

뇌심혈관계질환 예방 등

근로자 건강관리 강화 방안

2008. 2

목 차

I. 추진배경	1
II. 사업장의 근로자 건강관리 문제점	2
III. 추진방향	4
IV. 개선 대책	5
1. 건강진단 내실화를 통한 건강관리 기반마련	5
2. 사업장 보건관리시스템 확충	7
3. 뇌심혈관계질환 관리 강화	9
4. 화학물질 등 건강유해요인 관리강화	11
5. 사업장 보건관리 지원·감독 내실화	13
VI. 과제별 추진기관, 소요예산 및 일정	15

I 추진배경

- 한국타이어에서 '06. 5월 이후 14명이 사망하였으며, 그 중 7명이 뇌심혈관계질환인 심장질환으로 사망

※ 심근경색 7명, 폐암 2명, 간암 1명, 식도암 1명, 자살 1명, 안전사고 1명

- 고령화, 직무스트레스 증가 등 노동시장 여건의 변화로 업무상질병 중 뇌심혈관계 질환사망자가 전체 업무상질병 사망자의 50%를 점유

연 도 별	'98	'99	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07.9
전체 산업재해 사망자	2,212	2,291	2,528	2,748	2,605	2,923	2,825	2,493	2,454	1,804
업무상 질병 사망자	563	737	1,114	1,180	1,197	1,227	1,390	1,288	1,121	793
뇌심혈관계질환 사망자	236	420	658	703	760	820	788	608	565	396

- 특히, 뇌심혈관계질환 사망자의 58.1%가 보건관리시스템이 취약한 50인 미만 중소기업에서 발생

구 분	계	5인미만	5~49인	50~299인	300~999인	1,000인이상
2006년	565 (100)	96 (17.0)	232 (41.1)	140 (24.8)	43 (7.6)	54 (9.6)

- 한편, 한국타이어 사건을 계기로 실시된 특별감독('07.12) 결과 대기업에서도 근로자건강관리 부실이 확인

※ 보건관리자 잦은 이퇴직(평균근속 22개월), 검진결과 사후관리 부실 (579명 추적관리미실시) 등 보건분야 776건 등 총 1,394건이 지적됨

- 감사원 특명감사('08.1)에서도 대행제도, 검진, 측정 등 보건관리 제도 및 지도감독시스템 보완 필요성이 제기

- 이번 사건을 계기로 부각된 직업관련질환 예방을 위해 보건관리 시스템 전반을 재검토할 필요

II 사업장의 근로자 건강관리 문제점

□ 건강진단제도의 사전적 질병예방기능 취약

- 유해작업에 종사하는 근로자를 대상으로 하는 특수건강진단 제도가 사업장의 인식부족 및 검진부실 등으로 직업병 조기 발견과 사후건강관리 기능 미흡

※ '04년 노말핵산중독 사고의 경우 특수검진 미 실시, '06년 DMF 중독 사고의 경우 특수검진결과 부실소견을 제시하여 치료시기를 놓침

- 일반건강진단의 경우 뇌심혈관계질환의 발생원인인 기초질환자를 조기에 발견할 수 있어야 하나, 검진항목의 불충분 등으로 건강상태 예측 및 확인기능이 미흡

□ 사업장의 뇌심혈관계 질환 관리 미흡

- 뇌심혈관계 질환은 혈압관리, 업무조정 등 기초적인 관리를 통하여 예방이 가능함에도 사업장내에서의 적극적인 관리 미흡
 - 교대제 작업, 심야작업 등 뇌심질환 유발 작업에 종사하는 뇌심혈관계 질환자는 중점관리가 필요함에도 별도 관리가 부실

※ 한국타이어 사망자 7명은 고혈압 유소견자임에도 보건관리없이 교대작업에 투입

□ 화학물질 등 작업환경 관리 부실

- 사업장에서 화학물질 사용량이 증가하고 다양화되고 있음에도, 발암물질 등 유해물질 관리 보완필요성이 제기

※ 국내에서 사용되는 화학물질은 4만종, 국제적으로 10만종으로 추정, 매년 1000여종의 신규화학물질이 국내유입

□ 기업내 보건관리시스템 위축

- '97년 기업활동규제완화에관한특별조치법에 의해 사업장 보건관리 선임의무가 완화된 이후 사업장 자체적 보건관리 기능 약화 우려

※ 산업보건의 선임의무 폐지와 보건관리자 선임자수 축소¹⁾ 및 환경관리 기사의 보건관리업무 겸직허용 등

- 규제완화로 사업장 규모에 관계없이²⁾ 사업장 보건관리업무를 외부기관에 위탁할 수 있게 되어 사업장 자체선임 보건관리자가 지속적으로 감소

※ 사업장 자체선임 보건관리자수: 4,282('96)→3,420('98)→3,457('00)→2,339('05)

- 50인미만 영세업체는 보건관리자 선임대상에서 제외되어 있을 뿐만 아니라 인력·재원부족 등으로 자체능력만으로는 근로자 건강관리에 한계

□ 산업안전보건 감독기능의 미흡

- 비정규직 증가 등 고용형태의 다양화로 인해 보건관리 취약 계층이 늘어나고 있으나,

- 지방관서의 안전보건업무 감독인력의 부족으로 질병자 사전발견과 조치라는 적극적 예방활동 기능이 취약

※ 전국 지방관서 산업안전감독관 259명중 보건직감독관은 37명

- 안전공단도 안전분야 위주의 인력구성으로 뇌심혈관계 등 개인 질환 관리지도를 위한 전문인력이 부족

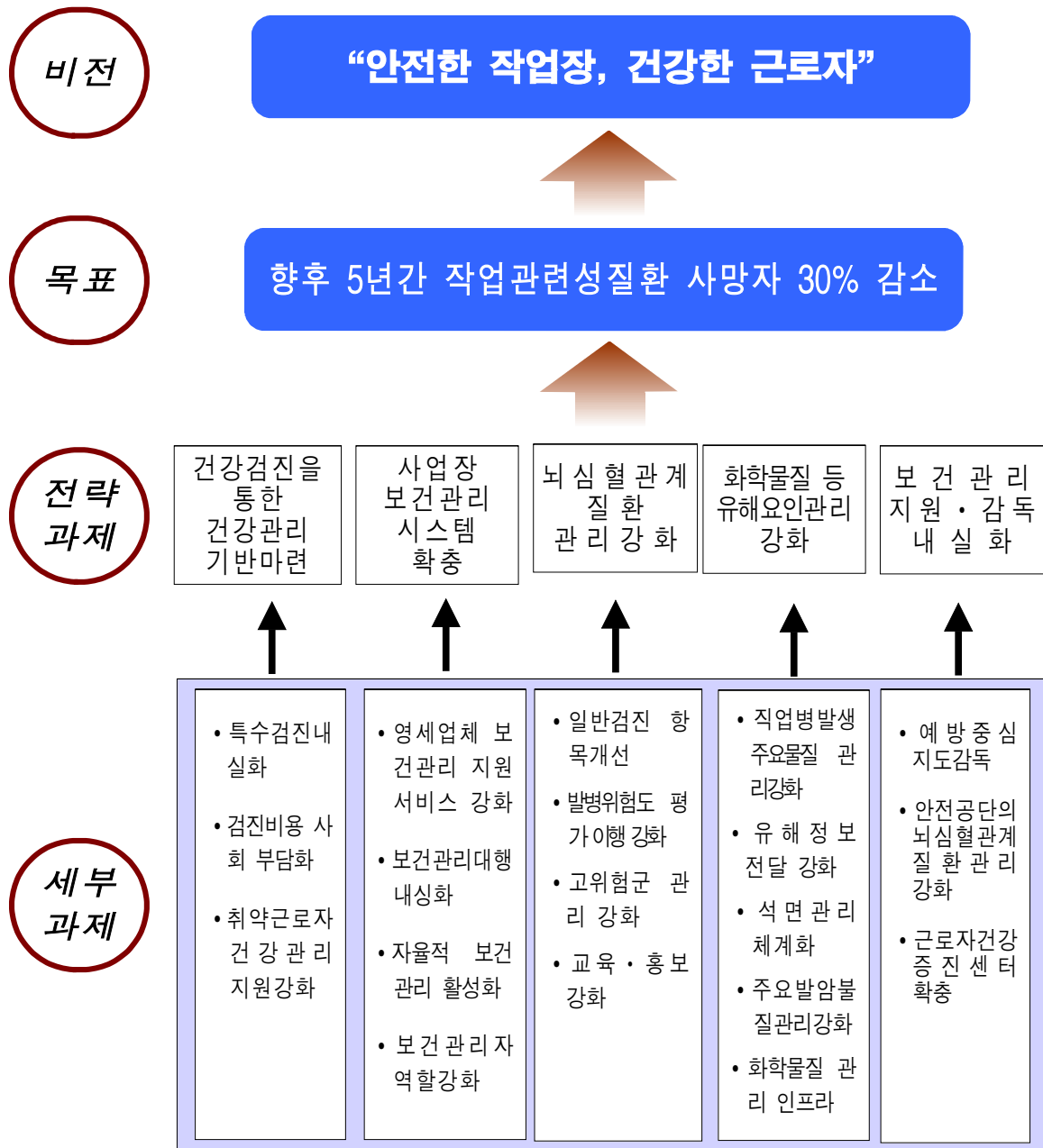
※ 안전공단 지도원 인력 1330명중 보건직 비율은 15.6% (207명)

1) 예) 유해위험업종의 경우 기존 2,000인이상 사업장은 3명선임의무에서 2명선임으로 변경

2) 종전에는 300인 미만 사업장만 보건관리업무 외부위탁이 가능하였음

III 추진방향

- ◆ 건강한 근로자 ⇒ 건강한 기업, 경쟁력있는 기업
- ◆ 건강관리비용의 사회적 부담을 통한 기업의 부담 완화
- ◆ 건강관리비용의 사전투자를 통한 사회적 비용의 최소화



IV 개선대책

1. 건강진단 내실화를 통한 건강관리 기반마련

- ◆ 건강검진 시스템의 신뢰성 향상을 통해 질환초기 발견
- ◆ 근로자의 기본적 건강보호에 사회적 역할 강조

① 특수건강진단의 질적 수준 제고 및 신뢰성 확보

- 유해인자의 신체장기 영향을 반영할 수 있도록 검진항목을 보완하여 특수건강진단 제도를 내실화 ('09시행)
 - 폐암유발 물질 취급자에 대한 CT검사
 - 간독성 물질 취급자에 대한 초음파검사
 - 신경계 독성물질 취급자에 대한 신경계 검사 등 추가
- 검진의 신뢰성을 제고하고 질적 수준을 유지하기 위해 검진기관 평가제도 도입 ('09)

② 특수건강검진비용의 사회부담화 추진

- 건강진단의 실효성을 확보³⁾하기 위하여 특수검진 비용지불 방식을 사업주 직접부담에서 산재기금지불방식으로 전환 ('09 하반기)
 - 검진기관선택권을 근로자에게 부여하고, 적정한 검진실시 여부를 확인하기 위하여 심사평가제도를 도입

3) 화학물질노출근로자의 건강진단 실효성 확보방안연구(산업안전보건연구원, 2007)에서 특수건강진단의 사회부담화 방안제시

- 기업의 부담능력 등을 고려하여 300인 미만 사업장부터 우선 실시하고 추가실시여부는 향후 검토
- 특수검진의 누락방지를 통한 사각지대 최소화
 - 제조업체 작업환경실태조사(노동부, '09), 화학물질유통량조사(환경부, '06)를 통한 검진대상 사업체 조사
 - 50인이상 사업장부터 검진누락 사업장 단계적 정리

③ 취약근로자의 건강관리 지원 강화

- 건설근로자의 건강관리를 강화
 - 일반·특수 건강진단수검기록을 건설고용보험카드 시스템에서 관리
 - 산업안전보건관리비⁴⁾ 사용내역에 건강증진관련 비용(처방된 고혈압약 구입비용 등)도 포함시키는 등 보건관련항목 인정범위를 확대
 - * 현재는 구급기재, 휴게시설, 건강진단 및 건강상담 등으로 소요비용 제한
- 비정규 근로자의 건강진단 여부 집중 관리
 - 계약직 및 기간제 근로자 중 특수검진 대상근로자는 배치전 건강진단 이행 여부를 확인 강화
 - 파견, 용역업체 근로자의 건강진단 이행에 대한 지도감독 강화
 - ※ 제조업 비정규직의 일반건강진단실시율 37.8% (산업안전보건동향조사,2006)
- 비정규 근로자의 검진실태를 확인하여 개선방안 마련을 위한 건강관리 실태조사를 실시 ('08년 연구용역)

4) 건설업에 있어 공사중 안전보건건관리에 사용하도록 발주자가 계상하도록 하는 제도 (계상율은 공사금액과 위험도에 따라 다름, 0.91~3.18%)

2. 사업장 보건관리 시스템 확충

- ◆ 50인 미만 ➡ 보건관리 기술지원 강화
- ◆ 50인~300인 ➡ 보건관리대행제도 내실화
- ◆ 300인 이상 ➡ 보건관리대행 → 자체보건관리 유도
- ◆ 1,000인이상 ➡ 「사업장 주치의 컨설팅」 도입 추진

① 영세 중소기업을 위한 보건관리 서비스 강화

- 산업간호사가 영세사업장을 방문하여 뇌심질환예방 등 보건서비스를 제공하는 방문간호사제도 도입('09)
 - '09년→ 간호사 500명 5만개소 지원, '10년→ 간호사 1,000명 10만개소
- 안전공단의 50인미만 사업장 보건관리 기술지원사업의 대상 확대 및 건강관리지원 강화 (예산규모:51억 → 200억, '12년)
 - 지원대상은 근로자 건강관리와 유해요인관리가 함께 필요한 제조업종을 중심으로 지원
 - * 제조업종 기초질환자(고혈압등)발생 사업장 중심으로 지원(14천개소→40천개소)

② 보건관리 대행제도 내실화

- 형식적 보건관리 대행으로 인한 문제점을 해소하기 위하여, 보건관리대행제도 개선을 위한 T/F를 구성('08.2)
 - 보건관리대행기관 역할 재정립 및 서비스의 질 제고 등 제도개선 방안 마련 ('08 상반기)
- ※ 보건관리대행 수수료결정기준 개선, 대행서비스 다양화, 보건관리대행 의사의 처방전발행, 보건관리대행시 시정사항 이행의무부여 등

③ 사업장의 자율적 보건관리 활성화

- 업무상질병에 대해 전문적이고 체계적인 관리를 위하여
1,000인 이상 사업장은 「사업장 주치의 컨설팅제」⁵⁾ 도입 검토

※ 산업의학전문의와 계약을 체결하여 유소견자 등 사업장내 고위험군 근로자에 대한 정기적 의료컨설팅 실시

- 사업장 산업의학전문의 컨설팅 현황파악을 위한 실태조사('08)

- 300인 이상 사업장은 자체 보건관리자 선임을 유도하는 등 기업내 자율적인 보건관리 기능을 보완

- 중소기업의 보건관리자 채용을 장려·지원하는 방안 개발추진
(산재기금 또는 고용보험기금 활용방안 등)

* 고용보험에서 지원하는 중소기업전문인력활용장려금제도⁶⁾ 등 유사제도검토

④ 사업장 보건관리자 역할 강화

- 보건관리자 업무지침 개발·보급 및 뇌심질환 관리수칙제정('08)

* 유소견자 관리, 관리기록의 유지, 교대제 등 야간작업자 등급관리 등

- 보건관리자 직무이행 실태^{*}를 연 2회 지도점검 하여 보건관리업무의 활성화를 도모

* 질병유소견자 관리, 직무재배치 의견제시여부, 건강관리, 투약관리 등

5) 노동부, 산업자원부 공동정책연구(산업안전보건규제완화의 타당성 분석연구, 2005)에서 산업보건의를 자율적으로 선임하는 방안을 제시하고 있음

6) 지원대상: 300인미만 제조업 또는 일부 지식기반서비스업(부가통신업, 정보처리 및 컴퓨터운영관련업, 자연과학연구개발업, 엔지니어링 서비스업, 전문디자인업) 운영사업주

3. 뇌심혈관계 질환 관리 강화

- ◆ 뇌심질환관리를 위한 “발병위험도평가제도”의 정착·확산
- ◆ 근로자건강관리의 사업주책임 강화와 근로자 참여유도

① 일반검진 내실화를 통한 기초질환자 조기발견 강화

- 발병위험도평가에 필요한 일반건강진단 항목추가 추진('09년)
 - ※ HDL콜레스테롤, 트리글리세라이드 검사 등 추가(복지부 협의)
- 미국 국립콜레스테롤 교육프로그램(NCEP-APT III) 7), WHO 기준 등을 준용하여 진단기준 보완(검진항목에 허리둘레 포함)

② 뇌심혈관계질환 발병위험도평가 이행 강화

- 건강진단 결과에 따라 뇌심혈관계 질환 발병위험도평가 제도 이행 강화 ('08, 하반기)
 - 발병위험도평가 및 관리기준을 보급하고, 이행실태를 점검 (300인이상 사업장 우선점검)
 - ※ 발병위험도평가 : 사업주가 근로자의 건강진단결과 및 작업조건 등을 고려해 질환발병가능성을 검토, 자체적인 예방대책 수립(보건규칙 259조)
- 발병위험도평가 미이행 사업장으로서 뇌심질환 사망자가 발생한 경우 중대재해조사대상에 포함 ('08 상반기)

7) 미국 국립콜레스테롤 교육프로그램(NCEP-ATP III)은 5가지 지표 가운데 3가지 이상이 기준치를 넘으면 대사증후군으로 봄

- ① 복부비만 : 허리 둘레 남성 102cm(동양인 90cm), 여성 88cm(동양인 80cm) 이상
- ② 중성지방 150mg/dl 이상
- ③ 고밀도 콜레스테롤 : 남성 40mg/dl, 여성 50mg/dl 미만
- ④ 공복 혈당 : 110mg/dl 이상 또는 당뇨병 치료 중
- ⑤ 혈압 : 수축기 130mmHg 이상 또는 이완기 85 이상

- 사망자 다수발생 사업장에 대하여는 보건진단 실시 및 보건 개선계획 명령 등 행정조치

③ 뇌심혈관계질환 발병 고위험군 관리 강화

- 고위험군으로 분류된 근로자에 대한 사후관리를 강화하여 뇌심혈관계질환으로의 이행을 예방 ('08)
 - 건강진단결과 혈압, 혈중 지질, 혈당, 비만도에 이상이 있는 근로자는 사후관리 확행(KOSHA Code H-11-2004)
 - 개인별 건강관리카드를 작성하여 약물복용 및 생활습관 개선을 지도하는 등, 근로자의 건강상태 개선관리
- 교대 작업자, 심야작업자, 운전자 등 뇌심질환 고위험군 종사자의 건강관리를 위한 「건강관리지침」 제정 시행 ('08)

④ 뇌심혈관계 질환 위험성 교육·홍보

- 뇌심혈관계질환 관리 매뉴얼을 제작·보급하여 사업장에서 교육교재로 활용하도록 유도('08)
 - 뇌심질환 관리 우수사례를 발굴하여 타기업도 벤치마킹을 유도(기업체 교육교재로 제공)
- ※ 뇌심혈관계질환 예방교육·홍보를 위한 보건관련단체 협력체제 마련 (산업보건협회, 산업간호협회 등 참여)
- '08년 산재예방캠페인의 중점사업으로 뇌심혈관계질환 예방을 선정, 고위험군 업종(운수업, 건물관리업 등)에 대한 집중 홍보(방문간호사 등 활용)
 - 보건소 등 관련기관과 협력하여 사업장의 보건교육지원을 강화

4. 화학물질 등 건강유해요인 관리강화

- ◆ 주요 유해화학물질(30종)의 중점관리를 통하여 직업병 이환을 사전 차단
- ◆ 근로자의 유해위험성에 대한 인식제고 및 안전한 취급방법 이행 정착

① 주요 유해화학물질 관리 강화

- 직업병 다발 주요 화학물질* 30종에 대한 특별관리
 - ※ 노말렉산, DMF, TCE, 톨루엔, 스티렌, 포름알데히드, 아크릴아미드 등
 - 해당물질 사용업체 D/B관리 및 취급 사업장 중점점검 등
- 근로자에 대한 화학물질 유해위험정보 전달기능 강화
 - 사업장 점검시 화학물질의 건강영향, 보호구사용법등에 대한 교육실시 여부 중점 확인
 - 「MSDS 교육 프로그램 및 가이드라인」을 개발·보급하여 사업장에서 교육자료로 활용 지원 ('08)
 - 주요 화학물질의 유해위험성과 취급방법을 알기 쉽게 정리한 요약정보카드(CIC)를 인터넷으로 제공 ('08)

※ CIC(Chemical Information Cards) : 화학물질 유해·위험 정보 요약 자료

② 안전한 석면관리를 통한 근로자 건강보호

- 석면인프라를 확충하여 석면해체작업 등에서 발생할 수 있는 위험에 체계적으로 대응
 - 석면조사자, 석면분석자, 해체제거업체 등록제 도입 등 ('08년중 입법추진)

- 석면취급근로자의 작업종류에 따라 건강관리수첩 발급요건을 합리적으로 구분 ('08)

※ 석면노출수준에 따라 수첩발급요건을 고폭로군, 중폭로군, 저폭로군으로 차등화하여 발급요건을 3개월, 1년, 10년으로 구분

- 석면피해자의 확인을 위해 과거 방직업체 근무 근로자에 대한 추적조사 실시 ('08)

※ 부산 제일화학 근무 근로자 등

[3] 화학물질에 의한 직업성 암예방 기반 구축

- 직업성 암과 관련되는 물질에 대한 지속적 조사로 금지·허가물질 설정과 노출기준 설정에 반영 ('08 연구용역)

※ 현행 발암성확인물질(A1, 16종), 추정물질(A2, 40종) 추가여부 검토

- 직업성 암 관련 업종 조사등 암대책 기반마련 ('09년부터 매년 2개업종 조사)

- 직업성 암을 중심으로 직업병감시체계(모니터링) 확충 ('09)

※ 현재 일부 중피종 및 폐암등 직업관련성이 높은 암을 중심으로 감시체계를 제한적으로 운영중 (복지부와 협력강화)

[4] 화학물질 관리 인프라의 확충

- 유해위험성 평가 시험 전문연구기관(GLP⁸⁾ 기관 등) 지정·육성

- 화학물질에 의한 근로자 건강장해 유해위험성 평가에 필요한 생식독성, 유전독성 등의 GLP 시험 지원 ('08)

- 화학물질관리 통합 D/B 구축

- 제조업 작업환경실태조사결과, 특수검진자료, 측정자료를 통합 D/B화하여 사업장에서 사용하는 화학물질을 종합관리 ('08)

8) GLP (Good laboratory Practice)는 의약품, 화학물질 등의 안전성평가를 위해 실시하는 비임상 시험에 대한 제반 준수사항을 규정 (운영체계, 적정인원 및 시설)함으로써, 시험 과정 및 결과에 대한 신뢰성을 확보함을 목적으로 함

5. 사업장 보건관리 지원 감독내실화

① 예방중심의 사업장 지도감독 강화

- 예방점검 지원 시스템 보완 및 근로감독관의 역량 강화
 - 직업병 발생의 우려가 높은 사업장을 체계적으로 관리할 수 있도록 PKMS⁹⁾ 보완 및 감독관 역량제고
 - * 노출기준상회 사업장, 발암성물질 취급사업장, 직업성질환 발생사업장을 자동 선별할 수 있도록 시스템 보완
 - 감독관용 “보건관리점검 매뉴얼” 개발·교육
- 직업병 및 뇌심혈관계질환, 근골격계질환 등 작업관련성 질환 발생현황을 지방관서별로 분석하여 집중관리 및 점검 실시

② 직업성 질환관리를 위한 감독인프라 확충

- 지역단위의 직업병 및 직업성질환의 중점관리를 위하여 전국 지방노동청(6개소)에 의사감독관 배치 및 건강관리팀 운영
 - ※ 청 건강관리팀 구성 (의사감독관 1, 보건감독관 3), 본부: 의사 1명 추가
- 지방관서의 보건전문감독관의 단계적 보강

③ 산업안전공단의 뇌심혈관계질환 관리 강화

- 안전공단 본부에 뇌심혈관계질환 관리기능 강화
 - 산업의학, 산업간호, 보건학 전공자 등으로 「뇌심질환예방팀」을 설치하여 뇌심혈관계질환 발병 고위험군에 대한 종합 기술지원 대책 수립

9) PKMS(Personal Knowledge Management System): 근로감독관 업무처리용 개인기반의 지식관리시스템

- 뇌심혈관계질환의 업무관련성 조사 및 보건관리실태분석을 위하여 「역학조사센터」 설치 및 인력보강(현 7명 → 16명, 안전보건연구원)(‘08)

○ 안전공단 지역 본부에 뇌심혈관계질환 담당 전문인력 확보

- 사업장 및 보건관리대행사업장에 대한 뇌심혈관질환 지원을 위하여 지역본부별로 산업의학전문 의사 1명 배치
- 지도원에도 산업간호사 등 전문인력 추가 증원

④ 근로자건강증진센터 확충 및 보건소와 협력 강화

○ 주요 공단지역에 근로자건강증진센터를 단계적으로 확충 (2012년까지 총12개소 설치 추진, 보건복지부 협조)

※ 활용실적을 평가하여 추가설치 여부 검토

- 주변에 유사 복지시설 등이 없는 곳에 설치하여, 영세사업장 근로자에 대하여는 주치의역할, 사업장에 대하여는 보건관리자 역할을 수행

※ 직업병예방, 유소견자관리, 건강상태평가, 고혈압관리, 금연클리닉 등

- 산재의료원(9개소)의 보건인프라를 근로자 건강증진사업에 활용

○ 공단외 지역의 근로자 건강증진사업에 보건소 인프라 활용

- 보건소 요원이 사업장에서 근로자대상으로 금연, 절주 등 건강증진 사업을 할 수 있도록 지원 (지방관서, 공단 지도원)

○ 지역내 보건지원기관간 협의체를 구성하여 상호지원방안 협의를 정례화(복지부 협조)

※ 공단지도원, 국민건강보험공단, 보건소, 지자체, 지방지청 등

Ⅳ 과제별 추진기관 및 소요예산, 추진일정

단위사업	주관기관	비고(소요예산 등)
Ⅰ. 건강진단 내실화를 통한 건강관리 기반마련		
Ⅰ-1. 특수건강진단 질적수준 제고 및 신뢰성 확보		
Ⅰ-1-1. 특수검진 제도개선 추진	산업보건환경팀	규정개정추진중
Ⅰ-1-2. 검진기관 평가제도 도입	산업보건환경팀	'08년 상반기
Ⅰ-2. 특수건강진단 비용의 사회부담화 추진		
Ⅰ-2-1. 특수검진비용 사회부담화	산업보건환경팀	'09년 하반기 (100억)
Ⅰ-2-2. 검진누락 최소화	산업보건환경팀	'08년 이후 단계적으로
Ⅰ-3 취약 근로자의 건강관리 지원 강화		
Ⅰ-3-1. 건설근로자 건강관리 강화	산업안전팀	고용보험운영과 협조
Ⅰ-3-2. 비정규근로자 건강진단 관리	산업보건환경팀	비정규팀 협조
Ⅰ-3-3. 비정규근로자 건강관리 실태조사	산업보건환경팀	'08년 연구용역
Ⅱ. 사업장 보건관리 시스템 확충		
Ⅱ-1. 영세중소기업을 위한 보건관리 서비스 강화		
Ⅱ-1-1. 방문간호사 제도 도입	산업보건환경팀	'09년 90억
Ⅱ-1-2. 소규모 보건관리 국고지원확대	안전공단	200억 ('12년까지)
Ⅱ-2. 보건관리 대행 내실화		
Ⅱ-2-1. 보건관리 대행제도 내실화	산업보건환경팀	'08년 상반기
Ⅱ-3. 사업장의 자율적 보건관리 시스템 활성화		
Ⅱ-3-1. 사업장 주치의 컨설팅제	산업보건환경팀	필요시 산자부 협조 추진
Ⅱ-3-2. 300인이상 보건관리자선임 등	산업자원부	특조법개정 협조 추진
Ⅱ-3-3. 보건관리자 채용 장려방안 개발	산업보건환경팀	'08년
Ⅱ-4. 사업장 보건관리자 역할 강화		
Ⅱ-4-1. 보건관리자 뇌심질환관리수칙제정	안전공단	'08년

단위사업	주관기관	비고(소요예산 등)
II-4-2. 보건관리 직무실태 점검	산업보건환경팀	'08년
III. 뇌심혈관계 질환 관리 강화		
III-1. 일반검진 내실화를 통한 기초질환자 조기발견 강화		
I-1-1. 발병위험도 평가 검진항목 보완	보건복지부	관련규정 개정협조 추진
I-1-2. 진단기준 보완	보건복지부	관련규정 개정협조 추진
III-2. 뇌심혈관 관계질환 발병위험도 평가 이행 강화		
III-2-1. 발병위험도 평가 제도 준수	산업보건환경팀	'08년 상반기 지침마련
III-2-2. 미이행사업장 중대재해조사대상포함	산업보건환경팀	'08년 감독관규정 개정
III-3. 뇌심질환 발병 고위험군 관리강화		
III-3-1. 뇌심질환 선행질환 예방관리	안전공단	'08년
III-3-2. 교대제 작업관리지침 제정	안전공단	'08년
III-3-3. 교대제 사업장 중점관리 점검	산업보건환경팀	'08년 사업계획반영
III-4. 뇌심혈관계 질환 위험성 교육 홍보 강화		
III-4-1. 뇌심질환 교육매뉴얼 개발	안전공단	'08년 사업계획반영
III-4-2. 뇌심질환 관리 캠페인 강화	안전공단	복지부(보건소) 협조
IV. 화학물질 등 건강유해요인 관리 강화		
IV-1. 직업병 발생 주요 화학물질 관리 강화		
IV-1-1. 직업병 다발 주요화학물질 특별관리	산업보건환경팀	'08년
IV-1-2. MSDS 교육 이행 감독강화	산업보건환경팀	'08년
IV-1-3. MSDS 교육프로그램 등 개발	안전공단	'08년
IV-1-4. 화학물질 요약정보 제공	안전공단	'08년
IV-2. 안전한 석면관리를 통한 근로자 보호		
IV-2-1. 석면관리 체계화	산업보건환경팀	'08년 법개정
IV-2-2. 석면취급근로자 건강관리수첩 개선	산업보건환경팀	'08년
IV-2-3. 석면피해자 확인을 위한 조사	산업보건환경팀	'08년

단위사업	주관기관	비고(소요예산 등)
IV-3. 화학물질에 의한 직업성 암예방 기반 구축		
IV-3-1. 직업성 암관련 물질 조사	안전공단	‘08
IV-3-2. 직업성 암관련 업종조사	안전공단	‘09년
IV-3-3. 직업성 암 감시체계 강화	산업보건환경팀	‘08년 (복지부 협조)
IV-4. 유해화학물질 관리 인프라 확충		
IV-4-1. GLP기관 지정 육성	산업보건환경팀, 안전공단	‘08년 상반기
IV-4-2. 화학물질관리 통합 D/B 구축	산업보건환경팀, 안전공단	‘08년
V. 사업장 보건관리 지원 감독 내실화		
V-1. 예방중심의 지도감독 강화		
V-1-1. PKMS 보완등 감독관 역량제고	산업보건환경팀	‘08년
V-1-2. 감독관용 보건관리점검매뉴얼개발	산업보건환경팀	‘08년
V-1-3. 지방별 업무상질병예방 관리	산업보건환경팀	‘08년
V-2. 직업성 질환관리를 위한 감독인프라 확충		
V-2-1. 지방청에 의사감독관 배치등	혁신성과관리단, 총무과	행자부 협조
V-2-2. 보건관련 감독관 보강	혁신성과관리단, 총무과	행자부 협조
V-3. 안전공단 뇌심혈관계질환 관리 강화		
V-3-1. 공단본부의 기능강화	안전공단	안전보건정책팀 협조
V-3-2. 지역본부의 뇌심질환관리 기능강화	안전공단	안전보건정책팀 협조
V-4. 근로자건강증진센터 확충 및 보건소와 협력 강화		
V-4-1. 건강증진센터 단계별 확대	보건복지부	건강기금 협조(150억)
V-4-2. 산재의료원 시설활용	근로복지공단	안전공단 협조
V-4-3. 지역보건소의 근로자건강증진사업확대	보건복지부	산업보건환경팀 협조
V-4-4. 지역내 보건기관 협의체 운영	안전공단	‘08년 사업계획 반영