



「중대재해 처벌 등에 관한 법률」상 직업성 질병의 범위

OSHRI

산업재해예방

안전보건공단

산업안전보건연구원



제 출 문

산업안전보건연구원장 귀하

본 보고서를 “「중대재해 처벌 등에 관한 법률」상 직업성 질병의 범위”의 최종 보고서로 제출합니다.

2021년 03 월

연구진

연구 기관 : 가톨릭대학교 산학협력단

연구 책임자 : 구정완 (교수, 보건학박사, 가톨릭대학교)

연구 원 : 김형렬 (교수, 보건학박사, 가톨릭대학교)

연구 원 : 강동묵 (교수, 의학박사, 부산대학교)

연구 원 : 류현철 (센터장, 보건학석사, 일환경건강센터)

연구 원 : 이진우 (센터장, 보건학석사, 경기도의료원 파주병원)

연구 원 : 윤간우 (과장, 학사, 원진직업병관리재단 녹색병원)

연구 원 : 박승권 (과장, 학사, 유성선병원)

연구 원 : 전형배 (교수, 법학박사, 강원대학교)

연구 원 : 손익찬 (변호사, 법학전문석사, 공동법률사무소 일과사람)

연구 보조원 : 송지훈 (전공의, 학사, 가톨릭대학교 서울성모병원)

요약문

- 연구기간 2021년 02월 ~ 2021년 03월
- 핵심단어 중대재해, 직업병, 시행령
- 연구과제명 「중대재해 처벌 등에 관한 법률」상 직업성 질병의 범위

1. 연구배경

- 「중대재해 처벌 등에 관한 법률」(이하 ‘중대재해처벌법’이라고 한다)이 제정되어 2022년 1월 27일부터 시행예정임에 따라 관련 쟁점 논의 및 하위법령 마련 등의 후속 조치가 필요한 상황이다.
- 제정 법의 내용 중 제2조 제2호 다목에서 “동일한 유해요인으로 급성중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자가 1년 이내에 3명 이상 발생한 경우”를 하나의 중대산업재해로 정의하고 있는데, 이와 관련하여 해당 직업성 질병자를 대통령령으로 정의할 필요가 있다.
- 본 연구의 목적은 중대산업재해로 분류될 수 있는 직업성 질병을 정의하고, 중대산업재해로 분류될 수 있는 직업성 질병의 범위를 제시하고, 이를 근거로 「중대재해 처벌 등에 관한 법률 시행령」(안)의 일부를 제시하는 것에 있다.

2. 주요 연구내용

- 직업환경의학, 법률 분야 전문가로 구성된 연구진이 제정 법의 문구해석과 법의 취지에 입각하여 주요 쟁점을 정리하고 토론하였고, 관련 분야 전문가, 이해당사자 등의 자문과 토론을 통해 시행령안을 마련하였다.
- 주요 쟁점은 시행령은 제정 법에 종속되는 특성이 있지만 문구적 해석에만 머물지 않고 법률 제정의 취지를 고려해 판단해야 하는지 여부와 제정 법률 제2조 제2호 다목의 규정을 중대성 규정으로 한정하여 질병목록을 모두 포함할지, 일부 기준에 의해 질병목록을 제한할지에 대한 논의였다.
- 시행령안은 4가지 안으로 제안되었는데, 제정 법 제 4조에 의해 사업주 의무 위반과 이로 인한 제 2조 2호에서 규정하는 질병이 처벌이 가능한지 판단하도록 되어 있어, 제 2조에서 대상 질병을 특별히 한정할 필요가 없다는 의견과 인과관계 규명이 명확하고, 사업주에 의해 예방이 가능하고, 중한 질병에 한정하여 대상 질병을 정해야 한다는 의견이 구분된 핵심적인 구분 기준이다. 질병을 모두 포함한 경우와 제한한 경우로 두가지 안으로 나누고, 질병별 중증도를 별도로 규정할지 여부에 따라 각각 두가지 세부 안이 만들어졌다.

3. 연구 활용방안

- 연구진은 외국 사례 검토, 법률, 의학적인 논의 과정을 통해 연구결과와 같이 4가지 안을 제시하였다. 4가지 안이지만, 결국 대상 질병의 범위를 좁힐것인지, 아니면 최대한 넓히고 제4조의 판단에 의해 처벌의 기준이 될 수 있도록 돌지를 결정하는 것이 될 것이다.
- 중대시민재해처럼 질병별 증증도를 별도로 두는 것과 이미 법에서 기술하고 있는 “동일요인”, “1년에 3명 이상 발생”이라는 중대성만으로 충분하여 질병별 증증도까지 정하는 것이 시행령에 위임된 것은 아니라는 의견이 다 해석가능한 상황이었다. 위임의 범위를 줄이는 것이 적절하며, 질병별 증증도를 정하는 기준 역시 임의성이 개입될 여지가 있어, 4가지 안을 두가지 안으로 좁히려면, 질병별 증증도를 표시하지 않는 방안, 즉 1-1안과 2-1안이 더 유력하게 논의될 필요가 있다. 이 연구에서 한 가지 단일안을 제안하지 않은 것은, 법안 해석의 다양성으로 인해 한 가지 안을 제안하는 것이 적절하지 않다고 판단해서이다. 다만 여러 안을 제시한 근거, 주요 쟁점 등을 정리함으로써, 의사결정에 기여하고자 했다.
- 또한 시행령안을 마련하는데, “법안의 문구적 해석”만을 기준으로 할 경우, 다양한 의견을 정리하고 결론내기 어렵다고 판단된다. 따라서 “법의 취지”를 기준으로 논의와 의견을 모아내는 과정이 필요하다고 판단된다. 법률 전문가 뿐 아니라, 산업보건, 직업환경의학 분야의 전문가, 노동계, 경영계 등의 의견까지 수렴하여 최종안이 마련되는 과정이 필요하다고 판단된다.

4. 연락처

- 연구책임자 : 가톨릭대학교 서울성모병원 직업환경의학과 교수 구정완
- 연구상대역 : 산업안전보건연구원 직업건강연구실 과장 박재오
 - ☎ 052) 7030. 861
 - E-mail : newnicx@kosha.or.kr

목 차

I. 서론	12
1. 연구의 배경 및 필요성	14
2. 연구 목적	15
II. 연구 수행 내용 및 방법	16
1. 연구 내용	18
2. 연구 방법	19
III. 연구 결과	21
1. 중대재해처벌법의 구조와 직업병 발생의 처벌 방식	23
1) 경영책임자가 처벌되는 직업병 목록의 입법 문제	23
2) 중대재해처벌법 제4조 및 제5조와의 관계에서 특정 직업병 발생에 대한 처벌 가능성	29
2. 시행령 마련을 위한 주요 쟁점	32
1) 법률 문구해석과 법 취지 해석	32
2) 중대산업재해 정의의 근거법률	32
3) 제정법률 제2조 제2호에 대한 해석	33
4) 중대재해처벌법의 실효성을 높이기 위해 목록을 제한해야 한다는 해석	36
5) 목록화의 근거 법	36

6) 주요 결정 내용	37
3. 해외 사례 검토	39
1) 영국 : Health and Safety at Work etc. Act (1974)	39
2) 호주 빅토리아주 - Occupational Health and Safety Act (2004)	40
3) 그 외 조사	41
4. 시행령안 제안	42
1) 1안	42
2) 1-1안	47
3) 2안	48
4) 2-1안	72

목 차

V. 고찰 및 결론	76
참고문헌	83
Abstract	87
부 록	91
부록 1: 연구진 및 외부 전문가, 이해당사자 토론회 기록	93
부록 2: 근로복지공단 산재요양자 산재요양기간 분석	127

표 목차

〈표 Ⅲ-1〉 산업안전보건법 제39조(보건조치)	23
〈표 Ⅲ-2〉 산업안전보건법 제167조(사망)	24
〈표 Ⅲ-3〉 산업안전보건법 제168조(질병 발생)	24
〈표 Ⅲ-4〉 산업안전보건법 제173조(양벌규정)	25
〈표 Ⅲ-5〉 시행령 4가지 안 분류	42
〈표 Ⅲ-6〉 시행령 1안	42
〈표 Ⅲ-7〉 시행령 1-1안	47
〈표 Ⅲ-8〉 시행령 2안	48
〈표 Ⅲ-9〉 중대재해처벌대상 직업성 질병 목록	48
〈표 Ⅲ-10〉 중대재해처벌대상 직업성 질병을 정하는데 있어 고려한 5가지 기준	52
〈표 Ⅲ-11〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’	52
〈표 Ⅲ-12〉 ‘1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	53
〈표 Ⅲ-13〉 중대재해처벌대상 ‘1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’ 목록	53
〈표 Ⅲ-14〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘2. 근골격계 질병’	54
〈표 Ⅲ-15〉 ‘2. 근골격계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	54
〈표 Ⅲ-16〉 중대재해처벌대상 ‘2. 근골격계 질병’ 목록	55
〈표 Ⅲ-17〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘3. 호흡기계 질병’	55
〈표 Ⅲ-18〉 ‘3. 호흡기계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	56
〈표 Ⅲ-19〉 중대재해처벌대상 ‘3. 호흡기계 질병’ 목록	56
〈표 Ⅲ-20〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘4. 신경정신계 질병’	57
〈표 Ⅲ-21〉 ‘4. 신경정신계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	57
〈표 Ⅲ-22〉 중대재해처벌대상 ‘4. 신경정신계 질병’ 목록	58
〈표 Ⅲ-23〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘5. 림프조혈기계 질병’	59
〈표 Ⅲ-24〉 ‘5. 림프조혈기계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	59

표 목차

〈표 Ⅲ-25〉 중대재해처벌대상 ‘5. 림프조혈기계 질병’ 목록	60
〈표 Ⅲ-26〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘6. 피부 질병’	60
〈표 Ⅲ-27〉 ‘6. 피부 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	61
〈표 Ⅲ-28〉 중대재해처벌대상 ‘6. 피부 질병’ 목록	61
〈표 Ⅲ-29〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘7. 눈 또는 귀 질병’	62
〈표 Ⅲ-30〉 ‘7. 눈 또는 귀 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	62
〈표 Ⅲ-31〉 중대재해처벌대상 ‘7. 눈 또는 귀 질병’ 목록	63
〈표 Ⅲ-32〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘8. 간 질병’	63
〈표 Ⅲ-33〉 ‘8. 간 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	63
〈표 Ⅲ-34〉 중대재해처벌대상 ‘8. 간 질병’ 목록	64
〈표 Ⅲ-35〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘9. 감염성 질병’	64
〈표 Ⅲ-36〉 ‘9. 감염성 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	65
〈표 Ⅲ-37〉 중대재해처벌대상 ‘9. 감염성 질병’ 목록	65
〈표 Ⅲ-38〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘10. 직업성 암’	66
〈표 Ⅲ-39〉 ‘10. 직업성 암’에 대한 5가지 기준 검토 결과	66
〈표 Ⅲ-40〉 중대재해처벌대상 ‘10. 직업성 암’ 목록	67
〈표 Ⅲ-41〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병’	67
〈표 Ⅲ-42〉 ‘11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	68
〈표 Ⅲ-43〉 중대재해처벌대상 ‘11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병’ 목록	69
〈표 Ⅲ-44〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘12. 물리적 요인에 의한 질병’	70
〈표 Ⅲ-45〉 ‘12. 물리적 요인에 의한 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과	70
〈표 Ⅲ-46〉 중대재해처벌대상 ‘12. 물리적 요인에 의한 질병’ 목록	71
〈표 Ⅲ-47〉 시행령 2-1안	72
〈표 Ⅲ-48〉 2-1안에 근거한 중대재해처벌대상 직업성 질병 목록	72

「중대재해 처벌 등에 관한 법률」상 직업성 질병의 범위



그림목차

[그림 Ⅱ-1] 연구추진 방향 20

I. 서론



I. 서론

1. 연구의 배경 및 필요성

- 「중대재해 처벌 등에 관한 법률」(이하 ‘중대재해처벌법’이라고 한다)이 제정되어 2022년 1월 27일부터 시행예정임에 따라 관련 쟁점 논의 및 하위법령 마련 등의 후속 조치가 필요한 상황이다.
- 2021년 1월 8일 제정된 중대재해처벌법 중 제2조는 다음과 같이 구성되었다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “중대재해”란 “중대산업재해”와 “중대시민재해”를 말한다.
2. “중대산업재해”란 「산업안전보건법」 제2조제1호에 따른 산업재해 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 결과를 야기한 재해를 말한다.
 - 가. 사망자가 1명 이상 발생
 - 나. 동일한 사고로 6개월 이상 치료가 필요한 부상자가 2명 이상 발생
 - 다. 동일한 유해요인으로 급성중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자가 1년 이내에 3명 이상 발생

- 위 내용 중 제2조 제2호 다목의 내용에서 동일한 유해요인으로 급성중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자가 1년 이내에 3명 이상 발생한 경우를 하나의 중대산업재해로 정의하고 있는데, 이와 관련하여 해당 직업성 질병자를 대통령령으로 정의할 필요가 있다.

2. 연구 목적

- 본 연구의 목적은 중대산업재해로 분류될 수 있는 직업성 질병을 정의하고, 중대산업재해로 분류될 수 있는 직업성 질병의 범위를 제시하고, 이를 근거로 「중대재해 처벌 등에 관한 법률 시행령」(안)의 일부를 제시하는 것에 있다.

Ⅱ. 연구 수행 내용 및 방법

.....

II. 연구 수행 내용 및 방법

1. 연구 내용

- 중대재해처벌법상 직업성 질병의 범위를 정하는 것이 연구의 내용이다. 이때, 사업주의 ‘책임’을 확인할 수 있고, 인과성을 판단할 수 있는 직업병 범위, 현재 법률은 3명의 질병자를 1명의 사망에 준한 것으로 판단하고 있는 바, 이에 부합하는 질병자의 중등도 기준 등을 고려한다.
- 산업안전보건법에 다른 산업재해 (질병)와 산재보상보험법에 따른 업무상질병의 차이를 고려한다.
- 결과물로 중대재해처벌법 제2조 제2호 다목에서 제시한 시행령안을 제시한다.

1) 중대재해 처벌법의 구조와 직업병 발생의 처벌 방식

- 법률 제정 이전의 상황과 제정 법률의 처벌구조, 법률의 해외 사례, 산안법과의 관계 고찰한다.

2) 시행령 마련을 위한 주요 쟁점 정리

- 제정된 법률의 문구상 해석과 법률 제정의 취지와 관련된 쟁점 정리한다.

2. 연구 방법

1) 법률의 목적과 취지 검토

- 법률, 의학 분야 전문가로 구성된 연구진들의 논의를 통해 법률의 목적, 취지 검토하고 법의 실효적 적용과 예방목적의 취지를 살릴 수 있는 목록 수립의 원칙을 정립한다.

2) 국내 산업재해 발생 실태 조사

- 질병별 중증도 분석을 위해 질병별 산재요양기간 파악을 위한 자료 분석한다.

3) 해외법령 사례 검토

- 해외 유사법에서 직업병을 다룬 방식을 확인한다.

4) 연구진 회의와 결론도출

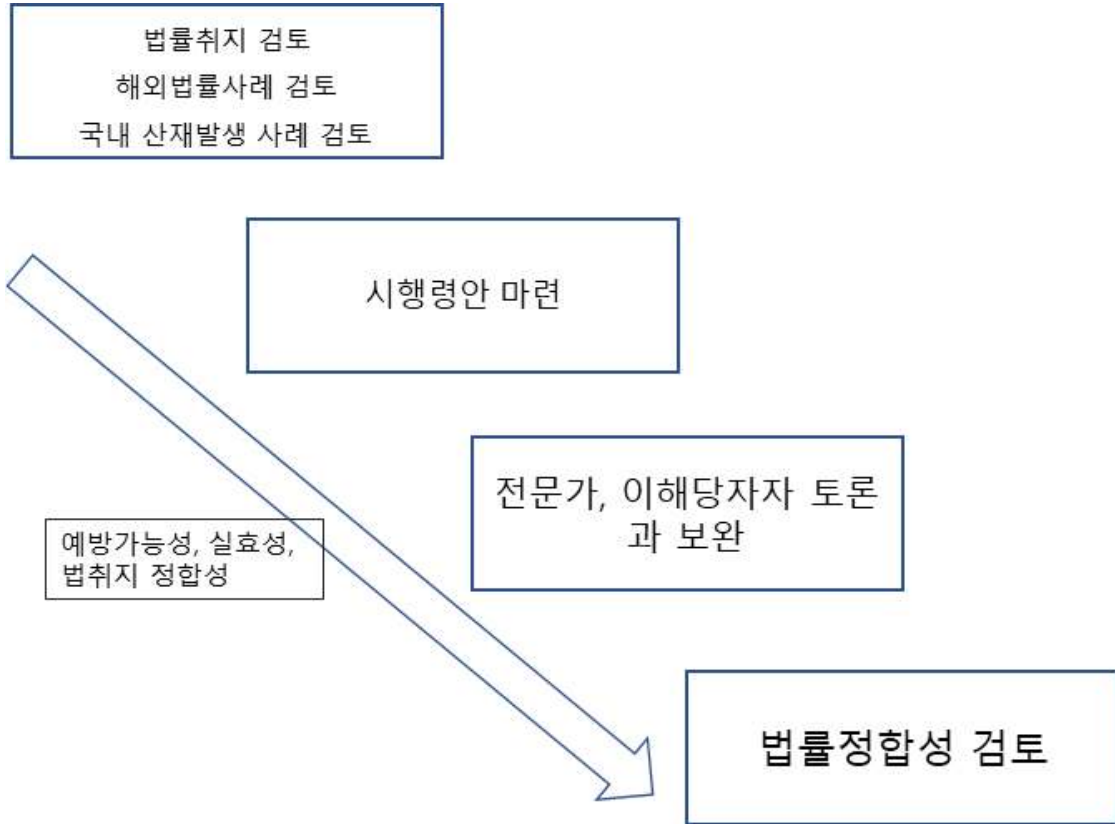
- 5차례에 걸친 주제발표와 쟁점 토론, 시행령안 도출을 위한 토론 진행한다.

5) 전문가, 이해당사자 토론회 개최

- 직업환경의학, 법률분야 전문가 의견수렴과 토론을 진행한다.
- 경영계, 노동계 의견 수렴과 토론을 진행한다.

6) 회의록, 쟁점사항, 결론 도출의 근거 등 논의과정을 기록

- 연구의 특성상 결론 도출의 과정을 회의록 형식으로 보고서에 남긴다.



[그림 II-1] 연구추진 방향

Ⅲ. 연구결과



Ⅲ. 연구 결과

1. 중대재해처벌법의 구조와 직업병 발생의 처벌방식

1) 경영책임자가 처벌되는 직업병 목록의 입법 문제

(1) 산업안전보건법에서 보건조치 규율 방식

- 산업안전보건법(이하 ‘산안법’이라고 한다) 제39조에서 사업주가 하여야 하는 보건조치의 범위를 설정하고 구체적인 조치는 「산업안전보건기준에 관한 규칙」(이하 ‘안전보건규칙’이라고 한다)에서 정한다.

〈표 Ⅲ-1〉 산업안전보건법 제39조(보건조치)

제39조(보건조치) ① 사업주는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 건강장해를 예방하기 위하여 필요한 조치(이하 “보건조치”라 한다)를 하여야 한다.

1. 원재료·가스·증기·분진·흠(fume, 열이나 화학반응에 의하여 형성된 고체증기가 응축되어 생긴 미세입자를 말한다)·미스트(mist, 공기 중에 떠다니는 작은 액체방울을 말한다)·산소결핍·병원체 등에 의한 건강장해
 2. 방사선·유해광선·고온·저온·초음파·소음·진동·이상기압 등에 의한 건강장해
 3. 사업장에서 배출되는 기체·액체 또는 찌꺼기 등에 의한 건강장해
 4. 계측감시(計測監視), 컴퓨터 단말기 조작, 정밀공작(精密工作) 등의 작업에 의한 건강장해
 5. 단순반복작업 또는 인체에 과도한 부담을 주는 작업에 의한 건강장해
 6. 환기·채광·조명·보온·방습·청결 등의 적정기준을 유지하지 아니하여 발생하는 건강장해
- ② 제1항에 따라 사업주가 하여야 하는 보건조치에 관한 구체적인 사항은 고용노동부령으로 정한다.

- 안전보건규칙 제3편 보건기준 이하에서 구체적인 기술적 또는 행정적 사항에 대하여 규정하면서 “건강장해의 예방”이라는 표현을 사용한다.

(2) 보건조치(제39조) 위반에 따른 형사처벌의 법규정

- 보건조치위반에 따른 사망의 경우 산안법 제167조가 규정한다.

<표 III-2> 산업안전보건법 제167조(사망)

제167조(벌칙) ① 제38조제1항부터 제3항까지(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다), **제39조제1항(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다)** 또는 제63조(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다)를 위반하여 근로자를 사망에 이르게 한 자는 **7년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금에 처한다.** <개정 2020. 3. 31.>
② 제1항의 죄로 형을 선고받고 그 형이 확정된 후 5년 이내에 다시 제1항의 죄를 저지른 자는 그 형의 2분의 1까지 가중한다. <개정 2020. 5. 26.>

*제166조의2는 사업주가 현장실습생에 대하여도 안전·보건조치를 취하여야 한다는 규정이다.

- 보건조치 위반은 제168조가 규정한다. 더 명확하게는 사망이 아닌 보건조치위반 사례를 모두 포괄하는 규정이다. 따라서 단순히 보건조치 위반만으로도 벌금형 정도의 처벌이 가능하다.

<표 III-3> 산업안전보건법 제168조(질병 발생)

제168조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 **5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처한다.** <개정 2020. 3. 31., 2020. 6. 9.>

1. 제38조제1항부터 제3항까지(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다), **제39조제1항(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다)**, 제51조(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다), 제54조제1항(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다), 제117조제1항, 제118조제1항, 제122조제1항 또는 제157조제3항(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다)을 위반한 자
2. 제42조제4항 후단, 제53조제3항(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다), 제55조제1항(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다)·제2항(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제118조제5항에 따른 명령을 위반한 자

- 법인사업주의 처벌은 사고와 동일하게 산안법 제173조 양벌규정에서 정한다.

〈표 Ⅲ-4〉 산업안전보건법 제173조(양벌규정)

제173조(양벌규정) 법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제167조제1항(사망) 또는 제168조(부상, 질병)부터 제172조까지의 어느 하나에 해당하는 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인에게 다음 각 호의 구분에 따른 벌금형을, 그 개인에게는 해당 조문의 벌금형을 과(科)한다. 다만, 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 제167조제1항의 경우: 10억원 이하의 벌금(사망 사례)
2. 제168조부터 제172조까지의 경우: 해당 조문의 벌금형(부상, 질병 사례)

(3) 산업안전보건법 형사처벌의 법논리

가) 보전조치위반에서의 ‘행위자’ 선정과 ‘고의’ 문제

산안법 제39조에서는 건강장해를 예방하기 위하여 필요한 보전조치를 해야 하는 사람이 “사업주”라고 정한다. 사업주란 산안법 제2조 제4호에서 규정하는바 “근로자를 사용하여 사업을 하는 자”이고 이는 자연인인 개인사업주와 법인사업주로 구분된다. 실무자나 관리자가 아닌 사업주 자체를 수범자로 정한 이유는, 다른 누구의 의무도 아닌 사업주가 수범자이므로 그에 따른 무거운 책임을 지우기 위한 것이라고 이해된다.

문제는 자연인의 처벌을 전제로 하지 않고 법인의 독자적인 범죄능력을 인정하는 영미법과는 달리, 우리나라의 법제도는 자연인의 처벌이 있어야 법인 사업주의 처벌이 가능하다. 여기서 법인사업주란 대표자가 아닌 법인 그 자체이다.

그렇다면 법인사업주의 경우에는 누가 처벌받는 ‘행위자’ 인지가 논란이 된다. 수사기관은 산안법 제15조에 따라 “안전보건관리책임자”를 선정할 의무가 있는 규모인 경우에는, 이들이 “사업장을 실질적으로 총괄하여 관리”할 권한이 있다는 이유로 대표이사가 아닌 이들을 기소한다. 대표이사로서는 사업장에서 의무위반이 있었다고 하더라도, 안전보건관리책임자 등이 권한을 갖고 행위 하였으므로 그 위반사항을 알 수가 없었다, 달리 말하면 ‘고의’가 없었다고 보기 때문이다. 다만 형식적으로 안전보

건관리책임자가 선정되어 있어도 실질적인 권한행사는 대표이사가 하였다는 예외적인 사정이 드러나면 대표이사도 기소되어 처벌된다.

한편, 고의는 위의 경우뿐만 아니라 개인사업주와 법인사업주를 가리지 않고 보편적으로 문제된다. 이는 산안법상 조치의무 위반을 처벌하는 범죄가 부작위범이기 때문이다. 즉 사업주로서는 평소에 안전한 작업수칙을 교육하고 물적으로도 조치의무를 다하는 등 의무를 성실히 이행하였으나, 작업자가 작업수칙을 어기거나 이례적인 내용의 작업을 하는 등의 경우 의무위반이라는 객관적 사실이 있다고 보더라도 사업주의 고의가 없었다고 보아 무죄판결이 나는 것이다.

다만 여기서의 ‘고의’를 문자 그대로 조치의무 위반행위에 관한 사실적인 인식(몇 년 몇월 몇일 어디에서 어떤 의무의 위반에 관한 인식)으로 파악할 경우 대규모 사업장의 경우 대표이사는 고사하더라도 책임자급의 처벌도 불가능하다. 이에 법원은 통상적으로 예정된 작업의 경우에는 평소에 조치의무를 제대로 취해놓지 않았다면 그 자체로 고의를 인정한다.

그리고 여기서의 고의는 다른 형사처벌과 마찬가지로 ‘미필적 고의’도 인정된다.

고의 요구 판례

【대법원 2007. 3. 29. 선고 2006도8874 판결】

사업주에 대한 산업안전보건법 제67조 제1호, 제23조 제1항 위반죄는, 사업주가 자신이 운영하는 사업장에서 산업안전기준에 관한 규칙이 정하고 있는 바에 따른 안전조치를 취하지 않은 채 산업안전보건법 제23조 제1항에 규정된 안전상의 위험성이 있는 작업을 하도록 지시하거나, 그 안전조치가 취해지지 않은 상태에서 위 작업이 이루어지고 있다는 사실을 알면서도 이를 방치하는 등 그 위반행위가 사업주에 의하여 이루어졌다고 인정되는 경우에 한하여 성립하는 것이지, 단지 사업주의 사업장에서 위와 같은 위험성이 있는 작업이 필요한 안전조치가 취해지지 않고 이루어졌다는 사실만으로 성립하는 것은 아니다.

미필적 고의 인정 판례

【대법원 2011. 9. 29. 선고 2009도12515 판결】

사업주가 사업장에서 안전조치가 취해지지 않은 상태에서의 작업이 이루어지고 있고 향후 그러한

작업이 계속될 것이라는 사정을 미필적으로 인식하고서도 이를 그대로 방치하고, 이로 인하여 사업장에서 안전조치가 취해지지 않은 채로 작업이 이루어졌다면 사업주가 그러한 작업을 개별적·구체적으로 지시하지 않았더라도 위 죄는 성립한다.

나) 사망(직업병)의 결과발생에 대한 과실 요구

산안법이 없는 경우라면, 사망(직업병)의 결과 발생에 고의(행위에 대한 인식과 결과발생에 대한 의욕)가 인정되면 살인죄 또는 상해죄가 적용된다. 다만 부작위가 문제되는 경우이므로 부작위가 작위와의 행위정형의 동가치성, 즉 작위에 의한 법익침해와 동등한 형법적 가치가 있을 정도로 비난가능성이 있어야 한다. 만약에 의무위반에 따른 ‘결과(사망, 상해)’에 관하여 고의가 인정될 수는 없더라도 과실(예견가능성과 회피가능성)이 인정되는 경우에는 (업무상)과실치사상죄가 성립한다. 실제로 현재도 실무상 산안법 의무위반으로 기소되는 사건은 거의 대부분 업무상 과실치사상죄로 같이 기소된다.

기본적 의무에는 고의를, 발생하는 결과에는 과실을 요구하는 범죄를 ‘**결과적 가중범**’이라는 유형으로 묶는데 산안법상 사망사고(직업병발생)가 결과적 가중범의 일종이다. 실무상 사망사고(직업병)가 나면 사업주들은 안전보건조치 의무위반에 고의가 없었다고 1차로 항변하고(앞서 검토), 다음으로 **사망이라는 결과 발생에 대하여 예견가능성 즉 과실이 없었다는 항변**을 할 수 있다(잘못한 것은 인정하나 설마 죽을 줄은 몰랐다는 항변). → 중대재해처벌법에서 **직업병 발생을 처벌하는 경우 더욱 이런 주장이 강력하게 형사재판절차에서 제기될 것으로 예상된다.**

(4) 산안법상 보건조치 위반에 따른 형사처벌의 특수성 ★

- 산안법은 직업병 발생의 경우 별도의 처벌규정을 두지 않고 보건조치위반만으로 형사처벌을 하되 선고 형량에 재량을 두어 단순 위반과 직업병발생 위반을 법원이 달리 처벌할 수 있게 한다.

* 실무상 벌금은 최저 30만원을 선고하므로 결국 보건조치위반에 따른 형량은 최

저 벌금 30만원부터 최대 징역 5년까지 매우 넓다.

- 따라서 보건조치위반으로 인하여 형사처벌이 되는 직업병의 유형이나 범위에 관하여 아무런 규정이 없다.

이러한 규정방식은 ① 장점으로는 수사기관이나 법원의 재량을 넓게 인정하여 보건조치위반에 따른 직업병발생시 형사처벌을 수월하게 할 수 있다는 장점이 있다. ② 반면 이 같은 장점은 바로 단점이 되어 수사기관이나 법원이 직업병 발생은 사고와 다른 결과 발생의 특수성으로 인하여 처벌할 수 없다는 의식을 가지고 있으면 거의 처벌이 되지 않는 방식으로 작동한다.

- 이런 단점으로 인하여 대법원 종합법률정보 판례 공개 서비스에서 직업병 발생에 따라서 사업주를 처벌한 사례는 검색되지 않다. 다만, 밀폐공간 질식사에서 사업주에게 제39조 보건조치위반에 따른 책임을 물은 것이 있으나 이는 급성중독에 준하는 사망 사례이다.

**보건조치위반에 따른 사망 사례
【대법원 2020. 4. 9. 선고 2016도14559 판결】**

디스플레이 제조업체인 OO디스플레이(OO공장)는 디스플레이 생산공정 중 사용되는 장비의 유지보수업무를 도급을 줌. 수급인 사업주는 생산공정 중 사용되는 로봇팔이 설치된 체임버 내에 소속 근로자를 들여보냈다가 질소 질식으로 인한 산소결핍으로 근로자 2인이 사망함.

TV Panel Glass를 제조하기 위한 각 체임버 등 기계장비는 원래 로드락 체임버와 글로브 박스 사이의 게이트가 로드락 체임버의 질소 공급이 꺼진 상태에서만 운용되도록 제작·납품하였음. 따라서 그 변경 사항과 그로 인한 안전상의 유의사항을 특별하게 고지해주지 않으면 수급인 사업주 소속 근로자들은 질소 공급이 꺼진 상태일 것으로 예상하고 유지보수 작업에 착수하게 된다고 봄.

이 사고는 도급인 사업주가 해당 체임버의 각종 기계장치의 동작을 조작하는 프로그램이 수정된 사실을 수급인 사업주에게 명확하게 알려주지 아니하였고, 이에 따라 해당 체임버 내로 수급인 사업주의 근로자가 진입하였다가 질식한 것이므로 도급인 사업주는 사업장에서 안전조치가 취하여 지지 아니한 채 작업이 이루어질 것을 미필적으로 인식하고서도 이를 방치한 사실을 인정하여 유죄로 판단.

(5) 특정 직업병의 입법방향

- 이론적으로는 산안법이 보건조치위반에 따른 직업병 발생을 처벌할 수 있는 구조를 가지고 있다. 또한 처벌되는 직업병의 유형이나 구체적인 종류를 특정하고 있지도 아니하여 적용상 유연성이 있다.
- 그러나 급성중독이나 밀폐공간 작업 사망사고 등 예외적인 사례를 제외하고 일반적으로 직업병 발생에 따른 산업안전보건법상 보건조치위반 형사처벌을 한 사례를 찾기는 어려운 적용상 혹은 실무상의 문제점이 있다.
- 이런 산안법 적용의 실무는 두 가지 점에서 서로 다른 방향의 시사점을 찾을 수 있다. ① 기존 산안법 적용 방식이 타당하다고 보아 급성중독이나 밀폐공간 작업 등 사고성에 가깝거나 보건조치와 직업병 발생의 인과관계를 어렵지 않게 인정할 수 있는 직업병의 발생만을 처벌하도록 중대재해처벌법에 규정하는 방식으로, → 적어도 이런 특정 직업병은 종전 관행과 달리 반드시 처벌된다는 신호를 기업에 보내는 방식이다.
- ② 산안법의 규정상 유연성에도 불구하고 기존 실무가 제대로 작동하지 않는 문제점을 비판적으로 이해하고 중대재해처벌법에서는 좀 더 적극적으로 직업병 목록을 규정하는 방식으로, → 급성중독, 밀폐공간 재해 + 반복적으로 산재로 인정받은 주요 직업병 목록의 다수를 포함하는 방식(마치 근로기준법 제78조, 시행령 제44조 별표5와 비슷한 형태의 목록을 만드는 방식)이다.

2) 중대재해처벌법 제4조 및 제5조와의 관계에서 특정 직업병 발생에 대한 처벌 가능성

- 1) 1단계 - 수사기관은 경영책임자가 중대재해처벌법 제4조 또는 제5조를 위반함을 증명하는 데 있어, 경영책임자가 법률과 대통령령에서 정한 안전보건 확보조치를 취하지 않은 채, 중대재해처벌법 제4조 또는 제5조에 규정된, 실질적으로 지배·운영·관리하는 사업 또는 사업장에서 종사자의 안전·보건상 유해 또는 위험을 방지

하지 않지 않고 사업을 운영하였거나 때로는 작업을 하도록 지시하였다는 사실을 증명하여야 한다.

또는 그 안전보건 확보조치가 취해지지 않은 상태에서 작업이 이루어지고 있다는 사실을 알면서도 이를 방치하는 등 그 위반행위가 경영책임자에 의하여 이루어졌다고 증명하여야 한다.

실무적으로는 직업병 목록을 어떤 형태로 만들더라도 소송에서의 쟁점은 해당 목록에 해당하는 질병이 발생하였는지가 아니라 경영책임자가 법령이 요구하는 정도의 안전보건확보 조치를 취하였느냐가 쟁점이 될 것으로 예상된다.

2) 2단계 - 다음으로 비록 1단계에서 경영책임자의 고의적인 위반행위를 인정할 수 있더라도 그것이 해당 직업병 발생과 직접적인 인과관계를 긍정할 수 있어야 한다.

이것은 산재소송에서 업무와 질병 발생 간의 인과관계를 증명하는 문제와 사실상 동일한 쟁점이 된다. 특히 형사재판에서는 경영책임자가 그러한 질병발생을 예상할 수 있었느냐 즉 과실이 있느냐가 쟁점으로 부각된다. 다만, 산재소송과 달리 형사재판은 법관에게 ‘합리적인 의심의 여지가 없을 정도로’ 유죄의 확신을 주어야 하므로 직무관련성에 관하여 역학조사 결과나 기존의 의학적 보고 자료에 기초하여 부정적인 의견이 제출될 수 있는 때에는 비록 행정상 혹은 민사상 산업재해로 인정할 수는 있더라도 형사상 처벌이 되는 직업병으로는 인정을 못 받을 수 있다(SK케미칼, 애경산업, 이마트, 필러물산 가슴기 살균제 판결 참조).¹⁾

이런 이유에서 장기간 저농도(저강도) 유해요인 노출에 따른 직업병은 1단계의 증명보다는 2단계의 증명이 재판에서 매우 중요한 쟁점으로 부각될 것이고 이로 인하여 형사소송의 산재소송화가 우려된다. 아울러 역으로 다툼의 소지는 있으나 업무상 재해로만 고려하면 승인할 수 있는 사례를 먼저 중대재해처벌법으로 기소를 시도하였다가 무죄판결이 선고되는 경우에는 행정상 혹은 민사상 산업재해 인정에 부정적

1) 서울중앙지방법원 2021. 1. 12. 선고 2019고합142, 388(병합), 501(병합) 판결.

인 영향을 줄 수도 있다(비록 양자가 서로 독립된 논리 구조를 가진 절차라고 하더라도).

2. 시행령 마련을 위한 주요 쟁점

1) 법률 문구해석과 법 취지 해석

- 법률 제정 당시 향후 예측되는 상황을 모두 고려하지 못한 측면이 있어, 문구적 해석만으로 한계가 있을 수 있다.
- 그럼에도 법률의 문구적인 해석을 기준으로 시행령안이 작성될 필요가 있고, 문구적 해석을 명확히 하기 어렵거나 논란이 있을 경우, 이에 대한 판단은 법률의 취지를 고려하여 결정할 필요가 있다.

2) 중대산업재해 정의의 근거법률

- 제정 법 제2조 제2호에 의하면 중대산업재해를 「산업안전보건법」 제2조제1호에 따른 산업재해로 정의하고 있다.
- 산업안전보건법에서 정의하는 산업재해와 산업재해보상보험법에서 다루는 “업무상의 재해”의 정의가 각각 있는데, 그 내용은 다음과 같다.

〈산업안전보건법〉

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 〈개정 2020. 5. 26.〉

1. “산업재해”란 노무를 제공하는 사람이 업무에 관계되는 건설물·설비·원재료·가스·증기·분진 등에 의하거나 작업 또는 그 밖의 업무로 인하여 사망 또는 부상하거나 질병에 걸리는 것을 말한다.

〈산업재해보상보험법〉

제5조(정의)

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

- 산업안전보건법에서 다루는 산업재해는 산업재해보상법의 대상이 되는 자들로 한정하지 않고, “노무를 제공하는 사람”으로 폭넓게 정의되어 있다. 그러나 구

체적인 목록이 제시되어 있지 않다는 점에서 구체적인 업무상질병의 목록이 포함되어 있는 근로기준법, 산업재해보상법의 직업병 목록을 고려할 필요가 있다.

3) 제정법률 제2조 제2호에 대한 해석

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “중대재해”란 “중대산업재해”와 “중대시민재해”를 말한다.
2. “중대산업재해”란 「산업안전보건법」 제2조제1호에 따른 산업재해 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 결과를 야기한 재해를 말한다.
 - 가. 사망자가 1명 이상 발생
 - 나. 동일한 사고로 6개월 이상 치료가 필요한 부상자가 2명 이상 발생
 - 다. 동일한 유해요인으로 급성중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자가 1년 이내에 3명 이상 발생

(1) 법 제2조 제2호가 재해의 중대성만을 규정한다는 해석

- 제2조 제2호는 사고, 혹은 질병발생의 중함(중대성)을 규정하는 내용이다. 가목은 사망이 발생한 경우를, 나목은 6개월 이상의 치료가 필요한 부상자가 동일한 사고로 2명 이상 발생한 경우를, 다목은 질병에 대해서 가목과 나목에 해당할 만한 중대성을 표현하는 것이고, 이를 시행령으로 정하라는 의미이다.
- 제2조 제2호에 해당하는 중한 재해가 처벌의 대상이 되는 것은 제4조에 의한 판단이므로, 제4조에 의한 영향과는 독립적으로 중대성에 기반한 질병목록을 정하는 것으로 한정해야 한다는 판단이다.
- 제2조 제2호 가목의 사망은 사고 뿐 아니라 질병에 의한 사망을 포함하고 있다.
- 제2조 제2호 가목의 사망에 견줄만한 부상에 의한 재해를 나목에, 질병에 의한 재해를 다목에 기술하고 있고, 구체적인 다목의 내용을 시행령에 기술하도록 한 것이다.

- 나목의 부상은 원인을 별도로 규정하고 있지 않고, 중대성의 정도를 “6개월 이상 치료가 필요한 것”과 “동일한 사고” “2명 이상” 발생으로 규정하고 있다.
- 이를 고려하면 질병 역시 원인이나 관리방안 등을 고려하는 규정이 아니라 중대성을 규정하면 되고, 이를 기술하는 방식을 제시하면 된다.
- 따라서 제2조 제2호에서는 질병의 목록을 법적으로 근로기준법, 산업재해보상법에 근거하여 목록화를 시행하고, 사망에 이르지 않은 질환의 중대성을, 혹은 각 질환의 중증도만을 규정하면 된다.

(2) 제2조 제2호의 다목에서 각 질환별 요양기간 등의 중증도를 별도로 규정할 필요가 없다는 해석

- 제2조 제2호 다목의 내용에서 (동일한 요인으로 급성중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자가 1년 이내에 3명 이상 발생), “동일한 요인”, “급성중독 등”, “1년에 3명 이상 발생”이 중요한 키워드이다.
- “동일한 요인”이라 함은 동일한 질병이 발생하더라도 다른 요인에 의해 발생하는 질환은 동일 사업장에서 발생했다고 하더라도 동시성, 혹은 다발성으로 보지 않는다는 의미이다.
- “1년에 3명 이상 발생”은 1, 2명 발생한 것을 중대재해로 다루지 않겠다는 의미로, 이 부분에서 이미 질병의 중대성을 다루고 있다.
- 제2조 제2호 다목에서 별도로 요양기간, 장애등급 등 질병의 중합을 다루어야 할 취지를 확인하기 어렵다. 동일요인이라는 규정과 1년 3명 이상 발생이라는 규정을 통해 직업병의 중대성을 규정하고 있다.
- 다만 직업병 목록을 대통령령으로 정하라고 하는 것의 의미는 부상과 다른 질

병의 특성을 고려한 목록화를 하라는 것으로 해석되는데, 법률 제정 과정에서 이와 관련한 구체적인 방향이 정해졌다고 보기 힘들다. 또한 중대시민재해에서 질병에 대해 “동일한 원인으로 3개월 이상 치료가 필요한 질병자 10명 이상 발생”으로 정의하고 있어, 중대시민재해와 동일하게 요양기간(치료기간)을 제시해야 한다는 주장도 가능하다.

- 질병별 중증도를 포함하는 것도 가능하고, 포함하지 않는 것도 법률 해석상 가능하나, 동일 사업장에서 1년 이내 3명 이상이 동일한 유해요인으로 직업병이 발생하는 경우만으로 중대성을 표현하는데 어려움은 없다고 판단된다.

(3) 제2조 제2호 다목의 직업병 목록은 중대재해법의 취지에 맞게 제한된 목록화가 필요하다는 해석

- 제2조 제2호 다목의 급성중독 등의 직업성질환을 시행령으로 규정하는 것은 급성중독의 특성에 맞는 직업병 목록, 즉 중증의 상태에 이르게 할 수 있고, 비교적 인과관계 규명과 사업주의 예방가능성을 확인할 수 있는 직업병을 시행령으로 별도 규정하라는 의미로 해석할 수 있다.
- “급성중독 등”은 급성중독과 유사한 발생 특성을 보이는 질병이라는 의미와 급성중독을 반드시 포함하여 목록에 포함하라는 의미가 모두 가능하다. 급성중독과 유사한 발생 특성을 정의하는 것이 어렵고 임의적이며, 법 입법 과정 논의에서도 급성중독으로 한정하거나, 유사한 특성을 갖는 질환을 논의한 바가 없는 점으로 보아 “급성중독 등”은 급성중독을 포함하라는 의미로 해석될 수 있다. 문구 해석만으로는 급성중독과 같은 중합, 인과관계규명이 비교적 명확한 질병, 사업주가 예방가능한 질병으로 한정하라는 의미로도 해석될 수도 있다.
- 근로기준법, 산재보험법의 직업성질환이 현실적으로 공식화된 유일한 직업병 기준인데, 이를 엄격한 인과성을 기준으로 하는 중대재해처벌법의 대상질병과 동일시 하기는 어렵다.

- 근골격계질환 등은 사망에 이르지 않는 질환이지만, 다수가 발생하는 직업병이며, 업무연관성이 비교적 쉽게 판단되는 질환이다. 그러나 근골격계질환은 예방노력에 의해 발생을 줄이는 것이 일차 목표가 아니다. 요양기간을 줄이거나 중증도를 줄이거나, 재발을 방지하는 방향의 관리가 핵심이다. 중대재해처벌법의 적용대상 질병의 기준은 발생을 기반으로 논의되고 있어, 중대재해처벌법의 대상질병이 되기 어렵다.

4) 중대재해처벌법의 실효성을 높이기 위해 목록을 제한해야 한다는 해석

- 제2조 제2호에서 모든 직업병을 목록화 할 경우, 오로지 중대재해처벌법 제4조 규정의 해석에 따라서 절대적으로 처벌여부가 결정된다. 달리 말하면 목록화된 특정 질병만이라도 반드시 처벌이 가능하도록 하자는 주장과는 달리 산안법에서처럼 사고사망과 중독 중심으로만 처벌이 이루어질 가능성 높다.
- 사고사망, 급성중독 외에도 근로기준법 상 노동시간 상한을 초과하여 발생한 뇌혈관 심장질환, 직장 내 괴롭힘 등에 의해 발생한 정신질환, 비교적 인과관계 규명이 가능한 석면, 결정형유리규산, 벤젠 노출 등에 의해 발생한 직업성 암, 과도한 유기용제 노출에 의해 발생한 만성유기용제 중독 등 질병이 중하고, 인과성 규명이 일정하게 가능한 질환을 명시하여, 목록에 있는 질환을 보다 실효성 있게 법의 처벌이 이루어질 수 있도록 고려하자는 의견이 있다.
- 그러나 어떤 질환을 배제하고, 어떤 질환을 포함할지의 대한 기준이 임의적이다.

5) 목록화의 근거 법

(1) 근로기준법으로 할 것인지

- 선원법, 공무원연금법, 사학연금법 등의 대상자들에게도 적용 가능한 근기법 기준이 적절할 수 있다. 질병목록의 정하는데 있어서 산재보상보험법에서 제

시하는 질병 계통별 목록보다는 유해요인 중심으로 근로기준법에서 제시하는 업무상 질병 범위가 ‘사업주와 경영책임자등의 안전 및 보건 확보의무’와 연계하여 판단하기 쉽고 명확하다.

- 근로기준법 시행령 별표 5 업무상질병과 요양의 범위 가목 내지 차목에서 제시하고 있다(자, 차 등에서 포괄적 기준 제시하여 질병의 누락이 없다),
- 산업안전보건법 제2조 제1호 산업재해 정의 규정을 보면, ““산업재해”란 노무를 제공하는 사람이 업무에 관계되는 건설물·설비·원재료·가스·증기·분진 등에 의하거나 작업 또는 그 밖의 업무로 인하여 사망 또는 부상하거나 질병에 걸리는 것을 말한다.”라고 하여 산업재해를 폭넓게 규정하고 있다. 즉 근로기준법이나 산재보험법의 적용 대상이 아닌 노무 제공자를 배제하지 않고 모두 포함한다.
- 따라서 목록화의 근거법을 근로기준법으로 정하든 산재보험법으로 정하든 무엇으로 정하더라도 선원법, 공무원연금법, 사학연금법 등의 대상자가 중대재해처벌법 대상에 누락된다는 근거를 가지고 있지 않다.

(2) 산재보험법으로 할 것인지

- 산재승인된 질병이 현실적으로 중대재해 대상질병이라고 판단했을 때, 산재보험법의 질병 목록을 대상으로 하는 것이 적절하다.
- 산재보험법 시행령 별표 3 (제34조 제3항 관련), 제1호 내지 제13호까지 주로 계통별 기술로 되어 있고, 제13호는 포괄적 기준임. 질병의 누락은 없다.
- 질병목록이라는 측면에서 계통별 기술이 더 적합할 수 있다.

6) 주요 결정 내용

- 법에 기술된 중대성 내용 (동일요인, 1년 3명 이상 발생)외에 질병의 별도 중증도를 포함할지 (요양기간이나 장애등급 등)
- “급성중독 등”의 의미 해석과 직업병 목록의 실효성을 위해 질병 목록을 일부 제한할 것인지
- 제한이 필요할 경우, 어떤 기준을 적용할 것인지 (현재 5가지 기준 제시)

3. 해외 사례 검토

- 해외법령에서 <직업병>을 산안법 위반으로 처벌하는지에 관해 검토해보았다.

1) 영국 : Health and Safety at Work etc. Act (1974)

- 사업주에게 포괄적인 의무를 부여하는 조항과 의무부여에 따른 처벌조항을 두고 있는바, 여기에서 산안법 위반의 결과를 사고와 질병으로 구분하여 처벌여부를 다르게 정하고 있지 아니한다(처벌조항인 제33조와 의무조항인 제2조, 제3조 참조).
- 따라서 산안법 위반의 결과가 단지 '질병'이라는 이유로 처벌대상에서 배제되고 있지 아니하고, 당연하게도 질병의 유형별로 구분되고 있지도 아니한다.
- 다만, 질병발생을 이유로 '법 집행'이 이뤄지는지, 이뤄진다면 질병유형별 통계가 있는지를 찾아보았으나 그러한 분류를 한 통계는 없다(법 집행은 Enforcement의 번역으로, 기소(Prosecution)와 행정명령(Enforcement notices)으로 구분됨).
- 그러한 통계가 있는데도 못 찾는 것인지를 확인하기 위하여 영국 HSE에 문의하였으나 인과관계에 관한 자료는 수집하지 않고 사고 유형에 관한 통계만 있다고 회신받았다(We do not collate causation data - the only stats we have under RIDDOR is by kind of accident.).
- 결론적으로 산안법 위반의 결과가 질병이라는 이유로 법집행의 영역에서 배제되고 있지 아니하나. 실제로 어느 정도로 법 집행이 되고 있는지는 향후 추가 조사가 필요하다고 보인다.

*참고로,

1) 기소에 관한 상세한 통계는,

<https://www.hse.gov.uk/statistics/tables/index.htm> Prosecutions 엑셀 파일 참조 (Table 3을 보면 어떤 법령을 위반하여 처벌되었는지에 관한 통계가 있어서 간접적으로 직업병 처벌이 어떻게 되고있는지를 알 수 있다 (예를들어 confined spaces, asbestos, noise, vibrations, hazardous substances, diving, gas 등) 다만 이 경우에도 HSW(Health and Safety aw Work) Act 위반이라고만 되어 있으면 그 세부유형을 알 수가 없다.

2) 이와 별도로 직업병에 관한 통계는,

<https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/index.htm> 에서 확인가능하나 각 병에 관한 파일을 보더라도 어느 정도로 Enforcement가 이뤄지고 있는지는 찾을 수 없었다 (lung, asbestos-related, musuloskeletal disorders, stress etc, other(cancer, skin, vibration, noise)).

2) 호주 빅토리아주 - Occupational Health and Safety Act (2004)

- 기본적으로 영국과 같이 포괄적인 규정을 두고 있으며 질병이라는 이유로 법 집행에서 배제되지 아니한다.
- 영국과 다른 점은 원인에 따른 법집행 통계를 실명화하여 공개하고 있다.
<https://www.worksafe.vic.gov.au/prosecution-result-summaries-enforceable-undertakings> 이곳에서 category를 선택할 수 있다(ASBESTOS나 WORKPLACE BULLYING/HARASSMENT도 찾아볼 수 있음).
- 몇 가지 사례를 보면 정신건강 해침을 이유로 한 처벌사례가 눈에 띈다.
 - 1) Brodie Panlock 사건 - 직장 내 괴롭힘으로 인한 자살사건에서 사업주와 가해자들을 산안법 위반으로 처벌한 사건(이후 일반형법인 Crimes ACT 1958에서는 Bullying으로 인한 자살의 경우에 징역형 선고까지 가능하도록 법이 개정되었다)
 - 2) John Bernard Moncrieff 사건 - 이사 겸 중간관리자에 의한 직장 내 괴

롭힘을 방지하지 못하여 노동자들의 정신건강이 해쳐진 것을 이유로 사업주와 가해자를 처벌한 사건

3) The Crown in the Right of the state of Victoria 사건 - 미결수 유치장 운영주체가, 미결수들에게 급진적인 금연정책을 도입함으로써 미결수들의 불만이 쌓여 폭동이 일어남으로써 노동자들의 정신건강이 해쳐진 것을 이유로 사업주를 처벌한 사건

- 정신건강 이외에 다른 질병도 적극적으로 법집행이 이뤄지고 있는지는 추가연구가 필요하다.

3) 그 외 조사

- 미국이나 캐나다 온타리오 주를 조사하였고, 영국과 유사하게 포괄적인 의무 규정을 두고 있어 산안법 위반에 따른 결과가 질병이라는 이유로 법집행에서 배제되고 있지는 아니한 것으로 보이나, 호주 빅토리아 주와 같이 상세한 통계를 제시하고 있지 아니하므로 상세한 법집행 사례를 찾기 어려웠다.

4. 시행령안 제안

- 4가지 안을 제안한다.
- 직업병 목록을 일부 제한할지와 중대성 판단에 질병별 증증도를 포함할지에 따라 4가지 안으로 정리한다. 그러나 핵심적인 쟁점은 직업병 목록을 제한할 것인지를 결정하는 것이다.

〈표 Ⅲ-5〉 시행령 4가지 안 분류

	직업병 목록 제한 (-)	직업병 목록 제한 (+)
중대성에 질병증증도 포함 (+)	1안	2안
중대성에 질병증증도 포함 (-)	1-1안	2-1안

1) 1안. 가목의 사망 1인에 준하는 질병의 중대성을 규정

〈표 Ⅲ-6〉 시행령 1안

<p>[시행령 안(예시)]</p> <p>제○조(중대산업재해에 해당하는 직업성 질병자)</p> <p>1. 법 제2조제2호제다목에서 “대통령령으로 정하는 직업성 질병자”란 다음 가목과 나목 모두에 해당하는 경우를 말한다.</p> <p>가. 제1호의 직업성 질병은 「산재보험법 시행령」제34조의3항에 제시한 별표 3에 해당하는 업무상 질병</p> <p>나. 동일한 유해요인으로 6개월 이상 치료가 필요한 질병자가 발생하였거나 「근로기준법」시행령 제47조(장해등급 결정)의 별표 6에서 제3급 이상에 해당하는 신체장해가 발생한 경우</p> <p>2. 법 제2조제2호제다목에서 “1년 이내 발생”은 재해발생일(진단일)을 기준으로 한다.</p>
--

(1) 1안 해설

가) 제1호 ‘가’목

가. 제1호의 직업성 질병은 「산재보험법 시행령」제34조의3항에 제시한 별표 3에 해당하는 업무상 질병

- 법에서 말하는 직업성 질병을 산재보험법에서 규정하는 질병으로 정하였다. 산재보험법 시행령에는 제1호 내지 제13호에서 주로 계통별 기술로 되어 있고, 제13호는 포괄적 기준으로 “제1호부터 제12호까지에서 규정된 발병요건을 충족하지 못하였거나, 제1호부터 제12호까지에서 규정된 질병이 아니더라도 근로자의 질병과 업무와의 상당인과관계(相當因果關係)가 인정되는 경우에는 해당 질병을 업무상 질병으로 본다”고 규정하고 있다. 직업성 질병의 누락이 없이 했다.
- 산재보험법으로 규정한다고 하더라도, 산재보험법에 규정받지 않는 선원법, 공무원연금법, 사학연금법 등의 대상자가 중대재해처벌법 대상에 누락된다는 근거를 가지고 있지 않음을 확인하였다. 대상자의 누락이 없이 했다.

나) 제1호 ‘나’목

나. 동일한 유해요인으로 6개월 이상 치료가 필요한 질병자가 발생하였거나 「근로기준법」시행령 제47조(장해등급 결정)의 별표 6에서 제3급 이상에 해당하는 신체장해가 발생한 경우

- 급성중독 제외한 직업성 질병도 ‘가’목에서 중대산업재해의 정의에 포함하였다. 중대성(중증도) 기준은 급성중독 및 다른 직업성 질병 동일하게 법 제2조 제2호나목에서 사고 시의 중대성(중증도) 기준인 6개월로 정하였다. 또한, 신체장해가 3급 이상 발생한 경우도 해당 중증도가 높은 기준으로 삼았다.
- 「사업장 위험성평가에 관한 지침」 제9조(위험성 추정)에서는 가능성과 중대성

으로 위험성을 추정한다. 제2항에서는 “부상 또는 질병의 중대성은 부상이나 질병 등의 종류에 관계없이 공통의 척도를 사용하는 것이 바람직하며, 기본적으로 부상 또는 질병에 의한 요양기간 또는 근로손실 일수 등을 척도로 사용할 것”이라고 규정하고 있다. 즉, 요양기간(치료기간)이라는 척도 사용이 부상과 질병 모두에게 적합하며, 부상과 질병 상관없이 공통척도를 사용하라는 의미다. 따라서, 6개월로 중대성을 제시한 본 시행령 안은 타당성이 높다.

제9조(위험성 추정) ① 사업주는 유해·위험요인을 파악하여 사업장 특성에 따라 부상 또는 질병으로 이어질 수 있는 가능성 및 중대성의 크기를 추정하고 다음 각 호의 어느 하나의 방법으로 위험성을 추정하여야 한다.

1. 가능성과 중대성을 행렬을 이용하여 조합하는 방법
 2. 가능성과 중대성을 곱하는 방법
 3. 가능성과 중대성을 더하는 방법
 4. 그 밖에 사업장의 특성에 적합한 방법
- ② 제1항에 따라 위험성을 추정할 경우에는 다음에서 정하는 사항을 유의하여야 한다.
1. 예상되는 부상 또는 질병의 대상자 및 내용을 명확하게 예측할 것
 2. 최악의 상황에서 가장 큰 부상 또는 질병의 중대성을 추정할 것
 3. 부상 또는 질병의 중대성은 부상이나 질병 등의 종류에 관계없이 공통의 척도를 사용하는 것이 바람직하며, 기본적으로 부상 또는 질병에 의한 요양기간 또는 근로손실 일수 등을 척도로 사용할 것
 4. 유해성이 입증되어 있지 않은 경우에도 일정한 근거가 있는 경우에는 그 근거를 기초로 하여 유해성이 존재하는 것으로 추정할 것
 5. 기계·기구, 설비, 작업 등의 특성과 부상 또는 질병의 유형을 고려할 것

“6개월 이상 치료”는 최종 요양기간을 의미한다.

다) 제2호

2. 법 제2조제2호제다목에서 “1년 이내 발생”은 재해발생일(진단일)을 기준으로 한다.

- “1년 이내 발생”의 기준을 재해발생일(진단일)로 정하였다. 직업병의 경우 장기간 누적에 의해 발생한 경우가 있어, 업무시작 시점을 기준으로 상정하기 어렵다. 업무 시작 후 여러 누적 과정을 거쳐서 처음으로 해당 상병을 임상적으로 진단받은 시점을 기준으로 하는 것이 타당하다고 판단하였다.

- 산재신청일 기준으로 할 경우 진단은 이전에 받았지만, 여러 상황 때문에 신청이 늦어지는 경우 등 진단과 산재신청일 사이에 차이가 큰 경우가 있어 적절치 않다고 판단하였다. 산재인정일 기준으로 할 경우도 근로복지공단에서 인정받는 경우, 심사와 재심사까지 거치거나 법원에서 승인되는 경우 등 시기의 차이가 나타날 수 있어 부적절하다고 판단하였다.

(2) 제안 근거

가) 법리적 통일성

- 중대해재처벌법은 중대재해에 대해 제2조에서 정의를 하고, 이를 예방하기 위한 사업주의 의무를 제4조에 별도로 두고 있다. 즉, 제2조에 해당하는 중대재해 발생 시, 그 재해가 제4조를 위반하여 발생했는지를 법리적으로 가려서 처벌을 하는 구조이다.
 - 제2조(정의) 중 중대산업재해의 정의에서 ‘가’와 ‘나’목은 각각 ‘사망’과 ‘6개월 이상 사고’ 자체로 중대성(중증도)이 있다는 판단 하에 기술되었다. ‘가’ 목의 사망은 사고와 질병 모두가 포함²⁾되는데, 질병의 경우 ‘어떤’ 질병으로 사망하는지는 중대재해 요건이 아니고, 질병으로 인한 결과인 ‘사망’만 중대성으로 명시하였다. 따라서 시행령으로 위임된 ‘다’목의 직업성 질병도 ‘중대성’을 명시하는 것이 핵심이다.
 - 중대재해의 정의 부분에 모든 직업성 질병이 포함된다고 해서 모든 직업병이 처벌되는 것은 아니다. 처벌이 필요하거나 가능한지 여부는 제4조에서 판단할 사안이다. 따라서, 특정 직업성 질병을 임의로 누락시킬 필요는 없다.
 - 이런 관점에서, 각 질병의 성격과 특성을 고려해서 중대산업재해에 해당하는
-
- 2) 산업안전보건법의 산업재해 정의를 가져온 개념. 해당법에서는 ‘산재사망’이라는 결과에 대해서 그 원인이 사고인지 질병인지 여부가 구분되어 있지 않음. 산업안전보건법에서는 질병에 의한 사망에 대해 별도로 정의하지 않았기에, 법해석상 원칙적으로 산재사망은 사고와 질병 등 그 원인과 무관하게 모두 포괄하고 있는 것으로 해석해야 함.

직업성 질병명을 구체적으로 명시한다면, ‘가’목의 사망과 법리적으로 충돌할 우려가 있다. ‘가’목에서는 원인에 상관없이 질병에 의한 사망을 중대재해로 정의하고 있는데, ‘다’목은 중대성 이외의 다른 기준을 반영하여 나열하기 때문이다.

예를 들어, ‘다’목에 포함되지 않은 A라는 질병이 한 사업장에서 1년 이내에 6개월 이상 치료가 필요한 사람이 3명이 발생해도 중대재해법상 중대산업재해에 해당하지 않지만, A질병으로 사망에 이른 경우는 중대산업재해에 해당할 수 있는 상황이 발생할 가능성이 있다(A질병이 산재로 승인되었다고 가정. 제4조 위반으로 처벌가능성은 별개).

나) 6개월 이상 치료라는 기준의 명확성

- 제1안에서는 6개월 이상 치료가 필요한 경우로 그 ‘중대성’을 명확히 표현하고 있다. 질병 종류와 상관없이 상당한 중증도라는 것을 치료기간만으로 선별 가능하다. 이는 중대재해처벌법 취지에 부합한다. 질병명만을 가지고 질병의 중증도를 확인하기 어려운 것이 사실이다. 나열식으로 질병을 명시하게 될 때 다양한 종류의 질병에 대해 상대적인 중증도까지 고려해야 할 수 있다.
- 법안에서 이미 1년에 3명 이상이 발생한 경우로 규정하고 있기 때문에, 6개월 이상 치료가 필요한 경우에도 해당되는 사업장은 매우 적고, 처벌을 받는 사례는 극히 미미할 것으로 예상되지만 모든 질병을 중대산업재해 범위로 두고 있기 때문에 예방 효과는 커질 수 있다.

다) 다른 기준들의 변동성

- 중대성 이외의 기준을 근거로, 현재 상황을 반영하여 질병명을 나열식으로 제시하면, ‘현재’의 상황에서의 기준이라는 한계가 있다.

- 사회적으로 직업성 질병이라는 인식이 높지 않은 질병의 변화 가능성을 고려할 필요가 있다.
- 시행령에서 빠진 직업성 질병이 이후 법적 근거, 사회적 관심도, 예방가능성, 인과관계 규명 가능성 등의 변화로 포함되는 것이 합당한 상황이 되어도, 이 법으로 처벌하지 못하는 사례가 발생할 우려가 있다. 사회적 변화에 따라서 법의 적용을 받기 위해서는 시행령을 지속적으로 개정해야 할 것이다.

2) 나. 1-1안. 가목 사망 1인에 준하는 질병의 중대성을 요양기간 등으로 별도로 제시하지 않음

〈표 Ⅲ-7〉 시행령 1-1안

[시행령 안(예시)]

제○조(중대산업재해에 해당하는 직업성 질병자)

1. 법 제2조제2호제다목에서 “대통령령으로 정하는 직업성 질병”이란 「산재보험법 시행령」제34조의3에 제시한 별표 3에 해당하는 업무상 질병을 말한다.
2. 법 제2조제2호제다목에서 “1년 이내 발생”은 재해발생일(진단일)을 기준으로 한다.

- 법에 “동일한 유해요인”, “직업성 질병자가 1년 이내에 3명 이상 발생”이라는 규정의 조합은 이미 질병 발생의 중대성을 표현하는 규정이라고 해석 가능하다. 동일한 유해요인으로 일정 기간동안 3명 이상의 질병자가 발생한 상황이라면 중대성이 상당한 것으로 볼 수 있기 때문이다.

(1) 제안 근거

- 이미 법안에 중대성이 규정되어 있음.
- 제1-1안에서는 6개월 이상의 치료가 필요한 질병이라는 중대성 부분을 삭제하였다. 법안에 이미 중대성에 대한 기술이 명시되어 있어, 질병별 증증도까지 시행령에 위임한 내용이라고 판단되지 않음. 산안법에서는 “10명 이상의 재해

자가 발생한 경우”를 치료기간의 정함없이 중대재해라고 정의하고 있다.

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

○ 나 목의 “동일한 사고로 6개월 이상 치료가 필요한 부상자가 2명 이상 발생”한 것보다 더 높은 수준으로 질병에 대해서는 “1년 이내 3명 이상”으로 정했기 때문에 그것만으로도 중대산업재해에 해당하는 내용이 포함되었다고 볼 수 있다.

3) 2안. 직업병 목록을 제한, 질병별 중증도 제시

(1) 시행령 안

〈표 III-8〉 시행령 2안

[시행령 안(예시)]

제○조(중대산업재해에 해당하는 직업성 질병자)

1. 법 제2조제2호제다목에서 “대통령령으로 정하는 직업성 질병자”란 다음 가목과 나목 모두에 해당하는 경우를 말한다.
 - 가. 제1호의 직업성 질병자는 별표 1에 해당하는 업무상 질병
 - 나. 동일한 유해요인으로 6개월 이상 치료가 필요한 요양이 발생하였거나 「근로기준법」시행령 제 47조(장해등급 결정)의 별표 6에서 제3급 이상에 해당하는 신체장해가 발생한 경우
2. 법 제2조제2호제다목에서 “1년 이내 발생”은 재해발생일(진단일)을 기준으로 한다.

〈표 III-9〉 중대재해처벌대상 직업성 질병 목록

별표 1 ; 중대재해처벌 대상 직업성 질병

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. 뇌혈관 질병
또는 심장 질병 | <ul style="list-style-type: none"> • 뇌실질내출혈(腦實質內出血), • 지주막하출혈(蜘蛛膜下出血), • 뇌경색, |
|-----------------------|--|

	<ul style="list-style-type: none"> • 심근경색증, • 해리성 대동맥자루 • 기타
2. 호흡기계 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 석면폐증 • 천식 • 반응성 기도과민증후군 • 과민성 폐렴 • 만성폐쇄성폐질환 • 폐렴 • 코사이벽 궤양 · 천공
4. 신경정신계 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 중추신경계장해. • 말초신경병증 • 파킨슨증, 근육긴장이상(dystonia) 또는 망간정신병. 다 • 외상후스트레스장애 • 적응장애 또는 우울병 에피소드
5. 림프조혈기계 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 벤젠에 노출되어 발생한 다음 어느 하나에 해당하는 질병 -> 빈혈, 백혈구감소증, 혈소판감소증, 범혈구감소증, 골수형성이상증후군, 무형성(無形成) 빈혈, 골수증식성질환 • 납 또는 그 화합물(유기납은 제외한다)에 노출되어 발생한 -> 빈혈
6. 피부 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 백반증 • 다형홍반(多形紅斑), 스티븐스존슨 증후군. • 화학적 화상 • 화상 • 동창(凍瘡) 또는 동상 • 전리방사선에 노출되어 발생한 피부궤양 또는 방사선피부염 • 세균 감염으로 발생한 연조직염
7. 눈 또는 귀 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 백내장 또는 각막변성 • 망막화상 • 망막박리 · 출혈 · 천공 등 기계적 손상 • 각막위축증 또는 각막궤양
8. 간 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 독성 간염. • 화학적 유해요인에 의한 간경변
9. 감염성 질병	<ul style="list-style-type: none"> • B형 간염, C형 간염, 매독, 후천성면역결핍증 등 혈액전파성 질병

	<ul style="list-style-type: none"> • 결핵, 풍진, 홍역 등 공기전파성 질병 • A형 간염 등 그 밖의 감염성 질병 • 렘토스피라증 • 찻찻가무시증 또는 신증후군 출혈열 • 탄저, 단독(erysipelas) 또는 브루셀라증 • 말라리아 • 레지오넬라증
10. 직업성 암	<ul style="list-style-type: none"> • 폐암 • 후두암 • 악성중피종 • 석면에 10년 이상 노출되어 발생한 난소암 • 부비동(副鼻洞)암 • 피부암 • 방광암 • 비인두암 또는 코안·코결골암 • 급성·만성 골수성백혈병, 급성·만성 림프구성백혈병 • 다발성골수종, 비호지킨림프종. • 간혈관육종 또는 간세포암 • 간암 • 전리방사선에 노출되어 발생한 침샘암, 식도암, 위암, 대장암, 폐암, 뼈암, 피부의 기저세포암, 유방암, 신장암, 방광암, 뇌 및 중추신경계암, 갑상선암, 급성 림프구성 백혈병 및 급성·만성 골수성 백혈병
11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 급성 중독 • 말단뼈 용해(acro-osteolysis), 레이노 현상 또는 피부경화증 • 신부전 • 궤양성 구내염, 구강 질병이나 사구체신장염 등 신장 손상 • 치아부리(치근)막염 • 세뇨관성 신장 질병 또는 뼈연화증 • 급성 세뇨관괴사, 만성 신부전 또는 전신경화증 • 이황화탄소 중독
12. 물리적 요인에 의한 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 압착증 • 질소마취 현상, 중추신경계 산소 독성 • 감압병(잠수병) • 공기색전증 • 공기가슴증, 혈액공기가슴증, 가슴세로칸(종격동), 심장막 또는 피하기증

- 산소결핍증
- 레이노 현상, 말초순환장애, 말초신경장애, 운동기능장애
- 급성 방사선증, 백내장 등 방사선 눈 질병, 방사선 폐렴, 무형성 빈혈 등 조혈기 질병, 뼈 괴사 등
- 열사병
- 저체온증

13. 제1호부터 제12호까지에서 규정된 발병요건을 충족하지 못하였거나, 제1호부터 제12호까지에서 규정된 질병이 아니더라도 근로자의 질병과 업무와의 상당인과관계(相當因果關係)가 인정되고, 인과관계(책임), 예방가능, 중대함 등의 조건을 만족하는 질병일 경우 중대재해처벌대상 직업성 질병으로 본다.

(2) 제안 해설

- 중대재해처벌대상 직업성 질병명 목록을 구체적으로 제시하는 이유는 법의 적용과 해석을 명료하게 하는데 목적이 있다.
- 중대재해처벌대상 직업성 질병은 산재보상보험으로 보상된 직업성 질병을 의미한다. 산재보험으로 보상된 질병은 유해 요인이 명시되고, 업무와의 인과관계가 전문가의 논의를 통해 결정되었기 때문임. 이에 산재보험법 시행령 별표 3에서 제시하는 직업성 질병 목록을 중대재해처벌대상 직업성 질병 목록의 근간으로 삼았다.
- 중대재해처벌법이 중대한 직업병 발생시에 산안법의 처벌보다 가중하게 처벌하여 중대한 직업병을 예방하는 것이 법의 취지라고 판단한다. 이에 산재보험법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록 중 인과관계(책임), 예방가능, 중대함 등의 조건을 만족하는 질병만을 중대재해처벌대상 직업성 질병으로 하고자 한다.
- 본 연구진은 논의를 거쳐 아래 5가지 기준을 가지고 산재보험법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록의 질병을 검토하였다.

〈표 Ⅲ-10〉 중대재해처벌대상 직업성 질병을 정하는데 있어 고려한 5가지 기준

기준	내용
1) 업무와 인과관계 파악 가능	- 유해요인 노출과 질병발생간에 잠복기가 짧은 경우 - 단일요인으로 초래된 질병이 아니거나, 잠복기가 긴 질병이라도 원인의 정량적 평가가 가능해 유해요인을 구분할 수 있는 경우
2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시	- 질병을 예방할 수 있는 조치가 산안법 등에 명시되어 있는 경우
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 산안법 등에 명시된 조치 의무 이행으로 질병 예방이 가능한 경우
4) 질병으로 인한 신체 피해의 심각성	- 질병으로 인해 신체적/정신적 피해가 심각한 경우
5) 사회적 관심이 높은 중대질병	- 1)~4) 조건을 충분히 만족하지 못하더라도 사회적 관심이 높아 사업주 처벌을 통해 질병 예방이 필요한 경우

(3) 질병별 대상 포함의 근거

가) 뇌혈관 질병 또는 심장 질병

- 산재보험법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-11〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’

<p>1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병</p> <p>가. 다음 어느 하나에 해당하는 원인으로 뇌실질내출혈(腦實質內出血), 지주막하출혈(蜘蛛膜下出血), 뇌경색, 심근경색증, 해리성 대동맥자루(대동맥 혈관벽의 중막이 내층과 외층으로 찢어져 혹을 형성하는 질병)가 발병한 경우에는 업무상 질병으로 본다. 다만, 자연발생적으로 악화되어 발병한 경우에는 업무상 질병으로 보지 않는다.</p> <p>1) 업무와 관련한 돌발적이고 예측 곤란한 정도의 긴장·흥분·공포·놀람 등과 급격한 업무 환경의 변화로 뚜렷한 생리적 변화가 생긴 경우</p> <p>2) 업무의 양·시간·강도·책임 및 업무 환경의 변화 등으로 발병 전 단기간 동안 업무상 부담이 증가하여 뇌혈관 또는 심장혈관의 정상적인 기능에 뚜렷한 영향을 줄 수 있는 육체적·정신적인 과로를 유발한 경우</p>

3) 업무의 양·시간·강도·책임 및 업무 환경의 변화 등에 따른 만성적인 과중한 업무로 뇌혈관 또는 심장혈관의 정상적인 기능에 뚜렷한 영향을 줄 수 있는 육체적·정신적인 부담을 유발한 경우
 나. 가목에 규정되지 않은 뇌혈관 질병 또는 심장 질병의 경우에도 그 질병의 유발 또는 악화가 업무와 상당한 인과관계가 있음이 시간적·의학적으로 명백하면 업무상 질병으로 본다.
 다. 가목 및 나목에 따른 업무상 질병 인정 여부 결정에 필요한 사항은 고용노동부장관이 정하여 고시한다.

○ ‘1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-12〉 ‘1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계 파악 가능	- 잠복기가 길고, 질병발생에 다요인의 병인론을 가지지만, 직업성질환 판단은 근로시간 등 정량적인 기준을 가지고 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함
2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시	- ‘뇌혈관 질병 또는 심장 질병’과 ‘직업성 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’을 구분해야 함. 장시간 노동 등 과로가 원인이 된 경우에 직업성 질환이라고 함. - 이에 근로기준법 제53조, 산안법 제130조에 ‘직업성 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’을 예방하기 위한 사업주 의무가 명시됨
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 사업주의 의무이행은 ‘장시간 노동으로 인한 직업성 뇌혈관 질병 또는 심장질환’ 예방에 기여하는 효과가 있음.
4) 신체 피해의 심각성	- 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능
5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 장시간 노동으로 인한 과로사에 관심 높음

○ 산재보험법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-13〉 중대재해처벌대상‘1. 뇌혈관 질병 또는 심장 질병’목록

뇌실질내출혈, 지주막하출혈, 뇌경색, 심근경색증, 해리성 대동맥자루

나) 근골격계 질병

- 산재보험법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘2. 근골격계 질병’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-14〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘2. 근골격계 질병’

2. 근골격계 질병	
가.	업무에 종사한 기간과 시간, 업무의 양과 강도, 업무수행 자세와 속도, 업무수행 장소의 구조 등이 근골격계에 부담을 주는 업무(이하 "신체부담업무"라 한다)로서 다음 어느 하나에 해당하는 업무에 종사한 경력이 있는 근로자의 팔·다리 또는 허리 부분에 근골격계 질병이 발생하거나 악화된 경우에는 업무상 질병으로 본다. 다만, 업무와 관련이 없는 다른 원인으로 발병한 경우에는 업무상 질병으로 보지 않는다.
	1) 반복 동작이 많은 업무
	2) 무리한 힘을 가해야 하는 업무
	3) 부적절한 자세를 유지하는 업무
	4) 진동 작업
	5) 그 밖에 특정 신체 부위에 부담되는 상태에서 하는 업무
나.	신체부담업무로 인하여 기존 질병이 악화되었음이 의학적으로 인정되면 업무상 질병으로 본다.
다.	신체부담업무로 인하여 연령 증가에 따른 자연경과적 변화가 더욱 빠르게 진행된 것이 의학적으로 인정되면 업무상 질병으로 본다.
라.	신체부담업무의 수행 과정에서 발생한 일시적인 급격한 힘의 작용으로 근골격계 질병이 발병하면 업무상 질병으로 본다.
마.	신체부위별 근골격계 질병의 범위, 신체부담업무의 기준, 그 밖에 근골격계 질병의 업무상 질병 인정 여부 결정에 필요한 사항은 고용노동부장관이 정하여 고시한다.

- ‘2. 근골격계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-15〉 ‘2. 근골격계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계 파악 가능	- 직업성질환 판단은 작업에 대한 인간공학적 부담 평가 결과를 근거로 정량적인 기준을 가지고 판단하기에 업무와 인과관계 파악 가능
2) 예방을 위한 사업주의무가 산안법 등에 명시	- 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 12장(656~666조)에 ‘직업성 근골격계 질병’을 예방하기 위한 사업주의무가 명시 됨
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 산안법 등에 명시된 사업주의무를 이행하더라도 ‘직업성 근골격계 질병’을 예방하기 어려운 상황 있음. 조리업무, 건설업종 등은 기본 부담에 의해 사업주 예방노력에도 발생 가능. 근골격계 질환 예방 노력은 발생보다는 재활과 작업복귀에 중점을 두고 있음. - 이에 현재 직업성근골격계질환 관리도 직업성 근골격계 질병을 감소시키는 전략보다는 산안법상의 예방조치와 함께 산재보상보험에서 직업성 근골격계질환의 인정을 빠르고 손쉽게 하여 조기

	<p>치료와 재활을 적극적으로 받게 하여 업무복귀를 강화시키는 전략을 취함</p> <ul style="list-style-type: none"> - 작업상의 예방조치를 사업주가 잘 이행하더라도 일부 업종에서는 직업성근골격계질환의 발병이 가능함. 따라서 이들 직종에 대해 추정적 원칙 적용 (조리업무, 건설업종 등)
4) 신체 피해의 심각성	- 중증요양상태, 사망 초래 가능성이 낮음.
5) 사회적 관심 높은 중대질병	- 규모면에서 중요하나, 예방과 치료/재활이 병행되어야함. - 마트노동자 상사손잡이 등 사회적 관심이 큼.

- 산재보험법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘2. 근골격계 질병’중 중대 재해처벌대상 질병에 해당되는 것은 없다.

〈표 Ⅲ-16〉 중대재해처벌대상 ‘2. 근골격계 질병’ 목록

없음.

다) 호흡기계 질병

- 산재보상법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘3. 호흡기계 질병’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-17〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘3. 호흡기계 질병’

<p>3. 호흡기계 질병</p> <p>가. 석면에 노출되어 발생한 석면폐증</p> <p>나. 목재 분진, 곡물 분진, 밀가루, 짐승털의 먼지, 항생물질, 크롬 또는 그 화합물, 톨루엔 디이소시아네이트(Toluene Diisocyanate), 메틸렌 디페닐 디이소시아네이트(Methylene Diphenyl Diisocyanate), 헥산메틸렌 디이소시아네이트(Hexamethylene Diisocyanate) 등 디이소시아네이트, 반응성 염료, 니켈, 코발트, 포름알데히드, 알루미늄, 산무수물(acid anhydride) 등에 노출되어 발생한 천식 또는 작업환경으로 인하여 악화된 천식</p> <p>다. 디이소시아네이트, 염소, 염화수소, 염산 등에 노출되어 발생한 반응성 기도과민증후군</p> <p>라. 디이소시아네이트, 에폭시수지, 산무수물 등에 노출되어 발생한 과민성 폐렴</p> <p>마. 목재 분진, 짐승털의 먼지, 항생물질 등에 노출되어 발생한 알레르기성 비염</p> <p>바. 아연·구리 등의 금속분진(fume)에 노출되어 발생한 금속열</p> <p>사. 장기간·고농도의 석탄·암석 분진, 카드뮴분진 등에 노출되어 발생한 만성폐쇄성폐질환</p> <p>아. 망간 또는 그 화합물, 크롬 또는 그 화합물, 카드뮴 또는 그 화합물 등에 노출되어 발생한 폐렴</p> <p>자. 크롬 또는 그 화합물에 2년 이상 노출되어 발생한 코사이빅 궤양·천공</p>

차. 불소수지·아크릴수지 등 합성수지의 열분해 생성물 또는 아황산가스 등에 노출되어 발생한 기도점막 염증 등 호흡기 질병
 카. 톨루엔·크실렌·스티렌·시클로헥산·노말헥산·트리클로로에틸렌 등 유기용제에 노출되어 발생한 비염. 다만, 그 물질에 노출되는 업무에 종사하지 않게 된 후 3개월이 지나지 않은 경우만 해당한다.

○ ‘3. 호흡기계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-18〉 ‘3. 호흡기계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계 파악 가능	- 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우, 잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 만성적인 경과를 가지더라도 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함
2) 예방을 위한 사업주의 무가 산안법 등에 명시	- 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 1/2/3/9/10장(420조~511조, 605~645조), 법 125/130조(착측/특검), 법 104~118조(유해/위험 물질에 대한 조치 대상)에서 ‘호흡기계 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무로 명시.
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 사업주의 의무 이행으로 ‘호흡기계 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함
4) 신체 피해의 심각성	- 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능, 단 ‘알레르기성 비염’, ‘금속열’, ‘기도점막 염증 등 호흡기 질병’, ‘비염’의 경우에는 심각한 신체 피해를 일으킬 가능성이 현저히 낮아 목록에서 제외
5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 직업/환경적 유해요인으로 인한 호흡기계 질병에 대한 관심 높음

○ ‘3. 호흡기계 질병’중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-19〉 중대재해처벌대상 ‘3. 호흡기계 질병’ 목록

석면폐증, 천식, 반응성기도과민증후군, 과민성폐렴, 만성폐쇄성폐질환, 폐렴, 코사이벽궤양/천공

라) 신경정신계 질병

- 산재보험법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘4. 신경정신계 질병’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-20〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘4. 신경정신계 질병’

<p>4. 신경정신계 질병</p> <p>가. 톨루엔·크실렌·스티렌·시클로헥산·노말헥산·트리클로로에틸렌 등 유기용제에 노출되어 발생한 중추신경계장애. 다만, 외상성 뇌손상, 뇌전증, 알코올중독, 약물중독, 동맥경화증 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외한다.</p> <p>나. 다음 어느 하나에 해당하는 말초신경병증</p> <p>1) 톨루엔·크실렌·스티렌·시클로헥산·노말헥산·트리클로로에틸렌 및 메틸 n-부틸 케톤 등 유기용제, 아크릴아미드, 비소 등에 노출되어 발생한 말초신경병증. 다만, 당뇨병, 알코올중독, 척추손상, 신경포착 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외한다.</p> <p>2) 트리클로로에틸렌에 노출되어 발생한 세갈래신경마비. 다만, 그 물질에 노출되는 업무에 종사하지 않게 된 후 3개월이 지나지 않은 경우만 해당하며, 바이러스 감염, 종양 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외한다.</p> <p>3) 카드뮴 또는 그 화합물에 2년 이상 노출되어 발생한 후각신경마비</p> <p>다. 납 또는 그 화합물(유기납은 제외한다)에 노출되어 발생한 중추신경계장애, 말초신경병증 또는 편근마비</p> <p>라. 수은 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 중추신경계장애 또는 말초신경병증. 다만, 전신마비, 알코올중독 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외한다.</p> <p>마. 망간 또는 그 화합물에 2개월 이상 노출되어 발생한 파킨슨증, 근육긴장이상(dystonia) 또는 망간정신병. 다만, 뇌혈관장애, 뇌염 또는 그 후유증, 다발성 경화증, 월성병, 척수·소뇌 변성증, 뇌매독으로 인한 말초신경염 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외한다.</p> <p>바. 업무와 관련하여 정신적 충격을 유발할 수 있는 사건에 의해 발생한 외상후스트레스장애</p> <p>사. 업무와 관련하여 고객 등으로부터 폭력 또는 폭언 등 정신적 충격을 유발할 수 있는 사건 또는 이와 직접 관련된 스트레스로 인하여 발생한 적응장애 또는 우울병 에피소드</p>
--

- ‘4. 신경정신계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-21〉 ‘4. 신경정신계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

<p>1) 업무와 인과관계 파악 가능</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 산재보험법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록 ‘4. 신경정신계 질병’에는 물리/화학적 유해요인에 의한 중추/말초 신경계 질환과 정신심리적 유해요인에 의한 신경정신계질환이 포함됨. - 물리/화학적 유해요인에 의한 중추/말초 신경계 질환의 경우, 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우, 잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 만성적인 경과를 가지더라도 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함 - 정신심리적 유해요인에 의한 신경정신계질환의 경우, 업무와 관련된 정신적 충격 유발 사건, 직장내 폭력, 과도한 업무스트레스에 대한 사건 증명과 정량적 평가가 가능하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함
--------------------------	--

<p>2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 물리/화학적 유해요인에 의한 중추/말초 신경계 질환의 경우, 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 1/2/3/9/10장(420조~511조, 605~645조), 법 125/130조(작측/특검), 법 104~118조(유해/위험 물질에 대한 조치 대상)에서 질병의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무로 명시. - 정신심리적 유해요인에 의한 신경정신계질환의 경우, 산안법 41조(고객폭언 예방조치), 안전보건규칙 669조, 근로기준법76조의 2/3(직장내 괴롭힘)에 질병의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무로 명시.
<p>3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 물리/화학적 유해요인에 의한 중추/말초 신경계 질환의 경우, 사업주의 의무 이행으로 질병의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함 - 정신심리적 유해요인에 의한 신경정신계질환의 경우, 사업주의 의무 이행으로 질병의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능하지만, 일부 사례의 경우는 의무 조치 이행으로 질병 예방에 어려움이 있을 수 있음. 하지만, 예방 가능한 사례가 있어서, 일부 사례에서의 예방 어려움을 이유로 목록에서 모두 제외하기는 어려움
<p>4) 신체 피해의 심각성</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 물리/화학적 유해요인에 의한 중추/말초 신경계 질환의 경우, 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능 - 정신심리적 유해요인에 의한 신경정신계질환의 경우, 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능
<p>5) 사회적 관심 높은 중대 질병</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 물리/화학적 유해요인에 의한 중추/말초 신경계 질환의 경우, 소규모 사업장, 이주노동자에서 끊임없이 발생하고 있어 사회적 관심이 높음. - 정신심리적 유해요인에 의한 신경정신계질환의 경우, 다양한 형태로 발생하고 있고, 사회적 관심 및 파급 효과가 매우 큼.

○ 산재보험법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘4. 신경정신계 질병’중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-22〉 중대재해처벌대상 ‘4. 신경정신계 질병’ 목록

중추신경계장해, 말초신경병증, 파킨슨증, 근육긴장이상(dystonia) 또는 망간정신병, 외상후스트레스장애, 적응장애 또는 우울병 에피소드

마) 림프조혈기계 질병

- 산재보상법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘5. 림프조혈기계 질병’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-23〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘5. 림프조혈기계 질병’

<p>5. 림프조혈기계 질병</p> <p>가. 벤젠에 노출되어 발생한 다음 어느 하나에 해당하는 질병</p> <p>1) 빈혈, 백혈구감소증, 혈소판감소증, 범혈구감소증. 다만, 소화기 질병, 철결핍성 빈혈 등 영양부족, 만성소모성 질병 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외한다.</p> <p>2) 0.5피피엠(ppm) 이상 농도의 벤젠에 노출된 후 6개월 이상 경과하여 발생한 골수형성이상증후군, 무형성(無形成) 빈혈, 골수증식성질환(골수섬유증, 진성적혈구증다증 등)</p> <p>나. 납 또는 그 화합물(유기납은 제외한다)에 노출되어 발생한 빈혈. 다만, 철결핍성 빈혈 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외한다.</p>

- 5. 림프조혈기계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-24〉 ‘5. 림프조혈기계 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계 파악 가능	<ul style="list-style-type: none"> - 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우, 잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 만성적인 경과를 가지더라도 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함 - 일부 림프조혈기계 질병의 경우 만성적인 경과를 가지고, 다수 사업장 종사 이력이 있는 경우 정량적인 노출 기여도 평가 어려움이 있지만, 단일 사업장에서 장기간 근무하여 직업성 림프조혈기계 질병이 생길 수 있음. 일부 사례에서 업무와 인과관계 또는 사업자의 기여도 평가 어려움을 이유로 목록에서 제외되기 어려움
2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시	<ul style="list-style-type: none"> - 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 1/2/3/9/10장(420조~511조, 605~645조), 법 125/130조(작촉/특검), 법 104~118조(유해/위험 물질에 대한 조치 대상)에서 ‘림프조혈기계 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무 명시.
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주의 의무 이행으로 ‘림프조혈기계 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함

4) 신체 피해의 심각성	- 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능,
5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 직업/환경적 유해요인으로 인한 림프조혈기계 질병에 대한 관심은 지속적이고, 높음

○ ‘5. 림프조혈기계 질병’ 중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-25〉 중대재해처벌대상 ‘5. 림프조혈기계 질병’ 목록

벤젠이 원인이 되는 (빈혈, 백혈구감소증, 혈소판감소증, 범혈구감소증, 골수형성이상증후군, 무형성 빈혈, 골수증식성질환), 납 또는 그 화합물(유기납은 제외한다)에 노출되어 발생한 빈혈

바) 피부 질병

○ 산재보상법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘6. 피부 질병’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-26〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘6. 피부 질병’

<p>6. 피부 질병</p> <p>가. 검댕, 광물유, 옷, 시멘트, 타르, 크롬 또는 그 화합물, 벤젠, 디이소시아네이트, 톨루엔·크실렌·스티렌·시클로헥산·노말헥산·트리클로로에틸렌 등 유기용제, 유리섬유·대마 등 피부에 기계적 자극을 주는 물질, 자극성·알레르겐·광독성·광알레르겐 성분을 포함하는 물질, 자외선 등에 노출되어 발생한 접촉피부염. 다만, 그 물질 또는 자외선에 노출되는 업무에 종사하지 않게 된 후 3개월이 지나지 않은 경우만 해당한다.</p> <p>나. 페놀류·하이드로퀴논류 물질, 타르에 노출되어 발생한 백반증</p> <p>다. 트리클로로에틸렌에 노출되어 발생한 다형홍반(多形紅斑), 스티븐스존슨 증후군. 다만, 그 물질에 노출되는 업무에 종사하지 않게 된 후 3개월이 지나지 않은 경우만 해당하며 약물, 감염, 후천성면역결핍증, 악성 종양 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외.</p> <p>라. 염화수소·염산·불화수소·불산 등의 산 또는 염기에 노출되어 발생한 화학적 화상</p> <p>마. 타르에 노출되어 발생한 염소여드름, 국소 모세혈관 확장증 또는 사마귀</p> <p>바. 덥고 뜨거운 장소에서 하는 업무 또는 고열물체를 취급하는 업무로 발생한 땀띠 또는 화상</p> <p>사. 춥고 차가운 장소에서 하는 업무 또는 저온물체를 취급하는 업무로 발생한 동창(凍瘡) 또는 동상</p> <p>아. 햇빛에 노출되는 옥외작업으로 발생한 일광화상, 만성 광선피부염 또는 광선각화증(光線角化症)</p> <p>자. 전리방사선(물질을 통과할 때 이온화를 일으키는 방사선)에 노출되어 발생한 피부궤양 또는 방사선피부염</p> <p>차. 작업 중 피부손상에 따른 세균 감염으로 발생한 연조직염</p> <p>카. 세균·바이러스·곰팡이·기생충 등을 직접 취급하거나, 이에 오염된 물질을 취급하는 업무로 발생한 감염성 피부 질병</p>

○ ‘6. 피부 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-27〉 ‘6. 피부 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계 파악 가능	- 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우, 잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 만성적인 경과를 가지더라도 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함
2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시	- 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 1/2/3/4/5/6/7/9/10장(420조~511조, 512조~591조, 605~645조), 법 125/130조(작촉/특검), 법104~118조(유해/위험 물질에 대한 조치 대상)에서 ‘피부 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무 명시.
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 사업주의 의무 이행으로 ‘피부 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함
4) 신체 피해의 심각성	- 일부질환에서 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능함. 단 ‘접촉피부염’, ‘염소여드름, 국소모세혈관확장증 또는 사마귀’, ‘땀띠’, ‘일광화상, 만성광선피부염또는 광선각화증’의 경우에는 심각한 신체 피해를 일으킬 가능성이 현저히 낮아 목록에서 제외
5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 삶의 질 향상으로 피부질환에 대한 관심 증가

○ ‘6. 피부 질병’중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-28〉 중대재해처벌대상 ‘6. 피부 질병’ 목록

백반증, 다형홍반, 스티븐스존슨 증후군, 화학적 화상, 화상, 동창 또는 동상, 전리방사선에 노출되어 발생한 피부궤양 또는 방사선피부염, 세균 감염으로 발생한 연조직염

사) 눈 또는 귀 질병

○ 산재보상법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘7. 눈 또는 귀 질병’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-29〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘7. 눈 또는 귀 질병’

7. 눈 또는 귀 질병	
가. 자외선에 노출되어 발생한 피질 백내장 또는 각막변성	
나. 적외선에 노출되어 발생한 망막화상 또는 백내장	
다. 레이저광선에 노출되어 발생한 망막박리·출혈·천공 등 기계적 손상 또는 망막화상 등 열 손상	
라. 마이크로파에 노출되어 발생한 백내장	
마. 타르에 노출되어 발생한 각막위축증 또는 각막궤양	
바. 크롬 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 결막염 또는 결막궤양	
사. 톨루엔·크실렌·스티렌·시클로hex산·노말hex산·트리클로로에틸렌 등 유기용제에 노출되어 발생한 각막염 또는 결막염 등 점막자극성 질병. 다만, 그 물질에 노출되는 업무에 종사하지 않게 된 후 3개월이 지나지 않은 경우만 해당한다.	
아. 디이소시아네이트에 노출되어 발생한 각막염 또는 결막염	
자. 불소수지·아크릴수지 등 합성수지의 열분해 생성물 또는 아황산가스 등에 노출되어 발생한 각막염 또는 결막염 등 점막 자극성 질병	
차. 소음성 난청	
85데시벨[dB(A)] 이상의 연속음에 3년 이상 노출되어 한 귀의 청력손실이 40데시벨 이상으로, 다음 요건 모두를 충족하는 감각신경성 난청. 다만, 내이염, 약물중독, 열성 질병, 메니에르증후군, 매독, 머리 외상, 돌발성 난청, 유전성 난청, 가족성 난청, 노인성 난청 또는 재해성 폭발음 등 다른 원인으로 발생한 난청은 제외한다.	
1) 고막 또는 중이에 뚜렷한 손상이나 다른 원인에 의한 변화가 없을 것	
2) 순음청력검사결과 기도청력역치(氣導聽力閾値)와 골도청력역치(骨導聽力閾値) 사이에 뚜렷한 차이가 없어야 하며, 청력장해가 저음역보다 고음역에서 클 것. 이 경우 난청의 측정방법은 다음과 같다.	

○ ‘7. 눈 또는 귀 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-30〉 ‘7. 눈 또는 귀 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계 파악 가능	- 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우, 잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 만성적인 경과를 가지더라도 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함
2) 예방을 위한 사업주의 의무 산안법 등에 명시	- 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 1/2/3/4/5/6/7/9/10장(420조~511조, 512조~591조, 605~645조), 법 125/130조(작촉/특검), 법104~118조(유해/위험 물질에 대한 조치 대상)에서 ‘눈 또는 귀 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무 명시.
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 사업주의 의무 이행으로 ‘눈 또는 귀 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함
4) 신체 피해의 심각성	- 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능함. 단 ‘소음성 난청’, ‘결막염 또는 결막궤양’의 경우에는 심각한 신체 피해를 일으킬 가능성이 현저히 낮아 목록에서 제외

5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 직업/환경적 유해요인으로 인한 눈.귀 질병에 대한 관심은 지속
--------------------	--------------------------------------

○ ‘7. 눈 또는 귀 질병’중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-31〉 중대재해처벌대상 ‘7. 눈 또는 귀 질병’ 목록

백내장 또는 각막변성, 망막화상, 망막박리·출혈·천공 등 기계적 손상, 각막위축증 또는 각막괴양

아) 간 질병

○ 산재보상법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘8. 간 질병’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-32〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘8. 간 질병’

8. 간 질병
가. 트리클로로에틸렌, 디메틸포름아미드 등에 노출되어 발생한 독성 간염. 다만, 그 물질에 노출되는 업무에 종사하지 않게 된 후 3개월이 지나지 않은 경우만 해당하며, 약물, 알코올, 과체중, 당뇨병 등 다른 원인으로 발생하거나 다른 질병이 원인이 되어 발생한 간 질병은 제외한다.
나. 염화비닐에 노출되어 발생한 간경변
다. 업무상 사고나 유해물질로 인한 업무상 질병의 후유증 또는 치료가 원인이 되어 기존의 간 질병이 자연적 경과 속도 이상으로 악화된 것이 의학적으로 인정되는 경우

○ ‘8. 간 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-33〉 ‘8. 간 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계 파악 가능	- 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우, 잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 만성적인 경과를 가지더라도 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함
2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시	- 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 1/2/3/9/10장(420조~511조, 605~645조), 법 125/130조(작측/특검), 법 104~118조(유해/위험 물질에 대한 조치 대상)에서 ‘간 질병’

	의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무 명시.
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 사업주의 의무 이행으로 '간 질병'의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함
4) 신체 피해의 심각성	- 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능함.
5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 소규모 사업장에서 독성 간질환은 끊임없이 발생하고 있음.

○ '8. 간 질병' 중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 III-34〉 중대재해처벌대상 '8. 간 질병' 목록

독성 간염, 화학적 유해요인에 의한 간경변

자) 감염성 질병

○ 산재보상법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 '9. 감염성 질병'에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 III-35〉 산재보험법 시행령 별표 3, '9. 감염성 질병'

<p>9. 감염성 질병</p> <p>가. 보건의료 및 집단수용시설 종사자에게 발생한 다음의 어느 하나에 해당하는 질병</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) B형 간염, C형 간염, 매독, 후천성면역결핍증 등 혈액전파성 질병 2) 결핵, 풍진, 홍역, 인플루엔자 등 공기전파성 질병 3) A형 간염 등 그 밖의 감염성 질병 <p>나. 습한 곳에서의 업무로 발생한 렙토스피라증</p> <p>다. 옥외작업으로 발생한 찌꺼기무시증 또는 신증후군 출혈열</p> <p>라. 동물 또는 그 사체, 짐승의 털·가죽, 그 밖의 동물성 물체, 농마, 고물 등을 취급하여 발생한 탄저, 단독(erysipelas) 또는 브루셀라증</p> <p>마. 말라리아가 유행하는 지역에서 야외활동이 많은 직업 종사자 또는 업무수행자에게 발생한 말라리아</p> <p>바. 오염된 냉각수 등으로 발생한 레지오넬라증</p> <p>사. 실험실 근무자 등 병원체를 직접 취급하거나, 이에 오염된 물질을 취급하는 업무로 발생한 감염성 질병</p>

○ '9. 감염성 질병'에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-36〉 ‘9. 감염성 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계 파악 가능	- 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우, 잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 만성적인 경과를 가지더라도 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함
2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시	- 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 8장(592~605조)에서 ‘감염성 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무 명시.
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 사업주의 의무 이행으로 ‘감염성 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함.
4) 신체 피해의 심각성	- 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능함. 단 ‘인플루엔자’의 경우에는 심각한 신체 피해를 일으킬 가능성이 현저히 낮아 목록에서 제외
5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 보건업종 종사자 증가로 관련 질환 증가, 감염성 질병에 대한 관심 증가

○ ‘9. 감염성 질병’중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-37〉 중대재해처벌대상 ‘9. 감염성 질병’ 목록

B형 간염, C형 간염, 매독, 후천성면역결핍증 등 혈액전파성 질병, 결핵, 풍진, 홍역 등 공기전파성 질병, A형 간염 등 그 밖의 감염성 질병, 렙토스피라증, 쓰쯔가무시증 또는 신증후군 출혈열, 탄저, 단독(erysipelas) 또는 브루셀라증, 말라리아, 레지오넬라증

차) 직업성 암

○ 산재보상법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘10. 직업성 암’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 III-38〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘10. 직업성 암’

<p>10. 직업성 암</p> <p>가. 석면에 노출되어 발생한 폐암, 후두암으로 다음의 어느 하나에 해당하며 10년 이상 노출되어 발생한 경우</p> <p>1) 가슴막반(흉막반) 또는 미만성 가슴막비후와 동반된 경우</p> <p>2) 조직검사 결과 석면소체 또는 석면섬유가 충분히 발견된 경우</p> <p>나. 석면폐증과 동반된 폐암, 후두암, 악성종피종</p> <p>다. 직업적으로 석면에 노출된 후 10년 이상 경과하여 발생한 악성종피종</p> <p>라. 석면에 10년 이상 노출되어 발생한 난소암</p> <p>마. 니켈 화합물에 노출되어 발생한 폐암 또는 코안·코결굴[부비동(副鼻洞)]암</p> <p>바. 콜타르 찌꺼기(coal tar pitch, 10년 이상 노출된 경우에 해당한다), 라돈-222 또는 그 붕괴물질(지하 등 환기가 잘 되지 않는 장소에서 노출된 경우에 해당한다), 카드뮴 또는 그 화합물, 베릴륨 또는 그 화합물, 6가 크롬 또는 그 화합물 및 결정형 유리규산에 노출되어 발생한 폐암</p> <p>사. 검댕에 노출되어 발생한 폐암 또는 피부암</p> <p>아. 콜타르(10년 이상 노출된 경우에 해당한다), 정제되지 않은 광물유에 노출되어 발생한 피부암</p> <p>자. 비소 또는 그 무기화합물에 노출되어 발생한 폐암, 방광암 또는 피부암</p> <p>차. 스프레이나 이와 유사한 형태의 도장 업무에 종사하여 발생한 폐암 또는 방광암</p> <p>카. 벤지딘, 베타나프틸아민에 노출되어 발생한 방광암</p> <p>타. 목재 분진에 노출되어 발생한 비인두암 또는 코안·코결굴암</p> <p>파. 0.5피피엠 이상 농도의 벤젠에 노출된 후 6개월 이상 경과하여 발생한 급성·만성 골수성백혈병, 급성·만성 림프구성백혈병</p> <p>하. 0.5피피엠 이상 농도의 벤젠에 노출된 후 10년 이상 경과하여 발생한 다발성골수종, 비호지킨림프종. 다만, 노출기간이 10년 미만이라도 누적노출량이 10피피엠·년 이상이거나 과거에 노출되었던 기록이 불분명하여 현재의 노출농도를 기준으로 10년 이상 누적노출량이 0.5피피엠·년 이상이면 업무상 질병으로 본다.</p> <p>거. 포름알데히드에 노출되어 발생한 백혈병 또는 비인두암</p> <p>너. 1,3-부타디엔에 노출되어 발생한 백혈병</p> <p>더. 산화에틸렌에 노출되어 발생한 림프구성 백혈병</p> <p>러. 염화비닐에 노출되어 발생한 간혈관육종(4년 이상 노출된 경우에 해당한다) 또는 간세포암</p> <p>머. 보건의료업에 종사하거나 혈액을 취급하는 업무를 수행하는 과정에서 B형 또는 C형 간염바이러스에 노출되어 발생한 간암</p> <p>버. 엑스(X)선 또는 감마(γ)선 등의 전리방사선에 노출되어 발생한 침샘암, 식도암, 위암, 대장암, 폐암, 뼈암, 피부의 기저세포암, 유방암, 신장암, 방광암, 뇌 및 중추신경계암, 갑상선암, 급성 림프구성 백혈병 및 급성·만성 골수성 백혈병</p>

○ ‘10. 직업성 암’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 III-39〉 ‘10. 직업성 암’에 대한 5가지 기준 검토 결과

<p>1) 업무와 인과관계 파악 가능</p>	<p>- 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우, 잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 만성적인 경과를 가지더라도 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함</p>
--------------------------	--

	- 일부 직업성 암의 경우 만성적인 경과를 가지고, 다수 사업장 종사 이력이 있는 경우 정량적인 노출 기여도 평가 어려움이 있지만, 단일 사업장에서 장기간 근무하여 직업성 암이 생길 수 있음. 일부 사례에서 업무와 인과관계 또는 사업자의 기여도 평가 어려움을 이유로 목록에서 제외되기 어려움
2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시	- 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 1/2/3/4/5/6/7/9/10장(420조~511조, 512조~591조, 605~645조), 법 125/130조(작촉/특검), 법104~118조(유해/위험 물질에 대한 조치 대상)에서 '직업성 암'의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무 명시.
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 사업주의 의무 이행으로 '직업성 암'의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함
4) 신체 피해의 심각성	- 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능,
5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 직업/환경적 유해요인으로 인한 직업성 암에 대한 관심은 지속적이고, 높음

○ '10. 직업성 암' 중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-40〉 중대재해처벌대상 '10. 직업성 암' 목록

폐암, 후두암, 악성종피종, 석면에 10년 이상 노출되어 발생한 난소암, 부비동암, 피부암, 방광암, 비인두암 또는 코안·코결막암, 급성·만성 골수성백혈병, 급성·만성 림프구성백혈병, 다발성골수종, 비호지킨림프종, 간혈관육종 또는 간세포암, 간암, 전리방사선에 노출되어 발생한 침샘암, 식도암, 위암, 대장암, 폐암, 뼈암, 피부의 기저세포암, 유방암, 신장암, 방광암, 뇌 및 중추신경계암, 갑상선암, 급성 림프구성 백혈병 및 급성·만성 골수성 백혈병

카) 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병

○ 산재보상법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 '11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병'에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-41〉 산재보험법 시행령 별표 3, '11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병'

11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병 가. 급성 중독

- 1) 일시적으로 다량의 염화비닐·유기주석·메틸브로마이드·일산화탄소에 노출되어 발생한 중추신경계장애 등의 급성 중독 증상 또는 소견
 - 2) 납 또는 그 화합물(유기납은 제외한다)에 노출되어 발생한 납 창백, 복부 산통, 관절통 등의 급성 중독 증상 또는 소견
 - 3) 일시적으로 다량의 수은 또는 그 화합물(유기수은은 제외한다)에 노출되어 발생한 한기, 고열, 치조농루, 설사, 단백뇨 등 급성 중독 증상 또는 소견
 - 4) 일시적으로 다량의 크롬 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 세뇨관 기능 손상, 급성 세뇨관 괴사, 급성 신부전 등 급성 중독 증상 또는 소견
 - 5) 일시적으로 다량의 벤젠에 노출되어 발생한 두통, 현기증, 구역, 구토, 흥부 압박감, 흥분상태, 경련, 급성 기질성 뇌증후군, 혼수상태 등 급성 중독 증상 또는 소견
 - 6) 일시적으로 다량의 톨루엔·크실렌·스티렌·시클로헥산·노말헥산·트리클로로에틸렌 등 유기용제에 노출되어 발생한 의식장애, 경련, 급성 기질성 뇌증후군, 부정맥 등 급성 중독 증상 또는 소견
 - 7) 이산화질소에 노출되어 발생한 점막자극 증상, 메트헤모글로빈혈증, 청색증, 두근거림, 호흡곤란 등의 급성 중독 증상 또는 소견
 - 8) 황화수소에 노출되어 발생한 의식소실, 무호흡, 폐부종, 후각신경마비 등 급성 중독 증상 또는 소견
 - 9) 시안화수소 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 점막자극 증상, 호흡곤란, 두통, 구역, 구토 등 급성 중독 증상 또는 소견
 - 10) 불화수소·불산에 노출되어 발생한 점막자극 증상, 화학적 화상, 청색증, 호흡곤란, 폐수종, 부정맥 등 급성 중독 증상 또는 소견
 - 11) 인 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 피부궤양, 점막자극 증상, 경련, 폐부종, 중추신경계장애, 자율신경계장애 등 급성 중독 증상 또는 소견
 - 12) 일시적으로 다량의 카드뮴 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 급성 위장관계 질병
- 나. 염화비닐에 노출되어 발생한 말단뼈 용해(acro-osteolysis), 레이노 현상 또는 피부경화증
- 다. 납 또는 그 화합물(유기납은 제외한다)에 노출되어 발생한 만성 신부전 또는 혈중 납농도가 혈액 100밀리리터(ml) 중 40마이크로그램(μg) 이상 검출되면서 나타나는 납중독의 증상 또는 소견. 다만, 혈중 납농도가 40마이크로그램 미만으로 나타나는 경우에는 이와 관련된 검사(소변 중 납농도, ZPP, δ -ALA 등을 말한다) 결과를 참고한다.
- 라. 수은 또는 그 화합물(유기수은은 제외한다)에 노출되어 발생한 궤양성 구내염, 과다한 타액분비, 잇몸염, 잇몸고름집 등 구강 질병이나 사구체신장염 등 신장 손상 또는 수정체 전낭(前囊)의 적회색 침착
- 마. 크롬 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 구강점막 질병 또는 치아부리(치근)막염
- 바. 카드뮴 또는 그 화합물에 2년 이상 노출되어 발생한 세뇨관성 신장 질병 또는 뼈연화증
- 사. 톨루엔·크실렌·스티렌·시클로헥산·노말헥산·트리클로로에틸렌 등 유기용제에 노출되어 발생한 급성 세뇨관괴사, 만성 신부전 또는 전신경화증(systemic sclerosis, 트리클로로에틸렌을 제외한 유기용제에 노출된 경우에 해당한다). 다만, 고혈압, 당뇨병 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외한다.
- 아. 이황화탄소에 노출되어 발생한 다음 어느 하나에 해당하는 증상 또는 소견

○ ‘11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-42〉 ‘11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계 파악 가능	- 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우, 잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함
-------------------	--

2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시	- 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 1/2/3/9/10장(420조~511조, 605~645조), 법 125/130조(작촉/특검), 법 104~118조(유해/위험 물질에 대한 조치 대상)에서 ‘급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무 명시.
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 사업주의 의무 이행으로 ‘급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함
4) 신체 피해의 심각성	- 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능함.
5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 소규모 사업장에서 중독 질병 끊임없이 발생하고 있음. - 신규물질의 건강위해 관심 지속

○ ‘11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병’중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-43〉 중대재해처벌대상 ‘11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병’ 목록

<p>급성 중독</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 일시적으로 다량의 염화비닐·유기주석·메틸브로마이드·일산화탄소에 노출되어 발생한 중추신경계장애 등의 급성 중독 증상 또는 소견 2) 납 또는 그 화합물(유기납은 제외한다)에 노출되어 발생한 납 창백, 복부 산통, 관절통 등의 급성 중독 증상 또는 소견 3) 일시적으로 다량의 수은 또는 그 화합물(유기수은은 제외한다)에 노출되어 발생한 한기, 고열, 치조농루, 설사, 단백뇨 등 급성 중독 증상 또는 소견 4) 일시적으로 다량의 크롬 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 세뇨관 기능 손상, 급성 세뇨관 괴사, 급성 신부전 등 급성 중독 증상 또는 소견 5) 일시적으로 다량의 벤젠에 노출되어 발생한 두통, 현기증, 구역, 구토, 흉부 압박감, 흥분상태, 경련, 급성 기질성 뇌증후군, 혼수상태 등 급성 중독 증상 또는 소견 6) 일시적으로 다량의 톨루엔·크실렌·스티렌·시클로헥산·노말헥산·트리클로로에틸렌 등 유기용제에 노출되어 발생한 의식장애, 경련, 급성 기질성 뇌증후군, 부정맥 등 급성 중독 증상 또는 소견 7) 이산화질소에 노출되어 발생한 점막자극 증상, 메트헤모글로빈혈증, 청색증, 두근거림, 호흡곤란 등의 급성 중독 증상 또는 소견 8) 황화수소에 노출되어 발생한 의식소실, 무호흡, 폐부종, 후각신경마비 등 급성 중독 증상 또는 소견 9) 시안화수소 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 점막자극 증상, 호흡곤란, 두통, 구역, 구토 등 급성 중독 증상 또는 소견 10) 불화수소·불산에 노출되어 발생한 점막자극 증상, 화학적 화상, 청색증, 호흡곤란, 폐수
--

중, 부정맥 등 급성 중독 증상 또는 소견
 11) 인 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 피부궤양, 점막자극 증상, 경련, 폐부종, 중추신경계장애, 자율신경계장애 등 급성 중독 증상 또는 소견
 12) 일시적으로 다량의 카드뮴 또는 그 화합물에 노출되어 발생한 급성 위장관계 질병
 말단뼈 용해(acro-osteolysis), 레이노 현상 또는 피부경화증, 신부전, 궤양성 구내염, 구강질환이나 사구체신장염 등 신장 손상 또는 치아부리(치근)막염, 세노관성 신장 질병 또는 뼈연화증, 급성 세노관괴사, 만성 신부전 또는 전신경화증, 이황화탄소 중독

타) 물리적 요인에 의한 질병

- 산재보상법 시행령 별표 3의 직업성 질병목록에서 ‘12. 물리적 요인에 의한 질병’에 해당하는 질병은 다음과 같다.

〈표 III-44〉 산재보험법 시행령 별표 3, ‘12. 물리적 요인에 의한 질병’

12. 물리적 요인에 의한 질병
 가. 고기압 또는 저기압에 노출되어 발생한 다음 어느 하나에 해당되는 증상 또는 소견
 1) 폐, 중이(中耳), 부비강(副鼻腔) 또는 치아 등에 발생한 압착증
 2) 물안경, 안전모 등과 같은 잠수기기로 인한 압착증
 3) 질소마취 현상, 중추신경계 산소 독성으로 발생한 건강장해
 4) 피부, 근골격계, 호흡기, 중추신경계 또는 속귀 등에 발생한 감압병(잠수병)
 5) 뇌동맥 또는 관상동맥에 발생한 공기색전증(기포가 동맥이나 정맥을 따라 순환하다가 혈관을 막는 것)
 6) 공기가슴증, 혈액공기가슴증, 가슴세로칸(중격동), 심장막 또는 피하기증
 7) 등이나 복부의 통증 또는 극심한 피로감
 나. 높은 압력에 노출되는 업무 환경에 2개월 이상 종사하고 있거나 그 업무에 종사하지 않게 된 후 5년 전후에 나타나는 무혈성 뼈 괴사의 만성장해. 다만, 만성 알코올중독, 매독, 당뇨병, 간경변, 간염, 류머티스 관절염, 고지혈증, 혈소판감소증, 통풍, 레이노 현상, 결절성 다발성 동맥염, 알칼토뇨증(알칼토혈 소변으로 배출시키는 대사장애 질환) 등 다른 원인으로 발생한 질병은 제외한다.
 다. 공기 중 산소농도가 부족한 장소에서 발생한 산소결핍증
 라. 진동에 노출되는 부위에 발생하는 레이노 현상, 말초순환장애, 말초신경장해, 운동기능장해
 마. 전리방사선에 노출되어 발생한 급성 방사선증, 백내장 등 방사선 눈 질병, 방사선 폐렴, 무형성 빈혈 등 조혈기 질병, 뼈 괴사 등
 바. 덥고 뜨거운 장소에서 하는 업무로 발생한 일사병 또는 열사병
 사. 춥고 차가운 장소에서 하는 업무로 발생한 저체온증

- ‘12. 물리적 요인에 의한 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과는 다음과 같다.

〈표 III-45〉 ‘12. 물리적 요인에 의한 질병’에 대한 5가지 기준 검토 결과

1) 업무와 인과관계	- 직업성질환 판단은 노출과 질병발생간의 특이성이 있는 경우,
-------------	------------------------------------

파악 가능	잠복기가 짧은 경우 인과관계 판단에 용이함. 만성적인 경과를 가지더라도 직업성질환 판단은 유해요인에 대한 정량적 평가를 기준으로 판단하기에 업무와 인과관계 파악이 가능함
2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법 등에 명시	- 산안법39조(보건조치 대상), 안전보건규칙 4/5/6/7장(512조~591조), 법 125/130조(작측/특검)에서 ‘물리적 요인에 의한 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리 내용이 사업주의 의무 명시.
3) 법상 의무 이행으로 사업주의 질병 예방 가능	- 사업주의 의무 이행으로 ‘물리적 요인에 의한 질병’의 원인이 되는 유해요인 관리를 통해 예방 가능함
4) 신체 피해의 심각성	- 장기간 요양, 중증요양상태, 사망 초래 가능함. 단 ‘일사병’의 경우에는 심각한 신체 피해를 일으킬 가능성이 현저히 낮아 목록에서 제외
5) 사회적 관심 높은 중대 질병	- 옥외작업자 온열질환 사례 및 관심 증가 - 산업용 방사선 작업자 노출 사례 보고/사회화

- ‘12. 물리적 요인에 의한 질병’ 중 중대재해처벌대상 질병 목록은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-46〉 중대재해처벌대상 ‘12. 물리적 요인에 의한 질병’ 목록

압착증, 질소마취 현상, 중추신경계 산소 독성, 감압병(잠수병), 공기색전증, 공기가슴증, 혈액공기가슴증, 가슴세로칸(종격동), 심장막 또는 피하기종, 산소결핍증, 레이노 현상, 말초순환장애, 말초신경장애, 운동기능장애, 급성 방사선증, 백내장 등 방사선 눈 질병, 방사선 폐렴, 방사선에 의한 무형성 빈혈 등 조혈기 질병, 뼈 괴사 등, 열사병, 저체온증

파) 기타

- 제1호부터 제12호까지에서 규정된 발병요건을 충족하지 못하였거나, 제1호부터 제12호까지에서 규정된 질병이 아니더라도 근로자의 질병과 업무와의 상당인과관계(相當因果關係)가 인정되는 경우에는 해당 질병을 업무상 질병으로 본다’에 해당되는 질병의 경우, 인과관계(책임) 규명이 비교적 명확하고, 예방 가능, 중대함 등의 조건을 만족하는 질병일 경우에는 중대재해처벌대상 직업

성 질병으로 하고자 한다.

4) 2-1안. 직업병 목록을 제한, 질병별 중증도는 두지 않음

(1) 시행령안

〈표 III-47〉 시행령 2-1안

[시행령 안(예시)]

제○조(중대산업재해에 해당하는 직업성 질병자)

1. 법 제2조제2호제다목에서 “대통령령으로 정하는 직업성 질병”이란 별표 1에서 정하는 업무상 질병을 말한다.
2. 법 제2조제2호제다목에서 “1년 이내 발생”은 재해발생일(진단일)을 기준으로 한다.

〈표 III-48〉 2-1안에 근거한 중대재해처벌대상 직업성 질병 목록

별표 1 ; 중대재해처벌 대상 직업성 질병

- | | |
|-----------------------|---|
| 1. 뇌혈관 질병
또는 심장 질병 | <ul style="list-style-type: none"> • 뇌실질내출혈(腦實質內出血), • 지주막하출혈(蜘蛛膜下出血), • 뇌경색, • 심근경색증, • 해리성 대동맥자루 • 기타 |
| 2. 호흡기계 질병 | <ul style="list-style-type: none"> • 석면폐증 • 천식 • 반응성 기도과민증후군 • 과민성 폐렴 • 만성폐쇄성폐질환 • 폐렴 • 코사이벽 궤양 · 천공 |
| 4. 신경정신계 질병 | <ul style="list-style-type: none"> • 중추신경계장해. • 말초신경병증 • 파킨슨증, 근육긴장이상(dystonia) 또는 망간정신병. 다 • 외상후스트레스장애 • 적응장애 또는 우울병 에피소드 |

5. 림프조혈기계 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 벤젠에 노출되어 발생한 다음 어느 하나에 해당하는 질병 -> 빈혈, 백혈구감소증, 혈소판감소증, 범혈구감소증, 골수형 성이상증후군, 무형성(無形成) 빈혈, 골수증식성질환 • 납 또는 그 화합물(유기납은 제외한다)에 노출되어 발생한 -> 빈혈
6. 피부 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 백반증 • 다형홍반(多形紅斑), 스티븐스존슨 증후군. • 화학적 화상 • 화상 • 동창(凍瘡) 또는 동상 • 전리방사선에 노출되어 발생한 피부궤양 또는 방사선피부염 • 세균 감염으로 발생한 연조직염
7. 눈 또는 귀 질 병	<ul style="list-style-type: none"> • 백내장 또는 각막변성 • 망막화상 • 망막박리·출혈·천공 등 기계적 손상 • 각막위축증 또는 각막궤양
8. 간 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 독성 간염. • 화학적 유해요인에 의한 간경변
9. 감염성 질병	<ul style="list-style-type: none"> • B형 간염, C형 간염, 매독, 후천성면역결핍증 등 혈액전파성 질 병 • 결핵, 풍진, 홍역 등 공기전파성 질병 • A형 간염 등 그 밖의 감염성 질병 • 렙토스피라증 • 찌꺼가무시증 또는 신증후군 출혈열 • 탄저, 단독(erysipelas) 또는 브루셀라증 • 말라리아 • 레지오넬라증
10. 직업성 암	<ul style="list-style-type: none"> • 폐암 • 후두암 • 악성중피종 • 석면에 10년 이상 노출되어 발생한 난소암 • 부비동(副鼻洞)암 • 피부암 • 방광암 • 비인두암 또는 코안·코결골암 • 급성·만성 골수성백혈병, 급성·만성 림프구성백혈병

	<ul style="list-style-type: none"> • 다발성골수종, 비호지킨림프종. • 간혈관육종 또는 간세포암 • 간암 • 전리방사선에 노출되어 발생한 침샘암, 식도암, 위암, 대장암, 폐암, 뼈암, 피부의 기저세포암, 유방암, 신장암, 방광암, 뇌 및 중추신경계암, 갑상선암, 급성 림프구성 백혈병 및 급성·만성 골수성 백혈병
11. 급성 중독 등 화학적 요인에 의한 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 급성 중독 • 말단뼈 용해(acro-osteolysis), 레이노 현상 또는 피부경화증 • 신부전 • 궤양성 구내염, 구강 질병이나 사구체신장염 등 신장 손상 또 • 치아부리(치근)막염 • 세뇨관성 신장 질병 또는 뼈연화증 • 급성 세뇨관괴사, 만성 신부전 또는 전신경화증 • 이황화탄소 중독
12. 물리적 요인에 의한 질병	<ul style="list-style-type: none"> • 압착증 • 질소마취 현상, 중추신경계 산소 독성 • 감압병(잠수병) • 공기색전증 • 공기가슴증, 혈액공기가슴증, 가슴세로칸(종격동), 심장막 또는 피하기증 • 산소결핍증 • 레이노 현상, 말초순환장애, 말초신경장애, 운동기능장애 • 급성 방사선증, 백내장 등 방사선 눈 질병, 방사선 폐렴, 무형성 빈혈 등 조혈기 질병, 뼈 괴사 등 • 열사병 • 저체온증
13. 제1호부터 제12호까지에서 규정된 발병요건을 충족하지 못하였거나, 제1호부터 제12호까지에서 규정된 질병이 아니더라도 근로자의 질병과 업무와의 상당인과관계(相當因果關係)가 인정되고, 인과관계(책임), 예방가능, 중대함 등의 조건을 만족하는 질병일 경우 중대재해처벌대상 직업성 질병으로 본다.	

(2) 근거

- 이미 법안 제2조 제2호 다목에 중대성이 규정되어 있다. 질병목록만 정하면 된다.

- 제2-1안에서는 6개월 이상의 치료가 필요한 질병이라는 중대성 부분을 삭제하였다. 법안에 이미 가능성 부분의 위험성이 명시되어 있기 때문이다. 산업안전보건법에서는 “10명 이상의 재해자가 발생한 경우”를 치료기간의 정함없이 중대재해라고 정의하고 있다.

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

- 나 목의 “동일한 사고로 6개월 이상 치료가 필요한 부상자가 2명 이상 발생”한 것보다 더 높은 수준으로 질병에 대해서는 “1년 이내 3명이상”으로 정했기 때문에 그것만으로도 중대산업재해에 해당하는 내용이 포함되었다고 볼 수 있다. 다만 급성중독과 같은 인과성 규명이 명확한 질환, 사업주 예방 가능성이 높은 질환 등으로 목록을 제한하였다.

IV. 고찰 및 결론

.....

Ⅲ. 결론

1. 제정법의 문구 해석의 다양함과 법의 취지 고려

- 법 제정 과정에서 충분한 고찰이 이루어지지 못한 채 이 법의 처벌대상이 되는 직업병의 범위가 시행령으로 위임되었다. “동일한 유해요인으로 급성중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자가 1년에 3명 이상 발생”이라는 다목의 규정은 다양한 해석을 낳았다. “급성중독 등”이라는 문구가 들어감으로써 이 법의 대상질병을 제한하려는 것으로 해석될 수 있으나, “급성중독”에 준하는 직업병을 포함하라는 의미라 하더라도, “급성중독”에 준하는 직업병이 무엇인지는 매우 임의적이어서, 문구상 해석의 정답을 논하기 어려운 상황이다.
- 과중한 처벌을 통해 반복되는 산재사망과 이에 준하는 중증재해를 줄이는 것이 이 법 제정의 취지라고 한다면, 이 법에서 다루는 대상 재해는 중대성이 있어야 한다. 또한 형사법적인 성격을 갖는 법의 특성상 인과관계 규명이 비교적 명확한 재해가 대상이 되어야 한다. 그리고 사업주가 처벌 받는 것이 궁극적 목적이 아니라, 사업주가 예방적인 노력을 할 수 있도록 견인하는 역할이 되어야 한다. 그런 측면에서 사업주가 예방의 노력을 통해 재해 발생을 줄일 수 있어야 한다. 이런 특성을 갖는 재해를 이 법의 대상으로 해야 된다는 것이 법의 취지상 적절하다.
- 이 법에서는 제2조에서 이 법의 대상이 되는 재해를 정의하고, 제4조에서 사업주의 의무를 규정하고, 제4조에서 정한 의무위반에 의해 제2조의 대상 질병이 발생했다고 판단될 경우 처벌이 되는 구조이다. 따라서 제4조의 판단에 따라 처벌의 기준이 정해진다는 점에서 제2조의 대상 재해를 너무 협소하게 정하면, 중대하고, 책임을 명확히 물을 수 있고, 예방가능성이 있는 재해를 누락시킬 위험도 있다. 따라서 어떤 경우에도 중대한 상황이 발생하기 어려운 재해나, 인과규명이 어떤 경우에도 어렵다고 판단되는 재해를 중대재해 정의에서

제외할 수 있지만, 제4조의 판단이 있다는 점에서 제외의 폭이 넓기는 어렵다.

- 재해 대상 질병을 최대한 늘리려는 논리는 어떠한 질병에서도 인과규명이 가능한 상황이 있기 때문에 질병자체를 이 법의 대상에서 제외하는 것이 적절하지 않다는 것이고, 재해 대상 질병을 제한하는 것이 필요하다는 논리는 질병 자체의 중대성의 한계가 있는 것을 제외하고, 형사법적 성격을 고려하여 인과관계를 비교적 명확하게 판단할 수 있는 질환군으로 한정하자는 것이다.

2. “급성중독 등”에 대한 협소한 해석 가능과 문제

- “급성중독”에 준하는 질병이 의미하는 것은 “중한 질환”, “인과규명이 가능한 질환”, “사업주의 예방을 통해 예방가능” 등의 특성을 갖는 것으로 대체적으로 해석될 수 있다. 그러나 추가적으로 급성의 영향, 즉 사고성 영향에 의해 질병이 발생하는 특성까지 고려하여 질병목록을 정해야 한다고 주장할 수 있다. 만성질환과 비교하면 비교적 노출과 질병발생간의 시간적 간격이 짧아 다른 교란요인의 영향이 적어, 인과관계 규명이 비교적 용이한 특성이 있을 수 있다. 이런 점을 모두 반영하여 중대재해처벌법의 대상이 되는 질환을 더 협소하게 정할 수 있다.
- 산재보험법 시행령 별표 3에 열거된 직업병 중 급성발생과 원인규명이 비교적 명확하고, 예방 가능성이 높은 질병을 중심으로 정의하고, 포괄적 기준제시를 통해 열거되지 못한 질병의 누락을 없애는 안을 제시할 수 있다.
- 그러나 이러한 “시행령 안”은 몇 가지 문제점을 갖는다. 만성적인 질환이라고 알려져 있는 뇌혈관심장질환의 경우에도 급성으로 촉발되는 질환이며, 예방 가능하며, 인과규명이 가능한 상황이 있다. 그럼에도 질병군 자체를 제외하는 것은 부적절하다. 질병군은 포함하고, 제4조에 의해 판단하도록 하는 것이 합리적이다. 직업성암도 동일 사업장에서 장기간 근무하였고, 원인 규명이 비교

적 명확한 발암물질 노출이 있고, 사업주의 의무 위반과 이로 인해 발생한 것이 명백한 상황이 있을 수 있다. 이런 경우엔 처벌과 예방이라는 법의 취지에 적합한 상황이 발생한다. 그러나 위와 같이 질병목록을 협소화할 경우, 법의 취지를 매우 한정하는 문제를 낳게 된다.

- “급성중독 등”이라는 문구의 해석은 “급성”이라는 해석은 제외하고, 인과규명의 가능성, 사업주에 의한 예방가능성, 중대성이라는 특성만 고려하여 판단하는 것이 더 적절할 것으로 판단된다. 따라서, 연구진은 이 안을 최종적인 안에 포함하지 않았다.

3. 4가지 시행령 안 제안

- 연구진은 외국 사례 검토, 법률, 의학적인 논의 과정을 통해 연구결과와 같이 4가지 안을 제시하였다. 4가지 안이지만, 결국 대상 질병의 범위를 좁힐 것인지, 아니면 최대한 넓이고 제4조의 판단에 의해 처벌의 기준이 될 수 있도록 돌지를 결정하는 것이 될 것이다.
- 중대시민재해처럼 질병별 중증도를 별도로 두는 것과 이미 법에서 기술하고 있는 “동일요인”, “1년에 3명 이상 발생”이라는 중대성만으로 충분하여 질병별 중증도까지 정하는 것이 시행령에 위임된 것은 아니라는 의견이 다 해석가능한 상황이었다. 위임의 범위를 줄이는 것이 적절하며, 질병별 중증도를 정하는 기준 역시 임의성이 개입될 여지가 있어, 4가지 안을 두가지 안으로 좁히려면, 질병별 중증도를 표시하지 않는 방안, 즉 1-1안과 2-1안이 더 유력하게 논의될 필요가 있다.

4. 연구의 한계점

- 재정법이 형사법적인 처벌과 관련된 법률이므로 명확한 인과관계를 규정할 수 있는 질병이 들어가야 한다는 의견이 다수의 의견이다. 중대 재해 처벌법은 사업주의 처벌과 관련된 법이기에 예방차원의 산업안전보건법과 보상차원의 산재보상보험법 보다 더 명확한 인과관계가 필요할 것으로 생각된다. 본 연구에서 제시한 시행령의 질병목록(안)에 대해서 중대재해 처벌등에 관한 법률 제4호, 제5조, 제6조에서 그 명확한 인과관계를 밝혀야 한다고 판단하였다. 연구진에서도 인과관계규명의 가능성은 중요한 대상질병 선정의 기준이었다. 그러나 질병군내에서도 인과관계 규명이 가능한 상황과 그렇지 않은 상황이 있을 수 있다. 비교적 긴 잠복기를 가지고 발생하는 직업성암은 대체적으로 명확한 인과규명이 불가능한 상황이 많다. 그럼에도 장기간 동일 사업장에서 근무하였고, 해당 질병 발생의 인과규명 확인이 가능하고, 현재까지도 사업주의 의무 위반으로 인한 질병 발생의 인과관계 규정과 예방가능성이 있을 수 있다. 명확한 인과관계 규정이 가능한 상황이 있는 질병이라면, 질병 전체를 대상질병에서 누락할 수는 없다. 인과관계를 파악할 수 있는 상황이 있다면 대상질병군에 포함시키는 것이 합리적이라고 판단하였다.
- 실제 법이 시행될 때 절차적으로 나타날 수 있는 문제점이 발생할 수 있는데, 이는 이 법의 구조에 관련된 문제제기로, 본 연구의 범위에 해당하지 않는다.
- 실용적인 측면에서 단일안으로 구체적인 결론을 내지 못한 것은 본 연구의 한계로 생각되는데, 이 연구는 법해석에 관해 여러 관점이 존재하는 상황에서 주요 쟁점을 정리하여 가능한 안을 제안하는 것을 목표로 했다. 한 가지 안만 제시하기에는 법해석을 둘러싼 여러 의견이 존재하는 것을 고려할 필요가 있다.
- 실무 적용 과정에서 구체적인 해석과 적용의 예를 제시하지는 못하였는데, 이는 재정법 4조의 역할이 있고, 이와 관련하여 종합적인 판단이 필요한 부분으로 본 연구의 대상 질병목록과 관련된 내용이 아니다. 다만, 구체적인 시행령 확정 과정에는 앞서 제기한 주요 쟁점들에 대한 판단이 필요하고, 이러한 판단이 가능하기 위한 근거와 쟁점 정리를 본 연구에서 진행하였다.

5. 구체적인 시행령안 마련의 과정

- 이 연구에서 한 가지 단일안을 제안하지 않은 것은, 법안 해석의 다양성으로 인해 한 가지 안을 제안하는 것이 적절하지 않다고 판단해서이다. 다만 여러 안을 제시한 근거, 주요 쟁점 등을 정리함으로써, 의사결정에 기여하고자 했다.
- 시행령안을 마련하는데, “법안의 문구적 해석”만을 기준으로 할 경우, 다양한 의견을 정리하고 결론내기 어렵다고 판단된다. 따라서 “법의 취지”를 기준으로 논의와 의견을 모아내는 과정이 필요하다고 판단된다.
- 법률 전문가 뿐 아니라, 산업보건, 직업환경의학 분야의 전문가, 노동계, 경영계 등의 의견까지 수렴하여 최종안이 마련되는 과정이 필요하다고 판단된다.

참고문헌

.....
.....
.....

참고문헌

- 중대재해 처벌 등에 관한 법률(2021. 1. 26. 법률 제17907호)
선원법(2020. 2. 18. 법률 제17032호)
공무원연금법(2020. 12. 22. 법률 제17752호)
사립학교교직원 연금법(2019. 12. 10. 법률 제16760호)
산업재해보상보험법(2020. 6. 9. 법률 제17434호)
산업재해보상보험법 시행령(2021. 1. 12. 대통령령 제31388호)
산업재해보상보험법 시행령 제34조의3 [별표 3] (2018. 12. 11.)
근로기준법 시행령 제47조의 [별표 6] (개정 2019. 7. 2.)
근로기준법 시행령 제44조의 [별표 5] (개정 2019. 7. 2.)
산업안전보건법 제2조 제1호 (2020. 5. 26.)
산업안전보건법 제167조 (2020. 5. 26.)
산업안전보건법 제168조 (2020. 6. 9.)
산업안전보건법 제173조
산업안전보건기준에 관한 규칙 제39조 (2019. 12. 26. 고용노동부령 제 273호)
사업장 위험성평가에 관한 지침 제9조 (2020. 1. 14. 고용노동부고시 제 2020-53호)
대한민국 법원. 대법원 종합법률정보 판례 공개 서비스. Available from:
URL: <https://glaw.scourt.go.kr/wsjo/intesrch/sjo022.do>

WorkSafe Victoria. Prosecution Result Summaries and Enforceable Undertakings. Available from: URL: <https://www.worksafe.vic.gov.au/prosecution-result-summaries-enforceable-undertakings>

Health and Safety Executive(HSE). RIDDOR - Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations. Available from: URL: <https://www.hse.gov.uk/statistics/tables/index.htm>

Health and Safety Executive(HSE). Work-related ill health and occupational disease in Great Britain. Available from: URL: <https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/index.htm>

Abstract



Abstract

Backgrounds:

- As the Act on the Punishment, etc. of Critical Disasters (hereinafter referred to as the "Critical Disasters Punishment Act") has been enacted and is scheduled to take effect from January 27, 2022, follow-up measures such as discussing related issues and preparing sub-laws (Enforcement Decree) are needed.
- In subparagraph 2 of Article 2 of the Act, "If more than three occupational diseases have occurred within a year due to the same harmful factor, such as acute poisoning," is defined as a critical industrial accident.
- The purpose of this study is to define occupational diseases that can be classified as critical industrial accidents, to present the scope of occupational diseases that can be classified as critical industrial accidents, and to present part of the Enforcement Decree of the Act on Punishment, etc. of Critical Disasters.

Results:

- A team of experts in occupational environmental medicine and law organized and discussed major issues based on the interpretation of the wording of the legislation and the purpose of the law, and prepared an enforcement ordinance through consultation and discussion.
- The main issue was whether the enforcement ordinance should be judged by considering the purpose of the legislation rather than just a verbal interpretation, and whether to limit some diseases in

list of disease.

- The enforcement ordinance has been proposed in four different ways: Article 4 of the Act requires employers to determine whether violations of their obligations and resulting diseases prescribed in Article 2-2 can be punished. Two detailed plans were made, respectively, depending on whether the severity of each disease is separately defined, divided into two cases, in both comprehensive disease list and limited disease list.

Conclusion:

- The researchers presented four proposals as shown in the research results through the process of reviewing foreign cases, legal and medical discussions. Within the four proposals, it will be determined whether the scope of the disease will eventually be narrowed or as wide as possible and the standard of punishment can be determined by the judgment of Article 4.
- In addition, the enforcement ordinance is prepared, and it is deemed that it is difficult to organize and conclude various opinions based on "the wording interpretation of the act". Therefore, it is deemed necessary to gather discussions and opinions based on the "purpose of the law." In addition to legal experts, it is necessary to gather opinions from experts in industrial health, occupational environmental medicine, labor, and enterprise to prepare the final Enforcement Decree.

Key words: serious disaster, occupational disease, enforcement ordinance

부록



부록

부록 1 : 연구진 및 외부 전문가, 이해당사자 토론회 기록

1차 연구진 회의	
회의 일시	2021년 2월 15일 오후 5시-7시
회의 장소	화상회의
참여자	연구원B, 연구원C, 연구원D, 연구원E, 연구원F, 연구원G, 연구원H, 연구원I, 연구원J
회의 내용	<p>1. 연구 배경 공유</p> <p>- 다음 회의 때 관련 토론회 자료 공유 예정(연구원)</p> <p>2. 연구 주요 쟁점 논의 (자유토론, 순서대로)</p> <p>○ 연구원D : 중대재해처벌법의 취지 및 제정 목적에 부합하는 직업병이란?</p> <p>1) 특별법으로서의 중대재해처벌법 vs. 기대속의 중대재해처벌법</p> <p>- 본 법의 시행목적 상 기업에 대한 처벌만 고려되는게 아니라 예방(개입지점)도 함께 고려되어야 함.</p> <p>- 너무 포괄적으로 설정하는 것보단 집중해서 선정했으면 좋겠음. 너무 포괄적일 경우엔 재판으로 자주 끌려가게 되며 이는 우리 사회의 예방수준을 끌어올리는데 큰 도움이 안될 것으로 사료됨(모두 빠져나가려고 할 것임).</p> <p>2) 제2조2항다목과 같이, 질병의 severity에 대한 고려 없이 건수로만 처리하는 점은? => 법의 실효성에 비해 행정적인 소모가 클 것으로 사료됨.</p> <p>3) 코로나 직업성 암을 포함하는 것의 타당성</p> <p>-> 현재 과거보다 인과성 규정이 완화되었으며, 추정의 법칙 등을 통하여 포괄적으로 상관성을 고려하고 있음. 다만, 인과성이 중요한 형사법에 이런 질환을 넣는게 옳을지 우려됨. 직업성 암의 경우엔 노출과 발병사이의 간격이 길기 때문에, 예방 개입 지점</p>

	<p>또한 고민됨.</p> <p>4) 산안법과의 관계를 잘 살려서, 서로 상호보완이 될 수 있도록 짜야 할 것임.</p> <p>○ 연구원F : 직업성 암 등의 중대재해처벌법 시행령에 들어갈 직업병의 기준(안)</p> <p>1) 법적 논리를 갖춰야 함.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 이는 기존의 근로기준법/산재보험법에 명시되어 있음. <p>2) 질병의 사회성을 고려해야 함.</p> <p>3) 학술적인 충족성을 만족해야 함.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 학술적인 충족성 : 인과관계를 평가할 수 있고, 예방가능한 지점이 있음. -> 산재보험법상 명시되어 있는 몇몇의 직업성 암은 이를 만족시킴. <p>○ 연구원E : 요양기간으로서의 직업병 정의</p> <ul style="list-style-type: none"> - 내용상 제4조가 가장 중요하며, 이는 결국 법원의 판단임. 이에 질병 자체를 하나하나 다 살피기보다 <u>6개월 이상 요양을 하게 되는 경우 중대재해처벌법 시행령에 적용되는 직업병으로 선정하는 것이 타당할 것임.</u> - 직업병 자체도 중대재해에 포함될 수 있으며, 이를 예방하는 것이 사업주의 의무이므로 문제가 되지 않을 것으로 사료됨. - 선행연구 검토결과, 6개월 이상 요양 받는 경우는 2% 미만으로 현실적으로 해당법에 적용이 되는 경우가 많이 없을 것임 -> 법적인 논쟁이 문제될지? - 다만 산재보험 외 공무원연금법 등의 적용받는 경우에 대해 고민임. <p>○ 연구원 : 법의 제정과정에서 직업병에 대한 고려 지점</p> <ul style="list-style-type: none"> - 원안을 만들어갈 때, 메탄올/노말hexan 등 특정 물질로 인한 특정질환이 발병하였다는 것을 규명할 수 있을 것으로 판단되어 만들었으나, 정신질환/직업성 암의 경우 고려하지 못했으며 형사처벌로 가는게 맞는지 고민스러움. 또한 1년 이내의 3명 규정은 입법과정에서 범위를 좁히기 위한 것임. - 질병 종류를 열거하는 것이 법의 취지에는 맞지 않을 수 있으나, 현실적으로 열거할 수밖에 없음. 포괄적으로 넓게 열거하는게 좋을 것이며, 여기에 어떤 질환이 포함되어 있는지에 따라 1조 2항 가,나목도 견인하는 효과가 있을 것임. - 영국은 포괄적인 처벌규정을 두고 있으며, 사업주가 합리적으로 조치가 가능한 것을 하지 않아 발생한 재해는 사업주 처벌임.
--	---

- 외국사례(호주) 중 직장내 괴롭힘을 방지하는 '브로디 법'을 제정한 바 있으며, 이에 대한 내용을 살펴보면 좋을 것임. **(추후 공유 예정)**

○ 연구원H : 중대재해처벌법상 직업병의 현실적인 적용의 고민점(타법과의 관계 등)

1) 산재요양중 사망자와 사고사망자를 같은 선상에 놓을 경우에 문제점

-> 이는 승인시 기준으로 고려해야 하며, 유족급여를 받을 경우에 가목이 적용되어야 함. 반대로, 요양시 사망하는 경우 다목에 포함해야 할 것임.

2) 다목에 포함시켜야할 직업병의 종류를 어떻게 할 것인지 고민됨.

- 급성중독 '등'의 의미는, 급성중독과 비슷한 정도의 질환만을 의미하는지

- 중등도에 대한 판정기준을 어떻게? 수사과정에서 어떻게 판단할 것인지.

- 세부질병군으로 목록화 할 것인지, 질병군으로 정리할 것인지.

-> 업무상질병기준(별표3)처럼 다빈도의 상병 기술 후 포괄적인 기준 제시

3) 중대재해처벌법로 처벌된 질병을 산재로 무조건 승인해주는지?

- 형법은 산재법보다 더욱 엄격한 인과관계를 요구하기 때문임.

4) 중한 직업병만을 목록에 넣는 경우, 현실적인 형법과의 관계성

(형법상 중상해죄 및 상해죄의 관계 - 실명 정도되야 중상해, 2개월 요양은 상해)

5) 가능한 여러 가지 안을 도출하였으면 좋을 것으로 사료됨.

- **하나의 안만 제시하지 말고, 여러 안의 장단점, 효과나 부작용도 함께 기술할 것.**

○ 연구원G : 특수건강진단 결과 활용 방안

1) 기존의 특수건강진단 데이터를 이용하여 사업주의 과실여부를 판단

- 예) 특건결과 D1이 신규 3명 이상이면 중대재해 사업장으로 규정.

-> 예방가능성이라는 당위성, 인과성 측면에서도 의미가 있다고 생각됨.

- 이 경우 근로자에게 부과되는 직업병 입증책임이 적어짐.

-> 이를 하나의 안으로 구체화시킬 수 있도록 => 최근 5개년 D1 현황 분석

2) 사회적인 측면에서 중증도를 볼 필요가 있다고 생각함.

- 예) 피부염의 경우 암이나 뇌심보단 무게감은 덜하지만, 동일한 부서에서 3명 이상 나타났을 경우 사회에 던지는 메시지가 다를 것으로 사료됨.

○ 연구원C : 역사적인 의미로서 중대재해처벌법

- 국내법은 대륙법적인 성격이 강하나, 상기법은 영미법적인 성향이 강함.

	<ul style="list-style-type: none"> -> 일벌백계로, 사회가 알아서 정확하지는 특징을 가지고 있음. - 다만, 과거 사례들을 봤을 때 해당 법안이 취지대로 잘 작동할지는 의문. <ul style="list-style-type: none"> -> 다목을 명확히 규정하지 않으면 실효성이 떨어질 것임. - 형법의 특성상 구체적으로 잘 작성하지 않으면 인과관계를 따지는 지난한 과정이 필요함. 신속성을 가지고 사회의 경종을 울리기 위해선 명확해야 함. - 연구원F(안)에 중대성을 추가하여 기준을 신설하는게 좋을 듯. <p>○ 연구원B : 실제적인 연구 범위</p> <p>1) 법안의 모호성(4조 관련)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 전체적인 내용상 시행령이 결정적인 Key가 되는 것이 아쉬운 지점임. 인과관계를 어떻게 명확히 할 수 있을지 우려스러움. - 3인 이상의 기준 또한 모호한 지점이 많음 (전일 폐수처리 사고의 예) <p>2) 실제적인 연구범위 및 시행령 내용(안)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 중독, 밀폐공간재해, 양생과정에서 일산화탄소 중독 등이 첫 번째 고려 지점. - 법정 시간을 초과한 과로로 인한 사망(혹은 자살)은 포함될 수 있을 것임. 직장 내 괴롭힘으로 인한 자살도 목록에 포함될수 있을지 고려해 볼 수 있음. - 직업성 암이 들어가는건 굉장히 우려되며, 보상의 관점에서 다뤄지는 질환을 포함하게 된다면 불필요한 논의가 발생할 것임.
--	---

2차 연구진 회의 및 연구 개시회의	
회의 일시	2021년 2월 22일 오후 4시-6시
회의 장소	화상회의
참여자	연구원A, 연구원B, 연구원C, 연구원D, 연구원E, 연구원F, 연구원G, 연구원H, 연구원I, 연구원J, 노동부
회의 내용	<p>1. 금번 회의의 주요 안건 (연구원B)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 연구원E, 연구원F의 의견이 쟁점이 될 회의 - 법의 구조의 해석에 대한 상의가 필요함 - 사고/질병에 상관없이 재해의 중합 정도에 대한 규정이라고 해석됨 -> 중합의 정도가 2조를 통해 정해지고 나면, 처벌은 4조로 결정함. 즉, 사망하지 않은 질병에 대해 중합의 정도를 어떻게 정할 것인지를 다항을 통해 결정하라는 조항이라는 의견. <p>vs.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2조의가목은 법의 취지상 사고에 의한 사망인 것으로 해석됨. 다목에선 급성중독 등의 직업성 질환을 시행령으로 정한다고 되어 있기에, 이는 중중에 상태에 이르게 할 수 있는 직업성질환 뿐 아니라 이 법을 통해 처벌할 수 있는 질병을 별도로 규정하라는 의미로도 해석이 가능함. <p>2. 연구진 회의 안건</p> <p>1) 연구원H : ‘보건조치 위반사건의 산안법과 중대재해처벌법 규율 비교’</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 산안법에서 보건조치 규율 방식 및 수범자의 해석 <ul style="list-style-type: none"> - 산안법 39조 내용의 위임을 받아서 ‘안전보건규칙 3편 보건기준 이하’ 내용을 위반했을 때 형사처벌하는 구조로 되어 있음. - 산안법 적용에 있어서 행위자는 구체적 안전조치를 취하는 하위 관리자로 판결되며, 이를 통하여 경영진 위쪽은 처벌될 수 없음. - 이와 다르게 중대재해처벌법은 행위자로 경영진을 명시한 것임. ○ 산안법 형사처벌의 법논리 <ul style="list-style-type: none"> - 보건 조치 위반으로 형사 처벌된 경우는 거의 없음(급성 중독 정도) : 저농도 장기간 노출로 인한(과로사 등) 질병으로 산안법상 처벌은 어려움. - 사망의 경우 양벌규정으로 처벌하나, 직업병의 경우 따로 규정이 없음.

* 보건조치 위반에는 '고의'가 인정되어야 함.

산안법 고의는 '알고 있거나', '알면서도 방치', '사망 예견가능성' 까지로 처벌의 범위를 좁히고 있음. -> '잘못은 했으나 사망할 줄 몰랐다!'로 항변이 가능.

○ 산안법상 보건조치 위반에 따른 형사처벌의 특수성

- 직업병 발생의 경우 별도의 처벌규정은 없음(보건조치위반만 가능).
- 보건조치위반의 선고: 벌금 30만원부터 최대 징역 5년(이론상).
- 급성중독 제외 일반 직업병으로 사업주 처벌한 사례는 찾아보기 어려움.
- 중대재해처벌법 : 직업병으로 처벌에 대해 산안법상 처벌은 가능하나 처벌한 사례가 없어 새로운 의견 표명한 것으로 볼 수 있음. -> 수사기관의 종전과 다른 의식전환이 필요함.

Q) 직업병과 관련없이 보건조치 위반으로만 처벌이 가능한지?

A)

- 보건조치위반만으로도 처벌할 수 있고, 이로 인해 발생한 직업병은 보건조치 위반으로 처벌하되, 양형을 할 수 있음(법원의 재량에 따라 가중처벌 가능)
- 다만, 산안법으로 처벌할 수 있음에도 실제로는 하지 않기 때문에, 중대재해법 상으로 명시하고자 하는 것.

+) 직업병 처벌 판례가 없어서 산안법상 직업병은 거의 처벌이 안 되고, 실무는 중대재해법상 직업병에 대해서만 처벌이 이루어질 것에 대한 염려가 있음.

Q) 근골격계 유해인자는 사업주의 보건조치(안전보건규칙) 사항인데, 반복적으로 근골격계 질병이 발생한 사업장 고소고발된 사건에서 불기소 이유는 근골격계 유해요인 조사 대상이 아니었다는 것이었음. 혹시 실제로 위와 같은 사건에서 다른 판단을 내린 경우가 있었는지.

A)

- 이론적으로 산안법상 보건조치만으로 직업병을 충분히 처벌할 수 있으나, 실무적으로는 거의 없다고 보는게 맞음. 직업병 걸린 것을 고소하는 것은, 급성 질환이 아니면 판례상 찾기가 어려움. 대부분 불기소됨. 안전보건 시민단체 조사에서도 단기간 노출 직업병 처벌 성공을 보고한 사례도 거의 없음.
- 중대재해처벌법 상 질병목록을 넣게 되면, 해당 법 상 해당 질병만 처벌하게 될 것이며 산안법상 보충적으로 목록에 없는 직업병이 처벌될 가능성은 없을 것으로 보임.

=> 기소가 됐는데 법원 의견이 처벌 대상이 아니다! 라고 나온 판례는? 기소된 건수는 거의 없는 것으로 알고 있음(불기소 되니까).

2) 연구원 E : '해외법령에서 직업병을 산안법 위반으로 처벌하는지에 관한 검토의견'

- 영국: 산안법 상은 '포괄적인 위험방지' 조항을 두고 있음.
 - 책임을 질 만한 지점인가를 평가하고 있으며 배제조항을 두고 있지 않음.
 - 결과 발생에 '직업병'이라는 이유로 배제되고 있지는 않음.
 - 직업병 발생에 관한 통계는 확인 가능하나, 기소에 관한 자료는 요청해둬م.
- 미국
 - 질병 유형에 따라 처벌이 달라지는지 여부는 확인되진 않았음(영국과 유사).
 - 실제 기소와 처벌이 이루어지는가, 어떤 논리로 이루어지는가는 더 확인이 필요함.
- 호주(빅토리아주)
 - 포괄적 의무조항을 두고 있음(질병배제 X).
 - 직장내 괴롭힘에 의한 자살 건으로 안전보건법 위반으로 벌금 받았고, 당시 징역형 조항은 없어 시민운동 결과 처벌조항을 두었다는 얘기가 있음.

->> 즉, 재해 유형에 따라 구분하지 않고 있다! (영국, 미국, 호주)

- 직업병이라는 것으로 배제되는 것은 아니지만, 직업병 자체로 얼마큼 기소가 되고 있는지는 더 찾아봐야할 것임.

3) 연구원 E : '중대재해법 시행령 상 직업성 질병 규정에 있어 요양 기간으로 정함에 대한 의견'

- 법리적 통일성
 - 사업주 의무는 4조에 별도로 두고 있음(산안법 뿐 아니라 안전보건 관련된 법률에 폭 넓게 의무를 두고 있음). 즉 2조 재해 발생 시 4조 위반으로 발생했는지 가려 처벌하는 것.
 - 법의 취지상 2조에서는 중대성을 명시하는 것이 핵심임.
- 다른 기준들의 변동성
 - 현재 기준으로 판단하고 구체적으로 명시했을 때, 당시 사회적 합의, 연구 부족 등으로 담지 못한 병에 대한 개입이 불가능해질 수 있음.
- 6개월 요양 기준 명확성

	<ul style="list-style-type: none"> - 규정한 질병 이외에 다양한 질병을 다루면 예방은 효과가 클 것임. - 중대재해처벌법 상 질병 처벌 가능성을 강조하는 것이 좋을 것임. <p>○ 우려지점</p> <ul style="list-style-type: none"> - 질병별: 난청(요양x), 진폐(대부분 장애급여), 직업성 암(사업주 보건조치 의무나 4조 위반한 사례라면 처벌할 수 있도록 열어놔야 한다고 봄), 근골(발생 수가 많고 개선의 여지가 보이지 않은 등의 상황에서는 처벌할 수 있는 것이 아닌가 생각함) <p>* 한 사업장에서 얼마나 많은 사람이 산재로 발생하는가(2014~2015년 정리)?</p> <p>=> 종합적 판단으로 법원에서 판단할 수 있도록 하면 되고, 목록으로 제시해 포함 질병을 범위를 줄이는 것이 가지는 사회적 의미가 높지 않다는 의견</p> <p>Q) 본 안건에서 얘기하는 요양기간은 산재승인기간을 의미하는 것인지?</p> <p>A)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 그러함. -> (연구원F) 산재승인기간의 경우 근로복지공단의 행정적 관리능력과 일치함. 요양기간 자체가 상대적이고 질병의 심각성에 대한 직접적인 지표로 삼긴 어려움. 법상으로 심각성을 판단하는건 보통 장애등급(노무능력)을 기준으로 판단함. -> (연구원I) 실무적으로 법원이 위 조항을 적용할 때, 요양기간에 대해 자체적으로 판단을 할 것임(법조문에 6개월 이상이라고 명시되어 있기 때문). <p>Q) 요양기간 외 중증도를 정량적으로 판단할 기준이 더 있을지? 장애등급 적용이 타당해보이나, 이는 요양종결 후에 판정이 나는 점이 문제임.</p> <p>A)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 그에 대해서 공감함. 다만 요양기간은 기간을 줄이거나 늘리는데 개입할 수 있는 다른 요건들이 많다는 생각이 듭(개인, 의료기관, 공단의 관리 등). <p>Q) 4조를 위반하여 2조의 질병이나 사망이 발생하면 처벌한다고 하는데, 4조의 규정 자체가 인과성 판단하는 기준으로 작동될 수 있을지 생각해봐야 할 것 같음. 없을 가능성(드물 가능성) 높아 보임. 반도체 백혈병이 산재승인 될 수 있었다고 생각하나, 인과성 판단이나 예방 가능 지점에서는 형법상 적용 질병대상이 될 수 있을까 의문이 있음. 주요 질병들에 대해서는 실무적으로 불가능할 것으로 보인다는 생각이 듭.</p> <p>A)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 산안법상 안전/보건조치는 당연히 들어가고 추가적으로 일터괴롭힘 등도 포함하여 사업주
--	--

의 의무로 규정이 되고 있다고 생각함. 현실 적용시 우려되는 부분이 당연히 있음. 다만 이는 사전논의 이후 '이 정도는 인정될 수 있다' 미리 명시한다고 해결될 문제인가도 의문스러움. 따라서 열어놓고 봐야한다 생각함.

4) 연구원F : '중대재해 처벌 등에 관한 법률에서 '중대산업재해'에 해당하는 직업성 질병자를 정함에 대한 의견'

- 중대재해법에 포함될 직업성 질병의 범위
 - 산안법상 처벌의 대상이 되는 것은 '산재보험법상 보상된 직업성 질병'이기에 근로기준법, 혹은 산재법에서 정의하는 질병을 대상으로 정의해야 함.

- 질병의 나열 기준
 - 유해요인 중심으로 정의하는게 타당하다고 사료됨(근로기준법).

- 평가기준
 - a) 사업주의 의무로 명시 여부
 - b) 사회적인 관심도
 - c) 인과관계의 정도
 - d) 예방가능성 (법적 의무사항을 지킬 경우에 예방가능함)
 - e) 질병의 중등도 (중증요양상태, 근로기준법상 신체장해 1~3등급)
 - 다만 근기법이 사고성재해에 초점이 맞춰져 있음(질병대입의 어려움).

- 해당 기준으로의 유해요인별 평가
 - 업무상부상 : 업무상 부상으로 생기는 질병(산재 이후 PTSD 등)으로 보상의 영역이며, 인과관계 판단도 힘들고 예방/개선 개입이 어려움.
 - 물리적으로인 : 방사선, 온열질환의 경우 적용 가능함.
 - 화학적으로인
 - 화학물질은 기준치가 있고 관리해야할 행정적 노력들을 세심하게 제공하기 때문에 인과관계를 따지는데 큰 문제가 없을 것임.
 - 문제는 만성적인 경과와 다수 사업장 종사하는 경우의 적용 가능성임.
 - 또한 발생 신체부위에 따라서 제시할 수 있을 것임. (눈 : 메탄올 중독 등)

- => 기존의 표에 가장 오른쪽 부분에 중대재해법에 해당할 수 있는 질병군에 대해서 적어

	<p>주면 좋을 것 같음.</p> <p>Q) 우리가 정하는 기준이 당연인정기준으로 작동할 수 있어(이렇지 않으면 인과관계를 또 법정에서 따져야 하기 때문에 의미가 퇴색됨) 우려스러움.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 연구원B) 인과추정은 4조를 위반하여 2조의 질병, 사망이 발생했는지 법원의 판단에 맡겨져 있음. 우리가 하는 것은 목록만 정하는 것임. - 연구원I) 시행령에 질병이 명시되어 있으면, 실무적으로 보통 피고측에서 반증하게 될 것임. - 연구원C) 현실적인 문제에 초점을 맞춰보면, 가슴기살균제 문제를 통해 유추할 수 있을 것임. 가슴기살균제폐질환 Grade 1, 2에 해당하는 경우엔 기업의 책임을 법적으로 쉽게 물 수 있던 반면에, 최근 판정기준이 넓게 바뀌면서 기업의 책임을 묻기 어려워진 바 있음. <p>Q) 1) 물리적으로 중에 화상도 포함되어야 하지 않을까. 2) 뇌심도 지속적인 관심 유지가 아닌, 최근 쿠팡 등 과로사 문제를 살펴보면 요즘 사회적인 이슈라고 볼 수 있으므로 상향이 필요함. 3) 구체적으로 명시에는 질병명으로 할 것인지, 유해요인별로 할 것인지</p> <p>A) 3) 아직 잘 모름.</p> <p>Q) 해당 법을 사업주 측면에서 살펴보면 중대재해에 들어가는지 아닌지에 초점이 잡힐 것이고, 이에 대해서 입증에 힘들게 하거나 산재신청을 아예 못하게 할 가능성(민사등)이 있을 것 같음. 중대재해를 다루면서 산재로 승인되는 질병만을 다루게 된다면, 빠져나갈 구멍이 많을 것 같음,</p> <p>A)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 인과관계를 판단하는데 있어서, 유일하게 참고할 수 있는 기준이 '산재'이고, 이에 승인되면 인과관계가 인정된다고 산정할 수 있고 이에 대한 불필요한 논의를 줄일 수 있음. - 연구원I) 상당인과관계; 형법적인 것이 가장 좁음(합리적인 의심의 여지 없이 모든 것을 다 입증해야 함). 산재법상 상당인과관계는 가장 험거움(사회보험의 취지를 반영함)
--	---

	<p>우리의 연구범위는 다목이지만, 다목에 어떤 질환을 신느냐에 따라 가목도 견인할 수 있을 것임. 위의 목록은 최소한의 목록을 의미함.</p>
--	--

3차 연구진 회의	
회의 일시	2021년 3월 2일 오후 4시-6시
회의 장소	화상회의
참여 자	연구원A, 연구원B, 연구원C, 연구원D, 연구원E, 연구원F, 연구원H, 연구원I, 연구원J, 박재오
회의 내용	<p>1. 연구진 회의 안건</p> <p>1) 연구원E : ‘중대재해법 시행령 상 직업성 질병 규정에 있어 요양기간(중증도) 기준 시행령 초안’</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1호 ‘가’ 목 (중대재해법에 포함될 직업성 질병의 범위) <ul style="list-style-type: none"> - 직업성 질병을 근로기준법의 업무상 질병으로 규정함(공무원 재해보상법 등의 적용을 받는 경우도 포함가능하며 직장 내 괴롭힘도 포함함). ○ 1호 ‘나’ 목 (중대재해의 중증도의 의미) <ul style="list-style-type: none"> - 사고에 대해서 6개월로 규정하였기 때문에 질병에 대해서도 6개월로 명시함. - 신체장애 기준(제3급 이상)도 신설함 (‘OR’). 중증장애의 기준이 3급부터임. - “6개월 이상 치료”는 최종 요양기간을 의미함 ○ 2호 (발생일의 정의): 재해발생일(진단일) <ul style="list-style-type: none"> - 업무시작일, 산재신청일의 경우 시기추정의 부적절함. ○ 고려지점 <ul style="list-style-type: none"> - 난청 : 요양이 필요하지 않음. - 진폐, COPD : 개선하기 어려운 작업환경 및 당시 기술적 요인 등은 4조에서 고려해서 판단할 수 있을 것임. 탄광이 아닌 사업장에서 발생한 경우 사업주 예방의무 등에 대한 지점에 대해 판단이 가능함. - 직업성 암 : 장시간에 걸쳐 발생하기에 논란의 여지가 있지만, 이 또한 4조를 고려하여 판단 가능함. - 근골격계 질환 : 한 사업장에서 3명 이상 발생한 경우가 많으나(2014, 2015년 기준 60여개 사업장), 4조 이행 여부를 검토하여 판단 가능.

- 다만, 기존의 직업성 질병의 승인에 영향을 줄 우려가 있음.
 - 앞으로 더욱 많은 직업성 질병이 인정되어야 하나, 중대재해법이 이에 반대하는 측에서 근거로 작동하여 추정의 원칙을 위축시킬 우려가 있음.

Q) (연구원D - 법률가들 대상으로) 법 논리 전개상의 문제가 없을지?

A) (연구원H) 어느 정도 포괄적으로 정하되, 구체적인 적용여부는 4조에서 결정되기 때문에 과잉처벌될 여지는 없다는 점에 대해선 동의함. 현재 고용노동부에서 법률 전문가들과 함께 4조의 구체적인 처벌안에 대해서 준비중임. 우리가 2조의 직업성 질병을 카테고리화 하더라도 4조를 위반해야 처벌됨.

영국의 사례를 살펴보면 화학물질에 노출되어 여러 노동자에게 여러 번 피부병이 생기는 경우에 벌금형을 선고함. 4조의 처벌규정은 단발에 일어나는게 아니라, 문제가 있음에도 불구하고 3명 이상 발생하는, 부실하게 관리하는 사업주에 대해서 처벌하는 것임. 이 정도도 충분히 설득력 있다고 생각됨. '1년 이내'의 의미를 명시하였는데, 이게 행정적으로 어떻게 작동할 수 있을지는 모르겠음(시행령으로 명시할 수 있는 것인지 여부 등). 이걸 고용노동부에서 어떻게 행정해석을 하는지에 달려있다고 봄.

(연구원) 연구원H의 해석에 동의함. 영미권(호주 포함)에선 직업성 질병에 대한 열거를 하진 않고 있음. 포괄적으로 제시하는 것이 법리적으로 문제가 있을 것 같다는 생각은 들지 않음. 다만, 어떻게 하는 것이 더 효과적인 법집행이 될지에 대한 고민이 됨..

Q) (연구원D) 위 법으로 신설될 경우 집행기관(고용노동부)에서 이를 수행해야할 '의무'가 생기는지 궁금함.

A) (연구원H) 일반적으로 고용노동부 지청이 '인지'하게 되어 조사를 하게 됨. 이후 법률적인 검토를 하게 되고, 처벌이 필요하다고 판단이 되면 수사로 전환이 됨(사업주 -> 피의자). 내부 법률검토 후 형사처벌 거리는 아니고 행정지도 정도로 판단되면 그걸로 마무리함.

(연구원) 1차적으로 고용노동부가 중대재해에 해당하는지 판단할 것임. 이후 4조에 대한 범위반 사실을 중심으로 인과관계에 대해 엄격히 판단하게 될 것임(형사처벌의 관점).

-> (연구원D) 산재, 혹은 중대재해가 발생하게 되면 고용노동부에서 제2조에 해당하는지 먼저 판단 후 내부지침상 제4조를 적용할지 파악하고 이에 해당하면 검찰로 기소.

<p>-> 이에 해당하는 사례 파악 : 연구원B</p> <p>2) 연구원F : '중증도에 대한 판단'</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 중대재해 발생의 현안 <ul style="list-style-type: none"> - 산안법상 중대재해 발생 대부분(99%)는 사망자임. ○ 요양기간을 통해 중증도로 산정하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> - 질병발생당시 요양기간의 추측이 가능하나, 여러 요인(개인, 행정, 의료기관 등)들로 인해 객관적으로 중증도를 정해는덴 부적절한 것으로 사료됨. - 2019년 기준, 질병산재 인정자 중 6개월 이상 요양자는 41.8%로 가장 높은 비율을 차지함. (중증도는 일반적으로 피라미드형) -> 적절한 지표인지? - 동일한 질병에 걸리더라도, 치료기간에 따라 중증도가 달라질 것임(ex. 폐암). ○ 신체장애 정도를 통해 중증도로 산정하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> - 다만, 신체장애 평가는 요양 종료 시점 이후 가능함. - 1-3급에 해당하는 중증의 경우 0.6% (과소평가의 우려; 사망자는 1.89%) (산재보험법에서 '중증장애상태'를 3급 이상으로 정의함) <p>3) 근골격계 질환에 대한 논의</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (연구원B) 해당 법에 <u>근골격계질환을 포함하게 되면 중대재해로 다수 작동할 가능성이 높음(-)</u> 큰 사업장의 경우 1년에 3명 이상 및 6개월 이상 요양이 많으며, 안전보건조치 위반 가능성도 있으며 이로 인한 질병 발생의 기여 정도를 배제할 수 없음). 근골의 문제는 인과성을 따져서 처벌하는 것이 아닌, 관리의 방안을 제시하는 등의 다른 차원의 접근이 필요할 것 같음. -> (연구원D) 근골격계질환만 뺀다고 했을 때, 연구원E안의 논거제시의 어려움이 있음. 비슷한 층위에 있는 다른 질환도 있을 것이며, 해당 질환의 다빈도성 때문에 문제가 된다고 본다면, 다른 질환도 살펴봐야 함. ○ (연구원H) 근골격계 질환의 경우, 4조로 조절하면 될 것임. 실제로 근골질환 환자가
--

3-4명이 나와도, 사업주의 과실 여부를 따지기 때문에 꼭 중대재해로 처벌하는 건 아님. 실제 개별 케이스가 어떻게 판단될지는 4조에 따라 달라지며 이후 실무적인 자료가 쌓이면서 알게 될 것임.

- (연구원B) 근골격계 질환은 특성상 발생을 줄이는 것은 예방적인 노력으로 한계가 있음. 근골질환 예방의 목적은 발생을 줄이는 것보다, 조기 발견을 하거나 요양기간을 줄이고, 재발을 줄이는 것으로 관리를 하는 질환임. 이는 중대재해법의 적용대상 질병의 기준이 발생건수라는 것인데, 이를 적용할 질병이라고 보기 힘들 (중대재해처벌법은 발생을 줄이기 위함이 목표임). 사업주의 의무를 모두 이행한다 하더라도 근골격계 질환이 발생할 수 있음.
- (연구원C) 이 법이 집행되었을 때 현실에서 실제로 어떻게 작동할지? 에 대해 고민해 봐야 함. 만약 포함하게 된다면 근골격계질환이 중요한 형태로 들어오게 될 것이고, 이후 중대재해법이 너무 처벌이 과하다는 의견의 발생 혹은 사업주들이 안전보건수칙을 사전적으로 잘 지키는 방향으로 될지는 모름.
- (연구원D) 조금 원론적인 얘기지만, 2조는 넓게 그물을 쳐서 무엇이 범죄의 대상이 되는 것인가를 정하는 것이고 인과관계는 4조에서 판단하게 됨. 어떤 문제상황이 발생했다고 해서 무조건 형사처벌하진 않음.
- (연구원A) 직업환경의학적인 관점에서 보면 근골질환은 발생률이 가장 높고 예방할 수 있는 지점이 아예 없는 것도 아님. 다만, 중대재해 관점에서 보면, 근골질환을 포함시키는 것이 어떤 의미가 있을지 모르겠음.
- (연구원H) 이후 보고서에 근골에 관련된 내용을 첨부할 때, 두 개의 안을 넣는 것을 제안함.
 - 1) 포함하는 안
 - 2) 제외하는 안
 - > 나중에 고용노동부가 선택할 수 있도록!
 - > (연구원B) 여러 가지 안을 제시해도 됨. 다만, 근골격계질환 포함시 불필요한 논

란을 낳을 가능성을 배제할 수 없으며 법의 관심이 해당 질환에만 쏠릴 수가 있음(실제 중요한 사고나 중독질환도 인과성 판단을 쉽다고 할 수 만은 없으나 에너지가 이로 분산될 것임).

○ (연구원C) 이 이야기는 다른 질환에도 적용될 수 있으며, 재판에서 여러 가지 다툼이 발생시 판단까지 기간이 매우 길어질 우려가 높음. 아주 명확하게 정의하여 일별백계가 가능하며, 사회적 논란을 줄이는 것이 좋지 않을까.

-> (연구원H) 실제 이 법이 시행이 되면, 99%는 사망재해일 것임. 질병은 매우 극단적인 형태의 질병발생 사업장에 대해서만 처벌이 될 것임. 또한 판단까지의 시간은 질병으로 처벌하는 법이 갖는 한계라고 생각함.

○ (연구원C) 산재보상보험법시행령 별표3이 갖는 의미가 있다고 함. 나열식으로 제시하는 것으로 인해 이런 것도 직업병이라는 것을 일반 노동자들도 알 수 있음. 중대재해 처벌법도 비슷하게 작동하지 않을까 싶음.

-> (연구원I) 그러한 효과가 있을 것임.

○ (연구원B) 근골격계질환 산재신청은 대부분 대기업 중심으로 이루어짐. 만약 근골격계 질환이 포함되면서 약 100개의 대기업 사업장에서 이와 관련된 소송을 진행하게 되면 보상이나 관리측면에서의 근골격계 질환의 문제가 직업병 인정의 문제로 회귀될 것임. 또한 중대재해처벌법은 사망사고, 중독이 중심이 되어야 하지만, 이러한 사망과 중독도 인과관계 파악이 쉽지 않음. 중요한 지점에 집중하는 것이 좋을 것 같음.

-> (연구원E) 지난 자료를 바탕으로 추산해본 결과, 근골격계 질환이 3인 이상이 발생한 기업은 약 60개임. 여기서 근골격계 유해요인조사를 대충 하는 경우가 많음. 상기법으로 인해 근골격계 유해인자 조사가 조금 더 발전할 수 있는 계기가 될 수 있을 것 같음.

-> (연구원D) 중대재해처벌법을 통해 얻을 수 있는 효과를 고민해봐야 함. 근골 유해요인조사는 산안법상으로 정리해야 하지 않을까 싶음

4) 중대성의 기준 - 6개월의 기준, 어느 시점?, 장해 등급?

- Q) (연구원B) 장애등급 3등급이 어떤 기준인지? 장애등급이 생각보다 매우 중한 경우에 3급에 해당됨. 즉 요양 6개월은 매우 흔한데, 장애 3등급은 훨씬 중한 상태이기에 둘 사이의 균형이 안맞음.
- A) (연구원F) 근로복지공단에서 3급 이상을 '중증'장애상태로 정의함(다만, 사고의 기준이라 좀 엄격하긴 함). 또한 중대재해란 손상으로 인해 비가역적인 건강상태로 생각함. 여러 법상 기록된 '중증'의 의미를 찾아봤는데, 대부분 비가역적인 상태를 의미했음(보건복지부, 산안법, 고엽제 등).
- (연구원B) 요양기간 판단의 시점을 요양종결 후로 산정하면, 법안의 신속성에 문제가 생길 것임. 이에 중증을 추정할 수 있는 기준이 필요함.
 - > (연구원F) 산재신청시 주치의의 소견을 이용 가능함.
 - > (연구원B) 사건발생 시 추정되는 (요양기간/장애)를 이용할지?
 - (연구원) 법에 요양기간이 명시되어 있기에(사고 부분) 요양기간에 대한 고민을 해야 하나, 형사법상 명확성의 원칙에 대해 고민이 됨.
 - (연구원D) 하나의 법으로 모든 경우를 포괄할 수는 없을 것임. 법리적으로 명확하게 할 수 있는 부분들이 있어야 함. 현재 6개월, 3급의 경우 법상 근거가 있기 때문에 적용가능 할 것으로 사료됨.
 - (연구원G) 중대재해법상 다.항을 살펴보면, '급성중독 등 대통령령으로 정하는 직업성 질병자'의 경우 중증도에 대한 언급이 없으며 발생숫자만 따지고 있음. 이에 개개의 질환의 중증도를 따지는 것이 의미가 있을지 의문스러움.
 - > (연구원B) 노동부 요청사항(RFP)은 나.항도 함께 해석하라고 하였음. 중증도 및 목록을 함께 고려해야 함.
 - (연구원E) 가목, 나목의 경우 예방적인 측면을 반영할 수 있으나 다목의 경우 1년 이내의 3명 이상 발생이라는 조건이 매우 까다로움(질병 발생시까지 기다려야 함 - 예방가능성의 실효성을 따지기 힘들). 또한 나목의 사고로 6개월 이상 치료가 필요한 부상자가 장애등급 3급을 받기란 쉽지 않음. 장애등급은 7급(연금을 받을 수 있는 등급) 정도로 하는게 어떨지.

-> (연구원B) 요양기간과 마찬가지로 장애등급도 법에 준거해서 기준을 정하는 것이 옳을 것임. 요양기간 및 장애등급을 얘기할 때, 둘 다 모두 전문가적인 판단으로 정할 것인지, 법에 준거하여 기준을 잡을 것인지, 일관성 있게 판단해야 할 것임.

○ (연구원) 국회 속기록에서 이에 대해 심도있게 논의한 부분이 있음. **이 부분을 이후에 업로드 하겠음.**

○ (연구원C) 꼭 질병을 비가역적으로 정리할 필요가 있을지? 급성중독의 경우 가역적인 케이스도 많기 때문임. 현 안건은 예방적인 관점에서 바라보기에, 가역적인 케이스도 예방해야 할 것임.

외부 전문가 토론회	
회의 일시	2021년 3월 11일 오후 4시-6시
회의 장소	화상회의
참여자	연구원A, 연구원B, 연구원C, 연구원D, 연구원E, 연구원F, 연구원G, 연구원H, 연구원I, 자문위원A, 자문위원B, 자문위원C, 노동부, 박재오
회의 내용	<p>1. 주요 쟁점 및 결정 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 중대재해처벌법 제2조제2호에 대한 해석 <ol style="list-style-type: none"> 1) 2조 2호가 재해의 중증도만을 규정한다는 해석 2) 2조 2호의 다목 규정에 대한 해석에서 요양기간 등의 중증도를 별도로 규정할 필요가 없음 3) 2조 2호의 다항의 직업병 목록은 중대재해법의 취지에 맞게 제한된 목록화가 필요함 ○ 중대재해처벌법의 실효성을 높이기 위해 <ul style="list-style-type: none"> - 모든 질병을 다 포함하다 보면 처벌의 실효성이 없어지는 것과 유사한 상황이 예측되므로 명백하게 처벌이 가능한 질환을 목록화 할 필요성이 있음. ○ 목록화의 근거법 <ul style="list-style-type: none"> - 근로기준법 : 사업주의 책임을 물어야 하는 관점에서 요인 중심으로 기술되어 있는 근로기준법이 더 적절하며 선원법, 공무원연금법, 사학연금법의 대상자들에게도 적용 가능함. - 산재보상보험법 : 계통별로 질병이 구분되어 있어 목록화가 쉬움. 그리고 중대재해법이 산안법상 산업재해를 대상으로 하기 때문에 위의 선원법 등의 대상자들이 누락될 여지는 없음 ○ 논의가 필요한 내용 <ol style="list-style-type: none"> ① 법에 기술된 중대성의 내용(동일요인, 1년 3명 이상) 외에 질병의 중증도(요양기간 등)를 포함할지

- ② 급성중독 등의 의미와 법의 실효성을 위해 직업병을 일부를 제한하는 목록화가 필요할지
- ③ 제한이 필요하다고 하면, 어떤 기준으로 목록화 할 것인지

2. 해외 및 국내 사례 검토(예시)

1) 해외 사례 검토

- 영국, 호주 등 직업병을 별도로 규정하고 있지 않음.
- 이후 해당 내용 지속적으로 추가 예정 (연구원)

2) 근로복지공단 자료

- 사업장 당 3명 이상 재해가 발생한 경우가 어느 정도인진 파악 안됨.
- 전체 직업성 질환의 70%가 6개월 이상의 요양을 하고 있음
- > 중합의 표현에 있어 6개월 이상은 조금 범위가 넓다고 할 수 있음. 그렇다고 다른 기준이 있을지, 질병별로 별도의 기준을 마련할지는 의문임. 현행 산안법 등의 기준이 요양기간 6개월 기준이 일단 채택되는 것이 타당할 것으로 보임. 더불어 1년 3명 이상이라는 기준이 더 제약하는 요소가 될 가능성이 높음

3. 토론회 발제

1안 (연구원E) 직업성 질병 규정에 있어 요양기간(중증도) 기준 시행령안(초안)

- 1호 '가' 목 (직업성 질병의 대상 : 근로기준법의 업무상 질병)
 - 근기법을 기준으로 한 이유는 산재법에 적용받지 않는 노동자(선원법 등)를 포괄하기 위함이나 산재법으로도 해당이 될 수 있다면 추후 논의 가능함.
- 1호 '나' 목
(중증도의 정의 : 6개월 이상 요양 or 제3급 이상에 해당하는 신체장애)
 - 질병/사고에 상관없이 공통의 척도를 사용하는 것이 바람직하며, 요양기간 등을 척도로 사용할 것으로 명시되어 있음.

○ 2호 (1년 이내 발생 : 재해발생의 기준)

- 현재 산재기준법은 승인일을 기준으로 통계를 발간하고 있으나... 발생일이 더 타당함.

1-2안) (연구원E) 1안 + 법에 이미 중대성에 대한 규정이 있다고 생각하는 경우(근기법 기준)

- 1안에서 중증도 관련 내용을 제외함.
- 근기법 기준은 유해요인 중심으로 기술되어 있어 사업주 의무/위반 사항을 연결하기 쉬움.

1-3안) (연구원E) 1안 + 법에 이미 중대성에 대한 규정이 있다고 생각하는 경우(산재법 기준)

- 1안에서 중증도 관련 내용을 제외함.
- 산재법 기준은 계통별로 직업병이 목록화되어 있어 기술에 편리함.

2안) (연구원F) '중대산업재해'에 해당하는 직업성 질병자를 정함에 대한 의견

○ 어떤 질환을 직업성 질환으로 정의할 것인가?

- 산안법상 '진단된 직업성 질병(특수검진 D1)'과 '산재법으로 보상된 직업성 질병' 모두 행정적 점검 대상이나, 처벌의 대상이 되는 경우는 '산재법으로 보상된 직업성 질병'임.
- 직업성 질병의 종류 : '근로기준법'에서 질병 범위를 둠. 이후 '산재법'에서 그 범위에 해당되는 사례와 구체적인 인정기준을 제시함.

○ 어떤 법을 기준으로 할 것인가?

- 근로기준법(유발요인 중심) vs 산업재해보상법(신체계통별 질병 중심), 둘 중 하나 선택하는 것이 목록 만드는데 도움이 될 것.
- 근기법상 내용이 4조와의 연관성을 잡기 좋아 처음에 근기법을 제시했으나, 구체적인 질병목록을 제시하는 관점에 있어선 산재법이 더 좋아 이를 차용함.

○ 중대산업재해에 해당하는 질환의 기준(5가지)

- 법의 취지상, 산재법상 제시하는 질병 목록 중 산안법의 처벌보다 가중하게 처벌이 필

요한 질병 목록을 정하는 것이 더 타당하다고 사료됨.

- 1) 업무와 인과관계 파악 가능
- 2) 예방을 위한 사업주 의무가 산안법상 명시
- 3) 사업주 의무 이행으로 질병 예방 가능
- 4) 질병으로 인한 피해의 심각성
- 5) 산업보건상 중대성

=> 이에 대한 구체적인 내용은 토론회 자료 참조

4. 토론 내용

○ 자문위원A: 1안 > 2안

- 시행령을 정할 때, 좀 더 엄격하게 적용하는 것보단 규정의 의미를 살리는 방향으로 가는 것이 좋을 것 같음.
- 2안에 대해선 원안은 2조와 4조가 각각의 상황에 따라 조화롭게 해석이 필요한 영역으로 사료되나, 2조에서 질병 목록을 정해버리면 4조의 판단을 받을 기회가 없어져 법의 취지와 다르게 적용되지 않을까 싶음.
- 법안에서 이미 일정한 기준에 따른 중대성을 정해놓고 있기 때문에 시행령에서 질병의 종류를 제안하기 보다는 현행법상 질병을 모두 포함하고, 4조의 판단과 재판에서 해석의 영역으로 뒤야하지 않으나 싶음.
- 선제적으로 해당 질병에 대해 규정하게 되는 경우, 이에 해당하지 않는 질병에 대해 개정이 필요할 때 문제가 될 수 있음(질병목록이라는 한 차례 필터를 거치게 되므로 구체적인 사건화를 통한 판단의 여지를 없애버리게 됨).

○ 연구원C : 1안 < 2안

- 우리나라의 경우 대륙법적인 특성을 가지고 있는 곳에선 중대재해법은 독특한 법임. 이는 지금까지 산안법으로도 제대로 처벌이 안됐기 때문임.
- 해당법을 가지고 있는 다른 나라들은 영미법적인 성격을 가지고 있기 때문에 질병의 목록을 제시하고 있진 않음. -> 다만 우리나라의 경우 법의 집행력 문제도 생각해봐야 함.
- 시행령으로 정한다는 말의 의미도 생각해야 하며, 구체적으로 질병명을 명시하지 않으면 오랜시간 법정에서의 다툼이 벌어지게 되어 실제로 집행이 안될 것으로 사료됨.

- 구체적으로 질병에 대한 열거를 명확히 해두어 실제 법정에서 나열된 질병에 대해선 시급하게 처벌하여 실효성을 갖게 하는 것이 필요함.

○ **자문위원B: 1안 > 2안**

1) 법의 취지 : 처벌을 통한 일벌백계의 의미도 있겠지만, 중대재해를 예방해야 한다는 사회적 인식(특히 사업주의 의무에 대한 인식)을 상기하기 위한 것.

- 질병과 부상을 달리 보는 것은, 질병을 경시하는 문화라고 사료됨.
- 법의 취지에 부합하는 중대재해를 결정해야 함.

2) 법의 집행력/실효성에 관한 고민

- 이 법을 사용하는 주체는 수사/기소의 주체 혹은 사법부가 될 것이며, 집행력의 정도는 해당 주체 및 사회적인 분위기와 관련이 있음. 질병의 열거 여부와 집행력과 상관이 없을 것으로 사료됨.

3) 개념의 혼란을 가져 올 수 있음.

- 2안은 수사/기소하는 주체 혹은 법원이 판단해야 할 문제를 시행령에 명시하는 문제가 있음. 법이라는 것이 각각의 조항이 가지고 있는 의미가 있으며, 주관적인 현실을 반영하여 혼란을 가져오면 안됨.

4) 목록화의 문제점 (제한적 의미들, 역효과들)

- 산업보건의 역사에서 목록화로 인해서 현실에 대응하지 못했던 뼈아픈 역사가 있음. 이 경우 새롭게 발생하는 건강문제에 대해서 당장 대응하지 못함.

- 직업성 질환이라는 것은 업무와 관련하여 발생할 수 있는 질환을 폭넓게 정의한 것으로 열어두는 것이 맞다고 사료됨. 산재승인질환으로 한정하는 것의 문제가 있음.

- 이에 대한 혼란을 줄이게 하고, 사용을 잘하게 하는 것이 우리의 역할임.

5) 처벌의 기준

- 현재 만들어진 법상 현실적으로 처벌의 기준인 2조/4조를 모두 충족하기 어려우며 처벌의 수준도 높기가 매우 어려움.

- 이런 점을 생각했을 때, 1안을 기준으로 정의하는 것이 법의 실효성을 살리기 위한 방

안이라고 사료됨.

○ 자문위원C : 1안 < 2안

- 지난번 안건을 살펴보았을 때, 가목의 사망은 사고뿐만 아니라 질병에 의한 사망도 포함한다는 전자의 의견이 명백히 맞다고 사료됨.
- 목록화의 문제에 대해선 공감하나, 우리나라 법체계상 최형법정주의, 명확성의 원칙을 강조하다보니 목록화가 안될 경우 정반대의 주장이 나올 수 있음.
 - > '규정에 없는데 처벌대상인가?'는 주장이 충분히 나올 수 있음. 현실적으로 목록화가 필요할 것이며 그리고 법조문 또한 대통령령으로 '정하는' 질병이라고 되어 있기에, 최소한의 제시는 해줘야 할 것임.
- 근골격계질환이 포함될 수 있는지, 정신적 스트레스로 인한 자살(행위가 개입됨)을 기업이나 경영자에 대해 형사처벌을 물을 수 있을지 고민됨.
 - > 연구원) 외국사례들을 살펴보면, 호주의 빅토리아주의 경우 기존에 1년 이상 괴롭힘이 지속한 경우 산안법으로 처벌하는 케이스도 있음.
 - > 연구원D) 질병을 목록화 하지 않으면 근골격계질환/피부질환의 경우에도 포함되어 이후 혼란이 일어날 수 있어 법의 실효성이 저하될 수 있기에 2안을 제시하였으나, 그 외의 안도 모두 타당성이 있어 복수안으로 진행중이었음.

- (연구원B) 목록화가 1차적인 쟁점이 아님. 문제는 중대재해법의 대상이 되는 질병을 제한할 것이냐, 대상을 전체로 넓혀놓고 4조의 판단으로 위임할 것이냐임. 즉,
 - 4조가 어떻게 형성될지 모르는 상황에서 2조에서 대상 질병을 제한하는 것이 타당한지?
 - 4조의 내용이 예측이 가능하다면, 중대재해법 취지에 맞지 않은 질병을 제한하는 것이 타당한지?
 - > 이에 대해선 자문위원C의 의견이 중요함.

- (자문위원C) 2조의 논의와 비슷하게, 4조의 논의도 현재 4조4항이 '안전보건관계 법령에 따른 의무이행에 필요한 관리상의 조치'라고 되어 있으며 여기에 안전보건관계법령이라는 말이 들어가 있어 이를 열거해야 하는지/아닌지가 쟁점이 되고 있음. 2조의 2개의 안에 대해선 모두 가능한 안이라고 보이며 중요한 건 어떻게든 질병의 범위를 더

넓히는 쪽으로 진행할 수 있으면 좋겠음.

○ (연구원B) 아까의 토론에서 자문위원B의 의견에서 중요한 쟁점이 있음.

1) 대상 질병으로 산재 승인된 질병으로만 제한하는 것이 타당한지?

2) 질병과 부상을 분리하여 판단하는 것이 부적절하다는 의견

-> 산재승인된 재해로 할 경우, 질병과 사고가 엄연히 판단에서 다른 속성을 가짐. 인과성 판단의 엄격성, 인과성 규명의 가능성 등에서 형사법 적용의 대상으로 할지는 구분되는 성격이 있음.

- 노동부의 해석과 우리의 안을 종합해보면 별도의 질병단위 중증도의 포함여부와 질병의 제한 여부에 따라 **총 4가지 안이 도출됨.**

		질병의 제한 여부	
		O	X
질병단위 중증도 포함여부(노동부 해석)	O	2안	1안
	X	추가(2-1안)	1-1안 or 1-2안

- 이에 대한 법률적인 타당성에 문제가 없다면, 4가지 안을 모두 제시하고 그 구체적인 이유와 근거를 보완하면 될 것임.

○ (연구원E) 근골격계 질환 포함 여부에 대해선, 근골격계 질환이 들어가고 안들어가고가 중요하지 않다고 생각함. 논란이 생기면 제외할 수 있음. 다만, 이로 인해 다른 필요한 질환도 배제시키는 근거로 사용될 것 같아 걱정됨.

-> (연구원B) 반대로 생각해보면, 실제로 중대재해법에 대상이 될 확률이 가장 높은 질환은 근골격계질환이며, 이 법에서 다루는 주요한 대상 질병이 될 가능성이 높음(1년에 60개 사업장, 주로 대기업). 다만, 이 경우 처벌이 되지 않을 가능성이 높아 결과적으로 가장 많은 논란이 벌어지고, 관련 사례는 만들지 못하며, 이로 인해 이 법의 무력화를 겪게될 수도 있음. 또한 산재보상의 판단 기준 완화에 영향을 준다는 것도 과도한 우려가 아니라 현실의 문제가 될 수 있음. 중대재해법의 대상 질환이 되면 추정의 원칙 등의 확장이 가능할 것인가 등에 대한 우려는 중요한 고려 지점이 되어야 함

-> (연구원C) 열거주의에 장점을 살펴보면 좋겠음. 예컨대 열거된 것은 처벌하는 방식으로 가야하며 그렇지 않게 되면 법망을 피해 도망가게 되는 경우가 더 많을 것임. 양측에 법리적인 문제가 크게 없다고 사료됨. 여기서 2조3항이 생긴 이유는 우리의 현실이 잘 반영된 것이라 생각함. '적어도 이것만은 처벌하자'라고 명시하는 것이 실효성이 있을 것임.

2차 외부 이해당사자 토론	
회의 일시	2021년 3월 15시 오후 2시-4시
회의 장소	화상회의
참여자	연구원B, 연구원C, 연구원D, 연구원E, 연구원G, 연구원J, 이해당사자A, 이해당사자 B, 박재오
회의 내용	<p>1. 주요 쟁점 및 결정 내용(발제문)</p> <p>- 이전 1차 외부 회의 회의록 참조</p> <p>2. 토론 내용</p> <p>○ 이해당사자A : 1안, 2안 모두 반대</p> <p>1) 법리적인 명확성이 필요함.</p> <p>- 처벌이 강한 법이기에, 법률상 명확성의 원칙에 있어서 대상 및 요건이 구체적으로 정해져야 한다고 생각함.</p> <p>2) 예방기준과 처벌기준은 달라야 함.</p> <p>- 현재 예방기준/보상기준의 차별성을 구별하여 추정의 원칙/사회보장적인 면 등 다양한 근거를 가지고 직업성 질환의 인정범위를 넓혀가고 있음.</p> <p>- 법의 예방기준으로 근거가 있는 부분(법상 사업주의 예방의무로 주어진 부분)이 처벌기준이 되는 것은 옳지 않은 것 같음.</p> <p>3) 법률적인 관점 : 문헌적인 해석 vs. 입법론적 해석.</p> <p>- 해당 법에 대해선 문헌적 해석/입법론적 해석 모두 가능하다고 생각됨. 다만, 2조 2호 상 가/나/다목은 모두 다른 항목이라고 생각함. 그리고 직업병은 상당한 논란의 여지가 있을 수밖에 없기 때문에 문헌적으로 해석했을 때, 질병의 범위를 한정하라는 의미로 해석이 됨. 근기법/산재법상 해당 질환을 차용한다 하더라도, 일부 질환에 대해선 제한해야 함.</p>

- 또한, 동일한 유해요인을 적시하고, 그로 인해 발생할 수 있는 직업성 질병이 무엇인지에 대해 명시해야 한다고 생각함.
- 가목과 나목에 견주어서, 분명하게 특정할 수 있는 질병을 다목으로 정해야 함. 만성질환 혹은 과거의 유해인자 노출로 인해 발생한 질병까지 포함하면 안됨. 이는 현실적으로 현재의 경영책임자가 관리할 수 없는 부분임.
- 현행 도급승인 규정[산안법 제59조]도 급성독성과 관련되어 있는 물질로 한정되어 있으므로 이를 차용하는 것이 타당할 것으로 사료됨.

□ 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 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 안전 및 보건에 관한 평가를 받아야 한다.

② 제1항에 따른 승인에 관하여는 제58조제4항부터 제8항까지의 규정을 준용한다.

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. 중량비율 1퍼센트 이상의 황산, 불화수소, 질산 또는 염화수소를 취급하는 설비를 개조·분해·해체·철거하는 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

4) 실제 입법과정에서의 논의

≡ 1년에 3명이라는 범위를 정하는 과정(범위가 넓어짐)에서 난청/근골/진폐에 대해선 포함이 되면 안된다는 전제가 있었음.

5) 실무적인 관점 : 산안법과 중대재해법의 위치

- 현재 산안법상 중대재해(사망자 1명 이상)의 정의에 직업병도 적용이 되나, 질병으로 인한 사망(ex. 직업성암 등)이 발생해도 중대재해로 처벌하진 않고 있으며 원인조사도 실시하고 있지 않음(특히 만성질환, 근골 및 뇌심혈관계 질환). 현재도 산안법상 처벌되지 않는 재해 부분까지 중대재해처벌법에 포함한다는 것은 현실적으로 맞지 않음.
- 현장의 관점에서, 모든 직업병을 포함하게 되면 실제 중대재해가 발생했을 때 현장조사의 업무범위가 너무 포괄적(2조 및 4조의 적용여부 파악이 힘들)이어서 수행하는데 문제 및 논란이 발생하게 됨. 이렇기에 급성 중독 등의 확실한 event 가 있는 경우로만

한정해야 함.

6) 기준일자 설정 : 진단일 < **승인일**

- 보상과 관련된 부분은 진단일 기준으로 시행하고 있고 이는 타당함. 다만, 산재 혹은 중대재해의 경우 역학조사 등으로 업무관련성을 판단하는 과정에서 상당한 시간이 소요되며 이에 아직 판정도 되지 않은 부분을 처벌의 대상으로 삼는 것은 법적 안정성 측면에서 타당하지 않다고 사료됨.

7) 다른 기준들의 변동성 - 미래의 상황을 고려하는 경우

- 현재적으로 파악되지 않은 유해요인으로 인한 직업병에 대해 규정하는 건 사업주들도 어떻게 관리 및 예방해야 하는지 모름. 이에 대해서 처벌하는 것은 타당하지 않다고 생각함.

8) 시행초기라는 입장도 생각해봐야 함.

9) 중대성의 기준

- 중대성의 기준을 6개월 이상 요양 / 제3급 이상의 신체장애에 대해선 동의함.

○ 이해당사자B : 1안

1) 처벌수위

- 중대재해법상 사망, 부상/질병에서 각각의 처벌 수위는 각기 다르나, 현행 산업안전보건법상 중대재해로 인한 처벌 수위와 비슷함(사망의 경우 조금 높이긴 함). 다만, 부상/질병에 대한 처벌을 처음 시작했다는 차이가 있음.

제167조(벌칙) ① 제38조제1항부터 제3항까지(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다), 제39조제1항(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제63조(제166조의2에서 준용하는 경우를 포함한다)를 위반하여 근로자를 사망에 이르게 한 자는 7년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금에 처한다. <개정 2020. 3. 31.>

② 제1항의 죄로 형을 선고받고 그 형이 확정된 후 5년 이내에 다시 제1항의 죄를 저지른 자는 그 형의 2분의 1까지 가중한다. <개정 2020. 5. 26.>

□ 제6조(중대산업재해 사업주와 경영책임자들의 처벌) ① 제4조 또는 제5조를 위반하여 제2조제2호가목의 중대산업재해에 이르게 한 사업주 또는 경영책임자들은 1년 이상의 징역 또는 10억원 이하의 벌금에 처한다. 이 경우 징역과 벌금을 병과할 수 있다.

② 제4조 또는 제5조를 위반하여 제2조제2호나목 또는 다목의 중대산업재해에 이르게 한 사업주 또는 경영책임자들은 7년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금에 처한다.

ㄴ 현재 산안법상 실제 부과되는 처벌의 정도에 문제가 있음. 이를 개선하기 위한 법임. 산안법상 중대재해(사망) 발생 시 7년 이하의 징역, 1억 이하의 벌금을 부과하게 되어 있으나, 실질적으로 평균 부과 벌금은 400만원임.

2) 경영책임자의 의무 위반이 전제됨.

ㄴ 해당 법은 책임자의 의무 위반을 전제로 하고 있음.

- 직장내 괴롭힘, 장시간 노동 등에 대해선 기업에서 관리가 가능한 부분이 있었으나 그렇지 못하고 이때까진 보상만 이뤄져왔다는 점에 대해 반성해야 함.

3) 중대시민재해의 관점.

- 해당 부문은 시행령을 넣지 않고, 중대성을 인원과 치료기간으로 정의함. 이는 노동부가 중대산업재해를 시행령으로 규정하려고 했던 것은 법의 취지와 다르며, 이를 살리기 위해선 포괄적인 규정이 필요함.

- 기존에 처벌받지 않던 사고와 질병이 왜 들어왔는가? 에 입각하여 논의가 필요하다고 생각함.

- 시민재해보단 산업재해가 훨씬 사업주의 예방적인 노력이 중요하기 때문에 질병의 목록을 제한하는 것이 맞는지 우려스러움.

4) 재해조사 미시행에 대하여.

ㄴ 기존 산안법 중대재해의 규정상 사망에 원인을 구별하지 않음(만성질환으로 인한 사망이든, 직장내괴롭힘으로 인한 사망이든 모두 같은 사망으로 봄). 이에 대해 원인의 차이가 있기에 재해조사를 안한다는 것은 맞지 않는 이야기임. 이는 이때까지 방기해왔던 것이며, 해당법은 이를 정상화하는 과정이라고 생각함.

5) 국회 논의 과정에 대하여.

- 국회 논의 과정에서 근골 등에 대한 이야기는 해당 안건이 받아들여졌다기보단 법제정

과정이 촉박하였고 논란의 여지가 있으니 이후에 논의하자는 얘기임.

6) 중대성의 기준

- 시행령에 위임된 것은 중대성의 기준에 대한 것들이라고 생각함. 토론 자료에서 직업병 목록을 제시하지 않으면 사망이나 중독 같은 경우만 처벌될 것 같아 우려스럽다고 적혀 있으나, 문제가 될지 모르겠음.
- 여기서 직업병의 목록을 제시하는 것보다 중대성(6개월 이상의 치료 등)에 한정해서 제시되어야 하는 것이 옳지 않을까. 5가지 정도의 기준을 제시했는데, 기준 자체는 타당해보이나 이를 적용함에 있어서 모두 납득하진 못하겠음.
- 근골질환에 대한 예를 들자면, 노동시간/강도가 주된 요인으로 작동하고 있고, 실제 근골질환이 다수 발생하였던 사업장을 생각해보면 노동시간/강도가 굉장히 높았음.
-> 중대재해법은 여기서 예방적인 노력(근골유해요인조사/인력보충/설비개선 등)을 이행했는지 여부를 보고 처벌하는 것임. 근골격계 질환의 예방 노력들을 활성화 시키는 것이 이 법의 취지에 더 맞지 않을까 싶음.
- 직업병의 목록을 꼭 제시해야 할지? 목록화가 꼭 필요하다면, 이는 시행령 말고 다른 여러 가지 방식(ex. 매뉴얼 등)으로 제안할 수 있지 않을까 생각됨.

7) 하청노동자에 대한 고려

- 현재의 중대재해처벌법은 하청노동자/특고노동자에서 발생한 재해에도 원청의 책임을 묻고 있음. 이에 근로기준법 등으로 명시하는건 조금 조심스러움.
- 해당 법은 적용 범위가 기존보다 넓으며(노무 종사자 등등) 근로기준법 등을 차용하는 경우에 오히려 제한이 생길 것 같음. 별표 등으로 따로 정의하는 것이 조금 더 타당할 것으로 사료됨.

○ 연구원B -> 이해당사자B

- 연구를 진행하면서, 문구상의 해석으로 규정되는 측면과 법의 취지를 고려해야 하는 부분 사이에 고민을 많이 했음. 다만 시행령이라는 것이 문구상 해석에 한정되지는 않고, 법의 취지가 어떻게 판단하느냐에 따라서 들어갈 여지가 있다고 생각함.
- 직업병을 구체적으로 목록화하지 않으면, 실제로 사고나 급성 중독만 처벌되지 않을까

	<p>하는 우려가 있으며 실질적으로 그렇게 작동할 것 같음. 이는 형법상 인과성 규명이 가능한지, 사업주 예방의 지점이 있는지 명확한 지점에 한정될 것 같다는 것임.</p> <p>ㄴ 명확히 정량화할 수 있고 예방이 우선시되어야 하며 사업주의 의무를 다하지 않아서 발생하는 질병(ex. 장시간 노동에 의한 과로사 문제, 직장내 괴롭힘, 물리적 요인(열사병) 등)들을 구체적으로 제시하고, 마지막에 포괄적 기준으로 이에 준하는 질병이라고 언급한다면, 적어도 목록화 되어 있는 것에 대해선 적극적으로 주장을 할 수 있을 것으로 생각됨.</p> <p>- 산안법이나 근기법에 근거하지 않고, 중대재해법 별도의 별표로 목록화하는 의견에 공감함. 이후에 연구진끼리 논의할 예정임.</p> <p>○ 연구원B → 이해당사자A</p> <p>- 연구진들은 '동일 요인'에 대해선 많이 고민 못해봄. 직업병 목록에 '요인'과 '질병'을 같이 제기해야 한다는 의견에 공감하며 이에 대해선 추후 검토할 예정임. 다만, 동일한 유해요인은 항상 전제로 두고 논의를 지속해왔음.</p> <p>- 이 법의 시행령은 문구상 해석에 종속되기만은 어렵다고 생각함(이해당사자B과 동일 의견). 4조에서도 그런 고민을 하고 있음. 다만, 이 법의 문구상 내용이 명확치 않기 때문에 해석의 문제가 많음.</p> <p>○ 이해당사자B → 이해당사자A (법상 '동일한 유해요인'의 해석에 대하여)</p> <p>- 해당 내용의 취지는 동일한 유해요인을 명시하라는 이야기는 아님.</p> <p>- 해당법에서 2조가 만족하기 위해선, 같은 직업병이 발생했다 하더라도 그 병의 유해요인이 같아야 함(ex. 실리카 노출에 의한 폐암 / 디젤배출물질에 의한 폐암은 구분하여 판단함).</p> <p>- <u>안그래도 동일한 유해요인이라는 조건 자체가 해당하는 직업병의 범위를 좁히며, 이를 또 세부적으로 정하는 것은 이를 더 좁히는 효과를 가져올 것임.</u></p> <p>○ 이해당사자A</p> <p>- 법상 '동일한 유해요인'과 '급성 중독 등'의 문구에 대한 해석이 우선시되어야 함(메탄올 중독사건 등).</p> <p>- 현재 추정의 원칙을 기반으로 보상기준이 점점 넓혀지고 있으나 이것이 도리어 처벌기</p>
--	---

준이 되면, 이후 보상기준에 대한 전면적인 재검토 등으로 인해 추정의 원칙이 악화될 수 있음(판정위원회에서 매건 논의하다보면 문제가 될 수 밖에 없음). 사업주 입장에서 처벌과 관련되어 있기에 결사적으로 항전(소송 등)을 진행할 것임.

- 처벌만 고려하지 말고, 사업장에 관리 방향을 제시해줬으면 좋겠음.

○ 연구원D -> 이해당사자A

- 해당 고민에 대해 공감함. 현재 산재보상의 범위가 늘어나고 있으며 추정의 원칙도 확대되고 있음. 다만 중대재해법이 현실에서 작동될 맥락을 고민해보면, 이후 사업주들이 보상원칙을 축소시키려는 동기가 부여될 수 있겠다는 점에 대해서도 공감함.

○ 이해당사자B

- 산업안전보건법이 개정되면서 도급금지 및 도급승인이 도입되었을 때, 김용균 없는 김용균 법이라는 얘기가 나왔음.

-> 실제로 실무에서 발생하는 문제에 대해 예방하기 위한 법이나, 실제 내용은 화학물질 중심으로 구성되어 있어 훨씬 더 많이 발전하는 산업재해에 대해서는 적용되지 않아 유명무실화됨. 이를 답습하지 않도록 해야함.

○ 이해당사자A

- 전체적으로 적용하기보단, 현재 일부 사업장의 관리 부족에 대한 내용을 구체적으로 감안하여 법을 적용하는 것이 타당하다고 생각함.

- 현재 이 법은 사업주들 사이에선 농담 삼아 근로자들이 땀띠 생기면 교도소 간다는 얘기가 돌고 있음.

○ 연구원D

- 그런 감정적인 우려에 대해서 공감함. 다만, 유가족들 (자살/뇌심 등)입장에서도 그러한 감정적인 부분들이 있을 것임. 이런 양단의 문제들을 해소할 수 있는 적절한 수준의 법안이 만들어져야 할 것이며 지속적으로 고민하고 있음.

○ 연구원D

- 현재 최종안을 드린 것은 아니며, 현재는 이해당사자의 입장을 들어보기 위함임. 최종

4가지 안으로 제시할 예정이며, 이를 사회적 논의의 장으로 끌고 갈 예정임. 이는 4월부터 진행될 예정이며, 그 때 또 많은 토론이 필요할 것임. 지금 과정은 이를 위한 근거를 마련하는 일임.

- 오늘 논의 이외에도 지속적인 상의를 드릴 예정임.

부록 2: 근로복지공단 산재요양자 산재요양기간 분석

2018-2020년 산재요양종결자를 대상으로 요양기간을 분석하였다.

- 최초 요양 승인 당시 질병대분류 기준으로 추출
- 종결자 수 : 매년 12.31.현재 결재완료된 진료계획서 중 진료계획 승인기간 끝이 1.1.~12.31.로 되어 있는 자
- 총요양일수 : 종결자의 요양승인기간 시작일부터 끝일까지의 일수
- 종결자수 및 총요양일수에서 제외대상: 사망자, 직업병질환자 중 소음성난청, 진폐, CS2 질환자, 재요양자
- 단, 최초 승인 후 요양 중에 사망자는 포함.

2018년 요양종결자 평균요양기간 및 요양기간 분포

연번	대분류	평균요양기간	분포도					계
			3개월 미만	3~6개월 미만	6~9개월 미만	9~12개월 미만	1년이상	
1	근골격계질환 (척추질환)	268.0	72	251	417	174	262	1176
2	근골격계질환(척추질환 제외)	306.5	128	481	866	388	643	2506
3	기타 간질환	2000.3	.	1	1	1	3	6
4	기타	6907.7	.	.	.	.	10	10
5	뇌혈관질환	1246.9	6	14	27	25	374	446
6	독성감염	1082.6	5	3	.	.	6	14
7	사인미상	566.6	3	1	.	.	3	7
8	석면폐증	418.7	2	.	.	.	1	3
9	심장질환	1659.4	.	4	1	2	35	42
10	악성신생물(직업성 암 포함)	1916.8	.	1	.	.	72	73
11	안면신경마비	125.3	3	1	1	1	.	6
11	안질환	335.5	3	.	.	.	1	4
12	이상기압으로 인한 질병(압착증, 감압병)	945.9	.	.	.	1	7	8
13	일사병, 열사병, 화상, 동상	80.8	26	2	1	2	1	32
14	자해행위(자살 포함)	628.3	.	.	.	1	5	6
15	정신질환	605.7	2	8	8	8	57	83

연번	대분류	평균요양기간	분포도					계
			3개월 미만	3~6개월 미만	6~9개월 미만	9~12개월 미만	1년이상	
16	진동으로 인한 증상	857.1		2			12	14
17	피부질환	311.1	14	7	2	2	7	32
18	호흡기질환(천식 포함)	447.2	57	4	9	4	23	97
19	계	456.1	321	780	1333	609	1522	4565

2019년 요양종결자 평균요양기간 및 요양기간 분포

연번	대분류	평균요양기간	분포도					계
			3개월 미만	3~6개월 미만	6~9개월 미만	9~12개월 미만	1년이상	
1	근골격계질환 (척추질환)	262.6	179	367	547	276	401	1770
2	근골격계질환(척추질환 제외)	299.8	173	628	1110	589	930	3430
3	기타 간질환	2243.0	1	.	2	1	3	7
4	기타	6773.0	.	.	.	.	11	11
5	뇌혈관질환	1014.9	12	18	24	20	557	631
6	독성감염	528.8	3	3	2	.	4	12
7	사인미상	779.3	3	1	1	.	2	7
8	석면폐증	80.8	4	.	.	.	1	5
9	심장질환	1338.3	4	5	5	3	50	67
10	약성신생물(직업성 암 포함)	1788.3	.	1	1	2	82	86
11	안면신경마비	-	-	-	-	-	-	-
11	안질환	583.0	.	.	.	.	1	1
12	이상기압으로 인한 질병(압착증, 감압병 등)	507.8	.	1	.	1	4	6
13	일사병, 열사병, 화상, 동상	107.4	16	4	.	3	2	25
14	자해행위(자살 포함)	755.0	.	.	.	.	5	5
15	정신질환	586.3	1	7	15	13	111	147

연번	대분류	평균요양기간	분포도					계
			3개월 미만	3~6개월 미만	6~9개월 미만	9~12개월 미만	1년이상	
16	진동으로 인한 증상	2010.0	.	.	.	.	1	1
17	피부질환	305.7	13	9	4	3	11	40
18	호흡기질환(천식 포함)	437.0	55	5	6	2	28	96
19	계	414.7	464	1049	1717	913	2204	6347

2020년 요양종결자 평균요양기간 및 요양기간 분포

연번	대분류	평균요양기간	분포도					계
			3개월 미만	3~6개월 미만	6~9개월 미만	9~12개월 미만	1년이상	
1	근골격계질환 (척추질환)	284.1	129	405	544	344	500	1922
2	근골격계질환(척추질환 제외)	309.0	158	721	1297	721	1093	3990
3	기타 간질환	3377.9	.	.	.	2	5	7
4	기타	7636.7	.	.	.	.	9	9
5	뇌혈관질환	969.7	7	15	29	26	555	632
6	독성감염	405.5	11	4	2	.	9	26
7	사인미상	28.7	6	.	.	.	.	6
8	석면폐증	823.8	2	.	.	.	2	4
9	심장질환	1141.0	1	4	2	3	56	66
10	약성신생물(직업성 암 포함)	1735.4	1	.	.	1	105	107
11	안면신경마비	.	.	.	.	.	.	0
11	안질환	1129.8	.	.	.	.	4	4
12	이상기압으로 인한 질병(압착증, 감압병 등)	113.8	2	.	2	.	.	4
13	일사병, 열사병, 화상, 동상	143.3	10	3	2	1	2	18
14	자해행위(자살 포함)	722.0	.	.	.	.	1	1
15	정신질환	587.7	5	9	20	28	179	241

연번	대분류	평균요양기간	분포도					계
			3개월 미만	3~6개월 미만	6~9개월 미만	9~12개월 미만	1년이상	
16	진동으로 인한 증상	973.3	1	.	.	.	7	8
17	피부질환	611.1	19	7	2	3	11	42
18	호흡기질환(천식 포함)	309.1	120	20	4	5	35	184
19	계	412.5	472	1188	1904	1134	2573	7271



연구진

연구기관 : 가톨릭대학교 산학협력단

연구책임자 : 구정완 (교수, 보건학박사, 가톨릭대학교)

연구원 : 김형렬 (교수, 보건학박사, 가톨릭대학교)

연구원 : 강동목 (교수, 의학박사, 부산대학교)

연구원 : 류현철 (센터장, 보건학석사, 일환경건강센터)

연구원 : 이진우 (센터장, 보건학석사, 경기도의료원 파주병원)

연구원 : 윤간우 (과장, 학사, 원진직업병관리재단 녹색병원)

연구원 : 박승권 (과장, 학사, 유성선병원)

연구원 : 전형배 (교수, 법학박사, 강원대학교)

연구원 : 손익찬 (변호사, 법학전문석사, 공동법률사무소 일과사람)

연구보조원 : 송지훈 (전공의, 학사, 가톨릭대학교 서울성모병원)

연구상대역 : 박재오 (과장, 직업건강연구실)

연구기간

2021. 02. 17 ~ 2021. 03. 31

본 연구는 산업안전보건연구원의 2021년도 위탁연구 용역사업에 의한 것임

본 연구보고서의 내용은 연구책임자의 개인적 견해이며, 우리 연구원의 공식견해와 다를 수도 있음을 알려드립니다.

산업안전보건연구원장

**「중대재해 처벌 등에 관한 법률」상 직업성 질병의 범위
(2021-산업안전보건연구원-139)**

발 행 일 : 2021년 03월 31일
발 행 인 : 산업안전보건연구원 원장 김은아
연구 책임자 : 가톨릭대학교 교수 구정완
발 행 처 : 안전보건공단 산업안전보건연구원
주 소 : (44429) 울산광역시 중구 종가로 400
전 화 : 052-703-0861
팩 스 : 052-703-0335
Homepage : <http://www.kosha.or.kr/oshri>