

연구자료
센터

특수건강진단제도 운영실태조사 및 특수건강진단제도개선방안에 관한 연구

1997

한국산업안전공단
산업보건연구원

제 출 문

한국산업안전공단 이사장 귀하

본 연구결과를 1997년도 산업보건연구원의 연구사업중 “특수 건강진단제도 운영실태조사 및 특수건강진단제도개선방안에 관한 연구”에 대한 최종결과보고서로 제출합니다.

1997년 12월 31일

제출자: 산업보건연구원장 문 영 한

연구책임자: 수석연구원 김 양 호

공동연구자: 수석연구원 박 정 선

책임연구원 김 규 상

전 위촉연구원 최 경 숙

본 연구보고서 연구내용과 결과는 산업보건연구원의 공식 견해와 다를 수 있음을 밝혀드립니다.
--

목 차

Abstract	1
I. 서 론	3
1. 연구배경	3
2. 연구필요성	4
3. 연구목적	4
II. 연구내용 및 방법	5
1. 연구내용	5
2. 연구방법	5
III. 연구결과	7
1. 산업보건 및 특수건강진단제도의 목적과 목표 설정	7
2. 우리나라 근로자건강진단제도의 역사적 고찰	9
3. 근로자건강진단제도의 현황-특수건강진단제도를 중심으로-	11
4. 현행 근로자건강진단제도의 문제점 및 원인분석	16
IV. 근로자건강진단제도 개선안	18
감사의 글	26
참고문헌	27
부록	28

The improved system of medical examination program for Korean workers

Yangho Kim, Jungsun Park, Kyoo-Sang Kim, Kyeongsook Choi

Occupational Disease Diagnosis and Research Center
Industrial Health Research Institute
Korea Industrial Safety Corporation
34-6 Kusan-dong, Bupyeong-ku, Incheon 403-120, Korea

-Abstract-

At the present system, at the time of employment and thereafter, nearly all workers who are employed by the factories of mor than 5 employees are subject to mandatory regular medical examination program supplied by employers.

Under regular medical examination program, mass screening based on laboratory tests has been done periodically by physicians outside of the workplace for more than 30 years. And the mandatory regular medical examination program has played the major and principal role in total occupational health service system in Korea. But, there have been different kinds of large-scale outbreaks of occupational diseases (for example, intoxications of carbon disulfide, mercury, lead, solvents, etc) in Korea during last ten years and labor unions are issuing severe critics on the program in recent years.

Hence urgent studies on medical examination program for workers were necessitated. In this study, we reviewed the histories of medical examination program applied for the workers placed in hazardous work environment and compared the medical examination program with those of other countries, such as Japan and Germany. We also made criticism on the program for ineffectiveness and not making big role for prevention of occupational disease

in early stage. Thus we strongly suggested to change to be effective in cost- and medical examination wise. Finally, the core of the improved system for medical program for Korean workers is as follows.

1. the flexibility are maximized
2. the guidelines are provided to keep pace with industrial development and the advance of academic knowledge
3. the follow-up of the result of medical examination and feedback to the improvement of working environment are emphasized.
4. temporary medical examination can be provided according to the complaint of the workers
5. the participation and the right to know of worker are strengthened to promote the trustship.

I. 서 론

1. 연구배경

특수건강진단제도는 직업병예방과 근로자의 건강보호·증진을 위한 중요한 수단이며 나름대로 산업보건의 발전과 함께해 온 역사적 의미를 지니고 있다. 그러나 최근 근로자건강진단결과 질병 유소견율과 요관찰자의 발견율이 증가하고 있는 가운데

- 1) 특수건강진단 결과 유소견자 발견율이 실제보다 낮다는 지적과
- 2) 산업화의 진전으로 사용되는 유해화학물질의 증가에도 불구하고 유해인자별 직업병 유소견자수는 난청과 진폐가 주로 차지하고 있으며, 그 분포의 변화가 극히 미미한 실정이고
- 3) 특히 현행 특수건강진단에 있어서 대상 근로자 선정이 형식적이고 건강진단 주기가 획일적이고 검사항목이 적절하지 못하다는 등 건강진단제도 자체 또는 운영과 관련된 문제가 지적되고 있으며
- 4) 작업관련 근골격계장해를 비롯하여 새롭게 증가하고 있는 직업병의 예방과 감시를 위한 근로자들의 기대욕구 충족에 미흡하고, 복합 유해물질에 의한 건강장해를 관리하기위한 새로운 건강진단 방법의 개발 및 기존의 건강진단 방법의 검증 등 시대변화에 부응하는 제도 보완이 절실한 시점이므로

현행 특수건강진단제도 전반에 대한 운영실태를 면밀히 살펴 제반 문제점을 다각도로 분석하고, 외국의 관련제도를 검토하고, 건강진단제도 외에 작업환경개선 및 사후관리 등과 같이 밀접하게 관련되어 있는 분야에 대해서 심도있게 논의하여 특수건강진단제도를 새롭게 개선하기위해 특수건강진단제도 개선위원회를 운영하게 되었다.

2. 연구필요성

법적인 차원에서 의무조항으로 규정하여 정기적으로 근로자 정기건강진단을 실시하는 나라는 일부인 것으로 알려져 있다. 근로자 건강진단은 근로기준법 제71조를 바탕으로 시작되었으며 산업안전보건법이 제정·공포(1981.12)되면서 건강진단도 근로기준법이 아닌 새로운 법의 근거 하에 많은 변화를 거쳐 오늘에 이르게 되었다. 일반 기업체에서는 지금까지도 산업보건 하면 건강진단이라고 할만큼 건강진단이 큰 연례행사로 실시되고 있다. 따라서 건강진단은 본래의 목적을 벗어나 1년에 1회씩(2회) 반드시 행해야 하는 형식에 그치게 되고 근로자들의 불신을 초래하는 결과를 가져왔다.

특수건강진단 사업이 산업보건사업의 극히 일부임에도 불구하고 지금까지 우리나라에서는 산업보건사업에서 큰 비중을 차지해 왔다. 그러나 이황화탄소 중독, 솔벤트 #5200 사건에서 보여지듯이 정작 문제시되고 있는 건강장해에 대해 아무런 역할을 할 수 없었고 그 효능도 증명되지 않은 채 강제적이고 형식적으로 진행되었다. 따라서 의료에 대한 접근성이 높아졌고, 기타 다른 여건이 변화하였으며, 질병의 예방이 강조되는 시점에서 특수건강진단 사업에 대한 새로운 방향전환이 필요한 것은 당연하다고 할 수 있다.

그러므로 ‘근로자에게 쾌적한 작업환경을 제공하여 유쾌한 상태로 작업에 임하게 하고, 육체적, 정신적 건강을 유지 증진시킴으로써 근로자의 행복을 추구하고 나아가 생산성을 향상시킨다’는 산업보건의 최종적인 목표와 「‘건강진단’은 ‘건강의 감시’라고 정의하면서 직장환경과 노동조건의 변화 등 건강장해에 대한 주요인을 주의 깊게 감시하여 이를 개선하고 질병을 예방하는 것」이라는 세계보건기구의 정의에 따라 특수건강진단제도 자체 혹은 운용에 대한 개선이 필요할 것이다.

3. 연구목적

현행 특수건강진단제도 전반(건강진단 대상, 항목, 주기, 진단방법, 건강관리기준, 수가)에 대한 문제점을 파악하여 직업병을 비롯한 질병을 발견하고, 현재의 건강사태를 정확하게 파악하여 적절한 사후조치를 함으로써 근로자의 건강보호 및 노동생산성 향상에 기여할 수 있는 제도가 되도록 개선방안을 마련하고자 하였다.

II. 연구내용 및 방법

1. 연구내용

- 1) 산업보건 및 특수건강진단제도의 목적과 목표를 살펴보았다.
- 2) 한국에 있어서의 특수건강진단제도의 역사를 검토하였다.
- 3) 현행 근로자건강진단제도의 개요를 고찰하였다.
- 4) 현행 근로자건강진단제도의 문제점 및 그 원인을 고찰하였다.
- 5) 그렇다면 근로자건강진단제도 개선안은 어떤 모습이어야 하는지 고찰하였다.

2. 연구방법

본 연구는 대내외적인 문헌고찰과 개선(실무)위원회의 집중적인 토의 및 다각적인 의견수렴등을 통하여 추진하였다.

- 1) 기존의 국내 문헌 검토:근로자건강진단제도운영실태와 관련된 기존의 논문, 연구용역, 외국의 제도에 관한 문헌등을 정리하고 검토

- 2) 산업보건 각 분야에 종사하는 전문가들로 특수건강진단제도 개선위원회와 특수건강진단제도 개선실무위원회를 구성하여 여러 차례 회의를 거쳐 의견을 수렴

특수건강진단제도 개선실무위원회 : 전체 14명(외부 9명, 내부 5명)으로 구성, 실무적인 내용을 검토하여 초안 작성

특수건강진단제도 개선위원회 : 전체 20명(외부 15명, 내부 5명)으로 구성
추진방법 및 전체적인 개선방향 논의
실무위원회에서 작성한 초안 검토 평가

- 3) 산업보건연구원과 노동부에 ‘특수건강진단제도 개선안 제언 창구’를 마련하여 대외적인 의견을 폭넓게 수렴

- 4) 상기 과정을 거쳐 마련된 개선안을 놓고 공청회를 열어 노사를 중심으로 한 각계 각층의 의견을 수렴한 뒤 최종안 마련

개선위원	개선실무위원
문영한 산업보건연구원장(위원장) 이채필 노동부 산업보건과장 이경남 한국산업안전공단 산업보건지도국장 김양호 산업보건연구원 수석연구원 박정선 산업보건연구원 산업보건연구실장 백도명 서울대학교 보건대학원 교수 정규철 대한산업보건협회 송동빈 길병원 산업의학연구소장 정호근 아주대학교 의과대학 교수 염용태 대한산업의학회장 윤임중 특수건강진단기술협의회장 이승한 대한산업보건협회장 조수현 서울대학교 의과대학 교수 노재훈 연세대학교 의과대학 교수 김양옥 조선대학교 의과대학 교수 김돈균 부산대학교 의과대학 교수 박정일 카톨릭의과대학 교수 윤순녕 서울대학교 간호대학 교수 이광묵 작업환경측정기관협의회장 양길승 성수의원장	문영한 산업보건연구원장(위원장) 김양호 산업보건연구원 수석연구원 박정선 산업보건연구원 산업보건연구실장 김규상 산업보건연구원 책임연구원 안연순 산업보건연구원 책임연구원 백도명 서울대학교 보건대학원 교수 최재욱 고려대학교 의과대학 교수 송동빈 길병원 산업의학연구소장 양정옥 산재의료관리원 중앙병원 건강관리센터소장 우극현 순천향대학교 의과대학 교수 김은희 노동과 건강연구회 대표 원종욱 연세대학교 의과대학 교수 이명숙 대한산업보건협회 부장 이상준 노동부 전문위원
	간사 최경숙 산업보건연구원 전임연구원 김소연 산업보건연구원 직업병진단연 구센터

III. 연구결과

1. 산업보건 및 특수건강진단제도의 목적과 목표설정

세계보건기구(WHO, 1946) 헌장에서 ‘건강은 단지 질병이 없거나 허약하지 않을 뿐만 아니라 육체적, 정신적, 사회적 안녕의 상태를 말한다’라고 정의하였다. 또한 국제노동기구(ILO)와 세계보건기구 합동위원회에서는 1995년에 산업보건을 새롭게 정의하면서 산업보건의 목표를 ‘모든 직업에서 일하는 근로자들의 육체적, 정신적, 사회적 안녕을 최고도로 증진 및 유지; 근로자들에서 작업 조건에 기인한 질병으로부터 사망 예방; 건강에 유해한 인자에 폭로로 인한 위험으로부터의 취업중의 근로자 보호; 근로자의 생리적·심리적 능력-요약하자면 사람에 대한 작업의 적응과 각자의 작업에 대한 사람의 적응-에 적합한 작업환경 배치와 유지’라고 하였다. 그리고 산업보건에 있어 중점은 다음의 세 가지 목적에 있다고 하였다. ‘① 근로자의 건강과 작업 능력의 유지와 증진; ② 안전과 보건에 도움이 되도록 작업환경과 작업의 개선; ③ 작업에 있어서 건강과 안전을 뒷받침하고, 또 그리하여 긍정적인 사회적 기풍과 원만한 운영을 촉진하며, 사업의 생산성을 올리게 하는 방향으로 작업조직과 작업문화의 발전. 여기서 작업문화의 개념은 해당기업에서 채택한 필수적인 가치 시스템의 반영을 의미한다. 그러한 문화는 기업의 경영 시스템, 직원 정책, 참가 원칙, 훈련방침 및 질 관리에 반영된다.’

산업보건 사업의 내용은(ILO의 산업보건 서비스 권고안 112호(1959) 및 171호(1985)를 중심으로) 건강진단; 작업환경감시; 작업환경과 인간공학, 근로자의 채용과 배치, 사고 및 직업병 예방, 근로자 복귀, 직업 재활 및 훈련 등에 대한 경영자 및 근로자 대표에 대한 조언; 보건교육과 훈련; 사업장 내에서 보건에 관한 통계자료의 관리와 정기적인 분석; 의학적 치료; 건강상담; 영양; 가족계획; 산업보건연구; 사업장내의 다른 서비스, 특히 인력과 관련된 부서, 고용조건, 직업훈련, 사고예방, 복지, 산업위생공학 및 직업재활 등의 서비스와의 협력; 외부 서비스와의 협동 등으로 요약될 수 있다.

건강진단사업은 산업보건 사업의 일부로서, 채용 또는 특정 작업에 종사시키는 것이 적당한가; 전에 실시한 건강진단 내용과 비교하여 어떠한 변화가 있는가; 또 새로운 신체변화가 일어나고 있지 않은가; 변화를 발견하였을 때 그것이 정밀검사, 요양 등이 필요한가; 그들의 변화가 작업과 관련이 있는 것인가, 아닌가 등에 관하여 판단하는 자료를 얻기 위하여 실시되는 것으로서 그 결과는 전문가에 의

해 평가되어야 하고 이들 자료는 예방목적에 적절히 이용되어야 한다.

우리나라에서 근로자를 대상으로 정기적으로 실시하는 건강진단은 일반건강진단과 특수건강진단으로 나뉘어 지는데, 특수건강진단은 유해환경 업무에 종사하는 근로자들의 건강을 유지하고 유소견자의 조기발견을 목적으로 실시되어 왔다. 그 의미는 ‘근로자 특수건강진단 방법 및 직업병 관리기준’의 서문에서도 특수건강진단은 ‘직업병을 비롯한 질병을 발견하고 현재의 건강상태를 정확하게 파악하여 적절한 사후조치를 함으로써 근로자의 건강보호 및 노동생산성 향상에 기여함을 목적으로 실시한다’고 밝히고 있듯이 예방에 필요한 사후조치가 주목적이다. 그러나 이러한 목적과 달리 마치 직업병자를 발견하기 위한 직업병 확진검사 처럼 운영되어 온 것이 사실이다. 따라서 제반 여건과 인식이 변한 시점에서 근로자의 건강보호라는 적극적인 건강관리체계 안에서 특수건강진단의 전환이 필요하다.

2. 우리나라 근로자 건강진단제도의 역사적 고찰

직업성 질환을 발생시킬 가능성이 있는 유해인자에 폭로되는 근로자들에 대하여 그들의 건강 이상을 조기에 발견하고 적절한 조치를 취해 주는 것을 1차적 목적으로 하는 특수건강진단이라는 개념의 건강진단이 처음으로 시작된 해는 1954년으로 추정된다. 전쟁으로 피난 중이던 정부에서 1953년 근로기준법을 제정 공포하였고, 1954년 동시행령이 제정되었으며, 당시 일부의 선각자적인 의사들에 의해 광산근로자의 진폐증을 찾아내기 위하여 처음으로 정기건강진단이 실시되어 진폐증 및 소음성난청 등 직업병을 발견 보고하였다.

공식적으로 근로기준법에 의한 근로자 건강진단을 처음 시작한 것은 1956년도로서 근로자 50인 이상의 사업장 305개소에 대하여 실시하였다. 2년 후인 1958년부터는 근로자 30인 이상 사용사업장으로 확대하여 실시하였다.

그러나 직업병 발견을 위한 전국 규모의 건강진단의 시작은 1962년 가톨릭 의과대학 부속으로 설립된 산업의학연구소에서 대한결핵협회와 합동으로 보건사회부에 계획서를 제출하여 승인을 받은 후 30인 이상의 근로자를 가진 전국 사업체를 대상으로 1963년부터 5개 이동 검진반을 구성하여 수행한 건강진단이라 할 수 있다(82년도까지의 건강진단 실시요령에 결핵에 대한 항목을 별도로 제시할 정도로 초창기의 건강진단 시행의 큰 목적중의 하나가 결핵환자 발견이었다). 1964년도부터는 근로기준법의 적용을 받는 16인 이상의 사업장까지 근로자 건강진단 실시를 의무화하게 되었다.

1963년에는 보건사회부 노정국이 노동청으로 승격되었고 같은 해 각사업장의 보건관리자를 중심으로 대한산업보건협회가 발족되어 근로자 건강진단이 본 궤도에 오르는 시발점이 되었다.

1972년에 근로자 건강진단을 일반건강진단과 특수건강진단으로 엄격히 구분하여 실시하도록 규정화 하였고, 유해인자별로 별도양식으로 개인표를 만들어 특수건강진단에 사용하였다.

1976년도부터는 근로자 건강진단을 상시 5인 이상 근로자를 사용하는 사업장으로 확대적용되게 되어 실시 사업장 수 및 근로자 수가 매우 증가하였다.

1981년 노동청이 노동부로 승격된 후 산업안전보건법이 제정 공포되어 다음해부터 시행되었고 산업안전시행령이 1982년에 제정되고 시행규칙이 만들어짐으로써 특수건강진단제도에도 많은 변화가 초래되었다.

1982년 근로자 특수건강진단의 효율적인 실시방안과 제반 기술적인 사항을 검

진기관 서로가 자율적으로 협의·결정토록 하기 위하여 특수건강진단기술협의회(특기협)를 노동부 건강진단 실시계획에 의거 구성하였다. 이 협의회는 특수건강진단 실시지역과 사업장의 협의조정, 부실검진 방지대책의 협의 결정, 검진수가의 협의결정, 검사항목별 기술적 시행방법의 결정, 특수검진 책임의사의 기술교육 등을 주요기능으로하는 운영규정을 만들고 활발한 활동을 시작하였으며 이때부터 검진기관간의 경쟁이나 덤핑에 따른 부실검진 등이 크게 개선되게 되었다.

그리하여 1983년부터 각 지역의 노동부 지방사무소로부터 특수건강진단 기관으로 지정 받은 기관이 특수건강진단을 실시하여 왔다.

1985년도에는 몇몇 특수건강진단기관의 검진지역이 너무 광범위하거나 건강진단 인원이 과다하여 지역담당제의 의미를 살리지 못하는 점을 고려하여 검진지역을 일부 조정하여 책임검진제를 확립하고자 하였으며, 같은 해에 노동부 연구용역으로 가톨릭의대를 중심으로 여러 대학의 전문가들이 함께 특수건강진단방법 및 직업병 인정기준(후에 관리기준으로 바뀜)이라는 제목의 책자를 발간하였고 1989년도에 1차개정이 있었고 1992년 말에 2차 개정안을 만들어 노동부에 제출하였다.

1990년도에는 수검근로자 본인에게 정기건강진단 결과를 별도로 통보하도록 산업안전보건법이 개정되어 의료기관에서는 사업주에게 건강진단결과를 제출할 때 개인표 1부를 추가로 보내 주어야 하도록 되었고, 흉부 X-선 간접촬영시 70mm 이상 필름을 사용하도록 강화되었고 특수건강진단 개인표가 12종으로 세분화되었다.

1988년도 대한 산업의학회의 발족에 이어 1990년도에는 한국산업위생학회가 창립되었고 1990년에는 한국산업간호학회가 창립되어 학문과 기술의 발전을 도모하게 되었다.

1992년도에는 산업안전보건법 시행규칙이 개정되고 종전의 근로자 건강진단실시규정을 개정 감독관청에 대한 근로자 건강진단관리규정과 건강진단실시 의료기관 및 근로자에 대한 실시기준을 제정, 고시하였는 바 건강진단제도에 많은 개정이 이루어 졌다. 건강진단 기관의 질적 수준을 향상시키기 위하여 정도관리를 도입하여 대한산업보건협회에서 시행하였으나, 1995년부터 한국산업안전공단 산업보건연구원에서 실시하고 있다. 작업환경측정을 실시하는 기관에 대하여도 정도관리를 시행하도록 하여 위 기관에서 주관하고 있으며, 1996년부터는 진폐 및 소음성 난청 부분에 대한 정도관리도 실시하고 있다.

3. 근로자건강진단제도의 현황-특수건강진단제도 중심으로-

1) 현행 특수건강진단 실시 법적 체계

법적 체계

산업안전보건법 제5장 근로자의 보건관리중 제43조(건강진단)

산업안전보건법시행규칙 제5편 근로자의 보건관리중 제2장 근로자건강진단

건강진단의 구분에 따른 정의(제98조)

실시시기(제99조)

검사항목(제100조)

비용(제101조)

지정요건, 지정신청 및 정도관리, 지정취소(제102조 - 제104조)

건강진단결과의 보고(제105조)

2) 특수건강진단 실시관련 당사자의 역할

근로자 - 건강진단 주체 및 대상

사업주 - 건강진단 실시 의무

건강진단 실시계획 제출

건강진단 실시비용 부담

건강진단 결과 통보 및 건강진단결과표의 보고 의무

건강진단 결과 사후조치 수행

건강진단 실시기관 - 건강진단 실시

건강진단 실시

건강진단 결과(개인표) 송부

건강진단결과표 보고 및 직업병 유소견자 발생보고서 제출

정부 - 관리감독 기능

건강진단을 실시하여야 할 사업의 종류, 건강진단의 회수, 검사항목 규정

건강진단 비용 및 수가 규정

건강진단기관의 지정요건, 지정절차 및 지정의 취소

건강진단기관의 정도관리

건강진단 결과 및 유소견자 관리

건강진단 결과 사후조치 감독

3) 현행 특수건강진단 실시 개요

구 분	내 용
건강진단 구분	채용시건강진단 일반건강진단 특수건강진단 임시건강진단 건강관리수첩교부자 건강진단(이직자건강진단)
건강진단 실시시기	채용시건강진단: 작업배치전 일반건강진단: 사무직은 2년에 1회 기타 근로자는 1년에 1회 특수건강진단: 6개월 내지 1년에 1회 (작업환경기준초과 및 직업병 유소견자 발생 여부에 따라 노동부장관이 실시시기 고시하는 사업장은 제외) 건강관리수첩교부자 건강진단(이직자건강진단): 이직후 1년에 1회
건강진단대상자선정	사업주가 작업부서별로 일괄 선정
건강진단형태	정기집단건강진단
건강진단 절차	1차, 2차
건강관리 구분	A: 건강자 B: 경미한 이상소견이 있는자 C: 건강관리상 계속 관찰이 필요한 자 D1: 직업성 질병의 소견이 있는 자(유소견자) D2: 일반 질병의 소견이 있는 자(유소견자) R: 질환 의심자
사후조치	작업장소의 변경 작업의 전환 근로시간의 단축 및 작업환경 측정의 실시 시설.설비의 설치 또는 개선 기타 적절한 조치
검사항목	1, 2차 항목으로 구분하여 고시화
건강진단비용 지불방법	의료보험법에 정한 기준에 따른다
건강진단결과보존	5년간(단, 발암물질 취급자는 30년간) 사업주가 보관

- 우리나라 특수건강진단의 실시와 관련한 내적 흐름

- 1) 유해인자 (유기용제 54종, 특정화학물질 44종, 금속 및 중금속 11종, 분진 3종, 물리적 인자 8종)에 의한 직업성 질환의 관리를 목표로 하고 있으며
- 2) 건강진단의 실시 대상을 관련된 업무에 따른 해당 유해인자 작업 근로자를 대상으로
- 3) 지정 유해인자에 따른 제1차(선별) 건강진단과 제2차(확인) 건강진단을 실시하고
- 4) 제1차 및 제2차 건강진단 결과는 제2차 건강진단 대상자 선별기준 및 판정기준에 따라 제2차 건강진단과 감별진단 등을 거쳐 직업성 판단 등을 거쳐 최종적인 진단을 하고
- 5) 진단명에 따라 건강관리 구분을 하고, 이에 의거 요양과 취업에 관한 사후조치를 취하며
- 6) D1으로 분류된 근로자(특히 요양 - 근무중 치료 및 기타 의학적 조치 대상자)는 별도의 산업재해보상보험법에 의한 산업재해인정기준을 거쳐 요양혜택을 받을 수 있다.

4) 우리나라 전체 산업보건체계에서 특수건강진단사업이 차지하는 위치

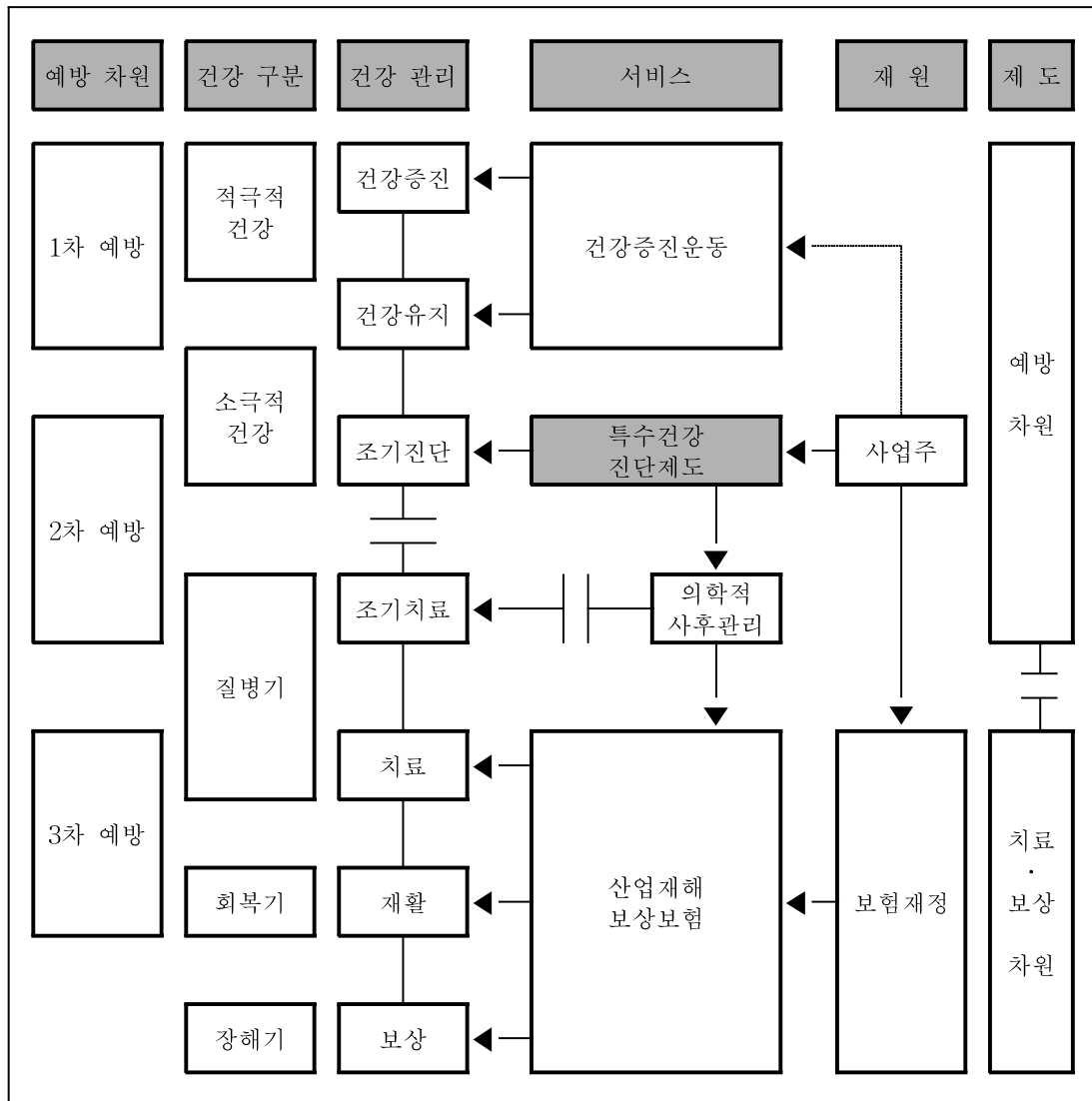


그림 7. 우리 나라의 특수건강진단제도

4. 현행 근로자건강진단제도의 문제점 및 원인분석

현행 특수건강진단제도의 문제점은 기존의 여러 논문에서도 언급되었고, 1995년 12월에 개최된 새로운 건강진단제도 개선을 위한 전문가 회의에서도 정부에 대한 건의문이 제출된 바 있다.

근로자나 사업주 또는 건강진단기관의 입장에서 현행 특수건강진단제도에 대한 실로 다양한 문제점을 제기하고는 있으나, 그 하나하나의 문제점(내지 불만) 및 원인이 서로 얹히고 얹혀 매우 복잡다단하며 어떤 것은 진정한 문제점이라기 보다는 오해에서 비롯된 것도 있어 삼자가 모두 각자의 입장에서 주장하는 것임을 알 수 있다. 그러므로, 삼자가 제각각 인식하고 있는 문제점(내지 불만)을 아주 단순화시켜 삼자가 모두 합의할 수 있도록 현행 특수건강진단에 대한 보편적 인식의 관점에서 서술해 보면 다음과 같이 표현될 수 있을 것이다.

- 특수건강진단은 형식적으로 실시되고 있을 뿐 별다른 소득이 없다. -

이러한 보편적 인식을 끌어낸 바탕에는 각자 입장에서 또다른 인식이 깔려 있고 그 하나하나에 대한 원인을 분석해 보면 다음과 같다.

첫째, 그 동안 직업병예방이라는 특수건강진단의 보다 큰 목적이 유소견자 발견에 너무 치중되어 간과되어 왔다(전문가 집단).

<원인> 특수건강진단의 구체적인 목표가 설정되어 있지 않다.

둘째, 직업병 유소견자의 발견율이 너무 낮은 것 같다(근로자).

<원인1> 직업병 유소견자의 판정을 받으면 노동부로부터 규제를 받게 되므로 사업주가 싫어하고, 사업주로부터 건강진단비용을 받게 되어 있는 건강진단기관은 이를 의식하지 않을 수 없다.

<원인2> 질병의 특성에 따라 정기적인 집단건강진단의 방법으로는 찾아낼 수 없는 것들이 있다(예 : 근골격계질환, 직업성암, 피부질환, 천식 등)

<원인3> 건강진단대상자를 사업주가 선정하게 되어 있어 고위험 근로자집단이 건강진단대상에서 누락될 소지가 있다.

셋째, 건강진단을 충실히 수행할 수가 없다(건강진단기관)

<원인1> 건강진단수가 낮게 책정되어 있을 뿐 아니라, 건강진단항목 및 방법 등이 법으로 묶여 있어 진단비용을 효율적으로 운용할 수가 없다

<원인2> 직업병진단에 대한 전문지식을 갖춘 전문인력이 부족하여 동원하기 어렵다.

넷째, 건강진단결과에 따른 사후관리가 제대로 되지 않고 있다(근로자/ 전문가 집단).

<원인> 우리나라는 작업전환을 위한 직업교육, 작업복귀를 위한 재활프로그램, 작업전환 또는 요양을 위한 휴직에 따르는 손실급여의 보전대책 등 고용안정대책이 미흡하기 때문에 적절한 사후관리조치를 취할 수가 없다.

다섯째, 발견된 유소견자가 직업병의 확진으로 신속하게 연결되지 않는다(근로자).

<원인> 특수건강진단제도와 산재보상보험제도가 연계되어 있지 않다.

여섯째, 건강진단결과가 사업장 작업환경개선에 반영되지 않고 있다(전문가 집단).

<원인1> 특수건강진단의 목적이 궁극적으로는 직업병예방 및 근로자 건강보호에 있다는 인식이 부족하다.

<원인2> 특수건강진단결과에 의한 사후관리방안에 작업환경 개선조치가 포함되어 있지 않다.

<원인3> 특수건강진단결과가 근로자 개인건강평가자료로만 인식되고 있을 뿐 사업장 보건수준에 대한 평가자료로 인식되지 않고 있다.

IV. 근로자건강진단제도 개선안

1. 제도개선의 목표

- 직업성질환을 예방할 수 있고
- 사후조치에 충실한 건강진단제도를 구현하여
- 근로자가 건강진단결과를 신뢰할 수 있게 함

2. 개선안 주요골자

1) 확실성을 탈피한 건강진단제도

진단주기·대상자선정·진단항목에 대하여 근로자 건강상태나 작업환경여건에 관계없이 일괄적으로 결정되어온 **확실성**을 탈피하여, 낭비를 줄이고 건강문제가 생길 가능성이 높은 고위험근로자집단에는 보다 충실한 건강진단을 실시함

2) 산업발달과 학문적 발전에 신속하게 대응하는 건강진단제도

법적인 규제사항을 최소화하고 세부사항은 지침으로 제시하여 산업발달에 따른 신종직업병의 대두와 학문적인 발전에 따라 신속하게 지침에 반영함

3) 사후관리에 중점을 둔 실효성있는 건강진단제도

- 사후관리 대상 근로자를 질병유소견자 뿐만 아니라 **요관찰자**까지 확대함
- 건강진단결과를 사업장의 **작업환경개선**에 반영토록 함
- 건강진단에서 발견된 직업병의심자에 대하여 산재보상 및 요양을 위한 **정밀진단 실시 의뢰**를 안내하여 신속한 직업병여부 판단을 유도함

4) 수시건강진단형태의 도입

- 직업관련성이 의심되는 증상을 호소하는 등 일정요건 충족시 당해근로자·보건관리자·산업안전보건위원회의 요청에 의하여도 **수시**로 실시할 수 있도록 **요건을 확대**함
- 기존검진항목이 없는 질환 (예;근골격계질환 등)에 대해서도 수시건강진단의 형

태로 실시할 수 있도록 함

5) 근로자로 부터 신뢰받는 건강진단제도

- 건강진단과정에 근로자의 참여기회를 확대함
- 건강진단의 실무에 종사하는 검진의사에 대한 교육을 강화함

3. 특수건강진단제도 개선안 세부내용

1) 건강진단주기, 대상자 선정, 건강진단 항목 및 절차

(1) 건강진단주기

- 획일적인 주기에서 오는 낭비 및 형식성을 피하고 건강문제가 생길 가능성이 높은 고위험근로자집단에는 보다 충실한 건강진단을 하기 위하여 **합리적인 수준으로 건강진단주기에 대한 최저 기준을 설정**하는 방안을 추진하되

- 필요시 그 주기를 단축할 수 있는 조건을 명시하여 조건 충족시에는 이행토록 함

※ 주기를 단축할 수 있는 조건(예시)

- 작업환경측정결과가 노출기준 또는 노출기준의 1/2을 초과할 때
- 생물학적모니터링지표가 선별한계 또는 주의한계를 초과할 때
- 건강진단상 요관찰자의 비율이 현저하게 증가했을 때
- 산업안전보건위원회 또는 노사 합의시 등

<주기를 단축할 수 있는 조건에 대해 더 자세한 사항은 세부 연구 추진>

(2) 건강진단 대상자 선정

- 현행과 같이 일정기간마다 유해인자 취급부서 종사자 전원에 대하여 실시하되
 - 획일적인 대상자 선정에서 오는 낭비 및 형식성을 피하기 위하여 사업주가 보건관리자나 산업보건(사업장내 의사)의 건의 또는 산업안전보건위원회의 합의시 **대상자 선정을 따로 할 수 있는 조건**을 명시함

※대상자를 별도 선정할 수 있는 조건(예시)

- 작업환경측정결과가 노출기준 또는 노출기준의 1/2을 초과할 때
- 생물학적모니터링지표가 선별한계 또는 주의한계를 초과할 때
- 건강진단상 요관찰자의 비율이 현저하게 증가했을 때

<대상자 별도 선정 조건에 대해 더 자세한 사항은 세부 연구 추진>

(3) 건강진단 항목 및 절차

- 건강진단 1차 항목과 2차 항목을 통합하여 시행하도록 함
 - 다만, 필요시는 2차례에 걸쳐서 나누어 시행할 수도 있음
 - 필수항목과 필요시 선택(추가, 삭제) 항목등을 구체적으로 열거하되 검진 의사가 선택할 수 있도록 함
 - 진단절차 및 진단방법의 기본적인 내용은 노동부고시로 정하고
 - 구체적인 진단항목, 판단기준, 진단주기 등은 노동부고시가 아닌 지침(안내서)의 형태로 하여 사회적인 관심사와 학문적인 변화에 신속하고 신축성있게 대응하도록 함
- <건강진단항목과 절차 등 자세한 사항은 세부연구 추진>

2) 산업의학적 평가

- ※ 산업의학적평가는 <건강구분-업무수행성평가-사후관리>의 세가지 구성요소(triple code)로 이루어짐

(1) 건강구분

건강구분은 업무관련성 및 건강수준에 대한 구분임

건강구분	
코 드	건강 상태
A	이상소견이 없는 자
C	건강관리상 계속 관찰이 필요한 자 (요관찰자)
D1	직업성 질병의 소견이 있는 자 (유소견자)
D2	일반질병의 소견이 있는 자 (유소견자)

- ※ C를 C1 (직업병 요관찰자)과 C2 (일반질병 요관찰자)로 구분하자는 의견도 있었음

(2) 업무수행성평가

현재의 건강상태를 구분한 후 당해 작업환경과의 관련하에서 **업무수행 지속여부** **평** **가**

업 무 수 행 성 평 가	
코 드	평가기준
가	건강관리상 아무런 조치없이 현재의 작업이 가능한 경우
나	일정한 조건(환경개선, 개인보호구착용, 건강진단의 주기를 앞당기는 경우 등)하에서 현재의 작업이 가능한 경우
다	한시적으로 현재의 작업을 할 수 없는 우려가 있는 경우(건강상 또는 근로조건 상의 문제를 해결후 작업복귀가능)
라	건강장애의 악화 혹은 영구적인 장애 발생으로 현재의 작업을 계속할 수 없는 우려가 있는 경우

(3) 사후관리

건강구분과 업무수행성평가위에서 실효성 있는 사후관리로 근로자 건강관리 도모

- ※ ‘개인 건강관리적조치’, ‘사업장 작업환경개선조치’, ‘직업병확진의뢰 안내조치’ 내용의 코드를 각각 선택하되, 개인건강관리적 조치는 중복하여 선택할 수 있음
- ※ 근로자건강진단을 통해 발견된 직업병의심자를 직업병확진을 받도록 의뢰하여 신속하고 정확하게 업무상질병판단을 할 수 있도록 안내함

개인건강관리적조치		사업장작업환경개선조치		직업병확진의뢰 안내조치	
코 드	관리내용(예시)	코 드	관리내용(예시)	코 드	관리내용(예시)
10	필요없음	20	필요없음	30	필요없음
11	건강증진지도	21	필요있음 (내용기재)	31	산재보상 및 요양을 위한 정밀진단 실시 의뢰 안내
12	()개월후 추적검사				
13	보호구착용				
14	근로시간단축				
15	작업전환				
16	근무중치료				
17	휴직치료				
18	기타 (내용기재)				

3) 근로자 건강진단의 구분

(1) 임시 건강진단의 내용을 수시 건강진단속에 포함하여 확대함

- 대상을 근로격계질환 등 기존검진항목이외에도 할 수 있도록 확대함
- 직업관련성을 의심하는 증상을 호소하는 등 일정요건충족시 당해근로자·보건관리자·산업보건의(사업장내 의사), 산업안전보건위원회의 요청이 있는 경우 수시 실시 등 실시요건을 확대함

(2) 배치전 건강진단, 정기 건강진단

- 배치전건강진단을 강화하여 유해부서의 신규채용자 및 작업전환자에 대해서는 근로자 건강보호를 위해 최초건강진단자료의 확보 및 적성배치를 충실히 할 수 있도록 특수건강진단항목에 준하여 실시함
- ※ 현행 채용시 건강진단은 사업주가 근로자의 채용여부를 정하기 위함이므로 사업장 자율에 맡김
- 재직 근로자의 정기건강진단중 특수건강진단은 공통기본검사항목을 추가하여

강화하고, 일반건강진단은 WHO 선별검사기준 수준에 맞도록 조정함
※ 향후 일반건강진단과 특수건강진단은 통합된 형태를 지향함

(3) 이직자 건강진단 운영 내실화

- 일정요건 충족시(3년간 석면취급 등)발암물질 취급자에게 건강관리수첩을 교부하여 이직후에도 지속적으로 건강진단 등 관리가 이어지도록 하는 방안을 강구함
- <수시, 배치전, 정기건강진단대상항목과 절차등 자세한 사항은 세부연구추진>

4) 기타 사항

- 근로자건강진단에 근로자의 참여를 보다 구체화할 수 있는 방안을 강구함
- 건강진단 사후관리비용·예비조사비용등을 포함하여 특수건강진단수가의 현실화방안 추진이 필요함
- 검진 의사, 산업보건의(전임 또는 위촉)의 질을 높이기 위한 내실있는 교육을 지속적으로 추진함
- 의사인 보건관리자가 있는 사업장은 근로자 건강진단업무를 직접 수행할 수 있도록 특수건강진단지정요건을 보완하는등 자율적 보건관리를 유도함
- 배치전 건강진단, 질병이환시점의 최초건강진단이후의 결과등은 사업주가 현재보다 장기간 보존토록 하는 등 연구검토 필요
- 근로자대표가 건강진단 실시결과에 이의가 있을 때는 일차적으로 산업안전보건위원회에 안전을 상정하여 심의 의결하게 하며 그 결과에 따라 필요하면 근로자 건강진단심의회에 서면으로 심의를 요청하게 할 수 있다.
- 유해한 작업환경으로 인하여 신종직업병이 의심되거나 그와 유사한 증세가 발생한 경우 근로자대표가 산업보건연구원에 유해부서역학조사실시를 서면으로 요청할 수 있도록 제반 여건을 마련함

4. 향후 조치계획

- 유해물질별 <건강진단 항목 및 절차>, <건강진단주기 및 대상자 선정기준>, <산업의학적평가기준>등은 1998년도에 세부 연구를 별도로 추진할 예정임

감사의 글

본 연구보고서가 완성되기까지는 특수건강진단제도개선위원회의 위원들과 특수건강진단제도개선실무위원회의 위원들의 전폭적인 참여와 귀중한 조언등이 있었기에 가능하였습니다. 즉 특수건강진단제도개선위원회및 제도개선실무위원회 위원들의 공동연구라고 할 수 있습니다. 다시 한번 특수건강진단제도개선위원회의 위원들과 특수건강진단제도개선실무위원회의 위원들, 실무간사께 깊은 감사를 드립니다.

참고문헌

- 특수건강진단판정후 사후관리실태(심운택 등, 1991, 산업보건연구논문집)
- 특수건강진단의 건강관리구분과 그 개선방안에 관한 연구 (이승한 등, 1993, 노동부 연구용역)
- 효율적인 사업장보건관리체제 구축방안 (보건관리자, 산업보건의, 보건관리대행기관의 자격 및 역할<직무>, 업종별, 규모별 선입대상의 평가 및 현실적개선방안) (김응익 등, 1993, 노동부연구용역)
- 건강진단기관의 내실화 및 표준화 방안 (노재훈 등, 1994, 노동부 연구용역)
- 현행특수건강진단제도개선을 위한 연구 (백도명 등, 1997, 노동부 연구용역)
- 특수건강진단에서 발견된 고혈압 및 간질환 유소견자의 건강관리실태에 대한 관한 조사 (정해관 등, 예방의학회지 1992;25(4):343-356)
- 중소기업에서의 도급사업장에 대한 산업보건관리 실태 및 관리방안개선에 관한 연구 (최재욱 등 대한산업의학회지, 1993;5(2):262-273)
- 중소기업사업장에서의 일반질병자의 사후관리실행과 관련요인 (김수근 과 박정일, 대한산업의학회지 1993;5(2):274-282)
- 직업병유소견자들의 사후관리실태에 관한 조사연구 (이 원진등, 대한산업의학회지, 1993;5(2):283-294)
- 산업보건 서비스기관의 정보관리체제에 대한 연구 (민혜영 등 대한산업의학회지, 1993;5(2):295-309)
- 보건관리담당자의 보건관리대행제도에 대한 인식, 태도 및 실천의 변화 (김규상 등 대한산업의학회지, 1994;6(2):411-420)
- 제조업분야 근로자의 진폐증 사후관리 실태 (김성균 등, 대한산업의학회지 1994;6(2):421-428)
- 특수건강진단에 대한 근로자의 인식과 태도에 영향을 미치는 요인 (남시현 등 예방의학회지, 1995;28(2):334-346)
- Berufsgensossenschaftliche Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen: arbeitsmedizinische Vorsorge/Hauptverband der gewerblichen Berufsgensossenschaften.:Getner, 1994

부 록

(부록2) 개선위원회 및 개선실무위원회 진행경과

1. 1997년 2월 26일 제1차 특수건강진단제도 개선위원회 및 개선실무위원회 개최

1) 산업보건연구원에서 특수건강진단제도와 관련된 기존 연구결과를 대략적으로 요약하여 제시하고, 노동부에서 특수건강진단제도 개선위원회 운영에 대한 정부의 입장을 먼저 밝힌 다음 특수건강진단제도 개선위원회 설치 운영에 대한 전반적인 안건 토의

2) 위원회의 운영초기에는 두 위원회의 연석회의로 진행하여 개선위원회에서 전체적인 방향에 대한 기틀을 마련하고 그를 바탕으로 실무위원회에서 실무검토를 할 수 있도록 함

3) 특수건강진단제도의 개선 방향은 기존의 건강진단제도의 운영상의 문제점을 보완하는 것을 기본으로 하면서 필요하다면 새로운 제도의 설정에 대해서도 검토할 수 있음

4) 현 제도의 개선 방안에 대하여는 우선 특수건강진단의 목표, 특수건강진단의 성격규정, 비용지불방법, 사후관리방안 등을 중심으로 하되 기타 필요한 내용등에 대하여도 논의할 수 있음

2. 1997년 3월 8일 특수건강진단제도 제 2차 개선실무위원회 개최

1) 최재욱 위원이 특수건강진단의 목적에 대해 검토하여 발표하였고, 양정옥위원이 독일의 특수건강진단제도에 관하여 정리 발표 한 후, 우리나라의 현행 특수건강진단제도의 문제점들에 대해 토의함.

2) 우선 고려할 수 있는 각 문제점별 원인과 장기대책들에 관해 토의함.

3. 1997년 3월 22일 특수건강진단제도 제 3차 개선실무위원회 개최

1) 지난 모임에서 토의 후 정리한 현행제도의 원인, 문제점, 대책에 대해 각자의

의견을 제시하고 개선의 목표, 방향에 대해 논의함.

2) 특수건강진단제도의 장기적인 대책, 현실적으로 해결가능한 과제, 단기적으로 수립가능한 대책, 그리고 이의 집행시 예상되는 장애요소 등에 관해 토론을 하기로 함.

4. 1997년 4월 11일 특수건강진단개선제도 제 4차 개선실무위원회 개최

1) 원종욱 위원이 장기대책별로 해결가능한 과제, 단기대책, 장애요소를 정리하여 발표함.

2) 송동빈 위원이 현재까지 토론한 내용을 특수건강진단제도, 특수건강진단제도 운영, 제도외적인 조건으로 나눈 다음 개선방향, 대책, 장애요소, 예상되는 부작용, 필요한 전제조건을 정리하여 발표함.

3) 우극현 위원이 현행 제도하에서 제반 문제점 및 업무활성화 방안에 대해 사업주, 근로자, 건강진단기관의 측면에서 정리하여 발표함

4) 현재까지 토론된 의견 중 이견이 있는 것에 대한 토론을 한 후 특수건강진단개선위원회의 개최시 제시할 자료를 특수건강진단의 목적 및 목표, 역사, 문제점 및 원인 등을 기술하고 토론된 의견을 종합정리하여 작성하기로 함.

5. 1997년 5월 6일 제 2차 특수건강진단제도 개선위원회 및 제 5차 개선실무위원회 개최

1) 그 동안 진행된 개선실무위원회의 경과와 정리된 의견에 대한 설명이 있는 후 전체적인 질문과 의견을 듣고, 자료에 제시된 각각의 개선과제를 단기과제 중심으로 의견을 수렴하여 심도 있게 다루어야 할 과제로 선정하기로 함.

2) 충분하게 의견을 개진하지 못한 부분이나 더 추가해야 할 과제가 있을 경우 서면으로 제출하도록 하고, 개선과제가 최종적으로 정해지면 개선실무위원회를 소집단으로 나누어서 심도있게 연구한 다음 개선안을 마련하기로 함

6. 1997년 5월 29일 특수건강진단제도 제 6차 개선실무위원회 개최

1) 이후 건강진단의 목표 및 사후관리 방법, 건강진단방법, 산업보건서비스 수가

제도 및 지불방법의 세 개의 분야로 나누어 토론을 진행하기로 함.

2) 세 개의 분과는 팀장의 주도로 자체적으로 진행을 하여 6월말까지 구체적인 개선안을 정리하여 제출하기로 함.

3) 내부위원을 각 분과에 골고루 배치하여 각 분과에서 토론되는 내용을 전달하면서 조절하는 역할을 하기로 함.

4) 각 개선과제는 ‘우리나라의 현황 및 문제점/외국의 사례/개선방향/장애요소/전제조건/용역여부’의 형식에 맞추어 정리하도록 함

7. 1997년 7월 11일 7차 개선실무위원회개최

1)제 3차 개선위에 상정할 개선안의 초안을 설명하고 실무위원들의 의견을 수렴함.

2)근로자건강진단의 명칭 및 이직자건강진단의 명칭에 대하여 논의함.

3)산업의학적 평가에 대한 구분을 검토함

4)사후조치에서 산재요양필요 및 인간공학적조치를 추가하자는 의견이 있었음

5)실무위에서 나온 의견을 바탕으로 제 3차 특수건강진단제도개선위에 상정할 개선안의 초안을 확정하기로 함

8. 1997년 7월 18일 제 3차 특수건강진단제도개선위 및 제 8차 실무위원회

1)김양호위원이 그 동안의 실무위원회의 진행경과와 개선안에 대한 설명을 한 후 토론을 진행함.

2)명칭에 대한 논의를 함

3)일반건강진단과의 위치설정에 대하여 논의가 있었음

4)건강관리구분 및 사후조치에 대한 자세한 설명요구 및 찬반논의가 있었음.

5)근로자건강진단수첩제도에 대한 찬반논의가 있었음

6)수가 및 지불제도에 대하여는 좀 더 실증적인 연구가 필요하다는 지적이 있었음.

7)불참위원들을 포함하여 전체위원들에게 주요 논제에 대하여 의견을 서면으로 받아 개선안을 보완한 후 다시 개선위원회를 열기로 함.

9. 1997년 9월 25일 제 4차 특수건강진단제도개선위원회

1)9. 25 제 4차 특수건강진단 제도개선위원회를 열어 실무위수정안에 대하여 최종 검토하고 위원들의 의견을 종합하였음.

2)세부사항을 일부보완하여 특수건강진단제도 개선위원회의 개선안 (초안)으로 결정하기로 함.

10. 공청회

특수건강진단제도 개선위원회의 개선안 (초안)에 대하여 '97. 10월 23일 이해관계 당사자인 노·사가 참여하는 공청회를 개최, 각계의 다양한 의견수렴을 거친 후 최종적인 개선안을 확정함.

(부록 3) 제 3차 특수건강진단제도개선위원회 자료

특수건강진단제도 개선안

1997. 7

특수건강진단제도 개선위원회

목 차

1. 추진 배경 (생략)
2. 추진 방법 (생략)
3. 근로자 건강진단의 규범적 목적과 갖추어야 할 특성
 - 1) 유해부서에 근무하는 근로자를 대상으로 한 건강진단사업의 규범적 목적
 - 2) 특수건강진단에서 요구되는 규범적 목표를 견지하기 위하여 갖추어야 하는 사업의 특성들과 조건들
 - 3) 바람직한 건강진단사업의 모습
4. 우리나라 근로자 건강진단제도의 역사 (생략)
5. 현행 근로자 건강진단제도 (생략)
 - 1) 현행 특수건강진단실시 법적 체제
 - 2) 특수건강진단실시 관련 당사자의 역할
 - 3) 현행 특수건강진단 실시 개요
 - 4) 우리나라 전체 산업보건체계에서 특수건강진단사업이 차지하는 위치
6. 현행 근로자 건강진단제도의 문제점 및 원인 분석 (생략)
7. 근로자 건강진단제도 개선안
 - 1) 개선목표
 - 2) 개선 기본방향
 - 3) 개선 기본방향에 따른 추진 과제
 - 4) 개선안에 수반되는 제도 외적인 고려사항
 - 5) 개선안

3. 근로자 건강진단의 규범적 목적과 갖추어야 할 특성

1) 유해부서에 근무하는 근로자를 대상으로 한 건강진단사업의 규범적 목적

근로자 건강진단의 세부 목표

적절한 작업배치
건강영향의 조기발견
건강영향요인의 인식을 통한 환경개선 등의 통제수단 동원
유해요인에 의하여 진행된 건강영향의 확인과 적절한 보상체계와의 연결
일반적인 건강증진의 도모 및 생산성 향상

근로자 건강진단 목표의 두 특성

보건학적 목표 - 건강의 확보
사회경제적 목표 - 생산 및 서비스 등의 산업활동에 따르는 부작용의 최소화
그에 따른 적절한 보상

2) 특수건강진단에서 요구되는 규범적 목표를 견지하기 위하여 갖추어야 하는 사업의 특성들과 조건들

(1) 보건사업으로서 그 수요자의 요구충족을 위한 조건들이 충족되어야 한다.

보건학적 당위성 - 일차보건의료사업으로서의 역할 - 접근성, 지속성, 질
경제학적 당위성 - 산업의학으로서의 역할 - 사업장 단위, 경시적 관리, 효율성

(2) 산업보건사업이 경제활동의 일환이면서도 보건사업으로서의 실질적 내용을 담보할 있도록 수행되어야 한다.

사업주의 의무 - 경제학적 특성 - 안전과 보건없이 생산이 없음
근로자의 참여 - 보건학적 특성 - 자신의 몸관리는 자신이 책임을 짐

(3) 산업의학의 특성상 산업보건사업을 비롯한 다른 전반적인 사업들과 유기적으로 연계되어 체계적으로 수행되어야 한다.

전체 산업보건사업 및 산업활동의 일환으로서의 근로자 건강진단
목적 및 수행방식이 다른 사업과의 체계적이며 유기적으로 연계된 우선순위
및 형식 결정 : 예방체계 -> 인식 -> 평가 -> 통제 -> 보완 및 보상

3) 바람직한 근로자건강진단사업의 모습

(1) 사업의 목표와 방향설정

- 예방중심이 강조되어야 한다.
- 사업의 목표에 있어 소비자 중심의 참여와 만족도가 보장되어야 한다.
- 다른 사업들과 연계하여 수행될 목표간의 우선 순위가 고려되어야 한다.

(2) 사업의 수행방식

- 사업주체의 하나로써 근로자를 포함한 모든 인원이 참여하여 각자 역할과 책임이 주어져야 한다.
- 사업의 내용에 있어 부문간의 연계가 확보되어야 한다.
- 사업의 빈도와 주기에 있어 지속성이 보장되어야 한다.
- 사업의 평가와 수행방식에 있어 자체적인 질관리 사업이 수반되어야 한다.

(3) 사업의 구조와 제반조건의 규정하는 규제에 따른 구성요건

- 기본적인 보건사업의 내용을 채울 수 있도록 다음과 같은 구성요건을 갖추어야 한다.

집단적 접근성을 보장할 수 있는 사업장내 내지는 지역내 인적 물적 자원의 확보

경시적인 지속성을 보장할 수 있는 서류작업방식과 정보자원의 확보

사업내용의 분석과 검증을 통하여 효율성을 도모할 수 있도록 하는 질관리 구조와

교육 및 훈련의 확보

- 이러한 제반 규제는 전체적으로 사업주의 의무를 유도할 수 있는 방식으로

구성되어 적절한 제제와 유인책이 수반되어야 한다.

(4) 사업 수행을 행정감독하는데 따르는 제반 여건

- 일반적으로 앞으로 바람직한 목표의 달성을 위하여 시도되는 행정규제의 방향은 목표지향적 규제로서 이는 과거의 규제지향적 규제와 다음과 같이 비교될 수 있다. 현재 우리나라에서 추구되어야 할 행정규제의 형태도 다음과 같다.

	Specification ->	Performance
동인	행정규제	기업윤리
목표	법규준수	근로자만족
결과	사업수행	질병/사고 감소
수행실적	사업수행통계	질병/사고통계
수행방향	예방/재활	포괄적인 예방
수행수단 및 절차	법적 인원기준	일반 근로자 참여
질관리사업	외부 단속적	체제내에 상존
사업외적 요인	정치적	경제적

7. 근로자 건강진단제도 개선안

1) 개선 목표

- 건강진단결과를 신뢰할 수 있는
- 직업성 질환을 예방할 수 있는
- 사후조치에 충실한 건강진단제도의 구현

2) 개선 기본 방향

- (1) 직업성 질환의 예방관리
- (2) 개별 근로자 중심의 지속적 건강관리 지향
- (3) 통합적 산업보건서비스 지향
- (4) 노사가 주도하는 사업 지향
- (5) 총사업비용의 효과적인 사용
- (6) 산업의학 전문의의 역할 제고
- (7) 제도 운영상의 경직성 탈피

3) 개선기본방향에 따른 추진과제

(1) 직업성 질환의 예방관리

- 건강진단의 명칭을 개칭: 『산업의학적 예방건강진단』
- 건강진단의 구체적 목표 명시
- 적성배치와 건강기초자료확보를 위한 『배치전 건강진단』 실시
- 건강관리구분을 현재의 건강상태가 작업에 의하여 악화되지 않도록 예방관리에 중점을 둔 『산업의학적 평가』로 개념 전환

(2) 개별 근로자 중심의 지속적인 건강관리 지향

- 『근로자 개인 건강수첩』 제도 도입
- 건강관리수첩교부자 건강진단(이직자 건강진단)제도를 『발암물질 취급자 건강진단』 제도로 변경하여 대상자 확대: 이직자, 퇴직자, 작업전환자, 발암물질 대체부서 근로자
- 개별수시건강진단의 활용
- 근로자 개인의 특성에 따른 건강진단 항목 및 추적관리 기간 결정

(3) 통합적 산업보건서비스 지향

- 작업환경측정결과를 토대로 건강진단대상자 선정
- 건강진단결과를 작업환경관리에 반영
- 동일기관에서 작업환경측정과 건강진단을 실시하도록 유도
- 사업장 내부 보건조직 및 기능의 강화
- 개별유해인자에 따른 접근을 지양하고 근로자 중심의 복합적인 건강유성의 종합적 평가 지향

(4) 노사가 주도하는 사업 지향

- 건강진단대상자 선정에 노사가 참여
- 산업보건관리 우수사업장 인증제도 도입으로 인센티브 부여
- 알권리 확대와 더불어 근로자의 자기건강보호 책임의식 고양(예. 근로자 개인 건강 수첩 소지 의무 부여)

(5) 총사업비용의 효과적인 사용

- 획일적인 집단정기건강진단 방법(대상자 선정, 건강진단 주기 등)으로 인한 낭비요소 제거
- 수가의 현실화로 서비스 질 제고
- 건강진단기관 지정의 재검토: 고가장비 등의 구비요건

(6) 산업의학전문의의 역할 제고

- 건강진단 항목 및 추적 관리기간 결정에 있어서 산업의학 전문의의 재량권 부여
- 진단결과 최종판정 및 사후조치 지시는 산업의학전문의의 역할임을 법적으로 명시
- 산업의학 전문의를 중심으로 『직업병과 외래 개설』을 권장하여 직업병 의심자에 대한확진을 신속히 연계할 수 있도록 제도화

(7) 제도 운영상의 경직성 탈피

- 현실적으로 준수하기 어려운 법적 규제는 과감히 삭제 정리: 건강진단방법 및 진단기준은 법적 강제규정이 아닌 권고 사항으로 전환
- 서비스기관의 질관리 강화와 병행
- 획일적인 법적 규정에 따른 사업운영 방식을 탈피하여 전체적인 목표 달성에 적합한 권고 기준을 제시함으로써 사업장 규모 및 특성에 따라서는 그 질과

내용을 향상 확충할 수 있는 자율적 사업을 수행하도록 유도한다.

4) 개선안에 수반되는 제도외적인 고려사항

(1) 단기적 개선과제

본 개선안에서 제시된 안은 바람직한 산업보건사업으로서의 목적달성을 위한 일괄적인 개선안이다. 즉 개선안에 포함된 내용들이 각기 따로 기술되어 있으나, 포함된 내용들이 서로 연계되어 있으므로 부문 부문으로 나누어 시행하기 보다는 전반적으로 개선되어야 한다. 또, 단계적인 개선을 이룬다고 하더라도 비교적 단기간에 걸쳐 일괄적으로 진행되어야 한다.

(2) 특수건강진단과 일반건강진단과의 관계

근로자건강진단을 수행하면서 일반적 질환을 산업보건사업에서 다루는 이유로는 일반의료체계가 정립되어 있지 않거나 의료자원이 부족한 사회, 즉 개발도상 국가의 경우에 효율적인 전체 의료체계의 운영을 기한다는 점에서 찾을 수 있다. 그러나 현재 우리나라의 실정에 비추어 볼 때, 일반의료체계가 확대됨에 따라 일반적 질환에 대한 의료서비스를 사업장에서 제공할 필요성이 점차 줄어들고 있으며, 실제로 인력과 장비 면에서 이중적인 체계를 갖추므로 해서 중복 투자로 인한 낮은 효율성을 초래하게 된다. 이러한 측면을 고려할 때 근로자건강진단사업에서의 일반질환관리방식은 보건복지부와는 관계를 고려하여 설정되어야 하지만 노동부의 독자적인 근로자건강진단사업의 영역을 확보하여 재원과 수가를 독자적으로 결정하고, 보건복지부와는 특별한 연관이 없는 다른 산업보건사업과의 연계체제를 중점으로 독자적인 영역을 갖추는 것이 중요하다.

(3) 근로자건강진단을 규정하는 행정체계의 형태

현재 근로자건강진단의 실시는 법적으로 규정되어 있으며, 그 자세한 절차와 방법까지도 규정되어 있다. 이러한 법적규정은 1953년 근로기준법이 만들어지고 근로자건강진단이 명문화되었지만 제대로 시행되지 않았던 과거를 돌이켜 보면 매우 필요한 조치였었던 것을 알 수 있다. 그러나 이러한 규정이 현재에 이르러서는 많은 부작용을 일으키고 있다. 즉 미규정 유해요인들에 대하여 실제적인 조치가 아무것도 취하여지지 않는다거나, 최소한의 규정의 준수 자체가 다른 기본

적인 의무를 포함한 모든 책임을 다하는 것으로 간주됨으로써, 지속적으로 변화하는 문제점들에 적절히 유연하게 반응할 수 없다던가 하는 점들이다.

그러므로 경직된 법적규정을 통하여서가 아니고 법정신의 지속적인 표방이 가능한 권고기준 등을 통하여 행정의 기본적인 역할을 달성할 수 있다. 한편 행정에서의 법정신 집행의지가 구체적으로 가시화되어야 되어야 하는 것은 물론이다.

실제 독일과 같은 선진국에서는 건강진단의 실시와 그 내용을 결정하는 형식은 법적인 강제규정으로 묶어두면서, 그러한 건강진단 항목과 그 방법에 대한 규정은 권고기준으로 함으로써, 권고기준에 포함되지 않은 건강진단 항목에 대하여서도 사업주가 책임을 질 수 있도록 할 수 있다. 이러한 방식이 가능한 이유의 하나는 법의 개정이 자유롭지 않으면서도 그 법정신의 위반에 대한 처벌이 일관되면서, 또한 기술적인 권고사항에 대한 수시로의 개정과 함께 당시 최신 과학기술의 상태를 반영하기 위한 기술적인 전문가들의 활동이 활발하기 때문이다.

(4) 근로자건강진단사업의 내용을 담보하기 위한 행정상의 조치

현재까지 특수건강진단은 전체 산업보건사업의 일환으로 비교적 그 집행을 감독하는 것이 손 쉬웠으며 산업보건에 있어 거의 유일한 감독대상이었다. 그러나 이러한 진단사업의 실시 자체만을 형식적으로 근로감독관이 감독하는 것만으로 그 내용의 충실성을 담보하는 것이 현실적으로 매우 어려운 형편이다.

그러므로 감독기능의 강화와 함께 현실적으로는 사업장에서 자체적으로 감독내지는 충실화할 수 있는 구조를 갖추는 것이 중요하다. 즉 사업장내에서 사업주의 성의와 관심을 촉구하고, 근로자들의 적극적인 참여를 보장하기 위한 조치들이 매우 필요하다. 현재 사업장내 산업안전보건위원회 등의 기구를 통하여 근로자들의 참여를 확대하고 사업주가 선택할 수 있는 검진기관의 폭을 넓힘으로써 나름대로의 서비스질의 향상을 꾀하고 있는 것은 그 좋은 예이다.

그러나 이러한 사업주의 관심과 근로자의 참여를 제도적으로 보장하기 위하여서는 사업장내에서의 유해작업과 건강에 대한 기본적인 교육의 강화와 함께 이를 이루기 위한 물질안전보건자료제도, 명예감독관제도, 보건교육제도 등의 실질적이며 체계적인 활용이 수반되어야만 한다.

(5) 다른 필요한 연계사업의 내용

산업보건사업에서 근로자건강진단제도만이 모든 문제를 해결하거나 독자적으로 운영될 수는 없다. 기본적으로 다른 산업보건사업들과의 체계적인 연계가 이루어지지 않고서는 근로자건강진단제도의 목표달성을 이룰 수는 없는 것이다. 그러므로 다음과 같은 사업들이 건강진단사업과 연계되어 개발되어야 한다.

종합적 사업장 진단사업 및 사업장 감사
환경개선사업
직업병의 보상을 위한 진단체계
재활 및 작업복귀사업
직업훈련사업
보건관리지원사업

또 앞으로도 이와 같은 연계는 점차적으로 강화되면서 지속적으로 보완되어야 한다.

5) 개선안

(1) 목적

특수건강진단제도는 “직업병 유소견자의 발견”에 그 핵심적 역할이 주어져 운용되고 있는 것이 현실이나 그나마 운용상의 문제점으로 인하여 그 역할이 제대로 수행되지 못하고 있는 실정이다. 그러므로 다음과 같이 근로자건강진단의 목적을 명확히 하고자 한다.

첫째, 근로자 건강문제를 조기에 발견하여 적절한 사후조치를 통해 근로자 개인의 건강을 보호·증진하여 노동능력을 유지함으로써 궁극적으로 근로자의 안정된 삶을 보장하고,

둘째, 근로자 집단에 대한 건강진단을 통해 직업관련질환의 원인에 대한 새로운 사실을 인지함으로써 작업환경 및 근로조건개선에 반영하여 전체 근로자를 보호하는데 있다.

(2) 근로자건강진단의 성격

근로자건강진단은 산안법상 사업주 책임하에 반드시 실시하도록 규정하되, 건강진단 방법(진단주기 및 진단항목, 사후조치 등)에 대한 구체적인 내용은 법적 규제 사항이 아니라 권고사항으로 전환하도록 하여 예방건강진단을 수행하는 산업의학전문의로에게 하나의 지침이 되도록 한다. 즉 꼭 그대로 하라는 것은 아니며, 산업의학전문의로로서 전문성을 갖고 추가 항목 등을 실시할 수도 있으며 여기에 규정되지 않은 항목에 대하여도 융통성을 발휘하여 실시할 수 있도록 한다.

또한 획일적인 법적 규정에 따른 사업운영 방식을 탈피하여 전체적인 목표 달성에 적합한 권고 기준을 제시함으로써 사업장 규모 및 특성에 따라서는 그 질과 내용을 향상시키고 확충할 수 있는 자율성을 부여한다.

그러므로 본 특수건강진단개선실무위에서는 현행 특수건강진단제도를 조기발견 및 사후관리를 통한 직업성 질병의 예방이라는 목적에 충실하도록 개선하기 위하여 우선 그 이름을 ‘산업의학적 예방건강진단(가칭)’[※]이라고 칭하고 그 내용을 다음과 같이 개선하고자 한다.

※ ‘근로자예방건강진단’이나 ‘산업보건예방건강진단’이라고 표현하자는 의견도 있었음

(3) 개선안

▶ 건강진단구분

직장피보험자를 대상으로 한 건강진단(일반건강진단)과 유해부서 종사자를 대상으로한 특수건강진단으로 구별하지 않는다. 직종에 따라 일반건강진단 또는 특수건강진단을 실시하는 것이 아니라 사무직이든 생산직이든 작업에 따른 특정 유해요인에 노출되어 있다면 그에 따른 건강진단을 받아야 할 것이다. 즉 산업안전보건법상의 근로자 건강진단은 ‘산업의학적 예방건강진단’으로 단일화하자는 것이다.

산업의학적 예방건강진단은 정기집단건강진단의 골격을 유지하되 질병의 특성상 1년의 1-2회의 정기건강진단형태로는 발견하기 곤란한 질병 범주에 대하여는 수시건강진단의 형태를 도입하며, 임시건강진단은 현행대로 유지한다.

또한, 근로자의 건강상태에 따라 적정배치를 하기 위하여 채용시 건강진단보다는 배치전 건강진단을 실시한다.

건강관리수첩교부자건강진단(이직자건강진단)이란 표현대신 ‘특별관리물질취급자건강진단’*으로 개칭하여 발암물질을 취급하거나 사용 또는 노출되는 근로자는 평생동안 적극적이며 지속적으로 발암물질로 인한 건강관리를 받을 수 있도록 한다.

※ 이름은 현행대로 하고 내용만 보충하자는 안도 있음

장점

- 사무직을 포함하여 모든 근로자에 대해 유해요인/유해부서중심의 접근을 통한 포괄적인 건강관리 가능
- 개인의 건강과 작업능력을 고려한 적정배치
- 근로자 건강평가의 기초자료로 활용
- 발암물질 취급자에 대한 평생건강관리

제한점

- 직장피보험자건강진단 항목과 일부 중복됨으로 인한 낭비

전제조건

- 산업의학적예방건강진단에서도 일반질환에 대한 검사항목이 필요
- 배치전건강진단결과가 고용기회에 영향을 주어서는 절대 안됨
- 건강관리 대상 발암물질의 범위 조정에 대한 검토가 필요

▶ 건강진단주기

1년에 1-2회라는 기존 특수건강진단의 획일적인 주기에서 벗어나 대상질병, 유해인자, 개인의 건강상태등에 따라 신축성있게 주기를 조절할 수 있도록 한다.

장점

- 작업부서의 폭로정도 및 개인의 건강상태를 고려하지 않은 획일적인 진단주기에 오는 경제적, 인적 낭비요소 제거
- 개인의 건강상태에 따른 신축성있는 주기조정을 가능케 함(사후조치와 연계)

제한점

- 현행 수가와 인력 자원하에서는 개별 근로자에 대한 주기 및 시기선정이 번거로움을 야기할 우려가 있음
- 일률적인 관리가 아닌 개별근로자의 상태에 따른 개인별 관리를 해야 하는 어려움
- 일부 근로자에 있어 건강진단 횟수가 감소되는 경우 불만이 생길 수 있다.

전제조건

- 사후관리(산업의학적평가) 방안과 연계하여 실시하여야 개별적인 건강상태에 따른 신축성있는 주기조정을 가능케 함

▶ 건강진단형태

정기건강진단의 골격을 유지하되 질병의 특성상 1년에 1-2번의 정기건강진단형태로는 발견하기 곤란한 질병들(예;직업관련성근골격계질환, 피부질환, 천식등)에 대하여는 수시건강진단의 형태를 도입한다. 즉 근로자가 증상을 호소할때 수시로 건강진단(진찰)을 받을 수 있도록 한다.

장점

- 질병의 특성에 따른 적절하고 정확한 시기에 진단을 실시

제한점

- 전문인력 부족

전제조건

- 직업관련성근골격계질환, 피부질환, 천식등에 대한 전문인력교육등이 필요
- 수시건강진단을 받을 수 있도록 하는 제도적 장치가 필요(예를 들어 유급휴가, 산업의학과 외래 개설 등)
- 수시건강진단 결과 일정비율이상의 직업병의심자가 발견되는 경우, 동일 유해 인자에 폭로되는 당해부서의 다른 근로자에 대한 건강진단도 가능해야 함

▶ 정기건강진단대상자선정

작업환경측정결과와 연계하여 작업환경 측정 농도가 허용기준의 1/2(action level) 또는 1/4 수준(?)을 초과하는 경우 및 BEI 농도가 허용기준을 초과하는 경우 대상자로 한다(초과하지 않는 경우는 건강진단을 하지 않을 수도 있다). 이전 건강진단결과 직업병 유소견자 또는 직업병자가 발생한 경우와 노사 합의에 의하여 산업의학전문의가 대상자를 선정하는 경우 등에는 그 부서 근로자 전원<타부서 전출자(작업부서전환자)등을 포함>을 대상자로 선정

장점

- 현행과 같이 유해물질취급 부서 근로자 전체를 대상으로 하지 않고 폭로상태를 고려하여 건강진단이 꼭 필요한 대상자만 선정하므로써 낭비를 줄인다.
- 작업환경조건과 연계하여 대상자를 선정하므로써 작업환경 개선을 유도한

다.

- 노사합의로 자율적 건강진단 시행 가능

예상되는 부작용 또는 제한점

- 작업환경측정이 부실하거나 부정확한 경우 대상자가 누락될 우려

전제조건

- 건강진단결과 및 작업환경측정의 신뢰도를 확보하는 방안의 모색(예를 들어 노조참여의 활성화, 작업환경 측정기관 및 건강진단기관의 질관리 및 책임의식의 고취)
- 작업환경측정과의 연계체제 구축

▶ 검사항목

근로자건강진단은 기본적으로 직업병 확진의 기능까지는 가지고있지 않으므로 예방건강진단 목적에 부합되는 선별(screening)검사 항목으로 구성되며, 직업병 확진을 위한 검사는 산업의학과 외래에서 시행한다. 그리고 검사항목은 반드시 해야 할 필수검사항목과 의사가 필요하다고 판단될 때 추가할 수 있는 추가검사항목을 한번에 실시하며 의사의 재량권의 범위를 넓힌다. 또, 생물학적 모니터링 항목등은 필수항목으로 넣도록 한다.

장점

- 재검사가 필요한 경우 두 차례에 걸쳐 병원을 방문해야 하는 번거로움을 줄일 수 있다.
- 산업의학적예방건강진단에 적합한 검사가 가능
- 의사가 필요하다고 생각하는 검사를 추가 할 수 있는 재량권 제고 가능

예상되는 부작용 또는 제한점

- 필수항목만을 검사하고 선택항목을 검사하지 못하는 폐단(회사의 압력에 의하여)
- 의사의 재량권이 악용되어 과잉검사 및 고가검사가 될 우려가 있다.(검진기관의 압력에 의하여)

전제조건

- 서비스기관의 질관리 강화
- 노조의 참여활성화등으로 적절한 검사가 이루어 지도록 한다.
- 이미 실시한 검사항목의 적정성에 대한 실사필요.
- 수가의 현실화
- 검사항목의 적정성(출장검진시 가능한 검사)에 대한 검토

▶ 산업의학적평가기준(사후관리기준)

지금까지의 사후관리기준은 질병(일반질환 또는 직업성질환)이 있는가 없는가를 판단하고 진단결과 나타나는 근로자의 질병 또는 건강장해상태가 직업성인가, 비직업성인가를 구별하는데 중점을 두어 왔다. 또 현재 질병 또는 건강장해상태가 있다면 그러한 건강상태로 현작업을 계속할 수 있는지, 해서는 안되는지, 계속하는 경우에는 어떠한 조건이 필요한지 등 작업적합성에 대한 판단은 소홀히 취급되어 왔다. 행정편의적 또는 건강진단기관편의 위주로 수행됨으로써 정작 근로자와 사업자들에게는 행적적 규제나 불이익만이 강조되어 큰 도움이 되지 못한 것이 현실이다.

이번 개선안에서는 단지 질병이나 건강장해상태의 유무과악에 그치는 것이 아니라 현재의 건강상태가 작업에 적합한지 작업에 의하여 영향을 받을 수 있는 지 등에 중점을 두어 예방적관리를 지향하려고 함.

※ 현재 건강상태로 작업수행가능여부를 판단

가: 건강관리상 아무런 조치없이 현재의 작업이 가능한 경우

나: 일정한 조건(환경개선, 개인보호구착용, 건강진단의 주기를 앞당기는 경우 등)하에서 현작업이 가능한 경우

다: 한시적으로 현작업을 할 수 없는 경우(건강상 또는 근로조건 상의 문제를 해결후 작업복귀가능)

라: 건강장애의 악화 혹은 영구적인 장애 발생의 우려가 있으므로 현 작업을 계속할 수 없는 경우

※ 나, 다, 라의 구별을 정기건강진단 결과로 구별하기 어려운 경우 산업의학적 평가를 내리는 것은 일시적으로 보류하고, 다른과 외래를 이용한 추가적인 검사를 하여 그 결과를 토대로 산업의학적 평가를 내린다. 그 후 거기에 따른 사후조치가 있어야 한다.

장점

- 건강상태의 파악에 그치지 않고 현 건강상태로의 작업수행가능여부를 파악하여 예방적 관리에 중점을 둘수 있음.
- 근로자 및 사업주 양자에 유익한 정보를 제공할 수 있다.

전제조건

- 산업의학과 외래개설 장려
- 건강상태의 작업수행 가능여부를 판단할 수 있도록 전문인력의 질향상을 위한 교육
- 작업전환시 임금 차액에 대한 보상, 건강상의 이유로 인한 해고 금지, 실업수당 제도 확립, 전직훈련·직업교육 등 직업재활 제도의 확립 등 개개인의

고용안정이 보장되는 사회적 제도가 뒷받침되어야 함

▶ 사후조치

사후조치를 건강관리적인 조치와 작업관리적 조치로 구분하여 개인적인 조치뿐만 아니라 사업장에 대한 작업관리적 조치를 함으로써 작업환경 개선을 유도한다.

개인적인 조치에서는 우선 직업병이 의심되는 경우 근로자건강진단에서는 직업병진확진 역할을 부여하지 않고, 직업병에 대한 확진은 <산업의학과에 의뢰 정밀진단요>로 하여 산업의학과 외래를 통하여 이루어지도록 한다. 또 일률적인 추적검사가 아니고 근로자 개별적인 건강상태에 따라 신축성있게 차기 건강진단일자를 정한다.

-안-

1. 건강관리적조치: 근로자 개인에게 통보; 중복조치 가능

()개월/년 후 추적검사요
산업의학과에 의뢰 정밀진단요
작업장소의 변경/작업전환요
근로시간단축/취업제한
취업금지/치료
보호구착용
인간공학적 조치
생활습관에 대한 조치사항 등

2. 작업환경관리적조치: 근로자 대표와 사업주에게 통보

작업환경개선요

장점

- 건강상 문제가 있을 때 적절한 주기로 추적검사 가능
- 사업장의 작업관리적조치로 작업환경개선유도
- 건강상 문제가 있을 때 신속한 정밀 진단가능
- 유소견자 발견과 관계되어 발생했던 건강진단 기관과 사업장 및 근로자와의 직접적인 갈등발생소지의 해소

전제조건

- 직업병 확진을 위한 연계체계 구축
- 타과 및 산업의학과를 이용한 추가적 검사에 대한 비용지불 문제 검토
- 산업의학과 외래개설 장려(*직업병 확진을 할 수 있는 산업의학과 외래의 요건 검토 필요)
- 임금상 불이익이 없도록 보장, 고용안정 보장, 직업교육·전직교육 등 직업 재활제도의 확립등 개개인의 고용안전이 보장되는 사회적 제도가 뒷받침되어야 함
- 사업장보건수준평가기준 및 적절한 환경관리 프로그램 개발 필요
- 사업장작업환경개선비 지원
- 산업보건관리 우수 사업장 인증제도를 도입하여 인센티브 부여
- 타과 의뢰한 경우 그 적정성에 대한 표본적인 실사 필요

▶ 재원조달 및 지불방법

제3자 지불제도를 도입하여 사업주의 건강진단기관에 대한 영향력 행사에 대한 문제를 해결하고자 하며 사업주의 전적인 부담에 의존하고 있는 비용을 산재보험 재원을 사용하여 산재예방사업으로 흡수 하도록 함

장점

- 건강진단(산재예방)과 산재 진료 및 보상과의 연계, 환류가 증대
- 재원의 효율적인 활용이 가능
- 건강진단기관에 대한 사업주의 간섭을 최대한 배제

예상되는 부작용 또는 제한점

- 건강진단관리운영체제로 인한 관리운영비가 추가된다.

전제조건

- 재원 관리기관의 지정 및 그 기관의 업무내용 및 역할을 규정
- 산재예방기금의 사용이 가능
- 모든 사업장이 산재보험에 가입되도록 하는 방안 마련

▶ 건강진단수가

근로자 건강관리(대상자 선정, 건강진단, 업무관련성 및 사후관리 소견의 판단)에 대한 포괄수가제를 도입하고 상급의료기관이 특수건강진단에 적극 참여할 수 있도록 의료기관 규모에 따라 수가 가산을 도입

장점

- 건강진단 수가의 현실화
- 일 수진인원의 감소로 건강진단의 내실화
- 상급의료기관의 참여 유도로 건강진단의 전문화

전제조건

- 특수건강진단의 원가계산 방법 및 수가구조에 대한 표준회계시스템 구축마련이 필요

▶ 기타

1. 근로자개인건강수첩발부

과거에 근무했던 부서의 유해요인, 산업의학적평가등을 기록할 수 있는 근로자개인건강수첩을 발부하여 과거의 건강진단자료를 활용할 수 있도록 한다.

장점

- 근로자개인 건강과 관련된 과거의 누적된 산업보건정보를 건강진단을 맡은 산업의학전문의가 그때 그때 참고할 수 있다.
- 근로자의 알권리 확대와 더불어 자기건강보호 책임의식 고양

- 산업의학적예방건강진단의 연속성을 보장할 수 있는 도구로 사용할 수 있다.

제한점

- 근로자가 건강수첩을 소지하지 않을 우려
- 사업주에 의하여 악용되어 고용불안을 초래할 우려
- 건강진단 기관의 업무량 급증

전제조건

- 건강수첩의 보관자는 근로자이며 건강진단수진시 소지해야 할 책임이 있다.
(*근로자가 건강수첩을 소지하지 않을 경우 불이익을 주는 방안의 검토)
- 건강수첩에 기재된 정보는 건강진단 이외의 목적으로 절대 사용해서는 안된다는 법적명시가 필요.

2. 건강진단결과의 활용

건강진단결과를 작업환경개선에 활용하는 방안의 하나로 건강진단결과를 가지고 각 작업장별 또는 사업장별 보건수준을 평가하여 작업환경개선의 근거자료로 활용(예를 들어, 작업자의 1-5(?)%이상에서 직업성질환이 의심되는 경우 당해 작업공정 또는 당해 사업장에 대해서는 보건진단을 의무화)

3. 고가 장비 및 담당전문인력의 공동 활용

현행 건강진단기관이 소유하고 있는 고가의 장비 및 담당전문인력의 활용도가 매우 낮으므로 지역별로 센타화된 분석기관에서 공동 활용할 수 있도록 제도화

장점

- 고가장비의 공동 활용으로 인한 비용 절감
- 업무의 집적도를 높임으로서 전문성 향상
- 작업환경 및 특수건강진단정도관리의 내실화

예상되는 부작용 또는 제한점

- 건강진단 기관의 난립 및 건강진단기관의 질저하 우려
- 특정 항목의 검사 결과 지연 우려

전제조건

- 지정요건 적정화에 대한 연구 용역 필요
- 분석 전문 기관의 지역별 공동 활용 방안에 대한 검토
- 건강진단 기관의 질관리방안 연구 용역필요

‘산업의학적 예방건강진단(이하 ‘예방건강진단’)에 대한 보충 설명 자료

1. 현행 특수건강진단제도와 개선안의 차이는?

- ☞ ① 모든 근로자의 작업으로 인한 개별적 유해성을 고려한 건강진단
- ② 개별 근로자의 건강상태와 작업과의 적합성을 신속히 판단해 줌으로써 건강악화와 질병예방을 도모하는 건강진단
- ③ 근로자가 필요할 때 적시에 받을 수 있는 건강진단
- ④ 건강진단 결과에 따른 구체적인 사후조치를 통해 해당 근로자의 건강회복과 동료근로자의 질병예방을 도모하는 건강진단
- ⑤ 개별근로자에 대한 구체적인 산업의학적 평가를 요구하는 산업의학적 전문성을 요구하는 건강진단
- ⑥ 근로자 건강진단 실시의 사업주 의무만 법적으로 규제하고 나머지 구체적인 건강진단 절차와 방법에 대해서는 산업의학 전문의의 판단에 맡기는 적절하고 효과적인 건강진단

2. 개선안은 근로자대상 건강진단을 ‘산업의학적 예방건강진단’으로 표현했다. 여기에서 일반건강진단은 어떻게 되는가? 흡수되었는가/완전히 별개로 분리되었는가? 분리되었을 때 일반건강진단은 누구에 의해서 수행되어야 하는가?

- ☞ ‘산업의학적 예방건강진단’은 사무직과 생산직 등 전근로자를 대상으로 직업으로 인한 유해 인자와 관련하여 근로자 건강을 관리하기 위한 건강진단이다. 어떤 건강진단이든 기본적으로 실시해야 하는 검사 항목(기본검사항목)이 있는데 이것을 일반건강진단 항목으로 분리해서 보는 것은 바람직하지 못하다. 따라서 산업의학적 예방건강진단에는 직장피보험자건강진단(일반건강진단)과는 별개로 필수항목에 기본검사항목(필수항목은 유해인자별로 별도로 규정한다)을 포함한다. 일반질환을 관리하기 위한 일반건강진단은 직장피보험자건

강진단이나 개별적으로 수행하는 일반병원에서의 종합건강진단 형태로 수행 될 것이므로 산안법에는 규정할 필요가 없을 것이다.

3. 법적규정을 권고사항으로 전환시 어디까지를 법정규정으로 하여야 하며, 어느 범위까지 권고사항으로 해야 하는가?

☞ 건강진단 실시는 법적 규정이다. 그러나 건강진단 실시 방법에 대한 것은 권고사항으로 하여 하나의 지침이 되도록 한다. 그러므로 권고사항대로 실시 하지 않았더라도 그 이유를 충분히 설명할 수 있으면 행정 규제의 대상이 되지 않는다. 즉 산업의학 전문의의 전문성을 극대화시키는 것을 목적으로 하고 있다. 단지 건강진단 수행에 있어서의 적정성의 보장이 중요한 전제가 될 수 있다. 이는 기존의 정도관리를 포함하는 질 관리와 건강진단기관의 평가를 통해 이루어질 수 있을 것이다.

4. 배치전건강진단은 채용시건강진단과 어떻게 다른 것인가?

채용시건강진단은 불필요한가?

☞ 현행 채용시건강진단은 법적으로는 채용하기 전에 하는 건강진단과 배치전에 하는 건강진단을 포함한 것으로 되어있지만, 실제로는 대부분 채용시 일반건강진단 형태로 실시되며 걱정배치를 위한 유해인자에 대한 건강진단으로는 실시되고있지 않다. 특정유해업무에 종사하는 근로자는 신규 채용시 또는 작업전환시 적정 배치와 개인건강 기초자료 확보를 위해 배치전 건강진단을 하는 것이 바람직하다. 따라서 배치전 건강진단으로 개칭하고자 하며, 채용을 위한 건강진단은 회사의 자율에 맡기고 산안법상 예방건강진단에는 포함시키지 않는다.

5. ‘산업의학적 예방건강진단’으로 개칭할 필요성과 그 의의는?

☞ 첫째, 건강진단의 성격이 다르므로 개칭할 필요가 있다. 즉 개선안은 직업병 유소견자 발견보다는 예방에 중점을 두었고, 새로운 건강관리 구분으로 신속한 사후관리를 하기 위한 것이기 때문에 현행 건강진단과는 성격이 다르며, 사무직을 포함한 전 근로자의 작업으로 인한 유해성을 고려한 건강진단이다.

둘째, 개별근로자에 대한 구체적인 산업의학적 평가가 요구되는 산업의학적 전문성을 요구하는 건강진단이다.

셋째, 기존 건강진단에 대한 부정적인 이미지를 청산하기 위해서 개칭할 필요가 있다.

6. 산업의학적평가에 관하여;

-근로자 건강문제의 직업관련성에 대한 판단은 가능한가?

☞ 개선안에서 건강관리구분의 초점은 현재의 건강 상태에서 근로자가 현 작업 수행이 가능한가 판단하여 신속한 관리를 하는 데 있으며, 직업관련성 여부를 구분하고자 하는 것은 아니다. 직업병의 판단은 직업병확진체계로 이전해서 수행되도록 한다.

-현행제도에서 강조되고 있는 요주의자(C)에 대한 관리는 개선안에서는 어떻게 이루어질 수 있는가?

☞ 현재의 요주의자는 개선안에서는 (나)(다)(라) 등으로 분류되어 사후관리 될 수 있다.

- 산업의학적평가에서 현업무수행가능여부에 초점을 둘 때 (다), (라)로 분류되어 고용불안을 야기하거나 근로자에게 불이익을 주는 상황이 생기지 않도록 하려면 어떤 제도적 장치가 필요한가?

☞ 임금보전, 고용안정 보장, 직업교육, 전직 교육 등의 사회보장제도의 뒷받침이 필요하다.

-산업의학적평가에서 필요에 따라 일반외래에 정밀검사를 의뢰할 경우 그때의 비용부담은 누가 하는가?

☞ 산업의학적 평가에 필요한 사항이므로 사업주가 부담해야 한다.

7. 건강관리수첩교부자 건강진단(이직자 건강진단)과 특별관리물질취급자 건강진단과의 차이는 무엇인가?

- 명칭을 바꿀 필요가 있는가?

☞ ‘특별관리물질취급자 건강진단’은 발암물질에 대한 노출이 중단되더라도 장기적, 지속적 관찰이 필요한 경우 처음 취급시부터 지속적으로 관리하고자 하는 것이다. 현행 건강관리수첩교부자 건강진단은 그 직업에서의 이직, 퇴직, 작업전환 후에 근로자의 자발적인 신청에 의해 수행되지만 개선안은 처음부터 특별관리물질(주로 발암성 물질)취급자를 파악하여 이직, 퇴직, 작업전환, 물질대치 후까지 포함하여 진단 및 관리토록 하는 것이다. 재직 및 재직이외의 경우 모두 특별관리물질취급자 건강진단의 대상이 되지만 재직이외의 경우는 별도로 관리된다. 즉 비용 부담 및 질병관리의 주체는 별도로 정한다(현행은 한국산업안전공단).

8. 재직중수시건강진단과 임시건강진단과의 차이는?

-두가지를 하나로 명칭으로 통합하면 안되는가?

☞ 재직중 수시건강진단은 정기건강진단 형태로 발견하기 어려운 질환(근골격계 질환, 직업성 천식, 피부질환 등)에 대해 근로자가 증상을 호소할 때 등의 경우 수시로 병원을 방문하여 건강진단을 받을 수 있도록 하는 것이고, 임시건강진단은 유해요인에 의한 질병증상이 있는 근로자 또는 당해인자에 폭로되거나 취급과 관련된 질병에 걸린 근로자가 다수 발생한 경우 그 근로자 및 당해 인자에 폭로되거나 취급하는 다른 근로자에 대하여 중독의 여부, 질병의 이환 여부 또는 질병의 원인 등을 발견하기 위하여 행정기관에서 필요하다고 생각할 경우 명령하여 시행토록 하는 건강진단으로서 두 건강진단의 시행 주체 및 목적이 다르므로 명칭을 하나로 통합하여 시행할 수 없다.

9. 현행처럼 1, 2차를 구분하는 검사와 1, 2차 구분없이 하는 필수 및 추가 검사의 차이는?

☞ 현행 1차는 선별검사이고 2차는 정밀검사로써 확진을 위한 검사이나 개선안은 예방건강진단으로서 필요한 검사항목만 1회 시행하는 것이다. 단 상황에 따라 검사 항목을 추가 할 수 있도록 추가 검사 항목을 정해 놓았다.

10. 제안된 개선안에서와 같이 대상자 선정을 했을 때 예상되는 문제점은?

건강진단기관 입장에서 우려할 수 있는 수입감소에 대한 보전 방안은?

- ☞ 개선안에서와 같이 일정한 조건을 만족하는 대상자만 선정하는 경우는 현행보다 건강진단 대상자 수의 감소가 예상된다. 수가의 적정화(관리 서비스의 수가 포함), 의사의 판단에 따른 추가검사의 확대에 따른 수입 증가 및 산업의학 외래를 통한 수시 건강진단 및 추적검사 등의 수요가 추가될 것이다.

11. 개선안에서의 사후조치와 현행 제도하에서의 사후조치와의 차이는?

- ☞ 첫째, 개인적인 조치에서는 직업병이 의심되는 경우 직업병 확진 체계로 신속하게 연결할 수 있도록 하고,
둘째, 근로자의 개별적인 건강상태에 따라 신속성있게 차기 건강진단 일자를 정할 수 있도록 하며,
셋째, 절차의 적정화로 사후조치를 신속하게 할 수 있다.

12. 건강이상이가 발견 됐을 때 근로자 개인에 대한 사후조치는 어떻게 이루어지는가?

- ☞ 작업에 의하여 영향을 받을 수 있는 건강이상인 경우는 한시적 또는 지속적으로 치료하도록 조치하게 되며, 직업병이 의심되는 경우는 산업의학과 외래에서 정밀진단을 받도록 조치한다. 치료가 필요없는 건강 이상이 발견된 경우는 개별적인 건강상태에 따라 신속성있게 추적 관리를 할 수 있다. 추가적으로 산업의학과에서 직업병으로 확진되면 근로복지 공단에 이관되며, 일반질환으로 확진된 경우에는 일반의료체계로 이송한다.

13. 개선안에서 건강진단의 결과 보고는 어떻게, 누가 하여야 하는가?

- ☞ 산업의학적 평가(가, 나, 다, 라)로 구분하여 사업주가 보고하고, 예방건강진단과는 별도로 직업병 확진체계에서 직업병이 확진된 경우에 진단의사와 사업주가 보고하게 한다.

14. 건강진단을 제대로 실시하는지 건강진단기관에 대한 효율적인 행정적 관

리감독 방법은?

- ☞ 현행 제도와는 달리 개선안에서는 건강진단 세부 내용에 대한 행정적 관리 감독은 불가능하다. 그러나 건강진단 기관에 대한 질관리와 건강진단기관 평가 제도를 통해서 전문가집단에 의한 포괄적인 관리는 수행되어야 한다.

15. 직업병확진체계와 예방건강진단제도와 관계는?

- ☞ 직업병 진단에 대한 예방건강진단의 역할 직업성 질환 의심자를 발견했을 경우 직업병확진체계(산업의학과 외래)로 의뢰하는 데 그친다.

16. 건강관리수첩 발부제도의 필요성/실현가능성은?

- ☞ 이전의 건강진단 자료에 대한 확인이 어려운 상황에서 예방건강진단의 연속성을 위해 필요하지만 건강진단기관의 업무량 증가로 인한 사용 기피 및 고용불안 우려로 인한 수첩 미소지의 가능성이 높다. 따라서 시범사업을 통해 그 실현 가능성을 검토 해볼 필요가 있다.

17. 개선안대로 시행하면 근로자/사업주/건강진단기관이 얻는 가장 큰 이득은?

- ☞ 개별 근로자 중심의 신속하고 지속적인 건강관리가 가능하고(근로자 측면), 건강 문제를 조기에 발견하여 적절한 사후조치를 함으로써 노동 능력을 유지할 수 있으며(사업주 측면), 산업의학 전문의의 전문성을 살려 양 보다는 질 위주의 건강진단 사업을 시행할 수 있다(건강진단기관 측면).

18. (현행 및 개선안의) 건강진단의 목적은 medical surveillance인가. 또는 근로자 개개인의 건강관리(건강보호 및 유지)인가?

- ☞ 개선안에서 시행된 건강진단 자료는 질병감시(medical surveillance)에 활용하기에 적합하지 않다. 개선안에서의 건강진단의 목적은 ‘근로자 개개인의 건강관리’로 명확하게 역할부여를 해야된다. 반면, 현행제도는 질병감시(medical surveillance) 자료로도 이용하기에 합당치 않고, 근로자 개개인의 건강관리를 하지도 못하고 있다. 즉 행정기관과 검진기관 위주로 고착된 것이라고 할 수

있다.

19. 개선안에서의 예방건강진단을 수행하기 위해 요구되는 전문성은?

- ☞ 정해진 규정에 따라 질병 유무를 판단하는데 그치는 것이 아니고, 현재 질병 존재 유무와 그 질병과 작업과의 적합성 여부를 종합적으로 판단해야되기 때문에 산업의학적 전문지식이 고도로 요구된다.

20. 산업보건 서비스의 분야별 기능(건강진단/작업환경측정/사업장보건관리) 및 역할 분담을 명확히 규정하고, 예방건강진단과 다른 분야와의 연계관계를 확실하게 설정할 필요는?

- ☞ 예방건강진단 만으로 근로자의 건강 관리를 다 이룰 수 없으므로 다른 산업 보건서비스 분야(작업환경관리 및 사업장보건관리 사업)의 사업이 동시에 활성화 될 필요가 있다. 또한 예방건강진단의 대상자 선정에서 부터 사후조치 까지 이러한 분야들과 긴밀한 연관성을 가짐으로써 이 제도의 충실한 운영이 가능할 것이다.