

일본의 직업성 암 산재 인정

가와모토 히로유키(川本浩之) (일본 가나가와현 산재직업병센터 사무국장)

■ 머리말

2012년 12월 16일 오사카에서 <담관암 다발사건은 왜 일어났나? : 원인과 대책>이라는 심포지엄이 개최되었다. 2012년 5월에 교정인쇄회사 SANYO-CYP사(S사)에서 담관암 환자가 5명이나 발생한 사실이 크게 보도된 것이 계기가 되어, 인쇄업에서 담관암의 산재신청 건수는 2012년 11월 말 전국에 56건(중 유족의 신청이 35건), 인쇄업 이외에도 9건이나 된다. 심포지엄 주최자는 2011년 3월 S사의 피해자 지인들로부터 상담을 받은 간사이노동자안전센터와 이 센터가 참여하는 전국노동안전센터연합회(전국안전센터)다. 왜 이렇게 큰 문제가 작은 민간단체에 의해 세상에 드러나게 되었는가? 노동안전법규나 전문가들에게 무엇이 부족한 것인가? 그리고 우리들 스스로 반성도 하며, 이러한 비극이 다시는 일어나지 않도록 원인과 대책을 강구하기 위해, 각 지역에서 이와 같은 일을 하고 있는 센터의 관계자들과 뜻을 함께 하는 전문가, 그리고 당사자인 S사의 피해자와 유족들이 함께 모여 정보를 공유하고 심도 있는 논의를 하였다.

사실 일본에서는 예전부터 모든 직업성 암은 피해당사자가 스스로 목소리를 높여 피해를 호소함으로써 비로소 세상에 드러나고, 추후에 산재 인정도 증가하게 되는 과정을 보여왔다. 우리들은 언제까지 이와 같은 일을 되풀이할 것인가? 같은 일이 다른 나라에서도 반복되지 않기를 간절히 기원하며, 몇 개의 직업성 암 문제의 발생과 직업성 암 산재 인정의 과정을 살펴보고자 한다.

■ 직업성 암의 산재 인정 현황

국가에서 발표한 공식 자료는 찾아볼 수 없으나, 전국안전센터가 후생노동성의 몇몇 자료를 바탕으로 매년 알기 쉽게 통계를 정리한 내용이 있다. 2010년도에 주요한 직업성 암의 산재 인정을 건수를 소개하면 다음과 같다.

- 진폐에 합병되는 원발성 폐암 : 99건
- 벤지딘에 노출된 업무에 의한 요로계통의 종양 : 4건
- 석면에 노출된 업무에 의한 폐암 : 424건
- 석면에 노출된 업무에 의한 중피종 : 498건
- 전리방사선에 노출된 업무에 의한 백혈병, 폐암, 피부암, 골육종, 갑상선암, 다발성 골수종 또는 비호지킨 림프종 : 3건
- 코크스 또는 발생로 가스를 제조하는 공정에 있어서의 업무에 의한 폐암 : 11건

■ 벤지딘으로 인한 염료공장 근로자의 방광암

2010년에 직업성 암으로 산재 인정 건수가 겨우 4건에 불과하였지만 벤지딘 문제를 언급하지 않을 수 없다. 1970년 3월, 신문에 ‘염료공장에서 암 다발’, ‘기업도 해당 관청도 은폐’라는 제목으로 벤지딘과 베타나프틸아민으로 인해 많은 암환자가 발생하고 있는데도 기업이나 해당 관청이 규제에 나서지 않는다고 비판하는 기사가 실렸다. 이미 1891년에 독일에서 증례보고가 있었으며, 1940년대에 스위스와 독일은 베타나프틸아민의 제조를 중지시킨 바 있다. 그런데 일본에서는 1960년대에도 근로자는 아무것도 모른 채 베타나프틸아민에 노출된 상태에서 일을 했다고 한다. 신문기사에서는 정부의 노동위생과장이 대학과 공동으로 조사한 결과를 공표하려고 했을 때 업계로부터 강한 방해와 압력이 있었다는 사실을 적나라하게 지적하고 있다.

1972년 10월, 벤지딘은 전면적으로 사용이 금지되었지만 산재 인정을 둘러싸고 몇 가지 문

제가 발생했다. 우선 일본의 산재보험법에는 시효가 있기 때문에 5년 전에 사망한 근로자의 유족은 보상을 받을 수가 없다. 국회에서의 비판적 논의 등의 영향을 받아 국가는 벤지딘 문제의 특수성을 배려해 특정 화학 물질 등 장애예방규칙이 시행된 1971년을 시효의 기산점으로 한다는 애매한 결론으로 매듭지었다. 또한 벤지딘을 1944년까지만 취급했던 노동자에 대해서는 산재보험법 시행 전의 업무에 의한 노출이라는 이유로 청구를 기각했다. 그 후 1982년부터 법적 투쟁을 위한 재판이 열려, 드디어 1993년에 최고재판소에서 원고승소 판결이 내려졌다.

참고로 1985년 자료에 의하면, 동년 3월 말까지의 직업성 암에 의한 산재 인정 건수 795건 중 ‘벤지딘 또는 베타나프틸아민으로 인한 요로종양’은 352건으로 거의 절반에 이르고 있다. 이러한 대표적인 직업성 암조차도 좀처럼 사회적으로 드러나지 않았고, 전면적인 구제에 이르기까지는 20년 이상의 세월이 필요했다.

■ 국제적 추세로 인해 인정받은 진폐암

일본의 진폐법에서는 결핵, 속발성 기관지염, 속발성 기흉 등이 진폐합병증으로 산재 인정을 받아왔다. 원발성 폐암에 대해서는, 진폐환자에게 많이 발생하고 있다는 점이 지적되었으나 오랜 기간 국가는 산재로 인정하지 않으려 했다. 1978년에 발표된 진폐의 음영(陰影) 때문에 폐암의 발견이 늦어진다는 이유로, 관리구분 4에 해당하는 환자에 대해서만 산재로 인정한다는 타협적인 행정지침을 고집해 왔다. 재판에서는 진폐 때문에 수술이 불가능하다는 등의 의료적 치료상의 불이익을 이유로, 업무로 인한 피해라는 판결도 있었으나, 국가는 진폐합병증을 인정하지 않는 태도를 견지해 왔다.

그러나 국제적으로는 진폐환자에게 합병되는 원발성 폐암을 업무상 산재로 인정하는 추세를 보였다. 1997년에는 국제암연구소(IARC)가 진폐의 주요한 원인 물질인 결정성 실리카(이산화규소)의 발암성을 인정하고, 2000년에는 일본산업위생학회도 같은 결정을 내렸다. 2002년 1월, 마침내 국가는 진폐의 합병증으로 폐암을 추가한다는 통달을 내렸다.

■ 중피종(中皮腫)을 산재로 인정한 ‘구보타(석면) 쇼크’

석면에 의한 중피종(中皮腫)이나 폐암에 대해서는 이미 1978년부터 산재보상 대상으로 명시되어 왔으나, 중피종과 폐암 피해는 심각하게 거론되지 않았었다. 중피종 중 80~90%는 직업성 노출이 원인으로 알려져 있다. 그러나 관계자들 사이에서는 “의학 학회에서의 증례보고는 100건 이상 있었음에도 불구하고 산재 인정은 불과 몇 건에 불과하다는 것은 이상하다”, “일본의 산재 통계는 신뢰할 수 없다는 서구 전문가들의 의견이 있다”는 등이 지적되어 왔다. 1980년대 후반에 석면이 사회문제화된 적이 있었고 석면금지법 제정운동이 일어났으나, 관련 업계와 석면 제조사의 노동조합의 방해 등으로 인해 실현되지 않았다.

2005년 6월, 효고현(兵庫県) 아마가사키시(尼崎市)의 구보타 큐간자키(旧神崎) 공장 주변 주민에게 중피종이 많이 발생하고 있다는 점, 해당 공장에서 많은 노동자가 중피종 등으로 산재 인정을 받은 사실이 보도되었다. 이 날을 계기로 간사이노동자안전센터 등에 전화가 빗발치는 상황이 수개월간 지속되었다. 말하자면 구보타 쇼크의 시작이다. 국가는 산재 인정 사업장 공개라는 전대미문의 조치를 단행하고, 기업도 앞다투어 산재 인정자 수 등을 공개하기 시작했다. 이것이 점차 묻혀 있던 피해자의 목소리를 세상에 드러내는 계기가 된 것이다.

구보타 쇼크를 발생시킨 것은 피해자의 유족이다. 간사이노동자안전센터의 일을 도와주던 후루가와 가즈코(古川和子) 씨는 석면에 노출된 직업력이 없는 여성을 상담하게 되었다. 그 여성의 집 근처에 있는 구보타 공장에서 석면으로 인한 산재가 있다는 사실을 전해 들은 후루가와 씨는 뭔가 단서가 될 만한 것이 있지 않을까 하는 생각에 주변 지역을 샅샅이 탐문하기 시작했다. 우연히 휴식을 취하기 위해 들어간 주유소에서 그 경영자가 피해자임을 알게 되었다. 이러한 후루가와 씨 등의 활동을 취재해 방송한 TV프로그램에서는 회사명은 익명으로 처리되었고, 방송 내용도 전혀 주목을 받지 못했다. 그러나 후루가와 씨가 백방으로 이러한 사실들의 중요성을 필사적으로 호소한 결과, 어느 신문기자가 구보타에 대한 취재를 계속하게 되었고 보도에 이르게 된 것이다.

참고로 구보타 공장 주변 주민 피해자들은 아마가사키(尼崎) 노동자안전위생센터가 파악하고 있는 것만으로도 2012년 6월 현재 260명에 이르며, 구보타가 구제금(救済金)을 지급한 사람은 2012년 3월 말까지 232명, 공장 내 피해자도 165명에 이른다. 전국의 중피종 산재 인정자

수는 2000년도에는 불과 34건이었다. 2004년에는 128건, 2005년에는 219건으로 증가하고 있었으나, 2006년도에 단숨에 1,001건이 되었고, 그 후로는 500건 전후의 추이를 보이고 있다.

고인이 된 전국노동안전위생센터의 의장도 지낸 바 있는 이노우에 히로시(井上浩) 씨는 사이타마(埼玉)의 노동기준감독서의 감독관이었던 시절 독자적인 조사에 의해 석면 제품을 제조하는 아케보노 브레이크(曙ブレーキ)라는 회사 주변에서 흉막관련암이 많이 발생하고 있다는 것을 밝혀냈다. 문서로 조사와 대책의 필요성을 호소했으나, 그를 이해하는 상사는 아무도 없었다. 이노우에(井上) 씨는 돌아가시기 전에 그때 본인이 좀 더 강하게 호소했더라면 피해가 줄었을 것이라고 회한에 찬 말씀을 많이 하셨다고 하였다.

■ 석면 폐암을 과소평가하는 인정 요건의 개악

폐암은 담배를 비롯한 여러 가지 이유로 인해 발병한다. 중피종 못지않게 석면과의 인과관계를 알아차리는 의사도 피해자도 적었다. 2000년의 인정 건수는 18건, 2004년에도 58건에 불과했다. 국제적으로는 석면에 의한 중피종의 약 2배에 해당하는 건수의 석면폐암이 발생한다고 한다. 상기 인정 건수는 반대로 중피종의 2분의 1 정도다. 그런데 2006년도에는 갑자기 783건으로 증가하고, 그 후 500건 정도로 유지되었으나, 2010년에는 424건, 2011년은 400건으로 줄어드는 경향을 보이고 있다. 이는 중피종의 산재 인정과도 다른 성격의 경향이라 할 수 있으나, 실은 이 기간 동안 후생노동성이 폐암의 산재 인정 기준을 엄격하게 적용한 점이 그 배경에 있다고 필자는 생각한다.

이제까지는 일정한 직업력 혹은 동일 직장에서의 석면 산재 인정 사례가 있으면, 다소 의학적 소견이나 자료가 불충분해도 산재로 인정받아 왔다. 그러나 최근 2, 3년 동안 후생노동성이 일정량 이상의 석면 소체(小体) 등의 존재를 확인할 수 있는 의학적 검사 자료가 없는 경우, 후생노동성이 추가로 자료를 요청하고, 없는 경우 업무 외로 처리하는 부당한 결정이 이어지고 있다. 그로 인해 몇몇 재판이 현재 진행 중에 있으며, 올해 초부터 원처분취소, 원고승소 판결이 잇달아 내려지고 있다.

의사는 산재 인정을 위해 치료하는 것이 아니다. 국가가 요구하는 것처럼 폐 속에 몇 개의 석

면이 남아 있는가 하는 문제는 치료하는 데 있어서 아무 도움이 안 된다. 사망했을 때 해부하면 알 수 있다고 하더라도, 고통받은 피해자를 더욱 상처받게 하는 해부에 대해 저항감을 느끼는 유족이 적지 않다. 오히려 정확하게 직업 이력, 노출 이력을 본인으로부터 청취함으로써 직업 병이라는 사실을 증명해야 한다. 실제로 노동자는 자신들의 직업 이력을 결코 수치스럽게 생각하지 않는다. 오히려 열악한 환경 속에서 생계를 위해 또 가족을 위해서 열심히 일해 왔다는 사실을 확실하게 전달하려고 하는 사람이 많다.

■ 감춰진 원전 피폭 산재로서의 직업성 암

숫자상으로는 많지 않지만 원자력발전소에 있어서의 방사선 피폭 노동에 의한 직업성 암 문제에 대해서도 언급하고자 한다. 2011년까지 일본의 원전에서 일하면서 직업성 암으로 산재 인정을 받은 건수는 백혈병 6건, 다발성골수종 2건, 악성림프종 2건 등 총 10건뿐이다.

가나가와현 요코스카시(神奈川県横須賀市) 출신의 노동자가 젊은 나이에 백혈병으로 사망하여 1994년에 산재 인정을 받았다. 그의 피폭선량은 산재 인정 기준에 따르면 틀림없이 업무상 산재로 인정되는 경우였다. 그러나 그의 회사는 산재 신청을 하지 않는 조건으로 합의금을 지급해 왔다고 한다. 그렇지만 도저히 납득할 수 없었던 부모는 산재 신청을하기로 결단을 내렸다. 당연히 산재 인정을 받을 수 있는 사례가 이 외에도 많이 은폐되어 있을 것이라 생각한다.

다발성골수종의 산재 인정을 위해 많은 힘을 기울인 사람은 간사이노동자안전센터의 가카오카(片岡) 씨다. 후쿠시마(福島) 제1 원전 등에서 근무하며, 다발성골수종에 걸린 배관노동자가 상담을 하러 왔다. 당시의 산재 인정 기준에는 없는 질병으로, 산재로 인정받기가 어려울 것으로 예상되었다. 가나가와현(神奈川県) 내에 있는 원전 회사나 도쿄전력의 협력을 얻기 위해, 그는 필자도 소속되어 있는 가나가와(神奈川)의 노동조합에 가입하여 단체교섭을 신청했지만 거절당했다. 그러나 의외로 후생노동성의 전문검토회는 그리 오랜 시간을 소요하지 않고 다발성골수종과 방사선의 인과관계를 인정함으로써 2004년 1월에 산재로 인정했다.

그러나 후일 제기한 손해배상청구소송에서 도쿄전력은 인과관계를 부정하였고, 법원도 추

인했다. 그러나 후생노동성이 다발성골수종을 업무상 질병으로 인정한 의의는 크다고 할 수 있다.

■ S사의 담관암 문제에서 나타난 문제

머리말에서 언급한 오사카 S사의 담관암 산재 청구는 총 16건(그중 유족은 7건)이다. 후생노동성은 2012년에 업무상 외라는 결정을 내릴 예정이지만, 모두 산재로 인정해야 한다고 생각하고 있다. 그리고 산재 인정 사실이 보도되면 이제까지 언급한 다른 질병과 마찬가지로 청구가 더 늘어날 것으로 예상된다.

담관암 문제를 밝혀낸 것은 역시 전문가가 아닌 피해자의 친구들이었다. 1969년생인 G씨는 1994년부터 2004년까지 S사에서 근무했다. 그가 재직 중에 4명의 직원에게서 담관암이 발병했다. 직원 중에는 사장에게 용제(溶劑)가 원인일 수도 있다고 말한 사람도 있었으나, 사장은 “증거가 있어?”라며 묵살했다고 한다. G씨의 위기감과 분노가 절정에 달한 것은 같은 그룹에서 일했던 후배 D씨가 2003년에 발병했을 때다. G씨는 주변의 권유도 있고 해서 퇴직하기로 마음 먹는다. 2005년 D씨는 27세의 젊은 나이로 사망했고, G씨는 노인요양보호 관련회사로 전직하여 새로운 인생을 시작하였으나 2009년에 담관암의 발병으로 이듬해에 사망했다.

G씨가 회사 문제에 대해 자주 억울함을 호소하는 것을 들었던 친구인 Y씨는 큰 충격을 받게 된다. G씨의 원통함을 생각하며 분을 참을 수 없었던 그가 우연히 소개받은 노동조합 교토 유니언의 간부와 함께 간사이노동자안전센터에 상담하기 위해 방문했던 것이 2011년 3월이었다. Y씨는 이미 전직 직원이나 관계자로부터 상당량의 정보를 얻을 수 있었다. 그러나 담관암과 회사에서 사용하고 있었던 유기용제(有機溶劑)의 인과관계에 대해 인터넷에서 검색해 보아도 관련 정보는 전혀 없었다.

간사이노동자안전센터는 구보다 쇼크 때에도 많은 도움을 받은 산업의과대학의 쿠마가이(熊谷) 교수와 상의하여 조사를 의뢰했다. 쿠마가이(熊谷) 교수는 문헌조사, 사용용제 등의 제 조사에 문의, S사 관계자들에 대한 조사를 해 나갔다. 속속 밝혀지는 사실, 문제의 중요성, 산재보험의 시효 문제 때문에 2012년 5월 말에 일본산업위생학회에서 5명의 담관암에 대한 사

례보고를하기로 결정했다. 학회 초록이 발간된 5월 중순부터 마스크 관계자들의 취재가 시작됐다.

쿠마가이(熊谷) 교수는 11월까지의 조사 결과, 본인이 파악한 11명의 피해자의 담관암은 업무에서 기인된 것으로, 그 원인은 세정제에 포함된 1,2-디클로로프로판과 디클로로메탄에 고농도로 노출된 것으로 의심된다고 했다. 첫머리에 소개한 심포지엄에서 S사에서 1997년부터 10년간 근무한 35세의 전직 사원은 “제가 17명째 피해자가 되었습니다. 어제 의사로부터 검사 결과를 통보받았습니다”라고 말하였다. 필자는 눈물이 나서 그의 얼굴을 제대로 볼 수가 없었다.

양심적인 전문가들은 의학교육에서 문진 시 직업 이력을 확인하는 중요성이 강조되어야 하며, 학교교육에 있어서도 노동안전위생과 관련된 지식을 가르쳐야 한다고 제안했다. 그러나 필자는 그것만으로는 충분하지 않다고 생각한다. 직장의 안전위생 문제와 관련된 대책을 마련하고 문제 해결을 위해 노력하게 되는 계기는 결코 전문적인 지식에서 나오지 않기 때문이다. 또한 쿠마가이(熊谷) 교수에 따르면, 언론에 보도된 후 회사 관계자나 연구자, 피해자들로부터 많은 문의가 있었던 반면, 노동조합으로부터의 문의는 전혀 없었다고 한다. 이러한 사실을 보더라도 일본의 노동운동의 약체화는 대단히 심각하다고 하지 않을 수 없다.

결국, 사람이 사람을 배려하는 마음으로부터 모든 것이 비롯된다. 유해성과 관련된 지식이나 증거가 있건 없건, 화학 물질 등을 취급할 때 가능하면 노출되지 않도록 하는 환경과 보호구를 착용하고 일하는 직장을 만들 필요가 있다. 그러한 자세를 거부하는 경영자 혹은 현장노동자의 호소에 진지하게 대처하지 않는 국가, 때로는 노동조합까지도 피해를 방치하고 확대시켜 온 것이 일본의 직업성 암을 둘러싼 역사다. 이러한 상황을 충분히 반영하여 일하기 좋은 직장을 만드는 관계자의 노력이 절실히 요구된다. **KLI**