

사업장 자율보건관리 활성화를 위한 모델 연구



1997. 7

연세대학교 산업보건연구소

본 논문은 1997년 한국산업안전공단 산업보건
연구원 사업장 자율보건관리 활성화를 위한
모델 연구 용역 사업의 일환으로 연구되었음

사업장 자율보건관리 활성화를 위한 모델 연구

1997. 6.

연구책임자 : 노 재 훈(연세대학교 의과대학)

공동연구자 : 안 규 동(순천향대학교 의과대학)

우 극 현(순천향대학교 의과대학)

원 종 욱(연세대학교 의과대학)

이 명 선(이화여자대학교 사범대학)

이 정 렬(연세대학교 간호대학)

정 상 혁(관동대학교 의과대학)

제출문

한국산업안전공단 산업보건연구원 원장 귀하

본 연구용역 보고서를 1997년 산업보건연구원의 '97 직업병예방
연구용역사업의 일환으로 지원된 “사업장 자율보건관리 활성화를
위한 모델 연구”에 대한 최종 결과보고서로 제출합니다.

1997년 6월 30일

연구책임자 : 노 재 훈(연세대학교 의과대학)

공동연구자 : 안 규 동(순천향대학교 의과대학)

우 극 현(순천향대학교 의과대학)

원 종 욱(연세대학교 의과대학)

이 명 선(이화여자대학교 사범대학)

이 정 렬(연세대학교 간호대학)

정 상 혁(관동대학교 의과대학)

사업장 자율보건관리 활성화를 위한 모델 연구

1997. 6.

연구책임자 : 노 재 훈(연세대학교 의과대학)

공동연구자 : 안 규 동(순천향대학교 의과대학)

우 극 현(순천향대학교 의과대학)

원 종 욱(연세대학교 의과대학)

이 밍 선(이화여자대학교 사범대학)

이 정 렬(연세대학교 간호대학)

정 상 혁(관동대학교 의과대학)

연구보조원 : 송 재 석(연세의대 예방의학교실)

김 용 래(연세대 보건대학원)

왕 승 준(연세의대 산업보건연구소)

황 철(연세의대 산업보건연구소)

이 상 회(연세의대 산업보건연구소)

연구요약

본 연구는 사업장 자율보건관리 활성화를 위한 것이다. 산업보건관리에서 가장 중요한 사항은 지속적인 사업이라는 점과 보건관리자 혼자 수행할 수 없고, 반드시 근로자와 사업주의 협조가 필요하다는 점이다. 이제까지 보건관리는 보건관리자만의 일로 생각되었고, 근로자는 보건관리 방침에 수동적으로 따라갈 수 밖에 없었다. 최근에 노동조합을 중심으로 산업보건에 관심을 많이 갖게 되고, 일부 사업주들도 산업보건 사업에 적극성을 보이고 있지만 여러가지 현실적 제약과 기술적 문제 등으로 좋은 성과를 올리지 못했다.

이번 연구의 설문조사에서 나타난 것처럼 사업장의 보건관리가 자율적으로 시행되기 위해서는 무엇보다도 중요한 것이 사업주의 의식과 경영철학이다. 또한 보건관리를 직접 수행하는 보건관리자의 권한이 강화되어 독립적으로 업무를 수행할 수 있어야 제대로 된 자율적 산업보건관리가 이루어질 수 있다.

자율 산업보건관리라는 새로운 제도를 모색하는데 있어 본 연구진은 우리나라의 현재 산업보건제도를 근간으로 이를 수정 보완하여 시행할 수 있도록 노력하였다. 또한 사업장의 보건관리 절차에 대해서는 ISO에서 산업보건 및 안전에 관한 표준을 제정하려는 움직임에 부응하여 형식의 틀을 예상되는 ISO 산업보건관리 표준에 맞추도록 노력하였다. 이는 향후 ISO 산업보건 표준이 제정될 경우 예상되는 혼란을 크게 줄일 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구는 크게 두 가지 부분으로 이루어져 있다. 첫째는 자율 산업보건관리를 수행할 수 있는 대상 사업장을 선정하는 기준이 될 평가서와 둘째는 자율 산업보건관리를 수행할 사업장에서 사업주, 보건관리자, 근로자들이 각각 자신의 위치에서 수행해야 할 업무와 역할 및 책임에 대해 기술한 자율 산업보건관리 기본 요건과 구성에 관한 부분이다. 사업장이 이를 신청하고, 승인하는 과정에 대한 모형은 현재 행정적인 문제등이 해결되어야 하기 때문에 원칙적인 것만을 기술하였다. 아무쪼록 본 연구가 사업장에서 보건관리에 힘쓰고 있는 많은 분들에게 도움이 되기를 기대하며 이 연구에 협조하여 주신 사업장의 근로자와 노동조합의 근로자들, 또한 이

연구가 이루어지도록 물심양면으로 도와주신 산업안전공단 산업보건연구원 문영한
원장님을 비롯한 많은 분들께 감사의 마음을 드린다.

제 목 차 례

1. 연구의 배경과 필요성	1
1.1. 현행 산업보건 사업의 문제점	1
1.2. 법적규제의 완화	5
1.3. 세계적인 추세	6
2. 산업보건사업의 현황 분석	10
2.1. 법으로 규정된 산업보건사업	10
2.2. 현행 산업보건 사업의 관리체계	15
2.3. 각국의 산업보건체계 비교	19
3. 자율적 산업보건관리의 모형	24
3.1. 산업보건관리와 국제표준기구	24
3.2. ISO 9000/14000과 산업보건 관리 시스템	26
3.3. 국제표준화기구의 산업보건안전관리 시스템	27
3.4. 자율적보호프로그램	28
4.1. 연구의 틀	58
4.2. 1차 설문	61
4.3. 2차 설문	75
5. 자율 산업보건관리 모델 개발	133
5.1. 모델 운영 지침 개발	133
5.2. 최근 논의되는 산업보건관리 모델에 대한 검토	136
5.3. 현재 우리 나라 산업보건관리 모형	139
5.4. 우리 나라 사업장내 보건관리 체계	140
5.5. 우리 나라 자율 산업보건관리 모형	141
5.6. 전제조건 평가서 개발	143
5.7. 자율 산업보건사업장 선정 과정	164
5.8. 자율 산업보건 관리 운영의 기본 요건과 구성의 개발	185
6. 고 찰	186
참고 문헌	190

표 차 례

표 1. ISO 14000 환경경영 체제	8
표 2. 1차 설문지의 내용	62
표 3. 자율 산업보건사업 전제조건인 중요도	65
표 4. 300인 이상 사업장의 보건관리자가 응답한 전제조건인 중요도	67
표 5. 300인 미만 사업장의 보건관리자가 응답한 전제조건인 중요도	69
표 6. 노동조합의 산업보건담당자가 응답한 전제조건인 중요도	71
표 7. 사업장의 규모에 따른 보건관리자의 중요도 인식 결과	73
표 8. 보건관리자와 노동조합 산업보건 담당자의 중요도	74
표 9. 각 영역별 가중치의 계산	74
표 10. 이차 설문에 포함된 문항	77
표 11. 응답자가 속한 사업장의 일반적 특성	81
표 12. 응답자의 일반적 특성	82
표 13. 사업장에서 시행하고 있는 건강증진 사업의 빈도	82
표 14. 건강증진 사업의 현황 및 가능성	83
표 15. 건강증진 사업이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	84
표 16. 채용 및 배치전 건강진단 및 조언의 현황 및 가능성	85
표 17. 채용 및 배치전 건강진단 및 조언이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	86
표 18. 정기건강진단실시의 현황 및 가능성	86
표 19. 정기건강진단이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	87
표 20. 건강진단 항목 결정의 현황 및 가능성	88
표 21. 건강진단 항목의 결정이 자율화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	88
표 22. 건강진단 결과 통보 및 상담의 현황 및 가능성	89
표 23. 건강진단 결과의 통보 및 상담이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	90
표 24. 검진결과 사후관리의 현황 및 가능성	90
표 25. 건강진단 사후관리가 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	91
표 26. 건강진단이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	92
표 27. 작업환경 측정의 현황 및 가능성	94
표 28. 작업환경측정의 자율적 활성화를 위하여 개선해야 할 조건의 우선순위	94
표 29. 작업환경측정기관의 결성자 빈도수	95

표 30. 작업환경측정기관의 자율적 결정이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	96
표 31. 작업환경측정 결과 설명회의 현황 및 가능성	96
표 32. 작업환경측정 결과 공개설명회가 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	97
표 33. 작업환경측정 결과에 따른 작업환경 개선 여부의 현황 및 가능성	98
표 34. 작업환경측정 결과에 따른 작업환경 개선이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	98
표 35. 작업공정의 안전성 검토, 물질안전보건자료 획득 및 비치의 현황 및 가능성	99
표 36. 안전성 검토, 물질안전보건자료의 획득 및 비치가 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	100
표 37. 작업환경관리의 자율적 활성화를 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	101
표 38. 정기 위생점검 및 안전점검의 현황 및 가능성	102
표 39. 정기 안전 및 위생점검이 자율적으로 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	103
표 40. 위생상태에 대한 제언 수용여부의 현황 및 가능성	103
표 41. 위생상태에 대한 제언의 수용이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	104
표 42. 사업장 위생관리가 자율적으로 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	105
표 43. 근로자 교육 및 규칙 숙지의 현황 및 가능성	106
표 44. 근로자 교육 및 규칙 숙지가 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	107
표 45. 보호구 지급과 보호구 교육의 현황 및 가능성	108
표 46. 보호구 지급과 교육이 자율적으로 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	108
표 47. 개인 안전 및 보호구관리가 자율적으로 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	109
표 48. 사업장에서 시행되고 있는 일차의료의 현황 및 가능성	110
표 49. 사업장에서 시행되고 있는 일차의료의 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	111
표 50. 응급상황시 보고와 원인조사의 현황 및 가능성	112

표 51. 응급상황시 보고와 원인조사가 자율적으로 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건에의 우선 순위	113
표 52. 일차의료 및 의료체계가 자율적으로 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건 의 우선 순위	113
표 53. 보호사항의 관리정책 반영 및 관리자 책임숙지의 현황 및 가능성	115
표 54. 보호사항의 관리정책 반영 및 관리자의 책임숙지가 활성화 되기 위하여 개 선해야 할 조건에의 우선 순위	116
표 55. 관리자 및 관리부서의 권한 및 지원의 현황 및 가능성	117
표 56. 보건담당부서의 위치	117
표 57. 관리자, 관리부서 및 임시직 근로자의 권한 및 지원이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건에의 우선 순위	118
표 58. 관리자 및 관리부서의 권한 및 지원의 현황 및 가능성	119
표 59. 관리자 및 관리부서의 권한 및 지원이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조 건의 우선 순위	119
표 60. 사업장내 산업보건 정책이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건에의 우선 순 위	120
표 61. 설문 영역에 영향을 미치는 응답자의 특성과 사업장 규모의 회귀분석 결 과	123
표 62. 법적 사항과 비 법적 사항에 영향을 미치는 응답자의 특성과 사업장규모에 관한 회귀분석 결과	123
표 63. 보건교육 실시현황	125
표 64. 보건교육의 내용에 대한 빈도수	126
표 65. 보건교육 교재 현황과 만족도	127
표 66. 보건교육 담당자 현황 및 연수교육	128
표 67. 보건교육후 추후관리 및 교육설비	129
표 68. 전제조건 평가서의 중항목 및 소항목	146
표 69. 제3자 인증기관의 종류와 장,단점	167

그 립 차 례

그림 1. 기업의 경영체제내에서의 여러 표준의 관계	8
그림 2. 사업장내의 산업보건관리 체계	18
그림 3. 미국 VPP의 과정	31
그림 4. 연구의 틀	60
그림 5. 설문 대상자의 분포	64
그림 6. 건강증진 사업이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	84
그림 7. 건강진단이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	93
그림 8. 작업환경관리의 자율적 활성화를 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	101
그림 9. 사업장 위생관리가 자율적으로 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	105
그림 10. 개인 안전 및 보호구관리가 자율적으로 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	109
그림 11. 일차의료 및 의료체계가 자율적으로 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	114
그림 12. 사업장내 산업보건 정책이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위	121
그림 13. 국제 산업보건관리 모형	137
그림 14. 우리 나라 산업보건관리 체계	139
그림 15. 사업장내 산업보건관리 체계	140
그림 16. 자율 산업보건사업의 모델	142
그림 17. 자율 산업보건사업의 과정도	164

1. 연구의 배경과 필요성

1.1. 현행 산업보건 사업의 문제점

현행 산업보건 사업에는 여러가지 문제점이 있을 수 있지만, 특수건강진단 후 유소견자에 대한 관리가 미흡하다는 점, 산업보건사업에 있어서 지나치게 법규에 얽매어 경직되어 있다는 점, 근로자측의 의견을 무시한 획일적인 산업보건관리체계의 양상을 띠는 점, 마지막으로 사업장내의 산업보건 사업의 내용에 있어서 현실성이 떨어진다는 점 등을 대표적으로 예를 들 수 있을 것이다.

1.1.1. 특수건강진단의 사후관리

근로자 건강진단은 채용시 건강진단, 임시건강진단 그리고 정기건강진단으로 구분된다. 이 중에서 정기건강진단은 다시 일반건강진단과 특수건강진단으로 구별되는데 일반건강진단은 사무직 근로자를 대상으로 하는 건강진단이며, 특수건강진단은 유해공정에서 근무하는 근로자들을 대상으로 실시하는 건강진단이다. 그러므로 직업병 환자의 대부분은 특수건강진단에서 발견된다고 생각된다. 사업장에서 근무하는 근로자는 특별한 인구집단을 대상으로 실시하는 것이기 때문에 건강진단결과가 지니는 의미도 또한 특별하다. 대부분의 직업병이 비가역적인 것이 많고, 동일한 작업환경에서 근무한 동료들에게 2차, 3차 발병자가 이어질 수 있기 때문에 직업병의 소견이 있는 근로자를 조기에 발견하여 조치를 취하거나, 작업환경을 개선함으로써 같은 목적을 달성할 수 있다. 따라서 건강진단 그 자체도 중요하지만 그에 수반되는 사후관리는 더욱 중요하다. 근로자 건강진단은 진단결과를 바탕으로 한 사후관리가 중요한 의미를 지니며, 사후관리가 올바르게 이루어질 때 건강진단이 추구하는 소기의 목적을 달성할 수 있다.

근로자 건강진단의 사후관리에 대한 문제점은 그 동안 여러 연구에서 보고된

바 있다(이원진 등, 1992; 임현술 등, 1992; 김수근 등, 1992; 이원진 등, 1993). 이들의 연구조사에 따르면 근로자 건강진단의 질적 수준이 낮고, 진단결과를 바탕으로 한 사후조치가 소홀하여 건강진단을 통해 근로자 건강을 예방적인 차원에서 관리하고자 하는 건강진단제도의 목적을 충분히 달성하지 못하고 있음을 지적하였으며, 건강진단제도가 소기의 목적을 달성하기 위해서는 건강진단의 질적 수준을 높이는 것과 진단결과를 근거로 한 사후조치를 철저히 할 것을 지적하고 있다.

김규상 등(1992)의 연구에 따르면 노동조합과 산업안전보건위원회의 유무에 따라 건강장애의 정도가 차이가 있음을 보고하였으며, 이는 노동조합과 산업안전보건위원회의 활동을 통해서 건강관리 및 작업환경관리를 더 철저히 한 때문으로 생각하였다. 또한 김성균 등(1994), 최장선 등(1996)의 연구에 따르면 역시 노동조합과 산업안전보건위원회의 유무에 따라 특수건강진단의 사후관리에 차이가 있었다. 이러한 사실은 산업보건사업의 큰 축인 근로자 건강진단과 작업환경측정이 1년에 1회 또는 2회 실시하고, 이 결과를 통해 사업장의 보건사업을 평가하고 있기 때문에 지속적인 사업이 이루어지지 못하는데 반해 노동조합이나 산업안전보건위원회의 활동은 사업장 내의 지속적인 감시의 결과로 생각된다.

근로자의 건강진단이 근로자 집단의 유병상태를 파악하기 위한 것이기도 하지만 이러한 목적은 부차적인 것으로서 근로자 집단의 유병상태를 파악하기 위해 매년 건강진단을 실시하는 것은 비용-효과라는 측면에서 올바른 방법이라고 할 수 없다. 보다 중요한 근로자 건강진단의 목적은 직업병의 소견이 있는 근로자를 조기에 발견하고, 추적관리함으로써 근로자를 보호하는데 그 목적이 있다고 생각되며, 이를 위해서는 사후조치나 사후관리의 필요성은 매우 높다고 할 수 있다.

1.1.2. 근로자의 참여

우리나라에서 시행중인 산업보건사업은 주로 산업안전보건법에 규정되어진 내용을 중심으로 시행되고 있으며 그 중 가장 중요한 것으로는 특수건강진단과 작업환경측정을 들 수 있다. 그러나 특수건강진단에 있어서 근로자들이 그 필요성을

인식하여 자발적인 참여의사를 표시하는 경우가 79.2%로 특수건강진단 수검률 96%와 비교하였을 때 많은 근로자가 필요성을 느끼지 못하면서 수동적으로 특수건강진단을 받고 있다(남시현 등, 1995). 특수건강진단 결과에 따른 사후조치들을 보면 노동조합이 활발하거나 산업안전보건위원회가 정기적으로 잘 소집되고 있는 사업장일수록 사후조치가 잘 이루어지고 있으며(이원진 등, 1993) 이는 산업안전보건위원회나 노동조합이 있는 사업장일수록 근로자들의 산업보건사업에 관한 태도나 참여가 높기 때문에 산업보건사업이 잘되고 있다고 생각할 수 있다(최재욱과 문옥륜, 1991).

또한 산업보건사업은 특수건강진단이나 작업환경측정 등을 년2회 실시하는 것처럼 단면적인 사업으로는 그 효과를 기대하기 어려우며 지속적인 관심과 노사관계자들의 적극적인 참여가 필수적이다. 그러나 우리나라의 산업보건 사업은 법적인 제도의 테두리 내에서 시행되어 왔고, 이를 통한 사업의 결과에 대한 감시가 주된 통제방법이다. 때문에 이러한 산업보건 사업이 효과를 가지려면 지속적인 감시기능이 사업장 자체 내에서 수행되어야 하는데, 이러한 감시기능은 결국 근로자의 자발적인 참여에 의해서만 가능하다고 할 수 있다.

1.1.3. 산업보건 사업의 법적 위치

우리 나라 산업보건 사업은 대부분 산업안전보건법에 그 내용이 규정되어 있다. 근로자들이 가장 피부로 느끼게 되는 건강진단의 경우도 예외가 아니어서 건강진단 대상자, 검사 항목, 실시주기, 판정 방법 등의 거의 대부분을 법으로 규정하고 있어 모든 사업장에서 일률적으로 건강진단을 수행하는 점은 최소한의 요구사항은 지켜지고 있지만, 경우에 따라서는 이런 규정이 더욱 잘 운영하고자 하는 측면에서는 융통성이 부족하다고 느끼는 것도 사실이다.

이러한 법의 규제에만 익숙해 있는 사업장의 경우 규제가 완화되면 그 실시 정도가 크게 이완될 것으로 생각된다. 특히 1997년 개정된 산업안전보건법에는 노·사 자율 안전·보건관리 정착이라는 흐름으로 나아가면서 근로자의 참여 및 사

업장의 자율에 관한 폭은 늘려 나가려 하고 지금까지 법적으로 규정되어 있던 많은 부분에 대한 규제를 완화하는 정책을 펴고 있다(노동부, 1997). 이러한 상황에서 더 이상 법적 규제에 의존하는 산업보건 사업은 곧 한계에 다다를 수 밖에 없다.

현재의 산업보건사업이 법적인 규정에 의한 것이라면, 이번 연구의 목적인 자율 산업보건사업은 정부의 관리정책에만 의하지 않고도 시행될 수 있는 사업장의 자율 산업보건사업이라고 할 수 있다. 현재 산업보건사업의 주체는 근로자, 사업주, 보건관리자, 산업보건 관련 기관, 노동부를 들 수 있지만, 사업장 내에서 자율 산업 보건사업을 실시하기 위해서는 보건관리자는 물론이고, 근로자와 사업주의 자율적인 참여와 이를 뒷받침하기 위한 정부와 산업보건기관의 협조가 필요하다.

1.1.4. 산업보건 사업의 내용

우리나라 몇몇 사업장을 대상으로 설문조사를 실시한 결과, 근로자건강관리를 위한 보건관리활동의 필요성에 대해서는 사업주와 근로자 모두 필요하다고 느끼고 있으며, 보건관리활동내용의 중요성에 대해 사업주는 건강진단 결과 사후관리(97.3%), 건강상담(93.7%), 안전보건계획수립(93.5%), 직업병보건교육(93.2%), 성인 병보건교육(93.2%) 순으로 필요성을 느끼고 있었고, 근로자는 건강진단결과 사후관리(95.4%), 건강상담(94.3%), 직업병보건교육(93.0%), 간단한 일차진료(92.8%), 응급 처치(92%) 순으로 사업주와 근로자간에 차이가 있었다. 근로자 건강관리를 담당할 보건인력의 필요성에 대해서는 사업주의 65.4%, 근로자의 73.9%가 필요하다고 응답 하였다(노영만 등, 1996). 중요하게 생각하는 사항의 순위에는 차이가 있지만 그 내용이 비슷하다는 점으로 보아 우선적으로 근로자와 사업주가 모두 중요하게 생각하는 항목을 중심으로 보건관리를 해 나가는 것이 바람직할 것으로 보인다.

1.2. 법적규제의 완화

노동부는 1997년 3월 17일에 ‘기업활동 규제완화에 관한 특별조치법(이하 특조법이라 한다)’ 개정안을 국회 본회의에서 통과시키고 같은 해 5월 1일부터 시행하고 있는데, 이 특조법의 목적은 각종 법률에 의하여 중복되는 규제를 완화함으로써 자유로운 기업활동의 촉진을 통하여 경쟁력을 향상시키는 데에 있으며 그 내용은 다음과 같다.

1) 산업보건의 선임의무 면제

-산업보건의를 선임해야 한다는 종전의 의무사항을 면제했다.

2) 보건관리자 겸직허용 확대

-대기환경관리기사 및 산업위생관리기사 자격을 동시에 보유한 자 1인을 채용한 경우 보건관리자와 환경관리인 각 1인을 채용한 것으로 간주한다.

3) 공동채용 허용

-동일 산업단지내에서 3개이하 사업장의 사업주가 1명의 보건관리자를 공동으로 채용할 수 있으며, 이 경우 당해 사업주들이 상시 사용하는 근로자수의 전체합계는 300인 이내여야 한다. 단, 공동 채용된 보건관리자는 당해 분야의 직무만을 수행할 수 있고 다른 분야의 직무는 겸임할 수 없으며 사업장별 근로시간등을 준수하여야 한다.

4) 외부위탁 전면확대

-보건관리자 외부위탁 관련 사업장의 규모에 제한을 두지 않음으로써 근로자 300인 이상의 사업장도 대행이 가능해졌다.

5) 보건관리자 최고 의무고용인원 하향조정

-보건관리자를 사업의 종류와 규모별로 최고 3인에서 최고 2인으로 축소했다.

6) 보건관리자 선임의무 면제대상 확대

-현재는 일부업종의 경우 30인이상 사업장에 선임토록 의무화되어 있으나 특조법에 의해 업종구분 없이 50인이상 사업장에만 선임토록 변경했다.

이상의 규정은 산업보건 전문인력의 선임인원을 줄임으로써 결국은 보다 적은 수의 보건인력으로 기존의 사업장을 관리하게 함으로써 보건관리에 있어서 질적인 수준의 저하를 초래할 수도 있다. 이러한 경우 산업보건관리의 질을 확보하기 위해서는 사업장 내의 보건관리에 있어 보건관리자의 직무를 활성화시키는 것이다. 이르기 위해서는 그들의 권한을 강화시키고 신분을 보장하도록하여, 소신껏 열심히 일할 수 있는 분위기를 만들어 주어야 한다고 생각된다.

이 외에도 제조업의 유해·위험방지계획서 제출 의무 면제, 유해작업 도급인가서의 보건평가 의무를 면제하였다. 이 문제는 산업보건 관리에 있어 매우 중대한 문제라고 생각된다. 그러나 이를 MSDS자료의 심사나 ISO인증의 획득여부로 보완할 수는 있을 것이다. 이들 제도는 그 화학물질에 대한 위해성 검사결과를 요구하기 때문이다.

법적인 규제가 완화된다고 해서 실제 사업장의 산업보건사업까지 완화된다는 안된다. 따라서 산업보건 사업을 자율적으로 시행하고자 한다면 이런 필수불가결한 산업보건 사업이 반드시 포함되어야할 것이다.

1.3. 세계적인 추세

1992년 6월 브라질의 리우데자네이로에서 유엔환경개발회의(UNCED)에 의해 지구환경문제에 대한 범세계적 대응방안을 논의하기 위해 개최된 리우회의 이후 산

업과 무역에 대한 국제환경규제가 산업분야에까지 다다르게 되었다. 이는 UN, OECD, ISO등 국제기구를 중심으로 한 선진국의 규제가 강화되고 있고 지구환경문제에 대한 개도국의 동참을 강요하고 있으며 규제의 대상이 최종생산품 뿐만 아니라 원료의 조달에서 부터 생산공정, 유통, 소비, 회수에 이르는 기업활동 전반으로 확대되고 있어 앞으로 환경을 고려하지 않은 상품의 생산, 판매, 수출은 국제적으로 제한을 받게 된다.

그 중에서도 관심을 끌고 있는 것은 국제화기구인 ISO에서 추진하고 있는 환경경영의 표준화 활동과 산업안전보건관리 기준 제정의 움직임이다. ISO에서 93년 6월에 환경경영 분야의 표준화를 담당하는 기술위원회인 TC(Technical Committee) 207을 만들어 ISO 14000을, 그리고 94년 5월 산업안전보건기준인 ISO 18000의 제정을 요청하여 표준화 작업을 본격적으로 해오고 있다.

최근에 ISO에서는 93년 6월 환경경영분야의 표준화를 담당하는 기술위원회인 TC(Technical Committee) 207을 만들어서 표준화 작업을 본격적으로 추진하여 1996년 9월 1일 ISO 14001을 국제규격으로 채택하였다.

환경경영 표준은 ISO 14000 시리즈라는 번호가 붙어져 있으며 이것은 우리에게 이미 널리 알려져 있는 ISO 9000 시리즈 규격과 비교했을 때 ISO 14000은 환경시스템으로 대한 표준이라고 할 수 있다.

현재 ISO에서 진행하고 있는 환경경영표준화는 모두 일곱가지 환경분야에 대해 작업이 이루어지고 있다. 따라서 ISO의 환경표준화는 환경경영시스템에 대한 규격 뿐만 아니라 환경경영시스템을 지원하는 여러가지 규격을 동시에 만들고 있는 것이다. ISO 14000 시리즈의 규격내용은 다음과 같다.

- ① 조직체의 체계적 환경경영관리 활동 및 이를 제3자가 심사하는 방법
- ② 제품의 환경적합성 판단에 관한 것
- ③ 환경표준에 공히 사용되는 각종 용어 및 정의로 구성되어 있고 구체적인 내용은 다음과 같다(표 1).

표 1. ISO 14000 환경경영 체제

환경 관리 내용	경영체제
조직	환경경영체제(EMS)
	환경감사(EA)
	환경성과평가(EPE)
제품	환경라벨링(EL)
	전과정 평가(LCA)
	환경관점(EAPS)

이들 규격들은 기업경영활동 전반과 원료의 조달에서부터 생산, 유통, 소비에 이르기 까지 제품의 전과정 주기에 대한 평가로서 생산공정과 제품개발에 까지 관여 범위를 확대하고 있다. 이런 추세로 산업보건 및 안전에 관한 표준이 제정된다면 기업측면에서 보면 다음과 같은 경영체제를 유지하게 될 것이다(그림 1).

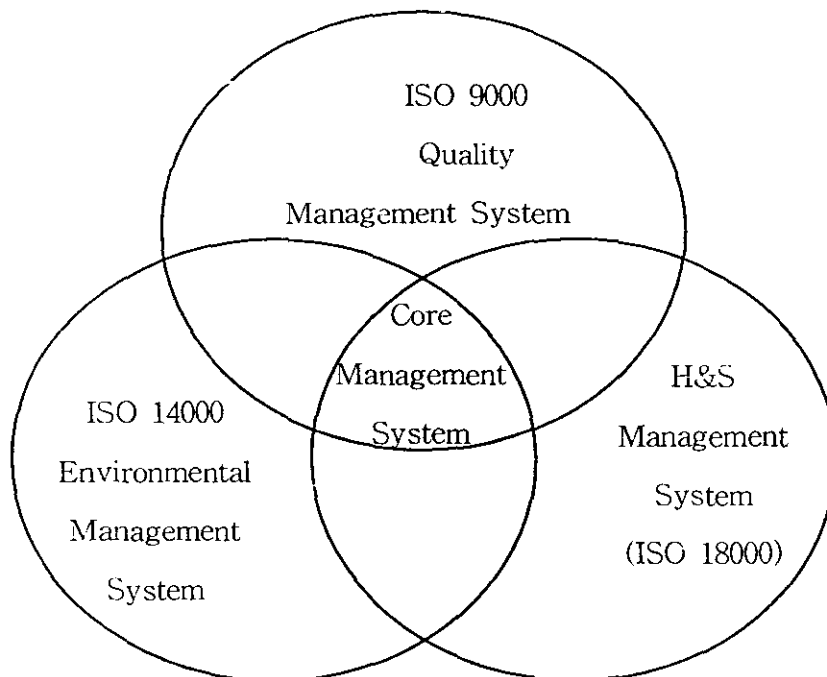


그림 1. 기업의 경영체제내에서의 여러 표준의 관계

한마디로 ISO 9000 이후의 시리즈는 경영체제의 표준을 만들려는 것이고, 이는 환경친화기업만이 국제사회에서 살아남을 수 있게 만든 제도이다. 앞으로 기업의 입장에서 환경친화, 더 나아가서는 산업보건친화적 경영체계가 필수적일 것으로 보이므로 보다 효율적인 산업보건체계를 구축하는 것이 중대한 과제가 될 것이다. 그러한 이유에서 ISO 인증을 획득한 국제경쟁력이 있는 기업에 대해서는 보다 효율적인 산업보건체계를 유지하도록 함으로써 앞으로 제정될 ISO 14000이나 그 이후의 여러 국제적인 환경에 잘 적응할 수 있도록 관리하는 것이 바람직하며 현재 그러한 국제적인 상황에 잘 적응한다고 판단하는 나라의 산업보건체계를 검토해 보고 이를 국내의 여건에 맞도록 변형시켜 적용함으로써 내실있는 산업보건체계를 유지할 수 있으리라 본다.

2. 산업보건사업의 현황 분석

이 장에서는 구체적인 자율산업보건관리 활성화 계획 수립을 위한 세부적인 실천사항으로 들어가기에 앞서 현행 산업안전보건법으로 규정되어 있는 주요 산업보건사업과 인력기준, 산업보건사업의 관리체계 등 법적사항을 알아보고 문제점을 살펴봄으로써 문제를 해결하기 위한 자율 산업보건 모형개발의 필요성을 인식하고 이를 모형개발에 기초자료로 활용코자 하였다.

2.1. 법으로 규정된 산업보건사업

산업안전보건법에서 규정하고 있는 산업보건사업은 법 제16조 제2항, 시행령 제17조 및 제22조 등의 보건관리자 직무규정에서 살펴볼 수 있는데 영 제17조는 보건관리자의 직무 등에 관한 규정을, 영 제22조는 산업보건직의 직무 등에 관하여 규정하고 있으며(노문사, 1995; 노동부, 1996) 그 내용은 다음과 같다.

2.1.1. 직무규정

1) 보건관리자의 직무규정

- 안전보건관리규정 및 취업규칙에서 정한 직무
- 법 제35조의 규정에 의한 보호구중 보건에 관련되는 보호구의 구입시 적격품의 선정(보건관리자가 영 별표6 제3호 내지 제6호의 1에 해당하는 자인 경우에 한한다)
- 법 제41조의 규정에 의하여 작성된 물질안전보건자료의 게시 또는 비치
- 제22조 제1항의 규정에 의한 산업보건직의 직무(보건관리자가 영 별표6 제1호에 해당하는 자인 경우에 한한다)
- 근로자의 건강상담·보건교육 및 건강증진 지도
- 당해 사업장의 근로자 보호를 위한 다음 각목의 조치에 해당하는 의료행

위(보건 관리자가 영 별표6 제1호 및 제2호의 1에 해당하는 자인 경우에 한한다)

가. 외상등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료

나. 응급을 요하는 자에 대한 응급처치

다. 상병의 악화방지를 위한 처치

라. 건강진단결과 발견된 질병자의 요양지도 및 관리

마. 가목 내지 라목의 의료행위에 따르는 의약품의 투여

-작업장내에서 사용되는 전체환기장치 및 국소배기장치 등에 관한 설비의 점검과 작업방법의 공학적 개선·지도(보건관리자가 영 별표6 제3호 내지 제6호의 1에 해당하는 자인 경우에 한한다)

-사업장 순회점검·지도 및 조치의 건의

-직업병 발생의 원인조사 및 대책수립

-법 또는 법에 의한 명령이나 안전보건관리규정 및 취업규칙중 보건에 관한 사항을 위반한 근로자에 대한 조치의 건의

-기타 근로자의 건강관리 또는 작업환경의 개선 및 유지·관리에 관하여 노동부 장관이 정하는 사항

2) 산업보건의의 직무규정

-법 제43조의 규정에 의한 건강진단실시 결과의 검토 및 그 결과에 따른 작업 배치·작업전환·근로시간의 단축등 근로자의 건강보호조치

-근로자 건강장해의 원인조사와 재발방지를 위한 의학적 조치

-기타 근로자의 건강유지와 증진을 위하여 필요한 의학적 조치에 관하여 노동부장관이 정하는 사항

2.1.2. 법적 산업보건사업

이상에서 나열한 보건관리자의 직무규정을 중심으로 현재 사업장에서 행해지고

있는 각종 법적 산업보건사업을 업무의 성격에 따라 구분해 보면, 다음과 같이 건강관리 부문, 산업위생관리 부문 그리고 보건관리 및 기타 행정서비스 부문으로 나누어 볼수 있다(노동부, 1997; 보건관리대행기관협의회, 1997).

1) 건강관리 부문

- 채용 및 배치전 건강진단, 정기건강진단, 임신건강진단 계획 수립, 의뢰
(일반건강진단 : 1회/1~2년, 특수건강진단 : 1~2회/년)
- 건강진단 결과의 검토 및 결과에 따른 작업배치, 작업전환, 근로시간 단축 등 근로자의 건강보호 조치
- 직업병 및 일반질병에 대한 건강상담 및 조언
- 환자치료 및 의약품 투약, 환자의뢰
- 상병의 악화방지를 위한 처치
- 응급의료 처치 및 후송
- 구급용구(붕대, 소독약, 지혈대, 들 것, 화상약 등) 비치, 사용법 주지
- 질병예방 및 건강증진(fit test) 사업 운영

2) 산업위생관리 부문

- 사업장 순회점검·지도 및 조치의 건의
- 작업환경측정 실시계획 수립, 의뢰(6개월 단위로 1회 이상)
- 작업환경측정 결과 설명회 개최
- 노출기준 초과 유해인자에 대한 환경공학적 개선의견 제시
- 화학물질에 대한 유해성 조사
- 신규구매 화학물질에 대한 대상화학물질 여부 사전 검토
- 대상화학물질 입고시 경고라벨 부착여부 및 물질안전보건자료 확인
- 대상화학물질 사용·취급 근로자에 대한 물질안전보건자료 내용 교육
- MSDS 실태 점검(물질안전보건자료 비치여부, 경고라벨 부착여부, 교육여부)

- 사업장내 경고표지판 설치 및 유지관리
- 작업장별 환경요인에 적절한 위생보호구 선정
- 위생보호구 관리 및 착용지도·점검
- 전체환기장치 및 국소배기장치 설비 점검 및 작업방법의 공학적 개선

3) 보건관리 및 기타 행정서비스 부문

- 경영진에 대한 사업장 보건관리 조언
- 직업병 발생 원인조사 및 대책수립
- 건강진단·작업환경측정결과 통보 및 대관청 보고
- 교육용 교재개발, 교육실시 및 평가
- 보건관계 자료 통계작성 및 기록유지
- 산업안전보건위원회 개최(분기 1회 이상) 및 회의결과 공지
- 보건에 관한 사항을 위반한 근로자에 대한 조치의 건의

상기와 같은 산업보건사업의 법적 규정에도 불구하고 사업장 내에서의 실천에 있어서는 다음과 같은 몇 가지 문제점을 내포하고 있다.

첫째, 사업장내에서 보건관리자의 역할이 경영층에 대하여 산업보건 조언에 그치기 때문에 경영층의 이해나 의지가 부족하거나, 경영자가 바뀌게 되면 산업보건사업이 다분히 법적 요식행위로만 그칠 가능성이 크다. 물론 일부 소수의 대기업에서는 오래전부터 산업보건에 관심을 갖고 전임 보건관리자를 채용하여 법적 규정 이상의 질 높은 산업보건사업을 실시해 오고 있기도 하다(백남원, 1996).

둘째, 작업환경측정의 실시규정(노동부 고시 제95-25호, 1995)에는 6개월 단위로 1회이상 해당 사업장의 작업환경을 주기적으로 측정하도록 하고 있어, 1981년 법이 제정된 이래로 법적 규정 이상의 다양한 산업보건사업을 전개해 오고 있는 사업장에서는 작업환경측정에 많은 인력과 시간·비용이 투자되어 여러 면에서 득보다 손실이 크다고 할수 있다.

셋째, 규칙 제99조에서는 건강진단 실시시기 등에 관하여 규정하고 있는데 복

합 질병을 검색할 목적으로 실시하는 일반건강진단의 예를 보면, 대상 질병의 유병율, 위험도 같은 속성과 건강진단을 받는 대상자의 연령, 거주지역, 위험도 등의 특성을 고려하지 않고 1년 또는 2년마다 반드시 건강진단을 받도록 하고 있어, 산업보건사업의 질적 수준을 낮출 뿐만 아니라 효율성을 저하시키는 원인으로 작용하고 있다(문옥륜, 1995).

넷째, 산업보건사업의 성패를 좌우하는 주요한 요소의 하나는 사업장 근로자의 참여를 보장하는 것이다.(WHO, 1978) 개정된 산업안전보건법도 사업장의 산업안전보건위원회의 기능을 강화시키고 설치 확대로 산업보건 문제에 대하여 근로자의 참여를 활성화시키고 있다(노동부, 1997). 그러나 한국노동조합총연맹이나 사업장의 일부 노동조합에는 아직 산업보건을 담당하는 부서가 없고 산업안전부서에서 산업보건을 담당하고 있어 산업보건 활동이 미약한 상태이다(백남원, 1996).

법으로 규정된 산업보건사업에서의 이러한 문제들을 조속히 해결하고 활성화의 유도를 위해서는 미국의 자율적 산업보건프로그램(Voluntary Protection Program, VPP)과 같은 우리 실정에 맞는 자율보건관리 표준 모델의 개발과 적용이 필요하다고 하겠다.

2.2. 현행 산업보건 사업의 관리체계

가장 이상적인 산업보건관리 체계는 사업장내의 체계화된 산업보건 조직을 두고 근로자들과 근접하여 항상성 있게 보건관리가 이루어지는 것이라고 할수 있다. 다시 말해서 산업보건 사업은 사업장내 보건관리자의 책임하에 지속적이고 조직적인 사업이 되어야 효과를 극대화 할수 있다. 물론 사업장내에 산업보건조직의 육성은 기업에 경제적인 부담을 수반하고 반드시 효율적이지 않을 수도 있기 때문에 모든 사업장에 산업보건 조직을 갖추도록 하는 것은 바람직스럽지 않을수도 있다. 그러나 경제의 발전에 따라 사업장내에 산업보건 조직이 육성되어야 한다는 점에서는 논란의 여지가 없으며, 일부 대기업을 중심으로 서서히 산업보건 조직이 갖추어져 가고 있는 추세이다. 이의 활성화를 위해서는 법적·제도적 장치가 구비되어야 하는데, 법적 강제규제와 함께 사업장내 산업보건 조직의 유지와 전문인력 확대를 위한 유인책으로서 세제나 금융상의 지원책 마련과 근로감독 주기의 완화, 정기건강진단과 작업환경측정시 자율권 확대 등이 포함된 새로운 제도의 마련이 시급하다 하겠다.

이와 같은 사업장의 체계화된 산업보건 조직과 더불어 정부의 산업보건 감독 기능도 매우 중요하다. 그러나 현재 노동부 근로 감독관의 업무는 산업보건 이외에 일반적인 근로감독 업무의 비중이 크며, 1인이 담당하여야 할 사업장 수가 728개소이고 근로자수는 39,416명이나 되어 이렇게 관할 사업장과 대상 근로자가 많은 상태에서 효율적인 관리·감독기능을 수행하기가 어렵다고 지적하였다(문옥륜, 1995).

2.2.1. 산업보건 조직

현행 우리나라의 산업보건 조직은 크게 사업장 외부조직과 사업장 내부조직으로 구분해 볼수가 있는데 사업장 외부조직으로는 정부기관인 노동부, 공공기관인 한국산업안전공단과 근로복지공단, 민간기관인 대한산업보건협회와 의과대학 부속 산업보건 연구기관 등이 있다(문옥륜, 1995). 사업장 내부조직으로는 법적 최소 의

무고용 보건관리 인력을 두거나 자율적으로 건강진단 기능, 사업장내 자체 지정측정기능을 두어 당해 사업장 근로자에 대한 정기건강진단, 작업환경측정을 담당하는 전임보건관리 조직이 있고 작업현장에는 line조직으로 겸임보건관리자 등이 있다.

1). 사업장 외부조직

- 노동부 : 노동행정 조직은 1945년 노동과로 발족하여 1946년 군정 법령 제97호로 노동부가 설치되었으며 현재 중앙에 산업안전국을 두고 지방에 46개의 지방노동관서를 운영하고 있다. 주요 기능으로는 법령, 정책, 장단기 사업계획수립 및 법령의 집행, 사업장 점검감독, 법령위반사항에 대한 행정·사법처리 등의 업무를 수행하고 있다
- 한국산업안전공단 : 1987년 한국산업안전공단법에 의해 설립되었고, 1997년 현재 중앙에 2개의 연구원과 1개의 교육원을 두고 전국의 14개 지도원을 통하여 작업환경 측정과 개선지도를 위해 활발한 산업보건 활동을 펼치고 있다.
- 근로복지공단 : 1977년 근로복지공사법에 의해 설립된 근로복지공사가 1995년 공단으로 승격되었으며 주로 산재보험시설 운영 및 진료, 재해보상 운영, 건강진단, 작업환경측정, 보건관리 대행 업무를 수행하고 있다.
- 대한산업보건협회 : 1963년 사업장의 보건관리자에 대한 산업보건 교육 실시를 계기로 창립되었으며 1995년 현재 서울의 본부를 비롯하여 전국에 17개부속 산업보건센터가 설립되어 있다. 주로 근로자에 대한 건강진단 및 보건관리 사업을 실시하고 있다.
- 의과대학 부속 연구기관 : 가톨릭대학교를 비롯하여 연세대학교, 고려대학교, 인제대학교, 동아대학교 등의 의과대학 예방의학교실을 중심으로 산업보건연구소가 신설되었다. 대부분의 연구소는 유능한 전문인력과 우수한 장비를 갖추고 작업환경 측정과 산업위생 분야의 연구에 참여하여 많은 업적을 남기고 있다(백남원, 1996).

2) 사업장 내부조직

사업장내의 산업보건관리 체계는 산업보건의 또는 임상 의사, 간호사, 산업위생관리기사 등으로 구성된 전임 보건관리조직에 의하여 이루어지는데 그림 2와 같이 사업주나 보건관리 책임자를 보좌하는 참모의 성격을 갖는다. 사업장내의 전임 보건관리자 수는 사업의 종류나 규모에 따라 달리 정하고 있는데 최저 상시 근로자 수 50인 이상 사업장을 기준으로 할때 1인의 보건관리자를 두도록 하고 있다(표 1). 전임 보건관리자는 사업장의 규모나 업종에 따라 의사, 간호사, 산업위생관리기사, 기타 법에서 정한 유자격자 중에서 선임하도록 되어있다.

작업 현장의 Line 조직으로는 겸임 보건관리자 책임자(현장 생산부장), 관리감독자(생산 부서장), 보건담당자(주임, 반장) 등이 있다. 이들은 당해 사업장 근로자의 산업보건 사항에 대한 실제적인 관리, 감독기능과 책임을 맡고 있다. 따라서 사업장의 산업보건 관리가 잘 이루어지기 위해서는 보건관리자는 물론이지만, 사업주의 적극적인 지원이 필요할 뿐만 아니라, 각 생산 라인의 관리 책임자의 역할이 매우 중요하다고 생각된다. 물론 여기에는 근로자의 적극적 참여 또한 필수적이다.

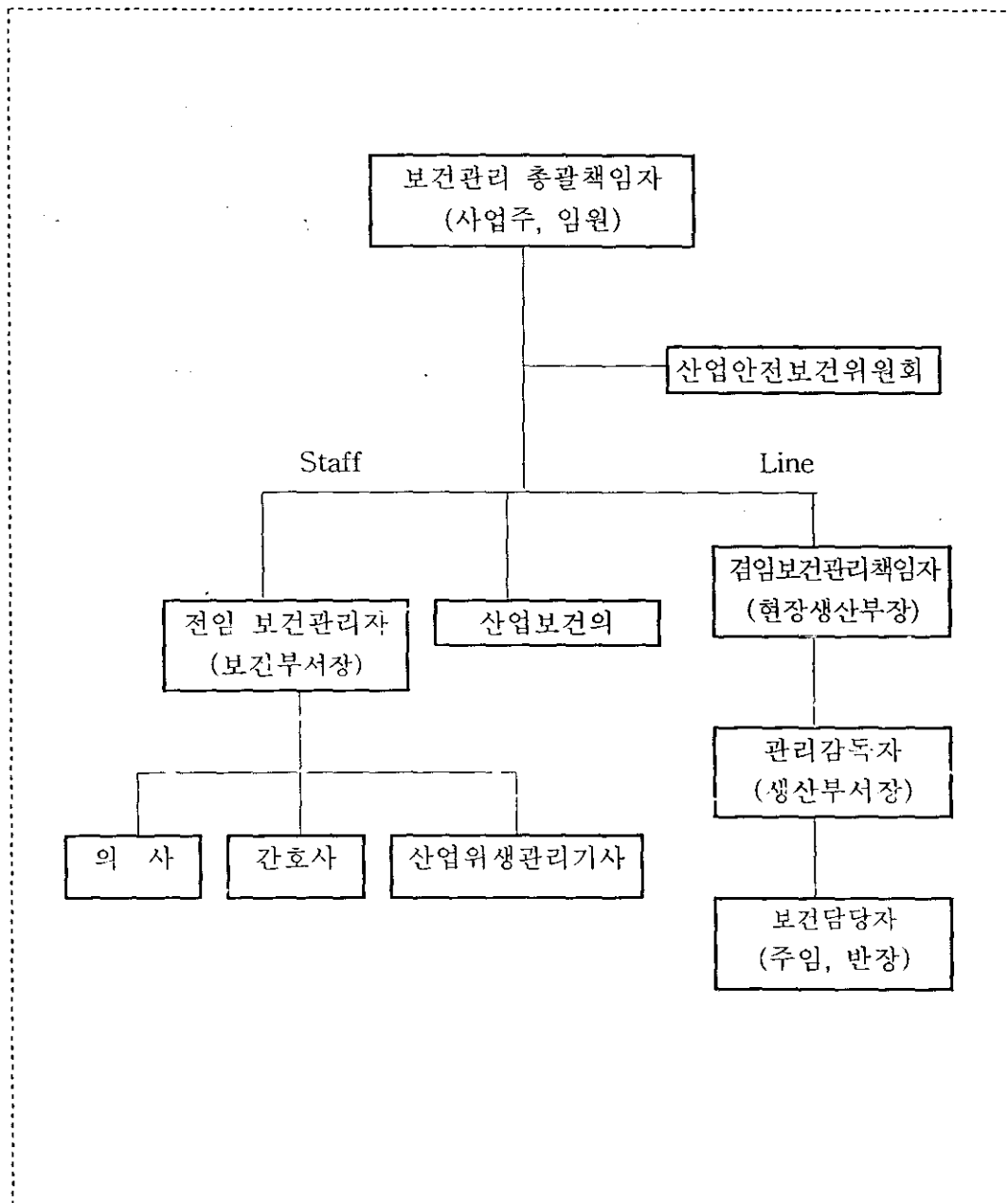


그림 2. 사업장내의 산업보건관리 체계

2.3. 각국의 산업보건체계 비교

산업보건에서 중요한 내용중의 하나는 부족한 자원을 효과적으로 적절하게 분배하는 것이다. 때문에 적절한 유형의 사회적 조직이 필요하게 되는데, 산업보건 서비스 조직의 모형은 각 나라마다, 그리고 각 나라 안에서도 해당 국가의 전통과 관련 산업, 경제활동의 특성에 따라 크게 다르다. 이러한 산업보건 조직의 모형은 Rantanen의 분류에 따르면 크게 대기업 모형, 집단 서비스 모형, 민간보건기관 모형, 지역사회 보건소 모형, 국가보건의료 서비스 모형, 사회보장기관 모형으로 분류할 수 있다.

대기업 모형은 대단위의 제조업과 가공업 공장에서 전형적으로 볼 수 있으며, 이 모형에 따르면 산업보건 서비스는 공장내에서 제공되며 일반적으로 전일제 전문가팀으로 구성된다. 대부분의 국가에서 이러한 모형은 일정 이상의 근로자를 고용하는 기업에 대해 이러한 모형을 채택하도록 규정하고 있는데, 이 모형은 해당 인력이 해당 작업장에 관한 모든 정보를 알 수 있고 유해요인을 관리하거나 제거하기 쉽고 안전 서비스와 통합하여 시행하기 쉽다는 장점이 있는 반면에 일차보건의료 서비스와의 연계가 약해질 가능성이 있다는 단점도 갖고 있다.

집단 서비스 모형은 중소규모의 기업이 모여 산업보건 서비스 기관을 조직하는 것을 말하는데, 주로 자체적으로 서비스를 제공하기 어려운 기업들이 이러한 모형을 채택하고 있다.

민간보건기관 모형은 주로 서유럽 일부 국가에서 채택하고 있는 모형으로 민간보건기관에서 서비스를 제공하는 것을 말한다. 서비스는 집단 서비스 모형과 같은 기능을 하지만 관련 기업의 관리는 받지 않으며 민간보건기관에서는 서비스를 제공하며 그에 대한 비용을 지불받는다. 이 모형은 유연성이 있다는 장점이 있으나 활동 방향이 이윤 추구의 영향을 받고 서비스를 받는 기업에서 서비스 관리에 참여하지 않는다는 단점을 가지고 있다.

지역사회 보건소 모형은 지역에서 일차보건의료를 제공하는 공공의료 서비스 기관이나 기초자치단체 기관에서 산업보건 서비스를 제공하는 것을 말하는데 이탈

리아의 예를 들면 지역의 보건기관이 산업보건 서비스를 제공할 법적 책임을 지고 있다. 이 모형은 지역보건소의 전국적인 네트워크가 형성되어 있는 나라에서는 일반 노동자들이 서비스를 받으러 갈 수 있을 뿐 아니라, 일차의료와도 자동적으로 통합이 가능하다는 장점이 있으나 반면에 다양한 활동에 종사하는 수많은 기업의 산업보건 문제를 지역보건소에서 모두 다루기 어렵다는 단점도 있다.

국가보건의료 서비스 모형은 지역사회에 기반한 모형의 변형으로 기업 안에 산업보건기관이 있기는 하지만 거기서 일하는 사람들은 국가보건의료 서비스 체계에 속해 있다. 이 모형은 대기업 모형과 같은 장점을 갖고 있으나 대규모의 노동자가 없다면 이 모형에서 필요한 활동범위와 시설수준을 만족시킬 수 없다는 단점이 있다.

사회보장기관 모형은 사회보장기관에서 산업보건 서비스를 제공하는 것으로 사회보장기관에서 재정도 함께 담당하는 경우도 많다.

이러한 모형들이 한 국가내에서 전반적으로 사용되지는 않고 사업장의 특성에 따라 여러 가지 모형들이 혼합되어 있는 양상을 보인다. 우리 나라의 경우에도 대기업중에서는 자체내에 병,의원이 있는 대기업 모형의 형식을 갖고 있는 사업장도 있지만 대부분의 산업보건 서비스는 민간보건기관 모형을 갖고 있다. 또한 최근 실시되고 있는 국고사업의 경우는 집단 서비스 모형에 가까운 형태를 갖고 있는 등 한 국가내에서도 여러 가지 형태의 산업보건 모형을 가지고 있다.

예를 들어 몇몇 국가의 산업보건체계를 살펴보면 다음과 같다.

2.3.1.미국

미국에서는 1970년 노동안전위생법(Occupational Safety and Health Act, OSHA)이 공포되어 현재에 이르고 OSHA regulation에 의하여 정부가 통합하여 직접 감독 단속할 수 있는 권한을 부여받고 있다. 이 법률은 전문 30조에 의해 성립되어 있으며 여기에는 노동안전위생기준의 제정, 감독,조사 및 기록의 보존, 급박한 위험에 대한 조치, 벌칙, 주의 안전위생프로그램과의 관계, 기록 및 교육, 국립노동

안전위생연구소, 노동안전위생통계, 감찰, 연차보고, 노동자재해보상보험법에 관한 전국위원회, 소기업에 대한 재정적원조 등의 내용을 포함하고 있다. 이 법은 노동안전위생기준의 실시를 확보하기 위해 사용자에게 자기가 고용하는 노동자의 노동조건 및 작업장을 사망 또는 중상 등 부상의 우려가 없도록 할 것과 이 법률에 의해 공포되는 노동안전위생기준을 준수할 것을 의무사항으로 제시하고 있다. 또한 동법은 모든 노동자의 동작이나 행위에 대해 정해진 노동안전위생기준, 기타 명령이나 지시에 따르도록 규정하고 있다. 이 법률은 또 노사에 대해 다음과 같은 의무를 부과하고 권리를 부여하고 있다.

- 사용자는 일정한 요건에 해당할 때에는 노동안전위생기준 또는 그 일부의 규정에 대해 특례를 허용하도록 노동장관에게 신청할 수 있다.
- 사용자는 노동자가 집중적으로 노동안전위생기준에 정해져있는 값을 초과하는 상태에서 중독성의 물질 또는 유해한 물리적요인에 노출되거나 노출될 우려가 있을 때에는 당해 노동자에게 그 뜻을 통지하지 않으면 안된다.
- 노동자 또는 그 대표는 신체를 손상할 우려가 있는 노동안전위생기준 위반이 있거나 또는 급박한 위험이 있다고 인정한 경우에는 노동장관 또는 그 지휘하는 직원에 대해 당해 위반 또는 위험한 사실을 신고하고 그 감독을 요구할 수 있다.
- 사업장에 대한 감독실시중 또는 그 이전에 당해 사업장의 노동자 또는 그 대표는 노동장관 또는 그 지휘하의 직원에 대해 서면으로 그 사업장에 존재한다고 생각되는 위반사실을 통보할 수가 있다.
- 사용자는 이 법률의 시행 또는 노동재해의 원인과 예방에 관한 정보를 수집하기 위해 필요하다고 판단하여, 노동장관이 보건,교육,복지장관과 공동으로 정한 규칙에 의거 이 법률에 관련이 있는 활동기록을 작성하고 보관함으로써 노동장관 또는 보건,교육,복지장관이 이용할 수 있도록 하여야 한다.

OSHA에서는 이러한 사항들에 대한 감독기능을 하며 산업안전위생기준의 제정에 관한 일을 하고 있다. 또한 교육, 훈련 및 소기업에 대한 원조에 대한 규정도

함께 규정하고 있다.

2.3.2. 독일

독일의 안전위생법제는 영업법, 국가보험법, 노동안전법의 세 가지로 나누어져 있다. 영업법은 주로 영업에 관련이 있는 사항을 규제하는 것이나 그 일부에 안전 및 위생에 관한 규정이 설정되어 있다. 국가보험법에는 원래 독립되어 있던 각종 노재보험법(일반 산업노재보험법, 농업노재보험법 및 선원노재보험법)이 하나로 모아진 것으로 이 법은 노동재해의 방지 및 노동재해가 발생하였을 때의 피해자에 대한 의료재활, 피해자나 그 유족에 대한 보상의 세 가지를 목적으로 하는 것이다. 노동안전법은 1973년에 제정된 것으로 안전관리조직의 정비를 목적으로 하고 있는 것인데 여기에는 산업의의 선임, 산업의의 직무, 산업의의 검토, 안전관리자의 선임, 안전관리자의 직무, 등을 포함하고 있다. 여기에서 산업의의 직무로 명시되어 있는 것은 ①사업주 및 노동재해방지에 관한 책임자에의 조언, ②기계설비 등의 신설시에 있어서의 안전에 대한 검토, ③ 안전위생대책의 평가, ④재해원인의 조사 및 재발방지대책의 검토, ⑤ 안전에 관한 교육의 실시이다. 또한 이 법에서는 산업의 또는 안전관리자가 선임되어 있는 사업장에서 사용자는 사용자 또는 그 위임을 받은 자 1명과 경영협의회가 결정한 경영협의회의위원 2명으로 구성된 안전위생위원회를 설치하지 않으면 안된다고 규정하고 있다.

독일의 산업안전에 관한 행정활동으로 영업감독관과 산업의의 임무는 노동보호의 전반에 해당되나 그 중에서도 작업장소의 안전확보, 직업병의 발견 및 예방, 폭발물의 방호, 방사선물질, X선, γ 선 등의 장치에 대한 방호조치, 노동시간 및 휴일노동에 대한 감독, 연소자, 부인 및 임신부의 보호에 역점을 두고 있다. 또한 서독에서는 감시의라는 제도가 있어 특히 유해한 업무에 종사하는 노동자의 채용시 및 정기건강진단을 실시하고 있다.

2.3.3. 영국

영국의 보건의료체계는 국내에 거주하는 영국인 및 6개월 이상 체재한 외국인을 대상으로 국가에서 의료서비스를 직접 공급하는 국가보건서비스(National Health Service, NHS)제도로 특징지워진다. 이 NHS의 특징은 보건의료 공급이 국영체계이며, 경비의 대부분은 국고에서 조달되며, 전국민을 대상으로하여 원칙적으로 무료서비스를 제공하며, 예방, 치료, 사회복지 등을 포함한 포괄적인 의료서비스를 제공하며, 국가가 의료를 모든 국민에게 평등하게 제공하기 위하여 병원급의료기관을 국유화하고 의료공급 측면에 계획적인 규제를 가하는 것을 특징으로 하지만 최근 까지 산업보건체계는 NHS와 통합이 되지 않고 독자적인 발전을 하여왔다. 영국의 산업장 보건안전법은 1974년 제정되었고 이에 따라 보건안전위원회와 보건안전청이 설립되어 중추적인 역할을 하는데 이 법은 작업에 따른 위험을 유발하는 자는 '결과에 상관없이 근로자와 시민을 보호할 책임을 진다'는 기본정신을 갖고 있다. 이 법은 근로자의 산업보건에 대한 전제적인 책임이 사업주에게 있다고 규정하고는 있으나 산업보건서비스의 실시에 대한 책임은 요구하지 않고 있다. 보건안전법의 직접적인 집행은 일선 감독관에 의해 이루어지는데 이들은 사전 예고없이 사업장을 출입할 수 있으며, 근로자 및 안전담당자와 대화를 나누고, 사진을 찍고 표본을 채취하며, 위험한 물질과 설비를 압수할 권한을 가지고 있다. 감독 결과 위배되는 사항에 대해서는 비공식적 쯤는 문서상의 조언 또는 경고, 공식적인 개선 또는 금지의 고지, 범정 기소, 비공식적 조사 등의 조치를 취하게 된다. 사업장내의 산업보건관리는 위험도 평가가 주축을 이루고 있는데 이는 기업자율성에 기초하여 자문의 형태로 이루어지고 있다. 근로자의 진료서비스는 NHS하의 일반가정의에 의하여 제공된다.

3. 자율적 산업보건관리의 모형

3.1. 산업보건관리와 국제표준기구

세계 표준화 기구는 국제표준화기구(International Organization of Standardization, ISO)와 국제전기기술위원회(International Electrotechnical Commission, IEC)로 대별할 수 있다. IEC는 형식적으로 ISO 산하에서 전문 기관으로 활동하였으나, 실질적으로는 독립된 기관으로 활동하고 있다. 따라서 전기 분야는 IEC, 이 밖의 분야는 모두 ISO에서 표준을 담당하고 있다. 즉, ISO는 전기 분야 이외의 모든 분야에 관한 국제 규격 제정, 심의 및 발행을 촉진하는 비정부 협의기구이다.

ISO는 제품 및 서비스의 국제적 교환을 촉진하고 지식, 과학, 기술, 경제에 관한 활동에서 국제적인 협력을 조장하기 위해 국제적인 표준을 제정하고, 보급하며, 기술 발전을 위한 정보, 지식의 국제간 교류를 촉진할 목적으로 설립되었다. 우리나라는 1963년에 정회원으로 가입하였으며, 현재 세계 109개국이 정회원 및 준회원의 자격으로 가입되어 있다.

ISO의 설립목적은 국제적인 표준 제정과 교류촉진이지만 근본적으로는 국제간에 공업규격이나 상품규격의 통일을 통해서 국지적 무역장벽을 철폐하려는 선진국의 의도가 근저에 깔려있다. 자국의 상품이 세계적으로 통용되게 하기 위해서 자국의 표준을 국제적 표준으로 정하려는 노력과 파워게임의 장이라고도 할 수 있다. 어쨌든지 이런 꾸준한 노력을 통해서 공업제품의 규격은 어느정도 세계적인 표준이 구축되어 있다고 할 수 있다. 최근 동남아시아 국가들을 비롯한 신흥공업국가들이 저임금을 바탕으로 한 저가제품으로 선진국 시장을 공략하게 되었다. 선진국들은 이미 근로자들에 대한 보호 및 작업환경, 환경보호가 내재화되어 있고, 이것들은 비용에 포함된다. 선진국과 개발도상국들 사이에 제한 없는 자유무역을 통해서 경쟁이 치열해지면서 근로자의 권리, 환경과 같이 상품의 생산과 큰 관련 없이 비용의 요소가되는 것은 하향조정될 가능성이 있다.

생산과 환경에 대한 국제적 기준을 설정하므로써 위에서 언급한 것과 같은 맥락으로 무역에 영향을 미친다. 즉 국제 기준을 선진국 수준에 맞추어 제정하게 되면 개발도상국과 후진국들은 이것을 수용하는데 많은 비용이 들고, 이들이 무역장벽으로 작용한다. 미국이나 유럽국가들은 개발도상국가들의 노동력과 관련된 비용의 잇점을 부정하거나 자유무역의 필요성을 부정하지도 않는다고 주장한다. 남반구의 저개발국가는 과거의 선진국들이 값싼 노동력과 환경의 파괴를 통해 얻은 이익을 이제 그들에게서 빼앗아 간다는 것은 불공평하다고 주장하고 있다. 그러나 한편으로 노동력의 착취와 환경의 파괴가 계속되는 것도 방지하기 어렵다. 이러한 상황에서 환경보호의 측면에서 대두한 것이 ISO 14000이다. 이와같이 ISO 14000에는 환경보호 뿐만 아니라 경제적인 고려도 포함되어 있다.

무역상의 장벽 수단은 성격상 관세장벽과 비관세장벽으로 나눌 수 있다. 비관세장벽으로는 기술장벽, 공정 및 생산방법의 사용규제, 특정제품 및 성분의 사용규제, 포장폐기물관리, 환경표시 등이 있다. 이 중 기술장벽이란 기술규정이나 표준과의 적합여부를 판단하는 인증에 의하여 발생할 수 있는 무역상의 장벽을 의미하는 것으로 무역장벽을 쌓을 수 있는 실제적인 수단의 하나이다. 표준의 준수나 인증에 대한 강제성은 없다. 그러나 이 표준이 법률에 인용되거나 관례화될 경우 강제적 성격으로 변화될 수 있다.

환경 또는 산업보건 및 안전의 기술규정 혹은 표준은 우루구와이 라운드의 무역에 관한 기술규정(Technical Barrier to Trade, TBT)의 예외조항에 의거하여 각국에서 자국의 필요에 따라 일방적 규제가 가능할 수 있게 되어 있다. 따라서 이것이 무역규제의 목적으로 활용될 경우 항의하거나 문제를 삼을 수 있는 소지는 거의 없다고 보고 있다.

아직까지 ISO에서 산업보건 및 안전에 관한 국제표준을 제정했거나 제정할 것이라는 언급은 없다. 1994년 ISO의 환경관리시스템 기술자문 그룹(Environmental Management System Technical Advisory Group)의 207 기술위원회(Technical Committee, TC-207)에 속한 미국의 위원들이 회합을 갖고, ISO 9000/14000과 호환성 있는 산업보건 및 안전의 표준을 개발하는 것에 대해 토의하였고, ISO 14000 개

발에 주도적인 역할을 한 영국표준연구소(British Standards Institute)는 1994년 12월 보건 및 안전관리 시스템의 초안을 발표하였다. 미국의 경우도 이미 실행하고 있는 자율적 산업보건 프로그램인 VPP를 ISO 9000/14000과 조화시키는 작업을 진행하고 있다. 노동과 산업보건에 관한 국제 기준을 마련하기에는 아직 많은 장애가 있지만 근로자 의식 수준의 향상이라는 세계적인 추세와 윤리적인 측면 등으로 산업보건 및 안전 관리시스템에 대한 국제표준도 조만간 가시화될 것으로 예상된다.

앞서 언급한 것처럼 ISO 9000/14000은 이미 각국에서 채택하고 있고, ISO 14000의 경우 비강제 규정임에도 불구하고 각계 각층의 관심이 집중되고 있다. 따라서 향후 산업보건에 관한 국제표준이 제정될 경우 이것이 강제규정이 아니라도 이를 수용하거나 수용해야할 가능성이 높다. 이런 관점에서 볼 때 우리 나라에서 산업보건 서비스에 새로운 제도를 도입할 경우 ISO에서 지향하는 방향을 따라 가는 것이 바람직할 것으로 생각된다. 또한 다음에 언급하고 있지만 ISO 9000과 ISO 14000은 경영체제로서의 구조가 서로 매우 흡사하고, 산업보건의 기준이 제정되어도 이와 유사할 것으로 예상되기 때문에 이미 ISO 9000/14000의 경험이 있는 국내 기업들이 수용하기에도 비교적 수월할 것으로 생각된다.

3.2. ISO 9000/14000과 산업보건 관리 시스템

일반적으로 ISO 9000은 품질 보증 및 관리 시스템, ISO 14000은 환경 관리 시스템으로 알려져 있다. 이들의 내용만 살펴보면 산업보건제도와는 전혀 무관하다. 다만 ISO 14000이 환경관리 시스템으로 산업보건과 약간의 유사성이 있을 것으로 생각된다. 그러나 ISO 9000 규격 인증에는 최종 생산품에 대한 품질 우수 여부를 가리는 것이 아니라 이것이 생산되는 전과정에 대한 품질관리를 의미하는 경영체제의 성격이 강하다. 이러한 맥락은 ISO 14000에서 그대로 계승되고 있다. ISO 14000은 환경관리시스템(Environmental Management System)으로 최종 배출되는 환경물질을 규제하는 것이 아니라 그것이 배출되기 까지의 전과정에 대한 경영체제의 변화를 의미한다. 현재 국제적인 정식개념으로 나타난 품질(ISO 9000)과 환경(ISO

14000) 경영체제 규격의 내용을 검토해 보면 일반 경영체제 성격으로 가질 수 있는 공통요소로서 방침, 조직, 책임, 교육, 문서관리, 점검, 내부감사, 시정조치 등이 있다.

이러한 변화의 방향을 주의깊게 관찰하면 아직 구체적인 모습을 갖추고 있지는 않지만 ISO에서 도입할 가능성이 매우 높은 보건 및 안전에 관한 ISO 규격을 그려 볼 수 있다. 즉 산업보건 서비스의 최종 산물이라 할 수 있는 현재의 작업환경 또는 근로자 건강 상태에 대한 관리가 아니라 이것을 보존하기 위한 전과정에 대한 관리 시스템으로 나타날 것으로 예상할 수 있다. 경영체제에 관한 기준의 형태를 간략히 말하면 보건과 안전에 관한 방침, 조직, 책임, 문서관리, 기록, 내부감사, 훈련 등의 요소가 필연적으로 포함될 것으로 예상된다. 여기에서 주목할 사항은 내부감사와 훈련 등은 본 연구의 주제인 자율적 산업보건관리에 있어서도 핵심적인 사항으로 받아들일 수 있는 것들이다.

3.3. 국제표준화기구의 산업보건안전관리 시스템(ISO Occupational Health and Safety Management System)

이제까지 살펴본 바와 같이 ISO 내에서 산업보건 및 안전관리 시스템이 제정된다면 ISO 9000/14000의 체제를 이용할 것으로 예상되며, 그럴 경우 다음과 같은 다섯 가지의 요소가 포함될 것으로 보인다.

첫째, 산업보건 및 안전에 관한 정책과 실행목적의 존재 - 이의 평가도구는 보건 및 안전에 관한 정책이 관련 부서와 활동에 적합하게 작성되었는지를 평가할 수 있는 요소가 포함되어 있어야 할 것이다. 또한 정책적 가이드라인이 실행목적에 알맞게 작성되어 있는지, 이것이 문서화 되어 있는지를 조사해야 한다.

둘째, 정책적 목적을 달성하기 위한 산업보건관리 시스템의 적절성 - 관리 시스템은 계획과 조직적 절차에 관한 요소가 포함되어야 한다. 이 두 요소가 효과적으로 존재한다는 것은 보건과 안전에 관한 정책적 목적을 달성하기 위한 생명력 있는 조직 메카니즘을 갖는다는 것을 시사한다.

셋째, 개인의 능력이 조직의 목적을 충족시킬 수 있는가 - 아무리 제도가 잘 정비되어도 개인의 능력이 이를 극대화할 수 없으면 조직의 목적 수행이 어렵다. 평가 도구에는 직원들이 적재적소에 배치되어 있는지도 포함되어야 한다.

넷째, 유해요인의 평가, 관리, 보고 및 기록 - 작업환경을 평가하려는 회사의 노력의 효과를 평가한다. 보건 및 안전 문제의 근원을 찾아내어 근원적으로 개선하려는 노력이 강구되어야 한다. 기업은 이런 평가된 문제점들을 내부 및 외부 인사와 외부 인사들에게 이해시키려는 노력을 하고, 정보관리 시스템이 존재해야 한다.

다섯째, 조직은 지속적으로 검토하고, 개선해야 한다 - ISO 9000에는 없지만 ISO 14000에 존재하는 중요한 요소가 지속적인 개선이다. 즉 향후 ISO의 산업보건 관리 시스템은 보건과 안전의 지속적인 질관리를 요구할 것이다.

3.4. 자율적보호프로그램(Voluntary Protection Program, VPP)

현재 미국에서는 사업장에서 행해지고 있는 산업보건사업은 법적인 규제에 의한 것이 아니라 사업장에서 각자 정한 규칙에 따라 실시하고 있으며 산업안전보건청에서는 산업재해나 직업병의 발생 및 유해인자의 노출에 관한 기록을 사업장에서 5년 동안 보관하도록 하고 있다. 산업안전보건청에서는 특별히 정한 산업보건사업에 관한 규정없이 이 기록들을 부정기적으로 감사하여 제대로 기록을 보존하고 있는지 감사하며, 이 기록들을 토대로 각 사업장의 안전 및 보건에 관한 결과를 작성한다. 만약 산업안전보건청에서 시행한 감사에서 이 기록이 미비한 경우는 무거운 벌금을 부과하기 때문에 산업안전보건청의 감사는 사업장에서의 산업보건프로그램에 대한 일정한 구속력을 갖는다. 그러나 현재 미국에서는 2,400명의 연방이나 주의 근로감독관들이 미국전체의 6,200,000개의 사업장에 있는 9,300,000명의 근로자들에 대한 감사를 벌이고 있는데 이는 근로감독관 한 사람이 2,583개의 사업장을 감사해야 할 정도로 업무량이 많다. 때문에 효과적인 감사를 위해서는 감사 대상의

수를 줄여서 자율적으로 잘되고 있는 사업장을 감사 대상에서 제외시켜 산업보건 사업이 취약한 사업장을 대상으로 집중적인 감사를 가능할 수 있도록 하는 방안을 제시하였다(Redinger와 Levine, 1996).

이러한 방안으로 제시된 것이 자율 산업보건사업(Voluntary protection program, VPP)이다. VPP의 기본 개요는 각 사업장에서 실시하는 산업보건프로그램을 제3자 인증기관이 심사하여 산업보건관리에 적절하다고 인증되면 OSHA의 정기감사 목록에서 제외하는 것을 기본 골자로 한다. 1997년 5월 현재 전체 자율 산업보건사업의 적용을 받는 사업장은 348개이다(VPPPA, 1997).

미국에서 VPP의 인증기준으로 사용하고 있는 것은 기본적으로 사업장의 최근 3년간 평균재해율이 동일업종의 평균 재해율보다 낮거나 같아야 한다는 기본적인 기준과 함께 사업장의 보건관리에 대한 일반적인 정보, 근로자, 산업안전보건담당자 및 사업주 면접 결과, 안전 및 보건에 관한 통계 결과, 안전 및 보건에 관한 기록의 보존 등에 관한 사항들이다. 여기에서 산업보건사업의 결과보다는 산업보건 프로그램이 진행되는 과정에 대한 평가가 중요한 역할을 한다.

VPP에 지원하기 위한 절차는 정해진 양식의 내용을 서류로 제출하면 OSHA와 제3자 인증기관은 이것을 검토하여 1차로 그 적절성을 검토한 후 현장 방문 및 근로자 면접을 실시하여, 그 결과에 따라 Star, Merit, Demonstration 프로그램의 세 가지로 나뉜다. 이렇게 최종적인 승인을 한 후 그 결과를 OSHA에 통보하면 OSHA에서는 산업보건감사의 목록에서 제외하고 동시에 사업장에서 일어나는 여러 가지 문제들에 대하여 승인후 과정의 일환으로 각종 지원을 하게 된다. 한 번 승인을 받은 후 각 프로그램에 따라 정해진 기간마다 다시 인증을 받는 과정을 거치게 된다. VPP의 승인 결과인 star, merit, demonstration 프로그램은 다음과 같은 성격을 갖는다.

Star 프로그램

Star 프로그램은 가장 상위의 것으로 사업장에서 산업안전 및 보건에 관하여 포괄적인 프로그램을 실시하고 있으며, 재해를 예방하고, 유해인자로 인한 건강장해

를 줄이고 건강증진 프로그램을 성공적으로 실시하는 것으로 인정된다. 한 번 승인을 받게 되면 3년마다 실시하는 재인증과정에서 부적격하다고 판정받거나 특별한 사건이 없는 한 계속적으로 실시할 수 있다.

Merit 프로그램

Merit 프로그램은 사업장에서 시행하고 있는 안전 및 보건 프로그램이 star 프로그램으로 인증받기에는 부족하지만 star 프로그램으로 되고자 하는 열의가 있고 그 가능성이 있을 때 실시하는 것이다. 통상 재인증 까지의 기간은 사업주가 부족한 부분을 수정하기 까지 필요하다고 요청한 시간만큼을 부여하지만, 5년을 넘지 않는 범위에서 결정한다. Merit 프로그램은 이러한 특성 때문에 한 번 승인을 받고 재 인증을 받는 경우가 거의 없다. 즉 재 인증 후에는 Star 프로그램으로 인증을 받거나 아니면 승인을 취소당하게 된다.

Demonstration 프로그램

Demonstration 프로그램은 사업장에서 효율적이고 훌륭한 프로그램을 실시하고 있지만, 그 사업장의 상황이나 업종에서 그 프로그램의 효율이 알려지지 않은 경우에 해당되는 것을 말한다. demonstration 프로그램이 승인되면 5년 이상의 기간 동안 관찰기간을 두고 그 프로그램의 효율을 관찰하여 이 프로그램이 유용하지 않다고 파악하거나 사업장에서 승인시에 보인 프로그램보다 질이 떨어지게 되면 VPP의 승인을 취소하게 되고 반면에 이 프로그램이 성공적이고 효율적으로 시행되면 star 프로그램으로 인정을 하게 된다.

러한 과정을 도식화한 VPP의 진행과정은 다음 그림과 같고(그림 3), VPP 프로그램을 시행하기 위해 필요한 기본적인 전제조건 가운데 우리 나라와 상응하는 것은 다음 장에서 설명하였다.

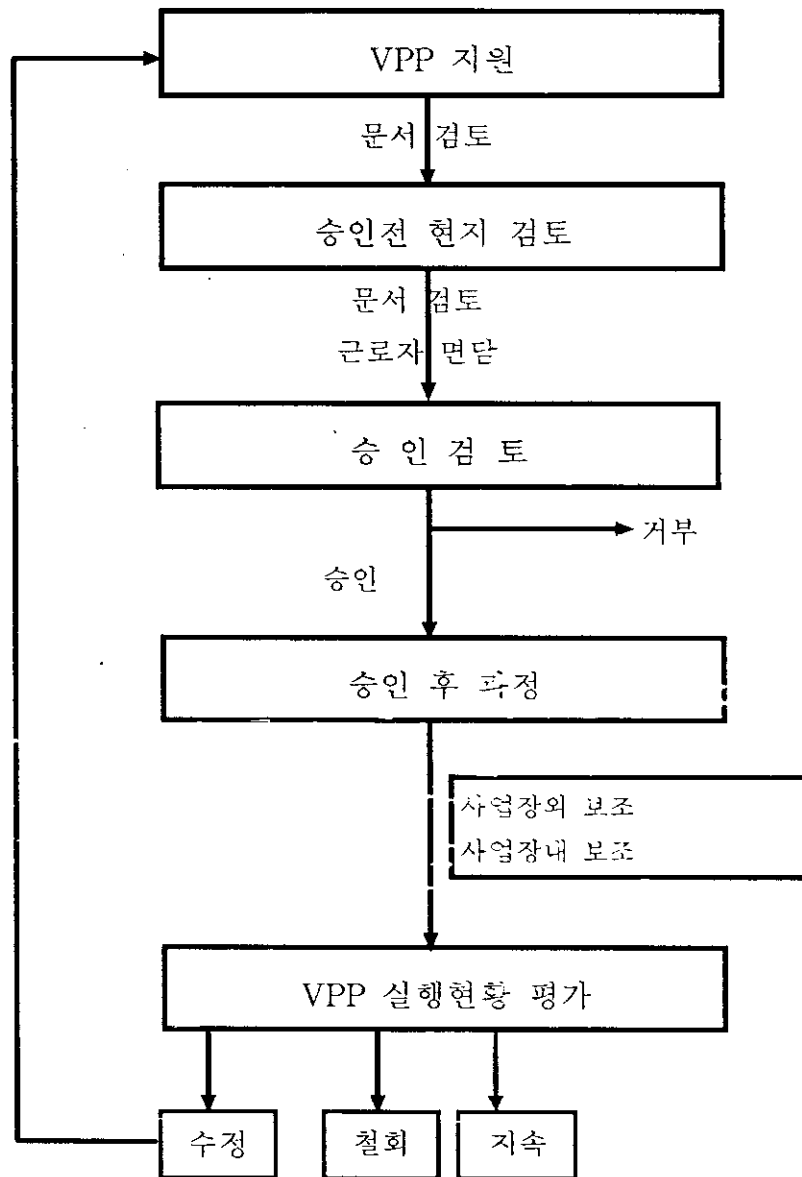


그림 3. 미국 VPP의 과정

VPP 요구사항 해설

사고조사

노동력이 전체 손실된 사고, 또는 부분 손실된 사고에 대한 조사는 모든 VPP 참여자들이 진행해야 하며, 이들 사고 예방에 대한 권고사항을 다룬 보고서를 작성해야 한다. 모든 사고 조사(사고가 일어날 뻔한 사례 포함) 작업은 적극적으로 장려해야 한다. 사고조사는 단순히 근로자를 처벌하기 보다는 근본적인 원인을 찾는 데에 목표를 두어야 한다. Star 프로그램에 있어서 서면상으로 작성한 운영과정이나 안내지침은 허용기간 동안 신속하게 지켜나가야 한다. 이 체제는 Star 프로그램의 승인전까지 그 기간 내내 운영해야 한다.

A. Star 및 Merit 프로그램의 구성

(1) 산업안전보건위원회는 사고조사에 반드시 참여해야 한다.

-산업안전보건위원회 위원 전체가 사고조사에 참여한다는 것은 현실적으로 불가능하겠지만, 적어도 근로자측 대표 1명 정도는 전반적인 주요 사고조사에 참여해야 한다.

-만일 근로자측 대표가 현지의 사고조사에 직접 참여할 수 없을 경우에는, 사용자측에서 사고조사의 결과와 그 진행과정을 근로자측에 보고해야 한다.

(2) 산업안전보건위원회 참여자들은 사고보고서를 검토해야 하고, 사고예방을 위한 권고사항을 준수해야 한다.

B. 일반사업장의 사업주

사고조사의 결과는 이를 요구하는 모든 근로자들에게 제공해야 한다.

- (1) 사고 조사시 실제적인 모든 기록을 다 제공할 필요는 없다.
- (2) 최소한 보고서에 작성한 사고에 대한 설명은 이해가 쉽도록 제시해야 하고, 향후사고를 방지하기 위한 개선사항을 다루어야 한다.

근로자 신분 보장

모든 Star, Merit 및 Demonstration 프로그램 신청시 다음의 근로자 신분 보장이 필요하다.

- (1) 산업보건 및 안전의 업무를 담당하는 감독자를 포함한 근로자들이 차별 행위로 부터 보호받을 것이라는 보장은 비정상적인 공식적인 징계행위 뿐 아니라 불유쾌한 언사를 쓰거나 업무로 부터 격리시키는 것과 같은 개인적이고, 비공식적인 폭력에서도 보호한다는 것을 의미한다.
- (2) 이런 보장은 회사가 승인 받은 프로그램의 일부로서 앞으로 지켜야 할 것을 반영한다.
- (3) 이와 동등하거나 적어도 이보다 월등한 보장 프로그램이 이미 사업장에서 시행되고 있다면, VPP를 신청한 사업장은 단지 자체의 보장 프로그램을 따르겠다는 것을 입증하면 된다.
- (4) 근로자는 사업주가 이러한 신분 보장에 대한 약속을 어길 경우 이용할 수 있는 법적 청구권을 인지하고 있어야 한다.

단체교섭

만일 근로자들을 하나 또는 그 이상의 단체교섭 단체가 대표할 경우 단체교섭 단체가 VPP에 참여하는 것을 지지하거나 적어도 반대하지 않는다는 서면 동의가 있어야 한다. 되도록 단체교섭 단체는 VPP참여를 적극적으로 지지하여야 한다.

만일 단지 일부의 근로자들만에 의해 단체교섭 단체가 구성되어 있다면, VPP 참여의 지지에 대한 결정은 단체교섭 단체의 진술여부에 따라 결정될 것이다.

(1) 미국 산업위생청은 근로자의 수로 결정할 것을 권장하지만 조직내 근로자들의 수가 어떻든 간에 VPP의 도입을 방해하는 근로자들의 불만사항도 고려해야 한다.

(2) 이러한 상황에서의 판단은, 오히려 작업현장에서 하는 것이 낫다.

일반산업에 있어서 도급 근로자의 적용범위

(1) VPP 프로그램은 상시 근로자와 함께 근무하는 모든 도급 근로자에 대한 산업보건 및 안전의 문제를 통제할 문서화된 절차를 요구한다. 그러나 이것은 1년의 시범기간에 필수로 요구되는 것은 아니다.

(2) 도급 근로자들에 대한 산업보건 및 안전에 대한 책임과 의무사항은 도급 근로자들이 정규 사업장에서 정규 업무를 수행하고 있는지, 또는 건설이나 보수와 같이 일시적인 업무에 종사하고 있는지에 따라서 결정된다.

-정규 작업장에서 근무하는 도급 근로자들은 그 사업장의 산업보건 및 안전 프로그램에 의해서 정규직 근로자와 동등한 보호를 받아야 한다.

-반면에 특별 계약자들은 동일한 방식으로 보호할 것을 요구하지는 않는다. 이들은 그들 자신 또는 자사 근로자들에게 영향을 줄 수 있는 유해요인과 작업규칙에 대해 알려주어야 한다.

-어느 분기에라도 전체적으로 근로자의 작업시간이 500시간을 초과하고 VPP 적용이 가능한 모든 계약자들의 작업 시간과 부상, 건강이상에 대한 자료는 관리적인 측면에서 유지되어야 한다.

응급상황에 대한 준비

A. 응급상황에 대한 계획은 반드시 다음 사항들을 고려하여 개발되어야 한다.

- (1) 폭발, 화재, 독성화학물질의 방출 등과 같이 작업장에서 업무 수행과 관련된 여러가지 잠재적 유해요인
- (2) 천재지변
- (3) 폭탄위협/다른 응급상황

B. 다음 사항들을 처리할 수 있는 절차가 문서로 작성되어야 한다.

- (1) 비상출구(비상통로, 안전가옥, 집합장소 등)
- (2) 긴급 연락 전화번호

(3) 각 응급상황을 통제할수 있는 책임 분담

(4) 응급 조업정지 및 가동

(5) 개인보호장비

(6) 응급의료처치 및 추적 관리

C. 훈련은 각 응급상황에 대한 책임을 지고 있는 모든 근로자들에게 실시하여야 한다. 예고되지 않은 훈련은 적어도 1년에 1회 정도 실시하여야 한다.

근로자의 참여

A. 일반산업에 종사하는 근로자

일반산업의 지원자는 결합형 산업안전보건위원회와는 다른 몇가지 형태의 근로자의 능동적 참여를 요구할 수도 있으며 근로자가 의미를 가지고 현장의 안전보건프로그램 참여하도록 최소한 3가지 방식을 제시해야 한다.

(1) 의미있고 창조적인 방법으로 안전보건문제를 다루는 것이 가장 중요한 결정 요인이다.

(2) 동기유발적인 프로그램과 안전한 방식의 작업과 같은 활동은 능동적인 근로자의 참여를 유도하기에는 그 자체만으로는 불충분하다.

- (3) 사용자에게서 근로자의 안전이나 보건문제의 책임을 전가하기 위해 근로자 참여를 유도해서는 안된다.

B. 산업안전보건위원회

프로그램을 구성하는데 있어 산업안전보건위원회 또는 이와 동등하게 효과적인 모임이 필요하다. 현장 근로자가 산업안전보건 위원회 위원이라는 것을 즉시 알 수 있도록 하는 것이 중요하다. 그러므로, 자켓, 모자, 안전모의 (그림 4)등 가시적인 상징물이 유용한 표시가 된다.

C. 산업안전보건위원회의 요구사항

Star 프로그램에 대한 산업안전보건위원회의 요구사항은 다음과 같은 내용을 포함한다.

(1) 위원회의 멤버가 될 수 있는 자격

위원회는 최소한 관리자 쪽과 같은 수의 근로자대표가 있어야 하며 관리자 대표는 적더라도 노동자 대표는 많아야 한다.

-노조측 구성원들은 현장 작업장에서 근무하는 열의에 차있는 노동자 대표이어야 한다. 다시 말해서 회사소속 또는 회사에 속한 도급 근로자가 아닌 노조대표는 위원회의 구성원이 될 수 없다.

-관리자 대표들도 현장에서 근무하는 사람들이면 더욱 바람직하다.

-모든 위원회가 VPP에서 요구하는 바에 따라 기능하고 형식적인 데에 그치지 않는다면, 경우에 따라, 회사측의 고급관리직 대표들과 항상 현장에서 근무하지는 않는 노조측 관리인으로 구성하는 것을 허용할 수 있다.

-위원회에서 노동자측 구성원은 모든 근로자가 선출하거나 적절한 노조가 선택해야 한다.

(2) 회의

-위원회는 최소한 한달에 한 번은 회의를 가져야 한다.

-위원회의 회의에서는 위원회의 감시결과, 사고조사, 안전보건에 대한 불평, OSHA의 기록, 외관적인 상해 양상에 관한 분석결과등에 관한 재검토와 토의와 같은 제반의 활동을 다룬다.

-회의에서 결정된 사항, 권고안, 위원의 출석 사항들을 회의록에 기록해야 한다.

-어떤 사항을 처리하기 위해서는 적어도 구성원의 과반수가 참석해야 하는 회의 정족수에 관한 규칙을 갖고 있어야 한다. 또한 회의에는 근로자측과 관리자측 대표자 모두가 참석해야 한다.

(3) 감시

(감시 부분 참조)

(4) 사고조사

(사고조사 부분 참조)

(5) 정보에의 접근

위원회는 산업보건과 안전에 관련된 모든 정보를 취득할 수 있어야 한다. 우리가 이용하고자 하는 정보는 다음과 같다.

-상해나 질병에 관한 기록 및 일차응급에 대한 기록

-근로자 보상 기록

-사고조사 보고

-사고통계

-안전보건에 관한 불평들

-산업위생 조사와 측정결과

-훈련기록

(6) 위원회 훈련

위험성 인지를 위한 훈련이 필요한 위원회의 구성원은 이러한 훈련과 접해야 한다. 신입근로자나 기존의 근로자는 고유영역을 벗어난 환경에 익숙하지 않거나 화학물질의 위험성을 인지하지 못할 수도 있다. 위원회의 구성원들이 과연 조사과정에 있어서 적절한 경험과 지식을 가지고 있는지 또한 그들에게 이러한 훈련이 필요한지 검토해야 한다.

-위원회는 조사의 방향을 잡기위해 사용할 통계적 방법과 집단적 작업추진과 같은 다른 영역에 대한 훈련도 필요하다.

-훈련부족이나 보충을 위한 몇가지 기전이 필요하다.

(7) Star 프로그램의 승인을 받기 위해서 위원회는 1년 동안 운영해야 한다.

C. Merit 프로그램에 이용하는 산업안전보건위원회

위원회는 필요한 모든 사항을 충족해야 하며 Star 프로그램의 수준으로 향상되는 것이 바람직할 것이다. 위원회는 사업장내에 최소한 승인전 3개월 전에 설치되어야 한다.

유해성 재검토 및 분석 시스템

유해성 재검토 시스템에서는 발생 가능성이 있는 유해성을 확인하기 위해서 작업분석 및 공정 분석 또는 작업활동상의 상호작용 등의 분석을 수행한다. 이 분석은 위험이 발견된 곳에서 재해방지 기법 뿐 아니라 실무능력 향상, 근로자 훈련 등의 결과로 연결되어야 한다.

(1) 일상적인 유해성 재검토 시스템은 감시 시스템이 아니다.

(2) Star 프로그램에서는 최소한 1년 동안 이 시스템이 운영되었다는 증거가 있어야 하고, 몇 개의 공정을 분석하고, 그 분석 결과가 안전한 작업공정의 훈련이나 작업장의 변경, 시설과 장비, 예상 유해성을 추정하는 데에 이용되었다는 증거가 있어야 한다.

(3) 많은 업무에 있어서 안전한 작업 절차가 각 작업 부서에서 개발된 운영지침에 포함되는 것이 좋다. 중요한 점은 근로자 중 특히 새로이 부서를 배치받

은 근로자에게 유해성이나 안전상의 주의할 점을 인지시키는 것이다.

산업위생(IH)프로그램

문서화된 산업위생 프로그램은 독립적으로 존재하거나 안전 프로그램의 필수적인 구성요소로 존재해야 한다.

A. 산업위생프로그램이 작업장에서 잠재적인 건강 위해요인을 다루는 것은 매우 중요하다.

(1) 산업보건 프로그램이 어떻게 충족되도록 적용되는지에 대해 약간의 설명이 필요하다(즉, 모든 산업위생 업무는 작업장의 정규 스태프에 의해 수행되고, 일부 서비스는 도급을 주고, 산업위생 부서가 어떻게 지원하는지 등의 설명).

(2) OSHA지부의 지문서비스는 제한된 규모의 사업장에 제공되지만 산업위생전문가의 의견에만 의존하지는 않는다.

B. Star 프로그램에 대한 질적 평가

(1) 산업보건에 관한 프로그램은 특정유해성을 다루어야 하며 공학적 규제, 행정적 규제, 개인 보호구의 요구, 작업장에서의 근로자 훈련에 관한 내용을 포함해야 한다. 사업장내에서의 의사소통이 원활해야 하며 적절하게 책임을 분담하고 작업장의 규모나 위해물질의 형태에 따라 충분한 재원을 제공해야 한다.

(2) 모든 위해가능성이 있는 물질은 산업위생감시나 공정별 유해성 재검토와 같은 방식을 통해 자격을 갖춘 자가 확인해야 한다. 일반적인 건강프로그램은

위해물질에 대한 지식을 근거로 하여 개발해야 하며 Star 프로그램의 승인을 얻기 위해서는 최소한 1년 정도는 운영해야 한다.

-공정이 바뀔 때마다 안전위해물의 분석과 더불어 추가적인 조사를 실시해야 한다.

-문제가 되는 부서에 대하여 OSHA가 후에 재검토할 수 있도록 전문가를 통해서 일정 기간동안 감시 및 측정을 실시해야 한다.

-OSHA는 지원서에 기재한 설명을 확인하거나 현장을 직접 확인할 필요가 있다.

-산업위생사가 조사 작업을 실시하기를 기대하지만 감시나 측정은 작업장에서의 특정 위해에 대한 전문적인 지식이 있는 안전부서 실무자가 실시할 수도 있다.

-실험 및 분석과 더불어 감시와 측정에는 범국가적으로 인정하는 공정법을 이용해야 한다.

-이러한 서비스는 계약제로 실시할 수 있다.

C. Merit 프로그램

Merit 프로그램 참여자는 위에서 설명한 필요한 요구사항을 갖추어 Star 프로그램으로 한 단계 상승하는 것이 바람직할 것이다.

감시 및 협조에 관한 기술

VPP의 성공은 신뢰와 협조의 분위기를 통하여 이룰 수 있다. 그러므로 OSHA와 더불어 일할 지원자의 능력에 대한 주관적인 평가가 데이터에 표시되어야 한다.

- (1) 모든 프로그램상에서 필요하는 감시와 OSHA 협조에 대한 내력은 안전과 보건을 향상시키려는 훌륭한 신뢰성 있는 노력을 나타내야만 한다.
- (2) 계획에 의한 것이든지 또는 불평이 있어 시행했던 것이든지, 현장 시찰은 하나의 측정이 아니고, 그 결과가 평가되어야 한다.
- (3) 최근 3년이라는 근무기간 동안에 11개의 조항을 어겨서 소환을 받은 경험이 있는 지원자는 이 VPP에 참여할 수 없다.
- (4) 반복된 위반행위를 분석함으로써 안전보건 프로그램의 약점을 알 수 있다.
- (5) 심각한 위반행위를 교정했는지에 대하여 검토해야 한다.
- (6) 서로간에 신뢰가 부족한 상태에서 안전보건에 접근한 한 예로 동료 사무직 근로자의 비협조를 들 수 있다. 새로운 기준 마련을 위해 OSHA와 교류를 하는 경우에 있어서 서로간의 신뢰가 없는 경우 VPP에서 협조적 관계를 기대하기 어렵다.
- (7) 장기간의 토의나 논쟁 등의 심각한 상황은 현장에 나가기 전에 해결해야 한다.

내부감시시스템

A. 이 시스템에서 일상적인 감시 과정을 매주 또는 매월마다 서면상으로 제시할 필요가 있다.

(1) 문서화된 절차에는 감시의 책임, 빈도 및 감시계획, 정보원의 이용, 감시대상, 감시장소, 발견사항과 발견내용의 기록, 수집절차 등에 대한 지침을 포함해야 한다.

(2) Star 프로그램을 승인 받기 위해서는 시스템 그 자체가 일년동안 운영되어야 하며 시스템 운영과정은 승인 전에 서면상으로 작성해야 한다.

B. 일반산업 프로그램

감시작업은 숙련자를 통하여 매달 정기적으로 실시해야 하며 발견사항이나 문제가 되는 부분에 대한 서면상의 보고가 있어야 한다.

(1) Star 프로그램은 안전보건전문가 자격을 취득한 자를 요구하나 안전보건분야를 전공한 자에 대해서는 다른 특별한 자격을 요구하지 않는다. 단, 그들은 작업장의 유해물질에 대한 지식이 있어야 하며 그들이 종사하는 산업에 있어서는 더욱 그래야 할 것이다.

(2) 다른 사람이 이 감시과정에 참여할 수도 있다.

C. 건설업 프로그램

두가지 형태의 조사가 필요하다.

- (1) 산업안전보건위원회의 위원들이 월간 단위로 감시활동을 해야 한다. 위원회 전체 보다는 일부 위원이 감시작업에 참여하며 최소한 현장에 근무하는 노조측 대표가 자체감시에 참여해야 한다.
- (2) 관리자측은 최소한 주간 단위로 자체 감시를 시행해야 한다.

Demonstration 프로그램

다른 조직은 관리자측 전문가의 감시와 위원회측의 감시를 별개로 운영하는 것이 가능하다.

A. 감시범위

감시작업을 전체 작업장을 대상으로 하여 실시할 필요는 없다. 하지만 최소한 전체 현장의 1/4 정도는 감시해야 한다.

- (1) OSHA는 넓은 영역의 사업장을 대상으로 감시의 횟수를 늘리는 것을 선호하며 소규모 작업장에서 감시의 회수만 늘리는 것은 좋아하지 않는다.
- (2) 감시 계획이 적절한지를 결정하는 데에 위해 가능성의 형태나 심각성을 고려해야 한다.

B. 위해요인의 관리

참여자가 자체감시를 통해 확인한 위해요인은 적시에 체계적으로 보장해야 한다.

(1) 최소한 추적/제어시스템은 Merit 프로그램의 입증을 위해 현 시점에서 운영되고 있어야 한다.

(2) Star 프로그램을 승인받기 위해서는 추적/제어시스템을 일년 이상 운영해 왔어야 한다.

관리자측의 책무

Star 프로그램

최고경영자로 부터 일선 감독자에 이르기까지 산업보건과 안전에 관한 관리책임이 현재의 시스템에 존재하고, 이것을 최소한 1년 이상 운영해 왔다는 기록을 제시해야 한다. 책무에 대한 설명을 지원서에 첨부해야 한다.

(1) 시스템은 감독자의 몇 가지 평가에 기초를 두어야 한다.

-이것은 안전보건을 평가하는 채점시스템이 될 수 있다.

-이것은 객관적인 안전과 보건 목적에 의한 관리가 될 수 있다.

-근로자의 안전보건 임무를 수행한데에 따른 보상제도일 수 있고, 안전보건의 관리에 소홀한 관리자에 대한 징계제도가 될 수 있다.

-이 시스템은 안전보건 임무수행능력을 평가하는 동안 일선 감독자를 관리하는 최고관리자와 의장으로 구성된 중앙안전보건위원회로 역할을 할 수 있다.

- (2) 시스템의 몇 가지 증거를 현장의 검토자에게 제시해야 한다. 이 기록은 대중에게 공표하는 정보 파일의 일부가 되지는 않을 것이다.

Merit 프로그램

안전보건프로그램을 Star 프로그램의 자격과 맞추어 향상시키기 위해서 OSHA측에 현장에서 안전보건프로그램을 향상시킬 수 있는 기회를 제공한다.

A. Merit 프로그램의 참여자들은 Star 프로그램에서 요구하는 사항을 수렴하여 일할 것이며 프로그램을 여러 면에서 목표대로 향상시키려고 할 것이다.

- (1) Merit 프로그램의 목표는 진행하지 않은 Star 프로그램의 요구나 Star 프로그램의 자격이 안되는 안전보건 프로그램의 오점을 반영한다.

- (2) 문제점의 확인은 시스템의 고장을 나타내는 지표가 되며 시스템을 개혁, 확장, 향상시키려는 노력의 일부로 본다.

-확인된 문제지역, 위해상태를 설명하도록 안전보건프로그램의 향상을 요구하는 것이 Merit 프로그램제도의 목표를 위해 꼭 필요하다.

-보완이 필요한 특정 위해 상태에 대한 목록은 Merit 프로그램 제도에는 적합하지 않다. 이러한 상태를 최소화하기 위해 위험의 인식과 적절한 보완과정에 대한 훈련이 필요하다.

B. Star 프로그램과는 달리 Merit 프로그램은 특정한 기간 동안 승인한 것이어서 특별히 갱신하지 않으면 승인이 취소된다. 갱신하는 것은 거의 기대하기 어렵다.

- (1) Merit 프로그램제도의 효력은 보통 1년에서 3년 정도이지만 최대한으로 5년까지 연장이 가능하다. 이 기간에는 Star 프로그램의 인가를 받기 위해 소비한 시간과 예상하지 못했던 지연기간을 합한 기간이 포함된다.
- (2) Merit 프로그램의 참가자들은 일반적으로 그 기간 안에 Star 프로그램에 대해 이해하고 있어야 하며 그렇지 못할 경우 VPP에 참여하지 못하게 된다.

근로자에게 VPP에 대해 알리는 방법

회사가 VPP에 참여하고 있다는 것과, 근로자들은 OSHA에 불만 사항을 토로할 권리가 있다는 것을 신입사원을 포함한 모든 근로자들에게 알려야 한다.

- (1) 근로자들에게 인지시키는 많은 방법이 가능하다.
- (2) 적합성을 판단하는 열쇠는 근로자들이 얼마나 주의력을 갖고 이해하려고 하느냐는 것이다. 예를 들자면, 게시판에 사실을 알리는 것만으로는 충분하지가 않다.
- (3) 일반적으로 개인적인 설명이 많을 수록 더욱 효과적이다.
- (4) 프로그램을 구축하기 위하여 프로그램에 대한 설명과 참여 근로자를 위한 의견함을 설치하는 것이 좋은 방법일 수 있다.
- (5) 도급 계약자를 포함한 모든 근로자들은 VPP제공에 대해 인지해야 한다.

차별금지(근로자 신분 보장)

VPP 지원자는 안전관련 업무를 수행하는 근로자가 비공식적인 폭력과 같은 차별로 부터 보호 받아야 한다는 진술서와 관련법에 제시한 사항과 같은 보호를 보장한다는 진술서를 제출해야 한다.

- (1) 무차별의 원칙이 VPP 지원자의 선언에 존재해야 한다.
- (2) 안전위원회에 참여하는 것이 다른 이유에 의한 해고의 방지를 보장하지는 않는다는 사실을 포함할 수 있다.

산업보건/응급프로그램

- (1) 현시점에서 유효한 자격을 가진 응급치료법을 배운 근로자를 모든 교대조에 배치해야 하고, CPR(심폐소생술) 훈련을 추진해야 한다.
- (2) 앰블런스, 응급진료소나 병원내 응급실과 같은 응급서비스에 대한 설명이 필요하다.
- (3) 배치전 신체검사, 청력검사 등을 포함한 필수적인 일련의 건강서비스가 필요하다.

OSHA 조사

- (1) 사망사고나 중대재해에 대한 조사를 실시한다.
- (2) 근로자의 불평에 대한 조사를 실시해야 한다.

- (3) OSHA에서 화학물질이 유출되거나 방출된 사실을 알고 있는 경우 화학물질의 유출이나 방출 여부를 조사해야 한다.

개인보호구(PPE)

PPE 프로그램은 PPE의 사용시기와 종류를 결정하는 규칙을 철저하게 제시해야 한다. 안전모나 안전화, 보호의 등과 더불어 작업장에서 발생하는 유해물질과 관련한 보호안경과 청력보호구, 호흡보호구 등의 중요성도 인식해야 한다.

- (1) 책임, 유용성, 착용성 및 그 유지가 PPE프로그램의 일부가 되어야 한다.
- (2) 근로자 보호 훈련 프로그램은 PPE의 사용시기와 사용장소 및 방법, 적절한 보호구의 선택에 관한 사항을 포함해야 한다.
- (3) 근로자의 훈련에는 특정 작업에 대한 안전작업 방법과 유해물질의 취급방법에 대한 교육이 포함되어야 한다.
- (4) 호흡기가 필요한 장소는 서면상으로 프로그램에 대한 설명을 제공하고 보완해야 한다.
- (5) 물론, PPE는 기술적인 부분과 관리적인 부분에서의 통제가 적절히 조화를 이룬 가운데에서 실시해야 한다.

전문가의 숙련성

Star 프로그램은 자격을 갖춘 안전보건 전문가를 초빙해야 하며, 적어도 1년은 현장에 있어야 한다.

- (1) 이러한 서비스는 이사회, 보험회사, 개인적 계약자와 같은 비현장측에서 제공한다.
- (2) OSHA는 어떤 자격 인정 조직에서 부여 받은 자격도 수용할 것이다.
- (3) 그러나 우리는 실제적인 자격증 대신에 자격에 대한 확인 조사 결과를 받는다.

근로손실

A. 상해나 질병의 발생률은 안전보건프로그램의 효율성을 증명하는 것이다.

- (1) 이러한 것들이 지표로서 상당히 중요하기는 하나 결정적이지는 않다.
- (2) 포괄적인 안전보건프로그램에 대한 구조적인 요구는 Star 프로그램, Merit 프로그램, Demonstration 프로그램에 대한 중심자격을 제시한다.
- (3) 그 비율은 연간 100명의 근로자들에 대해서 산출하며 이는 최근에 보고된 바 있는 산업분류 코드의 사업별 수치와 비교하기 위해 최소한 3년간의 수치를 평균해서 구한다.

-이러한 국가적인 평균수치는 매년 발간하는 노동통계청 산업재해와 질병이라는 잡지에 개제된 표에서 찾아 볼 수 있다.

-질병에 대한 정보는 VPP자격을 가진 자라 하더라도 이용할 수 없다.

-현장 근로자들의 감시를 받는 임시직 근로자나 계약직 근로자들을 포함한 현장의 모든 근로자들은 이 통계에 포함시켜야 한다.

(4) 신청서에 기록된 연간비율은 최근 만 3년간의 것을 평균한 것이어야 한다. 현재의 시간 계산은 현장에 투입된 기간을 기준으로 산정한다. 이는 특히 건설분야에서 중요한 일이다.

(5) 지원자가 제출한 SIC코드가 잘못된 것으로 판정되는 경우, 합리적으로 서명 여부를 결정하도록 노력해야 한다. 대부분의 경우에 있어서 제출한 SIC코드는 사용자가 그의 기록을 BLS에 제출하는데에 사용할 코드가 된다. SIC분류에서의 문제점이 생긴다면 그것은 비교하기에 적절한 SIC코드를 결정하는 과정에서 발생할 것이다.

(6) 근로자의 보상보험금은 수정요소에 따라 매겨지는데 안전업무 수행에 대한 부가적인 지표로 사용하며 의무사항은 아니다.

B. Star 프로그램

일반적으로 지원자는 상해로 인한 근로손실일수나 재해율이 국가에서 제공하는 특정한 SIC 수준이하이어야 한다. 건설부문의 지원자는 현장에서 최소한 12개월 정도의 경험을 가지고 있는 사람에 대해 그 수준 이하이어야 한다.

C. Merit 프로그램

지원자가 사업장 평균보다 사고율이 높거나 손실일수가 큰 경우, 지원자는 두 가지 비율을 줄이기 위해 실제적이고 구체적인 목표를 세워야 하며 목표를 달성하기 위해 일정한 방법을 정해야 한다.

- (1) OSHA가 특별한 기술이 효과적이라고 생각하는지 여부를 판단해야 한다.
- (2) 산업장 평균보다 높은 점수를 받은 지원자는 건설현장의 예에서 미리 보여준 바와 같이 OSHA VPP 관리자의 역할과 같은 임무까지도 요구할 수 있다.

근로자의 산업보건 및 안전 문제에 대한 보고

Star 프로그램, Merit 프로그램, Demonstration 프로그램은 근로자들이 회사의 산업보건 및 안전에 대한 불만이나 그들이 느끼는 문제를 다루기 위한 몇가지 시스템을 가지고 있어야 한다.

- (1) 이런 시스템을 갖출 것을 권고하지만 OSHA에 불만을 보고하기 전에 사용되는 내부 절차로 반드시 갖출 것을 요구하지는 않는다.
- (2) 근로자가 만족해 한다면 굳이 문서상의 시스템을 매년 작성할 필요는 없으며, 사내에서 불만사항을 OSHA에 제시하는 건수가 산업전체의 평균을 초과하면 안된다.

- (3) 그러나 승인시에는 소규모 작업장으로 형식적인 것을 너무 과중하게 하는 곳을 제외하고는 문서로 작성된 시스템을 갖춰야 한다.

-OSHA는 무기명의 보고 가능한 시스템을 추천한다.

-근로자는 그들이 보고한 내용에 대한 결과에 대해 체계적으로 통보를 받아야 한다.

안전보건 프로그램에 대한 평가

안전보건 프로그램을 평가하기 위한 시스템이 있어야 한다. 그리고 이러한 사내 프로그램에 대한 검토를 최소한 연단위로 실시해야 한다.

- (1) 자가평가는 작업현장에 대한 조사가 아니다. 그것은 안전보건상에서의 모든 요소에 대한 비판적인 재검토이다.
- (2) 안전보건 프로그램에 대한 평가는 자가감시제도의 효율성과 근로자 유해성 감지시스템, 사고조사, 근로자 참여, 안전보건훈련, 안전보건 규율강화, 개인 보호구를 포함하는 건강양상의 검토, 일상적인 감시 및 검사, 건강 감시자료의 재검토 등을 다루어야 한다.
- (3) 평가보고서는 프로그램의 강약을 확인하고 향상을 위해 특별한 서면상의 추천내용을 포함해야 한다.
- (4) 평가는 자격을 갖춘 현장이나 회사의 경영진, 또는 다른 외부에서 실시할 수 있다.

(5) 위해요인을 지적하거나 모든 것이 좋다는 단순한 보고서를 작성하는 식으로 작업장을 감시하는 형태에 지나지 않는 평가는 VPP자격에 두는 목적에 부적당하다.

(6) 평가보고서에서 제시한 권고사항을 지키기 위해 취한 행동에 대해서 설명을 해야 한다.

산업보건 및 안전 프로그램

A. VPP 지원자는 작업장에서의 잠재 위험요인에 대처하는 문서화된 산업보건 및 안전 프로그램을 갖고 있어야 한다.

(1) 각 프로그램에 대한 평가에는 프로그램의 질과 잠재 위험요인에 대한 적절성에 대한 판단이 필요할 것이다.

(2) 각 프로그램은 특정한 작업장에 존재하는 잠재 위험요인에 맞는 프로그램이어야 한다. 따라서 각 프로그램은 일반적 기준을 만족시키면서도 동시에 독특해야 한다.

(3) 비공식적인 시스템은 상대적으로 적은 잠재위해를 가진 작은 사업장에 적절할 수 있다. 작은 사업장에서는 근로자가 말로서 위험성을 보고하는 것이 더 효과적으로 일할 수도 있다. 확인된 유해요인을 교정하기 위해서 공식적인 탐지 시스템을 갖추는 것은 불필요하다.

B. 산업보건 및 안전 프로그램이 근로자들 사이에서 활발히 논의되고, 강화되고 있다는 가장 좋은 증거는 그들이 일하는 작업장에서 그들과 직접 대화하거나

관찰함으로써 얻을 수 있다.

Star 프로그램

Star 프로그램은 산업보건과 안전을 위한 포괄적인 프로그램을 가진 가장 훌륭한 사업장을 인정하는 것이다.

(1) 지원자 프로그램의 여러 측면에 대한 질적인 판단을 자주 실시한다.

-결정을 내리는 데에 고려해야 할 사항은 항상 그 특별한 형태가 Star 프로그램의 자격을 가졌는가의 여부이다.

-지원자가 제시하는 방법에 대한 판단에 있어서 아이디어는 유동적이어야 하고 연방등록기관에서 제시한 높은 기준을 적용하는 데에 있어서 요구사항을 따라야 하며 엄격해야 한다.

(2) 많은 기업들이 건강프로그램보다 더욱 복잡한 안전프로그램을 가지고 있다. 전체적인 프로그램이 Star 프로그램의 질이 아니라면, 작업장은 반드시 Merit 프로그램제도를 실행하도록 권유받아야 한다.

(3) Star 프로그램 작업장에 참여하는 것이 하나 이상의 필요 영역에서 Star 프로그램자격에 미달되면 계속 Star 프로그램에 참석하는 것은 Star 프로그램의 기준을 제시하는 프로그램을 향상시키는데에 의존하며 계획한 평가를 실시하는 그 날짜로 정한다.

-평가팀과 작업장이 필요한 프로그램을 향상시키는 데에 동의할 수 있고 관계가 연단위로 책정될 수 있다면, 작업장은 1년이라는 기간동안 4차례의 좋은 보고서에 따른 Star 프로그램상에서 계속적으로 진행할 수 있다. 그 연말경에는 평가를 완료하여 작업장이 Star 프로그램의 자격을 도로 갖추었는지 여부를 보여 주어야 한다.

-동의하지 않는다면, 그 작업장은 기회를 한 번 더 부여한 후 정지해야 한다.

-변화가 일어나지도 않고, 허가기간 동안 Star 프로그램의 자격을 다시 회복하지도 않는다면 기회를 한 번 더 부여한 후 중단시켜야 한다.

-변화가 적절히 일어나고 평가가 완료된 후 모든 Star 프로그램의 요구가 충족되었다는 것이 확인되었다면 그 작업장은 다시 한 번 Star 프로그램에 참여할 수 있다.

VPP엔서의 탈퇴

승인전의 지원자나 승인된 지원자는 탈퇴결정을 담당하는 VPP관리자에게 서면상으로 보고하여 어느 때라도 탈퇴할 수 있다.

4. 연구 방법

4.1. 연구의 틀

본 연구의 목적은 사업장의 자율적 보건관리 모형을 개발하기 위한 것이다. 자율이란 말의 사전적 의미에서 의지의 자유와 행위의 자유를 언급할 필요도 없이 자율에는 타율의 상대적 의미로서의 대상과 행위의 주체, 내용 및 행위의 자유에 따르는 책임을 필요로 한다. 그러나 산업보건 사업의 최우선 과제가 작업환경으로 인해 발생할 수 있는 근로자의 건강장해로부터 근로자를 보호하는 것이고, 이는 다른 어떤 것으로도 대체할 수 없는 기본적인 전제이다. 또한 연구의 목적이 현재 우리나라에서 진행되고 있는 산업보건사업을 근간으로 하고, 이를 더욱 활성화시키기 위한 방법으로 자율적 보건관리를 도입하고자 하는 것이기 때문에 모든 사업장, 모든 종류의 보건사업에 대해서 자율성을 부여할 수는 없다.

따라서 본 연구는 크게 3개 부분으로 나누어 질 수 있다. 첫째, 자율 산업보건관리를 수행할 수 있는 가능성에 대해 조사하고, 둘째, 자율적인 산업보건을 수행할 수 있는 기본적인 능력을 갖추고 있는 사업장 즉, 자율 산업보건관리의 대상 사업장을 선정하는 기준을 마련하는 것이고, 셋째는 자율 산업보건관리의 업무 수행 지침을 마련하는 것이다.

1차 설문을 통해서 자율 산업보건관리를 위해서 필요하다고 생각하는 개념적인 전제 조건을 조사하였다. 2차 설문은 현실성 있는 자율 산업보건 사업의 활성화를 위해 현실적인 산업보건 사업의 내용에 대해 현재 실행되는 정도와 범규제 없이 자율적으로 수행되기 위한 전제 조건을 조사하였다. 2차의 설문 조사를 통해서 우리나라에 필요한 자율 산업보건 관리의 전제 조건의 중요 항목을 결정하였다.

대상 사업장의 선정 기준은 국제표준기구에서 산업보건 및 안전관리의 표준을 제정하려는 움직임에 부응하기 위하여, 앞서 결정된 전제 조건의 중요 항목을 ISO 9000과 ISO 14000 의 형식틀에 접목하였다. 또한 자율 산업보건 관리를 먼저

시행한 경험이 있는 미국의 예를 참고하여 전제 조건에 대한 평가서를 작성하였다.

마지막으로 자율 산업보건 관리는 사업주, 보건관리자, 근로자가 모두 적극적으로 참여하고, 협동하브로서 이루어질 수 있다. 그리고 이 사업은 단면적인 성과로 평가되는 것이 아니고, 지속적인 관찰과 관심 속에서 성공할 수 있다. 이점은 ISO에서 고려하고 있는 산업보건 및 안전의 표준 설정 방향과도 일치한다. 따라서 본 연구에서 자율 산업보건 관리의 기본 요건과 구성을 위의 두 가지 관점을 고려하여 사업주, 보건관리자 및 근로자의 역할과 업무를 선정하도록 하였다.

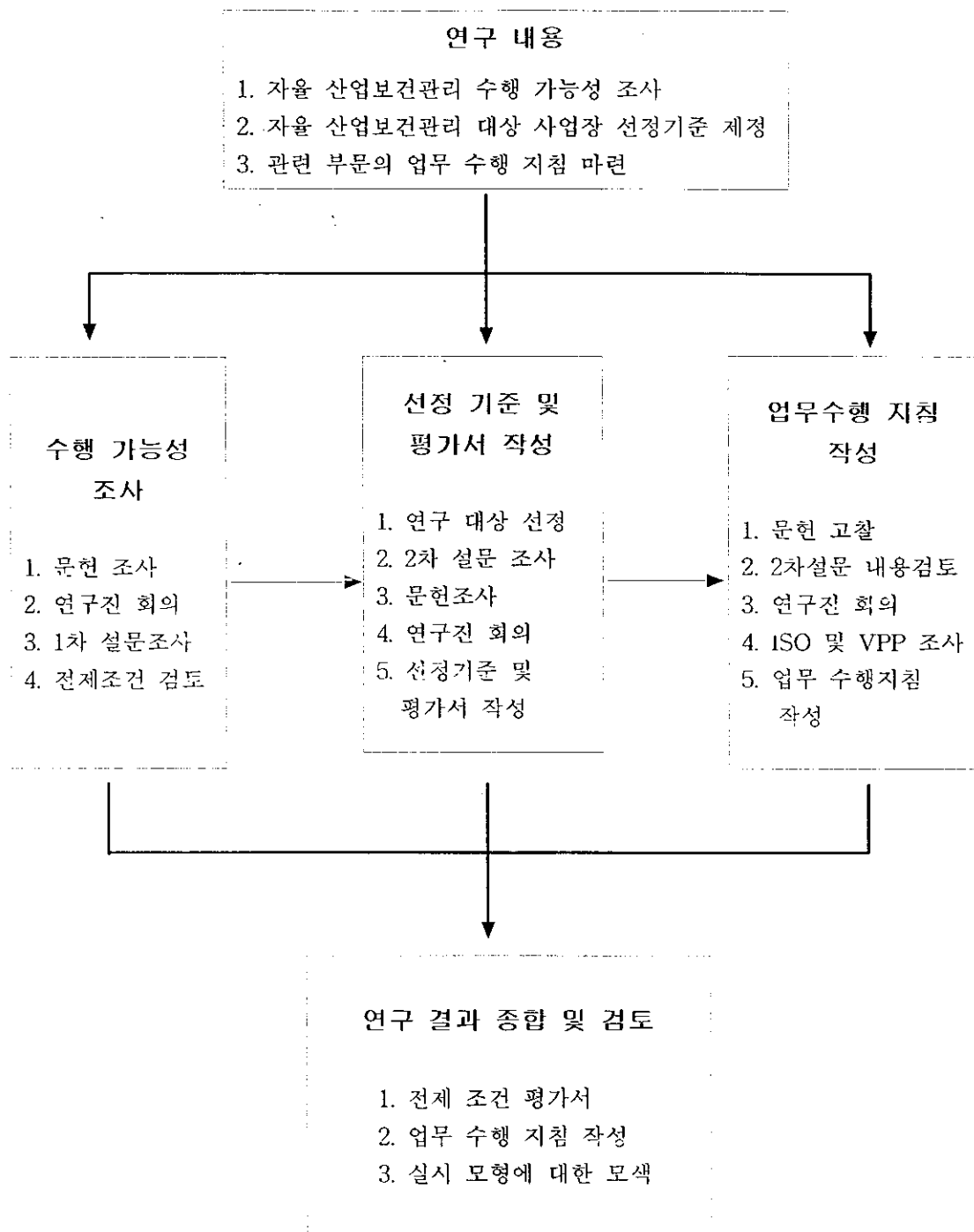


그림 4. 연구의 틀

4.2. 1차 설문

4.2.1. 연구 방법

1) 연구 대상

1차 설문 조사의 대상은 산업보건 사업의 직접 대상자인 근로자와 사업 수행을 조정하는 보건관리자를 대상으로 하였다. 이 중 근로자는 일반 근로자들 보다 산업보건에 관심을 많이 갖고 있을 것으로 생각되는 노동 조합의 대표 또는 노동 조합의 산업보건담당자를 그 대상으로 하였다.

대상의 선정은 한국노동자 총연맹에 의뢰하여 금속노동조합연맹, 화학노동조합연맹, 연합노동조합연맹의 산업보건담당자와 각 연맹 소속 노동조합 가운데 산업보건활동을 활발히 전개한다고 자체적으로 선정한 20개 노동 조합의 산업보건 담당자에 대해 설문조사를 실시하였다. 보건관리자는 전국기업체 산업위생 관계자 협의회에 소속된 근로자수가 300인 이상인 56개 기업의 산업보건 담당자와 근로자수가 300인 미만의 보건관리대행 사업장의 경우에는 모든 보건관리자가 주로 총무과나 다른 부서에 소속되어 있는 겸직 보건관리자이기 때문에 생길 수 있는 무성의한 응답으로 인한 편견을 줄이기 위하여 본 연구진이 소속된 기관의 보건관리대행 사업장 가운데 산업보건에 관심이 많아 연구에 적극적인 협조를 할 수 있는 사업장을 보건관리대행 간호사가 선정하여 10개 사업장의 보건관리자에 대해서 설문조사를 실시하여 모두 86명에게 설문을 실시하였다.

2) 설문지

1차 설문의 기본적인 문항은 미국의 자율 산업보건사업에서 대상 사업장 선정의 기준이 되는 사항들 가운데 우리 나라 실정에 부합하는 내용을 선택하여 자율

산업보건사업을 하기 위해서는 어떠한 전제조건이 필요한지에 관한 내용을 설문지로 구성하였다. 설문지의 각 문항은 10점 척도로 중요도를 표시하도록 하였으며 이상의 설문지는 산업간호사, 산업위생사 및 산업의학 전문가가 검토하였다(표 2).

표 2. 1차 설문지의 내용

영역	문항	영역	문항
교육	근로자 정기 교육	정책	보호사항의 관리정책 반영
	신입사원 교육		관리자의 책임숙지
	보호구 교육		조장 및 현장관리자의 책임 숙지
	응급상황시 대처방안		근로자들의 보건정책결정 참여
	안전보건규칙		산업안전보건위원회의 유무
보호구	정기적 지급		보건관리자의 역할 및 권한
	적절한 유지		보건부서의 위치
	보호구 착용 인식		보건부서의 자체 결정권 및 실행권
	안전기구 점검		전임보건관리자의 유무
보고사항	보고체계		현장관리자의 보건에 관한 권한
	보고사항 조치		최고경영자의 정책
	응급상황 조사		재정 및 기술적 지원
	정기적 보고 및 감시		전문인력의 지원
	근로자의 동의		임시직에 대한 보호
작업환경	작업환경측정 실시	기타	도급근로자의 보호
	자체 작업환경측정		
	작업환경개선		직업병 발생을
	측정결과 공개		재해율

또한 설문지는 응답률을 높이기 위하여 먼저 전화를 통하여 2명의 연구자가 직접 당사자에 전화를 하여 취지를 설명한 후 팩스를 통하여 설문을 발송하였고 응답이 없는 경우에 다시 전화로 독촉하였다.

3) 분석방법

1차 설문을 통하여 받은 결과는 거의 모든 응답에서 중요도가 높다고 응답하였으며 또한 중요도는 개인의 주관적인 요소가 많이 작용하기 때문에 중요도의 수치를 직접 사용하기 보다 개인내에서 각 항목의 순위를 사용하였는데 개인내에서 각 항목의 중요도 순위를 계산한 후, 그 순위를 문항의 영역에 따라 평균을 구하여 그 평균을 종속변수로 사용하였다.

규모 및 응답자에 따른 중요도의 차이를 보기 위하여 먼저 보건관리자가 응답한 설문을 가지고 규모별로 각 영역의 중요도에 대한 차이를 분석한 후 보건관리자와 노동조합의 산업보건담당자가 응답한 중요도의 차이를 t-test를 이용하여 분석하였다. 각 영역에서의 중요도는 실제로 응답한 사람내부에서 각 문항들의 중요도 순위를 나타내기 때문에 실제 각 영역별 중요도를 알기 위하여 중요도의 역수를 구한 후 총합에서의 백분율을 구하여 그 수치로 각 영역별 중요도의 가중치를 구하였다.

가중치를 구한 공식은 다음과 같다.

$$weight = \frac{ob_i^{-1}}{\sum_{k=1}^{k=n} ob_k} \times 100$$

ob_i : 각 영역별 중요도의 순위

$\sum_{k=1}^{k=n} ob_k$: 영역별 중요도의 순위합

4.2.2. 연구 결과

1) 응답 결과

1차설문의 대상은 모두 86명 이었고 그 중 응답자는 50개 사업장으로 응답율은 58%이었다. 응답한 50명 중에서 보건관리자가 응답한 곳은 모두 39개 사업장이었고 그중 300인 이상의 사업장은 31개 사업장이고 300인 미만의 사업장은 8개 사업장으로 모두 보건관리대행사사업장이었다(그림 5).

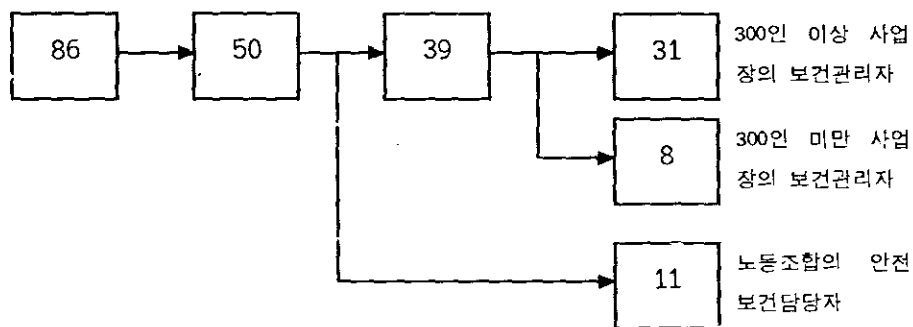


그림 5. 설문 대상자의 분포

설문 응답의 결과는 다음과 같다(표 3)

표 3. 자율 산업보건사업 전제조건외 중요도

영역	문항	중요도
교육	보호구 교육	8.80 ± 1.48*
	신입사원 교육	8.54 ± 1.82
	근로자 정기 교육	7.96 ± 2.23
	안전보건규칙	7.64 ± 2.06
	응급상황시 대처방안	7.32 ± 2.62
보호구	적절한 유지	8.88 ± 1.70
	보호구 착용인식	8.60 ± 2.00
	안전기구 점검	8.00 ± 2.22
	정기적 지급	7.70 ± 2.66
보고사항	응급상황 조사	8.18 ± 2.40
	보고체계	7.98 ± 1.91
	보고 사항 조치	7.96 ± 2.27
	정기적 보고 및 감시	7.42 ± 2.37
	근로자의 동의	6.26 ± 3.19
작업환경	측정결과 공개	8.86 ± 1.67
	작업환경개선	8.30 ± 2.03
	자체 작업환경 측정	8.18 ± 1.73
	작업환경 측정 실시	8.06 ± 2.29
정책	보건부서의 자체결정권 및 실행권	8.90 ± 1.93
	최고경영자의 정책	8.86 ± 1.43
	보건관리자의 역할 및 권한	8.72 ± 1.50
	전임보건관리자의 유무	8.70 ± 1.71
	보건부서의 위치	8.58 ± 1.85
	보호사항의 관리정책 반영	8.46 ± 1.70
	관리자의 책임숙지	8.44 ± 1.77
	도급근로자의 보호	8.38 ± 1.74
	재정 및 기술적 지원	8.34 ± 1.65
	임시직에 대한 보호	8.16 ± 1.81
	조장 및 현장관리자의 책임 숙지	8.06 ± 1.81
	전문인력의 지원	7.94 ± 2.23
	현장관리자의 보건에 관한 권한	7.78 ± 1.90
	적절한 응급의료의 제공	7.58 ± 2.30
	산업안전보건위원회의 유무	7.22 ± 2.65
	근로자들의 보건정책결정 참여	6.90 ± 2.32
기타	직업병 발생을	6.94 ± 2.92
	재해를	6.84 ± 2.94

* , 평균±표준편차

위의 응답에서 보이는 것처럼 모든 응답자에서 가장 중요하다고 생각하는 것은 안전과 보건을 담당하는 부서나 관리자가 자체적인 결정권과 실행권을 갖고 있어야 한다는 것이었고, 그 다음으로 중요한 것은 보호구가 필요한 때에 즉시 새것으로 교체할 수 있어야 한다는 것이었다. 그 다음으로는 작업환경측정결과가 근로자에게 공개되어야 한다는 것으로 근로자의 알 권리에 대한 중요성을 강조하였다. 이외에도 보호구의 착용에 대한 교육, 보호구의 적절한 유지 및 보호구 착용에 대한 근로자의 인식, 최고 경영자의 정책, 보건관리자의 역할 및 권한의 강화, 전담보건관리자의 유무 등이 중요하다고 응답하였다. 반면에 노동부에 보고하는 내용을 근로자가 동의해야 한다는 문항은 가장 중요성이 떨어지는 것으로 응답을 하였으며 최소한 3년 이내의 재해율이 전국 동일업종 평균보다 낮아야 한다는 문항 역시 중요성이 낮았고 근로자들이 사업장의 보건관리정책의 결정에 참여하여야 한다는 것 역시 중요성이 떨어졌다.

각각의 응답자가 생각하는 중요성의 차이를 알아보기 위하여, 각각의 문항이 응답자 내에서 나타내는 중요도의 순위를 구하였고 동일한 순위일 경우에는 그 순위의 평균을 이용하였다. 300인 이상 사업장의 보건관리자가 응답한 전제조건의 중요도는 보고사항에 대한 근로자의 동의가 가장 중요하다고 하였고 그 다음으로는 근로자들의 보건정책 결정과정 참여 및 직업병 발생율이 전국 동일업종 평균보다 낮아야 한다는 것이었다. 반면에 중요도가 낮은 것으로는 보건부서가 최고경영진의 직속기관에 위치해야 한다는 것과 보호구의 적절한 유지, 보건부서의 자체결정권 및 실행권의 순서이었다(표 4).

표 4. 300인 이상 사업장의 보건관리자가 응답한 전제조건의 중요도

영역	문항	중요도
교육	응급상황시 대처방안	12.27 ± 9.42*
	근로자 정기교육	15.21 ± 9.47
	안전보건규칙	15.66 ± 9.23
	신입사원 교육	20.97 ± 9.95
	보호구 교육	22.35 ± 8.67
보호구	안전기구 정기점검	16.56 ± 8.82
	정기적 지급	18.11 ± 10.82
	보호구 착용인식	22.31 ± 7.47
	적절한 유지	25.18 ± 6.84
보고사항	근로자의 동의	7.45 ± 7.29
	정기적 보고 및 감시	12.82 ± 7.52
	보고체계	17.10 ± 7.69
	보고사항 조치	18.73 ± 8.67
	응급상황 조사	20.71 ± 7.89
작업환경 및 개선	측정 자체 작업환경 측정	18.10 ± 7.65
	작업환경 측정 실시	19.73 ± 8.79
	작업환경 개선	20.35 ± 9.33
	측정결과 공개	23.81 ± 6.31
정책	근로자들의 보건정책 결정 참여	10.13 ± 8.59
	산업안전보건위원회의 유무	13.89 ± 9.93
	적절한 응급의료의 제공	14.44 ± 8.95
	현장관리자의 보건에 관한 권한	15.58 ± 8.54
	임시직에 대한 보호	16.94 ± 7.96
	조장 및 현장관리자의 책임 숙지	17.42 ± 10.49
	보호사항의 관리정책 반영	19.87 ± 8.83
	도급근로자의 보호	20.34 ± 7.79
	관리자의 책임 숙지	21.06 ± 7.96
	전문인력의 지원	21.44 ± 8.63
	재정 및 기술적 지원	22.50 ± 8.86
	보건관리자의 역할 및 권한	23.06 ± 7.89
	최고경영자의 정책	24.90 ± 8.10
	전임보건관리자의 유무	25.00 ± 8.29
	보건부서의 자체결정권 및 실행권	25.02 ± 8.01
	보건부서의 위치	25.27 ± 7.28
기타	직업병 발생을	10.56 ± 9.32
	재해를	11.16 ± 8.96

* , 평균±표준편차

300인 미만 사업장의 보건관리자가 응답한 전제조건중 가장 중요하다고 응답한 것은 산업산업보건위원회의 유무와 정기적인 보고 및 감시체계, 전임보건관리자의 유무였다. 반면 중요도가 낮다고 응답한 것은 근로자들이 보호구의 착용에 대한 인식이 있어야 한다는 것이었고 그 다음으로는 작업환경측정결과의 공개와 보호구 착용에 대한 교육의 순서로, 300인 이상 사업장의 보건관리자와 차이를 보이고 있었다(표 5).

표 5. 300인 미만 사업장의 보건관리자가 응답한 전제조건의 중요도

영역	문항	중요도(순위화)
교육	응급상황시 대처방안	17.50 ± 11.42*
	안전보건규칙	20.94 ± 10.78
	신입사원 교육	23.81 ± 7.58
	근로자 정기 교육	24.88 ± 4.55
	보호구 교육	29.44 ± 4.31
보호구	안전기구의 점검	21.06 ± 8.89
	정기적 지급	22.44 ± 9.17
	적절한 유지	22.56 ± 8.40
	보호구 착용인식	24.94 ± 8.55
보고사항	정기적 보고 및 감시	10.56 ± 6.86
	근로자의 동의	11.81 ± 10.74
	응급상황 조사	17.81 ± 10.73
	보고체계	18.88 ± 10.96
	보고사항 조치	20.44 ± 9.76
작업환경 측정 및 개선	작업환경측정 실시	15.00 ± 7.48
	작업환경개선	17.38 ± 9.06
	자체 작업환경측정	18.94 ± 10.85
	측정결과 공개	25.38 ± 5.27
정책	산업안전보건위원회 유무	7.57 ± 8.31
	전임보건관리자의 유무	11.19 ± 9.84
	전문인력의 지원	14.25 ± 7.17
	근로자들의 보건정책결정 참여	14.25 ± 8.25
	보건부서의 위치	14.81 ± 10.04
	재정 및 기술적 지원	17.06 ± 7.57
	도급근로자의 보호	17.19 ± 10.80
	보건부서의 자체결정권 및 실행권	17.38 ± 8.65
	보건관리자의 역할 및 권한	17.81 ± 7.46
	최고경영자의 정책	19.19 ± 8.40
	적절한 응급의료의 제공	19.44 ± 10.44
	관리자의 책임 숙지	19.50 ± 9.15
	현장관리자의 보건에 관한 권한	19.81 ± 7.08
	조장 및 현장관리자의 책임 숙지	20.81 ± 7.14
	보호사항의 관리정책 반영	21.13 ± 6.22
	임시직에 대한 보호	21.25 ± 7.68
기타	재해율	13.19 ± 11.37
	직업병 발생율	16.44 ± 9.59

*평균±표준편차

노동조합의 산업보건담당자가 가장 중요하다고 응답한 항목은 전문인력의 지원이 있어야 한다는 것이었고 그 다음으로는 현장관리자의 보건에 관한 권한과 재정 및 기술적 지원에 관한 것이었다. 반면에 중요도가 낮다고 응답한 것은 보건관리자의 명확한 역할 및 그에 따르는 적합한 권한이 있어야 한다는 것이었고 그 외에 안전기구의 점검과 위험요인에 대한 보호사항의 관리정책 반영은 중요도가 낮았다(표 6).

표 6. 노동조합의 산업보건담당자가 응답한 전제조건의 중요도

영역	문항	중요도(순위화)
교육	안전보건규칙	12.95 ± 8.22*
	응급상황시 대처방안	17.09 ± 9.87
	보호구 교육	18.36 ± 5.58
	신입사원 교육	20.77 ± 5.82
	근로자 정기 교육	21.64 ± 6.73
보호구	정기 지급	15.59 ± 10.08
	적절한 유지	19.73 ± 8.06
	보호구 착용 인식	20.64 ± 5.25
	안전기구 점검	22.77 ± 4.92
보고사항	보고체계	16.23 ± 7.99
	보고사항 조치	16.59 ± 7.73
	정기적 보고 및 감시	18.82 ± 8.48
	응급상황 조사	19.00 ± 6.75
	근로자의 동의	21.23 ± 5.91
작업환경의 측정 및 개선	자체 작업환경측정	17.77 ± 7.25
	작업환경측정 실시	18.18 ± 7.90
	작업환경개선	20.95 ± 7.16
	측정결과 공개	21.27 ± 5.90
정책	전문인력의 지원	10.00 ± 8.11
	현장관리자의 보건에 관한 권한	12.23 ± 7.82
	재정 및 기술적 지원	12.32 ± 8.50
	보건부서의 위치	14.64 ± 11.54
	근로자들의 보건정책결정 참여	15.45 ± 11.38
	조장 및 현장관리자의 책임 숙지	17.36 ± 9.64
	최고경영자의 정책	18.50 ± 8.33
	적절한 응급의료의 제공	18.50 ± 6.99
	관리자의 책임 숙지	19.50 ± 7.74
	전임보건관리자의 유무	19.86 ± 6.40
	도급근로자의 보호	20.36 ± 6.66
	임시직에 대한 보호	20.36 ± 6.66
	산업안전보건위원회의 유무	20.36 ± 10.02
	보건부서의 자체결정권 및 실행권	20.68 ± 8.94
	보건관리자의 역할 및 권한	21.91 ± 7.86
	보호사항의 관리정책 반영	23.18 ± 6.25
기타	직업병 발생률	20.23 ± 9.31
	재해율	20.95 ± 9.68

* , 평균±표준편차

응답자에 따른 중요도 순위

가. 보건관리자

사업장의 보건관리자가 생각하는 전제조건의 중요성을 규모 및 전임여부에 따라서 알아보았다.

300인 이상 사업장의 보건관리자는 직업병 유병률과 재해율이 낮아야 한다는 영역이 가장 중요하다고 응답하였고, 그 다음으로는 보고사항 및 체계, 교육, 사업장의 정책, 작업환경 측정 및 개선, 보호구의 순서이고 300인 미만 사업장의 보건관리자는 역시 직업병 유병률과 재해율이 낮아야 한다는 영역이 가장 중요하다고 응답하였고 이어서 보고사항 및 체계, 사업장의 정책, 작업환경 측정 및 개선, 보호구, 교육의 순서였다.

300인 이상 사업장의 보건관리자와 300인 미만 사업장의 보건관리자가 생각하는 중요도에서 차이를 보이는 영역은 근로자의 보건교육과 사업장의 경영정책에 관한 영역이었었는데 300인 이상의 사업장의 경우에는 근로자의 보건교육이 중요하다고 응답하였으나 300인 미만의 사업장에서는 중요도가 낮다고 응답하였다. 반면 사업장의 경영정책에 대한 항목에서는 300인 미만 사업장의 경우가 300인 이상 사업장에 비해서 높은 중요도를 보였다(표 7).

표 7. 사업장의 규모에 따른 보건관리자의 중요도 인식 결과

영역	300인 이상	300인 미만	t값
교육	17.29±3.81	23.31±5.46	2.9412**
보호구	20.54±4.77	22.75±4.71	1.1794
보고사항	15.36±3.67	15.90±5.18	0.2769
정책	19.80±2.15	17.04±2.83	2.5736*
작업환경 측정 및 개선	20.41±4.47	19.17±5.77	0.6037
기타	10.86±8.84	14.81±9.18	1.0928

* p<0.05; ** p<0.01

나. 보건관리자와 노동조합 산업보건 담당자

노동조합의 산업보건담당자는 자율 산업보건사업을 실시하기 위하여 가장 중요한 전제조건은 사업장의 정책이라고 응답하였고 그 다음으로는 보건교육, 보고사항 및 체계, 작업환경의 측정 및 개선, 보호구의 순서로 중요하다고 하였고 보건관리자가 가장 중요하다고 응답한 직업병 발생률이나 재해율은 가장 중요도가 낮다고 응답하였다.

보건관리자와 노동조합 산업보건담당자간의 중요도 인식 차이를 본 결과 보고체계 및 기타 영역은 노동조합 산업보건담당자가 보건관리자에 비해서 중요도가 낮다고 응답하였고 반면에 사업장의 경영정책은 보건관리자가 노동조합 산업보건담당사에 비하여 더 중요도가 낮다고 응답하였다(표 8).

표 8. 보건관리자와 노동조합 산업보건 담당자의 중요도

영역	보건관리자	노동조합	t값
교육	18.53±4.79	18.16±2.99	0.3076
보호구	20.99±4.78	19.68±3.77	0.9565
보고사항	15.47±3.95	18.37±2.96	2.6532*
정책	19.24±2.53	17.83±1.57	2.2637*
작업환경 측정 및 개선	20.22±4.71	19.55±5.03	0.4006
기타	11.67±8.93	20.59±9.42	2.8042*

* p<0.05; ** p<0.01

다. 각 영역별 가중치의 계산

각 영역별 가중치는 앞의 식 1에 의하여 계산하였으며 여기에서 노동조합에 소속된 근로자의 경우 근로자수에 대한 정보가 없었기 때문에 제외하였다. 계산결과 300인 미만과 300인 이상의 근로자가 있는 사업장에 근무하는 보건관리자 모두에서 직업병 발생율이나 재해율이 동일 업종의 평균 직업병 발생율과 재해율 보다 낮아야 한다는 것이 높은 가중치를 보였다(표 9).

표 9. 각 영역별 가중치의 계산

영역	300인 이상		300인 미만	
	중요도	가중치	중요도	가중치
교육	17.29	15.92	23.31	13.07
보호구	20.54	13.40	22.75	13.40
보고사항	15.36	17.92	15.9	19.17
정책	19.8	13.91	17.04	17.89
작업환경 측정 및 개선	20.41	13.49	19.17	15.90
기타	10.86	25.35	14.81	20.58

4.3. 2차 설문

4.3.1. 연구 방법

1) 연구 대상

2차 설문의 대상은 1차 설문과 마찬가지로 노동조합에 소속된 근로자와 사업장의 보건관리자를 대상으로 하였다. 그러나 1차 설문대상보다는 그 범위를 확대하여 노동조합에 소속된 근로자의 경우 2차 설문에서는 1차 대상 노동조합 이외에도 설문 대상에 포함된 보건관리자가 속한 사업장의 노동조합을 포함하였다. 대상 사업장의 경우에도 전국기업체 산업위생 관계자 협의회에 소속된 사업장 모두를 포함하였고 보건관리대행의 사업장의 경우도 본 연구진이 소속된 인천과 구미의 두 군데 기관에서 담당하고 있는 보건관리대행 사업장중 보건관리대행 간호사, 산업위생 관리기사 및 담당 산업의가 판단하여 사업장의 산업보건사업이 비교적 성실히 관리되고 있고 또 그 중 설문에 응답하겠다고 한 모든 사업장을 포함하여 모두 215명의 사업장 보건관리자 및 노동조합에 소속된 근로자에게 설문지를 발송하였다.

2) 설문지

2차 설문지는 1차 설문지에서 제시한 문항과 근로자 정기 건강진단 및 채용시 건강진단, 건강증진 사업, 근로자들에 대한 보건 교육등에 대하여 현재의 현황과 사업장의 자율에 맡겼을 때 활성화 될 수 있는 가능성에 관한 항목을 포함하였다. 설문 문항의 척도로는 실시되고 있는 현황에 대해서는 전혀 안 되어 있다에서 매우 잘되어 있다까지 5점 척도로 구성된 Lickert척도를 이용하였고, 자율적으로 진행될 수 있는 가능성에 관한 설문의 경우는 '불가능하다'에서 '가능하다'까지 역시 5점 척도로 구성된 Lickert척도를 이용하였다. 또한 이러한 사업들이 활성화 되어 사업장에서 자율적으로 진행할 수 있기 위한 전제조건을 재정적 지원, 기술적 지원, 보건

관리자의 권한 강화, 법적 지원, 인적 지원, 최고 경영자의 경영방침, 근로자의 인식 전환, 정책 결정에서의 근로자 참여, 기타 등의 9가지 제시된 기준 중에서 응답자가 중요하다고 생각하는 것을 3가지 선정하여 그 우선순위를 기록하도록 하였다(부록). 2차 설문지에서 포함된 문항은 다음과 같다(표 10).

표 10. 이차 설문에 포함된 문항

영역	문항	영역	문항
사업장 일반 현황		일차의료 및 응급처치	
응답자 관련 사항		의료체계	후송인력 및 후송병원 만성질환 기본진료 유해요인 노출시 보고체계 사문화된 보고 응급상황에 대한 즉각적인 조치 응급상황에 대한 원인의 조사
건강증진 사업	현재 시행하고 있는 건강증진 사업		
건강진단	채용 및 배치전 건강진단 건강진단 결과에 따른 조언 정기건강진단 건강진단 항목의 선정 건강진단 결과의 근로자 통보 검진결과에 대한 사후관리	산업보건사업과 관련된 사업장 내 정책	보호사항의 정책 반영 관리자의 책임 숙지 작업반장이나 현장관리자의 책임 숙지 책임자의 명확한 역할 분담과 권한 부서나 관리자의 위치 재정적, 기술적 지원 임시직의 보호 도급직의 보호
작업환경 관리	작업환경측정 작업환경측정 기관 선정 작업환경측정 결과 공개 설명회 작업환경측정 결과에 따른 작업환경개선 새로운 작업공정도입시 안전성 검토 물질안전보건자료의 획득 및 비치	보건교육	보건교육 실시 여부 보건교육의 횟수 보건교육 실시 시간 불참시 벌점제도 보건교육의 내용 보건교육의 교재 비치 및 제작 보건교육 담당자 수 보건교육 담당자의 전공 보건교육 담당자 연수교육 교육 후 추후관리 보건교육을 위한 시설 및 설비
사업장 위생관리	사업장 위생상태 정기점검 자체 작업환경감시 자체 정기 안전점검 위생상태 개선에 관한 제언의 수용		
개인 안전 및 보호구 관리	정기 교육 신입사원이나 부서전환 근로자에 대한 교육 근로자의 안전 및 보건 규칙 숙지 보호구 지급 보호구 착용 상태 점검 및 교육		

4.3.2. 분석 방법

2차 설문 분석은 현황분석과 현황에 영향을 미치는 요인의 분석 2단계로 나누어 진행되었고 현황분석은 다시 현황과 가능성에 대한 분석과 산업보건사업이 자율적으로 활성화되기 위한 전제조건 분석으로 나누어 진행하였다.

현황 및 가능성은 설문의 척도가 5점 Lickert척도로 구성되었기 때문에 노동조합에 소속된 근로자와 사업장의 보건관리자 사이의 현황 및 가능성에 대한 점수를 알기 위하여 두 집단간의 평균을 t-test를 이용하여 분석하였고, 또한 근로자 300인 미만의 사업장과 근로자 300인 이상 사업장 사이에 대해서도 현황에는 차이가 있을 것이라고 생각되어서 두 집단의 차이를 t-test를 이용하여 알아보았다.

산업보건사업이 자율적으로 활성화되기 위한 전제조건 분석은 설문지가 8개의 조건을 제시하고 그 중에서 중요하다고 생각되는 것을 세 가지 골라서 그 순위를 표시하라고 하였기 때문에 응답자가 첫 번째의 우선 순위를 표시하였으면 3점, 두 번째의 우선 순위를 표시하였으면 2점, 세 번째의 우선 순위를 표시하였으면 1점을 주어 그 우선 순위를 점수화 한 후 각각의 조건의 우선 순위를 모두 더하여 우선 순위의 점수를 나타내었다. 설문지의 문항은 건강증진, 건강진단, 작업환경측정, 보호구, 사업장 정책, 일차의료 및 의료체계, 사업장 위생관리, 보건교육의 8개 영역으로 구성되었으나 이 중 보건교육에 관한 부분은 설문지의 구성체계가 다르기 때문에 보건교육을 제외한 나머지 7개 영역에 관해서 각 영역내의 개선되어야 할 조건들의 우선 순위 점수의 총합을 구하여 각 영역이 자율적으로 활성화되기 위하여 개선되어야 할 조건들을 알아보았다.

사업장의 규모가 사업장에서 실시되고 있는 산업보건사업의 현황에 미치는 영향을 보기 위하여는 응답자의 특성에 따른 차이를 보정하여야 되기 때문에 응답자의 특성을 모델에 포함한 다중회귀분석을 사용하였다. 다중회귀분석의 종속변수는 각 응답자가 응답한 실시 현황의 응답점수를 각 영역별로 더한 값을 이용하였다. 또한 규모에 따른 산업보건사업의 실시현황은 그 사업이 법적으로 규정된 것인지의 여부에 따라 차이가 있을 것으로 생각되어 항목이 법적으로 규정되어 있는 것

인지 아닌지에 따라 법적 사항과 비 법적 사항으로 나누어 각각을 종속변수로 한 다중회귀분석을 실시하여 사업의 항목이 법적으로 규정되는지의 여부가 규모별로 사업의 실시에 미치는 영향을 분석하였다.

4.3.3. 연구 결과

1) 응답자가 속한 사업장의 일반적 특성

2차 설문응답자수는 모두 148명이었으며 이 중 1명은 소속이 불명확하여 이 응답 결과는 노동조합과 보건관리자를 비교한 분석에서 제외하였다. 응답자 147명 중에서 노동조합에 소속된 근로자는 54명이었고 사업장의 보건관리자는 93명이었다. 또한 300인 미만 근로자를 고용하고 있는 사업장에 근무하고 있는 응답자는 65명이었고 300인 이상의 근로자를 고용하고 있는 사업장에 근무하고 있는 응답자는 82명이었다.

전체적으로 보았을 때 평균 근로자수는 2,418명이었고 가장 작은 사업장은 13명의 근로자가 있는 곳이었고 가장 많은 근로자수는 40,000명이었다. 노동조합의 유무에 관한 문항에서 전체 응답사업장중 86%가 노동조합이 있다고 응답하였으며 노동조합 소속 근로자로 응답한 사업장 중에서 4개 사업장은 노동조합이 없어서 근로자 대표자가 응답하였다. 보건관리자의 전임여부를 묻는 설문에서는 전체 응답사업장 중 78%가 전임보건관리자가 있다고 응답하였다(표 11).

표 11. 응답자가 속한 사업장의 일반적 특성

사업장 특성 \ 응답자 특성	전체	노동조합	보건관리자
근로자 수	2418.57 ± 5542.90	1054.26 ± 2022.11	3234.51 ± 6702.03
(평균 ± 표준편차)			
기업 규모			
300인 미만	65(44.22%)	28(51.85%)	37(39.78%)
300인 이상	82(55.78%)	26(39.78%)	56(60.22%)
노동조합			
유	125(85.62%)	49(92.5%)	75(80.5%)
무	21(14.38%)	4(7.5%)	17(18.5%)
산업안전보건위원회			
유	120(86.33%)	42(82.4%)	78(86.7%)
무	19(13.67%)	8(15.7%)	11(12.2%)
전임 보건관리자			
유	113(77.93%)	37(71.2%)	75(81.52%)
무	32(22.07%)	15(28.8%)	17(18.48%)

2) 응답자의 일반적 특성

응답자의 일반적 특성결과 전체 응답자의 평균 연령은 33.3세였고 노동조합에 소속된 근로자들의 평균 연령이 35.6세로 보건관리자의 평균 연령인 32세보다 많았다. 또한 성별 분포를 보았을 때 전체 응답자 중 76.9%가 남자였고 노동조합에 소속된 근로자의 경우 여자 근로자는 2명이었으나 보건관리자의 경우는 34.4%인 32명이 여자로 이는 보건관리자가 응답한 가운데 27.2%가 간호사이기 때문이었다 (표 12).

표 12. 응답자의 일반적 특성

	전체	노동조합	보건관리자
연령	33.26±6.11	35.60±4.83	31.95±6.38
성별			
남	113(76.87%)	52(96.30%)	61(65.59%)
여	34(23.13%)	2(3.70%)	32(34.41%)

3) 건강증진사업

가. 현재 실시중인 건강증진 사업의 종류

현재 실시중인 건강증진 사업을 묻는 항목에서 현재 가장 많이 시행하고 있는 것은 금연, 질주 등의 건강생활의 실천에 관한 지도이고 그 다음으로는 영양 및 식생활 지도였다. 반면 구강보건에 관한 지도는 가장 적은 빈도로 시행하고 있었다. 이러한 빈도상의 순위는 근로자 300인 미만 사업장에서는 거의 같으나 근로자 300인 이상 사업장에서는 가장 적게 하고 있는 것이 공중위생에 관한 지도였다. 각각의 건강증진사업에서 규모에 따른 차이는 없었다(표 13).

표 13. 사업장에서 시행하고 있는 건강증진 사업의 빈도

	전체	300인 미만	300인 이상
건강생활의 실천	92(23.53%)	33(22.30%)	59(24.28%)
만성퇴행성질환	62(15.86%)	21(14.19%)	41(16.87%)
영양 및 식생활 지도	78(19.95%)	33(22.30%)	45(18.52%)
구강보건	37(9.46%)	7(4.73%)	30(12.35%)
공중위생 지도	61(15.60%)	32(21.62%)	29(11.93%)
체육활동 지도	61(15.60%)	22(14.86%)	39(16.05%)

나. 현황과 가능성

현재 위와 같은 건강증진 사업에 대한 사업장의 실시 현황과 그 가능성에 대하여 알아보았다. 실시 현황에서는 노동조합에 소속되어 있는 근로자나 보건관리자에서 차이는 없었고 두 집단에서 모두 보통 정도의 시행 현황이라고 응답한 반면 자율적으로 행할 수 있는지의 가능성에 대해서는 노동조합이 좀 더 부정적인 응답을 보였다. 또한 규모에 따른 차이 역시 근로자 300인 미만의 사업장과 근로자 300인 이상의 사업장에서 차이가 없었다(표 14).

표 14. 건강증진 사업의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
현황	3.05±1.056	3.02±1.20	3.07±0.98	2.95±0.97	3.12±1.12
가능성	2.97±1.40	2.63±1.47*	3.14±1.32	3.00±1.39	2.94±1.39

*, p<0.05

다. 전제조건

건강증진사업이 자율적으로 활성화 될 수 있기 위해서는 어떠한 전제조건이 필요한지에 대한 설문에서 전체 응답 중 24.6%가 최고경영자의 경영방침이 중요하다고 하였고, 그 다음으로는 재정적 지원이 필요하다고 응답하였다. 응답자 별로 보았을 때에 노동조합에 소속된 근로자의 경우는 가장 중요한 전제조건으로 재정적 지원이 필요하다고 하였고, 그 다음으로 최고경영자의 경영 방침이 중요하다고 응답하였다. 반면 보건관리자의 경우는 최고경영자의 경영방침이 제일 우선적으로 개선되어야 하고, 그 다음으로는 근로자의 인식전환이 필요하다고 하여 건강증진사업이 자율적으로 활성화되기 위한 전제조건인 우선순위에서 노동조합에 소속된 근로자와 차이를 보였다(표 15).

표 15 . 건강증진 사업이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
최고경영자의 경영방침	213(24.60%)	67(20.68%)	146(26.94%)
재정적 지원	170(19.63%)	77(23.77%)	93(17.16%)
근로자의 인식전환	143(16.51%)	38(11.73%)	105(19.37%)
보건관리자 권한 강화	104(12.01%)	45(13.89%)	59(10.89%)
법적 지원	99(11.43%)	45(13.89%)	54(9.96%)
정책결정에서의 근로자 참여	60(6.93%)	37(11.42%)	23(4.24%)
기술적 지원	40(4.62%)	6(1.85%)	34(6.27%)
인적 지원	37(4.27%)	9(2.78%)	28(5.17%)

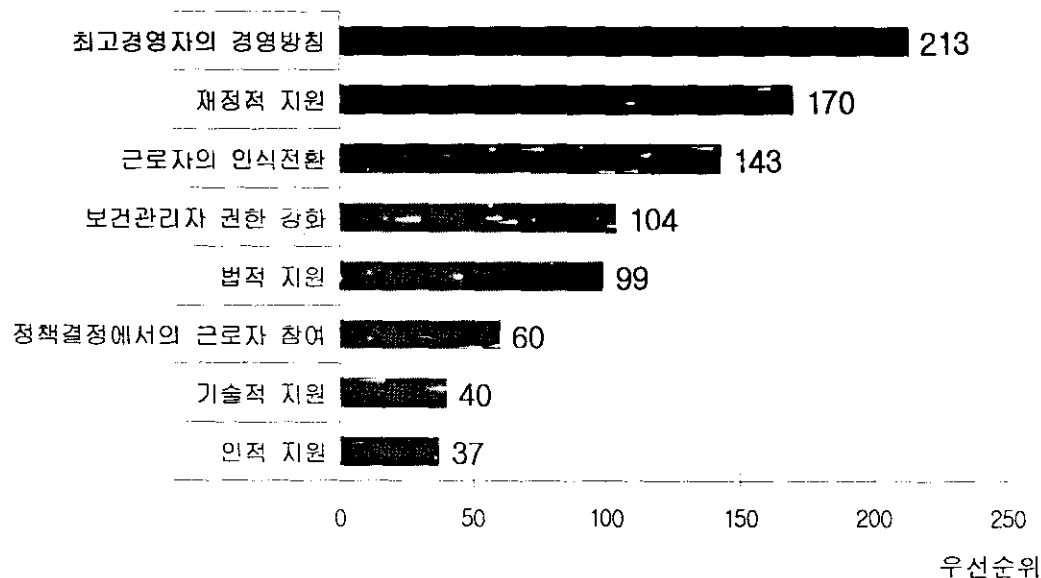


그림 6. 건강증진 사업이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

건강증진 사업의 경우 자율적으로 활성화되기 위해서는 최고경영자의 경영방침이 가장 중요한 우선 순위를 갖고 있으나 이외에도 재정적 지원과 근로자의 인식전환이 필요하다고 하였다. 최고경영자의 경영방침이나 재정적 지원에 대한 부분은 다시 말하면 사업장의 경영 정책에 관한 부분이라고 포괄하여 말할 수 있으며 즉 여기에서 사업주를 포함한 사업장의 경영정책과 근로자의 인식전환을 통한 근로자의 자발적인 참여가 필요하다고 할 수 있다.

4) 건강진단

가. 채용 및 배치전 건강진단

사업장에서 채용시와 배치전 건강진단을 실시하는지의 여부를 묻는 문항에서 건강진단의 실시에 관해서는 대부분 잘 하고 있다고 응답을 하였고 이러한 결과는 응답자나 규모별로 통계학적인 차이를 보이지 않았다. 또한 건강진단 결과에 따라 채용이나 배치시에 조언을 하는지에 대해서도 보통 이상의 조언을 하고 있다고 응답하였고 역시 응답자나 규모에 따른 차이는 없었다. 채용 및 배치전 건강진단의 자율가능성은 노동조합에 소속된 근로자의 경우 사업장의 보건관리자보다 약간 낮다고 응답하였으나 통계학적인 차이는 없었고 역시 규모에 따라서도 차이를 보이지는 않았다(표 16).

표 16. 채용 및 배치전 건강진단 및 조언의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
채용 및 배치전 건강진단	4.57±0.77	4.48±0.86	4.62±0.72	4.58±0.77	4.57±0.79
건강진단결과에 따른 조언	3.44±1.26	3.21±1.39	3.56±1.17	3.61±1.18	3.31±1.32
자율 가능성	3.10±1.39	2.85±1.47	3.22±1.32	3.31±1.50	2.93±1.27

채용 및 배치전 건강진단의 실시 및 건강진단의 결과에 따른 채용 및 배치에 대한 조언을 자율적으로 시행하기 위한 전제조건중 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로는 최고 경영자의 경영방침이었고 그 다음으로는 법적 지원이 중요하다고 응답하였다. 반면에 기술적 지원이나 인적 지원은 우선 순위가 떨어지는 것으로 나타났다. 응답자 별로 전제조건의 우선 순위를 보았을 때 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 최고경영자의 경영방침이나 법적 지원이 모두 동일하게 가장 높은 우선 순위를 나타내었고 보건관리자에서는 최고경영자의 경영방침이 가장 중요하다고 응답하여 전체 응답결과와 차이는 없었다(표 17).

표 17. 채용 및 배치전 건강진단 및 조언이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	149(17.51%)	71(22.33%)	68(13.00%)
기술적 지원	36(4.23%)	9(2.83%)	27(5.16%)
보건관리자 권한 강화	112(13.16%)	43(13.52%)	69(13.19%)
법적 지원	155(18.21%)	60(18.87%)	95(18.16%)
인적 지원	19(2.23%)	6(1.89%)	13(2.49%)
최고경영자의 경영방침	211(24.79%)	60(18.87%)	151(28.87%)
근로자의 인식전환	99(11.63%)	29(9.12%)	70(13.38%)
정책결정에서의 근로자 참여	70(8.23%)	40(12.58%)	30(5.74%)

나. 정기건강진단

현재 법에서 규정하고 있는 정기건강진단의 실시에 관하여 알아보았다. 전체적으로 실시현황에 대해서는 잘하고 있다고 응답하였으나 응답자별로 보았을 때 노동조합에 소속된 근로자들의 경우는 보건관리자에 비하여 낮은 결과를 보였다. 반면 사업장의 규모에 따른 차이는 없었다. 자율 가능성에 관한 설문에서는 응답자나 규모별로 차이를 나타내지는 않았으나 그 자율 가능성에 대해서는 근로자 300인 이상의 사업장에서 부정적인 대답을 하였다(표 18).

표 18. 정기건강진단실시의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
정기건강진단 실시	4.66±0.69	4.38±0.88*	4.82±0.49	4.68±0.71	4.65±0.67
자율 가능성	3.27±1.39	2.98±1.46	3.42±1.32	3.31±1.50	2.93±1.27*

*, p<0.05

정기 건강진단이 자율적으로 활성화되기 위한 전제조건으로 우선 순위가 높은 것은 최고경영자의 경영방침이었고 그다음으로는 재정적 지원, 근로자의 인식전환, 법적 지원의 순이었다. 반면 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 가장 우선적으로 개선되어야 된다고 응답한 것이 최고경영자의 경영방침이었고 그 다음으로는 재정적 지원이며 세 번째의 우선 순위는 정책결정에서의 근로자 참여가 개선되어야 된다고 응답하여 순위에서 차이가 있었다. 사업장의 보건관리자는 최고경영자의 경영 방침, 재정적 지원, 근로자의 인식전환 순으로 나타나 응답자에 따라 차이가 있었다(표 19).

표 19. 정기건강진단이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	163(18.93%)	74(22.84%)	89(16.57%)
기술적 지원	34(3.95%)	7(2.16%)	27(5.03%)
보건관리자 권한 강화	92(10.69%)	30(9.26%)	62(11.55%)
법적 지원	103(11.96%)	40(12.35%)	63(11.73%)
인적 지원	22(2.56%)	6(1.85%)	16(2.98%)
최고경영자의 경영방침	242(28.11%)	85(26.23%)	157(29.24%)
근로자의 인식전환	119(13.82%)	33(10.19%)	86(16.01%)
정책결정에서의 근로자 참여	86(9.99%)	49(15.12%)	37(6.89%)

다. 건강진단 항목의 결정

건강진단 항목중 필요하다고 생각되거나 근로자의 요구에 따라서 건강진단 항목이 추가되는지 여부를 묻는 항목에서 전체적으로 보통 이상이라고 응답하였으나 노동조합에 소속된 근로자의 경우와 근로자 300인 미만의 사업장에 근무하는 보건관리자의 경우는 각각 보건관리자와 근로자 300인 이상의 사업장에 근무하는 보건관리자보다 부정적인 응답을 하였고 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다(표 20).

표 20. 건강진단 항목 결정의 현황 및 가능성

	전체	근로자	보건관리자	300인 미만	300인 이상
건강진단 항목의 결정	3.80±1.16	3.02±1.14*	3.59±1.13	3.03±0.93*	3.66±1.25

*, p<0.05

건강진단 항목의 결정을 자율적으로 활성화 하기 위한 전제조건인 우선 순위
에 관한 설문결과 가장 우선 순위가 높은 것은 최고경영자의 경영방침이 가장 중요
하였고 그 다음으로는 재정적 지원, 보건관리자의 권한 강화의 순서였다. 반면에 노
동조합에 소속된 근로자의 경우는 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것이 재정적인
지원이라고 응답하였고 그 다음으로는 최고경영자의 경영방침, 보건관리자 권한 강
화의 순서라고 응답하여 순위에서 차이를 나타냈다. 반면에 보건관리자의 경우는
최고경영자의 경영방침, 재정적 지원, 보건관리자 권한 강화의 순으로 응답하였다.
(표 21).

표 21. 건강진단 항목의 결정이 자율화되기 위하여 개선해야 할 조건의
우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	170(19.74%)	69(21.30%)	101(18.81%)
기술적 지원	48(5.57%)	14(4.32%)	34(6.33%)
보건관리자 권한 강화	133(15.45%)	37(11.42%)	96(17.88%)
법적 지원	79(9.18%)	33(10.19%)	46(8.57%)
인적 지원	34(3.95%)	14(4.32%)	20(3.72%)
최고경영자의 경영방침	200(23.23%)	66(20.37%)	134(24.95%)
근로자의 인식전환	90(10.45%)	28(8.64%)	62(11.55%)
정책결정에서의 근로자 참여	107(12.43%)	63(19.44%)	44(8.19%)

라. 건강진단 결과의 통보 및 상담

정기 건강진단의 결과를 근로자에게 개별적으로 통보하고 상담하는지의 여부
에 대한 현황 및 자율 가능성을 묻는 항목에서 건강진단 결과를 개별 근로자에게

통보하거나 그 결과에 대해 상담하는 것에 대해 전체적으로 잘 하고 있다고 응답하였으나 응답자별로 분석하였을 때 노동조합 소속 근로자들의 경우에는 사업장의 보건관리자가 응답한 것에 비하여 부정적인 응답을 하였다. 또한 규모별로 보았을 때에는 실시 현황에서는 근로자 300인 미만의 사업장 보건관리자가 부정적인 응답을 하였으나, 자율 가능성에 대해서는 근로자 300인 이상 사업장의 보건관리자가 더 부정적인 응답을 하였다. 그러나 규모에 따른 차이는 없었다(표 22).

표 22. 건강진단 결과 통보 및 상담의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
건강진단 결과 통보	4.82±0.52	4.69±0.72	4.89±0.34	4.74±0.59	4.88±0.46
건강진단 결과 상담	4.13±1.00	3.82±1.21*	4.30±0.80	4.10±1.02	4.16±0.99
자율 가능성	3.50±1.25	3.13±1.37	3.69±1.12	3.57±1.28	3.44±1.23*

*, p<0.05

정기 건강진단결과를 근로자에게 통보하고 상담하는 것이 자율적으로 활성화되기 위해서 어떠한 조건이 개선되어야 하는지에 대한 설문조사 결과 전체적으로는 최고경영자의 경영방침이 가장 중요하다고 하였고 다음으로는 보건관리자의 권한강화, 재정적 지원, 근로자의 인식전환의 순이었다. 반면 노동조합 소속 근로자의 경우에는 재정적 지원이 가장 먼저 개선되어야 한다고 응답하였고 그 다음으로 최고경영자의 경영방침을 들었다. 반면 사업장 보건관리자의 경우는 보건관리자 권한강화가 가장 먼저 개선되어야 한다고 응답하였고 그 다음으로 최고경영자의 경영방침이 개선되어야 한다고 하여 우선 순위에 차이를 보였다(표 23).

표 23. 건강진단 결과의 통보 및 상담이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	130(15.31%)	67(20.68%)	63(12.00%)
기술적 지원	49(5.77%)	21(6.48%)	28(5.33%)
보건관리자 권한 강화	144(16.96%)	40(12.35%)	104(19.81%)
법적 지원	100(11.78%)	38(11.73%)	62(11.81%)
인적 지원	48(5.65%)	7(2.16%)	41(7.81%)
최고경영자의 경영방침	161(18.96%)	64(19.75%)	97(18.48%)
근로자의 인식전환	130(15.31%)	35(10.80%)	95(18.10%)
정책결정에서의 근로자 참여	87(10.25%)	52(16.05%)	35(6.67%)

마. 검진결과와 사후관리

검진결과에 대한 사후관리가 이루어지고 있는지에 대한 설문에서 전체적으로는 보통이상의 실시 현황을 응답하였으나 응답자나 규모에 따른 차이는 없었다. 그러나 검진결과와 사후관리가 자율적으로 활성화 될 수 있는지에 대한 가능성에 대한 응답에서는 노동조합에 소속된 근로자들이 보건관리자에 비해서 부정적인 응답을 하였다. 사업장의 규모에 따른 차이에서는 근로자 300인 이상의 사업장에 근무하는 보건관리자들이 근로자 300인 미만의 사업장에 비해서 부정적인 응답을 하였으나 통계적인 차이를 나타내지는 않았다(표 24).

표 24. 검진결과 사후관리의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
검진결과와 사후관리	3.66±1.00	3.47±1.14	3.75±0.88	3.63±1.08	3.68±0.91
자율 가능성	3.03±1.37	2.61±1.41*	3.27±1.29	3.15±1.30	2.93±1.42

*, p<0.05

검진결과에 대한 사후조치가 자율적으로 활성화되기 위해서 어떠한 전제조건이 우선적으로 개선되어야 하는지에 대해서 전체적으로는 최고경영자의 경영방침이 우선적으로 개선되어야 한다고 응답하였고 그 다음으로는 보건관리자의 권한 강화,

재정적 지원이 개선되어야 한다고 응답하였다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 최고경영자의 경영방침이 우선적으로 개선되어야 한다고 하였고 그 다음으로는 재정적 지원, 법적 지원 등에 관한 내용이 우선적으로 개선되어야 한다고 하였다. 반면 사업장 보건관리자의 경우에는 역시 가장 중요한 것은 최고경영자의 경영방침이고 그 다음으로는 보건관리자 권한 강화, 근로자의 인식전환 등을 들어 우선 순위에 차이를 나타내고 있었다(표 25).

표 25. 건강진단 사후관리가 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	131(15.39%)	55(16.98%)	76(14.39%)
기술적 지원	61(7.17%)	20(6.17%)	41(7.77%)
보건관리자 권한 강화	139(16.33%)	48(14.81%)	91(17.23%)
법적 지원	103(12.10%)	49(15.12%)	55(10.42%)
인적 지원	33(3.88%)	7(2.16%)	26(4.92%)
최고경영자의 경영방침	192(22.56%)	63(19.44%)	129(24.43%)
근로자의 인식전환	126(14.81%)	36(11.11%)	90(17.05%)
정책결정에서의 근로자 참여	66(7.76%)	46(14.20%)	20(3.79%)

건강진단의 내용을 종합하여 보면 현재 건강진단은 법적으로 규정되어 있는 사항이고, 더욱이 가장 강조를 하는 부분 중의 하나로, 현재 건강진단의 실시는 대체로 만족되고 있었다. 그러나 전체적으로 법적 지원을 전제조건으로 내세운 것이 13%에 이르는 것은 한편으로 현재 산업산업보건법에서 규정된 특수건강진단이나 일반건강진단의 경우는 그 항목이나 시기에 있어서 법적인 규정에 의한 실시가 오히려 건강진단 항목의 자율적 결정에 걸림돌이 될 수 있다는 것을 시사한다.

또 현재 일부 사업장의 경우에는 근로자들에게 종합검진을 받도록 하는 경우가 있는데 이러한 과정에서 건강진단 항목의 자율적인 결정을 단순히 항목의 추가로만 생각하는 경우가 있으며, 이러한 이유로 인해서 건강진단 항목의 자율적 결정에 우선적으로 개선해야 할 것으로 재정적 지원을 제시하였다고 생각할 수 있다. 그러나 건강진단의 자율적 활성화라는 것은 단순히 항목의 추가만이 아니라 시기의

조정이나 산업보건학적으로 필요한 검사만을 포함시키는 등의 좀 더 다각적인 접근이 필요하다고 생각된다.

건강진단에 대한 설문 항목은 채용 및 배치시 건강진단, 정기건강진단, 건강진단항목의 결정, 결과의 통보 및 상담, 사후관리로 이루어져 있다. 이러한 사업들을 자율적으로 활성화하기 위하여 우선적으로 개선해야 할 조건들을 모두 총합을 구하여 보았을 때 가장 우선적으로 개선해야 하는 것으로는 최고경영자의 경영방침, 재정적 지원, 보건관리자의 권한 강화의 순서였다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 전체의 순서와 동일하였으나 사업장의 보건관리자들의 경우에는 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로 최고경영자의 경영방침을 들었다. 다음으로는 보건관리자 권한 강화를 들었으며 그 다음으로는 근로자의 인식전환을 들어 우선 순위에 차이를 보였다. 이는 위에서 언급한 대로 건강진단을 합리적으로 활성화시키는 것을 항목의 추가나 종합검진으로 생각하기 때문에 생기는 결과도 포함하고 있다 (표 26).

표 26. 건강진단이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
최고경영자의 경영방침	1,006(23.54%)	338(20.94%)	668(25.21%)
재정적 지원	743(17.39%)	336(20.82%)	397(14.98%)
보건관리자 권한 강화	620(14.51%)	198(12.27%)	422(15.92%)
근로자의 인식전환	564(13.20%)	161(9.98%)	403(15.21%)
법적 지원	540(12.64%)	220(13.63%)	321(12.11%)
정책결정에서의 근로자 참여	416(9.74%)	250(15.49%)	166(6.26%)
기술적 지원	228(5.34%)	71(4.40%)	157(5.92%)
인적 지원	156(3.65%)	40(2.48%)	116(4.38%)

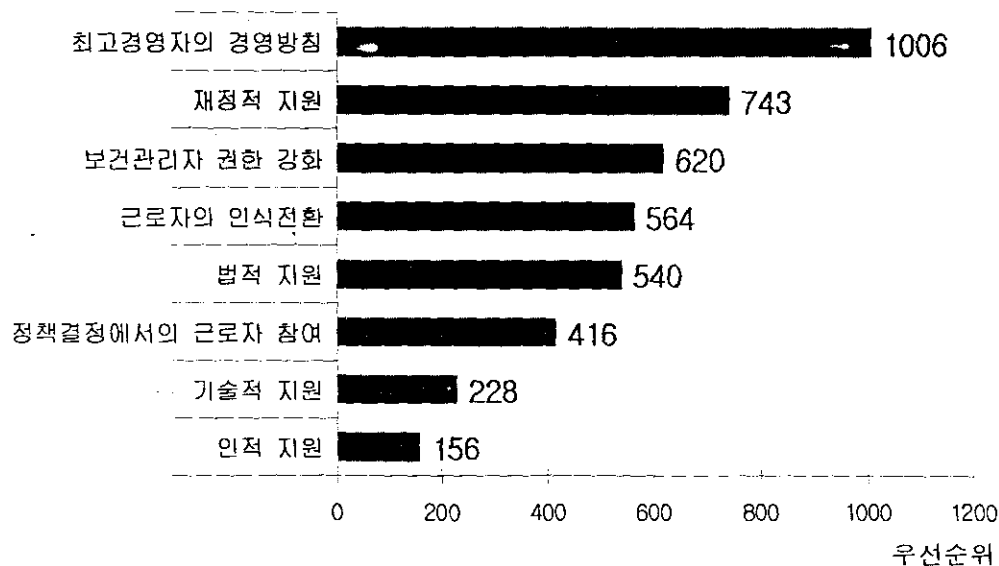


그림 7. 건강진단이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

바. 작업환경 측정 여부

작업환경측정을 정기적으로 타당성있게 실시하는지의 여부를 묻는 설문에서 전체적으로는 잘 하고 있다고 응답하였으며, 규모나 응답자에 따라서는 전반적으로 잘 하고 있다는 응답을 하고 있다. 그러나 노동조합에 소속된 근로자의 경우에 사업장의 보건관리자보다 부정적인 응답을 하였다. 또한 작업환경측정이 법적인 규제 없이도 자율적으로 진행될 수 있는지의 여부를 묻는 질문에서는 전체적으로 보통보다 약간 낮은 정도의 가능성을 응답하였는데 더욱이 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 더 부정적인 가능성을 응답하였고 이는 보건관리자와 비교하였을 때 통계적으로 유의하였다(표 27).

표 27. 작업환경 측정의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
작업환경 측정 여부	4.38±0.87	4.01±1.02*	4.58±0.71	4.44±0.83	4.28±1.02
자율 가능성	2.86±1.46	2.41±1.42**	3.12±1.44	2.92±1.45	2.78±1.51

*, p<0.05, **, p<0.01

작업환경측정이 자율적으로 활성화되기 위해서 우선적으로 개선되어야 할 조건으로는 응답자 전체에서는 최고경영자의 경영방침이 가장 먼저 개선되어야 하고 그 다음으로는 법적 지원과 재정적 지원이 강화되어야 한다고 응답하였다. 반면 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 최고경영자의 경영방침이 가장 먼저 개선되어야 하고 그 다음으로는 재정적 지원, 법적 지원이 개선되어야 한다고 응답하였으며, 또 결정과정에 근로자의 참여가 보장되어야 한다고 응답하였다. 보건관리자의 경우에는 역시 가장 먼저 개선되어야 하는 것은 최고경영자의 경영방침이었으며 그 다음으로는 법적 지원과 재정적 지원이 개선되어야 한다고 응답하였다(표 28).

표 28. 작업환경측정의 자율적 활성화를 위하여 개선해야 할 조건의 우선순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	132(15.31%)	58(18.01%)	74(13.96%)
기술적 지원	98(11.37%)	36(11.18%)	62(11.70%)
보건관리자 권한 강화	89(10.32%)	27(8.39%)	62(11.70%)
법적 지원	145(16.82%)	55(17.08%)	80(15.09%)
인적 지원	49(5.68%)	13(4.04%)	36(6.79%)
최고경영자의 경영방침	190(22.04%)	60(18.63%)	130(24.53%)
근로자의 인식전환	78(9.05%)	30(9.32%)	48(9.06%)
정책결정에서의 근로자 참여	81(9.40%)	43(13.35%)	38(7.17%)

사. 작업환경측정 기관 선정

사업장에서 작업환경측정 기관 선정은 주로 노사합의로 결정한다고 하였고 (43%), 그 다음으로는 보건관리자, 산업산업보건위원회가 결정한다고 응답하였다.

반면 최고경영자가 결정한다고 응답한 경우도 전체의 13%가 있었고 노동조합 단독으로 결정한다고 응답한 경우는 1건이 있었다. 근로자 300인 미만의 사업장의 경우에는 최고경영자가 결정한다는 응답이 전체에서 18%나 되었으나 근로자 300인 이상의 사업장의 경우에는 최고경영자가 결정한다는 것이 9%에 불과하였다(표 29).

표 29. 작업환경측정기관의 결정자 빈도수

	전체	300인 미만 사업장	300인 이상 사업장
최고경영자	16(13.22%)	10(17.54%)	6(9.38%)
보건관리자	27(22.31%)	11(19.30%)	16(25.00%)
노동조합	1(0.83%)		1(1.56%)
산업안전보건위원회	25(20.66%)	12(21.05%)	13(20.31%)
노사합의로 결정	52(42.98%)	24(42.11%)	28(43.75%)

작업환경측정 기관 선정을 자율적으로 할 수 있도록 하기 위해서 어떠한 조건이 우선적으로 개선되어야 하는지에 대한 설문에서 전체적으로 가장 높은 우선순위를 차지한 것은 보건관리자의 권한 강화였고 그 다음으로는 기술적 지원, 정책결정에서의 근로자 참여의 순이었다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 법적 지원이 가장 중요하다고 하였고 그 다음으로는 정책결정에서의 근로자 참여, 재정적 지원의 순이었다. 반면 사업장 보건관리자의 경우에는 가장 중요하다고 응답한 것이 보건관리자의 권한 강화이고 그 다음으로는 기술적 지원, 법적 지원의 순서로 차이를 나타내었다.

보건관리자가 기술적 지원을 전제조건으로 중요시 한 것은 사업장의 보건관리자가 작업환경측정 기관에 대한 평가를 하는데 있어서의 어려움을 반영한 것으로 생각된다(표 30).

표 30. 작업환경측정기관의 자율적 결정이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	107(13.38%)	46(14.42%)	61(12.66%)
기술적 지원	130(16.25%)	37(11.60%)	93(19.29%)
보건관리자 권한 강화	145(18.13%)	43(13.48%)	102(21.16%)
법적 지원	121(15.13%)	57(17.87%)	64(13.28%)
인적 지원	23(2.88%)	5(1.57%)	19(3.94%)
최고경영자의 경영방침	93(11.63%)	42(13.17%)	51(10.58%)
근로자의 인식전환	53(6.63%)	18(5.64%)	35(7.26%)
정책결정에서의 근로자 참여	128(16.00%)	71(22.26%)	57(11.83%)

아. 작업환경측정 결과 공개 설명

작업환경측정 결과를 근로자들에게 공개적으로 설명하는지에 대한 설문 응답 결과 전체적으로 보통 정도의 실행을 한다고 하였다. 응답자에 따라서는 노동조합에 소속된 근로자의 경우에 사업장의 보건관리자에 비해서 시행이 잘 안된다고 응답하였는데, 이러한 차이를 보이는 것은 입장의 차이로 인해 보는 시각이 다르기 때문인 것으로 생각되며 규모에 따른 차이는 없었다. 작업환경측정 결과의 설명이 자율적으로 활성화 될 수 있는지의 가능성에 대해서는 보통정도의 가능성을 응답하였으며 이 경우에도 역시 노동조합에 소속된 근로자의 경우에 부정적인 응답을 하였고 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 반면에 규모에 따른 차이는 없었다 (표 31).

표 31. 작업환경측정 결과 설명회의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
작업환경측정 결과 설명회	3.27±1.32	2.96±1.47*	3.43±1.20	3.26±1.36	3.27±1.28
자율 가능성	2.88±1.38	2.43±1.38**	3.13±1.33	2.92±1.36	2.84±1.41

*, p<0.05, **, p<0.01

작업환경측정의 결과를 근로자에게 자율적으로 공개 설명하는 것이 활성화되기 위해서 어떠한 조건이 우선적으로 개선되어야 하는지를 물어보는 문항에서는 가장 먼저 개선되어야 한다고 한 것이 전체적으로는 최고경영자의 경영방침이 가장 먼저 개선되어야 한다는 것이었고 그 다음으로는 보건관리자 권한 강화와 법적 지원이 개선되어야 한다고 응답하였다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 최고경영자의 경영방침이 가장 먼저 개선되어야 한다고 응답하였으며 그 다음으로는 정책결정에서의 근로자 참여, 법적 지원의 순이었다. 사업장 보건관리자의 경우에는 가장 중요하다고 응답한 것이 최고경영자의 경영방침이었고 그 다음으로는 보건관리자의 권한 강화, 근로자의 인식전환의 순으로 차이를 나타내었다(표 32).

표 32. 작업환경측정 결과 공개설명회가 활성화되기 위하여 개선해야 할
조건에 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	54(6.56%)	33(10.31%)	21(4.17%)
기술적 지원	75(9.11%)	18(5.63%)	57(11.33%)
보건관리자 권한 강화	131(15.92%)	43(13.44%)	88(17.50%)
법적 지원	130(15.80%)	66(20.63%)	64(12.72%)
인적 지원	30(3.65%)	4(1.25%)	26(5.17%)
최고경영자의 경영방침	175(21.26%)	68(21.25%)	107(21.27%)
근로자의 인식전환	113(13.73%)	28(8.75%)	85(16.90%)
정책결정에서의 근로자 참여	115(13.97%)	60(18.75%)	55(10.93%)

자. 작업환경의 개선

작업환경측정 결과에 따른 작업환경개선의 여부를 물어본 결과 노동조합에 소속된 근로자들의 경우에 사업장의 보건관리자에 비해서 잘 안되고 있다고 응답하였고 규모에 따른 차이는 없었다. 또한 자율 가능성에 대한 질문에서도 노동조합에 소속된 근로자들의 경우에 보건관리자에 비해 자율적으로 시행될 가능성이 적다

고 응답하였다(표 33).

표 33. 작업환경측정 결과에 따른 작업환경 개선 여부의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
작업환경 개선 여부	3.43±0.99	3.15±0.98*	3.60±0.97	3.52±1.06	3.36±0.93
자율 가능성	2.88±1.30	2.41±1.30**	3.14±1.22	2.95±1.33	2.83±1.29

*, p<0.05, **, p<0.01

작업환경측정 결과에 따라 자율적으로 작업환경개선이 이루어지기 위해서 어떠한 조건이 개선되어야 하는지에 대한 설문결과에서 일순위는 최고경영자의 경영방침 개선이었고 그 다음으로는 재정적 지원, 법적 지원의 순이었다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로 최고경영자의 경영방침을 들었으며 그 다음으로는 정책결정에서의 근로자 참여, 재정적 지원, 법적 지원의 순서로 응답하였다. 반면 사업장 보건관리자의 경우에는 최고경영자의 경영방침이 가장 우선적으로 개선되어야 하고 그 다음으로는 재정적, 기술적 지원이 중요하다고 하였다(표 34).

표 34. 작업환경측정 결과에 따른 작업환경 개선이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	140(16.17%)	47(14.55%)	93(17.13%)
기술적 지원	113(13.05%)	32(9.91%)	81(14.92%)
보건관리자 권한 강화	107(12.36%)	41(12.69%)	66(12.15%)
법적 지원	120(13.86%)	47(14.55%)	73(13.44%)
인적 지원	26(3.00%)	5(1.55%)	21(3.87%)
최고경영자의 경영방침	203(23.44%)	69(21.36%)	134(24.68%)
근로자의 인식전환	65(7.51%)	25(7.74%)	40(7.37%)
정책결정에서의 근로자 참여	92(10.62%)	57(17.65%)	35(6.45%)

차. 안전성 검토 및 MSDS

사업장에서 새로운 작업공정을 도입하는 경우에 안전성 검토를 하는지의 여부를 묻는 문항에는 전체 응답자가 보통 수준 이상으로 실시 하고 있다고 하였으나 노동조합에 소속되어 있는 근로자의 경우 사업장의 보건관리자보다 더 부정적인 응답을 하였고 규모에 따른 차이는 없었다. 물질안전보건자료의 획득 및 비치의 경우에는 전체 응답자들이 대체적으로 잘 하고 있다고 응답하였으나 노동조합에 소속된 근로자와 근로자 300인 미만의 사업장에서 근무하는 근로자의 경우에는 각각 사업장의 보건관리자와 근로자 300인 이상의 사업장에서 근무하는 근로자에 비하여 잘 못하고 있다고 응답을 하였다. 또한 이러한 산업보건사업이 자율적으로 활성화 될 수 있는지의 가능성에 대하여서는 노동조합에 소속된 근로자들이 보건관리자에 비하여 더 가능성이 없다고 응답하였으나 규모에 따른 차이는 없었다(표 35).

표 35. 작업공정의 안전성 검토, 물질안전보건자료 획득 및 비치의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 미만
작업공정의 안전성 검토	3.71±1.07	3.41±1.21*	3.88±0.96	3.65±1.12	3.76±1.04
물질안전보건자료 획득, 비치	3.89±1.10	3.50±1.27**	4.12±0.93	3.66±1.16*	4.07±1.02
자율 가능성	3.01±1.31	2.69±1.40	3.19±1.22	3.09±1.32	2.95±1.31

*, p<0.05, **, p<0.01

새로운 작업공정을 도입하거나 물질안전보건자료를 획득 및 비치를 하는 경우에 이러한 것들이 법적인 규정이 없이도 자율적으로 활성화되기 위해서는 어떠한 조건이 우선적으로 개선되어야 하는지를 보았을 때 전체응답자들이 가장 중요하다고 응답한 것은 법적 지원이 있어야 한다는 것이었고, 그 다음으로는 기술적 지원과 최고경영자의 경영방침에 대한 것이었다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에 우선적으로 개선되어야 한다고 응답한 것으로 법적 지원이 가장 중요하고 그 다음으로는 최고경영자의 경영방침의 순서였다. 사업장 보건관리자의 경우에는 가장 중요하다고 응답한 것이 기술적 지원이 있어야 한다는 것이었고 그 다음으로는 법적

지원, 최고경영자의 경영방침이었다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에 정책결정에서의 근로자 참여가 15%로 높은 우선 순위를 보인 반면에 보건관리자의 경우에는 가장 낮은 우선 순위를 나타내어 아직 노사합의로 인한 정책결정이 어렵다는 것을 보여주었다(표 36).

표 36. 안전성 검토, 물질안전보건자료의 획득 및 비치의 활성화되기 위하여
개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	89(10.43%)	38(11.76%)	51(9.62%)
기술적 지원	136(15.94%)	28(8.67%)	108(20.38%)
보건관리자 권한 강화	114(13.36%)	42(13.00%)	72(13.58%)
법적 지원	162(18.99%)	63(19.50%)	99(18.68%)
인적 지원	48(5.63%)	9(2.79%)	39(7.36%)
최고경영자의 경영방침	147(17.23%)	62(19.20%)	85(16.04%)
근로자의 인식전환	82(9.61%)	34(10.53%)	48(9.06%)
정책결정에서의 근로자 참여	75(8.79%)	47(14.55%)	28(5.28%)

작업환경관리에 관한 설문은 작업환경측정, 작업환경측정기관의 선정, 결과 설명, 작업환경 개선, 새로운 작업공정 도입시 안전성 검토 및 물질안전보건자료의 획득 및 비치에 관한 문항이었다. 작업환경관리를 자율적으로 활성화하기 위하여 우선적으로 개선해야 할 조건들을 종합하여 보았을 때 가장 우선적으로 개선해야 할 조건으로는 최고경영자의 경영방침, 법적 지원, 보건관리자의 권한 강화의 순이었다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 최고경영자의 경영방침, 법적 지원, 정책결정에서 근로자의 참여의 순서로 응답하였다. 또한 사업장 보건관리자의 경우는 최고경영자의 경영방침이 역시 가장 우선적으로 개선되어야 할 조건이라고 하였으며 이외에도 기술적 지원, 보건관리자의 권한 강화의 순서로 개선의 필요성을 응답하였다. 또한 작업환경측정의 경우는 특성상 전문적인 지식이나 기술을 요하기 때문에 활성화를 위하여서는 기술적, 재정적 지원이 필요하다는 응답했다. 또한 전반적으로 자율 가능성에 대하여 부정적인 응답을 하였는데 이는 작업환경의 개선이

많은 재정적, 기술적 지원을 필요로 하기 때문이라고 생각할 수 있다(표 37).

표 37. 작업환경관리의 자율적 활성화를 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
최고경영자의 경영방침	808(19.22%)	301(18.73%)	507(19.59%)
법적 지원	678(16.13%)	288(17.92%)	380(14.68%)
보건관리자 권한 강화	586(13.94%)	196(12.20%)	390(15.07%)
기술적 지원	552(13.13%)	151(9.40%)	401(15.49%)
재정적 지원	522(12.42%)	222(13.81%)	300(11.59%)
정책결정에서의 근로자 참여	491(11.68%)	278(17.30%)	213(8.23%)
근로자의 인식전환	391(9.30%)	135(8.40%)	256(9.89%)
인적 자원	176(4.19%)	36(2.24%)	141(5.45%)

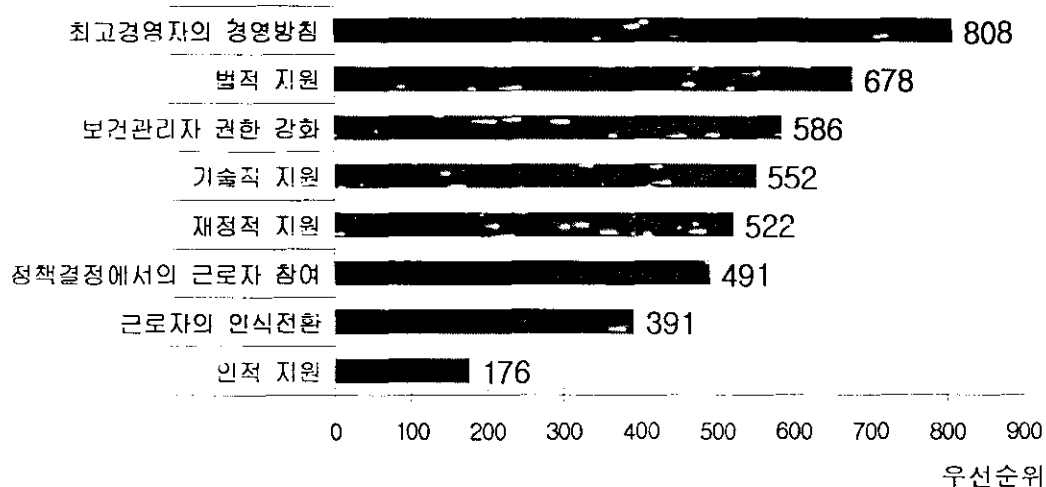


그림 8. 작업환경관리의 자율적 활성화를 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

5) 사업장 위생관리

가. 위생 및 안전상태 점검

사업장의 위생상태를 정기적으로 점검하는지에 대한 설문에서 전체적으로 보통 이상으로 실시하고 있다고 응답하였다. 노동조합의 경우는 보건관리자에 비하여 더 실행을 안하고 있다고 응답하였고, 응답자 소속의 사업장 규모에 따른 차이는 없었다. 또한 자체적인 작업환경감시를 하고 있는지에 대한 설문에서는 응답자에 따른 차이는 없으나 응답자의 사업장 규모에 따라서는 근로자 300인 미만의 사업장에서 근로자 300인 이상 사업장에 비하여 통계적으로 유의하게 낮은 실시 현황을 응답하였다. 정기 안전점검의 실시에 관해서는 전체적으로 많이 실시 하고 있다고 응답하였으나 노동조합에 소속된 근로자들과 근로자 300인 미만의 사업장은 각각 사업장의 보건관리자와 근로자 300인 이상 사업장에 비하여 보다 적게 실시한다고 응답하였다. 이러한 사업장 위생관리가 자율적으로 진행될 수 있는 가능성에 대해서는 전체적으로는 보통이라는 가능성이 있다고 응답을 하였으나 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 사업장의 보건관리자의 경우보다 더 가능성이 낮다고 응답하였으며 규모에 따른 차이는 없었다(표 38).

표 38. 정기 위생점검 및 안전점검의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
정기 위생점검	3.61±1.00	3.33±1.12*	3.76±0.91	3.60±1.06	3.61±0.97
자체 작업환경감시	3.37±1.17	3.17±1.31	3.50±1.06	3.15±1.19*	3.55±1.12
정기 안전점검	3.82±1.09	3.46±1.30*	4.02±0.90	3.46±1.12*	4.10±0.99
자율 가능성	3.15±1.23	2.83±1.45**	3.32±1.14	3.17±1.36	3.13±1.22

*, p<0.05, **, p<0.01

사업장 위생관리를 자율적으로 진행하기 위해서 개선되어야 할 조건으로는 전체적으로 가장 중요한 것이 최고경영자의 경영방침이라고 응답하였으며 그 다음으로는 보건관리자의 권한 강화와 재정적 지원이라고 응답하였다. 노동조합에 소속

된 근로자의 경우에도 가장 중요한 것이 최고경영자의 경영방침이 가장 우선적으로 개선되어야 한다고 응답하였으며 그 다음으로는 법적 지원과 재정적 지원을 들었다. 사업장 보건관리자의 경우에는 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로 최고경영자의 경영방침을 들었고 그 다음으로는 보건관리자 권한 강화, 근로자의 인식 전환을 들었다(표 39).

표 39. 정기 안전 및 위생점검이 자율적으로 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	114(13.21%)	48(14.86%)	66(12.22%)
기술적 지원	81(9.39%)	28(8.67%)	53(9.81%)
보건관리자 권한 강화	128(14.83%)	46(14.24%)	82(15.19%)
법적 지원	111(12.86%)	50(15.48%)	61(11.30%)
인적 지원	59(6.84%)	13(4.02%)	46(8.52%)
최고경영자의 경영방침	202(23.41%)	65(20.12%)	137(25.37%)
근로자의 인식전환	97(11.24%)	29(8.98%)	68(12.59%)
정책결정에서의 근로자 참여	71(8.23%)	44(13.62%)	27(5.00%)

나. 위생상태에 대한 제언의 수용여부

사업장의 위생상태에 대한 제언이 있을 경우 이 제언이 잘 받아들여지고 있는지의 여부를 물었을 때 전체적으로는 보통 이상으로 받아들여진다고 응답하였으며 노사간이나 사업장 규모에 따른 차이는 없었다(표 40).

표 40. 위생상태에 대한 제언 수용여부의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
제언 수용성	3.45±0.89	3.28±0.92	3.54±0.86	3.40±0.88	3.49±0.89

사업장의 위생상태에 대한 제언이 잘 받아들여지기 위해서 개선되어야 할 조건으로는 전체적으로 가장 중요한 것이 최고경영자의 경영방침이라고 응답하였으며 그 다음으로는 보건관리자의 권한 강화와 재정적 지원이라고 응답하였다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 가장 중요한 것이 보건관리자의 권한 강화가 가장 우선적으로 개선되어야 한다고 응답하였으며 그 다음으로는 최고경영자의 경영방침과 정책결정에서의 근로자 참여를 들었다. 사업장의 보건관리자의 경우에는 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로 최고경영자의 경영방침을 들었고 그 다음으로는 보건관리자 권한 강화, 재정적 지원을 들었다(표 41).

표 41. 위생상태에 대한 제언의 수용이 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	118(13.95%)	50(15.53%)	68(12.98%)
기술적 지원	78(9.22%)	31(9.63%)	47(8.97%)
보건관리자 권한 강화	140(16.55%)	59(18.32%)	81(15.46%)
법적 지원	89(10.52%)	34(10.56%)	55(10.50%)
인적 지원	36(4.26%)	12(3.73%)	24(4.58%)
최고경영자의 경영방침	204(24.11%)	55(17.08%)	149(28.44%)
근로자의 인식전환	92(10.87%)	28(8.70%)	64(12.21%)
정책결정에서의 근로자 참여	89(10.52%)	53(16.46%)	36(6.87%)

사업장 위생관리에 대한 설문은 위생상태의 점검, 자체 작업환경감시, 자체 정기 안전점검 실시, 위생상태에 관한 제언의 문항으로 구성하였다. 모든 문항에 대한 개선 조건의 총합을 보았을 때 전체적으로 최고경영자의 경영방침이 개선되어야 한다는 것이 가장 우선 순위가 높았으며 그 다음으로는 보건관리자의 권한 강화와 재정적 지원에 대한 개선이 있어야 한다는 응답이었다. 또한 사업장의 위생상태에 대한 감시나 제언의 경우에는 근로자들이 직접 작업환경에서 유해요인에 노출되고 또 그 상황을 제일 잘 알고 있다고 할 수 있기 때문에 위생상태에 대한 제언의 수

용여부나 위생상태 점검에서 근로자의 인식전환이 필요하다는 것이 우선적으로 개선해야 된다고 응답하였다(표 42).

표 42. 사업장 위생관리가 자율적으로 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선순위

	전체	노동조합	보건관리자
최고경영자의 경영방침	406(23.76%)	120(18.60%)	286(26.88%)
보건관리자 권한 강화	268(15.68%)	105(16.28%)	163(15.32%)
재정적 지원	232(13.58%)	98(15.19%)	134(12.59%)
법적 지원	200(11.70%)	84(13.02%)	116(10.90%)
근로자의 인식전환	189(11.06%)	57(8.84%)	132(12.41%)
정책결정에서의 근로자 참여	160(9.36%)	97(15.04%)	63(5.92%)
기술적 지원	159(9.30%)	59(9.15%)	100(9.40%)
인적 지원	95(5.56%)	25(3.88%)	70(6.58%)

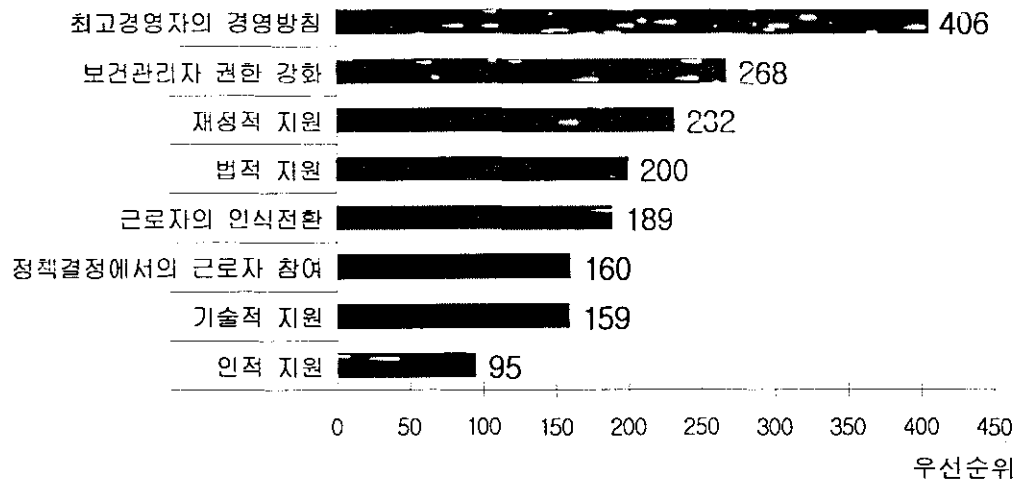


그림 9. 사업장 위생관리가 자율적으로 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

6) 개인 안전 및 보호구관리

가. 안전수칙 및 작업공정에 대한 정기교육

사업장에서 안전수칙 및 작업공정을 지키도록 정기적인 교육과정의 실시여부에 관한 설문 결과 전체적으로 보건관리자들은 보통 이상으로 잘하고 있다고 응답하였으며, 노동조합에 소속된 근로자의 경우는 사업장의 보건관리자보다 잘 안하고 있다고 응답하였으나 규모에 따른 차이는 없었다. 신입사원이나 부서가 전환된 근로자에 대한 안전 및 보건에 관한 교육의 실태역시 보통 이상으로 잘 하고 있다고 응답하였고 노동조합에 소속된 근로자의 경우 사업장의 보건관리자보다 덜 하고 있다고 응답하였으며 역시 규모에 따르는 차이는 없었다. 반면 근로자들이 안전과 보건에 관한 규칙을 숙지하고 있는지의 여부에 대해서는 응답자나 규모에 따른 차이 없이 전반적으로 잘하고 있다고 응답하였고 자율적으로 활성화될 수 있는 가능성에 대해서도 규모나 응답자에 대한 차이 없이 가능성이 보통이라고 응답하였다(표 43).

표 43. 근로자 교육 및 규칙 숙지의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
정기 교육	3.95±1.08	3.69±1.18*	4.10±1.00	3.83±1.05	4.05±1.10
신입사원 교육	3.88±1.10	3.57±1.13*	4.05±1.05	3.72±1.13	4.00±1.07
근로자 규칙 숙지	3.59±0.90	3.44±0.95	3.67±0.87	3.55±0.91	3.62±0.90
자율 가능성	3.14±1.27	2.91±1.34	3.25±1.22	3.27±1.31	3.04±1.24

*, p<0.05

이러한 근로자의 개인 안전 및 보호구에 대한 사업이 자율적으로 활성화 되기 위하여 우선적으로 개선되어야 할 조건으로 전체적으로는 근로자의 인식전환이 가장 먼저 개선되어야 한다고 응답하였고, 그 다음으로는 최고경영자의 경영방침, 보건관리자의 권한 강화의 순으로 응답하였다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 가장 중요한 것으로 최고경영자의 경영방침이 가장 중요하며 그 다음으로는 근로자의 인식전환과 정책결정에서의 근로자 참여가 개선되어야 한다고 응답하였다.

사업장의 보건관리자의 경우 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로 근로자의 인식전환을 들었으며 그 다음으로는 최고경영자의 경영방침과 보건관리자의 권한 강화를 들었다(표 44).

표 44. 근로자 교육 및 규칙 숙지가 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	66(7.68%)	29(8.98%)	37(6.90%)
기술적 지원	107(12.46%)	38(11.76%)	69(12.87%)
보건관리자 권한 강화	114(13.27%)	39(12.07%)	75(13.99%)
법적 지원	108(12.57%)	39(12.07%)	69(12.87%)
인적 지원	46(5.36%)	10(3.10%)	36(6.72%)
최고경영자의 경영방침	167(19.44%)	63(19.50%)	104(19.40%)
근로자의 인식전환	182(21.19%)	60(18.58%)	122(22.76%)
정책결정에서의 근로자 참여	69(8.03%)	45(13.93%)	24(4.48%)

나. 보호구의 지급 및 착용 점검

근로자에게 보호구를 정기적으로, 또 필요할 때 잘 지급하고 있는지에 대한 질문의 결과 전체적으로 잘 하고 있다고 응답을 하였으며 노동조합에 소속되어 있는 근로자들에서는 사업장의 보건관리자에 비해서 잘 지급을 안하고 있다고 응답하였으나 규모에 따른 차이는 없었다. 또한 보호구의 착용상태에 대한 점검과 교육이 있는지에 대한 질문에서도 역시 보통 이상으로 잘 하고 있다고 응답하였고 규모나 응답자에 따른 차이는 없었다. 보호구지급 및 착용에 대한 교육이 자율적으로 활성화될 수 있는지의 가능성에 대한 설문결과는 전체적으로 보통 이상의 가능성이 있다고 응답하였으며 노동조합에 소속되어 있는 근로자들은 사업장의 보건관리자에 비해서 가능성이 낮다고 응답하였다(표 45).

표 45. 보호구 지급과 보호구 교육의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
보호구 지급	4.44±0.76	4.20±0.83*	4.58±1.00	4.31±0.85	4.54±0.67
보호구 교육	3.84±0.96	3.70±1.04	3.91±0.90	3.72±1.02	3.94±0.89
자율 가능성	3.44±1.22	3.17±1.30*	3.59±1.14	3.52±1.20	3.38±1.23

*, p<0.05

보호구의 지급이나 착용에 대한 교육이 자율적으로 활성화되기 위해서 어떠한 조건이 개선되어야 하는지에 대한 설문에서 전체적으로 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로는 근로자의 인식전환이 필요하다는 것이었고 그 다음으로는 최고경영자의 경영방침과 재정적 지원의 순서였다. 노동조합에 소속되어 있는 근로자들의 경우에도 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로는 근로자의 인식전환을 들었으며 그 다음으로는 재정적 지원과 정책결정에서의 근로자 참여가 보장되어야 한다고 응답하였다. 반면 사업장의 보건관리자는 근로자의 인식전환이 가장 우선적으로 개선되어야 한다고 응답하였으며 그 다음으로는 최고경영자의 경영방침, 보건관리자 권한 강화의 순으로 응답하였다(표 46).

표 46. 보호구 지급과 교육이 자율적으로 활성화되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	136(15.94%)	55(16.98%)	81(15.31%)
기술적 지원	69(8.09%)	33(10.19%)	36(6.81%)
보건관리자 권한 강화	128(15.01%)	40(12.35%)	88(16.64%)
법적 지원	80(9.38%)	29(8.95%)	51(9.64%)
인적 지원	18(2.11%)	5(1.54%)	13(2.46%)
최고경영자의 경영방침	140(16.41%)	46(14.20%)	94(17.77%)
근로자의 인식전환	204(23.92%)	68(20.99%)	136(25.71%)
정책결정에서의 근로자 참여	78(9.14%)	48(14.81%)	30(5.67%)

개인 안전 및 보호구관리에 대한 부분은 정기적인 교육과정과 신입사원에 대한 교육과정, 근로자의 규칙 숙지, 보호구의 지급, 보호구 착용교육에 관한 문항을

포함하고 있다. 이 부분에 있어서 우선적으로 개선되어야 할 조건은 다른 부분과는 다르게 근로자의 인식전환이 가장 중요하다고 하였는데 이는 현재 보호구의 지급은 법적으로 규정되어 있기 때문에 지급은 잘 되고 있으나 막상 지급 후에 결국 착용하는 주체는 근로자이기 때문에 전반적으로 근로자의 인식이 중요하다는 응답이 나온 것으로 생각할 수 있다(표 47).

표 47. 개인 안전 및 보호구관리가 자율적으로 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
근로자의 인식전환	386(22.55%)	128(19.78%)	258(24.23%)
최고경영자의 경영방침	307(17.93%)	109(16.85%)	198(18.59%)
보건관리자 권한 강화	242(14.14%)	79(12.21%)	163(15.31%)
재정적 지원	202(11.80%)	84(12.98%)	118(11.08%)
법적 지원	188(10.93%)	68(10.51%)	120(11.27%)
기술적 지원	176(10.28%)	71(10.97%)	105(9.86%)
정책결정에서의 근로자 참여	147(8.59%)	93(14.37%)	54(5.07%)
인적 지원	64(3.74%)	15(2.32%)	49(4.60%)

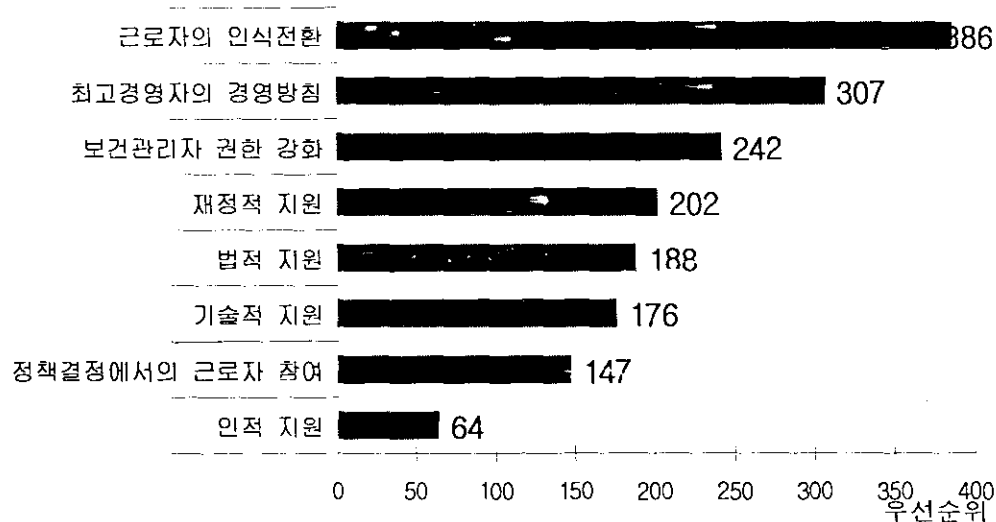


그림 10. 개인 안전 및 보호구관리가 자율적으로 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

7) 일차의료 및 의료체계

가. 일차의료

사업장에서 시행하고 있는 일차의료의 실태를 알아보기 위하여 응급처치를 하고 있는지의 여부와 응급환자가 발생하였을 경우에 후송체계가 마련되어 있는지의 여부 및 만성질환에 대한 기본진료를 하고 있는지의 여부에 관하여 조사하였다. 응급처치와 후송체계는 전체적으로 잘 하고 있다고 응답을 하였고, 응급처치를 하는지의 여부에 대해서 노동조합에 소속된 근로자나 근로자 300인 미만의 사업장에서 근무하는 근로자의 경우에는 각각 사업장의 보건관리자나 근로자 300인 이상 사업장의 근로자 보다 잘 안되고 있다고 응답하였고 후송체계가 마련되어 있는지의 여부에 관한 설문에서는 노동조합에 속한 근로자들이 사업장의 보건관리자에 비해서 더 잘 안되고 있다고 응답하였다. 만성질환에 대한 기본진료를 하고 있는지의 여부에 관해서는 역시 노동조합에 소속된 근로자나 근로자 300인 미만의 사업장에서 근무하는 근로자의 경우에는 각각 사업장의 보건관리자나 근로자 300인 이상 사업장의 근로자 보다 잘 안되고 있다고 응답하였고 이러한 것들이 자율적으로 활성화 될 수 있는 가능성에 대해서도 역시 노동조합에 소속되어 있는 근로자들이 사업장의 보건관리자에 비해서 가능성이 낮다고 응답하였다(표 48).

표 48. 사업장에서 시행되고 있는 일차의료의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
응급처치	4.29±0.92	3.98±1.07	4.48±0.76	4.11±1.11	4.44±0.70
후송체계	4.26±0.94	3.94±1.12*	4.43±0.77	4.20±0.96	4.30±0.94
만성질환 기본진료	3.34±1.24	3.04±1.26*	3.52±1.21	2.95±1.29*	3.65±1.11
가능성	3.33±1.26	2.80±1.26*	3.63±1.16	3.26±1.29	3.38±1.24

*, p<0.05

사업장내의 일차의료 및 의료체계가 자율적으로 활성화 되기 위하여 우선적으로 개선되어야 할 조건으로 전체적으로는 최고경영자의 경영방침이 가장 먼저 개

선되어야 한다고 응답하였고 그 다음으로는 재정적 지원, 보건관리자의 권한 강화의 순으로 응답하였다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 가장 중요한 것으로 최고경영자의 경영방침이 개선되어야 한다고 하였으며, 그 다음으로는 재정적 지원, 보건관리자의 권한 강화가 되어야 한다고 응답하였다. 사업장의 보건관리자의 경우는 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로 최고경영자의 경영방침을 들었으며 그 다음으로는 보건관리자의 권한 강화와 재정적 지원을 들었다(표 49).

표 49. 사업장에서 시행되고 있는 일차의료의 활성화 되기 위하여 개해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	157(18.58%)	60(18.87%)	97(18.41%)
기술적 지원	66(7.81%)	26(8.18%)	40(7.59%)
보건관리자 권한 강화	151(17.87%)	53(16.67%)	98(18.60%)
법적 지원	103(12.19%)	38(11.95%)	65(12.33%)
인적 지원	49(5.80%)	7(2.20%)	42(7.97%)
최고경영자의 경영방침	182(21.54%)	67(21.07%)	115(21.82%)
근로자의 인식전환	64(7.57%)	16(5.03%)	48(9.11%)
정책결정에서의 근로자 참여	73(8.64%)	51(16.04%)	22(4.17%)

나. 보고체계

사업장에서 유해요인이 누출되거나 기타 응급한 상황이 발생하였을 경우에 이와 같은 상황에 대한 보고와 이의 조사에 관하여 알아보았다. 먼저 보고체계가 잘되어 있는지의 여부를 묻는 질문에 있어서 전체적으로 보통 이상으로 잘되고 있다고 응답하였으나 노동조합에 속한 근로자의 경우에 사업장의 보건관리자에 비하여 잘 안되고 있다고 응답하였고, 규모에 따른 차이는 없었다. 또한 이러한 보고체계가 단순히 구두상으로만 되는 것이 아니라 문서화된 보고체계가 있는지의 질문에

대해서도 전체적으로는 보통 이상으로 잘되어 있다고 응답하였지만 역시 노동조합에 소속되어 있는 근로자들의 경우에 보건관리자에 비하여 잘 안되어 있다고 응답하였다. 더욱이 이러한 사고에 대해서 그 원인에 대한 체계적인 조사가 이루어지는지를 물었을 때에는 노동조합에 소속된 근로자나 근로자 300인 미만의 사업장에서 근무하는 근로자의 경우에는 각각 사업장의 보건관리자나 근로자 300인 이상 사업장의 근로자 보다 잘 안되고 있다고 응답하였고 이러한 것들이 자율적으로 활성화될 수 있는 가능성에 대해서도 역시 노동조합에 소속되어 있는 근로자들이 사업장의 보건관리자에 비해서 가능성이 낮다고 응답하였다(표 50).

표 50. 응급상황시 보고와 원인조사의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
보고체계	3.60±0.96	3.33±0.10*	3.75±0.84	3.57±0.97	3.62±0.96
문서화된 보고	4.00±0.89	3.60±0.92*	4.23±0.79	3.89±0.87	4.09±0.90
원인조사	3.68±0.98	3.26±1.05*	3.92±0.85	3.48±0.99*	3.85±0.95
가능성	3.25±1.24	2.72±1.29*	3.55±1.10	3.22±1.22	3.28±1.27

*, p<0.05

이러한 사고시의 보고체계나 원인조사가 자율적으로 이루어지기 위하여 우선적으로 개선되어야 할 조건으로는 전체적으로 최고경영자의 경영방침이 가장 먼저 개선되어야 한다고 응답하였고 그 다음으로는 재정적 지원, 보건관리자의 권한 강화의 순으로 응답하였다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 가장 중요한 것으로 최고경영자의 경영방침이 가장 중요하며 그 다음으로는 보건관리자의 권한 강화, 재정적 지원 이 되어야 한다고 응답하였다. 사업장의 보건관리자의 경우는 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로 최고경영자의 경영방침을 들었으며 그 다음으로는 재정적 지원과 보건관리자의 권한 강화를 들었다(표 51).

표 51. 응급상황시 보고와 원인조사가 자율적으로 활성화 되기 위하여
개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	126(15.07%)	51(16.04%)	75(14.48%)
기술적 지원	83(9.93%)	31(9.75%)	52(10.04%)
보건관리자 권한 강화	125(14.95%)	54(16.98%)	71(13.71%)
법적 지원	102(12.20%)	45(14.15%)	57(11.00%)
인적 지원	55(6.58%)	16(5.03%)	39(7.53%)
최고경영자의 경영방침	207(24.76%)	65(20.44%)	142(27.41%)
근로자의 인식전환	74(8.85%)	18(5.66%)	56(10.81%)
정책결정에서의 근로자 참여	64(7.66%)	38(11.95%)	26(5.02%)

일차의료 및 의료체계에 관한 설문은 크게 사업장에서 시행하고 있는 일차의료에 대한 부분과 유해요인의 누출이나 기타 응급한 상황이 발생하였을 경우에 이를 관리자에게 서면으로 보고하고 보고된 사항에 대한 체계적인 원인조사를 실시하는지의 여부에 관한 문항으로 이루어져 있다. 이러한 사항이 자율적으로 활성화되기 위해서 우선적으로 개선되어야 할 조건으로는 최고경영자의 경영방침이고 그 다음으로는 재정적 지원과 보건관리자 권한 강화가 필요하다고 응답하였다(표 52).

표 52. 일차의료 및 의료체계가 자율적으로 활성화 되기 위하여 개선
해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
최고경영자의 경영방침	389(23.14%)	132(20.75%)	257(24.59%)
재정적 지원	283(16.84%)	111(17.45%)	172(16.46%)
보건관리자 권한 강화	276(16.42%)	107(16.82%)	169(16.17%)
법적 지원	205(12.20%)	83(13.05%)	122(11.67%)
기술적 지원	149(8.86%)	57(8.96%)	92(8.80%)
근로자의 인식전환	138(8.21%)	34(5.35%)	104(9.95%)
정책결정에서의 근로자 참여	137(8.15%)	89(13.99%)	48(4.59%)
인적 지원	104(6.19%)	23(3.62%)	81(7.75%)

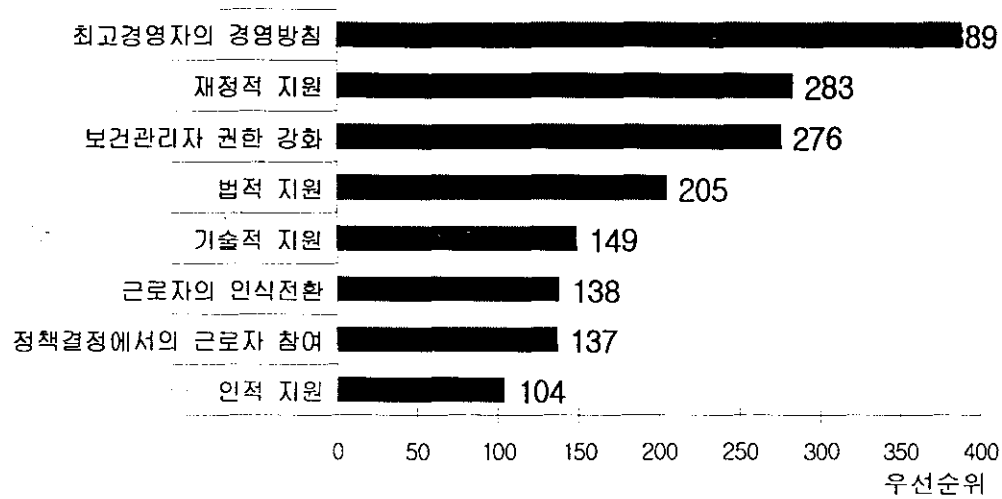


그림 11. 일차의료 및 의료체계가 자율적으로 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

8) 사업장내 산업보건정책

가. 관리정책 및 규칙의 숙지

사업장에서의 관리정책에 근로자를 위험요인에서부터 보호하려고 하는 사항이 반영되어 있는지의 여부 및 관리자 또는 현장관리자가 그들의 안전과 보건에 관한 정책이나 규칙을 숙지 하고 있는지의 여부를 알아 보았다. 세 가지 문항 모두에서 전체적으로는 보통 이상으로 잘되어 있다고 응답하였으나 노동조합에 소속되어 있는 근로자의 경우에는 사업장의 보건관리자에 비하여 잘 안되고 있다고 응답하였으며 사업장의 규모에 따른 차이는 없었다. 또한 이러한 사항이 자율적으로 활성화될 수 있는지의 질문에 대하여 노동조합에 소속되어 있는 근로자들은 보건관리자에 비하여 더 가능성이 낮다고 응답하였다(표 53).

표 53. 보호사항의 관리정책 반영 및 관리자 책임숙지의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
보호사항의 관리정책 반영	3.58±1.00	3.30±1.13*	3.75±0.89	3.42±1.05	3.71±0.95
관리자 책임 숙지	3.67±0.88	3.46±1.00*	3.78±0.78	3.58±0.98	3.73±0.79
현장관리자 책임 숙지	3.50±0.97	3.13±1.05*	3.72±0.86	3.43±1.02	3.56±0.93
가능성	3.18±1.25	2.83±1.38*	3.36±1.12	3.38±1.23	3.02±1.26

*, p<0.05

이렇게 사업장내 산업보건 정책이 확립되기 위해서 개선되어야 할 조건의 우선순위를 본 결과 전체적으로 보았을 때에나 노동조합에 소속된 근로자 및 사업장의 보건관리자 모두 최고경영자의 경영방침이 있어야 한다는 것이 가장 먼저 개선되어야 한다고 응답하였고 그 다음으로는 근로자의 인식전환, 법적 지원의 순서로 우선 순위가 있다고 응답하였다(표 54).

표 54. 보호사항의 관리정책 반영 및 관리자의 책임숙지가 활성화 되기
위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	80(9.46%)	30(9.43%)	50(9.47%)
기술적 지원	78(9.22%)	26(8.18%)	52(9.85%)
보건관리자 권한 강화	97(11.47%)	39(12.26%)	58(10.98%)
법적 지원	123(14.54%)	47(14.78%)	76(14.39%)
인적 지원	44(5.20%)	20(6.29%)	24(4.55%)
최고경영자의 경영방침	199(23.52%)	62(19.50%)	137(25.95%)
근로자의 인식전환	139(16.43%)	48(15.09%)	91(17.23%)
정책결정에서의 근로자 참여	86(10.17%)	46(14.47%)	40(7.58%)

나. 책임 및 권한

사업장에서 산업안전 및 보건을 담당하는 책임자가 명확한 역할 분담과 권한이 있는지에 대한 설문에서 노동조합에 소속되어 있는 근로자의 경우에는 사업장의 보건관리자에 비하여 잘 안되고 있다고 응답하였으며 사업장의 규모에 따른 차이는 없었다. 안전과 보건을 담당하는 부서나 관리자에게 자체적인 결정권과 실행권이 있는지에 대해서는 역시 전체적으로 보았을 때에는 보통 정도의 실행을 하고 있다고 응답하였으나, 노동조합에 소속된 근로자나 근로자 300인 미만의 사업장에서 근무하는 근로자의 경우에는 각각 사업장의 보건관리자나 근로자 300인 이상 사업장의 근로자 보다 잘 안되고 있다고 응답하였고, 산업보건사업을 하는데 있어서 적절한 재정적, 기술적 지원이 있는지에 대한 질문에서 노동조합에 소속되어 있는 근로자의 경우에는 사업장의 보건관리자에 비하여 재정적, 기술적 지원이 잘 안되고 있다고 응답하였으며 사업장의 규모에 따른 차이는 없었다. 또한 이러한 사항이 자율적으로 활성화될 수 있는지의 질문에 대하여 노동조합에 소속되어 있는 근로자들은 보건관리자에 비하여 더 가능성이 낮다고 응답하였다(표 55).

표 55. 관리자 및 관리부서의 권한 및 지원의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
명확한 역할 분담과 권한	3.39±1.02	3.28±1.09*	3.75±0.89	3.23±0.98	3.52±1.03
자체 결정권, 실행권	3.11±1.11	2.81±1.33**	3.78±0.78	2.91±1.17	3.28±1.04
재정적, 기술적 지원	3.20±0.99	2.94±1.02*	3.72±0.86	2.98±1.02	3.38±0.93
가능성	2.86±1.24	2.59±1.28*	3.36±1.12	2.89±1.24	2.83±1.25

** , p<0.01, * , p<0.05

사업장내에서 안전 및 보건을 담당하는 부서가 영향력을 행사하기 위해서는 최고경영자의 직속기관으로 되어 있는 것이 필요하다. 때문에 안전 및 보건을 담당하는 부서의 위치를 물었다. 전체적으로 39%의 응답자에서 보건부서가 최고경영자의 직속기관이라고 응답하였고 응답자나 규모에 따른 차이는 없었다 (표 56).

표 56. 보건담당부서의 위치

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
최고경영자의 직속기관이다.	58(38.93%)	23(43.40%)	35(40.70%)	24(40%)	35(43.75%)
아니다.	81(54.36%)	30(56.60%)	51(59.30%)	36(60%)	45(56.25%)

사업장내에서 안전 및 보건을 담당하는 부서의 위치와 권한 및 지원이 활성화 되기위하여 우선적으로 개선되어야 할 조건으로는 전체적으로 최고경영자의 경영방침이 가장 먼저 개선되어야 한다고 응답하였고 그 다음으로는 재정적 지원, 법적 지원의 순으로 응답하였다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 가장 중요한 것으로 최고경영자의 경영방침과 재정적 지원이 가장 중요하며 그 다음으로는 법적 지원과 보건관리자의 권한이 강화되어야 한다고 응답하였다. 사업장의 보건관리자의 경우는 가장 우선적으로 개선되어야 하는 것으로 최고경영자의 경영방침을 들었으며 그 다음으로는 재정적 지원과 법적 지원을 들었다(표 57).

표 57. 관리자, 관리부서 및 임시직 근로자의 권한 및 지원이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	158(18.37%)	68(21.38%)	90(16.61%)
기술적 지원	66(7.67%)	20(6.29%)	46(8.49%)
보건관리자 권한 강화	121(14.07%)	44(13.84%)	77(14.21%)
법적 지원	135(15.70%)	48(15.09%)	87(16.05%)
인적 지원	39(4.53%)	9(2.83%)	30(5.54%)
최고경영자의 경영방침	225(26.16%)	68(21.38%)	157(28.97%)
근로자의 인식전환	43(5.00%)	16(5.03%)	27(4.98%)
정책결정에서의 근로자 참여	73(8.49%)	45(14.15%)	28(5.17%)

다. 임시직과 도급직의 보호

도급 근로자는 산업보건에서 소외될 수 있기 때문에 이들에 대한 보호 역시 매우 중요하다. 또한 임시직의 경우에는 고용상태의 불안정 때문에 산업보건사업의 보호를 못 받는 경우가 많다. 때문에 현재 임시직이나 도급직 근로자들이 보호가 되는지 여부와 그 가능성에 대하여 알아보았다. 먼저 임시직이 정규직과 동일하게 보호를 받는지의 여부에 관한 질문에서 응답자들은 전반적으로 보통이라고 응답하였는데 노동조합에 소속된 근로자들의 경우에는 사업장의 보건관리자에 비하여 더 보호를 받지 못한다고 응답하였으며 규모에 따른 차이는 없었다. 반면 도급직의 보호에 관한 설문에는 규모나 응답자에 따른 차이는 없었고 자율적으로 활성화될 수 있는 가능성에 대한 질문에도 전체적으로 보통보다는 약간 낮은 응답을 보였지만 응답자나 규모에 따른 차이는 없었다(표 58).

표 58. 관리자 및 관리부서의 권한 및 지원의 현황 및 가능성

	전체	노동조합	보건관리자	300인 미만	300인 이상
임시직의 보호	3.50±1.12	3.22±1.19*	3.65±1.04	3.54±1.16	3.47±1.08
도급직의 보호	3.17±1.12	2.97±1.27	3.27±0.99	3.00±1.47	3.14±1.06
자율 가능성	2.84±1.30	2.51±1.30	3.00±1.27	2.92±1.35	2.79±1.27

*, p<0.05

임시직이나 도급직의 보호가 법적 규정 없이도 자율적으로 활성화되기 위하여 우선적으로 개선되어야 할 조건으로는 전체적으로는 최고경영자의 경영방침이 가장 먼저 개선되어야 한다고 응답하였으며 그 다음으로는 법적, 재정적 지원을 들었다. 노동조합에 소속된 근로자의 경우에는 가장 먼저 개선되어야 할 것으로 재정적 지원을 들었고 그 다음으로는 법적 지원과 최고경영자의 경영방침이 개선되어야 한다고 응답하였다. 반면에 사업장의 보건관리자의 경우에는 최고경영자의 경영방침이 가장 먼저 개선되어야 한다고 응답하였으며 그 다음으로는 법적 지원, 재정적 지원이 필요하다고 응답하였다(표 59).

표 59. 관리자 및 관리부서의 권한 및 지원이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
재정적 지원	143(20.06%)	60(23.90%)	83(17.97%)
기술적 지원	51(7.15%)	12(4.78%)	39(8.44%)
보건관리자 권한 강화	63(8.84%)	26(10.36%)	37(8.01%)
법적 지원	160(22.44%)	59(23.51%)	101(21.86%)
인적 지원	39(5.47%)	13(5.18%)	26(5.63%)
최고경영자의 경영방침	167(23.42%)	47(18.73%)	120(25.97%)
근로자의 인식전환	54(7.57%)	22(8.76%)	32(6.93%)
정책결정에서의 근로자 참여	36(5.05%)	12(4.78%)	24(5.19%)

사업장에서의 산업보건정책은 가장 현실적이고 중요한 부분 중의 하나라고 할 수 있으며 이 설문은 근로자를 위험요인으로부터 보호하도록 하는 프로그램이

사업체의 관리정책에 반영되어 있는지의 여부와 현장관리자 및 보건관리자가 보건에 관한 정책이나 규칙을 숙지하고 있는지에 대한 설문, 관리자나 관리부서의 권한 및 위치, 재정적, 기술적 지원의 여부 및 임시직과 도급직의 보호에 관한 설문을 포함하고 있는데 모든 항목에서 최고경영자의 경영방침이 가장 중요하다고 응답한 것은 결국 사업주가 어떠한 생각을 하고 있는지에 따라서 사업장의 산업보건정책이 바뀔 수 있다고 생각할 수 있다. 또한 이외에도 법적, 재정적 지원이 필요하다고 응답하였다(표 60).

표 60. 사업장내 산업보건 정책이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

	전체	노동조합	보건관리자
최고경영자의 경영방침	424(24.85%)	130(20.44%)	294(27.48%)
법적 지원	258(15.12%)	95(14.94%)	163(15.23%)
재정적 지원	238(13.95%)	98(15.41%)	140(13.08%)
보건관리자 권한 강화	218(12.78%)	83(13.05%)	135(12.62%)
근로자의 인식전환	182(10.67%)	64(10.06%)	118(11.03%)
정책결정에서의 근로자 참여	159(9.32%)	91(14.31%)	68(6.36%)
기술적 지원	144(8.44%)	46(7.23%)	98(9.16%)
인적 지원	83(4.87%)	29(4.56%)	54(5.05%)

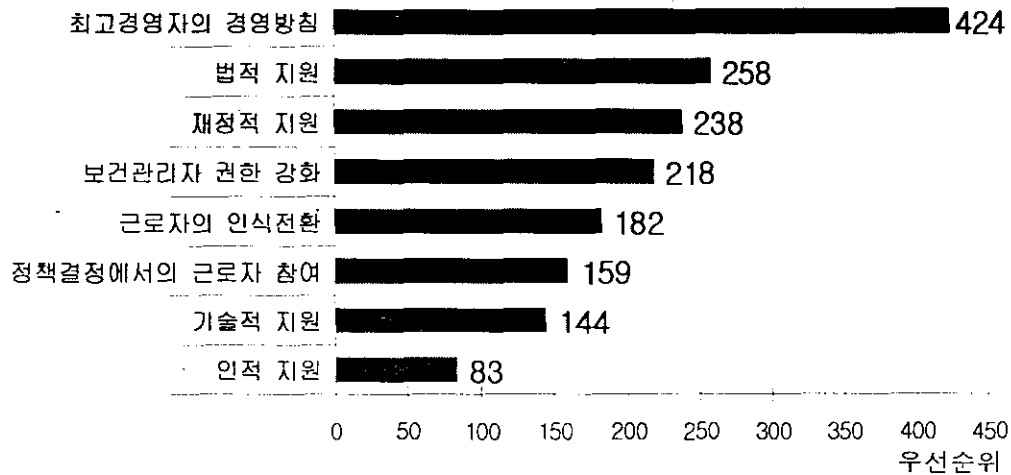


그림 12. 사업장내 산업보건 정책이 활성화 되기 위하여 개선해야 할 조건의 우선 순위

9) 현황 분석

현재 사업장에서 시행되고 있는 산업보건사업이 응답자의 특성을 통제한 상태에서 규모별로 어떠한 차이를 나타내는 지를 알기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 종속변수로는 응답자들이 현재 하고 있는 사업의 현황을 5점 척도로 응답한 것을 각 설문영역별로 합하였고, 독립변수로는 근로자 300인을 기준으로 하여 나누는 것과 응답자의 특성으로는 노동조합에 소속된 근로자인지 사업장의 보건관리자인지에 대한 변수와 응답자의 성 및 나이에 관한 내용을 통제하였다. 7개의 영역으로 나누어 실시한 회귀분석결과 건강증진을 제외한 모든 응답에서 사업장의 보건관리자는 노동조합에 소속된 근로자에 비하여 더 시행이 잘되고 있다고 응답하였고, 근로자 300인 이상의 사업장은 근로자 300인 미만의 사업장에 비하여 사업장위생에 관한 영역과 일차의료 및 보고체계에 관한 부분에서 더 시행이 잘되고 있다고 응답하였으나 나머지 다른 영역에서는 규모에 따른 차이가 없었다. 또한 여자 응답자는 남자 응답자에 비하여 건강증진, 작업환경 측정, 사업장 위생, 보호구의 영역에서 시행이 안 되고 있다고 응답하였으며 사업장의 정책이나 보호구에 대한 현황

은 연령이 증가할수록 더 시행이 잘되고 있다고 응답하였다.

종속변수로 사용한 7개의 영역중에서 규모에 따른 차이가 없는 것은 건강증진, 건강진단, 작업환경측정, 보호구, 사업장 정책에 관한 부분으로 이러한 부분은 주로 법적 규정이 되어 있는 영역들이었다. 반면 법적인 규정이 없는 사업장위생에 관한 부분이나 일차의료 및 보고체계에 관한 부분은 규모에 따른 차이가 있었다 (표 61).

표 61. 설문 영역에 영향을 미치는 응답자의 특성과 사업장 규모의 회귀분석 결과

	건강증진	건강진단	작업환경 측정	사업장 위생	보호구	일차의료	사업장 정책
절편	2.0759*	20.3389**	13.8904**	9.5916**	12.1764**	14.6516**	10.8261*
응답자	0.2832	3.0381**	3.5654**	2.3758**	2.5721**	3.3925**	3.8801**
사업장 규모	0.1703	0.4309	0.1385	1.1028*	1.0025	1.5030*	1.1423
응답자 성별	-0.6087**	-1.0642	-3.0680**	-2.6325**	-2.0675*	-1.5015	-1.4299
응답자 연령	0.0302	0.1186	0.0779	0.0696	0.1283*	0.0778	0.2196*
R2	0.1138	0.1276	0.2100	0.1837	0.1600	0.1598	0.1821

** ; p<0.01, *; p<0.05

위에서 언급한 내용을 다시 정리하기 위하여 설문의 문항을 법적으로 규정된 내용과 그렇지 않은 사항으로 구분하여 다중회귀분석을 실시하였다. 모든 문항의 총합을 구한 전체 현황에 대한 분석에서는 응답자의 특성을 통제한 상태에서 근로자 300인 이상의 사업장이 근로자 300인 미만의 사업장에 비하여 더 시행이 잘되고 있다고 응답하였으나, 법적으로 정해진 사항에 대한 분석에서는 규모에 따른 차이가 없었고 또 비 법적 사항에 관한 설문은 근로자 300인 이상의 사업장이 근로자 300인 미만의 사업장에 비하여 더 시행이 잘되고 있다고 응답하였다. 즉 바꾸어 말하면 현재 법적으로 정해진 내용에 대해서는 규모에 상관없이 어느 정도는 잘 시행이 되고 있다고 할 수 있다(표 62).

표 62. 법적 사항과 비 법적 사항에 영향을 미치는 응답자의 특성과 사업장규모에 관한 회귀분석 결과

	전체 현황	법적 사항	비 법적 사항
절편	57.8035**	38.0904**	33.1039*
응답자 특성	21.1580**	7.4029**	12.8489**
사업장 규모	9.1755*	1.3607	6.1322*
응답자 성별	-11.2209	-5.1598**	-7.3216
응답자 연령	1.1303**	0.2083	0.7061*
R2	0.2912	0.2251	0.2512

** ; p<0.01, *; p<0.05

10) 보건교육

사업장에서 산업보건사업이 실효를 거두기 위해서는 보건교육이 필수적이다. 또 이러한 보건교육을 통해서 근로자들의 자발적 참여에 대한 동기를 유발시킬 수 있고 사업장의 정책이나 안전한 작업공정에 대한 교육을 시킬 수 있으며 동시에 건강증진 프로그램의 일환으로 이러한 보건교육을 실시할 수 있다.

전체적으로는 정기적으로 보건교육을 실시하는 곳이 전체의 51%였고 전혀 실시하지 않는 곳도 10%가 있었다. 근로자 300인 미만의 사업장의 경우에는 정기적으로 실시하는 곳이 46%인데 반하여 근로자 300인 이상의 사업장의 경우에는 정기적으로 보건교육을 실시하는 곳이 55%이었으며 보건교육을 전혀 실시하지 않는 곳도 근로자 300인 미만의 사업장의 경우는 전체의 15%이며 300인 이상의 사업장의 경우에는 6%에 지나지 않아 규모에 따른 차이를 보이고 있었다. 보건교육의 횟수는 전체의 46%가 1개월에 1회를 하고 있었으며 6개월에 1회를 하는 곳이 22%, 1년에 1회를 하는 곳이 3%를 차지하였고 규모에 따른 차이는 없었다.

실시시간의 경우에는 근무시간을 이용한다는 사업장이 전체의 74%였으나 점심시간이나 근무외 시간을 이용한다는 사업장도 26%를 차지하고 있었다. 더욱이 근로자 300인 미만의 사업장의 경우에는 근무외 시간과 점심시간을 이용한다는 사업장이 36%인데 반하여 근로자 300인 이상의 사업장의 경우에는 19%여서 규모가 작은 사업장의 경우에 근무외 시간을 이용하여 보건교육을 더 많이 실시한다는 것을 알 수 있었다.

보건교육에 불참하는 경우에 어떠한 벌점제도가 있는지를 조사한 결과 전체의 85%에서 벌점제도가 없었는데 이는 규모에 따른 차이가 없었다(표 63).

표 63. 보건교육 실시현황

	전체	300인 미만	300인 이상
보건교육 실시여부			
정기적으로 실시	75(51.02%)	30(46.15%)	45(54.88%)
비정기적 실시	57(38.78%)	25(38.46%)	32(39.02%)
전혀 실시하지 않음	15(10.20%)	10(15.38%)	5(6.10%)
보건교육 횟수			
1개월에 1회	46(46.46%)	20(47.62%)	26(45.61%)
4개월에 1회	28(28.28%)	12(28.57%)	16(28.07%)
6개월에 1회	22(22.22%)	9(21.43%)	13(22.81%)
1년에 1회	3(3.03%)	1(2.38%)	2(3.51%)
실시시간			
근무시간 이용	97(74.05%)	36(64.29%)	61(81.33%)
근무외 시간	29(22.14%)	17(30.36%)	12(16.00%)
점심시간	5(3.82%)	3(5.36%)	2(2.67%)
별점제도			
유	20(15.15%)	7(12.73%)	13(16.88%)
무	112(84.85%)	48(87.27%)	64(83.12%)

가. 보건교육의 내용

보건교육의 내용에 관하여 조사한 결과 유해 작업환경, 금연, 절주 등의 생활 습관에 관한 교육, 성인병에 관한 교육, 요통교육, 운동과 신체활동 등에 관한 교육의 순서였고 이는 규모에 따라서도 동일한 순위를 나타내었다(표 64).

표 64. 보건교육의 내용에 대한 빈도수

	전체	300인 미만	300인 이상
생활습관에 관한 교육	95(13.61%)	37(14.62%)	58(13.03%)
운동과 신체활동	74(10.60%)	30(11.86%)	44(9.89%)
식생활	65(9.31%)	31(12.25%)	34(7.64%)
정신건강	68(9.74%)	23(9.09%)	45(10.11%)
성인병	82(11.75%)	29(11.46%)	53(11.91%)
유해 작업환경	104(14.90%)	35(13.83%)	69(15.51%)
허리운동	77(11.03%)	25(9.88%)	52(11.69%)
특수질환	31(4.44%)	10(3.95%)	21(4.72%)
응급처치	44(6.30%)	11(4.35%)	33(7.42%)
구강보건	28(4.01%)	7(2.77%)	21(4.72%)
의료기관 이용	30(4.30%)	15(5.93%)	15(3.37%)

나. 보건교육의 교재

보건교육 교재가 있는지의 여부를 조사하였을 때 전체에서 56%가 교재가 있다고 하였으나 근로자 300인 미만 사업장의 경우에는 48%가 교재가 있다고 응답한 반면 근로자 300인 이상 사업장의 경우에는 63%가 교재가 있다고 응답하여 사업장의 규모에 따라서 차이를 보이고 있었다. 더욱이 교재를 자체 개발하는 경우는 근로자 300인 이상 사업장에서는 61%가 교재를 자체 개발한다고 한 반면 근로자 300인 미만 사업장의 경우에는 19.23%만이 자체 개발을 한다고 하여 적절한 교재의 개발이 시급하다고 할 수 있었다.

교재의 만족도에 관한 설문결과 규모에 관계없이 50%이상에서 보통이과고 응답하였다(표 65).

표 65. 보건교육 교재 현황과 만족도

	전체	300인 미만	300인 이상
교재 있음	80(56.34%)	30(48.39%)	50(62.50%)
제작방법			
자체 개발	32(45.71%)	5(19.23%)	27(61.36%)
기존 교재 이용	21(30.00%)	12(46.15%)	9(20.45%)
간단한 유인물	17(24.29%)	9(34.62%)	8(18.18%)
교재의 내용 및 활용			
매우 만족한다.	1(1.43%)	0(0.00%)	1(2.38%)
만족하는 편이다.	26(37.14%)	11(39.29%)	15(35.71%)
보통이다.	38(54.29%)	15(53.57%)	23(54.76%)
만족하지 않는다.	5(7.14%)	2(7.14%)	3(7.14%)
전혀 만족하지 않는다.	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)
교재 없음	62(43.66%)	32(51.61%)	30(37.50%)

다. 보건교육 담당자

보건교육 담당자가 있는지의 여부를 조사하였을 때 전체적으로는 15%가 교육 담당자가 없다고 응답한 반면 근로자 300인 미만 사업장의 경우에는 30%가 교육 담당자가 없다고 응답하여 사업장에서의 보건교육의 중요성을 감안할 때 시급히 개선되어야 하는 부분이라고 할 수 있었다. 또한 보건교육 담당자의 전공이 산업보건과 일치하는지의 여부는 근로자 300인 미만 사업장에서 26%가 전혀 일치하지 않거나 일치하지 않는다고 응답한 반면 근로자 300인 이상 사업장에서는 5%만이 전공과 일치하지 않는다고 응답하였다. 담당자의 연수교육은 전체에서 67%가 받는다고 응답하였으나 근로자 300인 미만 사업장의 경우에는 44%가 연수교육을 받지 않는 반면에 근로자 300인 이상 사업장의 경우에는 26%가 연수교육을 받지 않는다고 응답하여 역시 규모가 작을수록 교육 담당자가 연수교육을 받지 않았다(표 66).

표 66. 보건교육 담당자 현황 및 연수교육

	전체	300인 미만	300인 이상
보건교육 담당자수			
없다	20(15.38%)	18(29.51%)	2(2.90%)
1명	55(42.31%)	32(52.46%)	23(33.33%)
2명	33(25.38%)	10(16.39%)	23(33.33%)
3명이상	22(16.92%)	1(1.64%)	21(30.43%)
전공과의 일치도			
매우 일치하지 않는다.	6(4.51%)	3(5.56%)	3(3.80%)
일치하지 않는다.	12(9.02%)	11(20.37%)	1(1.27%)
그저 그렇다.	30(22.56%)	14(25.93%)	16(20.25%)
일치한다.	71(53.38%)	22(40.74%)	49(62.03%)
매우 일치한다.	14(10.53%)	4(7.41%)	10(12.66%)
연수교육			
유	84(67.20%)	27(56.25%)	57(74.03%)
4개월에 1회	4(5.26%)	2(8.00%)	2(3.92%)
1년에 2회	19(25.00%)	3(12.00%)	16(31.37%)
1년에 1회	39(51.32%)	11(44.00%)	28(54.90%)
2년에 1회	14(18.42%)	9(36.00%)	5(9.80%)
무	41(32.80%)	21(43.75%)	20(25.97%)

라. 보건교육에 관한 추후관리

보건교육을 한 후에 그 교육효과에 대한 추후관리를 하는지에 관한 설문에서는 전체에서 45%만이 추후관리를 한다고 하였으며 그 방법으로는 직접 관찰하거나 전화 상담을 한다고 하였다. 추후관리 방법으로 근로자 300인 미만 사업장에서는 주로 직접 관찰을 한다고 하였으나 근로자 300인 이상 사업장의 경우는 주로 전화 상담을 한다고 하여 규모에 따른 차이가 있었다. 또한 보건교육의 설비에서는 전체의 33%가 매우 부적절하거나 적절하지 않다고 응답하였고 규모에 따른 차이는 없었다 (표 67).

표 67. 보건교육후 추후관리 및 교육설비

	전체	300인 미만	300인 이상
추후관리 여부			
유	59(44.70%)	22(40.00%)	37(48.05%)
전화상담	15(29.41%)	1(5.26%)	14(43.75%)
우편상담	1(1.96%)	1(5.26%)	0(0.00%)
설문지 작성	8(15.69%)	2(10.53%)	6(18.75%)
관련책자 배부	5(9.80%)	2(10.53%)	3(9.38%)
직접관찰	22(43.14%)	13(68.42%)	9(28.13%)
무	73(55.30%)	33(60.00%)	40(51.95%)
설비의 적절성			
매우 부적절하다.	10(7.25%)	6(4.35%)	4(5.06%)
부적절한 편이다.	36(26.09%)	16(27.12%)	20(25.32%)
그저 그렇다.	51(36.96%)	19(32.20%)	32(40.51%)
적절한 편이다.	34(24.64%)	16(27.12%)	18(22.78%)
매우 적절하다.	7(5.07%)	2(3.39%)	5(6.33%)

11) 2차 설문 결과 요약

1. 각각의 산업보건 사업에 대한 실시현황에 대한 판단은 보건관리자 보다는 노동조합 근로자들이 낮게 평가하였고, 자율적으로 실시되기 위한 전제조건으로는 대부분 항목에서 최고 경영자의 경영 방침을 가장 필요하다고 하였다.

2. 건강증진 사업의 실행빈도는 사업장 규모에 따른 차이가 없었고, 자율적 활성화를 위해서는 최고경영자의 경영방침(24.6%)과 재정적 지원이 필요하다고 했다.

3. 건강진단의 실시는 대체로 양호하였지만 노동조합 소속 근로자가 약간 부정적인 견해를 보였고, 자율적 실시에 대해서는 최고경영자의 경영방침, 재정적 지원, 근로자의 인식전환, 보건관리자의 권한 강화 등이 필요하다고 하였다.

4. 건강진단의 사후관리에 대해서는 응답자의 특성이나 사업장의 규모에 따른 차이는 없었고, 이것이 자율적으로 활성화되기 위해서는 최고경영자의 경영방침, 보건관리자의 권한강화, 재정적 지원 등이 필요하다고 응답하였다.

5. 작업환경측정 실시 현황은 대체로 양호하였지만 노동조합 소속 근로자들이 보건관리자에 비해 부정적인 견해를 보였으며, 자율적으로 활성화되기 위해서 최고 경영자의 경영방침 개선이 지적되었다. 다음으로는 법적지원이 필요하다고 하여 법적 규정이 없는 자율적 실시에 대해서는 부정적 견해를 가지고 있음을 보여주었다.

6. 작업환경측정기관 선정은 대체로 노사합의로 결정하거나 보건관리자가 결정하고 있으며, 이를 자율적으로 실행하기 위해서는 보건관리자의 권한강화, 기술적 지원, 정책결정에서의 근로자 참여가 필요하다고 하였다. 이는 다른 항목보다 보건관리자나 근로자가 적극적으로 참여하고자 하는 의지가 강하지만, 측정의 타당성 검토 등 기술적인 면에서 보건관리자나 근로자가 부족하다는 것을 암시하고 있다.

7. 작업환경측정 결과에 따른 작업환경개선이 자율적으로 이루어지기 위해서는 최고경영자의 경영방침, 재정적 지원, 법적 지원 등이 필요하다고 응답하였다.

8. 새로운 작업 공정을 도입할 때의 안전성 검토나 물질안전보건자료의 관리를 자율적으로 시행하기 위해서는 법적 지원과 기술적 지원이 필요하다고 하여, 아

직 어느 정도 강제성이 필요한 것으로 응답하였다.

9. 사업장에 대한 위생상태 점검과 개선은 300인 미만 사업장에서 낮게 시행하는 것으로 응답하였고, 자율적 시행에 대해서는 노동조합측이 가능성이 낮은 것으로 평가하였다. 자율적으로 시행되기 위해서는 최고 경영자의 경영 방침, 보건관리자의 권한 강화, 재정적 지원 등이 필요하다고 응답하였다.

10. 근로자의 개인 안전 및 보호구에 대한 사업이 자율적으로 활성화되기 위해서는 근로자의 인식전환이 가장 중요하다고 지적하여 근로자의 자발적 참여가 중요함을 보여주었다.

11. 사업장에서의 응급처치와 후송체계는 300인 미만 사업장에서 실시가 낮은 것으로 응답하였고, 이것이 자율적으로 활성화되기 위해서는 최고경영자의 경영방침, 재정적 지원, 보건관리자의 권한 강화가 필요한 것으로 응답하였다.

12. 사업장에서의 관리정책에 근로자를 위험요인에서 부터 보호하려고 하는 사항이 반영되어 있는지에 대한 것은 사업장 규모에 따라 차이 없이 노동조합측이 더 낮게 평가하고 있었고, 자율적으로 시행되기 위해서는 최고 경영자의 경영방침, 근로자의 인식전환, 법적 지원의 순서로 필요하다고 하였다.

13. 현재 사업장에서 시행되고 있는 산업보건사업에 대해 다중회귀분석을 실시한 결과 건강증진을 제외한 모든 응답에서 사업장의 보건관리자는 노동조합에 소속된 근로자에 비하여 더 시행이 잘되고 있다고 응답하였다. 또한 근로자 300인 이상의 사업장은 근로자 300인 미만의 사업장에 비하여 사업장위생에 관한 영역과 일차의료 및 보고체계에 관한 부분에서 더 시행이 잘되고 있다고 응답하였으나 나머지 다른 영역에서는 규모에 따른 차이가 없었다.

14. 사업내용 가운데 현재 법으로 규정된 것과 그렇지 않은 것으로 구분하여 다중회귀분석을 실시한 결과 전체적으로는 근로자 300인 이상의 사업장이 근로자 300인 미만의 사업장에 비하여 더 잘 시행이 잘되고 있다고 응답하였으나, 법으로 규정된 사업의 실시는 규모에 따른 차이가 없었고, 법적 규정이 없는 사업은 근로자 300인 이상의 사업장이 근로자 300인 미만의 사업장에 비하여 더 잘 시행하고 있다고 응답하였다.

15. 보건교육의 실시현황을 조사한 결과 전체 사업장 중 55%가 정기적으로 보건교육을 하고 있으며 교육내용은 유해 작업환경, 생활습관에 대한 내용이 가장 많았다. 보건교육의 교재는 주로 자체 개발하였고 교재가 없는 경우도 전체 사업장의 44%나 되어 교재의 개발이 시급함을 알 수 있었다.

5. 자율 산업보건관리 모델 개발

5.1. 모델 운영 지침 개발

자율 산업보건관리의 기본 개념은 사업장의 보건관리를 현재의 법적인 테두리에서 벗어나 사업장의 자율적 판단에 맡기는 것이다. 그렇다고 해서 산업보건의 기본 목표인 쾌적한 작업환경과 근로자의 건강보호를 포기하는 것의 의미가 아니고, 좀더 발전적인 의미의 자율이다. 모든 자율에는 책임과 의무가 따르는 것처럼 산업보건 사업을 자율적으로 실시하고자 하는 사업장은 그에 합당한 책임과 의무를 다할 수 있는 능력이 필요하다. 따라서 우선 어떤 자격을 갖춘 사업장이 사업장 내 산업보건관리를 자율적으로 수행할 능력이 있는지 판단할 수 있는 방법이 모색되어야 하고, 둘째, 사업장에서 산업보건관리를 자율적으로 수행한다고 했을 때, 어떤 내용을 어떻게 진행해야 성공적으로 수행할 수 있는지에 대한 지침이 주어져야 할 것이다. 이런 의미로 모델 개발에 가장 중심이 되는 대상 사업장에 대한 선정과 사업장내 운영 지침을 개발하기 위해서는 다음과 같은 원칙이 필요하다.

첫째, 우리 나라의 현실에 부합해야 한다.

앞서 서론에서도 언급한 바와 같이 본 연구의 연구진은 이번 자율 산업보건관리의 기본 모델을 미국의 자율산업보건관리(VPP)로 삼았지만 미국은 우리 나라와 산업보건 제도가 다르기 때문에 VPP를 원형대로 도입할 수는 없다. 따라서 연구진은 자율 산업보건관리의 모델을 우리 나라 현실에 부합시키기 위해 두 가지 작업을 병행하였다. 먼저 현재 우리 나라의 산업안전보건 법에 명시되어 있는 사업장의 의무 사항을 기본적인 전제 조건을 삼았다. 다음은 2차 설문에서 나타난 자율 산업보건을 위한 전제 조건에서 가장 중요한 것으로 나타난 '최고 경영자의 경영 방침'과 다음으로 중요시되었던 '보건관리자의 권한 강화'를 포함시켰으며, 현재 특히 잘되고 있지 않다고 지적된 '작업환경개선', '건강진단의 사후관리'를 전제 조건에 포함시켰다.

둘째, 향후 국제적 기준에 쉽게 적응할 수 있어야 한다.

우리 나라의 기업들 가운데 적지 않은 수가 이미 ISO 9000과 ISO 14000의 인증을 받았다. 이 ISO 기준들이 비관세 무역장벽으로 작용해서는 안된다는 선언적 문구는 있지만 이미 ISO 인증은 국제 무역에서 비관세 무역장벽으로 작용하기 때문에 우리 나라의 기업들이 이것을 무시할 수는 없는 것이다. 앞서 서론에서도 언급한 바와 같이 ISO 9000과 ISO 14000은 내용은 전혀 다른 분야이지만 형식은 결과가 아닌 과정에 대한 표준을 설정한 것이다. 따라서 이들은 전체적인 형식 틀을 갖추고 있고 각 기업에서는 기업별로 세부 내용이 다르게 나타난다. 최근 산업보건 및 안전에 관한 국제 기준 제정 움직임이 ISO 내부에서 일고 있으며, ISO 14000을 제정하므로서 그 가능성이 더욱 커졌다. 따라서 이번 연구가 사업장의 산업보건 체제의 전환을 전제로 하고 있으며, 이런 변화의 방향으로 당연히 향후 가시화될 ISO 기준의 형식을 취하는 것이 바람직하다고 생각되었다. 즉 ISO 9000과 ISO 14000의 연장선에서 볼 때 산업보건관리의 모습은 과정을 중시하는 형식 절차를 중요시할 것으로 파악된다. 이런 이유로 본 연구의 두 가지 중요한 성과물인 ‘전제조건의 평가서’와 ‘자율산업보건 관리 운영의 기본 요건’은 ISO 14000의 형식을 취하였다.

세째, 사업주, 보건관리자 및 근로자의 자발적이고 적극적인 참여가 필수 요건다.

이미 미국의 VPP에서도 그 중요성이 강조되었던 것처럼 자율 산업보건 관리의 핵심은 사업주, 보건관리자, 근로자 3인의 적극적인 참여와 협조이다. 이미 2차 설문 조사에서도 나타난 것처럼 최고 경영자와 보건관리자의 역할이 중요하다. 그러나 늘 현장에서 생활하고 있는 근로자의 참여는 아무리 강조해도 부족하다. 이번 연구의 2차 설문을 토대로 현재 우리 나라에서 시행되고 있는 산업보건 프로그램에서 사업주, 보건관리자, 근로자의 역할을 정의하여 그들의 자발적이고 적극적인 참여를 유도하도록 하였다. 또한 자율 산업보건 관리 대상 사업장의 선정에 있어 가장 중요한 전제 조건의 하나를 사업주, 보건관리자 및 근로자 대표의 서면 동의로 정하였다.

위의 세 가지 원칙은 서로 연관성이 없는 것처럼 보이지만 이 사업을 현실

가능하게 만들기 위해서는 반드시 필요한 것들이다. 이번 연구에서는 위 원칙을 기본으로 하여 '전제조건 평가서'와 '자율 산업보건관리 기본 요건과 구성'의 대항목을 선정하고, 각 세부 항목을 정하였다.

5.2. 최근 논의되는 산업보건관리 모델에 대한 검토

앞서 언급된 것처럼 국제 표준화 기구(ISO)를 중심으로 산업보건관리에 국제적인 표준을 만들려는 움직임을 보이고 있고, 여기에서는 환경경영에 대한 규격인 ISO 14000 시리즈를 주관하고 있는 TC 207(Technical Committee 207)에서 환경경영 기준을 제정해 가면서 영국의 환경표준규격인 BS(British Standard) 7750을 모델로 하여 작업하였다. 그러나 이 과정에서 ISO 9000/14000 시리즈 제정에 상대적으로 소극적이었던 미국이 이 과정에서 불이익을 받았다고 생각하고, 앞으로 검토되는 산업보건관리 모델에 대해서는 매우 적극적으로 참가하고 있고, 자국의 VPP 모델을 표준이 될 수 있도록 노력하고 있다. 그러나 ISO 9000/14000 시리즈나 영국, 미국의 모델들은 서로 매우 유사한 특징들을 갖고 있고, 이런 유사점을 살펴 보면 우리나라의 자율 산업보건관리 모델을 도출할 수 있을 것이다.

위 제도들의 유사점을 보면 다음과 같다.

첫째, 자율적인 기준으로 강제성이 없다.

둘째, 이들이 모두 공통적인 조직관리의 원칙을 갖고 있는데, 여기에는 조직 전과정에 대해 적용한다는 것, 최종 결과가 아닌 시행 과정을 중시한다는 것, 그리고, 조직의 시스템에 관심을 갖고 추진한다는 것들이다.

셋째, 이들은 조직 체제를 운영하는데 있어 다음과 같은 유사성이 있다. 첫째, 조직의 목표, 목적을 설정해야 한다. 둘째, 내부 직원들에 대해서 목표를 달성하기 위해서 각자의 권한과 책임을 부여하고, 이에 합당한 훈련을 실시한다. 셋째, 모든 관련된 활동에 대해 문서로 기록 보관한다. 넷째, 감사사(제 3 자)에 의해 이 활동 과정과 결과에 대해 감사를 실시하고, 인증을 받는다는 것이다. 이 운영체제를 도식화하여 각 절차에 대해 현재 우리 나라 산업보건관리 체제를 대응시키면 다음과 같다(그림 13).

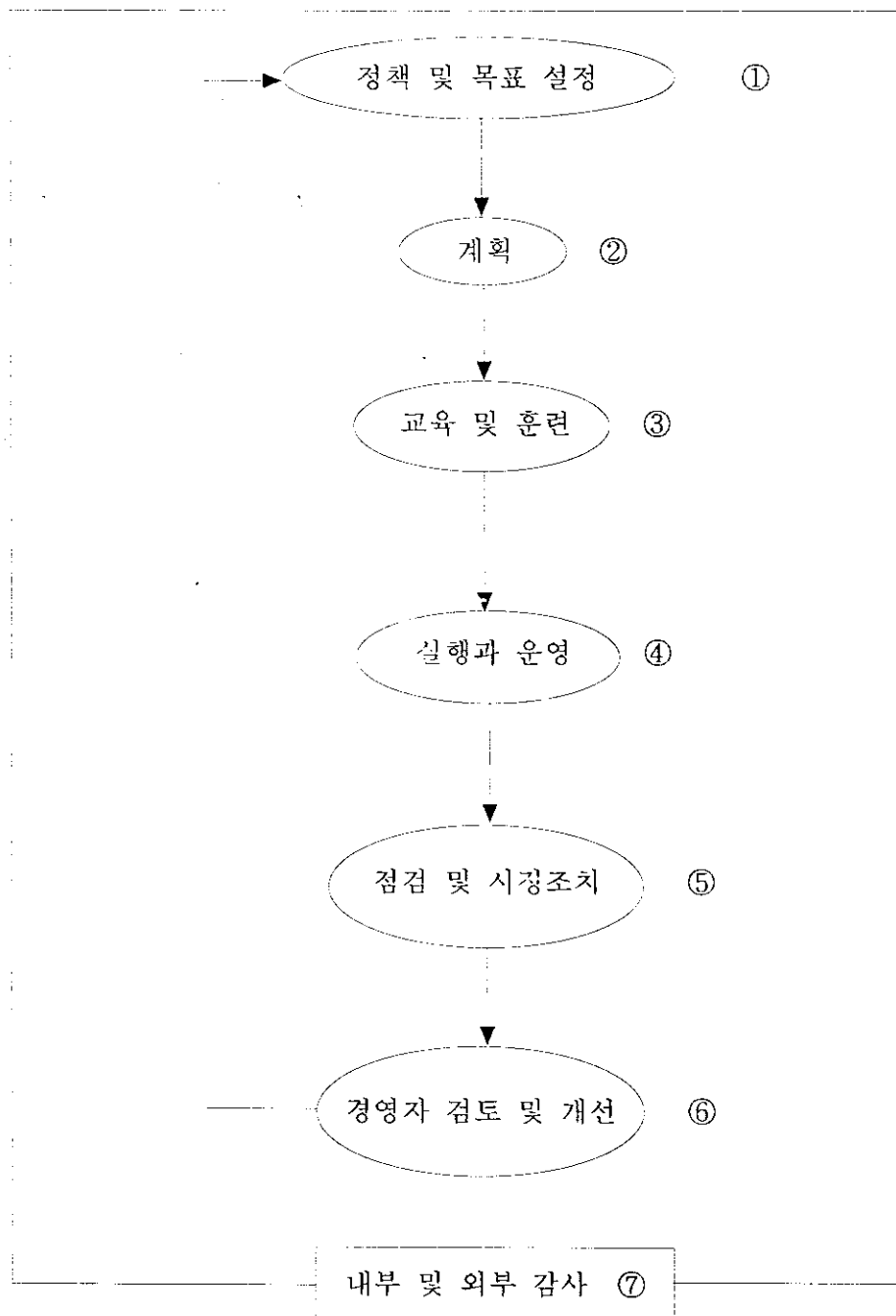


그림 13. 국제 산업보건관리 모형

① 정책 및 목표 설정 : 산업보건 사업 전체 또는 당해년도의 정책 및 목표를 설정하는 단계. 이는 어떤 사업계획에 있어서도 동일한 과정에 속한다.

② 계획 : 설정된 정책 및 목표를 달성하기 위해 구체적 계획을 세우는 단계. 이 단계에서 산업보건 사업의 종류를 결정하게 된다. 우리 나라의 경우 산업보건 사업이라할 수 있는 건강진단, 작업환경측정 등이 이미 법으로 규정되어 있다.

③ 교육 및 훈련 : 계획을 실행하기 위한 근로자 및 관리자에 대한 교육과 훈련. 우리 나라의 경우 근로자와 보건관리자에 대한 교육도 산업안전보건법에 규정되어 있다.

④ 실행과 운영 : 계획된 산업보건사업을 사업장 내에서 실행하는 단계. 우리 나라는 기본적인 산업보건 사업의 내용에 있어 실시 시기, 방법, 대상 등 운영에 관한 대부분이 법으로 정해져 있어 이를 따르면 된다. 다만 일부 사업장이 법으로 정한 산업보건 사업 이외의 추가적인 사업을 수행하고 있다.

⑤ 점검 및 시정조치 : 산업보건사업의 내용 가운데는 실행 결과에 따라 조치를 취해야 한다. 이 조치에는 근로자 스스로 해야 할 것부터 사업주가 수행해야 할 것으로 다양하다. 우리 나라의 경우 이것도 법으로 규정되어 있다.

⑥ 경영자 검토 및 개선 : 작업환경 등에 관한 개선 뿐 아니라 산업보건 사업의 정책 및 목표에 대해서도 검토하고 개선한다.

⑦ 감사 : 현재 추진되고 있는 국제 산업보건사업은 내부 감사는 물론이고, 제 3 자에 의한 감사제도를 두고 있다. 여기서 제 3 자는 사업장에 속하지 않는 전문가에 의한 객관적 감사를 말한다.

5.3. 현재 우리 나라 산업보건관리 모형

우리 나라의 산업보건관리 체제를 이해하기 위해서는 우선 국가적 차원에서 전체를 조망해야 한다. 이 체제에서 사업장은 주체가 아니고 국가 전체 산업보건관리의 틀에서 하나의 조직이다. 앞서 언급한 국제 산업보건관리 모형을 적용하면 다음과 같이 표현될 수 있다(그림 14).

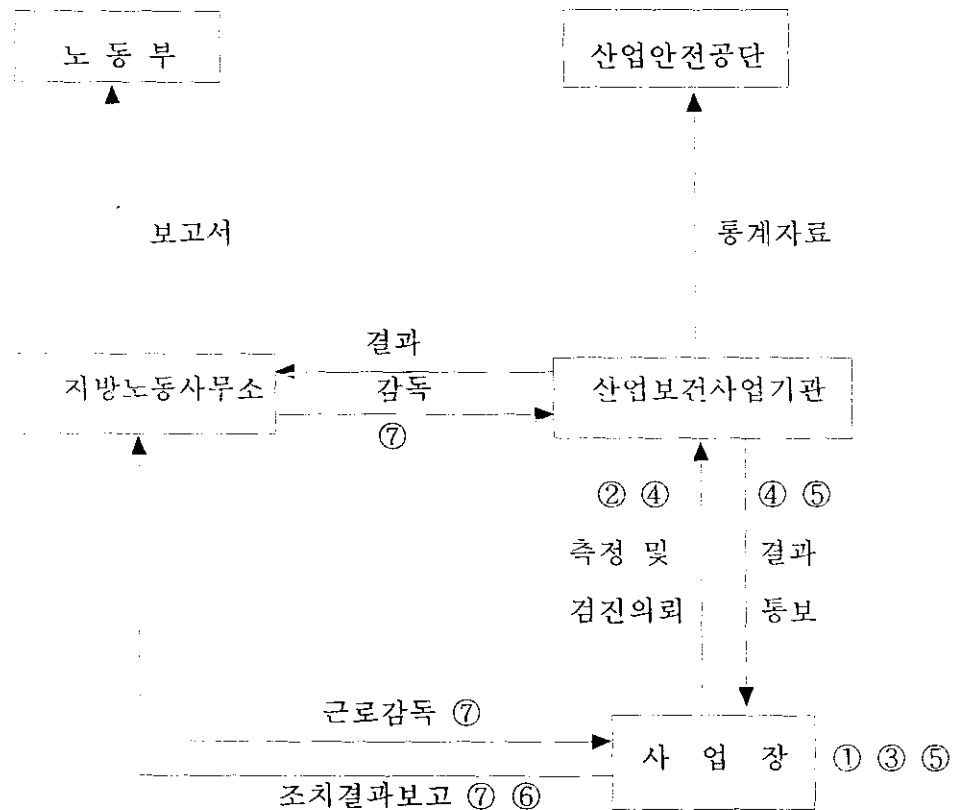


그림 14. 우리 나라 산업보건관리 체계

* 위 그림에서 원 안의 숫자는 (그림 13)에서의 국제 산업보건관리 체계의 내용에 해당하는 부분임

5.4. 우리 나라 사업장내 보건관리 체계

(그림 13.)에서 표시한 국제 산업보건관리 모형의 절차 및 내용에 관한 것은 내용상 현재 우리 나라 사업장에서 어느 정도는 실시되고 있다. 이 실시 내용을 사업장을 중심으로 적용하여 표현하면 (그림 15)와 같다.

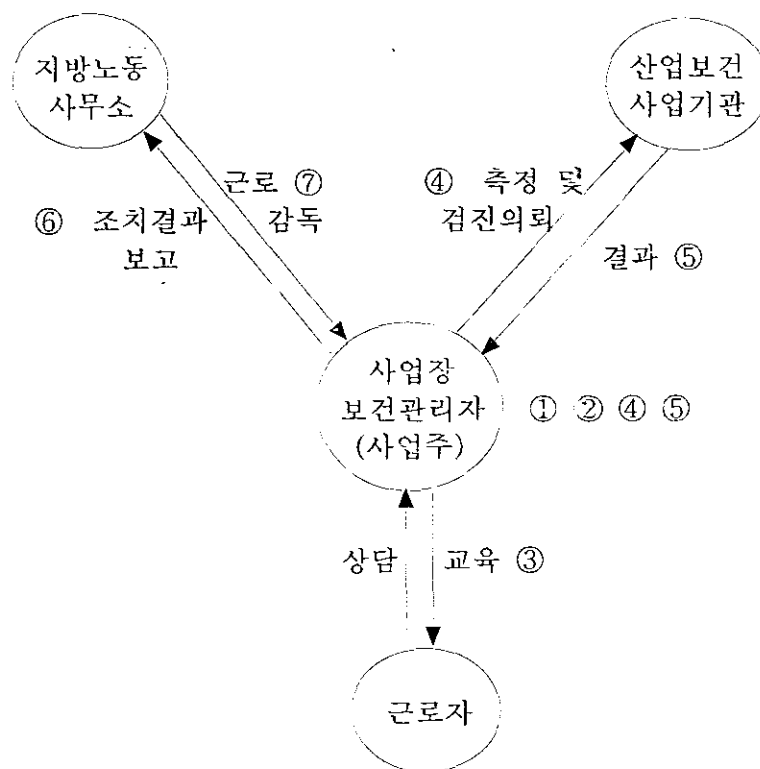


그림 15. 사업장내 산업보건관리 체계

5.5. 우리 나라 자율 산업보건관리 모형

이번 연구는 자율 산업보건관리라는 새로운 제도를 만드는 것이 아니라 이제 까지 진행되고 있는 우리 나라의 산업보건관리를 자율적으로 활성화 시킬 수 있는 방법을 모색하는 것이다. 앞서 살펴본 바와 같이 세계 각국은 자국에 알맞는 산업보건관리 모형을 만들어 시행하고 있다. 이 모형들 가운데는 철저히 국가주도로 시행되고 있는 나라도 있지만 민간의 자율적인 노력에 대부분을 맡기는 국가도 있다. 현재 우리 나라의 산업보건 제도는 국가 주도로 이루어지고 있고, 대부분의 산업보건사업이 산업안전보건법에 명시되어 있다. 그리고 이 사업들은 누가 보아도 가장 기본적으로 시행되어야 할 것들이다. 따라서 이런 제도를 어떻게 하면 사업장에서 어떻게 자율적으로 잘 수행할 수 있게하겠는가 하는 것이 이번 연구의 목적이자 방향이다. 이러한 욕구를 충족시키기 위해서 국제 산업보건관리 체제의 틀을 이용하여 현재 우리 나라 사업장 내에서 수행되고 있는 산업보건 사업을 재배열하였다.

현재 우리 나라 산업보건사업의 특징을 국제 산업보건관리 모형과 비교해 보면, 관리 체제의 핵심은 보건관리자가 담당하고 있으면서 보건사업의 내용이 공장 또는 공정 위주로 선정되는 것이 아니고, 건강진단, 작업환경측정, 보건교육 등과 같은 산업보건사업 위주로 진행되고 있다는 것이다. 그리고 사업의 진행과정이나 결과에 대한 감사를 노동부가 담당하고 있고, 대부분의 사업장은 건강진단, 작업환경측정 등의 각각 사업을 외부의 산업보건 사업기관에 의뢰하여 실시하고 있고, 이 산업보건 사업기관도 노동부의 지휘, 감독을 받고 있다. 국제 산업보건 관리 모형에서 정책, 목표, 계획에 해당하는 부분은 각 사업장의 특성에 맞는 목표를 설정하고, 이를 달성하기 위해 산업보건 사업의 내용을 결정 계획하고, 수행하는 과정인데 반해, 우리 나라의 경우 이에 해당하는 것이 대부분 산업안전보건법에 규정되어 있기 때문에 이에 대한 기능과 중요성이 상대적으로 미약하다. 따라서 자율 산업보건관리의 핵심은 이런 부분을 사업장의 자율 기능에 맡기고, 국가(노동부)에서는 전체적 결과 또는 제 3 자 감사의 결과를 통해서 국가 산업보건관리 체제를 운영한다는 것이다. 이를 도식화하면 (그림 16)와 같다.

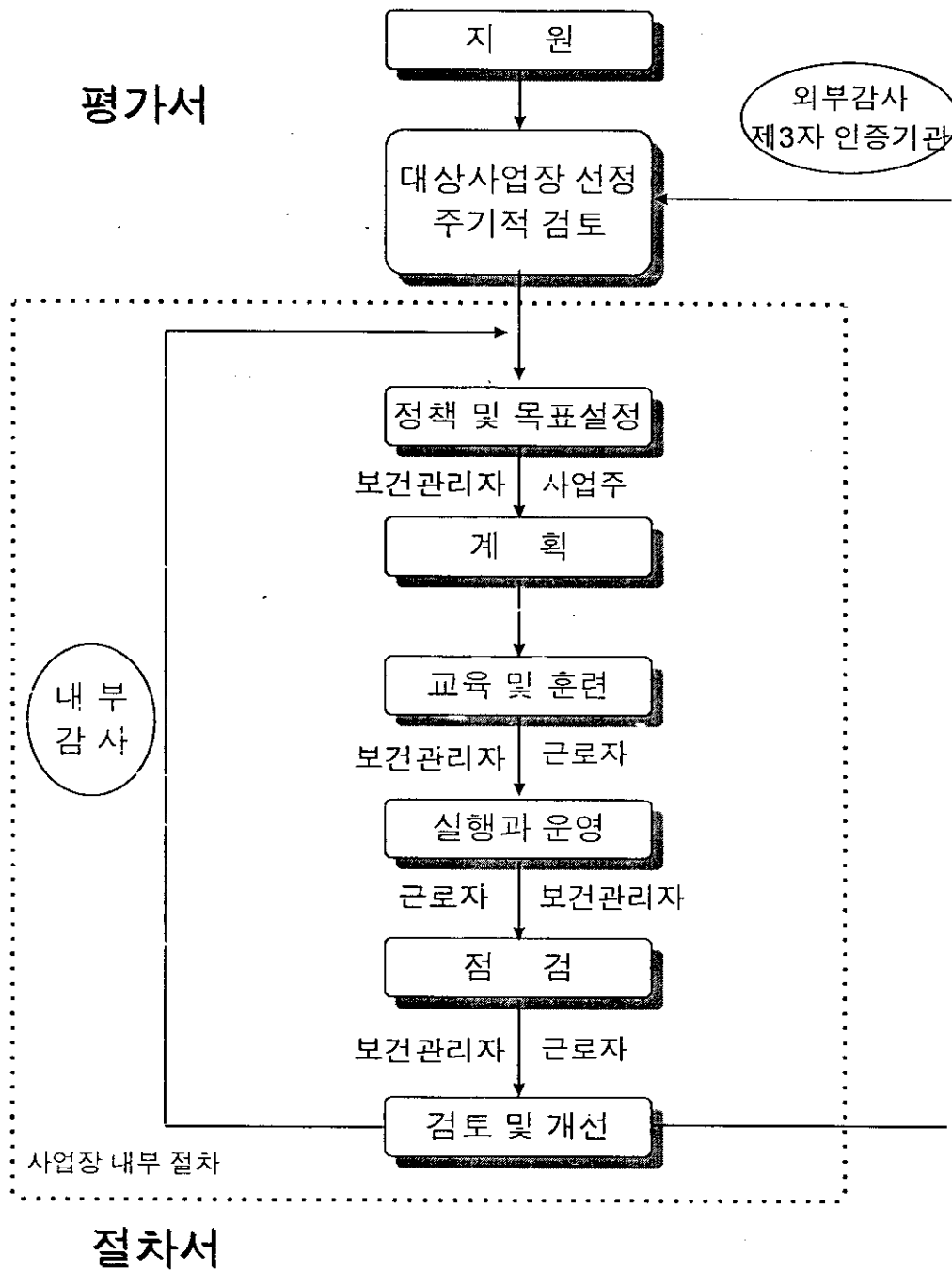


그림 16. 자율 산업보건사업의 모델

5.6. 전제조건 평가서 개발

5.6.1. 전제조건 평가서 개발 원칙

자율 산업보건관리의 기본 개념은 사업장의 보건관리를 현재의 법적인 테두리에서 벗어나 사업장의 자율적 판단에 맡기는 것이다. 그렇다고 해서 산업보건의 기본 목표인 쾌적한 작업환경과 근로자의 건강보호를 포기하는 것의 의미가 아니고, 좀더 발전적인 의미의 자율이다. 모든 자율에는 책임과 의무가 따르는 것처럼 산업보건 사업을 자율적으로 실시하고자 하는 사업장은 그에 합당한 책임과 의무를 다할 수 있는 능력이 필요하다. 이 평가서는 그런 자격을 갖춘 사업장을 선정하기 위해서 개발되는 것이다.

전제조건 평가서를 개발하는데 몇 가지 원칙이 있다.

첫째, 우리 나라의 현실에 부합해야 한다.

앞서 서론에서도 언급한 바와 같이 본 연구의 연구진은 이번 자율 산업보건관리의 기본 모델을 미국의 자율산업보건관리(VPP)로 삼았지만 미국은 우리나라와 산업보건 제도가 다르기 때문에 VPP를 원형대로 도입할 수는 없다. 따라서 연구진은 자율 산업보건관리의 모델을 우리나라 현실에 부합시키기 위해 두 가지 작업을 병행하였다. 먼저 현재 우리 나라의 산업안전보건 법에 명시되어 있는 사업장의 의무 사항을 기본적인 전제 조건을 삼았다. 다음은 2차 설문에서 나타난 자율 산업보건을 위한 전제 조건에서 가장 중요한 것으로 나타난 '최고 경영자의 경영 방침'과 다음으로 중요시되었던 '보건관리자의 권한 강화'를 포함시켰으며, 현재 특히 잘되고 있지 않다고 지적된 '작업환경개선', '건강진단의 사후관리'를 전제 조건에 포함시켰다.

둘째, 향후 국제적 기준에 쉽게 적응할 수 있어야 한다.

우리 나라의 기업들 가운데 적지 않은 수가 이미 ISO 9000과 ISO 14000의 인증을 받았다. 이 ISO 기준들이 비관세 무역장벽으로 작용해서는 안된다는 선언적 문구는 있지만 이미 ISO 인증은 국제 무역에서 비관세 무역장벽으로 작용하기 때

문에 우리 나라의 기업들이 이것을 무시할 수는 없는 것이다. 앞서 서론에서도 언급한 바와 같이 ISO 9000과 ISO 14000은 내용은 전혀 다른 분야이지만 형식은 결과가 아닌 과정에 대한 표준을 설정한 것이다. 따라서 이들은 전체적인 형식 틀을 갖추고 있고 각 기업에서는 기업별로 세부 내용이 다르게 나타난다. 최근 산업보건 및 안전에 관한 국제 기준 제정 움직임이 ISO 내부에서 일고 있으며, ISO 14000을 제정하므로써 그 가능성이 더욱 커졌다. 따라서 이번 연구가 사업장의 산업보건 체제의 전환을 전제로 하고 있으며, 이런 변화의 방향으로 당연히 향후 가시화될 ISO 기준의 형식을 취하는 것이 바람직하다고 생각되었다. 즉 ISO 9000과 ISO 14000의 연장선에서 볼 때 산업보건관리의 모습은 과정을 중시하는 형식 절차를 중요시할 것으로 파악된다. 이런 이유로 본 연구의 두 가지 중요한 성과물인 '전제조건 평가서'와 '자율산업보건 관리 운영의 기본 요건'은 ISO 14000의 형식을 취하였다.

세째, 사업주, 보건관리자 및 근로자의 자발적이고 적극적인 참여가 필수 요건이다.

이미 미국의 VPP에서도 그 중요성이 강조되었던 것처럼 자율 산업보건 관리의 핵심은 사업주, 보건관리자, 근로자 3인의 적극적인 참여와 협조이다. 이미 2차 설문 조사에서도 나타난 것처럼 최고 경영자와 보건관리자의 역할이 중요하다. 그러나 늘 현장에서 생활하고 있는 근로자의 참여는 아무리 강조해도 부족하다. 이번 연구의 2차 설문을 토대로 현재 우리 나라에서 시행되고 있는 산업보건 프로그램에서 사업주, 보건관리자, 근로자의 역할을 정의하여 그들의 자발적이고 적극적인 참여를 유도하도록 하였다. 또한 자율 산업보건 관리 대상 사업장의 선정에 있어 가장 중요한 전제 조건의 하나를 사업주, 보건관리자 및 근로자 대표의 서면 동의로 정하였다.

위의 세 가지 원칙을 기본으로 하여 '전제조건 평가서'와 '자율 산업보건관리 기본 요건과 구성'의 대항목을 선정하고, 각 세부 항목을 정하였다.

5.6.2. 전제조건 평가서의 항목 선정

ISO 14000의 형식들은 다음의 다섯가지 항목으로 요약된다.

- ㄱ. 산업보건에 관한 정책과 목표
- ㄴ. 산업보건 목표 달성의 적합성
- ㄷ. 시스템에 적합한 관리자의 능력
- ㄹ. 유해인자에 대한 관리 및 기록의 유지
- ㅁ. 조직적이고 지속적인 감시 및 평가

위의 다섯 가지 형식들은 미국의 VPP에서도 그 유사성을 찾을 수 있었다. 그러나 이를 우리 나라 현실에 부합시키기 위해서 현재 산업안전보건법에서 규정하고 있는 가장 기본적인 산업보건서비스인 건강진단, 작업환경측정, 보건교육의 3 가지 항목을 기본 항목으로 선정하였다 또, 과정과 절차를 중시하는 ISO 형식에 맞추어, 2차 설문지의 가장 중요한 전제 조건으로 선정된 최고 경영자의 경영 방침, 보건관리자의 권한 강화를 중심으로 한 관리 절차로 두 가지 대항목을 선정하였다.

연구진 회의를 통해서 다섯 가지 대항목에 대한 소항목을 선정하였고, 각 소항목을 달성하기 위해 필요한 과정을 다섯 등급으로 세분하여 0점 부터 4점 까지 점수화하였다. 소항목을 총 25문항으로 선정하여 총점은 100점 만점이 되게 하였다.

선정 기준을 몇점으로 정하는지에 관한 것은 광범위한 현장조사가 필요할 것으로 판단되었지만 이번 연구의 시간상 제약으로 수행하지 못하였다. 다만 미국 켄터키주의 VPP 평가서의 경우 최소 요구점수를 50 점으로 정하고 있어, 이번 연구에서는 잠정적으로 최소 요구 점수를 50점으로 정하였다(부록).

기본 중항목 5개와 소항목 25개는 (표 68)과 같다.

표 68. 전제조건 평가서의 중항목 및 소항목

중 항 목	소 항 목
가. 산업보건 방침과 근로자 참여	1. 회사에는 산업보건과 안전에 관한 경영지침과 최고 경영자의 실천 의지가 있는가? 2. 회사에는 산업보건과 안전에 관한 장기목적과 단기 목표가 명확하게 설정되어 있고, 이것들이 종업원들에게 충분히 전파되었는가? 3. 산업보건 사업에 근로자가 자발적으로 참여하고 있으며 및 알 권리가 보장되어 있는가? 4. 산업보건 및 안전에 대해서 근로자가 자신의 위치에 맞는 책임과 임무가 부여되어 있는가? 5. 산업보건 사업의 결정권은 누구에게 있습니까?
나. 산업보건 및 안전에 관한 절차와 회사내 조직 체계	6. 산업보건 및 안전에 관한 부서가 회사 내에서 차지하는 위치와 인력은 어떻게 구성되어 있는가? 7. 사고나 응급상황 대비 절차가 수립되어 있고, 실제 응급환자 발생시 처치할 능력이 있는가? 8. 직업병 또는 산업재해에 대한 감시체계가 잘 운영되고 있는가? 9. 유해요인을 발견하고 보고하는 체계가 갖추어져 있습니까? 10. 산업보건과 안전에 관한 프로그램의 운영과 수행정도를 검증하기 위한 각종 관련 정보를 관리하기 위한 절차가 수립되어 있습니까? 11. 산업보건 사업에 대한 자체적인 감사 절차가 수립되어 있습니까?
다. 건강진단 및 건강증진 프로그램	12. 건강진단 실시는 잘하고 있는가? 13. 건강진단 실시후 결과 통보와 사후관리는 잘하고 있는가? 14. 특수건강진단 대상자 및 검사 항목 선정은 잘 하고 있는가? 15. 건강증진 사업을 어떻게 실시하고 있습니까?

표 계속

중 항 목	소 항 목
라. 작업환경관리 및 보호 프로그램	16. 작업환경측정을 정기적으로 타당성 있게 실시하고 있습니까? 17. 작업환경 측정 결과를 어떻게 근로자들에게 통보합니까? 18. 작업환경측정 결과 나타난 문제점에 대한 개선을 어떻게 추진합니까? 19. 근로자들은 보호구 착용을 잘하고 있는가? 20. 보호구의 지급과 관리는 잘 이루어지는가? 21. 각 유해작업 공정에 대해 물질안전보건자료(MSDS)와 안전작업 메뉴얼이 있는가?
마. 보건 교육	22. 직업병 예방 및 안전에 관한 교육을 어떻게 실시하고 있습니까? 23. 귀 사업장에서는 보건교육을 실시하기 위한 적절한 교육장소 및 시청각 기자재 (슬라이드, VIDEO, OHP 등) 가 갖추어져 있습니까? 24. 귀 사업장에서는 보건교육을 어떤 방법으로 실시하고 있습니까? 25. 귀 사업장에서는 보건교육 실시 후 근로자의 행동 수정과 개선을 위한 추후관리를 어떤 방법으로 실시하고 있습니까?

자율 산업보건 사업 실시 사업장 전제조건 평가서(안)

다음의 평가 항목은 모두 25문항 100점 만점으로 구성되어 있다. 이 평가서는 사업장이 자율 산업보건관리를 실시할 수 있는 기본적인 여건이 마련되어 있는지 평가하는데 이용되며, 그 외의 사업장을 평가하는 목적으로는 사용할 수 없다.

평가 요령은 각 항목을 입증할 수 있는 구체적 서류와 사업주, 보건관리자, 근로자 대표 및 해당 근로자를 직접 면접하여 평가한다. 평가자는 객관적인 제 3의 인증기관에서 시행하며, 적어도 3인 이상의 평가자가 평가한다.

평가의 결과는 신청 사업장의 사업주, 보건관리자, 근로자 대표가 납득할 수 있어야 하고, 필요한 경우 평가 결과에 대한 설명을 요청할 수 있다. 평가의 결과는 평가를 신청한 사업장의 사업주, 보건관리자, 근로자 대표 이외에는 공표하지 않는다. 평가 결과 자율 산업보건관리 사업장으로 승인받기 위해서는 총점이 적어도 50 이상 획득해야 한다.

가. 산업보건 방침과 근로자 참여

1. 회사에는 산업보건과 안전에 관한 경영지침과 최고 경영자의 실천 의지가 있는가?

- (4) 전체 종업원이 회사의 산업보건과 안전에 관한 경영 정책을 설명할 수 있을 정도로 경영자가 직접 실천의지를 가지고 수행정도를 주기적으로 검토하고 있다.
- (3) 대부분의 근로자들이 회사의 산업보건과 안전에 관한 경영 정책을 설명할 수 있을 정도로 최고 경영자가 실천의지를 가지고 있으며, 주관 부서에서 수행정도를 검토하고 있다.
- (2) 근로자들의 일부가 회사의 산업보건과 안전에 관해 관심을 보일 정도로 최고책임자의 실천의지는 있으나 경영지침이 미흡하다.
- (1) 보건관리자가 산업보건과 안전에 관한 회사의 정책을 설명하거나 자료를 제시할 수 있을 정도로 최고책임자의 관심은 있으나 실천의지나 정책이 미약하다.
- (0) 최고 경영자가 산업보건과 안전에 관해 전혀 관심이 없으며 현재 합당한 정책도 없다..

2. 회사에는 산업보건과 안전에 관한 장기목적과 단기 목표가 명확하게 설정되어 있고, 이것들이 종업원들에게 충분히 전파되었는가?

- (4) 전체 종업원이 장기 목적을 기꺼이 받아들이고, 바람직한 방향의 결과와 단기 목표를 달성했을 때 이를 어떻게 평가하는지 설명할 수 있다.
- (3) 대부분의 근로자들이 바람직한 방향의 결과를 이해하고 이를 수행했을 때, 어떻게 평가하는지 설명할 수 있다.
- (2) 근로자들의 일부가 바람직한 방향의 결과를 이해하고 이를 수행했을 때, 어떻게 평가하는지 설명할 수 있다.

(1) 보건관리자가 장기목적과 단기목표를 설명하거나 자료를 제시할 수 있다.

(0) 산업보건이나 안전의 목적, 목표가 전혀 없다.

3. 산업보건 사업에 근로자가 자발적으로 참여하고 있으며 알 권리가 보장되어 있는가?

(4) 모든 근로자가 산업보건과 안전에 관한 주인의식을 갖고 있으며, 작업환경측정결과, 물질안전보건자료(MSDS) 등과 같은 모든 자료들이 모든 근로자들에게 공개된다.

(3) 근로자의 대부분이 산업보건과 안전의 문제를 찾아내고, 해결하는데 긍정적인 영향을 미칠 정도로 참여의식이 높으며, 모든 자료가 근로자 대표 또는 노동조합에 공개되어 있고, 다른 근로자들은 원할 때 열람할 수 있다.

(2) 근로자의 일부가 산업보건과 안전의 문제를 찾아내고, 해결하는데 긍정적인 영향을 미칠 정도이며, 관련자료 일부가 근로자 대표 또는 노동조합에 공개되어 있고, 근로자들은 노동조합을 통해서 열람할 수 있다.

(1) 근로자들이 자주 감독자가 있을 때만 산업보건과 안전에 관심을 보이며, 근로자 대표 또는 노동조합이 작업환경측정결과나 물질안전보건자료를 요구할 때 열람할 수 있다.

(0) 산업보건과 안전 문제에 대한 근로자의 참여나 산업보건에 관한 자료를 접하는 것은 거의 불가능하다.

4. 산업보건 및 안전에 대해서 근로자가 자신의 위치에 맞는 책임과 임무가 부여되어 있는가?

(4) 모든 근로자들이 산업보건과 안전에 대해서 자신의 역할이 무엇인지 알고 있으며, 이에 필요한 모든 요소들에 대하여 각자에게 적절한 임무가 부여되어 있다.

- (3) 대부분의 근로자들이 자신이 산업보건과 안전에 대해서 담당해야 할 업무를 설명할 수 있다.
- (2) 일부의 근로자가 자신이 산업보건과 안전에 대해서 담당해야 할 업무를 설명할 수 있다.
- (1) 모든 근로자에게 그들이 수행해야 할 업무가 기록되어 있다.
- (0) 특별한 업무나 임무가 맡겨져 있지 않다.

5. 산업보건 사업의 결정권은 누구에게 있습니까?

- (4) 산업보건 사업에 관한 모든 결정권은 산업안전보건위원회가 실질적으로 갖고 있으며, 최고 경영자도 이를 보장하고 존중한다.
- (3) 산업안전보건위원회에 결정권이 있지만, 실질적으로 노동조합이나 보건 관리자의 의견이 주로 반영되고, 최고 경영자가 이를 존중한다.
- (2) 산업안전보건위원회에 결정권이 있지만, 실질적으로 최고경영자의 의견이 중요하다.
- (1) 산업안전보건위원회에는 결정권이 없고, 의견을 개진할 수는 있다.
- (0) 모든 사업을 경영주 또는 경영주의 의견에 따른 보건관리자가 결정한다.

나. 산업보건 및 안전에 관한 절차와 회사내 조직체계

6. 산업보건 및 안전에 관한 부서가 회사 내에서 차지하는 위치와 인력은 어떻게 구성되어 있는가?

- (4) 산업보건 및 안전을 관장하는 부서가 최고 경영자 직속으로 존재하고, 독립된 예산권을 갖고 있을 뿐 아니라 의사, 간호사, 산업위생기사, 산업안전기사 등 각 분야의 전문가들이 각각 전공분야의 업무를 전담하고 있다.
- (3) 산업보건 및 안전을 관장하는 부서가 별도의 조직으로 독립된 예산권을 가지고 있으며 의사 이외의 다른 분야의 전문가들이 전공 분야의 업무

를 전담하고 있다.

(2) 상위 부서에 속해 있지만 산업보건 및 안전을 관장하는 부서가 법적 구성인원 요구에 합당하게 별도의 예산을 운영할 수 있으며 전공 분야 이외의 산업보건 및 안전의 업무도 맡아본다.

(1) 법적 구성인원 요구에 합당하게 산업보건 및 안전을 관장하는 전임자가 있지만 독립된 예산이 없고 산업보건 및 안전 이외의 업무를 겸직하고 있다.

(0) 인력 구성이 법적 요구에 못 미치고 있으며, 산업보건 및 안전을 관장하는 전임자도 없고, 독립된 예산도 없다.

7. 사고나 응급상황 대비 절차가 수립되어 있고, 실제 응급환자 발생시 처치할 능력이 있는가?

(4) 산업재해 및 기타 응급상황의 잠재성을 포함한 작업공정에 대해서 응급 상황에 대처하기 위한 절차가 마련되어 있고 충분히 훈련된 요원이 사업장에 상주하고 있으며, 그 유효성이 입증되었다.

(3) 많은 부분에서 응급질환 및 사고에 대처하기 위한 절차가 마련되어 시행되고 있으며 기본적인 응급처치를 할 수 있는 요원이 사업장에 상주하고 있다.

(2) 사고나 응급질환에 대한 처리 및 절차가 부분적으로 존재하며, 바로 인접한 지역에 기본적인 응급처치를 할 수 있는 요원이 있어 언제든지 도움을 받을 수 있다.

(1) 사고나 응급질환에 대한 처리 및 절차가 별도로 존재하지 않고 일반 비상계획 차원에서 처리되며, 사업장 내 또는 인접한 지역의 응급처리 요원이 있지만 근무 시간의 일부분에만 도움을 받을 수 있다.

(0) 사고, 응급 상황에 대한 처리 절차가 수립되어 있지 않으며 사업장 내 또는 인접한 지역에서도 응급처치를 받을 수 없다.

8. 직업병 또는 산업재해에 대한 감시체계가 잘 운영되고 있는가?

- (4) 직업병이나 산업재해가 발생하면 즉시 산업보건 담당 부서에 보고되어 원인 규명과 재발 방지를 위한 대책을 위한 조치가 취해진다.
- (3) 직업병이나 산업재해가 발생하면 즉시 산업보건 담당부서에 보고된다.
- (2) 직업병이나 산업재해가 발생하면 인사부서나 총무부서로 보고된 후, 산업보건 부서에 통보된다.
- (1) 직업병이나 산업재해가 발생하면 해당 부서의 책임자가 처리한다.
- (0) 직업병이나 산업재해는 되도록이면 현장 책임자 선에서 처리한다.

9. 유해요인을 발견하고 보고하는 체계가 갖추어져 있습니까?

- (4) 회사 내에 보건관리자들이 정기적으로 작업장 순시를 통해서 유해인자를 찾아내고 보고하는 것 이외에 근로자들이 느끼거나 발견한 위험요인에 대해서 수시로 의견을 개진하도록 요구한다.
- (3) 회사 내에 보건관리자들이 정기적으로 작업장을 순시하고, 근로자들은 수시로 자신이 느끼거나 찾아낸 유해요인을 보건관리자에게 보고할 수 있다.
- (2) 근로자들은 보건관리자에게 직접 자신이 느끼거나 발견한 유해요인에 대해 보고한다.
- (1) 근로자들은 현장 관리자에게 자신이 느끼는 유해요인에 대해 보고한다.
- (0) 근로자들이 느끼거나 발견한 유해요인에 대해 보고할 수 있는 공식적인 통로가 없다.

10. 산업보건과 안전에 관한 프로그램의 운영과 수행정도를 검증하기 위하여 각종 관련 정보를 관리하기 위한 절차가 수립되어 있습니까?

- (4) 모든 부서와 공정에서 산업보건과 안전에 관한 정보가 정기적으로 수집되고 있으며, 특별한 정보가 발생하면 즉시 보고되는 절차가 있고, 이 정보는 산업보건 프로그램 운영에 반영된다.

- (3) 많은 부서와 공정에서 산업보건과 안전에 관한 정보가 정기적으로 수집되거나 보고되고 있으며, 이 정보는 산업보건 프로그램 운영에 반영된다.
- (2) 일부 부서와 공정에서 산업보건과 안전에 관한 정보가 단편적으로 수집되거나 보고되고 있으며, 산업보건 프로그램에 부분적으로 반영된다.
- (1) 산업보건과 안전에 관한 정보가 단편적으로 수집되고 있지만 산업보건 프로그램 운영에는 반영되지 않는다.
- (0) 정보관리 절차가 전혀 없다.

11. 산업보건 사업에 대한 자체적인 감사 절차가 수립되어 있습니까?

- (4) 포괄적인 산업보건과 안전에 관한 감사 프로그램 및 절차가 모든 분야에서 존재하며, 객관적인 감사가 정기적으로 수행되고, 효과적으로 되먹임되고 있다.
- (3) 산업보건과 안전에 관한 감사 프로그램 및 절차가 많은 분야에서 존재하고, 정기적으로 감사가 수행되고 있다.
- (2) 산업보건과 안전에 관한 감사 프로그램 및 절차가 부분적으로 존재하고, 감사가 이루어지고 있지만, 감사 결과에 대한 되먹임도 부분적으로 이루어진다.
- (1) 산업보건과 안전에 관한 감사 프로그램 및 절차가 충분히 개발되어 있지 않다.
- (0) 산업보건과 안전에 관한 감사 프로그램이 없다.

다. 건강진단 및 건강증진 프로그램

12. 건강진단 실시는 잘하고 있는가?

- (4) 전체 근로자와 산업보건 담당자가 건강진단 실시의 의미를 충분히 이해하고 있고, 자체의 업무 계획과 특성에 알맞는 건강진단을 계획적으로

실시하고 있다.

- (3) 근로자의 대부분과 산업보건 담당자가 건강진단 실시의 의미를 충분히 이해하고 있고, 자체의 업무 특성에 알맞는 건강진단을 계획적으로 실시하고 있다.
- (2) 일부 근로자와 산업보건 담당자가 건강진단의 실시 의미를 이해하고 있지만 사업장의 형편에 따라 아무 때나 건강진단을 실시한다.
- (1) 건강진단은 법적인 의무 사항이므로 회사가 편리할 때 아무때나 실시한다.
- (0) 대부분 건강진단이 보고 시한에 밀리거나, 지난 후에 실시하게 된다.

13. 건강진단 실시후 결과 통보와 사후관리는 잘하고 있는가?

- (4) 모든 근로자들에게 개별 통보하면서 설명하고, 직업병 유소견자나 질환자들에게는 그에 합당한 사후 조치를 실시한다.
- (3) 모든 근로자들에게 개별 통보는 하지만 개인별로 설명하지는 않고, 전체 설명회를 개최하고, 직업병 유소견자만 개별 면담하고, 사후조치를 취한다.
- (2) 근로자에게 결과를 개별 통보하고, 직업병 유소견자는 개별 면담 후 사후조치 한다.
- (1) 건강 이상자만 결과를 개별 통보한다.
- (0) 검진 결과를 요구하는 근로자에게만 알려준다.

14. 특수건강진단 대상자 및 검사 항목 선정은 잘 하고 있는가?

- (4) 대상자는 유해인자에 폭로되는 모든 근로자로 선정하고, 검사항목은 법정 검사 항목 이외에도 필요하다고 생각되는 항목을 추가하여 실시한다.
- (3) 작업환경 결과에 표시된 유해 부서에 있는 근로자를 대상자로 선정하고, 검사항목은 법으로 정해진 항목이외에도 필요하다고 생각되는 항목을

추가하여 실시한다.

- (2) 작업환경 결과에 표시된 유해 부서에 있는 근로자를 대상으로 선정하고, 검사항목은 법으로 정해진 항목을 실시한다.
- (1) 작업환경 결과에 표시된 유해 부서에 있는 근로자 보다 대상자를 축소 하여 검진 받도록 한다.
- (0) 문제가 있을 것으로 생각되는 근로자를 누락시키고 검진 받는다.

15. 건강증진 사업을 어떻게 실시하고 있습니까?

- (4) 건강 교육, 정기 건강진단 이외에 금연 프로그램, 예방접종, 요통 예방 프로그램 등 구체적인 사업을 계획을 세워 추진한다.
- (3) 건강 교육, 정기 건강진단을 실시하고, 예방접종과 같은 일회성 사업을 추진한다.
- (2) 건강 교육, 정기 건강진단을 실시하고, 근로자의 요구가 있을 때 특별 사업을 실시한다.
- (1) 건강 교육과 정기 건강진단을 실시한다.
- (0) 법에서 정한 정기 건강진단 이외의 건강증진 사업이 없다.

라. 작업환경관리 및 보호 프로그램

16. 작업환경측정을 정기적으로 타당성 있게 실시하고 있습니까?

- (4) 1년에 2회 모든 작업부서에 대해 작업환경측정을 실시하고 있고 새로운 설비나 공정이 도입되었을 때와 특별한 유해요인이 있는 작업부서나 공정은 자체적으로 수시로 작업환경을 측정하며 전체 근로자와 산업보건 담당자가 작업환경측정의 의미를 충분히 이해하고 있다.
- (3) 1년에 2회 모든 작업부서에 대해 작업환경측정을 실시하고 있으며, 새로운 설비나 공정이 도입되었을 때는 이에 대한 작업환경측정을 별도로 실시하고 있으며, 근로자의 대부분과 산업보건 담당자가 작업환경측정

의 의미를 충분히 이해하고 있다.

(2) 1년에 2회 모든 작업부서에 대해 법에 정한 바에 따라 작업환경 측정을 정기적으로 실시하나 측정에 관한 사항이므로 측정기관에 일임하고 있으며, 일부 근로자와 산업보건 담당자가 작업환경측정의 의미를 이해하고 있다.

(1) 1년에 2회 작업환경을 실시하지만 회사나 측정기관의 형편에 따라 아무 때나 실시한다.

(0) 노동부의 지시나 측정기관에서 연락이 있을 때 작업환경을 측정하며, 측정 지점을 가능하면 축소하여 비용을 절감하도록 노력한다.

17. 작업환경 측정 결과를 어떻게 근로자들에게 통보합니까?

(4) 모든 근로자와 산업보건 담당자가 참석한 설명회를 개최하여 측정기관으로 부터 설명을 들은 후, 발견된 문제점에 대해 대책을 논의 한다.

(3) 근로자 대표와 산업보건 담당자가 참가하여 측정기관으로 부터 측정 결과에 대한 설명을 들은 후, 발견된 문제점에 대해 대책을 논의 한다.

(2) 작업환경측정 결과를 근로자 대표에게 통보한 후 의견을 수렴한다.

(1) 작업환경측정 결과를 회사 게시판에 공고한 후 근로자의 의견을 수렴한다.

(0) 작업환경측정 결과를 근로자에게 알리지 않는다.

18. 작업환경측정 결과 나타난 문제점에 대한 개선을 어떻게 추진합니까?

(4) 즉각적으로 시정 가능한 문제에 대해서는 바로 시정하고, 장기 계획이 필요한 부분에 대해서는 개선에 관한 일정표를 근로자들에게 공개한 후 이에 따라 개선한다.

(3) 즉각적으로 시정 가능한 것은 바로 개선하고, 장기 계획이 필요하거나 비용이 많이 필요한 부분은 회사의 사정이 허락하는대로 개선한다.

(2) 시정 가능한 문제에 대해서 개선을 하지만, 다른 부분에 비해 우선 순위

가 낮다.

(1) 형식적으로 최소의 비용을 들어 시정조치한다.

(0) 개선하지 않는다.

19. 근로자들은 보호구 착용을 잘하고 있는가?

(4) 모든 근로자들에게 보호구 착용의 중요성을 인식하고 있어 작업시 반드시 보호구를 착용한다. 또는 보호구를 착용하지 않으면 작업에서 배제시킨다.

(3) 대부분의 근로자들이 보호구 착용의 중요성을 인식하고 있으며, 작업시 보호구를 착용하고 있다. 또는 현장 관리자나 산업보건 담당자가 보호구 착용을 점검한다.

(2) 일부의 근로자들만이 보호구 착용의 중요성을 인식하고 있으며, 작업시 일부만이 보호구를 착용한다. 또는 현장 관리자가 보호구 착용에 대해서 강조한다.

(1) 보호구 착용의 중요성에 대한 인식이 낮고, 감독할 때만 보호구를 착용한다.

(0) 보호구 착용에 대해 관심이 없다.

20. 보호구의 지급과 관리는 잘 이루어지는가?

(4) 보호구가 필요한 모든 근로자들에게 정기적으로 지급하고 있으며, 근로자의 요구가 있을 때는 사용기간에 무관하게 즉시 지급한다.

(3) 보호구가 필요한 모든 근로자들에게 정기적으로 지급하고 있다.

(2) 보호구가 필요한 부서에 정기적으로 일괄 지급하고, 현장 관리자가 이를 관리한다.

(1) 현장 부서나 근로자의 요구가 있을 때에만 소량씩, 부정기적으로 지급한다.

(0) 보호구를 지급하지 않거나 선별적으로 보건관리자가 지급한다.

21. 각 유해작업 공정에 대해 물질안전보건자료(MSDS)와 안전작업 매뉴얼이 있는가?

- (4) 모든 유해공정에 대해 MSDS 와 안전작업 매뉴얼이 비치되어 있고, 이의 유효성이 입증되었다.
- (3) 많은 유해공정에 대해 MSDS 와 안전작업 매뉴얼이 비치되어 있다.
- (2) 많은 유해공정에 MSDS가 비치되어 있고, 일부 공정에 대해 안전작업 매뉴얼이 비치되어 있다.
- (1) MSDS는 보건관리자가 보유하고, 근로자의 요구가 있을 때만 열람하며, 안전작업 매뉴얼은 일부 작성 중에 있다.
- (0) MSDS는 보건관리자가 보유하고 있거나 없고, 안전작업 매뉴얼은 없다.

마. 보건 교육

22. 직업병 예방 및 안전에 관한 교육을 어떻게 실시하고 있습니까?

- (4) 모든 근로자를 대상으로 분기에 1회 이상 교육하고 있으며, 신입사원이나 작업부서를 이동한 근로자에 대해서는 그때마다 교육시킨다.
- (3) 모든 근로자를 대상으로 반기에 1회 교육하고 있으며, 신입사원이나 작업부서를 이동한 근로자에 대해서는 그때마다 교육시킨다.
- (2) 모든 근로자를 대상으로 년 1회 교육하고 있으며, 신입사원이나 작업부서를 이동한 근로자는 그때마다 교육시킨다.
- (1) 희망자에 한해 년 1회 정도 교육하고 있으며, 신입사원이나 작업부서를 이동한 근로자는 년 1회 또는 2회로 나누어 합동교육한다.
- (0) 직업병 예방 및 안전에 관한 특별한 교육 없이 현장의 고참에게 배운다.

23. 귀 사업장에서는 보건교육을 실시하기 위한 적절한 교육장소 및 시청각 기자재(슬라이드, Video, OHP 등)가 갖추어져 있습니까?

- (4) 보건교육을 실시하기 위한 적절한 크기의 교육장소와 시청각 기자재가

잘 갖추어져 있다.

- (3) 보건교육을 위한 적절한 교육장소는 마련되어 있지만 시청각 기자재의 구비는 부족한 편이다.
- (2) 보건교육을 위한 적절한 교육장소만을 갖추고 있다.
- (1) 교육장소가 마련되어 있기는 하지만 교육을 하기에는 협소한 편이다.
- (0) 보건교육을 실시하기 위한 교육장소 및 시청각 기자재가 전혀 갖추어져 있지 않다.

24. 귀 사업장에서는 보건교육을 어떤 방법으로 실시하고 있습니까?

- (4) 규정된 교재를 잘 활용하고 있고, 강의와 토의를 적절하게 병행하며 필요시에는 시청각 기자재(슬라이드, Video, OHP 등)를 활용하고 있다.
- (3) 교재를 활용하고, 강의와 토의를 병행하여 교육을 실시하고 있다.
- (2) 교재를 활용하고, 그룹 토의식으로 교육을 실시하고 있다.
- (1) 교재에 따라 강의식으로만 교육을 실시하고 있다.
- (0) 교재가 구비되어 있지 않으며, 필요시에만 강의식 교육을 실시하고 있다.

25. 귀 사업장에서는 보건교육 실시 후 근로자의 행동 수정과 개선을 위한 추후관리를 어떤 방법으로 실시하고 있습니까?

- (4) 근로자들에게 개별적으로 추후관리를 실시할 뿐 아니라 근로자의 가족들에게도 교육 책자를 통하여 협조를 요망하고 있으며 이를 위한 위원회도 따로 마련되어 있다.
- (3) 근로자들에게 개별적으로 추후관리를 실시하고 근로자의 가족들에게 홍보활동을 실시하고 있다.
- (2) 근로자들에게 행동개선을 위한 추후관리를 실시하고 있다.
- (1) 근로자들에게 스스로 행동개선을 위해 관리할 수 있도록 교육하고 있다.
- (0) 근로자를 위한 추후관리는 전혀 실시하고 있지 않다.

평가 의견서

가. 산업보건 방침과 근로자 참여

나. 산업보건 및 안전에 관한 절차와 회사내 조직체계

다. 건강진단 및 건강증진 프로그램

라. 작업환경관리 및 보호 프로그램

마. 보건 교육

평가 점수표

대항목	대항목 점수	비고
가. 산업보건 방침과 근로자 참여(20)		
나. 산업보건 및 안전 에 관한 절차와 회 사내 조직체계(24)		
다. 건강진단 및 건강 증진 프로그램(16)		
라. 작업환경관리 및 보호 프로그램 (24)		
마. 보건 교육(16)		
총점(100)		

평가자 : _____ (인)

_____ (인)

_____ (인)

5.7. 자율 산업보건사업장 선정 과정

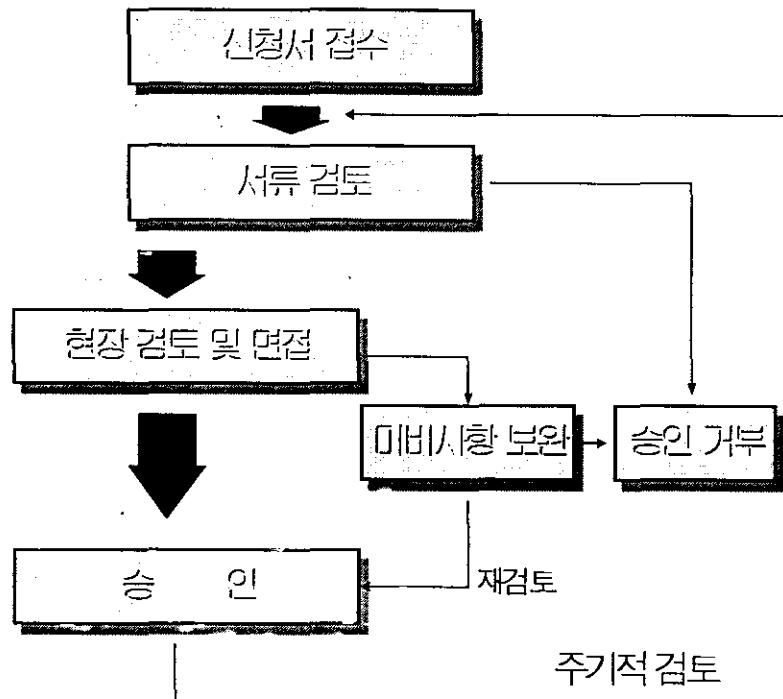


그림 17. 자율 산업보건사업의 과정도

5.7.1. 신청서 접수

신청서는 기본적인 조건을 만족하는 사업장에서 노사합의로 정해진 양식에 따라 노동부에 신청한다. 노동부에서는 접수된 신청서에 따라서 해당 사업장의 최근 3년간 직업병 유소건율과 산업재해율 등 기본적인 전제조건을 만족 여부를 판단하여, 기본 요건이 갖추어진 사업장의 경우 제 3 자 인증기관에 그 사실을 자료와 함께 통보한다.

5.7.2. 서류 검토

제3자 인증기관에서는 접수된 서류를 기본 요건이 갖추어져 있는지 검토하여 현장검토 및 면접을 시행하여 승인 절차를 계속할 것인지 승인을 거부할 것인지 결정하고, 승인 절차를 계속할 경우 현장 검토 일정을 회사측과 상의하여 결정하고, 현장 검토를 준비한다.

5.7.3. 현장검토 및 면접

현장검토는 정해진 일정에 따라 진행하며 그 과정에서 제3자 인증기관은 조사표에 의한 평가를 실시하고 자율 산업보건관리를 하는데 있어서 미비사항을 검토한다.

평가 요령은 각 항목을 입증할 수 있는 구체적 서류와 사업주, 보건관리자, 근로자 대표 및 해당 근로자를 직접 면접하여 평가한다. 평가자는 객관적인 제 3의 인증기관에서 시행하며, 적도 3인 이상의 평가자가 평가한다.

평가의 결과는 신청 사업장의 사업주, 보건관리자, 근로자 대표가 납득할 수 있어야 하고, 필요한 경우 평가 결과에 대한 설명을 요청할 수 있다. 평가의 결과는 평가를 신청한 사업장의 사업주, 보건관리자, 근로자 대표 이외에는 공표하지 않는다. 평가 결과 자율 산업보건관리 사업장으로 승인받기 위해서는 총점이 적어도 50 이상 획득해야 한다

5.7.4. 미비사항 보완

현장 검토에서 미비 사항이 발견되면 미비사항을 일정한 기간내에 보완하여 승인절차를 계속할 것인지 아니면 철회할 것인지를 사업장 담당자와 협의 하여 결정한다. 미비 사항이 보완되면 서류 검토나 2차 현장 조사를 실시하여 승인하거나 승인을 거부한다.

5.7.5. 승인

제3자 인증기관은 모든 조건을 검토하여 사업장이 자율 산업보건사업을 할 수 있는지를 결정하여 승인을 통보한다. 승인에 결정에 대해서는 그 결과를 노동부와 사업장에 각각 통보한다. 승인되지 못한 경우 사업장의 평가 결과나 미비사항은 공개하지 않는다.

5.7.6. 주기적 검토

인증 받은 사업장에 대하여 노동부는 매년 기본조건을 만족하는지 서류 및 필요한 경우에는 현장검토를 통하여 확인한다. 기본조건이 만족되는 경우에 제3자 인증기관은 자율 산업보건사업을 실시한 그다음해에 다시 서류 및 현장검토와 면접을 실시하고 그다음해에는 3년후에 다시 서류 및 현장검토와 면접을 실시한다. 노동부에서 매년 실시하는 기본조건에 대한 검토에서 기본조건에 위배되지 않는 한 그다음해부터는 매 5년마다 다시 인증과정을 한다.

5.7.7. 제 3의 인증 기관

ISO에서는 적합여부의 인증을 제 3의 기관에 맡길 것을 권고한다. 이는 객관성을 유지하기 위해서 반드시 필요하다. 우리 나라의 경우 인증기관으로 생각할 수 있는 것이 노동부, 산업안전공단, 특수건강진단 또는 작업환경측정기관, 새로운 별도의 기관 등을 생각해볼 수 있다. 이들 각각에는 장단점이 있지만 재정과 기술적인 문제를 살펴 볼 때 산업안전공단이 인증기관으로 바람직할 것으로 생각되었다 (표 69).

표 69. 제3자 인증기관의 종류와 장,단점

인증기관	장 점	단 점
노동부	-새로운 단체를 결성할 필요가 없다. -기존 조직을 이용하여 재정적인 부담이 적다. -제3자 인증기관과 노동부와의 긴밀한 연락이 용이하다.	-엄밀한 제 3 자 기관이 아니다. -기술적인 지원이 부족하다. -평가 결과가 다른 목적으로 사용될 수 있다.
산업안전공단	-새로운 단체를 결성할 필요가 없다. -기존 조직을 이용하여 재정적인 부담이 적다. -기술적인 지원이 가능하다.	-노동부의 영향을 받기 쉽다.
특수건강진단 기관/작업환경 측정기관	-새로운 단체를 결성할 필요가 없다 -기존 조직을 이용하여 재정적인 부담이 적다 -기술적인 지원이 가능하다.	-승인 과정의 공정성이 떨어진 다. -건강진단/작업환경측정 등 이권이 개입할 수 있다.
새로운 기관 설립	-전문기관을 설립하여 전문화를 이룰 수 있다.	-새로운 단체를 만들어야 한다. -새로운 단체 설립에 따른 재정 적인 문제가 있다. -이권 단체가 될 수 있다.

자율 산업보건 관리 운영의 기본 지침(안)

1. 서론

산업보건 사업의 기본 목표는 노동과 노동조건으로 일어날 수 있는 건강장해로부터 근로자를 보호하고, 근로자의 정신적, 육체적 안녕상태를 최대한으로 유지 증진시키는데 있다. 이제까지 우리 나라 산업보건 사업은 국가 주도로 규제 위주로 이루어져 왔다. 그러나 산업보건 사업은 결과 뿐 아니고 결과가 나타나는 과정도 중요하다. 또한 사업주나 보건관리자 또는 근로자 가운데 어느 한 쪽의 노력만으로는 소기의 성과를 기대하기 어렵다. 이제 산업보건은 모든 사람의 참여를 전제로한 자율적인 보건관리 사업을 통해서 그 목적을 달성할 수 있을 것이다. 이 지침은 자율 산업보건 관리 제도를 사업장에서 운영하기 위해 필요한 기본 요건과 절차를 설명하고 있다. 각 항목의 세부적인 내용은 적용하고자 하는 사업장의 규모와 특성에 따라 달라질 수 있으므로 이 지침에서는 다루지 않는다.

2. 적용범위

이 지침은 기업이 기본적인 법적 요건과 자체의 산업보건 및 안전에 대한 정보를 고려하면서 방침 및 목표를 설정할 수 있도록 하기 위한 산업보건 및 안전 경영체계의 요건을 규정한다. 이 규격은 조직에서 관리가 가능하고 근로자에게 어떤 영향을 줄 수 있다고 예측되는 산업보건 측면들에 적용된다.

이 규격은 그 자체로 특정의 산업보건 사업의 성과 기준을 나타내는 것은 아니다. 이 규격은 다음의 각 사항을 원하고자 하는 조직에 적용할 수 있다.

- 2.1. 산업보건 및 안전 경영 체계를 실시하고 유지·개선하고자 할 때
- 2.2. 조직이 정한 산업보건 및 안전 방침과의 적합성을 스스로 확신하고자 할 때
- 2.3. 그 적합성을 다른 사람에게 증명하고자 할 때
- 2.4. 외부 기관으로부터 산업보건 및 안전 경영 체계에 대한 인증/등록을 획득하려고 할 때

2.5. 규격에 대한 적합성을 자체 확인하고, 그것을 선언하고자 할 때

이 규격에 규정된 모든 요건들은 어떠한 산업보건 및 안전 경영체제에도 적용할 수 있도록 하고 있으나 그 적용 정도는 조직의 방침, 활동 내용 및 조직이 운용하고 있는 여건 등의 여러 가지 요인에 좌우된다.

3. 적용대상

이 절차서는 자율적 산업보건 관리의 운영에 관한 기본적인 사항을 기술하고 있으며, 내용의 일부는 산업안전보건법에 규정한 내용과 상이할 수 있다. 따라서 이 절차서의 내용을 적용할 수 있는 사업장은 다음 항목에서 정하는 요건을 충족시킨 사업장에 국한한다.

3.1. 자율 산업보건관리 사업장 선정의 기본 요건

자율 산업보건관리를 실시하고자 하는 사업장은 다음의 최소 요건을 만족시켜야 한다.

3.1.1. 최근 3년간 직업병 유소견자 발생률, 산업재해 발생률이 동일 업종의 평균치보다 낮거나 적어도 같아야 한다.

3.1.2. 최근 3년간 산업안전보건법이 정한 규정을 위배한 사실이 없어야 한다.

3.1.3. 사업주 및 관리책임자, 보건관리자, 근로자 대표가 서면으로 동의해야 한다.

3.1.4. 자율산업보건관리 사업장 인증 절차에 따라 인증을 받은 사업장이라야 한다.

3.2. 자율 산업보건관리 사업장 인증 절차

3.2.1. 자율 산업보건관리 사업장 신청서 접수

3.2.2. 서류 검토

3.2.3. 인증 기관의 현장 검토 및 근로자, 보건관리자, 사업주 및 관리책임자에
대한 면접 및 평가서 작성

3.2.4. 미비 사항 보완

3.2.5. 승인 및 주기적 검토

4. 정의

4.1. 근로자

이 지침의 근로자라 함은 작업 현장에 종사하는 생산직 근로자를 말한다.

4.2. 사업주 및 관리책임자

이 지침의 사업주 및 관리책임자는 근로자를 사용하여 사업을 행하는 자 또는 당해 사업장의 운영에 책임을 지는 최고 경영자를 말한다.

4.3. 보건관리자

산업안전보건법상 보건관리자를 말하며 의사, 간호사, 산업위생관리기사 등 법상 보건관리자가 될 자격이 있고, 사업장에서 보건관리 업무를 수행하는 사람을 말한다.

4.4. 근로자 대표

근로자 대표는 노동조합이 조직되어 있는 경우는 그 노동조합을, 노동조합이 조직되어 있지 아니한 경우에는 근로자의 과반수를 대표하는 자를 말한다.

4.5. 작업환경측정

작업환경측정이라 함은 작업환경의 실태를 파악하기 위하여 해당 근로자 또는 작업장에 대하여 시료의 채취 및 그 분석, 평가를 하는 것을 말한다.

4.6. 건강진단

건강진단은 채용시 건강진단, 일반건강진단, 특수건강진단, 임시 건강진단, 종합건강진단 등을 통칭한다.

4.7. 보건교육

보건관리자 또는 보건교육 담당자에 의해서 행해지는 모든 보건관련 교육을 말하며, 직업병, 작업환경 유해요인, 성인병 관리, 안전, 일반질병, 가족 건강 등의 포괄적인 의미의 보건교육을 말한다.

4.8. 자율 산업보건관리

포괄적인 의미의 자율을 의미하는 것으로서 사업주 및 관리책임자, 보건관리자, 근로자 대표가 서면 동의하프로서 법의 규정으로부터 자율권을 행사할 수 있음을 보장하며, 사업 시행에 있어 보건관리자의 독립성, 근로자의 자발적 참여를 요구한다.

5. 산업보건 및 안전에 관한 역할 분담

5.1. 사업주 및 관리책임자

사업주 및 관리책임자는 다음과 같은 산업보건에 관한 방침 설정하고, 달성할 수 있도록 노력하여야 한다.

5.1.1. 사업장의 각종 생산 활동, 취급 물질과 이를 다루는 방법, 작업공정, 작업환경, 작업조건 등이 산업보건과 안전을 침해하지 않아야 한다.

5.1.2. 계속적인 작업환경 개선과 직업병 및 산업재해 방지에 대한 결의를 포함해야 한다.

5.1.3. 사업장과 관련된 산업보건과 안전에 관한 법규 및 규정, 조직이 서명한

다른 요건을 준수하겠다는 결의를 포함해야 한다.

- 5.1.4. 산업보건과 안전의 목표 및 세부 목표를 설정하고 검토하기 위한 기본틀을 제공한다.
- 5.1.5. 경영 방침을 문서화하고, 이를 이행하고, 유지될 수 있도록 노력하며, 모든 내용이 전근로자에게 전달되도록 해야 한다.
- 5.1.6. 산업보건 및 안전에 관한 업무를 수행하는 보건관리자나 근로자는 업무의 분명한 오류가 있지 않는 한 공식적 또는 비공식적인 불이익을 주어서는 안된다.

5.2. 보건관리자

보건관리자는 사업장의 산업보건 경영 방침을 설정하고, 유지하는데 다음과 같은 역할을 해야 한다.

- 5.2.1. 근로자의 건강과 안전을 보장하기 위한 예방 사업을 계획하고 실천한다.
- 5.2.2. 작업환경과 공정, 작업조건이 근로자에게 적합하도록 최선을 다한다.
- 5.2.3. 사업장에서 근로자를 보호하기 위하여 응급처치 등 의료를 제공한다(의사인 보건관리자의 경우).
- 5.2.4. 물질안전보건자료, 작업환경측정 자료 등 근로자의 알권리를 충족시킬 수 있도록 노력한다.
- 5.2.5. 직업병 또는 산업재해 발생시 원인을 조사하고 대책을 수립한다.
- 5.2.6. 산업보건 사업의 올바른 운영을 위하여 근로자와 대화하고, 신뢰를 구축한다.
- 5.2.7. 보건관리자는 업무 수행의 명백한 잘못이 없는 한 보건관리자로서의 신분이 보장되어야 한다.

5.3. 근로자 및 근로자 대표

근로자는 사업장의 산업보건 경영체제가 근로자의 건강을 보호하고 유지하는데 그 역할을 다할 수 있도록 다음과 같은 역할을 해야 한다.

- 5.3.1. 산업보건 경영 방침을 설정하는데 있어 근로자의 건강과 권익이 보호될 수 있도록 노력한다.
- 5.3.2. 산업보건 경영 방침에 적극적으로 참여하고 협조한다.
- 5.3.3. 근로자 대표는 사업주나 보건관리자와 협동하여 보건사업의 내용을 검토 승인하고, 이 사업이 잘 수행될 수 있도록 다른 근로자를 설득 유도해야 한다.
- 5.3.4. 기업의 산업보건 활동이 목적대로 수행될 수 있도록 감시한다.
- 5.3.5. 직업병이나 산업재해 예방을 위한 산업보건 프로그램을 수용하고, 적극적으로 참여한다.
- 5.3.6. 근로자는 자신의 건강 및 안전 뿐 아니라 동료 근로자의 건강과 안전이 보호 받을 수 있도록 노력한다.

6. 산업보건 프로그램들

6.1. 건강진단

건강진단의 목적은 근로자의 건강이상을 조기에 발견하여 악화되는 것을 예방하고, 적성배치하는 것이다. 건강진단에는 채용시 건강진단, 일반건강진단, 특수건강진단, 임시건강진단이 있고, 이들 건강진단이 회사의 특성에 맞게 조정될 수 있다.

6.2. 사업주 및 관리책임자

건강진단을 실시하는데 있어 사업주 및 관리책임자는 다음과 같은 역할을 한다.

- 6.2.1. 건강진단 실시 계획을 보고 받고 검토, 승인한다.
- 6.2.2. 근로자들이 건강진단을 받을 수 있도록 시간과 장소를 보장한다.
- 6.2.3. 건강진단에 필요한 재정을 부담한다.
- 6.2.4. 건강진단의 실시 주기, 항목, 진단기관 선정에 대해 보건관리자 및 근로자 대표와 논의한다.
- 6.2.5. 건강진단 결과에 따른 사후관리에 근로자, 보건관리자와 협조한다.
- 6.2.6. 건강진단 전과정에 대한 보건관리자의 평가를 보고 받고, 적절성에 대해 검토한다.

6.3. 보건관리자

보건관리자는 건강진단 실시에 있어 주도적 역할을 해야 한다. 근로자 또는 사업주의 어느 한쪽에 치우쳐서는 안 되고, 중립적인 위치에서 객관성을 유지하도록 노력해야 한다.

- 6.3.1. 정기 건강진단 실시에 관한 당해년도의 구체적인 계획을 세우고, 사업주 및 관리책임자와 근로자 대표에게 협조를 구한다.
- 6.3.2. 개인별로 실시되는 정기 건강진단의 종류를 선정하고, 그에 따른 건강진단 항목을 결정한다.
- 6.3.3. 사업장의 성격에 가장 적합한 건강진단기관을 선정한다.
- 6.3.4. 건강진단 기관과 협조하여 건강진단을 실시한다.
- 6.3.5. 건강진단의 결과를 근로자 개인별로 통보하고, 근로자와 상담한다.
- 6.3.6. 건강진단 결과에 따라 필요한 사후관리를 근로자, 사업주 및 관리책임자와 협의하여 결정한다. 이 경우 보건관리자는 주도적 역할을 수행한다.
- 6.3.7. 건강진단에서 전체적인 현황이나 도출된 문제에 대해서 근로자를 대상으로 설명회를 개최한다.

- 6.3.8. 채용시 건강진단에 관한 작업공정별 검사 항목, 건강진단기관, 실시 시기를 결정한다.
- 6.3.9. 채용시 건강진단 결과에 따라 작업부서 배치에 대하여 조언한다.
- 6.3.10. 건강진단 전과정에 대한 평가를 실시하고, 사업주 및 관리책임자 또는 근로자 대표에게 보고한다.
- 6.3.11. 건강진단과 관련된 기록을 유지하고 보존한다.

6.4. 근로자

건강검진은 근로자의 건강 상태를 파악하고, 건강에 관한 이상을 조기에 발견하여 직업병으로 이환되는 것을 예방하는데 목적이 있다. 따라서 근로자는 건강이 올바르게 평가될 수 있도록 최선을 다해야 한다.

- 6.4.1. 근로자 대표는 정기 건강진단에 관한 당해년도 계획을 사업주 및 관리책임자와 협의한다.
- 6.4.2. 근로자 대표는 건강진단의 종류와 검사 항목이 각 근로자의 업무 특성에 맞게 선정되었는지 검토한다. 이때 제 3의 기관이나 외부 전문가에게 자문을 구할 수 있다.
- 6.4.3. 근로자 대표는 건강진단 기관이 객관적이고 타당성 있게 선정되었는지 검토한다.
- 6.4.4. 근로자 대표는 건강진단의 전 과정을 참관하고 감시한다.
- 6.4.5. 근로자 대표는 건강진단 결과 설명회 개최를 요구할 수 있으며, 설명회에 참가하여 의견을 개진한다.
- 6.4.6. 근로자 대표는 보건관리자와 협조하여 건강진단 전과정에 대한 평가를 실시한다.
- 6.4.7. 근로자는 건강진단에 금식, 금주, 소음폭로 시간 등 필요한 제반 준수사항을 지키고, 해당 기간에 누락되지 않도록 주의한다.
- 6.4.8. 근로자는 건강진단 결과 나타난 이상 소견이나 질병에 대해서 보건관리자와 상담할 수 있다.

6.4.9. 근로자는 건강진단 결과에 따라 작업부서 전환, 보호구 착용, 작업 시간 단축과 같은 필요한 사후관리를 보건관리자와 상담하고 의견을 개진한다.

6.4.10. 근로자는 사후관리에 필요한 개인의무를 성실히 이행한다.

6.5. 건강진단 실시 내용

6.5.1. 건강진단 실시 주기 및 항목은 사업주, 보건관리자, 근로자 대표의 서면 동의 또는 산업안전보건위원회의 결정이 있으면, 법에서 정한 범위보다 축소 및 확대될 수 있다.

6.5.2. 동일한 유해요인에 폭로된 근로자들도 연령, 건강상태, 작업경력 등을 고려하여 건강진단의 실시주기 및 항목 등을 다르게 적용할 수 있다.

6.5.3. 직업병 유소견자의 사후관리에 있어, 해당 근로자가 진단결과를 설명한 기록지를 충분히 이해하고, 서명하고, 보건관리자와 사업주가 서면 동의 하면, 한시적으로 동일 작업장에서 계속 근무할 수 있다.

6.5.4. 위의 모든 항목과 건강진단 실시 주기 및 항목 선정에 대해서 사업주, 보건관리자, 근로자 대표의 서면 동의가 없으면 산업안전보건법 시행규칙이 정한 바에 따른다.

7. 작업환경측정

작업환경측정의 의의는 측정된 자료를 바탕으로 하여 작업환경을 개선 및 관리하여 작업장에서 일하는 근로자의 건강장해를 사전에 예방하고자 하는데 있다. 즉 안전하고 쾌적한 작업환경을 만드는데 목적이 있다.

7.1. 사업주 및 관리책임자

사업주 및 관리책임자는 작업환경측정을 실시하는데 있어 다음과 같은 역할

을 한다.

- 7.1.1. 작업환경측정 실시 계획을 보고 받고 검토, 승인한다.
- 7.1.2. 작업환경측정이 객관적으로 이루어질 수 있도록 보장한다.
- 7.1.3. 작업환경측정에 필요한 재정을 부담한다.
- 7.1.4. 작업환경측정의 실시 주기, 대상 유해물질과 유해요인, 측정기관 선정에 대해 보건관리자 및 근로자 대표와 논의한다.
- 7.1.5. 작업환경측정 결과에 따른 작업환경 개선에 최선을 다한다.
- 7.1.6. 작업환경에 대한 지속적인 감시가 이루어질 수 있도록 보건관리자에게 실질적 권한을 위임한다.

7.2. 보건관리자

보건관리자는 작업환경측정 실시에 있어 주도적 역할을 해야 한다. 근로자 또는 사업주 및 관리책임자의 어느 한쪽에 치우쳐서는 안되고, 중립적인 위치에서 객관성을 유지하도록 노력해야 한다.

- 7.2.1. 작업환경 관리 및 작업환경측정 실시에 관한 당해년도의 구체적인 계획을 세우고, 사업주 및 관리책임자와 근로자 대표에게 협조를 구한다.
- 7.2.2. 작업환경측정 대상 유해물질과 유해요인과 당해 사업장에서 가장 중요시되는 유해인자를 파악하여 측정 대상을 결정한다.
- 7.2.3. 사업장의 대상 유해요인을 가장 잘 측정하고, 분석할 수 있는 측정기관을 선정한다.
- 7.2.4. 작업환경측정 기관과 협조하여 작업환경측정을 실시한다.
- 7.2.5. 작업환경측정의 결과를 설명회를 통해서 근로자들에게 공개한다.
- 7.2.6. 작업환경측정 결과에 따라 필요한 작업환경 개선에 대한 대안을 제시하

고, 실질적인 작업환경 개선이 이루어질 수 있도록 사업주 및 관리책임자에게 건의한다.

7.2.7. 작업장 순시를 실시하고, 이를 통해서 작업환경 개선이 지속적으로 이루어질 수 있도록 노력한다.

7.2.8. 새로운 작업공정 도입시 안전성 여부를 검토하고, 도입후 임시작업환경 측정을 건의한다.

7.2.9. 작업환경측정과 관련된 기록을 유지하고 보존한다.

7.3. 근로자

작업장은 근로자들이 항상 생활하는 곳이다. 작업장의 문제에 대해서는 누구보다도 현장의 근로자들이 가장 많이 알고 있다고 할 수 있다. 작업환경측정의 목적은 작업장의 문제를 찾아내어 개선하여 작업환경을 쾌적하게 유지하는데 있다. 따라서 다른 어느 산업보건 프로그램보다 근로자의 역할이 크다. 더욱이 최근의 작업환경 측정은 작업장의 환경 관리를 위한 지역시료 측정에서 근로자의 폭로량을 측정하는 개인시료 측정이 더욱 강조되고 있기 때문에 근로자들의 적극적인 관심과 참여가 필요한 부분이다.

7.3.1. 근로자 대표는 작업환경측정에 관한 당해년도 계획을 사업주 및 관리책임자, 또한 보건관리자와 협의한다.

7.3.2. 근로자 대표는 작업환경측정 대상 유해요인이 각 공정의 업무 특성에 맞게 선정되었는지 검토한다. 특히 사업장의 중점 유해요인에 대한 측정계획을 세밀히 검토한다. 이때 제 3의 기관이나 외부 전문가에게 자문을 구할 수 있다.

7.3.3. 근로자 대표는 작업환경측정 기관이 측정 대상 유해요인에 대한 측정정확도와 신뢰성이 있는지 알아보고, 그 기관이 객관적이고 타당성 있게 선정되었는지 검토하여 작업환경측정기관을 선정한다.

7.3.4. 근로자 대표는 작업환경측정 전과정을 참관한다.

- 7.3.5. 현장 근로자 또는 현장 책임자는 그 작업장의 유해요인과 측정 위치가 제대로 선정되었는지 확인하고, 감시한다.
- 7.3.6. 개인시료 포집기를 착용한 근로자는 정확한 측정을 위해서 정상적인 작업이 되도록 노력한다.
- 7.3.7. 근로자 대표는 작업환경측정 결과 설명회 개최를 요구할 수 있으며, 설명회에 참가하여 의견을 개진한다.
- 7.3.8. 작업환경측정에서 나타난 문제점을 해결하기 위해 제시된 개선안을 근로자 입장에서 검토하고, 시행여부를 감시한다.
- 7.3.9. 근로자 대표는 작업환경 개선이 이루어진 이후 효과를 알아보기 위해서 해당 부분에 대한 작업환경측정을 요구할 수 있다.
- 7.3.10. 근로자는 어떤 이유로든 해당 작업환경이 현저히 악화되었다고 판단되는 경우 근로자 대표를 통하여 임시작업환경측정을 요구할 수 있다.
- 7.3.11. 근로자 대표는 새로운 작업공정 도입시 그 부분에 대한 임시작업환경측정을 요구할 수 있다.

7.4. 작업환경측정 내용

- 7.4.1. 작업환경측정의 실시 주기는 사업주 및 관리책임자, 보건관리자, 근로자 대표의 서면 동의 또는 산업안전보건위원회의 결정이 있으면, 법에서 정한 범위보다 축소 및 확대될 수 있다.
- 7.4.2. 노출허용기준에 미달하는 작업장의 유해요인은 개별적으로 실시 주기를 법에서 정한 범위보다 축소 및 확대하여 시행할 수 있다.
- 7.4.3. 작업환경측정 실시 주기 및 항목 선정에 대해서 사업주 및 관리책임자, 보건관리자, 근로자 대표의 서면 동의가 없으면 산업안전보건법 시행규칙이 정한 바에 따른다.

8. 개인 보호 프로그램

개인 보호 프로그램이란 청력 보호 프로그램, 호흡 보호 프로그램과 같이 작업환경을 개선했음에도 불구하고 발생할 수 있는 유해요인에 폭로되는 근로자들을 해당 유해요인으로 부터 보호하기 위해서 시행하는 개인적 보호 프로그램이다. 개인 보호 프로그램은 직접적으로는 근로자들을 직업병이나 산업재해로 부터 보호하여, 직접, 간접 손실을 감소시키고, 근로자들과 사업주 사이의 신뢰를 돈독히 하므로서 원활한 노사 관계를 구축하여 생산성을 향상시킬 수 있다.

8.1. 사업주 및 관리책임자

사업주 및 관리책임자는 근로자들을 유해요인에 폭로되는 것으로 부터 보호하기 위해서 개인 보호 프로그램을 운영하는데 있어 다음과 같은 역할을 한다.

8.1.1. 개인 보호 프로그램 운영에 필요한 관리 절차를 회사 운영 방침에 포함한다.

8.1.2. 회사에 필요한 개인 보호 프로그램 도입을 결정한다.

8.1.3. 개인 보호 프로그램 실행에 필요한 재정을 부담한다.

8.1.4. 개인 보호 프로그램 도입후 실천 여부에 관해 근로자를 평가하고, 그 평가를 산업보건관리에 이용할 수 있다.

8.1.5. 도입된 개인 보호 프로그램의 수행과정과 결과를 평가하여 차기 실행에 되먹임한다.

8.2. 보건관리자

개인보호 프로그램을 사업장내 설치 운영하는데 있어 보건관리자는 운영자로서의 역할을 해야 한다. 사업장의 유해요인과 사업장의 규모, 실시했을 때의 비용 등 실정을 고려하여 사업장에 적합한 개인보호 프로그램을 선정하여 도입하고, 근로자를 교육하고, 근로자가 잘 따라올 수 있도록 격려 및 감시를 수행하는 역할을 해야 한다.

- 8.2.1. 개인 보호 프로그램 도입에 대한 계획 수립
- 8.2.2. 사업장에 적합한 개인 보호 프로그램에 대한 검토
- 8.2.3. 사업주 및 관리책임자는 근로자 대표와 상의하여 개인 보호 프로그램을 선정한다.
- 8.2.4. 프로그램 운영에 필요한 보호구와 교육프로그램을 구입한다.
- 8.2.5. 개인보호 프로그램에 대해 근로자에게 홍보한다.
- 8.2.6. 프로그램 운영 목적과 절차, 보호구 사용방법 및 제한점 등에 대한 교육 및 훈련을 실시한다.
- 8.2.7. 보호구 착용상태 등 실천 정도를 점검한다.
- 8.2.8. 개인보호 프로그램 도입에 대해 평가하고, 결과를 운영에 반영한다.
- 8.2.9. 프로그램 운영과 관련된 기록을 유지하고 보존한다.

8.3. 근로자

개인보호 프로그램 운영에 있어 근로자는 수혜자이면서 적극적인 참여자가 되어야 한다. 개인보호 프로그램은 근로자의 건강을 보호하기 위한 것이지만 적용 대상이 되는 근로자 스스로 실천에 옮기지 않으면 아무런 의미가 없기 때문이다. 다른 모든 프로그램에서 근로자의 참여는 필수적이지만 특히 개인보호 프로그램은 근로자의 적극적 참여가 반드시 필요하다.

- 8.3.1. 근로자 대표는 개인보호 프로그램 선정에 있어 근로자의 의견을 반영한다.
- 8.3.2. 근로자는 프로그램 운영에 필요한 교육과 훈련을 받는다.
- 8.3.3. 개인보호 프로그램을 실천한다.
- 8.3.4. 근로자 대표는 현장 부서별로 개인보호 프로그램 실천에 대해 자체 점검과 평가를 실시한다.
- 8.3.5. 개인보호구, 행동 지침 등이 근로자들에게 얼마나 적합한지 평가하여, 그 결과를 보건관리자에게 알린다.

8.3.6. 개인보호 프로그램이 작업현장에 얼마나 적합한지 평가하고, 그 결과를 보건관리자에게 알린다.

9. 보건교육

사업장내 보건교육은 직업병 예방, 작업환경이 미치는 영향, 건강습관, 안전장치 및 보호구와 같은 안전의 문제 등과 같은 산업보건에 관련된 것은 물론 정신보건, 성인병, 일반질환, 건강관리와 같은 교육을 통해서 근로자들에게 산업보건과 일반적인 보건에 관한 지식을 습득하고, 실천하여 이를 생활화함으로써 건강한 생활이 영위도록 하는데 목적이 있다. 또한 사업장내 보건교육을 적절히 활용하여 직업병 예방, 작업장 위생관리, 산업재해 예방 등과 같은 효과를 거둘 수 있다.

9.1. 사업주 및 관리책임자

사업주 및 관리책임자는 보건교육을 통해서 근로자의 건강을 향상시킬 수 있다는 신념을 갖고, 근로자들에게 보건교육을 실시하는데 다음과 같은 역할을 담당해야 한다.

- 9.1.1. 해당 사업장에 적합한 보건교육의 목표를 설정한다.
- 9.1.2. 보건교육을 담당할 수 있는 인력을 확보한다.
- 9.1.3. 보건교육을 진행하기에 적합한 교육장소를 제공한다.
- 9.1.4. 보건교육에 필요한 기자재를 공급한다.
- 9.1.5. 보건교육에 필요한 교재를 구비한다.
- 9.1.6. 근로자들에게 보건교육을 받을 수 있는 시간을 제공한다.
- 9.1.7. 보건교육을 받은 근로자를 대상으로 공정한 평가를 실시하고, 평가결과를 보건교육의 목표에 적합하게 사용할 수 있다.

9.2. 보건관리자 또는 보건교육 담당자

보건관리자는 직접 근로자를 대상으로 보건교육을 실시하거나, 보건교육을 담당할 전문 인력이 있을 경우 이들을 도와 보건교육의 목표가 달성될 수 있도록 다음과 같은 역할을 수행한다.

- 9.2.1. 사업장에 적합한 보건교육의 목표를 설정하는데 있어 사업주 및 관리책임자를 보좌한다.
- 9.2.2. 보건교육 목표에 대한 적절한 홍보 활동을 실시하여 전체 근로자들에게 충분히 전파되도록 한다.
- 9.2.3. 보건교육의 목표에 부합하고, 근로자의 보건교육에 대한 욕구를 반영할 수 있는 교육 프로그램을 구성한다.
- 9.2.4. 보건교육을 위한 적절한 교재를 보유하도록 하고, 구비된 교재를 잘 활용하여야 한다.
- 9.2.5. 모든 근로자들 대상으로 분기에 1회 이상 교육을 실시하고, 신입사원이나 작업부서를 이동한 근로자에 대해서는 그때마다 교육시켜야 한다.
- 9.2.6. 보건교육 관리자는 보건교육을 실시하기 위한 강의계획안을 마련하여야 하고, 그 강의계획안은 체계적이고 적절하여야 한다.
- 9.2.7. 보건교육에 불참한 근로자들에게 벌점제도 등을 도입하여 모든 근로자들의 참여를 유도하여야 한다.
- 9.2.8. 근로자의 가족에게도 보건교육 활동을 실시하고 다양한 방법으로 홍보를 실시하여야 한다.
- 9.2.9. 보건교육 실시후 근로자들의 행동 개선을 위하여 개별적으로 추후관리를 다양한 방법으로 제공하여야 한다.
- 9.2.10. 보건교육을 이수한 근로자들에게 공정한 평가를 실시하고, 평가 결과를 추후관리에 활용한다.
- 9.2.11. 보건교육 내용과 진행에 대한 근로자의 만족도를 평가하여 다음 교육에 반영한다.

9.3. 근로자

- 9.3.1. 근로자는 사업장의 교육목표를 숙지하고, 사업장에서 실시하는 보건교육에 적극적으로 참여해야 한다.
- 9.3.2. 근로자는 교육 받은 내용을 사업장내 업무나 일상생활에서 실천할 수 있도록 노력해야 한다.
- 9.3.3. 근로자 또는 근로자 대표는 자신들에게 필요하다고 판단되는 교육 내용을 요구할 수 있다.
- 9.3.4. 보건 교육에 성실히 임하고, 정당한 평가에 응한다.
- 9.3.5. 보건 교육 프로그램의 내용과 진행에 관해 평가하여 차기 교육에 반영될수 있도록 보건관리자 또는 사업주 및 관리책임자에게 건의한다.

5.8. 자율 산업보건 관리 운영의 기본 요건과 구성의 개발

자율 산업보건관리 운영의 기본 요건과 구성은 일종의 지침서이다. 자율 산업보건관리 대상으로 선정된 사업장에서 산업보건관리를 자율적으로 수행하기 위해서는 사업주, 보건관리자, 근로자의 책임과 업무를 구분하고, 그것을 바탕으로 각자의 책임을 다할 때 산업보건 사업이 성공을 거둘 수 있다.

이 지침서의 주요한 항목의 틀은 이번 연구의 2차 설문과 ISO 14000을 기본으로 하였지만 세부 내용과 절차에 관해서는 기존의 보건관리 사업에 관한 연구들을 참조하였다. 특히 보건관리자 직능별 직무모형 개발에 관한 연구(박정일 등, 1996), 보건관리자의 산업보건관리 직무활성화 방안(홍윤철 등, 1996), 산업보건감사 모델 개발에 관한 연구(백남원 등, 1996)는 많은 도움이 되었다.

그러나 이 지침서는 각 사업상의 특성이 다르고, 동일 사업장이라도 공정에 따라 발생하는 유해요인과 작업방법 등이 모두 다르기 때문에 가장 기본적인 형태만을 다루었다. 필요한 세부 항목은 공장의 특성에 맞게 재구성하면 될 것으로 생각된다. 또한 2차 설문조사 결과에 나타난 것처럼 현재 산업안전보건법에서 규정하고 있는 산업보건 사업의 경우 기업의 크기에 따라 차이를 보이지 않았고, 이번 연구가 세부적인 내용 보다는 전체적인 틀을 만드는 것이기 때문에 사업장의 규모는 큰 문제가 되지 않는다고 생각되어 사업장 규모별로 세분화하지는 않았다.

이 지침서는 단순히 자율 산업보건관리 사업장에만 국한되는 것은 아니다. 그 외의 사업장이라도 산업보건 사업을 보다 효과적이고 효율적으로 수행하기 위하여 많은 도움이 될 것으로 생각된다.

6. 고 찰

자율이란 말의 의미는 의지의 자유와 행위의 자유로 나누어 생각할 수 있다. 이런 의미에서 자율 산업보건 관리란 어떤 강제 규정에 의한 것이 아닌 스스로의 의지에 따른 것이라고 생각된다. 이번 연구의 목적이 자율적인 산업보건관리를 표방하면서 또다른 어떤 제도적 장치를 고안한다는 것 자체가 모순일 수 있지만 산업보건 사업의 근로자를 보호한다는 대명제를 달성하기 위해서는 불가피하게 어떤 기본적인 요구사항이 존재할 수 밖에 없다.

본 연구는 크게 두 가지 방향으로 요약할 수 있다. 첫째, 자율적으로 산업보건 사업을 수행하기 위해서는 어떤 전제조건이 필요할까? 둘째, 자율적 산업보건의 내용은 무엇이될 것인가?

첫번째의 기본 전제조건을 조사하기 위해서 2차에 걸친 설문조사를 실시하였는데 그 결과 가장 중요시 되었던 것이 최고경영자의 의식이었다. 둘째는 보건관리자의 권한 강화와 세제는 재정적 지원이었다.

그러나 이번 설문조사에서 분명히 해야할 것은 설문조사의 결과가 전체 사업장을 대표할 수 없다는 것이다. 산업보건 사업에 관한 대부분 기존의 연구는 산업보건 사업이 잘되지 못하는 이유 또는 제대로 시행하지 못하는 사업장을 위주로 근로자에 대한 설문 조사를 실시 했었다. 반면에 이번 연구는 자율 산업보건 사업의 대상이 될 수 있는 사업장은 기본적으로 다른 사업장에 비해 산업보건 사업을 잘하고 있는 곳이 선정될 수 밖에 없기 때문에 설문조사의 대상을 선정하는데 있어서도 비교적 산업보건 사업을 잘하고 있다고 생각되는 곳을 선정하였다. 또한 직접적인 설문 대상자도 일반적인 근로자가 아니라 노동조합의 산업보건담당자나 노조위원장과 보건관리자로 선정하였다. 설문 대상 선정에 연구자의 편견이 개입되어 있었고, 비교적 산업보건 사업을 잘하고 있다는 사업장을 선정하는 것 자체도 편견이 개입되어 있지만 연구의 근본적인 목적을 저해하지는 않을 것으로 생각된다. 따라서 이번 설문 조사 결과 근로자나 보건관리자 모두 현행 법으로 시행되고 있는 산업보건 사업은 비교적 잘되고 있다고 대답한 것은 이런 맥락에서 볼 때 당연한 결과라고

생각된다.

앞서 설명한대로 조사 방법에 제한점은 있지만 최고 경영자의 의식과 보건관리자의 권한 강화에 대한 의식은 현재 우리 나라 산업보건 사업의 상황을 반영한 것이라고 생각된다. 이경종 등(1992)의 연구에서 사업주는 산업보건 사업의 문제점이 작업환경개선, 근로자의 보건·의식, 건강진단, 산업폐기물, 사업주의 보건·의식 등을 지적하여, 순위의 차이는 있었지만 대체적인 경향은 유사하였다. 본 연구에서는 사업주에 대한 설문은 진행하지 못하였는데 사업주와 접촉하기가 어려운 면도 있었고 이경종 등의 연구에서 보이는 것처럼 전체적인 면에서는 큰 차이가 없을 것으로 생각되었다. 한편으로는 이경종 등의 연구에서도 지적되었던 것처럼 사업주에 대한 설문을 사업주 자신이 대답하지 않을 가능성도 클 것으로 생각되었다. 사업주의 의식이 중요하지만 전반적인 정책을 결정하는데 더욱 필요한 것이고, 대개 세부적인 산업보건관리 내용은 사업주의 의지에 따라 보건관리자가 결정할 것으로 생각된다.

재정적 지원의 문제는 두 가지로 생각해볼 수 있는데, 사업주가 더 많은 재정적 지원을 해야 한다는 것과 정부에서 지원을 해 주기 바라는 것이 그것이다. 사업주의 재정적 지원은 처음에 지적된 최고 경영자의 경영방침과 큰 차이가 없다고 생각된다. 둘째, 정부의 지원에 관한 문제는 상대적으로 대기업이 향후 자율 산업보건관리를 실행하게 될 것으로 전망되는데, 이 경우 정부의 지원이 대기업으로 향하게 되어 영세사업장을 보호하는 정책과 배치되고, 사회정의에도 맞지 않는다. 다만 일부 설문지에서 제기된 내용들 가운데 산업재해보상보험에서 계속해서 산재가 없는 경우 최저 보험료를 더 낮추어 그 차액을 해당 사업장의 산업보건사업에 투자되도록 유도하는 방안을 제시하고 있어 주목된다.

전제 조건에 관한 사항 가운데 ‘임시직과 도급직의 보호’, ‘채용 및 배치전 건강진단’, ‘작업환경 측정’ 등은 법적 지원이 필요하다고 응답하였다. 이것 역시 두 가지로 해석할 수 있다. 먼저 채용건강진단과 작업환경 측정에 관한 것은 현재 실행 정도가 비교적 잘되고 있다고 응답한 것을 고려한다면 현행 법의 규제를 좀더 완화해줄 것을 요청한 것으로 생각할 수 있다. 그러나 한편으로는 두 가지 사업은 너무 중요하다고 생각되어 자율적으로 시행하도록 방치하는 것이 불가능한 것으로 생각

할 수도 있다. 임시직과 도급직에 대한 보호의 문제는 현재 실행되고 있는 정도나 자율 가능성이 다른 항목에 비해서 상대적으로 낮은 경향이 있어서 법적의무 사항으로 정하는 것이 바람직할 것으로 생각된다.

다음 자율 산업보건관리의 내용에 관한 문제이다. 현재 우리 나라에서 시행되고 있는 산업보건 사업의 내용은 크게 나누면 건강진단 관련 사업, 작업환경관리 및 측정, 건강증진 사업, 개인보호 프로그램 및 보건교육으로 구별할 수 있다. 물론 각 세부 항목은 분류하는 사람이나 시행하는 사업장에 따라 차이가 날 수 있다. 산업보건 사업에 있어 보건관리자의 업무에 관한 것은 이전에 많은 연구들이 있었다. 그러나 사업장 내 산업보건 사업에서 중요한 축이 되는 근로자나 사업주의 역할과 책임에 대한 연구는 많지 않았다. 이번 연구에서 지향하는 형식의 틀인 ISO에서는 세세한 업무의 내용 보다는 업무가 수행될 수 있도록 하는 절차가 있고, 이 절차가 문서만으로 존재하는 것이 아니고 실제로 유효한지를 중요시 하고 있다.

미국 VPP의 경우 OSHA에서는 VPP를 실행하는 사업장에 대해서 어떠한 가시적인 유인책도 마련하고 있지 않다. 그러나 VPP를 실행하는 사업장의 경우 실제로 결근율이나 보험청구율이 낮아지는 것이 실질적인 VPP의 효과라고 사업주는 인식하고 그것이 미국에서 VPP를 시행하는 유일한 유인책이다. 자율 산업보건사업이 우리나라에서 정착되기 위해서는 결국 산업보건사업의 주체인 근로자, 사업주, 정부의 인식전환이 필요하다고 할 수 있다.

VPP의 경우, star, merit, demonstration 각각의 프로그램들은 어떠한 등급을 가지고 있는 것은 아니다. demonstration 프로그램은 특정한 상황에서 사업장에서 실시하고 있는 프로그램의 효율을 인정하기 어려울 때 사용하는 것으로 특별한 프로그램이 정해져 있는 것이 아니고 merit 프로그램의 경우에는 star 프로그램으로 되기 위한 과도기적 단계라고 해석하는 것이 맞다. 그러나 이러한 각각의 프로그램들은 미국의 경우처럼 정해진 산업보건프로그램이 없는 경우에 사업장의 특수성에 맞는 프로그램을 어떻게 인증하느냐가 문제가 되는 것이기 때문에 이러한 과정이나 인증 절차가 있다고 생각할 수 있다. 그러나 우리 나라의 경우에는 법적으로 정해진 산업보건사업이 있고 결국 그러한 산업보건사업을 포함한 사업장에서의 산업보

건 프로그램을 어떻게 자율적으로 시행할 수 있도록 하는지가 본 연구의 중요한 목적이기 때문에 이러한 승인 결과의 분류는 불필요하다고 할 수 있다.

즉, 이번 연구에서는 우리 나라의 현실을 최대한으로 반영하고, 근로자와 사업주가 산업보건 사업에 적극적으로 참여할 수 있도록 하는 산업보건 사업 절차에 관한 기본 모형을 제시하였다. 본 연구가 시간적인 제약으로 실제로 적용하기에는 구체적인 내용이 부족한 것으로 보일 수 있다. 그러나 구체적인 내용은 사업장의 특성에 따라 달라질 수 있는 것이고, 인증 기관이나 인증 절차에 관한 것은 실제 행정적인 것으로 연구의 내용으로 삼기에는 어려움이 있었다.

대부분의 연구 결과가 현실에 바로 적용하기에는 어려움이 있는 것이 사실이고, 특히 이번 연구와 같이 제도의 변화와 같은 것은 이것이 정책적인 연구라 해도 충분한 기간 동안 시범 사업을 벌여, 거기에서 나타난 문제점을 보완한 후에 실제로 적용하는 것이 바람직할 것으로 생각된다. 다만 이번 연구의 결과물인 전제조건 평가서와 자율 산업보건관리 기본 요건과 구성에 관한 것은 사업장에서 자체적인 산업보건관리를 점검하는데 도움이 될 것으로 생각된다.

7. 참고 문헌

김규상, 노재훈, 이경중, 문영한, 정호근. 중소기업의 작업환경과 건강장해에 관한 연구. 대한산업의학회지 1993; 5(1): 39-50

김기영. SAS인자분석. 자유아카데미, 1996

김두희, 정경동, 박정환, 강복수. 소규모 산업장의 건강관리증진에 관한 연구. 대한 산업의학회지 1990; (2)1: 84-92

김성균, 노재훈, 안연순. 제조업 분야 근로자의 진폐증 사후관리 실태. 대한산업의 학회지 1994; 6(2): 421-428

남시현, 감신, 박재용. 특수건강진단에 대한 근로자의 인식과 태도에 영향을 미치는 요인. 예방의학회지 1995; 28(2): 334-346

노동부. '95 산업재해분석. 노동부, 1996

노동부. 개정 산업안전보건법 해설. 노동부, 1997

노동부. 산업안전보건법. 노동부, 1996

노동부. 산업안전보건연구논문집. 노동부, 1997

노동부. 작업환경측정 실시규정. 노동부, 1995

노문사. 산업안전·보건 법규집. 노문사, 1995

문옥륜. 한국의 산업보건. 서울, 고려의학, 1995

박정일, 이강숙, 이원철, 이세훈. 중소기업 사업장 근로자의 산업보건에 관한 지식, 태도, 실천에 영향을 미치는 요인분석. 대한산업의학회지 1994; 6(1): 42-55

박종연, 노재훈, 김규상, 이경중, 문영한. 인천지역 중소기업 사업장들의 보건관리대행제도에 대한 인식 및 태도. 예방의학회지 1993; 26(1): 86-95

백남원. 산업위생학 개론. 서울, 신광출판사, 1996

보건관리대행기관협의회. 보건관리대행 보건관리자 직능별 메뉴얼 개발. 보건관리대행기관협의회, 1997

보건관리대행기관협의회. 보건관리대행 업무수행전개방법. 보건관리대행기관협의회, 1997

보건관리대행기관협의회. 직능별 표준업무내용 적용을 위한 워킹샷. 보건관리대행기관협의회, 1997

서울의대 의료관리학교실. 국가산업보건제도와 정책. 한울출판사, 1997

연세대학교 산업보건연구소. 특수건강진단기관의 표준화 및 내실화 방안에 관한 연구. 연세대학교 산업보건연구소, 1994

염용태. 산업장 보건관리자 운용실태에 대한 조사. 대한산업의학회지 1989; 1(1): 32-45

이경중, 조명화, 박종연, 신동천, 노재훈, 문영한. 인천지역의 산업보건 문제와 그 해결의 우선순위. 예방의학회지 1992; 25(2): 189-198

이승한, 심재위, 조규상. 중소기업의 산업보건에 관한 지식, 태도, 실천. 한국의 산업의학 1977; 16(2): 69-83

이원진, 김대성, 백도명. 직업병 유소견자들의 사후관리 실태에 관한 조사 연구. 대한산업의학회지 1993; 5(2): 283-294

조수남, 문영한. 일부 근로자의 산업보건에 대한 지식과 태도에 관한 연구. 대한산업의학회 1990; 2(2): 186-198

최삼섭, 김돈균, 김일순, 한달선 등. 예방의학과 공중보건. 계축문화사, 1995

최장선, 송재석, 원종욱, 강종두, 차봉식, 노재훈. 소음성난청 유소견자들의 사후관리 실태. 대한산업의학회지 1996; 8(2): 272-281

최재욱, 문옥륜. 일부 사업장의 산업보건 사업에 있어서의 근로자 참여에 관한 조사 연구. 예방의학회지 1991; 24(3): 339-355

최종태. 근로자 참가의 모형과 선택. 한국경영자총협회, 1996

Golaszewski T, Snow D, Lynch W, Yen L, Solomita D. A Benefit-to-cost analysis of a work-site health promotion program. JOM 1992; 34(12): 1164-1172

ILO. Encyclopedia of occupational safety and health. 3rd ed., Geneva, 1983

ISO. ISO 9000 Quality management and quality assurance standards. Geneva, 1993

ISO. ISO 9004 Quality management and quality system elements. Geneva, 1994

Jeyaratnam J. Occupational Health in Development Countries. Oxford University Press, 1992

Kathleen M. Worker participation in occupational health programs. AAOHN Journal 1996; 44(5): 221-227

Levine S. Development of an ISO 9000-compatible occupational health standard I: Defining the issues. Am Ind Hyg Assoc J 1995; 56(6): 599-609

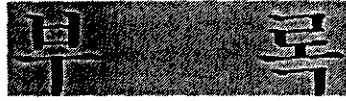
Levine S. Development of an ISO 9000-compatible occupational health standard II: Defining the potential benefits and open issues. Am Ind Hyg Assoc J 1996; 57(4): 387-391

Linda E, Ina S. Promoting Health. Alden Press, 1995

Newkirk W. Occupational health programs. AAOHN Journal 1996; 44(5): 228-232

OSHA. Revised voluntary protection program policies and procedures manual. OSHA, 1996

- Raymond G. A patient survey system to measure quality improvement: Questionnaire reliability and validity. Med Care 1993; 31: 834-845
- Redinger C, Levine S. New frontiers in occupational health and safety: A management systems approach and the ISO model. AIHA 1996
- Ren A, Okubo T, Takahashi K. Comprehensive periodic health examination: impact on health care utilisation and costs in a working population in Japan. J Epidemiol Community health 1994; 48: 476-481
- U.S. Department of Energy. U.S. Department of Energy Voluntary Protection Program, 1995
- VPPPA. Current status of VPP participants. VPPPA, 1997
- WHO. Report of the Industrial Conference on Primary Health Care, Geneva, WHO, 1978



1차 설문지 197

2차 설문지 201

1차 설문지

안녕하십니까?

산업보건사업은 1년에 2회의 특수건강진단과 작업환경측정만으로는 그 목적을 달성하기 어렵습니다. 지속적인 관심과 관찰이 사업성공의 필수조건입니다. 이는 사업장에서 자율적인 노력이 없이는 실천하기 어렵습니다. 저희는 자율적인 산업보건사업을 수행하고자 하는 사업장을 지원할 수 있는 방안에 대해서 연구중입니다. 다음은 현재의 규제 없이 자율적으로 산업보건사업을 수행하는데 필요할 것이라고 생각되는 항목들입니다. 여러분들이 평소에 느끼는 점과 귀하가 속한 사업장에서 이 사업을 실시한다면 필요하다고 느끼는 사항들에서 대답해 주십시오. 여러분의 의견은 다른 목적으로는 사용하지 않을 것이며, 절대로 비밀을 보장해드리겠습니다. 좋은 의견을 부탁드립니다. 감사합니다.

연세대학교 의과대학 산업보건연구소

귀하께서는 사업장이 자율적으로 산업보건사업을 진행시키기 위해서는 다음 중 어떠한 조건이 만족되어야 한다고 생각하십니까?

()안에 중요도를 1점부터 10점까지 적어주십시오

** 1점: 전혀 중요하지 않다. 10점: 아주 중요하다.

1. 안전수칙 및 작업공정을 지키도록 정기적인 교육과정이 있어야 한다.

..... ()

2. 신입사원이나 부서가 전환된 근로자에게 안전 및 보건에 관한 교육이 있어야 한다.

..... ()

3. 유해인자를 취급하는 근로자들은 적절한 보호구를 잘 사용할 수 있도록 교육과 지도가 있어야 한다. ()

4. 보호구가 정기적으로 지급되어야 한다.()
5. 보호구는 필요한 때에 즉시 새것으로 교체가 되어야 한다.()
6. 근로자들이 보호구를 착용할 때 보호구의 착용목적과 올바른 착용방법에 대해서 잘 알고 있어야 한다.()
7. 응급상황이 발생하는 경우에 적절한 대처방안이 문서로 명시되어 근로자가 보기 쉬운 곳에 부착이 되어 있어야 한다.()
8. 사업장에서 근로자에게 1차 의료나 필요한 응급의료를 적절하게 제공할 수 있어야 한다.()
9. 모든 안전기구에 대한 정기적인 점검이 있어야 한다.()
10. 근로자가 위험요인에서부터 적절히 보호될 수 있도록 하는 사항이 사업체의 관리정책에 반영되어 있어야 한다.()
11. 관리자는 그들의 안전과 보건에 관한 책임을 숙지하고 있어야 한다.
.....()
12. 조장이나 현장관리자는 그들의 안전과 보건에 관한 정책이나 규칙에 관하여 충분히 숙지하고 있어야 한다.()
13. 근로자가 유해요인에 노출되는 경우에는 그 상황에 관하여 신속하고 정확하게 보고될 수 있도록 체계가 있어야 한다.()
14. 산업재해가 발생에 관한 보고는 서면으로 작성되어야 하며 그 원인에 대한 즉각적인 조치가 따라야 한다.()

15. 산업재해나 기타 응급한 상황이 발생하였을 때 이러한 것들에 대한 원인의 조사가 체계적으로 이루어질 수 있어야 한다.()
16. 산업위생사나 산업보건전문인력에서의 지원이 충분해야 한다. ..()
17. 작업환경측정이 정기적이고 타당성있게 이루어져야 한다.()
18. 사업장내에서 자체적인 작업환경감시가 이루어져야 한다.()
19. 작업환경감시는 작업환경개선으로 연결되어야 한다.()
20. 근로자들이 사업장의 보건정책결정과정에 참가할 수 있어야 한다.
.....()
21. 산업안전보건위원회가 있어야 한다.()
22. 모든 근로자에게 안전과 보건에 관한 각자의 규칙이 있어야 하고 이 규칙은 모두 숙지하고 있어야 한다.()
23. 안전과 보건에 관하여 보건관리자나 책임을 갖고 있는 사람들에서는 명확한 역할 분담과 권한이 있어야 한다.()
24. 안전과 보건을 담당하는 부서나 관리자는 최고경영자의 직속기관으로 위치해야 한다.()
25. 안전과 보건을 담당하는 부서나 관리자는 자체적인 결정권과 실행권이 있어야 한다.
.....()

26. 보건관리사는 전임을 해야 하고 또 전문적인 지식이 있어야 한다.
.....()
27. 사업현장의 조장이나 반장들이 안전과 보건에 관한 권한을 가지고 있어야 한다.
.....()
28. 적절한 재정적, 기술적 지원이 있어야 한다.()
29. 최고경영자의 명확하고 실질적인 정책이 있어야 한다.()
30. 임시직도 정규직과 같은 보호를 받아야 한다.()
31. 도급사업장 근로자도 같은 보호를 받아야 한다.()
32. 매년 정기적인 보고 및 감시프로그램이 있어야 한다.()
33. 최소한 3년이내의 직업병 발생율이 전국 동일업종 평균보다 좋은 성적을 나타내어야 한다.()
34. 최소한 3년이내의 재해율이 전국 동일업종 평균보다 좋은 성적을 나타내어야 한다.
.....()
35. 작업환경측정 결과가 근로자에게 공개되어야 한다.()
36. (노동부에 보고한 내용에 관하여) 근로자의 동의가 있어야 한다.
.....()

2차 설문지

사업장 자율보건관리 활성화를 위한 모델 개발을 위한 설문지

현재의 산업보건사업은 법의 규정에 따라 수행되고 있습니다. 이런 법의 규제에 의한 산업보건사업은 그 효과가 의문시되는 경우가 많고, 최근의 규제 완화조치에 따라서 더욱 문제시될 것으로 생각됩니다. 그러나 일부 사업장에서는 법 규정 이외의 더 많은 산업보건사업을 펼쳐고 있으며, 또한 실제로 더 많은 산업보건사업을 효율적으로 펼쳐려 하고 있지만 경제적 제약이나 기술적인 문제로 어려움을 겪는 기업도 있습니다. 한편 산업보건 사업은 1년에 한두 번의 작업환경측정이나 건강진단 만으로는 그 성과를 이룰 수 없으며 사업장 내의 지속적인 관심과 자율적이고 적극적인 참여가 있어야 소기의 목적을 달성할 수 있습니다.

본 조사는 산업안전공단의 연구 용역사업의 일환으로 자율적인 산업보건사업을 활성화시킬 수 있는 모델을 개발하기 위한 것입니다. 이를 위해서는 최고경영자, 보건관리자, 근로자, 정부가 힘을 합하여야 합니다. 그러나 무엇보다도 중요한 것은 현장에서 일하는 근로자와 보건관리자의 역할입니다. 본 설문지는 저희 연구진이 미국의 자율산업보건관리 모델과 우리나라 현실을 고려하여 만든 것으로, 산업보건사업의 전반에 걸쳐 기본적인 사항에 대해 자율적으로 실행할 수 있는 가능성과 그렇게 하기 위한 개선사항에 대한 것입니다. 다수의 의견보다도 평소 산업보건에 관심이 많은 여러분의 의견이 더 중요하다고 생각합니다. 이 설문지의 내용은 절대 비밀을 보장할 것이며, 이번 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것입니다. 산업보건에 관심이 많으신 여러분의 평소 생각을 소신껏 대답해 주시기 바랍니다. 여러분의 의견 하나 하나를 소중하게 들겠습니다. 여러분의 앞날에 무궁한 발전이 있기를 기원합니다.

사업장 자율보건관리 활성화를 위한 모델 개발 연구진 일동

다음의 설문지에 대해서 해당되는 곳에 ○ 하거나 직접 기입하여 주십시오.

2 쪽부터의 설문에는 해당되는 곳에 ○ 하거나 직접 기입하여 주시고, 1 - 5까지 점수가 부여된 것에는 실시 정도를 5등급으로 나누었을 때 귀하의 회사가 해당된다고 생각되는 점수에 ○ 표시하여 주시기 바랍니다.

사업장 일반 현황

사업체명 : _____ 업종 : _____

근로자수 : 약 _____ 명

노동조합 유무 : 있다(), 없다()

산업안전보건위원회 유무 : 있다(), 없다()

전임 보건관리자 : 있다(), 없다().

→ 있으면, ()명 있다.

전임 산업보건 의사 : ()명

전임 산업보건 간호사 : ()명

전임 산업위생사 : ()명

응답자 관련사항

성별 : 남(), 여() 나이 : 만 _____ 세

담당 업무

근로자 : 노동조합 대표(), 노동조합 산업보건 담당자(),

산업안전보건위원(), 기타()

보건관리자 : 일반 사무직 관리자(), 의사(), 간호사(),

산업위생기사()

근무 부서 : _____

직 위 : _____

I. 건강증진사업

1. 귀 사업장에서는 건강증진사업을 실시하고 있습니까?(현재하고 있는 것을 모두 선택하여 주십시오)

- ① 금연, 절주 등 건강생활의 실천에 관한 지도()
- ② 만성퇴행성질환 등 질병의 예방에 관한 지도()
- ③ 영양 및 식생활에 관한 지도()
- ④ 구강보건에 관한 지도()
- ⑤ 공중위생에 관한 지도()
- ⑥ 건강증진을 위한 체육활동 지도()

가. 귀 사업장에서는 위와 같은 건강증진 사업을 잘하고 있습니까?

1 2 3 4 5
 전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

나. 귀하께서는 위 건강증진사업이 법적인 규제 없이 활성화될 수 있다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5
 불가능하다 보통이다 가능하다

다. 귀하께서는 위 사업을 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- ① 재정적 지원() ② 기술적 지원()
- ③ 보건관리자의 권한 강화() ④ 법적 지원()
- ⑤ 인적 지원() ⑥ 최고경영자의 경영방침()
- ⑦ 근로자의 인식전환() ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여()
- ⑨ 기타 _____()

II. 건강진단

1. 귀 사업장에서는 채용 및 배치전 건강진단을 실시하십니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

1-1. 귀하께서는 채용 및 배치전 건강진단에 따라 채용과 배치에 대하여 조언을 하십니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

가. 귀하께서는 위 사업이 법적인 규제 없이도 자율적으로 진행될 수 있다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5
불가능하다 보통이다 가능하다

나. 귀하께서는 채용 및 배치전 건강진단과 이의 활용을 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타_____ () | |

2. 귀 사업장에서는 정기건강진단을 규정에 맞게 실시하고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

가. 귀하께서는 위 사업이 법적인 규제 없이도 잘 진행될 수 있다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5
불가능하다 보통이다 가능하다

나. 귀하께서는 정기건강진단이 규제 없이 자율적으로 활성화되기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

3. 귀 사업장에서는 건강진단을 실시할 때 필요하다고 생각되거나, 근로자의 요구에 따라서 검사항목을 추가하여 실시하고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

가. 귀하께서는 위와 같이 필요에 따라 자율적으로 건강진단 항목을 정할 수 있기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

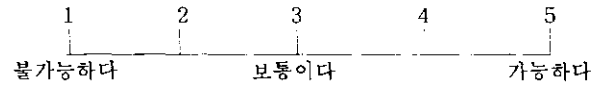
4. 귀 사업장에서는 정기건강진단결과를 근로자에게 개별적으로 통보하십니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

4-1. 귀 사업장에서는 정기건강진단결과에 대하여 근로자와 상담하십니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

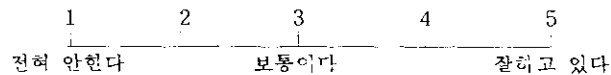
가. 귀하께서는 위 사업이 법적인 규제 없이도 자율적으로 진행될 수 있다고 생각하십니까?



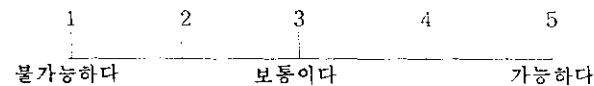
나. 귀하께서는 위 사업을 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|--|--|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

5. 귀 사업장에서는 검진결과에 대한 사후관리가 이루어지고 있습니까?



가. 귀하께서는 검진 결과에 대한 사후관리가 법적인 규제 없이도 자율적으로 진행될 수 있다고 생각하십니까?



나. 귀하께서는 사후관리를 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|--|--|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

III. 작업환경관리

1. 귀 사업장에서는 작업환경의 측정을 정기적으로 타당성 있게 시행하십니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

가. 귀하께서는 작업환경측정이 법적인 규제 없이도 자율적으로 진행될 수 있다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5
불가능하다 보통이다 가능하다

나. 귀하께서는 작업환경측정이 자율적으로 활성화되기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

2. 귀 사업장에서는 작업환경측정기관을 누가 결정하십니까?

- | | | |
|-------------|------------|--------|
| ① 최고경영자 | ② 보건관리자 | ③ 노동조합 |
| ④ 산업안전보건위원회 | ⑤ 노사합의로 결정 | |
| ⑥ 기타 방법() | | |

가. 귀하께서는 작업환경측정기관을 선정하는데 있어 공정하고, 신뢰성 있는 기관을 선정하려면 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |

- ⑦ 근로자의 인식전환() ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여()
 ⑨ 기타_____ ()

3. 귀 사업장에서는 작업환경측정결과를 근로자에게 공개적으로 설명하십니까?

1 2 3 4 5
 전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

가. 귀하께서는 작업환경측정 결과의 공개적 설명회가 어떤 규제 없이 자율적으로 진행될 수 있다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5
 불가능하다 보통이다 가능하다

나. 귀하께서는 작업환경측정 결과 설명회를 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- ① 재정적 지원() ② 기술적 지원()
 ③ 보건관리자의 권한 강화() ④ 법적 지원()
 ⑤ 인적 지원() ⑤ 최고경영자의 경영방침()
 ⑦ 근로자의 인식전환() ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여()
 ⑨ 기타_____ ()

4. 귀 사업장에서는 작업환경측정 결과에 따른 작업환경개선이 잘 이루어지고 있습니까?

1 2 3 4 5
 전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

가. 귀하께서는 작업환경측정 결과에 따른 작업환경개선이 규제 없이 자율적으로 진행될 수 있다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5
 불가능하다 보통이다 가능하다

나. 귀하께서는 작업환경 개선을 자율적으로 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

5. 귀 사업장에서는 새로운 작업공정을 도입할 때 그 안전성 여부를 검토하십니까?

1	2	3	4	5
전혀 안한다		보통이다		잘하고 있다

5-1. 귀 사업장에서는 물질안전보건자료의 획득 및 비치와 하고 있습니까?

1	2	3	4	5
전혀 안한다		보통이다		잘하고 있다

가. 귀하께서는 위 사업이 법적인 규제 없이도 자율적으로 진행될 수 있다고 생각하십니까?

1	2	3	4	5
불가능하다		보통이다		가능하다

나. 귀하께서는 위 사업을 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

IV. 사업장 위생관리

1. 귀 사업장에서는 사업장의 위생상태를 정기적으로 점검합니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

1-1. 귀 사업장에서는 자체적으로 작업환경감시를 하고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

1-2. 귀 사업장에서는 자체적으로 정기적인 안전점검을 하고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

가. 귀하께서는 위와 같은 사업장 위생관리가 법적인 규제 없이도 자율적으로 진행될 수 있다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5
불가능하다 보통이다 가능하다

나. 귀하께서는 위와 같은 사업장 위생관리를 자율적으로 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____() | |

2. 귀 사업장에서는 사업장의 위생상태 개선에 관한 제언이 잘 받아들여지고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안된다 보통이다 매우 잘된다

가. 귀하께서는 위생상태 개선에 대한 제언 등이 잘 받아들여지기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

V. 개인 안전 및 보호구관리

1. 귀 사업장에서는 안전수칙 및 작업공정을 지키도록 정기적인 교육과정이 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

1-1. 귀 사업장에서는 신입사원이나 부서가 전환된 근로자에게 안전 및 보건에 관한 교육이 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

1-2. 귀 사업장의 모든 근로자들은 안전과 보건에 관한 각자의 규칙이 있고 근로자들은 이 규칙을 숙지하고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

가. 귀하께서는 위 사업들이 어떤 규제 없이 활성화될 수 있다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5
불가능하다 보통이다 가능하다

나. 귀하께서는 위 사업을 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

2. 귀 사업장에서는 보호구를 정기적으로, 또 필요할 때 잘 지급하고 있습니까?

1	2	3	4	5
전혀 안한다		보통이다		잘하고 있다

2-1. 귀 사업장에서는 보호구의 착용상태에 대한 점검과 교육이 있습니까?

1	2	3	4	5
전혀 안한다		보통이다		잘하고 있다

가. 귀하께서는 위 사업이 어떤 규제 없이 활성화될 수 있다고 생각하십니까?

1	2	3	4	5
불가능하다		보통이다		가능하다

나. 귀하께서는 위 사업을 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

VI. 일차의료 및 의료체계

1. 귀 사업장에서는 사업장에서 발생한 환자에 대한 응급처치를 하고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안한다 보통이다 잘하고 있다

1-1. 귀 사업장에서는 응급환자 발생시 환자 후송을 담당할 사람과 후송할 병원이 사전에 정해져 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안되어 있다 보통이다 매우 잘되어 있다

1-2. 귀 사업장에서는 간단한 질환이나 고혈압과 같은 만성질환에 대한 기본적인 진료를 제공하고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안되고 있다 보통이다 매우 잘 제공된다

가. 귀하께서는 위와 같은 업무가 어떤 규제 없이 자율적으로 잘 제공될 수 있을 것으로 생각합니까?

1 2 3 4 5
불가능하다 보통이다 가능하다

나. 귀하는 위와 같은 업무의 세공이 활성화되기 위해서는 어떤 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____() | |

2. 귀 사업장에서는 근로자가 유해요인에 노출되는 경우에 그 상황에 관하여 신속하고 정확하게 보고될 수 있도록 체계가 되어 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안되어 있다 보통이다 매우 잘되어 있다

2-1. 귀 사업장에서는 산업재해의 발생에 관한 보고를 서면으로 작성하고, 그 원인에 대한 즉각적인 조치를 실시하고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안되어 있다 보통이다 매우 잘되어 있다

2-2. 귀 사업장에서 산업재해나 기타 응급한 상황이 발생하였을 때 이러한 것들에 대한 원인의 조사가 체계적으로 이루어질 수 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안되어 있다 보통이다 매우 잘되어 있다

가. 귀하께서는 위와 같은 업무가 어떤 규제 없이 자율적으로 잘 제공될 수 있을 것으로 생각합니까?

1 2 3 4 5
불가능하다 보통이다 가능하다

나. 귀하는 위와 같은 의료체계가 활성화되기 위해서는 어떤 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____() | |

VII. 산업보건사업과 관련된 사업장내 정책

1. 귀 사업장에서는 근로자를 위험요인으로부터 적절히 보호하도록 하는 사항이 사업체의 관리정책에 반영되어 있습니까?

1	2	3	4	5
전혀 안되어 있다		보통이다		매우 잘되어 있다

- 1-1. 귀 사업장의 관리자는 그들의 안전과 보건에 관한 책임을 숙지하고 있습니까?

1	2	3	4	5
전혀 안되어 있다		보통이다		매우 잘되어 있다

- 1-2. 귀 사업장의 작업반장이나 현장관리자는 안전과 보건에 관한 정책이나 규칙에 관하여 충분히 숙지하고 있습니까?

1	2	3	4	5
전혀 안되어 있다		보통이다		매우 잘되어 있다

- 가. 귀하께서는 위와 같은 업무가 어떤 규제 없이 자율적으로 잘 제공될 수 있을 것으로 생각합니까?

1	2	3	4	5
불가능하다		보통이다		가능하다

- 나. 귀하는 위와 같은 사업장내 산업보건 정책이 확립되기 위해서는 어떤 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____() | |

2. 귀 사업장의 안전과 보건에 관한 보건관리자나 책임을 갖고 있는 사람들에게는 명확한 역할 분담과 권한이 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안되어 있다 보통이다 매우 잘되어 있다

2-1. 안전과 보건을 담당하는 부서나 관리자는 최고경영자의 직속기관으로 되어 있습니까?

① 직속이다() ② 직속이 아니다()

2-2. 안전과 보건을 담당하는 부서나 관리자는 자체적인 결정권과 실행권이 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 없다 보통이다 매우 많다

2-3. 귀 사업장에서 산업보건사업을 하는 경우에 적절한 재정적, 기술적 지원이 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안되어 있다 보통이다 매우 잘되어 있다

가. 귀하께서는 위와 같은 업무가 어떤 규제 없이 자율적으로 잘 제공될 수 있을 것으로 생각합니까?

1 2 3 4 5
불가능하다 보통이다 가능하다

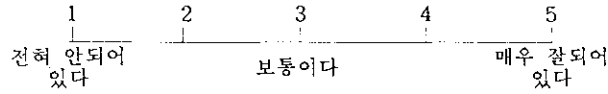
나. 귀하는 위와 같은 의료체계가 활성화되기 위해서는 어떤 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

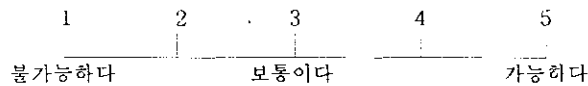
3. 귀 사업장의 임시직은 정규직과 같은 보호를 받고 있습니까?

1 2 3 4 5
전혀 안되어 있다 보통이다 매우 잘되어 있다

3-1. 귀 사업장의 도급사업장 근로자도 같은 보호를 받고 있습니까?(도급사업장이 있는 곳만 답하십시오)



가. 귀하께서는 임시직, 도급사업장의 근로자에 대한 보호가 어떤 규제 없이 활성화될 수 있다고 생각하십니까?



나. 귀하께서는 임시직, 도급사업장의 근로자에 대한 보호를 활성화시키기 위해서는 어떠한 조건이 개선되어야 한다고 생각하십니까?(열거된 8항목 가운데 3개를 골라 우선순위에 따라 번호를 기재하십시오. 만약 그 외의 내용이 있으면 기타란을 이용하시고 우선순위를 ()에 기록하십시오.)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 재정적 지원() | ② 기술적 지원() |
| ③ 보건관리자의 권한 강화() | ④ 법적 지원() |
| ⑤ 인적 지원() | ⑥ 최고경영자의 경영방침() |
| ⑦ 근로자의 인식전환() | ⑧ 정책결정에서의 근로자 참여() |
| ⑨ 기타 _____ () | |

VIII. 보건 교육

1. 귀 사업장에서는 보건교육을 정기적으로 실시하고 있습니까?

- ① 정기적으로 실시한다
- ② 정기적이지는 않지만 실시하고 있다.
- ③ 전혀 실시하지 않는다. ----- 6번으로 가세요

2. 보건교육을 실시하는 경우 그 횟수는 다음 중 어디에 해당하십니까?

- ① 1개월에 1회 ② 4개월에 1회
- ③ 6개월에 1회 ④ 1년에 1회 ⑤ 기타 ()

3. 보건교육은 다음 중 어떤 시간에 실시되고 있습니까?

- ① 근무시간 중에 실시한다.
- ② 근무외 시간을 활용한다.
- ③ 점심시간을 활용한다.

4. 보건교육에 참여하지 않았을 경우에 벌점제도를 두고 있습니까?

- ① 있다.
- ② 없다.

5. 귀 사업장에서 실시하고 있는 보건교육의 내용은 무엇입니까?(모두 골라주십시오)

- ① 금연, 금주, 약물남용 등의 건강한 생활습관에 관한 교육
- ② 운동과 신체활동에 관한 교육
- ③ 식생활에 관한 영양교육
- ④ 스트레스 관리 등 정신건강에 관한 교육
- ⑤ 고혈압, 암, 당뇨병 등의 성인병에 관한 교육
- ⑥ 유해한 작업환경과 건강에 관한 교육
- ⑦ 허리운동과 자체관리에 관한 교육
- ⑧ 성병 및 AIDS 등의 특수질병에 관한 교육
- ⑨ 인공호흡, 심폐소생술 등의 응급처치에 관한 교육
- ⑩ 치아질환 예방에 관한 교육
- ⑪ 의료기관 이용에 관한 교육
- ⑫ 개인별 건강위험요소에 관한 상담 및 교육

6. 귀 사업장에서는 보건교육을 위한 적절한 교재가 마련되어 있습니까?

- ① 있다.
- ② 없다.

└ 6-1 마련되어 있다면 어떻게 제작되었습니까?

- ① 자체적으로 개발하였다.
- ② 시중에 있는 교재 중 선택하였다.
- ③ 간단한 유인물로 대체하고 있다.
- ④ 기타 ()

6-2 마련하신 교재의 내용 및 활용에 대하여 어떻게 생각하십니까?

- ① 매우 만족한다.
- ② 만족하는 편이다.
- ③ 보통이다.
- ④ 만족하지 않는 편이다.
- ⑤ 전혀 만족하지 않는다.

7. 귀 사업장의 현재 보건교육 담당자의 수는 몇 명입니까?

- ① 없다. ② 1명 ③ 2명
④ 3명 이상 ⑤ 기타 ()

8. 보건교육 담당자의 전공은 보건교육 내용과 어느 정도 일치하고 있습니까?

- ① 매우 일치하지 않는다. ② 일치하지 않는다.
③ 그저 그렇다 ④ 일치한다. ⑤ 매우 일치한다.

9. 보건교육 담당자는 연수교육을 받은 적이 있습니까?

- ① 있다. ② 없다.

└ 9-1. 연수교육은 얼마나 자주 받고 있습니까?

- ① 4개월에 1회정도 ② 1년에 2회정도
③ 1년에 1회정도 ④ 2년에 1회정도
⑤ 기타 ()

10. 귀 사업장에서 보건교육 실시후 근로자의 행동 개선을 위한 추후관리를 실시하고 있습니까?

- ① 있다. ② 없다

└ 10-1. 실시하고 있다면 어떠한 방법으로 실시하고 있습니까?

- ① 전화상담 ② 우편상담 ③ 설문지 작성
④ 관련책자 배부 ⑤ 직접관찰 ⑥ 기타 ()

11. 귀 사업장에서 보건교육을 위한 시설 및 설비는 적절하다고 생각하십니까?

- ① 매우 부적절하다. ② 부적절한 편이다. ③ 그저 그렇다.
④ 적절한 편이다. ⑤ 매우 적절하다.

장시간 많은 문항의 설문에 성심껏 응해주신 것에 대한 깊은 감사를 드립니다. 이 설문문의 내용은 사업장에서 자율적이고 효과적인 방법으로 산업보건사업을 수행할 수 있는 방안을 모색하는데 귀중한 자료로 사용될 것입니다. 대단히 감사합니다.