

간행물등록번호

2023-12-042



정신질병(자살 포함) 분산 심의 이후 정신질병 결정사례 분석에 대한 연구

| 김경하 |

Contents

제1장 서론	1
제1절 연구배경 및 목적	3
제2절 연구내용 및 방법	4
제2장 업무상 정신질병 인정기준 및 현황	7
제1절 업무상 정신질병 인정기준 및 지침	9
제2절 업무상 정신질병 현황	17
제3장 외국사례	19
제1절 유럽	21
제2절 일본	45
제4장 업무상 정신질병 행정자료 분석	55
제1절 분석대상	57
제2절 분석내용	58
제3절 분석결과	59

Contents

제5장 업무상 정신질병 사례 분석	87
제1절 분석틀	89
제2절 분석대상	90
제3절 분석내용	90
제4절 분석결과	91
제6장 결론 및 정책제언	111
제1절 업무상 정신질병 자료 및 사례분석을 통한 시사점	113
제2절 정책제언	115
참고문헌	123

표 목차

〈표 2-1〉 업무상 정신질병 관련 법령	9
〈표 2-2〉 업무상 정신질병 유형과 내용	11
〈표 2-3〉 주요 업무상 스트레스 요인 파악 체크리스트	15
〈표 2-4〉 업무상 질병 요양결정 현황(2019-2022)	17
〈표 2-5〉 업무상 정신질병 소송 현황	18
〈표 2-6〉 업무상 정신질병 및 자살 패소 현황	18
〈표 3-1〉 스페인에서의 업무상 정신질병 현황(2021)	38
〈표 3-2〉 국가별 피보험자수 및 업무상 사고/직업병의 업무상 정신질병 현황(2021)	44
〈표 3-3〉 일본의 업무상 질병목록	45
〈표 3-4〉 일본의 업무상 정신질환: 업무에 의한 심리적 부하 평가 중 '특별한 사건'	46
〈표 3-5〉 업무상 심리부하평가표 중 사건의 유형 및 심리적 부하의 강도	47
〈표 3-6〉 일본의 재해 발생 및 업무상 질병 현황(2017-2020)	48
〈표 3-7〉 일본의 정신장애 산재보상 현황	49
〈표 3-8〉 일본의 정신장애 업종별 결정 및 지급결정 현황	50
〈표 3-9〉 일본의 정신장애 직종별 결정 및 지급결정 현황	51
〈표 3-10〉 일본의 정신장애의 심사청구 등 취소결정에 의한 지급결정 현황	52
〈표 3-11〉 일본의 정신장애 사건별 결정 및 지급결정 현황(2022)	53
〈표 4-1〉 업무상 정신질병 요양결정 사례 행정자료 수집항목	57
〈표 4-2〉 연도별 지역본부별 업무상 정신질병 인정현황(전체)	59
〈표 4-3〉 연도별 지역본부별 업무상 정신질병 인정현황(자살제외)	60
〈표 4-4〉 연도별 지역본부별 업무상 자살 인정현황	61
〈표 4-5〉 판정위 지역별 업무상 정신질병 인정현황(2022)	62
〈표 4-6〉 판정위 지역별 업무상 정신질병 인정 관련 세부유형 현황(2022)	63

Contents

〈표 4-7〉 지역본부별 업종별 업무상 정신질병 신청현황(전체)(2018-2022) ……	64
〈표 4-8〉 업종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2018-2022) ……	65
〈표 4-9〉 ‘기타의사업’ 유형별 업무상 정신질병 신청현황(전체)(2018-2022) ……	66
〈표 4-10〉 판정위 지역별 업종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2022) ……	67
〈표 4-11〉 지역본부별 직종별 업무상 정신질병 신청현황(전체)(2018-2022) ……	68
〈표 4-12〉 직종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2018-2022) ……	69
〈표 4-13〉 판정위 지역별 직종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2022) ……	71
〈표 4-14〉 연도별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 신청현황(전체) ……	73
〈표 4-15〉 지역본부별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 신청현황(전체) (2020-2022) ……	74
〈표 4-16〉 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 인정현황(전체) (2020-2022) ……	76
〈표 4-17〉 판정위 지역별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 인정현황(전체) (2022) ……	78
〈표 4-18〉 재해자 기준 업무상 스트레스 유형 개수현황(전체)(2020-2022) ……	79
〈표 4-19〉 업무상 스트레스 유형 중 ‘폭언·폭력·성희롱/직장내갈등/괴롭힘·차별’의 세부유형별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2020-2022) ……	80
〈표 4-20〉 업무상 정신질병 대상자 특성(전체)(2020-2022) ……	81
〈표 4-21〉 지역본부별 업무상 정신질병 유형별 신청현황(자살제외)(2018-2022) ……………	83
〈표 4-22〉 업무상 정신질병 유형별 인정현황(자살제외)(2018-2022) ……	84
〈표 4-23〉 판정위 지역별 업무상 질병 유형별 인정현황(자살제외)(2022) ……	85
〈표 5-1〉 ‘업무관련 사고’ 체크 건 중 외상적 사고 체험 및 목격 관련 정신질병(자살제외) 승인사례 ……	92
〈표 5-2〉 ‘민원고객과의 갈등’ 체크 건에서의 자살 승인사례 ……	97
〈표 5-3〉 ‘민원고객과의 갈등’ 체크 건에서의 정신질병(자살제외) 승인사례 ……	97
〈표 5-4〉 극단적 선택(자살)할 정도의 부담요인으로 보기 어렵다고 판단한 사례 ……………	108

〈표 6-1〉 일본의 심리적 부하의 인정기준 개정 전후표	117
〈표 6-2〉 ‘업무상 스트레스 요인 파악 체크리스트’ 일부항목 개선(안)	118
〈표 6-3〉 업무상 질병 심의결과 처리화면에서의 뇌심 및 근골의 판정 사유 체크 항목	119
〈표 6-4〉 ‘정신질병 업무관련성 조사지침’의 상병확인을 위한 특별진찰 관련 개정내용	120
〈표 6-5〉 사업주의 인사권 행사 관련 업무상 정신질병 원처분 취소 소송사례 ..	122

그림 목차

[그림 2-1] 업무상 정신질병 조사 및 판정절차	13
[그림 2-2] 업무상 자해행위(자살) 세부 조사절차	14
[그림 3-1] 덴마크에서의 업무 관련 사고(심리적 쇼크와 폭력) 관련 신청 및 인정 현황 (2010-2021)	23
[그림 3-2] 프랑스에서의 업무 관련 정신질환 및 비중 현황(2017-2021)	24
[그림 3-3] 덴마크에서의 업무상 정신질병 신청 및 인정 현황(2010-2021)	36
[그림 3-4] 덴마크에서의 목록/목록 외에 따른 업무상 정신질병 인정 현황 (2010-2021)	37
[그림 3-5] 프랑스에서의 업무상 정신질병 관련 지역 질병인정위원회(CRRMP)에서의 인정 및 불인정 현황(2010-2021)	39
[그림 3-6] 프랑스에서의 업무상 정신질병 유형별 현황(2010-2021)	39
[그림 3-7] 스웨덴(국립사회보장기관)에서의 업무상 정신질환 신청 및 인정 현황 (2005-2021)	41
[그림 3-8] 스웨덴 추가보험(AFA Försäkring)에 의한 전체 업무상 질병 중 정신질병 비중 현황(2007-2018)	41
[그림 3-9] 스웨덴 추가보험(AFA Försäkring)에 의해 인정된 업무상 정신질병 595건의 분포(2007-2019)	42
[그림 3-10] 스웨덴 추가보험(AFA Försäkring) 업무상 정신질병에서의 직장부문별, 성별 현황	42
[그림 3-11] 스웨덴 추가보험(AFA Försäkring)에서 인정된 업무상 정신질병 595건에서의 직종 현황(2007-2019)	43
[그림 4-1] 지역본부별 업종별 업무상 정신질병 신청비중(전체)(2018-2022)	65
[그림 4-2] 업종별 업무상 정신질병 인정율(전체)(2018-2022)	66
[그림 4-3] 지역본부별 직종별 업무상 정신질병 신청비중(전체)(2018-2022)	69
[그림 4-4] 직종별 업무상 정신질병 인정율(전체)(2018-2022)	70

[그림 4-5] 지역본부별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 신청비중(전체) (2018-2022)	74
[그림 4-6] 제조업과 기타의사업에서의 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 신청비중(전체)(2020-2022)	75
[그림 4-7] '관리자,전문가및관련종사자,사무종사자,판매종사자'와 단순노무종사자 에서의 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 신청비중(전체) (2020-2022)	76
[그림 4-8] 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 인정율(2020-2022)	77
[그림 4-9] 지역본부별 업무상 정신질병 유형별 신청 비중(자살제외)(2018-2022)	83
[그림 4-10] 업무상 정신질병 유형별 인정율(자살제외)(2018-2022)	84

제1장

서론

제1절 연구배경 및 목적

제2절 연구내용 및 방법

제1장 서론

제1절 연구배경 및 목적

최근 산업화와 현대화 그리고 코로나19 상황으로 인한 산업구조의 변화 등 급속하게 변화하는 노동환경은 직장에서의 업무량 증가, 고용불안, 직장 내 괴롭힘 등 대인관계로 인한 스트레스의 증가로 이어져 육체적 부담만이 아니라 정신적 부담이 가중되고 있다. 최경숙 등(2006)은 전 세계 여러 나라를 대상으로 시행된 WHO의 국가적 질병부담에 대한 조사에서도 선진국으로 갈수록 신체질환에서 정신질환으로 인한 국가적 부담이 증가된다고 언급한 바 있다.

우리나라에서는 2000년대에 들어서면서 고객응대 근로자 보호를 위한 관련 규정들이 신설되었고, 여기에는 2018년 「산업안전보건법」 제41조(고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치 등), 2019년 「근로기준법」 제6장의2 직장내 괴롭힘의 금지 조항이 있다. 이에 따라 업무상 정신질환의 산재보상과 관련된 법 개정도 이루어져, 「산업재해보상보험법」 제37조제1항제2호 업무상 질병 유형에 「근로기준법」 제76조의2에 따른 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 업무상 정신적 스트레스가 원인이 되어 발생한 질병이 추가되었다.

최근 업무상 정신질환 신청은 2018년 268건, 2019년 331건, 2020년 581건, 2021년 720건, 2022년 678건으로 증가하고 있다. 이에 2019년 정신질환에 대한 신속한 심의를 위하여 서울에서만 통합 심의하던 것을 지역별로 분산 심의하도록 노사협의하였고, 정신질환(자살제외) 분산심의를 2019년 8월, 자살사건 분산심의를 2021년 3월에 시행되었다.

하지만 정신질환(자살 제외) 분산심의와 자살사건 분산심의 이후에 정신질환 인정을 하락에 대해 국회 및 노동계 등 외부 지적이 지속되고 있다. 참고로, 업무상 정신질환 인정율은 2018년 75.0%, 2019년 69.8%, 2020년 68.2%, 2021년 71.5%, 2022년 65.6%였다.

산업재해는 업무상 사고, 업무상 질병, 출퇴근 재해로 구분되고(산업재해보상보험법 제37조제1항), 업무상 질병은 업무상 사유로 인하여 발생한 질병을 이르는 것으로 전통적 직업병(occupational disease)과 업무관련성 질병(work-related disease)으로 구분될 수 있다. 전통적 직업병은 건강한 근로자가 업무로 인해 업무상 요인 이외의 원인에 의해서는 발생하지 않는 질병이 발생했을 경우인데, 여기에는 진폐증, 소음성 난청, 납중독, 수은중독 등이 있고 외적으로 인식이 용이하고 인과관계 판단 시 상대적으로 어려움이 적은 반면, 업무관련성 질병은 업무와 질병의 인과성이 명확하지는 않더라도 어느 정도 직업 및 작업조건과 관련되는 질환으로 뇌심혈관질환, 근골격계질환, 정신질환 등이 포함되며, 작업수행 과정이나 환경 등에 의해 점진적으로 생기고 외적으로 인식하기 어렵기 때문에 업무와 질병간의 인과관계에 있어 논란의 여지가 보다 많이 발생한다(최경숙 등, 2006).

특히, 정신질환은 근로자 자신의 소인뿐만 아니라 기존에 가지고 있는 다른 질병이 개입되어 업무에 의한 인과관계를 파악하는 것이 더욱 쉽지 않고, 질병 특성상 발병에 복합적 요인이 작용하므로 사례별로 판정근거를 비교하는 것도 어렵다는 한계가 있다.

이에, 본 연구는 업무상 정신질병(자살포함) 관련 요양결정 사례 분석을 통해 판단에 대한 근거를 살펴보고, 사례 및 행정자료 분석을 통해 분산심의 이후 정신질병(자살포함) 인정을 하락 원인에 대한 탐색을 시도하고자 하였으며, 외국사례 및 업무상 정신질병 사례 및 행정자료 분석결과를 종합하여 이에 대한 시사점 및 개선 사항을 도출하고자 하였다.

제2절 연구내용 및 방법

본 연구는 산재신청이 최근 증가 추세에 있고 분산심의 이후 인정을 하락이 사회적으로 이슈가 되고 있는 업무상 정신질병(자살포함)을 중심으로 요양결정 사례분석을 통해 판단근거를 살펴보고 인정을 하락에 대한 원인 파악을 시도하여 이에 대한 시사점 및 제도 개선 관련 고려사항을 검토하고자 한다.

첫째, 업무상 정신질환 인정기준 및 업무절차 등에 대한 최근의 제도변화를 중심으로 검토, 정리한다.

둘째, 유럽과 일본 등 외국사례에 대한 국내의 문헌을 조사, 검토한다.

셋째, 업무상 정신질병 관련 근로복지공단 행정자료를 이용하여 업종별, 직종별, 업무상 스트레스 유형별, 신청상병별 신청 및 인정현황 특성을 분석하고 이를 통해 업무상 정신질병의 지역별 인정을 편차 관련 시사점을 살펴본다.

넷째, 업무상 정신질병 사례분석을 통해 인정여부 판단에 대한 근거를 살펴본다. 이때, 업무상 스트레스 유형별로 업무상 정신질병(자살포함)에 대해 인정 및 불인정 판단근거를 살펴보고, 업무상 자살 분산심의 이후 인정을 하락폭이 컸음을 감안하여 자살 불인정 전체 사례에 대한 판단근거를 검토하며, 업무상 정신질병(자살포함) 심사 및 재심사, 소송사례 중 원처분 취소사례를 중심으로 원처분과의 판단의 차이를 검토한다.

마지막으로, 업무상 정신질병 행정자료 및 사례분석을 통해 파악된 업무상 정신질병 인정을 하락 및 지역별 인정을 편차 관련 시사점을 제시하고, 사례분석을 통해 향후 지역별 정신질병 조사 및 판단의 일관성과 업무처리의 신속성을 높일 수 있는 방안 관련 정책제언을 한다.

제2장

업무상 정신질병 인정기준 및 현황

제1절 업무상 정신질병 인정기준 및 지침

제2절 업무상 정신질병 현황

제2장 업무상 정신질병 인정기준 및 현황

제1절 업무상 정신질병 인정기준 및 지침

1. 업무상 정신질병 유형

정신질병은 신체손상이나 질병 혹은 정신적 부담에 의해 발생이 가능하나 개인의 성격이나 특성 등 다양한 원인이 복합적으로 작용하여 발생하는 특징이 있다.

산재보험에서의 업무상 정신질병 인정기준의 변천과정을 살펴보면, 2000년에는 업무상 스트레스로 인하여 정신과 치료를 받았거나 업무상 재해로 인하여 요양 중인 자의 자살의 경우 업무상 재해 인정을 시작으로, 2013년 7월에는 외상후스트레스장애가, 2016년 3월에는 적응장애와 우울병 에피소드가 업무상 질병 목록에 신설되었다. 그리고 근로기준법에 직장 내 괴롭힘 금지조항이 신설되면서 2019년 7월 산업재해보상보험법 제37조 제1항 제2호 업무상 질병 유형에 「근로기준법」 제76조의2에 따른 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 업무상 정신적 스트레스가 원인이 되어 발생한 질병이 추가되었다.

〈표 2-1〉 업무상 정신질병 관련 법령

1. 업무상 정신질병(산업재해보상보험법 제37조제1항 및 같은 법 시행령 [별표3])

[산업재해보상보험법]

제37조(업무상의 재해의 인정기준) ① 근로자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유로 부상·질병 또는 장애가 발생하거나 사망하면 업무상의 재해로 본다. 다만, 업무와 재해 사이에 상당인과관계(相當因果關係)가 없는 경우에는 그러하지 아니하다.

2. 업무상 질병

다. 「근로기준법」 제76조의2에 따른 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 업무상 정신적 스트레스가 원인이 되어 발생한 질병

라. 그 밖에 업무와 관련하여 발생한 질병

[산업재해보상보험법 시행령 제34조 제3항 관련 별표3] 업무상 질병에 대한 구체적 인정기준 제4호

4. 신경정신계 질병

- 바. 업무와 관련하여 정신적 충격을 유발할 사건에 의해 발생한 외상후스트레스장애
 사. 업무와 관련하여 고객 등에 의한 폭력 또는 폭언 등 정신적 충격을 유발할 수 있는 사건
 및 이와 직접 관련된 스트레스에 의해 발생한 적응장애, 우울병 에피소드
13. 제1호부터 제12호까지에서 규정된 발병요건을 충족하지 못하였거나, 제1호부터 제12호
 까지에서 규정된 질병이 아니더라도 근로자의 질병과 업무와의 상당인과관계가 인정되는
 경우에는 해당 질병을 업무상 질병으로 본다.

II. 자해행위, 자살(산업재해보상보험법 제37조제2항 및 같은 법 시행령 제36조)

[산업재해보상보험법]

제37조(업무상의 재해의 인정기준) ② 근로자의 고의·자해행위나 범죄행위 또는 그것이 원인이
 되어 발생한 부상·질병·장해 또는 사망은 업무상의 재해로 보지 아니한다. 다만, 그 부상·질
 병·장해 또는 사망이 정상적인 인식능력 등이 뚜렷하게 저하된 상태에서 한 행위로 발생한 경
 우로서 대통령령으로 정하는 사유가 있으면 업무상의 재해로 본다.

[산업재해보상보험법 시행령]

제36조(자해행위에 따른 업무상의 재해의 인정기준) 법 제37조제2항 단서에서 “대통령령으로
 정하는 사유”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.

1. 업무상의 사유로 발생한 정신질환으로 치료를 받았거나 받고 있는 사람이 정신적 이상 상태
 에서 자해행위를 한 경우
2. 업무상의 재해로 요양 중인 사람이 그 업무상의 재해로 인한 정신적 이상 상태에서 자해행
 위를 한 경우
3. 그 밖에 업무상의 사유로 인한 정신적 이상 상태에서 자해행위를 하였다는 것이 의학적으로
 인정되는 경우

이에, 업무상 정신질환으로 인정되고 있는 유형은 ①외상후스트레스장애, ②적
 응장애, ③우울병에피소드, ④그 외에 규정된 질병이 아니더라도 근로자의 질병과
 업무와의 상당인과관계가 인정되는 해당 질병, ⑤자해행위(자살) 등 5가지로 구분
 된다.

산업재해보상보험법을 근거로 근로복지공단에서는 ‘정신질환 업무관련성 조사
 지침’을 마련하여 산재여부 판단 시 활용하고 있는데, 여기서 제시한 정신질환 유
 형(6가지)와 해당질환의 정의 및 특징, 재해조사 시 고려사항을 살펴보면 <표 2-2>
 와 같다.

〈표 2-2〉 업무상 정신질병 유형과 내용

질병명	구분	내용
우울에피소드 (DSM-5에 따른 진단명: 주요우울장애)	정의	의욕 저하와 우울감을 주요 증상으로 하여 다양한 인지 및 정신 증상을 일으켜 동기(motivation)·인지기능·정신운동 활동·일상 기능의 저하를 가져오는 정신질병
	특징	진단을 위한 필수증상은 최소 2주 이상 지속되는 우울 기분 또는 거의 모든 활동에 있어서의 흥미나 즐거움의 상실이며 이와 함께 식욕, 체중, 수면, 정신운동활동이 변화하고, 전반적인 에너지의 감소, 무가치감 또는 죄책감, 생각하고 집중하고 결정하기 어려움, 반복되는 죽음에 대한 생각 또는 자살사고, 자살계획 및 시도 등의 부가적인 증상이 동반됨
	고려사항	양극성 장애, 조현병의 음성 증상, 단순한 우울감과의 감별을 위하여 투약 기록을 포함한 자세한 의무기록 및 과거병력, 평상시의 성격과 행동 양상에 대한 조사 필요
불안장애	정의	- 다양한 형태의 비정상적, 병적인 불안과 공포로 인하여 일상생활에 장애를 일으키는 정신질병을 통칭하는 것으로 생물학적 요인, 사회심리적 요인, 개인의 감수성이 상호작용하여 발생하는 질병 - 불안장애에 해당하는 질병으로는 공황장애, 범불안장애, 각종 공포증(고소공포증, 광장공포증, 사회공포증 등) 등이 있음
	특징	불안의 정도가 과도하거나 발달상의 적절한 시기를 넘어서 지속된다는 점에서 발달과정 중에 경험하는 정상적인 공포나 불안과는 다르며, 오랜 기간 지속된다는 점에서 스트레스에 의해 유발되는 일시적인 공포나 불안과도 다름
	고려사항	의무기록, 과거병력, 임상심리검사 결과, 평상시의 성격과 행동 양상, 지속 기간 등에 대한 조사 필요
적응장애	정의	동반하는 주요 증상의 양상에 따라 불안장애 또는 우울에피소드 등으로 진단이 가능한 경과적 진단명
	특징	확인 가능한 스트레스 요인이 시작된 후 3개월 이내에 나타나고, 스트레스 요인(또는 그 결과)이 해소되면 6개월 이상 지속되지 않는 특징이 있음
	고려사항	- 경과적 진단명이므로 증상 시작 이후 6개월 정도 경과 후에 증상 지속 여부 평가 및 재진단이 필요한 경우가 있음 - 적응장애는 정신과에서 흔하게 사용하는 진단 중 하나로 다른 정신질환의 진단기준에 미치지 못하는 경우에 진단하는 경향이 있음
외상후스트레스 장애와 급성 스트레스반응	정의	자연재해, 사고 등의 심각한 사건을 경험한 후 그 사건에 공포감을 느끼고 사건 후에도 계속적인 재경험을 통해 고통을 느끼는 질병
	특징	거의 모든 사람에게 외상으로 작용할 만큼 충격적인 외상성 사건에 의해서 나타나는 질병

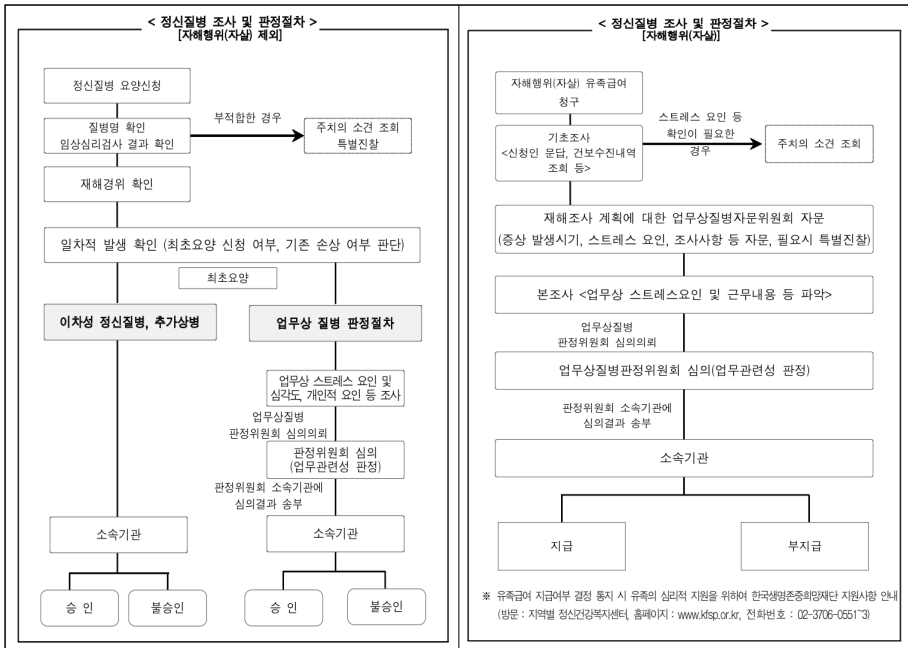
질병명	구분	내용
고려사항	고려사항	<ul style="list-style-type: none"> - 외상성 사건 발생 이후 4주 이상 지속되는 경우에 외상후스트레스장애로 진단하고 - 사건 발생 4주 이내인 경우 급성 스트레스반응으로 진단하므로 급성 스트레스반응의 경우 일정 기간 이후 재진단이 필요할 수 있음 - 급성 스트레스반응은 외상성 사건을 경험하고 3일에서 1개월까지 특징적 증상이 지속됨. 전형적으로는 외상성 사건에 대한 어떤 형태의 강한 감정적 또는 생리적 반응성이 나타남 - 외상성 사건을 경험한 후 6개월이 지난 후에 진단 기준을 모두 충족하는 경우에는 지연성 외상후스트레스장애로 진단이 가능함
	특징	산재보험법에서는 자해행위와 이로 인한 결과인 자살 자체는 원칙적으로 업무상 질병으로 보기 어려우나 예외적으로 인정
자해행위, 자살	고려사항	자해행위 또는 자살 전의 "정상적인 인식능력 등이 뚜렷하게 저하된 상태" 또는 "정신적 이상상태"에 대한 확인이 필요
	정의	수면의 연속성과 질, 입면에 문제가 있는 장애로써 불면증이 대표적인 질병임
수면장애	특징	<ul style="list-style-type: none"> - 야간 및 교대근무로 발생하는 수면장애는 우울증, 불안장애, 수면무호흡증 등 다른 질환으로 인한 2차성 수면 증상을 배제한 후 진단이 가능하며 - 근무 중 과도한 졸림과 수면을 취해야 하는 시간대의 불면증을 특징으로 함
	고려사항	<ul style="list-style-type: none"> - 다른 정신질병이 동반되어 있지 않음을 확인해야 하므로 - 정신건강의학과, 신경과, 이비인후과 등의 자격을 가진 수면전문 의 또는 수면관련 진단 경험이 풍부한 해당 전문의의 진료가 선행되어야 하며, 일주기 리듬의 교란 여부를 파악하기 위해 최소 2주 이상의 수면일지와 수면기록이 필요

자료: 정신질병 업무관련성 조사지침(제2023-38호)

2. 업무상 정신질병 조사 및 판정절차

업무상 정신질병 조사 및 판정절차는, ①정신질병 신청, ②질병명 및 임상심리검사결과 등 확인, ③재해경위 확인, ④일차적 발생 확인(최초요양 신청/기존손상 여부 판단), ⑤재해조사(업무상 스트레스 요인 및 심각도, 개인적 요인 등 조사), ⑥업무상질병판정위원회 심의의뢰, ⑦업무상질병판정위원회 심의(업무관련성 판정), ⑧판정위원회 소속기관에 심의결과 송부, ⑨소속기관에서 승인/불승인 통보 등을 거친다(그림 2-1).

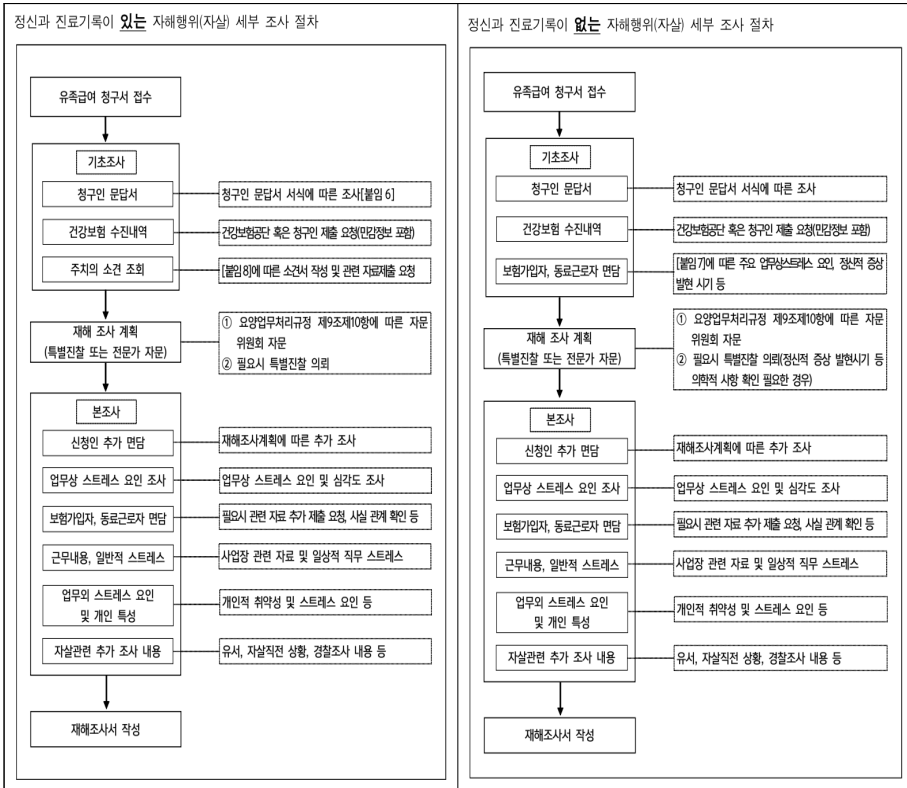
업무상 자해행위(자살)의 경우는, ①자해행위(자살) 유족급여 청구, ②기초조사(신청인 문답, 견보수진내역 조회 등) 및 스트레스 요인 등 확인이 필요한 경우 주치의 소견 조회, ③재해조사 계획에 대한 업무상질병자문위원회 자문(증상 발생시기, 스트레스 요인, 조사사항 등 자문, 필요시 특별진찰), ④본조사(업무상 스트레스요인 및 근무내용 등 파악), ⑤업무상질병판정위원회 심의의뢰, ⑥업무상질병판정위원회 심의(업무관련성 판정), ⑦판정위원회 소속기관에 심의결과 송부, ⑧소속기관에서 지급/부지급 통보 등을 거친다(그림 2-1).



자료: 정신질병 업무관련성 조사지침(제2023-38호)

[그림 2-1] 업무상 정신질병 조사 및 판정절차

그런데 자해행위(자살)의 경우는 정신과 진료기록이 있는 경우와 없는 경우에 있어 절차가 다소 차이가 있는데, 정신과 진료기록이 있는 경우는 주치의 소견 조회를 통해 필요한 자료를 요청하나, 정신과 진료기록이 없는 경우는 보험가입자와 동료 근로자 면담을 통한 업무상 스트레스 요인 및 정신적 증상발현 시기 확인 등이 있고, 정신적 증상 발현 시기 등 의학적 사항 확인이 필요한 경우에 특별진찰 절차를 거치는 등 정신적 증상 발현 시기에 대한 조사나 확인을 위한 과정이 있다(그림 2-2).



자료: 정신질환 업무관련성 조사지침(제2023-38호)

[그림 2-2] 업무상 자해행위(자살) 세부 조사절차

3. 업무상 정신질병 재해조사 주요 내용

업무상 정신질병은 증상 발생 이전 6개월(신청인이 호소하는 증상이 나타났다고 주장하는 시기 이전 6개월) 간의 ‘주요 업무상 스트레스 요인’(표 2-3)과 ‘개인적 요인 및 특성’을 조사하고, 이후 심각도를 높일 수 있는 추가 사건(소송 등)의 진행 경과를 파악한다. 신청인이 주장하는 주요 원인이 증상 발생 이전 6개월 보다 그 이전인 경우에는 해당사건(주요 스트레스 요인)의 발생 시기부터 증상발생 이전의 상황을 명확하게 조사하고, ‘근무내용 파악’은 만성적 스트레스 수준을 조사하는 것으로 근무시간을 제외하고는 증상 발생 이전 1년간의 평균적 상황을 기술한다.

‘주요 업무상 스트레스 요인’은 정신질병 유형에 상관없이 조사하되, 업무와 관련한 심리적 외상사건으로 외상후스트레스장애(PTSD), 급성 스트레스반응(ASD), 적응장애로 진단을 받은 경우 ‘근무내용’ 중 업무시간 및 일반적 업무상 스트레스 조사는 생략한다.

또한 자살사건의 경우는 추가적으로 자해행위(자살)에 이르기까지의 재해자의 정신병적 이상 상태 확인을 위한 포괄적인 조사가 필요하므로 과거병력, 상병상태, 행동 및 심리적인 변화 등에 대하여 빠짐없이 조사하고, 요양업무처리규정 제9조 제10항에 따른 자문위원회에 재해조사 계획(정신적 증상 발병시기 및 주요 업무상 스트레스 요인 파악을 위한 재해조사) 수립을 위한 자문을 하고, 필요시 특별진찰을 실시한다.

〈표 2-3〉 주요 업무상 스트레스 요인 파악 체크리스트

스트레스 요인	스트레스 요인별 세부유형	구체적 내용 및 발생시기
□ 업무관련 사고	<input type="checkbox"/> 사고나 화재의 체험	
	<input type="checkbox"/> 비참한 사고나 화재의 목격	
	<input type="checkbox"/> 기타	
□ 폭언·폭력·성희롱	<input type="checkbox"/> 폭언·폭력	
	<input type="checkbox"/> 성희롱	
	<input type="checkbox"/> 몰래카메라·도촬 등	
	<input type="checkbox"/> 2차 가해여부	
	<input type="checkbox"/> 기타	
□ 업무의 양과 질 변화	<input type="checkbox"/> 업무량 증가	
	<input type="checkbox"/> 업무내용(부서이동)의 변화	
	<input type="checkbox"/> 근무형태(교대제 등)의 변화	
	<input type="checkbox"/> 기타	

스트레스 요인	스트레스 요인별 세부유형	구체적 내용 및 발생시기
□ 업무의 실수·책임	<input type="checkbox"/> 재해 발생 초래	
	<input type="checkbox"/> 회사 손해 초래	
	<input type="checkbox"/> 신규 사업 담당	
	<input type="checkbox"/> 회사 재건 담당	
	<input type="checkbox"/> 기타	
□ 민원·고객 과의 갈등	<input type="checkbox"/> 지속된 민원·불만	
	<input type="checkbox"/> 협박성 민원·불만	
	<input type="checkbox"/> 기타	
□ 회사와의 갈등	<input type="checkbox"/> 해고·복직	
	<input type="checkbox"/> 인사조치·감사	
	<input type="checkbox"/> 퇴직종용	
	<input type="checkbox"/> 조기퇴직대상	
	<input type="checkbox"/> 재계약불안	
	<input type="checkbox"/> 원치 않는 승진	
	<input type="checkbox"/> 기타	
□ 배치전환	<input type="checkbox"/> 업무 장소(원거리 지역)의 변화	
	<input type="checkbox"/> 징벌적 배치전환	
	<input type="checkbox"/> 구조조정과 연계된 배치전환	
	<input type="checkbox"/> 기타	
□ 직장 내 갈등	<input type="checkbox"/> 상사와의 갈등 (위협강요, 무리한 업무 등)	
	<input type="checkbox"/> 동료와의 갈등	
	<input type="checkbox"/> 부하와의 갈등	
	<input type="checkbox"/> 원·하청사와의 갈등	
	<input type="checkbox"/> 기타	
□ 업무 부적응	<input type="checkbox"/> 육체적 질병으로 인한 부적응	
	<input type="checkbox"/> 정신적 질병으로 인한 부적응	
	<input type="checkbox"/> 기타	
□ 괴롭힘· 차별	<input type="checkbox"/> 집단 괴롭힘·따돌림	
	<input type="checkbox"/> 차별	
	<input type="checkbox"/> 헛소문 (악의적 유포, 사회적 평판에 악영향을 끼칠 수 있는 소문 등)	
	<input type="checkbox"/> 기타	
□ 기타		

※ 각 질문에 대한 답변은 6하 원칙에 따라 구체적인 사항을 기술

4. 업무상 정신질병 분산심의

2019년 정신질병에 대한 신속한 심의를 위하여 서울에서만 통합심의하던 것을 지역별로 분산 심의하도록 노사협의를 한 후, 2019년 8월에는 정신질병(자살제외) 그리고 2021년 3월에는 자살사건을 소속기관 관할 업무상질병판정위원회로 분산하여 심의하는 방식으로 변경되었다. 자살사건 분산심의가 2년 뒤에 시행된 것은 2019년 당시 자살사건의 민감성·복잡성 등을 고려하여 우선 정신질병 분산심의 상황을 모니터링 후 자살사건을 분산심의하기로 결정하였기 때문이다.

제2절 업무상 정신질병 현황

2019년부터 2022년까지의 업무상 질병 요양결정 현황을 살펴보면 <표 2-4>와 같다. 전체 판정건은 2019년 14,206건에서 2020년 14,422건, 2021년 16,441건, 2022년 17,222건으로 증가하였고, 인정건과 인정율은 각각 2019년 9,173건, 64.6%, 2020년 9,085건, 63.0%, 2021년 10,383건, 63.2%, 2022년 10,836건, 62.9%로 인정건은 증가하되 인정율은 감소하였다.

<표 2-4> 업무상 질병 요양결정 현황(2019-2022)

(단위 : 건, %)

	2019			2020			2021			2022		
	판정	인정	인정률	판정	인정	인정률	판정	인정	인정률	판정	인정	인정률
전체	14,206	9,173	64.6	14,422	9,085	63.0	16,441	10,383	63.2	17,222	10,836	62.9
뇌심	3,077	1,265	41.1	2,429	929	38.2	2,305	889	38.6	1,951	674	34.5
근골	9,524	6,844	71.9	10,000	6,827	68.3	11,649	7,764	66.6	11,572	7,601	65.7
기타	1,605	1,064	66.3	1,993	1,329	66.7	2,487	1,730	69.6	3,699	2,561	69.2
(COPD)	319	278	87.1	272	217	79.8	372	296	79.6	539	361	67.0
(레이노증후군)	2	1	50.0	7	5	71.4	5	4	80.0	9	4	44.4
(직업성암)	386	286	74.1	477	335	70.2	470	311	66.2	635	399	62.8
(정신질병)	325	225	69.2	558	375	67.2	695	492	70.8	658	424	64.4
(세균성질병)	75	52	69.3	54	40	74.1	81	58	71.6	46	31	67.4
(간질병)	17	3	17.6	27	12	44.4	14	6	42.9	7	2	28.6
(기타)	481	219	45.5	598	345	57.7	850	563	66.2	1,805	1,340	74.2

업무상 정신질병은 판정건은 2019년 325건, 2020년 558건, 2021년 695건, 2022년 658건으로 2022년을 제외하고 증가추세를 보였고, 인정건과 인정율은 각각 2019년 225건, 69.2%, 2020년 375건, 67.2%, 2021년 492건, 70.8%, 2022년 424건, 64.4%로 인정건 역시 2022년을 제외하고 다소 증가추세를 보였으며 인정율은 변동은 있었으나 감소추세를 보였다. 업무상 정신질환 판정건이 업무상 질병 전체에서 차지하는 비중은 2019년 2.3%에서 2018년 3.8%로 증가하였다 (표 2-4).

업무상 정신질병 소송 현황은 2021년은 확정결과 대상건 18건 중 패소건은 2건 (패소율 11.1%)이었고, 2022년은 총 17건 중 패소건 1건(패소율 5.9%)이었다 (표 2-5).

업무상 정신질병 소송 관련해서 신규와 이월건을 모두 포함한 경우는 공단이 패소한 건이 정신질병은 2019년은 없었고, 2020년 2건, 2021년과 2022년은 각각 1건이었고, 자살은 2019년 8건, 2020년 2건, 2021년 3건, 2022년 4건이었다 (표 2-6).

〈표 2-5〉 업무상 정신질병 소송 현황

(단위 : 건, %)

	수행 건수	확정결과						계류중
		계	승소	패소	일부승소	취하등	패소율	
2021	54	18	10	2	0	6	11.1	36
2022	60	17	10	1	1	5	5.9	43

〈표 2-6〉 업무상 정신질병 및 자살 패소 현황

(단위 : 건)

	정신질환(자살 제외)	자살
2019	0	8
2020	2	2
2021	1	3
2022	1	4

주: 신규와 이월된 건수를 포함

제3장

외국사례

제1절 유럽

제2절 일본

제3장 외국사례

제1절 유럽¹⁾

유럽에서는 근로조건이 근로자의 정신건강에 영향을 미칠 수 있다는 것은 보편적으로 인정되고 있지만, 정신질환의 직업적 성격을 인정하는 문제는 일치되지 않고 있다. 근로와 관련된 사고의 범위를 정의하고 법적 해석을 하는 것에 어려움뿐만 아니라 근로자의 정신건강은 업무환경의 악화뿐만 아니라 비직업적 요인에도 영향을 받을 수 있어 노출과 질병 간의 인과관계를 객관적으로 입증하는 문제가 있기 때문이다.

유럽국가의 업무상 정신질환 인정체계와 관련해서 1) 업무 중 사고로 정신장애(예기치 않은 단기간의 외상 사건) 인정하는 경우, 2) 자살사건을 업무상 사고로 인정하는 경우, 3) 직업병으로서 정신질환(상대적으로 장기간 위험에 노출로 발생)을 인정하는 경우로 구분할 수 있는데 다음에서는 이와 관련된 내용을 살펴보고자 한다.

1. 업무 중 사고로 인한 정신장애 인정

대부분 유럽국가에서는 업무 중 사고로 인한 정신장애를 인정하고 있고, 이 경우 외상후스트레스장애가 가장 흔하다. 하지만 이를 별도로 분리하여 통계를 내지 않기 때문에 정확한 자료는 파악하기 힘들다.

1) 독일

DGUV(Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung)는 매년 발표하는 직장사고 통계보고서에서 폭력 행위, 공격, 위협, 놀람에 의해 발생한 사고에 대한

1) 2023 유로집(Reconnaissance et prise en charge des troubles psychiques liés au travail en Europe: Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, France, Italie, Suède)을 참고하여 정리

자료를 제시한다. 2021년에는 3일 이상의 결근을 유발한 직장사고가 13,369건 있었고, 주로 명, 염좌 또는 피부손상과 관련되었다. 이 중 16%만이 심리적 충격에 해당하며(약 2,140건 - 범위: 근로자 및 자영업자), 이로 인해 124건의 신규연금이 지급되었다.

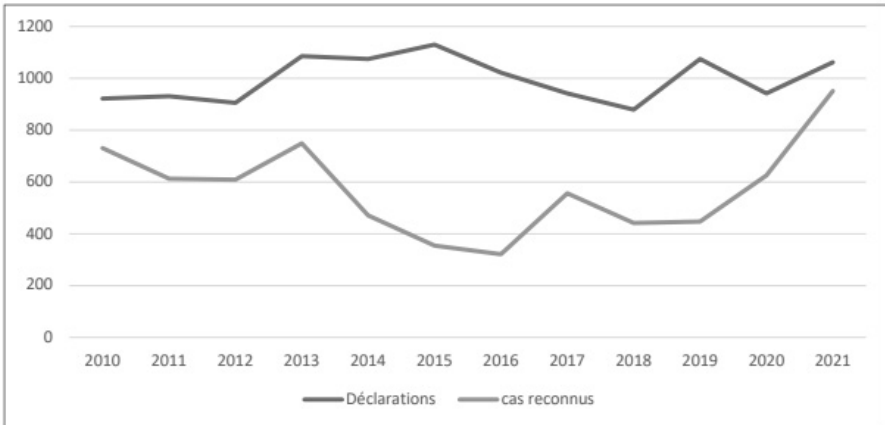
2) 벨기에

심리적 충격은 직장 사고로 인정될 수 있다. 판례는 충격을 일으킨 갑작스러운 사건이 시간과 공간의 측면에서 충분히 명확하게 확인되어야 하며, 갑작스럽고 짧은 기간에 발생해야 함을 요구한다. 연방 직업 위험기관인 Fedris의 통계에 따르면, 2021년에는 민간 부문에서 인정된 “충격”으로 인한 직장사고 사례가 1,095건이 있었고, 이 중 433건은 일시적인 장애, 178건은 영구적인 장애, 1건은 사망사례였다.

3) 덴마크

외상후스트레스 증후군은 노동 관련 사고로 인정될 수 있으며, 노출 기간이 최대 5일까지인 경우이다. 이러한 노출은 주로 폭력 행위나 위협과 관련되지만, 신체적 상해로 인해 정신적 피해가 발생한 경우에도 해당될 수 있다. 5일 이상의 노출 기간을 넘어선 경우, 해당 질병을 직업병으로 인정받을 수 있다.

해당 사례를 처리하는 가이드는 다양한 노출 사례를 예시로 보여주는데, 예를 들어 학생이 교사에게 신체적인 폭력이나 언어적인 폭력을 가하는 경우, 환자가 의사에게 폭력을 행사하는 경우, 칼로 무장한 직원에 대한 위협, 동료들로부터의 괴롭힘과 잘못된 혐의(단순히 업무에 대한 의견 차이는 해당되지 않음), 상급자로부터의 성희롱, 폭발 위험이 있는 소방관, 사망 위험이 있는 기계사고, 직장사고로 인해 마비가 발생한 후의 정신적 고통 등이다. 직장사고로 인정을 요청하는 사례는 연간 약 1,000건 정도이다



Source : Rapports Arbejdsskade-statistik 2016 et 2021 (AES)

[그림 3-1] 덴마크에서의 업무 관련 사고(심리적 쇼크와 폭력) 관련 신청 및 인정 현황 (2010-2021)

4) 스페인

직장사고(직업병 목록에 포함되지 않은 심리적 장애로 인해 법적으로 직장사고로 간주되는 경우)로, 스페인 노동부에서 발표한 2021년 직장사고에 관한 통계 보고서에 폭행이나 협박에 의한 심리적 피해가 560건 있었다.

5) 프랑스

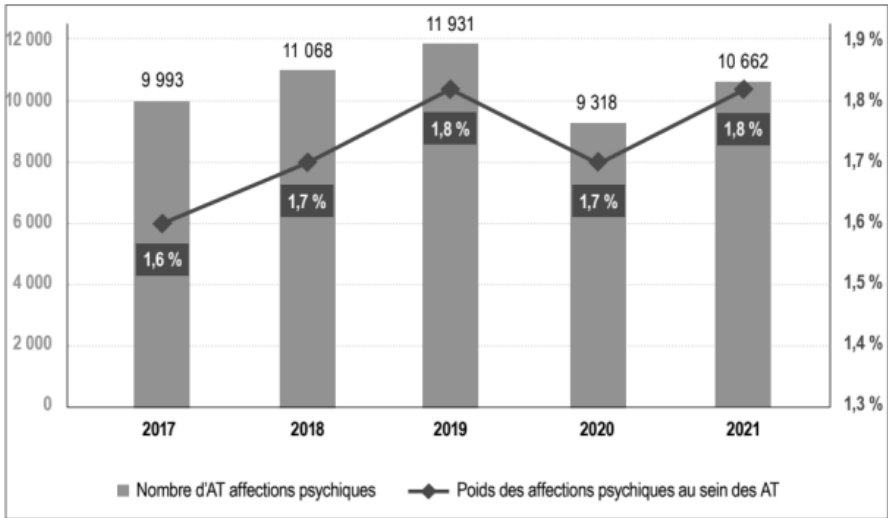
프랑스에서는 여러 사회보장 제도가 공존하고 있지만, 신뢰할 수 있는 통계는 민간 부문 직원에게 적용되는 ‘일반제도’에 대해서만 공개되고 있다.

프랑스 산재보험(Assurance Maladie-Risques professionnels)에 따르면, 매년 1만 건 이상의 정신적 장애(초진 의료서류에 직장사고로 인정되는 경우)가 직장사고로 인정된다. 직장과 관련된 정신적인 장애는 주로 세 가지 활동분야에 집중되어 있다(2021년 기준):

- 의료사회 부문(의료 및 사회시설, 시설이 없는 사회 활동, 건강증진을 위한 활동)은 정신적 직장사고의 25% 이상 차지, 근로자 중에는 11% 해당
- 교통(특히 승객 운송)은 15% 차지, 전체 근로자 중에는 3%만 해당
- 소매업: 정신재해의 10% 차지, 근로자 중 8.6%

이러한 데이터는 민간 부문의 일반제도에 특화되어 있으며, 국가 공무원(예: 공공 부문 교사) 및 지방 및 병원 공공 서비스는 여기에 포함되지 않는다.

직장사고로 인정된 이러한 사례 외에도, 초진 의료서류나 고용주의 직장사고 보고서에 기재된 상황이 직장과 관련된 정신적 장애와 유사한 경우 1만 건이 더 있을 수 있고, 이러한 경우는 공식적으로 정신적인 장애가 진단되지 않을 수 있다. 이러한 유형의 직장사고에 대한 인정율은 약 70% 정도이다.



Source : rapport annuel 2021 de l'Assurance Maladie-Risques professionnels, page 189

[그림 3-2] 프랑스에서의 업무 관련 정신질환 및 비중 현황(2017-2021)

6) 이탈리아

산재보험인 INAIL의 통계는 직무와 관련된 사고 중 외상후스트레스나 심리사회적 위험과 관련된 사례들 중 인정된 건이 거의 없다.

7) 스웨덴

질병 예방 및 안전보건 관련 기관인 사회보장국(Forsakringskassan)의 통계에서는 직업상 사고와 직업병으로 인한 정신장애를 구분하지 않고 있다.

2. 자살 사건을 업무상 사고로 인정

여러 나라에서 법원과 보험사들은 자살을 업무상 사고로 인정하고 있다. 인정 범위는 각 나라의 업무상 사고 정의와 법적 추론에 따라 달라지며, 자살 행위의 의도성 판단에 어려움이 있다.

1) 독일

독일에서는 사고라는 개념이 무의식적인 요소를 포함하므로 자발적인 사망(자살)은 원칙적으로 업무상 사고로 인정되지 않는다. 그러나 회사 내부의 상황으로 인해 재해자가 자유의지를 상실하게 만들거나 자살 결정에 중대한 영향을 미쳤다면 자살은 간접적인 직업상 사고나 직업병의 결과로 인정될 수 있으나 인정받는 사례는 드물다. 예를 들어, 사고로 인한 영구적 후유증이나 지속적인 심한 통증으로 인해 우울증과 같은 병이 있는 재해자의 자살뿐만 아니라, 동료의 사고로 인한 책임감이나 외상 후 장애로 인한 정신적 장애로 인한 경우도 포함된다. 모든 경우에는 자살을 유발시킨 사건이 업무와 관련이 있어야 한다.

2) 벨기에

벨기에의 경우 자살은 강한 업무상 스트레스로 인해 온전한 정신능력을 갖지 못한 경우에 발생해야 하고, 의도적, 의식적 행동을 배제하는 불가항력한 힘이 존재해야 인정하는 등 매우 드물게 제한적으로 인정하고 있다. 통계로는 업무상 사고 내에서 자살을 구분할 수는 없지만 몇 가지 사례가 인정되었다. 이러한 경우 대부분 보험사에 법적 결정이 강제된다.

3) 스페인

스페인에서는 자살은 두 가지 조건을 충족할 경우 업무상 사고로 인정될 수 있다. 첫째, 근로자가 합리적이고 의도적으로 행동하지 않았어야 한다. 자살은 고통과 우울증에 의해 이성과 의지가 손상된 과정의 마지막 단계여야 하며, 주체의 이성과 의지가 손상된 병리적 또는 우울증적 과정에 따른 자살이어야 한다. 둘째, 재해자의 근무 조건과 자살 결정을 결정하는 감정적 상태 간에 인과 관계가 있어야 한다. 법적 추정은 일시적이고 작업 장소에서 발생하는 모든 사고에 대한 자살을 적용하는 것은 아니다(일치하지 않는 판례). 또한 자살사례의 인정을 보험사에 강제하는 것은 주로 법원의 결정이다.

4) 프랑스

프랑스에서는 자살은 일반적인 업무상 사고로 취급된다. 근로시간과 근무장소에서 발생한다면 자살은 직업적 기원에 대한 추정을 받으며, 고용주가 완전히 업무와 관련이 없는 원인을 입증하지 않는 한 인정된다. 근무시간이나 근무장소 이외에서 자살이 발생하는 경우 재해자는 사망과 업무 간의 인과관계를 증명해야 한다(서신, 증언 등). 구체적으로 일어난 작업과 관련된 특정한 발생 요인(일과 관련)에 대한 날짜와 장소가 명확하다면 자살이 업무상 사고로 인정될 수 있고, 인정사례의 대부분은 이러한 경우이다(근로자 대상 일반제도에서 연간 10~30건). 구체적인 발생 요인이 없을 경우에도 드물게 직업병으로 인정되며, 이는 근무조건에 의해 악화된 심한 우울증의 최종 단계로 인정되며, 출퇴근 사고로 인정될 수도 있다.

5) 이탈리아

이탈리아에서 자살은 업무상 사고나 직업병으로 분류되어 인정될 수 있다. 지난 10년 동안 몇 건의 법원판결이 이러한 입장을 보여주었고, 업무부담이나 괴롭힘으로 인한 스트레스 증후군에 의해 자살이 발생한 경우였다.

6) 스웨덴, 덴마크

스웨덴과 덴마크와 같은 다른 국가에서는 자살을 직업상 사고나 직업병으로 인정할 가능성은 배제하지 않지만, 인정된 경우가 거의 없다.

7) 핀란드

핀란드는 자살을 업무상 사고로 인정하지 않는 유일한 국가이다. 자살은 자발적인 행위로 간주되어 사고(예기치 않은 외부적 사건으로 인한 부상)의 정의에 포함되지 않고, 직업병으로의 인정도 배제된다.

3. 직업병으로서 인정

유럽 대부분의 국가에서는 직업병으로서 정신질환을 인정하는 경우가 드물고, 직업병 목록에 포함시켜 인정하는 국가는 덴마크만 해당되며, 그 외 국가에서는 직업병 목록 이외 시스템에서 인정하고 있다.

1) 독일, 오스트리아, 스위스

이들 국가에서는 폐쇄적, 사전에 과학적으로 검증된 연관성만 허용되는데, 아직까지는 정신질환과 업무활동과의 인과관계에 대한 충분한 의학적/과학적 증거 부족으로 인정되지 않고 있다. 다만, 독일의 경우 2023년 6월말, 엠블런스 운전사가 2016년부터 다년간 엠블런스 운전을 하면서 겪은 여러 가지 사고에 대한 스트레스로 발생한 외상후스트레스장애를 처음으로 산재 소송에서 인정하였다.

2) 핀란드

직업병을 주로 물리적, 화학적, 생물학적 요인으로 인한 질병으로 정의하고 있고, 심리적 혹은 사회심리적 요인은 포함하지 않아 불인정한다.

3) 벨기에

목록 이외 시스템에서 인정은 가능하나 최근엔 인정사례가 없어 일반적으로 인정하는 국가에 포함되지 않는다.

반면, 덴마크, 스페인, 프랑스, 이탈리아, 스웨덴 등 유럽 5개국에서 정신질환이 직업병으로 인정되고 있다.

4) 덴마크

(1) 질병목록에 등재된 두 가지 정신질환

덴마크는 직업성 질병 목록에 두 가지 정신질환(장기간 노출 후의 외상후스트레스장애(PTSD)와 전쟁 참전 후의 우울증)을 포함시켰다.

목록 내 장기간 노출로 인한 PTSD가 인정받기 위해서는 진단 및 노출 조건을 충족해야 한다. 진단은 정신과 전문가에 의해 이루어져야 하고, 질병 증상은 마지막 노출 후 6개월 이내에 나타나야 한다.

첫 번째, 지연성 PTSD의 경우, 최초 몇 개월 동안 일부 증상만 나타나며 완전한 진단은 노출 종료 후 1년에서 2년 후에 가능하다. 다음과 같은 경우에는 시스템 목록 외에서 PTSD가 인정될 수 있다.

- 최초 6개월 동안 증상이 없으며 노출 후 질병이 몇 년 후에 나타나는 경우
- 2021년부터: 6개월 내에 일부 증상이 있지만, 3년에서 10년 사이에 질병의 완전한 임상적인 증상이 나타나는 경우
- 2020년부터: 노출 종료 후 최대 4년 이내에 증상이 문서화 되고, 최대 15년까지 완전한 진단이 가능한 경우

노출에 대해서는, 외상적인 사건이나 상황이 예외적으로 위협적이거나 재앙적인 폭력 위협을 포함해야 한다. 주로 전쟁 지역에서 폭력적 상황에 직면한 군인, 지원 인력, 또는 정신적 장애를 가진 사람들과 접촉하는 의료 및 사회 분야 종사자 또는 공무원(교도관, 경찰관, 교사) 등은 반복되는 폭력행위에 노출될 수 있다. 민간 부문에서는 역무실 직원, 대중교통 운전자 및 은행 종업원들도 영향을 받을 수 있다.

직업성 질환으로 인정되는 두 번째 정신질병은 전쟁 참전 후의 우울증이다. 이는 ICD-10의 진단 기준을 충족해야 한다. 질병의 심각도(경미-중간-심각) 또는 일시적 또는 만성적 특성은 직업성 질병으로의 인정에 영향을 주지 않는다. 시간적 조건으로는 노출 종료 후 최대 3개월 이내에 우울증이 발현되어야 한다.

노출에 대해서는, 예외적으로 위협적이거나 재앙적인 특성을 가진, 외상적 사건 또는 상황에 참여한 것이어야 한다. 흔한 노출 사례로는 폭격과 지뢰가 있는 지역을 돌아다니는 것 등이 있다.

(2) 목록 외로 인정되는 정신질병

덴마크에는 목록에 포함되지 않은 질병이나 목록의 일부 조건을 충족하지 않는 경우를 인정하는 시스템이 있다.

목록 내 해당 사례는 전문의 자문만을 통해 케이스매니저가 조사 안내서의 내용을 따라 인정여부를 결정하는 반면, 목록에 없거나 목록의 조건이 충족되지 않는 사례에 대해서는 직업성질병위원회가 인정 또는 거부를 권고한다.

직업성질병위원회는 Arbejdsmarkedets erhvervssikring(AES)의 이사장을 위원장으로 하고, 근로자 및 고용주 대표, 국립보건위원회(Sundhedsstyrel), 덴마크 직장 안전 관리청(Arbejdstilsynet) 및 직업 건강 전문가 및 의학 전문가로 구성되어 있다

두 시스템 모두 사건 관리자가 다양한 방법으로 조사를 수행하며(피해자, 고용주, 회사 내 노동 조직 등과의 인터뷰, 보건 시스템에서의 의료 정보 등), 사건을 직업성질병위원회에 제출할지 여부를 결정한다. 이 “필터링” 과정은 위원회의 관행에 따라 이루어지며, 거기서 수용되고 정기적으로 업데이트되는 병리학/노출 관련 연결성 및 사건이 인정될 가능성에 따라 결정된다.

추가 시스템에 제출될 수 있는 사례는 다음과 같다.

- 인과관계에 대한 결정이 없는 질병/노출
- 직업성질병위원회의 특정 관심사
- 덴마크 항소 기관(Ankestyrelsen)에 의해 송부된 사건

직업성질병위원회는 목록에 등재되지 않은 사례에 대한 판단력이 뛰어나며, 직업성 질병 목록에 등재 조건을 충족하는 질병을 정기적으로 고용장관에게 추천하는 책임도 있다. 또한 목록에 등재되지 않은 질병/노출에 대한 직업성 질환으로의 인정을 제안할 수 있는 권한도 가지고 있다. 또한 이러한 업데이트를 위해 필요한 과학적 연구를 정기적으로 주문하는 책임도 있다.

실제로 직업성질병위원회는 피해자의 건강상태가 안정된 사례(약 2년 내외)를 검토한다. 직업적 노출이 병리 발생의 주요 또는 유일한 원인인지를 평가한다. 정신질병은 매년 이 위원회에서 검토되는 사례의 약 80%를 차지한다.

현재 검토 대상이 되는 정신질병 또는 질환/노출 관련 유형은 다음과 같다.

- 시간 조건을 충족하지 않는 외상후스트레스장애(PTSD) : 진단이 노출 후 몇 년 후에 이루어진 경우로, 시간적 조건과 노출 조건은 충족되지만 PTSD 증상이 부족하고 다른 정신적인 질환에 더 일치하는 경우도 포함됨. 이러한 질환으로는 비특정 스트레스 반응, 우울증(전쟁과 관련이 없는 경우), 일반화된 불안 등이 있음
- 전쟁 참전과 관련된 우울증 중 진단 기준에 충족하지 않는 경우 : 증상이 적응 반응과 더 일치하는 경우로, “외상적 사건 및/또는 비교적 장기간에 걸친, 예외적으로 위협적이거나 재앙적인 특징을 지니는 상황”에 노출되는 대신, 반복적인 폭력이나 위협적인 상황에 노출되는 경우
- 목록에 없는 정신질병으로는 주로 심한 스트레스 반응(F43.9) 및 우울증(F32, 전쟁 참전 제외), 불안장애(F41), 공포증(F40), 강박장애, 신체증상장애(F45), 지속적인 인격 변화(F62): 가장 흔한 직업적 노출 요인으로는 괴롭힘(정신적 또는 성적), 폭력/위협, 스트레스 (업무 과부하 포함)이 있음

(3) 정신질환에 대한 보상

직업병으로 인한 영구적인 피해가 발생한 경우, 재해보상보험기관은 재해자가 입은 소득력 상실(재산상 손해)과 질병으로 인한 영구적인 장애(생리적 및 심리적 피해)를 별도로 보상한다.

소득력 상실은 각각의 사례에 따라 평가되며, 직업병 발병 전의 급여와 새로운 급여 또는 여전히 기대할 수 있는 급여 간의 비교에 따라 결정된다. 그러나 나이와 재교육 능력 등과 같은 요소들도 고려된다. 재산상 손해에 대한 보상은 은퇴 시점부터 중단되는 연금의 형태로 이루어진다.

생리적 및 심리적 피해는 의료 척도를 사용하여 평가된다. 이 도구는 각각 정의된 질병에 대해 지속적 장애 비율을 할당하고, 이 비율은 소득과 성별과는 독립적으로 지불되는 영구적 장애 수당의 금액을 계산하는 데 사용된다.

심리적 질병에 대한 J섹션은 외상후스트레스반응, 비특정 스트레스 반응, 만성 우울증 및 외상 후 불안을 포함한다. 이러한 심리적 장애에 따른 비율은 질병의 종류와 심각성에 따라 5%에서 35%까지 다양하다. 이는 약 48,950 DKK(약 6,580 유로)에서 342,650 DKK(약 46,061 유로)까지의 일시금을 의미한다.

5) 스페인

스페인의 법률은 직업병 목록에 포함되지 않은 질병들이 “직장에서 야기되거나 악화된 비외상적인 질병”으로 간주되어 직업성 사고로 인정될 수 있다고 규정하고 있다. 정신장애는 이러한 규정에 따라 인정될 수 있는 16가지 질병 범주 중 하나에 해당한다. 인정은 직장에서의 업무 수행이 비외상적인 질병의 독점적인 원인인 경우에만 가능하다. 직장에서 악화된 기존의 질병이나 상태도 이 보완적인 체계의 적용 대상이다.

6) 프랑스

(1) 정신질환 인정

프랑스에서는 직업성 질병 목록에 포함되지 않은 심리적인 원인에 의한 심리질환은 장기간 노출된 경우 보완적인 인정 시스템에 따라 인정될 수 있다.

1980년대에는 은행에서의 무장강도로 인한 외상후스트레스장애에 관한 질병목록에 대한 초기 논의가 시작되었다. 그러나 직업 위험 예방 상급 이사회(현재는 근로조건 조정위원회의 전문위원회 4호) 내에서의 협상은 결론에 이르지 못했다. 2006년에 다시 정신질병에 대한 질병목록 작업이 진행되었지만, 사회적 타협점이 이루어지지 않았다

1993년에 도입된 보완 시스템은 목록에 없는 질병에 대한 더 나은 지원을 제공하기 위해 발전해왔다. 2002년에는 목록 외의 인정을 위한 영구적인 장애 최소 비율이 초기에는 66.66%로 설정되었던 것이 25%로 낮추어졌다. 또한, 2012년부터 이 기준은 재해자의 건강 상태가 안정화된 후에 결정되는 것이 아닌, “예상 가능한” 비율로 해석되었다. 이로 인해 많은 인정 신청이 접수되었다. 2016년부터는 직업병 인정을 담당하는 지역위원회(CRRMP)가 비공식적인 병원 전문의를 채용하여 목록 외 정신질병 사례를 심사할 수 있게 되었다. 이 전문가는 대학교수이자 정신과 전문의이다.

CRRMP(지역별 직업성질병인정위원회)는 사회보장 의료 고문, 노동 감독 의사 및 직업적 병리에 특화된 병원 의사로 구성된다

사회보장 기관의 의사고문이 진단을 승인하고 영구적으로 예상되는 25% 이상의 장애율에 대해 판단하는 사안은 해당 지역의 CRRMP로 전달되고, 지역별로 16개의 위원회와 Covid-19를 위한 국가 위원회가 있다.

CRRMP는 직전에 사회보장 기관을 통해 재해자와 고용주 대상 행정조사를 통해 직접적으로 직장으로 인해 병이 발생했는지 여부를 확인한다. 인과관계를 평가하기 위해 결정 지원 도구가 있는데, CRRMP 가이드14이다. 이 가이드에는 심리적인 병리에 관련하여, 특히 조사원 및 직업의료사 보고서와 같은 다양한 사례의 품질이 중요하다고 언급하고 있다. 따라서 산재보험 의사고문의 보고서, 직업의료사의 의견, 고용주의 의견, 회사 기록, 서면 경고, 조사원의 수집 자료 및 결론, 당사자 및 직원 대표 기관의 조사 및 관찰 등의 자료가 필요하다.

가장 흔히 언급되는 심리사회적 위험 요인은 언어적 폭력을 동반한 공격적인 행동, 괴롭힘, 차별, 계급상사, 동료들과의 갈등, 할당된 목표와 제공된 자원 사이의 명백한 불일치 등이 있다. 이 가이드는 또한 재해자의 이전 상태를 고려하고 직장 과 관련된 정신장애에 대한 지침을 제공한다. 이러한 정신장애는 주로 질병별 통계

에서 확인할 수 있는 우울증, 일반화된 불안, 외상후스트레스장애와 관련된다. 적응 장애는 일반적으로 심각도가 낮으므로 직업성질병인정위원회(CRRMP)에 제출될 가능성이 적다. 인정 요청과 결정까지의 평균 소요시간은 10개월이다.

(2) 정신질병에 대한 보상

25% 이하 또는 이상인 “예상” 영구 장애 비율은 직업성질병인정위원회(CRRMP)로 송부할지 여부를 결정하는 데에만 사용된다. 실제 비율은 재해자의 의료 상태가 안정화된 후에 결정된다. 의료 치료와 위험 공제 이후 재해자가 잔여 장애만 가지고 있다면 25%보다 낮을 수 있다. 영구적 장애에 대한 재해자에게 지급되는 혜택의 금액은 이 최종 비율에 따라 결정된다.

영구 장애율이 10%인 경우, 보상은 일시금 형태로 지급된다(2022년 기준 €4,439). 영구 장애율이 10%를 초과하는 경우, 보상은 평생 연금으로 지급되고, 연간 급여에 영구 장애율을 곱한 금액으로 결정되며, 50% 이하 비율에 해당하는 부분은 절반으로 줄이고, 50%를 초과하는 부분은 절반을 더한다.

프랑스: 직업성 질병의 영구 장애 비율 결정을 위한 지표 척도(인용문 일부)

제4장 - 신경학적, 감각신경 및 정신질환

4.4 - 정신질환 - 기질적 정신질환

4.4.2 - 만성 질환

다양한 강도의 우울증 상태

지속적인 피로감을 포함.....10 à 20 %

또는, 그와 반대로, 중증한 우울증과 전반적인 공포증을 포함.....50~100 %

다양한 강도의 행동장애..... 10~20 %

7) 이탈리아

(1) 정신질병 인정

이탈리아는 직업성 정신장애 인정에 가장 엄격한 기준을 정의한 나라로 알려져 있다. 2001년에는 산재를 담당하는 국가기관(INAIL)의 이사회가 보완 시스템 하에서 인정하고, 직장 내 스트레스 및 괴롭힘을 포함한 직업성 정신장애의 병인 진단 방법을 정의하기 위해 과학위원회에 이 임무를 맡겼다.

이후로 이탈리아에서는 직장 내 조직적 기능 장애로 인해 발생한 정신장애가 특정한 조건과 특수한 상황에 기인한다면 직업성 질병으로 인정된다. 정신질병은 이탈리아의 직업성 질병 목록에 포함되어 있지 않기 때문에 목록 외에서 인정받을 수 있다. 질병의 입증책임은 원칙적으로 재해자에게 있지만, INAIL은 증거 수집에 참여한다. 재해자의 건강 상태가 안정된 후에는 INAIL의 직업의학 전문가 및 법의학 전문가가 해당 신청을 처리하며, 필요시 근로자와 근로의학 의사와 협력한다. INAIL의 의사는 내/외부의 전문의(정신과 의사)를 참고할 수도 있다.

직장 내 스트레스와 관련된 정신질병의 진단 방법과 기준에 대한 지침은 해당 병증의 범주와 고려해야 할 노출 요인을 정의한다.

2010년 4월 1일 노동 및 사회 정책부의 규정에 따라 필수 신고 대상인 질병 목록 II의 7번 그룹에서 유래되었으며, 직업적 기원의 확률이 제한적인 경우이다.

인정 가능한 정신질병은 다음과 같다.

- 적응장애 : 하나 이상의 식별 가능하고 극단적이지 않은 스트레스 요인에 대한 감정적 및 행동적 증상의 임상적 의미를 가지는 반응
- 외상후스트레스장애 : 강한 스트레스를 초래하는 사건 또는 중대한 위협 또는 재해 상황으로 인한 지연된 또는 장기적 반응으로 대부분의 사람들에게 혼란을 초래할 수 있는 상태

보상되는 경우는 조직 내 비정상적 프로세스로 인해 발생하는 경우로 구체적 예시는 다음과 같다(판례, INAIL에 신고된 사례).

- 특정 업무 활동에서 소외시키는 행위, 내용이 없는 직무를 배정하는 행위, 업무 배정에서 제외하는 행위, 부당하고 반복적인 전근 조치
- 해당 근로자의 자격 요건 이하의 업무에 장기적으로 배치하는 행위
- 과중한 업무(정신 또는 지체장애 관련 업무 포함)에 장기적으로 배치하는 행위
- 특정 정보에 대한 접근을 체계적, 구조적으로 금지하는 행위
- 체계적, 구조적으로 부적합한 정보를 정상적인 업무활동에 내재시키는 행위
- 직원교육, 새로운 기술연수, 승진 프로그램 등에 반복적으로 제외하는 행위
- 다양한 형태의 과장되거나 과도한 통제 행위

반면에 일반적인 업무관계(해고, 재배치 등)로 인해 발생하는 조직적 요인은 보상 대상에서 제외된다.

(2) 정신적 질병에 대한 보상

덴마크, 프랑스, 스웨덴과는 달리, 이탈리아에서는 정신적 질병의 직업성 인정을 위해 영구적인 손해(의학적, 재정적 또는 혼합 형태로 나타남)를 입은 것은 필수적인 요건이 아니다. 영구적 장애가 있다면(이탈리아에서는 의학적인 영구적 장애로 평가됨), 경미/중등도의 경우 1%에서 6%의 범위로 장애율을 결정할 수 있으며(6% 이하로는 보상되지 않음), 심한 경우(우울증 및 중대한 행동 장애 증상 포함) 최대 16%의 장애율이 결정될 수 있다. 예를 들어, 51세 남성이 6%의 장애율로 5,527 유로의 지급을 받고, 47세 남성이 14%의 장애율로 24,476 유로를 지급받게 된다.

8) 스웨덴

(1) 정신질환 인정

스웨덴에서 정신질환은 사회보험청(Försäkringskassan)에서 직업병으로 인정받아 왔다. 직업상 손상과 질병은 영구적인 결과가 있는 경우에만 스웨덴 보험제도에 서 지원한다. 따라서 정신적인 장애로 인해 소득 손실을 겪거나 지속적인 심리적 후유증이 있는 경우에 한정된다.

이러한 질병의 인정에는 규정적 한계가 있다(사회보험법 제4조16). 업무의 본질에 속하는 조건(기업 폐쇄, 업무에 대한 인정 부족, 업무 수행 불만족, 동료와의 불협화음)으로 인해 발생한 정신장애는 직업병으로 인정되지 않는다.

스웨덴은 감염성 직업병 목록만 있고 그 외 직업병은 청구사례별로 처리하며 정신질환도 이와 같은 절차를 거친다. 직업적인 요인에 대한 가정보다 직업적인 질병으로의 추정을 더 강력하게 뒷받침할 심각한 이유가 있으면 해당 사례를 인정한다. 상급자, 동료, 노동조합 및 인사 관리 담당자 등 다양한 출처의 증언을 통해 문서화되어야 하고, 조사 과정은 약 4개월이 소요된다.

추가 사회보험기관인 AFA Försäkring은 스웨덴의 직업 위험 재해자를 지원하는 역할을 한다. AFA Försäkring은 Försäkringskassan에서 직업병으로 인정되지 않은 사고에 대해 보상할 권한은 없지만, 인정되는 경우에는 추가 보상이 가능하다. AFA Försäkring은 다양한 정신적 장애를 인정한다

AFA Försäkring : 사업주가 출연금을 지불하고, 대부분 근로자가 가입되어 있는 선택적 보험으로, 수급액 상한선 제약으로 국가보험제도로부터 보전 받지 못한 소득 상실분 보상, 신체손상에 대한 보상, 편의시설 관련 보상, 비물질적 손상(통증, 고통, 도덕적 편견 등에 따른 손상)에 대한 보상 등 직장 내 사고와 직업성 질환 피해자에게 추가적인 보상을 제공한다

증명의 책임은 재해자에게 있지만, AFA Försäkring은 각 청구 사례에 대해 조사할 의무가 있다(주로 미리 정의된 프로토콜에 따라 전화 인터뷰를 통해 진행). 실제로 인정된 정신적 직업병은 주로 고업무 부담으로 인한 스트레스에 기인하며, 일부 사례는 협박과 괴롭힘 상황과 관련된다.

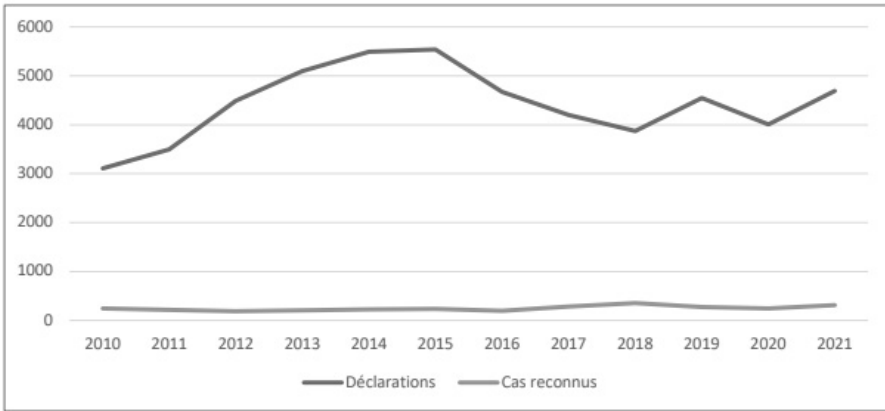
(2) 정신질병에 대한 보상

스웨덴에서는 직업성 질병 재해자의 영구적인 장애 평가를 규정하는 표준 척도가 없다. 이러한 척도의 부재는 사회적 보험 체계상 소득 능력의 손실에 대해서만 보상하기 때문으로 이해될 수 있다. 소득 능력의 손실은 최소한 1/15(6.66%) 이상으로 1년 이상 지속된 경우에 보상 대상이 된다. 이러한 보상은 연금 형태로 지급되며, 사고나 직업성 질환 없이 피해자가 얻을 수 있었을 이론적 소득과 실제 사고 이후 수령한 소득(기타 사회 혜택 포함) 간의 차이에 따라 결정된다. 보충보험 기관인 AFA는 사회보험으로 보상되지 않는 소득 손실뿐만 아니라 비물질적 피해(고통 및 정신적 고통) 및 신체·미용 피해에 대해서도 보상을 제공한다.

4. 업무상 정신질병에 대한 인정 현황

직업적으로 발생한 정신장애와 관련된 질병에 대한 통계 자료 접근은 업무상 사고성로 인한 경우에 비해 일반적으로 더 용이하다. 정신장애는 신체적 손상이 아닌 병으로 간주되기 때문에 질병 진단 통계의 분류는 이들을 분류하는 데 더욱 직관적인 틀을 제공한다.

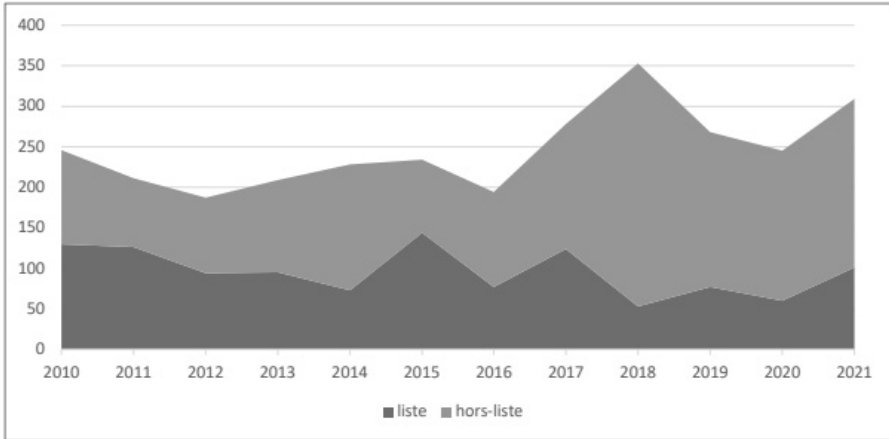
1) 덴마크



[그림 3-3] 덴마크에서의 업무상 정신질병 신청 및 인정 현황(2010-2021)

정신질병 인정율은 평균적으로 약 7%이다. 그러나 목록 외 시스템으로 판단되는 경우 인정율이 매우 높다(지난 5년간 80%에서 95% 사이). 반대로, 사례가 두 가지 목록에 해당하는 경우(장기간 노출 후의 외상후스트레스장애(PTSD)와 전쟁사건 참여 후의 우울증) 인정율은 낮다(약 2% 정도).

이러한 격차는 재해조사 직원들이 사전에 목록 외 사례를 필터링한 후 직업병 위원회에서 심의를 받기 전에 처리하기 때문일 수 있다. 직업병 위원회로 송부되는 것은 강력한 사례만이라고 가정할 수 있다. 반면, 두 가지 목록에 해당하는 요청은 매우 많으며(전체의 약 95%), 품질이 다양하며 질병과 직업 활동 간의 연결에 대한 검토로 대부분의 사례가 탈락된다. 최근 몇 년간 목록 외 사례가 목록 내에 비해 더 많이 인정되고 있다는 것을 알 수 있다.



[그림 3-4] 덴마크에서의 목록/목록 외에 따른 업무상 정신질병 인정 현황(2010-2021)

사례 유형

2021년에는 목록 시스템에서 101건의 사례가 인정되었지만, 장기간 노출 후의 외상후스트레스장애와 군인들의 우울증 사이의 분포는 알 수 없다.

2021년에 목록 외에서 인정된 정신질병 사례 208건은 다음과 같다.

- 스트레스와 우울증 2건
- 군인 31건
- 학대/협박 23건
- 기타 152건(폭력과 위협)

2) 스페인

직업병 지침서에서 인정된 사례 예시를 살펴보면, 정신질병 인정은 주로 의료인(간호사, 교사, 보호자 등)이나 공공 서비스에 종사하는 사람들(교사, 교도소 직원, 군인)과 관련이 있다.

2010년 이후로 “직업적으로 야기되거나 악화된 비외상적인 질환”은 업무사고와 엄밀히 구분하여 PANOTRATSS라는 전용 등록 시스템을 통해 분리될 수 있다.

경제 부문별로, 72건의 인정된 사례는 다음과 같다.

- 운송 및 창고(14건), 보건 활동 및 사회 복지(13건), 상업(10건), 행정 활동(7건), 공공 행정, 국방 및 사회보장(6건), 숙박업(5건), 제조업(4건), 수자원, 위생 및 폐기물 관리(2건), 건설(2건), 예술 활동(2건), 정보 및 통신(2건), 금융 활동(2건), 농업(1건), 과학 및 기술 활동(1건), 교육(1건)

〈표 3-1〉 스페인에서의 업무상 정신질환 현황(2021)

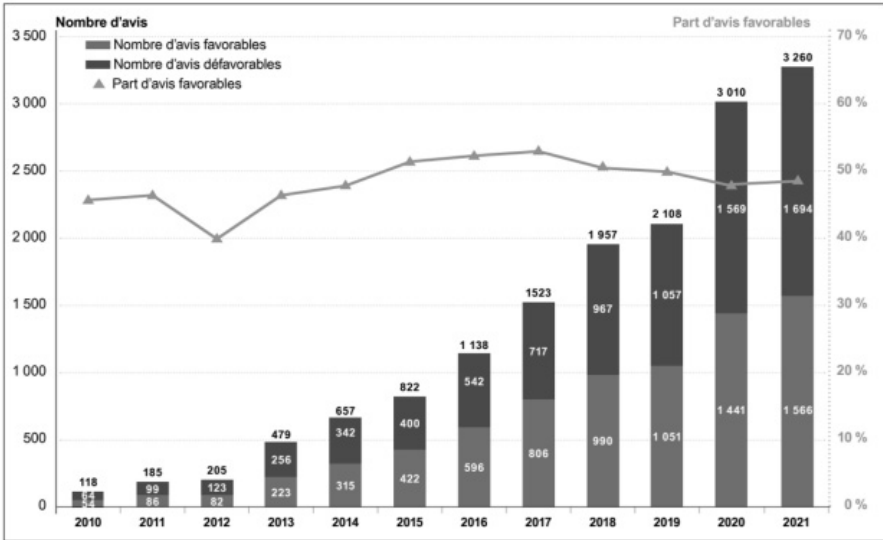
구분	인정건수
업무상 정신질환	61
정서장애	1
공포 및 신경증적 장애	14
기타	46
업무로 인해 악화된 정신장애	11
정서장애	1
공포 및 신경증장애	0
기타	10
전체	72

3) 프랑스

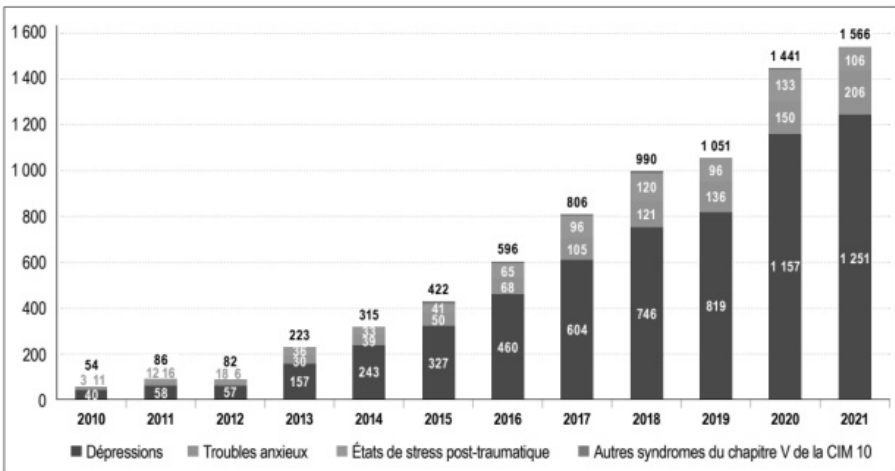
프랑스에서는 민간부문 임금근로자를 보장하는 일반제도만이 신뢰할 수 있는 직장 내 질병통계를 발표한다. 질병 인정 신청과 인정 사례의 수는 1996년 이후 지속적으로 증가하고 있고, 특히 정신질환의 보상을 가능하게 하는 보충 인정 시스템이 도입된 이후에는 더욱 증가하고 있다. 2010년에는 약 100건의 사례에서 시작해, 2021년에는 1,500건 이상으로 증가했다. 이러한 유형의 질환에 대한 인정률은 50% 정도로 안정적인 수준을 유지하고 있다. 인정된 건 중에는 우울증이 가장 많은 비중을 차지하고(80%), 불안장애(13%)와 장기간 노출 후의 외상후스트레스 장애(7%)가 있다.

2018년 프랑스 산재보험 관련 보고서에 따르면, 업무상 정신질환 재해자는 대부분 여성(약 60%)으로, 평균 나이는 40세이다. 업무상 정신질환의 경우, 평균 휴가 기간은 약 400일로, 직업적 사고로 인정된 정신질환의 경우보다 112일이 더 오래 지속된다. 직업적 사고 및 업무상 정신질환에 가장 영향을 받는 활동 분야에 대한 정보도 제공된다. 이러한 분야는 고객과 관련성이 있고, 의료 및 사회 서비스 부문, 여객 운송업, 소매업 등이 포함된다. 일반제도에 속하지 않는 공무원과 공공기관 직원들, 특히 병원 직원, 교육 인력, 경찰, 교도소 직원 등과 같이 고객과 직접적으

로 접촉되는 특정 직군은 여기에 포함되지 않는다. 그러므로 전체 발생률은 이들이 포함된다면 훨씬 높을 것으로 예상된다.



[그림 3-5] 프랑스에서의 업무상 정신질병 관련 지역 질병인정위원회(CRRMP)에서의 인정 및 불인정 현황(2010-2021)



[그림 3-6] 프랑스에서의 업무상 정신질병 유형별 현황(2010-2021)

4) 이탈리아

INAIL의 통계는 모든 보험 체계, 즉 산업 및 서비스 부문, 농업인 및 국가 공무원(군인, 경찰, 소방관 제외)을 포함한다. 2016년부터 신청건 수는 감소하고, 매년 약 40건의 사례가 안정적으로 인정되고 있다. 업무상 정신질환 인정율은 연도에 따라 5%에서 11% 사이에 있다. 업무상 정신질환 진단에 관한 직업별, 업종별 및 산업별 통계 자료는 공개되어 있지 않다. 그러나 2011년까지 인정된 500건의 사례를 대상으로 한 INAIL의 이탈리아 상원 발표에서 다음과 같은 정보가 제공되었다.

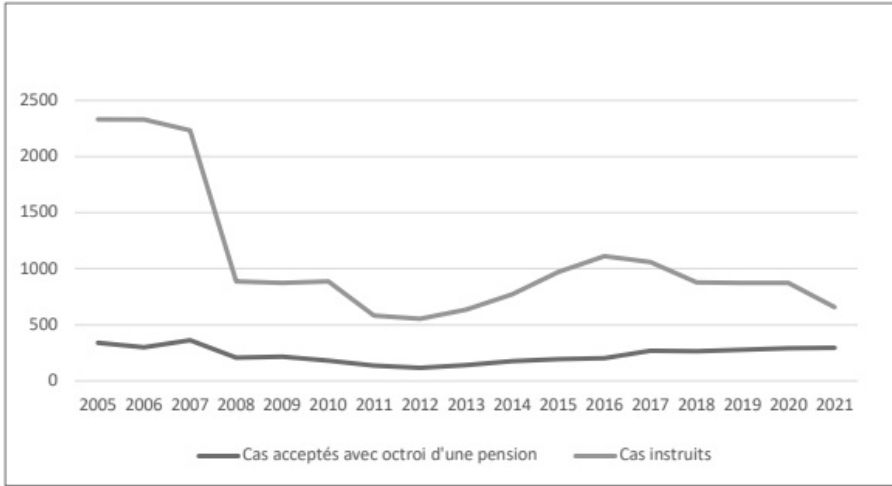
- 지급된 보상 유형: 재해자의 27%가 일시적 장애에 대한 보상을 받거나 보상을 받지 못했으며, 64%가 보상을 받았고(6%에서 15% 사이의 영구적 장애 비율에 따른 것), 9%는 영구적 장애에 대한 연금을 받았음(최소한 16%의 장애 비율이 필요)
- 재해자의 성별과 연령: 60%가 남성이었으며, 가장 많이 영향을 받는 연령대는 46-55세(46%)였음
- 가장 많은 업종: 서비스업(42%), 공공행정(29%) 및 산업이었음
- 가장 많은 직위: 59%는 종업원, 21%는 노동자, 20%는 관리자였음

5) 스웨덴

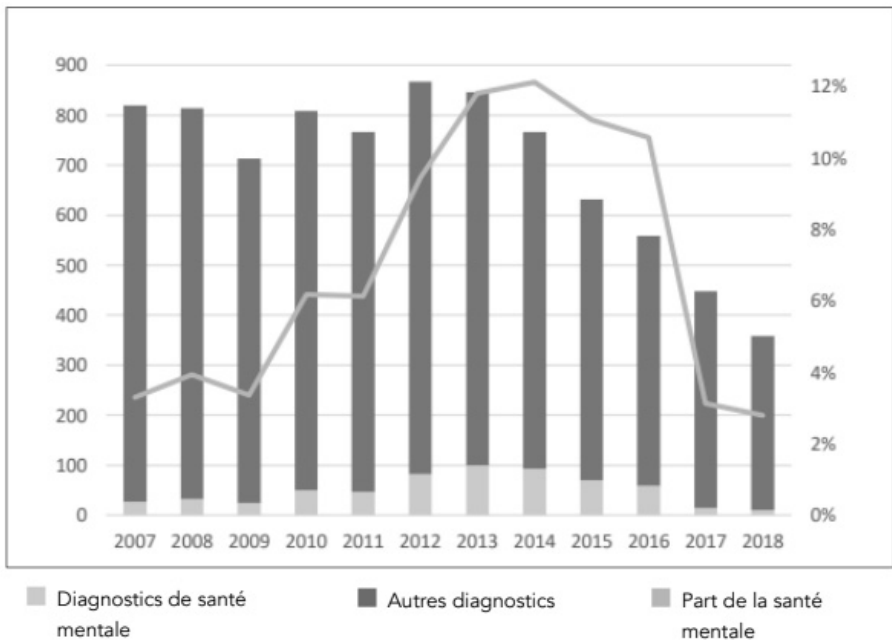
국립사회보장기관의 2021년 데이터에 따르면, 정신 및 행동 장애와 관련하여 장애급여 신청이 659건 접수되었으며, 이 중 297건이 인정(인정율 45%)되었다. 이러한 사례들은 직업성 질병뿐만 아니라 사고로부터 인정되었다. 불인정 사례 중 40%는 질병과 직업 활동 간의 연관성 부족이었고, 나머지 60%는 부적격한 사례로 분류되었다(예: 소득 상실로 인한 연금을 받을 자격이 없는 경우 등).

추가 보험사인 AFA Försäkring은 2007년부터 2019년까지의 기간 동안 인정된 직업성 정신질환 사례 수를 595건으로 보고하고 있다. 2007-2019년 동안 추가 보험으로 보상받은 595건의 사례에 대한 유형에 대한 일부 자료가 있다.

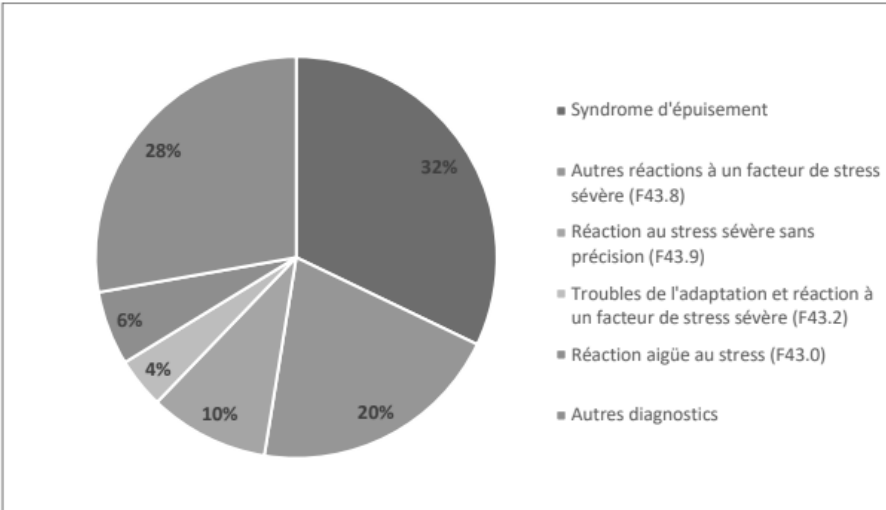
- 68%(403건)는 여성
- 고강도 스트레스 증후군이 가장 흔하게 나타남



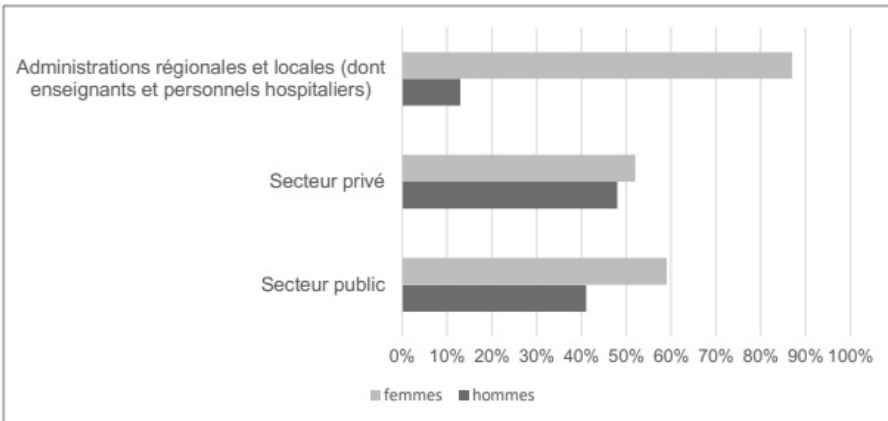
[그림 3-7] 스웨덴(국립사회보장기관)에서의 업무상 정신질환 신청 및 인정 현황(2005-2021)



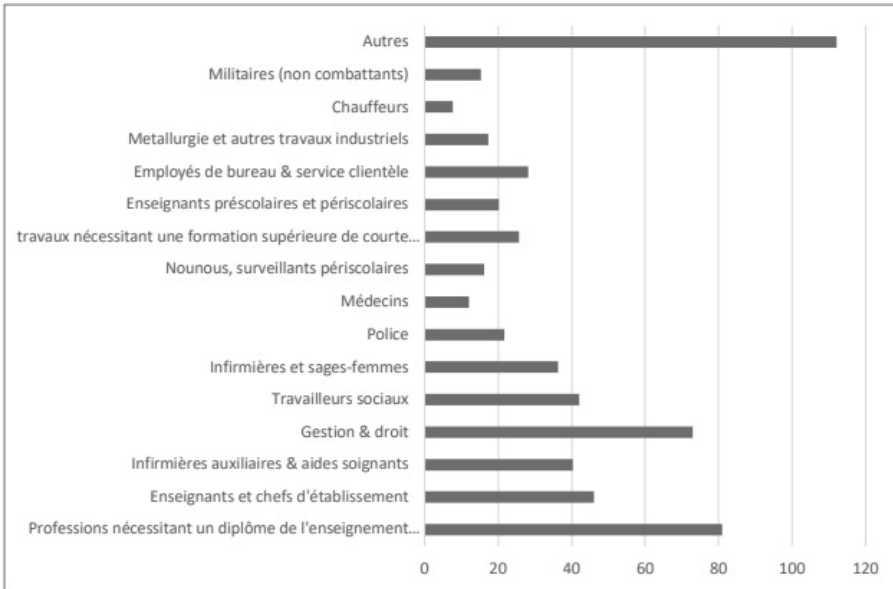
[그림 3-8] 스웨덴 추가보험(AFA Försäkring)에 의한 전체 업무상 질병 중 정신질환 비중 현황(2007-2018)



[그림 3-9] 스웨덴 추가보험(AFA Försäkring)에 의해 인정된 업무상 정신질병 595건의 분포(2007-2019)



[그림 3-10] 스웨덴 추가보험(AFA Försäkring) 업무상 정신질병에서의 직장부문별, 성별 현황



[그림 3-11] 스웨덴 추가보험(AFA Försäkring)에서 인정된 업무상 정신질환 595건에서의 직종 현황(2007-2019)

〈표 3-2〉 국가별 피보험자수 및 업무상 사고/직업병의 업무상 정신질병 현황(2021)

	피보험자수*	신청건	인정건	
			업무상 사고	직업병
덴마크	2,900,000	4,691 (이중 목록외 223)	309 (이중 목록외 223)	951
	피보험자 100,000당 비율	162	11	33
스페인	19,200,000 (공공기관 포함, 공무원과 농업자영업자 제외)	Not provided	72	560
	피보험자 100,000당 비율	-	0.38	3
이탈리아	21,200,000 모든 제도 (민간부문, 농업, 공무원)	399	27 (±40, 통계가 통합되면)	Not provided
	피보험자 100,000당 비율	2	0.19	-
스웨덴	5,330,000	659		297
	피보험자 100,000당 비율	12		6
프랑스	19,983,000 (민간부문 임금근로자 대상 일반체제만)	3,260	1,694	10,000+ 10,000 AT Equivalent.
	피보험자 100,000당 비율	16	8	50+50
일본	60,681,328	1,953 (결정건)		629 (지급결정건)
	피보험자 100,000당 비율	3.2		1.0
한국	19,378,565	720		515
	피보험자 100,000당 비율	3.7		2.7

* 특별한 언급이 없는 경우, 피보험자는 활동 인구에 해당

제2절 일본

1. 일본의 업무상 정신질환 인정기준

일본에서는 노동기준법 시행규칙 제35조 업무상 질병의 범위에서 ‘노동기준법 제75조 규정에 의한 업무상 질병은 별표 제1의2에 의한다’로 명시하고 있다. 이전까지는 10, 11호(기존의 8, 9호)에 의거 뇌심혈관계질병과 정신질환의 업무관련성이 평가되었으나, 8호에 뇌심혈관계질병, 9호에 정신질환이 2010년 5월 업무상 질병 목록에 추가되었다(김경하, 2019).

〈표 3-3〉 일본의 업무상 질병목록

-
1. 업무상의 부상에 기인하는 질병
 2. 물리적 인자에 의한 다음에 열거하는 질병
 3. 신체에 과도한 부담이 되는 작업 양상에 기인하는 다음에 열거하는 질병
 4. 화학물질 등에 의한 다음에 열거하는 질병
 5. 분진을 날리는 경우의 업무에 의한 진폐증 또는 진폐법(1960년 법률제30호)에 규정하는 진폐와 합병한 진폐법 시행규칙(1960년 노동성령 제6호)제1조 각호에 열거하는 질병
 6. 세균, 바이러스 등의 병원체에 의한 다음에 열거하는 질병
 7. 암원성물질 또는 암원성인자 또는 암원성공정에서의 업무에 의한 다음에 열거하는 질병
 8. 장기간에 걸쳐 장시간의 업무, 기타 혈관 병변 등을 현저히 악화시키는 업무에 의한 뇌출혈, 지주막하 출혈, 뇌경색, 고혈압성 뇌증, 심근경색, 협심증, 심장마비(심장성 돌연사 포함) 또는 해리성 동맥류 또는 이들의 질병과 관련된 질병
 9. 생명을 위협하는 사고의 발생, 기타 심리적으로 과도함 부담을 주는 사건을 수반하는 업무에 의한 정신 및 행동 장애 또는 이와 관련된 질병
 10. 전 각 호에서 열거한 것 외에 후생노동대신이 지정하는 질병
 11. 기타 업무에 기인함이 명백한 질병
-

일본에서는 정신장애의 발병 확인 후, 정신장애 발병과 업무상 심리적 부하, 업무 외 심리적 부하, 개체측 요인과의 관계를 조사하게 된다. 즉, ① 대상 질병에 해당하는 정신장애가 발병할 것, ② 대상 질병의 발병 전 6개월간 객관적으로 당해 정신장애를 발병시킬 위험이 있는 업무로 인한 강한 심리적 부하가 인정될 것, ③ 업무 이외의 심리적 부하 또는 개인별 신체특성에 의해 당해 정신장애를 발병했다고 인정되지 않을 것 등 “요건 모두 충족”이 있어야 한다(김인아 등, 2017).

1) 정신질환의 인정기준대상 여부 확인

인정기준대상에 해당하는 정신질환의 발병여부 확인이다. 인정기준대상에 해당하기 위해서는 국제질병분류 제10회 수정판(ICD-10)6 제5장 “정신과 행동 장애”로 분류되는 정신질환 중, 업무와 관련하여 발병 가능성이 있는 정신질환인 기분(정동)장애(F3)와 신경증성, 스트레스-연관 및 신체형장애(F4)에 해당해야 한다(정슬기, 2017).

2) 업무상 심리적 부하 강도 판단

일본은 1999년 「심리적 부하(스트레스)에 의한 정신질환 등에 관한 업무상·외의 판단지침」을 마련하여 2011년 「심리적 부하에 의한 정신질환의 인정기준」으로 개정하였다.

2011년 개정의 주요사항은 심리적 부하를 ‘강’으로 할 수 있는 ‘특별한 사건’을 기술하였고, 1999년보다 사건에 대한 기술이 구체화되고 사건의 종류도 많아졌다(김인아 등, 2017).

〈표 3-4〉 일본의 업무상 정신질환: 업무에 의한 심리적 부하 평가 중 ‘특별한 사건’

특별한 사건	심리적 부하의 종합평가를 [강]으로 할 수 있는 경우	
심리적 부하가 극도인 경우	<ul style="list-style-type: none"> 생사 관련 극도 고통 수반, 영구적 노동 불능에 이르는 (중증의)질병이나 후유장애를 남기는 업무상 질병이나 부상을 당함 	(중증의)질병이나 부상 관련
	<ul style="list-style-type: none"> 업무 관련 타인을 사망하게 하거나 생사에 관련된 중대한 부상을 당하게 함(고의의 경우 제외) 	‘업무 관련 중대한 인신사고·중대한 사고 일으킴’ 항목 관련
	<ul style="list-style-type: none"> 강간이나 본인의 의지를 억압하여 행해진 외설행위 등의 성희롱을 당함 등 	‘성희롱을 겪음’ 관련
극도의 장시간 근로	<ul style="list-style-type: none"> 발병 직전 1개월 동안 약 160시간(주당 80시간) 초과 정도, 이를 충족하지 않는 기간에 이와 같은 정도의(예: 3주간 약 120시간 이상의) 시간외 근로를 행한 경우(휴게 시간은 적지만 대기시간이 많은 경우 등 근로밀도가 특별히 낮은 경우를 제외) 	‘1개월에 80시간 이상 초과근무’ 관련

자료: 김인아 등(2017)

〈표 3-5〉 업무상 심리부하평가표 중 사건의 유형 및 심리적 부하의 강도

사건의 유형	평균 심리적 부하의 강도
① 사고나 재해의 경험	<ul style="list-style-type: none"> • (중증의)질병이나 부상(강) • 비극적인 사고 나 재해의 체험·목격(중)
② 일의 실패, 과중한 책임의 발생 등	<ul style="list-style-type: none"> • 업무와 관련하여 중대한 인신사고·중대한 사고를 일으킴(강) • 회사경영에 영향을 미치는 심각한 업무상 실수(강) • 회사에서 일어난 사고·사건에 대한 책임을 추궁 당함(중) • 자신과 관련된 업무에서 거액의 손실발생(중) • 업무와 관련된 불법행위를 강요당함(중) • 달성이 어려운 업무할당을 받음(중) • 업무할당량 미달(중) • 신규사업담당 또는 회사구조조정담당(중) • 고객과 거래처로부터 무리한 주문을 받음(중) • 고객과 거래처로부터 불만사항을 받음(중) • 큰 규모의 설명회 또는 공식장소에서의 발표를 피하지 못함(약) • 상사의 부재에 따른 업무대행(약)
③ 업무의 양·질 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 업무 내용 및 업무 양의 큰 변화를 야기한 사건발생(중) • 1개월에 80시간 이상 초과근무(중) • 2주 이상 연속근무 실시(중) • 근무형태의 변화(약) • 일의 속도, 활동의 변화(약)
④ 신분의 변화 등	<ul style="list-style-type: none"> • 퇴직강요(강) • 배치전환(중) • 전근(중) • 여러 명이 담당하던 일을 1인이 담당하게 됨(중) • 비정규직이라는 이유 등으로 직장에서의 차별·불이익 취급을 받음(중) • 자신의 승격·승진(약) • 부하직원의 감소(약) • 조기퇴직제도의 대상이 됨(약) • 비정규직계약만료기간의 도래(약)
⑤ 직장 괴롭힘(신설)	<ul style="list-style-type: none"> • 상사 등의 신체적 공격, 정신적 공격 등의 직장 괴롭힘(강)
⑤ 대인 관계	<ul style="list-style-type: none"> • 동료 등의 폭행, (심한)왕따, 잦은 괴롭힘(신설)(강) • 상사와의 문제가 있었음(중) • 동료와의 문제가 있었음(중) • 부하직원과의 문제가 있었음(중) • 이해해주고 있던 사람의 이동이 있었음(약) • 상사가 바뀜(약) • 동료 등의 승진·승격이 있었고, 승진에서 추월당함(약)
⑥ 성희롱	<ul style="list-style-type: none"> • 성희롱을 겪음(중)

자료: 정슬기(2017, 2021)

2020년 「노동시책 종합추진과 근로자 고용안정 및 직업생활의 충실 등에 관한 법률」의 개정에 따라 2020년 2월 6일부터 직장 괴롭힘 방지 대책이 법제화되면서 이를 근거로 정신질환의 산재인정 기준에 관한 전문검토회에서 기존 심리적 부하 평가표상 직장 괴롭힘 항목을 신설하였다. 이는 노동기준감독서에서 근로자의 업무상 정신질환 판단 기준으로 활용하고 있다(정슬기, 2021).

심리적 부하의 인정기준의 절차는 ① 발병 여부 등의 판단, ② 업무상 심리적 부하 강도의 결정, ③ 업무의 심리적 부하 및 개체측 요인의 판단, ④ 정신질환 악화의 업무기인성, ⑤ 전문가 의견 및 인증요구사항의 결정이다. 심리적 부하 인정기준에서는 업무상·외 심리적 부하 평가표를 마련하여 사건의 유형별로 평균 심리적 부하의 강도를 약·중·강으로 평가하는 심리적 부하 평가표를 마련하면서, 개별 사건의 과중성에 따라 심리적 부하의 강도를 결정함으로써 업무상 재해의 판단상 주관적 요소들을 객관화하도록 하고 있다. 더하여 두 가지 이상의 스트레스 사건이 있는 경우에는 각각의 사건별로 심리적 부하의 강도를 판단하고 마지막으로 종합적인 판단을 하고 있다(정슬기, 2021).

2. 일본의 업무상 정신질환 인정 현황

일본의 재해발생은 업무상 사고는 2021년 약 15만건으로 2017년 12만건에서 점차 증가하였고, 같은 기간 업무상 질병은 2만8천건이었는데 이 중 1만9천건 정도는 COVID-19로 이를 제외한 건은 8천7백건 정도이고, 이는 2017년 이후 점차 증가한 수치였다(표 3-6).

〈표 3-6〉 일본의 재해 발생 및 업무상 질병 현황(2017-2020)

	2017	2018	2019	2020	2021
근로자수(명)	58,361,548	59,567,292	60,433,277	61,344,331	60,681,328
업무상 사고(건)	120,460	127,329	125,611	131,156	149,918
업무상 질병(건)	7,844	8,684	8,310	15,038	28,071

자료: 연도별 일본 산재보험 통계

주: 1) '노동자상병보고서'에 의거 사망재해 및 휴업 4일 이상(재해당일 제외) 재해 통계

2) 업무상 사고에 출퇴근 재해 포함

3) 2020년 업무상 질병 인정건에 COVID-19 6,041건, 2021년 19,332건 포함

일본의 정신장애(자살포함) 결정건수와 지급결정건수는 2017년 1,545건, 506건에 비해 2022년은 1,986건, 710건으로 증가하였고, 승인율은 같은 기간 32.8%에서 35.8%로 증가하였다(표 3-7). 자살의 경우는 2017년 결정건수 208건, 지급결정건수 98건에서 2022년 각각 155건, 67건으로 감소하였고, 승인율은 47.1%에서 43.2%로 감소 추세를 보였다(표 3-7).

〈표 3-7〉 일본의 정신장애 산재보상 현황

(단위 : 건, %)

	정신 장애(자살건수 포함)				정신 장애에 의한 자살			
	청구건수	결정건수	지급결정건수	승인율	청구건수	결정건수	지급결정건수	승인율
2017	1,732	1,545	506	32.8	221	208	98	47.1
2018	1,820	1,461	465	31.8	200	199	76	38.2
2019	2,060	1,586	509	32.1	202	185	88	47.6
2020	2,051	1,906	608	31.9	155	179	81	45.3
2021	2,346	1,953	629	32.2	171	167	79	47.3
2022	2,683	1,986	710	35.8	183	155	67	43.2

자료: 일본후생노동성 연도별 『과로사 등의 산재보상상황 표2-1』 발췌·재구성

- 주: 1) 노동기준법시행규칙 별표 1의2 제9호와 관련한 정신 장애에 대해 집계한 것임
 2) 자살에는 자살미수건수도 포함
 3) 결정건수는 당해 연도에 결정한 건수를 말하며 당해 연도 이전 청구된 건도 포함
 4) 지급결정건수는 결정건수 중 '업무상'으로 인정된 건수로 심사청구 등 취소결정에 의한 지급결정건수는 미포함 / 5) 승인율은 지급결정건수로 나눈 수치

일본의 정신장애 업종별 현황은 기타를 제외하고 살펴보면 〈표 3-8〉과 같다. 정신장애의 경우, 2022년 결정건수는 의료복지(474건)가 가장 많았고, 제조업(301건), 도소매업(282건), 운수업·우편업(150건), 건설업(98건), 정보통신업(90건) 등 순이었다. 지급결정건수는 의료복지(164건), 제조업(104건), 도소매업(100건), 운수업·우편업(63건), 건설업(53건), 숙박업·음식업(42건), 정보통신업(32건) 등의 순이었다(표 3-8).

일본의 정신장애 관련 업종별 사망의 경우 기타를 제외하고 2022년 결정건수는 제조업(38건), 도소매업(27건), 건설업(20건), 의료복지(14건) 순 등이었고, 지급결정건수는 건설업(14건), 제조업(12건), 도소매업(10건) 순 등으로 많았다(표 3-8).

업종별 연도별 특징은 의료복지 부문은 2019년에 비해 결정건수 및 지급결정건수가 대폭 증가한 점이었다(표 3-8).

〈표 3-8〉 일본의 정신장애 업종별 결정 및 지급결정 현황

(단위 : 건)

	2019	2020	2021	2022
농·임·어업, 광업, 채석업, 사리채취업	9 (3)	11 (8)	8 (6)	21 (12)
	< 2 (0) >	< 1 (0) >	< 1 (1) >	< 1 (0) >
제조업	291 (90)	311 (100)	314 (106)	301 (104)
	< 48 (21) >	< 53 (27) >	< 44 (22) >	< 38 (12) >
건설업	89 (41)	95 (43)	87 (37)	98 (53)
	< 27 (17) >	< 19 (14) >	< 21 (11) >	< 20 (14) >
운수업, 우편업	134 (50)	185 (63)	168 (67)	150 (63)
	< 13 (8) >	< 13 (5) >	< 13 (8) >	< 15 (9) >
도소매업	234 (74)	247 (63)	261 (76)	282 (100)
	< 25 (11) >	< 20 (8) >	< 24 (11) >	< 27 (10) >
금융업, 보험업	48 (6)	61 (12)	65 (13)	66 (17)
	< 6 (2) >	< 9 (1) >	< 4 (2) >	< 1 (0) >
교육, 학습지원업	46 (12)	62 (11)	75 (20)	65 (23)
	< 2 (0) >	< 8 (1) >	< 4 (2) >	< 4 (2) >
의료복지	279 (78)	428 (148)	465 (142)	474 (164)
	< 15 (7) >	< 16 (5) >	< 10 (0) >	< 14 (6) >
정보통신업	99 (31)	114 (27)	109 (27)	90 (32)
	< 11 (2) >	< 10 (5) >	< 13 (4) >	< 5 (1) >
숙박업, 음식업	89 (48)	86 (39)	76 (39)	93 (42)
	< 10 (6) >	< 10 (4) >	< 9 (4) >	< 5 (4) >
기타사업 (상기이외의 사업)	268 (76)	306 (94)	325 (96)	346 (100)
	< 26 (14) >	< 20 (11) >	< 24 (14) >	< 25 (9) >
전체	1,586 (509)	1,906 (608)	1,953 (629)	1,986 (710)
	< 185 (88) >	< 179 (81) >	< 167 (79) >	< 155 (67) >

자료: 일본후생노동성 연도별 『과로사 등의 산재보상상황_표2-2』 발체·재구성

주: 1) ()는 지급결정건수, < >는 사망건수

2) 업종분류는 '일본표준산업분류'에 의거함

3) '기타사업(상기이외의 사업)'은 부동산업, 달리 분류되지 않은 서비스업 등임

일본의 정신장애 직종별 현황은 기타를 제외하고 살펴보면 〈표 3-9〉와 같다. 정신장애의 경우, 2022년 결정건수는 전문직·기술직(499건), 사무직(405건), 서비스직(293건), 판매직(239건), 생산공정종사자(204건), 수송·기계운전종사자(101건) 순 등이었고, 지급결정건수는 전문직·기술직(175건), 사무직(109건), 서비스직(105건), 판매직(87건), 생산공정종사자(82건) 순 등으로 많았다(표 3-9).

일본의 정신장애 관련 직종별 사망의 경우 기타를 제외하고 2022년 결정건수는 전문직·기술직(35건), 사무직(31건), 생산공정종사자(19건), 판매직(18건), 관리직(17건) 순 등이었고, 지급결정건수는 전문직·기술직(14건), 관리직과 사무직(각 11건), 판매직과 생산공정종사자(각 8건) 등의 순으로 많았다(표 3-9).

〈표 3-9〉 일본의 정신장애 직종별 결정 및 지급결정 현황

(단위 : 건)

	2019	2020	2021	2022
전문직·기술직 직업종사자	413 (137) 〈 66 (31) 〉	486 (173) 〈 57 (31) 〉	485 (145) 〈 39 (20) 〉	499 (175) 〈 35 (14) 〉
관리직 종사자	60 (29) 〈 21 (14) 〉	69 (29) 〈 18 (12) 〉	74 (39) 〈 20 (14) 〉	77 (37) 〈 17 (11) 〉
사무직 종사자	369 (79) 〈 26 (7) 〉	406 (83) 〈 38 (13) 〉	422 (106) 〈 23 (12) 〉	405 (109) 〈 31 (11) 〉
판매직 종사자	175 (60) 〈 21 (11) 〉	204 (65) 〈 15 (6) 〉	245 (77) 〈 28 (15) 〉	239 (87) 〈 18 (8) 〉
서비스업 종사자	212 (81) 〈 13 (6) 〉	269 (91) 〈 18 (7) 〉	281 (105) 〈 15 (3) 〉	293 (105) 〈 10 (4) 〉
수송·기계운전 종사자	91 (38) 〈 7 (4) 〉	112 (43) 〈 4 (3) 〉	115 (47) 〈 6 (3) 〉	101 (46) 〈 6 (4) 〉
생산공정 종사자	169 (61) 〈 17 (8) 〉	190 (58) 〈 20 (5) 〉	200 (62) 〈 23 (8) 〉	204 (82) 〈 19 (8) 〉
운반·청소·포장 등 직업종사자	48 (8) 〈 2 (1) 〉	90 (30) 〈 2 (0) 〉	69 (22) 〈 6 (1) 〉	84 (23) 〈 6 (1) 〉
건설·채굴종사자	36 (9) 〈 8 (4) 〉	51 (24) 〈 5 (4) 〉	38 (16) 〈 5 (2) 〉	50 (31) 〈 9 (5) 〉
기타직종 (상기이외의 직종)	13 (7) 〈 4 (2) 〉	29 (12) 〈 2 (0) 〉	24 (10) 〈 2 (1) 〉	34 (15) 〈 4 (1) 〉
합계	1,586 (509) 〈 185 (88) 〉	1,906 (608) 〈 179 (81) 〉	1,953 (629) 〈 167 (79) 〉	1,986 (710) 〈 155 (67) 〉

자료: 일본후생노동성 연도별 『과로사 등의 산재보상상황_표2-3』 발췌·재구성

주: 1) () 는 지급결정건수, 〈 〉는 사망건수

2) 직업분류는 '일본표준직업분류'에 의거함

3) '기타직종(상기이외의 직종)'은 보안직업종사자, 농림업·어업종사자 등임

2017년부터 2020년까지의 일본의 정신장애의 심사청구 등 취소결정에 의한 지급결정 현황은 정신장애와 자살 모두 증가하다가 2021년과 2022년에 감소추세를 보였다(표 3-10).

〈표 3-10〉 일본의 정신장애의 심사청구 등 취소결정에 의한 지급결정 현황

(단위 : 건)

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
지급결정건수	7	21	8	25	22	25
자살	4	5	2	12	5	1

자료: 일본후생노동성 연도별 『과로사 등의 산재보상상황_표2-1』 발췌·재구성

일본의 정신장애 사건별 결정 및 지급현황을 살펴보면 〈표 3-11〉과 같다. 정신장애 결정건수는 ‘상사와 불화를 겪음’(대인관계) 475건, ‘상사 등의 직장 괴롭힘’ 257건, ‘업무내용과 업무량의 큰 변화를 겪음’(업무의 질·양 변화) 177건, ‘동료 등의 폭행 등’(대인관계) 148건, ‘비참한 사고나 재해 경험·목격’(사고 재해경험) 124건, ‘동료와 불화를 겪음’(대인관계) 107건, ‘성희롱’ 102건, ‘심각한 질병이나 부상을 당함’(사고 재해경험) 94건 순 등으로 많았다. 지급결정건수는 ‘상사 등의 직장 괴롭힘’ 147건, ‘비참한 사고나 재해 경험·목격’(사고 재해경험) 89건, 업무내용과 업무량의 큰 변화를 겪음’(업무의 질·양 변화) 78건, ‘동료 등의 폭행 등’(대인관계) 73건, ‘성희롱’ 66건, ‘심리적 부하가 극도에 이르는 특별한 일을 겪음’ 61건, ‘심각한 질병이나 부상을 당함’(사고 재해경험) 42건, ‘2주 이상 연속근무 함’(업무의 질·양 변화) 38건, ‘상사와 불화를 겪음’(대인관계) 23건, ‘한 달에 80시간 이상 초과근무 함’(업무의 질·양 변화) 21건 순 등으로 많았다.

자살의 경우 지급결정건수는 ‘업무내용과 업무량의 큰 변화를 겪음’(업무의 질·양 변화) 16건과 ‘상사 등의 직장 괴롭힘’ 12건이 가장 많았다. 특히, ‘특별한 사건(심리적 부하가 극도에 이르는 특별한 일을 겪음)’은 정신장애나 자살에 있어 결정건수가 모두 지급되었다.

〈표 3-11〉 일본의 정신장애 사건별 결정 및 지급결정 현황(2022)

(단위 : 건)

사건별 유형	구체적 사건	결정건수		지급결정	
			자살		자살
1. 사고 재해경험	심각한 질병이나 부상을 당함	94(31)	4(0)	42(14)	2(0)
	비참한 사고나 재해 경험·목적	124(64)	2(0)	89(43)	1(0)
2. 업무 실패/ 과중한 책임 발생	업무관련 중상, 중대 사고를 일으킴	11(6)	0(0)	7(5)	0(0)
	회사의 경영 등에 영향을 주는 중대한 업무상 실수 함	29(6)	5(0)	8(2)	3(0)
	회사 사고(사건)에 대해 책임 추궁 당함	10(2)	2(0)	6(2)	1(0)
	자신이 관여한 일에서 고액 손실을 냄	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	위법행위를 강요받음	7(4)	1(0)	3(2)	1(0)
	달성이 어려운 할당량 부과	13(4)	3(0)	5(2)	1(0)
	주어진 할당량을 달성할 수 없음	9(1)	0(0)	2(0)	0(0)
	신규사업 담당 또는 회사 재건담당이 됨	9(2)	4(0)	3(0)	2(0)
	고객·거래처로부터 무리한 주문을 받음	7(1)	1(0)	2(0)	1(0)
	고객·거래처로부터 클레임을 받음	26(14)	4(1)	6(1)	2(0)
3. 업무의 질·양 변화	대규모 설명회·공식장소 발표를 강요당함	2(1)	1(0)	0(0)	0(0)
	상사의 부재로 업무대행을 맡음	2(1)	1(0)	1(0)	1(0)
	업무내용과 업무량의 큰 변화를 겪음	177(63)	31(4)	78(20)	16(1)
	한 달에 80시간 이상 초과근무 함	27(7)	2(0)	21(7)	2(0)
	2주 이상 연속근무 함	53(9)	12(0)	38(5)	9(0)
4. 역할/ 지위 변화	근무형태에 변화를 겪음	2(0)	1(0)	0(0)	0(0)
	일의 속도, 활동의 변화를 겪음	3(1)	0(0)	2(0)	0(0)
	퇴직 강요를 받음	25(10)	1(0)	6(3)	0(0)
	배치전환을 당함	68(28)	10(1)	10(3)	1(0)
	전근을 함	10(2)	4(0)	2(1)	1(0)
	복수가 담당하던 업무를 혼자 떠맡음	6(3)	0(0)	2(1)	0(0)
	비정규직이라는 이유로 업무상 차별이나 불이익을 당함	18(6)	1(0)	2(1)	0(0)
	자신의 승격·승진이 있었음	2(1)	1(0)	0(0)	0(0)
5. 직장 괴롭힘	부하직원이 감소함	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	조기퇴직제도의 대상이 됨	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	비정규직 계약만료가 됨	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	상사 등의 신체적 공격, 정신적 공격 등의 직장 괴롭힘	257(112)	17(4)	147(57)	12(2)
6. 대인 관계	동료 등의 폭행, (심한)왕따, 잦은 괴롭힘	148(90)	1(0)	73(44)	0(0)
	상사와 불화를 겪음	475(254)	27(5)	23(10)	5(2)
	동료와 불화를 겪음	107(74)	2(1)	1(1)	0(0)
	부하와 불화를 겪음	12(5)	2(1)	4(2)	2(1)
	자신을 이해해주던 동료의 이동이 있음	3(1)	0(0)	0(0)	0(0)
	상사가 바뀜	3(2)	0(0)	0(0)	0(0)
7. 성희롱	승진으로 동료 또는 부하가 상사가 됨	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)
	성희롱을 당함	102(101)	0(0)	66(66)	0(0)
8. 특별한 사건(심리적 부하가 극도에 이르는 특별한 일을 겪음)	61(25)	4(0)	61(25)	4(0)	
9. 기타(평가 대상 사건이 인정되지 않은 등의 건수임)	81(34)	11(3)	0(0)	0(0)	
합계		1,986 (966)	155(20)	710(317)	67(6)

자료: 일본후생노동성 『2022년 과로사 등의 산재보상상황』

주: 1) '구체적인 사건'은 2011년 12월 26일자 기본발 1226 제1호 '심리적 부하에 의한 정신장애 인정기준' 별표 1에 따른(2020년 8월 21일자 기본발 0821 제4호에 의한 개정 후의 것) 것임

2) 자살은 자살 시도를 포함한 건수임 3) () 안에 있는 숫자는 여성의 건수임

제4장

업무상 정신질병 행정자료 분석

제1절 분석대상

제2절 분석내용

제3절 분석결과

제4장 업무상 정신질병 행정자료 분석

제1절 분석대상

본 장에서의 행정자료 분석대상은 요양인정일 기준년도 2018년 1월에서 2022년 12월까지의 5년으로 산업재해보상보험법에 의하여 근로복지공단에 업무상 정신질병으로 급여 신청 후 인정여부가 결정된 사례 총 2,578건(2018년 268건, 2019년 331건, 2020년 581건, 2021년 720건, 2022년 678건)이었다.

자료는 근로복지공단에서 보유한 최초요양 신청 관련 행정 DB, 업무상질병판정 심의의뢰결과 DB를 통해서 수집, 구축되었다. 수집된 자료 내용은 재해자의 인적 사항, 업무관련 사항, 산재 인정 관련 사항이었다.

이때, 업무상 스트레스 유형별 자료는 업무상 정신질병 재해조사 시트가 몇 차례 개선됨에 따라 행정 DB 항목도 함께 변경되어 현행 항목으로 파악 가능한 시점부터 검토해야 했으므로, 2020년부터 2022년까지의 3년간 자료만을 이용하였고, 판정위 지역항목은 2022년 자료만을 연계하여 분석에 활용하였다.

〈표 4-1〉 업무상 정신질병 요양결정 사례 행정자료 수집항목

구분	내용	
인적사항	성별	
	재해당시 만나이	
	외국인 여부	
	재해일	
업무관련 사항	업종	
	직종	
	채용일	
	상시근로자수	
	종사상 지위	
	고용형태	
	업무상 스트레스 유형	* 2020년~2022년 자료

구분	내용
산재행정 및 인정관련 사항	지역본부
	판정위 지역 * 2022년 자료
	유족급여 청구여부
	신청상병명
	산재인정 여부
	산재인정 및 불승인 사유

제2절 분석내용

첫째, 2018년부터 2022년까지 5년간 연도별 지역본부별 업무상 정신질병 인정 현황(전체), 연도별 지역본부별 업무상 정신질병 인정현황(자살제외), 연도별 지역본부별 업무상 자살 인정현황, 2022년 판정위 지역별 업무상 정신질병 인정현황을 살펴보았다.

둘째, 지역본부별 업종별 업무상 정신질병 신청현황(전체)(2018-2022), 업종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2018-2022), 판정위 지역별 업종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2022)을 분석하였고, 업종별 분석을 통해 업무상 정신질병의 지역별 인정을 편차 관련 시사점을 살펴보았다.

셋째, 지역본부별 직종별 업무상 정신질병 신청현황(전체)(2018-2022), 직종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2018-2022), 판정위 지역별 직종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2022)을 분석하였고, 직종별 분석을 통해 업무상 정신질병의 지역별 인정을 편차 관련 시사점을 살펴보았다.

넷째, 2020년부터 2022년까지 3년간 연도별 업무상 스트레스 유형별 정신질병 신청현황(전체), 지역본부별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 신청현황(전체)(2020-2022), 일부 업종과 직종에서의 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 신청비중(전체)(2020-2022), 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2020-2022), 판정위 지역별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2022)을 분석하였고, 업무상 스트레스 유형별 분석을 통해 업무상 정신질병의 지역별 인정을 편차 관련 시사점을 살펴보았다. 이때, 업무상 스트레스 유형 중 직장내 괴롭힘과 관련성이 높다고 추정되는 3가지 항목(폭언·폭력·성희롱/직장내갈등/괴롭힘·차별)에 대해서는 세부 유형을 분석하였고, 업무상 정신질병 대상자 특성을 분석하였다.

다섯째, 지역본부별 업무상 정신질병 유형별 신청현황(자살제외)(2018-2022), 업무상 정신질병 유형별 인정현황(자살제외)(2018-2022), 판정위 지역별 업무상 정신질병 유형별 인정현황(자살제외)(2022)을 분석하였고, 일부 업무상 정신질병(외상후스트레스장애)의 불인정 사례에 대한 판단근거를 확인하였다.

제3절 분석결과

1. 개요

업무상 정신질병(자살포함) 자료 전체 대상 정신질병 분산심의 시점(2019.8) 전후 인정율을 살펴보면, 2019년 69.8%에서 2020년 68.2%로 다소 감소하였고, 지역본부별로는 광주(85.7%→56.5%), 대전(70.0%→68.0%), 부산(71.2%→57.6%)만 감소하였고, 그 외 지역은 인정율이 증가하였다(표 4-2).

〈표 4-2〉 연도별 지역본부별 업무상 정신질병 인정현황(전체)

		전체	2018	2019	2020	2021	2022
전체	신청(건)	2,578	268	331	581	720	678
	인정(건)	1,788	201	231	396	515	445
	인정율(%)	(69.4)	(75.0)	(69.8)	(68.2)	(71.5)	(65.6)
서울	신청(건)	698	76	85	155	195	187
	인정(건)	530	59	58	110	154	149
	인정율(%)	(75.9)	(77.6)	(68.2)	(71.0)	(79.0)	(79.7)
경인	신청(건)	654	65	77	131	190	191
	인정(건)	457	44	50	97	145	121
	인정율(%)	(69.9)	(67.7)	(64.9)	(74.0)	(76.3)	(63.4)
강원	신청(건)	74	7	8	21	20	18
	인정(건)	59	5	6	17	18	13
	인정율(%)	(79.7)	(71.4)	(75.0)	(81.0)	(90.0)	(72.2)
광주	신청(건)	259	22	35	62	73	67
	인정(건)	163	18	30	35	46	34
	인정율(%)	(62.9)	(81.8)	(85.7)	(56.5)	(63.0)	(50.7)
대구	신청(건)	174	11	27	38	53	45
	인정(건)	125	7	17	29	40	32
	인정율(%)	(71.8)	(63.6)	(63.0)	(76.3)	(75.5)	(71.1)

		전체	2018	2019	2020	2021	2022
대전	신청(건)	319	40	40	75	90	74
	인정(건)	201	29	28	51	56	37
	인정율(%)	(63.0)	(72.5)	(70.0)	(68.0)	(62.2)	(50.0)
부산	신청(건)	400	47	59	99	99	96
	인정(건)	253	39	42	57	56	59
	인정율(%)	(63.3)	(83.0)	(71.2)	(57.6)	(56.6)	(61.5)

업무상 자살 분산심의 시점(2021.3) 전후 업무상 정신질병 인정율을 살펴보면, 2021년 71.5%에서 2020년 65.6%로 감소폭이 컸고, 지역본부별로는 서울과 부산을 제외하고 모두 감소하였다(표 4-2).

자살을 제외하고 업무상 정신질병 자료만을 보았을 때, 업무상 정신질병 분산심의 시점(2019.8) 전후의 인정율은 2019년 71.0%에서 2020년 67.8%로 감소하였고, 지역본부별로는 광주(85.2%→53.7%), 대전(67.6%→65.6%), 부산(79.1%→50.6%)만 감소하였고, 그 외 지역은 인정율이 증가하였다(표 4-3).

〈표 4-3〉 연도별 지역본부별 업무상 정신질병 인정현황(자살제외)

		전체	2018	2019	2020	2021	2022
전체	신청(건)	2,069	173	259	494	562	581
	인정(건)	1,466	125	184	335	427	395
	인정율(%)	(70.9)	(72.3)	(71.0)	(67.8)	(76.0)	(68.0)
서울	신청(건)	566	45	67	138	152	164
	인정(건)	439	36	46	100	126	131
	인정율(%)	(77.6)	(80.0)	(68.7)	(72.5)	(82.9)	(79.9)
경인	신청(건)	530	45	62	112	152	159
	인정(건)	383	29	41	86	122	105
	인정율(%)	(72.3)	(64.4)	(66.1)	(76.8)	(80.3)	(66.0)
강원	신청(건)	50	2	5	15	14	14
	인정(건)	44	1	4	13	14	12
	인정율(%)	(88.0)	(50.0)	(80.0)	(86.7)	(100.0)	(85.7)
광주	신청(건)	207	14	27	54	52	60
	인정(건)	128	10	23	29	35	31
	인정율(%)	(61.8)	(71.4)	(85.2)	(53.7)	(67.3)	(51.7)

		전체	2018	2019	2020	2021	2022
대구	신청(건)	141	8	21	34	41	37
	인정(건)	107	6	13	26	33	29
	인정율(%)	(75.9)	(75.0)	(61.9)	(76.5)	(80.5)	(78.4)
대전	신청(건)	264	27	34	64	74	65
	인정(건)	164	16	23	42	50	33
	인정율(%)	(62.1)	(59.3)	(67.6)	(65.6)	(67.6)	(50.8)
부산	신청(건)	311	32	43	77	77	82
	인정(건)	201	27	34	39	47	54
	인정율(%)	(64.6)	(84.4)	(79.1)	(50.6)	(61.0)	(65.9)

업무상 자살 자료만을 보았을 때, 업무상 자살 분산심의 시점(2021.3) 전후의 인정율은 2021년 55.7%에서 2022년 51.5%로 감소하였고, 지역본부별로는 서울과 대전을 제외하고 모두 감소하였다. 다만, 서울과 경인을 제외하면 지역본부별 업무상 자살 신청건수는 10건 미만 등 건수가 많지 않아 인정율을 비교하는데 한계가 있었다.

〈표 4-4〉 연도별 지역본부별 업무상 자살 인정현황

		전체	2018	2019	2020	2021	2022
전체	신청(건)	509	95	72	87	158	97
	인정(건)	322	76	47	61	88	50
	인정율(%)	(63.3)	(80.0)	(65.3)	(70.1)	(55.7)	(51.5)
서울	신청(건)	132	31	18	17	43	23
	인정(건)	91	23	12	10	28	18
	인정율(%)	(68.9)	(74.2)	(66.7)	(58.8)	(65.1)	(78.3)
경인	신청(건)	124	20	15	19	38	32
	인정(건)	74	15	9	11	23	16
	인정율(%)	(59.7)	(75.0)	(60.0)	(57.9)	(60.5)	(50.0)
강원	신청(건)	24	5	3	6	6	4
	인정(건)	15	4	2	4	4	1
	인정율(%)	(62.5)	(80.0)	(66.7)	(66.7)	(66.7)	(25.0)
광주	신청(건)	52	8	8	8	21	7
	인정(건)	35	8	7	6	11	3
	인정율(%)	(67.3)	(100.0)	(87.5)	(75.0)	(52.4)	(42.9)

		전체	2018	2019	2020	2021	2022
대구	신청(건)	33	3	6	4	12	8
	인정(건)	18	1	4	3	7	3
	인정율(%)	(54.5)	(33.3)	(66.7)	(75.0)	(58.3)	(37.5)
대전	신청(건)	55	13	6	11	16	9
	인정(건)	37	13	5	9	6	4
	인정율(%)	(67.3)	(100.0)	(83.3)	(81.8)	(37.5)	(44.4)
부산	신청(건)	89	15	16	22	22	14
	인정(건)	52	12	8	18	9	5
	인정율(%)	(58.4)	(80.0)	(50.0)	(81.8)	(40.9)	(35.7)

2022년 기준 판정위 지역별 업무상 정신질환 인정율을 살펴보면, 전체 인정율은 65.6%, 정신질환만은 68.0%, 자살은 51.5%였고, 판정위 지역별로는 전체 인정율은 서울남부(73.7%), 서울북부(92.5%), 대구(71.1%)가 높았고, 정신질환만은 서울남부(76.7%), 서울북부(94.4%), 대구(78.4%), 경남(71.4%)이 높은 편이었으며, 자살은 서울남부(66.7%)와 서울북부(75.0%)가 다른 지역보다 높았다(표 4-5).

〈표 4-5〉 판정위 지역별 업무상 정신질환 인정현황(2022)

		전체	정신질환	자살
전체	신청(건)	678	581	97
	인정(건)	445	395	50
	인정율(%)	(65.6)	(68.0)	(51.5)
서울남부	신청(건)	171	146	21
	인정(건)	126	112	14
	인정율(%)	(73.7)	(76.7)	(66.7)
서울북부	신청(건)	40	36	4
	인정(건)	37	34	3
	인정율(%)	(92.5)	(94.4)	(75.0)
경인	신청(건)	179	152	25
	인정(건)	110	100	10
	인정율(%)	(61.5)	(65.8)	(40.0)
광주	신청(건)	67	60	7
	인정(건)	35	32	3
	인정율(%)	(52.2)	(53.3)	(42.9)

		전체	정신질병	자살
대구	신청(건)	45	37	8
	인정(건)	32	29	3
	인정율(%)	(71.1)	(78.4)	(37.5)
대전	신청(건)	73	65	8
	인정(건)	36	33	3
	인정율(%)	(49.3)	(50.8)	(37.5)
부산	신청(건)	78	65	11
	인정(건)	45	41	4
	인정율(%)	(57.7)	(63.1)	(36.4)
경남	신청(건)	16	14	2
	인정(건)	10	10	0
	인정율(%)	(62.5)	(71.4)	(0.0)

2022년 기준 판정위 지역별 업무상 정신질병 전체 인정건 중 변경인정이 차지하는 비율을 살펴보면, 전체는 19.7%, 판정위 지역별로는 광주(6.1%)와 경남(10.0%)이 낮은 편이었고, 대전(25.0%), 경인(24.5%), 부산(24.4%)은 높은 편이었다(표 4-6).

〈표 4-6〉 판정위 지역별 업무상 정신질병 인정 관련 세부유형 현황(2022)

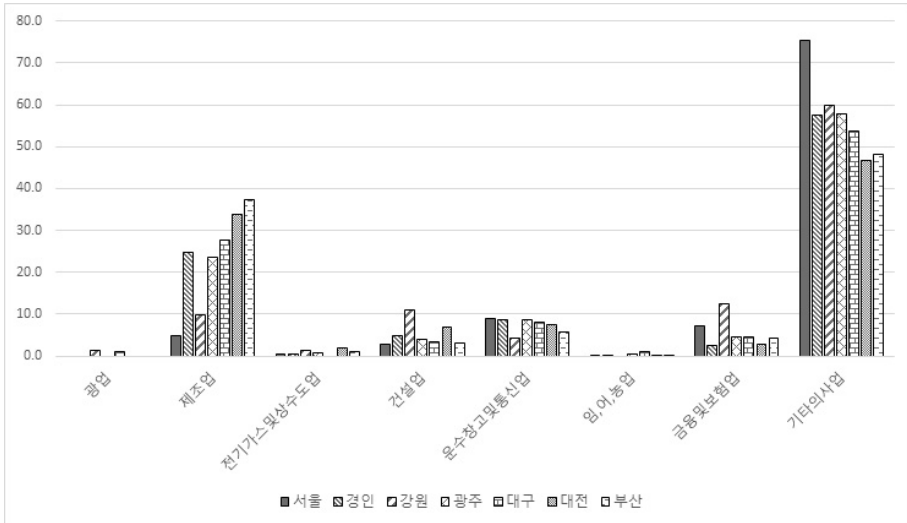
	인정(전체)		인정		일부인정		변경인정		불인정 (건)
	건	%	건	%	건	%	건	%	
전체	427	(100.0)	229	(53.6)	114	(26.7)	84	(19.7)	238
서울남부	124	(100.0)	55	(44.4)	46	(37.1)	23	(18.5)	46
서울북부	36	(100.0)	24	(66.7)	6	(16.7)	6	(16.7)	3
경인	110	(100.0)	45	(40.9)	38	(34.5)	27	(24.5)	67
대구	33	(100.0)	20	(60.6)	8	(24.2)	5	(15.2)	12
부산	45	(100.0)	26	(57.8)	8	(17.8)	11	(24.4)	33
경남	10	(100.0)	7	(70.0)	2	(20.0)	1	(10.0)	6
광주	33	(100.0)	30	(90.9)	1	(3.0)	2	(6.1)	34
대전	36	(100.0)	22	(61.1)	5	(13.9)	9	(25.0)	37

2. 업종별 현황

업종별 업무상 정신질병 신청 비중(2018-2022)을 살펴보면, 기타의사업(59.4%)과 제조업(22.1%)이 가장 높았고, 지역본부별로는 서울은 기타의사업이 75.5%로 단연 높았고, 그 외 경인, 광주, 대구, 대전, 부산은 기타의사업 다음으로 제조업이 높은 비중을 차지하였다(표 4-7, 그림 4-1).

〈표 4-7〉 지역본부별 업종별 업무상 정신질병 신청현황(전체)(2018-2022)

	전체		서울		경인		강원		광주		대구		대전		부산	
	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%
전체	2,530	(100.0)	685	(100.0)	635	(100.0)	72	(100.0)	254	(100.0)	173	(100.0)	317	(100.0)	394	(100.0)
광업	3	(0.1)	-	-	-	-	1	(1.4)	-	-	2	(1.2)	-	-	-	-
제조업	560	(22.1)	33	(4.8)	158	(24.9)	7	(9.7)	60	(23.6)	48	(27.7)	107	(33.8)	147	(37.3)
전기·가스 및 상수도업	19	(0.8)	3	(0.4)	3	(0.5)	1	(1.4)	2	(0.8)	-	-	6	(1.9)	4	(1.0)
건설업	109	(4.3)	20	(2.9)	31	(4.9)	8	(11.1)	10	(3.9)	6	(3.5)	22	(6.9)	12	(3.0)
운수·창고 및 통신업	203	(8.0)	61	(8.9)	56	(8.8)	3	(4.2)	22	(8.7)	14	(8.1)	24	(7.6)	23	(5.8)
임·여·농업	8	(0.3)	1	(0.1)	2	(0.3)	-	-	1	(0.4)	2	(1.2)	1	(0.3)	1	(0.3)
금융 및 보험업	121	(4.8)	49	(7.2)	17	(2.7)	9	(12.5)	12	(4.7)	8	(4.6)	9	(2.8)	17	(4.3)
기타의사업	1,504	(59.4)	517	(75.5)	366	(57.6)	43	(59.7)	147	(57.9)	93	(53.8)	148	(46.7)	190	(48.2)

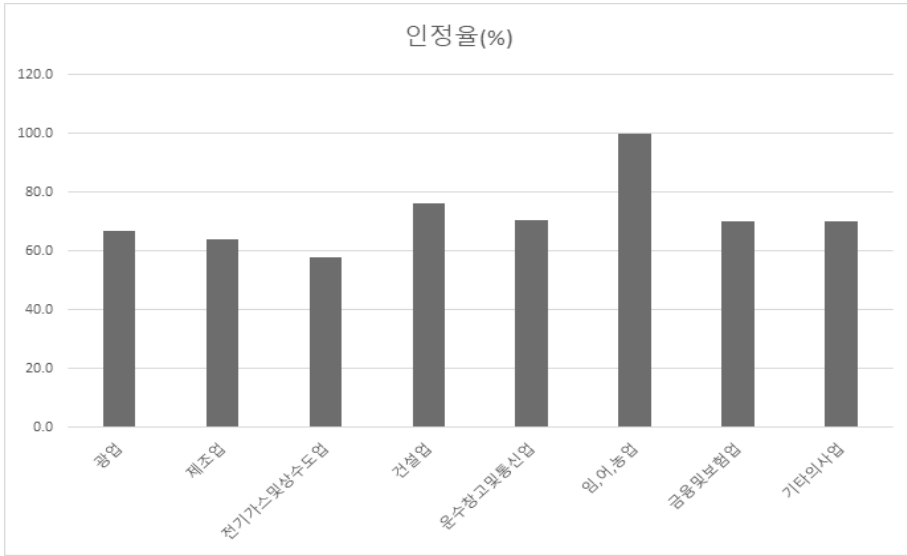


〈그림 4-1〉 지역본부별 업종별 업무상 정신질병 신청비중(전체)(2018-2022)

업종별 업무상 정신질병 인정율(2018-2022)은 전기가스및상수도업이 57.9%로 가장 낮았고, 건설업(76.1%)과 임,어,농업(100.0%)이 가장 높았으며, 정신질병 신청 비중이 높았던 기타의사업은 69.9%였고, 제조업은 64.1%로 기타의사업이 제조업보다 인정율이 더 높았다(표 4-8, 그림 4-2).

〈표 4-8〉 업종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2018-2022)

	신청(건)	인정(건)	인정율(%)
전체	2,530	1,743	(68.9)
광업	3	2	(66.7)
제조업	560	359	(64.1)
전기가스및상수도업	19	11	(57.9)
건설업	109	83	(76.1)
운수창고및통신업	203	143	(70.4)
임,어,농업	8	8	(100.0)
금융및보험업	121	85	(70.2)
기타의사업	1,504	1,052	(69.9)



[그림 4-2] 업종별 업무상 정신질병 인정율(전체)(2018-2022)

업무상 정신질병 신청건수도 많고 인정율도 비교적 높았던 ‘기타의사업’의 세부 업종 현황을 살펴보면, 신청건은 보건 및 사회복지사업이 가장 많았고, 도소매및소비자용품수리업, 사업서비스업, 국가및지방자치단체의사업 순으로 많았으며, 인정율은 국가및지방자치단체의사업(59.5%)과 건설업본사(54.1%)가 상대적으로 낮은 편이었다(표 4-9).

<표 4-9> ‘기타의사업’ 유형별 업무상 정신질병 신청현황(전체)(2018-2022)

	신청(건)	인정(건)	인정율(%)
도소매및소비자용품수리업	220	152	(69.1)
보건및사회복지사업	307	216	(70.4)
국가및지방자치단체의사업	148	88	(59.5)
사업서비스업	176	122	(69.3)
건물등의종합관리사업	94	62	(66.0)
각급사무소	73	51	(69.9)
정보처리및기타컴퓨터운용관련사업	61	42	(68.9)
음식및숙박업	85	60	(70.6)
오락·문화및운동관련사업	50	41	(82.0)
연구및개발사업	41	30	(73.2)
건설업본사	37	20	(54.1)
건축기술·엔지니어링및관련기술서비스업	35	28	(80.0)

2022년 기준 판정위 지역 내에서 업종별 업무상 정신질병 인정율을 살펴보면, 대구, 부산, 대전을 제외하고는 제조업보다 기타의사업에서 인정율이 높은 경향을 보였지만, 제조업 내에서는 광주가 낮은 편이었고(서울북부와 경남 제외), 기타의 사업 내에서는 광주와 대전이 낮은 편으로 나타나는 등 같은 업종 내에서도 지역별 편차가 어느 정도 있었다(표 4-10).

〈표 4-10〉 판정위 지역별 업종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2022)

		서울 남부	서울 북부	경인	대구	부산	경남	광주	대전
제조업	신청(건)	11	1	44	10	21	1	13	21
	인정(건)	8	-	23	8	14	-	4	13
	인정율(%)	(72.7)	(0.0)	(52.3)	(80.0)	(66.7)	(0.0)	(30.8)	(61.9)
전기가스 및 상수도업	신청(건)	-	-	2	-	2	-	-	-
	인정(건)	-	-	-	-	1	-	-	-
	인정율(%)	-	-	(0.0)	-	(50.0)	-	-	-
건설업	신청(건)	5	3	7	2	-	-	6	2
	인정(건)	3	3	3	1	-	-	5	-
	인정율(%)	(60.0)	(100.0)	(42.9)	(50.0)	-	-	(83.3)	(0.0)
운수창고 및 통신업	신청(건)	13	5	17	5	6	2	5	8
	인정(건)	11	4	10	4	1	2	4	5
	인정율(%)	(84.6)	(80.0)	(58.8)	(80.0)	(16.7)	(100.0)	(80.0)	(62.5)
농업	신청(건)	-	-	1	-	-	-	-	-
	인정(건)	-	-	1	-	-	-	-	-
	인정율(%)	-	-	(100.0)	-	-	-	-	-
금융 및 보험업	신청(건)	8	4	4	2	4	-	5	2
	인정(건)	6	4	2	1	2	-	3	1
	인정율(%)	(75.0)	(100.0)	(50.0)	(50.0)	(50.0)	-	(60.0)	(50.0)
기타의 사업	신청(건)	129	27	102	26	43	13	38	40
	인정(건)	98	26	71	18	27	8	19	17
	인정율(%)	(76.0)	(96.3)	(69.6)	(69.2)	(62.8)	(61.5)	(50.0)	(42.5)

업무상 정신질병의 지역별 인정율 편차 관련 업종별 분석을 통한 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

업무상 정신질병 업종별 전체 신청비중은 기타의 사업(59.4%)과 제조업(22.1%)이 가장 높았고, 서울지역본부는 기타의사업 비중(75.5%)이 단연 높았고 제조업 비

중(4.8%)은 낮은 반면, 그 외 지역은 기타의사업 비중(46.7%~59.7%)도 높았지만, 서울과 비교하여 제조업 비중(23.6%~37.3%, 강원제외)이 상당히 높은 편이었다.

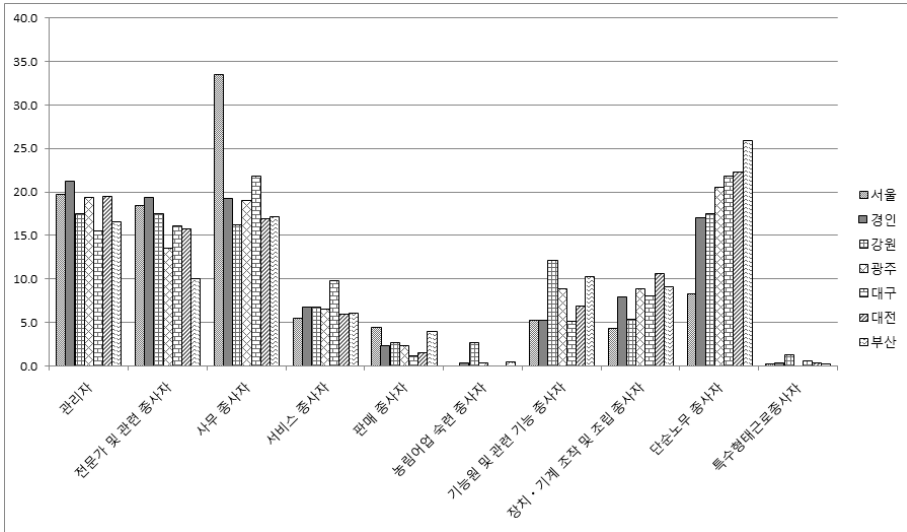
업종별 인정율은 기타의사업(69.9%)에 비해 제조업(64.1%)은 낮은 편이었고, 물론 2022년 기준 같은 업종 내에서 판정위 지역별 편차는 있었지만 판정위 지역 내에서 기타의사업이 제조업보다 인정율이 높은 경향을 보였다. 따라서 지역별 업종별 신청 비중 편차는 업무상 정신질환 인정율 편차에도 어느 정도 영향을 미쳤다고 보인다.

3. 직종별 현황

직종별 업무상 정신질환 신청 비중(2018-2022)은 사무종사자(22.6%), 관리자(19.2%), 단순노무종사자(17.4%), 전문가및관련종사자(16.4%) 순 등으로 높았고, 지역본부별로는 서울은 관리자(19.8%), 전문가및관련종사자(18.5%), 사무종사자(33.6%)가 대체로 높고 단순노무자(8.3%)는 낮았던 반면, 그 외 지역에서는 관리자(15.5%~21.2%), 전문가및관련종사자(10.1%~19.4%), 사무종사자(17.0%~21.8%)도 높았지만 이외에도 단순노무자 비중(17.1%~25.9%)이 높았다(표 4-11, 그림 4-3).

〈표 4-11〉 지역본부별 직종별 업무상 정신질환 신청현황(전체)(2018-2022)

	전체		서울		경인		강원		광주		대구		대전		부산	
	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%
전체	2,568	(100.0)	697	(100.0)	651	(100.0)	74	(100.0)	257	(100.0)	174	(100.0)	318	(100.0)	397	(100.0)
관리자	494	(19.2)	138	(19.8)	138	(21.2)	13	(17.6)	50	(19.5)	27	(15.5)	62	(19.5)	66	(16.6)
전문가및관련 종사자	421	(16.4)	129	(18.5)	126	(19.4)	13	(17.6)	35	(13.6)	28	(16.1)	50	(15.7)	40	(10.1)
사무종사자	580	(22.6)	234	(33.6)	125	(19.2)	12	(16.2)	49	(19.1)	38	(21.8)	54	(17.0)	68	(17.1)
서비스종사자	164	(6.4)	38	(5.5)	44	(6.8)	5	(6.8)	17	(6.6)	17	(9.8)	19	(6.0)	24	(6.0)
판매종사자	77	(3.0)	31	(4.4)	15	(2.3)	2	(2.7)	6	(2.3)	2	(1.1)	5	(1.6)	16	(4.0)
농림어업숙련 종사자	7	(0.3)	-	-	2	(0.3)	2	(2.7)	1	(0.4)	-	-	-	-	2	(0.5)
기능원및관련 기능종사자	175	(6.8)	37	(5.3)	34	(5.2)	9	(12.2)	23	(8.9)	9	(5.2)	22	(6.9)	41	(10.3)
장치·기계 조작 및조립종사자	193	(7.5)	30	(4.3)	52	(8.0)	4	(5.4)	23	(8.9)	14	(8.0)	34	(10.7)	36	(9.1)
단순노무종사자	447	(17.4)	58	(8.3)	111	(17.1)	13	(17.6)	53	(20.6)	38	(21.8)	71	(22.3)	103	(25.9)
특수형태근로 종사자	8	(0.3)	2	(0.3)	2	(0.3)	1	(1.4)	-	-	1	(0.6)	1	(0.3)	1	(0.3)
분류불능	2	(0.1)	-	-	2	(0.3)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

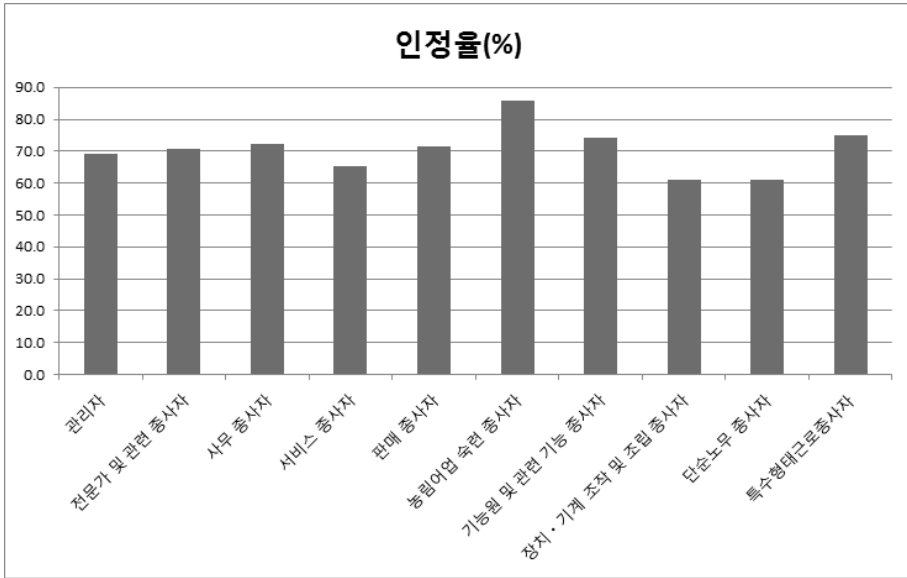


[그림 4-3] 지역본부별 직종별 업무상 정신질병 신청비중(전체)(2018-2022)

직종별 업무상 정신질병 인정율(2018-2022)은 농림어업숙련자(85.7%), 특수형태근로종사자(75.0%), 기능원및관련기능종사자(74.3%)이 가장 높았고, 장치기계 조작및조립종사자와 단순노무종사자가 각각 61.1%로 가장 낮았으며, 신청비중이 높았던 관리자는 69.2%, 전문가및관련종사자는 70.8%, 사무종사자는 72.4%로 상대적으로 인정율이 높은 편이었다(표 4-12, 그림 4-4).

〈표 4-12〉 직종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2018-2022)

	신청(건)	인정(건)	인정율(%)
전체	2,568	1,757	(68.4)
관리자	494	342	(69.2)
전문가및관련종사자	421	298	(70.8)
사무종사자	580	420	(72.4)
서비스종사자	164	107	(65.2)
판매종사자	77	55	(71.4)
농림어업숙련종사자	7	6	(85.7)
기능원및관련기능종사자	175	130	(74.3)
장치·기계 조작및조립종사자	193	118	(61.1)
단순노무종사자	447	273	(61.1)
특수형태근로종사자	8	6	(75.0)
분류불능	2	2	(100.0)



[그림 4-4] 직종별 업무상 정신질병 인정율(전체)(2018-2022)

2022년 기준 판정위 지역 내에서 직종별 업무상 정신질병 인정율을 신청 비중이 높았던 관리자, 전문가및관련종사자, 사무종사자, 단순노무종사자와 비교하면, 같은 지역 내에서는 전문가및관련종사자와 사무종사자가 단순노무종사자보다 인정율이 일부 지역을 제외하고는 더 높은 경향을 보였고, 같은 직종 내에서는 판정위 지역별로 관리자는 부산과 대전이 상대적으로 낮았고, 전문가및관련종사자는 광주와 대전이 상대적으로 낮았으며, 사무종사자는 부산과 광주가, 단순노무종사자는 광주와 대전이 상대적으로 낮았다(표 4-13).

〈표 4-13〉 판정위 지역별 직종별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2022)

		서울 남부	서울 북부	경인	대구	부산	경남	광주	대전
관리자	신청(건)	27	7	37	5	10	-	9	20
	인정(건)	19	6	22	3	4	-	5	10
	인정율(%)	(70.4)	(85.7)	(59.5)	(60.0)	(40.0)	-	(55.6)	(50.0)
전문가및 관련종사자	신청(건)	33	6	31	11	10	3	9	9
	인정(건)	24	6	22	8	6	2	4	5
	인정율(%)	(72.7)	(100.0)	(71.0)	(72.7)	(60.0)	(66.7)	(44.4)	(55.6)
사무종사자	신청(건)	58	18	42	10	19	3	18	11
	인정(건)	48	17	30	6	11	2	9	7
	인정율(%)	(82.8)	(94.4)	(71.4)	(60.0)	(57.9)	(66.7)	(50.0)	(63.6)
서비스 종사자	신청(건)	6	1	11	3	6	2	4	3
	인정(건)	5	1	5	3	5	1	3	1
	인정율(%)	(83.3)	(100.0)	(45.5)	(100.0)	(83.3)	(50.0)	(75.0)	(33.3)
판매종사자	신청(건)	3	3	6	1	2	-	3	2
	인정(건)	1	3	3	1	1	-	1	
	인정율(%)	(33.3)	(100.0)	(50.0)	(100.0)	(50.0)	-	(33.3)	(0.0)
농림어업 숙련종사자	신청(건)	-	-	-	-	-	1	-	-
	인정(건)	-	-	-	-	-	1	-	-
	인정율(%)	-	-	-	-	-	(100.0)	-	-
기능원및 관련기능 종사자	신청(건)	10	2	2	3	4	1	8	4
	인정(건)	8	1	1	2	3		8	1
	인정율(%)	(80.0)	(50.0)	(50.0)	(66.7)	(75.0)	(0.0)	(100.0)	(25.0)
장치·기계 조작 및 조립종사자	신청(건)	7	1	15	3	6	2	4	6
	인정(건)	4	1	4	3	4	1	2	4
	인정율(%)	(57.1)	(100.0)	(26.7)	(100.0)	(66.7)	(50.0)	(50.0)	(66.7)
단순노무 종사자	신청(건)	22	2	33	9	18	2	12	18
	인정(건)	16	2	23	6	11	2	3	8
	인정율(%)	(72.7)	(100.0)	(69.7)	(66.7)	(61.1)	(100.0)	(25.0)	(44.4)
특수형태 근로종사자	신청(건)	1	-	-	-	-	1	-	-
	인정(건)	1	-	-	-	-	1	-	-
	인정율(%)	(100.0)	-	-	-	-	(100.0)	-	-

업무상 정신질병의 지역별 인정율 편차 관련 직종별 분석을 통한 시사점은 다음과 같다.

업무상 정신질병 직종별 전체 신청비중은 관리자(19.2%), 전문가및관련종사자(16.4%), 사무종사자(22.6%), 단순노무종사자(17.4%) 등이 높았는데, 서울지역본부는 관리자(19.8%), 전문가및관련종사자(18.5%), 사무종사자(33.6%) 비중이 높았고 단순노무종사자 비중(8.3%)은 낮았던 반면, 그 외 지역은 관리자(15.5%~21.2%), 전문가및관련종사자(10.1%~19.4%), 사무종사자(17.0%~21.8%)도 높았지만, 서울과 비교하여 단순노무종사자(17.1%~25.9%) 비중이 상당히 높은 편이었다.

직종별 인정율은 관리자(69.2%), 전문가및관련종사자(70.8%), 사무종사자(72.4%)에 비해 단순노무종사자(61.1%)가 낮은 편이었고, 같은 직종 내에서 판정 위 지역별 인정율 편차(2022년)가 어느 정도 있었지만 같은 지역 내에서 전문가및관련종사자와 사무종사자가 단순노무종사자보다 인정율이 일부 지역을 제외하고는 더 높은 경향을 보였다. 따라서 지역별 직종별 신청 비중 편차는 업무상 정신질병 인정율 편차에 어느 정도 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

4. 업무상 정신질병 스트레스 유형별 현황

연도별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병(전체) 신청건(2020-2022)은 '직장내갈등'(60.4%)과 '폭언, 폭력, 성희롱'(53.1%), '회사와의갈등'(44.8%), '괴롭힘·차별'(41.5%), '업무와의양과질'(41.4%) 등이 높았고, '업무실수, 책임'(12.6%)은 가장 낮았으며, 신청건이 가장 높았던 5개 항목(음영표시)에서 2020년보다 2022년 비중이 증가한 항목은 '폭언, 폭력, 성희롱'(53.4%→56.3%)과 괴롭힘·차별'(40.8%→44.5%)이었다(표 4-14).

〈표 4-14〉 연도별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 신청현황(전체)

	전체		2020		2021		2022	
	신청(건)	비중(%)	신청(건)	비중(%)	신청(건)	비중(%)	신청(건)	비중(%)
전체	1,842	(100.0)	493	(100.0)	690	(100.0)	659	(100.0)
업무관련 사고	394	(21.4)	126	(25.6)	141	(20.4)	127	(19.3)
폭언, 폭력, 성희롱	978	(53.1)	263	(53.4)	344	(49.9)	371	(56.3)
업무의양과 질	762	(41.4)	209	(42.4)	280	(40.6)	273	(41.4)
업무실수, 책임	232	(12.6)	79	(16.0)	85	(12.3)	68	(10.3)
민원고객 갈등	294	(16.0)	81	(16.4)	109	(15.8)	104	(15.8)
회사와의 갈등	825	(44.8)	236	(47.9)	303	(43.9)	286	(43.4)
배치전환	385	(20.9)	113	(22.9)	141	(20.4)	131	(19.9)
직장내 갈등	1,112	(60.4)	310	(62.9)	410	(59.4)	392	(59.5)
업무 부적응	359	(19.5)	96	(19.5)	132	(19.1)	131	(19.9)
괴롭힘, 차별	764	(41.5)	201	(40.8)	269	(39.1)	293	(44.5)
기타	387	(21.0)	91	(18.5)	144	(20.9)	152	(23.1)

주: 1) 전체는 결측을 제외한 수치(항목별로 Y/N 체크)이고, 연도별로 항목별 결측 2020년 76건, 2021년 14건, 2022년 4건이었으며, 비중 계산 시에는 표에서 제시한 전체 수치를 이용함

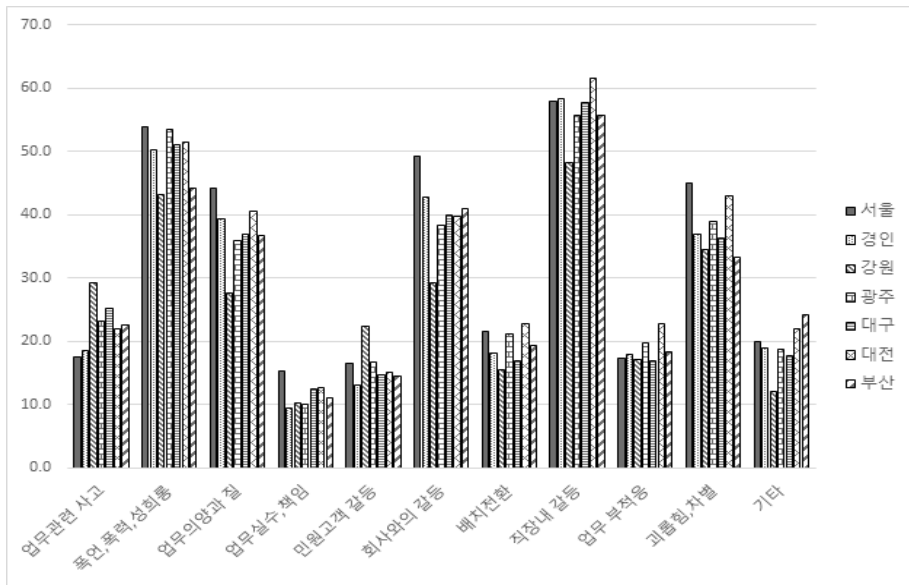
2) 연도별 항목별 각 비중(%)은 연도별 전체에서 차지하는 것이고, 재해자별로 중복도 포함되어 있어 항목별 건수를 합산하면 전체 건보다 많음

지역본부별 업무상 정신질병(전체) 신청건(2020-2022) 역시 ‘폭언·폭력·성희롱’, ‘업무와의양과질’, ‘회사와의갈등’, ‘직장내갈등’, ‘괴롭힘·차별’이 비중의 차이는 있었지만 가장 높았고, ‘업무관련 사고’ 비중은 서울이 그 외 지역보다 낮았고, ‘괴롭힘·차별’은 서울이 그 외 지역보다 높았다(표 4-15, 그림 4-5).

〈표 4-15〉 지역본부별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질환 신청현황(전체)(2020-2022)

	서울		경인		강원		광주		대구		대전		부산	
	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%
전체	525	(100.0)	495	(100.0)	58	(100.0)	198	(100.0)	135	(100.0)	237	(100.0)	288	(100.0)
업무관련 사고	92	(17.5)	92	(18.6)	17	(29.3)	46	(23.2)	34	(25.2)	52	(21.9)	65	(22.6)
폭언, 폭력, 성희롱	283	(53.9)	249	(50.3)	25	(43.1)	106	(53.5)	69	(51.1)	122	(51.5)	127	(44.1)
업무의양과 질	232	(44.2)	195	(39.4)	16	(27.6)	71	(35.9)	50	(37.0)	96	(40.5)	106	(36.8)
업무실수, 책임	81	(15.4)	47	(9.5)	6	(10.3)	20	(10.1)	17	(12.6)	30	(12.7)	32	(11.1)
민원고객 갈등	87	(16.6)	65	(13.1)	13	(22.4)	33	(16.7)	20	(14.8)	36	(15.2)	42	(14.6)
회사와의 갈등	259	(49.3)	212	(42.8)	17	(29.3)	76	(38.4)	54	(40.0)	94	(39.7)	118	(41.0)
배치전환	113	(21.5)	90	(18.2)	9	(15.5)	42	(21.2)	23	(17.0)	54	(22.8)	56	(19.4)
직장내 갈등	304	(57.9)	289	(58.4)	28	(48.3)	110	(55.6)	78	(57.8)	146	(61.6)	160	(55.6)
업무 부적응	91	(17.3)	89	(18.0)	10	(17.2)	39	(19.7)	23	(17.0)	54	(22.8)	53	(18.4)
괴롭힘, 차별	237	(45.1)	183	(37.0)	20	(34.5)	77	(38.9)	49	(36.3)	102	(43.0)	96	(33.3)
기타	105	(20.0)	94	(19.0)	7	(12.1)	37	(18.7)	24	(17.8)	52	(21.9)	70	(24.3)

주: 지역본부별 항목별 각 비중(%)은 연도별 전체에서 차지하는 것이고, 재해자별로 중복도 포함되어 항목별 건수를 합산하면 전체 건보다 많음

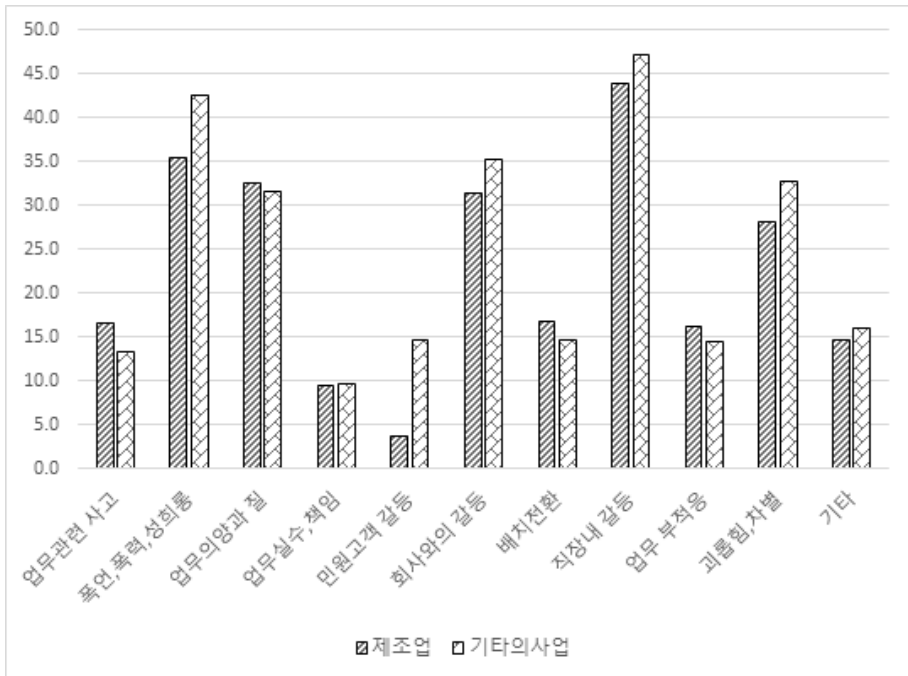


[그림 4-5] 지역본부별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질환 신청비중(전체)(2018-2022)

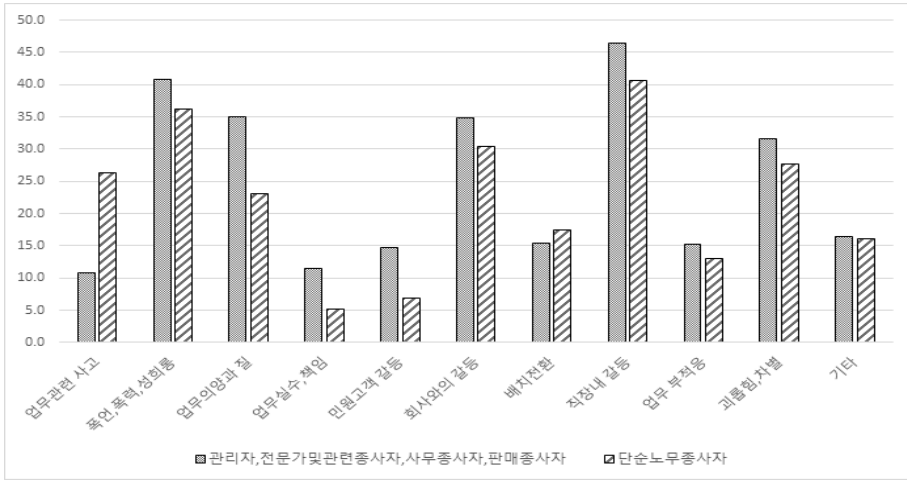
한편, 업종에서는 서울에서 비중이 높았던 업종 ‘기타의 사업’과 그 외 지역에서 상대적으로 높았던 업종 ‘제조업’, 그리고 직종 역시 서울에서 비중이 높았던 직종 ‘관리자,전문가및관련종사자,사무종사자, 판매종사자’와 그 외 지역에서 상대적으로 높았던 직종 ‘단순노무종사자’에서의 업무상 스트레스 유형(총 11가지)을 비교해 보았다.

그 결과, 업종의 경우 제조업은 업무관련사고, 배치전환, 업무부적응 등 3가지 항목만 비중이 높았고 2가지 항목(업무의양과질, 업무의실수, 책임)은 거의 같았지만, 기타의 사업에서는 그 외 6가지 항목 비중이 모두 높았다(그림 4-6).

직종의 경우 단순노무종사자가 업무관련사고와 배치전환 등 2가지 항목에서는 상대적으로 비중이 높았고 기타는 거의 같았지만, ‘관리자,전문가및관련종사자,사무종사자,판매종사자’에서 그 외 8가지 항목 비중이 모두 높았다(그림 4-7).



[그림 4-6] 제조업과 기타의사업에서의 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질환 신청비중(전체)(2020-2022)



[그림 4-7] ‘관리자,전문가및관련종사자,사무종사자,판매종사자’와 단순노무종사자에서의 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질환 신청비중(전체)(2020-2022)

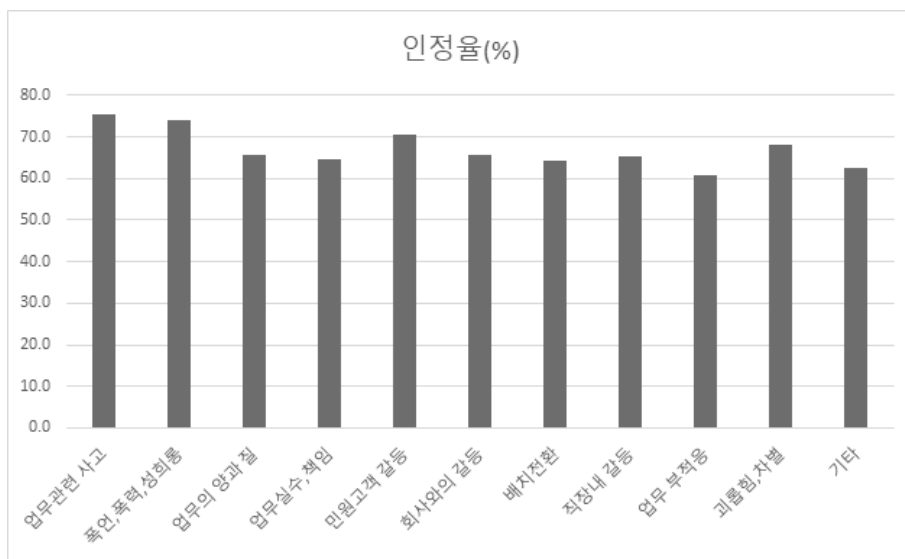
업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질환(전체)의 인정율(2020-2022)은 ‘업무 관련 사고’(75.6%)와 ‘폭언,폭력,성희롱’(74.0%), ‘민원고객 갈등’(70.4%), ‘괴롭힘·차별’(68.1%)에서 상대적으로 높았고, ‘업무부적응’(60.7%)과 ‘기타’(62.5%)는 낮았다(표 4-16, 그림 4-8).

<표 4-16> 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질환 인정현황(전체)(2020-2022)

	신청(건)	인정(건)	인정율(%)
업무관련 사고	394	298	(75.6)
폭언, 폭력, 성희롱	978	724	(74.0)
업무의 양과 질	762	500	(65.6)
업무실수, 책임	232	150	(64.7)
민원고객 갈등	294	207	(70.4)
회사와의 갈등	825	543	(65.8)
배치전환	385	247	(64.2)
직장내 갈등	1,112	728	(65.5)
업무 부적응	359	218	(60.7)
괴롭힘, 차별	764	520	(68.1)
기타	387	242	(62.5)

주: 1) 전체(승인건만)는 결측을 제외한 수치(항목별로 Y/N 체크)이고, 연도별로 항목별 결측이 동일(결측: 2020년 54건, 2021년 10건, 2022년 4건), 단, ‘괴롭힘, 차별’ 항목에서만 결측이 다른 항목보다 높았음(결측: 2020년 304건, 2021년 387건, 2022년 314건)

2) 항목별 인정율(%)은 항목별 신청건 중 인정건이 차지하는 비율임



[그림 4-8] 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질병 인정율(2020-2022)

인정율이 높았던 업무상 스트레스 항목(4가지, 음영표시) 유형별로 판정위 지역별로 인정율 차이를 살펴본 결과, ‘업무관련 사고’에서는 부산과 대전이, ‘폭언, 폭력, 성희롱’에서는 부산, 광주, 대전이, ‘민원고객 갈등’에서는 광주와 대전이, ‘괴롭힘·차별’에서는 광주와 대전이 상대적으로 인정율이 낮았다(표 4-17).

재해자 기준 업무상 스트레스 유형(2020-2022)을 살펴보면, 1인당 평균 3.6개 (± 2.2)이고, 최대 11개까지 있었다. 업무상 스트레스 유형 개수별로는 1개는 21.3%, 2개 16.6%, 3-4개 30.0%, 5개 이상 32.1%로 5개 이상 비중이 높은 편이었다(표 4-18).

〈표 4-17〉 판정위 지역별 업무상 스트레스 유형별 업무상 정신질환 인정현황(전체)(2022)

		서울 남부	서울 북부	경인	대구	부산	경남	광주	대전
업무관련 사고	신청(건)	25	4	27	10	18	5	18	19
	인정(건)	18	3	21	9	12	4	13	10
	인정율(%)	(72.0)	(75.0)	(77.8)	(90.0)	(66.7)	(80.0)	(72.2)	(52.6)
폭언, 폭력, 성희롱	신청(건)	97	24	102	24	41	10	36	39
	인정(건)	83	22	72	21	24	7	18	19
	인정율(%)	(85.6)	(91.7)	(70.6)	(87.5)	(58.5)	(70.0)	(50.0)	(48.7)
업무의 양과 질	신청(건)	76	23	70	18	27	4	29	30
	인정(건)	54	21	36	15	13	2	10	15
	인정율(%)	(71.1)	(91.3)	(51.4)	(83.3)	(48.1)	(50.0)	(34.5)	(50.0)
업무실수, 책임	신청(건)	14	8	16	2	6	3	8	14
	인정(건)	11	8	7	1	3	3	4	4
	인정율(%)	(78.6)	(100.0)	(43.8)	(50.0)	(50.0)	(100.0)	(50.0)	(28.6)
민원고객 갈등	신청(건)	24	11	22	6	14	3	12	14
	인정(건)	20	11	14	6	9	3	5	4
	인정율(%)	(83.3)	(100.0)	(63.6)	(100.0)	(64.3)	(100.0)	(41.7)	(28.6)
회사와의 갈등	신청(건)	86	10	77	12	37	6	29	32
	인정(건)	63	9	47	10	20	4	12	12
	인정율(%)	(73.3)	(90.0)	(61.0)	(83.3)	(54.1)	(66.7)	(41.4)	(37.5)
배치전환	신청(건)	31	10	33	9	14	3	13	20
	인정(건)	21	9	16	8	7	2	5	8
	인정율(%)	(67.7)	(90.0)	(48.5)	(88.9)	(50.0)	(66.7)	(38.5)	(40.0)
직장내 갈등	신청(건)	96	27	106	27	49	9	35	46
	인정(건)	72	24	57	22	25	6	15	19
	인정율(%)	(75.0)	(88.9)	(53.8)	(81.5)	(51.0)	(66.7)	(42.9)	(41.3)
업무 부적응	신청(건)	27	10	32	8	17	1	15	22
	인정(건)	21	9	17	6	9	1	4	10
	인정율(%)	(77.8)	(90.0)	(53.1)	(75.0)	(52.9)	(100.0)	(26.7)	(45.5)
과롭힘, 차별	신청(건)	88	16	71	20	30	8	28	32
	인정(건)	67	15	43	17	18	5	12	12
	인정율(%)	(76.1)	(93.8)	(60.6)	(85.0)	(60.0)	(62.5)	(42.9)	(37.5)
기타	신청(건)	38	13	36	9	23	4	13	16
	인정(건)	27	11	19	6	13	2	5	5
	인정율(%)	(71.1)	(84.6)	(52.8)	(66.7)	(56.5)	(50.0)	(38.5)	(31.3)

주: 음영표시 항목 4가지는 업무상 스트레스 유형별 기준에서 인정율이 높았던 항목임(표 4-16 참고)

〈표 4-18〉 재해자 기준 업무상 스트레스 유형 개수현황(전체)(2020-2022)

	개수(개)	비율(%)
1(개)	392	(21.3)
2	306	(16.6)
3-4	553	(30.0)
≥5	592	(32.1)
평균±표준편차		3.6(±2.2)
최소값		1
최대값		11

주: 업무상 스트레스 유형 대분류 개수는 총 11개

업무상 정신질병의 지역별 인정을 편차 관련 업무상 스트레스 유형별 분석을 통한 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

업무상 정신질병 신청 비중이 전체적으로 지역본부별 내에서 ‘폭언, 폭력, 성희롱’, ‘업무와의양과질’, ‘회사와의갈등’, ‘직장내갈등’, ‘괴롭힘·차별’이 비중의 차이는 있었지만 가장 높았고, ‘업무관련 사고’는 서울 이외 지역에서, ‘괴롭힘·차별’은 서울지역에서 보다 높았다.

지역본부별 업무상 스트레스 유형 차이를 서울지역에서 상대적으로 비중이 높았던 업종(기타의사업)과 낮았던 업종(제조업)을 비교하고 직종(관리자, 전문가및관련종사자, 사무종사자, 판매종사자/단순노무종사자)도 같은 형태로 비교한 결과, 서울 지역에서 비중이 높았던 업종과 직종에서 업무상 스트레스 유형별 비중들이 대체로 높아 업종과 직종에 따른 업무상 스트레스 유형도 어느 정도 지역별 업무상 정신질병 인정을 편차에 영향을 미쳤을 것이라 보인다.

다만, 업무상 스트레스 유형별로 판정위 지역별 인정율(2022년)을 살펴본 결과, 판정위 지역별 차이가 있었는데, 이는 재해자별로 업무상 스트레스 유형이 중복적으로 체크되어 있어 행정자료로는 판정위에서 판단 시 살펴보았던 주요 업무상 사건을 파악하는데 한계가 있다는 측면이 있다고 보인다. 물론, 정신질병 사례는 보통 사건이 다양하게 얽혀 있으므로 재해조사 시점에는 업무상 스트레스 유형의 중복적 체크가 현실을 반영하는 부분일 것이다.

업무상 스트레스는 재해자의 업무상 정신질병 판단에서 중요한 자료이다. 최근에 증가하고 있고 「근로기준법」 제76조의2 직장내 괴롭힘 금지 조항 및 산업재해

보상보험법 제37조제1항제2호에 규정되어 있는 직장내 괴롭힘과 관련성이 높을 것으로 추정되는 ‘폭언·폭력·성희롱/직장내 갈등/괴롭힘·차별’에서의 세부유형을 살펴보면 <표 4-19>와 같다.

‘폭언·폭력·성희롱’ 중 신청건이 가장 많았던 항목은 ‘폭언·폭력’, 다음으로 ‘성희롱’이었고, 인정율이 높았던 항목은 ‘성희롱’과 ‘2차가해여부’였다. ‘직장내 갈등’ 중에는 신청건이 ‘상사와의 갈등’이 단연 많았고, 다음으로 ‘동료와의 갈등’이었으며, 인정율이 높았던 항목은 ‘부하와의 갈등’과 ‘원·하청사와의 갈등’이었다. ‘괴롭힘·차별’ 중 신청건이 가장 많았던 항목은 ‘집단괴롭힘·따돌림’이었고, 인정율은 ‘헛소문’이 가장 높았다.

<표 4-19> 업무상 스트레스 유형 중 ‘폭언·폭력·성희롱/직장내갈등/괴롭힘·차별’의 세부유형별 업무상 정신질병 인정현황(전체)(2020-2022)

		신청(건)	인정(건)	인정율(%)
폭언· 폭력· 성희롱	폭언·폭력	808	591	(73.1)
	성희롱	250	207	(82.8)
	몰래카메라·도촬등	46	29	(63.0)
	2차가해여부	95	79	(83.2)
	기타	120	86	(71.7)
직장내 갈등	상사와의 갈등	862	577	(66.9)
	동료와의 갈등	412	240	(58.3)
	부하와의 갈등	90	64	(71.1)
	원·하청사와의 갈등	28	20	(71.4)
	기타	169	106	(62.7)
괴롭힘· 차별	집단괴롭힘·따돌림	433	293	(67.7)
	차별	298	203	(68.1)
	헛소문	283	205	(72.4)
	기타	187	127	(67.9)

다음으로, 업무상 정신질병 대상자 특성을 살펴보면 <표 4-20>과 같고, 이때 전체와 업무상 스트레스 유형 중 ‘괴롭힘·차별’로 체크된 경우 차이를 비교하여 살펴 보았다.

업무상 정신질병 전체 신청자 비중은 성별로는 여성보다 남성이 약간 더 많았고, 연령별로는 40대, 30대, 50대, 30대 이하, 60세 이상 순이었으며, 근무기간별로는

2년 이상, 1년 미만, 1년-2년 미만 순이었고, 상시근로자수별로는 300인 이상, 5-49인, 50-299인, 5인 미만 순으로 많았으며, 업종별로는 기타의 사업과 제조업이 가장 많았고, 직종별로는 사무종사자, 관리자, 단순노무종사자, 전문가및관련종사자 순으로 많았으며, 종사상 지위별로는 상용직이, 고용형태별로는 정규직이 더 많았다.

인정율에 있어서는 남성보다 여성이, 연령대별로는 30대와 40대에서, 근무기간별로는 1년-2년 미만이, 상시근로자수별로는 5-49인 미만이, 업종별로는 광업, 농업, 건설업 등에서, 직종별로는 농림어업숙련종사자, 사무종사자, 기능원및관련기능종사자에서, 종사상 지위별로는 일용직에서, 고용형태별로는 정규직에서 높았다.

‘괴롭힘·차별’로 체크된 경우에서 차이가 있었던 부분은 신청건 비중에서는 남성보다 여성이 높았던 점이었고, 인정률에 있어서는 30대 미만과 30대 등 젊은 연령층에서 높았던 점과 금융및보험업과 판매종사자에서 전체를 대상으로 했을 때보다 높았던 점이다.

〈표 4-20〉 업무상 정신질환 대상자 특성(전체)(2020-2022)

	전체			‘괴롭힘·차별’ 체크		
	신청		인정율(%)	신청		인정율(%)
	건	%		건	%	
성						
남	1,029	(52.3)	(63.4)	324	(42.5)	(65.7)
여	939	(47.7)	(72.0)	439	(57.5)	(69.9)
연령대						
<30	266	(13.5)	(66.5)	116	(15.2)	(70.7)
30-39	518	(26.3)	(68.7)	211	(27.7)	(71.6)
40-49	611	(31.0)	(69.6)	248	(32.5)	(66.9)
50-59	441	(22.4)	(64.9)	159	(20.8)	(66.7)
≥60	132	(6.7)	(63.6)	29	(3.8)	(51.7)
근무기간(년)						
<1	536	(27.2)	(67.4)	195	(25.6)	(69.2)
1-2	490	(24.9)	(71.0)	208	(27.3)	(71.2)
≥2	929	(47.2)	(65.7)	360	(47.2)	(65.8)
상시근로자수(명)						
<5	192	(9.8)	(63.5)	36	(4.7)	(63.9)

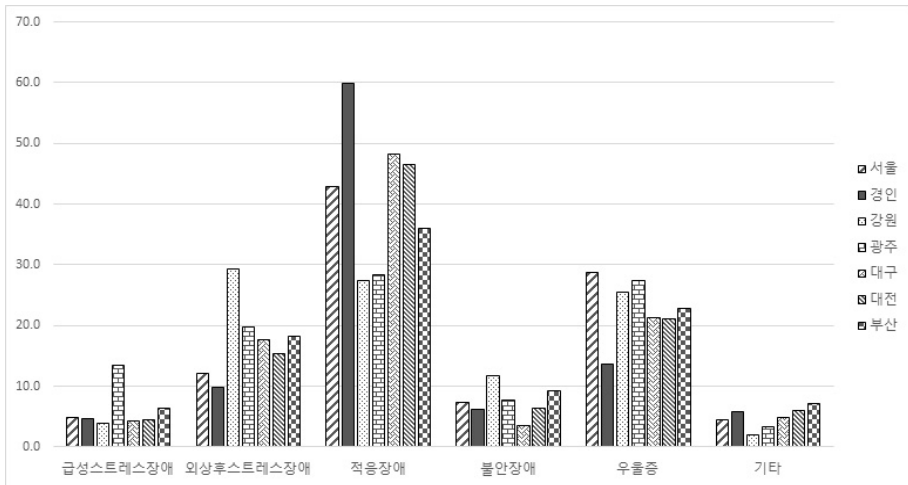
	전체			'괴롭힘·차별' 체크		
	신청		인정율(%)	신청		인정율(%)
	건	%		건	%	
5-49	814	(41.4)	(70.5)	245	(32.1)	(71.8)
50-299	653	(33.2)	(68.9)	220	(28.8)	(66.4)
≥300	832	(42.3)	(67.4)	239	(31.3)	(65.3)
업종						
광업	2	(0.1)	(100.0)	1	(0.1)	(100.0)
제조업	424	(21.5)	(62.5)	156	(20.4)	(66.7)
전기가스및상수도업	12	(0.6)	(50.0)	4	(0.5)	(25.0)
건설업	74	(3.8)	(73.0)	9	(1.2)	(77.8)
운수창고및통신업	164	(8.3)	(68.9)	62	(8.1)	(61.3)
농업	5	(0.3)	(100.0)	2	(0.3)	(100.0)
금융및보험업	98	(5.0)	(66.3)	37	(4.8)	(73.0)
기타의사업	1,187	(60.3)	(68.9)	492	(64.5)	(69.1)
직종						
관리자	366	(18.6)	(69.4)	129	(16.9)	(70.5)
전문가및관련종사자	326	(16.6)	(68.7)	144	(18.9)	(68.8)
사무종사자	460	(23.4)	(72.2)	203	(26.6)	(73.9)
서비스종사자	120	(6.1)	(64.2)	52	(6.8)	(63.5)
판매종사자	60	(3.0)	(68.3)	20	(2.6)	(80.0)
농림어업숙련종사자	4	(0.2)	(100.0)	1	(0.1)	(100.0)
기능원 및 관련 기능종사자	127	(6.5)	(70.9)	43	(5.6)	(76.7)
장치·기계 조작 및 조립 종사자	144	(7.3)	(56.3)	43	(5.6)	(51.2)
단순노무종사자	346	(17.6)	(63.3)	124	(16.3)	(59.7)
특수형태근로종사자	6	(0.3)	(66.7)	2	(0.3)	(50.0)
종사상 지위						
상용직	1,841	(93.5)	(68.0)	746	(97.8)	(68.9)
일용직	52	(2.6)	(73.1)	1	(0.1)	(0.0)
임시직	52	(2.6)	(59.6)	13	(1.7)	(46.2)
고용형태						
정규직	1,701	(86.4)	(68.2)	675	(88.5)	(69.5)
비정규직	244	(12.4)	(66.0)	85	(11.1)	(60.0)

5. 업무상 정신질병 유형별(자살제외) 현황

업무상 정신질병 유형별 신청 비중(자살제외)(2018-2022)은 적응장애(45.2%), 우울증(22.2%), 외상후스트레스장애(14.4%), 불안장애(7.1%), 급성스트레스장애(5.8%) 순 등으로 높았고, 지역본부별로는 급성스트레스장애는 광주가 높았고, 외상후스트레스장애는 서울과 경인이 다소 낮았으며, 적응장애는 강원, 광주, 부산이 낮았고, 우울증은 경인이 낮은 편이었다(표 4-21, 그림 4-9).

〈표 4-21〉 지역본부별 업무상 정신질병 유형별 신청현황(자살제외)(2018-2022)

	전체		서울		경인		강원		광주		대구		대전		부산	
	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%	건	%
전체	2,078	(100.0)	565	(100.0)	536	(100.0)	51	(100.0)	208	(100.0)	141	(100.0)	266	(100.0)	311	(100.0)
급성스트레스장애	120	(5.8)	27	(4.8)	25	(4.7)	2	(3.9)	28	(13.5)	6	(4.3)	12	(4.5)	20	(6.4)
외상후스트레스장애	300	(14.4)	68	(12.0)	53	(9.9)	15	(29.4)	41	(19.7)	25	(17.7)	41	(15.4)	57	(18.3)
적응장애	940	(45.2)	242	(42.8)	321	(59.9)	14	(27.5)	59	(28.4)	68	(48.2)	124	(46.6)	112	(36.0)
불안장애	147	(7.1)	41	(7.3)	33	(6.2)	6	(11.8)	16	(7.7)	5	(3.6)	17	(6.4)	29	(9.3)
우울증	462	(22.2)	162	(28.7)	73	(13.6)	13	(25.5)	57	(27.4)	30	(21.3)	56	(21.1)	71	(22.8)
기타	109	(5.2)	25	(4.4)	31	(5.8)	1	(2.0)	7	(3.4)	7	(5.0)	16	(6.0)	22	(7.1)

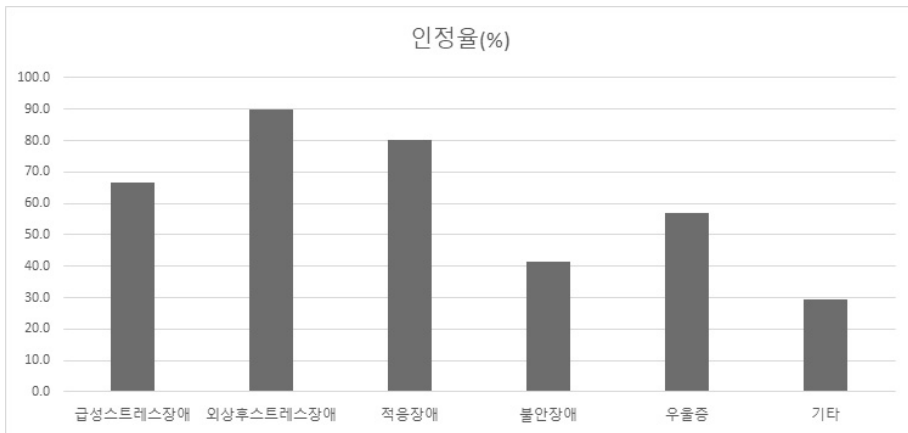


〈그림 4-9〉 지역본부별 업무상 정신질병 유형별 신청 비중(자살제외)(2018-2022)

업무상 정신질병 유형별 인정율(자살제외)(2018-2022)은 외상후스트레스장애(90.0%)와 적응장애(80.1%)가 가장 높았고, 급성스트레스장애(66.7%), 우울증(56.9%), 불안장애(41.5%) 순 등이었다(표 4-22, 그림 4-10).

〈표 4-22〉 업무상 정신질병 유형별 인정현황(자살제외)(2018-2022)

	신청(건)	인정(건)	인정율(%)
급성스트레스장애	120	80	(66.7)
외상후스트레스장애	300	270	(90.0)
적응장애	940	753	(80.1)
불안장애	147	61	(41.5)
우울증	462	263	(56.9)
기타	109	32	(29.4)



[그림 4-10] 업무상 정신질병 유형별 인정율(자살제외)(2018-2022)

〈표 4-23〉 판정위 지역별 업무상 질병 유형별 인정현황(자살제외)(2022)

		서울 남부	서울 북부	경인	대구	부산	경남	광주	대전
급성 스트레스 장애	신청(건)	5	3	7	2	7	2	12	3
	인정(건)	3	2	5	-	6	2	7	2
	인정율(%)	(60.0)	(66.7)	(71.4)	(0.0)	(85.7)	(100.0)	(58.3)	(66.7)
외상후 스트레스 장애	신청(건)	17	5	14	4	5	2	12	8
	인정(건)	16	5	11	4	4	2	11	5
	인정율(%)	(94.1)	(100.0)	(78.6)	(100.0)	(80.0)	(100.0)	(91.7)	(62.5)
적응장애	신청(건)	70	12	103	25	28	2	16	29
	인정(건)	59	12	81	20	21	2	7	21
	인정율(%)	(84.3)	(100.0)	(78.6)	(80.0)	(75.0)	(100.0)	(43.8)	(72.4)
불안장애	신청(건)	11	4	9	-	9	5	7	8
	인정(건)	7	4	-	-	3	3	2	-
	인정율(%)	(63.6)	(100.0)	(0.0)	-	(33.3)	(60.0)	(28.6)	(0.0)
우울증	신청(건)	42	12	14	6	14	3	12	15
	인정(건)	26	11	1	5	7	1	5	4
	인정율(%)	(61.9)	(91.7)	(7.1)	(83.3)	(50.0)	(33.3)	(41.7)	(26.7)
기타	신청(건)	1	-	5	-	2	-	1	2
	인정(건)	1	-	2	-	-	-	-	1
	인정율(%)	(100.0)	-	(40.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	(50.0)

2022년 기준 판정위 지역별로 업무상 정신질병 유형별 인정율을 살펴보면, 외상후스트레스장애의 경우 대전이 62.5%로 낮았고, 우울증의 경우 경인이 7.1%로 낮았다(표 4-23).

판정위 지역별 신청상병 유형별 인정율 편차는 사례가 다양한 만큼 편차 원인을 비교하기가 쉽지는 않지만, 신청상병이 외상후스트레스장애인 경우는 진단명이 확인되고 업무상 심리적 외상성 사건이 명확한 경우는 인정될 수 있어 다른 질병보다는 인정율이 높아 일부 불인정 사례 판단근거를 확인하였다.

그 결과, 외상후스트레스장애가 일반적인 진단기준에 부합하지 않는다는 의학적 소견은 기본적으로 포함되어 있고, 업무상 사건과 관련하여 사고 이후 초진까지 1년 이상 경과하고 사건 경험 후 동일 업무를 상당기간 계속 수행한 경우, 수행한 업무가 감당하기 힘들 정도의 과도한 수준으로 확인되지 않고 업무 중 상사

와 갈등이 확인되지만 과도한 스트레스를 유발할 정도의 갈등으로 판단되지 않았던 경우, 교통사고는 있었으나 경미하여 스트레스는 일부 발생할 수 있겠지만 신청 상병을 유발할 정도의 업무상 스트레스 및 부담요인으로 보기 적정하지 않다는 점 등이었다.

제5장

업무상 정신질병 사례 분석

제1절 분석틀

제2절 분석대상

제3절 분석내용

제4절 분석결과

제5장 업무상 정신질병 사례 분석

제1절 분석틀

본 연구는 업무상 정신질병(자살 포함) 관련 요양결정 사례를 분석하여 판단에 대한 근거를 살펴보고, 분산심의 이후에 인정율 하락의 원인 파악을 시도하고자 하였다. 하지만, 정신질병 사례 내용이 매우 다양하여 유사사례를 건별로 찾아 비교하는 것은 쉽지 않으므로 재해조사에서 체크한 업무상 스트레스 대분류 유형별로 사례를 살펴보고자 하였다. 그런데, 업무상 스트레스 대분류 유형(11가지), 판정결과(2가지), 판정위 지역(8개)으로 구분하면 총 176가지(11×2×8) 유형이 나오는데, 정신질병 각 사례를 176가지 유형으로 분류해서 시사점을 찾는 것 또한 쉽지 않다.

따라서, 첫째, 업무상 스트레스 대분류 유형 중 인정율이 높은 항목인 ‘업무관련 사고’, ‘폭언·폭력·성희롱’, ‘민원고객 갈등’, ‘괴롭힘·차별’ 등 4가지 항목에 대해 인정과 불인정 근거를 살펴보고자 하였다. 인정율이 높은 항목은 상대적으로 지역별 편차가 높지 않고 비교적 일관된 판정근거가 제시된다고 예측되는 만큼 그 근거를 파악하여 향후 판단의 일관성을 보다 높이고 신속한 판정절차를 마련하는데도 기여할 수 있을 것이라 생각되었기 때문이다.²⁾

둘째, 업무상 정신질병 분산심의 이후에 인정율은 특히 업무상 자살 분산심의가 이루어진 시점(2021.3월) 이후에 하락폭이 컸기 때문에, 자살의 경우 요양승인결재년도 기준 2022년 불인정 사례를 살펴보았다.³⁾

셋째, 업무상 정신질병(자살포함) 심사 및 재심사 청구건, 소송건 중 원처분에서의 취소건을 중심으로 원처분과의 판단 차이를 살펴보았다.

2) 본 연구에서 사례분석의 연구들은 근로복지공단 인천병원 김용규 직업환경의학과장의 자문을 받아 설정함

3) 정신질병 인정율(전체)은 2019년 69.8%, 2020년 68.2%, 2021년 71.5%, 2022년 65.6%였음

제2절 분석대상

첫째, 업무상 스트레스 대분류 유형 4가지 항목(업무관련 사고/폭언·폭력·성희롱/민원고객 갈등/괴롭힘·차별) 분석 관련해서는 2022년 기준 정신질병 사례였다. 자살의 경우는 2022년 전체(89건)를 살펴보고, 정신질병의 경우는 유형별로 건수가 적은 것은 전체, 건수가 많은 것은 2022년 10월에서 12월까지 사례를 살펴보고 있다.

둘째, 요양승인결재년도 기준 2022년 판정위 지역별로 업무상 자살 불인정 사례 전체(총 47건)를 살펴보고 있다.

셋째, 업무상 자살의 경우 심사 및 재심사 청구 취소 건은 2022년 불승인 건 중 심사 및 재심사 청구건으로 파악되면서 자료접근이 가능한 건과 심사결정년도가 2022년인 건을 살펴보고 있다(3건). 업무상 자살의 경우 소송 취소 건은 2022년 불승인 건 중 소송 청구건으로 파악되면서 자료접근이 가능한 건과 확정년도가 2020년, 2021년, 2022년 등 총 3개년 건을 살펴보고 있다(7건). 업무상 정신질병의 경우는 심사결정년도가 2022년인 심사청구 취소건(2건)과 확정년도가 2020년, 2021년, 2022년 등 총 3개년 소송 취소건(3건)을 살펴보고 있다.

제3절 분석내용

첫째, 업무상 스트레스 대분류 유형 4가지 항목(업무관련 사고/폭언·폭력·성희롱/민원고객 갈등/괴롭힘·차별)별로 승인/불승인, 자살/정신질병으로 구분하여 업무상 사건 유형 및 판단근거를 살펴보고 있다. 이때, '괴롭힘·차별' 항목에서는 5인미만/5인이상 구분을 추가하여 판단근거를 살펴보고 있는데, 이러한 이유는 '괴롭힘·차별' 항목은 「근로기준법」 제76조의2 직장내 괴롭힘 금지 조항과 가장 관련성이 있고 현재 근로기준법상 5인미만 사업장에는 직장내 괴롭힘 금지에 관한 조항이 적용되지 않고 있어 판단근거에 차이가 있는지 살펴보기 위함이었다.

둘째, 2022년 업무상 자살 불인정 사례의 판단근거를 살펴보고 있다.

셋째, 업무상 자살과 업무상 정신질병에서 이의신청(심사 및 재심사 청구, 소송)으로 원처분이 취소된 건에 대해 판단 차이의 쟁점을 살펴보고 있다.

제4절 분석결과

1. 업무상 스트레스 유형별 사례

1) 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘업무관련 사고’로 체크된 경우

(1) 승인사례

먼저, 2022년 기준 자살 승인사례에서 재해조사 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘업무관련 사고’로 체크되어 있는 경우(4건)의 주요 판단근거 유형을 판정서 내용을 통해 살펴보면 다음과 같다.

외상성 사고가 명확(사건 3년 전 컨베이어에 좌측다리가 깔리는 사고로 산재요양)하고 외상사고 이후 장애발생 및 외상후스트레스장애가 발병되어 지속적으로 치료를 받은 경우 자살한 건을 승인한 사례는 1건 있었다. 그 외 3건은 사고발생과 함께 회사와의 갈등, 잦은 업무변경으로 인한 업무량 증가와 업무내용의 변화, 해외근무로 인한 스트레스 및 회사의 지원 부족 등 여러 가지 요인이 함께 고려되어 승인되었다.

다음으로, 2022년 기준 11월부터 12월까지 등의 정신질병(자살제외) 승인사례에서 재해조사에 ‘업무관련 사고’로 체크되어 있는 경우(26건)는 주요 판단근거 유형이 대부분 명확한 외상성 사고가 확인되는 건이었지만, 그 외의 요인으로 구분되는 건들이 있었다.

첫째, ‘업무관련 사고’로 체크되어 있는 경우, 판단 시 주요 업무상 요인은 생명과 안전을 위협받는 외상성 사고를 직접 체험하거나 목격되는 건이었고, 승인상병은 주로 외상후스트레스장애(11건)와 급성스트레스장애(5건), 적응장애(1건), 우울증(1건)이 있었다.

〈표 5-1〉 ‘업무관련 사고’ 체크 건 중 외상적 사고 체험 및 목격 관련
정신질병(자살제외) 승인사례

신청상병	주요 업무상 사건
외상후 스트레스장애	<ul style="list-style-type: none"> 택시운전기사 : 후미추돌사고 영업종사자 : 출장업무 중 차량 급발진 사고 건설현장 일용직 : 공사현장에서 자재정리 중 화재 발생 중소기업사업주(화물운송 업무) : 화물운송 중 차량전복 콜센터 상담원 : 상담과정 중 주취고객 방문 난동 옹접원 : 동료사고 목격(천장크레인에 매달려 있던 철판이 떨어져 동료사고 및 후송 중 사망 등에 대한 목격) 임업 종사자 : 작업도중 동료 사망 목격 병영생활 전문상담관 : 입사 후 수차례 군인들 사고 목격, 정신치료 및 상담 초등학교 급식실 조리원 : 근무 중 국솥 폭발사고 경험 호텔 프론트 근무 : 근무 중 투숙객 자살목격 철강제품 생산직 : 업무 중 1,000도 이상 고온제품이 발 옆으로 지나가 생명위협
급성스트레스장애	<ul style="list-style-type: none"> 톨게이트 근무 : 근무 중 옆 요금소 화물차 충돌사고 목격(2건) 환경미화원 : 업무수행 중 감전사고 버스운전사 : 운전업무 중 교통사고 행정사무원 : 학교 기숙사에서 학생이 자살하려는 현장을 직접 목격 및 제지
적응장애	<ul style="list-style-type: none"> 전기검침원 : 근무 중 수차례 개, 벌에 쏘여 부상, 닭에 쏘임, 근무 중 혼자서 고속도로 등 위험지역 검침
우울증	<ul style="list-style-type: none"> 지하철 스크린도어 점검 및 유지보수 : 동료죽음 목격

둘째, ‘업무관련 사고’로 체크되어 있는데, 판단 시 주요 업무상 요인이 외상성 사고보다는 ①직장내 괴롭힘이면서 객관적으로 인정 건(사내 자체조사 및 고용노동부 조사)[적응장애(2건), 우울증(1건)], ②상사의 성폭력 사건으로, 수사기관 조사 결과가 폭행행위에 대한 범죄사실은 인정되나 성폭력 조사 및 직장내 괴롭힘에 대한 조사 진행 건(적응장애), ③11년 근무로 부서장 이동 후 책임 커진 상태에서 회사 경영 악화로 인한 스트레스 확인 건(적응장애), ④업무상 적정범위를 넘어선 요구 및 모욕적 발언 등 관리자와의 갈등 확인 건(적응장애), ⑤의료, 교육, 복지 등의 대인 서비스 업무 중 고객의 불편한 언행 및 언어폭력 확인 건(적응장애 2건) 등이 있었다.

(2) 불승인 사례

2022년 기준 자살 불승인 사례에서 재해조사 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘업무관련 사고’로 체크되어 있는 경우(4건)의 주요 판단근거 유형을 판정서 내용을 통해 살펴보면 다음과 같다.

이 사례 모두 판단근거에 외상성 사고에 대한 언급은 거의 없었고, 그 외 사업체 운영 과정 중 동업자와 분배문제로 갈등이 있었고 회사 경영에 어려움이 있었다는 점에 대한 객관적 자료가 확인되지 않고 지속적 음주와 처벌수위가 높은 음주운전 사고가 2차례 있었으며 개인적 가정사(배우자의 폐암투병)가 있었던 건, 외국인 근로자가 우측 발가락 부상 이후 산재처리가 사업주와 원활히 해결되지 않아 스트레스 받았다고 하는 점에 대한 객관적 확인되지 않았던 건, 직장내 괴롭힘 사건은 있었으나 수개월 경과된 시점에서 자살이 있었고 직전 개인 가정사(동거남과 잦은 다툼)가 있었던 건 등이 있었으며, 사고 직전 상병은 우울증 및 기타(외상후스트레스장애·급성스트레스장애·적응장애·우울증·불안장애 이외)였다.

다음으로, 2022년 기준 정신질병(자살제외) 불승인 사례에서 재해조사에 ‘업무관련 사고’로 체크되어 있는 경우(28건)를 살펴보면 다음과 같다.

판정서 내용을 살펴보면, 신청인 주장이나 판단근거에서 주요 업무상 사건은 대부분 직장내 괴롭힘으로 언급되고 있었고, 불승인 근거는 이에 대한 객관적 자료 자체가 확인되지 않거나, 고용노동청 조사결과 및 경찰 수사결과에서 확인되지 않음 혹은 증거불충분으로 종결되거나, 지방노동위원회 부당징계 구제신청 기각결정 등이었다. 또한 불승인 근거로 이전부터 정신과적 상병으로 진단받은 이력이 확인되는 경우, 가정사 등 개인적 요인이 있는 경우 등이 있었다. 28건 중 승인상병은 대부분 우울증(10건), 불안장애(8건), 적응장애(7건) 등이었고, 신청상병이 외상후 스트레스장애 경우는 2건, 급성스트레스장애는 1건에 불과했는데, 외상후스트레스장애 경우는 정신건강의학 임상의 위원이 해당 기준에 부합하지 않는다는 소견이 있었다.

2) 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘폭언·폭력·성희롱’으로 체크된 경우

(1) 승인사례

2022년 기준 자살 승인사례에서 재해조사 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘폭언·폭력·성희롱’으로 체크되어 있는 경우(12건)의 주요 판단근거 유형을 판정서 내용을 통해 살펴보면 다음과 같다.

신청인 주장이나 판단근거에서 주요 업무상 사건은 ①대부분은 직장내 괴롭힘으로 인정되는 건(고용노동부·외부법인·사업장 자체 조사결과, 법원판결, 검찰조사 자료) 이었고, ②고용승계 위협과 콜센터 업무로 감정도동스트레스와 함께 상사의 강압적 태도 혹은 다양한 시간대의 업무상 과로와 함께 상사의 지속적 질책 수반 등 다른 업무상 스트레스 요인에 수반되어 상사의 태도나 말에 문제가 있는 경우, ③의료, 교육, 복지 등의 대인 서비스 업무 중 지속된 민원 및 항의 혹은 불편한 행동(아파트 관리소장의 입주민의 원인파악 안 되는 냄새민원, 2인 1조 권고의 출장 대부분을 20대 초반 사회초년생이 혼자 사는 노인 집으로 출장)이 있었다.

다음으로, 2022년 기준 11월부터 12월까지의 정신질환(자살제외) 승인사례에서 재해조사에 ‘폭언·폭력·성희롱’으로 체크되어 있는 경우(46건) 판정서에서 판단근거 시 주요 업무상 사건의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 성희롱, 성추행 및 성폭행 사건(주로 직장상사, 음식서비스 업무 중 고객)이 있었는데, 신고과정 및 적시에 분리조치 등 적절한 회사 내 조치 및 지원이 이루어지지 못해 스트레스가 가중된 경우 등이 있었다.

둘째, 고객의 무리한 요구, 폭언 및 난동(소규모 사업장으로 혼자서 업무수행과 함께 고객 항의에 대한 응대, 자동차 검사소에서의 방문고객의 무리한 요구 및 폭언, 콜센터 상담원의 유선상담 중 고객으로부터의 위협 및 폭언, 콜센터 상담 중 불편한 민원으로 급여사감 등, 보증심사 업무수행 중 민원인이 유선 폭언 및 방문 폭행, 고객서비스 관리자로 전기차 밧데리 불량으로 화재발생하여 리콜명령으로 불만고객의 반복적 상담)이 있었다.

셋째, 의료, 교육, 복지 등의 대인 서비스 중 고객 및 민원인과의 갈등 및 다툼 발생(어린이집 보육교사의 체벌로 원아가 상해를 입은 것으로 학부모가 오해하는 사건이 2차례 연달아 발생, 간호사가 환자보호자와 다툼 발생 있었으나 병원의 중재와 지지가 없었던 경우, 공공사업 일선행정 사무원에게 민원인의 난동 및 기물 파손, 지하철 역무원이 근무 중 난동부리는 취객에서 폭행당함)이 있었다.

넷째, 상사의 폭언 및 사직강요, 직장내 괴롭힘 정황이나 사실이 객관적으로 확인된 경우(노동청 및 사업장 고충신고위원회 결과), 그리고 회사 및 상사와의 갈등이 있었다.

다섯째, 동료 근로자의 위협적 행동으로 인한 피해자임에도 사용자의 사직권고 및 임금체불(외국인 근로자), 동료의 비하 발언 및 따돌림이 있었다.

그리고 이때 승인상병은 적응장애(23건), 우울증(6건), 급성스트레스장애(4건), 외상후스트레스장애(3건), 불안장애(2건)이었다.

(2) 불승인 사례

2022년 기준 자살 불승인 사례에서 재해조사 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘폭언·폭력·성희롱’으로 체크되어 있는 경우(5건)의 주요 판단근거 유형을 판정서 내용을 통해 살펴보면 다음과 같다.

자살 불승인 사례에는 육체적 강도 높고 정신적 긴장 요구 업무(정련 및 조피업무)이나 10년 이상 업무적응 상태이고 업무 관련 급격한 환경 변화나 과로 확인되지 않는 경우, 새로 부임한 상사와의 관계에서 일부 갈등 요인은 있으나 상병(양극성 장애)을 유발할 정도가 아니고 사건 당시 휴직기간 이었고 개인적 이유(고부갈등 및 이혼문제)가 있었던 경우, 직장 내 괴롭힘에 대한 증거가 명확하지 않은 경우, 구체적 업무증가가 확인되지 않고 유사업무를 장기간(30년) 수행하여 통상의 수준을 넘어선 정도의 부담이라고 보기 어려우며 업무외적 요인(주거 아파트 기계실 소음, 다용도실 누수, 자녀의 학교폭력)이 있었던 경우 등이 있었다.

다음으로, 2022년 기준 11월부터 12월까지의 정신질병(자살제외) 불승인 사례에서 재해조사에 ‘폭언·폭력·성희롱’으로 체크되어 있는 경우(27건) 판정서에서 판단근거 시 주요 업무상 사건의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

신청인 주장이나 판단근거에서 주요 업무상 사건은 대부분은 첫째, 직장내 괴롭힘(주로 상사)으로 언급되고 있었고, 불승인 근거는 이에 대한 객관적 자료 자체가 확인되지 않거나, 고용노동청 조사결과 및 경찰 수사결과에서 확인되지 않음 혹은 증거불충분으로 종결되거나, 지방노동위원회 부당징계 구제신청 기각결정 등이었다.

둘째, 동료 근로자의 괴롭힘 사건도 상당수 있었는데, 이 경우 불승인 판단근거가 지방검찰청 처분과 사업장 징계위원회 결과 쌍방폭행으로 확인되거나, 해당 사실이 객관적으로 확인되지 않거나, 신청인의 직장 내 부적절한 언행을 한 점이 확

인되거나, 동료 근로자와의 갈등상황 발단의 전개가 신청인의 귀책사유로 보여지거나, 사업장에서 사과와 화해 중재를 노력하였으나 신청인이 일관되게 거절하거나, 사업장의 적극적 지원이 있었던 경우 등이었다.

셋째, 건설현장 관리직에서의 원청업체의 갑질로 인한 스트레스 주장에서는 원청업체의 갑질 등의 행사에 있어서 특이한 사건이나 이벤트가 없었고, 신청인이 주장하는 공사현장에서의 원청 및 하청 간의 작업 중 발생하는 갈등은 공사현장 특성 및 사회통념상 발생할 수 있는 정도의 수준으로 판단된 경우였다.

넷째, 성희롱 관련 사건에서는 동료근로자 가해자로부터 피해배상을 받은 사실 확인되거나 퇴사하여 갈등상황이 종료되고 신청인의 동의를 얻어 업무변경된 경우 등이었다.

그리고 이와 함께, 불승인 근거로 이전부터 정신과적 상병으로 진단받은 이력이 확인되는 경우, 개인적 요인(가정적, 경제적 문제 등)이 있는 경우, 실근무일수가 7일 미만, 40일 미만 등 짧다고 판단된 경우, 업무상 사건 종결 후 최초 진단을 받기까지 상당한 시간적 차이가 발생한 경우, 사측의 통상적인 수준을 넘어서는 부당한 지시나 처우가 있었다고 볼 만한 객관적 자료가 없는 경우 등이었다.

3) 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘민원고객과의 갈등’으로 체크된 경우

(1) 승인사례

2022년 기준 자살 승인사례에서 재해조사 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘민원고객과의 갈등’으로 체크되어 있는 경우(4건)의 주요 판단근거 유형을 판정서 내용을 통해 살펴보면 다음과 같다.

자살 승인사례의 민원고객 항의 및 갈등에서 민원유형은 발주처, 재개발 조합 및 인근아파트, 집단민원, 학부모 등 다양하였다.

〈표 5-2〉 ‘민원고객과의 갈등’ 체크 건에서의 자살 승인사례

업무	주요 업무상 사건
정보시스템 개발전문가	• 업무량이 과도(8명 투입 프로젝트를 거의 혼자 수행 및 추가 프로젝트 병행)하여 정해진 기한을 지키지 못했고 이로 인해 발주처로부터 강도 높은 항의를 지속적으로 받았던 경우
아파트 건설현장 책임자	• 준공일에 대한 압박과 재개발 조항 및 인근아파트, 협력업체 등 다양한 이해관계자와의 갈등이 노출이 확인된 경우
택지조성 관리감독 및 폐기물 관리업무	• 폐기물 이전 처리 지연, 폐토사 처리 관련 언론 보도 및 이슈화, 집단민원 발생
체육강사	• 대리 진행한 초등학교 축구수업에서의 사고로 해당 아동 학부모의 항의 및 아동학대 신고에 따른 경찰조사 등이 확인된 경우

다음으로, 2022년 기준 정신질병(자살제외) 승인사례에서 재해조사에 ‘민원고객과의 갈등’으로 체크되어 있는 경우(61건) 판정서에서 판단근거 시 주요 업무상 사건의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

정신질병 승인사례에서 민원유형은 학생, 콜센터 상담 중 민원, 회사 고객, 하청 업체, 보건 및 의료복지서비스 이용자, 골프장 이용객, 버스 승객 등이 있었다. 민원고객과의 갈등이 주요 업무상 사건이었던 경우에서 정신질병 승인사례 유형은 첫째, 폭언, 폭력, 공격적 행동 등의 민원으로 인한 스트레스가 있었던 경우, 둘째, 민원이 있고 이와 관련하여 사업장에서의 적절한 지원책이 없었거나 감정노동을 요구한 경우, 셋째, 민원응대 업무로 인한 스트레스와 함께 상사와의 갈등, 직장내 괴롭힘 등이 함께 있었던 경우 등이 있었다.

〈표 5-3〉 ‘민원고객과의 갈등’ 체크 건에서의 정신질병(자살제외) 승인사례

업무	주요 업무상 사건
콜센터 상담사 고객상담원 통신사 민원업무	• 지속적인 불만 민원과 경위서 작성 및 인사위원회가 거론되는 과정에서 받았을 업무 스트레스와 압박감
	• 업무수행과정에서 고객의 욕설, 성적모욕, 언어폭력 등 업무상 유해한 환경에 상시적으로 노출, 발병 직전 1시간 가까이 되는 욕설과 성희롱에 가까운 사건을 경험하고 스스로 통제할 수 없는 상황에서 사업장의 적절한 정신적 지지가 없는 것이 확인
	• 전화상담을 진행하는 과정에서 고객의 무리한 요구 및 고성 등
	• 민원업무로 변경되어 20년 이상 한 번도 고객을 상대해 본 적 없는 사람이 갑작스런 민원업무 변경으로 인해 콜센터에서 해결되지 않은 악성 민원업무를 담당하면서 적응하는 데에 어려움을 겪었을 것으로 생각되며 심한 스트레스를 받았을 것으로 추정되는 점, 업무 및 업무지 변경, 고객응

업무	주요 업무상 사건
	<p>대 과정에서 발생하는 어려움에 대해 회사의 후속 지지 및 지원 체계가 부족하여 업무관련 긴장이 해소되기 어려웠다고 판단되는 점, 민원처리업무의 경우 통상적으로 업무로 인한 스트레스 정도가 높을 수밖에 없기 때문에 교육이 필수로 진행되어야 하고 특히나 재택근무로 인하여 업무를 배울 동료 근로자 또한 없었기 때문에 인수인계 및 교육이 필요했으나, 사업장에서 업무를 변경하면서 제대로 교육이 이루어지지 않아 민원처리 업무에 있어 스트레스가 가중되었을 것으로 판단되는 점, 악성민원업무(2차)처리로 사건 해결 전까지 동일인과의 반복적인 통화 진행</p>
<p>마케팅 담당자</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 회사의 vip고객의 요구에 의해 업무수행 중에 집단구타 및 칼로 위협을 받은 사건으로 파악, 사건 발생과 진료 및 상병진단간 시간적 연결관계
<p>경영지원 본부장</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 하청업체의 대금결제 독촉 등으로 갈등이 있었고, 사업권 매각에 따른 직원들 고용조정 및 고용승계 업무를 담당하면서 적지 않은 스트레스, 신사업 개발 과정에서 발생한 문제처리와 성과를 내지 못할 경우 해고될 수 있다는 두려움
<p>접수 및 증명서 발급 업무</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 민원응대에 따른 스트레스, 비록 직장 내 괴롭힘으로 인정되지는 않았으나 다수의 직원이 있는 자리에서 상사로부터의 질타를 받는 등 상사와의 갈등 요인 확인, 입사 전에 우울감을 경험하는 등 취약한 상태에서 감정노동에 따른 스트레스 및 상사와의 갈등
<p>보건 및 사회복지 관련 관리자</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 사회복지 관련 종사자: 돌봄서비스 대상자로부터의 폭언 및 성희롱에 지속적인 노출 사실 인정, 사업장에 보고되어 조치를 요구하였음에도 내부 사정상 조치가 지연
	<ul style="list-style-type: none"> • 보건 및 사회복지 관련 관리자: 칼에 의한 협박 및 상해시도 등이 경찰서 조사 및 법원 판결 등에서 확인
	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 기간제 간호사: 선별진료소에서 코로나 검사 절차를 안내하던 중 남성 방문객으로부터 폭행당한 경위가 확인되고, 기존에 우울증으로 진료 받은 이력 있으나, 제출된 자료상 호전 경과 보이다 업무 중 폭행으로 인해 증상이 악화 • 종합복지관에서 언어치료사: 남성 중증장애인(자폐)에게 언어치료를 진행하는 도중 팔목을 붙잡히고, 머리채를 잡힐 뻐하는 등 강압적인 공포 상황을 경험
<p>특수학급 담임교사</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 학생의 공격적 행동 및 학부모와의 갈등
<p>CS담당 업무</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 고객의 폭언, 욕설, 협박 등에 노출된 이후 불면, 불안감과 우울감등의 증상이 발현, 해외 주재 대사관 직원으로 사증 발급, 출입국 관련 민원 안내를 수행하면서 고강도의 감정노동을 수행, 특히 코로나 이후 출입국 관련 어려움이 증가한 뒤 민원과의 갈등이 증가, 인격모독성 폭언을 들은 후 신체화 증상 발생, 사회적 고립(외국주재)으로 인한 사회적 지지 부족, 치료를 받기 어려운 해외거주 업무 중 스트레스 상황과 상병이 발병
<p>골프장 캐디</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 업무수행 과정 중 특별한 문제로 보이지 않는 사안에 대해서도 과도한 지적과 더불어 고객의 컴플레인에 대한 사실관계 확인보다는 일방적인 사과를 요구받았던 것, 동료들과의 관계갈등에 있어서도 상사 혹은 관리자의

업무	주요 업무상 사건
	적절한 중재보다는 신청인에게 불리하고 편향적인 개입이 지속 및 고용에 있어 불안정한 상태에서 업무상 발생하는 스트레스의 상황에 대해서 적절히 대처하거나 해결을 요구하기 어려웠던 상황
저소득층 구직상담, 내일배움카드 발급 및 과정상담 관련 전임상담원	<ul style="list-style-type: none"> 업무수행과정에서 고객의 폭언, 협박성 민원, 인사발령 후 결원에 따른 업무부담 증가, 직장 내 갈등 등 일련의 스트레스성 사건이 확인되며, 이러한 업무적인 스트레스 요인을 지속적으로 경험
구청 청소과 공무원	<ul style="list-style-type: none"> 담당구역 내 쓰레기 무단투기 단속업무(투기자에게 시정조치 및 과태료 부과)를 담당, 쓰레기 무단투기 단속업무를 수행하면서 위반자의 과태료 부과 과정 등에서 민원과의 갈등 및 스트레스가 상당
고객 응대 업무	<ul style="list-style-type: none"> 치매와 관련된 제도 및 시행사업에 대한 설명, 치매환자 발생 시 대처 및 관리 요령, 돌봄 방법 등 정보 전달 및 상담 고객을 응대하는 업무로, 고성 및 폭언 등에 반복적으로 노출되는 대민 스트레스로 우울감, 자신감 저하, 무기력감 등이 신체증상으로 드러나는 등, 고객과의 갈등으로 인한 일상적 업무상 스트레스가 있었을 것으로 확인되는 점, 사업장으로부터 녹취콜 작성 및 콜고침을 받아야 한다는 지시로 인하여 스트레스가 심화되고, 경위서 작성을 재차요구 받으며 불안감, 예민함, 부정적 사고 등이 항진
시외버스 운전자	<ul style="list-style-type: none"> 승객의 폭언과 담뱃불로 눈을 찌르겠다는 협박으로 신청인이 경찰 고소를 하였고 이 사건으로 지방법원에서 가해자에게 징역6월, 집행유예 2년을 선고한 사실이 확인되는 점, 불친절 민원 등의 발생으로 노선 변경되는 불이익을 받았다고 신청인이 인식
경비원	<ul style="list-style-type: none"> 입주민의 흥기를 이용한 협박으로 생명에 위협이 가해지는 사건을 경험한 뒤 상당한 정신적 스트레스에 노출

다음으로, 재해조사에 ‘민원고객과의 갈등’으로 체크되어 있지만 판정서에서 주요한 판단근거로 제시했던 업무상 사건은 이와는 다른 경우였는데 다음과 같다.

첫째, 직장내 괴롭힘 관련 사건이 가장 많았고(광역버스 운전사로 장거리 노선 운행에 따른 부담과 노조간부 법 위반사실 내부신고 이후 조합간부들로부터 집단 괴롭힘 등으로 인한 스트레스/ 긴장이 높은 업무는 아니지만 회사 내에서 상사 및 동료 근로자들과의 지속적인 갈등이 확인, 권고사직 과정에서 상급자에 의한 퇴사 종용 및 강요 등이 확인/ 병원 간호조무사로서 직장 내 집단 괴롭힘으로 고용노동부 조사결과 인정/ 장기간에 걸친 직장 내 괴롭힘과 협박이 있었고, 부당한 비연고지 전보 및 팀장에서 팀원으로의 강등과 그로 인한 급여삭감 등 소속사업장에서 업무로 인한 스트레스/ 사업장이 개원할 당시부터 간호조무사로서 총괄 실장의 직책을 맡아 업무를 수행하였고 1년여 전부터 사업주의 갑질과 폭언 등 직장내 괴롭

힘을 당해오다 신청인과 사업주 사이에 직원들의 업무분장에 대한 의견충돌이 있었고 사업주의 일방적인 폭언과 물건을 집어던지는 등의 행동을 당하고 그 일 이후 해고/ 금전비리 의혹을 받고 조사를 받았으나 혐의 없었던 점, 합당한 사유 없이 팀장에서 일반직원으로 강등되고 급여가 삭감, 함께 근무했던 동료직원을 그만두게 하라는 부당한 지시와 강요를 받았고 동료직원 2명이 끝내 직장을 그만둔 점, 부당하게 연고가 없는 지역으로 강제 전보, 고용노동부로부터 부당전보에 해당된다는 결정 처분을 받은 점, 고용노동부에 직장 내 괴롭힘 진정을 내고 직장 내 괴롭힘으로 인정되어 지도개선 이행조치 처분된 점 등이 확인/ 건강검진팀 파트장 대행으로 업무 수행하였고, 같은 부서 직원으로부터 직장내 괴롭힘 가해자로 신고되어 회사 자체 내부조사에서는 무혐의 결정되었으나, 이후 노동청의 조사에서는 직장내 괴롭힘 가해자로 인정된 사실 있으며, 현재 피해자에 의한 민사소송 진행 중, 파트장 대행 중 직장내 괴롭힘 사건의 가해자로 지목되어 여러 차례 조사를 받고 민사소송까지 진행되는 과정에서 지속적인 갈등상황이 발생/ 여행 예약 및 판매 업무로 상사로부터 업무능력을 인정받지 못하고 공개적으로 무시당하기도 하였고, 2020년 코로나19 상황 이후 고용 불안이 높아진 상황에서 적절한 평가와 절차 없이 다른 부서의 후임이 파트장을 맡게 되면서 불안감과 모멸감),

둘째, 동료와의 갈등(30년 이상 자동차정비 업무를 수행하였는데, 접수부서로 이동 후 발생된 업무적 어려움 등 환경변화로 인한 스트레스와 업무와 관련된 협의 중 동료근로자와 다투다 폭행을 당한 사실 등이 확인/ 간호사로 비교적 많은 나이로 일하면서 자신의 업무 실수 및 동료와의 갈등으로 인해 정신적 스트레스를 받은 정황이 인정, 간호조무사들과의 업무마찰 등을 이유로 상사인 수간호사와의 면담에서 모욕감을 느끼는 사건 발생),

셋째, 성희롱 사건(행정사무원으로 경찰조사 결과 인용된 사실만을 근거로 보더라도 직장 내 성추행 등 괴롭힘 사건에 해당, 직장상사로부터 성폭력 관련 피해를 받은 이후 업무상 스트레스, 경찰조사 과정에서의 압박감),

넷째, 업무량 증가 및 원하지 않는 업무배치 등(전산 개발 및 운영관리 등의 업무로 코로나 시기로 인해 비대면 민원이 증가하는 등 전산 업무부담이 증가하여 만성적인 과로, 남성 직원으로서 최초로 육아휴직을 사용하여 직장 내에서의 부정적인 시선 및 스트레스로부터 기인한 우울장애 경험, 원하지 않는 업무 배치나 지시 및 기피부서 인사 발령 등으로 인한 정신적 부담/ 유일한 간호조무사로 수술방에서 수술 보조 등의 책임이 높은 업무수행, 안과 수술의 특성상 업무 긴장도 높음/ 기간제 보일러 조작원으로 입사하여 무기계약직으로 전환되며 사옥관리 총괄 책임자

가 되어 노후화된 건물 관리에 따른 책임량과 업무량의 증가가 있었고, 담당업무가 외주화되며 신청인 포함 3명이 하던 일을 5~6명이 수행한 것으로 보아 업무량 과중 주장도 인정되는 점, 부서이동으로 익숙하지 않은 업무에 대한 스트레스와 업무 부담이 해소되지 않는 상황이었다는 점),

다섯째, 업무관련 사고 경험(초등학교 돌봄교사로 근무하던 중 전소에 가까운 학교 화재 사건으로 인하여 다른 학교로 돌봄장소를 이전하는 등 사고 후 연속하여 업무상 스트레스가 가중),

여섯째, 여러 가지 업무상 사건이 복합되는 경우(건설회사 경리, 회계, 총무 등의 업무를 수행한 자로 업무의 양이 과중한 점, 본사로부터의 업무 독촉 등 일상적 업무상 스트레스에 노출된 점, 상사, 동료근로자들의 폭언 및 폭행 행사 시도/ 약 5개월간 혼자 사내 변호사로 근무, 상기 사업장에 입사한 지 얼마 되지 않은 상태에서 상당 기간 신청인 혼자 생소한 업무를 수행하면서 업무적인 스트레스나 압박감이 상당, 생소한 분야 업무의 양적, 질적 증가에 따른 부담 및 스트레스, 인원 미충원 및 팀장 보직에 따른 스트레스, 법률자문 과다 및 법률자문 시 사내 직원과의 마찰, 1년 단위 계약직으로 인한 신분 불안 및 차별 주장) 등이 있었다.

(2) 불승인 사례

2022년 기준 자살 불승인사례에서 재해조사 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 “민원고객과의 갈등”으로 체크되어 있는 경우(4건)의 주요 판단근거 유형을 판정서 내용을 통해 살펴보면 다음과 같다.

자살 불승인 사례에는 ①어린이집 보육교사로 아동학대 사실에 대해 본인이 인정하고 수사결과를 통해 해당 범죄사실이 인정되었던 경우, ②고객상담 사무원으로 직장내 동료와 상사와의 갈등은 있었으나 지속적이지 않고 상사의 지적은 통상적 권한 범위 내 행위로 보여지고, 배정인원 증원이 수행기관의 협의로 진행되었으며, 과로 여부를 확인할 수 있는 객관적 자료가 없고 단순한 관리 및 감독업무로 정신적 긴장을 일으키는 업무가 아니었던 경우, ③영업종사자로 거래처 수령 대금 일부를 미입금하고 아이디와 비밀번호를 도용하여 전산 변경 및 거래단가를 상이하게 처리하면서 거래처 도장을 위조한 것으로 추정되는 점, 개인대출을 받아 거래처 미수금을 회사에 입금하는 과정에서 회사의 요청이나 압박사실이 없었던 경우, ④통상의 범위를 넘는 스트레스가 아니고 업무외적 요인(계부의 암투병, 친모의 건강악화, 경제적 어려움, 언니와의 관계 악화 등)이 있었던 경우 등이 있었다.

다음으로, 2022년 기준 정신질병(자살제외) 불승인 사례에서 재해조사에 “민원 고객과의 갈등”으로 체크되어 있는 경우(30건) 판정서에서 판단근거 시 주요 업무상 사건의 내용을 살펴보면, ①민원업무 수행 중 민원인의 폭언이 단발성이면서 과거 정신과적 병력이 있었고 개인적 사건(신용불량자)이 있었던 경우, ②고객항의가 사기범죄 업무행위로 인한 경우(펀드 사기범죄에 가담하고 형사재판에서 유죄판결을 받아 고객 항의가 범죄행위로 인한 일련의 과정이었던 경우 그리고 병원의 의무기록에서 범죄로의 처벌에 대한 두려움이 있었던 경우), ③신청인이 주장한 업무와 관련된 스트레스에 대해 주장 내용이 서로 상이하고, 명확한 사실관계가 확인되지 않으며, 그 스트레스 강도가 높지 않아 통상적인 업무 스트레스 정도로 보여 상병을 야기할 만한 업무부담은 아닌 것으로 판단되는 경우, ④민원응대 과정(편의점 손님의 마스크 미착용, 취객, 주차이동 등의 문제로 주 평균 1회 이상 스트레스 상황 및 업무수행 중 주차공간 확보에 따른 운전자와의 다툼)이 자해를 야기할 정도의 스트레스로 요인으로 작용했다고 인정하기에는 무리가 있는 반면, 과거 체중 증가와 허리디스크 악화 등으로 높은 불안감을 내재하고 있고, 동 불안감 및 스트레스 해소의 일환으로 자해행위를 반복한 사실이 진료기록지 등을 통해 확인되는 바, 퇴근 후 발생한 자해행위는 과음과 더불어 신청인의 개인적인 스트레스와 심리적 불안해소를 위해 행해진 것으로 판단된 경우, ⑤신청이 주장하는 업무상 스트레스 사건이 신청상병 진단 이후에 발생하고 과거에도 정신과적 병력이 있었던 경우, ⑥신청인이 주장하는 업무상 스트레스 사건이 종결되고 최초 진단을 받기까지 상당한 시간적 차이(1년 10개월)가 발생한 경우가 있었다.

재해조사에 ‘민원고객과의 갈등’으로 체크는 되어 있었으나 판정서 확인 결과 주요한 판단근거로 제시했던 업무상 사건은 주로 직장내 괴롭힘과 관련된 사건이었는데, 이 경우 불승인 근거로는 ①직장 내 괴롭힘 조사결과 범 위반 사실이 없는 것으로 종결되어 업무상 적정범위를 넘어선 행위로 인한 스트레스가 있었다고 볼 근거가 미흡하고, 상급자의 강요행위 등에 대해서도 수사결과 혐의없음으로 확인되는 경우, ②주장하는 직장 내 괴롭힘 등이 객관적으로 사실관계가 확인되지 않고, 퇴직 후 6개월이상 경과한 시점에서 상병을 진단받아 시간적 연관성이 적었던 경우, ③개인질환(뇌출혈) 요양 후 정신질병을 진단받은 시점과 진료기록상 업무와 관련한 구체적인 내용은 확인되지 않는 점 등을 고려해볼 때, 업무적 요인 보다는 개인질환으로 인한 후유증이 상당부분 작용한 것으로 판단되는 경우, ④개인 성격상 완벽주의적 성향, 소극적이고 의존적이며 회피적 성향, 신청인의 성격 등 개인적 요인 및 과거 정신의학적 증상을 치료받은 전력, 가족과 떨어져 사는 개인적인

사정 등 다른 요인이 더 강하게 작용한 것으로 판단되는 경우, ⑤과거 정신과 진료 기록이 확인되고, 신청인이 주장하는 사건들이 수사기관에서 혐의없음으로 결정되거나 확인되지 않고 전보발령 등 인사권 행사가 절차적으로 문제가 없었던 경우, ⑥입사 이전부터 정신과적 질병으로 치료받은 이력이 있는 경우 등이 있었다.

4) 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘괴롭힘·차별’로 체크된 경우

(1) 승인사례

2022년 기준 자살 승인사례에서 재해조사 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘괴롭힘·차별’로 체크되어 있는 경우(4건)의 주요 판단근거 유형을 판정서 내용을 통해 살펴보면 다음과 같다.

자살 승인사례에는 영업업무를 수행하다 스트레스로 사직서를 제출하였으나 사업장 권유로 경영지원 업무로 인사이동이 되었다가 4개월 만에 영업업무로 복귀 언질로 중압감과 본사 직원들과도 어울리지 못하여 업무상 스트레스 가중되었던 경우, 장외발매소 운영 업무 근로자로 회장 취임 후 근무팀 해체와 보직변경되고 노조설립 이후 외부감사 등에 의한 스트레스 요인이 있었던 경우 등이 있었다.

2022년 기준 10월에서 12월까지 정신질병(자살제외) 승인사례에서 재해조사에 ‘괴롭힘·차별’로 체크되어 있는 경우(64건) 판정서에서 판단근거 시 주요 업무상 사건의 내용을 살펴보면, 사업장 상시근로자수가 5인 미만인 경우와 5인 이상인 경우를 구분하여 살펴보기로 한다.

먼저 상시근로자수가 5인 미만인 경우에서의 정신질병 승인사례는 다음과 같다. ①직장내 괴롭힘이 확인되고 개인적 취약점이나 특이사항이 없었던 경우(자동차 정비원으로 근무기간이 12년 정도로 업무특성상 고객민원과 함께 사업장 경리업무를 수행하는 사업주 배우자로부터 지속적 폭언/ 대리운전 알선업체 행정업무 수행 중 상당기간 장시간 근로하면서 폭언과 욕설 들은 사실 확인), ②업무수행 과정에서 상사와의 갈등으로 인해 직장내 괴롭힘으로 신고한 사실이 있고, 고용노동지청 직장내 괴롭힘 진정 건 조사 결과 관련 법 위반으로 상사에게 과태료가 부과된 객관적인 사실이 확인되는 경우, ③직장 내 성희롱 신고를 위한 불리한 처우에 대해 진정 신청하여 조사가 진행된 점이 확인된 경우 혹은 성희롱 및 권고사직 요청으로 성희롱 신고 관련 고용노동부에 진정 신청하고 조사결과 기소의견으로 지방검찰청으로 사건을 송치한 점 등 정신적 피해가 합리적으로 추론되고 회사측이 부

당해고임을 인지한 후에도 성희롱 피해자 보호조치 없이 원직복직 독촉을 통해 2차 가해를 받았던 경우, ④회계 및 경리 사무원으로 신청인이 횡령에 관한 협박 및 강요로 직장 내에서 스트레스를 받은 것으로 확인되고, 이 사건과 관련하여 직장 내 괴롭힘을 당한 정황 또한 확인되며, 횡령으로 인한 스트레스는 개인이 원인을 제공 하였다기 보다는 회사 및 조직 문화적 스트레스로 판단, 회사측이 신청인을 상대로 제기한 업무상 횡령 고소 사건은 혐의 없음으로 결론지어져 신청인의 책임이 부인된 점, 이러한 고소 등의 과정에서도 신청인이 고도의 스트레스를 받았을 것으로 추단된 경우, ⑤상당기간 사업주의 갑질과 폭언 등 직장내 괴롭힘을 당해오다 신청인과 사업주 사이에 직원들의 업무분장에 대한 의견충돌이 있었고 사업주의 일방적인 폭언과 물건을 집어던지는 등의 행동을 당하고 그 일 이후 해고를 당하게 되었다는 주장이 확인된 경우 등, ⑥소규모 사업장으로 업무가 상황에 따라 대응하는 형식으로 진행되고 신청인 단독으로 수행하는 업무가 질병 유발하기에 충분한 스트레스로 판단되고, 상품출고 지연 등과 겹쳐 항의 상담까지 응대하는 과정에서 그 자체의 스트레스 및 일상 업무 처리에 대한 압박감이 높아졌을 것으로 보여지는 점, 우울,불안 증상의 발현은 신청인이 주장하고 있는 직장에서의 스트레스와 시간적인 순서로 보아 상관관계가 있는 것으로 평가되는 경우 등이었다.

다음으로, 상시근로자수가 5인 이상인 경우 그 내용은 다음과 같다.

첫째, 상사로부터의 폭언 등 상사와의 갈등과 직장내 괴롭힘 사실이 확인(사업장 자체 조사, 노동청 조사, 의무기록 및 동료진술 확인, 심리평가보고서, 가해자 징계조치 등)되고 여기에 다른 개인적 발병 요인이 확인되지 않은 경우(상사로부터 폭언 등 상사와의 갈등이 상당기간 지속되었던 것이 과거 의무기록 및 동료진술로 확인되고, 알코올 사용 장애 등 개인적 소인이 존재하나 상사로부터의 모욕 등 상사와의 상당 기간 갈등이 상병 발병으로 판단된 경우), 장기간에 걸쳐 확인되는 경우(9개월에 걸친 일련의 사건), 수차례 부서 이동과 업무분장 등 함께 수반된 경우,

둘째, 성희롱 관련 사건으로, 노동청 조사 및 사내 자체조사 결과가 확인되거나(직장 상사의 성추행이 있었던 사실이 법원 판결문, 노동청의 직장 내 성희롱 관련 진정결과에서 객관적으로 확인, 성희롱 사건 이후 이어진 직장 내 괴롭힘에 대해 신청인과 보험가입자측간 이견이 있으나 노동청 조사 결과에서는 해당 사실 인정, 이에 따른 노동청의 개선 지도 요청에 응하지 않아 사업장은 차기 근로감독 대상에 들어갈 정도로 관련 조치가 미비/ 업무수행 과정에서 상사 및 동료직원으로부터 업무와 무관한 외모지적, 성희롱적 발언, 업무 외 음주 등 부적절한 요구 등으로 직장 내 괴롭힘이 발생한 사실이 객관적으로 확인/인사위원회에서 가해자 혐의 인정 및 해임의결) 혹은 증거불충분으로 확인되지 않더라도 경찰조사 인용된 사실만으로도 파악되는 경우(성범죄 사건의 특성 상 가해 피해관계가 입증되기 어려운 점, 경찰조사 결과 증거 불충분으로 '혐의 없음' 처리되었으나 경찰조사 결과 인용된 사실만을 근거로 보더라도 직장 내 성추행 등 괴롭힘 사건에 해당된다고 판단) 혹은 적절한 회사 처리가 이루어지지 않

고 지원적이지 않았던 경우(인사이동 및 업무배제 등 명확한 근거가 없으나 과거 상사 성추행 사건, 보안사고 보고과정 중 성폭행 사건 등에 대해 적절한 처리가 사내에서 이루어지지 않고 노동부의 처분에 대해 회사가 소를 제기하는 등 처리태도 역시 지원적이었다고 보기 어렵고 진정, 고소, 소송 등을 제기하는 과정에서의 지속적 스트레스 확인),

셋째, 동료 직원의 직장내 괴롭힘이 확인되는 경우(다른 근로자들과의 지속된 마찰로 만성적 스트레스가 있고 4명 중 유일한 여성 연구원으로서 남성이 대부분인 조직 내 문화에 기인하여 뚜렷한 갈등 해소 창구가 없었던 것으로 보이며, 입사하기 전 정신건강의학과적 질병으로 치료받은 이력이 없었던 경우),

넷째, 개인적 업무능력저하 및 근무태만 등 신청인 개인의 소인도 있고 상병발생에 사측과 신청인측 모두 기여한 바로 보여지나 동료직원이나 상사의 괴롭힘이 녹취록 등에서 확인되는 경우,

다섯째, 신청인이 동료직원의 직장내 괴롭힘 가해자로 지목되어 조사받고 이 과정에서 사측의 처리 절차상 소명의 기회가 미흡하고 사전고지 되지 않은 상태에서 조사가 시작되고 직장내 괴롭힘 징계위원회에 회부되지 않았지만 공개 사과를 요청하였던 경우 등이 있었다.

재해조사에 ‘괴롭힘·차별’로 체크는 되어 있었으나 판정서 확인 결과 주요한 판단근거로 제시했던 업무상 사건이 이와는 무관한 회사의 조직개편 및 인력 재배치 과정에서의 반복적 이직 권유, 직장내 갑작스러운 직위 강등, 병가 불승인, 대기발령 후 구제신청하여 원직복귀된 바 있으나 일련의 과정에서 스트레스를 겪었을 것으로 추단되는 경우, 업무량 증가는 있었으나 추가적 충원은 없고 승진대상에서 제외된 경우, 특수학급 내 동료교사의 아동학대 행위로 1차적 충격 후 학교관계자에게 알리려 했으나 조치가 제대로 이루어지지 않고 학교대응에 대한 부당함 등 심적 스트레스가 있었던 경우 등이 있었다.

(2) 불승인 사례

2022년 기준 자살 불승인 사례에서 재해조사 업무상 스트레스 요인 체크리스트에 ‘괴롭힘·차별’로 체크되어 있는 경우(4건)의 주요 판단근거 유형을 판정서 내용을 통해 살펴보면 다음과 같다.

자살 불승인 사례에는 ①외국인 근로자로 신청인이 주장하는 스트레스에 대한 객관적 자료가 확인되지 않고 반면 성추행 벌금(200만원) 처분을 받고 출구명령처분을 받는 등 개인적 비위행위가 있었던 경우, ②펀드매니저로 업무특성 상 성과주의(목표달성에 따른 실적부담과 실적부진 스트레스)로 인해 고유의 스트레스가 있으나 재해자만 가혹한 근로환경이라 보기 어렵고 이전부터 우울증 기왕력이 확인

된 경우, ③마을버스 운전기사로 동료기사 및 배차담당직원 등 직장내 괴롭힘을 주장하나 객관적으로 입증되지 않고 업무수행 과정에서 열악한 업무환경은 있으나 사회통념상 받아들이기 어려운 정도는 아니며 개인적 관계의 단절 등이 주된 것으로 판단된 경우, ④주장내용에 대해 전반적으로 신빙성이 결여되고 객관적 근거가 확인되지 않으며, 경제적 고충 등 사적문제가 있었던 경우 등이 있었다.

다음으로, 2022년 기준 10월부터 12월까지의 정신질병(자살제외) 불승인 사례에서 재해조사에 '괴롭힘·차별'로 체크되어 있는 경우(29건) 판정서에서 판단근거시 주요 업무상 사건의 내용을 살펴보되, 사업장 상시근로자수가 5인 미만인 경우와 5인 이상인 경우를 구분하여 살펴보기로 한다.

먼저 상시근로자수가 5인 미만인 경우에서의 정신질병 불승인 사례에서의 판단 근거는 신청인이 주장하는 직장내 괴롭힘이 객관적으로 확인되지 않은 경우(고용노동지청 처리결과 해당되지 않는다고 판단한 경우, 제출자료만으로 판단근거가 확인되지 않은 경우), 개인의 대인관계 패턴이나 성향 고려(무단으로 출근하지 않아 해고사유에 해당하는 징계 받음), 개인적 사건이 있었던 경우(발병 전 보이스피싱으로 인한 금전적 손해 발생) 등이었다.

다음으로, 상시근로자수가 5인 이상인 경우의 정신질병 불승인 사례를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 직장내 괴롭힘 가해자로 신고 관련 사건에서 ①이로 인해 징계 조치가 있는 등 신청인의 귀책사유로 보여지는 경우, ②직장 내 괴롭힘 가해자로 지목되었으나 사내 자체 조사 결과 사회통념 상 직장 내에서 직장 동료 사이에서 개인 간의 감정으로 발생 가능한 갈등 정도 수준으로 신청인 및 가해자로 지목된 동료 근로자 모두 무혐의 처분 받는 경우, ③'직장 내 괴롭힘 신고센터' 조사결과 직장 내 괴롭힘 가해사실이 성립되어 피해자와의 분리조치로 인한 전보가 이루어지고, 부당전직 구제신청에 대한 지방노동위원회의 판정결과 전직의 업무상 필요성이 인정되고 전직과정에서 근로자와의 협의절차를 거쳤으므로 신청인의 생활상의 불이익 등이 있다고 보기 어려워 기각판정이 있었던 경우,

둘째, 직장 내 괴롭힘을 인정할만한 객관적인 입증자료가 확인되지 않고 보험가입자와의 의견과도 상반되는 경우,

셋째, 직장내 괴롭힘으로 볼 수 없다는 내용이 확인되는 경우(고용노동부, 지방노동위원회, 사내 감사실, 윤리위원회, 진상조사위원회 등 조사결과),

넷째, 상사 및 동료와의 갈등이 쌍방폭행으로 확인된 경우(검찰청 처분, 사업장 징계위원회 결과, 경찰고소 사건 혐의 없음, 합의금 지불 등) 혹은 인사위원회 결정

이나 징계처분 및 고용노동청 직장내 괴롭힘 조사결과로 상호간 인정과정에서 신청인이 가해자로 판단된 경우,

다섯째, 입사 이전부터 상당기간 정신과적 진료를 받았고 진료기록에서도 사업장 업무 관련 스트레스보다는 개인적 정황에 대해 주로 호소하는 경우 혹은 기존질병으로 장기간 진료 받고 객관적 자료 부족하며 신청인의 주관적 느낌에서 비롯되었을 가능성이 높았던 경우,

여섯째, 직장내 괴롭힘이 있다고 주장하는 사건에서 신청인이 이에 대한 조사협조를 하지 않은 경우 관련, ①직장내 괴롭힘이 명확하지 않고 이에 대한 사안조사에 신청인이 조사 및 조치를 원하지 않았던 경우, ②사용자의 지속적 자료제출 요청에 응하지 않고 제출의사 없음을 통보하며 고용노동부 조사결과에서도 신청인의 진술의 입증자료 부재로 행정증결된 사실이 확인되는 경우, ③과거 직장 내 괴롭힘이 있었다고 주장하는 내용들에 대해 신청인이 크게 문제를 삼지 않은 부분이 있었고, 차별, 감시, 폭언, 욕설, 성희롱발언 등으로 인한 직장내 괴롭힘에 대해 사업장 자체 조사 중에 신청인이 조사에 협조하지 않은 상황이며, 그 외 제출된 자료를 살펴볼 때 신청인이 주장하는 명백한 직장 내 괴롭힘 정황이 확인되지 않는 경우,

일곱째, 신청상병 관련 질환 전 진료시점과 직장 내 갈등과 스트레스를 겪었던 근무기간과 6개월 이상의 유의한 차이가 있어 업무 스트레스와 신청 상병과의 시기적 관련성이 높지 않고, 동료 근로자의 진술 상 신청인이 겪었던 사건이 일방적인 괴롭힘이 아닌 상호 갈등으로 보여지는 점 등으로 판단되는 경우 등이 있었다.

2. 2022년 업무상 자살 불인정 사례

2022년(요양승인결재년도) 업무상 자살 사례의 불승인 결정에 대한 주요 판단근거를 살펴보면 아래와 같고, 사례의 내용이 다양한 만큼 각 사례 내에서 판단근거들이 복합적으로 제시되었다.

불승인 판단 근거에는 첫째, 과도한 업무상 스트레스에 대해서 특히 직장 내 갈등, 괴롭힘, 부당한 대우에 대한 객관적 근거나 정황이 확인되지 않은 경우가 많았다.

둘째, 개인적 스트레스 요인이 확인되고 재해 직전 유서나 진료기록 등에서 업무 관련보다는 개인적 가족문제나 경제적 고충이 많이 언급된 경우였다. 예를 들어, 성 정체성 혼란, 이혼문제 등 가족간 갈등, 개인적 채무, 배우자 및 부모 등 가족의

건강악화, 경제적 어려움, 주식투자, 주거아파트 기계실 소음, 자녀의 학교폭력 문제 및 가출, 보이스피싱 피해로 금전적 손해 등이 해당되었다.

셋째, 업무상 스트레스 수준이 통상적 수준으로 추정 혹은 사회통념 상 받아들이기 어려움으로 볼 수 없는 점 혹은 업무 스트레스로 기왕력 악화나 재발 가능성은 인정되나 극단적 선택할 정도의 부담요인을 보기 어렵다고 판단된 경우였다(표 5-4).

〈표 5-4〉 극단적 선택(자살)할 정도의 부담요인으로 보기 어렵다고 판단한 사례

- 교대근무자들의 휴가 일정 조율, 업무시간 과로 아님
- 마을버스 운전 업무수행 과정에서의 열악한 업무환경
- 합병으로 소속사업장 변경 및 업무변화 적음 부담은 있을 수 있으나 프로젝트 기간 중 주당 업무시간이 다소 증가 외에 구체적 업무증가 확인 안 되고 유사업무를 장기간(30년) 수행하여 통상 수준을 넘어서지 않음
- 통상적 세무신고 업무수행 중 비정형적으로 발생한 세무조사, 검찰조사 등
- 육체적 강도 높고 정신적 긴장 요구 업무(정련 및 조괴업무)이나 10년 이상 업무적응 상태, 업무 관련 급격한 환경 변화나 과로 확인되지 않는 경우
- 3조 2교대로 시설물 순찰 등 업무이나 5년 경력의 숙련자
- 동료근로자와 직장상사와의 갈등이 지속적이지 않고 직장상사 지적인 우월적 지위를 이용한 권한남용이기는 보다는 직장내 관리자로서 통상적 권한 범위 내 행위로 보이는 점
- 노무사 수습기간을 채우지 못하고 퇴직종용에 대한 스트레스 및 퇴직 이후 고용 불안정성
- 변호사 실무수습 과정 이후 정규직 전환불가능 수습 근로계약 관련하여 통상 수반되는 상황이고, 정규직 전환 불가 통보 과정상 사업장 불법적 조치가 있었다고 보기 어려운 점
- 업무상 필연적 수반되는 위험이 아닌 본인 과실 및 성희롱 추정행위 발단으로 판단되고 성희롱 징계처분 과정에서 재해자 부당함이나 업무적 가해가 있었다고 보기 어려운 점
- 아동학대 사실을 재해자가 인정하고 수사결과 범죄사실이 확인된 경우
- 관리현장 증가, 건설현장 관리 업무 특성상 일상 업무스트레스(시간적 부담 및 심리적 압박)가 있으나 근무기간 등을 감안할 때 통상의 수준을 넘어 과도한 정도로 보이지 않고 사업장 강요나 부당한 요구가 확인되지 않는 경우
- 펀드매니저는 업무특성 상 성과주의(목표달성에 따른 실적부담과 실적부진 스트레스)로 인해 고유의 스트레스가 있으나 재해자만 가혹한 근로환경이라 보기 어려운 점
- 복직 앞두고 두려움 있으나 휴직기간 중으로 업무 스트레스 요인 높지 않음
- 대체근무자 업무 불성실로 스트레스 요인 일부 있으나 복직 후 근무일이 총4일로 극단적 선택할 정도는 아님

넷째, 업무상 요인이 있어도 질병을 유발할 정도는 아닌 경우(양극성 장애, 공황장애 등), 회사에서 업무부담 및 직장 내 갈등 완화를 위한 조치를 수행한 경우, 사망 당시 상당한 음주상태였던 경우, 오랜 기간 지속적 기왕증이 있는 경우 등이 있었다.

3. 업무상 정신질병(자살포함) (재)심사 및 소송 취소사례 쟁점

업무상 자살과 업무상 정신질병에서 이의신청(심사 및 재심사 청구, 소송)으로 원처분이 취소된 건을 살펴보면, 자살과 정신질병 판단에서의 차이점은 자살 직전 심신상실 상태였는지를 확인하는 부분이고, 그 외는 업무상 스트레스와의 연관성을 판단하는데 있어서 자살과 정신질병의 차이점은 없다고 보인다.

우선, 업무상 자살 원처분 취소사례에서 자살 직전 진료내역이 없을 때 심신상실 상태였는지 여부를 파악하는 부분 관련해서, 정신과적 진단을 받지 않았어도 극도의 스트레스 관련 임상 진단(과민성대장증후군, 급성 위장염 등)이 확인되고 업무상 요인이 있는 경우, 유서가 정상적으로 깔끔하게 정리되었어도(심신상실 판단 요소 아님) 업무상 요인이 있는 경우는 인정하였다.

대부분의 유럽국가에서도 자살은 엄격, 제한적으로 인정되고, 자살을 사고로 보아 자발성, 고의성은 인정하지 않고 있다. 하지만, 자살 관련해서 실무적으로 고의성을 어떻게 판단할지에 대한 기준을 설정하는 것은 어려울 것으로 보인다.

다음으로, 질병발생 및 악화에 영향을 주는 정도의 업무상 스트레스 수준 판단 부분이다. 통상적 수준이 아닌 개인상태에 따른 질병발생 영향 정도로 판단한 부분이었는데, 30년간 근무한 토지보상 민원사례, 20년 정도의 지하철 기관사 업무사례, 아파트 관리소장의 층간문제 민원사례 등이 있었다. 업무상 사건에 있어도 공정성, 부당여부는 상관없고 재해자의 질병발생에 영향을 주었는지로 판단하는 부분이었는데, 조종사 훈련과정에서 불합격 판정사례, 직장내 괴롭힘이나 불법행위, 경영상 이유 등 업무 과정상 문제와는 상관없이 회사에서의 사직권고 사례 등이 있었다.

마지막으로, 개인적 취약성 혹은 개인적 사건이 함께 연관될 경우이다. 특히 개인적 소인에 영향을 주는 상병이어도 증상발생과 업무상 사건과의 밀접성을 보고 판단하였는데, 공황장애 증상이 직장 내 상사와 갈등, 회사의 부당해고와 구제신청, 복직 후 상황 등과 시간적으로 밀접한 연관성이 확인된 사례가 있었다. 증상발생과 업무상 사건과의 밀접성이 있었는지에 따라 판단하는 부분이었는데, 부산지하철역 청소업무로 입사 당시 약 4년간 야간근무로 불면증 발생, 정신과 진료 받고 1개월 휴직(당시 폐경, 갑상선항진증 등 개인질환 있어 원인될 수 있지만 주간업무로 변경된 후 우울증상 등 호전), 복귀 후 주간근무로 기존의 불면증 등 호전, 정신과 진료 받지 않았고, 이후, 업무문장 문제로 직장갈등, 그 즈음 불면증과 우울증

재발, 정신과 진료 다시 시작, 진료기록에도 직장 내 갈등 언급, 이후 건강 나빠져 휴직(당시 정신과 진료도 계속 받아 휴직에 영향 미침 추단), 자살 당시 휴직상태였지만, 가족에게 직장으로 가고 싶지 않다고 호소 등 고려하면 정상적 업무수행에 대한 두려움 추단, 과거업무 경험이나 향후 업무불확실성이 지속적 영향을 주어 증상 유발 혹은 악화된 사례, 뇌전증으로 인해 조울증 등 앓았고 경제적 요인 등 가족간 갈등 있었으나, 학교 교육실무사로 교장의 업무지시 태도, 폭언 및 폭설, 무시 발언 등과 증상발생과 시간적으로 밀접했던 사례가 있었다.

개인적 사건, 개인적 취약성, 업무프로세스에서의 공정성, 부당여부 상관없이 질병 증상 발생과 업무상 사건으로 인한 스트레스가 시간적으로 더 밀접하게 연관되어 있으면 업무와의 연관성을 인정하였다. 우리나라의 법리는 업무의 과중성 여부를 보통 평균인이 아닌 근로자의 개인을 기준으로 보고 있어 업무상 사건 자체의 과중보다는 업무상 사건과 개인의 정신질병 증상 발생에 있어 시간적 밀접성을 우선적으로 보고 있었다.

제6장

결론 및 정책제언

제1절 업무상 정신질병 자료 및 사례분석을 통한 시사점

제2절 정책제언

제6장 결론 및 정책제언

제1절 업무상 정신질병 자료 및 사례분석을 통한 시사점

본 연구는 업무상 정신질병 분산심의 이후 요양결정 사례분석을 통해 판단에 대한 근거를 살펴보고 제도 개선방안을 도출하고자 실시되었다. 특히, 업무상 정신질병 분산심의 이후 인정을 하락에 대해 국회 및 노동계 등 외부의 지적이 지속되어 이에 대한 원인이 무엇인지를 파악 시도를 위해 행정자료와 사례분석을 하였다.

행정자료 분석 결과, 업무상 정신질병 분산심의(정신질병 2019.8, 자살 2021.3) 이후에 정신질병(자살포함) 인정율은 감소하였고, 자살 분산심의 이후에 인정율이 더 감소하였다(2018년 75.0%, 2019년 69.8%, 2020년 68.2%, 2021년 71.5%, 2022년 65.6%). 2022년 기준 정신질병 인정율을 살펴보면, 판정위 지역별로 서울북부, 서울남부, 대구가 높은 편이었다.

지역별 인정율 편차에 영향을 미치는 요소가 무엇이 있는지를 살펴보기 위해, 2018년부터 2022년까지의 신청건과 인정율을 업종, 직종, 업무상 스트레스 유형, 신청질병별로 살펴본 결과는 다음과 같다.

첫째, 업무상 정신질병의 지역별 인정율 편차 관련 업종별 분석을 살펴보면, 업종별 전체 신청비중은 기타의 사업과 제조업이 가장 높았고, 서울지역본부는 기타의사업 비중이 단연 높았고 제조업 비중은 낮은 반면, 그 외 지역은 기타의사업 비중도 높았지만, 서울과 비교하여 제조업 비중이 상당히 높은 편이었다. 그리고 업종별 인정율은 기타의사업에 비해 제조업은 낮은 편이었고, 물론 2022년 기준 같은 업종 내에서 판정위 지역별 편차는 있었지만 판정위 지역 내에서 기타의사업이 제조업보다 인정율이 높은 경향을 보였다. 따라서 지역별 업종별 신청 비중 편차는 업무상 정신질병 인정율 편차에도 어느 정도 영향을 미쳤다고 보인다.

둘째, 업무상 정신질병의 지역별 인정율 편차 관련 직종별 분석을 살펴보면, 직종별 전체 신청비중은 관리자, 전문가및관련종사자, 사무종사자, 단순노무종사자 등이 높았는데, 서울지역본부는 3개 직종(관리자/전문가및관련종사자/사무종사자)

비중이 높았고 단순노무종사자 비중은 낮았던 반면, 그 외 지역은 이 3개 직종도 높았지만, 서울과 비교하여 단순노무종사자 비중이 상당히 높은 편이었다. 그리고 직종별 인정율은 3개 직종에 비해 단순노무종사자가 낮은 편이었고, 같은 직종 내에서 판정위 지역별 인정율 편차(2022년)가 어느 정도 있었지만 같은 지역 내에서 전문가 및 관련종사자와 사무종사자가 단순노무종사자보다 인정율이 일부 지역을 제외하고는 더 높은 경향을 보였다. 따라서 지역별 직종별 신청 비중 편차가 업무상 정신질병 인정율 편차에 어느 정도 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

셋째, 업무상 정신질병의 지역별 인정율 편차 관련 업무상 스트레스 유형별 분석을 살펴보면, 업무상 정신질병 신청 비중이 전체적으로 지역본부별 내에서 ‘폭언, 폭력, 성희롱’, ‘업무와의양과질’, ‘회사와의갈등’, ‘직장내갈등’, ‘괴롭힘·차별’이 비중의 차이는 있었지만 가장 높았고, ‘업무관련 사고’는 서울 이외 지역에서, ‘괴롭힘·차별’은 서울지역에서 보다 높았다. 지역본부별 업무상 스트레스 유형 차이를 서울지역에서 상대적으로 비중이 높았던 업종(기타의사업)과 낮았던 업종(제조업)을 비교하고 직종(관리자, 전문가및관련종사자, 사무종사자, 판매종사자/단순노무종사자)도 같은 형태로 비교한 결과, 서울지역에서 비중이 높았던 업종과 직종에서 업무상 스트레스 유형별 비중들이 대체로 높아 업종과 직종에 따른 업무상 스트레스 유형도 어느 정도 지역별 업무상 정신질병 인정율 편차에 영향을 미쳤을 것이라 보인다. 다만, 업무상 스트레스 유형별로 판정위 지역별 인정율(2022년)을 살펴본 결과, 판정위 지역별 차이가 있었는데, 정신질병 사례별로 사건이 다양하게 얽혀 있으므로 재해조사 시점에는 업무상 스트레스 유형이 중복적으로 체크되는 것이 현실을 반영하는 부분도 있지만, 한편으로 이러한 중복적 체크는 판정위에서 판단 시 살펴보았던 주요 업무상 사건을 행정자료로 파악하는데 한계가 있는 측면이 있었다.

넷째, 2022년 기준 판정위 지역별로 신청상병 유형별 인정율 편차가 있었는데 이러한 차이는 사례가 다양한 데서 기인한 것으로 추정된다

결국, 업무상 정신질병 인정율의 지역별 편차는 행정자료 분석을 통해 지역별로 업종이나 직종 특성이 있고 이에 따른 업무스트레스 유형에서의 차이가 어느 정도 영향을 미쳤을 것으로 추정되었다.

다음으로, 정신질병 사례분석을 통해 지역별 판단근거의 차이를 살펴보는 것은 쉽지 않았는데, 사례별 내용이 매우 다양하여 유사사례를 찾는 것에 어려움이 있었고 각 사례 내에서 판단근거들이 복합적으로 제시되었기 때문이다.

다만, 자살이나 정신질병 사례분석 결과 불승인 판단근거는 대부분은 직장내 갈등이나 업무상 부담에 대해 객관적 자료를 확인하기 어렵거나 확인되지 않은 경우 그리고 업무외 스트레스 요인(가정문제, 경제적 고충 등)으로 인한 부담이 확인되는 경우 등으로 파악되었고, 이는 업무상 정신질병 신청이 최근 증가하는 추세에 영향을 준 것으로 보였다.

한편, 본 연구에서는 사례분석을 통해 재해조사나 판정에서 핵심사항을 파악하고 업무상 정신질병(자살포함)의 이의신청 건(심사 및 재심사, 소송) 중 취소건을 중심으로 원처분과의 판단 차이를 살펴봄으로써 정신질병 사례 유형을 체계화 및 구체화 시키고 이에 대한 판단근거를 찾고자 하였는데 이와 관련한 정책제언은 다음 절에서 제시하였다.

이러한 노력은 향후 지역별 정신질병 조사 및 판단의 일관성을 높이는데 그리고 업무절차를 좀 더 신속하게 처리하기 위한 방안을 마련하는데도 기여할 수 있을 것이라 보이고 최근에 정신질병으로 산업재해 요양 신청 사례가 증가하고 있는 실정을 고려하면 더욱 그러할 것이다. 그리고 재해자가 신속한 치료를 받을 수 있게 하는데도 도움을 줄 수 있을 것으로 보인다.

제2절 정책제언

1. 재해조사의 '주요 업무상 스트레스 요인 파악 체크리스트' 항목 재분류 및 심의결과 처리화면에 판정 시 고려한 주요 업무상 스트레스 요인 체크항목 신설

업무상 스트레스는 산재 인정 판단 시 중요한 사항이고, 재해조사에서 '주요 업무상 스트레스 요인 파악 체크리스트'(표 2-3)의 항목을 표시하고 이에 대한 구체적 내용과 발생시기를 조사하도록 되어 있다.

따라서 이 유형에 따라 인정율이 높았던 4가지 항목(업무관련 사고/폭언·폭력·성희롱/민원고객과의 갈등/괴롭힘·차별)에 해당되는 사례를 살펴보았다. 그런데, 재해조사에서 업무상 스트레스 항목이 중복적으로 체크되어 있는 만큼 정신질병 사례 유형을 행정자료로 파악하는데 한계가 있었다. 특히, 사례별 내용을 살펴본 결과 각 항목에서 산재 판단 시 주요하게 살펴보았던 업무상 사건이 직장내 괴롭힘인 경우가 대부분이었다.

행정자료 분석결과에서도 재해자 기준 업무상 스트레스 대분류 유형 총 11가지 (2020-2022)를 살펴보면, 1인당 평균 3.6개(±2.2)이고, 최대 11개까지 있었고, 개수별로는 5개 이상인 경우는 32.1%로 비중이 꽤 높은 편이었다. 여기에는 정신질병 사례별로 사건이 다양하게 얽혀 있으므로 재해조사 시점에는 업무상 스트레스 유형이 중복적으로 체크되는 것이 현실을 반영하는 부분일 수 있다는 것과 함께, 재해조사 체크 항목의 개념이 독립적이지 않고 중첩되어 있어 재해조사 담당자가 한 가지 업무상 사건에 있어서도 항목 선택이 어려워 복합적으로 체크한 경우가 포함될 수 있었을 것이라 보인다.

업무상 정신질병에서 업무상 스트레스 유형을 체계적으로 분류하는 것은 누적된 재해보상 경험을 바탕으로 기존 사례 검색을 용이하게 하여 산재 판정 시에 사례 검색 활용도를 높일 수 있고, 신속 처리 가능한 사례 유형 탐색도 가능하게 하여 업무절차를 간소화하는데 도움을 주는 등 정신질병 추세를 모니터링할 수 있게 할 것이다.

이를 위해서, 첫째, 재해조사의 ‘주요 업무상 스트레스 요인 파악 체크리스트’ 항목에 대한 조정 및 재분류가 필요할 것으로 보인다.

2019년부터 직장내 괴롭힘 금지조항이 근로기준법에 규정되었고⁴⁾, 산업재해보상보험법 제37조제1항제2호 업무상 질병 유형에 「근로기준법」 제76조의2에 따른 직장 내 괴롭힘, 고객의 폭언 등으로 인한 업무상 정신적 스트레스가 원인이 되어 발생한 질병이 추가되었다. 업무상 정신질병 사례를 검토한 결과, 이러한 변화가 반영되듯 직장내 괴롭힘 관련 사례가 대부분을 차지하였고, 업무상 스트레스 요인 유형 체크가 무엇이든 상관없이 많은 비중을 차지하였다.

하지만 현재 재해조사시트에서의 업무상 스트레스 요인 항목은 직장내 괴롭힘을 지정한 독립적 항목이 있는 것이 아니라 이와 연관된 여러 개 항목, 예를 들어, ‘폭언·폭력·성희롱’, ‘직장내 갈등’, ‘괴롭힘·차별’ 등으로 나열되어 있어 현 시트에서의 항목별 검토로는 직장내 괴롭힘이 있었던 사례를 파악하는데 한계가 있다.

따라서 이에 대한 조정 및 재분류가 필요할 것으로 보이는데, 이는 일본의 경험을 참고하고자 한다. 정슬기(2021)는 일본의 심리적 부하의 인정기준이 2020년 개정되어 소개한 바 있는데, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다. 일본에서는 2020년

4) 근로기준법 제76조의2(직장 내 괴롭힘의 금지) 사용자 또는 근로자는 직장에서의 지위 또는 관계 등의 우위를 이용하여 업무상 적정범위를 넘어 다른 근로자에게 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위(이하 “직장 내 괴롭힘”이라 한다)를 하여서는 아니 된다.[본조신설 2019.1.15] [[시행일 2019.7.16]]

「노동시책 종합추진과 근로자 고용안정 및 직업생활의 충실 등에 관한 법률」의 개정에 따라 2020년 2월 6일부터 직장 괴롭힘 방지 대책이 법제화 되었고, 이를 근거로 정신질환의 산재인정 기준에 관한 전문검토회에서 기존 심리적 부하 평가표 상 직장 괴롭힘 항목을 신설하였다고 언급하였다. 구체적으로 개정 후에는 상사 등의 직장 괴롭힘 평가를 강화하였는데, 이는 상사 등으로부터 폭행 등의 신체적 공격 및 인격 부정 등의 정신적 공격에 의한 직장 괴롭힘 사건이 많았던 것에 근거한다고 하였다. 또한 동료 등의 직장 괴롭힘 평가를 강화하고 구체화하기 위해 기존에는 대인관계 유형 중 ‘(짓곳은)괴롭힘,왕따,폭행’이라고 제시하여 그 주체를 명시하지 않았던 반면, 개정 후에는 ‘동료 등’이라는 용어를 추가하여 구체화하였다고 하였다. 이와 관련한 상세 내용은 <표 6-1>과 같다.

〈표 6-1〉 일본의 심리적 부하의 인정기준 개정 전후표

개정 전 (2011년 심리적 부하의 인정기준)				
사건의 유형 (상위유형)	구체적 사건 (하위유형)	심리적 부하의 강도		
		약	중	강
⑤ 대인관계	(짓곳은)괴롭힘,왕따,폭행			○
⑥ 성희롱	성희롱		○	
개정 후 (2020년 심리적 부하의 인정기준)				
사건의 유형 (상위유형)	구체적 사건 (하위유형)	심리적 부하의 강도		
		약	중	강
⑤ 직장괴롭힘(신설)	상사 등의 신체적 공격,정신적 공격 등의 직장 괴롭힘(신설)			○
⑤ 대인관계(삭제)	(짓곳은)괴롭힘, 왕따, 폭행(강) (삭제)			○
⑤ 대인관계(기존)	동료 등의 폭행,(심한)왕따, 짓곳은 괴롭힘(신설)			○
⑥ 성희롱(기존)	성희롱(기존)		○	

- (1) 상사 등의 직장 괴롭힘 평가 강화 : 2011년 심리적 부하 평가표에서는(이하, 개정 전) 직장 괴롭힘 사건을 ‘대인관계’라는 상위 유형 중 ‘일반적인 직장 괴롭힘, 상사·동료·부하와의 문제’라는 하위 유형으로 규율하고 있었다. 개정 후에는 ‘직장 괴롭힘’을 상위 유형으로 신설하고 하위 유형으로 ‘상사 등의 신체적 공격, 정신적 공격 등의 직장 괴롭힘’을 명시하면서 심리적 부하의 강도를 ‘강’으로 명시하였다. 이러한 이유에는 과거 산재보험금 지급 결정 사례에서 상사 등으로부터 폭행 등의 신체적 공격 및 인격 부정 등의 정신적 공격에 의한 직장 괴롭힘 사건이 많았던 것에 근거한다.

- (2) 동료 등의 직장 괴롭힘 평가 강화 : 개정 전 ‘대인관계’라는 상위유형 중 ‘(짓곳은)괴롭힘,

왕따, 폭행(하위 유형)에 대하여는 우월성이 없는 직장 동료 사이의 폭행과 짓밟은 괴롭힘, 왕따 등의 유형으로 구체화하고자, '동료 등의 폭행, (심한)왕따, 짓밟은 괴롭힘'으로 수정하고, 심리적 부하의 강도는 '강'으로 개정하였다.

- (3) 계속적 직장 괴롭힘 평가 강화 : 직장 괴롭힘이 반복적이고 계속적으로 장기간에 걸쳐 이루어진다는 사정을 고려하여 이러한 경우 심리적 부하의 강도를 '강'으로 평가한다. 이러한 계속성의 시간적 범위를 구성할 때에는 직장 괴롭힘이 발병 6개월 이전에 시작되어 발병 전 6개월 이내의 기간에도 계속되고 있는 경우에는 사건의 시작된 시점부터 직장 괴롭힘 행위를 평가한다.

자료: 정슬기(2021)

이처럼 우리나라에서도 누적된 사례를 바탕으로 스트레스 유형을 구체화하는 것이 필요할 것인데, '직장내 괴롭힘' 항목은 신설하되 직장내 괴롭힘은 주로 상사와의 갈등으로 비롯되는 바, 이와 겹칠 가능성이 있는 '폭언·폭력·성희롱', '직장내 갈등', '괴롭힘·차별' 항목은 조정하고, 기존의 민원·고객과의 갈등에 폭언·폭력을 추가하여 용어를 변경하는 안을 <표 6-2>와 같이 제시하였다.

<표 6-2> '업무상 스트레스 요인 파악 체크리스트' 일부항목 개선(안)

현행	개선(안)
<ul style="list-style-type: none"> • 폭언·폭력·성희롱 <ul style="list-style-type: none"> - 폭언·폭력 - 성희롱 - 몰래카메라·도촬 등 - 2차 가해여부 - 기타 • 직장 내 갈등 <ul style="list-style-type: none"> - 상사와의 갈등(위협강요, 무리한 업무 등) - 동료와의 갈등 - 부하와의 갈등 - 원·하청사와의 갈등 - 기타 • 괴롭힘·차별 <ul style="list-style-type: none"> - 집단 괴롭힘·따돌림 - 차별 - 헛소문(악의적 유모, 사회적 평판에 악영향을 끼칠 수 있는 소문 등) - 기타 • 민원·고객과의 갈등 <ul style="list-style-type: none"> - 지속된 민원·불만 - 협박성 민원·불만 - 기타 	<ul style="list-style-type: none"> • 직장내 괴롭힘·갈등(신설) <ul style="list-style-type: none"> - 상사의 폭언·폭력·갈등 - 동료의 폭언·폭력·갈등 - 부하와의 갈등 - 원·하청사와의 갈등 - 기타 • 성희롱(대분류로 신설) <ul style="list-style-type: none"> - 직장 내 : 상사, 동료 등 - 직장 외 : 고객 등 • 폭언·폭력·성희롱(삭제) • 직장내 갈등(삭제) • 괴롭힘·차별(삭제) • 민원·고객의 폭언·폭력·갈등(용어변경) <ul style="list-style-type: none"> - 지속된 민원·불만 - 협박성 민원·불만 - 기타

즉, ‘폭언·폭력·성희롱’의 관련 사례에서 주로 직장상사의 폭언과 폭력이 직장내 괴롭힘 사건과 연관된 만큼, ‘직장내 괴롭힘’으로 포함시키되 ‘성희롱’은 일본과 같이 별개로 분류하되 세부유형에 직장 내(상사, 동료 등)와 직장 외(고객 등)로 구분한다. 다음으로, ‘직장내 갈등’ 역시 세부유형에서 ‘상사와의 갈등’이 66.9%로 가장 큰 비중을 차지하고 있고 사례를 살펴보면 그 내용 대부분이 직장내 괴롭힘으로 언급되고 있어 ‘직장내 갈등’ 대부분은 삭제시키고 이를 ‘직장내 괴롭힘’으로 포함시키며, ‘괴롭힘·차별’ 항목 역시 삭제시키고 ‘직장내 괴롭힘’ 항목으로 포함시켜 조정한다. 또한 현행 ‘폭언·폭력’ 유형에 사례에서 고객의 무리한 요구, 폭언 및 난동 등도 포함되고 있는바, 용어를 ‘민원·고객의 폭언·폭력·갈등’으로 수정 변경한다. 이 외의 항목에 대해서는 현행 분류체계⁵⁾를 따른다.

둘째, 심의결과 처리화면에 판정 시 고려한 주요 업무상 스트레스 요인 체크항목을 신설하는 것이다.

재해조사는 재해자가 주장하는 내용을 중심으로 확인조사, 정리되고 정신질병 사례 대부분은 여러 사건이 다양하게 얽혀 있다는 점 그리고 재해조사의 전문성을 확보를 위한 사내자격 인증제 등 공단의 노력이 있어 왔지만 업무배치가 순환보직을 기본으로 하므로 재해조사 업무의 전문성 확보에 한계가 있는 점 등을 감안하면, 판정 이후에 업무상 스트레스 요인에 대한 주요 항목을 체크하는 것이 필요할 것으로 보인다.

〈표 6-3〉 업무상 질병 심의결과 처리화면에서의 뇌심 및 근골의 판정 사유 체크 항목

구분	내용
뇌심혈관질병 판정사유	돌발적 사건 또는 급격한 업무환경 변화 <input type="checkbox"/> 단기간 동안 업무상 부담(발병 전 1주일 이내) <input type="checkbox"/> 발병전 4주동안 과중한 업무부담 <input type="checkbox"/> 발병전 12주동안 과중한 업무부담 <input type="checkbox"/>
근골격계질병 불인정 사유	임상적 소견성 상병 확인안됨 <input type="checkbox"/> 업무관련성 매우 낮음 <input type="checkbox"/> 업무관련성 낮음 <input type="checkbox"/>

5) 현행 업무상 정신질병 재해조사사이트에서 ‘업무상 스트레스 요인 파악 체크리스트’는 ①업무관련사고, ②폭언·폭력·성희롱, ③업무의 양과 질 변화, ④업무의 실수·책임, ⑤민원·고객과의 갈등, ⑥회사와의 갈등, ⑦배치전환, ⑧직장 내 갈등, ⑨업무 부적응, ⑩괴롭힘·차별, ⑪기타 등 11가지 항목을 체크하도록 되어 있음

뇌심혈관질병 및 근골격계질병의 경우는 근로복지공단의 노동보험시스템 심의결과 처리화면에 주요 판정 사유를 체크하도록 되어 있다(표 6-3).

따라서 정신질병의 경우도 근로복지공단 노동보험시스템의 심의결과 처리화면에서 질병판정 이후에 판정 시 논의되었던 업무상 스트레스의 주요 요인을 1~2개 정도로 체크할 수 있도록 DB화하고 이를 키워드로 기존사례를 검색하게 한다면, 판정 위원들이 보다 용이하게 사례 검색 및 검토를 할 수 있고 판정의 일관성과 신속성을 높이는데 기여할 것으로 보인다.

2. 신속한 처리 가능한 사례 유형 탐색

업무상 정신질병 신청은 2018년 268건에서 2022년 678건으로 2.5배 증가하였다. 정신질병에 대한 신속한 심의를 위하여 2019년 서울에서만 통합심의하던 것을 지역별로 분산 심의하도록 노사협의를 하였고, 당시 자살사건은 민감성·복잡성 등을 고려하여 정신질병 분산심의 상황을 모니터링한 후 자살사건 분산심의 하기로 결정한 후, 2021년 3월 업무상 자살도 분산심의가 실시되었다.

〈표 6-4〉 ‘정신질병 업무관련성 조사지침’의 상병확인을 위한 특별진찰 관련 개정내용

기존	현행(개선)
<ul style="list-style-type: none"> • 요양급여 신청서상 특정 의료기관에서 임상심리검사를 실시하지 않은 경우 신청 상병 확인을 위해 특별진찰을 실시하도록 규정 ※ (특정 의료기관) 소속병원 또는 종합병원 이상으로서 정신건강임상심리사 1급 자격을 가진 전문가를 보유한 산재보험 의료기관 	<ul style="list-style-type: none"> • 요양급여 신청 재해자를 지속적으로 진찰하고 진료*했던 정신건강의학과 전문의 및 정신건강임상심리사 2급 이상 자격을 가진 전문가가 있는 의료기관에서 발급한 임상심리검사 결과지가 있는 경우 특별진찰을 생략 * 요양급여 신청 재해자를 지속적으로 진찰하고 진료했던 경우라 함은 3개월 이상 4회 이상 진료(입원, 통원 불문)한 경우를 말함 - 상병 확인을 위한 정신질병 특진의를 종합병원 이상으로서 정신건강 임상심리사 2급 이상 자격을 가진 전문가를 보유한 산재보험 의료기관 또는 공단 소속 병원으로 완화

자료: 정신질병 업무관련성 조사지침(제2023-38호)

산재보상의 기본인 정확한 진단명 파악을 위해 ‘정신질병 업무관련성 조사지침’에서는 필요한 경우 진행경과를 파악하기 위해 산재보상보험법 119조에 의한 진찰요구를 할 수 있도록 하고 있는데, 상병확인을 위한 특별진찰로 인해 처리기간이 지연되는 문제제기가 지속됨에 따라 2023년 9월 특별진찰 의료기관 범위를 확대하고 절차를 개선하였다(표 6-4).

업무상 질병 치료에 대한 장기화 문제는 최근에 계속 사회적으로 지적되고 있고 업무상 정신질병 역시 이에 포함되므로, 산재보험에서는 이에 대한 처리의 신속성을 위해 제도를 개선 중이다. 업무처리기간을 단축하는 것은 재해자가 초기부터 치료에 집중하여 질병의 악화나 만성화 예방에 기여할 수 있을 것이다.

이에 신속한 처리가 가능한 사례 유형을 탐색하고 처리기간을 단축할 수 있는 방안을 논의하는 것은 중요한 부분일 것이다.

우선, 정신질병 행정자료 분석결과 ‘업무관련 사고’의 인정율이 75.6%로 가장 높았고, 신청상병이 외상후스트레스장애인 경우는 인정율이 90.0%로 매우 높았다. 이에 심리적 외상성 사건이 명백하고 신청상병명이 외상후스트레스장애로 확인된 경우는 신속하게 처리 가능한 사례로 분류될 수 있을 것이다.

다음으로, 직장내 괴롭힘 및 성희롱 사건에서 주요 판단근거는 신청상병명 진단이 확인되는지, 고용노동부 조사, 사업장 자체조사, 경찰조사, 법원판결 등에서 직장상사 및 동료 등으로부터의 직장내 괴롭힘 및 성희롱이 객관적으로 확인되는지였다. 관련 기관에서 조사를 거쳐 결과가 확인되고 이 자료를 근거로 산재보험에서도 업무상 정신질병 판단 시 인용되고 있는 실태를 감안하면, 이러한 경우 역시 신속하게 처리 가능한 사례로 분류될 수 있을 것이다. 이와 같은 사례들을 보다 신속하게 처리하는 방안에 대한 논의도 필요할 것으로 보인다.

3. 판단기준에 대한 쟁점사항 도출 및 논의

판단기준에 대한 쟁점사항은 이의신청(심사 및 재심사 청구, 소송)으로 원처분이 취소된 건을 중심으로 살펴보았다.

우선, 업무상 자살 원처분 취소사례에서 자살 직전 직전 진료내역이 없을 때 심신 상실 상태였는지 여부를 파악하는 부분 관련해서, 정신과적 진단을 받지 않았어도 극도의 스트레스 관련 임상 진단(과민성대장증후군, 급성 위장염 등)이 확인되고 업무상 요인이 있는 경우, 유서가 정상적으로 깔끔하게 정리되었어도(심신상실 판단

요소 아님) 업무상 요인이 있는 경우는 원처분을 취소하고 인정하였다.⁶⁾ 대부분의 유럽국가에서도 자살은 엄격, 제한적으로 인정되고, 자살을 사고로 보아 자발성, 고의성은 인정하지 않고 있다. 하지만, 자살 관련해서 실무적으로 고의성을 어떻게 판단할지에 대한 기준을 설정하는 것은 쉽지 않으므로 지속적 논의가 필요해 보인다.

다음으로, 질병발생 및 악화에 영향을 주는 정도의 업무상 스트레스 수준 판단 부분이다. 원처분 취소사례에서는 업무상 스트레스 수준을 통상적 수준의 정도가 아닌 개인상태에 따른 질병발생 영향 정도로 판단하는 부분이었는데, 이 또한 사례별로 적용하는데 있어 지침을 설정하는 것이 쉬운 것이 아니므로, 관련 사례에 대한 지속적 논의가 필요할 것으로 보인다.

마지막으로, 사업주의 업무지휘 방식이나 인사권 행사가 정당한 경우에 있어서의 업무상 스트레스 수준 판단부분이다. 법원에서는 ‘회사의 인사권 행사가 정당하다는 결론이 내려졌다고 하더라도 그것이 업무상 재해 인정 여부에 직접적인 영향을 미치는 것은 아니다(대법원 2010. 4. 25 선고 2010두710 판결)’⁷⁾라고 판결하였고, 본 연구에서 검토된 원처분 취소된 판례(표 6-5)에서도 이를 확인할 수 있었다.

〈표 6-5〉 사업주의 인사권 행사 관련 업무상 정신질환 원처분 취소 소송사례

- 비록 망인이 이수한 훈련이 조종사로서 능력검증 위해 필요한 과정이고 정해진 절차에 따라 심사와 불합격 판정, 훈련중지 결정 등을 진행했어도 이 과정에 상당한 스트레스 요인 있고 이로 인한 우울증세 유발 및 악화를 부정할 수 없고, 다른 요인도 발견되지 않음, 따라서 피고가 들고 있는 업무상 스트레스 귀책사유가 있다가나 개인적 취약성으로 업무상 스트레스 수용을 하지 못했다는 측면은 사망과 업무 사인의 상당인과관계 여부 판단 기준이 될 수 없음(서울행정법원 2021. 2. 5 선고)
- 상병과 업무와의 상당인과관계 인정 여부는 상병이 원고의 업무로 발생 혹은 악화 여부를 판단하는 것으로, 원고에 대한 사직권고 과정에서 직장 내 괴롭힘이나 불법행위 여부의 판단과는 별개인 점을 비추어 상당관계 인정(서울행정법원 2022. 9. 16 선고)

향후 업무상 질병의 업무상 스트레스 수준 판단에 있어서도 이에 대한 사례정보 공유가 필요하고, 다만 제한할 업무상 사건(예 : 범죄행위 관련 사건 등)이 무엇인지에 대한 논의는 필요할 것으로 보인다. 쟁점이 되는 사안에 대해서는 판정위 위원들과 상시적으로 논의하는 절차 및 사례집 발간 등을 통해 정보를 공유하는 것이 지속적으로 필요할 것으로 보인다.

6) 과거에는 ‘정신적 이상 상태’를 정신질환이 있는 상태로 협소하게 판단하였으나, 최근에는 정신질환의 정황-동료나 가족들의 증언 등-이 있어도 업무 관련성이 인정되는 추세로 변화되고 있다(정여진, 2022).
7) 권동희. 정신질환 산재판정의 문제와 개선방향. 매일노동뉴스 2021.11.16일자

참고문헌

- 산업재해보상보험법, 시행령, 시행규칙.
- 업무상질병판정위원회운영규정.
- 정신질병 업무관련성 조사지침(제2023-38호). 근로복지공단.
- 2023 유로집(Reconnaissance et prise en charge des troubles psychiques liés au travail en Europe: Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, France, Italie, Suède).
- 2021년도 일본 산재보험 통계. 근로복지공단 근로복지연구원 2023.
- 권동희. 정신질환 산재판정의 문제와 개선방향. 매일노동뉴스 2021.11.16.일자.
- 김가람. 근로자의 정신질환에 대한 업무상 재해 인정여부. 서강법학 2009;11(1): 497-537.
- 김광일, 김유창. 업무상 정신질환의 특성과 예방에 관한 연구. 대한인간공학회 2020;39(4):357-363.
- 김경하. 업무상 정신질환 요양결정 사례 및 판례분석 연구. 근로복지공단 근로복지연구원 2019.
- 김경하 등. 업무상 정신질환과 자살 산업재해 신청자 추이 및 특성 분석. 동서간호학연구지 2015;21(1):61-68.
- 김명희. 정신질환은 어떻게 산재가 되었나 : 예비적 탐색. 시민건강연구소 시민건강이슈 2018.
- 김미림. 산재보험법상 자살의 업무상 재해인정 개선방안 : 공무원 재해보상법과 산업재해보상보험법 비교를 중심으로. 법학논총 2020;33(1):357-383.
- 김성은, 윤영숙, 양윤준, 이연숙, 이준형. 정규직 여부가 건강상태, 정신건강 및 삶의 질에 미치는 영향. 스트레스연구 2016;24(3):127-136.
- 김세은. 정신질환 요양자료 분석. 「자살·정신질환 산재판정 무엇이 문제인가 : 2017년 질병판정위원회 자살 정신질환 사례분석」 국회 토론회 자료 2018.

- 김인아 등. 정신질환 업무상 재해에 대한 해외사례 연구. 한양대학교 산학협력단·근로복지공단 근로복지연구원 2017.
- 김태현, 손석진. 근로자 정신건강 보호를 위한 제언. 강원법학 2023;71:353-392.
- 류한소. 업무상 정신질환으로 산재를 신청한 노동자의 질환서사 연구. 산업노동연구 2023;29(1):33-76.
- 문준혁. 직장 내 폭력으로부터 근로자 보호 : 산재보험법과 산업안전보건법을 중심으로. 사회보장법연구 2016;5(2):207-236.
- 박수경. 산업안전보건의 관점에서 본 직장내 괴롭힘의 정신적 피해에 대한 연구. 사회보장법연구 2020;9(2):135-174.
- 백경훈, 정진주. 보육교사 건강문제 진단과 대안. 비판사회정책 2021;73:41-77.
- 손미정. 근로자 건강진단시 정신검진항목의 도입 여부에 관한 법적 연구 : 이른바 '감정노동 근로자'의 건강검진을 중심으로. 동아법학 2018;81:177-205.
- 신권철. 사업장 내 정신건강문제의 법적 고찰. 노동법연구 2017;43:37-80.
- 신권철. 정신질환과 노동 : 법적 쟁점을 중심으로. 노동법연구 2012;32:193-236.
- 양승엽. 업무상 재해로서 자살의 인정요건과 유형별 고찰. 노동법연구 2017;42:221-263.
- 유정원, 송인한. 임금근로자의 고용의 질이 우울에 미치는 영향. 정신보건과 사회사업 2016;44(1):106-133.
- 이경희. 정신질환의 '업무상' 재해 인정 기준 : 기존 정신질환 악화의 업무기인성 판단 과제를 중심으로. 산업관계연구 2016;26(3):1-29.
- 이달휴. 근로자의 자살과 산재인정. 노동법논총 2009;17:1-46.
- 이달휴. 산업재해보상보험법상 '업무상'의 개념과 인과관계. 노동법논총 2022;54:313-346.
- 이희자. 과로성 정신질환·자살과 업무상 재해. 산업관계연구 2011;21(4):133-156.
- 장현자. 근로자의 정신질환에 대한 업무상 재해 인정기준 : 법원 판례분석을 중심으로. 사회보장법연구 2019;8(2):1-58.
- 정슬기. 정신질환의 산재인정과 개선방안 : 일본의 심리적 부하 인정기준과의 비교 검토. 법학연구 2017;53:345-373.

- 정슬기. 정신질병의 산재인정과 개선방안Ⅱ : 절차적, 규범적, 후속조치적 측면에서. 법제 2021;694:89-116.
- 정여진. 자살 산재의 판정에서 주목해야 할 지점들. 2022년 산재 자살 현황 국회 토론회 2023.12.
- 조성혜. 업무상 자살의 정신적 이상 상태 요건에 대한 비판적 검토 : 주요 판례의 집중 분석을 중심으로. 노동법논총 2021;53:341-387.
- 황규식. 과로자살의 업무상 재해 인정과 심리부검 활용. 노동법논총 2022;54:73-129.
- 홍남희. 정신질환의 업무상 재해 인정 현황 및 평가 : 한국과 일본의 사례를 중심으로. 법과 정책 2015;21(2):379-423.
- 일본 후생노동성 홈페이지(<https://www.mhlw.go.jp>)

정신질병(자살 포함) 분산심의 이후 정신질병 결정사례 분석에 대한 연구

저 자

- 김 경 하 (근로복지공단 근로복지연구원 책임연구원)

발행일 2023년 12월 29일

발행인 박 종 길

발행처 근로복지공단 근로복지연구원

주 소 서울특별시 영등포구 버드나루로2길 8

전화: (02) 2670-0467

팩스: 0505-139-0430

<http://www.comwel.or.kr/Researchinstitute>

인쇄처 (사)한국장애인유권자연맹인쇄사업부 02) 325-1585

※ 이 책은 무단복사, 복제를 불허합니다.

〈비매품〉

본 연구보고서에 기재된 내용은 연구책임자의 개인적 견해이며,
우리 공단의 공식견해와 다를 수 있음을 알려드립니다.