

2002년도 인권상황 실태조사
연구용역사업

B형간염 보균자에 대한 고용차별 실태 조사

국 가 인 권 위 원 회

B형간염 보균자에 대한 고용차별 실태 조사

국가인권위원회 2002년도 인권상황 실태조사 보고서를 제출합니다

2002. 12. 31

주관연구기관명 : 서울대학교 보건대학원
주관연구책임자 : 백도명(서울대학교 보건대학원)
공 동 연 구 자 : 권영준(한림대학교 의과대학)
성주헌(강원대학교 의과대학)
임 준(노동건강연대)

목 차

I. 서론	1
1. 연구 배경	1
가. 고용차별과 인권의 침해	1
나. 건강상태에 따른 고용차별 문제의 대두	2
다. B형간염 보균자에 대한 차별 형성의 기원과 배경	3
2. 연구 목적	5
3. 연구 방법	5
가. B형간염 보균자의 고용차별 현황 파악을 위한 양적 조사	5
나. 고용차별의 유형별 특성과 원인 분석을 위한 질적 조사	7
다. 고용차별 방지를 위한 정책 방안 개발	8
4. 연구 체계	9
II. 문헌 고찰	10
1. B형간염의 특성과 업무적합성	10
가. 감염 경로 및 건강보균자 개념	10
나. B형간염의 발병 과정	11
다. B형간염의 유병률과 질병의 경과	12
라. 업무 적합성	13

2. B형간염 보균자에 대한 차별 실태	14
가. 취업	15
나. 개인의 사생활 침해	19
다. 결혼, 출산, 육아	20
라. 병역	21
마. 진로의 제한과 경제적 손실	22
3. B형간염 보균자의 고용차별 관련 법, 제도	23
가. 산업안전보건법 및 시행규칙	23
나. 개인정보의 보호에 관한 관련 법	25
다. 공무원 및 민간기업의 채용신체검사 규정	30
4. 채용 시 건강진단과 고용차별에 관한 연구 사례	31
가. 채용 시 건강진단에 따른 고용차별의 사례	31
나. 채용 시 건강진단의 목적과 태도	33
다. 채용 시 건강진단과 의료윤리의 문제	35
5. 미국의 장애인차별금지법(American Disability Act) 검토	36
가. 장애(Disability)와 손상(Impairment)의 개념규정	37
나. 업무규정과 취업 및 업무의 결정	38
다. 채용 전 건강진단의 금지와 전문의료인력의 역할	39
라. 고용차별에 대한 제재 조치	39
6. 소결	39

III. 연구 결과	41
1. 설문조사를 통해 본 B형간염 보균자의 고용 차별 현황과 문제점	41
가. 응답자 특성	41
나. B형간염에 대한 지식 및 차별에 대한 태도	46
다. B형간염 보균자의 고용차별 현황	52
라. 취업에 영향을 미치는 변수에 대한 로짓회귀분석	58
마. 소결	59
2. 고용 차별의 유형별 특성과 원인 분석	60
가. B형간염 보균에 따른 취업의 자발적 포기	61
나. 채용 시 건강진단 정보를 이용한 고용 차별	62
다. 개인정보에 대한 부당한 공개와 취업 후 심리적 부담의 증가	63
라. 구조화된 차별과 B형간염 보균자의 정신적 고통	64
마. 소결	66
IV. 결론 및 정책 제언	68
1. 고용 차별을 구조화하는 사회적 구성 요소	68
가. 기업	68
나. 정부	69
다. 의료계	70
라. 언론	71

2. 문제의식의 도출과 해결방향	71
가. B형간염에 대한 잘못된 지식과 태도	71
나. 개인정보를 보호하고 차별을 방지할 수 있는 제도적 장치의 미비	72
다. 문제의 해결 방향	73
3. B형간염 보균자에 대한 고용차별 해소를 위한 정책 대안	74
가. 단기적 과제	74
나. 중장기적 과제	77
V. 참고문헌	83
부록 1. 설문지 내용	85
부록 2. 개인정보의 보호에 관한 관련 법	95
부록 3. 공무원채용신체검사 규정 중 불합격 판정기준	117

표 차례

표 1. 연도별 B형간염 보균자 유병률	13
표 2. B형간염바이러스 보균자의 취업실태	16
표 3. 일부 대기업체 채용규정상 혈청GOT/GPT 검사에 따른 불합격기준	17
표 4. 징병신체검사등검사규칙	22
표 5. 채용 시 건강진단 제1차 검사항목	24
표 6. 질병자의 근로 금지 등	24
표 7. 채용 전 건강진단과 배치 전 건강진단의 개념 비교	33
표 8. 채용 시 건강진단에 대한 회사 인사담당자의 인식조사	34
표 9. HIV 감염자의 차별로 인한 ADA 벌금 유형과 현황	39
표 10. 응답자의 연령 분포	42
표 11. 응답자의 성별 분포	43
표 12. 응답자의 병역 현황	43
표 13. 응답자의 결혼 상태	44
표 14. 응답자의 부양가족 유무	44
표 15. 응답자의 교육 수준	45
표 16. 응답자의 직종별 특성	45
표 17. 응답자의 개인 소득수준	46
표 18. 응답자의 B형간염의 전염경로에 대한 지식 여부	47
표 19. 응답자의 B형간염 보균자의 노동능력에 대한 인식 여부	48
표 20. 응답자의 B형간염의 자연경과 과정에 대한 지식	48
표 21. 응답자의 B형간염 보균자 차별에 대한 태도	50
표 22. 응답자의 일반 장애인의 차별에 대한 태도	50
표 23. 응답자의 여성 차별에 대한 태도	51
표 24. 응답자의 사회적 차별정도에 대한 평가	52
표 25. 응답자의 신체검사 후 직장 취업 여부	53

표 26. 취업자 중 동일 직장 근무 여부	53
표 27. 응답자의 취업과정에서 고용차별에 대한 인지 여부	54
표 28. 응답자의 연령별 취업 성공 유무	55
표 29. 응답자의 성별 취업 성공 유무	56
표 30. 응답자의 결혼 여부에 따른 취업 성공 유무	56
표 31. 응답자의 부양가족 유무에 따른 취업 성공 유무	57
표 32. 응답자의 병역 여부에 따른 취업 성공 유무	57
표 33. 응답자의 교육수준에 따른 취업 성공 유무	58
표 34. 취업 성공 유무에 대한 로짓회귀분석 결과	59

그림 차례

그림 1. B형간염 보균자의 고용차별에 관한 연구 체계도	9
그림 2. 채용 시 건강진단 판정 결과	32
그림 3. 채용건강진단 결과 이상 판정 이유	32
그림 4. B형간염 보균자의 고용차별 유형과 특성	67
그림 5. 간염국민교육추진위원회 결성을 통한 교육, 홍보의 강화	80

1. 서론

1.1. 연구 배경

1.1.1. 고용차별과 인권의 침해

우리 사회에 만연한 차별 중에 문제의 심각성이 매우 중함에도 불구하고 현실의 문제로 드러나지 않고 있는 차별의 영역이 바로 고용에 관한 차별이다. 고용차별은 일반적으로 채용 전 차별과 채용 후 처우나 임금의 차별로 나뉘어질 수 있는데, 특히 채용 전 차별은 사회 구성원이라면 누구나 누려야 할 직업 선택권을 제약한다는 점에서 심각한 문제를 안고 있는 차별의 영역이다.

직업 선택권은 인간이 노동하는 존재임을 전제할 때 매우 기본적이고도 중요한 권리이다. 그런데 이러한 권리를 성별, 국적, 인종 등의 차이를 들어 제약한다는 것은 인간으로서 당연하게 누려야 할 보편적 기본권의 하나인 자유롭게 노동할 수 있는 권리를 제약하는 것과 다를 바가 없다. 또한 이러한 권리의 제약은 인간이 스스로 자기 자신을 자유롭게 계발하고 사회에 기여할 수 있는 기회를 박탈한다는 점에서 매우 중요한 인권 침해 행위라 할 수 있다.

그런데 보통 이러한 고용차별은 고용에 국한되지 않고 경제적 사회적 차별로 이어진다는 점에서 문제의 심각성이 더 크다. 차별을 받는 노동자들은 직업 선택의 기회가 줄어들고 적당한 일자리를 얻기 힘들어지게 되어, 결국은 임금이나 근로조건이 좋지 않은 일자리를 찾게 된다. 결과적으로 고용의 차별은 소득의 감소로 이어지게 되고 계층간 소득격차가 더욱 벌어지게 된다. 따라서 고용차별은 한 인간의 노동할 권리를 박탈하는 것에 그치는 문제가 아니라, 그를 사회경제적으로 낮은 계층에 머물게 만들고 그 차이를 더욱 커지게 만든다는 점에서 심각한 문제라 하지 않을 수 없다.

실제 우리나라에서 벌어지고 있는 고용차별 실태는 무수히 많은 예에서 찾아볼

수 있을 정도로 사회에 만연해 있다. 성별의 차이에 따라, 학력의 차이에 따라, 인종의 차이에 따라, 출신 지역의 차이에 따라 다양한 형태의 고용차별이 존재한다는 사실을 어느 누구도 부인하기 힘들 정도로 일반화되어 있다. 그런데 위에서 언급한 예들은 당위적인 차원이나 차별의 부당성에 대한 사회적 공감대가 형성되고 있다는 점에서 그나마 낫은 축에 속한다. 일부 영역에서 벌어지고 있는 고용차별은 차별 자체가 사회적으로 묵인되거나 아예 차별 자체를 인지하지 못하는 경우도 존재한다. 그리고 이러한 고용차별은 잘못된 통념이나 지식에 근거한 경우가 대부분이다. 그 중 대표적인 것이 ‘건강 상태’에 따른 고용차별이다.

1.1.2. 건강상태에 따른 고용차별 문제의 대두

흔히 사회적으로 형성되어 있는 통념을 보면, 특정 질병을 가지고 있는 노동자들은 일반적으로 직장에서 근무하는 과정에 자신의 건강을 해칠 가능성이 높을 뿐만 아니라 주위의 다른 노동자들에게 건강상에 좋지 않은 영향을 미칠 가능성이 크다는 인식이 지배적이다. 또한 정상적인 노동력을 발휘하기 힘들다는 이유로 그것에 따른 고용차별이 합리화되는 경우도 왕왕 존재한다.

어떤 질병에 걸려 있는 노동자가 그렇지 않은 노동자에 비해 동일 조건에서 일을 수행하기 어렵다는 이유로 고용 기회를 차별하는 경우도 문제라 할 수 있는데, 만약 전혀 업무 수행능력에서 차이가 없음에도 불구하고 고용차별을 한다면, 큰 문제라 하지 않을 수 없다¹⁾. 그런데 건강상태에 따른 고용차별의 상당수는 실제 뚜렷한 근거를 갖고 차별적 대우를 하는 것이 아니라 잘못된 통념이나 지식에 의해 차별을 하는 경우가 대부분이다. 노동 능력의 측면이나 주변에 영향을 미칠 가능성을 고려할 때 전혀 문제될 것이 없는 상황인데도 질병에 대한 왜곡된 시각과 잘못된 지식에 근거하여 고용차별이 당연시되고 있는 실정이다.

특정 질병이 사회적으로 인식되는 양상은 단지 그 질병의 생물학적, 의학적 특징만을 근거로 하지 않고, 다양한 형태의 사회문화적 통념에 영향받는 경우가 많다. 그러한 대표적인 질병이 한센병(속칭 ‘나병’)이다. 한센병은 질병으로 인해 발생할

1) 건강상의 문제가 있는 사람조차도 작업 조건을 잘 설계함으로써 노동자의 조건에 맞게 적절한 노동을 할 수 있도록 하는 것이 바람직한 방향이라 할 수 있다.

수 있는 신체적 위험이나 장애 정도, 그리고 사회적 영향을 고려할 때 다른 중증 질환 등에 비교할 때 그 심각성이 상대적으로 경한 질병이라 할 수 있다. 그렇지만 한센병은 실제 그 질병이 가져올 수 있는 문제의 크기와 무관하게 사회문화적으로 막연한 공포감이 형성되어 있고, 질환 및 질환자에 대한 배타성이 비합리적으로 덧씌워진 대표적인 예라 할 수 있다. 거주, 취업, 결혼, 사회생활 등 모든 영역에서 한센병력자의 인권을 짓밟아온 역사는 질병의 비합리적 낙인이 갖는 문제를 적나라하게 보여준 교훈이 되고 있다.

그런데 건강 상태에 따른 차별은 사회적 필요에 따라 특정 질병에 비합리적인 ‘낙인’을 부여하고 이용하여 발생하는 경우도 있지만, 특정 질병의 자연사에 대한 잘못된 지식에 근거하여 이루어지는 경우가 훨씬 많으며, 이러한 두 요인이 결합하여 상승작용을 일으키는 경우가 많다. 고혈압의 경우만 하더라도 혈압 조절만 잘하면 대부분의 직업을 수행하는 데에 아무런 문제가 없음에도 불구하고 이를 고용의 장벽으로 만들어 놓는 경우를 종종 발견할 수 있다.

특히 B형간염 건강보균자에 대한 고용 차별은 그 규모 면이나 차별의 비합리성을 볼 때 그 심각성이 매우 크다고 할 수 있다. 우리나라는 알려진 바와 같이 B형간염 건강보균자의 유병률이 매우 높다. 그런데 의학적 평가만을 하더라도 이들이 직업으로 인하여 자신의 건강을 해치게 되거나 주위 동료들에게 건강상의 악영향을 끼칠 가능성이 없음에도 불구하고, 마치 심각한 문제를 일으키고 비질환자로부터 격리해야 할 대상으로 여기고 있는 것이 현실이다. 또한 B형간염 건강보균자의 경우 직업의 선택에서 공공연하게 차별이 이루어지고 있음은 주지의 사실이다.

1.1.3. B형간염 보균자에 대한 차별 형성의 기원과 배경

그런데 이러한 B형간염에 대한 잘못된 인식과 이에 기초한 고용차별이 형성된 배경을 보면 정부에 의해 이루어진 캠페인이 상당한 몫을 담당하였다. B형간염은 유병률이 높아 보건당국이 관심을 가져온 중요한 질병 중에 하나이며 지속적으로 B형간염에 대한 보건교육과 캠페인이 진행되어왔다. 1970년대 초반, 보건당국은 B형간염의 문제를 대대적으로 매스미디어를 통해 알리고 예방 캠페인에 나섰는데, 그 과정에서 B형간염에 대한 잘못된 사회적 통념이 형성, 발전하게 되었다. 또한

그 시기는 A형간염과 B형간염에 대한 구분이 모호하여 많은 국민들이 이에 대한 잘못된 정보를 가지게 될 가능성이 높았던 때였다. A형간염은 대부분 음식을 통하여 전염되는데 반하여 B형간염은 거의 혈액을 통하여서만 전염됨에도 불구하고, 많은 수의 국민들은 아직도 B형간염이 음식을 통하여 전염되는 것으로 잘못 알고 있을 정도로 정보의 수준이 낮았다.

또한 대부분의 전염병이 예전부터 ‘역병(疫病)’으로 불려왔던 것처럼 사람들에게 막연한 공포감을 주고 거부감을 주는 대상으로 인식되어 왔다. 아직도 많은 수의 사람들이 전염병을 터부시하는 경향이 있으며, 전염병에 걸린 이들을 ‘죄인’ 취급하는 경향이 남아 있다. 이러한 상황에서 오래 전부터 검사방법이 개발되어 보균 여부를 판정하는 것이 쉽고, 건강보균 상태가 장기간 지속되고 증상이 전혀 없으며, 특별한 경우를 제외하면 거의 일상 생활을 통해 전염될 가능성이 없는 질환임에도 불구하고, B형간염 보균자들은 사회로부터 곱지 않은 시선을 받아왔던 것이 사실이다.

최근 들어 이에 대한 잘못된 인식을 시정하려는 노력이 일부 보균자와 의료인들로부터 시작되어 보건복지부 관련 법규를 개정하려는 노력으로 이어지고 있다. 더욱이 보건복지부는 관련 지침을 통해 “B형간염을 예방접종으로 예방 가능한 제2군 전염병으로 개념 정립하고, 2000년 10월 5일 전염병예방법시행규칙을 개정, 공포하였으며, 이에 따라 B형간염을 ‘업무종사의 일시적 제한대상 질병’에서 제외하였으므로 B형간염 보균자라는 이유만으로 취업 등을 제한하려는 것은 부당한 행위”라는 명확한 규정을 제시하고 있다. 또한 “B형간염 보균자가 부당하게 업무종사의 제한 등의 불이익을 받지 않도록 협조 요청한 바 있으며, 앞으로도 언론매체 등을 통하여 지속적으로 홍보해 나아갈 예정”이라고 밝힌 바 있다.

그러나 현실의 변화는 매우 더뎠다. 공무원의 경우 공식적으로 ‘공무원신체검사판정기준’을 통해 B형간염 건강보균자의 고용차별이 시정되었으나, 아직 민간 기업은 유무형의 고용차별이 매우 강하게 남아 있고 시정이 거의 이루어지지 않고 있다는 비판이 강하게 제기되고 있다.

1.2. 연구 목적

B형간염 건강보균자에 대한 고용차별의 규모가 상당수에 이를 것으로 추정됨에도 불구하고, 아직까지 B형간염에 따른 고용 차별의 실제 규모가 어느 정도가 되며 차별의 구체적 양상과 내용이 무엇인지를 분석한 연구가 없었다. 또한 B형간염 보균자와 비보균자 간에 B형간염과 관련한 인식의 차이가 존재하는지, 존재한다면 어떠한 부분에서 발생하는지를 구체적으로 분석한 사례가 없었다.

따라서 본 연구를 통해 B형간염 건강보균자에 대한 고용차별이 발생하는 유형별 현황을 살펴보면서 고용차별이 발생하는 원인을 찾아내고자 하였다. 또한 B형간염 건강보균자에 대한 고용차별의 원인을 분석함으로써 고용차별을 해소할 수 있는 정책적 개입지점을 파악하고 현실의 조건에서 합리적 대안을 도출하고자 하였다.

1.3. 연구 방법

1.3.1. B형간염 보균자의 고용차별 현황 파악을 위한 양적 조사

1.3.1.1. 연구 대상

B형간염 보균자의 고용차별 현황과 정도를 파악하기 위하여 채용시 신체검사에서 건강보균자로 판정된 군과 비보균자로 판정된 군을 비교 분석하였다. 유의수준 0.05, 통계적 검정력 80%, 취업실패율 15%에서 최소 상대위험도 3.0에 해당하는 결과를 내고자 할 때 보균자군과 비보균자군이 각각 75명 필요하기 때문에 전화설문 응답율을 고려하여 200명씩 연구대상자를 선정하였다.

연구대상자의 지역적 대표성을 위해 전국의 10개 건강검진센터에 자료를 요청하였으나, 서울, 경기 남부, 경북, 부산 등에 소재한 대학병원 부설의 4개 검진기관만 최종적인 자료 협조가 이루어졌다. 대상자 선정은 B형간염 건강보균자로 판정된 노동자 200명을 먼저 표본 추출한 후, 건강검진 일련번호 상 다음 번호에 해당하는 B형간염 비보균자를 1:1로 선택하였다.

B형간염 건강보균자의 범위는 HBsAg이 양성이고, 다른 간기능 효소 수치가 정상 범위 이내인 경우로 한정하였고, 대조군의 범위는 HBsAg이 음성이고, 간기능

효소 수치가 정상인 경우로 설정하였다.

1.3.1.2. 연구 방법

① 전화 설문 조사

조사 대상으로 선정된 B형간염 건강보균자군과 대조군의 전화번호를 파악하여 전화 설문 조사를 실시하였다. 전화설문조사는 2002년 11월 1일부터 한 달 동안 진행되었다.

조사에 대한 사전 동의 여부를 확인하지 않고 조사대상을 선정하였기 때문에 조사 과정에서 동의 여부를 확인하는 절차를 가졌다. 본 연구의 취지와 연구내용을 설명하고 대상자가 설문에 동의한 경우에 한하여 설문조사를 실시하였다.

조사원은 사전에 마련된 교육 프로그램에 따라 사전 교육을 실시하였다. 연구의 목적과 구체적 내용에 대한 교육을 포함하여 설문 동의 절차에 대한 교육 및 설문 과정에서 주의해야 할 원칙과 방법에 대한 교육을 실시하였다. 교육은 본 연구진이 직접 담당하였다.

② 설문 내용

설문은 크게 ‘B형간염 및 고용차별에 관한 인식’을 묻는 영역과 ‘취업 및 고용차별 현황’을 묻는 영역, 그리고 조사대상자의 ‘일반현황’을 묻는 영역으로 구성되어 있다.

‘B형간염 및 고용차별에 대한 인식’ 조사는 세부적으로 B형간염에 대한 지식, 태도 등을 묻는 질문 항목과 B형간염 보균자에 대한 차별에 대한 태도 등을 묻는 항목을 포함하였다. 또한 장애인, 여성 등 사회적 약자에 대한 차별의 인식 정도를 묻는 항목을 포함하였고, 각 변수간 상관관계를 분석하였다.

‘취업 및 고용차별 현황’ 조사는 신체검사 후 해당직장에 취업했는지 여부와 취업 과정 및 전후로 발생한 불이익 경험 및 그 이유를 물어보는 항목으로 구성하였다.

조사대상자의 ‘일반현황’ 설문은 나이, 병역, 결혼, 부양가족, 소득, 학력, 본적, 직종 등 차별과 관련이 있을 것으로 예상할 수 있는 질문 항목으로 구성하였다.

전화설문은 동의 절차, B형간염 및 고용차별에 대한 인식, 취업 및 고용차별 현황, 일반현황 순서로 진행하였다. 조사대상자의 거부감을 최소화하기 위하여 일반현황을 가장 마지막 순서로 배치하였고, 설문에 동의하지 않은 조사대상자는 설문에서 제외하였다.

③ 분석 방법

설문조사 결과에 대한 분석은 기초적인 군별 특성을 파악하기 위하여 기초통계량 분석을 실시하였다. 이러한 분석결과에 기초하여 B형간염 보균 여부가 고용차별에 영향을 미치는 요인인지를 분석하기 위하여 로짓회귀분석을 실시하였다.

구체적으로 살펴보면, 먼저, B형간염 보균자군 및 비보균자군의 일반적 특성에 대한 단변량 분석을 실시하였다. 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼여부, 부양가족 여부, 병역 여부, 소득수준, 교육수준 등이 포함되어 있다.

다음으로 보균자군과 비보균자군의 B형간염 및 고용차별에 대한 지식 및 태도를 비교 분석하였고, 보균자군과 비보균자군간에 취업 성공률을 비교 분석하였다. 또한 보균 여부에 따른 차이 뿐만 아니라 일반적인 설문응답자의 특성에 따라 차이가 존재하는지를 단변량 분석을 통해 확인하였다.

마지막으로 유의한 변수와 논리적인 설명력을 갖춘 변수로 모형을 구축하고, B형간염 여부가 고용차별에 영향을 미치는지 여부를 분석하였다. 분석은 선형로짓분석 방법을 이용하였고, SAS 8.01 버전의 통계패키지를 이용하여 분석하였다.

1.3.2. 고용차별의 유형별 특성과 원인 분석을 위한 질적 조사

전화설문조사 결과 분석에 기초하여 B형간염으로 인한 고용차별의 유형별 특성과 원인을 분석하기 위하여 채용 전후 단계별 고용차별의 양상을 사례를 통해 분석하였다. 분석을 위해 B형간염으로 차별을 받고 있는 당사자에 대한 면접조사와 전문가 조사, 그리고 관련 사례 조사를 실시하였다.

또한 회사 인사담당자를 대상으로 B형간염 고용현황을 조사하고 B형간염에 대한 사업주의 인식 및 태도를 분석하고자 하였다. 조사는 상공회의소 산하 업체에 공문

을 보내어 협조를 구하고 해당 기업에 우편설문을 하는 방법으로 진행하였다. 그러나 관련 기관의 협조 부족과 연구기간의 제한성으로 설문을 진행하지 못하였다.

따라서 고용차별의 유형별 특성과 원인 분석은 양적 조사 결과에 기초하여 관계자 면접조사 및 인터넷에 제기된 민원 글, 그리고 관련 문헌 내용을 종합하여 진행하였다.

1.3.3. 고용차별 방지를 위한 정책 방안 개발

고용차별 방지를 위한 정책은 크게 법·제도적 접근 측면에서 개선해야 할 대안을 개발하는 방법과 교육 및 홍보 등 구체적인 프로그램 수준에서 개입해야 할 대안으로 구분하여 개발하였다.

정책 대안은 전문가 회의와 연구진 회의를 거쳐 개발하였다. 또한 법·제도적 접근 전략의 가능성을 타진하기 위해 법률 전문가의 자문을 받았고, 프로그램의 개발을 위해 관련 지침이나 기준을 분석하였다.

1.4. 연구 체계

연구의 전반적인 체계를 정리하면 다음과 같다.



그림 1. B형간염 보균자의 고용차별에 관한 연구 체계도

2. 문헌 고찰

2.1. B형간염의 특성과 업무적합성

2.1.1. 감염 경로 및 건강보균자 개념

B형간염은 만성간염을 일으키는 대표적 바이러스 또는 질병으로 전염병예방법에서 제2군 법정전염병으로 지정되어 있다. B형간염 바이러스가 일으킬 수 있는 만성간염은 건강상에 많은 문제를 일으키는 경우가 많은데, 더욱이 만성간염의 상태가 오래 지속되면 간경변증, 간암으로 진행될 수 있기 때문에 많은 주의가 필요한 질병으로 인식되고 있다.

그런데 이와같이 만성간염을 일으키는 B형간염은 오염된 혈액이나 분비물을 통해 전염되거나 성행위를 통해 전염된다. 그러나 일반적으로 사람들에게 알려져 있는 것과 달리 음식을 통해 전파되는 경우는 거의 없다. 특히 대부분 혈액을 통해 전염되기 때문에 숙식을 함께 하는 집단생활 등을 통해 전염될 위험은 거의 없는 것으로 알려져 있다. 또한 작업장내 일상적 활동에 의해 전염되지 않으며 그러한 사례를 보고한 경우도 거의 없다고 해도 과언이 아니다.

우리나라에서 B형간염이 주로 전파되는 경로를 살펴보면, 주로 모체의 혈액이나 분비물에 존재하는 B형간염 바이러스가 출산과정에서 혹은 출산 후 육아 과정에서 자녀에게 전파되는 모자간 수직감염이 가장 주요한 전염 경로로 알려져 있다.

이렇게 전파된 B형간염 바이러스는 모든 사람들에게 증상이나 합병증을 발생시키는 것이 아니라 일부의 경우만 증상이 표출되고 심각한 질병에 이르게 된다. 특히 신생아, 영유아, 소아들은 면역체계가 미성숙된 상태이기 때문에 바이러스에 감염되면 거의 대부분 만성간염으로 이행되는 것으로 알려져 있다. 연구 결과에 의하면 신생아는 약 95%, 영아 50%, 유년기에는 20-50%에서 만성간염으로 이행되는 것으로 보고되고 있다.

그렇지만 성인은 이와 다른 양상을 보이는데, 성인의 경우 B형간염에 전염된 사

람 중 약 5% 만이 만성간염으로 이행하는 것으로 알려져 있다. 즉 B형간염은 혈액이나 분비물을 통한 개인 대 개인의 전파가 아닌 음식물이나 집단생활을 통해 전파되는 경우가 극히 적으며 설사 그러한 과정에서 전파가 이루어졌다고 해도 대부분 무증상으로 지나가거나 미미한 증상만이 남긴 채 끝나는 경우가 대부분이다. 특히 B형간염 건강보균자는 전염력이 높지 않기 때문에 더 더욱 B형간염의 전파 가능성이 극히 낮다고 할 수 있다.

‘B형간염 건강보균자’(B형간염무증상보균자, 일반적으로 B형간염보균자라고도 부름)의 정의는 B형간염 바이러스를 가지고 있지만 간염의 아무런 증상이 없는 경우를 말하는데, 간염이 진행하여 간세포가 파괴되고 있거나 염증이 진행하고 있는 상황과 관련이 없는 비간염보균자와 같은 상태에 있는 경우를 말한다.

이와 달리 ‘B형간염’은 B형간염 바이러스를 가지고 있고, 그것이 간세포 파괴 및 염증 등을 일으키고 있는 상태를 말한다. 일반적으로 건강보균자는 HBsAg(s항원)이 양성이지만, 간 효소인 GOT, GPT 수치가 모두 정상으로 나타난다. e항원은 음성일 수도 있고 양성일 수도 있다. 이에 반해 ‘B형간염’은 HBsAg(s항원)이 양성이고, GOT, GPT수치가 정상범위를 넘는다. e항원도 양성인 경우가 많으며, HBV-DNA도 양성에 해당한다. 즉 ‘B형간염’ B형간염 바이러스의 증식이 활발하고 그것에 의해 간세포가 파괴되고 있는 상태를 의미한다는 점에서 ‘B형간염 건강보균자’와 매우 다른 특성을 갖고 있다.

2.1.2. B형간염의 발병 과정

손상된 피부나 점막을 통하여 인체에 침입한 바이러스는 혈액을 타고 간에 도달하며 간세포 내에서 증식하게 된다. 증상이 발현되기 이전의 잠복기간 동안 바이러스는 왕성하게 증식하게 되고, 혈액이나 체액에 무수히 많은 양의 바이러스가 존재하게 된다. 인체의 면역 체계가 바이러스에 감염된 간세포를 알아차리게 되면 면역세포를 동원하여 바이러스가 증식하고 있는 간세포를 파괴한다. 이러한 과정을 통하여 인체는 바이러스를 제거하게 되는데, 그 과정에서 간세포가 파괴되고 간 기능이 저하되며 파괴된 간세포 주변에 염증이 발생하게 되는 것이다.

문제가 되는 만성간염의 발병은 성인보다 주로 영유아 시기의 감염이 이루어지는

경우가 대부분이다. 영유아, 소아, 청소년들은 면역체계가 미성숙된 상태이기 때문에 바이러스에 감염된 간세포를 알아차리지 못하여 간세포의 파괴 현상이 나타나지 않는다. 그러나 청소년 시기를 지나 성인이 되면 면역체계가 발달함에 따라 증식한 간염 바이러스에 의해 간세포가 파괴되고 염증이 발생한다.

그런데 급성간염과 달리 만성간염의 경우 B형간염 바이러스에 대한 인체의 면역체계가 제대로 작동하지 못하게 되어 면역세포에 의해 간세포가 파괴되어 바이러스가 세포 밖으로 유출되어도 인체는 급성간염 때와 달리 바이러스를 완전히 제거하지 못하게 된다. 따라서 만성간염의 경우는 바이러스가 또 다른 간세포를 침범하고 그곳에서 증식을 할 수 있게 되며, 간세포의 파괴과정과 재생과정이 거듭되는 문제가 발생하게 된다.

만성간염 상태가 오래 지속됨에 따라 간세포 수는 점차 감소되고 염증반응의 부산물인 섬유성 물질이 계속 축적되어 간 조직이 점점 단단하게 굳어져 가게 되는데, 이와 같이 간 조직의 구조가 변형된 상태를 간경화 또는 간경변증이라 부른다. 또한 간경변증 상태가 되면 간암의 발생률이 높아지는 것으로 보고되고 있다.

이와 같이 만성간염의 발병은 오랜 시간을 경과하면서 서서히 진행되는 경우가 대부분이고, 영유아시기부터 감염되어 발병하는 경우가 많기 때문에 일반적인 급성간염의 발병과 다른 특성을 갖고 있다. 따라서 B형간염 항체가 없는 비보균자라 하더라도 성인의 경우 B형간염에 전파될 가능성이 매우 낮고 설사 감염이 이루어졌다고 하더라도 만성간염으로 발병할 가능성은 매우 낮다고 할 수 있다. 또한 감염이 주로 혈액이나 체액 등을 통해 전염되는 경우가 많기 때문에 집단생활 과정에서 전염될 가능성은 극히 낮다고 하겠다.

2.1.3. B형간염의 유병률과 질병의 경과

B형간염보균자의 유병률을 보면, 군입영대상자의 경우 1993년 5.8%에서 1999년 4.3%로 점차적으로 줄어드는 추세지만 아직까지 매우 높은 수준을 유지하고 있다. 20세 이상의 성인을 대상으로 살펴보면, 1995년 8.9%에서 1999년 현재 5.4%로 성인 20명 중 한 명 꼴로 B형간염 보균자인 것으로 알려져 있다. 1999년의 군입영 대상자 유병률을 반영할 경우 2000년 20-39세의 경제활동 인구 중 B형간염

보균자수는 남성이 25만 여명, 여성이 18만 여명으로 약 43만 명인 것으로 추정된다.

표 1. 연도별 B형간염 보균자 유병률

대상자	1993년	1994년	1995년	1996년	1997년	1998년	1999년
군 입영대상자	5.8%	5.2%	4.5%	4.7%	4.5%	4.6%	4.3%
20세이상 성인	-	-	8.9%	6.4%	5.9%	5.4%	5.4%

그런데 앞서 살펴본 바와 같이 B형간염바이러스에 감염된 모든 사람에서 간염 증상이 나타나는 것은 아니며, 성인의 경우 약 35%만 급성간염 증상이 나타나며, 약 65%는 바이러스에 감염된지도 모른 상태에서 지나치는 경우가 많다.

출생 당시 모체로부터 감염된 경우는 무증상 감염이 약 98%이며 거의 대부분 감염 사실을 모른 채 지내게 되는데, 감염 당시의 나이가 5세 미만인 경우 85-95%, 5세 이상인 경우는 50-67%에서 감염에 대한 증상이 없다. 급성 간염이 발병한 상태에서 만성간염으로 이행하는 비율은 성인의 경우 1-5% 정도에 불과하지만, 유소아들은 25-50% 정도가 만성간염으로 이행하는 것으로 알려져 있다.

2.1.4. 업무 적합성

B형간염의 특성을 정리해보면, B형간염 바이러스에 의해 발병하는 B형간염은 지금까지 잘못 알려진 바와 같이 음식물의 섭취 등과 같이 집단생활 과정에서 전파될 가능성이 거의 없고 혈액이나 분비물 등을 통해 전염되며 주로 모체에 의한 수직감염이 대부분이며, B형간염 건강보균자의 경우 전염력이 높지 않아서 고용에 따른 전염의 위험이 없다고 해도 무방할 정도다.

또한 B형간염 건강보균자가 모두 만성간염으로 경과하는 것이 아니라 일부만 만성간염으로 이행하며 그 경과과정도 매우 길기 때문에 B형간염 건강보균자가 만성간염으로 발전하여 건강이 나빠지고 그 결과 업무에 영향을 줄 가능성은 매우 적

다고 할 수 있다.

따라서 정부도 B형간염 보균자의 경우 B형간염 환자로 취급해서는 안되며, 보건 의료종사직종 중 특정 업무종사를 제외하고 모든 직업에 종사할 수 있도록 관련 법규를 개정하고 있다.

특히 B형간염 건강보균자를 포함하여 B형간염 보균자가 업무능력 및 노동능력 등에서 정상인과 다를 이유가 전혀 없다. 특히 업무능력의 많은 부분이 청소년기에 형성되는데, 앞서 살펴본 바와 같이 청소년기에 감염이 이루어졌다고 해도 대부분 증상이 나타나지 않는 잠복 상태에서 본인도 모른 채 청소년기를 지나기 때문에 이를 이유로 업무능력이 떨어질 것이라는 판단은 매우 잘못된 편견에 지나지 않는다.

또한 직장 생활에서 필수적으로 따라오는 스트레스와 음주로 인해 B형간염 보균자는 포괄적인 업무능력에 문제가 존재한다는 주장 또한 객관적 근거를 상실한 것이다. 이미 B형간염 보균 유무와 상관없이 알콜성 간염에 의한 건강 문제가 큰 사회문제로 되고 있고, 과도한 업무량과 스트레스로 간염과 무관한 다른 건강상의 문제가 더 큰 비중으로 발생하고 있는 상황에서 B형간염 보균자가 특별히 부적격자로 지목할 이유가 존재하지 않는다.

특히 주5일제 근무 등 삶의 질을 개선하고 잘못된 음주문화와 직장 문화를 개선해야 한다는 목소리가 커지고 있는 상황에서 아직까지 전근대적인 기준으로 업무능력을 평가하는 것은 잘못된 것이라 하지 않을 수 없다.

2.2. B형간염 보균자에 대한 차별 실태

바이러스성 간 질환 중 A형간염은 만성 상태가 없어 장기적으로 문제되는 경우가 거의 없고, C형간염도 아직 널리 알려지지 않은데다 대부분 신체검사항목에 들어있지 않기 때문에 간 기능검사만 이상이 없으면 고용에 별다른 어려움을 겪지 않는다. 그러나 B형간염은 일종의 사회적 낙인(stigma)이 형성되어 사회적으로 불이익을 받고 있는 대표적인 질병으로 알려져 있다. 특히 아무런 증상도 없는 B형간염 건강보균자까지 많은 어려움을 겪고 있는 실정이다. 그동안 우리나라 문헌에서 제시된 B형간염 보균자의 차별 실태를 정리해보면 다음과 같다(한상울, 2001).

2.2.1. 취업

B형간염 보균자의 차별은 학교를 졸업하고 사회에 진출하면서부터 시작되는 것으로 알려져 있다. 학교 생활에서 본인이 B형간염 보균자라는 사실 자체를 인지하지 못했던 B형간염 보균자들은 학교 밖에서 냉혹한 현실을 경험하게 된다. 그때까지 자신이 매우 건강하다고 생각하고 있었을 뿐 아니라, 군복무까지 별 문제 없이 마쳤는데도 별 이유 없이 취업에 실패하는 경우를 맞이하면서 매우 큰 심리적 타격을 받게 된다고 한다.

더욱이 특정 기업만 아니라 대부분의 회사가 그렇다는 사실을 알게 되면서 경험하게 되는 좌절감과 사회에 대한 배신감은 상상하기 어려울 정도의 정신적 고통과 깊은 상처를 안겨준다는 보고가 있다. 특히 충분히 취업할 수 있는 능력을 갖추고 있음에도 불구하고 취업을 희망한 직장에 가지 못함으로써 발생하는 유무형의 경제적 손실과 이로 인한 사회적 손실은 매우 클 수밖에 없다.

의학적으로도 B형간염 보균자를 B형간염 환자로 취급해서는 안되며, 전염병예방법 등 관련 법규에서조차 보건의료에 종사하는 직종 중 특정 업무종사자를 제외하고 취업에 제한을 두어서는 안되도록 규정하고 있음에도 불구하고 현실은 그렇지 않은 것으로 보고되고 있다. 예를 들어 혈액 등 노출이 가능한 특정 술기를 시행하는 의료 종사자나 응급 서비스에 종사하는 경우가 아니라면 취업을 제한할 이유가 전혀 없는 데도 취업의 제한이 광범위하게 이루어지고 있다는 보고가 지속적으로 제기되고 있다.

그런데, 이러한 고용차별 또는 고용회피가 대부분 표면적으로 다른 이유를 근거로 이루어지고 있기 때문에 명확하게 드러난 경우가 아니면 문제로 삼기 어려우며 그 규모를 제대로 파악하기가 어렵다. 또한 아직까지 B형간염 보균자에 대한 고용차별의 규모가 어느 정도인지를 조사한 예가 별로 없으며, 그 원인과 대책을 포괄적으로 다룬 조사연구가 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다.

일부 연구와 실태조사를 통해 B형간염에 의한 고용차별의 단면을 살펴볼 수밖에 없는데, 일부 연구결과에서 간 질환이 다른 내과 질환에 비해 부적합 판정을 받는 비율이 높다는 사례 보고가 있는 정도다.

우리나라의 취업 신체검사는 작업능력을 평가하는데 치중하기 보다 내과적인 질

환의 유무를 가리는 데에 집중하는 경향이 있는데, 특히 간 질환이 고혈압이나 당뇨병 등과 같은 다른 내과적 질환에 비하여 업무에 부적합하다는 인식이 사업주 또는 인사담당자에게 팽배하여 있다고 한다.

2000년 김홍신의원이 전경련 소속 30대 대기업군 중 임의로 88개 기업에 공문을 보내어 조사한 결과를 보면, 조사에 응한 41개 기업 중 신입사원 채용과정에서 간염보균을 사유로 채용탈락 사례가 발생한 기업이 9개인 것으로 조사되었다. 또한 인터넷을 통한 조사 결과를 보면, 조사에 응한 308명의 네티즌 중 124명(40.4%)이 간염이 일상생활에서 전염되는 것으로 잘못 알고 있었으며, 취업에 차별을 받아야 한다고 응답한 이들도 57명(12.1%)에 이르는 것으로 조사되었다.

김성아 등이 수행한 연구 결과에서도 채용 시 신체검사 후 불합격 처리된 노동자 중 절대다수가 B형간염 보균자인 것으로 알려지고 있다. 구체적으로 살펴보면, 1993년 포항시 한 건강진단기관에서 시행한 채용검진 3,261건 중 불합격자 62건을 분석한 결과, 그 중 만성 간염 33건(52.4%), B형간염 보균자 1건(1.6%)으로 만성 간 질환이 절대 다수를 점하고 있었다. 같은 연구에서 포항 및 경주 지역 80개 사업장의 보건담당자를 대상으로 시행한 설문조사에 의하면, 1년간 신규 채용한 노동자 1,640명 중 불합격자가 27명이었는데, 그 중 B형간염바이러스 보균자가 8명, 만성간염이 1명으로 역시 만성 간 질환이 대다수를 차지하고 있었고, 특히 건강보균자가 압도적 다수를 차지하고 있는 것으로 밝혀졌다.

B형간염바이러스 표면항원(HBsAg), B형간염바이러스 e항원(HBeAg), 혹은 간기능 이상 여부에 따른 채용여부가 비교적 명확히 드러나 있는 68개 사업장에 대한 김성아 등의 연구에 따르면 민간기업의 경우 간 기능이 정상인데도 s항원 또는 e항원이 양성이라는 이유로 채용하지 않는 곳이 26개에 이르는 것으로 나타났다.

표 2. B형간염바이러스 보균자의 취업실태

	HBe 항원 유무	간기능검사	채용	미채용
기업체	HBe 항원 양성	간기능정상	17	21
		간기능이상	0	2
	HBe 항원 음성	간기능정상	7	2
		간기능이상	1	2
	HBe항원검사미실시	간기능정상	4	2
		간기능이상	0	1
	계	29	30	
국가기관 및 공사	HBe 항원 양성	간기능정상		1
	HBe항원검사미실시	간기능정상	8	

반면 민간기업 중 예외적으로 상당한 간 기능 이상이 있는 사람도 채용을 하는 기업이 있었는데, B형간염 바이러스 표면항원이 양성인 경우 공무원채용신체검사보다 더 완화된 기준을 갖고 있었던 것으로 조사되었다. 예를 들어 B병원의 경우는 e항원이 양성이라고 하더라도 간 기능 수치가 높지 않으면 합격이고, 그 기준 또한 다른 기업에 비해 높은 것으로 나타났다. 또한 수치가 높으면 바로 불합격이 아니라 치료 후 재검사를 할 수 있도록 규정하는 등 전반적으로 기준이 완화되어 있었다.

이러한 기존 조사연구 결과로 미루어볼 때 B형간염 보균자에 대한 채용 기준은 회사의 방침에 따라 매우 다양할 뿐 아니라 일관된 기준이 없음을 유추해볼 수 있다. 즉, 사업주 또는 인사담당자의 주관적 판단이나 기준에 의하여 채용 여부가 결정되는 경우가 많다는 것이다.

표 3. 일부 대기업체의 채용규정상 혈청 GOT/GPT 검사성적에 따른 불합격기준 (IU/L)

기업체	HBsAg 양성	HBsAg 음성
A	41 / 36이상	51 / 46 이상
B	혹은 e항원양성이더라도 <60 : 합격 ≥60 : 치료후 재검사	<80 : 합격 ≥80 : 치료후 재검사
C	e항원양성일 경우 무조건 불합격	≥60 : 재검사
D	e항원양성일 경우 무조건 불합격	≥100 : 3-4주후 재검사
E(with known hepatotoxin)	무조건 불합격-그룹내 타공장 배치	< 50/45 : 합격

· 자료 : 김성아, 일부 대기업의 채용 규정

그런데 문제는 이렇게 최소한의 기준조차 없이 대부분의 기업의 경우 보균자라면 무조건 불합격 처리하거나 기준을 까다롭게 하고, 재검사를 요구하는 등 실질적으로 취업을 어렵게 만드는 제한 규정이나 조건을 만들고 있다는 데에 있다.

반면 공무원은 다른 민간 기업에 비해 채용 과정에서 B형간염 보균자를 제한하는 규정이 줄어들고 있는 추세라고 한다. 그렇지만 아직도 몇 가지 문제를 가지고 있는데, 우선 관련 규정이 서로 모순적이라는 점을 들 수 있다. 공무원채용신체검사 업무처리 요람을 보면 공무원채용신체검사규정 제6호 나목에서 “불합격판정 대상이 되는 만성활동성간염의 경우에는 전염성 여부와는 관계없이 ... 직무수행이 가능한지 여부를 기준으로 ... 판정”한다고 규정되어 있는데, 이러한 규정은 공무원채용신체검사규정 제1호 마목의 내용과 상치되는 것으로 파악되고 있다. 공무원신체검사규정 제1호 마목에서 채용이 불가능한 자에 대한 “유효적절한 치료를 받지 아니한 법정전염병으로서 전염성이 없어지지 아니한 자”라는 규정과 서로 모순된다는 것이다. 만약 후자의 전염병 규정이 유효한 것이라면 전염병예방법 제2조에 B형간염이 제2군 전염병으로 규정되어 있기 때문에 공무원신체검사규정 제1호와 제6호는 동시에 성립하기 어렵게 된다.

그럼에도 불구하고 채용 시 신체검사에서 B형간염 보균자라는 이유만으로 불합격 판정을 할 수 없도록 규정하고 있는데, 이는 B형간염의 경우 일상적인 접촉을 통한 감염의 가능성이 없고, 공동 생활공간에서 직장 동료 간 또는 민원인 등에게 전염시킬 가능성이 없다는 판단에 근거하고 있다. 전염병예방법 시행규칙을 보더라도 B형간염을 업무종사가 일시적으로 제한되는 전염병의 종류에서 제외시키고 있는 것도 이러한 상황 변화와 관련이 있다. 따라서 관련 조항이 배치되고 현실적으로 고용차별의 근거가 될 수 없는 공무원채용신체검사규정 제1호 마목의 개정을 요구하는 목소리가 커지고 있는 것이다(한상률, 2001).

이러한 B형간염 보균자에 대한 취업 제한은 의학적 판단을 중요하게 생각하는 병원의 경우도 예외 없이 발생하고 있다. B형간염은 결코 간호사 자격을 취득하는 결격 사유가 되지 않을 뿐만 아니라 특히 보균자의 경우 전혀 업무에 결격 사유가 될 수 없음에도 불구하고 실제 병원 취업은 불가능에 가깝다. 일부 대형병원을 제

외하면 대부분의 종합병원이 B형간염 보균자를 간호사로 채용하지 않고 있다고 한다. 간질환 전문의가 있고 그의 의견을 반영할 것으로 추정되는 대학병원조차 의학 적 판단에 반하는 채용규정을 택하고 있는 실정이다.

선원의 경우도 신체검사에서 승무에 적당하다는 판정을 받아야만 선원으로 일할 수 있다. 다른 나라는 대부분 B형간염에 대한 검사를 하지 않고 있는데, 유독 우리나라는 신체검사를 할 때 B형간염 검사를 꼭 하도록 규정하고 있다. 그러나 판정 기준에 대한 기준은 별도로 마련되어 있지 않아서 신체검사기관의 자의적인 판단에 맡기는 경우가 많다. 그 결과 많은 B형간염 보균자가 법적 근거 없이 불합격 판정을 받고 취업에 제한을 받게 된다.

얼마 전까지만 해도 B형간염 보균자는 영양사나 조리사 자격을 취득하거나 업무에 종사할 수 없었다. 식품영양법상 자격 취득의 결격사유에 해당되었고, 식품영양법 시행규칙에 정한 발병기간 동안 취업을 금하는 질환이었기 때문이다. 그런데 2001년 7월 식품영양법 시행규칙이 개정되어 영양사와 조리사가 발병기간 동안 취업할 수 없는 질환의 범위에 B형간염이 제외되었다. 즉 B형간염은 음식물을 통해 전파될 가능성이 거의 없다는 의학적 상식이 받아들여진 것이다.

그런데 상위법인 식품영양법은 아직까지 영양사와 조리사의 결격사유에 B형간염 보균자를 규정하고 있다. 현행 법령대로라면 B형간염 보균자는 영양사나 조리사의 자격을 취득할 수 없는데도 업무엔 종사할 수 있는 모순이 존재한다. 지금은 신체 검사에서 B형간염 검사를 하지 않는 방법으로 자격증을 발급하고 있는데, 그렇게 해서 자격을 취득해도 이들이 주로 취업하고자 하는 식음료 관련회사나 호텔 등에서 채용하지 않는 경우가 대부분이다.

항공기 조종사 및 승무원은 항공법상 B형간염 보균자의 취업을 금하는 내용이 없지만, 국내 항공사는 간 기능이 정상인 B형간염 보균자를 채용하지 않는 것으로 알려지고 있다.

그런데, B형간염 보균자는 취업만 어려운 것이 아니다. 일단 취업을 하면 과음을 강요하는 직장의 음주문화와 위계질서 속에서 갈등하게 될 뿐만 아니라 입사 때 밝혀지지 않고 넘어갔어도 정기신체검사에서 B형간염 보균자라는 사실이 밝혀져 본인의 의사에 반하여 강제로 휴직을 당하거나 직장을 잃는 경우가 많다는 보고가 있다. 즉 취업을 포함한 고용의 전 과정에서 차별적 대우를 받고 있다는 주장이 제기되고 있다.

2.2.2. 개인의 사생활 침해

B형간염 보균자는 대부분 중고등학교의 신체검사 과정에서 혈액검사를 통하여 알게 되거나, 군대에서 헌혈을 한 후 자신이 보균자라는 사실을 처음 접하게 된다. 그런데 어떤 종류의 신체검사를 받더라도 그 내용이 다른 사람에게 알려지지 않아야 함에도 불구하고 개인의 의사에 반하여 기록이 공공연하게 알려지는 경우가 비일비재하다.

학교신체검사 관련법을 보더라도 “본인 또는 그의 보호자가 열람할 수 있도록 하고”라고 되어있을 뿐 비밀준수를 특별히 강조하지 않고 있다. 대신 일선 교육청의 신체검사 실시 지침에 비밀 보장에 유의하도록 규정하고 있지만, 매우 형식적으로 지켜지고 있어서 B형간염 보균자라는 사실이 다른 학생들에게 알려지는 경우가 발생하고 있다.

심한 경우는 교사 및 학교당국의 인식 부족으로 그 학생과 음식을 함께 먹거나 접촉하는 것을 피하라고 교육하고 체육시간에 체육활동을 면제시키는 경우도 존재한다. 그 결과 사춘기 청소년에게 심각한 정서적 문제를 발생시키고 대인관계를 위축시키는 문제를 일으키는 경우도 왕왕 존재한다. 또한 다른 학생에게 B형간염 보균자에 대한 왜곡된 가치관을 심어주어 B형간염 보균자의 사회적 차별을 정당화해주는 구조적 요인으로 작용하게 된다.

군대에서도 이러한 구조적 차별과 따돌림이 이어지는 경우가 보통인데, 상급자가 식기를 구분하여 사용하고 음식을 함께 먹지 않도록 교육함으로써 B형간염 보균자들은 동료들로부터 따돌림을 당하게 된다.

직장에서 받는 정기신체검사와 채용신체검사의 법적인 근거인 산업안전보건법을 보더라도 신체검사결과에 대한 비밀준수를 규정하고 있지만 현실은 그렇지 않다. 신체검사 후 질병상태에 대한 상세한 건강진단결과를 통보하지 않고 판정구분(적합/부적합 등)과 필요한 업무상의 제한 또는 업무조정 내용만을 통보하는 선진 외국과 달리 우리나라는 신체검사 내용을 모두 회사에 알리고 있어서 비밀준수 규정이 지켜지지 않는 경우가 대부분이다. 특히 여러 사람이 있는 곳에서 B형간염 환자라는 사실을 공개적으로 알리는 등 개인의 권리를 심각하게 훼손하고 있음을 쉽게 확인할 수 있다.

2.2.3. 결혼, 출산, 육아

일부 사례를 보면 배우자가 B형간염바이러스 보균자라는 이유로 결혼이 불가능한 경우도 있는데, B형간염 보균자는 유전된다는 잘못된 지식과 가족 내에 전염될 가능성이 높다는 사실이 주요한 원인이 되고 있다.

특히 B형간염을 유전질환으로 오해하는 경우가 많아서 자녀에게 평생 낫지 못할 병을 물려주는 것을 피하기 위하여 결혼 후에도 출산을 기피하는 경우가 있을 정도다. 또한 B형간염이 진행하여 간경변증이나 간암이 반드시 발병할 것으로 단정 짓고 일찍 사망할 경우 자녀에게 줄 고통을 피하기 위하여 출산을 기피하는 경우도 나타나고 있다.

의료전문가들은 B형간염 보균자인 산모가 아기에게 모유를 먹이는 것을 금할 이유가 없다고 하지만, 실제로 의사에 따라 권유 내용이 상반되어 산모들을 곤혹스럽게 만드는 경우도 존재한다. B형간염바이러스 보균자인 산모들은 내과, 소아과, 산부인과 의사에게 서로 다른 권고를 받는데, 출산에 관여하는 산부인과 의사의 권고를 가장 많이 받는 것으로 알려져 있고, 산부인과 의사들은 소아과 의사에 비하여 모유수유를 권하지 않는 경향이 있는 것으로 알려져 있다.

이처럼 여러 의사로부터 서로 다른 권고를 받으면 대개 산모들은 모유수유를 포기하는 경우가 많다는 조사결과도 제시되고 있다.

2.2.4. 병역

징병신체검사규정에 의하면 만성 간 질환이 심한 경우는 병역에서 면제 판정을 받고, 가벼운 경우는 상근예비역 또는 공익근무요원의 판정을 받게 되지만, B형간염 건강보균자는 현역판정을 받게 되는 등 비보균자와 다른 판정을 받지 않는 것으로 알려져 있다.

그런데 동일한 군대라 하더라도 육군이나, 해군이나에 따라 규정이 또 다르게 적용된다고 한다. 즉 B형간염 보균자는 해군 규정에 의하여 해군이나 해병대에 지원할 수 없기 때문에 관련 대학을 나왔거나 특기를 갖고 있어도 해군에 복무를 하지 못하고 육군으로 복무할 수밖에 없는 것으로 보고되고 있다.

군복무 대신 경찰로 근무하는 의무경찰의 경우도 일반 의무경찰과 해양 의무경찰 사이에 적용하는 신체검사규정이 다르게 적용되는 모순이 존재한다. 구체적으로 살펴보면, 일반 의무경찰은 육군과 같은 규정이 적용되는 반면 해양 의무경찰은 해군의 규정이 적용되어서 일반 의무경찰 근무는 가능하지만 해양 의무경찰로 근무하는 것은 불가능하다. 한편 해양 의무경찰과 함께 근무하는 해양경찰은 경찰과 같은 신체검사규정이 적용되므로 B형간염 보균자라 하더라도 취업에 문제가 되지 않는다. 결국 같은 곳에서 비슷한 일을 하는데도 해양경찰은 B형간염 보균자여도 괜찮고 해양 의무경찰은 결격사유가 되는 문제가 발생하고 있는 것이다.

표 4. 질병신체검사등검사규칙(1999. 1. 30. 국방부령 제493호)

70. 간염(다와 라에 중복 해당하는 경우 높은 급수로 판정)

- 가. 급성(현증) 또는 경과관찰이 필요한 경우 7급
- 나. 건강보균자 3급
- 다. 조직검사상 확진된 만성 간염(중복해당시는 높은 급수로 판정)
 - (1) 간염활성지수 최소(minimal) 4급
 - (2) 간염활성지수 경도(mild) 4급
 - (3) 간염활성지수 중증도(moderate) 5급
 - (4) 간염활성지수 고도(severe) 5급
 - (5) 표 1의 섬유화 점수 1에 해당되는 경우 4급
 - (6) 표 1의 섬유화 점수 2이상에 해당되는 경우(cirrhosis는 71.에서 판정) 5급
- 라. 간기능검사상 6월 이상 최소 3회 이상 간 기능 이상소견이 확인되고 HBs Ag(B형간염항원) 양성이거나 HCV Ab(C형간염 항체) 양성인 경우
 - (1) 혈청 GOT/GPT가 100이상 지속되는 경우 5급
 - (2) 혈청 GOT/GPT가 100미만인 경우 4급
- 마. 지방간 2급

2.2.5. 진로의 제한과 경제적 손실

대학 진학의 경우도 B형간염 보균자는 직, 간접적인 차별을 받고 있는 것으로 조사되고 있다. 먼저 B형간염 보균자의 경우 취업에 제한이 있다는 사실을 알게 될 경우 스스로 진로 선택을 제한하는 문제가 발생한다.

또한 일부 대학의 경우 입학 자체를 제한하는 경우도 있다. 대부분의 대학은 B형 간염 여부에 따라 입학에 제한하지 않고 있지만, 한국항공대학교의 일부 학과는 입학이 불가능한 실정이다. 사관학교도 사정은 마찬가지인데, B형간염 보균자의 입학 자체가 불가능하다. 이러한 진학의 제한은 일부 성직자를 양성하는 교육기관에도 존재하는데, 교육기간 동안 기숙사 생활을 하기 때문에 전염의 우려가 있다는 근거를 들어 B형간염 보균자를 뽑지 않고 있는 실정이다.

더욱이 진로 및 취업 등 많은 사회적 제약을 통해 개인적으로 상당한 정도의 경제적 손실을 입을 수밖에 없는 B형간염 보균자들은 일부 금융거래에 있어서도 차별을 받아 이중으로 경제적 불이익을 당하고 있다. 대표적인 것이 생명보험의 가입에 관한 불이익인데, 보험금 지급의 가능성이 높은 사람을 피하려는 보험회사의 역선택으로 인하여 가입을 하고 싶어도 생명보험에 가입하기 어려운 경우가 많다는 보고가 제시되고 있다.

2.3. B형간염 보균자의 고용차별 관련 법, 제도

2.3.1. 산업안전보건법 및 시행규칙

B형간염의 고용차별과 관련된 법으로 가장 근간이 되는 법은 근로기준법이다. 근로기준법에서 B형간염 등 건강상태에 따른 취업 및 근로조건 등을 담은 조항은 특별히 존재하지 않는데, 다만 근로기준법 제5조 균등처우에 관한 조항에서 “사용자는 근로자에 대하여 남녀의 차별적 대우를 하지 못하며 국적, 신앙 또는 사회적 신분을 이유로 근로조건에 대한 차별적 처우를 하지 못한다”는 규정만을 두고 있을 뿐이다. 그 이외의 다른 조항에서 건강과 관련한 고용차별에 대하여 다루고 있는 구체적인 규정을 찾아보기 힘들다.

건강상태에 따른 취업 및 고용 문제는 주로 산업안전보건법 등에서 다루고 있는데, 건강상태에 따른 고용 차별이 주로 취업과정에서 일어나고 있고, 채용 시 신체검사 결과에 따라 좌우되는 경향이 크기 때문이다. 이에 산업안전보건법 및 시행규칙을 구체적으로 살펴보고자 한다.

산업안전보건법에서 채용 시 신체검사에 대한 내용은 산업안전보건법 제43조 건

건강진단의 1항에서 규정하고 있고, 시행규칙 제98조에서 제100조까지 구체적으로 다루어지고 있다. 산업안전보건법 시행규칙 제98조 1항을 보면, “채용 시 건강진단이라 함은 근로자를 신규로 채용하는 때에 사업주가 실시하는 건강진단을 말한다”고 정의하고 있다. 또한 제99조 1항에서 “사업주는 근로자를 채용하는 때에는 작업에 배치하기 전에 채용 시 건강진단을 실시해야 한다”고 규정하면서 제100조에 서 채용 시 건강진단의 제1차 검사항목을 다음과 같이 규정하고 있다.

표 5. 채용 시 건강진단 제1차 검사항목(산업안전보건법 시행규칙 제100조)

-
1. 과거병력, 작업경력 및 자, 타각 증상(시진, 촉진, 청진 및 문진)
 2. 혈당, 요당, 요단백 및 빈혈검사
 3. 체중, 시력 및 청력
 4. 신장, 색신 및 혈액형
 5. 흉부방사선 직접촬영
 6. 혈청지오티 및 혈청지피티, 총콜레스테롤
 7. 치과검사(결손치, 치주질환 및 치아우식증)
-

이러한 규정에 근거해볼 때 간 기능이 정상인 B형간염 보균자가 산업안전보건법에 규정된 채용 시 건강진단의 1차 검사항목만을 받게 될 경우 별 다른 문제가 발생하지 않게 된다. 그러나 처음부터 산안법에 규정되어 있지 않은 검사항목을 기업이나 의료기관이 자의적으로 추가하여 실시하고 있기 때문에 B형간염 보균 여부가 문제로 불거지게 되는 것이다.

또한 산업안전보건법 제 45조와 시행규칙 제116조에서 전염의 우려가 있는 질병에 걸린 자는 근로를 금지할 수 있다는 규정을 하고 있는데, 전염병의 규정이 매우 포괄적이라는 점에서 차별의 근거가 될 수 있다. 물론 대부분 B형간염 보균자의 고용차별이 이러한 법적 규정에 의하여 이루어지지 않고 다른 사유를 들어 간접적인 방식으로 이루어지고 있긴 하지만, 이러한 법적 규정이 차별을 정당화할 수 있는 논리적 근거를 제공할 수 있다는 점에서 문제라 할 수 있다.

1. 전염의 우려가 있는 질병에 걸린자. 다만, 전염을 예방하기 위한 조치를 한 때에는 그러하지 아니한다.
2. 정신분열증, 마비성치매, 기타 정신질환에 걸린 자
3. 심장, 신장, 폐 등의 질환이 있는 자로서 근로에 의하여 병세가 악화될 우려가 있는 자
4. 제1호 내지 제3호에 준하는 질병으로서 노동부장관이 정하는 질병에 걸린 자

2.3.2. 개인정보의 보호에 관한 관련 법

헌법 제17조에 의하면 “모든 국민은 사생활의 비밀과 자유를 침해받지 아니한다.”고 명시되어 있다. 한편 공공기관의 개인정보 보호에 관한 법률 제4조에 의하면 “공공기관의 장은 사상, 신조 등 개인의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 개인정보를 수집하여서는 아니된다. 다만, 정보주체의 동의가 있거나 다른 법률에 수집대상 개인정보가 명시되어 있는 경우에는 그러하지 아니한다”라고 명시하여 개인의 인권이 침해될 소지가 있는 종류의 개인정보의 보호를 규정하고 있다. 그런데 이러한 원칙은 비단 공공기관에만 적용되어야 할 문제가 아니라 모든 법, 제도, 규칙, 기준 등에 적용되어야 매우 중요한 대원칙에 해당한다.

그러나 앞에서 살펴보았듯이 B형간염 보균자들은 개인의 의사에 반하여 B형간염에 관한 개인의 정보가 외부에 누출되어 많은 피해를 보고 있다. 이러한 개인정보의 유출 중 대표적인 것이 건강진단 결과의 사업주 보고다.

산업안전보건법 시행규칙 제105조에 의하면 건강진단결과를 실시 일부터 30일 이내에 사업주에게 송부하도록 규정하고 있다. 그리고 이를 지체없이 근로자에게 교부해야 한다고 규정하고 있다. 이러한 과정에서 사업주는 노동자 개개인의 건강에 관한 모든 정보를 파악할 수 있고, 인사에 반영할 수 있는 자료를 구축하게 된다.

채용 시 건강진단의 경우도 특별한 상황이 아닌 한 대개 건강진단결과표가 회사로 송부되어 인사담당자가 채용 여부를 판단하는 자료로 사용되는데, B형간염 보균 유무를 추가로 검사하는 사업체가 대부분이기 때문에 사업주에게 개인정보가

그대로 들어간다고 해도 무방하다.

건강상의 개인정보가 사업주에게 들어가는 것을 인정할 것인가, 말 것인가에 대한 문제는 매우 근본적인 문제로서 단정적으로 결론짓기 어려운 문제이다. 하지만 일정 수준 이상의 정보의 누출을 막아야 한다는 공감대는 이미 사회적으로 형성되고 있을 뿐만 아니라 관련 법률에서 이를 엄격하게 규제하고 있다.

의료법만 하더라도 제19조에서 의료인은 의료, 조산, 간호에 있어서 취득한 타인의 비밀을 누설하거나 발표하지 못하도록 규정하고 있고, 제20조에서 의료인 또는 의료기관 종사자는 별도의 규정을 제외하고 환자에 관한 기록의 열람, 사본교부 등 내용확인에 응해서는 안 된다는 엄격한 규정을 두고 있다.

따라서 사업주의 안전보전에 대한 의무 규정을 고려할 때 개인의 정보를 원천적으로 차단하기 어려울 뿐만 아니라, 현행 노동법률의 경향을 볼 때 고용과정이 아닌 채용과정의 경우 사업주에게 상당한 권한을 부여하고 있는 현실을 고려하면, 완전하게 노동자 개개인의 정보를 보호하는 것이 힘들다고 하더라도 현재와 같이 무차별적으로 개개인의 정보가 사업주에게 흘러 들어가는 문제는 시급하게 시정되어야 한다.

구체적인 개인정보 보호에 관한 조항 및 관련 규정을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

2.3.2.1. 개인정보 보호 관련 조항

개인정보 보호에 관련한 국내외 법규나 기준을 살펴보면, 우리나라의 경우 「공공기관의 개인정보 보호에 관한 법률」, 「정보통신망 이용 촉진 및 개인정보 보호 등에 관한 법률」 등이 있으며, 국제적으로 통용되는 대표적 기준으로 「OECD 개인정보의 국제유통과 프라이버시 보호에 관한 가이드라인」, 「ILO 노동자들의 개인정보 보호에 대한 행동강령」 등이 존재한다.

일반적으로 개인정보의 보호란 회사를 포함한 포괄적 의미에서의 정보 보호를 의미하는데, 이 때 개인정보의 개념은 ‘개인을 식별하거나 식별할 가능성이 있는 모든 정보’를 의미한다.

2.3.2.2. 개인정보의 수집 및 그에 따른 거부권

개인정보 보호를 위해서 수집 단계부터 엄격한 규정 하에 통제하여야 한다. 이를 회사와 개별 노동자의 관계로 방치할 경우 신념, 사상, 종교 등 사생활 침해가 현저한 개인 정보까지도 회사에서 요구할 경우 거절할 방법이 현실적으로 없으며, 이에 응할 경우 ‘개인정보 제공의 동의’로 해석되기 때문에 사후에 보호할 방법이 없게 된다.

이러한 문제를 해결하기 위해 ILO 등은 회사의 불필요한 개인정보 수집을 막기 위해 노동조합이 수집 시 수집될 정보의 내용과 수집 방법에 대해 별도의 세부 조항을 두고 합의하도록 규정하고 있다. 또한 개인정보의 유출을 방지하고 책임을 명확히 하기 위해 담당 부서와 담당자를 합의하도록 하고 회사 내에서도 그 외의 부서나 담당자에게 개인정보를 제공할 수 없도록 차단해야 한다고 규정하고 있다.

또한 노동자에게 고지하지 않은 상태에서 회사가 외부 사설 정보기관, 의료기관 등을 이용한 개인정보의 수집을 차단해야 한다고 밝히고 있다. 왜냐하면 이렇게 수집된 정보는 대부분 노동자를 감시·통제를 위해 사용될 것이 명확하기 때문이다.

그리고 노동조합과 회사가 합의한 내용이라고 할지라도 그 개인정보의 수집에 대해 개별 노동자가 회사의 개인정보 수집을 거부할 경우 노동조합은 불이익을 받지 않도록 이를 보호해야 한다고 규정하고 있다.

구체적으로 살펴보면, 「OECD 가이드라인」은 개인 자료의 수집에서 일정한 제한을 두어야 한다는 기준과 수집목적이 명확해야 한다는 원칙을 정해놓고 있고, 「ILO 행동강령」 역시 노동자의 개인 정보가 수집 당시의 목적과 동일하게 사용되어야 하고, 원칙적으로 노동자 개인에게 정보 수집에 대한 동의를 받아야 한다고 규정하고 있다. 또한 노동자의 개인 정보가 누출되지 않도록 철저한 의무사항의 준수를 사업주에게 부과하고 있다.

우리나라는 개인정보에 대한 보호조항을 포괄적으로 규정하기 보다 특정 분야로 한정하여 규정하고 있다. 대표적으로 「정보통신망 이용 촉진 및 개인정보 보호 등에 관한 법률」을 들 수 있는데, 주로 정보통신서비스제공자 또는 서비스제공자로 범위를 한정하여 규정하고 있다. 그런데 우리나라 법규 역시 중요한 원칙으로 개인정보의 수집에서 이용자의 동의에 대한 부분과 수집 과정에서 개인의 사생활을 해칠 수 있는 영역의 정보 수집을 제한하고 있다. 특이할 만한 점은 개인의 병력이

구체적인 항목으로 들어가 있다는 점이다.

신용정보업자도 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 근거하여 개인정보의 수집에 있어서 그 목적을 명확하게 하고, 수집할 수 있는 항목을 명확하게 규정해야 하는 등 전반적으로 엄격한 기준을 제시받고 있다. 그러나 일반적인 원칙으로서 개인정보 당사자의 동의 여부를 언급하지 않고 있다는 점에서 한계적이라 할 수 있다.

공공기관에서 개인정보 화일을 수집하거나 보유할 경우도 「공공기관의 개인정보 보호에 관한 법률」에 근거하여 엄격한 기준을 적용받고 있다. 가장 먼저 인권을 침해할 우려가 있는 개인정보의 수집을 금하고 있고, 개인정보의 수집 목적 및 용도에 대한 구체적인 내역을 통보하도록 규정하고 있는 등 개인정보 당사자에게 직접 동의를 구하는 절차는 없지만 정보의 누출과 개인의 인권 침해를 막기 위한 제도적 장치를 마련하고 있다.

이와 같이 국제적으로 개인의 정보의 수집에 있어서 당사자 동의 원칙과 목적을 명확하게 해야 한다는 원칙, 그리고 개인의 사생활에 해당하거나 인권의 침해가 우려되는 정보의 수집을 엄격하게 규정하고 있는 추세이며, 우리나라도 그와 같은 수준은 아니지만 개인의 정보를 보호하고 당사자의 인권을 보장하는 방향으로 법규의 제정이 이루어지고 있다. 그렇지만 아직까지 ILO나 OECD 기준 등에 해당하는 포괄적인 기준이 적용되는 법규가 없기 때문에 민간 기업에서 개인정보의 수집이나 누출에 대한 근거 법령이 없다는 점에서 문제라 하겠다.

2.3.2.3. 개인정보의 관리

개인정보의 관리에 있어서도 개인정보가 당사자의 뜻과 달리 사용될 수 있는 것을 막기 위한 장치를 마련해두고 있다. 특히 개인정보를 개인의 참여 하에 이용할 수 있어야 한다는 대원칙이 적용되고 있고, 개인 정보를 목적 이외의 용도로 이용하는 엄격하게 제한하면서 자료관리자의 책임과 의무를 명확하게 규정하고 있다.

「OECD 가이드라인」을 보면 크게 이용 제한의 원칙, 안전확보의 원칙, 개인참가의 원칙, 자료관리자의 책임의 원칙을 부과하고 자료관리의 안전성을 확보하고 있다. 「ILO 행동강령」에서도 정보수집 과정에 대한 권리와 원칙을 매우 구체적

으로 제시하고 있는데, 구체적으로 정보의 유통 과정을 당사자에게 통보하고 별도의 목적을 위해 사용하지 못하도록 규정하고 있다. 또한 사업주 및 관리책임자의 역할과 책임을 명확하게 규정함으로써 개인정보 누출에 대한 위험을 사전에 막기 위한 조치를 강구하고 있다.

우리나라의 관련 법규를 보면, 먼저 형법에서 개인의 정보를 불법으로 사용하여 금전적 이득을 취할 경우 엄격한 처벌 조항을 규정하고 있다. 또한 「공공기관의 개인정보 보호에 관한 법률」에서도 개인정보의 안전성 확보와 처리정보의 이용 및 제공에 대한 제한 규정을 두고 있으며, 정보관리에 대한 책임을 엄격하게 규정함으로써 정보의 안전성을 기하고 있다. 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에서도 신용정보업자의 안전보호의 의무와 책임을 명확하게 부여하고 있고, 업무목적 외에 개인의 정보를 타인에게 누설하지 못하도록 규정하는 등 개인정보의 안전성을 높이기 위한 제도적 장치를 마련하고 있다.

「정보통신망 이용 촉진 및 개인정보 보호 등에 관한 법률」은 더욱 구체적으로 개인정보의 이용 및 제공 과정에 대한 지침 및 정보통신서비스제공자의 책임을 규정하고 있다. 또한 개인정보의 보호 및 파기에 관한 규정을 두고 있고, 비밀 누설 금지를 엄격하게 규정하고 처벌조항을 두는 등 개인정보의 안정성을 높이기 위한 제도적 장치를 마련하고 있다. 주민등록법에서도 제18조 3항에서 관련 정보에 대한 비밀 누설 금지를 정보를 보유하고 있는 기관의 의무로 규정하고 있다. 특정 법률에 규정되지 않는 개인정보 보호에 관한 내용을 담고 있는 정보통신부의 개인정보 보호 지침을 보더라도 개인정보의 이용 및 제공에 있어서 서비스제공자의 책임과 의무를 명확하게 규정하고 있다. 개인정보 보호 지침의 경우도 개인정보의 누설을 엄격하게 제한하고 있다.

2.3.2.4. 개인정보의 수정과 폐기

불완전한 개인정보에 의하여 개인의 피해가 발생할 수 있기 때문에 개인정보를 보호하기 위해선 정보의 수정에 대한 명확한 기준이 필요하다. 따라서 이에 대한 국내외 관련 기준 및 법규에서는 이러한 개인정보의 수정과 폐기에 대한 규정을 마련해두고 있다.

먼저, 「OECD 가이드라인」을 보면, 정보의 수정과 폐기에 대한 원칙을 명확하게 제시하고 있는 조항은 없지만, 개인자료에 포함되어 있는 정보내용이 정확해야 하고 최신의 것이어야 한다는 원칙을 제시하면서 불완전한 정보에 의한 개인의 피해를 줄이기 위한 기준을 제시하고 있다.

「ILO 행동강령」은 「OECD 가이드라인」에 비해 노동자의 개인정보를 보호하기 위한 구체적인 기준을 자세하게 제시하고 있는데, 자료가 불완전할 경우 노동자의 권리와 수정의 권한을 명시적으로 제시하고 있고, 개인정보의 주체로서 노동자 당사자의 권한을 보장하고 있다. 또한 사용자가 노동자 개인의 정보를 처리, 수정할 경우 노동자의 동의가 전제되어야 하며, 이를 명확한 사업주의 의무로 규정하고 있다.

우리나라의 법규 중 「정보통신망 이용 촉진 및 개인정보 보호 등에 관한 법률」을 보면, 개인정보의 수집 목적이 다한 경우 개인정보를 즉각적으로 파기할 것을 법으로 규정하고 있다. 또한 이용자가 개인의 정보를 열람할 수 있고, 수정할 수 있는 권한이 있음을 법으로 보장하고 있다. 정보통신부의 「개인정보 보호 지침」에서도 서비스제공자가 개인정보의 수집 목적을 달성한 경우 법률에 의거하지 않은 한 파기해야 한다는 내용이 담겨져 있다.

이상과 같이 OECD나 ILO 등 국제 기구에서는 개인정보를 보호하기 위해 구체적인 기준들을 제시하고 있고, 각 국에 기준의 적용을 권고하고 있는 상황이다. 우리나라도 일부 공공기관과 정보통신 관련 서비스제공자가 지켜야 할 책임과 의무를 법률에 규정하고 있는 상황이다. 그러나 이러한 법률의 대부분이 특정 분야의 개인정보에 대한 수집, 처리, 누설 금지, 수정 및 폐기 등을 담고 있는데 머물러 있어서 민간기업에 적용할 수 없다는 데에 한계점이 존재한다. 민간기업에서 사업주의 입맛에 따라 개인의 정보가 무단으로 사용되고, 자의적으로 가공, 해석되고 있는 현실인데도 마땅히 이를 제재할 기준이 없다는 데에 문제점이 존재한다. 따라서 민간기업을 포괄한 전반적인 국민의 권리로서 개인정보의 보호에 관한 입법안의 마련이 요구된다고 하겠다.

2.3.3. 공무원 및 민간기업의 채용신체검사 규정

공무원은 공무원채용신체검사 규정에 의하여 신체검사를 실시하고, 그 결과에 따라 불합격 판정기준을 두고 있는데, 현재 B형간염 보균자는 불합격 처리할 수 있는 법적 근거가 없다. 따라서 공무원의 경우 법적으로 B형간염 보균자에 대한 취업 제한을 하지 않고 있다.

행정자치부 고시 07001-748 및 고시 07001-801('99.8.10)에 의하면 “간 기능 검사결과 sGOT 및 sGPT가 각각 45IU/L 및 50IU/L이상이고, 진찰소견상 이러한 간 기능이상인 B형간염에 의하여 초래된 것으로 판단되는 경우는 불합격 판정하고, 기타 B형간염 보균자로서 간 기능의 이상이 없는 이른바 건강보균자는 합격판정”한다고 명시적으로 규정하고 있다.

일반 기업에서 통상적으로 시행하는 ‘채용 시 건강진단’ 1차 검사 항목을 보면, B형간염 보균 여부에 대한 검사는 포함되어 있지 않다. 그리고 원칙적으로 ‘채용 시 건강진단’은 채용이 확정된 노동자에 대하여 노동자 본인의 건강 관리를 목적으로 실시한다는 점에서 이를 근거로 취업을 제한하는 것 자체가 법적 근거를 상실한 것이다. 따라서 민간기업이라 하더라도 공무원과 마찬가지로 B형간염 보균자에 대하여 고용을 기피할 근거가 없다.

그러나 실제로 법률에 정해진 목적으로 ‘채용 시 건강진단’이 이루어지는 경우는 극히 드물고 기업의 인사 목적으로 건강 진단을 시행하는 경우가 일반적이다. 이러한 건강 검진의 경우는 ‘채용 시 건강진단’의 1차 검사항목에 회사가 원하는 검사 항목을 추가하는 형태로 이루어지는데, 보통 B형간염 보균 유무 검사가 추가되는 경우가 대부분이다. 이러한 과정에서 회사는 B형간염 보균자를 포함하여 검진 결과에 이상이 발견된 노동자에 대하여 합격을 취소하는 등 다양한 방식으로 고용차별을 하게 되는 것이다.

그런데 현행 전염병예방법과 위생분야종사자들의건강진단규칙 등의 개정으로 위생분야 종사자들도 B형간염 보균자라는 이유로 차별할 수 있는 법적 근거가 없어진 마당에 일반 기업에서 B형간염 보균자를 채용 시 차별하는 일은 결코 정당화되기 어렵다. 그러나 이러한 차별이 행해진다고 해도 이를 마땅히 처벌할 법적 근거 또한 없다는 점에서 구조적으로 차별이 용인되고 있음을 부인하기 어렵다고 하겠다.

2.4. 채용 시 건강진단과 고용차별에 관한 연구 사례

2.4.1. 채용 시 건강진단에 따른 고용차별의 사례

1997년 4월 - 1998년 5월까지 14개월 동안 대규모 사업체(사무직 및 기능직)에 취업을 희망한 노동자를 대상으로 일개 병원에서 시행한 5,626명의 채용 시 건강진단결과를 분석한 연구를 살펴보면, 1개 이상의 이상판정이 전체 채용 시 건강진단의 40.3%에 이르는 것으로 나타나고 있다(성주현, 2002).

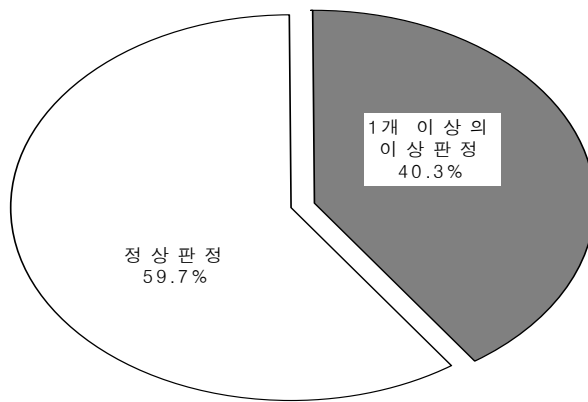


그림 2. 채용 시 건강진단 판정 결과

이러한 결과는 정상판정 결과가 전체의 84.5% 정도였던 정해관 등의 연구와 비교할 때 매우 높은 수치라 할 수 있다(정해관, 1995). 조건부 불합격을 포함한 불합격의 이유도 간 기능 이상 및 간장질환(5%), 난청(3%) 등이 가장 많았던 것에 비하면 훨씬 많은 사람들이 비정상의 판결을 받고 있는 것으로 분석되었다.

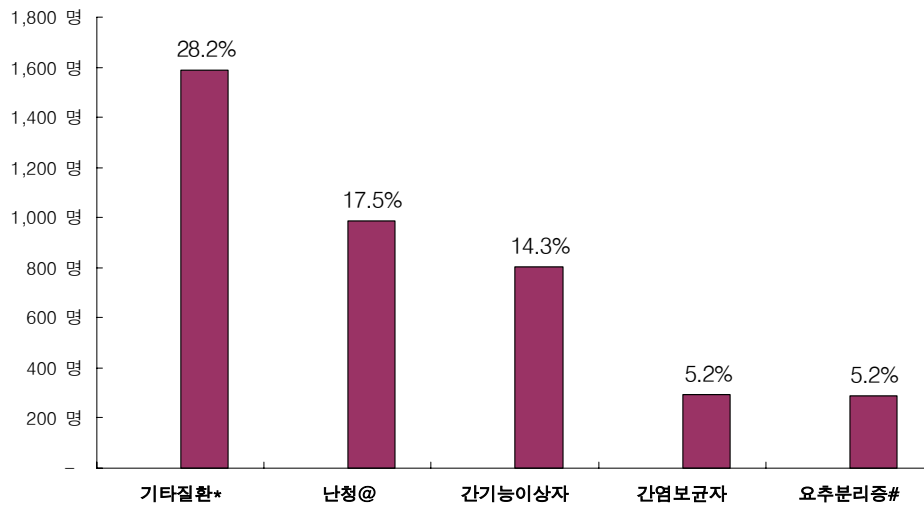


그림 3. 채용건강진단 결과 이상 판정 이유²⁾

이렇게 채용 시 건강진단에서 이상판정이 나면, 건강진단결과표가 곧바로 회사의 인사담당자에게 송부되어 최종적인 취업여부가 인사담당자들에 의해 결정되는데, 실제 이상판정이 난 취업희망자 중 일부에 대하여 전화조사를 한 결과 21명의 응답자 중 8명만 취업이 이루어지고 나머지는 취업을 거부당한 것으로 나타났다. 전화조사가 극히 일부만 이루어졌기 때문에 대표성에 문제가 있다고 할 수 있지만, 채용 시 건강진단을 통해 실제적인 고용차별이 이루어지고 있음을 시사해준다는 점에서 의미 있는 결과라 할 수 있다(성주현, 2002).

2.4.2. 채용 시 건강진단의 목적과 태도

채용 시 건강진단을 넓게 해석하면 크게 채용 전 건강진단 과 배치 전 건강진단

2) * 기타질환 : 전혈검사(CBC), 혈당치, 혈압상승, 혈중 콜레스테롤, 피부소견, 흉부방사선 소견, 신경학적 검사, 각막 소견, 소변검사 이상 등을 포괄함(시력저하, 구강소견, 색각이상 등 제외)

@ 난청 : 전음성 혹은 신경성난청을 불문하고 한쪽 귀의 1,000Hz 30dB이상 혹은 4,000 Hz 에서 35dB 이상의 (기도)청력저하가 있는 경우

요추분리증 : spondylolisthesis만 아닌 simple lumbar lateral view에서 spondylolysis 포함

으로 구분할 수 있다. 그런데 채용 시 건강진단이 채용 전 건강진단의 개념으로 고착되어 사용되는 한, 건강한 노동자만을 선별하여 사용하겠다는 사업주 의도를 완전히 배제할 수 없다. 채용 전 건강진단이 사실상 불법화된 미국의 경우도 상당히 오랜 기간에 걸쳐 입법화 과정을 밟았고³⁾, 아직도 많은 나라에서 채용 전 건강진단이 용인되고 있는 실정이다. 그렇지만, 채용 전 건강진단이 허용되고 있는 나라의 경우도 실제 운영은 전문의료인이 엄격한 개인기밀 보호의 원칙 하에서 채용의 적합성 여부를 결정하는 경우가 많아서 우리나라와 같이 일방적으로 사업주의 의사결정을 위한 도구로 전락하는 경우와 비교하면 큰 차이가 존재한다.

표 7. 채용 전 건강진단과 배치 전 건강진단의 개념 비교

채용 전 건강진단	배치 전 건강진단
- 노동자의 취업여부 자체를 결정할 수 있음 (배치전 건강진단 목적 일부 공유)	- 이미 취업이 결정된 상태에서 적성에 따른 배치와 기본적인 건강수준 평가를 위한 건강진단

Kelman 등은 채용 시 건강진단의 목적을 다음과 같이 정리하고 있는데, 첫째, 동료노동자와 자신에게 발생할 수 있는 위험을 미연에 방지하기 위함이다. 예를 들어 전염성 질환이나 비행사의 관상동맥질환 평가 등이 대표적이다. 그런데, 그 과정에서 주의할 것은 평가 과정에서 불필요한 차별을 만들지 않도록 주의와 노력이 필요하다는 점이다. 둘째, 건강위험요인과 관련된 기준치를 얻기 위함이다. 셋째, 필요한 건강관련 자료를 얻기 위함이다. 이러한 자료들은 향후 노동자의 건강관리를 위해 활용되어야 하며, 개인의 사생활 보호 차원에서 기밀유지가 요구된다. 넷째, 질병의 감수성이 큰 경우에 대비한 평가가 필요하기 때문이다. 다섯째, 취업 노동자에게 발생할 수 있는 건강위험에 대한 상담과 조언이 필요하기 때문이다 (Kelman, 1985).

이처럼 채용 시 건강진단의 목적을 위해서 무엇보다 엄격한 기밀유지가 병행되어

3) 1973년 재활법(Rehabilitation Act)이 제정되어 장애인의 고용을 의무화하였으며, 1992년 ADA에서 의학적인 이유로 일할 수 있는 사람의 취업을 거부하지 못하도록 법제화하였다. 실질적인 채용전 건강진단이 불법화되었다.

야 하고 차별의 근거가 되지 않아야 한다는 규정이 제시되고 있음에도 불구하고 원래 목적과 전혀 다르게 건강한 사람만을 선별하기 위한 도구로 활용되고 있다.

회사 인사담당자의 의식을 조사한 정해관의 연구 결과를 보면, 채용 시 건강진단의 목적을 적성에 맞는 배치보다 건강한 노동자의 선별에 있음을 다시 한번 확인할 수 있다(정해관, 1995).

표 8. 채용 시 건강진단에 대한 회사 인사담당자의 인식조사(정해관, 1995)

채용건강진단의 목적	응답자 수 (n=80)	분율(%)
근로자 선별	56	70
작업 적성의 파악	14	18
근로자 선별 및 적성파악	4	18
기타	2	3
무응답	4	5

또한 의학적인 근거와 별도로 간염 건강보균자, 만성간염 질환자, 방사선상의 척추이상 소견자, 난청이 있는 사람에 대해 채용할 의사가 있는지를 조사한 결과 대부분 채용의 의지가 없음을 확인할 수 있었다. 특히 건강상의 문제가 전혀 없는 B형간염 보균자도 채용할 의사가 인사담당자의 27.5%에 불과함을 확인할 수 있다(정해관, 1995).

2.4.3. 채용 시 건강진단과 의료윤리의 문제

일부 북유럽의 국가를 제외한 거의 대부분의 국가에서 채용 시 건강진단은 사업주에게 고용된 의사 혹은 일정한 보수를 받는 의사들에 의해 수행된다. 고용의 당사자가 빠진 상태에서 사업주와 의사의 계약에 의해 이루어진 채용 시 건강진단은 필연적으로 의료윤리의 문제를 발생시키게 된다.

채용 시 건강진단과 관련되어 우리나라에서 의료윤리의 문제에 초점이 맞추어진

공식적인 보고서나 연구는 제시되지 않고 있다. 그렇지만 외국은 오래 전부터 이러한 문제가 사회적 쟁점이 되곤 하였는데, 그 한 예로 영국을 들 수 있다.

역사적으로 보면 영국 대법원에서 ‘건강상의 문제가 있는 노동자를 사업주가 “특별히” 보호하는 것은 사업주의 책임’이라는 취지의 판결을 내린 이후 사업주들은 가능한 한 건강상의 문제가 있거나 발생할 수 있는 노동자의 취업 자체를 제한하려는 움직임이 일어났다.

이러한 과정에서 전문적 판단을 내려야 하는 산업의학전문의 및 일반의들 사이에서 채용 시 건강진단과 관련된 의료윤리 문제가 논의되기 시작하였고, 그 결과 채용 시 건강진단의 결과를 포함한 모든 노동자의 건강관련기록을 산업의학전문의(회사의 담당의사)만 볼 수 있고 보관과 관리를 책임질 수 있어야 한다는 방향으로 제도화가 이루어졌다. 따라서 사업주나 회사의 인사담당자가 채용 시 건강진단과 관련된 기록을 열람하고 보관하는 것은 의료법에 어긋나며, 회사가 채용 시 건강진단 및 결과판정에 대한 전권을 의사에게 위임하지 않는 경우도 기록의 열람을 엄격하게 제한하고 있다.

이러한 윤리의 문제는 최근에 비약적인 발전을 하고 있는 유전자감식과 결합될 때에 더욱 큰 문제가 발생할 수 있다. 우리나라의 관행이 온존된 상태에서 유전적 감수성을 평가하는 기술이 도입된다면, 예상치 못할 인권문제가 제기될 수 있다.

Murray는 유전적인 감수성에 대한 검사를 채용 시 건강진단에 도입할 수 있는 필요조건을 다음과 같이 열거하고 있는데, 첫째, 과학적으로 확실한 근거가 있어야 하고, 둘째, 질병발생의 위험 증가가 매우 커야 하며, 셋째, 검사에서 오류가 거의 없어야 하고, 넷째, 해당되는 사람이 상대적으로 극소수이고, 관련된 업무가 소수여야 하며, 다섯째, 질병이 위중하고 가역적이며 사전에 검색할 수 있는 방법이 없어야 하며, 마지막으로 사회적인 약자만을 대상으로 삼지 말아야 한다고 엄격하게 제한하고 있다.

그렇지만 이러한 기준 자체에 대한 문제점을 지적하는 의견도 제시되는 등 채용 시 건강진단과 관련한 의료윤리에 대한 문제는 지속적으로 발생할 가능성이 크고, 다양한 영역으로 확대될 것으로 예상된다.

2.5. 미국의 장애인차별금지법(American Disability Act) 검토

미국의 장애인차별금지법(이하, ADA)는 장애인의 복지증진 차원에서 입법이 시작되고 강화되어 왔으나, 가장 중요한 핵심내용 중의 하나가 바로 취업과 관련된 규정이다.

“장애인들은 사회적으로 고립된 소수집단이며 (직장에서) 제약과 한계에 직면하고 있다... 고정관념에서 비롯된 편견은 개인의 참된 능력을 폄하 하고 있다.... 사회의 일원으로서 참여시키고, 가지고 있는 능력을 사회에 공헌케 하고자....”(Langer, 1996)

ADA의 가장 기본적인 목적은 고용주가 근로자의 선발에서 일반적인 업무수행능력 평가(nonmedical qualification)와 건강상태 평가(medical condition)를 분리시키도록 하는 데에 있다. 이를 통해서 의학적인 조건에 따른 취업의 영향을 명확히 구분하고 있다. ADA는 1990년 장애인에 대한 취업제한을 종업원 25인 이상의 공공기관, 사업장 개인업소에서 전면금지 시키는 것을 필두로 1992년에 15인 이상의 사업장에 확대 적용하였다. 차별 금지는 취업뿐만 아니라, 작업배치, 훈련, 승진, 건강진단, 해고, 정년, 보상, 이직 등에서 모두 적용된다.

2.5.1. 장애(Disability)와 손상(Impairment)의 개념규정

ADA에서 장애의 개념은 다음과 같이 규정된다.

- 육체적 혹은 정신적인 손상(impairment)에 의해 중요한 일상생활 기능에 지장을 초래하는 경우
- 손상에 대한 기록
- 상기와 같은 손상이 있다고 간주되는 경우(regarded as)

여기서 손상의 범위는 손상에 의한 기능의 손실을 최소화하기 위해서 사용되는 약물이나 보조기구를 포함한다. 즉, NIDDM(인슐린비의존성당뇨병)환자가 경구혈당강하제를 복용하여 혈당이 정상으로 유지되고 있다고 해도 손상이 있는 것으로 간

주되며, 의지(prosthesis)에 의해서 거의 정상적으로 보행할 수 있는 사람이 있다고 해도 손상에 포함된다. 단, 다음의 경우는 장애(disability)를 초래하는 손상으로 간주되지 않는다.

- 피부색, 왼손잡이 등의 신체적 특성
- 키, 몸무게, 체력 등의 정상변이 (단 병적인 경우 제외)
- 정상 임신
- 연령 자체
- 교육, 사회 환경조건; 전과, 교육수준, 가난 등
- homosexual and bisexual
- 성격상의 문제들(성격상의 문제가 업무에 지장을 주는 경우, 동시에 이러한 업무의 지장이 모든 근로자에게 동일하게 불이익을 초래하는 경우는 불이익을 받을 수 있음)
- 흡연 음주 습관 등 질병발생의 위험요인(단, 유전적인 screening에 의해서 손상정도를 평가하는 것은 ADA에 의해 금지되어 있음)
- 기타 조건으로 습관성 약물복용, 성도착증 및 범죄적 행동습관(현재의 약물복용여부에 대한 screening은 합법이며, 과거의 약물복용경력 유무에 대한 기록조회는 불법임)

2.5.2. 업무규정과 취업 및 업무의 결정

ADA의 보호를 받기 위해서는 장애를 가지고 있다는 것만이 아니라 장애 이외에 업무를 수행할 수 있는 능력이 있어야 한다. 여기서 업무수행능력(qualified for a job)이 있다는 의미는 필요한 기술과 경험, 교육, 그리고 업무 수행을 위해서 요구되는 필수적인 기타 요건을 갖추어야 한다는 것을 의미한다.

이러한 평가는 크게 두 가지의 중요한 요소가 포함된다. 첫째, 그 업무의 수행을 위한 필수적인 기능이 무엇인가에 대한 것이고, 둘째, 장애를 가진 사람이 그 상태대로 혹은 적절한 보조기구를 사용하여 필수적인 기능을 수행할 수 있는가에 대한 것이다(Langer, 1996).

ADA는 필수적인 기능을 평가하기 위한 보다 자세한 지침도 제시되어 있는데, 보조적인 업무의 경우 동원할 수 있는 회사 내의 다른 인력에 대한 고려도 포함되어 있다. 사업주는 명문화된 업무분장을 제시해야 할 의무가 있는 것은 아니지만, 전문의료인력의 의뢰를 받았을 경우 개개인별로 업무수행능력을 평가하기 위해서 자세한 업무 분석과 건강상태에 대한 평가를 해야 할 의무를 지니게 된다.

2.5.3. 채용 전 건강진단의 금지와 전문의료인력의 역할

채용 전 건강진단은 원칙적으로 ADA에 의해 금지되고 있다. 배치 전 건강진단(Post-offer, Pre-placement)은 업무를 시작하기 전에 수행되며, 과거에 직업관련성 질환이나 재해로 인한 보상의 유무를 포함하여 전반적인 사항을 질문하고 평가할 수 있다. ADA에서 사업주가 채용 이후에 특히 장애인의 업무수행능력에 대한 평가를 하는 것을 허용되고 있지만, 이 경우도 건강문제 이외의 다른 작업적성평가를 마친 후에 수행하도록 규정하고 있다. 장애인만을 차별하기 위한 검사가 아니라 일반인과 똑같은 업무수행능력 평가를 하도록 규정하고 있는 것이다. 또한 앞에서 언급했던 것처럼, 전문의료인력은 자신이 상세하게 파악하고 있지 않은 업무에 대한 평가일 경우 자세한 자료를 보충하여 평가하도록 규정하고 있다.

2.5.4. 고용차별에 대한 제재 조치

자신이 장애로 인하여 차별을 받았다고 생각되면 ADA의 규정에 의거하여 자신의 권리를 주장하고 이의를 법적으로 제기할 수 있다. 만약 이의가 제기되면 관련 기관은 이를 수사하고 그에 따른 제재 방법을 강구해야 한다.

1992년부터 1999년까지 HIV 감염 여부와 관련된 차별로 미국의 ADA에 의해 부과된 벌금 양상을 보면 HIV와 관련된 벌금 중 약 5.7%가 고용과 관련이 있는 것으로 조사되었다. 다른 부분의 차별보다 덜한 양상을 보이고 있지만, 제재 조치를 통하여 얻을 수 있는 부가적 효과가 상대적으로 높은 것으로 조사되었다.

표 9. HIV 감염자의 차별로 인한 ADA 벌금 유형과 현황

Issues in Charge	Sample(%) (n=3,520)	Charge judged to have merit(%) (n=634)	Mean monetary award(SD) (n=497)
Discharge	59.2	14.9	\$14,620
Terms/conditions of employment	19.0	19.3	\$16,325
Harassment	12.9	13.6	\$27,947
Reasonable accommodation	10.7	19.5	\$19,789
Hiring	5.7	18.8	\$9,989
Displine	4.7	13.9	\$22,153
Health/disability insurance	3.9	31.4	\$97,533

2.6. 소결

문헌고찰을 통해 B형간염 바이러스는 지금까지 알려진 바와 달리 음식이나 집단 생활을 통해 전파가 되지 않으며, 질병의 경과 과정도 모든 보균자가 만성간염으로 발전하는 것이 아니라는 점, 그리고 급속하게 질병이 발생하는 것이 아니라 최소 수십년의 경과과정을 밟아서 진행된다는 점, 마지막으로 B형간염 보균자는 노동능력에 있어서 일반인과 하등 차이가 없다는 점을 확인할 수 있었다.

그럼에도 불구하고 B형간염 보균자들은 취업, 사생활, 결혼, 출산, 육아, 병역, 진로 선택 등 사회생활 전반에서 차별적 대우를 받고 있다는 사실을 문헌고찰을 통해 파악하였다.

특히 고용차별의 문제는 경제적인 손실뿐만 아니라 당사자의 심각한 정신적 고통을 안겨준다는 측면에서 큰 문제라 할 수 있는데, 이렇게 고용차별이 발생하는 것은 B형간염에 대한 잘못된 지식과 편견뿐만 아니라 이러한 차별적 대우를 금지하고 평등한 권리를 보장해줄 수 있는 법적 제도적 장치가 부족하기 때문임을 알 수 있었다.

더욱이 ILO 기준과 OECD 기준 등을 고려해볼 때 일부 정보통신 및 서비스 분야와 공공분야를 제외하고 개인정보에 대한 보호 기준이 국제 기준에 훨씬 미치지

못하고 있으며, 결과적으로 건강에 대한 개인 정보 중 하나인 채용 시 건강검진이 B형간염 보균자를 고용에서 배제하는 도구로 사용되고 있음을 확인할 수 있었다. 실제 채용 시 건강진단과 고용차별에 관한 일부 연구 결과를 보더라도 채용 시 건강진단 과정에서 고용차별이 발생하고 있음을 파악할 수 있었다.

또한 세계 각국은 이렇게 건강상태에 따라 고용의 차별적 대우를 원천적으로 금지하기 위해 다양한 제도적 장치를 마련하고 있는데, 특히 미국은 장애인차별금지법을 통해 일반 장애인에 대한 차별 금지뿐만 아니라 특정 질환을 소유하였다고 해서 고용상에 차별이 발생하는 것을 원천적으로 금하고 있음을 문헌고찰을 통해 파악하였다.

3. 연구 결과

3.1. 설문조사를 통해 본 B형간염 보균자의 고용 차별 현황과 문제점

3.1.1. 응답자 특성

연구 대상이 된 전체 403명 중 실제 조사에 참여한 대상자는 112명으로 설문 응답률은 27.8% 정도였다. 보균자군 203명 중 설문에 응한 경우는 71명으로 응답률이 35.0%인 반면, 비보균자군의 경우 총 200명 중 41명만이 조사에 응하여 응답률이 20.5%에 머물렀다.

일반적으로 전화설문은 우편설문보다 응답률이 높은 것으로 알려져 있으나 본 연구의 경우 예상에 훨씬 못미치는 낮은 응답률을 보였다. 그 이유는 무작위 추출에 의하여 설문을 한 것이 아니라 건강상태에 대한 개인의 정보에 기초하여 설문을 했고, 사전 동의 절차를 설문 직전에 했기 때문에 응답을 회피한 비율이 높은 것으로 판단된다.

또한 B형간염의 보균 여부를 숨기고자 하는 보균자군의 응답률이 더 낮을 것이라는 예상보다 비보균자군의 응답률이 더 낮은 것으로 나타났는데, 이러한 결과 역시 본 연구에 대한 목적에 대한 설명과 사전 동의 절차에서 그 필요성에 공감한 보균자군의 경우 응답률이 높아졌고, 필요성을 절실히 느끼지 못하는 비보균자군의 경우 개인 정보에 대한 누출 등을 우려해 설문을 회피한 것으로 판단된다.

응답자와 비응답자 간의 차이를 살펴보기 위하여 비응답자에 대하여 이미 알고 있는 정보인 나이, 성별, 바이러스 보유 여부를 기준으로 응답자와 비교하였을 때, 응답자의 경우 남성이 60.2%인데 반하여, 비응답자는 남성이 50.0%인 것으로 나타났다. 이러한 차이는 남성에 비해 여성이 더 설문 참여율이 떨어진 것을 의미하는데, 건강을 포함한 개인 정보에 대하여 더 민감하게 생각한 결과로 해석할 수 있다. 반면 연령분포는 두 군간에 차이가 없었다.

결과적으로 본 연구의 설문조사에 참여한 응답자는 여성보다 남성이, B형간염 비

보균자보다 보균자의 참여율이 더 높은 것으로 나타났다.

설문 응답자의 일반적인 특성을 보균자군과 비보균자군으로 구분하여 분석해보면 두 군간에 차이가 전반적으로 통계적으로 유의한 수준은 아니었다. 구체적으로 살펴보면, 먼저 연령의 경우 20대가 각각 76.1%, 65.9%로 가장 많은 분포를 차지하는 것으로 나타났다. 반면 40대가 가장 분포가 낮아 보균자군이 9.9%, 비보균자군이 14.6%인 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 우리나라의 경우 20대에 주로 신규 채용이 이루어지는 특성을 반영한 결과라 할 수 있다.

그런데 표본수의 한계 등으로 일반화시키기 어렵지만 30-40대의 연령의 구성비를 보면 보균자군이 비보균자군에 비해 감소 폭이 더 큰 것으로 나타나고 있다. 조사 대상자의 연령 분포에 차이가 없도록 표본 추출을 하였기 때문에 이러한 결과는 보균자군의 경우 연령이 높을수록 응답을 회피한 것으로 판단할 수 있다. 또한 현재 고용 문제를 심각하게 느끼고 해결의 의지가 강한 젊은 연령층의 응답률이 상대적으로 높은 것으로 해석할 수 있다.

표 10. 응답자의 연령 분포

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
-24세	23	32.4	18	43.9
25-29세	31	43.7	9	22.0
30-39세	10	14.1	8	19.5
40세-	7	9.9	6	14.6
계	71	100.0	41	100.0

성별은 보균자군에서 남성이 64.8%, 비보균자군에서 남성이 53.7%로 여성보다 더 많은 분포를 보이고 있었다. 두 군간의 차이가 통계적으로 유의한 수준은 아니지만, 보균자군의 경우 남성 응답비율이 높고 상대적으로 여성의 응답비율이 낮은 것은 남성의 경우 건강에 따른 고용 차별의 문제를 더 심각하게 느끼기 때문으로 해석할 수 있다. 또한 여성의 경우 자신의 건강문제에 대한 노출을 꺼리는 측면이 강하기 때문에 응답을 더 회피한 것으로도 해석이 가능하다.

표 11. 응답자의 성별 분포

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
남성	46	64.8	22	53.7
여성	25	35.2	19	46.3
계	71	100.0	41	100.0

남성 응답자만을 상대로 병역 현황을 확인해본 결과, 보균자군과 비보균자군 모두 현역 복무를 한 경우가 가장 높은 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 두 군의 차이가 통계적으로 유의한 수준은 아니지만, 비보균자군에 비해 보균자군의 경우 현역 병으로 복무한 비율이 80.4%로 더 높은 것으로 분석되었다. 통계량의 한계로 일반화시키기 어렵지만, 병역의 의무를 이행한 데에 있어서 보균자군과 비보균자군 간에 어떠한 차이도 없음을 의미하는 것이며, 이러한 결과는 현재 병역법 규정에 비추어보더라도 일치하는 결과라 하겠다. 또한 현역 기준이 대부분 건강수준의 차이에 따른 구분이라고 했을 때 현 건강상태에 있어서 보균자군이 비보균자군에 떨어지지 않고 오히려 더 건강한 상태임을 반영한 결과로 해석할 수도 있다.

표 12. 응답자의 병역 현황

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
현역	37	80.4	14	70.0
현역 이외	9	19.6	6	30.0
계	46	100.0	20	100.0

결혼 상태를 물어본 결과 보균자군과 비보균자군 모두 각각 65.7%, 55.9%로 미혼의 비율이 높은 것으로 분석되었다. 보균자군이 비보균자군에 비해 미혼의 비율이 상대적으로 더 높았는데, 보균자군의 연령층이 더 젊기 때문인 것으로 판단된다.

다.

표 13. 응답자의 결혼 상태

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
결혼	24	34.3	15	44.1
미혼	46	65.7	19	55.9
계	70	100.0	34	100.0

부양가족 유무를 물어본 질문에 대해서 보균자군의 65.7%, 비보균자군의 52.9%가 부양가족이 없는 것으로 조사되었다. 부양가족 역시 두 군 간의 차이가 통계적으로 유의하지는 않았지만 보균자군이 부양가족이 없는 비율이 더 높았는데, 보균자군의 응답자 연령이 더 젊고 미혼의 비율이 높기 때문인 것으로 판단된다.

표 14. 응답자의 부양가족 유무

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
없음	46	65.7	18	52.9
있음	24	34.3	16	47.1
계	70	100.0	34	100.0

교육수준은 전문대졸 이상이 보균자군의 경우 응답자의 61.9%로 가장 많은 분포를 차지하는 것으로 나타난 반면, 비보균자군의 경우 고졸 이하가 더 많은 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 통계적으로 유의한 수준의 차이는 아니었지만, 보균자군이 비보균자군에 비해 상대적으로 높은 교육수준을 보이는 이유는 고학력일수록 채용과정의 불만을 더욱 강하게 갖고 있고, 설문에 더 적극적으로 임하였기 때문으로 해석할 수 있다. 또한 B형간염 보균자의 경우 학력이 낮을 경우 취업에 대한

진입 자체가 어렵기 때문에 선택적으로 고학력자의 비율이 많았을 것이라는 해석도 가능하다.

표 15. 응답자의 교육 수준

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
고졸 이하	24	38.1	17	51.5
전문대졸 이상	39	61.9	16	48.5
계	63	100.0	33	100.0

직종은 보균자군의 경우 전문사무직이 56.6%로 비전문생산직에 비해 더 높은 비중을 차지하고 있었고, 비보균자군의 경우는 전문사무직이 44.4%로 비전문생산직에 비해 낮은 분포를 보이는 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 보균자군이 비보균자군에 비해 상대적으로 높은 교육수준에 따른 결과로 해석할 수 있다. 또한 고학력 전문사무직일 경우 채용 및 고용과정의 불만을 더욱 강하게 갖고 있고, 설문에 더 적극적으로 임하였을 것이라는 해석도 가능하다. 또 다른 해석으로 전문사무직에 비해 비전문생산직의 경우 B형간염에 따른 고용 차별이 더 심하여 조사대상자의 분포가 전문사무직에 집중되었을 가능성도 배제할 수 없다.

표 16. 응답자의 직종별 특성

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
전문사무직	30	56.6	12	44.4
비전문생산직	23	43.4	15	55.6
계	53	100.0	27	100.0

본인소득을 물어본 설문 항목을 보면 보균자군 중 본인소득이 월 100만원 이상

인 경우가 57.8%였고, 비보균자군은 51.6%로 보균자군의 소득수준이 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 통계적으로 유의한 수준의 차이는 아니지만, 보균자군의 소득이 상대적으로 높게 나타난 것은 교육수준과 직종별 특성이 반영된 결과라 할 수 있으며, 보균자에 대한 고용 차별이 집중적으로 임금조건이 좋지 않은 곳에서 주로 일어나고 있음을 의미한 것으로 해석할 수 있다. 즉 임금조건이 좋은 대기업은 B형간염 보균자에 대한 고용차별이 상대적으로 심하지 않기 때문에 취업이 가능한 반면 임금조건이 좋지 않은 중소기업은 B형간염 보균자에 대한 고용차별이 상대적으로 심해 취업이 제대로 이루어지지 않았기 때문으로 해석할 수 있다.

표 17. 응답자의 개인 소득수준

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
월 100만원 미만	27	42.2	15	48.4
월 100만원 이상	37	57.8	16	51.6
계	64	100.0	31	100.0

3.1.2. B형간염에 대한 지식 및 차별에 대한 태도

“B형간염 바이러스는 전염성이 강해 보균자인 사람과 식사 또는 술자리를 같이 하면 전염될 가능성이 높다”는 의견에 동의 여부를 물었을 때, 보균자군은 13.2%만 동의한 반면, 비보균자군은 46.0%가 동의하는 등 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 존재하였다.

식사 또는 술자리를 통해 전염될 가능성이 거의 없음에도 불구하고 비보균자군 중 46.0%가 전염될 가능성이 높다고 응답한 것으로 보아 B형간염의 전염 경로에 대한 일반인의 인식이 매우 왜곡되어 있음을 간접적으로 확인할 수 있었다. 당사자인 B형간염 보균자의 경우도 상대적으로 전염 경로에 대한 인식이 비보균자보다 낮다고 할 수 있으나, 보균자 중 13.2%에 해당하는 응답자가 여전히 잘못된 지식을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 응답자의 연령 등을 고려할 때 매우 높은 수준이라고 할 수 있는데, 비보균자의 경우 과반수 정도가 잘못된 지식을

가지고 있다는 사실은 이에 대한 교육과 홍보가 얼마나 시급한 사안인가를 말해주는 결과라 할 수 있다.

표 18. 응답자의 B형간염의 전염경로에 대한 지식 여부 단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
부족	9	13.2	17	46.0
충분	59	86.8	20	54.1
계	68	100.0	37	100.0

OR=5.6(2.15-14.46)

또한 “간기능에 이상이 없는 B형간염 보균자는 그렇지 않은 사람에 비해 쉽게 피곤하여 일의 효율이 떨어진다”는 의견에 동의 여부를 물었을 때, 보균자군은 22.9%만 동의한 반면, 비보균자군은 51.5%가 동의하는 등 두 군 간에 유의한 차이가 존재했다.

이러한 결과를 볼 때 일반인들이 전염 경로에 대한 지식과 마찬가지로 보균자의 노동능력에 대한 인식에 있어서 일반적인 의학적 관점에 비추어보더라도 왜곡된 인식을 갖고 있음을 확인할 수 있었다. 더욱이 보균자를 포함하여 응답자들의 경우 전염 경로에 대한 지식보다 노동력에 대한 지식에 있어서 좀더 잘못된 편견을 갖고 있음을 알 수 있었다.

앞서 살펴본 바와 같이 B형간염 건강보균자의 경우 B형간염의 증상이 전혀 없고 노동능력의 차이가 존재하지 않음에도 불구하고, 대다수 사람들이 B형간염 보균자가 비보균자에 비해 노동 능력이 떨어질 것으로 생각하는 것은 큰 문제라 할 수 있다. 특히 비보균자가 일반인의 생각을 반영한 것으로 해석할 수 있기 때문에 일반인들의 잘못된 편견과 지식이 광범위하게 존재하고 있고, 이러한 편견이 실제적인 고용차별로 이어질 수 있다는 점에서 눈여겨볼 대목이라 하겠다.

표 19. 응답자의 B형간염 보균자의 노동능력에 대한 인식 여부

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
부족	16	22.9	17	51.5
충분	54	77.1	16	48.5
계	70	100.0	33	100.0

OR=3.6(1.48-8.66)

“간기능에 이상이 없는 B형간염 보균자는 과로, 과음 등 특별한 위험요인이 없어도 보통 간경화나 간암으로 발전한다”는 의견에 동의 여부를 물었을 때, 보균자군의 19.4%만 질문에 동의한다고 답변한 반면, 비보균자군은 응답자의 47.2%가 동의한다고 응답하였다.

전염경로에 대한 지식 및 노동능력에 대한 지식 등과 마찬가지로 보균자군과 비보균자군간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이러한 결과에 비추어볼 때 보균자군에 비하여 비보균자군의 경우 B형간염에 대한 질병의 경과를 보균자군에 비보균자군이 더 심각하게 반응하는 것으로 판단된다. 그리고 이러한 과도한 반응 양상이 보균자들에 대한 편견을 조장하는 측면이 있을 것으로 예측된다.

표 20. 응답자의 B형간염의 자연경과 과정에 대한 지식

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
부족	13	19.4	17	47.2
충분	54	80.6	19	52.8
계	67	100.0	36	100.0

OR=3.7(1.52-9.06)

이상의 결과처럼 B형간염 보균자에 대한 지식 정도를 물어본 설문조사 결과를 종합해볼 때, B형간염 바이러스의 전염 경로, 건강보균자의 노동 능력, 건강보균자의 자연 경로 및 악화 요인 등에 대한 지식이 보균자에 비해 비보균자가 전반적으로 부족한 것으로 조사되었다. 이러한 차이가 발생한 것은 보균자의 경우 상대적으로 B형간염에 대한 정보를 획득할 기회가 많았기 때문으로 해석할 수 있고, 고용과정에서 능동적으로 관련 정보를 찾아나갔기 때문인 것으로 보인다.

반면 일반인의 지식 수준을 반영하는 비보균자군은 객관적이고 정확한 정보를 획득할 수 있는 기회가 적고, 잘못된 사회적 편견에 그대로 노출되었을 가능성이 크기 때문에 잘못된 인식을 가지고 있었을 것으로 판단된다. 그렇지만 피동적인 지식 습득과 사회적 편견에 노출되어 있다고 하더라도 과반수 정도가 잘못된 지식을 가지고 있다는 사실은 문제의 심각성을 보여준 단면이라 할 수 있다.

일반적으로 특정 지식이 그에 관한 인간의 태도에 영향을 미치고, 결국 실천 또는 행동에 영향을 미친다고 했을 때, 이러한 왜곡된 지식과 편견은 그 자체로 끝나는 것이 아니라 잘못된 관행과 차별로 이어질 수 있다는 점에서 큰 문제라 하겠다.

구체적인 고용에 대한 태도를 물어본 질문에서도 잘못된 지식이 태도에 영향을 미친다는 점을 확인할 수 있었다. “동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 B형간염을 포함하여 질병을 갖고 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본 업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차이를 둘 수 밖에 없다”는 질문에 대한 답변에서 보균자군의 95.7%가 차별에 반대한다는 태도를 보인 반면, 비보균자군은 85.4%만이 차별에 반대하고 14.5%는 차별을 당연한 것으로 받아들이는 것으로 조사되었다.

이러한 결과는 B형간염의 전염경로, 노동능력, 경과과정에 대한 잘못된 지식이 경향적으로 잘못된 태도로 이어질 수 있음을 의미한 것이라 할 수 있다. 이처럼 비보균자군이 보균자군에 비해 상대적으로 차별에 동의하는 경향을 보인 것은 B형간염에 대한 비보균자의 지식 등에 비추어볼 때 예견된 태도라 할 수 있다.

표 21. 응답자의 B형간염 보균자 차별에 대한 태도

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
차별 동의	3	4.3	6	14.6
차별 반대	67	95.7	35	85.4
계	70	100.0	41	100.0

p=0.073(Fisher's test)

B형간염에 대한 지식 및 태도의 차이가 다른 소외계층에 대한 차별적 태도와 연결되는지를 살펴보기 위하여 “동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 장애인 은 비장애인에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본 업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차이를 둘 수밖에 없다”는 의견에 동의 여부를 물어보았다. 설문결과, 보균자군의 87.1%, 비보균자군의 80.5%가 그러한 차별에 반대하는 것으로 나타났다. 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이는 없었지만, 보균자군이 비보균자군에 비해 장애인에 대한 차별을 반대하는 경향이 큰 것으로 나타났다. 이것은 보균자군의 경우 일반적인 건강에 따른 고용차별 문제를 비보균자군보다 더 크게 느끼고 있음을 의미하는 결과라 할 수 있다.

표 22. 응답자의 일반 장애인의 차별에 대한 태도

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
차별 동의	9	12.9	8	19.5
차별 반대	61	87.1	33	80.5
계	70	100.0	41	100.0

또한 “동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 여성은 남성에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본 업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차이를

둘 수밖에 없다”는 의견에 동의 여부를 물었을 때, 보균자군의 90.0%, 비보균자군의 95.1%가 성별의 차이에 따른 고용차별에 대하여 반대하는 것으로 나타났다.

통계적으로 유의한 차이가 없었지만, 다른 결과와 달리 비보균자군이 차별을 반대하는 경향이 더 큰 것으로 나타났는데, 이러한 차이는 여성에 대한 사회적 차별 문제가 실제적인 차별 유무와 무관하게 인식의 차원에서는 상당한 공감대가 형성되었음을 의미한 결과로 해석할 수 있다. 반면 보균자군이 비보균자군에 비해 여성의 사회적 차별에 대한 인식이 낮은 것으로 나타난 것은 자신들의 문제에 대한 상대적 박탈감의 표현으로 해석될 수 있겠다.

이러한 결과는 결국 차별에 대한 공론화와 사회적 공감대가 형성된다면 차별 반대에 대한 태도에 큰 차이가 없을 수 있음을 의미하는 것으로 해석될 수 있다는 점에서 시사점을 발견할 수 있다.

표 23. 응답자의 여성 차별에 대한 태도

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
차별 동의	7	10.0	2	4.9
차별 반대	63	90.0	39	95.1
계	70	100.0	41	100.0

장애인과 여성 차별에 대한 태도를 물어본 후 우리나라의 사회적 소수자 또는 취약계층에 대한 차별 수준을 어떻게 생각하는지를 확인하기 위해 “우리나라는 선진 외국에 비해 여성, 장애인 등 사회적 약자에 대한 차별이 심하다”는 질문에 대한 의견을 물어보았다. 설문 결과 보균자군은 응답자의 97.1%가 차별이 심하다고 답변한 반면 비보균자군은 87.8%만이 그 의견에 동의한 것으로 나타났다.

이렇게 보균자군이 비보균자군에 비해 우리나라를 차별이 심한 사회로 평가한 것은 자신들의 차별적인 상황과 경험에 기인한 것으로 해석될 수 있다. 반면 비보균자군의 경우는 여성에 대한 차별을 제외하면 우리나라의 전반적 차별 정도에 대해 덜 심각하게 생각하는 것으로 나타났는데, 특정 사실에 대한 잘못된 편견에 기반한

차별적 태도가 전반적인 차별적 인식 및 태도와 관련될 수 있다는 점에서 눈여겨 볼 대목이라 하겠다.

표 24. 응답자의 사회적 차별정도에 대한 평가

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
심하다	68	97.1	36	87.8
심하지 않다	2	2.9	5	12.2
계	70	100.0	41	100.0

p=0.099(Fisher's test)

그렇지만 비보균자군의 경우도 절대적인 수준에서 여성, 장애인 등 사회적 이슈로 부각되어 왔던 부분에 대한 차별반대 인식은 상당히 높은 것으로 분석되었다. 그러나 아직까지 B형간염 등 건강상태로 인한 차별반대의 인식 및 태도는 아직까지 다른 분야에 비해 매우 낮은 것으로 나타났다. 결국 B형간염 등 건강상태에 대한 고용차별 등 제반 차별에 대한 공론화와 사회적 이슈화가 차별을 막기 위한 대책 수립에 앞서서 요구된다고 하겠다.

3.1.3. B형간염 보균자의 고용차별 현황

B형간염 보균자의 고용차별 현황을 살펴보기 위해 취업과 미취업 여부를 결과변수로 하여 B형간염 보균 여부에 따른 고용차별 현황을 분석하였다. 신체검사 결과를 제출한 직장에 취업했는지를 물어본 결과, 보균자군의 62.0%만이 취업에 성공한 반면, 비보균자군은 87.8%가 취업에 성공한 것으로 나타났다. 그리고 이러한 차이는 통계적으로 유의한 것으로 분석되었고, B형간염 비보균자군의 경우 보균자군에 비해 4.4배나 취업에 성공할 가능성이 더 큰 것으로 나타났다.

이렇게 일반적 특성이 유사한 보균자군과 비보균자군간에 취업 성공률의 차이를 보이는 것은 B형간염 보균 여부가 취업 자체에 영향을 미칠 수 있음을 의미한다는

점에서 의미 있는 결과라 할 수 있다.

표 25. 응답자의 신체검사 후 직장 취업 여부

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
취업	44	62.0	36	87.8
미취업	27	38.0	5	12.2
계	71	100.0	41	100.0

OR=4.4(1.54-12.64)

반면 취업 후 조사 당일까지 같은 직장에 근무하고 있는지를 물어본 결과, 보균자군의 79.1%, 비보균자군의 80.6%가 같은 직장에 근무하고 있는 것으로 조사되었고, 이는 통계적으로 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과에 비추어볼 때 취업은 힘들어도 일단 취업이 이루어지면 단기간 내에 B형간염 보균자 해고되는 등 고용상의 불이익을 받는 경우는 그렇게 크지 않을 수 있음을 의미한 결과라 할 수 있다.

표 26. 취업자 중 동일 직장 근무 여부

단위 : 명, %

구분	보균자군		비보균자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
근무함	34	79.1	29	80.6
근무하지 않음	9	20.9	7	19.4
계	43	100.0	36	100.0

취업 여부에 대한 질문과 별도로 본인이 취업 과정에서 차별적인 대우를 받았다고 느끼고 있는지를 평가해본 결과, 보균자군은 응답자의 21.1%가 차별을 받았다고 느끼고 있는 반면, 비보균자군은 4.9%가 차별을 받았다고 느끼는 것으로 조사

되었다. 그리고 이러한 차이는 통계적으로 유의한 것이었다.

보급자군 중 차별을 받았다고 느끼고 있었던 15명에 대하여 상세한 설문을 진행하여 고용차별이 채용 전에 발생하였는지, 배치 과정에서 발생하였는지, 아니면 승진이나 업무 영역에서 발생하였는지를 물어본 결과 3명의 무응답을 제외한 12명 전원이 채용 전에 불이익이 있었다고 답변하였다. 그리고 질병 및 신체장애가 차별을 받은 이유였다고 답변하였다. 또한 12명 모두가 채용 전 신체검사결과가 중요한 역할을 하였다고 생각하고 있었는데, 모집 및 응시 과정에서 별 문제 없이 통과했어도 신체검사 이후에 B형간염 보급자라는 이유로 불이익이 있었다고 답변하였다.

이렇게 신체검사 결과가 취업이 안된 주요한 이유로 생각하는 것은 본 연구의 조사 대상자 모두 취업 의사를 가지고 모집에 응시한 후 1차 서류 전형에서 합격한 사람들로써 신체검사를 받은 이후에 취업이 이루어지지 않았기 때문에 그러한 판단을 했을 것으로 생각된다. 이러한 결과에 기초해볼 때 B형간염 보급자들은 B형간염 보급 사실 때문에 취업에서 차별이 일어나고 있다고 강하게 느끼고 있으며, 그 정도가 매우 심각한 수준인 것으로 분석되었다. 즉, B형간염 보급 때문에 비보급자에 비하여 채용 과정에서 ‘무언가 불이익을 받는다’고 느끼는 것으로 분석되었다.

표 27. 응답자의 취업과정에서 고용차별에 대한 인지 여부 단위 : 명, %

구분	보급자군		비보급자군	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
차별받음	15	21.1	2	4.9
차별받지않음	56	78.9	39	95.1
계	71	100.0	41	100.0

OR=0.19(0.041-0.885)

B형간염 보급 유무와 취업 관련성을 평가하기 위해 응답자 특성에 따른 교란 작용을 보정할 필요가 존재하였다. 이에 응답자 특성 중 취업 여부와 관련성이 있는 변수를 살펴보기 위해 단변량 분석을 실시하였다. 분석 결과 B형간염 보급 유무

이외에도 연령, 성별, 결혼 유무 등이 취업 유무와 관련성이 있는 변수인 것으로 분석되었다.

먼저, 취업의 성공 비율을 연령별로 살펴보면 40대가 가장 취업에 성공할 가능성이 큰 것으로 나타났고, 30대, 20대 순서로 취업에 성공할 가능성이 큰 것으로 나타났다. 특히 가장 신규 채용이 많이 일어나는 25-29세의 연령대에서 가장 취업 가능성이 떨어진 것으로 나타났다. 이러한 결과는 일반적인 현상이라고 보기 힘든데, 30대와 40대의 경우 확실한 취업 가능성을 가지고 채용 시 신체검사를 받았기 때문으로 해석할 수 있다. 또한 같은 보균자군이라 하더라도 연령대별로 취업의 가능성이 다를 수 있음을 의미한 결과라 할 수 있다. 한편 25-29세의 연령대에서 미취업의 비율이 높은 것은 동일 연령대에서 취업의 가능성이 낮은 보균자군의 구성비가 높기 때문인 것으로 판단된다.

표 28. 응답자의 연령별 취업 성공 유무

단위 : 명, %

구분	취업		미취업		전체	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
-24세	29	70.7	12	29.3	41	100.0
25-29세	23	57.5	17	42.5	40	100.0
30-39세	16	88.9	2	11.1	18	100.0
40세-	12	92.3	1	7.7	13	100.0

또한 성별로 보면, 남성에 비해 여성이 3.1배나 취업에 성공할 가능성이 큰 것으로 나타났다. 이러한 결과 역시 일반적인 현상이라고 보기 힘든데, 대상자 중 여성은 서비스 업종이나 단순 사무직에 지원한 경우가 대부분이기 때문에 이러한 직종에서 여성 선호 현상이 나타난 것으로 해석할 수 있다. 반면 이러한 현상을 B형간염 보균 여부와 관련하여 생각해보면, 남성은 상대적으로 음주나 스트레스에 노출될 가능성이 강하기 때문에 B형간염 보균자를 회피하려는 경향이 강하고 여성은 그러한 상황에 처할 가능성이 적기 때문에 B형간염 보균자라도 고용을 회피하는 경향이 남성에 비해 상대적으로 적을 수 있음을 나타내준 결과라 할 수 있다. 간염에 대한 잘못된 지식과 편견이 실제 인사 과정에서 어떻게 표출될 수 있는가를 생

각해볼 수 있다는 점에서 의미 있는 결과라 하겠다.

표 29. 응답자의 성별 취업 성공 유무

단위 : 명, %

구분	취업		미취업		전체	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
남성	43	63.2	25	36.8	68	100.0
여성	37	84.1	7	15.9	44	100.0

OR=3.1(1.19-7.92)

또한 결혼 유무에 따라 취업의 성공 가능성이 다를 수 있는지를 평가해보면 결혼한 경우가 미혼에 비해 3.7배나 취업에 성공할 가능성이 큰 것으로 조사되었다. 이러한 결과 역시 일반적인 현상이라고 보기 힘든데, 연령이 높고 결혼한 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 취업 성공률이 높은 것은 앞서 설명한 바와 같이 취업에 성공할 가능성이 높은 경우만 채용 시 신체검사를 받았을 가능성과 취업에 성공한 경우만 선택적으로 응답하였을 가능성이 모두 존재한다.

표 30. 응답자의 결혼 여부에 따른 취업 성공 유무

단위 : 명, %

구분	취업		미취업		전체	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
결혼	33	84.6	6	15.4	39	100.0
미혼	39	60.0	26	40.0	65	100.0

OR=3.7(1.35-9.98)

부양가족이 있는 경우도 부양가족이 없는 경우에 비해 취업에 성공할 가능성이 더 높은 것으로 조사되었다. 그런데 부양가족은 결혼 여부 및 나이 등과 높은 상관 관계를 갖고 있기 때문에 그 자체 효과보다 다른 요인에 대한 교란 변수일 가능성이 크다.

표 31. 응답자의 부양가족 유무에 따른 취업 성공 유무

단위 : 명, %

구분	취업		미취업		전체	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
없음	40	62.5	24	37.5	64	100.0
있음	32	80.0	8	20.0	40	100.0

OR=0.42(0.165-1.051)

반면 남성 응답자 중 병역 여부에 따른 취업의 성공 가능성의 차이를 비교해보면 병역 여부에 따른 취업의 성공 가능성에 차이가 없는 것으로 나타났다. 일반적으로 병역 여부가 고용차별의 한 요인으로 알려져 왔는데, 본 연구에서는 큰 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통해 실제 병역에 따른 고용차별이 없다고 단정하긴 어려운데, 그 이유는 병역 여부에 따른 차별의 경우 모집단계인 1차 서류 심사 과정에서 걸러지고 채용 시 신체검사 단계까지 올라오지 못하였기 때문으로 해석할 수 있기 때문이다.

표 32. 응답자의 병역 여부에 따른 취업 성공 유무

단위 : 명, %

구분	취업		미취업		전체	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
현역	31	62.0	20	38.0	51	100.0
현역 이외	10	66.7	5	33.3	15	100.0

마지막으로 교육수준에 따른 취업성공률의 차이를 분석해보면, 통계적으로 유의한 수준은 아니었지만, 전문대졸 이상의 학력을 갖고 있는 응답자가 취업에 성공할 가능성이 큰 것으로 나타났다. 이러한 결과는 지금까지 알려진 바와 같이 학력의 차이가 고용차별의 원인이 된다는 사실로서 B형간염 보균 여부에 따른 고용 차별의 영향을 평가하기 위해 중요하게 고려되어야 할 변수라 하겠다. 그런데 대부분

학력 수준은 병역과 마찬가지로 1차 서류 심사인 모집단계에서부터 장벽으로 작용하는 경우가 많기 때문에 채용 시 신체검사 단계에서 고용차별의 직접적인 원인으로 작용하지 않을 수 있다는 점도 고려되어야 할 것으로 판단된다.

표 33. 응답자의 교육수준에 따른 취업 성공 유무 단위 : 명, %

구분	취업		미취업		전체	
	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)	응답수	백분율(%)
고졸 이하	26	63.4	15	36.6	41	100.0
전문대졸 이상	40	72.7	15	27.3	55	100.0

3.1.4. 취업에 영향을 미치는 변수에 대한 로짓회귀분석

연령 자체의 영향보다 다른 영향이 있을 것으로 예상되는 30대와 40대 응답자를 제외한 81명의 응답자에 대하여 B형간염 보균 여부, 연령, 성, 병역, 결혼, 학력 등을 독립변수로 설정하고, 취업 성공 여부를 종속변수로 설정하여 로짓회귀분석을 실시하였다.

분석결과 연령과 결혼 유무는 높은 상관 관계를 보여 다중공선성이 매우 큰 것으로 분석되었다. 따라서 결혼 여부는 분석 모형에서 제외한 후 분석을 실시하였다. 또한 병역, 학력 등은 다른 변수를 보정하였을 때 취업에 영향을 미치는 변수가 아니었기 때문에 최종 모델 설정에서 제외하였다.

그런데 병역, 학력의 변수가 취업의 성공과 관련이 없는 것으로 나타난 점 때문에 두 변수를 일반적으로 알려져 있는 것과 달리 고용차별의 요인의 볼 수 없다고 단정짓는 것은 문제가 있다. 첫째, 본 연구의 표본수가 극히 적고 예상보다 응답률이 극히 낮게 나왔기 때문에 연구결과의 해석에 제한점으로 작용한다는 점이다. 둘째, 앞서 밝혔듯이 두 변수는 모집단계에서 이미 고용에서 배제될 가능성이 있기 때문에 채용 시 신체검사가 이루어지는 단계에선 큰 영향을 미치는 요인이 아닐 수 있기 때문이다. 따라서 이러한 측면을 고려하여 두 변수가 취업과 관련이 없는 변수라는 사실에 대한 평가를 내려야 할 것으로 판단된다.

결국 취업의 성공여부에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위한 최종적인 모델에 B형간염 보균 여부, 연령, 성별 등의 변수를 선정하였고, 로짓회귀분석을 통하여 각 변수의 영향을 보정한 후 B형간염의 보균에 따른 취업가능성의 차이를 분석하였다.

로짓회귀분석 결과 취업의 성공에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수는 B형간염 보균 여부와 성별인 것으로 나타났다. 특히 B형간염 보균자는 연령과 성별에 따른 차이를 보정하더라도 비보균자에 비해 취업에 성공할 가능성이 매우 낮은 것으로 나타났다(OR=0.074).

이러한 결과는 바이러스 보유 여부와 취업 성공 여부와의 관련성이 매우 크다는 점을 의미한 것인데, 지금까지 몇몇 사례를 통해 확인되었던 고용차별 문제가 심각한 수준임을 보여준 결과라 할 수 있다. 차별을 받았다고 느끼는 경우가 그렇지 못한 경우에 비해 조사에 참여한 비율이 더 컸을 것이라는 조사의 한계를 감안하더라도 고용차별의 심각성을 부정하긴 어려울 것으로 판단된다.

표 34. 취업 성공 유무에 대한 로짓회귀분석 결과

구분	OR (Confidence Interval)
보균여부 비보균자 보균자	Reference 0.074 (0.015-0.365)
나이 -24세 25-29세	Reference 1.2 (0.387-3.622)
성별 여성 남성	Reference 0.24 (0.068-0.827)

3.1.5. 소결

전화설문 조사를 통해 일반인의 경우 B형간염의 전파경로, 보균자의 노동능력, 질병의 경과과정 등에서 잘못된 지식을 갖고 있었고, 이러한 잘못된 지식은 B형간

염 보균자에 대한 고용차별에 대한 문제의식이 상대적으로 B형간염 보균자군에 비해 낮은 것으로 나타났다. 그리고 B형간염 고용차별에 대한 태도는 전반적인 사회적 소수자에 대한 차별적 태도 등에서 부정적인 양상과 관련되어 있음을 분석을 통해 확인할 수 있었다.

또한 B형간염 보균자에 대한 고용차별이 주로 모집과정보다 1차 선발 후 채용시 신체검사 과정에서 발생하는 것으로 나타났고, 비보균자에 비해 심각한 정도로 고용차별이 발생하는 것으로 나타났다. 고용의 각 단계마다 다양한 요인이 작용하여 실업을 발생시키기 때문에 B형간염 보균자의 고용차별이 모두 채용시 신체검사 때문이라고 단정적으로 말하기 어렵지만, 채용시 신체검사에 따른 B형간염 보균자의 고용차별이 심각한 수준이라는 점은 부정하기 어려울 것으로 판단된다.

3.2. 고용차별의 유형별 특성과 원인 분석

설문조사를 통해 B형간염에 대한 전반적 현황을 살펴보았다. 연구진은 문헌고찰과 연구진 회의 등을 통해 고용차별의 양상을 크게 채용 전 차별과 채용 후 차별로 구별하여 B형간염 보균자의 고용차별 양상을 분석하고자 하였다. 또한 채용 전 차별을 모집 단계, 면접 단계, 신체검사 단계로 구분하고, 채용 후 차별은 배치, 임금, 승진, 업무차별, 해고 등으로 구분하여 실제 차별이 어느 단계에서 발생하는지를 파악하고자 하였다. 그러나 우편 설문조사에 참가한 조사대상자의 특성이 1차 면접에 합격한 경우로 제한되어 있었고, 표본 수가 작아서 차별이 대부분 신체검사 단계에서 발생하는 것으로 나타났다.

결국 양적 조사만으로 B형간염으로 인한 고용차별이 발생하는 구체적 기전과 원인을 평가하는 데에 한계가 존재한다는 판단 하에 해당 당사자에 대한 면접조사와 전문가 조사, 그리고 사례조사를 포함한 질적 조사를 수행하였다. 조사는 인터넷 동우회인 간염동우회의 도움으로 B형간염 보균자라는 이유만으로 고용상의 차별을 받았다고 느낀 동우회 회원들을 대상으로 이루어졌고, 차별이 발생한 사례를 수집하여 고용차별의 구체적 기전과 원인을 특성별로 찾아보고자 하였다.

분석 결과 일부 단계의 차별 유형은 밝혀지지 않았지만, 모집단계, 신체검사 단계, 배치 후 단계에서 발생하는 차별 유형을 파악할 수 있었다. 또한 사회적으로

형성되어 있는 구조화된 차별의 문제점과 원인을 파악할 수 있었다. 각 단계에서 발생하는 차별의 양상과 문제점을 대표적인 사례를 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

3.2.1. B형간염 보균에 따른 취업의 자발적 포기

B형간염 보균자의 경우 취업이 불가능하다는 인식이 우리 사회에 광범위하게 퍼져 있다. 그리고 실제적으로 본 연구 결과를 보더라도 취업의 가능성이 매우 낮음을 알 수 있었다. 이러한 상황에서 상당수의 B형간염 보균자들은 한 두 번 취업을 위해 노력하다가 취업이 안될 경우 취업의 의지 자체를 스스로 봉쇄하고 취업을 포기하는 경향이 존재하였다. 다음은 그러한 문제를 극명하게 보여준 사례라 할 수 있다.

“...모 호텔에 OJT를 신청했다. 좋은 곳은 아니었지만 새로 지은 호텔이라 사람을 뽑을 가능성이 보였다. 두 달 동안 열심히 일했다. OJT 이후 아르바이트 그리고 정사원이 목표였다. 그곳에서 잠시 일하면서 전에 거기서 있었던 사람이 있었는데 간염이라서 짤렸다는 소리가 어설피게 내 귓가에 들어왔다. 난 아무 소리도 못했다. OJT 끝난 이후로 절대 얼씬거리지 않았다...”

위의 사례를 통해 B형간염 보균자의 고용차별이 매우 구조화되어 있음을 파악할 수 있다. 명확한 기준 없이 이루어지고 있는 고용차별의 현실은 사용자측의 고용차별로 그치는 것이 아니라 고용의 당사자들에게 채용에 대한 접근을 스스로 단아버리는 문제로 연결된다는 점에서 그 문제의 심각성이 매우 크다. 모집단계에서부터 공식적 비공식적으로 B형간염 보균자는 입사할 수 없다는 분위기를 조성할 뿐만 아니라 몇 번의 고용차별로 인하여 스스로 위축되어 취업을 포기하는 경우가 많음을 확인할 수 있었다.

따라서 고용차별의 문제를 해결하는 방안으로 특정 기준을 만들고 관련 규정들을 개정하는 작업도 중요하겠지만, 구조적으로 존재하는 차별적 상황과 논리를 깨기 위한 다각도의 접근전략이 필요하다.

3.2.2. 채용 시 건강진단 정보를 이용한 고용 차별

원칙적으로 채용 시 건강진단은 응시자들을 ‘선별’하는 도구로 이용해선 안 된다. 채용 시 건강진단의 목적은 단지 채용이 확정된 노동자들에 대하여 그들의 건강 상태를 평가하고 어떠한 업무를 맡기는 것이 적당한지를 판단하는 참고 자료로 한정하여 이용되어야 한다.

그러나 우리나라는 거의 모든 기업에서 채용의 전제 조건으로 건강진단 결과를 보고 있기 때문에 현실에서 취업의 장애로 작용할 수밖에 없다. 이에 대해 많은 사람들이 피해를 호소하고 있다.

“... 이후 모 기업에서 사람을 뽑는다는 소리가 있었다. 원하는 곳은 아니었지만 그나마 그냥 다른 곳보다는 좋을 거 같았다. 서류 합격했고 면접 합격했다. 무척 기뻐다. 하지만 되레 걱정이 됐다. 신경이 있었다. ... 드디어 피를 뽑는다. 난 이게 이 세상에서 켈로 싫다. 왜 내 피는 이렇게 깨끗하게 안보일까 ... 하지만 사회는 냉정했다. 피를 뽑고 몇 일 후 최종 합격 전보가 아닌 한 남자로부터 전화가 왔다. 검사를 다시 해보자고... 당연한 결과였다. 난 정중히 재신검을 거부했다. 그것으로 끝이었다...”

“... 대학교 4학년인 나는 몇 주전 모 대기업에 입사지원을 해서 서류전형, 1,2차 면접 합격하고 신체검사를 받았다. 2차 면접을 합격하자 모든 사람이 합격했다고 축하하며 술 한잔 사라고 했다. 정말 붙은 줄 알았다. 일반 사람들에게 '신체검사'는 그저 형식상 하는 하나의 절차일 뿐이니까. 그리고 그러한 분위기에 휩싸인 나는 잠시 나의 신분(B형간염보균자)을 망각했었나보다. 그러던 중 최종합격 메일이 온다고 예정된 날 예정된 합격 메일은 안 오고 인사담당자에게 전화가 왔다. B형간염 보균자이니 다시 재신검을 받으라고...”

“...신랑은 모두 3번 신체검사에서 떨어졌습니다. 아니 정확하게 말하면, 2번이죠. 마지막 한 번은 전화를 해서 자신의 상태를 얘기하고 가능한가 문의했더니, 자진 입사 취소가 되었습니다.... 면접까지 간 시험을 다 통과했는데, 예외 없이 신체 검사에서 떨어졌습니다. 그래서 우리는 신체 검사를 "막강 신

체검사"라고 부릅니다....”

“...저는 1995년에 대학원을 졸업하고 유명한 통신회사인 D사에 합격했습니다. 합숙 신입사원 연수일에 재검이 나와 재검을 받고 연수에 들어갔는데 합숙이 끝난 다음 기본 컴퓨터 교육과정을 받던 두 번째 날에 저와 몇몇을 호명 하더군요. 간염보균자이기 때문에 입사를 할 수 없다는 것이었습니다....”

위의 사례를 통해 확인할 수 있듯이 대부분의 B형간염 보균자들은 서류 심사 또는 1차 시험에 합격을 하고 최종 신체검사를 남겨둔 상태에서 불합격 처리되는 경우가 대부분이다. 그리고 이것은 전화설문조사에서도 확인된 부분이다.

회사가 요구하는 제반 조건을 갖추고 입사원서를 제출한 후 어려운 시험을 통과하여 입사 통보를 받았더라도 B형간염 보균자라는 낙인만 찍히면 입사가 취소되어 버리는 일이 비일비재하게 벌어지고 있는 것이다. 그런데 더욱 문제는 이러한 일들이 명확한 기준과 규정에 근거하지 않고 있다는 사실이다. 대부분의 고용 회피가 합리적인 근거를 갖고 있거나 명확한 기준에 근거하기 보다 사업주 또는 인사담당자의 매우 잘못된 주관적인 판단에 근거하고 있다는 것이다. 그렇기 때문에 B형간염으로 인하여 고용차별을 했어도 명시적으로 그 기준을 밝히지 못하고 근거가 빈약한 다른 이유를 들어 불합격을 통보하고 있는 것이다.

3.2.3. 개인정보의 부당한 공개와 취업 후 심리적 부담의 증가

앞장에서 살펴보았듯이 B형간염 보균자들이 겪는 고용차별의 문제는 채용 전에 한정되지 않고 채용 후에도 계속 이어진다. 그 중 지속적으로 겪는 고통 중 하나가 건강과 관련한 지속적인 개인정보 공개 문제이다. B형간염 보균자들은 채용 후에도 바이러스 보균 여부에 따른 차별을 두려워하여 최대한 자신이 보균자라는 사실 자체를 숨기려고 노력한다. 바이러스 보균 여부가 알려지게 되면 사업주로부터 필요 이상으로 간 기능에 이상이 없음을 증명하도록 요구받고 임금, 승진, 업무 차별 등 각종 불이익을 받을 수 있다는 생각 때문이다.

입사 후 정기적으로 받는 건강진단의 경우 법적으로 B형간염의 보균 여부에 대

한 검사는 포함되어 있지 않은데, 최근 사업주와 병원과의 계약에 의해 다양한 형태의 건강진단이 추가로 도입되고 있으며, 이 때 보통 B형간염 보균 여부가 필수 항목에 포함되는 경우가 대부분이다. 이때 사업장에서 받는 건강진단 시기만 되면 B형간염 보균자들은 심리적 부담을 느끼게 되는 것이다.

다음은 B형간염 보균자의 심리적 부담을 극명하게 보여주고 있는 단적인 사례를 정리한 글이다.

“...하지만 그 회사 100년 전통인지 뭔지 하면서 일년에 꼭 한번씩 건강검진을 하더군요. 난 안하고 싶었는데. 그래서 건강검진 때 일부러 기계 프로그램 수정한다고 라인 세웠다 돌렸다 하면서 프로그램을 수정했죠...”

이렇듯 B형간염 보균자는 개인의 의지와 무관하게 건강과 관련한 개인정보가 누출되어 고용 과정에서 불이익을 받을까 두려워 건강관리를 위해 필요한 정기건강검진 조차 기피하는 경우가 비일비재하게 많음을 알 수 있었다. 또한 건강검진 자체가 건강관리를 위한 도구가 아니라 건강상태에 따른 고용차별을 정당화하는 도구로 사용되고 개인의 정보가 보호받지 못하는 한 이러한 문제는 계속 발생할 것이고 더욱 큰 건강문제를 놓치는 결과로 이어질 수 있음을 확인한 계기가 되었다.

3.2.4. 구조화된 차별과 B형간염 보균자의 정신적 고통

이와 같이 B형간염 보균자들은 최초 채용 과정에서 매우 힘든 조건을 뚫어야 하는 고통을 받는다. 그런데 이러한 고통이 최초 채용에 국한되지 않는다는 데에 문제의 심각성이 있다. B형간염 보균자에 대한 차별적 태도와 실제적인 차별은 고용 전 과정에서 나타날 뿐 아니라 일상생활에서도 구조화되어 있기 때문이다.

물론 채용과정을 통과했다면 바이러스 보균 자체 때문에 직접적으로 해고되는 사례는 많지 않지만, 바이러스 보균 사실이 밝혀지고 난 이후 달라진 주변의 인식들로 말미암아 회사를 ‘그만둘 수밖에’ 없는 여건이 조성되는 경우가 빈번하게 발생하고 있다. 즉 간접적 방식의 해고가 일어나고 있는 것이다.

이러한 경험을 겪은 이들은 자존감에 심한 상처를 받게되고 다른 직장을 구하려

는 의지도 약해지게 된다.

“...(의사가)전염성은 없다고 합격은 시켜주는데(거짓으로) 혹시 직장에서 전염이 될 지 모르니 조심하라고 신신당부 하더군요... 한 해는 그렇게 지나가고 이년 째 되던 해는 살 떨려서 회사를 그만 두기로 했죠...”

B형간염에 대한 몰이해가 아직도 많은 차별적 행동을 불러일으키고 있다. 특히 A형간염과 B형간염의 차이에 혼란을 느끼는 경우가 많다. A형간염의 경우 음식을 통해 감염되는 경우가 많지만 B형간염 바이러스는 그렇지 않다. 그래서 법적으로도 ‘위생분야’에 종사하는 데 아무런 제한이 없다. 그렇지만 현실은 이러한 잘못된 지식에 근거하여 B형간염 보균자를 채용하지 않는 일들이 벌어지고 있으며, 사회는 B형간염 보균자에게 근거 없는 낙인과 고통을 안겨주고 있는 것이다.

“...당시 80년대 초반에는 기억나시겠지만, 한창 간염예방접종이 유행처럼 시행됐고, 보사부 홍보물이 방송이고, 길거리이고 할 것 없이 홍수처럼 쏟아질 때였죠. 지금도 기억나는데 술잔에 X표 해놓은, 술잔 돌리기 관습을 없애자는 포스터가 있었죠? 당시기분엔 마치 술잔 한번 돌리면 모두가 간염에 걸리는 것처럼 느꼈었습니다. ...”

“(군대) 자대 첫날부터 식판에다 푸른색 박스테이프를 바르고 제 전용으로 사용하라고 하더군요. 그걸 본 고참들은 그게 뭐냐고 물어봤고 자초지종을 알게된 고참들은 '에이 더러운 OO. 왜 여기 오고 OO이야' 하며 저를 멸시하는 눈으로 쳐다보더군요. 그 당시 정말 저는 '죄인'이었어요. 남들한테 무슨 해를 끼친 것도 아닌데. 남한테 해 안 끼칠려고 노력하며 사는 나인데. 죄인 아닌 '죄인'이 되어서 남들한테 멸시받고 왕따 당하고... 그리고 혹 입사된다 하더라도 'B형간염 보균자'로서 겪어야 할 '죄인'으로서의 삶이 걱정됩니다...”

“...회사 신검이 87년도만 해도 간염검사가 없어서 취직은 되었는데 그렇게 기쁠 수 없었습니다. 하지만 회사 술자리 기숙사 생활에서 혹시나 동료에게 피해가 전가될까봐 말도 못하고 조심조심 했습니다...”

이러한 사례를 통해 확인할 수 있는 것은 현재 B형간염 보균자들의 경우 실제적인 차별을 포함하여 정서적, 정신적 고통이 매우 심각하다는 점이다. 특히 고용에서 차별을 한 번이라도 받아 본 당사자는 개인과 가족의 경제적 손실뿐만 아니라 대인 기피 등 정신적 손해까지 입게 되는 경우가 많다.

결국 B형간염 보균자라는 이유만으로 고용차별과 사회적 차별이 구조화되고 용인되는 상황에서 개인의 가치와 권리의 보장은 불가능하며, 개인과 가계의 파탄은 불을 보듯 뻔한 일일 것이다. 또한 수많은 잠재적 실업자군을 양성하고 인력의 적절한 사회적 배분을 어렵게 만들어 전 사회적으로 거시적 효율성을 떨어뜨리는 요인으로 작용할 수 있다는 점에서도 문제라 하지 않을 수 없다.

3.2.5. 소결

본 연구를 통해 B형간염 보균자를 통한 차별의 전체적인 양상을 모두 파악하지는 못했지만, B형간염 보균자의 차별이 단지 신체검사 단계만 발생하는 것이 아니라 모집단계, 채용 후 배치단계 및 배치 후 단계에서도 지속적으로 발생함을 파악하였다. 그리고 이러한 차별은 개인정보의 보호 및 차별 금지, 그리고 채용시 신체검사 등과 관련한 법적, 제도적 장치가 마련되지 못한 측면도 존재하지만, 이미 사회 전체적으로 뿌리 깊게 박혀 있는 잘못된 편견과 이에 기본적인 차별적 태도라는 구조화된 문제가 있음을 확인할 수 있었다.

따라서 단기적인 정책의 입안에서 그치는 것이 아니라 중장기적인 체계적 대안의 마련이 필요함을 확인할 수 있었다. 또한 다음 그림에서 제시한 바와 같이 각 단계별로 발생하는 문제를 해결하기 위한 종합적인 대안이 마련되어야 할 것으로 판단된다.

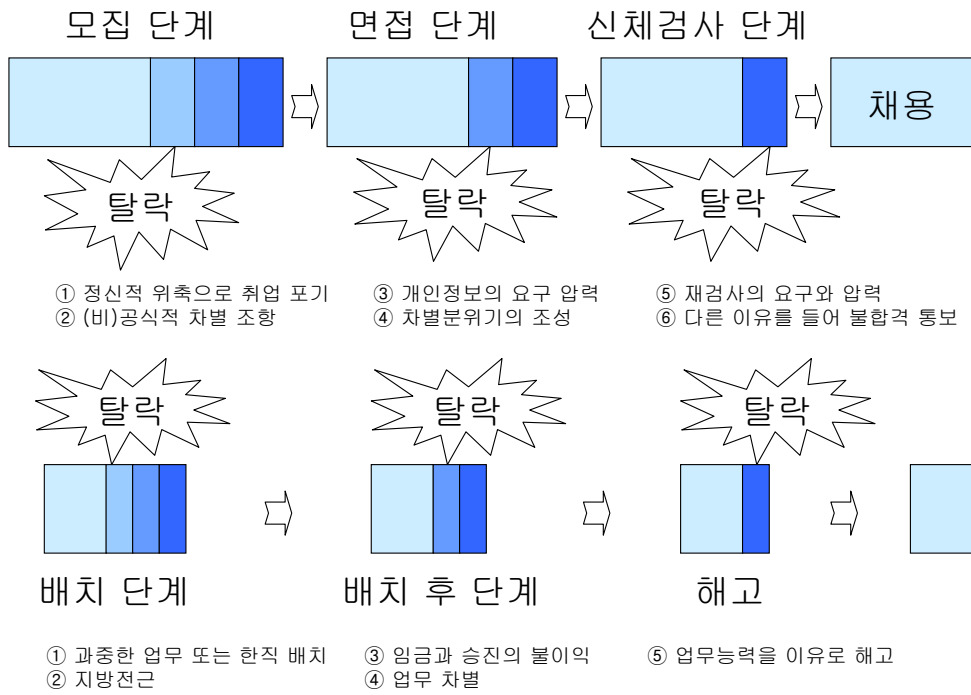


그림 4. B형간염 보균자의 고용차별 유형과 특성

4. 결론 및 정책 제언

4.1. 고용 차별을 구조화하는 사회적 구성 요소

B형간염 보균자가 고용에서 차별을 받는 것은 단지 특정 기업의 편견이나 태도에 기인한 것이 아니라 다양한 사회문화적 요인이 작용한 결과라 할 수 있다. 신체적 결함이나 병이 있는 사람은 정상적인 사회생활을 하지 못할 것이라는 잘못된 편견과 의식이 지배하는 사회적 분위기, 소수자와 약자에 대한 차별을 당연하게 생각하고 모든 것을 정상과 비정상으로 구분하며, 효율과 경쟁의 논리가 지배하는 문화적 패러다임, 이를 제도화하고 구조화하는 법, 제도 등의 그물망 구조가 B형간염 보균자에 대한 고용차별을 정당화하는 요인이 되고 있다.

이렇게 B형간염 보균자에 대한 고용차별을 구조화하는 사회적 구성요소, 또는 유발 인자를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

4.1.1. 기업

B형간염 보균자가 취업에 어려움을 겪는 가장 직접적인 원인은 개별 기업의 수익 논리에 있다. 개별 기업의 경우 수익과 생산성이 가장 중요한 가치 기준인 상황에서 B형간염 보균자는 근무하다가 병이 들어 노동생산성이 떨어질 수 있다는 잘못된 편견을 갖고 있기 때문에 채용을 기피하는 경향이 나타나는 것이다.

또한 상당수의 동료 노동자들이 잘못된 편견으로 인해 B형간염 보균자와 함께 근무하면 자신에게 병이 전염된다는 우려 때문에 B형간염 보균자의 입사에 대하여 부정적인 생각을 갖는 경우가 많다. 이러한 동료 노동자의 태도는 B형간염 보균자의 채용을 기피하려는 사업주의 입장을 강화시켜 주는 논리로 작용하고 있다.

더욱이 B형간염이 악화되어 간경변증이나 간암으로 발전하게 될 경우 제기되는 산업재해보상에 대하여 개별 사업주는 민감한 반응을 보이고 이후 채용을 더욱 꺼리게 되는 경우가 많다. 최근 산재 관련 판례를 보면 인과관계가 명확하지 않을 경

우 과로에 의해 병이 악화되었을 가능성을 폭넓게 인정해 주는 경향이 있는데, 과로는 간 질환의 경과에 악영향을 미친다고 널리 알려져 있고 어느 회사든 간 질환이 악화되는 원인을 제공하는 경우가 대부분이기 때문에 아예 채용을 기피하게 된다는 것이 사업주들의 공통된 의식이다.

그러나 앞서서 살펴보았듯이 B형간염에 대한 전염성 및 노동능력 및 생산성에 대한 생각은 대부분 잘못된 지식 및 편견에 비롯된 것이라는 점에서 이를 근거로 고용을 기피하는 것 자체가 어떠한 합리성도 갖지 못하는 논리에 불과하다.

또한 이후 간 질환의 악화로 보상 문제가 발생할 것이 두려워 고용을 기피한다는 논리 역시 설득력이 없는 주장인데, 첫째, 간 질환을 악화시킬 정도의 과로를 유발하는 기업이라면 굳이 간 질환이 아니더라도 별도의 건강문제가 없는 사람도 건강의 악화를 가져올 수 있다는 점, 둘째, 질병이 악화되어 간경변증이나 간암이 발생한 후 산재보상으로 이어지는 경우가 전체 B형간염 보균자 중 극히 일부에 지나지 않으며, 산재보상은 사회보험이기 때문에 개별기업의 배상이나 책임과 직접적으로 연계되지 않는다는 점을 생각해볼 때 개별기업이 이러한 이유 때문에 고용을 기피할 이유가 전혀 없는 것이다.

물론 최근 근로복지공단이나 노동부의 경우 산재, 직업병이 발생하면 해당 기업에 행정지도를 들어갈 뿐만 아니라 보험료 산정 방식을 민간보험과 같이 개별기업과 업종의 산재율을 적용하기 때문에 영향이 없다고 단정짓기는 어려운 측면이 있다. 따라서 예방에 대한 포괄적인 접근이 아닌 보상의 회피를 유도하는 방식의 행정 지도와 사회보험으로 어울리지 않는 보험료산정방식의 문제를 시급하게 해결해야 할 것으로 판단된다. 그렇지만 이를 이유로 수십 년 후에 일어날지도 모르는 일들을 근거로 고용을 회피하는 것은 전혀 설득력이 없다고 하겠다.

4.1.2. 정부

정부는 오랜 기간동안 B형간염을 퇴치하기 위하여 많은 노력을 기울여왔다. 그 결과 비교적 만족스러운 퇴치율을 보이고 있고, B형간염 유병률도 크게 줄어들었다. 그런데 정부가 그동안 시행해온 보건사업 과정에서 많은 문제가 발생하였음을 또한 부정하기 힘들다.

대표적인 문제가 근거 없는 편견을 양산한 잘못된 보건캠페인이다. 보통 질병의 부정적인 측면을 부각시켜 교육적 효과를 극대화하려는 전략은 그 효과 여부와 무관하게 보건교육에서 흔하게 사용되어온 방법들이다. 정부도 B형간염을 줄이기 위한 일환으로 오랫동안 이러한 방법을 사용해왔는데, 그 과정에서 많은 사람들이 B형간염에 대하여 지나친 두려움과 잘못된 편견을 가지게 되었다는 데에 문제가 있다. 술잔을 돌리면 B형간염에 걸린다는 식의 잘못된 지식과 편견을 유포할 수 있는 캠페인이 지속적으로 진행되어오면서 일반인들 사이에 B형간염에 대한 왜곡된 지식과 태도가 자리잡게 된 것이다. 사업주나 회사의 인사담당자도 이러한 문제의식에 기초하고 있는 것이다.

또한 앞서 밝혔듯이 B형간염 보균자를 포함하여 질병이나 신체적 결함을 이유로 한 고용 차별이 줄어들지 않고 점점 커지는 것은 채용 시 신체검사가 배치 전 업무 적합성을 평가하는 도구가 아닌 특정인을 선별하는 도구로 사용되고 있기 때문인데, 이를 해결할 수 있는 제도적 장치가 전혀 마련되지 않고 있다는 점도 문제를 악화시키는 요인이 되고 있다.

4.1.3. 의료계

국민에게 질병에 대한 올바른 지식을 전달하고 교육해야 할 사회적 책임을 갖고 있는 보건의료전문가 역시 책임을 비켜가기 어렵다. 의학이 급속하게 발전함에 따라 B형간염에 대한 새로운 사실들이 속속 밝혀져서 예전의 지식이 잘못된 것으로 판명이 나서 폐기되고 새로운 사실이 그 자리를 대신하는 일들이 벌어지고 있다. 이러한 상황에서 가장 새로운 기술이나 지식에 민감하게 반응하고 습득해온 전문가 집단이 국민들에게 시의 적절한 지침을 전혀 제공하지 못했다는 사실을 부인하기 힘들다.

특히 B형간염의 경우 잘못된 지식이나 편견으로 인해 많은 B형간염 보균자 및 간염질환자가 고통받고 있는 상황에서 적극적인 노력을 기울이지 못하였을 뿐만 아니라 의료인 내부조차도 잘못된 편견을 갖고 있는 의료인이 존재하는 데에도 별다른 조치를 취하지 못하였다.

향후 의료계가 제 역할을 수행하기 위해서 B형간염을 포함한 질병으로 인한 차

별 방지를 위하여 법령의 제정에 적극적인 참여를 한다든지, 아니면 채용 시 신체 검사 등의 판정기준을 정할 때 적절한 조언자의 역할을 수행해야 한다. 그러나 지금까지 의료계의 역할은 전무라고 해도 과언이 아니다.

4.1.4. 언론

과거 정부에서 B형간염 퇴치 캠페인을 펼칠 때 그 주된 도구의 하나가 대중매체였다. 언론이 우리나라에서 B형간염을 줄이는데 크게 기여한 것은 사실이다. 그러나 그 역작용 또한 만만치 않음을 B형간염 보균자의 사례에서 찾아볼 수 있다. 많은 국민들이 아직까지도 술잔을 돌리면 B형간염에 전염된다는 편견을 사실인 것처럼 믿게 된 데에는 대중매체의 역할이 매우 컸음을 부인하기 힘들다. 이러한 잘못된 캠페인이 국민들에게 B형간염의 전염과 예방에 대한 잘못된 인식을 심어 주었고, 그 결과 B형간염 보균자가 사회적인 어려움을 겪게 되는데 일정한 악역을 담당해왔던 것이다.

그런데 이러한 문제점 때문에 더 더욱 언론매체의 역할이 중요하다. 과거에 B형간염에 대하여 잘못 전달된 부분을 시정하고 올바른 내용을 전달할 뿐만 아니라 사회적으로 구조화되어 있는 차별을 가장 앞장서서 문제제기하고 바람직한 방향으로 유도하기 위한 언론매체의 공익적 활동이 요구된다고 하겠다.

4.2. 문제의식의 도출과 해결방향

4.2.1. B형간염에 대한 잘못된 지식과 태도

대부분의 국민들은 1970년대 초반부터 B형간염 바이러스 예방을 위하여 정부가 언론과 함께 실시해온 대대적인 캠페인의 영향과 교육 등을 통해 구조화된 지식으로 인해 B형간염 및 B형간염 보균자에 대한 편견을 갖게 되었다. B형간염의 전파 경로, B형간염 보균자의 노동능력 및 경과과정 등에 대한 근거 없는 지식에 근거하여 잘못된 사실들이 부풀려지고 견고한 편견을 형성하게 된 것이다. 이러한 사회

적 편견은 단지 기업의 인사담당자나 사업주만 갖고 있는 것이 아니라 일반적으로 국민 모두가 갖고 있는 생각이라는 점에서 쉽게 사라질 수 있는 성격의 문제가 아니고 지속적인 노력이 요구되는 부분이다.

특히 기업의 채용 및 고용 과정에서 벌어지고 있는 차별의 문제는 다른 사회적 차별 중 핵심적 위치를 점하는 경우가 많은데, B형간염 보균자도 예외가 아닐 뿐만 아니라 그 정도가 심각함을 알 수 있었다. 그리고 이러한 고용차별은 대부분 채용 시 신체검사 단계에서 발생하는 것으로 나타났는데, 사업주는 채용 시 신체검사 결과에 근거하여 B형간염 보균자가 밝혀지면 가차없이 고용상의 불이익을 주고 있음이 밝혀졌다. 따라서 현재 채용 시 신체검사는 액면 그대로 객관적인 업무 수행 능력을 평가하는 도구라 할 수 없으며, 갖가지 고용차별을 정당화하는 수단 또는 살생부로 전락해버리게 된 것이다.

4.2.2. 개인정보를 보호하고 차별을 방지할 수 있는 제도적 장치의 미비

대부분의 선진외국은 국민의 개인정보를 가장 우선적으로 보호해야 할 문제로 인식하고 있고, 각종 법적 제도적 장치를 마련하여 철저히 보호하고 있다. 그러한 개인 정보 중 특히 중요하게 다루어지는 것이 개인의 건강 관련 정보라 할 수 있다.

그러나 우리나라는 채용 시 건강진단 자료가 그대로 기업의 인사 담당자에게 제공되는 등 개인 정보에 대한 보호막이 거의 없음을 본 연구를 통해 확인할 수 있었다. 채용 시 건강진단이 배치 전 평가 목적으로 진행되는 것이 아닌 사업주의 입맛에 맞는 노동자를 골라내는 도구로 악용된다는 점에서 채용 시 건강진단 결과를 인사에 활용하는 문제는 엄격하게 제한되어야 하고, 그 과정에서 개인의 정보가 누출되고 악용될 수 있는 여지를 철저히 제거해야 한다.

또한 B형간염 보균 여부에 따른 고용차별은 명백히 헌법에서 보장하는 직업선택의 권리를 원천적으로 침해하는 위법적 행위이며, 인권 침해라 할 수 있다. 그러나 이러한 인권 침해에도 불구하고 현재의 법, 제도 환경 하에서 이를 처벌할 근거가 전혀 없기 때문에 적절한 법적, 제도적 장치를 마련하는 작업이 절실히 요구된다.

4.2.3. 문제의 해결 방향

고용을 포함하여 다양한 부분에서 B형간염 보균자가 어려움을 겪는 것은 그 책임이 특정집단에 있는 것이 아니고, 여러 요인이 복합적으로 작용하여 발생한 현상이라 할 수 있다. 따라서 당사자의 노력이나 어느 책임 주체의 변화만으로 문제가 간단히 해결될 성격의 문제는 아니다. 그렇지만 문제 발생의 주요한 원인 제공자이거나 영향력을 미치는 각 구성요소가 관심을 가지고 함께 노력을 기울인다면 일정 정도의 상황 개선은 가능할 것이다.

무엇보다 국민들이 가지고 있는 B형간염에 대한 오해와 편견을 없애는데 정부가 앞장서서 노력해야 한다는 점이다. 앞서 분석결과에서 살펴보았듯이 B형간염에 대한 일반 국민의 편견이 매우 높은 수준임을 알 수 있었다. 전염병예방법의 개정에서 ‘국가나 지방자치단체는 전염병 환자의 인간으로서 존엄과 가치를 존중하고, 그 기본적 권리를 보호하며, 법률에 의하지 아니하고는 취업제한 등의 불이익을 주어서는 안 된다’는 규정을 명문화했던 사실 등에서 알 수 있듯이 B형간염 등 건강문제에 대한 편견을 극복하기 위해 정부가 나름대로의 역할을 수행해온 것 역시 사실이다. 하지만 그 의무를 국가와 지방자치단체에 국한하지 않고 민간의 영역까지 범위를 넓힐 수 있도록 B형간염 보균자에 대한 고용차별을 금지할 수 있는 법적 제도적 장치를 마련하려는 노력이 지속적으로 요구된다. 특히 채용 시 신체검사가 채용여부를 가리기 위한 제도가 아닌 업무적합성만을 평가할 수 있는 제도로 이용될 수 있도록 제도적 정비가 반드시 요구된다.

또한 B형간염바이러스 보균자에 대한 사회적 편견과 오해를 풀기 위해 언론 및 보건의료전문가의 역할이 매우 중요하다. 특히 언론매체를 활용한 캠페인의 필요성이 갈수록 커지고 있는 상황에서 언론의 역할이 중요해지고 있다. 특히 일회성 캠페인으로 끝나지 않고 지속적 보건교육 및 캠페인이 이루어질 수 있도록 관련 인자들의 연계체계를 구축하고 실제적인 교육 및 홍보프로그램을 개발, 시행해 나가려는 노력이 필요하다. 특히 정확한 지식의 전달과 잘못된 편견과 오해를 불식시키고 제대로 된 치료 및 예방 지침을 제공하기 위한 지침서의 개발이 요구된다. 이러한 지침서의 개발에 의료계의 참여가 필수적이며 정부, 언론 등과 함께 진료 현장을 포함한 적극적인 캠페인의 결합이 요구된다고 하겠다.

4.3. B형간염 보균자에 대한 고용차별 해소를 위한 정책 대안

4.3.1. 단기적 과제

4.3.1.1. 근로기준법, 산업안전보건법 등에 차별 금지 조항 신설

현재 우리나라는 건강상태에 따른 차별적 대우를 금하는 법적 제도적 장치가 없는 실정이다. 이와 관련하여 가장 근간이 되고 있는 근로기준법의 경우 성별, 국적, 신앙, 사회적 신분에 따른 차별적 처우를 금하고 있지만, 아직까지 건강상태에 따른 차별이 포함되지 못하고 있다. 또한 주로 채용 후 근로조건에 대한 규정만 있지, 채용 전의 차별적 대우에 대한 언급이 빠져 있다. 현재 노동법 체계는 전반적으로 채용 전 과정에 사업주의 권한을 과도하게 부여하고 있는데, 당연하게 보장받아야 할 최소 권리로서 건강상태에 따른 고용의 차별을 금지하는 조항을 신설해야 할 것으로 판단된다.

권고 1>

- ① 근로기준법의 개정 권고
=> 근로기준법 제5조 ‘균등처우에 관한 조항’에서 B형간염등 건강상태에 따른 채용, 배치, 승진, 임금, 근로조건 등에 차별을 금한다는 항목을 추가함
 - ② 산업안전보건법의 개정 권고
=> 산업안전보건법 제43조 ‘건강진단’에서 건강진단을 통한 채용, 배치, 승진, 임금, 근로조건 등에 차별적 대우를 금한다는 항목을 추가함
-

4.3.1.2. ‘B형간염 및 건강상태에 따른 차별 고발센터’의 신설

근로기준법과 산업안전보건법의 차별 금지 조항 신설과 함께 건강과 관련하여 벌어지고 있는 제반 차별 현상을 현실의 문제로 불러오기 위한 고발센터를 설치할 필요가 있다. B형간염 캠페인과 함께 고발센터의 설립은 B형간염 및 건강상태에 따른 제반 차별적 대우로 고통받고 있는 사람들에게 일차적인 욕구 표출의 공간이 될 수 있을 것으로 판단된다.

건강상태에 따른 고용 전반의 차별과 교육, 결혼, 육아, 금융거래 등 다양한 차별 양태를 고발센터로 모아지게 될 경우 구체적 유형에 따른 구체적 대안 수립이 가능해질 수 있을 것이다. 또한 건강상태에 따른 차별 고발센터는 그 특성상 다른 행정부처에서 담당하기 어렵고 인권위원회가 담당하는 것이 조직의 성격과 차별의 성격을 고려할 때 타당할 것으로 판단된다.

권고 2> 건강상태에 따른 차별 고발센터 설립

=> B형간염 등 건강상태의 차이로 인하여 발생하는 고용 전반의 차별과 결혼, 육아, 교육, 병역, 금융거래 등에서 발생하는 사회적 차별을 고발함

4.3.1.3. 채용 시 건강진단제도의 개선

무엇보다 채용 시 건강진단의 명칭과 항목, 그리고 기준에 대한 개정이 필요하다. 현재의 채용 시 건강진단은 배치 전 평가를 목적으로 시행되지 못하고 특정 검사 수치로 개인을 선별하는 도구로 사용되고 있는 실정이다. 이렇게 애초의 평가 목적과 다르게 사용되는 것은 채용 시 건강진단제도가 배치 전 건강진단이라는 명확한 개념 설정이 안되어 있고, 관련 기준도 명시적으로 제시하지 못하고 있기 때문으로 판단된다. 따라서 일차적으로 명칭을 배치 전 건강진단제도로 변경하고, 인사담당자의 임의적인 재단에 따라 한사람의 일할 권리가 좌지우지되는 상황이 발생하지 않도록 구체적인 항목과 기준을 명확하게 해야 한다.

가능한 한 정부에서 배치 전 신체검사 후 주요 업종에 대한 배치기준을 구체적으로 제시하여 사업주의 자의적 판단에 따른 불이익을 최소화하도록 한다. 만약 그러한 방식이 어렵다면 간 기능 검사에 이상이 없을 경우 B형간염 검사를 해선 안 된다는 명문화된 기준을 제시할 필요가 있다.

또한 앞서 지적하였듯이 현실적으로 실효성이 없을 뿐만 아니라 논리적으로 모순관계에 있는 공무원 채용규정의 독소조항을 제거한다. 이러한 공무원 채용규정은 명문화된 채용근거로서 많은 민간기업들의 기준점으로 활용될 수 있기 때문에 실효성 없는 조항이라도 독소조항이라면 삭제되어야 할 것이다.

권고 3>

- ① 채용 시 건강진단의 명칭, 항목, 기준 개정
=> 채용 시 건강진단을 배치 전 건강진단으로 명칭을 개정함. 신체검사 후
업종별 배치 기준을 구체적으로 제시하여 자의적인 판단이 불가능하도록
만들. 간 기능 검사에 이상이 없을 경우 B형간염 검사 불가를 명문화함
 - ② 공무원채용신체검사 규정의 개정
=> 규정 제1호 마목을 폐지함. 행정자치부 고시에서 신체검사 통과기준 중
간 기능 수치의 기준치를 상향 조정함
-

4.3.1.4. B형간염 캠페인의 전개

B형간염 보균자에 대한 고용차별 및 차별적 인식 및 태도는 B형간염의 전파경로 및 보균자의 노동능력과 경과과정 등에 대한 잘못된 지식이 깔려 있다고 할 수 있다. 특히 본 연구를 통해 B형간염 보균자에 대한 일반 국민의 잘못된 지식과 편견을 간접적으로 확인하였고, 상당히 심각한 수준이었음을 확인할 수 있었다. 그런데 70년대부터 지금까지 오랜 세월동안 고착되어버린 구조화된 편견을 교정하는 작업이란 쉽지 않은 일임에 틀림없다.

따라서 우선적으로 국민을 대상으로 한 캠페인 활동이 요구된다. TV 등 대중매체를 활용하여 캠페인을 벌여 나가고 가능하면 다양한 행사와 결합하여 대중적인 홍보가 이루어질 수 있도록 기획해 나간다.

4.3.2. 중장기적 과제

4.3.2.1. 법적 제도적 개선 방안

4.3.2.1.1. 건강상태에 따른 차별금지 조항이 포함된 차별금지법 제정

B형간염 등을 포함한 건강상태에 따른 고용차별을 금지하는 근로기준법 및 산업안전보건법의 개정은 고용과정에서 벌어지는 차별에 대해 긍정적 효과를 발휘할 수 있지만, 건강상태에 따른 차별이 고용 뿐 아니라 전반적인 차별과 연계되고 사회 전반에 구조화되어 나타나고 있기 때문에 이에 대한 포괄적 접근이 요구된다.

따라서 장기적으로 사회적 소수자와 취약계층 등에 대한 제반 차별을 금하고 교육, 의료, 주택, 노동 등 제반 분야에서 평등한 대우를 받을 수 있도록 차별금지법이 제정되어야 하며, 차별금지법의 핵심 항목으로 B형간염 등을 포함한 건강상태에 따른 차별을 금지하는 항목이 포함되어야 한다.

미국, 호주, 캐나다, 뉴질랜드, 스칸디나비아국가, 영국 등 대부분의 선진외국은 사회적 소수자에 대한 차별금지법을 제정하여 지체 장애인뿐만 아니라 질병자에 대한 다양한 차별 금지 조항을 포괄적으로 강제하고 있다. 차별금지법은 B형간염 보균자의 고용차별에 국한된 법률이 아니기 때문에 다양한 분야의 고용차별과 사회적 차별에 대한 연구결과와 문헌검토가 요구된다. 이러한 검토 과정을 통해 지속적으로 장기적인 입법 준비를 해야 할 것이다.

다른 나라에서 적용되고 있는 차별금지법을 간단히 살펴보면, ‘장애’라는 이유로 고용, 교육, 사회생활, 서비스 제공 등에 있어 차별을 받지 못하도록 천명하고 있다. 여기서 ‘장애’는 질병을 일으키거나, 일으킬 가능성이 있는 신체 기관이 존재하는 상태로 정의하고 있고, 이러한 정의에 의하면 B형간염도 ‘장애’에 포함된다. 또한 차별금지법은 과거나 미래에 존재할 것이라고 추측된 장애에도 적용된다는 데에 특징이 있는데, 가령 어떤 개인이 실제로 B형간염 환자가 아님에도 불구하고, 과거에 B형간염을 앓았다고 생각되거나 미래에 그렇게 될 것으로 생각하여 기업이나 사회에서 차별을 한다면, 법에서 금지하는 차별에 해당하고 보호를 받아야 한다는 것이다. 업무에 있어 기본 기능을 가지고 있다고 판단된다면, 사업주는 장애를 가진 이를 배제할 것이 아니라 그가 일할 수 있는 적합한 환경을 만들어 줄 의무가 있는 것이다.

한편 이 법은 직접적 차별과 간접적 차별 모두를 포괄한다. 직접적 차별은 똑같은 조건에서 장애를 가진 이가 그렇지 않은 이에 비해 차별 대우를 받는 경우이고, 간접적 차별은 장애를 가진 이가 감당할 수 없는 비상식적인 요구나 조건을 요구하는 경우에 해당한다.

권고 4>

① 차별금지법 제정

=> 장기적으로 차별금지법을 제정함. 차별금지법엔 사회적 소수자 및 취약계층에 대한 차별적 대우를 구체적으로 다루고 이에 관한 차별금지를 포괄적으로 다루도록 함

② 핵심 항목으로 건강상태에 따른 차별금지 항목 포함

=> 근로기준법과 산업안전보건법의 내용을 포함하면서 B형간염등 건강상태에 따른 사회 전반의 차별을 금지하는 내용을 포함함

4.3.2.1.2. 개인정보 보호를 위한 통합 입법의 추진

현재 우리나라의 정보 보호에 관한 법률은 정보통신을 포함한 서비스제공 분야와 공공의료기관에 한정되어 있다. 그리고 포괄하는 범위에 있어서 건강에 관한 정보 보호의 내용을 포함하지 못하고 있을 뿐만 아니라 당사자의 권리 보장이라는 측면에서 ILO 기준에 미달한다고 할 수 있다.

건강상의 정보는 개인의 정보 중 가장 일차적으로 보호되어야 할 영역임에도 불구하고 현행 법 체계 하에서 제대로 보호받기 어려운 실정이다. 특히 개인의 동의 없이 건강진단결과를 무차별적으로 사용하고 있는 민간기업의 개인 정보 누출에 대한 보호막이 제대로 갖추어져 있지 못한 실정이다. 더욱이 개인의 건강정보가 취업과 직접적으로 연계되고 있다는 점에서 건강상태를 포함한 개인의 정보 보호가 매우 중요하다고 하겠다.

따라서 현재 특정 분야로 쪼개져 있는 개인정보 보호에 관한 법률을 통합하여 건강 관련 정보를 포함한 개인의 정보의 수집, 처리, 가공, 수정, 폐기 등과 관련한 당사자의 권리와 정보관리자 및 제공자의 의무와 책임을 명확히 하여 한정된 목적 외에 개인의 정보가 함부로 누설되지 않도록 법제화하는 작업이 요구된다.

만약 개인정보보호에 관한 통합 입법화가 추진되어 개인의 정보보호가 민간기업

을 포함하여 포괄적인 영역에서 보호된다면 지금처럼 채용 시 신체검사 후 개인의 정보가 함부로 사업주에게 제공되는 일이 줄어들 것이다. 취업하고자 하는 사람의 건강정보는 환자의 기밀에 해당하고, 제 3자인 기업체가 이를 알고자 할 때는 작업 능력과 관련된 정보 등 꼭 필요한 정보만 허락을 받고 얻게 되는 등 제반 원칙이 적용되는 기틀이 마련될 수 있을 것으로 판단된다.

또한 이러한 입법 추진은 의료법 등에서 의료행위와 관련된 환자의 기밀을 누설하지 못하도록 규정한 입법 취지와도 일치하는 것으로서 반드시 실현해야 할 과제라 하겠다.

권고 5> 개인정보보호에 관한 법률 제정

=> 건강을 포함한 개인의 정보가 개인의 동의 없이 수집, 가공, 처리, 수정, 폐기되는 행위를 근절하고 정보에서 당사자의 결정권과 정보제공자 및 관리자의 책임과 의무를 명확히 하는 입법안을 제정함. 그리고 입법안은 특정 분야에 한정되지 않고 모든 분야와 개인정보의 모든 영역을 포괄하여 개인의 권리 보호 및 보장을 다루도록 함

4.3.2.2. 사회교육 및 홍보 방안

4.3.2.2.1. ‘간염국민교육을 위한 추진위원회’ 결성

피해당사자/국민, 언론, 정부, 의료전문가, 시민소비자단체 등으로 구성된 간염국민교육추진위원회를 결성하여 제반 교육, 홍보사업을 기획하고 조정하는 역할을 수행한다. 이를 위해 무엇보다 정부의 의지가 중요한데 보건복지부, 노동부, 교육부, 문화관광부, 인권위원회 등 관련 부처의 결합력이 높아야 한다.

이를 위해 총리실 산하에 추진위원회를 결성할 뿐만 아니라 초기는 간염으로 시작하였지만 사회에서 만연하고 있는 편견과 차별의 영역을 하나씩 확대에 가는 전략을 수립할 필요가 있다.

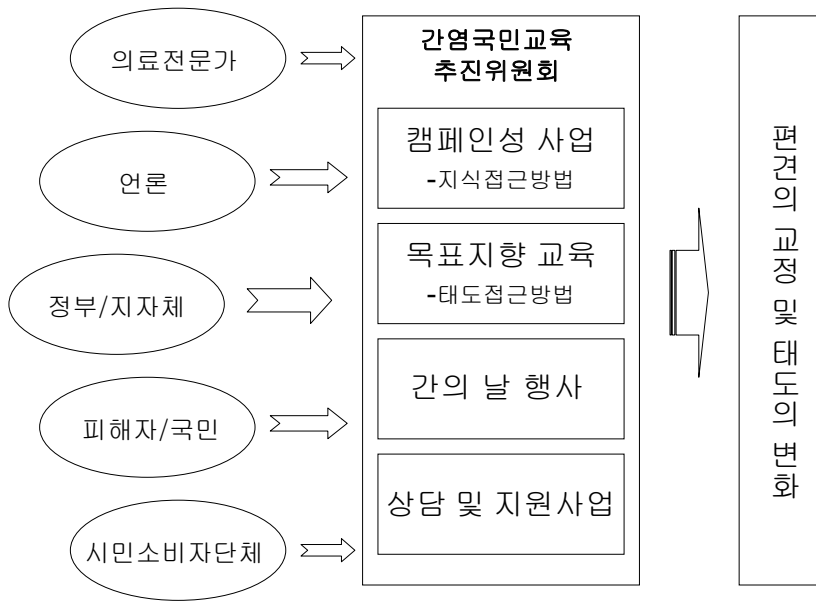


그림 5. 간염국민교육추진위원회 결성을 통한 교육, 홍보의 강화

4.3.2.2.2. ‘간의 날’ 행사 확대 실시

추진위원회 결성 후 구체적인 사업의 영역으로 ‘간의 날’ 행사를 확대 운용하는 계획을 수립한다. 지금까지 ‘간의 날’ 행사는 몇 몇 피해당사자의 토론회나 심포지엄 등 일회적 행사로 끝나버린 감이 없지 않는데, 이후 사회에 만연해 있는 잘못된 편견을 바로잡기 위한 계기로 활용해 나간다.

4.3.2.2.3. 지속적인 캠페인의 활동과 보건교육사업의 진행

TV 등 대중매체를 활용한 캠페인 활동을 지속적으로 전개한다. 또한 보건소, 학교, 병원 등을 통해 보건교육사업이 진행될 수 있도록 지침을 개발하고 캠페인과 보건교육사업이 연계될 수 있는 지점과 방법을 개발하여 배치할 수 있도록 한다. 특히 학교의 경우 지역사회에 전파되는 속도가 빠르고 지식의 습득 효과가 좋기 때문에 집중적인 투자를 해야 할 필요가 있다. 교육부 및 교육청과 공식적인 관계

를 통한 교육사업을 진행하는 방법이 있겠지만, 전교조 및 교원단체, 양호교사모임 등 다양한 공식적, 비공식적 기구와 연계를 모색하는 것이 필요하다. 이를 위해 개별 행정부처에서 담당하기 보다 추진위와 같은 조직체계를 통해 간염을 포함한 다양한 영역에서 이루어지는 건강관련 차별에 대한 대중교육을 실시하는 것이 타당하리라 생각된다.

4.3.2.2.4. 상담 및 지원사업

B형간염 보균자 및 건강관련 문제로 차별을 받고 있는 대상자를 상대로 한 상담 및 지원사업을 전개한다. 초기 인권위에서 고발센터를 통해 일차적인 욕구를 해결해야 하겠지만, 추진위원회가 일정 궤도에 오르게 되면 피해당사자의 적극적인 참여를 유도하고 통합적인 상담 및 지원이 가능할 수 있도록 추진위원회 산하에 상담 및 지원의 역할을 설정하는 것이 타당할 것으로 판단된다.

캠페인이 전체 국민을 대상으로 잘못된 지식을 교정하기 위한 목적으로 계획된 것이라면 상담 및 지원사업은 피해자의 경제적, 정신적 고통을 최소화하고 문제를 사회화시키기 위한 목적으로 계획된 사업이라 할 수 있다. 특히 상담 및 지원사업의 결과가 캠페인이나 보건교육사업으로 연계될 수 있도록 구체적인 사업의 지도와 연계가 필요하다.

4.3.2.2.5. 차별적 태도 교정을 위한 ‘목표지향 교육’의 실시

이러한 노력과 함께 기업주 혹은 인사담당자들을 대상으로 한 ‘목표지향교육’을 실시한다. 목표지향교육은 무차별적인 캠페인성 교육과 달리 교육 대상을 특정화시키고 교육의 목표와 성과를 명확하게 한다는 점에서 차이가 발생한다.

본 연구를 통해 확인한 바에 의하면 사업주와 인사담당자는 잘못된 지식에 근거하여 B형간염에 대한 왜곡된 인식과 차별적 태도를 갖고 있음을 알 수 있었다. 그리고 관련 규정을 자의적으로 해석하고 개인의 정보를 별반 문제 의식 없이 함부로 사용하는 경향이 강한 것으로 판단된다.

따라서 사업주 또는 인사담당자를 대상으로 한 교육에서 일차적으로 다루어야 할

점은 개인정보 누출이 갖는 문제점과 관련 법 조항에 위배될 수 있음을 확인시켜 주는 작업이 필요할 것으로 보인다. 또한 B형간염에 대한 차별적 태도가 명백하게 근거가 없는 주장에 기초한 것이라는 점과 이러한 차별적 태도는 국제 기준에 의거할 때 매우 후진적인 태도라는 사실을 각인시키는 교육이 필요하다.

교육의 방식은 무차별적인 캠페인과 달리 강제성이 부여되는 방식이 교육의 성격상 타당할 것으로 판단된다. 그리고 일방적인 강의 방식의 교육은 효과가 떨어질 것으로 판단되며, 그룹별 토론 또는 역할극을 통해 입장을 바꾸어 문제점을 찾아나가고 해결대안을 찾아나가는 교육 방식이 타당할 것으로 보인다.

교육의 효과를 높이는 방법으로 노동조합과 사측이 함께 참여하는 방식의 교육이 이루어질 수 있도록 하는 방안도 적극적으로 고려할 필요가 있다. 지역별 워크숍 및 토론회 등이 함께 준비되고 진행될 수 있도록 노동부 등이 매개 역할을 담당할 필요가 제기된다고 하겠다.

V. 참고문헌

- 김록권, 안병민, 이동수 등. 군입영 대상자의 HBsAg 양성률과 anti-HCV 항체 양성률의 변화. 대한간학회지 2000;6(4):474-480.
- 김성아, 권영준. 간장질환. 직업·환경의학 외래협의회(KOEC) 학술부. 업무적합성 평가의 원칙과 실제. 서울:고려의학 2001:130-131
- 김정룡, 김진욱, 이효석, 윤용범, 송인성. 만성간염 및 간경변증환자의 자연경과와 생존률에 관한 연구. 대한내과학회지 1994;46(2):168-180
- 백승운. 간암의 조기발견 및 치료현황. 대한간학회지 2001;7(suppl):S172-178
- 성주현. 현행 건강진단에서 장애의 문제 - 취업, 취학, 승진 및 해고에서 장애의 문제. 강원대학교 의과대학 예방의학교실
- 신영전, 박남희, 김수근, 최보율. B형간염에 대한 경기도 지역 일부 여고생들의 지식, 태도 및 실천에 관한 연구. 대한예방의학회지 1995;21(2):76-89
- 유동철. 노동시장에서의 장애인 차별. 서울대학교 대학원 사회복지학과 박사학위 논문. 2000
- 이수정, 나호영, 박민호 등. 최근 15년간의 B형간염 표면항원 및 항체양성률 변화에 관한 연구. 대한간학회지 2000;7(3):299-307
- 이영석. B형간염 바이러스에 의한 면역반응 및 간세포의 손상 기전. 대한간학회지 제3권 제3호 1997; 185-192.
- 정해관, 임현술. 채용 시 건강진단 운영 현황에 대한 조사. 대한산업의학회지 1995; 7(2): 332-346
- 김홍신 의원실. 처음처럼, 그러나 다르게. 2000 김홍신 의정 활동 자료집. 2001.
- 한상울. 간질환 환자가 겪는 사회적 문제. 제2회 간의 날 기념 심포지엄 발표내용. 대한간학회. 2001. http://www.iloveliver.org/hepa/job/social_problem.htm.
- 한상환, 정성철, 이명학, 송동빈. 채용 시 건강진단이 근로자 채용에 미치는 영향과 작업전 적정배치검사 도입의 필요성. 대한산업의학회지 1997;9(1):170-177
- C-change: report of the enquiry into hepatitis C related discrimination. Sydney: Anti-Discrimination Board of New South Wales, 2001.

- Chu CM, Liaw YF. Natural history of chronic hepatitis B virus infection: an immunopathological study. *J Gastroenterol Hepatol* 1997; 12(9-10): S218-22
- Dusheiko G. Hepatitis B. *Oxford textbook of clinical hepatology*. 2nd Ed. Vol 1. Oxford: Oxford univ press, 1999; 876-899.
- ILO. Code of practice on managing disability in the workplace. Tripartite meeting of experts on the management of disability at the workplace. 2001.
- ILO. Vocational rehabilitation and employment(Diabled person) convention(C159). 1983
- Imperial JC. Natural history of chronic hepatitis B and C. *J Gastroenterol Hepatol* 1999; 14(suppl): S1-5
- Jang MK, Lee JY, Lee JH et al. Seroepidemiology of HBV infection in South Korea, 1995 through 1999. *Kor J Int Med* 2001;16(3);153-159.
- Lino S. Natural history of hepatitis B and C virus infections. *Oncology* 2002;62(suppl1): 18-23
- Merican I et al. Chronic hepatitis B virus infection in Asian countries. *J Gastroenterol Hepatol* 2000; 15(12): 1356-61
- Russi M. HIV and AIDS in the workplace. *JOEM* 2002;44(6):495-502.
- Studdert DM. Charges of human immunodeficiency virus discrimination in the workplace: The Americans with Disability Act in action. *American J of Epidemiology* 2002;156(3) : 219-229
- Terrault NA, Wright TL. Viral hepatitis A through G. *Oxford textbook of clinical hepatology*. 2nd Ed. Vol 1. Oxford: Oxford univ press, 1999; 1123-1170.

부록 1. 설문지 내용

전화설문지

분류번호	
------	--

<사전 정보>

◇ 이름 :			
◇ 나이 :			
◇ 전화번호 :			
◇ 채용검사일 :	년 월 일		
◇ 직장명 :	◇ 업종 :	◇ 규모 :	◇ 연락처 :
◇ 검사결과 :			

<설문 동의 및 간단한 확인>

<p>안녕하세요! 000씨 덕이죠! 000씨와 통화할 수 있을까요? 000씨 되시죠! 저희는 국가인권위원회의 의뢰를 받아 건강문제에 따른 고용차별의 실태 를 조사 연구하고 있는 연구원 000입니다. 실례가 되지 않는다면 잠시동 안 양해를 얻어 전화설문을 했으면 합니다. 전화설문과 관련하여 얻은 정 보는 결코 조사 목적 이외에 사용되지 않을 것이며, 조사가 끝나는 대로 바로 폐기할 것임을 약속드립니다. 설문에 응하실 의향이 있습니까? 감사 합니다.</p>

※ 채용신체검사 기록에 의하면 0000년 00월에 000직장에 취업하기 위하여 신체 검사를 했다는 기록이 있습니다. 기록이 맞습니까?

- ① 예 ② 아니오

<B형간염 및 고용차별에 관한 인식 조사>

1. 'B형간염 바이러스는 전염성이 강해 보균자인 사람과 식사 또는 술자리를 같이 하면 전염될 가능성이 높다'는 의견에 동의하십니까?

- ① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다

2. '간기능에 이상이 없는 B형간염 보균자는 그렇지 않은 사람에 비해 쉽게 피곤하여 일의 효율이 떨어진다'는 의견에 동의하십니까?

- ① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다

3. '간기능에 이상이 없는 B형간염 보균자는 과로, 과음 등 특별한 위험 요인이 없어도 보통 간경화나 간암으로 발전한다'는 의견에 동의하십니까?

- ① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다

4. '동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 B형간염을 포함하여 질병을 갖고 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본 업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차이를 둘 수밖에 없다'는 의견에 동의하십니까?

- ① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다

5. '동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 장애인은 비장애인에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본 업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차이를 둘 수밖에 없다'는 의견에 동의하십니까?

- ① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다

6. '동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 여성은 남성에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본 업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차이를 둘 수밖에 없다'는 의견에 동의하십니까?

- ① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다

7. '우리나라는 선진외국에 비해 여성, 장애인 등 사회적 약자에 대한 차별이 심하다'는 의견에 동의하십니까?

- ① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다

<취업 및 고용차별 현황>

1. 채용신체검사 후 000직장에 취업하셨습니까?

- ① 예 ② 아니오

1-1-A. 취업한 후 계속 같은 직장에 근무하고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오

2. 채용 과정 및 취업 전후로 불이익(불이익의 예를 제시함)을 받은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

2-1-A. 불이익은 내용은 무엇입니까?(주관식, 복수응답 가능)

- 예) ① 채용 전 불이익 : 모집 및 응시과정 제한, 면접 차별, 신체검사 기준 강화 등
② 배치 불이익 : 과중한 업무 또는 한직 배치, 지방 전근
③ 임금 불이익 : 입사동기에 비해 낮은 임금
④ 승진 불이익 : 이유 없는 승진 탈락
⑤ 업무차별 : 동일 업무 중 단순 반복 작업만 역할 부여
⑥ 해고 ⑦ 기타 :

2-1-B. 불이익을 받은 이유는 무엇입니까?(복수응답 가능)

- ① 학력 ② 성별 ③ 출신지역 ④ 질병 및 신체장애
- ⑤ 병역 ⑥ 결혼여부 ⑦ 기타

3. 1999년 이후로 취업과 관련하여 불이익을 받으신 적이 있습니까?

(앞의 사례 제외)

- ① 예 ② 아니오

3-1-A. 횡수는?

3-1-B. 불이익은 내용은 무엇입니까?(주관식, 복수응답 가능)

- 예) ① 채용 전 불이익 : 모집 및 응시과정 제한 , 면접 차별, 신체검사 기준 강화 등
- ② 배치 불이익 : 과중한 업무 또는 한직 배치, 지방 전근
 - ③ 임금 불이익 : 입사동기에 비해 낮은 임금
 - ④ 승진 불이익 : 이유 없는 승진 탈락
 - ⑤ 업무차별 : 동일 업무 중 단순 반복 작업만 역할 부여
 - ⑥ 해고 ⑦ 기타 :

3-1-C. 불이익을 받은 이유는 무엇입니까?(복수응답 가능)

- ① 학력 ② 성별 ③ 출신지역 ④ 질병 및 신체장애
- ⑤ 병역 ⑥ 결혼여부 ⑦ 기타

4. 1999년 이후로 창업과 관련하여 불이익을 받으신 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

4-1-A. 불이익은 내용은 무엇입니까?(주관식, 복수응답 가능)

4-1-B. 불이익을 받은 이유는 무엇입니까?(복수응답 가능)

- ① 학력 ② 성별 ③ 출신지역 ④ 질병 및 신체장애
- ⑤ 병역 ⑥ 결혼여부 ⑦ 기타

<일반현황>

1. 나이 (성별은 목소리로 확인?) : 만 _____ 세
2. (남자만) 병역 : ① 현역 ② 보충역 ③ 면제 ④ 미필 ⑤ 기타
3. 결혼 유무 : ① 예 ② 아니오
5. 부양가족수 : _____ 명
6. 본인 소득 : 월평균 _____ 만원
7. 학력 : ① 중졸이하 ② 고졸 ③ 전문대졸 ④ 대졸 이상
7-4. (대졸 이상만) 학교가 위치한 곳 : ① 서울 ② 지방
8. 본적 : _____ 도(시) _____ 군(시, 구)
9. 직종 : ① 전문사무직 ② 비전문 생산(기술)직

B형간염 보균자 고용현황 조사지

안녕하십니까!

저는 서울대학교 보건대학원 교수 백도명입니다. 지난 10월부터 국가인권위원회의 연구 의뢰를 받아 B형간염 보균자의 고용현황을 파악하고 있습니다. 귀 회사에서 근무하고 있는 노동자 중 B형간염 보균자 현황과 고용 전반에 걸쳐 다른 노동자와 차이가 있는지를 파악하고자 합니다. 그리고 회사 경영주로서 B형 간염 등을 포함하여 질병 및 신체적 장애를 갖고 있는 사람에 대한 생각을 파악하고자 합니다.

본 설문은 조사연구 목적 이외에 사용되지 않을 것이며, 설문에 따른 어떠한 불이익도 없을 것임을 약속드립니다.

귀하의 설문 참여가 우리나라 인권수준의 향상뿐만 아니라 건강한 직장을 만드는 데에 많은 기여를 할 수 있을 것으로 확신합니다. 바쁘시더라도 설문에 끝까지 응해주셨으면 합니다.

감사합니다.

<회사 정보>

- ◇ 회사명 : ◇ 업종 : ◇ 매출액 : ◇ 노동자수 :
- ◇ 현재 취업 중인 B형 간염보균자(환자 포함) 수 :
- ◇ 최근 4년간 취업자 수 및 B형 간염보균자 수 :
 - 1999년 : 취업자수 _____ / B형간염 보균자수 _____
 - 2000년 : 취업자수 _____ / B형간염 보균자수 _____
 - 2001년 : 취업자수 _____ / B형간염 보균자수 _____
 - 2002년 : 취업자수 _____ / B형간염 보균자수 _____

<최고경영자 정보>

- ◇ 나이 : ◇ 성별 :
- ◇ 학력 : ① 중졸이하 ② 고졸이하 ③ 대졸이하 ④ 대학원 이상
- ◇ 전공 :
- ◇ 결혼유무 :
- ◇ 본적 :

<B형간염에 대한 인식 및 태도>

1. 'B형 간염 바이러스는 전염성이 강해 보균자인 사람과 식사 또는 술자리를 같이 하면 전염될 가능성이 높다'는 의견에 동의하십니까?
① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다
2. '간기능에 이상이 없는 B형 간염 보균자는 그렇지 않은 사람에 비해 쉽게 피곤하여 일의 효율이 떨어진다'는 의견에 동의하십니까?
① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다
3. '간기능에 이상이 없는 B형 간염 보균자는 과로, 과음 등 특별한 위험 요인이 없어도 보통 간경화나 간암으로 발전한다'는 의견에 동의하십니까?
① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다
4. '동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 B형 간염을 포함하여 질병을 갖고 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본 업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차이를 둘 수밖에 없다'는 의견에 동의하십니까?
① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다
5. '동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 장애인은 비장애인에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본 업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차이를 둘 수밖에 없다'는 의견에 동의하십니까?
① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다
6. '동일 교육수준 및 업무조건을 갖추고 있더라도 여성은 남성에 비해 해당 직책을 수행할 수 있는 기본 업무능력이 떨어지기 때문에 취업, 승진에서 차이를 둘 수밖에 없다'는 의견에 동의하십니까?
① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다

7. '우리나라는 선진외국에 비해 여성, 장애인 등 사회적 약자에 대한 차별이 심하다'는 의견에 동의하십니까?

- ① 동의한다 ② 동의하는 편이다 ③ 동의하지 않는 편이다 ④ 동의하지 않는다

<B형간염보균자 고용현황>

1. 1999년 이후로 채용신체검사에서 '간기능에 이상이 없는 B형간염보균자'로 판정된 노동자를 그 이유로 채용을 하지 않은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

1-1-A. 횟수는?

1-1-B. 그 이유는 무엇입니까?

- ① B형 간염은 전염성이 커서 전파가 우려되기 때문
② 질병으로 인한 업무 차질이 우려되기 때문
③ 향후 직업병 시비를 피하기 위해
④ 기타

2. 1999년 이후 신규 채용된 '간기능에 이상이 없는 B형간염보균자'를 그 이유로 배치에서 불이익을 준 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

2-1-A. 횟수는?

2-1-B. 그 이유는 무엇입니까?

- ① B형 간염은 전염성이 커서 전파가 우려되기 때문
② 동일 교육수준 및 동일 업무 조건을 갖추고 있더라도 기본 업무 능력이 떨어지기 때문
③ 고용을 기피하기 위해
④ 기타

3. 1999년 이후로 '간기능에 이상이 없는 B형간염보균자'로 판정된 소속 노동자를 그 이유로 임금에서 불이익을 준 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

3-1-A. 횟수는?

3-1-B. 그 이유는 무엇입니까?

- ① 동일 교육수준 및 동일 업무 조건을 갖추고 있더라도 기본 업무 능력이 떨어지기 때문
② 고용을 기피하기 위해
③ 기타

4. 1999년 이후로 '간기능에 이상이 없는 B형간염보균자'로 판정된 소속 노동자를 그 이유로 승진에서 불이익을 준 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

4-1-A. 횟수는?

4-1-B. 그 이유는 무엇입니까?

- ① 동일 교육수준 및 동일 업무 조건을 갖추고 있더라도 기본 업무 능력이 떨어지기 때문
② 고용을 기피하기 위해
③ 기타

5. 1999년 이후로 '간기능에 이상이 없는 B형간염보균자'로 판정된 소속 노동자를 그 이유로 업무에서 차별을 준 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

5-1-A. 횟수는?

5-1-B. 그 이유는 무엇입니까?

- ① 동일 교육수준 및 동일 업무 조건을 갖추고 있더라도 기본 업무 능력이 떨어지기 때문
② 고용을 기피하기 위해
③ 기타

6. 1999년 이후로 ‘간기능에 이상이 없는 B형간염보균자’로 판정된 소속 노동자를 그 이유로 해고한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

6-1-A. 횡수는?

6-1-B. 그 이유는 무엇입니까?

- ① B형 간염은 전염성이 커서 전파가 우려되기 때문
② 질병으로 인한 업무 차질이 우려되기 때문
③ 향후 직업병 시비를 피하기 위해
④ 기타

7. B형 간염 등 질병으로 인한 고용차별을 명시적으로 적시한 회사 내규 및 지침이 있습니까?

- ① 있다 ② 없다 ③ 모르겠다

부록 2. 개인정보의 보호에 관한 관련 법

1. 개인정보 보호 관련 조항

1) 공공기관의 개인정보 보호에 관한 법률, 정보통신망 이용 촉진 및 개인정보 보호 등에 관한 법률

‘개인정보’란 개인에 관한 정보로서 당해 정보에 포함되어 있는 성명, 주민등록번호 등의 사항에 의하여 당해 개인을 식별할 수 있는 정보⁴⁾를 말한다.

2) OECD 개인자료의 국제유통과 프라이버시 보호에 관한 가이드라인

‘개인자료’라 함은 식별되거나 식별될 수 있는 개인(자료 주체)에 관한 모든 정보를 말한다.

3) ILO 노동자들의 개인정보 보호에 대한 행동강령

‘개인 정보’란 식별되거나 식별이 가능한 노동자와 관계된 모든 정보를 말한다.

2. 개인정보의 수집 및 그에 따른 거부권

1) OECD 개인자료의 국제유통과 프라이버시 보호에 관한 가이드라인

“[7] 개인자료의 수집에 제한을 두어야 한다. 어떠한 개인자료도 합법적이고 공정한 절차에 의하여 하고 가능한 자료 주체에게 알리거나 동의를 얻은 연 후에 수집하여야 한다.”

4) 당해 정보만으로 특정개인을 식별할 수 없더라도 다른 정보와 용이하게 결합하여 식별할 수 있는 것을 포함한다.

“[9] 개인정보의 수집목적은 늦어도 수집 때까지 명확하게 해야 한다. 그 후의 이용은 수집목적의 실현 또는 수집목적과 양립되어야 하고 목적이 변경될 때마다 명확하게 설정되어 있는 범위 내로 제한되어야 한다.”

2) ILO 노동자들의 개인정보 보호에 대한 행동강령

“5.1. 개인 정보는 반드시 적법하고 공정하게, 그리고 오직 노동자의 고용과 직접적으로 관련된 이유에 의해서만 처리되어야 한다.”

“5.2. 개인 정보는 원칙적으로 반드시 수집할 당시의 원래 목적과 동일한 목적으로만 사용되어야 한다.”

“5.3. 만일 개인 정보가 처음 수집될 당시의 목적과 다른 목적으로 처리될 것일 경우, 사용자는 반드시 원래의 목적과 모순된 목적으로 사용되지 않을 것임을 보증하여야 하며, 전후 관계의 변화로 인해 생길 오해를 방지하는 필요한 대책을 반드시 취하여야 한다.”

“5.8. 노동자들과 그들의 대표자들은 모든 정보 수집 과정, 그 과정을 제어하는 규칙, 그리고 그들 자신의 권리들을 통지 받아야 한다.”

“5.11. 사용자들, 노동자들, 그리고 그들의 대표자들은 개인 정보의 보호에, 그리고 노동자들의 사생활에 관한 본 강령에 어긋나지 않는 정책의 개발에 협력하여야 한다.”

“5.12. 사용자들, 노동자들의 대표자들, 고용 중개자들과 노동자들, 개인 정보에 접근할 수 있는 사람들까지 포함하는 모든 사람들은, 그들의 의무의 이행과 이 강령의 원칙들에 어긋나지 않는 기밀성의 규칙을 지킬 의무가 있다.”

“6.1. 모든 정보들은 반드시, 원칙적으로, 개개의 노동자들 본인으로부터 획득되어야 한다.”

“6.2. 만약 개인 정보를 제 3자로부터 획득해야 할 필요가 있을 경우, 노동자는 반드시 이전에 통보를 받아야 하며, 그리고 명시적인 동의를 전달하여야 한다. 사용자는 반드시 업무의 목적을, 사용자가 사용하려는 출처와 수단을, 마찬가지로 수집될 정보의 유형을, 그리고 만약에 동의하지 않는다면 그 결과를 고지하여야 한다.”

“6.3. 만약 어떤 노동자가, 사용자나 다른 어떤 사람 혹은 어떤 조직에게 자신의 정보를 수집하거나 노출시킬 권한을 위임하는 계약서에 서명을 요구받을 때에는, 그 계약서는 평이한 언어로 되어있어야 하고 구체적이어야 하며, 단체나 기관이 명시되어있어야 하고, 신상 정보가 드러나 있어야 하고, 개인 정보가 무엇을 목적으로 수집이 되는지, 그리고 그 계약서가 유효한 기간이 명시되어있어야 한다.”

“6.4. 사용자가 특정 노동자의 개인 정보 사용에 대한 동의를 얻었을 경우, 사용자는 사용자로부터 정보의 수집이나 조사의 지휘·운영을 요구받은 사람들이나 기관들에 대해 언제나 요구의 목적과 모든 오류를 피할 것을 명확히 하여야 한다.”

“6.5. (1) 사용자는 노동자의 다음과 같은 정보를 수집해서는 안 된다.

- (a) 성생활
- (b) 정치적인, 종교적인 또는 그 외의 믿음·신앙들
- (c) 전과

(2) 예외적인 사정이 있을 경우, 사용자는 (1)의 경우에 해당되는 개인 정보를 수집할 수 있는데, 고용의 결정에 직접적으로 관계되거나 적법한 경우에 가능하다.”

“6.6. 사용자들은 법이나 단체 협약에 의하여 강제되거나 허락된 경우가 아니면 노동자의 특정 단체에서의 지위나 조합활동에 관한 정보를 수집해서는 안 된다.”

“6.8. 노동자가 이 강령의 5.1, 5.10, 6.5, 6.6, 그리고 6.7에 어긋나는 요구를 받았을 경우와 노동자가 부정확하거나 불완전한 답을 줄 때, 그것으로 인하여 노동자는 고용 관계의 종료에 영향을 받지 않으며 혹은 다른 규율상의 처분에 대해서도 그러하다.”

3) 정보통신망 이용 촉진 및 개인정보 보호 등에 관한 법률

“제22조 (개인정보의 수집)

① 정보통신서비스제공자는 이용자의 개인정보를 수집하는 경우 당해 이용자의 동의를 얻어야 한다. 다만, 다음 각 호의 1에 해당하는 경우는 그러하지 아니하다.

1. 정보통신서비스 이용계약의 이행을 위하여 필요한 경우
2. 정보통신서비스 제공에 따른 요금정산을 위하여 필요한 경우
3. 이 법 또는 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우

② 정보통신서비스제공자는 제1항의 규정에 의한 동의를 얻고자 하는 경우에는 미리 다음 각 호의 사항을 이용자에게 고지하거나 정보통신서비스이용약관에 명시하여야 한다.

1. 개인정보관리책임자의 성명·소속부서·직위 및 전화번호 기타 연락처
2. 개인정보의 수집목적 및 이용목적
3. 개인정보를 제3자에게 제공하는 경우의 제공받는 자, 제공목적 및 제공할 정보의 내용
4. 제30조제1항·제2항 및 제31조제2항의 규정에 의한 이용자 및 법정대리인의 권리 및 그 행사방법
5. 그밖에 개인정보 보호를 위하여 필요한 사항으로서 대통령령이 정하는 사항”

“제23조 (개인정보의 수집의 제한 등)

① 정보통신서비스제공자는 사상·신념·과거의 병력 등 개인의 권리·이익 및 사생활을 현저하게 침해할 우려가 있는 개인정보를 수집하여서는 아니 된다. 다만, 이용자의 동의가 있거나 다른 법률에 수집대상 개인정보가 명시되어 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

② 정보통신서비스제공자는 이용자의 개인정보를 수집하는 경우 정보통신서비스의 제공을 위하여 필요한 최소한의 정보를 수집하여야 하며, 필요한 최소한의 정보 외의 개인정보를 제공하지 아니한다는 이유로 당해 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.”

4) 개인정보 보호 지침

“제4조(수집범위)

① 서비스제공자는 적법하고 공정한 수단에 의하여 서비스 계약의 성립 및 이행에 필요한 성명, 주소, 전화번호 등 최소한의 개인정보를 수집하여야 한다.

② 서비스제공자는 이용자의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 다음 각 호의 내용을 포함하는 개인정보를 수집하여서는 아니 된다. 다만, 이용자의 동의가 있는 경우 또는 법령의 규정에 의한 경우에는 예외로 한다.

1. 인종 및 민족
2. 사상 및 신조
3. 출신지 및 본적지
4. 정치적 성향 및 범죄기록
5. 건강상태 및 성생활”

“제6조(동의)

① 서비스제공자가 이용자의 개인정보를 수집하는 경우에는 당해 이용자의 동의를 받아야 한다. 다만, 다음 각 호에 해당하는 경우에는 예외로 한다.

1. 정보통신망이용촉진등에관한법률 또는 다른 법률에 특별한 규정이 있

는 경우

2. 서비스 이용계약의 이행을 위하여 필요한 경우
3. 서비스 제공에 따른 요금정산을 위하여 필요한 경우

② 제1항에 의한 동의는 당해 이용자의 서명날인 또는 전자서명, 전자우편, 동의란에 대한 표시 등의 방법에 의한다.”

“제7조(고지 또는 명시) 서비스제공자는 이용자로부터 제6조에 의한 동의를 받고자 하는 경우에는 미리 다음 각 호의 사항 또는 이와 동등 이상의 내용을 서면이나 인터넷 홈페이지 등을 통하여 이용자에게 고지하거나 서비스 이용약관에 명시하여야 한다.

- 1.개인정보 관리책임자의 소속·성명 및 전화번호 기타 연락처
- 2.개인정보의 수집목적 및 이용목적
- 3.개인정보를 제3자에게 제공하는 경우의 제공받는 자, 제공목적 및 제공할 정보의 내용
4. 동의 철회, 열람 또는 정정 요구 등 이용자의 권리 및 그 행사방법
5. 서비스제공자가 수집하고자 하는 개인정보항목
6. 수집하는 개인정보의 보유기간 및 이용기간”

5) 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률

“제13조 (수집·조사의 원칙) 신용정보업자, 신용정보집중기관 및 신용정보제공·이용자(이하 "신용정보업자 등"이라 한다)는 신용정보를 수집·조사함에 있어서 이 법 또는 정관에서 정한 업무범위 안에서 수집·조사의 목적을 명확히 하고 그 목적의 달성에 필요한 범위 안에서 합리적이고 공정한 수단에 의하여야 한다.”

“제15조 (수집·조사의 제한)

① 신용정보업자 등은 다음 각호의 정보를 수집·조사하여서는 아니 된다.

3. 개인의 정치적 사상, 종교적 신념 기타 신용정보와 무관한 사생활에

관한 정보

4. 불확실한 개인신용정보
5. 다른 법률에 의하여 수집이 금지된 정보”

6) 공공기관의 개인정보 보호에 관한 법률

“제4조 (개인정보의 수집) 공공기관의 장은 사상·신조 등 개인의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 개인정보를 수집하여서는 아니된다. 다만, 정보주체의 동의가 있거나 다른 법률에 수집대상 개인정보가 명시되어 있는 경우에는 그러하지 아니하다.”

“제6조 (사전통보)

① 공공기관의 장이 개인정보화일을 보유하고자 하는 경우에는 중앙행정기관의 장은 다음 각 호의 사항을 행정자치부장관에게 통보하고, 기타 공공기관의 장은 관계중앙행정기관의 장에게 통보하여야 하며, 통보를 받은 관계중앙행정기관의 장은 이를 종합하여 행정자치부장관에게 제출하여야 한다. 공공기관의 장이 통보한 사항을 변경하거나 개인정보화일의 보유를 폐지하고자 하는 경우에도 또한 같다.<개정 1999.1.29>

1. 개인정보화일의 명칭
 2. 개인정보화일의 보유목적
 3. 보유기관의 명칭
 4. 개인정보화일에 기록되는 개인 및 항목의 범위
 5. 개인정보의 수집방법과 처리정보를 통상적으로 제공하는 기관이 있는 경우에는 그 기관의 명칭
 6. 개인정보화일의 열람예정시기
 7. 열람이 제한되는 처리정보의 범위 및 그 사유
 8. 기타 대통령령이 정하는 사항
- ② 제1항의 규정은 다음 각 호의 1에 해당하는 개인정보화일에 대하여는 이를 적용하지 아니한다.

1. 국가의 안전 및 외교상의 비밀 기타 국가의 중대한 이익에 관한 사항을 기록한 개인정보파일
2. 범죄의 수사, 공소의 제기 및 유지, 형의 집행, 교정처분, 보안처분과 출입국관리에 관한 사항을 기록한 개인정보파일
3. 조세범처벌법에 의한 조세범칙조사 및 관세법에 의한 관세범칙조사에 관한 사항을 기록한 개인정보파일
4. 컴퓨터의 시험운행을 위하여 사용되는 개인정보파일
5. 1년 이내에 삭제되는 처리정보를 기록한 개인정보파일
6. 보유기관의 내부적 업무처리만을 위하여 사용되는 개인정보파일
7. 대통령령이 정하는 일정한 수 이내의 정보주체를 대상으로 하는 개인정보파일
8. 기타 이에 준하는 개인정보파일로서 대통령령이 정하는 개인정보파일”

3. 개인정보의 관리

1) OECD 개인자료의 국제유통과 프라이버시 보호에 관한 가이드라인

“[10] 개인자료는 제9조에 의하여 명확한 목적 이외에 다른 목적을 위하여 개시, 이용, 기타 사용에 제공되어서는 안 된다. 다만, 다음과 같은 경우에는 그러하지 아니하다.

- (a) 자료 주체의 동의가 있는 경우
- (b) 법률의 규정에 의한 경우”

“[11] 개인자료는 그 분실 또는 불법적인 액세스, 파괴, 사용, 수정, 개시 등의 위험에 대하여 합리적인 안전조치를 함으로써 보호하여야 한다.”

“[13] 개인은 다음 권리를 갖는다.

- (a) 자료관리자가 자기에 관한 자료를 갖고 있는지 여부에 대하여 데이터

- 관리자 또는 기타의 자로부터 확인을 받을 권리
- (b) 개인에 관한 자료를 다음과 같이 본인에게 통지하도록 하는 권리
 - (i) 합리적인 기간 내에
 - (ii) 만일 필요하다면 과다하지 않은 비용으로
 - (iii) 합리적인 방법과
 - (iv) 알기 쉬운 형태로
 - (c) 위의 (a) 및 (b)의 요구가 거부당한 경우에는 그 이유를 밝히도록 하고 이와 같은 거부에 대하여 이의를 제기하는 권리
 - (d) 자기에 관한 데이터에 대하여 이의를 제기하고 그 이의가 인정되지 않을 경우에는 그 데이터를 소각, 수정, 완전화, 보완하게 하는 권리”

“[14] 자료관리자는 위의 제 원칙을 실시하기 위한 조치에 따른 책임이 있다.”

2) ILO 노동자들의 개인정보 보호에 대한 행동강령

“5.8. 노동자들과 그들의 대표자들은 모든 정보 수집 과정, 그 과정을 제어하는 규칙, 그리고 그들 자신의 권리들을 통지 받아야 한다.”

“5.9. 개인 정보를 처리하는 사람들은 정보 수집 과정과 이 강령의 원칙에 따른 자신의 역할에 대한 이해를 보증하기 위해 정기적으로 훈련을 받아야 한다.”

“5.12. 사용자들, 노동자들의 대표자들, 고용 중개자들과 노동자들, 개인 정보에 접근할 수 있는 사람들까지 포함하는 모든 사람들은, 그들의 의무의 이행과 이 강령의 원칙들에 어긋나지 않는 기밀성의 규칙을 지킬 의무가 있다.”

“7.1. 사용자는 정보의 유실, 정보에 대한 권한 없는 접근과 그 사용, 수정, 유포를 막기 위하여 상황에 따른 적절한 보안 수단을 사용하여 개인 정보를

보호할 의무가 있다.”

“8.4. 사용자는 보관된 개인 정보가 정확하고, 최신의 정보로 갱신되었으며, 완전한지를 정기적으로 확인하여야 한다.”

“8.5. 다음의 경우를 제외하고는, 개인 정보를 수집할 당시의 특정한 필요성이 계속적으로 존재하는 동안에만 그 정보를 보관할 수 있다.

- (a) 노동자가 특정한 기간 동안 구직자 명단에 올라 있기를 원할 때
- (b) 국가의 법에 의해서 개인 정보가 요구될 때
- (c) 현재 존재하거나 과거에 존재했던 고용관계와 관련된 법적 증명 절차를 위하여 사용자 또는 노동자가 개인 정보를 요구할 때”

“10.1 개인 정보는 다음의 경우를 제외하고 노동자의 명시적 동의 없이 제 3자에게 제공되어서는 안 된다.

- (a) 생명과 건강에 대한 중대하고 절박한 위협을 막기 위해 필요할 때
- (b) 법률에 의해서 제공이 요구되었거나 승인되었을 때
- (c) 고용 관계의 관리를 위해 필요할 때
- (d) 형법 집행을 위해 요구될 때”

“10.2. 노동자의 개인 정보는 노동자의 인지와 명시적 동의 없이 상업적, 영리적 목적으로 제공되어서는 안 된다.”

“10.3. 제 3자에 대한 정보 제공에 적용되는 규칙들은 동일 조직 내의 사용자들간 및 정부의 각 기관간의 개인 정보 교환에도 적용된다.”

“10.4. 사용자는 노동자의 개인 정보를 전달받는 자에게 그 개인 정보는 제공한 목적에 한해서만 사용되어야 함을 고지해야 하며, 이를 이행할 것임을 확인 받아야 한다. 이것은 법률적 의무에 따른 통례의 제공에는 적용되지 않는다.”

“10.5. 개인 정보의 내부적 상호교환은 노동자가 명백히 인지한 자들에게 한정되어야 한다.”

“10.6. 개인 정보의 내부 이용은 그 개인 정보가 특정 작업의 수행에 필요한 경우에 한하여 승인 받은 특정 이용자에게만 허용된다.”

“10.7. 노동자의 개인 정보를 포함하고 있는 자료들의 취합은 이 강령의 규정들에 엄밀히 부합하지 않는 한 금지된다.”

“10.10. 노동자의 대표에게 개인 정보를 전달하는 것은 국가의 법률이나 국가의 관습법과 일치하는 단체 협약에 따라 이루어져야 한다. 또한, 대표자의 특정한 업무 수행에 필요한 개인정보에만 한정되어야 한다.”

“10.11. 사용자는 개인 정보의 내부 흐름을 감시할 수 있고 그 처리과정이 이 강령에 부합함을 보장할 수 있는 절차를 채택해야 한다.”

“11.1 노동자는 확보된 그들의 개인 정보와 그 개인정보들의 처리과정을 정기적으로 고지받을 권리를 가진다.”

“11.3. 노동자가 자신들의 개인 정보의 처리과정에 대하여 알 권리는 그 노동자의 개인 정보를 포함하는 모든 형태의 기록을 검토하고 사본을 소지할 수 있는 권리를 포함한다.”

“11.4. 노동자는 근무 시간 중 그들의 개인 정보에 대해 접근할 수 있는 권리를 가진다. 만약 근무 시간에 이루어지지 못할 때에는 노동자와 사용자의 편의를 고려하여 실시되어야 한다.”

“11.5. 노동자는 접근권의 행사를 보조할 노동자 대표나 보조자를 지명할 권리가 있다.”

“11.7. 사용자는 노동자가 자신의 기록에 접근하거나 복사하는 것에 비용 부담을 지울 수 없다.”

“11.8. 사용자는 안전 점검 시에 점검에 현저한 위해가 예상되는 경우에 한하여 점검이 끝날 때까지 노동자의 자신의 개인 정보에 대한 접근을 거부할 권리를 가진다. 그러나 노동자가 자신의 모든 개인 정보에 접근하기 전에는 인사에 관한 어떠한 결정도 행해져선 안 된다.”

3) 형법

“제347조의2 (컴퓨터 등 사용 사기) 컴퓨터 등 정보처리장치에 허위의 정보 또는 부정한 명령을 입력하거나 권한 없이 정보를 입력·변경하여 정보처리를 하게 함으로써 재산상의 이익을 취득하거나 제3자로 하여금 취득하게 한 자는 10년 이하의 징역 또는 2천만 원 이하의 벌금에 처한다.”

4) 공공기관의 개인정보 보호에 관한 법률

“제9조 (개인정보의 안전성 확보 등)

- ① 공공기관의 장은 개인정보를 처리함에 있어서 개인정보가 분실·도난·누출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 안전성 확보에 필요한 조치를 강구해야 한다.
- ② 공공기관의 장은 처리정보의 정확성 및 최신성을 확보하도록 노력하여야 한다.
- ③ 공공기관으로부터 개인정보의 처리를 위탁받은 자에 대하여도 제1항의 규정을 준용한다.”

“제10조 (처리정보의 이용 및 제공의 제한)

- ① 보유기관의 장은 다른 법률에 의하여 보유기관의 내부에서 이용하거나 보유기관 외의 자에게 제공하는 경우를 제외하고는 당해 개인정보 화일의 보유 목적 이외의 목적으로 처리정보를 이용하거나 다른 기관에 제공하여서는 아

니 된다.

② 보유기관의 장은 제1항의 규정에 불구하고 다음 각 호의 1에 해당하는 경우에는 당해 개인정보 화일의 보유목적 외의 목적으로 처리정보를 이용하거나 다른 기관에 제공할 수 있다. 다만, 다음 각 호의 1에 해당하는 경우에도 정보주체 또는 제3자의 권리와 이익을 부당하게 침해할 우려가 있다고 인정되는 때에는 그러하지 아니하다.<개정 1999.1.29>

1. 정보주체의 동의가 있거나 정보주체에게 제공하는 경우
2. 다른 법률에서 정하는 소관업무를 수행하기 위하여 당해 처리정보를 이용할 상당한 이유가 있는 경우
3. 조약 기타 국제협정의 이행을 위하여 외국정부 또는 국제기구에 제공하는 경우
4. 통계작성 및 학술연구등의 목적을 위한 경우로서 특정개인을 지별할 수 없는 형태로 제공하는 경우
5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소 불명 등으로 동의를 할 수 없는 경우로서 정보주체 외의 자에게 제공하는 것이 명백히 정보주체에게 이익이 된다고 인정되는 경우
6. 범죄의 수사와 공소의 제기 및 유지에 필요한 경우
7. 법원의 재판업무수행을 위하여 필요한 경우
8. 기타 대통령령이 정하는 특별한 사유가 있는 경우

③ 보유기관의 장은 제2항 제2호 내지 제8호의 규정에 의하여 처리정보를 정보주체 외의 자에게 제공하는 때에는 처리정보를 수령한 자에 대하여 사용목적·사용방법 기타 필요한 사항에 대하여 제한을 하거나 처리정보의 안전성확보를 위하여 필요한 조치를 강구하도록 요청하여야 한다.

④ 보유기관의 장은 정보주체의 권리와 이익을 보호하기 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 처리정보의 이용을 당해 기관내의 특정 부서로 제한할 수 있다.

⑤ 보유기관으로부터 제공받은 처리정보를 이용하는 기관은 제공기관의 동의 없이 당해 처리정보를 다른 기관에 제공하여서는 아니 된다.”

“제11조 (개인정보취급자의 의무) 개인정보의 처리를 행하는 공공기관의 직

원이나 직원이었던 자 또는 공공기관으로부터 개인정보의 처리업무를 위탁받아 그 업무에 종사하거나 종사하였던 자는 직무상 알게 된 개인정보를 누설 또는 권한 없이 처리하거나 타인의 이용에 제공하는 등 부당한 목적을 위하여 사용하여서는 아니 된다.”

“제22조 (공공기관 외의 개인 또는 단체의 개인정보보호) 공공기관 외의 개인 또는 단체는 컴퓨터를 사용하여 개인정보를 처리함에 있어 공공기관의 예에 준하여 개인정보의 보호를 위한 조치를 강구하여야 하며, 관계중앙행정기관의 장은 개인정보의 보호를 위하여 필요한 때에는 공공기관 외의 개인 또는 단체에 대하여 개인정보의 보호에 관하여 의견을 제시하거나 권고를 할 수 있다.”

5) 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률

“제19조 (신용정보전산시스템의 안전보호) 신용정보업자등은 신용정보전산시스템(공동전산망을 포함한다)에 대한 제삼자의 불법접근 또는 입력된 정보의 변경·훼손·파괴 기타 위협에 대한 기술적·물리적 보안대책을 수립하여야 한다.”

“제20조 (신용정보관리책임의 명확화 및 업무처리기록의 보존)

① 신용정보업자등은 신용정보의 수집·처리 및 이용등에 대하여 금융감독위원회가 정하는 바에 의하여 내부관리규정을 마련하여야 한다. <개정 1997.8.28, 1998.1.13>

② 신용정보업자등은 다음 각호의 사항에 대한 기록을 3년간 보존하여야 한다.

1. 의뢰인의 주소·성명 또는 정보제공·교환기관의 주소·기관명
2. 의뢰받은 업무내용 및 의뢰받은 일자
3. 의뢰받은 업무에 대한 처리내용 또는 제공한 신용정보의 내용 및 일자
4. 기타 대통령령이 정하는 사항”

“제27조 (업무목적외 누설금지등)

- ① 신용정보업자 등과 제16조제2항의 규정에 의하여 신용정보의 처리를 위탁받은 자의 임원 및 직원이거나 이었던 자(이하 "신용정보업관련자"라 한다)는 업무상 알게 된 타인의 신용정보 및 사생활 등 개인적 비밀을 업무목적 외로 누설 또는 이용하여서는 아니 된다.
- ③ 신용정보업관련자로부터 신용정보를 제공받은 자는 타인에게 그 신용정보를 제공하여서는 아니 된다. 다만, 이 법 또는 다른 법률의 규정에 의하여 제공이 허용되는 경우에는 그러하지 아니하다.”

6) 정보통신망 이용 촉진 및 개인정보 보호 등에 관한 법률

“제24조 (개인정보의 이용 및 제공 등)

- ① 정보통신서비스제공자는 당해 이용자의 동의가 있거나 다음 각 호의 1에 해당하는 경우를 제외하고는 개인정보를 제22조제2항의 규정에 의한 고지의 범위 또는 정보통신서비스이용약관에 명시한 범위를 넘어 이용하거나 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.
 - 1. 정보통신서비스의 제공에 따른 요금정산을 위하여 필요한 경우
 - 2. 통계작성·학술연구 또는 시장조사를 위하여 필요한 경우로서 특정 개인을 알아볼 수 없는 형태로 가공하여 제공하는 경우
 - 3. 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우
- ② 정보통신서비스제공자로부터 이용자의 개인정보를 제공받은 자는 당해 이용자의 동의가 있거나 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 개인정보를 제공받은 목적 외의 용도로 이를 이용하거나 제3자에게 제공하여서는 안 된다.
- ③ 정보통신서비스제공자 등(정보통신서비스제공자와 그로부터 이용자의 개인정보를 제공받은 자를 말한다. 이하 같다)은 이용자의 개인정보를 취급하는 자를 최소한으로 제한하여야 한다.
- ④ 이용자의 개인정보를 취급하거나 취급하였던 자는 직무상 알게 된 개인정보를 훼손·침해 또는 누설하여서는 안 된다.”

“제25조 (개인정보처리의 위탁)

- ① 정보통신서비스제공자 등이 타인에게 이용자의 개인정보의 수집·취급·관리 등을 위탁하는 경우에는 미리 그 사실을 이용자에게 고지하여야 한다.
- ② 제1항의 규정에 의하여 정보통신서비스제공자 등으로부터 개인정보의 처리를 위탁받은 자는 당해 업무와 관련하여 이 장의 규정을 위반하여 발생한 손해의 배상책임에 한하여 정보통신서비스제공자 등의 소속직원으로 본다.”

“제27조 (개인정보관리책임자의 지정)

- ① 정보통신서비스제공자 등은 이용자의 개인정보를 보호하고 개인정보와 관련한 이용자의 불만을 처리하기 위하여 개인정보관리책임자를 지정하여야 한다.
- ② 개인정보관리책임자의 자격요건 그 밖의 지정에 관하여 필요한 사항은 정보통신부령으로 정한다.”

“제28조 (개인정보의 보호조치) 정보통신서비스제공자 등은 이용자의 개인정보를 취급함에 있어서 개인정보가 분실·도난·누출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 조치를 강구하여야 한다.”

“제29조 (개인정보의 파기) 정보통신서비스제공자 등은 개인정보의 수집목적 또는 제공받은 목적을 달성한 때에는 당해 개인정보를 지체없이 파기하여야 한다. 다만, 다른 법령의 규정에 의하여 보존할 필요성이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.”

“제49조 (비밀 등의 보호) 누구든지 정보통신망에 의하여 처리·보관 또는 전송되는 타인의 정보를 훼손하거나 타인의 비밀을 침해·도용 또는 누설하여서는 아니된다.”

“제62조 (벌칙) 다음 각 호의 1에 해당하는 자는 5년 이하의 징역 또는 5천만 원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제24조제1항(제58조의 규정에 의하여 준용되는 경우에 해당되는 자

를 포함한다)의 규정을 위반하여 개인정보를 제22조제2항의 규정에 의한 고지의 범위 또는 서비스 이용약관에 명시한 범위를 넘어 이용하거나 제3자에게 제공한 자

2. 제24조제2항(제58조의 규정에 의하여 준용되는 경우에 해당되는 자를 포함한다)의 규정을 위반하여 이용자의 개인정보를 제공받은 목적 외의 용도로 이용하거나 제3자에게 제공한 자
3. 제24조제4항(제58조의 규정에 의하여 준용되는 경우에 해당되는 자를 포함한다)의 규정을 위반하여 이용자의 개인정보를 훼손·침해 또는 누설한 자
6. 제49조의 규정을 위반하여 타인의 정보를 훼손하거나 타인의 비밀을 침해·도용 또는 누설한 자”

7) 주민등록법

“제18조의3 (주민등록표·주민등록표화일 보유기관 등의 의무)

③ 주민등록업무에 종사하거나 하였던 자 또는 그 밖의 자로서 직무상 주민등록사항을 알게 된 자는 다른 사람에게 이를 누설하여서는 아니된다.”

8) 개인정보 보호 지침

“제8조(이용 및 제공의 제한)

① 서비스제공자는 이용자의 개인정보를 제7조의 규정에 의하여 고지 또는 명시한 범위를 초과하여 이용하거나 제3자에게 제공할 수 없다. 다만, 다음 각 호에 해당하는 경우에는 예외로 한다.

1. 금융실명거래및비밀보장에관한법률, 신용정보의이용및보호에관한법률, 전기통신기본법, 전기통신사업법, 지방세법, 소비자보호법, 한국은행법, 형사소송법 등 법령에 특별한 규정이 있는 경우
2. 서비스 제공에 따른 요금정산을 위하여 필요한 경우
3. 통계작성·학술연구 또는 시장조사를 위하여 필요한 경우로서 특정 개

인을 식별할 수 없는 형태로 제공하는 경우

② 서비스제공자가 제1항의 규정에도 불구하고 고지 또는 명시한 범위를 초과하여 이용자의 개인정보를 이용하거나 제3자에게 제공하고자 하는 경우에는 반드시 당해 이용자에게 개별적으로 서면이나 전자우편으로 통지하여 동의를 받아야 하며, 이 경우 고지 또는 명시한 범위를 초과하여 이용하거나 제3자에게 제공하는 것을 거절할 수 있음을 이용자에게 알려야 한다.

③ 서비스제공자로부터 이용자의 개인정보를 제공받은 자는 당해 이용자의 동의가 있거나 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 개인정보를 제공받은 목적외의 용도로 이용하거나 제3자에게 제공하여서는 아니된다.”

“제9조(개인정보의 정확성 확보) 서비스제공자는 이용자의 개인정보를 정확하고 최신의 상태로 관리하여야 한다.”

“제10조(기술적 대책) 서비스제공자는 이용자의 개인정보를 취급함에 있어서 개인정보가 분실, 도난, 누출, 변조 또는 훼손되지 아니하도록 안전성 확보에 필요한 다음 각호의 기술적 대책을 강구하여야 한다.

1. 비밀번호 등을 이용한 보안장치
2. 백신 프로그램을 이용한 컴퓨터바이러스 방지장치
3. 암호알고리즘 등을 이용하여 네트워크 상에 개인정보를 안전하게 전송할 수 있는 보안장치
4. 침입차단시스템 등을 이용한 접근통제장치
5. 기타 안전성 확보를 위하여 필요한 기술적 장치”

“제11조(관리적 대책)

① 서비스제공자는 이용자의 개인정보에 대한 접근 및 관리에 필요한 절차 등을 마련하여야 한다.

② 서비스제공자는 이용자의 개인정보를 처리하는 시스템의 사용자를 지정하여 사용자 비밀번호를 부여하고 이를 정기적으로 갱신하여야 한다.

제12조(비밀유지) 서비스의 제공을 위하여 이용자의 개인정보를 취급하거나 취급하였던 자는 직무상 알게된 개인정보를 타인에게 누설하거나 제공하여서

는 아니된다.”

4. 개인정보의 수정과 폐기

1) OECD 개인자료의 국제유통과 프라이버시 보호에 관한 가이드라인

“[8] 개인데이터는 그 이용목적에 부합되는 것이어야 하며 이용목적에 필요한 범위 안에서 정확하고 완전하며 최신의 것이어야 한다.”

2) ILO 노동자들의 개인 정보 보호에 대한 행동 강령

“11.1 노동자는 확보된 그들의 개인 정보와 그 개인정보들의 처리과정을 정기적으로 고지 받을 권리를 가진다.”

“11.3. 노동자가 자신들의 개인 정보의 처리과정에 대하여 알 권리는 그 노동자의 개인 정보를 포함하는 모든 형태의 기록을 검토하고 사본을 소지할 수 있는 권리를 포함한다.”

“11.4. 노동자는 근무 시간 중 그들의 개인 정보에 대해 접근할 수 있는 권리를 가진다. 만약 근무 시간에 이루어지지 못할 때에는 노동자와 사용자의 편의를 고려하여 실시되어야 한다.”

“11.5. 노동자는 접근권의 행사를 보조할 노동자 대표나 보조자를 지명할 권리가 있다.”

“11.7. 사용자는 노동자가 자신의 기록에 접근하거나 복사하는 것에 비용 부담을 지울 수 없다.”

“11.8. 사용자는 안전 점검시에 점검에 현저한 위해가 예상되는 경우에 한하여 점검이 끝날 때까지 노동자의 자신의 개인 정보에 대한 접근을 거부할 권리를 가진다. 그러나 노동자가 자신의 모든 개인 정보에 접근하기 전에는 인사에 관한 어떠한 결정도 행해져선 안된다.”

“11.9. 노동자는 잘못되고 불완전한 개인 정보 및 이 강령의 규정에 부합하지 않는 개인 정보의 삭제 혹은 수정을 요구할 권리를 가진다.”

“11.10. 개인 정보를 삭제 혹은 수정할 시에는, 사용자는 앞서 부정확하고 불완전한 개인 정보를 제공받았던 모든 자들에게 삭제 혹은 수정한 사실을 알려야만 한다. 단, 삭제 혹은 수정의 통지가 필요하지 않다는 노동자의 동의가 있을 때에는 알리지 않을 수 있다.”

“11.11. 사용자가 개인정보의 수정을 거절할 때, 노동자는 그 개인정보에 동의하지 않는다는 진술 혹은 그 근거 기록을 제출할 권리를 가진다. 이후에 개인 정보가 사용될 때에는 언제나 이 개인 정보가 논란이 있음을 알리는 정보와 그 노동자의 진술이 포함되어야 한다.”

“11.12. 사법 기록의 경우, 삭제나 수정이 불가능할 때에는 노동자는 자신의 관점을 서술한 진술을 첨부할 권리를 가진다. 이 진술은 포함하지 않아도 된다는 노동자의 동의가 없는 한 모든 개인 정보 전달에 포함되어야 한다.”

“11.13. 이 강령의 규정에 부합하여 마련된 모든 법률, 규칙, 조례, 단체 협약, 업무 규정 혹은 정책에 있어서, 사용자가 법 절차를 이행하지 않을 때 노동자가 배상 받을 수 있는 방법을 적시해야 한다. 노동자에 의해서 제출된 어떠한 진정도 받아들이고 답변하는 절차를 마련해야 한다. 진정 절차는 노동자가 이용하기 쉽고 간편해야 한다.”

3) 정보통신망 이용 촉진 및 개인정보 보호 등에 관한 법률

“제29조 (개인정보의 파기) 정보통신서비스제공자 등은 개인정보의 수집목적 또는 제공받은 목적을 달성한 때에는 당해 개인정보를 지체없이 파기하여야 한다. 다만, 다른 법령의 규정에 의하여 보존할 필요성이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.”

“제30조 (이용자의 권리 등)

① 이용자는 정보통신서비스제공자 등에 대하여 언제든지 제22조제1항 본문, 제23조제1항 단서 및 제24조제1항 본문의 규정에 의한 동의를 철회할 수 있다.

② 이용자는 정보통신서비스제공자 등에 대하여 자신의 개인정보에 대한 열람을 요구할 수 있으며, 자신의 개인정보에 오류가 있는 경우에는 정정 요구를 할 수 있다.

③ 정보통신서비스제공자 등은 이용자가 제1항의 규정에 의하여 동의를 철회한 경우에는 지체없이 수집된 개인정보를 파기하는 등 필요한 조치를 취하여야 한다.

④ 정보통신서비스제공자 등은 제2항의 규정에 의하여 열람 또는 정정 요구를 받은 경우에는 지체없이 필요한 조치를 취하여야 한다.

⑤ 정보통신서비스제공자 등은 제2항의 규정에 의하여 오류의 정정 요구를 받은 경우에는 그 오류를 정정할 때까지 당해 개인정보를 제공 또는 이용하여서는 아니된다.

⑥ 정보통신서비스제공자 등은 이용자로부터 제1항 및 제2항의 규정에 의한 동의를 철회, 개인정보의 열람 또는 정정의 요구를 받은 경우에는 제22조 및 제23조의 규정에 의하여 개인정보를 수집하는 방법보다 쉽게 할 수 있도록 필요한 조치를 취하여야 한다.

⑦제1항 내지 제6항의 규정은 영업양수자 등에 이를 준용한다. 이 경우 "정보통신서비스제공자 등"은 "영업양수자 등"으로 본다.”

4) 개인정보 보호 지침

“제13조(개인정보의 파기)

① 서비스제공자 또는 서비스제공자로부터 개인정보를 제공받은 자는 개인정보의 수집목적 또는 제공받은 목적을 달성한 때에는 당해 개인정보를 지체없이 파기하여야 한다. 다만, 다음 각 호에 해당하는 경우에는 예외로 한다.

1. 상법 등 법령의 규정에 의하여 보존할 필요성이 있는 경우
2. 제7조의 규정에 의하여 보유기간을 미리 이용자에게 고지하거나 명시한 경우
3. 개별적으로 이용자의 동의를 받은 경우

② 제1항의 규정에 의하여 개인정보를 파기할 경우에는 종이에 출력된 개인정보는 분쇄기로 분쇄하거나 소각하고, 전자적 파일 형태로 저장된 개인정보는 기록을 재생할 수 없는 기술적 방법을 사용하여 삭제하여야 한다.”

부록 3. 공무원채용신체검사 규정 중 불합격 판정기준

1. 일반결함

- 가. 예후가 불량한 악성종양
- 나. 난치의 사상균성 장기질환
- 다. 난치의 사상충병(휘다리야병, 트리빠노쫂마병, 일본주혈흡충병)
- 라. 중증인 고혈압(확장기혈압 115mmHg이상인 자)
- 마. 유효 적절한 치료를 받지 아니한 법정전염병으로 전염성이 없어지지 아니한 자

2. 비, 구강, 인후기관계통

- 가. 업무수행에 지장이 있을 정도의 회회 및 호흡에 장애를 주는 비, 구강, 인후, 식도의 변형 및 기능장애
- 나. 정상적인 식사섭취가 곤란한 식도협착

3. 치아계통

- 가. 진구성인 아래턱관절강직, 음식물을 씹는 근육(저작근)의 질환 및 손상으로 30mm이상 입을 벌릴 수 없게 된 자
- 나. 아래턱관절이 탈골되어 다시 맞추기가 곤란하게 된 자
- 다. 진구성 복잡악골절 상태가 회복될 가능성이 없는 자
- 라. 발음기능 및 음식물을 씹는 기능을 잃은 자

4. 흉부

- 가. 활동성 결핵증
- 나. 업무수행에 지장이 있는 급성 및 만성 늑막질환
- 다. 비결핵성 질환인 중증만성천식증, 중증만성기관지염, 중증기관지확장증, 폐기종, 활동성 폐진균질환

5. 심장, 혈관 및 순환기계통

- 가. 심부전증
- 나. 업무수행에 지장이 있는 발작성 빈맥(150회/분이상) 또는 기질성 부적맥
- 다. 심한 방실전도장애
- 라. 심한 동맥류
- 마. 유착성 심낭염
- 바. 확진된 관상동맥질환(협심증 및 심근경색증)
- 사. 폐성심

6. 복부장기 및 내장계통

- 가. 빈혈증등의 질환과 관계있는 비장증대
- 나. 만성활동성간염 또는 간경변증
- 다. 거대결장, 계실염, 회장염, 궤양성 대장염으로서 난치인 경우

7. 생식비뇨기계통

- 가. 만성신장염
- 나. 중증요실금

- 다. 만성신우신염
- 라. 고도의 수신증 또는 농신증
- 마. 활동선 신결핵 또는 생식기결핵
- 바. 진행성 신기능 장애를 동반한 양측성 신요관결석
- 사. 진행성 신기능 장애를 동반한 만성신증후군

8. 내분비계통

- 가. 중증의 갑상선 기능이상으로 업무수행에 현저히 지장을 주는 비가역적인 합병증
- 나. 업무수행에 현저히 지장을 주는 진행성 거인증 또는 말단비대증
- 다. 현재 치료를 받지 않고 있거나 업무수행에 지장을 주는 동반질환이 합병되어 있는 애디슨씨병
- 라. 현재 뇌하수체 기능장애에 의한 약물(호르몬)치료를 받고 있지 않거나 뇌하수체선종의 기계적 압박에 의한 비가역적인 뇌신경장애 또는 뇌기능장애 등의 합병증
- 마. 업무수행에 현저한 지장을 주는 당뇨병성 또는 대사질환성 합병증

9. 혈액 또는 조혈계통

- 가. 치료에 저항성인 혈우병
- 나. 혈소판 감소성 자반병
- 다. 중증 재생불능성 빈혈
- 라. 중증 용혈성 빈혈(용혈성 황달)
- 마. 진성적혈구 과다증
- 바. 백혈병

10. 신경계통

- 가. 뇌졸중등 뇌혈관질환에 의한 업무수행에 현저한 지장이 있는 후유증
- 나. 중추신경계 염증성 질환에 의한 업무수행에 현저한 지장이 있는 후유증
- 다. 만성 진생성·퇴행성 질환 및 탈수조성 질환(유전성 무도병, 근위축성 측색경화증, 보행실조증, 다발성경화증)
- 라. 뇌 및 척수종양
- 마. 업무수행에 현저한 지장이 있는 외상성 신경질환
- 바. 업무수행에 현저한 지장이 있는 말초신경질환
- 사. 전신성·중증 근무력증 및 신경근 접합부 질환
- 아. 유전성 및 후천성 만성근육질환

11.. 사지

- 가. 보조장구를 사용하여도 필기능력이 없는 자
- 나. 활동성·진행성 또는 감염성 골·관절 질환자

12. 귀

- 두 귀의 교정청력이 모두 40dB이상인 자

13. 눈

- 가. 두 눈의 교정시력이 모두 0.3이하인 경우
- 나. 두 눈의 시야협착이 모두 1/3이상인 경우
- 다. 안구 및 그 부속기의 기질성·활동성·진행성 질환으로 인하여 시력유지에 위협이 되고 시기능에 장애가 되는 질환

- 라. 중심시야 20이내의 복시를 가져오는 안구운동장애 및 안구진탕
- 마. 업무수행에 현저한 지장이 있는 색각이상

14. 정신계통

- 가. 업무에 적응할 수 없을 정도의 정신지체
- 나. 업무에 적응할 수 없을 정도의 성격 및 행동장애
- 다. 업무에 적응할 수 없을 정도의 정신병
- 라. 마약중독 및 기타 약물의 만성 중독자
- 마. 업무에 적응할 수 없을 정도의 간질