

업무상 질병의 인정

대한산업보건협회 / 조 규 상

1. 업무상 질병자 현황

노동부 발표 산업재해 현황분석에 보고된 2003년도 업무상 질병자 현황을 보면 업무상 질병자 총 9,130명 중 직업병자는 1,905명, 직업관련성 질병자는 7,225명이었고 2004년도 업무상 질병자 총 9,183명 중 직업병자는 1,943명, 직업관련성 질병자는 6,691명으로 직업관련성 질병자는 업무상 질병자 전체의 70-80%를 차지하고 있다. 사망자 역시 직업병보다 직업관련성 질병이 2배나 된다(표 참조).

직업관련성 질병의 대부분은 뇌·심혈관질환과 신체부담 작업으로 인한 근골격계질환이며, 이외에 요통 그리고 기타로는 과로, 스트레스, 간질환 등이 포함되어 있다.

직업관련성 질병자가 업무상 질병자의 2/3 이상을 차지하고 있는 것은 우리나라에서만 볼 수 있는 특유한 현상이다.

2. 업무상 질병 인정의 기본 개념

업무상 부상, 질병, 장애 또는 사망은 근로기준법과 산재보상보험법에 의하여 보상을 받게 된다. 업무상 질병(직업병)에 대해서는 근로기준법 시행령에 제시되어 있으나 그 외의 질병의 업무 관련성에 대해서는 그때 증례에 따라 판정에 맡기고 있다.

업무상 질병의 인정은 업무 수행성과 기인성의 두 가지 여건이 구비되어야 한다. 해당 상병이 업무 수행 중에 재해성으로 발생하였을 시는 이를 인정하는데 그 상병이 고의적으로 일으킨 것이 아닌 이상 어려움이 없다.

그러나 질병의 경우는 일반적으로 발병원인이 되는 유해 작용이 가해진 시점이 명확하지 않거나 잠복기간이 긴 것이 많아 해당 질병을 발생시킨 작업내용과 작업환경 조건의 관련성이 입증되어야 한다.

업무상 상병에 있어 업무라고 하면 산재보험법의 적용을 받는 사업장에 있어서의 업무와 이에 부수된 행위로 일어난 것을 말하는데 개인의 소인(素因)은 문제시 않는다.

업무 기인성 인정에 있어 업무와의 인과관계를 일반적 개념으로 해석한다면 업무 한계를 합리적으로 구별하는 기준을 정하기 어렵게 된다. 예컨대 근로자가 업무에 중

〈표〉 업무상 질병자 현황

구 분	총계	직업병								작업관련성 질병				
		소계	진폐	난청	금속 및 중금속	유기 용제	특정 화학물질	기타	소계	뇌·심 질환	신체 부담작업	요통	기타	
2004	계	9,183	2,492	1,943	266	20	21	40	202	6,691	2,285	2,953	1,159	294
	요양자	7,895	2,046	1,522	266	18	17	30	193	5,849	1,497	2,953	1,159	240
	사망자	1,288	446	421	0	2	4	10	9	842	788	0	0	54
2003	계	9,130	1,905	1,320	314	19	33	58	161	7,225	2,358	2,906	1,626	335
	요양자	7,740	1,423	867	314	17	21	49	155	6,317	1,538	2,906	1,626	247
	사망자	1,390	482	453	0	2	12	9	6	908	820	0	0	88
증감 (증감률)	계	53 (0.6)	587 (30.8)	623 (47.2)	-48 (-15.3)	1 (5.3)	-12 (-36.4)	-18 (-31.0)	41 (25.5)	-534 (-7.4)	-73 (-3.1)	47 (1.6)	-467 (-28.7)	-41 (-12.2)
	요양자	155 (2.0)	623 (43.8)	655 (75.5)	-48 (-15.3)	1 (5.9)	-4 (-19.0)	-19 (-38.8)	38 (24.5)	-468 (-7.4)	-41 (-2.7)	47 (1.6)	-467 (-28.7)	-7 (-2.8)
	사망자	-102 (-7.3)	-36 (-7.5)	-32 (-7.1)	0 (0.0)	0 (100.0)	-8 (-66.7)	1 (11.1)	3 (50.0)	-66 (-7.3)	-32 (-3.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	-3 (-38.6)

※직업병의 기타 : 물리적 인자, 이상기압, 진동장해, 세균바이러스 등

※작업관련성 질병의 기타 : 과로, 스트레스, 간질환 등으로 인한 질환 등

(노동부 2004년도 산업재해 현황분석)

사하면 다소간의 육체적 정신적 피로가 오게 마련인데 ‘업무상 피로로 병이 생겼다’고 업무 기인성이라고 하면 업무상 질병의 범위는 무제한 확대되고 만다. 왜냐하면 모든 질병은 피로가 원인에 관계함은 의학적으로 부정하지 못하기 때문이다. 이 경우 피로의 정도를 가지고 기인성을 정하는 것도 대단히 어려운 일이다.

업무 기인성은 업무와 질병간의 관계로서 그 업무에 종사하지 않았어도 그 질병이 발생하였을 것이라면 인과관계가 있다고 말할 수 없다.

예컨대, 평상 업무 중에서 일어난 요통(Disk)이라던가 뇌일혈(腦溢血), 협심증(狹心症)등의 경우 이들 질병은 여러 가지 원인의 복합에 의하여 발생하므로 업무 기인성을 따질 때에는 상대적으로 유력한 원인이 있어야 한다. 즉 해당 업무가 그 질병을 발생 시킬 위험이 있었는가에 따라 판단하게 된다. 다시 말하면 그 질병은 그 업무에 종사하지 않았으면 일어나지 않았을 것이라는 것이 인정되어야 한다. 이것은 질병 발생 전에 예견 가능성을 말하는 것이 아니라 발생 후 객관적 개연성을 말하는 것이다.

이것을 상당인과관계라고 말하며 그 원인과 결과가 상당한 관계가 있다는 것을 의학적 경험에 의하여 판단하게 된다.

3. 노동시간으로 본 과로

업무관련성 질병이란 근로기준법시행령에 명시된 업무상 질병(직업병) 외에 뇌심혈관계질환, 신체부담 작업으로 인한 근골격계질환, 요통, 과도한 정신적 작업으로 인한 우울증과 정신장해 등을 들 수 있다.

업무관련성 질병의 원인인 과로는 노동의 강도(중량), 노동속도(횟수), 노동자세, 노동시간 등 여러 인자가 관계되는데 그 중에서도 노동시간과 가장 밀접한 관계를 가지고 있다.

국제노동기구(ILO)는 주 40시간 노동을 권고하고 있다. 우리나라에서도 주 2일 휴무제가 시작되어 다행한 일이나 영세 사업장과 벤처기업 등에 있어서는 아직도 1일 8시간 외에 2시간 이상 잔업을 하는 곳이 많다.

과로에 대한 시간개념으로는 발병 1개월 전에 있어 초과근무 시간이 월 45시간을 초과하였을 때를 기준으로 초과근무 시간이 길어질수록 과로증상(또는 질병)의 관련성이 높아진다고 보고 있다. 바꾸어 말하자면 초과근무 시간이 45시간 이내에서는 과로와 관련된 보고를 보기 어렵다는 것이다. 그리고 초과근무 시간이 80시간(1일 평균 3시간)을 넘으면 명확히 과로 증상이 증가한 것을 볼 수 있다고 보고하였다.

이에 관하여 일찍이 1차 세계대전 중 영국 군수산업에서 노동시간에 대한 대규모 조사를 실시한 결과 주 노동시간이 48시간을 초과하였을시 시간당 작업능률이 저하되었을 뿐만 아니라 질병으로 인한 결근이 늘어나 노동손실도 커졌음을 보고하고 있다.

오늘날 기계장비의 발달로 육체적 과중노동은 줄어가고 있으나 노동시간은 반드시 줄었다고 말할 수 없으며 단순·반복 노동과 정신적 노동에 있어서는 증가하고 있으므로 앞으로는 이 분야에 대한 관심을 기울여야 할 것이다. ☺

※ '해산'은 조규상 대한산업보건협회 명예회장의 호입니다.