

## 근골격계 질병, 절차 개선이 우선

김지나 회원, 노무사

### A. 공단 담당자가 같은 팔이 아니라서 추가상병 신청이 안 된대요.

‘오른쪽 어깨 회전근개파열’을 진단받고 업무상질병으로 인정받은 노동자는 최근 좌측 어깨 상병을 진단받았다. 오른쪽 어깨 치료 후 복귀하여 동일 공정에서 계속 근무한 노동자는 추가상병 및 재요양 신청을 하려고 하였으나, 공단 담당자는 오른쪽 어깨가 아닌 왼쪽 어깨라서 추가상병 및 재요양신청을 할 수 없고 최초 요양신청을 해야 한다고 설명했다. ‘추가상병 및 재요양 신청하세요.’

### B. 출퇴근재해 사고 이후에 ‘쇄골 골절’을 산재로 인정받아 치료한 후에, 나중에 ‘회전근개파열’을 진단받고 추가상병 신청을 했는데, 퇴행성이라고 불승인했어요.

30년 이상 자동차 수정 업무를 해온 노동자는 출퇴근재해 이후 어깨 통증이 더욱 심해지자 사고로 인한 상병인 것으로 생각하고 추가상병을 신청했지만 퇴행성 질병으로 진단받았다. 신체 부담업무를 수행해 왔으므로 신체부담내역을 같이 판단받아야 했지만 공단에서는 해당 절차를 알리지 않았다. ‘다시 요양급여 신청하세요.’

### C. ‘추간판탈출증’ 진단받고 시술까지 했는데, 상병이 없다면서 불승인했어요.

반복작업으로 요추 4-5번에 신경성형술을 한 노동자가 물었다. ‘...’

### D. 근골격계 질환 추정 원칙 대상인데 왜 바로 결과가 안나오고 이렇게 오래 걸리나요.

‘회전근개증후군’을 진단받고 20년 이상 자동차 조립업무를 한 노동자는 물었다. ‘추정의 원칙 기준을 모두 충족하더라도 절차에 큰 차이가 없기 때문입니다.’

산재 상담을 할수록 늘 산재보상 절차가 더 단순해지기를 바라게 된다. 산재에서 어떤 절차를 거치는지에 따라 승인과 불승인, 처분까지 소요 기간에도 차이가 크다. 문제는 이렇게 다양한 절차에 맞게 재해자가 산재보상 신청을 하기 어렵다는 데 있다. 위 상담으로 본 문제점이다.

우선 정보 비대칭성과 절차적 복잡성 문제다. 재해자가 어떤 절차를 거칠 수 있는지 잘 알 수 없을 뿐만 아니라, 공단 자체의 내부 실무 절차는 더 모른다. 신청한다고 하더라도 요구되는 문서와 증거의 수준은 일반 노동자가 혼자서 감당하기 어렵고, A에서 알 수 있듯이 공단 담당자가 잘못 알고 있으면, 제대로 안내받기도 어렵다. A의 경우 이미 재해자의 데이터는 남아 있으므로 공단은 재해자가 적절한 절차를 거칠 수 있도록 적극적으로 안내할 필요가 있다.

B의 경우처럼, 추가상병 신청 중간 단계라고 하더라도, 의학 자문 결과 다른 절차를 거쳐야 하는 것이 명확하다면, 보완할 수 있도록 해야 한다. 이미 근골격계 지침은 사고 재해와 경합하는 경우, 신체부담업무 유무에 따라 질병 절차(신체부담내역 조사)를 거치도록 하고 있다. 하지만 여전히 재해자에게 해당 절차를 알리지 않고(혹은 담당자도 모르고) 신체부담업무도 조사하지 않는 경우가 많고, B처럼 아예 추가상병을 신청하는 경우에는 중간에서 보완하는 절차가 없다. 이러한 경우를 포함하여 산재에 있어 신청주의는 단계적으로 보완될 필요가 있다.

A와 같이 최초 승인 상병과 추가상병과의 상당인과관계가 있는 다른 부위 추가상병은 신청이 가능하고, 요양 종결 이후 추가로 발견한 상병에 대해서도 신청 가능하다. 요양 종결 후 업무에 노출되지 않은 경우라도, 내부 규정에 따르면 역시 원칙적으로 추가상병 신청이 가능하다. 오히려 더 큰 문제는 재해자가 지속해서 동일한 업무를 수행했음에도 불구하고 추가상병에 대한 자문의 소견이 단순히 '나이 증가에 따른 퇴행성 병변으로 판단된다'고 하여 반복적으로 불승인하는 경우가 많다는 데 있다. 이런 부분은 지침개정, 가이드라인을 배포해서라도 반드시 개선되어야 한다.

C와 D같이 상병 확인 문제, 조사의 복잡성과 비효율도 문제다. 근골격계 질병은 C와 같이 상병 미확인 문제를 빼놓을 수 없다. 단순히 불승인을 넘어 재해자로서는 불복 단계를 거치면서 결과적으로 산재 인정 기간이 늘어난다. 진단을 잘못하였다면 의사 책임이지만 피해는 노동자가 입게 되고, 의료 전문가의 '이견' 문제라면 더욱 상병만으로 불승인하여서는 안 된다. 판정위 단계라도 주치의 소견 보완(증상, 치료의 필요성을 포함한 종합적 소견)이나 상병 변경승인제도는 지금보다 훨씬 더 적극적으로 활용되어야 한다.

산재처리 기간을 줄이기 위해서는 근골격계 특별진찰은 재해자가 원하는 경우나 기본 조사에서 직업력이 확인되지 않는 경우 등 아주 특별한 경우를 제외하고는 생략하거나 특별진찰 병원을 더 늘리는 방안으로 개선해야 한다. 2024년 8월 기준 148.4일로 특별진찰은 그 자체로 소요기간이 길다. 현재 산업재해보상보험법 시행규칙상 업무관련성이 ‘매우 높음’뿐 아니라 ‘높음’ 역시 판정위원회 심의를 제외할 수 있도록 하고, 특별진찰 결과를 분석해 대상을 줄일 필요가 있다.

추정의 원칙 대상이라고 하더라도 현장조사를 일부 생략할 수 있다는 것 외에는 모든 절차가 크게 다르지 않다. 여전히 업무상질병판정위원회(이하 판정위원회) 심의 의뢰하여 판정위원회를 거쳐 판정하고 사업주 요청이 있는 경우 현장조사를 할 수 있다. 적용 범위가 너무 좁고 기준이 엄격하여 실제로 적용 사례가 매우 적어 비판받았고(4.1%, 2024년), 범위를 확대한다고 하더라도 실제 판정 기간을 줄이기 위해서는 판정위원회 심의제외 등 절차 간소화의 법적 근거를 마련해야 한다는 주장을 계속해왔지만 바뀌지 않았다.

수년간 노동계에서 주장하고 있듯이, 산업재해보상보험법 시행규칙에 추정의 원칙 대상은 법 개정을 통해서 판정위원회 심의 절차를 생략하고 공단에서 바로 처분할 수 있도록 해야 한다. 이미 2021년, 2022년에도 상병에 대해서 범위를 넓히는 연구와 동반 상병이 있는 경우 추정의 원칙 적용이 가능하다는 취지의 연구가 있었으므로 추정의 원칙 대상 직종 및 상병 범위는 어서 확대되길 바란다. 현재는 업무관련성 특별진찰 대상 직종인 노동자가 추정의 원칙 대상 상병 외 다른 상병이 하나라도 있으면 아무리 직업력을 충족한다고 하더라도 특별진찰을 거치고 ‘매우 높음’이 아니라면 판정위까지 거쳐야 한다.

일각에서는 업무 강도가 사업장마다 다르다며 개별판단을 해야 한다는 주장이 있으나, 그 업무 강도에 대한 판단기준 또한 모호하고 위원마다 다르다는 점은 설명하지 못한다. 공정성 문제를 언급하였지만, 추정의원칙 대상 직종 및 상병이 이미 어느 정도 인과성이 인정되었고 추정의원칙 도입 취지에 비추어보면 이 또한 산업재해보상보험법의 목적에 반한다고 할 수 없다.

산재보상이 사회보장제도로서 제대로 기능하기 위해서는 재해자가 제때 치료받을 수 있어야 한다. 그러기 위해서는 산재 절차가 길고 복잡하여 포기하는 일이 없도록 실질적으로 재해자가 접근성을 높이고 간결한 절차가 선행되어야 한다. 법적 권리가 현실에서 살아있는 권리가 되길 바란다. 