



산업안전보건강조주간 세미나

The 51st Safety & Health Week

생명을 지키는 안전보건, 사람이 우선인 대한민국

일하는 사람을 위한 사회적 가치 중심의 산업보건서비스 강화 방안

2018. 7. 3(화) 14:00-17:30

COEX 3층 컨퍼런스룸 327호



고용노동부

산업재해예방
안전보건공단
산업안전보건연구원



대한직업환경의학학회

제51회 산업안전보건강조주간 세미나 주제 및 발표 일정

○ 세미나명 : 일하는 사람을 위한 사회적 가치 중심의 산업보건서비스 강화 방안

○ 목적

특수건강진단 및 보건관리위탁제도의 현황과 개선방안을 짚어보고, 산업 보건서비스의 공공성과 정부의 역할에 대한 고찰을 통해 일하는 사람을 위한 사회적 가치 중심의 산업보건서비스 강화 방안을 모색함으로써 우리나라 산재예방보상정책 방향을 제시하고자 한다.

○ 일시 : 2018. 7. 3(화) 14:00-17:30

○ 장소 : COEX 3층 컨퍼런스룸 327호

○ 세부내용

시 간	주 제	발표자	비고
14:00~14:30	등록		
14:30~14:40	인사말씀	대한직업환경의학회 송재철 학회장	좌장 김정원 (제도개선 위원장)
14:40~15:10	현행 특수건강진단의 현황과 문제점	산업안전보건연구원 김은아 실장	
15:10~15:40	보건관리위탁제도, 어떻게 할 것인가?	터의원 이철호 원장	
15:40~16:10	산업보건서비스 강화를 위한 법적 쟁점	법무법인 정률 박근후 변호사	
16:10~16:40	산재예방보상정책의 현주소와 앞으로의 개선방향	고용노동부 산재보상정책과 주평식 과장	
16:40~17:30	토론	고용노동부 산재보상정책과 주평식 과장 일터건강을 지키는 직업환경의학과 의사회 강충원 회장 인도주의실천의사협의회 환경노동위원회 김철주 위원장	

“공익신고”란 무엇인가요?

공익신고란 **공익침해행위**가 발생하였거나 발생할 우려가 있다는 사실을 **공익신고기관**에 **신고**하는 것입니다.

신고대상

5개 분야, 279개 법률 위반행위



공익신고 기관

- ☐ 국민권익위원회
- ☐ 관할 행정·감독기관(정부부처, 지자체 등)
- ☐ 수사기관
- ☐ 공사 등 공공단체
- ☐ 기업의 대표자
- ☐ 국회의원

공익신고는 어떻게 하나요?

신고자의 인적사항, 공익침해행위 내용, 신고 취지 및 이유 등을 기재한 후 **증거를 첨부하여 서식**에 따라 신고합니다.

신고상담

국민없이 110 또는 1398

신고접수

- | **인 터 넷** | 청렴신문고 홈페이지
1398.acrc.go.kr
- | **우편·방문** | 서울시 서대문구 통일로 87 임광빌딩
신관 1층 부패공익침해신고센터
- | **팩 스** | 044-200-7972
- | **모바일 앱** | 부패·공익신고 앱

신고서 기재사항(법 제8조 제1항)

- ☐ 공익신고자의 이름, 주민등록번호, 주소 및 연락처 등 인적사항
- ☐ 공익침해행위를 하는 자
- ☐ 공익침해행위 내용
- ☐ 공익신고의 취지와 이유

공익신고자는 어떻게 보호되나요?

비밀보장

신고자의 동의없이, 공익신고자의 인적사항이나 공익 신고자임을 미루어 알 수 있는 사실 공개 금지

보호조치

- ⦿ 누구든지 공익신고자 등에게 공익신고를 이유로 신분상·행정적·경제적 불이익조치 금지
- ⦿ 불이익 조치를 받은 경우, 위원회에 원상회복 등 필요한 보호조치 신청
- ☞ **공익신고자에 대한 보호규정 위반 시 형사처벌**

신변보호

공익신고자와 친족 등의 신변에 불안이 있는 경우, 위원회에서 경찰에 신변보호 요청

책임감면

공익신고와 관련하여 공익신고자의 위법행위가 발견된 경우 형벌·징계, 불리한 행정처분의 감경 또는 면제

공익신고자는 어떤 보상을 받을 수 있나요?

보상금

공익신고로 국가·지자체에 직접적인 수입의 회복 또는 증대가 있는 경우

⇒ 내부 공익신고자에게
최대 20억원의 보상금 지급



포상금

직접적 재산상 이익을 가져오지 않아도 공익에 기여한 경우

⇒ 심사를 통해
최대 2억원의 포상금 지급



구조금

공익신고로 치료·이사·소송·임금 손실 등 피해 또는 비용이 발생한 경우 지원

CONTENTS

1. 현행특수건강진단제도 문제와 제언	1
2. 보건관리위탁제도 어떻게 할 것인가	21
3. 산업보건서비스 강화를 위한 법적 쟁점	39
4. 산재예방보상정책의 현주소와 앞으로의 개선방향	55

01

현행특수건강진단제도 문제와 제안

현행특수건강진단제도 문제와 제안

김은아
2018
산업안전보건연구원

근로자 건강검진 제도

□ 근로자건강진단

- 1953 부터 (16인 이상 사업장)

□ 1972 이후 ‘유해요인’ 노출유무에 따라 분리

- 일반건강진단
- 특수건강진단
 - ‘76 (5인이상), ‘02 (5인 이하 포함)

□ 목적

- 조기진단 Medical Screening
- 위험집단의 관리 Monitoring of the risk exposure group

주요 변천

개정 배경	대상	주요 개정
'50-60년대 (건강검진 필요 성 계몽)	감염질환 중독질환 '56(50인 이상) '58(30인 이상) '64(16인 이상)	'63 노동청
'70-90년대 (집단 중독 다수 발생과 검진 제 도 정교화)	검진 전문성 확 '72 일반, 특수 구분 '76(5인 이상)	'81 노동부 승격, 산안법제정 '82 특기협 '92-96 정도관리 시작 '95 일반건강진단 보험공단으로 '97 특검제도개선위원회 '99 배치 전, 수시검진 도입
'00년대 ~ 현재 (중검확산과 검 진시장왜곡) 화	특검항목 증가, 검진항목 정교 로 확대 '02 5인 미만 전 산업으	'05 유해인자 69종 추가 '07 표적장기별 검사항목개념 '13 야간작업근로자 검진

목표 질환과 검사 도구

□ 제도 초기, 근로자의 감염질환 중심

- 대부분의 집단 검진의 목표질환 해당 사회의 prevalent ds
- 당시 한국의 '집단생활' 인구 문제질환 : TB, hepatitis

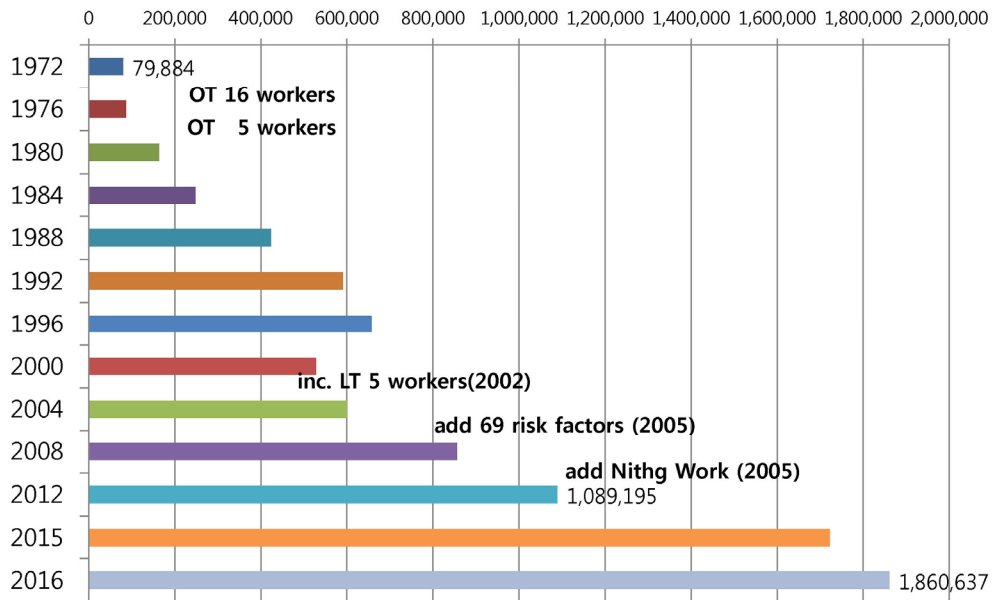
□ 일반건강진단

- 고혈압, 당뇨, 대사증후군 중심
- TB, hepatitis
- CBC/ LFT/ UA/ X-ray

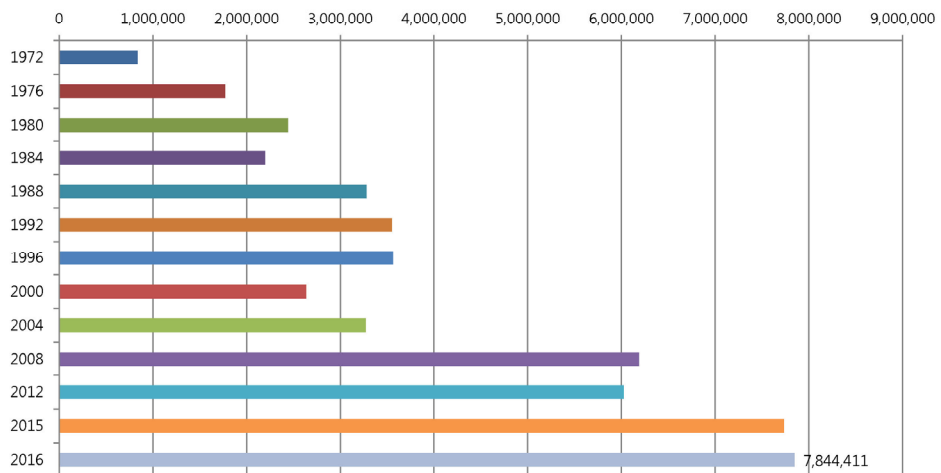
□ 특수건강진단

- 소음성 난청 -Audiometry
- 만성 폐질환 (진폐 포함) - X-ray, CT(?)
- 화학물질 (급만성)중독
- CNS or PNS Sx, Renal/hematological/LFT/BEI

특수건강진단 현황



일반건강진단 현황



특수건강진단 대상 위험요인

- ❑ Organic chemicals :108
- ❑ Metals : 19
- ❑ Acid/Bases :8
- ❑ Gases: 14
- ❑ Carcinogens :12
- ❑ Dusts :8
- ❑ Physical Agents :7
- ❑ Night Work
- ❑ Others: 1

가시적 성과

- ❑ 생물학적모니터링과 사후관리 제도를 갖추면서 조기진단 뿐 아니라 산업보건서비스를 겸할 수 있도록 디자인
 - 조기진단 스크리닝 위주 국민건강진단 대비 우수한 제도 구비
- ❑ **지속적인 대상업종, 위험요인 확대로 현재 200만 명**
 - '02년 5인미만까지 확대, '13 야간검진 신설 후 수검근로자 확대
- ❑ **사업주에 대한 화학물질 Warning**
 - 등록효과: 특검 물질 선정시 당 화학물질 사용저감 효과 (n-hexane)
 - 풍선효과 :미선택 물질 예방조치 없이 사용 증가 (예, TCE와 2)
- ❑ **정도관리, 기관평가 제도 안착**
 - - 방사선, 폐기능, 청력, 생물학적모니터링 등 4가지 정도관리와 기관평가 운영

야간노동 특수건강진단 성과와 한계

□ 검진대상 확장

- 전체특검자의 50%는 야특 검진수검
- 서비스직종 (보건, 시설관리, 건설, 운수)

□ 취약계층을 새로 산업보건영역에 진입

- 60세 이상 고령근로자
- 20대 여성 근로자

□ 수도권/대도시 수검자 증가

- 부산 서울 중심, 5인미만 사업장 소외 여전

□ 기관의 야간검진 의존 증가

- 65%의 검진기관 수검건의 반 이상 야간검진

□ 검진 전달체계 재검토 필요

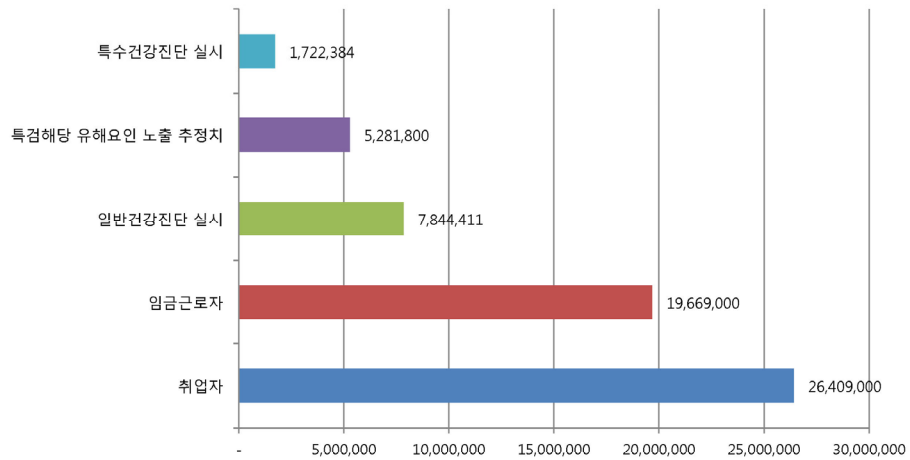
2018-06-20

9

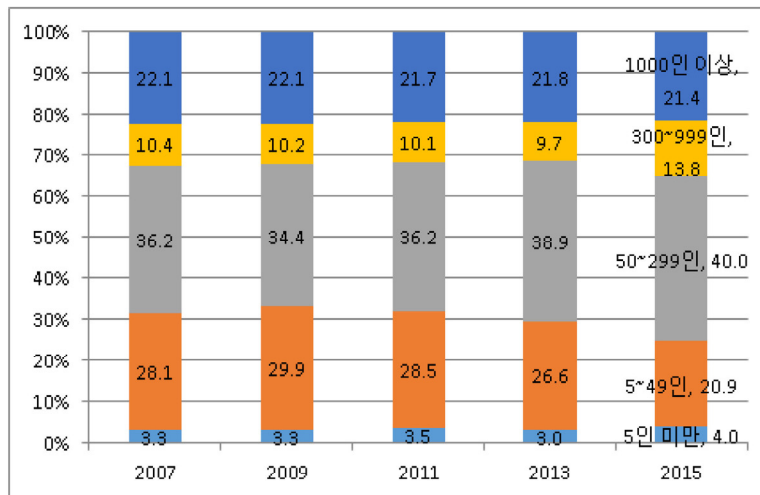
Q1. 꼭 필요한 노동자에게 service 되고 있나.

검진제도, 형평성과 접근성

2017년 특검과 일검의 Coverage



사업장 규모별 검진 실시 백분율



소규모 사업장에 대한 특검 coverage

□ 낮은 5인미만 제조업 (류향우 등, 2017)

- 소음, 분진, 화학물질 노출자의 검진률 16.7-21.6%
- 5인이상 90%이상

□ 원인

- 시장기반 검진제도
- 수익성 저하되는 소규모 사업장 검진기피

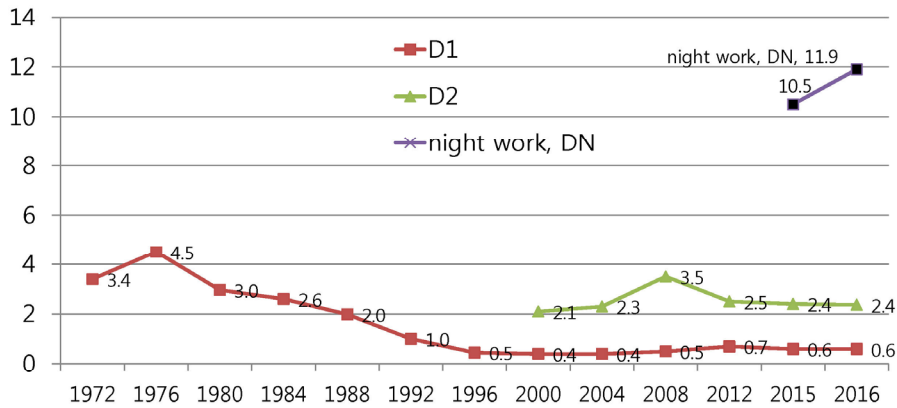
Q2. 효율성, 효과성이 검토되고 있는가.

조기진단 기능, 작동하는가?

D1, D2 진단 현황

□ '96이후 D1 진단은 검진자의 0.5% 내외

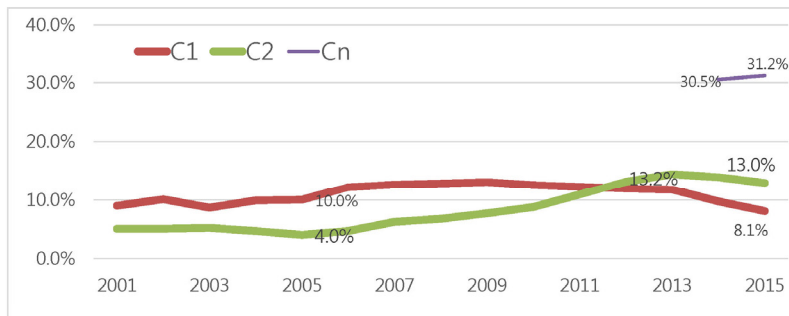
- 집단검진 **목표질환 또는 검사도구 재설정** 검토 필요



C1 C2 진단 현황

□ C1, C2 8-13% 내외

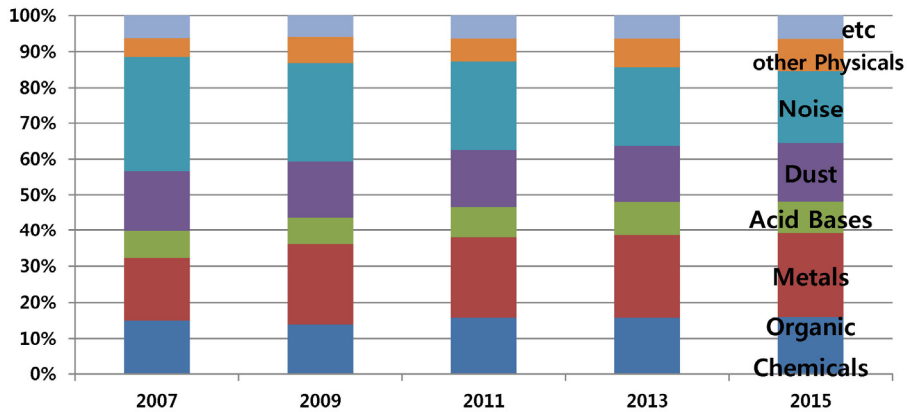
- 업무관련성과 무관한 C2도 최고 13%
 - 이 집단이 유난히 건강하다?
 - 검진의 설계가 잘못되었다?



위험요인별 검진 대상 분포

□ 48%의 검진은 화학물질

- 유기화합물, 금속, 산염기
- 소음은 23%

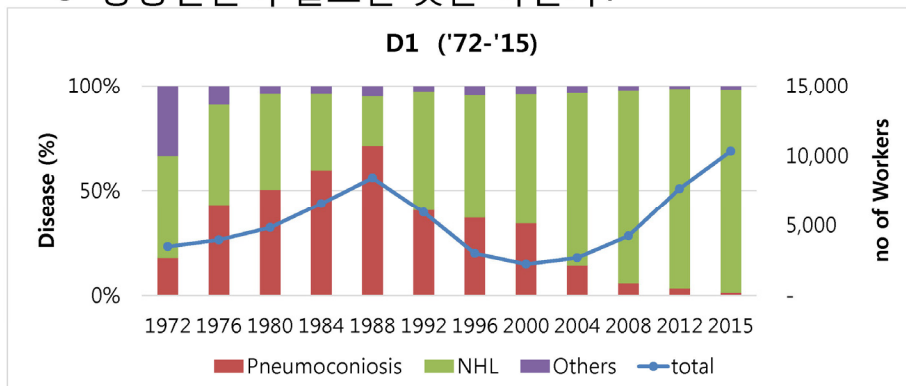


D1 진단 상세내역 ('72-'15)

□ '15년 D1의 97%는 소음성난청

□ 그 외 검진대상 위험요인의 경우

- 조기진단 대상 목표설정이 타당한가?
- 방향전환이 필요한 것은 아닌가?



유해인자 수

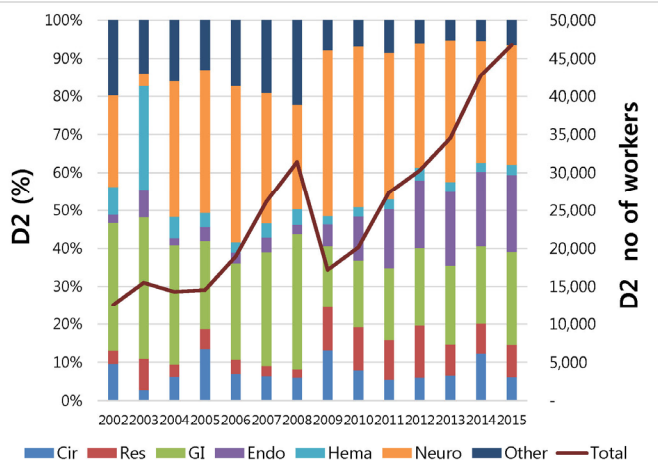
□ C1, D1이 한 건 도 없다면

○ 실제 그런지 현장 실사 필요?, 검진목표 재조정 필요

C1+D1	유해인자 수	검진건수
0%	45	168,541
0초과~0.1% 미만	38	2,048,454
0.1~1% 미만	75	3,759,423
1~10% 미만	12	332,748
10% 이상	1	704,829

C2+D2	유해인자 수	검진건수
0%	9	15,878
0초과~0.1% 미만	15	445,533
0.1~1% 미만	12	761,218
1~10% 미만	49	2,527,325
10% 이상	86	3,264,041
10% 이상(야간)	1	1,051,908

D2 현황



□ D1보다는 고루 분포

목표질환 재조정이 필요 한 것은 아닐까?

	5인 미만	5인 이상
진동	20.1	25.9
소음	18.2	23.1
분진 흡	14.5	17.9
유기용제	5.7	6.9
화학물질 피부노출	7.2	7.7
감염	4	4
나쁜 자세	57	50
사람을 이동	13	11
물건을 이동	46	33
서서일	75	56
반복동작	72	65

* 2014 취업자 근로환경조사 이용, 임금근로자 중 작업시간의 50% 이상 노출된다는 응답자의 백분율

부적절한 검사 항목

□ 질병조기진단을 위한 Tool이 적절한가를 위한 정기적 모니터링 부재

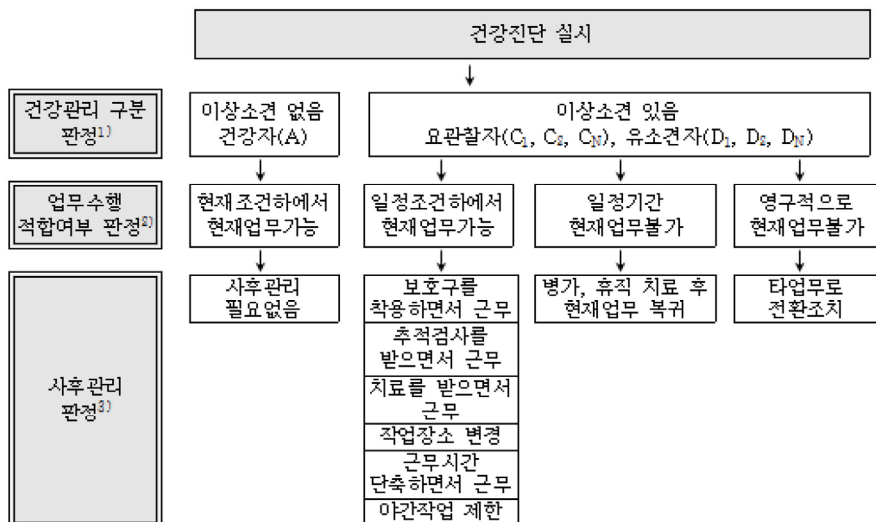
□ 예)

- 객담검사
 - 1차 검사로 현실적으로 부적절
- 마뇨산 검사
 - 세계적 trend에서 과학적으로 불필요한 검사로 간주, 폐기되는 수준

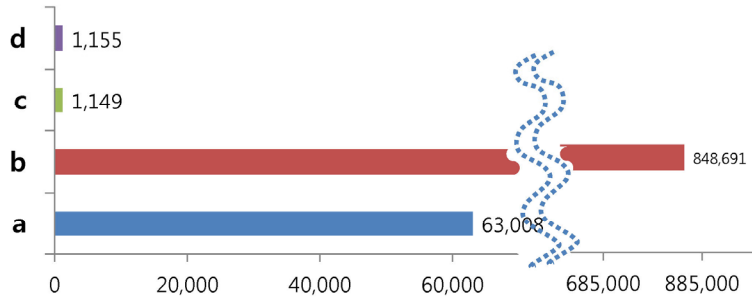
Q3. 특검제도상의 장점인 조기진단 이상의 기능이 실현되고 있나.

사후관리는 작동하는가.

업무적합성, 사후관리 판정 SCHEME



업무 적합성



□ 1% 이하의 진단만이 '일시적 작업중단', '현재작업 수행 불가능'

- 산재보상 외에 상병 수당 등의 지원이 없는 현실에서
- '일정한 조건에서 작업 가능함'이 의사의 판정가능 최대치일 것임

사후관리

	C1	C2	D1	D2	Cn	Dn
필요없음	13,708	23,717	1,348	4,089	28,505	10,613
상담	5,091	66,786	268	3,799	135,582	14,734
보호구	116,098	111,796	7,494	12,470	501	128
추적검사	26,951	99,757	2,910	4,273	111,332	12,245
근무중 치료	638	6,787	200	32,265	18,315	94,863
			99%			
작업시간 단축	125	10	64	16	238	81
작업전환	122	8	1,033	113	21	223
작업금지	34	3	150	82		46
직업병진단 안내	11	26	713	4	93	13

- 사후관리의 99%는 상담, 보호구착용지도, 추적관리, 근무중 치료
- 작업시간이나 근무조정 관련 조치는 매우 드물게 나타남
- 직환의의 위치 + 작업전환후 수입보장 조치 전무한 상황의 영향?

사후관리

□사후관리의 연속성, 이행여부 확인 부재

- 사후관리 지정(검진기관)과 이행(보건관리자(대행기관))으로 이원화
- 현행 검진기관의 기능은 단발성 검진으로 국한

□작업환경 개선에 연계되기 어려움

- 업무 관련 건강이상은 개별 근로자를 넘어 동종 업무, 공정에 관련된 것
- 사후관리의견은 개별근로자에 대한 의견 위주가, 유사직무나 공정의 위험성에 대한 의견제시 기회가 제한적

보상제도의 연계 현실화

□직업병확진 안내항목의 현실화

□산재보상에 활용가능한 소견서 작성기능

- 수가 (근로복지공단에서 지불토록...)

Q4 대상선정은 정확히 되고 있는가

대상의 선정

사전조사와 검진인원

□ 대상선정을 위한 현장방문조사 부재

- 현장 방문조사 없이 서류조사만으로 조사대상 선정
- 작업환경측정결과와 MSDS만을 근거로 유해인자를 선정할 경우 실제 노출여부에 대한 판단 오류 가능성

□ 현장방문 사전조사를 ‘의무화’ 할 경우

- 현행 ‘대량검진’ 제도에서 별도 수가 없이 가능한가
- 별도 수가 없을 경우, 또 하나의 형식적 서류작업을 만들게 되는 것은 아닐까 등등의 이견

그 외, 사항들

3자 지불

□ 3자 지불제의 도입은 과잉진료, 심사비용 부담, 사업주의 무관심 등이 발생할 가능성이 높음

- 사업주의 의사에 대한 압력은 검진기관 선정권에 있으므로, 3자지불이 되더라도 여전히 압력 존재
- 기관선정권의 조정과 감시가 더 중요하지 않은가??
 - * 의사회의 제안(검진기관 교체시 사유서를 작성케 한다든지..)
- 비용심사 절차, 인력 시설이 요구되는 기재(심평원기능해당)으로 시간을 두고 비용효과 검토 필요

□ 현재의 비용지불구조 하에서 유소견자를 양성화할 수 있는 방안 필요

- 구체적인 방안은 없으나 협의 필요

검진인원

□ 하루 수검인원에 제한 없어 검진과 판정 부실

- 형식적 근로자 면담, 검사의 신뢰성 우려
- 의사 1인당 1일 검진인원을 100명으로 제한 필요

검진제도 질관리 기능 필요

□ 위상

- 근로자 건강진단제도 운영 자문위원회

□ 자문 내용

- 근로자건강진단 제도 중장기 기획안 검토
- 목표질환 조정, EBM 기반 검사항목 검토
- 평가지표 선정, 모니터링 검토
- 새로운 검사, 대상위험요인 도입시
 - 돌출적 사회이슈만으로 '집단검진' 도입시 부작용
 - EBM, 적절한 검사tool, 스크리닝 도입 필요성, 인력과 시설 등 전달체계를 고루 검토하는 system 필요

Summary

	문제	대안
접근성/형평성	취약집단 검진 소외	검진기관 유인책, 공공의료 강화 검진형태 다양화(업종별 특화/단기간 근로자)
효율성/효과성	목표질환 선정 부적절 (다수의 검진대상위험요인은 D1C1zero)	중장기근로자건강진단계획, 업종별, 직종별, 근무형태별 목표질환 재조정 필요, 대상유해인자/노동자 재검토
	검사도구의 실패	EBM 모니터링 필요, 객담 마노산 조정
	대상선정방법 부적절	사전조사 의무화 또는 강화 방안
	하루 검진인원 적정화	하루 100인
사후관리 부실	작업관련 조치 불가능	사회적 복지 확장필요
	사후관리이행 확인	확인제도 필요
	개인별사후관리만 제시	사후조치보고서 보관집단적 보건관리안 신설
사업주/의사간 윤리	사업주의 의료진에 대한 부담 압력	3자 지불제가 해결책인지 검진기관 선정권과는 무관할지
정기적 모니터링위한 자문	학계/업계의 정기적 의견 수렴과 자문 필요	검진(자문)위원회를 통한 정기적인 검토
검진시장 오작동	덤핑, 부실 검진 등	제제 필요성 검토

02

보건관리위탁제도 어떻게 할 것인가



보건관리위탁제도, 어떻게 할 것인가? - 보건관리위탁제도의 위기와 희망 -

 더 직업환경의학센터



 더 직업환경의학센터

직업환경의학

- 직업환경의학은 ‘직업의학(Occupational medicine)’과 ‘환경의학(Environmental medicine)’으로 나눌 수 있습니다.
- 직업의학은 일하는 사람의 건강을 유지·증진하고 질병을 예방(하고 진단 및 치료)하기 위한 학문이며, 환경의학은 우리 주변 환경에 포함된 유해인자로 인해 발생할 수 있는 건강장해를 예방하고 진단 및 치료하기 위한 학문입니다. (출처 : [대한직업환경의학회 홈페이지](#))



직업환경의학의 사업

- 근로자건강진단
 - 일반/특수/배치전/임시/수시/건강수첩
- 보건관리위탁서비스
- 작업환경측정
- 직업환경의학과 외래
- 근로자건강센터(위탁운영)
- 사업장 주치의 서비스
- 평가 및 조사 사업
 - 근골격계 유해요인조사/뇌·심혈관계질환 발병위험도 평가/직무스트레스 평가/위험성 평가/발암물질 조사사업
- 기타 연구 업무



보건관리위탁제도의 법적 지위(규정)



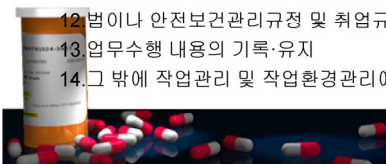
보건관리위탁제도

- 산업안전보건법상 보건관리에 대한 사업주 의무사항을 효율적으로 수행할 수 있도록 중소규모 사업장을 대상으로 산업보건관리전문기관(위탁기관)이 사업장 보건관리 업무를 지도, 지원해주는 제도(의료기관은 아님)
- 보건관리전문기관 지정요건
 - 산업보건지도사, 국가 및 지자체, 병원(의원은 제외), 대학, 법인
- 보건관리자의 직무를 위탁한다.



산안법 시행령 제17조(보건관리자의 직무)

1. 산업안전보건위원회에서 심의·의결한 직무와 안전보건관리규정 및 취업규칙에서 정한 직무
2. 원재료·가스·증기·먼진·흠(fume)·미스트(mist)·산소결핍·병원체 등에 의한 건강장해를 예방하기 위한 작업관리
3. 보건과 관련된 보호구(保護具) 구입 시 적격품 선정
4. 물질안전보건자료의 게시 또는 비치
5. 산업보건직의 직무(의사에 한함)
6. 근로자의 건강관리, 보건교육 및 건강증진 지도
7. 해당 사업장의 근로자를 보호하기 위한 다음 각 목의 조치에 해당하는 의료행위(의사·간호사)
 - 가. 외상 등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료
 - 나. 응급처치가 필요한 사람에 대한 처치
 - 다. 부상·질병의 악화를 방지하기 위한 처치
 - 라. 건강진단 결과 발견된 질병자의 요양 지도 및 관리
 - 마. 가목부터 라목까지의 의료행위에 따르는 의약품의 투여
8. 전체 환기장치 및 국소 배기장치 등에 관한 설비의 점검과 작업방법의 공학적 개선·지도
9. 사업장 순회점검·지도 및 조치의 건의
10. 직업성 질환 발생의 원인 조사 및 대책 수립
11. 산업재해에 관한 통계의 유지와 관리를 위한 지도와 조언(보건분야만 해당한다)
12. 법이나 안전보건관리규정 및 취업규칙 중 보건에 관한 사항을 위반한 근로자에 대한 조치의 건의
13. 업무수행 내용의 기록·유지
14. 그 밖에 작업관리 및 작업환경관리에 관한 사항



직 무 내 용	의사	간호사	위생사
1. 안전보건관리규정 및 취업규칙에서 정한 직무	○	○	○
2. 원재료·가스·증기·분진·흙·미스트·산소결핍·병원체 등에 의한 건강장해를 예방하기 위한 작업관리			○
3. 법 제 35조의 규정에 의하여 보호구중 보건에 관련되는 보호구의 구입시 적격품의 선정			○
4. 법 제 41조의 규정에 의하여 작성된 물질안전보건자료의 개시 또는 비치	○		○
5. 산업보건직의 직무(의사에 한함)	○		
6. 근로자의 건강상담, 보건교육 및 건강증진지도	○	○	○
7. 당해 사업장의 근로자보호를 위한 다음 각목의 조치에 해당하는 의료행위 가. 외상 등 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 의약품 투여	○	○	
8. 전체인기장치 및 국소배기장치 등에 관한 설비의 점검과 작업방법의 공학적 개선,지도			○
9. 사업장 순회점검,지도 및 조치의 건의	○	○	○
10. 직업병 발생의 원인조사 및 대책수립	○	○	○
11. 산업재해에 관한 통계의 유지와 관리를 위한 지도와 조언(보건분야만 해당한다)	○	○	○
12. 법이나 안전보건관리규정 및 취업규칙 중 보건에 관한 사항을 위반한 근로자에 대한 조치의 건의	○	○	○
13. 업무수행 내용의 기록·유지	○	○	○
14. 기타 근로자의 건강관리, 작업환경의 개선 및 유지, 관리에 관하여 노동부장관이 정하는 사항	○	○	○



산업보건직의 직무

(산안법 시행령 제 22조)

- 법 제17조 제2항의 규정에 의한 산업보건직의 직무내용은 다음 각 호와 같다.

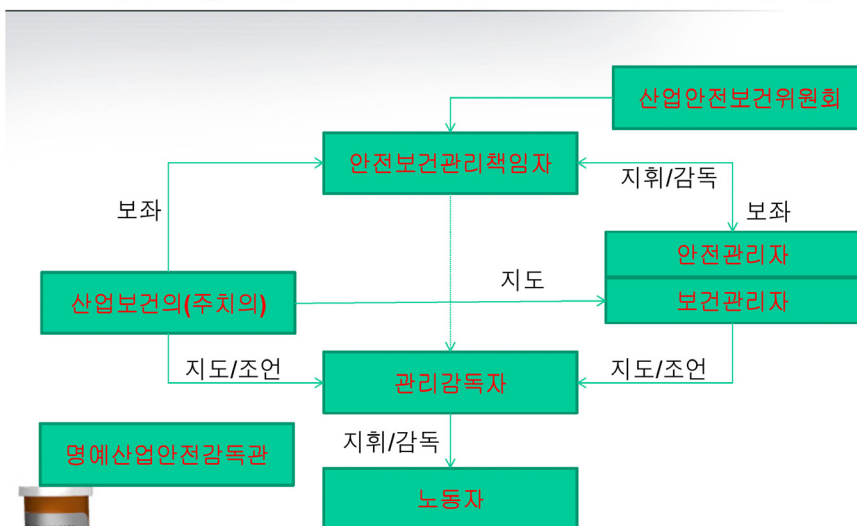
1. 근로자 건강진단 실시결과와 검토 및 그 결과에 따른 작업배치, 작업전환, 근로시간의 단축 등 근로자 건강보호조치
2. 근로자의 건강장해 원인조사와 재발 방지를 위한 의학적 조치
3. 기타 근로자의 건강유지와 증진을 위하여 필요한 조치에 관하여 노동부장관이 정하는 사항.



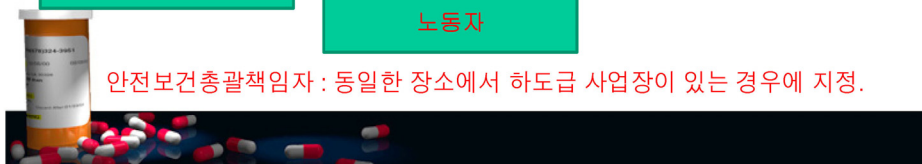
사업장 보건관리의 현황



사업장 내 산업안전보건관리체계

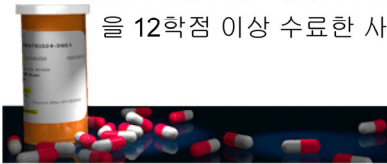


안전보건총괄책임자 : 동일한 장소에서 하도급 사업장이 있는 경우에 지정.



보건관리자의 자격

1. 「의료법」에 따른 의사
2. 「의료법」에 따른 간호사
3. 법 제52조의2제2항에 따른 산업위생지도사
4. 「국가기술자격법」에 따른 산업위생관리기사 또는 환경관리기사(대기 분야만 해당한다) 이상의 자격을 취득한 사람
5. 「국가기술자격법」에 따른 산업위생관리산업기사 또는 환경관리산업기사(대기 분야만 해당한다)의 자격을 취득한 사람
6. 「고등교육법」에 따른 전문대학 또는 이와 같은 수준 이상의 학교에서 산업보건 또는 산업위생 관련 학과를 졸업한 사람
7. 「고등교육법」에 따른 전문대학 또는 이와 같은 수준 이상의 학교에서 보건위생 관련 학과를 졸업한 사람으로서 산업보건위생에 관한 학과목을 12학점 이상 수료한 사람



사업의 종류	규모	보건관리 자의 수	보건관리자의 선임방법
1. 광업(광업 지원 서비스업은 제외한다) 2. 섬유제품 염색, 정리 및 마무리 가공업 3. 모피가공 및 모피제품 제조업 4. 신발 및 신발부품 제조업 5. 코크스, 연탄 및 석유정제품 제조업 6. 화학물질 및 화학제품 제조업;의약품 제외 7. 의약품 물질 및 의약품 제조업 8. 고무제품 및 플라스틱제품 제조업 9. 비금속 광물제품 제조업 10. 1차 금속 제조업 11. 금속가공제품 제조업;기계 및 가구 제외 12. 기타 기계 및 장비 제조업 13. 전자부품, 컴퓨터, 영상, 음향 및 통신장비 제조업 14. 전기장비 제조업 15. 자동차 및 트레일러 제조업 16. 기타 운송장비 제조업 17. 가구 제조업 18. 금속 및 비금속 원료 재생업 19. 자동차 종합 수리업, 자동차 전문 수리업 20. 이 영 제30조 각 호의 어느 하나에 해당하는 유해물질 을 제조하는 사업과 그 유해물질을 사용하는 사업 중 고용 노동부장관이 특히 보건관리를 할 필요가 있다고 인정하	상시 근로자 2,000명 이 상	2명 이상	별표 6 각 호의 어느 하 나에 해당하는 사람 을 선임하되, 별표 6 제1호 또는 제2호에 해당하는 사람 1명 이상이 포함 되어야 한다.
	상시 근로자 500명 이상 2,000명 미 만	2명 이상	별표 6 각 호의 어느 하 나에 해당하는 사람 을 선임하여야 한다.
	상시 근로자 50명 이상 500명 미만	1명 이상	별표 6 각 호의 어느 하 나에 해당하는 사람 을 선임하여야 한다.

 41 직업환경의학센터

21. 제2호부터 20호까지의 사업을 제외한 제조업	상시 근로자 3,000명 이상	2명 이상	별표 6 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 선임하되, 별표 6 제1호 또는 제2호에 해당하는 사람 1명 이상이 포함되어야 한다.
	상시 근로자 1,000명 이상 3,000명 미만	2명 이상	별표 6 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 선임하여야 한다.
	상시 근로자 50명 이상 1,000명 미만	1명 이상	별표 6 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 선임하여야 한다.
22. 농업, 임업 및 어업 23. 전기, 가스, 증기 및 수도사업 24. 하수·폐기물 처리, 원료재생 및 환경복원업 (제18호에 해당하는 사업은 제외한다) 25. 운수업(육상운송 및 파이프라인 운송업은 제외한다) 26. 도시철도 운송업 27. 도매 및 소매업 28. 숙박 및 음식점업 29. 서적, 잡지 및 기타 인쇄물 출판업 30. 방송업 31. 통신업 32. 부동산업 33. 연구개발업 34. 사진 처리업 35. 사업시설 관리 및 조정 서비스업 36. 보관업 37. 골프장 운영업 38. 수리업(제19호에 해당하는 사업은 제외한다) 39. 세탁업	상시 근로자 5,000명 이상	2명 이상	별표 6 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 선임하되, 별표 6 제1호에 해당하는 사람 1명 이상이 포함되어야 한다.
	상시 근로자 50명 이상 5,000명 미만	1명 이상	별표 6 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 선임하여야 한다.



 41 직업환경의학센터

40. 건설업	공사금액 800억원 이상(「건설산업기본법 시행령」 별표 1에 따른 토목공사에 속하는 공사의 경우에는 1천억원 이상) 또는 상시 근로자 600명 이상	1명 이상 [공사금액 800억원(토목공사업은 1,000억원)을 기준으로 1,400억원이 증가할 때마다 또는 상시 근로자 600명을 기준으로 600명이 추가될 때마다 1명씩 추가한다]	별표 6 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 선임하여야 한다.
---------	--	---	-------------------------------------



보건관리자 제도의 변천

- ◎ 1953년 5월 : 근로기준법 제72조에서 일정한 사업의 사용자는 보건관리자를 선임하도록 하는 규정을 명시
- ◎ 1961년 9월 : 시행규칙 중 근로보건관리규정에서 50인 이상(제조업과 일부 3차 산업) 근로자를 가진 사업장에 근로보건에 관한 학식과 경험이 있는 의사를 보건관리자로 임명하도록 규정
- ◎ 1981년 12월 : 산업안전보건법 제정 건강관리보건담당자는 간호사가, 산업위생보건담당자는 위생 또는 환경기사 자격자가 선임
- ◎ 1990년 1월 : 산업안전보건법을 전면적으로 개정 의사, 간호사, 산업위생 및 환경기사로 구분하여 전문 분야별로 직무를 수행하도록 하였고, 산업보건의 제도와 보건관리대행제도가 신설됨
- ◎ 1997년 5월 : 기업활동규제완화에 관한 특별조치법 제28조 기업에 의한 자율고용에서 사업주가 두어야 하는 산업보건의를 채용·고용·임명·지정 또는 선임하는 것을 사업주의 자율에 맡김



사문화된 산업보건의 제도

- 산업보건의 제도의 사문화
- 의사가 아닌 보건관리자의 경우, 산업보건의의 선임 or 보건관리대행을 실시...(산업안전보건법 제 17조와 동법 시행령 제 20조) -> 산업보건의의 선임이 기업의 자율에 맡겨짐
- 2000인 이상 사업장의 경우 의사 or 간호사 중 1인이 보건관리자에 포함...(산업안전보건법 시행령 제 16조 별표 5) -> 대기업의 직업의학 서비스도 기대할 수 없음
- 산업보건의의 자격 “예방의학 전문의 또는 산업보건에 관한 학식과 경험이 있는 자”(산업안전보건법 시행령 제 21조) -> 질 높은 직업의학 서비스를 제공할 수 있는가?
- 사업주는 산업보건의에게 직무를 수행할 수 있는 권한을 부여해야...(산업안전보건법 시행령 제 22조 2항) -> 사업장내 산업보건의의 권한이 주어지지 않음(대부분 일차진료 담당)

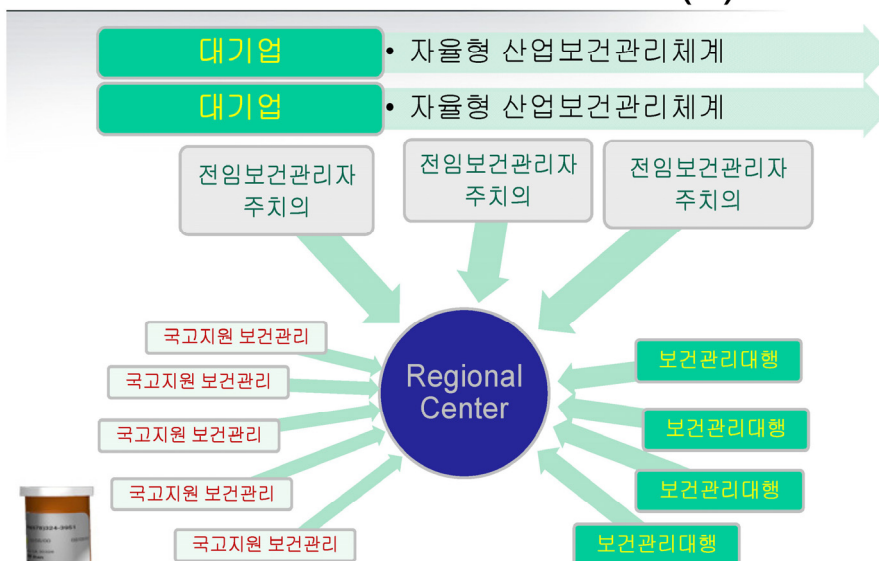


규모별 직업보건관리체계(1)

사업장 규모	보건관리 형태(보건관리자)
50인 미만	보건관리가 이루어지지 않고 있음
50인 이상~300인 미만	위탁 보건관리(보건관리대행)
300인 이상~2,000인 미만	자체 보건관리로써 의사, 간호사, 산업위생기사, 환경관리기사 중에서 보건관리자로 선임(대행가능)
2,000인 이상	직업환경의학전문의 등 의사를 채용하여 자율적인 보건관리 시행(대행가능)



규모별 보건관리체계(2)



보건관리위탁제도의 분석



SWOT분석



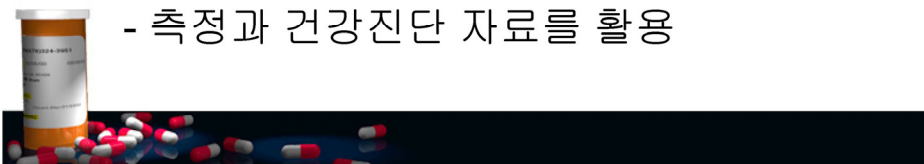
보건관리위탁제도의 장점(S)

- 중소규모 사업장에 적합한 모델
 - 보건관리 업무의 위탁
- 보건관리자의 **포괄적인** 서비스가 가능
 - 의사, 간호사, 위생기사의 협업체계
 - 체계적이고 조직적 접근과 개별적 관리
- 타 **산업보건서비스와 결합**이 가능하다.
 - 건강진단, 작업환경측정 등
- 요원들의 전문화 교육이 가능하다.



보건관리위탁제도의 단점(W)

- **일방향적**인 서비스체계
 - 방문 중심의 보고서작성
- 노동자의 요구와 일치하지 않는 서비스
 - 비용지급주체와 서비스대상의 불일치
 - 진료행위 금지
- 방문서비스
 - 간호사 중심의 사업
- 타 산업보건서비스와 결합하기가 어렵다.
 - 측정과 건강진단 자료를 활용



보건관리위탁제도의 기회(O)

- 배타적인 전문성의 법적 지위
 - 향 후 직업환경의학전문의
- 사업주의 의무사항을 위탁
- 산업보건서비스의 집단적 접근방식
 - 치료 중심이 아니라 예방중심의 보건사업
- 다른 산업보건서비스와의 결합
 - 건강진단과 측정
 - 직업환경의학과 외래

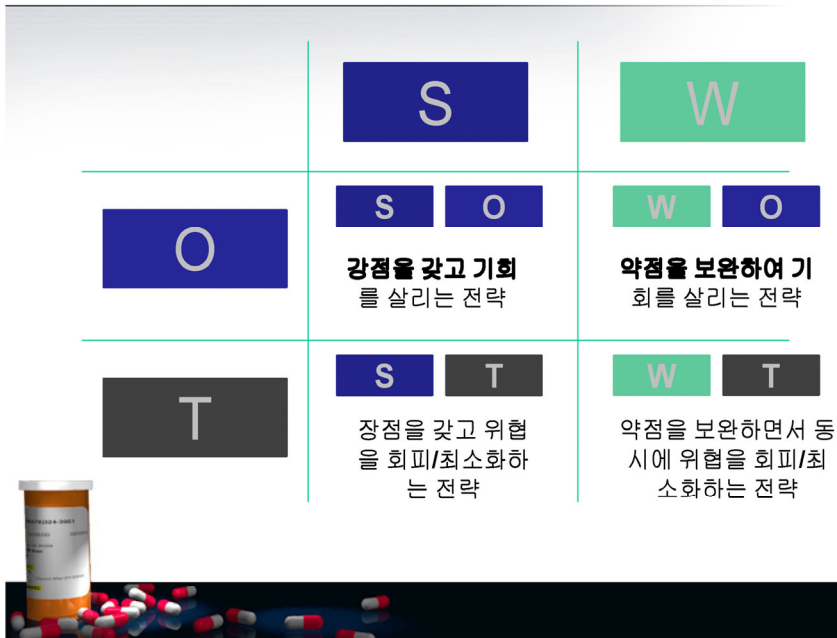


보건관리위탁제도의 위기(T)

- 보건관리위탁에서의 의사의 역할이 미약
 - 간호사의 역할과 겹치는 부분
 - 산업위생에 대한 소외
- 사업주와 노동자의 외면
 - 형식화된 위탁서비스(보고서와 근로감독)
- 특수검진의사와 보건대행의사 겸직금지
- 접근성의 문제
 - 건강진단 자료에 대한 접근의 어려움
 - 외래방문의 어려움



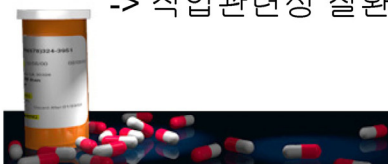
SWOT의 전략



장점과 기회(S&O)

- 강점을 갖고 기회를 살리는 전략

- 사업주의 의무사항/배타적인 전문성
 - > 안정적인 사업을 확대
- 중소규모 사업장/포괄적 서비스/집단적 접근방식
 - > 예방중심의 보건사업을 기획
- 다른 산업보건사업과의 연결
 - > 유해물질의 관리, 작업환경측정, 개인별 노출평가
 - > 건강진단 사후관리
 - > 직업관련성 질환의 예방과 관리



단점과 기회(W&O)

-약점을 보완하여 기회를 살리는 전략

- **Consumer's paradox**
 - 비용지불주체와 관리대상의 불일치
 - 낮은 서비스 수가의 원인
 - ➔ 삼자지불제도(제한적 개선방향)
- 일방향적인 서비스
 - 노동자의 **Needs**에 응답할 수 없는 구조
 - 만족시켜야 할 서비스의 대상은 노동자
 - ➔ 외래와 결합된 대항체계.
 - ➔ 면담자료의 전산화, 건강진단자료의 누적, 작업환경측정자료의 개인별 노출평가 등



장점과 위기(S&T)

- 장점을 갖고 위협을 회피/최소화하는 전략

- 보건관리위탁에서의 의사 역할
 - 간호사/위생기사의 역할과 의사의 역할
 - 연간 **2-4회** 방문
 - ➔ 쌍방향적 서비스의 중심이어야 하고, 위탁업무의 기획과 사업성을 총괄
- 보건관리위탁과 특수검진의 겸직 금지
 - 위탁사업장의 노동자를 모두 만날 수 있는 유일한 기회
 - ➔ 외래와 더불어 노동자와 접촉면을 넓힐 수 있는 기회



단점과 위기(W&T)

-약점을 보완하면서 동시에 위험을 회피/최소화하는 전략

- 사업주 및 노동자의 불만족
 - 비용지불주체와 관리주체의 불일치
 - 일방향적인 서비스(방문서비스)
 - ➔ 삼자지불제도/쌍방향적 서비스의 강화
- 노동자 보건자료의 활용제한
 - 건강진단결과의 활용제한
 - 개인별 노출자료의 확보(작업환경측정)
 - ➔ 보건대행자료의 전산화



제언

- 사업장 보건관리의 책임은 사업주 중심이라는 개념이 우선되어야 한다. 그러므로 보건관리위탁서비스는 사업주가 사업장 보건관리를 잘 수행할 수 있도록 산업보건학적 조언(보좌)을 중심과제로 삼아야 한다.
- 보건관리위탁서비스의 최종 소비자는 노동자이어야 한다. 최종 소비자의 만족을 위한 서비스의 질적 향상에 주력해야 한다.
- 사업주와 노동자에게 제시할 수 있는 보건관리위탁서비스의 성과지표를 개발해야 한다.
- 직업환경의학과 외래를 활용하여 쌍방향적인 서비스가 가능하도록 한다.
- 자신이 맡은 사업장 노동자들을 대상으로 하는 특수건강진단은 가능하도록 하자.



경청해 주셔서 감사합니다.



03

산업보건서비스 강화를 위한 법적 쟁점

산업보건서비스 강화를 위한 법적 쟁점

2018. 7. 3.

변호사 박 근 후



이메일 : duralaw@gmail.com
홈페이지 : www.jeongyul.co.kr

순 서

1. 산업안전보건법과 산재보상보험법을 통한 근로자 보호
2. 개인정보보호와 관련된 문제
3. 영업비밀 보호 및 정보공개에 관한 문제
4. 보건관리전문기관의 업무 범위에 관한 문제
5. 기타 쟁점

1. 산업안전보건법과 산재보상보험법을 통한 근로자 보호

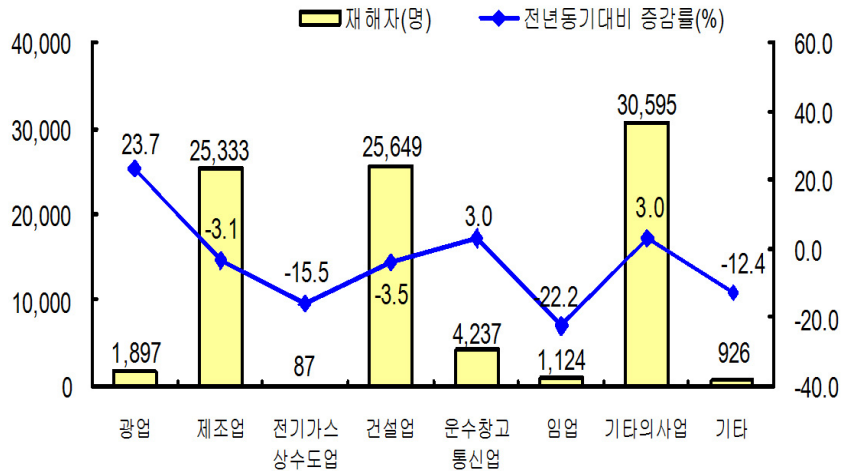
- 근로기준법을 통해 근로자 보호를 위한 근거가 마련되어 있음
- 산업안전보건법과 산재보상보험법을 통해 근로자를 보호하기 위한 구체적인 방안이 도입되어 있음

산업안전보건법	산재보상보험법
◇ 업종별 재해예방 ◇ 안전인증 대상 방호장치·보호구 제조업체 자금 지원 ◇ 위험 기계·기구의 근원적 안전성 확보 ◇ 유해작업환경 개선 ◇ 근로자 건강보호 ◇ 산재예방시설 용자 ◇ 클린사업장 조성 지원 ◇ 산재예방요율제 지원 ◇ 원·하청 산업재해 통합관리제도	◇ 산재보험제도 ◇ 산재보험급여 ◇ 산재근로자 직업훈련 ◇ 산재근로자 직장복귀 지원 ◇ 대체인력지원사업(산재근로자) ◇ 산재근로자 창업지원사업 ◇ 산재근로자 및 자녀 장학사업 ◇ 산재근로자 생활안정자금 용자 ◇ 진폐근로자 건강진단 ◇ 진폐위로금 지급
산재예방	산재근로자 보호

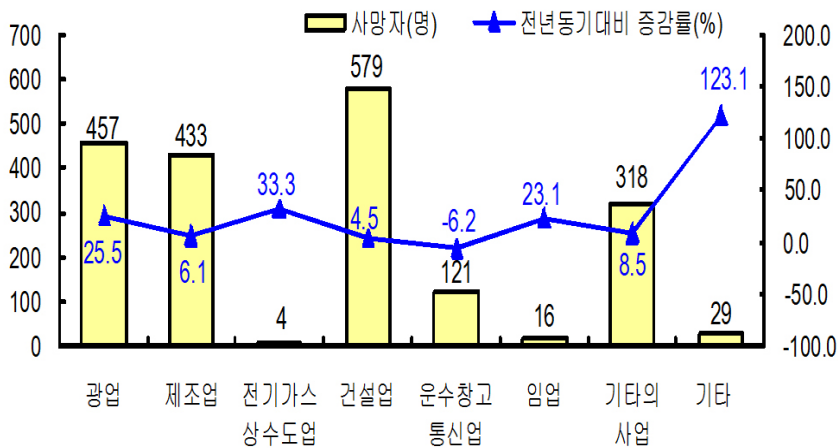
- 산재 예방을 위한 제도, 산재근로자 보호를 위한 제도가 마련되어 있음에도 불구하고 여전히 산재근로자가 많이 발생하고 있으며, 특히 사망근로자도 많이 발생하는 상황임

◇ 2017년 산업재해 발생현황

- 재해자1)



- 사망자2)



○ 근로자 안전을 위한 많은 제도가 도입되어 있지만, 앞서 기재한 통계 자료를 통해 확인되는 것처럼 산재예방을 위한 산업보건서비스 강화가 필요함

1) 고용노동부, 2017년 산업재해 발생현황 : 재해자는 기타의 사업(34.1%), 제조업(28.5%), 건설업(28.2%)에서 대부분 발생

2) 고용노동부, 2017년 산업재해 발생현황 : 사망자는 건설업(579명, 29.6%)에서 가장 많이 발생하였으며, 특히, 5~49인 건설사업장(236명)에서 가장 많이 발생

- 그런데 산업보건서비스 업무 수행 또는 확대와 관련하여 타법과의 충돌 등 법적인 문제가 발생함

2 개인정보보호와 관련된 문제

- 개인정보보호법에 따라 개인의 정보가 보호되고 있으며, 법위반 행위에 대해서는 형사처벌까지 되고 있음

개인정보보호법

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "개인정보"란 살아 있는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 및 영상 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보(해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함한다)를 말한다.

제18조(개인정보의 목적 외 이용·제공 제한) ① 개인정보처리자는 개인정보를 제15조제1항에 따른 범위를 초과하여 이용하거나 제17조제1항 및 제3항에 따른 범위를 초과하여 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.

② 제1항에도 불구하고 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 정보주체 또는 제3자의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있을 때를 제외하고는 개인정보를 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공할 수 있다. 다만, 제5호부터 제9호까지의 경우는 공공기관의 경우로 한정한다.

1. 정보주체로부터 별도의 동의를 받은 경우

2. 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우

3. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우

4. 통계작성 및 학술연구 등의 목적을 위하여 필요한 경우로서 특정 개인을 알아볼 수 없는 형태로 개인정보를 제공하는 경우

5. 개인정보를 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공하지 아니하면 다른 법률에서 정하는 소관 업무를 수행할 수 없는 경우로서 보호위원회의 심의·의결을 거친 경우

6. 조약, 그 밖의 국제협정의 이행을 위하여 외국정부 또는 국제기구에 제공하기 위하여 필요한 경우

7. 범죄의 수사와 공소의 제기 및 유지를 위하여 필요한 경우

8. 법원의 재판업무 수행을 위하여 필요한 경우

9. 형(刑) 및 감호, 보호처분의 집행을 위하여 필요한 경우

- 고용노동부 감독관이나 안전보건공단 직원이 산업안전보건법에 따라 근로자의 건강정보를 열람할 경우 개인정보보호법에 위반되는지 여부가 문제될 수 있음
- 산업안전보건법에 따른 정당한 업무수행이라면 개인정보보호법 제18조 제2항 2호에서 규정하고 있는 '다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우'에 해당되어 개인정보보호법 위반이 문제될 가능성이 적음

산업안전보건법

제51조(감독상의 조치) ① 「근로기준법」 제101조에 따른 근로감독관이 이 법 또는 이 법에 따른 명령을 시행하기 위하여 필요한 경우로서 고용노동부령으로 정하는 경우에는 다음 각 호의 장소에 출입하여 관계자에게 질문을 하고, 장부, 서류, 그 밖의 물건의 검사 및 안전·보건점검을 하며, 검사에 필요한 한도에서 무상으로 제품·원재료 또는 기구를 수거할 수 있다. 이 경우 근로감독관은 해당 사업주 등에게 그 결과를 서면으로 알려야 한다.

1. 사업장

- 그러나 업무상 알게 된 정보를 누설하거나 권한 없이 다른 사람이 이용하도록 제공하였을 경우에는 개인정보 보호법 위반이 될 수 있음
- 개인정보를 처리하거나 처리하였던 자료부터 직접 개인정보를 제공받지 아니하더라도 범위만 주체가 될 수 있으므로, 순차적으로 개인정보를 취득한 자가 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받았을 경우 처벌의 대상이 될 수 있음

▲출처 : 대법원 2018. 1. 24. 선고 2015도16508 판결 [개인정보보호법위반]

종합법률정보 판례

개인정보 보호법 제59조 제2호는 ‘개인정보를 처리하거나 처리하였던 자는 업무상 알게 된 개인정보를 누설하거나 권한 없이 다른 사람이 이용하도록 제공하는 행위를 하여서는 아니 된다’고 규정하고 있고, 제71조 제5호는 ‘제59조 제2호를 위반하여 업무상 알게 된 개인정보를 누설하거나 권한 없이 다른 사람이 이용하도록 제공한 자 및 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자’를 처벌하는 것으로 규정하고 있다.

위에서 보듯이 개인정보 보호법 제71조 제5호 후단은 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자를 처벌하도록 규정하고 있을 뿐 개인정보를 제공하는 자가 누구인지에 관하여는 문언상 아무런 제한을 두지 않고 있는 점과 개인정보 보호법의 입법 목적 등을 고려할 때, 개인정보를 처리하거나 처리하였던 자가 업무상 알게 된 개인정보를 누설하거나 권한 없이 다른 사람이 이용하도록 제공한 것이라는 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자라면, 개인정보를 처리하거나 처리하였던 자로부터 직접 개인정보를 제공받지 아니하더라도 개인정보 보호법 제71조 제5호의 ‘개인정보를 제공받은 자’에 해당한다.

3. 영업비밀 보호 및 정보공개에 관한 문제

- ‘부정경쟁방지 및 영업비밀보호에 관한 법률’은 영업비밀을 보호하고 있음
- 산업안전보건법에 따른 업무 수행과정에 지득한 정보가 영업비밀에 해당할 가능성이 있음
- 업무수행 중 알게 된 영업비밀을 사용하거나 공개하는 행위는 영업비밀 침해행위가 될 수 있음

부정경쟁방지 및 영업비밀보호에 관한 법률

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. "영업비밀"이란 공공연히 알려져 있지 아니하고 독립된 경제적 가치를 가지는 것으로서, 합리적인 노력에 의하여 비밀로 유지된 생산방법, 판매방법, 그 밖에 영업활동에 유용한 기술상 또는 경영상의 정보를 말한다.

3. "영업비밀 침해행위"란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 행위를 말한다.

가. 절취(竊取), 기망(欺罔), 협박, 그 밖의 부정한 수단으로 영업비밀을 취득하는 행위(이하 "부정취득행위"라 한다) 또는 그 취득한 영업비밀을 사용하거나 공개(비밀을 유지하면서 특정인에게 알리는 것을 포함한다. 이하 같다)하는 행위

나. 영업비밀에 대하여 부정취득행위가 개입된 사실을 알거나 중대한 과실로 알지 못하고 그 영업비밀을 취득하는 행위 또는 그 취득한 영업비밀을 사용하거나 공개하는 행위

다. 영업비밀을 취득한 후에 그 영업비밀에 대하여 부정취득행위가 개입된 사실을 알거나 중대한 과실로 알지 못하고 그 영업비밀을 사용하거나 공개하는 행위

라. 계약관계 등에 따라 영업비밀을 비밀로서 유지하여야 할 의무가 있는 자가 부정한 이익을 얻거나 그 영업비밀의 보유자에게 손해를 입힐 목적으로 그 영업비밀을 사용하거나 공개하는 행위

마. 영업비밀이 라목에 따라 공개된 사실 또는 그러한 공개행위가 개입된 사실을 알거나 중대한 과실로 알지 못하고 그 영업비밀을 취득하는 행위 또는 그 취득한 영업비밀을 사용하거나 공개하는 행위

바. 영업비밀을 취득한 후에 그 영업비밀이 라목에 따라 공개된 사실 또는 그러한 공개행위가 개입된 사실을 알거나 중대한 과실로 알지 못하고 그 영업비밀을 사용하거나 공개하는 행위

- 공공기관이 보유, 관리하는 정보는 원칙적으로 공개대상임
- 공공기관의 정보공개에 관한 법률 제9조 단서에 따라 비공개 대상이 될 수 있음

공공기관의 정보공개에 관한 법률

제9조 (비공개 대상 정보) ① 공공기관이 보유·관리하는 정보는 공개대상이 된다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보는 공개하지 아니할 수 있다.

<중략>

5. 감사·감독·검사·시험·규제·입찰계약·기술개발·인사관리에 관한 사항이

나 의사결정 과정 또는 내부검토프로세스에 있는 사항 등으로서 공개될 경우 업무의 공정한 수행이나 연구·개발에 현저한 지장을 초래한다고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 정보. 다만, 의사결정 과정 또는 내부검토프로세스를 이유로 비공개할 경우에는 의사결정 과정 및 내부검토프로세스가 종료되면 제10조에 따른 청구인에게 통지하여야 한다.

6. 해당 정보에 포함되어 있는 성명·주민등록번호 등 개인에 관한 사항으로서 공개될 경우 사생활의 비밀 또는 자유를 침해할 우려가 있다고 인정되는 정보. 다만, 다음 각 목에 열거한 개인에 관한 정보는 제외한다.

가. 법령에서 정하는 바에 따라 열람할 수 있는 정보

나. 공공기관이 공표를 목적으로 작성하거나 취득한 정보로서 사생활의 비밀 또는 자유를 부당하게 침해하지 아니하는 정보

다. 공공기관이 작성하거나 취득한 정보로서 공개하는 것이 공익이나 개인의 권리 구제를 위하여 필요하다고 인정되는 정보

라. 직무를 수행한 공무원의 성명·직위

마. 공개하는 것이 공익을 위하여 필요한 경우로서 법령에 따라 국가 또는 지방자치단체가 업무의 일부를 위탁 또는 위촉한 개인의 성명·직업

7. 법인·단체 또는 개인(이하 "법인등"이라 한다)의 경영상·영업상 비밀에 관한 사항으로서 공개될 경우 법인등의 정당한 이익을 현저히 해칠 우려가 있다고 인정되는 정보. 다만, 다음 각 목에 열거한 정보는 제외한다.

가. 사업활동에 의하여 발생하는 위해(위해)로부터 사람의 생명·신체 또는 건강을 보호하기 위하여 공개할 필요가 있는 정보

- ‘공개될 경우 업무의 공정한 수행에 현저한 지장을 초래한다고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우’의 의미에 대해서, 공개될 경우 업무의 공정한 수행이 객관적으로 현저하게 지장을 받을 것이라는 고도의 개연성이 존재하는 경우로 해석되고 있음

▲ 출처 : 대법원 2003. 8. 22. 선고 2002두12946 판결, 대법원 2014. 7. 24. 선고 2013두20301 판결 등 참조

정보공개법 제9조 제1항 제5호에서 규정하고 있는 ‘공개될 경우 업무의 공정한 수행에 현저한 지장을 초래한다고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우’라 함은 같은 법 제1조의 정보공개제도의 목적 및 제9조 제1항 제5호의 규정

에 의한 비공개대상정보의 입법 취지에 비추어 볼 때 공개될 경우 업무의 공정한 수행이 객관적으로 현저하게 지장을 받을 것이라는 고도의 개연성이 존재하는 경우를 의미하고, 여기에 해당하는지 여부는 비공개에 의하여 보호되는 업무수행의 공정성 등의 이익과 공개에 의하여 보호되는 국민의 알권리의 보장과 국정에 대한 국민의 참여 및 국정운영의 투명성 확보 등의 이익을 비교·교량하여 구체적인 사안에 따라 신중하게 판단되어야 한다.

- 산업안전보건법에 따른 업무 수행 중 확보된 정보가 재해근로자의 권리구제를 위해 필요한 경우 보다 넓게 공개될 필요가 있음. 다만, 영업비밀 등을 고려하여 권리구제에 필요한 한도 내에서 공개되는 방안도 고려될 수 있음
- 비공개 대상 정보에는 개인식별 정보 뿐 아니라 개인에 관한 사항의 공개로 개인의 내밀한 내용의 비밀 등이 알려지게 되고, 그 결과 인격적·정신적 내면생활에 지장을 초래하거나 자유로운 사생활을 영위할 수 없게 될 위험성이 있는 정보’도 포함된다고 해석되고 있음

▲ 출처 : 대법원 2012. 6. 18. 선고 2011두2361 전원합의체 판결 [정보공개청구 거부처분취소] > 종합법률정보 판례)

【다수의견】 공공기관의 정보공개에 관한 법률(이하 ‘정보공개법’이라 한다)의 개정 연혁, 내용 및 취지 등에 헌법상 보장되는 사생활의 비밀 및 자유의 내용을 보태어 보면, 정보공개법 제9조 제1항 제6호 본문의 규정에 따라 비공개 대상이 되는 정보에는 구 공공기관의 정보공개에 관한 법률(2004. 1. 29. 법률 제7127호로 전부 개정되기 전의 것, 이하 같다)의 이름·주민등록번호 등 정보 형식이나 유형을 기준으로 비공개대상정보에 해당하는지를 판단하는 ‘개인식별정보’뿐만 아니라 그 외에 정보의 내용을 구체적으로 살펴 ‘개인에 관한 사항의 공개로 개인의 내밀한 내용의 비밀 등이 알려지게 되고, 그 결과 인격적·정신적 내면생활에 지장을 초래하거나 자유로운 사생활을 영위할 수 없게 될 위험성이 있는 정보’도 포함된다고 새겨야 한다. 따라서 불기소처분 기록 중 피의자신문조서 등에 기재된 피의자 등의 인적사항 이외의 진술내용 역시 개인의 사생활의 비밀 또는 자유를 침해할 우려가 인정되는 경우 정보공개법 제9조 제1항 제6호 본문 소정의 비공개대상에 해당한다.

【대법관 전수안, 대법관 이인복, 대법관 이상훈, 대법관 박보영의 별개의견】 정보공개법 제9조 제1항 제6호 본문 소정의 ‘당해 정보에 포함되어 있는 이

름·주민등록번호 등 개인에 관한 사항으로서 공개될 경우 개인의 사생활의 비밀 또는 자유를 침해할 우려가 있다고 인정되는 정보'의 의미와 범위는, 구 공공기관의 정보공개에 관한 법률 제7조 제1항 제6호 본문 소정의 '당해 정보에 포함되어 있는 이름·주민등록번호 등에 의하여 특정인을 식별할 수 있는 개인에 관한 정보'와 다르지 않다고 새기는 것이 정보공개법의 문언뿐 아니라 개정 경위 및 취지, 종래 대법원판례가 취한 견해, 관련 법령과의 조화로운 해석에 두루 부합하면서 국민의 알권리를 두텁게 보호하는 합리적인 해석이다.

4. 보건관리전문기관의 업무 범위에 관한 문제

- 산업안전보건법 상 보건관리전문기관은 의료기관 개설 없이 법인 형태로 운영이 가능하도록 되어 있음
- 의료인을 의료기관이 아닌 곳에서 채용하여 운영하고 보건관리자의 직무에 해당하는 응급처치 등의 의료행위를 시행하는 것이 적법한 것인지 문제될 수 있음
- 의료법은 제33조 제1항에는 의료인은 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며 각 호에서 적하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다고 규정하고 있음
- 위와 같은 의료법 규정에도 불구하고, 산업보건법 시행령 제17조 제1항 7호에서 의료법상 의사, 간호사가 할 수 있는 의료행위를 열거하고 있으므로 그 범위 내에서 의료행위를 할 수 있는 것으로 해석될 수 있음

의료법

제33조(개설 등) ①의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다. <개정 2008.2.29., 2010.1.18.>

1. 「응급의료에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 응급환자를 진료하는 경우
2. 환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우

3. 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우
4. 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 가정간호를 하는 경우
5. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우

산업보건법 시행령

제17조(보건관리자의 업무 등) ① 법 제16조제2항에 따라 보건관리자가 수행하여야 할 업무는 다음 각 호와 같다.

<중략>

7. 해당 사업장의 근로자를 보호하기 위한 다음 각 목의 조치에 해당하는 의료행위(보건관리자가 별표 6 제1호 또는 제2호에 해당하는 경우로 한정한다)

- 가. 외상 등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료
- 나. 응급처치가 필요한 사람에 대한 처치
- 다. 부상·질병의 악화를 방지하기 위한 처치
- 라. 건강진단 결과 발견된 질병자의 요양 지도 및 관리
- 마. 가목부터 라목까지의 의료행위에 따르는 의약품의 투여

5. 기타 쟁점

- 산업안전보건법상 안전조치 위반이 형사처벌 대상이 될 수 있는 경우

출처 : 대법원 2014. 8. 28. 선고 2013도3242 판결 [산업안전보건법위반] > 종합 법률정보 판례)

산업안전보건법(이하 ‘법’이라 한다) 제23조 제3항은 사업주로서 하여금 구축물 등이 붕괴할 우려가 있는 장소 등 작업수행상 위험발생이 예상되는 장소에는 그 위험을 방지하기 위하여 필요한 조치를 하도록 규정하면서, 같은 조 제4항에서 제3항에 의하여 사업주가 하여야 할 안전상의 조치사항을 고용노동부령으로 정하도록 위임하고 있다. 그리고 그 위임을 받은 산업안전보건기준에 관한 규칙(이하 ‘규칙’이라고 한다)은 작업의 종류 등에 따라 위험을 예방하기 위하여 사업주가 취하여야 할 필요한 조치들을 구체적으로 규정하고 있으며, 법 제66조의2는 사업주가 위와 같은 위험을 방지하기 위한 필요한 조치의무를

위반하여 근로자를 사망에 이르게 한 경우 7년 이하의 징역 또는 1억 원 이하의 벌금에 처하도록 정하고 있다. 이와 같은 규정들을 종합하여 보면, 사업주에 대한 법 제66조의2, 제23조 제3항 위반죄는, 사업주가 자신이 운영하는 사업장에서 법 제23조 제3항에 규정된 안전상의 위험성이 있는 작업과 관련하여 규칙이 정하고 있는 안전조치를 취하지 않은 채 작업을 지시하거나, 그와 같은 안전조치가 취해지지 않은 상태에서 위 작업이 이루어지고 있다는 사실을 알면서도 이를 방치하는 등 그 위반행위가 사업주에 의하여 이루어졌다고 인정되는 경우에 한하여 성립하는 것이고, 규칙에서 정한 안전조치 외의 다른 가능한 안전조치가 취해지지 않은 상태에서 위험성이 있는 작업이 이루어졌다는 사실만으로 위 죄가 성립하는 것은 아니라고 할 것이다(대법원 2009. 5. 28. 선고 2008도7030 판결, 대법원 2010. 9. 9. 선고 2008도7834 판결 등 참조).

- 특수건강진단이나 배치전건강진단에서 현재 업무가 불가하다는 소견이 나와 결국 당해 근로자의 해고로 이어질 경우 근로자 보호 문제
- 특수건강진단기관, 보건관리전문기관의 불법행위를 신고할 경우 신고자 보호방안 <끝>

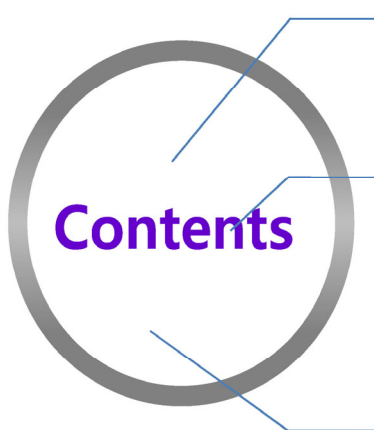
04

산재예방보상정책의 현주소와 앞으로의 개선방향

산재보험의 정책방향과 과제

· 산재 의료전달체계의 정립 ·

고 용 노 동 부
산재보상정책과장 주평식



1 산재신청의 활성화

2 조기전문재활치료

3 원직장복귀 지원 강화

4 산재전문의사(DW)

1 산재신청의 활성화

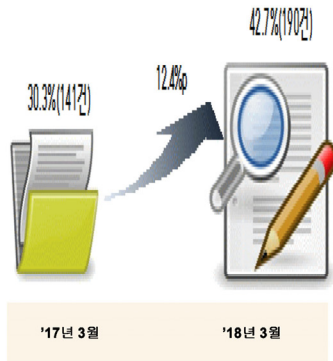
가. 제도개선

- 사업주 날인제도 폐지(요양신청 통보 후 10일 이내 의견제출
→ 산재신청 17.4% 증가, 발생~신청까지 0.5일 단축(18.1~3))
- 개별실적율제도 개정: ① 적용대상 축소(10인→30인 이상),
② 증감폭 조정(기업규모별로 $\pm 20 \sim \pm 50\%$ → $\pm 20\%$ 로 통일)
③ 수지율 산정시 업무상질병으로 인한 보험급여는 제외
* 수지율: 3년간 지급된 보험급여/3년간 보험료
- 사망자(중대재해) 중심 정책, 무재해운동 폐지 등

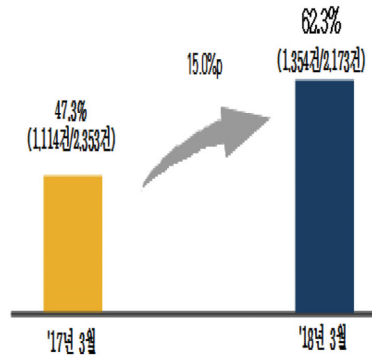
나. 추정의 원칙(업무상질병, 당연인정기준)

- 뇌심혈관계질환: 만성과로기준 세분화, 업무부담가중요인 구체화 및 야간근무 30% 가산 등
- 근골격계질환계: 조기치료하여 중증으로의 진전되는 것을 예방하는 방향으로 접근(연구용역 및 의학자문위 논의 중)
- 정신질환: 연구용역 및 의학자문의 논의 중
- 직업성 암 : ① 질병과 유해물질(작업공정)과의 업무관련성 인정된 경우(역학조사 생략), ② 과거자료가 없는 경우, 여러 유해물질 노출되는 경우(연구 중)
⇒ (역학조사) 새로운 유해물질, 희귀질환, 예방역학조사 중심

뇌심혈관계질환 승인율



업무상질병 승인율



다. 산재신청절차 개선

- 검진과 산재신청의 연계: 검진결과 등을 토대로 업무상질병으로 의심되는 경우 산재신청으로 연계할 필요(연구 중)
* 산재상담을 거쳐 요양신청되도록 관련 수가 개발
- 업무상질병소견서: 요양신청시 업무상 질병에 대해서는 직업환경의학과 전문의가 별도의 소견서 제출(수가개발)
- 업무관련성이 인정된 질병에 대해서는 역학조사 생략하고 재해조사 후 판정위 판단(판정위에서 역학조사의뢰 판단)

라. 재해조사개선

- 사업장 안전보건자료 등 산재입증에 필요한 자료를 복지·안전공단이 상호공유할 수 있는 시스템 마련
- 현장조사에 신청인(대리인) 참여 보장: 거부할 경우 신청인 주장에 근거하여 업무관련성 판단(협조요청시 사전안내)
- 현장조사 사전에 신청인 의견청취, 현장조사 진행내용 설명 (역학조사·전문조사보고서 등은 적극적으로 정보공개)
 - * 작업환경측정보고서는 지방노동관서에서 제공
- 판정위는 역학조사 결과 이외에 판례경향, 재해조사 과정 등을 상황을 종합적으로 고려하여 판단

- 업무상질병에 대한 업무관련성 특진 확대

- (추진배경) 재해조사의 신속성+전문성, 현장재해조사 강화
⇒ 공공병원으로서 소속병원의 역할 증대 영역
- (추진방법) 요양신청 → 기초조사(지사) → 업무관련성 특진 (소속병원) → 업무관련성 평가(판정위) → 판정(지사)
- (추진일정) 근골(17.10) → 뇌심(18.4) → 정신질환(18.下)
 - 개정 뇌심기준에 따른 재심신청건(소멸시효 남아있는 2,997건 대상 개별안내)은 약식서식을 통해 업무관련성 조사 실시 中

2 조기전문재활치료 강화

가. 조기에 전문재활치료 받도록 의료전달체계 개편

재활인증병원
중심의
전달체계 구축

의료기관간
연계 강화
(특진 및 전원
활성화)

장해최소화
원활한
직업복귀 촉진

나. 재활인증병원 제도 개편

- 인센티브(집중재활환자관리료) 신설

- 재활인증병원에 요양 중인 집중재활치료 대상자에 대하여 지급(주치의 재활의학과, 이학요법료 20% 가산 폐지)

지급항목	금액	비고
집중재활환자관리료		
- 입원환자관리료	10,000원	실제 입원 일수에 따라 산정
- 통원환자관리료	6,000원	실제 통원 일수에 따라 산정

- 시범재활수가 확대

- 산재병원에서 운영 중인 시범재활수가를 민간 재활인증 병원으로 단계적 적용 확대

- 시범재활수가 52개 항목
- (비급여 항목 15항목) 다학제 재활 통합진료, 재활종합계획 평가, 재활지도, 교육상담 등
- (집중재활프로그램 23항목) 운전능력평가, 기능평가, 신체부위별 집중재활프로그램 등
- (직업재활프로그램 13항목) 직업력조사, 직무분석, 작업능력평가, 업무적합성 평가 등

- 재활인증병원 확대

- 재활인증병원의 지역적 분포 등을 고려하여 적정 수준의 전문재활치료 공급 및 이용이 보장될 수 있도록 확대
- 재활인증병원 인증기준을 지역적 특수성에 따라 탄력적으로 운영
- 58개소(17) ⇒ 100개소(18) ⇒ 200개소(19~20)

다. 조기 전문재활 의료전달 지원 수가 신설

- 집중재활전원(轉院)지원금 신설

- 집중재활치료 대상자를 재활인증병원으로 전원요양하게 한 의료기관에게 인센티브 지급

구분	발병일(최초수술일)일터 전원까지의 기간 및 지원금액			
	기간	1~15일 이내	16~31일 이내	31~45일 이내
집중재활전원지원금		700,000원	500,000원	300,000원

(1)맞춤형직업재활프로그램을 운영하는 재활인증병원으로 전원시 300,000원 추가 지급

(2)진료정보 연계를 위한 소견서 발급 비용 별도 지급

- 집중재활전과(轉科)지원금 신설

- 재활인증병원에서 집중재활치료 대상자를 급성기 처치 후 재활의학과로 조기에 전과시킨 경우 인센티브 지급

구분	발병일(최초수술일)부터 전과할 때까지의 기간및 지원금액			
	기간	1~15일 이내	16~31일 이내	31~45일 이내
집중재활전과지원금		150,000원	100,000원	50,000원

* 집중재활전원지원금이 지급된 집중재활치료 대상자에 대해서는 적용하지 않음

3 원직복귀 지원 강화

가. 원직복귀계획서 제출제도 도입

- (원직복귀가능자 선정) 요양중 직무복귀 평가를 실시하고 이를 토대로 사업주가 원직복귀 계획서 제출
 - 신체기능평가, 사업장평가 등을 토대로 원직복귀 가능여부 판단
- (원직복귀계획서) 사업주는 원직복귀계획서 제출(원직복귀 불가능시 사유서 제출)
- (원직복귀계획서 평가) 지원 또는 제재방안 강구

나. 전문재활프로그램 영역 확대

- (직업재활) 원직복귀, 타직무 복귀, 타직장복귀 등을 위해 신체 및 직업능력 평가, 프로그램 설계 및 지원등
- (사회재활) 스포츠재활, 일상생활복귀 지원 등
- (전문가간 협력) 의료진 뿐만 아니라 치료사, 상담사, 사회복지사 등이 협력하여 맞춤형 서비스 제공
 - 필요한 서비스를 유기적으로 제공하도록 수가개발 병행

4 산재전문의사제도

- 개념

- DW: Doctor of Work-related accident
- 산재보험 및 산재환자에 대한 이해 및 풍부한 임상경험을 가진 숙련된 전문의로서 요양 초기 상담부터 재활치료 및 직업복귀 쉼 과정을 관리·지원

- 역할

- 검진결과 등을 토대로 산재상담 및 요양신청으로 연계
- 산재환자에게 치료 초기부터 재활인증병원(산재병원 포함)으로 전원까지 전 과정 관리
 - 산재보험 제도, 전문재활 등 안내·상담, 재활특진 또는 전원 촉진
 - 치료·재활계획서, 전원요양 및 재활특진 의뢰 소견서 등 작성
 - 업무관련성 특진 참여, 환자 및 사업주 대상 직장복귀 상담

- 자격요건

- 소속 의료기관 및 전문의 요건을 모두 갖춘 자
- 임명기간은 3년(연임 가능), 다면진단(또는 계량진단) 결과 2회 연속 일정 수준 이하인 경우 및 보수교육 미이수자 등은 연임 제한

- 자격요건(소속 의료기관)

1. 신청일 기준 전년도에 진료한 산재환자 수가 100명 이상
2. 신청 전문과목 전문의가 2명 이상(복수과)

- 자격요건 1~4(전문의)

1. 신청일 기준 전년도에 진료(협진)한 산재환자 수 30명 이상

- 최근 2년간 아래 합산점수가 30점 이상인 경우 위 기준 충족하는 것으로 같음

- ① 연구용역(공단·고용노동부)(책임연구원 1회당 15점, 참여연구원 1회당 10점)
- ② 공단 상시자문의사(6월~1년 미만 10점, 1~2년 미만 15점, 2년 이상 30점)
- ③ 자문의사회의·장해판정위원회·업무상질병판정위원회·산재심사위원회 위원(1회당 2점)

2. 전문의 자격을 취득한 후 5년이 경과된 자

3. 공단 및 관련학회*에서 제공하는 교육프로그램(자격 교육)을 이수한 자

- ① 신경·정형외과: 대한의학회 장애진단교육
- ② 직업환경의학과: 직업환경의학회 업무상 질병 교육
- ③ 재활의학과: 재활의학회 외상재활교육

4. 산재전문의사에서 해임된 지 5년이 경과된 자(해임사유가 퇴사 또는 지정취소인 경우 동 기준 적용 제외)

- 지정 및 운영

- 병원급 이상 의료기관에
- 신경외과·정형외과·재활의학과·직업환경의학과 전문의로
각 1명을 운영하되
- 의료기관의 급성기 산재환자 수, 산재요양환자 수, 해당 전
문과목 전문의 수를 감안하여
- 각 과목별로 추가 지정 가능

- 인센티브

- (가산금 지급) 진료(협진)시 행위진료비의 약 20% 수준
- 산재상담 및 요양신청으로 연계수가는 연구 중
- (수수료 지급) “치료·재활계획서” 작성시 별도 수수료 지급
 - 자격·보수 교육, 상담(내원·재활·직업복귀)에 대한 수수료 지급
 - 산재전문의사가 작성한 요양급여신청서용 진단서, 진료계획서용
진단서, 전원요양 소견서, 재활특진 의뢰 소견서 등에 대하여
추가 수수료 지급
- (의료기관 평가 우대) 산재전문의사 운영 기관에 가점 부여

본 자료집의 내용은 발표자의 개인적 견해이며, 우리 연구원의
공식전해와 다를 수도 있음을 알려드립니다.

산업안전보건연구원장

2018-연구원-393

제51회 산업안전보건강조주간 세미나
- 일하는 사람을 위한 사회적 가치 중심의 산업보건서비스
강화 방안

발 행 일 : 2018년 7월 3일
발 행 인 : 산업안전보건연구원 원장 김 장 호
담 당 자 : 직업건강연구실 최윤정 연구원
발 행 처 : **한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원**
주 소 : (681-230)울산광역시 중구 종가로 400
전 화 : (052)703-0883
F A X : (052)703-0335
Home page : <http://oshri.kosha.or.kr>

[비매품]

