

모든 노동자의 산재보험을 위한 연장증언 및 제도개혁 토론회

■ 일시 : 2021년 4월 30일 (금) 오전 10시

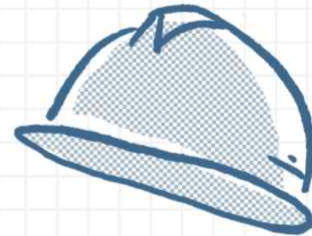
■ 장소 : 민주노총 15층 교육장

■ 주관 : 민주노총 · 노동건강연대 · 반올림

■ 주최 : 송옥주, 윤미향, 강은미 의원실

민주노총 · 노동건강연대 · 반올림

모든 노동자의 산재보험을 위한 현장 증언 및 제도개혁 토론회



+ 프로그램 +

현장증언

- 근로기준법상 노동자의 산재보험, 차별하고 구분 짓는 산재보험 문제 : 문화예술노동연대 안명희
- 산재심사과정의 문제, 질판위- 산재심사- 재심사 제도 문제 :
삼성디스플레이 폐암 피해자 이지연 | 삼성반도체 루푸스 피해자 은희 님 (서면증언)
- 산재처리 지연 문제 : 현대중공업사내하청지회 정동석

토론회

- 좌장 : 민주노총 이태의 부위원장/노동안전보건위원장
- 발제 : 모든 노동자의 산재보험, 어떤 제도개혁이 필요한가? | 일과사람 권동희 노무사
- 토론① : 방치되는 산재보험 제도 밖의 노동자 | 노동건강연대 정우준 상임활동가
- 토론② : 산재인정 과정의 문제, 인정 뒤 보장성 문제 | 반올림 이종란 상임활동가
- 토론③ : 산재보험은 모든 노동자의 것이어야 한다 | 금속노조 법률원 박다혜 변호사
- 토론④ : 노동부 산재보상정책과 오태웅 과장

○ 일정 : 2021년 4월 30일 (금) 10시~12시30분

○ 장소 : 민주노총 15층 교육장 (중구 정동)

○ 주관 : 민주노총 | 노동건강연대 | 반올림

○ 주최 : 송옥주, 윤미향, 강은미 의원실 | 민주노총 | 노동건강연대 | 반올림

자료집 순서

| | |
|-----------|---|
| 인사말 | 9 |
|-----------|---|

연강증언

| | |
|---|----|
| - 근로기준법상 노동자의 산재보험, 차별하고 구분 짓는 산재보험 문제 문화예술노동연대 안명희 | 21 |
| - 산재심사과정의 문제, 질판위 · 산재심사 · 재심사 제도 문제 삼성디스플레이 폐암 피해자 이지연 (온라인 증언) | 31 |
| 삼성반도체 루푸스 피해자 은희 님 (서면증언) | 35 |
| - 산재처리 지연문제 금속노조 현대중공업사내하청지회 수석부지회장 정동석 | 39 |

토론외

| | |
|---|----|
| - 좌장 민주노총 이태의 부위원장 · 노동안전보건위원장 | |
| - 발제 : 모든 노동자의 산재보험, 어떤 제도개혁이 필요한가? 일과사람 권동희 노무사 | 47 |
| - 토론① : 방치되는 산재보험 제도 밖의 노동자 노동건강연대 정우준 상임활동가 | 59 |
| - 토론② : 산재인정 과정의 문제, 인정 뒤 보장성 문제 반올림 이종란 상임활동가 | 71 |
| - 토론③ : 산재보험은 모든 노동자의 것이어야 한다 금속노조 법률원 박다혜 변호사 | 79 |
| - 토론④ : 노동부 산재보상정책과 오태웅 과장 | 83 |



인 사 말



[인사말]

더불어민주당 국회의원 송옥주

안녕하세요. 경기 화성(갑) 출신, 국회 환경노동위원장 송옥주입니다.

먼저, 바쁘신 와중에도 <모든 노동자의 산재보험을 위한 현장증언 및 제도개혁 토론회>에 참석해주신 여러분 반갑습니다. 오늘 토론회를 함께 준비해주신 정의당 강은미 원내대표님과 더불어민주당 윤미향 의원님, 민주노총 양경수 위원장님과 노동건강연대 이상운 대표님, 반올림 황상기 대표님을 비롯한 관계자 여러분께 감사드립니다. 또한,故 황유미씨를 비롯해 산업재해로 목숨을 잃은 노동자분들과 유가족 여러분에게 깊은 위로의 말씀 드립니다.



「산업재해보상보험법」이 도입된 지 올해로 58년이 되었지만 일하다 다친 노동자에게 산재보험은 여전히 높은 장벽으로 남아있습니다. 일례로 2019년 산재 보상 신청제도가 간소화되었지만, 여전히 작성 항목은 27개나 되며, 제출해야 하는 서류는 수백 장에 달합니다. 그리고 신청에서 판정까지 평균적으로 1년 이상 걸리는 점도 문제입니다.

산재를 승인받은 이후도 문제입니다. 승인 이후 요양비를 받기 위한 모든 서류를 재해자와 그 가족이 제출해야 합니다. 그러다 보니 요양비 신청을 위해 치료받았던 전국 5개 병원을 직접 뛰어나며 서류를 발급받은 사례가 있을 정도입니다.

업무상 재해의 인정요건 개선도 시급합니다. 현행법상 업무상 재해를 인정받기 위해서는 ‘업무와 재해 사이에 상당인과관계’를 노동자가 입증해야 합니다. 전문적 지식이나 관련 정보가 부족한 노동자에게 입증책임을 전가하는 것은 너무나 가혹한 처사입니다. 2018년 근로복지연구원의 ‘해외선진산재보험제도 심층조사 연구’에서도 이 같은 입증책임제도의 문제점을 지적하고 있습니다. 프랑스를 비롯한 해외 선진국에서는 업무수행 시 발생한 재해의 경우 사업주가 인과관계가 없음을 증명하지 못하면 업무상 재해로 인정하고 있습니다. 노동자가 인과관계를 입증해야 하는 우리나라와 비교되는 부분입니다.

국회도 이 같은 업무상 재해 입증책임 문제를 인지하고 개선을 위해 노력하고 있습니다. 2020년 8월, 한정에 의원님께서 입증책임 요건 개선을 위한 「산업재해보상보험법」 일부개정법률안을 발의하신 바 있습니다. 저는 국회 환경노동위원장으로 산재신청절차 간소화와 함께 관련 법 개정안의 조속한 심사를 위해 노력하겠습니다. 또한, 오늘 토론회에서 논의된 전문가분들의 소중한 의견과 현장의 목소리가 정부 정책에 반영될 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

다시 한번, <모든 노동자의 산재보험을 위한 현장증언 및 제도개혁 토론회>에 참여해 주신 모든 분께 감사드리며, 산재보험 제도가 개선되어 노동자와 가족 모두가 일상으로 조속히 복귀할 수 있기를 기원합니다. 감사합니다.

2021년 4월 30일

국회 환경노동위원회 위원장 송옥주

[인사말]

더불어민주당 국회의원 윤미향

안녕하십니까. 국회 환경노동위원회 더불어민주당 국회의원 윤미향입니다. 오늘 존경하는 송옥주 환경노동위원장님, 정의당 강은미 의원님, 민주노총, 노동건강연대, 반올림이 함께 ‘산재보험 현장증언 및 제도개혁 토론회’를 공동주최하게 된 것을 매우 뜻깊게 생각합니다.



오늘 토론회의 좌장을 맡아주신 이태의 민주노총 부위원장님을 비롯해 발제와 토론을 해주실 여러 전문가분께도 감사의 말씀을 전합니다. 특히 산재보험의 여러 문제점을 지적해 주시기 위해 직접 현장 증언에 나와주신 세 분께 특별한 감사와 연대의 말씀을 드립니다.

잘 아시다시피 산재보험은 1964년 시행된 우리나라 최초의 사회보험입니다. 최초 시행되었을 때 500인 이상의 사업장에서 출발해서 50년이 넘는 기간 동안 적용 범위를 확대해 왔지만, 2021년 현재에도 여전히 ‘일하는 모든 사람이 차별 없이 보호받는 산재보험’에 이르지 못한 것이 현실입니다. 산재보험법 제6조에는 “이 법은 근로자를 사용하는 모든 사업장에 적용한다”고 명시하고 있지만, 후단 단서 조항을 통한 적용제외가 존재하고, 특고노동자와 같이 당연히 가입이 아니라 특례에 따른 가입이 적용되는 경우도 있습니다.

지난해 사업주의 압박 때문에 산재보험 적용제외 신청을 하는 등 다수 특고노동자가 산재보험의 사각지대에 놓인 현실을 개선하기 위해 고용보험법, 산재보험법, 보험료징수법 등 이른바 ‘특고3법’을 통과시켰지만, 아직도 개선해야 할 과제들이 많이 남아있습니다.

단순히 임금노동자나 비임금 노동자나로 구분되지 않는 것이 현재의 고용환경입니다. “개인 사업자인데 개인 사업자의 자율성은 없고, 노동자인데 노동자의 권리는 없는 노동자”가 존재합니다. 플랫폼 노동, 비정규직 경제(Gig Economy) 노동처럼 기존의 근로계약으로 포괄할 수 없는 다양한 형태의 노동이 속속 등장하고 하고 있습니다. 자영업자이지만 사실상 본인의 노동에 따른 소득에 의존하는 자영업자와 임금노동자의 경계에 놓인 노동자도 늘고 있습니다.

오늘 토론회에서 여러 전문가분과 현장 노동자분들께서 내주신 산재보험의 개혁에 대한 다양한 의견을 바탕으로, 다양한 형태의 노동을 포괄하고, 일하는 모든 사람을 보호할 수 있는 산재보험 적용 확대는 물론, 산재를 당한 노동자가 신속하게 산재 인정을 받고 치료에 전념할 수 있는 산재보험 제도가 만들어질 수 있도록 함께 노력하겠습니다.

지난 4월 28일은 ‘세계 산재 노동자의 날’이었습니다. 세계 최고 수준의 산재 사망률과 낮은 산업재해율은 선진국 수준의 경제 규모에 올라선 한국의 부끄러운 기록을 이제는 바꿔야 합니다.

우리는 산업 현장에서 발생하는 산업재해를 예방하는 것은 물론이고, 산업재해로부터 일하는 모든 사람을 차별 없이 보호할 수 있는 방향으로 산재보험 제도를 개혁해 나갈 수 있기를 기대합니다.

산재 노동자 여러분과 함께하겠습니다. 힘내십시오. 감사합니다.

2021년 4월 30일

국회 환경노동위원회 윤미향

[인사말]

정의당 국회의원 강은미

정의당 원내대표 강은미입니다.

<모든 노동자의 산재보험을 위한 현장 증언 및 제도개혁 토론회>
에 함께해 주신 여러분 감사드립니다.



우리나라는 유례없는 압축적인 산업화 시대를 거쳐 지금에 이르게 되었습니다. 그 과정에서 산업재해 노동자를 보호하기 위해 1964년에 도입된 최초의 사회보험제도가 산업재해보험입니다. 산재보험은 산재 근로 당사자와 그 가족의 생활을 도입하기 위해 국가가 책임지는 의무보험으로 사용자의 근로기준법상 재해보상 책임을 보장하기 위해 국가는 사업주에게 소정의 보험료를 징수하고 그 기금으로 사업주를 대신해 보상해주는 구조입니다.

최근 급변하고 있는 다양한 형태의 노동은 현행 노동관계법 사각지대에 존재하며, 노동자의 안전을 위협하고 노동자성 불인정 등으로 제도의 맹점을 드러내고 있습니다.

우리 정부 역시 파편화된 고용 상태를 정확히 반영하는 제도를 설계하지 않고 각각의 개별적인 판정으로 특례적용이라는 한정적인 방식으로 상황을 대처하고 있습니다. 이 과정에서 유사, 동일 사례와 유형임에도 고무줄 잣대가 적용되는 현장의 반발이 지속되고 있어, 오늘 토론회를 통해 사각지대 없는 모든 노동자를 위한 산재보험 제도 개편을 모색하고, 구체적인 사례를 청취하고자 합니다. 뿐만아니라, 산업재해보험 신청 및 판정, 승인까지 일련의 처리 과정 전반의 무심한 행정과 제도로 인해 이중고, 삼중고의 고통을 겪고 있는 노동자들이 많습니다. 산업 현장 다수가 겪고 있는 근골격계 질환은 평균 4개월이 걸리고, 최근 증가하고 있는 정신 질환은 평균 7개월, 직업성 암 등은 1년여 시간이 걸린다는 보고도 있습니다.

산업재해로 인한 업무상 재해는 빠르게 확인해 정당하게 보상하고 노동자의 재활을 적극 지원해, 다시 일터로 돌아와 복귀할 수 있도록 하는 것이 제도의 취지에 적합하며, 효율적입니다.

잘 아시는 것처럼 우리나라는 여전히 하루 평균 6명이 돌아오지 못하는 산업재해 공화국입니다. 산업재해 그 자체를 줄이는 노력을 최우선으로 두고, 불가피하게 발생하는 산업재해에는 적용 범위를 근본적으로 확대하고, 처리 과정 전반의 지연 대책을 마련하는 등 구체적인 대안 마련에 앞장서겠습니다.

특히 오늘 토론회 현장 발언을 통해 참여해 주신 문화예술노동연대 안명희 님, 삼성디스플레이 폐암 피해자 이지연 님, 삼성반도체 루푸스 피해자 은희님, 현대중공업사내하청지회 수석부지회장 정동석 님께 감사드립니다. 발제와 토론으로 대안을 모색해 주실 전문가와 현장 활동가분들께도 진심으로 고맙습니다. 특히 고용노동부의 담당 부서가 이 문제를 제대로 살펴, 관련 대책 마련에 적극 나서주시기를 당부드립니다.

정의당은 노동이 당당한 정의로운 복지국가를 위해 모든 노동자의 정당한 산재보험 적용을 위해 최선을 다하겠습니다. 감사합니다.

2021년 4월 30일

국회 환경노동위원회 강은미

[인사말]

전국민주노동조합총연맹

모든 노동자에게 산재보험 적용하라!

“직업에 귀천은 없다.”

어릴 때부터 학교에서 배우고 어른에게서 들어온 말입니다. 2021년 현재를 사는 이 시대 노동자들에게 과연 이 말을 할 수 있을지 되물어 봅니다. 그리고 언젠가 노동자로 세상을 살아갈 아이들에게 우리 사회에서 직업에 귀천은 없다고 말할 수 있을지 생각해봅니다.

1997년 금융위기 당시 노동자들에게 불어온 정리해고 광풍 뒤, 한국 사회는 어느 순간 노동의 절대다수를 비정규직이 하고 있습니다. 특히 특수고용노동자, 플랫폼노동자, 단시간·단기간 노동자 등 노동자인데 노동자로 불리지 않는 노동이 점점 증가하고 있습니다. 자본이 정규직 울타리 밖의 노동자를 계속해서 양산하는 이유는 단 하나, 노동자를 채용함으로써 발생하는 각종 책임을 지지 않겠다는 뜻입니다. 그리고 그것을 통해 더 많은 이익을 가져가겠다는 것입니다. 여기에 정부는 문제를 방치하거나 외면함으로써 자본 편에 섰습니다.

하나였던 노동자는 정규직, 비정규직, 하청노동자, 특수고용노동자, 플랫폼노동자 등으로 구별되기 시작했고 이는 곧 차별을 의미했습니다. 구별되고 차별된 노동자들은 근로기준법, 노조법, 산업안전보건법, 산재보험, 고용보험은 물론 최근 제정한 중대재해기업처벌법에서도 누구는 적용하고 누구는 적용하지 않는다는 틀에 묶여 노동자로서 당연하게 가져야 할 권리를 박탈당했습니다.

특히 노동자가 일하다 다치거나 아프면 신속한 치료, 재활을 통해 사회 복귀를 촉진한다는 산재보험은 사회보험으로서의 기능을 상실한 채 운영되고 있습니다. 산재보험은 노동자의 건강과 소득을 보장하는 사회보험으로서 기능해야 하는데 협소한 적용 범위, 복잡한 신청 절차, 처리지연, 과중한 비급여, 불충분한 보상 등 제도개혁 할 의제가 많습니다. 사회적 문제가 되었을 때 정부가 마치 은혜를 베풀 듯이 부분 부분 적용을 확대하거나 제도를 개선하는 것은 산재보험의 목적을 심각하게 훼손하는 것입니다.

산업재해보상보험법 제1조 목적에서 밝혔듯이 산재보험은 “업무상의 재해를 신속하고 공정하게 보상하며, 재해근로자의 재활 및 사회 복귀를 촉진” 하는 제도로 거듭나야 합니다. 이 목적은 당연히 모든 노동자에게 적용되어야 합니다. 오늘 토론회에서 다루는 산재 처리 지연 문제, 추정의 원칙 법제화 및 적용 범위 확대, 심의제도 개선 등은 민주노총에서도 관심갖는 주요한 의제입니다. 일하는 사람이라면 계약·고용의 형태, 업종에 관계 없이 모든 노동자의 산재보험이 되도록 민주노총도 함께 하겠습니다.

산재보험 제도개혁 필요성을 알리기 위해 현장 증언에 기꺼이 함께해 주신 금속노조 현대중공업 사내하청지회, 삼성디스플레이 폐암 피해자, 문화예술노동자 동지들께 깊은 감사 인사를 드립니다. 이번 토론회 준비를 위해 함께 애써주신 노동건강연대, 반올림 동지들, 발제자와 토론자분들에게도 감사드립니다. 토론회 공동주최에 함께해 주신 송옥주, 윤미향, 강은미 의원님께도 감사드리며, 산재보험 제도개혁에 앞장서 주실 것도 함께 요청드립니다. 고맙습니다.

2021년 4월 30일

전국민주노동조합총연맹

[인사말]

노동건강연대 대표 이상운

불평등한 산재보험, 더 넓고 평등해져야 합니다.

현재 한국 산재보험의 가장 큰 문제는 정작 필요한 사람들이 제도의 혜택을 누리기가 너무 어렵다는 것입니다. 산재를 당하거나 직업병이 생기면 100% 이 보험으로 치료받고 현금 급여도 받아야 하는데 그러기가 어려운 것이 현실입니다. 이는 고용되어 있는 노동자들은 사업주 눈치를 봐야 하는데, 사업주가 산재보험 신청하는 걸 좋아하지 않기 때문이 가장 큼니다. 당사자 입장에서 이 보험에 대해 잘 모르거나 신청 방법이 복잡하고 까다롭기 때문에 포기하는 경우가 많습니다. 사회보장 제도는 본인의 지식수준이나 시간이 있고 없고를 떠나 공평히 누려야 하는데, 현재 산재보험은 이 부분이 턱없이 부족합니다. 사회적으로 취약한 노동자들이 더 이 사회보장 제도 이용이 어렵게 되어 있습니다. 산재보험은 그간 산재보험에 신청조차 하지 못하는 산재를 당한 노동자들이 누구인가에 대해 고민하고, 이들을 위한 대책을 마련해야 합니다.

더 넓고, 평등한 산재보험이 되기 위해서는 첫째, 사업주가 산재보험 신청을 꺼릴 이유가 없게 하는 것이 필요합니다. 사업주가 소속 노동자의 산재보험 신청에 거부감을 가지지 않도록 하기 위해서는 산재보험 적용과 산재 예방을 위한 근로감독을 행정적으로 분리할 필요가 있습니다. 많은 사업주가 산재 신청이 많아지면 산재보험료 부담이 많아지는 것 때문에 산재 신청을 꺼리기도 하지만, 그것보다도 산재 신청이 많아지면 근로감독을 많이 받는 것 때문에 두려워서 산재 신청을 하지 않고 있기도 합니다. 그러므로 산재 예방을 위한 근로감독은 상대적으로 은폐나 축소가 어려운 산재 사망 통계나 다른 객관적 지표를 활용하도록 하는 것이 좋습니다. 산재보험 신청을 많이 했다고 해서 근로감독의 대상이 되는 사업주 부담을 줄여 주면 산재보험 신청에 대한 사업주 부담을 많이 줄여 줄 수 있습니다.

둘째, 개별 사업장의 산재율에 연동해 산재보험료를 인상하거나 깎아주는 ‘개별 실적요율제도’도 개선할 필요가 있습니다. 개별실적요율 제도는 산재가 많이 날수록 산재보험료가 오르게 되면 사업주가 스스로 산재를 예방하기 위해 노력할 것이라는 가정에 기초해 운영되는 제도입니다. 하지만 실제로는 산재예방 효과보다 산재를 은폐하게 하고 대기업의 산재보험료를 감면해 주는 제도로 악용되고 있다는 지적이 많습니다. 산재를 산재로 신청하지 않는 사업주에게 여러 가지 패널티를 주는 방법도 있지만, 이는 이를 적발하기 쉽지 않아서 생각보다 그리 큰 효과는 없습니다. 하지만 요즘에는 의료기관 진료 자료가 거의 모두 전산화되어 건강보험공단에 보고되고 있어서, 이를 활용한 산재보험 은폐를 잡아내고 있기도 합니다. 이러한 방식도 보다 고도화해서 사업주의 ‘보험사기’를 막아낼 필요가 있습니다.

셋째, 산재보험 신청 절차의 간소화도 필요합니다. 건강보험의 경우 환자가 병원에 가서 진료를

받으면 건강보험 신청 및 적용과 관련된 행정 절차는 의료기관과 국민건강보험공단이 환자를 대신해 처리해 줍니다. 병원 진료받으면서 건강보험공단에 건강보험 적용 신청해 보신 분들이 없으실 겁니다. 심지어 자동차보험도 보험회사가 환자의 많은 행정적 부담을 덜어줍니다. 많은 부분을 보험회사 직원이 대신해 주죠. 그런데 사회보험임에도 불구하고 산재보험은 환자 본인이 처음부터 끝까지 행정적인 사항을 다 챙겨야 합니다. 이는 산재보험을 이용하려는 노동자에게 과도한 행정적 부담을 지우는 것입니다. 그러므로 산재보험 신청, 적용 시 소요되는 여러 행정적 부담을 의료기관과 근로복지공단이 나누어지도록 시스템을 변화시켜야 합니다. 의료기관이 환자의 손상, 질병 상태를 파악하여 산재에 해당하는 환자들의 경우 환자들을 대신해 근로복지공단에 산재 신청을 하는 제도를 활성화하고 확산할 필요가 있습니다. 이를 위해서는 산재 여부를 판단하고 산재 치료와 관련된 전반적 사항을 관할하는 의사를 지정하여 운영하는 것도 고려할 만하다.

넷째, 의료기관이 산재를 신청한 후 산재 여부 승인을 위해 필요한 행정적 절차를 돕기 위해 근로복지공단에서 ‘산재 신청 도우미’를 적극적으로 운영할 필요도 있습니다. 상대적으로 행정 소요가 적은 절차는 근로복지공단이 직접 서비스를 제공하도록 하고, 직업병 승인과 같이 행정 소요가 많은 경우에는 ‘국선 노무사’ 제도 등을 운영하여 산재 환자 당사자의 시간적, 경제적 부담을 줄여 주어야 합니다.

궁극적으로는 의료기관에서 치료받는다는 점에서 환자 입장에서 전혀 다를 것이 없는 건강보험 요양 과정과 산재보험 요양 과정을 통합 일원화해야 합니다. 환자는 병원에 와서 치료받고 재활하는 것에만 신경을 쓰도록 하고, 나머지 행정적 과정은 의료기관, 국민건강보험공단, 근로복지공단 등이 소통하고 사후 정산하는 시스템을 구축해야 합니다. 한국은 건강보험도 통합이 일원화되어 있고, 산재보험도 통합이 일원화되어 있습니다. 지역별로, 직장별로 다른 조합을 구성하여 운영하는 일본, 독일 등과 다른 사회보험 행정 체계를 가지고 있습니다. 오히려 행정 체계만을 놓고 보았을 때 영국, 북구 유럽 등 국영 의료서비스를 운영하는 나라들과 더 흡사한 점이 많습니다. 그러므로 의료서비스와 공통적인 재활서비스는 보편적인 의료 체계 내에서 동일하게 이루어지도록 하고, 의료기관에 지급하는 급여비용은 일단 국민건강보험공단이 먼저 의료기관에 지급하도록 한 다음, 사후에 근로복지공단이 정산하는 형태로 운영하는 방안을 모색해보아야 합니다.

산재보험은 작업장에서 발생할 수 있는 위험을 공적 보험을 통해 산업과 사회 전체가 부담하는 것을 그 목적으로 하고 있습니다. 하지만 지금 더 위험한 일을 하는, 더 보장받아야 하는 노동자들은 산재보험을 이용하지 못하는 경우가 태반입니다. 산재보험이 지금처럼 이들을 배제한다면 산재보험은 가장 불평등한 사회보험으로 전락할 것입니다. 토론회를 통해 이들이 누구인지 고민하고, 찾아감으로써 산재보험이 더 평등하고, 더 보편적인 보험이 될 수 있는 기초가 놓아지길 기대합니다.

2021년 4월 30일

노동건강연대 대표 이상윤

현 장 증 언

[연장증언 1]

근로기준법상 노동자의 산재보험, 차별하고 구분 짓는 산재보험 문제에 대하여 - 문화예술노동자 사례를 중심으로 -

안명희 문화예술노동연대¹⁾ 대표

1. 문화예술노동자 기본 이해

○ 방송, 영화, 출판, 게임, 웹툰웹소설, 음악, 공연 등 문화예술산업에서 일하고 있는 문화예술인들을 통칭해 문화예술노동자라고 한다.

○ 고용형태

- 특수고용, 플랫폼, 프리랜서 등 문화예술노동자들은 대개 근로자의 지위를 갖고 있지 않다.
- 경계할 점은 업종과 고용형태를 동일시하려는 경향이다. “문화예술인 = 프리랜서” 라고 간주해서는 안 된다는 것이다. ‘위장된 프리랜서’의 문제가 심각하다.

○ 노동조합 조직현황 : 사업장 단위가 아닌, 문화예술노동연대 참여 노조들

- 방송 : 언론노조 방송작가지부, 방송연기자노조, 보조출연자노조
- 영화 : 공공운수노조 전국영화산업노조
- 출판 : 언론노조 서울경기지역출판지부
- 웹툰웹소설 : 여성노조 디콘지회(웹툰/웹소설/일러스트), 웹툰작가노조(웹툰)
- 음악 : 뮤지션유니온
- 공연 : 공연예술인노조
- 예술강사 : 서비스연맹 전국예술강사노조

○ 고용보험 및 산재보험 적용현황 : 전체 문화예술노동자가 아닌, ‘예술인’에 한해서임

- 고용보험 : 2020년 6월 9일 신설된 ‘예술인 특례’로 고용보험 당연가입 대상이 되었다.
- 산재보험 : 당연가입 대상이 아니다. 2012년부터 예술인들은 ‘중·소기업 사업주에 대한 특

1) 문화예술노동연대는 2017년 예술인 고용보험에 대응하기 위해 결성된 단체로, 현재 12개 문화예술 분야 노동조합 및 예술노동단체 들이 함께하고 있다. 문화예술노동연대 참여 단위는 “게임개발자연대, 공연예술인노동조합, 무용인희망연대 오롯, 뮤지션유니온, 웹툰작가노동조합, 전국보조출연자노동조합, 전국언론노동조합 방송작가지부, 전국언론노동조합 서울경기지역출판지부, 전국여성노동조합 디지털콘텐츠창작노동자지회, 전국영화산업노동조합, 전국예술강사노동조합, 한국방송연기자노동조합” 이다.

레’로 임의가입하고 있는 실정이다.

2. 문화예술노동자 산업재해 실태²⁾

○ 방송작가

- <2019 방송작가 노동 실태조사>에 따르면 대부분의 방송작가들은 불안정한 고용형태(프리랜서 93.4%, 계약직 6.4%로 580명의 응답자 중 579명이 비정규직)에 놓여 있었다. 이들의 주당 평균 근로일수는 6일(35.0%), 심지어 7일도 28.7%에 달했다. 법정노동시간을 하루 8시간 노동을 지키는 작가는 8.7%에 그쳤다.
- 프로그램 특성상 밤샘 작업이나 야간노동이 일상화된 방송작가들도 많았다. 이들의 업무는 대부분 노트북 앞에서 이뤄지기 때문에 목디스크나 손목 터널증후군에 시달리는 경우도 적지 않았다. 특히 다수의 방송작가들은 일과 쉼의 경계가 모호한데다가 고용불안정으로 인한 불안장애와 같은 심리 장애를 호소했다.

○ 방송스태프

- 드라마나 교양·예능 제작 현장에서 일하는 방송스태프들은 업무 내용에 있어서는 영화 제작 현장과 유사하지만 업무 강도 등 노동환경 측면에서는 상대적으로 더 열악하다.
- SBS ‘펜트하우스’에서 안전거리 확보도 없고 리허설도 안 한 채 차량을 인도로 돌진시켜 스태프 5명이 골절 등의 부상당했다. 같은 현장에서 소품에 기름을 과하게 부어 생긴 화재로 2명이 부상당하기도 했다. SBS ‘서른이지만 열일곱입니다’는 폭염에도 연이어 촬영한 후 집에서 스태프 한 분이 숨진 채 발견된 일이 있었다. OCN ‘본대로 말하라’ 차량 추격신에서 슈팅카가 앞 차량을 들이박으면서 슈팅카 케이지에 타고 있던 스태프가 차와 차 사이에 끼서 척추뼈들이 골절되었다. tvN ‘화유기’에선 미술스태프가 세트장 천장의 상들리에 작업을 하다 3미터 높이에서 떨어져 하반신이 마비되었다. JTBC ‘하녀들’은 세트장에서 난 화재로 스태프가 숨진 적이 있고, ‘꽃들의 전쟁’과 ‘달래 된, 장국’에서는 스태프들이 교통사고로 사망했다.

○ 영화

- 영화 제작 현장 또한 노동자들이 일하다 죽거나 다치는 일이 비일비재하다.
- 촬영 현장에서 위험에 노출되는 빈도는 현장의 직무에 따라 차이가 발생한다. 촬영 중에 발생하는 사고는 카메라와 가깝게 일하는 부서로 연결되며 또한 현장에서의 사고는 상당 부분 출연자의 사고를 동반한다. 출연자 중에서도 위험한 장면이 연출 때마다 투입되는 무술팀 및 스텐트팀이 가장 많은 위험에 노출되어 있다.

2) 2020.12.8. 김용균 2주기 추모위원회 주최, 문화예술노동연대 주관 “또 다른 김용균, 문화예술노동자 산재 실태 현장 발표” 참조.

- 최근 들어 영화 제작 현장에 주 52시간 근무가 정착됨에 따라 과거와 같은 장시간 노동 이슈는 많이 줄어들었지만, 촬영 준비의 업무까지 맡는 연출, 제작, 미술 부서의 경우는 여전히 장시간 노동에 노출되어 있다. 가령 미술팀의 경우 월 400시간이 넘게 일을 하고 쉬는 날도 특정되지 않아 피로가 누적될 수밖에 없다.
- 영화 현장의 노동시간 단축 흐름은 개별 스태프에게 업무능력에 대한 압박으로 이어져 사고를 유발하기도 한다. <2019년 영화 스태프 안전보건 실태조사 연구보고서>에 따르면 응답자의 88.5%가 작업 스트레스로 인한 우울, 두려움, 수면 부족, 두통 등을 경험했다는 결과가 나왔다.
- 최근의 현장은 4대 보험 적용으로 산재보험 미가입 사업장은 찾아보기 어렵게 되었으나 산재처리 진행은 미미한 것으로 확인되고 있다.

○ 출판

- <2013 외주출판노동자 노동실태 연구보고서>에 따르면, 마감 일정을 위해 10시간 이상 일하는 경우는 81.1%, 그 가운데 12~14시간 근무는 42%로 가장 많은 비율을 차지했다. 응답자 가운데 59.7%는 한 달 중 5~7일 또는 그 이상을 잠을 포기한 채 일을 한다.
- 최근 3개월 동안 외주작업을 두 가지 이상 동시에 진행하였다고 답변한 외주출판노동자들은 65.2%였다. 노동강도를 강화하는 주된 원인으로 낮은 단가로 인한 과도한 노동량을 23.7%로 꼽은 것을 보면, 외주출판노동자들은 동시 작업을 하지 않고서는 사실상 생활하기 어려움을 알 수 있다. 특히나 촉박한 일정(32.6%)으로 마감 노동, 야간노동을 일상적으로 하고 있기 때문에 노동강도는 더더욱 커질 수밖에 없다. 때문에 78.4%가 정신적·육체적으로 힘들음을 토로하고 있다.
- 마감에 대한 압박감, 장시간 노동, 야간노동, 불안정한 일감과 불안정한 수입, 불리한 계약 등 이러한 외주출판노동자의 노동조건은 외주출판노동자의 건강 자체를 위협한다. 또한 장기간 컴퓨터를 사용하거나 손과 팔을 오랫동안 사용해야 되기에 근골격계 관련 통증이나 질병을 가지고 있는 경우가 많으며, 열악한 노동조건은 스트레스성 질환을 수반하기도 한다. 이처럼 정신적·육체적인 고통에 시달리는 외주출판노동자들의 81.7%가 산재보험 적용을 원하고 있다.

○ 공연

- <2019 공연예술실태조사>에서 조사된 단체 특성별로 단위 고용형태를 살펴보면, 국립단체와 국립(광역)단체의 정규직 단위 비율은 각각 91.5%와 75%였으며, 민간공연단체에서는 비정규직 단위의 비율이 91.0%로 높은 비율을 나타냈다. 국공립단체 및 민간단체를 포함하면 20.6%가 정규직이고, 79.4%가 비정규직 형태였다.
- “또 다른 김용균, 문화예술노동자 산재 실태 현장 발표”에서 임인자 공연예술인노조 조합원은 근로기준법상 노동자성을 인정받지 못한 예술노동자의 불안정한 노동이 문제의 근본 원인이라고 진단했다. 그리고 무엇보다 사람 중심의 ‘안전’에 대한 중요성을 강조했다. 현재 무대 안전진단의 경우 사람의 이용에 도움을 줄 수 있는 항목들에 대한 조사 자체가 존재하지 않고(예: 경고등,

사이렌 등), 무대안전실태조사에서도 사람의 안전 분야는 누락되어 있으며, 공연예술인실태조사에서도 ‘안전’에 대한 분야는 누락되어 있기 때문이다. 이와 함께 많은 안전의 관리가 ‘공연’이라는 결과물을 중심에 두고 있다는 문제점도 지적했다. ‘연습실’에서 일어나는 사고에 대한 중요성이 소홀하게 취급된다는 것이다. “연습실은 공연자에게는 중요한 일터” 이기에 “연습부터 공연에 이르는 모든 단계별로 안전한 창작환경의 마련이 절실하다”는 것이다.

○ 웹툰/웹소설/일러스트

- <2020년 전국여성노동조합 플랫폼 기반 청년 노동자 실태조사>에 따르면, 디지털콘텐츠 창작노동자의 체감 업무 강도는 ‘힘들다’가 78.6%로 나왔는데 그 이유는 차례로 과도한 노동량(37%), 결과물의 질 유지(23.4%), 낮은 단가(23.2%) 때문이었다.
- 평균 주당 노동시간은 52.5시간(웹툰 59시간, 웹소설 35.4시간, 일러스트 40.1시간)이며, 심야·새벽 노동이 빈번한 것으로 조사되었다. 작업량이 많아서 철야를 할 수밖에 없기 때문이다. 웹소설과 일러스트는 주당 노동시간이 웹툰에 비해 적은 것으로 나오나, 이 두 직군의 업무 강도가 힘든 이유는 ‘낮은 단가’가 1위를 차지하기에 생계를 위하여 많은 일을 해내야 하거나 부업을 병행할 수밖에 없는 상황이므로 결국 과로와 산업재해로 연결되고 있는 것이다.
- 지난 1년 업무로 인한 질병 경험도 살펴보았더니 경험자가 50%를 넘는 것만 차례로 나열하자면 두통·눈의 피로(82.5%) > 어깨·목·팔 등 근육통(76.8%) > 요통(허리)(64.9%) > 전신 피로(62.5%) > 수면장애(57.5%) > 복통(위장·소화장애)(52.6%) > 우울증(52.3%)이었다.

○ 총괄

- 문화예술노동자들은 무대 설치 및 사고성 재해, 촬영 등 출장 중 사고, 과로사, 감정노동, 야간노동, 근골격계 질환 등 산재 위험성이 높다.
- 문화예술 노동자들은 장시간 노동이 일상화되어 있다. 한편으로는 정해진 시간 내에 그 일을 완수해야 하는 조건에 놓여 있기도 하다. 이 때문에 스트레스나 우울, 야간노동, 불규칙한 노동시간의 문제 역시 공통으로 겪고 있다.
- 계속해서 지적되는 지점들이 ‘프리랜서’, ‘비정규직’, ‘특수고용’이라는 이름으로 노동자성을 인정받지 못하고 있고, 끊임없이 법 제도의 보호망 밖으로 밀려나고 있는 상황이다. 이 때문에 산재보험 역시 적용받지 못하는 문화예술노동자가 대다수임이 확인된다.

3. ‘예술인’에 대한 산재보험법 적용현황

○ 2012년 11월 예술인복지법 시행 및 산재보상보험법 개정으로 ‘예술인’도 산재보험 가입이 가능해졌다. → 중소기업사업주 특례방식(임의가입방식)으로 산재보험 적용(제122조제1항제2호마목 신설).

○ 2020년 1월 산재보험법 시행령이 일부개정되면서 산재보험법상 예술인 특정 조항은 삭제되었다. → 중·소기업 사업주의 특례 적용 대상 확대(제122조제1항) : 근로자를 사용하지 않는 1인 자영업자의 경우 산업재해보상보험 가입 허용 범위를 12개 업종에서 전체 업종으로 확대함.

○ 문화체육관광부 <2018년 예술인 실태조사>에 따르면, 예술인 산재보험 가입은 27.0%였다. 직장에서 가입 23.7%, 본인이 가입(중소기업사업주) 3.3%, 가입하지 않음 73.0%이다.

○ 예술인복지재단의 보험 사무 대행 및 보험료 지원을 받기 위해서는 예술인복지법상 예술인 중에서도 예술 활동 증명을 할 수 있는 예술인이어야만 한다. 산재보험 가입, 지원, 보상까지 넘어야 할 관문이 많다.

※ 산재보험법 제124조(중·소기업 사업주에 대한 특례) ① 대통령령으로 정하는 중·소기업 사업주(근로자를 사용하지 아니하는 자를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)는 공단의 승인을 받아 자기 또는 유족을 보험급여를 받을 수 있는 사람으로 하여 보험에 가입할 수 있다. 이 경우 제5조 제2호에도 불구하고 그 사업주는 이 법을 적용할 때 근로자로 본다.

※ 산재보험법 시행령 제122조(중·소기업 사업주의 범위) ① 법 제124조 제1항 전단에서 “대통령령으로 정하는 중·소기업 사업주(근로자를 사용하지 아니하는 자를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 말한다.

2. 근로자를 사용하지 않는 사람. 다만, 법 제125조제1항 및 이 영 제125조에 따른 특수형태근로종사자에 해당하는 사람은 제외한다.

가. 삭제 <2020. 1. 7.>

나. 삭제 <2020. 1. 7.>

다. 삭제 <2020. 1. 7.>

라. 삭제 <2020. 1. 7.>

마. 삭제 <2020. 1. 7.> 「예술인 복지법」 제2조에 따른 예술인으로서 예술활동의 제공 대가로 보수를 받을 목적으로 체결된 계약에 따라 활동하는 사람

바. 삭제 <2020. 1. 7.>

사. 삭제 <2020. 1. 7.>

아. 삭제 <2020. 1. 7.>

자. 삭제 <2020. 1. 7.>

차. 삭제 <2020. 1. 7.>

카. 삭제 <2020. 1. 7.>

타. 삭제 <2020. 1. 7.>

※ 예술인복지법 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2019. 12. 3.>

2. “예술인”이란 예술 활동을 업(業)으로 하여 국가를 문화적, 사회적, 경제적, 정치적으로 풍요롭게 만드는 데 공헌하는 사람으로서 문화예술 분야에서 대통령령으로 정하는 바에 따라 창작, 실연(實演), 기술지원 등의 활동을 증명할 수 있는 사람을 말한다.

※ 예술인복지법 시행령 제2조(예술 활동의 증명) ① 「예술인 복지법」(이하 “법”이라 한다) 제2조제2호에서 “대통령령으로 정하는 바에 따라 창작, 실연(實演), 기술지원 등의 활동을 증명할 수 있는 사람”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 제2항부터 제4항까지의 규정에 따른 절차 및 세부 기준 등에 따라 창작, 실연, 기술지원 등의 활동을 증명할 수 있는 사람을 말한다. <개정 2014. 12. 3., 2016. 5. 3.>

※ 예술인복지법 제3장 사회보장 제7조(예술인의 업무상 재해에 대한 보호) ① 예술인의 업무상 재해 및 보상 등에 관하여는 「산업재해보상보험법」에서 정하는 바에 따른다. <개정 2013. 12. 30.>

② 제8조에 따른 한국예술인복지재단은 제1항에 따라 예술인이 산업재해보상보험에 가입하는 경우 예술인이 납부하는 산업재해보상보험료의 일부를 지원할 수 있다. <신설 2013. 12. 30.>

※ 한국예술인복지재단 예술인 산재보험 지원 사업 안내

<예술인 산재보험 지원 사업>

- 한국예술인복지재단은 예술인이 직접 산재보험에 가입하는데 따르는 정보부족과 행정처리의 어려움을 보완하기 위해 가입 등 보험사무를 대행하며, 보험료 부담 경감을 위해 납부보험료를 환급 지원합니다.

<산재보험 가입 대상>

· 직업 예술활동을 하는 예술인 누구나

· 보험 사무 대행 및 보험료 지원은 「예술인 복지법」 제2조에 따른 예술인으로서 예술활동증명

절차를 완료한 예술인

*예술활동증명 미완료자는 예술활동증명 신청 방법을 ‘예술인 산재보험 가입을 위한 특례’로 선택하시면 빠르게 마칠 수 있습니다. (약 1주일 소요)

4. 모든 문화예술노동자에게 산재보험 적용을 위한 방안

① 특수고용 산재보험 적용확대 방식은 안 된다.

② 예술인 고용보험 특례적용과 같은 방식도 안 된다.

③ 모든 노동자에게 산재보험을 적용하는 방식이어야 문화예술노동자 역시도 차별 없이 산재보험을 전면 적용받을 수 있다.

○ 특수고용 VS 프리랜서

- 문화예술노동자들이 산재보험을 적용받기 위한 하나의 선택지는 ‘특고의 범위 안에 포함’ 되는 것이다.

- 2021년 1월 5일 정부는 국무회의에서 「산업재해보상보험법 시행령」, 「산업안전보건법 시행령」 개정안 등 고용노동부 소관 2개 법령안을 심의·의결했다. 그중 하나가 “산재보험 적용 특수형태근로종사자 직종 확대”로 2021년 7월부터 소프트웨어 프리랜서도 특고로서 산재보험의 혜택을 받을 수 있게 됐다는 것이다. 이를 두고 프리랜서에 대한 산재보험 적용 첫 사례라는 이야기가 나오고 있다. 유사하게 프리랜서로 호명되는 문화예술노동자들이 산재보험을 적용받기 위해서는 특고의 범위 안에 포함되는 방안이 제시되고 있다.

- 그러나 특수고용노동자에 대한 산재보험 단계적 확대 적용이 계속해서 문제로 지적되는 상황에서 이는 적절한 선택지일 수 없다.

○ 예술인 VS 문화예술노동자

- 예술인 고용보험 적용 이후, 문화예술노동자에 대한 산재보험 적용에도 ‘예술인 특례 적용방식’을 방안으로 제시하고 있다.

- 그러나 고용보험법 적용에 있어 문화예술노동연대가 끊임없이 문제 삼은 부분이 바로 특례의 방식이었다. 적용에 있어 차별과 배제를 낳기 때문이고, 노동자성 박탈의 이유로 활용되고 있어서다.

- “예술인복지법상 예술인”은 모든 문화예술노동자를 포함하고 있지 않다. (현장의 요구로 가까스로 적용을 받게 되었지만) 출판의 경우 예술인복지법상 문화예술 분야에 포함되지 않아서, 방송보도 작가의 경우 예술활동증명에 관한 세부 기준 항목에 포함되지 않아서 예술인 고용보험 적용에서 배제되었다. 또한 “예술인복지법에 따른 문화예술용역계약 관련 계약 체결”은 문화예술

현장에서 문화예술노동자의 근로자성을 박탈하는 기제로 작동하고 있다. 그러니 특고 산재보험 특례적용이나 예술인 고용보험 특례적용을 선례 삼아 예술인 산재보험 특례적용은 대안으로 마땅하지 않다.

※ 고용보험법 제77조의2(예술인인 피보험자에 대한 적용) ① 근로자가 아니면서 「예술인 복지법」 제2조제2호에 따른 예술인 등 대통령령으로 정하는 사람 중 「예술인 복지법」 제4조의4에 따른 문화예술용역 관련 계약(이하 “문화예술용역 관련 계약”이라 한다)을 체결하고 다른 사람을 사용하지 아니하고 자신이 직접 노무를 제공하는 사람(이하 “예술인”이라 한다)과 이들을 상대방으로 하여 문화예술용역 관련 계약을 체결한 사업에 대해서는 제8조제2항에 따라 이 장을 적용한다. <개정 2021. 1. 5.>

○ 결국 답은, 모든 노동자에 대한 산재보험 적용이다.

- 2020년 5월, 20대 국회 환경노동위원회가 코로나19 재난 상황에서 급작스레 특고는 배제하고 예술인에게만 고용보험을 적용한다는 법안을 통과시켰을 때, 문화예술노동연대는 국회 앞 기자회견을 통해 특례법안은 반대한다는 입장을 분명히 밝혔다.

- 6월 예술인 고용보험 특례적용을 위한 고용보험법 개정안이 통과된 뒤 시행령 논의 과정에서 문화예술노동연대는 제대로 된 예술인 고용보험을 위해 기자회견, 성명, 피켓시위 등 문화예술노동자의 요구를 전달하고 관철하기 위해 부단히도 노력했다. 12월 시행 이후에도 고용보험 적용대상에서 배제되었던 출판 외주노동자와 방송보도 작가들을 포함하기 위해 싸움을 계속했고 마침내 적용대상을 넓힐 수 있었다.

- 문화예술노동자들은 예술인들의 잇따른 죽음을 마주하면서 최소한의 사회안전망을 요구해왔다. 그 과정에서 정부는 “너희들은 노동자가 아니다” 라며, “너희에게 고용보험을 적용하면 노동자의 범위가 넓어질 수 있다” 며 예술인 고용보험 적용을 거부하고 반쪽짜리 산재보험만 허용했던 것이 바로 10년 전의 일이다. 문화예술노동연대의 지지치 않은 투쟁으로 비로소 고용보험을 적용받을 수 있게 되었지만, 그조차도 기만의 연속이었음을 우리는 확인했고 분노했다.

- 그렇기에 분명히 말할 수 있다. 모든 노동자에 대한 산재보험 적용만이 문화예술노동자 역시도 제대로 된 산재보험을 적용받을 수 있다는 것을. 특고 산재보험, 예술인 고용보험이 문화예술노동자에게 알려준 바가 바로 이것이다.

※ 2021.3.9. “2021년 문화예술노동자 요구안 발표”에서

문화예술노동연대 요구 3. 문화예술노동자 고용보험·산재보험 전면 적용

2020년 5월, 20대 국회 환경노동위원회에서 특수고용노동자는 배제한 채 예술인에게만 특례로

고용보험을 적용한다는 고용보험법 개정안이 통과될 때부터 문화예술노동연대는 이는 정부가 말하는 전국민고용보험의 취지에 절대 부합하지 않는다는 비판을 해왔다. 그리고 당시의 우려는 현실로 드러났다. 2020년 12월 시행된 예술인 고용보험법은 고용보험 적용대상 예술인과 예술분야를 선별적으로 지정함으로써 수많은 예술인을 배제하고 있으며, 소득합산의 경우 희망하여 신청했을 시에만 적용한다는 점 등의 실효적 적용을 위한 세부 기준에 대한 과제가 여전히 남아있는데다 예술인 고용보험의 시행에 있어 책임과 권한을 가진 정부는 계속해서 책임을 회피하고 있기 때문이다. 이에 문화예술노동연대는 예술인 고용보험법이 시행되었다고 해서 제대로 된 예술인 고용보험 적용 요구 투쟁이 끝난 것은 아니라는 점을 다시 한번 확인한다.

2012년 11월, 예술인복지법 시행 및 산재보험법 개정으로 예술인도 산재보험에 가입할 수 있게 되었다. 그러나 이는 예술인 고용보험과 같은 당연가입이 아니라, 중소기업사업주 특례 형태로 원하는 예술인만 신청하여 가입하는 임의가입 방식이며, 예술인복지재단의 보험 사무 대행 및 보험료 지원을 받기 위해서는 예술인복지법에 따른 예술인으로서 예술활동증명 절차를 완료한 예술인이어야만 한다. 그러므로 안전과 건강을 위협받는 문화예술노동자에게 산재보험이 사회안전망으로써 제대로 기능하려면 예술인 고용보험과 마찬가지로 당연가입이어야 하며, 다만 예술인 고용보험처럼 선별적·차별적으로 적용되어서는 안 될 것이다. 그리하여 제124조(중·소기업 사업주등에 대한 특례)와 제125조(특수형태근로종사자에 대한 특례)를 유지하며, 혹은 고용보험법처럼 예술인에 대한 특례를 신설하여 직종을 일부 확대해가는 방식은 반대하며, 산재보험법상 근로자 정의 규정을 “근로기준법에 따른 근로자”가 아닌 “타인을 고용하지 않고 본인이 직접 자신이 아닌 다른 자의 업무를 위하여 노무를 제공하고 해당 사업주 또는 노무 수령자로부터 대가를 얻어 생활하는 자”로 개정하여 문화예술노동자에게 전면 적용할 것을 요구한다.

모든 노동자의 산재보험

[연장증언 2-1]

산재 심사과정의 문제 질판위- 산재심사- 재심사 제도 문제

저는 삼성디스플레이 폐암 피해자로 산재가 인정되었습니다. 현재 뼈로 전이가 진행되어 표적 치료 중입니다. 뼈가 많이 약해져 매우 조심해야 하고, 약 부작용으로 인한 온몸의 염증반응으로 엄청난 고통 속에 있습니다.

그런데 임상 의사가 진료계획서에 취업 가능하다고 잘못 체크해 휴업급여가 부지급 되었습니다. 잘못된 것을 알고 병원 의사는 다시 정정해서 취업 불가능 소견을 작성해줬고, 저는 근로복지공단에 심사청구를 제기해서 정정된 소견서를 제출했습니다.

그러나 공단 심사위원회는 제대로 검토도 안 하고 기각을 했습니다.

- 삼성디스플레이 폐암 피해자 이지연 님의 증언

2년 전 폐암 진단

처음 2018년 2월 14일, 만 36세에 폐암 3기로 진단받고 수술을 진행했습니다. 개흉술과 흉강경 수술을 두 개 동시에 진행하여 통증과 후유증도 두 배로 힘들었습니다. 수술 한 달 뒤, 수술 부위 회복이 덜 된 상태이지만 아직 나이가 젊다고 주치의는 예방 항암을 진행하자 하여, 항암과 방사선 치료를 동시에 진행했습니다. 일주일에 한 번씩 항암 5회와 방사선 치료 26회를 매일 진행했습니다.

항암을 진행하면서 있을 법한 모든 부작용으로 힘들었습니다. 친정어머니의 도움으로 경남 양산에서 서울삼성병원까지 자차로 이동할 수밖에 없을 정도로, 수술한 부위의 회복은 오래 걸렸습니다. 친정어머니는 그 당시 4살 되던 저의 딸 양육과 함께 아픈 저를 간호하셨고, 아직도 도움을 받고 생활하고 있습니다.

수술과 항암, 방사선 치료를 다 마치고 추적 관찰 중 2020년 4월경 CT 검사 결과는 정상 소견으로 6개월 뒤의 진료일을 잡아주셔서 안심하고 있었습니다.

폐암의 전이 (고관절 뼈로 전이). 표적 치료. 부작용의 고통

그런데 병원을 다녀온 지 며칠 되지 않아 왼쪽 다리 저림과 고관절 통증이 나타났으며 2020년 8

월경 점점 심해져 밤잠을 설치게 될 정도로 고통이 심해, 우선 집에서 가까운 정형외과를 내원하여 병명을 말씀드리고 X레이와 CT를 찍었으나 근육통이란 소견만 받았습니다. 혹시나 하는 생각에 산부인과 진료를 받았으나 염증의 소견으로 항생제 처방을 해주어 복용했습니다. 5일 동안 항생제를 복용하고도 제 고관절과 다리 통증은 점점 심해져 다시 본바른 병원을 내원하였습니다. 첫 진료 의사가 아닌 다른 분께 간곡히 부탁드려 다시 한번 잘 봐달라 하니 MRI를 찍자 하였고 검사 결과를 보시고는 바로 폐암 뼈 전이인 것 같다며 한시가 급하다며 심각함을 얘기하시고 소견서와 영상자료를 챙겨 나왔습니다.

제 급한 사정과 고통으로는 병원 날짜를 앞당겨 당장 갈 수 있는 상황이 안되는 시스템에 답답함과 고통, 불안감에 힘들었습니다. 예약 날짜까지 며칠이 남았지만, 고통을 참지 못해 경남 양산에서 친정어머니와 여동생에게 부탁하여 딸을 데리고 삼성서울병원 응급실을 내원했습니다. 응급실에서는 코로나 검사 질문지 조사 뒤에 정말 응급해서 내일 당장 죽을 것 같은 위급한 상태, 응급한 상황이 아니라며 받아주지 않았습니다. 절뚝거리는 다리 통증과 힘들고 서러운 마음에 응급실 앞에 주저앉아 친정어머니와 여동생 그리고 딸과 이러지도 저러지도 못하는 상황에 울고 통곡하고 있었습니다.

제 상황이 안타까우셨는지 한 여 의료인 분께서 같이 눈물을 흘려 주시며 급하게 진료일을 내일로 잡아주셨고 다시 예방 항암치료 때 뵈었던 혈액종양내과 교수님을 다시 뵈고 모든 검사를 한 후 뼈 전이 판정을 받았습니다. 고관절과 피부 쪽에 전이가 되었다며 예방 항암을 한 경우라면 EGFR 변이가 있고 표적 치료가 가능하시다며 2세대 표적치료제 지오텍 40을 처방받았고 MRI 임상에 참여하게 되었습니다. 뼈 전이에 효과적이라는 일명 뼈주사 엑스지바도 처방해 맞고 있습니다. 약을 복용할 때 상태 검사를 위해 펫(PET)CT 와 MRI를 동시에 진행하여 관찰하고 약의 내성 판단을 하신다 했습니다. 전담 간호사에게 복용 방법과 복용할 때 나타나는 부작용에 관해 설명을 듣고 부작용에 대비하는 약들을 처방받았습니다.

하루 한 알 경구 복용이라 간편했지만, 부작용은 어마어마했습니다. 복용 약의 책자에 나오는 부작용은 빠짐없이 나타났고 예방 항암 때 겪었던 증상보다 더 힘들었고 복용하는 횟수가 많아질수록 부작용 또한 계속 늘어났습니다.

약 부작용 - 엄청난 통증, 온몸의 염증, 발톱 빠짐. 지문 없어짐. 탈모, 설사. 우울증.

복용 2주 뒤 펫시티와 MRI를 또 진행하여 뼈 전이 상태의 호전도와 약의 반응이 제 유전자와 잘 맞아 반응이 좋다며 지오텍 40을 한 달 처방해주셨고 한 달 뒤에도 엄청난 부작용으로 힘들었습니다. 그러나 영상 결과는 뼈 전이에 효과적이라 부작용은 안고 갈 수밖에 없다시며 부작용 약

을 더 처방해주셨습니다. 이렇게 삶의 질이 나쁜 부작용을 겪지만 지금 뼈 전이에 대한 효과가 좋으니 너무 힘든 하루를 보내면서도 암에 대한 효과는 좋으니 이리지도 저리지도 못한 상황에 혼란스럽고 우울감까지 찾아왔습니다.

저는 지금 유치원에 다니는 6살 딸이 있습니다. 2년 전 찾아온 저의 병에 대한 항암, 방사선 치료를 위해 외할머니와 집을 떠나 서울 생활을 해야 했고 그로 인해 유치원 생활을 늦게 시작하였고 코로나로 인해 제가 가진 폐암이란 병명에 더 취약해 유치원을 갖은 핑계를 대며 안 보낼 수밖에 없었습니다. 자책감과 미안함이 많습니다.

예방 항암 때처럼 완전 탈모 정도는 아니지만, 두피의 염증으로 인해 피딱지가 생기고 통증으로 인해 머리를 빗을 수도 없을 만큼 심해 베개를 머리에 대기조차 힘든 고통이며 그로 인해 탈모가 되었고 다시 자라는 머리는 꼬불꼬불하게 파마한 것같이 나기 시작했습니다. 얼굴과 목 부위는 모낭염과 같은 흰 고름이 있는 염증이 생겼으며 마스크를 쓰고 다니는 요즘 그나마 다행이란 맘으로 살고 있습니다.

목 부위와 가슴부위는 목까지 올라오는 옷으로 가리고 옷 등으로 스쳐 생긴 통증도 감내해야 할 수밖에 없는 현실이 슬프고 괴롭습니다. 발톱은 염증으로 인해 세 개가 빠졌지만, 여전히 양쪽 끝 고름이 맺혀지며 양말과 신발을 신을 수 없고 앞쪽의 발톱이 닿지 않는 슬리퍼를 겨울에도 신어야 합니다. 소독약과 2차 감염 염증 연고를 수시로 발라도 소용없습니다. 손톱 염증과 손가락 지문은 얇아져 칼에 베인 듯 피가 나며 지문이 없어졌습니다. 눈앞 쪽엔 염증과 찢어짐으로 항상 눈곱처럼 염증 상처가 있으며 눈썹에 염증이 있었다 사라지길 반복하며 눈썹도 꼬불하게 나며 콧속 염증은 항상 코를 풀면 노란 염증과 피가 섞여 코가 막힙니다. 알레르기성으로 인해 콧물은 휴지를 막고 있어야 할 정도로 흐르며 코감기가 걸릴 듯한 증상입니다. 단순 구내염이 아닌 처음 겪어보는 구내염 증상에 목젢까지 염증이 생기고 혀 밑까지 염증이 생기며 밤이 되면 그 고통은 두 배 세 배 넘어 혀에 생긴 염증은 혀가 잘리는 듯한 고통입니다. 잦은 설사로 인해 치질도 생겼습니다. 방광염과 질염으로 힘들며 1월 20일엔 갑상선 염증 소견도 받았습니다.

이 모든 부작용은 제가 폐암 환자이고 뼈 전이가 있는 EGFR 유전자를 가졌기에 천만다행으로 이 약을 복용할 수 있음에 감사함을 느껴야 하지만, 지금 제가 겪는 부작용은 너무 어마어마하기에 슬픈 현실입니다. 주치의에게 부작용으로 힘들다고 말하면 약 효과가 좋기 때문에 그건 안고 가야 한다 하십니다. 약을 40에서 30으로 용량을 줄여 주셔서 지금도 복용하고 있지만 내성이 생기는 기간이 1년이라 합니다. 저는 지금 복용한 지 4개월이 조금 넘었습니다. 이 모든 부작용으로 고통스럽지만 언제 내성이 올지 모르는 불안감으로 무섭고 겁나지만, 하루하루 지내고 있습니다.

임상 의사의 잘못된 체크 - 제대로 묻지도 않고 취업 치료 가능하다고 판단

2020년도의 진료계획 승인 주치의는 흉부외과 교수님이었고 진료계획서 작성에 무리 없이 작성해 주셔서 제출했었고, 저 또한 개인 노무사도 없어 진료계획 서류에 취업가능 상태에 대한 의사의 체크 상황이 있는지 몰랐습니다.

이번 2021년도 진료계획서 작성을 위해 지금 항암 치료 중인 혈액종양내과 교수님께 말씀드리니 이젠 서류작성을 하는 담당 교수가 계시다며 다시 예약을 잡고 받으라고 하셨습니다. 그 서류작성 담당 선생님은 임상 교수이셨고, 제 현재 증상과 상태를 질의하시지 않으셨고, 표적 치료 중이며 경구약 복용으로 효과가 좋다는 이유로 뼈 전이 소견에도 취업할 수 있다고 체크해 주셨습니다. 저는 그 내용을 확인하지 못한 채 공단에 제출했고 진료계획은 승인이 났지만, 취업이 가능하다는 소견으로 휴업급여가 통원날짜에만 지급된다는 통보를 받았습니다.

뼈 전이 등 상황에 ‘취업 불가능’ 소견으로 정정되어 심사청구 제기했으나 이유 없이 기각.

약의 반응 결과를 보러 다시 제 담당 교수님을 뵈어 상황을 설명하니 고관절 쪽 뼈 전이와 피부가 전이된 상황이라 장뼈부위기 때문에 뼈 부위가 암세포로 인해 약해진 상태로 골절의 위험이 있다 하였고 걸음걸이를 조심하라고 하셨습니다. 그리고 다시 한번 제가 복용중인 약에 대해 잘 아시는 서류담당 임상교수님 예약을 잡아주셨습니다. 다시 작성된 진료계획서는 당연히 취업할 수 없는 상태라며 진료계획서를 수정해주셨습니다. 그래서 저는 휴업급여가 부지급 된 것에 대해 근로복지공단 본부에 심사청구를 제기했습니다. 현재 취업이 불가능하다는 수정된 소견을 제출했습니다. 그럼에도 근로복지공단 심사위원회는 어떠한 검토도 없이 심사청구를 기각했습니다.

특히 코로나에 취약한 병, 폐암이라는 중증 상태에서 뼈 전이로 거동마저 불편하고, 온몸의 염증 반응과 통증으로 인한 고통 속에서도 이 모든 것을 저 스스로 증명해야 하는 게 너무 힘듭니다.

재심사를 청구하기에 앞서 억울함을 토로해봅니다.

[연장증언 2-2]

의무화된 사회보험(산재보험)의 높은 벽

삼성반도체 루푸스 피해당사자 은희 님의 언니 ‘은미’ 님의 증언 글

우리나라는 민영보험인 자동차보험 대물배상도 의무가입 전환된 지 20년이 되어가고, 사회보험(4대 보험)도 사회안전망 강화로 1인 근로자를 고용한 사업주라면 의무 가입한 지도 벌써 10년이 넘었습니다. 민영보험이든 사회보험이든 보장을 받기 위해서는 재해자가 재해를 입증할 책임이 있다는 것은 알고 있지만, 산업재해자가 산재보험 보상을 받기까지 “산업재해 인정”과 “휴업급여 지급”에 있어서 우리나라는 아직까지도 공공기관인 근로복지공단은 ‘안 주고 보자 식’ 높은 벽이 있었고, 그 높은 벽에 부딪혔던 재해자 은희의 부당한 사례는 또 다른 산업재해자 입장에서라도 개선되어야 할 문제입니다.

산업재해 청구권

은희는 1997년에 희귀질환으로 쓰러지고 당시에는 근무하던 회사에서 치료비 전액을 부담하였지만, 퇴사 이후에는 자비로 부담을 하여왔습니다.

그 이유는 퇴사 이후 치료비(희귀질환은 산정 특례 혜택)가 소액이어서 자비로도 큰 부담이 없었는데 2006년에 “루푸스” 질환으로 다시 쓰러졌을 때는 병원비가 약 1,200만 원 발생하였고 생사를 오가는 상황까지 되어 근무하던 S사와 근로복지공단에 연락하였습니다. 당시 S사는 과장급까지 상담 연결이 되었지만 더이상 응대하여 주지 않았고, 근로복지공단에서는 “청구권 소멸시효 3년이 지났기 때문에 청구할 수 없다”라는 답변을 받았기 때문에 산재보험 청구신청을 포기할 수밖에 없었습니다.

그러다 2014년에 “루푸스를 이기는 사람들”을 통하여 “반올림”을 알게 되었고, “반올림”의 도움을 받아 만4년 만에 산업재해로 승소하여 2019년에 산업재해자로 인정을 받았습니다. 뒤늦게나마 산재보험 청구권의 소멸시효 3년이란 산재 발생일 기준이 아닌, 청구한 날로부터 소급해 적용 가능한 보상 기간을 말하는 것이었습니다. 은희의 경우 청구한 날이 2014년이고 산업재해가 인정이 될 경우 2011년도부터 산업재해 보상을 받게 되었지만, 생사를 오가던 2006년부터 생활고를 겪으며 살아온 투병 생활은 근로복지공단의 잘못된 답변으로 청구권을 포기한 것인데, 이런 피해에 대해선 보상받지 못했습니다.

단지 은희만의 사례라고 볼 수 없을 것입니다. 왜냐하면 근로복지공단 A 지역 상담원은 지금까지도 14년 전과 같이 “소멸시효 3년이라서 청구가 어렵다” 라고 응대하고 있다는 것입니다. 2021년 2월에 근로복지공단 3곳에 통화를 한 결과 A 지역은 여전히 소멸시효 3년이 지나서 어렵다, B지역은 알아보고 연락주겠다, C지역은 청구일로부터 소급 3년부터이고 중요한 것은 산재로 인정을 받아야 한다고 하였습니다. 공공기관에서 청구권도 제대로 알지 못하고 응대한다면 은희의 사례는 반복될 수밖에 없을 것입니다.

휴업급여 부지급

산업재해로 쓰러진 1997년에서 17년만인 2014년 10월에 반올림을 만나 만4년의 법적 다툼 끝에 2019년 4월 산업재해 인정을 받았고, 23년 투병 생활을 하여 온 기간 중 2,741일(2011. 10. 29.~2019. 4. 30.)분의 “휴업급여” 신청을 하였지만, 근로복지공단은 통원 치료 일수인 76일만 지급처분을 내렸습니다.

8년 치를 청구했는데 고작 76일 치만 결정한 이유에 대해 근로복지공단은, 재해자의 “취업 가능 여부” 판단을 위해 2019년 당시 재해자의 근전도 검사를 병원에 의뢰하였고, 근전도 검사 결과에 대한 주치의 소견만으로 결정을 내렸다는 것이었습니다.

그러나 재해자의 양다리 전체 저림 증상은 주 상병인 전신 홍반성 루푸스가 악화하여 뇌경색과 말초신경염 합병증의 증상 중 단지 하나였음에도 근로복지공단은 엉뚱한 조사를 하고 엉터리 결정을 내린 것입니다.

근로복지공단 심사청구 문제점

잘못된 휴업급여 부지급에 대하여 근로복지공단(본부)에 심사청구를 제기했지만 심사위원회는 자료도 살펴보지 않고 기각했습니다. 심사청구 기간에 산업재해 주 상병인 “전신 홍반성 루푸스”로 인한 뇌경색, 변연부 각막궤양, 상아질 우식증, 침식충, 췌그렌 등 합병증에 대하여 추가 상병이 승인되었습니다. 따라서 휴업급여의 경우 합병증에 대해 고려만 하여도 큰 문제 없이 인정되어야 합니다. 그런데 근로복지공단(심사위원회)은 재해자가 제출한 관련 의무기록, 진단서, MRI 영상 CD까지 아무런 고려도 없이 배제하였고, 첫 불승인과 똑같이 근전도 검사 결과에 대한 주치의 소견만으로 심사청구를 기각하였습니다.

2019. 7. 12. 고용노동부 특수상병 환자의 휴업급여 세부 기준을 마련한 업무처리요령이 있음에도 판단에 참고하지도 않았습니다.

재심사청구 과정에서 공단에 제출한 서류 누락의 문제

더한 것은, 다시 재심사청구를 제기하면서 재해자가 제출한 주치의 소견서까지 근로복지공단은 누락시켰습니다. 누락된 소견서에 대하여 공단 측에 항의하였으나 공단 측은 “접수하는 곳에서 전달받지 못했다.” 라고 하였다가 “일부만 전달받았다고 하였다가”, “공단이 재해자가 제출한 서류는 빠짐없이 재심사청구 위원회에 제출해야 하는 것이 맞고 다 보냈다” 라고 말을 번복하였습니다.

재해자는 공단을 통해 재심사위원회에 보낸 서류를 재심사위원회가 결국 받지 못했다는 것을 확인하고 공단 측에 항의한 것인데, 근로복지공단 측은 말을 번복하고 발뺌했습니다. 여러 확인 끝에 “보낸 서류를 재심사청구 위원회가 받고도 못 받았다고 재해자에게 거짓말을 하는 것이냐?” 고 되물자, 근로복지공단 측은 질문을 피하였습니다.

근로복지공단은 우리나라의 공공기관입니다. 공공기관과 재해자가 이런 투쟁을 해야 하는 어처구니없는 상황을 겪으며 누구 위해 만든 기관인지 한숨만 나옵니다. 책임과 의무, 권리를 다시 한번 되돌아봅니다. 은희와 같은 재해자들은 투병 생활도 힘들고 괴로운데 이처럼 산재보험을 받는 자로서 알아야 할 권리와 받아야 할 권리가 더는 침해 받지 않도록 개선되기를 바랍니다.

또한 은희는 반올림을 만난 것이 천운이라고 합니다. 다른 재해자들은 권리침해가 천운으로 해결되었다고 말하는 이가 없기를 바랍니다. 왜냐하면 사회 환경의 변화만큼 밝혀지지 않는 질병에 대한 전문적인 지식이 없다는 점을 느꼈고, 백혈병, 루푸스, 쇼그렌증후군, 암 등등. 질병 산재 지급 사례 자료가 부족하다 하더라도 “안 주고 보자식” 근로복지공단의 태도는 바뀌어야 할 문제입니다.

모든 노동자의 산재보험

[연장증언 3]

산재처리 지연 문제

현대중공업사내하청지회 수석부지회장 정동석

현대중공업 산재신청 지연사례

| 이름 | 신청 상병 | 지연/승인 및 사유 | 피해 및 문제점 불복사유 |
|---------------------|--|---|--|
| 최 ○ ○ | 1. 우측 무릎 슬관절 내측 반월판 파열 2. 우측 슬관절 외측 반월판 파열 3. 우측 슬관절염 4. 우측 슬관절 추벽증후군 5. 좌측 슬관절 내측 반월판 파열 6. 좌측 슬관절 | 소속 ; (주) 성경기업 (현대중공업 사내하청업체) 직종 ; 용접사 ; 총경력 19년 신청일 ; 2019년 9월 12일경 승인일 ; 2020년 4월 14일 부분승인/ 부분불승인 ■ 7개월 만에 승인 결정 ■ 불승인사유 소위원회 및 심의회의에서 상병상태 검토한 결과 신청 상병 좌측 슬와낭종은 상병상태 인지되고, ① 우측무릎 슬관절 내측 반월판 파열 ② 우측 슬관절 외측 반월판 파열 ③ 우측 슬관절염 ④ 우측 슬관절 추벽증후군 ⑤ 좌측 슬관절 내측 반월판 파열 ⑥ 좌측 슬관절염 등은 | ■ 7개월 기다려 불승인 처분. 불승인 사유에 하자과 오류가 있기에 판정에 불복하여 울산지사 항의방문까지 하였으나 인정하지 않음. 재해자의 가정파탄 으로 이어짐. ■ 불복사유 1. 주치의 의사의 진단과 MRI 검사에서 우측 슬관절 내측 외 측 반월판 파열, 좌측 슬관절 내측 반월판 파열이 진단되 었으며 가장 정확한 관절내시경 영상과 수술사진에서도 반달 연골파열이 명확하게 보임.(관절경 영상과 사진 별도 첨부) 2. MRI 판독 울산영상의학과 판독의사도 파열 진단을 내림. 3. 심의 의뢰기관 자문의사도 신청 상병이 인지된다고 판정함 |

| 이름 | 신청 상병 | 지연/승인 및 사유 | 피해 및 문제점 불복사유 |
|-------------|------------|--|-------------------------------|
| 최 ○ ○ | ※ 최초요양 불승인 | 상병상태가 인지되지 않는다는 의학적 소견임. 즉 상병이 보이지 않아서 불승인 처리 하였다는 근로복지공단 업무상질병 판정위원회 위원들의 판정 결과임. | 5. 전문가 평가에서도 양측 무릎에 작업력을 인정함. |

| 이름 | 신청상병 | 지연/승인 및 사유 | 피해 및 문제점 |
|---------------------|---|--|--|
| 이 ○ ○ | <p>1. 좌측 수근부 결절종,</p> <p>2. 좌측 수근부 윤활막 건염, 좌측 제1수지 관절염.</p> <p>3. 좌측 수근부 레이노 증후군.</p> <p>4. 우측 수근부 레이노 증후군,</p> | <p>소속; 소양댐 주식회사</p> <p>직종 ; 그라인더</p> <p>직종 총경력 ;13년</p> <p>전화 ; 010. **** *</p> <p>생년월일; **.**,**.</p> <p>산재신청일; 2020년 2월 10일</p> <p>불승인 결정일; 2020년 12월 14일</p> <p>■ 불승인사유</p> <p>① 결절종; 상병상태는 인지된다는 소견이고 부담작업 도 인지되나. 좌측 주상골골절의 소견이 수년이상 지속 되어 관절염이 진행된 상태이며 업무와 관련없는 개인 질환의 후유증상으로 판단 된다.</p> <p>② 윤활막건염. 관절염 ; 상병상태가 인지되지 않는다는 소견임. 신청상병과 업무와의 인과관계가 인정되지 않는다“</p> <p>③ 양측수부레이노 증후군; 냉각 부하 검사상 음성으로 판정. 개관적인 수준의 질병이 입증 되지 않는다.</p> | <p>■ 10개월 만에 불승인 결정을 하였다</p> <p>■ 불복사유</p> <p>1. 1분에 7,500회 회전하는 그라인더의 회전력과 진동을 감수하면서 철판을 갈아내는 장기간의 손목부담 작업을 수행하면서 신청상병이 발현 됨.</p> <p>좌측 손목의 결절종(물혹) 제거 수술을 받았음.</p> <p>2. 수근부 레이노 증후군;</p> <p>그라인더를 1분에 7,500회 회전시키는 에어가 배출될 때는 그라인더에 하얗게 서리가 내리고 얼음이 얼 정도로 온도가 내려감. 이로 인해 그라인더를 잡은 양측 손은 영하의 온도에 노출 되고 양측 손가락이 얼기 때문에 주먹을 쥐기도 힘들게 된다.</p> <p>3. 냉각부하 검사를 신뢰 할 수가 없음. 불승인 결정을 받은 이후에도 날씨가 영하의 기온으로 내려가면 양측 손가락이 하얗게 변하며 시린 증세가 나타남.</p> <p>신뢰할 수가 없는 판정임.</p> |

| 이름 | 신청상병 | 지연/승인 및 사유 | 피해 및 문제점 |
|---------------------|--|---|---|
| 이 ○ ○ | 1. 좌측 견관절 극상근 파열 2. 좌측견관절 충돌 증후군 3. 좌측 견관절 극하근 파열. | <p>소속; (주) 혁신이엔지 (현대중공업 사내하청업체) 직종 ; 반자동 용접사. 직종 총경력 ; 17년</p> <p>■ 산재지연으로 인한 해고 및 해고취소 경과</p> <ul style="list-style-type: none"> - 신청일 ; 2020년 8월10일 - 1차 휴직계신청일; 2020년 6월15일 ~7월14일까지 - 2차 휴직계 신청일; 2020년7월16일 ~10월 15일까지 - 2020년 9월24일 징계위 개최 (3개월 이상 휴직처리할 수 없다는 이유) - 2020년 9월24일 해고 통보받음 - 2020년 10월29일 산재승인 - 2020년 12월 18일 울산지노위 부당해고 구제신청 - 2020년 12월 9일 울산본부 노안보위 지역건강권 대책위 등 근로복지공단 항의방문 - 2020년 12월 29일 해고 취소 통보서 받음 | <p>■ 이건은 근골격계 질병으로 산재를 신청하고 난 뒤 터 산재승인 받는데 80여일 만에 승인을 받았고,</p> <p>■ 산재승인을 기다리고 있는 중에 휴직계를 3개월 이상 허용 할 수 없다며 징계위를 열어서 해고를 자행한 건임</p> <p>■ 산재지연처리 때문에 해고를 당하였고, 노동부와 근로복지공단을 상대로 울산 민주노총 노안보위와 울산지역건강권 대책위 항의 투쟁으로 징계해고를 취하하였음</p> |

산재처리지연 사례

| 구 분 | 인 적 사 항 | | 직종 / 상 병 명 | 문 제 점 |
|-----|---------|-----------------|--|---|
| 1 | 이 름 | 강 ○ ○ | 1. 도장 스프레이 직종 총경력 13년 2. 우측 견관절 회전근개 파열 3. 우측 족관절 전거비인대 파열. 신청일: 2020. 09. 22. 승인일: 2021. 02. 23 | 재해자는 현대중공업 현대미포션에서 도장 스프레이를 20년 동안 수행하였음. 업무상질병으로 산재를 신청하자 변영이엔지 사측의 사업주의견서에 어깨, 발목 등의 부담작업을 인정하지 않음. 산재승인 지연으로 휴직계를 3개월 이상 허용할 수가 없다는 이유를 들어서 퇴사를 종용하였고 다행히 산재승인이 되어서 퇴사압박을 철회하였음. |
| | 생년월일 | ***** -***** | | |
| | 업 체 명 | (주) 변영이엔지 | | |
| | 연 락 처 | 010-*****-***** | | |
| 2 | 이 름 | 한 ○ ○ | 1. 도장부 그라인더 총 경력; 24년 2. 우측주관절 파열. 3. 우측 상완골 외상과염 4. 좌측 상완골 내상과염 5. 양측 주관절 총신건염 신청일: 2020. 08. 20. 승인일: 2021. 02. 08 | 현대중공업 특수선사업부 하청업체에서 23년간 파워그라인더 작업을 수행해옴. 근골격계 질환 추정 원칙에 해당되는 데도 불구하고 원칙을 적용하지 않은 사례임. 산재승인 지연으로 인하여 가정경제에 심각한 어려움에 처했음. |
| | 생년월일 | **. **. ** | | |
| | 업 체 명 | (주) 금농산업 | | |
| | 연 락 처 | 010-*****-***** | | |
| 3 | 이 름 | 이 ○ ○ | 1. 용접사 직종 총경력; 19년. 2. 좌측 견관절 회전근개 부분파열. 3. 좌측 견관절 충돌 증후군. 4. 좌측 견관절 유착 관절낭염. 신청일: 2020. 06. 23. 승인일: 2020. 12. 21. | 산재승인 지연으로 인하여 생활이 어려움에 처했었고, 승인일로부터 휴업급여를 지급받는데 1개월 정도 걸렸음. 악질적인 사업주의 비협조로 평균임금 정산 자료를 재해자가 입증하였음. |
| | 생년월일 | **. **. ** | | |
| | 업 체 명 | 보승기업 | | |
| | 연 락 처 | 010-*****-***** | | |

| 구 분 | 인 적 사 항 | | 직 종/상 병 명 | 문 제 점 |
|-----|---------|---------------|--|--|
| 4 | 이 름 | 이 ○ ○ | 1. 사상 (그라인더) 총경력; 15년. 2. 우측 견관절 극상근 견갑하근 부분파열. 3. 윤활막염 및 힘줄 윤활막염 4. 신경 뿌리병증을 동반한 기타 척추증. 신청일; 2020. 07. 31 불승인; 2020. 02. 25 | 재해자는 13년 동안 현대중공업과 현대미포조선 사내하청업체에서 일해 오다 구조조정으로 실직해 울산 동구청에 희망근로를 신청해 근무하다가 자전거를 타고 작업장으로 이동 중 교통사고를 당해 산재로 요양함. 산재는 종결했으나 우측어깨와 허리의 통증 때문에 상병 진단을 받음. 진단을 받을 수밖에 없었던 이유는 교통사고뿐만 아니라 현대중공업과 미포조선에서 13년간 근무했기 때문이라서 업무상질병으로 산재신청함. |
| | 생년월일 | ** . ** . ** | | |
| | 업 체 명 | 성광 엔지니어링 | | |
| | 연 락 처 | 010-****-**** | | |
| 5 | 이 름 | 이 ○ ○ | 1. 파워 그라인더 총경력; 14년 2. 우측견관절 회전근개 파열. 3. 우측 견관절 충돌증후군 4. 우측 견관절 점액 낭염. 신청일; 2020. 10. 15 승인일; 2021. 03. 12. | 재해자는 산재지연으로 2021년 1월, 2월 수입이 없어서 휴대폰 요금 각종 공과금 체납하여 신용불량 위기까지 내몰렸음. 5개월 만에 부분산재승인을 받음. 어깨관절의 핵심인 회전근개 파열은 불승인하였음. |
| | 생년월일 | ** . ** . ** | | |
| | 업 체 명 | 주식회사 금영산업 | | |
| | 연 락 처 | 010-****-**** | | |
| 6 | 이 름 | 조 ○ ○ | 1. 붓도장 (터치업) 2. 우측 무릎 반달 연골의 장애 3. 외측 반달연골 파열. 신청일; 2020. 09. 25. 승인일; 2020. 03. 12. | 근골격계 질환으로 산재 신청을 하였으나 사업주는 인정하지 못 한다는 의견서를 작성해 산재 신청을 방해했고, 근로계약을 교부하지 않은 상태로 2020년 12월 31일 부로 근로계약 만료를 통보한 상태입니다. 사측의 압박을 견디다 못해서 사퇴서를 작성하고 퇴사하였음. |
| | 생년월일 | ** . ** . ** | | |
| | 업 체 명 | 주식회사 금원 | | |
| | 연 락 처 | 010-****-**** | | |

발 제

[발제]

모든 노동자의 산재보험, 어떤 제도개혁이 필요한가?

산재보험 어떤 개혁이 필요한가?

2021. 04. 30.

공인노무사 권동희

범률사무소

일과사랑

INDEX

1. 산재통계로 본 문제점

2. 실태와 문제점

3. 노동부, 공단의 문제점

4. 제도 관점의 변화 방향

5. 제도의 단기적 변화

6. 제도의 장기적 변화

산재 무엇이 문제인가 (1) : 산재통계 - 한국 vs 프랑스



1. 2020. 12월말 산업재해 발생현황

○ 총 관

<표 6-3> 산업재해 발생추이

(단위: 건, %)

| 구분 | 2020. 1~12월 | 전년 동기 | 증감 | 증감율 |
|-----------|----------------|------------|---------|------|
| ○ 재해자수 | 108,379 | 109,242 | -863 | -0.8 |
| - 사고 재해자수 | 92,383 | 94,047 | -1,664 | -1.8 |
| - 질병 재해자수 | 15,996 | 15,195 | 801 | 5.3 |
| ○ 사망자수 | 2,062 | 2,020 | 42 | 2.1 |
| - 사고 사망자수 | 882 | 855 | 27 | 3.2 |
| - 질병 사망자수 | 1,180 | 1,165 | 15 | 1.3 |
| ○ 근로자수 | 18,974,513 | 18,725,160 | 249,353 | 1.3 |

| 위험요인 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 업무상사고(Accident de travail) | 626,888 (618,263) | 629,789 (621,111) | 633,230 (624,525) | 635,028 (626,227) |
| 통근재해(Accident de trajet) | 93,363 (91,234) | 86,746 (84,964) | 87,838 (86,229) | 88,903 (87,454) |
| 직업병(Maladie professionnelles) | 51,452 (43,095) | 51,631 (44,099) | 50,960 (43,476) | 48,762 (41,687) |
| 총 근로자수 | 18,319,440 | 18,286,989 | 18,447,720 | 18,525,736 |

주: ()는 사무직원, 기타 특수직 제외

자료: 프랑스 건강보험중앙공단 2016년 "Tableaux de synthèse de la sinistralité" 발췌

2018년 해외선진산재보험제도 심층조사연구, p.228 (근로복지연구원)

산재 무엇이 문제인가 (2) : 실태 및 문제점



(1) 산재 은폐 및 방해행위 문제

- 고용노동부의 산재 미보고 적발현황을 보면, 2013년도 192건, 2014년도 726건이며, 이 중 건강보험 부담이득금 환수를 통한 사건은 2013년 54건, 2014년 531건임. 이 중 사업장 감독 등을 통해 적발한 사건은 2013년 25건, 2014년 48건에 불과함. 결국 사업장에 공상처리 및 산재 은폐가 상당함에도 불구하고, 고용노동부의 적극적인 감독과 행정은 전무하였음.

(2) 산재 권리 미인식 등 문제

- 산안법(법 제31조, 시행규칙 제33조 및 별표 8의 2 ; 2016.2.17.개정 시행)상 '산업재해보상보험 제도에 관한 사항'에 대해 정기안전·보건교육시 사업장에서 노동자에게 교육하는 내용에 포함하도록 규정하고 있으나, 이에 대해 현장에서 "노동자의 권리적 측면 및 질병별 인정기준, 사업장의 은폐시 처벌 등"에 대해 세부적으로 교육하는 곳은 거의 없음. 고용노동부의 '산업안전·보건교육규정' 별표 1의 안전보건교육강사기준 대상으로 규정된 사람이 '산업재해보상보험 제도에 관한 사항'을 제대로 강의할 수 있는 능력을 가진 것으로도 보기 어려움

(3) 산재신청 서식의 복잡성 등 문제

- 산재보험법 제41조는 '요양급여(진폐에 따른 요양급여는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)를 받으려는 자는 소속 사업장, 재해발생 경위, 그 재해에 대한 의학적 소견, 그 밖에 고용노동부령으로 정하는 사항을 적은 서류를 첨부하여 근로복지공단에 요양급여의 신청을 하여야 한다. 이 경우 요양급여 신청의 절차와 방법은 고용노동부령으로 정한다.'라고 하고 있음. 그러나 고용노동부령은 정하여지지 않았고, 요양업무처리규정은 근로복지공단 내부 규정에 불과하여 위와 같은 서식이 법령상 반드시 필요한 것은 아님

(4) 산재 입증 책임의 전가 문제

○ 산재보험법 제116조는 사업주의 조력의무를 규정하고 있음. 즉 "① 보험급여를 받을 자가 사고로 보험급여의 청구 등의 절차를 행하기 곤란하면 사업주는 이를 도와야 한다. ② 사업주는 보험급여를 받을 자가 보험급여를 받는 데에 필요한 증명을 요구하면 그 증명을 하여야 한다"라고 하나, 실제 이러한 조력의무 위반시 사업주에 대한 과태료 등 제재규정이 없어 유명무실한 조항임

산재보상 제도운영 실태과 개선 권고안, 고용노동행정개혁위원회, 2018년

산재 무엇이 문제인가 (3-1) : 고용노동부



2. 행정해석 및 판례 비교

| 행정해석 | 판례 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (고용노동부) 사업주의 지휘감독을 받지 않고 노동조합의 규약 및 규정의 노동조합 위원장의 지휘감독에 의하여 업무를 수행하므로 비록 사업장에서 노동조합 업무를 수행하다가 발생한 재해라고 하더라도 업무상 재해가 아니다.(노조전임자의 업무상 재해 인정 여부, 재보 69607-822, 1994.08.24.) (공단) 근로기준법에 의한 근로자에 대한 고용노동부의 행정해석의 변경이 없는 한 노조전임자를 산재보험법 상의 근로자로 볼 수 없다.(노조전임자를 근로자로 보아야 하는지 여부, 보합직용부-1428, 2005.04.15.) | <ul style="list-style-type: none"> (대법원) 노조전임자가 사용자의 사업과 무관한 상부 또는 연합관계에 있는 노동 단체와 관련된 활동이나 불법적인 노동 조합활동 또는 사용자와 대립관계로 되는 장의 단계에 들어간 이후의 활동 이외의 노동조합업무의 통상적인 활동과정에서 발생한 재해에 관하여는 일반 근로자와 마찬가지로의 기준으로 업무상 재해여부를 결정해야 한다.(대법원 92누14502, 대법원 2005두11418 판결 등) |

보도일시 : '19.10.15(화) <즉시>

소음성 난청 노동자 외면하는 근로복지공단

지난해 소음성 난청 불승인처분 취소소송 패소를 51.4% 달해
무리한 상소로 상소심 사건은 100% 패소

- 지난해 소음성 난청 패소를 51.4%에 달해, 전체 불승인사건 소송패소를 11.5%에 4배 넘어
- 화해로 취한 사건까지 포함하면 공단의 불승인소송 중 71%는 법원에서 뒤집혀
- 근로복지공단, 법원과 다르게 소음성 난청 판정 산재를 잘못 판단한다는 지적 제기
- 상소심으로 갈수록 입장차이 두드러져, 지난해 상소심 사건 100% 공단 패소
- 이용득 의원 "근로복지공단, 산재피해자 보호를 위해 제대로 된 산재판정 지침 마련해야"

✓ 노조전임자, 소음성 난청, 뇌심질환, 자살(정신질환), 직업성암, 근골6대상병, 진폐증(장해급여), 출퇴근재해 등 중요 산재인정기준은 법원 판례 축적 후 일부 변화불과

✓ 인정기준 변화는 판례 및 문제제기 이후 5 내지 10년이라는 장시간(노동자 고통의 지속) 이후 일부에 불과

✓ 특수고용노동자, 무급종사자, 적용제외 등 대상범위확대 등 외부 문제제기 후 변화 수용

✓ 기준 지침 제, 변경시 외부 소통 미흡 및 비법리적 기준으로 불이익 초래 (예; 법령위반으로 발생한 사고의 업무상 재해인정기준)

✓ 고용노동부의 개혁의지 미흡

산재 무엇이 문제인가 (3-2) : 근로복지공단



◆ 산재보상제도 정책개발 및 제도개선 기능 강화를 위한 제14회 산재보험 정책강화 추진반회의

■ ■ ■ 목 차 ■ ■ ■

- I. 제14회 산재보험 정책강화 추진반회의의 신규안건 1
1. 사업자 보유 재해자의 휴업급여 지급방안 개선(산재심사실) 1
 2. 업무상질병판정서 불승인 통지시 첨부여부(업무상질병부) 5

근로복지공단 보도자료

☞ 보도일시: 즉시배포

◆ 근로복지공단 보합급여관리부

부장 송양중(052-704-7421)

☞ 총 7쪽(붙임 포함)

차장 정지현(052-704-7425)

< 본 자료는 <http://www.moel.go.kr>, <http://www.kcomwel.or.kr> 에서도 볼 수 있습니다 >

『난청』 인정기준 완화로 수혜 대상 확대

- '소음성 난청' 인정 기준 개선('20. 3. 2.) -

✓ 법원 판례 축적 또는 고용노동부 지침 이후 내부 기준의 변화라는 소극적 행정

✓ 내부 '산재보험정책강화추진반' 회의를 통해 거의 개선하지 못함

✓ 노동계 및 노동안전단체 등과 거의 소통하지 않음

✓ 고용노동부 1개 부서에 미치지 못하는 영향력과 행정력

✓ 공단 산재보상국 스스로 산재보험제도 개선 노력이 부족

✓ 보험급여지급기관과 산재판정기관의 동일성으로 인해 균림하는 태도와 방식 고수

✓ 산재보험을 시혜적 수혜적 관점에서 접근

산재보험 관점, 제도의 변화 방향



산업재해보상보험법

제1조(목적) 이 법은 산업재해보상보험 사업을 시행하여 근로자의 **업무상의 재해를 신속하고 공정하게 보상**하며, 재해근로자의 **재활 및 사회 복귀를 촉진**하기 위하여 이에 필요한 보험시설을 설치·운영하고, **재해 예방과 그 밖에 근로자의 복지 증진**을 위한 사업을 시행하여 근로자 보호에 이바지하는 것을 목적으로 한다.

- (사업주의) 시혜적 수혜적 보험
- (국가의) 시혜적 수혜적 보험
- (노동자의) 고군분투(?) 보험



대법원 판결

사회보장제도로 사회적 안전망의 사각지대에 대한 보호를 강화함과 동시에 규범적 차원에서 당사자들 사이의 이해관계를 조정하고 갈등을 해소할 필요가 있다. 산업재해보상보험제도는 무과실 책임을 전제로 한 것으로 기업 등 사업자의 과실 유무를 묻지 않고 산업재해에 대한 보상을 하되, 사회 전체가 비용을 분담하도록 한다. **산업사회가 원활하게 유지·발전하도록 하는 윤희유와 같은 이러한 기능은 첨단산업분야에서 더욱 중요한 의미를 갖는다.** (대법원 2017. 8. 29. 선고 2015두3867 판결)

- (사업주의) 책임회피불가 보험
- (국가의) 적극적 책임의무 보험
- (노동자의) 사회안전보험

제도의 단기적 변화 (1) : 요양급여(요양비)



- ✓ 산재조력의무(116조) 해태시 미처벌
- ✓ 공단 자료요청 거부시 200만원이하 과태료
- ✓ 산재보험소견서의 사실상 징구제도
- ✓ 산재청구 서류접수원칙의 탈피
- ✓ 근골 추가상병(질병)시 자문의의 불승인 남발(상병의 업무관련성 판단 결여)
- ✓ 탄광노동자 추가상병 신청시 형식적 자문 및 불승인 남발
- ✓ 산재보험 비급여의 과증문제
(2017년 실태조사에서 산재적용 비급여율 18.7%)
- ✓ 산재처리 기한의 장기화 문제
- ✓ 1인 간병료 10만원 이상 부담되는 현실(전문간병인 1등급 67,140원, 3등급 44,760원)

- ✓ 산재자료요청권 명시 및 거부시 벌금형
- ✓ 사업주 자료제출 해태시 벌금형 부과
- ✓ 진단서, 소견서로만 산재보험 신청
- ✓ 웹과 애플리케이션(신설) 병행신청
- ✓ (근골질환) 추가상병의 판정위 회부 및 판단
- ✓ 탄광노동자 (근골) 추가상병시 판정위 회부
- ✓ 산재보험 비급여의 완전 급여화
- ✓ 법정기한 미준수시 지연이자 지급 법령화
- ✓ 간병료의 인상 및 현실화

제도의 단기적 변화 (2) : 휴업급여



- ✓ 휴업급여 지급기준을 일반인 기준으로 보아 급여 미지급
- ✓ 휴업급여의 일률적 70% 지급
- ✓ 고령자(61세)의 휴업급여 감액으로 인한 불이익
- ✓ 상병보상연금미인지 및 청구주의로 인해 상병보상연금 미수령 및 지체 수령 발생

- ✓ 휴업급여지급기준(재해전 업무기준)의 변경
- ✓ 휴업급여 미지급시 직업환경의학과 자문(특진)거쳐 업무적합성 평가 후 결정
- ✓ 단기간 요양과 장기간 요양(2년 이내)에서 휴업급여의 차등 지급 (예, 단기간 70%, 장기간 80%)
- ✓ 고령자휴업급여 감액제도 폐지
- ✓ 간병료 대상자에 대한 2년 전 중증요양상태 진단서 제출 통지 또는 특진 실시

제도의 단기적 변화 (3) : 장애급여 및 유족급여



- ✓ 장애등급 기준 복잡화 및 비현실성 문제
- ✓ 장애특별진찰 제도로 인한 장애 판정기간의 장기화 및 이증검사 비용낭비
- ✓ 장애노동자 사망과 기 산재상병과의 인과관계 부정 대다수
- ✓ 요양 중 자살사건의 추가 상병 처리(자문의사회의)로 불승인 남발
- ✓ 재혼 등에 있어 유족급여 대상자 배제
- ✓ 장애, 유족급여 사건에 있어 공단의 상대적 높은 패소율 및 패소시 지연이자 미지급
- ✓ 유족(사망사건)의 실태 원인에 대한 사업주 개선 노력 없음

- ✓ 장애등급 기준의 재 설정
- ✓ (기능장애사건의) 장애특별진찰제도의 중단
- ✓ 장애유족연금 신설 (공무원재해보상보험법 참고)
다만, 장애와 사망과 인과시 유족급여 지급
- ✓ 요양 중 자살사건의 판정위원회 회부
- ✓ 혼인 또는 (재혼 후)이혼자 유족일시금 지급
- ✓ 장애, 유족급여 소송 패소시 지연이자 지급
- ✓ 유족(사망사건)의 경우 산재승인시 사업장 노동환경 개선 의무화

제도의 단기적 변화 (3) : 산재 적용대상의 변화



- ✓ 특수고용노동자 전속성 기준 적용
- ✓ 비법인 5인 미만 농업, 임업, 어업 종사자의 산재 사고 다수 및 비보호 현실
- ✓ 해외파견 업무의 특례 조항 적용으로 사업주 필요에 의한 노동의 비보호
- ✓ 근로자를 원칙으로 보호하고, 특례(해외파견자, 현장실습생, 학생연구자, 중소기업사업주, 특수형태근로종사자 등) 예외 보호

- ✓ 특수고용노동자 전속성 기준 폐지
- ✓ 산재법 시행령 제2조 제6호의 삭제
- ✓ 해외 파견자에 대한 당연 의무가입으로 변경
- ✓ 근로기준법상 '근로자' 개념에서 확대하여 '취업자, 일하는 자(노무제공자)'로 보호대상의 확대가 필요 -경제적 종속 개념

제도의 단기적 변화 (4) : 인정기준의 변화



- ✓ 업무수행 사고의 입증 책임의 부과
- ✓ 업무상 부상으로 인한 (퇴행성) 질병 진단시 업무상 재해 부정-재해자 부담
- ✓ 근골 판정시 주치의, 특진의 업무관련성 높음에도 불승인 다수
- ✓ 52시간+@에 매몰된 비법리적 뇌심 판정
- ✓ 산재 인정기준의 불분명성 및 시행령 제34조상 업무상 질병인정기준은 근기법 시행령 별표 5를 기준으로 "추정"원칙
- ✓ 업무상 질병의 입증 책임의 과도한 부과
- ✓ 자녀 건강손상 패소 판결(대법원 2020. 4. 29. 선고 2016두41071 판결) 후 후속조치 없음

- ✓ 업무수행 중 사고시 업무상 재해로 간주
- ✓ 사고로 인한 (퇴행성) 질병 진단시 업무상 재해 인정 (대법원 2000. 6. 9. 선고 2000두1607)
- ✓ 근골질환 당연인정기준의 확대 및 법제화, 주치의-특진기관 소견 '높음' 당연인정화
- ✓ 뇌심 판정기준의 재정립 및 시행령 명시
- ✓ 시행령 제34조 제1항을 산재법 시행령 별표3으로 변경하고, 제1호만 충족할 경우 업무상 질병으로 간주하도록 변경
- ✓ 입증 책임의 전환 (전제조건 : 책임추정의 원칙, 적극적 자료제출권 입법화)
- ✓ 자녀 건강손상 보상 등 법률 개(제)정

제도의 단기적 변화 (5) : 산재심의판정 기구의 변화



- ✓ 심의 판정기구(판정위, 심사위, 재심사위)의 일률적 판정 기준 및 노동부 산하기구
- ✓ 지사 자문의사(직환)의 자문내용이 지침에 위반되는 경우가 많고(서울고법 2019.4.10.선고 2018누41480판결), 판정에 영향을 미치지 못함
- ✓ 판정위, 심사위, 재심사위에서 임상의 판단의 영향력이 커서 비법리적 판단 다수
- ✓ 업무부담이 있는 퇴행성 질병을 사고로 신청한 불승인 사건의 심의사건 다수
- ✓ 위원들의 법리(판결), 의학 등 사전 교육 부족으로 자의적 판단으로 불승인 남발

- ✓ 심의판정기구의 공단으로부터 독립화 및 심사위, 재심사위의 통합 및 독립기구화
- ✓ 지사 자문의사 자문 내용의 충실화 및 주치의, 자문의 업무관련성 인정시 승인(판정위 제외사건) - 2006년 노사정합의사항
- ✓ 업무상 재해(사고, 질병)여부 사안에서 임상의 심의 판정 제외
- ✓ 심사위, 재심사위 심의과정 중 업무상 질병인 경우 판정위 송부 판단 후 판정
- ✓ 위원의 사전 교육 이수 의무화 및 심사위, 재심사위 변호사 위원의 자격 요건 강화

제도의 장기적 변화 (1) : 책임추정의 원칙 법제화



Article L411-1

Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise.

사회보장법 제4편 제1부

L411-1조 어떤 장소에서나, 어떤 직책으로든, 한 명 또는 여러 명의 고용주나 기업의 장(chefs d'entreprise)을 위해 임금을 받고 일하는 모든 자에게 업무수행시 또는 업무수행사실로 인해 발생한 재해는 그 원인이 무엇이든 업무상재해로 간주된다.

업무 수행시 발생한 재해라는 사실이 확립이 되면 이후 책임추정의 원칙이 적용된다. 만약 책임추정의 원칙이 적용되지 않는다면 인과관계에 대한 증거를 피해자가 제출하여야 할 것이다. 책임 추정의 원칙이 적용되기 때문에 당해 재해가 업무와 완전히 무관한 것임을 기초 질병금고(CPAM) 또는 고용주가 증명하지 못하면, 그 재판을 수행하는 사실심판사는 업무장소 및 시간에 근로자가 재해를 당한 것은 당연히 업무상재해로 인정된다고 판단한다.

2018년 해외선진산재보험제도 심층조사연구, p.235 (근로복지연구원)

제도의 장기적 변화 (2) : 기준의 합리화, 추정의 원칙 법제화



독일
(80개)

| | | | |
|------|--|-----------------|-------------|
| 2108 | 중량물의 장기간 들어올리기 및 운반하기 또는 장기간의 극단적인 몸동굴하기에 의한 요추의 디스크 질병 | 요추(들어올리기, 운반하기) | 1993. 1. 1 |
| 2109 | 중량물을 장기간 어깨에 까지 들어올림으로써 발생하는 경추의 디스크 질병 | 경추(들어올리기, 운반하기) | 1993. 1. 1 |
| 2110 | 앉은 상태에서 장기간동안의 전신전동의 수직방향에 의한 요추의 디스크 질병 | 요추(전신전동) | 1993. 1. 1 |
| 2111 | 수년간 석영분진이 있는 작업으로 인한 현재까지 치아 부식 | 치아부식 | 1993. 1. 1 |
| 2112 | 최소 13,000시간 및 한 교대 근무당 최소 총 1시간 이상 무릎에 부담을 주는 업무로 인한 무릎관절염 | 무릎관절염 | 2009. 6. 11 |
| 2113 | 손·발 진동에 의해..... | 수근관 증후군 | 2015. 1. 1 |

프랑스
(99개)

| 무거운 물건의 수작업 운반으로 인한 요추 만성 질환 수립일: 1999년 2월 15일의 법령 | | | |
|--|---------------------------------|--|--|
| 질환의 명칭(Désignation des maladies) | 책임 기간(Délai de prise en charge) | 적용되는 업무의 성격 (Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies) | |
| 해당 부위의 신경근병증을 동반하는 L4-L5 또는 L5-S1 추간판 탈출증으로 인한 좌골신경통 해당 부위의 신경근병증을 동반하는 L2-L3 또는 L3-L4 또는 L4-L5 추간판 탈출증으로 인한 대퇴부 신경근통 | 6개월 (노출기간이 5년인 경우) | 무거운 물건의 일상적인 운반작업: - 도로, 해상, 철도, 항공 화물적재 - 건설, 기초공사, 토목공사 - 광산 및 채석장 - 생활폐기물 및 산업폐기물의 수집 - 이삿짐 및 가구창고 - 도축장 및 랜더링공장 - 제조공정에서의 제품의 적재 및 하역과 화물배달 -대리업을 포함한 운송배달 시의 공산품, 식품, 농산물, 일산물의 저장 및 보급 - 직원의 운반작업을 포함한 의료 및 의료보조 행위 돌것 및 차량으로 환자이송 - 장래업 | |

한국
(?)

- ✓ 산재보험법 시행령 별표 3 (혼합주의 : 열거주의 + 예시주의)
- ✓ 뇌심질환 및 근골질병 고용노동부 고시 (2020.12. 29)
- ✓ 근로계약제6대다빈도상병 추정의 원칙 (2019. 7. 22)
- ✓ 직업성 암 업무상 질병 업무처리요령 (2019. 2. 22)

- ✓ 현재 산재법 시행령 및 별표 규정은 예시적 기준에 불과하나, 실무부서인 공단은 열거주의로 해석하는 경향이 강함
- ✓ 공단은 내부 지침을 통해 판례법리에 위배
- ✓ 뇌심, 근골 고시의 예시적 성격 명시
- ✓ 직업병 인정 기준의 목록화를 위험요인(독일), 성격(프랑스)를 종합하여 보다 구체적으로 작성 명시
- ✓ 직업병인정기준위원회의 수립 및 연도별 직업병 목록 추가
- ✓ 법률에 직업병(목록) 기준 충족시 최단시간내 산재승인 명시 (판정위 미송부)

독일, 프랑스 직업병 도표 출처 : 2018년 해외선진산재보험제도 심층조사연구, (근로복지연구원)

제도의 장기적 변화 (3) : 선보장 후정산의 법제화



□ 업무상 질병(소음성 난청 포함) 처리건수 및 소요기간 현황

(단위: 건, 일)

| 구분 | 2015년 | | 2017년 | | 2018년 | | 2019년 | | 2020년 | |
|------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 건수 | 기간 | 건수 | 기간 | 건수 | 기간 | 건수 | 기간 | 건수 | 기간 |
| 전체 | 12,112 | 125.3 | 11,657 | 149.2 | 13,812 | 165.8 | 19,622 | 186.0 | 24,093 | 168.6 |
| 근골격계 | 5,244 | 76.5 | 5,127 | 84.3 | 6,306 | 108.7 | 9,425 | 135.5 | 9,623 | 120.7 |
| 뇌심혈관 | 1,845 | 75.6 | 1,815 | 84.2 | 1,938 | 103.0 | 2,694 | 155.6 | 2,764 | 138.9 |
| 청신질환 | 167 | 191.6 | 190 | 204.3 | 233 | 179.8 | 313 | 242.8 | 324 | 219.2 |
| 난청 | 2,917 | 386 | 2,067 | 307.2 | 3,014 | 294 | 4,318 | 261 | 8,384 | 280.0 |
| 직업성암 | 203 | 391.6 | 292 | 395.8 | 279 | 341.6 | 367 | 309.3 | 402 | 340.0 |
| 기타질병 | 1,735 | 275.7 | 2,166 | 225.9 | 2,042 | 229.3 | 2,504 | 239.0 | 2,601 | 232.5 |

1. 질병별 판정 현황

| 구분 | 2019년 | | | 2020년 | | |
|----------|--------|-------|------|--------|-------|------|
| | 판정 | 인정 | 인정률 | 판정 | 인정 | 인정률 |
| 계 | 14,206 | 9,173 | 64.6 | 14,422 | 9,085 | 63.0 |
| 뇌심혈관질환 | 3,077 | 1,265 | 41.1 | 2,429 | 929 | 38.2 |
| 근골격계질환 | 9,524 | 6,844 | 71.9 | 10,000 | 6,827 | 68.3 |
| 기타질환 | 1,605 | 1,064 | 66.3 | 1,993 | 1,329 | 66.7 |
| (ICPD) | 319 | 278 | 87.1 | 272 | 217 | 79.8 |
| (레이노증후군) | 2 | 1 | 50.0 | - | - | - |
| (직업성암) | 386 | 286 | 74.1 | 477 | - | - |
| (청신질환) | 325 | 225 | 69.2 | 558 | - | - |
| (세균성질환) | 75 | 52 | 69.3 | 54 | - | - |
| (난청) | 17 | 3 | 17.6 | 27 | - | - |
| (기타) | 481 | 219 | 45.5 | 566 | - | - |

급여 손실
휴직(휴가) 불투명
개인 휴가 사용
해고 위험
의료비 부담
치료 재활의 불충분성

특진 요구에 따른 치료 활성화 업무처리 가이드라인 (2018. 7월) 산재법 시행령 제117조 제3항

- ✓ 업무상 질병 청구시 공단의 '의료비, 생활비' 부담 원칙 명시- 법정 판정기간 7일 이후 적용, 판정 전까지
- ✓ 산재불승인시에도 당해 비용 차감하지 아니함. 산재승인시 휴업급여에서 지급된 생활비만 차감
- ✓ 1단계 : 공단 특진, 추정사건에 적용, 2단계 : 질병사건의 자문 후 선정, 3단계 : 전체 질병사건에 전면 적용

선보장 후정산

감사합니다

<https://blog.naver.com/cpla1004>(산재참고)

모든 노동자의 산재보험

토론



[토론1]

불평등한 산재보험, 방치되는 산재보험 밖 산재노동자³⁾

노동건강연대 정우준 상임활동가

“(산업재해보상보험 제도의 목적은) 작업장에서 발생할 수 있는 산업안전보건상의 위험을 사업주나 근로자 어느 일방에게 전가하는 것이 아니라 공적보험을 통해 산업과 사회 전체가 이를 분담하도록 하는” 것이다.

서울행정법원 2011구단 8751 판결문

1. 산재 노동자의 목소리를 통한 산재보험 제도개선의 필요성

1964년 최초 시행 이래 한국의 산재보험은 지속적으로 적용대상을 확대하고 보장성을 강화하며 여러 문제점을 개선해 왔지만, 아직까지 적지 않은 문제점을 가지고 있다. 산재 노동자와 노동조합, 시민사회 단체로부터 지속적인 제도개혁을 요구하는 이유이다.

가장 큰 문제점은 일상적으로 벌어지는 은폐 혹은 부담 전가이다. 직업과 관련하여 발생한 부상과 질병은 모두 산재보험으로 처리해야 하는 것이 원칙이지만, 다수의 직업병을 포함한 산재 보상 부담이 건강보험 등의 형태로 피해당사자나 건강보험료를 내는 다른 국민에게 전가되고 있다. 좌혜경 등(2013)⁴⁾은 연간 최대 7,149억원의 재정부담이 산재보험에서 건강보험으로 전가된다고 추계했고, 김진현 등(2018)⁵⁾은 산재 때문에 연간 최대 3,218억 원의 건강보험 재정이 누수된다고 추정했다. 일반화하기는 힘들지만, 비정규직 노동자나 영세 사업장 노동자들을 대상으로 한 설문조사 등에서 산재임에도 산재보험을 청구한 이들의 규모가 30~40% 정도밖에 되지 않는 점을 미루어볼 때, 상당한 재정부담이 산재 노동자 당사자나 국민에게 전가되고 있는 것으로 추정된다.

산재보험 적용 대상자임에도 불구하고 여러 가지 이유로 산재보험 신청을 하지 못하는 이용 장벽의 문제는 특히 비정규직 노동자, 영세 사업장 노동자, 이주 노동자 등 저임금 취약계층 노동자에

3) 본 글은 노동건강연대와 아름다운재단이 2019년부터 함께하고 있는 산재보상사각지대 해소를 위한 지원사업에서 진행한 『산재보험 사각지대 해소 및 형평성 강화를 위한 연구』(김명희, 김세연, 이상윤, 정우준), 『산재보험의 문밖에 서 있는 사람들』(김명희, 박지원, 변수지, 안현경, 정우준, 정해명) 두 보고서를 축약 및 보완하여 작성하였다. 보고서의 상세한 내용은 노동건강연대 홈페이지를 통해 확인할 수 있다.

4) 좌혜경, 임준, 정원. (2013). 산업재해보상보험의 청구 절차 미비로 인한 건강보험의 재정 손실 규모와 개선 방안. 비판사회정책, (39), 274-296.

5) 김진현 등 (2018). 산재 은폐로 인한 건강보험 재정 누수 방지방안 연구, 국민건강보험공단.

게 더 심각하다는 점에서 이는 사회 형평성을 저해하고 사회 불평등을 증가시키는 요인 중 하나다. 산재보험 신청 시 회사로부터 받을 불이익, 동료 노동자들의 따가운 시선 등 여러 요인이 복합적으로 얹혀 산재보험 신청을 어렵게 만드는 문제에 대해서는 다각적인 제도개선 노력이 필요하다. 하지만 산재보험 적용대상임에도 불구하고 본인이 산재보험 적용대상인지 몰라서 아예 신청할 생각을 하지 않은 경우, 신청하려고 마음은 먹었으나 신청 시 드는 행정적·시간적 비용을 감당하기 힘들어 포기한 경우, 산재보험 신청 후 요양급여 확정시까지 필요한 의료비, 생활비 등에 대한 부담 때문에 지레 포기한 경우 등은 상대적으로 손쉬운 해결 방안이 존재한다는 점에서 우선적인 제도개선 대상이라고 할 수 있다.

본 토론문은 산재보험 신청을 하지 못하는 이용 장벽 문제를 산재 노동자의 생생한 목소리를 바탕으로 제기하고자 한다. 산재보험을 이용조차 하지 못하거나 산재보험 신청과정에서의 어려움을 살피는 것을 통해 산재보험 제도 문제의 근간이 ‘불평등’에 있음을 발견한다. 개인의 취약성이, 제도와 만나 더욱 극대화되며 더 큰 불평등으로 만들어지는 과정을 살피며 산재보험의 제도개선 방향이 ‘누구로’부터 ‘어떻게’ 이뤄져야 하는지 이야기하고자 한다.

그간 산재보험에 대한 제도개선에 대한 관심은 적거나 혹은 주로 전문가 및 행정 관료를 중심으로만 이뤄졌다. 산재보험 제도개선이 그간 없다고 할 수는 없으나 이러한 산재 노동자의 목소리에 대한 구조적 배제 문제는 제도의 개선이 노동자의 실질적인 산재보험 이용 증대로 이어지지 못하는 주요한 이유라고 생각된다. 전문가·행정 관료 중심의 제도개선을 지양하고자 노동건강연대는 2019년부터 현재까지 아름다운재단과 함께 산재보험을 신청하거나 신청하려 했으나 포기한 생생한 사례들을 심층 조사함으로써 제도와 현실 사이의 간극을 파악하고 현재도 남아있는 산재보험의 문제를 귀납적으로 도출해보고자 하였다.

이 과정에서 그간 산재보험 제도개선의 프로세스였던 개선의 상, 목표, 기준을 정해놓고 그에 따라 현행 산재보험 제도를 평가하고 개혁 과제를 도출하는 방식을 지양했다. 이는 산재보험 제도의 문제를 이용자 중심(patient-centered, people-centered) 관점에서 더 동적(動的)으로 파악하기 위함이다. 이렇게 도출한 과제들이 전문가들이나 행정가들이 생각하는 개혁의 우선순위와 반드시 일치하지 않을 수 있고, 또 이용자들의 오해나 제도에 대한 이해 불충분에서 비롯된 문제일 수도 있다. 그러나 이용자들의 잘못된 인식조차 제도의 실재(實在)를 이루는 한 부분이라는 점에서, 산재보험을 사회적 안전망으로써 개선하는데 중요한 단서가 될 것으로 예상된다.

2. 산재 노동자 심층 면담에서 드러난 제도 바깥의 산재 노동자⁶⁾

6) 산재 노동자 심층 면담 결과의 상세한 내용은 『산재보험 사각지대 해소 및 형평성 강화를 위한 연구』(김명희, 김세연, 이상윤, 정우준)을 참조.

노동건강연대는 아름다운재단과 한겨레21과 함께 산재 노동자와의 개별 심층 면담 결과를 토대로, 노동자들이 경험하는 시간 순서에 따라 산재 발생 이전부터 산재가 발생하기까지, 산재 발생 이후 긴급한 치료적 대응과 산재 청구 과정, 산재가 승인 혹은 불승인되고 나서 치료와 재활, 사회 복귀에 이르는 전 과정에서 직면하는 여러 가지 어려움과 노동자들이 생각하는 문제점들을 살펴보았다. 노동자들과의 심층 면담을 통해 산재 노동자의 이용에 있어서 겪는 ‘장벽’이 단순히 산재 노동자의 불편한 ‘민원’이 아니라 제도개선의 출발점이 되어야 함을 알 수 있었다.

2.1 산업재해를 겪은 20명의 갈림길⁷⁾



산재 신청과정에서 가장 큰 어려움은 사업주의 고의적인 방해와 비협조였다. 노동건강연대가 심층 면담을 진행한 20명 중 16명이 이로 인해 어려움을 겪었다.

이들은 대부분 소규모 사업장 소속이었다. <한겨레21>이 윤소하 정의당 의원실을 통해 국민건강보험공단에서 산재 은폐 자료를 받아 분석한 결과에서도 건강보험 가입자 수가 300명 이하인 사업장에 소속된 은폐자 비율이 87.1%였다. 대기업의 하청을 받는 소규모 회사들은 ‘위험의 외주화’ 탓에 상대적으로 산재가 많이 발생한다. 그런데 산재 사실을 외부로 알리면 회사가 원청에서 일감을 못 받을 가능성이 커진다. 회사는 산재를 신청하지 말고 공상(회사 자체 보상·산재 은폐의 일종)으로 보상해주겠다고 노동자에게 읍소·설득·압박·협박하는 일이 잦다.

7) 이하의 내용은 한겨레21 변지민 기자와 노동건강연대가 함께 기획한 산재 은폐 기획 기사(1298호) 내 면담 결과 요약을 전적으로 인용하였다.

http://h21.hani.co.kr/arti/cover/cover_general/48196.html(검색일 21.03.24)

■ 일자리 걸고 신청해야 하는 비정규직

노동자 대부분은 회사와의 관계가 나빠지는 걸 원치 않아 이런 요구를 따르게 된다. 그런데 공상은 대부분 산재보다 불리하다. 당장 치료비와 생계보장에는 차이가 없을지라도 추후 합병증이 생기거나 재발했을 때 회사가 보상해준다는 보장이 없기 때문이다.

김지수(33·남)씨는 ○○중공업의 하청업체에서 일하던 2013년, 비 오는 날 자재를 옮기다 철관 위에서 미끄러져 오른쪽 발목을 심하게 다쳤다. 사장은 ‘죽을 때까지 책임질 테니 산재 처리하지 말고 공상 처리하자’ 라고 했다. 몸이 회복되면 복직도 해주고 평생 같이 가는 거라고 설득했다. 그런데 다친 부위가 낫지 않고 계속 악화하자 회사의 태도가 차츰 달라졌다. ‘언제 복귀하냐, 왜 또 수술하냐’ 는 식으로 김 씨를 의심했다. 김 씨는 회사가 언제 자신을 버릴지 모른다는 불안한 마음에 결국 2014년 산재 신청을 했다. 그 뒤 합병증이 생겨 오른쪽 다리를 절단했다. “당시에 산재 처리 안 하고 공상 처리했으면 이렇게 절단했는데 어디 가서 이 많은 돈을..., 산재 처리했으니까 이만큼 지원받았지 아니면 다 개인이 부담해야 해요.”

최재호(74·남) 씨는 2012년 건설 현장에서 맨홀 아래로 떨어져 목과 척추를 심하게 다쳤다. 현장소장은 ‘산재 신청하면 회사가 망한다’ 라고 읊소했다. 그래서 공상으로 처리했는데 치료비와 생활비를 6개월간 주고 잠적해버렸다. 최 씨는 산재 신청 방법도 제대로 모르는데 누구를 상대로 싸워야 하는지 몰라 난감했다. 심층 인터뷰를 한 20명 중 7명은 이런 식으로 회사가 산재 신청을 방해했다.

비정규직에게 산재 신청은 일자리를 걸어야 하는 문제가 될 수도 있다.

전은미(46·여) 씨는 지방자치단체에서 업무를 위탁받은 민간업체에 소속돼 방범 지역 감시카메라(CCTV)를 모니터링하는 업무를 하던 2017년, 청사 계단에서 굴러 오른쪽 발목 인대가 파열됐다. 현장소장은 병원에 찾아와 산재 신청하면 재계약에 불이익이 있을 것이라고 협박했다.

공상으로 보상해주지 않으면서 산재 신청에 비협조하는 경우도 있었다. 이우시(34·남) 씨는 회사 공식 체육대회 때 아킬레스건을 다쳤다. 회사는 그날 행사가 강제성을 띠지 않은 직원들의 자발적 모임이었다고 근로복지공단에 보고했고, 결국 산재 불승인이 됐다. 김수엽(45·남) 씨는 산재 증거를 수집하러 회사에 들어가야 했는데, 회사가 사업장 출입을 막아 들어가지도 못했다. 직원들이 함께한 사회관계망서비스(SNS) 모임에서도 탈퇴 당하고, 권고사직 요구를 받았다. 노동자가 산재 신청을 하려면 사업장과 관련해 여러 정보가 필요하다. 허 유결(53·남) 씨 회사는 주소를 안 알려줬고, 박상규(46·남) 씨 회사는 사업자등록번호를 안 알려줬다.

■ 35%만 “산재 신청하겠다.”

가뜩이나 몸을 다쳐 힘든데 산재 신청과정에서 회사와 다투다 보면 대부분 마음의 상처를 입는다. 전은미 씨는 같은 계약직 동료들이 재계약이 안 될까봐 목격자 진술서를 써주지 않았다. 전 씨는 이렇게 말했다. “그 배신감은 겪어보지 않으면 몰라요. 정말 죽고 싶어요. 너무 울었어요. 동료들한테 받은 배신감이 더 커요.” 결국 동료가 아닌, 같은 공간에서 일하던 다른 회사 소속 직원에게 목격자 진술서를 받아 산재를 신청했다.

국민건강보험이 용역 발주해 서울대 산학협력단이 수행한 ‘산재 은폐로 인한 건강보험 재정 누수 방지 방안 연구’ (2018) 보고서에는 업종과 사업장 규모 등을 안배해 노동자 1,090명에게 설문 조사한 결과가 담겼다. 1,090명 중 산재가 발생하면 무조건 산재로 요양 신청을 할 거라는 노동자는 35%에 불과했다. 나머지 65%는 공상으로 처리하거나 건강보험으로 개별 처리할 것이라고 답했다. 산재를 산재보험으로 처리하겠다는 응답이 저조한 이유를 알기 위해 13가지 질문을 던졌다. 각각 5점 척도로 답을 받았는데 ‘매우 그렇다’와 ‘그렇다’ 비율의 합이 가장 높게 나타난 질문 두 가지는 이것이었다. ‘회사 및 원/하청업체로부터 불이익을 받지 않으려고’ (74.5%), ‘산업재해 건수 증가로 인해 회사가 불이익 받을까봐’ (63%).

즉, 내가 산재 신청을 했을 때 회사가 외부로부터 불이익을 받게 되고, 그 여파로 결국 내가 회사로부터 불이익을 받을 것 같아 산재 신청은 안 할 거라는 답이었다. 그 뒤를 ‘산재 신청 절차가 복잡해서’ (62%), ‘산재 신청해도 승인이 되지 않거나 앓을 것 같아서’ (61.8%), ‘산재 처리자에 대한 부정적 조직문화 때문에’ (60.7%) 등이 높은 비율을 차지했다.

■ 폐업한 회사 서류 도장 받아오라고 하기도

회사가 방해하지 않아도 가뜩이나 산재 신청은 어렵고 복잡하다. 노동자가 직접 근로복지공단에 요양 및 휴업급여를 신청해야 하는데 생전 한 번도 들어보지 못한 전문 용어가 난무한다. 친절하게 설명해주는 사람도 없다. 노무사·변호사를 선임할 여유가 있거나 회사·노동조합의 도움을 받는 노동자는 드물다. 산재 전문병원에 입원해 병원 쪽 도움을 받거나 가족이나 지인이 적극적으로 도와주는 경우, 과거 신청 경험이 있어 학습된 경우는 그나마 낫다. 혼자서 산재를 처음 신청하려는 노동자는 막막함이 앞선다.

성지은(42·여) 씨는 배관 개·보수 업체에서 일하던 2018년, 무거운 릴선을 옮기다 허리 디스크가 생겨 수술받았다. “전 노무사 비용을 낼 만한 처지인 사람이 아니라서, 꿈도 못 꿰요. 신청서는 뭐가 뭘 소리인지 너무 모르겠고 스트레스를 받는 거예요. (한숨) 이게 도대체 뭘 소리야? 나

도 모르는 말을 갖다가 겨우 어떻게든 썼어요.”

성씨는 다행히 산재 승인을 받았으나, 휴업급여 종결일까지 허리가 완전히 낫지 않았다. 이 경우 재요양 신청을 해야 하는데, 그 과정이 너무 어려워 알아보다 결국 포기했다. “휴업급여 종결일에도 허리가 많이 아팠어요. 신경이 확실히 손상됐대요. 근데 나는 어떻게 해야 하나 싶은 거예요. 방법도 모르고 누구한테 물어봐야 할지도 모르겠고, 정말 미치겠는 거예요.”

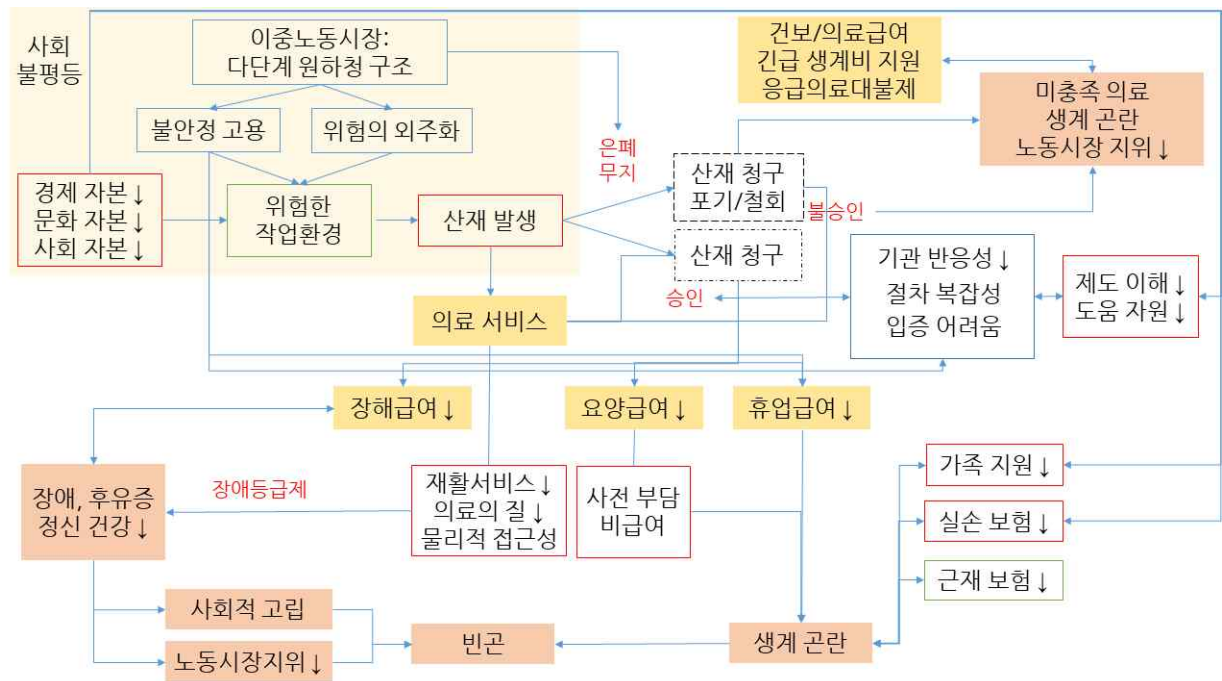
근로복지공단은 재해 경위가 명확하지 않은 노동자가 산재 신청을 하면 사실인지 검증하기 위해 여러가지 문서를 제출하도록 한다. 그런데 노동자가 현실적으로 구하기 힘든 자료를 요구할 때도 있다. 이성호(59·남) 씨는 TV 브라운관을 만드는 전자 회사에서 22년간 일했다. 마스크도 없이 각종 화학물질을 다루다 천식에 걸렸다. 2015년 회사가 갑작스럽게 폐업한 뒤 치료비가 없어 고생하던 이 씨는, 8개월 뒤 산재보험 제도를 알고 신청하게 된다. 그런데 공단에선 신청서에 사업주 날인(2018년 폐지)을 받아오고 목격자 진술서를 비롯해 여러 서류를 준비해오라고 했다. 이 씨는 폐업한 회사에서 어떻게 서류를 받아오냐고 따졌지만 통하지 않았고, 결국 산재신청을 포기했다. 이 씨는 2016년 비슷한 업종의 다른 회사에 취직해 일하다 넘어져 왼쪽 골반을 다쳤다. 회사가 반대해 산재 신청은 못 했다. 그러다 자꾸 상태가 심각해지자 1년 가까이 지나 산재를 신청하려고 공단에 갔다. 공단에선 사고 전 의무기록을 제출하라고 요구했다. 이 씨는 사고 전 의무기록을 어디 가서 구해오냐고 따졌지만 통하지 않았고 이번에도 포기했다.

■ 고령자는 퇴행성 질환으로 의심받아

근로복지공단은 업무와 질병의 인과성을 따진다. 특히 재해자 나이가 많으면 해당 업무와 무관하게 생긴 퇴행성 질환이 아닌지 의심한다. 퇴행성 질환으로 판단할 경우 산재 보상은 받기 어렵다. 정기 건강검진을 받던 직장인은 사고 전 의무기록을 쉽게 구할 수 있지만, 이 씨처럼 건강검진을 못 받던 노동자는 사고 전 의무기록을 구하는 게 어렵다. 이 경우 산재 심사에서 더 불리하게 작용할 수 있다. 산재 신청과정의 어려움은 결국 앞서 살펴본 산재 은폐로 이어진다. 해결책은 산재 신청의 문턱을 낮추는 것이다.

3. ‘불평등’을 보지 못하면 산재보험 밖의 노동자를 볼 수 없다

지금까지 산재 노동자와의 면담 내용을 토대로, 피해노동자/환자의 관점에서 제도의 문제점을 살펴보았다. 우선 내용을 요약하면 다음과 같다 (그림1).



첫째, 산재 보상과 관련하여 어려움을 경험하고 있는 이들은 산재 발생 이전부터 각종 사회경제적 곤란에 처해 있는 경우가 많았다. 이들은 경제적·사회적·문화적 측면에서 자원이 빈약하고, 이러한 자원의 열세가 일시적인 것이 아니라 생애 전 과정에 누적되고는 했다. 노동시장에서 안정된 고용과 안전한 근로환경을 보장해주는 일자리에 접근할 수 있는 충분한 인적자본을 구축하지 못한 이들은 위험하고 불안정한 일자리를 그대로 받아들일 수밖에 없다. 한국 사회에 고착된 이중노동시장 구조에서 위험한 업무는 하청업체나 불안정 노동자들에게 전가되며, 게다가 이런 기업들일수록 위험 관리를 할 수 있는 역량이 부족한 것이 현실이다.

그러다 보니 노동자들은 위험한 작업 환경에서 반복적으로 산재를 경험하고, 충분한 보상이나 치료, 요양하지 못한 채 작업장에 복귀하거나 더 열악한 일자리로 밀려나고는 했다. 산재보험 제도가 노동시장의 구조적 요인과 생애과정에 걸친 사회 불평 등의 누적 문제까지 해결할 수 있는 수단은 아니지만, 산재보험 제도에 접근하고 도움을 절실하게 필요로 하는 사람들이 이러한 조건에 처해 있음을 인식하는 것은 제도개선에 중요한 출발점이 된다. 즉, 전문 대리인을 고용하기 어렵거나 제도이해의 수준이 높지 않은 사람들, 재해를 입증하기 어려운 사람들, 산재보험 청구로 인해 일자리에서 불이익을 당할 가능성이 높은 사람들, 이미 낮은 인적자본에 덧붙여 산재 때문에 노동시장 복귀가 더욱 어려워진 사람들을 초점에 두고, 제도개선 방안을 마련해야 한다는 것이다.

둘째, 산재가 발생하고 승인에 이르기까지 각 단계마다 여러 문제점을 확인할 수 있었다. 우선 재해 발생 직후 긴급 대응 단계에서 양질의 의료서비스를 받지 못하는 문제점이 있었다. 도

시 지역 의료자원이 풍부한 곳에서는 상대적으로 문제가 덜했지만, 중증 외상에 대한 초기 처치가 잘못되거나 심각하지 않은 외상에 대해서 진단과 초기대응이 부적절하여 오히려 상황을 악화시키는 경우들이 종종 확인되었다. 이 단계는 아직 산재 신청조차 하지 못한 시점이고, 따라서 사측에서 지원하지 않는 이상 의료비용을 건강보험이나 개인이 부담해야 한다. 만일 수술 같은 중증 상황에 닥치면 경제적 부담이 매우 심각해진다. 게다가 당장 일을 할 수 없게 되어 생계에 곤란을 겪게 되고, 가족들이 간병까지 해야 하는 상황이면 경제적 어려움은 더욱 가중된다. 나중에 산재 보상을 받는다고 해도, 이 기간의 경제적 부담을 견딜 수 있는 저축이나 여유 자산이 없다면 경제적 회복은 매우 어려운 것이 현실이다. 일부 사례에서는 응급의료비 대불 제도나 긴급 생계비 지원 같은 다른 사회보장 제도를 통해 도움을 받는 경우가 있었다.

물론 산재 청구 이전에라도 사측에서 미리 비용을 지급해주거나 잘 갖춰진 기업복지 덕분에 이 시기를 별 어려움 없이 통과하는 이들도 있을 것이다. 그러나 이런 호의적 조건을 전제로 사회보장 제도가 설계되어서는 안 된다. 한편 중증도가 상대적으로 덜하다 해도 사측의 압력이나 대체 인력 부족 때문에 서둘러 업무로 복귀했다가 증세가 악화하는 경우가 있었고, 불안정고용 노동자들의 경우 ‘병가’가 인정되지 않기 때문에 자비로 대체 인력을 고용하기도 했다. 재해 그 자체로 인한 신체적·정신적 고통에 더해서, 재해 초기의 부적절한 보건의료서비스와 경제적 부담은 환자들의 고통을 가중하고 건강과 생계의 회복을 어렵게 만드는 요소이다. 이 단계는 말하자면 환자에게 ‘결정적 시기(critical period)’에 해당하며, 의료기관의 서비스 질을 개선하는 것까지는 산재보험 제도가 개입할 수 없다 하더라도, 이 동안의 한시적 경제적 어려움을 완화해줄 수 있는 “긴급지원 서비스”는 매우 절실하다.

산재를 청구하는 단계에 접어들어도 여러 가지 장애물이 있었다. 특수고용이나 자영업자 같은 산재보험 적용제외는 차치하더라도, 우선 노동자 주체 역량의 취약성이 문제다. 앞서 지적한 것처럼 산재 위험에 많이 노출된 노동자일수록 대개 경제적·사회적·문화적 자본이 취약하다. 이들은 산재를 청구할 수 있다는 사실조차 인지하지 못하거나, 불리한 지위 때문에 산재 청구에 나서기 어렵고, 또 산재를 신청하려 해도 제도에 대한 이해 수준이 낮거나 주변에 공식적·비공식적으로 도움을 받을 자원도 부족하다. 이들은 의료비용 부담이 크거나 심각한 후유증이 우려되는 상황이 되어야 산재를 청구했다. 의료기관에서 선제적으로 산재 청구를 권유하거나 안내한 경우, 또 노동조합이나 사회단체들로부터 지원을 받은 경우에는 큰 도움이 되는 것으로 나타났다.

산재 청구를 결심하고 실행에 옮긴다고 해도, 걸림돌이 남아있다. 우선 사업주가 산재 발생 사실을 회피하거나 은폐하고, 자료 수집과정에서 비협조적 태도를 보이는 경우가 적지 않다. 사업주들의 이런 태도는 개인 특성이라기보다 개별요율로 보험료가 산정되는 산재보험의 특성 때문에 보험료 인상에 대한 우려 (사실은 해당하지 않는 경우가 많음에도), 규제 당국의 현장 점검 우려, 그

리고 하청업체였으면 원청과의 계약해지에 대한 우려 탓으로 볼 수 있다. 물론 기업의 권위주의적 문화나 반노동정서 때문에 산재 청구에 부정적인 경우도 있었다. 사업주만이 문제는 아니다. 산재 보험 청구 절차 자체가 복잡하고, 근로복지공단의 반응성이 낮은 탓에 노동자들은 어려움과 더불어 마음의 상처를 얻는 경우가 적지 않다. 게다가 영세 사업장에 근무했거나 불안정고용조건에 처했던 이들은 근무이력이나 산재 정황에 대한 근거를 마련하기조차 쉽지 않다. 이렇게 주체 요인과 구조 요인이 만나서 나타나는 부정적 결과는 우선 산재 청구 절차의 지연이나 불승인이다.

이렇게 되면 환자들의 경제적 부담은 한층 심해진다. 또한 병가를 낼 수 없는 처지 때문에, 혹은 의료비 부담 때문에 충분한 요양을 하지 못하는 미충족 의료(unmet needs) 상황이 발생하고 이는 재활을 가로막거나 이후 노동시장 지위 하락을 촉진하는 요소가 된다. 뿐만 아니라, 산재를 청구했다는 것으로 인해 회사로부터 차별을 받거나 보복성 해고를 당하고, 동료와의 관계가 악화하는 경우도 적지 않다. 손해와 과실 산정을 둘러싸고 회사와 민사소송을 벌이는 일도 있지만, 승소하든 패소하든 노동자 입장에서는 장기간의 법적 분쟁 자체가 경제적 손실과 정신적 스트레스의 원천이 된다.

셋째, 다행히 산재가 승인된다고 해도 문제가 완전히 해결되는 것은 아니다. 물론 산재가 인정되고 휴업급여와 요양급여를 지급하게 되면 건강회복과 생계유지에 안전망이 되는 것은 분명한 사실이다. 그러나 많은 경우, 산재 보상을 받아도 여전히 경제적 곤란에 시달린다. 요양급여에서 비급여의 몫이 크고 특히 간병비 부담이 크기 때문이다. 합병증이나 심각한 후유증이 남는 경우에는 지속적으로 의료비 지출이 필요한데, 산재 종결이나 합병증의 불인정 때문에 부담은 한층 더 커진다. 만일 사업장이 근재보험에 가입되어 있다면 비급여 부분을 추가로 보장받을 수 있지만, 그렇지 않으면 민사소송을 하거나 본인이 스스로 부담해야 한다.

또한 휴업급여의 불충분함도 문제인데, 원래 저임금을 받는 노동자이거나 일용직처럼 고용이 불안정하고 임금이 불규칙한 이들은 휴업급여 산정에서도 상당한 불이익을 경험하게 된다. 또 다른 문제는 의료서비스의 미충족이다. 산재 종결조치나 앞서 기술한 의료비 부담으로 인해 치료가 충분히 이루어지지 못하는 경우, 혹은 업무 복귀에 대한 압력이나 병가 부족으로 인해 충분한 요양이 불가능한 경우가 여기에 해당한다. 또한 비용부담이나 시간만이 아니라, 재활서비스의 질과 가용성, 접근성도 심각한 문제이다. 현재 직업재활까지 고려하여 체계화된 재활서비스를 받을 수 있는 곳은 근로복지공단 산하의 병원들 이외에 찾기가 힘든 것이 현실이다. 그러다 보니 환자들은 양질의 재활서비스를 받을 수 없거나, 소수의 산재 전문병원을 이용하기 위해 임시로 주거시설을 구하거나 장시간 이동을 하는 등 어려움을 겪게 된다.

충분한 기간에 걸쳐 양질의 의료서비스를 받지 못하거나, 심각한 장애가 남는 경우 원래의 일터로

복귀하거나 새로운 일자리를 구하는 것은 매우 어렵다. 이미 인적자본이 불충분한 상태에서 산재로 인해 장애까지 얻게 된 경우, 그 어려움은 배가된다. 근로복지공단의 구직 훈련/서비스가 존재하지만, 노동자들의 요구를 충족시키기에는 매우 미흡한 상황이다. 이렇게 장애나 심각한 후유증이 남는 경우, 노동시장 복귀는 물론 일상생활 자체가 어려워지고 사회관계망이 축소되어 사회적 고립으로 이어지기도 한다. 이는 그러지 않아도 취약한 정신건강을 더욱 악화시키고 일부는 극단적 절망으로 인해 자살 생각이나 시도를 하기도 한다. 문제를 더욱 악화시키는 것은 기존의 의료비 부담에 더해 노동시장 이탈이나 지위 하락으로 인한 빈곤과 경제적 어려움의 악순환이다.

산재보험의 장애급여나 장애연금 이외에 기초생활 보장제도, 장애인 생활 지원 서비스 등이 다른 복지제도들이 존재하지만, 대부분 신청주의에 기반하며 복잡하고, 또 제도 간 연계가 불충분하다는 문제점이 존재한다.

■ 참고자료

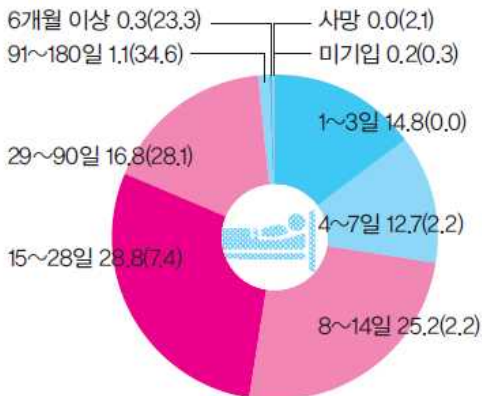
산재가 많이 은폐되는 집단은?

〈한겨레21〉은 국민건강보험공단이 산재은폐 사실을 적발해 2014년부터 2019년 7월까지 보험료를 환수한 내역을 요약기간·진료비·업종·규모·성별·연령·질병별로 정리했다. 윤소하 정의당 의원실을 통해 확보한 원자료에는 2만 1896명의 산재은폐 기록이 담겼다.

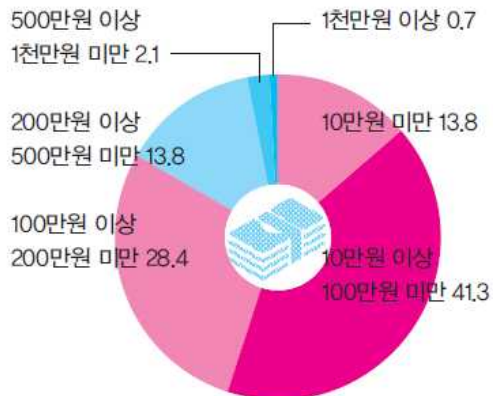
비교를 위해 괄호 안에 제시한, 전체 승인 건수 대비 집단별 승인 건수는 한국산업안전보건공단이 올해 1월8일 공개한 '2018년 산업재해 현황분석'에 담긴 비율이다.

단위: %
*괄호 안은 산재 승인 건수 중 차지하는 비율

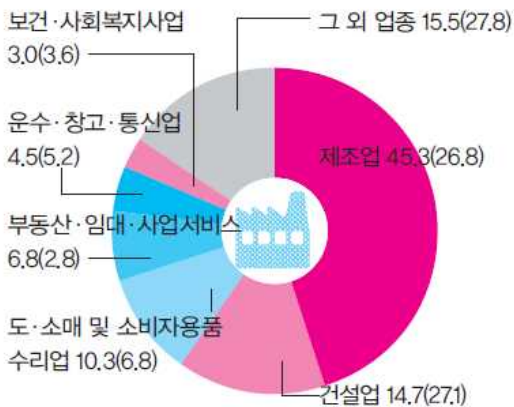
요양기간



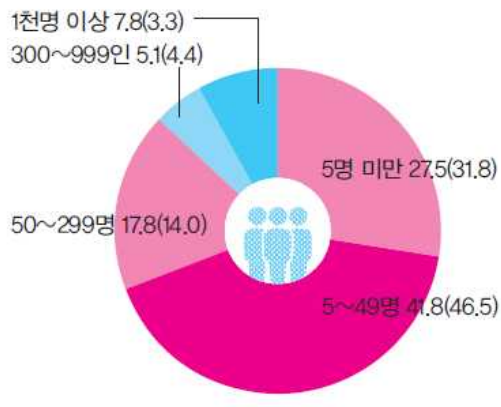
진료비



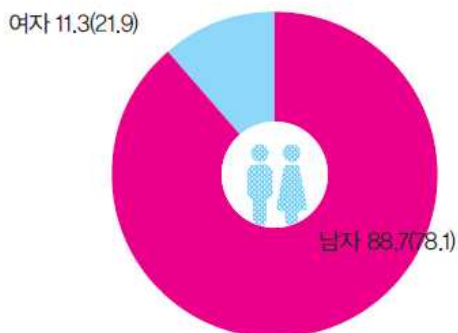
업종



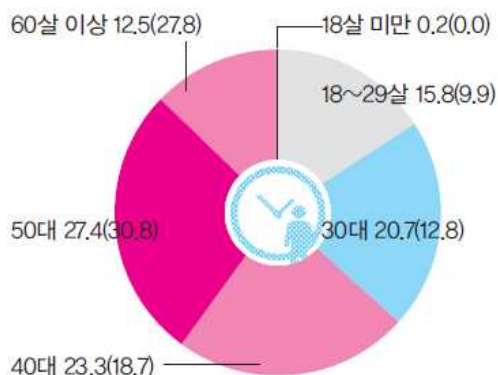
사업장 규모



성별



연령



모든 노동자의 산재보험

산재인정 과정의 문제, 인정 뒤 보장성 문제

반올림 경험으로 본 산재보험 문제점과 개혁 과제

2021. 4. 30.

반도체노동자의 건강과 인권지킴이 반올림

이종란 010-8799-1302, jongran2011@gmail.com

산재보험의 커다란 진입장벽 : 노동자 신청주의 => 신청주의 폐지하고, 병원에서부터 산재보험 자동적용되도록 해야

- 건강보험은 병원에서 자동 적용되는데, 산재보험은 '노동자 신청주의'에 입각하고 있음.
- 다친 사고처럼 명백한 경우에도 병원에서 산재보험 자동 적용 안됨.
- 직업성 암의 경우, **한해 약 1만명 정도 발병**(전체 암의 4%)하지만 **산재 신청자 수는 200-300여 명에 불과**.
- 직업성 암 산재신청건수 대비 인정율은 60-70% 대로 올라갔지만, 워낙 신청 수 적어 **2% 인정**(1만명 중 200여명 인정)
=> **신청율을 어떻게 높여야 하는지를 심각하게 고민해야 함**
- **'신청주의'에 입각한 산재 제도는 대부분의 노동자를 보호하지 못한다(사회보험으로서 역할 못함)**
- 사업주 눈치가 보이는데 마음 놓고 산재 신청할 노동자가 몇이나 되겠는가?
- **원칙적으로, 첫 병원 이용부터 산재보험 자동 적용되도록 하면, 노동자가 산재 신청을 하느라 겪는 해고 압박 등 곤란을 겪지 않아도 된다. 처리 기간 지연으로 발생하는 비용 부담 등 문제 해소될 수 있다.**
- 새로운 직업병, 희귀 질병 같이 곧바로 산재 적용이 어려운 경우는 예외를 둘 수 있겠다. 그러나 그런 경우라도, 지금보다는 판정까지 걸리는 시간이 단축될 것임 (반복되는 사례는 판정없이 곧바로 인정하는 당연인정규정을 늘려, 개별 판정 건수를 줄이면 새로운 직업병 판정에 들어가는 시간 줄일 수 있음)

신청에서 인정까지의 문제점 (1) 긴 조사기간

특히 역학조사 기간 1년~3년씩 걸림. => 개선대책 마련 절실 // 꼭 해야하는 것만 하도록

- 산재법 시행규칙상 처리기한 7일? 그러나 실상은 몇백일 혹은 몇년씩 걸린다!
- 직업성 질환의 경우, 근로복지공단에서만 기초 재해조사에 몇 개월 걸리고,
- 이후 역학조사 기관(산업안전보건연구원, 직업환경연구원)에 회부되면 짧게는 1년, 길게는 3년 이상의 긴 역학조사 기간이 소요된다.
- 역학조사가 끝나면 다시 질병판정위원회에 회부되어 판정까지 몇 달이 소요된다.
- 역학조사가 생략되면 7~8개월만에도 산재가 인정되나 직업성 암의 경우 대부분 역학조사를 거치기 때문에 평균 2년 이상 소요된다. (반올림 사건의 경우 2017년 10월에 신청한 사건이 아직도 역학조사 중인 사건이 있다- 삼성전기 백혈병 사건)
- 역학조사는 꼭 필요한 조사에 한정해 실시하는게 타당하다. 해당 산업, 직업에서 반복되는 질병의 경우(예, 반도체산업 백혈병, 뇌종양 등)는 재해조사를 생략하고 당연인정기준을 마련하여 신속하게 산재가 이루어지도록 해야 사회보험의 기능을 충족하는 산재보험이 될 것이다.

신청에서 인정까지의 문제점 (2) 판단기준

대법원 판례에서 제시한 '인과관계 추정의 원칙'을 산재법에 명시.

- 산재보험법상 업무와 질병 간의 상당인과관계를 입증할 책임은 노동자에게 있다.
=> 정보가 취약한 노동자에게 매우 불리.
- 대법원 판례로서 상당인과관계 입증의 '정도'가 많이 완화됨. 즉, 엄격한 의학적, 자연과학적 증거가 아니라, 제반 사정을 종합적으로 고려해서 '추단되는 정도'로도 업무와 질병 간의 상당인과관계가 있다고 판단(인과관계의 추정)하지만, 그래도 입증 부담이 완전히 사라진 것은 아니다.
- 특히 역학조사를 거치는 경우에, 역학조사 평가위원회에서는 의학적, 자연과학적 증거에 따라(?) 인과관계를 판단 하는데(명백한 증거가 없으면 대부분 관련성을 부정), 근로복지공단의 '업무상 질병 판정위원회'는 판례 법리를 따를 것인가? 역학조사 결과를 따를 것인가? 어떤 판정위원이냐에 따라 다름.
- 역학조사가 과학적 증거에 입각한다지만 실상은 조사가 부실한 경우도 많고, 사업주가 영업비밀로 정보를 감추는 경우도 많은데, 그럴 경우 법원에서는 노동자에게 유리하게 판단하여 산재로 인정하고 있다.
=> 산재법에 업무와 질병간의 "상당인과관계에 대한 판단기준"을 대법원 판례와 같이 하는것이 필요 (인과관계 추정의 원칙 법제화)

2017 대법원 판결 요지

대법원 2015두3867 (2017.8.29.선고) 삼성전자 다발성경화증 산재인정 판결

“첨단산업분야에서 유해화학물질로 인한 질병에 대해 산업재해보상보험으로 근로자를 보호할 현실적, 규범적 이유가 있는 점, 산업재해보상보험제도의 목적과 기능 등을 종합적으로 고려할 때, 근로자에게 발병한 질병이 이른바 ‘희귀질환’ 또는 첨단산업현장에서 새롭게 발생하는 유형의 질환에 해당하고, 그에 관한 연구결과가 충분하지 않아 발병원인으로 의심되는 요소들과 근로자의 질병 사이에 인과관계를 명확하게 규명하는 것이 현재의 의학과 자연과학 수준에서 곤란하더라도 그것만으로 인과관계를 쉽사리 부정할 수 없다.

특히, 희귀질환의 평균 유병율이나 연령별 평균 유병율에 비해 특정 산업 종사자 군(群)이나 특정 사업장에서 그 질환의 발병율 또는 일정 연령대의 발병율이 높거나, 사업주의 협조 거부 또는 관련 행정청의 조사 거부나 지연 등으로 그 질환에 영향을 미칠 수 있는 작업환경상 유해요소들의 종류와 노출 정도를 구체적으로 특정할 수 없었다는 등의 특별한 사정이 인정된다면, 이는 상당인과관계를 인정하는 단계에서 근로자에게 유리한 간접사실로 고려할 수 있다. 나아가 작업환경에 여러 유해물질이나 유해요소가 존재하는 경우 개별 유해요인들이 특정 질환의 발병이나 악화에 복합적,누적으로 작용할 가능성을 간과해서는 안 된다.”

<당연인정기준 확대> 법제화 필요

- 직업병의 경우 일일이 개별 판정에 의존하지 않고, 당연인정기준을 도입, 확대하여 손쉽게 인정되도록 (발제자 자료에서 직업병 리스트..)

⇒예컨대, 반도체 공장의 백혈병, 뇌종양 등 반복적으로 나타나는 질병의 경우, 일일이 개별 노출 수준을 파악하기도 힘든데, 세부공정에 차이가 있다는 이유로 건건이 역학조사를 수행하고 있다. 이미 클린룸이라는 공조 환기시스템상 특정 세부 공정의 문제가 아니라 클린룸 전체의 문제라는 것이 확인되었음에도 불구하고, 세부공정 차이가 날때마다 역학조사를 반복하는 것은 큰 의미가 없다. 따라서 반복되는 직업병에 대해서는 판정없이 곧바로 인정되도록 하자는 것이다.

⇒이처럼, 산업, 직업별로 산재 직업병 리스트 즉 당연인정기준을 만들어, 해마다 갱신하는 방식으로 산재인정을 확대해야 함.

(참고)반올림 산재 인정 현황 vs 반도체 암 발생

2007년 삼성반도체 백혈병 사망자 고 황유미님 유족 신청을 시작으로,
2021년 4월 현재, **156명 신청해, 인정 71명 (암 54명), 불인정 38명**

=> 공단 인정 48명, 공단 불승인 후 법원 인정 23명. (취하등:6명, 조사중:41명)

* **33개 신청 상병 중 15개 인정** (백혈병, 림프종, 재생불량성빈혈, 뇌종양, 유방암, 난소암, 폐암, 다발성경화증, 루푸스, 전신성경화증, 시신경척수염, 불임, 방사선 노출, 우울증, 피부질환)

2019년 산업안전보건연구원의 '반도체 집단 역학조사 결과',

(6개회사대상-삼성전자, SK하이닉스, 앰코테크놀로지코리아, KEC, 페어차일드, DB하이텍)

- 1998~2015 (17년간) **암 발생 3,442명**, 표준화 발생비 1.28(1.23-1.44) => 일반인에 비해 높고 통계적으로 유의 -> 발생원인에 대해 클린룸 내의 위험요인과 관련되었을 가능성 추정.

- 백혈병과 비호지킨 림프종 발생 위험비 높았음

- 갑상선암, 위암, 유방암, 뇌 및 중추신경계암, 신장암 등의 위험비 증가

산재 인정 이후의 문제 – 보험급여 이용의 어려움

- 어려운 관문을 통과해 산재로 간신히 인정이 되었더라도 또다른 문제가 기다리고 있다.
- 각 보험급여 적용을 위해서는 또다시 신청과 증빙과 승인의 과정이 반복된다.
- 근로복지공단은 산재노동자가 적용 받을 수 있는 요양급여, 휴업급여, 장해급여 등 각각의 산재보험의 종류와 내용, 신청 방법에 대해 일일이 안내하지 않는다. 제법 복잡하고 요령이 필요한데, 재해노동자가 알아서 신청을 해야한다.
 - ⇒ 이 과정이 어렵고 생소하므로 일정 부분 포기하거나, 산재 대리인(노무사)를 선임해 유료로 해결하거나 혹은 직접 신청을 하는 경우에도 공단 담당자와 부딪히는 경우가 허다하다.
 - ⇒ 이렇게 부족한 행정 서비스의 해결방법은 무엇일까. 노무사 시장에 의존하는게 아니라 적극적인 국가 행정으로 산재노동자들의 치료와 생계의 어려움을 해소할 방안이 필요하다. 산재보험이 사회보험으로 거듭나야 한다.
 - ⇒ 복잡하지 않게 바꿔야 한다. 신청과 증빙이란 방식을 탈피해 쉽게 적용되도록...

요양 관련 - 비지정 병원 / 비급여 문제

1. <산재 비지정 병원> 요양비 제한 문제

(1) 산재 지정병원(산재법 43조에 따라 공단이 지정한 의료기관)이 아닌 병원에서 요양하면 원칙적으로 산재보험이 적용되지 않음 (최초 요양시 비지정병원에서 요양하다 산재 승인 난 경우만 예외적으로 허용하고 그 이후에는 지정병원 아니면 처리 안해줌)

- 이러한 지정병원 제도는 한마디로 **노동자의 의료기관 선택권을 심각하게 제한** => **건강보험처럼 전체 병원에 대해 산재 보험 차별없이 적용해야 한다. (법 개정 필요)**

(2) 지정병원이 아닌 곳에서 요양하는 경우 건강보험마저 적용되지 않는 **사각지대가 발생**. => **부담환수 문제 해결해야.**

- 예) 난소암으로 산재인정된 피해자가 산재 지정병원 아닌 요양병원에 입원했다가 산재도 안되고, 병원에 적용된 1400만원 건강보험료마저 부담이득이라며 반환통보 날벼락.

=> 건강보험, 산재보험의 연계성 떨어져 발생한 문제를 재해자가 불이익을 감수하는 방식으로 처리하는 것은 사회보장제도의 본질에 반함. **재해자에게 전가하지 못하도록 하는 입법적 해결이 절실.**

2. <비급여>항목도 산재보험 적용해야

- 암이나 난치성 질환 치료에는 비급여 항목이 상당히 많은데, 산재가 인정이 되어도 비급여 항목은 요양비로 적용이 안됨. (불임이 산재로 인정된 사례 있었는데, 요양비 대부분 비급여 항목으로 산재처리 거부당해 실익 없었음)
- **선택진료더라도, 일반적으로 병원에서 하자는 대로 진료를 할 수밖에 없으므로, 비급여라도 요양비를 적용하는게 마땅.**

통원치료 기간의 휴업급여 부지급 문제

- 입원치료 기간은 짧고, 통원 치료 기간은 길다. 통원 기간에도 입원기간과 마찬가지로 취업할 수 있는 몸 상태가 아닌 경우가 대부분이다. 아픈 몸이 견딜만한 취업 자리를 찾기도 어렵다. 코로나 시대에는 더욱 위험하다.

=> 요양으로 취업이 불가능하다면 휴업급여(평균임금의 70%)를 지급받을 수 있다. 최소한의 생계를 위해 꼭 필요.

=> 문제는 '산재 제도를 잘 모르는' 주치의에게 '취업가능 여부'에 대한 소견을 전적으로 맡기는 것에 있다. 주치의가 산재 서류상 취업가능여부 체크란에 간단히 체크하는 형식으로 휴업급여 지급여부가 결정된다.

- **암환자의 경우 6개월~1년동안의 항암치료를 가지고 이후 재발 등 상태를 확인하기 위해 5년에 걸쳐 추적 검사 기간을 가진다.** 이 기간은 치료의 연장선으로 본다. 그래서 건강보험에서도 산정특례가 적용된다. 온전한 취업은 당연히 어렵다. **그럼에도 근로복지공단은 암환자에 대한 휴업급여 지급기준이 따로 없다.**

- **만성질환으로 취업하기 어려운 경우도 마찬가지이다.** 주치의의 의학적 소견으로는 중이 한장 들 힘이 있다면 취업할 수 있다고 볼지 몰라도, 현실적으로는 아픈환자를 억지로 취업 시장에 내모는 격이다. **아프면 제대로 치료받고 쉴 수 있도록 휴업급여 기준에 대한 재고가 반드시 필요하다.**

=> 부지급 사례1) 림프종 재발 환자, 주치의가 취업가능란에 체크하여 휴업급여 부지급

=> 부지급 사례2) 루푸스 환자인데, 뇌경색, 건조증후군 등 합병증이 심한데도, 주치의가 휴업급여의 취지를 잘 모르고 취업가능란에 체크하여 휴업급여 부지급. 이의신청하여 재심사 결정으로 휴업급여 부지급 결정 취소됨(2021.2)

=> 부지급 사례3) 전이된 폐암 환자에게도 의사가 휴업급여 관련 내용 잘 모르고 취업가능하다고 체크하여 부지급.

낮은 등급의 장애급여 실효성 의문

- 8급(495일본)~14급(55일본)의 경우는 일시금으로 그침.

⇒ 일시금이라는 낮은 보장성으로 실효성 의문. 연금전환하도록 해야.

- 일반 장애 제도(장애인복지법에 따른)의 경우, 1~6급으로 나뉘었던 장애등급제 폐지함. (2단계로 줄임)

⇒ 의의: 의학적 판정에 의한 획일적 기준으로만 판정, 장애인의 개별적 욕구나 어려움을 충분히 고려하는데 한계가 있어, 수요자 중심 서비스 지원 강화

⇒ 산재보험은? 아무런 변화가 없음.

● 장애등급결정

| 장애등급 | 장애보상연금 | 장애보상일시금 |
|-------|--------|---------|
| 제 1급 | 329일본 | 1,474일본 |
| 제 2급 | 291일본 | 1,309일본 |
| 제 3급 | 257일본 | 1,155일본 |
| 제 4급 | 224일본 | 1,012일본 |
| 제 5급 | 193일본 | 869일본 |
| 제 6급 | 164일본 | 737일본 |
| 제 7급 | 138일본 | 616일본 |
| 제 8급 | | 495일본 |
| 제 9급 | | 385일본 |
| 제 10급 | | 297일본 |
| 제 11급 | | 220일본 |
| 제 12급 | | 154일본 |
| 제 13급 | | 99일본 |
| 제 14급 | | 55일본 |

- ① 장애1급에서 3급까지: 연금으로만 지급되며 1년~4년 분의 %에 해당하는 금액을 선급으로 지급받을 수 있음
- ② 장애4급에서 7급까지: 일시금과 연금 중에 선택할 수 있으며, 연금으로 선택할 시 그 연금의 2년 분의 %에 해당하는 금액을 선급 받을 수 있음
- ③ 장애8급에서 14급까지: 일시금으로만 지급

근로복지공단 기본 행정의 문제

1. 산재 제도 이용에 불편이 없도록, **친절한 맞춤형 자문을 받을 수 있어야 함.**

⇒ 현재는 소소한 안내조차 잘 없는데, **사회보험 기능 다하도록** 충분한 안내와 조력을 받을 수 있도록 해야 함.

예) 간병 급여의 경우 단지 급여지급 만의 문제가 아니라 간병인에 대한 교육 등이 함께 이루어지도록 하여, 산재 노동자 치유와 돌봄의 기능이 포함되도록 재고.

2. 근로복지공단에 제출해야 할 서류 (의무기록, 영수증, 진료비 세부내역 등 - 몇년간 치료하는 경우 몇 천장을 출력해야 함) 는 현재까지도 병원에서 종이로 출력, 발급받아 직접 혹은 우편으로 제출하는 방식임.

⇒ **지나친 행정적 낭비임.** 공단에서 직접 병원에 전산화 연계 시스템 도입해서 불필요한 낭비 줄여야 함.

발제문에 대한 추가 의견

1. 고용노동부 개혁 의지 미흡하다는 의견에 동의. 산재보험은 노동자가 신청, 증빙하도록 설계되어 더욱 복잡하고 까다로움. 오래전부터 지적되는 문제(처리기간, 인정기준 등)에 대해 잘 개선이 안됨.

- 건강보험은 제도개선 연구 사례가 많은데, 산재보험은 거의 없음. 노동부의 경우 산재보험 제도개선을 위해 어떤 노력을 하고 있는가? 매번 지적되지만 개혁 안됨. => 산재보험이 사회보험으로서 자리매김하기 위해서는, 산재보험을 이용해 본 경험자 즉 재해 노동자 및 노동단체로부터 평가받고 실태파악을 하고, 이를 바탕으로 바꾸는게 중요하다고 생각.

2. 산재 승인 시, 사업장 노동환경 개선 의무화? 취지에 공감하나 산재보험 적용을 더욱 기피, 은폐하려는 부작용이 우려..

3. 일하는 모든 사람에게 산재보험 적용 되도록 해야.

1) 근기법상 노동자 -> 일하는 모든 사람(경제적 종속 개념)으로 확대되도록.

2) 산재법 시행령 2조6호 (5인 미만의 농업, 임업, 어업 종사자 적용제외 규정) 삭제해야.

4. 공단본부 산재 심사위 => 구제율 너무 낮음. 존재이유 모르겠음. 심사위 폐지하거나 제도개혁해야

5. 노동부 산재 재심사위 => 업무상 재해 여부 심의에서 임상 의사 제외해야 (비법리적 판단으로 구제율 낮춤), 낮은 구제율에 대한 실태파악하고 대책 세워야

6. 책임 추정의 원칙 법제화 동의 - 업무 수행시 발생한 재해라면, 원인이 무엇이든 업무상 재해로 간주하는 것.

7. 업무상 질병 인정기준에 '추정의 원칙' 도입, 직업병 인정 기준의 목록화를 통해 해당 기준 충족시 최단시간내 승인 (판정 위 미송부). => 동의 함.

=> 독일과 프랑스의 사례가 어떤 것인지 제시가 되면 좋겠음.

=> 산업별, 직업별로 자주 발생하는 업무상 질병의 경우 개별 노출 수준을 묻지않고 곧바로 인정해주도록 개선해야

모든 노동자의 산재보험

[토론3]

산재보험은 모든 노동자의 것이어야 한다

금속노조 법률원 박다혜 변호사

권동희 노무사님의 발제문은 산재보험 제도와 그 운영에 있어 그동안 지속적으로 제기되어 온 문제들을 면밀하게 검토하여 정리한 내용으로, 모든 내용에 구체적으로 동의합니다. 저는 아래에서 몇 가지 의견을 덧붙이고자 합니다.

1. “산재보험은 모든 노동자의 것이어야 한다”

가. 산재보험 제도의 목적과 의의, 역할(대법원 2017. 8. 29. 선고 2015두3867 판결)

- “작업장에서 발생할 수 있는 산업안전보건상의 위험을 사업주나 근로자 어느 일방에 전가하는 것이 아니라 공적 보험을 통해서 산업과 사회 전체가 이를 분담하고자 하는 목적”
- “간접적으로 근로자의 열악한 작업 환경이 개선되도록 하는 유인으로 작용”
- “궁극적으로 경제·산업 발전 과정에서 소외될 수 있는 근로자의 안전과 건강을 위한 최소한의 사회적 안전망을 제공”
- “사회보장제도로 사회적 안전망의 사각지대에 대한 보호를 강화함과 동시에 규범적 차원에서 당사자들 사이의 이해관계를 조정하고 갈등을 해소할 필요”

위와 같은 제도의 목적, 의의, 역할을 고려해서 현행 산재보험법의 적용대상이 적정한지를 검토할 필요가 있음.

나. 현행 산재보험법상 ‘근로자’ 개념에 대한 재검토 필요

- 현행 산재보험법은 원칙적으로 근로기준법상 ‘근로자’를 보호범위로 정하면서 특례조항을 두어 대통령령으로 정하는 직종에 해당하는 특수형태근로종사자만을 추가로 보호하는 구조.

- 사회보험임에도 불구하고 위 특례조항은 법 제125조 제1항에서 ‘1. 주로 하나의 사업에 그 운영에 필요한 노무를 상식적으로 제공하고 보수를 받아 생활할 것, 2. 노무를 제공함에 있어서 타인을 사용하지 아니할 것’ 이라고 하는 요건을 충족해야 함. 특히 위 제1호에서 요구하는 ‘전속성’은 근로기준법상 근로자를 판단하는 경우에도 부수적이거나 유연하게 판단하고 있는 요소이기 때문에 많은 비판을 받고 있음(상반기 중 폐지 언급되는 상황).

- ‘노무를 제공하는 자’로 개념 확대 필요. 노조법상 근로자에 해당하는 이상(경제적 종속관계) 특례조항처럼 시행령에 의한 포섭 절차 없이도 산재보험법상 근로자로 보호하여야 한다는 의견도 있음. (참고로 산업안전보건법에 ‘노무를 제공하는 사람’이라는 개념이 들어왔지만 이는 법의 목적과 산업재해 정의 등에만 적용되었을 뿐, 대부분의 법체계는 여전히 근로기준법상 ‘근로자’를 보호범위로 한정하고 있고, 배달종사자와 특수형태근로종사자에 대한 (‘근로자’와 차별되는) 별도 조치 의무를 부여하고 있음)

“산업재해보상보험시스템이 보호의 대상으로 삼고 있는 근로자의 범위를 근로기준법에 일임한 취지는 그 사회보험의 혜택을 확대하여 근로자를 두텁게 보호하고자 함에 있었던 것이다. 그런데 IMF 금융위기 이후 현재와 같은 노동시장의 유연화 정책의 시행, 그에 따른 비정규직 근로자의 폭증으로 인하여 근로기준법상 근로자의 범위에 논란의 여지가 발생하게 되었다. 그렇다고는 하더라도 사회보장, 사회복지의 혜택에서 이러한 특수고용직종을 제외시키는 것이 온당한 것인가는 고용정책, 사회복지정책상 신중한 재검토가 필요하다고 본다. 사회보장법 영역에서 보호의 대상으로 삼을 수 있는 수혜자의 범위를 노동법에 비하여 오히려 유연하게 해석해야 할 여지는 없을 것인지에 신중한 검토가 필요하다”

(서울행정법원 2006. 4. 19. 선고 2005구합32873 판결)

- 설령 근로기준법상 근로자 정의 규정을 원용하더라도, 다른 법률을 적용할 때 근로자 개념을 반드시 근로기준법과 동일하게 해석할 필요는 없음. 동일한 문언이라도 그 문언이 기재된 개별 법률의 입법 취지나 목적, 전체 조문의 체계 등이 서로 다르면 달리 해석할 수 있기 때문.

- 산재보험법에 의한 보험급여는, 사용자가 근로기준법에 의하여 보상하여야 할 근로자의 업무상 재해로 인한 손해를 국가가 보험자의 입장에서 근로자에게 직접 전보하는 전혀 다른 성질임.

- 현행 산재보험법상 근로자 개념과 그 해석은 기존 법제도에 대한 만연한 답습이 아닌지, 근로자 개념의 기본틀에 대한 검토 필요. 어차피 “공적 보험을 통해 산업과 산업 전체가 이를 부담” 하는 것. 변경된 근로자 개념에 부합하여 보험료 징수를 누구로부터 어떤 방식으로 할 것인지 검토하면 됨.

- 개별 사례에 대한 법원 판단을 받는 방식의 한계

다. 적용 제외 사업에 대한 재검토 필요

- 산재보험법은 근로자를 사용하는 모든 사업 또는 사업장 중에서도 시행령 제2조 제1항 제6호 (농업, 임업(벌목업은 제외한다), 어업 및 수렵업 중 법인이 아닌 자의 사업으로서 상시근로자 수가 5명 미만인 사업) 등으로 적용 제외 범위를 정하고 있음.

- 타법 적용 대상도 아님에도 불구하고, 작업장 내 위험의 존부, 작업환경이 열악한지 여부, 기타 사회적 안전망 존부 등 불문하고 해당 업종은 사회 보험 밖으로 배척하는 결과. 심지어 사용자가 개인사업주인지 법인사업주인지에 따라 사회적 안전망이 존재하는지 여부가 달라지는 것임. 인간다운 생활을 할 권리, 평등권 등에 위배되어 위헌 소지 존재한다고 보임.

2. “업무상의 재해를 좀 더 쉽게 표현한다면, 어떤 사람이 근로자라는 처지에 있었기 때문에 당할 수밖에 없었던 재해, 그 이상도 그 이하도 아닐 것”⁸⁾

가. 업무상 질병 판정 때 법률적합성 확보 필요

- 시행령상 ‘인정 기준’은 예시적 규정에 불과하기 때문에 그 기준에서 정한 것 외에 업무와 관련하여 발생한 질병을 모두 업무상 질병에서 배제하는 규정 아님(대법원 2014. 6. 12. 선고 2012두24214 판결). 고용노동부 고시 등도 대외적으로 국민과 법원을 구속하는 효력이 있는 규범이라고 볼 수는 없고 내부 업무 처리 지침에 불과한 ‘행정규칙’이라는 것이 법원의 일관된 입장임(대법원 2020. 12. 24. 선고 2020두39297 판결).

- 즉 ‘인정 기준’을 노동부와 근로복지공단이 마치 절대적 판정 기준인 것처럼 자의적으로 운

8) 대법원 2007.09.28. 선고 2005두12572 판결 중 대법관 김영란, 박시환, 김지형, 김능환, 전수안의 반대이견

영하고 있는 것은 부당함. ‘인정 기준’에 부합하는 사안은 추정의 원칙 적용해 신속하게 인정하고, ‘인정 기준’에 해당하지는 않지만 법상 정의⁹⁾에 기반해 심의가 필요한 것들은 역학조사, 판정위 등을 통해 운영하는 식의 변경이 필요함.

나. 자의적 판정 고집하는 공단에 대한 제도적 통제 필요

- 한, 두 건의 판결 선고도 아닌 판결의 ‘축적’에도 불구하고, 전문성과 적극성, 산재보험제도에 대한 이해 부족으로 재해자의 불이익을 수년간 방치. 근로복지공단이 판례 법리에 반하는 행정규칙을 고집하면서, 공단은 인정하지 않지만 법원 가면 인정받는 구조.
- 과연 이러한 행정행위로 인한 재해자의 불이익에 국가(노동부, 근로복지공단)의 책임은 없는지 의문임. 수년 동안 재해자의 시간과 비용으로 법원까지 가서 인정받아오면 그제서야 불승인 처분 취소해주면 그만이고(소송 진행까지 가지 못하고 포기하는 재해자도 상당수 존재), 수년이 지나 그제서야 기준 변경하면 그만이라는 공단 태도에 대한 제도적 통제 필요함.
- 소송에서 재해자(또는 유족)측이 승소하는 경우 법정 지연이자 상당의 가산금 부과하도록 정하는 방법 고려 가능(소송촉진 등에 관한 특례법 등 참고)

9) 제5조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “업무상의 재해”란 업무상의 사유에 따른 근로자의 부상·질병·장해 또는 사망을 말한다.

[토론4]

노동부 산재보상정책과 오태웅 과장

모든 노동자의 산재보험

모든 노동자의 산재보험

모든 노동자의 산재보험