

직업성 암의 산재 인정

박찬임 (한국노동연구원 연구위원)

산업재해보상보험은 작업 중 재해와 직업병에 대해서 보상해주고 있다. 작업 중 재해는 인과관계가 명백하기 때문에 업무수행성만으로 산업재해로 인정받을 수 있다. 그러나 직업병은 업무수행의 영향력이 곧바로 질환으로 드러나는 것이 아니기 때문에, 이 질환이 업무로 인하여 발병한 것인가(업무기인성)를 따지게 된다. 이때 어디까지를 직업성 질환으로 인정할 것인가는 과학의 발전에 따라서, 사회의 합의정도에 따라서 달라진다. 직업병 인정 기준은 시대마다 국가마다 상이하게 나타난다.

과거 직업성 질환으로 인정받을 수 있는 병증은 중독과 같이 노출이 있으면 반드시 질병이 나타나는 경우, 진폐증과 같이 환자 대부분이 특정 직업 종사자인 경우, 그 직업 종사자 중 다수가 특정 질환에 걸린 경우로 한정되었다. 그렇지만 과학이 발달하고, 직업성 질환에 대한 인식이 높아짐에 따라서 직업성 질환의 인정범위는 넓어지고 있다. 직업성 암의 산재인정은 이러한 배경에서 시작되었다.

직업성 암은 노출과 발병 사이의 잠복기가 길고, 발병이 확률로 나타나는 저농도 노출이며, 다인성 질병이라는 점에서 그간의 직업병과는 다른 특성이 있다. 즉 단순히 노출이 곧 질환이라는 명백한 등식이 성립하지 않는다. 또한 진단 당시 의료진이 환자의 경력에 대해서 관심을 갖는 경우는 흔치 않다. 설사 직업성 암이 의심된다 할지라도, 노출과 직업성 암의 인과관계

인정에는 전문적인 과학적 지식이 필요하다. 유럽연합의 보고서에서는 이러한 이유로 직업성 암일 가능성이 있지만, 산업재해로 인정받지 못하는 경우가 다수 있을 것으로 보고 있다.

우리나라에서도 삼성 백혈병 재판을 계기로 직업성 암의 산재 인정과 관련하여 여러 논의가 진행되고 있다. 논의의 주제는 전문적 식견이 필요한 직업성 암의 입증책임을 근로자가 지는 것이 불합리한데, 이를 어떻게 개선하는 것이 현실에 적합하고 타당한가에 대한 것이다.

이번 호에서는 이러한 문제의식 속에서 외국의 경우 직업성 암을 어떤 방식을 통해서 산재로 인정해주고 있는가를 살펴보았다. 유럽연합 자료집에 따르면 유럽 대부분의 국가에서 직업성 암의 인정에는 등재제도(list system)를 사용하며, 여기에 비등재제도(off-list system)가 보완적으로 사용된다. 등재제도(list system)에서는 노출시 직업성 암을 유발할 수 있는 물질의 목록과 최소 노출기간 등을 올려놓고, 이를 만족시킬 경우 다른 조건 없이 직업성 암으로 인정하는 제도이다. 이때 노출물질 목록은 계속 보완된다. 비등재제도(off-list system)는 아직 등재되지 않은 물질로 인한 직업성 암을 놓치지 않기 위해서 만들어진 것으로서, 개별 사례를 검토하여 업무 기인성을 인정하도록 되어 있다.

한국의 경우는 직업성 암에 대한 특별한 규정이 없다. 다만 업무상 질병에 해당하는 목록(list)이 있고, 이 목록에 나와 있는 질병에 걸린 경우 다시 업무수행성과 업무기인성을 만족하는 경우에 한해서 업무상 질병으로 보고 있다(산업재해보상보험법 시행령 제34조 참조). 이러한 규정을 보면 직업성 암의 산업재해 인정률이 매우 낮을 것이라는 점을 예상할 수 있는데, 이는 실제 통계를 통해서 확인할 수 있다.

유럽연합의 보고서에는 산업재해보상보험 가입인구 10만 명당 직업성 암 인정건수가 나타나 있다. 이를 보면 프랑스 10.44명, 벨기에 9.86명 등이 가장 높은 국가군이고, 스페인 0.39명, 체코 0.89명, 스웨덴 0.99명 등은 가장 낮은 국가이다. 한국의 경우를 보면 2010년 0.22명, 2011년 0.25명으로 유럽의 어느 국가보다도 낮다.¹⁾ 이는 한국에서 직업성 암의 인정과 관

1) 근로복지공단의 자료에 의하면 2010년 산재보험 가입자는 13,993,582명이고 직업성 암 인정자는 31명이며, 2011년 산재보험 가입자는 14,149,327명이고 직업성 암 인정자는 36명이다.

련한 보다 활발한 논의와 사회적 기준의 설정이 필요함을 간접적으로 역설해주는 지표이다.

직업성 질환의 발병 건수는 이중적 의미가 있다는 점을 잊어서는 안 된다. 우선 산업안전에 대한 인식이 낮고 산업안전 실천에 소홀한 사회에서 직업성 질환은 더 많이 발생할 수 있다. 그러나 다른 측면에서 보자면, 산업안전에 대한 사회적 논의와 보상에 대한 합의가 높은 사회에서는 직업성 질환 건수와 인정비율이 높고, 그렇지 않은 경우에는 직업성 질환 건수와 인정비율이 낮게 나타날 수 있다. 직업성 질환의 이러한 측면은 기본적인 안전시설과 의식의 미비로 인한 직업성 질환은 줄어들어야 하겠지만, 직업성 질환의 발병 건수 자체를 무조건 낮추겠다는 생각은 오히려 위험할 수 있다는 것을 의미한다. 특히 직접적인 인과관계의 증명이 쉽지 않은 직업성 암의 경우, 보다 선진적이고 개방적인 사고와 사회적 논의를 통해서 인정 기준을 확립하고 과소 보상을 줄이려는 노력이 절실하다. **KLI**