

日本에 있어서의 放射線障害와 勞働災害(下)



平澤悠紀*

勞災保險에 의한 보상給付의 인정기준 가운데 백혈병에 대한 기준의 綿量値가 방사선 증업자의 선량한도보다 낮거나 일반대중의 한도와 같거나 하여 여러가지 의견이나 견해가 발표되는 경우가 있지만, 올바른 지식과 인식에 따르고 있다고는 생각되지 않는 경우가 많다.

11. 勞災보험법에 의한 보상금부(계속)

(2) 인정의 사례

W.C. 렌트겐에 의해 X선이 발견된지 약 1백년 동안, X선의 취급에는 언제나 방사선장해가 수반되어 왔다. 제2차대전 후 비약적인 각종 방사선의 이용이 확대됨에 따라 방사선장해의 發症例가 많아지게 되었다. 방사선에 의한 장해에 대해서는 입은 방사선의 종류, 양의 다소, 입은 시간의 길이에 의한 영향 등 상당히 많은 것이 해명되었다고 할 수 있다. 그러나 의학이 인체의 구조, 기능, 병의 양태 등 모두에 대해 해명할 수 없는 것과 마찬가지로, 여전히 해명되지 않는 부분이 남아 있다.

근자에 과학이나 기술을 산업부분에 이용함에 있어 이것이 가져오는 인체나 환경에의 영향을 해명한다는 과정을 밟는 것이 당연시되어 일부는 법적으로 의무화되어 왔다. 방사선 이용의 영역에서는 이 개념은 당초부터 존재하여 확실히 그리고 신중히 그 단계를 밟아왔다. 그 결과 방사선이나 방사선 물질은 소홀히 생각하지 않는 한, 인간의 지혜로 다룰 수 있고 문제될 만한 장해를 남기지 않으며 장래에도 화근을 남기지 않도록 할 수 있다는 사실이 밝혀졌다. 현재는 이것을 실제로 확인하고 있는 단계에 있다고 할 수 있다.

일본에 있어서의 방사선장해는 의료분야에서 의사나 진료X선 기사 등에 아주 많이

* Yuuki Hirasawa : 일본 원자력발전(주) 노부부 차장

발생하여 그 역사는 길다. 방사선의 평화이용이 확대됨에 따라 이른바 勞災로서의 방사선장해에 대해 관심이 높아져, 개발 당초부터 행정관청이나 관계자, 나아가서는 사업자 사이에 논의나 검토가 이루어져 왔다.

이 밖에도 비파괴검사의 X선, 동위원소의 취급, 대학이나 연구소 X선回折의 종사자 등에서 발생한 방사선장해가 勞災로서 인정되어 보상급부가 이루어진 경우도 있다.

원자력발전관계로는 71년 5월에 실시된 原電·敦賀발전소에서의 작업이 원인이 되어 방사선 피부염을 앓았다고 하여 勞災청구를 한 예가 최초이다. 敦賀 勞基署長은 이것을 인정하지 않았으며, 福井 勞基局의 勞災 심사관도 勞基署長의 결정을 지지했다. 이것과 병행하여 原倍法에 의해 원자로 설치자에 대해 청구된 손해배상 청구사건, 이른바 岩佐소송은 大阪地裁·高裁, 최고재판소에서 논란이 있었으나 방사선장해라고 인정되지 않았다. 이 결정이 있는 후 92년 12월부터 노동보험심사회에서 조사가 시작되었다.

지금까지의 사례는 다음과 같다.

가) 피부장해

75년 10월 업무의 不服申請, 노동보험심사회에서 조사중

나) 백혈병성 악성 淋巴腫

82년 11월, 업무외

다) 만성 골수성 백혈병

91년 12월, 업무상

라) 만성 백혈병-청구

(3) 인정기준의 역사

勞災보험에 의한 보상급부의 인정기준은 사업자에 의한 보상의 판단기준의 참고가 되기는 하지만, 사업자에게 준수하도록 의무화된 기준이 아니라는 것을 염두에 둘 필요가 있다.

1) 12症例의 기준

일본에 있어서 방사선장해의 업무재해에 관한 인정기준으로 明文化되어 공개된 것으로는 63년 3월 12일 基發 제239호 「노동기

준법 시행규칙 제35조 제4호에 제시한 질병의 인정기준의 결정에 관해」이며, 이른바 「12症例」의 기준이다. 이것은 76년 11월의 基發 제810호가 나오기까지 13년동안 적용되었다. 그 내용의 항목을 열거하면 다음과 같다.

1. 급성적인 것

- (1) 급성 방사선증
- (2) 급성 방사선 피부장해

2. 만성적인 것

- (1) 백혈구 감소증
- (2) 빈혈
- (3) 출혈성 素因
- (4) 백혈병
- (5) 백혈병 같은 반응
- (6) 피부암
- (7) 피부潰瘍
- (8) 만성 방사선 피부염
- (9) 백내장
- (10) 骨 壞 疽
- (11) 骨 肉 腫
- (12) 폐암

1) 基發 810호의 인정기준

① 症例의 개선의 필요성

현재의 基發 810호와 비교해 보면 改訂의 필요성을 이해할 수 있다. 당시 방사선장해에 대한 새로운 식견이 축적되었음에도 불구하고 10여년 동안이나 재검토하지 않는 것에 대한 비판이 모아졌다. 새로운 인정기준의 설정이 널리 요구되어 있었다.

② 我妻 리포트

이때까지 전문가만이 방사선 작업에 종사해 왔지만 商用을 위한 원자력 발전이 본격적으로 가동됨에 따라 통상의 노동자가 방사선작업종사자가 되는 시대가 올 것에 대비하여 이들이 안심하고 일할 수 있는 조건정비가 빨리 이루어질 필요가 있었다. 이들 중에서 방사선장해가 발생한 경우의 보상문제가 노동계, 사업자, 행정계가 풀어야 할 과제의 하나였다.

원자력위원회는 東京大學 명예교수로 법학계의 원로인 我妻榮 선생을 장으로 하는

학식 경험자, 노동계, 사업자로 구성된 「원자력사업 종업원 재해보상 專門部會」를 설치하였다. 이것은 「我妻위원회」라 불리워져, 62년 10월에서 11회에 이르는 회합을 거듭하여 65년 5월 31일에 그 결론을 보고했다. 이 보고서는 「我妻리포트」라 하여 항목은 다음과 같다.

1. 배상법과 勞災法の 관계
2. 勞災法에 관한 사항
3. 인 정
4. 건강관리

보고서는 공표되어 각계의 관계자가 나름의 입장에서 의견과 견해를 발표하기도 했다. 勞災로서 획기적인 사고라 할 수 있는 것은 “勞災法에 관한 사항”중의 “간주 認定”이다. 勞災는 손해배상이어서, 질병에 걸린 업무와 원인 사이의 인과관계를 증명하는 것이 필요하지만, 방사선장해의 경우 非特異性, 다양성, 潛行性 등의 이유를 가지고 인과관계를 입증하기란 지극히 어렵다. 따라서 症例를 세분화하여 이 상황이 기준을 초과하면 방사선장해라고 「간주하여」 인정한다는 것이다. 여기에 대해 일방적으로 법논리의 문제점만을 지적하여 노동계의 환영, 사업자의 우려 등 찬반양론이 요란하게 피력되었다.

③ 金澤 리포트

원자력위원회는 원자력사업 종업원의 원자력 재해보상에 관하여 계속 검토를 해야 한다는 인식에서 「원자력사업 종업원 재해보상 專門部會」(部會長: 金澤良雄成蹊大學 교수)를 설치했다. 71년 12월에서 16회에 걸쳐 검토한 결과를 75년 7월에 보고했다. 이른바 「金澤 리포트」로 골격이 되는 것은 다음 세가지 점이다.

- I. 인정에 관한 문제
- II. 피폭선량의 기록에 관한 문제
- III. 보상체계에 관하여

II, III은 다음 기회에 미루고 이번에는 언급하게 않는다. I 속에 있는 「간주 認定」라는 용어는 사라지고, 「방사선장해는 그 성질로서..., 방사선 피폭과 질병과의 사이의 인

과관계를 입증하기가 지극히 곤란한 경우가 많다. 따라서 당분간 다음과 같은 시책에 의해 대처... 제안한다」라고 하여, 「...노동성... 전문가 회의에서 오늘날의 의학적 식견에 의거하여... 12症例를 재검토...결론을 기대한다」고 하여 결론을 다음으로 미루었다. 그 밖에 「그 위에 그 후에도 인정기준을 의학의 진보에 即應한 내용의 것으로 한다...」라고 되어 있다.

④ 노동성, 전문가 회의

노동성은 「電離 방사선장해 業務上외의 인정기준 검토에 관한 전문가 회의」에서 12 症例를 대처하는 새로운 인정기준을 작성하였다. 76년 11월 8일의 「방사선장해의 業務上외의 인정기준에 관하여」(基發 810호)이다.

여기서 「간주 認定」은 다음과 같은 것으로 되었다.

- 가) 방사선장해의 症例를 세분화시킨다.
- 나) 피폭선량의 기준을 명확하게 한다.

이와 같이 인정기준을 단순하게 하여 누구에게도 알 수 있도록 인과관계의 증명을 불필요하게 했다. 이것에 대해 산업계나 노동계에서 여러가지 반응을 나타내어, 요즘 문제가 되어 있는 사항이 모두 드러나 있었다.

⑤ 사업자의 대응

사업자 대응의 예로 전기사업연합회(이하 「電事連」)의 경우를 들어본다. 電事連에서는 즉시 전력 各社의 勞災 전문가를 소집하여 검토를 거듭, 77년 2월 14일에 노동성에 집약된 의견을 제시하고 이에 대해 노동성도 회답을 보내었다. 이 회답에서 백혈병에 대해서는 인정기준의 하나인 피폭선량이 [0.5렘×종사연수]로 되어 있어, 0.5렘이 종업원의 허용선량의 1/10과 같을 뿐만 아니라 공중의 허용선량과 같다는 것, 또한 종사연수에 대해서는 규정이 없어 1년이 되어도 인정되어야 할 경우가 있다는 것은 장차 오해가 있을 소지가 반드시 생겨 문제가 될 것이라는 우려를 나타내고 있다. 더욱이 발전소 주변의 주민이 만약 1년간에 백혈병의

발병기준에 가까운 선량을 입어 우연히도 백혈병이 발병했을 경우에는 그것이 발전소에서 비롯된 선량에 의한 백혈병이므로 배상의 대상이 될 것이기 때문에 0.5렘이라는 기준치의 再考를 강력히 요구하고 있다.

종업원에 대해서도 허용선량인 5렘을 지킨다 하더라도, 그 1/10을 입어 백혈병이라 인정되면 허용선량 이하일지라도 發症한 것을 국가가 인정하는 것과 같은 뜻이 되어, 기준의 논리적 整合性의 시점에서 再考하도록 요구하고 있다.

노동성은 노동자 구제의 입장에서 보상급부를 하기 위한 기준이므로 문제가 되지 않는다고 하고 있다.

電事連의 지적은 이번에 제기된 일련의 문제를 이 시점에서 정확히 예상했다는 것이 된다.

⑥ 노동계의 반응

노동조합은 여러가지 반응을 나타냈다. 방사선 작업에 종사하는 사람들로 입장이나 이데올로기가 다른 사람들이 모여 62년 12월에 작성한 방사선문제 연락회의(이하「放連會議」)의 의견을 살펴본다. 我妻 리포트에 대해 69년 5월에 노동대신 등에 요청서를 제출하여, 이 속에서「간주 認定」에 대해「...의 “의심이 가는 것은 보상한다”라는 원칙의 확립」을 요구하고 있다. 또한 基發 810호에 대해 77년 4월에 노동성·노동기준 국장에게 의견을 제출하고 있다. 그 중의 주요한 것은 다음과 같다.

가) 「백혈병 등... 퇴직후, ... 發症을 보면 업무상이라고 인정할 것...」

나) 「...백혈병의...입의의 1년간에 있어 0.5렘을 초과한 경우를 상당량이라고 定義...」

다) 「...인정기준의 재검토가... 금후 10여년에 걸쳐...방치되는 것은 허용될 수 없고, 일정하게 정기적으로 재검토를 제도화...」

이 무렵 노동조합은 노동조건으로 어떻게 규정해야 할 것인가에 대해 여러가지 논의를 하여 노동협약에 뚜

렷이 밝힌 곳이 많다.

4) 새로운 기준에 대한 기대

基發 810호가 76년에 나온지 17년이 지났다. 이 동안 방사선의 영향이나 의학적 식견은 비약적으로 늘어난 것은 정기적으로 간행되는 國連과학위원회의 리포트가 변천해 온 것을 보면 잘 알 수 있다. 그러나 基發 810호에 취급되어 변경된 적은 없다. 金澤 리포트나 放連會議의 의견에도 나타났듯이 정기적인 재검토가 요구되어 있음에도 불구하고, 현재 재검토하는 뜻조차 밝혀져 있지 않는 것은 유감스러운 일이다.

전문가들은 정기적인 재검토를 하겠다는 약속을 한시라도 잊은 적은 없다. 피폭선량의 低減이 실현되어 방사선장해 내지 그런 의심이 생기는 질병이 적어진 것이 재검토가 이루어지지 않는 이유가 될지도 모르겠다. 그러나 새로운 식견에서 보면, 당연히 인정되어야 할 것이 基準改訂의 지연 때문에 인정을 받지 못해 보상급부가 이루어지지 않았을 경우 어떻게 구제되어야 할 것인가, 또한 방사선장해라고 할 수 없는 것이 과학적 근거의 뒷받침이 없기 때문에 노동자 구제라는 명목으로 보상급부가 이루어진다면 납득이 가지 않는 이야기다. 이런 사태가 현실화될지도 모른다고 염려하는 것은 나 뿐만은 아닐 것이다.

새로운 식견에 의거하여 보다 진보한 인정기준이 책정되기를 기대하고 싶다.

12. 맺 는 말

지금까지 勞災에 관해 논했지만, 이것은 민간회사의 종업원에 적용되는 사항들이다. 국가 공무원, 지방 공무원은 거의 이와 동일하지만, 전혀 다른 법률에 의해 보상된다. 세부적으로는 아주 미묘한 곳의 설명이 필요하지만, 이번에는 언급하지 않았다. 기본적인 사고방식을 이해할 수 있었으면 다행이라 하겠다.

(「필름벳지뉴스」 '94. 1 No 205)