

노동자 정신건강에 관한 일본의 법제도

三柴丈典 (教授, 近畿大学法学部)

■ 서론¹⁾

“과로사”, “과로자살”로 유명한 일본은 주로 장시간 노동과 괴롭힘에 대한 법적 대책을 추진해 왔다. 일본의 노동정책에서 과로사는 신체적 문제, 과로자살은 정신적 문제로 구분되어 왔지만 장시간 노동은 양자를 모두 유발하는 것으로 여겨진다. 다만 업무상 일어나는 정신적 문제에 대해서는 보다 다양한 스트레스 요인을 대상으로 산업보건적 방법을 이용한 ‘정신건강 대책’을 통해 법과 정책을 추진해 왔다. 2000년대 초반에는 장시간 노동의 억제와 함께 노동자 스스로가 스트레스와 정신건강 문제를 이해하고 예방 및 치료하는 방식(자기 돌봄)과 관리자가 노동자의 근무 환경을 개선하고 정신건강 상담을 제공하는 방식(상사에 의한 돌봄)이 중요시되었다. 이와 함께, 사업장의 정신건강 관리 프로그램을 제안 및 지원하고(전문직원에 의한 돌봄), 외부 전문인력을 활용하여 사내 정신건강 관리를 돕는(전문가에 의한 돌봄) 네 가지 방식이 강조되었다. 이는 노동자 개인의 대응과 개인적 노동 경감을 중시하는 것이었다.

그러나 일본에서 기업이나 정부에 정신건강 대책의 필요성을 강하게 인식시킨 것은 과로와 스트레스로 업무상 재해를 입은 노동자와 그 유족에 대한 배상을 명령한 민사판례와 산재보험법에 근거한 공적 보상 사례이다. 이는 위의 네 가지 돌봄보다 더 넓게 노동자 개인과 직무 및

1) 이 주제에 관한 보다 상세한 해설은 Mishiba, Takenori(2020), “Workplace mental health law: Comparative perspectives,” London: Routledge, pp.122~134, 145~162 등에 게재되어 있다.

조직과의 적응 실패, 조직 내 커뮤니케이션 실패 등을 민사상 과실이나 과중한 업무 부담으로 폭넓게 지적해 왔다. 때문에 기업의 인사노무관리와 노동자에 대한 배려의 질을 나타내는 지표로서 사회적인 주목을 받고 그곳에서 일하는 노동자의 귀속의식에도 악영향을 미치기 쉬웠다.

이러한 배상 및 보상 사례의 증가, 산업보건 관련 역학 연구 등을 바탕으로 예방법 정책에서도 다양한 스트레스 요인을 폭넓게 파악하게 되었고, 대응 방법도 노동자 개인의 근무 경감에서 작업환경 개선으로 확대되는 추세다. 그 상징이 2014년 세계 최초로 법으로 의무화된 스트레스검사(SC) 제도이다. 이는 SC라는 도구를 활용하고 개인과 조직 간의 대화를 통해 가치관과 역할 기대치를 조율하기 위한 제도라고 할 수 있다. 일본의 직무 스트레스 대책은 “정신건강”이라는 경영적인 관점 때문에 유럽의 많은 나라에서 채택되고 있는 사회심리적 위험(Psychosocial Risks)의 저감이라는 방법보다 노동자 개인의 대응이나 일과 사람과의 적응 지원을 중시하는 것으로 보인다.

아래에서는 앞서 언급한 일본의 정신건강 관련 법과 정책의 특징을 자세히 설명하도록 한다.

■ 민사 배상 측면 : 덴츠 사건 판결과 그 후

국제적으로 유명한 일본 덴츠 사건 최고재판소 판결²⁾은 다음과 같이 민사불법행위법상의 주의의무(계약관계가 없더라도 가해자가 피해자에게 부담하는 의무)의 내용으로 사용자의 노동자에 대한 과로 및 스트레스 방지 의무를 언급하고 있다. 이것이 고용계약 관계 등에서 발생하는 안전 및 건강배려의무(계약 당사자 등이 상대방의 안전과 건강이 침해되지 않도록 배려할 의무³⁾)의 내용에도 반영되었다. 인사노무관리와 직장 내 인간관계에 광범위하게 관련된 내용이었기 때문에 이러한 과제와 관련된 다양한 사안으로 확대되었다.

2) 最2小判平成12年3月24日民集54卷3号1155頁, 이하 ‘덴츠 판결’이라고도 함.

3) 2017년에 통과된 노동계약법 제5조는 ‘사용자는 노동계약에 따라 노동자가 생명, 신체 등의 안전을 확보하면서 노동할 수 있도록 필요한 배려를 하여야 한다.’라고 규정하고 있다. 그러나 판례는 좀 더 폭넓게 이해하고 있다. 필자의 판례 분석에 따르면, (건강장해를 포함한) 산업재해를 방지할 수 있는 위치에 있는 자가 부담하는 위험관리 의무라고 할 수 있다(三柴文典『健康·安全配慮義務』『講座·労働法の再生(3)』(日本評論社, 2017年)273-296頁).

정신질환 등이나 뇌심장질환에 관한 사안에서는 위생관리 체제 정비나 규칙 제정, 교육·지도, 업무 조정 등의 인적 조치가 안전·건강 배려 의무의 내용이라고 해석되는 경우가 많다. 하지만 법원은 노사 중 어느 쪽이 양심적이거나 합리적인 행동을 했는지에 따라 의무 내용을 구분해 왔다.

“사용자는 그 고용하는 노동자에게 종사하게 하는 업무를 정하여 이를 관리함에 있어 업무 수행에 따른 피로와 심리적 부담 등이 과도하게 축적되어 노동자의 심신의 건강을 해치지 않도록 주의할 의무를 진다.”, “사용자를 대신하여 노동자에 대하여 업무상 지휘감독을 할 권한을 가진 자는, 사용자의 주의의무 내용에 따라 그 권한을 행사해야 한다.”라고 판시했다.

또한 이 판결은 노동자의 성격이 통상적으로 동종 업무에 종사하는 일반 노동자의 개성의 다양성으로서 예측 가능한 범위 내에 있다면 사용자가 노동자에게 지급하는 배상액을 감액하지 않는다는 취지도 밝혔다.

그 결과 고용관계하에서 발생한 과중한 심리적 부담으로 인한 건강장해 사안에서는 우선 사용자의 과실 책임을 폭넓게 인정하고 산재를 입은 노동자 측에 명백한 성격 이상, 정신질환 등의 소인이 있어 산재를 입는 데에 기여했다고 인정되지 않는 한 그 책임을 감면하지 않는다는 재판 법리가 거의 확립되었다.

과중한 과로와 스트레스 방지 의무에 괴롭힘 방지 의무가 포함된다고 선언하는 판례도 등장했다.⁴⁾

뇌심장 질환에 대해 덴츠 판결과 유사한 판단기준을 제시한 사례로 시스템 컨설턴트 사건⁵⁾을 들 수 있다. 원래 고혈압 상태이면서 장시간 노동과 과중한 직책에 시달리던 컴퓨터 시스템 관리자가 뇌출혈로 사망한 사안에 대해, 회사는 건강진단에서 해당 노동자의 고혈압 등을 인지하고 있었으므로 정신적 긴장을 수반하는 과중한 업무에 종사하지 않도록 배려할 의무가 있으며 자기 대응에 맡겨서는 안 된다는 취지의 판결이 내려졌다. 반면, 본인이 고혈압 상태였던 점, 의사의 치료를 받지 않은 점 등을 이유로 손해배상액이 50% 감액되었다.

이후에도 판례는 계속 발전했다. 정량적으로 평가하기 쉬운 장시간 노동이나 정성적 평가에 익숙한 괴롭힘을 업무상 과중부하로 인정하는 사례가 많았지만, 부적절한 인사노무관리(특히 인선, 교육훈련, 직무설계)나 설명 부족 등을 업무상 과중부하로 인정하는 사례도 잇따랐다. 그 중에는 힘들게 10여명의 부하를 거느리고 팀장까지 승진한 여성 노동자에 대해 신임 상사가 업무 능력을 평가하지 않고 부하 직원 수를 절반으로 줄인 조치를 ‘과도한 심리적 부담을 주는 불법행위’라고 명시한 사례도 있다.⁶⁾

4) サン・チャレンジほか事件東京地判平成26年11月4日労働判例1109号34頁 등.
5) システムコンサルタント事件東京高判平成11年7月28日労働判例770号58頁.
6) 富国生命保険ほか事件鳥取地米子支判平成21年10月21日労働判例996号28頁.

노동자의 문제행동을 원인으로 장기간 능력에 맞는 일을 지시하지 않은 것(능력의 과소활용)을 불법행위로 판단한 사례도 있다.⁷⁾ 후술하는 ‘정신장애의 산재 인정 기준’을 책정할 때 참고한 카라섹(Karasek, Jr., R.A.), 존슨(Johnson, J.V.), 홀(Hall, E.M.) 등이 개발한 ‘업무의 질량’ - ‘일하는 방법의 재량(자유도)’ - ‘상사 및 동료의 지원’의 3축으로 구성된 직무 스트레스 측정 모델⁸⁾을 바탕으로 판단한 것이 많다.

사용자에게 적극적인 심리적 배려를 요구하는 판결도 많다. 예를 들어 도시바(우울증, 해고 사건)⁹⁾은 과중한 노동으로 인한 컨디션 악화가 보이는 경우 노동자 본인의 컨디션 악화에 대한 ‘적극적인 신고를 기대하기 어렵다는 것을 전제로’ 사용자가 적절히 업무 조정 등을 실시할 필요가 있다고 말했다. 건설기술연구소 사건¹⁰⁾에서는 설령 컨디션이 좋지 않은 노동자가 계속 근무를 희망한다고 해도 주변을 ‘의식하는 것’이 분명하므로 심신의 상태를 확인한 후 휴직시켰어야 한다고 판결했다. 노동자에게 컨디션이 좋지 않은 조짐이 보였을 때 산업의를 활용하여 취업상의 배려 등을 해야 한다는 취지의 판결도 있다.¹¹⁾

단, 이러한 판시는 대체로 직전의 업무상 과중한 부하나 그 사람의 행동 변화(근태 상황의 악화 등) 등 객관적으로 인식할 수 있는 사건을 전제로 하고 있다.

통상에서 벗어난 성격 경향이나 행동패턴을 가진 노동자의 과중부하 인정에 대해서는 텐츠 판결의 취지에 따라 대상자와 같은 조건(직종, 경력 등)인 취업자의 성격 경향 범위 내라면 그 사람을 기준으로 한다는 평가 방침이 제시되어 왔다. 또한 노동자가 몸이 좋지 않은 상태임을

7) 兵庫教育大学事件神戸地判平成29年8月9日D1-Law.com 판례체계.

8) Karasek, R.(1979), Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign, 24 Admin Sci. Quart. pp.285~307; Johnson, J.V. and Hall, E.M.(1988), Job Strain, Work Place Social Support, and Cardiovascular Disease: A Cross-Sectional Study of a Random Sample of the Swedish Working Population. 78 Am. J. Public Health. pp.1336~1342; Karasek, R. & Theorell, T.(1990), Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life. Basic Books.

9) 東芝(うつ病·解雇)事件最2小判平成26年3月24日裁判所時報1600号77頁.

10) 建設技術研究所事件大阪地判平成24年2月15日労働判例1048号.

11) ティー・エム・イーほか事件東京高判平成27年2月26日労働判例1117号5頁 등.

일본의 민사소송에서는 가해자에게 불법행위가 있으면 그로 인해 구체적인 손해(예를 들어 정신질환 등)가 발생했다는 것이 입증되지 않더라도 그 불법행위 자체가 피해자에게 정신적 타격을 입혔다는 이유로, 또는 그로 인한 권리침해를 추상적인 손해로서 가해자에게 '위자료'의 지급을 명하는 경우가 있다. 본 판결도 그 한 예로서 피고들의 대응상의 과실과 피해자의 자살과의 인과관계는 부정되었지만 위자료 지급이 명령되었다.

사용자에게 알린 경우 본인을 기준으로 판단한 사례도 있다.¹²⁾ 그러나 본인의 특수한 성격 성향이나 행동이 산재를 입는 데 영향을 미친 경우 배상액의 감액이 인정되어 왔다.¹³⁾

업무상 과중한 부하가 인정되면 대체로 사용자의 민사상 과실책임도 인정되었다.¹⁴⁾ 다만 일부에서는 사용자의 과실책임을 확대를 제한하려는 사례도 있었다.¹⁵⁾

최근에는 회사의 안전 및 건강 배려 의무 위반으로 노동자가 산재를 입은 경우, 회사법 제429조를 근거로 업무 관리 권한을 가지고 있으면서도 적절한 행사를 소홀히 한 관리자 개인의 배상 책임을 인정하는 판결이 나오고 있다.¹⁶⁾

일본에서 기업과 정부에 정신건강 대책의 필요성을 가장 강하게 인식시킨 것은 이러한 민사 판례일 것이다.

■ 공적 보상 측면 : 정신장애의 산재 인정에 관한 지침과 기준 정비

업무상 심리적 스트레스의 과중성을 처음으로 법적으로 평가한 것은 정부였다. 1984년 국영 철도 직원이 과중한 노동으로 인한 자살시도로 부상을 입은 사례가 처음으로 산재로 인정¹⁷⁾된 것이다. 이후 업무상 심리적 스트레스의 과중성을 적극적으로 평가하는 판례가 다수 나왔고, 정부가 수립하는 산재 인정 기준과 그 근거가 되는 위탁 연구 보고서 간에 상호 영향을 미치며 발전해 왔다.

1999년 당시 노동성(현 후생노동성)은 ‘심리적 부하에 의한 정신장애 등에 관한 업무상 외 판단 지침’(1999년 9월 14일 기발 제544호)을 통달했다. 이는 정부의 상급기관에서 하급기관에 대한 통달이므로 법적 구속력은 없지만 사법부에도 큰 영향을 미쳤다.

이 지침은 ICD-10의 제V장에 분류된 정신질환을 보상대상(‘대상질병’)으로 삼고, 특별히 업

12) 예 : 덴ソー(トヨタ自動車)事件名古屋地判平成20年10月30日労働判例978号16頁.

13) Mishiba.2020, *op cite* 1, 156-162.

14) 三柴文典『裁判所は産業ストレスをどう考えたか』(労働調査会, 2011年).

15) 立正佼成会事件東京高判平成20年10月22日労働経済判例速報2023号7頁 등.

16) 大庄ほか事件大阪高判平成23年5月25日労働判例1033号24頁, 상기 サン・チャレンジほか事件東京地判 등.

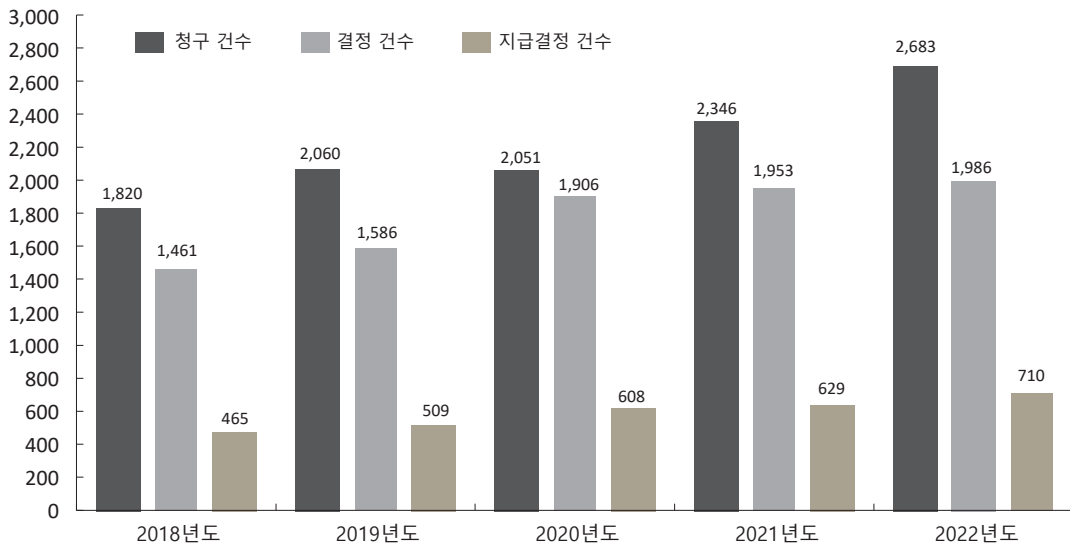
17) 사용자가 보험료를 전액 부담하고 국가가 운영하는 보험제도로, 사용자의 보상책임을 보장하는 성격과 공적 사회보장적 성격을 동시에 가지고 있음.

무 외적인 요인이 없는 한 종합적으로 ‘강’으로 인정되는 업무상 사건이 있으면 산재로 인정한다는 내용을 담고 있다. 그리고 이에 첨부된 ‘직장 내 심리적 부하 평가표’에서 통계학적으로 스트레스 요인으로 인정된 ‘사건’(stressful event) 6종 31개(현재 7종 29개)를 열거하고, 사건 이후의 경과(지속성이나 변화) 등을 고려하여 개별 사건의 스트레스 강도를 ‘강’, ‘중’, ‘약’의 3단계로 평가하여 업무상 부하를 종합적으로 판단할 수 있도록 했다. 개별 사건에 대한 평가를 고려한 종합적인 평가가 ‘강’이면 원칙적으로 산재로 인정된다.

이후 두 차례에 걸친 큰 폭의 개정(2011년 12월 26일 기발 1226 제1호, 2023년 9월 1일 기발 0901 제2호)을 통해 인정기준과 명칭을 바꾸고 다음과 같은 특징을 가지게 되었다.

- ① 한 달에 80시간을 초과하는 장시간 노동을 스트레스 요인으로 규정한다.
- ② 복수의 중간 정도의 사건도 경우에 따라서는 합산하여 ‘강’으로 간주한다.
- ③ 사건 발생 전에 발병한 질병이 있더라도 강력한 사건에 부딪히면 보상 대상이 된다.
- ④ 넓은 의미에서 지위가 높은 사람에 의한 괴롭힘, 성희롱, 고객의 갑질(고객에 의한 과도한 괴롭힘)을 사건으로 인정한다.
- ⑤ 원칙적으로 대상 질환의 발병 및 악화 직전 6개월간의 사건을 평가 대상으로 하되, 괴롭힘이 계속되고 있는 경우 등에는 그 이전의 사건도 고려한다.

[그림 1] 정신장애의 청구, 결정 및 지급결정 건수 추이



자료: 후생노동성 웹사이트(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33879.html) 최종 열람일: 2024년 4월 15일.

[그림 1]과 같이 이러한 판단기준을 바탕으로 한 정부의 정신장애 산재보상 청구 및 인정 건수는 대체로 증가하는 추세이다.

정신장애의 산재 인정은 브랜드 이미지 하락과 민사소송의 위험을 우려하는 많은 기업들에게 직장 내 정신건강 대책의 필요성을 느끼게 했다. 그러나 이러한 사회적 영향에 대한 정량적 평가는 이루어지지 않고 있다. 또한 미시바가 국내 기업 등 정신건강 관계자를 대상으로 실시한 사회조사¹⁸⁾에서 정부의 정신건강 관련 시책 중 인정기준을 알고 있다고 응답한 비율은 14%에 불과했다.

■ 심신양면에 걸친 건강유지증진대책 법제화와 정신건강 지침 발표

일본의 노동안전위생법(산업안전보건법에 해당)에서 정신건강을 강하게 의식한 규정이 마련된 것은 1988년 법 개정(동년 법률 제37호)이었다. 즉 법 제69조가 개정되어 사업자로 하여금 노동자의 건강 유지 증진을 위한 계획적인 실시가 노력의무로 규정되었다. 그 직접적인 목적은 산업보건 전문직원에 의한 개별적인 운동 및 건강지도(THP: Total Health Promotion Plan) 추진이었다. 1992년 법 개정(동년 법률 제55호)으로 노동자 개개인의 건강장해 예방을 넘어 쾌적한 작업환경 조성을 사업자의 노력의무로 규정한 법 제71조 2가 신설되었다. 구체적인 방안은 각각 지침으로 제시하게 되었다. 이에 따라 개인과 집단 쌍방에 대한 접근이 산업보건 정책의 과제가 되었다.

2000년에는 구 정신건강지침(2000년 8월 9일 기발 제522호의2)이 시행되었고, 2006년에는 새로운 지침(2006년 3월 31일, 최신 개정: 2015년 11월 30일 기발 제1130 제1호)으로 개정되었다. 새 지침에는 법 제69조에 연계되는 것으로 명시되어 있어, 이를 위반할 경우 건강장해를 일으킬 수 있다는 인식이 있음을 알 수 있다.

신규 지침은 다음의 네 가지 돌봄을 실시할 것을 권장하고 있다.

18) 三柴文典「メンタルヘルス対策従事者向け調査結果の整理・分析—質問票のドラフト作成者の立場から—」2011-2013年度厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)『諸外国の産業精神保健法制度の背景・特徴・効果とわが国への適応可能性に関する調査研究』(研究代表:三柴)674頁.

- ① 노동자 자신이 스스로 스트레스 경감 등을 위해 노력하는 '자기 돌봄'
- ② 관리감독자가 심리사회적 작업환경의 개선 및 노동자와의 개별 상담 등을 실시하는 '상사에 의한 돌봄'
- ③ 사업장 내 건강관리 담당자가 사업장의 정신건강 대책을 추진하여 노동자 및 관리감독자 등을 지원하는 '사업장 내 산업보건 전문직원 등에 의한 돌봄'
- ④ 사업장 외부의 전문기관이나 전문가가 노동자 등을 지원하는 '사업장 외부 자원에 의한 돌봄'

그 외 정신건강 연수 실시, 위생위원회에서 해당 사업장에 적합한 대책을 협의하는 것 등을 권장하고 있다. 새 지침은 기존 지침보다 건강 악화로 인한 휴직자의 직장 복귀 지원의 중요성을 강조하고 있다.

이 지침에 법적 구속력은 없지만 후생노동성의 노동자 건강실태조사를 보면 지침 발표 이후 새롭게 정신건강 대책을 마련하거나 그 내용을 변경하는 사업장의 비율이 증가했다. 예를 들어, 노동자 및 관리감독자에 대한 교육훈련, 직장환경¹⁹⁾ 개선 등을 실시하는 사업장이 증가했다. 앞서 언급한 미시바의 사회조사에서도 응답자의 약 35%가 이 지침을 알고 있었다.

지침에서 실시를 권장하는 조치에 대해서는 개별적으로 비용효용성을 검증하고 있다. 예를 들어 요시무라 의사 등²⁰⁾이 국내 연구논문 4편에 제시된 데이터 등을 바탕으로 질병휴직(absenteeism), 노동생산성(presenteeism) 등을 주요 지표로 비용편익분석을 실시한 결과 직장환경 개선, 개인 대상 스트레스 관리 교육에서는 편익 추정치가 비용의 약 2~3배로 나타났으나 관리자 대상 교육훈련에서는 1배 이하로 나타났다고 한다.

■ 과중노동 대책

일본에서는 1980년대 후반부터 과로사 및 과로자살의 증가가 사회문제로 대두되었다. 과로

19) 여기서 직장환경이란 작업장의 물리적 배치, 노동시간, 작업방법, 조직, 인간관계 등을 지칭하는 광범위한 개념이지만(厚生労働省「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」(2015年, 2016年改訂)88頁), 이번 조사에서는 응답자에게 명확한 설명이 이루어지지 않았다.

20) 吉村健佑, 川上憲人, 堤明純, 他「日本における職場でのメンタルヘルスの第一次予防対策に関する費用便益分析」産業衛生学雑誌55巻1号(2013年)11-24頁.

사란 과로로 인한 뇌심장 질환으로 인한 사망²¹⁾ 등을 의미한다.

일본에서는 이 문제에 대응하기 위해 장시간 노동을 간접적으로 억제하는 조치를 취해왔다. 노동기준법에서는 1일 8시간, 1주 40시간을 기본으로 하여 일하는 시간을 제한하고 있으며, 월 4일을 휴일로 지정하고 있다. 법정시간 외나 휴일에 노동을 시킬 경우에는 노사 협정을 체결해야 하며, 사용자에게는 일정한 할증임금 지급을 의무화했다(심야 시간대에 노동을 시킬 경우 노동시간의 길이와 관계없이 할증임금 지급을 의무화했다). 1998년 노동기준법 개정(동년 법률 제112호)에서는 담당 장관이 법정 시간외 노동(모두 주 40시간을 초과하는 시간. 이하 같음)의 상한 기준을 정하도록 하였다(일반 노동자의 경우 1개월 45시간, 1년 360시간). 2008년 노동기준법 개정(동년 법률 제89호)에서는 중소기업을 제외하고 월 60시간 초과 법정 시간외 노동의 할증 임금률을 50%로 상향 조정했다.

장시간 노동으로 뇌심장질환이 발병한 자를 산재로 인정하는 기준도 1961년 최초 인정기준이 수립된 이후 1987년, 1996년, 2001년, 2021년에 큰 폭의 개정이 이루어졌다. 이 개정은 대체로 돌발적이고 양적인 부하를 개별적으로 평가하던 방침을 장기간에 걸친 만성적이고 질적인 부하를 종합적으로 평가하는 방침으로 개정하는 방향으로 이루어져 왔다. 또한 2002년 개정에서는 과중 부하가 되는 장시간 노동 기준을 발병 전 1개월간 100시간 초과를 원칙으로 한다는 것 등을 명시했다.

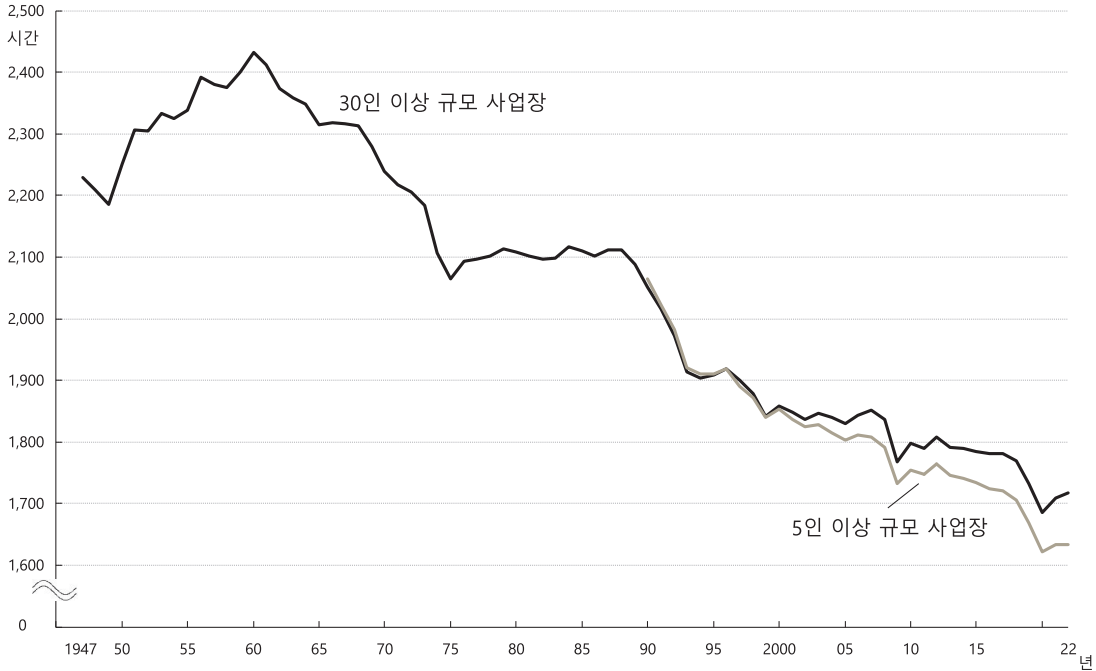
일본의 노동안전위생법에서는 2005년 개정(동년 법률 제108호)으로 원칙적으로 월 100시간 초과 법정 시간외 노동을 한 노동자 중 희망자에 대해 의사의 면접지도를 받게 하는 의무를 사용자에게 부과했다(장시간 노동 면접제도).

이는 모두 간접적인 장시간 노동 억제책²²⁾으로, 노사협정 등의 절차를 거쳐 금전적 대가만 지불하면 장시간 노동을 시킬 수 있는 제도였다. 그러나 2018년 일하는 방식 개혁 추진법(동년 법률 제71호)에 의해 노동시간의 절대적 상한이 설정되었다. 즉 법정 시간외 노동을 허용하는 노사협정이 체결되어 있더라도 의사 등 일부 예외를 제외하고는 연간 720시간을 초과하여 노

21) ILO 웹사이트에 게재된 보고서(Case Study: Karoshi: Death from overwork. https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_211571/lang--en/index.htm 최종열람일: 2024년 4월 16일).

22) 그 외 2014년에는 과로사 유족 단체의 사회운동으로 과로사 등 방지대책 추진법이 제정되어 과로사 등 실태에 관한 조사 연구 체제 구축, 국민에 대한 인식 제고, 국가, 지자체 등 관계자의 연계, 정기적인 대책 강령 수립 등을 추진하게 되었다.

[그림 2] 상용노동자 1인당 연평균 총실제노동시간(1951~2022년)



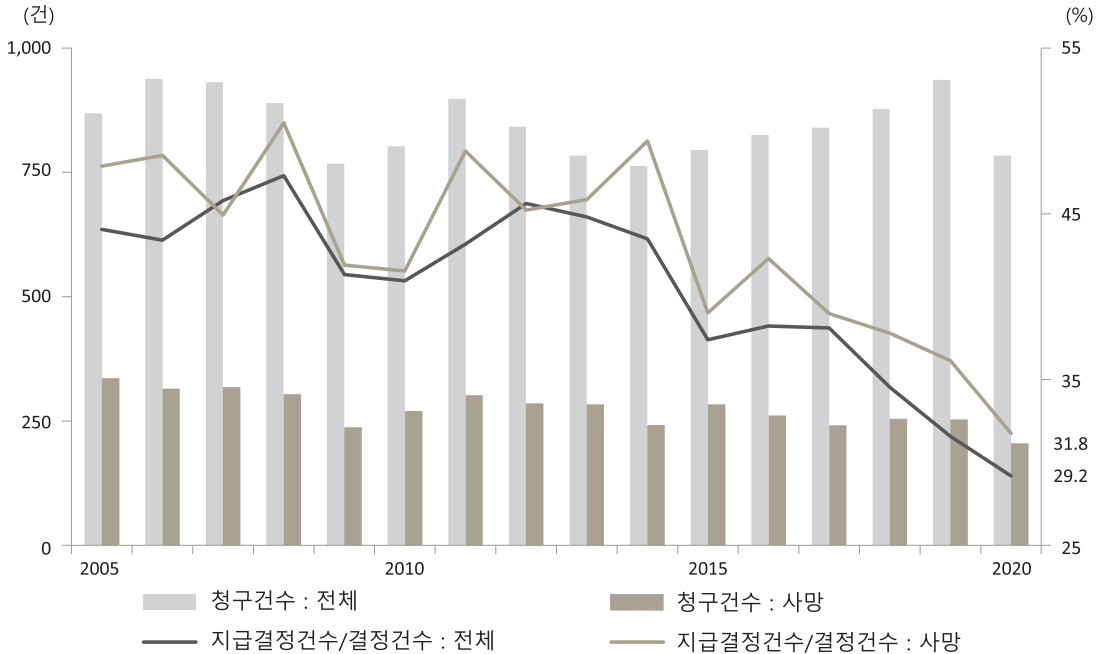
자료: 일본노동정책연구연수기구 웹사이트(https://www.jil.go.jp/kokunai/statistics/timeseries/html/g0501_02.html)
 최종열람일: 2024년 4월 16일.

동시키는 것 등이 명시적으로 금지되었다(노동기준법 제36조 제5항, 제6항).

또한 노동안전위생법상의 장시간 노동 면접제도가 강화되었다. 즉 그 대상자를 다소 확대함과 동시에 사용자가 노동시간을 확실히 파악하도록 했다. 예를 들어 일반 노동자에 대해서는 대상 요건에 대해 법정 시간외 노동을 100시간에서 80시간으로 낮춘 것 외에 법 제66조의8의3 신설 등으로 노동시간 상황 파악 의무를 설정했다(사용자가 직접 확인하거나 IC카드에 의한 기록 등 [노동안전위생규칙 제52조의 7의 3]). 기존에는 노동시간 관리나 시간외 노동의 제한을 받지 않았던 노동자에 대해서도 상응하는 방법으로 노동시간을 파악하여 면접지도 대상으로 삼았다. 기업의 상품 개발자 등을 상정한 연구개발 업무 종사자(노동기준법 제36조 제11항)와 금융 자문가 등을 상정한 고도 전문직 제도(노동기준법 제41조의2)의 적용자에 대해서는 노동시간 등이 일정 기준을 초과하면 본인의 희망이 없더라도 면접지도 대상에 포함하기로 했다.

위와 같은 시책의 전개로 [그림 2]와 같이 상용노동자의 연평균 총실제노동시간은 감소하는 추

[그림 3] 뇌·심장질환 산재보상 상황



자료: 닛세이기초연구소 웹사이트(<https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=69186?pno=2&site=nli> 최종열람일: 2024년 4월 16일).

세를 보이고 있다. 일본의 과로사 특징에 대한 데이터 분석도 진행되고 있다.²³⁾ 뇌·심장질환 등의 산재 신청 및 인정 건수는 [그림 3]과 같이 신청은 800건 내외(이중 사망사건은 250건 내외)로 높은 수준을 유지하고 있으나, 인정은 다소 감소하는 추세이다.

■ 자살대책 법제화

일본에서는 버블경제 붕괴 이후 자살자가 3만 명(그중 직장인은 약 9,000명 정도로 추산)을

23) Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan. J Occup Health, 2019 Jan 22. doi: 10.1002/1348-9585.12016. [Epub ahead of print], Tsutsumi A. Preventing overwork-related deaths and disorders--needs of continuous and multi-faceted efforts. J Occup Health (in press).

넘는 상황²⁴⁾이 계속되자 2006년 의원입법으로 자살대책기본법(2006년 법률 제85호)이 제정되었다(2016년 법률 제11호로 개정).

이 법은 자살에는 여러 요인이 작용한다는 것을 전제로 국가와 지방자치단체의 연계, 자살 대책에 관한 조사 연구, 학교나 직장에서의 정신건강에 관한 이해 촉진, 자살 위험이 있는 사람이 정신과 이외의 의사에게 진찰을 받았을 때 정신과 의사에게 소개되는 체제(게이트 키퍼 제도)의 정비 등이 추진되었다.

법 제정 4년 후인 2010년 이후 자살자 수는 감소하여 2019년에는 2만 381명(이후 소폭 증가)에 이르렀으나, 법제도에 의한 것이라기보다는 경기의 영향이 더 큰 것으로 보인다.

■ 직장 복귀 지원 가이드라인 발표

정신건강 대책에서 직장 복귀 지원의 중요성을 인식한 후생노동성은 2004년에 「마음의 건강 문제로 휴직한 노동자의 직장 복귀 지원 가이드라인」(「구 직장 복귀 가이드라인」)을 발표하고, 2009년에 그 개정판(「신 직장 복귀 가이드라인」)을 발표하였다.

여기에는 휴직 시작부터 복직 후의 배려에 이르기까지 5단계 외에 다음과 같은 시사점을 담고 있다.

- ① 휴직자가 안심하고 휴직할 수 있도록 경제적인 보장과 수급 지원 등을 제공해야 한다.
- ② 산업보건 전문직원, 관리감독자, 주치의 등 관계자가 연계하여 대응해야 한다.
- ③ 직장복귀를 판단할 때는 본인의 병세, 노동 능력 외에 직장과의 적합성 등을 종합적으로 고려해야 한다.
- ④ 복직 장소는 휴직 전 직장이 원칙이지만 예외도 있을 수 있다.
- ⑤ 공식적인 직장 복귀 결정에 앞서 복귀 여부 판단 등을 위해 실험적으로 근무하게 하는 ‘시험 출근’을 시키는 것이 바람직하다.

어디까지나 ‘가이드라인’에 불과하지만, 앞서 언급한 미시바의 사회조사에서도 이 가이드라

24) 경찰청 웹사이트(https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/jisatsu/H26/H26_jisatunojoukyou_03.pdf 최종열람일: 2024년 4월 16일).

인을 알고 있다는 응답이 22.6%로 비교적 높았다. 다만 이것이 휴직자의 취업 계속성에 미치는 영향에 대한 증거는 없으며, 휴직자 복지 지원이 취업 계속성에 미치는 영향에 대한 증거 자체가 제한적이다.

한편, 이 가이드라인에 대해 언급하는 판례도 나오고 있다. 예를 들어 와코루 사건²⁵⁾은 사용자에게 새로운 직장복귀 가이드라인에 따른 직장복귀 지원을 할 법적 의무가 없음을 명시했다. 그러나 가이드라인이 시사하는 취지는 이어받고 있음을 엿볼 수 있다. 즉 노동자의 요양휴직 중 사용자는 해당 노동자를 요양에 전념하게 할 의무가 있으며, 주치의로부터 피고 회사 관계자와의 접촉을 제한해야 한다는 내용의 진단서를 발급받은 후 주치의의 통하지 않거나 주치의에게 접촉 방법을 확인하지 않고 직접 본인과 접촉한 것은 민사상 과실에 해당한다고 본다. 또한 원고의 고용계약을 다소 불안정하게 만들겠다는 취지를 합리적인 설명 없이 전달한 것도 배려가 부족하여 민사상의 과실에 해당한다고 보았다.

■ 스트레스검사의 법제화

2014년 사업자에게 스트레스검사(이하 SC)의 실시를 의무화하는 개정 노동안전위생법(2014년 법률 제82호)이 통과되었다.

이 제도는 자살자 및 직장에서 강한 스트레스를 느끼는 사람이 증가함에 따라 험난한 조정을 거쳐 탄생했다. 종업원 수 50명 이상의 사업자로 하여금 노동자에 대한 SC 실시와 함께 일정 대상자(① SC에서 높은 점수를 기록하고, ② SC를 실시한 전문가가 필요성을 인정하고, ③ 희망한 자)에 대해 의사의 면접지도를 실시하고, 그 결과를 바탕으로 의사의 권고에 따라 취업상의 조치를 취하도록 의무화했다(단 SC의 실시자체에 벌칙은 없다. SC 등의 실시상황을 노동기준감독서에 신고하는 의무 위반에는 벌칙이 있다).

SC에서는 사용자의 지시를 받아 의료, 보건, 심리 등 전문가가 ① 업무의 스트레스 요인, ② 심신의 스트레스 반응, ③ 주위 지원의 세 가지 영역을 측정한다. 그 결과를 일정한 집단(부서 등)별로 분석하고 이를 바탕으로 직장의 심리사회적 환경을 개선하는 것이 사용자의 노력의무

25) ワコール事件京都地判平成28年2月23日D1-Law.com 판례 체계.

로 규정되어 있다.

입법자의 의도는 이 제도가 형식화되지 않도록 사용자가 종합적인 정신건강 대책에서 적극적인 역할을 맡는 것이다. 이 제도의 본질적인 목적은 노사 외에 산업보건 전문직원, 주치의, 가족 등 관계자들 간의 대화와 노동자 자신의 마음 속 대화를 촉진하는 데 있다고 볼 수 있다.

SC 제도 자체의 효과에 대한 평가는 많지 않지만, 일례로 2,492명의 노동자를 대상으로 한 후향적 코호트 연구에서 SC와 함께 심리사회적 직장환경 개선을 경험한 노동자의 심리적 고통이 큰 효과는 아니었지만 통계학적으로 유의미하게 개선되었음을 보여주었다.²⁶⁾

한편, 정부가 활용을 권장하고 있는 설문지인 직업성 스트레스 간이조사표의 타당성에 대한 검증이 진행 중이며, 질병 휴직의 예측 가능성²⁷⁾ 등이 어느 정도 뒷받침되고 있다. 즉 직업성 스트레스 간이조사표에서 높은 점수를 기록한 자(고스트레스자)가 남녀 모두 장기 질병 휴직자의 20% 이상을 차지하는 것으로 보고되고 있다. 또한 집단 분석에 기반한 직장환경 개선 등은 심리적 스트레스 반응의 개선 및 노동생산성 향상과 유의미한 연관성을 보인 것으로 보고되고 있다.²⁸⁾

■ 결론

이상에서 살펴본 바와 같이 일본은 일찍부터 과로와 정신건강의 문제를 경험하거나 인식하고 다양한 법적 대책을 강구해 왔다. 장시간 노동으로 인한 과로 문제는 다소 개선되었으나, 불안, 우울증, 불면증 등의 스트레스 영향이 개선되었다는 증거는 부족하다.

유럽에서는 사용자에게 사회심리적 위험(psychosocial risk) 억제 의무를 부과하는 방안을 채

26) K.Imamura, Y.Asai, K.Watanabe, A.Tsutsumi, A.Shimazu, A.Inoue, H.Hiro, Y.Odagiri, T.Yoshikawa, E.Yoshikawa, N.Kawakami. Effect of the National Stress Check Program on mental health among workers in Japan: A 1-year retrospective cohort study. J Occup Health. 2018; 60(4): 298-306.

27) A.Tsutsumi, A.Shimazu, H.Eguchi, A.Inoue, N.Kawakami. A Japanese Stress Check Program screening tool predicts employee long-term sickness absence: a prospective study. J Occup Health. 2018; 60(1): 55-63.

28) 본 조사연구는 K.Imamura et al., *op cit.*와 대상이 되는 데이터를 공유하고 있는 것으로 보이나, 적어도 분석방법은 다르다.

택하는 국가들이 늘어나고 있지만, 역시 국가 차원의 결과(outcome) 지표가 개선되었다는 조사 결과는 거의 찾아보기 힘들다.

산업스트레스 요인은 유해화학물질 등과 달리 절대악이 아니고 노동자의 가치관이나 능력에 따라 받아들이는 방식이 다르다. 따라서 개별 노동자와 소속 조직 간의 '가치관'과 '능력(역할 기대치)'의 궁합이 가장 중요하며, 이를 실현하기 위해서는 인사노무관리자 외에 분쟁해결에 익숙한 법률실무가 등의 참여가 도움이 될 것으로 보인다.²⁹⁾ **KLI**

29) Mishiba, Takenori. The Legal Regulation of Psychological Hazards at Work: The Hypothesis regarding the Benefits of the Mental Health Approach Compared to the Psychosocial Risk (PSR) Approach. Journal of work health and safety regulation 2(2) advanced online publication, <https://doi.org/10.57523/jaohlev.ed.23-002>