

외국의 석면피해에 대한 법적 구제와 시사점*

박 중 원**

<목차>

- I. 문제의 제기
- II. 프랑스의 석면피해보상기금(FIVA)
- III. 일본의 석면피해구제법
- IV. 시사점 및 제언

I. 문제의 제기

석면은 열이나 마찰, 산이나 알칼리 등에 강하고 탄탄하며 잘 변화하지 않는 특성을 가진 규산염 광물류로, 건재, 마찰재, 단열재 등 다양한 용도로 사용되어 왔으나, 악성중피종, 폐암, 석면폐 등의 원인물질이라는 사실이 밝혀짐에 따라²⁾ 오늘날 많은 국가에서 제조 및 사용이 원칙적으로 금지되기에 이르고 있다. 그러나 석면노출로부터 폐암, 악성중피종 등의 질병이 발병하기까지는 약 40년의 긴 잠복기간이 걸린다고 한다. 이 때문인지 석면의 제조·사용이 금지되어 있는 오늘날에도 외국에서는 악성중피종의 발병 수가 계속적으로 증가하고 있다. 세계보건기구(WHO)에 의하면, 석면의 직업성 노출로 인한 폐암, 악성중

* 이 글은 2008년, 필자가 수행한 『석면으로 인한 건강피해 구제를 위한 법적 연구』(한국법제연구원)를 바탕으로, 그간 개정된 사항을 반영하는 등 일부 내용을 수정·보완하고 본 학술대회의 주제에 맞도록 그 구성 및 체계를 달리 한 것임을 밝힙니다.

** 한국법제연구원 부연구위원, 법학박사

2) 김현욱, “석면 유해성 및 사용실태”, 석면에 의한 근로자 건강장해 예방을 위한 석면정책심포지엄, 노동부 (2006), 4-5면 참조.

피중, 석면폐로 인한 사망자가 세계적으로 9만 명을 넘고 있으며, 그 밖의 석면관련질병과 석면의 비직업성 노출로 인한 사망자도 수천 명에 이르는 것으로 추산되고 있다.³⁾

우리나라 역시, 최근 부산 석면방직공장 노동자 및 인근주민의 석면피해, 보령·홍성 등 석면광산지역 마을주민의 석면피해 등 일련의 언론보도를 통해서도 알 수 있는 바와 같이, 적지 않은 석면피해가 확인되고 있으며 이러한 피해는 앞으로도 장기간 동안 지속적으로 증가될 것이라는 전망이 일반적이다.⁴⁾ 그러나 손해배상청구나 산업재해보상청구 등 종래의 제도만으로는 인과관계의 입증 곤란성, 소멸시효 등을 이유로 충실한 구제를 받기 어려운 것이 현실이며, 이로 인해 특별법을 제정하여야 한다는 목소리가 높아지고 있다.

석면피해는 산업화된 국가에서는 거의 공통적으로 발생하고 있다는 점, 피해자의 수나 피해의 성질에 있어서 무시할 수 없는 큰 규모의 것이며 잠복기간이 길다는 점 등의 특징 때문에, 석면피해를 어떻게 구제할 것인가의 문제는 외국에서도 큰 문제로 인식되고 있다. 특히, 과거 우리나라에 앞서 석면을 활발하게 사용·소비하였고 그 결과 석면노출로 인한 건강피해가 심각한 수준에 이르고 있는 프랑스, 일본, 네덜란드, 벨기에 등의 국가에서는 손해배상청구, 산업재해보상청구 등 종래의 구제제도가 갖는 한계를 인식하고, 이를 극복하기 위하여 다양

³⁾ WHO/SDE/OEH/06. 03, 2006. 즉, 업무 중에 석면을 직접적으로 접촉한 노동자뿐만 아니라 그의 가족이나 전혀 관계가 없는 주변 사람들까지 석면관련질병에 걸릴 수 있게 된다는 것이다. 예컨대, 노동자가 집으로 가지고 온 작업복이나 마스크에 부착된 석면이 비산하여 이를 가족이 흡입하는 경우(가정내 노출)도 발생하는 것이며, 석면공장이나 석면광산에서 대기 중으로 방출된 석면을 인근 주민이 흡입하는 경우(환경성 노출)도 발생할 수 있는 것이다.

⁴⁾ 외국의 석면소비와 악성중피종 발생의 상관관계에 비추어 볼 때, 우리나라에서는 2010년부터 악성중피종 환자 발생이 상승기에 접어들 것이며 2045년경에는 최고시점에 이를 것이라고 내다보고 있다. 강동목, “우리나라 석면의 건강피해 현황”, 국회 환경정책연구회 창립기념 한·일석면심포지엄(2008), 29면.

한 형태의 법제도를 구축하고 있다.

이하에서는 현재 석면노출로 인한 피해구제를 위한 독자적인 법제도를 갖추고 있는 외국 중에서도 뚜렷한 차이를 보이고 있는 프랑스와 일본의 법제를 비교·검토함으로써, 특별법의 제정을 고민하고 있는 우리나라에 시사하는 바를 찾아보기로 한다.

II. 프랑스의 석면피해보상기금(FIVA)

1. FIVA의 설치목적 및 기본구조

프랑스는 2000년 12월, 「2001년을 위한 사회보장재정법⁵⁾」을 제정하였고, 이 법 제53조에 근거하여 석면피해보상기금(*le Fond d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante*, 이하 'FIVA'라 한다)을 설치하였다. 이는 국민연대의 견지에서 대규모의 리스크를 구제하기 위한 것, 즉 “리스크의 사회화(*socialisation du risque*)”를 위한 것이다. FIVA는 (i) 석면에 대한 직업성 노출로 인한 피해자, (ii) 석면에 대한 비직업성 노출로 인한 피해자, (iii) 이들의 권리승계자에 대하여 “완전보상(*réparation intégrale*)”을 하는 것을 목적으로 하고 있다(법 제53조 제1항). FIVA는 사회보장부에 설치되는 국가기관으로, 독자의 법인격을 갖는다(법 제53조 제II항). FIVA의 운영에 관한 구체적인 내용은 「FIVA에 관한 법률명령⁶⁾」에서 규정하고 있다.

FIVA는 기본적으로 개별 피해자의 상황, 예컨대 피해자가 걸린 질병 등에 따라 완전한 보상을 하도록 하고, 정액제를 채용하고 있지 않

⁵⁾ LOI n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001.

⁶⁾ Décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001 relatif au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante institué par l'article 53 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001.

다. FIVA의 구제를 받고자 하는 자는 석면 노출 및 건강피해 사실을 입증하는 서류를 첨부하여 신청서를 제출한다(법 제53조 제Ⅲ항). 이에 대하여 FIVA는 신청 접수일로부터 6개월 내에 신청서를 평가하고 보상금액을 명시하여 보상안을 제시한다. 신청자가 FIVA의 보상안을 수락하면 동일한 손해에 대한 배상의 획득을 목적으로 하는 소송을 제기할 수 없다(법 제53조 제Ⅳ항). 한편, FIVA는 기금으로 보상한 금액의 범위 내에서 피해자가 사용자 등 제3자에 대하여 갖는 권리를 대위행사할 수 있다(법 제53조 제Ⅵ항). 그리고 FIVA가 신청을 기각한 경우 또는 FIVA가 제시한 보상안에 이의가 있는 경우, 신청자는 자신의 거주지를 관할하는 항소법원(Cour d'appel)에 소송을 제기하여 다툴 수도 있다(법 제53조 제Ⅴ항).

2. FIVA의 구제대상

(1) 구제대상자

FIVA에 의한 구제대상자는 2가지 종류로 나뉜다. 첫째, 산업재해보험보상 등의 제도를 통하여 구제를 받을 수 있는 피해자, 즉 직업적인 사유로 석면에 노출되어 피해를 입은 자이다. 둘째, 프랑스 내에서 직접 석면 노출의 결과로 손해를 입은 자로서, 직업적인 과정에서 석면에 노출된 것이 아닌 피해자도 포함된다. 그리고 피해자 본인뿐만 아니라 상속인 등도 포함된다(법 제53조 제Ⅰ항). 이와 같이, FIVA는 직업성 노출, 가정 내 노출, 환경성 노출 등 석면노출의 경로를 불문하고 모든 석면건강피해자를 그 구제대상으로 하고 있다.

(2) 대상질병

대상질병은 (i) 사회보장 관련법상 석면에 기인한 직업병으로 규정되어 있는 질병, (ii) 통상적으로 석면에 기인하는 것으로 인정되는 질병, (iii) 프랑스 영토 내에서 석면에 노출된 경우로, 석면노출상황평가위원

회(CECEA: Commission d'évaluation des circonstances de l'exposition à l'amiante)가 석면노출과의 인과관계를 인정하는 질병으로 되어 있다(법 제53조 제Ⅲ항). 실제로 인정되고 있는 질병은 주로 석면폐, 양성 흉막병변, 원발성폐암, 악성중피종 등으로, 비교적 광범위한 편이다.⁷⁾

(3) 판단방법

대상질병 중에서 ‘흉막, 복막, 심막의 원발성 악성중피종’, ‘그 밖의 원발성 중피종’, ‘단층사진검사로 확인된 석회화를 수반하거나, 또는 이를 수반하지 않는 편측·양측의 심막반 또는 흉막반’은 법률명령 제 15조에서 규정하고 있는 “그 확인으로써 석면노출을 증명하게 되는 질병목록”에 따라 석면노출이 추정되기 때문에 해당 진단서로써 보상의 대상이 될 수 있다.⁸⁾ 그 밖의 질병에 대해서는 석면노출과의 인과관계를 증명하여야 한다. 석면노출과의 인과관계 증명과 관련해서는, 의료 부문을 전문적으로 담당하는 CECEA가 직업력이나 장소를 목록화하여 그 중에서 어떠한 일을 담당하고 있었는지 등에 관하여 피해자에게 정보를 요구하고 이를 기초로 판단을 내린다.

CECEA의 위원에는 (i) 석면노출에 기인하는 위험의 평가에 대한 전문지식을 갖춘 자 2명, (ii) 호흡기질병학 또는 진폐증 분야에 대한 전문지식을 갖춘 산업의학전문의 또는 전문가 2명이 포함되어야 하며, FIVA의 기본적인 관리를 담당하는 관리이사회(conseil d'administration)에서 임명한다. CECEA 위원의 임기는 3년이며, 연임이 가능하다. 의결은 출석 위원의 과반수로 하며 가부동수일 때는 위원장이 결정권을 갖는다(법률명령 제7조).

⁷⁾ See FIVA, 5^{ème} Rapport d'activité, au Parlement et au Gouvernement, Juin 2005/Mai 2006. <<http://www.fiva.fr/pdf/rapport-fiva-05-06.pdf>> (2008. 7. 1. 방문).

⁸⁾ Arrêté du 5 mai 2002 fixant la liste des maladies dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante. <http://www.fiva.fr/pdf/decret_5_mai.pdf> (2008. 6. 1. 방문).

3. 구제의 범위 및 지급기준

FIVA에 의한 보상은 “만약 가해행위가 없었다고 한다면 피해자가 향유할 수 있었을 상태로 가능한 한 피해자를 회복시키기 위하여 피해자가 입은 모든 손해를 보상한다.”는 “완전보상(réparation intégrale)”의 원칙에 따라 이루어진다. 완전보상의 원칙에 따라, 재산적(경제적) 손해 및 비재산적(인격적) 손해가 보상대상에 포함된다.⁹⁾

(1) 재산적 손해

재산적(경제적) 손해의 범위에는 (i) 기능장애(의료등급표에 따라 노동불능률이 결정됨), (ii) 직업상의 손해(일실이익), (iii) 질병과 관련하여 피해자가 지불하여야 하는 모든 경비(간호비용, 제3자 간호인, 승용차 및 거주개조비용, 그 밖의 부대비용 등)가 포함된다.

노동불능률은 기능장애의 정도, 즉 사람 1명의 본래의 신체적 조건에 대하여 가해행위가 초래하는 신체적, 심리적, 감각적 또는 지적 능력의 저하에 관하여 판정한다. 기능장애에 대한 보상은 점수제에 따라 결정된다. 의료등급표에 기초하여 결정된 노동불능률(0~100%)에 대하여 점수(연금 또는 일시금)가 적용된다. 급부신청자에 대한 공평한 대우를 보장하고 다양한 손해에 대한 심사의 일관성을 확보하기 위한 목적으로, 등급별 보상급부표가 마련되어 있다. 다만, 등급별 보상 급부표는 어디까지나 참고사항일 뿐이다.

완전보상에 있어서는 피해자 개개인의 손해를 개별적으로 고려할 필요가 있다. 따라서 보상조건의 제시는 등급별 보상 급부표의 적용에만 기초하는 것이어서는 안 된다. 피해자의 상황, 경제적·인적 손해의 중대성에 대한 분석이 함께 이루어져야 하기 때문에, 등급별 보상 급부표는 참고자료의 성격만을 띠는 것이다. 각각의 상황에 따라 적용되는

⁹⁾ See FIVA, Présentation du barème indicatif du FIVA. <<http://www.fiva.fr/bareme/bareme-fiva.PDF>> (2008. 7. 31. 방문).

기준보상액의 결정에 관해서는 2가지 기준이 우선적으로 고려된다. 첫째 번째 보상기준은 질병의 증상 및 의료등급표에 기초하여 판단되는 장애의 정도이고, 두 번째 보상기준은 피해가 검증된 시점(석면에 기인하는 질병에 관하여 의사가 작성한 최초의 진단서상의 날짜를 기준으로 함)에서의 피해자의 연령이다.¹⁰⁾

(2) 비재산적 손해

비재산적(인격적) 손해라 함은 정신적·신체적 손해, 삶의 향유에 관한 손해 및 미적 손해를 가리킨다. 비재산적 손해의 보상은 질병의 중대성(주로 FIVA의 의료등급표에 기초한 노동불능률에 따라 판정됨) 및 연령을 기준으로 결정된다. 첫째, 정신적 손해는 비재산적 손해의 주된 부분으로서, 각종 질병으로 인한 심리적 충격이 그 심각성 및 진행도에 따라 고려된다. 둘째, 신체적 손해(고통)에 관해서는 등급별 보상급부표에서 질병의 심각성에 따라 기준치를 정하고 있다. 보상액수는 이 기준치에서 피해자의 건강상태를 감안하여 조정된다. 셋째, 삶의 향유에 관한 손해는 원칙적으로 신체적 손해와 동일한 방식에 따르며, 질병이 일상적인 활동에 미치는 영향에 따라 조정된다. 넷째, 미적 손해는 의료진단(극히 마르고 야윈 몸, 흉터, 호흡보조장치의 사용, 피부 변형이나 흉곽 변형)에 따라 사안별로 판정된다.

(3) 급부액

보상급부액은 노동불능률(장애등급정도), 연령, 진단일, 피해자의 상황(생존 또는 사망) 등의 요소에 따라 결정된다.

¹⁰⁾ FIVA에 의한 기능장애보상은 연금 형태로 지급된다. 금액은 노동불능률에 비례하여 증가한다. 노동불능률 100%에 대한 연금 액수는 16,240유로/년(2004년 기준)이다.

<표> 질환별 FIVA 평균 보상제안액¹¹⁾

(단위 : 유로)

질환	피해자 생존	피해자 사망	평균
석면폐	22,880	75,952	35,951
폐암	88,936	133,155	118,405
홍막비후	19,544	21,075	19,624
악성중피종	99,862	121,062	115,480
홍막질환	19,508	20,226	19,527

4. FIVA의 재원

FIVA의 재원은 국가의 출연금과 사회보장재원의 산업재해 및 직업병 부분의 분담금, 가해자에 대한 FIVA의 대위소송을 통하여 지급받은 금액, 투자수익금, 차입금, 증여금 등으로 충당된다(법 제53조 제VII항, 법률명령 제12조). 실제로는 사회보장재원의 산업재해 및 직업병 부분의 분담금으로부터 전체 재원의 90% 정도가 충당되고 있다. 한편, 국가가 일정 재원을 부담하는 것은 공무원 중에도 석면건강피해자가 있기 때문이다. 즉, 국가는 사용자로서 재원을 부담하고 있는 것이다. 국가의 출연은 매년 일괄적으로 이루어지고 있음에 비해, 사회보장재원의 산업재해 및 직업병 부문에서는 FIVA의 필요에 따라 부담하고 있다. 즉, FIVA 재원의 대부분은 일반기업에서 부담하고 있다고 볼 수 있다.

¹¹⁾ FIVA, 6^{ème} Rapport d'activité, au Parlement et au Gouvernement, Juin 2006/Mai 2007, p. 37. <<http://www.fiva.fr/pdf/rapport-fiva-06-07.pdf>> (2009. 2. 9. 방문).

<표> 예산안 및 사회보장예산에 계상되어 있는 FIVA 재원¹²⁾

(단위: 천 유로)

년 도	국 가	산업재해·직업병 부문	FIVA 재원총액
2001년		438,000	438,000
2002년	38,110	180,000	218,100
2003년	40,000	190,000	230,000
2004년		100,000	100,000
2005년	52,000	200,000	252,000
2006년	47,500	315,000	362,500
2007년	47,500	315,000	362,500
계	225,110	1,738,000	1,963,110
	11.5%	88.5%	100%

5. 손해배상청구와의 관계

법 제53조 제IV항에서는 “신청자는 FIVA의 보상안을 수락하는 경우 현재 진행되고 있는 동일한 손해에 대한 보상의 획득을 목적으로 하는 소송을 취하하는 효력을 가지며, 향후 동일한 손해에 대한 보상의 획득을 목적으로 하는 어떠한 소송도 제기할 수 없다.”고 규정하고 있다. 또한, 2000년 12월 19일 헌법원(Conseil constitutionnel)은 “일반법상의 손해배상청구권은 FIVA에 신청을 제출하고 있지 않은 자에게 인정되고 있다.”는 결정을 내린 바 있으며, 2005년 5월 18일 Rennes 공소원판결¹³⁾에서는 “피해자는 FIVA 보상안 수락서에 서명한 후에는, 동일한 손해에 대한 배상을 청구할 권리를 잃는다.”고 판시한 바 있다.¹⁴⁾ 한편, FIVA는 기금으로 보상한 금액의 범위 내에서 피해자가 사용자 등

¹²⁾ *Id.*, p. 76.

¹³⁾ Cour d’appel de RENNES, 18 mai 2005, FIVA c/ LEBOTH et Chantiers de l’Atlantique, décision N° 156/05.

¹⁴⁾ FIVA, *supra* note 6, p. 71.

제3자에 대하여 갖는 권리를 대위행사할 수 있다(법 제53조 제VI항).¹⁵⁾

III. 일본의 석면피해구제법

1. 제정배경 및 목적

일본에서는 2006년 2월, 「석면에 의한 건강피해의 구제에 관한 법률(石綿による健康被害の救済に関する法律, 이하 “석면피해구제법”)」이 제정되었다.¹⁶⁾ 이 법의 제정은 종래의 노동재해보상청구(이하 ‘노재보상’)와 손해배상청구의 한계에 대한 인식에서 비롯된 것이다. 이 법은 일부 규정을 제외하고는 2006년 3월 27일부터 시행되고 있다. 이 법 제정의 직접적인 계기가 된 것은 바로 2005년 6월의 “쿠보타(クボタ) 쇼크”이었다. 2005년 6월말, 야마가사키(尼崎)에 소재하고 있던 주식회사 쿠보타의 구 공장 주변의 주민들에게 악성중피종이라는 특수한 질병이 발생하고 있다는 사실이 알려짐에 따라, 석면피해 문제를 환경문

¹⁵⁾ 한편, FIVA에 심의를 청구하면서 동일한 손해에 대한 손해배상청구소송을 제기하여 손해의 각 항목별로 보상이 높은 쪽을 선택하는 피해자들이 있었다. 선택적 보상 문제에 관하여 법원은 다음과 같은 판단을 내리고 있다. 첫째, FIVA에 구제를 신청하는 피해자는 신청내용을 손해항목별로 분할할 수 없다. 재산적 손해와 비재산적 손해 쌍방에 관하여 일괄하여 신청하여야 한다. 둘째, FIVA의 보상안을 부분적으로 받아들이는 것은 불가능하다(보상안 전체를 수락하거나 거부하거나 양자를 택일하여야 한다). 즉, 2가지 보상신청절차를 병행할 수는 있으나, 동일한 손해에 관하여 피해자는 한 쪽의 보상안을 총체적으로 선택하게 된다. *Id.*

¹⁶⁾ 이 법은 2008년 6월 11일, 1차례 개정된 바 있으며, 개정법은 2008년 12월 1일부터 시행되고 있다. 개정법에서는 (i) 의료비, 요양수당 등의 지급대상기간을 확대하고(제4조 제4항, 제16조 제2항), (ii) 인정신청을 하지 않고 사망한 자의 유족에 대해서도 특별유족조위금을 지급하도록 하며(제20조 제1항), (iii) 특별유족조위금 및 특별유족급부금의 청구기한을 연장하고(제22조 제2항, 제59조 제5항), (iv) 특별유족급부금의 지급대상을 확대하는(제2조 제2항) 등 석면피해구제를 보다 충실화하고 있으며, 사업소의 조사 등에 관한 규정을 새로이 신설하고 있다(제79조의2).

제로 파악하여야 할 필요성이 부각되게 된 것이다.

이 법안의 제출이유에서는 석면건강피해의 특수성으로 (i) 석면이 장기간에 걸쳐 일본의 경제활동전반에 광범위하고도 대량으로 사용되어 온 결과, 많은 건강피해가 발생하고 있다는 점, (ii) 석면에 기인하는 건강피해에 관해서는 장기간에 걸친 잠복기간이 존재하고 인과관계의 특징이 어려워서 현 상태로는 구제가 곤란하다는 점이 적시되고 있다. 또한 새로운 법의 필요성으로 (i) 석면에 의한 건강피해자로 노재보상 등에 의한 구제의 대상이 되지 않는 자를 대상으로, (ii) 사업자, 국가 및 지방자치단체가 비용을 부담하여, (iii) 석면에 의한 건강피해자 간에 간극이 생기지 않도록 신속하고 안정적인 구제제도를 실현하는 것을 들고 있다. 그리고 이 제도의 기본적 성격은 “개별적인 인과관계를 좀처럼 명확하게 밝힐 수 없다는 특수성을 배경으로, 민사상의 책임과는 분리된, 사업자, 국가, 지방자치단체 전체의 비용부담을 통하여, 피해자에 대하여 신속한 구제를 도모하고자 하는 것”이며, “피해자 전부의 손해의 전보를 목적으로 하는 것은 아니다.”라고 되어 있다.¹⁷⁾

이 법은 “석면에 의한 건강피해의 특수성에 비추어, 석면에 의한 건강피해를 입은 자와 그의 유족에 대하여 의료비 등을 지급하기 위한 조치를 강구함으로써 석면에 의한 건강피해의 신속한 구제를 도모하는 것을 목적으로 한다.”고 규정하고 있다(제1조). 이 법에 의한 구제는 ① 구제급부의 지급과 ② 특별유족급부금의 지급으로 나뉜다. 전자는 「노동자재해보상보험법(労働者災害補償保険法, 이하 “노재보험법”)」의 대상이 되지 않는 자, 후자는 노재보험법의 적용을 받지 못하고 사망한 노동자의 유족으로서 노재보험법에 따른 수급권이 시효로 소멸한 자가 그 대상이 된다.¹⁸⁾

17) 上河原献二, “先進国における石綿健康被害と同救済(補償)制度に関する動向”, 比較法学 第41巻 第2号 (2008), 155-156頁.

18) 이하에서는 노재보험법의 대상이 되지 않는 자에 대한 구제에 관해서만 살펴보기로 한다.

2. 구제대상

구제급부의 지급은 노재보험법의 대상이 되지 않는 자가 그 대상이 된다. 예컨대, 근로자의 가족, 자영업자, 인근주민, 원인 불명의 피해자 등이 대상에 포함될 수 있을 것이다. 구체적으로는, 환경재생보전기구로부터 일본 내에서 석면을 흡입함으로써 지정질병에 걸린 것으로 인정받은 자 및 그의 유족(노재보상 등의 대상자 제외)이 그 구제대상이 된다.

여기에서 “지정질병”이라 함은 “중피종, 기관지 또는 폐의 악성 신 생물 기타 석면을 흡입함으로써 발생하는 질병으로 정령(政令)에서 정하는 것”을 말한다(제2조 제1호). 현재 정령에서 따로 지정질병으로 정하고 있는 것은 없다. 노재보험에서는 석면폐, 양성 석면흉수, 비만성 흉막비후 등도 그 대상에 포함되어 있으나, (i) 이들 질병은 악성종피종이나 폐암에 비하여 병세가 비교적 나쁘지 않고 발병까지 걸리는 시간도 비교적 짧다는 점, (ii) 석면폐는 직업노출의 결과라는 점, (iii) 이들 질병은 일반 환경을 매개로 하여 발병한 사례가 없다는 점 등을 이유로, 당장은 지정질병으로 정하고 있지 않다고 한다.¹⁹⁾

3. 구제급부의 종류 및 지급기준

구제급부의 종류로는 의료비, 요양수당, 장제료, 특별유족조위금, 특별장제료, 구제급부조정금 등 6종류가 있으며, 독립행정법인 환경재생보전기구(이하 “기구”)가 이를 지급한다(제3조). 이하의 구제급부를 지급받을 수 있는 자에 대하여, 동일한 사유로 손해의 전보가 이루어졌거나 다른 법령에 의한 급부가 이루어진 경우에는, 기구는 그 가액의 한도에서 구제급부를 지급하지 않는다(제25조, 제26조).

¹⁹⁾ 大塚直, “石綿健康被害救済法と費用負担”, 法学教室 第326号 (2007), 72-73頁.

(1) 의료비

기구는 일본에서 석면을 흡입함으로써 지정질병에 걸렸다는 취지의 인정을 받은 자에 대하여, 그의 청구에 기초하여 의료비를 지급한다(제4조 제1항). 여기에서 말하는 “인정”을 하는 주체는 환경재생보전기구이다(동조 제2항). 이때, 의학적 판정을 요하는 사항에 관해서는 환경대신에게 판정을 신청하고, 환경대신은 중앙환경심의회회의 의견을 들어 판정을 내린다(제10조).²⁰⁾ 기구로부터 인정을 받은 자(이하 “피인정자”)는 보험의료기관에서 의료를 받았을 때, 기구로부터 의료비를 받을 수 있다.²¹⁾ 개정 전에는 인정신청일 이후의 의료비를 지급하도록 하고 있었으나, 인정신청시기에 따라 구제내용에 격차가 발생하게 된다는 문제점이 지적됨에 따라 개정법에서는 인정신청과 관계된 지정질병의 요양개시일 이후의 의료비까지 지급하도록 하고 있다(제4조 제4항).²²⁾ 의료비의 금액은 “의료에 드는 비용의 금액에서 건강보험법의 규정에 의해 본인이 받을 수 있는 급부금액을 공제한 금액”이다(제11조).

20) 인정 및 구제급부의 지급과 관련한 신청은 기구는 물론, 환경성 지방환경사무소, 보건소 등에서도 받도록 하여, 그 통로를 넓혀두고 있다. 한편, 환경재생보전기구가 의료비의 지급액을 결정함에 있어서는 「사회보험진료보수지불기금법(社会保険診療報酬支払基金法)」상의 심사위원회, 「국민건강보험법(国民健康保険法)」상의 국민건강보험진료보수심사위원회 등의 의견을 들어야 한다(제14조).

21) 인정신청을 한 자가 인정을 받기 전에 사망한 때에는, 배우자(사실혼을 포함), 자녀, 부모, 손자, 조부모 또는 형제자매로서 신청자의 사망 당시 생계동일관계에 있었던 유족 또는 장제를 행하는 자의 신청에 기초하여 결정을 한다(제5조).

22) 단, 요양개시일이 당해 인정신청일의 3년 전의 날 이전인 경우에는 당해 신청일의 3년 전의 날 이후의 의료비만 지급하도록 하고 있다. 田中伸太郎, “石綿の被害者とその遺族への救済の充実を図る”, 時の法令 第1826号(2009), 28-31頁 参照.

(2) 요양수당

기구는 피인정자에 대하여 그의 청구에 기초하여 103,870엔의 요양수당을 지급한다(제16조 제1항, 시행령 제4조). 요양수당은 월 단위로 지급하는데, 기준일이 속하는 달, 즉 지정질병의 요양개시일이 속하는 달의 다음 달부터 지급사유가 소멸한 날이 속하는 달까지 지급한다(제16조 제2항).²³⁾

(3) 장제료

기구는 피인정자가 당해 인정에 관계된 질병에 기인하여 사망한 때에는, 장제를 하는 자에 대하여 199,000엔의 장제료를 지급한다(제19조 제1항, 시행령 제5조). 피인정자의 사망으로부터 2년을 경과한 때에는 장제료를 청구할 수 없다(동조 제2항).

(4) 특별유족조위금 및 특별장제료

(i) 일본에서 석면을 흡입함으로써 지정질병에 걸리고, 이를 원인으로 석면피해구제법 시행 전에 사망한 자(시행 전 사망자)의 유족과 (ii) 일본에서 석면을 흡입함으로써 지정질병에 걸리고, 당해 지정질병에 관한 인정신청을 하지 않고 당해 지정질병에 기인하여 시행일 이후에 사망한 자(미신청 사망자)의 유족에 대해서는 2,800,000엔의 특별유족조위금 및 199,000엔의 특별장제료를 지급한다(제20조, 시행령 제6조). 특별유족조위금과 특별장제료는 시행 전 사망자의 유족의 경우 시행일로부터 6년, 미신청 사망자의 유족의 경우에는 당해 미신청사망자의 사망시로부터 5년을 경과한 때에는 지급을 청구할 수 없다(제22조 제2항).²⁴⁾

23) 요양수당의 지급시기 또한 의료비의 경우와 동일한 이유에서 개정된 것이다.

24) 이 또한 최근 개정된 것으로, 개정 전에는 미신청 사망자의 유족에 대해서는 특별유족조위금 및 특별장제료의 지급이 인정되지 않고 있었으며, 시

(5) 구제급부조정금

피인정자가 당해 인정에 관계되는 지정질병에 기인하여 사망한 경우, 당해 지정질병에 관하여 지급된 의료비 및 요양수당의 합계액이 특별유족조위금의 액수에 미치지 않을 때에는 구제급부조정금을 지급한다. 조정금의 금액은 특별유족조위금의 금액에서 당해 합계액을 공제한 금액으로 한다(제23조).

4. 지정질병에 대한 의학적 판정의 방법

법에서는 인정에 관한 결정에 있어서 석면을 흡입함으로써 지정질병에 걸렸다는 취지의 의학적 판정의 방법에 관하여 구체적으로 규정하고 있지는 않다. 이에 관해서는, 통지(通知)의 형식으로 규정되어 있는데, 그 내용은 다음과 같다.²⁵⁾

먼저, 악성중피종에 관해서는 그 대부분이 석면에 기인하는 것으로 인정되기 때문에, 악성중피종 진단의 확실성이 담보된다면 석면을 흡입함으로써 걸린 것으로 판정하도록 한다. 또한 악성중피종은 진단이 곤란한 질병이기 때문에 임상소견, 임상검사결과뿐만 아니라 병리조직학적 검사에 기초한 확정진단이 이루어지는 것이 중요하며, 확정진단에 있어서는 폐암, 그 밖의 암, 흉막염 등과의 감별도 필요하다. 이 때문에 악성중피종 판정을 위해서는 병리조직학적 검사기록 등이 요구되며, 확정진단이 적절하게 이루어졌다는 확인이 중요하다. 그렇지만 실제의 임상현장에서는 병리조직학적 검사가 이루어져 있지 않은 사안도 적지 않으므로, 원칙적으로는 병리조직학적 검사에 의한 확정진단을 요구하지만, 병리조직학적 검사가 이루어져 있지 않은 경우에는 임상

행 전 사망자의 특별유족급부금 신청기한도 시행일로부터 3년으로 되어 있었다.

25) 「石綿による健康被害の救済に関する法律の施行(救済給付の支給関係の施行)について(通知)」(平成18年3月13日環保企第060313003号) 제4의2(4).

소견, 임상경과, 임상검사결과, 그 밖의 질병과의 감별의 근거 등을 요구하고 전문가에 의한 검토를 고려하여 판정하도록 한다.

다음으로, 폐암에 관해서는 원발성 폐암으로 폐암의 발증 리스크를 2배 이상 높이는 양의 석면노출이 있었다고 보이는 경우에, 석면을 흡입함으로써 걸린 것으로 판정하도록 한다. 폐암의 발증 리스크를 2배로 높이는 양의 석면노출이 있었다고 판단되는 경우라 함은 국제적으로도 25개/ml×년(年) 정도의 노출이 있었던 경우라고 인정되고 있으며, 이에 해당하는 의학적 소견으로는 (i) 흉부X선검사 또는 흉부CT검사에 의해 흉막반이 인정되고 흉부X선검사에서 진폐법 제4조 제1항에서 정하는 제1형 이상과 동일한 폐섬유화 소견(이른바 부정형 음영)이 있으며 흉부 CT검사에서도 폐섬유화 소견이 인정될 것, 또는 (ii) 폐 내 석면소체 또는 석면섬유의 양이 일정량 이상(건조폐중량 1g당 5,000개 이상의 석면소체 또는 200만 개 이상(5 μ m 초과, 2 μ m 초과)의 경우에는 500만 개 이상)의 석면섬유 또는 기관지폐포세정액 1m당 5개 이상의 석면소체) 인정될 것이 요구된다.

5. 구제급부의 재원

석면피해자에 대하여 구제급부를 지급하기 위해서는 당연히 재원의 확보가 요구된다. 석면피해구제법은 구제급부의 비용에 충당하기 위하여 기구에 석면건강피해구제기금을 설치하고(제31조 제1항), 석면이 산업기반이 되는 시설, 설비, 기계 등에 널리 사용되어 왔다는 점을 고려하여, 직간접적으로 경제적 이익을 얻어온 사업주 전부에 대하여 자금각출을 의무화하고 있다. 단, 사업주는 2007년 이후의 급부비용분을 각출한다.

석면으로 인한 건강피해는 개별적인 인과관계의 입증에 곤란하지만, 기본적으로 사업활동에 기인한 것이라는 점은 분명하며 모든 사업자가 사업활동을 통하여 석면의 사용에 따른 경제적 이익을 얻어 왔다는 점을 고려하여, 노동자를 사용하는 사업주(일반사업주)로부터 일반각출금

을 징수하고, 석면과의 관련성이 특히 깊은 사업활동을 하고 있었다고 인정되는 자(특별사업주)에 대해서는 석면건강피해에 관하여 보다 큰 책임을 져야 한다는 시각에서 일반각출금 외에 특별각출금까지 징수하도록 하고 있는 것이다.²⁶⁾

(1) 국가와 지방자치단체의 교부·각출

정부와 지방자치단체는 기구에 대하여 구제급부의 비용에 충당하기 위한 자금을 교부·각출할 수 있다(제32조). 국가는 기금창설자금으로 2005년에 약 388억 엔을 교부하고, 2006년에는 약 8억 엔을 교부한다. 2007년 이후에는 사무비의 1/2을 부담한다. 지방자치단체는 국가의 비용부담(사무비 제외)의 1/4에 상당하는 금액(약 92억 엔)을 10년간 각출한다.²⁷⁾

(2) 일반각출금

후생노동대신은 노재보험의 보험관계가 성립되어 있는 사업의 사업주와 일정한 선박소유자로부터 매년 일반각출금을 징수하고, 이를 기구에 교부한다(제35조, 제36조). 노재보험이 적용되는 사업주(일반사업주)는 약 260만 명으로, 매년 약 70억 2천만 엔이 징수된다고 한다. 이는 건재, 자동차부품, 수도관, 발전소 등 다양한 부문에서 석면으로 인한 경제적 이익을 얻어왔다는 점을 고려한 것이다.²⁸⁾

26) 環境省, 環境省, 石綿による健康被害の救済に関する法律(救済給付関係)逐條解説 (2006), 54頁.

27) 大塚, 註 18, 73頁.

28) 環境省, 註 25, 59-60頁. 일반각출금의 금액을 산정함에 있어서는 석면 사용을 통하여 어느 정도의 경제적 이익을 얻었는지가 고려되어야 할 것인바, 석면피해구제법은 그 이익의 정도에 관하여 ‘임금총액’을 이용하고 있다. 즉, 일반각출금의 금액은 임금의 총액과 일반각출금률을 곱한 금액으로 한다. 일반각출금률은 구제급부의 지급에 소요되는 비용의 예상금액, 정부의 교부금, 지방자치단체의 각출금, 지정질병의 발생상황 등을 고려하

(3) 특별각출금

기구는 구제급부의 지급에 드는 비용을 충당하기 위하여 석면의 사용량, 지정질병의 발생상황, 그 밖의 사정을 고려하여 정령에서 정하는 일정한 요건에 해당하는 사업주(특별사업주)로부터 매년 특별각출금을 징수한다(제47조). 그 규모는 연간 약 3억 4천만 엔이다.²⁹⁾ 특별사업주는 석면을 통하여 직접적 이익을 얻고 있었던 자로 이해된다. 특별각출금의 금액은 석면의 사용량, 지정질병의 발생상황, 그 밖의 사정을 고려하여 정령에서 정하도록 하고 있는바(제48조), 여기에서 석면제품의 제조 등은 “석면의 사용”에 해당하는 것으로 해석된다.

정령에 의하면, 「대기오염방지법(大氣汚染防止法)」에서 규정하는 특정분진발생시설이 설치된 공장 또는 사업장 중에서, ① 1951년부터 2005년까지의 석면사용량 누계가 1만톤 이상인 곳, ② 당해 공장 또는 사업장이 소재하거나 소재하고 있던 시정촌(市町村)에서 중피종에 의한 사망자의 총수(인구 10만명당, 1995년부터 2004년까지)가 전국평균 이상인 곳, ③ 석면에 노출되는 업무로 인한 폐암·중피종의 노동재해인 정건수(1939년부터 2004년까지의 합계)가 10건 이상인 곳 등 3가지 요건을 모두 충족하는 사업주를 특별사업주로 한다(제12조 참조).

석면피해구제법은 사업주 가운데 석면과의 관련성이 특히 높은 사업 활동을 해 온 것으로 인정되는 자, 즉 사업활동에 있어서 비교적 많은 양의 석면을 사용해 온 자에게는 피해자 구제에 있어서 보다 큰 부담을 져야 한다고 인식하면서도, 각 사업주의 종류별 사용량을 파악하는 것이 사실상 불가능하다는 점을 고려할 때 석면의 사용량만으로 추가적인 부담에 대한 이해를 구하기가 어려움을 감안하여, 석면의 사용량과 더불어 지정질병의 발생상황을 감안하여 특별사업주의 요건 및 특별각출금의 금액 산정방법을 정하도록 하고 있는 것이다.³⁰⁾

여 환경대신이 후생노동대신과 협의하여 정하도록 한다(제37조).

29) 大塚, 註 18, 73頁.

30) 柳憲一郎, “アスベスト被害救済法: アスベスト被害とその法的対応”, 岩間

IV. 시사점 및 제언

이상에서 살펴본 바와 같이, 프랑스와 일본에서는 석면노출로 인한 건강피해자를 구제하기 위한 독자적인 법제도를 구축하고 있다. 이들 국가의 공통점은 종래 산업재해보상제도와 민사소송에 의한 손해배상 청구에 기초하여 석면노출로 인한 건강피해를 구제해 왔으나, 석면피해의 수준이 심각해짐에 따라 종래의 제도만으로는 피해자의 충실한 구제가 곤란하다는 인식이 확대됨에 따라 새로운 공법적 제도를 도입하였다는 데에 있다.

우리나라에서도 언론보도 등을 통해서 석면의 위험성이 점차 알려지고 있으며, 그로 인한 피해도 서서히 드러나고 있는 것으로 확인된다. 최근 충남 홍성·보령 지역 석면광산 인근주민의 피해사례, 그리고 부산 석면방직공장 노동자 및 인근주민의 피해사례 등이 그 대표적인 예이다. 이에 따라 석면피해구제를 위한 특별법을 제정하여야 한다는 목소리가 높아지고 있으며, 실제로 국가, 지방자치단체, 시민단체 등의 차원에서 특별법안 마련작업이 이루어지고 있는 것으로 알려지고 있다.

물론 우리나라에서 지금까지 밝혀진 석면피해는 프랑스나 일본의 경우와 같이 심각한 수준이라고는 보기 어렵다. 그러나 지금까지 우리나라의 석면사용량과 석면관련질병의 잠복기간 등을 고려해 보면, 우리나라에서도 프랑스나 일본과 같이 심각한 수준의 석면피해가 발생할 가능성이 아주 높다고 내다보는 것이 일반적인 전망이다. 이와 같이 우리나라에서도 석면피해가 심각한 수준으로 발생하게 된다면, 종래의 산업재해보상청구나 민사상 손해배상청구만으로는 그 피해를 충실하게 구제하는 것이 곤란해질 것이다. 더 늦기 전에 석면노출, 석면피해 등에 관한 정보를 체계적으로 수집·관리할 수 있는 법적 기반을 마련하고, 일반국민이 석면의 위험성과 그 피해의 심각성을 널리 인식할 수 있도록 하여야 할 것이다.

徹·柳憲一郎 (編), 環境リスク管理と法, 慈学社 (2007), 151頁 以下 参照.

한편, 석면피해에 대한 공법적 구제제도를 도입하고 있는 프랑스와 일본의 경우에도 그 내부를 자세히 들여다보면 각기 조금씩 다른 구조를 취하고 있음을 알 수 있다. 구제의 원칙, 기본구조, 구제의 대상, 구제의 범위 등에서 각기 다른 양상을 띠고 있다는 것이다. 다음 <표>는 프랑스와 일본의 제도를 주요 항목별로 알아보기 쉽게 정리한 것이다.

<표> 프랑스와 일본의 석면피해구제 비교

	프랑스	일본
주된 목적	완전보상	부담경감 (위로금적 성격)
구제대상	노출경로 불문	노출경로 불문 ³¹⁾
대상질병	석면폐, 폐암, 악성중피종 등 석면과 관련된 모든 질병	폐암, 악성중피종
구제범위	재산적 손해 (일실이익 포함) + 비재산적 손해	일괄징액제 (의료비, 장제료, 요양수당 등)
재원조달	국가 출연금, 사회보장재원	국가, 지방자치단체, 기업
손해배상 청구와의 관계	보상안 수락시 손해배상청구 불가	손해배상청구 가능

위 도표를 들여다보면, 석면피해에 대한 행정적 구제의 주된 목적을 어디에 두느냐에 따라 그 제도의 면면이 조금씩 달리 구현되고 있음을 확인할 수 있다. 즉, 일본과 같이 위로 차원에서 석면노출로 인한 건강피해자의 부담을 경감하기 위한 것인가, 프랑스와 같이 석면으로 인한 건강피해의 완전한 보상을 추구하기 위한 것인가에 따라 대상질병, 구제범위, 재원조달방법, 손해배상청구와의 관계 등이 각기 달리 나타나고 있는 것이다.

만약 우리가 프랑스나 일본과 같이 특별법 제정의 형식으로 석면피해에 대한 공법적 구제제도를 도입하고자 한다면, (i) 누구를 구제할

31) 다만, 직업성 노출의 경우 노재보험법의 적용대상이 되는 경우 노재보험법의 적용을 받고, 그렇지 않은 경우에만 특별법의 적용을 받게 된다.

것인가, (ii) 석면노출로 인하여 해당 질병에 감염되었는지 여부에 대한 관정을 누가 어떻게 할 것인가, (iii) 어느 범위까지 피해를 구제할 것인가, (iv) 피해구제에 드는 비용을 누가 부담할 것인가, (v) 손해배상 청구와의 관계는 어떻게 할 것인가 등에 대한 결정이 필요할 것인바, 이들 쟁점을 검토함에 있어서는 먼저 특별법의 입법목적은 어디에 둘 것인가의 문제가 우선적으로 결정되어야 할 것이다. 특히, 피해구제의 범위나 손해배상청구와의 관계 등은 그 목적 여하에 따라 크게 달라질 수 있음은 양국의 비교를 통해서도 충분히 확인할 수 있다. 이하에서는 이들 각 쟁점별로 양국의 비교를 통해 얻을 수 있는 시사점을 제시하고 약간의 제언을 덧붙임으로써 결론에 갈음하고자 한다.

1. 피해구제의 대상

먼저, 어떠한 노출경로를 통하여 피해를 입은 자를 구제의 대상으로 할 것인가의 문제와 관련하여, 프랑스와 일본은 직업성 노출, 가정 내 노출, 환경성 노출 등 그 노출경로를 불문하고 모든 피해자를 구제의 대상으로 하고 있었다. 다만, 프랑스는 산업재해보상의 대상이 되는지 여부와 관계없이 직업성 노출로 인한 피해자를 그 구제대상으로 하고 있음에 반하여, 일본의 경우는 노재보험법의 적용대상이 되는 자의 경우는 특별법의 적용대상으로 하지 않고 있다는 점에서 차이를 보이고 있었다. 생각건대, 우리나라의 경우 특별법을 통하여 석면노출로 인한 피해의 공정한 구제를 달성하고자 한다면, 그 노출의 경로를 묻지 않고 구제대상에 포함시키도록 하여야 할 것이다.

다음으로, 어떠한 질병을 구제대상으로 할 것인가의 문제와 관련하여, 프랑스는 석면폐, 흉막반, 악성중피종, 폐암 등 석면과 관련된 거의 모든 질병을 구제대상으로 포함시키고 있는 반면, 일본은 악성중피종, 폐암과 같이 석면과의 관련성이 특히 높은 질병만을 구제대상으로 하고 있었다. 물론, 프랑스와 같이 석면에서 기인할 수 있는 모든 질병을 구제대상에 포함시키는 것이 석면피해자의 충실한 구제라는 측면에서

가장 이상적일 것이다. 그러나 이것이 기술상의 이유 등으로 현실적으로 곤란하다고 한다면 지정질병을 법으로 한정할 필요가 있을 것이다. 그렇지만, 적어도 폐암이나 악성중피종과 같이 석면과의 관련성이 인정되고 그 예후가 심각한 질병의 경우는 반드시 법에서 지정질병으로 포함시켜야 할 것이다. 악성중피종의 경우 그 80~90% 이상이 석면에서 기인하는 것이고 노출에서 발병에 이르기까지가 40년 정도인 잠복기간이 상당히 긴데다가, 발병 후 2년 생존율이 30%, 발병 후의 수명은 평균 15개월 정도로 상당히 예후가 나쁜 질병으로 알려져 있으므로, 반드시 지정질병에 포함시키도록 법에서 명시하여야 할 것이다. 폐암의 경우에는 흡연 등 다양한 원인에 의해 발생할 수 있는 것이어서 석면노출과의 인과관계를 쉽게 확정할 수는 없지만, 석면의 중·고농도 노출로 인하여 발병하는 경우가 많고 노출부터 발병까지 잠복기간이 길며 5년 생존율이 약 20%, 발병 후의 수명은 평균 12개월 정도로 상당히 예후가 나쁜 질병으로 알려져 있는 등, 폐암의 심각성 역시 악성중피종 못지않다고 할 것이므로, 이 또한 지정질병에 포함시키도록 법에서 명시하도록 하여야 한다.

이 밖의 석면관련질병에 대해서는 보다 전문적이고 기술적인 측면에서의 검토가 필요할 것이다. 특히, 후술하겠지만 석면건강피해의 공정하고 신속한 구제를 위해서는 이를 판정하기 위한 기준이 마련되어야 할 것인바, 이러한 기준을 명확하고 구체적으로 정할 수 있을 것인지 여부에 대한 검토가 있어야 할 것이다. 만약 의학적인 전문지식에 기초한 검토 결과, 해당 질병에 대한 판정기준을 구체적이고 명확하게 정하는 것이 곤란하다고 한다면, 우선 법률에서는 “악성중피종, 폐암, 그 밖에 대통령령에서 정하는 질병” 정도로 규정하고 향후 다른 질병에 대해서도 그 지급기준 등을 명확하고 구체적으로 정할 수 있는 단계에 이르면 시행령의 형식으로 이를 규정하도록 하는 안이 있을 수 있을 것이다.

2. 판정의 주체 및 방법

구제의 요건, 즉 석면노출로 인하여 해당 질병에 감염되었는지 여부에 대한 판정을 누가 할 것인가의 문제와 관련해서는, 프랑스와 일본 모두 일정한 자격을 갖춘 전문가로 하여금 이를 판단하도록 하고 있었다. 프랑스는 일정한 학력과 전문의 자격 등을 갖춘 자로 구성되는 CECEA로 하여금 의학적 판정을 내리도록 하고 있다. 한편, 일본의 경우에는 기본적으로 환경재생보전기구가 그 인정여부를 결정하지만, 의학적 판정을 요하는 사항에 관해서는 환경대신에게 판정을 신청하고 환경대신은 다시 중앙환경심의회에 의견을 들어 판정을 내리도록 하고 있다. 또한, 의료비 등의 지급액을 결정함에 있어서는 법에서 정하는 심사위원회의 의견을 듣도록 하고 있다.

생각건대, 석면관련질병의 진단 및 그와 석면노출과의 인과관계 유무 등에 대한 판단은 고도의 의학적 전문지식을 요하는 것이므로, 해당 질병 분야의 전문의 자격 등 일정한 자격을 갖춘 관계전문가로 구성된 위원회를 설치하고 이로 하여금 심의하도록 하거나 심의의결하도록 하는 장치가 필요할 것이라 본다. 만약 위원회에 대하여 의결권까지 부여하는 경우에는, 그 권한이 강한 만큼 중립성을 확보하기 위한 장치가 마련되어야 할 것이다.³²⁾

다음으로, 어떻게 판정할 것인가의 문제와 관련하여, 프랑스와 일본은 모두 신청자의 입증부담을 완화하기 위한 장치를 두고 있었다. 프

32) 위원회의 설치근거, 소관사무, 구성, 임기, 권한, 위원의 제척·기피·회피와 신분보장에 관한 규정이 법률로 명시되어야 한다. 또한, 위원의 선정은 위원회에서 핵심적인 사항에 해당하는바, 위원의 자격조건을 가능한 한 명확하게 규정하여야 할 것이다. 위원의 선정에 있어 많은 재량을 부여하지 않고, 위원의 자격조건을 구체적으로 명시하여 위원 선정부터가 공정하게 이루어질 수 있도록 하여야 한다. 아울러 위원회의 성격상 공무원 이외에 의사 등과 같은 민간인도 포함될 것이므로, 위원회 업무의 객관성, 공정성 등을 고려하여 신분보장, 결격사유, 별칙적용에서의 공무원의제규정 등도 두어야 할 것이다.

랑스에서는 악성중피종 등의 질병에 대해서는 석면노출이 추정되어 해당 질병에 대한 진단서만으로 구제를 받을 수 있는 한편, 그 밖의 질병에 대해서는 석면노출과의 인과관계에 대한 증거가 요구되는바 피해자가 제출한 정보를 바탕으로 CECEA가 판단을 내리게 된다. 일본에서도 악성중피종의 경우에는 그 진단의 확실성이 담보된다면 석면노출과의 인과관계를 인정하도록 하고 있고, 폐암의 경우에는 폐암의 발증 리스크를 2배 이상 높이는 양의 석면노출이 있었다고 판단되는 때에 그 인과관계를 인정하도록 하고 있다.

생각건대, 우리나라 역시 악성중피종과 같이 석면노출에 기인하였을 개연성이 아주 높은 질병에 관해서는 프랑스의 경우와 같이 아예 석면노출과의 인과관계를 추정하도록 한다거나 다른 질병에 비하여 그 인과관계의 입증 수준을 크게 완화할 필요가 있을 것이다. 아울러 악성중피종 이외의 질병에 관해서는 입증부담 완화 차원에서, 의학적인 전문지식에 기초하여 신청자에게 과도한 부담을 주지 않는 범위 내에서 일정한 판단기준을 시행규칙이나 고시 등의 형식으로 정하도록 하고, 특별한 사유가 없는 한 이 기준을 충족하면 석면노출로 인하여 해당 질병에 걸린 것으로 인정하도록 법제화하는 방안도 모색해볼 필요가 있다. 물론 기준을 마련함에 있어서는 프랑스와 일본 등 외국의 기준을 참고할 필요가 있을 것이며, 관련 전문가의 적극적인 참여가 요구된다. 한편, 신속한 구제를 도모하기 위해서는 판정기한을 법률로 명시함으로써 피해구제가 지체되지 않도록 할 필요가 있을 것이다.

3. 피해구제의 범위

다음으로, 어느 범위까지의 피해를 구제를 할 것인가의 문제는 구제의 목적을 어디에 둘 것인가, 즉 프랑스와 같이 완전보상으로 할 것인가 일본과 같이 부담경감을 위한 위로금적 성격으로 할 것인가에 따라 크게 달라질 수 있다. 완전보상을 원칙으로 하는 프랑스에서는 재산적 손해는 물론 비재산적 손해까지 그 구제범위에 포함시키고 있고, 기능

장해, 일실이익을 포함하는 직업상의 손해, 질병과 관련하여 피해자가 부담하여야 하는 모든 경비까지 구제 범위에 포함시키고 있다. 반면, 사회보장적 이념에 기초한 위로금적 급부의 제공을 목적으로 하는 일본에서는 일실이익, 적극적 손해, 위자료 등을 모두 전보하는 것이 아니라, 의료비, 요양수당, 장제료 등을 지급하고 있으며, 일실이익을 포함하는 직업상의 손해는 구제의 범위에 포함시키지 않고 있다. 한편, 구체적인 지급금액을 어떻게 결정할 것인가의 문제와 관련해서는, 프랑스는 각 항목별로 의료등급별 보상급부표를 참고하여 급부액을 산정하도록 하고 있는 반면, 일본은 의료비를 제외하고는 법률에서 항목별로 급부액을 확정하고 있다.

석면으로 인한 건강피해의 충실한 구제를 위해서는 프랑스와 같이 가능한 한 구제범위를 넓게 인정하는 것이 가장 이상적이라 하겠으나, 이 문제를 판단함에 있어서는 우선 특별법의 입법목적에 고려하여야 할 것이고, 향후 예측되는 석면피해의 규모라든가 후술하는 재원확보 문제 등에 대한 종합적인 고려가 있어야 할 것이라 본다. 생각건대, 아무리 적어도 의료비, 요양비용, 장의비 정도는 지급되어야 할 것이다. 물론 요양비용은 해당 질병의 예후 등에 따라 그 기준을 달리 정할 수 있을 것이다.

4. 재원의 확보

다음으로, 석면건강피해구제에 드는 재원을 어떻게 확보할 것인가, 즉 누가 석면건강피해구제에 드는 비용을 부담하여야 할 것인가의 문제와 관련하여, 프랑스에서는 FIVA 재원의 거의 90%를 사회보장재원의 산업재해 및 직업병 부문에서 분담하고 있다. 이는 석면노출에 대한 기여도와 무관하게 일반기업에게 구제에 드는 비용부담을 지우는 것으로, 기본적으로 원인자부담원칙을 관철하고 있다고 보기 어렵다.³³⁾

³³⁾ 한편, FIVA는 피해자를 대위하여 기업을 상대로 제기한 손해배상청구소송

한편, 일본은 국가 및 지방자치단체의 교부·각출 및 기업이 부담하는 일반각출금과 특별각출금을 통하여 재원을 마련하고 있는바, 원인자부담도 아니고 공동부담도 아닌 애매한 비용부담방식을 취하고 있다.³⁴⁾ 특히, 그 금액을 보더라도 2005년의 국가 교부금이 388억 엔이고 일반 기업이 부담하는 금액이 연간 약 70억 2천만 엔임에 비하여, 석면과의 관련성이 비교적 큰 기업이 부담하는 특별각출금의 규모는 연간 약 3억 4천만 엔에 불과한바, 원인자부담 쪽보다는 공동부담 쪽으로 훨씬 무게중심이 기울어져 있음을 알 수 있다.

이와 같이, 프랑스와 일본이 원인자책임원칙을 그대로 관철하지 않고 공동부담 방식을 채용하거나 이를 혼합하고 있는 것은 아마도 석면 관련질병의 잠복기간이 상당히 길다는 점, 석면이 다양한 곳에서 사용되고 있어 원인을 특정하기 어렵다는 점 등 석면의 특수성 때문에, 석면노출로 인한 건강피해에 관하여 원인자책임원칙을 그대로 관철하는 것이 사실상 불가능하였기 때문인 것으로 생각된다.

석면피해에 있어서 원인자로는 석면의 생산자와 수입자, 석면제품의 제조자, 석면제품의 이용자 등을 생각해 볼 수 있으나, 석면의 생산자는 현존하지 않는 경우가 많고 수입자에게 책임을 묻는 것도 곤란한 측면이 있다. 석면제품의 이용자에 관해서도 원인자라고 할 수 있기 위해서는 석면을 노출될 수 있는 상태로 이용할 것이 요구될 것인바, 이를 특정하는 것은 아주 어려운 일이다. 이와 같이 사실상 오염원인자를 규명하는 것이 불가능하거나 환경비용을 추산하기가 쉽지 않은 경우에는 원인자책임원칙을 고집하기가 어려울 수 있으며, 이에 따라 원인자책임원칙의 수정이 요구될 수도 있다. 그러나 원인자책임원칙의 수정은 자칫 국가가 책임을 지게 됨으로써 오염원인자는 그 책임을 면한다고 인식하는 오염원인자의 도덕적 해이를 불러일으킬 수 있다. 원인자책임원칙을 통한 오염 및 훼손의 사전예방의 관점에서 본다면, 원

을 통하여 얻은 배상액도 기금의 재원으로 하고 있다.

³⁴⁾ 大塚, 註 18, 73頁.

인자책임원칙의 수정은 사업자의 입장에서 오염행위를 하더라도 자신만이 부담을 지는 것은 아니라는 인식을 심어줄 우려가 있으므로, 이것이 일반화되어서는 안 될 것이며 석면피해와 같이 특수성이 인정되는 경우에 한하여 인정될 수 있을 것이다.³⁵⁾

프랑스, 일본 등은 석면노출로 인한 건강피해의 구제와 관련하여 원인자책임원칙을 관철시키지 않고 있다. 이는 결국 석면건강피해에 대한 원인을 제공하지 않은 자도 그 구제를 위한 비용을 부담하고 있음을 뜻한다. 엄밀하게 따지자면, 석면건강피해의 직접적인 원인자가 누구인지에 관하여 크게 얽매이지 않고 사회적 비용을 동원하여 석면건강피해를 구제하는 방식을 취하고 있는 것이다. 아마도 이들 국가에서 이 같은 사회적 합의가 이루어질 수 있었던 것은 석면건강피해가 사회에 큰 충격을 줄 정도로 많이 발생하였고 그 피해를 산업재해보상이나 민사소송을 통하여 구제받는 데에는 한계가 있다는 것을 공통적으로 인식하였기 때문일 것이다. 이러한 공통된 인식이 전제되었을 때 비로소 이러한 제도가 사회적으로 큰 저항 없이 받아들여질 수 있는 것이다.

생각건대, 우선적으로 과거의 석면사용량이나 시장점유율 등을 조사하여 직접적 또는 간접적 원인사업자에 대하여 일정한 부담을 지우는 것이 필요할 것이다. 물론 관련기업에 대하여 일정한 부담을 지우는 것만으로는 구제에 충분한 재원을 확보하는 것이 어려울 것인바, 다른 경로를 통한 재원확보가 불가피하게 요구될 것이다. 즉, 이용자나 수익

35) 신정부가 들어서면서 최근 규제완화가 새로운 과제로 대두되고 있다. 불합리한 규제의 완화는 환경법 분야에 있어서도 중요한 것이라는 점은 두말할 나위 없을 것이다. 그러나 이러한 규제완화의 움직임으로 인하여, 규제강화로 이어지는 입법에 대한 반감이 생겨나고 새롭게 환경보호에 관한 입법을 하는 것이 곤란해진다면 이는 문제가 아닐 수 없다. 또한 규제완화의 움직임이 원인자책임원칙이나 사전배려원칙의 경시 경향으로 이어지지 않을까 심히 우려된다. 환경규제의 완화는 경제·금융 분야의 규제완화와는 그 의미가 상당히 다르다고 할 것이다. 환경 분야에서 일반적인 규제완화를 주장하는 것은 오히려 환경법상의 사전배려원칙이나 원인자책임원칙과도 정면으로 배치될 수 있음을 인식하여야 한다.

자에게 비용을 부담시킨다거나 공동부담으로 한다거나 어떠한 형태로든 원인자책임원칙의 변용이 필요하게 될 것이다. 공동부담원칙에 따라 국민 전체의 부담으로 하여 국가가 일정한 비용을 부담하도록 하는 방안을 고려해 볼 필요가 있다. 더구나 지금까지 일반국민이 석면을 통하여 생산된 제품을 이용함으로써 직·간접적으로 그 편익을 누려왔다는 점을 고려한다면, 국민 전체의 부담으로 하여야 할 필요성은 인정된다고 할 것이다.

한편, 우리나라가 선진 외국에 비하여 석면에 대한 규제조치를 뒤늦게 취함으로 인하여 석면으로 인한 건강피해의 규모가 확대되었다는 관점에서는, 공동부담으로서의 국가 부담에서 더 나아가 원인자부담으로서의 국가 부담을 주장할 수 있는 여지도 있을 것이다.³⁶⁾ 물론 국가의 부작위가 손해발생에 직접적으로 기여하였다고 보기는 어려울 것이므로, 원인자로서 국가가 부담하는 부분이 원인자로서 사업자가 부담하는 부분보다 커지는 것은 적절하지 않을 것으로 보인다. 여하튼, 과거의 시장점유율에 관한 데이터 부족, 기업의 파산 등의 문제 때문에 국가가 석면노출로 인한 건강피해의 구제를 위한 재원의 일정 부분을 부담하는 것을 불가피할 것으로 보인다. 물론 이와 같은 방식은 석면 건강피해에 대한 직접적인 원인을 제공하지 않은 자에게도 일정한 비용을 분담하게 하는 것으로, 이를 위해서는 기본적으로 석면으로 인한 건강피해의 행정적 구제 필요성에 대한 공통된 인식과 사회적 합의가 전제되어야 할 것인바, 이를 위해서 당장은 석면노출, 석면피해 등에 관한 정보를 체계적으로 수집·관리할 수 있는 법적 기반을 마련하고, 일반국민이 석면의 위험성과 그 피해의 심각성을 널리 인식할 수 있도록

36) 실제로, 프랑스의 최고행정법원에 해당하는 국사원(Conseil d'État)에서는 석면을 취급하는 직장에서 일하는 노동자의 건강피해를 방지하기 위하여 국가가 그 규제권한을 행사하지 않았음을 이유로 국가배상책임을 인정한 바 있다. See Cécile Manaouil, et al., *Compensation of Asbestos Victims in France*, 25 *Med. & L.* 435 (2006), pp. 442-443; 北村和生, “フランスにおけるアスベスト被害と国家賠償責任”, *立命館法学* 第311号 (2007), 218頁以下.

록 하기 위한 작업이 이루어져야 할 것이다.

5. 손해배상청구와의 관계

손해배상청구와의 관계를 어떻게 할 것인가의 문제와 관련하여, 프랑스에서는 피해자가 FIVA의 보상안을 수락하는 경우 동일한 손해에 대한 보상의 획득을 목적으로 하는 일체의 제소권을 포기하도록 되어 있는 반면, 일본에서는 특별법에 따른 구제를 받은 경우라도 손해배상청구를 포기하도록 하는 규정을 따로 두고 있지 않다.³⁷⁾ 이와 같이 양국이 차이를 보이고 있는 까닭은 역시 제도의 목적, 즉 완전보상 혹은 부담경감, 그리고 그 구제급부의 수준의 차이에서 비롯된 것이라 할 것이다.

생각건대, 위로금적 성격이 아닌 피해에 대한 완전한 구제를 전제로 손해배상청구소송을 통한 배상액과 동등하거나 그 이상 수준의 구제가 이루어진다고 한다면, 프랑스와 같이 위원회가 일정한 절차에 따라 급부금액을 제안하고 이에 대하여 신청자가 수락 여부를 결정할 수 있도록 하는 한편, 신청자가 이를 수락한 경우에는 따로 손해배상청구소송을 제기하지 못하도록 하고 신청자가 이를 수락하지 않는 경우나 신청이 기각된 경우에는 손해배상청구권의 행사가 아무런 장애가 없도록 하더라도 무방할 것이다. 만약 그렇지 않은 경우에는 민사상 손해배상청구소송을 따로 제기할 수 있도록 하는 것이 바람직할 것이다.

6. 기타

이들 국가의 제도 시행 중에 제기되고 있는 비판과 문제점에 대해서도 주목할 필요가 있다. 일본의 경우에는 특별법 제정 이후에도 여전

³⁷⁾ 동일한 사유로 손해의 전보가 이루어졌거나 다른 법령에 의한 급부가 이루어진 경우 그 가액의 한도에서 구제급부를 지급하지 않도록 규정하고 있을 뿐이다(제25조, 제26조).

히 많은 비판이 제기되고 있다. 다음 <표>는 석면피해구제법 시행 후 약 2년 9개월이 지난 2008년 12월 31일을 기준으로, 구제급부의 신청 및 인정 상황을 정리한 것이다.³⁸⁾

<표> 신청접수상황

	악성중피종	폐암	기타	계
건 수	2,452	1,007	132	3,591

<표> 구제급부의 인정상황

	악성중피종	폐암	기타	계
인정	1,602	389		1,991
불인정	222	270	104	596
취하 ^{*1}	294	178	48	520
판정보류 ^{*2}	111	89		200
판정중 ^{*3}	49	22		71
계	2,278	948	152	3,378

*1주된 이유: 노재보험 등 지급, 의학적 자료가 구비되지 않음.

*2의학적 판정에 있어서 추가자료가 필요함.

*3의학적 사항에 관련된 판정을 신청하여, 그에 대한 판정 중에 있음.

이상의 표를 통해 알 수 있는 바와 같이, 2008년 12월말 현재, 노재보험법의 대상이 되지 않는 자의 구제급부 신청과 관련하여 취하, 판정보류, 판정중 등을 제외한 인정 또는 불인정으로 판정된 사안에서의 인정 비율을 보면, 악성중피종은 약 88%, 폐암은 약 59%가 급부대상으로 인정되고 있다. 악성중피종에 비하여 폐암의 인정비율이 낮은 까닭은 석면노출과의 인과관계 특성이 곤란하다는 점에서 기인한 것으로

38) 아래 <표>는 환경재생보전기구가 발표한 「石綿健康被害救済法に基づく受付及び認定等の状況について(平成20年12月末現在)」를 기초로 작성한 것이다. <http://www.erca.go.jp/win_news/files/013283.pdf> (2009년 2월 9일 방문).

보인다. 판정 중 또는 판정 보류와 관련하여, 위 표만으로는 판정에 소요되는 기간이 어느 정도인지를 가늠하기는 어려우나, 악성중피종이나 폐암이 석면으로 인해 발병한 것이라면 구제급부를 지급함으로써 신속한 구제를 도모한다고 하면서도, 해당 질병이 석면에 의한 것인지 여부에 대한 판정이 신속하게 이루어지지 않고 있다는 비판이 제기되고 있으며,³⁹⁾ 악성중피종의 경우 발병 후의 생존율이 낮기 때문에 판정보류로 되어 있는 사이에 사망하게 되는 사람도 적지 않다는 지적도 있다. 이와 아울러, 석면폐를 지정질병에 포함시켜야 한다는 지적도 이루어지고 있다.

프랑스의 경우 역시 (i) 보상신청의 건수가 계속적으로 증가되고 있고, 이에 따라 (ii) 6개월의 심사기한이 준수되지 못하는 사태가 발생하고 있으며, (iii) 지급지연의 문제도 발생하고 있다고 한다.⁴⁰⁾ 이와 같은 문제점은 우리나라에 대하여 석면노출로 인한 건강피해의 규모를 정확하게 파악하기 위한 조사와 연구의 필요성을 다시 한 번 일깨워주기에 충분하다. 또한, 절차적으로 신속한 구제를 보장하기 위한 고민이 필요하다 할 것이다.

투고일 2009. 2.17., 심사완료일 2009. 2.20., 게재확정일 2009. 2.24.

39) 浜島裕美, “アスベスト救済法の問題点と課題”, 環境法研究 第32号, 有斐閣 (2007), 161-162頁.

40) FIVA, *supra* note 6, pp. 50-51.

참고문헌

- 강동목, “우리나라 석면의 건강피해 현황”, 국회 환경정책연구회 창립 기념 한·일석면심포지엄 (2008).
- 김현옥, “석면 유해성 및 사용실태”, 석면에 의한 근로자 건강장해 예방을 위한 석면정책심포지엄, 노동부 (2006).
- Cécile Manaouil, et al., Compensation of Asbestos Victims in France, 25 Med. & L. 435 (2006).
- FIVA, 5ème Rapport d'activité, au Parlement et au Gouvernement, Juin 2005/Mai 2006.
- FIVA, 6ème Rapport d'activité, au Parlement et au Gouvernement, Juin 2006/Mai 2007.
- 大塚直, “石綿健康被害救済法と費用負担”, 法学教室 第326号 (2007).
- 柳憲一郎, “アスベスト被害救済法: アスベスト被害とその法的対応”, 岩間徹·柳憲一郎 (編), 環境リスク管理と法, 慈学社 (2007).
- 北村和生, “フランスにおけるアスベスト被害と国家賠償責任”, 立命館法学 第311号 (2007).
- 浜島裕美, “アスベスト救済法の問題点と課題”, 環境法研究 第32号, 有斐閣 (2007).
- 上河原献二, “先進国における石綿健康被害と同救済(補償)制度に関する動向”, 比較法学 第41巻 第2号 (2008).
- 田中伸太郎, “石綿の被害者とその遺族への救済の充実を図る”, 時の法令 第1826号 (2009).
- 環境省, 環境省, 石綿による健康被害の救済に関する法律(救済給付関係) 逐條解説 (2006).

<Abstract>

A legal relief of injuries resulting from asbestos
in foreign countries and its implications for Korea

Park, jong-won

There are gradually increasing numbers of people who suffer from injuries resulting from exposure to asbestos in Korea. The numbers are predicted to continue rising, when considering the amount of asbestos used, latency of asbestos-related diseases, and so on. Korean legal arrangements to ensure compensation for asbestos-related injuries include civil compensation for damages and industrial accident compensation. Yet, we have many difficulties in obtaining quick and fair compensation of injuries resulting from exposure to asbestos under current legal systems.

I tried a comparative analysis of legal systems in France and Japan, in order to resolve these difficulties and seek legal ways to compensate injuries resulting from exposure to asbestos more successfully. These countries have suffered significant and serious injuries resulting from asbestos and have developed the public administrative compensation schemes. I focused on the principles, fundamental frameworks, objects, and scopes of compensation as well as the allocations of financial resources.

Based on these analysis, I showed how to incorporate provisions on the persons subject to compensation, deciding body, method of decision, scope of compensation, financial resources and relation with other compensation or indemnity in the new act.

주제어 : 석면, 리스크, 석면피해보상기금(FIVA), 석면에 의한 건강피해의 구제에 관한 법률, 원인자책임원칙

Key-word : Asbestos, Risk, FIVA, Act on Asbestos Health Damage Relief, Polluter Pays Principle