

# 2022 노동자 건강권 포럼

일시 : 2022년 2월 25일 (금)~26일 (토)

장소 : 온라인 줌 회의실

2022 노동자 건강권 포럼이 2월 25일(금)~26일(토) 양일간에 걸쳐 열립니다.  
전체세션 '중대재해처벌법 원년, 새 정부의 안전보건 과제'를 시작으로 태아산재와 2세 산재,  
노동자의 정신건강, 직업성·환경성 암, 이주노동, 여성노동, 화학물질 알권리 등에 대해 함께 토론합니다.  
문의 : 02-490-2091 (일과건강)

## 2월 25일(금)

10시 00분	[전체세션] 중대재해처벌법 원년, 새 정부의 안전보건 과제	
13시 00분	산재와 2세 산재 인정 담론 확장	반올림
14시 40분	노동자 정신건강 악화, 누구에게 책임을 물을 것인가?	통통통
16시 10분	직업성·환경성 암환자 찾기 현황과 과제	일과건강

## 2월 26일(토)

10시 10분	코로나19 시대, 이주노동자 삶의 변화와 정신건강	희망의친구들
13시 10분	여성노동자의 건강 넓게 보고 깊게 이해하기 위하여	노동건강연대
14시 40분	물질안전보건자료(MSDS)와 화학물질 알권리	노동환경건강연구소
16시 10분	산업보건 측면에서 바라본 중대재해처벌법	일터의사회

## 목 차

[전체세션] 중대재해처벌법 원년, 새 정부의 안전보건 과제 .....	7
코로나19로 악화된 노동안전보건 문제와 해결 과제 .....	9
중대재해처벌법 원년, 대응과 과제 .....	16
[생활물류 노동자] 플랫폼 배달노동자를 위한 안전보건 과제 .....	25
[생활물류 노동자] 쿠팡물류센터 노동현장에 근로형태와 노동환경 .....	29
[돌봄 노동자] 학교 급식실 직업성 질환 문제와 노동환경 실태 .....	30
[돌봄 노동자] 코로나19 온몸으로 방어해 온 노인돌봄 .....	50
[건설 노동자] 중대재해기업처벌법이 시행되고 있는데 왜 건설안전특별법이 필요할까 .....	56
산재와 2세산재 인정 담론 확장 .....	61
태아산재법 제정 경과, 의미, 반도체노동자 생식독성 피해사례와 과제 .....	63
태아산재법 제정을 둘러싼 성재생산권리 문제 .....	82
산재인정을 넘어 장애인의 지속가능한 노동과 삶의 권리 .....	86
노동자 정신건강 악화,누구에게 책임을 물을 것인가? .....	91
중대재해와 노동자 정신건강 .....	93
정신질환 산재 10여 건, 중대재해가 되지 않는 이유를 묻다! .....	108
감정노동과 직장내 괴롭힘, 내가 만난 위기의 사람들 .....	112
중대재해 트라우마 대응, 달라져야 한다! .....	124
직업성·환경성 암환자 찾기 현황과 과제 .....	133
직업성·환경성 암환자 찾기 현황과 과제 .....	135
환경성 암환자 찾기를 위한 지원체계 구축방안 .....	149
직업성 암 관리현황과 개선방안 .....	153
코로나19 시대, 이주노동자 삶의 변화와 정신건강 .....	155
코로나19 유행 초기 이주노동자 정신건강 실태조사 -네팔, 미얀마, 중국동포 중심으로 .....	157
코로나19 팬데믹 상황의 취약한 이주민 정신건강 -외국인보호소 구금 외국인 사례 .....	177
코로나 19 팬데믹 차별 경험 - 중국동포 사례 .....	188
여성노동자의 건강, 넓게 보고 깊게 이해하기 위하여 .....	195
여성·노동·건강·불평등의 삼위일체 토크아보기 .....	196
팬데믹 대응과 젠더영향, 지구적으로 이해하기 .....	211
여성·노동·건강에 던지는 질문들 .....	226
물질안전보건자료(MSDS)와 화학물질 알권리 .....	229
미국 카터 행정부 제1호 노동자 알권리 소개와 제안 .....	231
안전보건정보에 대한 노동자의 알 권리- 화학물질 취급/노출과 관련하여 - .....	238
산업기술보호법과 노동안전보건 알권리 .....	249
산업보건 측면에서 바라본 중대재해처벌법 .....	269
중대재해처벌법 개요와 업무상 질병 .....	271
중대재해처벌법과 산업보건 서비스 .....	298

[전체세션]

중대재해처벌법 원년,  
새 정부의 안전보건 과제



# 코로나 19로 악화된 노동 안전보건 문제와 해결 과제

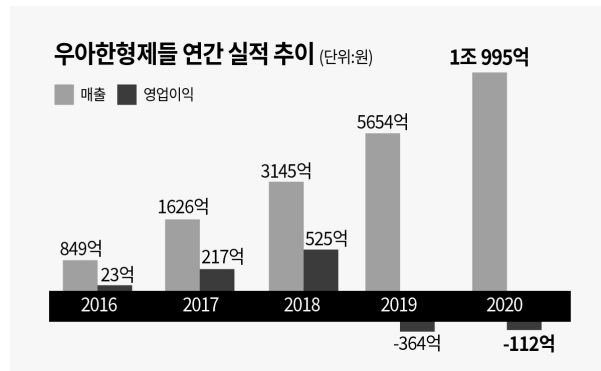
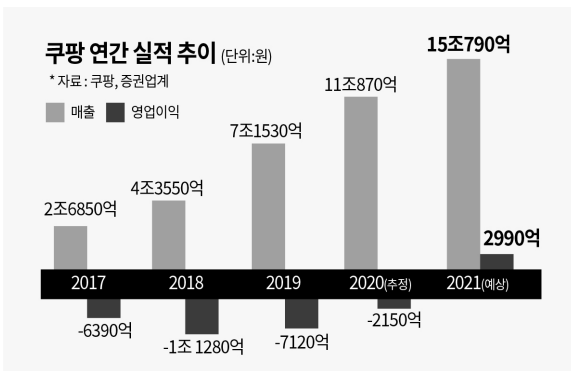
최명선 (민주노총 노동안전보건실장)

## 1. 코로나-19와 양극화 심화<sup>1)</sup>

‘죽음을 부르는 불평등’ 보고서 (2022년 1월17일)에 따르면 코로나 19 팬데믹 이후 세계인구 99%의 소득이 줄고 1억 6천만 명이 빈곤층으로 전락. 그에 반해 세계 10대 부자의 자산은 7천억 달러에서 1조 5천억 달러 (1,786조원)으로 두 배 이상 증가.

세계적으로도 양극화가 심각했던 한국도 - 2021년 상반기 100대 기업 매출액은 724조원으로 전년 대비 19.4%, 2019년 대비 7.4% 증가.

- 500대 기업의 영업 이익은 2020년 대비 200%, 2019년 대비 65% 이상 증가
- 코로나-19로 온 국민이 어려웠던 2020년에도 상장기업의 현금배당금은 37조원으로 전년 대비 49.5% 증가. 특히 코로나 위기 시기에 유통물류, 정보통신업체의 매출액과 기업가치가 급격하게 상승했으며 독과점이 심화 되었음.



- 2021년 통계청 경제활동인구 부가조사에 따르면 전체 노동자 2,099만 명 중 정규직은 1,196만 명, 비정규직은 904만 명임. 비정규직 월 평균임금은 180만 원, 정규직은 344만 원으로 정규직 대비 비정규직 임금은 52.2%에 불과한 것으로 나타남.

- 코로나-19 위기 상황에서 플랫폼산업이 빠른 속도로 확대되고 있으며 2020년 0.9%에서 2021년 2.6% 66만 명으로 확대되었으며 이들 중 50여 만명이 배달, 배송, 운전업무에 종사하고 있음. 디지털전환에 따른 산업변화로 기존의 정규직 일자리, 노동 집약적 일자리는 감소하고 있으나, 새로 생겨나는 일자리는 대부분 비정규직, 특수고용, 플랫폼 노동으로 고용불안과 노동자에 대한 사회적 보호 대책의 요구도 증가하고 있음.

- 특수고용과 플랫폼산업영역에서 노동자성 인정과 노동 보호의 법적 기준이 이루어지지 않은 조건에서 유통 물류 산업, 배달업종에서 업체 간의 빠른 배송 경쟁으로 야간노동, 과로, 산재 사고, 장시간 노동 등의 노동문제가 지속 발생하고 있음.

1) 2022년 민주노총 정세분석 자료 인용

## 2. 코로나 시대 노동자 안전과 건강의 이슈

- 코로나 - 19가 노동자 안전과 건강문제로 제기한 것은 2가지 측면이 있음. 하나는 고용구조와 산업구조의 변화에 따라 심화 되어 왔던 노동 양극화, 안전과 건강의 양극화 문제가 노골적으로 드러나고, 심화 되고 있는 것임. 다른 하나는 코로나 19로 증가하거나 이후 증가하게 될 위험요인에 대한 문제임.

- 특수고용, 플랫폼 노동자 문제가 전자에 해당 되고, 재택근무, 로봇사용, 물류창고 증가 등의 문제가 후자에 해당 될 것임. 배달노동자, 택배 노동자, 돌봄 노동자, 콜 센터 노동자등 필수 노동자의 안전과 건강문제는 전자와 후자가 중첩되어 있다고 생각됨.

열악한 노동조건과 하청, 특수고용 등 수탈구조가 온존해 있던 배달운송, 돌봄 노동 콜센터 노동 등이 코로나-19로 업무량은 폭증하면서 과로사, 집단 감염 등으로 안전과 건강문제가 극으로 치달았음. 저 임금구조에 놓여있는 노동자들이 먹고살기 위해 장시간 노동강도 강화를 강요받고, 아파도 쉴 권리를 요구할 수 없는 고용구조의 결과임.

- 코로나-19로 사업장 대응지침이 10차가 넘는 버전이 나왔음. 그러나, 하청과 특수고용을 포함하여 이행 하도록 되어 있는 안전보건 조치는 가이드 라인과 권고에 불과해 마스크 지급이나 감염 사실 전파 등과 같은 기본 조치도 이행되지 않았음. 민주노총의 지속적인 요구로 2020년 10월 일 자리위원회에서 법제화가 의결되었으나 전혀 추진되지 않음

- 포스트 코로나를 제기할 때 우리는 몇 가지 방향을 갖고 논의해야 한다고 생각 됨. 첫째는 ‘법 제도는 있으나 고용 구조의 변화를 담아내지 못해서 발생하는 문제를 어떻게 해결할 것인가’ 이고, 둘째는 ‘산업과 현장의 변화가 반영되지 못한 법 제도를 어떻게 마련할 것인가’임. 셋째는 포스트 코로나 보다 더 크고 직접적으로 한국의 안전보건 현실에 실질적인 변화를 촉발하게 될 ‘중대재해 기업처벌법 제정’과 ‘산업안전보건청 설립’일 것임.

## 3. 특수고용, 플랫폼 노동의 안전과 건강 보호 실태와 개선 방안

- 법 제도는 있으나 파편화된 고용구조의 변화를 담아내지 못하는 대표적인 분야가 특수고용, 플랫폼 노동자의 문제임. 노동안전보건의 양극화에서 일차적으로 제기되었던 하청 노동자의 문제에 이어 코로나 -19로 특수고용노동자의 열악한 안전과 건강문제가 집중적으로 드러났음

- 특수고용, 플랫폼 노동자에 대한 산업안전보건법상의 보호는 2020년 시행 산업안전보건법에 전속성을 요건으로 9개 직종 (현재는 14개 직종)에 제한적으로 도입되었음. 직종이 제한적일 뿐 아니라, 안전조치, 보건조치가 직종별로 일부만 적용되고, 안전보건 교육 같은 기본 조치도 5개 직종에만 도입되었음. 전속성을 기준으로 하고 있어, 플랫폼 노동자의 경우는 해당되지 않고, 간병 등 대부분 직종이 제외되어 있어 40여개 직종 250만명의 특수고용 노동자는 여전히 방치되고 있는 것임.

- 이륜차 배달 노동자의 교통사고, 택배 및 화물운송 노동자의 과로사, 대리운전기사 노동자의 고객에 의한 폭언, 폭행, 간병 노동자의 감염성 질환 등 특수고용 플랫폼 노동자의 안전과 건강은 십 수년 동안 사각지대로 방치되어 왔고, 개정된 산업안전보건법으로도 보호받을 수가 없음.

- 코로나 -19로 특수고용, 플랫폼 노동에 대한 안전보건 보호에 대해 정부, 지자체가 일부 도입, 추진하고 있는 것은 노동자들의 투쟁으로 사회적으로 의제화된 사안에 대한 부분적인 개선 조치임. 택배 노동자의 과로사와 산재보상 문제가 제기되면서, 산재보험의 적용제외신청 제도 폐지와 직종확대가 되었고, 특수고용 플랫폼 노동자의 산재보험 적용 법 개정안이 국회에 계류되어 있음. 아울러 택배 노동자 등 일부 직종의 직종별 건강진단과 비용 지원 등 디딤돌 사업이 시행되었음. 안전보건공단의 특수고용노동자 안전교육 실시 프로그램 도입, 배달 노동자에게 안전보건 정보를 직접 제공하는 시범사업 운용이 진행되었음. 일부 지자체에서는 특수고용노동자 질병 수당 지급과 휴게시설 설치 지원 등이 실시 됨. 그러나, 대부분의 사업이 제한적으로 진행되고 있고, 실효성에 대한 문제가 제기되고 있음. 진행과 실효성 문제가 제기되고 있음.

- 특수고용, 플랫폼 노동은 <근로계약이 아닌 위장 자영업의 형식, 다수 사업자와 계약, 플랫폼 기업과 같은 중개사업주의 출현, 고정 사업장이 아닌 이동노동, 호출 노동의 형식>을 비롯한 여러 특성을 갖고 있음. 이는 <고정 사업장, 근로계약>을 근간으로 하면서 <사업주에게 안전보건조치 의무 부여>의 방식을 갖고 있는 현행의 산업안전보건법제도의 틀로는 전혀 보호할 수가 없음. 특수고용, 플랫폼 노동이 노동시간, 임금, 해고 등에서 근로기준법의 보호를 전혀 받지 못하고 있는 조건에서 교통사고를 비롯한 사고성 재해나 과로사 등에 내몰리고 있어, 산업안전보건법 적용의 확대로만 해결될 수 없는 근본 한계가 있음. 대통령 선거에서 특수고용, 플랫폼 노동자의 노동기본권을 보호하는 법 제정이나 개정이 제출되고 있으나, 구체적인 세부 내용이 확인되고 있는 것은 아님.

#### ○ 특수고용, 플랫폼 노동자의 안전과 건강을 보호하기 위해서는

첫째, 중대재해기업처벌법과 동일하게 산업안전보건법에서 특수고용, 플랫폼 노동자의 전속성이나 직종제한을 두지 않고 보호 의무를 부여하고, 원청의 책임도 동일하게 명시하여야 함. 이를 통해서도 사업장에서 일하는 노동자는 고용형태나 계약의 형식과 무관하게 산업안전보건법의 전면적인 보호를 받도록 해야 함. 이를 실질화 하기 위해서는 사업장의 안전보건관리 시스템에 대한 전면 개혁이 필요함, 현행 산업안전보건법은 직접 고용관계를 기초로 하는 상시근로자 숫자를 기준으로 안전 관리자, 보건관리자 등의 선임기준이 규정되어 있음. 산업안전보건위 명예산업안전감독관 같은 노동자 참여 구조도 하청 노동자도 배제되고, 특수고용노동자는 아예 아무런 문제의식이나 참여 방안에 대한 연구 자체가 없음. 중대재해기업처벌법은 특수고용노동자에 대한 하청 및 원청의 경영책임자 의무 부여가 동일하게 적용됨. 이제 이제는 동일 사업장의 하청, 특수고용노동자를 포함한 안전보건관리자 선임기준 및 안전보건관리체계로 전면 개혁되어야 함. 위험성평가, 산업안전보건위원회등과 같은 종사자 의견 수렴 등에 특수고용, 플랫폼 노동자의 참여를 어떻게 보장

할 것인지가 규정되어야 함.

둘째, 고용형태만의 문제는 아니지만 호출노동, 방문노동과 같은 형태의 노동이 하청 고용, 특수고용 형태와 결합되어 나타나는 경우가 많음. 전자제품이나 케이블 통신의 설치 수리, 방문 판매나 점검, 가사 노동, 재가 간병과 같이 사업주의 사업장이 아니라, 고정 사업장이 아니라 고객의 사업장이나 고객의 집에서 노동이 이루어지는 경우에 대한 안전조치, 보건조치는 무엇이 되어야 하며, 누가 해야 하는 것인지에 대한 조사와 연구가 필요하고, 법제화 방안도 제시되어야 함. 외벽 도색이나 청소, 건물 시설관리 및 보수 등의 경우 대표적인 사고성 위험인 추락예방을 위한 안전조치가 안전난간 설치 등과 같이 고정 사업장에서나 가능한 조치로 되어 있는 것에 대한 일차적인 대안 마련이 필요하다. 아울러 특수고용, 플랫폼 노동과 같은 경우 안전조치의 이행 의무를 어디에 부여할 것인지가 명확할 필요가 있음.

셋째, 특수고용, 플랫폼 노동은 저임금에 시달리면서 물량과 임금이 직접 연동되어 있음이에 안전과 건강조치가 법제화 되어도, 실효적 작동을 기대하기 어려운 경우가 많음. 안전과 건강을 위한 적정임금, 적정인력, 적정 노동시간 등이 명시되고 보호 받을 수 있어야 함. 화물운송 안전운임제와 같은 보호제도를 택배, 배달 등 우선 적용 확대하는 것이 필요함.

넷째, 다수 사업자와 계약을 맺거나, 플랫폼에서 고객과 노동자가 직접 계약을 하게 되는 경우에는 안전보건정보제공이나 안전교육의 의무가 부여되어도 실효성 있게 집행되기 어려움. 다수 사업자와 계약이 이루어지고 있어 개별 사업주 의무 부여를 통한 전통적인 방식으로는 해결이 어려운 것임. 이에 업종별 혹은 직종별 접근이 필요. 현재는 산업안전보건법에서 특수고용노동자에 대한 지원사업을 정부가 할 수 있도록 한 근거조항으로 안전공단이 부분적으로 교육이나 건강검진 지원 사업을 추진하고 있음. 이러한 정도의 제한적인 사업으로 해결될 수 있는 것인지 회의적임. 특수고용, 플랫폼 노동의 비중이 높은 업종을 중심으로 업종별 대책을 마련하고, 시행 주체와 경로를 제도화해서 지속 가능성이 보장되어야 함

#### 4. 돌봄 등 필수 노동자 안전과 건강 특수고용

- 열악한 노동조건 상태에서 코로나 - 19로 더 어려워진 대표적인 노동이 콜 센터, 돌봄 등 필수 노동자임. 밀집된 공간에서 하루 종일 전화 상담 업무를 하는 콜 센터 노동자들은 비말감염에 쉽게 노출되어 집단감염의 대표적인 노동이었음. 대부분 하청 위탁고용으로 콜 상담 업무량과 성과 및 임금이 직접 연계되어 있고, 성과관리를 위해 화장실도 제대로 가지 못하고, 증상으로 아파도 쉬지 못하는 열악한 노동조건은 달라지지 않고 있음. 책상에 가림막 설치 정도 외에 '점심시간만이라도 콜이 없어야 한다'는 요구는 실현되지 않고 있다. 특히 코로나 19로 대 국민 안내나 상담업무가 폭증한 공공기관 콜 센터 노동자들은 공무원도 공기업 소속 노동자도 아니면서 '국민 욕받이'로 감정노동의 폐해가 더욱 심각해 졌음.

- 돌봄 노동자도 저임금과 고용불안, 최소한의 안전과 건강이 보호되지 못하는 대표적인 노동임. 코로나 -19로 어르신이나 환자와 같은 위험군을 돌보는 노동자들은 코로나 검사와 집중적인 관리



대상이 되었음. 그러나, 마스크와 같은 기본적인 보호구 지급도 제대로 되지 않았고, 돌보는 대상자의 감염정보도 제대로 전달되지 않았음. 백신을 맞고 아픈 경우에 유급휴가는커녕 사직서 강요가 횡행하고, 코로나 검사를 못 받는 사정이 생긴 경우에도 시말서를 강요 받기도 했음. 가장 위험에 노출되고 집단 감염도 수시로 발생한 노동자 이지만, 자가격리 중 임금 보전도 제대로 되지 않아, 생활고에 직접적 어려움이 발생함. 나날이 돌봄의 공공성 강화가 제기되고 있던 가운데, 코로나 19는 돌봄은 국가가 책임져야 하는 대표적인 공공의 영역임이 다시 확인 되었음.

- 전 세계적인 감염성 질환이 주기적으로 발생한다고 보았을 때, 돌봄 노동자의 노동조건 개선과 더불어 근본적인 해결을 위해서는 돌봄의 영역은 국가가 책임지는 공공 기관화 하는 것이 필요함.

- 공무원과 보건인력의 문제의 심각성은 너무도 명확한 주지의 사실로 수차례 사회적으로 제기되어 왔으므로 이 글에서는 생략함.

### 5. 코로나- 19 대책 없는 포스트 코로나 대책

- 코로나 -19는 사업장 보건관리 대책의 취약성도 드러냄. 단적으로는 OECD국가 중 한국을 포함하여 단 2개 국가만 없는 질병휴가제도가 그것임. 증상이 있어도 출근하고, 실적과 성과를 연계시켜 업무를 계속해야 하는 것이 현실임.

- 사업장 안전관리 시스템은 사고성 재해를 중심으로 되어 있고, 코로나 사업장 대응 지침이 있어도, 그것을 수행할 사업장의 보건관리 체계가 없음.

- 감염성 질환 문제만이 아니어도 한국의 산업구조에서 서비스 산업의 비중이 오래전에 절반을 넘었고, 감정노동, 직무 스트레스, 장시간 노동과 과로사 등 보건관리가 중요하게 대두되었으나 사업장의 보건관리 체계 구축의 제도화 문제로 이어지지 않고 있음.

- 포스트 코로나에서 일차적으로 논의되고 추진되어야 할 중요한 과제 중의 하나는 사업장의 보건관리 체계를 어떻게 구축하고, 업종별 보건관리 대책을 어떻게 마련할 것인가의 문제임. 특히, 코로나로 비 대면 노동과 재택근무가 확대되고 정신건강의 문제도 지속 제기되고 있으나, 이에 대한 사업장 대책이나 지침 또한 전무한 상태임.

- 사업장의 보건관리 체계 구축과 보건관리 대책에 있어 중요하게 검토되어야 하는 문제는 근로기준법과 산업안전보건법의 통합적인 대책임. 보건관리의 중요 내용인 노동시간, 휴게, 휴가, 일터 괴롭힘 등에 대한 법적 규제가 근로기준법에 명시되어 있고, 산업안전보건법에는 감정노동과 일부 직종에만 적용되는 직무스트레스 조항이 명시되어 있음. 일터 괴롭힘은 근로기준법 개정 통과 당시에 일터 괴롭힘에 대한 예방조치 기준을 마련하도록 하는 정부의 책무가 산업안전보건법에 명시되어 개정되었으나, 이후 후속 작업은 진행되지 않고 있음.

- 포스트 코로나의 주요 과제로 기간에 방치되어 왔고, 코로나 -19로 그 취약성이 드러난 사업장 보건관리 체계 구축 방안과 여러 의제별 대책이 연구 및 제도화가 추진되어야 함.

- 현재의 산업안전보건기준에 관한 규칙은 감염성 질환에 대해 병원 종사자로 한정되어 있고, 일부 보건조치만 규정되어 있음. 이번 코로나 19로 제시된 사업장 지침을 안전보건기준에 관한 규칙으로 명확하게 제도화 하여야 함. 특수고용노동자까지 사업장 전체 노동자를 보호하는 규칙으로 명확히 법제화 되어야 함.

- 산재보상의 경우에도 현재 포괄적 규정으로 질판위 심의를 통해 보상하는 것을 명확히 직업병 인정기준으로 명시하는 것이 필요함. 특히 병원, 요양보호시설을 비롯하여 감염성질환에 대한 역학 조사가 진행된 경우에는 별도의 질판위 심의 없이 바로 산재보상이 되도록 하고, 사업장에서 감염된 노동자의 가족이 감염된 경우에 대한 보상도 제도화 하는 것이 필요함.

## 6. 새롭게 제기되는 안전보건 의제 어떻게 해결 할 것인가

포스트 코로나 의제의 상당수는 코로나로 새롭게 출현된 문제라기 보다는 그 이전에도 있었으나 코로나로 증가 되었거나 이후 확대될 의제임

**첫째, 온라인 유통이 확대되면서 물류단지, 물류창고가 증가하고 그 위험성의 문제가 제기되고 있음.** 물류창고 건설현장의 위험 실태는 건설공사 일반에서 제기되고 있는 위험성과 동일함. 그 중 주목할 만한 것은 발주입찰 과정에서 적정공사금액 및 공사기간을 확보 할 수 있는 방안 마련과 <시공여건 및 안전성에 중점을 둔 설계>, 설계 안전성 검토제도의 민간공사 확대 적용임. 이는 건설공사의 안전성을 위해 수 십년 동안 제기되어 왔던 문제이나, 산업안전보건법에는 반영되지 못했다.

- 2020년 시행되는 산업안전보건법에 건설업을 별도의 장으로 모으고, 발주자의 의무가 도입되었으나 안전보건 대장 작성 정도가 있고, 무리한 공기단축과 위험성 공법 사용을 제한하는 의무가 발주자에게도 확대되었으나 위반 시 처벌은 과태료 1,000만원 수준임.

- 건설안전특별법이 발의되어 공기, 공사금액 문제, 설계 안전성, 혼재 작업 금지 등 물류창고뿐 아니라 건설공사 전반의 안전성 강화 방안이 입법발의 되었으나 장기간 국회에 계류되어 있음. 건설안전특별법의 제정을 통해 시급히 해결되어야 함. 아울러 건설공사 안전확보를 위해서는 시공사와 원하청 문제뿐 아니라, 발주, 설계 단계에서의 안전성 확보에 대한 실물적 기준과 내용이 마련 되어야 함

## 둘째, 재택근무와 산업용 로봇 사용 환경의 문제

- 재택근무는 사무실 근무와 비교할 때 업무환경, 생활 패턴 등 다양한 측면에서 변화가 생길 수 있고 이로 인해 여러 가지 안전보건 상의 문제도 발생할 수 있음. 따라서 조명, 온습도, 소음, 작업공간 등이 업무를 위해 적합하지 않을 수 있음. 이로 인해 안전보건의 문제가 발생할 수 있을 것임. 최근 태국에서 이루어진 재택근무와 건강 영향에 관한 연구에 의하면 재택근무 시 신체적

측면, 정신 사회적 측면, 생활패턴 측면에서 다양한 건강상의 문제가 발생 할 수 있음을 알수 있음. (Ekpanyaskul 등, 2021).

- 코로나로 재택근무가 확대되면서 노동부는 종합 매뉴얼을 발표함. 현장에서 가장 많이 제기되는 문제는 <재택근무를 핑계로 한 과중 업무>임. 재택근무를 이유로 업무량은 늘리고 있으나, 재택근무의 경우 노동시간 산정도 어려우므로 시간 외 혹은 야간수당을 지급받거나, 적절한 휴게 보장도 어렵게 됨. 코로나 이후 확대 될 것으로 많이 제기되고 있음. 재택근무와 로봇사용 환경의 문제는 실물적 조사를 시급히 진행하여 대책이 현실에 바탕을 둔 대책이 논의될 필요가 있음.

- 안전과 건강 측면에서 고민되어야 하는 분야는 방문노동의 문제임. 설치수리, 전기 및 가스점검 및 점검, 가사 서비스, 베이비 시터, 재가 요양보호, 다문화 가정 노동자 방문 교사, 학습지 교사, 보험 설계사 등과 같이 사업주의 고정 사업장이 아니라 고객을 방문하여 서비스를 제공하는 노동자의 비중이 확대되어 왔음. 코로나로 방문노동을 하는 노동자와 방문 서비스를 받는 고객의 안전과 건강문제가 동시에 제기되었다는 점을 고려하여 현행의 각종 안전보건제도를 방문 노동의 특성에 맞게 기술적, 제도적 보완과 규정이 필요함

### **셋째, 재해조사와 대책 마련의 시스템 정비 및 감독행정과 기술 및 지원 서비스의 구조와 체계의 문제**

- 현재처럼 사고성 재해에 치중되어 있고, 원청 직접 고용 노동자만을 대상으로 하는 사업장의 예방관리 체계와 정부 및 공단의 감독행정과 기술지원 서비스 구조와 체계에 대한 일대 전환이 필요. 한국은 제조, 건설의 사고성 재해의 문제도 해결되지 못하고 있는 상황에서 고용구조 산업구조의 변화로 인한 양극화와 새로운 의제가 동시에 과제로 제기되고 있다. 이는 한정된 인력, 한정된 조직구조, 한정된 관점으로는 해결하지 못함.

- 이에 특수고용, 플랫폼 노동, 방문노동 등의 문제를 반영한 전면적인 법 개정도 필요하지만, 이 문제를 <사각지대> 라는 명칭으로 부분적, 보완적인 대책, 특별 대책으로만 제시되는 문제가 개선되어야 함.

- 코로나- 19가 고용형태나 기업의 규모를 구분하여 작동하지 않는 것처럼. 현장의 안전과 건강문제는 이제 고용형태를 불문하고 동일한 유해 위험요인으로 보고, 종합적 대책이 수립되어야 함. 이에 산업재해에 대한 조사 및 실태조사 단계부터 고용구조, 산업구조까지 포함한 조사와 대책 수립이 되어야 한다.

- 사업장의 예방체계 뿐만 아니라, 산업안전보건청 설립과 같은 추진과정에서 노동부, 산업안전보건법으로한 한정된 논의와 감독행정이 아니라 종합적인 감독행정 및 기술지원 서비스를 하기 위한 구조와 체계에 대한 논의가 필요하다.

## 중대재해처벌법 원년, 대응과 과제

박다혜 변호사 (민변 노동위, 금속노조 법률원)

### 1. 다시 질문하기 - “우리는 어떻게 재해를 예방하고, 건강하게 일할 수 있을까?”

중대재해 처벌 등에 관한 법률(이하 ‘중대재해처벌법’이라 한다)이 시행되었다. 이 법은 산재 유족과 노동자들이 곡기를 끊고 칼바람을 견디며 농성을 이어간 끝에 지난 겨울 국회에서 어렵게 통과된 법이다. 중대재해처벌법은 사업주와 경영책임자에게 노동자와 시민의 생명과 안전을 위한 안전·보건 확보의무를 부과하고 이를 위반하여 사망 등 중대재해가 발생하면 이들에게 엄중하게 책임을 묻는 법이다. 다만 작은 사업장(상시 근로자 5명 미만 사업 또는 사업장)의 취약한 노동자들을 보다 두텁게 보호하기는커녕, 소속 사업 또는 사업장의 사업주 또는 경영책임자들을 법의 주요 부분의 적용에서 제외하는 등 제정 단계의 여러 한계와 흠결을 내포하고 있다. 그럼에도 불구하고 이 법은 10만 명 이상의 노동자와 시민이 스스로의 생명과 안전을 지키고자 힘을 모아 발의한 법이 마침내 성취된 것으로, 적극적으로 활용할 지점들이 분명 존재한다.

중대재해처벌법이 2021. 1. 26. 제정되어 공포 후 시행되기까지 1년, 그리고 2022. 1. 27. 시행 이후 지금까지, 그 어느 때보다 중대재해를 조명하는 시선과 관심이 많아졌다. 그러나 자세히 보면 그것은 재해 그 자체나 재해가 발생하는 일터, 그리고 그곳의 노동자들과 노동자들이 날마다 마주하는 위험에 대한 것이 아니라, 중대재해처벌법을 둘러싼 관심이 대부분이다. 왜곡된 정보를 쏟아 놓으며 법의 무력화를 꾀하는 것으로 밖에 볼 수 없는 일부 언론과 경영계의 목소리, 그리고 새로운 시장의 등장을 반기는 일부 대형로펌의 공포 마케팅, “일하다 죽지 않게”를 외치는 노동의 맥락은 깨끗하게 제거된 각종 교육과 자문의 시장. 무엇보다도 왜 우리의 일터가 이토록 참혹해졌는지, 노동자들의 그 지난한 분투와 시간을 가까이 들여다보는 수고를 생략한 채 “왜 중대재해처벌법이 시행되었는데도 중대재해가 발생하는지?” 따위를 묻는 언론의 가벼움이 연일 목격된다.

언제부턴가 중대재해(사실상 중대재해처벌법)를 둘러싼 공론의 장에서 “우리는 어떻게 재해를 예방하고, 건강하게 일할 수 있을까?”라는 질문이 잘 들리지 않는다. 날마다 6~7명의 노동자가 ‘삶이 있는 저녁’을 맞이하지 못하는 이 시대 대한민국에서<sup>2)</sup>, 갑자기 새로운 법 시행을 기점으로 1호 사건, 2호 사건 등 중대재해에 번호를 매기기 시작하더니, 고용노동부의 수사 상황에 더해 각 사건이 중대재해처벌법이 적용되는지, 중대재해처벌법을 적용해서 처벌할 수 있는지를 묻고 분석하는 기사로 온통 도배되고 있다. 여기서 산업안전보건법 등 기존의 법·제도를 충분히 활용하지도, 부족한 부분을 개선하지도 않으면서 새로운 법 제정에는 내내 소극적이었던 국회와 정부를 대신해 직접 나설 수밖에 없었던 10만 명의 목소리는 찾아보기 어렵다.

2) “‘저녁이 있는 삶’을 추구하는 이 시대 대한민국에서, ‘삶이 있는 저녁’을 걱정하는 근로자와 그 가족들이 다수 존재한다는 현실은 서글프기 그지없다.”(울산지방법원 2015. 11. 12. 선고 2015고단802 판결)

질문부터 다시 해야 한다. ① 무엇을 위해 법을 만들어졌는지, ② 법이 적용되거나 간과하는 우리의 일터에서는 누가 무슨 위험을 감내하며 일하고 있는지, ③ 일터의 재해를 예방하고 노동자가 건강하게 일하기 위해서 법은 어떤 역할을 해야 하는지, ④ 죽거나 다치거나 병들지 않는 노동과 일터를 위해 우리는 무엇을 어떻게 요구하고, 직접 만들어갈지. 지금 이 시간에 중대재해처벌법 원년(元年)이라는 의미를 부여한다면, 이와 같은 질문을 제대로 하고 함께 답을 찾아가는 것이 우리에게 필요한 토론일 것이다.

본 발제는 중대재해처벌법 시행을 계기로 또는 활용하여 오늘도 계속 발생하고 있는 중대재해에 누가, 어떻게 대응할 수 있을지, 건강하고 안전한 노동을 위해 무엇을 할 수 있을지, 앞으로의 과제는 무엇인지에 대한 발제자의 고민의 결과를 포함한다. 위 질문 중 ③과 ④의 각 일부에 대한 나름의 검토가 담겨있다. 짧은 발제를 통해 온전한 답을 제시하는 것을 감히 목표로 하지는 않지만, 우리가 이 법의 시행을 통해 진짜 무엇을 묻고 답해야 하는지 돌아보고 점검할 수 있는 시간 이길 바란다.

## 2. 산업안전보건법 다시 보기, 그리고 넘어서기

### 가. 산업안전보건법상 중대재해 관련 제도 다시 보기

중대재해처벌법은 중대재해에 관하여 최초로 만들어진 법이 아니다. 중대재해의 개념 정의도 기존부터 존재하고 있던 법령인 산업안전보건법(이하 ‘산안법’이라 한다)과 시행규칙에서 이미 정하고 있었고<sup>3)</sup>, 사망 뿐만 아니라 일정한 요건의 부상, 질병으로 인한 중대재해를 포함한 모든 중대재해 발생시 사업주에게 고용노동부 보고 의무, 작업중지 및 필요한 안전·보건조치 의무<sup>4)</sup>, 고용노동부에게 중대재해 원인조사 및 안전보건개선계획 수립, 시행 등 조치 명령 의무<sup>5)</sup>를 각 규정하고 있었다.

그러나 불행하게도 산안법상 중대재해에 적용하도록 정하고 있는 위 규율체계는 사실상 ‘사망자가

3) 중대재해처벌법상 중대재해(중대산업재해) 정의와 산안법상 중대재해 개념 정의는 차이가 있다.

산업안전보건법 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. “중대재해”란 산업재해 중 사망 등 재해 정도가 심하거나 다수의 재해자가 발생한 경우로서 고용노동부령으로 정하는 재해를 말한다. 시행규칙 제3조(중대재해의 범위) 법 제2조제2호에서 “고용노동부령으로 정하는 재해”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 재해를 말한다.

1. 사망자가 1명 이상 발생한 재해
2. 3개월 이상의 요양이 필요한 부상자가 동시에 2명 이상 발생한 재해
3. 부상자 또는 직업성 질병자가 동시에 10명 이상 발생한 재해

4) 산업안전보건법 제54조(중대재해 발생 시 사업주의 조치) ① 사업주는 중대재해가 발생하였을 때에는 즉시 해당 작업을 중지시키고 근로자를 작업장소에서 대피시키는 등 안전 및 보건에 관하여 필요한 조치를 하여야 한다.

② 사업주는 중대재해가 발생한 사실을 알게 된 경우에는 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 지체 없이 고용노동부장관에게 보고하여야 한다. 다만, 전제지변 등 부득이한 사유가 발생한 경우에는 그 사유가 소멸되면 지체 없이 보고하여야 한다.

5) 산업안전보건법 제56조(중대재해 원인조사 등) ① 고용노동부장관은 중대재해가 발생하였을 때에는 그 원인 규명 또는 산업재해에 방대책 수립을 위하여 그 발생 원인을 조사할 수 있다.

② 고용노동부장관은 중대재해가 발생한 사업장의 사업주에게 안전보건개선계획의 수립·시행, 그 밖에 필요한 조치를 명할 수 있다.

③ 누구든지 중대재해 발생 현장을 훼손하거나 제1항에 따른 고용노동부장관의 원인조사를 방해해서는 아니 된다.

④ 중대재해가 발생한 사업장에 대한 원인조사의 내용 및 절차, 그 밖에 필요한 사항은 고용노동부령으로 정한다.

1명 이상 발생한 재해', 즉 부상 재해와 질병 재해를 제외한 사망 재해에만 실제로 적용되고 있고, 그것조차도 대부분의 질병 사망은 누락되면서 오로지 사고 사망에 있어서만 법이 선택적으로 적용되고 있는 실정이다. 이는 아무런 근거가 없는 자의적 행정 관행에 불과하고, 단순한 처벌의 문제를 넘어서 중대재해 발생시 재발방지 등을 위해 입법자가 채택한 여러 법상 제도들(고용노동부 보고, 작업중지, 필요한 안전·보건조치, 원인조사, 안전보건개선계획 수립 및 시행 등)을 행정기관이 임의로 저버리고 있는 것으로 심각한 문제라 할 것이다.

중대재해처벌법이 도입되면서 산안법상 존재했지만 현실에서 규율되지 않았던 질병 사망과 부상 및 질병 재해에 대해 사회적으로 호명되게 된 것<sup>6)</sup>은 일응 다행이라 생각한다. 하지만 이는 여전히 중대재해처벌법상 중대산업재해에 해당하는(또는 해당한다고 고용노동부가 인정하고 수사하는) 재해에 한정되는 것일 뿐 지금도 계속하여 발생하고 있는 수많은 질병 사망과 부상 및 질병 중대재해가 산안법상 재발방지를 위한 각 제도에 의해 규율되고 있다는 소식은 들리지 않는다. 고용노동부는 중대재해처벌법 적용대상에 해당하는 재해 발생에 대해 지금과 같이 수사 등을 진행하되, 잊혀졌던 산안법상의 중대재해 관련 제도들이 지금이라도 제 역할을 할 수 있도록 충실한 법 적용과 감독을 해야 할 것이다.

#### 나. 산업안전보건법상 제도에 힘을 불어넣기

중대재해처벌법이 시행된다고 해서 산안법 등 기존의 법제도가 더 이상 쓸모가 없다거나 덜 중요해졌다고 볼 수는 없다. 현장의 구체적인 안전·보건조치를 위해서는 산안법, 산업안전보건기준에 관한 규칙(이하 '안전보건규칙'이라 한다) 등 기존 법체계가 여전히 중요한 역할을 하고 있고, 중대재해처벌법 각 규정의 해석과 적용에 있어서도 여전히 산안법의 규율체계가 많은 부분을 차지하고 있기 때문이다.

먼저 중대재해처벌법은 산안법상 각 제도가 현장에서 노동자(종사자)의 안전·보건을 위해 실질적으로 기능하도록, 실효성을 갖는 방향으로 적용하도록 활용될 수 있다. 가령 산안법상 위험성평가 제도는 사업주가 유해·위험요인을 파악·평가하여 필요한 조치를 하도록 정하고 해당 작업장의 근로자가 이에 참여하도록 하고 있지만 벌칙규정이 없다는 등의 이유로 매우 형식적으로만 시행되거나 제대로 감독되지 않는 경우가 빈번하게 발생하고 있다(제36조, 고용노동부고시 제2020-53호 사업장 위험성평가에 관한 지침).

한편 중대재해처벌법상 경영책임자등의 안전·보건 확보의무 중 하나인 '재해예방에 필요한 인력 및 예산 등 안전보건관리체계의 구축 및 그 이행에 관한 조치'의무(법 제4조 제1항 제1호)는 시행령에서 구체화하고 있는데, 그 중 하나인 유해·위험요인 확인 및 개선 업무절차 마련과 점검 의무(시행령 제4조 제3호)는 사업 또는 사업장 내 유해·위험요인 확인에 그치는 것이 아니라 적극적인

6) 한겨레, '장원 두성산업 16명 '급성 중독'... 중대법 시행 후 첫 직업성 질병'(2022. 2. 18.)

7) 대표적인 예가 반복적인 과로산재가 발생하고 있는 물류센터, 택배, 우체국 등이 있는데, 개별적인 산재신청 또는 민사상 손해배상청구를 통한 보상 및 배상의 해결 외에 원인을 파악하고 재발을 방지하기 위해 마련된 산안법상 시스템이 전혀 작동되고 있지 않은 것이 큰 문제라고 생각한다.

로 작업방식을 변경하거나 대체물질 등으로 유해·위험요인을 제거 및 통제하되, 그것이 어려운 경우 작업중지를 하거나 적절한 보호장구를 지급하는 등의 조치까지를 모두 포함하는 의미이다<sup>8)</sup>. 즉 현행 산안법상 위험성평가제도를 제대로 시행하지 않거나 노동자 참여를 보장하지 않아도 사업주는 별다른 불이익이 없었지만, 중대재해처벌법에 의하면 경영책임자등의 안전·보건 확보의무 위반이 될 가능성이 농후하기 때문에 중대재해 발생시 이 법에 의해 처벌을 받게 될 수 있는 것이다.

보다 근본적으로는 현장에서 무력화된 산안법상 각 제도를 개선하는 법개정이 필요하겠지만, 이와 동시에 당장의 중대재해처벌법 규범을 활용하여 산안법상 제도들이 제 기능을 하도록 요구하고 각 제도의 이행 수준을 끌어올리는 것도 충분히 가능하고 필요하다.

#### 다. 산업안전보건법 넘어서기

중대재해처벌법을 통해 산안법을 넘어서야 한다. 우선 산안법과 중대재해처벌법은 보호대상에서부터 차이가 있다. 산안법이 기본적으로 ‘근로자’를 보호하기 위한 법이라면 중대재해처벌법은 이를 넘어서 ‘종사자’를 보호하기 위한 법이다.

현행 산안법은 근로자, 수급인의 근로자, 일부 특수형태근로종사자로 그 보호대상을 한정하고 있다. 여기서 ‘근로자’는 근로기준법에서의 근로자와 동일하게 ‘직업의 종류와 관계없이 임금을 목적으로 사업이나 사업장에 근로를 제공하는 사람’으로 정의한다. 법원은 근로기준법상 근로자에 해당하는지 여부를, 그 계약의 형식이 민법상의 고용계약인지 또는 도급계약인지에 관계없이 그 실질에 있어 근로자가 사업 또는 사업장에 임금을 목적으로 종속적인 관계에서 사용자에게 근로를 제공하였는지 여부에 따라 판단하고 있는데, 이와 같은 법리에도 불구하고 사실상 가장 좁은 범위의 ‘근로자’ 개념을 산안법상 보호대상의 개념으로 그대로 가져왔다는 점에서 많은 비판을 받고 있다(가령 노동조합법상 ‘근로자’는 근로기준법상 ‘근로자’보다 넓은 범위로 본다). 현행 산안법에 ‘노무를 제공하는 사람’이라는 개념이 들어왔지만, 법의 목적, 산업재해 정의 등 일부 규정에만 언급되었을 뿐 그 개념에 대한 구체적인 정의규정이 없고, 실질적으로 안전·보건조치 등 법령의 내용을 구성하는 대부분의 규정들은 여전히 ‘근로자’를 대상으로 한다. ‘일부’ 배달종사자(법 제78조)와 ‘일부’ 특수형태근로종사자(법 제77조)에 대해서는 ‘근로자’와 차별되는 별도의 조치를 극히 제한적으로 규정하고 있을 뿐이다.

반면 중대재해처벌법은 근로자, 노무를 제공하는 자, 수급인, 수급인의 근로자 및 노무제공자를 모두 포괄하는 ‘종사자’라는 개념을 새롭게 규정하고 있다(법 제2조 제7호). 여기서 노무제공자는 “도급, 용역, 위탁 등 계약의 형식에 관계없이 그 사업의 수행을 위하여 대가를 목적으로 노무를 제공하는 자”로 정하고 있어 ▲ 직종을 불문하고 ▲ 복수의 사업, 일시적인 노무제공자도 포함되며, ▲ 노무를 제공할 때 타인을 사용하더라도 무방하다. 따라서 △ 대통령령으로 정하는 직종에 종사할 것, △ 주로 하나의 사업에 노무를 상시적으로 제공하고 보수를 받아 생활할 것, △ 노무를 제공할 때 타인을 사용하지 아니할 것이라는 세 가지 요건을 모두 충족해야 하는 산안법상 특수형태근로종사자 개념(제77조)보다 넓은 개념이라 할 수 있다. 뿐만 아니라 사업이 여러 차례의 도급

8) 고용노동부, 중대재해처벌법 해설 53 내지 56면

으로 이루어지는 경우 각 단계의 수급인 및 수급인의 근로기준법상 근로자, 수급인의 노무제공자도 종사자에 포함된다.

다음으로 법상 의무주체를 누구로 두고 있는지에 있어서도 두 법은 차이가 있다. 산안법은 사업주를 “근로자를 사용하여 사업을 하는자”로 정의하고 있다(제2조 제4호). 사업주는 근로기준법상의 의무주체인 사용자와 달리 사업경영 이익의 실질적 귀속주체를 의미하는데, 사업주를 근로기준법상 근로자를 사용하는 자로 한정하고 있다. 법인기업의 경우 법인이 사업주이고, 개인 사업주의 경우 대표자인 자연인이 사업주에 해당한다. 사기업 뿐만 아니라 국가·지방자치단체도 사업주가 될 수 있고, 영리·비영리를 불문하므로 공익사업, 사회사업 또는 종교사업의 사업주도 해당된다.

반면 중대재해처벌법은 사업주를 “자신의 사업을 영위하는 자, 타인의 노무를 제공받아 사업을 하는 자”로 규정한다. 이 법은 근로기준법상 근로자를 사용하여 사업을 하는 자인지 여부와 상관없이 ‘타인의 노무를 제공받아 사업’을 하면 족하므로 산안법상 사업주보다 그 범위가 넓다. 예컨대 노무제공자와 근로계약을 체결하지 않아 사용관계 내지 고용관계에 있는지가 불분명한 경우, 산안법상 사업주 여부는 해당 노무제공자가 근로기준법상의 근로자인지 따져야 하므로 다툼의 여지가 있지만, 중대재해처벌법에 따른 사업주에 해당함은 명백하다.

이처럼 산안법과 중대재해처벌법이 각 법상 보호대상과 의무주체를 달리 두고 있다는 것은 중대재해처벌법상 경영책임자들에게 부과된 안전·보건 확보의무를 해석하는데 있어 중요하다. 중대재해처벌법이 기존 산안법에 근거한 많은 제도들의 상당 부분을 활용하는 식으로 규정하고 있지만, 산안법은 어디까지나 ‘근로자’와 ‘사업주’를 중심으로 보호대상과 의무주체를 각 규정한 제도이기 때문에 중대재해처벌법에서 정하고 있는 ‘종사자’와 광의(廣義)의 ‘사업주’를 고려한 전면적인 재검토 및 확장 없이는 그것만으로 중대재해처벌법상 의무를 곧바로 대체할 수가 없다.

이에 산안법의 각 제도를 중대재해처벌법상 각 개념에 비추어 재해석한 후 중대재해처벌법상 안전·보건 확보의무의 일환으로 현장에서 적용할 필요가 있다. 중대재해처벌법은 안전·보건 확보의무 위반 그 자체에 대해서는 처벌 등을 하지 않기 때문에, 중대재해처벌법에 의해 확대된 보호대상과 의무주체로 인한 실익이 처벌 뿐만이 아닌 예방대책으로 영향을 주기 위해서는 산안법을 다시 보고 중대재해처벌법 시대의 예방대책으로 확장하는 고민과 시도가 필요해 보인다.

### 3. 노동자 참여 강화

#### 가. 노동조합의 역할에 대해 인식하기

중대재해처벌법이 단순히 대표이사를 엄중 처벌하는 법이라고 인식하는 것은 법의 극히 일부만을 이해하는 것이다. 사업주, 법인 또는 기관 등이 운영하는 사업장 등에서 발생한 중대산업재해의 경우, 사업주와 경영책임자 등을 처벌함으로써 근로자를 포함한 종사자의 안전할 권리를 확보하고, 기업의 조직문화 또는 안전관리 시스템 미비로 인해 일어나는 중대재해를 사전에 방지하려는 것이 이 법의 제정 이유이다. 중대재해가 기업 범죄임을 인정하면서 경영책임자들을 제대로 처벌하기 위



한 법이되, 처벌을 통해 중대재해를 예방하는 것이 보다 궁극적인 입법 목적인 것이다.

그런데 중대재해에 대한 처벌 및 예방의 목적은 법 자체로 혹은 고용노동부의 근로감독이나 수사, 재판 등을 통해 저절로 달성되는 것이 아니다. 행정은 구체적인 사전 예방을 달성할 정도로 상시적이지도 실질적이지도 않은 실정이고<sup>9)</sup>, 대부분의 사업장에서는 중대재해 발생으로 인한 처벌을 우려하며 그제서야 이 법을 들춰보고, 법률자문을 구하는 등 주로 처벌을 피하기 위한 목적에서 비용을 지출하기 때문이다. 사업주가 ‘처벌’을 피하기 위한 노력에만 몰두하지 않고 근본적으로 ‘예방’에 집중하도록 만들기 위해서는, 재해 예방에 강력한 동기가 있는 상시적인 주체가 필요하다. 현장의 노동자 참여가 절대적으로 필요한 것은 위와 같은 이유에서다. 심지어 제대로 된 처벌 역시도 노동자 참여 및 노동조합의 역할 없이 마냥 기대하기 어렵다. 처벌의 근거가 되는 법령의 내용을 구체화하는데 밀접하게 관련이 있기 때문이다.

중대재해처벌법상 안전·보건 확보의무 이행을 위해서는 1차적으로 ▲ 해당 사업 또는 사업장의 재해 이력, ▲ 현장 종사자 의견 수렴(산업안전보건위원회 심의, 단체교섭 등 포함) 및 참여, ▲ 동종업계 재해 사례 등을 통해 중대산업재해를 유발할 수 있는 유해·위험요인을 파악하는 것이 선행되어야 한다. 이를 바탕으로 비로소 이 법상 경영책임자등이 부담하는 안전·보건 확보의무의 구체적 내용이 무엇인지 검토가 가능하다. 산업현장의 특성 및 작업의 성격과 함께, 각 사업장 및 동종업계 재해 이력, 노동자 참여 등의 내용에 따라서 유해·위험요인이 파악될 것이고, 그에 따라 중대재해를 예방하기 위해 무엇을 해야 하는지가 구체화되는 것이다<sup>10)</sup>. 다시 말해 현장의 노동자와 노동조합의 참여의 내용은 사업주와 경영책임자등이 재해예방을 위해 무엇을 해야 하는지를 결정하는데 큰 영향을 미친다. 물론 이는 중대재해 발생 이후 관련 처벌에 있어서도 상당 부분 고려될 수 밖에 없을 것이다.

결국 노동조합 차원의 안전·보건 활동과 중대재해 대응 시스템을 구축하고 안착시키는 것이 중요하다. 위험성평가, 산업안전보건위원회, 작업중지 등 노동자가 참여하는 산안법상 제도들을 적극적으로 활용하고, 그 외 중대재해 원인조사, 근로감독 등의 고용노동부의 역할이나 적격 수급인 선정 의무, 안전보건규칙상의 각 의무 등 사업주의 의무 이행에 있어서도 노동자와 노동조합의 역할에 대한 구체적인 고민이 필요하다. 현장의 노동자와 노동조합이 파악한 유해·위험요인을 드러내고 사업주에게 관련 조치를 적극적으로 요구하는 것도 중요하다<sup>11)</sup>. 고용노동부나 사업주 역시 이와 같은 노동조합의 역할을 이해하고 보장하는데 협조해야 한다. 사업주를 상시적으로 감시·견제하면서 현장의 유해·위험에 관한 활발한 의견을 개진할 수 있는 노동자와 노동조합이 없이는, 처벌에 대한 회피 전략을 넘어 “중대재해를 예방하고 시민과 종사자의 생명과 신체를 보호”하는 이 법의

9) 매일노동뉴스, [감독 끝나면 또 사고] 떨어지고 끼이고 제조업 사업장 잇단 중대재해(2021. 8. 23.), 월간노동법률, 특별근로감독에도 같은 사고 잇따라...“형식적 감독, 산재 못 막는다”(2019. 2. 15.) 등

10) 재해 이력 파악의 필요성에 대해서는 목차를 달리하여 보다 부연할 예정이다.

11) 고용노동부도 현장에서 노동자들이 의견을 개진하였음에도 묵인, 방치한 경우를 ‘유해위험요인 묵인 유형 3가지’로 보고 엄정 수사하겠다고 밝히고 있다(고용노동부 2022. 1. 24.자 보도자료, 중대재해처벌법 시행대비 전국 기관장 회의 개최).

목적이 달성될 가능성이 현저히 낮은 것이 현실이기 때문이다.

#### 나. 산업안전보건위원회 적극 활용하기

산안법은 사업주에게 사업장의 안전·보건에 관한 중요 사항을 심의·의결하기 위한 노사 동수의 산업안전보건위원회(이하 '산보위'라 한다)를 구성·운영할 의무를 규정하고 있다. 다만 산보위 구성 대상 사업 또는 사업장이 제한적이라는 문제 외에도, 사업주가 산보위 구성·운영을 하지 않거나 심의·의결 사항을 성실히 이행하지 않는 경우 500만원 이하의 과태료 부과 규정이 있을 뿐(제175조 제5항 제1호), 산보위를 형식적으로 구성해놓은 채 심의·의결 자체를 하지 않은 경우에 대한 아무런 제재가 없어<sup>12)</sup> 이 제도의 실효성에 대한 지적이 자주 제기되고 있다. 이와 같은 제도상의 한계가 존재하는 것은 사실이고 관련 법개정이 필요한 부분이나, 중대재해 예방 및 처벌에 있어 노동자 참여의 의미가 보다 커지고 있어<sup>13)</sup> 대표적인 산안법상 노동자 참여 제도로서 현행 산안법을 어떻게 활용할 것인지 짚어보고자 한다.

일단 중대재해 발생시 임시 산보위를 개최하여 사고 원인 조사 및 재발 방지대책 수립이 사업주에 의해 일반적으로 진행되지 않고 노동자의 의견이 적극적·구체적으로 반영되도록 하는 것이 매우 중요하다. 또한 정기·임시 산보위 모두, 설령 노사간 합의에 이르지 않아서 의결이 되지 않았다고 하더라도 노조의 각 요구사항을 구체적이고 상세히 기록하고, 지속적인 요구로 남겨놓을 필요가 있다. 물론 의결이 된 내용의 이행 여부를 주기적으로 점검하고 기록해두는 것도 필요하다<sup>14)</sup>.

중대재해처벌법은 산보위 등에서 심의·의결한 경우는 해당 종사자 의견을 들은 것으로 보는데(시행령 제4조 제7호 단서), 다만 이는 의견을 듣는 절차만 이행한 것일 뿐 그 의견에 따른 개선방안을 마련하여 이행하고 이행 여부를 정기적으로 점검한 후 필요한 조치를 하는 등의 나머지 부분의 의무는 여전히 별도로 존재한다(시행령 제4조 제7호 본문). 즉 산안법상 산보위를 개최하여 심의·의결까지만 이행했다고 해서 중대재해처벌법상 종사자 의견 수렴과 관련한 모든 의무를 이행한 것이 아니라는 의미이다.

12) 산보위 심의·의결을 '운영'의 일환으로 해석한다면 심의·의결 의무 위반에 대해 과태료 부과가 가능하다고 보이나, 산안법 시행령 별표 35 과태료 부과기준에 따르면 고용노동부는 산보위 정기회의를 개최하지 않은 경우에 한해 산보위 '미운영'으로 보아 과태료 부과를 하고 있다.

13) 중대재해처벌법 제4조(사업주와 경영책임자등의 안전 및 보건 확보의무) ① 사업주 또는 경영책임자등은 사업주나 법인 또는 기관이 실질적으로 지배·운영·관리하는 사업 또는 사업장에서 종사자의 안전·보건상 유해 또는 위험을 방지하기 위하여 그 사업 또는 사업장의 특성 및 규모 등을 고려하여 다음 각 호에 따른 조치를 하여야 한다.

1. 재해예방에 필요한 인력 및 예산 등 안전보건관리체계의 구축 및 그 이행에 관한 조치

시행령 제4조(안전보건관리체계의 구축 및 이행 조치) 별 제4조제1항제1호에 따른 조치의 구체적인 사항은 다음 각 호와 같다.

7. 사업 또는 사업장의 안전·보건에 관한 사항에 대해 종사자의 의견을 듣는 절차를 마련하고, 그 절차에 따라 의견을 들어 재해 예방에 필요하다고 인정하는 경우에는 그에 대한 개선방안을 마련하여 이행하는지를 반기 1회 이상 점검한 후 필요한 조치를 할 것. 다만, 「산업안전보건법」 제24조에 따른 산업안전보건위원회 및 같은 법 제64조·제75조에 따른 안전 및 보건에 관한 협의체에서 사업 또는 사업장의 안전·보건에 관하여 논의하거나 심의·의결한 경우에는 해당 종사자의 의견을 들은 것으로 본다.

14) 중대재해처벌법이 시행되기 전부터 산보위에서의 요구 사항, 심의·의결 사항의 이행 여부 등은 중대재해 발생시 산안법위반등 수사를 할 때 중요하게 고려되고 있는 내용이다. 평소 작업현장에 어떤 유해·위험성이 존재했고 또 제기되어 왔는지를 보여주는 대표적인 사정이기 때문이다.

게다가 해당 사업장 소속 ‘근로자’만으로 산보위를 구성하였다면 중대재해처벌법상 보호대상인 ‘종사자’에 대한 의견 수렴을 한 것이 아니기 때문에, 경영책임자들은 해당 사업 또는 사업장의 전체 ‘종사자’를 대상으로 안전·보건에 관한 사항에 대해 의견을 듣고 그에 따라 개선방안을 마련하여 이행하고 점검하는 등의 일련의 의무를 이행해야 한다. 원·하청 공동 산보위를 구성·운영하거나 특수고용노동자의 안전·보건 관련 교섭 내지 논의도 적극적으로 실시할 수 있을 것이다. 교섭권을 확보하지 못한 소수노조도 중대재해처벌법상 의견 수렴 절차로서 산보위 등의 통로를 활용할 여지도 존재한다.

#### 4. 재해 발생 이력 및 재해 원인에 대한 체계적인 관리와 공유

중대재해를 예방하기 위해서는 기 발생한 재해의 원인과 배경에 대해 토론하고 재발방지 대책을 끊임없이 논의하고 이행을 점검해야 한다. 그리고 기존 중대재해 발생 내역 및 관련 조치 이행 결과는 중대재해 수사 및 판결시 중요한 고려사항이 된다. 해당 산업현장의 구체적 실태에 비추어 예상 가능한 산업재해를 예방할 수 있을 정도의 실질적인 안전조치에 이르지 못할 경우에는 예방 조치를 성실히 이행하였다고 볼 수 없기 때문이다<sup>15)</sup>.

그러나 고용노동부나 안전보건공단 등은 특정 사업 또는 사업장의 재해 발생 이력과 재해 원인 등을 상시적으로 축적·관리하거나 이를 공유하여 후속 재해의 원인 조사 등에 반영하고 있지 않은 것으로 보인다<sup>16)</sup>. 현재 산안법위반등 사건의 수사 과정에서도 언론보도나 동료작업자의 진술 등에 의해 뒤늦게 과거 재해 관련 정보가 드러나거나 이전의 근로감독 결과 등 흩어진 자료에 의해 일부가 파악되기도 한다. 그러나 이 역시도 처벌을 위한 수사 단계가 되어서야 개개인의 기억과 단편적인 정보에 의존하는 것이기 때문에, 상시적인 재해 이력 관리에 의해 평상시 중점적으로 예방 조치가 필요한 사항이나 우선적으로 감독해야 할 내용이 파악되어 있다고 볼 수 없다.

이에 고용노동부는 중대재해 이력, 안전보건공단의 재해조사, 고용노동부 근로감독 결과와 과태료

15) 대법원은 산안법상 안전·보건조치 의무 위반 여부를 판단할 때, “개별 조항에서 정한 의무의 내용과 해당 산업현장의 특성 등을 토대로 산업안전보건법의 입법목적, 관련 규정이 사업주에게 안전·보건조치를 부과한 구체적인 취지, 사업장의 규모와 해당 사업장에서 이루어지는 작업의 성격 및 이에 내재되어 있거나 합리적으로 예상되는 안전·보건상 위험의 내용, 산업재해의 발생 빈도, 안전·보건조치에 필요한 기술 수준 등을 구체적으로 살펴 규범목적에 부합하도록 객관적으로 판단하여야 한다. 나아가 해당 안전보건규칙과 관련한 일정한 조치가 있었다고 하더라도 해당 산업현장의 구체적 실태에 비추어 예상 가능한 산업재해를 예방할 수 있을 정도의 실질적인 안전조치에 이르지 못할 경우에는 안전보건규칙을 준수하였다고 볼 수 없다. 특히 해당 산업현장에서 동종의 산업재해가 이미 발생하였던 경우에는 사업주가 충분한 보완대책을 강구함으로써 산업재해의 재발 방지를 위해 안전보건규칙에서 정하는 각종 예방 조치를 성실히 이행하였는지 엄격하게 판단하여야 한다”고 판시하였다(대법원 2021. 9. 30. 선고 2020도3996 판결). 중대재해처벌법상 의무 이행 여부를 판단할 때도 이와 같은 법리가 적용될 수 있을 것인데, 법 위반 여부를 판단하기에 앞서 예방의 국면에서도 마찬가지로 볼 수 있다. 안전·보건 확보의무를 정하고 있는 각 조문을 최대한 형식적이고 소극적으로 해석하려는 움직임과 어떻게 하면 큰 비용을 지불하지 않고 면피할 수 있을지를 궁리하는 이들의 노력은, 적어도 위와 같은 대법원 판례에 비추어 법적 타당성이 결여되어 있다.

16) 만약 알려져 있지 않았을 뿐 고용노동부 등 행정기관 어딘가에서 각 사업장별 중대재해 발생 내역 및 원인 등 정보가 축적되어 관리되고 있는 것이라면, 현재 중대재해 발생시 안전보건공단 등이 사고 원인 조사를 통해 작성하고 있는 재해조사건의서 기재 내용 등에 비추어볼 때 부처 간(또는 내)에 공유되어 실제 중대재해 대응 및 관리에 활용되고 있지는 않은 것으로 보인다.

등 처분 내역, 판결 등 관련 자료들을 체계적으로 관리하고 해당 내용을 사업장 등에 적절히 공유할 필요가 있다. 이 때 과거의 재해도 단계적으로 취합하여 축적해야 한다. 근로복지공단에 신청된 산업재해 사례들도 취합하여 질병 사망, (사망이 아닌) 질병 재해, 부상 재해 내역과 근로복지공단 등에서 파악한 유해요인에 대해서도 확인해야 한다. 특히 반복해서 재해가 발생하거나 중대한 유해·위험 요인이 상존하는 업종의 경우 해당 사업 또는 사업장 외에도 동종 업종의 재해 사례 및 관련 정보가 연계·제공되는 것이 필요하다. 이렇게 파악된 내용을 바탕으로 사업장에서는 평상시 재해 예방 대책을 수립하고 노사간 관련 논의를 하며 필요한 조치를 심의할 수 있을 것이고 실질적인 교육을 실시하고 실효성있는 근로감독이 가능할 것이다. 그리고 이후 다시 재해가 발생한 경우 재해 원인 조사시 과거 정보들을 반영하여 보다 실질적인 재발방지 대책 수립 및 조치를 논의할 수 있을 것이다. <끝>

## [생활물류 노동자] 플랫폼 배달노동자를 위한 안전보건 과제

김지수(라이더유니온 부위원장)

### 1. 플랫폼의 AI 노동 통제, 라이더가 위협하다

오늘날 배달라이더는 사용자에게 종속되지 않고 출퇴근이 자유롭단 이유로 근로기준법상 노동자로 인정받지 못하고 있다. 이런 상황 속에서 배민, 쿠팡과 같은 배달 플랫폼 기업은 큰 비용을 아낀다. 고용 (휴일, 최저임금, 수당, 연차, 퇴직금, 해고비용), 차량 유지비 (오토바이 대금, 기름값, 수리비, 관리비, 보험료), 사고처리 (법적책임, 경제적 배상) 모두 배달라이더의 책임이다.

지난해 플랫폼 배달앱에서 신호, 속도 등 교통법규를 지키면 수익이 얼마나 달라지는지 확인하기 위한 라이더유니온의 AI 알고리즘 검증 실험이 진행되었다. 평소대로의 방식으로 하루 8시간 동안 13만원 매출을 올렸던 한 실험 참여 라이더의 경우 같은 시간 동안 교통법규를 다 지키며 배달했는데 AI가 통제하는 배달제한 시간 초과는 기본이고, 수입까지 9만 1,000원으로 줄었다. 실험 참여 라이더의 기름값, 보험료, 차량유지비 비용(약 1만 1,400원)을 뺀 세전 수입은 7만 9,600원. 22일을 일해도 월 175만원 수준의 수입이다. 최저임금 수준과 다를 바 없으나, 휴일도 퇴직금도 없고 사고 책임은 오로지 본인 몫이다. 알고리즘을 통해 안전을 배제할 수밖에 없는 선택지(과속, 과로 등)가 노동자들에게 강요되고 있는 것과 다름없는 것이다.

또한 알고리즘 배차 방식도 매번 수시로 바뀌고 있어 라이더들의 노동 수입 안정성이 제대로 보장되기 어려운 상황이다. 플랫폼 기업이 알고리즘 한 번 바꿨을 뿐인데, 기존과 같은 수준의 수입을 올리기 위해 하루아침에 배달노동자들에게 요구되는 업무시간과 이동거리가 엄청나게 늘어나는 사례도 발생하고 있다. 가정의 생계를 책임지는 등 일정한 소득이 반드시 있어야 생활이 가능한 전업 배달노동자들에게는 이런 급격한 노동환경 변화를 피할 수 없으며, 그대로 따를 수밖에 없다. 이에 따른 위험 또한 고스란히 배달노동자의 몫이다. ‘알고리즘’은 기존 노동에서의 취업규칙과 다름없다. 배달노동자의 노동시간 총량, 신호위반, 과속 등 안전과 직결된 문제들에 직접적인 영향을 끼치고 있지만, 플랫폼 기업에게 알고리즘 공개를 요구할 수 있는 제도적 장치는 전무한 상황이다. 알고리즘조차 기업의 비밀, 기업의 자산이라며 보호받고 있는 이 시대에 플랫폼 노동자들은, 사람은 왜 자꾸만 위협으로 내몰리고 있나.

### 2. 배달노동자 안전을 위한 과제

<라이더유니온 배달 노동자 대선 요구안>

1. 안전배달료 도입
2. 알고리즘 설명 요구권과 협상권 보장
3. 배달대행사업자 등록제
4. 표준공임단가 도입, 오토바이 수리 센터 자격증 및 등록제 도입
5. 배달용 보험 공제회 설립 및 노조참여 보장
6. 산재제도 개선: 전속성 기준 폐지, 휴업급여 현실화, 보험료 사용자 100% 부담
7. 플랫폼배달노동자 건강보험 문제 해결: 지역의료보험으로 월 30만원씩 부담
8. 고용보험 수급 요건 완화: 사실상 실업급여 혜택을 받을 가능성 0%
9. 지정차로제 폐지, 이륜차 및 영업용 모빌리티 면허 강화, 이륜차 주차장 신설, 지하주차장 및 횡단보도 페인트 재질 변경, 이동노동자 쉼터 확대 등 이륜차 시스템 정비
10. 감정노동자 보호법 배달노동자 등 특수고용노동자에게도 적용

### 가. 신호지키며 일하고 싶다. 안전배달료 도입

배달·택배를 포함한 화물운송부문 안전문제의 핵심 원인은 낮은 운임임. 낮은 운임은 장시간노동·난폭운전 등을 유발하여 노동자 및 국민의 안전에 심각한 위협을 초래함.

배달의 경우, 배달플랫폼사와 동네배달대행사 사장이 전반적인 운임체계를 모두 설정하고 수수료와 운행거리 산정에 대한 권한을 독점함. 비현실적인 직선거리를 기준으로 산정하거나 프로모션을 미끼로 라이더(배달노동자)가 운행에 나서도록 하는 문제가 발생함. 배민, 쿠팡, 요기요 등 플랫폼 배달기업들은 비피크타임에는 라이더 배달료를 낮춰서 일감경쟁이 벌어지고, 피크 시간에는 높은 배달료로 난폭운전을 유도함. 특히 태풍, 폭설, 폭염 등에 높은 가격을 주고 안전하게 일할 수 있는 날씨에는 낮은 배달료를 줘서 노동자들이 위험한 시간에 집중적으로 일하게 됨. 프로모션비용은 줄이고 기본단가를 높여서 신호를 지키면서 일할 수 있도록 유도해야함.

배달노동자의 위험운행, 장시간 고강도 노동을 초래하는 원인은 낮은 수수료 문제임. 수수료 문제 해결 없이는 근본적인 해결이 불가능함. 이에 화물연대에서는 이미 컨테이너·시멘트 품목에 안전운임을 도입하여 제도를 운영 중이고 이를 참고해서 도로안전과 노동환경 문제 해결이 가능함.

<참고> 컨테이너·시멘트 안전운임 제도의 내용과 효과 (요약)

▶ 안전운임제도  
 낮은 수준의 운임이 위험한 운행을 강요하므로 운임의 수준을 높여 충분한 휴식, 적정속도 준수, 과적 근절 등을 유도해 도로의 안전을 증진시킨다는 취지로 도입. 현재 컨테이너·시멘트 부문에서 2년째 시행되고 있으며 제도 시행 이후 진행된 연구(한국안전운임연구단, 2021)에 따르면 졸음운전을 줄이고 과적을 방지하는 등 실제 도로의 위험을 줄이는 효과를 내고 있음

안전배달료는 안전배달위원회를 설립하여 노, 사,정이 결정. 배달료 산정기준은 아래와 같음.

- 배달에 들어가는 비용: 유상운송보험료, 오토바이, 기름 값, 경정비, 통신료 등
- 사회보험료: 고용, 산재, 의료 보험
- 노동시간에 따른 보상: 콜 대기시간, 조리대기시간, 배달시간
- 안전배달시간: 신호 지키면서 일 할 수 있는 시간.

- 사고, 실업, 은퇴 등에 대비할 수 있는 비용

\* 관련법: 생활물류서비스산업발전법 일부개정안(의안번호 12098, 심상정의원 대표발의)

#### 나. 알고리즘 설명 요구권과 협상권 보장

배달플랫폼은 알고리즘을 통해 라이더에게 배달을 배차하고 배달료를 실시간으로 바꿈. 이러한 알고리즘은 기업비밀이라는 이유로 노동조합의 접근이 배제됨. 그러나 알고리즘은 라이더에게 일감배정, 등급과 평점, 계정 정지, 가격 결정 등 업무과정을 통제하고 업무에 대한 평가와 징계, 임금 등을 결정함. 회사를 대신해 노동자에게 지시를 내리는 관리자이자 노동조건을 규정한 취업규칙의 성격을 모두 가지고 있음. 이에 대해 노동자들이 알 권리가 있고 협상할 권한도 주어져야 함. 2021년 12월 9일 EU 집행위원회는 '플랫폼노동의 노동조건 개선을 위한 입법지침(초안)'을 포함한 법제 개선안과 행동계획 발표. 입법지침은 플랫폼노동자 보호를 위해 알고리즘적 통제에 관한 노무제공자의 권리를 강화함. 알고리즘을 통해 노무제공을 통제하는 경우 고용관계로 판단될 가능성이 높아지는 데다가, 일감 배정, 보수, 노동안전·보건, 노동시간, 제재, 계정 정지나 차단 등 노동조건에 영향을 미치는 알고리즘, 인공지능 등의 결정에 관해 설명을 들을 권리, 노동자의 노무제공과 관련해 축적된 데이터를 기반으로 한 모든 종류의 결정에 관해 알 권리와 이의제기권 등을 보장하고 있음. 또한 플랫폼기업은 노동자들에 대한 모니터링, 감독, 평점 등의 내용과 거기에 사용된 알고리즘의 주요 매개변수에 관한 정보를노동자와 노동자대표에게 제공해야 함.알고리즘에 대한 이러한 권리는 '근로자'로 인정(내지 추정)된 플랫폼노동자뿐만 아니라 진정한 '자영인'인 플랫폼종사자에게도 보장함. (윤애림 서울대학교 고용복지법센터 연구위원)

2020년 9월 스페인 대법원은 라이더를 노동법상 근로자로 인정했고, 이를 반영하기 위해 스페인 정부는 노동법 개정을 추진함. 이 과정에서 개정 노동법은 플랫폼업체가 노조에게 알고리즘에 대한 접근권을 보장할 것을 명문화함.

#### 다. 지정차로제 폐지, 이륜차 및 영업용 모빌리티 면허 강화, 이륜차 주차장 신설, 지하주차장 및 횡단보도 페인트 재질 변경, 이동노동자 쉼터 확대 등 이륜차 시스템 정비

현재 1종 보통 면허만 따면 오토바이 운전을 할 수 있음. 이륜차 면허도 도로주행없이 장내 시험만 보고 있음. 면허단계에서 도로에서 생존할 수 있는 기술과 자격을 검증해야 함. 오토바이 뿐만 아니라 전동킥보드 자동차 전기 자전거 등을 영업용으로 사용하려면 일정한 자격을 갖추도록 규제가 필요함

현재 이륜차를 합법적으로 주차할 수 없음. 이륜차 주차장을 신설하고 이륜차 주차장 주변에 이동노동자들이 쉴 수 있는 쉼터를 확충할 필요가 있음

지하주차장과 횡단보도 페인트는 비나 눈이 오면 빙판과 같은 형태로 바뀌어 매우 미끄러움. 이 때문에 지하주차장 출입문제로 주민 라이더간 다툼이 자주 발생하고 있음. 주민 라이더간 분쟁을 해결하기 위해서도 지하주차장 재질을 안전하게 바꿀 필요가 있음. 한편, 배달라이더 사고 중 혼자 넘어져서 생기는 사고 비율이 매우 높음. 안전을 위해서 횡단보도 페인트, 맨홀뚜껑등의 재질을 바꿀 필요가 있음

#### 라. 감정노동자 보호법 배달노동자 등 특수고용노동자에게도 적용

동작구 학원강사 갑질 사건, 광주 화장실 이용 노동자 폭행사건, 마포구 오피스텔 대학생 폭언사건, 인천의 상점주 폭언 사건 등, 배달노동자에 대한 폭언 폭행 사건은 반복되고 있음  
현재 일명 감정노동종사자 보호법이 시행되고 있으나 이는 근로기준법상 근로자에게만 해당되고 배달노동자와 같은 특고노동자에게는 해당되지 않음  
감정노동종사자 보호법의 핵심은 예방에 있음. 플랫폼업체가 배달노동자에게 폭언 폭행을 하면 처벌받을 수 있다는 경고 문구를 띄우고, 피해노동자를 지원하게 하는 근거를 마련할 필요가 있음

#### 마. 지자체의 역할 제안

플랫폼 노동자 건강검진, 심리상담 지원 확대

플랫폼 노동자 안전을 위한 실태조사

1. 악천후 등 기상 상황(빗길 또는 눈길, 블랙아이스 등)
2. 상대방의 과실(무단횡단, 도로교통법규위반, 위협운전)
3. 도로 정비 상태(포트홀, 도로페인트, 소성변형) 및 배달앱 AI(알고리즘)의 무리한 배달시간 제한

\* 위 순서대로 사고발생요인이 파악되었음. (중랑구 플랫폼 배달노동자 노동환경 실태조사) 각 지역별 사고발생요인의 경향 및 특징이 조사되어야 실효성있는 대책 수립 가능

배달노동자 안전교육, 산재교육 지원

손해사정사를 지자체에서 위촉하여 플랫폼 배달노동자 대상의 보험 및 사고 상담 진행

접근성이 용이하며, 주차공간이 확보된 이동노동자 쉼터 개설

산재보험료 및 사고 지원 사업 확대 (경기도 산재보험료 지원, 플랫폼 배달라이더 서울형 안심상해보험)



## [생활물류 노동자] 쿠팡물류센터 노동현장에 근로형태와 노동환경

강민정 (공공운수노조 전국물류센터지부 사무국장)

안녕하세요! 저는 전국물류센터지부 쿠팡물류센터지회 사무국장입니다.

쿠팡물류센터에서 일하면서 저는 무엇보다 건강하고 안전한일터를 생각하였지만 경험해본 현장은 안전한 일터는 아니었습니다.

일을하다 다치면 산재를 인정받기가 어려운 고용형태 때문에 사측에 눈치를 보아야 하고 산재신청을 하면 계약이 더 이상 연장이 되지않을 거라는 불안감에 다치거나 아파도 참고 견디며 근무를 할 수밖에 없습니다.

지금도 현장에서 근무하는 노동자들은 저와 같은 생각을 하며 일하고 계실겁니다. 2022년 새로운 한해가 시작이 되었지만 지금에 현장은 여전히 산재사고 발생이 일어나고 있습니다.

쿠팡물류센터지회에 노동조합이 생기고 나서 쿠팡에 태도는 조금씩 바뀌고 있습니다. 이것은 노동조합에 힘이 아니라 노동조합에 가입한 조합원들 때문입니다.

중대재해 예방의 가장 확실한 방법은 예방을 위한 기업 내 기구 구성에 노동자들의 참여를 보장하고 제도화하는 것입니다. 예방대책을 수립하는데 당사자로 일하고 있는 노동자들이 위험성을 가장 잘 인지할 수 있으며, 적합한 개선책도 낼 수 있을 것입니다. 쿠팡을 비롯한 기업 들은 법망을 피하거나 탓하기에 앞서서 산업안전보건위원회 구성 운영 등 노동자들이 참여를 제도적으로 보장해야 합니다.

노동조합이 요구하는 "2시간마다 20분씩 유급 휴게시간 부여, 휴게공간과 적정인력 확충, 사 실관 계확인서 즉각 폐지 및 노조 참여 보장, 폭염·혹한 시 시간당 휴식시간 보장 등 표준지침 도입 및 안전한 작업환경 구축, 쪼개기 계약 아닌 정규직화 원칙, 공정에 맞는 임금지급, 기본 급 표준화 및 인상·생활임금 도입 등의 요구안" 은 쿠팡의 일터를 바꿀 것입니다.

# [돌봄 노동자] 학교 급식실 직업성 질환 문제와 노동환경 실태

김수정 (학교비정규직노조 수석부위원장)

## 1. 개요

### 1) 학교급식노동자 현황

21년도 2월 기준으로 전국 초·중·고·특수학교 11,903개교에서 직영급식을 하고 있고 급식 학생수는 약 530만명입니다. 학교 급식실에는 영양(교)사(10,503명), 조리사(10,624명), 조리원(49,278명) 등 총 70,405명의 급식 노동자가 근무하고 있습니다.

### 2) 산재발생 현황

전국 초·중·고 학교 급식실 종사자의 3년간(18~20년) 산업재해(산재) 발생 건수는 2,537건에 이르고 학교급식 조리과정에서 발생한 산재가 2018년 788건, 2019년 972건, 2020년 777건 이며, 3년간 평균 발생 수는 약 846건으로 나타났습니다. 산재 발생 유형별로 보면 미끄러운 바닥에 넘어지거나(722건), 화상 등을 입은 경우(629건), 근골격계질환(341건) 순으로 발생했습니다. 또한 조리 도구 등에 절단·베임·찔리거나(176건), 물체에 부딪히거나(157건), 물체에 맞아서(141건) 다치는 사례도 있습니다.

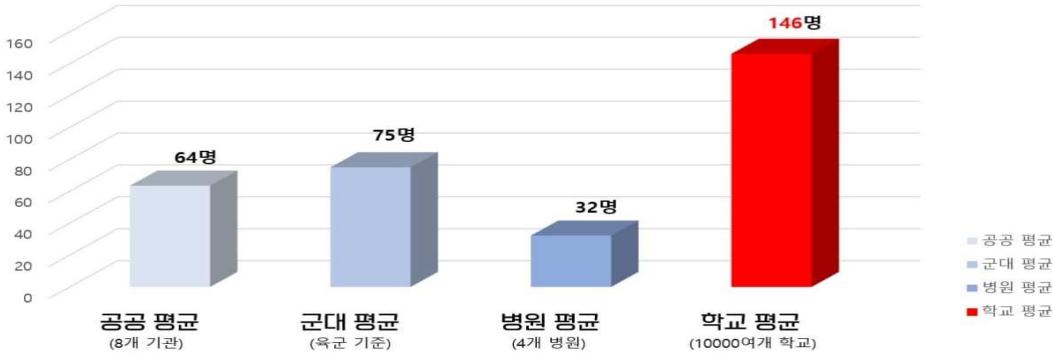
### 3) 산재발생 원인 분석

#### ○ 각종 산재의 근본 원인은 높은 노동강도

- 집단급식의 경우 1인당 식수인원은 노동강도를 측정할 수 있는 중요한 지표입니다. 21년 전국학교비정규직노동조합 학교급식실 노동환경실태조사 결과보고서(학교급식종사자 대상 1차 5,365명, 2차 1,314명)에 따르면 학교급식의 경우 1인당 평균 식수인원은 146명이며 해당 조사 응답자 중 49.8% 약 절반이 1인당 식수인원 100명 이상~150명 미만이라고 응답했습니다. 150명이라는 응답도 32.9%였습니다. 이를 타 공공기관과 비교하면 학교급식의 1인당 식수인원은 두배를 넘는 수준입니다. 2019년 1월 국회 김종훈 의원실에서 제출받은 자료에 따르면 집단급식을 하는 국립대병원, 과학기술원, 국책연구기관, 국립수련원 등 8개 기관과 군대(연합뉴스 김토일기자 보도)의 1인당 식수인원 평균이 57명인데 비해 유, 초, 중, 고등학교 급식실의 1인당 식수인원 평균은 146명으로 타 기관의 2~3배에 달합니다.

- 이런 노동환경으로 인해 학교급식실노동자의 근골격계질환 문제는 산재신청 시 추정의 원칙이 적용될 정도로 고질적인 문제가 되었습니다.

## 집단급식소 1인당 식수인원 비교



2016년 학교비정규직노조 경기지부가 노동환경건강연구소를 통해 의뢰한 「급식실 조리종사자 안전보건 실태조사 보고서(2016.12. 경기도 학교급식 전담인력 1,336명 조사)」에서도, 급식실의 노동강도와 업무 관련 사고나 질병 경험이 매우 높게 나타납니다.

### ▼ <급식실 조리종사자 안전보건 실태조사 보고서 中 발췌>

#### <노동강도 측정>

○ 본 조사에서는 작업자 본인이 느끼는 노동강도에 대하여 파악하였다. 측정 지표는 아래의 표와 같고 12점을 넘는 경우 관리가 필요한 정도의 노동강도로 파악할 수 있다. 조사결과 평균 노동강도는 14.9점으로 나타났다.

<표 1 노동강도 측정 지표>

* 6~7 : 누워서 휴식을 취하는 정도의 강도	* 10~11 : 보통 걷는 수준의 힘듦
* 12~13 : 빠르게 걷는 수준의 힘듦	* 14~15 : 100M 달리기 수준의 힘듦
* 17 이상 : 마라톤처럼 체력이 고갈되는 수준	

○ 조사 결과에서는 대부분의 급식조리종사자가 12점 이상의 힘듦을 호소하고 있으며 100m 달리기 수준의 14점 이상의 경우도 67.2%의 응답률을 보여 극도의 힘든 노동강도에 있다고 인식하는 것

#### <업무와 관련된 사고나 질병 경험>

<표 2> 각 직업관련성 사고, 질환으로 치료경험이 있는 경우의 분포

사고, 질환내용		경기도 교육청(2016)		광주광역시교육청(2013)
		병원/약국치료 경험 '있는' 경우만	평균치료일수(일)	병원/약국치료 경험 '있는' 경우만(%)
(1) 사고(넘어짐, 부딪힘, 칼로 베임, 화상 등)	응답(명)	829	10.9	44.0
	응답(%)	68.2		
(2)	응답(명)	1,133	22.7	81.4

근골격계질환(허리/어깨/손목/무릎 등의 통증)	응답(%)	90.2		
(3) 피부질환	응답(명)	417	10.4	38.2
	응답(%)	34.6		
(4) 난청질환	응답(명)	409	10.5	20.7
	응답(%)	34.1		
(5) 부인병(생리불순, 난임, 유산 등)	응답(명)	194	10.7	17.1
	응답(%)	16.6		
(6) 안과질환	응답(명)	553	8.8	42.9
	응답(%)	45.7		

로 확인되었다.

○ 경기도 급식조리 종사자들의 경우 업무로 인한 손상을 심각한 수준으로 겪고 있는 것으로 나타났다. 가장 흔한 치료 경험은 '근골격계질환'으로 나타났다. 90%가 경험이 있었다고 응답했다. 다음으로는 '사고'경험이다. 68%가 경험을 갖고 있다. 특히 이 경험들이 '지난 한 해'였다는 점을 고려한다면 학교 급식조리 종사자들은 사고와 근골을 달고 산다고 봐야 할 것이다.

- 이러한 결과는 2012년 강원도교육청이 가톨릭대학교 산학협력단에 의뢰한 「급식종사자 조사보고서」에서도 비슷한 경향을 보입니다.(연구기간 : 2012.5. ~ 2012.9. 설문조사 : 1,580명 참여)

“업무가 힘든 정도를 6점인 ‘아주 편함’부터 20점인 ‘최대로 힘들’ 사이에서 주관적인 판단으로 표시하도록 한 결과, 힘든 정도를 13점 이상으로 응답한 경우가 74.2%로 나타났고, 16~20점 사이의 매우 힘들다고 응답한 경우도 24.7%나 있었다.”

“지난 일년 동안 일하다가 발생한 크고 작은 사고나 재해에 대한 설문결과이다. ‘다칠 뻔 한 적이 있다’, ‘다친 적 있다’에 응답한 비율이 50% 이상으로 높게 나타났다. 의료기관을 방문할 정도의 경험은 1회가 44.1%로 가장 많았으나 4회 이상도 17%로 높았다.”

<『학교급식종사자 근로여건 개선을 위한 연구』 보고서 中 일부 발췌>

- 또한 21년 노동조합의 자체 실태조사 결과도 이전의 조사 및 연구결과와 동일합니다.

■ 근골격계 질환

근골격계 질환 (단위: 명, %)

구분		빈도	퍼센트
지난 1년간 손/손가락/손목, 팔/팔꿈치, 어깨, 허리, 무릎 중 어느 한 부위에서라도 직업과 관련하여 통증이나 불편함(통증, 쑤시는 느낌, 뻣뻣함, 화끈거리는 느낌, 무감각 혹은 찌릿찌릿함 등)을 1주일 이상 지속적으로 느끼신 적이 있는지 여부	아니오	200	3.7
	예	5165	96.3
	전체	5365	100.0
최근 1년 사이 의료기관에서 근골격계 질환으로 치료를 받은 경험 유무	아니오	1360	25.3
	예	4005	74.7
	전체	5365	100.0

○ 미국의 산업안전보건연구소(NIOSH)에서는 근골격계질환의 증상을 '지난 1년 동안 1달에 1번 이상 아픈 경험' 또는 '통증이 1주일 이상 지속된 경험'을 증상으로 구분하고 있습니다. 이에 본 설문에서는 증상 호소자를 감별하기 위해 "지난 1년간 1주일 이상 지속되는 근골격계 통증 경험 유무"를 질문하였습니다.

○ 근골격계질환의 유병률이 높다고 알려진 대표적인 직종 중 하나인 농업인과 비교했을 때, 2006년 농업인의 근골격계질환을 다룬 연구에 따르면, 농업인의 경우 '지난 1년간 1주일 이상 지속되는 근골격계 통증'을 경험한 비율은 80.5%이었습니다.<sup>17)</sup> 또한 근골격계 증상은 제조업 군에서 높은 것으로 알려져 있는데, 노동강도가 높은 선박 제조업종의 경우 근골격계 증상 유병률이 70-80%정도 수준입니다.<sup>18)</sup>

○ 이에 비해, 현재 학교 급식실에서 근무하는 노동자들의 경우, 96.3%가 '지난 1년간 1주일 이상 지속되는 근골격계 통증'을 경험했다고 답하여 농업인이나 제조업종 노동자의 경우보다도 높은 증상 유병률을 보였습니다.

○ 근골격계 질환 중 두드러지게 높은 증상 유병률을 보인 것은 손목, 어깨, 팔꿈치 부위 질환이었습니다. 이는 반복적으로 팔을 사용해야 하는 직업과 매우 깊은 관련성이 있을 것으로 판단됩니다.

○ 그밖에 경추, 요추부, 하지의 경우, 질환에 따라 일반인구집단보다 유병률이 높은 경우도 있지만, 크게 차이가 나지 않는 경우도 있습니다. 특히나 퇴행성 질환의 경우 이 직군에 종사하는 인구집단의 연령층 분포를 고려하였을 때, 일반인구집단과의 단순한 비교는 어려울 수도 있습니다. 하지만 해당 근골격계질환들의 원인이 되거나 악화요인이 될 수 있는 위험요소들이 작업장 곳곳에 존재하고 있으며 (중량물 들기, 개수대의 높이 문제로 인한 목굽힘 자세 작업 등) 이는 근골격계 질환 유병률을 낮추기 위해 반드시 개선되어야 할 것입니다.

○ 전반적으로 2019년의 조사 결과와 비교하여 유의한 차이를 보이지 않았습니다. 이는 2년간 근골격계 질환을 감소시키기 위한 조치가 부족했다는 것을 의미하는 것이 아닐까 싶습니다.

근골격계 질환으로 진단받은 병명 (단위: 명, %, 중복응답 허용)

총 응답자 5365명 중 진단받은 병명을 모두 표시하도록 하여 총계를 넘

#### 4) 직업성 암(폐암) 발생

○ 조리흠을 아십니까? 세계보건기구 WHO 산하 국제암연구소(IARC)의 연구결과에 따르면 조리흠은 폐암을 유발시키는 발암물질입니다. 이 발암물질은 튀김, 볶음, 구이 요리를 할 때 발생하는 데 학교 급식실에서도 발생합니다.

2019년 폐암산재 신청 조합원이 돌아가시고 2년이 지나 21년 2월 24일 최초 산재판정을 받았습니다. 학교 급식실에서 근무를 하다가 조리흠에 장시간 노출되어 폐암이 발병했다는 인과관계가 증명된 것입니다.

17) Chul Gab Lee, Work-related musculoskeletal disorders in Korean farmers, J Korean Med Assoc 2012 November; 55(11): 1054-1062

18) Kyoo Sang Kim, Jung Keun Park, Day Sung Kim, Status and Characteristics of Occurrence of Work-related Musculoskeletal Disorders, Journal of the Ergonomics Society of Korea Vol. 29, No. 4 pp.405-422, August 2010

fumes)에 대한 누적 노출량이 적지 않다고 판단된다.

따라서, 망 근로자 [redacted]은 원발성 폐암(비소세포암, T<sub>3</sub>N<sub>2</sub>M<sub>0</sub>, Stage IIIb)을 진단받기 13년 1개월 전인 2005년 3월부터 2017년 3월까지 12년 1개월 동안 학교 급식 시설에서 조리원으로 근무하면서 폐암의 위험도를 증가시킬 수 있는 고온의 튀김, 볶음 및 구이 요리에서 발생하는 조리흙에 노출되어 발생한 망 [redacted]의 폐암은 직업성 폐암이며, 이러한 폐암과 관련하여 사망하였다고 판단된다.

5. 심의 결과

2021년 2월 23일에 개최된 직업환경연구원의 업무상질병심의위원회에서는 이상의 조사를 토대로, 망 근로자 [redacted]에서 발생한 원발성 폐암을 다음과 같은 이유로 업무상 질병이라고 판단하였고, 폐암과 관련하여 사망하였다.

- ① 2017년 4월 원발성 폐암(비소세포암, T<sub>3</sub>N<sub>2</sub>M<sub>0</sub>, Stage IIIb)으로 확진된 이후 항암방사선 요법과 우폐중하엽 절제술 및 종격동 림프절 절제술을 시행하였고,
- ② 폐암의 치료로 우폐의 일부만 남아 우폐의 용적이 감소하고 폐환기능이 보상적으로 회복하지 못한 상태에서 폐렴의 발생 및 급격한 진행으로 사망하여 원발성 폐암과 관련하여 사망하였다고 판단되는데,
- ③ 폐암을 진단받기 13년 1개월 전인 2005년 3월부터 2017년 3월까지 학교 급식 시설에서 조리원으로 근무하면서,
- ④ 폐암의 위험도를 증가시킬 수 있는 고온의 튀김, 볶음 및 구이 요리에서 발생하는 조리흙에 낮지 않은 수준으로 노출되었다. 끝.

2021년 2월 24일  
강원양/김부욱/김은영/최성원/차원석

○ 폐암 발병의 위험성을 인지한 노동조합의 실태조사에 따르면 일반인에 비해 학교 급식실 종사자의 폐암 유병율이 24.8배나 됩니다.

(첨부 2. 학비노조 급식실 암발생 특별조사 결과)

노동환경건강연구소 이윤근

본 보고서는 전국학교비정규직노동조합이 온라인설문조사를 통해 입력된 자료의 일부(폐암 관련 데이터)만을 대상으로 재분석하여 그 결과를 해석한 것임

1. 조사 개요

- 조사 대상 : 전국학교비정규직노동조합 학교급식실 종사자(영양사, 조리사, 조리실무사, 배식 보조원) 중 여성 작업자 총 5,339명
- 조사기간 : 2021.6.1~6.7
- 조사방법 : 구조화된 설문지를 이용한 무기명 온라인 조사

2. 조사 결과

----- 중략 -----

4) 암 발생 특성

암 종류 중 조리흡과 밀접한 관련이 있는 폐암만을 대상으로 발생 특성을 분석하였음.

급식실 근무 이후 폐암을 진단 받았다고 응답한 경우 총 189명임(3.5%)

10만 명 당 발생자수(조유병률)로 계산하면 총 3,540명으로 2018년 국가암통계자료(국립암센터, 2020)와 비교하면 24.8배 높은 것으로 나타남(국가 암통계는 10만 명 당 142.6명)

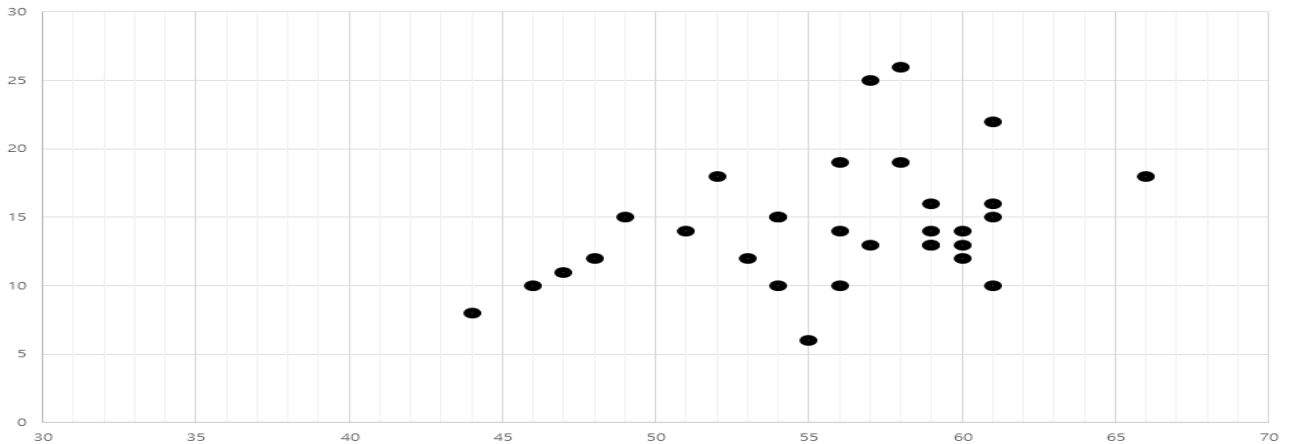
<표 10> 폐암 유병률 비교

급식조리원			국가암통계 조유병률2)
조사대상자수	폐암 진단자수	조유병률(10만명당)1)	
5,339명	189명	3,540명	142.6명
1) 급식조리원 조유병률은 조리업무 시작 후 조사 시점(2021.6월)까지 폐암으로 진단받고 현재 재직 중인 사람을 기준으로 계산한 것임			
2) 국가암통계의 조유병률은 1991.1월-2018.12.31일 사이에 암을 진단 받은 환자 중 2019.1.1 일 현재 생존해 있는 환자를 전체 인구로 나눈 값으로 10만 명 당 환자수를 표시함			

○ 21.12.28 고용노동부 학교 급식종사자 폐암 건강검진 실시계획 내용 중 학교급식 종사자 폐암 산재신청 현황을 보면 실제로 10~15년 근무 시 일반인에 비해 유병율이 17배가 높다는 사실이 적시되어 있어 자체 실태조사에서의 위험성이 공식적으로 확인이 되고 있습니다.

**붙임1** 폐암 산재신청 현황 (21.11.30.기준)

- 학교급식 종사자 31명 폐암 산재신청
  - 이중 13명 승인, 1명 불승인, 17명 진행중
  - (연령/경력별 분포)



(전체 종사근로자 대비 발생비)

\* 연령별, 종사경력별 근로자수는 '2020년 시도교육청,국립학교 교육공무직원 실태조사 분석' 결과 활용



- 연령별

	30대이하	40대이상	50대이상	60대이상
근무자	1,327	17,952	36,785	661
폐암산재신청	-	5	18	8
만명당 발생비	-	2.8	4.9	121.0

- 종사경력별

	5년이하	10년미만	10~15년미만	15~20년미만	20년 초과
근무자	17,238	16,083	11,781	10,133	1,490
폐암산재신청	0	2	20	6	3
만명당 발생비	0.0	1.2	17.0	5.9	20.1

○ 근로복지공단 학교급식실 산재신청 현황(22.1.19 기준)

: 승인 16명, 불승인 1명, 진행 중 31명, 총 51명(폐암 48명, 백혈병 2명, 대장암 1명)

- 학교 급식실의 열악한 노동환경 때문에 근골격계질환은 고질적인 문제였습니다. 그런데 이제는 폐암까지 학교 급식 노동자들을 위협하고 있습니다.

5) 직업성 암(폐암) 발생 원인

○ 실효성이 전혀 없는 급식실 환기시설

- 직업성 암 예방을 위해 유해가스를 밖으로 배출하기 위한 환기시설이 매우 중요합니다. 환기시설이 급식실에 적합하지 않게 설계되거나 노후화된 환기시설로 인해 유해가스가 밖으로 제대로 배출되지 않아 직업성 질환이 발생합니다.

(첨부 3. 21년 경기, 경남 환기시설 점검결과)



- 경기도의료원 파주병원 노동자건강증진센터 -  
경기도 내 학교 급식실 후드 및 공기질 점검 결과보고



○ **경기도 내 학교 급식실 후드 및 공기질 점검 결과보고**

경기도 내 학교 급식실 공기질에 대해 계속 문제제기가 있었고, 최근 (21. 2월) 중학교 급식실 조리실무사가 폐암 산업재해인정 받음 경기도 교육청 산업안전보건위원회가 파주병원 노동자건강증진센터에 요청하여, 경기도 내 8개 학교 급식실 후드 풍속 및 포름알데히드 등 공기질을 점검한 결과보고임.

**1. 개 요**

- 점 검 일: 2021. 5. 12.(수) ~ 6. 18.(금)
- 참 석 자: 경기도교육청 산업안전보건위원회 노측, 사측 담당자, 경기도의료원 파주병원 노동자건강증진센터(이진우 직업환경의학전문의, 정연홍 산업위생관리기술사)
- 점 검 학교: 가평중학교, 고강초등학교, 별내고등학교, 고양한류유치원, 고양초등학교, 학운초등학교, 풍동초등학교, 두일초등학교

### 3. 종합 의견

#### □ 점검결과의 평가

##### 1) 결과

경기도 내 8개 학교 급식실에 대하여 2021. 5. 12(수) ~ 6. 18(금) 일간 후드 풍속, 휘발성 유기화합물, 일산화탄소 등 유해인자에 대한 점검을 실시하였습니다.

학 교	후드풍속	일산화탄소	포름알데히드	총휘발성유기화합물
가평중	6개중 2개 0m/s	0ppm	0.4~1.0ppm	-
부천고강초	0.8~2.9m/s	1~29ppm	0.12~0.76ppm	-
별내고	0.3~1.53m/s	0~10ppm	0.62~1.65ppm	5,330~8,030 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
고양한류유치원	4개중 1개 0m/s	0ppm	0.03~0.3ppm	2,880~3,790 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
고양초	0.01~0.55m/s	0ppm	0.05~0.14ppm	2,900~4,020 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
학운초등학교	0.0~0.5m/s	0ppm	0.19~0.5ppm	3,730 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
풍동초등학교	0.0~0.4m/s	0ppm	0.07~4.4ppm	4,600~8,280 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
파주두일초등학교	0.0~0.9m/s	0ppm	0.34~0.86ppm	4,460~6,470 $\mu\text{g}/\text{m}^3$

##### 2) 후드 상태

가평중학교와 고양한류유치원 내 일부 후드는 고장으로 인한 전혀 작동이 되지 않고 있었습니다. 그 외 학교들도 후드가 작동은 되나, 성능이 상이하고 산업안전보건법 상 기준에 대부분 미달했습니다.

공통적인 부분은 작업자의 호흡기 위치나 유해물질 발생지점에서의 풍속은 아주 약하게 나타났습니다. 고양초, 학운초, 풍동초, 두일초 등 4개 학교에서는 개구면은 제어풍속이 측정되긴 했으나, 호흡기 지점 후드풍속은 0m/s인 후드가 있었습니다.

학교급식실은 폐암이 발생할 수 있는 위험한 사업장입니다. 고장이거나 후드풍속이 산업안전보건법 기준에 미치지 못하는 후드에 대해서는 점검 및 보수가 필요합니다.

##### 3) 화학적 인자

조리작업 시 발생하는 일산화탄소, 포름알데히드 또는 기타 화학적 인자에 대한 노출을 점검하였으며, 대표적으로 일산화탄소와 포름알데히드의 최고 피크치는 다음과 같습니다.

- ① 일산화탄소 : 부천고강초등학교 세척실 22 ~ 29 ppm (작업중 창문개방 되지 않음)
- ② 포름알데히드 : 풍동초등학교 메추리알 조리작업 시 4.4 ppm (작업중 창문 개방)

산업안전보건법 상의 8시간 평균(TWA) 기준치는 일산화탄소의 경우 30 ppm 이고, 포름알데히드는 0.3ppm 입니다. 부천고강초등학교의 경우는 일산화탄소 노출기준 치인 30ppm에 가까운 29ppm으로 측정되었습니다. 풍동초등학교에서는 포름알데히드가 기준치인 0.3ppm의 약 15배에 달하는 4.4ppm으로 측정되었습니다. 포름알데히드는 순간 농도가 고양초를 제외한 7개 학교에서 산업법 기준치인 0.3ppm보다 높은 농도로 측정되었습니다. 포름알데히드는 조리흡을 구성하는 휘발성유기화합물 중 다핵방향족탄화수소(PAH)와 함께 국제암연구소에서 발암성이 있다고 명시한 물질입니다.

## □ 점검결과와 대책

### 1) 공학적 대책

공학적 대책은 통상적으로 물질의 사용 금지, 제거, 대체, 격리, 환기 등의 방법이 사용되며 현장 여건에 맞게 가장 효율적인 방법으로 관리를 하는 방법입니다. 전문가 등 점검자의 지도에 따라 현장 담당자와 관리자가 판단하시어 적절한 방법의 관리가 필요합니다. 이 중 가장 많이 사용되는 공학적 관리 방법은 환기입니다. 창문 개방, 국소배기 등을 이용하여 오염된 공기를 신선한 공기로 희석, 치환하여 오염된 공기가 작업장 내에 오랫동안 머물지 않도록 하는 것입니다. 그렇기 때문에 정상적인 후드의 작동은 아주 중요하다고 말할 수 있습니다.

이번에 점검대상인 8개 학교 중 모든 후드가 제어풍속에 대한 산업안전보건법 기준치인 1.0~1.2m/s를 충족하는 학교는 단 한곳도 없었습니다. 이는 현재 대부분의 학교에 설치된 외부식 상방흡인형(캐노피식) 후드의 사용에 기인하는 부분이 큼니다.

1) 학교급식실에서는 아크릴아미드(특별관리대상물질), 일산화탄소(관리대상물질) 등의 유해인자가 발생하기 때문에 산업안전보건법 시행규칙 중 산업안전보건에 관한 규칙 제422조(관리대상 유해물질과 관계되는 설비)에 따라 국소배기장치를 설치해야 하고, 풍속 기준은 제429조의 별표 13에 따름

■ 산업안전보건기준에 관한 규칙 [별표 13] 관리대상 유해물질 관련 국소배기장치 후드의 제어풍속(제429조 관련)		
물질의 상태	후드 형식	제어풍속(m/sec)
가스 상태	포위식 포위형	0.4
	외부식 측방흡인형	0.5
	외부식 하방흡인형	0.5
	<b>외부식 상방흡인형</b>	<b>1.0</b>
입자 상태	포위식 포위형	0.7
	외부식 측방흡인형	1.0
	외부식 하방흡인형	1.0
	<b>외부식 상방흡인형</b>	<b>1.2</b>

비고

1. “가스 상태”란 관리대상 유해물질이 후드로 빨아들여질 때의 상태가 가스 또는 증기인 경우를 말한다.
2. “입자 상태”란 관리대상 유해물질이 후드로 빨아들여질 때의 상태가 흙, 분진 또는 미스트인 경우를 말한다.
3. “제어풍속”이란 국소배기장치의 모든 후드를 개방한 경우의 제어풍속으로서 다음 각 목에 따른 위치에서의 풍속을 말한다.
  - 가. 포위식 후드에서는 후드 개구면에서의 풍속
  - 나. 외부식 후드에서는 해당 후드에 의하여 관리대상 유해물질을 빨아들이려는 범위 내에서 해당 후드 개구면으로부터 가장 먼 거리의 작업위치에서의 풍속



- 경기도교육청의 학교급식실 환기시설 및 공기질 조사결과 보고서를 보면 8개 학교 중 7개 학교가 유해물질이 기준치보다 높게 검출되었습니다. 8개 학교 중 2개 학교 후드는 작동 자체를 안 했

고 나머지 6개 학교도 기준미달이었습니다.

## ‘안전한 학교급식실 작업환경 조성’ 협의회 자료

〈’ 21.8.10.(화), 안전총괄과 산업안전담당〉

- 회의명: 안전한 학교급식실 조성을 위한 방안 마련
- 일시: 2021. 8. 10.(화) 16:00 ~
- 플랫폼: 아이톡톡 유프리즘
- 참석자: 10명

구분	소속	직위	성명	비고
외부 참석자	(주) 벤틱	대표	하현철	환기실태 연구 기관
	(주) 숲길 직업환경연구소	대표	김기수	작업환경측정 수행기관
	전국학교비정규직 노동조합 경남지부	명예산업안전감독관	임채정	
		사무처장	이명숙	
	전국교육공무직본부 경남지부	정책국장	안혜린	
민주노총 경남지부	노동안전보건국장	김병훈		
내부 참석자 (도교육청)	안전총괄과	산업안전담당사무관	정영미	
		주무관	고민경	
	교육복지과	주무관	정은진	
	시설과	주무관	이경훈	

## □ 현상황 및 보완사항

- ▶ 근로자 안전·보건을 위한 근로여건 개선, 정부의 산재 예방 대응 강화 기초, 중대재해처벌법 시행(\* 22.1.27) 등을 고려하고, 잠재적인 직업병을 예방하기 위한 지속적 관리가 필요

○ (환기장치 실태조사) 조리 시 발생하는 오염물질이 외부로 빠져 나가지 못하고 근로자에게 노출되고 있어 조리과정에서 발생한 조리흡으로부터 작업자를 충분히 보호할 수 있는 설비의 개선이 이뤄져야 함

○ (작업환경측정) 개별 학교급식실의 작업환경은 다양한 상황으로 표본조사로 측정한 유해인자\* 외에도 다양한 유해위자에 노출될 가능성이 있는 상황이며, 일부 측정 항목(조리흡, 고열)은 관련 법 상의 명확한 기준이 제시되지 않아 제도적 정비가 필요함

\* 유해인자: 포름알데히드, 일산화탄소, 조리흡, 소음, 고열

○ (특수건강진단) 작업환경측정결과 특수건강진단 대상에 해당하는 노출 수준이 아니므로 정기적인 산업재해 현황 파악 등을 통해 작업관련성을 의심할 수 있는 질환의 모니터링이 이뤄져야 함

- (산업보건의 자문) 조리 흡(미세먼지)은 작업환경측정을 시행한 일부 조리장의 경우 사무실 공기관리 지침 권고기준 보다 높게 검출되었고, 조리흡과 폐암 간의 관련성이 인정되고 있으므로 이에 대한 대책으로는 국소배기 장치 등 작업장의 조리흡 농도를 낮추기 위한 방안이 가장 중요하며, 필요시 개인보호구 착용이 권고될 수 있음.

## 참고 1 환기실태조사 결과

### □ 개요

- 기간 : ' 21. 4. 30.(금) ~ 6. 4.(금)
- 대상 : 공립 학교 중 조리교 10개교
- 조사자(6명) : 도교육청 2명(산업안전담당, 급식지원담당), 연구기관(벤틱) 4명
- 조사방법 : 환기시스템 효율평가, 급식실 환경평가

### □ 조사 결과

#### ○ 현황

연번	급 별	학교명	일 자	후드유량 평가결과	비고
1	고	창원기계공업고등학교	4. 30.	③	인원수 많은 남학교
2	중	반송중학교	5. 17.	⑥	
3	초	의창초등학교	5. 18.	①	2021년 신설
4	고	진해여자고등학교	5. 20.	②	인원수 많은 학교
5	초	교방초등학교	5. 21.	⑦	
6	초	삼계초등학교	5. 24.	⑧	지하, 반지하
7	중	창원상남중학교	5. 25.	④	
8	고	마산고등학교	5. 26.	⑨	노후 시설
9	중	마산서중학교	6. 2.	⑤	
10	중	웅천중학교*	6. 4.	⑩	송풍기 역회전으로 설치되어 정상적 평가 못함

#### ○ 후드유량 평가 방법

- 송풍기 성능조사 및 후드별 배기량 측정을 통하여 조리과정에서 발생하는 오염물질의 배출효과를 검증
- 급식실 내부 구역별 온도, CO 및 CO<sub>2</sub>, 부유입자수 측정을 통하여 작업장 내부의 구역별 오염물질 농도 분포 확인

#### ○ 후드유량 평가결과

구분	기준	조사결과	
1. 배기유량	◦ 후드 단위 길이당, 0.78m <sup>2</sup> /s/	국술 후드(19개)	~ 16개 기준 이하
		렌지 후드(10개)	~ 10개 기준 이하
2. 후드형태	◦ 후드높이: 발생원 개구면에서 1.2m 이내 ◦ 후드깊이: 최소 60cm 이상 ◦ 후드크기: 발생원 보다 최소 20cm 이상	국술 후드(19개)	~ 17개 후면 기준 이하
		렌지 후드(10개)	~ 10개 기준 이하
3. 필터 설치 방법	◦ 필터 통과 유속 1.5m/s 이내	국술 후드(19개)	~ 16개 기준 이하
		렌지 후드(10개)	~ 9개 기준 이하
4. 덕트 설치 개수	◦ 후드 1.8m당 1개	국술 후드(19개)	~ 10개 기준 이하
		렌지 후드(10개)	~ 10개 기준 이하

### ③ 미세먼지(조리 흡, 중량농도법)

- 관련법 상의 기준 없음, 「고용노동부 고시」 제 2020-45호(사무실 공기관리 지침 기준 참고)

연번	일자	학교명	측정 방법	측정치 ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ )	시간가중평균치 (TWA, $\mu\text{g}/\text{m}^3$ )	결과	
1	7.6.(월)	웅천중 학교	총량	PM <sub>10</sub>	250.4	162.3	초과
				PM <sub>2.5</sub>	5.3	3.5	미만
2	7.7.(화)	의창초등학교	총량	PM <sub>10</sub>	106.3	106.3	초과
				PM <sub>2.5</sub>	8.9	8.9	미만
3	7.8.(수)	삼계초등학교	총량	PM <sub>10</sub>	5.1	3.5	미만
				PM <sub>2.5</sub>	563.6	383.9	초과
4	7.9.(목)	반송중 학교	총량	PM <sub>10</sub>	86.9	86.9	미만
				PM <sub>2.5</sub>	311.3	311.3	초과

- 경남지역 10개 학교 학교급식실 환기실태조사 시 후드유량 평가 결과 거의 대부분이 기준 이하였습니다. 또한 10개 학교 중 4개 학교가 조리흡 농도가 기준을 초과했습니다. 경기와 경남지역 표본조사 결과가 매우 흡사합니다. 전국의 학교급식실의 작업환경이 다르지 않기 때문에 경남, 경기 외의 지역도 위 결과와 동일할 것으로 예상합니다.

#### ○ 공공기관의 2~3배인 학교급식실 1인당 식수인원

직업성 암 문제는 1인당 담당하는 급식인원이 공공기관보다 2~3배 이상 높은 것과도 밀접한 연관이 있습니다. 「근로복지공단 직업환경연구원 업무상 질병 역학조사 회신서」에 따르면 해당 학교는 조리실무사가 1인당 약 100명을 초과하는 급식인원을 담당하고 있었고 총 조리 일수 중 조리 흡에 노출되는 메뉴를 조리한 일수가 81%나 되었습니다. 이것은 1명이 튀김요리를 1년에 16,800인분, 하루 평균 46인분이나 조리한다는 것입니다. 때문에 1인이 과도한 튀김요리를 조리하여 조리흡에 장시간 노출되었기 때문에 폐암이 발병한 것으로 해석을 할 수 있습니다.

(첨부 4. 근로복지공단 직업환경연구원 업무상 질병 역학조사 회신서2018-4212)



구르트 등의 비 조리 반찬이 추가되었다. 총 조리 일수는 84일이면서 적어도 튀김, 볶음 및 구이 요리가 포함된 일수가 68일(81%)에 해당하였고, 김치(깍두기)나 요구르트 등의 비 조리 반찬을 제외한 밥, 국을 포함한 모든 조리 식품은 338건에 해당하였다. 전체 조리 식품 338건 중 밥과 국에 해당하는 168건을 제외하면, 조리가 필요한 반찬은 170건에 해당하였고, 이 중 튀김, 볶음 및 구이 요리는 조리 반찬의 절반가량에 해당하는 85건<sup>96)</sup>에 해당하였다(부록 표 1~4). 2019년에 조리원 4명의 인원을 기준으로 밥과 국을 제외하고 반찬 요리를 직접 하는 비율은 전체 작업 일수 중 1/2에 해당하고, 이 중 다시 절반은 튀김, 볶음 및 구이 요리에 해당하여 4일의 순환 근무 중 평균적으로 1일은 튀김, 볶음 및 구이 요리를 직접 수행한다고 판단된다.

한편, Yu(2006)가 발표한 연구에서는 하루 평균 튀김요리(stir frying, frying, deep frying)를 한 빈도<sup>97)</sup>와 튀김요리를 한 총 연도를 곱하여 새로운 누적 노출 지표인 그릇-년(cooking dish-years)을 정의하였고, 총 50 그릇-년 이하에 해당하는 대상자를 비교군으로 하여 51~100, 101~150, 151~200 및 200 초과 그릇-년에서 폐암에 대한 OR이 각각 1.31(95% CI, 0.81-2.11), 2.80(95% CI, 1.52-5.18), 3.09(95% CI, 1.41-6.79) 및 8.09(95% CI, 2.57-25.45)로 보고하였다. 마찬가지로, 망 [redacted]에 있어서 4일에 1일은 튀김요리를 직접 하였다 가정하고, 한 학기의 조리 일수가 84일에 해당하여 1년의 조리 일수를 168일로 계산하면, 1년에 적어도 42일은 튀김요리를 직접 하였다. 또한, 조리인원 1명당 조리 인분(그릇)을 최소인 100명으로 계산하여 2019년 당시의 인원수를 약 400명으로 잡으면, 1년에 직접 하는 튀김요리는 16,800인분(그릇)에 해당하고, 하루 평균 시행한 튀김 요리는 46명 인분(그릇)에 해당한다. 따라서, Yu에서 제시한 노출 지표로 계산하여 대입해보면, 하루당 튀김요리 46그릇씩 12년을 요리한 것으로 계산되어 튀김 요리에 대한 노출 지표는 총 552 그릇-년에 해당하여 폐암의 위험도가 가장 높아지는 노출 범주에 속하게 된다. 다만, 튀김요리가 반찬으로 제공되는 특성상 1인분이 너무 과대평가되었다고 가정할 경우에 튀김요리 1명당 1/4인분(그릇)으로 계산을 하여도, 노출 지표는 총 138 그릇-년에 해당하여 이 역시 폐암의 위험도가 높아지는 범주에 속하게 된다.

이러한 점을 종합하여 역학연구에 있어서 결과의 일관성 및 양-반응 관계가 확인되고, 조리흡과 관련한 노출의 가능성, 인간 및 동물의 독성연구에서 확인되는 조리흡의 발암성으로 생물학적 개연성도 뒷받침되는 점을 고려하면, 지방이 함유된 조리기름(cooking oil)이나 지방이 함유된 음식을 이용한 고온의 튀김, 볶음 및 구이 요리(frying)에서 발생하는 조리흡(cooking fumes)은 폐암 발생의 위험요인이라 판단된다. 또한, 망 [redacted]은 4일에 하루 빈도로 많은 양의 튀김, 볶음 및 구이 요리를 12년 동안 직접 수행하면서 조리흡(cooking

96) 오므라이스, 카레라이스 등 밥에 들어가는 볶음 식품을 제외하면 81건에 해당함.

97) average number of dishes cooked daily by that method

○ 노동조합은 송옥주 의원실과 함께 21년 국감을 통해 고용노동부 장관에게 산업안전보건법 제 131조(임시건강진단 명령 등) ①항 근거로 1. 임시건강검진, 2. 환기시설 전면 교체를 요구했습니다.

(참고 1. 산업안전보건법 시행규칙)

제207조(임시건강진단 명령 등) ① 법 제131조제1항에서 “고용노동부령으로 정하는 경우”란 특수건강진단 대상 유해인자 또는 그 밖의 유해인자에 의한 중독 여부, 질병에 걸렸는지 여부 또는 질병의 발생 원인 등을 확인하기 위하여 필요하다고 인정되는 경우로서 다음 각 호에 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.

1. 같은 부서에 근무하는 근로자 또는 같은 유해인자에 노출되는 근로자에게 유사한 질병의 자각
  - 타각 증상이 발생한 경우
2. 직업병 유소견자가 발생하거나 여러 명이 발생할 우려가 있는 경우
3. 그 밖에 지방고용노동관서의 장이 필요하다고 판단하는 경우

○ 이후 고용노동부에서 폐암 대책으로 건강검진, 환기시설 가이드라인을 발표했습니다. 노동조합의 암환자 발굴사업과 언론사업, 투쟁의 결과물이라고 할 수 있습니다.

(첨부 5. 21.12.08 고용노동부 학교 급식종사자 폐암 건강검진 실시계획)

※ 주요내용 요약

학교 급식종사자 폐암 건강검진 실시계획

1. 추진배경

- 학교 급식종사자의 폐암 발병에 대한 급식종사자의 불안감이 커지고 있는 상황
  - 이와 관련, 국회, 언론에서도 학교 급식실의 열악한 조리환경을 지적하며 학교 급식 종사자 건강검진\*, 작업환경개선 등 요구
    - \* '21년 국정감사 시 학교 급식종사자에 대해 임시건강진단 명령 등 요구

2. 기본방침

- **[대상]** 급식종사자\* 중 **경력 10년 이상\*\***인 사람 또는 **55세 이상\*\*\***인 사람을 대상으로 실시
  - \* (급식종사자) 공립·사립·국립학교의 **영양교사(영양사), 조리사(조리원)**
  - \*\* (경력 10년 이상) 전체 학교 급식실 근무 경력 10년 이상인 사람('21.12.31. 기준)
  - \*\*\* (55세 이상) 주민번호 기준 1967년생까지 (단, 학교 급식실 근무경력 1년 미만자 제외)
- **[방법]** 저선량 흉부 CT촬영
- **[기간]** '22년 중 실시

- ※ 사립·국립학교를 포함하되, 계획수립·시행 주체는 교육부·교육청이 협의하여 결정
- 이때, 건강검진 소요예산 관련 사항은 교육부와 협의
- \* 교육부는 전체 소요 예산 규모 파악 후 추경 등 예산 확보방안 마련 및 지원
- 검진기관 선정 : 교육청 등은 흉부 CT 촬영 가능 병원 선정(병원 리스트 첨부)
- 검진결과 제출 : 교육청 등은 검진기관으로부터 결과를 제출받아 교육청에 제출

- (행정사항)
- ▶ 교육청 등은 검진결과 취합하여 교육부에 제출 ('23.2.28.까지) (붙임6)
  - ▶ 교육부는 검진결과를 취합하여 고용노동부에 제출 ('23.3.15.까지)

○ 검진결과 분석 및 발표

- 추후 검진결과를 분석하여 필요한 후속 조치계획 마련(고용부·교육부)

(첨부 6. 21.12.30 고용노동부 학교 급식조리실 환기시설 가이드라인)

※ 아래 학교 급식조리실 환기시설 가이드라인 요약

1. 후드 : 작업대 넓이보다 양쪽 15cm 넓게 설계(폭이 넓어져서 유해물질 흡기에 용이). 개구면 유속 기준 0.5~0.7m/s 으로 마련. 기존에는 기준 없었음. 캐노피X 측방형으로 설치.
2. 덕트 : 청소 용이한 재질로 설치.
3. 공기정화장치 : 환경부 가이드라인 적용.
4. 전체환기(천장) : 후드로 빨아들이지 못해 내부에 남아있는 유해물질 배출 시설 설치.
5. 급기(공조기 개념) : 외부 공기를 내부로 넣어주는 장치 설치.
6. 감지기의 설치 : 연료가스의 누출이나 유해가스(일산화탄소 등)의 과도한 발생을 감지할 수 있는 감지기나 경보기 등을 설치한다.
7. 정기점검 : 후드, 송풍기 등의 성능이 적정 유지되고 있는지 연 1회 이상 기적으로 평가한다.  
\* 환기설비 점검에 관한 지식이 있거나 교육·훈련을 받은 사람 또는 전문업체를 통해 실시
8. 수시점검 : 급식종사자가 환기설비의 성능저하나 이상이 있다고 하는 경우 신속히 환기설비를 점검한다.

6) 중대재해처벌법 학교급식실 적용 새 정부의 안전보건 과제

○ 노동조합 조사 결과 전국의 국립학교 소속 급식실노동자의 약 90%가 법적 의무교육인 안전보건교육을 받지 못하고 있고 산업안전보건위원회도 구성하고 있지 않은 것으로 조사되었습니다. 교육부장관이 법적 사용자인 국립학교가 모범적으로 산업안전체계 구축에 앞장서야 함에도 유독 교육부 산하 국립학교가 산업안전보건법(이하 “산안법”)에서 <안전교육, 안전관리자, 보건관리자, 산업안전보건위원회(이하 “산보위”), 원청책임> 등 핵심 조항을 위반하고 있습니다.

○ 또한 노동조합의 산업안전보호에 대한 교육부의 선도적 역할을 수년째 요구함에도 교육부는 실정법 위반은 물론, 최근 체결한 단체협약 상 산업안전보건위원회 설치·운영, 안전보건교육 실시에 대한 단체협약도 위반하고 있습니다.

○ 1월 27일, 중대재해처벌법 시행으로 중대재해 처벌 등에 관한 법률 제2조 2호에 따라 학교에서 사망자가 1명 이상 발생, 동일한 사고로 6개월 이상 치료가 필요한 부상자가 2명 이상 발생, 동일한 유해요인으로 급성중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자가 1년 이내에 3명 이상 발생한다면 교육부장관과 교육감이 직접 처벌을 받습니다.

○ 학교급식실 노동자가 폐암산재로 사망했을 시 교육부장관과 교육감들이 처벌을 받습니다. 급

식실 일산화탄소 중독과 폭발사고로 부상자가 2~3명이상 발생한다면 산업안전보건법에 따른 산재 예방 의무와 중대재해처벌법 상 안전보건관리체계의 구축 및 이행 의무를 다하지 않은 것으로 명백히 사업주의 고의에 의한 ‘안전보건확보의무위반 치사죄’가 성립합니다.

○ 때문에 교육부, 시·도교육청은 재해예방에 필요한 인력 및 예산 등 안전보건관리체계를 구축해야 합니다.

- 중대재해처벌법이 명시한대로 안전보건 목표를 설정하고, 전담조직을 설치하고, 전문인력을 배치해야 합니다.

- 학교급식노동자의 의견청취 절차를 마련하고, 안전보건교육을 제대로 실시하고 산안법을 준수해야 합니다.

○ 직업성 암 대책 마련 기자회견 시 폐암 산재 신청 조합원 발언

저는 26년 넘게 학교에서 조리원으로 근무했습니다. 지금은 조리원 일을 그만두고 요양병원에 입원 중입니다. 제가 정년도 마치지 못하고 병원에 입원 중인 이유는 바로 폐암입니다.

3년 전 원인 모를 가슴 통증이 계속돼 병원을 찾았다가 폐암이라는 무서운 병에 걸린 것을 알았습니다.

정말 하늘이 무너지는 줄 알았습니다.

힘든 노동으로 몸이 빠르기는 했지만, 전에는 나름 건강하다고 생각했는데 상상도 하지 못했고 너무 깜짝 놀랐습니다. 2019년 2월 수술을 했지만, 상태는 나아지지 않고 있습니다.

지금 되돌아 생각해 보면 학교 급식실 근무환경은 너무 열악했습니다.

천 백 명분 이상의 급식을 만들다 보니 급식실 내부는 늘 후덥지근했고 매캐한 조리 연기가 자욱했으며 얇은 마스크 한 장으로 우리의 안전을 지켜야 했습니다.

밥과 국을 만들 때 생기는 연기는 그나마 나았습니다.

거의 매일 튀김, 부침개, 구이요리를 만들었습니다. 이런 요리를 만들 때면 가슴을 찌르는 고통은 더 늘어났습니다.

학교 관리자에게 튀김이나 구이를 만드는 날을 줄이자고 해도 아이들이 좋아하니 어쩔 수 없다는 답변뿐이었습니다.

더욱 화가 나는 것은 최근까지도 제가 발병 전 일했던 학교 급식실의 환풍기가 고장이 난 지도 모르고 일했습니다.

대한민국의 비정규직에게 건강권은 사치스러운 이야기일 뿐이고 남의 나라 이야기입니다. 그저 시간 내 음식을 만들어 내야 하는 기계일 뿐입니다.

천대받는 비정규직에게도 사랑하는 가족과 지켜야 할 것이 많습니다. 골병 안 들고 정년 하고 싶고 오래오래 손주들의 재롱을 보며 건강하게 늙고 싶습니다.

이런 고통을 계속 이어지는 것을 막아주십시오. 지금이라도 교육청은 또 다른 암 환자가 있는지 없는지 모두 확인해 주십시오.

그래야 저같이 고통스러운 사람이 없어질 것 아닙니까?  
제 부탁을 꼭 들어주십시오. 고맙습니다.

[돌봄 노동자] 코로나 19 온몸으로 방어해 온 노인돌봄  
 요양서비스노동자의 안전하게 일할 권리, 건강권 보장해야 한다!

전지현 (전국요양서비스노동조합 사무처장)

전 세계의 재앙인 코로나19는 이제 3년을 접어들고 있다.

노인돌봄종사자중 노인성질환으로 진단을 받아 장기요양서비스를 받고 있는 노인은 90만명에 달하고 있고, 서비스를 제공하고 있는 요양보호사는 아래와 같다.

요양보호사 구분	인원 (명)
재가방문요양보호사	381,359
시설 요양보호사	76,011
합계	457,370

(2020년 통계청기준)

코로나 2년동안, 시설이든 방문이든 최소한의 방역인 마스크조차 지원되지 않았다.

21년 추경예산으로 요양보호사 1인당 80장씩 1회 지급하라고 책정됐으나, 그 마스크는 노인에게, 영업용으로 길거리에 뿌려지는 것을 목격했고, 요양보호사들은 못 받기도 하고, 제각각 받기도 했다.

최소한의 코로나로부터 자신을 보호할 권리, 안전하게 일할 권리조차도 보장해주지 않았다.

집단감염 등을 우려하며 주7일 코로나 검사지침을 내리는가 하면, 백신도 제일 먼저, 백신휴가조차도 없는 상황 등 각종 업무를 강요, 강제해왔다.

백신 맞고 아파서 못 나가겠다고 하면 사직서를 강요했고, 개인 사정으로 하루 코로나검사를 못했다는 이유로 시말서를 강요당하는 등 노동자로서의 최소한의 권리조차도 박탈당하면서 일을 하고 있다.

이와 같은 장기요양 현장의 문제는 코로나 상황이 생기고 처음으로 발생하는 현상들이 아니다.

장기요양제도의 문제, 요양서비스노동자들에 대한 처우, 노동인권의 현실들이

워낙 밑바닥인 상황에 있다보니, 코로나같은 재난이 닥치게 되면서 더욱 두드러지게 드러날 뿐이다.

돌봄은 공공성을 띠는 것을 확인했다. 이에 공공의 영역으로 확고히하여, 공공에서 운영하는 요양시설이 늘어야 하며, 공적 돌봄체계가 안정화 되도록 만들어야 한다는 것을 여실히 느끼는 시간들이었다.

돌봄노동자들이 건강해야 서비스를 받는 수급자도 안전할 수 있다.

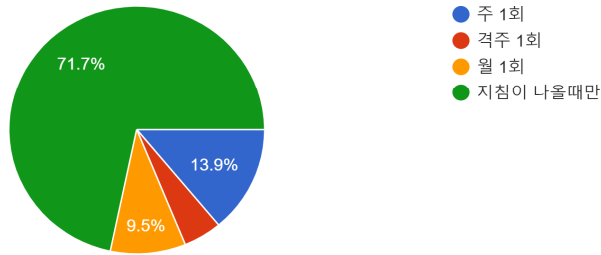
안전을 지킬 최소한의 방역물품, 보호받을 수 있는 체계, 맘편히 돌봄을 할수 있는 각종 지원체계가 보장되어야 함을 다시한번 호소한다.

현재도 발생하고 있는 노인돌봄서비스 현장의 문제를 근무형태별로 살펴보겠다.

재가방문요양보호사의 경우

(22년1월27일 본노조 설문조사-재가요양보호사 452명응답)

코로나 검사는 정기적으로 하셨습니까?  
응답 452개



재가방문요양보호사의 경우는 지침이 나올때만 71.7%(324명), 주1회는 13.7%(63명), 격주1회 4.9%(22명), 월1회 9.5%(43명)

재가방문요양보호사는 집단감염의 위험이 없어 집중관리대상은 아니었으나 30% 가량은 정기적 검사를 진행했었음.

위 설문에 따르면 방문요양보호사는 코로나검사에서는 감염관리대상이 되지 못했다.

코로나 확진관리도 개인이 알아서 하계끔 방치되어 있었다고 본다.

또한 최소한의 자신의 몸을 보호할 수 있는 장비조차, 지급받지 못했고, 개인이 알아서 하든말든 관심조차도 없기도 했다.

각 가정에서 서비스를 받는 것이다보니 보건소나 센터에서 수급자의 건강상태 체크가 되지 못하고, 요양보호사나 동거하는 가족에 의해서만 확인된다. 개인에게 맡겨진 상황이다.

어르신이나 동거하는 가족중에 코로나 확진이 됐는데, 요양보호사에게는 알리지 않아서 서비스를 하다가 늦게 알게되어 요양보호사가 확진된 사례는 꽤 되고 있다.

또한 어르신의 건강관리는 매일 방문하는 요양보호사가 체크하게 된다. 열이 나서 병원으로 모시고 갔다가 확진판정나기도 했다. 어르신 코로나 백신접종도 요양보호사가 담당하는 경우가 다수이다.

실제 방문요양보호사가 집에 있는 어르신의 건강을 체크하고, 관리하고 있는 셈이다.

그런데 이런 방문요양보호사에게 손소독제, 마스크 지급이 안되고 있고, 체온계도 없다.

이는 국가적 방치라고 단정 지을 수밖에 없다.

그래서 우리 노조는 기본적인 방역물품(마스크, 손소독제, 체온계)라도 지급해줄 것을 요구해왔다.

그리고 고용불안문제이다.

방문요양보호사가 확진이 됐을 경우, 치료기간 근무를 못한다. 이에 대한 수당이 제대로 지급되지 못한곳들이 다수이며, 또한 일을 잃게 된다. 코로나 확진됐던 사람이라는 낙인으로 어르신은 오지 못하게 했고, 혹여 자가격리대상이 되든하게 되면 어르신은 요양보호사를 교체해버린다. 이는 재가방문서비스의 허점인데, 이 허점이 그대로 드러나게 됐다.

시설(요양원, 주야간보호센터, 공동생활가정)의 경우

시설의 요양보호사는 개인가정의 혼, 상, 제를 못 지키는 것은 당연하다 해도, 근무하지 않는 날 일거수일투족을 기록해서 보고하게 했다.

코로나 백신 또한 자신의 건강상태와는 관계없이 무조건 맞아야 했고, 백신후유증으로 응급실에

실려가도, 바로 출근해서 어르신을 돌보아야 하는 것이 강요되어왔고, 백신휴가라는 게 있다고 하지만 요양현장은 해당되지 않는 것이었다.

주 2회 PCR검사를 한다고하면 요일, 시간을 기관이 일방적으로 정하고 그날 그시간에 와서 검사받아야 한다. 그런데 요양시설의 경우는 교대근무형태이다. 밤새 야간근무하고 퇴근했다가 코로나 검사받으러 낮에 다시 나왔다가, 밤에 또 출근해야하는 상황이 대부분이다.

주야간보호센터의 경우는 근무하지 않은 날 보건소등 검사하고 결과나올 때 까지 대기하게 한다.

요양보호사들의 이 검사를 위해 왔다갔다하는 것은 공무원이 분명한데, 수당을 받은 적이 없다. 근무로 인정하지 않는다.

시설요양보호사들에게도 마스크는 비슷하다.

목욕, 식사수발 등등 육체적 서비스를 제공하고 나면 땀에 젖어 마스크를 바꿔야 하는데, 제공되지 않는다. 잘 지급하는 곳은 주 2,3개를 준다. 출근일은 5일인데, 말렸다가 쓰라는 건지...

결국 근무용 마스크 조차도 모두 개인이 사서 써야 한다.

이 어찌 안전이 있는가? 집단시설 감염관리한다고 코로나 검사만 주7일 시켜대는데, 마스크조차도 제대로 지급하지 않아 보호도 해주지 않으면서 검사만 강요하고 있는 현실이다.

더군다나 시설의 경우는 감정노동이 극에 달하고 있다.

집단감염우려로 보호자들도 면회를 금지시키게 2년을 넘어서고 있다.

수급자인 어르신들은 자주 찾아오던 가족들이 발길을 끊으면서, 불안해하고, 분노를 표출하기도 하고, 원망과 짜증이 늘기도 했다. 결국은 고스란히 요양보호사가 감당해야한다.

그런데 문제는 요양보호사들도 스트레스를 풀지 못한다는 것이다. 산에도 다니고 동료들과 식사하며 회포도 풀고, 여행도 다니면서 감정노동의 스트레스를 해소해왔는데, '나로 인해 감염될까?'라는 우려 때문에 이 모든 활동이 멈춰지게 됐다.

그래서 요양보호사들도 우울증치료가 늘어났다고도 한다. 가족들간의 모임조차도 못하고, 동료들의 얼굴조차도 못보고 지내는데, 의무만... 강요와 통제만 늘어나고 있어 이제는 분노가 극에 달하고 있다.

요양보호사들도 고령의 노동자들이여서 코로나에 취약할 수밖에 없다.

코로나에도 멈출수 없었던 요양보호사들의 돌봄서비스에 대한 노고치하가 너무도 인색하다.

누구나 할 수 있는 노동으로 취급해서, 보호와 지원에 대한 정부의 방안도 아예 없다.

멈출수 없는 돌봄노동을 확인했다면, 이제는 돌봄노동자에 대한 보호와 지원에 대한 법적 제도적 장치 마련에 대해 속도감있게 논의 되어야 할 것이다.

## 별첨

## 코로나 재난시기 요양보호사 고충 현황

1. 코로나 재난시기 요양서비스노동자 고충 실태조사 결과

조사 대상 : 시설 및 재가에서 근무하는 요양보호사 272명

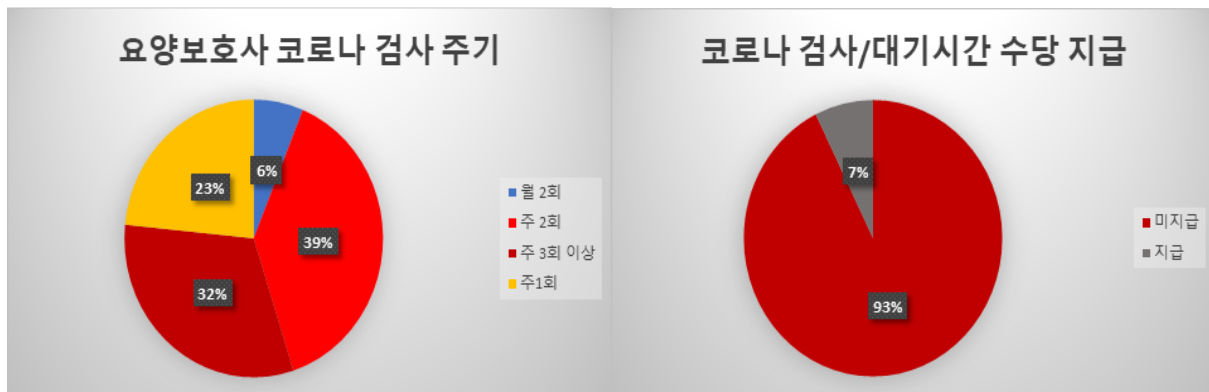
조사 내용 : 코로나 확산 이후 시설 및 재가의 요양보호사가 겪고 있는 고충 실태

조사 기간 : 2021년 12월 3일 ~12월 7일(5일간)



조사 방법 : 구조화된 설문지를 이용한 온라인조사

조사 기관 : 민주노총 서비스연맹 전국요양서비스노동조합



### 1. 코로나 검사 주기

응답자의 70%는 주 2회 이상 코로나 검사를 받고 있으며 31.5%는 주 3회 이상 검사를 받음. 코로나 검사로 인한 피로도가 일상화되어 있음.

### 2. 코로나 검사시간과 대기시간 근무 인정 및 수당 지급

응답자들 전체가 요양보호사들이 의무적으로 받아야 하는 코로나 검사를 월 2회에서 주 3회 이상씩 받고 있음에도 검사시간과 결과가 나오기까지 기다리는 시간을 근무로 인정받아 수당을 받는다는 응답은 7%에 불과함. 요양기관 근무를 위해 의무적으로 받아야 하는 검사에 대해 수당을 지급하는 것이 마땅하며 보건복지부가 이에 대한 지침을 마련해야 함.

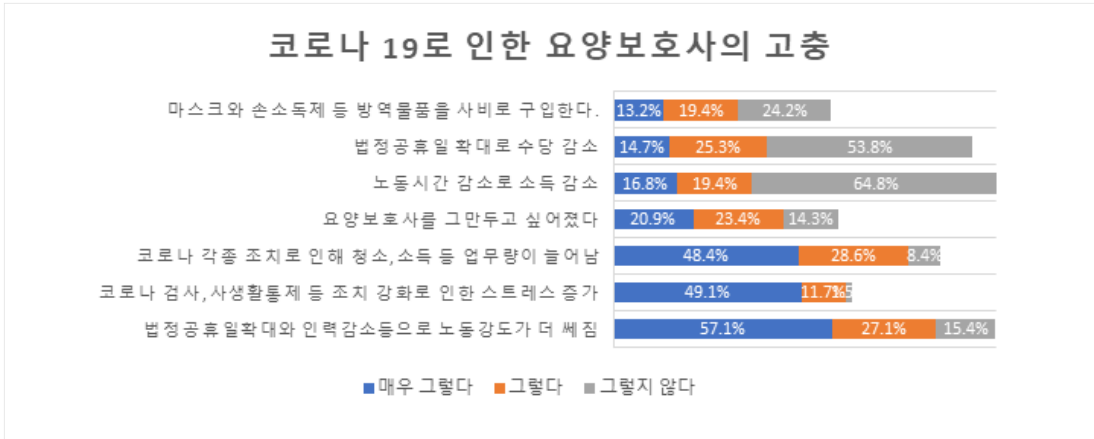
### 3. 자가격리 기간 동안 급여 지급 여부

응답자 중 시설 내 확진자 또는 밀접접촉자 발생으로 인한 자가격리 해당자는 189명임. 해당자들 중 자가격리 중 급여를 받지 못한 응답자가 64%임. 요양보호사의 급여는 최저임금 수준으로 급여 손실이 발생할 경우 생계의 어려움에 바로 맞닥뜨리게 됨. 보건복지부는 장기요양기관이 자가격리된 요양보호사에게 유급휴가를 부여하거나 자가격리 비용 지원금제도를 활용할 수 있도록 적극적인 행정을 펼쳐야 함.

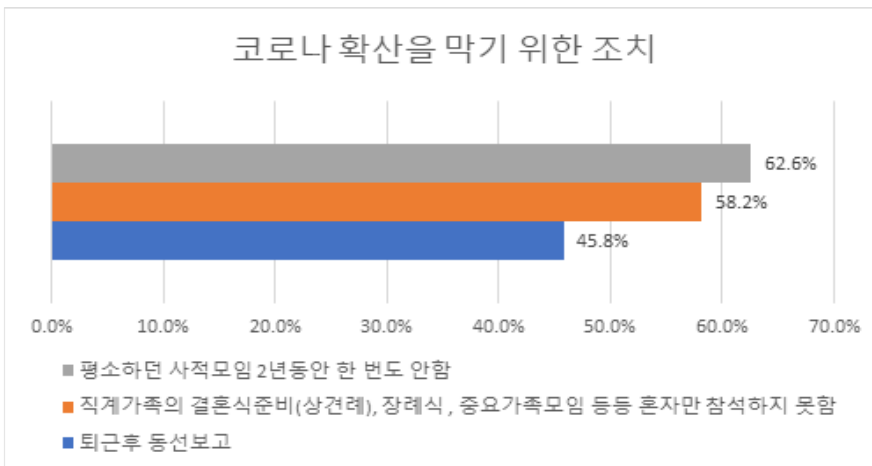


### 4. 코로나 19 이후 2년간 겪은 고충

코로나 19 확산 이후 2년간 겪은 고충에 대해 인력감소로 인해 노동강도가 증가했다는 응답이 84%, 청소·소독 등의 업무량이 증가했다는 응답이 77%, 잦은 코로나 검사와 사생활 통제로 인해 스트레스가 증가했다는 응답이 61%로 나타남. 요양시설의 인력배치기준은 2.5:1명임. 업무량은 늘어나는데 인력배치기준은 그대로 유지되면서 코로나 19로 인한 여러 가지 조치들은 노동강도를 강화하고 있음. 이와 함께 정신적 스트레스가 더해지면서 요양보호사를 그만두고 싶다는 응답이 44%에 달함.



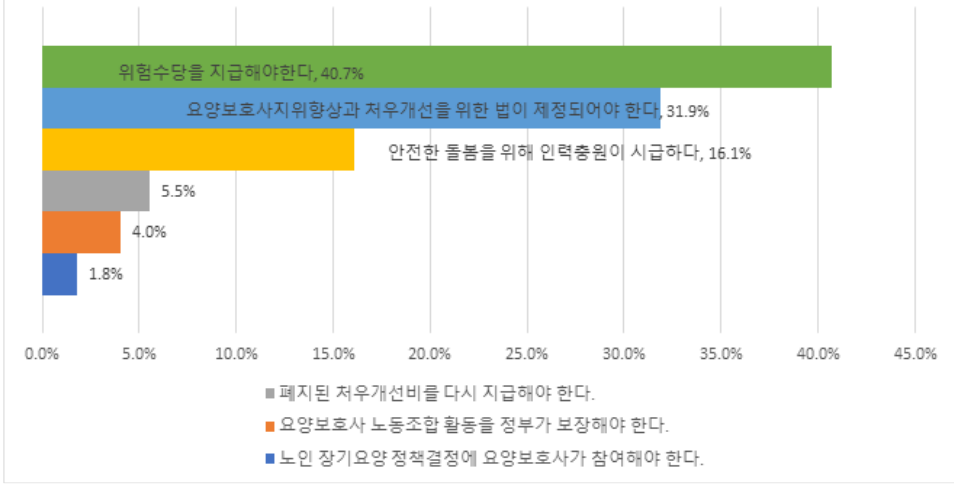
코로나 확산을 막기 위해 장기요양기관이 요양보호사에게 취한 조치에 대해 퇴근후 동선보고가 45.8%, 직계가족의 경조사에 참석하지 못했다는 응답이 49.8%, 사적모임을 2년 동안 한번도 하지 못했다는 응답이 62.6%로 응답자들 절반은 감염 차단을 위해 사생활을 보장받지 못하는 상황에 일상적으로 놓여 있음을 알 수 있음.



#### 5. 필수노동자인 요양보호사의 보호와 지원 대책

응답자들은 코로나 시대 필수노동자로 불리는 요양보호사에게 필요한 보호와 지원 대책으로 위험수당 지급(40.7%), 요양보호사 지위향상과 처우개선을 위한 법제정(31.9%), 인력충원(16.1%)의 순으로 응답함.

### 요양보호사 보호지원대책



## [건설 노동자] 중대재해기업처벌법이 시행되고 있는데 왜 건설안전특별법이 필요할까

박세중 (전국건설노동조합 노동안전보건부장)

광주 아이파크 붕괴 사고에 대한 이야기로 시작할 수밖에 없겠습니다. 지난 1월 11일 HDC현대산업개발이 시공하던 화정아이파크 아파트가 붕괴됐습니다. 이 사고로 6명의 노동자가 무너진 콘크리트 잔해에 깔려 사망했습니다. 사고는 39층 콘크리트 타설하던 중 발생했고, 건물의 23층까지 무너져 내렸습니다. 널리 알려져 있다시피, 이번 사고 역시 무리한 공기 단축, 설계 오류와 부실시공, 원천인 현대산업개발의 관리감독 부실 등이 빚은 예견된 참사라고 할 수 있습니다. 안타깝게도 이는 현대산업개발만의 문제가 아닙니다.

전국건설노동조합은 중대재해기업처벌법 시행을 앞둔 1월 25일 ‘중대재해기업처벌법 D-2, 공기 단축이 부르는 아파트 건설현장 중노동과 부실공사 증언대회’를 열었습니다. 그간 안전보다 공사기간 단축을 위해 새벽부터 늦은 밤까지 작업을 지시하던 건설사들이 중대재해기업처벌법 ‘1호’가 되는 것만은 피하려고 한 실태가 드러났습니다. 명절 직전까지 무리하게 작업을 강요하던 예전과 달리, 중대재해기업처벌법 시행일인 1월 27일부터 설 연휴까지 현장을 닫는 회사가 많았습니다.

건설노동자 증언대회는 건물의 시공 순서대로 철근부터 형틀목수, 알폼, 타설, 해체정리까지 노동자들의 발언이 이어졌습니다. 현장노동자들의 공통된 증언은 ‘공기 단축을 위한 무리한 작업은 비일비재하며, 그 때문에 과도한 중노동은 일상’이라고 입을 모았습니다. 28일간 지지대를 받쳐 양생을 해야 콘크리트 본래의 70% 강도가 나온다고 하는 연구결과가 있지만, 현장에서는 전혀 지켜지지 않았습니다. 공개된 타설 일지를 보면 5~7일에 1개 층이 올라갔음을 확인할 수 있습니다. 콘크리트 타설의 경우, 공기 단축으로 인한 무리한 일정으로 콘크리트가 양생되지 않은 상태에서 타설을 진행하고 이를 받치는 지지대를 해체하면 내려앉을 수밖에 없습니다. 보통 3개 층까지 지지대가 고정되어 있어야 하는데, 광주 화정아이파크 현장에서는 2개 층밖에 지지대가 있지 않았습니다. 사고는 예견된 것입니다.

끊이지 않는 건설노동자의 부고

법이 시행된 이후 2월 17일 현재 알려진 중대재해만 4건입니다. 1월 29일 삼포산업 양주 채석장 붕괴사고에서 천공기 노동자 2명, 굴삭기 노동자 1명이 숨졌습니다. 2월 8일 요진건설산업 성남 판교 제2테크노밸리 건설현장에서 엘리베이터를 설치하던 노동자 2명이 추락사고로 운명을 달리했습니다. 2월 11일 여천NCC 공장 폭발사고로 비계, 기계 정비 노동자 3명이 목숨을 잃었습니다. 2월 16일 구리의 고속도로 공사 현장에서 60대 노동자가 숨지는 사고가 발생했습니다. 이 노동자는 하청업체 소속으로 개구부 덮개를 옮기던 중 발을 헛디뎠다 3m 아래로 추락한 것으로 알려졌습니다.

고용노동부 발표에 따르면, 2020년 산업재해 사고로 목숨을 잃은 노동자는 882명이고 이 가운데 건설현장에서 죽은 사람은 458명입니다. 절반이 넘습니다. 비율로 보자면 우리나라 전체 노동자 수의 10%도 되지 않을 건설노동자가 다른 산업의 노동자보다 20배, 30배는 더 높은 확률로 죽는 현실이라는 말입니다. 사고가 아닌 질병까지 포함할 때는 한 해 2,000명의 건설노동자가 집으로 돌아가지 못합니다. 건설현장이 위험하리라는 대중의 인식이 실제임이 그대로 드러나고 있는 셈입니다. 정말이지, 부고가 끊이지 않습니다.

2021년 건설노동자의 사망사고 일부를 추리면 다음과 같습니다. 3월 살수차노동자가 살수(撒水) 작업을 하다가 차량이 전도되어 눈에 빠지면서 죽었습니다. 하지만 살수차가 건설기계관리법에서 정한 27종에 해당하지 않기에 산재는 불인정되었습니다. 현장의 안전관리자가 평소에 비해 적은 일요일인 4월 18일 대구에서 벽채폼을 크레인으로 해체하던 중에 크레인에 걸리지 않은 폼이 넘어져 90년생 노동자가 현장에서 즉사했습니다. 5월 광주에서 콘크리트 마감 작업을 하던 노동자가 2미터 높이에서 떨어져 쓸쓸히 죽어갔습니다. 그다음 날 주검으로 발견되기까지 그가 퇴근하지 못했음을 현장에서는 알지 못했습니다. 6월 10일, 6월 19일에도 가조립 상태의 철근을 크롤러크레인으로 인양하다가 철근이 붕괴되어 현장에서 작업하던 건설노동자가 깔려 죽었습니다. 7월 인천의 한 현장에서 쉬지 못하고 일하던 콘크리트 타설공이 폭염에 실신하여 죽었습니다. 8월 7일 천안의 철근공이 고소작업대에서 작업하다가 고소작업대가 전복되면서 뇌진탕으로 숨졌습니다. 9월 4일 광주에서 형틀목수가 작업발판이 설치되지 않은 채 거꾸집 옹벽 타이작업을 하다가 미끄러져 바닥으로 추락해서 죽었습니다. 10월 타워크레인 인상 작업을 하던 노동자가 아래로 떨어져 그만 퇴근하지 못하는 일이 있었습니다.

건설노동자들이 재작년부터 계속 투쟁하고 있습니다. 청와대와 고용노동부 앞에서, 또 국회와 국토교통위원회 법안심사소위 위원의 사무실 앞에서 집회와 기자회견, 1인 시위를 이어가고 있습니다. 요구는 단 하나, 건설안전특별법을 즉각 제정하라는 것입니다. 이미 중대재해기업처벌법이 시행되고 있음에도 왜 건설안전특별법이 필요하다고 요구하는 걸까요.

안전한 건설현장을 만들기 위해

건설안전특별법을 말하기에 앞서, 건설산업의 구조에서 각 주체에 관해 먼저 살펴보겠습니다. 먼저 건설공사를 발주하는 ‘발주자’가 있습니다. 발주자가 정부나 공공기관일 때는 ‘발주처’, 민간기업이나 재개발조합, 개인의 경우 ‘시행사’라고 칭합니다. ‘설계자’는 발주자의 주문에 따라 공사의 설계를 맡아, 도면 등의 설계도서를 작성하고 공사기간과 공사비용 등을 산정합니다. 설계에 따른 공정별 공사진행을 현장에서 관리/감독하는 ‘감리자’가 있습니다. 이 발주와 설계에 따라 공정별로 실제 공사를 맡은 건설업체가 ‘시공자’입니다. 공사를 따낸 원청-종합건설사가 있고, 각 분야별로 원청의 도급을 받은 하청-전문건설사가 공사를 진행합니다.(우리나라에는 약 75,000개의 전문건설사가 등록돼 있는데, 입찰을 따내기 위한 폐이퍼컴퍼니나 시공능력이 없는 건설업체도 다수 존재하는 것으로 판단됩니다.) 그리고 각 건설공정에서 실제로 공사를 행하는 업종/직종별 ‘건설노동자’가 있습니다.

다른 산업에 비해 더욱 위험한 건설현장에서 안전하게 일할 수 있는 제도적 토대를 마련하려는 시도는 꾸준히 있어왔습니다. 문재인 대통령은 취임 초 중점과제 중 하나로 건설현장 산재사망자수를 절반으로 줄일 것을 관계부처에 지시했습니다. 2017년 7월 3일에 열린 ‘산업안전보건 강조주간’ 기념식에서 문 대통령은 “산업현장의 위험을 유발하는 원청과 발주자는 그에 상응하는 책임을 지게 하겠다”며 발주자 책임을 강조했습니다.

2019년부터 ‘노-사-정-전’이 참여한 건설안전혁신위원회 회의가 진행되었습니다. ‘노’는 민주노총과 한국노총, ‘사’는 (전문)건설협회, 설계/감리협회, ‘정’은 국토교통부, ‘전’은 전문가로 안전전문가 등이 함께했습니다. 또한 당시 김현미 국토교통부 장관은 가칭 건설안전특별법을 제정할 것을 피력했습니다. 2020년 4월 23일 국토교통부는 건설현장의 사고 감소세를 더욱 가속화하기 위해 관계부처와 합동으로 ‘건설안전 혁신방안’을 발표했습니다.

바로 며칠 뒤인 4월 29일에 경기도 이천의 한익스프레스 물류창고 신축공사에서 산재참사 발생했습니다. 동시에 작업해서는 안 되는 우레탄 폼 ‘뿔칠’ 작업(유증기 발생)과 배관 용접 작업을 강제한 점, 결로를 막는다는 이유로 노동자가 대피할 수 있는 비상구를 없애버렸습니다. 그러나 화재의 근본적인 원인은 안전을 담보하지 않은 발주자의 무리한 공사기간 단축 때문이었고, 한 푼이라도 더 남기려는 시공사의 위험한 공사지시 때문이었습니다. 그 결과 38명의 노동자가 사망했습니다.

사회적 비난이 들끓었음에도 시공사 현장소장과 안전부장은 각각 징역 3년과 금고 2년으로 감형 선고를 받았고, 공사 감리업체 관계자에게도 1심보다 줄어든 금고 1년 6개월이 선고됐습니다. 얼마 전 한익스프레스 관계자가 대법원에서 무죄 확정 판결을 받았습니다. 한익스프레스는 그 공사의 ‘발주자’입니다.

#### 건설안전특별법이 꼭 필요한 이유

한마디로 말해, 건설안전특별법은 안전을 중심에 두고 공사의 모든 과정을 진행해야 함을 명시한 법입니다. ‘발주—설계—감리—시공(원/하청)—건설노동자’에 이르기까지 건설공사의 모든 주체에 대한 권한과 의무, 책임을 명확히 규정한 것이 건설안전특별법의 특징입니다. 그렇기에 발주자가 설계/시공/감리자가 안전을 우선 고려하여 업무를 수행하는 데 필요한 적정 공사기간과 공사비용을 제공해야 한다고 정한다. 그리고 그 적정함은 외부의 심의/검토를 받도록 정했습니다.

건설안전특별법은 건설현장에서 궁극적인 결정권을 가진 ‘발주자’를 통제하는 법입니다. 건설현장에서 일어난 수많은 사고를 분석해보면, 사고의 근본적 원인은 발주자의 공사기간 단축이나 설계 변경, 혹은 처음부터 부족하게 책정된 안전관리비용 등에서 비롯됨을 알 수 있습니다.

김용균 노동자의 죽음 이후 산업안전보건법이 전면 개정되었지만 건설공사에서의 원도급사에 대한 책임이 미약합니다. 특히 건설기계에 대한 원도급사의 책임이 대부분 부여되지 않아, 덤프, 레미콘 등 대다수 건설기계는 제외되어 있습니다. 더욱이 중요한 점은 건설공사의 모든 과정에 지대한 영

향을 끼치는 발주자에 대한 책무가 중대재해기업처벌법에는 빠져 있습니다. 또한 70% 가까이 중대재해가 많이 일어나는 50억 미만 건설공사에 대해서는 유예되었습니다.

만일 건설안전특별법이 있었다면 한익스프레스 건설현장 폭발사고로 인한 38명의 죽음을 막을 수 있었습니다. 안전이 담보되지 않은 채 발주자가 무리하게 공사기간을 단축하지 못했을 것입니다. 또한 화재/폭발 등 위험작업을 동시에 작업하는 게 금지되었을 테고요. 현장의 노동자가 위험성을 바로 알고서 작업중지권이 보장되었을 겁니다. 마지막으로 시공사의 CEO 책무가 신설되어 현장의 안전관리 실태를 수시로 보고받고, 필요 시 추가인력 배치 등의 조치를 취하도록 CEO에게 안전책임 부여될 것이기 때문입니다.

취임 초 법을 제정해 건설노동자의 죽음을 막겠다던 문재인 정부는 법 제정을 위한 공청회를 차일피일 미루며 건설노동자의 죽음을 방치해왔습니다. 작년 9월 29일 전국건설노동조합의 간부 상경투쟁을 예고하고서야, 그 하루 전인 9월 28일에 부랴부랴 건설안전특별법 제정을 위한 공청회가 열렸습니다. 작년 6월 16일 재발의된 건설안전특별법은 현재 계류 중입니다.

물론 하나의 법 제정만으로 안전한 건설현장이 쉬이 만들어지지 않는 것입니다. 또한 다른 법 제도의 보완도 꼭 필요합니다. 이를테면, 건설현장에서 똑같이 일하지만 건설기계 27종에 속하지 않는 스카이(고소작업차), 카고크레인, 살수차 등의 건설현장 화물장비도 산재보험의 적용을 받아야 합니다. 위험천만한 불법 소형 타워크레인은 현장의 노동자뿐 아니라 길 가는 일반 시민들을 덮치기도 합니다. 제작 결함 소형 타워크레인은 현장에서 퇴출되는 것이 모두의 안전을 위한 길입니다. 자외선과 고압 전류에 노출된 채, 허울뿐인 스마트스틱을 들고서 일하는 배전노동자의 건강권 또한 반드시 지켜져야 합니다. 안전하게 일하고 싶다는 지극히 당연한 건설노동자들의 요구에 이제는 국회가 답을 해야 합니다.

이제 더 이상 미룰 수 없습니다. 동료들의 죽음을 더 이상 지켜볼 수 없는 건설노동자들의 피땀으로 만든 법안입니다. 즉각 건설안전특별법을 제정해야 합니다.





산재와 2세산재  
인정 담론 확장



# 태아산재법 제정 경과, 의미, 반도체노동자 생식독성 피해사례와 과제

조승규 (반도체노동자의 건강과 인권지킴이 반올림 상임활동가/노무사)

## 1. 태아산재법 제정 주요 경과<sup>19)20)</sup>

- 제주의료원 간호사 집단 태아산재 발생 (2009~2010)
- 제주의료원 태아산재 역학조사 (2011~2012)
- 제주의료원 태아산재 산재신청 (2012 / 2013)
- 제주의료원 유산 산재신청 (2013)
- 제주의료원 태아산재 1심 판결 (2014.12.)
- 제주의료원 유산 산재인정 (2014.12.)
- 제주의료원 태아산재 2심 판결 (2016.5.)
- 국가인권위원회 태아산재법 등 법개정 권고 (2018.9.)
- 제주의료원 대법원 판결 (2020.4.29.)

대법원 2020.4.29. 선고 2016두41071 판결

사람은 생존한 동안 권리와 의무의 주체가 되므로(민법 제3조), 개별 법률에서 예외적으로 태아의 권리능력을 인정하는 규정을 두지 아니하는 한 태아는 원칙적으로 권리능력이 없다. 산재보험법에는 태아의 권리능력을 인정하는 별도의 규정이 없으므로 산재보험법의 해석상 모체와 태아는 '한 몸' 즉 '본성상 단일체'로 취급된다. 태아는 모체 없이는 존재하지도 않고 존재할 수도 없으며, 태아는 모체의 일부로 모(母)와 함께 근로현장에 있기 때문에 언제라도 사고와 위험에 노출될 수 있다. 한편, 산재보험법상 요양급여는 근로자가 업무상의 사유로 부상을 당하거나 질병에 걸린 경우에 그 근로자에게 지급하는 것이므로, 장애급여와는 달리 그 부상이나 질병으로 인하여 반드시 노동능력을 상실할 것을 요건으로 하지는 않는다.

따라서 임신한 여성 근로자에게 그 업무에 기인하여 발생한 태아의 건강손상은 여성 근로자의 노동능력에 미치는 영향이나 그 정도와 관계없이 여성 근로자의 업무상 재해에 해당한다고 보아야 한다.

2020년 4월 29일 대법원은 제주의료원 간호사의 태아 건강손상도 산재보험법 상 업무상의 재해로 볼 수 있다는 판결을 내렸다. 당시 산재보험법 상에는 업무상의 재해가 '근로자'의 건강손상으로만 규정되어 있고(산재보험법 제5조 제1호), '태아'의 건강손상에 대해서는 별다른 규정이 없었

19) 여기서 태아산재법이란 산재보험법 개정(법률 제18753호 2022.1.11. 일부개정, 2023.1.12. 시행)을 지칭하는 것이다. 태아산재법이라는 별도의 법이 있는 것은 아니지만, 사회적으로는 이 이름으로 많이 불려왔으므로 여기에서도 편의상 태아산재법이라는 용어를 사용하고자 한다.

20) 제주의료원 사건 경과는 별도 발제(발제 2)에서 다루므로, 이 글에서는 제주의료원 대법원 판결(2020.4.)부터 다루었다.

다. 이에 태아의 건강손상을 업무상의 재해로 볼 수 있는지가 문제되었는데, 대법원은 모체와 태아는 한 몸(본성상 단일체)이라는 주장을 받아들여 문제를 해결하였다. 그래서 임신한 여성 근로자의 업무에 기인하여 발생한 태아의 건강손상은 한 몸인 여성 근로자의 업무상 재해에 해당하므로, 태아산재법 이전에도 산재보험법의 적용 대상이 될 수 있었다.

그러나 근로자의 건강손상만을 고려하여 설계된 당시 산재보험법 규정 상, 태아산재의 경우 여전히 많은 부분이 공백으로 남아있었다. 태아산재에 대해서 어떻게 업무상 재해여부를 판단할 것인지, 어떤 급여들을 적용받을 수 있는지 등등. 이에 대법원 판결 이후로 태아산재법 제정이 주요한 후속 과제로 제기되었다.

- 태아산재법 발의

박주민의원 대표발의안 (2020.7.3.)  
 장철민의원 대표발의안 (2020.7.7.)  
 이영의원 대표발의안 (2020.8.20.)  
 + 강은미의원 대표발의안 (2020.12.21.)

제주의료원 대법원 판결 이후, 태아산재에 대한 공백을 막기 위해 여러 법안이 발의되었다. 이러한 개정안 발의는 내용적으로는 부족했을지라도 태아산재법의 필요성에 국회가 빠르게 응답했다는 점에서 의미가 있었다. 그러나 2020년 국회에서는 개정안이 발의되긴 하였지만 그에 대한 논의는 이루어지지 않았다.

- 반올림 아버지로부터의 태아산재 포함 의견서 고용노동부 전달 (2020.09.10.)

부모의 직업적 노출로 인한 후손들의 건강영향에 대한 의견  
 백도명, 서울대 보건대학원 교수

직업을 통해 노출되는 발암성, 최기형성, 그리고 생식독성 요인들로 인한 후손들의 건강장애에 대한 근거에 있어, 남성과 여성 간에 차이가 있다는 의견은 1) 아직 그 기전이 밝혀지거나 정리되어 있지 않은 상태라는 점, 2) 남성이 노출되면서 후손에 건강영향이 초래된 동물실험, 사례, 그리고 역학조사 결과들이 메타 분석을 할 정도로 많이 보고되고 있다는 점, 3) 그리고 지금까지 어떠한 외국의 정책 기관도 남녀를 구분하여 발암성, 최기형성, 그리고 생식독성에의 노출을 관리하고 있지 않다는 점에 근거하여, 합리적이지 않다는 의견을 드림

그 반대로 앞으로 그 근거가 확립되기까지 상당기간 작업현장에서의 생식독성의 관리에 성별에 따른 차이를 두지 않는 것이 훨씬 더 합리적이라는 의견을 드림

국회에서 개정안이 발의되었다면 그 다음은 소관부서인 고용노동부의 의견이 제시될 차례였다. 당시 고용노동부는 의견을 준비하면서 아버지로부터의 태아산재는 포함하지 않는 쪽으로 입장을 정하였다.

제주의료원 간호사의 경우 모두 어머니의 근무 중 유해요인 노출로 인한 경우였다. 그러나 태아 산재는 아버지의 근무 중 유해요인 노출로도 발생이 가능하다. 제주의료원 대법원 판결 이후 전자 산업 태아산재 문제를 제기하려고 준비하고 있던 반올림에는 아버지 태아산재 피해자들의 제보도 있었다. 이에 반올림은 서울대 보건대학원 백도명 교수와 함께 태아산재법에 아버지로부터의 태아 산재도 포함되어야 한다는 의견서를 고용노동부에 전달하였다.

- 제주의료원 대법원 판결 1주년 (2021.4.29.)

<반올림 입장문>

제주의료원 대법원 판결 1년 후 무엇이 바뀌었는가  
정부와 국회는 산재법 개정 제대로 그리고 신속히 추진하라!

당시 이 판결로 2세 산재 문제는 큰 어려움 없이 해결될 것처럼 보였다. 하지만 1년 뒤 지금, 과연 무엇이 달라졌는가? 놀랍게도 변한 것은 하나도 없다.

이제 2세의 장애나 질병을 산재로 신청할 수 있는가? 여전히 그렇지 않다. 애초에 2세 산재를 포함하지 않아 문제가 되었던 산재보험법은 바뀌지 않았기 때문이다. 지금도 2세 산재를 신청하려면, 근로복지공단에서는 산재 대상이 아니라고 불승인되고, 장기간의 소송에서 이겨야 한다.

그렇다면 소송에서 이긴 제주의료원 간호사들이라도 산재보험으로부터 적절한 보호를 받았는가? 역시 그렇지 않다. 산재로 인정 되었지만 제주의료원 간호사들은 제대로 보험급여를 받지 못했다. 현재 법에는 2세 산재 경우 어떻게 급여를 지급할지 규정이 없기 때문이다.

2020년 국회에 여러 태아산재법 법안이 발의는 되었지만, 그 이후 소관부처인 노동부의 입장이 나오거나 국회 내의 논의가 이루어지지 않는 않았다. 그렇게 어느새 제주의료원 대법원 판결 1주년이 되었다. 1년 전 대법원은 태아의 건강손상도 업무상 재해이므로 산재보험법의 적용 대상이 된다고 판결하였지만, 피해자들의 입장에서 그 뒤로 변한 것은 없었다.

제주의료원 간호사의 경우 산재로 인정은 되었으나 보험급여를 받지 못했다. 법에 태아산재에 대하여 어떤 급여들이 적용되는지 규정이 없어서, 당시로서는 매우 제한적인 급여(요양급여)만을 청구할 수 있었기 때문이다. 또한 반올림 피해자의 경우 대법원 판결에도 불구하고 산재신청을 할지 계속 고민해야만 했다. 근로복지공단이 태아산재법이 아직 통과되지 않았다는 이유로 산재신청을 거부할 경우, 긴 기간 동안 소송을 진행해야만 했기 때문이다.

- 제주의료원 산재사건 후속과제와 대응토론회 (2021.5.10.)

- 반올림 태아산재 피해자 3명 집단 산재신청 (2021.5.20.)

- 근로복지공단 모(母)의 업무상 질병으로 인한 태아의 건강손상 관련 업무상 재해 처리 요령 시행 (2021.6.9.)

모(母)의 업무상 질병으로 인한 태아의 건강손상 관련 업무상 재해 처리 요령

### 1. 업무상 재해 인정기준

- 임신 중 모(母)에게 발생한 재해에 기인한 태아 및 출산 자녀의 건강 손상이 산재보험법 제37조에 해당하면 업무상 재해로 인정
  - 사고성 및 출퇴근 재해\*로 인한 태아 및 출산 자녀의 건강손상도 포함
- \* 사고성 재해 판정 절차에 따라 업무상 재해 결정(필요한 경우 업무상질병자문위원회 등 의학적 자문 의뢰 가능)
- 업무상 질병의 경우 모의 ① 임신 기간에 모의 건강에 영향을 미치는 유해인자의 취급으로 인한 노출과 ② 자녀의 선천성 질병이 확인되는 경우 업무관련성 인정
  - 유해인자에 노출된 모(母)에게서 태어난 자녀의 질병으로 다음 세대에게 신체기관 등의 장애 또는 기형을 유발하는 화학(납, 페놀, 수은 등), 물리(방사선 등) 및 생물학(세균, 바이러스)적인 요인으로 발생한 경우
  - 다만, 인간공학적 요인(과로, 스트레스 등) 비직업적 요인(개인적 유전적 질환, 외상, 약물중독 등)으로 발생한 경우는 제외
- 업무관련성 판단 시 임신 기간중 유해물질의 노출수준 및 다른 직업적 요인 등을 종합적으로 고려하여 판단하고
- 업무관련성 판단을 위한 노출기간은 태아의 기관 형성이 이루어지는 임신 2~8주의 기간 또는 임신 초기 1/3에 대한 기간을 중점적으로 평가

태아산재법 제정이 1년 간 진척을 보이지 않으면서, 2021년 5월에는 태아산재 이슈를 다시 사회적으로 알리기 위한 행동들이 이어졌다. 먼저 진행된 토론회에서는 대법원 판결로 사안이 끝난 것이 아니라, 이후 후속과제들이 남아있다는 점이 다시 확인되었다. 이후 진행된 산재신청에서는 태아산재 피해자가 제주의료원 간호사 뿐 아니라, 다른 산업 다른 직군에서도 있다는 점이 확인되었다.

반올림의 태아산재 신청은 제주의료원 간호사 외 태아산재 피해자에 대해서 우리 사회가 어떻게 반응할 것인지 묻는 질문이었다. 태아의 건강손상도 산재라는 대법원 판결이 있었지만, 이를 구체화하는 태아산재법이 제정되지 않은 상황이라, 반올림이 산재신청을 선택한 것도 어려운 선택이었고, 근로복지공단이 그 산재신청을 받아들이는 것도 어려운 결정이었을 것이다.

근로복지공단은 반올림의 태아산재 신청에 대하여, 태아산재법 제정 이전에도 태아의 건강손상에 대한 산재신청을 받아들이고 산재과정을 진행하는 쪽으로 결정하였다. 이와 관련해서 신설된 근로복지공단의 지침은 제주의료원 대법원 판결에서 결정된 내용 - 어머니의 유해요인 노출로 인한 태아의 건강손상, 영양급여 지급 - 만 반영하고 있다는 한계가 있었지만, 태아산재법 제정 전에도 대법원 판결을 전향적으로 받아들였다는 의미가 있었다. 이에 반올림 태아산재 신청은 반려되지 않고 역학조사로 넘어가게 되었다.

- 송옥주 당시 환경노동위원회 위원장 태아산재법 발의 (2021.6.17.)
- 제대로 된 산재법 개정 촉구 기자회견 (2021.6.21.)
- 국회 환경노동위원회 고용노동법안심사소위 (2021.6.29.)

### 오랫동안 기다려 온 태아산재보상법

국회는 신속히, 그리고 제대로 법개정을 추진하라

하나, 개정법은 과거의 피해자들에게도 적용되어야 한다.

둘, 개정법은 자녀의 건강손상 보험급여에 휴업급여, 유족급여, 부모돌봄 휴업급여를 포함해야 한다.

셋, 개정법은 아버지의 유해요인 노출로 인한 자녀의 건강손상도 업무상 재해로 보아야 한다.

넷, 개정법은 인간공학적 요인 등 다양한 유해요인으로부터 자녀 건강손상이 발생가능하다는 점을 고려해야 한다.

2021년 5월에 토론회 및 산재신청이 있는 이후, 공공운수노조와 반올림은 국회에 태아산재법 제정을 촉구하는 활동을 펼쳤다. 그 결과 2021년 6월 국회에서 태아산재법 논의가 진행될 조짐을 보였다. 이에 공공운수노조와 반올림은 태아산재법에 반영되어야 하는 내용을 4가지(과거 피해자 소급적용, 다양한 보험급여, 아버지 태아산재, 다양한 유해요인)로 정리하여 국회의원들에게 전달하였다.

2021년 6월 29일 환노위 고용노동법안심사소위에서 처음으로 국회에서 태아산재법에 대한 논의가 이루어졌다. 그러나 보험급여 신청권자 등에 대하여 검토가 필요하다는 국민의힘 의원들 요청에 의해, 해당 회의에서 태아산재법은 별다른 진전 없이 이후의 과제로 남겨지게 되었다.

- 국회 국정감사 (2021.10.4.)
- 직업환경의학회 심포지움 (2021.11.13.)
- 반올림 아버지 태아산재 피해자 산재신청 (2021.12.1.)

### 환노위 국정감사 장철민 위원 발언

제가 지난번에 법안 논의를 할 때도 그렇고 고용노동부하고 조율하는 과정에서도 이게 안 가 본 길 이니까 아직은 과학적인 인과성 증명이나 여러 부분들에 어려움이 있으니까 걱정들이 굉장히 많으신 것 같아요. 그런데 저희가 어찌 됐든 유해한 작업환경이나 직업환경이 실제로 태아에 미치는 영향이 분명히 존재할 수 있다는 건 모두가 납득할 수 있는 부분이고 사실 이 부분에 대한 제도의 확대를 늦추는 건 어떻게 보면 고용노동부와 저희 환노위의 직무유기에 가까운 일이거든요. 그래서 이번 정기국회에는 이 법안에 대한 처리가 반드시 될 수 있도록 다른 위원님들께서도 같이 뜻을 모아 주셨으면 감사하겠습니다.

### 직업환경의학회 심포지움에 참여한 피해자 소감

최근 있었던 직업환경의학회 태아산재 심포지움에 저도 참여해서 전문가 선생님들의 발표를 들었습니다. 그 자리는 저에게 많은 힘이 되었습니다. 태아산재 문제를 알리고 해결하기 위해 저 뿐만 아니라 많은 전문가 선생님들도 함께 노력하고 있다는 것을 확인했기 때문입니다.

심포지움에 참여한 분들 뿐 아니라, 다른 분들도 저희 이야기에 더 관심 가져주셨으면 좋겠습니다. 더 많은 사람들이 태아산재에 대해 알고 주목하다보면 더디지만 한 법개정도 좀 더 빠르게 추진되지 않

을까 생각해봅니다.

2021년 6월 국회에서 논의가 이뤄진 이후 태아산재법 제정은 다시 지난한 과제인 것처럼 느껴졌다. 토론회도 진행하였고, 제주의료원 이후 새로운 피해자의 산재신청도 진행한 만큼, 이후 또 어떤 일들을 해야 태아산재법 논의에 진척이 있을지 막막한 상황이었다. 그러나 2021년 가을에 또 새로운 기회들을 통해 태아산재법이 묻히지 않고 계속 사회적 이슈로 남아있을 수 있었다.

10월에는 장철민 의원실에서 국정감사를 통해 태아산재법 제정의 필요성을 사회적으로, 그리고 동료 국회의원들에게 다시 환기시켰다. 11월에는 반올림 태아산재 피해자들에 대해서 업무관련성 평가서를 작성한 이대 목동병원 김현주 교수가, 직업환경의학회에서 태아산재에 대한 포럼을 열고 전문가들에게 태아산재 이슈를 공유하였다. 12월에는 반올림을 통해 지금까지와는 새로운 피해자 - 아버지의 유해요인 노출로 인한 태아산재 피해자 - 가 산재신청을 진행하였다.

- 태아산재법 국회 환경노동위원회 고용노동법안심사소위 통과 (2021.12.2.)
- 태아산재법 국회 환경노동위원회 통과 (2021.12.2.)
- 태아산재법 국회 법제사법위원회 통과 (2021.12.8.)
- 태아산재법 국회 본회의 통과 (2021.12.9.)

김혜주님 (아이의 단신장, IGA신증 등)  
 “더는 늦지 않아서 다행스럽고 감사하다”

김은숙님 (아이의 선천성거대결장)  
 “끝까지 통과되기를 간절히 바란다”

김성화님 (아이의 단신장 등)  
 “태아산재에 국회가 관심을 보여 다행이고 앞으로도 그러기를 바란다”

최현철님 (아이의 차지증후군)  
 “회사도 인정하는데 산재보험이 아버지를 인정하지 않는 것은 이해하기 어렵다”

2021년 말 기적 같은 일이 일어났다. 2021년 말이 다가올수록, 연내 태아산재법이 제정되어야 한다고 더 소리를 높였지만, 실제로 그렇게 될 수 있을 거라고 확신하지는 못했다. 그런데 12월 2일에 태아산재법이 고용노동법안심사소위를 통과하더니, 그 이후 환경노동위원회와 법제사법위원회를 거쳐 본회의까지 일사천리로 통과되었다.

제정된 태아산재법 내용에 대해서는 뒤에서 다루겠지만 아쉬움은 있었다. 하지만 태아산재에 대한 사회적 관심이 낮은 상태에서 어렵사리 법 통과까지 온 것이어서, 사회단체 및 피해자들은 태아산재법 제정 소식을 환영하였다.

- 태아산재법 공포 (2022.1.11.)



- 태아산재법 시행 예정 (2023.1.12.)

- 정리

제주의료원 대법원 판결의 후속과제로 태아산재법은 시급히 이루어져야 할 과제였지만, 실제 법 개정까지 이르는 과정은 전혀 쉽지 않았다. 태아산재에 대한 사회적 관심도 및 인지도가 높지 않았기 때문이다.

사회적 관심도가 높은 사안의 경우 나설 사람이 많겠지만, 태아산재법과 같은 경우 그렇지 않았기에 먼저 관심 갖고 함께하는 개개인 한명 한명이 정말 중요했다. 태아산재법은 함께 노력한 그 누구라도 없었다면 이루어지기 어려운 법이었다. 오랜 기간 싸워온 제주의료원 피해자, 용감하게 인터뷰에 나선 반올림 피해자, 이슈를 알리기 위해 함께 노력한 언론, 끈질기게 이슈를 제기하였거나 그에 먼저 관심을 가져온 활동가, 입법 방향과 업무관련성 등에 대해 의견을 제시한 전문가, 입법 실현을 위해 노력한 입법자 등등의 노력이 모여서 태아산재법은 만들어졌다.

태아의 건강손상, 생식독성 문제에 대한 사회적 관심도를 높이려는 노력은 매우 중요하다. 그러기 위해서는 올 한해 피해자를 많이 조직해야 할 것이고, 다양한 분야의 사람들과 문제의식을 확장하는 작업도 필요할 것이다. 다만 그렇다 하더라도 생식독성 문제는 한동안 사회적으로 여전히 생소한 주제일 가능성이 높다.

이 점을 고려할 때 후속 과제를 위해서 가장 중요한 것은, 태아산재에 대해 사회보다 먼저 관심을 갖고 들여다보고 있는 사람들이다. 태아산재법을 위해 애써주셨던 사람들, 이 토론회에 참여하고 있는 사람들, 그리고 이 자료를 보게 될 사람들 말이다.

## 2. 태아산재법 내용

- 태아산재법 전문

산업재해보상보험법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제36조제1항 각 호 외의 부분 단서 중 “한다”를 “하고, 제91조의12에 따른 건강손상자녀에 대한 보험급여의 종류는 제1호의 요양급여, 제3호의 장해급여, 제4호의 간병급여, 제7호의 장례비, 제8호의 직업재활급여로 한다”로 한다.

제3장의3(제91조의12부터 제91조의14까지)을 다음과 같이 신설한다.

제3장의3 건강손상자녀에 대한 보험급여의 특례

제91조의12(건강손상자녀에 대한 업무상의 재해의 인정기준) 임신 중인 근로자가 업무수행 과정에서 제37조제1항제1호·제3호 또는 대통령령으로 정하는 유해인자의 취급이나 노출로 인하여, 출산한 자

녀가 부상, 질병 또는 장애가 발생하거나 사망한 경우 업무상의 재해로 본다. 이 경우 그 출산한 자녀(이하 "건강손상자녀"라 한다)는 제5조제2호에도 불구하고 이 법을 적용할 때 해당 업무상 재해의 사유가 발생한 당시 임신한 근로자가 속한 사업의 근로자로 본다.

제91조의13(장애등급의 판정시기) 건강손상자녀에 대한 장애등급 판정은 18세 이후에 한다.

제91조의14(건강손상자녀의 장애급여·장례비 산정기준) 건강손상자녀에게 지급하는 보험급여 중 장애급여 및 장례비의 산정기준이 되는 금액은 각각 제57조제2항 및 제71조에도 불구하고 다음 각 호와 같다.

1. 장애급여: 제36조제7항에 따른 최저보상기준금액
2. 장례비: 제71조제2항에 따른 장례비 최저금액

제103조제1항제1호 중 "제3장 및 제3장의2"를 "제3장, 제3장의2 및 제3장의3"으로 한다.

## 부 칙

제1조(시행일) 이 법은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다.

제2조(건강손상자녀의 보험급여 지급에 관한 적용례) 제36조제1항 및 제91조의12, 제91조의13 및 제91조의14의 개정규정은 이 법 시행일 이후에 출생한 자녀부터 적용한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 이 법 시행일 전에 출생한 자녀에게도 적용한다.

1. 이 법 시행일 전에 제36조제2항에 따른 청구를 한 경우
2. 이 법 시행일 전에 법원의 확정판결로 자녀의 부상, 질병·상해의 발생 또는 사망에 대한 공단의 보험급여지급 거부처분이 취소된 경우
3. 이 법 시행일 전 3년 이내에 출생한 자녀로서 이 법 시행일로부터 3년 이내에 제36조제2항에 따른 청구를 하는 경우

## - 태아산재법의 의의

### ① 태아산재, 재생산 건강권의 확인

서울대 보건대학원 백도명 교수는 태아산재법의 필요성에 대해 이렇게 말한 적 있다. "태아의 건강손상이 산재신청도 안된다면, 어떻게 확인되고 해결되기를 바랄 수 있겠느냐". 우리 사회에서 산재는 단순한 보상의 의미만 있는 것이 아니라, 건강할 권리를 확인하고 요구하는 중요한 방법이기도 하다. 이런 점에서 볼 때 태아산재법은 재생산 건강권이라는 새로운 건강권 영역에 대한 문제제기의 시작점으로 볼 수 있다.

보험급여의 제한적 적용, 산재인정 기준의 공백 등으로 인해 태아산재법이 만들어졌다고 바로 제주의료원이나 반올림 피해자의 상황이 달라지지는 않았다. 그렇지만 태아산재가 제도 내로 들어온 만큼, 태아산재에 대한 더 많은 사회적 관심을 기대해볼 수 있게 되었다.

## ② 과거 피해자 소급적용 규정

태아산재법은 과거 피해자에 대한 소급적용 규정을 두고 있다. 이는 기존 개정안에서는 강은미 의원 안을 제외하고는 없었던 내용으로, 법 개정 과정에서 추가로 반영된 부분이다. 소급적용은 부칙 제2조의 제1호~제3호에 대해서 적용되는데, 가장 대표적인 것은 1호이다. 원칙적으로 태아산재법은 2022년 1월 12일 이후에 태어난 자녀에 적용이 되지만, 법 시행일 이전(2022년 1월 12일 이전)까지 산재신청을 한 경우라면 그 이전에 태어난 자녀에도 적용이 된다.

소급규정은 법개정에서 예외적이지만, 사회적으로 문제를 제기한 피해자들을 존중하고, 이미 발생한 피해자를 넓게 보호한다는 취지에서 태아산재법에 포함되었다. 만약 소급규정이 없었다면, 태아산재 문제를 알리고 싸워 온 제주의료원 간호사 및 반올림 피해자들이 정작 태아산재법을 적용받지 못했을 것이다. 또한 2022년 1월 12일 이후 태어난 자녀부터 적용되니 그 이전에 발생한 많은 피해자들은 산재로 보호받을 수 없었을 것이다.

### - 태아산재법의 한계

#### ① 아버지 태아산재 제외

태아산재법은 태아산재 적용 대상을 “임신 중인 근로자”가 업무수행 과정에서 부상 질병 또는 장애가 발생한 경우로 한정하고 있다(제91조의12). 이에 따라 아버지의 업무상 유해요인 노출로 인한 태아의 건강손상의 경우 태아산재법의 적용을 받지 못한다.

아버지 태아산재의 경우 특별한 이유가 있어서 빠졌다고 보다는, 피해의 존재가 충분히 드러나지 않았기 때문에 간과되었다고 볼 수 있다. 태아산재법의 배경이 되는 제주의료원 사례가 모두 어머니의 경우였고, 선례로 주로 참고한 국가인 독일의 경우도 어머니의 경우만이 규정되어 있기 때문이다.

그러나 전문가들은 생물학적 가능성, 역학적 근거, 유해물질(생식독성) 관리제도 측면 등을 지적하며 아버지 태아산재도 태아산재법으로 포함되어야 한다는 의견을 제시한 바 있다. 반올림의 경우 아버지 태아산재 제보들도 받은 적이 있고, 그 중 한 분에 대해서 산재신청을 진행하고 있기도 하다. 앞으로 아버지 태아산재 피해자의 존재를 계속 드러내면서, 태아산재법 개정을 요구할 필요가 있다.

#### ② 보험급여 제한적 적용

태아산재법은 태아산재에 현행법 상 보험급여인 휴업급여, 유족급여, 상병보상연금을 적용하지 않았고, 추가로 제안된 급여인 부모돌봄 휴업급여도 반영하지 않았다. 이에 태아산재로 지속적인 영향을 받는 피해자는, 장해등급이 있다면 장해급여를 받을 수 있지만, 그렇지 않은 경우라면 생계비

명목의 지원을 받을 수 없다.

휴업급여, 유족급여, 상병보상연금이 적용되지 않은 것은 결과도 아쉽지만 그 이유가 매우 아쉽다. 해당 급여가 적용되지 않은 이유를 요약하면 건강손상을 입은 태아는 근로자/생계부양자가 아니라는 것이다. 그러나 이는 매우 단기적인 시각이다. 건강손상을 입은 태아는 언제까지나 태아로 남아있는 것이 아니라, 자라서 근로자/생계부양자가 될 수 있다. 그 때 질병이 악화되거나 재발하는 경우, 장애급여로는 보호되기 어렵고 위의 급여들이 필요하다.

부모돌봄 휴업급여의 경우 건강손상이 있는 아이에 대한 돌봄의 필요성으로 부모가 휴업하는 경우 부모의 소득감소를 일부 보전하는 급여를 말한다. 이 급여는 태아산재법 관련 연구용역에서 태아산재의 경우 부모의 돌봄 필요가 크다는 점을 감안하여 신설하도록 제안되었다, 부모돌봄 휴업급여는 육아휴직 등 기존 제도들과 중복된다는 이유로 법에 들어가지 못했다. 그러나 기존 제도 하에서 피해자들은 건강손상 아이에 대한 돌봄 필요에 대응하는데 많은 어려움을 겪었다. 이 점을 고려할 때 태아산재 피해자들의 경험을 고려하여 부모돌봄 휴업급여의 필요성이 다시 검토될 필요가 있다.

- 향후 지켜보아야 할 부분

#### ① 태아산재 유해요인

태아산재법은 태아의 업무상 재해 판단에 고려되어야 할 유해인자에 대해서 하위법령에 위임하였다(제91조의12). 이에 대통령령(시행령)에서 유해인자에 대해 어떻게 규정되는지는 향후 태아산재의 판단에 큰 영향을 미치게 될 것이다.

근로자 본인의 건강에 영향을 미치는 유해요인이 다양하듯이, 태아의 건강에 영향을 미치는 유해요인 또한 마찬가지로 다양할 것이다. 태아산재 유해요인으로 생식독성 물질과 같은 화학물질이 가장 주목을 받고 있지만, 그 외에도 다른 유해요인이 영향을 미칠 수 있다. 가령 제주의료원 태아산재에 대한 역학조사의 경우 화학물질(의약품) 뿐만 아니라 육체적 부담작업, 스트레스, 교대근무도 유해요인으로 고려하였다. 이런 점을 고려할 때 향후 시행령에는 태아산재를 일으킬 수 있는 유해인자로 다양한 유해요인이 포괄되어야 한다.

향후 시행령에서 다양한 유해요인이 담겨야 하는 부분은, 태아산재가 근로자 본인의 업무상 재해(37조)와는 별도의 규정을 적용받는다라는 점을 고려하면 더욱 중요하다. 근로자 본인의 업무상 재해의 경우 하위규정에 인정기준(유해인자-노출수준-질병)은 예시에 불과하다고 본다. 왜냐하면 법에 “그 밖의” 사고, 질병, 출퇴근재해도 업무상재해로 볼 수 있다는 포괄적인 규정이 있기 때문이다. 그러나 태아산재의 경우 그러한 포괄적 규정이 법에 명시되어 있지 않다. 따라서 태아산재법 하위규정에 유해요인이 한정적으로 담기는 경우, 적히지 않은 다른 유해요인의 영향이 간과될 위험이 크다.

## ② 태아산재 인정기준

### 산재보험법 제37조(업무상의 재해의 인정 기준)

① 근로자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유로 부상·질병 또는 장애가 발생하거나 사망하면 업무상의 재해로 본다. 다만, 업무와 재해 사이에 상당인과관계(相當因果關係)가 없는 경우에는 그러하지 아니하다.

⑤ 업무상의 재해의 구체적인 인정 기준은 대통령령으로 정한다.

### 산재보험법 시행령 제34조(업무상 질병의 인정기준)

① 근로자가 「근로기준법 시행령」제44조제1항 및 같은 법 시행령 별표 5의 업무상 질병의 범위에 속하는 질병에 걸린 경우(임신 중인 근로자가 유산·사산 또는 조산한 경우를 포함한다. 이하 이 조에서 같다) 다음 각 호의 요건 모두에 해당하면 법 제37조제1항제2호가목에 따른 업무상 질병으로 본다.

1. 근로자가 업무수행 과정에서 유해·위험요인을 취급하거나 유해·위험요인에 노출된 경력이 있을 것
2. 유해·위험요인을 취급하거나 유해·위험요인에 노출되는 업무시간, 그 업무에 종사한 기간 및 업무 환경 등에 비추어 볼 때 근로자의 질병을 유발할 수 있다고 인정될 것
3. 근로자가 유해·위험요인에 노출되거나 유해·위험요인을 취급한 것이 원인이 되어 그 질병이 발생하였다고 의학적으로 인정될 것

태아산재법에 인정기준 조항(제91조12)의 경우 근로자 본인의 인정기준 조항과는 구성이 다르다. 근로자 본인의 산재의 경우 업무와 재해 사이에 상당인과관계를 요구하고 있고, 그 구체적인 인정기준은 시행령에 따라 노출가능성, 노출수준, 의학적 인과관계로 규정되어 있다. 이는 상당히 엄격한 기준인데, 왜냐하면 발암물질을 많이 취급하는 사업장에서 근무했다라도, 노출수준이 비교적 낮다고 여겨지거나, 근로자가 걸린 특정 암을 일으키는 것으로 알려진 발암물질은 없다면, 업무상 질병으로 보지 않는다는 의미이기 때문이다.

그간 산재보험법 상 업무상 질병의 인정기준에 대해서는 비판이 계속 제기되어 왔다. 노출수준은 과거에 대한 확인이 어려우며 사업장 내 자료들은 위험을 낮게 보고하는 경향이 있다. 그리고 의학적 인과관계의 경우 현대 의학에서도 원인이 분명하게 정리되지 않았거나 심지어 거의 드러나지 않은 질병들도 있다. 다행히 최근에는 대법원 판결에 따라서 위와 같은 인정기준이 약간 완화되어 적용되는 경우가 늘고 있지만, 현행 기준인 만큼 여전히 영향력을 미치고 있다.

그런데 태아산재법 인정기준 조항은 위 근로자 본인의 인정기준과는 다른 방식으로 규정되어 있다. 태아산재법에서는 상당인과관계를 요구하지 않으며, 그에 따라 하위법령에 구체적인 인정기준 위임 조항도 없다. 단지 법에서 임신 중 노출가능성, 자녀 건강손상 발생만을 명시적으로 요구하고 있으며, 추가로 ‘인하여’라는 문구로 애매하지만 노출가능성과 자녀 건강손상과의 인과관계가 요구될 수 있다.

이렇게 인정기준 조항이 달리 규정된 이유는 무엇일까. 태아산재법의 근간이 된 고용노동부 연구

용역 내용을 보면 그 이유를 알 수 있다. 연구보고서는 태아산재에서 엄격한 입증이 요구될 것을 우려하였다. 태아의 건강손상은 근로자 본인의 건강손상보다 그 원인이 덜 밝혀져 있고, 노출수준의 경우 위험을 낮게 보는 경향이 있는 자료라도 없는 경우가 많다. 그래서 연구보고서는 “부모의 임신 가능시기의 생식기능에 영향을 미치는 요인에의 노출과 자녀의 건강손상(선천성 이상)의 확인이라는 조건이 충족하는 경우 업무관련성이 인정될 수 있다”라고 보았다.

다만 통과된 태아산재법은 여기에 ‘인하여’라는 문구로 노출가능성과 자녀 건강손상과의 인과관계를 애매하게 추가해놓았다. 이에 고용노동부는 태아산재 업무상재해 구체적인 인정기준에 대해서 연구용역을 발주한 상태다.

특정 질병에 대한 의학적 인과관계를 요구하지 않는 등 인정기준을 완화한 문언의 명시적인 내용, 태아산재법이 분명히 근로자 본인의 산재와 별도로 인정기준을 규정한 문언의 취지, 노출 태아산재의 경우 원인이 분명히 드러나지 않은 등의 문제로 엄격한 과학적 입증은 불가능한 현실, 같은 생식독성 문제인 유/사산의 경우에도 높은 인정기준에서 산재신청/인정이 매우 적은 문제가 제기되어 인정기준 완화가 검토되고 있는 점 등을 고려할 때, 향후 정리될 태아산재 인정기준은 완화된 방식으로 규정되어야 한다.

### ③ 태아산재 업무상 재해 여부 판단 절차

태아산재가 근로자 본인의 산재와 별도로 규정되면서, 업무상 재해 판단과정을 어떻게 할 것인지에 대한 고민이 필요하다.

현재 근로복지공단의 지침에 따르면 태아산재의 업무상 재해 여부 판단 절차는 <산재신청 - 재해조사 - 의학적 자문 - 역학(전문) 조사 - 질병판정위원회>이다. 여기서 다른 절차의 경우는 크게 문제가 없을 것으로 보이나, 질병판정위원회의 경우 문제가 있다. 현재 질병판정위원회의 근거가 되는 조항은 근로자 본인의 질병(제37조 제1항 제2호)에 대해서만 심의하도록 되어 있기 때문이다(산재보험법 제38조). 따라서 태아산재의 업무상 재해 여부 판단에서 질병판정위원회를 거치는 것에 대한 법적 근거가 없다.

이 부분의 문제는 인정기준의 문제와 연관된 것으로 보인다. 앞에서 보았듯이 원래 태아산재법은 유해요인에 노출되어 태아의 건강손상이 발생하면 그것으로 업무상 재해로 인정하는 시스템이었다. 이 경우 유해요인 노출여부 및 건강손상 발생여부만 확인하면 되므로 질병판정위원회를 거쳐야 할 필요성이 없었다. 그러나 인정기준과 관련된 부분이 법 개정 과정에서 모호해지면서, 인과성을 판단을 위해 질병판정위원회를 거쳐야하는지, 거친다면 어떤 근거로 거칠 수 있는지가 문제가 되는 것이다.

이 부분의 경우 향후 인정기준을 고려하여 태아산재 업무상 재해 판단과정을 정리하고, 그에 따라 추가적 법개정 등을 검토해야 할 것이다.

### 3. 전자산업 생식독성 피해

#### - 전자산업과 생식독성

The Health impacts of semiconductor production : an epidemiologic review

김명희, 김현주, 백도명 (2014)

“Most evidence suggests reproductive risks from fabrication jobs, including spontaneous abortion(SAB), congenital malformation, and reduced fertility. Although chemicals have been suspected as causal agents, knowledge of the likely contribution(s) from specific exposures is still limited.”

**Table 1 A summary of risk estimates for spontaneous abortion (SAB) in semiconductor industry**

Exposure	Design (measure)	Risk estimates (95% CI)	Source
Fab (vs non-fab)	Retrospective cohort (RR)	1.43 (0.95–2.09)	Schenker <i>et al.</i> <sup>30</sup>
	Prospective cohort (RR)	1.25 (0.63–1.76)	Eskenazi <i>et al.</i> <sup>31</sup>
	Case-control (OR)	0.58 (0.26–1.30)	Elliott <i>et al.</i> <sup>36</sup>
Work group			
Photolithography (vs non-manufacturing)	Retrospective cohort (RR)	1.75 (0.77–3.25)	Pastides <i>et al.</i> <sup>26</sup>
Photolithography (vs non-fab)	Retrospective cohort (RR)	1.67 (1.04–2.55)	Beaumont <i>et al.</i> <sup>29</sup>
Diffusion (vs non-manufacturing)	Retrospective cohort (RR)	2.18 (1.11–3.60)	Pastides <i>et al.</i> <sup>26</sup>
Etching (vs non-fab)	Retrospective cohort (RR)	2.08 (1.27–3.19)	Beaumont <i>et al.</i> <sup>29</sup>
Masking (vs non-fab)	Retrospective cohort (RR)	1.78 (1.17–2.62)	Schenker <i>et al.</i> <sup>30</sup>
Masking (vs non-fab)	Prospective cohort (RR)	1.30 (0.59–1.84)	Eskenazi <i>et al.</i> <sup>31</sup>
Dope/film (vs non-fab)	Prospective cohort (RR)	1.39 (0.51–1.96)	Eskenazi <i>et al.</i> <sup>31</sup>
Agent-specific			
EGE/fluoride high (vs non-fab)	Retrospective cohort (RR)	3.21 (1.29–5.96)	Swan <i>et al.</i> <sup>28</sup>
EGE high (vs no exposure)	Retrospective cohort (RR)	2.80 (1.40–5.60)	Correa <i>et al.</i> <sup>34</sup>

fab: fabrication; non-fab: non-fabrication; EGE: ethylene glycol ether; RR: relative risk; OR: odds ratio; CI: confidence interval.

Reproductive Hazards Still Persist in the Microelectronics Industry

김인하, 김명희, 임신예 (2015)

**Table 3. Relative risks for spontaneous abortion and menstrual aberration of microelectronics workers compared to three different control groups, based on aggregated data from 2008–2012.**

Outcome	Age	Comparison	Relative risk (95% CI)
Spontaneous abortion (SA)	20-29	vs. dependent of employment-based NHI	1.57(1.43-1.78)
		vs. holders of employment-based NHI	1.4(1.25-1.56)
		vs. bank workers	1.37(1.1-1.7)
	30-39	vs. dependents of employment-based NHI	1.58(1.36-1.84)
		vs. holders of employment-based NHI	1.67(1.44-1.95)
		vs. bank workers	1.13(0.9-1.43)
Menstrual aberration (MA)	20-29	vs. dependent of employment-based NHI	1.54(1.52-1.57)
		vs. holders of employment-based NHI	1.38(1.4-1.41)
		vs. bank workers	1.48(1.43-1.55)
	30-39	vs. dependent of employment-based NHI	1.25(1.2-1.3)
		vs. holders of employment-based NHI	1.35(1.3-1.41)
		vs. bank workers	1.23(1.16-1.29)

doi:10.1371/journal.pone.0123679.t003

해외에서는 전자산업 생식독성 피해가 직업성 암 만큼이나 크게 주목을 받아 왔다. 반도체 라인 내에서 근무하는 노동자는 라인 내에서 근무하지 않는 경우에 비해 유산, 선천적 장애<sup>21)</sup>, 불임 등

21) 의학적 용어 및 일반적으로 쓰이는 용어는 선천성 기형이다. 다만 기형이 장애에 대한 부정적 이미지를 함의하고 있으므로 선천적 장애라는 용어로 대체하였다.

에서 위험이 증가되는 것이 여러 논문에서 관찰되었다. 한국의 경우 직업성 암으로 문제제기를 시작한 배경이나 생식독성에 대한 사회적 인지도가 낮은 상황 등으로 인해 생식독성 피해 상황이 그간 충분히 드러나지는 않았다. 그러나 한국에서도 반도체 노동자 유산에서 위험이 분명히 높아지는 것을 볼 때, 선천적 장애 등 다른 생식독성 피해도 상당한 규모로 있을 것으로 보인다.

다만 전자산업 생식독성 피해 상황은 어느 정도 확인되었으나, 그 원인은 아직 분명히 확인되지 않았다. 주로 의심되고 있는 유해요인은 생식독성 물질 등 화학물질이다. 그러나 전자산업 에는 화학물질 외에도 고온, 교대근무, x-ray, 전자파, 스트레스, 중량물 등 다양한 유해요인이 있고, 이 또한 재생산 건강에 영향을 미칠 수 있다.

- 생식독성 피해에 대한 반올림의 이전 활동

[심층 리포트] '반도체 아이들'의 눈물  
한겨레 (2014)

**반도체 노동자 2세의 희귀병** ※ 이름은 가명임 ※ 하이닉스 구미사업장은 2004년 배해오리연도계 사업부를 확장해서 정리, SK하이닉스는 2011년 하이닉스에서 분리.

삼성전자 구미사업장		삼성전자 운양사업장	
<b>이지영(40세)</b> 3라인 엔드랩 식각공정 오퍼레이터 7년 근무 (1992년 7월~1999년)	<b>김은지(36세)</b> EDS부서 오퍼레이터 5년 근무 (1997년 2월~2012년 4월)	<b>남미경(39세)</b> 3라인 엔드랩 포토· 식각공정 오퍼레이터 7년 근무 (1994년~2001년)	<b>윤근영(32세)</b> S1 라인 식각공정 살바엔지니어 7년 근무 (2004년 3월~2011년)
<b>본인 질환</b> 두개강 내 저혈압, 이형에 동반된 손발 저려, 부정맥, 우울증, 4번 유산	갑상선 항진증, 탈모, 만성 두통, 생리 불순, 허리 통증, 유방 섬유선종, 불임(인공수정 6차례, 시술만 여가 2차례)	폐질환	아내도 같은 S1라인 포토공정 오퍼레이터 4년 근무 (2004년 9월~2008년)
<b>임신 시기</b> 1999년 9월 (재직중)	2012년 3월 (재직중)	(회사 후)	2005년 10월 (재직중)
<b>2세 질환</b> 큰아들 태아 때 양수 없어 자제중 출산, 원인불명 후두암성 간질	태아 용모암으로 낙태수술	둘째 아들 선천성 심장질환	첫아들 소아당뇨, 중증 재생불량성 빈혈

SK 하이닉스 이천본사		SK 하이닉스 구미사업장	
<b>박영민(34세)</b> 합공성 전반의 PM 작업 9년 근무 (2006년~재직중)	<b>장형용(38세)</b> 박막공정 살바엔지니어 7년 근무 (1997년 12월~2003년 6월)	<b>아내도 같은 사업장</b> 패키징 오퍼레이터 근무중	<b>아내도 같은 사업장</b> 박막공정 오퍼레이터(갑상선 기능 저하증) 6년 근무 (1995년~2001년)
<b>2013년 7월 (재직중)</b>	<b>2003년 12월 (회사 직후)</b>	<b>첫아들 선천성 면역결핍증</b>	<b>둘째 아들 선천성 구순기형, 요도관 기형, 왼쪽 관자놀이 뼈 없음</b>

반도체 불임 산재인정 업무상질병판정서 (2017)

신청인은 15년간 반도체 EDS 공정 오퍼레이터로 교대근무를 수행하면서 웨이퍼 박스 개봉, 반도체 검사 등의 반도체 웨이퍼 제조공정에서 소량이지만 에틸렌 글리콜 등의 유기화합물 등에 노출되었고, 장기간 교대근무로 인한 과로 스트레스로 면역력 저하 등 신체기능이 약화되어 신청상병인 “불임”을 유발한 것으로 업무와의 인과관계가 인정된다는 것이 참석한 위원의 다수의 의견

반올림도 생식독성 문제가 있다는 것은 일찍부터 인지해왔다. 직업성 암으로 상담하러 온 피해자들로부터 생리불순, 아이의 건강손상, 특정 성별의 아이만 낳는다는 등의 이야기들을 많이 접했기 때문이다.

반올림이 시작부터 해온 과제 - 직업성 암 산재인정, 보상 등 기업의 책임을 묻는 활동 - 가 그



것만으로도 매우 어려운 과제였어서, 생식독성 문제에 대응하는데 한계가 있었다. 그래도 반올림은 기회가 닿을 때 생식독성 피해 상황을 알리고자 노력해왔다. 반올림이 그간 만나왔던 태아산재 피해자의 이야기는 한겨레 연재 기사인 ‘반도체 아이들’의 눈물을 통해 세상에 알려졌다. 또한 불임에 대하여 산재신청을 하여 인정 사례를 만들기도 했다.

- 반올림 태아 산재신청

반올림 태아산재 산재신청 피해자 (이름은 김은숙님 제외 모두 가명) 김혜주님 (삼성반도체 포토마스크 제작라인 포토/식각 공정) 아이 김민준님 (단신장 / IGA신증)
김은숙님 (삼성반도체 조립라인 몰딩공정) 아이 이준호님 (선천성거대결장)
김성화님 (삼성반도체 웨이퍼가공라인 디퓨전공정) 아이 박수빈님 (단신장 / 식도의 장애 등)
최현철님 (삼성디스플레이 TFT라인 검사공정) 아이 최지후님 (차지증후군)

2019년 말 반올림은 우연히 태아산재 피해제보를 연달아 받았다. 그 때는 삼성본관 앞 농성도 끝났고 그 이후 집중된 직업병 상담들도 대략 정리되고 있는 시기였다. 이에 2020년부터는 태아산재에 대해서 주목해서 활동하기로 방향을 설정하였다.

반올림의 태아산재 집단신청(3명)은 2021년 5월/12월(최현철님)에 진행되었다. 당시 산재신청을 진행하는 것이 맞을지 내부에서 많은 고민이 있었다. 근로복지공단이 태아산재법 제정이 아직 안되었음을 이유로 산재신청을 거부하면, 길고 어려운 소송과정에 들어가야 했기 때문이다. 그러나 집단산재신청을 통해 태아산재 이슈에 대한 사회적 관심도를 높이지 않으면, 태아산재법 제정 또한 요원할 수 있는 상황이라 판단되어 산재신청을 진행하였다.

- 피해자의 말하기



반도체 아이들의 가려진 아픔 (설록, 2021.7. - )

태아산재의 경우 사회적으로 충분히 알려져 있지 않은 상황이므로, 피해자의 존재를 드러내는 것이 매우 중요했다. 당사자의 말하기에는 다양한 방식이 있지만 직접 참여는 어려움이 있었기에, 비교적 수월한 언론을 통한 말하기 방식을 주로 활용하였다.

다만 사회화가 필요하다지만 말하기 요구가 반복되면 피해자도 지칠 위험이 있다. 특히 단신보도의 경우 일회성으로 끝나고, 인터뷰 시간에 비해 실제로 담기는 내용 역시 매우 짧아 피해자들이 그 의미를 공감하기 어려운 측면이 있었다. 그 점에서 설록을 만날 수 있었던 것은 매우 다행스러운 일이었다. 사안에 깊게 들어가 단순한 통로의 역할이 아니라 조력자의 역할도 하는 설록의 특성으로 인해, 피해자도 인터뷰 필요성을 쉽게 느낄 수 있었고, 한분 한분의 이야기가 자세히 담길 수 있었다.

#### 4. 반올림 피해자의 경험

실제 태아산재 피해자들이 어떤 경험을 해왔는지는 추후 다양한 측면에서 더 확인되고 정리되고 공유될 필요가 있다. 아직 반올림에서 그러한 작업을 많이 진행하지는 못했으나, 부족하더라도 피해자의 생생한 이야기들이 공유될 필요가 있어서 그 일부를 남겨보고자 한다.

##### - 생식독성 피해 상황

“그때 당시 그런 건이 한 건 있었고 그리고 저하고 같이 일하는 형들도 있는데. 동료들이 2명 정도가 형수님이 유산을 한 번씩 했었어요.”

“생리를 안 해요. 여자분들, 생리를 꼭, 그러니까 생리를 빠져요. 생리가.”

“일하다 보면 여사원들 생리불순, 하혈 많아서. 저도 그런 거 없어서 병원 다니고 그랬고 라인에서 일하다가 몇 번 쓰러져서 옆혀 나가기도 하고.”

“유산도 이것도 유산인가 할 정도로 그렇게 잘 못 느꼈어요. 아기 가져야 겠다 생각해서 일년 정도 있다가 가졌는데 사람이 기대하게 되고 그러잖아요. 테스트기를 했는데 임신인 것 같아서 좋다고 산부인과 갔는데 빨리왔다고 하더라고요. 아기집은 있는데 한 주 정도 더 보자 이런 식으로 말했어요. 그리고 나서 갔는데 아기 집은 확실히 있는데 심장 박동 소리가 안들린다고 하더라고요. 이거는 유산이라고 해서요. 이런 경우도 있구나하고 그냥 정말 간단하게 수술했어요. 떼어내는 수술이요. 큰일이라고 느끼지는 않았어요. 유산도 산재일 수 있는지 그런 건 몰랐어요. 생각도 못했거든요.”

“저 같은 경우에는 몸이 어느 순간 너무 가려워서 피부과에 가니깐 피부 건조해서 그렇다고 하더라고요. 처방받은 약을 안먹으면 너무 간지러워서 살 수 없는 정도였어요. 온몸이 그랬어요. 그거를 몇 년 먹었는데 결혼 얘기 오가면서 아이 가져야 하니 억지로 조금씩 끊었어요. 사무직으로 옮기고는 가려움증이 줄어들었어요. 생리주기도 꽤 길었어요. 34일에서 37일로 길었고 생리통이 엄청 심하고 지금도 심하긴 한데 그때는 엄청 더 심했어요. 생리통은 그 전부터 아팠던 것 같긴 해

요.”

- 당시 근무 상황

“임신한 사람들이 언니들이라서 저는 3명 정도 같이 임신했는데 2명은 언니고 해서 그 언니들이 다른데 ioc룸이라고 선임자들만 들어가서 근무하는 클린룸 안에서 다 벗을 수 있고 그런 곳인데. 저는 어리니깐 거기를 못들어가고 저만 혼자 밖에서 있는데 나는 왜 이 일 계속해야 하나 나도 임신하고 했는데 원래 배려를 좀 해주는데 덜 스트레스 받게 해주는데 나만 라인안에서 이래야 하나고 했는데 그래도 안되는거라 어쩔 수 없이 하고. 똑같이 다 업무함. 12인치 공장이라 캐리어가 그 정도 하면 무게로는 10키로 정도 되는데 그거를 계속 들었다 놔다 하고 지금은 그쪽으로 안보내고 하는데 그 전에는 그런 개념 자체가 별로 없었다. 임신한 사람도 많이 없었고 그래서”

“임신을 할 때도 같은 일을 계속 했어요. 그때는 다들 임신하면 퇴사를 많이 했었는데 1년 선배 언니 중에 임신하고 최초로 다닌 사례가 있어서 그 이후로부터 쪽 다니기 시작했어요. 그 언니는 첫 번째라서 5,6개월부터 라인에서 빼주곤 했는데 저는 이제 만삭 때까지 일을 다 했어요. 출산후가 45일 빼고는 다 일했죠. ”

- 경제적 어려움

“치료비 같은 게 제일 좀 그렇죠. 이게 학생들은 일단 교육청에서 좀 지원을 해주고 하는데. 아마 저희가 경북이라서 싸긴 싸다고 들었는데. 한 6만원, 7만원, 8만원 이렇게 한 번 할 때 40분 수업에 치료비가 들어요. 그러면 그걸 매일 갈 수 있는 형편은 아니니깐 저부 그게 아마 다 힘드실 거예요. 그리고 저희는 또 인공 와우를 하는데 이번에 이제 기기를 한번 바꿨어요. 이 기기 자체가 이제 보험이 안 되면 천만 원인 거예요. 그래서 교수님이 우스게 소리로 이번에 가니깐 어머니 돈 많이 벌어야 되는 거 아시죠하셔서 웃기는었는데 그게 웃을 일은 아니니깐. 아이가 잃어버릴까 봐 진짜 노심초사하고 던질 수도 있고. 던지면 그렇고. 선 하나 하면 한 20만 원, 거기 인공 와우가 선을 해서 이제 부착을 시켜서 막 이런 식이거든요. 이게 배터리도 들어가는데 배터리도 또 20만원. 충전기는 70,80만원 이런 식이에요.”

“병원비가 후덜덜하게 50만원씩 나오니깐 그날 하루에 150만원 병원비 쓰고 오니깐. 병원가면 초음파 검사하고 하면 예전 병원 있을 때는 8개월,7개월 있을 때 거진 5000만원 넘게 나오고. 병원 있을 때 병원비 내라고 독촉장이 계속 오고. 특수 검사가 너무 많이 들어가서 수술실 들어가는거 해서 어마무시하게 들어갔다.”

“등 3학년 때 개복해서 조직검사 해야 한다고 하고 개복으로 조직검사 처음 해서 병명을 알았죠. 계속 약 복용하고 병원 정기적으로 다니고 있어요. 직접 치료약은 아니지만 혈압약으로 조절하는 식이에요. 한때는 신약으로 한다고 해서 의료보험 안되는 약 먹어서 거의 한달에 약값만 150-200나가고 그랬어요. 비보험이라서요. 지금은 의료보험 되는 약으로 먹고 있어요.”

## 5. 향후 과제

### ① 피해자 조직

가능한 많은 피해자들이 태아산재법 소급적용을 받기 위해서도 사회적으로 태아산재 피해 상황을 더 알려내기 위해서도, 2022년 동안 피해자를 조직하는 것이 매우 중요하다. 피해자 조직은 굉장히 어려운 과제이다. 가능한 많은 피해자들을 접하기 위해 다양한 방식의 접근을 고민해야 할 것이고, 피해자들과 현재까지의 상황에 대한 충분한 소통도 필요하다. 또한 상담한 피해자들의 산재 신청을 지원할 방안에도 대해서도 준비가 필요하다.

전자산업 외 피해자들의 경우 누가 어떻게 만나고 소통하고 지원할 것인지 고민이 필요하다. 피해자 조직에는 상당한 역량과 자원이 들어가므로 이는 현실적인 접근이 필요하다. 또한 2022년이라는 제한된 기간에 비해, 산재신청까지 피해자가 넘어야 할 산이 많은 부분에 대해서도 고민이 필요하다. 아이에 대한 미안함, 가족 내 소통, 인정가능성 및 보험급여의 불확실성, 사회적 발화 필요성 등... 특히 아이가 현재 너무 아픈 상황에서는 아이에 대한 미안함 또한 너무 커서 이를 산재로 받아들이고 가족들과 소통하는 것이 정말로 어려울 수 있다.

### ② 태아산재법 모니터링

태아산재법에는 부족하거나 향후 정해질 사항들이 있는데, 부족한 부분은 채워넣고 향후 정해질 사항은 올바르게 정해지도록 노력해야 할 것이다. 인정기준과 유해요인의 경우 연구용역 - 시행령을 통해 향후 정해질 예정이다. 태아산재가 실질화되기 위해서는 인정기준은 낮게 설정되고 유해요인은 다양하게 규정되어야 할 것이다. 아버지 태아산재, 휴업급여 등의 경우 이번 태아산재법에 담기지 못했는데 보완되어야 할 필요성을 잘 드러내는 것이 필요하다.

태아산재법 모니터링을 위해서도 피해자 조직이 매우 중요하다. 아무래도 당사자 입장에서의 필요성이 가장 절실하고 설득력이 있기 때문이다. 이 점에서 아버지 태아산재의 경우 피해자 조직에서의 어려움이 있어 고민이 필요하다. 재생산 영역이 일반적으로 여성의 영역으로만 인식되고 있는 점, 남성의 경우 해당 회사에 계속 재직하는 경우가 많은 점 등을 고려할 때 아버지 태아산재의 존재를 드러내는 것은 좀 더 어려운 과제가 될 수 있다.

### ③ 피해 실태조사 및 예방

반도체 직업병의 원인은 아직도 분명히 밝혀지지 않았으나, 적어도 반도체 직업병의 존재는 어느 정도 밝혀졌다. 안전보건공단이 10년 동안 피해자 규모를 조사한 자료(반도체 제조공정 근로자에 대한 건강실태 역학조사 - 암 질호나 중심)를 통해, 반도체 노동자의 직업성 암 규모와 높은 발병 위험도가 드러났기 때문이다. 태아산재의 경우도 원인을 분명히 알기 어렵고, 산재신청하는 사람은 전체 피해자의 일부분일 수밖에 없는 점을 감안할 때, 전체 피해상황과 위험수준 경향을 드러내려면 이와 같은 실태조사가 필요하다.

예방의 경우 여러 가지 방안이 제안되고 있는데, 적절성 검토 및 구체화를 위한 후속 논의가 필요하다. 어떤 방안의 경우 효과가 없거나 오히려 임신 여성의 노동권을 제한하는 역효과를 가져올 수도 있다. 현재 제안된 방안 중 가장 눈에 띄는 것은 재생산과 관련하여 보호가 필요한 대상자에게 보호요구권을 주는 것이다. 예를 들어 임신부가 임신 사실을 통지하는 경우 그 이후로 사업주는 보호조치 의무를 지게 하는 것이다. 그 외에도 생식독성 물질 리스트 확대 등 다양한 예방방안에 대해 검토해보아야 할 것이다.

## 태아산재법 제정을 둘러싼 성재생산권리 문제

나영 (성적권리와 재생산정의를 위한 센터 세어 SHARE)

먼저 이 자리를 빌어 오랜 투쟁을 통해 산업재해보상보험법의 개정을 이끌어 내신 분들께 감사와 연대의 인사를 드립니다. 오래 고민해오신 만큼 발제자분들께서 깊이 있고 꼼꼼하게 짚고 있는 개정안의 의미와 과제, 앞으로의 방향에 대한 제언에 동의하며 이를 계기로 성·재생산 건강과 권리, 재생산정의의 방향에서 앞으로 보다 확장되어야 할 논의의 내용들을 제안합니다.

### 1. 성적 건강과 권리, 재생산 권리에 관한 통합적 인식과 보장 필요

이번 개정안은 산업재해의 인정과 보상에 있어서 재생산 건강의 문제를 적극적으로 제기하고 반영했다는 점에서 중요한 의미를 지닙니다. 그러나 그 의미를 제대로 살려 나가기 위해서는 재생산 건강이 단지 여성 노동자의 출산이나 태아 건강에 관련된 문제로만 인식되어서는 안될 것입니다. 세어가 마련한 ‘성·재생산 권리 보장 기본법(안)’에서는 세계보건기구와 많은 국제 기구들이 정의하고 있는 성·재생산 건강과 권리의 내용을 바탕으로 성건강, 재생산건강, 성적권리, 재생산권리에 관해 아래와 같이 정의하고 있습니다.

- 성건강 : 생식기의 기능과 발달에 있어서 질병, 기능저하, 장애로 인해 고통받지 않을 뿐아니라 스스로의 가치관에 입각한 성행위를 통해 성적 즐거움을 향유할 수 있을 정도로 신체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태
- 성적권리 : 차별, 강요, 폭력, 사회적 낙인 없이 성적지향·성별정체성 등 성적 정체성, 친밀한 관계의 형성 및 성행위의 여부·상대방·방법 등을 스스로 결정하고 행사할 권리
- 재생산건강 : 생식세포·생식기관의 기능 및 발달에 있어서 질병, 기능저하, 장애로 인해 고통받지 않을 뿐 아니라 스스로의 결정에 따라 임신 시도·유지·중지, 출산, 양육을 할 수 있을 만큼 신체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태
- 재생산권리 : 차별, 강요, 폭력, 사회적 낙인 없이 자질을 가질지 여부와 시기, 방법, 자녀의 수 등을 스스로 결정하고 행사할 권리

이 네 개의 영역은 상호 연계되어야 하고, 모든 사람의 다양한 생애주기를 고려하여 반영되어야 하며, 삶의 전 영역에서 실질적인 권리의 보장이 이루어질 수 있도록 국가가 적극적인 노력을 기울여야 합니다. 그러나 지금까지 한국사회는 인구통제를 위한 출산율 조절에만 관심을 기울이거나 ‘모성보호’의 틀로 매우 협소한 수준에서 이를 다루어 왔습니다. 이런 점에서 이번 산업재해보상보험법의 개정 내용 역시 지금까지의 협소한 틀을 벗어나지 못했다고 할 수 있습니다. 이제는 더 이상 ‘모성보호’의 차원에서가 아니라 성 건강의 보장 없이는 당연히 재생산 건강의 보장이 이루어질 수 없으며, 성과 재생산 건강의 보장을 위해서는 이를 권리의 영역으로서 보장해야 한다는 방향으

로 인식이 전환되어야 합니다. 두 분 발제자의 발제문에서도 언급하고 있듯이 노동자들은 유해 노동환경으로 인해 월경, 난임, 조산, 유산 등 성 건강과 재생산 건강, 출산 후 양육에 이르기까지 다양한 영향을 받고 있으며 이러한 유기적인 관계에 있는 문제들을 ‘출산을 예비하는 여성노동자’의 임신과 출산에 관한 문제만으로 좁혀서 다루는 것은 실질적인 건강권의 보장으로 이어질 수 없습니다. 따라서 ‘모성보호’가 아니라 ‘성·재생산 건강과 권리의 보장’으로, 산업재해에 대한 인식과 보장의 프레임을 전면적으로 전환할 것을 제안합니다.

## 2. 성·재생산 건강에 영향을 미치는 유해 노동환경에 대한 분석과 인정 범주 확대

두 분의 발제문에서도 언급하고 있듯이 특정한 유해 물질 뿐만 아니라 야간노동, 교대 근무, 장시간 노동을 비롯하여 노동자에게 정신적 압박과 스트레스를 유발하는 업무 환경이 성·재생산 건강에도 중대한 영향을 미친다는 점은 국제적으로도 계속해서 연구되어온 바 있습니다.

아래의 도표<sup>22)</sup>는 재생산 건강에 영향을 미치는 유해 노동환경의 요인과 이로 인한 영향을 파악하기 위한 프레임워크를 제시하고 있습니다. 이 연구 또한 물리적 환경 뿐 아니라 정신적·심리적 요인, 노동 강도나 노동시간 등 작업 활동에 영향을 미치는 요건들에 따른 요인을 언급하고 있으며, 이에 더해 노동에서의 성과 압력, 사회경제적 지위 등과 관련된 사회적 요인들 또한 노동 과정에서 복합적으로 작용하여 재생산 건강에 영향을 미치는 유해 환경임을 지적하고 있습니다. 또한 신체적 증상이나 질병이 아니더라도 스트레스와 우울로 인한 성욕 감퇴와 같은 문제까지도 유관된 영향을 미치는 요소로서 고려해야 함을 언급하고 있습니다.

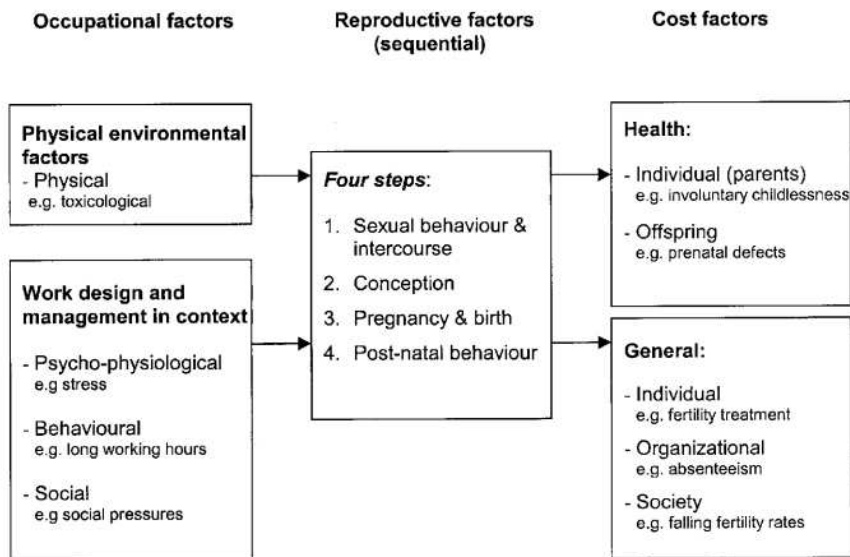


Figure 1. Framework model of work-related reproductive health.

지금은 이번 법 개정의 배경과 보상 대상의 성격을 반영하여 편의상 이 개정법을 ‘태아산재법’으로 부르고 있고, 때문에 발제문에서도 현재 개정된 법 인식의 한계 안에서 ‘아버지 태아 산재’ 등의 명칭을 사용하고 있으나 ‘모성보호’의 프레임이 지니는 한계와 마찬가지로 ‘아버지 태아 산재’라는

22) Sara Cox, Tom Cox & Joanna Pryce, 「Work-related reproductive health: A review」, 『Work & Stress』, 14:2, 171-180, 2020.

개념 역시 매우 협소한 해석을 유발할 수밖에 없습니다.

무엇보다 성 건강과 재생산 건강에 영향을 미치는 요인에는 단기적인 영향만이 있는 것이 아니며, 태아의 건강 손상을 유발하는 요인은 피해 노동자 당사자가 해당 노동 현장에서 일하며 임신이나 출산을 계획하기 이전부터 누적되어 온 요인의 영향일 수 있기에 이 문제는 더욱 중요합니다.

따라서 임신과 출산을 전제로 하여 모성/어머니/아버지와 태아의 측면에서만 그 영향을 다루는 것이 아니라, 성 건강과 재생산 건강을 산업재해 예방의 기본 영역으로 두고 국가와 기업이 그 책임을 다하도록 해야 하며, 그 책임이 제대로 지켜지지 않았을 시 발생한 재해의 인정과 보상에 있어서도 성별이나 임신, 출산의 유무에 관계없이 모든 노동자들의 성 건강과 재생산 건강에 미치는 영향을 파악하고 이를 반영하여 보장할 수 있도록 해야 할 것입니다.

나아가 성·재생산 건강과 권리의 측면에서 본다면 노동 현장의 젠더-섹슈얼리티 위계 구조와 기업이 노동자의 몸을 다루는 방식이 미치는 영향 또한 산업재해를 유발하는 유해 노동환경 요인으로 중요하게 파악하고 분석할 필요가 있습니다.

2018년 샤넬의 백화점 매장 판매직 직원들은 계속 서서 일하며 쉬는 시간을 가지기도 어려운데다, 임신 후에도 단축 근무가 받아들여지지 않아 결국 병원에도 가지 못하고 유산을 하는 노동자들의 현실을 고발하며 투쟁했습니다. 이러한 노동환경의 배경에는 노동자들에게 용모 규정을 강요하는 기업의 관리 방식이 자리하고 있었습니다. 샤넬의 노동자들은 회사의 용모 규정을 따르기 위해 메이크업부터 머리 손질까지 최소 30분은 일찍 출근을 해야 했으며, 2018년 김승섭 교수의 연구결과<sup>23)</sup>에 따르면 화장하고 옷 갈아입느라 1시간 이상 추가 근무한다는 노동자가 25%에 달했고 수면 부족에 시달리고 있었습니다. 이런 노동환경 속에서 36.6%의 노동자들이 임신여감을 경험했고, 그 외에도 외모평가(18.3%), 성적 수치심 유발(13.2%), 불필요한 신체접촉(10.1%)을 겪었으며, 직장 내 폭력과 성희롱도 매우 심각했습니다.

이 연구는 판매직 노동자들 가운데 동료의 유산을 목격했다는 응답이 절반(49.8%)이었고, 본인이 유산을 경험한 노동자가 11.4%, 자녀가 아파도 병원에 가보지 못한 노동자가 56.9%에 달했다고 보고하고 있습니다. 이러한 결과는 여성노동자들에게 꾸밈노동과 감정노동을 강요하는 관리 방식이 노동환경에서 폭력과 대상화를 유발하는 중요한 요인으로 작용하며, 이로 인해 심각한 정신적 스트레스를 유발한다는 점, 노동시간과 업무강도에도 유관한 영향을 미친다는 점을 보여줍니다. 샤넬의 여성노동자들이 경험한 유산은 이러한 모든 조건들이 맞물려 영향을 미친 것이라고 파악해야 할 것입니다.

이미 직장 내 성희롱으로 인한 정신 건강의 손상 또한 산업재해로 인정된 바 있습니다. 임신 기간 중의 산업재해나 직장 내 성희롱과 같은 문제들이 개별적인 문제로서가 아니라 노동 현장에서의 젠더-섹슈얼리티 위계 구조와 기업이 노동자의 몸을 다루는 방식과 연결되어 있음을 파악하고 이

23) 김승섭, 「백화점 면세점 판매직 노동자 건강실태 연구결과」, 더불어민주당 국회의원 이용득, 전국서비스산업노동조합연맹 공동주최 「백화점 면세점 판매직 노동자근무환경 및 건강실태 연구결과 발표와 현장노동자 증언대회 자료집」, 2018.10.17..



를 산업재해의 예방과 인정, 보상 과정에 복합적으로 반영해야 할 것입니다.

또한 앞으로 성별화된 노동 조건이나 환경(화장실, 탈의실, 유니폼, 용모 규정 등)이 성·재생산 건강에 미친 영향이나, 성적지향·성별정체성/가족구성/임신·출산 여부에 따른 차별, 월경·임신·임신중지·출산·육아 중 유급휴가가 보장되지 않아 발생한 문제 등도 적극적으로 파악하고 논의해 나간다면 산재 이전에 이를 적극적으로 방지하고 예방해야 할 기업과 국가의 책임도 보다 확장될 수 있을 것입니다.

### 3. 재생산을 지속되는 삶의 과정으로서 인식하는 보장 체계 필요

이번 법 개정의 과정에서 임신 중 노동환경에 대한 판단을 근거로 하여 태아에게 발생한 재해를 산업재해로 인정했다는 것은 지금까지 ‘노동하는 몸’과 ‘재생산하는 몸’을 분리하여 인식해 온 한계를 넘어, 임금노동을 하는 몸과 일상을 살아가고 자신과 타인의 삶을 계속해서 재생산하는 몸이 별개가 아니라는 중요한 전환점을 만들어낸 것이라고 할 수 있습니다. 이제 재생산을 ‘생식’의 차원에서만 다루는 인식 또한 벗어나야 합니다.

재생산은 개인뿐만 아니라 집단과 공동체의 삶을 지속해 나가기 위한 활동이며 따라서 성·재생산 건강과 권리의 보장은 다양한 사회정의의 문제들을 함께 해결해 나가는 과정 속에서 이루어져야 합니다. 이는 산업재해에 있어서의 재생산 건강에 대한 고려 역시 재해 예방과 인정, 보상 뿐만 아니라 이후의 삶을 보장하는 문제로까지 이어져야 한다는 것을 의미합니다.

사실 이미 산업재해로 인한 손상에 대해 보상을 한다는 것은 사회 전체로 보았을 때 공동체의 재생산을 유지해나갈 수 있도록 일정 부분 그 취지를 담고 있는 것이라고도 볼 수 있습니다. 그러나 현재의 산재 보상 체계는 손상에 대한 보상만을 할 뿐 이후의 삶을 이어나가고 다시 사회와 관계 맺으며 재생산을 지속할 수 있는 과정에 대해서는 제대로 고려하지 않고 있습니다.

이번 법 개정에서 휴업급여, 유족급여, 상병보상연금, 부모돌봄 휴업급여를 적용하지 않은 것은 여전히 이와 같은 한계를 보이고 있는 것이라고 할 수 있습니다. 앞으로 산업재해를 겪은 노동자와 임신 중 유해 노동환경으로 인해 손상을 입은 자녀 모두 손상 이후의 삶을 지속해서 재생산해 나갈 수 있도록 산재 이후의 노동 여건을 함께 마련하고 이와 관련한 보장 체계를 마련해나가야 할 것입니다.

# 산재인정을 넘어 장애인의 지속가능한 노동과 삶의 권리

진은선 (장애여성공감)

## 노동을 재정의 하는 것

“태아산재법은 태아산재에 현행법 상 보험급여인 휴업급여, 유족급여, 상병보상연금을 적용하지 않았고, 추가로 제안된 급여인 부모돌봄 휴업급여도 반영하지 않았다. 해당 급여가 적용되지 않은 이유를 요약하면 건강손상을 입은 태아는 근로자/생계부양자가 아니라는 것이다.”<sup>24)</sup> 국가는 제한적인 예산을 가지고 서비스의 자격여부를 가리기 위해서 장애인, 노인, 한부모 등 ‘집단’으로 구획하고 그 집단에 대한 차별과 낙인을 강화해왔다. 장애와 질병을 가진 사람들은 사회에 노동으로 기여할 수 없는 무가치한 몸으로 규정하고 사회로부터 격리, 배제하는 시설 정책을 재생산해왔다. 동시에 노동 능력이 있는 비장애 남성의 생계부양모델을 기반으로 한 정책의 근간은 어찌면 당연하게도 장애인은 ‘근로자/생계부양자’가 아니라는 이유로 태아산재법에서 중요하게 보장되어야 할 권리가 중단되는 것이다. 결국 “사회가 정상이라고 간주하는 건강한 상태의 노동자만을 상정한 기준을 견고히 하며 장애인의 노동권을 위협하는 차별적 환경을 강화할 수밖에 없다.”<sup>25)</sup>

국가가 장애인을 대상으로 제공하는 복지일자리는 저임금의 불안정한 노동조건이기 때문에 가난한 이들은 계속 가난을 순환할 수밖에 없는 구조에 놓여져 있다. 그럼에도 불구하고 이 기준 안에 포함되기 위해서는 일을 할 수 있는 능력을 증명해야한다. 장애인복지법 제 21조에 따르면 “국가와 지방자치단체는 장애인이 적성과 능력에 맞는 직업에 종사 할 수 있도록 직업지도, 직업능력평가, 직업적응훈련, 직업훈련, 취업알선, 고용 및 취업 후 지도”를 해야 한다. ‘직업재활’이 가능한 사람과 가능하지 않은 사람을 선별하여 복지를 수혜할 ‘대상’을 가려내는데 장애인의 노동은 노동이 아닌 복지정책 안에서 서비스의 형태로서 재활을 위한 보호와 훈련의 기능을 강조하는 것이다. 따라서 이 경계에도 들어가지 못하는 사람들이 일에 접근하는 것은 불가능하다.

이름	내용	계약기간
D (지적장애 30대)	-이 상황에서는 국가에서 주는 돈(수급비)에서 월급을 얼마큼 받아야 하는지 인터넷에 다 찾아봤어요. <b>(수급비) 탈락이 안되어야 하니까</b> -돈을 적게 버니까 (수급 재신청) 한거예요. 나가는 돈이 많으니까 빠듯하죠. <b>수급비를 받으면서 일을 하면은 좀 나아요. 통장에 돈 넣어주면 값이니까 수급비 받고 있으니까 유지할 수 있도록 도와달라고</b>	A업체 : 2020.11.11~2021.1.31(3개월)

24) 조승규, “태아산재법 제정 경과, 의미, 반도체노동자 생식독성 피해사례와 과제”, 태아산재법 제정 의미와 과제 토론회

25) 이진희, “장애인 권리의 측면에서 본 태아산재법”, 태아산재법 제정 의미와 과제 토론회

E (지적장애 20대)	A업체 - <u>그쪽에서 원하지 않아서. 원래 장애인 2년 하고 끝나는 거예요. 돌면서 가는 거라. 계약이 원래 2년 밖에 안된데요, 복지사 선생님이 이야기 해줬어요</u> - <u>정직원이 될 수 없는게 안타까워요. 더 길게 하고 싶어요.</u> 얘기해봤는데 <u>장애인쪽에서 거의 없어요. 그 시간이 최대한요. 긴거래요</u>	B업체 : 2019.1.2 ~ 2020.1.1.(1년) /2020.1.1 ~ 2021.1.1(1년) C업체 : 2021.1.28 ~ 2022.1.27(1년)
F (지적장애 20대)	B업체 - <u>2년 계약 만료하고, 새로운 직장으로 가서 일을 한다고 그랬어요</u>	D업체 : 2019.5.1 ~ 2020.4.30.(1년) /2020.1.1.~12.31(1년) E업체 : 2021.7.1 ~ 2022.6.30(1년)
G (지적장애 20대)	C업체 - <u>너무 짧아요. 싫어요.</u> 장애인고용공단에서 3개월은 지내야 된다고 - <u>오래 다니고 싶어요. 시간도 짧아요. 길게 일하고 싶어요</u>	F업체 : 2020.12.15 ~ 2021.3.14. (3개월)/2021.3.15~2021.6.14(3개월 ) G업체 : 2021.9.15~2021.12.14(3개월)

<표 1. 불안정한 노동 조건 : 수급제도 및 기간제 단기계약 26) >

장애인 고용형태는 장애여부를 고려하여 그들이 일할 수 있는 조건 마련과 권리를 보장하는 체계보다 부여된 직무수행과 정상적인 작업조건에서 일할 수 있는 사람(경증의 장애를 가지고 있으면서, 도전/문제행동을 일으키지 않는, 노동할 만한 자격이 되는 사람)이 누구인지 선별하는 방식으로 매우 체계화, 다양화 되어있음을 확인할 수 있다.<sup>27)</sup> 장애인을 관리하는 차원에서 제공하는 일자리는 노동자로서의 권리를 확보하기 어려우며 기존 노동에 대한 의미와 논의들을 바꿔내는 것이 필요하다. 자본주의 사회에서 ‘노동’의 가치가 저평가되거나 임금으로 환산되지 않는 돌봄노동, 무급노동, 불법노동 등 드러나지 않는 노동에 주목할 때 노동시장에서 착취, 배제되거나 어떤 이들의 노동이 가치 절하되고, 차별이 심화되는지, 노동을 수행함으로써 사회적 관계가 단절되거나 안전을 위협받는 노동은 무엇인지 다시 질문할 수 있다.

지금의 사회는 일부 극소수의 사람들을 제외한 나머지 사람들은 저임금의 불확실한 조건에서 노동을 수행하고 있다. 대다수의 노동자들이 ‘시설화’에 의존하고 있는 상태라고 전제한다면 숙식 노동자, 합숙소, 대안적 공동체 등 시설화된 구조에서 불합리한 조건/관행을 협상할 수 없거나 차별을 묵인하는 등 노동현장에서 살아가는 존재들은 어떻게 무력화 되는가, 사회적으로 드러나지 않고 불합리한 노동을 겪고 있는 이들의 경험으로부터 ‘시설화’가 모두에게 평등한 것이 아닌 계급, 젠더의 불평등 문제와 긴밀하게 연결되어 있다는 것을 알 수 있다. 시설화된 노동의 문제가 단지 취약계층에 한정된 문제로 논의하고 마치기를 원치 않기 때문이다. 복지와 노동의 깊은 간극을 인식하는 것이 동료시민으로서 사람들의 관계를 새롭게 상상하는 것과 연결될 수 있을 것인가를 고민하도록 이끌 수 있기를 바란다. 점차 일자리는 사라지고 일거리로 대체되는 사회에서 급속도로 변

26) 나무, “피해자는 어떻게 동료시민이 될 수 있을까”, 2021년 IL과 젠더포럼 [시설사회, 제도화 이후에 무엇이 오는가], 57p

27) 위의 글. 61p

화하는 노동의 특성을 기존의 복지가 다 담아낼 수 없다. 결국 노동이 소수자의 문제가 아닌 모두가 당사자일 때 복지의 프레임을 바꿔낼 수 있고<sup>28)</sup> 장애인의 노동할 권리를 시혜적인 관점에서 '재활'하는 것이 아닌 일할 수 있는 구조를 만드는 것, 노동의 정의를 바꿔나가기 위한 투쟁을 만들어가는 것이 중요하다.

### 복지정책의 한계 운동의 방향

“태아산재로 지속적인 영향을 받는 피해자는, 장애등급이 있다면 장애급여를 받을 수 있지만, 그렇지 않은 경우라면 생계비 명목의 지원을 받을 수 없다. 부모돌봄 휴업급여는 육아휴직 등 기존 제도들과 중복된다는 이유로 법에 들어가지 못했고, 기존 제도 하에서 피해자들은 건강손상 아이에 대한 돌봄 필요에 대응하는데 많은 어려움을 겪는다.”고 밝히고 있다.<sup>29)</sup> 이는 기존 사회복지정책이 복지예산의 한정된 재원을 가지고 최대의 효과성을 보장해야한다는 명목으로 중복지원이 불가능하며 제도의 공백을 보완하는 것이 아닌 낭비와 부정수급으로 보고 있기 때문이다. 또한 한국사회에서 질병 및 장애가 있는 아동의 양육은 부모에게 온전히 그 책임이 지워지고 있다. 이런 현실을 감안할 때 부모돌봄 휴업급여가 반영되지 않음은 가족 전체의 부담이 확대되는 것을 의미한다.

‘장애인활동지원제도’는 가족의 부담이 아닌 국가가 장애인의 독립생활 권리 보장을 위해 투쟁으로 만들어진 제도이며, 장애인이 돌봄을 받는 위치에서 ‘미안하거나 감사한’ 마음으로 보조를 요청하는 것이 아닌, 권리로서 당당히 요구하는 것은 권리의 역사이다. 2020년 장애등급제 단계적 폐지로, 장애인활동지원제도는 기존 1~3급 급수로 제한되었던 기준이 완화되어 모든 등록장애인이 서비스를 '신청'할 수 있게 되었다. 물론 이는 '신청' 자격이지 서비스 '적용' 자격은 아니며 만 5세부터 장애정도에 따라 차등적으로 돌봄서비스 시간이 책정되는 장애인활동지원제도는 등록된 장애인에 한하는 제도이다. 서비스 자격 자체를 심사하는 과정에서도 일상생활능력을 점수로 측정하는 방식으로 심사가 이뤄지기 때문에 장애로 인한 무능력함을 증명해야하는 문제가 발생한다.

장애인 서비스지원 종합조사(안) 문항

일상생활동작	① 지원 불필요	② 일부 지원 필요	③ 상당한 지원 필요	④ 전적 지원 필요
옷갈아입기	0점	2점	4점	16점
목욕하기	0점	2점	4점	16점
구강청결	0점	1점	3점	12점
음식물넘기기	0점	4점	8점	24점
식사하기	0점	5점	30점	60점
누운상태에서 자세바꾸기	0점	1점	3점	12점
옮겨앉기	0점	1점	3점	12점
시청각복합평가	0점	5점	15점	20점
앉은자세유지	0점	1점	3점	12점
보행(실내)	0점	4점	20점	50점
이동(실외)	0점	4점	25점	50점
배변	0점	2점	16점	36점
배뇨	0점	2점	4점	24점

28) 진은선, “시설사회에서 ‘노동’은 무엇인가”, 2020년 11월 센터포럼 [일할수록 살기 힘든 사람들 부제:시설사회에 도전하는 동료관계를 상상하며]

29) 조승규, “태아산재법 제정 경과, 의미, 반도제노동자 생식독성 피해사례와 과제”, 태아산재법 제정 의미와 과제 토론회

수단적 일상생활동작	① 지원 불필요	② 일부 지원 필요	③ 상당한 지원 필요	④ 전적 지원 필요
전화사용	0점	4점	6점	12점
물건사기	0점	4점	8점	16점
식사준비	0점	4점	10점	24점
청소	0점	2점	4점	12점
빨래하기	0점	4점	8점	16점
약챙겨먹기	0점	2점	4점	12점
금전관리	0점	2점	4점	12점
대중교통이용	0점	2점	4점	12점
인지행동특성	① 없음	② 가끔 있음	③ 자주 있음	
주의력	0점	5점	10점	
위험인식	0점	12점	24점	
환각환청망상	0점	3점	8점	
조울상태	0점	3점	8점	
돌발행동	0점	4점	6점	
공격행동	0점	4점	6점	
자해	0점	4점	6점	
집단부적응	0점	2점	4점	

(자료:보건복지부)

<표 2. 장애인활동지원 종합조사표 >

태아산재법 제91조의13(장애등급의 판정시기)항에 의하면 건강손상자녀에 대한 장애등급 판정은 만 18세 이후이며 건강손상자녀 및 가족은 돌봄의 주체성과 사회적 책임 등의 방향아래 제도화된 장애인활동지원 서비스를 일정 나이까지 사용할 수 없다는 문제가 발생한다. 이 때 일정나이 이전까지 돌봄의 몫은 오롯이 가족의 몫으로 남겨지게 된다.<sup>30)</sup> 따라서 활동지원서비스 이용이 불가할 뿐더러, 현재 복지정책 안에서 다른 돌봄지원 체계는 전무하다.

국가에 돌봄의 책임을 가족에 전가하지 않고 정책적 대안을 마련할 것을 요구할 때 지역사회의 기반을 갖추기보다 장애인거주시설을 사회복지서비스의 일환으로, 시설의 막대한 예산을 투입하고 있는 것이다. 이는 장애인이 지역에서 나와 사는 것보다 사회적 비용이 적게 들 거라는 효율성의 논리로 시설은 계속 확대되고 있다. 장애인복지법 제 58조를 보면 “거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정 기간 동안 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회생활을 지원”하는 장애인거주시설이 서비스의 형태로 명시되어 있다. ‘장애인이 비장애인과 동일하게 일반가정에서 생활하는 것이 중요하기에 시설이 재생산되는 근거로 활용된다. ‘시설장’은 아버지의 역할을 그대로 수행하며 시설에 개인을 보호, 대리하는 모든 권한을 위임하는 것이다. 돌봄 정책을 제대로 만들어가기 위해서는 공고하게 존재해온 시설 정책에 대항해야한다.

결국 개인의 책임과 능력의 문제로 국가의 책임을 전가하는 방식은 권리행사를 방해하는 사회적 맥락이나 불평등한 관계를 드러낼 수 없게 하며 구조적으로 권리요구가 불가능해진다. 장애여성의 차별적 위치성과 삶의 서사를 읽지 못하는 사회에서의 피해 증명은 ‘장애인다움’과 ‘피해자다움’이

30) 이진희, “장애인 권리의 측면에서 본 태아산재법”, 태아산재법 제정 의미와 과제 토론회, 2022년

라는 수행을 반복하도록 강요한다. 장애인 인권운동은 장애인 노동권 투쟁과 탈시설 투쟁 등을 전개하며 피해를 드러내는 것과 동시에 권리를 확보하고, 차별받는 이들과 연대하는 방인이 무엇일까 고민했다. 당사자가 피해자로만 머물게 될 경우, 제도 내에서 피해는 제도의 구획으로 구겨진 채 입증해야 하며, 동등한 사회구성원이 아닌 동정과 시혜의 대상이 된다. 따라서 이 위치성을 탈피하는 것이 운동의 방향이 되어야 하며, 장애인이 권리를 가진 투쟁의 주체로, 제도를 변화시키고 제도 밖에서 동료시민으로 살아갈 수 있는 구조를 계속 고민하는 것이 필요하다. <sup>31)</sup>

---

31) 이진희, “장애인 권리의 측면에서 본 태아산재법”, 태아산재법 제정 의미와 과제 토론회, 2022년

노동자 정신건강 악화,  
누구에게 책임을 물을 것인가?





# 중대재해와 노동자 정신건강

류현철 (일환경건강센터 센터장/직업환경의학과 전문의)

## 중대재해와 노동자 정신건강

류현철 (직업환경의학 전문의)  
일환경건강센터 센터장  
한국노동안전보건연구소 소장



## 중대재해처벌법과 정신질환

## 한국사회가 위험을 다루는 방식

소비자 vs. 노동자

기업 vs. 노동자

## 위험 : 소비자 vs. 노동자

- **불안** 그 자체는 개인과 사회의 온전성과 지속성을 지키기 위한 생리적 반응
  - 위험신호 반응, 위협에 대한 경고 반응, 개체의 생명과 종의 유지를 위한 본능,
  - 자율 신경 활성화의 증가로 각성반응
- 과도하여 일상이 위축되면 **공포증** → 소비자의 공포를 조장, 공포 마케팅
- 과소하여 존재의 안전을 위협하면 **불감증** → 노동자는 안전불감증



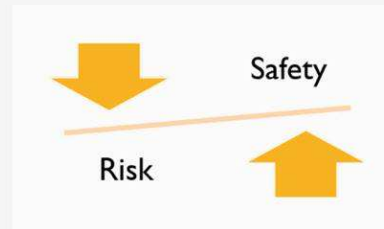
시험당일 새벽 4시  
(공부 하나도 안함)

## 소비자는 불안하고 노동자는 불감하다?

- 위험과 관련한 불안에 다루는 사회적 방식
  - 위험을 통해서 누가 이윤을 얻는가?
- 소비자는 불안하다!
  - 소비자의 불안과 공포를 조장하면 기업은 새로운 대체 소비를 창출 → 이윤
  - 소비자들이 제품을 선택하는 기준은 안전이 되고 그것을 위해 부가적인 비용(돈)을 부담하기도
  - 구매력에 따라서 누리는 안전과 위험의 차별이 발생
- 노동자는 불감하다?
  - 소비자가 노동자가 되면 선택의 기준은 역전
  - 일터를 선택하는 기준은 안전이 아니라 임금(돈)이 되고, 임금을 위해서는 부가적인 위험을 부담하기도
  - 불안정 노동자들은 위험감수를 전제로 고용이 유지되기도
  - 원청-하청-외주-이주노동자, 안전과 위험의 차별, 위험의 외주화
  - 노동자의 불감을 선전하면 기업은 책임을 전가할 수 있음 → 책임없는 이윤을 유지

## 위험 : 기업 vs. 노동자 위험(Risk), 안전(Safety), 이윤(Profit)

- 노동자의 위험(리스크)
  - 위험 vs. 안전
  - 신체와 정신의 손상을 초래할 가능성이나 확률
  - 노동자는 개인 혹은 집단으로서의 건강과 완전성을 유지하는 것이 위험 관리(Risk management)
- 기업의 위험(리스크)
  - 위험 vs. 이윤
  - (주로 생산과정의 자연이나 지체에서 오는)이윤 손실의 가능성이나 확률
  - 기업은 이윤손실의 가능성을 줄이는 것이 위험 관리



# ‘사전예방’비용보다 값싼 ‘사후처리’비용

2020년 사망 산재 별금 평균액 단위: 원



사망자가 발생한 산업안전보건법 위반 사건 중 2020년 대법원 열람시스템에 게시된 1심 판결문 178건을 전수조사

[표 24] 「산업안전보건법」 위반사범 처벌수준(벌금)

단위: 명/개/%/만원

구분	자연인			법인		
	빈도 (명)	평균 (만원)	최소/최대 (만원)	빈도 (개)	평균 (만원)	최소/최대 (만원)
최근 5년(전체)	1,678	420.66 (305.640)	10/3000	1,193	447.95 (679.757)	30/20000
2013년	289	329.93 (318.145)	10/3000	194	346.39 (422.760)	30/3000
2014년	318	415.82 (304.877)	30/3000	241	410.12 (291.721)	30/1500
2015년	311	411.58 (289.843)	30/2000	287	444.32 (284.932)	30/2000
2016년	321	443.93 (309.922)	30/2000	272	501.54 (488.205)	30/5000
2017년	439	420.66 (305.640)	30/3000	199	524.77 (1427.990)	50/20000*

노동자의 죽음에 대한 책임은 500만원도 되지 않는 벌금

경향신문 2021년 1월 4일자  
[//m.khan.co.kr/national/national-general/article/202101040600025](http://m.khan.co.kr/national/national-general/article/202101040600025)

## 현재의 한국, 위험의 외주화

- 노동자의 위험이 기업의 위험과 직결되지 않으며, 노동자의 안전이 기업의 이유로 연결되지 않는 상황에서는 기업은 노동자의 위험을 줄이는 것보다 이윤 획득의 위험을 줄이는 방향으로
- 법제도
  - 위험의 외주화가 가능한 것은 위험이 상존하지만 위험의 책임은 소각되는 법제의 맹점
  - 위험관리 실패에 따른 결과의 중대성이 아니라 사업장의 규모에 따라서 사업주 책임과 의무의 차등
  - 작은 사업장은 영세성을 이유로 관리 영역의 외부에 둬
  - 위험관리에는 필연적으로 비용과 자원이 필요하지만 관리 능력이 없는 작은 사업장으로 위험을 이전하고 책임을 전가해도 별다른 제재가 없음
- 기업
  - 사업장을 쪼개고, 편법적인 고용계약관계를 만들고, 제도적 공백을 이용한 위험의 외주화 유혹
  - 원청, 플랫폼 기업 등 위험 관리에 대한 책임없이 이윤을 얻어갈 수 있음
- 노동
  - 이중 노동 시장구조, 여전히 임금과 고용의 문제가 우위에 있는 상황
  - 노동자들의 안전과 건강의 문제가 임금과 고용의 문제 해결의 도구로 활용되기도

## 생명, 안전권에 대한 인식의 변화



## 인식의 진전

- 세월호의 비극적 경험과 사회 통념의 변화
  - 사고는 나기 마련이며 일하다 보면 죽거나 다치는 것은 어쩔 수 없다는 인식 → 절차와 과정이 무시되고 시스템이 작동되지 않아서 죽임을 당하는 것이라는 것을 깨닫기 시작
  - 반복되는 산재 사망, 스크린 도어 수리하던 김군, 석탄화력발전소 하청 노동자 김용균의 죽음 역시 달리 보기 시작
- 사회적 관심이 생기니 언론에서 다루고 언론에서 자주 다루니 사회적 관심이 유지됨
- 높아진 사회전반의 생명·안전에 대한 감수성에 기반한 시민사회의 압력과 유가족, 당사자 조직의 분투
  - 산업안전보건법 전부개정
  - 산업재해보상보험법과 산재보험 제도의 전향적 개편
  - 중대재해처벌법 제정
  - 직종, 산업별 제도 제개정에 안전보건 관점 도입 요구
    - 직업교육훈련 촉진법, 생활물류서비스산업발전법, 필수업무 지정 및 종사자 보호·지원에 관한 법률, 건설안전특별법, 가사근로자의 고용개선 등에 관한 법률안(가사근로자법), 플랫폼종사자보호법 등

## 당사자, 유가족, 시민사회의 운동을 통한 입법

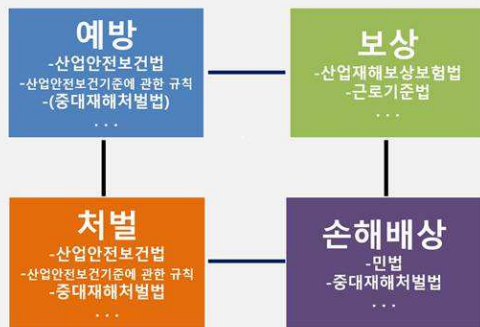


**중대재해기업처벌법,**  
**시민·노동자가**  
**직접 발의합니다!**  
10만여 국민발의원이 만드는 법안. 시금 1000원, 9월 25일제정



## 중대재해처벌법

### 노동안전보건 법/제도의 구조와 체계



### 적용범위와 시행시기

- ▶ 5명 이상인 사업 또는 사업장(건설업의 경우 공사금액 50억원 이 상의 공사) : 2022. 1. 27 시행
- ▶ 개인사업자 또는 상시 근로자가 50명 미만인 사업 또는 사업장 (건설업의 경우 공사금액 50억원 미만의 공사) : 2024. 1. 27 시행

※ 적용 제외 : 상시 근로자가 5명 미만인 사업 또는 사업장의 사업주(개인사업자에 한정) 또는 경영책임자



박다혜, 중대재해처벌법의 이해와 활용, 2021/11/11

## 중대재해처벌법 의의와 과제

의 의	과 제
죄형법정주의, 구성요건의 명확성 시비를 극복한 법리적 진전	여전히 법리적 공방으로 입법 취지를 훼손할 가능성
의무주체와 보호범위의 확대, 경영책임자 의무와 처벌 도입, 하청/특고/사외 하청에 대한 원청의 책임과 처벌 가능	50인 미만 사업장 적용유예, 5인 미만 사업장 미적용 등 적용범위에 예외를 둔 한계
하한형 형사 처벌과 징벌적 손해배상 도입	산안법 상의 양형 기준이 낮아서 처벌이 낮았던 것은 아님. 중대재해 조사, 검사 기소, 판사 판결까지 관행의 변화가 필요
산안법 상 안전·보건 조치의무가 산업안전보건기준에 관한 규칙에 나열된 지시적 규제만 지키면 되는 것에서 안전·보건 확보 의무로 넓어짐	행정당국의 전문성의 부족은 안전·보건 조치 확보 의무에 대한 점검을 또다시 매뉴얼화되고 형식화된 조치로 퇴행시킬 가능성 존재

- 노동자들의 질병과 손상 죽음에 대한 기업의 깃털처럼 가볍던 책임을 묻고자 하는 가치 중심적인 입법운동의 성과
- 역설적이지만 기존의 법이 제대로 작동하지 않기에 새로운 법을 만든 것, 중대재해처벌법 제정을 통해서 진전된 법리를 적용하고 확대하는 새로운 노동안전보건 법제에 대한 필요성

## 중대재해처벌법과 정신질환

- 사업주 또는 경영책임자가 법에서 정하는 안전 및 보건 확보의무를 위반하여 중대재해에 이르게 한 경우에 처벌
- 중대산업재해
  - 사망자가 1명 이상 발생
  - 동일한 사고로 6개월 이상 치료가 필요한 부상자가 2명 이상 발생
  - 동일한 유해요인으로 급성중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자가 1년 이내에 3명 이상 발생
    - 급성중독, 감염성 질환, 감압병, 공기 색전증, 산소결핍증, 급성방사선증, 열사병 - **정신질환 포함 안됨**
- 안전 및 보건 확보의무
  - 안전보건관리체계의 구축 및 이행 조치
  - 안전·보건 관계 법령에 따른 의무이행에 필요한 관리상의 조치

고용노동부		보도설명자료		한국판뉴딜
배포일시	2021. 12. 27.(월) 배포 즉시 / 총 2쪽			
담당부서	고용노동부 중대산업재해감독과	과 장 강경윤	044-202-8950	
과		서기관 박신원	044-202-8951	

- 중대재해처벌법상 '중대산업재해'는 산업안전보건법상 '산업재해'를 전제로 하고 있으며,
  - 업무에 관계되는 유해·위험요인에 의하거나 작업 또는 그 밖의 업무로 인하여 발생하였음이 명확한 경우를 산업안전보건법상 산업재해로 보며, 사회보험 원리에 따라 추정된 원칙을 적용하는 등 업무상 사유를 넓게 보는 산업재해보상보험법상 업무상 재해와는 구분하고 있음
  - 뇌심혈관계 질환이나 우울증, 직장 괴롭힘의 경우에도 업무에 관계되는 유해·위험요인에 의하거나 작업 또는 그 밖의 업무로 인한 경우라면 산업재해에서 배제되는 것이 아니고,
  - 그러한 측면에서 중대산업재해에 해당한 가능성이 있을 뿐이지 "원칙적으로 포함하기로 결정하였다" 할 것은 아니며, 사망자 발생 시 중대산업재해에 해당하는지 여부는 구체적 사정을 종합적으로 고려하여 사안에 따라 판단하게 될 것임

## 안전보건관리체계의 구축 및 이행



- 안전보건관리체계
  - 산업안전보건법에서 규정한 안전보건관리'체계'는 사업장의 안전보건관리에 관여하는 조직의 구성과 역할을 규정
  - 조직의 구성과 역할 분담을 정하라는 의미에 한정되는 것이 아니라 종사자의 안전과 보건의 유지되고 증진될 수 있도록 사업 전반을 운영하라는 의미로서 '체계'
- 안전보건관리체계라는 측면에서 정신건강관리는 어떻게?

## 안전·보건관계 법령에 따른 의무 이행

- 산업안전보건법 제5조(사업주등의 의무)

① 사업주(제77조에 따른 특수형태근로종사자로부터 노무를 제공받는 자와 제78조에 따른 물건의 수거·배달 등을 중개하는 자를 포함한다. 이하 이 조 및 제6조에서 같다)는 다음 각 호의 사항을 이행함으로써 근로자(제77조에 따른 특수형태근로종사자와 제78조에 따른 물건의 수거·배달 등을 하는 사람을 포함한다. 이하 이 조 및 제6조에서 같다)의 안전 및 건강을 유지·증진시키고 국가의 산업재해 예방정책을 따라야 한다. <개정 2020. 5. 26.>

1. 이 법과 이 법에 따른 명령으로 정하는 산업재해 예방을 위한 기준
2. 근로자의 신체적 피로와 정신적 스트레스 등을 줄일 수 있는 쾌적한 작업환경의 조성 및 근로조건 개선
3. 해당 사업장의 안전 및 보건에 관한 정보를 근로자에게 제공



## 안전·보건관계 법령에 따른 의무 이행

- 산업안전보건기준에 관한 규칙 제669조(직무스트레스에 의한 건강장해 예방 조치)

사업주는 근로자가 장시간 근로, 야간작업을 포함한 교대작업, 차량운전[전업(專業)으로 하는 경우에만 해당한다] 및 정밀기계 조작작업 등 신체적 피로와 정신적 스트레스 등(이하 “직무스트레스”라 한다)이 높은 작업을 하는 경우에 법 제5조제1항에 따라 직무스트레스로 인한 건강장해 예방을 위하여 다음 각 호의 조치를 하여야 한다.

1. 작업환경·작업내용·근로시간 등 직무스트레스 요인에 대하여 평가하고 근로시간 단축, 장·단기 순환작업 등의 개선대책을 마련하여 시행할 것
2. 작업량·작업일정 등 작업계획 수립 시 해당 근로자의 의견을 반영할 것
3. 작업과 휴식을 적절하게 배분하는 등 근로시간과 관련된 근로조건을 개선할 것
4. 근로시간 외의 근로자 활동에 대한 복지 차원의 지원에 최선을 다할 것
5. 건강진단 결과, 상담자료 등을 참고하여 적절하게 근로자를 배치하고 직무스트레스 요인, 건강문제 발생가능성 및 대비책 등에 대하여 해당 근로자에게 충분히 설명할 것
6. 뇌혈관 및 심장질환 발병위험도를 평가하여 금연, 고혈압 관리 등 건강증진 프로그램을 시행할 것

## 안전·보건관계 법령에 따른 의무 이행

- 산업안전보건법 제41조(고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치 등)

① 사업주는 주로 고객을 직접 대면하거나 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호에 따른 정보통신망을 통하여 상대하면서 상품을 판매하거나 서비스를 제공하는 업무에 종사하는 고객응대근로자에 대하여 고객의 폭언, 폭행, 그 밖에 적정 범위를 벗어난 신체적·정신적 고통을 유발하는 행위(이하 이 조에서 “폭언등”이라 한다)로 인한 **건강장해를 예방하기 위하여 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 필요한 조치를 하여야 한다.** <개정 2021. 4. 13.>

② 사업주는 업무와 관련하여 고객 등 제3자의 폭언 등으로 **근로자에게 건강장해가 발생하거나 발생할 현저한 우려가 있는 경우에는 업무의 일시적 중단 또는 전환 등 대통령령으로 정하는 필요한 조치**를 하여야 한다. <개정 2021. 4. 13.>

③ 근로자는 사업주에게 제2항에 따른 조치를 요구할 수 있고, **사업주는 근로자의 요구를 이유로 해고 또는 그 밖의 불리한 처우를 해서는 아니 된다.** <개정 2021. 4. 13.>

## 안전·보건관계 법령에 따른 의무 이행

- 산업안전보건법 시행규칙 제41조 (고객의 폭언등으로 인한 건강장해 예방조치)

사업주는 법 제41조제1항에 따라 건강장해를 예방하기 위하여 다음 각 호의 조치를 해야 한다.

1. 법 제41조제1항에 따른 폭언등을 하지 않도록 요청하는 문구 게시 또는 음성 안내
2. 고객과의 문제 상황 발생시 대처방법 등을 포함하는 고객응대업무 매뉴얼 마련
3. 제2호에 따른 고객응대업무 매뉴얼의 내용 및 건강장해 예방 관련 교육 실시
4. 그 밖에 법 제41조제1항에 따른 고객응대근로자의 건강장해 예방을 위하여 필요한 조치

- 산업안전보건법 시행령 제41조 (제3자의 폭언등으로 인한 건강장해 발생 등에 대한 조치)

법 제41조제2항에서 “업무의 일시적 중단 또는 전환 등 대통령령으로 정하는 필요한 조치”란 다음 각 호의 조치 중 필요한 조치를 말한다. (개정 2021. 10. 14.)

1. 업무의 일시적 중단 또는 전환
2. 「근로기준법」 제54조제1항에 따른 휴게시간의 연장
3. 법 제41조제2항에 따른 폭언등으로 인한 건강장해 관련 치료 및 상담 지원
4. 관할 수사기관 또는 법원에 증거물·증거서류를 제출하는 등 법 제41조제2항에 따른 폭언등으로 인한 고소, 고발 또는 손해배상 청구 등을 하는 데 필요한 지원

## 기존 산업안전보건법제를 넘어서야

- 전통적 노사관계, 굴뚝 산업 위주의 낡고 오래된 위험에 대한 관리 중심의 법제로 해결하기 어려운 문제들
  - 새롭게 등장하는 직업건강상의 위험에 대한 대응의 문제
  - 첨단 산업의 새로운 위험, 서비스 산업의 안전보건 문제
  - 전통적인 노사관계와 일터의 경계가 모호해지는 상황에서 파생되는 구조적 위험의 책임 문제 (원하청, 특고, 플랫폼 노동, 프리랜서, 종속적 자영업자 등)
  - 사고성 재해가 아닌 근골격계질환, 뇌심혈관 및 심장질환, 정신질환 등 직업관련성 질환 관리의 문제
- 새로운 안전보건법제의 필요성
  - 중대재해처벌법 제정을 통해 진전된 법리를 도입하는 고민 - 포괄적 의무규정
  - 새롭게 등장하거나 사회적 쟁점이 되는 안전보건문제에 대해서 현장 작동성도 검토하지 못한 조문을 끼워 넣고 특별법으로 맵질하는 방식을 극복
  - 사업장의 규모, 고용의 형태를 불문하고 모든 일하는 사람들을 대상으로 하고 일하는 사람들의 활동과 관련하여 발생한 위험으로부터 일하는 사람들 이외의 사람까지 포괄
  - 규제항목을 일일이 법에 담아 나열하는 지시적 방식의 한계를 극복하고 구체적 위험을 파악할 수 있는 이들이 책임지고 관리하는 목표기반 규제
  - 사업주 및 경영책임자의 포괄적 안전보호의무를 전제로 책임의 주체는 기업과 노동자들의 대표조직을 함께 포함하고 권한과 통제권이 주어질 수 있도록 설계된 법제가 필요
- 사업주, 경영책임자, 기업들이 행한 안전보건조치가 '합리적으로 실행가능한' 수준으로 이루어졌는가를 판단할 수 있을 만큼의 기술적 전문성과 가치관을 가진 감독관과 행정관료가 필요



## 산업재해로서 정신질환, 고민과 모색

### 직업병에 대한 인식의 확장

- 1970년대 진폐증
  - 1980년대 진폐증, 소음성 난청
  - 1990년대 중금속, 유기용제 등 화학물질 중독
  - 2000년 이후 근골격계 질환, 뇌심혈관계질환
  - 2010년 이후 직업성 암, 정신질환에 대한 관심
- 일이 조직되는 방식에 따라 스트레스와 사회심리적인 요인들이 직업건강의 주요한 유해요인으로 등장했으며, 노동환경의 사회적이고 조직적인 면에 대한 주목은 작업장의 급격한 변화의 산물(Berkman, L. Kawachi, I. and Theorell, T. 2014. “Working conditions and health.” in Social Epidemiology)

김명희, 류한소, 2018. *정신질환은 어떻게 산재가 되었나-예비적 탐색*. 시민건강연구소.

## 산업재해로서의 정신질환의 역사

- 1987년 산재노동자 김성애 자살
  - 산업재해노동자협의회 발족, 당사자 운동의 전기
- 1991년 원진레이온 직업병
  - 화학적 유해인자로 인한 정신질환 산재 인정
- 1997년 IMF
  - 구조조정, 정리해고, 노동강도 강화의 일상화
- 1999년 이상관 투쟁
  - 부당한 산재보험 제도에 대한 문제제기, 요양 중 자살 재해인정 확대, 노동자들의 정신건강 문제에 대한 본격적 제기는 아니었음
- 1992년부터 2000년까지
  - 공황장애 2건, 외상후스트레스 장애 1건, 양극성 장애 1건이 산업안전보건연구원 조사로 업무관련성이 인정되었다는 보고
- 2002년 최경숙 등 ‘일부 산업재해환자에서 외상후 스트레스장애’에 대한 연구
  - 인천 소재 산재병원의 남성 임원환자 47명을 대상으로 설문 및 면접조사를 수행, 그 중 25.5%인 12명이 PTSD로 나타남
- 2003년 청구성심병원 정신질환집단요양투쟁 승인
  - 노조탄압으로 발생한 정신질환에 대한 집단 산재승인 최초 승인, 일상적 노동환경에서 비롯되는 심리정신적 문제에 대한 것은 아니었음
- 2004년 도시철도 노동자 공황장애 집단요양승인
  - 업무, 작업환경 자체를 노동자들의 정신적인 문제와 결부시켜 사회적 해결을 요구하기 시작함

감정노동, 태움, 직장 갑질, 성과 경쟁, 적응장애, 과로사, 과로자살, 코로나 19...

## 관련 법과 제도의 변화

- 2002년 산업안전보건법 사업주의 의무 ‘정신적 스트레스 등으로 인한 건강장해 예방’ 포함
- 2005년 공식 산재 통계 **정신질환 항목 별도 집계** 시작
- 2013년 7월 산재보험법 시행령 제34조 **별표3 업무상질병 인정기준에 PTSD 포함**
- 2016년 3월 산재보험법 시행령 개정 **적응장애, 우울병 에피소드** 추가
- 2018년 1월 산재요양신청시 사업주 날인 폐지, **뇌혈관 및 심장 질환 업무상 질병 추정 기준 개정**
  - 개인의 기초질환이나 건강상태에 상관없이 업무시간과 업무부담가중요인(정신적 긴장이 큰 업무 포함) 등의 과로기준에 따라 업무관련성을 판단
- 2018년 10월 산업안전보건법 개정 **고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치 신설**
- 2019년 7월 근로기준법 개정 **직장 내 괴롭힘 금지 조항 신설**
- 2019년 8월 요양급여신청서 간소화 **의사 소견 일반 진단서로 대체 가능**

## 업무상 정신질병 산재신청 및 승인 추이



## 산재로서 정신질환의 업무관련성 인정 문제

- 정신질환은 복합적 원인에 의해 발생하고, 여러 가지 이론들이 이 원인을 두고 각축을 벌일 때, 정신질환 산재를 신청하는 노동자는 어떻게 해당 업무와 자신이 가진 질병의 상당인 과관계를 증명할 수 있을 것인가? 더욱이 그것이 눈에 보이지 않는 상해라면? 그리고 근로복지공단은 이 눈에 보이지 않는 상해를 무엇을 기준으로 '업무상의 재해' 인지 여부를 판단할 것인가?
- 산재 인정 자체의 모호한 기준에 정신질환의 특수성이 더해지는 정신질환 산재의 영역에는 이중의 모호함이 존재한다.
- 특히 이와 관련한 제도적 틀이 미비한 상황에서는 이를 둘러싼 다양한 담론들이 상당한 경합을 할 수밖에 없다.

(김명희, 류한소. 2018. 정신질환은 어떻게 산재가 되었나 -예비적 탐색. 시민건강연구소)

- 정신질환의 증상은 사회와 상호 영향을 주고 받으며, 증상의 기준과 중증도 등도 사회적으로 정의된다.
  - 그래서 사회적 관계에 따라 문화적 배경에 따라 이러한 정신과 행동의 변화는 달리 평가될 수도 있다
  - 통념과 다르게 정신의학의 목적은 정상과 비정상을 구분하는 것이 아니다. 스펙트럼의 어디부터를 병적이라고 불러야 하는지 불분명하다
- (정여진, 산재가 된 정신질환, 현황과 특성, 그리고 쟁점. 2021)

## 정신질환으로 인정받기 vs. 정신건강 관점에서 관리하기

- 정신질환 산재인정의 의미
  - 자본주의, 신자유주의 하에서 기업의 맹목적 이윤 추구 과정에서 발생한 사고와 질병 자체를 산업재해로 인정 받는 투쟁의 의미
  - 노동자의 건강문제는 신체적 건강을 넘어서 정신적 건강까지 개인과 집단으로서의 온전성을 유지하는 문제임을 드러냄
  - 노동자들을 집단적인 정신질환 상황으로 몰고가는 부당노동행위와 탄압에 대한 폭로
  - 직장내 괴롭힘 대응에 있어 '적응장애' 등의 진단으로 정신질환 산재 신청과 승인 → 가해자와 사업주에 대한 응징, 불법 노동행위에 대한 지노위/중노위, 민사소송 등에 유리하게 작용
- '정신질환'으로 보상받는 문제와 '정신건강' 측면에서 관리라는 측면의 딜레마
  - 안전과 건강 문제를 고용과 임금, 협상 대상의 문제로 보게 되지는 않는지?
  - 억울함의 증명과 응징을 위해서 정상과 비정상, 병적 경계가 불분명한 정신건강 상의 문제를 '질병'으로 진단받게 만드는 것의 문제는 없는가?
  - 질환으로 진단받는 것이 유발하는 잘못된 환자역할(sick role)문제는 없는가?
  - 업무상 정신질환으로 승인된 이후 원상회복(심신상태 뿐만 아니라 직업복귀까지 포함)은 어떻게 다루어야?
  - 재해자 뿐 아니라 직장 내 다른 구성원들의 관계, 상호작용, 일상상 회복에 대한 개입은?

## 함께 고민해야 할 부분

- 산재로서의 정신질환과 일상적 정신건강 관리의 문제를 모두 고민해야
  - 무한 경쟁과 이윤추구의 시대에서 노동자들 정신건강은 어떻게 지켜지는가?
  - 이미 정신건강의 문제가 발생한 노동자들은 어떻게 안전하게 일할 수 있는가?
  - 심리적 문제와 질병이 있는 노동자 뿐 아니라 동료 노동자들의 문제는 어떻게 할 것인가?
  - 산재 진행과정에서 발생한 관계의 문제는 어떻게 회복되어야 하는지?
  - 업무상 정신질환으로 인정받는 것만이 해결책인가?
- 산재보험제도 상 업무상 정신질환의 관리에 있어서는 어떠한 의제를 던질 것 인가?
  - 정신질환의 업무관련성 평가의 원칙과 지침에 대한 요구
  - 사업장 조사 방법, 산재신청 및 판단과정에서 당사자 및 유가족 심리적 지원 대책 요구
  - 상담전문가, 정신건강의학과 의사들에 대해 산재보험 제도 및 그것을 통한 다양한 지원 서비스에 대한 안내와 교육
  - 임상 전단계에서 개입할 수 있는 심리상담 서비스 등에 대한 산재보험 급여 혹은 산재보험재원을 통한 지원
  - 보상을 넘어서는 재활, 복귀, 예방은 정신질환 차원에서는 어떻게 갖출 것인가?
  - 산재승인에서 요양 종결이 아닌 산재신청부터 직장 복귀까지를 전제로 산재보험제도를 설계해야

## 함께 고민해야 할 부분

- 노동자들의 정신건강 지지자원과 관리체계는 일터 내/외부에서 어떻게 편성되어야 하는가?
  - 기업의 안전보건관리체계에 정신건강의 관점이 도입되도록 개입하는 것은 어떻게?
  - 비밀성(confidentiality)을 유지할 수 있는 정신건강관리 체계의 구성하거나 이것이 어렵다면 기업 외부에 안전한 심리적 피난처를 만들어 주는 것을 제도화 할 수는 없는가?
  - 활동가 - 상담가 - 의료인 전달체계(refer system) 혹은 네트워크의 구축
- 노동자의 정신건강문제는 권력의 문제
  - 노동자들의 안전과 건강의 문제는 위험의 외주화의 양상으로 나타나지만 기본적으로는 무한 경쟁과 책임 없는 이윤추구, 이를 방지하는 후진적인 정치, 권력 격차, 사회안전망의 결여에서 비롯되는 내재화된 위험의 결과이기도 함. 노동자 정신건강의 문제는 이를 반영함.
  - 노동자들이 편견/불의/부정에 맞서서 권리를 주장하는 정당한 저항이 노동법제로 보호받지 못하고 탄압 받는 과정에서 정신건강의 문제가 발생, 권리를 주장하지 못하고 저항의 기력조차 박탈된 억압된 상태에서도 정신건강의 문제가 발생
  - 부당 노동행위로 인한 문제가 정신질환에 이르러 산재로 승인되거나 중대재해에 이르러서 중대재해처벌법으로 단죄되는 것이 아니라 노동법제로 단죄하고 판결을 수용하게 만드는 싸움이 필요하며 이 과정에서 노동자들에게 심리적 지원을 통해서 정신 질환으로 이환되지 않도록 하는 것이 필요한 것 아닌가?
- 요원할지 모르겠으나 투쟁 사업장에 노동조합공조직이 조직적인 심리지원이 가능하도록 준비하고 고민해야
  - 급격한 노사갈등 상황에서 위기 개입
  - 투쟁의 장기화가 예상되면 그에 따른 심리지원 프로그램이 가동
  - 정상화 국면에서 관계 회복 프로그램 진행(합의내용에 포함하는 등)

감사합니다.

cactus626@gmail.com

정신 질환 산재 10여 건, 중대 재해가 되지 않는 이유를 묻다!

김성민 (금속노조 유성기업 영동지회 지회장)

## 탄압이 노동자들에게 미치는 영향



2



# 실제로 겪는

1. 누가보더라도 차별임에도 아무것도 할 수 없는 상황
2. 저항하면 할수록 그 저항에 대한 책임만 지게 되는 상황
3. 나중에 차별에 대한 판단은 잘 인정되지 않거나 너무 먼 상황

#붙임

<< 징계대상자별 징계사유 및 징계위원회 개최일정 >>

순번	이름	징계사유	징계위원회		비고
			개회 일시	개회 장소	
1	김민준		2011-9-5 9:00	아산공정 사태회의실	
2	김영우		2011-9-5 9:00	아산공정 사태회의실	
3	김영환	2011. 3. 25.부터 2011. 7. 31.까지 거간동원의 취업규칙 제39조의 행위 (제4호, 제8호, 제10호 제외)	2011-9-5 9:00	아산공정 사태회의실	
4	김영환		2011-9-5 9:00	아산공정 사태회의실	
5	김영환		2011-9-5 9:00	아산공정 사태회의실	
6	김영환	1. 2011. 3. 25.부터 2011. 5. 18.까지	2011-9-5 9:00	아산공정 사태회의실	
7	김영환	의 불법채용, 진위, 미합, 관리직 작	2011-9-5 9:00	아산공정 사태회의실	
8	김영환	업종에 행위 등의 증거, 주도·선동 및	2011-9-5 9:00	아산공정 사태회의실	

3

## 정신건강 이상으로 산재

- 정신질환이라는 것 인정하는 것부터 고  
통
- 치료후에도 쌓이는 외상후 스트레스
- 숨겨진 환자들 많음(고 한광호 열사가  
그랬음)

4

# 사례

- 하루에 400개씩 생산하던 물량을 500개씩 하라고 한다. 못하겠다고 버티고 400개씩하니 500개물량을 8시간으로 나누어 시간별 생산량을 만들어서 그만큼 못하면 임금을 삭감했다. 그 근거는 2012년~13년도로 한참 노조파괴로 회사측의 힘이 노조의 힘을 압도할 때, 혹은 어용과 관리자들이 올려놓은 수량을 하라고 했다. 조합원들은 버티고 항의하고 싸웠다. 노동부에 신고하니 유성기업은 시급제지 UPH(시간당 생산대수)를 적용하는 사업장이 아니라고 했다. 그러나 결과는 임금을 삭감했고 임금삭감에 항의한 사람에게는 고소고발을 했으며 그에 따라 벌금형이라도 확정되면 여지없이 징계, 해고를 했다.
- 징계, 해고 또한 쟁의행위 기간에는 할 수 없음이 여러 재판에서 확인 되었지만 법대로 하란다.


5

## 누구의 책임인가?

■ [유성기업] 조가연소극대 디자인과 유성기업 조가연소극대

유성기업(주)노동조합 지원비용 지출 내역(2011.4월~2012.5월)

연번	입수문건명	발생일	지출금액	적요	책임 사업장	귀속부서 및 사람	비용수취인	장소	시간	추행되는 사실
1	2011.7.31. 전표용(D)	2011-07-19	167,000	유성노조 발기 인모임 식대	영동공장	임원 식용 및	-	영동 총간선 소재 광산가운	21:13	노조 지배행사 지원
17	2011.10.25.-0.31. 전표용(D)	2011-10-17	271,000	죽림노조 신문 설치부정차 대 표시할 인당후 식대(10명)	영동공장	관리과 무호연	-	대천 대야구 소재 무지개노래연습장	22:22	주대(유동) 지원
	2011-11-18	480,000	식대(노무관련 편성)	영동공장	관리과 무호연	-	영동 영동원 소재 평양가운	23:41	노조 지배행사 지원(책도 항목에 연월로 "노조위원장"라고 추가 기재되어 있음)	



6

이런 상황에서 왜 정신건강 문제는 중대재해에  
들어가지 못하는가?

- 아직까지 한국사회에서 정신건강문제로 산재승인 받기가 어려울 뿐만아니라 이것은 개인의 의지? 정신력? 이렇게 개개인의 문제로 보는 경향이 있기 때문이다.
- 유성기업지회에서 역시 정신건강 산재 투쟁은 굉장한 용기가 필요 했다.

7

정신건강 악화를 막고 예방하며, 사용자에게 무엇을 하게 해야 하는가?

- 직장내 괴롭힘, 차별 등에 대한 교육이 필요하다

특히 차별에 대한 사용자에 대한 처벌이 우선되어야 한다.

8

# 감정노동과 직장내 괴롭힘, 내가 만난 위기의 사람들

이성중 (감정노동전국네트워크 집행위원장)

## 1. 실태와 사례

- ‘고객갑질’, ‘직장갑질’로 표현되는 감정노동과 직장내 괴롭힘은 직장인이라면 누구나 겪을 수 있는 상황으로 일반화 되어 있는 시대에 우리는 살고 있다. 기업의 고객친절경영과 고객만족경영을 위한 서비스지침으로 노동자들은 자신의 본래의 감정과 관계없이 특정한 감정표현을 강요당하고 있고, 직장내 민주주의가 사라지고 경직된 조직문화가 자리한 사업장에서는 조직 내에서의 따돌림과 괴롭힘 등의 스트레스가 상존하는 직장생활을 견디고 이겨내는 것이 현 청년노동자들에게 중요한 사회생활 적응의 주요 의제이다.

### 1) 감정노동

- 감정노동은 대면, 비대면 등 어떤 방식으로든 고객을 응대해야 하는 서비스노동자들에게 찾아왔고 기업들의 이윤확대를 염두에 둔 서비스정책 강화와 고객들의 과도한 자기권리 주장이 연결되면서 노동자들의 감정을 상품화해 버렸다. 전체 경제에서 서비스산업이 70% 안팎을 차지하면서 사실상 우리사회는 서비스사회화에 접어들었고 서비스업종에서 일하고 있는 대부분의 노동자들이 감정노동을 하고 있는 것으로 확인되고 있다.

### ○감정노동의 유발 요인과 사례

유발 요인	- 폭언, 폭행, 성희롱, 인격 무시, 과도한 권리주장, 비상식적 요구 등
경험 사례	- (백화점판매직) 구매해 간 화장품을 사용하고 수개월 뒤에 문제가 있다면서 교환을 요구하는 고객에게 교환할 수 있는 기준을 안내하였지만 막무가내로 폭언을 함  - (택배기사) 고객이 연락이 되지 않아서 문 앞에 두고 간 택배물품을 한 시간 뒤에 고객이 연락을 해와서 창고에 넣고 가라고 요구하여 타 택배물품 배달로 불가능하다고 설명하자 폭언과 함께 인격을 무시하는 발언을 함  - (국민연금공단 지사) 장애등급 판정에 불만을 가진 민원인이 사무실 방문 전과 방문 후 담당자를 협박, 위협, 폭행  - (우체국) 우체국을 방문한 고객의 부실한 포장박스에 대하여 지침대로 보완해 줄 것을 안내하였으나 고객은 폭언을 하였고 이후 국민신문고에 민원을 제기하였음. 우체국에서는 고객에게 사과하고 민원을 취하해달라고 요청하라고 담당자를 압박

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (인천공항) 공항내의 보안업무 수행 시 탑승자들의 소지품 검사를 하는 과정에서 반말을 하고 검사에 응하지 않은 경우가 있고 물품을 집어 던지는 경우도 있음</li> <li>- (학습지교사) 방문했던 가정에서 돈봉투가 사라졌다고 하면서 의심하는 전화가 왔고 이후 예정되었던 가정방문을 하지 못하고 경찰서에 가서 조사까지 받았으나 돈을 찾았다고 다시 연락이 옴</li> <li>- (대리운전) 취객을 고객으로 하는 대리운전의 경우 업무수행하는 과정에서 상시적으로 폭언과 폭행에 노출되어 있음</li> </ul>
--	--

## 2) 직장내 괴롭힘

- 우리나라 직장인 10명중 7명이 직장내 괴롭힘을 경험하였거나 경험한다고 한다. 의료업계의 ‘태움’ 문화, 2014년의 ‘대한항공 땅콩 회항사건’과 2018년의 ‘양모회장의 직원 폭력사건’은 우리사회에 충격을 준 대표적인 직장내 괴롭힘 사건들이다.

- 직장내 괴롭힘은 폭언이 가장 많으며 부당한 업무지시, 험담이나 따돌림 순으로 빈도가 높은 것으로 나타난다. 직장내 괴롭힘은 은밀하게 진행되는 특성이 있어서 이를 확인하고 조치를 취하는 과정이 원만하게 이루어지지 못한다. 전체 건수의 40% 정도가 피해가 발생하였는데도 조직 내에서 상응한 조치를 취하지 않고 있는 것으로 드러났다. 직장내 괴롭힘(harassment)은 다음의 표에서 보듯 다양한 양태로 나타난다.

### ○ 직장괴롭힘의 유형(세계따돌림연구소 NAQ-R : 부정적 경험 설문지)

상사나 동료가 나의 성과에 영향을 줄 수 있는 정보를 숨김
업무와 관련된 모욕과 조롱을 당함
능력보다 낮은 일을 하도록 요구받음
책임져야 할 핵심업무가 없어지거나, 혹은 더 사소하거나 불쾌한 업무로 대체됨
나에 대한 가십과 루머가 퍼짐
조직 내에서 제외되거나 혹은 무시됨
인격, 태도, 사생활에 대해 모욕 혹은 불쾌한 발언을 들음
나에게 소리치거나 급작스러운 화풀이의 대상이 됨
비난, 개인적 공간의 침해, 밀치거나 길을 막는 등 위협적인 행동을 당함
타인으로부터 일을 그만두어야 한다는 신호 등의 암시를 받음
실수와 잘못에 대해 반복적으로 상기시킴
가까이 갈 때 무시하거나 적대적인 행동을 함
실수와 잘못에 대해 지속적으로 비난함
의견이 무시당함
관련 없는 사람들로 부터 짓궂은 장난을 당함
달성 불가능한 마감기한이 있는 일을 맡음

누명을 쓴 적이 있음
과도한 감시를 받음
병가, 휴가, 여비교통비 등 합당한 권리를 누리지 못하도록 압력을 받음
놀림과 빈정거림의 대상이 됨
감당 불가능한 업무량이 주어짐
폭력이나 신체적 학대와 그러한 위협을 받음

○ 최근 사례(감당 불가능한 업무량이 주어짐/ 2022.2.17)

공직에 몸담은 지 한 달밖에 되지 않은 새내기 공무원이 자택에서 숨진 채 발견됐다. 해당 공무원은 자신의 휴대전화에 업무 과중에 따른 정신적인 피해를 호소하는 내용의 글을 남겼다.

16일 전주시와 경찰에 따르면 농업직 공무원 A(27·여)씨가 전날 오전 7시30분쯤 전주시 덕진구 자신의 집에서 숨져 있는 것을 가족이 발견해 경찰에 신고했다.

지난해 9급 지방직 공무원 시험에 합격한 A씨는 지난달 12일부터 정식 임용 전인 시보 공무원으로 전주시청에 출근했다. 최근에는 코로나19 확진자가 급속히 확산하자 전주시보건소로 파견돼 역학조사 업무를 해왔다. 그는 이 과정에서 주변에 여러 차례 격무에 시달리고 있다는 내용의 고충을 토로해온 것으로 알려졌다.

A씨는 휴대전화에 '엄마, 아빠, 동생아 미안해. 나 진짜 못 버티겠어. 온종일 업무 생각 때문에 미칠 것 같다. 직장 그만두는 것보다 그냥 혼자 이렇게 하는 게 마음이 더 편할 것 같다'는 글을 남겼다.

## 2. 관련 법과 한계

### 1) 감정노동자 보호법(산업안전보건법, 은행법)

산업안전보건법 제41조 (고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치 등)

① 사업주는 주로 고객을 직접 대면하거나 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조 제1항제1호에 따른 정보통신망을 통하여 상대하면서 상품을 판매하거나 서비스를 제공하는 업무에 종사하는 고객응대근로자에 대하여 고객의 폭언, 폭행, 그 밖에 적정 범위를 벗어난 신체적·정신적 고통을 유발하는 행위(이하 이 조에서 "폭언등"이라 한다)로 인한 건강장해를 예방하기 위하여 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 필요한 조치를 하여야 한다.

② 사업주는 업무와 관련하여 고객 등 제3자의 폭언등으로 근로자에게 건강장해가 발생하거나 발생할 현저한 우려가 있는 경우에는 업무의 일시적 중단 또는 전환 등 대통령령으로 정하는 필요한 조치를 하여야 한다.

③ 근로자는 사업주에게 제2항에 따른 조치를 요구할 수 있고, 사업주는 근로자의 요구를 이유로 해고 또는 그 밖의 불리한 처우를 해서는 아니 된다.

산업안전보건법 시행령 제41조 (고객의 폭언등으로 인한 건강장해 발생 등에 대한 조치)

법 제41조제2항에서 "업무의 일시적 중단 또는 전환 등 대통령령으로 정하는 필요한 조치"란 다음 각 호의 조치 중 필요한 조치를 말한다.

1. 업무의 일시적 중단 또는 전환
2. 「근로기준법」 제54조제1항에 따른 휴게시간의 연장
3. 법 제41조제1항에 따른 폭언등으로 인한 건강장해 관련 치료 및 상담 지원
4. 관할 수사기관 또는 법원에 증거물·증거서류를 제출하는 등 법 제41조제1항에 따른 고객응대근로자 등이 같은 항에 따른 폭언등으로 인하여 고소, 고발 또는 손해배상 청구 등을 하는 데 필요한 지원

산업안전보건법 시행규칙 제41조 (고객의 폭언등으로 인한 건강장해 예방조치)

사업주는 법 제41조제1항에 따라 건강장해를 예방하기 위하여 다음 각 호의 조치를 해야 한다.

1. 법 제41조제1항에 따른 폭언등을 하지 않도록 요청하는 문구 게시 또는 음성 안내
2. 고객과의 문제 상황 발생 시 대처방법 등을 포함하는 고객응대업무 매뉴얼 마련
3. 제2호에 따른 고객응대업무 매뉴얼의 내용 및 건강장해 예방 관련 교육 실시
4. 그 밖에 법 제41조제1항에 따른 고객응대근로자의 건강장해 예방을 위하여 필요한 조치

은행법 제52조의4(고객응대직원에 대한 보호 조치 의무)

① 은행은 이 법에 따른 업무를 운영할 때 고객을 직접 응대하는 직원을 고객의 폭언이나 성희롱, 폭행 등으로부터 보호하기 위하여 다음 각 호의 조치를 하여야 한다.

1. 직원이 요청하는 경우 해당 고객으로부터의 분리 및 업무담당자 교체
2. 직원에 대한 치료 및 상담 지원
3. 고객을 직접 응대하는 직원을 위한 상시적 고충처리 기구 마련. 다만, 「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」 제26조에 따라 고충처리위원을 두는 경우에는 고객을 직접 응대하는 직원을 위한 고충처리위원의 선임 또는 위촉
4. 그 밖에 직원의 보호를 위하여 필요한 법적 조치 등 대통령령으로 정하는 조치

② 직원은 은행에 대하여 제1항 각 호의 조치를 요구할 수 있다.

③ 은행은 제2항에 따른 직원의 요구를 이유로 직원에게 불이익을 주어서는 아니된다.

제69조 제③항 제52조의4을 위반하여 직원의 보호를 위한 조치를 하지 아니하거나 직원에게 불이익을 준 은행에게는 1천만원 이하의 과태료를 부과한다.

은행법 시행령 제24조의7 (고객응대직원의 보호를 위한 조치)

법 제52조의4제1항제4호에서 "법적 조치 등 대통령령으로 정하는 조치"란 다음 각 호의 조치를 말한다.

1. 고객의 폭언이나 성희롱, 폭행 등(이하 "폭언등"이라 한다)이 관계 법률의 형사처벌규정에 위반된다고 판단되고 그 행위로 피해를 입은 직원이 요청하는 경우: 관할 수사기관 등에 고발
2. 고객의 폭언등이 관계 법률의 형사처벌규정에 위반되지는 아니하나 그 행위로 피해를 입은 직원의 피해정도 및 그 직원과 다른 직원에 대한 장래 피해발생 가능성 등을 고려하여 필요하다고 판단되는 경우: 관할 수사기관 등에 필요한 조치 요구
3. 직원이 직접 폭언등의 행위를 한 고객에 대한 관할 수사기관 등에 고소, 고발, 손해배상 청구 등의 조치를 하는 데 필요한 행정적, 절차적 지원

4. 고객의 폭언등을 예방하거나 이에 대응하기 위한 직원의 행동요령 등에 대한 교육 실시
5. 그 밖에 고객의 폭언등으로부터 직원을 보호하기 위하여 필요한 사항으로서 금융위원회가 정하여 고시하는 조치

○현행 감정노동자 보호법의 한계

파견, 용역, 도급, 협력업체 소속 감정노동자에 대한 원청사업주의 보호책임이 없음  
 1인(편의점, 장애인활동지원사, 방문노동 등) 감정노동자에 대한 보호대책 부재  
 위급한 상황에 대하여 사업주의 판단기준이 모호하여 적절한 보호조치가 어려움  
 제조업의 작업중지권에 상응하는 서비스업 감정노동자의 업무중지권이 없음

2) 직장내 괴롭힘 금지법(근로기준법)

제6장의2 직장 내 괴롭힘의 금지

제76조의2 (직장 내 괴롭힘의 금지)

사용자 또는 근로자는 직장에서의 지위 또는 관계 등의 우위를 이용하여 업무상 적정범위를 넘어 다른 근로자에게 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위(이하 "직장 내 괴롭힘"이라 한다)를 하여서는 아니 된다.

제76조의3 (직장 내 괴롭힘 발생 시 조치)

- ① 누구든지 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 알게 된 경우 그 사실을 사용자에게 신고할 수 있다.
- ② 사용자는 제1항에 따른 신고를 접수하거나 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 인지한 경우에는 지체 없이 당사자 등을 대상으로 그 사실 확인을 위하여 객관적으로 조사를 실시하여야 한다.
- ③ 사용자는 제2항에 따른 조사 기간 동안 직장 내 괴롭힘과 관련하여 피해를 입은 근로자 또는 피해를 입었다고 주장하는 근로자(이하 "피해근로자등"이라 한다)를 보호하기 위하여 필요한 경우 해당 피해근로자등에 대하여 근무장소의 변경, 유급휴가 명령 등 적절한 조치를 하여야 한다. 이 경우 사용자는 피해근로자등의 의사에 반하는 조치를 하여서는 아니 된다.
- ④ 사용자는 제2항에 따른 조사 결과 직장 내 괴롭힘 발생 사실이 확인된 때에는 피해근로자가 요청하면 근무장소의 변경, 배치전환, 유급휴가 명령 등 적절한 조치를 하여야 한다.
- ⑤ 사용자는 제2항에 따른 조사 결과 직장 내 괴롭힘 발생 사실이 확인된 때에는 지체 없이 행위자에 대하여 징계, 근무장소의 변경 등 필요한 조치를 하여야 한다. 이 경우 사용자는 징계 등의 조치를 하기 전에 그 조치에 대하여 피해근로자의 의견을 들어야 한다.
- ⑥ 사용자는 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 신고한 근로자 및 피해근로자등에게 해고나 그 밖의 불리한 처우를 하여서는 아니 된다.
- ⑦ 제2항에 따라 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 조사한 사람, 조사 내용을 보고받은 사람 및 그 밖에 조사 과정에 참여한 사람은 해당 조사 과정에서 알게 된 비밀을 피해근로자등의 의사에 반하여 다른 사람에게 누설하여서는 아니 된다. 다만, 조사와 관련된 내용을 사용자에게 보고하거나 관계 기관의 요청에 따라 필요한 정보를 제공하는 경우는 제외한다.



○현행 직장내 괴롭힘 금지법의 한계

- 5인 미만 사업장, 특고노동에 대한 적용이 제외되어 있어 상당수의 피해자가 은폐됨
- 기준이 애매하고 명확하지 않아서 공정하게 처리가 미흡할 가능성 높음
- 직장내 괴롭힘 예방 교육이 의무화가 안되어 있어 사전적 조치인 예방이 취약함

3) ILO 일터에서의 폭력 방지 협약

1. 협약의 목적
  - 직장 내 폭력 및 괴롭힘을 정의/ 반복적이고 지속적으로 발생하는 것은 물론 단일하게 발생한 것도 해당된다는 의미/ 젠더에 기반한 폭력 및 괴롭힘을 정의
2. 협약의 적용범위
  - 모든 일하는 사람에게 적용하여 보호한다는 것/ 공사구분이나 도농구분 없이 모든 분야에 적용한다는 것
3. 장소 등의 범위
  - 업무와 관련이 있다면 모든 장소와 상황에도 적용한다는 것
4. 회원국의 역할
  - 회원국의 정부는 노사정협의를 통해서 직장괴롭힘 방지를 위한 정책을 만들어야 함/ 회원국의 정부는 직장 내 폭력 및 괴롭힘으로부터 여성노동자 포함 취약한 노동자 보호를 위한 법 제정과 정책 만들어야 함/ 회원국의 정부는 비공식 경제노동자(특수고용 및 자영업자)에 대한 역할 인식/ 소외되는 분야 등을 찾아서 별도의 보호수단을 강구해야 함/ 회원국의 정부는 젠더에 기반한 폭력 및 직장 괴롭힘 방지를 위한 법 제정과 사업주는 취업규칙 제정을 해야 함/ 회원국의 정부가 해야하는 추가적이고 세부적인 역할을 명시함
8. 노사단체의 역할
  - 노사단체가 해야 할 역할을 명시
9. 협약 실효성 확보
  - 회원국의 정부와 노사는 본 협약을 근거로 하여 산업안전보건법상 조치를 강화하거나 노사간의 단체협약을 통해서 구체화할 필요가 있음
10. 비준과 효력
  - 협약의 비준 절차와 효력 발생 시점 명시
11. 직장 내 폭력 및 괴롭힘 방지에 관한 권고

- 국회 비준이 필요함

4) 산업안전보건공단 가이드

- KOSHA는 KOorea Occupationai Safety & Health Agency의 줄임말로 한국산업안전보건공단을 의미하고 KOSHA guide는 공단에서 발행하는 기술지침
- 코사가이드는 법령에서 정한 최소한의 수준이 아니라 좀더 높은 수준의 안전보건 향상을 위해 참고할 광범위한 기술적 사항에 대해 기술하고 있으며 사업장의 안전보건 수준향상을 지원하기 위한 기술지침
- KOSHA GUIDE H-34-2011 / 감정노동에 따른 직무스트레스 예방 지침

- 기업들의 적극적인 활용이 필요함

### 3. 해결을 위한 노력

#### 1) 인권(human rights)

- 감정노동과 직장내 괴롭힘 피해자는 사실상 가해자로부터 인권을 침해당하거나 차별받고 인격을 무시당하는 사례가 대다수이다. 따라서 일터에서의 정신건강 훼손의 문제는 노동자의 인권의 문제로 접근하는 것이 중요하다.

- 세계인권선언, 헌법, 국가인권위원회법에서 정의하고 있는 기본적 인권과 노동관계법 등에서 규정하고 있는 노동기본권은 상호 보완적 관계에 있음을 인식해야 하며, 특히 ‘노동안전’ 즉 다치지 않고 건강하게 일할 권리는 기본적 인권과 노동기본권의 공통분모라 할 것이다.

\*세계인권선언문

- 매년 12월 10일은 “세계 인권의 날”
- 1948년 12월 10일 프랑스 파리에서 열린 유엔 총회에서는 세계 인권 선언을 발표
- 두 차례의 세계 대전이 끝난 이후 많은 희생과 죽음을 목격한 사람들은 인간을 존중하고 인권을 보호해야 한다고 생각하였고 이러한 생각을 바탕으로 유엔 인권위원회를 만들었으며, 초대 위원장이었던 엘리노어 루스벨트는 인간이 누려야 할 최소한의 권리를 정하는 ‘세계 인권 선언’을 만들어 발표하였음
- 세계 인권 선언은 ‘모든 사람은 태어날 때부터 존엄하며, 평등한 권리를 가진다’(천부인권론)는 사실을 바탕으로 구성되었음. 인권 선언에는 ‘세계가 정의를 유지하기 위해서 인간의 존엄성이 인간 삶의 바탕이 되어야 한다’ 는 내용이 담겨 있음

#### 2) 도덕(morals)

- 종교에서 이야기하는 ‘사랑’과 ‘보시’는 아니더라도 인간들이 사회를 이루고 살아가는 집단 내에서는 최소한의 질서가 필요하고, 그 것은 물질적인 것이 아닌 정신적인 영역에서의 질서이고 구성원들 상호간의 관심, 배려, 존중이라는 의식과 인식이 중심이 된 질서이다.

- 감정노동과 직장내 괴롭힘은 이해관계당사자 간의 관심, 배려, 존중이 부족하기 때문에 일어나는 현상이고 사건이다. 따라서 관련 당사자 또는 모든 이해관계당사자가 상호 문제적인 언행을 하지 않으며 민주적인 인간관계를 조성해 나아간다는 사회적 합의(문화)가 중요하다고 볼 수 있다.

#### 3) 기업의 사회적 책임(CSR)

- 기업의 사회적 책임은 사업장 밖의 이해관계만 대상이 아니라 사업장 안에서 발생하는 다양한

사안들에 대한 책임이 포함되는 개념이다. 따라서 기업 내의 노동자들의 인권, 건강권 등에 대한 보호, 보장에 대한 책임이 전제가 되는 것이다,

- 기업들이 이윤추구나 수익확대를 중심에 두고 전시적인 경영정책을 지속하면서 내부 구성원들에 대한 문제들에 대하여는 등한시하는 것은 무책임과 동시에 CSR을 이행하지 않는 것과 다름없는 것이다. 기업이 지속가능하려면 내부 구성원의 만족도가 높아야 고객의 만족도도 높일 수 있다고 하는 기본적인 인식을 반드시 가져야 한다.

- 유럽을 중심으로 외국의 기업들이 내부 구성원들의 정신건강 증진에 투자하는 사례(EAP, ECP 등)들은 이러한 투자가 내부 구성원들의 직장 만족도를 높이는 동시에 업무손실이 감소하고 생산성을 증가시킨다는 결과를 얻으면서 점차 확대되고 있다. 국내 기업들도 시도하고 있는 기업들이 증가하고 있다. 다만, 지원하는 영역을 감정노동이나 직장내 괴롭힘으로 인한 고충 해결에 머물러서는 안되며 통상의 직장인들이 겪고 있는 다양한 영역의 고민과 고충들을 해결해 나아가는데 실질적인 지원을 하는 시스템으로 갖추어 져야 할 것이다.

\*근로복지기본법

제83조 (근로자지원프로그램)

- ① 사업주는 근로자의 업무수행 또는 일상생활에서 발생하는 스트레스, 개인의 고충 등 업무저해요인의 해결을 지원하여 근로자를 보호하고, 생산성 향상을 위한 전문가 상담 등 일련의 서비스를 제공하는 근로자지원프로그램을 시행하도록 노력하여야 한다.
- ② 사업주와 근로자지원프로그램 참여자는 제1항에 따른 조치를 시행하는 과정에서 대통령령으로 정하는 경우를 제외하고는 근로자의 비밀이 침해받지 않도록 익명성을 보장하여야 한다.

4) 관련법 개정

- 현재 국회에 입법 발의되어 있는 감정노동자 보호법(산업안전보건법) 개정안이 여러 개이다. ① 아파트경비노동자를 보호대상에 포함하고 ②파견노동자를 보호하기 위하여 사용사업주와 파견사업주가 공동으로 보호책임 의무를 부여하고 ③감정노동을 수행하는 특수고용노동자를 보호하고 ④간접고용노동자를 원청사업주가 보호 책임을 가지는 등의 내용이다.

- 산업안전보건법 제52조(근로자의 작업중지)의 “산업재해가 발생할 급박한 위험이 있는 경우에는 작업을 중지하고 대피할 수 있다” 는 작업중지권을 확대하여 서비스업종에서 위급한 위험이 있는 경우에는 업무를 중지하고 가해자로부터 피할 수 있는 권리(업무중지권)를 부여하는 것이 필요하다.

\*입법 발의된 감정노동자 보호법 개정안

공동주택(아파트 등) 경비노동자를 고객응대근로자에 포함하여 보호  
 특고노동자 중 감정노동 직종에 대한 보호조항 추가  
 파견법에 의한 파견사업주와 사용자사업주를 사업주로 규정 등  
 감정노동 피해자에 대한 일시적 휴직 지원 추가

5) 기타

- 감정노동자 당사자는 자신의 정신건강을 유지하기 위한 노력으로 몸(육체)처럼 마음에도 운동이 필요하고 운동을 통해서 마음의 근육을 키우는 노력을 해야 한다. 스스로 할 수 있는 방법으로는 근육이완, 복식호흡, 명상, 독서하기 등이 마음의 운동방법이라고 할 수 있다.

- 최근 ‘워라벨(Work-life-balance)’ 즉 일과 생활의 균형에 대한 관심이 매우 높다. 개인의 행복과 기업의 효율을 지향하는 워라벨이 균형있게 보장된 사회가 선진사회이고 민주사회이다. 워라벨이 지속가능하려면 GPTW(Great Place To Work)같은 일터를 만들어야 한다. 그러기 위해서는 기업이 가장 앞장서서 일터 혁신에 나서야 하고 노동자들은 그에 걸 맞는 직장내 민주적이고 자율적인 문화를 조성하는 과정에 일익을 담당해야 한다.

- 지난 2014~2016년 안전보건공단, 기업단체, 노동단체, 소비자단체, 학계 및 연구기관이 함께 참여하였던 ‘감정노동을 생각하는 기업 및 소비문화 조성 전국협의회’가 전국적으로 대시민 캠페인을 전개하였고, 공동협약서 및 기업 실천약속 및 소비자 실천약속을 체결, 발표하였다. 특히 녹색소비자연대를 비롯한 소비자단체는 감정노동자와 대책점에 있음에도 불구하고 감정노동을 생각하는 문화 조성활동에 함께 참여하였다는 점은 매우 의미가 있다고 할 것이다.(참고자료 ①②③)

\*감정노동을 생각하는 기업 및 소비문화 조성 전국협의회(참여단체)

소비자단체	녹색소비자연대전국협의회/ 소비자교육중앙회/ 소비자시민모임/ 한국소비생활연구원/ 인성교육범국민실천연합/ 한국소비자교육지원센터/ 소비자공익네트워크
노동단체	감정노동전국네트워크/ 전국민주노동조합총연맹/ 한국노동조합총연맹/ 청년유니온/ 알바노동조합
기업	기업소비자전문가협회/ 한국컨택산업협회/ 한국프랜차이즈산업협회
학계 및 연구기관	한국산업간호학회/ 한국직업건강간호학회/ 한국EAP협회/ 노동환경건강연구소
공공기관	한국산업안전보건공단

## 공동 협약서

안전보건공단과 노동단체, 사업자단체, 소비자단체, 전문가단체 및 학계 등으로 구성된 “감정노동을 생각하는 기업 및 소비문화 전국 협의회(이하 감정노동전국협의회)”는 감정노동 문제가 사회적으로 관심을 갖고 접근해야 하는 주요 사안으로 인식하고 문제해결을 위한 활동을 범국민적으로 추진할 것이며 소비자와 기업이 만나는 접점에서 일하고 있는 감정노동의 문제를 해결하기 위하여 각 주체별로 최선의 노력을 다하기 위하여 본 공동협약을 체결한다.

가. 감정노동전국협의회는 감정노동과 관련된 정보를 공유하고 협력사업을 공동으로 추진함으로써 감정노동의 문제를 함께 해결해나가는데 선도적 역할을 수행한다.

나. 안전보건공단은 기업에서의 감정노동을 생각하는 기업 및 소비문화 조성 분위기를 형성 될 수 있도록 지원하고 감정노동 종사자의 건강보호를 위한 제도적,기술적,재정적 지원을 적극 추진한다.

다. 노동단체는 감정노동자의 인권과 노동권익의 신장을 위해 감정노동자들 스스로 자기존중감을 높이고 정신건강을 유지할 수 있도록 하는 조직문화를 정착시키기 위해 노사관계를 통해 노력한다.


라. 사업자단체는 감정노동으로 인해 문제가 발생하지 않도록 예방, 보호, 치유, 보상의 측면에서 감정노동자에 대한 관련 조치를 강구하도록 하며 병행하여 소비자들의 권익이 침해되지 않도록 적절한 서비스교육 등 필요한 방침을 시행하도록 한다.

마. 전문가 단체 및 학계는 감정노동자의 정신건강 증진과 감정노동 문제해결을 위하여 감정노동자와 기업에 대한 세분화된 연구조사 및 교육을 추진한다.

바. 소비자단체는 감정노동을 생각하는 기업 및 소비문화 조성운동을 지속적으로 추진하고 소비자로 하여금 성찰적 인식과 실천으로 합리적이며 배려하는 소비문화를 만들어 가는 운동을 전개한다.

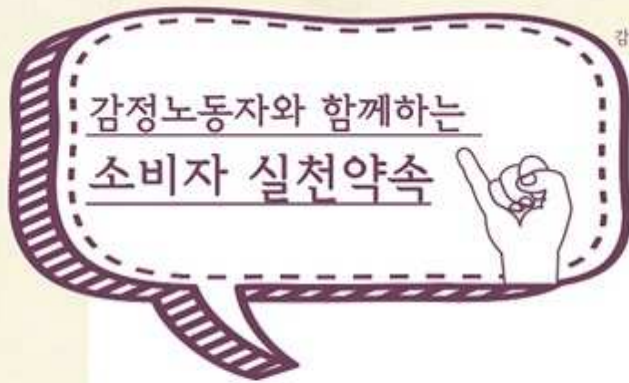
2015. 06. 11

감정노동자를 생각하는 기업 및 소비문화 조성 캠페인



### 감정노동자와 함께하는 기업 실천약속

- 하나. 감정노동자의 기본적 인권을 보장하기 위해 적극 지원한다.
- 하나. 감정노동 업무의 전문성을 인정하고, 그에 맞는 처우를 보장한다.
- 하나. 감정노동자를 위한 안전한 근무환경을 조성한다.
- 하나. 감정노동자를 위한 적절한 휴게시간과 휴식공간을 보장한다.
- 하나. 감정노동자를 효율적으로 보호할 수 있는 소비자 응대 매뉴얼을 마련한다.
- 하나. 감정노동자가 부당한 소비자행동(폭언, 폭력, 성희롱 등)에 대하여 자신을 보호할 수 있는 적절한 권한을 보장한다.
- 하나. 감정노동자의 안전을 보호하기 위한 전문조직을 둔다.
- 하나. 감정노동자들의 자기보호를 위한 정기적 교육을 실시한다.
- 하나. 감정노동자의 정식적·신체적 건강을 위한 프로그램을 적극 지원한다.
- 하나. 감정노동자를 위한 고충처리 창구를 상시적 운영한다.



## 감정노동자와 함께하는 소비자 실천약속

- 하나. 감정노동자의 인권을 존중하고 해당 서비스의 전문가로 인정한다.
- 하나. 감정노동자들도 내 가족, 이웃이라는 것을 잊지 않는다.
- 하나. 서로가 고객이 될 수 있다는 역지사지의 마음가지며 서비스를 받을 때는 감사인사를 하도록 한다.
- 하나. 반말, 욕설, 희롱, 무시하는 언행을 하지 않고 존중하는 언행을 한다.
- 하나. 나의 부당한 요구가 다른 소비자에게 피해가 되는 것은 인식한다.
- 하나. 문제제기는 합리적으로, 목소리는 부드럽게 하며, 서로 잘못했을 때는 인정하고 사과한다.
- 하나. 합리적인 문제 해결을 위해 마련된 법과 제도를 활용하도록 하며, 기업이 마련하고 있는 문제해결과정을 통해 개선점을 요구한다.
- 하나. 제품과 서비스에 대한 객관적인 비교와 판단을 위한 노력을 기울인다.
- 하나. 감정노동자를 위하는 기업을 찾아보고 격려한다.
- 하나. 감정노동자를 위한 입법활동을 위해 노력한다.

중대재해 트라우마 대응, 달라져야 한다!

이주연 (충남근로자건강센터 운영실장 ·심리상담사)

## 중대재해 트라우마 대응, 달라져야 한다

고용노동부 · 안전보건공단 중대재해 트라우마 관리 매뉴얼,  
현장 경험을 통해 확인한 한계 그리고 변화의 방향

이주연 (충남근로자건강센터 심리상담팀장)



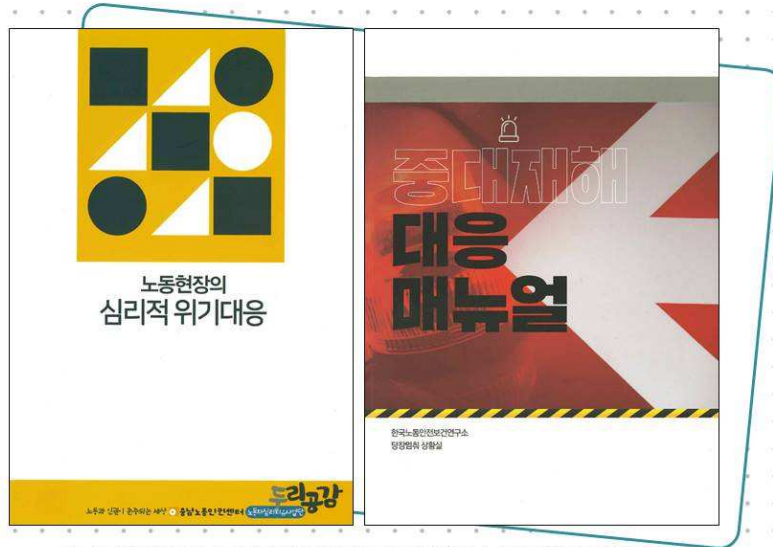
경향신문(2019.11.29), 1면



# “이름없는 문제”



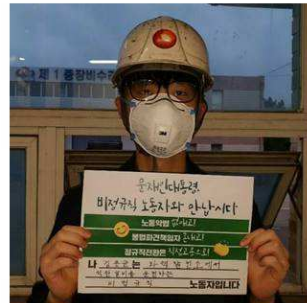
- 마창거계산재추방운동연합(2019), 나, 조선소 노동자배 만들던 사람들의 인생, 노동, 상처에 관한 이야기, 코난북스.
- 태안화력 비정규직 청년노동자고 김용균 사망사고 진상규명 및 책임자처벌 시민대책위원회(2019), 김용균이라는 빛 1-기록과 기억.
- 마창거계산재추방운동연합(2020), 노동재해 트라우마-사회적 치유와 회복 대책마련이 절실하다.

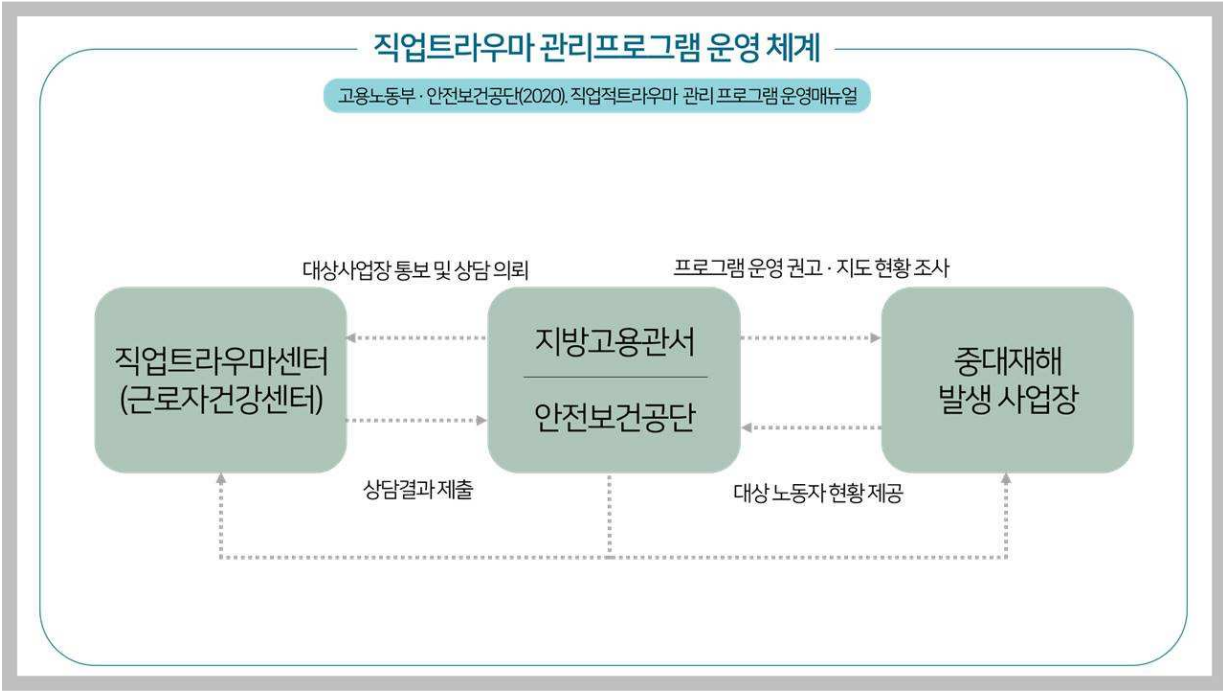


충남노동인권센터 노동자심리치유사업단 두리공간(2019), 노동현장의 심리적 위기대응, 한국노동안전보건연구소·당장멈춰 상황실(2020), 중대재해 대응 매뉴얼.



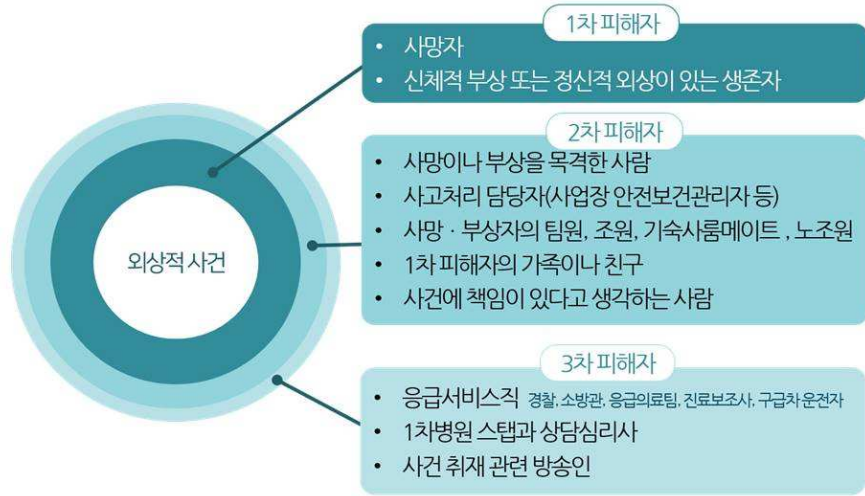
- 2017년 9월, 근로자건강센터를 통해 직업트라우마관리 프로그램 시범 운영
- 2018년 5월 직업트라우마센터 시범 운영(대구)
- 2020년 3월 직업트라우마센터 개소: 전국 8개소 (광주·대구·인천·대전·경남·부천·경기서부·경기동부근로자건강센터)
- 2020년 고용노동부·안전보건공단 직업트라우마 관리 프로그램 운영 매뉴얼 제작
- 2021년 직업트라우마센터 5개소 신설, 현재 전국 13개소 운영 중 (경기북부·울산·전주·제주·충남근로자건강센터)





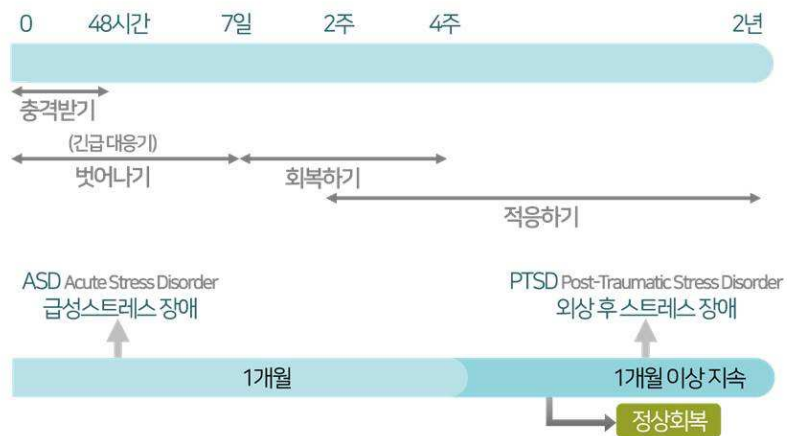
## 중대재해 사건의 피해 범위

고용노동부·안전보건공단(2020), 직업적트라우마 관리 프로그램 운영매뉴얼



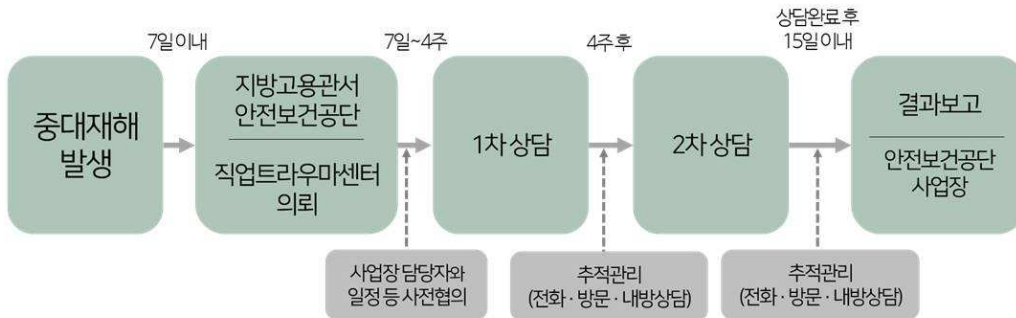
## 사건 경험 후 심리적 대응의 변화 과정

고용노동부·안전보건공단(2020), 직업적트라우마 관리 프로그램 운영매뉴얼

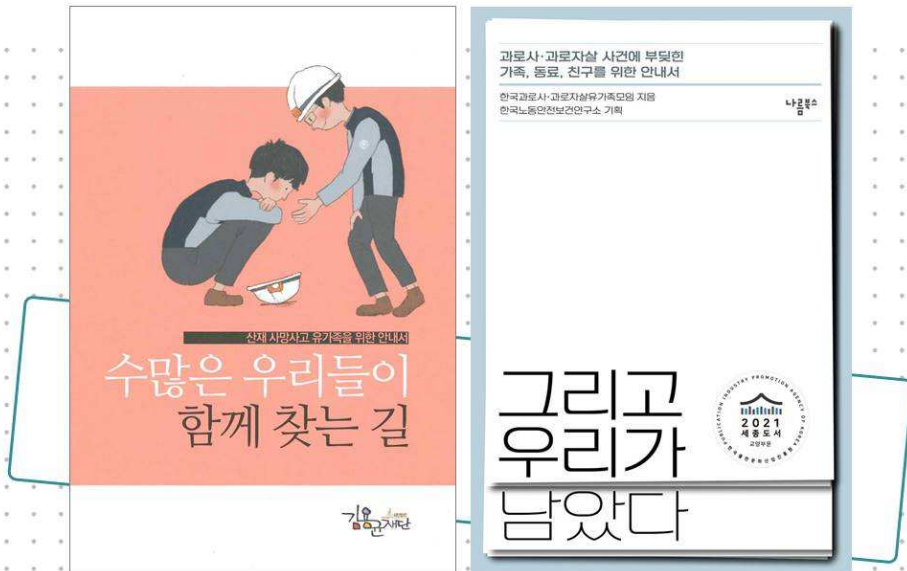


## 직업트라우마 관리 프로그램 수행 체계

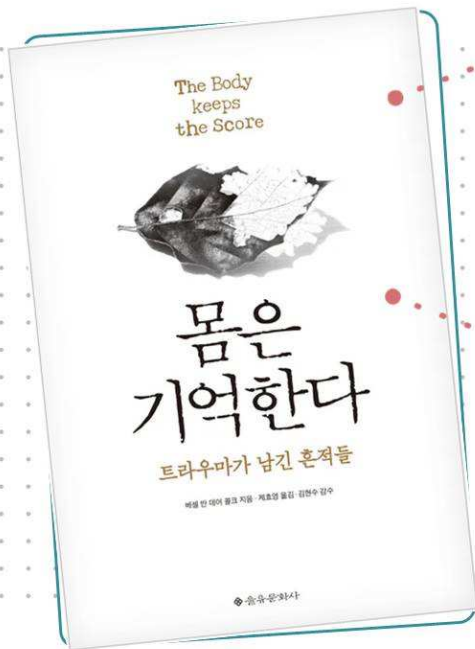
고용노동부·안전보건공단(2020). 직업적트라우마 관리 프로그램 운영매뉴얼



- 여전히 “이름없는 문제”들
- 의무가 아닌 권고
- 위기개입 프로그램 종결 그 이후
- 물은 낮은 곳에서부터 차오른다
- 남겨진 사람들



(사)김용균재단(2020). 산재 사망사고 유가족을 위한 안내서-수많은 우리들이 함께 찾는 길. 한국과로사·과로자살유가족모임(2021). 그리고 우리가 남았다(한국노동안전보건연구소 기획). 나뭇잎스.



· 외상 후 스트레스 장애에 관한 논의는 아직도 최근 제대한 군인들이나 폭발 테러 사건의 희생자들, 끔찍한 사고에서 살아남은 사람들에게 집중되는 경향을 보인다. 그러나 트라우마는 그보다 훨씬 규모가 방대한 공중 보건 문제이며, 나는 국민 전체의 행복을 위협하는 가장 큰 위협이라고 주장한다.

트라우마와 트라우마 치료에 대해 이야기하다 보면, 가끔 정치적인 사항은 제쳐 두고 신경과학적인 내용이나 치료에 관한 정보만 말해 달라고 요구하는 사람들을 만난다. 나도 트라우마를 정치와 분리하고 싶지만 지금처럼 근본 원인은 무시한 채 트라우마를 거부하고 치료하려 한다면 실패할 수밖에 없다. 현대 사회에서는 개인이 안전하고 건강한 삶을 살 수 있는지를 유전 정보보다 생활 여건으로 훨씬 더 정확하게 예측할 수 있다. 소득 수준, 가족 구조, 사는 집, 고용 상태, 교육 기회에 따라 트라우마 스트레스가 발생할 위험성은 물론이고 그 문제가 발생했을 때 유용한 도움을 받을 수 있는 여부가 결정된다. 빈곤, 실업, 열악한 학교 환경, 사회적 고립, 마음만 먹으면 총을 얻어든지 구할 수 있는 환경, 평균 수준에 미치지 못하는 주거환경과 같은 요소들은 모두 트라우마가 발생하는 원인으로 작용한다. 트라우마는 더 심각한 트라우마를 만들고, 상처는 사람으로 하여금 다른 사람에게 상처를 입히게 만든다.

베셀 반 데어 콜크(2016). 몸은 기억한다, 제효영역, 을유문화사

## “개인적인 것은 정치적인 것이다”

“사회적 약자의 피해와 고통이 저절로 규명된다면 이미 유토피아고, 사회운동도 필요하지 않을 것이다. 피해자 입장에서 피해가 자명한 사실로 인정되고, 가해자가 '내가 받은 상처 이상으로' 처벌받으면 얼마나 좋겠는가. 하지만 피해·가해 여부는 피해자가 아니라 사회가 결정한다... 피해는 객관이 아니라 경험적 가치다. 즉 피해당했다고 곧바로 피해자가 되는 게 아니다. 누구나 피해자가 될 수 있지만, 모두가 피해자로 인정받는 건 아니다. 피해자는 투쟁으로 '획득되는 지위'다. 힘의 논리가 지배하는 사회에서 피해자의 저항은 평생에 걸친 과정일 수도 있고, 생전에 해결되지 않는 경우도 허다하다. 가해자가 피해자라고 나서는 일도 비일비재하다. 4·3도, 5·18도 그러했다...”

정희진, <정희진의 낯선 사이- 피해, 피해자, '피해자중심주의'>, 2020.11.11., 경향신문 오피니언





직업성·환경성 암환자 찾기  
현황과 과제

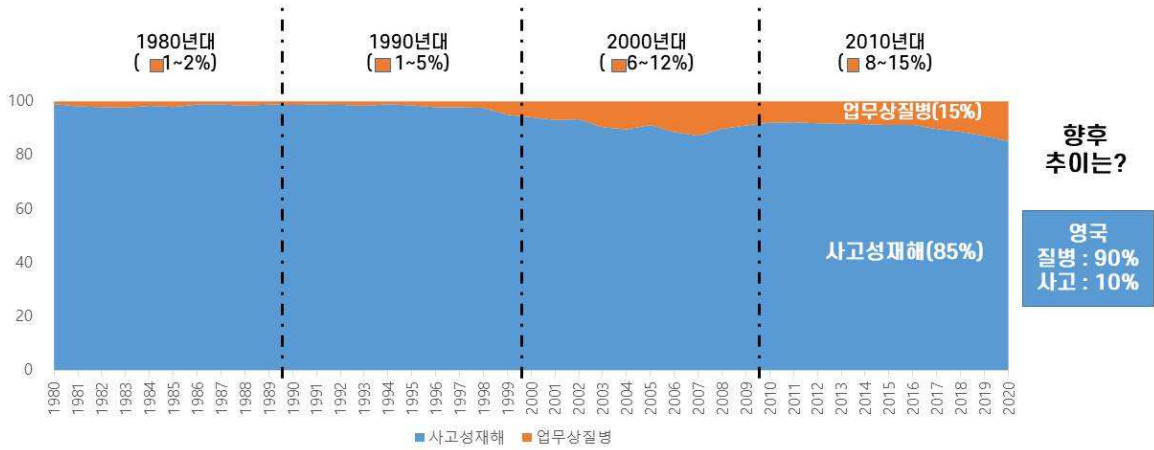


# 직업성·환경성암 환자 찾기 운동 현황과 과제

노동환경건강연구소 이윤근

## 01. 직업성암환자는 얼마나 되는가?

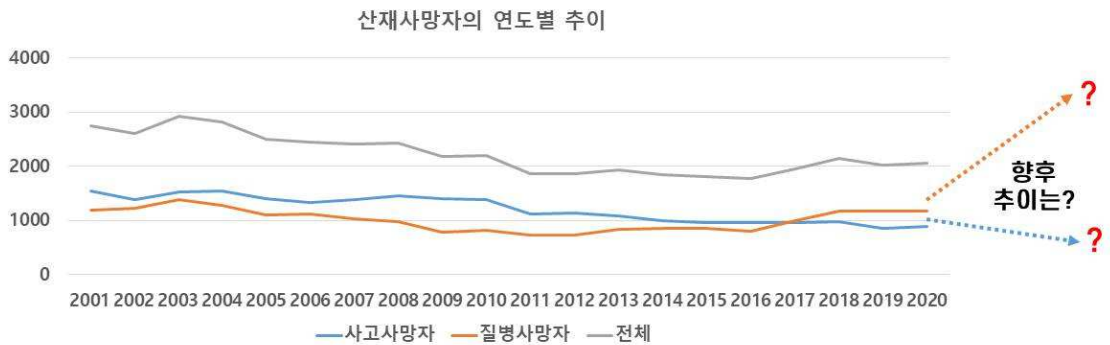
## 국내 산업재해 비중(건수 기준) 변화



[그림] 연도별 사고성재해와 업무상질병의 발생건수 비율 추이

[출처 : 각 연도별 산업재해분석(노동부) 자료를 재 분석하였음]

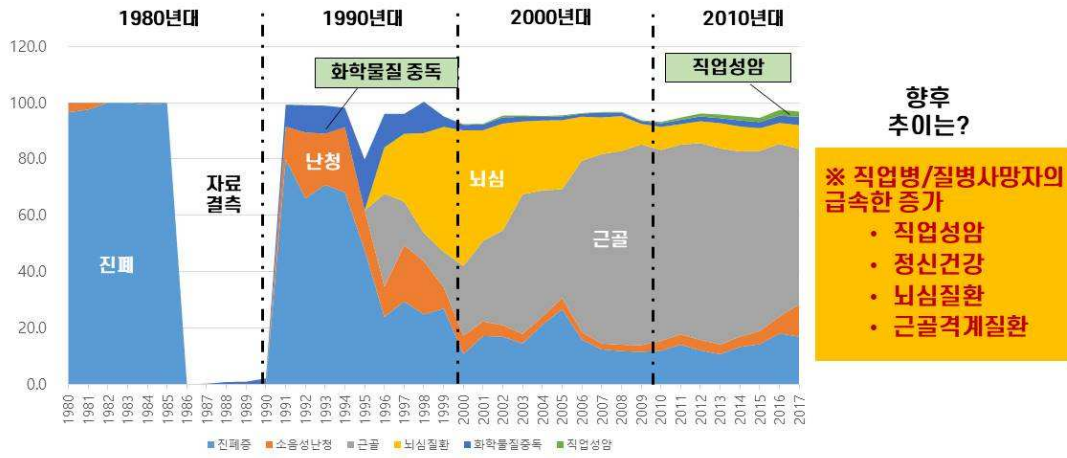
## 국내 산재사망자 발생건수 추이



[그림] 연도별 산재사망자 발생건수 추이

[출처 : 각 연도별 산업재해분석(노동부) 자료를 재 분석하였음]

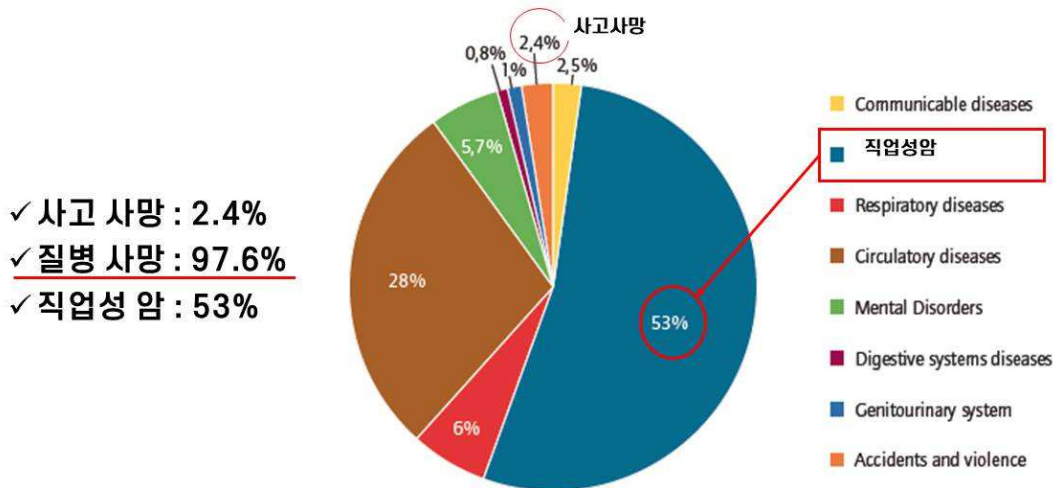
## 국내 업무상질병 종류별 비중 추이



향후 추이는?  
 ※ 직업병/질병사망자의 급속한 증가  
 • 직업성암  
 • 정신건강  
 • 뇌심질환  
 • 근골격계질환

[ 그림 ] 업무상질병 종류별 비율(%) 추이  
 [ 출처 : 각 연도별 산업재해분석(노동부) 자료를 재 분석하였음 ]

## EU 국가의 산재 사망자 비중



- ✓ 사고 사망 : 2.4%
- ✓ 질병 사망 : 97.6%
- ✓ 직업성 암 : 53%

Figure 3: Work-related annual deaths in the EU28 and other developed countries (source : Jukka Takala, 2014)

## 직업성암 환자 추정

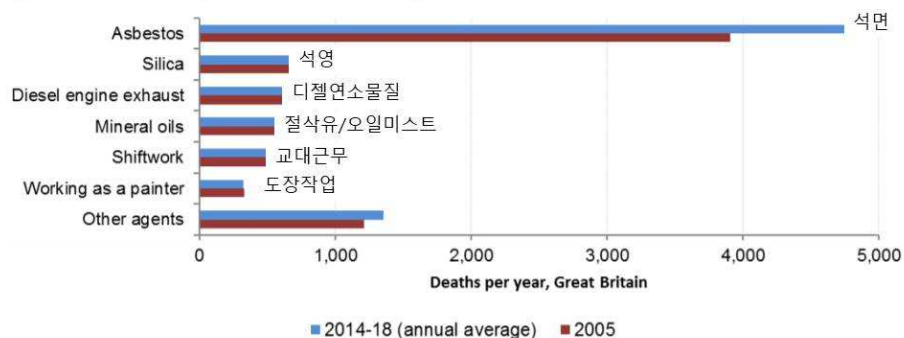
- ✓ 전체 암환자 중 약 4% 정도 추정하는 것이 정설
- ✓ 국내 전체 암환자 : 매년 24만여명 발생 → 4% 적용하면, 매년 9,600여명이 직업성암으로 추정

Doll & Peto (1981)	Steenland 등 (2003, 미국)	L Rushton 등 (2010, 영국)	Järholm 등 (2013, 스웨덴)	Driscoll T 등(2005) Rushton L 등(2012) 전세계 기준
4(2~8)%	2.4~4.8%	5.3%	2.6%	3~6%

7

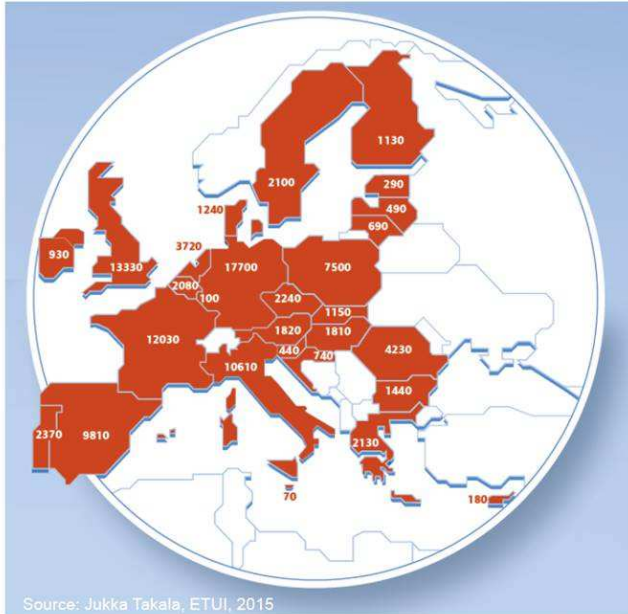
## 영국의 직업성 암 사망자 발병 원인(연 평균)

Figure 1: Estimated occupational cancer deaths by cause in Great Britain



출처 : Occupational Cancer statistics in Great Britain, 2020  
(<https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/cancer.pdf>)

8



## EU국가의 연간 직업성암 사망자 수

Figure 3: Work-related annual deaths in the EU28 and other developed countries (source : Jukka Takala, 2014)

9

## 국내 직업성암 산재요양 승인자 현황

〈표 4-2〉 연도별 직업성 암 요양결정 현황(2015-2018)

	전체		승인		불승인	
	건	(%)	건	(%)	건	(%)
2015	177	(100.0)	83	(46.9)	94	(53.1)
2016	203	(100.0)	113	(55.7)	90	(44.3)
2017	292	(100.0)	178	(61.0)	114	(39.0)
2018	279	(100.0)	205	(73.5)	74	(26.5)
전체	951	(100.0)	578	(60.8)	373	(39.2)

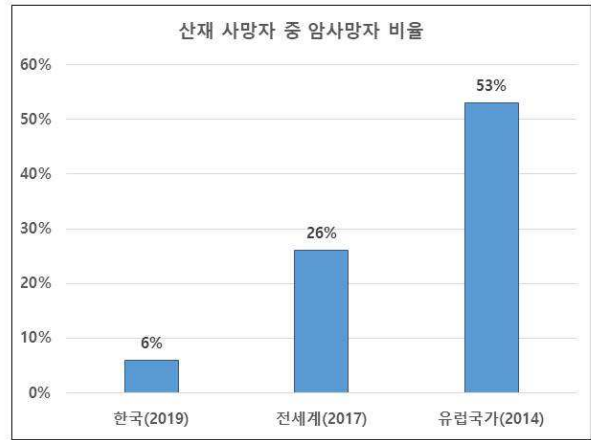
주 : 승인에는 일부 승인이 포함(일부승인 2015년 1건, 2016년 0건, 2017년 5건, 2018년 2건)

출처 : 직업성 암 요양 결정 사례 및 판례 분석 연구(근로복지공단, 2019)

10

## 국내 직업성암의 현 주소

- ✓ 산재 사망자 중 질병 사망자가 대부분이다(유럽국가 97%). 그러나 한국은 상대적으로 적다(58%).
- ✓ EU 국가의 경우 질병 사망자 중 직업성 암 사망자는 전체 산재 사망자의 53%로 다수를 차지한다. 그러나 한국은 6%로 매우 적다(2018년 기준 205명 수준).
- ✓ 전체 암환자 중 약 4%를 직업성암으로 추정하는 것을 참고할 때 한국의 직업성 암환자는 향후 대폭 증가할 것이다(연간 9,600여명 추정).



11

## 02. 직업성암환자 찾기 운동

- 왜 직업성암환자는 드러나지 않는가? -



# 1. 병원 중심의 감시체계가 가능할까?

- ✓ 암은 어디에서 어떻게 발견되는가?
- ✓ 암환자에 대한 직업력 확인이 가능할까?
- ✓ 1988년 문송면군의 수은 중독 사건은 세상에 어떻게 드러났는가?

“환자분은 무슨 일을 하셨죠?”

〈표 2-3〉 직업성 암 추정의 원칙 적용 기준

○ 석면에 의한 원발성 폐암	
1. 2009년 이전 석면 포함 제품의 제조 공정에서 석면 노출기간이 10년 이상인 자에게서 발생한 원발성 폐암 2. 석면 광업, 선박 수리업에서 직업적 석면 노출 기간이 10년 이상인 자에게서 발생한 원발성 폐암	
○ 석면에 의한 악성중피종	
석면 포함 제품의 제조, 제조 공정에서 석면 포함 제품의 사용, 작업 중에 석면 함유 제품의 취급 업종에서 노출기간이 1년 이상인 자에게서 석면 노출 시작 시점으로부터 10년 이후 발생한 악성 중피종	
○ 탄광부·용접공·석공·주물공·도장공에 발생한 원발성 폐암	
구 분	적용기준
탄광부	지하탄광에서 근무 노출기간이 누적 10년 이상 ※ 지하 탄광에 한함 ※ 굴진, 채탄, 보강, 운반, 직재 작업을 모두 포함한 누적 노출기간
용접공	직업적으로 용접작업 노출기간이 누적 10년 이상 ※ 배관공, 제관공은 제외(용접작업의 비율을 고려하여 판단)
석 공	직업적으로 석재가공(활석, 조각, 각자 포함) 노출기간이 10년 이상 ※ 석재부착(시공작업)은 제외(석재 가공작업의 비율을 고려하여 판단)
주물공	직업적으로 주물작업 노출기간이 10년 이상
도장공	직업적으로 스프레이(분체) 도장 노출기간이 10년 이상(분도장 제외)
○ 벤젠에 노출되어 발생한 악성림프·조혈기계질환*	
* 금성/만성 골수성백혈병, 금성/만성 림프구성백혈병, 골수중식질환, 골수형성이상증후군, 무형성빈혈, 다발성골수종, 비호지킨림프종	

※ 추정의 원칙 :  
직업력만 확인되면 대부분 인정

그러나 실제 의사나 환자(노동자)는  
대부분 알지 못하고 있다!!!

## 2. 피해자의 자발적 감시의 핵심은 무엇일까?



※ 노동자에게 정말로 필요한 정보는 무엇일까?



“오랫동안 용접 작업을 하면 폐암에 걸릴 수 있습니다”  
 “용접작업자의 폐암은 직업병일 수 있습니다”  
 “나중에 혹시 문제가 생기면 반드시 직업병 신청하세요”

15

## 자발적 감시의 핵심

✓ (발암) “물질”이 아닌 “작업”으로 접근

- 용접작업
- 도장작업
- 인쇄작업
- 석공작업
- 건물 해체작업
- 음식물 조리작업(볶음, 구이, 튀김)
- ……………

“노동자는 물질로 기억하지 않고  
 작업으로 기억”  
 “그러나 대부분의 현행 제도는  
 물질 중심”

✓ 본인을 물론 가족과 노동조합 참여로 확대

- 퇴직자(노동조합) 혹은 사망자(가족)에 대한 고려

✓ 전문가(의사, 산업보건전문가)의 개입과 시민단체의 지원

16

# 직업성·환경성 암환자 찾기119 (2021.4.28일 출범)

- 노동환경건강연구소, 일과건강, 7개 권역 법률지원단체 참여
- 상담/홍보, 신청 및 법률지원, 연구 및 정책개발
- 노동조합, 노동안전단체, 피해자단체, 언론 등과 공동 사업

직업성·환경성 암환자 찾기 119

TEL\_02-490-2091  
<http://nocancer119.co.kr>  
 카톡오픈채팅 '직업성·환경성암119'  
 E-mail\_nocancer119@gmail.com




### 임과 관련직업

세계보건기구(WHO)에서 분류한 주요 임과 관련된 직업을 요약한 자료입니다. 발암물질의 노출량과 시공간 등을 종합적으로 고려해 임과 직업성암 여부를 판단할 수 있습니다.

관련암	관련 직업
폐암	물결 건설 및 건축 관련 직업
	광산, 석탄, 암석 사면도, 연탄, 유리제조 관련 직업
	방사선사, 비파괴검사, 항공기승무원, 원자력 발전소
	도장, 방청, 방수, 인쇄, 세척작업
	도금, 합금, 금속 가공 직업
	주물, 유리제조, 벽돌공장
	철강 및 제철소, 아스팔트 포장
	석면 노출(건물철거, 보일러, 석고보드, 슬레이트, 브레이크패드) 관련직업
	환경미화원, 쓰레기소각
	조선소, 알루미늄공장, 고무공장, 섬유공장, 플라스틱공장
인쇄 및 세척작업	
종피종	석면 노출(건물철거, 보일러, 석고보드, 슬레이트, 브레이크패드) 관련직업
	석면 대체용 광물 및 섬유 제조

역할명, 임프종	관련 직업
역할명, 임프종	도장, 방청, 방수, 인쇄, 금속가공, 세척작업
	석유화학, 고무 및 타이어, 반도체 공장
	방암 조사(세포독성, 항암제 조제, C형 및 B형간염 노출)
방광암	코크스 제조공장, 아스팔트 포장 직업
	방사선사, 비파괴검사, 항공기승무원, 원자력 발전소, 전자폐기물
비강암	장해식당 종사자, 생활실 작업자
	쓰레기 소각작업, 소방관, 플라스틱공장
신장암	도장작업/염색공장/아발시/미용사/세탁업/고무공장/알루미늄공장/아스팔트 포장/창고/직업/크로스생선/보일러 및 굴뚝수리작업/지열생선/디젤엔진 배기가스 노출/비스노출/방사선노출/인쇄작업
	목재가공/도금, 금속 가공작업/가죽 공장/직물제조업/방사선노출
유방암	금속가공/자동차/전자부품/고무 및 플라스틱 타이어 세척작업
	교대근무, 방한 소속직업, 방사선노출
후두암	(신세척작업) 석면 노출직업/고무공장

※ 난소암, 전립선암, 고환암, 간암, 대장암, 담낭암, 직장암, 위암, 식도암, 피부암, 뇌종양, 뇌암, 갑상선암 등 기타 임과 직업과 관련된 정보는 문의해주시기 바랍니다.

<http://nocancer119.co.kr>

### 해당하는 신체부위와 관련암, 관련직업을 선택하세요

본 자료는 세계보건기구(WHO)에서 분류한 발암물질목록(IARC Monographs Volumes 1-128, Last update: 27 November 2020)을 기준으로 해당되는 암발생 부위와 관련있는 직업을 분류한 것입니다.

호흡기계      폐암, 기관지암, 폐악성신생물, 폐악성종양      주물공장

체크하신 암과 직업과의 관계를 볼 때 직업성암일 가능성이 있습니다.  
 더 정확한 판단을 위해서는 자세한 작업내용, 사용한 화학물질, 작업기간 등을 고려해서 종합적으로 판단해야 합니다.  
 '직업성·환경성 암환자 찾기 119'에서 무료 상담을 받으시길 바랍니다.  
 귀하의 소중한 권리를 포기하지 마시고 꼭 문의해 주시기 바랍니다.

## 직업성암환자 접수 현황(2021.11월 말 현재)

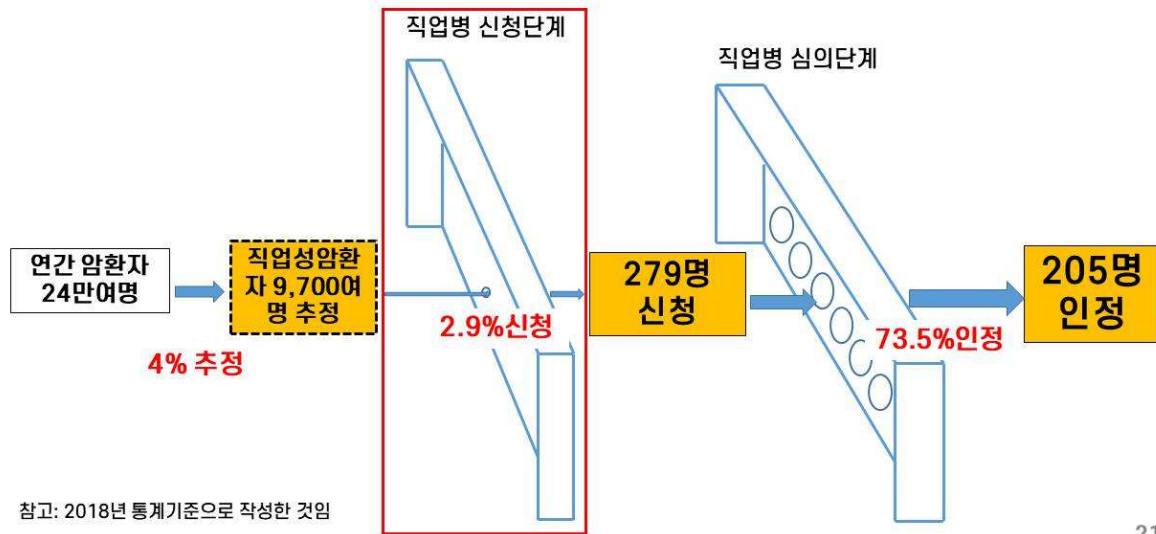
구분	급식실	재철소 조선소	플랜트 /건설	전자 산업	금속 /화학	3D /병원	기타	합계
<b>폐암(질현)</b>	29	22	8	1	3		2	<b>65(42.8%)</b>
<b>혈액암</b>	4	3	4	6	2	1	1	<b>21(14.5%)</b>
<b>유방암</b>	11		1	1		1		<b>14(9.7%)</b>
갑상선암	6		1					7
위암	2	1	1		1	1		6
방광암		3	1					4
육종암					1	3		4
간암		2	1					3
신장암							2	2
전립선암		2						2
대장암		1	1					2
뇌암			1	1				2
직장암	1						1	2
췌장암					1		1	2
흉선암	1	1	2	1	1			6
루게릭		5						5
파킨스		2						2
<b>합계</b>	<b>54 (35.9%)</b>	<b>42 (28.9%)</b>	<b>21 (14.5%)</b>	10	9	6	7	<b>149</b>

19

## 03. 향후 과제

- 제도개선을 중심으로-

## 목표 : 진입장벽을 어떻게 낮출 것인가?



21

## 1. 병원 중심의 감시체계 구축

- ✓ 암은 어디에서 어떻게 발견되는가?
- ✓ 암환자에 대한 직업력 조사가 가능한가?
- ✓ 1988년 문송면군의 수는 중독 사건은 세상에 어떻게 드러났는가?

“환자분은 무슨 일을 하셨죠?”



22

## 현행 진료기록부의 한계(의료법 22조) : 의료법 개정

※ 진료기록부: 의료법 시행규칙 제14조(진료기록부 등의 기재 사항)

- ① 주소·성명·연락처·주민등록번호 등 인적사항
- ② 주된 증상, 주된 증상의 진단·치료에 필요한 경우 관련 병력·가족력
- ③ 진단 결과, 진료경과(입원환자에 한함), 치료 내용(주사·투약·처치 등)
- ④ 진료 일시

✓ 직업력(작업내용과 근무이력) 추가를 위한 시행령 개정이 가능한가?

✓ 현행 '표준직업분류표'로 대체가 가능한가?

작업-유해인자-질병Matrix (JEDM)구축

한국표준작업 분류표(?)

7.기능원 및 관련 기능 종사자
71.식품가공 관련 기능직
72.섬유·의복 및 가죽 관련 기능직
73.목재·가구·악기 및 간판 관련 기능직
74.금속 성형 관련 기능직
75.운송 및 기계 관련 기능직
76.전기 및 전자 관련 기능직
77.정보 통신 및 방송장비 관련 기능직
78.건설 및 채굴 관련 기능직
781.건설구조 관련 기능 종사자
782.건설 관련 기능 종사자
7821.철근공
78210.철근공
7822.콘크리트공
7822.건축 석공
7824.건축 목공
7825.조적공 및 석재 부설원
7829.기타 건설 관련 기능 종사원
783.건축 마감 관련 기능 종사자
784.채굴 및 토목 관련 기능 종사자

23

## 2. 알권리의 실효성 강화

✓알권리, 참여권(노동조합), 정보 접근성, 정보 효율성

※ 노동자에게 꼭 필요한 정보는 무엇일까?

물질정보?  
유해성 정보?  
법적 권리?

“오랫동안 용접 작업을 하면 폐암에 걸릴 수 있습니다”  
“용접 작업자의 폐암은 직업병일 수 있습니다”

### 3. 추적관리 사각지대 해소

- ✓ 장기간 추적관리의 한계(최대 40년 이상)
- ✓ 특정 시기에 추적 관리가 중단되는 퇴직자와 사망자
- ✓ 자료가 남아 있지 않은 그림자 노동으로 대표되는 비정규직 하청노동자
- ✓ 현행 '건강관리수첩'제도의 한계

문제점	개정 방향
<b>1) 발급 신청 주체의 문제</b> ▪ 카드발급 신청 주체가 <b>해당 작업자</b> (카드를 발급받으려는 사람)로 되어 있어 노동자 본인이 발급대상에 해당 되는지를 알 수 없는 상황에서 제한적일 수밖에 없음	신청주체를 업주의 의무사항으로 규정 + 작업자 직접 신청 가능
<b>2) 해당 물질을 15개 물질로 제한한 문제</b> ▪ 산업안전보건법에서 정한 특별관리물질 37종 중 발암물질(1A, 1B 포함)에 해당되는 물질은 28종	발급대상 물질 확대(최소 특별관리대상물질)
<b>3) 발암물질의 중량 비중을 제한하는 문제</b> ▪ 발암물질이 중량 비중이 1% 초과 혹은 발암물질이 함유된 화학물이 3% 이상인 경우로 제한되어 있음 ▪ 이와 반면 시행규칙 별표15로 정한 '특별관리물질'의 중량비중은 0.1%~0.3%로 되어 있음	중량비중이 아니라 노출농도 기준으로 변경
<b>4) 해당 물질을 '직접 제조 혹은 취급'하는 작업으로 제한하는 문제</b> ▪ 대부분의 해당 업무가 발암물질을 <b>제조하거나 취급하는 업무</b> 로 제한되어 있음	제조하거나 취급하는 사람에서(일정 정도 이상의)노출자로 확대

25

### 4. 요양 신청 주체의 확대

- ✓ 현행 산재보상보험법에는 재해자 본인(혹은 가족)만 가능(단, 산재보험 의료기관의 경우 본인이 동의하면 대행 가능)

#### 산재보상보험법

**제41조(요양급여의 신청)** ① **제40조제1항**에 따른 **요양급여**(진폐에 따른 요양급여는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)를 **받으려는 사람**은 소속 사업장, 재해발생 경위, 그 재해에 대한 의학적 소견, 그 밖에 **고용노동부령**으로 정하는 사항을 적은 서류를 첨부하여 공단에 요양급여의 신청을 하여야 한다. 이 경우 요양급여 신청의 절차와 방법은 **고용노동부령**으로 정한다. <개정 2010. 5. 20., 2010. 6. 4., 2020. 5. 26.>  
 ② 근로자를 진료한 **제43조제1항**에 따른 산재보험 의료기관은 그 근로자의 재해가 업무상의 재해로 판단되면 그 근로자의 동의를 받아 요양급여의 신청을 대행할 수 있다



**의사, 사업주,**  
**건강보험기관 등**  
**으로 확대 (독일,**  
**오스트리아 등**  
**유럽국가 사례)**

26

## 환경성암에 대한 고민

- 1) 문제를 공론화하기 위한 초기 개입을 어떻게 할 것인가?
  - 초기 단계의 역학조사(환경오염 + 건강영향조사)
  - 비용 문제
- 2) 피해지역과 전문가 단체의 유기적인 소통 체계를 어떻게 할 것인가
  - 전국(중앙) 단위의 관리체계?
- 3) 공식적인 역학조사를 어떻게 공론화하고 참여할 것인가?
- 4) 제도개선을 어떻게 추진할 것인가?
  - 역학조사 진입장벽 문제
  - 환자 감시체계 문제
  - 보상 수준의 차이 문제
  - 기타 불합리한 관련 규정의 개선 문제

27

**직업성암이 적은 이유는**

**인정기준의 문제이기보다는**

**심의를 위한 진입 자체가 어렵기 때문이다.**

**감사합니다.**

28



# 환경성 암환자 찾기를 위한 지원체계 구축방안

백도명 (녹색병원 직업병·환경성질환센터 센터장)

## 1. 환경성암 인정 현황

환경과 암 간의 인과관계에 대한 판단은 이론적으로 일반적(집단적) 인과관계와 구체적(개별적) 인과관계로 나누어 판단하게 되며, 인정이 되는 경우 요양, 장애, 그리고 수명단축에 따른 배상 및 유족배상 등의 책임을 적절한 원인 제공자 및 관리자에게 부여하게 됨

그러나 현재 환경성암으로 인정하는 제도는 석면구제법에 근거하여 인정하는 석면으로 인한 악성 중피종암, 폐암 이외에는 없으며, 이러한 환경부 인정제도를 통해 요양, 장애, 수명단축 등에 대해 책임지는 범위와 규모는 노동부 산재보상제도와 비교하여 매우 작은 수준임

한편 환경부에서 시행된 역학조사를 통한 관리의 경우에도 익산 장전마을 폐암 및 피부암 환자들 사례 이외에는 없으며, 익산 장전마을의 경우에도 요양, 장애, 유족 등에 대한 적절한 배보상이 이루어진 것이 아니라, 사법적 절차를 통한 일부 지원이 이루어졌음

## 2. 환경성암으로 제기되고 일부 조사되기도 하였으나, 관리되고 있지 못한 상황들의 현황

그 이외 남원 아스콘 사업장이 있는 내기마을, 청주 소각장이 있는 지역 등의 폐암 사례들도 지역 환경 거주와 관련되어 조사된 결과 그 연관성이 제시되었으나, 그에 대한 관리체계가 정비되어 있지 않은 상황에서, 행정적인 차원, 혹은 사법적 차원의 인정을 받지 못함

그 밖에도 환경성암으로 제시되었으나, 관리되지 않고 있는 사례들

원전주변 주민들의 방사선폐기물로 인한 갑상선암

라돈침대 사용자들의 폐암

환경 중 미세먼지로 인한 폐암

석유화학 공단지역 주민들의 폐암, 백혈병

## 3. 환경성암으로 관리되기 위한 기준과 절차에 대한 검토

앞서 살펴보았듯이 환경과 암에 대한 판단, 즉 환경성암에 대한 진단은 그 인과성의 모습과 함께 환경의 관리책임에 대한 판단을 내리는 근거와 논리를 제시하는 기준이 있어야 내릴 수 있음.

여기서 인과성의 모습에 대한 근거와 논리는 인정기준으로 제시되며, 그리고 원인을 제공한 환경에 대한 관리책임에 대한 판단은 인정절차를 통해 정리되어야 함

### 3.1. 인정기준에 대한 검토

#### 3.1.1. 일반적 인과관계에 대한 경험들

기준에 이미 조사되어 알려진 일반적 인과관계가 존재하는 경우에 구체적 인과관계에 대한 판단이 가능한 것으로 되어 있으며, 기준에 알려진 (내지 일말의 사회적 역사적 경험이 있는) 사례로서 석면노출로 인한 중피종이 한국에서 거의 유일하게 주목받고 조사된 사례임

그 외에도 지금까지 일부 조사된 사례들로서, 장전마을 연초박 비료제조 공정으로부터 PAH, nitrosamine으로 인한 폐암과 피부암의 인정이 있었음

경험을 통해 제시되는 일반적 인과관계의 요건들

- 1) 환경 중 기준에 알려진 발암물질이 방출될 것
- 2) 그에 노출된 주민들에 있어 발암물질 방출과 관련된 일정한 시기 및 해당 시기를 포함한 거주 기간, 그리고 발암물질 방출지점과 관련된 거리 및 풍향 등에 따라 주민들에게서 발생한 암 발생률이 양-반응 관계를 보일 것
- 3) 결과적으로 주민들에게서 진단된 암이 다른 지역 혹은 전국 평균과 비교하여 더 높은 수준을 보일 것

결과적으로 이러한 일반적 인과관계는 다음과 같은 요건들로 구성됨

- 1) 암진단에 근거한 암발생률 상승 (암등록 및 분석기관의 확인)
- 2) 발암작용의 확인 (발암물질 분류 기관의 구분 확인)
- 3) 노출경로 (기록 및 조사에 근거하여 일정한 매체 측정결과 확인)
- 4) 양-반응 관계 (해당 지역 환경에 노출된 인구집단에서 역학적 연관분석 확인)

지금까지 이러한 일반적 인과관계에 대한 조사결과를 두고, 원전주변 주민들의 방사선폐기물로 인한 갑상선암, 그리고 라돈침대 사용자들의 폐암의 경우, 저선량 방사선의 효과에 대한 논란과 함께, 과거 상황에 대한 선량측정의 문제 등을 놓고 인과관계 판단에 다툼이 있음

한편 석유화학 공단지역 주민들의 폐암, 백혈병 등에 있어서는 기존 조사 상에 노출경로 상의 측정결과에 대한 논란, 그리고 양-반응 관계에 대한 논란 등에서 머물고 있으며, 환경 중 미세먼지로 인한 폐암의 경우에는, 개인적 요인으로서 흡연과 폐암에 대한 인과관계가 사법적으로 인정받지 못하고 있는 상황에서, 미세먼지의 문제를 제기할 수 있는 지역 혹은 대상을 특정하지 못하고 있음

#### 3.1.2. 구체적 인과관계에 대한 경험들

이러한 일반적 인과관계가 인정되거나 어느 정도의 근거를 갖는 것으로 판단되는 경우, 구체적 인과관계를 판단하기 위해 직업성암의 경우 다음과 같은 개별적 사례에 대한 구체적 인과관계의 인

정기준이 제시되고 있으며, 환경성암의 경우에도 같은 원칙이 적용되고 있음

제시된 사례에서 노출에 대한 확인

제시된 사례에서 질병에 대한 확인

제시된 사례에서 잠복기 등 알려진 발암작용에 대한 확인

제시된 사례에서 다른 가능한 원인들에 대해 배제할 수 있는 근거 확인

그러나 제도적으로 안착된 석면으로 인한 암의 경우에도 악성 중피종암은 그 노출에 대한 논란이 제기되고 있지 않지만, 폐암의 경우에는 석면에 노출되지 않은 일반인구에서도 진단되면서 다음과 같은 방식의 조건이 제시되기도 함

환경 중에 기존 알려진 발암물질이 방출되어, 조사기록을 통해 그 존재가 확인될 것

발암물질에 피해지역에서 노출되는 경로가 존재할 것

피해지역 환경에 거주하거나 그 환경매체를 접촉한 결과로서, 신체 내 존재하는 발암물질이 확인될 것

결국 일단 일반적 인과관계가 인정된 상태에서 가장 논란이 되는 구체적 인과관계의 요건은 노출에 대한 확인이 가장 어려운 지점으로 남음

### 3.2. 인정절차에 대한 검토

암이 일반인에게서 발생하는 경우, 그에 대한 원인을 지목하고, 그 대안을 제시하는 시스템이 아직 우리 사회에서 가동되지 않음, 석면을 제외하고 다른 사례들에서는 아직 체계화된 인정절차가 마련되어 있지 않으며, 단지 다음과 같이 그 구체적 기준과 절차가 정리되지 않은 일반 민원처리 절차만이 적용되고 있음

청원-> 환경보건위원회-> 환경과학원 예비조사-> 연구자 본조사-> 환경보건위원회

한편 석면의 경우 석면으로 인한 폐암이 발생하는 일반적 인과관계에 대한 근거를 바탕으로 석면이 채광되었던 지역, 그리고 석면제품이 제조되었던 지역에 거주하는 사람들에게서 암이 발생하는 경우 이를 검토하는 개별적 사례에 대한 구체적 인과관계를 검토하는 시스템으로서 작동하고 있음.

석면구제법, 환경공단, 석면환경보건센터, 지자체

이상 인정기준과 절차를 돌아보았을 때, 인과관계 판단의 주체와 지점들로서, 학술연구자, 행정, 그리고 사법부에서의 일반적 인과관계 및 구체적 인과관계 판단의 현황은 다음과 같음

- 학술적 판단 경험이 아직 축적되지 못함
- 행정적 판단 제도화가 되어야 함

- 사법적 판단 중앙환경분쟁위원회는 구속력이 없음.
- 법적 분쟁은 아직 합의할만한 기준이 없음

#### 4. 향후 극복해야 하는 장애들

##### 4.1. 기존 조사가 있는 경우

원자력에 대한 조사 - 저선량 방사능의 효과에 대하여, 실제 생활공간에서의 측정이 이루어지도록 함

##### 4.2. 기존 조사가 없는 경우

주민들에 대한 노출이 조사되어 있지 않음  
 노출에 따른 건강영향과의 연관성이 조사되어 있지 않음

기존 민원처리절차로서의 청원을 넘어설 수 있도록, 문제제기가 보다 쉽게 그리고 그 처리결과에 대한 피드백이 좀 더 강력한 구속력을 가질 수 있도록 하는 것이 필요함

평상시 환경 매체에 대한 측정, 조사가 지자체를 통해 이루어질 수 있도록 하는 권리

주민 -> 지자체 -> 환경조사기관 -> 주민

평상시 지역 단위에 따른 암 발생 정보가 지자체를 통해 제공되도록 하는 권리

주민 -> 지자체 -> 암등록센터 -> 지자체 -> 주민

평상시 우려되는 문제, 전문적 검토(환경 auditing)와 대안 제시를 받을 수 있는 권리

주민 -> 지자체 -> 검토기관 -> 주민

##### 4.3. 본격적인 문제제기의 단계에서 보완되도록 할 사항

###### 4.3.1. 원인 조사에 대한 보완

- 좀 더 학술적 판단이 쉽게 이루어질 수 있도록 할 것
- 청원과 함께 그 조사를 할 수 있는 제도적 보완
- 공단지역 주민들의 암발생에 대한 시스템을 갖추는 일이 필요함. 과거 오염지역, 원자력발전소 등
- 청원과 함께 지역환경단체들의 참여

###### 4.3.2. 책임에 대한 보완

- 행정적 제도화가 도입되도록 할 것
- 현재 가동되고 있는 석면구제법의 확대

## 직업성암 관리현황과 개선방안

고용노동부 산업보건기준과

## 환경성 암 관리 현황과 개선 방안

환경부 피해구제과

코로나19 시대,  
이주노동자 삶의 변화와 정신건강





코로나 19 유행 초기 이주노동자 정신건강 실태조사  
-네 팔, 미얀마, 중국동포 중심으로

김미선 (한국이주민건강협회 희망의친구들 상임이사)

## 차례

- 1 한국사회 이주민 현황
- 2 이주노동자 정신건강 실태조사
- 3 이주노동자 자살예방과 정신건강 증진방안

# 한국사회 이주민 현황

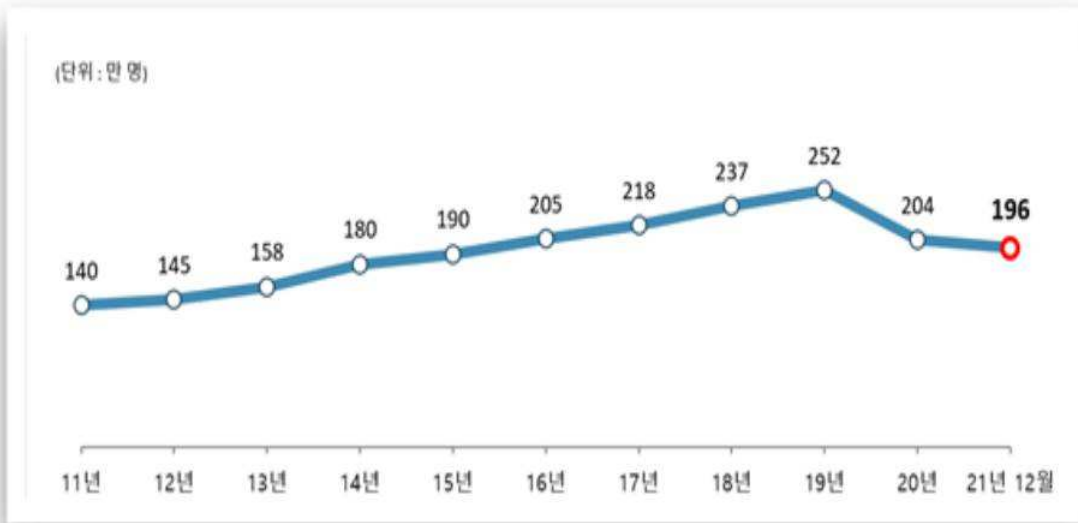
## 체류 현황

2021년 12월 말 현재 체류외국인 1,956,781명

- 등록외국인 1,093,891명
- 외국국적동포 국내거소 신고자 475,945명
- 단기체류 외국인 386,945명

출처: <2021년 12월 출입국외국인정책 통계월보>, 출입국·외국인정책본부

## 체류외국인 증감추이



출처: <2021년 12월 출입국외국인정책 통계월보>, 출입국·외국인정책본부



## 국적별 체류 현황

### 등록외국인 국적

- 중국 42.9%(840,193명)
- 베트남 10.7%(208,740명)
- 태국 8.8%(171,800명)
- 미국 7.2%(140,672명)
- 우즈베키스탄 3.4%(66,677명)

출처: <2021년 12월 출입국외국인정책 통계월보>, 출입국·외국인정책본부



## 지역별 체류 현황

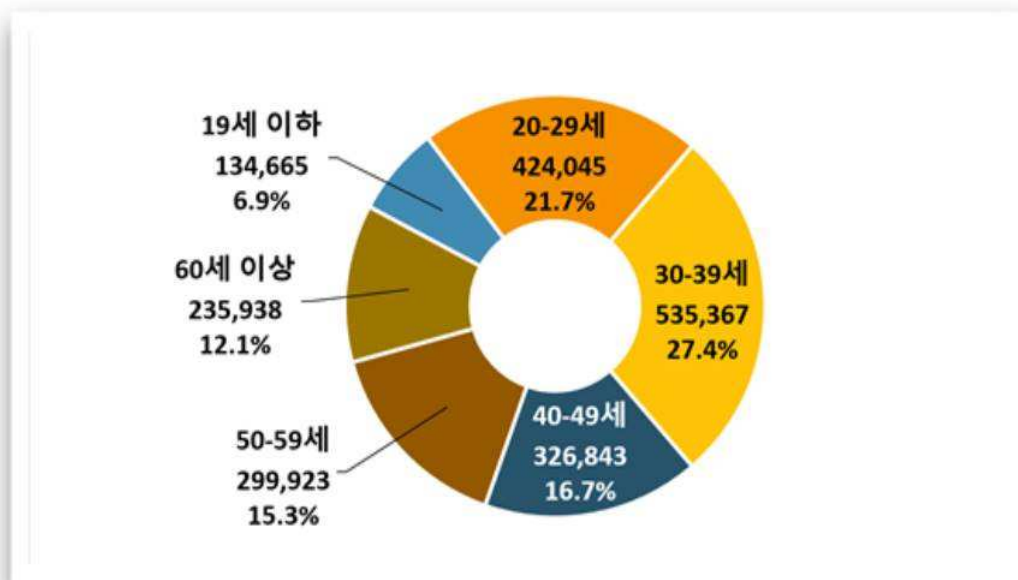
등록외국인의 거주 지역

- 수도권 653,345명(59.7%)
- 영남권 197,725명(18.1%)
- 충청권 120,799명(11.0%)
- 호남권 83,921명(7.7%) 순으로 거주

출처: <2021년 12월 출입국외국인정책 통계월보>, 출입국·외국인정책본부



## 연령별 분포도



출처: <2021년 12월 출입국외국인정책 통계월보>, 출입국·외국인정책본부



# 취업자격 체류외국인 현황

○ 취업자격 체류외국인 업무 유형별 현황

(2021.12.31. 현재, 단위 : 명)

구분	총계	전문인력	단순기능인력
취업자격 체류외국인	406,669	45,143	361,526

출처: <2021년 12월 출입국외국인정책 통계월보>, 출입국·외국인정책본부



# 취업자격 체류외국인 현황

○ 취업자격 체류외국인 자격별 현황

· 전문인력

(2021.12.31. 현재, 단위 : 명)

총계	단기취업 (C-4)	교수 (E-1)	회화지도 (E-2)	연구 (E-3)	기술지도 (E-4)	전문직업 (E-5)	예술흥행 (E-6)	특정활동 (E-7)
45,143	1,691	2,017	13,403	3,638	177	257	3,285	20,675

· 단순기능인력

(2021.12.31. 현재, 단위 : 명)

총계	계절근로 (E-8)	비전문취업 (E-9)	선원취업 (E-10)	방문취업 (H-2)
361,526	383	217,729	17,921	125,493

출처: <2021년 12월 출입국외국인정책 통계월보>, 출입국·외국인정책본부



# 취업자격 체류외국인 현황

○ 국적별 현황

(2021.12.31. 현재, 단위 : 명)

계	중 국	베트남	캄보디아	네팔	인도네시아	태 국	필리핀
406,669	120,282	40,244	33,464	29,392	27,690	22,991	21,561
	우즈베키스탄	미얀마	스리랑카	미 국	방글라데시	카자흐스탄	몽골
	21,349	21,231	16,928	9,678	7,916	4,844	4,735
	파키스탄	인 도	영 국	동티모르	남아프리카 공화국	캐나다	기 타
	2,906	2,677	2,318	2,226	1,911	1,737	10,589

출처: <2021년 12월 출입국외국인정책 통계월보>, 출입국·외국인정책본부



**02** 희망의 친구들 (사)한국이주민건강협회

## 이주노동자 정신건강 실태조사

# 이주노동자 정신건강 실태조사 배경

## 이주노동자 업무 외 재해사망 2위 자살

2017년부터 2019년 7월까지 고용노동부의 이주노동자 상해보험 청구내역 자료에 따르면 이주노동자의 업무 외 재해사망은 241명이었고, 국적별로는 중국(47명), 네팔(36명), 태국(36명) 순으로 사망 유형별로는 교통사고(31건), 자살(26건), 청장년 급사증후군(25건), 심장이상(22건) 등으로 나타났다. 이 기간 동안 총 26건의 자살을 국적별로 보면 네팔 15건, 중국 3건, 우즈베키스탄 3건 순이었다.

출처: 한정애의원실 보도자료 2019



# 이주노동자 정신건강 실태조사 배경

## <고용허가제 외국인노동자 자살 현황>

(단위:명)

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
자살자	10	11	3	7	15
출신 국가별 현황	네팔 23, 스리랑카 5, 미얀마 4, 인도네시아 3, 캄보디아 3, 우즈베키스탄 2, 태국 2, 필리핀 2, 베트남 1, 몽골 1,				

출처: 윤미향 의원실 보도자료. 2021.10.4.



## 이주노동자 정신건강 실태조사 목적

- 이주노동자 정신건강 문제나 자살 원인에 대한 사회적 관심에도 불구하고 관련 실태조사나 지원체계가 미미함
- 희망의친구들은 2020년부터 이주노동자 정신건강 증진과 자살 예방을 목표로 '이주노동자 자살 예방사업'을 시작
- 이주노동자들의 전반적 정신건강 실태와 자살에 대한 인식 및 경험 조사를 위해 실태조사 실시
- 이하 내용은 <2020 이주노동자 정신건강실태조사 보고서>의 주요 내용임



## 이주노동자 정신건강 실태조사 조사방법

### 설문조사

- 조사 대상:
  - 총 102명
  - 네팔 (40명), 미얀마 (31명), 중국동포 (31명)
    - 고용허가제/특례고용허가제로 입국한 90일 이상 장기체류자
    - 이주노동 경험이 있는 공동체 리더
    - 이주노동자지원 단체 이주민활동가
- 조사 기간: 2020년 6월 11일부터 7월 23일
- 조사 방법: 온라인, 대면
- 조사 도구: ACE-Q, CES-D, 사회인구학적 특성





# 이주노동자 정신건강 실태조사 조사방법

## 심층면접

- 조사 대상:
  - 총 32명
  - 네팔 (10명), 미얀마 (11명), 중국 (11명)
    - 설문 조사 참여자 중 추가조사에 동의한 참여자
- 조사 시간: 2020년 6월 11일부터 7월 23일
- 조사 방법: 온라인, 대면, 전화
- 조사 도구: 반구조화 면접 질문지



## 설문조사 결과 - 인구통계학적 특성

### 출신국

- 중국 31명(30.4%, 대한민국 국적취득자 3명 포함)
- 네팔 40명(39.2%, 대한민국 국적취득자 3명 포함)
- 미얀마 31명(30.4%, 대한민국 국적취득자 1명 포함)

### 성별

- 남성 62명(60.8%) 네팔 26명, 미얀마 29명, 중국동포 7명
- 여성 40명(39.2%) 네팔 14명, 미얀마 2명, 중국동포 24명



## 설문조사 결과 - 인구통계학적 특성

### 거주지

- 서울 38명 (37.3%)
- 경기, 인천 등 수도권 56명(54.8%)
- 기타 8명 (7.8%)

### 연령

- 20~29세 23명(22.5%)
- 30~39세 32명(31.4%)
- 40~49세 19명(18.6%)
- 50세 이상 28명(25.5%)



## 설문조사 결과 - 인구통계학적 특성

종교	인원(%)
불교	40(39.2)
힌두교	24(23.5)
무교	23(22.5)
기독교	8(7.8)
천주교	2(1.9)
기타	3(2.9)

학력	인원(%)
전문대졸이상	51(50)
고졸	38(37.3)
중졸	9(8.8)
초졸	1(1)
무학	3(2.9)



## 설문조사 결과 - 인구통계학적 특성

결혼여부: 기혼 69명 (67.6%), 미혼 33명 (32.4%)

혼인상태	인원(%)
배우자와 동거	31(30.4)
배우자와 동거 안함	38(37.3)
해당없음	33(32.3)

동거자와의 관계	인원(%)
가족동거	48(47.1)
지인동거	52(51)
독거	2(1.9)



## 설문조사 결과 - 인구통계학적 특성

체류자격	인원(%)
방문취업	8(7.8)
거주, 동반, 결혼	11(10.8)
재외동포	17(16.7)
영주권, 한국국적	13(12.7)
난민, 미등록	2(2)
비전문취업	50(49)
사증면제	1(1)

체류기간	인원(%)
10년 이상	36(35.3)
5~10년	26(25.5)
3~5년	10(9.8)
1~3년	26(25.5)
1년 이하	4(4)



## 설문조사 결과 - 인구통계학적 특성

업종	인원(%)	주당 근로시간	인원(%)
서비스	17(16.7)	0~49시간	57(55.9)
가사	5(4.9)	50시간 이상	28(27.5)
건설	7(6.7)	월평균소득	인원(%)
농림축산	8(7.8)	소득 없음	8(7.8)
제조	46(45.1)	100만원 이하	7(6.9)
기타	19(18.6)	100~200만원	52(50.9)
		200~300만원	26(25.5)
		300만원 이상	9(8.8)

희망의  
친구들 (사)한국이주민건강협회

## 설문조사 결과 - 주관적 건강 및 행복인지

	정도	N (%)
주관적 건강	매우 건강하지 않다	0 (0)
	건강하지 않은 편이다	7 (68.6)
	보통이다	36 (35.3)
	건강한 편이다	40 (39.2)
	매우 건강하다	19 (18.6)
주관적 행복감	매우 행복하지 않다	3 (2.9)
	행복하지 않은 편이다	9 (8.2)
	보통이다	35 (34.3)
	행복한 편이다	36 (35.2)
	매우 행복하다	19 (18.6)

희망의  
친구들 (사)한국이주민건강협회

## 설문조사 결과 - 우울 상태 분포

	점수	N(%)	
CES-D 분포	15점 이하 (정상)	68 (66.6)	81 (79.4)
	16-20점 (경도 우울)	13 (12.7)	
	21-24점 (중등도 우울)	6 (5.8)	21 (20.6)
	25점 이상 (고도 우울)	15 (14.7)	
CES-D 평균	13.91±10.4		



## 설문조사 결과 - 출신국간 우울 상태 비교

	CES-D			
	15점 이하	16-20점	21-24점	25점 이상
중국	23	4	0	4
네팔	27	1	2	10
미얀마	18	8	4	1



## 설문조사 결과 - 업종별 우울 상태 비교

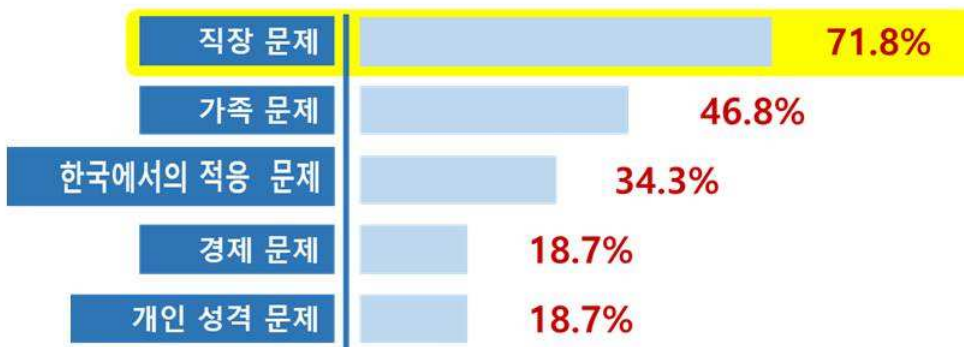


출처: 한국이주민건강협회. <이주노동자 정신건강실태조사 보고서>. 2020. 12.



## 심층면담 조사결과 - 정신건강과 자살

이주노동자들이 자살 사고를 겪었을 때 관련된 사안



## 심층면담 조사결과 - 정신건강과 자살

- 이주노동자 자살의 원인으로 사회 부적응의 문제, 본국 가족과의 문제 등을 드는 경우가 많으나 이주노동자의 자살에서 눈에 띄는 것은 이들의 고용조건과 관련된 요인이며 일과 연관된 가능성이 더 높은 것으로 파악됨.
- 그 이유는 생활전반(인간관계 등)이 직장을 통해 이루어지기 때문이며 돈을 벌기 위해 많은 것을 포기하는데, 돈을 버는 장소(직장)에서 문제가 생기면 스트레스를 많이 받게 된다는 것.
- "한국에 오면 돈을 많이 번다고 해서 왔는데, 한국에서 힘든 일을 하게 되고, 먼저 온 사람들이 나중에 온 사람들에게 일을 맡기는 것이 힘들다. 직장에서 힘든 이유는 친구 관계도, 일도 직장에 있기 때문"  
(네팔 이주노동자)



## 심층면담 조사결과 - 정신건강과 자살

- 대부분의 이주노동자들이 경험하는 장시간 노동, 저임금 혹은 체불임금, 과로 등으로 인한 건강악화, 농업이나 어업 등 고립된 노동을 지속하는 경우는 우울증에 취약해지는 경향을 보임.
- 이주노동자들은 태어나고 자란 본국을 떠나 사회적, 문화적으로 낯선 타국에서 익숙하지 않은 힘든 노동을 하는 동안 건강상의 여러 위험요인에 노출되고, 스스로 문제를 해결하려 해도 문화적, 제도적인 한계에 부딪쳐 자살 위험에 놓이게 됨.



## 심층면담 조사결과 - 네팔

- 다수가 우울은 질병이며, 성격에서 기인한다고 생각함.
- 자살에 대해 우울증과 관련되어 있다는 응답이 다수였으나, 죄 혹은 벌 받을 일이라고 응답한 사람, 미친 상태라고 응답한 사람도 꽤 있었음
- 한국에 있는 이주민의 자살에는 직장 문제가 가장 관련 있다고 응답
  - 생활 전반(인간 관계 등)이 직장을 통해 이루어지기 때문
  - 돈을 벌기 위해 많은 것을 포기하는데, 돈을 버는 장소(직장)에서 문제가 생기면 스트레스를 많이 받음
- 네팔에서 일을 해보지 않고, 비교적 좋은 환경에서 살다가 한국에 와서 힘든 일을 해야한다는 것이 많이 언급됨
  - 한국에 오기 전까지 한국에서 일하는 것의 현실, 실상을 잘 모르고 오게 됨
- 자국민 대면 상담과 전문 치료를 선호
- 전화 상담이나 종교 지도자 상담 불호



## 심층면담 조사결과 - 미얀마

- 우울이 성격에서 기인한다고 생각하는 응답이 절대 다수
- 자살에 대해 우울증과 관련되어 있다는 응답이 절대 다수였으나, 종교적인 이유로 죄 혹은 벌 받을 일이라고 응답한 사람도 있었음
- 다른 두 집단에 비해 주변에서 자살 사고를 들어본 적은 적게 나타났으나, 본인이 자살 사고가 있었다고 밝힌 응답자가 더 많음
  - 미얀마 사람들(특히 남성)은 다른 사람들에게 힘든 얘기를 잘 하지 않는다고 한 것과 일치
- 한국에 있는 이주민의 자살에는 직장 문제와 가족 문제가 가장 큰 원인이라고 응답
  - 가족이 한국에서의 생활을 이해해주지 않고 돈을 보내올 것을 요구하는 것이 힘들다고 한 응답이 두드러지게 나타남(미얀마에 있는 가족들의 기대 vs. 한국에서의 현실)
- 알코올 문제가 많이 거론 됨
- 자국민 대면 상담을 선호
- 전화 상담 불호





## 심층면담 조사결과 - 중국동포

- 다수가 우울은 질병이며, 성격에서 기인한다고 생각함.
- 자살에 대해 우울증과 관련되어 있다는 응답이 절대 다수였으나, 문제가 있을 때 해결을 못한 사람이 하는 충동적인 행동이라는 이해도 있었음
- 한국에 있는 이주민의 자살에는 경제 문제와 더불어 한국 생활 적응 문제가 가장 크다고 응답
  - 브로커를 통해 한국에 온 경우 빚을 갚으려 일을 열심히 했지만, 차별적인 대우(임금 차별, 중국인에 대한 편견, 무시) 때문에 힘든 시기를 겪음
- 자살과 관련되어있다고 응답하지는 않았지만, 가족 간 갈등에 대한 언급이 많았음(이혼, 자식과의 관계 등)
- 자국민 대면 상담과 전문 치료를 선호
- 종교 지도자 상담 불호
  - 종교가 있으면 도움이 될 수 있지만, 대체로 종교에 대한 반감 표시



### 03 희망의 친구들 (사)한국이주민건강협회

# 이주노동자 자살예방과 정신건강 증진방안

## 이주노동자 자살예방과 정신건강 증진방안

- 이주노동자들의 산재사고와 질병, 심리적 우울과 자살문제는 개인의 문제가 아닌 이주노동자의 노동, 직장과 연관
- 우울과 자살은 어쩌다 발생하는 사고가 아닌 일상적으로 경험하는 위험의 노출과 제도적인 차별, 배제의 복합적인 결과물
- 현 고용허가제 문제 해결 및 이주노동자 우울과 자살 예방을 위한 상담과 전문치료
- 이주민 지원단체, 정신건강전문기관, 치료기관간 네트워크



## 이주노동자 자살예방 교육 및 활동

- '이주노동자 생명지기' 자살예방교육 - 다국어 온라인 학습 플랫폼  
<https://mental.pama.kr/?uri=/ko/course&r=1645071213397>
- 이주노동자 정신건강 위기개입 매뉴얼 - 이주민 지원단체용, 정신건강전문기관용
- 이주민 지원기관 및 정신건강전문기관 실무자 교육 - 이주노동자 자살시도자 위기개입과 상담치료 연계를 위한 자살예방 기초 상담기법, 이주노동자 정신건강 상담 역량강화 교육



## 이주노동자 자살 위험군 개입 서비스

- 사례발견**
  - 자살 위험에 노출된 이주노동자를 발견할 경우 기초상담을 통해 자살 위험도 파악
  - 지역사회에서 발견될 경우 언어소통이 안되면 이주민지원단체 통해 기초상담과 통역지원 요청
- 기초상담**
  - 체류자격, 노동환경(업종, 노동시간, 임금 등), 생활환경(숙소, 음식, 가족 및 이웃관계 등), 심리적 스트레스 요인 파악
  - 자살 위험도 평가 후 이주노동자의 체류 상황에 따라 치료 연계
    - ▶ 등록이주노동자: 거주 지역 자살예방센터, 정신건강복지센터로 연계, 상담치료 진행
    - ▶ 미등록이주노동자: 의료지원을 하는 이주민지원단체 통해 의료기관에 연계, 상담치료 진행
- 위기개입**
  - 자살 시도 또는 자살 시도 위험 있을 경우 바로 112 또는 119에 전화하여 즉시 개입, 응급입원치료 연계, 이주노동자가 가족이나 보호자가 없을 경우 보건소, 정신건강복지센터 등 전문기관의 협조를 받아 치료 연계
- 자살예방센터**
  - 자살예방센터와 정신건강복지센터 통해 상담 후 지속적인 상담과 약물치료 필요시 의료기관 연계하여 치료, 통역지원 필요시 이주민지원센터, 다국어서비스 기관 통해 통역 지원받아 진행
- 사후관리**
  - 치료와 안정적인 상담 진행 후 자살위험이나 정신과적 문제가 해결되면 사례관리 종결하고, 치료과정에 이주노동자가 본국에서 치료받기를 원하거나 가족이 요청할 경우 귀국 지원 후 종결

출처: 희망의친구들. 2020. 이주노동자 자살 위험군 개입 서비스 매뉴얼



## 이주노동자 자살 위험군 개입서비스 흐름도



출처: 희망의친구들. 2020. 이주노동자 자살 위험군 개입 서비스 매뉴얼



## ※ 정신건강서비스 연계 Key Points



비유를 활용하여  
이해를 도우며 안내하기

상대를 진심으로 이해하면서  
돕기 위해 노력하기



긍정적 변화를 위한  
선택사항에 대해 정보 제공하기



- 위기에 처하면 평상시보다 시야가 좁아지므로 다양한 선택을 고려할 수 있도록 안내하기
- 대상자가 필요한 사회적 지원을 받을 수 있도록 하기
- 약물치료의 필요성 및 병행 될 수 있음을 안내하기

출처: 희망의친구들. 2020. 이주노동자 자살 위험군 개입 서비스 매뉴얼

  
희망의 친구들™ (사)한국이주민건강협회

# 이주민이 건강한 사회, 한국인도 살기 좋습니다

## 감사합니다

  
희망의 친구들™ (사)한국이주민건강협회

[www.wefriends.org](http://www.wefriends.org)

코로나 19 팬데믹 상황의 취약한 이주민 정신건강  
-외국인보호소 구금 외국인 사례

이은희 (심리상담사)

## I . 화성 외국인보호소 소개

1. 외국인 보호소 연혁
2. 외국인 보호소 직무
3. 화성외국인보호소 보호 유
4. 화성외국인 보호소 분류 현황
5. 화성 외국인 보호소 현황

## II. 화성 외국인보호소 심리상담

1. 보호소 외국인 상담 기능
2. 보호소 외국인 상담의 특징
3. 보호외국인의 보호 중 심리상태
4. 호소문제에 따른 심리적 원인 분류
5. COVID-19 발생 전후의 심리적 분석

## III. 보호외국인 상담 사례

1. A 씨 (중국 조선족. 남)
2. B 씨 (베트남. 남)
3. C 씨 (중국 조선족. 남)

# I . 화성 외국인보호소 소개

## 1. 보호소 연혁

- 1992. 8. 30. 서울외국인수용소 신설
- 1993. 3. 30. 서울외국인보호소로 명칭 변경
- 2000. 11. 20. 화성외국인보호소 신축 이전
- 2004. 4. 5. 보호동 증축
- 2009. 5. 25. 소속과 명칭 변경 변경  
( 심사과 -> 사범과, 경비과 -> 보호과 )

# I . 화성 외국인보호소 소개

## 2. 외국인 보호소의 직무

- \* 강제 퇴거 대상 외국인 보호
  - 보호외국인의 입 · 퇴소 수속 및 생활 관리
  - 보호외국인의 계호 및 급식 관리
- \* 보호외국인의 강제 퇴거 집행 등
  - 여행증명서 발급 등 출국 수속 및 강제 퇴거
  - 보호외국인의 고충 처리 및 면회 등 접견

# I . 화성 외국인보호소 소개

## 3. 화성 외국인 보호소 보호 유형

- 난민 신청 외국인
- 미등록 체류 외국인
- 기타 ( 체불 임금, 소송, 출국 거부 )

## 3. 화성 외국인 보호소 보호 유형- 난민신청

\* 난민 신청 및 심사 결과(단위 : 건)

(단위 : 건)

	난민신청	심사완료	난민인정	인도적체류	인정률(%)	보호율(%)
2018	16,173	3,954	144	507	3.6	16.5
2019	15,452	5,066	79	230	1.6	6.1
2020	6,684	6,243	69	154	1.1	3.6
2021	2,341	7,109	72	45	1.0	1.6



### 3. 화성 외국인 보호소 보호 유형- 미등록체류자

**\* 미등록체류자 현황**

(단위: 명)

	2018	2019	2020	2021
총 체류인	2,367,607	2,524,656	2,036,075	1,956,781
미등록체류자	355,126	390,281	392,196	388,700
미등록체류율 (%)	15	15.5	19.3	19.9

**\* 기타 - 소송, 체불임금, 출국거부**

### 4. 화성 외국인 보호소 보호 현황

	보호연인원(명) (증감)	일평균보호인원 (명)	평균보호기간 (일)	장기보호외국인 (명)
2018	93,487	256	7.2	
2019	94,790( 1% )	260	6.8	30
2020	116,805(23% )	319	24.2	150
2021	88,904( 14% )	266	31.3	86

## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 1. 보호외국인 심리상담 기능

#### 1) 보호소 내 생활에서의 심리적 안정 지원

- 정신적으로 괴로움을 겪고 있는 외국인들에게 지지(support)와 위안(relief)을 제공
- 실존적인 문제 대처에 도움 제공
- 스스로를 이해하고 자아를 성찰함에 도움 제공

## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 1. 보호외국인 심리상담 기능

#### 2) 안전한 출국 지원

- 자국에서 희망을 갖고 미래를 설계할 수 있도록 심리적 지원
- 자국 내 가족에 대한 사랑, 고국에의 향수 등을 불러 일으켜 귀국 의지 독려

## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 1. 보호외국인 심리상담 기능

#### 3) 보호 외국인 관리에 도움

- 보호소 내 생활함에 있어 타인과의 친밀한 관계 형성과 외국인 관리에 도움
- 타국의 외국인에 대한 문화적 차이 이해
- 상대방에 대한 배려
- 보호소 내 규칙 인지

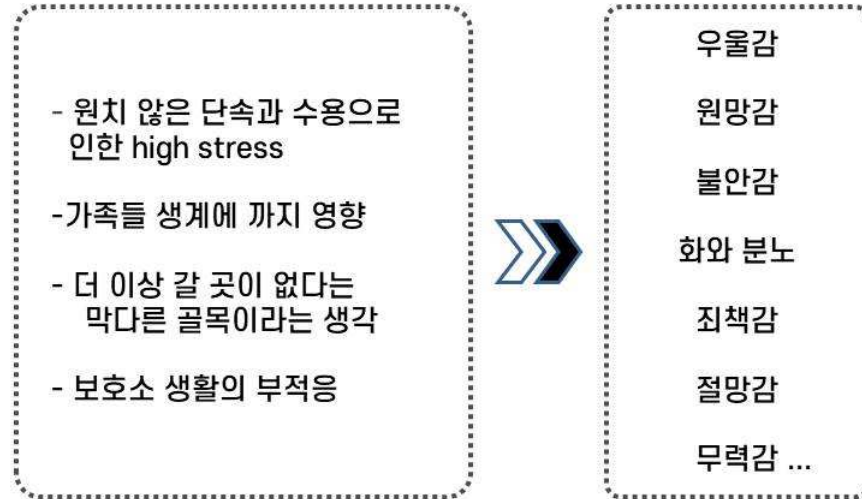
## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 2. 보호외국인 심리상담의 특징

- 다양한 국적을 둔 외국인 내담자 대상
- 언어적 의사소통의 곤란
- 문화적 차이에 대한 이해 필수
- 비자발적인 상담
- 종결 상담에 대한 예측 불가
- 상담자에 대한 불신감
- 내담자 비밀보장 원칙의 예외 상황 돌발

## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 3. 보호외국인의 보호 중 심리 상태



## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 4. 보호외국인의 호소문제로 본 심리적 원인 분류

- ❖ 본인 – 신체적 통증 등
- ❖ 가족 – 가족에 대한 그리움, 걱정 등
- ❖ 물리적 환경 – 보호소 생활에서 오는 stress
- ❖ 기타 외부적 요인 – 체불임금, 소송, 비행기 결항, 비행기 비용 등 금전적인 문제 등

## II. 화성 외국인보호소 심리상담

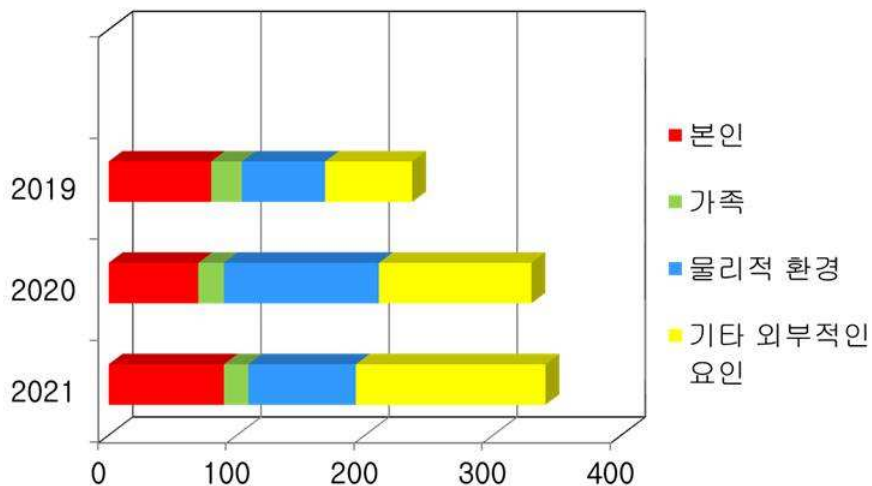
### 4. 보호외국인의 호소문제로 본 심리적 원인 분류

(단위 : 회기 수)

	2019(4월~12월)	2020(2월~12월)	2021
본인	80	70	90
가족	24	20	19
물리적 환경	65	121	84
기타 외부적인 요인	68	119	148
계	237	335	348

## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 4. 보호외국인의 호소문제로 본 심리적 원인 분류



## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 5. COVID -19 발생 전. 후의 심리 정서적 분석

- 호소 문제에 있어 물리적인 환경에서 외부적인 요인으로 양상이 바뀜
- 코로나 발생 이전과 이후 심리상태 변화에 있어 감정의 표출 빈도와 깊이에 대한 차이가 있음
- 개인적 심리 정서의 증상이 외부적 요인으로 더욱 가중
- 외부적인 요인이 크게 작용을 하면서 화와 분노감 표출 상승
- 무리와 집단적 공격성과 폭력성 증가

## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 5. COVID -19 발생 전. 후의 심리 정서적 분석 - 대표적인 증상

#### 1. Somatic Symptoms

- 정신적, 사회적으로 화와 분노를 제대로 표현할 수 없거나 큰 스트레스로 인한 다양한 신체적 증상을 반복적으로 호소
- 실제 내과적 이상은 없음
- 두통, 복통, 변비, 가슴 두근거리고 답답함, 위장장애, 소화불량

➡ 심리적인 원인에서 올 수도 있음을 이해 시키며 충분히 감정표현을 할 수 있도록 유도

## II. 화성 외국인보호소 심리상담

### 5. COVID -19 발생 전. 후의 심리 정서적 분석 - 대표적인 증상

#### 2. 신경증 (Neuroticism)

- 내적 갈등이나 외부의 stress에서 오는 심리적 긴장이나 증상
- 불안정한 정서 ( 화와 분노, 불안, 슬픔, 우울, 예민함, 짜증)
- 불면증, 공격성, 높은 혈압, 무기력, 부정적인 생각, 우울감

→ 규칙적인 생활과 운동, 낮 동안 누워 있거나 낮잠 피하기,  
내면 통찰 유도, 항우울제나 항불안제 복용, 외부 병원 의뢰

## III . 상담 사례

1. A 씨 ( 중국 조선족. 1981년생. 남 )
2. B 씨 ( 베트남 국적. 1987년생. 남 )
3. C 씨 ( 중국 조선족. 1969년생. 남 )

코로나 19 팬데믹 차별 경험  
· 중국동포 사례

박연희 (조각보 대표)

## 1. 우리도 안전할 권리가 있다.

우리의 이름:

조선족, 중국동포, 재중동포, 한국계 중국인. 호명되는 이름만큼이나  
우리의 삶은 차별과 혐오에 파편화

-연합뉴스

이주민도 코로나19 피해에 똑같이 신음하는 사람이자 국가로부터  
최소한의 사회적 안전망을 제공받을 권리를 가진 동료 시민



혐오와 인종차별!  
외국인 노동자  
코로나 19 전수검사 행정명령



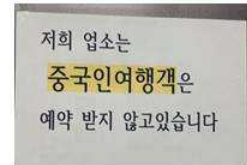
## 2. 국적 때문에 생기는 차별적시선

(코로나19) 팬더믹은 우리 안에 숨어있던 혐오에 불을  
시작이 중국이기에 중국인과 중국 동포를 향한 내국인

중앙일보 특별취재팀이 지난 5월 여론조사 업체에 의뢰해  
전국 19세 이상 1000명에게 물었더니 최근 1년간 혐오표  
현 접한 적 있는 사람이 682명, 그중 76.8%가 중국, 중국  
동포에 대한 혐오를 보거나 들었다고 밝혔다.

소셜 미디어 여론도 별반 다르지 않다. 특별취재팀이 빅데  
이터 업체 사이람을 통해 페이스북·트위터·유튜브 데이  
터 264만4713건을 분석,  
코로나 1차 유행 전후 '중국인' 키워드로 가장 많이 사용된  
혐오표현 1위는 '우한 폐렴'

중국인 입국 금지를 하지 않은 걸 두고 일부 내국인들은 한  
국 정부를 비판하는 경우가 많았다.



3

## 3. 공적 마스크 배분 정책

코로나19 유행 초기, 정부의 '마스크 수급 안정화 대책'  
건강보험에 가입할 수 없는 6개월 미만 체류자, 유학생,  
미등록 이주노동자, 난민신청자 등  
약 125만명은 마스크 구매 자격에서 배제



4

## 4. 외국인들은 세금도 내지 않는다?

윤 후보는 "국민이 잘 차려놓은 밥상에 숟가락만 얹는 외국인 건강보험 문제를 해결하겠다"  
 내국인 비해 건보료 부담 크고  
 지역가입자는 노부모·성인자녀 피부양 불가  
 외국인이 국세는 2017년 1조3,178억원,  
 매년 5% 증가★소득세, 재산세, 주민세 한국인과 99%  
 동일한 세금  
 한국인이 기피하는 산업 현장에서 경제적 기여를 해온  
 노동자들은 코로나 피해에 똑같이 신음하는 사람이다.  
 재난 상황에서 국가로부터 최소한의 사회적 안전망을  
 제공받을 권리



5

## 5. 5차 재난지원금에서 배제

제4차 서울시와 경기도는  
 처음에는 외국인들은 원천적으로 배제,  
 국가인권위원회의 결정이 나온 후인 9월



5차 재난지원금은 여전히 이주민들이 배제되는 상황, 영주권자, 결혼이민자, 한국인과 생활하는 외국인 등



6

## 6. 취직의 어려움

많은 비중을 차지 하는 중국동포 간병인  
일주일 덴탈마스크 한장  
일자리를 옮길 때마다 코로나 검사  
밖에서 간병인이 들어오지 않으니 안에 휴무 x  
식당종업원들은 첫 사람으로 퇴사명단  
가정부들은 애들이 학교에 가지 않으니 두배로



7

## 7. 초유의 비상에 걸린 중국동포들



**비자 연장:** 비행기티켓이 없어서 연장할 수가 없고 요행 비행기 티켓을  
예매했다 하더라도 취소, 비행기티켓 값도 폭등하여 오도가도 할 수 없는  
상황, 출국비용 500만-연변자가격리42일 심양50여일

비자연장이 되지 않는 외국인들은 의료보험도 끊어지고 통신사도 먹통이  
되고 은행에 만기 된 적금도 찾을 수 없어 유령 인간 이나 다름없다.

8

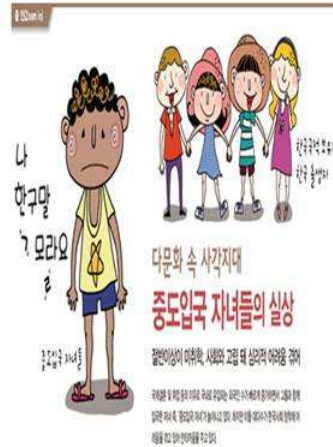
## 8. 중도입국자녀문제

중국동포 중도입국자녀--3천여명

언어문제: 중국어밖에 배우지 못한 자녀들이 학교에 적응이 안된다.  
 왕따: 중국국적때문에 자녀들이 학교에서 중도 퇴학: 학교에서 한글을 모르니 성적이 오르지 않고 퇴학

PC방 대환영: 24시간 전전공공, 탈선, 보이스피싱, 돈을 물쓰듯, 부모들은 속만 태운다.

중국과 한국을 왔다 갔다 하는 자녀들도 많음



9

## 9. 노후-한국에서

처음-중국에 집을 구매, 자녀들 교육, 가정의 생활비

현재-영주권자, 귀화자가 늘어나고 있다. 한국에서 살림집 구매, 자녀양육, 부모를 모셔오고 정착형

노후—한국에서 보낼 가능성이 매우 높다.

자녀들의 부담 증가: 부모들이 손자손녀들을 키우고 있지만 건강보험료, 노후자금 등이 고스란히 자녀들의 몫으로 자녀교육비용도 외국인이라서 결코 쉽지 않다.



10

## 10.이주민의 백신접종

백신접종을 연일 강조하는 정부의 사전예약 시스템은 여전히 한국어로만 접근  
21.8~12 영등포보건소와 함께 대림동에서 미등록외국인과 중국동포 6천명  
제일 접종자가 많은 날: 비오는 날과 일요일



11

## 11. 건강 적신호

연합뉴스 2020년 3월 5일 보도, 코로나19와 관련한 정신적 고통을 호소하는 것으로 나타났다. 이들은 "사람들의 시선이 따가운 것 같아 불편하다", "주변에서 나를 코로나19 환자로 의심하는 것 같다", "사람들이 나를 피해 다녀 스트레스를 받는다" 등 이유로 상담요청

- 1.간병인, 가사도우미: 우울증, 대인기피증
2. 건설업노동자: 알코올 의존증
3. 중도입국청소년: 보이스피싱, 성매매, 절도
4. 자영업자: 폐업, 빚더미, 귀국, 막노동
5. 귀국- 암-

12

## 12. 제도적인 시스템



여기 한국에서 당신은 나중입니다

우울증으로 시달리는 동포자녀들의 사례, 삶이 의미가 없다는 동포들도 적지 않다. 우울증이나 이런 어려움들이 자살로 이어질 수 있는 확률이 크다.

누구도 이들에 대해 묻는이가 없다. 이주민들의 이런 현상이 자칫하면 한국사회에 악영향을 줄 수 있다.

이주민들의 어려움을 들어주고 이주민들을 다독여주고 이주민들에게 삶의 용기를 줄 수 있는 그런 프로그램이 있어야

단기적이 아닌 사회의 제도적인 시스템이 도입되어야만 해결될 수 있다.

13



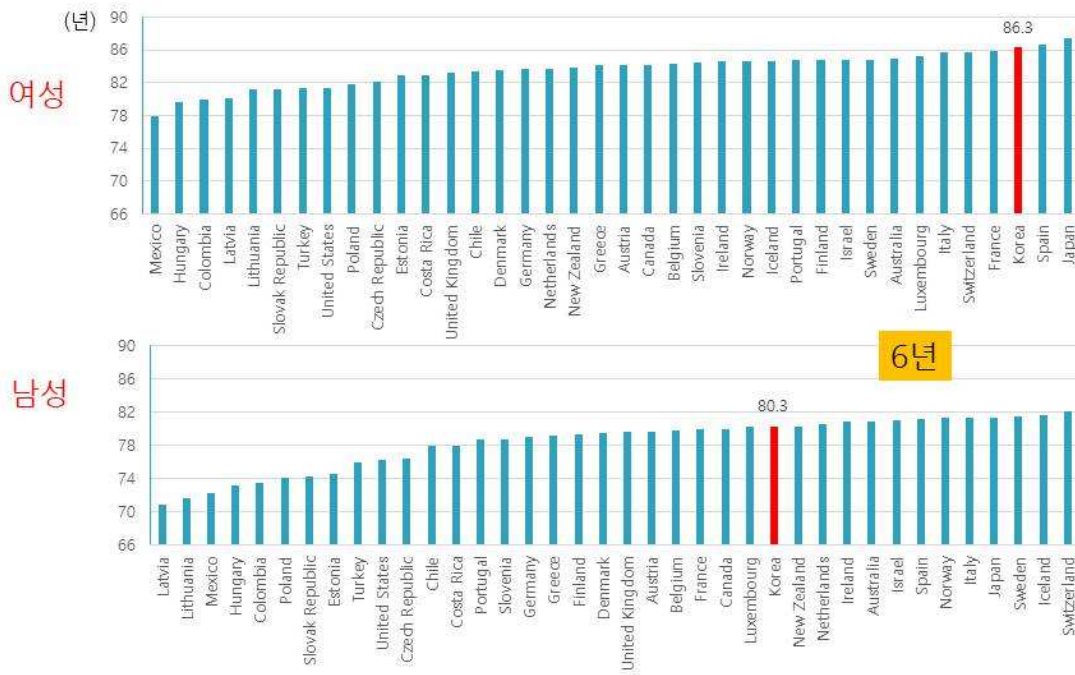
14

여성노동자의 건강,  
넓게 보고 깊게 이해하기 위하여

# 여성·노동·건강 ... 불평등의 삼위일체 뜯아보기

김명희 (노동건강연대 집행위원장)

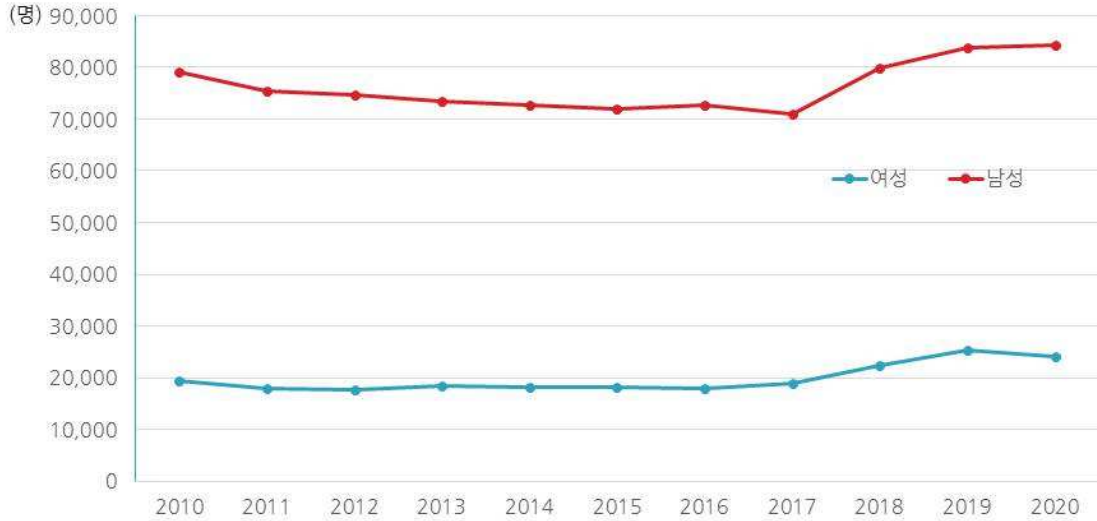
## 평균 수명 (2019년)



\* source: OECD Stat



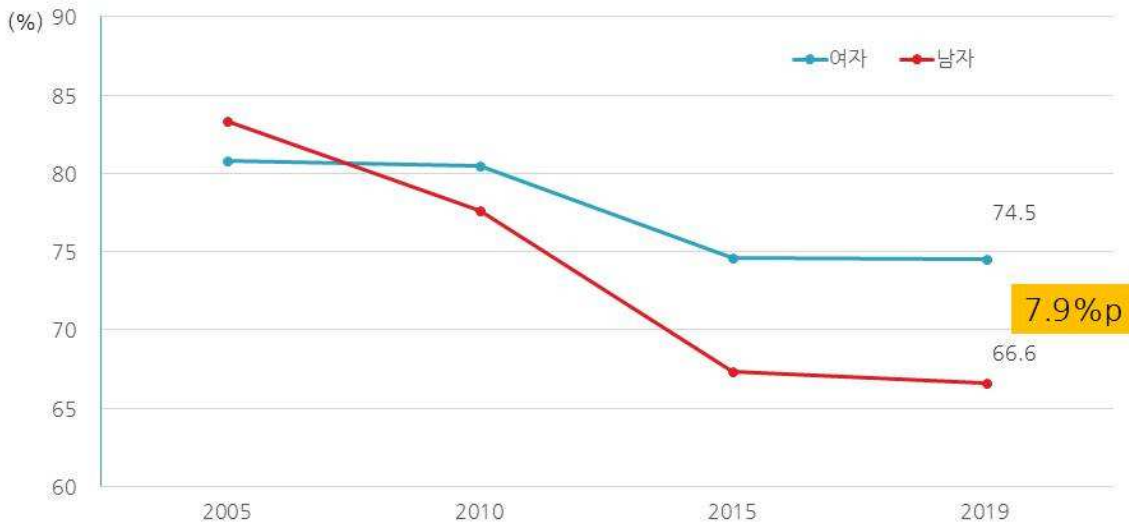
# 산업 재해자 수



\* source: KOSIS (안전보건공단, 산업재해현황분석)

3

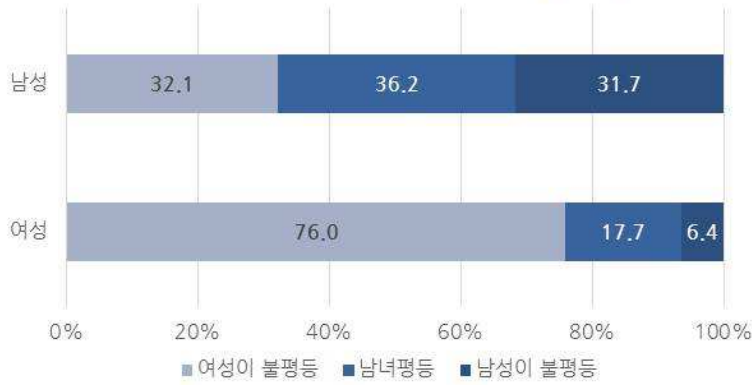
# 대학 진학률 (당해년도)



\* source: KOSIS (한국교육개발원, 교육통계연보)

4

## 그래서...



청소년의 성별 불평등 인식 (2016년)



\* source: 여성가족부, 양성평등실태조사, 2016

5

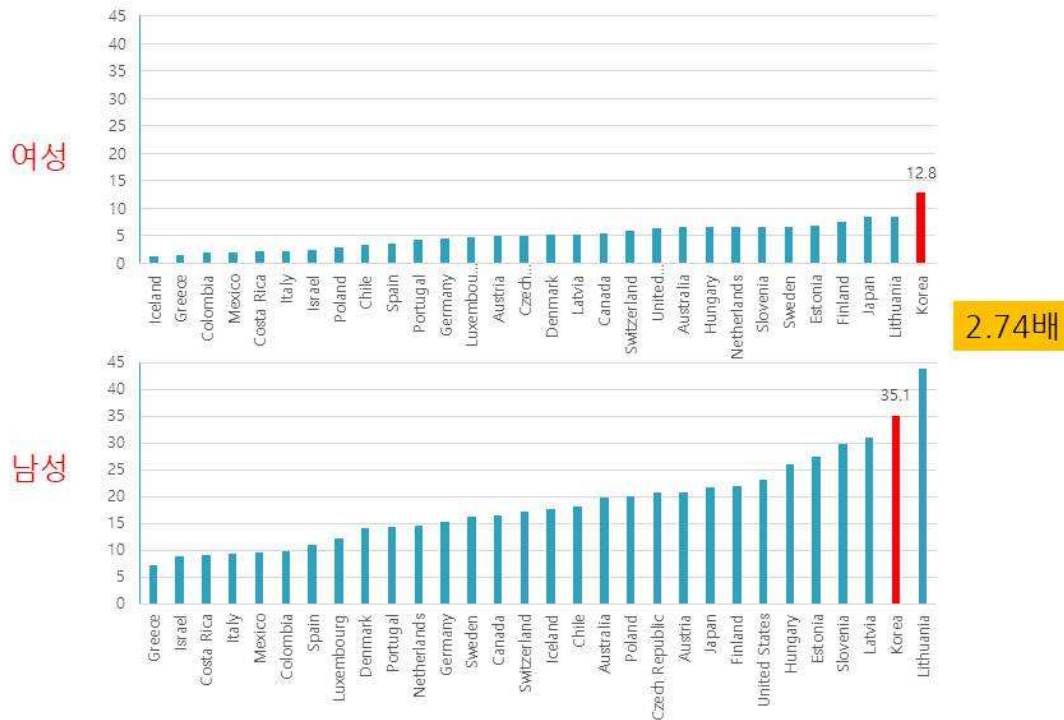
## 하지만...



성별 평균수명(LE)과 건강수명(HLE)

\* Source: 한국건강형평성학회, 2018

6



OECD 회원국의 연령 표준화 자살 사망률 (/10만 명, 2017년)

\* source: OECD Stat (연령표준화, /10만명)

7

## 문제의 복잡성

- 건강 결과의 단순 비교만으로 젠더 불평등 포착 어려움
- 남성과 여성의 생물학적 차이, 행태 차이에 대한 강조만으로 불충분
- 여성이 남성에게 비해 상대적으로 안 좋은 결과를 보이는 건강 지표를 ‘발굴’하고 확인하는 것만으로 불충분
- 왜냐하면...
  - 다차원적 건강 결정요인: 생물학적 요인, 보건의료체계, 문화/규범, 사회경제적 요인들 (건강의 사회적 결정요인)
  - 기전과 맥락의 상호작용
  - 인식론(epistemology)

8

# 건강·불평등의 정치성

- 건강의 정치성
  - 다른 자원·상품과 마찬가지로 어떤 사회 집단은 다른 집단에 비해 더 많이 혹은 더 낮게 소유
  - 건강의 사회적 결정요인은 정치적 개입에 의해 교정 가능하며 따라서 정치적 행위에 의존 (보다 흔하게는 부작위 **inaction**에 의해)
  - 건강/안녕에 적절한 생활 표준에 대한 권리는 시민권·인권의 한 측면
  - 무엇보다도 건강은 보다 폭넓은 경제·사회·정치 시스템의 일부로, 이를 둘러싸고 권력이 행사되기 때문에 정치적이라 할 수 있으며, 이러한 시스템을 바꾸는 것은 정치적 인식과 정치 투쟁을 필요로 함
- 건강 불평등의 정치성
  - 사회가 건강불평등 문제에 어떻게 접근하는지는 매우 정치적
  - 건강불평등을 '자연스럽고' 불가피한 결과로 수용하는가? vs. 국가와 사회가 해결해야 할 사회 문제로 받아들이는가?
  - 과학적으로 혹은 경제적으로 가능한 것이 무엇이나에 관한 견해 차이일 뿐 아니라, 무엇이 바람직한 것인가에 대한 서로 다른 정치적 이데올로기를 반영

Bambra C, Fox D, Scott-Samuel A. Towards a politics of health. Health Promot Int 2005;20(2):187-93

9

# 건강 형평성 관점

- 사람들은 좋은 건강(good health)과 그것을 추구할 능력, 두 가지 모두를 얻으려 노력함 (Sen, 2001; Ruger, 2010)
- 건강 잠재력 (health capability) = 건강 결과 (health outcome) + 건강 주체 (health agency)
- 공정한 사회의 건강 목표: 모든 개인들로 하여금 건강할 수 있는 능력 보장
  - 사람들이 최적의 환경에서 실제로 될 수 있고 할 수 있는 것 (health capability) ≠ 그들의 현재 환경에서 될 수 있고 할 수 있는 것 (health achievement)
  - 이 두 상태 사이의 격차(gap)를 좁히기 위한 노력 필요

10

- 건강 격차가 작다 ≠ 공정·평등하다
  - 독립적인 '건강 결과'의 불평등보다는 사회불평등의 거시적 맥락에서 이해 (Peter, 2004; Sen, 2002)
  - (사례) 평균 수명의 성별 격차
- 사회경제적 자원의 평등 ≠ 건강 기회의 평등 (Peter & Evans, 2001)
  - 건강 잠재력 (health capability), 전환 (conversion) 능력의 차이 (Sen, 1993)
  - (사례) 이주민, 장애인의 서비스 접근성
- 건강은 인간 안녕의 여러 차원들 중 하나. 공중보건 정책·프로그램들이 건강만이 아니라 폭넓은 인간 안녕에 미치는 영향을 검토해야 (Faden & Shebaya 2015)
  - (사례) 안전 보호를 위한 여성의 배제

## 일, 사회 계층화, 건강

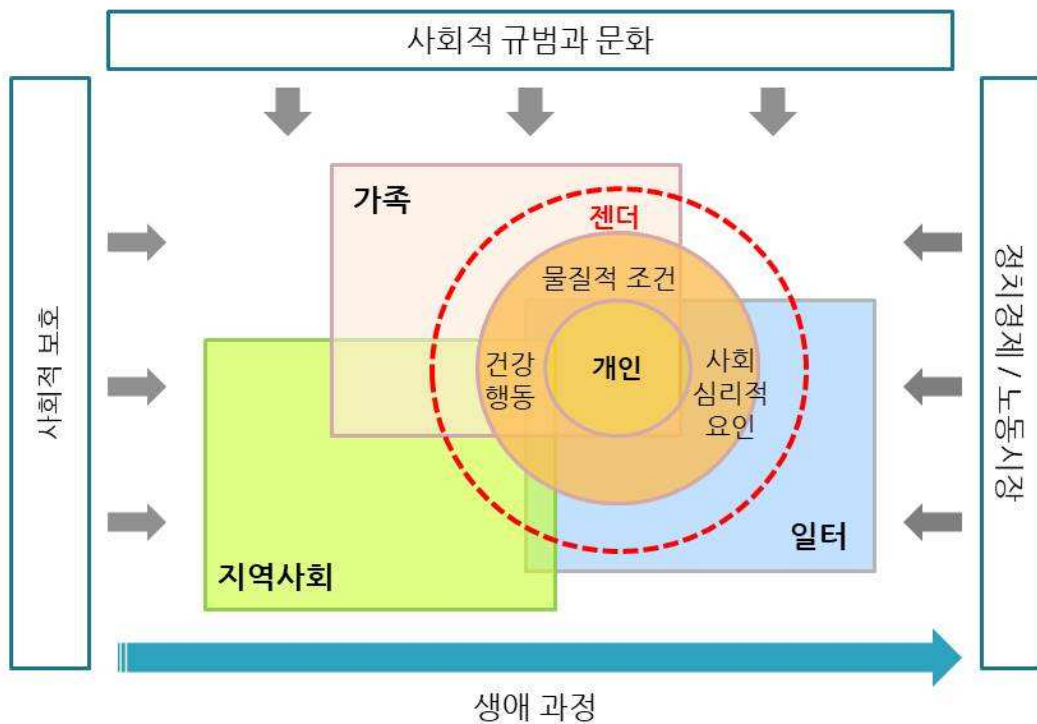
- “일자리가 우리에게 제공하는 것...” (Jahoda, 1983)
  - 일상 생활을 위한 물질적 보상
  - 중요한 잠재적 기능을 통한 다양한 사회심리적 편익
    - 시간 구조 부과
    - 핵가족 너머 사람들과 정기적으로 공유되는 경험과 접촉 기회
    - 개인들에게 삶의 목적과 목표 부여
    - 개인의 지위와 정체성의 여러 측면들을 정의
    - 활동성 강화
- 하지만...
  - 고용·근로 환경은 건강불평등, 사회불평등의 핵심 결정요인
  - 사회계급, 물질적 자원, 특권에서의 차이
  - 건강과 안전에서의 차이

# 건강결정요인과 젠더

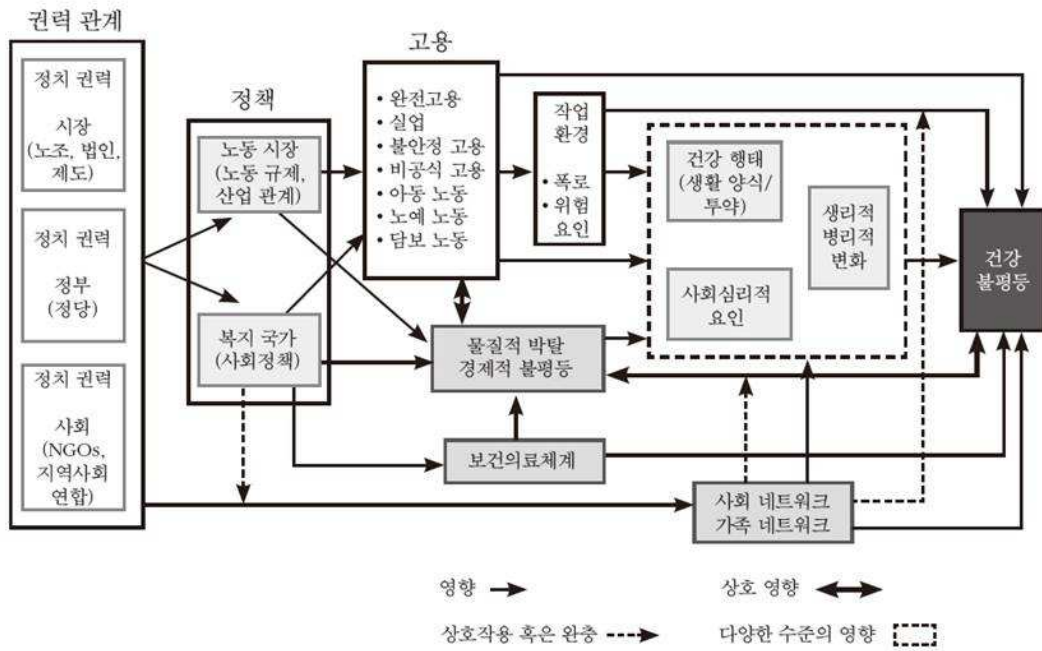
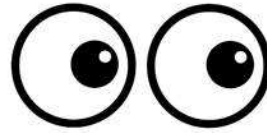
- WHO Gender Equity Knowledge Network (2007)
  - 사회 계층화요인(social stratifier)으로서 젠더
  - 젠더화된 구조적·사회적 결정요인
- 젠더 형평성 접근: 취약성, 불리함과 관련하여 젠더 역할에 초점
- 건강 잠재력 접근: 건강 역량과 실제 성취 사이의 격차에 초점

\* Source: WHO CSDH Women and Gender Equity Knowledge Network final report

13



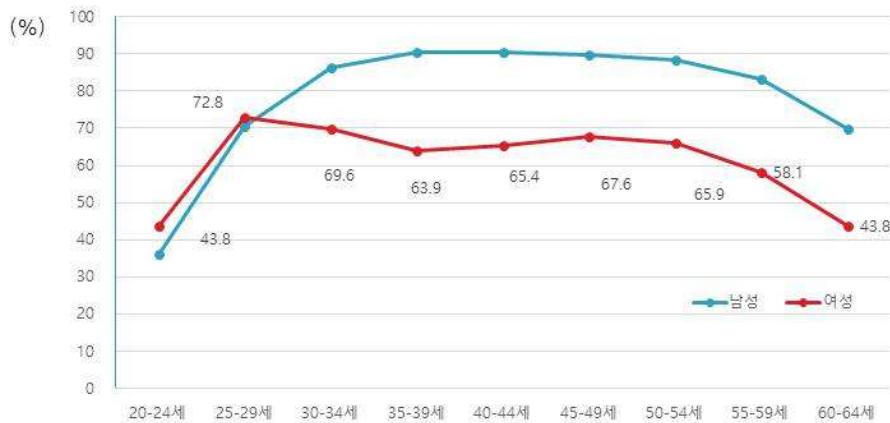
14



\* Benach J, Muntaner C. Precarious employment and health: developing a research agenda. J Epidemiol Community Health. 2007;61(4):276-7.

15

## 고용 조건 (1)

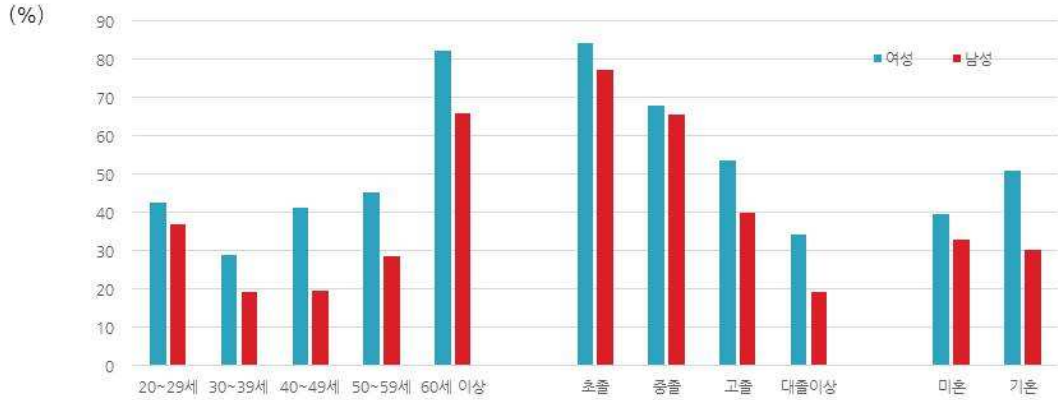


성별·연령별 경제활동 참여율 (%), 2020년

\* Source: KOSIS (인구총조사)

16

## 고용 조건 (2)



임금노동자 중 비정규직 비율 (%), 2021년

\* Source: KOSIS (경제활동부가조사)

17

## 고용 조건 (3)



임금노동자 임금 비교 (여성 고졸노동자 100 기준)

\* Source: KOSIS

18



## 근로 환경 (1): 성별 다빈도 직종

순위	남성	여성	성비 (여:남)
1	경영 관련 사무원	영업 종사자	유치원 교사
2	자동차 운전원	경영 관련 사무원	가사 및 육아 도우미
3	영업 종사자	조리사	영양사
4	분류미상 사무직	분류미상 사무직	간호사
5	작물 재배 종사자	분류미상 서비스 종사자	돌봄 및 보건 서비스 종사자
6	분류미상 장치·기계 조작 및 조립 종사자	돌봄 및 보건 서비스 종사자	사회복지 관련 종사자
7	제조 관련 단순 종사자	회계 및 경리 사무원	미용 관련 서비스 종사자
8	분류미상 기능원 및 관련 기능 종사자	제조 관련 단순 종사자	보건 의료 관련 종사자
9	조리사	문리·기술 및 예능 강사	회계 및 경리 사무원
10	행정 사무원	작물 재배 종사자	기타 돌봄·보건 및 개인 생활 서비스 종사자
11	분류미상 판매 종사자	사회복지 관련 종사자	음식 관련 단순 종사자
12	건축 마감 관련 기능 종사자	분류미상 판매 종사자	문리·기술 및 예능 강사
13	분류 미상 단순노무종사자	식음료 서비스 종사자	학예사·사서 및 기록물 관리사
14	감정·기술영업 및 증개 관련 종사자	학교 교사	방문 및 노점 판매 관련직
15	배달원	행정 사무원	여행·안내 및 접수 사무원
16	운송차량 및 기계 관련 조립원	간호사	고객 상담 및 기타 사무원
17	건설 관련 기능 종사자	분류 미상 단순노무종사자	비서 및 사무 보조원
18	건축·토목 공학 기술자 및 시험원	미용 관련 서비스 종사자	학교 교사
19	분류미상 서비스 종사자	보건 의료 관련 종사자	치료·재활사 및 의료기사
20	컴퓨터 시스템 및 소프트웨어 전문가	비서 및 사무 보조원	조리사

\* Source: KOSIS (인구총조사 2020)

19

## 근로환경 (2): 노출 요인

근무시간의 절반 이상 노출 경험(%)

	진동	소음	고온	저온	분진	유기용제	화학물질	간접흡연	감염 물질
남성	19.9	13.7	16.6	12.6	12.9	5.1	5.1	5.3	2.7
여성	6.9	5.4	9.7	7.8	4.6	1.8	1.8	1.8	1.8

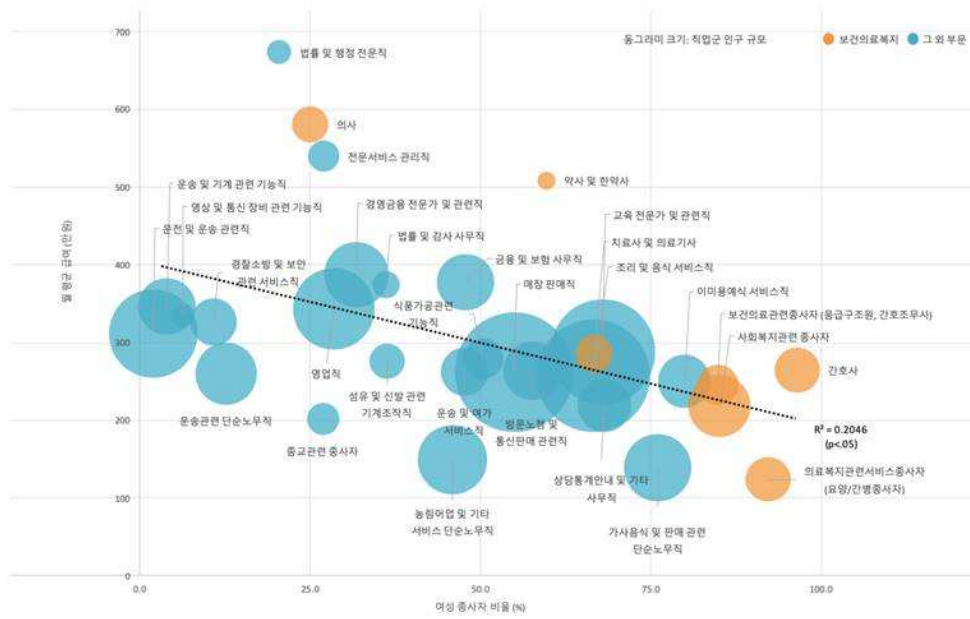
	피로하거나 통증을 주는 자세	사람을 들어올리거나 이동시킴	무거운 물건 이동	계속 서있는 자세	앉아 있음	반복적인 손동작	동료가 아닌 타인을 직접 상대	화난 고객 상대	정서적 불안 상황
남성	32.7	4.7	20.0	44.7	55.8	57.9	42.0	8.7	7.4
여성	32.0	6.2	11.5	50.5	54.1	59.4	58.8	11.0	5.9

### 산업안전보건 규제?

\* Source: KOSIS (근로환경조사, 2017)

20

- 요양/간병 종사자 92.3% 여성, 124만 원
- 가사/육아도우미 76.0% 여성, 139만 원



감염 고위험군의 여성 종사자 비율과 평균 임금

- 2017 근로환경조사 + 2015 인구주택총조사 20% 표본

\* 출처: Lee & Kim. Estimation of the number of working population at high-risk of COVID-19 infection in Korea. Epidemiol & Health 2020

## 사회적 보호

		임금 근로자		정규직		비정규직	
		여성	남성	여성	남성	여성	남성
사회보험	국민연금	65.4	72.7	87.0	87.8	39.0	36.6
	건강보험	70.5	79.9	89.8	92.6	46.8	49.4
	고용보험	66.2	74.6	85.7	88.1	45.0	44.9
근로복지	상여금	62.9	73.7	84.1	87.8	36.9	39.9
	시간외수당	42.1	53.1	57.0	63.4	23.9	28.3
	유급휴가	56.8	67.9	78.0	81.4	30.8	35.6
	퇴직급여	68.4	78.4	90.2	92.7	41.9	44.0

### 산재보험?

\* Source: KOSIS (경제활동동부가조사, 2019년)

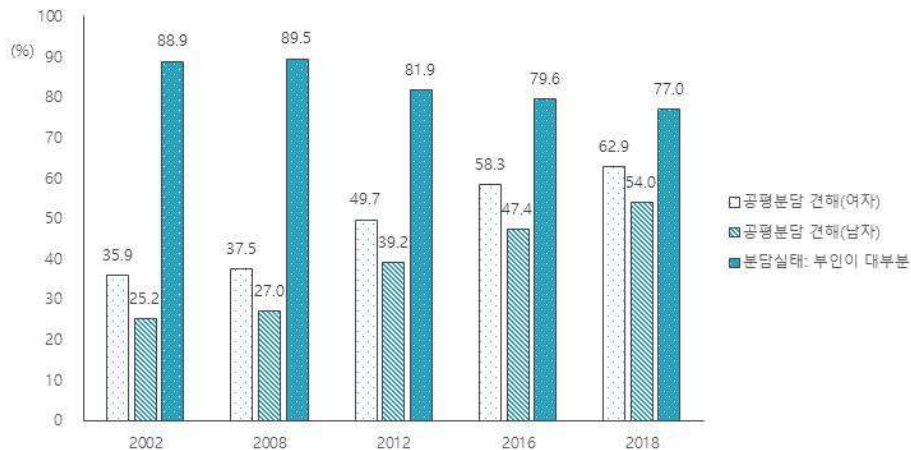
# 권력 자원: 노동조합

	임금근로자		정규직		비정규직	
	여성	남성	여성	남성	여성	남성
노동조합이 없음	77.1	68.6	69.4	62.0	85.7	83.3
노동조합이 있으나 가입대상이 안됨	6.5	8.0	4.3	7.4	9.0	9.4
노동조합이 있고 가입대상이나 가입하지 않았음	7.3	7.8	11.2	10.1	2.9	2.8
노동조합에 가입하였음	9.1	15.5	15.1	20.5	2.4	4.4

\* Source: KOSIS (경제활동부가조사, 2021년)

23

## 젠더 규범 (1)

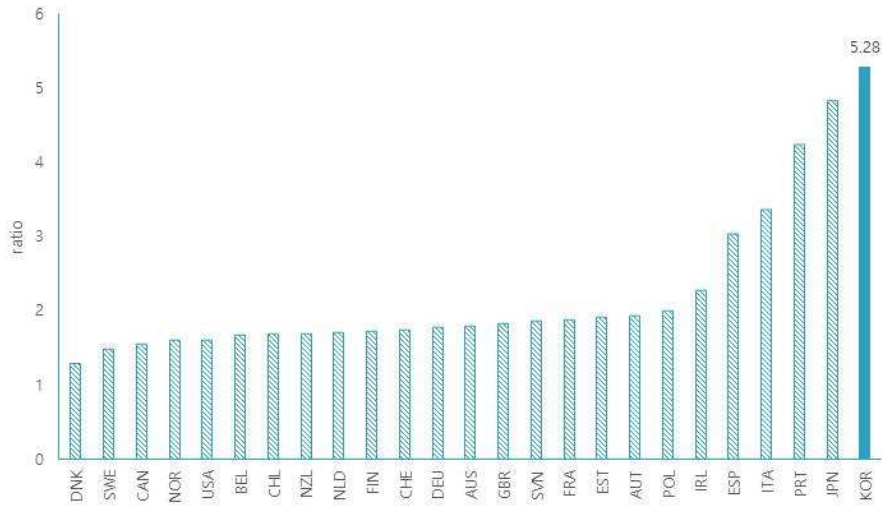


가사분담 견해와 실태 (2002~2018)

\* Source: 성인지통계 (통계청 사회조사)

24

## 젠더 규범 (2)

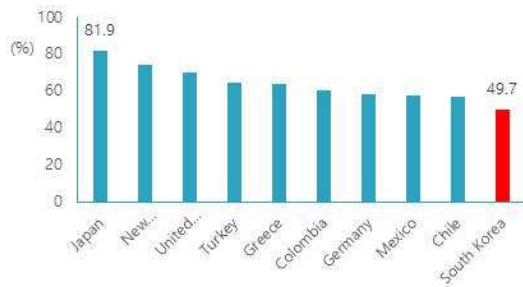


### 무급 돌봄 노동의 남:녀 비 (2014)

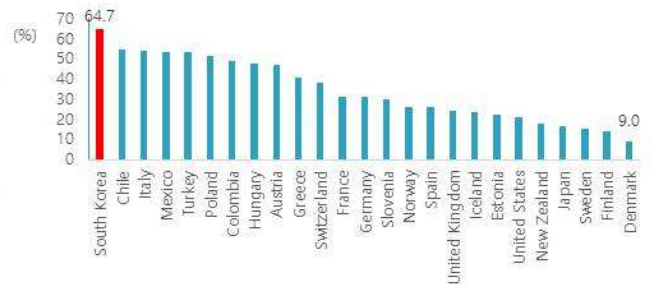
\* Source: OECD Statistics

25

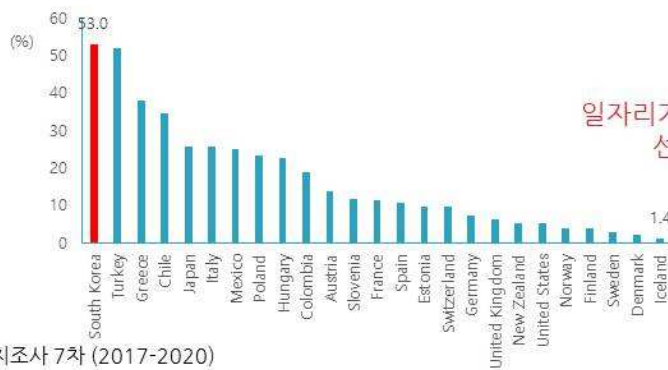
## 젠더 규범 (3)



전업주부가 되는 것도 충분히 만족스럽다



엄마가 일하는 경우 미취학 자녀가 고통받는다



일자리가 부족할 때 남자에게 우선권이 있어야 한다

\* Source: 세계가치조사 7차 (2017-2020)

26



“그곳에서 나는 내 병이 경견완 장애라는 직업병이라는 걸 알게 됐다. 고치기 힘들다는 것도 알았지만 우선은 병의 원인을 알았다는 것이 더없이 기뻐다”

**International Journal of Occupational Safety and Ergonomics**  
 Publication details, including instructions for authors and subscription information:  
<http://www.tandfonline.com/loi/tose20>

**Full-Time Homemakers: Workers Who Cannot “Go Home and Relax”**  
 Rima R. Habib<sup>a</sup>, Fadi A. Fathallah<sup>b</sup> & Karen Messing<sup>c</sup>  
<sup>a</sup> Faculty of Health Sciences, American University of Beirut, Beirut, Lebanon  
<sup>b</sup> Department of Biological & Agricultural Engineering, University of California, Davis, USA  
<sup>c</sup> CINBIOSE, Université du Québec a Montréal, Canada  
 Published online: 08 Jan 2015.

“직업병을 판정할 때에는 집안일 때문에 아픈 것이라 하고, 집안일 때문에 골병이 들었다 하면 엄살이라고 치부하는 사회에서, 여성들은 투쟁을 할 수밖에 없다.”

## 토의

- 젠더 · 노동 · 건강의 복잡성에 대한 이해
  - 젠더 불평등 ≠ 건강 결과의 불평등
  - 교차성: 계급, 연령, 이주, 장애 등
  - 사회적 맥락: 가족, 사회정책 · 제도, 규범 · 문화
- 페미니스트 인식론과 실천
  - 다른 것을 다르게 보기
  - 공통의 기반을 인식하기
  - 안 보이던 것을 보이게, 안 들리던 것을 들리게 만들기
  - 포용, 연대, 존중



팬데믹 대응과 젠더영향, 지구적으로 이해하기

문다슬 (시민건강연구소 연구원)

2022

노동자 건강권 포럼

**팬데믹 대응과 젠더영향,  
지구적으로 이해하기**  
-코로나19 사례를 중심으로

문다슬  
시민건강연구소



**코로나19, 여성, 노동자**

## UN WOMEN 코로나19와 젠더영향



3

## 위기, 여성, 노동자

- 코로나19 팬데믹 대응은 감염전파 차단을 위한 방역에서부터 질병의 치료, 건강과 일상의 회복까지 그 위험과 고통에 대응하는 전 과정에서 사회적 수단을 동원
- 이 과정에서 구조적 취약성의 교차는 고통을 이중 삼중으로 가중함으로써 기존의 사회구조적 불평등(또는 차별적 상황) 재현, 심화(OECD, 2020; UN, 2020)
- 전지구적으로 노동시장 젠더불평등의 심화가 특히 두드러짐
  - 노동시장에서의 취약성 x 돌봄 부담
  - 시세션(Shecession = She + Recession): 위기 시기 남성보다 여성이 고용충격을 더 크게 받는 현상
  - 또는 맘세션(Momcession = Mom + Recession): 여성 가운데에서도 돌봄 자녀가 있는 이들이 고용충격을 더 크게 받는 현상

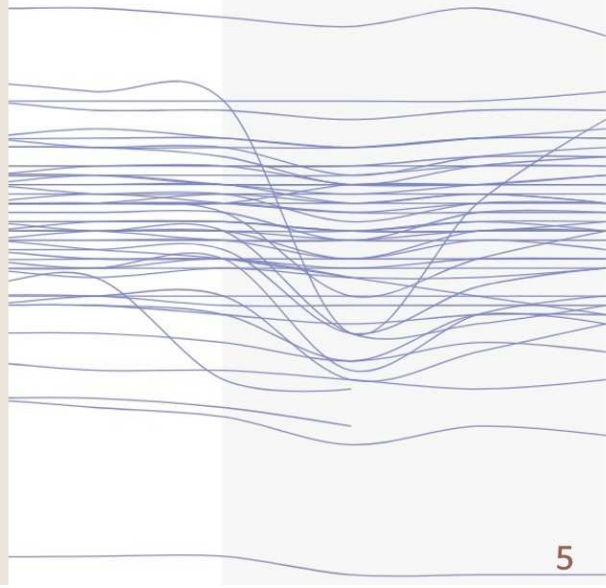
4



# 여성 노동시장참여율

- 4.2% > 3.0%

PANDEMIC ERA



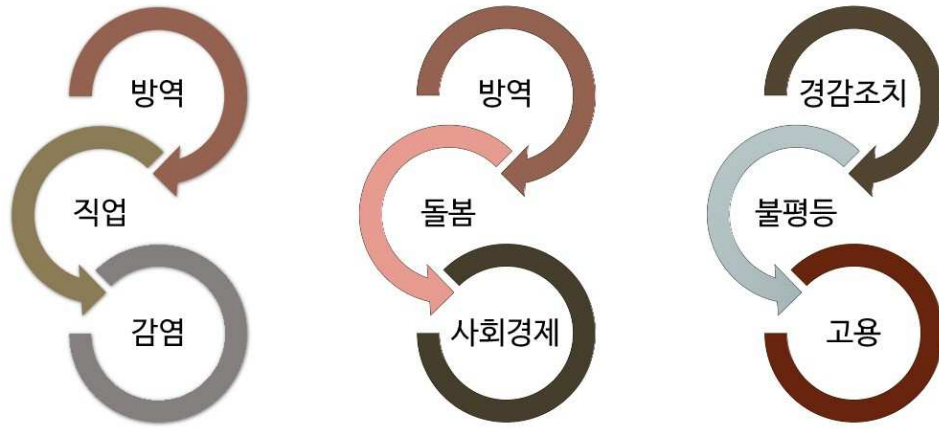
5

## 팬데믹 대응과 젠더영향

- 위기 대응은 왜, 그리고 어떻게 여성의 고통을 가중시켰나?
- 어떤 위기 대응이어야 하나?

6

## 위험과 그 대응



7

## 어떻게 대응했나?

### 방역

- 감염 통제를 위한 모든 조치
  - 사회적 / 물리적 거리두기
    - 재택근무
    - 화상 회의
    - 근무 시간 시차제
    - 락다운
  - 산업안전보건
    - 개인보호장구

### 경감 정책

- 코로나19, 또는 방역 과정에서 발생한 사회경제적 영향을 경감하기 위한 모든 조치
  - 유무급 휴직
  - 재난지원금
    - 고용유지지원금
    - 자영업자 손실보상
  - 유급병가 및 상병수당 기준 완화/확대
  - 여성 가족돌봄제도 이용

8

# 대응 1: 방역

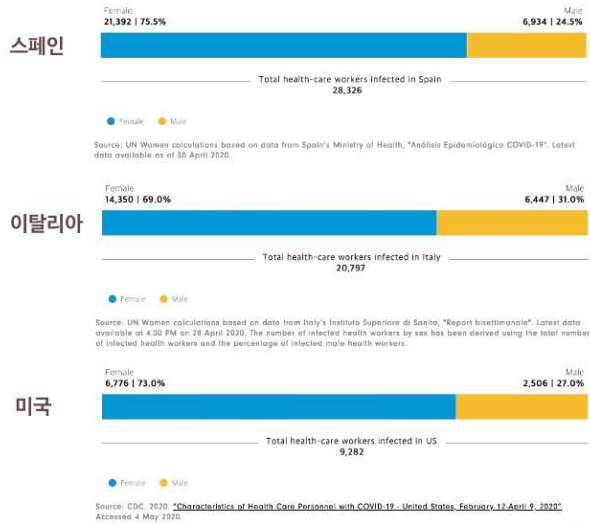
## 일터에서의 방역

- 감염 통제를 위한 모든 조치
  - 직업
  - 산업안전보건
    - 개인보호장구
  - 사회적 / 물리적 거리두기
    - 재택근무
    - 화상 회의
    - 근무 시간 시차제
    - 락다운
- ➔ 감염, 산업안전보건, 건강, 실업 등에 영향

# 감염

- 여성 일자리는 대면 접촉 기반 산업에 집중
  - 여성들이 전세계 일자리의 39%를 차지할 때, 숙박음식점업에 54%, 도소매업에 43%로 상대적으로 높은 비율을 차지
  - 대면 접촉 기반 산업 가운데, 버스기사, 택시기사, 안전요원 등은 남성 비율이 더 높음
  - 전세계 보건 의료 분야 종사자의 약 70%가 여성, OECD 국가 장기돌봄 종사자의 약 90%가 여성

## 보건 의료 종사자 코로나19 감염 사례

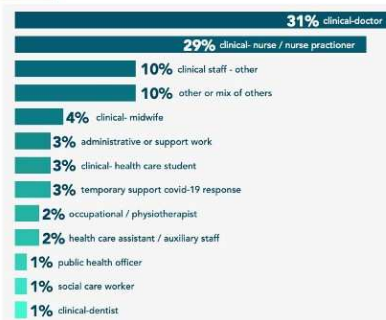


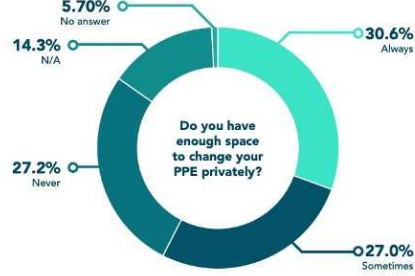
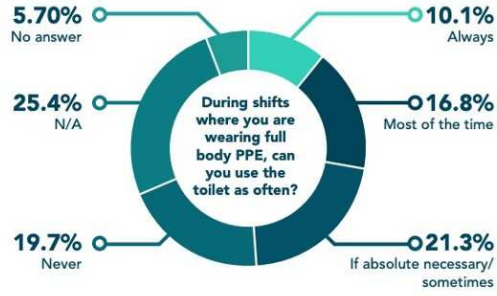
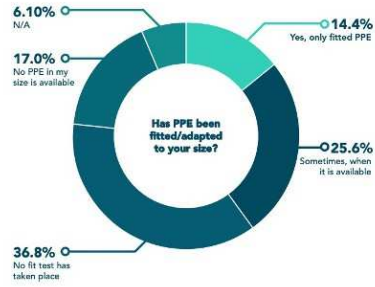
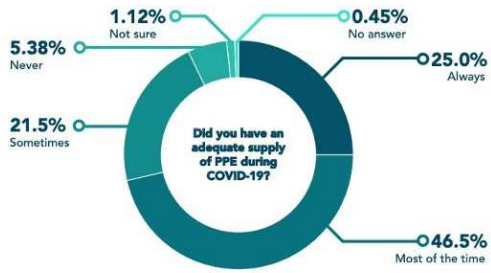
# 산업안전보건

- 공중보건 위기 상황에서 산업안전보건 관리의 위계 (WHO & ILO, 2018) - 감염병 통제 전략
  - 관리통제 (Administrative controls)
  - 공학환경통제 (Engineering and environmental controls)
  - 개인보호장비 (Personal Protection Equipment)
- Fit for Women? (Women in Global Health, 2021)
  - 59개국 여성 보건 의료, 돌봄 종사자 대상 개인보호장비 관련 설문조사
  - 젠더 영향
    - 직업 위계로 인해, 보호장비 우선순위 낮음; 일부 중저소득 국가의 경우 여성들은 사비로 보호장비 구입
    - 남성표준형 - 특히 여성의 성과 재생산 건강 고려 X
    - 안전하지 않은 탈의 공간 → 젠더기반폭력 경험

## List of Countries

Algeria	Egypt	Malawi	Somalia
Australia	Eswatini	Malaysia	South Africa
Austria	Ethiopia	Malta	Spain
Bangladesh	France	Mexico	Sweden
Bhutan	Germany	Netherlands	Switzerland
Bolivia	Haiti	Nigeria	Taiwan
Brazil	India	Norway	Togo
Cambodia	Indonesia	Oman	Tunisia
Cameroon	Iraq	Pakistan	Uganda
Canada	Ireland	Papua New Guinea	United Arab Emirates
Chile	Italy	Peru	United Kingdom
Colombia	Jamaica	Philippines	United States
Croatia	Kenya	Portugal	Vietnam
DRC	Lebanon	Serbia	Zambia
Denmark	Lithuania	Slovenia	





13

## 고용 결과

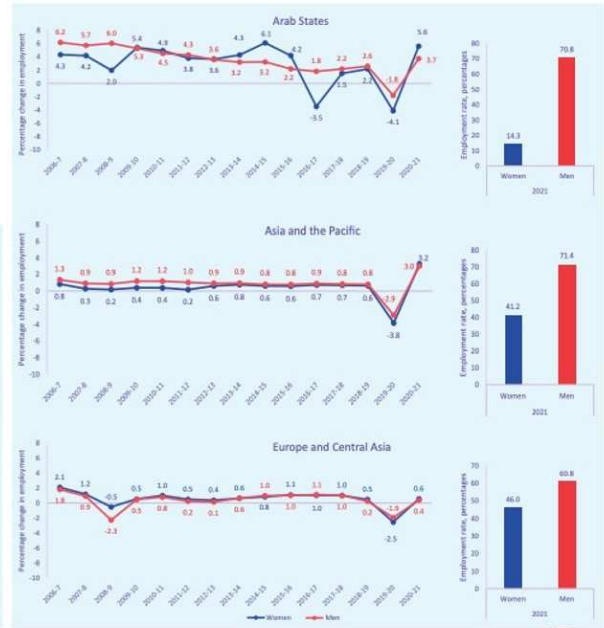
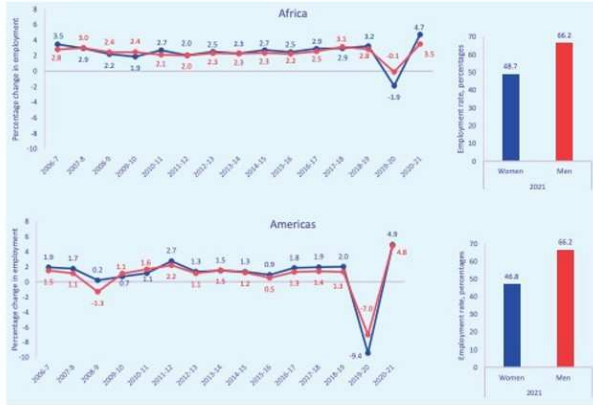
- 여성들의 일자리는 남성 일자리보다 팬데믹에 1.8배 더 취약함(2020년 7월 기준: Madgavkar et al., 2020)
- 팬데믹 시기, 남성 고용률은 3.0% 떨어질 동안, 여성 고용률은 4.2% 감소(ILO, 2021)



Source: ILO calculations based on ILOSTAT, ILO modelled estimates.

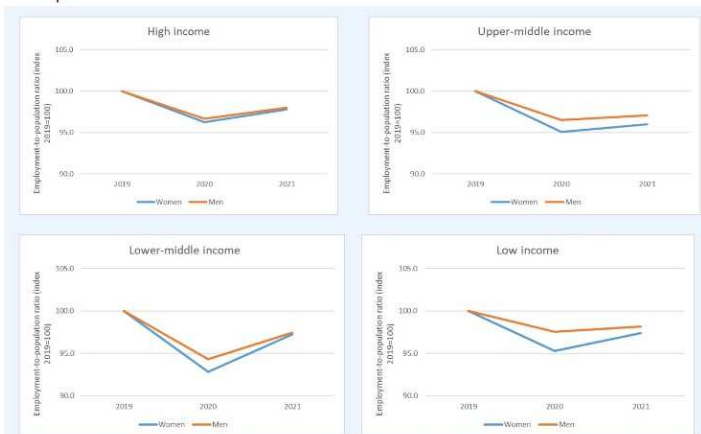
14

# 지역별 고용 동향



Source: ILO calculations based on ILOSTAT, ILO modelled estimates.

# 국가 소득 수준에 따른 고용률



Note: \* ILO projections for the year 2021.<sup>1</sup>

		Women	Men	Total
High-income	2019	50.7	65.4	58.0
	2020	48.8	63.2	56.0
	2021*	49.6	64.1	56.8
Upper-middle income	2019	51.4	71.0	61.2
	2020	48.9	68.5	58.6
	2021	49.4	68.9	59.1
Lower-middle income	2019	31.8	71.8	52.1
	2020	29.5	67.7	48.9
	2021	30.9	70.0	50.7
Low income	2019	54.9	72.5	63.6
	2020	52.3	70.8	61.4
	2021	53.5	71.2	62.2

Note: \* ILO projections for the year 2021.<sup>1</sup>

## 방역과 맘세션, 돌봄 부담

- 락다운으로 인한 돌봄 공백, 누가 메꿀 것인가?
  - 학교 및 보육시설 봉쇄
  - 요양시설 봉쇄
- 재택근무, ‘저주’인가 ‘축복’인가?
  - 가정 내 돌봄 평등을 위한 제도였지만, 실제로 남성의 참여를 높이긴 했지만
  - 팬데믹 시기 여성은 남성의 늘어난 돌봄 시간보다 훨씬 많이 참여
  - 일-가정 양립? 여성의 돌봄 부담?
  - 어쩌면, 아빠 프리미엄, 엄마 패널티의 주요 메커니즘
- 근로시간 단축제?
  - ➔ 이러한 맥락에서 여성 중에서도 돌봄 자녀가 있는 기혼 여성에서 고용충격이 더욱 컸음. 그리고 이는 특히 돌봄 제도가 부족한 국가들에서 영향이 더 큰 것으로 보임(예. 한국과 미국)

17

## OECD 주요국 하루 중 무급노동 시간



출처: OECD Time Use Database (2018 자료); 장은하와 김희(2020)에서 재인용

18

# 팬데믹 시기, 돌봄 불평등



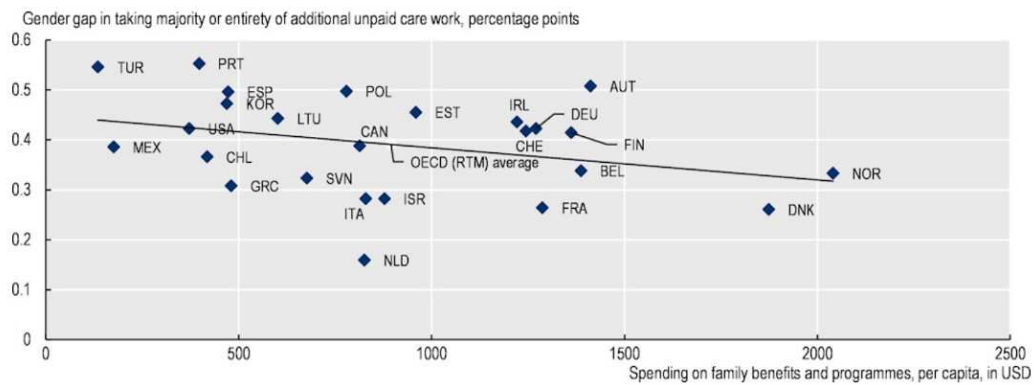
## 대응2: 고용 및 사회 정책



# 어떤 경감 정책들이 있었나?

- 긴급돌봄 지원 - 현물, 현금, 선별
- 아동 양육비 및 물품 지원
- 돌봄휴가

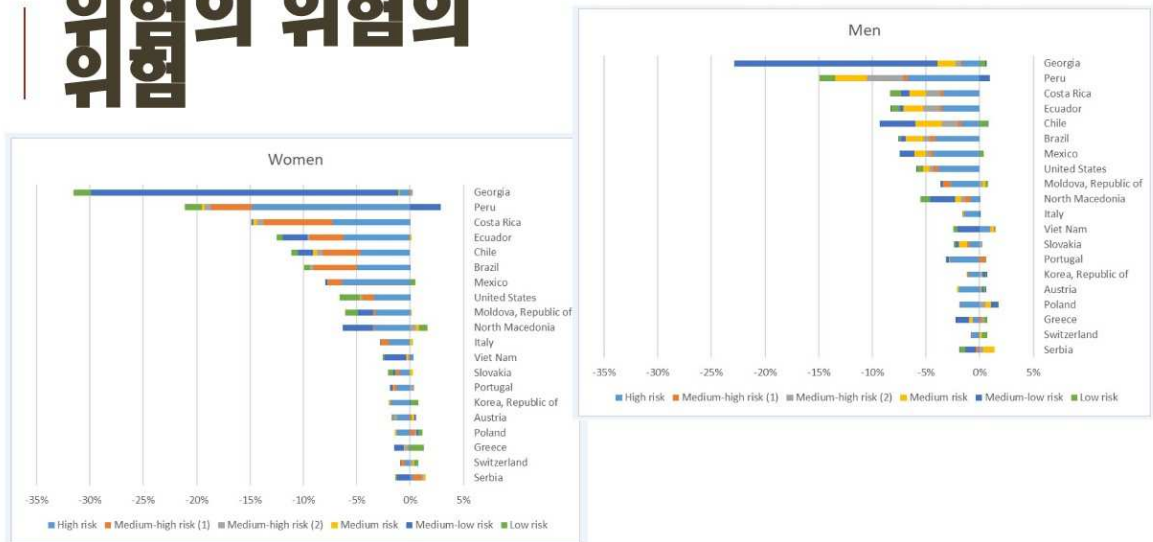
# 돌봄지원



# 여성차별적 노동시장

- 여성고용정책의 부작용, 또는 실패
  - 여성을 대상으로 한 특수한 정책에 한정 (e.g. 시간제 근로 촉진 정책)
  - 차별적 효과를 가져오는 이외 일반적인 노동시장정책 효과 고려하지 않음
- 노동시장 및 직장 내 상대적으로 주변적인 위치에 있을 가능성이 큰 여성이 경제위기 위험의 완충요소(buffer)로 활용되었음을 시사
- 한편, 위기 시기에 사라진 여성 정규직 일자리는 또 다른 여성들이 낮은 임금과 임시, 일용, 시간제, 파견, 용역 등 불안정한 형태의 고용 계약을 통해 메꾸으로써 이들로 하여금 추가적인 위험까지 흡수
  - 경제성장과 효율의 관점
- 노동시장 주변부에 위치한 비정규직의 규모 조정 등 불안정 노동자를 대상으로 하는 조정 수단을 사용하도록 했는데, 그 결과 남성보다 여성에서 그 영향효과가 더 컸을 것

# 위험의 위험의



# 남성정규직 중심 사회보장정책

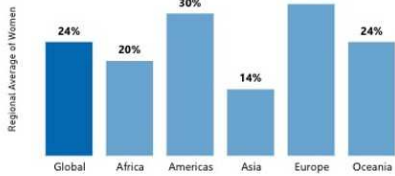
- 복지국가/사회보험은 노동시장의 중심노동력을 구성하는 남성을 수혜자로 규정
- 노동시장의 주변적 노동력인 비정규직을 대다수 차지하는 여성들은
  - 사회보험으로부터 배제
  - 자산평가에 기초한 공공부조의 수혜자가 되어 빈곤화가 더욱 가중
- 동시에 돌봄의 사회화 실패는 여성에 돌봄 부담을 가중함으로써 취약성을 강화
  - 여성들을 노동시장 내 열등한 노동력으로 간주하도록 하는 차별기제로 작동
  - 돌봄의 부담은 여성들의 경력 단절; 노동시장 이탈의 주요 기제
  - X 남성 생계부양자 모델에 기반한 돌봄/가족 제도의 설계
  - motherhood penalty
- 남성을 중심으로 한 사회정책은 노동빈곤의 심화, 노동시장 이중화, 소득불평등 및 양극화의 심화 등의 문제들로부터 여성들을 보호하는 데는 실패함
  - 그 결과, 2008년 금융위기의 위험이 남성보다는 여성에게 집중

25

어떤 대응이어야 하나?

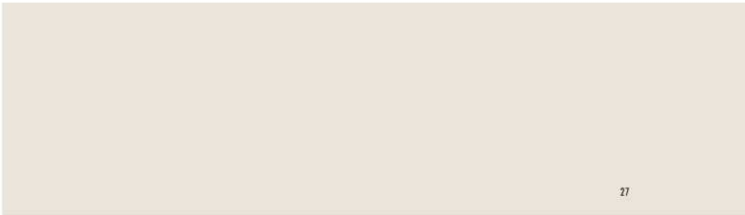


Proportion of women on COVID-19 task forces globally and by region



Number of measures by region

Region	All Measures	Gender Sensitive	Unpaid care	Violence against women	Women's economic security
Africa	842	270	14	112	144
Americas	1,265	455	50	227	178
Asia	1,220	360	35	197	128
Europe	1,360	419	113	247	59
Oceania	281	101	14	70	17
합계	4,968	1,605	226	853	526



# 더 나은 재건위하여

〈표 2〉 낸시 프레이저의 3R의 틀을 통해 분석한 페미니스트 회복을 위한 전략 방안들

주요 분야	페미니스트 회복을 위한 전략
인정 (Recognition)	<ul style="list-style-type: none"> <li>젠더 데이터와 통계 개선 (성별분리통계)</li> <li>무급 돌봄 노동과 가사노동의 사회경제적 가치 인정</li> <li>성별격차를 인식하고 성인지적 관점으로 사회경제적 영향 분석</li> <li>젠더기반폭력의 실태 파악 및 근절 지원</li> </ul>
대표성 (Representation)	<ul style="list-style-type: none"> <li>여성의 정치사회적 역량강화 지원을 통해 공적 영역 참여 확대</li> <li>리더십과 의사결정권 가진 역할에 참여하는 여성비율 확대</li> <li>정책 수립과 이행, 평가 과정에 여성 참여 메커니즘 확대</li> <li>연령, 장애, 인종, 성 정체성 등의 교차성을 고려한 전략이 될 수 있도록 다양성과 포용성을 확대하는 메커니즘 마련</li> </ul>
재분배 (Redistribution)	<ul style="list-style-type: none"> <li>긴급 대응과 장기 회복 전략 재원의 성평등한 분배</li> <li>여성의 경제적 역량강화 지원 (취업훈련, 여성 기업가 지원 등)</li> <li>취약계층 여성 대상 긴급 현금 및 일시적 기본소득 제공</li> <li>비공식 노동을 포함한 다양한 노동의 형태를 위한 사회보장제도 확대</li> <li>공적 돌봄 체계 미션을 위한 재원 확보</li> <li>성·재생산 건강과 권리를 위한 보건서비스 재원 확보</li> <li>남성의 돌봄과 가사노동 참여 장려할 수 있는 사회문화와 제도 마련</li> </ul>

출처: 이윤영, 2021



# 다들 물어봐 감사합니다

시민건강연구소  
[moon9123@health.re.kr](mailto:moon9123@health.re.kr)

## 여성·노동·건강에 던지는 질문들

박한솔 (노동건강연대 활동가)

여성노동자와 여성의 노동에 대한 이야기가 점점 많이 등장하고 있다. 남성을 표준으로 삼아 설계된 제도와 작업환경으로 인해 여성노동자의 건강이 위협에 놓여있다는 사실을 드러내려는 시도도 이어지고 있다. 그러나 실제로 여성노동자 개개인이 직장에서 자신의 이야기를 꺼내고 있는지를 생각해보면 고개를 갸웃하게 된다. 여느 때보다 사회적으로 여성과 노동이 화두에 오른 지금, 위와 같은 간극이 생기는 이유는 무엇일까.

### 여성노동자를 드러내려는 시도 속 남성만큼 혹은 남성보다 더 노동하는 여성노동자?

여성의 노동과 건강을 조명하는 최근의 흐름은 크게 두 가지로 나누어 볼 수 있다. 하나는 전통적인 ‘노동’의 범주에 들어가지만, 여성노동자가 일할 것이라고 여겨지지 않는 직종에서 일해온 여성노동자를 드러내는 쪽이다. 건설업이나 조선업 등 남초 직종에 종사하는 여성노동자의 화장실 이슈, 과일럿이나 기관사 같은 전문직 분야에서 높은 성취를 이룬 여성노동자의 이야기가 여기에 해당한다. 다른 하나는 엄연히 ‘노동’임에도 불구하고 전통적인 노동의 범주에 들어가지 않아 사회적으로 ‘노동’으로 여겨지지 않았던 일을 하는 여성노동자의 목소리에 주목한다. 돌봄, 청소, 가사노동 같은 업무를 수행하는 여성노동자가 겪는 건강문제를 이야기하는 걸 예로 들 수 있다. 두 가지 흐름 모두 남성을 표준으로 삼아 설계된 제도와 노동환경 때문에 여성노동자가 건강 위협을 비롯한 여러 어려움을 겪고 있다는 점에 주목한다.

여성의 노동은 앞으로 더 많이 다루어져야 한다. 다만, 지금처럼 항상 남성노동자 혹은 (남성이 수행하는 것으로 여겨지는) 전통적인 노동이 비교군으로 놓이는 현실에 대해선 함께 생각해볼 필요가 있다. 여성노동자를 이야기할 때, 흔히 여성노동자도 ‘남성노동자만큼’ 일을 한다거나 비슷한 성취를 이룬다고 말한다. 돌봄노동의 가치를 논할 때 역시 건설업이나 제조업 등 전통적인 생산직 노동 못지 않게 사회의 중요한 부분을 담당하고 있음을 강조한다. 남성이 표준인 환경을 비판하면서 여전히 남성을 기준으로 여성노동자 혹은 여성의 노동을 증명하는 방식에 한 번쯤 물음표를 던져야 한다.

가령, 마트에서 판매용 상품을 진열하기 위해서 무거운 물건을 더 많이 옮기는 건 남성노동자일 수도 있다. 그러나 고객을 대면하여 서비스를 제공할 땐 여성노동자가 더 높은 수준의 감정노동을 수행하고 있을 수도 있다. 우리는 ‘여성노동자도 무거운 물건을 남성노동자만큼 많이 옮길 수 있다’고 말하는 대신, 무거운 짐을 드는 업무만 ‘노동’으로 여겨지는 현실에 질문해야 한다. 남성만큼의 능률이나 효율이 가능하다는 점을 강조하게 되면, 여성노동자는 자신이 그 기준치에 도달하는지 ‘자격’을 따지게 되어 일상에서 마주하는 어려움을 말하기 어렵게 만들 수 있다. 우리에게 ‘노동’을 바라보는 관점과 그 관점을 넓히는 방향으로 나아갈 수 있는 이야기가 필요하다.

## 노동조합과 여성노동자, 여성노동자에게 노동조합은 ‘기댈 구석’인가?

여성의 노동이 많이 이야기되고, 노동조합에서도 여성노동자 관련 이슈를 부각하거나, 여성노동자가 일하면서 겪는 건강문제나 어려움을 해결하기 위한 투쟁을 전개한다. 이러한 운동이 ‘페미니즘 시각’을 견지하여 전개되고 있느냐고 묻는다면 쉽사리 그렇다고 답하기는 어렵다. 운동을 전개하더라도 기존의 관점을 고수한다면, 운동의 대상 내지는 주체가 ‘여성노동자’로 바뀐 것에 지나지 않는다. 가령, 중년여성노동자의 해고투쟁을 전개하며 노동조합에서 ‘엄마’, ‘모성애’, ‘아줌마 노동’ 같은 관점에서 꾸려나가는 운동은 ‘여성노동자 운동’은 맞지만, 여성주의적 시각에서 전개되는 운동이라고는 할 수 없다.

한국의 노동조합은 사업주에게 출산휴가 보장이나 직장 내 성폭력에 대한 대책을 요구하는 등 개별 사안에 관해서는 대응하지만, 노동조합 조직 구성이나 운영 가치에 여성주의를 반영하거나 공동의 이해를 구하고 있지는 못한 상태로 보인다. 여성노동자가 노동조합을 자신의 노동과 건강 문제를 이야기하는 창구로 삼기에 부족한 것이다.

조합 내부 교육에서 ‘여성’, ‘페미니즘’이란 단어가 나오면 일부는 귀를 막거나, 간부 교육에서조차 ‘남자가 무거운 것도 더 많이 드는데, 임금이 더 높은 게 당연한 거 아니냐’라는 말이 나온다는 증언을 듣고 있노라면, 직장 내 성폭력을 겪은 여성노동자가 노동조합보다는 여성단체에 도움을 요청하는 쪽을 선택할 거라는 합리적 의심을 지울 수가 없다. 여성노동자에게 노동조합은 ‘믿을만한 구석’이 아니다.

## 일터 바깥으로만 향하는 여성노동자의 이야기

‘여성’이라는 성별 요인은 사회적으로도, 노동운동 내에서도 주요하게 여겨지지 않았다. 특히 여성은 노동에서 혼란변수로만 존재했다. 위와 같은 이유로, 여성노동자는 자신의 문제를 드러내기 어렵고, 여성노동자의 일상 이야기가 더 많이 나오게끔 역할을 해야 할 노동조합조차 창구가 되고 있지 못하다.

이제 여성 노동자의 존재를 조명하는 사회적 흐름은 분명 존재하지만, 여성노동자가 겪는 어려움을 증언하는 목소리는 사업장 또는 노동조합 안으로는 방향을 잡지 못하고 있다. 각종 콘텐츠나 언론 등 바깥으로만 향하고, 외부에서만 등장한다. 내부에서 여성 노동자가 이야기를 꺼내거나 여성주의적 노동운동이 필요하다고 말하는 일은 여전히 어렵거나 이전보다 더 어려운 현실이다.

‘여성노동자 조직 필요성’을 비롯해 노동조합 운영방식에 여성주의 시각이 필요하다는 지적이 등장한 지 오래다. 민주노총은 2003년 대의원대회에서 여성할당제 30% 규정을 제정했다. 여성할당제가 조합 내 여성노동자의 참여나 실질적인 지위를 얼마나 보장했는가에 대한 논의를 차치하고 말하자면, 분명 의미 있는 걸음이었다.

그러나 지금의 사회적 상황 속에서 일하는 여성에게 숫자 맞추기를 넘어서는 본질적인 대책이 필

요하다. <공공운수노조 여성사업 현황과 과제>(2019)를 보면, 인터뷰에 참여한 본부 산하 현장조직 간부가 “남성들이 지금 역차별 당하고 있다(고 말하며 노조를 찾아왔을 때) 이 노조는 어떤 대답을 할 것이냐”라고 말하는 대목이 있다. 여성주의 혹은 페미니즘이 조합을 운영하는 하나의 원리로 자리잡을 수 있도록 해야 할 때가 온 셈이다. 더 늦기 전에, 내부의 반발과 백래시에 굴하지 않고, 지속적인 활동을 통해 이미 던져진 질문에 대한 답을 준비해야 한다.



# 물질안전보건자료(MSDS)와 화학물질 알권리



# 미국 카터 행정부 제 1호 노동자 알 권리 소개와 제안

김신범 (노동환경건강연구소 부소장)

## 1. 법률의 내용

### 1.1. 목적

법률은 이 조항(Section)의 제정 목적이 '노동자와 그들이 지명한 대표자에게 적절한 노출 및 의료 기록(exposure and medical records)에 접근할 권한을 제공하기 위함'이라고 밝히고 있다. 그 이유는 '노동자와 노동자 대표의 정보에 대한 접근은 직접 및 간접적으로 직업성 질병의 발견, 치료 그리고 예방을 개선하는데 필요하기 때문'이라고 하였다.<sup>32)</sup>

### 1.2. 기록에 접근할 수 있는 노동자(Employee)

이 때 노동자란 '현직 노동자, 전직 노동자 또는 독성물질이나 유해한 물리적 요인에 노출될 작업에 발령 또는 부서이전 될 노동자'를 말하며, '사망한 노동자 또는 법적 능력을 상실한 노동자 (legally incapacitated employee)의 경우는 노동자의 법적 대표자'가 이 조항에서 정한 노동자의 모든 권리를 직접 행사할 수 있다고 하였다.<sup>33)</sup> 즉, 해당사업장에 근무하면서 독성물질이나 유해한 물리적 요인에 노출되었거나 노출될 예정인 모든 노동자 또는 이들의 대리인을 뜻한다.

### 1.3. 기록(Record)

기록의 의미는 '어떤 아이템이나 컬렉션 또는 정보의 그룹으로서 형식이나 보관방법(예를 들어 서류, 마이크로피시(microfiche), 마이크로필름, X-ray 필름 또는 자동처리 데이터(automated data processing))에 상관하지 않는다'고 밝혔다.<sup>34)</sup> 따라서 존재하는 모든 유형의 기록을 뜻한다고 할 수 있다.

### 1.4. 노출 기록(Exposure record)

노동자들의 노출 기록이란 네 가지 유형의 정보를 담고 있는 모든 기록을 뜻한다.

첫째, 작업환경 모니터링 또는 독성물질이나 유해한 물리적 요인을 측정된 것으로 개인시료, 지역시료, 벌크(grab)시료, 와이핑시료, 도는 기타 유형의 시료를 포함하며, 이와 함께 자료수집과 분석 방법, 계산 그리고 기타 배경(background) 데이터로서 시료의 결과를 해석하기 위한 모든 관련 자료까지도 포함한다.

둘째, 생물학적 모니터링 결과로서 독성물질이나 유해한 물리적 요인을 인체 시스템이 흡수한 것을 직접 평가한 자료(예를 들어 혈액, 소변, 호기, 모발, 손톱 등에 들어있는 화학물질의 수준)이다.

32) 29 CFR 1910.1020(a) Purpose

33) 29 CFR 1910.1020(c)(4) Employee

34) 29 CFR 1910.1020(c)(10) Record

그러나 독성물질이나 물리적 요인의 생물학적인 영향에 대한 평가를 한 자료 또는 노동자의 알콜이나 약물 복용에 관한 평가자료는 포함하지 않는다.

셋째, 물질이 사람의 건강에 유해를 가할 수 있음을 알려주는 물질안전보건자료이다.

넷째, 위의 자료가 없는 경우, 화학물질 목록 또는 어떤 다른 기록들로서 독성물질이나 유해한 물리적 요인의 정체성(화학물질, 일반명칭, 또는 상표명) 및 언제 어디에서 사용되었는지 밝혀줄 수 있는 자료를 말한다.<sup>35)</sup>

그러므로, 노동자가 일한 작업환경 중의 독성물질이나 물리적 요인에 관한 어떤 자료라도 노출기록에 해당된다고 할 수 있다.

### 1.5. 영업 비밀(Trade secret)

법률은 '사업주들이 기록의 일부를 제조공정 또는 혼합물 내 화학물질의 함량을 드러낼 수 있는 정보에 대해 영업비밀이라는 이유로 삭제하고 제공하는 것을 막지 않는다'고 하였다. 대신 이 때 전문가, 노동자 또는 노동자의 대표는 영업비밀 정보가 삭제되었다는 것을 안내받아야 한다. 그리고 영업비밀 정보를 삭제함으로써 독성물질이나 유해한 물리적 요인에 노출되는 장소와 시간을 추정하는 것이 상당히 방해받을 수 있는 경우, 사업주는 노출이 어디에서 언제 이루어졌는지 확인하는데 충분한 대안적 정보를 제공해야만 한다.<sup>36)</sup> 한편, 이러한 영업비밀이 예외인 경우가 있다. 사업주가 특정한 화학물질의 정체성(화학물질 이름)이나 물리적 요인의 정체를 알게 해주는 정보를 비공개하려 할 경우는 다음과 같은 조건을 충족시켜야 한다. 첫째, 영업비밀 주장에 근거가 있어야 한다(can be supported).

둘째, 독성물질의 속성과 영향에 대한 가용한 모든 정보들이 공개되어야 한다.

셋째, 정보를 요구한 당사자에게 사업주는 특정 화학물질 정체성 정보가 영업비밀로서 비공개되었음을 알려야 한다.

넷째, 특정한 화학물질 정체성 정보라고 하더라도 법에서 정한 경우는 보건전문가, 노동자 또는 노동자의 대표에게 제공되어야 한다.<sup>37)</sup>

그리고, 노동자의 건강에 치명적인 상황이 발생하는 등 긴급한 상황에서는 치료 행위에 종사하는 의사와 간호사에게 영업비밀 정보인 특정 화학물질 정체성 정보를 제공해야만 한다.<sup>38)</sup> 한편, 이러한 응급상황이 아닐 경우에는 특정한 화학물질 정보를 보건전문가, 노동자 또는 노동자 대표가 요청할 때 다음과 같은 조건에서는 사업주가 정보를 제공해야만 한다.

첫째, 서면으로 정보를 요청할 때

둘째, 아래와 같은 직업보건적인 합리적인 이유를 하나 이상 설명하면서 요청할 때

노동자가 노출되는 화학물질의 유해성을 평가하기 위함

노동자의 노출수준을 결정하기 위한 작업장 공기중 시료를 평가하거나 시료채취를 수행하기 위함

노출노동자에 대해 채용전 또는 정기 건강검진을 수행하기 위함

노출된 노동자에게 의료적 처치를 제공하기 위함

노출 노동자를 위해 적절한 개인보호장비를 평가하거나 선택하도록 하기 위함

35) 29 CFR 1910.1020(c)(5) Employee exposure record

36) 29 CFR 1910.1020(f)(1)

37) 29 CFR 1910.1020(f)(2)

38) 29 CFR 1910.1020(f)(3)

노출된 노동자를 위한 공식적 대책 또는 기타 보호수단을 평가하거나 디자인하기 위한  
노출로 인한 건강영향을 결정하기 위한 연구를 수행하기 위한  
셋째, 특정 화학물질 정체성 정보를 공개하는 것이 왜 필수적인지 설명하며, 아래와 같은 정보공개  
가 둘째항목의 서비스를 제공하거나 제공받는 것을 가능하게 만드는데 충분치 않다는 설명을 하면  
서 요청할 때

화학물질의 속성과 영향

화학물질에 대한 노동자의 노출을 관리하기 위한 수단

화학물질에 대한 노동자의 노출을 모니터링하거나 분석하기 위한 방법

화학물질에 대한 유해한 노출을 진단하거나 치료하기 위한 방법

넷째, 비공개 정보의 영업비밀을 어떻게 지킬 것인지 설명하면서 요청할 때

다섯째, 영업비밀 준수 서약서를 작성하였을 때<sup>39)</sup>

즉, 사업주의 영업비밀 주장은 영업비밀성이 인정될 때 존중받을 수 있으며, 영업비밀로 인해 노동  
자의 알권리가 침해되지 않도록 대안적 정보를 제공해야 한다는 것이 핵심이다. 또한 정보의 사용  
처와 필요성을 서면으로 주장하면서 요청할 경우는 영업비밀 정보라도 제공해야 하며, 사업주는  
해당 정보를 외부에 공개하지 않도록 비밀유지각서를 요구할 수 있다.

## 1.6. 노동자에 대한 정보 안내

노동자는 채용된 때 이 법률과 관련하여 자신이 어떤 정보에 접근할 수 있으며, 그 정보들이 어디  
에 있는지 사업주로부터 안내를 받아야 한다.<sup>40)</sup>

## 2. 법률의 제정 배경과 영업비밀에 대한 해석

### 2.1. 1970년대 사업장의 화학물질과 노동자 건강이 놓인 상황

“1970년대 미국은 유해성에 대한 분류체계도 표준화되지 않았고, 안전 상의 위험에 비해 건강상의  
위험은 상대적으로 소홀히 취급되고 있었다(NIOSH, 1974). 이 때문에 사업주 들이 자발적으로 작  
성한 물질안전보건자료나 제품 라벨에 대해 노동자들은 잘 믿지 않는 분위기였다. 실제로 NIOSH  
에서 화학제품의 사용 및 제품정보 제공 실태를 확인해 본 결과 다수의 제품이 세부 성 분을 제  
조사에서 임의적으로 만든 상표명으로 대체 하고 있어, 실제 성분을 확인하는 것이 불가능하다는  
점이 드러났다. 예를 들어 트리클로로에틸렌의 경우 제조사에서 정한 상표명은 Tri-Clene,  
Trielene, Trilene, Trichloran, Trichloren 등이 있었는데, 물질안전보건자 료에 트리클로로에틸렌  
대신 이런 상표명이 성분명 을 대신하여 유통되었던 것이다. 1981년 카터 행정부 가 추진한 입법  
안의 관보(Federal Register) 자료를 보 면 NIOSH가 1972년 ‘전국 직업성 유해요인 조사  
(National Occupational Hazard Survey)’를 추진하였고, 5200개 사업장을 방문조사 한 결과가 잘  
정리되어 있다. 조사 결과 화학물질 중 8만 5천개의 제품이 성분 을 밝히지 않고 상표명만으로 유통  
되고 있었는데, 이 중 90% 제품은 성분을 확인하는 것이 불가능했다. NIOSH는 상표명으로 유통  
되는 제품들에 대한 후속 조사를 하였다. 1만개 이상의 화학제품 제조 사업장 을 방문하여 총

39) 29 CFR 1910.1020(f)(4)

40) 29 CFR 1910.1020(g) Employee information

45,404개 상표명 제품(Trade-name products, TRN)의 구체적 성분을 확인했다. 이 45,404 개의 TRN 제품에 노출되는 노동자는 총 278,324명이었는데 이 중에서 45%는 OSHA에서 노출기준을 제 정하는 등 규제를 이미 하고 있는 물질에 노출되고 있었다. 그리고 OSHA에서 정한 15종의 발 암물질 중 하나라도 포함한 TRN 제품은 총 427개였고, 이 제품 에 노출되는 노동자들은 5,638명 으로 집계되었다. 이 렇게 많은 노동자들이 OSHA에서 정한 유해물질이나 발암물질에 노출되면서 도 그 유해성을 짐작조차 할 수 없었던 것으로 나타나 충격을 던져주었다(US DoL, 1981).<sup>41)</sup>

그리고 70년대 미국에서는 작업환경측정 조사결과나 노동자들에 대한 검진결과 조차 사업주들이 영업비밀이라고 하면서 노동자들의 정보요청에 불응하고 있었다. 그래서 OSHA는 이 법률이 제정 될 때 다음과 같은 제정 취지를 밝히게 된다.

“이 기준을 제정하는 근본적 이유는 OSHA가 스스로의 경험과 전문성 그리고 법률제정 실적에 근 거하여 판단컨대 노동자의 노출기록과 의료기록은 직업성 질병의 발견과 치료 및 예방을 위해 결 정적으로 중요한 것이며 노동자와 그 대표들은 이 정보에 직접 접근할 수 있어야 하고 이 기록들 을 분석할 수 있어야 한다는 판단 때문이다. (중략) 노동자와 그 대표들이 직업성 질병의 발견, 치 료 그리고 예방에 있어서 의미있는 역할을 수행하기 위해서는 다음과 같은 것에 대한 권리를 가 져야 하고 배울 수 있는 기회를 가져야 한다. (1) 그들이 일터에서 무엇에 노출되고 있거나 노출 되었는지, (2) 노출의 수준은 어떠한가, (3) 이러한 노출로 인한 건강영향은 무엇이 있거나 무엇이 있었는지.”<sup>42)</sup>

## 2.2. 영업비밀은 어떻게 의제화되었나?

1980년은 법률이 제정된 때이고, 이보다 앞서 1978년에 노동자들이 측정자료와 검진자료에 대해 접근할 권리를 보장하는 입법안이 제출되었다.<sup>43)</sup> 이때에는 전혀 영업비밀이 고려된 바 없었다. 하 지만 공청회를 거치는 동안 영업비밀이 본격적인 주제로 떠올랐다.

“정보에 대한 접근권이 영업비밀의 경쟁적 가치를 훼손할 것이라는 두려움은 OSHA를 상대로 한 것이 아니라 노동자와 그 대표들에 대한 것이었다. OSHA가 제출한 법안은 영업비밀에 대한 조항 을 두지 않았었고, 법안 공청회가 열리기 전부터 사업주들은 영업비밀이 보호되지 않는다는 것에 대해 비판의 목소리를 냈다. 법안에 대한 공청회가 시작될 때, OSHA는 이 문제를 인지하였다. 그 래서 OSHA는 독성물질의 속성, 노출수준 그리고 노출로 인한 피해에 대해 노동자들의 알권리와 정보에 대한 재산권이 양립할 수 있는 방안을 제안해 달라고 사업주들에게 요청하기도 했다. 그리 고 영업비밀에 대한 우려가 정당하게 제기될 수 있다는 점을 인정하였지만, OSHA는 정보에 대한 접근권이 영업비밀을 유지하고자 하는 사업주들의 기대보다 우선한다는 입장을 밝혔다. 이 주제와 관련하여 상당한 주장과 증언(testimony)이 있었다. 전체 자료(record)에 대해서 OSHA는 노동자들 이 근본적 알 필요(fundamental need to know)를 가지고 있다고 결론 내렸다. 그 알 필요란 독성

41) Kim S, Lee Y, Choi Y. How to improve the reliability of MSDS and labels?: A critical review on the U.S. Standard 29 CFR Part 1910 Hazard Communication. J Korean Occup Environ Hyg. 2015;25(1):1-12.

42) United States Department of Labor(1980). p.35213.

43) United States Department of Labor. Proposed Rules: Access To employee Exposure and Medical Records. Fed Regist. 1978;43(141):31371-4.

물질과 유해한 물리적 인자에 대한 정체, 그리고 노출의 수준, 그리고 그로 인한 건강영향에 대한 것이었으며, 그 정보가 영업비밀인지 아닌지는 상관없다고 보았다. 최종적인 OSHA의 입장은 공중 보건학 정책 문제로서 판단을 내린 것이었다. 직업성 질환의 발견, 치료 그리고 예방을 위해 필요한 정보에 대한 노동자의 접근권에 대해 사업주들은 거부할 수 없다는 것이 결론이었다. 그러나 최종 기준은 영업비밀에 대한 고려가 포함되었다. 법률이 목적하는 바와 충돌하지 않는 범위에서 영업의 비밀을 보장할 필요는 인정되었다. 최종 법안은 정보를 오용할 가능성을 최소화하도록 만들어졌고, OSHA는 알권리와 영업비밀의 충돌 속에서 합리적인 균형(balance)을 보장하였다.”<sup>44)</sup>

### 2.3. 노출 및 의료기록에 대한 노동자의 알권리에 대한 사업주의 영업비밀 보장 방법

공청회를 거친 후 OSHA가 수용한 영업비밀 관련 사업주의 권한은 이런 것이었다.

“사업주들이 요청한 바와 같이 공정 관련 정보 등을 드러낼 수 있는 정보에 대해서는 영업비밀로서 삭제하고 자료를 제공할 수 있게 하였다. 이에 대해서는 노동조합 대표(OCAW, ICWU)들도 동의하였다. 또한 OSHA는 이러한 비밀 정보 삭제로 인하여 노동자들이 유해물질이나 유해한 물리적 요인에 언제 어디에서 노출되었는지에 대해 정확히 파악하기 곤란한 일이 생길 수도 있다는 것을 수용했다. 예를 들어 측정 위치가 비밀 설비 근처일 경우 설비 명을 명시할 수 없게 될 것이었다. 하지만 OSHA는 이 경우에 언제 어디에서 노출이 발생되었는지 확인할 수 있는 대안적 정보를 제공하도록 의무화하였다. 그리고 대안적 정보는 사업장에 근무하는 노동자들이라면 이 정보를 통해 장소가 어디인지 추정할 수 있는 형태여야 했다.”<sup>45)</sup>

이러한 사업주의 권한을 인정하면서 OSHA는 다음과 같은 권한은 인정하지 않았다.

“OSHA는 화학물질과 물리적 유해요인의 정체(화학물질 이름을 포함), 노출의 수준, 그리고 노동자의 건강 상태에 대한 데이터는 노동자들의 접근이 허용되어야 한다고 보았다. 이러한 기본적인 데이터에 대한 노동자들의 직접적인 접근 필요성과 접근으로 인한 이익은 보장하지 않을 수 없는 것이었다. 노동자들은 어떤 상황에서도 최소한 ‘자신들이 일하면서 무엇에 노출되고 있고 얼마나 노출되며 그로 인해 어떤 건강상의 나쁜 영향을 받고 있는지’ 정확하게 알아야 할 권리가 있다. 따라서 OSHA는 사업주들이 요청한 다른 권한은 인정하지 않았다. 예를 들어 정보를 취사선택하여 제공하거나, 요약하여 제공하거나, 다른 형태의 정보로 대체하거나, 해석한 정보를 제공하거나 해석하는 안되며 데이터 그 자체를 제공해야 한다. 노동자들이 아닌 의사들에게만 제공하는 것 또한 허용될 수 없다.”<sup>46)</sup>

대신 OSHA는 영업비밀 정보에 대해 노동자나 노동자의 대표가 접근한 후에 이 정보들이 잘못 사용될 가능성을 인정하면서, 영업비밀 정보를 보는 노동자와 그 대표에게는 비밀유지와 관련한 서면 동의서를 받도록 하였다.

44) United States Department of Labor(1980). p.35237-8

45) United States Department of Labor(1980). p.35239.

46) United States Department of Labor(1980). p.35239.

즉, 노동자의 알권리와 사업주의 영업비밀이 충돌하는 점에 대해 조율이 이루어졌다고 할 수 있다. 그러나 알권리가 우선하며 알권리가 훼손되지 않는 수준에서 영업비밀이 인정되었다는 점이 가장 큰 특징이다.

노동자와 그 대표는 모든 자료 그 자체에 접근가능하며, 사업주는 이 자료를 요약하거나 해석하여 제공하지 말고 자료 그 자체로 제공해야 한다. 이 과정에서 사업주가 외부에 공개되기 꺼려하는 영업상의 비밀이 포함될 수 있기 때문에, 노동자들에게 필요한 정보를 훼손하지 않는 범위에서 영업비밀을 인정한다. 노동자들에게 필요한 정보란, 노동자가 어떤 유해요인에 어디에서 얼마나 노출 되었으며 그로 인한 건강상의 영향은 무엇이 있을 수 있는가이다. 노출의 장소와 시간 그리고 노출의 수준은 훼손되지 말아야 할 정보이다. 그러므로 사업주는 이 정보에 대해 삭제하고 제공할 경우 대체정보를 반드시 제공하여 알고자 하는 목적이 달성되도록 해야 한다. 그리고 영업비밀이라고 하더라도 노동자와 그 대표가 서면으로 자료를 요청하면서 필요할 경우 비밀유지서약을 하는 경우는 자료를 제공해야만 한다. 당사자가 자료를 달라는 것이므로 비밀유지서약은 필요 없을 수 있지만, 당사자가 이 자료를 외부에 공개하지 않도록 하는 장치로 이해된다.

여기서 한 가지 더 검토할 사항은 영업비밀의 주장에 대해 심의승인이 아니라 영업비밀의 주장이 근거가 있어야 한다는 정도로 사업주 판단에 맡겼다는 점이다. 이는 자료의 성격 때문에 비롯되었을 가능성이 크다. 사업주가 정부에 제출하거나 다중에게 공개해야할 의무가 있는 정보가 아닌 까닭에 영업비밀의 주장에 대해 심의를 할 필요가 없으며, 또한 노동자와 그 대표가 접근할 수 있는 자료의 범위를 매우 넓게 보장하고 있기 때문에 심의 자체가 용이하지 않을 수 있다. 따라서 노동자 작업환경에 대한 정보 속의 영업비밀을 물질안전보건자료나 라벨의 화학물질 명칭과 함량에 대한 영업비밀과 혼동하지 말아야 한다. 물질안전보건자료와 라벨은 노출 및 의료기록과는 질이 다른 자료이기 때문이다.

### 3. 제안

우리나라에서 작업환경에 대한 노동자의 권리는 산업안전보건법 제125조(작업환경측정) 제4항 노동자대표 참석, 제6항 노동자에게 결과 알림, 제7항 설명회 개최가 있다. 제5항에는 작업환경측정 결과 기록 보존의 의무가 있고 고용노동부 장관에게 보고할 의무가 있다.



제125조(작업환경측정) ① 사업주는 유해인자로부터 근로자의 건강을 보호하고 쾌적한 작업환경을 조성하기 위하여 인체에 해로운 작업을 하는 작업장으로서 고용노동부령으로 정하는 작업장에 대하여 고용노동부령으로 정하는 자격을 가진 자로 하여금 작업환경측정을 하도록 하여야 한다.

④ 사업주는 근로자대표(관계수급인의 근로자대표를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)가 요구하면 작업환경측정 시 근로자대표를 참석시켜야 한다.

⑤ 사업주는 작업환경측정 결과를 기록하여 보존하고 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 고용노동부장관에게 보고하여야 한다. 다만, 제3항에 따라 사업주로부터 작업환경측정을 위탁받은 작업환경측정기관이 작업환경측정을 한 후 그 결과를 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 고용노동부장관에게 제출한 경우에는 작업환경측정 결과를 보고한 것으로 본다.

⑥ 사업주는 작업환경측정 결과를 해당 작업장의 근로자(관계수급인 및 관계수급인 근로자를 포함한다. 이하 이 항, 제127조 및 제175조제5항제15호에서 같다)에게 알려야 하며, 그 결과에 따라 근로자의 건강을 보호하기 위하여 해당 시설·설비의 설치·개선 또는 건강진단의 실시 등의 조치를 하여야 한다.

⑦ 사업주는 산업안전보건위원회 또는 근로자대표가 요구하면 작업환경측정 결과에 대한 설명회 등을 개최하여야 한다. 이 경우 제3항에 따라 작업환경측정을 위탁하여 실시한 경우에는 작업환경측정기관에 작업환경측정 결과에 대하여 설명하도록 할 수 있다.

따라서 당장 개선할 수 있는 것은 작업환경측정 결과의 보존에 따라 고용된 노동자 및 고용된 사실이 있었던 노동자(유족과 대리인 포함)에게 작업환경측정 결과를 제공할 책임을 법에 명시하는 것이 아닐까 생각한다. 만약 이러한 법 개정을 추진한다면, 제164조 서류의 보존에서 작업환경측정보고서 보존 기간을 3년으로 정한 것도 함께 수정하는 것이 바람직하다.

한편, 법 제47조에 따른 안전보건진단 결과도 노동자와 유족에게 제공될 필요가 있는 정보이고, 사업장에서 사용한 물질안전보건자료도 노동자와 유족에게 제공될 수 있는 정보라는 점에서, 작업환경측정 결과, 안전보건진단결과, 물질안전보건자료 등을 고용되어 있거나 고용된 사실이 있었던 노동자와 유족 및 대리인에게 제공하는 조항을 제11장 보칙에 신설할 수도 있다고 생각한다.

# 안 전 보 건 정 보 에 대 한 노 동 자 의 알 권 리

## - 화 학 물 질 취 급 / 노 출 과 관 련 하 여 -

최상준 (가톨릭대학교 교수)

### 1. 국민 기본권으로서의 알 권리(Right-to-Know)

국민 기본권으로서의 알 권리에 대해 국가인권위원회에서는 다음과 같이 설명하고 있다.<sup>47)</sup>

알 권리와 정보의 자유(right to know)라 함은 일반적으로 접근할 수 있는 정보를 받아들이고, 받아들인 정보를 취사, 선택하고 의사형성, 여론형성에 필요한 정보를 적극적으로 수집할 수 있는 권리이다.

알 권리는 흔히 정보의 자유와 동일한 의미로 이해되고 있다. 알 권리의 정립은 바로 현대 정보사회의 진전에 따른 정보체계의 근본적인 변화와 맥락을 같이한다. 일반적으로 알 권리는 정보전달체계와 직접적인 관련성을 견지하여 온 표현의 자유의 한 내용으로서 이해되어 왔다. 그러나 알 권리는 단순히 표현의 자유의 한 영역에 머무는 것이 아니라, 주권자인 국민의 정보 욕구를 충족시키고 이를 통하여 소극적인 지위에 머무르고 있던 국민이 주권자의 지위에서 적극적으로 정보전달체계에 직접 개입할 수 있다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다.

알 권리는 비교적 최근에 논의되기 시작한 기본권이기 때문에 알 권리를 헌법상 명문으로 보장하고 있는 예는 찾아보기 어렵다. 세계인권선언 제19조와 독일기본법 제5조 제1항은 알 권리를 명문으로 규정하고 있다. 현행 헌법에서도 명문의 규정은 없지만 알 권리는 헌법적 가치를 가지는 기본권으로 이해하는 데 이론이 없다.

알 권리의 헌법적 근거에 대하여 헌법재판소는 알 권리가 언론의 자유를 규정한 헌법 제21조에서 직접 도출되는 것으로 판시하고 있다. 즉, 헌법 제21조는 언론·출판의 자유, 즉 표현의 자유를 규정하고 있는데 이 자유는 전통적으로 사상 또는 의견의 자유로운 표명(발표의 자유)과 그것을 전파할 자유(전달의 자유)를 의미하는 것으로서 사상 또는 의견의 자유로운 표명은 자유로운 의사의 형성을 전제로 한다.

47) 국가인권위원회 휴먼레터 2007년 (<https://www.humanrights.go.kr/hrletter/07101/pop06.htm>)

따라서 자유로운 의사의 형성은 정보에의 접근이 충분히 보장됨으로써 비로소 가능한 것이며, 그러한 의미에서 정보에의 접근, 수집, 처리의 자유, 즉 ‘알 권리’는 표현의 자유와 표리일체의 관계에 있으며 자유권적 성격과 청구권적 성격을 공유하는 것이다. 자유권적 성격은 일반적으로 정보에 접근하고 수집, 처리함에 있어서 국가권력의 방해를 받지 아니한다는 것을 의미하며, 청구권적 성격은 의사형성이나 여론형성에 필요한 정보를 적극적으로 수집하고 수집을 방해하는 방해제거를 청구할 수 있다는 것을 뜻하는 바, 이는 정보수집권 또는 정보공개청구권으로 나타난다. 나아가 현대사회가 고도의 정보화 사회로 이행해감에 따라 ‘알 권리’는 생활권적 성격까지도 획득하여 오늘에 이르고 있다. 우리나라는 헌법상 알 권리 보장의 일환으로 1996년 공공기관의 정보공개에 관한 법률을 제정하여 시행하고 있으며, 헌법재판소와 대법원의 확립된 견해에 의하여 별도의 법령의 위임 없이도 조례에 의하여 직접 정보공개청구권을 인정하고 있다.

현대사회에서 알 권리는 국민의 자유로운 의사 표현을 위한 정보 수집의 권한과 정보공개 청구권 한으로 구성되는 국민 기본권으로 간주되고 있다.

## 2. 화학물질 관련 알 권리(Right-to-Know) 제도화 역사가 알려주는 교훈

“보팔 재난 사고 피해자들은 35년 동안 여전히 정의를 기다리고 있다.

The Bhopal disaster victims still waiting for justice 35 years.”<sup>48)</sup>



그림 1. 보팔 사고 생존자가 35년 후에도 X-ray 촬영을 하고 있는 모습<sup>2)</sup>.

1984년 12월 2일 70만명의 보팔시 주민들이 깊이 잠든 밤 11시에 인도 보팔 시에 있는 농약 제조 공장의 한 노동자는 메틸이소시아네이트(MIC) 탱크의 가스가 누출되고 있고, 탱크 내부 압력이 상승하고 있음을 알게 되었다. MIC 탱크의 가스 누출시 이를 중화시킬 수 있는 안전장비인 스크러버는 3주전에 작동이 멈춘 상태였고, 탱크 내부의 온도를 낮출 수 있는 냉동설비는 이미 다른 용

48) 사진작가 Judah Passow

(<https://www.theguardian.com/cities/gallery/2019/dec/07/the-bhopal-disaster-victims-still-waiting-for-justice-35-years-on-in-pictures?page=with:img-9>)

도로 사용되고 있었다. 또한 탱크와 연결되어 배출 가스를 태울 수 있는 굴뚝은 정비를 위해 연결관이 분리되어 3개월 전부터 작동되지 않고 있었다. 이렇게 안전설비가 모두 결함을 갖고 있는 상황에서 MIC 탱크 내부의 압력과 온도가 급 상승하며 12월 3일 새벽 1시에 MIC 탱크의 안전밸브가 터지면서 약 40톤의 MIC 가스가 보팔 시 대기로 분출되었다.

탱크 폭발로 분출된 MIC 가스는 공기보다 무거운 성질로 인해 낮게 깔리면서 공장 인근 지역 주민 약 3,800명이 즉사하였고, 15만명에서 60만명 가량의 주민이 가슴 답답함, 기침, 눈 따가움, 폐부종 등으로 고통받았고, 이후 15,000명 가량이 사망한 것으로 추정하였다.

사고 당시 병원에는 환자들이 넘쳐났으나, 의사들과 환자들은 어떤 독가스에 노출된 것인지 알지 못해 적절한 응급처치를 받을 수 없어 그 피해 규모가 더욱 컸다고 알려져 있다. 사고 후 인도정부의 발표에 의하면 약 50만명의 주민이 MIC 가스에 노출된 것으로 알려졌으며 약 10만명이 영구적인 장애를 입은 것으로 추정하였다. 이 사건이 세계 최악의 산업 재난이라고 불리는 보팔 참사(Bhopal disaster)다.

사고가 발생한 공장은 살충제로 널리 사용되었던 카바릴(Carbaryl: 상품명-세빈, Sevin)을 생산하는 미국 기업인 유니온 카바이드사(Union Carbide Corporation, UCC)의 인도 사업장이었다. 1970년대 인도 정부는 외국 기업의 국내 유치를 적극적으로 추진하였고, UCC는 이러한 정부 정책과 맞물려 1969년에 교통 여건이 좋았던 보팔 시내 중앙에 공장을 건립하였다. 카바릴 제품은 메틸아민과 포스젠을 반응시켜 만든 MIC와 1-나프톨이라는 화학물질을 반응시켜 만들어진다. 포스젠은 세계대전 때 사용되었던 맹독성 살인가스로 알려져 있다. MIC는 직접 흡입시 호흡곤란과 폐기종을 발생시키고 눈을 실명시키고, 임산부의 유산이나 기형아 출산 등 생식독성이 있는 물질이며 물과 반응시 강렬한 발열 반응을 일으키는 위험한 물질이다. 이렇게 위험한 화학물질을 수십만의 시민들이 살고 있는 도시 한 가운데에서 사고가 발생할 때까지 15년간 사용되어 왔지만 주민들은 아무도 공장에서 어떤 물질을 취급하는지 알지 못했다.

사고 이후 공장은 1986년 폐쇄되었고, 인도 대법원의 중재로 미국 UCC 측은 미화 4억7천만 달러를 인도 정부에게 지급하였고, 약 55만명의 주민들에게 각 가구당 2,200 달러의 보상금이 지급되었다. 그러나 이 보상금은 약 5년 정도의 치료비에 불과하였고, 사고 발생 후 현재까지도 보팔 공장의 사고 잔해는 그대로 방치되고 있으며, 지역의 지하수와 토양은 오염되어 추가적인 피해가 발생하고 있다.

보팔 참사는 이후 사업장의 안전보건 관리 분야에 많은 영향을 미쳤는데, 특히 유독한 화학물질을 취급하는 사업장은 주변 지역주민들에게 취급 물질의 위험성 정보를 알려줘야 하고, 지역 주민들은 위험 정보를 요구하고 알 권리가 있다는 제도가 만들어지는 계기가 되었다. 보팔 참사 이후 미국 환경청(EPA)에서는 1986년 ‘비상대응과 지역주민 알권리 법’(Emergency Planning and Community Right-To-Know Act: EPCRA)을 공포하였고, 1988년에는 ‘독성화학물질 배출 보고:지역주민 알 권리법’(Toxic Chemical Release Reporting: Community Right-To-Know)이 공포되어 해당 업체는 각 화학물질에 대한 안전보건 정보를 제공하도록 하고 있다.

### 3. 노동자/시민의 알 권리(Right-to-Know)와 기업의 영업비밀 보호

“안전하다는 정보를 제공할 수 없다면 시장에 팔지 말라

기업의 경제활동 자유 보장과 이윤 추구를 위해 영업비밀(trade secret or confidential information of business)이 보호되어야 한다는 주장(영업비밀 정보는 공개될 수 없다는 주장)과 경제활동 과정에서 발생 가능한 위험으로부터 노동자와 시민(소비자)의 안전을 위해 유해정보는 공개되어야 한다는 주장이 맞선다면 과연 무엇이 우선되어야 할까?

2007년 시행된 유럽연합의 REACH(Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of CHemicals) 제도는 이 물음에 명확한 답을 하고 있다. ‘No Data, No Market’이라는 슬로건에서 볼 수 있듯이 EU 내에서 화학제품을 판매하기 위해서는 해당 제품의 유해성에 대한 정보가 공개되어야 하고, 안전하다는 것이 증명되지 않는다면 판매 할 수 없다는 예방 위주의 화학물질 안전 관리를 최 우선의 원칙으로 제시한 제도이다. 이 제도에 따르면 EU 내에서 연간 1톤 이상 제조 또는 수입되는 모든 화학물질에 대해 유럽화학물질청(ECHA)에 등록해야 하고, 사용량이 많거나 유해성이 높은 특정물질(CMR, PBT, vPvB 등)<sup>50)</sup>은 평가 및 허가 절차를 거쳐야 한다. 이는 경제 활동을 하고자 하는 기업에게 판매하는 제품의 유해 위험성에 대한 입증 의무를 부과하고, 시장 유통을 위해서는 관련 유해 위험 정보의 공개가 먼저라는 화학물질 관리의 패러다임을 전환한 제도로 평가되고 있다. 우리나라에서도 2011년 가슴기 살균제 사건을 배경으로 2013년에 ‘K-REACH’라고 불리는 ‘화학물질 등록 및 평가 등에 관한 법률(화평법)’이 제정되었다.

캐나다에서는 제품 생산 및 유통 과정에서 노동자의 알 권리 보장을 통한 건강보호를 위한 ‘유해물질법(Hazardous Products Act, HPA)과 사업주의 영업비밀 보호를 위한 요구를 수용하기 위한 유해물질정보심사법(Hazardous Materials Information Review Act, HMIRA)을 운영하고 있다. HPA는 법령의 총칭은 ‘작업장 사용, 취급, 저장 목적 유해물질의 판매 및 수입 금지에 관한 법률(An Act to prohibit the sale and importation of hazardous products that are intended for use, handling or storage in a work place)’이며, 사업주로 하여금 취급하는 화학물질에 대한 유해정보를 담은 물질안전보건자료(Material Safety Data Sheet, MSDS)를 노동자에게 제공하도록 하고 있다. HMIRA는 MSDS 작성이 의무로 되어 있는 관리제품 또는 그 구성물질 중에서 영업비밀에 해당되는 항목의 정보공개를 면제함으로써 기업의 이윤 추구를 보호하는 것을 목적으로 하고 있다. 그러나 기업이 영업비밀로 정보 공개를 면제 받기 위해서는 캐나다 보건복지부(Health Canada)에 면제 신청을 해야 하고, 정부의 엄격한 심사를 거쳐 영업비밀로서 보호가 필요하다는 결정을 획득해야만 한다. 즉, 영업비밀 여부에 대해 제품의 유통 전에 정부로부터 심사를 받아야 하는 사전심사제도인 것이다.

우리나라의 경우 1997년부터 MSDS 제도가 시행되어 왔으나, 제품 내 화학물질 중 기업의 자체적인 판단으로 영업비밀로 분류하여 정보를 제공하지 않는 경우가 많았다. 국내 반도체 사업장 2곳을 대상으로 취급하고 있는 화학물질의 MSDS를 수집하여 조사한 연구결과에 따르면 조사 대상 제품 중 39~43%의 제품이 영업비밀을 포함하고 있었고, 감광제(포토레지스트) 제품 중에서는 97~98%의 제품이 영업비밀을 포함하는 것으로 보고하고 있다<sup>51)</sup>. 이와 같이 국내의 유해물질 소통

49) [https://ec.europa.eu/environment/chemicals/reach/reach\\_en.htm](https://ec.europa.eu/environment/chemicals/reach/reach_en.htm)

50) CMR(Carcinogenic, Mutagenic, toxic to Reproduction), PBT(Persistent, Bioaccumulative, Toxicity of reproduction), vPvB(very Persistent and very Bioaccumulative)

51) Sunju Kim, Chungsik Yoon, Seunghon Ham, Jihoon Park, Ohun Kwon, Donguk Park, Sangjun Choi, Seungwon Kim, Kwonchul Ha & Won Kim (2018) Chemical use in the semiconductor manufacturing industry, International Journal of

제도가 갖고 있는 문제점이 지속적으로 제기되었고 최근 개정된 산업안전보건법에서는 캐나다의 영업비밀 사전심사제도를 받아들여 국내에서도 향후 MSDS 내 영업비밀로 공개 면제를 받기 위해서는 사전 심사를 받도록 개정된 ‘MSDS 비공개 승인 심사 제도’가 2021년 1월 16일부터 전면 시행되었다. 최근 한국산업보건학회에서 발표된 바에 따르면<sup>52)</sup> 제도가 시행된 후 2021년 12월 31일까지 신청된 비공개 심사 건수는 총 1,152건이며, 연구개발용 541건(47%), 일반 611건(53%)으로 확인되었다. 당해 기간 내 완료된 건수는 1,002건이며 이중 승인된 건은 944건(94%), 부분승인 12건(1%), 불승인 46건(5%)으로 보고되었다.

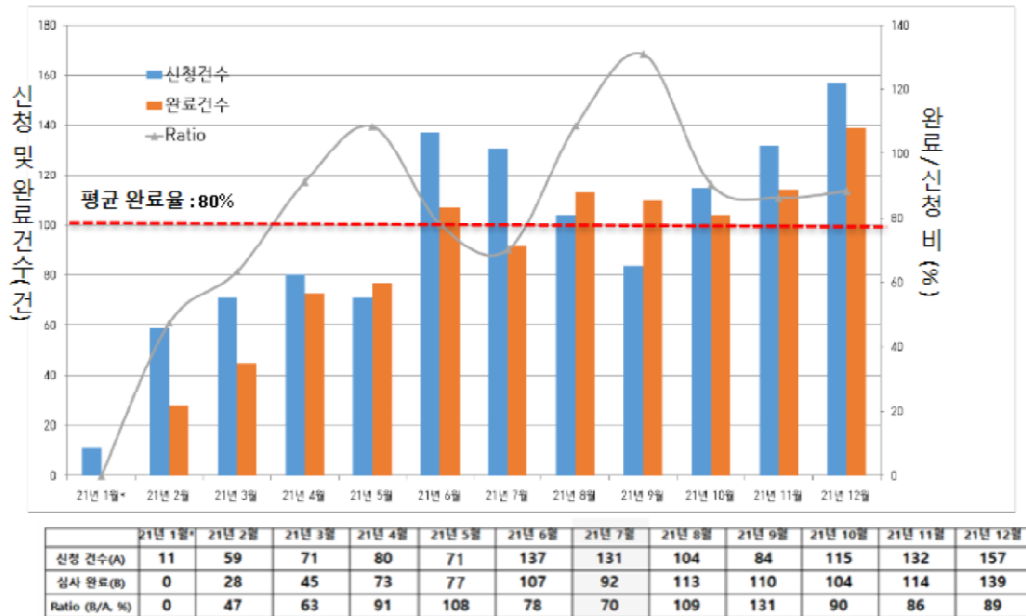


그림 2. MSDS 비공개 심사 신청 및 완료 현황.<sup>6)</sup>

EU REACH와 국내 화평법, 캐나다의 영업비밀 보호를 위한 사전 심사제도와 이를 받아들인 산업안전보건법 전부개정안에서 볼 수 있듯이 기업의 영업비밀 보호 보다는 노동자와 시민의 건강보호를 위한 알 권리 확보가 우선되는 가치임이 국내외 제도를 통해 확인되고 있다.

#### 4. 현재 국내 MSDS 제도는 화학물질 노출 예방/관리에 효과적일까?

MSDS 제도가 시행되고 21년이 지난 2018년 한국산업보건학회에서는 MSDS의 관리 주체인 사업장 보건관리자, 노동조합, 작업환경측정, 특수건강진단 및 보건관리대행 전문가, 학계와 정부 관계자들이 모여 ‘현장 활용성 제고를 위한 MSDS 제도 개선’을 주제로 정책 토론회를 실시하였다. 토론회의 가장 큰 주제는 ‘MSDS 제도가 과연 현장에서 효과적으로 활용되고 있는가?’ 였다.<sup>53)</sup> 토론회를 준비하며 짧은 기간이지만 각 계층별 의견을 수렴하고자 온라인 설문 방법을 활용했는데, 설문 기간도 짧고 온라인 방식이었기 때문에 총 응답자 수가 256명으로 많지 않았고, 각 계층별 조직된 단체를 통해 설문을 수행했기 때문에 각 계층별 대표적인 무작위 샘플 결과로 보기엔 한계

Occupational and Environmental Health, 24:3-4, 109-118, DOI: [10.1080/10773525.2018.1519957](https://doi.org/10.1080/10773525.2018.1519957)  
<sup>52)</sup> 유병욱, 박진우. MSDS 비공개 승인 심사 제도 이행 현황 및 주요 사례 공유-주요 이슈 사례 공유 중심으로 - 2022년도 동계 한국산업보건학회 포스터 발표  
<sup>53)</sup> 최상준, 최영은, 박정임. 현장 활용성과 효과 제고를 위한 물질안전보건자료 제도개선 방안. 한국산업보건학회지, 제28권 제4호 (2018).

가 있었다. 그럼에도 불구하고 MSDS 제도가 효과적인지, 비효과적이라면 무슨 이유 때문인지, 그래서 어떻게 효과적으로 만들 수 있는지에 대해 각 계층별 의견은 일정한 경향성을 나타내고 있었다.

설문 결과 각 직무 계층에 관계없이 매우 효과 있거나 전혀 효과 없다는 의견 보다는 ‘일부 효과 있다’는 의견이 가장 많아 MSDS 제도 자체는 어느 정도 효과 있다는 의견이 전체 응답자의 71%를 나타내고 있었다(그림 3).

MSDS 제도가 비효과적인 이유로는 계층 간 차이를 보였는데, 근로감독관과 노동조합에서는 가장 큰 이유를 적절히 노동자들에게 교육되지 못한다고 응답한 반면에 교육 실시를 포함해 현장에서 MSDS 운영 책임을 갖고 있는 보건관리자들은 MSDS 내용이 노동자들이 이해하기 어렵다는 것을 가장 큰 이유로 응답하였다(그림 4).

MSDS 제도가 효과적이기 위해 가장 개선되어야 하는 의견은 비효과적인 이유에 대한 문제의식을 반영하여 교육과 훈련 규정이 강화되어야 한다는 응답이 33.6%로 가장 많았고 다음으로는 노동자들이 이해하기 쉽게 필요한 정보만 선별하여 작성되어야 한다는 응답이었다(그림 5).

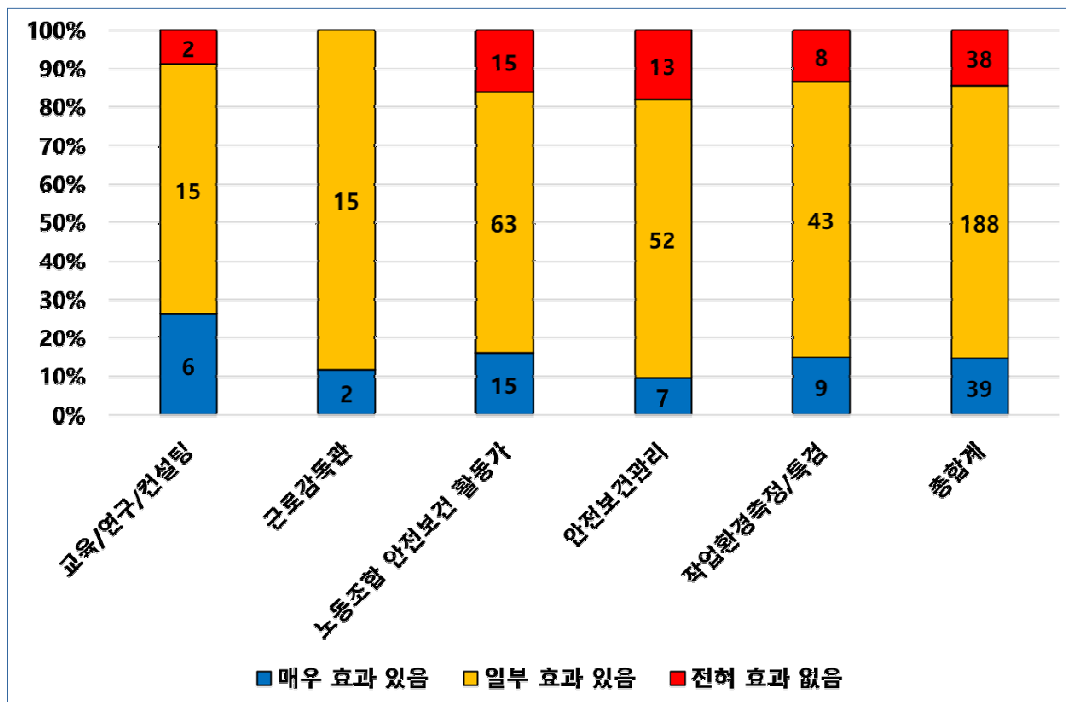


그림 3. ‘현재의 MSDS 제도가 화학물질 관련 사고 및 질병 예방을 위해 효과적인가?’에 대한 응답 결과.<sup>7)</sup>

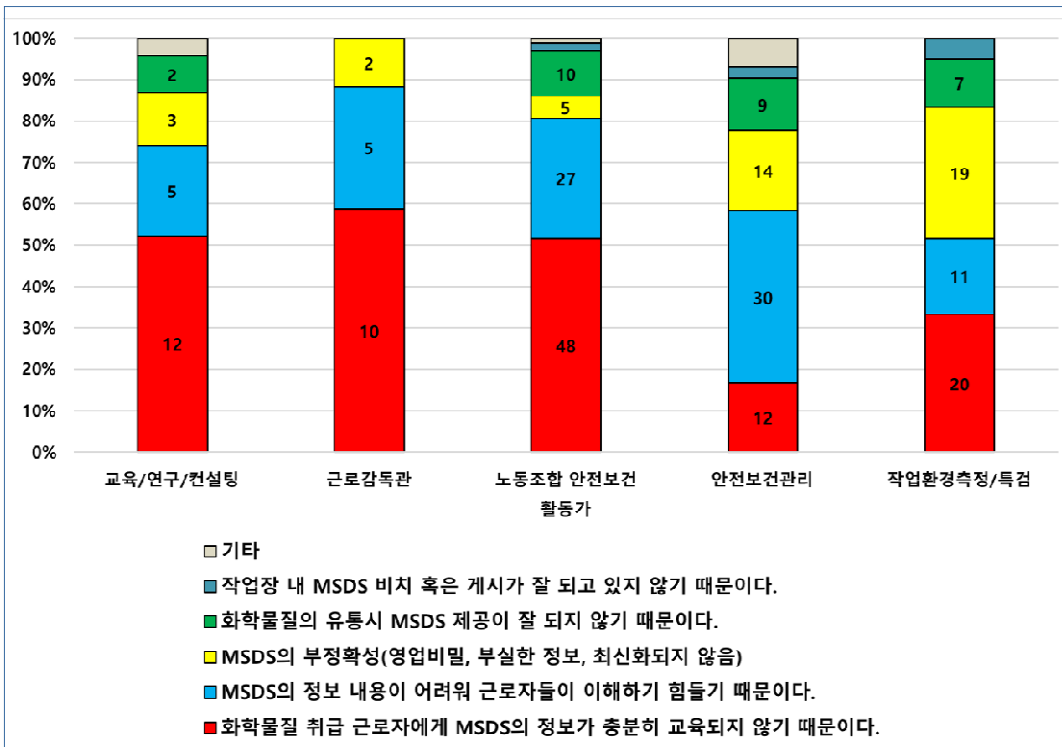


그림 4. '현재의 MSDS 제도가 화학물질 관련 사고 및 질병 예방을 위해 비효과적인 이유'에 대한 응답결과.<sup>7)</sup>

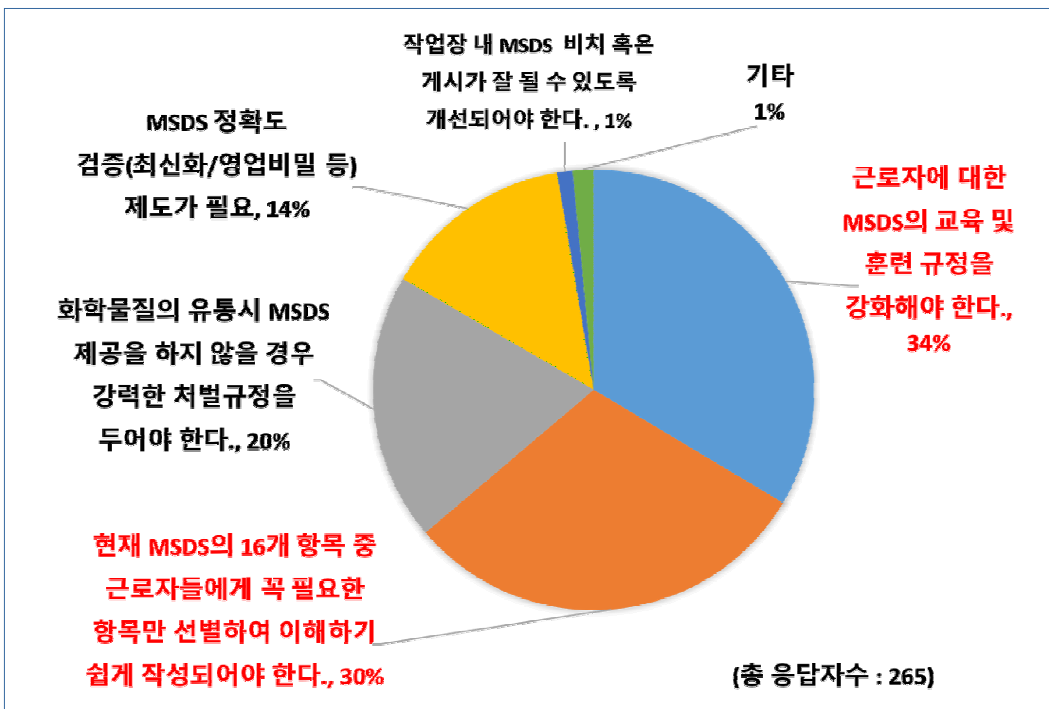


그림 5. '현재의 MSDS 제도가 화학물질 관련 사고 및 질병 예방을 위해 효과적으로 작동되기 위해 가장 크게 제도가 개선되어야 할 내용'에 대한 응답결과.<sup>7)</sup>



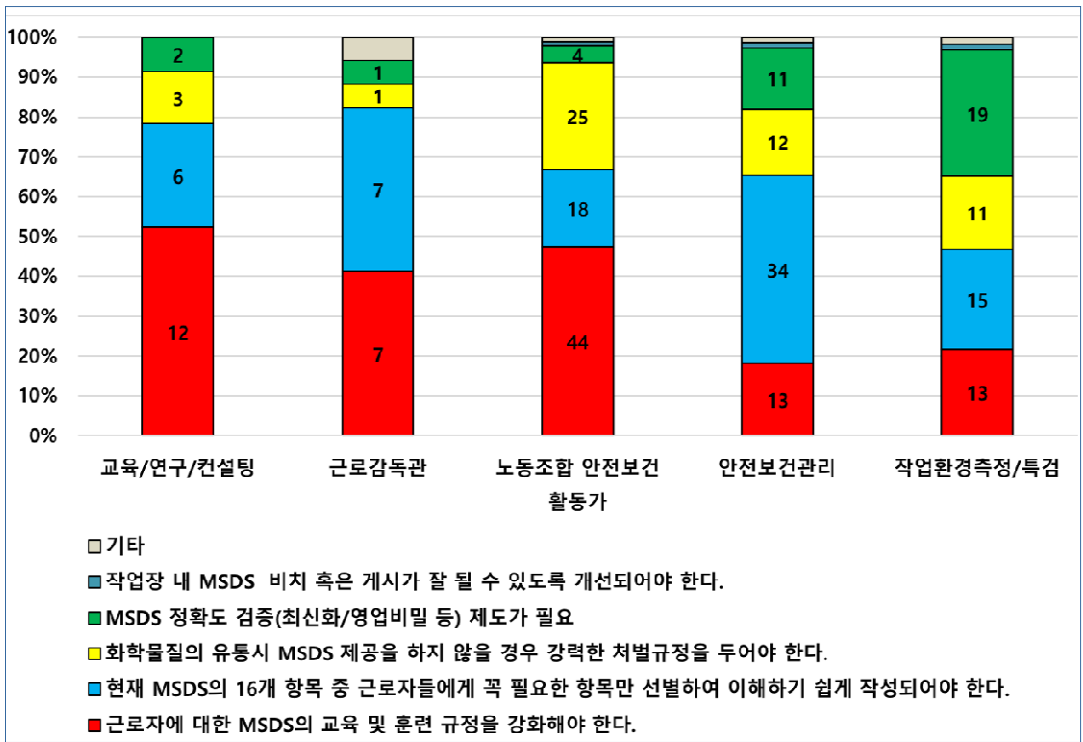


그림 6. '현재의 MSDS 제도가 화학물질 관련 사고 및 질병 예방을 위해 효과적으로 작동되기 위해 가장 크게 제도가 개선되어야 할 내용'에 대한 계층별 응답결과.<sup>7)</sup>

그러나 노동조합과 안전보건관리자 사이에는 의견차이가 보였다. 노동조합에서는 교육 규정 강화 응답비율이 47.3%로 가장 높았고 다음으로 MSDS를 공급하지 않는 사업주에 대한 처벌이 강화되어야 한다는 응답이 26.8%로 높았지만, 보건관리자들은 쉬운 정보로 작성되어야 한다는 응답이 가장 높았고(47.2%), 교육 규정이 강화되어야 한다는 응답은 18%에 불과했다(그림 6). 교육을 시키는 입장과 교육을 받는 입장의 인식 차이가 반영되고 있다고 판단된다.

이 토론회에서 토론자로 참여한 민주노총 노동안전보건부에서는 업종별 연맹 조직을 통해 MSDS 관련 현장의 운영 실태를 취합하고 주요 문제와 개선요구사항을 발표하였는데, 주요 업종 별 MSDS 관리 실태의 문제를 요약하면 다음과 같다.

MSDS 정보의 부정확성 : 영문 MSDS가 그대로 게시되어 있거나, 실제 취급시 불리워지는 제품명과 MSDS내 제품명이 다른 경우, 잘못된 정보가 라벨링 되어 있는 경우(유기용제 취급 공정에 방진 마스크 착용 표시 예)

MSDS, 라벨링 정보 자체가 제공되지 않는 경우 : MSDS 정보 중 영업비밀이라는 이유로 정보가 제공되지 않는 경우, 원-하청 관계에서 하청 사업장 노동자들이 원청 사업장에서 작업하는 경우 MSDS나 취급 용기의 라벨링 정보 자체가 제공되지 않는 경우(특히 건설업에서 많이 발생).

MSDS 교육 및 훈련 미비 : 노동조합이 있는 사업장 대상 조사에서도 고용규모 300인 미만 사업장의 경우 교육이 실시되지 않고 있는 것으로 확인되었고, 교육이 실시된 곳도 허위로 참가서명을 받은 경우. 실제 교육을 받은 노동자들도 제품의 유해성, 보건상 조치, 응급 조치 등의 주요 사항에 대해 잘 모르는 경우가 많음.

이상의 주요 문제들을 토대로 민주노총에서는 다음과 같은 제도개선 사항을 제안했다.

첫째, 노동자들이 이해할 수 있도록 정보를 게시하고 교육해야 한다. MSDS 내용이 대부분 전문가들에 의해 작성되어 있어 보다 쉽게 이해될 수 있도록 정보가 해석되어 공급되고 교육되어야 한다. 특히 교육이 잘 실시되지 않고 있는 문제점이 개선되어야 하는데, 플랜트 건설 등 설비 유지 보수 작업자들은 하청 업체 노동자들이며, 이들에게 유해정보를 정확히 전달할 수 있는 주체는 발주처인 석유화학업체이기 때문에 발주처 혹은 원청의 유해정보 제공 및 교육을 의무화해야 한다.

둘째, 사업주의 법적 의무 불이행에 대한 처벌을 강화하고, 노동자들의 알권리를 막는 상황을 개선하도록 제도가 개선되어야 한다. 현장에 MSDS 자체가 공급되지 않거나 정보를 제공하지 않는 경우 강력한 처벌이 필요 하고, MSDS를 게시하였더라도 2년이 경과하도록 갱신된 정보가 제공되지 않는다면 게시하지 않는 것으로 처벌할 필요가 있다. 사업장 내 MSDS 관리 실태에 대한 근로감독 시 사업장 내 게시된 정보가 정확한 지를 고려한 감독과 시정조치도 필요하다.

## 5. ‘두성산업 트리클로로메탄 집단 중독(2022. 2.)’은 왜 발생했을까?

고용노동부는 최근 경남 창원에 소재한 에어컨 부품 제조업체인 두성산업(상시 근로자 257명) 직원 16명에게서 트리클로로메탄 급성중독에 의한 직업성 질병 발생이 확인되어 최근 발효된 중대재해처벌법 시행 후 처음으로 직업성 질병으로 인한 중대재해 발생 사례로 보고 조사 중이다. 두성산업은 엘지전자 사의 협력업체이다.

2월 20일까지 언론을 통해 보도된 사건의 개요를 정리하면, 두성산업은 부품 세척제로 사용해 오던 기존 제품이 유독물로 지정되어 2021년 10월 세척액을 교체하였는데, 세척 공정 근로자 한 명이 2월 10일 건강진단을 받으러 병원에 갔다가 간 수치 이상 및 관련 증상이 발견되었다. 병원 측은 급성중독 증세를 확인해 고용노동부에 신고하였고, 고용노동부는 10일 조사에 착수해 작업환경 측정과 보건진단명령을 실시한 결과 세척 공정 71명 임시건강진단 대상자 중 16명이 급성중독 판정을 받았다. 이 급성 물질은 트리클로로메탄으로 클로로포름으로 알려져 있는 간 독성 물질로서 무색의 휘발성 액체로 적절한 환기가 되지 못하는 곳에서 고 농도로 노출 될 때 급성적인 간독성을 나타낼 수 있다. 노동부 조사 결과 이 사업장에서 검출된 트리클로로메탄 농도는 최고 48.36 ppm 으로 노출기준 8 ppm의 6배를 초과한 것으로 알려졌다.<sup>54)</sup>

그렇다면, 두성산업 사업주와 관리자 및 작업자들은 세척제에 간 독성 물질인 트리클로로메탄이 함유되어 있다는 사실을 몰랐을까? 한겨레 신문 보도에 따르면 두성산업은 지난해 10월 세척제를 교체한 이후 작업자들에게 이 사실을 알리지 않았고 환기시설도 제대로 갖추지 않은 것으로 알려졌다. 한편 교체된 세척액 트리클로로메탄 성분과 관련하여 해당 세척액을 제조 납품한 업체와 두성산업 사이에 책임 공방을 벌이고 있다(그림 7 참조).

54) 트리클로로메탄의 고용노동부 노출기준은 8시간 평균 10 ppm 이다. 언론에 보도된 노출기준 8 ppm은 하루 10시간 작업을 기준으로 보정된 기준으로 판단된다.



그림 7. 두성산업 트리클로로메탄 집단 중독 사건 관련 뉴스.

2월 20일, 경남일보에서는 업체간 공방 내용을 다음과 같이 보도하였다.

『두성산업은 사내 근로자 71명의 서명을 담은 탄원서에서 “세척액 공급업체가 트리클로로메탄이라는 독성 물질을 디클로로에틸렌이라는 물질로 속여 회사에 판매했다”며 트리클로로메탄의 존재를 몰랐다고 주장했다.

업체는 작년 10월 기존에 썼던 세척액이 화학물질관리법에 따라 사용이 금지되자 샘플 조사를 거쳐 12월 2일부터 새 세척액을 사용했다. 업체가 공유한 새 세척액 물질안전보건자료를 보면 구성 성분은 디클로로에틸렌, 다이메틸 카르보네이트, 수소 처리된 경질 정제유 등이다. 이번 급성중독 사태의 원인이 된 트리클로로메탄은 찾아볼 수 없다.

그러나 제조업체의 주장은 달랐다. 세척력이 부족하다는 연락을 받고 트리클로로메탄 함유량을 늘려 새로 세척액을 납품했으며, 2차로 물질안전보건자료를 만들어 전달했다는 것이다. 제조업체 측은 “유통업체로부터 트리클로로메탄 함유량을 늘리라고 연락을 받고 법정 허용치 내 트리클로로메탄을 함유했다”고 주장했다. 업체는 “트리클로로메탄 함유량을 명시한 물질안전보건자료를 제출했다”며 고의로 트리클로로메탄 함유를 숨겼다는 의혹을 전면 부인했다.』

업체간 공방의 진실은 고용노동부의 조사에 의해 밝혀질 것이지만, 노동자의 대표적인 화학물질에 대한 알 권리 제도인 MSDS 제도의 한계점을 잘 보여준다. 특히 두성산업 대표는 언론과의 인터뷰에서 피해 직원에 대한 사과와 보상 책임을 지겠지만 “저희는 유통업체로부터 이 물질을 공급받았을 뿐입니다.” 라면서 트리클로로메탄 함유 여부를 몰랐다고 호소했다. 만약 실제로 트리클로로메탄 정보가 없는 MSDS를 받았다고 해서 16명의 작업자가 급성중독된 것에 대한 두성산업의 책임은 없는 것일까?

화학물질에 대한 알 권리 제도로 알려져 있는 MSDS 제도는 화학물질을 제조, 유통, 취급할 경우 해당 물질의 유해정보를 제공하는 것만을 의미하는 것이 아니다. MSDS 제도의 궁극적인 목적은 화학물질 취급 작업자가 유해정보를 정확히 알고 위험한 상황에서 작업하지 않도록 함으로써 직업병을 예방하는 것이다. 따라서 MSDS 제도는 MSDS 제공 외에 취급 화학물질 용기에 유해정보를 알리도록 하는 표시 의무와 화학물질 취급 작업자가 유해정보를 이해할 수 있도록 교육하고 훈련하도록 사업주의 의무를 규정하고 있다.

따라서 두성산업의 사업주와 관리자는 세척공정 작업자들이 교체된 세척액을 사용하여 작업할 때 유해정보를 확인하고 해당 정보를 작업자들이 이해할 수 있도록 충분히 교육하고, 궁극적으로는 취급 물질에 노출을 최소화 할 수 있도록 적절한 환기와 호흡보호구 지급 등의 조치를 해야 하는 것이다. 설령 부정확한 MSDS를 공급 받았다고 하여도 두성산업의 사업주와 관리자는 작업자들이 취급하는 세척액의 노출 위험성을 확인하고 안전하게 작업할 수 있는 환경을 제공할 의무가 있는 것이다.

## 6. 맺음말

노동자/시민의 알 권리 제도는 보팔 참사, 가습기 살균제 사건, 메탄올 중독에 의한 실명 사건 등.. 국내외 많은 피해자들의 희생을 통해 얻어낸 교훈의 산물이며, 기업의 경제활동 및 국가 경제 발전 등 그 어떠한 명분보다도 노동자/시민의 생명 존중과 건강 보호의 가치가 최 우선 되어야 한다는 원칙을 분명히 하고 있다.

특히 화학물질 취급과 관련한 노동자의 알 권리는 취급 화학물질의 성분과 그 유해성이 무엇인지에 대한 정보를 사업주로부터 제공 받을 권리뿐만 아니라, 보다 궁극적으로 취급 화학물질에 의해 질병이 발생하지 않을 수 있는 안전한 작업 환경과 조건인지를 요구하고 확인할 수 있는 권리로 해석해야 한다. 즉, 노동자의 알 권리는 단순히 정보의 요청에 대한 권리가 아닌 건강하게 일할 노동자의 기본권이다(끝).

# 산업기술보호법과 노동안전보건 알권리

이상수 (반도체노동자의 건강과 인권지킴이 반올림 상임활동가)

## 1. 들어가며 - 최근의 변화

지난 1월 11일 ‘국가첨단전략산업 특별법(국가첨단전략산업 경쟁력 강화 및 보호에 관한 특별조치법안)’이 국회를 통과했다. 2019년 8월 산업기술보호법 개정으로 후퇴한 노동안전보건 알권리가 다시 한 번 후퇴한 것이다.

삼성전자의 작업환경보고서를 공개하라는 2018년 2월 법원의 판결을 무력화하기 위해 삼성은 집요했고 국회는 기꺼이 삼성을 위한 법을 만들었다. 반도체 산업의 위기는 삼성에게 알권리 확장이 되돌리기 위한 기회였다. 산업기술보호법은 일본의 반도체 재료 수출규제 위기 속에서 개정되었고, 국가첨단전략산업법은 미중 반도체 경쟁과 자국의 첨단산업 지원경쟁이 격화되는 분위기 속에서 만들어졌다. 이런 상황이 단기간에 해소되기 어려울 전망이기 때문에 알권리를 확장하기 위한 싸움의 조건이 그다지 좋지는 않다. 그럼에도 산안법 개정, 중대재해처벌법 제정 등 최근 계속 전진해왔던 노동안전보건운동의 가능성을 염두에 두며 이후 운동의 방향에 대한 고민이 필요하다.

## 2. 반도체 직업병 운동과 알권리

오랜 세월 반올림 투쟁은 반도체 직업병 인정 투쟁이라고 불렸다. 자신의 병이 직업병임을 피해자가 입증해야 하는 이 나라에서, 피해자들은 자신의 병이 직업병임을 입증할 수단을 가지고 있지 않았다. 모든 증거는 회사가 가지고 있었고, 피해자들은 자신이 일했던 일터의 위험에 대해 배운 적이 없었다. 생산성과 품질에 대해서는 귀가 따갑게 듣고 매일같이 실적을 추궁당했지만, 무엇이 위험한지 알려주는 이는 없었다.

반도체 회로를 찍고 녹여내는 포토공정에서 자신을 백혈병에 걸릴 수 있게 할 벤젠과 포름알데히드가 발생할 수 있다는 점을 고향유미님은 알지 못했다. LCD 기관을 굽는 오븐뚜껑을 열 때 확 끼쳐오는 비릿한 납 냄새가 자신을 뇌종양에 걸리게 할 수 있다는 점을 한혜경님은 몰랐었다. 구멍 난 방진복을 바꿔달라고 할 때마다 책망을 들어야 했지만, 옷의 구멍이 PCB 라인에서 튜 황산 때문인지도, 그 황산이 발암물질인지도 시그네틱스 노동자들은 알 수가 없었다. LED 제품 불량률 검사하는 장비에 X-ray가 사용되고, 이 X-ray가 자신의 몸을 어떻게 망가뜨릴지 서울반도체 사내 하청노동자로 일했던 피폭노동자들은 배우지 못했다.

"위험하다고. (...) 내가 이렇게 될 수 있다고. (...) 왜 아무도 말해주지 않았는지 묻고 싶어요. 저는 꼭 삼성의 사과를 받아야 겠어요" - 삼성전자 LCD 뇌종양 피해자 한혜경 -

노동자들만 모르는 게 아니었다. 처음 반도체 백혈병 문제가 제기되었을 때, ‘백혈병은 1ppm 이상의 농도의 벤젠에 10년 이상 노출된 근로자에게 발생하는 질병’이라는 규정을 넘어서 의심하는 전문가를 찾기가 어려웠다. 규정에 따라 직업병을 부정하기가 쉬웠고, 사려 깊은 전문가들도 배운 적 없는 문제 앞에서 머뭇거릴 수밖에 없었다. 요컨대, 반도체 직업병은 우리 사회가 잘 모르는 문제였다.

하지만, 반도체 직업병의 가능성을 모두가 몰랐던 것은 아니다. 십 년에 걸친 여러 번의 연구조사에서 반복적으로 유해성이 입증되자, 1995년 IBM은 생식독성 물질 EGEs(에틸렌 글리콜 에테르)의 사용 중단을 결정했다. 조사를 진행했던 연구진은 혹시 모를 위험성을 이렇게 경고했다. ‘이 독성 물질이 싸고 뛰어난 성능을 가졌기 때문에, 해외에서는 더 비싼 대체물질이 아니라 이 물질이 사용될 위험이 있다’ 불길한 경고는 한국에서 현실이 됐다. IBM이 EGEs 사용을 중단했던 1995년에 IBM은 1650억 달러에 달하는 납품계약을 체결했는데, 그 상대가 한국의 삼성전자, 현대전자(현 하이닉스)였던 것이다. 한국 반도체회사를 상대로 한 이런 종류의 계약은 인텔과 HP 같은 다른 회사들로 확대되었다. 세월을 훌쩍 건너뛰어 2009년, 삼성과 하이닉스에서 임의로 채취한 샘플의 절반 이상에서 EGEs가 검출되었다. EGEs의 농도가 가장 높았던 샘플의 제조사인 신-에츠사의 시장 점유율은 전세계 시장의 3분의 1에 달했다. 2017년 블룸버그비즈니스위크는 ‘미국 반도체회사들이 독성문제를 외주화했다’는 제목의 심층기사로 이 문제를 다룬 바 있다.

미국 반도체회사들이 생산을 중단하고 자신들에게 거액의 계약을 안겨주었던 반도체 독성문제에 대해 삼성전자가 몰랐을 거라 믿기는 어렵다. 게다가 생식독성 문제는 미국에서만 있었던 게 아니다. 삼성전자가 있는 수원의 산부인과들을 삼성전자 여성노동자들이 먹여살린다는 말이 있을 정도로 생식독성은 한국의 반도체 산업에서도 비밀이 아니었다. 유산이나 불임, 생리불순 같은 생식독성 정도로는 한국에서 심각한 문제가 되지 못하다가, 사람들의 반복되는 죽음이 알려지고 나서야 비로소 사회문제가 되었을 뿐이다.

반도체 회사와 정부는 증거를 가지고 있었지만, 결코 내놓지 않았다. 삼성의 안전보건정보는 늘 ‘영업비밀’이었다. 2013년 불산 누출 사고 후 삼성반도체 공장에 대해 안전보건진단을 실시해 만들어진 보고서도, 삼성 공장의 유해환경을 측정한 작업환경측정결과보고서도 언제나 ‘영업비밀’이었다. 삼성직업병 피해자들이 직업병을 인정받기 위한 재판에서 증거자료로 요구했을 때에도 다르지 않았다. 삼성이 ‘영업비밀’이라 주장하면 노동부는 군말 없이 따랐다. 변화는 오롯이 피해자와 피해자를 돕는 이들이 만들어왔다.

#### ‘반복되는 죽음이 이상하지 않은가’

피해자가 늘고 죽음이 쌓이면서, 황상기 아버님이 처음에 제기했던 의문에 공감하는 사람들이 늘어났다. 하지만, 오래되어 희미해진 피해자의 기억과 기록, 드물게 있었던 동료의 증언, 우여곡절 끝에 얻게 된 조각정보들이 우리가 가진 전부였다. 피해자들이 한 명 두 명 늘어나며 증언과 증거

들이 쌓였다. 사회적 여론이 형성되었고, 반도체 공장의 위험을 검증할 기회들이 조금씩 만들어졌다. 이 기회에 적극 부응했던 뜻 있는 학자들의 연구가 진행되면서, 반도체 공장의 위험이 조금씩 사실로 드러났다. '영업비밀'에 막혀서 공개되지 않던 안전보건진단보고서와 작업환경측정결과보고서도 지난한 소송을 거쳐 결국 받아보게 되었다.

하지만, 이 판결의 생명은 오래가지 못했다. 영업비밀 주장이 막히자 삼성은 작업환경보고서가 국가핵심기술이라 주장했고, 이를 산자부가 곧바로 인정해주었다. 행정심판위원회는 작업환경보고서를 공개하려 했던 노동부의 결정을 뒤집었다. 이 잘못된 결정을 바로잡기 위한 소송이 다시 진행되던 중 국회는 아예 삼성의 주장을 법으로 만들어주었다. 2019년 8월 일명 '삼성보호법'이라 불린 산업기술보호법을 만든 것이다. 특정기술의 해외매각 등을 국가가 규제하기 위해 존재하던 법이 대국민 정보공개를 막는 법으로 둔갑해버렸다. 이렇게 산업기술보호법은 전세계에 유례가 없는 법이 되었다.

그 뒤로 반도체 직업병 피해자들은 화학물질명, 사용량, 사용용도, 측정된 위치 등 핵심정보들이 가려진 보고서를 받게 되었다. 산업기술보호법이 시행된 효과라고 할 수 있다. 산업기술보호법은 국가핵심기술에 관한 정보를 공개하지 못하도록 했고, 산업기술을 포함한 정보를 취득한 목적 외로 공개하거나 사용하면 중하게 처벌하도록 했다.

산기법의 영향으로 질병과 작업환경의 관련성을 조사한 역학조사보고서에도 비공개가 남발되고 있다. 공개판결이 난 정보도, 논문과 서적에 이미 공개된 클린룸의 개략적인 구조도, 기술과 무관한 청소노동자가 노출된 유해환경정보도, 20년전 애니콜 휴대폰 사업장의 정보도 모두 비공개되었습니다. 심지어 산재신청 노동자가 작성했던 근무시간도 가려졌고, 최근 들어서는 유해요인 검토 내용 전체를 비공개하는 경우도 있었다.

산업기술보호법 시행한지 2년도 안되어 노동자들의 알권리는 처참하게 훼손되었다. 그런데, 산업기술보호법을 개정해서 알권리를 되찾아주겠다던 민주당은 처벌조항을 더 강화한 국가첨단전략산업법을 주도해서 통과시켰다. 거대양당 대선후보 중에 알권리를 위한 법개정 의견을 분명하게 밝히는 후보는 없다. 결국 알권리를 위한 지난한 싸움이 요구되는 상황이다.

노동안전보건 알권리는 병들지 않고 다치지 않고 죽지 않기 위해 꼭 필요한 권리이다. 알권리를 훼손하면 사람이 병들고 죽게 된다. 그래서 결코 포기할 수 없는 권리이다.

### 3. 국가핵심기술 비공개

#### 1) 산업기술보호법

제9조의2(국가핵심기술의 정보 비공개) ① 국가기관, 지방자치단체, 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제2조에 따른 공공기관 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 기관은 국가핵심기술에 관한 정보를 공개해서는 아니 된다. 다만, 국가의 안전보장 및 국민경제의 발전에 악영향을 줄 우려가 없는 경우에는 공개

할 수 있다.  
② 제1항 단서에 따라 국가핵심기술에 관한 정보를 공개하려는 경우에는 정보공개 신청을 받은 날부터 20일 이내에 서면 또는 전자문서로 이해관계인의 의견을 듣고 산업통상자원부장관 및 관계 부처의 장의 동의를 받은 후 위원회의 심의를 거쳐야 한다.

2019년 8월 개정 전까지 이 법은 “산업기술의 부정확한 유출을 방지하고 산업기술을 보호”라는 입법취지에 맞게, ‘국가핵심기술’로 지정된 기술을 보유한 기업 등에게 기술유출 방지를 위한 책임을 강화하고, 기술의 해외매각을 제한하고 부정확한 방법이나 부정확한 목적이 개입된 기술 유출 행위를 처벌하는 데 초점이 맞춰져 있었다. 기업에게 각종 의무가 부과되기 때문에 해당 기술 보유 기업이 ‘국가핵심기술’ 지정에 반발하는 경우가 많았다. 최근에도 정부가 ‘OLED 디스플레이 장비’ 및 ‘500kV급 전력케이블 시스템’ 관련 기술에 대해 국가핵심기술 지정을 하려 하자, 관련 업계가 크게 반발했던 사례가 있다.

개정 이후 이 법은 ‘국가핵심기술’을 보유하고 있는 기업이 사업장에 관한 공익적 정보마저 마구잡이로 은폐할 수 있게 하는 도구가 되었다.

2) 국가첨단전략산업법

<국가첨단전략산업법>  
제11조 (국가핵심기술의 정보 비공개) ⑦ 제1항 및 제2항에 따라 지정·변경 및 해제된 전략기술은 「산업기술의 유출방지 및 보호에 관한 법률」 제9조에 따라 지정·변경 및 해제된 국가핵심기술로 본다.

국가첨단전략기술로 지정이 되면 자동적으로 국가핵심기술이 되어, 정보공개가 제한되는 범위가 대폭 확대될 수 있다.

3) 국가핵심기술



분 야	기술명
반도체 (11개)	30나노 이하급 D램에 해당되는 설계·공정·소자기술 및 3차원 적층형성 기술
	D램에 해당되는 적층조립기술 및 검사기술
	30나노 이하급 또는 적층 3D 낸드플래시에 해당되는 설계·공정·소자 기술
	낸드플래시에 해당되는 적층조립기술 및 검사기술
	30나노급 이하 파운드리에 해당되는 공정·소자기술 및 3차원 적층형성 기술
	모바일 Application Processor SoC 설계·공정기술
	LTE/LTE_adv/5G Baseband Modem 설계기술
	대구경(300mm 이상) 반도체 웨이퍼 제조를 위한 단결정 성장 기술
	픽셀 1 $\mu$ m 이하 이미지센서 설계·공정·소자 기술
	시스템반도체용 첨단 패키지 (FO-WLP, FO-PLP, FO-PoP 등) 조립·검사 기술
	디스플레이 패널 구동을 위한 OLED용 DDI(Display Driver IC) 설계기술
디스 플레 이 (2개)	8세대급(2200x2500mm) 이상 TFT-LCD 패널 설계·공정·제조(모듈조립 공정기술은 제외)·구동기술
	AMOLED 패널 설계·공정·제조(모듈조립공정기술은 제외)·구동기술

반도체 11가지, 디스플레이 2가지 등 총 73가지 기술이 지정되어 있다. 30나노급 반도체 기술은 양산이 시작된 지 10년이 넘는 기술이고, 기술변화가 빠른 반도체산업에서 이미 세대가 몇 번 바뀐 것이다. 이렇게 오래되고 일반적인 기술을 국가핵심기술로 지정한 덕분에 삼성반도체 공장 모두가 국가핵심기술 사업장이 되었다. 산자부는 삼성 기흥·화성·온양·탕정·평택·아산·천안공장의 작업환경측정결과보고서를 ‘국가핵심기술’ 정보라고 판정함으로써, 이 사업장 모두가 국가핵심기술 사업장이라고 확인하였는데, 노동안전보건정보도 ‘국가핵심기술에 관한 정보’라는 점을 확인한 것이기도 하다. 삼성은 안전진단보고서, 특별감독보고서 같은 노동부의 조사보고서와 공정안전보고서, 유해위험방지계획서 같은 산안법상 기록하는 문서도 모두 국가핵심기술에 관한 정보라고 주장하고 있다.

#### 4) 산업기술보호법 악영향 : 작업환경측정결과보고서

##### ① 2018년 2월 작업환경보고서 공개 판결 전

별지 1. 산업안전보건법 시행규칙 별지 제21호 서식 중 '(붙임) 작업환경측정 결과 및 종합의견'

(제1쪽)

#### 작업환경측정 결과 및 종합의견

##### 1. 예비조사 결과

가. 작업공정별 유해요인 분포 상태

나. 작업환경 측정대상 공정별 및 유해인자별 측정계획

○ 작업환경측정에 걸리는 기간:

측정대상 공정	측정대상 유해인자	유해인자 발생 주기	근로자 수	작업시간 (복로시간)	측정방법 (개인/지역)	예상 시료 채취건수 또는 측정건수

다. 공정별 화학물질 사용 상태

부서 또는 공정명	화학물질명 (상용명)	제조 또는 사용 여부	사용 용도	원 취급량 (kg·분)	비고

##### 나-1. 단위작업 장소별 작업환경측정 결과(소음 제외)

부서 또는 공정	단위 작업 장소	유해 인자	근로 자수	근로 형태 및 제 근 로시간	유해 인자 발생 시간 (주기)	측정 위치 (근로 자 명)	측정 시간 (시작 ~ 종료)	측정 횟수	측정 치	시간가중 평균 치 (TWA)		노출 기준	측정 동도 평가 결과	측정 방법	비고
										전회	금회				

##### 나-2. 단위작업 장소별 작업환경측정 결과(소음)

부서 또는 공정	단위 작업 장소 (주요 발생 원인)	근로 자수	작업 내용	근로 형태 및 제 근 로시간	발생 형태 및 발생 시간 (주기)	측정 위치 (근로 자 명)	측정 시간 (시작 ~ 종료)	측정 횟수	측정 치	시간가중 평균 치 (TWA)		노출 기준	노출 기준 초과 여부	측정 방법	비고
										전회	금회				

##### 2. 작업환경 측정 개요

가. 단위작업 장소별 유해인자의 측정 위치도(측정 장소)

##### 3. 측정 결과에 따른 종합의견

##### ② 2018년 2월 작업환경보고서 공개 판결 후

별지 1. 산업안전보건법 시행규칙 별지 제21호 서식 중 '(붙임) 작업환경측정 결과 및 종합의견'

(제1쪽)

#### 작업환경측정 결과 및 종합의견

##### 1. 예비조사 결과

가. 작업공정별 유해요인 분포 상태

나. 작업환경 측정대상 공정별 및 유해인자별 측정계획

○ 작업환경측정에 걸리는 기간:

측정대상 공정	측정대상 유해인자	유해인자 발생 주기	근로자 수	작업시간 (복로시간)	측정방법 (개인/지역)	예상 시료 채취건수 또는 측정건수

다. 공정별 화학물질 사용 상태

부서 또는 공정명	화학물질명 (상용명)	제조 또는 사용 여부	사용 용도	원 취급량 (kg·분)	비고

##### 나-1. 단위작업 장소별 작업환경측정 결과(소음 제외)

부서 또는 공정	단위 작업 장소	유해 인자	근로 자수	근로 형태 및 제 근 로시간	유해 인자 발생 시간 (주기)	측정 위치 (근로 자 명)	측정 시간 (시작 ~ 종료)	측정 횟수	측정 치	시간가중 평균 치 (TWA)		노출 기준	측정 동도 평가 결과	측정 방법	비고
										전회	금회				
						이동									

##### 나-2. 단위작업 장소별 작업환경측정 결과(소음)

부서 또는 공정	단위 작업 장소 (주요 발생 원인)	근로 자수	작업 내용	근로 형태 및 제 근 로시간	발생 형태 및 발생 시간 (주기)	측정 위치 (근로 자 명)	측정 시간 (시작 ~ 종료)	측정 횟수	측정 치	시간가중 평균 치 (TWA)		노출 기준	노출 기준 초과 여부	측정 방법	비고
										전회	금회				
						이동									

##### 2. 작업환경 측정 개요

가. 단위작업 장소별 유해인자의 측정 위치도(측정 장소)

##### 3. 측정 결과에 따른 종합의견

### ③ 2018년 8월 행심위의 작업환경보고서 비공개 결정 후

별지 1. 산업안전보건법 시행규칙 별지 제21호 서식 중 「붙임」 작업환경측정 결과 및 종합의견 (제1쪽)

**작업환경측정 결과 및 종합의견**

1. 예비조사 결과

가. 작업공정별 유해요인 분포 실태

나. 작업환경 측정대상 공정별 및 유해인자별 측정계획

○ 작업환경측정에 걸리는 기간:

측정대상 공정	측정대상 유해인자	유해인자 발생 주기	근로자 수	작업시간 (복로시간)	측정방법 (개인/지역)	예상 시료 채취건수 또는 측정건수

다. 공정별 화학물질 사용 상태

부서 또는 공정명	화학물질명 (상표명)	제조 또는 사용 여부	사용 용도	일 취급량 (㎡·분)	비고

(제3쪽)

나-1. 단위작업 장소별 작업환경측정 결과(소음 제외)

○ 작업장 기준:                      ○ 작업장 습도:                      ○ 진회 측정값:

부서 또는 공정	단위 작업 장소	유해 인자	근로 자수	근로 형태 및 제 근 로시 간	유해 인자 발생 시간 (주기)	측정 위치 (근로 자 명)	측정 시간 (시작 ~ 종료)	측정 횟수	측정 지	시간가중 평균치 (TWA)		노출 기준	측정 농도 평가 결과	측정 방법	비고
										진회	급회				

(제4쪽)

나-2. 단위작업 장소별 작업환경측정 결과(소음)

단위: dB(A)

부서 또는 공정	단위 작업 장소 (주요 발생 원인)	근로 자수	작업 내용	근로 형태 및 제 근 로시 간	발생 형태 및 발생 시간 (주기)	측정 위치 (근로 자 명)	측정 시간 (시작 ~ 종료)	측정 횟수	측정 지	시간가중 평균치 (TWA)		노출 기준	노출 기준 초과 여부	측정 방법
										진회	급회			

(제2쪽)

2. 작업환경측정 개요

가. 단위작업 장소별 유해인자의 측정 위치도(측정 장소)

(제5쪽)

3. 측정 결과에 따른 종합의견

**공정명, 화학물질명 등**

### ④ 개악 산기법 시행 후 있었던 행심위 결정에 대한 판결 후, 2021년 4월 15일

별지 1. 산업안전보건법 시행규칙 별지 제21호 서식 중 「붙임」 작업환경측정 결과 및 종합의견 (제1쪽)

**작업환경측정 결과 및 종합의견**

1. 예비조사 결과

가. 작업공정별 유해요인 분포 실태

나. 작업환경 측정대상 공정별 및 유해인자별 측정계획

○ 작업환경측정에 걸리는 기간:

측정대상 공정	측정대상 유해인자	유해인자 발생 주기	근로자 수	작업시간 (복로시간)	측정방법 (개인/지역)	예상 시료 채취건수 또는 측정건수

다. 공정별 화학물질 사용 상태

부서 또는 공정명	화학물질명 (상표명)	제조 또는 사용 여부	사용 용도	일 취급량 (㎡·분)	비고

(제3쪽)

나-1. 단위작업 장소별 작업환경측정 결과(소음 제외)

○ 작업장 기준:                      ○ 작업장 습도:                      ○ 진회 측정값:

부서 또는 공정	단위 작업 장소	유해 인자	근로 자수	근로 형태 및 제 근 로시 간	유해 인자 발생 시간 (주기)	측정 위치 (근로 자 명)	측정 시간 (시작 ~ 종료)	측정 횟수	측정 지	시간가중 평균치 (TWA)		노출 기준	측정 농도 평가 결과	측정 방법	비고
										진회	급회				

(제4쪽)

나-2. 단위작업 장소별 작업환경측정 결과(소음)

단위: dB(A)

부서 또는 공정	단위 작업 장소 (주요 발생 원인)	근로 자수	작업 내용	근로 형태 및 제 근 로시 간	발생 형태 및 발생 시간 (주기)	측정 위치 (근로 자 명)	측정 시간 (시작 ~ 종료)	측정 횟수	측정 지	시간가중 평균치 (TWA)		노출 기준	노출 기준 초과 여부	측정 방법
										진회	급회			

(제2쪽)

2. 작업환경측정 개요

가. 단위작업 장소별 유해인자의 측정 위치도(측정 장소)

(제5쪽)

3. 측정 결과에 따른 종합의견

**공정명, 화학물질명 등**

### 5) 산업기술보호법 악영향 : 역학조사보고서

#### ① 역학조사보고서 공개 지침 (2020.05.26.)

가) 정보공개법 상 생명건강정보 공개원칙 무시55)

- '국가핵심기술'은 비공개 대상 정보일 수 있지만, '영업비밀'은 생명안전 관련정보라면 공개가 원

칙임. 공단은 이 둘을 구분하지 않고 비공개가 원칙이라고 전제함

- 역학보고서가 생명안전 관련 정보라는 점을 고려하지 않다보니, '영업비밀'인지를 중요하게 고려하고, '영업비밀' 판정을 사업장(사업주)에 맡기니, 역학조사보고서 공개 여부를 사실상 사업주가 결정하는 상황까지 이어짐.

나) 정보공개심의위원회 거치지 않고 공단 담당자가 비공개 결정

- '영업비밀'의 경우, 재해와 연관성이 일정부분 있거나 판단이 어려우면 정보공개심의회 개최하도록 함.

- 역학조사보고서는 재해자의 재해와 연관성이 있는 정보를 모아놓은 자료이기 때문에, 그 자체로 연관성이 있는 정보라 할 수 있는데, 정보공개심의회조차 개최하지 않고 비공개/부분공개를 하는 것은 공단의 정보공개지침조차 위반한 것임.

다) 무분별한 역학조사 비공개

- 국가핵심기술이 아닌데도 비공개 : 휴대폰, 청소노동

- 사업주 주장 비공개

역학조사보고서에서 사업주의 의견을 비공개하는 것은, 재해를 주장하는 피해노동자의 의견과 사업주 의견이 다를 때, 이를 피해노동자에게 알려야 할 의무를 규정한 산재보상법 시행규칙 제20조 3항의 취지를 거스르고 있음.

- 피해노동자의 주장(작업량, 작업시간, 화학물질 등) 또는 알려진 부분(클린룸 구조도)

- 공개대상 정보를 비공개 : 작업환경보고서의 유해인자와 노출기준

- 무차별적 비공개 : 화학물질 취급현황, 작업환경측정결과, 유해요인 검토내용 전체 비공개, 방사선 노출 검토 부분 전체 비공개

## 6) 서울반도체 작업환경측정결과 보고서 공개 소송

연매출 1조원이 넘는 LED 제조회사인 서울반도체는 직업병 피해사례가 이어지고 있지만, 인정된 산재도 취소시키려 소송을 제기하여 치료와 안정이 필요한 피해노동자에게 큰 고통을 주며 비난을 자초했던 기업이다. 2019년 발생했던 방사선 피폭 사고에 대한 원자력안전위원회의 최종 판정을 정면으로 거스르는 내용으로 사고를 축소·왜곡해서 사내방송을 제작한 뒤 노동자들에게 전파하기도 했다. 서울반도체의 위법사항에 대한 원안위와 노동부의 여러 행정조치에도 불구하고 반성은커녕, 밝혀진 사실조차 인정하지 않아 시민사회의 비판을 받았다.

다양한 화학물질 뿐만 아니라, 방사선, 야간교대 근무 등 여러 복합적인 건강 유해요인을 가지고 있는 반도체 회사 중에서도 서울반도체는 그 위험성이 높은 회사임이 사고와 직업병 발병으로 드러났다. 무엇보다 위험을 인정하지 않는 회사와 사업주의 잘못된 인식이 위험성을 더욱 높이고 있

55) (정보공개법)

7. 법인·단체 또는 개인(이하 “법인등”이라 한다)의 경영상·영업상 비밀에 관한 사항으로서 공개될 경우 법인등의 정당한 이익을 현저히 해칠 우려가 있다고 인정되는 정보. 다만, 다음 각 목에 열거한 정보는 제외한다.

가. 사업활동에 의하여 발생하는 위해(危害)로부터 사람의 생명·신체 또는 건강을 보호하기 위하여 공개할 필요가 있는 정보

다 할 수 있다.

때문에 시민사회는 서울반도체 공장의 위험을 더욱 면밀히 감시할 필요가 있다고 판단하여 2020년 2월 작업환경측정결과보고서 정보공개를 요청하였고, 부분공개가 결정되었다. 하지만, 곧바로 서울반도체가 공개결정 취소 소송을 제기하여 집행정지 결정이 내려졌고, 소송이 여전히 진행 중이다. 정보공개 청구를 한지 2년이 되도록 공개가 이뤄지면서 이미 알권리를 심각하게 훼손되고 있다.

공개된 서울반도체 안전보건진단보고서를 보면 서울반도체의 심각한 안전보건실태를 알 수 있는데, ‘발암성물질이 발생 및 사용됨에도 관리가 부족’, ‘화학물질에 대한 관리시스템이 마련되어 있지 않아 작업환경측정, 특수건강검진 등에서 누락이 발생’, ‘밀폐공간 보건작업 프로그램이 미흡’, ‘관리감독자의 위험성 평가에 대한 지식 및 인지가 부족한 상태로 위험성에 비하여 위험성 추정을 소극적으로 실시’, ‘위험성을 간과하여 개선 활동으로 연계되지 않아’, ‘근골격계 질환 예방, 직무스트레스 평가, 위험성 평가, 개인보호구 지급관리, 유해화학물질 관리 미흡’ 등 안전보건진단이 잘 평가하고 있듯이, 서울반도체는 안전보건관리가 너무나 부실한 상황이다. 작업환경측정결과보고서를 공개하지 말라고 비용과 노력을 들여 소송까지 하는 진짜 이유가 의심스러울 정도다.

서울반도체는 산업기술보호법 상 국가핵심기술 사업장에 해당되지 않는다. 하지만 공단에 따르면, 서울반도체 측은 소송에서 산업기술보호법을 거론하며 비공개되어야 함을 주장하고 있다. 산업기술보호법의 악영향이 정확히 국가핵심기술 사업장에만 국한되지 않고 무분별하게 활용되고 있음을 보여주는 사례이다.

#### 4. 산업기술 취득목적 외 사용·공개 금지

##### 1) 산업기술보호법

제14조(산업기술의 유출 및 침해행위 금지) 누구든지 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 하여서는 아니 된다.

8. 산업기술 관련 소송 등 대통령령으로 정하는 적법한 경로를 통해 산업기술이 포함된 정보를 제공받은 자가 정보를 제공받은 목적 외의 다른 용도로 그 정보를 사용하거나 공개하는 행위

이전의 산업기술보호법이 “부정한 방법”이나 “부정한 이익을 얻거나 대상 기관에 손해를 가할 목적”, “외국에서 사용하거나 사용되게 할 목적” 등의 요건을 충족하면 산업기술 유출 및 침해행위로 판단하여 금지하고 이를 위반할 경우 처벌해 왔던 것에 비해, 개정법에서 신설된 14조 8호는 적법한 경로를 통하여 얻게 된 경우는 물론 취득 목적 외 용도라면 무슨 목적인지 따지지도 않고 사용·공개를 금지하고 있다. 노동자의 생명안전을 위한 행위는 제외하는 등의 고려도 없다. 악랄하게 해석해서 적용한다면, 많은 노동안전보건활동이 법 위반으로 처벌받을 수 있다.

처벌 수위도 3년 이하의 징역 또는 3억원 이하의 벌금으로 매우 중하게 처벌되고, 징벌적 손해배상 책임을 물어야 할 수도 있다. 기업은 그러한 행위가 우려된다는 이유만으로 수사기관에 조사

및 조치를 요구할 수 있다. 법안이 그대로 현실이 되면, 공장의 위험을 알리는 활동을 하다가 어느 날 갑자기 검찰에서 출석요구를 받을 수도 있고, 사무실 컴퓨터와 핸드폰을 압수당할 수도 있다.

#### ① 노동안전보건정보

물질안전보건자료(MSDS)는 작업장에서 사용하는 화학물질의 유해성을 알려주는 자료이다. 사업주는 물질안전보건자료를 관련법령에 따라 노동자들이 볼 수 있도록 게시할 의무가 있다. 작업환경 측정결과보고서는 작업장의 유해요소에 대한 실제 측정값을 담은 보고서이다. 사업주는 노동자에게 작업환경측정결과를 알려야 한다. 이 보고서를 통해 작업장에 존재하는 유해요소가 무엇이고 주로 어디에 있는지 얼마나 많이 사용하는지도 알 수 있다. 물질안전보건자료와 작업환경측정결과 보고서 같은 노동안전보건자료들은 노동자들이 자신이 일하는 사업장의 유해성을 인지할 수 있는 가장 중요한 수단이다. 이러한 노동안전보건정보들은 ‘산업기술이 포함된 정보’에 해당되는가? 그래서 필요에 따라 사용하거나 공개할 때 산업기술보호법에 따라 처벌받게 될 것인가? 상상하기 싫은 일이지만, 법만 보면 불가능한 것은 아니다. (‘정보를 제공받은 목적’을 다양하게 해석할 수 있기 때문. 악랄하게 해석하면 정당한 노동안전보건활동이 불법이 될 수 있다) 삼성반도체 공장의 작업환경측정결과보고서와 안전진단보고서에 대해 삼성은 이미 ‘국가핵심기술에 관한’ 정보라고 주장해 왔다. 작업환경측정결과보고서는 아예 보고서 자체가 ‘국가핵심기술’이라고 산자부가 확인해주기도 했다. 국가핵심기술은 모두 산업기술에 해당하니, ‘국가핵심기술에 관한 정보’가 ‘산업기술이 포함된 정보’라는 주장으로 나타나지 않을 것이라 믿을 이유가 없다

산업안전보건법에서는 작업환경측정의 목적을 ‘유해인자로부터 근로자의 건강을 보호하고 쾌적한 작업환경을 조성하기 위’해서라고 명시하고 있다<sup>56)</sup>. 작업환경측정의 목적이 작업환경측정결과를 노동자들에게 제공하는 목적과 다를 수 없고, 이러한 목적을 이루기 위한 일체의 노동안전보건활동이 바로 이 정보를 노동자들에게 전달하는 목적에 포함된다고 볼 수 있다. ‘작업환경측정 결과에 따라 근로자의 건강을 보호하기 위한 개선 조치 또는 건강진단의 실시 등의 조치를 하여야 한다’는 조항도 바로 노동자들에게 이들 정보를 알리는 목적이 무엇인지 잘 보여준다.

하지만, ‘정보를 제공받은 목적’을 아주 좁게 해석하여, ‘사내’ 노동자들에게 작업장 유해성 정보를 전달하는 것으로 주장할 가능성을 배제할 수 없다. 물질안전보건자료 게시의무를 규정한 노동부 고시에서 명시된 장소는 모두 작업장 내부로 한정되어 있다.<sup>57)</sup> 또한, 산업안전보건법은 작업환경

56) 제125조(작업환경측정) ① 사업주는 유해인자로부터 근로자의 건강을 보호하고 쾌적한 작업환경을 조성하기 위하여 인체에 해로운 작업을 하는 작업장으로서 고용노동부령으로 정하는 작업장에 대하여 고용노동부령으로 정하는 자격을 가진 자로 하여금 작업환경측정을 하도록 하여야 한다.

⑥ 사업주는 작업환경측정 결과를 해당 작업장의 근로자(관계수급인 및 관계수급인 근로자를 포함한다. 이하 이 항, 제127조 및 제175조제5항제15호에서 같다)에게 알려야 하며, 그 결과에 따라 근로자의 건강을 보호하기 위하여 해당 시설·설비의 설치·개선 또는 건강진단의 실시 등의 조치를 하여야 한다.

⑦ 사업주는 산업안전보건위원회 또는 근로자대표가 요구하면 작업환경측정 결과에 대한 설명회 등을 개최하여야 한다. 이 경우 제3항에 따라 작업환경측정을 위탁하여 실시한 경우에는 작업환경측정기관에 작업환경측정 결과에 대하여 설명하도록 할 수 있다.

57) [시행 2016. 4. 6.] [고용노동부고시 제2016-19호, 2016. 4. 6., 일부개정]

측정에 대한 사업주의 여러 의무사항과 함께 협력업체 노동자를 포함한 해당 작업 노동자에게 측정 결과를 알려야 한다는 점을 명시하고 있는데, 이러한 점을 이들 노동자들 외의 사람에게 정보를 전달하는 일체의 행위를 ‘정보를 제공받은 목적 외의 다른 용도로 그 정보를 사용하거나 공개’하는 것으로 주장할 가능성을 배제할 수 없게 되는 것이다. 작업장 위험을 확인한 노동자가 회사 내부에서 이를 개선할 방법을 찾기 어려울 때, 노동안전보건단체나 언론에 알려 사회적 공론화를 시도할 수 있는데, 개정 산업기술보호법은 바로 이런 행동을 위협하고 있다. 노동조합이 있어 상대적으로 노동안전정보에 대한 접근이 용이했던 사업장노동자들의 경우에도, 안전보건문제를 개선하기 위한 투쟁 과정에서 사회적 공론화가 필요할 때 산업기술보호법이 걸림돌로 작용하게 될 가능성이 높다. 실제로 민주노총 소속 노동자들의 경우에도 회사와의 보안서약 등을 떠올리며 회사 밖으로 자사의 안전문제를 제기하는 것에 부담을 느끼는 경우가 많았는데, 이제 이런 우려를 법이 키우고 있으니 말이다. 개정 산업기술보호법은 노동환경을 개선하려는 노력을 좌절시키는 무기로 활용될 소지가 크다.

## ② 삼성전자 가스누출 사고

2013년 1월 삼성전자 기흥사업장에서 불산 누출 사고가 발생하여 4명이 다치고 협력업체 노동자 한 명이 목숨을 잃었다. 사고 발생보다 죽음을 방치하고 은폐한 정황이 더 큰 분노를 자아냈다. 삼성은 불산이 누출되고 있는 위험상황에서도 불산 공급을 중단하지 않고 노동자를 대피시키지 않았다. 적절한 보호장비도 없이 안전절차도 준수하지 않으며 보수·교체 작업을 했었고, 불산누출 상황의 위험성을 제대로 교육받지 못하여 사고위험성을 인지하지도 대처할 수도 없었다. 사고가 난 후에도 은폐하다 노동자가 사망하고 감출 수 없을 때에야 드러난 사고였다. 죽은 노동자는 아무런 권한이 없던 협력업체 노동자였다.

여론의 분노가 거셌고, 노동부는 특별근로감독을 실시하여 2천 건이 넘는 법 위반사항을 발견했다. 노동부는 ‘삼성의 총체적인 안전보건관리 부실이 드러났다’며 삼성전자 반도체 전 사업장에 대한 안전보건진단을 결정하고 실시하여 보고서까지 냈다.

제15조(게시 또는 비치) ① 사업주는 사업장에 쓰이는 모든 대상화학물질에 대한 물질안전보건자료를 취급근로자가 쉽게 볼 수 있는 다음 각 호의 장소 중 어느 하나 이상의 장소에 게시 또는 갖추어 두고 정기 또는 수시로 점검·관리하여야 한다.

1. 대상화학물질 취급작업 공정 내
2. 안전사고 또는 직업병 발생우려가 있는 장소
3. 사업장 내 근로자가 가장 보기 쉬운 장소

② 사업주는 규칙 제92조의4제3항제2호에 따라 물질안전보건자료를 확인할 수 있는 전산장비를 갖추어 둔 경우 다음 각 호의 조치를 모두 하여야 한다.

1. 물질안전보건자료를 확인할 수 있는 전산장비를 취급근로자가 작업 중 쉽게 접근할 수 있는 장소에 설치하여 가동하고 있을 것
2. 해당 화학물질 취급근로자(화학물질에 노출되는 근로자를 모두 포함한다, 이하 같다)에게 물질안전보건자료의 프로그램 작동 방법, 제품명 입력 및 물질안전보건자료 확인 방법 등을 교육할 것
3. 법 제41조제9항 및 규칙 제92조의7제1항에 따른 관리요령에 대상화학물질의 건강유해성, 물질안전보건자료 검색방법을 포함하여 게시하였을 것

보고서가 가스누출 사고와 관련된 위험에 대해서 밝힌 내용만도 한두가지가 아니다. 반도체 공장은 폭발 위험, 급성 중독 등 누출되면 심각한 사고를 일으킬 화학가스를 많이 사용한다. 보고서에 따르면, 누출가스를 배출하기에 부적절한 위치에 환기구가 있기도 했고, 아예 환기장치가 없는 경우도 있었다. 가스누출감지기가 수시로 오작동을 하여 실효성이 없거나, 아예 감지기가 없는 경우도 있었다. 이 모두가 누출되어 흡입하면 사망에 이르는 치명적인 가스들이었다. 가스누출시 비상 조치 요령에 대한 교육도 제대로 이루어지지 않았다. 공장 밖으로 배출되는 공기에 유독가스 감지기가 달려있지 않아 주변지역에 상당한 피해가 우려된다는 지적도 볼 수 있었다. 독성화학가스와 관련해서 상상할 수 있는 모든 문제가 삼성전자 반도체 공장에서 발견됐다.

2013년에 나온 이 보고서는 삼성전자의 위험을 드러내는 중요한 보고서였지만, ‘영업비밀’을 핑계로 공개되지 않다 오랜 소송 끝에 2017년 말에야 공개되었다. 그 사이 불산 사고가 2013년에 한번 더 있었고, 같은 해 암모니아 누출 사고, 2014년 이산화탄소 누출 사고, 2015년 황산누출 사고로 이어졌고, 2018년에도 다시 이산화탄소 누출 사고가 발생했다.

2018년 이산화탄소 사망사고는 특히 2014년 사고의 판박이였다. 2014년에도 2018년과 마찬가지로 소화용 이산화탄소가 누출되어 협력업체 직원이 목숨을 잃었다. 2014년 사고로 노동부는 ‘위험한 이산화탄소를 안전한 대체물질로 바꾸라’고 명령했지만, 2018년 사고는 똑같은 방식으로 반복됐다. 당시 노동부의 명령이 사고가 났던 수원사업장에만 국한되었기 때문에 2018년 기흥사업장의 사고를 막을 수 없었던 것이다. 삼성전자 전 사업장에서 수 백톤의 이산화탄소를 사고가 났던 곳과 똑같은 방식으로 사용하고 있었지만 노동부의 명령은 이렇게 눈가리고 아웅하는 식이었다. 명령이 내려진 수원사업장에서도 여전히 6곳에서 이산화탄소를 저장하고 있다는 사실이 국정감사에서 드러나기도 했다.

사실 2013년 삼성전자에 대한 안전진단보고서가 진작에 공개되었다면, 이산화탄소 사고 위험은 더 빨리 알려졌을 것이다. 이산화탄소 사고가 발생하기 전이었지만, 보고서는 이미 삼성이 이산화탄소의 유해성에 대해 제대로 알고 있지 못하고 있다는 점을 발견하고 이를 시정하고 이산화탄소의 독성과 사망가능성에 대한 충분히 교육하라고 명령하고 있었다. 당시 삼성의 물질안전보건자료에도 이산화탄소의 독성이 빠져있었고, 아예 유해물질 목록에서 이산화탄소가 빠져 있었던 것이다. 이러니 현장에서 이산화탄소의 위험을 제대로 인식하지 못하는 게 당연했다.

삼성전자에 대한 안전진단보고서가 진작에 공개되었다면, 노동부의 ‘대체물질 사용’ 명령이 구체적으로 공개되었다면, 명령의 시행결과가 제대로 공개되었다면, 하다못해 피해를 은폐하는 재난대응 규칙이라도 알려졌다면, 그래서 시민사회와 언론이 제대로 감시하고 압박했다면, 반복된 죽음을 막을 수 있었을지 모른다. 삼성의 위험을 비밀로 가려준 대가는 가장 낮은 곳에서 일하던 협력업체 노동자들이 목숨으로 치렀다. 개정 산업기술보호법은 기업의 위험을 또 다시 비밀로 만들어주고 있다.

무엇보다 삼성의 재난대응계획은 인명을 구조하는 게 아니라 재난소식이 회사 밖으로 새어나가지



않도록 단속하는 게 목표였음이 드러났다. 국정감사를 통해 공개된 삼성의 재난대응계획은 대외관 공서에 신고하기 전에 (기흥단지)장까지 승인을 받아야 하도록 되어 있었는데, 삼성에서 사고가 날 때마다 반복되었던 누장신고가 우연이 아니라 삼성의 규정에서 비롯되었던 것임을 보여준다. ‘환경 안전 사고등급 시(C)급 이상의 사고 중에서도 대외 이슈가 없는 단일사고는 1단계 업무 프로세스로 처리한다’고 밝히고 있다. 사망사고가 발생하더라도 외부에서 이슈가 되지 않으면 심각한 위기 상황으로 보지 않는다는 취지다. 아예 중대 재난상황을 통제하는 최고 의사결정기구인 비상대응본부의 일반적 기능을 ‘위기상황의 대외 누출 관리’ ‘사고(환자) 수습 및 사고에 의해 파생되는 문제점 관리 및 통제’로 적시해 인명구조나 사고복구보다 사고 현장의 ‘정보 보안’을 강조하고 있기도 하다. 언론 대응과 관련해서도 “전 종업원에 대한 보안을 강화한다”는 초동대응 지침이 제시됐고, 언론 대응 자료를 작성할 때 “정보를 점진적으로 공개하지 않고 대량 공개하고 있지는 않은지” 고려하라는 지침도 적시하여 정보의 ‘선별적 공개’를 주문하고 있다.

이렇게 기업이 철저하게 사고은폐를 내부규칙으로 만들어 통제하고 있는 상황에서, 개정된 산업기술보호법은 기업의 이런 행태에 힘을 실어주고 있다. 사고은폐를 목격하고 증언하려는 노동자들은 기업에서 받을 불이익과 함께 법적 처벌의 가능성 또한 고민하지 않을 수 없게 된 것이다. 또한, 삼성전자에 대한 안전진단보고서에 기록된 위험들 중 일부는 직업병 피해자의 증언으로 알려졌던 것이기도 하다. 이제 산업기술을 다루는 일터의 위험을 증언하려는 노동자들도 산업기술보호법의 위협을 인식하지 않을 수 없게 되었다. 그런 점에서 산업기술보호법의 개정은 산업기술 작업장의 위험을 은폐하려는 시도라고 불러 마땅하다.

### ③ 삼성 SDI 포토공정 재료 개발 사례

삼성 SDI에서 포토공정 재료를 개발하던 연구원이 2018년 1월 백혈병으로 목숨을 잃었다. 자신이 다룬 재료를 잘 알고 있던 이 연구원은 업무환경과 자신이 걸린 백혈병과의 관련성을 기술한 재해경위서를 스스로 작성하여 산재를 신청했다. 재해경위서에는 자신이 개발한 재료가 어떤 물질인지, 자신이 실험했던 조건에서 벤젠과 포름알데히드 같은 물질이 발생할 수 있는지, 실제 벤젠의 존재를 측정결과에서 발견했다는 점, 자신의 어떻게 이런 물질들에 노출될 수 있었는지 생생하게 기록되어 있다. 이 연구원이 개발하는 재료는 국가핵심기술에 해당하는 삼성전자의 반도체를 만드는 데 쓰이고 있다.

건강과 관련된 목적에 대해서도 심지어 직업병을 입증하기 위한 필요도 고려하지 않은 개정 산업기술보호법 하에서, 이러한 행위는 법적으로 안전한가? ‘산업기술이 포함된 정보를 제공받은 자가 정보를 제공받은 목적 외의 다른 용도로 그 정보를 사용하거나 공개해서는 안 된다’는 규정에서 자유로운가? 연구개발과정에서 습득한 정보를 산재입증 목적으로 사용하는 것에 대해서는 문제가 없다고 말할 수 있는가? 결과적으로 문제없다는 법적판단을 받을 가능성이 높다 하더라도, 기업이 악용하여 피해자에게 고통을 줄 가능성이 없다고 할 수 있는가? 삼성은 노조를 만드려했던 노동자들 뿐 아니라 반올림 활동가들, 심지어 피해가족들까지 불법적으로 사찰했음이 법정에서 드러났다. 단지 사찰만이 아니라, 납치, 감금, 폭행, 협박 등 법령에서 명확하게 금지하고 있는 행위도 서슴치 않았던 것이 불과 몇 년전의 일이다. 재벌총수가 불법행위로 처벌받을 위기에 처하지 않았다면 지

금도 그런 일이 횡행하지 않을거라 누가 장담할 수 있을까? 이렇게 불법도 서슴치 않는 기업들이 허다한 이 나라에서 존재하는 법을 악랄하게 해석해서 노동자들을 협박하고 온갖 방법으로 괴롭히지 않으리라 어찌 확신할 수 있을까?

몇 년전까지 삼성은 직업병 피해자가 발생하면 반올림같은 시민사회로부터 피해자를 격리하고 사회적으로 알려지지 않도록 통제하는데 힘을 쏟아왔다. 이를 위해 치료비 등으로 압박을 하며 피해자뿐만 아니라 피해가족들까지 감시해왔다. 이런 압박을 이겨내고 반올림에 제보하고 산재를 신청하는 삼성 직업병 노동자들에게 개정 산업기술보호법이 어떤 부담을 추가할지는 예상하기 어렵지 않다.

개정 산업기술보호법은 직업병 피해자들이 산재를 인정받는데 걸림돌로 작용할 뿐만 아니라, 직업병 인정 노력 자체를 위협하고 기업들이 안전보건을 위해 노력해야할 동기를 없애는 법이다.

## 2) 산업기술보호법 상 '산업기술'이란?

여러 측면에서 노동안전보건활동을 위협하면서까지 산업기술보호법이 보호하려는 산업기술은 무엇일까? 엄중한 처벌까지 가능한 법에 걸맞게 보호하려는 대상을 엄격하게 선정하고 분명하게 규정하였을까? 일단 법이 보호하겠다는 대상이 '산업기술이 포함된 정보'라는 점에서 그 모호함이 한 번 드러난다. 산안법에서 규정한 노동안전보건정보들은 '산업기술이 포함된 정보'에 해당하는가? 노동자들이 직무과정에서 파악한 위험관련 정보들은? 노동자들이 매일같이 직면하고 작업환경의 위험요소들은? 직업병 입증에 필요한 여러 정보들은?

문제는 여기에 그치지 않는다. '산업기술'이 무엇인지 살펴보자.

### ① 산업기술보호법 상 '산업기술'의 정의

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다. <개정 2011. 7. 25., 2015. 1. 28.>

1. "산업기술"이라 함은 제품 또는 용역의 개발·생산·보급 및 사용에 필요한 제반 방법 내지 기술상의 정보 중에서 행정기관의 장(해당 업무가 위임 또는 위탁된 경우에는 그 위임 또는 위탁받은 기관이나 법인·단체의 장을 말한다)이 산업경쟁력 제고나 유출방지 등을 위하여 이 법 또는 다른 법률이나 이 법 또는 다른 법률에서 위임한 명령(대통령령·총리령·부령에 한정한다. 이하 이 조에서 같다)에 따라 지정·고시·공고·인증하는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 기술을 말한다.

가. 제9조에 따라 고시된 국가핵심기술

나. 「산업발전법」 제5조에 따라 고시된 첨단기술의 범위에 속하는 기술

다. 「산업기술혁신 촉진법」 제15조의2에 따라 인증된 신기술

라. 「전력기술관리법」 제6조의2에 따라 지정·고시된 새로운 전력기술

마. 「환경기술 및 환경산업 지원법」 제7조에 따라 인증된 신기술

바. 「건설기술 진흥법」 제14조에 따라 지정·고시된 새로운 건설기술

사. 「보건의료기술 진흥법」 제8조에 따라 인증된 보건신기술

아. 「뿌리산업 진흥과 첨단화에 관한 법률」 제14조에 따라 지정된 핵심 뿌리기술

자. 그 밖의 법률 또는 해당 법률에서 위임한 명령에 따라 지정·고시·공고·인증하는 기술 중 산업통상자원부장관이 관보에 고시하는 기술

산자부가 정한 ‘산업기술’을 크게 보면 세 부분으로 나눌 수 있다. ‘국가핵심기술’(가항), ‘산업발전법에 따라 산자부가 고시한 첨단기술’(나항), 마지막으로 ‘기타 법령에 따라 각 행정부처가 정한 기술’(다항~자항)이다.

## ② 산업발전법에 따라 산자부가 고시한 첨단기술<sup>58)</sup>

산자부가 말하는 ‘산업기술’이 얼마나 광범위한지 가장 잘 보여주는 목록이다. 지정된 기술이 자동차, 섬유, 화학, 의료, 전력 등 33개 분야에서 무려 3천개에 달한다.(2,990개) 반도체 분야에서만 230개이고, 디스플레이 분야에서도 280개가 넘는다. 산업발전을 촉진하기 위해 산업발전법에 따라 정해진 이 광범위한 목록은 ‘취득목적 외 사용을 금지하고 처벌’하겠다는 산업기술보호법과 만나면서 심각한 문제가 되었다. 반도체 분야에서 첨단기술로 선정된 기술을 보자.

### ‘모바일용 저전력 DRAM 기술’, ‘그래픽용 고속 DRAM 기술’

모바일 기기는 충전하여 사용하기 때문에, 배터리 소모가 적어서 오래 사용할 수 있어야 좋은 제품이다. 때문에 저전력 특성은 모바일 기기에서 가장 기본적으로 요구되는 일반적인 특성이다. 그래픽 정보는 대용량이기 때문에 데이터를 고속으로 처리하는 것이 그래픽용 기기에서 기본적으로 요구되는 특성이다. 이런 일반적인 요구를 구현하는 기술이라도 경쟁사와 구별되는 특정한 기술이 포함되거나, 최신기술이라서 보호할 필요가 있는 경우라면 산업기술보호법의 취지를 이해할 수 있겠지만, 지정된 산업기술을 보면 그렇지 않다. 이렇듯 일상적으로 사용하는 제품의 가장 기본적으로 요구되는 특성을 구현하는 것이 바로 산자부가 지정한 ‘첨단기술’이고, ‘산업기술’이다.

### ‘세정용 및 식각용액, 도금용액’, ‘증착 및 식각 가스’, ‘photoresist 기술’

특수한 목적을 위해 사용되는 용액이 아니라, 그냥 세정용액과 식각용액, 도금용액이 ‘산업기술’이다. 일본수출규제로 유명해진 불화수소 같은 식각가스, 포토레지스트 기술도 산업기술이다. 일반인들에게는 생소할지 몰라도 반도체를 만들기 위해 수시로 반복되는 흔한 공정들이고 흔한 기술들이

58) 「산업발전법」 제5조에 따라 고시된 첨단기술의 범위에 속하는 기술, <http://bitly.kr/s9dnSx0p>

다. 그러니까, 반도체 공정에서 쓰이는 가장 일반적인 재료와 설비, 공정이 바로 ‘산업기술’이라고 할 수 있다.

반도체 공장 노동자 뿐만 아니라, 반도체 공장에 재료와 설비, 자잘한 부품을 납품하는 회사의 노동자들까지 모두 산업기술 작업장이라 할 수 있다. LED와 PCB 기판을 포함해서 전자산업 전반에 걸쳐 첨단기술이 지정되어 있기 때문에, 전자산업에서 산업기술 작업장이 아닌 곳을 찾기가 어려울 지경이다. 전자산업은 수많은 독성화학물질과 가스, 방사선을 사용하는 유해물질의 백화점이다. 그리고, 아직 우리사회는 반도체 전자산업의 유해성에 대해 제대로 파악하지 못하고 있다. 이런 상황에서, ‘산업기술이 포함된 정보’라면 사용과 공개를 금지하고 처벌하는 산업기술보호법이 반도체 전자산업 노동자들의 건강에 어떤 영향을 줄지 예상하기 어렵지 않다. 반도체 공장 유해요인에 ‘산업기술보호법’이 추가될 수 있다.

### ③ 기타 법령에 따라 각 행정부처가 정한 기술 : 다항 ~ 자항

나항의 ‘첨단기술’ 목록처럼 모호하고 광범위하지는 않다. 마항의 ‘환경기술 및 환경산업 지원법」 제7조에 따라 인증된 신기술’ 경우를 예로 들면, 특정 업체의 특정요건을 갖춘 특정기술에 대해 인증하고 필요성이 사라지면 대상에서 제외하는 방식으로 운영되고 있다.<sup>59)</sup> 또한, 인증된 기술과 인증이 만료된 기술이 무엇인지를 환경신기술정보시스템을 통해 공개하고 있다.<sup>60)</sup> 570여개의 기술이 인증되었고, 만료된 기술을 제외하면 150여개가 인증되어 있음을 확인할 수 있다.

하지만, 이렇게 확인할 수 있는 경우보다 확인하기 어려운 경우가 더 많았다. 관련법령을 따라가고, 관련부처의 홈페이지를 뒤져도 찾을 수가 없었다. 자신이 일하는 사업장이 ‘산업기술’을 다루는 사업장인지 해당노동자도 알 길이 없다. 이러니, ‘산업기술 취득 목적 외의 다른 용도로 그 정보를 사용·공개’한 것인지도 노동자는 알기가 어렵다.

### 3) 시행령

제19조의2(산업기술 포함 정보를 제공받는 적법한 경로) 법 제14조제8호에서 “산업기술 관련 소송 등 대통령령으로 정하는 적법한 경로”란 산업기술의 유출 및 침해에 관한 소송을 말한다.

법 개정 후 시민사회와 언론의 거센 비판이 이어졌다. 산기법 제14조8호 ‘산업기술 관련 소송 등 대통령령으로 정하는 적법한 경로’는 대통령령에서 ‘산업기술의 유출 및 침해에 관한 소송’으로 한정되었다. 당장 활용하지도 않을 악용 가능성이 높은 법 조항을 유지할 명분이 없다. 시행령의 효과로 당장은 법의 악용가능성이 거의 없어졌지만, 언제라도 시행령을 개정하여 악용될 수 있는 만큼 14조8호를 삭제하거나 시행령으로 법조항을 대체해야 마땅하다.

59) 환경부공고 제 2019-899호, 신기술인증(제567호) 및 기술검증(제238호) 평가결과 공고

<http://www.me.go.kr/home/web/board/read.do?menuId=290&boardMasterId=39&boardCategoryId=54&boardId=1097040>

60) 환경신기술정보시스템

<https://www.koetv.or.kr/home/docRecv/docRecvList.do?menuId=0201&memGubun=>

#### 4) 국가첨단전략산업법

- 1) 제15조(전략기술 유출 및 침해행위 금지)8호  
전략기술 관련 소송 등 대통령령으로 정하는 적법한 경로를 통하여 전략기술이 포함된 정보를 제공받은 자가 정보를 제공받은 목적 외의 다른 용도로 그 정보를 사용하거나 공개하는 행위
- 2) 제50조(벌칙)3항
- ③ 제15조제4호 및 제8호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 자는 5년 이하의 징역 또는 5억원 이하의 벌금에 처한다.

산업기술보호법 14조8호를 그대로 따와서 산업기술 대신 국가첨단전략기술로 대체한 조항이다. ‘전략기술 관련 소송 등 대통령령으로 정하는 적법한 경로’에 ‘등’이 포함되어 있어 산업기술보호법 14조8호처럼 악용여지가 크다고 할 수 있다. 위반시 5년 이하의 징역 또는 5억원 이하의 벌금으로 산업기술보호법 14조8호에 비해 처벌이 강력해졌다. 악용가능성을 없애기 위해 삭제하거나 최소한 ‘전략기술 관련 소송 등 대통령령으로 정하는 적법한 경로’를 ‘전략기술 유출 및 침해에 관한 소송’으로 바꿔야 한다.

#### 5. 34조 10호

- 제34조(비밀유지의무) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하거나 해당하였던 자는 그 직무상 알게 된 비밀을 누설하거나 도용하여서는 아니 된다.
10. 「공공기관의 정보공개에 관한 법률」에 따른 정보공개 청구, 산업기술 관련 소송 업무 등 대통령령으로 정하는 업무를 수행하면서 산업기술에 관한 정보를 알게 된 자

정보공개는 국민 모두에게 공개하는 것이므로 '누설'이라는 것이 성립할 수가 없고, 공무원들은 이미 업무상 비밀유지 의무로 규제되고 있다. “부당한 목적” 등을 요건으로 하지 않으므로, 누설(외부에 알리는 행위) 자체가 처벌 대상이 되는데, 사업장에 관한 공익적 문제제기를 탄압하기 위한 수단으로 악용될 수 있기 때문에 조항 삭제가 필요하다.

시행령에서도 「공공기관의 정보공개에 관한 법률」에 따른 정보공개 청구, 산업기술 관련 소송 업무 등 대통령령으로 정하는 업무를 「공공기관의 정보공개에 관한 법률」에 따른 정보공개 업무 및 산업기술 유출 및 침해에 관한 소송 업무로 한정하여 악용가능성을 줄였다. 법 악용 가능성을 줄인 산자부 시행령으로 법률을 대체할 필요가 있다. 피해자 대리인 등 여러 주체의 관련업무가 모두 대상이 될 우려를 해소하기 위해 ‘공무원’으로 한정하는 것도 필요하다.

#### 6. 발의된 산업기술보호법 개정안들

##### 1) 정의당 류호정의원안

문제가 되는 9조의2, 14조8호, 34조10호 모두 삭제.

## 2) 민주당 이수진(동작)의원안 : 9조의3 신설

제9조의3(국가핵심기술의 예외적 정보 의무공개) 국가기관, 지방자치단체, 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제2조에 따른 공공기관 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 기관은 사업활동에 의하여 발생하는 위해(危害)로부터 사람의 생명·신체·건강 또는 환경을 보호하기 위하여 공개할 필요가 있는 국가핵심기술에 관한 정보는 정보공개신청을 받은 날부터 30일 이내에 이해관계인의 의견 청취와 위원회의 심의를 거쳐 공개하여야 한다.

국가핵심기술 비공개 조항을 보완하는 법이다. 법개정 취지에서는 ‘국가핵심기술 관련 정보라 하더라도 국민의 생명·신체·건강 또는 환경이 훼손되는 상황에서는 이를 공개하도록 규정하여 국민의 안전을 우선적으로 보호해야 할 필요가 있어, ‘국민의 안전을 보다 두텁게 보호하고자 하는 것임’을 밝히고 있다. 하지만, 비공개를 원칙으로 한 9조의2를 유지하고 예외적 비공개 조항으로 9조의3을 신설한 것으로 정보공개를 청구한 측이 예외적 공개사유를 소명해야 하는 상황이 될 가능성이 높다. 게다가 산업기술보호위원회의 심의를 거치도록 하고 있는데, 이 위원회는 안전보건전문가나 정보공개전문가가 전혀 참여하지 않는 산업기술 전문가들로 구성된 위원회이다. 과거 산업기술보호위원회는 삼성전자 작업환경보고서를 국가핵심기술 관련 정보로 판단했던 곳으로, 이 법 취지를 무력화하는 결정을 내릴 우려를 갖게 한다. 위원회 심의 부분을 삭제하거나 최소한 위원회 구성에 대한 변화가 없다면 효과를 기대하기 어렵다.

## 3) 민주당 이수진(비례) 의원안 : 14조8호 단서조항 신설

8. 산업기술 관련 소송 등 대통령령으로 정하는 적법한 경로를 통하여 산업기술이 포함된 정보를 제공받은 자가 정보를 제공받은 목적 외의 다른 용도로 그 정보를 사용하거나 공개하는 행위. 다만, 산업기술의 개발·보급 및 활용 과정에서 발생하는 위해로부터 사람의 생명·신체 또는 건강을 보호하기 위하여 대통령령으로 정한 바에 따른 정보를 공개하는 행위는 제외한다.

14조8호에 대해 생명안전 단서조항을 신설하는 법이다. 기존 법의 문제를 개선하는 법이지만, ‘사람의 생명·신체 또는 건강 보호’를 위한 예외만을 인정할 뿐 환경, 개인정보 및 재산권 침해 등 다른 기본권 침해 위협에 대해서는 고려하지 않았다. 이마저도 ‘대통령령으로 정하는 정보를 공개하는 행위’에 대해서만 예외를 두어 실제 효과가 매우 제한적일 수 있다.

## 7. 과제

### 1) 산업기술보호법 개정, 국가첨단전략산업법 개정

산업기술보호법과 국가첨단전략산업법의 문제조항을 삭제하는 법개정이 필요하다. 삭제가 어렵다면, 부작용을 최소화하도록 개정해야 한다.

이미 여러 악영향을 낳고 있는 국가핵심기술 비공개 조항(9조의2)의 경우, 모호한 ‘국가핵심기술에 관한 정보’를 ‘생산, 판매, 그 밖에 영업활동에 유용한 기술 또는 경영상의 정보로서 국가핵심기술의 구체적 운용 방법에 관한 정보’처럼 좀 더 명확하게 규정하여야 한다. 또한, 생명·건강·환경 관

련 정보나 국민의 재산 및 개인정보 보호에 필요한 정보, 그 외 공공의 이익을 침해할 우려가 있는 정보에 대해서는 예외적으로 공개하도록 해야 한다.

14조8호와 34조10호의 경우, 시행령으로 법조항을 대체하여 악용가능성을 줄여야 한다.

## 2) 산업안전보건법 개정

서울반도체처럼 안전보건에 대한 기업의 몰지각한 태도가 비일비재하고, 이런 사측에 대항할 수 있는 힘있는 노동조합이 부족한 국내현실을 감안하면, 여전히 사회적 감시가 필요하다. 그런 점에서 대중에게 안전보건정보들이 공개될 수 있도록 산업기술보호법과 국가첨단전략산업법 개정은 여전히 중요하다. 취업예정자들의 직업선택에서의 권리를 위해서도 기업의 안전보건정보들이 일반에 공개되어야 할 필요가 있다.

하지만, 일반 정보공개를 위한 법개정 전망이 단기적으로는 밝지 않고, 가장 정보를 필요로 하는 당사자들조차 정보제공을 받지 못하는 현실은 더 시급하게 개선될 필요가 있다. 그런 점에서, 노동자 뿐만 아니라 퇴직자(유족과 대리인 포함)에게도 작업환경보고서와 물질안전보건자료 및 안전보건진단 결과 등 안전보건정보를 제공하도록 산안법을 개정해야 한다는 김신범 선생님의 제안에 적극 공감한다. 당사자에게 충실한 정보가 제공될 수 있도록 산안법 제112조(물질안전보건자료의 일부 비공개 승인 등)에서 ‘대체자료로 적힌 화학물질의 명칭 및 함유량 정보를 제공할 것을 요구할 수 있’는 자에 재해자와 유족 및 대리인이 추가되는 것이 바람직하겠다.





산업보건 측면에서 바라본  
중대재해처벌법



2022년 2월26일 노동자건강권포럼

# 중대재해처벌법 쟁점과 직업환경의학 측면에서의 주요 이슈

일터건강을 지키는 직업환경의학과 의사회  
이대목동병원 직업환경의학과 김현주  
hyunjoo@ewha.ac.kr

## 차례

1. 중대재해처벌법과 시행령 제정과정 : 쟁점
2. 중대산업재해 관련 직업성 질병의 현황와 이슈
3. 직업성 질병 예방을 위한 노사정 전문가의 과제

# 1. 중대재해처벌법 제정과정 : 쟁점



## 기업살인법 제정 운동

- 2003년, 노동건강연대는 선로 보수작업 중이던 비정규직 노동자 7명이 사망한 사건에 대해 ‘사고가 아니라 살인’이라고 진단
- 2006년부터는 여러 노동단체들이 모여 매년 ‘살인기업 선정식’ 개최 (단골 수상자 명단)
- 2014년 세월호 참사, 2011년 이후 확인된 가슴기살균제 피해 등의 공론화로 노동자 안전에 대한 기업의 책임 문제가 시민과 소비자의 안전 이슈로까지 확장
- 2015년엔 중대재해법 제정을 위하여 23개 단체가 모여 ‘제정연대’를 결성
- 2017년, 고 노회찬 의원이 의사결정 책임자인 법인·이사·원청에 대한 형사처벌과 징벌적 손해배상의 내용을 담은 법안을 발의
- 2020년 5월, 248개 단체가 모여 중대재해기업처벌법 제정운동본부를 발족하였고, 10만 국민의 서명을 받아 법안을 국회에 제출

# 산업안전보건법 개정 VS 중대재해기업처벌법



- 2020년 11월 초, 더불어민주당이 중대재해기업 처벌법을 제정하는 것이 아니라 기존 산업안전 관련 법안을 일부 수정 쪽으로 논의
- 여당 관계자가 “산업재해 중 한꺼번에 많은 피해가 발생하는 사례를 제재하기 위한 특례 조항을 신설하는 개정안”을 입법하겠다고 하였다는 보도
- 이에 11월9일 직업환경의학전문의 142명이 국회에 입장문을 제출
  - ✓ 산안법은 원청과 기업의 경영책임자를 제대로 처벌할 수 없다는 점
  - ✓ 기업에 의한 시민재해를 다룰 수 없다는 점
  - ✓ 산안법은, 안전에 대한 책임을 쉽게 방기하고, 이를 쉽게 용인해주는 지금의 사회적 분위기를 반전시키기 위한 변화가 필요하다는 점

## 학자 전문가들의 기고문

게재일	제목(관련 쟁점)	기고자	전문 분야	지면
12/22	중대재해기업처벌법, 이번만큼은 제대로 만들어야	신희주	카톨릭대 사회학과 교수	노컷뉴스
12/24	중대재해법, 또 다른 '김용균법' 되지 않길	이윤근	원진노동환경연구소 소장	노컷뉴스
12/25	숨진 노동자들의 명단...정말 정부 기록인가	박혜영	공인노무사	노컷뉴스
12/25	중대재해·사회적 참사는 누가 책임져야 하는가	전주희	서교인문연구실	노컷뉴스
12/25	중대재해기업처벌법 반대론이 위헌이다	한상희	건국대 법학 교수	경향신문
12/26	중대재해기업처벌법, 경총 접근과 태도의 문제점들	김종진	한국노동연구원	노컷뉴스
12/27	박영선 장관은 중대재해기업처벌법에 응답하라.	남우근	한국비정규노동센터	노컷뉴스
12/31	중대재해법, 원칙 따르는 합리적 의사결정 필요	안홍섭	한국건설안전학회	노컷뉴스
12/31	정부의 중대재해법 '단계적 시행' 반대한다	유성규	공인노무사	노컷뉴스
1/4	중대재해기업처벌법은 기업들에 진짜 '악덕'한가	강수돌	고려대학교 경영학과 교수	한겨레신문
1/5	중대재해 정의에 직업병 반드시 포함해야	김현주	이대목동병원	매일노동뉴스

# 쟁점1. 위헌?

특별기고

## 중대재해기업처벌법 반대론이야말로 위헌이다

한상희 건국대 법학전문대학원 교수  
2020.12.24 20:53 입력



우리는 뼈 빠지게 일하게 만들고 죽게 내버려두는 나라에 살고 있다.

푸코의 진단처럼 인구관리를 위해 누군가가 죽어야 하는 사회가 아니라, 천민적 자본의 증식을 위해 누군가가 생명을 수탈당해야 하는 사회이다. '위험의 외주화'라는 악담으로도 설명되지 않을 정도로 높은 산업재해율이나, 수시로 우리 일상을 위협하는 인재(人災)들은 '이미 권력을 압도해버린 시장'의 존재증명일 뿐이다.

- 12월 24일 경총은 중대재해법이 헌법·형법 기본 원칙 위배한다고 법사위에 의견서를 제출
- 12월 27일에는 지자체장 228명도 중대재해법이 헌법상 과잉금지의 원칙 등을 위배하기 때문에 위헌 소지 있다는 의견서를 국회에 제출
- 12월 29일 법학자 32명, 변호사 60명은 명확성의 원칙, 무죄추정 원칙, 과잉금지 원칙 등 헌법상 기본원칙을 검토했으나 중대재해기업처벌법은 헌법상 어떤 문제도 없다는 의견과 함께 원안이 실질적으로 국민 생명과 안전을 지킬 수 있다는 점을 확실히 함. 특히 무전취식도 10년 이하 징역형이라는 점에서 중대재해 3~5년 징역형은 과잉이 아니며, 법리적으로도 환경범죄나 산업안전문제의 특성상 인과관계 추정조항이 헌법을 위반하지 않는다는 의견을 제시함

# 쟁점2 :중대산업재해, 직업성 질병 포함?



- 12월 31일에는 대한직업환경의학회의 국회 의견서 제출이 있었다. 중소기업을 포함한 전면 시행해야 하고, 원청의 책임은 도급, 위탁, 임대 등 다양한 외주방식을 포함하여야 하며, 중대재해의 정의에 급성중독사고, 과로사 등의 사업주 과실을 명확히 할 수 있는 직업병 영역도 포함해야 한다는 의견이었음

## 쟁점3: 도급, 위탁, 임대 등 : 도급만 넣자?

**보도자료**

• 날짜: 2020년 12월 29일(목) 오전 10시  
 • 담당: 정홍준 (한국산업노동학회 운영위원장 010-2387-5687)  
 • 제목: 『중대재해기업처벌법』제정관련 한국산업노동학회 운영위원회 의견서 국회 법제사법위원회 소위 제출

---

1. 정호 보도를 위한 노고에 감사드립니다.

2. 안녕하십니까? 한국산업노동학회(회장-김주일 한국기술교육대학교 교수)는 1994년 설립된 이후 국내외 노동관련 연구를 지속해 오고 있으며 학계만이 아니라 산업노동계와 함께 유력사회의 과제들에 대해 심천적 공론의 장을 마련해 왔습니다.

3. 본 학회의 운영위원회(학회 이사 및 운영위원 중 25명)는 지난 12월 24일 국회 법제사법위원회 소위에서 중대재해기업처벌법에 관한 논의결과에 이 법의 적용대상으로 임대, 용역, 위탁 등의 영역이 제외되는 것을 경계한다는 소식을 듣고 심각한 문제의식을 가지게 되었습니다.

4. 저희는 국회 법제사법위원회에서 논의하고 있는 중대재해기업처벌법 중 임대, 용역, 도급, 위탁 등의 영역의 노동자들은 위법외 주체에 의해 재해 발생률이 더 높다는 점, 경제사업주들은 재량권이 거의 없어 형량의 저지에 따른다는 점, 현실에서 임대, 용역, 도급, 위탁, 부위, 용역은 구분하기가 쉽지 않다는 점에서 임대, 용역, 도급, 위

• 법안소위에서 원청 사업주의 책임에 대하여 도급, 위탁, 임대 등에 대하여 도급에 국한하자는 논의가 있다는 소식을 접하고 산업노동학회는 12월29일 국회에 의견서를 제출하였다. 실제 현장에서는 구분 없이 사용되는 개념으로 도급만 원청사업주의 의무가 규정된다면 기형적인 계약 형태를 확대할 뿐이기 때문에 다양한 형태의 하청노동자에 대한 원청 사업주의 안전보건적의무가 규정되어야 한다는 내용임

## 쟁점4 경영책임자 등의 의무, 처벌대상, 수위 등

뉴스기사 | 놓아나는 중대재해법 수사 \*

**김용균 특조위, 중대재해법 '누더기' 우려에 국회에**

CSN뉴스 박희관 기자 | 2021-01-08 15:54

50인 미만 사업장 적용 유예, 범위 예방효과 권택시켜"  
 "경영책임자 등 정의 쟁점..."책임 주체는 진짜 사장'이어야"  
 공무원 처벌 특례-저벌-이행항-이행점검 여부 감독 등 강조



• 1월4일 고 김용균 특조위 이행점검단은 8대 쟁점에 대한 의견서를 국회에 제출하였다. 직업병 중대재해의 정의, 경영책임자의 범위, 사업주 및 경영책임자 등의 의무 범위, 도급, 임대 등 공동의무 귀속범위, 사업주와 경영책임자 등의 처벌 수위, 법인의 가중처벌, 공무원 처벌 특례, 징벌적 손해배상의 하한형 설정 등에 대한 의견이었다. 이들은 국회에 의견서를 제출하였을 뿐 아니라 법안소위에서 원안보다 훨씬 후퇴한 정부안을 제시했던 고용부 차관과 법무부 차관을 면담하고 주무부처의 적극적 역할을 요청함.

## 쟁점5: 50인 미만 유예 4년?



• 1월5일 오전 학자 전문가 공동선언 대표단은 한국노총을 방문하여 50인 미만 사업장 유예에 대한 한국노총의 입장에 대하여 전면 적용의 필요성에 대한 의견을 전달하였다. 그날 오후 온전한 중대재해기업처벌법 제정을 위한 양대 노총 기자회견이 있었다. 기자회견문에 50인 미만 적용유예는 언급되지 않음.

## 쟁점6 : 5인 미만 사업장 적용제외



이 의사들은 소위 의견안에 △5인 미만의 사업장 법 적용 대상 제외 △50인 미만 사업장의 경우 2년간 적용 유예 △'중대 재해' 정의에 직업정신질환을 시행령에서 규정 경영책임자 범위에서 실질 책임이 있는 대표 이사가 빠져나갈 여지를 둔 것 △경영책임자 의무에 발주처 공사기간 단축 등의 책임, 일터 괴롭힘 등의 배제를 지목했다. 이들은 "이 조항들이 실제 노동자들의 희생을 막기 위하여 오랫동안 제기되었고, 중대재해기업처벌법의 실효성 확보를 위해 반드시 필요한 내용"이라고 강조했다.

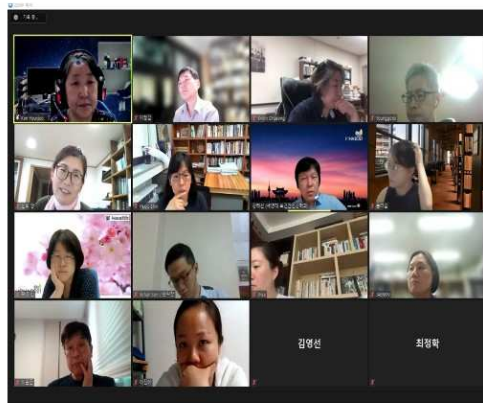
- 1월6일 중기부 차관의 구두 제안으로 5인 미만 사업장을 중대재해기업처벌법의 유예도 아닌 적용 대상에서 제외하는 잠정 합의
- 노동자 300만명이 5인미만에서 일하고 있고, 이중에 연간 약 300명이 산재사망을 하고, 전체 산재 사망의 30%를 차지하고 있는 현실에서 5인미만 사업장 적용제외안이 제기되자 당일 오후 일터건강을 지키는 직업환경의학회의사회는 <방치되어도 좋은 목숨은 없다>는 제목으로 성명서를 냈다. 특히 5인 미만 사업장의 적용제외는 앞으로 사업장 쪼개기를 가속화하여 노동자들에게 위험정보를 알리는 것조차 더 어려워져 결과적으로 사고 위험은 더 높아진다는 점을 지적함
- 1월8일 오전 민주평등사회를 향한 교수연구자 협의회 역시 이를 비판하는 성명서를 내고 당일 오후 본회의 참여 의원 300명에게 문자로 전송함



# 중대재해처벌법의 한계와 극복방향

- 중대재해법은 5인 미만 사업장 제외라는 커다란 사각지대를 만든 채, 50인 이상 사업장 적용 3년 유예 부칙으로 통과되었다. 인과관계 추정, 공무원 처벌, 발주처 책임 등의 핵심 조항은 삭제되었고, 처벌 수위는 하한형이 도입되지 않았다. 손해배상책임은 징벌적이라 보기 어려운 수준으로 정하였다.
- 직업병에 대한 중대재해 정의와 사업주 또는 경영책임자의 의무는 **시행령으로 위임하였다**. 이 조항들이 어떻게 규정되는가에 따라서 중대재해법의 실효성이 크게 달라질 것이다. 산업안전보건법 전부 개정안이 통과된 이후 시행령에서 김용균 없는 김용균 법으로 전락한 과정을 기억하고 되풀이 하지 않아야 할 것이다.
- 중대재해법의 한계는 중대재해법 내에서 완결적으로 극복될 수 없다는 점을 기억해야 할 것이다. 이 법의 각각의 조항들도 중요하지만 **이 법을 사용하는 수사 기구와 사법부의 변화도 중요한 과제이다**.
- 이 법의 한계의 가장 효과적인 극복방안은 역설적으로 이 법으로 처벌되는 사업주 또는 경영책임자가 매우 적은 사회가 되기 위한 획기적인 노력이다. 즉 현재 노동현장의 위험을 관리하고 산재를 예방하는 데 실패한 산업안전보건법의 작동성을 강화할 수 있도록 **산안법을 정비하고, 산업안전행정조직을 강화하는 것이 중요하다**.

# 중대재해처벌법 시행령 입법예고와 중대재해 학자 전문가 네트워크(준)



# 시행령 제정안에 대한 의견발표 온라인 기자회견과 기고문

학자·전문가들 “중대재해법 시행령, 법 실효성 훼손 우려 상당”

강한준 기자  
2021.08.19 16:46 입력

## 중대재해처벌법 시행령안에 대한 학자 전문가 기자회견

2021. 8. 18 오후1시 중대재해 예방과 안전권 실현을 위한 학자 전문가 네트워크(준)



사회자 강요성  
성신여대 법학부 교수, 노동문제연구소 학장

### 차 례

- 개회사
- 중대재해 희생자를 위한 추모 묵념
- 경과 보고
- 시행령 제정안에 대한 의견
- 대국회 호소문
- 대정부 호소문
- 폐회사

필력이 기고(5) 직업병 범위 축소하는 급성중독 목록은 폐지해야 (이윤근) [경향신문 2021.08.18]

왜냐면, 시행령안을 바로잡아야 한다 (권현주) [한겨레 2021.08.18]

왜냐면, 가슴가슴군계 침사가 다시 난다면 (김신범) [한겨레 2021.08.16]

필력이 기고(4) 직업성 질병에 뇌성혈관질환 포함해야... 노동자를 과로로 내몰지 마라 (이철갑) [경향신문 2021.08.16]

필력이 기고(3) '오호하다'는 재계 주장은 억지... '충분히 명확' (한지선) [경향신문 2021.08.15]

필력이 기고(2) 위험권리의 외주화만은 막아야 (손익찬) [경향신문 2021.08.13]

왜냐면, 위험의 외주화 되레 부추기는 정부 (김해진) [한겨레 2021.08.11]

필력이 기고(1) 경영자의 책임을 명확히 하지 마라 (권영국) [경향신문 2021.08.11]

# 법 시행이후, 막을 수 있는 죽음 앞에서

**중대재해법 '먹거리' 나왔다...대형 로펌들 수입 각축전**  
윤준영 기자 | 이상은 기자 | Edited by 이재영 차장

입력 22.02.22 07:00

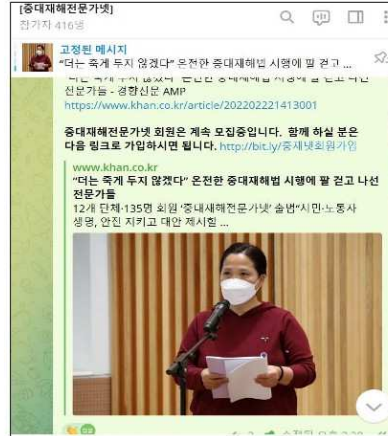
상표산업은 광장·김연장, 요진건설산업은 화우  
대형 로펌 위주로 중대재해 관련 수입 활발  
형사법·산업안전보건법 등 관련 법 다수...전문성 필요  
중소·중견 로펌도 중대재해 컨설팅 자문 ↑

중대재해법 시행, 기업 편파 보도 총정리

“내년도 버티는 게 목표”라는 기업에 집 더 떠안기는 여·야·정  
중대재해법 시행 한달 앞으로, 기업인 걱정은 끝내 외면하나  
준비 안 된 중대재해법, 억울하게 감옥 갈 CEO 쏟아낼 것  
5년간 “정부가 고용주” 고집, 이제와 “일자리는 기업 몫”이라니  
문대통령 기업총수 회동, 고용 늘리려면 반시장규제부터 풀어야  
5년 집권하고도 어떻게 일자리 생기는지 모르나

스 기업 입장 부각해 중대재처벌법을 부정적으로 평가한 보도(2021/1/27-2021/1/28)

# 중대재해전문가넷 창립기념 심포지움



## 2. 중대재해처벌법에서의 직업성 질병

### • 중대산업재해

- ✓ 직업성 질병 사망 : 산업안전보건법상 산업재해에 해당한다면 중대산업재해에 포함됨. 업무에 관계되는 유해위험요인에 의하거나 작업 또는 그 밖의 업무로 인하여 발생한 질병임이 증명되어야 함.
- ✓ 동일한 원인으로 1년에 3명이상 발생 질환(시행령 24개 조항)

### \* 재해보상제도와 직업성 질병의 인정

- ✓ 사고의 경우 3일이상의 휴업 발생시 한달이내 고용노동부 지방관서에 사업주가 신고해야 하지만 직업성 질병은 사업주의 신고의무가 없음.
- ✓ 산재보험, 공무원재해, 군인재해, 사립학교교직원재해, 선원재해, 어선원재해, 농어업인 안전보험 등 각 노동재해보험에서 업무와 관련된 질병으로 승인되면 직업성 질병으로 간주 가능(이 경우 판단 기준은 각 법률에 근거함).
- ✓ 직업성 질병에 해당하지만 위의 재해보상보험을 청구하지 않는 경우도 있을 수 있음

## 2020년 노동재해통계

	근로자 수	총계		사고		질병	
		재해자	사망자	재해자	사망자	재해자	사망자
산재법상 재해	18,974,513	108,379	2,062	92,383	882	15,996	1,180
공무원재해	1,221,322	6,211	65	5,701	26	510	39
군인재해	188,875	517	37	440	10	77	27
사립학교교직원 재해	327,864	944	1	845	-	99	1
선원재해	14,793	715	16	715	16		
어선원재해	53,777	4,098	88	3,814	73	284	15
농어업인 안전보험	874,581	52,811	280	36,727	267	16,084	13
소계	21,655,725	173,675	2,549	140,625	1,274	33,050	1,275

## 산재보험승인 직업성 질병(2020년)

### • 직업성 질병 사망

- ✓진폐증 412명
- ✓심장질환 263명
- ✓뇌혈관질환 200명
- ✓직업성 암 162명
- ✓정신질환 61명
- ✓급성 중독 등 사망 42명

### • 급성 중독 등

- ✓감염성 질환 234명
- ✓직업성 암 162명
- ✓직업성 피부질환 32명
- ✓화학물질 중독 29명
- ✓물리적 유해인자(전리방사선, 이상 기압 등) 30명
- ✓기타 26명

- 소음성 난청, 근골격계 질환 등은 비치명적 비급성 질병은 중대재해처벌법의 적용대상이 아님.
- 진폐증 사망은 노출, 진단, 사망까지 상당한 기간이 소요되므로 이 법의 적용가능성은 매우 낮음.

# 중대산업재해 : 심의/자문

## 중대산업재해 수사심의위원회 및 자문단의 구성운영에 관한 규칙(1월21일 고용노동부 훈령)

**제1조(목적)** 이 규칙은 「중대재해 처벌 등에 관한 법률」 제정의 입법 취지를 산업현장에 실현하고 중대산업재해 수사의 전문성 및 국민의 신뢰제고를 위하여 설치하는 중대산업재해 수사심의위원회와 중대산업재해 자문단의 운영에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

**제5조(심의대상)** 위원회는 제4조제2항에 따라 상정된 안건의 사건이 중대재해처벌법 제2조제2호가목에서 규정한 중대산업재해에 해당하는지에 대하여 심의한다.

**제15조(자문단 역할)** 자문단은 다음 각 호의 사항에 대하여 의견 제시, 자문 등 역할을 담당한다.

1. 종사자의 부상, 질병이 중대재해처벌법 제2조제2호 나목, 다목에서 규정하고 있는 부상, 질병에 해당하는지에 대한 의학적 판단
2. 중대재해처벌법 위반 사건 수사와 관련한 법 규정 및 제도 전반에 대한 이론적·실무적 의견 제시
3. 그 밖에 산업안전보건본부장의 요청 또는 자문단의 의사에 따라 자문단에서 논의하기로 한 사항에 대한 의견 제시

## 2. 경영책임자 등의 보건 확보의무

### 중대재해처벌법

제4조(사업주와 경영책임자등의 안전 및 보건 확보의무)  
① 사업주 또는 경영책임자등은 사업주나 법인 또는 기관이 실질적으로 지배·운영·관리하는 사업 또는 사업장에서 종사자의 안전·보건상 유해 또는 위험을 방지하기 위하여 그 사업 또는 사업장의 특성 및 규모 등을 고려하여 다음 각 호에 따른 조치를 하여야 한다.

1. 재해예방에 필요한 인력 및 예산 등 안전보건관리체계의 구축 및 그 이행에 관한 조치
2. 재해 발생 시 재발방지 대책의 수립 및 그 이행에 관한 조치
3. 중앙행정기관·지방자치단체가 관계 법령에 따라 개선, 시정 등을 명한 사항의 이행에 관한 조치
4. 안전·보건 관계 법령에 따른 의무이행에 필요한 관리상의 조치

### 산업안전보건법

제5조(사업주 등의 의무) ① 사업주(제77조에 따른 특수형태근로종사자로부터 노무를 제공받는 자와 제78조에 따른 물건의 수거·배달 등을 중개하는 자를 포함한다. 이하 이 조 및 제6조에서 같다)는 다음 각 호의 사항을 이행함으로써 근로자(제77조에 따른 특수형태근로종사자와 제78조에 따른 물건의 수거·배달 등을 하는 사람을 포함한다. 이하 이 조 및 제6조에서 같다)의 안전 및 건강을 유지·증진시키고 국가의 산업재해 예방정책을 따라야 한다. <개정 2020. 5. 26.>

1. 이 법과 이 법에 따른 명령으로 정하는 산업재해 예방을 위한 기준
2. 근로자의 신체적 피로와 정신적 스트레스 등을 줄일 수 있는 쾌적한 작업환경의 조성 및 근로조건 개선
3. 해당 사업장의 안전 및 보건에 관한 정보를 근로자에게 제공

# 시행령4조 : 재해예방에 필요한 인력 예산 등 안전 보건관리체계의 구축및 이행

• 제4조(안전보건관리체계의 구축 및 이행 조치) 법 제4조제1항제1호에 따른 조치의 구체적인 사항은 다음 각 호와 같다.

1. 사업 또는 사업장의 안전·보건에 관한 목표와 **경영방침**을 설정할 것

2. 「산업안전보건법」 제17조부터 제19조까지 및 제22조에 따라 두어야 하는 인력이 총 3명 이상이고 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사업 또는 사업장의 경우에는 안전·보건에 관한 업무를 총괄·관리하는 **전담 조직**을 둘 것. 이 경우 나목에 해당하지 않던 건설사업자가 나목에 해당하게 된 경우에는 공시한 연도의 다음 연도 1월 1일 까지 해당 조직을 두어야 한다.

가. 상시근로자 수가 500명 이상 인 사업 또는 사업장

나. 「건설산업기본법」 제8조 및 같은 법 시행령 별표 1에 따른 토목건축공사업에 대해 같은 법 제23조에 따라 평가하여 공시된 시공능력의 순위가 상위 200위 이내인 건설사업자

3. 사업 또는 사업장의 특성에 따른 유해·위험요인을 확인하여 개선하는 업무절차를 마련하고, 해당 업무절차에 따라 **유해·위험요인의 확인 및** 개선이 이루어지는 지를 받기 1회 이상 **점검한 후 필요한 조치를 할 것**. 다만, 「산업안전보건법」 제36조에 따른 위험성평가를 하는 절차를 마련하고, 그 절차에 따라 위험성 평가를 직접 실시하거나 실시하도록 하여 실시 결과를 보고받은 경우에는 해당 업무절차에 따라 유해·위험요인의 확인 및 개선에 대한 점검을 한 것으로 본다.

4. 다음 각 목의 사항을 **이행하는 데 필요한 예산을 편성하고 그 편성된 용도에 맞게 집행하도록 할 것**

가. 재해 예방을 위해 필요한 안전·보건에 관한 인력, 시설 및 장비의 구비

나. **제3호에서 정한 유해·위험요인의 개선**

다. 그 밖에 안전보건관리체계 구축 등을 위해 필요한 사항으로서 고용노동부장관이 정하여 고시하는 사항

5. 「산업안전보건법」 제15조, 제16조 및 제62조에 따른 안전보건관리책임자, 관리감독자 및 안전보건총괄책임자(이하 이 조에서 "안전보건관리책임자등"이라 한다)가 같은 조에서 규정한 각각의 업무를 각 사업장에서 충실히 수행할 수 있도록 다음 각 목의 조치를 할 것

가. **안전보건관리책임자등**에게 해당 업무 수행에 필요한 **권한과 예산**을 줄 것

나. 안전보건관리책임자등이 해당 업무를 충실히 수행하는지를 평가하는 기준을 마련하고, 그 기준에 따라 받기 1회 이상 평가·관리할 것

6. 「산업안전보건법」 제17조부터 제19조까지 및 제22조에 따라 정해진 수 이상의 **안전관리자, 보건관리자, 안전보건관리담당자 및 산업보건의**를 배치할 것. 다만, 다른 법령에서 해당 인력의 배치에 대해 달리 정하고 있는 경우에는 그에 따르고, 배치해야 할 인력이 다른 업무를 겸직하는 경우에는 고용노동부장관이 정하여 고시하는 기준에 따라 안전·보건에 관한 **업무 수행 시간을 보장**해야 한다.

7. 사업 또는 사업장의 **안전·보건에 관한 사항에 대해 종사자의 의견을 듣는 절차**를 마련하고, 그 절차에 따라 의견을 들어 재해 예방에 필요하다고 인정하는 경우에는 그 에 대한 개선방안을 마련하여 이행하는지를 받기 1회 이상 점검한 후 필요한 조치를 할 것. 다만, 「산업안전보건법」 제24조에 따른 산업안전보건위원회 및 같은 법 제64조·제75조에 따른 안전 및 보건에 관한 협의체에서 사업 또는 사업장의 안전·보건에 관하여 논의하거나 심의·의결한 경우에는 해당 종사자의 의견을 들은 것으로 본다.

8. 사업 또는 사업장에서 중대산업재해가 발생하거나 발생할 **급박한 위험이 있을 경우를 대비하여 다음 각 목의 조치에 관한 매뉴얼**을 마련하고, 해당 매뉴얼에 따라 조치하는지를 받기 1회 이상 **점검** 할 것

가. 작업 중지, 근로자 대피, 위험요인 제거 등 대응조치

나. 중대산업재해를 입은 사람에 대한 구조조치

다. 추가 피해방지를 위한 조치

9. 제3자에게 업무의 도급, 용역, 위탁 등을 하는 경우에는 종사자의 안전·보건을 확보하기 위해 다음 각 목의 기준과 절차를 마련하고, 그 기준과 절차에 따라 도급, 용역, 위탁 등이 이루어지는지를 받기 1회 이상 점검할 것

가. 도급, 용역, 위탁 등을 받는 자의 산업재해 예방을 위한 조치 능력과 기술에 관한 평가기준·절차

나. 도급, 용역, 위탁 등을 받는 자의 **안전·보건을 위한 관리비용**에 관한 기준

다. 건설업 및 조선업의 경우 도급, 용역, 위탁 등을 받는 자의 안전·보건을 위한 **공사기간 또는 건조기간에 관한 기준**

## 제5조(안전·보건 관계 법령에 따른 의무이행에 필요한 관리상의 조치)

① 법 제4조제1항제4호에서 “안전·보건 관계 법령”이란 해당 사업 또는 사업장에 적용되는 것으로서 종사자의 안전·보건을 확보하는 데 관련되는 법령을 말한다.

② 법 제4조제1항제4호에 따른 조치에 관한 구체적인 사항은 다음 각 호와 같다.

1. **안전·보건 관계 법령에 따른 의무를 이행**했는지를 반기 1회 이상 **점검**(해당 안전·보건 관계 법령에 따라 중앙행정기관의 장이 지정한 기관 등에 위탁하여 점검하는 경우를 포함한다. 이하 이 호에서 같다)하고, 직접 점검하지 않은 경우에는 점검이 끝난 후 지체 없이 점검 결과를 보고받을 것

2. 제1호에 따른 점검 또는 보고 결과 **안전·보건 관계 법령에 따른 의무가 이행되지 않은 사실이 확인되는 경우에는 인력을 배치하거나 예산을 추가로 편성·집행하도록** 하는 등 해당 의무 이행에 필요한 조치를 할 것

3. **안전·보건 관계 법령에 따라 의무적으로 실시해야 하는** 유해·위험한 작업에 관한 **안전·보건에 관한 교육**이 실시되었는지를 반기 1회 이상 점검하고, 직접 점검하지 않은 경우에는 점검이 끝난 후 지체 없이 점검 결과를 보고받을 것

4. 제3호에 따른 점검 또는 보고 결과 **실시되지 않은 교육에 대해서는 지체 없이 그 이행의 지시, 예산의 확보 등 교육 실시**에 필요한 조치를 할 것

## 산업안전보건법의 적용대상(시행령 별표1)

(시행령 별표1) ① 「산업안전보건법」(이하 “법”이라 한다) 제3조 단서에 따라 법의 전부 또는 일부를 적용하지 않는 사업 또는 사업장의 범위 및 해당 사업 또는 사업장에 적용되지 않는 법 규정은 **별표 1**과 같다.

② 이 영에서 사업의 분류는 「통계법」에 따라 **통계청장이 고시한** 한국표준산업분류에 따른다

**안전보건교육** 소프트웨어 개발 및 공급업 등 9개서비스업종, 비제조업 14개 업종의 상시근로자 50명미만(임금근로자의 약 40% 이상으로 추정됨), 항공안전법 적용사업 등 타 법에 의해 관리되는 경우 (보건에 관한 사항은 제외된다), 공공행정, 교육서비스업

**안전보건관리체제** 공공행정, 교육서비스업

**중대재해발생시 작업중지 등** 항공안전법 적용사업 등 타 법에 의해 관리되는 경우

산업안전보건법 시행령 별표1은 중대재해처벌법 시행령 제5조 3호의 경영책임자 등의 안전 및 보건 확보 의무를 제한하고 있음. **위험은 보는 것은 안전의 시작입니다?**

# 도급, 용역, 위탁 등에서의 안전 및 보건확보의무

## 중대재해처벌법

- 제5조(도급, 용역, 위탁 등 관계에서의 안전 및 보건 확보의무) 사업주 또는 경영책임자등은 사업주나 법인 또는 기관이 제3자에게 도급, 용역, 위탁 등을 행한 경우에는 제3자의 종사자에게 중대산업재해가 발생하지 아니하도록 **제4조의 조치를** 하여야 한다. 다만, 사업주나 법인 또는 기관이 **그 시설, 장비, 장소 등에 대하여 실질적으로 지배·운영·관리하는 책임이 있는 경우**에 한정한다.

**중대재해처벌법 시행령 제4조 9.** 제3자에게 업무의 도급, 용역, 위탁 등을 하는 경우에는 종사자의 안전·보건을 확보하기 위해 다음 각 목의 기준과 절차를 마련하고, 그 기준과 절차에 따라 도급, 용역, 위탁 등이 이루어지는지를 받기 1회 이상 점검할 것  
 가. 도급, 용역, 위탁 등을 받는 자의 산업재해 예방을 위한 조치 능력과 기술에 관한 평가기준·절차  
 나. 도급, 용역, 위탁 등을 받는 자의 **안전·보건을 위한 관리비용**에 관한 기준  
 다. 건설업 및 조선업의 경우 도급, 용역, 위탁 등을 받는 자의 안전·보건을 위한 **공사기간 또는 건조기간에 관한 기준**

## 산업안전보건법

- 제63조(도급인의 안전조치 및 보건조치) 다만, 보호구 착용의 지시 등 관계수급인 근로자의 작업행동에 관한 직접적인 조치는 제외한다
- 제64조(도급에 따른 산업재해 예방조치) 협의체 구성 작업장 순회점검. 관계수급인의 근로자에 대한 안전보건교육 장소 및 자료의 제공 등 지원, 교육 실시 확인 등
- 제65조(도급인의 안전 및 보건에 관한 정보 제공 등)
- 제66조(도급인의 관계수급인에 대한 시정조치)

# (산업안전보건법)그 밖의 고용형태에서의 산업재해 예방

**제77조(특수형태근로종사자에 대한 안전조치 및 보건조치 등)** ① 계약의 형식에 관계없이 근로자와 유사하게 노무를 제공하여 업무상의 재해로부터 보호할 필요가 있음에도 「근로기준법」 등이 적용되지 아니하는 사람으로서 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 사람(이하 "특수형태근로종사자"라 한 다)의 노무를 제공받는 자는 특수형태근로종사자의 산업재해 예방을 위하여 필요한 안전조치 및 보건조치를 하여야 한다. <개정 2020. 5. 26.>

1. 대통령령으로 정하는 직종에 종사할 것
2. 주로 하나의 사업에 노무를 상시적으로 제공하고 보수를 받아 생활할 것
3. 노무를 제공할 때 타인을 사용하지 아니할 것

**제78조(배달종사자에 대한 안전조치)**

**특수형태근로종사자 중 대통령령으로 정하는 직종** (산재보험법, 산업안전보건법 동일)

**보험설계사, 건설기계 자차기사, 학습지 교사, 골프장 캐디, 택배 기사, 전속 퀵서비스 기사, 대출모집인, 신용카드모집인, 전속 대리운전기사, 방문강사, 방문판매원, 대여제품 방문 점검원, 가전제품 설치원, 화물차주 (수출입 컨테이너, 시멘트, 철강재, 위험물질을 운송하는 사람), 소프트웨어 기술자 (프리랜서)**

**특고일부에 대한 안전보건조치 :** 법 제41조(고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치 등) 산업안전보건기준 제79조(휴게시설), 제647조(공기정화설비등의 가동), 제648조(공기정화설비등의 유지관리), 제649조(사무실 공기 평가), 제650조(실외 오염물질의 유입 방지), 제651조(미생물오염 관리), 제652조(건물 개·보수 시 공기오염 관리), 제653조(사무실의 청결 관리) 제667조(컴퓨터 단말기 조작업무에 대한 조치)



## 경영책임자 등의 보건확보의무

- 산업안전보건법 상의 사업주의 의무를 경영책임자 등에게 부여하고, 안전및 보건을 실질적으로 확보할 수 있도록 안전보건관리체계를 구축하고 안전보건관계법령에 대한 이행점검을 명시한 것임.

### 시행령 4조 안전보건관리체계의 구축

위험성 평가  
 법 제1조 1호 관련 시행령 제4조 사업 또는 사업장의 특성에 따른 유해·위험요인을 확인하여 개선하는 업무절차를 마련하고, 해당 업무절차에 따라 유해·위험요인의 확인 및 개선이 이루어지는 지를 반기 1회 이상 점검한 후 필요한 조치를 할 것  
**(위험성 평가에 따른 개선조치)**

### 시행령5조, 안전보건관계법령에 따른 의무이행에 필요한 조치

- 산업안전보건법의 적용 예외 시행령 별표1, 소방공무원, 경찰공무원, 연구활동 종사자 등 타 법의 보건확보의무는 산업안전보건법의 일부를 준용
  - 산업안전보건법에서 직업성 질병 예방을 위한 사업주의 주요 의무 **(특고 제외)**
- ✓법 : 고객의 폭언 등으로 인한 건강장애 예방조치, 직업환경측정, 특수건강진단 등 근로자보건관리  
 ✓산업안전보건기준에 관한 규칙 : 직무스트레스에 의한 건강장애 예방조치

시행령 5조는 업종(적용대상), 고용형태(근로자건강관리 등)에 따라 안전보건관계법령 적용이 다르기 때문에 경영책임자 등의 보건확보 의무가 종사자에게 차별적으로 적용될 가능성이 있음.  
 산업보건의 (기특법)

## 중대재해처벌법에 대한 오해

- 사전신청서 질문 예시

✓ 대상 유해인자 199종 함유 기준량?

✓ 사업주가 안전보건조치 확보 의무를 위반하여, 법에서 정한 직업성 질병 발생 시 중대산업재해에 해당되는 것으로 알고 있습니다. 직업성 질병 각 항목들에 대한 안전보건조치 예시 들을 듣고 싶습니다 (산업안전보건기준에 관한 규칙 각 조에 따른 예시 외 - 국소배기장치 설치, 안전보호구 지급 등)

✓ 산화에틸렌의 경우 병원 상황 상 실질적으로 10~20분의 불출 등의 작업을 진행합니다. 이 경우 방독마스크 적용 시간이 10분이 넘고 있습니다만 이 물질의 경우 사고대비물질에 준하여 10분 이상인 경우 산소정화통을 구비한 보호구를 필수로 착용을 해야할지요? 병원 현실상 방독마스크로 착용이 어렵습니다. 또한 A/S 기사의 경우 노출 시에도 진료 등의 사업주의 역할이 필요할지요? (A/S 기사 까지 도급으로 봐야하는지요?)

위 질문은 산업안전보건법에 관한 내용임. 중대재해처벌법은 산재예방의 기술적 기준에 대하여 별도로 기준을 제시하지 않음. 산업안전보건법 상의 사업주의 의무를 경영책임자 등에게 부여하고, 안전 및 보건을 실질적으로 확보할 수 있도록 이행점검을 포함한 것으로 볼 수 있음.

# 직업성 질병별 사업주의 의무

## 산업안전보건법

- 제1장 총칙
- 제2장 안전보건관리체계 등 : 관리감독자(16조), 보건관리자(18조), 안전보건관리담당자(19조), 산업보건의(22조), 명예산업안전감독관(23조), 산업안전보건위원회(24조), 안전보건관리규정(25,26,27,28조)
- 제3장 안전보건교육 : 정기, 채용할 때와 작업내용 변경할 때 해당 작업에 필요한 안전보건교육(29조) 제4장 유해위험방지조치 : 보건조치(산업안전보건기준에 관한 규칙 420조-670조)
- 제5장 도급시 산업재해예방 : 도급의 제한(58-61조) 제6장 유해위험 기계 등에 대한 조치
- 제7장 유해위험물질에 대한 조치(104조-124조) : 위험성평가, 물질안전보건자료
- 제8장 근로자 보건관리 : 작업환경측정, 관계수급인의 근로자에 대한 휴게시설(128조), 근로자건강진단(129-135조), 질병자의 근로 금지제한(138조), 유해위험작업에 대한 근로시간 제한(140조)
- 제9장 산업안전지도사 및 산업보건지도사

## 산업안전보건기준에 관한 규칙

- 제1편 총칙 : 작업장, 통로, 보호구, 관리감독자의 직무, 사용의 제한(약전후 및 강풍시 작업중지 등), 추락 또는 붕괴에 의한 위험방지, 비계, 환기장치, 휴게시설, 잔재물 등의 조치기준 등
- 제2편 안전기준
  - 제3편 보건기준 : 관리대상 유해물질, 허가대상 유해물질 및 석면, 금지유해물질, 소음및진동, 이상기압, 온도및습도, 방사선, 병원체, 분진, 밀폐공간, 사무실, 근골격계 부담작업, 그밖의 유해인자(컴퓨터 단말기 조작업무, 비전리전자기파, 직무스트레스, 농약원자료 방제작업)
  - 제4편 특수형태 근로자 등에 대한 안전조치 및 보건조치

# 뇌심혈관질환

## 뇌심혈관질환 또는 심장질환의 업무상 질병 인정 여부 결정에 필요한 사항(고용노동부 고시)

1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병  
가. 「산업재해보상보험법 시행령」(이하 "령"이라 한다) 별표 3 제1호 가목 1)에서 "업무와 관련한 돌발적이고 예측 곤란한 정도의 긴장·충분·공포·놀람 등과 급격한 업무 환경의 변화로 뚜렷한 생리적 변화가 생긴 경우"란 증상 발생 전 24시간 이내에 업무와 관련된 **돌발적이고 예측 곤란한 사건의 발생과 급격한 업무 환경의 변화**로 뇌혈관 또는 심장질환의 발병 등이 그 자연결과를 넘어 급격하고 뚜렷하게 악화된 경우를 말한다.
- 나. **의 별표 3 제1호 가목 2)에서 "업무의 양·시간·강도·책임 및 업무 환경의 변화 등으로** 발병 전 단기간 동안 업무상 부담이 증가하여 뇌혈관 또는 심장질환의 정상적인 기능에 뚜렷한 영향을 줄 수 있는 육체적·정신적인 과로를 유발한 경우"란 발병 전 1주일 이내의 업무의 양이나 시간에 이전 12주(발병 전 1주일 제외)간에 1주 평균보다 30퍼센트 이상 증가되거나 업무 강도·책임 및 업무 환경 등이 적중하기 어려운 정도로 바뀐 경우를 말한다. 해당 근로자의 업무가 "단기간 동안 업무상 부담"에 해당하는지 여부는 업무의 양·시간·강도·책임, 휴일·휴가 등 휴무시간, 근무형태·업무환경의 변화 및 적응기간, 그 밖에 그 근로자의 연령, 성별 등을 종합하여 판단한다.
- 다. **의 별표 3 제1호 가목 3)에서 "업무의 양·시간·강도·책임 및 업무 환경의 변화 등에 따른 만성적인 과중한 업무로** 뇌혈관 또는 심장질환의 정상적인 기능에 뚜렷한 영향을 줄 수 있는 육체적·정신적인 부담을 유발한 경우"란 발병 전 3개월 이상 연속적으로 과중한 육체적·정신적 부담을 발생시켰다고 인정되는 업무적 요인이 객관적으로 확인되는 상태를 말한다. 이 경우 해당 근로자의 업무가 "만성적인 과중한 업무"에 해당하는지 여부는 업무의 양·시간·강도·책임, 휴일·휴가 등 휴무시간, 교대제 및 야간근로 등 근무형태, 정신적 긴장의 정도, 수면시간, 작업 환경, 그 밖에 그 근로자의 연령, 성별 등을 종합하여 판단하되, 업무시간과 작업 조건에 따른 업무와 질병과의 관련성을 판단할 때에는 다음 사항을 고려한다.
- 1) 발병 전 12주 동안 업무시간이 1주 평균 60시간(발병 전 4주 동안 1주 평균 64시간)을 초과하는 경우에는 업무와 질병과의 관련성이 강하다고 평가한다.
  - 2) 발병 전 12주 동안 1주 평균 업무시간이 52시간을 초과하는 경우에는 업무시간이 길어질수록 업무와 질병과의 관련성이 증가하는 것으로 평가한다. 특히, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 업무를 수행하는 경우(업무부담 가중요인)에는 업무와 질병과의 관련성이 강하다고 평가한다.
    - ① 근무일정 예측이 어려운 업무
    - ② 교대제 업무
    - ③ 휴일이 부족한 업무
    - ④ 유해한 작업환경(한랭, 온도변화, 소음)에 노출되는 업무
    - ⑤ 육체적 강도가 높은 업무
    - ⑥ 시차가 큰 출장이 잦은 업무
    - ⑦ 정신적 긴장이 큰 업무
  - 3) 발병 전 12주 동안 업무시간이 1주 평균 52시간을 초과하지 않는 경우라도 2항의 업무부담 가중요인에 복합적으로 노출되는 업무의 경우에는 업무와 질병과의 관련성이 증가한다.
- 러. **오후 10시부터 익일 6시 사이의 야간근무의 경우에는 주간근무의 30%를 가산(휴게시간은 제외)하여 업무시간을 산출한다.** 다만, 「근로기준법」 제63조제3호에 따라 감시 또는 단속적으로 근무에 종사하는 자로서 사용자가 고용노동부장관의 승인을 받은 경우와 이와 유사한 업무에 해당하는 경우는 제외한다.



# 한 시설관리직 노동자의 뇌심혈관질환 산재사망

피재자에서 사망원인인 심장관상동맥경화에 의한 허혈성 심장질환은  
허혈성 심장질환의 호발 연령보다 매우 젊은 나이인 만 46세에 발생하였고,  
흡연과 이상지질혈증이 심혈관질환의 발생에 기여했을 가능성이 있으나 이러한 개인적 위험요인 또한 직업적 유해인자에 의해 발생·악화될 수 있다는 점,  
허혈성 심장질환의 직업적 유해인자인 장시간 노동, 야간작업을 수반하는 교대근무, 그리고 불충분한 회복에 22년간 노출되었다는 점에서,  
업무와 관련되어 발생했을 가능성이 상당하다고 평가함

검진시기	뇌심혈관질환 위험요인	불면증상
2010년 07월	혈압 130/85 mmHg, LDL 152 mg/dL, 중성지방 116 mg/dL	야간작업 특수건강진단 제도 시행 전
2011년 05월	혈압 130/70 mmHg, LDL 146 mg/dL, 중성지방 154 mg/dL	상동
2012년 06월	혈압 130/80 mmHg, LDL 159 mg/dL, 중성지방 202 mg/dL	상동
2013년 07월	LDL 154 mg/dL, 중성지방 146 mg/dL	상동
2014년 07월	LDL 153 mg/dL, 중성지방 150 mg/dL	상동
2015년 5월	LDL 181 mg/dL, 중성지방 149 mg/dL	상동
2016년 7월	LDL 191 mg/dL, 중성지방 175 mg/dL	가벼운 불면증
2017년 4월	혈압 130/80 mmHg, LDL 163.2 mg/dL, 중성지방 339 mg/dL, 공복혈당 103 mg/dL	가벼운 불면증
2018년 4월	혈압 142/96 mmHg, LDL 162.4 mg/dL, 중성지방 488 mg/dL, 공복혈당 104 mg/dL	불면심각척도 5점
2019년 4월	LDL 173.2 mg/dL, 중성지방 154 mg/dL	불면심각척도 9점

- 채용검진으로 예측할 수 있었을까? 2015년에 이상지질혈증 약물치료를 했다면, 2018년에 뇌심혈관질환 발병위험도 평가결과에 따른 조치를 할 수 있었다면?
- 불충분한 회복을 조래하는 근무일정을 조정할 수 있었다면? (피재자는 발병 전 12주 동안 21회의 당직근무를 수행하였으며 그중 12회의 불충분한 회복(57%), 즉 야근후 26시간이상의 휴식을 취하지 못한 상태에서 주간근무를 위해 출근함)
- 뇌심혈관질환 사망은 법 시행이후 발생한다면 중대산업재해 심의 대상 가능
- 사업주 또는 경영책임자 등은 누구인가? (고용사업주, 건물 소유주?)
- 관련 경영책임자 등의 보건확보 의무 : 직무스트레스에 의한 예방조치(산업안전보건기준에 관한 규칙 669조)

**Q&A** 배치전, 일반, 특수건강진단으로 D1,D2 다,라, 근로시간 단축, 직업병 확진의뢰, 작업전환 등이 나오면 사실상 채용이 불가하지 않는지, 실제적인 유소견자의 관리는 어떻게 하면 좋은지 (간호사가 아닌 보건관리자의 경우)

- 배치전, 일반, 특수건강진단은 채용이후 실시하는 법정 건강진단임
- 근로자건강진단 실시기준 제20조 (사후관리 조치)
  - ① 사업주는 건강진단 실시결과에 따라 작업장소 변경, 작업전환, 근로시간 단축, 야간근무 제한 등의 조치를 시행할 때에는 사전에 해당 근로자에게 이를 알려주어야 한다. 이 경우 해당 조치의 이행이 어려울 때에는 건강진단을 실시한 의사 또는 산업보건의(의사인 보건관리자를 포함한다)의 의견을 들어 사후관리 조치의 내용을 변경하여 시행할 수 있다.
  - ② 사업주는 건강진단 실시결과에 따라 건강상담, 보호구 지급 및 착용 지도, 추적검사, 근무 중 치료 등의 조치를 시행할 때에 다음 각 호의 어느 하나를 활용할 수 있다.
    1. 건강진단기관 : 서비스 구매
    2. 산업보건의 : 위촉
    3. 보건관리자
    - 4.공단 근로자 건강센터(50인 미만 소기업의 경우 이용가능)

# 직업성 암

- 직업성 암 사망의 경우 중대재해에 해당
- 직업성 암 추정의 원칙 : 국내외 연구자료를 참조하여 도출된 연구결과 업무관련성이 입증된 경우에 대하여 업무상질병 자문위원회 자문을 거쳐 업무관련성 전문조사를 생략하고 질병판정위원회에서 판정함. (Q & A 반도체 산업의 경우 원인에 구애없이 포괄적으로 직업성 질병으로 인정하는 것이 아니라 기존 역학조사결과 및 반도체산업 추적조사연구 결과를 근거로 추정의 원칙을 적용함)
- 통상 폐암 등 고형암의 경우 10년 이상의 발암물질 노출, 퇴직후에 발생하는 경우가 흔하여 질병의 진단부터 사망까지 수년이상 걸린다는 점에서 경영책임자 등의 의무위반과 인과관계파악이 어려울 수 있음
- 상대적으로 질병의 잠재기가 짧거나 예후가 불량한 암의 경우 중대재해처벌법의 적용될 가능성이 있음.
- 산업안전보건법은 잘 알려진 발암물질에 대하여 노출기준과 예방관리방법에 대하여 세세하게 규정하고 있으며, 이를 잘 지키다면 중대재해처벌법의 대상이 되지 않음.

## 학교급식 노동자의 폐암 사망의 경우

2018년 경기 수원시의 한 중학교 급식실에서 일하던 조리원 A씨(당시 54세)가 폐암으로 사망했다. A씨가 12년 동안 일하던 급식실은 몇 년째 환풍기 후드와 공조기가 고장 난 상태였다. 매일 고온의 튀김 및 볶음 요리 과정에서 유해 물질이 발생했지만, 실내 환기 시설은 없었던 셈이다. A씨 사망 전에도 뇌출혈과 급성식도염 등을 호소하는 동료들이 있었다. A씨 유족은 그해 8월 근로복지공단(공단)에 산재보험을 신청했다. 근로복지공단은 지난 2월 A씨 사망을 산재로 승인했다. 급식실 노동자가 폐암으로 산재 인정을 받은 것은 이번이 처음이다. 노조는 A씨와 같은 사례가 전국에 빈번할 것이라며 급식실 환풍 시설에 대한 전수 조사를 촉구했다.

민주노총 전국서비스산업노동조합연맹은 6일 서울 서대문 서비스연맹 사무실에서 A씨 사례를 소개하며 학교급식실 직업암 대책 마련을 위한 기자회견을 열었다.

노조에 따르면 A씨는 12년 1개월간 급식 조리원으로 일했다. 이 중 12년을 수원의 한 학교에서 근무했다. A씨는 2017년 4월 폐암 3기 판정을 받았다. 그가 일하던 급식실은 몇 년째 환풍 시설이 제대로 작동되지 않은 상태였고, 2016년부터 2017년까지 A씨 외 3명이 가벼운 구토 증상에서 급성식도염, 뇌출혈 등을 앓았다. 노동자들은 학교 측에 환풍시설 수리 등을 요청했지만 별다른 조치는 취해지지 않았다. 이후 노조가 도교육청에 후드 모터 등의 전면 교체와 급식 중단 등을 요구하던 중 A씨가 2018년 4월 사망했다.

경향신문 2021.04.06

- 직업성 폐암 사망은 법 시행이후 발생했다면 중대산업재해 심의대상
- 사업주 또는 경영책임자 등은 누구인가? (학교장? 교육감?)
- 경영책임자 등의 보건확보 의무 : 위험성 평가에 따른 개선조치, 관련 안전보건관계법령 없음

# 정신적 이상상태에 의한 자살

## 자살이 업무상 재해로 인정되는 경우

- 산재보험법 37조2항은 “근로자의 고의·자해행위나 범죄행위 또는 그것이 원인이 돼 발생한 부상·질병·장해 또는 사망은 업무상 의 재해로 보지 않는다. 다만 그 부상·질병·장해 또는 사망이 **정상적인 인식능력 등이 뚜렷하게 저하된 상태에서 한 행위로 발생 한 경우로서 대통령령으로 정하는 사유가 있으면 업무상의 재해로 본다**”
- 산재보험법 시행령 36조
- ✓ 업무상 사유로 발생한 정신질환으로 치료 경력이 있는 근로자가 정신적 이상 상태로 평가할 수 있을 조건에서 자 해행위를 한 경우. 업무상 사유로 발생한 정신질환이 미리 산재승인을 받은 것을 전제조건으로 하는 것은 아 닌.
- ✓ 업무상재해로 산재승인을 받은 사람이 요양 중에 업무상재해로 정신적 이상 상태로 평가할 수 있는 조건에서 자해 행위를 한 경우
- ✓ 정신질환이나 업무상재해로 요양 중인 경우가 아닌 경우에서 업무상의 사유(과로나 스트레스 등)로 급작스럽게 정 신적 이상 상태로 평가될 수 있는 조건에서 자해행위를 했다는 것이 의학적으로 평가될 수 있는 경우

[붙임 4]

### 주요 업무상 스트레스 요인 파악 체크리스트

※ 각 질문에 대한 답변은 6아 원칙에 따라 구체적인 사항을 기술

스트레스 요인	스트레스 요인별 세부유형	구체적 내용 및 발생시기
<input type="checkbox"/> 업무관련 사고	<input type="checkbox"/> 시고나 화계의 체험 <input type="checkbox"/> 비참한 사고나 화계의 목격 <input type="checkbox"/> 기타	법 제 5조 (사업주의 의무)근로자의 신체적 피로와 정신적 스트레스 등을 줄일 수 있는 쾌적한 작업환경의 조성 및 근로조건 개선
<input type="checkbox"/> 폭언·폭력·성희롱	<input type="checkbox"/> 폭언, 폭력 <input type="checkbox"/> 성희롱 <input type="checkbox"/> 몰래카메라·도촬 등 <input type="checkbox"/> 2차 가해여부 <input type="checkbox"/> 기타	
<input type="checkbox"/> 업무의 양과 경 변화	<input type="checkbox"/> 업무량 증가 <input type="checkbox"/> 업무내용(부서이동)의 변화 <input type="checkbox"/> 근무형태(교대제 등)의 변화 <input type="checkbox"/> 기타	산업안전보건기준에 관한 규칙 제 669조 직 무스트레스에 의한 건강장해 예방 조치
<input type="checkbox"/> 업무의 실수·책임	<input type="checkbox"/> 재해 발생 초래 <input type="checkbox"/> 회사 손해 초래 <input type="checkbox"/> 신규 사업 담당 <input type="checkbox"/> 회사 재건 담당 <input type="checkbox"/> 기타	산업안전보건법 제 41 조 고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치
<input type="checkbox"/> 민원·고객과의 갈등	<input type="checkbox"/> 지숙원 민원 불만 <input type="checkbox"/> 원박성 민원 불만 <input type="checkbox"/> 기타	

<input type="checkbox"/> 의사와의 갈등	<input type="checkbox"/> 해고·복직 <input type="checkbox"/> 인사조치·감사 <input type="checkbox"/> 퇴직중흥 <input type="checkbox"/> 조기퇴직대상 <input type="checkbox"/> 계계락불안 <input type="checkbox"/> 원치 않는 승진 <input type="checkbox"/> 기타	
<input type="checkbox"/> 배치전환	<input type="checkbox"/> 업무 장소(원거리 지역)의 변화 <input type="checkbox"/> 징벌적 배치전환 <input type="checkbox"/> 구조조정과 연계된 배치전환 <input type="checkbox"/> 기타	
<input type="checkbox"/> 직장 내 갈등	<input type="checkbox"/> 상사와의 갈등 (위협감요, 무리한 업무 등) <input type="checkbox"/> 동료와의 갈등 <input type="checkbox"/> 부하와의 갈등 <input type="checkbox"/> 원·하청사와의 갈등 <input type="checkbox"/> 기타	
<input type="checkbox"/> 업무 부적응	<input type="checkbox"/> 육체적 질병으로 인한 부적응 <input type="checkbox"/> 정신적 질병으로 인한 부적응 <input type="checkbox"/> 기타	
<input type="checkbox"/> 계층원·차별	<input type="checkbox"/> 집단 괴롭힘·대들림 <input type="checkbox"/> 차별 <input type="checkbox"/> 헛소리 (학의적 유포, 사회적 망판에 악영향을 끼칠 수 있는 소문 등) <input type="checkbox"/> 기타	
<input type="checkbox"/> 기타		

# 한 간호사의 자살과 산재인정

- 지난 6일 서울업무상질병판정위원회는 '고 박선옥의 자살사건은 산업재해보상보험법 37조2항에 따른 업무상 사유에 의한 사망'이라고 판정했다. 질병판정위원회는 "평소 고인의 성격을 감안할 때 중환자실에서 교육 과정과 긴박한 업무수행이 고인에게 상당한 심리적 부담으로 작용한 것으로 보이고, 특히 **간호사 교육의 구조적인 문제로 직장내에서 적절한 교육 체계 개편이나 지원 등이 이뤄지지 않으면서 자기학습 과정에서 일상적인 업무내용을 초과하는 과중한 업무를 수행한 것으로 보이는 점** 등을 종합하면 고인은 정신적인 억제력이 현저히 저하돼 합리적인 판단을 기대할 수 없을 정도로 정신적 이상상태에 빠져 자살에 이르게 된 것으로 추정되므로 고인의 사망과 업무 사이에 타당한 인과관계가 인정된다는 것이 심의회의에 참여한 위원들의 일치된 의견"이라고 밝혔다.
- 당해 사안은 근로복지공단에서 간호사 자살사건을 최초로 업무상재해로 인정한 것보다 중요한 의의가 있다. 즉 병원사업장의 구조적인 문제로 인해 사건이 발생했음을 분명히 한 것이다.
- 이 사건은 당초 좁은 의미에서 태움(의로계 권위주의로 인한 갑질, 가령 상급자가 하급자를 업무적으로 괴롭힘)뿐만 아니라 병원사업장의 구조적인 문제로 인해 재해가 발생했음을 주장하고 접근했다. 구조적 문제는 특히 병원 교육시스템 미비, 간호사의 과중한 업무, 인력부족 등으로 집약할 수 있다.

출처 : 매일노동뉴스(<http://www.labortoday.co.kr>)

- **정신적 이상상태에서의 자살 : 중대산업재해 심의 대상 가능**
- **경영책임자 등은 누구인가? (병원장? 학교법인 이사장?)**
- **관련 경영책임자 등의 의무 : 직무스트레스로 인한 건강장애 예방조치(산업안전보건기준에 관한 규칙 669조)**

# 급성 중독 등

화학물질 중독은 산재보상은 연간 50명 내외, 퇴원환자 감시체계에서는 연간 약 1500건 발생, 나머지 미확인을 고려하면 3000여건 발생 추정



## 한국의 급성 직업성 중독 현황

김현주, 류자야  
이대목동병원 직업환경의학과, 이화여자대학교 의과대학 직업환경의학교실

### Acute Occupational Poisoning in Korea

Hyunjo Kim, Jia Ryu<sup>1</sup>

Department of Occupational and Environmental Medicine, Ewha Womans University Mokdong Hospital, <sup>1</sup>Department of Occupational and Environmental Medicine, Ewha Womans University School of Medicine, Seoul, Korea

Although acute occupational poisonings are very rare officially, it seems that there are a considerable number of unreported cases seen from non-intentional poisoning cases of the national injury and poisoning survey on discharged patients. Establishing a proper national surveillance system for acute occupational poisoning is needed. It is difficult for clinical physicians to diagnose acute occupational poisonings appropriately because the victims who usually are not mentally alert can not provide the information on the workplace hazard. Consulting a specialist of occupational and environmental medicine may help to reveal the cause of poisoning. Furthermore, reporting to the public organizations such as workers health center and Korea occupational safety and health is helpful to prevent additional injuries. (*Ewha Med J* 2016;28(4):399-403)

Received September 10, 2016  
Accepted October 10, 2016  
Corresponding author  
Hyunjo Kim  
Department of Occupational and Environmental Medicine, Ewha Womans University Hospital, 1071 Anyangseong-ro, Yangcheon-gu, Seoul 07065, Korea  
Tel: 82-2-2650-5314, Fax: 82-2-2650-2927  
E-mail: hyunjo@ewha.ac.kr  
Key Words  
Occupational poisoning, Korea

Table 2. The status of occupational injuries and illness by toxic substances reported in the Journal of the Korean Society of Clinical Toxicology

Study	Study subject	Method	Result
1. Shin et al. 2008 [14]	65 Patients with acute toxic exposure at emergency department in an industrial complex	Retrospective analysis of the medical records of patients exposed to toxic materials in the work places from April 2006 to March 2008	Cause of exposure: not wearing protective equipment (26%), exposure due to a carcinogen (18%), unknown or unreported accident (56%). Toxic materials: hydrofluoric acid (15%), hydrochloric acid (12%), sodium hydroxide (11%), ammonia (11%), metals (11%), and others. Toxicity occurred by contacts (77%), by inhalation (22%), and none by oral ingestion
2. Han et al. 2009 [15]	Total 17 hydrofluoric acid chemical injury patients	Retrospective review of the medical records of patients who were exposed to hydrofluoric acid from March 2004 to March 2009 and who were seen at the emergency centers in two university teaching hospitals	Interval time from exposure to visiting for care: 10.4 hours. Occupations: glassworker (23.5%), welder and glider (17.7%), tile washing (61.1%), researcher (17.7%). Protection: chemical resistance glove (53.5%), water irrigation (29.4%)
3. Lee et al. 2010 [16]	1,544 cases of intoxication during the study period	Retrospective review of the medical records of intoxication patients who visited the emergency department of a high end medical facility from January 1998 to June 2009	The most commonly ingested intoxication substances were therapeutic drugs (82.7%), sedatives, analgesics etc. inhaled chemicals (11%), metals (0.1%), toxic gases (1.1%), pesticides (10.9%)
4. Shin et al. 2015 [17]	480 patients who visited emergency department due to chemical incident occurred at industrial plant	Retrospective review of the medical records of chemical injury patients who visited the emergency department	Chemical incidents occurred releasing: polyester, hydrogen fluoride, nitric acid, acetic acid, chlorine, 1, 2-dichloroethane, aluminum compound. 25 Chemical confirmed that evoked injury. Most common injury was chemical burn (47.1%)

Table 3. Number of discharges by toxic substances in patients with unintentional toxic injuries (Korean national hospital discharge in-depth injury survey, 2013)

Class	Toxic material	Total (n=11,868)		
		Male (n=6,777)	Female (n=4,891)	
Drug	Non opioid analgesics, antibiotic, anti-rheumatoid agents	431 (3.7)	185 (2.7)	246 (5.0)
	Anti-epileptics, antiarrhythmics, anti-parkinsonism agents, other psychotropic agents	832 (7.1)	476 (7.0)	356 (7.3)
	Opioid, halocarbonic agent	127 (1.1)	107 (1.6)	-
	Other autonomic nervous system related drugs	90 (0.8)	-	90 (1.8)
	Sleeping drug	676 (5.8)	241 (3.6)	437 (9.0)
	Anticancer	222 (1.9)	154 (2.3)	68 (1.4)
	Industrial-substances	Organic solvent, halogenated hydrocarbon	253 (2.2)	149 (2.2)
	Other gas, volatile agents	1,281 (11.3)	713 (10.3)	678 (13.9)
Biocidal/chemical	Pesticide/herbicide	365 (3.1)	268 (4.0)	197 (4.0)
Unclassified	Unspecified chemical, toxic agents	6,740 (57.3)	4,300 (85.4)	2,443 (50.1)

# 화학물질 급성 중독 사례

청년 급성중독 사고

출처 : 시사인

	휴대전화 부품업체 중독 실명·뇌손상	소화기 제조업체 중독 사망	도금업체 중독 사망
중독 물질	메틸알코올(메탄올)	HCFC-123	시아화수소
고용 형태	삼성·LG 3차 하청업체의 파견 노동자 6명	직원 수 20여 명 업체의 파견 노동자	직원 수 6명의 5차 내지 6차 하청업체 노동자
피해 당시 나이	20~30대	23세	23세
사업주 안전조치 여부	위험성 교육 안 함 적절한 보호구 미지급 적절한 환기시설 미설치	위험성 교육 안 함 적절한 보호구 미지급 적절한 환기시설 미설치	위험성 교육 주장(설득력 없음). 입사 한 달도 안 되어 담당자 대신 투입) 적절한 보호구 미지급, 적절한 환기시설 미설치
관리체계 포함 여부	관리대상 유해물질 작업환경 측정 대상 물질 특수건강진단 대상 물질	관리체계 밖 물질	관리대상 유해물질 작업환경 측정 대상 물질 특수건강진단 대상 물질
관리·감독 실시 여부	작업환경 측정· 특수건강진단 미 실시	안 함	작업환경 측정 실시(2009~2018년 상반기 기준치 이하), 특수건강진단 실시(피해자 포함 신입사원 제외)
노동조합 유무	없음	없음	없음

- 메탄올, 시안화수소 중독은 중대산업재해의 급성 중독 등에 해당
- 사업주 또는 경영책임자 등은 누구인가? (다단계 사외 하청구조의 시설, 장비, 장소 등에 대한 실질적 지배운영이 인정될 수 있는가? 메탄올 중독의 경우 사용 물질의 원형 지정과 납기일 관리에 대하여 사업주 진술함)
- 관련 경영책임자 등의 의무 : 산업안전보건법 각 조항
- 불법파견문제가 산재의 핵심 기여 요인이었지만 중대재해처벌법에 관련 규정은 없음

## 산업안전보건법상 도급의 제한(화학물질 취급시)

- 제58조(유해작업의 도급금지) ① 사업주는 근로자의 안전 및 보건에 유해하거나 위험한 작업으로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 작업을 도급하여 자신의 사업장에서 수급인의 근로자가 그 작업을 하도록 해서는 아니 된다. 1. 도급작업 2. 수은, 납 또는 카드뮴을 제련, 주입, 가공 및 가열하는 작업 3. 제118조제1항에 따른 허가대상물질을 제조하거나 사용하는 작업 ② 사업주는 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항 각 호에 따른 작업을 도급하여 자신의 사업장에서 수급인의 근로자가 그 작업을 하도록 할 수 있다. 1. 일시·간헐적으로 하는 작업을 도급하는 경우 2. 수급인이 보유한 기술이 전문적이고 사업주(수급인에게 도급을 한 도급인으로서의 사업주를 말한다)의 사업 운영에 필수 불가결한 경우로서 고용노동부장관의 승인을 받은 경우 제117조(유해·위험물질의 제조 등 금지) ① 누구든지 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 물질로서 대통령령으로 정하는 물질(이하 "제조등금지물질"이라 한다)을 제조·수입·양도·제공 또는 사용해서는 아니 된다. 1. 직업성 암을 유발하는 것으로 확인되어 근로자의 건강에 특히 해롭다고 인정되는 물질 2. 제105조제1항에 따라 유해성·위험성이 평가된 유해인자나 제109조에 따라 유해성·위험성이 조사된 화학물질 중 근로자에게 중대한 건강장해를 일으킬 우려가 있는 물질 제118조(유해·위험물질의 제조 등 허가) ① 제117조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 물질로서 대체물질이 개발되지 아니한 물질 등 대통령령으로 정하는 물질(이하 "허가대상물질"이라 한다)을 제조하거나 사용하려는 자는 고용노동부장관의 허가를 받아야 한다. 허가받
- 제59조(도급의 승인) ① 사업주는 자신의 사업장에서 안전 및 보건에 유해하거나 위험한 작업 중 급성 독성, 피부 부식성 등이 있는 물질의 취급 등 대통령령으로 정하는 작업을 도급하려는 경우에는 고용노동부장관의 승인을 받아야 한다. 이 경우 사업주는 고용노동 부령으로 정하는 바에 따라 안전 및 보건에 관한 평가를 받아야 한다. ② 제1항에 따른 승인에 관하여는 제58조제4항부터 제8항까지의 규정을 준용한다. 시행령 제51조(도급승인 대상 작업) 법 제59조제1항 전단에서 "급성 독성, 피부 부식성 등이 있는 물질의 취급 등 대통령령으로 정하는 작업"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 작업을 말한다. 1. 중량비를 1퍼센트 이상의 황산, 불화수소, 질산 또는 염화수소를 취급하는 설비를 개조·분해·해체·절거하는 작업 또는 해당 설비의 내부에서 이루어지는 작업. 다만, 도급인이 해당 화학물질을 모두 제거한 후 증명자료를 첨부하여 고용노동부장관에게 신고한 경우는 제외한다. 2. 그 밖에 「산업재해보상보험법」 제8조제1항에 따른 산업재해보상보험및예방심의위원회(이하 "산업재해보상보험및예방심의위원회"라 한다)의 심의를 거쳐 고용노동부장관이 정하는 작업



# 화학물질 중독 외 급성 직업성 질병

## • 감염성 질환(234명)

17. 보건의로 종사자에게 발생한 B형 간염, C형 간염, 매독 또는 후천성면역결핍증의 혈액전파성 질병 (감염병 환자 관련 주사침 상해이후 C형 간염 감염률은 3~10%, HIV 0.3%)

18. 근로자에게 건강장해를 일으킬 수 있는 습한 상태에서 하는 작업으로 발생한 렙토스피라증 (leptospirosis)

19. 동물이나 그 사체, 짐승의 털·가죽, 그 밖의 동물성 물체를 취급하여 발생한 탄저, 단독 (erysipelas) 또는 브루셀라증(brucellosis)

20. 냉각수로 발생한 레지오넬라증(legionellosis) : 동일한 원인으로 3명이상 발생가능

## • 직업병 기타 (26명) : 열사병, 산소결핍증

## • 이상기압(12명): 감압병 또는 공기색전증

## • 물리적 인자 기타(19명) : 급성 방사선증 또는 무형성 빈혈

# 밀폐공간 산소결핍증 사례 중앙일보입력 2018.09.05 00:03

- 4일 오후 경기도 용인의 삼성전자 반도체공장 기흥사업장에서 이산화탄소 유출 사고가 발생해 협력사 직원 이모(24)씨가 숨졌다. 주모(26)씨와 김모(54)씨는 인근 병원으로 이송됐다. 사고를 당한 이들은 모두 삼성전자 협력사인 창성에이스산업 소속이다.
- 삼성전자와 경찰 등에 따르면 이날 오후 1시 55분쯤 삼성전자 기흥사업장 6-3라인 지하 1층 기계실에서 3명이 쓰러진 채 발견됐다. 기흥사업장 자체 소방대가 출동해 이들을 인근 병원으로 옮겼지만 이씨는 1시간 40여 분만인 오후 3시 43분쯤 숨졌다. 나머지 2명도 의식을 회복하긴 했지만, 현재 중태다.
- 창성은 유틸리티 유지보수 업체로 삼성전자 기흥사업장의 상주 협력사다. 이 업체는 4개월 전부터 기흥사업장의 오래된 소방시스템 감지기 교체 작업을 벌여왔다. 당시 현장엔 창성에이스산업 소속 직원 15명이 오전 9시부터 투입됐다. 다른 층에서 일하던 근로자들이 물건을 옮기던 과정에서 쓰러진 이씨 등을 발견하고 신고한 것으로 확인됐다. 한 업계 관계자는 “오래된 자동 소화기에 대한 점검 작업을 하던 중 밀폐된 공간에서 이산화탄소가 유출되면서 사고가 발생한 것으로 보인다”고 말했다.

## 급성 중독 등 Q&A

**Q** 직업성 질병 강도의 명확한 기준이 없는데 어떻게 될 것으로 예상하시요?

**A** 시행령 열거 질병은 대부분 매우 심각한 경우입니다. 작업환경측정대상및 특수건강진단 대상 물리 화학적 유해인자에 의한 급성 중독이 중대재해처벌법 적용대상 질병인지에 대해서는 고용노동부 훈련에 의한 중대산업재해 수사자문단에서 판단에 대한 조언을 할 것으로 보입니다.

**Q** 병원의 주사침사고로 인한 감염사고의 중대재해 적용 기준이 궁금합니다. 단순 건수 기준으로 연간 3건인지? 아니면 산재신청승인 건수 연간 3건인지?

**A** 직업성 질병이 동일한 원인으로 1년에 3명이상 발생한 경우를 뜻합니다. 법 조문으로만 볼 때 혈액 매개성 감염을 동일한 원인으로 인한 직업성 질병으로 볼 지 각각의 질병을 직업성 질병으로 볼 지에 대해서는 원인의 관점에서 볼 것인지 결과의 관점에서 볼 것인지에 따라 달라집니다.

**Q** HBV, HCV, HIV 감염이 질병 목록에 있는데 HIV 같은 경우에는 [후천성면역결핍증예방법]에 따라 "사업주는 근로자에게 후천성면역결핍증에 관한 검진결과서를 제출하도록 요구할 수 없다."고 되어 있어 선별검사를 통한 관리가 불가합니다. 어떻게 대응하면 좋을지요?

**A** HIV는 실제 직업성 질병으로 1년에 3명이상 발생할 가능성이 희박한 질환이며, 당사자의 동의가 없이 선별검사를 정당화하기 어렵습니다.

## 열사병

• **온열질환** : 열탈진, 열경련, 열실신, 일광화상, 열사병(전체 온열질환의 약20%)

✓ 질병관리청의 온열질환감시체계(2011-19년)

✓ 실내 작업장 온열질환은 91명, 실외작업장은 459명

• **열사병**

✓ 심부체온이 40도가 넘으며 의식변화가 나타나는 치명적인 질환으로 드문 질환임

✓ 2013년-2018년까지 온열질환 산재신청 58건중 사망자는 26명, 생존자중 동일한 원인으로 2인 이상 신청사례는 없었음.

**Q.** 현장이 수십군데인 건설업에서는 1년에 3명 이내 열사병 관리가 만만치 않을 것으로 판단되는데, 좋은 방도가 없는지 궁금합니다.

**A.** 물 휴식 그늘막, 폭염시 작업중지 등이 알려진 방법이 좋은 방도입니다. 온열질환 감시체계 결과와 산재신청결과 볼 때 일터에서 연간 평균 110여명의 열사병이 발생하고, 이중 10명 정도가 산재신청을 하고 이중 5명이 사망하고 있습니다. 건설업에서 특정 기업에서 1년에 3명 이상 발생했다면 원인분석과 근본적인 대책이 필요할 것으로 보입니다.

# 가시화된 직업성 질병 : MSDS, 건진제도? 사업장의 안전보건관리체제!

노동부, 집단중독 발생 두성산업 대표 중대재해법 위반 혐의 추가 입건

보릿지경제 원문 | 기사전송 2022-02-21 11:40 | 최종수정 2022-02-21 12:20

댓글 0

보 0

공유 1

가 가

유해물질 제조·유통업체 압수수색도 진행

노동부, 집단중독 발생 두성산업 대표 중대재해법 위반 혐의 추가 입건



## 3. 직업성 질병 예방을 위한 과제: 정부

직업성 질병 관련 중대재해처벌법의 개정

안전보건관계 법령의 정비

특수건강진단과 사후관리, 물질안전보건자료 등

제대로 된 근로 감독

메탄올 중독 사건에서의 지청간의 차이 부실 감독과 대응사례

서비스제공기관 질 관리

직업병 감시체계 내실화 : 직업병 안심 센터?

1호 사건에 대한 엄정한 수사 와 교훈

# 경영책임자 등의 과제

- 1) 전사적인 노력
- 2) 유해위험요인의 감소
  - ( 산안법과 달리 '관리없는 평가자체'를 경영책임자 등의 보건의무 확보로 인정불가)
- 3) 근로자보건관리 : 양질의 보건서비스 이용
  - 양질의 서비스 제공이 불가능한 저가 입찰 관행 문제 개선이 필요
  - 직업성 질병 은폐 문제의 책임
- 4) 고위험군 관리 유해위험요인 노출자에 대한 업무적합성 평가 강화
- 5) 보건교육  
배치전, 작업변경시, 정기 , 당해근로자의 유해위험요인의 건강영향과 대처방법에 관한 교육  
\*관리감독자에 대한 자살예방교육, 인권 교육 등

노동계에 바랍니다.

직업성 질병예방에 대한 관심  
외주화된 위험에 처한 산재취약노동자들과의 연대  
안전보건전문가 등과의 협력과 연대

# 직업환경의학전문가의 등 전문가의 역할과 과제

# ?

## 감사합니다

- 중대재해전문가넷 개인회원가입  
bit.ly/중재넷회원가입



- 노동건강정책포럼 주최  
대선캠프초청 산재예방정책토론회  
후원이 큰 도움이 되었습니다.

**대선캠프초청  
산재예방보상정책토론회**

**일시-장소** 2022년 2월 24일 목요일 오전 10시~12시  
영등포구 노동자종합지원센터 올림홀 (3층)  
유튜브 라이브 진행 (반드시 사전신청 필요)

**토론회**  
사회: 김현주 (노동건강정책포럼 대표)  
◆ **대선후보 정책발표와 토론 (50분)**  
- 더불어민주당: 안호영 의원 (환경노동위원회 간사)  
- 정의당: 강은미 의원 (환경노동위원회)  
- 국민의당, 국민의힘 불참  
- 지정토론: 강한수(건설노조), 안홍섭(건설안전학회), 조성애(공공운수노조), 이종린(반올림), 유현철(대한직업환경의학회)  
◆ **청중토론 (사전질의 취합하여 주제별 토론, 60분)**

**신청방법** bit.ly/대선산재정책 QR코드 신청 →

**문의** whpf2019@gmail.com

**주최: 노동건강정책포럼**

후원단체: 대한직업환경의학회, 민주사회를 위한 변호사모임 노동위원회, 인터넷강을지키는 직  
업환경의학과 의사팀, 전국건설노동조합, 전국공공운수노동조합, 전국민간노동조합연합회, 산  
재예방정책연구소, 한국건설안전학회, 한국산업보건학회, 한국직업환경의학회장단

## 발표 순서

---

- ▶ 중대재해처벌법 개요
  - ▶ 중대재해처벌법 관련 안전 및 보건 확보의무
    - ▶ 안전보건관리체계의 구축 및 이행
    - ▶ 재해 재발방지 대책 수립 및 이행
    - ▶ 개선, 시정 명령 이행
    - ▶ 안전·보건 관계 법령에 따른 의무이행
    - ▶ 점검 및 기록
  - ▶ 무엇을 준비해야 하는가?
    - ▶ 보건관리전문기관
    - ▶ 사업장
-

## 중대재해 처벌 등에 관한 법률

### ▶ 목적

- ▶ 사업 또는 사업장, 공중이용시설 및 공중교통수단을 운영하거나 인체에 해로운 원료나 제조물을 취급하면서 **안전·보건 조치의무를 위반하여 인명피해를 발생하게 한 사업주, 경영책임자, 공무원 및 법인의 처벌** 등을 규정함으로써 **중대재해를 예방하고 시민과 종사자의 생명과 신체를 보호**함

### ▶ 중대재해의 종류

- ▶ 중대산업재해, 중대시민재해

### ▶ 중대산업재해 적용범위

- ▶ 상시근로자 5명 미만 사업장은 제외

	사업주 또는 경영책임자등	법인 또는 기관
사망자가 1명 이상 발생	1년 이상의 징역 또는 10억원 이하의 벌금	50억원 이하의 벌금
동일한 사고로 6개월 이상 치료가 필요한 부상자가 2명 이상 발생	7년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금	10억원 이하의 벌금
동일한 유해요인으로 급성 중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자가 1년 이내에 3명 이상 발생		
단, '사업주와 경영책임자 등의 안전 및 보건 확보 의무' 또는 '도급, 용역, 위탁 등 관계에서의 안전 및 보건 확보의무'를 위반하였을 때에만 적용함	<b>경영책임자등이란?</b> - 사업을 대표하고 총괄하는 권한과 책임이 있는 사람 또는 안전보건에 관한 업무를 담당하는 사람 - 공공기관의 장	- 손해배상(사업주, 법인 또는 기관): 손해액의 5배 이내 범위에서 배상 책임 - 2022년 1월부터 적용(50명 미만 사업장은 2024년 1월부터)

## 시행령 별표 1 직업성 질병

1. 염화비닐 · 유기주석 · 메틸브로마이드(bromomethane) · 일산화탄소에 노출되어 발생한 중추신경계장애 등의 급성중독
2. 납이나 그 화합물(유기납은 제외한다)에 노출되어 발생한 납 창백(蒼白), 복부 산통(産痛), 관절통 등의 급성중독
3. 수은이나 그 화합물에 노출되어 발생한 급성중독
4. 크롬이나 그 화합물에 노출되어 발생한 세뇨관 기능 손상, 급성 세뇨관 괴사, 급성신부전 등의 급성중독
5. 벤젠에 노출되어 발생한 경련, 급성 기질성 뇌증후군, 혼수 상태 등의 급성중독
6. 톨루엔(toluene) · 크실렌(xylene) · 스티렌(styrene) · 시클로헥산(cyclohexane) · 노말헥산(n-hexane) · 트리클로로에틸렌(trichloroethylene) 등 유기화합물에 노출되어 발생한 의식장애, 경련, 급성 기질성 뇌증후군, 부정맥 등의 급성중독

7. 이산화질소에 노출되어 발생한 메트헤모글로빈혈증(methemoglobinemia), 청색증(靑色症) 등의 급성중독
8. 황화수소에 노출되어 발생한 의식 소실(消失), 무호흡, 폐부종, 후각신경마비 등의 급성중독
9. 시안화수소나 그 화합물에 노출되어 발생한 급성중독
10. 불화수소 · 불산에 노출되어 발생한 화학적 화상, 청색증, 폐수종, 부정맥 등의 급성중독
11. 인[백린(白燐), 황린(黃燐) 등 금지물질에 해당하는 동소체(同素體)로 한정한다]이나 그 화합물에 노출되어 발생한 급성중독
12. 카드뮴이나 그 화합물에 노출되어 발생한 급성중독



13. 다음 각 목의 화학적 인자에 노출되어 발생한 급성중독

가. 「산업안전보건법」 제125조제1항에 따른 작업환경측정 대상 유해인자 중 화학적 인자

나. 「산업안전보건법」 제130조제1항제1호에 따른 특수건강진단 대상 유해인자 중 화학적 인자

14. 디이소시아네이트(diisocyanate), 염소, 염화수소 또는 염산에 노출되어 발생한 반응성 기도과민증후군

15. 트리클로로에틸렌에 노출(해당 물질에 노출되는 업무에 종사하지 않게 된 후 3개월이 지난 경우는 제외한다)되어 발생한 스티븐스존슨 증후군(stevens-johnson syndrome). 다만, 약물, 감염, 후천성면역결핍증, 악성 종양 등 다른 원인으로 발생한 스티븐스존슨 증후군은 제외한다.

16. 트리클로로에틸렌 또는 디메틸포름아미드(dimethylformamide)에 노출(해당 물질에 노출되는 업무에 종사하지 않게 된 후 3개월이 지난 경우는 제외한다)되어 발생한 독성 간염. 다만, 약물, 알코올, 과체중, 당뇨병 등 다른 원인으로 발생하거나 다른 질병이 원인이 되어 발생한 간염은 제외한다.

17. 보건의로 종사자에게 발생한 B형 간염, C형 간염, 매독 또는 후천성면역결핍증의 혈액전파성 질병

18. 근로자에게 건강장해를 일으킬 수 있는 습한 상태에서 하는 작업으로 발생한 렙토스피라증(leptospirosis)

19. 동물이나 그 사체, 짐승의 털·가죽, 그 밖의 동물성 물체를 취급하여 발생한 탄저, 단독(erysipelas) 또는 브루셀라증(brucellosis)

20. 오염된 냉각수로 발생한 레지오넬라증(legionellosis)

21. 고기압 또는 저기압에 노출되거나 중추신경계 산소 독성으로 발생한 건강장해, 감압병(잠수병) 또는 공기색전증(기포가 동맥이나 정맥을 따라 순환하다가 혈관을 막는 것)

22. 공기 중 산소농도가 부족한 장소에서 발생한 산소결핍증

23. 전리방사선(물질을 통과할 때 이온화를 일으키는 방사선)에 노출되어 발생한 급성 방사선증 또는 무형성 빈혈

24. 고열작업 또는 폭염에 노출되는 장소에서 하는 작업으로 발생한 심부체온상승을 동반하는 열사병

## 직업성질병 정리

분류	물질
급성중독	염화비닐, 유기주석, 메틸브로마이드, 일산화탄소, 중금속(납, 수은, 크롬, 카드뮴), 벤젠, 유기화합물(톨루엔, 크실렌, 스티렌, 시클로헥산, 노말헥산, 트리클로로에틸렌 등), 이산화질소, 황화수소, 시안화수소, 불화수소(불산), 인, 작업환경측정 대상 유해인자 또는 특수건강진단 대상 유해인자
질식	일산화탄소, 황화수소, 시안화수소, 이산화질소, 산소결핍증
반응성 기도과민 증후군	다이소시아네이트, 염소, 염화수소, 염산
독성간염	트리클로로에틸렌(TCE), 디메틸포름아미드(DMF)
감염성 질환	혈액 매개(B형 간염, C형 간염, 매독, 후천성면역결핍증), 렙토스피라증, 탄저, 단독, 블루셀라증, 레지오넬라증
압력 관련	산소 독성, 감압병, 공기색전증
전리방사선	급성 방사선증, 무형성 빈혈
고열/폭염	열사병

- 1년에 3명 이상 발생하는 경우가 흔할까? 사고성 발생 또는 재발방지 부재 등
- 사망의 경우에는 1명만 발생해도 중대재해처벌법 대상임(질식, 열사병, 잠수 작업, 불산 노출, DMF, TCE 등)
- 명시되지 않은 직업성질병 사망의 경우(직업성 암, 뇌심혈관질환, 업무 관련 자살 등)

## 주요 중대재해처벌법 조사 대상

### 최근 발생한 중대재해처벌법 관련 사고

삼표산업	1월 29일, 석재 채취장 토사 붕괴로 작업자 매몰	3명 사망
요진건설	2월 8일, 승강기 설치작업 중 작업자 추락	2명 추락사
여천NCC	2월 11일, 여천NCC 3공장 열교환 테스트 도중 폭발사고	4명 사망 4명 중경상

## 중대재해처벌법을 준비하는 자세

중대재해



안전 및 보건  
확보의무 등



처벌



중대재해처벌법 관련  
안전 및 보건 확보 의무

## 논의 방향

---

- ▶ 중대산업재해만 다룸
- ▶ 보건 분야 중심
- ▶ 보건관리자 선임 대신 보건관리위탁을 맡기고 있는 50~299인 사업장
- ▶ 중대재해처벌법과 관련해서 사업장, 보건관리전문기관이 준비해야 할 사항

---

## 중대재해처벌법 관련 법률 조항

---

- ▶ 제4조(사업주와 경영책임자등의 안전 및 보건 확보의무)
  - ▶ 제1항제1조: 안전관리체계 구축 및 이행
    - ▶ 시행령 제4조(안전보건관리체계의 구축 및 이행 조치)
  - ▶ 제1항제2조: 재해 재발방지
  - ▶ 제1항제3조: 시정 명령 이행 조치
  - ▶ 제1항제4조: 안전·보건 관계 법령에 따른 의무
    - ▶ 제5조(안전·보건 관계 법령에 따른 의무이행에 필요한 관리상의 조치)
- ▶ 제5조(도급, 용역, 위탁 등 관계에서의 안전 및 보건 확보의무)

## 제4조(사업주와 경영책임자등의 안전 및 보건 확보의무)

- ▶ ① 사업주 또는 경영책임자등은 사업주나 법인 또는 기관이 실질적으로 지배·운영·관리하는 사업 또는 사업장에서 종사자의 안전·보건상 유해 또는 위험을 방지하기 위하여 그 사업 또는 사업장의 특성 및 규모 등을 고려하여 다음 각 호에 따른 조치를 하여야 한다.
  - ▶ 1. 재해예방에 필요한 **인력 및 예산 등 안전보건관리체계**의 구축 및 그 이행에 관한 조치

## 시행령 제4조(안전보건관리체계의 구축 및 이행 조치)

- ▶ 1. 사업 또는 사업장의 **안전·보건에 관한 목표와 경영방침**을 설정할 것
- ▶ 2. 「산업안전보건법」 제17조부터 제19조까지 및 제22조에 따라 두어야 하는 인력(안전관리자, 보건관리자, 안전보건관리담당자, 산업보건의)이 총 3명 이상이고 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사업 또는 사업장의 경우에는 안전·보건에 관한 업무를 총괄·관리하는 **전담 조직**을 둘 것. 이 경우 나목에 해당하지 않던 건설사업자가 나목에 해당하게 된 경우에는 공시한 연도의 다음 연도 1월 1일까지 해당 조직을 두어야 한다.
  - ▶ 가. 상시근로자 수가 500명 이상인 사업 또는 사업장
  - ▶ 나. 「건설산업기본법」 제8조 및 같은 법 시행령 별표 1에 따른 토목건축공사업에 대해 같은 법 제23조에 따라 평가하여 공시된 시공능력의 순위가 상위 200위 이내인 건설사업자
- ▶ 3. 사업 또는 사업장의 특성에 따른 **유해·위험요인을 확인하여 개선**하는 업무절차를 마련하고, 해당 업무절차에 따라 유해·위험요인의 **확인 및 개선이 이루어지는지를 반기 1회 이상 점검**한 후 필요한 조치를 할 것. 다만, 「산업안전보건법」 제36조에 따른 위험성평가를 하는 절차를 마련하고, 그 절차에 따라 **위험성 평가**를 직접 실시하거나 실시하도록 하여 실시 결과를 보고받은 경우에는 해당 업무절차에 따라 유해·위험요인의 확인 및 개선에 대한 점검을 한 것으로 본다.

- ▶ 4. 다음 각 목의 사항을 이행하는 데 필요한 **예산**을 편성하고 그 편성된 용도에 맞게 집행하도록 할 것
  - ▶ 가. 재해 예방을 위해 필요한 **안전·보건에 관한 인력, 시설 및 장비**의 구비
  - ▶ 나. 제3호에서 정한 **유해·위험요인의 개선**
  - ▶ 다. 그 밖에 안전보건관리체계 구축 등을 위해 필요한 사항으로서 고용노동부장관이 정하여 고시하는 사항
- ▶ 5. 「산업안전보건법」 제15조, 제16조 및 제62조에 따른 **안전보건관리책임자, 관리감독자 및 안전보건총괄책임자**(이하 이 조에서 “안전보건관리책임자등”이라 한다)가 같은 조에서 규정한 각각의 업무를 각 사업장에서 충실히 수행할 수 있도록 다음 각 목의 조치를 할 것
  - ▶ 가. 안전보건관리책임자등에게 해당 업무 수행에 필요한 **권한과 예산**을 출 것
  - ▶ 나. 안전보건관리책임자등이 해당 업무를 충실히 수행하는지를 평가하는 기준을 마련하고, 그 기준에 따라 **반기 1회 이상 평가·관리**할 것

- ▶ 6. 「산업안전보건법」 제17조부터 제19조까지 및 제22조에 따라 정해진 수 이상의 **안전관리자, 보건관리자, 안전보건관리담당자 및 산업보건의를 배치**할 것. 다만, 다른 법령에서 해당 인력의 배치에 대해 달리 정하고 있는 경우에는 그에 따르고, 배치해야 할 인력이 다른 업무를 겸직하는 경우에는 고용노동부장관이 정하여 고시하는 기준에 따라 안전·보건에 관한 업무 수행시간을 보장해야 한다.
- ▶ 7. 사업 또는 사업장의 **안전·보건에 관한 사항에 대해 종사자의 의견을 듣는 절차**를 마련하고, 그 절차에 따라 의견을 들어 재해 예방에 필요하다고 인정하는 경우에는 그에 대한 개선방안을 마련하여 이행하는지를 **반기 1회 이상 점검**한 후 필요한 조치를 할 것. 다만, 「산업안전보건법」 제24조에 따른 **산업안전보건위원회** 및 같은 법 제64조·제75조에 따른 **안전 및 보건에 관한 협의체**에서 사업 또는 사업장의 안전·보건에 관하여 논의하거나 심의·의결한 경우에는 해당 종사자의 의견을 들은 것으로 본다.

- ▶ 8. 사업 또는 사업장에 **중대산업재해가 발생하거나 발생할 급박한 위험이 있을 경우를 대비하여 다음 각 목의 조치에 관한 매뉴얼을 마련하고, 해당 매뉴얼에 따라 조치하는지를 반기 1회 이상 점검할 것**
  - ▶ 가. 작업 중지, 근로자 대피, 위험요인 제거 등 대응조치
  - ▶ 나. 중대산업재해를 입은 사람에 대한 구호조치
  - ▶ 다. 추가 피해방지를 위한 조치
- ▶ 9. **제3자에게 업무의 도급, 용역, 위탁 등을 하는 경우에는 종사자의 안전·보건을 확보하기 위해 다음 각 목의 기준과 절차를 마련하고, 그 기준과 절차에 따라 도급, 용역, 위탁 등이 이루어지는지를 반기 1회 이상 점검할 것**
  - ▶ 가. 도급, 용역, 위탁 등을 받는 자의 **산업재해 예방을 위한 조치 능력과 기술에 관한 평가기준·절차**
  - ▶ 나. 도급, 용역, 위탁 등을 받는 자의 안전·보건을 위한 **관리비용에 관한 기준**
  - ▶ 다. 건설업 및 조선업의 경우 도급, 용역, 위탁 등을 받는 자의 안전·보건을 위한 공사기간 또는 건조기간에 관한 기준

## 안전·보건에 관한 목표와 경영방침

**핵심 경영방침**

“안전보건 증진·유지”

**목표 설정**

재해예방 활동 중심

사업장 내 전구성원

**안전보건경영방침**

OOO사는 기업 경영활동 전반에 전 사원의 안전과 보건을 기업의 최우선가치로 인식하고 법규 및 기준을 준수하는 안전보건관리체계를 구축하여 전 직원이 안전하고 쾌적한 환경에서 근무할 수 있도록 최선을 다한다.

이를 위하여 다음과 같은 안전보건활동을 통하여 지속적으로 안전보건환경을 개선한다.

1. 최고경영자는 근로자의 생명 보호와 안전한 작업환경 조성을 기업경영활동의 최우선의 목표로 삼는다.
2. 최고경영자는 사업장에 안전보건관리체계를 구축하여 사업장의 위험요인 제거·통제를 위한 충분한 인적·물적 자원을 제공한다.
3. 안전보건 목표를 설정하고 이를 달성하기 위한 세부적인 실행계획을 수립하여 이행한다.
4. 안전보건 관계 법령 및 관련 규정을 준수하는 내부규정을 수립하여 충실히 이행한다.
5. 근로자의 참여를 통해 위험요인을 파악하고, 파악된 위험요인은 반드시 개선하고, 교육을 통해 공유한다.
6. 모든 구성원이 자신의 직무와 관련된 위험요인을 인지하게 하고, 위험요인 제거대책 및 통제기법에 대해 교육훈련을 실시한다.
7. 모든 공급자와 계약자가 우리의 안전보건 방침과 안전 요구사항을 준수하도록 한다.
8. 모든 구성원은 안전보건활동에 대한 책임과 의무를 성실히 준수토록 한다.

○○○○년 ○○ 월 ○○ 일  
○○ 회사 대표이사 (서 명)

- 사업주 등이 확고한 실행 의지 필요하며, 예산이 동반되어야 함
- 사업장 내 전구성원(직원, 하청업체, 파견업체, 공급/판매업체 등)이 알 수 있게  
-> 문서, 게시판, 동영상 등
- 목표(구조, 과정, 결과)를 정하고 정기적으로 평가  
-> 재해율 제로 같은 결과 평가보다 구조(인력, 시설, 장비, 예산 등)와 과정(안전보건활동) 평가가 중요

## 보건관리자 등 전담조직

- ▶ 50-299인 사업장의 경우 보건관리전문기관
  - ▶ 300인 미만 사업장의 전담조직은 중대재해처벌법에 따른 의무사항은 아님.
  - ▶ 하지만 전담조직 없이 중대재해처벌법에 대응을 할 수 있을까? 추가적으로 인력이나 조직을 배정할 필요는 없을까?
  - ▶ 직원이 아닌 보건관리전문기관이 중대재해처벌법에 관련된 모든 사항들을 챙길 수 있나?
  - ▶ 사업장 보건관리(안전관리) 담당 부서(직원)와 역할분담을 어떻게 할 것인가?

## 안전보건관리책임자, 관리감독자, 안전보건총괄책임자

- ▶ 안전보건관리책임자, 관리감독자는 누구인가?
- ▶ 안전보건관리책임자, 관리감독자의 역할과 권한이 정해져 있나? ■ 산업안전보건법 시행규칙 [별표 2]

안전보건관리규정을 작성해야 할 사업의 종류 및 상시근로자 수(제25조제1항 관련)

사업의 종류	상시근로자 수
1. 농업	300명 이상
2. 어업	
3. 소프트웨어 개발 및 공급업	
4. 컴퓨터 프로그래밍, 시스템 통합 및 관리업	
5. 정보서비스업	
6. 금융 및 보험업	
7. 임대업; 부동산 제외	
8. 전문, 과학 및 기술 서비스업(연구개발업은 제외한다)	
9. 사업지원 서비스업	
10. 사회복지 서비스업	
11. 제1호부터 제10호까지의 사업을 제외한 사업	100명 이상



- ▶ 100인 이상 사업장
  - ▶ 안전보건관리규정을 작성해야 하며, 여기에는 안전보건관리책임자 및 관리감독자 등을 포함한 안전보건 관리조직과 직무에 대해서 기술되어 있어야 하며, 실제로 규정대로 수행되어야 함
- ▶ 100인 미만 사업장
  - ▶ 안전보건관리규정은 없더라도 권한과 예산 부여해야
- ▶ 업무를 충실하게 수행하는지 평가기준을 마련하고, 반기에 1회 이상 평가, 관리를 해야 함

**산안법 제15조(안전보건관리책임자)** ① 사업주는 사업장을 실질적으로 총괄하여 관리하는 사람에게 해당 사업장의 다음 각 호의 업무를 총괄하여 관리하도록 하여야 한다.

1. 사업장의 산업재해 예방계획의 수립에 관한 사항
2. 제25조 및 제26조에 따른 안전보건관리규정의 작성 및 변경에 관한 사항
3. 제29조에 따른 안전보건교육에 관한 사항
4. 작업환경측정 등 작업환경의 점검 및 개선에 관한 사항
5. 제129조부터 제132조까지에 따른 근로자의 건강진단 등 건강관리에 관한 사항
6. 산업재해의 원인 조사 및 재발 방지대책 수립에 관한 사항
7. 산업재해에 관한 통계의 기록 및 유지에 관한 사항
8. 안전장치 및 보호구 구입 시 적격품 여부 확인에 관한 사항
9. 그 밖에 근로자의 유해·위험 방지조치에 관한 사항으로서 고용노동부령으로 정하는 사항

② 제1항 각 호의 업무를 총괄하여 관리하는 사람(이하 "안전보건관리책임자"라 한다)은 제17조에 따른 안전관리자와 제18조에 따른 보건관리자를 지휘·감독한다.

**결재 권한, 재량에 따라 사용할 수 있는 예산 권한 등 확인 필요**

**산안법 시행령 제15조(관리감독자의 업무 등)** ① 법 제16조제1항에서 “대통령령으로 정하는 업무”란 다음 각 호의 업무를 말한다.

1. 사업장 내 법 제16조제1항에 따른 관리감독자(이하 “관리감독자”라 한다)가 지휘·감독하는 작업(이하 이 조에서 “해당작업”이라 한다)과 관련된 기계·기구 또는 설비의 안전·보건 점검 및 이상 유무의 확인
2. 관리감독자에게 소속된 근로자의 작업복·보호구 및 방호장치의 점검과 그 착용·사용에 관한 교육·지도
3. 해당작업에서 발생한 산업재해에 관한 보고 및 이에 대한 응급조치
4. 해당작업의 작업장 정리·정돈 및 통로 확보에 대한 확인·감독
5. 사업장의 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람의 지도·조언에 대한 협조
  - 가. 안전관리자 또는 안전관리전문기관의 해당 사업장 담당자
  - 나. 보건관리자 보건관리전문기관의 해당 사업장 담당자
  - 다. 안전보건관리담당자 또는 안전관리전문기관 또는 보건관리전문기관의 해당 사업장 담당자
  - 라. 산업보건의
6. 법 제36조에 따라 실시되는 위험성평가에 관한 다음 각 목의 업무
  - 가. 유해·위험요인의 파악에 대한 참여
  - 나. 개선조치의 시행에 대한 참여
7. 그 밖에 해당작업의 안전 및 보건에 관한 사항으로서 고용노동부령으로 정하는 사항

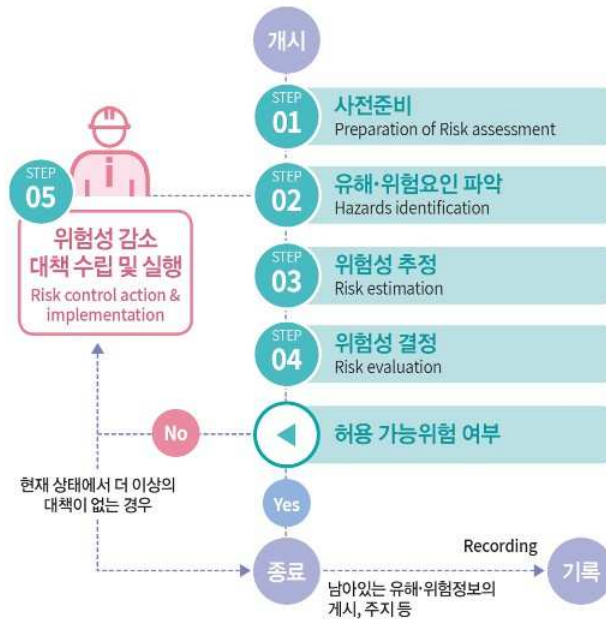
**결재 권한, 재량에 따라 사용할 수 있는 예산 권한 등 확인 필요**

## 유해·위험요인의 확인 및 개선(위험성평가 등)

### ▶ 위험성 평가는 선택이 아닌 필수

- ▶ 정기평가
  - ▶ 연간 1회 이상 실시해야 함
  - ▶ 위험성평가를 수행하지 않는다면 유해·위험요인을 확인하여 개선하는 업무절차를 마련하고, 해당 업무절차에 따라 유해·위험요인의 확인 및 개선이 이루어지는지를 반기 1회 이상 점검
- ▶ 수시평가는 다음과 같은 때
  - ▶ 사업장 시설/설비, 작업 방법 등이 신규 도입되거나 변경될 때
  - ▶ 중대산업사고 또는 산업재해 발생한 경우
  - ▶ 기계, 설비 등의 정비 또는 보수하는 경우 등
- ▶ 보건관련 유해인자 위험성 평가도 해야
  - ▶ 화학적 인자: 유기용제, 중금속, 가스, 분진 등
  - ▶ 물리적 인자: 소음, 진동, 방사선, 기압, 기온 등
  - ▶ 생물학적 인자: 감염성 질환 등
  - ▶ 인간공학적 인자: 근골격계 부담 작업
  - ▶ 정신적 인자: 직무스트레스, 감정 노동, 직장 내 괴롭힘 등

- ▶ 위험성평가는 현장 작업자, 관리감독자, 안전보건담당자가 같이 참여
- ▶ 위험성 평가는 반드시 대책 수립 및 실행이 병행되어야 함
- ▶ 반드시 예산이 동반되어야 함



## 노동자의 참여

- ▶ 산업안전보건위원회(도급을 주는 경우 수급인을 포함한 '안전 및 보건에 관한 협의체')
  - ▶ 산업안전보건법에서 의무사항인 경우 이제는 실제로 수행해야 함
  - ▶ 논의되어 심의, 의결한 사항을 실행해야 함
- ▶ 산업안전보건위원회 등을 구성할 법적 의무가 없다면
  - ▶ 종사자 의견을 어떻게 들을 것인가 반드시 마련하고, 실제 수행되어야 함
    - ▶ 종사자가 안전보건에 대해서 말하고 참여할 수 있는 사내문화 조성이 필수적임(안전보건 관련 정보 제공 지속적으로 이루어져야 함)
    - ▶ 아차사고 신고, 개선방안 제안 등의 절차 필요
    - ▶ 인센티브 부여 동반하는 것이 필요함-인사고과, 보상 등
    - ▶ 신고, 제안한 것에 대해 개선이 진행되어 조치결과가 공개되어야 하며, 조치가 지연되는 경우 이에 대한 안내/고지가 필요함
    - ▶ 반기에 1회 이상 점검 필요

## 비상조치계획(매뉴얼) 마련 및 훈련

- ▶ 위험성평가 등을 통해 중대산업재해 발생 위험 파악
- ▶ 중대산업재해 발생(위험) 시나리오 작성
  - ▶ 다음의 내용 포함되어야 함
    - ▶ 작업 중지, 근로자 대피, 위험요인 제거 등 대응조치
    - ▶ 중대산업재해를 입은 사람에 대한 구호조치
    - ▶ 추가 피해방지를 위한 조치
  - ▶ 그 밖에도
    - ▶ 상황 보고, 전파
    - ▶ 발생 위험이 있는 경우 작업중지권 반영
- ▶ 최소 반기에 1회 이상 관련 점검 및 훈련교육 필요함
- ▶ 직업성질병 관련 특히 질식사고, 열사병 등에 대한 매뉴얼 마련 및 훈련 필요

## 도급·용역·위탁 시 안전보건 확보

- ▶ 도급·용역·위탁 등을 받는 자의 산업재해 예방을 위한 조치 능력과 기술에 관한 평가기준·절차, 안전보건 관리비용에 대한 기준
- ▶ 반기에 1회 이상 점검

평가항목	평가기준	배점	득점
<b>I 안전보건관리체계</b>	도급·용역·위탁 받는 자의 안전보건관리체계 구축 수준	40	
· 리더십	· 경영방침, 인력·시설장비 등 자원 배정의 적정성 등	10	
· 근로자 참여	· 종사자 의견 수렴 절차 및 이행 적정성	10	
· 위험요인 파악 및 제거대체통제	· 위험요인 파악 및 개선절차 및 수준의 적정성	10	
· 비상조치계획	· 비상조치계획 적정성	10	
<b>II 도급·용역·위탁 업무 안전보건관리계획</b>	도급·용역·위탁 받는 업무에 대한 안전보건관리계획 적정성	60	
· 위험요인 파악 및 제거대체통제	· 도급·용역·위탁 받는 업무에 대한 위험요인 파악, 제거대체 및 통제 방법의 적정성(위험성 평가 및 대책의 적정성)	15	
· 자원배정(시설장비)	· 도급·용역·위탁 받는 업무의 위험요인 관리에 적합한 시설장비 배정 및 운영 · 사용 기계기구 및 설비의 종류 및 관리계획	15	
· 자원배정(인력)	· 도급·용역·위탁 받는 업무의 위험요인 관리에 적합한 인력 배정 및 운영 · 도급·용역·위탁 받는 업무 관련 실적, 작업자 이력·자격·경력 현황	15	
· 비상조치계획	· 도급·용역·위탁 받는 업무 시 발생 가능한 비상상황 및 대처에 적합한 비상조치계획	15	

## 제5조(도급, 용역, 위탁 등 관계에서의 안전 및 보건 확보의무)

- ▶ 사업주 또는 경영책임자등은 사업주나 법인 또는 기관이 제3자에게 **도급, 용역, 위탁 등을 행한 경우에는** 제3자의 종사자에게 중대산업재해가 발생하지 아니하도록 **제4조의 조치**를 하여야 한다. 다만, 사업주나 법인 또는 기관이 그 **시설, 장비, 장소 등에 대하여 실질적으로 지배·운영·관리하는 책임이 있는 경우**에 한정한다.

### ▶ 도급업체

- ▶ 도급 등을 주는 경우 위의 조치들을 반드시 시행해야 함

### ▶ 수급업체

- ▶ 도급 등을 받는 경우에는 향후 도급업체에서 안전보건과 관련된 위의 조치들을 지속적으로 강화해나갈 것이므로 준비가 필요함

## 제4조(사업주와 경영책임자등의 안전 및 보건 확보의무)

- ▶ ① 사업주 또는 경영책임자등은 사업주나 법인 또는 기관이 실질적으로 지배·운영·관리하는 사업 또는 사업장에서 종사자의 안전·보건상 유해 또는 위험을 방지하기 위하여 그 사업 또는 사업장의 특성 및 규모 등을 고려하여 다음 각 호에 따른 조치를 하여야 한다.
  - ▶ 1. 재해예방에 필요한 **인력 및 예산 등 안전보건관리체계**의 구축 및 그 이행에 관한 조치
  - ▶ 2. **재해 발생 시 재발방지 대책**의 수립 및 그 이행에 관한 조치
  - ▶ 3. **중앙행정기관·지방자치단체**가 관계 법령에 따라 **개선, 시정 등을 명한 사항**의 이행에 관한 조치
  - ▶ 4. **안전·보건 관계 법령에 따른 의무**이행에 필요한 관리상의 조치

## 산업재해 조사 및 재발방지 대책

- ▶ 산업재해 발생 후 조사 및 재발 방지 대책을 수립하고 이행하지 않았다가 동일 원인으로 인한 중대산업재해가 재발하면 처벌 대상될 수 있음
- ▶ 산업재해 조사
  - ▶ 재발을 막을 수 있도록 하는 것을 목적으로 시행
  - ▶ 근본적인 원인에 대한 검토해야 함
  - ▶ 조사 결과를 종사자들과 공유해야 함
  - ▶ 조사결과와 재발방지 대책은 최고경영자에게 보고되어야 함(재발 방지를 위해 예산이 필요하다면 예산도 투입)
- ▶ 산업재해를 미연에 방지하기 위해서는 아차사고를 보고하는 체계와 이에 대한 인센티브도 도입해야 함

## 개선 · 시정 명령에 대한 이행

- ▶ 중앙행정기관, 지방자치단체에 의한 시정 명령은 반드시 실행
  - ▶ 고용노동부의 근로감독 후 시정 명령
  - ▶ 안전보건진단 결과에 따른 시정 계획
  - ▶ 임시건강진단 명령 등

## 시행령 제5조(안전·보건 관계 법령에 따른 의무 이행에 필요한 관리상의 조치)

- ▶ 1. **안전·보건 관계 법령에 따른 의무를 이행했는지를 반기 1회 이상 점검**(해당 안전·보건 관계 법령에 따라 중앙행정기관의 장이 지정한 기관 등에 위탁하여 점검하는 경우를 포함한다. 이하 이 호에서 같다)하고, 직접 점검하지 않은 경우에는 점검이 끝난 후 지체 없이 점검 결과를 보고받을 것
- ▶ 2. 제1호에 따른 점검 또는 보고 결과 안전·보건 관계 법령에 따른 **의무가 이행되지 않은 사실이 확인되는 경우에는 인력을 배치하거나 예산을 추가로 편성·집행**하도록 하는 등 해당 의무 이행에 필요한 조치를 할 것
- ▶ 3. 안전·보건 관계 법령에 따라 의무적으로 실시해야 하는 **유해·위험한 작업에 관한 안전·보건에 관한 교육이 실시되었는지를 반기 1회 이상 점검**하고, 직접 점검하지 않은 경우에는 점검이 끝난 후 지체 없이 점검 결과를 보고받을 것
- ▶ 4. 제3호에 따른 점검 또는 보고 결과 **실시되지 않은 교육에 대해서는 지체 없이 그 이행의 지시, 예산의 확보 등 교육 실시에 필요한 조치**를 할 것

## 안전 · 보건 관계법령에 따른 의무사항 점검

- ▶ 반기에 1회 이상
- ▶ 현실적으로 보건관리전문기관이 수행해야 함
- ▶ 산업안전보건법, 근로기준법 등의 보건 관련 의무사항
  - ▶ 산업안전보건위원회 개최
  - ▶ 안전보건관리규정 작성 및 준수
  - ▶ 산업안전보건법, 안전보건관리규정 게시
  - ▶ 위험성평가 실시
  - ▶ 안전보건표지 설치 및 부착
  - ▶ 보건과 관련된 각종 조치(산업안전보건기준에 관한 규칙)
  - ▶ 고객의 폭언 관련 조치
  - ▶ 물질안전보건자료 게시 및 교육, 용기 경고 표시
  - ▶ 작업환경측정, 건강진단
  - ▶ 휴게시설 설치
  - ▶ 직장 내 괴롭힘 발생 시 조치 등
- ▶ 점검표 서면 보고서 필요하며, 경영책임자에게까지 보고되어 미비한 점은 반드시 개선되어야 함

## 안전 · 보건 관계법령에 따른 교육

- ▶ 반기에 1회 이상 점검하고, 미실시한 경우 즉각 실시

구분		신규교육	정기교육/보수교육	작업내용 변경시(1회)	특별교육(1회)
근로자	일반	• 8시간	• (일반) 분기별 6시간 • (사무직) 분기별 3시간 • (관리감독자) 연 16시간	• 2시간	• 16시간
	일용	• 1시간	-	• 1시간	• 2시간
특고	일반	• 2시간	-	-	• 16시간
	단기·간헐	• 1시간	-	-	• 2시간
안전 보건 업무 담당자	안전보건관리책임 자	• 6시간 이상	• 6시간 이상(2년 주기)	-	-
	안전관리자/ 보건관리자	• 34시간 이상	• 24시간 이상(2년 주기)	-	-
	안전보건 관리담당자	-	• 8시간 이상(2년 주기)	-	-



## 중대재해처벌법 관련 정기점검

- ① 유해위험요인 개선 업무절차에 따라 유해위험요인의 확인 및 개선이 이뤄지는지  
(중대재해처벌법 시행령 제4조 제3호)
- ② 안전보건관리책임자 등이 해당업무를 충실하게 수행하는지 평가(시행령 제4조 제5호)
- ③ 안전·보건에 관한 사항에 대해 종사자의 의견을 듣는 절차를 마련하고 해당 절차에 따라 의견청취 및 개선방안을 마련하는지 점검(시행령 제4조 제7호)
- ④ 중대재해, 급박한 위험에 대비한 매뉴얼을 마련하고 이에 따라 조치가 이뤄지는지 점검(시행령 제4조 제8호)
- ⑤ 업무를 도급, 용역, 위탁 하는 경우 해당 종사자의 안전, 보건확보를 위한 기준,절차가 작동하는지 점검  
(시행령 제4조 제9호)
- ⑥ 안전, 보건 관계 법령에 따른 의무를 이행했는지 점검(시행령 제5조 제1호)
- ⑦ 유해, 위험한 작업에 관한 안전보건에 관한 교육을 실시했는지 점검(시행령 제5조 제3호)

모든 항목에 대해서 반기에 1회 이상씩 정기점검을 해야 함

## 시행령 제13조(조치 등의 이행사항에 관한 서면의 보관)

- ▶ 사업주 또는 경영책임자등(「소상공인기본법」 제2조에 따른 소상공인은 제외한다)은 **제4조, 제5조** 및 제8조부터 제11조까지의 규정에 따른 조치 등의 **이행에 관한 사항을 서면**(「전자문서 및 전자거래 기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 포함한다)으로 **작성**하여 그 조치 등을 이행한 날부터 **5년간 보관**해야 한다.

## 주요사항 정리

항목	구체적인 방안	반기마다 점검
안전보건 경영방침	사업주, 경영책임자 명의로 공표하고 알림	
안전보건 목표	목표는 구조, 과정, 결과 등에 대해서 세우고 정기적으로 평가	
안전보건관리책임자, 관리감독자 등	역할과 권한을 명시하고, 예산을 부여(안전보건 관리규정 등)	Yes
전담조직	안전/보건관리 위탁을 맡긴 경우 의무는 아니지만 고려 필요	
유해·위험요인 확인 및 개선	위험성평가를 수행하는 것이 바람직함(정기평가, 수시평가)	Yes
근로자 참여	산업안전보건위원회, 안전 및 보건에 관한 협의체 반드시 운영. 해당되지 않는 경우 신고, 제안 조치 등 필요(사내문화 조성)	Yes
비상조치계획	중대산업재해 위험 파악 후 매뉴얼 마련해서 훈련교육 실시	Yes



항목	구체적인 방안	반기마다 점검
산업재해 조사 및 재발방지 대책	해당 산업재해의 근본적인 원인을 조사하고 최고경영자까지 보고하여 조치, 사업장 종사자들 과도 내용 공유. 가능하면 아차사고도 보고하고 조사할 수 있도록 조치	
개선·시정 명령	고용노동부 근로감독 등을 통한 개선/시정 명령 이행	
안전·보건 관계 법령 의무	산업안전보건법 등에서 명시한 의무사항 이행 (보건 관련해서 보건관리전문기관 역할 필요)	Yes
안전보건 교육	법에 명시된 안전보건 교육 누락없이 실시	Yes
도급, 용역, 위탁 시	도급, 용역, 위탁 받는 자의 산업재해 예방, 안전보건 관리비용에 대한 평가. 도급, 용역, 위탁 받은 종사자에게도 중대재해처벌법 제4조의 내용 적용해서 시행	Yes
기록 보관	목표, 실시 사항, 평가 및 점검 사항 등	



---

## 무엇을 준비해야 할까?

---

### 준비해야 하는 사람들



## 보건관리전문기관

- ▶ 사업주(경영책임자) 만나기
  - ▶ 안전보건 담당자만 만나서 도저히 준비할 수 없는 내용임
  - ▶ 사업주(경영책임자) 만나서 할 일
    - ▶ 중대재해처벌법 전체적인 취지 및 개요 설명
    - ▶ 경영책임자의 적극적인 관심이 필수적임을 설득
    - ▶ 안전보건에 대한 목표 및 경영방침 수립 및 이를 종사자들에게 전파시키는 문제 논의
    - ▶ 중대재해처벌법 준비 관련 예산, 조직, 인력, 자원, 부서 간 협력 등이 필요함을 적극적으로 이해시켜야 함
- ▶ 안전보건 업무 담당자에게 안내
  - ▶ 중대재해처벌법 관련 구체적으로 필요한 준비사항
  - ▶ 혼자서 하면 안 되고 사업주 등에게 보고하는 것 뿐만 아니라 안전보건관리책임자, 관리감독자, 종사자들의 참여를 유도해야 함을 이해시켜야 함
- ▶ 업무적으로
  - ▶ 안전보건 관계 법령에 따른 의무사항 및 교육 점검하고 보고서를 작성해서 경영책임자까지 보고되도록 해야 함

## 중소규모 사업장의 준비

- ▶ 직면할 가장 큰 문제
  - ▶ 전담 안전관리자, 보건관리자도 없는 상태에서 과연 이 방대한 업무를 누가 수행할 것인가?
  - ▶ 산업안전보건법에 따른 인력을 넘어서 이 업무를 전담할 인력이 필요하지 않을까?
- ▶ 무엇을 해야 하나?
  - ▶ 서류 작업은 기본
  - ▶ 실제적으로 작동할 수 있게 조치해서 산업재해가 발생하지 않도록 하는 것이 최선
  - ▶ 사업주, 안전보건관리책임자, 안전보건담당자, 관리감독자, 근로자 모두가 관심을 가지고, 본인의 역할과 권한을 알고, 참여할 수 있는 조직문화 개선이 병행되어야 함

## 참고 사항

- ▶ 중대재해처벌법 누리집
  - ▶ 중대재해처벌법 관련 종합 자료실
  - ▶ [www.koshasafety.co.kr](http://www.koshasafety.co.kr)
- ▶ 중대재해처벌법 관련 안전보건관리 무료 컨설팅
  - ▶ 2차 신청 기간: 3월 2일~3월 15일
  - ▶ 건설업 제외한 제조·기타 업종 중 50~299인 사업장
  - ▶ 민간재해예방기관의 안전보건전문가가 컨설팅
    - ▶ 3~4개월간 4회 이상 기업 방문

주관기관	접수·선정심사 권역	주관기관	접수·선정심사 권역
서울광역본부 (임세훈 대리)	서울, 서울남부, 서울동부, 강원 강원동부 (광역사업부: 02-6711-2855)	대구광역본부 (남희연 과장)	대구, 대구서부, 경북, 경북동부 (광역사업부: 053-609-0520)
부산광역본부 (김희진 대리)	부산, 경남, 울산, 경남동부 (광역사업부: 051-520-0535)	인천광역본부 (김수정 주임)	인천, 경기, 경기북부, 고양파주, 경기중부, 경기서부, 경기동부 (광역사업부: 032-5100-528)
광주광역본부 (신호중 대리)	광주, 전북, 전북서부, 전남, 전남동부, 제주 (안전인증부: 02-948823)	대전세종광역본부 (김형진 대리)	대전·세종, 충남, 충북, 충북북부 (광역사업부: 042-620-5615)

감사합니다



## 후원자 명단

함께 해주셔서 참고합니다

감정노동센터

감정노동전국네트워크

노동건강연대

노동인권회관

과학기술정보통신부공무원노동조합(우정사업본부)

노동인권실현을위한노무사모임

노동인권회관

민변 노동위원회

민주노총

반올림

보건의료노조

부산교통공단노동조합

(사)김용균재단

사람과환경연구소

(사)원진산업재해자협회

(사)일과건강

서울교통공사노동조합

이동욱

일터건강을지키는직업환경의학과의사회

전국건설노동조합

전국공공운수사회서비스노동조합

전국금속노조

전국민주화학섬유노동조합

전국사무금융노동조합연맹

전국서비스산업노동조합

전국플랜트건설노동조합

희망의친구들

---

## 2022 노동자 건강권 포럼

발행일 2022년 2월  
전화 02-490-2091  
주소 131-831 서울 중랑구 사가정로 49길 53 녹색병원 7층  
누리집 <http://forum.safedu.org/>

---



