



건강 검진시 정상 판정이 났더라도 지속적인 총성에 장기간 노출되고 이외에 발병 원인이 없다면 이로 인한 이 사건 상병은 공무상 상당한 인과 관계가 인정된다

사건 주제 : 공무상요양불승인처분취소
심 급 : 서울행법
선고 일자 : 2009. 4. 6
사건 번호 : 2007구단11255
당 사 자 : <원고> ○○○
<피고> 공무원연금관리공단

의학적 소견도 이 사건 상병이 발병 원인을
소음으로 보고 있는 점 등에 비추어 보면,

원고가 공무(사격훈련 통제 및 지도업무)
를 수행하는 과정에서 장기간 상당한 정도
의 소음에 노출되어 이 사건 상병이 발병한
것으로 보아야 한다.

요 지

1. 원고는 1989. 9. 1.부터 예비군 중대장
으로 근무하면서 사격훈련에 관여하면서 상
당한 정도의 소음에 장기간 노출되었고 이
러한 소음은 이 사건 상병의 발병 원인이 되
는 점

2. 소음 외에 이 사건 상병의 발병 원인이
될 만한 다른 원인이 발견되지 않은 점

3. 가톨릭대학교 성모병원장의 감정소견,
단국대학교병원장과 서울대학교병원장의

주 문

1. 피고가 2007. 1. 29. 원고에게 한 공무
상요양불승인처분을 취소한다.

2. 소송비용은 피고가 부담한다.

[청구취지]

주문과 같다.

이 유

1. 처분의 경위

가. 원고는 1989. 9. 1. 태안군 예비군 중대장으로 임용되어 근무하던 중, 2006. 6. 13. '양측 소음성 난청, 감각 신경성 난청' (이하, '이 사건 상병'이라고 한다)으로 피고에게 공무상요양신청을 하였다.

나. 이에 대하여 피고는, 의무기록지상 1997. 12. 15. 아침에 출근 후 안 들리기 시작한 것으로 기재되어 있는 점, 2006년도 건강검진결과 정상으로 판정된 점 등에 비추어 보면, 공무로 인하여 이 사건 상병이 발병하였다고 볼 수 없다는 이유로 2007. 1. 29. 원고의 요양을 불승인하는 이 사건 처분을 하였다.

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑1호증의 1, 2, 갑2호증의 각 기재, 변론 전체의 취지

2. 처분의 적법여부

가. 원고의 주장

원고는 1989년부터 예비군 중대장으로 근무하면서 월 1,2회 가량 예비군들의 사격훈련을 지도하는 교관업무를 수행하면서 지속적으로 총성에 노출되다가 1997. 12. 경좌측 귀에 난청이 발생하였고 우측 귀도 이명현상이 계속되어 오다가 2006. 6. 경 난청이 발생하였다. 그렇다면, 이 사건 상병은 지속

적으로 총성에 노출된 공무로 인하여 발병한 것임에도 이와 달리 보고 한 피고의 이 사건 처분은 위법하다.

나. 인정사실

(1) 원고의 업무 등

(가) 원고는 1989. 9. 1. 육군본부 32사단 98연대 예비군 중대장으로 임명되어 예비군 훈련 관련 업무를 수행하였다. 예비군 훈련의 하나로 사격훈련이 실시되었는데 사격훈련은 사격장에서 6-10명이 동시에 6발씩(36-60발) 15-20회(540-1200발) 사격을 하는 식으로 진행되었고, 2-3시간 정도 소요되었으며, 이러한 사격훈련은 연간 20회 정도 실시되었다. 사격훈련 시에는 총통제관의 지휘 하에 예비군중대장들이 사선통제(사격수 바로 옆에서 사선통제), PRI 훈련(사선에서 20 m 정도 떨어진 곳에서 사격술 훈련 실시), 병기손질(사선으로부터 7-8 m 떨어진 곳에서 총기손질), 안전통제(사선에서 10-15 m 떨어진 곳에서 수행)의 기능별 통제 임무를 나누어 수행하였다. 사격훈련은 직경 30-45 m 공간으로 삼면이 산으로 둘러싸여 있는 사격장에서 실시되었다.

(나) 원고는 1989. 9. 1.부터 2002. 6.경까지 기능별 통제임무에 배치되어 사선통제, 사격조편성, PRI, 안전검사, 병기손질 임무를 번갈아 가며 수행하였는데 다만 1997년 경에는 계속하여 사선통제임무를 담당하였

다. 원고는 2002. 7. 1.부터 2005. 12. 31.까지 사격장 총통제 업무(예비군들을 지휘 통제하여 전 단계의 사격훈련을 통제 및 감독하고 훈련시마다 예비군이 사격하는 사선에 출입하여 실탄지급, 사격실시 상황, 사격안전검사를 확인, 감독하는 업무)를 수행하다가 2006년 이후에는 종전과 같이 기능별 통제임무에 배치되었다.

특히 2006. 6. 5 사격훈련계획상 병기손질 통제관으로 계획되어 있었으나 안전검사업무가 누락되어 원고가 안전검사업무와 병기손질통제업무를 같이 수행하였다.

(2) 발병경위

(가) 원고는 1997년 여름부터 총 쏘는 소리가 예민하게 들리고 가끔 좌측 귀가 멍하면서 소리가 안 들리게 증세가 시작되었고, 1997. 12.경부터 더 심하게 안 들리기 시작하여 일반병원에 내원하여 좌측 귀의 돌발성 난청으로 진단받은 후 치료를 받다가 1998. 1. 8. 단국대학교병원에서 내원하여 1. 9.부터 1. 17.까지 입원치료를 받았다.

1998. 1. 16. 청력검사 시 우측 귀는 500 Hz에서 35 db, 1000 Hz에서 40 db, 2000 Hz에서 60 db, 4000 Hz에서 85 db로 떨어지는 하강형 청력검사결과를 보였고, 좌측의 귀는 전주파수대에서 75 db에서 90 db로 고른 청력손실을 보이는 것으로 결과가 나왔다.

(나) 원고는 2005. 10. 14. 생명보험 가입

을 위해 신체검사를 받은 결과, 우측 귀는 250 Hz, 500 Hz, 1000 Hz에서 30 db, 2000 Hz에서 50 db, 4000 Hz과 8000 Hz에서 80 db로, 좌측 귀는 전 영역에서 64 db에서 95 db로 측정되어 우측 귀는 경도의 청력장애가, 왼쪽 귀는 고도의 청력장애가 있는 것으로 판정되었다.

(다) 원고는 2006. 6. 5. 우측 귀의 청력에 이상함을 느껴 2006. 6. 16.부터 7. 1.까지 15일간 서울대학교병원에서 입원치료를 받는 한편 이 사건 상병으로 진단받았다.

2006. 6. 17.부터 9. 7.까지 사이에 여러 차례 청력검사 결과, 우측 귀는 500 Hz와 1000 Hz에서 50 db, 2000 Hz에서 60 db, 4000 Hz에서 85 db, 좌측 귀는 500 Hz에서 85 db, 1000 Hz에서 90 db, 2000 Hz에서 80 db, 4000 Hz에서 100 db 가량으로 측정되었다.

(3) 의학적 지식

감각신경성 난청은 달팽이관의 소리를 감지하는 기능에 이상이 생기거나 소리에 의한 자극을 뇌로 전달하는 청신경 또는 중추신경계의 이상으로 발생하는 난청을 말한다. 소음성 난청은 감각신경성 난청 중 소음이 원인이 되어 생긴 난청을 말한다.

(4) 의학적 소견

(가) 단국대학교병원장(사실조회)

- 원고에게 장기적인 소음 노출의 과거력

이 있고, 3000, 6000 Hz에서 시작되고 주변으로 파급되며 순음 청력검사에서 상응하는 어음 청력손실을 보이는 등의 이유로 소음성 난청으로 진단 내렸음. 좌측의 경우 저주파 영역에서도 고도의 감각 신경성 난청이 관찰되어 돌발성 난청의 가능성도 배제할 수 없음.

- 소음성 난청은 지속적인 소음 노출상황에서 수년에 걸쳐 서서히 나타나는 것이 일반적이나 총소리 등의 큰 소음의 경우 돌발적인 형태로 나타날 수도 있음. 소음성 난청은 청력도가 비슷한 양측성으로 나타나는 것이 일반적으로 대개 15 dbHL 이내의 차이를 보이거나 총을 쏘는 경우 오른손잡이는 좌측 청력에서 그 이상의 차이를 보일 수 있음. 이명은 동반할 수도 있고 동반하지 않을 수도 있음. 지속적으로 소음에 노출되는 경우, 청력손실의 초기에는 자각하지 못하다가 어느 정도 이상으로 진행되었을 때 자각하는 경우가 많지만 돌발성으로 고도의 난청의 형태로 나타날 경우에는 그 순간부터 청력 저하를 자각할 수 있음.

(나) 서울대학교병원장(사실조회)

- 감각 신경성 난청은 내이, 청각신경, 중추신경의 청각신경계(회로)에 장애가 있어 소리를 듣지 못하게 되는 경우를 말함. 감각 신경성 난청의 발병 원인은 여러 가지가 있는데 그중 지속적인 고음 등 비정상적인 소음 등에 지속적으로 장기간 노출됨으로 인

해 청각기능 장애가 초래되는 경우를 소음성 난청이라고 함.

신경학적 및 이비인후과적 진찰 그리고 각종 검사소견 등을 종합하여 판단할 때 ‘뇌질환, 퇴행성 신경질환, 귀 질환, 퇴행성 질환, 선천성 질환’ 등 난청의 다른 원인을 발견하지 못하였고, 정밀 청력검사상 좌측 80 dbHL, 우측 50 dbHL의 소견을 보이며 청각유발 전위 검사상 말초성 청각신경전도 장애 소견을 보임. 이와 같은 원고의 병력, 신경학적 및 이비인후과적 진찰, 검사소견 등을 고려하여 감각 신경성 난청 및 소음성 난청으로 진단하였음.

- 소음성 난청은 일반적으로 양측성으로 나타나고 청각신경손상의 정도에 따라 어느 정도 기간 차이를 두고 나타날 수 있음.

(다) 가톨릭대학교 성모병원장(진료기록 감정)

- 난청 원인을 찾기 위한 여러 가지 검사에서 다른 원인을 발견하지 못한 점, 원고가 소음에 노출되었던 과거력이 있는 점, 특히 우측의 경우 청력도의 양상이 소음성 난청의 전형적인 청력도와 유사한 하강형인 점 등에 비추어 보면, 원고의 난청은 소음성 난청으로 보임.

- 다만 좌측의 경우 돌발성 난청이거나 아니면 소음성 난청과 돌발성 난청이 혼재되었을 가능성도 있음. 돌발성 난청은 돌발성 특발성 감각신경성 난청으로 원인이 규

명되지 않은 경우이고 소음과는 관련이 없음.

- 소음으로 인한 난청은 대개 양측 귀에 대칭으로 나타나지만 총성으로 인한 경우는 예외적으로 양측 귀의 난청이 비대칭적으로, 즉 양측 귀가 난청의 시기 및 정도에 있어 차이를 보이는 경우가 흔함.

- 소음으로 인한 감각신경성 난청의 경우, 이명 등의 증상이 있다가 일정 시간이 경과한 후 난청을 자각하는 경우도 있음.

[인정근거] 갑4 내지 13호증, 을1 내지 4호증(가지 번호 포함)의 각 기재 및 영상, 이 법원의 가톨릭대학교 성모병원장에 대한 진료기록 감정 결과, 단국대학교병원장, 서울대학교병원장 및 육군 제32사단장에 대한 각 사실조회 결과, 변론 전체의 취지

다. 판단

(1) 앞서 본 바와 같이 가톨릭대학교 성모병원장의 감정소견, 단국대학교병원장과 서울대학교병원장의 의학적 소견은 일치하여 양측 소음성 난청, 감각 신경성 난청인 것으로 보고 있으므로(가톨릭대학교 성모병원장의 감정소견과 단국대학교병원장의 의학적 소견은 좌측 귀에 대해 돌발성 난청의 가능성을 배제할 수 없기는 하나 소음성 난청으로 보는 것이 타당하다는 취지로 보인다) 원

고에게 이 사건 상병이 발병하였다고 해야 한다.

(2) 이 사건 상병과 공무 사이에 상당인과 관계가 있는지 본다.

① 원고는 1989. 9. 1.부터 예비군 중대장으로 근무하면서 사격훈련에 관여하면서 상당한 정도의 소음에 장기간 노출되었고 이러한 소음은 이 사건 상병의 발병 원인이 되는 점, ② 소음 외에 이 사건 상병의 발병 원인이 될 만한 다른 원인이 발견되지 않은 점, ③ 가톨릭대학교 성모병원장의 감정소견, 단국대학교병원장과 서울대학교병원장의 의학적 소견도 이 사건 상병이 발병 원인을 소음으로 보고 있는 점 등에 비추어 보면, 원고가 공무(사격훈련 통제 및 지도업무)를 수행하는 과정에서 장기간 상당한 정도의 소음에 노출되어 이 사건 상병이 발병한 것으로 보아야 한다.

그러므로 이 사건 상병과 공무 사이에 상당 인과관계가 인정된다고 해야 함에도 이와 달리 보고 한 피고의 이 사건 처분은 위법하다.

3. 결론

그렇다면, 원고의 이 사건 청구는 이유 있어 인용한다. 🍷