

채용신체검사 개선방안 마련을 위한 청문회

- 일시 : 2003. 12. 11(목) 14 : 00~17 : 00
- 장소 : 국가인권위원회 11층 배움터1

채용신체검사 개선방안 마련을 위한 청문회

국가인권위원회

목 차

- ❖ 채용신체검사제도로 인한 차별 실태
..... 한상율 1
- ❖ 공무원 채용신체검사제도
..... 정지만 43
- ❖ 근로자건강진단제도 및 국제적 기준
..... 이상준 49
- ❖ 채용신체검사제도 관련 보건복지부의 의견
..... 김영택 105
- ❖ B형간염으로 인한 고용차별 실태 및 채용시 건강진단의 문제점과 개선방안
..... 임 준 117
- ❖ 채용전 신체검사, 배치전 신체검사로 전환하자!
..... 김정하 129
- ❖ 채용신체검사 개선 방안에 대한 의견
..... 조홍준 143



채용신체검사제도로 인한 차별 실태 -B형간염과 색각이상을 중심으로-

한 상 율

(간사랑동우회 회원)
www.liverkorea.org

1. 들어가는 글	1
2. 만성 간질환	2
3. 색각이상(색맹, 색약)	10
4. 개선방향	2
5. 맺는 글	2

채용신체검사제도로 인한 차별 실태 -B형간염과 색각이상을 중심으로-

한 상 율
(간사랑동우회 회원)
www.liverkorea.org

1. 들어가는 글

직업을 가지고 싶어도 신체적인 이유 때문에 취업하지 못하는 사람이 매우 많다. 질병이나 장애가 심한 사람의 대부분은 아예 취업할 엄두를 내지 못하고 법적으로 장애인인 범주에 드는 사람 중 소수만이 법의 보호를 받으며 취업을 시도할 뿐이다. 그러나 질병이나 장애가 심한 사람만 신체적인 문제 때문에 취업하지 못하는 것이 아니다. 뚜렷한 법적, 의학적 이유 없이 채용신체검사를 통과하지 못하여 취업하지 못하는 사람도 많다.

질병이나 장애가 가벼운데도 잘못된 제도와 관행 때문에 취업하지 못하는 경우를 살펴봄으로써 채용신체검사의 문제점을 살펴보고자 한다. 이 글에서는 정부의 잘못된 법제정과 질병 예방 캠페인 때문에 많은 문제를 낳은 만성 간질환과, 합리적인 근거 없이 과거의 관행을 답습함으로써 많은 사람에게 피해를 주는 색각이상(색맹, 색약)의 경우에 대하여 고찰하려 한다.

2. 만성 간질환

1. 간질환의 개요

우리나라에 흔한 간질환의 경과와 전염경로 및 예방법을 요약하면 다음과 같다.¹⁾

1) 대한간학회. 간추린 간질환 길잡이. 서울:진기획 2001:3-44.

(1) A형 간염

A형 간염을 앓으면 급성으로 끝나고 만성 간염으로 진행되지 않는다. A형 간염에서 회복된 후에는 재발하지 않고 평생 동안 면역된다. A형간염바이러스는 오염된 음식을 통하여 전염되므로 항상 정결한 위생관념이 필요하고 환자가 발생하면 환자의 배설물을 철저히 위생처리해야 한다. 예방주사를 맞으면 A형 간염에 걸리지 않게 되므로 허약한 사람이나 감염원에 자주 노출되는 사람은 A형 간염 예방주사를 맞을 필요가 있다.

(2) B형 간염

환자의 면역상태, 연령에 따라 만성 간염으로 이행되는 비율에 많은 차이가 있다. B형 간염에 걸리면 성인은 약 5%, 신생아는 약 95%가 만성 간염으로 이행된다. 만성 간염을 제대로 관리하지 못하면 간경변증이 발생하며 일부는 간암으로 이행된다.

B형간염바이러스는 환자의 혈액, 체액, 분비물로 전염되며, 성행위로도 전염되지만 음식을 통해서는 전염되지 않는다.

B형 간염을 예방하는 가장 좋은 방법은 미리 예방주사를 맞는 것이다. 그러므로 모든 신생아에게 B형간염예방주사(백신)를 접종해야 하고 성인도 예방주사를 맞아야 한다. 수직감염을 막기 위하여 B형 간염 산모에서 태어나는 신생아는 면역 글로불린(HBIG)을 함께 주사해야 한다. 또한 정결한 위생관념과 안전한 성생활이 필요하다.

혈액검사상 B형간염바이러스 표면항원(HBsAg)이 있으면(양성) 몸에 어떤 형태든 B형간염바이러스가 있다는 것을 뜻하고, B형간염바이러스 e항원(HBeAg)이 있는(양성) 경우에는 B형간염바이러스가 증식하고 있고 전염력도 높은 것을 뜻하며, 간기능검사상 AST(GOT), ALT(GPT)가 높으면 간손상이 있는 것을 뜻한다.

혈액검사만으로 B형 간염과 관련된 병명을 결정하는 것은 그리 간단하지 않으나 B형간염바이러스 표면항원이 양성이면서 간기능검사가 정상이면 B형간염바이러스 보유자(흔히 보균자라 부르나 B형간염바이러스는 세균이 아니므로 보유자가 더 정확한 용어이다)라 하고, 간기능검사에 이상이 있으면 B형 간염이라고 하는 것이 보통이다.

(3) C형 간염

일반적으로 C형 간염은 간염의 정도는 심하지 않으나 오래 끌며, 만성 간염으로 이행되는 비율이 매우 높아 성인의 경우 약 50% ~ 80%에 이른다. 만성 간염을 제대로 관리하지 못하면 간경변증이 발생하며 일부는 간암으로 이행한다.

C형간염바이러스의 전염경로는 B형 간염과 비슷하지만 어떻게 전염되었는지 확인할 수 없는 경우도 많다.

C형 간염은 아직 효과적인 예방주사가 없으므로 예방을 위해서는 항상 정결한 위생 관념이 필요하다. 환자의 혈액이나 분비물, 성행위로 전염되므로 혈액이나 분비물에 노출되지 않도록 주의하고 안전한 성생활이 요구된다.

만성 간염

B형간염바이러스, C형간염바이러스, 알코올 등 여러 원인에 의해 생긴 간염이 6개월 이상 지속되는 상태를 말한다. 염증의 정도는 아주 가벼운 경우부터 심한 경우까지 차이가 매우 크다. 만성 간염이 진행되면 후기에는 간경변증과 함께 존재하여 구분할 수 없는 경우가 많다.

지방간

간에 지방이 축적된 상태를 말한다. 과도한 음주습관이나 비만이 원인이 되며 당뇨병 등에서도 자주 나타난다.

알코올성 간질환

알코올성 간질환은 아무런 증상이 없어도 간경변증이나 간암으로 진행될 수가 있다. 과음과 직접적인 관계가 있고 술의 종류와 관계없이 마신 양에 따라 알코올성 간질환이 발생하므로 과음을 피하는 것이 예방책이다.

간 경 변 증

간경변증이 있는 사람은 간암이 발생할 가능성이 높다. 간경변증이 있더라도 심한 정도는 사람에 따라 차이가 크다. 어떤 사람은 오랫동안 간경변증을 앓고서도 다른 병으로 사망할 때까지 아무런 증상이 없이 지내는가 하면, 어떤 사람은 간경변증이 점점 진행하여 간이 제 기능을 다하지 못하는 상태가 되기도 한다.

간경변증은 만성 간염이 오랜 기간 지속됨에 따라 발생하므로 간경변증을 예방하기 위해서는 만성 간질환을 예방하고 적절히 관리하는 것이 중요하다.

간 암

우리나라에서 간암이 발생하는 가장 중요한 원인은 B형 간염과 C형 간염이다. 따라서 간암을 예방하려면 이들 간염을 예방하고 만성 간질환을 적절히 관리해야 한다.

나. 취업할 때 간질환 환자 차별의 실태

우리나라의 채용신체검사는 작업능력과 관련된 신체적 조건을 검사하기보다 내과적인 질환을 가려내는데 더 치중하는 경향이 있다. 수많은 내과적 질환 중에서도 간질환에 대해 훨씬 가혹한 기준을 적용하므로 간질환은 고혈압이나 당뇨병에 비해 부적합 판정을 받는 비율이 더 높다.²⁾ 공무원채용신체검사규정의 불합격 판정기준만 해도 그렇다. 간질환은 다른 조건 없이 '만성활동성간염 또는 간경변증'이라고 되어있다. 반면에 고혈압은 '중증인 고혈압'이라 하여 심한 고혈압에 국한하고 있고, 당뇨병과 관련된 부분은 '업무수행에 현저한 지장을 주는 당뇨병성 또는 대사질환성 합병증'이라 하여 심각한 합병증으로 업무수행에 뚜렷히 지장이 있는 경우로 한정하고 있다. (만성활동성간염과 간경변증 자체가 심한 병이 아니냐고 반문할 수 있다. 만성 간염과 간경변증의 심한 정도는 천차만별이다. 어떤 사람은 여러 해 동안 아무런 불편 없이 지내는

2) 정해관, 임현술. 채용시 건강진단 운영 현황에 대한 조사. 대한산업의학회지 1995;7(2): 332-346, 한상환, 정성철, 이명학, 송동빈. 채용시 건강진단이 근로자 채용에 미치는 영향과 작업전 적정배치검사 도입의 필요성. 대한산업의학회지 1997;9(1):170-177.

가 하면 어떤 사람은 일상적인 활동조차 힘들 수 있다.)

1993년에 포항시의 어느 건강진단기관에서 실시한 채용신체검사의 경우를 보자. 전체 3,261건 중 불합격 판정은 62건이었다. 그 중 만성 간염이 33건(52.4%), B형간염바이러스 보유자 1건(1.6%)으로 만성 간질환이 절대 다수를 점하고 있다. 같은 연구에서 포항 및 경주 지역 80개 사업장의 보건담당자를 대상으로 실시한 설문조사에 의하면 1년간 신규채용한 근로자 1,640명 중 불합격자는 27명으로 1.6%였는데 그 중 B형간염바이러스 보유자가 8명, 만성 간염이 1명으로 역시 만성 간질환이 대다수를 차지하고 있다.³⁾

1997년 4월부터 1998년 5월 사이에 5,626명을 대상으로 실시한 채용신체검사의 경우 40.3%가 이상 소견이 있다는 판정을 받았다. 이상 소견 중 간기능이상인 14.3%를, 간염보균자가 5.2%를 차지하여 전체 이상 판정의 20% 정도가 간과 관련이 있었다.⁴⁾

정부는 이미 1994년부터 B형간염바이러스 보유자도 취업할 수 있게 하겠다고 발표하였다. 그러나 2000년 전반기까지만 해도 B형간염바이러스 보유자는 간기능이 정상이고 아무런 증상이 없더라도 e항원이 양성이면 전염성이 있다는 이유로 민간기업이나 공기업에는 물론이고 공무원으로도 취업할 수 없었다. 전염병예방법시행규칙에 정한 '발병기간 동안에 업무에 종사할 수 없는 질병'에 B형 간염이 포함되어 있었기 때문이다.

2000년 10월 5일 전염병예방법시행규칙이 개정되어 발병기간에 업무종사를 금하는 질병에서 B형 간염이 제외된 후에야 B형간염바이러스 보유자들의 취업에 숨통이 트이기 시작했다.

법령개정을 전후하여 2000년부터 B형 간염 환자도 취업할 수 있다는 사실이 언론에 거듭 보도되었다.⁵⁾ 그래서 많은 사람들이 B형 간염 환자가 취업할 때 아무런 어려움이 없는 것으로 알고 있다. 그러나 실제로 개선된 것은 공무원과 공기업의 경우 뿐이고, 채용의 대부분을 차지하는 민간기업은 달라진 곳이 많지 않다. 관련 규정이 많이 개정된 2002년의 조사에서도 신체검사서를 제출한 B형간염바이러스 보유자는 62.0%,

3) 김성아, 권영준. 간장질환. 직업·환경의학 외래협의회(KOEC) 학술부. 업무적합성 평가의 원칙과 실제. 서울:고려의학 2001:130-131.

4) 성주현. 현행 건강진단에서 장애의 문제. 강원대학교 의과대학 예방의학교실.

5) 경향신문. B형간염 취업제한 해제. 2000년 5월 23일, 조선일보. B형간염 취업제한 철폐. 2000년 10월 5일, 동아일보. 복지부, 경제 5단체에 B형간염 취업제한 근절 요청. 2000년 11월 6일.

비보유자는 87.8%가 취업하여 비보유자가 보유자에 비하여 4.4배 취업하기 쉬운 것으로 조사되었다.⁶⁾

간질환 때문에 취업에 어려움을 겪는 사람의 수에 대한 정확한 자료는 없다. 단지 20대 인구(8,204,245명, 1998년 보건복지통계연보)와 B형 간염 유병률(약 5%)을 근거로 신규 취업연령 중 약 40만명이 B형간염바이러스 보유자이고, 1년에 2만명에서 5만 명 정도가 간염 때문에 취업하지 못한다는 추계가 있을 뿐이다.⁷⁾

간질환 환자 중에서 취업하기 가장 어려운 것은 만성 간염이나 간경변증 환자이다. 만약 채용신체검사에서 간기능검사상 이상이 발견되면 이들 질병으로 판단하여 불합격으로 판정하는 것이다. 간기능검사에 이상이 없더라도 B형간염바이러스 보유자이면서 e항원이 양성이면 소위 활동성 보균자라는 이름이 붙어 민간기업에 취업하기가 어렵다. 그보다 어려움이 좀 덜한 것은 B형간염바이러스 보유자는 아니면서 간기능에 이상이 있는 경우, 즉 지방간으로 판정되는 경우이다. 심지어 다른 이상이 없는데도 B형간염바이러스 표면항원이 양성이라는 이유만으로 채용하지 않는 회사도 있다. (A형 간염은 만성 간염으로 진행하지 않으므로 장기적으로 취업에 문제되는 경우가 없다. C형 간염은 신체검사 항목에 제외되어 있다. 그러므로 C형 간염 환자는 간기능검사에 이상이 있는 경우에는 불이익을 당하는 경우가 있지만 간기능검사가 정상이면 취업에 아무런 어려움이 없다.)

지금은 간사랑동우회 홈페이지(www.liverkorea.org)에 통합된 B형간염바이러스 보유자 차별철폐 홈페이지의 2000년도 자료 중에서 B형간염바이러스 표면항원(HBsAg), B형간염바이러스 e항원(HBeAg), 혹은 간기능이상 여부에 따른 채용여부가 비교적 명확히 드러나 있는 68개 사업장에 대해 분석한 자료에 따르면 민간기업 59곳 중 30곳에서 B형간염바이러스 보유자를 채용하지 않았는데, 특히 e항원이 양성이면서 간기능검사에 이상이 있을 때 채용하는 곳은 한 곳도 없었다. 그에 비하여 국가기관 및 공기업 9곳은 공무원채용신체검사규정을 적용하여 e항원을 검사하지 않고 채용하는 경우가 대부분이었다(표 1).

6) B형간염 보균자에 대한 고용차별 실태조사. 서울:국가인권위원회, 2002:52.

7) 단순 B형간염 "취업 불이익 없도록" 복지부, 의사협 등에 요청. 동아일보 1995년 11월 25일.

<표 1> B형간염바이러스 보유자의 취업실태

	HBe 항원 유무	간기능검사	채용	비채용
민간기업	HBe 항원 양성	간기능정상	17	21
		간기능이상	0	2
	HBe 항원 음성	간기능정상	7	2
		간기능이상	1	2
	HBe항원검사미실시	간기능정상	4	2
		간기능이상	0	1
	계	29	30	
국가기관 및 공기업	HBe 항원 양성	간기능정상		1
	HBe항원검사미실시	간기능정상	8	

자료 : 김성아 외, 앞글

2000년의 다른 조사에 의하면 전경련 소속 30대 기업군에 속하는 40개 기업 가운데 9개 기업(22.5%)에서 B형간염바이러스 보유자를 채용하지 않았다.⁸⁾

민간기업의 대부분이 공무원채용신체검사규정을 근간으로 하여 채용신체검사를 하는 것으로 알려져 있는데, 공무원채용신체검사규정 중 간질환과 관련된 불합격 판정기준은 표 2와 같다. 과거에 공무원채용신체검사에서는 이 기준을 적용하여 간기능이 정상이더라도 B형간염바이러스 표면항원(HBsAg)이 양성이면 불합격으로 판정하였다. 지금은 기준은 그대로 두고 해석을 달리하여 간기능검사가 정상이면 합격으로 판정한다.

<표 2> 공무원채용신체검사규정 별표 중 간질환 관련 부분

<p>1. 일반결함</p> <p>가. 예후가 불량한 악성종양</p> <p>마. 유효적절한 치료를 받지 아니한 법정전염병으로서 전염성이 없어지지 아니한 자</p> <p>6. 복부장기 및 내장계통</p> <p>나. 만성활동성간염 또는 간경변증</p>

8) 김홍신. 간염보균자, 지우고 싶은 인생의 낙인. 2000년 11월 1일. 2000년 국정감사 정책리포트 14.

그러나 아직도 많은 민간기업에서 과거의 공무원채용신체검사처럼 간기능검사에 이상이 없는 사람도 채용하지 않고 있다. 다행히도 이런 민간기업의 관행이 조금씩 바뀌고 있다. 민간기업 중에서도 예외적으로 상당한 간기능 이상이 있는 사람까지 채용하는 곳도 있다. 이 기업의 기준은 B형간염바이러스 표면항원이 양성인 경우 SGOT 45 IU/l, SGPT 50 IU/l를 불합격의 기준으로 하는 공무원채용신체검사보다 완화된 것이다(표 3).

<표 3> 삼성 그룹의 채용신체검사에서 간질환 관련 기준

<p>▷ B형간염바이러스 표면항원이나 e항원이 양성인 경우에는 SGOT/SGPT가 60 IU/l 이하이면 합격이고 그보다 높으면 치료받은 후에 다시 신체검사를 받아 입사여부를 판정한다.</p> <p>▷ 표면항원이 음성인 경우에는 SGOT/SGPT가 80 IU/l 이하이면 합격이고 그보다 높으면 치료받은 후에 다시 신체검사를 받아 입사여부를 판정한다.</p>
--

자료 : 간사랑동우회(<http://www.liverkorea.org>)

B형간염바이러스 보유자를 차별하지 말고 채용하라는 노동부의 권고와 차별의 부당성에 대한 보도가 잦아지자 실제로는 B형간염바이러스 보유자를 채용하지 않으면서 그 사실을 숨기는 기업도 있다. B형간염바이러스 보유자를 채용하지 않으면서도 대외적으로는 아무런 차별없이 채용한다고 말하기도 하고, 예전에는 합격자 발표 후에 실시하던 채용신체검사를 합격자발표 전으로 옮겨 신체검사 결과 때문에 탈락시켰다는 것을 숨기는 경우도 늘고 있다.

B형간염바이러스 보유자라는 이유로 채용신체검사에서 거둬 고배를 마신 근로자는 채용신체검사가 비교적 느슨한 기업을 찾게 된다. 그렇게 해서 입사한 기업은 본래 일하고자 했던 곳보다 여러 조건이 좋지 않은 경우가 대부분이다. 또 채용신체검사를 잘 하지 않는 임시직으로 근무하는 경우도 많은데 정규직으로 전환되는 기회가 왔을 때 채용신체검사가 걸림돌이 되기도 한다.

다. 채용신체검사 과정의 문제점

법적 근거에 대한 논란

공무원채용신체검사는 공무원임용시험령(대통령령 제 17813호) 제10조1항과 지방공무원임용령(대통령령 제 17239호) 제49조에 법적 근거를 두고 있다.

민간기업에서 실시하는 채용신체검사의 법적 근거에 대해서는 두 가지 견해가 있다. 민간기업의 채용신체검사는 '사업주는 정기적으로 근로자에 대한 건강진단을 실시하여야 한다. 근로자를 채용할 때에도 또한 같다'고 정한 산업안전보건법 제43조 1항에 법적 근거가 있다는 견해가 있다. 다른 주장은 민간기업의 채용신체검사는 법적인 근거가 없는 임의의 채용과정이라는 것이다.

민간기업의 채용신체검사가 산업안전보건법에 근거한다면 첫째, 신체검사 실시 시기가 채용이 확정된 후여야 하고 둘째, 근로자가 비용을 부담하지 않아야 하며(별첨 1 참조) 셋째, 산업안전보건법에 정한 검사(별첨 2)를 해야 한다. 그러나 대부분의 민간기업에서 하는 채용신체검사는 이런 조건들이 만족되지 않으므로 채용신체검사는 산업안전보건법에 근거하지 않은 임의의 채용과정이라는 것이다. 공무원채용신체검사와 민간기업의 채용신체검사는 첫째, 채용이 확정되기 전에 채용여부를 결정하기 위하여 실시하며 둘째, 근로자가 비용을 부담하며 셋째, 회사에서 요구하는 내용의 검사를 하는데 그 중에는 산업안전보건법에 정하지 않은 검사가 포함되는 경우가 많다. 그 대표적인 것이 B형 간염에 대한 검사이다. 심지어 척추의 전산화단층(CT)촬영을 요구하는 회사도 있다.

프라이버시의 침해

헌법 제17조에는 '모든 국민은 사생활의 비밀과 자유를 침해받지 아니한다'고 규정하여 사생활의 비밀과 자유(프라이버시)의 불가침을 명문으로 선언하고 있으며 국민에게 프라이버시를 침해당하지 않을 소극적 권리 뿐 아니라 자신의 정보를 적극적으로 통제할 수 있는 권리도 보장하고 있다.

또한 개인의 정보를 수집할 때에는 최소한에 그쳐야 한다. EU의 개인정보보호지침

에서도 인종, 민족, 정치적 성향, 종교 혹은 철학적 신념, 노동조합, 건강 혹은 성생활 등은 민감한 정보(sensitive data)로서 수집을 금하고 있으며 OECD 개인정보보호지침의 수집제한의 원칙(Collection Limitation Principle)도 동일한 취지이다.⁹⁾

개인의 건강상태에 관한 정보인 개인의료정보는 지극히 사적인 정보로서, 본인 이외의 사람에게 알려질 경우 해당 개인에게 매우 불리한 상황이 발생할 수 있다. 따라서 개인정보의 중요도를 나눈다면 의료정보는 국가안보와 관련된 비밀정보와 함께 가장 높은 등급으로 분류할 수 있다.

<표 4> 개인정보의 등급

등 급	개 인 정 보 유 형
1급개인정보	신조, 의료, 성생활, 인종, 혈통, 범죄, 국가안보와 관련된 비밀정보 등
2급개인정보	교육, 고용, 금융신용, 주민번호, 자격증명, 지문, 혈액형, DNA, 출입국 정보 등
3급개인정보	개인이 제출한 정보, 프로파일된 개인정보, 법령에 의한 수집 정보 등
4급개인정보	기관의 견해, 타인의 견해, 정부기관의 응답, 공개가능한 통신문 등
5급개인정보	연구 목적, 통계목적, 학술자료 등의 집합적으로 활용되는 정보 등

자료 : 윤영만, 정영화, 이현수. 안전한 전자정부를 구현하기 위한 개인정보보호 및 정보보안대책. 전자정부특별위원회 2002

의료법(2003.9.5 법률 제6964호) 제19조(비밀누설의 금지)에 “의료인은 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 그 의료·조산 또는 간호에 있어서 취득한 타인의 비밀을 누설하거나 발표하지 못한다.” 고 규정되어 있는 바와 같이, 개인의 의료정보는 환자본인 외의 사람들에게 알리지 않는 것이 원칙이고 알리더라도 본인의 허락을 받아 제한된 범위에서 알려야 한다.

채용신체검사에서는 생성되는 정보는 모두 개인의 의료정보이다. 채용신체검사에서는 개인의 의료정보를 너무 소홀히 취급한다. 첫째, 채용신체검사 후에 회사에 통보되는 내용 중에는 작업능력과 관계없는 개인의 질병에 대한 자료가 다수 포함되는 경우가 많다. 채용여부를 결정하기 위하여 작업능력과 관계없는 의료정보를 지나치게 많이 요구하는 것인데 이는 프라이버시에 대한 침해이다.

9) 한국정보보호진흥원. 2002개인정보보호백서. 2003, 43-45쪽.

둘째, 민간기업의 채용신체검사에서는 검사결과를 기업체에만 알려주고 본인에게는 비밀로 하는 관행이 있다. 신체검사비용을 기업이 아닌 근로자가 전부 부담하는데도 본인에게는 알려주지도 않는다. 개인의 의료정보를 본인이 아닌 제3자에게만 통보하는 것은 진료에 대한 알권리와 개인정보의 자기결정권에 대한 침해이다.

법적 책무를 저버리는 국공립의료기관

전염병예방법(법률 제6962호) 제3조의2(국가 및 지방자치단체 등의 책무)에는 ‘국가 및 지방자치단체는 전염병 환자 등의 인간으로서의 존엄과 가치를 존중하고 그 기본적인 권리를 보호하며, 법률에 의하지 아니하고는 취업제한 등의 불이익을 주어서는 아니된다.’고 규정하고 있다. 설립주체가 국가나 지방자치단체인 국공립의료기관과 보건소 역시 이 법에 정한 책무를 이행하고 이들 기관의 행위로 인하여 전염병 환자들의 기본적인 권리를 침해받거나 법률에 의하지 아니하고 취업제한 등의 불이익을 받는 일을 피해야 한다.

국공립의료기관과 보건소에서는 채용신체검사를 실시하고 건강진단서를 발부한다. 그 곳에서 발급받은 채용신체검사서와 건강진단서는 회사에 제출되어 취업여부 결정하는 근거로 사용되고 근로자는 B형 간염 검사결과에 따라 취업 등에 불이익을 받기도 한다. 민간기업에 제출할 목적으로 받는 채용신체검사나 건강진단서발급을 위한 검사에 B형 간염 검사를 하는 것은 선원을 대상으로 하는 선원법시행규칙을 제외한 어느 법에도 정해져 있지 않다. 국공립병원과 보건소에서 법에도 정해져 있지 않은 B형 간염 검사를 하고 채용신체검사서나 건강진단서를 발급하여 B형간염바이러스 보유자의 권익을 침해하는 것은 전염병예방법 제3조의 2에 정한 ‘전염병환자 등의 기본적인 권리를 보호’할 국가와 지방자치단체의 책무를 저버리는 것이다.

피해 구제장치의 부재

기업에서 B형 간염바이러스 보유자를 채용하지 않는 것은 법적, 의학적 근거가 없고 부당한 차별이라고 정부의 여러 부처에서 말한다. 그러나 막상 B형 간염 때문에 취업에 차별을 당하면 그것을 시정하고 피해자를 구제해주는 정부기관은 없다. 고용정책

과 가장 밀접한 관계가 있는 노동부조차 별 도움이 되지 못한다. 노동부에서는 부당노동행위를 시정할 수 있지만 부당노동행위는 고용관계가 성립한 후에 성립되는 것이므로 취업 전에 발생하는 차별에 대해서는 해당 기업에 시정을 권고할 수 있을 뿐이라는 논리를 편다.

부당한 차별로 취업하지 못한 사람은 노동자 단체의 도움도 물론 기대할 수 없다. 취업을 해야 그런 단체의 구성원이 되고 도움을 받을 수 있기 때문이다. 결국 B형 간염 때문에 부당한 차별을 당하고서도 구제받을 방법은 없는 것이다.

선언에 그치는 차별금지

현재 사업주가 근로자를 모집할 때 차별을 금하고 균등한 취업기회를 보장할 것을 규정한 법률은 고용정책기본법 외에는 찾기 어렵다. 고용정책기본법 제19조는 성별, 신앙, 사회적 신분, 출신지역, 출신학교 등에 의한 차별을 금지하고 있다. 아쉽게도 이 법에는 신체적 장애나 질병에 의한 차별에 대한 규정이 없다. 그리고 현실에서는 고용정책기본법에서 금하고 있는 차별이 다반사로 일어나고 있지만 이 법을 적용하여 적극적으로 차별을 막기보다는 선언적인 의미로 그친다는 느낌을 준다.

라. 공무원채용신체검사규정의 문제점

공무원채용신체검사규정 별표 신체검사 불합격판정기준의 제1호 마목의 '유효적절한 치료를 받지 아니한 법정전염병으로서 전염성이 없어지지 아니한 자'는 개정할 필요가 있다. 전염병이 전염되는 것은 전염병 환자에게 전염성이 있느냐 아니냐가 아니라 그 전염병이 어떤 경로로 전염되는가에 관련된 문제이다. 예를 들어 성병에 걸린 사람은 적절한 치료를 하지 않으면 전염성이 있다. 그렇다고 해서 다른 사람과 악수를 하거나 대화를 한다고 그 성병이 전염되는 것이 아니다. 전염성이 있는 사람과 접촉하더라도 성행위를 통하지 않고서는 전염되지 않는 것이다. 그러므로 전염병 환자는 전염성이 있다는 이유로 불합격시킬 것이 아니라 각 질병의 전염경로와 관계된 업무에 종사하는 것을 제한해야 한다.

공무원을 채용할 때 B형간염바이러스 보유자에 대한 제한이 많이 줄어들었지만 아

직도 몇 가지 문제가 남아있다.(보도에 의하면 2004년에 B형 간염에 대한 검사를 삭제할 예정이라 하므로 B형 간염 검사가 포함되어있는 것은 논외로 한다) 2000년 10월에 공무원채용신체검사 업무처리 요람의 내용이 개정되어 B형 간염에 대한 판정기준이 바뀌었다. 판정기준이 바뀐 지 3년이 지났지만 공무원채용신체검사를 실시하는 의료기관에는 아직도 변경된 내용을 잘 알지 못하고 과거와 같이 간기능검사에 이상이 있거나 B형간염바이러스가 검출되면 불합격으로 판정하는 사례가 있다.

공무원채용신체검사 업무처리 요람에는 '공무원채용신체검사규정 제6호 나목의 불합격판정 대상이 되는 만성활동성간염의 경우에는 전염성 여부와는 관계없이 ... 직무수행이 가능한지 여부를 기준으로 ... 판정'한다고 되어있다.(별첨 1). 이 부분은 위의 공무원채용신체검사규정 별표 제1호 마목의 '유효적절한 치료를 받지 아니한 법정전염병으로서 전염성이 없어지지 아니한 자'와 서로 모순된다. 그리고 행정자치부 예규인 공무원채용신체검사 업무처리 요람으로 대통령령인 공무원채용신체검사규정을 부정하고 있는 것도 문제이다.

뿐만 아니라 신체검사기관에서 직무수행이 가능한지 평가하기보다는 간기능검사 수치를 기계적으로 적용해 판정하여 공무원채용신체검사 업무처리 요람의 의미를 제대로 살리지 못하는 경우도 많다. 간질환과 직무수행능력에 대한 보다 심도있는 자료를 개발하고 제시하여 공정한 판단의 근거로 삼아야 할 것이다.

마. 직종별 실태

2000년에 전염병예방법이 개정된 후로 간염 환자들의 취업을 가로막는 제도적인 장애는 하나 둘 제거되고 있다.

전염병예방법시행규칙이 개정(2000. 10. 5.)되어 간염 환자들의 취업을 전면적으로 금지하던 조항이 삭제되었으며, 식품위생법시행규칙의 개정(2001. 7. 13.)으로 영양사와 조리사가, 공중위생관리법시행규칙의 개정(2003. 6. 7.)으로 이용사, 미용사 등이 자격을 취득하고 취업하는 것을 금지하는 규정이 삭제되고, 보육사업안내 개정(2001)으로 보육교사가 어린이집에서 근무할 수 있게 되었다. 그러나 과거에 법률로 업무 종사를 금지하였던 이들 업종에 B형간염바이러스 보유자가 취업하는데는 어려움이 많다. 취업이 특히 어려운 몇몇 업종에 대하여 간단히 살펴본다.

간 호 사

전염병은 간호사 자격을 취득하는 결격 사유가 아니다. 그러나 대부분의 국공립병원과 일부 사립병원을 제외한, 많은 종합병원에서 e항원이 양성인 B형간염바이러스 보유자를 간호사로 채용하지 않는다.

흔히 일어나지는 않지만 B형간염바이러스 보유자인 간호사가 환자에게 B형 간염을 전염시킬 수 있다는 가능성과 함께 간호사가 업무와 관련되어 바이러스성 간염에 걸리면 산업재해에 해당된다는 점도 민간병원에서 간호사 채용을 꺼리는 원인의 하나로 알려져 있다. 그러나 외국의 경우에는 B형간염바이러스 보유자인 간호사를 아예 채용하지 않는 일은 없고 환자에게 B형 간염을 전염시킬 위험성이 높은 업무(Exposure Prone Procedure)에 종사하지 않도록 업무를 조정한다.¹⁰⁾

영양사, 조리사

2000년까지만 해도 B형간염바이러스 보유자는 영양사나 조리사 자격을 취득하거나 업무에 종사할 수 없었다. 식품위생법의 영양사와 조리사의 결격사유는 물론이고 식품위생법시행규칙에 정한 발병기간 동안 취업을 금하는 질환에도 해당되었기 때문이다. 2001년 7월 13일에 식품위생법시행규칙이 개정되어 영양사와 조리사가 발병기간 동안에 취업할 수 없는 질환에서 B형 간염이 제외되었다. 그러나 상위법인 식품위생법 제38조에는 지금도 영양사와 조리사의 결격사유에 전염병 환자가 포함되어 있고 B형 간염은 전염병예방법에 정한 법정전염병이다. 현행 법령대로라면 B형간염바이러스 보유자는 영양사나 조리사의 자격을 취득할 수 없는데도 업무에는 종사할 수 있다는 모순이 생긴다. 지금은 신체검사에서 B형 간염검사를 하지 않는 방법으로 자격증을 발급하고 있다. 그렇게 해서 자격을 취득해도 이들이 주로 취업하고자 하는 식음료 관련회사나 호텔 등에서는 채용하지 않는 경우가 대부분이다.

10) Health Service Circular (HSC) 2000/020 Hepatitis B Infected Health Care Workers.
<http://www.doh.gov.uk/nhsexec/hepatitisb.htm>.

조종사, 기내 승무원

항공법이나 다른 법에서는 조종사와 기내승무원(스튜어디스 등)으로 B형간염바이러스 보유자를 채용하는 것을 금하지 않는다. 그러나 국내 항공사에서는 e항원이 양성인 B형간염바이러스 보유자는 간기능이 정상이어도 채용하지 않는다. 반면에 우리나라에 취항하는 외국 항공사에서는 B형간염바이러스 보유자인 한국인을 기내 승무원으로 채용한다.

음식 접객업

호텔 등에서는 조리사는 물론이고 손님을 직접 대하는 직원으로 B형간염바이러스 보유자를 채용하지 않는 경우가 많다. 항공회사에서 B형간염바이러스 보유자를 기내 승무원으로 채용하지 않는 것도 비슷한 맥락으로 생각할 수 있다.

건설 회사

건설회사에서는 B형간염바이러스 보유자를 채용하지 않는 일이 많다. 그런 곳에서 흔히 내세우는 이유는 접대 때문에 술을 마시는 일이 많아서 B형간염바이러스 보유자는 간질환이 악화될 수 있기 때문이라는 것이다. 최근에 노동부에서는 업무상 술을 많이 마셔서 간질환이 생기면 산업재해로 인정하겠다고 발표했다. 그런 정책이 계속된다면 건설회사에서 간질환 환자를 피하는 경향은 더 심해질 수 있다.

어린이 집

어린이집 운영에 대한 제반 사항을 규정한 보육사업안내의 개정(2001)으로 B형간염바이러스 보유자도 어린이집과 같은 보육기관에 근무할 수 있게 되었다. 그러나 보육시설의 운영자 중에는 규정이 바뀐 것을 아직 모르는 사람이 많아 B형간염바이러스 보유자는 취업하기 어렵다.

석유화학업종

석유화학제품 중에 간독성이 있는 물질이 포함되어 있기 때문인지 석유화학업종의 회사에서는 대부분 B형간염바이러스 보유자를 채용하지 않는다.

식품회사

식품회사에서는 B형간염바이러스 보유자를 채용하지 않는 경우가 많다. 제품 생산 과정에서 B형간염바이러스 보유자가 제품을 오염시키고 그 제품으로 인하여 소비자가 B형 간염에 걸릴 위험성이 있다는 생각 때문인 듯하다.

선원

선원의 경우 건강검진에서 승무에 적당하다는 판정을 받아야 선원으로 일할 수 있다. 선원건강검진에는 B형 간염에 대한 검사를 하도록 정해져 있어, B형간염바이러스 보유자는 취업에 어려움을 겪는다.

바. 선원법의 문제

국가인권위원회에서는 공무원채용신체검사에서 B형 간염검사를 삭제할 것을 행정자치부에 권유하였고 행정자치부에서는 법령을 개정하여 B형 간염 검사를 제외할 것이라고 한다. 그렇게 되면 신체검사를 할 때 B형 간염에 대한 검사를 하도록 정한 법률은 단 하나만 남게 되는데 그것은 바로 선원법이다.

선원으로 근무하려면 선원법시행규칙에 정한 건강검진을 받아야 한다. 우리나라에서는 선원건강검진을 할 때 B형간염바이러스 표면항원(HBsAg)을 반드시 검사하도록 하고 있다(별첨 4).(필자가 알기로는 보건복지부에서 해양수산부에 이 부분의 개정을 요청했으나 아직 개선되지 않고 있다) 그러나 선원법시행규칙에 정한 판정기준(별첨 5)에는 B형간염바이러스 표면항원에 대한 기준이 없고 건강검진기관의 자의적인 판단에 맡기고 있으며, 건강검진결과를 기록하는 건강진단서(별첨 6)에도 B형 간염 검사결

과를 기록하는 곳조차 정하지 않았다. 그 결과 많은 B형간염바이러스 보유자가 법적인 근거도 없이 불합격 판정을 받고 취업에 제한을 받는다.

필자가 우리나라 선원이 외국에 취업하거나 외국 선원이 우리나라에 취업할 때 제출하는 진단서를 몇 가지 조사해 보았다(표 5). 외국과 우리나라 선원이 우리나라에 취업하면서 제출한 진단서 3매 중에 B형 간염 관련 항목이 기록된 경우는 없었으며 우리나라 선원이 외국에 제출하기 위하여 발급받은 진단서 4매 중에는 1개 국가(바하마)에 제출한 것에만 B형 간염 검사결과가 기록되어 있었다. 조사 대상이 많지 않았으나 외국에서 선원에게 B형 간염 검사를 요구하는 나라는 드물고, 외국 선원이 우리나라 선박에서 일할 때에도 B형 간염에 대한 검사를 요구하지 않는다는 것을 알 수 있다. 반면에 우리나라 선원이 B형간염바이러스 보유자이면 e항원을 검사해서 양성으로 나오면 아예 우리나라 선박회사에 취업할 수 없다.

<표 5> 선원들이 제출한 진단서의 B형 간염 관련 기록

발행국가	취업국가	B형간염바이러스표면항원 표기	발행일	비고
한국	한국	없음		선원법시행규칙 54조의 2에 의해 정한 건강진단서 양식
파나마	한국	없음	2000-10-23	-
필리핀	한국	없음	2000-11-24	-
한국	Liberia	없음	2000-8-21	-
한국	Liberia, Marshall Islands	없음	2001-2-21	-
한국	Vanuatu	없음	-	-
한국	바하마	있음	2000-10-16	-

선원건강검진의 문제는 선원의 취업에서 끝나지 않는다. 선원건강검진 합격을 입학의 전제조건으로 하는 대학들이 있다. 해양대학교 해사대학 등이 그 예이다. B형 간염바이러스 보유자는 선원건강검진을 통과할 수 없으므로 그런 대학에도 진학하지 못한다.

B형간염바이러스 보유자는 단체생활을 통하여 다른 사람에게 질병을 전염시킬 수 있다는 과거의 잘못된 통념 때문에 선원법의 B형 간염 관련 조항이 제정된 것으로 보인다. B형 간염은 일상생활에서 쉽게 전염되는 질병이 아니다. 이제 새로 밝혀진 사실들을 반영하여 관련 조항을 합리적으로 개정해야 한다.

사. 취업한 후의 문제

B형간염바이러스 보유자에게 취업하기만 어려운 것이 아니다. 취업한 후에도 어려움은 남는다.

예전에는 회사에 입사하여 잘 근무하다가 정기건강검진에서 B형간염바이러스 보유자라는 것이 밝혀져 본인의 의사에 반하여 강제로 휴직을 당한 경우도 있었다.¹¹⁾ 그렇게 휴직하게 되면 병이 나은 후에 출근하라고 하는데 그 말은 표면항원이 없어진 후에 출근하라는 것이다. B형간염바이러스 보유자에게서 표면항원이 없어지는 것은 기대하기 어려우므로 그것은 결국 다시 출근하지 말라는 것과 같다. 그렇게 하여 휴직기간이 길어지면 사직하도록 유무형의 압력을 가하므로 결국 직장을 잃는 일도 많았다. 그런 일에 대한 우려는 지금도 남아있다. 그래서 B형간염바이러스 보유자는 취업한 후에도 자신이 보유자라는 사실이 사람들에게 알려지는 것과 그에 따른 해고에 대한 두려움 때문에 정기건강검진을 피하는 경우가 많다.

그 외에도 과음을 피하라는 의사의 권유와 음주를 결속강화의 수단이나 업무의 일부로 생각하고 과음할 것을 강요하는 직장의 음주문화 사이에서 고민하거나, B형 간염에 대한 동료들의 오해 때문에 어려움을 겪는 사람도 많다.

3. 색각이상(색맹, 색약)

가. 색각이상의 개요

흔히 색맹 또는 색약이라고 말하는 색각이상은 대부분 선천성으로 남성의 4.6% ~ 5.9%, 여성의 0.31 ~ 0.76%에서 나타나 우리나라 남자만 해도 100만 명 정도가 해당되

11) 중앙일보. 간염바이러스 보균이유 휴직조치는 부당. 1992년 11월 13일.

는 매우 흔한 이상이다.¹²⁾

색각이상에 대한 정확한 진단방법이 없던 과거에는 색각이상이 심한 정도에 따라 색맹과 색약으로 구분하였다. 이제 색각이상에 대한 이해가 증진되고 보다 정밀한 진단법이 개발됨에 따라 인식에 문제가 있는 색깔에 따라 제1색각(적색)이상, 제2색각(녹색)이상, 제3색각(청색)이상, 전색맹으로 구분하고 심한 정도에 따라 약도, 중등도, 강도로 구분하게 되었다. 색각이상자의 대부분은 제1,2색각을 구분하기 어려운 약도 또는 중등도의 적녹색각이상을 보이며 생활에 아무런 지장이 없다.¹³⁾

색맹과 색약이라는 용어는 색각이상이 심한 정도에 따른 구분이다. 그러나 이 둘을 정확하게 구분할 수 있는 검사법이 없고, 색각이상자가 색을 인식하지 못하는 장애인이라는 시각이 담겨 있어 대한안과학회에서는 1999년부터 색맹이나 색약이라는 용어를 더 이상 사용하지 않는다.

색각이상을 진단하는 방법은 여러 가지가 있으나 건강검진에서는 다양한 크기와 색깔의 원형점 속에 숨겨진 도형이나 숫자를 찾아내는 가성동색표를 흔히 사용한다. 과거에 많이 사용하던 가성동색표인 이시하라색각검사표와 청산색신검사표는 정확하지 못하므로 더 이상 사용해서는 안되고 대한안과학회에서 공인한 한식색각검사표나 1996년 개정판 이시하라색각검사표를 사용해야 한다.

나. 색각이상자 차별의 실태

과거에는 색각이상자가 색을 구분하지 못하므로 공공의 인명이나 재산과 관련하여 다른 사람에게 피해를 줄 수 있다고 생각하였다. 그런 잘못된 관념 때문에 대학에 입학할 때 학과의 선택에서부터 직업의 선택까지 색각이상자에게 많은 제약을 가하는 불합리한 사회적 관행이 계속되어 왔다. 이런 제약은 개인의 능력개발을 저해하고, 소질과 가능성이 있는 전공과 직업의 선택을 가로막는 부당한 차별이며 인권침해이다.¹⁴⁾

12) 김철민, 이종수. 선천성 제 1, 2 색각이상자에 대한 색각검사 성적의 비교분석. 대한안과학회지 1997;38(1):149-155, 이상무, 권정윤. 초중등학생에 있어서 선천성적록색각이상자의 빈도. 대한안과학회잡지 1986;27(2):211-215.

13) 대한안과학회. 대안학 4400(99-150) 1999. 6. 8.

14) 한천석. 색각이상자의 학교 및 직업적성. 대한안과학회잡지 1985;26(2):185-191.

먼저 대학에 입학할 때 학과에 따른 입학제한을 살펴본다. 미국, 영국 등 구미의 선진국 대학에서는 색각이상자에 대한 입학제한이 오래 전에 철폐되었다. 색각이상자의 제한이 가장 심했던 일본에서도 1993년에 이미 일반대학의 1.2%, 의과대학의 1%에서 색각이상자의 입학을 규제할 정도로 규제가 대폭 완화되었다.¹⁵⁾

우리나라의 색각이상자에 대한 학과제한에 대한 자료는 1995년의 자료가 가장 최근의 것이다. 1995년에 우리나라의 77개 4년제 종합대학 중 48개 대학 379개 학과에서 색맹에 대하여, 50개 대학 244개 학과에서 색맹 또는 색약에 대하여 입학을 제한하였다. 의과대학의 경우에는 31개 대학 중 16개(52%) 대학에서 색각이상자의 입학을 제한하였다.¹⁶⁾ 한편 1999년에 교육부에서 이공계대학에서 색각이상자의 입학을 제한하는 것에 대한 대한안과학회의 의견을 물은 것으로 보아 1999년까지도 이공계대학에서는 색각이상자의 입학을 제한하고 있는 것을 알 수 있다.

색각이상자의 취업에 대한 연구결과는 찾기 어렵다. 색각이상자의 취업제한에 대한 유일한 자료는 1985년에 11개 기업, 5개 은행, 1개 행정기관을 대상으로 한 조사인데 그 조사에 의하면 전체 조사대상의 82.4%에서 색각이상자를 채용하지 않았다.¹⁷⁾

1987년에 기왕에 근무하고 있는 산업체 근로자 6,023명을 대상으로 한 연구에 의하면 대상자 중 154명의 색각이상자가 근무하고 있었다. 이들은 전자전기업종 근로자의 2.5%, 화공요업종 근로자의 3.1%, 섬유업종 근로자의 1.9%, 금융업종 근로자의 13.4%, 사무직 근로자의 2.4%를 차지하고 있었으며 별 문제없이 업무에 종사하고 있었다.¹⁸⁾

채용신체검사를 주로 담당하는 산업의학과 의사들에 따르면 요즈음은 사무직에 색각이상자가 취업하는 것을 제한하는 경우는 보기 힘들다고 한다. 한편 민간기업에서 생산직에 대한 취업제한은 있는 것으로 생각되지만 채용신체검사를 실시하는 의료기관의 판단에 의하는 것이 아니고 회사의 판단에 의하는 것이므로 구체적인 실상을 파악하기 힘들다. 색각이상자에 대한 제한이 가장 뚜렷한 것은 공무원과 국립교육기관의 경우이다. 공무원과 국립교육기관의 사례에 대해서는 다음에 상술한다.

15) 이상무 외, 앞글.

16) 색맹 색약자 입학제한 77개대 623개과. 한국일보 1994년 12월 11일.

17) 한천석, 앞글.

18) 김지한, 정기용, 박준상, 신환호. 산업체 근로자의 색각이상에 대한 검토. 대한안과학회잡지 1987;21(1):131-135.

색각이상자의 대학입학과 취업에 제한이 많음에도 불구하고 색각이상자의 학과적성이나 취업적성에 대한 연구는 드물다. 소개하는 자료는 1985년에 제시된 것으로 지금의 상황과 조금 다르기는 하지만 참고로 삼을 만하다(별첨 7).

다. 관련 규정

공무원채용신체검사규정(1998.12.31 대통령령 제16033호)

공무원채용신체검사규정 별표의 제13호 마목에는 '업무수행에 현저한 지장이 있는 색각이상'을 불합격 판정기준으로 하고 있다. 불합격 판정의 기준을 업무수행에 지장이 있는 경우로 한정했다는 점에서 합리적이라 할 수 있다.

공무원 채용공고를 보면 농수산통계업무 공무원, 교정직 소년보호직, 교정직 교회·분류직류 공무원, 철도공안직 공무원, 철도청근무 일반직·기능직·별정직 공무원 등은 색각이상자를 제한하고 있다.

선원법시행규칙(2002.4.19 해양수산부령 제222호)

선원이 받아야 하는 일반건강진단의 내용을 정한 선원법시행규칙 제53조 1의2(별첨 4)에는 선장과 갑판부 선원에 한하여 색각검사를 받아야 한다고 검사대상자를 명시하였고 판정기준을 정한 선원법시행규칙 별표 3(별첨 5)에 색각의 판정기준을 '적록색각 또는 적황색각의 이상의 정도가 강도에 해당하지 아니할 것. 다만 선장 및 갑판부 선원에 한함으로 정하여 색각 이상의 종류와 정도를 구체적으로 정하고 있다.

색각검사의 대상과 업무제한의 기준이 되는 색각이상의 종류와 정도를 구체적으로 정한 점에서 모범으로 삼을 만하다.

항공법시행규칙(2003.6.30 교통부령 제333호) 별표 14

항공기승무원신체검사의 판정기준을 정한 항공법시행규칙 별표 14 제12조에는 자격의 종류에 따라 제1종 색각이 정상일 것, 제2종 색각이 정상일 것, 제3종 (해당규정 없음)으로 구분하고 있다.

소방공무원임용령시행규칙(2000.8.25 행정자치부령 제105호)

소방공무원임용령시행규칙 별표 5 소방공무원채용시험신체조건표(별첨 8 참조)에 '색맹이 아니어야 한다'고 정하였다.

경찰공무원임용령시행규칙(2002.12.10 행정자치부령 제186호)

경찰공무원임용령시행규칙 별표 5 경찰공무원채용시험신체조건표(별첨 9 참조)에 '색맹(색약을 포함한다)이 아니어야 한다'고 하였다.

경찰공무원양성을 목적으로 하는 경찰대학교에 입학할 때에도 같은 조건을 충족해야 한다.

사 관 학 교

- 간호사관학교, 육군사관학교, 육군3사관학교, 해군사관학교

각 학교의 불합격기준에 색맹(간호사관학교), 색맹인 자(육군사관학교), 색맹(육군3사관학교), 색맹은 불합격, 색약은 합격(해군사관학교)으로 되어 있다.

라. 채용신체검사과정의 문제점

정확하지 않은 오래된 분류법 사용

아직도 채용신체검사에서 색각이상을 색맹, 색약으로 구분하는 경우가 많다. 색각이상을 정확한 구분이 어려운 색맹과 색약으로 나누는 것은 두 가지 문제를 낳을 수 있다. 하나는 색각이상이 심하지 않은 사람을 심한 것으로 판단하여 부당한 제한을 가할 가능성이 있다. 다른 하나는 색각이상이 심한 사람을 심하지 않은 것으로 판단하여 적합하지 않은 업무를 맡김으로써 문제가 생길 가능성이 있다. 이제 옛 분류방식에 매달리지 말고 새로운 분류법을 사용하여 색각이상의 종류와 정도를 정확하게 판단해야 한다.

업무의 특성을 고려하지 않은 일률적인 제한

위의 예에서 볼 수 있듯이 색각이상자는 경찰공무원, 소방공무원, 간호장교, 육군장교 등이 될 수 없다. 그런데 이들은 업무의 종류가 매우 다양하다. 예를 들어 소방공무원임용령시행규칙의 별표 2의 특별임용시험의 응시자격에 열거된 자격의 종류만 해도 가스기사, 간호사부터 화약류관리기사, 화약류제조기사까지 무려 68 종에 이르고 경찰공무원임용령시행규칙의 별표 3의 특별임용시험의 응시자격에 열거된 자격의 종류 역시 그에 못지 않게 다양하다. 이런 업무의 다양성을 고려하지 않고 색각이상자를 일괄적으로 제한하는 것은 색각이상자에 대한 부당한 차별이다.

이러한 부당한 제한은 과거에 색각이상에 대한 오해를 근거로 뚜렷한 기준 없이 제한 범위를 지나치게 넓게 설정한데서 시작된 것으로 보인다. 또한 색각이상의 정도에 따라 적절한 업무에 대한 체계적인 연구와 자료가 드물다는 데에서도 원인을 찾아볼 수 있다.

색각이상의 종류와 정도에 따라 적합한 작업에 대하여 보다 심도 있는 연구가 이루어지고, 지금처럼 직종 전체에 대하여 제한할 것이 아니라 색각이상의 종류와 정도에 따라 적절한 업무에 배치하는 방향으로 개선해야 한다.

4. 개선방향

채용전 신체검사에서 배치전 건강검진으로

간단히 살펴보았지만 공무원채용신체검사를 포함한 많은 신체검사규정이 합리성이 결여된 부분이 많다. 이들 규정을 모두 검토하여 객관타당한 기준을 마련해야 한다. 그리고 채용여부를 결정하기 위하여 실시하는 공무원채용신체검사를 포함한 채용신체검사는 궁극적으로는 사라져야 할 제도이다. 채용여부는 신체적 조건이 아닌 업무수행능력에 따라 결정되어야 하기 때문이다. 채용과 관련된 신체검사는 채용여부를 결정짓는 채용전(pre-employment) 신체검사가 아닌, 신체조건이 맞게 될 업무에 적합한지, 그 업무로 인하여 건강이 악화될 가능성은 없는지 채용이 결정된 후에 검사하는 배치전(pre-placement) 건강검진으로 바꾸어야 한다.

차별을 금지하는 적극적인 입법

신체적 장애나 질병을 가진 사람이 취업하기 힘든 것이 법이나 제도 때문이기도 하지만 그에서 파생된 잘못된 편견도 큰 원인이 되고 있다. 법이나 제도 때문에 생긴 문제는 법과 제도를 정비하여 해결할 수 있다. 한편 편견에 의한 문제는 국민의 인식을 바꾸는 것이 근본적인 해결책이다. 그렇다고 인식이 바뀌기를 무작정 기다리고 있을 수만은 없다. 편견을 바꾸기 위한 꾸준한 노력과 더불어 타당한 이유 없이 차별하는 것을 금하는 적극적인 입법으로 문제해결을 앞당길 수 있을 것이다. 그렇지만 지금의 고용정책기본법과 같은 선언적인 법률로 문제를 해결할 수는 없다. 부당한 차별을 없앨 수 있는 실질적인 법을 만들고 적용할 것을 기대한다.

개인정보 보호장치의 마련

신체검사 기관에서 검사한 모든 내용을 회사의 인사부서에 통보하는 것에 대한 개인정보보호 장치가 필요하다. 산업안전보건법 제43조 등에는 근로자 건강검진 결과가 타인에게 알려지지 않아야 한다고 되어있지만 실제로는 건강검진 결과가 공개되어 그것 때문에 고통받는 경우가 많다. 그러므로 건강검진기관에서는 검진내용 전체가 아닌 업무 또는 근로자의 건강관리와 관련된 내용만 회사에 통보하고 회사에서는 인사담당자가 아닌 보건관리자가 그 내용을 열람하도록 정보보호를 강화해야 한다.

각 법규에 적합한 전염병 환자의 범위 설정

많은 법규에서 '전염병 환자'라는 표현을 사용하고 있다. 이 표현은 종류를 불문하고 전염되는 병을 앓는 사람, 또는 법정 전염병을 앓는 사람의 뜻으로 해석되어 많은 문제를 낳고 있다. 일례로 인공임신중절을 허용하는 기준을 정한 모자보건법(법률 제 05859호) 제 14조에는 '전염병 환자'에게 인공임신중절이 허용되는 것으로 되어있고, 영양사나 조리사의 결격 사유를 정한 식품위생법, 대학의 기숙사에 들어가지 못하는 조건에도 '전염병 환자'가 포함되어 있다. 각각의 경우에 적용되는 전염병의 종류가

달라야 하는데도 막연히 전염병 환자라고 정하여 많은 문제를 낳고 있다. 각종 법규의 전염병에 대한 규정을 구체적으로 정비한다면 불필요한 오해와 피해를 줄일 수 있을 것이다. (모자보건법을 문자대로 적용하면 법정전염병인 유행성 독감에 걸렸을 때 인공임신중절을 하는 것도 허용된다.)

5. 맺는 글

정부는 1987년 B형 간염을 법정 전염병으로 지정했다. 국민병이라 할 만큼 널리 퍼져있던 B형 간염을 보다 효율적으로 치료하고 예방하기 위한 조치였을 것이다. 법 제정이 소기의 목적을 거두었는지 모르나 동시에 수 많은 사람들의 권리를 침해하는 결과를 낳았다.

정부도 그런 문제점을 깨닫고 1994년 경부터 문제를 해결하기 위한 노력을 시작하였으나 아직도 완전한 해결은 요원한 실정이다. 생각해보자. 과거에 B형간염바이러스 보유자를 채용했다고 언론에 보도되고 관계기관에서 제재를 받은 경험이 있는 요식업소(별첨 10 참조)에서 법규가 개정되었다고 다시 B형간염바이러스 보유자를 채용하려 하겠는가? 아니면 채용신체검사에서 B형 간염이 진단된 조종사를 채용했다고 관계기관의 제재를 받은 적이 있는 항공회사(별첨 11 참조)가 관련 규정이 바뀐 것이 하나도 없는데도 B형 간염 환자를 채용하려 하겠는가?¹⁹⁾ 새로운 규제를 만들고 법을 제정할 때에는 신중해야하고 거두는 효과와 함께 부수되는 역작용까지 고려해야 한다.

새로운 제도를 만들 때 신중해야 할 뿐 아니라 이미 만들어져 시행되고 있는 법규에는 문제가 없는 지 끊임없이 반문하고 정비해야 한다. B형 간염의 경우는 지난 10여년간 검토와 수정을 거듭한 경우이다. 그러나 색각이상의 경우에는 그런 검토와 수정이 충분하지 않았고 앞으로 개선할 점이 많이 남아있다.

앞으로 국민의 인식이 향상되고 제도가 개선되어 신체적 조건이 불리한 사람들에 대한 배제와 차별이 없어지는 세상이 앞당겨질 것을 기대한다.

19) 유명호텔·병원·기업 구내식당 위생 엉망. 국민일보 1990년 7월 30일, 신검이상 조종사 승무금지 등 조치. 한국일보 1990년 6월 28일, 항공기 조종사 채용 안전 외면. 한국일보 1990년 6월 27일.

별첨 1. 건강검진비용 관련 법규

산업안전보건법시행규칙 - 노동부령 194호

제101조(건강진단비용) 법 제43조제7항의 규정에 의한 건강진단의 검진비용은 국민건강보험법에서 정한 기준에 따른다.<개정 1995.11.23, 1997.10.16, 2000.9.28>

국민건강보험법 - 법률 제06981호

제47조(건강검진) ①공단은 가입자 및 피부양자에 대하여 질병의 조기발견과 그에 따른 요양급여를 하기 위하여 건강검진을 실시한다.

②제1항의 규정에 의한 건강검진의 대상·회수·절차 기타 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

국민건강보험법시행령 - 대통령령 제18028호

제26조(건강검진) ①법 제47조제2항의 규정에 의하여 건강검진을 받을 수 있는 자는 직장가입자, 세대주인 지역가입자, 40세이상인 지역가입자 및 40세이상인 피부양자로 한다.

②건강검진은 2년마다 1회이상 실시하되, 사무직에 종사하지 아니하는 직장가입자에 대하여는 1년에 1회 실시한다.

③건강검진은 별표 3의 규정에 의한 의료관련 인력·시설 및 장비등을 갖춘 요양기관에서 행하여야 한다.

④공단은 건강검진을 실시하고자 하는 때에는 건강검진의 실시에 관한 사항을 직장가입자 및 피부양자의 경우에는 소속사용자에게, 지역가입자의 경우에는 소속세대주에게 통보하여야 한다.

⑤제4항의 규정에 의하여 통보를 받은 사용자는 가입자·피부양자가 건강검진을 받을 수 있도록 필요한 조치를 하여야 한다.

⑥건강검진을 실시한 검진기관은 건강검진의 결과를 공단에 통보하여야 하며, 공단

은 이를 사용자 또는 건강검진을 받은 자에게 통보하여야 한다. 다만, 검진기관이 사용자 또는 건강검진을 받은 자에게 직접 통보한 경우에는 공단은 사용자 또는 건강검진을 받은 자에게 통보하지 아니할 수 있다. <개정 2001.12.31>

⑦제6항의 규정에 의하여 통보를 받은 사용자는 이를 건강검진을 받은 가입자(피부양자의 경우에는 당해 가입자)에게 통보하여야 한다.

⑧건강검진의 검사항목·방법·범위 및 그에 소요되는 비용등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

건강검진실시기준 - 보건복지부 고시 제2000 - 36호

제 9 조(검진비용의 부담) ①제4조의 규정에 의한 1·2차검진의 비용은 공단이 전액부담하나, 특정암검사의 경우에는 특정암검사를 받는 자가 검진비용의 100분의 50을 부담하여야 한다.

②공단은 제2조의 규정에 의하여 공단이 수립한 당해연도 건강검진 실시계획이나 이 기준에서 정한 검사방법 등에 의하지 않은 검진비용은 부담하지 아니한다.

③공단은 가입자 또는 피부양자 자격을 새로이 취득한 자가 당해연도의 검진대상자에 해당될 경우에는 건강검진을 실시할 수 있으며 그 경우 검진비용을 부담하여야 한다.

④사업장의 사용자 또는 기관장·학교경영자는 자격을 상실한 가입자 또는 피부양자가 이 기준에 의한 건강검진을 받는 일이 없도록 필요한 조치를 취하여야 한다.

별첨 2. 산업안전보건법에 정한 일반건강검진의 검사내용

산업안전보건법시행규칙 - 노동부령 194호

제100조 (검사항목 및 실시방법<개정 1999.8.28>) ①채용시 건강진단의 제1차 검사항목은 다음 각호와 같다.<개정 1999.8.28>

1. 과거병력, 작업경력 및 자각·타각증상(시진·촉진·청진 및 문진)
2. 혈압·요당·요단백 및 빈혈검사
3. 체중·시력 및 청력
4. 신장·색신 및 혈액형
5. 흉부방사선 직접촬영
6. 혈청 지·오·티 및 지·피·티, 총콜레스테롤
7. 치과검사(결손치·치주질환 및 치아우식증)

②일반건강진단의 제1차 검사항목은 다음 각호와 같다.<개정 1999.8.28>

1. 과거병력, 작업경력 및 자각·타각증상(시진·촉진·청진 및 문진)
2. 혈압·혈당·요당·요단백 및 빈혈검사
3. 체중·시력 및 청력
4. 흉부방사선 간접촬영
5. 혈청 지·오·티 및 지·피·티, 감마 지·티·피 및 총콜레스테롤

③제2항의 규정에 의한 제1차 검사항목중 혈당·총콜레스테롤 및 감마 지·티·피는 노동부장관이 따로 정하는 근로자에 대하여 실시한다.

④제1항 및 제2항의 규정에 의한 검사결과 질병의 확진이 곤란한 경우에는 제2차 건강진단을 받아야 하며, 제2차 건강진단의 범위·검사항목·방법 및 시기등은 노동부장관이 따로 정한다.

⑤특수건강진단·배치전건강진단 및 수시건강진단의 검사항목은 필수검사항목과 선택검사항목으로 구분하며, 각 세부검사항목은 별표 13과 같다.<개정 1999.8.28>

⑥제5항의 규정에 의한 필수검사항목은 특수건강진단·배치전건강진단 및 수시건강진단의 대상이 되는 근로자 모두에 대하여 실시한다.<신설 1999.8.28>

⑦제5항의 규정에 의한 선택검사항목은 필수검사항목에 대한 검사결과 건강수준의 평가가 곤란한 자에 대하여 실시하되, 당해 유해인자에 대한 근로자의 노출정도·

과거병력등을 고려하여 필요하다고 인정하는 경우에는 선택검사항목의 일부 또는 전부를 필수검사항목 검사시에 추가하여 실시할 수 있다.<신설 1999.8.28>

⑧임시건강진단의 검사항목은 별표 13의 규정에 의한 특수건강진단의 검사항목중 전부 또는 일부와 건강진단 담당의사가 필요하다고 인정하는 검사항목으로 한다.
<개정 1997.10.16, 1999.8.28>

⑨건강진단의 검사방법 기타 필요한 사항은 노동부장관이 따로 정한다.

[전문개정 1992.3.21]

별첨 3. 공무원채용신체검사에서 B형간염바이러스 보유자에 대한 판정지침

(행정자치부, 공무원채용신체검사 업무처리 요람, 2000. 10)

○ 관련규정

- 전염병예방법 제2조 ※ B형간염은 제2군 전염병
- 공무원채용신체검사규정 별표(신체검사 불합격 판정기준)
 - 유효적절한 치료를 받지 아니한 법정전염병으로서 전염성이 없어지지 아니한 자(제1호 마목)
 - 만성활동성간염(제6호 나목)

○ 판 정

- 제1호 마목 관련 : B형간염바이러스 보유만으로는 불합격 판정 불가
 - B형간염은 일상적인 접촉을 통한 감염의 가능성이 없고, 공동생활공간에서의 직장 동료간 또는 고객·민원인 등에 대한 전염가능성이 없음
 - 따라서, B형간염바이러스 보유자에 대하여 전염성을 이유로 불합격 판정을 할 수 없음
 - ※ 『전염병예방법시행규칙』에서도 B형간염을 업무종사가 일시적으로 제한되는 전염병의 종류에서 제외(2000.10.5)
- 제6호 나목 관련 : 직무수행 가능여부를 기준으로 해당여부를 판단
 - 일반적으로 『만성활동성간염』이라 함은 간염바이러스(A·B·C형 포함) 보유자의 체내에서 바이러스 증식이 활발하게 진행됨에 따라 간조직이 지속적으로 파괴되고 있고 그로 인한 증상을 나타내며, 향후 간경화나 간암으로 진전될 수 있는 상태를 의미함
 - 공무원채용신체검사규정 제6호 나목의 불합격판정 대상이 되는 『만성활동성간염』의 경우에는 전염성 여부와는 관계없이 해당전문의가 검사대상자의 간기능 등 건강상태가 공무원으로서 정상적인 직무수행이 가능한지 여부를 기준으로 합격·불합격을 종합적으로 판정함
 - ⇒ B형간염바이러스 보유자는 원칙적으로 합격판정을 하되,
『만성활동성간염』의 경우에는 공무원으로서의 정상적인 직무수행이 가능한지 여부를 기준으로 합격·불합격을 판정하여야 함

별첨 4. 선원건강진단의 검사내용을 규정한 선원법시행규칙 제 53조

제53조(건강진단)

①평수구역·연해구역 또는 근해구역을 항행구역으로 하는 선박에 승무하고자 하는 자는 다음 각호의 검사항목이 포함된 일반건강진단을 받아야 한다. <개정 1993.7.31, 1997.12.15, 1999.3.24, 2001.7.26>

1. 감각기, 순환기, 호흡기 및 신경계 기타 기관의 임상의학적 검사
2. 시력·색각(선장과 갑판부 해원에 한한다) 및 청력의 검사
3. 운동기능검사
4. 신장·체중·흉위·흉위차·폐활량·혈압·혈당(당뇨)검사·간장검사(SGOT·SGPT) 및 비형간염항원검사·
5. 엑스선검사·적혈구침강속도검사·객담검사 및 결핵에 관한 엑스선흉부검사
6. 매독반응검사
7. 소변 및 대변 검사
8. 전염병검사
9. 삭제<1999.3.24>

②제1항제4호 내지 제7호의 규정에 의한 검사중 건강진단을 행하는 의사가 필요없다고 인정하는 것은 그 검사를 받지 아니할 수 있다. 다만, 혈압검사·혈당(당뇨)검사·간장검사(SGOT·SGPT)·비형간염항원검사·엑스선검사 및 소변검사는 그러하지 아니하다.<개정 1997.12.15, 1999.3.24>

③선박안전법시행규칙 제26조제5항의 규정에 의한 원양구역을 항행구역으로 하는 선박에 승무하고자 하는 자는 일반건강진단외에 다음 각호의 검사항목이 포함된 특수건강진단을 받아야 한다.<개정 1988.11.8, 1999.3.24>

1. 삭제<1999.3.24>
2. 삭제<1999.3.24>
3. 삭제<1999.3.24>
4. 씨비씨(빈혈)검사
5. 소변검사(특별검사)
6. 매독반응특별검사

7. 후천성면역결핍증후군(외국인 선원과 국제항해에 취항하는 선박에 승선하는 선원의 경우에 한하되, 외국항에 기지를 두지 아니한 원양어선의 선원의 경우를 제외한다)

④일반건강진단과 특수건강진단의 판정기준은 별표 3에 의한다.

⑤삭제<1999.3.24>

별첨 5. 선원건강진단 판정기준표

- 선원법시행규칙별표 3

선원건강진단 판정기준표(제53조제4항관련)

가. 일반건강진단의 합격판정기준

검사항목	판 정 기 준
1. 시 력	만국시력표로부터 5미터의 거리에서 교정시력을 포함하여 두눈 모두 0.4이상 일 것
2. 체 격	심한 신체의 박약, 심한 흉곽발육의 불량 기타 선박내의 노동을 감당하지 못한다고 인정되지 아니할 것
3. 질 병	폐·늑막·심장 또는 신장의 질환, 정신이상, 각종 전염병이 없을 것
4. 청 력	선장 및 갑판부선원에 있어서는 두 귀 모두 기타 해원에 있어서는 한 귀만이 5미터이상의 거리에서 속삭임을 청취할 수 있을 것. 다만, 선원으로서 상당한 경력이 있어 직무에 따라 취업에 적당하다고 인정되는 자는 예외로 한다.
5. 색 각	적록색각 또는 청황색각의 이상의 정도가 강도에 해당하지 아니할 것. 다만, 선장 및 갑판부 선원에 한한다.
6. 운동기능	모든 관절의 움직임이 자유롭고 손가락·손·팔뚝 또는 신체 각부의 부분적 또는 전체적인 결손이 없을 것. 다만, 장애의 정도 및 직무에 따라 취업에 적당하다고 인정되는 자는 예외로 한다.
7. 병후쇠약	병후의 쇠약에 의하여 일정기간내의 승선이 부적당하다고 인정되지 아니할 것
8. 혈 당	정상기준치 : 80-120
9. 간 장	
- SGOT	정상기준치 : 15-50
- SGPT	정상기준치 : 7-50
10. 비형간염	

비고 :

- 제1호는 항행구역이 연·근해인 어선에서 항해나 기관의 운전이 종사하지 아니하는 선원의 경우에는 검진 의사의 소견을 참작하여 승선가능 여부를 판정한다.
- 제8호 내지 제10호는 정상기준치 및 검진 의사의 소견을 참작하여 승선가능 여부를 판정한다.

별첨 6. 선원건강진단서 - 선원법시행규칙 별지23호의 2 서식

건 강 진 단 서 CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION				년 월 일
신 장 HEIGHT	cm	혈 압 BLOOD PRESSURE		
체 중 WEIGHT	kg	혈 액 형 BLOOD TYPE		
흉 위 CIRCUMFERENCE OF CHEST	cm	색 각 COLOR PERCEPTION		
시 력 VISUAL POWER	좌 LT 우 RT	청 력 HEARING	좌 LT 우 RT	
피 부 비 뇨 기 SKIN & URINARY ORGANS		소 화 기 DIGESTIVE ORGANS		
순 환 기 CIRCULATORY ORGANS		신 경 계 NERVOUS SYSTEM		
당 뇨 DIABETES		간 장 LIVER		
호흡기 및 흉부 RESPIRATORY ORGANS & CHEST				
특수건강진단에 한함. SPECIAL EXAM. ONLY	빈 혈 ANEMIA			
	소변 및 매독 URINE AND SYPHILIS			
	후천성면역결핍증 항체검사 AIDS			
기 타 소 견 ADDITIONAL COMMENTS		판 정 JUDGEMENT		
병 원 및 의 사 명 EXAMINED BY				

별첨 7. 색각이상자의 학교 적성 및 직업적성

(자료: 한천석, 색각이상자의 학교 및 직업적성, 대한안과학회잡지 1985;26(2):185-191)

A) 색각이상자의 학교적성

- 1) 색각이상자 입학불가학교 학과 :
항공대학항공과, 해양대학교항해과, 미술대학교회화과
- 2) 약도색각이상자 입학가능대학 :
교육대학, 육·해·공군사관학교
- 3) 중등도색각이상자 입학가능학교 :
자연계 - 문리과(생물학과, 물리학과, 화학과 등), 의학과, 치의학과, 간호학과, 약학과, 수의학과, 공학과, 농학과, 가정학과 등
- 4) 강도색각이상자 입학가능학교 :
가) 인문계 - 문과(문학과, 어학과, 철학과 등), 법학과, 정치경제학과, 경영학과, 상과, 음악과, 체육과, 예술과, 신학과, 미술대조소과 등
나) 자연계 - 수학과, 계산통계학과, 공과대학토목과, 기계공학과 등

B) 색각이상자의 직업적성

- 1) 정상색각을 요하는 직종
가) 신호등 오인으로 다수인의 인명에 위해를 주는 직종 :
열차기관사, 선장, 항해사, 철도선로(건널목 등) 종사자, 항공사(기장) 등
나) 완전한 색각을 요하는 업종 :
화가, 인쇄공, 염색업 등
- 2) 약도색각이상자 취업가능업종
자연과학자, 병리검사기사, 공예미술가, 유치원보모, 국민학교교사, 장교, 경찰관, 도장사, 대형영업용(여객·화물) 자동차운전기사 등
- 3) 중등도색각이상자 취업가능업종
의사, 치과의사, 수의사, 약제사, 간호원, 제조·수리·조립공원, 전기기사, 사진사, 요리사, 중학교이상교원, 소형영업용자동차(택시) 운전기사 등
- 4) 강도색각이상자 취업가능업종
상업, 농업, 어업, 광업, 건축업, 토목업, 공무원, 사무직(은행·회사 등), 공장직공, 법률가(변호사, 판검사 등), 종교가, 운동선수, 문필가, 연예가, 기자, 무용가, 음악가, 기타 색채를 취급하지 않는 모든 업종, 소형자가용 자동차운전 등

별첨 8. 소방공무원채용시험신체조건표

소방공무원임용령시행규칙 - 부령 제00105호 [별표 5]

소방공무원채용시험신체조건표(남자 부분)

부 문	남	자
체 격	체격이 강건하고 팔·다리가 완전하며, 가슴·배·입·구강·내장의 질환이 없어야 한다.	
신 장	165cm이상이어야 한다. 다만, 특수기술분야에 응시하는 자는 163cm이상으로 한다.	
체 중	55kg이상이어야 한다. 다만, 특수기술분야에 응시하는 자는 53kg이상으로 한다.	
흉 위	신장의 2분의 1이상이어야 한다.	
시 력	두눈의 나안시력이 각각 0.3이상, 교정시력이 각각 0.8이상이어야 한다.	
색 신	색맹이 아니어야 한다.	
청 력	청력이 완전하여야 한다.	
혈 압	고혈압(수축기혈압이 145mmHg을 초과하거나 확장기 혈압이 90mmHg을 초과하는 것) 또는 저혈압(수축기 혈압이 90mmHg미만이거나 확장기혈압이 60mmHg미만인 것)이 아닐 것	
운동신경	운동신경이 발달하고 신경 및 신체에 각종 질환의 후유증으로 인한 기능장애가 없어야 한다.	
용 모	기형등으로 용모가 추악하지 아니하여야 한다.	

별첨 9. 경찰공무원채용시험신체조건표

경찰공무원임용령시행규칙 - 부령 제00186호 [별표 5]

경찰공무원채용시험신체조건표(제34조제7항관련)

부 문	남	자
체 격	체격이 강건하고 사지가 완전하며 가슴·배·입·구강·내장의 질환이 없어야 한다.	
신 장	167cm이상이어야 한다. 다만, 특수 기술분야에 응시하는 자는 165cm이상으로 한다.	
체 중	57kg이상이어야 한다. 다만, 특수기술분야에 응시하는 자는 55kg이상으로 한다.	
흉 위	신장의 2분의 1이상이어야 한다.	
시 력	시력은 각각 0.8이상이어야 한다. 다만, 교정시력인 경우는 나안 시력이 각각 0.2 이상이어야 한다.	
색 신	색맹(색약을 포함한다)이 아니어야 한다.	
청 력	청력이 완전하여야 한다.	
혈 압	고혈압(수축기혈압이 145mmHg을 초과하거나 확장기혈압이 90mmHg을 초과하는 것) 또는 저혈압(수축기혈압이 90mmHg미만이거나 확장기혈압이 60mmHg미만인 것)이 아니어야 한다.	
운동신경	운동신경이 발달하고 각종질환의 후유증으로 신경 및 신체에 기능장애가 없어야 한다.	
용 모	기형등으로 용모가 추악하지 아니하여야 한다.	

별첨 10. 유명호텔 . 병원 . 기업 구내식당 위생 엉망/서울시

[국민일보] 1990-07-30 (사회) 뉴스 18면 567자

35곳 적발 시정지시/시설불결 . 「간염종업원」도

서울시내 유명 병원 기업체 대학의 구내식당 상당수가 위생상태가 불량한 것으로 나타났다.

서울시는 지난달 4일부터 이달 5일까지 1회 50명이상 식사를 할 수 있는 대형구내식당 5백66곳에 대한 위생상태를 점검, 주방의 위생시설이 불결하거나 종사자의 건강관리상태가 미흡한 35곳을 적발했다.

시는 이에 따라 식기류 소독시설이 미비한 뉴월드호텔(삼성동 112의5)과 종사자 건강진단을 하지 않은 한양대부속병원, 대한병원(수유동 45), 삼양사(연지동 263) 등 대기업체 및 유명병원 24곳에 대해 시정지시를 했다.

시정지시를 받은 곳 가운데 서울대 소비조합 간이식당의 경우 종사자의 건강진단을 실시하지 않은 것은 물론 간염항원 유소견자를 취업시키고 있는 것으로 밝혀졌다.

시는 또 주방의 냉장시설관리가 불량한 영신여객(우이동 178의1)과 영양관리상태가 나쁜 것으로 나타난 한국전력 서울연수원(공릉동 170) 등 11곳에 대해 시설개수 명령을 내렸다.

서울시는 이번에 적발된 구내식당에 대해선 각 구청별로 지속적인 지도감독을 하도록 하는 한편 계속 위반할 땐 형사고발기로 했다.

별첨 11.

신검이상 조종사 승무금지 등 조치/교통부

한국일보 1990-06-28 19면 (사회) 뉴스 344자

속보=교통부는 27일 아시아나항공이 신체검사 이상소견이 있는 사람들을 조종사로 채용한데 대해 경위를 정밀조사한 뒤 문제가 드러나면 항공기 승무금지 등 시정조치를 내리기로 했다.

교통부 관계자는 조종사채용 신체검사는 국제항공기구 기준에 따라 시행토록 하고 있으나 조사를 통해 검사과정이나 판정기준에 불합리한 점이 발견되면 관계법을 보완하는 등 제도를 개선하겠다고 밝혔다.

아시아나항공은 지난2월 조종사채용 신체검사지정 의료기관 2군데에서 3차에 걸친 신검결과, 심전도, 간염검사 등에서 이상이 발견된 사람들을 다른 지정병원에서 다시 검진토록 해 『정상』판정을 받은 검사소견서를 교통부에 제출, 항공기신체검사증명서를 발급받았다.

항공기 조종사 채용 안전 “외면” /인력부족 여파

한국일보 1990-06-27 19면 (사회) 뉴스 1304자

◎ 신체부적격자 억지 고용/간염등 질병보유 7명/신검 4회까지 해 “합격” /아시아나/판정기준도 애매

항공기사고의 90% 이상이 운항관계자들의 과실로 인한 인재로 분석되고 있는데도 조종사 채용과정에서부터 안전이 도외시되고 있다. 항공기조종사는 업무의 중요성에 따라 신체적 정신적으로 1백% 완벽에 가까운 건강상태가 확보돼야 하는데도 노선확충으로 승무원력 수요가 높아지자 결격자까지 어거지로 채용하는 사례가 발생하고 있다.

아시아나항공사의 경우 의료기관의 1, 2차 신체검사에서 결격사유가 드러나 비행적격자 판정이 유보된 조종사 7명을 4차검사까지 받게해 합격시킨 뒤 현재 비행훈련을 받게하거나 지상근무를 시키고있는 실정이다.

아시아나항공은 지난해 8월 제5기 신입조종사 17명을 채용하면서 신촌세브란스 병원에 신체검사를 의뢰했으나 1, 2차 검사에서 7명이 심전도이상, B형간염 항원보유 등 결격사유가 발견돼 판정보류되자 이들의 출신부대인 공군항공의료원에 재검사를 의뢰했다.

이곳에서도 똑같은 결과가 나오자 조종사 확보에 어려움을 겪던 아시아나측은 지난 2월 중앙대용산병원에 검진을 의뢰해 모두 합격판정을 받아냈다.

그러나 이들 7명중 일부는 공군재직당시부터 『비행부적격자』로 분류됐으며 K씨의 경우 대한항공에 입사하기 위해 86년에 받은 신체검사서에서 이미 심장 및 간질환이 드러나 탈락됐던 사실이 밝혀졌다. 지난해 8월 K씨를 진단한 세브란스병원측은 K씨가 심전도이상 및 B형간염 항원보유자라고 진단했으며 C씨에 대해서도 심전도이상을 지적, 심장내과전문의의 정밀검사가 필요하다는 의견을 제시했다.

이와 달리 지난2월 4, 5차 신체검사를 맡았던 중앙대용산병원측은 그동안의 신검에서 말썬이 된 혈액, 조혈장기, 심전도부문에 모두 『정상범위』판정을 내렸고 특히 K씨에 대해서는 『B형간염 바이러스 보균자이나 간기능검사상 정상으로 밝혀져 항공업무에 전혀 지장이 없을 것』이라는 소견을 제시했다.

그러나 이 병원도 『응급초진 소견서이므로 진단을 다시 받아야함』이라는 단서조항을 붙였다.

현행 정부지정 조종사신검 의료기관은 신촌세브란스병원, 중앙대용산병원, 공군항공의료원, 대한항공의료센터 등 4군데. 항공법상 제1종 신검대상자인 조종사는 40세 이상이면 연2회, 40세 미만이면 연1회 신체검사를 받게 돼있다.

그런데 신체검사의 판정기준이 너무 포괄적이고 애매해 전문의마다 다르게 판정할 수 있어 탈락자가 적격판정을 받는 일이 생기는 것으로 지적되고 있다.

아시아나항공은 현재 B737기장 48명, 부기장 86명, B767기장 12명, 부기장 2명 등 1백48명의 조종사를 확보하고 있으나 국내선 확충, 국제선 진출 등으로 조종사가 달려 외국인기장까지 15명을 채용하고 있는 실정이다.



공무원채용신체검사제도

정 지 만
(행정자치부 고시과)

1. 공무원 신체검사 실시 목적	5
2. 법적근거 및 적용대상	5
3. 공무원신체검사실시 의료기관	6
4. 공무원채용신체검사 실시	6
5. 공무원채용신체검사 결과	7
6. 공무원채용신체검사의 향후 방향	7

공무원채용신체검사제도

정 지 만
(행정자치부 고시과)

1. 공무원 신체검사 실시 목적

- 공무원으로 신규채용함에 있어 직무를 담당하는데 필요한 신체적 적격성 여부를 사전에 판정함으로써,
 - 신체적 부적격자의 채용을 방지하여 효율적인 업무수행을 기하고, 국민에 대한 행정서비스를 제공하며,
 - 다른 건강한 공무원들을 질병의 감염으로부터 미연에 보호하는데 있음

2. 법적근거 및 적용대상

- 공무원채용신체검사규정(대통령령 '63. 10. 26 제정, '98. 12. 31)
- 적용대상
 - 일반직 공무원(행정·공안·기술직 공무원 및 연구·지도직 공무원)
 - 특정직 공무원(교원, 군무원, 검사, 외무공무원 등)
 - 기능직·별정직·계약직·고용직 공무원
 - 기타 동 규정이 준용되는 공무원
 - 법관 및 사법부 소속 일반직 공무원(법원공무원규칙 제64조)
 - 입법부 공무원은 일부만 준용(국회공무원임용시험규정 제15조)
 - 지방공무원 중 일반·기능·별정·계약·고용직 공무원
(지방공무원임용령 제49조)
- ※ 별도 규정을 두고 있는 공무원 : 경찰공무원, 소방공무원

3. 공무원신체검사 실시 의료기관

- 의료법 제3조의 규정에 의한 종합병원, 병원, 의료원
- 보건의료원, 보건소, 보건지소 등도 가능(지역보건법 제22조)
 - ※ 국·공립 종합병원('63) → 민간 종합병원('84) → 보건복지부장관 추천 민간 병·의원('90) → 추천지정제 폐지('98)

4. 공무원채용신체검사 실시

- 실시시기
 - 공개경쟁채용시험 : 최종시험 합격 후 임용전
 - ※ 합격판정여부에 정밀검사가 필요한 경우 정밀검사 완료 후 채용신체검사서 제출 가능
 - ※ 임용추천 전에 6개월 이상의 장기요양을 요하는 질병이 있어 임용유예된 경우 제출기한을 채용후보자명부의 유효기간(5급 5년, 6급이하 2년)내에서 연장 가능
 - ※ 임용추천 후 신체검사결과 불합격 판정기준에 해당하지만, 담당의사의 소견상 치료가 가능한 경우 제출기한을 채용후보자명부 유효기간 내에서 연장 가능
- 검사 실시
 - 검사항목 : 신장, 체중, 소화기질환, 간질환 등 채용검사서상 22개 항목
 - 질환의 정도에 따라 불합격판정기준에 해당하는 검사항목에 대해서는 그 질환 명과 정도를 표시함
 - 채용신체검사서의 유효기간 : 1년
 - ※ 국·공립 종합병원('63) → 민간 종합병원('84) → 보건복지부장관 추천 민간 병·의원('90) → 추천지정제 폐지('98)
- 판정 : 응시자의 담당예정직무를 고려하여 의료기관장이 합격여부 판정

5. 공무원채용신체검사 결과

- 원칙 : 불합격기준에 해당하는 경우 채용시험 불합격 결정 및 채용금지
 - 불합격기준 : 일반결함 등 14개 분야 53개 질환
 - ※ '63 채용신체검사 제정 당시 : 일반결함 등 15개 분야 83개 질환
 - 불합격기준에 대한 예외 : 직무의 특수성에 따라 소속장관 지정
 - 9급 행정직 중 농수산 통계업무담당 공무원
 - 교정직 · 소년보호직 공무원, 교정직(교회 · 분류직류) 공무원
 - 철도공안직 공무원, 철도청근무 일반직 · 기능직 · 별정직 공무원

- 예외 : 다음에 해당하는 직무수행에 지장이 없다고 인정되는 자
 - 국가유공자등예우및지원에관한법률 규정에 의한 전상군경 등
 - 의사상자예우에관한법률의 규정에 의한 의사상자
 - 장애인복지법의 규정에 의한 장애인
 - ※ '87 공무원채용신체검사규정 개정으로 포함

6. 공무원채용신체검사의 향후 방향

- 공무원채용시 신체적으로 부적격자의 채용에 따른 공무수행의 비효율성 및 예산의 낭비 등을 방지하고, 다른 건강한 공무원들을 질병의 감염으로부터 보호하기 위해 유지해야 할 필요성은 상존한다고 판단됨

- 다만, 의료기술의 발달에 따라 불합리하게 된 불합격기준에 대해 합리적으로 조정해나가며, 장애인의 채용을 위해 임용기관에게 장애인을 채용하지 않을 경우 그 사유를 명확히 소명할 의무를 부여하고자 함



근로자건강진단제도 및 국제적 기준

이 상 준
(노동부 산업보건환경과)

1. 근로자건강진단(법 제43조 제1항 및 제2항)	1
2. 질병근로자의 보호(법 제45조)	3

근로자건강진단제도 및 국제적 기준

이 상 준

(노동부 산업보건환경과)

1. 근로자건강진단(법 제43조 제1항 및 제2항)

- 사업주가 근로자의 건강보호·유지를 위하여 노동부령이 정하는 바에 따라 건강진단을 실시하여야 하며,
 - 건강진단을 실시하는 때에 근로자대표의 요구가 있는 경우에는 건강진단에 근로자대표를 입회시켜야 함

법 제43조(건강진단)

① 사업주는 근로자의 건강보호·유지를 위하여 근로자에 대한 건강진단을 실시하여야 한다. 이 경우 근로자대표의 요구가 있을 때에는 건강진단에 근로자대표를 입회시켜야 한다. <개정 2002·12·30> [1,000만원이하의 과태료]

② 노동부장관은 근로자의 건강을 보호하기 위하여 필요하다고 인정할 때에는 사업주에 대하여 특정 근로자에 대한 임시건강진단의 실시 기타 필요한 사항을 명할 수 있다. [3년이하의 징역 또는 2,000만원이하의 벌금]

⑧ 제1항의 규정에 의한 건강진단의 종류·시기·주기·항목 및 비용, 제2항의 규정에 의한 임시건강진단의 실시, 제3항의 규정에 의한 의사·치과의사의 자격·관리 및 건강진단기관의 지정·관리, 제4항의 규정에 의한 건강진단 실시결과의 통보 및 보고, 제5항의 규정에 의한 적절한 조치 그 밖에 건강진단의 실시에 필요한 사항은 노동부령으로 정한다. <개정 2002·12·30>

규칙 제98조(정의) 이 장에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각호와 같다. <개정 1992·3·21, 1994·3·29, 1995·11·23, 1997·10·16>

1. “채용시 건강진단”이라 함은 법 제43조제1항의 규정에 의하여 근로자를 신규로 채용하는 때에 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다.
2. “일반건강진단”이라 함은 법 제43조제1항의 규정에 의하여 상시 사용하는 근로자에 대하여 주기적으로 실시하는 건강진단을 말한다. <개정 1999·8·28>
3. “특수건강진단”이라 함은 다음 가목 내지 자목의 1에 해당하는 유해인자(이하 “특수건강진단대상유해인자”라 한다)와 관련된 업무(이하 “특수건강진단대상업무”라 한

다)에 종사하는 근로자와 차목에 해당하는 근로자에 대하여 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다. <개정 1999·8·28> (각 호 생략)

4. “배치전건강진단”이라 함은 근로자의 신규채용 또는 작업부서의 전환으로 특수건강진단대상업무에 종사할 근로자에 대하여 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다. [신설 1999·8·28]
5. “수시건강진단”이라 함은 특수건강진단대상업무로 인하여 해당 유해인자에 의한 직업성천식·직업성피부염 기타 건강장해를 의심하게 하는 증상을 보이거나 의학적 소견이 있는 근로자에 대하여 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다. [신설 1999·8·28]
6. “임시건강진단”이라 함은 다음 각목의 1에 해당하는 경우에 특수건강진단대상유해인자 기타 유해인자에 의한 중독의 여부, 질병의 이환여부 또는 질병의 발생원인 등을 확인하기 위하여 법 제43조제2항의 규정에 의한 지방노동관서의 장의 명령에 따라 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다. <개정 2003·7·7> (각 목의1 생략)

- 한편, 지방노동관서의 장은 근로자의 건강을 보호하기 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 사업주에게 임시건강진단의 실시를 명령할 수 있으며,
 - 사업주는 지방노동관서의 장의 명령을 받은 때에는 지체 없이 임시건강진단을 실시하여야 함

가. 건강진단 종류별 대상 및 시기·주기(규칙 제98조, 제98조의2 제1항, 제99조 및 제99조의4)

- 사업주는 노동부령이 정하는 건강진단 종류별 대상 및 시기·주기를 준수하여 건강진단을 실시하여야 함

※ 근로자건강진단 종류별 대상, 시기 및 주기 비교

구 분	사무직에 종사하는 근로자	기타 근로자	
		일반부서	유해부서
신규채용 후 업무에 배치하기 전	채용시건강진단	채용시건강진단	채용시건강진단 배치전건강진단
다른업무로 배치를 전환할 때			배치전건강진단
정기적으로	일반건강진단 (2년에 1회)	일반건강진단 (1년에 1회)	일반건강진단(1년에 1회) 특수건강진단(6월·1년·2년)
직업병 의심 증상·소견 호소시			수시건강진단
지방관서 장의 명령	임시건강진단	임시건강진단	임시건강진단
이·퇴직 후			건강관리수첩 소지자 건강진단(주기 : 1년)

(註) 유해부서 : 특수건강진단 대상유해인자(120종)에 노출되는 부서 또는 업무

규칙 제98조의2(건강진단의 실시등)

① 사업주는 법 제43조의 규정에 의하여 건강진단의 실시시기및 대상을 기준으로 채용시건강진단·일반건강진단·특수건강진단·배치전건강진단·수시건강진단 및 임시건강진단을 실시하여야 한다.

규칙 제99조의4(건강진단실시시기의 명시) 제99조제2항 내지 제4항의 규정에 의하여 일반건강진단 또는 특수건강진단을 실시하여야 할 사업주는 건강진단실시시기를 안전보건관리규정 또는 취업규칙에 명시하는 등 일반건강진단 또는 특수건강진단이 정기적으로 실시되도록 노력하여야 한다. [본조신설 1992·3·21] <개정 1999·8·28>

(1) 채용시건강진단(규칙 제98조 제1호 및 규칙 제99조 제1항)

- 실시대상 : 신규 채용한 모든 근로자
- 실시목적 : 신규 채용한 근로자의 기초건강자료 확보 및 배치예정업무에 대한 의학적 적합성 평가
- 실시시기 : 배치예정 업무에 배치하기 전
- 면제대상
 - 당해연도 중에 다른 사업장에서 채용시건강진단에 준하는 건강진단을 받고 해당 결과 또는 그 사본을 제출한 신규 채용 근로자
 - ※ 채용시건강진단에 준하는 건강진단 : 채용시건강진단, 일반건강진단 또는 채용시건강진단의 1차검사항목을 모두 포함하는 배치전건강진단·특수건강진단·수시건강진단 또는 임시건강진단

규칙 제99조(건강진단의 실시시기등)

① 사업주는 근로자를 채용하는 때에는 작업에 배치하기 전에 채용시 건강진단을 실시하여야 한다. 다만, 다른 사업장에서 당해연도중에 채용시 건강진단 또는 일반건강진단을 받았거나 채용시건강진단의 제1차 건강진단 검사항목(이하 “검사항목”이라 한다)을 모두 포함하는 특수건강진단·배치전건강진단·수시건강진단 또는 임시건강진단을 받아 건강진단결과를 기재한 서류(이하 “건강진단개인표”라 한다) 또는 그 사본을 제출한 근로자에 대하여는 채용시건강진단을 실시하지 아니할 수 있다. <개정 1999·8·28>

(2) 일반건강진단(규칙 제98조 제2호, 제99조 제2항, 제8항 및 제9항)

- 실시대상 : 현재 사용 중인 모든 근로자
- 실시목적 : 사용 중인 근로자의 질병 조기발견 및 현 종사업무에 대한 의학적 적합성 평가
- 실시주기 : 채용시건강진단을 실시한 날로부터 사무직에 종사하는 근로자는 2년에 1회 이상, 기타 근로자는 1년에 1회 이상
- ※ 사무직에 종사하는 근로자 : 공장 및 건설현장 등 생산이 이루어지는 장소와 작업환경을 공유하지 않는 독립된 사무공간에서 서무·인사·경리·판

매·설계등 사무업무(판매업무등에 직접 종사하는 근로자를 제외한다)를 전담하는 정신적 근로에 해당하는 근로자

※ 작업환경을 공유하지 않는 독립된 사무공간 : 충분한 이격거리를 둔 독립사무건물 또는 이격거리가 충분치 않는 독립사무건물 또는 동일 건물 내라 하더라도 생산현장과 출입통로, 출입문 및 환기시설 등이 각각 별개로 분리·설치되어 있는 사무공간

※ 사무업무를 전담하는 정신적 근로 : 기본 업무수행이 기준으로 구체적인 판단은 동일 업종 또는 직종이라 하더라도 개별 근로자 각각에 대하여 구체적인 업무수행의 내용을 가지고 판단하여야 함

○ 면제대상

- 일반건강진단에 준하는 건강진단을 받은 근로자

※ 일반건강진단에 준하는 건강진단 : 국민건강보험법에 의한 건강진단, 항공법에 의한 건강진단, 식품위생법에 의한 건강진단, 기타 다른 법령에 의한 건강진단(중복되는 검사항목에 한함)

규칙 제99조(건강진단의 실시시기등)

② 사업주는 상시 사용하는 근로자중 사무직에종사하는 근로자에 대하여는 2년에 1회 이상, 기타 근로자에 대하여는 1년에 1회이상 일반건강진단을 실시하여야 하며, 채용시 건강진단을 받은 근로자에 대하여는 당해 연도의 일반건강진단을 실시하지 아니할 수 있다. 이 경우 “사무직에 종사하는 근로자”라 함은 공장 또는 공사현장과 동일한 구내에 있지 아니한 사무실에서 서무·인사·경리·판매·설계등 사무업무(판매업무등에 직접 종사하는 근로자를 제외한다)에 종사하는 근로자를 말한다. <개정 1997·10·16>

⑧ 다음 각호의 1에 해당하는 법령의 규정에 의하여 건강진단을 실시한 사업주는 그 근로자에 대하여 이 규칙에 의한 일반건강진단을 실시한 것으로 본다. <개정 2000·9·28>

1. 국민건강보험법
2. 항공법
3. 삭 제 <200·9·28>
4. 식품위생법(식품접객업에 한한다)
5. 삭 제 <200·9·28>

⑨ 제8항의 규정에 의한 경우외에 다른 법령의 규정에 의하여 같은 항목의 건강진단을 실시한 경우에는 당해 항목에 한하여 이 규칙에 의한 검사를 생략할 수 있다. [신설 1992·3·21] <개정 1997·10·16, 1999·8·28]>

국민건강보험법 제47조 (건강검진)

- ① 공단은 가입자 및 피부양자에 대하여 질병의 조기발견과 그에 따른 요양급여를 하기 위하여 건강검진을 실시한다.
- ② 제1항의 규정에 의한 건강검진의 대상, 회수, 절차 기타 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

국민건강보험법 시행령 제26조 (건강검진)

- ① 법 제47조제2항의 규정에 의하여 건강검진을 받을 수 있는 자는 직장가입자, 세대주인 지역가입자, 40세이상인 지역가입자 및 40세이상인 피부양자로 한다.
- ② 건강검진은 2년마다 1회이상 실시하되, 사무직에 종사하지 아니하는 직장가입자에 대하여는 1년에 1회 실시한다.

(3) 특수건강진단(규칙 제98조 제3호, 제99조 제3항, 제99조의2)

특수건강진단의 대상(규칙 제98조 제3호)

○ 실시대상(일반건강진단과 병행실시)

- 직업병의 직접 발생원인인 유해인자(120종)에 노출되는 부서(이하 “유해부서”라 함)에 종사하거나 당해 유해인자에 노출되는 근로자 및,
- 유해부서에 종사하다 직업병유소견자 판정을 받고 작업전환을 하여 더 이상 직업병유소견자 판정의 원인이 된 유해인자에 노출되지 않으나 건강관리를 위하여 해당 유해인자에 대한 특수건강진단이 계속 필요하다는 의사의 판정을 받은 근로자
 - ※ 산업보건기준에 관한 규칙(이하 “보건규칙”이라 함)에서 정한 업무로서 규칙 별표 13에서 정한 특수건강진단 대상유해인자(120종)에 노출되는 부서에 종사하는 근로자
 - ※ 특수건강진단 대상여부는 사업주가 물질안전보건자료 또는 작업환경측정결과를 토대로 보건관리자(보건관리대행기관 포함) 등의 보좌를 받아 결정

<표 1> 특수건강진단 대상업무

보 건 규 칙		분 류	종류
1	소음발생장소(보건규칙 제6조 제1항)에서 행하는 업무	물리적 인자	1종
2	고압실내작업 및 잠수작업 기타 이상기압하의 업무(보건규칙 제213조 제1호 및 제2호)	물리적 인자	2종
3	기타 유해광선, 강렬한 진동 등이 발생하는 장소에서 행하는 작업 등 인체에 해로운 업무	물리적 인자	5종
4	분진작업 및 특정분진작업(면분진 포함)(보건규칙 제33조 제2호 및 제3호)	분진	3종
5	유기용제(2-브로모프로판 포함) 업무(보건규칙 제117조 제6호)	유기용제	55종
6	연 업무(보건규칙 제51조 제5호)	중금속	1종
7	4알킬연 업무(보건규칙 제96조 제5호)	중금속	1종
8	특정화학물질 등 취급업무(보건규칙 제148조 제1호)	특정화학물질 (중금속 포함)	51종
9	코우크스 제조업무(규칙 제93조 제1항 제9호)	특정화학물질	1종
			120종

- 1) 제1호의 규정에서 노동부장관이 정하는 작업장 : 연속음으로 85데시벨 이상의 소음에 노출되는 옥내 작업장을 말함
- 2) 제2호의 규정에서 기타 유해광선이 발생하는 장소에서 행하는 작업 : 전리방사선, 자외선, 적외선, 마이크로파 및 라디오파 등의 유해광선에 노출되는 업무를 말함
- 3) 제2호의 규정에서 강렬한 진동이 발생하는 장소에서 행하는 작업 : 착암기·기계톱 등 사용작업, 병타작업, 연삭작업, 조선업에서의 병타철재주물작업, 선로, 연마, 제철, 축로작업 및 이동식 연삭기 등의 작업중 신체에 진동을 받는 업무
- 4) 제2호의 규정에서 기타 인체에 해로운 업무 : 제5호 내지 제9호의 가스, 증기, 분진 등을 발산하는 장소에서 이에 노출되는 업무

○ 실시목적 : 유해부서에 종사하는 근로자의 직업병 조기발견 및 현 종사업무에 대한 의학적 적합성 평가

○ 면제대상

- 규칙 제98조 제5호의 규정에 의한 수시건강진단(직업성 천식 및 피부질환은 제외)을 받은 근로자의 돌아오는 특수건강진단 실시일이 3월 이내의 기간에 해당되고 수시건강진단 시 별도의 의사소견이 없는 경우에는 해당 유

해인자에 대한 특수건강진단을 실시하지 아니할 수 있음

※ 다만, 유해인자 노출수준이 미약하여 특수건강진단이 필요치 않다는 산업의학 또는 산업위생 전문가의 서면 자문이 있으면 당해 근로자에 대한 특수건강진단을 실시하지 아니할 수 있음

규칙 제98조(정의) 이 장에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각호와 같다. <개정 1992·3·21, 1994·3·29, 1995·11·23, 1997·10·16>

3. “특수건강진단”이라 함은 다음 가목 내지 자목의 1에 해당하는 유해인자(이하 “특수건강진단대상유해인자”라 한다)와 관련된 업무(이하 “특수건강진단대상업무”라 한다)에 종사하는 근로자와 차목에 해당하는 근로자에 대하여 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다. <개정 1999·8·28>

가. 보건규칙 제6조제1항 각호의 규정에 의한 소음발생 장소에서 행하는 업무

나. 보건규칙 제33조제2호 및 제3호의 규정에 의한 분진작업 또는 특정분진작업(면분진작업을 포함한다)

다. 보건규칙 제51조제5호의 규정에 의한 연업무

라. 보건규칙 제96조제5호의 규정에 의한 4알킬연등업무

마. 보건규칙 제117조제6호의 규정에 의한 유기용제(2-브로모프로판을 포함한다)업무

바. 보건규칙 제148조제1호의 규정에 의한 특정화학물질등 취급업무

사. 제93조제1항제9호의 규정에 의한 코우크스 제조업무

아. 보건규칙 제213조제1호의 규정에 의한 고압실내작업, 동조제2호의 규정에 의한 잠수작업 기타 이상기압하에서의 업무

자. 기타 유해광선, 강렬한 진동 등이 발생하는 장소에서 행하는 작업 등 인체에 해로운 업무

차. 근로자건강진단 실시결과 직업병 유소견자로 판정받은 후 작업전환을 하거나 작업장소를 변경하고 직업병 유소견판정의 원인이 된 유해인자에 대한 건강진단이 필요하다는 의사의 소견이 있는 근로자

실시기준 제9조(특수건강진단 추가 대상업무 등)

① 보건규칙 제6조제1항제11호 중 “노동부장관이 정하는 작업장”이라 함은 연속음으로 85데시벨[dB(A)]이상의 소음에 노출되는 옥내 작업장을 말한다.

② (삭제)

③ 규칙 제98조제3호 자목의 규정에서 “기타 유해광선, 강렬한 진동 등이 발생하는 장소에서 행하는 업무”라 함은 다음 각호의 1에 해당하는 업무로 한다.

1. 전리방사선, 자외선, 적외선, 마이크로파 및 라디오파 등의 유해광선에 노출되는 업무
2. 착암기·기계톱 등 사용작업, 병타작업, 연삭작업, 조선업에서의 병타철재주물작업, 선로, 연마, 제철, 축로작업 및 이동식 연삭기 등의 작업중 신체에 진동을 받는 업무
- ④ 연, 4알킬연, 유기용제(2-브로모프로판을 포함한다), 특정화학물질, 코우크스에 대한 특수건강진단 대상자는 당해 물질의 가스, 증기 분진 등을 발산하는 장소에서 근무하는 근로자를 포함한다.

실시기준 제9조의2(수시건강진단 실시요건)

- ④ 제1항의 규정에 의하여 근로자에 대하여 수시건강진단을 실시한 후 주기적으로 실시하는 특수건강진단 실시일이 3개월 이내에 있고 별도의 의사소견이 없는 경우에는 당해 근로자에 대하여는 해당 유해인자에 대한 특수건강진단을 실시하지 아니할 수 있다, 다만, 직업성 천식·직업성피부염이 의심되는 근로자에 대하여 수시건강진단을 실시한 경우에는 그러하지 아니하다.

□ 특수건강진단의 시기 및 주기(규칙 제99조 제3항 내지 제5항, 규칙 제99조의2)

- 배치전건강진단을 실시한 날로부터 유해인자별로 정해져 있는 시기에 첫 번째 특수건강진단을 실시하고, 이후 정해져 있는 주기에 따라 정기적으로 실시(1년에 1회 이상 일반건강진단과 병행실시)
- ※ 배치전건강진단 후 첫 번째 특수건강진단 실시시기를 유해인자별로 각각 정한 이유 : 유해인자에 따라서는 근로자의 감수성에 따라 조기에 건강장해를 초래할 수 있으므로 이를 사전에 예방하기 목적임

<표 2> 유해인자별 특수건강진단의 시기 및 주기

구분	특수건강진단 대상 유해인자	첫 번째 특수건강진단 시기	두 번째 특수건강진단 부터의 실시주기
1 군	N,N-디메틸포름아미드	1개월 이내	6개월 마다
2 군	벤젠	2개월 이내	6개월 마다
3 군	테트라클로로에탄 · 사염화탄소 · 염화비닐 · 아크릴로니트릴	3개월 이내	6개월 마다
4 군	기타 유기용제 · 특정화학물질 · 먼분진 · 이상기압 · 유해광선 · 진동	6개월 이내	12개월 마다
5 군	석면	12개월 이내	12개월 마다
6 군	광물성 분진 · 소음	12개월 이내	24개월 마다

규칙 제99조(건강진단의 실시시기등)

③ 사업주는 특수건강진단대상업무중 제98조제3호다목 내지 사목의 1에 해당하는 업무에 종사하는 근로자에 대하여는 다음 각호의 구분에 따라 특수건강진단을 실시하여야 한다. <개정 1999·8·28>

1. N,N-디메틸포름아미드 : 배치후 1월 이내에 실시하고 그 후 6월에 1회 이상 주기적으로 실시할 것
2. 벤젠 : 배치후 2월 이내에 실시하고 그 후 6월에 1회 이상 주기적으로 실시할 것
3. 사염화탄소 · 1,1,2,2-테트라클로로에탄 · 염화비닐 및 아크릴로니트릴 : 배치후 3월 이내에 실시하고 그 후 6월에 1회 이상 주기적으로 실시할 것
4. 석면 : 배치후 1년에 1회 이상 주기적으로 실시할 것
5. 제1호 내지 제4호 외의 유해물질 : 배치후 6월 이내에 실시하고 그후 1년에 1회 이상 주기적으로 실시할 것

④ 사업주는 특수건강진단대상업무중 제98조제3호가목 · 나목 · 아목 및 자목에 해당하는 업무에 종사하는 근로자에 대하여는 다음 각호의 구분에 따라 특수건강진단을 실시하여야 한다. <개정 1999·8·28>

1. 가목 및 나목(먼분진이 비산되는 업무를 제외한다)에 해당하는 업무 : 배치후 1년 이내에 실시하고 그후 2년에 1회 이상 주기적으로 실시할 것
2. 아목 · 자목에 해당하는 업무 및 먼분진이 비산되는 업무 : 배치후 6월 이내에 실시하고 그 후 1년에 1회 이상 주기적으로 실시할 것

⑤ 사업주는 제98조제3호 차목에 해당하는 근로자에 대하여는 직업병유소견자 발생의 원인이 된 유해인자에 대하여 당해 근로자를 진단한 의사가 필요하다고 인정하는 시기에 특수건강진단을 실시하여야 한다. <개정 1999·8·28>

○ 특수건강진단 주기의 일시단축(규칙 제99조의2)

- 작업환경측정에서 노출기준을 초과하였거나 직업병유소견자가 신규로 발생한 유해부서에 종사하는 모든 근로자에 대하여는 노출기준을 초과한 또는 직업병유소견자의 발생원인이 된 유해인자에 대한 특수건강진단의 다음 번 실시주기를 ½로 단축 실시하여야 함

※ 특수건강진단의 주기는 노출기준을 초과하지 않는 정상적인 작업환경의 건강에 이상이 없는 근로자를 기준으로 설정되었으므로, 이러한 조건을 위배하는 경우 근로자 건강관리를 강화하기 위하여 특수건강진단 주기를 단축하여 실시토록 함

규칙 제99조의2(건강진단 실시주기의 일시단축) 사업주는 법 제42조의 규정에 의한 사업장의 작업환경측정결과 또는 특수건강진단 실시결과에 따라 다음 각호의 1에 해당하는 근로자에 대하여는 제99조제3항 및 제4항의 규정에 불구하고 다음회에 한하여 관련 유해인자별로 특수건강진단 주기를 2분의 1로 단축하여야 한다. [신설 1999·8·28]

1. 작업환경을 측정한 결과 노출기준 이상인 작업공정에서 당해 유해인자에 노출되는 모든 근로자
2. 특수건강진단·수시건강진단 또는 임시건강진단을 실시한 결과 직업병 유소견자가 발견된 작업공정에서 당해 유해인자에 노출되는 모든 근로자

(4) 배치전건강진단(규칙 제98조 제4호, 제99조 제6항)

- 실시대상 : 유해부서 또는 유해인자(120종)에 노출되는 업무에 신규로 배치할 목적으로 신규 채용한 근로자 또는 작업을 전환시킬 예정인 기존 근로자(신규 채용 근로자는 채용시건강진단과 병행 실시)
- 실시목적 : 유해부서 또는 유해인자(120종)에 노출되는 업무에 신규로 배치되는 근로자의 직업병에 관한 기초건강자료 확보 및 배치예정 유해업무에 대한 의학적 적합성 평가
- 실시시기 : 배치예정 유해부서에 배치하기 전(신규 채용 근로자는 채용시건강진단과 실시 병행)
- 면제대상

- 최근 6월 이내에 당해 또는 다른 사업장 등에서 당해 유해부서에 대한 배치전건강진단에 준하는 건강진단을 받은 근로자(해당되는 유해인자에 한함)
- ※ 배치전건강진단에 준하는 건강진단 : 배치예정 유해부서에서 노출되는 유해인자에 대한 배치전건강진단 또는 배치전건강진단의 필수검사항목을 모두 포함하는 특수건강진단, 수시건강진단 또는 임시건강진단을 받고 그 결과를 제출한 근로자(해당되는 유해인자에 한함)

규칙 제98조(정의) 이 장에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각호와 같다. <개정 1992·3·21, 1994·3·29, 1995·11·23, 1997·10·16>

4. “배치전건강진단”이라 함은 근로자의 신규채용 또는 작업부서의 전환으로 특수건강진단대상업무에 종사할 근로자에 대하여 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다. [신설 1999·8·28]

규칙 제99조(건강진단의 실시시기등)

- ⑥ 사업주는 특수건강진단대상업무에 근로자를 배치하고자 하는 때에는 당해 작업에 배치하기 전에 배치전건강진단을 실시하여야 한다. 다만, 다음 각호의 1에 해당하는 경우에는 배치전건강진단을 실시하지 아니할 수 있다. [신설 1999·8·28]
1. 다른 사업장에서 당해 유해인자에 대한 배치전건강진단을 받았거나 배치전건강진단의 필수검사항목을 모두 포함하는 특수건강진단·수시건강진단 또는 임시건강진단을 받고 6월이 경과하지 아니한 근로자로서 건강진단개인표 또는 그 사본을 제출한 근로자
2. 당해 사업장에서 당해 유해인자에 대한 배치전건강진단을 받았거나 배치전건강진단의 필수검사항목을 모두 포함하는 특수건강진단·수시건강진단 또는 임시건강진단을 받고 6월이 경과하지 아니한 근로자

(5) 수시건강진단(규칙 제98조 제5호, 제99조 제7항)

- 실시대상
 - 유해부서에 종사하거나 유해인자(120종)에 노출되는 근로자로서 직업성 천식, 피부질환 또는 직업병이 의심되는 기타 건강장애를 의심케 하는 증상이나 소견을 호소하는 근로자(이하 “수시대상 근로자”라 함)
- 실시목적 : 수시대상 근로자의 신속한 건강평가 및 당해 유해업무에 대한 의학적 적합성 평가

○ 실시시기

- 수시 대상근로자가 직접 또는 근로자대표나 명예산업안전감독관을 통하여 수시건강진단의 실시를 서면(실시기준 별지 제2호서식)으로 요청하거나,
- 당해 사업장의 산업보건의 및 보건관리자(보건관리대행기관을 포함)가 당해 수시대상 근로자에 대한 수시건강진단의 실시를 서면(실시기준 별지 제2호서식)으로 건의하는 때에 지체 없이 실시

규칙 제98조(정의) 이 장에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각호와 같다. <개정 1992·3·21, 1994·3·29, 1995·11·23, 1997·10·16>

5. “수시건강진단”이라 함은 특수건강진단대상업무로 인하여 해당 유해인자에 의한 직업성천식·직업성피부염 기타 건강장해를 의심하게 하는 증상을 보이거나 의학적 소견이 있는 근로자에 대하여 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다. [신설 1999·8·28]

규칙 제99조(건강진단의 실시시기등)

⑦ 사업주는 특수건강진단대상업무에 종사하는 근로자가 특수건강진단대상유해인자에 의한 직업성천식·직업성피부염 기타 건강장해를 의심하게 하는 증상을 보이거나 의학적 소견이 있는 경우 당해 근로자의 신속한 건강관리를 위하여 노동부장관이 정하는 바에 따라 수시건강진단을 실시하여야 한다.

실시기준 제9조의2(수시건강진단의 실시요건)

① 다음 각호의 1에 해당하는 경우에는 사업주는 규칙 제99조 제7항의 규정에 의하여 수시건강진단을 지체없이 실시하여야 한다. 다만, 사업주가 직전 특수건강진단을 실시한 특수건강진단기관 의사(이하 “자문의사”라 한다)에게 자문을 받아 수시건강진단이 필요하지 않다는 자문결과서를 제출받은 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 규칙 제98조제3호의 규정에 의한 특수건강진단 대상업무에 종사하는 근로자가 특수건강진단 대상유해인자에 의한 직업성천식·직업성피부염 기타 건강장해를 보이거나 의학적 소견이 있어 산업보건의·보건관리자(보건관리를 대행하는 경우에는 보건관리대행기관)가 필요하다고 판단하여 사업주에게 수시건강진단의 실시를 건의한 경우
2. 규칙 제98조제3호의 규정에 의한 특수건강진단 대상업무에 종사하는 근로자가 특수건강진단 대상유해인자에 의한 직업성천식·직업성피부염 기타 건강장해를 보이거나 의학적 소견이 있어 당해 근로자나 근로자대표 또는 법 제61조의2의 규정에 의해 위촉된 명예감독관이 사업주에게 수시건강진단의 실시를 요청한 경우

② 제1항의 규정에 의한 산업보건의·보건관리자·당해 근로자·근로자대표 또는 법 제61조의2의 규정에 의해 위촉된 명예감독관의 건의·요청은 별지 제2호서식에 의하며, 특수건강진단기관 자문의사의 자문결과서는 별지 제3호서식에 의한다.

○ 면제대상

- 사업주가 수시건강진단의 실시를 서면으로 요청 또는 건의 받았으나, 당해 근로자에 대한 직전 특수건강진단을 실시한 의사로부터 당해 근로자에 대한 수시건강진단의 실시가 필요치 않다는 자문을 서면(실시기준 별지 제3호서식)으로 받은 경우에는 당해 수시건강진단을 실시하지 아니할 수 있음

(6) 임시건강진단(규칙 제98조 제6호, 제99조 제7항)

- 실시대상 : 지방노동관서의 장이 임시건강진단이 필요하다고 인정하여 명령하는 근로자
- 실시목적 : 직업병 집단발생 사전예방, 직업병 발생부서 근로자 보호 및 직업병 발생에 따른 사회적 물의 해소
- 실시시기 : 지방노동관서의 장의 임시건강진단 실시명령을 받은 경우 지체 없이 실시
- 실시기준 : 지방노동관서의 장은 다음의 기준에 의하여 임시건강진단 실시를 명령
 - ① 특정부서 등에서 질병으로 의심되는 건강장해가 집단으로 발생한 경우(규칙 제98조 제6호 가목)
 - ② 직업병유소견자 등의 발생에 따라 동료 근로자의 건강보호가 필요하다고 인정되는 때(규칙 제98조 제6호 나목)
 - ③ 사회적 물의를 빚은 근로자 건강문제의 해결을 위하여 임시건강진단의 실시가 필요한 때(규칙 제98조 제6호 다목)

규칙 제98조(정의) 이 장에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각호와 같다. <개정 1992·3·21, 1994·3·29, 1995·11·23, 1997·10·16>

6. “임시건강진단”이라 함은 다음 각목의 1에 해당하는 경우에 특수건강진단대상유해인자 기타 유해인자에 의한 중독의 여부, 질병의 이환여부 또는 질병의 발생원인 등을 확인하기 위하여 법 제43조제2항의 규정에 의한 지방노동관서의 장의 명령에 따라 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다. <개정 2003·7·7>

가. 동일 부서에 근무하는 근로자 또는 동일한 유해인자에 노출되는 근로자에게 유사한 질병의 자각 및 타각증상이 발생한 경우

나. 직업병유소견자가 발생하거나 다수 발생할 우려가 있는 경우

다. 기타 지방노동관서의 장이 필요하다고 판단하는 경우

나. 건강진단의 결과판정

○ 건강진단기관은 채용시건강진단 및 일반건강진단을 실시한 때에는 그 실시결과를 건강관리구분, 의학적 소견 및 사후관리조치로 각각 구분하여 판정하여야 하며,

- 배치전건강진단, 특수건강진단, 수시건강진단 및 임시건강진단을 실시한 때에는 그 실시결과를 건강관리구분, 의학적 소견, 사후관리조치 및 업무수행적합여부로 각각 구분하여 판정하여야 함

※ 업무수행적합여부의 판정은 질병유소견자 판정을 받은 근로자에 대하여는 반드시 실시하여야 함

<표 3> 건강진단 실시결과의 판정구분

구 분	채용시건강진단 일반건강진단	배치전건강진단, 특수건강진단, 수시건강진단, 임시건강진단
건강관리구분	○	○
의학적 소견	○	○
사후관리조치	○	○
업무수행적합여부	×	○ (질병유소견자 판정근로자는 반드시 판정)

실시기준 제18조(건강진단결과의 판정) 규칙 제98조의2의 규정에 의하여 실시한 채용시건강진단·일반건강진단·특수건강진단·배치전건강진단·수시건강진단 및 임시건강진단의 결과는 별표3에서 정한 바에 따라 건강관리구분·사후관리내용 및 업무수행 적합여부로 각각 구분하여 판정하여야 한다.

○ 의사의 전문성 및 재량권 판단기준

- 의사는 건강진단 실시결과를 판정할 때, 단순히 특정 검사의 결과만이 아닌 해당 근로자의 직업력 및 과거력 등 다른 종합적인 요인들을 함께 고려(전문성)하여 판정(재량권)을 하여야 하나,
- 만일, 의사가 특정 검사의 결과와 다른 판정(예 :이상소견→정상판정, 정상소견→이상판정)을 하는 경우에는 다른 판정을 하게된 합리적 근거를 건강진단개인표 기록하여야 하며,
- 기록하지 않는 경우에는 전문성에 입각한 건강진단의사의 정당한 재량권으로 보호받을 수 없음(부실 판정 또는 기재사항 누락 등의 행정처분대상)

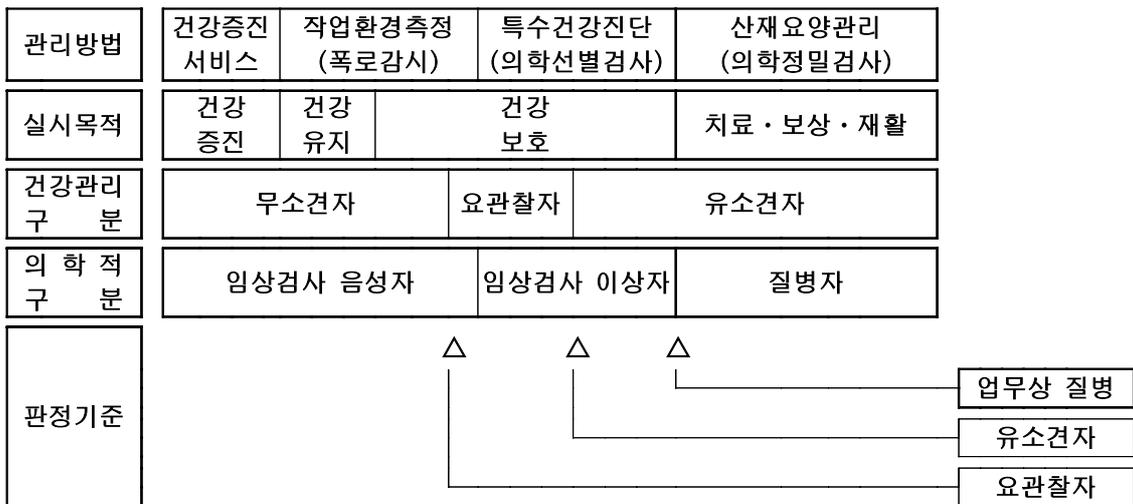
□ 건강관리구분

- 건강관리구분은 건강등급이 아니라 근로자 건강보호를 위하여 필요한 사후 관리조치의 종류를 결정하기 위한 의학적 선별검사상의 관리기준
 - ※ 근로자건강진단은 집단선별검사로 건강관리가 필요한 고위험 근로자를 찾아내기 위하여 1차(필수)검사 및 2차(선택)검사로 실시
 - ※ 1차(필수)검사는 검사에서 양성소견을 보이는 근로자를 1차 선별하기 위하여 모든 근로자를 대상으로 실시, 2차(선택)검사는 1차(필수)검사 양성자 중 가짜 양성자를 제외시킨 진짜 양성자를 가려내기 위하여 실시
- 따라서, 유소견자는 선별검사의 진짜 양성자<단순 이상자, 경증질환자 또는 중증질환자>를 의미, 그러나 선별검사만으로 이를 정확히 구분하기 곤란
 - ※ 유소견자의 건강수준 또는 질병 확진을 위해서는 별도의 의학적 정밀검사가 필요

<표 4> 근로자건강진단 건강관리구분 판정기준

채용시건강진단·일반건강진단			배치전건강진단·특수건강진단·수시건강진단·임시건강진단		
건강관리구분	의 미		건강관리구분	의 미	
A	정상자	건강관리상 사후관리조치 불필요	A	정상자	건강관리상 사후관리조치가 불필요
B		경미한 이상소견이 있으나 사후관리조치 불필요			
C ₁	직업병 요관찰자	직업병 예방을 위하여 적절한 사후관리조치 필요	C ₁	직업병 요관찰자	직업병 예방을 위하여 적절한 사후관리조치 필요
C ₂	일반질병 요관찰자	일반질병 예방을 위하여 적절한 사후관리조치 필요	C ₂	일반질병 요관찰자	일반질병 예방을 위하여 적절한 사후관리조치 필요
D ₁	직업병 유소견자	직업병의 소견이 있어 적절한 사후관리조치 필요	D ₁	직업병 유소견자	직업병의 소견이 있어 적절한 사후관리조치 필요
D ₂	일반질병 유소견자	일반질병의 소견이 있어 적절한 사후관리조치 필요	D ₂	일반질병 유소견자	일반질병의 소견이 있어 적절한 사후관리조치 필요
R	질 환 의심자	1차검사에서 이상 소견이 있어 2차검사 필요	※ 특수건강진단 실시도중 퇴직 등의 사유로 건강진단을 종료하지 못해 건강관리구분을 판정하지 못한 경우에는 「U」로 판정		

註) 국민건강보험법 건강진단 실시기준의 개정('03년)에 따라, 종전 질병요관찰자(C)가 일반질병(C₂) 및 직업병(C₁) 요관찰자로 개정



<그림 1> 요관찰자, 유소견자 및 질병자 의학적 판정기준의 개념적 비교

□ 사후관리조치

- 사후관리조치는 근로자 건강보호·유지를 위하여 사업주 및 그 근로자가 반드시 따라야 하는 의학적 또는 직업적 예방조치로 근로자건강진단의 가장 중요한 목적
 - ※ 사후관리조치는 기본적으로 작업장내의 건강위험요인 제거, 작업환경 및 작업조건의 개선을 우선적으로 고려하여 판정
 - ※ 사후관리조치는 개별 근로자 건강진단 실시결과의 건강관리구분에 따라 복수로 제시될 수 있음
- 다만, 근로시간단축 또는 작업전환 등 근로자의 신상에 중대한 영향을 줄 수 있는 조치에 대하여는 사업주, 근로자 및 의사간에 충분한 협의가 있어야 하며, 만일 이러한 조치에 대해 근로자가 동의하지 않는 경우에는 사업주가 의사의 최종 의견을 토대로 결정하는 것이 바람직
- 사업주는 법 제43조 제5항의 규정에 의하여 건강진단에서 제시된 사후관리조치 또는 그에 준하는 조치를 이행
 - ※ 사업주는 근로자의 건강 보호·유지를 위하여 건강진단의 사후관리조치에 따라 그 근로자에 대하여 필요한 보건지도(일반건강진단) 및 사후관리조치(특수건강진단·수시건강진단 및 임시건강진단)를 실시하고 그 조치 결과를 건강진단 실시결과를 통보 받은 날로부터 20일 이내에 관할 지방노동관서의 장에게 제출(일반건강진단 제외)하여야 함

<표 5> 근로자건강진단의 개별적 및 집단적 사후관리조치

개 별 적 조 치	집 단 적 조 치
1) 건강상담 및 건강증진	1) 보건교육
2) 보호구 지급, 교체 및 착용 지도	2) 주기단축(동일 공정·작업 전체)
3) 추적검사(검사항목 일부)	3) 작업환경측정
4) 주기단축(건강진단 전체, 개인)	4) 작업환경개선(시설·장비)
5) 근무 중 치료	5) 기타
6) 근로시간 제한·단축(법 제45조 연계)	
7) 근로금지 및 작업전환(법 제45조 연계)	
8) 기타	

□ 업무수행 적합여부(업무적합성 평가)

- 업무적합성 평가는 유해인자에 노출되는 근로자에 대한 특수건강진단 실시 결과를 사업주 및 근로자가 쉽게 이해하여 올바른 건강관리를 할 수 있도록 도와주는 기준

<표 6> 근로자건강진단 업무수행 적합여부 평가기준

구분	배치 또는 업무 적합성평가
가	현재의 조건하에서 현재의 업무가 가능
나	일정한 조건(작업방법 또는 작업환경 개선, 건강상담 또는 지도, 건강진단 주기단축 등)하에서 현재의 업무가 가능
다	건강장해가 우려되어 한시적으로 현재의 업무를 할 수 없음(간강회복 또는 작업방법·작업환경 또는 근로조건 개선 후 업무복귀 가능)
라	건강장해의 악화 또는 영구적인 건강손상이 우려되어 현재의 업무를 할 수 없음

※ 건강진단의사는 일반질병 또는 직업병 유소견자에 대하여는 반드시 업무적합성평가를 판정하여야 함

- 업무적합성 평가는 영구적이 아니며 환경이나 조건이 변화되는 경우 항상 재평가되는 것으로 동 평가의 결과는 사업주 및 근로자가 당면한 산업보건학적 문제를 상호 해결하기 위하여 취해야 하는 개선 등의 조치를 권고하는 목적으로 사용

건강관리구분	건강자	직업병 요관찰자	직업병 유소견자	
사후관리조치	보건교육			
	건강증진서비스			
	건강상담			
	작업환경개선			
	보호구 지급·교체·착용			
	추적검사 또는 주기단축			
	근무 중 치료			
	근무시간 제한·단축		근로금지(병가 포함)	
			일시적 작업전환	영구적 작업전환
			산재요양신청	
업무적합성	현재조건하에서 현재업무가능	일정조건하에서 현재업무가능	일정기간 현재업무불가	영구적으로 현재업무불가

<그림 2> 건강관리구분, 사후관리조치 및 업무수행 적합여부의 개념적 상호비교

다. 사업주의 사후관리조치의무(법 제43조 제5항, 규칙 제105조 제2항)

- 사업주는 법 제43조의 규정(채용시건강진단은 제외) 또는 다른 법령에 의한 건강진단을 실시한 의사가 질병 요관찰자 또는 유소견자 판정을 받은 근로자에게 필요한 직업적 또는 의학적 사후관리조치를 제시하는 경우에 사업주는 당해 근로자의 건강을 보호·유지를 위하여 그에 상응하는 조치를 실시
- 최종적으로 결정되는 사후관리조치의 내용은 사업주 고유권한으로, 사업주가 의사가 판정한 사후관리조치를 반드시 그대로 따를 법적 의무는 없으나 따르지 않아서 발생하는 결과(예 : 직업병 발생 또는 악화 등)에 대해서는 사업주가 법적인 책임을 져야 함

<표 7> 근로자건강진단의 개별적 및 집단적 사후관리조치

개 별 적 조 치	집 단 적 조 치
1) 건강상담 및 건강증진 2) 보호구 지급, 교체 및 착용 지도 3) 추적검사(검사항목 일부) 4) 주기단축(건강진단 전체, 개인) 5) 근무 중 치료 6) 근로시간 제한·단축(법 제45조 연계) 7) 근로금지 및 작업전환(법 제45조 연계) 8) 기타	1) 보건교육 2) 주기단축(동일 공정·작업 전체) 3) 작업환경측정 4) 작업환경개선(시설·장비) 5) 기타

※ 참고로, 건강진단을 실시한 의사는 일반질병의 소견을 보이는 근로자에 대하여는 사업주에게 보건지도 하도록 우선 조치하는 것이 바람직하고, 만일 계속 근로로 인하여 일반질병이 자연경과 이상으로 악화될 우려가 있거나 근로자가 질병악화의 가능성이 높음에도 사업주의 보건지도에 협조하지 않는 경우에는 의사의 소견 또는 진단에 따라 근로시간 제한 또는 작업전환 등의 조치를 취하는 것도 가능

법 제43조(건강진단)

⑤ 사업주는 제1항 및 제2항 또는 다른 법령의 규정에 의한 건강진단결과 근로자의 건강을 유지하기 위하여 필요하다고 인정할 때에는 작업장소의 변경, 작업의 전환, 근로시간의 단축 및 작업환경측정의 실시, 시설·설비의 설치 또는 개선 기타 적절한 조치를 하여야 한다. [신설 1995·1·5] <개정 2002·12·30> [1,000만원이하의 벌금]

규칙 제105조(건강진단결과의 보고 등)

② 사업주는 제1항의 규정에 의한 건강진단개인표를 송부받은 때에는 지체없이 근로자에게 이를 교부하고, 근로자의 건강을 유지하기 위하여 필요하다고 인정한 때에는 추적검사를 하거나 보호구를 착용하도록 하는 등 법 제43조제5항의 규정에 의한 조치를 하여야 한다. 다만, 채용시 건강진단의 경우에는 그러하지 아니하다. <개정 1999·8·28>

근로자건강진단실시기준(노동부고시 제2001-45호) 제18조 및 별표 3

라. 사업주의 건강진단 기타 의무

(1) 건강진단 설명회 개최 및 비밀보호 의무(법 제43조 제6항)

- 사업주는 산업안전보건위원회 또는 근로자대표의 요구가 있는 때에는 법 제 43조의 규정에 의한 건강진단 실시결과에 대한 사업장 전체 설명회를 직접 또는 건강진단기관을 통하여 개최하여야 하며, 본인의 동의 없이는 개별 근로자의 건강진단 실시결과를 공개할 수 없음

법 제43조(건강진단)

⑥ 사업주는 제19조의 규정에 의한 산업안전보건위원회 또는 근로자대표의 요구가 있을 때에는 직접 또는 건강진단을 실시한 건강진단기관등으로 하여금 건강진단결과에 대한 설명을 하여야 한다. 다만, 본인의 동의 없이는 개별 근로자의 건강진단결과를 공개하여서는 아니된다. [신설 1996·12·31] <개정 2002·12·30> [500만원이하의 과태료]

(2) 건강진단 결과의 목적 외 사용금지(법 제43조 제6항)

- 사업주는 법 제43조의 규정에 의한 건강진단 실시결과를 근로자의 건강 보호·유지 목적 외에 인사 또는 고용 등의 목적으로 사용할 수 없음

법 제43조(건강진단)

⑦ 사업주는 제1항 및 제2항의 규정에 의한 건강진단의 실시결과를 근로자의 건강보호·유지 외의 목적으로 사용하여서는 아니된다. [신설 2002·12·30] [300만원이하의 과태료]

마. 근로자의 건강진단 수진의무(법 제43조 제3항 및 규칙 제98조의2 제2항)

- 근로자는 사업주가 법 제43조 제1항 및 제2항의 규정에 의하여 실시하는 건강진단을 받아야 하여,
 - 사업주가 법 제43조 제5항의 규정 및 의사의 판정에 의하여 실시하는 의학적 및 직업적 사후관리조치에 적극 협조하여야 함

법 제43조(건강진단)

③ 근로자는 제1항 및 제2항의 규정에 의하여 사업주가 실시하는 건강진단을 받아야 한다. 다만, 사업주가 지정한 의사·치과의사 또는 건강진단기관(이하 “건강진단기관 등”이라 한다)의 건강진단을 희망하지 아니하는 경우에는 다른 건강진단기관등으로부터 이에 상응하는 건강진단을 받아 그 결과를 증명하는 서류를 사업주에게 제출할 수 있다. <개정 2002·12·30> [300만원이하의 과태료]

규칙 제98조의2(건강진단의 실시등)

② 사업주는 근로자의 건강진단이 원활히 실시될 수 있도록 적극 노력하여야 하며, 근로자는 사업주가 실시하는 건강진단 및 의학적 조치에 적극 협조하여야 한다. [신설 1997·10·16]

2. 질병근로자의 보호(법 제45조)

- 사업주는 다음의 질병에 걸린 근로자가 계속 근로로 인하여 질병이 악화 또는 진행될 우려가 있는 경우에는 의사(의사 보건관리자, 산업보건의 및 건강진단을 실시한 의사)의 소견 또는 진단에 의하여 당해 근로자의 근로의 전부 또는 일부를 제한 또는 금지하여야 함

<표 8> 질병근로자 보호대상 질병

구	분	보호대상	비고
1	전염의 우려가 있는 근로자	근로자 본인 및 동료 근로자	전염병예방법에 의한 조치를 한 경우에는 제외
2	정신분열증, 마비성 치매 기타 정신 질환에 걸린 근로자	근로자 본인 및 동료 근로자	
3	심장·신장·폐 등 인체 주요 장기, 기관 및 기능에 질환이 있는 자	근로자 본인	
4	기타 노동부장관이 정하는 질병		정한 질병 없음

※ 사업주는 동료 근로자에게 피해를 줄 수 있는 경우를 미연에 방지하거나 근로로 인하여 질병이 자연경과 이상으로 악화될 우려가 있는 근로자를 쉬게 함으로써 건강을 회복할 수 있는 기회를 제공하여야 하며, 의사의 정당한 소견 없이 건강을 이유로 작업전환 또는 근로 금지·제한 등 근로자의 권리를 침해할 수 없도록 금지함으로써 근로자의 건강과 권리를 보호하여야 함

※ 다만, 일시적인 근로 금지 또는 제한으로 건강을 회복할 수 없는 질병에 걸린 근로자에 대하여는 의사와 협의한 일정기간 이상의 근로 금지 또는 제한 조치 후에 자체 인사규정 또는 단체협약에서 정한 기준에 따라 조치할 수 있음

법 제45조(질병자의 근로 금지·제한)

- ① 사업주는 전염병, 정신병 또는 근로로 인하여 병세가 현저히 악화될 우려가 있는 질병으로서 노동부령이 정하는 질병에 이환된 자에 대하여는 의사의 진단에 따라 근로를 금지하거나 제한하여야 한다. [1,000만원이하의 벌금]
- ② 사업주는 제1항의 규정에 의하여 근로를 금지 또는 제한받은 근로자가 건강을 회복한 때에는 지체없이 취업하게 하여야 한다. [1,000만원이하의 벌금]

규칙 제116조(질병자의 근로금지)

- ① 사업주는 다음 각호의 1에 해당하는 자에 대하여는 법 제45조제1항의 규정에 의하여 근로를 금지하여야 한다.
 1. 전염의 우려가 있는 질병에 걸린 자. 다만, 전염을 예방하기 위한 조치를 한 때에는 그러하지 아니하다.
 2. 정신분열증·마비성치매 기타 정신질환에 걸린 자
 3. 심장·신장·폐등의 질환이 있는 자로서 근로에 의하여 병세가 악화될 우려가 있는 자
 4. 제1호 내지 제3호에 준하는 질병으로서 노동부장관이 정하는 질병에 걸린 자
- ② 사업주는 제1항의 규정에 의하여 근로를 금지하거나 근로를 재개하도록 하는 때에는 미리 보건관리자(의사인 보건관리자에 한한다)·산업보건의 또는 건강진단을 실시한 의사의 의견을 들어야 한다.

가. 질병근로자 등의 업무제한

- 사업주는 건강진단 실시결과에서 다음의 직업병이 발생 또는 발생될 우려가 있는 근로자가 해당 직업병의 발생원인에 노출되는 업무에 종사하도록 하여서는 아니 됨

<표 9> 질병근로자 보호대상 질병

구	분	제한업무고
1	중금속, 유기용제, 특정화학물질의 중독 또는 중독의 우려가 있는 근로자	중금속, 유기용제 또는 특정화학물질의 분진, 가스 및 증기 등의 노출업무
2	진폐의 소견(1형 이상)이 있는 근로자	진폐증을 일으키는 분진 노출업무
3	전리방사선 피폭 근로자	전리방사선 노출업무
4	규칙 제117조 제2항 각호의 질병이 있는 근로자	고기압 노출업무

※ 직업병으로 산재요양 승인을 받은 근로자 또는 의사가 필요하다고 인정하는 자를 당해 직업병이 재발 또는 악화될 업무에 종사시키는 것을 금지하는 규정으로, 질병의 속성 및 업무의 특성에 따라 개별 사례별로 산업의학적인 평가가 필요함

규칙 제117조(질병자들의 취업제한)

① 사업주는 제99조제1항 내지 제7항의 규정에 의한 건강진단결과 연·4알킬연·유기용제·특정화학물질등의 유해물질에 중독된 자, 당해 유해물질에 중독될 우려가 있다고 의사가 인정하는 자, 진폐의 소견이 있는 자 또는 방사선에 피폭된 자를 당해 유해물질 또는 방사선을 취급하거나 당해 유해물질의 분진·증기 또는 가스가 발산되는 업무 또는 당해 업무로 인하여 근로자의 건강을 악화시킬 우려가 있는 업무에 종사하도록 하여서는 아니된다. <개정 1999·8·28>

② 사업주는 다음 각호의 1에 해당하는 질병이 있는 근로자를 고기압업무에 종사하도록 하여서는 아니된다.

1. 감압증 기타 고기압에 의한 장해 또는 그 후유증
2. 결핵·급성상기도감염·진폐·폐기종 기타 호흡기계의 질병
3. 빈혈증·심장판막증·관상동맥경화증·고혈압증 기타 혈액 또는 순환기계의 질병
4. 정신신경증·알코올중독·신경통 기타 정신신경계의 질병
5. 메니에르씨병·중이염 기타 이관협착을 수반하는 이질환
6. 관절염·류마티스 기타 운동기계의 질병
7. 천식·비만증·바세도우씨병 기타 알레르기성·내분비계·물질대사 또는 영양장해 등에 관련된 질병

근로자 건강감시를 위한 기술 및 윤리 지침(국제노동기구)

1. 서 론

- 1.1 건강진단(health examination)은 오래 전부터 많은 국가들에서 근로자들의 건강을 보호하기 위해 실시하는 산업보건사업의 기본으로 간주되어 왔으며 구급과 치료서비스 역시 근로자 질병예방 및 건강보호의 중요한 수단이었다. 지난 반세기 동안 산업재해, 산업중독 및 직업병에 대한 보상범위의 확대와 더불어 임상의학과 법의학의 발달은 예방의 필요성에 대한 인식을 높이고 동시에 산업의학(occupational medicine)과 산업위생(occupational hygiene)의 발전을 가져왔다.
- 1.2 지난 첫 반세기동안 근로자 건강감시(workers' health surveillance)¹⁾는 특정 부류의 근로자, 예를 들면 젊은 근로자나 특수한 직업에 종사함으로써 특정 위험에 노출되는 근로자 등에 대한 건강진단으로 제한되었다. 그후 프랑스와 일본 등 일부 국가에서 건강진단이 모든 근로자를 대상으로 확대되었다²⁾. 근로자 건강진단은 일부 국가에서는 공인을 받거나 자격이 있는 의사에 의해서만 또 다

1) 譯者 註 : 건강감시는 다양하게 정의될 수 있으나 고전적으로는 근로자들의 건강에 작업이 미치는 해로운 영향을 체계적으로 찾아내고 측정하는 다양한 전략과 방법들을 포함하는 것으로 최근에는 작업에 대한 적응성(fitness), 직업과 직접적으로 관련되지 않는 건강상태(work-related multifactorial disorders)에 대한 체계적인 평가까지도 포함하는 것으로 이해되고 있다.

2) 우리 나라 근로자 건강진단제도는 근로기준법에 그 근거를 두고 처음 실시되었으나 당시 근로기준법은 근로자 건강진단의 대상 및 횟수만이 규정되었을 뿐 구체적인 건강진단항목이나 방법은 규정되지 않았다. 특수건강진단제도가 정식으로 도입된 것은 1981년 산업안전보건법이 제정된 이후로 동법 제32조와 동법 시행규칙 제43조에서 유해업무 종사자에 대한 특수건강진단을 1년에 1회씩 실시하도록 규정하였으며, 유해물질과 유해요인의 종류 그리고 각 유해요인에 대한 특수건강진단의 항목 등이 제시되었으나 역시 구체적인 실시방법은 제외되었다. 특수건강진단에 대한 구체적인 방법과 기준이 제시된 것은 노동부가 가톨릭의대 산업의학센터와 산업의학연구소에 의뢰하여 만들어진 「특수건강진단방법 및 인정기준」이라는 보고서가 나온 1985년으로 당시 법으로 정해진 유해요인과 유해물질이 우리 나라의 실정에 맞는지 또 유해요인과 유해물질에 폭로되고 있는 근로자에 대한 특수건강진단 항목과 그 검사방법이 타당한 것인지 등의 특수건강진단에 관한 검토를 실시하여 대상 유해물질 및 유해요인의 선정, 특수건강진단 항목, 건강진단 항목별 판정기준으로 설정, 2차 건강진단 대상자 선정기준, 업무경력 조사 및 기와력 조사 등의 내용을 포함하였다. 노동부는 동 연구보고서의 내용을 1987년 노동부 예규인 「근로자 건강진단 실시규정」의 종속 규정으로 만들어 특수건강진단에 대한 행정적 표준으로 삼았으며, 1989년에는 동 규정을 「근로자의 특수건강진단 방법 및 직업병관리기준」으로 개정하였다.

른 국가에서는 일반 의사들에 의해 실시되어 왔다³⁾. 시간이 지남에 따라 건강 진단만을 제공하던 사업장에서도 건강진단 외에 다양한 다른 의학적 서비스를 근로자들에게 제공하는 양상으로 변화되었다. 그러나 이러한 치료와 예방서비스도 대개 작업에 기인한 부상의 치료 또는 근로자의 일반 건강을 돌보는 것에 국한되었다. 20세기 후반에 들어 예방을 중시하는 산업의학과 산업보건서비스가 발달되고 점차 하나의 제도로 정착하였다.

- 1.3 작업에 기인하여 발생하는 질병들은 빨리 발견되어 치료·보상되어야 하기 때문에 의학적 접근이 필요하다. 최근 1차보건의료(primary health care)⁴⁾, 인간과 근로자의 권리의식, 노동에 대한 기술·윤리·사회·경제·조직상의 관점, 기술적 진보, 생물학적 모니터링 및 작업환경에 대한 감시 등 조사방법의 발달, 근로자의 종합적인 건강과 다양한 전문영역의 접근 등 예방 및 포괄적인 서비스의 필요성 부각 등 근로자 건강을 둘러싼 환경과 여건에 많은 변화들이 일고 있다.
- 1.4 산업보건의 여건과 수요는 계속 변화되어 왔다. 산업보건의 목표는 1995년에 개최된 12차 국제노동기구/세계보건기구 합동위원회(Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health)의 회의에서 개정된 바 있다⁵⁾. 이러한 개정 작업을 통해 기대하는 성과는 다양하다. 그 동안 실시된 일부 건강감시사업은 목적과 기대 편익을 항상 명확히 규정하지 못하는 등 건강감시에 대한 이해가 부족했거나 잘못되었다. 따라서 산업보건 목표의 재 설정을 통해 건강감시의 목적을 명확히 하고 감시를 위한 체계를 새롭게 정의하였으며 이것이 세계노동기구가 『근로자 건강감시에 관한 전문가 회의』를 개최한 이유이다.

2. 일반 원칙과 목적들

- 2.1 이 지침은 근로자 건강감시를 산업안전·보건의 전문영역에서 다루고자 하는 것이다. 산업보건사업(occupational health program)의 하나로서 근로자 건강감

3) 현재 우리 나라에서는 일반건강진단은 일반 의사에 의해 특수건강진단은 산업의학 전문의 등 노동부가 전문성을 인정한 의사에 의해서만 실시될 수 있도록 규정되어 있다.

4) 譯者 註 : 1차보건의료란 1975년 세계보건기구의 제55회 집행이사회에서 사용된 용어로 각 개인의 건강상태를 개선시키는데 필요한 모든 요소를 지역수준에서 통합하는 수단을 말하며, 이는 국가의 보건제도에 포함시켜서 예방, 건강증진, 치료, 사회복지, 지역개발활동 등 모든 것을 포함한다.

5) 용어의 정의에 기술되어 있는 산업보건의 정의 부분을 참조

시는 작업환경에 대한 감시⁶⁾ 등 다른 산업보건적 수단과 함께 사용되며, 가장 중요한 목적은 직업병, 작업관련성 질환 그리고 직업에 기인한 부상을 1차적으로 예방하는데 있다. 특정 작업장을 대상으로 하는 건강감시사업은 반드시 전체적인 틀을 먼저 정하고 사업의 목적이 1차 예방과 부합하는지의 여부를 판단한 다음 목적을 명확히 규정해 놓아야 한다. 그밖에 감시사업의 또 다른 목적이 근로자 건강의 2차 예방을 수반하고 있다면 이도 역시 목적으로 명확히 기술해 놓아야 한다.

- 2.2 근로자 건강감시는 1995년에 개최된 국제노동기구/세계보건기구 합동위원회의 12차 회의에서 다시 정의된 산업보건의 목적에 기여할 수 있어야 한다.
- 2.3 근로자 건강감시는 반드시 사업장에 존재하는 직업적 위험에 부합되게 실시되어야 한다. 그리고 적절한 방법으로 근로자 개인과 집단의 건강을 종합적으로 평가할 수 있는 전략을 개발할 필요가 있다. 근로자 건강감시를 실시하기 위해서는 반드시 건강감시의 목적, 질(quality), 근로자 관심의 유지, 건강과 의학적 자료의 수집·전파·사용에 관한 원칙 또는 규범을 명확히 마련하여야 한다.
- 2.4 근로자 건강감시는 반드시 조직적으로 체계화된 방식 특히 바람직하게는 산업보건서비스의 확립과 제공 그리고 근로자 건강감시에 관한 일반적 원칙을 제시하고 있는 국제노동기구의 『산업보건서비스 협약 161호(1985)와 권고 171호』의 내용에 부합되게 실시되어야 한다.
- 2.5 조직적으로 체계화된 방식 하에서 근로자 건강감시는 반드시 윤리 및 기술적 관행에 기반을 두고 실시되어야 하며, 모든 근로자 건강감시사업은
 - ① 관련 보건전문가의 전문가적 독립성(professional independence)과 공명정대성(impartiality)을 유지하고
 - ② 개별 근로자의 사생활(privacy)과 건강정보의 비밀을 보장하여야 한다. 건강감시사업의 실시 절차는 반드시 필요성(need), 적절성(relevance), 과학적 타당성(scientific validity) 그리고 효과성(effectiveness)의 4 가지 가치 기준과 명확하고 분명하게 부합되어야 한다.

6) 譯者 註 : 작업환경관리는 작업장의 여러 가지 유해요인을 제거하여 쾌적한 작업환경을 유지하는 것으로 근로자의 건강장해를 예방한다는 면에서 볼 때 가장 근본적인 대책으로 작업환경을 관리(control)하기 위해서는 우선 작업환경조사 및 측정 등 작업환경감시를 통하여 환경상태를 객관적으로 파악(recognition)·평가(evaluation)·개선(improvement)하는 것이 필요하다.

2.6 근로자 건강정보의 수집·분석·전파는 반드시 근로자의 건강을 보호하기 위한 적절한 산업보건활동과 연계되어야 한다. 건강감시에서 얻어진 결과의 활용은 미리 정해진 건강감시의 목적과 일치되어야 하고 직무 안정성, 수입 등 근로자의 생활 및 작업조직과 근로조건들에 미치는 영향도 동시에 검토·고려하여야 한다.

2.7 근로자 건강감시사업은 예방 목적으로 사용되어야 하며, 특히

- ① 직업에 기인한 부상과 직업병 발생[사망률(mortality)과 이환률(morbidity)의 빈도, 중증도(severity) 및 추세변화]을 추정하여 노동인구 및 사회경제적 수준에 따른 건강상태의 기술
- ② 역학(occupational epidemiology)⁷⁾연구를 활성화하고 특정 부상이나 질병 또는 위험을 초래하는 물리적, 행동학적, 조직적, 사회심리학적 그리고 직업적 폭로요인의 파악을 통한 직업에 기인한 부상과 질병의 원인에 대한 설명
- ③ 예방사업의 목표를 설정하기 위하여 직업에 기인한 부상과 질병의 발생을 예측하고 근로자 집단 내에서 이들의 분포 파악
- ④ 예방을 통한 원인요인의 제거 그리고 치료와 재활서비스를 통하여 예상되는 건강장해를 완화하기 위한 중재전략의 준비
- ⑤ 마지막으로 이미 시행중인 사후관리조치의 효과성을 평가하는 목적으로 사용되어야 한다.

2.8 근로자 건강감시는 작업장에 존재하는 직업적 위험요인감시와 함께 실시되어야 한다. 작업장의 개별 폭로 또는 위험요인에 대한 감시는 건강감시가 더 바람직할 수 있지만 직업적 위험요인 그 자체만으로도 예방사업을 목적으로 하는 경우 직업에 기인한 부상과 질병의 감시로 유용할 수 있다.

3. 근로자 건강감시를 위한 조직

3.1 근로자 건강감시는 개별 작업장에 존재하는 직업적 유해·위험요인의 양상, 특정 작업이 요구하는 건강수준, 근로자들의 건강상태, 가용 자원 그리고 작업장

7) 譯者 註 : 역학(epidemiology)은 공중보건(public health)의 기본 과학으로 특정 인구집단을 대상으로 건강상태의 분포(distribution)와 결정 요인(determinants)을 연구하고 그 결과를 건강문제의 관리(control)에 적용하는 학문분야이다.

위험요인과 건강에 대한 감시와 관련 법·규정에 대한 근로자와 사업주의 인식 정도 등을 고려하여 산업안전보건의 목적에 부합되게 조직되어야 한다. 특정 사업장에 적합한 감시의 수준은 해당 사업장내에서 근로자의 건강에 영향을 줄 수 있는 모든 작업관련 요인들을 조사한 결과에 따라 결정하여야 한다.

3.2 근로자 건강감시는 사업장 수준, 산업별 수준, 지방자치단체 등과 같은 지역별 또는 전국 단위로 실시될 수 있다⁸⁾. 그리고 자격을 공인 받은 산업보건전문가에 의해 근로자 건강감시가 실시된다는 전제하에 한 사업장 또는 여러 사업장에 대해, 사업장이 위치한 지역의 공공보건기관, 근로자가 운영하는 센터 또는 산업보건 전문기관과의 계약 등과 같이 이미 구축되어 있는 다양한 산업보건서비스 제공체계 속에서 실행될 수 있다.

3.3 근로자 건강감시체계에는 포괄적으로 개인과 집단에 대한 건강평가, 직업에 기인한 부상과 질병의 기록과 보고, 유소견자(sentinel event)의 보고, 조사(survey), 연구(research) 및 감독(inspection) 등이 모두 포함된다. 근로자 건강감시는 다양한 자료를 통한 정보 수집, 질과 목적을 고려한 분석과 평가 그리고 그 결과에 기초한 사후관리활동 및 추적관찰 등 크게 3 부분으로 구성되며, 각각 다음과 같은 내용이 담겨져야 한다.

- ① 정보의 수집과 사용간의 연계성을 개선하기 위한 환류(feedback)
- ② 보건정책, 산업안전보건정책 및 실시를 위한 자원마련 방법 등을 포함한 사업 전반에 대한 지도
- ③ 관할관청, 사업주, 근로자와 근로자대표, 산업보건전문가와 연구기관이 자국에 발생하거나 존재하는 산업안전보건 문제를 빨리 인지할 수 있도록 하는 조기경보능력을 갖추어야 하며 감시의 기본 체계는 수동적이 아니라 능동적이어야 한다.
- ④ 그 동안 작업조건과 근로자 건강을 개선하기 위하여 취해진 모든 사후관리 활동이나 조치들에 대한 성공 여부 평가

[근로자 건강의 평가]

3.4 법적 강제성 여부와 관계없이 모든 근로자 건강감시사업은 반드시 앞의 제2절에 제시된 기본 원칙에 입각하여 실시되어야 한다.

8) 譯者 註 : 현재 실시되고 있는 특수건강진단제도는 근로자 건강감시의 일환으로 보아야 하며 따라서 우리 나라에서는 완벽하지는 않지만 근로자 건강감시가 전국적으로 실시되고 있다.

3.5 근로자 건강평가⁹⁾는 사업장에서 실시하고 있는 모든 산업보건 예방활동의 중요한 수단 중의 하나로 특히 건강진단은 개별 근로자의 건강평가를 위해 사용되는 가장 흔한 방법이다.

3.6 건강진단과 그 결과에 따른 전문가 의뢰가 선별사업¹⁰⁾의 일환으로 또는 수요에 입각하여 실시되든 간에 다음의 다섯 가지 주요 목적을 제공하여야 한다¹¹⁾.

9) 譯者 註 : 직업성 질환을 위한 감시는 직업성 건강장애의 파악과 관련 자료의 수집, 수비된 자료의 평가와 해석 그리고 해당 직업성 건강장애에 대한 중재 등 크게 세 가지 요소로 구성된다. 감시활동은 정부, 기업, 노동조합 및 산업보건기관 등의 다양한 조직들에 의해 수행될 수 있으며, 규범적인 감시의 역학적 정의를 더욱 확대하여 이루어 질 수 있다. 이러한 노력들로는 예방과 치료가 가능한 조기에 질병을 진단하기 위한 의학적 선별검사(medical screening), 주기적으로 건강지수들을 측정하고 분석하고 해석하는 의학적 모니터링(medical monitoring), 생체표본을 채취하여 독성물질과 그 대사물 및 기타 생리화학적 노출지표들을 측정하는 생물학적 모니터링(biological monitoring), 근로자들이 폭로되는 화학물질 등 유해인자를 측정하는 폭로모니터링(exposure monitoring) 등이 있다.

10) 譯者 註 : 인구집단을 대상으로 질병을 선별하는 것은 강력한 공중보건학적 전략으로 인식되어 왔으며, 이를 위한 선별검사의 원칙들은 그 동안 많은 논의와 검토를 통해 확립되어 왔다. 이러한 원칙의 대부분은 작업장내에서 근로자들의 건강장애를 위한 선별검사에도 적절한 것으로 평가되고 있다. 그러나 산업보건 영역에서 선별검사는 몇 가지 다른 특성을 지니고 있다. ① 개인이나 지역사회에 중요한 건강문제인가? ② 건강문제에 대한 효과적인 치료방법이나 관리방법이 있는가? ③ 질병의 자연사가 분명하여 잠복기부터 발현기까지 쉽게 이해되는가? ④ 잠복기 또는 초기 단계가 인식되는가? ⑤ 타당하고 재현성 높은 선별검사가 있는가? ⑥ 양성이든 위양성이든 양성 소견을 관리할 수 있는 시설이 있는가? ⑦ 합의된 관리정책이 있는가? ⑧ 관리가 질병의 진행과정에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는가? ⑨ 환자발견과 관리를 위한 비용이 전체 보건의료비의 관점에서 수용될 수 있는가? ⑩ 진짜 양성자에 대한 잠재적인 편익이 위양성자에 대한 잠재적인 불이익을 능가하는가?

<산업보건영역에서의 선별검사기준의 예외적 사항>

구 분	일 반 의 료	산 업 보 건
선별검사의 대상	선별검사는 치료가 가능하거나 잠복기 또는 조기 임상기에 찾아질 수 있는 질병만을 대상으로 함	산업보건에서 선별검사는 작업장내로 확대될 가능성이 있는 근로자의 건강문제를 대상으로 하고 있으며, 이는 근로자의 건강장애를 조기에 예방한다는 점에서는 일치하나 해당 근로자의 질병을 치료할 방법이 없는 경우에도 선별검사의 대상이 됨
비용-편익적 고려	특정 질병에 대한 선별검사의 비용은 다른 보건프로그램에 투자한 비용과 비교하는 비용-편익적 균형에서 결정되는 중요한 요인임	비용은 선별검사를 실시하는 많은 고려 대상중의 하나에 불과하며, 대부분의 선별검사는 법에 의해 강제되고 있고, 근로자 건강에 대한 도덕적 관심과 근로자들의 건강권 추구 그리고 이를 통해 훗날 돌아올 수 있는 다양한 편익, 예를 들어 생산성 증가, 노사관계 향상, 근로자 의료비 및 보상비 감소 등이 동기요인으로 작용한다. 따라서 직업성 질환을 위한 선별검사는 반드시 간단하거나 값이 싼 필요는 없음

11) 譯者 註 : 우리 나라의 특수건강진단제도는 직업병 확진이 목적이 아닌 직업병 예방을 목적으로 실시되고 있기 때문에 직업병 확진에 필요한 모든 의학적 진단절차를 포함하고 있지 않으며 그

- ① 작업장에 취해진 사후관리조치의 효과성 평가
- ② 개별 근로자에게 내려지는 사후관리조치가 충분히 효과를 거둘 수 있도록 너무 늦지 않게 임상전기 및 임상기의 이상을 검출
- ③ 근로자 건강의 추가적 악화를 방지
- ④ 안전한 작업방법과 건강관리의 강화
- ⑤ 작업장을 근로자에게 적응시켜야 한다는 현재의 관점에서 특정 작업에 대한 근로자의 적합성(fitness)을 평가

3.7 건강진단 및 그에 따른 전문가 의뢰시 산업의(occupational physician)는

- ① 잠재적인 부상과 질병 그리고 이의 예방을 위해서 필요한 사후관리조치에 대한 정보를 근로자에게 제공
- ② 잠재적인 질병의 예방을 위해 그리고 의학적으로 피하여야 하는 작업조건 및 폭로에 대한 정보를 근로자에게 제공하고 현재의 작업조건 및 폭로 하에서 치료와 개선에 대한 도움을 구하는 근로자에게 자문을 제공
- ③ 사후관리조치의 효과성과 부적절성에 대한 정보를 근로자와 사업주에게 제공
- ④ 사업주가 특정 작업 능력을 고려하여 근로자들을 알맞은 작업에 적성배치 하는데 도움을 제공
- ⑤ 젊은 근로자들에게 적절한 직업을 선택할 수 있도록 직업 선택시 자신의 육체적 및 정신적 적성에 대한 관심과 주의를 환기
- ⑥ 정당한 이유 없이 근로자가 신체적 장애나 건강상의 장애로 고용에서 배제되는 것을 예방하고 개별 근로자들의 고용기회를 보장하기 위하여 제한된 능력에 따라 개별 근로자에게 자신이 수행할 수 있는 직업을 알선하는 것이 바람직하다.

3.8 건강진단과 검사는 형식적으로 수행되어서는 안 된다. 그리고 검사 결과의 해석은 정당하게 이루어져야 한다. 또한 건강진단과 검사는 다음과 같은 원칙 하에 실시되어야 한다.

- ① 근로자가 수용할 수 있는 적절한 검사들을 선택하여야 한다.
- ② 적합성(relevance), 민감도(sensitivity)¹²⁾ 그리고 특이도(specificity)¹³⁾의 기준에

중에서 필수적이고 비용-효과가 입증된 검사만을 포함하고 있는 선별검사의 방식을 취하고 있고 특수건강진단의 실시결과 발견된 요관찰자 및 직업병 유소견자는 직업병자가 아니라 적절한 예방적 사후관리조치의 필요성 유무만을 시사하는 것으로 직업병을 최종 확인하기 위해서는 추가적인 확진 검사가 필요하다.

부합되지 않는 검사는 실시하지 말아야 한다.

- ③ 건강감시사업은 주기적으로 종합적인 검토를 실시하여야 하며, 작업조건이 개선되면 그에 맞게 수정되어야 한다.

3.9 건강진단항목에는 과거력(past history)과 임상검사(clinical examination)가 포함되어야 한다. 기타 근로자가 노출되고 있는 위험의 본질과 관련되어 설문지(questionnaires), 진단검사(diagnostic tests), 기능측정(function measurements) 및 작업장의 환경에 존재하는 여러 요인들의 폭로수준에 대한 생물학적 검사(biological tests)가 포함될 수 있다¹⁴⁾. 사업장에 고용된 산업의사나 일반의사는 건강진단의 결과에 대한 해석뿐만 아니라 생물학적 검사와 기타 다른 의학적 조사에 대하여 모든 책임을 져야 한다. 이러한 의사의 책임은 비록 검사가 그들의 감독 하에 간호사, 기사(technicians) 또는 다른 훈련받은 인력에 의해 실시된다고 해도 마찬가지이다.

3.10 채용시 건강진단(pre-employment medical examination)¹⁵⁾은 앞으로 시행될 건강감시에 필요한 정보를 수집하고 기준치를 정하기 위하여 고용 전 또는 고용 직후에 적절한 장소에서 실시되어야 한다.

3.11 채용시 건강진단은 한 가지 형태로만 실시되어서는 안 되며, 작업의 유형(type of work), 직업적 적성 기준(vocational fitness criteria) 및 작업장에 존재하는 위험에 따라 적절하게 실시되어야 한다. 채용시 건강진단을 실시할 때는 다음과 같은 원칙들이 지켜져야 한다.

- ① 설문지에 의한 건강평가(health assessment)만으로도 대부분의 직무에 대한 건강평가로서 충분할 수 있다.
- ② 특정 직무가 필요로 하는 기준에 부합된다면 장애가 있거나 핸디캡이 있다고 특정 지원자를 차별해서는 안 된다.
- ③ 건강평가는 만일 작업조건이 인간공학, 작업공정의 개선 및 직업적 위험 인자

12) 譯者 註 : 특정 검사가 질병이 있는 사람을 찾아내는 능력을 나타내는 지표

13) 譯者 註 : 특정 검사가 질병이 없는 사람을 찾아내는 능력을 나타내는 지표

14) 이러한 원칙에 입각하여 제도개선시 특수건강진단의 검사항목을 반드시 실시하여야 하는 필수항목과 근로자의 위험수준에 따라 실시하는 선택검사로 구분하였다.

15) 譯者 註 : 현재 산업보건영역에서는 채용시, 채용전 또는 배치전 건강진단이란 용어가 서로 혼용되어 사용되고 있으나 고용성을 평가하지 않는다는 원칙 하에 대부분의 국가에서 배치전 건강진단으로 수렴되고 있다.

의 제거나 이들을 안전한 다른 방법으로 대체하거나 교환하는 노력 등을 통해 개선될 수 있다면 미리 이 가능성을 염두에 두고 실시되어야 한다.

3.12 고용 중에 실시되는 건강진단은 작업장에 존재하는 위험의 수준에 따라 정해진 주기로 실시¹⁶⁾될 수 있으며 그 밖에

- ① 건강상의 이유로 장기간 작업을 쉬었던 근로자가 다시 작업에 복귀할 때, 건강 장애를 초래할 가능성이 있는 직업적 원인의 파악, 근로자를 보호하기 위한 적절한 활동의 권고 그리고 직무에 대한 적합성의 평가나 직업 재훈련 및 재활의 필요성을 평가하기 위한 목적으로
- ② 또는 근로자가 작업을 전환하였거나 다른 의학적 이유가 개입되어 근로자가 요구하는 경우에 실시될 수 있다¹⁷⁾.

3.13 간혹 산업의는 근로자가 이·퇴직시 또는 이직 이후에 보이는 건강수준을 최종 평가하고, 주기적 건강진단의 과거 결과에서 제시된 정보를 바탕으로 종사하였던 직업이 건강에 미친 영향을 평가하기 위하여 건강진단을 실시할 필요가 생길 수 있다¹⁸⁾. 이직 후에 지속적으로 실시하는 건강진단은 건강에 대해 만성적인 지연효과(delayed effects)를 보이는 유해요인에 폭로되었던 근로자에게 바람직 할 수 있으며 이러한 건강진단의 목적은 피부암과 방광암과 같은 질병을 조기에 진단하여 치료하기 위한 것이다.

3.14 건강진단은 예방 및 보호의 목적으로 실시되어야 하며 이러한 목적에는 근로자 건강의 보호·증진뿐만 아니라 노동력의 보존(protection to access work), 보상에 대한 권리(entitlement to compensation) 인정, 의료보험에 의한 급여(health insurance benefit) 및 사회 안전망(social protection)에 의한 지원 등이 모두 포함된다¹⁹⁾. 그러나 어떠한 상황에서도 근로자 건강진단이 작업장에서 이루어지는 위험인자 폭로에 대한 예방과 관리를 위한 조치들을 대신할 수는 없다. 즉 건강진단은 작업이 근로자에게 적합하게 하는 방식으로 작업조건을 개선하는데 기여하여야 한다²⁰⁾.

16) 제도개선을 통하여 특수건강진단의 주기를 직업적 위험수준에 적합하도록 조정하였으며 위험수준이 달라지는 경우 주기도 변화할 수 있도록 하였다.

17) 제도개선을 통하여 이러한 목적의 수시건강진단을 새롭게 도입하였다.

18) 현재 우리 나라에는 이러한 목적의 이직자 건강진단제도가 운영되고 있다.

19) 제도개선을 통하여 특수건강진단의 실시결과 특정 근로자에게 필요성이 인정되는 경우에는 곧바로 산재요양신청으로 이어질 수 있도록 조치하였다.

3.15 주기적으로 실시되는 건강진단의 결과는 작업환경폭로의 정보와 함께 현재 정해져 있는 노출기준이 근로자를 보호하는데 충분한지의 여부를 평가하여 필요한 경우 노출기준의 재 설정에 기여할 수 있다. 또한 건강진단은 흔히 작업방법, 작업조직과 작업조건의 변화, 새로운 기술의 도입 그리고 작업공정에서 사용되는 물질의 교체 등에 의해 발생할 수 있는 건강영향을 파악하는데 사용될 수도 있다.

[생물학적 검사와 기타 조사들]

3.16 현재 신체 장기의 질환이나 폭로에 따른 잠재적인 어떤 소견을 찾아내기 위해 특별히 고안된 유용한 생물학적 검사²¹⁾나 기타 조사가 널리 사용되고 있으며 대부분의 경우 건강진단 검사항목의 하나로 실시되고 있다. 그러나 이 검사들은 근로자의 동의를 필요로 하며 반드시 전문성에 입각한 기준이 설정되고 난 다음 근로자에게 주는 위험을 최소화한 상태에서 실시되어야 한다.

3.17 생물학적 검사와 기타 조사들은 의사의 감독 하에 실시되어야 하며 의학정보의 비밀을 유지하여야 한다. 그리고 해당 검사의 민감도, 특이도 및 예측치(predictive values)²²⁾를 고려하여야 하며 관련 근로자의 건강을 보호하는데 적합하여야 한다.

3.18 여러 검사 항목들중 선택이 가능하다면 항상 비침습적 방법(non-invasive methods) 또는 검사를 받는 근로자의 건강에 아무런 위험도 주지 않는 검사를 선택하여야 한다. 침습적 조사나 근로자의 건강에 위험을 줄 수 있는 검사를 선택할 수밖에 없는 경우에도 해당 검사를 통해 근로자가 얻는 편익과 받을 수 있는 위험가능성을 상호 평가한 다음 근로자의 편익이 위험성보다 큰 경우에만 권고하여야 하며, 단지 보험 청구 등이 가능하여 근로자가 부담하지 않는다는 이유만으로 검사의 실시를 정당화해서는 안 된다.

20) 제도개선을 통하여 특수건강진단 결과에 따른 사후조치의 일환으로 작업환경개선 조치를 실시할 수 있도록 규정하였다.

21) 譯者 註 : 생체표본을 채취하여 독성물질과 그 대사산물 및 기타 생리화적인 노출지표들을 측정하는 생물학적 모니터링(biological monitoring)을 의미한다.

22) 譯者 註 : 검사 결과 양성 또는 음성 소견을 보인 경우 각각 질병자 또는 정상자로 확진될 확률을 표시하는 지표

- 3.19 일부 생물학적 검사(예: 혈중 납, 카드뮴, 수은 및 일산화탄소와 뇨중 불소 및 수은)는 간단하고 폭로 여부에 대한 타당한 참고치가 잘 확립되어 있어 적절히 사용된다면 근로자 건강감시에 특히 유용할 수 있으며, 폭로되고 있는 고위험 근로자들을 대상으로 하는 개별 및 집단 모니터링에 사용하는 경우 매우 비용-효과적이다. 그러나 생물학적 검사가 작업환경에 대한 감시와 개별 근로자의 폭로 평가를 대신할 수는 없다. 즉 산업보건감시의 우선 순위는 생물학적 폭로 기준보다 작업환경의 노출기준에 두어야 한다. 생물학적 모니터링의 결과가 갖는 의미를 평가할 때는 반드시 폭로되지 않는 일반인들을 대상으로 측정된 수치를 참고하여야 한다.
- 3.20 아직까지 산업보건영역에서 유전적 선별검사(genetic screening)는 일반적으로 개인의 권리를 침해하는 것으로 믿어지고 있다. 산업보건의 목적 달성을 위해 유전적 선별검사를 정당화시키기에는 아직까지 과학적 지식이 충분하지 않다.

[병가 모니터링]

- 3.21 근로자의 병가(sickness absence)를 정기적으로 평가하는 것은 건강장애 또는 병가의 원인과 작업장내에 존재할지도 모르는 특정 건강 유해·위험요인간의 관계를 파악하는데 도움을 줄 수 있다.
- 3.22 산업보건전문가가 근로자 병가의 행정적 관리나 통제에 직접 관여할 수 없지만 의학적 정보의 비밀을 유지한 상태에서 병가에 대해 의학적 자문을 하는 것은 수용될 수 있다. 다만 산업보건전문가가 사업주로부터 병가의 원인을 입증하도록 요구받아서 안 된다. 사업주와 근로자 대표는 단지 해당 사업장 근로자들의 건강상태, 출근 및 작업 적합성에 영향을 줄 수 있는 의학적 문제에 대한 자문을 산업보건전문가에게 요구할 수 있을 뿐이다.
- 3.23 건강장애 또는 병가의 원인과 작업장내에 존재할 수 있는 특정 건강 유해·위험요인간의 관계에 대한 가능성을 파악하기 위해서 산업의는 반드시 해당 사업자 근로자들의 건강상의 이유로 발생한 병가 자료에 대해 아무런 제한 없이 접근할 수 있어야 한다. 그리고 산업의가 특정 근로자의 외부 주치의와 의견을 나눌 필요성을 느낀 경우에는 외부 주치의와 연락을 취하기전에 반드시 근로자의 동의를 받아야 한다. 즉 근로자는 자신의 주치의가 가지고 있는 본인의 의학적 정보가 산업의에게 전달되기에 앞서 먼저 볼 수 있는 권리를 가져야 한다.

[등록 및 보고 체계]

- 3.24 직업에 기인한 부상과 질병으로 인한 사망률과 이환률을 모니터링하는 체계는 일반적으로 정부가 확립한 직업병과 부상에 대한 예방·치료 또는 보상제도²³⁾의 틀을 통하여 이루어지거나 그 외에 자율적으로 직업에 기인한 질병과 부상을 보고하는 체계가 있다. 『직업적 사고와 질병의 등록 및 보고』를 위한 국제노동기구의 실무지침이 또한 이러한 체계를 갖추지 못한 회원국들이 자신들 고유의 체계를 개발하기 위한 기반으로 사용될 수 있다.
- 3.25 근로자 보상에 관한 자료는 직업성 질환의 발생 사례와 작업관련성 부상과 질병에 따른 비용부담 등을 파악할 수 있게 해주는 유용한 감시 자료의 하나이다. 이 자료들은 특정 직업적 부상과 질병의 추세를 모니터링하고 고위험 직종과 직업 그리고 후속적으로 취해져야 할 조치활동들을 정하는데 유용하다.
- 3.26 현실적으로 직업적 부상과 질병들이 보고되지 않거나 축소 보고되어 실제 발생 수준보다 적게 집계되고 있기 때문에 이에 대해 적절한 주의를 기울여야 한다. 따라서 동일한 상황을 찾아내어 서로 비교하여 얻는 역학적 자료 등을 해당 산업보건문제의 실제 수준을 알아내기 위하여 이용되어야 한다. 특정 질병에 대한 감시는 해당 질병의 진단 정확성에 달려 있다. 따라서 해당 질병의 올바른 진단기준의 개발과 그러한 기준을 잘 적용할 수 있도록 그리고 환자의 직업과 연관되어 발생하는 질병에 대한 지식을 습득할 수 있도록 의사들에 대한 훈련에 관심을 기울여야 한다.

23) 譯者 註 : 직업병에 공통된 사항은 노동의 종류와 작업의 조건이 달라짐에 따라 각각 그 직업에 특유한 양상을 보이면서 발생되어 노동환경이나 작업조건의 결함이 있기 때문에 그 속에 내포된 유해조건이 질환을 일으킨다는 점이다. 따라서 어떠한 질병이나 건강이상도 직업과 관련되어 발생한 직업병이라고 진단하려면, 그 질병과 직업상의 유해요인을 확실히 인지하고 나아가서 양자간에 상당한 인과관계가 있는지 여부를 역학, 중독학, 임상의학적인 지식을 동원하여 판단하여야 하며 이 경우 그 직업에 종사하지 않았더라도 발생할 수 있는 질병은 제외(기회원인)하는 것이 보통이다. 산업현장에서는 시간의 일치성, 합리성 및 유추가능성 등에 입각하여 직업병에 대한 의심이 제기되어 문제가 되는 경우가 많으나, 집단에서 관찰되는 사실에 입각하여 직업기인성을 추정하려는 현재의 방법론을 가지고는 단일 증례에서의 인과관계를 과학적으로 증명하기란 어려운 경우가 많기 때문에 이러한 경우를 감안하여 여러 나라에서는 직업병 인정기준제도를 채용하고 있는데, 그 종류는 한정열거방식(영국, 프랑스 등), 포괄규정(미국 등), 혼합방식(일본, 서독 등) 등이 있다.

[조사, 자율 프로그램 및 감독]

- 3.27 산업보건·안전을 직접 조사·연구하는 것 외에 역학 조사도 직업성 질환²⁴⁾의 감시에 매우 유용한 방법이다. 다만 모든 조사·연구에는 반드시 과학 연구의 윤리, 연구자 윤리, 개인의 권리와 비밀보호 등의 원칙이 지켜져야 한다.
- 3.28 100% 원인은 아니지만 어느 정도 연관성을 가지는 작업관련성 건강장해²⁵⁾도 개별 근로자 건강감시를 통해서 파악할 수 있다. 작업관련성 건강장해를 파악하는 것은 작업장내에서 공통적인 건강장해를 보이거나 특정 직업적 위험에 노출되는 근로자 개인 및 집단을 대상으로 실시하는 특별한 성격의 근로자 건강감시나 조사의 한 목적으로 정당화될 수 있다. 따라서 이러한 성격의 조사는 근로자 건강감시에 분명하게 추가되어 정기적으로 실시되어야 한다.
- 3.29 의심스런 소견을 보이는 근로자를 찾아내는 것은 고위험 직종과 직업병 예방을 위해 필요한 조치 등을 찾아내고 해당 질병의 원인에 대한 단서를 제공하는데 매우 도움이 될 수 있다. 따라서 의심되는 사례에 대한 감시는 산업재해와 직업병의 보고시스템이 본질적으로 안고 있는 축소보고의 문제를 해결하는데 도움을 주는 대안의 하나로 사용될 수 있다.
- 3.30 특정 위험의 신속한 파악, 시의 적절한 예방활동 및 산업재해의 신속한 관리를 목적으로 실시하는 중대사고 보고체계도 근로자 건강감시를 위한 자료로 사용될 수 있다. 또한 경미 재해(near accident)에 대한 등록자료도 실제 발생하는 재해의 감시자료가 신뢰할만한 정보를 제공하지 못하는 경우에 이를 보완할 수 있다.
- 3.31 산업보건전문가가 수행하는 작업장 순시·조사와 사업장의 자발적 감독·감사 프로그램은 근로자 건강조사를 필요로 하는 직업적 유해·위험요인들을 파악할 수 있게 해 준다.

24) 譯者 註 : 직업성 질환(occupational disease)은 직업적 요인과 직접적인 원인-결과적 인과성이 있는 질병으로 특정 유해요인에 노출되는 근로자에게서만 발생하는 진폐증, 소음성 난청, 중금속 중독 등의 질환을 말한다.

25) 譯者 註 : 작업관련성 질환(work-related disease)은 질환의 발병 및 악화에 관여하는 수많은 요인의 하나로서 작업상태, 작업환경 및 작업조건 등 직업적 요인이 관련되는 질환의 총칭으로 기여 정도에 따라 차이가 있으나 흔히 직업성 요통 등 근골격계 질환, 뇌·심혈관계 질환 등의 질환을 말한다.

3.32 근로 감독관(labour inspectorate)이 의학적 감독을 실시하는 경우 근로자 건강 감시를 규정하고 있는 법과 규정의 준수 여부를 확인하는 것이 필수적이다. 특히 산업보건서비스의 제공을 관리하고 모니터링하여야 하는 의학 감독관 (medical inspector)은 사업장 안팎의 산업보건의, 간호사, 위생사(hygienists) 및 공학자(engineers)와 협력하여야 한다. 의학 감독관은 감독업무 수행시 자신의 지식에 비추어 특정 직업적 유해·위험요인에 대한 특별 조사를 실시 또는 권고할 필요성 여부에 대해 판단하여야 한다. 의학 감독관이 없는 경우 산업안전·보건감독관(occupational safety and health inspectors)은 감독 활동시 필요한 경우 산업보건서비스의 제공기관, 연구 기관, 대학 및 공공보건서비스, 치료·보상·재활서비스를 제공하는 기관들과 긴밀한 연계체제를 유지하는 것이 역할 수행에서 중요하다.

[기타 이용 가능한 자료]

3.33 산업보건서비스 제공의 일환으로 실시되는 근로자 건강감시 외에 국가 전체 또는 지역단위에서 감시 또는 행정 목적으로 항시 수집되고 있는 건강·질병 자료들도 일반 질병뿐만 아니라 산업재해와 직업병에 대해 비교적 손쉽고 효율적인 근로자 건강감시의 수단으로 활용될 수 있다.

3.34 기존에 다른 목적으로 생산되고 있는 자료들을 근로자 건강감시를 위해 사용하고자 하는 경우에는 해당 자료의 장·단점을 세심하게 고려하여야 한다. 그리고 산업재해와 직업병의 예방을 위해 실시중인 프로그램에서 각각의 자료들이 어떤 목적으로 어떻게 쓰일 수 있는 가를 먼저 평가하여야 한다.

3.35 국가의 행정 목적으로 수집된 자료는 저렴한 비용으로 직업별·산업별 사망, 질병 및 부상의 발생에 대한 전체적인 분포를 제공해 주는 자료원이다. 이 자료는 정밀 조사가 필요한 분야를 보여 주고 근로자들의 건강상태와 질병 수준에 대한 통계적 추정치를 제공할 수 있다.

3.36 사망률을 파악을 위한 사망등록 자료의 분석은 감시의 가장 흔한 형태의 하나이다. 직업군별 사망 원인의 분포를 통해서 흔히 정밀 조사가 필요한 초과 사망률을 보이는 직업군을 파악할 수 있다. 의학 검시관의 보고서도 가끔은 사망에 관한 추가적이고 상세한 정보를 제공한다. 정기적으로 수집되는 부상 및 질병

보고 그리고 환례 보고(case report) 등도 근로자 건강감시의 또 다른 유용한 정보원이다. 그외 사망·출생에 대한 생정통계와 일부 인구집단의 등록 자료도 흔히 감시에 도움을 줄 수 있다.

- 3.37 병·의원의 진료기록도 직업병과 산업재해의 감시에 필요한 정보를 제공한다. 특정 질병과 부상의 발생 정도를 응급실이나 1차 의료 서비스 제공기록에 대한 표본조사를 통해서 특정 인구집단별과 지역별로 추정할 수 있다. 그러나 이러한 자료는 병원 또는 임상서비스에 대한 자료이기 때문에 해당 지역의 특정 질환에 대한 실제 발생치보다 낮은 보수적인 추정치임을 고려하여야 한다.
- 3.38 손상등록(trauma registries) 자료는 중대손상에 대한 중요하고 포괄적인 감시자료를 제공한다. 질병등록(disease registries) 자료도 비교적 저렴한 비용으로 이미 수집된 사망률과 이환률에 대한 정보를 제공하기 때문에 많은 장점을 지니고 있다. 병리학자, 병원, 간호서비스기관(nursing homes), 암치료 센터 및 사망 등록자료 등과 같은 다양한 정보원으로부터 수집되는 암등록(cancer registry) 자료도 직업병 감시를 위한 또 다른 대표적인 정보원이다. 예를 들어 발암성 물질 등에 대한 폭로등록(exposure registries) 자료는 잠복기가 긴 직업병의 발생 가능성에 대한 정보를 파악하는데 유용하다.
- 3.39 이용할 수만 있다면 개별 사업장의 산업재해와 직업병에 대한 기록은 근로자 건강감시에 유용한 또 다른 정보원이다. 일부 제조업 사업장들의 경우 생산활동과 관련되어 발생하는 근로자들의 건강문제에 대한 상세한 기록들을 가지고 있기 때문에 발생하는 건강문제의 관리체계 내에서 감시목적으로 사용될 수 있는 좋은 정보의 하나가 될 수 있다. 노동조합들도 또한 신뢰할 수 있는 이환률과 사망률 자료를 가지고 있을 수 있다.
- 3.40 작업환경으로부터 근로자에게 흡수된 독성 물질의 농도를 결정하기 위해 실시한 혈액·소변과 같은 생물학적 시료에 대한 실험실 검사 결과들은 특정 조건에서 질병 상태를 결정하는 지표로 사용될 수 있으며 근로자 건강감시를 위한 중요한 정보를 제공하게 된다.
- 3.41 대규모의 조사에는 많은 비용을 필요로 하기 때문에 정부 또는 다른 기관들이 실시하는 조사에서 검사항목에 대한 검토를 통해 비교적 저렴한 비용으로 실시할 수 있는 항목들을 결정하여야 한다. 국가건강조사(national health survey)와

고용실태조사(labour force survey)와 같은 두 조사는 근로자 건강감시에 매우 중요한 정보원이다. 따라서 근로자 건강감시에서 이러한 자료의 잠재적인 유용성을 검토하고 나아가 직업병의 연구에서 이들 자료의 활용성을 더욱 개선시키기 위한 연구가 반드시 수행되어야 한다.

3.42 건강 평가가 수반되지 않은 상태에서도 위험을 예방하기 위한 일련의 조치들을 설정할 수 있기 때문에 직업적 유해·위험요인과 그 수준간의 짝짓기(hazard mapping)는 유용한 정보이다. 특히 유해·위험요인 감시는 건강감시가 필요한 유해·위해 공정을 파악하는데 사용될 수 있다. 따라서 유해·위험요인 감시는 반드시 이미 확인된 건강위험에 대한 정보의 수집과 작업환경에 존재할 가능성이 있거나 개별 근로자의 건강감시가 필요한 아직 확인되지 못한 유해·위험요인을 파악하는 목적으로 체계적으로 실시되어야 한다.

4. 건강관련 자료의 수집, 처리 및 전파

4.1 근로자 개인자료의 보호에 관한 국제노동기구의 실행지침(ILO Code of Practice on the Protection of Workers' Personal Data)은 근로자 건강감시에도 반드시 적용되어야 하는 일반적 원칙들을 담고 있다. 근로자 건강자료는 반드시 정당한 목적을 갖고 산업안전·보건의 일반 원칙에 따라 수집되어야 한다. 근로자 건강정보를 수집하는 궁극적인 목적은 산업보건의 정의에 기술되어 있는 목적과 같이 근로자와 일반 대중의 건강과 안전의 보호를 확고히 하는 것이다.

4.2 근로자 건강감시에서는 정해진 목적에 맞는 정보만을 다루어야 한다. 따라서 만일 적절히 관리되지 않았을 때 자료의 잘못된 사용을 유발할 수 있는 정보처리기술(information technology)의 확대는 적절히 견제되어야 한다. 정부의 관찰관청은 개인의 사생활과 개인자료에 관한 일반 원칙과 규정 외에도 전산자료(electronic form)로 관리되는 건강 및 의학기록들에 관한 특별 지침(special instructions)을 만들어 제공하여야 한다.

4.3 질 높은 기록과 문서는 근로자 건강감시의 모든 과정에서 필수적이다. 일반보건 및 산업보건 전문가들은 근로자 건강보호와 관련된 정보와 함께 개별 근로자들의 건강 자료철을 전문가적 판단과 윤리에 입각하여 잘 관리되어야 한다.

산업보건서비스를 제공하는 인력들도 자신들의 임무와 관련된 범위 내에서만 건강 자료철에 접근할 수 있어야 한다.

- 4.4 개별 근로자의 의학자료(medical data)는 의학 정보의 비밀보장과 산업안전·보건의 일반 원칙에 따라 수집되어야 한다.
- 4.5 의학 정보의 비밀보장이 적용되어야 하는 근로자의 개별 건강자료(health data)는 의학 정보의 비밀보장에 대한 규정에 의해서만 관리되어야 한다. 또한 개별 근로자에 대한 자료는 별도로 분리되어 독립적으로 관리되어야 한다. 의학 자료와 자료철에는 의학 전문가만 그 접근이 허용되어야 한다.
- 4.6 근로자는 자신의 건강 및 의학 자료철을 볼 수 있는 권리를 갖는다. 그리고 이러한 권리는 자신이 정한 의학 전문가를 통해 행사되는 것이 바람직하다. 또한 근로자는 자료의 정확성 유지와 지속적인 갱신에 특별한 관심을 기울여야 하고 근로자가 잘못된 자료를 수정할 수 있는 권리를 용이하게 행사할 수 있도록 하는 조치가 취해져야 한다.
- 4.7 비밀보장은 근로자 건강감시의 전 과정에서 지켜져야 한다. 개인의 건강 자료철과 의학정보들은 산업의 또는 산업보건간호사의 책임 하에서 안전하게 비밀이 지켜져야 한다. 국가의 법과 규정 또는 관할관청은 근로자의 건강 및 의학 기록들이 보관되는 조건과 기간에 대해 규정하여야 한다.
- 4.8 개인의 의학 정보는 의학정보의 비밀보장에 관한 규정(provisions governing medical confidentiality)에서 정한 방식에 의해서만 다른 사람에게 전달될 수 있다. 그리고 근로자는 다른 사람에게 자신의 정보가 전달되기 전에 먼저 그러한 사실을 알아야 한다. 즉 개인의 건강자료는 해당 근로자의 사전 동의를 얻은 경우에만 제3자에게 전달될 수 있다.
- 4.9 사업장내 근로자의 건강에 대한 일반 및 집단 정보는 예방, 보호 및 증진의 목적을 위해 적절한 방법으로 사업주, 근로자 및 근로자 대표에게 반드시 제공되어야 한다. 자료의 전파는 송신인과 수신인간의 상호작용을 의미하며 그 과정에는 예를 들어 필요한 경우 수신인이 특정 활동을 취해야 하는 의무가 수반되어 있다.
- 4.10 정보가 전달되는 양식에도 특별한 주의를 기울여야 한다. 관련성이 없는 질문이 포함되거나 일부 중요한 사항이 빠질 수도 있다. 근로자나 산업보건전문가

가 작성하는 양식이나 설문지가 정보를 요구하는 목적이 의학 정보의 비밀보장 기준에 부합되지 않을 수도 있다. 따라서 산업보건전문가는 정보 전달에 사용되는 양식과 설문지를 조사하여 필요하다면 개선하여야 한다.

4.11 보건전문가에 의해 실시되는 일부 산업보건조사는 흔히 상호 의사소통이나 필요한 설명이 결여될 수 있기 때문에 주의를 기울여야 한다. 따라서 그러한 조사는 산업보건의 목적에 필요한 사항만으로 제한하고 조사의 투명성을 확보하는 노력이 수반되어야 한다. 이러한 노력을 통해서 상호간에 신뢰성을 구축하여 근로자 건강을 보호하고 고용을 유지하는데 필요한 산업보건전문가의 전문적 판단과 중요한 자문을 제공할 수 있게 될 것이다.

5. 건강관련 자료의 이용

5.1 근로자 건강감시체계를 통해 수집된 근로자 건강자료는 근로자 개별 및 집단의 건강과 육체적·정신적·사회적 안녕(physical, mental & social well-being)을 보호하는데 사용되어야 한다.

5.2 근로자 건강감시의 결과를 특정 직무 또는 작업에 종사하는 근로자의 적합성(fitness)을 평가하는데 사용하는 경우에는 다음과 같은 원칙을 따라야 한다.

- ① 산업보건의 관점에서 일반적으로 고용 여부를 결정하는 적합성 평가는 실시되어서는 안 된다. 적합성은 오직 특정 직무 또는 작업의 유형에 대해서만 정의될 수 있다. 다시 말해서 고용의 여부를 판단할 수 있는 절대적인 적합성 평가 기준은 없다.
- ② 적합성은 특정 작업이 요구하는 수준과 그 일을 수행할 근로자의 능력간의 관계를 말한다. 작업과 근로자의 건강상태 모두 시간에 따라 변하기 때문에 한 시점에서 이루어진 고용을 위한 적합성의 평가는 필요한 경우 항상 검토의 대상이 되어야 한다.
- ③ 질병자나 신체적으로 장애를 가진 사람이 고용을 위한 적합성 평가를 받을 때는 반드시 다음의 두 가지 위험을 피하도록 주의를 기울여야 한다. 첫째는 특정 직무가 요구하는 모든 능력을 특정 사람에게 모두 적용시킴으로써 기능적 장애를 과다 추정하는 경우이고 둘째는 정해진 기준 이상으로 장애를 극복할

수 있고 직무가 요구하는 생산성을 만족시킬 수 있는 지적 능력과 이미 결정되어 있는 신체적 능력을 과소 추정하는 경우이다.

④ 고용에 대한 적합성은 반드시 적합성, 인간공학, 기능적 및 직업적 재활의 상호 작용 관점에서 검토되어야 한다.

5.3 적합성에 대한 기준은 흔히 산업보건의 다양한 상황을 고려하지 않고 간단히 일괄적으로 확립하는 경향이 있다. 실제로는 적합성을 특정 직무 또는 작업에 대한 의학적 비적응증(medical contra-indicated)이 아닌 경우로 표현하고 비적합성(unfitness)을 의학적으로 일시적 또는 영구적으로 피하여야 하는 직무의 종류, 작업의 조건 그리고 위험요인의 폭으로 표현하는 것이 바람직하다.

5.4 최근 적합성의 개념이 적응성으로 전환하고 있는 것은 건강측정의 결과가 근로자와 사업주가 해결하여야 하는 문제에 대해 그들이 취해야 하는 조치의 적절성을 충고하는 목적으로 사용되어야 한다는 것을 함축하고 있다. 예를 들면 작업관련성 문제를 최소화할 수 있는 생활양식의 개선, 개인용 보호장구의 사용, 사업주, 경영자, 근로자 대표 및 조직되어 있는 경우 안전보건위원회에게 근로자의 생리적 및 심리학적 요구에 맞는 작업환경 또는 작업조직의 적응을 위한 집단적, 개인적 및 양쪽 모두를 위한 조치에 대해 자문하는 경우 등이다.

5.5 근로자 건강감시의 결과 근로자의 현 건강상태가 수행하는 업무를 통해 다른 사람들에게 위험을 초래할 가능성이 있다는 사실을 보여주는 경우, 적합성에 대한 의사결정을 하기 어려울 수 있다. 따라서 근로자는 그 문제를 스스로 치료 또는 관리할 수 있도록 자신이 처해있는 상황에 대해 명확히 알 수 있어야 한다. 특정 위험상황에서는 경영자도 그 사실에 대해 인지하여 다른 사람들의 안전을 위해 필요한 조치를 취해야 한다.

5.6 특정 근로자에서 직업병이 발견되어 지속적인 근무가 건강을 위태롭게 할 수 있을 때에는 해당 근로자에게 이를 관리할 수 있는 조치가 제공되어야 한다. 이러한 조치에는 우선적으로 위험 자체를 제거하고 작업환경과 작업조건을 개선하는 내용이 포함되어야 한다. 직업적 위험이 본질적으로 작업과 직접 관련되어 있는 경우에는 일시적이든 영구적이든 폭로를 제거하거나 해당 작업을 없애는 것이 유일한 해결책일 수 있다. 만일 근로자에게 작업전환이 제공되어야 한다면 대체 작업은 근로자의 건강상태에 적합한 것이어야 하고 건강회복을 저해하거나 지연시킬 가능성이 없어야 한다.

6. 책임, 권리 및 의무

[정부의 관할관청]

- 6.1 정부의 관할관청은 사업주와 근로자의 가장 대표적인 단체의 의견을 들어 산업 안전보건협약 155호(1981), 산업보건서비스협약 161호(1985) 및 각각의 권고 164호 및 171호에서 요구하거나 권고하고 있는 바와 같이 일반 산업보건 및 특히 근로자 건강감시에 관한 포괄적인 국가정책을 수립하여야 한다.
- 6.2 국가 산업보건정책은 법과 규정 그리고 집행에 대한 감독기구에 의해 지지되어야 한다. 또한 국가 산업보건정책은 모든 근로자를 대상으로 한 산업보건서비스의 점진적인 확대를 목표로 하여야 한다. 국가보건 및 노동의 하부구조, 전문가 및 자원들이 국민들에게 산업보건서비스를 효율적으로 제공하기 위하여 사용될 수 있도록 협력에 대한 내용이 담겨져야 한다. 그리고 국가 전체, 지역사회 및 사업장 수준에서 근로자 건강감시가 예방, 보호 및 증진 프로그램의 한 내부 요소가 될 수 있도록 체계를 확립하여야 한다.
- 6.3 관할관청은 근로자가 적절한 건강감시의 혜택을 받을 권리를 포함하여 근로자 건강감시에 대한 최소한의 기준을 설정하여야 한다. 감시에는 근로자의 건강을 보호하기 위하여 필요한 모든 평가를 포함하고 자영업자를 포함한 모든 근로자가 혜택을 받을 수 있도록 하기 위하여 가용 가능한 모든 자원을 사용하여야 한다.
- 6.4 근로자 건강감시가 적절한 방식으로 수행될 수 있도록 하기 위하여 관할관청은 산업보건서비스 제공체계를 확립하고 이를 위하여 국가보건 하부구조의 틀 속에서 등록(registration) 및 면허제(licensing) 등을 통한 특수 의학서비스 제공기관이나 병원 등을 지정하여야 한다. 관할관청은 또한 수행되어야 하는 임무의 본질에 따라 산업보건서비스의 제공에 필요한 인력들의 자격을 정하여야 한다.
- 6.5 관할관청은 근로자 건강감시의 실시를 감독하여야 한다. 그리고 건강감시에 대해 조언을 제공하고 이 문제에 대한 다른 국가의 제도와 경험에 대한 정보를 전파하여야 한다.
- 6.6 관할관청은 근로자 건강감시에 대한 국가 전체의 실시를 검토하여 우선 순위를 확립하고 근로자 건강감시가 사업장 및 지역 단위에서 필요로 하는 수요를 충

축시키고 근로자 건강검사가 그 질의 손상 없이 비용-효과적으로 관리되는 것을 보장하기 위한 수단을 강구하여야 한다.

- 6.7 관할관청은 감시 대상이 되는 직업병의 목록을 설정하고 이를 주기적으로 검토하여야 한다. 이 목록에는 고용손상급여협약 121호(1964)의 목록 I에 기술되어 있는 질병들을 모두 포함하여야 하고 가급적 국제노동기구의 실행지침, 『직업적 사고 및 질병의 등록과 보고(1996)』의 부록 A에 언급되어 있는 직업병을 포함하는 방향으로 확대되어야 한다.
- 6.8 관할관청은 근로자 개인의 비밀을 보장하고 건강검사가 차별 목적 또는 근로자의 이익에 침해하는 방향으로 사용되지 않도록 하는 규정을 제정하여야 한다. 특정 직업에 대한 적합성에 관하여 산업의와 근로자간에 의견 차이가 있을 때 근로자가 이에 항의할 수 있는 절차를 확립해 놓아야 한다.

[사업주]

- 6.9 사업주는 근로자에게 가급적 근무시간동안에 해당 근로자의 비용부담 없이 건강검시 서비스를 받을 수 있도록 하여야 한다. 그러한 조치는 작업장내의 산업안전보건관리체계의 일환으로 실시되어야 한다. 사업주는 근로자 건강검시가 원활히 그리고 효율적으로 작동할 수 있도록 행정 및 조직적 조치를 구축하고 하여야 한다.
- 6.10 사업주는 근로자가 작업 중에 노출되는 건강 및 안전 위험에 적절한 건강검시를 받을 수 있도록 보장하여야 한다.
- 6.11 사업주는 고용하고 있는 근로자 또는 고용 예정에 있는 근로자에게 건강진단을 요구할 수 있으나 그 결과는 정당하게 사용하여야 한다. 채용의 경우 건강진단은 원칙적으로 건강진단의 결과를 조건으로 채용이 이미 결정된 마지막 단계에서 실시되어야 한다.
- 6.12 사업주는 근로자 대표 또는 조직되어 있다면 안전보건위원회와 협의하여 고용하고 있는 근로자들에게 확립되어 있는 산업보건서비스 제공의 틀 내에서 건강검시와 건강증진서비스를 제공할 수 있다.
- 6.13 사업주는 산업보건전문가들에게 예방 목적으로 익명의 집단 건강관련 정보를 요구할 수 있으나 근로자 건강을 보호하기 위하여 그리고 산업재해 및 건강장

해의 추가 발생을 예방하기 위하여 취해야 하는 효과적인 조치들에 대한 적절한 관련 정보도 받아야 한다.

- 6.14 만일 특정 직무가 특정 근로자에게 의학적으로 부적당하다는 사실이 밝혀진다면 사업주는 해당 근로자를 위한 대체 작업 혹은 재훈련 또는 사회보장급여, 재활 또는 연금 등을 용이하게 받을 수 있도록 하는 것과 같은 적절한 해결책을 찾는데 최대한의 노력을 경주하여야 한다.

[근로자]

- 6.15 근로자 대표 또는 조직되어 있는 경우 산업안전위원회는 개인에 대한 비밀보장이 이루어진 상태에서 근로자 집단에 대한 건강감시 및 건강진단 보고서를 받을 권리를 가져야 한다.
- 6.16 근로자 또는 근로자 대표는 근로자 건강감시의 조직 및 실행에 관한 의사결정에 참여할 수 있어야 한다. 근로자 대표 및 조직되어 있는 경우 안전보건위원회는 또한 산업보건전문가와 협조하여 작업관련 손상과 질병을 예방하고 근로자의 건강을 증진하는데 적절한 역할을 수행하여야 한다.
- 6.17 근로자는 건강진단에 관한 적절한 지침과 편익을 보장하는 지침들에 부합되게 실시되는 근로자 건강감시의 실시에 참여하고 산업보건전문가 및 사업주에게 협조하여야 한다.
- 6.18 건강평가를 실시하기에 앞서 근로자에게 실시의 목적과 수집되는 정보의 사용에 대한 설명을 제공하고 근로자의 승낙을 받아야 한다. 근로자는 자신들의 작업에 포함되어 있는 건강 위험과 실시하는 검사와 조사에 대한 이유에 대해 객관적이고 포괄적으로 설명 들어야 한다. 또한 근로자들은 건강진단과 건강평가의 개별적인 결과에 대한 설명을 들을 수 있어야 한다. 개별 근로자에게 정보가 전달될 때는 근로자들이 알 수 있고 이해할 수 있는 내용으로 이루어져야 한다.
- 6.19 모든 건강진단과 건강평가는 실시 전에 사전 동의를 받아야 하며, 건강감시방법과 규정에 기술되어 있지 않다면 강제적이 아니라 자발적으로 실시되어야 한다. 근로자는 개인적으로 작업과 관련하여 자신들의 건강에 대해 자문을 받을 권리를 가져야 한다. 근로자들은 건강진단의 결과를 인정할 수 없을 때에는 항의할 수 있는 권리를 가져야 하며 이를 위하여 근로자에게 항의 절차에 대해 알려 주어야 한다.

6.20 근로자 대표 또는 조직되어 있는 경우 안전보건위원회는 산업보건의 문제가 의심될 때 해당 작업과 관련하여 근로자 집단에 대한 건강평가를 요구할 수 있다. 만일 건강장해가 작업과 관련하여 발생하였다고 믿어지는 경우 근로자는 건강진단이나 이에 준하는 다른 적절한 검사를 통한 건강평가를 요구할 권리를 가져야 한다.

[산업보건전문가]

6.21 근로자 건강감시에 관한 관련 법과 규정 및 국내와 국제 윤리적 지침을 포함한 전문가 윤리를 고려하여 산업보건전문가는

- ① 사업주가 자신이 고용하고 있는 근로자들의 건강과 안전을 돌볼 의무를 이행할 수 있도록
- ② 근로자들이 작업과 관련하여 자신들의 건강을 보호하고 증진할 수 있도록 그리고 자신들의 작업능력을 유지할 수 있도록
- ③ 근로자 대표 및 조직되어 있는 경우 안전보건위원회가 그 임무를 다할 수 있도록 지원하여야 한다.

6.22 근로자 건강평가의 결론에 대한 의학정보의 비밀보장은 자국의 관행과 승인된 윤리적 지침에 따라 엄격히 지켜져야 한다. 산업보건전문가는 건강진단의 결과가 당초 의도한 목적과 다르게 사용되는 것을 예방하기 위하여 그리고 의학정보의 비밀을 완벽하게 보장하기 위하여 필요한 모든 조치를 취해야 한다.

6.23 산업보건전문가는 만일 자국 법에서 규정하고 있는 경우에는 작업장의 관리조직을 통하여 전문가의 윤리에 입각하여 직업적 사고와 질병을 관찰관청에 보고하여야 한다. 산업보건전문가들은 유사한 사례가 재발하는 것을 예방하고 작업환경 개선활동을 할 수 있도록 사업주, 근로자들, 근로자 대표 그리고 조직이 되어 있는 경우 안전보건위원회에 직업적 사고와 질병에 대한 적절한 정보를 제공하여야 한다.

6.24 산업보건전문가는 자신들의 임무 수행에 필요한 능력을 획득하고 유지하여야 한다. 산업보건전문가는 필요한 경우 더 나은 전문가에게 자문을 구해야 한다. 산업보건전문가들은 개별 작업조건을 개별 근로자의 건강상태와 비교하고 특정 근로자가 특정 직무에 적합한 지의 여부에 대한 정확한 결정을 하기 위하여 해당 산업보건 분야에 대해 완전히 정통해야 한다.

- 6.25 근로자의 건강진단은 오직 의사 또는 의사의 책임 하에 간호사에 의해서만 수행되어야 한다. 근로자의 건강평가는 보건전문가 또는 승인된 산업보건서비스의 체계 속에서 그리고 의사의 감독 하에 수행되어야 한다.
- 6.26 사업장내에서 근로자 건강관리 체계 내에서 산업보건전문가는 국내 법과 규정에서 정한 최소한의 범위 외에 필요한 경우 건강평가를 요구할 권리가 있다.
- 6.27 산업보건전문가들은 자신들의 고용 계약에 윤리에 관한 조항을 설정하는 등 모든 상황에서 자신들의 전문가적 독립성을 유지하고 보장하는데 특별한 책임을 지녀야 한다. 관할관청은 또한 산업보건전문가와 그를 고용하고 있는 사업주간에 갈등이 발생하는 경우 이를 위한 항의 절차를 마련하여야 한다. 산업보건전문가는 필요하다면 이를 경고하기 위하여 노동부와 접촉할 권리를 가져야 하며, 이 권리를 보존하여야 하며 공평하고 책임 있게 이 권리를 행사하여야 한다.
- 6.28 산업보건전문가들은 기술적 및 윤리적 바탕에서 자신들이 수행하는 산업보건서비스에 대해 정기적으로 조사하여야 한다. 산업보건전문가들은 의뢰체계 확립에 기여하여야 하며 더 나은 전문가의 자문을 필요로 하거나 결정사항에 항의하고자 하는 근로자에게 지원을 제공하여야 한다. 산업보건전문가들의 협회는 국제적으로 제시된 지침을 고려하여 자국의 윤리규정들을 채택하고 이 규정들의 사용과 적용을 촉진시켜야 한다.
- 6.29 산업보건전문가들은 안전, 의학, 위생, 인간공학 등 다양한 전문가들의 협조를 용이하게 하고 근로자들에게 예방, 재활, 치료, 보상 등 포괄적인 산업보건서비스를 제공하기 위한 서로간의 연계 체계를 유지할 의무를 지녀야 한다.
- 6.30 산업보건전문가들은 특정 위험을 표적으로 하는 근로자 건강감시, 특정 근로자 집단에서의 특정 질병(고혈압, 심혈관계 질환, 요통, 유방암 및 직장암 등), 의학 적 선별검사를 포함하는 건강증진 프로그램(흡연 및 음주량, 운동량), 환경보건 프로그램 및 산업보건 연구간의 연계성을 확립하여야 한다. 산업보건전문가들은 적절한 때에 근로자 건강감시를 통해 발견된 새로운 사실들을 학계에 객관적으로 보고하여야 한다. 산업보건 역학연구는 근로자 건강감시와 연계되어야 한다. 인간을 대상으로 하는 생의학적 연구(biomedical research)에 대한 지침들이 산업보건의 연구에 그대로 적용되어야 한다.

7. 용어의 해설

- 7.1 산업안전·보건(occupational safety and health)은 근로자 건강의 보호·증진 뿐만 아니라 작업관련 손상과 질병들의 예방을 다루는 분야로 정의된다. 산업 안전·보건은 작업조건과 환경의 개선을 목적으로 한다. 공학자, 의사, 위생사, 간호사 등과 같은 많은 다양한 전문분야가 산업안전, 산업보건, 산업위생 및 작업환경의 개선에 공헌한다.
- 7.2 산업보건서비스(occupational health care)는 근로자에 대한 보건서비스를 말한다. 산업보건서비스에는 신속한 회복 및 작업복귀에 대한 전략뿐만 아니라 필요한 곳에 제공되는 예방보건서비스, 건강증진, 치료서비스, 구급의학서비스, 재활 및 보상 등이 포함된다.
- 7.3 보건전문가(health professional)는 보건 예를 들어 의학과 간호학 등에 대한 전문성의 실행을 적절한 절차를 통해 인정받은 사람을 말한다.
- 7.4 산업보건전문가(occupational health professional)은 산업보건과 관련된 전문성의 실행을 적절한 절차를 통해 승인 받거나 관련 법규의 규정에 따라 산업보건 서비스를 제공하는 사람을 말한다. 산업보건전문가에는 전문적으로 산업안전보건 활동을 수행하거나 산업보건서비스를 제공하거나 가끔씩이라도 해도 산업보건의 실행에 참여하는 모든 사람들을 포함한다. 산업보건전문가는 산업보건의(occupational health physicians), 간호사(nurses), 산업안전보건감독관(occupational safety and health inspectors), 산업위생사(occupational hygienists), 산업심리사(occupational psychologists) 그리고 산업안전보건 연구(occupational safety and health research)뿐만 아니라 인간공학(ergonomics), 재해예방(accident prevention) 및 작업환경 개선(improvement of working environment)에 종사하는 전문가들(specialists) 일 수 있다. 산업보건전문가외에 경영자 및 근로자 대표와 같은 다른 많은 사람들이 근로자 건강의 보호 및 증진에 종사하고 있다.
- 7.5 의학적 자료(medical data)는 의학적 목적을 위해 수집된 자료를 말한다. 의학적 자료는 의사 또는 의사의 책임 하에 일하는 간호사와 진료보조자(paramedic)와 같은 보건전문가에 의해 수집된 정보를 말하며 의학적 자료는 의학적 목적만을 위해 사용되어야 한다.

- 7.6 산업보건자료(occupational health data)는 산업보건의 목적을 위해 수집된 자료를 말한다. 산업보건자료는 앞에서 정의된 산업보건전문가에 의해 수집된다. 의학정보의 비밀보장이 적용되어야 하는 민감한 건강자료에 대해서는 비밀보장에 필요한 최소한의 기준이 확립되어야 한다.
- 7.7 개인자료(personal data)는 신원이 확실한 한 사람과 관련된 모든 정보이다. 비밀보장에 대한 최소한의 요구조건이 건강자료에 대해서는 확립되어야 한다.
- 7.8 건강(health)은 WHO 헌장의 서론에 정의되어 있는 것과 같이 단지 질병이나 장애가 없다는 것만을 의미하는 것이 아니라 완전한 육체적, 정신적 및 사회적 안녕 상태를 의미한다. 1978년 코펜하겐에서 열린 WHO-EURO는 건강을 개인이 환경에 적응하는 능력에 크게 달려 있는 역동적인 과정으로 언급하였다. 즉 건강은 특정 질환이나 결점에도 불구하고 지적 및 사회적 활동을 유지하는 건강한 수단이다.
- 7.9 산업보건(occupational health)

1950년 이후 ILO와 WHO는 산업보건에 관한 공동의 정의를 공유해 왔다. 이 정의는 1950년 산업보건에 관한 ILO/WHO 합동위원회의 첫 회의에서 만들어졌으며 1995년 12차 회의에서 개정되었다: 산업보건은 모든 직업에서 모든 근로자들의 육체적, 정신적 및 사회적 안녕 상태를 최고도로 증진·유지하고; 작업조건에 기인하는 건강장애로 인하여 근로자가 이직하는 것을 예방하고; 고용시 건강에 해를 미치는 요인으로부터 결과되는 위험으로부터 근로자들을 보호하고; 근로자들을 생리적 및 심리적인 능력에 맞는 직업환경에 근로자를 배치하고 유지하고; 요약하면 작업을 사람에게 그리고 모든 사람들을 각자의 직무에 적합하도록 하는 것이 목적이다.

산업보건은 각기 다른 세 가지 목적에 중점을 두고 있다: (1) 근로자의 건강과 작업능력의 유지와 증진; (2) 안전하고 건강하게 작업을 수행할 수 있도록 작업환경과 작업의 개선; (3) 작업시 건강과 안전을 지원할 수 있는 방향으로 작업조직(work organization)과 작업문화(working culture)의 개발 그리고 그렇게 될 수 있도록 긍정적인 사회문화(social culture)의 증진하고 잘 작동하게 하여 수행하고 있는 작업의 생산성을 향상시키는 것에 중점을 두고 있다. 여기서 언급하고 있는 작업문화의 개념은 관련된 모든 일에서 채택되고 있는 필수가치체

계(essential value system)의 반영을 의미하고 있다. 그러한 문화는 경영체계 (managerial systems), 인사정책(personnel policies), 참여 원칙(principles for participation), 훈련 정책(training policies) 및 모든 사항에 대한 질 관리 (quality management) 차원에서 행해지는 모든 사항에 반영된다.

감시는 자료의 순환적인 그리고 체계적인 수집, 분석 및 해석이고 그러한 전파의 적절한 전파이다. 산업보건감시는 예방을 목적으로 하는 진행적이고 체계적인 자료의 수집, 분석, 해석 및 전파이다. 감시는 산업보건프로그램의 기획, 실행 및 평가, 작업관련 건강장애와 손상들의 통제 그리고 근로자 건강 보호 및 증진에 필수적이다. 산업보건감시에는 근로자 건강감시와 작업환경감시가 포함된다.

7.10 산업보건감시체계(occupational health surveillance system)는 산업보건프로그램과 관련된 자료의 수집, 분석 및 전파의 기능적 능력을 포함하고 있는 체계이다. 산업보건감시체계는 근로자 개인과 집단, 사업장, 지역사회, 광역자치단체 및 전국 수준에서 작업조건에 기인하여 발생하는 건강장애로 작업을 하지 못하는 모든 경우를 찾아내고 평가하고 근로자의 일반 건강수준을 모니터링하는 모든 활동을 말한다. 산업보건감시 프로그램은 직업적 폭로나 작업관련 건강장애, 손상 또는 사망을 기록하고 서로 다른 경제활동부문(economic activities)간에 시간과 지역별로 각각의 발생을 모니터링하는 것이다.

7.11 근로자 건강감시(workers' health surveillance)는 모든 비정상을 파악하고 찾아내기 위하여 근로자 건강을 평가하는 절차와 조사방법을 의미하는 일반적 용어 (generic term)이다. 감시의 결과는 작업장에서 근로자 개인과 집단의 건강과 폭로된 노동인구(exposed working population)의 건강을 보호하고 증진하는데 사용되어야 한다. 건강평가절차에는 건강진단, 생물학적 모니터링, 방사선학적 검사, 설문지 또는 건강기록에 대한 검토 등이 포함될 수 있으며, 이들 외에도 다른 것들이 포함될 수 있다.

7.12 작업환경감시(surveillance of the working environment)는 근로자의 건강에 유해한 영향을 미칠 수 있는 환경적 요인을 찾아내고 평가하는 것을 포함하고 있는 일반적인 용어이다. 작업환경감시는 위생(sanitary) 및 산업위생조건 (occupational hygiene conditions)의 평가, 근로자의 건강에 위험을 줄 수 있는

작업조직(organization of work)내의 요인들, 집단 및 개인보호장비(collective and personal protective equipment), 유해물질에 대한 근로자의 폭로 그리고 그들을 제거하거나 감소하기 위한 관리체계의 평가 등을 말한다. 근로자 건강의 관점에서 작업환경감시는 작업장내의 인간공학(ergonomics), 사고 및 질병 예방, 산업위생, 작업조직 및 사회심리학적 요인들에 중점을 둘 수 있으며 그밖에도 다른 것들이 대상이 될 수 있다.



채용신체검사제도 관련 보건복지부의 의견

김 영 택
(국립보건원 연구관)

1. B형간염에 대한 보건복지부 입장	70
2. B형간염의 정의, 현황 및 조치사항	81

채용신체검사제도 관련 보건복지부의 의견

김 영 택
(국립보건원 연구관)

1. B형간염에 대한 보건복지부 입장

< 경제5단체장에게 통지한 내용(2000.11월) >

- B형간염 건강보유자의 취업에 대한 정부의 견해를 말씀드리려는 것입니다.
- 이미 학계에서 충분히 알려진 바와 같이 B형간염의 주된 전파경로는 母子감염(출산전후 모성으로부터 신생아에게로 감염)과 성 접촉입니다. 오염된 혈액의 수혈이나 오염된 주사기 사용으로도 가능하나 국내 헌혈액에 대한 검사가 의무화되어 있고 일회용 주사기 사용이 일상화되어 있으므로 실제 가능성은 희박합니다. 타액을 통한 전파 그리고 일상생활을 통한 전파의 가능성은 실제로 없는 것으로 판단하고 있습니다. 이러한 판단에 비추어 볼 때 B형간염의 전염성을 이유로 취업을 제한한다면 이는 의과학 지식에 맞지 않는 일입니다.
- 그럼에도 불구하고 단지 B형간염 병원체를 보유한 사실만으로 취업제한을 당하는 많은 사례들이 알려지고 있는 것이 현실입니다. 이에 이러한 문제를 해소하기 위하여 국회가 2000년 1월 전염병예방법 개정시 다음의 조항을 신설하였습니다.

제3조의 2 ①국가 및 지방자치단체는 전염병환자 등의 인간으로서 존엄과 가치를 존중하고 그 기본적 권리를 보호하며 법률에 의하지 아니하고는 취업제한 등의 불이익을 주어서는 아니된다.

- 정부는 이에 후속하여 지난 10월 공포한 전염병예방법시행규칙 개정령에서 B형간염이 전염병관리 차원에서의 업무종사의 일시적 제한대상이 아님을 재확인하

였습니다. 참고로 부연하면 전염병예방법령상의 “ 업무종사의 일시적 제한”이란 예컨데 세균성이질 환자가 발병기간중에는 음식을 조리하지 않도록 한다는 내용의 규정일 뿐이며 취업제한에 대한 규정이 아닙니다.

- 전염병예방법은 전염병의 효과적인 국가적 관리를 뒷받침하는 근거입니다. 우리는 이 법을 합리적인 의과학 지식에 바탕을 두고 운용하여 실질적인 효과를 얻도록 지향하고 있습니다. B형간염 병원체 보유자에 대하여 전염성을 이유로 업무종사를 제한하거나 취업을 제한한다면 이는 일반적 의과학 지식에 맞지 않으며 전염병에 관한 전문분야의 법령에서 근거가 없는 일이 되는 것입니다.

※ 참고자료 : 업무종사의 일시적 제한관련 법령

○ 전염병예방법 관련 조항

전염병예방법 제30조(업무종사의 일시적 제한)

- ① 전염병환자는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 업무의 성질상 공중과 접촉이 많은 직업에 종사할 수 없다
- ② 제8조의 규정에 의한 성병에 관한 건강진단을 받아야 할 자가 건강진단을 받지 아니한 때에는 동조의 규정에 의한 직업에 종사할 수 없으며 당해 영업을 영위하는 자는 건강진단을 받지 아니한 자를 그 영업에 종사하게 하여서는 아니된다

○ 전염병예방법시행규칙 관련 조항

제17조 (업무종사의 일시적 제한대상<개정 2000.10.5>)

법 제30조제1항의 규정에 의하여 발병기간동안 업무에 종사할 수 없는 전염병환자는 제1군전염병환자등과 제3군전염병환자중 결핵환자, 한센병환자 및 성병환자로 하고, 이들 전염병환자가 발병기간동안 종사할 수 없는 업종은 다음 각호와 같다.<개정 1999.8.28, 2000.10.5>

1. 식품위생법 제21조제1항제3호의 규정에 의한 식품접객업
2. 의료업
3. 교육기관, 흥행장, 사업장 기타 다수인이 집합하는 장소에서 직접 공중과의

접촉이 빈번하여 전염병의 전파가 우려된다고 시장·군수·구청장이 인정하는
직업

[전문개정 1994.9.12]

《B형간염바이러스 보유자에 대한 판정》

○ 관련규정

- 전염병예방법 제2조

※ B형간염은 제2군 전염병

- 공무원 채용신체검사규정 별표(신체검사 불합격 판정 기준)

· 유효 적절한 치료를 받지 아니한 법정전염병으로서 전염성이 없어지지 아니한 자(제1호 마목)

· 만성활동성간염(제6호 나목)

○ 판 정

- 제1호 마목 관련 : B형간염바이러스 보유만으로는 불합격 판정 불가

· B형간염은 일상적인 접촉을 통한 감염의 가능성이 없고, 공동생활공간에서의 직장동료간 또는 고객·민원인 등에 대한 전염가능성이 없음

· 따라서 B형간염바이러스 보유자에 대하여 전염성을 이유로 불합격 판정을 할 수 없음

※ 『전염병예방법시행규칙』에서도 B형간염을 업무종사가 일시적으로 제한되는 전염병의 종류에서 제외(2000. 10. 5)

- 제6호 나목 관련 : 직무수행 가능여부를 기준으로 해당여부를 판단

· 일반적으로 『만성활동성간염』이라 함은 간염바이러스(A·B·C형 포함) 보유자의 체내에서 바이러스 증식이 활발하게 진행됨에 따라 간조직이 지속적으로 파괴되고 있고 그로 인한 증상을 나타내며, 향후 간경화나 간암으로 진전될 수 있는 상태를 의미함

· 공무원 채용신체검사규정 제6호 나목의 불합격판정 대상이 되는 『만성활동성간염』의 경우에는 전염성 여부와는 관계없이 해당전문의가 검사대상자의 간기능 등 건강상태가 공무원으로서 정상적인 직무수행이 가능한지 여부를 기준으로 합격·불합격을 종합적으로 판정함

⇒ B형간염바이러스 보유자는 원칙적으로 합격판정을 하되, 『만성활동성 간염』의 경우에는 공무원으로서의 정상적인 직무수행이 가능한지 여부를 기준으로 합격·불합격을 판정하여야 함

※ 자료제공 : 노동부

2. B형간염의 정의, 현황 및 조치사항

□ B형간염이란?

- 동남아시아나 대부분의 아프리카, 태평양 도서 지역, 중동 지방, 아마존 유역과 같이 HBsAg 양성 인구가 8%이상인 유병률이 높은 지역에서는 출산 때 모체로부터 신생아에게 감염(수직 감염)되거나 가족내 감염(수평 감염)을 통해 주로 출생 시나 어린 연령기에 감염이 되며, 대부분이 증상이 없고 성인이 되어서 만성 간질환이나 간암이 되는 경우가 많음
- 미국이나 유럽과 같이 HBsAg 양성 인구가 2%미만인(유병률이 낮은) 지역은 성 접촉이나 피부의 상처를 통하여 주로 성인 시기에 감염됨
- 우리나라의 HBsAg 양성률은 1980년대에는 8%수준이었으나 백신접종 확대 후 감소하여 1994년 남자 3.9%, 여자 2.7%임
 - 만성간질환 및 간암 환자의 60~70%가 HBsAg 양성
 - 전파경로 : 혈액, 성접촉, 모자간 수직감염
 - 고위험군 : B형 간염 바이러스 보유자의 가족, 혈액제제를 자주 수혈받아야 되는 환자, 혈액투석을 받는 환자, 주사용 약물 중독자, 의료기관 종사자, 수용시설의 수용자 및 근무자 등

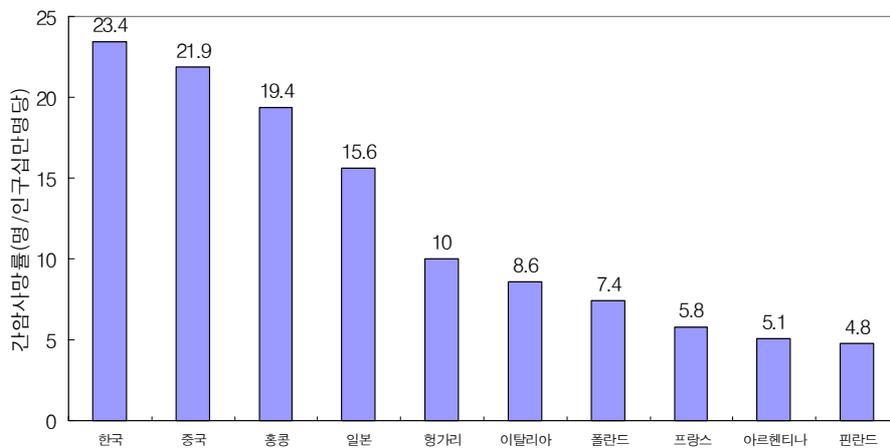
□ B형간염 관리현황

○ B형간염의 질병 부담

- B형간염은 세계 인구의 약 30%가 감염된 적이 있고, 약 3억 5천만명이 만성 B형간염 환자이며, 해마다 50만명이 간암이나 간경화로 사망하는¹⁾ 인류의 주요 보건문제임

1) WHO. Department of Vaccines and Biologicals. Hepatitis B immunization. 2001. Geneva.

- 한 코호트 연구 결과에 따르면, 우리나라 급성 B형간염 발생률은 30세 이상 남자 인구 10만명당 17명, 만성 B형간염 발생률은 16명으로 우리나라는 B형간염 만연 지역임
- B형간염 표면항원이 양성인 경우 B형간염 표면항원과 항체 모두 없는 사람에 비하여 간암의 발생 위험은 5.7배임²⁾
- 우리나라 간암 사망률은 세계 제1위이며 간암의 70% 이상이 B형간염 감염과 관련됨³⁾



<그림 1> 간암사망률의 국가별 비교(1990~1993년 자료)

- 동남아시아나 대부분의 아프리카, 태평양 도서 지역, 중동 지방, 아마존 유역과 같이 HBsAg 양성 인구가 8%이상인 유병률이 높은 지역에서는 출산 때 모체로부터 신생아에게 감염(수직 감염)되거나 가족내 감염(수평 감염)을 통해 주로 출생 시나 어린 연령기에 감염됨
- 대부분이 증상이 없으며 성인이 되어서 만성 간 질환이나 간암이 되는 경우가 많으며, 미국이나 유럽과 같이 HBsAg 양성 인구가 2%미만인 유병률이 낮은 지역에서는 성 접촉이나 피부의 상처를 통하여 주로 성인 시기에 감염됨
- 우리나라는 1980년대 B형간염표면항원(HBsAg) 양성률이 7~8%이었으나, B형간염 예방 접종이 1985년 우리 나라에 처음 도입되어 1995년 국가예방접종사

2) Yoo KY, Kim H, Lee MS, Park BJ, Ahn YO, Lee HS, Kim CY, Park TS. A reconstructed cohort study on the hepatitis B virus infection as a risk factor of liver cancer in Korea. J of Kor Med Sci 1991;6(4):179-193

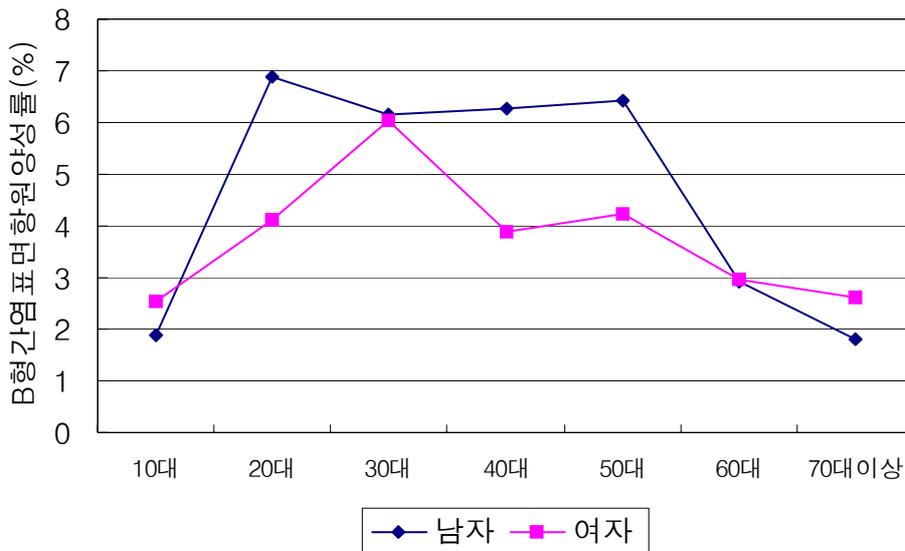
3) 신해림. 우리나라 간암의 역학적 특성. 한국역학회지 1995;17(1):7-14

업(영유아대상 정기예방접종)으로 실시된 이래, 1990년대에서 초등학생을 대상으로 한 연구에 따르면 2~3%로 감소하였다. 또한 수직 감염의 감염원이 되는 임신부의 HBsAg 양성률이 1990년대 초에 3.4%로 떨어졌음

○ 우리나라 B형간염 현황

- B형간염 표면항원 양성률

- B형간염 예방접종이 1985년 우리나라에 처음 도입되어 1995년부터 국가예방접종사업(영유아 대상 정기예방접종)으로 실시된 이래, 1980년대에 전체 인구의 6~8%에 달하던 항원 보유율이 1990년대에는 초등학생 대상 연구 결과에 따르면 2~3%로 감소함⁴⁾⁵⁾⁶⁾
- 1998년에 시행된 국민건강·영양조사 결과에 의하면 30세 이상 인구의 B형간염 항원양성률은 5.0%이었고, 성별로는 남자 5.6%, 여자 4.4%이었음(그림 2)

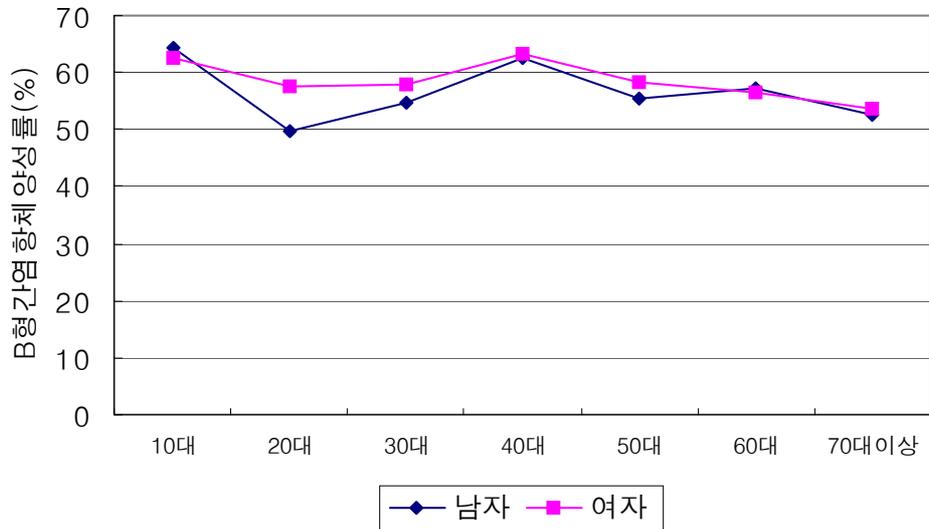


<그림 2> 우리나라 B형간염 표면항원 양성률(%)

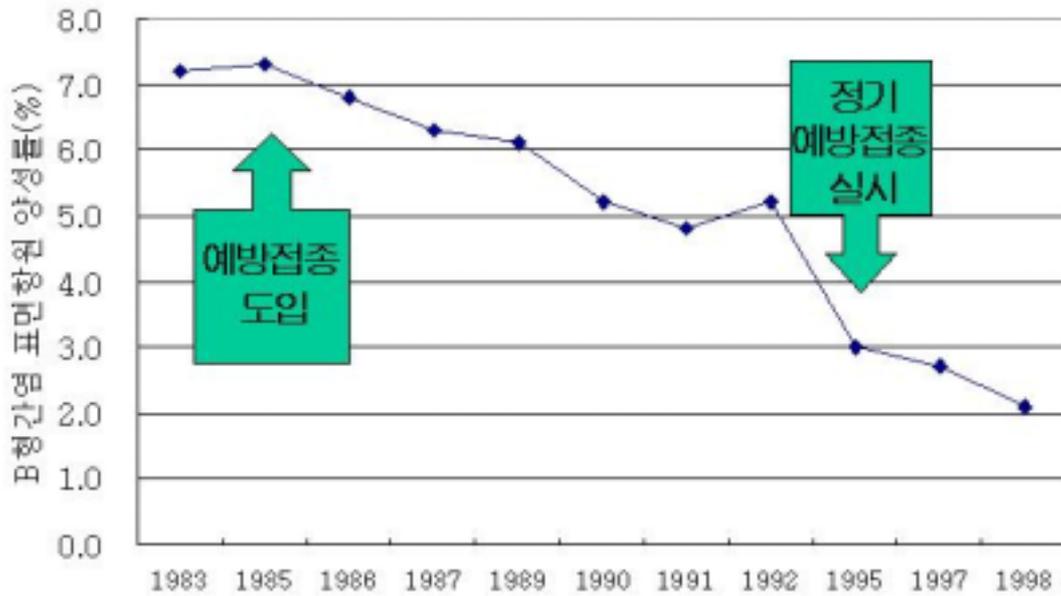
- 1998년에 시행된 국민건강·영양조사 결과에 의하면 30세 이상 인구의 B형간염 항체 양성률은 58.0% 이었고, 성별로는 남자 57.3%, 여자 58.7%이었음.

4) 심재건 등, 한국 아동에 있어서 1988년부터 1993년까지의 B형간염 표면항원과 항체 양성률 및 이의 변동에 관한 연구. 소아과 38(11): 1535-1538, 1995
 5) 이석용 등, B형간염 예방접종 실패 평가를 위한 혈청학적 연구. 소아감염 4:240-256, 1997
 6) 강운주 등, 서울시내 초등학교 1학년 아동들의 B형간염 항원(HBsAg) 양성률과 항원 양성 아동들의 관리현황. 한국역학회지 18(2):151-159, 1996

연령별로는 국가예방접종 사업이 도입된 세대인 10대에서 가장 높았음 (그림 3)



<그림 3> 우리나라 B형간염 항체 양성률(%)



<그림 4> 혈액기증자의 B형간염 표면항원 양성률(%)

- 산모의 B형간염 양성률 및 수직감염
 - B형간염의 주요 감염 경로가 되는 임산부의 B형간염 표면항원(HBsAg) 양성률은 1980년대에는 감소추세였지만 1990년대에 들어서는 별다른 감소를 보

이지 않고 3.4%정도의 양성률을 보이고 있음⁷⁾

- 최근의 한 연구결과에 따르면 0~9세 B형간염 표면항원 보유자(동일 연령 인구의 1%)의 38%, 10~19세 B형간염 표면항원 보유자(동일연령 인구의 2.2%)의 59.4%가 주산기 감염에 의한 것으로 추정됨⁸⁾

○ B형간염 관리의 기본 정책 방향

- 추진 목적

- 수직감염으로 인한 B형간염의 신환 발생 예방
- B형간염의 만성화율 감소
- B형간염 퇴치

- 추진 전략

1) 모든 영유아 대상 예방접종 실시

- 국가예방접종사업 강화를 통해 전체 접종률을 95%이상 향상
- 취학전 접종력 확인사업 및 등록사업을 통해 완전접종률 및 적기접종률의 향상

2) 수직감염의 예방

- B형간염에 대한 표본감시체계 운영 강화와 이를 통한 B형간염 산모 조기 발견
- 주요 전파경로인 수직감염의 예방으로 B형간염 만성화율 감소

3) 고위험군 관리

- 고위험군에 대한 B형간염 검사와 예방접종 시행
- 간염표본감시체계를 통해 신환자 발견과 고위험군 추서관리

7) 김정순 등, 국가예방접종사업의 목표설정에 따른 예방접종사업의 효율성 향상을 위한 평가 연구, 보건복지부, 1999

8) 공휘, 김지훈, 조남영, 김윤홍, 정길만, 연종은, 김재선, 박영태, 조경환, 박용규, 변관수, 이창홍. B형 만성 간질환 환자 자녀들의 B형 간염 바이러스 감염률 -특히 0-19세 자녀들의 감염률-. 대한간학회지 7(4);387-391, 2001

- ① B형간염 바이러스 보유자의 가족
- ② 혈액제제를 자주 수혈받아야 되는 환자
- ③ 혈액 투석을 받는 환자
- ④ 주사용 약물 중독자
- ⑤ 의료기관 종사자
- ⑥ 수용 시설의 수용자 및 근무자
- ⑦ 성매개 질환에 노출위험이 높은 군

예방 전략	목 표	사업내용
모든 영유아 대상 예방접종 실시	<ul style="list-style-type: none"> · 완전 접종률 향상 · 적기 접종률 향상 	<ul style="list-style-type: none"> · 국가예방접종사업 · 취학전 접종기록 확인사업 · 예방접종등록사업
수직감염의 예방	<ul style="list-style-type: none"> · 수직감염을 감소 	<ul style="list-style-type: none"> · 수직감염 예방사업
고위험군 관리	<ul style="list-style-type: none"> · 고위험군 접종률 향상 · 환자발견 및 관리 	<ul style="list-style-type: none"> · 간염표본감시체계를 통한 신환 관리

<B형간염의 예방관리 전략 개요>

- 추진 내용

- 이제까지의 발생억제 수준의(B형간염 표면항원양성률 5%) B형간염 예방접종정책을 퇴치를 목표로 하는 정책으로 전환
 - B형간염 수직감염 예방사업으로 B형간염 퇴치 기반 구축
 - 고위험군 등록 관리제도 도입 : 예방접종 등록사업 및 B형간염표본감시사업과 연계
- B형간염 수직감염 예방사업의 단계적 확대
 - 2003년부터는 추구 검사 및 재접종 비용 지원을 추가
 - 산모의 산전등록 및 출생아 등록관리 정책과 연계

- 2000년 6월부터 추진중인 예방접종기록 전산화를 병·의원으로 확대 추진(전 국민 예방접종기록 등록사업과 연계)
- 2005년부터는 B형간염을 포함한 정기예방접종과 일본뇌염 예방접종에 대해 취학전 접종확인사업 추진

○ 간염 바이러스 전파 경로

전 파 경 로	A형	B형	C형
음식/물	■		☐
가족간 전파	■	■	
의료기관내 전파	■	■	■
주사바늘에 찔려서 전파		■	■
정맥을 통한 주사(바늘공유)		■	■
수혈	☐	■	■
혈액투석		■	■
키스	■	■	■
성관계	■	■	■
태생시 엄마로부터		■	☐

■ 절대적인 전파경로

☐ 드물게나마 전파경로가 될 수 있음

☐ 전파경로의 가능성이 의심되나 명확한 증거가 없음



B형간염으로 인한 고용차별 실태 및 채용시 건강진단의 문제점과 개선방안

임 준

(노동건강연대 정책국장)

1. 서론	119
2. 고용차별 실태	1
3. 채용시 건강진단의 문제점과 개선방안	52

B형간염으로 인한 고용차별 실태 및 채용시 건강진단의 문제점과 개선방안

임 준
(노동건강연대 정책국장)

1. 서 론

가. 고용차별과 인권의 침해

우리 사회에 만연한 차별 중에 문제의 심각성이 매우 중함에도 불구하고 현실의 문제로 드러나지 않고 있는 차별의 영역이 바로 고용에 관한 차별이다. 고용차별은 일반적으로 채용 전 차별과 채용 후 처우나 임금의 차별로 나뉘어질 수 있는데, 특히 채용 전 차별은 사회 구성원이라면 누구나 누려야 할 직업 선택권을 제약한다는 점에서 심각한 문제를 안고 있는 차별의 영역이다.

그런데 고용차별은 고용에 국한되지 않고 경제적 사회적 차별로 이어진다는 점에서 문제의 심각성이 더 크다. 차별을 받는 노동자들은 직업 선택의 기회가 줄어들고 적당한 일자리를 얻기 힘들어지게 되어, 결국은 임금이나 근로조건이 좋지 않은 일자리를 찾게 된다. 결과적으로 고용 차별은 소득의 감소로 이어지게 되고 계층간 소득격차를 더욱 벌어지게 만든다.

실제 우리나라에서 벌어지고 있는 고용차별 실태는 무수히 많은 예에서 찾아볼 수 있을 정도로 사회에 만연해 있다. 성별의 차이에 따라, 학력의 차이에 따라, 인종의 차이에 따라, 출신 지역의 차이에 따라 다양한 형태의 고용차별이 존재한다는 사실을 어느 누구도 부인하기 힘들 정도로 일반화되어 있다. 그런데 이러한 고용차별은 잘못된 통념이나 지식에 근거한 경우가 대부분이다. 그 중 대표적인 것이 '건강 상태'에 따른 고용차별이다.

나. 건강상태에 따른 고용차별 문제의 대두

어떤 질병에 걸려 있는 노동자가 그렇지 않은 노동자에 비해 동일 조건에서 일을 수행하기 어렵다는 이유로 고용 기회를 차별하는 경우도 문제라 할 수 있는데, 만약 전혀 업무 수행능력에서 차이가 없음에도 불구하고 고용차별을 한다면, 더 큰 문제라 하지 않을 수 없다. 그런데 건강상태에 따른 고용차별의 상당수는 실제 뚜렷한 근거를 갖고 차별적 대우를 하는 것이 아니라 잘못된 통념이나 지식에 의해 차별을 하는 경우가 대부분이다. 노동 능력의 측면이나 주변에 영향을 미칠 가능성을 고려할 때 전혀 문제될 것이 없는 상황인데도 질병에 대한 왜곡된 시각과 잘못된 지식에 근거하여 고용차별이 당연시되고 있다.

이와 관련된 대표적 질병이 한센병(속칭 '나병')이다. 한센병은 질병으로 인해 발생할 수 있는 신체적 위험이나 장애 정도, 그리고 사회적 영향을 고려할 때 다른 중증 질환 등에 비교할 때 그 심각성이 상대적으로 경한 질병이라 할 수 있다. 그렇지만 한센병은 실제 그 질병이 가져올 수 있는 문제의 크기와 무관하게 사회문화적으로 막연한 공포감이 형성되어 있고, 질환 및 질환자에 대한 배타성이 비합리적으로 덧씌워진 대표적인 예라 할 수 있다.

그런데 건강 상태에 따른 차별은 이러한 사회적 '낙인'뿐 아니라, 특정 질병에 대한 잘못된 지식에 근거하여 이루어지는 경우가 훨씬 많다. 대표적인 것이 B형간염 건강보균자에 대한 고용 차별이다. 의학적 평가만을 하더라도 이들이 직업으로 인하여 자신의 건강을 해치게 되거나 주위 동료들에게 건강상의 악영향을 끼칠 가능성이 없음에도 불구하고, 마치 심각한 문제를 일으키고 비질환자로부터 격리해야 할 대상으로 여기고 있는 것이 현실이다.

다. B형간염 보균자에 대한 차별 형성의 기원과 배경

그런데 이러한 B형간염에 대한 잘못된 인식과 이에 기초한 고용차별이 형성된 배경을 보면 정부에 의해 이루어진 캠페인이 상당한 몫을 담당하였다. B형간염은 유병률이 높아 보건당국이 관심을 가져온 중요한 질병 중에 하나이며 지속적으로 B형간염에 대한 보건교육과 캠페인이 진행되어왔다. 1970년대 초반, 보건당국은 B형간염의 문제

를 대대적으로 매스미디어를 통해 알리고 예방 캠페인에 나섰다, 그 과정에서 B형 간염에 대한 잘못된 사회적 통념이 형성, 발전하게 되었다.

그 과정에서 B형간염은 오래 전부터 검사방법이 개발되어 보균 여부를 판정하는 것이 쉽고, 건강보균 상태가 장기간 지속되고 증상이 전혀 없으며, 특별한 경우를 제외하면 거의 일상 생활을 통해 전염될 가능성이 없는 질환임에도 불구하고, B형간염 보균자들은 사회로부터 곱지 않은 시선을 받게 되었다.

최근 들어 이에 대한 잘못된 인식을 시정하려는 노력이 일부 진행되고 있는데, 보건복지부의 경우 관련 지침을 통해 B형간염을 예방접종으로 예방 가능한 제2군 전염병으로 개념 정립하고, 2000년 10월 5일 전염병예방법시행규칙을 개정, 공포하였으며, 이에 따라 B형간염을 '업무종사의 일시적 제한대상 질병'에서 제외하였다. 따라서 B형간염 보균자라는 이유만으로 취업 등을 제한하려는 것은 부당하다는 입장을 밝히고 있다.

그러나 현실의 변화는 매우 더뎨 보인다. 공무원의 경우 공식적으로 '공무원신체검사판정기준'을 통해 B형간염 건강보균자의 고용차별이 시정되었으나, 아직 민간기업은 유무형의 고용차별이 매우 강하게 남아 있고 시정이 거의 이루어지지 않고 있다는 비판이 강하게 제기되고 있다.

2. 고용차별 실태

가. B형간염 보균자에 대한 일반적인 차별 실태

B형간염 보균자의 차별은 학교를 졸업하고 사회에 진출하면서부터 시작된다. 자신이 매우 건강하다고 생각하고 있고, 군복무까지 별 문제 없이 마쳤는데도 별 이유 없이 취업에 실패하는 경우를 맞이하면서 심각한 심리적 타격을 받게 된다. 의학적으로도 B형간염 보균자를 B형간염 환자로 취급해서는 안되며, 전염병예방법 등 관련 법규에서조차 보건의료에 종사하는 직종 중 특정 업무종사자를 제외하고 취업에 제한을 두어서는 안되도록 규정하고 있음에도 불구하고 현실은 그렇지 않다. 그런데, 이러한 고용차별 또는 고용회피가 대부분 표면적으로 다른 이유를 근거로 이루어지고 있기

때문에 명확하게 드러난 경우가 아니면 문제로 삼기 어려우며 그 규모를 제대로 파악하기 어려운 실정이다.

2000년 김홍신의원이 조사한 결과를 보면, 41개 기업 중 신입사원 채용과정에서 간염보균을 사유로 채용탈락 사례가 발생한 기업이 9개인 것으로 조사되었다. 김성아 등이 수행한 연구에서도 채용시 건강진단 후 불합격 처리된 노동자 중 절대다수가 B형간염 보균자인 것으로 알려지고 있다. 더욱이 B형간염 보균자에 대한 채용 기준이 회사마다 달라 어떤 회사는 기준이 공무원에 비해 완화되어 있는 반면, 그렇지 않는 기업도 존재하는 것으로 나타났다. 기준이 없기 때문에 더욱 더 사업주 또는 인사담당자의 주관적 판단이나 기준에 의하여 채용 여부가 결정되는 경우가 많게 되는 것이다.

그런데, B형간염 보균자는 취업만 어려운 것이 아니다. 일단 취업을 하면 과음을 강요하는 직장의 음주문화와 위계질서 속에서 갈등하게 될 뿐만 아니라 입사 때 밝혀지지 않고 넘어갔어도 정기신체검사에서 B형간염 보균자라는 사실이 밝혀져 본인의 의사에 반하여 강제로 휴직을 당하거나 직장을 잃는 경우가 많다는 보고가 있다. 즉 취업을 포함한 고용의 전 과정에서 차별적 대우를 받고 있다.

B형간염 보균자는 대부분 중고등학교의 신체검사 과정에서 혈액검사를 통하여 알게 되거나, 군대에서 헌혈을 한 후 자신이 보균자라는 사실을 처음 접하게 된다. 그런데 어떤 종류의 신체검사를 받더라도 그 내용이 다른 사람에게 알려지지 않아야 함에도 불구하고 개인의 의사에 반하여 기록이 공공연하게 알려지는 경우가 비일비재하다.

심한 경우는 교사 및 학교당국의 인식 부족으로 그 학생과 음식을 함께 먹거나 접촉하는 것을 피하라고 교육하고 체육시간에 체육활동을 면제시키는 경우도 존재한다. 그 결과 사춘기 청소년에게 심각한 정서적 문제를 발생시키고 대인관계를 위축시키는 문제를 일으키는 경우도 왕왕 존재한다. 또한 다른 학생에게 B형간염 보균자에 대한 왜곡된 가치관을 심어주어 B형간염 보균자의 사회적 차별을 정당화해주는 구조적 요인으로 작용하게 된다.

직장에서 받는 정기 건강진단과 채용 건강진단의 법적 근거인 산업안전보건법을 보더라도 건진 결과에 대한 비밀준수를 규정하고 있지만 현실은 그렇지 않다. 신체검사 후 질병상태에 대한 상세한 건강진단결과를 통보하지 않고 판정구분(적합/부적합 등)과 필요한 업무상의 제한 또는 업무조정 내용만을 통보하는 선진 외국과 달리 우리나라는 검사 결과를 모두 회사에 알리고 있어서 비밀준수 규정이 지켜지지 않는 경우가

대부분이다. 특히 여러 사람이 있는 곳에서 B형간염 환자라는 사실을 공개적으로 알리는 등 개인의 권리를 심각하게 훼손하고 있음을 쉽게 확인할 수 있다.

일부 사례를 보면 B형간염을 유전질환으로 오해하는 경우도 있는데, 자녀에게 평생 낫지 못할 병을 물려주는 것을 피하기 위하여 결혼 후에도 출산을 기피하는 경우가 나타난다. 또한 B형간염이 진행하여 간경변증이나 간암이 반드시 발병할 것으로 단정 짓고 일찍 사망할 경우 자녀에게 줄 고통을 피하기 위하여 출산을 기피하는 경우도 존재한다.

대학 진학에 있어서도 B형간염 보균자는 직, 간접적인 차별을 받고 있는 것으로 조사되고 있다. 먼저 B형간염 보균자의 경우 취업에 제한이 있다는 사실을 알게 될 경우 스스로 진로 선택을 제한하는 문제가 발생한다. 일부 대학은 입학 자체를 제한하는 경우도 있다.

더욱이 진로 및 취업 등 많은 사회적 제약을 통해 개인적으로 상당한 정도의 경제적 손실을 입을 수밖에 없는 B형간염 보균자들은 일부 금융거래에 있어서도 차별을 받아 이중으로 경제적 불이익을 당하고 있다. 대표적인 것이 생명보험의 가입에 관한 불이익인데, 보험금 지급의 가능성이 높은 사람을 피하려는 보험회사의 역선택으로 인하여 가입을 하고 싶어도 생명보험에 가입하기 어려운 경우가 많다는 보고가 제시되고 있다.

나. 설문조사를 통해 본 B형간염 보균자의 고용 차별 현황

우리나라 4개 건강검진센터에서 채용시 건강진단을 받은 후 B형간염 건강보균자로 판정된 노동자와 정상으로 판정된 노동자를 표본 추출하여 전화설문조사를 실시한 후 두 군을 비교 분석하였다.

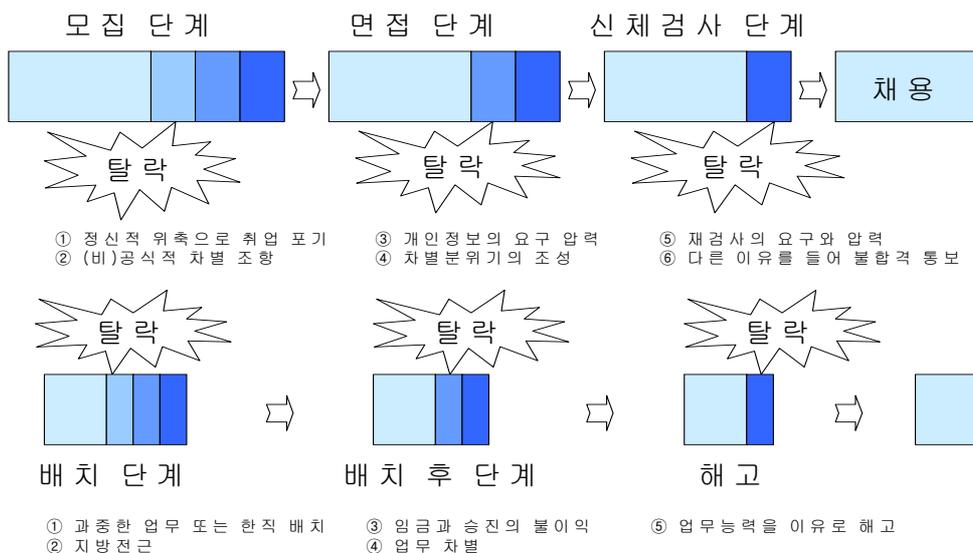
먼저, B형간염에 대한 태도를 비교해 보면, 비보균자군이 보균자군에 비해 B형간염 보균자인 사람과 술자리 등을 통해 전염될 가능성이 높다는 잘못된 인식을 갖고 있는 경우가 많았고, B형간염 보균자가 쉽게 피곤하고 업무 효율이 떨어진다는 생각을 갖고 있는 것으로 나타났다. 또한 질병의 경과에 있어서도 더 심각한 반응을 보였다.

구체적인 고용에 대한 태도에서도 동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 '질병을 갖고 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본

업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차별을 둘 수밖에 없다'는 질문에 대해서 반대하는 비중이 비보균자군에서 상대적으로 낮은 것으로 조사되었다. B형간염에 대한 잘못된 지식이 잘못된 태도로 이어질 수 있음을 의미한 결과라 할 수 있다.

다음으로 B형간염 보균자의 고용차별 현황을 실제 취업 여부와 관련성을 통해 살펴 보면, 비보균자군이 보균자군에 비해 4.4배나 취업에 성공할 가능성이 더 큰 것으로 나타났다. 그렇지만, 일단 취업이 이루어지면 단기간 내에 B형간염 보균자 해고되는 등 고용상의 불이익을 받지 않는 것으로 나타났다. 주관적으로도 보균자군이 훨씬 더 취업과정에서 차별을 받는 것으로 느끼고 있었다. 특히 취업과정 중 대부분 채용 전에 불이익이 있었다고 답변하였는데, 채용 건강진단이 중요한 역할을 한 것으로 생각하고 있었다. 그리고 이러한 관련성은 성, 연령, 결혼여부, 학력 등을 보정할 경우 더 커졌는데, 보균자에 비해 비보균자가 취업에 성공할 가능성이 13.5배에 이르는 것으로 조사되었다.

양적 조사 뿐 아니라 B형간염 보균자에 대한 인터뷰 등을 통해 확인한 결과, B형간염 보균자의 차별이 단지 채용 건강진단 단계만 발생하는 것이 아니라 모집단계, 채용 후 배치단계 및 배치 후 단계에서도 지속적으로 발생함을 파악하였다. 따라서 단기적인 정책의 입안에서 그치는 것이 아니라 각 단계별로 발생하는 문제를 해결하기 위한 종합적인 대안이 마련되어야 할 것으로 판단된다.



3. 채용시 건강진단의 문제점과 개선방안

가. 채용시 건강진단의 문제점

앞서 살펴본 바와 같이 대부분의 국민들은 1970년대 초반부터 B형간염 바이러스 예방을 위하여 정부가 언론과 함께 실시해온 대대적인 캠페인의 영향과 교육 등을 통해 구조화된 지식으로 인해 B형간염 및 B형간염 보균자에 대한 편견을 갖게 되었다. B형간염의 전파 경로, B형간염 보균자의 노동능력 및 경과과정 등에 대한 근거 없는 지식에 근거하여 잘못된 사실들이 부풀려지고 견고한 편견을 형성하게 된 것이다. 특히 이러한 사회적 편견을 기업의 인사담당자나 사업주가 갖게 될 경우 채용 및 고용 과정에서 B형간염 보균자에 대한 차별적 태도로 이어지게 된다.

분석 결과 이러한 고용차별은 대부분 채용시 건강진단 단계에서 발생하는 것으로 나타났다. 사업주는 채용시 건강진단 결과에 근거하여 B형간염 보균자가 밝혀지면 가차없이 고용상의 불이익을 주고 있음이 밝혀졌다. 그리고 대기업일수록 이러한 경향이 더 큰 것으로 조사되었다. 따라서 일각의 주장처럼 법적으로 현재 채용시 건강진단이 객관적인 업무 수행 능력을 평가하는 배치 전 건강진단과 차이가 없다고 주장하더라도, 실제로 갖가지 고용차별을 정당화하는 수단 또는 살생부로 전략해버린 상태인 것이다.

우리나라와 같이 채용시 건강진단 자료가 그대로 기업의 인사 담당자에게 제공되는 상황에서 채용시 건강진단이 사업주의 입맛에 맞는 노동자를 골라내는 도구로 악용될 수밖에 없는 구조적 문제점을 안고 있다. 따라서 채용시 건강진단에 대한 전면적인 정비가 필요하다. 그 과정에서 개인의 정보가 누출되고 악용될 수 있는 여지를 철저히 제거해야 한다.

나. 채용시 건강진단의 개선방안

첫째, 채용시 건강진단의 명칭과 항목, 그리고 기준에 대한 산업안전보건법 개정이 필요하다. 산업안전보건법에서 현재의 채용시 건강진단은 배치 전 평가를 목적으로 시행한다고 되어 있지만 실제로는 특정 검사 수치로 개인을 선별하는 도구로 사용되고

있다. 이렇게 애초의 평가 목적과 다르게 사용되는 것은 채용시 건강진단체도가 업무 적합성을 평가하는 배치 전 건강진단이라는 명확한 개념 설정이 되어 있지 않고, 관련 기준도 명시적으로 제시되지 않고 있기 때문이다. 따라서 일차적으로 명칭을 배치 전 건강진단체도로 변경하고, 채용을 판단하기 위한 건강진단을 못하도록 법적으로 명문화해야 한다. 또한 업무 적합성을 판단하는 기준이 되기 어렵고 검사의 실효성이 없는 검사항목과 기준은 폐기되어야 한다.

둘째, 개인정보에 해당하는 검사 결과가 그대로 사업주 또는 인사담당자에게 제공되지 않도록 제도적 장치를 마련한다. 예를 들어 건강진단 결과지에 구체적인 검사 수치를 기록하지 않고, 업무적합성 여부만 기록하는 방향으로 관련 규정을 개정해야 한다. 배치 전 건강진단 때 업무의 성격과 내용을 기술하면, 의사는 검사 결과를 종합한 후 검사 실시 여부와 업무 적합성만 평가하여 결과지에 기록, 제출하면 되는 방식으로 전환해야 한다. 이러한 방법으로 배치 전 건강진단이 이루어질 경우 의학적 사회적 편견 또는 잘못된 지식에 근거한 고용 차별은 상당부분 줄어들 수 있을 것으로 보인다.

셋째, 근로기준법 제5조 '균등처우에 관한 조항'에서 B형간염 등 건강상태에 따른 채용, 배치, 승진, 임금, 근로조건 등에 차별을 금한다는 항목을 추가하고, 산업안전보건법 제43조 '건강진단'에서 건강진단을 통한 채용, 배치, 승진, 임금, 근로조건 등에 차별적 대우를 금한다는 항목을 추가한다. 또한 이와 관련하여 고용차별이 발생한 경우, 특히 배치 전 건강진단에서 업무 적합성이 있는 것으로 나왔으나, 별도의 검사결과에 기초하여 고용차별을 한 경우 처벌할 수 있도록 벌칙 조항을 신설해야 한다. 근로계약을 맺은 것이 아니기 때문에 근로기준법의 대상이 아니라는 문제제기가 있을 수 있으나, 이미 채용이 이루어지고 배치 단계의 고용차별이기 때문에 실질적인 고용관계에 있는 노동자에 대한 고용차별에 대해 법적 제재를 강화할 필요가 있다고 하겠다.

넷째, 채용시 건강진단을 통한 B형간염 보균자에 대한 고용차별은 주로 대기업에서 발생할 소지가 큰 것으로 판단된다. 앞서 살펴본 바와 같이 이러한 차별엔 B형간염에 대한 잘못된 지식과 사회적 편견이 작용하는 바가 크다. 따라서 대기업을 중심으로 사업주 또는 인사담당자에 대한 교육을 강화한다. 권고 사항에 배치 전 건강진단에서 B형간염을 포함한 별도의 검사항목을 추가하지 말 것을 포함하고, 업무 적합성과 무관한 검사 결과에 기초하여 고용차별이 발생하지 않아야 한다는 내용을 포함해야 한다.

다섯째, 배치 전 건강진단의 실효성을 평가하여 중장기적으로 배치 전 건강진단을 없애고 지속적이고 포괄적인 노동자 건강관리체계에 포함시킬 수 있도록 한다. 특별한 경우를 제외하면 건강상태가 업무에 부적합한 경우는 많지 않을 것으로 보인다. 배치 전 건강진단에서 차별적 요소를 제외하였다고 하더라도 여전히 건강진단의 실시 자체가 갖는 장벽이 존재하기 때문에 특정 업무를 제외하면 중장기적으로 실시 자체를 폐지하는 방안을 생각해 볼 필요가 있다. 더욱이 한 번의 검사를 통해 노동자의 건강을 평가하고 관리하는 것에 대한 부정적 평가가 오래 전부터 제기되어 왔기 때문에 건강진단제도 전반의 개선방안과 맞물려 배치 전 건강진단제도의 필요 유무도 판단해야 할 것이다.



채용전 신체검사, 배치전 신체검사로 전환하자!

김 정 하

(장애우권익문제연구소 간사)

1. 들어가며	11
2. 공무원채용신체검사규정과 장애차별	23
3. 채용전 신체검사규정이 아닌 적절한 업무배치를 위한 배치전 신체검사규정이 되어야	4

채용전 신체검사, 배치전 신체검사로 전환하자!

김 정 하

(장애우권익문제연구소 간사)

1. 들어가며

장애를 가진 사람의 실업율은 비장애인에 비해 6.8배나 높다. 취업자체가 불가능한 현실은 장애를 가진 사람을 가난하게 하며, 자녀들의 교육소외를 낳는다. 자녀세대는 저학력으로 인해 또다시 취업의 어려움을 겪게 되고 가난을 대물림 받는다. '장애인에 대한 노동에서의 배제'가 '빈곤'으로 이어지는 구조적인 '빈곤의 악순환'은 장애를 가진 사람의 경제자립의욕을 저하시켜 결국 이들을 '공공부조의 대상'으로 전락시킨다. 국가는 공공부조를 통해 이들을 부양하게 되고, 장애를 가진 사람들은 수급자로서 사회적 낙인을 갖고 살아가게 된다. 이러한 악순환의 고리는 국가가 장기적인 계획과 의지를 가지고, 장애유무와 상관없이 누구나 노동할 수 있는 환경을 조성할 때라야 깨어질 것이다.

그러나 『공무원채용신체검사규정-이하 '신체검사규정'-』은 '장애를 가진 사람들'(더 정확한 표현으로 크고 작은 질병을 가지고 있거나 장애를 가지고 있는 사람들)을 원천적으로 공직에 진출하지 못하게 한다. 국가가 나서서 장애인에 대한 차별을 조장하고 있는 것이다.

현행 '신체검사규정'은 공무원이 되고자 희망하는 사람에 대해 채용전에 '63개 항목의 검사'를 실시하여 이 중 하나라도 불합격하면 공무원이 될 수 없도록 하고 있다. 이러한 검사항목에 의해 직무수행과 관계없는 개인의 장애와 질병은 낱낱이 밝혀진다. 다양한 직종과 직무에 대한 배려 없이 모든 사람을 일률적인 기준으로 평가함으로써 그야말로 '흠결 없고 우수한 체력을 가진 사람'을 뽑겠다는 것이다.

우리사회에서 관행처럼 실시되어온 이러한 '채용전 신체검사'는 지금까지 당연하게 받아들여져 왔다. 그러나 이는 결과적으로 개인의 행복추구권, 인격권, 공무 담임권 등을 침해한다. 무엇보다 차별을 적극적으로 규제하여야 할 국가가 '장애를 가진 사람'과 '건강하지 못한 사람'에 대한 차별을 조장한다는데 문제의 심각성이 있다. 다양

한 직무와 직종에 대한 합리적 고려가 없는 상태에서 무차별적인 신체검사를 통해 장애를 가진 사람과 건강하지 못한 사람을 차별하는 현행 신체검사제도는 직무와의 연관성을 고려하여 '업무 배치전'에 실시할 필요가 높으며 직무와의 연관성을 위해 꼭 필요한 항목으로 제한해야 한다.

그럼에도 직무수행능력이 없는 사람을 뽑아 국가예산을 낭비할 수 없다는 허울 속에 장애인에 대한 편견과 차별이 버젓이 존재하고 있다.

이 글에서는 이러한 국가에 의한 차별적 관행이 없어지길 바라는 마음으로 '신체검사규정에 의한 차별사례'를 살펴본 후 인권적 관점에서 문제가 되는 부분을 짚어보고 이를 통해 개선방안에 대해 간략히 기술하고자 한다.

2. 공무원채용신체검사규정과 장애차별

가. 공무원채용신체검사규정에 의한 차별사례

(1) 이선우

2001. 2. 28(목) 장애우권익문제연구소는 지난 해 8월 인제대학교 사회복지학과 교수 채용에 응시했다가 '장애'를 이유로 탈락한 이선우박사(62년생, 남, 신장장애2급)의 문제를 명확히 조사해 달라는 진정서를 국가인권위(위원장 김창국)에 제출했었다.

2000년 6월 인제대학교 교수 채용 공고를 보고 접수를 한 이선우박사는 15명 응시자 중 유일하게 채용단계의 최종단계라 볼 수 있는 이사장, 총장의 면접을 마친 후 강의 계획서까지 제출해 놓은 상태였다. 그 후 제출서류 중 '건강진단서'를 발부 받기 위해 지정병원인 인제대학교 부속 백병원에서 신체검사를 받았는데, 8월 17일 인제대학교 측에서는 신체검사 결과에 대해 교원인사위원회에서 심의한 결과 "만성신부전증으로 1주일에 2번씩 투석함으로써 직무수행(교육, 연구, 봉사)에 지장이 있다고 인정되어 신규 임용하는데 부적격하다고 판단" 이에 탈락되었다는 통보를 해 온 것이다.

이에 이씨와 장애우권익문제연구소는 탈락한 경위와 이유에 대해 납득할만한 답변을 요구하고 만일 '장애'라는 요소가 개입되어 부당하다고 판단되어질 경우, 법적 소

송까지 제기하겠다는 질의 및 제안서를 발송했다. 그러나 인제대학교측은 특별한 인사규정은 없으나 대체로 교육공무원법에 준용하고 있으며, 직무수행에 지장이 있다고 판단한 것은 인사위원회 재량이라며 일축했다.

조교로부터 2학기부터 진행할 과목을 배정받고 강의계획서를 제출 할 정도로 거의 채용이 확실시되었지만 '채용 전 건강진단'에서 '장애'를 이유로, 건강하지 못하다는 이유로 탈락한 것이다. 이선우박사는 서울대 사회복지학과를 졸업, 미국 University of California, Berkeley에서 박사학위를 받고 95년까지 연구조교로 참여했으며, 귀국 후 한 학기에 3-4개 대학교에서 강의를 맡는 등 이미 일상생활 및 활동은 검증되었다.

게다가 98년부터는 우리나라 보건복지 정책을 연구·생산해 내는 『한국보건사회연구원』에서 장애인복지책임연구원으로 2000년도 장애인전국실태조사를 담당, 장애로 인한 추가비용 산출 등 연구업적도 갖고 있으며, 여러 대학에 출강을 하는 등 장애를 갖고 있지만 왕성한 활동을 통해 '장애'를 가진 사람의 편견을 없애기 위해 성실하게 생활해 왔으며, 당시 장애인복지팀장으로서의 역할을 수행하고 있었다.

이에 이박사는 장애우권익문제연구소와 함께 인제대학교의 장애인 편견, 차별 문제에 적극적으로 대응하기 위해 국가인권위원회에 진정서를 제출하였고, 인권위에서는 이선우박사와 인제대학교의 합의를 중재하여 사건은 마무리되었다. 합의내용은 인제대학교는 이선우박사를 교수로 임명하고 장애인을 비롯한 소외받는 사람들의 권익향상을 위해 노력하기로 약속하였다.

(2) 이광만

2학기 개강 3일전인 2000년 8월 18일, 공주영상정보대학 사이버오피스학과의 이광만교수(41세, 조교수, 시각장애3급: 망막색소변성증)는 시력이 나쁘다는 이유로 학교측으로부터 퇴직을 당했다.

이는 사립학교법 제56조 제2항 "사립학교 교원은 권고에 의하여 사직을 당하지 아니한다"와 장애인복지법 제8조(차별금지 등) 1항 "누구든지 장애를 이유로 정치, 경제, 사회, 문화 생활의 모든 영역에 있어 차별을 받지 아니하고, 누구든지 장애를 이유로 정치, 경제, 사회, 문화 생활의 모든 영역에서 장애인을 차별하여서는 아니 된다"에 위반되는 사항이기 때문에 이광만교수와 연구소는 공주영상정보대학을 고소·고발하기로 하였다.

이에 앞서 2000년 8월 18일 학교측은 이광만교수의 시력을 문제삼으며 “만일 자진 사직하지 않으면 재임용탈락 규정에 의해 건강상의 이유로 인한 E등급을 줄 것이고 결국 탈락할 수 밖에 없다.그러니까 재임용탈락 되기 전에 자진 명예퇴직하라”고 했다. 당시 이교수는 너무 당황스럽고 경황이 없어 명예퇴직원에 싸인을 했다.

시력이 나쁘지만 이광만교수는 수업과 교재연구에 최선을 다했다. 또한 이론수업을 주로 해왔기 때문에 8년 동안 교수직을 수행하면서 큰 무리가 없었다. 이교수는 그럼에도 불구하고 지금에 와서 시력을 문제삼으며 사직을 요구한다는 것을 이해할 수 없었다. 더구나 이 일로 사이버오피스학과 학생들은 이광만교수의 나쁜 시력이 전혀 수업에 지장이 없다는 서명운동까지 전개해 이를 증명하였다.

장애를 가진 사람들이 경제위기를 거치면서 구조조정이나 명예퇴직으로 직장에서 강압적으로 밀려나가거나, 아예 직업을 갖는데 있어 소외당하고 있는 현실 속에서 이광만교수는 부당한 차별임을 명백히 하기 위해 소송을 준비하였다. 그러나 후에 학교측에서 교수재임용을 결정하고 이교수가 이를 받아들여 소송은 진행하지 않았다. 그러나 ‘재임용’이 아닌 ‘신규임용’형식으로 되어, 또다른 차별이 여전히 존재하고 있었다.

(3) 김훈태

김훈태는 어려서 백내장 수술이 잘못 관리되는 바람에 한쪽 눈을 완전히 실명하였다. 그러나 2000년 1월 장애인복지법이 개정되기까지 한쪽눈 실명은 장애인으로 등록할 수가 없었다. 2000년 법개정에 의해 비로소 ‘시각장애6급’으로 등록하게 되었다. 김훈태는 ‘서울교육대학교’에 입학하여 어린 학생들을 가르치는 교육자가 되길 원했다. 한쪽 눈을 실명했지만 열심히 공부하여 좋은 성적으로 ‘서울교육대학교’에 특차모집에 지원하여 합격했다. 그러나 서울교육대학교에서는 신체검사 과정에서 모집요강에 따른 신체검사 불합격자 기준 ‘양안의 교정시력이 0.4미만인 자’에 의해 고소인 김훈태를 불합격 처리하였다.

김훈태는 1999년 12월 29일자로 신체검사 규정에 의한 불합격처리 통보서를 ‘서울교육대학교’측으로부터 전달받았다. 김군이 이의 제기를 하자 학교측은 “양안의 교정시력”이라는 것은 “두 눈의 시력을 합친 것이 아니라 각각의 시력”을 이야기하는 것이기 때문에 “한쪽 눈 실명은 불합격 처리의 원인이 된다”라는 말만 반복했다. 이에 대

해 국민고충처리위원회, 교육부, 교육청 등에 많은 민원을 제출하고 문의를 했으나 불합격처리는 정정되지 않았다.

김군의 부모님은 학교측에 “신체검사 과정에서 모집요강에 따른 신체검사 불합격자 기준이 왜 『양안의 교정시력이 0.4미만인 자』인가?”라는 질문을 던졌다. 학교측은 “교육공무원법에 의한 기준이며, 어차피 학교에서 받아줘도 교육공무원 신체검사규정에 걸려 교사가 될 수 없으니, 다른 학교로 가라”고 대답했다. 그러나 교육부로부터 『양안의 교정시력이 0.4미만인 자』는 “각각의 교정시력이 0.4미만인 자가 아니라 양안을 합한 시력이 0.4미만”이라고 해석하는 것이 옳으며 따라서 학교측이 유권해석을 잘못된 것으로 밝혀졌다. 학교측은 추후에 김군에게 합격통지서를 발송하였다.

그러나 김군태는 이러한 학교의 행태를 통해 오히려 평등의 가치와 소중함을 가르쳐야 할 서울교육대학교가 장애를 이유로 차별하는 행위를 서슴치 않는 것을 느끼고는 다른 학교로 입학하였다. 김군은 H대 법학과에 수석으로 입학하였다.

나. 사례를 통해 본 “채용전 신체검사”의 문제점

(1) 현행 공무원채용신체검사제도의 시행내용

- ① 『공무원채용신체검사제도』는 적용대상을 직무의 특수성(경찰, 소방직 등)이 없는 일반직까지포괄적으로 규정하고 있다.
- ② 불합격판정기준은 14개 범주의 총 63개의 항목이 규정되어 있으며, 이중 한 가지라도 해당되면 불합격 판정을 받게 된다.
- ③ 약 20개 항목이 직무에 대한 합리적 고려 없이 『개인의 신체건강 관련 정보』를 기재하게 되어 있다.
- ④ 『공무원채용신체검사규정』 제 5조(적용제외대상)에서 “다만, 다음 각호에 해당하는 자로서 당해 직무수행에 지장이 없다고 인정되는 자에 대하여는 그러지 아니한다.”고 하여 장애인복지법 제 2조에 의한 장애인을 적용제외대상에 포함하고 있다.(4호에서 규정)
- ⑤ 『장애인복지법』 제 2조의 규정에 의한 장애인이 1항인가, 2항인가에 대해서는 2항의 장애인을 의미하는 것으로 해석된다.¹⁾

- ⑥ 장애인복지법 제2조의 장애인 기준과 신체검사불합격기준은 다르다. 따라서 장애인복지법의 장애인이면서 신체검사불합격기준인 사람(예를 들어 만성신장염을 가진 사람)도 있고, 그렇지 않은 사람도 있다.(예를 들어 한쪽 다리가 없는 사람) 또한 신체검사불합격기준에 해당하는 사람중에서 장애인복지법의 장애인에 해당하지 않는 사람도 있다.(중증요실금을 가진 사람)

(2) 공무원채용신체검사규정의 성질

- ① 『공무원채용신체검사규정』은 “업무적합성평가”가 아닌 일반적인 “건강상태를 평가”하는 것이다. “업무적합성평가”란 해당업무에 종사함으로써 당해 근로자 및 동료근로자의 건강에 영향을 미치지 않으면서 당해 업무를 수행하기에 적합한가(신체적 및 심리적으로)를 평가하는 것을 말한다. 본래 “업무적합성평가”의 의미는 단순히 전반적인 건강상태를 평가하는 것이 아니며, 해당 업무와 관련성을 평가하는 것이다.
- ② 또한 고용전에 실시시기에 따라, 채용전 건강진단, 배치전 건강진단, 업무복귀시 건강진단으로 나눌수 있으며, 주기적인 건강진단이 행해지기도 한다. 미국의 ADA에 따라 일반적으로 허용 실시되는 건강검진은 ‘배치전 건강진단’이다. (경찰직과 소방직등 특수직종에만 채용전에 건강진단을 실시함)
- ③ 현재 우리나라에서 시행하고 있는 것은 『채용전 건강진단』에 해당하는데 “업무적합성평가”라는 개념이 명확하게 정착되지 못한 상황에서 일반적 건강수준을 평가하는데 그치고 있어, 직무수행 지장여부를 평가하는데 부적합하다.
- ④ 당해 직무수행능력을 판단하는 개별적 기준이 아니라 일반 직무에 공통 적용되는 ‘일률적 최소선’을 기준으로 하는 검사다. 미국의 경우 『채용전 건강진단』을 실시하더라도 직무의 성질에 따라서 몇 개의 범주로 분류한 다음, 그에 적용할 기준표를 각각 따로 만들고 있다. 미국의 경우 채용예정인 사람에

1) 장애인복지법 제 2조(장애인의 개념) 제 1항은 일반적인 의미의 “장애인 개념”을 조문으로써 확인하고, 제2항은 장애인복지법의 적용을 받는 장애인에 대해서 규정하고 있다. 『장애인복지법』의 대상이며, ‘장애인채용의무제’가 적용되는 대상이 실제 범규정상 장애인 범주에 속한다는 점 등을 고려할 때 2항으로 해석해야 될 것이다. 현재 장애인복지법의 [별표1]에서는 ‘장애인의 종류 및 기준’이라는 제목하에 15개범주 46개 항목이 규정되어 있다.

대한 모든 검사를 의사가 필요에 따라 항목을 결정하여 수행하고 인사담당자는 의사의 최종판단(직무수행 가능여부)만 알 수 있도록 하고 있다. 그러나 우리 공무원채용신체검사규정은 일반직무에 공통으로 적용되는 일률적 기준을 합격의 기준으로 삼고 있다. 이는 다양한 직무들에 공통으로 적용되는 “단일신체조건”이 있다는 사고를 전제로 한 것이며, ‘최소의 기준선’ 이라고 추정할 것으로 보인다. 이는 공직수행능력에 관하여 부분적으로 질병이나 장애가 있다고 하여 그렇지 않은 사람과 생리적으로 극복할 수 없는 차이가 있는 것이 아님에도 불구하고, 공직자선발에 있어서 적성·전문성·품성 등과 같은 능력이 아니라 일정한 질병과 장애를 일률적 기준으로 못박아 공직취임의 기회를 박탈하는 것은 명백히 불합리한 것이다.

(3) 공무원채용신체검사의 법적 근거 여부

- ① 헌법은 제7조에 의해 “공무원은 국민전체에 대한 봉사자이며, 국민에 대하여 책임을 진다, 공무원의 신분과 정치적 중립성은 법률이 정하는 바에 의하여 보장된다”고만 규정하고 있어 『공무원채용신체검사』를 실시해야 한다는 근거가 되는 헌법조항은 없다.
- ② 『국가공무원법』 제26조(임용의 원칙)에서는 “공무원의 임용은 시험성적, 근무성적, 기타능력의 실증에 의하여 행한다”고만 규정하고 있어 신체검사를 한다거나 하위 법령에 위임한다는 언급은 없다.
- ③ 『공무원채용신체검사제도』에 대한 헌법적 근거가 없는 이상 이 제도의 근거는 법률이 아닌 대통령령에 지나지 않는다.
- ④ 따라서 신체검사에서 불합격한 사람은 결국 채용에서 탈락하게 되므로 이는 공무담임권을 비롯한 국가가 기본권을(평등권, 인격권, 행복추구권) 제한하는 것이다. 그런데 이러한 기본권의 제한을 법률에 의하지 않고 대통령령으로 제한하는 것은 부당하다.

(4) 공무원채용신체검사규정은 평등권의 침해

- ① 『공무원채용신체검사규정』 제1조 목적에서는 “국가공무원을 채용함에 있어 직무를 담당할 수 있는 신체상의 능력을 판단하기 위하여 실시하는 채용신체 검사에 대한 사항을 규정함을 목적으로 하고 있다”고 밝히고 있다. 또한 행정부도 (고시 07009-1514, 2001년 12월 29일) 사실상 목적은 ‘직무를 담당하는데 필요한 신체적 적격성 여부를 사전에 판정함으로써 건강상 또는 신체상으로 공무원으로서 정상적인 직무수행이 불가능한 정도에 이른 경우에는 채용을 제한하여...’라 하여 직무수행 여부에 대한 판단을 주목적으로 하고 있다. 그러나 이러한 직무수행여부에 가려내는 합리적이고 적절한 방법으로서 신체검사규정이 타당한가에 대한 부분을 따져봐야 한다. 우선 현재의 신체검사 제도는 앞에서 말했듯이 업무적합성평가가 아닌 일반적인 건강진단의 성격을 갖고 있으며, 이를 채용의 조건으로 삼는 것은 과학적 근거가 없는 것이다. 일회적 임상검사로서 일반적 건강진단에 대한 정확성도 보장될 수 없을 뿐더러 모든 지원자에게 그가 담당할 업무와 관계없이, 동일한 검사항목에 동일한 기준을 적용하고, 수십여개의 항목 중 하나에만 불합격해도 채용의 기회를 박탈하는 것은 ‘직무를 담당할 수 있는 신체상의 능력을 판정’한다는 동규정의 목적 달성에 적합할 수단이라고 할 수 없는 것이다.
- ② 또한 피해받는 집단은 크고 작은 질환과 심신장애가 있는 사람들이다. 이들은 이른바 우리사회의 약자들이며, 헌법은 이들의 권익을 국가가 적극적으로 보호하도록 천명하고 있다. (제 11조, 제 34조) 그럼에도 불구하고 질환자와 장애인에 대한 각종 제도적 차별, 사실상의 차별, 사회문화적 편견으로 생활의 모든 영역에서 어려움을 겪고 있다. 이러한 현실을 극복하기 위해 장애인 복지법과 『장애인직업재활 및 고용촉진 등에 관한 법률』은 “장애인의 차별 금지와 고용의무”를 부과하고 있으나, 오히려 국가공무원은 신체검사규정을 두어 오히려 질환자와 장애인을 원천적으로 진입을 금지하고 있어 헌법정신에 위배된다고 할 것이다.
- ③ 채용신체검사제도는 우선 양적으로 수많은 사람들의 공무담임권을 제약하는 것이다. 행정자치부의 답변에 의하면 이 제도에 탈락한 응시자의 정확한 현

황을 알 수 없다고 하나, 인도주의실천의사협의회 이상윤씨에 의하면 “신체 검사불합격판정기준을 엄격히 적용하게 되면 전 국민의 10%는 해당될 것”이라고 한다. 즉 480만명이 해당되는 것이다. 이는 많은 사람들의 공직진출에 걸림돌이 되고 있으며, 해당시험에 만점을 받는다하더라도 신체검사에 불합격기준에 해당되는 사람들은 실질적으로 완전히 배제하는 제도인 것이다.

- ④ 또한 신체검사규정은 채용전에 진입자체를 원천적으로 막고 있다는데 더 문제가 심각하다. 장애인 실업율은 비장애인실업율에 비해 6.8배에 달하고 있으며(2000년 장애인실태조사, 보건사회연구원), 더욱이 공직선택의 기회를 원칙적으로 박탈하는 것이기 때문에 공무담임권에 대한 더욱 중대한 제약으로 작용하고 있다.
- ⑤ 헌법재판소는 ‘군가산점제 판례’에서 다음과 같이 말한다. “더욱이 심각한 것은 공무원 채용시험이야말로 여성과 장애인에게 거의 유일하다시피 한 공정한 경쟁시장이라는 점이다. 사회적, 문화적 편견으로 말미암아 여성과 장애인에게 능력에 맞는 취업의 기회를 민간부분에서 구한다는 것은 매우 어려운 실정이다. 이에 반하여 공무원채용시험은 능력주의와 평등원칙에 입각하여 공개적으로 실시하는 것이고, 오히려 이들에게 공무원채용시험마저 차별을 가한다면 그만큼 이들에게 심각한 타격을 주게 되는 것이다.
- ⑥ 과학적 보조기구들이 개발되고, 컴퓨터가 주로 이용되는 정보화 사회에 있어 장애인들은 보다 소중한 자원으로 인식되어 이를 개발할 필요성이 점증되고 있는 점까지 생각해 보면, 채용신체검사는 미래의 발전을 가로막는 요소라 할수 있다.
- ⑦ 공무원신체검사규정의 제 5조 제2문은 “다만, 다음의 각호에 해당하는 자로서 당해 직무수행에 지장이 없다고 인정되는 자에 대해서는 그러하지 아니하다”고 규정하고 있는데, 이 규정을 어떻게 바라봐야 할 것인가에 따라 다른 결론을 내릴수 있다. 일단, ‘직무수행에 지장이 없다’는 부분에 대한 판단은 무엇을 근거로 가능한가? 또한 ‘그러하지 아니하다’의 해석을 ‘채용할수 있다’의 임의규정과 ‘채용해야 한다’의 강제규정인지 모호하다.
‘직무수행에 지장이 없다’는 객관적이고 과학적인 업무수행평가 없이 심사위원들이 자의적으로 판단하고 있는 것이 현실이다. 또한 직무수행에 지장이

없다고 '인정'하는 경우로 제한하고 있기 때문에 인정여부를 판단하는 행정청의 결정이 당락을 결정하고 있어 결론적으로 보자면, 등록장애인을 예외로 하는 듯한 표현이 있지만, 실제로는 행정청의 재량에 의해 판단되는 것이며, '업무수행에 지장이 없는'에 대한 자의적 판단은 공무사회도 일반사회와 장애인에 대한 인식이 크게 다르지 않기 때문에 구체받을 확률은 낮다.

⑧ 인격권과 행복추구권의 침해

[별지서식]의 채용신체검사서를 보면 자신의 신체·건강과 관련된 다수의 정보를 채용권자에 주게 되어 있어 인격권과 행복추구권이 제한된다. 즉, 직무수행능력과 관계없는 신체·건강과 관련된 정보 10가지 항목을 채용권자에게 주게 되며, 또한 합격여부가 결정되지 않은 상태에서 자신의 신체에 대한 정보를 전면적으로 드러내 보이도록 하는 것은 그의 고유한 인격적 가치에 존엄에 대한 제한과 침해인 것이다. 또한 지원자의 동의없이 이러한 신체검사를 의무적, 획일적으로 실시하고 그것도 지원자의 비용부담으로 하고 있으며, 신체검사의 불합격이 곧 채용거부를 의미하는 현제도는 지원자의 자율적 선택권을 박탈함으로써 행복추구권을 침해할 소지가 있다.

3. 채용전 신체검사규정이 아닌 적절한 업무배치를 위한 배치전 신체검사규정이 되어야

각국의 어느 나라나, 어느 기업이나 입사시험은 있다. 그것은 업무에 적합한 사람을 뽑기 위한 기업의 자율권이며, 이 자율권은 보장되어야 할 것이다. 그러나 업무에 적합한 사람을 뽑기 위한 입사시험 외에도, 그 사람의 성, 출신학교, 출신지역, 가족관계, 건강상태 등 업무와 직접적 상관없는 내용들도 채용을 이유로 공개하기를 강요하고, 그것들을 직무수행능력과 연관시켜 차별하는 것은 업무수행의 적합성을 판단하기 위한 목적에서 과도하게 벗어나 있다고 보여진다. 본래에 시험이라는 통과의를 두어 기업에 맞는 인간형을 고른 후에도 인사권자의 주관적 구미에 맞는 인간을 가리기 위해 면접과 신체검사규정 등을 둔다고 하면, 너무 지나친 이야기일까? 직무수행가능성 여부를 광범위한 직종을 포함하고 있는 공무원채용에서 일반적 신체검사로 어떻게 판단할 수 있다는 것인지 이해할 수가 없다. 건강한 사람이라는 기준은 과연 어디서부터

어디까지일까? 그리고 한 사람이 태어나서 건강한 상태를 늘 유지할 수 있다고 어떻게 보장하겠는가?

대부분의 사람은 자신이 할 수 있고, 하고 싶은 일에 지원을 하게 마련이다. 자신이 전혀 할 수 없는 일을 무리하게 지원하는 경우는 별로 없다.

그러나 채용전 신체검사규정은 ‘장애를 가진 사람’과 ‘질병을 가진 사람’의 직업선택의 자유를 침해하여 자기결정시 선택의 폭을 원천적으로 제한하고 있다. 또한 노동진입과정에서의 장애와 질병을 가진 사람에 대한 차별은 “장애=실업자=빈곤”이라는 등식을 성립하게 하고, 사회적 낙인을 가중시키며 자신의 건강상태를 늘 제출하게끔 하여 개인의 인격권을 침해하는 결과를 낳고 있다.

또하나 “장애와 질병을 가졌다는 이유로 국가가 늘 노동에서 구조적으로 배제한다면, 이 개인과 가족의 생존권을 국가는 공공부조의 방식으로 보장할 것이냐?”는 의문도 남는다. 국가공무원도 신체검사로 떨어뜨리는데, 일반 사기업은 말해서 무엇하랴! 그리고 기업의 재량권이라는 명목하에 벌어지는 차별을 어떻게 처벌할 수 있겠는가? 장애와 질병을 가진 사람이 더이사 차별받지 않고 당당하게 스스로 살아갈수 있도록 하기 위해 현행 공무원신체검사를 포함한 채용제도에 대한 개선방안은 다음과 같다.

- ▲ 공무원채용신체규정은 반드시 폐지되어야 하고 ▲적절한 업무배치를 위한 채용후 배치전 신체검사규정으로 전환되어야 하며 ▲오히려 합리적 배려와 업무수행이 가능한 제반환경에 대한 지원이 이루어져야 한다. ▲ 또 국가가 더욱더 모범적으로 장애인 고용을 확대하여야 할 것이다. ▲ 채용전에 벌어지는 차별에 대해 규제할 수 있는 법 제정도 반드시 필요하다.



채용신체검사 개선 방안에 대한 의견

조 홍 준

(울산대학교 의과대학 교수)

1. 채용신체검사의 목적과 활용상황	54
2. 채용신체검사의 문제점과 개선방안	64

채용신체검사 개선 방안에 대한 의견

조 홍 준

(울산대학교 의과대학 교수)

1. 채용신체검사의 목적과 활용상황

- 산업안전법에는 “사업주는 근로자를 채용하는 때에는 작업에 배치하기 전에 채용 시 신체검사를 실시해야 한다”고 규정되어 있으나, 채용 시 신체검사의 목적은 구체적으로 명시하지 않고 있음. 그러나 특정한 건강문제를 가진 근로자를 건강에 해가 되지 않는 부서에 배치하려는 의도, 즉 근로자의 건강관리를 위한 것으로 보임. 또한 “전염의 우려가 있는 질병에 걸린 자”의 근로를 금지하고 있어, 다른 근로자를 보호하는 목적도 가지고 있는 것으로 보임.
- 채용신체검사는 채용이 확정된 근로자에 대하여 근로자 개인의 건강관리를 목적으로 실시하는 것임. 따라서 검사결과를 근거로 취업을 제한하는 것 자체가 법의 취지에 부합하지 않는 것임.
- 그러나 채용신체검사가 근로자의 건강관리 보다는, 고용주가 ‘건강에 문제가 있는 사람을 걸러내는’ 도구로 활용하고 있는 것으로 보임.
- 특히 간경화나 간암 등으로 사망한 경우 과로로 인해 질병이 악화된 경우 이를 산재로 인정하는 판결이 나온 이후 이런 간질환을 가진 사람, 특히 B형 간염 보유자를 취업시키지 않으려는 경향이 더 심해진 것으로 느껴짐.
- 만약 미래의 건강위험이 큰 근로자의 취업을 차단하는 것이 채용신체검사의 주요 목적이라면 현재의 신체검사항목은 이런 목적 달성에도 적합하지 않음(아마 가장 큰 질병위험을 가진 집단은 흡연, 과음, 음주운전 등 생활습관에 문제가 있는 사람들일 것임).

2. 채용신체검사의 문제점과 개선방안

가. 채용검사 항목의 타당성

- 채용 시 건강진단 제1차 검사항목(표1)으로 미루어 짐작해보면, 채용 시 건강진단은 주로 신장질환, 당뇨, 빈혈, 폐결핵, 간질환, 구강질환 등을 발견하기 위한 것으로 보임.

<표 1> 채용 시 건강진단 제1차 검사항목(산업안전보건법 시행규칙 제100조)

<ol style="list-style-type: none">1. 과거병력, 작업경력 및 자, 타각 증상(시진, 촉진, 청진 및 문진)2. 혈당, 요당, 요단백 및 빈혈검사3. 체중, 시력 및 청력4. 신장, 색신 및 혈액형5. 흉부방사선 직접촬영6. 혈청지오티 및 혈청지피티, 총콜레스테롤7. 치과검사(결손치, 치주질환 및 치아우식증)
--

- 그런데 왜 이런 질환이 채택되었는지 명확하지 않음. 우리나라에서 중요한 건강문제를 발견하는 것이라면 심혈관계질환(심장질환, 중풍, 고혈압 등), 암, 당뇨병에 대한 검사, 흡연, 음주, 운동 등 생활습관에 대한 설문 등이 포함되어야 할 것임.
- 만약 특정한 직종에 부적합한 건강문제를 가지고 있는지를 알아내는 것이라면 (이는 채용 시 신체검사가 근로자의 건강관리를 위한 것이라는 목적에 어긋나지만), 검사가 각각의 특수한 경우에 합당한 항목을 포함해야 함.
- 따라서 검사의 목적을 명확히 하고, 이에 따라 타당성 있는 검사항목과 설문 항목을 포함하는 것이 바람직함.

나. 채용신체검사의 잘못된 이용

- 채용 시 건강진단은 근로자가 가지고 있는 건강문제를 파악해서 근로자 자신과 타인의 건강을 보호하는 것임. 그러나 이는 건강문제를 가진 근로자를 미리 선별하여 취업을 제한하는데 이용되는 경우가 있음.
- 채용 시 건강진단으로 인한 근로자의 차별문제를 원천적으로 막기 위해서는 현재 관행처럼 이루어지는 채용 전 건강진단을 금지하고, 일단 고용을 한 후 배치 전 건강진단을 하도록 하여야 함. 이를 위해서는 근로기준법이나 산업안전법 등에 건강상태에 따른 차별을 금지하도록 하는 규정을 포함시킬 필요가 있음.
- 다만 취업 중 발생한 질병에 대한 경제적 책임을 모두 고용주에게 돌리는 것은 바람직하지 않으며, 이를 사회적으로 지원하기 위한 프로그램, 즉, 상병수당 등이 건강보험에서 제공될 수 있도록 해주어야 할 것임.

다. 산업안전법 상 질병자 근로금지의 문제점

- 산업안전법 시행규칙의 질병자의 근로금지 조항(표2)이 막연해서 근로자를 보호하는 것이 아니라, 차별하는데 이용될 가능성이 있음. 예를 들어 “기타 정신질환에 걸린 자”는 경우에 따라서는 가벼운 신경증을 가진 사람의 근로도 금지시키는 근거로 사용될 수 있음. “심장, 신장, 폐 등의 질환이 있는 자로서 근로에 의하여 병세가 악화될 우려가 있는 자”도 마찬가지임. 그리고 다른 질환(예를 들어 간질환, 신경질환 등)은 제외하고 심장, 신장, 폐 등의 질환만을 근로 금지에 포함하였는데, 그 근거에 의문이 있음.

<표 2> 질병자의 근로 금지 등(산업안전보건법 시행규칙 제116조)

1. 전염의 우려가 있는 질병에 걸린 자, 전염을 예방하기 위한 조치를 취한 때에는 그러하지 아니한다.
2. 정신분열증, 마비성치매, 기타 정신질환에 걸린 자
3. 심장, 신장, 폐 등의 질환이 있는 자로서 근로에 의하여 병세가 악화될 우려가 있는 자
4. 제 1호 내지 제3호에 준하는 질병으로서 노동부장관이 정하는 질병에 걸린 자

- 질병자의 근로 금지 규정도 근로자의 건강관리 차원에서 새롭게 검토되어야 함.

라. 채용신체검사 적용의 일관성 결여

- 채용 시 건강진단 결과의 적용에 일관성이 보이지 않는 경우가 있음. 예를 들어, B형간염보유자의 경우, 요식업 등에는 취업을 시키지 않는 경우가 많이 있는데, 의사나 치과의사 등 환자와 더 직접적인 접촉을 하는 직종에서는 취업 제한이 없는 경우가 많음.
- 이는 채용 시 건강진단 결과가 사회적 지위 등에 따라 달리 적용되고 있지는 않은지 의문을 갖게 함. 이에 대해서는 좀더 자세한 조사가 필요함.

마. 채용신체검사 판정 문제

- 채용신체검사의 판정은 개별 의료기관에 근무하는 의사가 담당함. 그러나 의사가 합격 여부를 판단할 때 판단의 근거가 되는 지침이 명확하지 않은 경우가 있어, 동일한 상태의 근로자에 대해 의사에 따라 서로 다른 판정을 내리는 경우가 있음.
- 이를 개선하기 위해서는 채용신체검사의 합격 기준에 관한 근거 있는 지침을 만들고, 의료인이 이를 숙지하여 적용할 수 있도록 해야 함.

결론적으로,

- 채용신체검사는 근로자의 건강관리를 위해 이루어져야 하며, 건강문제를 빌미로 근로자를 차별하기 위한 수단으로 이용되지 않도록 하는 제도적 장치를 만들어야 함.
- 채용신체검사가 근로자의 건강관리를 위한 신체검사가 되려면 검사항목의 타당성에 대한 검토가 이루어져야 하며, 판정기준의 타당성과 일관성이 확보되어야 함.