

산업재해보상보험법(법률 제 4826호) 4조 1항에 의하면 '업무상 재해라 함은 업무상의 사유에 의한 근로자의 부상, 질병, 신체장애 또는 사망을 말한다'로 규정되어 있습니다. 질병을 포함한 재해가 업무상 사유에 의한 것인가의 여부를 판단하는 것은 쉬운 일이 아니며 더욱이 국가의 사회적·경제적 여건에 따라 시대적으로 업무관련성의 범위나 인정기준 등 개념이 변화되고 있기 때문에 산업보건분야 관련 종사자들은 관심을 갖고 항시 그 흐름을 파악하는 것이 바람직합니다. 본 란에서는 관계자 분들의 이해를 돕기 위해 근로복지공단에서 발행되는 '산재보험법판례속보'에 게재된 내용을 선별하여 업무상 재해 인정에 관한 최근의 법원 사례를 소개합니다.



- 대법원 1997. 12. 26. 97누16114
- 원심판결 : 서울고등법원 1997. 8. 26. 선고 97구8658 판결
- 주 문 : 상고를 기각한다. 상고비용은 원고의 부담으로 한다.

유족급여 등 부지급 처분 취소

판시사항

진폐증과 직접적인 인과관계가 없는 백혈병으로 사망한 경우 진폐증과의 상당인과관계가 있는 업무상 재해라고 볼 수 없다.

판결요지

망인의 사인인 백혈병은 방사선 노출, 화학물질, 유전적 요인, 바이러스 감염 등의 원인에 의하여 발병하는 질환으로서 진폐증과 직접적인 인과관계가 없을 뿐만 아니라, 위 망인의 진폐증은 최초 진단을 받은 이래 13년 동안 진폐증영도가 특별한 진전없이 2형 내지 3형의 소음영으로서 사망 당시 진폐증 정도로 보아 합병증 없이 갑자기 사망에 이르게 될 수는 없는 상태에 있었고 오히려 최종 검사결과에서는 장애등급이 저하되어 증상이 점차 호전되는 상태에 있었으므로, 위 망인의 백혈병이 진폐증으로 인하여 자연적인 진행정도 이상으로 악화되어 그로 인한 심폐기능 정지로 사망에 이르게 되었다고 볼 수 없다고 할 것이고, 오히려 망인의 사망은 백혈병과 68세의 고령으로 인한

면역기능의 저하와 전신쇠약으로 인한 것으로서 위 진폐증과의 상당인과관계가 있는 업무상 재해라고 볼 수 없다.

판결이유

원심판결 이유에 의하면, 원심은 거시 증거에 의하여 소외 망 김○○는 1965. 10.경부터 1972. 9.경까지 태백시 소재 ○○광업소에서, 1978. 3.경부터 1981. 5.경까지 ○○탄광에서 선산부로 각 근무한 자인 바, 기침, 가래, 호흡곤란, 고열, 전신쇠약 등의 증세로 1996. 4. 1. 밀양시 소재 의료법인 영남병원에 입원하여 치료를 받다가 같은 달 4월 선행사인 백혈병 의증, 직접사인 심폐기능 정지로 사망한 사실.

위 망인은 1982. 3. 12. 최초로 진폐증의 진단을 받은 이래 같은 해 8. 10. 병형 3형으로 장해등급 제9급, 1985. 2. 18. 병형 3형으로 장해등급 제9급의 판정을 각 받았으며, 1995. 3. 13.부터 같은 달 18.까지 위 영남병원에 입원하여 진폐정밀검사를 받았는데 입원 당시 사망에 이를 만한 합병증은 없었고, 같은 달 28일 병형 2형으로 장해등급 제11급의 판정을 받았으며, 1996. 4. 1. 같은 병원에 입원 당시 이학적검사상 빈혈 소견이 있었고 양측 폐에서 미세한 수포음이 들렸으며 심전도검사상 좌심실비대 소견이 있었고 흉부엑스선검사상 진폐증, 결핵 등의 소견이 보였으며, 빈혈에 대한 혈액정밀검사를 시행하고 결핵의 활동성 유무를 위하여 객담검사를 시행하면서 영양공급, 수액요법, 산소

요법, 항생제요법, 진해거담제, 기관지확장제 등의 투약을 실시하였으나 같은 달 4월 선행사인 백혈병 의증, 직접사인 심폐기능 정지로 사망하였으며, 당시 진폐증 정도로 보아 합병증 없이 갑자기 사망에 이르게 될 수는 없는 상태였던 사실.

백혈병은 혈액세포에 발생한 악성종양으로 혈액내 백혈구의 비정상적인 종양학적 증식으로 특징 지워지며 급성형과 만성형이 있고 각각 골수구성 백혈병과 림프구성 백혈병으로 분류하며, 그 발생원인은 극히 일부에서 방사선 노출, 화학 물질(벤젠, 약제: 클로탐페니콜, 페닐부타존증), 유전적 요인, 바이러스 감염 등이 원인이 된 경우가 인지되고 있으나 대부분의 환자에서는 원인을 알 수 없고, 증상은 빈혈, 세균 감염, 출혈 증상과 백혈병 세포가 조직에 침윤하는데 따른 국소증상 등이 나타나며, 급성 백혈병은 치료하지 않을 경우 평균 2개월 내지 3개월 생존하는 치명적인 질환으로 치료여부에 관계없이 언제라도 세균 감염 또는 출혈 등의 합병증에 의하여 갑작스럽게 사망할 수 있고, 만성골수성 백혈병의 치료는 50세 미만의 환자에서는 동종골수이식으로 약 50%의 장기 생존율을 기대할 수 있으나 68세의 고령이라면 골수이식을 실시할 수 없으며 완치는 불가능하고, 위 망인의 경우 입원 당시 시행한 혈액검사서 미성숙 백혈구의 증가가 발견되어 백혈구 의증으로 판단되었으며, 확진을 위해서는 골수검사가 필요하나 검사를 시행하기 전에 사망하여 백혈병의 확진은 되지 못하였고 백혈병의 진

행정도는 혈액검사 결과만으로는 추정이 힘들 것으로 사료되는 사실,

진폐증은 탄광에서 장기간 종사한 사람들이 석탄가루, 먼지 등을 흡입함으로써 폐내에 축적되어 발병하는 만성 호흡기질환으로 신체의 전반적인 면역기능 약화가 나타날 수 있으며 이로 말미암아 호흡곤란, 기침 등의 증상이 유발되고 주로 만성폐쇄성 폐질환, 폐결핵 등이 동반될 수 있고, 이는 치료하더라도 이전의 상태로 돌아오지 않는 비가역적 질환으로 진행정도가 심해지면 마침내 호흡부전 및 호흡성 산혈증이 유발되어 심폐기능 정지로 사망하게 되는 직업성 질환이며, 내원 당시 위 망인의 증상 중 고열, 전신쇠약 등은 일반적인 급·만성 질환에서도 나타날 수 있으나 전반적으로 기침, 가래, 호흡곤란 등 위 망인의 증상들은 진폐증이 있을 때 나타날 수 있는 증상들로 사료되고 일반적으로 진폐증에 대한 검사는 문진 및 신체검사, 흉부엑스선 촬영, 폐기능검사 등이 있을 수 있으나 위 망인의 경우 전신쇠약으로 인해 폐기능검사는 당장 시행하기 힘든 상황이었고 흉부엑스선 촬영 결과 진폐증의 진행정도는 합병증인 폐섬유화 및 결핵이 동반된 듯한 중증도 이상이었던 사실, 또한 백혈병과 진폐증은 직접적인 인과관계는 없으므로 진폐증이 백혈병을 병발시켰다고 인정할 수는 없을 것으로 판단되며, 백혈병과 같은 악성종양 질환은 일반적으로 환자의 면역상태를 저하시켜 다른 이차적 감염이나 전신쇠약을 동반하여 급격히 상태를 악화시켜 사망에 이르게 될 수 있으나 진폐증 환자와의 상호작용

에 대해서는 문헌상 정확히 잘 나타나 있지는 않은 사실 등을 인정한 다음, 위 인정사실에 의하면 위 망인의 사인인 백혈병은 방사선 노출, 화학물질, 유전적 요인, 바이러스 감염 등의 원인에 의하여 발병하는 질환으로서 진폐증과 직접적인 인과관계가 없으므로 진폐증으로 인하여 발병한 것이라고 볼 수는 없을 뿐만 아니라, 위 망인의 진폐증은 위와 같이 1982. 3. 12. 최초로 진단을 받은 이래 1995. 3. 28.까지 13년 동안 진폐음영도가 특별한 진전없이 2형 내지 3형의 소음영으로서 사망 당시 진폐증 정도로 보아 합병증 없이 갑자기 사망에 이르게 될 수는 없는 상태에 있었고 오히려 최종 검사결과에서는 장해등급이 저하되어 증상이 점차 호전되는 상태에 있었으므로, 위 망인의 백혈병이 진폐증으로 인하여 자연적인 진행정도 이상으로 악화되어 그로 인한 심폐기능 정지로 사망에 이르게 되었다고 볼 수도 없다고 할 것이고, 오히려 위 망인의 사망은 백혈병과 68세의 고령으로 인한 면역기능의 저하와 전신쇠약으로 인한 것으로서 위 진폐증과 상당인과관계가 있는 업무상 재해라고 볼 수 없다고 판단하였다.

기록과 관계법령에 비추어 보면 원심의 위와 같은 사실인정과 판단은 정당하고, 거기에 소론과 같은 채증법칙위배, 심리미진, 법리오해, 이유모순 등의 위법이 있다 할 수 없다. 논지는 이유 없다. 그러므로 상고를 기각하고 상고비용은 패소자의 부담으로 하기로 하여 관여 법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다. **2015. 11. 11.**