대만의 과로사, 과로자살

청추링 OSH Link

이 글은 지난 9월 7일 일본 교토에서 열린 제11회 일본 과로사 방지 학회 컨퍼런스의 <과로사와 유족의 권리행사 - 일본, 한국, 대만, 인도네시아의 비교연구> 세션 중 대만 발표 내용을 정리한 것이다.

2024년 11월 대만 고용노동부 북부지부 정보분석관(39세)이 사무실에서 자살한 채 발견됐다. 2023년 7월 지부장으로부터 인공지능(AI) 취업 서비스 프로젝트 총괄을 지시받았으나 본래 자신의 업무가 아니었다. 더군다나 해당 업무 지시는 아이디어 없이 지시만 내려 어디부터 시작해야 하는지 알기도 어려웠다. 2024년 7월에는, 프로젝트 예산이 3,540만 대만 달러(16억 4천만 원)에서 1,000만 대만 달러 미만(4억 6,400만 원)으로 삭감되기까지 했다. 2024년 8월부터 10월, 이 공무원은 매달 80시간 이상의 초과 근무를 해야 했다. 2024년 10월 말, 제출한 제안서가 지부장 요구사항을 충족하지 못해 11월 4일까지 수정본 제출을 요청받았다. 2024년 11월 3일 이 공무원이 실종되었고, 다음날인 11월 4일 사무실에서 숨진 채 발견되었다.

이 비극적 사건은 대만의 직장 내 정신건강 및 과로 예방과 관련해 중대한 과제를 부각했다. 조사 결과, 사망한 공무원은 장기간 과도한 업무량을 감내해 온 것으로 확인되었다. 조직 문화와 경영 체계의 문제로 인해 해당 직원이 도움을 청하거나 해결책을 찾는 게 어려웠다는 사실 역시 밝혀졌다.

일본에는 '과로사', '과로자살'이 법적 정의가 있지만, 한국처럼 대만 역시 뚜렷하게 법적 정의가 내려져 있지 않다. 과로사는 통상 장시간 근무 또는 높은 업무 스트레스로 인한 심혈관 및 뇌혈관 질환 또는 정신 장애를 뜻하고, 노동자 재해 보상 대상에 포함된다.

노동자에게 대상 질환이 발병하고 '직업성 심장 및 뇌혈관 질환 판정 평가 지침'에 명시된 과도한 업무량 기준을 충족할 경우, 원칙적으로 직업성 질환으로 인정한다. 법적 정의가 없다고 하여 장시간 노동과 정신질환에 이를 정도의 업무상 스트레스가 없는 것은 아니다.

정신질환 산재 승인의 어려움

대만에서 정신질환 인정 기준은 3단계 심리적 스트레스 평가 제도를 채택하고 있다. 질병이 발생하기 전 6개월 이내에 명확하고 강한 업무 관련 심리적 스트레스가 존재하고, 비업무 요인을 배제할 수 있을 경우 직업병으로 인정된다. 심리적 부하 및 업무 관련 평가는 사고나 재난 경험, 업무 실패, 과도한 책임 부담, 업무량과 질, 역할이나 직위 변화, 권력형 괴롭힘, 대인 관계, 성희롱 등에 대해 이루어진다.

그런데 노동자가 정신질환으로 산재신청 승인을 받기란 쉬운 일이 아니다. 엄격한 인정 기준, 직업병 판정 시 인과관계 입증의 어려움, 과학적 증거를 중시하기 때문이다. 당사자인 노동자나 사망 노동자 유가족이 업무 내용, 직업적 노출 자료(근무시간 기록), 진료 기록, 직업병 진단서 등 자료를 직접 준비해야 하는 어려움도 있다. 노동자의 증거 수집에 정부가 지원하는 일은 없다.

어렵기만 한 과로사, 과로자살 산재 승인 및 예방

대만의 노동시간을 짚어볼 필요가 있다. 2023년 한국의 연간 1,900시간, 일본의 노동자들의 1,607시간과 비교해 대만 노동자들은 1년에 2,020시간으로, 노동시간이 짧지 않은 한국과 일본보다 훨씬 오래 일했다. 그렇지만 과로에 대한 산재 승인율은 그만큼 높지 않다. 2006년부터 2024년까지 대만의 과로 관련 뇌심혈관계질환의 산업재해 승인율 변화 추이를 살펴볼 필요가 있다. 24.4%였던 2016년 승인율에서 2017년 42.2%로 크게 상승했다. 그러나 그 후 상승과 하락을 반복했고, 2023년 45.8%, 2024년 40.0%로 나타났다.

앞서 소개한 사건 이후 산업안전보건법 개정이 추진되었다. 그러나 우려되는 바는 법 개정의 초점이 사후 처벌에 맞춰져 있을 뿐, 사전 예방에는 소홀하다는 것이다. 이러한 사후 대응 방식은 노동자 건강을 지원하는 직장 환경을 조성해야 한다는 근본적 필요성을 간과할 위험이 있다. 따라서 과로사, 과로자살 예방에 초점을 둔 제도가 마련되어야 한다.