

# 산업재해보상보험제도의 현안과제\*

## The Critical Problems of Worker's Compensation Insurance in Korea

신 수 식\*\*  
Shin Soo-Sik

산재보험은 40년의 역사 속에서 재해근로자를 위한 보상제도로서 우리나라 4대 사회보험 가운데 가장 역사가 오래된 제도이다. 역사적으로 산재보험은 긍정적 측면과 부정적 측면을 동시에 지니고 있다. 긍정적인 측면에서는 60년대 이후 산업화 과정에서 산재보험의 출범은 건강보험 등 다른 관련제도의 실시를 자극하는 촉매역할을 하였고, 부정적인 측면에서는 정부의 예산지원 없이 사회보험은 법률제정과 행정절차 준비만으로 출발이 가능하다는 나쁜 선례와 잘못된 인식이 정부당국자에게 심어지게 되었다.

산재보험은 1964년 노동부에서 주관하여 오다가 1995년 근로복지공단으로 업무가 이관되었고 산재보험 고유의 업무 이외에 근로자복지를 위한 다양한 업무까지 수행함으로써 근로복지공단의 정체성이 문제되고 산재보험의 재원을 산재예방 등 다른 목적에까지 사용하게 되었다. 따라서 정부는 산재보험의 운영을 통하여 정부예산으로 부담해야 할 사업까지 산재보험에 의존하고 있다. 이 논문에서는 이러한 문제를 중심으로 오랫동안 해결되지 않고 있는 핵심과제로서 산재보험제도의 관리운영체계, 보험급여 관리, 보험료율제도의 개선, 재활사업과 산재의료시설, 장기적인 산재보험재정의 안정 등을 중심으로 문제점을 파악하고 그 개선을 위한 대안을 이 논문에서 제시하려고 한다.

※ 국문 색인어 : 산재보험, 사회보험, 건강보험, 노동부, 근로복지공단, 정체성, 보험급여, 보험료율제도, 산재예방, 산재의료시설, 재활

\* 이 논문은 2003년도 고려대학교 학술지원 연구비에 의하여 작성된 것임.

\*\* 고려대학교 경영대학 교수(shinss@kuba.korea.ac.kr)

## I. 서론

산업재해보상보험(이하 산재보험)은 금년 7월 1일로서 그 시행기간이 40년에 이르는 제해 근로자를 위한 보상제도로 우리나라 4대 사회보험 가운데 그 역사가 가장 오래된 사회보험제도이다. 산재보험의 출발이 모태가 되어 근로자 건강보험(1977), 국민연금(1988), 고용보험(1995)이 실시되었고 법정복지제도로써 4대 사회보험의 기틀이 마련되었다. 이와 같이 산재보험은 우리 사회보험제도의 종주(宗柱)로서 후발 다른 제도에 대하여 여러 가지 영향을 미치게 되었다.

긍정적인 측면에서는 60년대 이후 산업화 과정에서 산재보험의 출범은 건강보험 등 다른 관련 제도의 실시를 자극하는 촉매역할을 해왔고, 부정적인 측면에서는 국가의 예산부담 없이 사회보험은 법제화와 행정절차의 준비만으로 출범이 가능하다는 나쁜 선례와 사회보험의 본질에 대한 잘못된 인식이 정부 당국자에게 심어지게 되었다. 뿐만 아니라 산재보험의 시행에 자극을 받아 사회보험에 대해서 졸속적인 조치와 시행착오도 있었다. 건강보험(그 당시 의료보험)은 산재보험과 같은 시기에 입법화(1963)되었으나 그 시행은 1977년 7월까지 시행이 연기되었고, 국민연금법은 1973년 12월에 제정되었으나 석유파동 등으로 시행이 연기되고 1988년 1월까지 표류하고 있었다.

산재보험은 육상근로자만을 대상으로 출발하였기 때문에 선원보험은 1962년 법제화에도 불구하고 해운항만청의 발족이후에도 정식으로 제도화되지 못하고 현재까지 선원공제 또는 손해보험회사의 선원근재보험의 이름으로 파행적으로 운영되고 있다. 1964년 산재보험의 출범이전에 공무원연금(1960), 군인연금(1962)이 있었으나 4대 사회보험으로서 산재보험과는 무관한 제도였고, 산재보험이 신설된 노동청에 의하여 운영되는 과정에서 후발 다른 사회보험 및 관련제도와 연계성이 고려되지 않았기 때문에 그 후 자동차보험(대인배상) 및 각종 배상책임보험과 국민연금제도와 급여중복 또는 국무총리실 주관으로 「4대 사회보험 통합추진 기획단」이 발족되어 적용·징수·전산관리에서 통합이 강구되었으나 기존 4대제도의 이해관계자와 정부 부처간(노동부와 보건복지부) 이해 대립으로 좌절되었다.

산재보험은 지난 40년 동안 노동청, 노동부에서 직접 운영하여 오다가 1995년 근로복지공단 발족과 동시에 그 업무가 이관되었고, 외형적으로는 수십 차례의 법률개정을 통하여 적용 확대, 급여 신설 및 개선이 이루어졌지만 내면적으로 피해근로자 및 노동조합과 사용자단체의 불만 속에서 많은 문제점과 과제를 안고 있다. 이 논문에서는 산재보험제도의 각종 현안문제에 대하여 거시적 관점에서 정리하고 개선방안을 제시하려고 한다. 이것이 단지 산재보험제도 하나에만 국한되는 문제라고 하여도 그 해결과 정책방향의 제시는 고용보험, 건강보험, 국민연금 등 다른 제도와 직·간접적으로 연계되고 있다는 점에서 그동안 사회보험의 기동역할을 해온 산재보험제도의 문제제기와 해결방안의 모색은 매우 큰 의미가 있다고 볼 수 있다.

## II. 관리운영 시스템

### 1. 관리기구 및 형태

산재보험은 1964년 출범하여 노동청, 노동부에서 1995년 6월까지 직접 운영하여 오다가 7월 1일부터 근로복지공단으로 업무가 이관되었다. 우리나라 사회보험은 고용보험을 제외하고 산재보험은 국민연금, 건강보험과 더불어 이른바 관리공단의 형태로 운영하고 있다. 관리공단은 1980년대 이후 정부 산하기관으로 사회보험뿐만 아니라 다른 경우에도 그 명칭이 일반화되어 많이 보급되고 있는데 산재보험의 관리공단이라는 명칭이 아니고 단순히 공단이라는 호칭을 쓰고 있다. 정부투자기관 또는 출연기관에서 명칭이 무엇이든 간에 산재보험의 운영주체로서 근로복지공단은 그 정체성(正體性)이 문제되고 있다.

노동부에서 산재보험 업무가 이관될 때 그 인수기관으로 산업안전공단, 근로복지공사 등이 검토되다가 결국 근로복지공사가 주체가 되고 명칭을 공단으로 변경하였다. 근로복지공사는 산재보험법(제28조의 2 제2항)에 근거를 두고 1969년 12월에 제정된 근로복지공사법에 의하여 설립된 기관이었다. 이것은 일본의 근로복지사업단법(1957)을 참고하여 추진한 것으로서 그때 정부는 산재보험의 초기단계를 벗어나 산재병원 등 산재보험과 관련되는 여러 시설을 설치·운영할 필요성이 있었지만 노동청의 조직으로는 관리하기 어려웠기 때문에 일본의 예에 따라 설치된 것이다.

1995년 7월 근로복지공사는 공단으로 조직을 개편하고 산재보험 업무를 노동부로부터 인수하여 현재에 이르고 있는데 공사는 공단이 된 이후 기존의 업무는 부수적이 되고 주력업무이면서 재원조달의 가장 큰 창구인 산재보험을 운영하게 되었다. 근로복지공단은 산재보험과 과거 공사시절의 업무 이외에 새로운 업무를 추가적으로 취급함으로써 명칭과 실제 및 내용면에서 외부의 입장에서는 혼란을 가져오고 그 정체성이 문제되고 있다. 현재 공단의 업무는 주력인 산재보험 이외에 다음과 같은 잡다한 업무가 추가되어 있다.

- 산재근로자 복지사업
  - 산재 장학사업
  - 산재근로자 생활정착금 대부
  - 진폐근로자 보호·요양시설의 설치 운영
  - 산재근로자 사랑음악회
- 근로자 복지진흥사업
  - 복권발행
  - 근로자 장학사업
  - 임금체불 근로자에 대한 생계비 융자

- 근로자 문화 예술제
- 직장보육시설 설치비용 용자 및 지원
- 영아보육시설 신규건립
- 임금채권보장 사업
- 실업대책사업
  - 실업자 가계안정자금 대부
  - 장기실업자 자영업 창업지원
  - 실직여성가장 내 일자리 내가 만들기
  - 관광관련 실업대책
  - 실업대부 차입자금 원금상환
- 신용보증사업
  - 근로자 신용보증 지원
- 복지시설 설치·운영·관리
  - 근로여성 임대아파트 위탁운영
  - 근로자 체육문화시설 위탁운영
- 산재의료관리원 지도·감독
- 재활사업
- 고용보험료 징수업무

산재보험의 운영주체인 근로복지공단은 건강보험관리공단이나 국민연금관리공단과 비교할 때 기본 업무 이외에 다양한 부수업무 때문에 그 정체성이 문제되고 있는 것이다. 선진국의 산재보험 운영주체<sup>1)</sup>를 살펴보면 산재보험은 그 업무가 다양하고 대부분의 국가에서 분리·운영되고 있다. 산재보험과 직접 관련되는 업무는 연금이나 건강보험과 달리 매우 다양하다. 관리 및 감독업무, 적용 및 보험료 징수, 급여 관리업무, 재활사업 및 각종 부대시설의 운용, 산재보험급여 가운데 연금(장해연금, 유족연금 등)의 분리운영, 산재예방사업 등의 핵심 업무가 분산관리 되고 있다.<sup>2)</sup> 심지어 보험료 징수는 국세청에 이관되고, 급여 가운데 장기급여인 연금은 공적연금 운영기관에서 관리하고 있다.

최근 산재보험급여 가운데 유족연금, 장해연금 등 연금급여가 점차 증가되고 있어서 산재보험의 재정계산 및 중장기 재정계획에 큰 부담으로 작용하고 있는데 요양급여, 실업급여 등 단기급여가 큰 비중을 차지하여 온 과거의 타성에 젖어 아직까지 연금부문을 중심으로 한 책임준비금의 적립 등 재정대책 및 재정분석을 소홀히 하고 있다. 산재보험의 관리운영의 효율화를 위해서도<sup>3)</sup> 운영체계 및 관리형태는 근본적으로 수정되어야 한다. 산재보험은 출발부터 지금까지 40년 동안 관리비용, 이른바 부가보험료를 전체의 15%까지 쓸 수 있도

1) 신수식, 1992 참조

2) 안중범 외, 1983: pp.77-88.

3) 김용하 등, 1997: p.378. 이하 참조

록 되어 있는데<sup>4)</sup> 이것은 민영보험에서 배상책임보험(자동차보험 등)의 비용수준이다. 사회보험으로 지칭되는 산재보험에서 15%의 부가보험료가 책정되어 있고, 정부부담이 아닌 사용자부담(수익자)은 산재보험의 사회보험적 성격을 의심하게 된다.

산재보험의 운영주체로서 근로복지공단의 업무는 산재보험 중심으로 업무가 축소·설정되어야 하고 재활사업, 근로복지사업 등은 필요한 경우 산하기관 또는 분리운영이 되어야 한다. 또한 기관의 명칭도 누구나 알 수 있도록 산재보험관리공단 또는 장래 고용보험까지 확대 취급할 것을 전제로 노동보험관리공단이라는 포괄적인 명칭을 사용할 수도 있을 것이다. 이는 산재보험 운영주체의 대외적 정체성의 확립을 위해서도 필요한 조치이다.

근로복지공단의 산재보험의 운영에 대해서 다른 사회보험과 달리 이해집단으로서 사용자단체, 노동조합 및 재해근로자 집단은 특별한 관심과 불만을 가지고 있고 때로는 여러 형태로 불만이 표출되고 있다. 근로복지공단의 합리적인 운영을 위해서 비상임이사제도(산재보험법 시행령 제17조 참조)의 개편 및 활성화가 필요하다. 공단의 이사회는 당연직 이사는 기획예산처 및 노동부의 관련 공무원(2급 또는 3급) 각 1인과 공단 내의 상임이사 3인과 이사장 1인이 있고, 비상임 이사로서 노사단체가 추천하는 동수의 이상 및 학식과 경험이 풍부한 자로 되어 있다. 당연직 이사로서 공무원 2인은 하급공무원이 대리출석하는 경우가 많고 비상임이사는 유명무실하게 되어 있다. 공단의 비상임이사는 민간기업(공개법인)의 사외이사제도에 준하는 역할과 기능을 할 수 있도록 하고 당연직 이사와 동수로 구성될 필요가 있다.

## 2. 적용관리

산재보험의 급여대상은 산재근로자와 그 유족으로 하고 있으나 산재보험의 적용대상은 근로자를 사용하는 모든 사업장이 된다. 산재보험은 모든 사업에 적용하되 사업의 위험, 규모 및 사업장소 등을 참작하여 시행령에서 규정하고 있다(법 제5조). 산재보험은 1964년 출범 시 상시 500인 이상을 사용하는 제조업 등을 대상으로 하였으나 그 후 빠른 속도로 양적으로 무리하게 적용확대를 서둘러 오는 가운데 보험료 징수율의 저조, 적용과 관련되는 서비스 제공에 많은 문제를 가져왔고, 2000년 7월부터 1인 이상까지 적용시켜 거의 모든 근로자가 산재보험의 적용범위로 포괄되고 있다. 적용확대가 진행되는 가운데 은행, 증권, 보험 등 산재위험이 거의 없는 사무직에게도 적용의 범위를 넓혀 왔다.

산재보험의 적용대상이 무리하게 확대되는 가운데 최근에는 특수고용관계자, 자영업자도 그 대상에 포함시켜 관리상 큰 어려움이 따르고 있다.<sup>5)</sup> 산재보험의 적용에서 강제가 아닌 임의가입 대상을 초창기부터 인정하고(자동차보험의 종합보험의 예처럼) 확대·보급시키지 않고 적용관리의 능력이 없으면서 무리하게 강제적용의 범위를 확대·추진하여 왔다. 결과

4) 산재보험법 제63조 참조

5) 박찬임, 2002 : pp.53-71.

적으로 실제 해당 사업장이 적용신고 및 보험료 납입을 외면하고 있는 경우가 많았고, 이들 사업장에서 산업재해가 발생할 경우 후술할 범칙조건을 붙여 보험료를 추가부담(법 제72조 제1항) 시키고 피재근로자에게 보상함으로서 사업장으로 하여금 신고기피, 보험료 납입 기피를 조장하는 면이 없지 않다.

특수 고용관계 종사자는 여러 유형이 있지만 가족 종사자, 소규모 자영업자 등이 문제된다. 산재보험의 적용확대 과정에서 이들은 사용자로서의 속성과 근로자로서의 속성을 동시에 지니고 있다는 점이다. 산재보험제도는 적용대상이 모두 근로자인 것을 전제로 설계되었기 때문에 무엇보다도 적용의 실효성이 의문시되고 있다. 양자의 속성을 동시에 지니고 있는 이들에게 보험료의 일부를 개인에게 부담시키는 것을 고려할 수 있으나 개인별 관리제도가 구축되어야 하는 전제조건이 따르고 기존 산재보험제도에서 보험료 부담의 주체는 사용자라는 점에서 논란의 여지가 있다.

모든 자영업자는 산재보험의 적용범위로 포괄시키는 경우와 재해위험이 큰 자영업자를 우선적으로 대상에 포괄시킬 것인가의 문제는 관리인력 및 전산망의 확립이 필요하고 보험료 징수율의 저조를 어떻게 해결할 것인가의 과제가 남아있다. 또한 자영업자의 평균임금(소득과약) 산정의 어려움도 건강보험의 경우와 같이 산재보험에서도 난제가 될 것이다. 농어민의 경우에도 영농기계화 등에 의하여 재해가 증가하고 있는데 우선 임의가입의 형태를 고려할 때 보험료 산출 근거인 평균임금 또는 소득과약이 용이하지 않다.

선진국의 경우 자영업자에 대한 산재보험의 적용은 대부분 임의가입(특별가입)으로 운영되고 있지만 자영업의 근로자와 사용자를 분리하는 경우와 포괄하는 경우가 있고, 일부적용 또는 전체적용 등은 국가에 따라 다양하다.<sup>6)</sup>

① 일본은 1965년부터 특별가입제도가 도입되었고 그 대상은 중소기업사업주, 일부자영업자, 특정사업 종사자, 해외 파견자 등이며 가족종사자와 상근임원도 특별가입이 가능하다. 가입은 그 단체가 사업주로서 모든 보험사무를 대행한다.

② 독일은 사업주 및 함께 일하는 배우자 등은 신청에 의하여 임의가입이 가능하고 가입자가 정부지원 없이 보험료를 부담하며 연간근로소득도 일정금액이 적용된다. 농업부문 사업주 및 그 배우자 등, 가내하청업자, 아동, 학생도 산재보험에 강제적용 되지만, 농민은 분리된 산재보험(농업산재보험조합)에 강제가입 되고, 보험료의 일부는 연방정부가 지원한다.

③ 프랑스, 네덜란드, 이탈리아 등 EU국가 및 미국의 일부 주에서도 전체 자영업자 또는 일부 농민이 산재보험의 강제 또는 임의가입의 대상에 포함된다.

④ 미국은 각 주에 따라 농민, 가정부, 비정규근로자, 3~5인 미만 사업장 근로자를 제외하는 주가 있다.

### 3. 징수관리

---

6) 노동부, 2004. 3. 9

산재근로자에게 소정의 보험급여를 지급하기 위해서는 가입자인 사용자가 보험료를 자진 신고하고 납부해야 하며, 이를 이행하지 않으면 강제적으로 확보(법 제70조~제77조)하게 된다.<sup>7)</sup> 그럼에도 불구하고 산재보험료 징수율은 지난 40년 동안 매년 85% 수준(2003년 86.1%)에 그치고 있다. 산재보험이 이른바 사회보험의 기둥으로서 다수의 미납보험료 사업장 근로자에게도 채해서 급여를 지급하고 있는 현실은 민간보험과 마찬가지로 운영되고 있는 점을 고려할 때 수지상등의 원칙과 보험료 산출원리, 보험수리원칙 등의 입장에서 상당한 모순을 내포하고 있다.

산재보험료의 징수관리와 그 문제점은 앞에서 언급한 적용관리와 직접 관련되고 있다. 4대 사회보험의 적용 및 징수통합을 위하여 1998년 11월 국무총리 산하 사회보험통합추진기획단이 발족되어 논의 되었으나 특히 건강보험, 국민연금 등의 사정이 복잡하고 각 제도의 특수사정과 주체간의 이해갈등으로 실패하였고 그 대신 부처별로 우선 통합을 추진키로 한 결과 노동부는 1999년 10월 고용보험의 적용·징수업무를 근로복지공단에 이관하여(위탁) 산재보험과 통합하고 2003년 12월 「고용보험 및 산재보험의 보험료 징수 등에 관한 법률」을 제정하였다(2005년 1월 적용).

산재보험료의 징수체계 및 관리의 문제는 적용대상 관리와 연결되는 것이지만 상기 기획단에서 통합논의가 있었을 때 사회보험 각 주체(관리공단 등)의 이해가 대립되고 있어서 그 논의가 진척되지 못했고, 이것은 관련 인력의 구조조정 차원에서 노동조합의 반대가 예상되는 문제이다. 효율적인 징수를 위해서 큰 사업장의 경우 징수업무를 국세청으로 이관시키는 방안은 부처 및 각 사업주체의 인력정책과 결부되어 논의 자체를 기피하여 온 실정이었다. 산재보험료 등의 체납시 대응책은 국세징수법 등을 이용하며 강제징수 방법을 동원하게 되는데 징수 전문기관인 세무관서에서 법인의 보험료 징수를 대행하는 것이 논리적으로나 효율 면에서 의미가 있을 것이다.<sup>8)</sup>

근로복지공단은 기존의 산재보험 징수업무 이외에 최근 고용보험의 적용·징수업무까지 맡게 되어(2003년 고용보험료 징수율 91.1%) 1인까지 적용대상이 확대되어 징수관리의 문제점, 예로서 징수인력의 증가와 이에 따른 비정규직 채용 등의 문제, 징수율의 저조와 적용사업장의 무차별 확대(1인 사업장)에 따른 어려움을 안고 있다. 징수업무와 관련하여 검토대상으로 산재보험사무조합제도의 문제가 있다.

산재보험 사무조합은 경총, 노총 등의 단체가 사업주의 위탁을 받아 보험료 납부 등 보험 사무를 대신 처리하기 위하여 노동부장관의 허가를 받아 설립된 법인이다. 이 제도는 상시 300인 미만을 사용하는 중소기업(건설업의 경우 200인) 등의 보험료 징수 및 납입을 대행하는 기관으로서 일종의 징수대리점의 성격을 지니고 있다. 민영보험의 경우 대리점(법인 또는 개인)은 경쟁적으로 보험판매와 보험료 수납업무까지 대행하고 그 대가로서 보험회사로부터 대리점수수료를 받고 있지만 산재보험 사무조합은 강제가입의 독점사업으로 보험료

7) 조보현, 2000 : p.167. 이하 참조

8) 이정우 외, 1998

징수업무만 실질적으로 대행하고 있고 공단의 직접 징수와 더불어 2원적으로 징수업무를 수행하고 있다.

이상과 같은 산재보험 사무조합의 존재에도 불구하고 전체 산재보험료 징수율은 크게 개선되지 않고 있으며, 2003년의 경우 460억원의 경비(교부금)가 지출되었다. 부가보험료로서 15%까지 사용할 수 있는 산재보험제도에서 외견상 이 정도의 지출은 문제되지 않을 것으로 생각 할 수 있지만 강제가입과 보험료 체납에 따른 엄격한 징수규정이 있는 산재보험에서 이해당사자인 노사단체가 중심이 되어 보험사무조합을 운영하고 있는 점은 그 합리적인 개선대책을 마련할 필요가 있다. 보험사무조합의 존재는 근로복지공단의 기존 징수부서와 징수인력, 징수체계, 징수 효율화의 문제와 연결시켜 검토할 필요가 있고, 지원 등의 조치를 참고할 필요가 있다.

보험사무조합에게 위임된 사무의 범위는 보험료의 신고·납부, 연체금 가산금 등의 납부, 보험관계의 성립 변경 및 소멸 등의 신고사무이고 보험급여 청구 및 기타 산재근로자에게 도움이 될 수 있는 실질적인 서비스는 제외되고 있다(산재보험법 시행규칙 제64조). 보험사무조합의 기능 및 보험료 납입·징수 업무는 현재의 업무수준에 국한되고 그 취급기관도 제한적으로 허용되고 있다면 교부금 지급규모 등을 고려할 때 제도 자체의 재검토가 요망되고 있다.

### III. 급여체계와 관리

#### 1. 급여체계와 과제

보험급여는 산재보험법의 적용을 받는 사업장의 근로자가 업무상 재해를 입은 경우 재해 근로자나 그 유족에게 지급하는 보상을 말한다. 보험급여는 법 제38조 제1항에서 규정하는 요양급여, 휴업급여, 장해급여, 간병급여, 상병보상연금, 장의비 등을 포함하는 협의의 보험급여를 말하며, 광의로는 장해특별급여, 유족특별급여까지 포함된다.

산재보험급여는 종래 업무상 재해 또는 질병으로 인한 병원관련 치료비용으로서 요양급여가 중심이 되었지만 최근에는 휴업급여와 연금으로 지급되는 급여의 비중이 점차 증가하고 있어서 앞으로 산재보험재정에 큰 부담으로 작용하고 있다. 이 문제를 포함하여 보험급여 전반에서 나타나고 있는 과제는 다음과 같다.<sup>9)</sup>

① 2003년도 산재보험급여로 지출된 금액은 2,481,814백만원이었다. 2002년도와 비교하여 증가비율을 보면 다음과 같다.

9) 한국노동연구원, 1998 : pp.52-87.

근로복지공단, 1996, 12(한국노동연구원 연구보고서)

<표 1> 산재보험 급여내용

(단위 : 백만원)

급여내용	2002년도	2003년도	증가	증가율
요양급여	609,002	709,578	100,576	16.5%
휴업급여	628,739	819,681	190,942	30.4%
장해급여	514,398	626,222	111,824	21.7%
유족급여	151,757	192,583	40,826	26.9%
장의비	19,091	22,678	3,587	18.8%
상병보상급여	94,135	105,337	11,202	11.9%
간병급여	3,213	5,735	2,522	78.5%
계	2,020,335	2,481,814	461,479	22.8%

자료: 근로복지공단

이상과 같은 산재보험의 급여 가운데 요양급여가 지출 비중에서 과거 가장 큰 규모이었으나 최근에는 휴업급여가 요양급여를 앞지르고 있고 그 증가율도 매년 커지고 있다. 휴업급여는 1964년 제도 출범 때에 종전 소득의 60%로 하고, 요양으로 취급하지 못한 기간이 8일 이상인 경우에 지급하도록 하였으나 1981년 12월 17일 4일 이상으로, 1989년 4월 1일부터 70% 상당액으로 상향조정되어 그 지출비중이 커지게 된 것이다. 휴업급여 지급조건 개선에 의하여 제기되는 문제점은 재정상의 부담보다 필요이상의 장기요양에 의한 휴업급여 증가는 모럴 헤지드의 원인이 되고 있다. 특히 61세 이상의 고령자 휴업급여는 IMF 이후 고령자 재취업 정책과 더불어 역작용을 일으키고 있다.<sup>10)</sup> 대기업의 중화학공업 등 일부 회사에서는 단체협약에 의하여 평균임금의 30%정도 추가 보장을 받음으로써 실질적으로 평균임금의 100% 상당액을 보장하는 것은 장기요양을 조장하게 되고, 61세 이상의 고령자는 건강보험, 고용보험, 국민연금 등에서는 소속직장을 퇴직한 상태이기 때문에 기업부담의 급여는 보장되지 않고 있다.

<표 2> 고령자 휴업급여(2000년)

	계	61-65세	66-70세	71-80세	81세 이상
수급자 수(명)	8,809	5,457	2,451	951	53
지급액(백만원)	52,234	33,503	13,663	4,764	304

자료: 근로복지공단

② 유족연금, 장해연금, 상병보상연금 등 연금형태의 수급자가 IMF 이후 매년 증가하고 있어서 장래 산재보험제정에 큰 부담으로 작용하고 있다. 또한 앞으로 국민연금 등 다른 공

10) 신수식, 2002 : p.133.

적연금의 정착화 단계에서 산재관련 연금수급자도 노령화가 예상되고 있다.

③ 국민연금과 중복되는 급여로서 유족연금과 장해연금의 계산은 산재보험 측에서는 조정 없이 전액 지급하는 것도 선발제도로써 부담이 되고 있다.

## 2. 서비스 전달체계

산재보험 서비스의 전달체계는 건강보험, 고용보험, 국민연금 등 다른 사회보험 보다 복잡하고 피재근로자의 서비스 불만 및 기대욕구는 큰 차이가 있다. 예로서 부상 또는 직업병 등으로 병원에서 요양·치료를 받을 때 건강보험은 자기부담이 크기 때문에 환자가 서둘러 퇴원하려는 경향이 있으나 산재보험은 자기부담이 없고 장기요양의 경우 휴업급여가 있기 때문에 동일 수준의 치료기간도 장기화 되고 있다. 이러한 현상은 자동차보험의 교통사고 환자와 비교할 때도 입원 및 치료기간이 늘어나고 있다.

산재보험의 서비스는 보상부문에서만 문제될 것 같지만 적용, 징수, 요양부문까지 포괄되어야 한다. 산재보험 서비스 전달체계의 기본 방향과 개선방향은 다음과 같이 제시할 수 있다.<sup>11)</sup>

### 기본방향

- 수요자 중심의 서비스 전달체계의 구축
- 사업장과 근로자 관리의 병행
- 산재보험 업무절차의 전문화 및 정보화
- 산재보험의 충분성 및 형평성 제고

### 추진전략

- 적용체계
  - 보험사무조합 운영의 개선
  - 5인 미만 사업장 특별관리
- 징수체계
  - 보험료 부과 기준 및 소득의 명확화
  - 보험료율 결정방법의 합리화
  - 보험료 납부절차의 간소화
- 요양체계
  - 요양신청 및 승인절차의 간소화

11) 최병호 외, 1995 : p. 15.

- 요양급여의 선진화
- 심사기능의 전문화
- 보상체계
  - 보상의 충분성 제고
  - 보상의 형평성 제고
  - 보상절차의 간소화
- 전산화를 통한 서비스 전달체계의 시스템화
- 관련제도와 합리적 조정
  - 국민연금과 병급(중복급여) 조정 개선
  - 자동차종합보험과 합리적 조정<sup>12)</sup>
  - 민법 등 다른 배상제도와 조정

산재보험의 서비스 가운데 가장 중요한 것은 업무상 재해에 대한 병원 측의 요양서비스이다. 요양서비스는 근로복지공단의 임직원이 직접 제공하는 것이 아니고 산재근로자 입원 병원이 담당하고 있다. 수많은 병원과 근로복지공단은 요양서비스 보다 과잉진료, 부당·허위 청구 등에 신경을 쓰는 경향이 있기 때문에 의료서비스의 질적 개선과 신속한 제공이 필요하고 공단과 의료기관의 진정한 협력시스템이 구축되어야 한다.

요양서비스와 관련하여 현재까지 문제되고 있는 것은 산재전문병원의 설립과 운영이다. 산재병원은 산재보험의 초창기인 1960년대 후반부터 주로 탄광지역에 건설·운영되어 왔으나 현재 경기도(인천, 안산), 강원도(태백, 동해), 대전, 전남(순천), 경남(창원) 지역 등 공업단지와 탄광지역에서 9개를 운영(독립채산제) 중이다.

산재전문병원의 설립목적과 필요성은 전국적으로 산재되어 있는 재해근로자를 직접 치료하는 것보다는 산재 전문병원으로서 초창기 부족한 의료시설을 고려하여 전담병원의 설립을 통하여 산재환자 진료와 치료를 체계화시키고 진료비용 등에서 민간병원과 같듯이 생길 때 대화장구로서 역할이 매우 중요하다고 볼 수 있었다. 또한 산재병원의 설립과 운영적자에 대해서는 전액 사용자가 부담하는 보험료에서 그 재원조달을 의존해 왔기 때문에 산업안전공단의 운영경비와 마찬가지로 부가보험료를 15%까지 상향시켜 산재보험의 사회보험적 성격에 의문을 갖게 하고 민영화 파동의 원인이 되고 있기도 하다.

2003년도 산재보험재정에서 지출된 금액은 산재의료원 지원 2,485백만원, 의료원 시설 17,704백만원이었다. 또한 최근 각 지역이 민간병원의 경영난과 도산이 빈발하여 지방에서는 국립병원과 산재병원의 설립을 요구하고 있는데 이러한 추세에 따라 노동단체와 각 지방자치단체에서 산재병원 건립을 건의하여 대통령이 검토 지시(2003.4.11 울산, 2003.6.12 대구)한 바 있다. 일반병원 형태의 산재병원 건립 시 1,000억원 이상의 재정부담이 따르고 이것은 보

12) 자동차종합보험 약관에서는 산재보험과 지급사유가 중복되는 교통사고에 대해서 면책을 규정하고 있음. 실제 동일한 교통사고에 대해서 근로자는 이중으로 보상받는 경우가 많기 때문에 2001년부터 대한손해보험협회와 근로복지공단은 상호 정보를 교환하고 있음.

혐료 인상의 요인으로 전가될 것이다.

산재병원의 설립과 운영에 필요한 비용은 일반회계에서 부담해야 하고, 기존 산재병원도 정부에서 비용부담이 어려우면 축소시키는 것이 마땅하다. 또한 공단지역에 있는 산재병원을 시범적으로 운영할 수 있는 대책을 마련하고 현재 계속되고 있는 61세 이상 고령환자의 요양전문기관으로서 집단수용 및 진료기관의 역할을 맡도록 해야 한다.

### 3. 산재재심사제도

산재재심사제도는 재해근로자가 법 제88조~제94조(심사청구 및 재심사청구)에 의하여 권리를 보장받을 수 있도록 지원하는 제도의 하나이다. 보험급여에 대한 권리구제는 보험급여의 수급권자를 대상으로 하며, 이 법에 의한 심사제도와 행정 소송법에 의한 행정소송의 2가지 방법이 있다. 종전에는 행정심판 전치주의에 의하여 원칙적으로 보험급여에 대한 이의제기는 이 법에 의한 심사청구 및 재심사청구를 거친 후 행정소송을 제기하였으나 행정소송법이 개정되어 행정심판 임의주의로 전환되어 지금은 당사자의 심사청구 등의 절차 없이 바로 행정소송을 제기할 수도 있다.

재해근로자의 입장에서는 공단의 산재심사 결과에 대해서 불복하고 다시 심사를 청구하는 것이 재심사 청구이다. 재심사청구는 그 보험급여에 관한 결정(지급거절)한 공단의 소속 기관을 거쳐 (재)심사위원회에 제기하고(법 제90조 제2항) 공단은 5일 이내에 의견서를 첨부하여 심사위원회에 송부해야 한다. 심사위원회는 재심사청구사건을 심리하는 노동부에 설치된 행정기관이다. 산재보험법은 재심사청구에 대해서 객관적 공정성의 확보를 통한 심리·재결을 위하여 30명의 심사위원을 두고 있다. 이들은 노동부 2급~3급 공무원, 노사대표, 산업의학 전문가(의사), 변호사, 공인노무사 및 대학교수 등으로 구성된다.

산재심사는 연간 1,800건~2,000건 정도로 주로 요양급여에 관한 것이 중심이 되고 있으며 심사위원회와 사무국이 중심이 되어 산재근로자들의 권익이 보호되도록 실질적으로 심도 있고 효율적인 재심사를 하고 있다. 산재심사위원회는 그 구성과 성격에서 이상과 같은 당연직, 이해단체(노사) 추천자 및 전문가로 구성되고 있지만 사건의 수가 많기 때문에 사무국의 심사관의 역할이 부수적으로 또한 중요하다. 따라서 심사위원 중 상임위원 2인을 전문의사 출신으로 위촉하여 전문성을 높이고 상임위원의 역할을 분담시킬 필요가 있다. 동시에 6급~7급의 공무원이 담당하고 있는 심사관제도는 전문성을 고려하여 상위 직급으로 업무를 부여하고 일부는 관련 전문가를 특별 채용하는 방식도 필요하다고 본다.

재심사청구는 근로자를 위해서 대부분 공인노무사가 관련서류를 대신 작성하고 도움을 주고 있는데 특히 요양급여와 관련된 부분에선 전문성이 부족한 인상을 받고 있다. 공인노무사제도의 개선과 자질향상 위한 교육, 각자의 분업·전문화가 동시에 추진된다면 이 부문에 있어서도 다소 개선될 여지가 있다.

## 4. 모럴 해저드 대책

최근 고의적인 사고 유발과 이미 발생한 손해를 확대시켜 과도한 보험급여를 청구하는 모럴 해저드(보험사기, 보험범죄, 도덕적 해이) 현상은 민간보험의 영역뿐만 아니라 산재보험을 비롯한 사회보험의 영역으로 크게 확산되고 있다. 민간보험은 계약인수 과정에서 위험을 측정하고 인수여부를 결정하는 언더라이팅의 기능을 매우 중요시하고 위험의 정도를 계약 전에 보험회사에게 알려야 하는 고지의무와 계약 후 위험의 변경을 알리는 통지의무가 가입자에게 부과되고 있어서 도덕적 해이의 개입 여지를 사전에 어느 정도 차단시키고, 그 발생시 확인 할 수 있는 계약서류를 가지고 있다.

그러나 산재보험 등 사회보험은 의무가입제도로서는 처음부터 언더라이팅 절차나 과정이 필요 없고 공단은 (재해)근로자에 대한 인수위험과 관련된 정보는 가지고 있지 않고 관심조차 없는 것이 현실이다. 따라서 사업장 또는 그 소속 근로자들이 제도를 악용하고 있어도 이를 사전에 예방하거나 사후에 적발하는 것이 쉽지 않다. 도덕적 해이가 매년 크게 증가하고 있는 현실과 원인은 민간보험이나 산재보험에서 공통적이다. 특히 산재보험은 국가기관 또는 국가보험으로 인식하면서 다소 무리한 급여청구가 있다고 해도 병원이나 피해근로자 등은 죄의식이 희박하다는 사실이 문제이다.

산재보험의 모럴 해저드에 대해서 민간보험과 비교할 때 감독기관(노동부)과 공단의 실무부서에서 소극적으로 대처하고 있고, 때로는 노동조합 및 산재재해자단체의 조직적 저항을 의식하여 전담조직의 설치를 통한 예방대책을 강구하지 못하고 한계를 느끼고 있다. 그 뿐만 아니라 사건의 해결을 위하여 도움을 주어야 할 경찰 및 검찰 등의 사직당국도 사회보험의 모럴 해저드에 의한 현상을 생계형 범죄로 소홀히 취급하려는 경향이 있어서 오늘날 보험범죄는 민간보험, 사회보험 등의 영역을 초월하여 전체 보험시장으로 확산되고 있다.

산재보험은 그 제도의 속성상 다른 사회보험과 비교하여 모럴 해저드 발생 가능성이 큰 특징을 가지고 있는데 그 주요 원인은 다음과 같다.<sup>13)</sup>

- ① 가입자(사업주)와 수급자(근로자)가 일치하지 않는다. 사업주는 보험료 부담에만 관심이 있고, 근로자는 보험급여 수준에만 관심을 가지고 있다.
- ② 통원치료와 취업치료의 구분이 불명확하여 사업장에서 임금을 받으면서 휴업급여도 동시에 받을 가능성이 있다
- ③ (장기)요양급여와 휴업급여가 상호의존 관계에 있고 재해근로자와 요양기관(병원) 모두 급여청구자의 입장에 있기 때문에 과잉급여의 가능성이 존재하고 있다.
- ④ 산재보험은 미가입 사업장 또는 보험료 체납의 경우에도 재해가 발생하면 보험급여를 지급하고 있다.
- ⑤ 사업장 단위로 보험가입이 이루어지고 있고 개별 근로자 관리는 없으며, 적용·징수·보상행정이 각각 독립적으로 이루어지는 문제점이 있다.

13) 신수식, P. 100 이하 참조

⑥ 자진신고 원칙에 따라 당연적용 사업장임에도 불구하고 적용 누락 가능성이 있고, 보험료 자진납부원칙은 체납할 개인성이 높다.

⑦ 업무상 재해인정 기준과 보상은 전부 아니면 전무(all or nothing)체제로 운영되고 있어서 업무상 재해로 인정받으면 100%보상을 받지만 그러하지 못하면 전혀 보상을 받지 못하므로 업무상 재해여부에 대한 다툼이 빈발하고 산재보상이 국가기관에서 정부의 돈으로 이루어지는 것으로 오인하여 업무상 재해를 확대 해석하는 경향이 있다. 이러한 현상은 최근 법원의 판례에서도 찾아 볼 수 있다.

⑧ 고령의 장기요양환자에 대해서 요양급여는 물론 휴업급여까지 무한정 지급되는 사실은 모럴 헤저드 현상을 조장하게 된다. 2000년 당시 92세의 장기 요양 및 휴업급여 대상자도 있었다.

이상과 같은 산재 보험의 심각한 모럴 헤저드에 대응하기 위한 종합대책으로 다음과 같은 방안을 제시한다.

- ① 보험회사 및 다른 사회보험기관과 기존의 정보교류를 활성화할 필요가 있다.
- ② 장기요양환자에 대한 체계적이고 지속적인 실태조사가 필요하다. 개인별 관리카드를 작성하고 전산 입력하여 특별 관리할 필요가 있다.
- ③ 고령 장기요양자에 대한 휴업급여는 국민연금의 성숙(2008년)을 기다려 국민연금으로 전환시키는 대책이 강구되어야 한다.
- ④ 요양기관에 대한 모럴 헤저드 대책은 자동차보험과 공동 대응할 필요가 있다. 최근 자동차보험에서 동시에 집중 조사한 결과 입원환자의 부재율은 20%에 이르고 있었다.
- ⑤ 공단과 노동부는 모럴 헤저드의 예방과 대응을 위한 전담조직의 신설이 필요하고 정부(경찰 및 검찰) 및 보험회사 조직(SIU)과 연계하여 협의기구를 설치·운영해야 한다.
- ⑥ 산재보험법의 개정을 통하여 모럴 헤저드에 관련된 조항을 신설할 필요가 있다.

## IV. 요율제도의 개선

### 1. 산재보험요율 산정방식

산재보험의 보험요율은 사업 종류에 따라 과거 3년간의 재해율(천분율로 표시)을 기초로 하고 연금 등 기타 보험급여에 필요한 금액을 고려하여 사업종류별로 구분하여 결정하며(법 제63조), 요율구성과 구체적 산정 방법은 법 시행령 제74조와 별표(6)에 규정되어 있다. 요율은 민간보험과 마찬가지로 순보험요율과 부가보험요율로 구성되고 적용요율은 양자를 합산하여 산정한다. 보험요율 구성을 산식으로 표시하면 다음과 같다.

$$\text{보험요율}(100\%) = \text{순보험요율}(85\%) + \text{부가보험요율}(15\%)$$

$$\text{순보험요율} = \text{보험급여 지급률} + \text{추가증가 지출률}$$

$$\text{보험급여 지급률}(=\text{재해율}) = \frac{\text{보험급여 지급액}}{\text{임금총액}}$$

$$\text{추가증가 지출률} = \frac{\text{보상수준향상 소요액}}{\text{임금총액}}$$

순보험요율은 보험급여 지출에 필요한 금액으로 매년 9월 30일 기준으로 과거 3년간의 임금총액에 대한 보험급여 총액의 비율을 기초로 당해 사업연도에 추가 지급된 금액을 고려하여 조정한다. 추가증가 지출률은 그 해 연금 및 급여개선 등 추가로 지급될 금액을 고려한 조정액의 비율이다. 부가보험요율은 산재예방 및 재해근로자 복지 등의 사업에 소요되는 비용으로 전 사업에 균등배분과 재해발생 정도에 따라 가감하여 결정한다. 현재 산재보험요율 산정과정은 다음과 같은 13단계로 요약할 수 있다.<sup>14)</sup>

- ① 보험급여 지급률 및 기초지급률 산정
- ② 익년도 임금총액 추정
- ③ 연도별 산재보험료의 수입 영향률 추이
- ④ 산재보험사업 부대비용 비율 산정
- ⑤ 부가보험요율 산정
- ⑥ 소멸사업장분 보험급여 분산
- ⑦ 소멸사업장분 보험급여 분산 후 보험급여 지급률과 부가보험요율 재산정
- ⑧ 제1차 산재보험요율(안) 산정
- ⑨ 제1차 산재보험요율(안)을 전년 요율과 비교 후 추가분산
- ⑩ 제2차 산재보험요율(안) 산정
- ⑪ 산재보험기금에 따른 개산보험료 수입예상액과 산정된 제2차 보험요율(안)에 의한 수납예상액 비교
- ⑫ 차액 발생시 업종별 추가증가 부담액 및 추가증가 지출률 산정
- ⑬ 최종 산재보험요율(안) 산정

산재보험의 요율산정방식은 이상과 같이 외견상 절차와 방법에 잘못이 없는 것처럼 보이지만 실제와 차이가 있다. 새 해에 적용될 요율은 전년도 12월 20일을 전후하여 노동부장관이 보험요율을 공시하게 되는데 실제로 전년도 4~6월부터 다음 회계연도 예산안을 작성하고 이 때에 산재보험의 예상 급여총액과 부수 사업계획에 따른 필요비용을 책정하고 이것을 10월 정기국회에 상정하고 있다. 따라서 12월 요율공시는 책정된 예산에 따라 역산(逆算)하

14) 윤조덕 외, 2001: p. 32.

여 사업종류별로 부과하고 있는 것이 현실이다. 산재보험법에 명시되어 있는 9월 30일 기준 과거 3년 동안의 재해율 반영은 실제와 차이가 있다. 이와 같이 다음 연도 예산계획 및 결정 시기와 요율산정 및 공시시기의 시간적 차이를 합리적으로 설명할 수 없는 모순이 드러난다. 이것을 해결하기 위해서는 요율결정 및 공시를 예산결정시기에 맞게 조정되어야 한다.

산재보험 요율산정에서 재해발생 정도에 따라 요율의 일부가 차등적용 되는 문제와 사업종류별 임금총액의 구성비율과 보험급여 지급률의 구성비율에 따라 분할·가감하여 결정(조정)하는 것도 설득력 있는 자료를 제시하기 곤란하다. 사업종류에 따라 재해율이 300/1000을 초과하는 별목업, 석탄광업과 4/1000의 금융, 보험업종의 격차가 너무 크기 때문에 이들 간의 조정은 의미가 없다. 2004년도 공시요율의 이면에는 별목업 등의 재해율은 실제 그 이상이었고, 금융, 보험업의 요율은 실제 재해율의 3배를 초과하였다는 뒷이야기가 있는데 그럼에도 불구하고 현격한 차이는 극복되지 않고 있다.

## 2. 사업종류 분류체계

산재보험의 사업종류(업종) 분류체계는 사고예방에 대한 관심 제고, 산재보험제도 운영경비의 절감, 위험부담의 연대성 측면에서 집단별·위험별 분류체계의 형태를 택하고 있지만 실제로는 위험부담의 연대성과 제도운영상의 편의라는 큰 틀에서 조정하고 있다. 2000년 현재 산재보험은 10개 산업의 64개 업종으로 구분하고 있으며, 현행 사업종류의 분류기준은 다음과 같다.<sup>15)</sup>

- 재해발생의 위험성
- 경제활동의 동질성
- 임금총액에 대한 보험급여 총액비율
- 적용사업단위의 주된 최종제품, 완성품, 서비스의 내용
- 작업공정 및 내용

산재보험에서는 이상과 같은 다양한 분류기준을 설정하고 있지만 실무차원에서는 대체적으로 작업공정 및 최종제품을 1차적 분류기준으로 사용하고 있어서 개별 사업장에 대하여 현행 기준의 명확한 적용이 어려운 경우도 있다. 그 이유는 다음과 같다.

① 현실적으로 산업구조가 급변하고 있지만 사업종류 분류기준은 규범적 기준만 제시하고 있어서 산업구조의 변화를 반영하는 데 한계가 있다. 특히 산업화 진전에 따른 기계화와 공장자동화 추세는 동일 제품을 생산하는 경우에도 작업공정과 재해율이 상이하서 사업종류의 적용을 둘러싸고 논란이 발생하고 있다.

② 위험분류체계는 통계적인 예측의 부정확성과 보험료 부담의 불공정 문제가 발생할 가능성이 상존하며 현실적으로 각 사업장단체의 민원에 직면하고 있다.

15) 전게서, p. 5.

보험요율 체계와 관련하여 사업종류 구분의 적정성 확보 문제가 제기되고 있다. 현재 64개 업종분류를 세분화하자는 의견과 반대로 축소·단순화시키자는 의견이 있다. 세분화의 필요성은 각 개별기업의 산재발생 차이를 반영하지 못하고 있다는 이유이고, 단순화 주장은 사회보장적 성격의 강화를 이유로 하고 있다. 산재보험은 사회보험이지만 재정수지 면에서는 수익자 부담의 민간보험 이론이 적용될 수밖에 없는데(국고부담 0.1% 수준) 세분화의 기준은 각 사업종류가 대수법칙이 적용될 수 있을 정도로 규모가 되어야 하는 전제가 따른다. 단순화 문제는 재해율의 현격한 차이(별목업과 금융업 등의 비교)를 무시하고 조정하는 것은 무리가 있다. 따라서 세분화할 수 있을 정도로 사업장수가 많을 때는 가능하고, 단순화는 전산업을 10개로 분류하고 있는데 각 범주 속에서 시도할 필요가 있을 것이다.

사업종류 분류체계의 개선방향은 법적기준 보다는 보험수리적 기준과 운용상의 기준이 중시되어야 한다. 보험수리적 기준은 사업종류 분류의 동질성, 차별성, 분류의 정확성을 기준으로 하는 것을 의미하고, 운용상의 기준은 분류체계 적용시 하나의 사업종류에 최소한 몇 개의 사업장 혹은 얼마 이상의 근로자가 있어야 하는지를 검토하는 것이다.

### 3. 개별실적요율제도

우리나라 산재보험료는 위에서 언급한 업종별 재해율을 기초로 하고 한편으로 각 사업장의 재해실적에 따라 보험요율이 증감되는 개별실적요율제를 도입하여 적용하고 있다. 각 업종 내의 개별사업장은 산재발생에 따라 개별적인 Bonus-Malus System에 의한 merit제도로써 개별실적요율을 적용받고 있다.<sup>16)</sup> 이 제도는 1969년 처음 도입하여 그 증감범위를 ±30%로 하였으나, 1986년 ±40%, 1997년 ±50%로 확대하여 왔다.

개별실적요율은 보험관계가 성립된 후 3년이 경과하고 상시 30인 이상(연인원 7,500명 이상) 사업장으로 광업, 제조업, 전기·가스·수도업, 일부 건설업에 적용되고 있는데, 각 사업장의 산재보험 급여액이 보험료 납부액의 75%이하 또는 85%이상의 경우에 비율에 따라 요율을 인상 또는 인하하고 있다. 이 기준은 산재보험료가 순보험료 85%, 부가보험료 15%로 계산하고 있는 것을 고려한 것이며, 개별요율실적제에 의한 요율의 할인혜택을 받기 위해서는 보험급여액이 보험료 납부액보다 25%이상 낮아야 한다. 개별실적요율의 산정방식은 다음과 같다.

$$\text{개별실적요율} = \text{해당사업종류의 일반요율} \pm (\text{해당사업종류의 일반요율} \times \text{수지율에 의한 증감비율})$$

※ 수지율: 과거 3년간 보험급여 총액을 보험료 총액으로 나눈 비율

개별실적요율제를 도입하여 보험료 부담에 있어서 격차를 크게 발생하도록 하는 것은 다

16) 전개서, pp. 74-81.

음 두 가지 사정에 기인하고 있다.

① 각 사업장의 사용자는 같은 업종이라는 이유로 위험등급이 동일하게 구분되고 이로 인하여 동일한 보험요율 적용그룹으로 구분되어 부담하는데 동의하기를 거부하고 있기 때문이다.

② 개별실적요율제의 도입에 따라 산재예방의 효과가 있다는 것이다.

이상과 같은 긍정적인 평가에도 불구하고 그 합리성 여부에 대해서 자신 있게 설명하지 못하고 있는 실정이다. 우선 증감 범위의 수준이 어느 정도가 적정한가의 문제가 있고, 계속 확대할 것인가도 문제이다. 또한 이 제도의 도입이 산재예방에 어느 정도의 효과가 있는지 사업장에서는 불만을 토로하고 있는 경우가 있고, 재해예방을 위해서 정부의 적극적인 기술 및 재정지원을 소홀히 하고 산재감소 해결방안을 사업주에게만 전가시키고 있다고 비난하고 있다.

개별실적요율제도의 근거는 산재보험법 시행령 제62조(보험요율 결정의 특례 적용사업)에 의거하고 있다. 적용사업장의 규모가 1969년 225개, 1998년 17,600개 사업장으로 그 대상이 늘어나고 있어서 산재보험 요율제도에 있어서 개별실적요율제는 가볍게 취급될 사항이 아니다. 선진국의 경우 산재보험료의 부과체계는 국가별로 많은 차이점을 나타내고 있는데 이 제도는 산재보험의 재정수지에 큰 영향을 미치고 있을 뿐만 아니라 심한 차등요율제도는 산재보험의 사회보험적 성격을 무색하게 하고 민간보험(자동차보험 등)에 접근시켜 산재보험의 민영화 주장에 근거를 제공할 수도 있다.

개별실적요율제도의 운영과정에서 경험하고 있는 사실은 규모에 있어서 적용확대의 한계, 특히 중소기업에 대한 적용상 어려움과 한계가 있다. 재해율의 정도가 사업장의 소규모로 인하여 비율이 크게 상승하거나 변동되는 경우에는 적용상 중소기업들의 반대와 불만이고조될 수 있다. 산재예방 효과에 대한 논의는 일반적으로 긍정적으로 평가되고 있는데 산재발생 원인이 고정적이지 않고 유동적이라는 점에서 불확실성을 더해 주고 있다.

산재보험제도는 산업재해 감소를 위한 체계적인 대책에 의하여 장기적인 재정안정을 도모할 필요가 있는데 재해예방에 대한 노력을 차등요율제나 개별실적요율제 등의 도입에 의한 사업장만의 노력으로 이루어지는 것은 아니다. 정부의 지원과 산업안전을 위한 국민간의 공감대 형성이 필요하지만, 정부의 직접적인 재정지원은 실질적으로 전무한 실정이고 심지어 산업안전 공단의 예산까지 산재보험료 중 부가보험료에 의존하여 사업주 부담으로 귀속시키고 있다. 산재보험제도의 실시과정에서 예방비용, 산재의료원 설립·운영경비까지 사업장에 부과시켜 3D업종의 도산과 기피로 인하여 업종의 사양화에 이 제도가 촉매역할을 하고 있다면 큰 모순이 아닐 수 없다. 따라서 개별실적요율제도의 증감폭을 장기적으로 축소시키고 그에 따른 보험제정의 불균형은 국고에서 부담하여 산재보험의 사회보험적 기능을 강화해야 한다. 이러하지 못할 경우 산재보험에 대한 노사간의 불만은 계속 증가할 수밖에 없고 이것이 민영화의 문제로 연계될 가능성이 있다.

## V. 재활사업 및 산재의료원

### 1. 산재보험 재활사업

1990년대 후반까지 우리나라 산재보험은 재해근로자에 대하여 요양급여를 통한 치료보장과 장기요양 환자에 대한 휴업급여의 지급, 치료 종결 후 장애가 남은 근로자에 대한 장애급여 및 재해로 인한 사망근로자 가족에게 유족급여 지급을 통한 생활보장에 중점을 두어 왔고 장애근로자의 직업복귀, 사회복귀 등 재활에 대한 노력은 상대적으로 취약하였다. 산재보험의 재해근로자에 대한 재활사업은 일반 장애인에 대한 재활사업과는 달리 다음과 같은 점에서 독자성과 특징이 있다.<sup>17)</sup>

① 근로자의 업무상 재해에 대한 사업주의 배상책임을 산재보험이 담당하고 있다는 점에서 산재장애인에 대한 재활사업은 일반 장애인에 대한 재활사업과 달리 책임의 주체가 명확하다.

② 산재근로자는 보험급여 수급 및 재활서비스에 대하여 강력한 요구를 할 수 있는 법적 권리를 가지고 있다.

③ 산재근로자 재활사업은 노사관계의 안정과 직업복귀를 통한 생산적 복지구현의 일익을 담당하는 선도사업의 성격을 지니고 있다.

④ 일반장애인 복지대책은 대상의 광범위성, 장애유형의 차이 등으로 복지사업 내용이 포괄적이고 복합적인 특성을 가지고 있어서 대응책을 마련하는데 난점이 있지만 산재장애인은 재활정책의 수립이나 기술적 노하우를 축적하는데 상대적으로 어려움이 적다.

⑤ 산재보험에서 재활사업의 성과는 전문화, 특성화의 결과이므로 그 경험은 일반 장애인 재활사업에게 제공될 수 있다.

⑥ 산재보험 재활사업의 활성화는 서비스 확대를 통하여 산재보험의 발전을 기대할 수 있고 궁극적으로 사회통합에 큰 기여를 할 수 있다.

최근 산재보험 재활사업의 중장기 발전계획을 노동부와 근로복지공단이 성안하는 과정에서 그 당위성과 가치이념을 사회통합, 삶의 질 향상, 생산적 복지의 구현에서 찾으려고 하고 있다. 산업재해에 따른 근로자의 재활은 치료와 경제적 지원만으로는 성취될 수 없고 사회 일원으로서 더불어 살아가는 사회통합을 전제로 할 때 진정한 의미를 갖게 된다. 산재장애인에 대한 재활은 이들이 가정, 직장, 사회에 재통합될 수 있도록 설정되어야 하고 그 목표는 높은 수준의 사회통합에 두어야 한다.

최근 장애인 재활분야에 있어서 중요한 이슈는 삶의 질 향상이다. 산업장애인 역시 경제개발 과정에 참여하다가 업무상 재해를 입었다는 점에서 일반 장애인 이상으로 개개인의 인간다운 생활의 영위와 삶의 질을 향상시키는 방향으로 전개되어야 한다. 최근 김대중 정부

17) 박수경 외, 2000 : p. 5.

때부터 강조되어온 생산적 복지구현은 노동을 통한 복지로서 생산 활동의 주체로서 참여하다가 재해를 입은 근로자가 신속히 직장에 복귀하기 위한 과정에서 재활사업이 필요하다는 점에서 재활사업과 생산복지 및 사회통합은 긴밀한 관계에 있다고 보아야 한다.

산재보험 재활은 업무상 재해로 인한 재해근로자의 신속·적절한 치료와 치료 종결 후 그 근로자의 잠재능력을 최대한 발휘할 수 있도록 상담, 교육, 훈련 등의 방법을 활용하여 조속히 회복시키거나 개선을 도모하는 모든 노력과 조치가 포함된다. 따라서 산재보험 재활사업은 의학적, 심리적, 교육적, 직업적 분야를 포괄하고 관련된 재활 서비스를 다양하게 제공하여야 한다.

## 2. 현황과 문제점

1990년대 10년 동안 산업재해 발생건수는 감소되는 추세에 있고 산재장애자 수도 상대적으로 줄어들고 있으나 재활사업의 역할과 비중에는 영향을 거의 미치지 못하고 있다. 재활사업과 관련하여 산재장애인의 숫자를 볼 때는 전체가 아닌 중대재해자를 중심으로 보아야 한다. 전체 장애자 숫자가 감소하여도 비례적으로 중대장애자가 따라서 감소하는 것은 아니다. 산재사고로 인하여 영구적 장애가 남는 재해근로자의 경우 노동력을 완전히 상실한 장애 1-3급 산재장애인과 노동능력이 50%이상 손실된 장애 4-7급 산재장애인이 전체에서 차지하는 비중은 각각 2%, 10%의 수준을 나타내고 있다. 산재보험 재활서비스의 체계는 포괄적이며 상호연계 되어 복합적으로 운영되어야 한다. 그 핵심사업은 다음과 같다.

- 의료재활
  - 요양치료
  - 재활적응 훈련
  - 의료재활 지원
- 직업재활
  - 직업재활 훈련
  - 직업훈련 비용지원
- 사회재활
  - 생활정착금 대부 및 자녀장학사업
  - 자립점포 임대지원 사업

의료재활 서비스는 근로복지공단 산하의 산재의료관리원과 산재지정병원에서 제공하고 있다. 산재의료관리원은 산재보험기금으로 운영되는 보험시설로서 산하에 6개의 종합병원, 3개의 특수병원, 1개의 재활공학연구센터가 있다. 9개 산재병원은 총병상 3,258개, 의사 123명, 직원 1,652명이다. 이 가운데 재활의학과가 설치되어 있는 곳은 인천중앙병원과 대전병

원 2개소이다. 재활공학연구센터는 의지·보장구 개발 및 보급사업을 담당하고 있다.

현재 물리치료나 작업치료 등의 재활치료는 산재전문병원 및 지정 병원에서 담당하고 있지만 대부분 물리치료 위주로 제공되고 있고 적합한 작업치료나 심리치료는 거의 제공되지 못하고 있다. 또한 건강보험 수가의 비현실화 및 급여항목의 제한으로 의료기관에서 재활치료를 기피하는 현상까지 나타나고 있다. 의지 및 보조기는 재해근로자에게 지급되고 있으나 보조기 수가 적고 지급제한으로 보조기 구입에 대한 당사자의 추가부담이 상존하고 있다.

직업재활시설로서는 안산과 광주에 직업훈련원이 있으며 산재근로자 중 원직복귀가 어려운 장애자(1-14급)를 대상으로 하고 있다. 수용인원은 안산 120명, 광주 90명이다. 산재장애인의 전직을 위한 직업재활훈련원 사업은 1인당 투자비용(2000년 1,500~1,700만원)에 비하여 취업 및 사회복귀 성과는 미흡한 실정이다. 또한 이 사업은 산재근로자의 훈련을 지원하는데 그치고 훈련 종료 후 사후관리는 전혀 하지 못하고 있다.<sup>18)</sup>

산재근로자의 전문적 재활심리상담을 위하여 1999년 9월부터 시범기간을 거쳐 2000년부터 확대하고 있으나 상담원 1인당 관리하는 산재근로자의 누적으로 효율적인 상담이 이루어지기 어렵고, 지속적이고 체계적인 상담이 필요하지만 이를 실행하지 못하고 있다. 재활상담원 1인당 관리하고 있는 대상은 이를 확대한 2000년부터 계속 증가하고 있다. 동년도 1/4분기 27.4명, 2/4분기 63명, 3/4분기에는 95.8명으로 증가하였다.

산재장애인을 위한 사회재활서비스로서 생활정착금 대부사업은 1987년부터 기금을 조성하여 장기저리로 사업을 실시하고 매년 기금조성액과 대부실적이 증가되어 왔으나 담보능력에 따라 차등지급 되고 있어서 그 실효성이 저하되고 있는 것이 문제이다. 장학사업 학자금 대부사업은 중·고등학교 학생을 대상으로 1985년부터 실시하면서 매년 기금조성액이 늘어나고 있지만 대학생에게는 금액이 제한되어 있고 당사자에 대한 사후관리가 소홀하다. 또한 경증장애자는 대상에서 제외되고 있는 것도 문제이다.

### 3. 중장기 발전계획과 과제

1995년 7월 산재보험 업무가 노동부로부터 근로복지공단으로 이관되면서 재활사업의 활성화가 논의되기 시작하여 1998년 7월 공단에 재활사업부를 신설하였고 한국노동연구원에게 산재재활 실태조사를 포함한 연구용역을 의뢰하였다. 이것을 근거로 재활사업 5개년계획 수립을 위한 실무추진단이 2001년 3월에 구성되었고 최종안이 작성되어 그 해 7월에 확정되었다. 그 주요 내용은 다음과 같다.<sup>19)</sup>

- 의료재활 선진화

18) 한국노동연구원, 1998 :p. 351 이하 참조

19) 노동부, 2001 : p. 17 참조

- 의료재활 지원사업 및 시설확충
- 보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학연구센터의 기능 활성화
- 재활관련 수가 개선
- 직업재활 내실화
  - 직업재활시설 건립 및 훈련원 활성화
  - 재활상담 확대운영
- 사회복귀 정착지원
  - 사회적응 프로그램 운영 및 취업·창업 제고
  - 산재근로자 생활안정 지원사업 확대
- 재활사업 인프라 구축
  - 재활정보관리 시스템 구축
  - 재활인력 확충 및 현장서비스 강화
  - 재활 조사연구사업 추진
  - 재활사업 국제협력 강화
  - 재활사업 평가시스템 마련

이상과 같은 방대한 재활사업 5개년 계획은 매우 의욕적으로 구상되었고 또한 산재근로자의 복지를 위해서 최소한 단위는 필요한 사업이다. 그러나 정부의 재정지원이 전혀 없이 전부 사용자가 부담하는 산재보험료에서 그 비용을 조달한다는 전제아래 계획을 수립하는 것은 업무상 재해에 대한 사용자의 책임범위가 재활사업까지 미친다고 보기 어렵다. 산재보험의 재정부담과 운영에 대한 사용자 단체의 불만은 요양급여 등을 중심으로 한 보험급여에 필요한 비용과 부가보험료 명목으로 전체의 15%를 부담하면서도 재해근로자의 추가보상 요구에 개별적으로 대응하고 있는 현실에서 산재보험은 자동차보험의 책임보험 역할 밖에 하지 못하고 있다고 사용자는 생각할 수도 있다. 또한 재활시설에 대한 투자를 확대하여도 그 수용에는 한계가 있으며, 사후관리 등 필요한 조치가 필수적으로 수반되어야 한다. 재해근로자는 현금급여(휴업급여 등)에 주로 관심을 갖게 되고, 정부는 재활사업까지 의욕을 지나치게 보이고, 사용자에게는 제조업 등 재해율이 높은 사업장은 높은 보험료율의 적용이 큰 부담으로 작용하고 있다. 이러한 사실이 원인으로 작용하여 사용자는 경비부담을 줄이기 위하여 필요인력을 비정규직으로 충원하게 될 수도 있다. 비정규직의 문제는 노사정의 핵심이슈로 계속 제기되고 있다.

#### 4. 산업재해 의료시설

1970년 7월 산재보험법을 전면 개정할 때 제18조(보험시설)를 신설하여 보험사업에 필요

한 의료, 영양 및 직업재활 등을 위한 시설과 재해예방에 필요한 보험시설을 설치할 수 있도록 하였다. 이에 따라 1971년 9월 산업재활원, 1974년 8월 한국근로복지공사가 발족되었다. 1976년 12월 근로복지공사법이 제정되어 한국근로복지공사를 없애고 특수법인체로 근로복지공사로 대체되었다.

산재보험이 건강보험이나 국민연금제도와 달리 의료기관을 중심으로 한 잡다한 시설을 갖고 있는 이유는 그 배경이 산하기관으로서 근로복지공사의 존재 때문이며, 1995년 공사가 공단으로 개편되고 노동부의 산재보험을 인수함에 따라 관련시설 및 부수업무는 더욱 늘어났고 전문한 재활사업과 더불어 산재보험제정에서 필요한 비용을 염출하고 있다. 산재보험 시설은 의료원이 중심이 되고 있는데 이것은 산재근로자의 의료서비스 욕구가 다양화되고 요구수준도 높아지고 있었을 뿐만 아니라 1970년대 이후 지방공업단지와 광산소재지 인근에 국공립병원 또는 대학병원 등 전문화된 의료시설이 부족했기 때문에 산재전담 의료원 설립의 명분이 생겼기 때문이다. 그러나 병원의 운영이 경쟁관계에서 쉽지 않았고 산재의료원만 많은 산재환자를 전부 수용할 수 없었을 뿐만 아니라 전문화와 병원경영 합리화를 통하여 일반 종합병원과 경쟁해야 하고 이를 위하여 독립채산제의 도입이 검토되는 등 많은 논의가 있어 왔다.

산재의료관리원 산하에 9개의 병원은 인천, 태백, 창원, 대전, 안산, 순천, 동해, 정선, 화성 등에 소재하고 있고 이 가운데 6개는 종합병원, 3개는 특수병원이다. 그 이외에 재활공학연구소가 따로 설립되어 있다. 최근 7년 동안 이들 산재의료원에서 수용하고 있는 산재환자의 비율은 연도에 따라 약간씩 차이가 있으나 입원 최저 15.6%, 최고 17.2%, 외래 최저 6.9% 최고 8.2% 수준에 그치고 있다. 나머지 산재환자는 전국의 국공립 또는 민간병원을 이용하고 있는 실정이다. 이상과 같은 의료시설을 관리하기 위하여 산재의료관리원이 근로복지공단 산하기구로서 1995년 4월 7일 설립되었다.

산재의료시설의 자본투자는 산재보험기금에서 출연되고 있으며, 산업안전공단 예산과 더불어 산재보험료 수입에서 큰 비중을 차지하고 있다. 산재의료시설, 즉 산재병원을 공공의료기관으로 보고 그 경영수지 및 생산성, 효율성, 수익성 등을 평가할 때 이들과 비교하고 있으나 산재환자의 수용이 매우 낮은 현실에서 일반 환자의 진료를 통한 민간병원과의 경쟁이 불가피하고 경영효율 등의 평가도 민간병원과 비교되어야 할 것이다.<sup>20)</sup>

인구 노령화 추세에 따라 산재환자의 평균연령도 높아지고 있고 50세 이상의 연령대에서 산업재해가 가장 많이 발생하고 있다. 또한 산업재해 발생연령이 높아짐에 따라 성인병, 노인성 질환 등 만성퇴행성 질환과 맞물려 치료의 양상도 변화하고 요양기간도 장기화되고 있다. 산재병원 운영과정에서 병원 간 경쟁에 따른 시설·장비에 과잉투자 되고 있고, 공공의료에 취약성을 나타내고 있다. OECD회원국 가운데 한국이 병상수의 비교에서 민간의료 비율이 가장 높다. 우리나라에서 민간병원은 병상수 84.5%, 병원수 91.2%를 차지하고 있다. 민간병상수의 비율은 미국 66.8%, 일본 64.2%, 호주 56.8%, 독일 51.5%, 프랑스 35.2%, 이탈리아 21.4%, 영국 4.2%, 케나다 0.6%이다.

20) 이현주 외, 2002 : pp.50-80.

1989년 전국민 건강보험이 실시되면서 대진료권, 중진료권 등으로 나누어지는 의료전달 체계가 도입되었지만 산재환자는 선택에 따라 병원을 지정할 수 있어서 사실상 의료전달체계의 부재현상을 나타내고 있다. 또한 산재의료체계의 경우는 기능에 따른 분류가 전혀 되어 있지 않고, 산재병원도 중진료권에 포함되고 있어 대진료권에 포함되는 전문병원으로서 위상을 갖추지 못하고 있다. 그 뿐만 아니라 민간의료기관에서도 재해를 전문으로 진료기능을 담당하는 기관은 거의 없는 실정이다.

1990년대 이후 진료는 의료서비스 수준이 높은 대형병원으로 집중되는 현상을 보이고 있어서 지방의 중소병원은 가동률 저하와 폐업이 속출하고 병원산업 간의 경쟁, 의약분업정책의 도입으로 병원의 경영환경이 크게 변화하고 있다. 또한 앞으로 자본시장 개방과 더불어 병원시장의 개방도 불가피한 전망이고 보면 우리나라 병원의 구조조정, 원가절감 등을 통한 경영합리화 조치가 생존에 필요하게 되었고 그 과정에서 병원노조의 파업과 노동분규는 어느 산업보다 크게 확산되고 있다. 이러한 병원경영의 여건 아래서 산재병원의 경우도 예외는 아니다. 그럼에도 불구하고 전술한 바와 같이 노동단체와 지방자치단체에서 추가로 산재병원 설립을 건의하고 대통령이 검토지시(2003.4 울산, 2003.6 대구)한 것은 현실을 도외시한 것으로 볼 수 있다.

산재병원이 공공의료기관이라고 하지만 그 설립비용과 시설투자 비용은 사용자가 산재보험료의 일부로서 전액 부담하고 있는 점과 산재환자 진료비중이 매우 낮은 현실에서 산재병원의 존립의의와 성격규명이 다시 검토되어야 할 것이다. 고령자의 장기요양에 의한 휴업급여의 과잉지급 등의 사정을 고려하여 9개의 산재병원 가운데 일부는 장기요양 산재환자의 집중 수용시설로서 개편하는 것도 검토해 볼 필요가 있다.

우리나라 산재병원의 설치 운영 및 산재보험 운영주체로서 근로복지공단은 1995년 이후 일본의 노동복지사업단(1957)과 노재병원(勞災病院)의 운영을 모방한 것으로 볼 수 있는데 주력업무인 산재보험을 노동부로부터 이관 받은 이후 산재보험의 운영주체로서 공단의 정체성이 모호하고 일체의 시설운영경비를 산재보험료의 일부에 편입시켜(부가보험료) 징수함으로써 사회보험이라고 하면서 15%의 높은 경비를 쓰고 있다.

## VI. 재정 및 산재예방산업

### 1. 산재보험재정과 정책방향

산재보험의 재원은 보험 가입자인 사업주가 보험료의 형태로서 거의 전부 부담하고 있다. 2003년 회계연도 일반회계 전입금은 145억원의 수준에 불과하다. 노동부는 산재보험사업에 소요될 비용을 산정하기 위하여 산재보험법 제83조 및 기금관리기본법 제5조 제2항에 의

거하여 매년 기금운용계획을 다음 회계연도가 시작되기 전에 수립하여 국무회의 심의, 대통령 승인을 얻은 뒤에 다음 해 각 사업장에 적용될 보험료율을 결정하게 된다. 보험료율의 결정기준과 절차는 매우 합리적인 것처럼 보이지만 소요될 예산을 미리 결정하여 놓고 사업주에게 징수(적용)할 요율을 산정·고시하고 있다. 업종별로 보험료율이 결정되면 사업주는 당해 업종의 정해진 보험료율에 각 사업장의 개별실적요율을 가감한 후에 산정된 보험료를 납부하도록 되어 있다.

산재보험의 재정운용방식이란 보험급여 등에 충당하기 위한 재원인 보험료(요율)를 산정하고 부과하는 형태 및 방법 등을 말한다. 재정방식에는 다음과 같은 3가지가 있는데<sup>21)</sup> 우리 제도는 그 첫째 방식에 의하고 있다.

① 순부과방식이다. 이 방식에서 보험료의 결정은 업종별로 한 해에 지출될 산재보험급여를 추정하고 이를 임금총액으로 나누어 업종별 순보험료율을 정한다. 그리고 여기에 부가보험료율을 더하여 당해 업종의 총보험료율을 구한다.

② 총족부과방식이다. 이 방식에서 보험료율의 결정은 당해연도에 발생한 산재로 인하여 당해연도 및 미래에 지출될 모든 비용의 현재가치를 당해연도의 보험료로 산정하여 징수하는 방식이다. 반면에 과거 산재로 인하여 당해연도에 발생하는 지출은 당해연도의 요율산정에 반영되지 않으며 이러한 지출은 과거에 적립한 기금으로 충당하고 당해연도의 산재로 인하여 다음연도 및 미래에 지출할 비용은 적립을 한다.

③ 수정부과방식이다. 이것은 총족부과방식과 같이 미래의 지출액도 어느 정도 당해연도의 요율에 반영하되 모든 지출액을 반영하지 않고 앞으로 몇 년간의 지출액만을 반영하는 방식이다.

우리나라 산재보험재정은 지난 40년 동안 ①의 방식에 의하면서 땅 짚고 헤엄치는 것처럼 재정운용상의 어려움은 거의 없었다. 그동안 보험급여의 확충, 복지시설 증설, 복지사업 확대 등으로 소요예산이 증가하였으나 쉽게 해결되어 왔다. 그러나 앞으로 산재근로자들의 급여개선 요구, 간병급여와 같은 새로운 급여의 신설, 연금수급자의 증가, 부대시설(병원 및 재해예방)의 확충, 도덕적 위험에 의한 재정누수 등의 현상이 누적되고 노사간의 산재보험제도에 대한 불만이 고조된다면 언젠까지 이 재정방식에서 안주할 수 없다.

산재보험의 장래 재정전망은<sup>22)</sup> 큰 부담으로 작용할 것으로 보인다. 요양급여는 수급자는 감소되고 있지만(일시적) 연령층이 높아 장기요양환자가 늘어나고 있고, 최근 4인 미만 1인까지 적용대상의 확대에 따라 단기적으로는 전반적인 상승이 예상된다. 휴업급여는 70% 지급율의 인상과 장기요양추세에 따라 이에 요양급여 총액보다 많고 여기에 도덕적 해이까지 가세하고 있어서 금액상으로 산재보험의 중심적인 급여의 위치를 차지하게 될 것이다. 장애급여와 유족급여에 있어서는 일시금 수급자보다 연금으로 수급 받는 경우가 증가하고 있어서 별도의 재정정책, 예로서 책임준비금의 강화 등의 조치가 있어야 한다.

산재보험의 재정문제로서 앞으로 재정에 영향을 미칠 수 있는 제도개선은 신중하게 생각

21) 조보현, 전개서, pp.103-131.

22) 김호경, 2001: pp.23-77.

해야 한다. 또한 보험료의 자진납부제도에 의한 징수율의 저조(평균 85% 수준)도 개선사항의 하나이다. 산재보험재정의 안정화를 위해서 제도개선 또는 대응책의 마련이 필요한 부문은 다음과 같다.<sup>23)</sup>

① 중증 재해자수의 증가추세에 대한 대책이 필요하다. 상병보상연금에 대한 수급자가 기하급수적인 증가추세를 보이고 있는 것이 바로 중증재해자가 크게 증가하고 있다는 것을 의미한다. 그 대응책으로서 안전관리에 대한 관리·감독의 강화, 산재예방 시설투자가 요망되고 있다.

② 보험재정의 누수의 주범으로 앞으로 산재보험에서 도덕적 해이의 증가를 지목할 수 있다. 장기요양환자와 휴업급여 부분에서 특히 대책이 필요하고 요양급여에 있어서 일부 병원의 허위·과잉진료 및 부당청구 사례는 여러 차례 적발이 되었다.

③ 연금지급제도의 개선이다. 장해급여에서 일시금과 연금의 수급금액에서 많은 차이가 나고 연금수급을 의무화함에 따라 장기적으로 산재보험의 재정부담을 심화시킬 가장 큰 요인으로 지적되고 있다. 또한 수급기간도 종신연금이라는데 문제가 있다.

④ 국민연금과 급여중복이 문제되고 있다. 유족연금과 장해연금은 산재보험 측은 전액지급하고 국민연금은 50%만 지급하는 일방적인 조정제도를 국민연금법에서 규정하고 있다. 산재근로자가 아니라도 은퇴할 수밖에 없는 60세 이상의 재해근로자는 그 이후 연금은 오히려 국민연금에서 부담해야 한다. 어떠한 형태에 의하든 간에 재정을 고려하여 조정의 필요성은 있지만 노동조합, 산재재해자단체의 결사반대와 정치(선거)적 변수까지 가세한다면 조정의 변경은 용이하지 않다.

## 2. 산재예방사업과 비용부담

산업안전보건이 정부정책 차원에서 자리를 차지한 것은 1981년 12월 산업안전보건법의 제정이다. 산재보험은 산업재해로 인한 피재근로자의 사후보상제도이기 때문에 산재보험과 산재예방은 밀접한 관련성은 있지만 동일한 법률 또는 동일한 기관에서 같이 취급될 수는 없다. 산재예방의 필요성은 여기서 새삼스럽게 강조할 필요가 없지만 재해예방에 필요한 국가기관 및 예방투자에 대한 지원용자 재원은 전적으로 산재보험 재원에 의존하고 있다는 사실이 문제이다.

정부는 1987년 한국산업안전공단 설립, 1989년 1월 노동부에 산업안전국 설치, 1991년 제1차 산업재해예방 5개년 계획의 수립, 산업안전 선진화 3개년 계획(1997-1999년)을 추진하면서 적극적인 관심을 나타내고 있었다. 이와 관련하여 산업재해예방기금의 재원은 산재보험 기금예산의 5%(산재보험법 제81조)와 산재예방사업 수행을 위해 산업안전보건법 제53조~60조(산업재해 예방기금)에 의한 예방기금 지출총액의 3% 범위 내에서 일반회계에서 지출하기로 하였으나 실제로는 일반회계에서의 전입은 거의 없고 전적으로 산재보험기금예산에 의존하고 있다.

23) 상계서, pp.77-85.

산업재해 예방에 필요한 재원조달 수단으로서 산업안전보건법 제 53조(기금의 설치)에 의한 일반회계에서 전입이 계속 어렵게 됨에 따라 이것과 산재보험기금이 통합되었다(2001년 12월). 산재예방기금의 출연은 1987년 한국산업안전공단이 설립된 후 1988년부터 산재보험특별회계법에 의하여 산재보험예산에서 산재예방기금이 매년 지출되기 시작했다. 1990년까지 2.1~2.9%가 지출되었으나 1990년 산업안전보건법의 개정에 의하여 세출예산의 5% 이상을 산재예방기금으로 출연하도록 규정함으로써 그 성격상 일반회계가 부담해야 할 예산이 안정적으로 조달될 수 있는 틀을 마련하였다.<sup>24)</sup> 1991년부터 2001년까지 연간 4.5~11.9%까지 산재보험예산이 재해예방 목적으로 지출되었다. 연도별 출연비율은 다음과 같다.

<표 3> 산재예방기금의 연도별 출연비율

(단위: 백만원)

연도	예산	비율
1991	34,651	(4.5%)
1992	49,375	(4.8%)
1993	75,461	(7.2%)
1994	74,215	(6.6%)
1995	167,453	(11.9%)
1996	172,737	(10.7%)
1997	186,385	(10.2%)
1998	95,175	(5.8%)
1999	80,037	(5.3%)
2000	81,717	(4.9%)
2001	103,881	(5.2%)

산재예방기금의 재원을 산재보험예산에서 출연시키는 것은 매우 부당한 법규정이다. 산재보험은 근로자의 업무상 재해로 인한 사용자의 보상책임을 산재보험방식에 의하여 대신 책임지고 보상하는 제도이고 사용자는 그 대신 의무가입과 동시에 보험급여에 필요한 재원(순보험료부분)을 부담하고 있는 것이다. 그럼에도 불구하고 한국산업안전공단이라는 국가기관의 필요한 예산까지 사용자에게 부담시킨다면 이것은 헌법에도 위반되는 조치이다. 만약 그것이 효력이 있는 조치라고 한다면 교통사고예방기금(교통안전관리공단)은 자동차책임보

24) 윤조덕 외, 2003: pp.127-147.

험, 화재예방기금은 「화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률(1976)」에 의거하여 화재보험(특수물건)보험료에 전가시킬 수 있을 것이다.

전체 산재보험예산에서 한국산업안전관리공단의 인건비, 사업비, 경상경비 등의 목적으로 지출된 것은 2002년 127,554백만원, 2003년 142,486백만원에 이르고 있다. 산재보험의 운영주체로서 동일한 목적으로 근로복지공단에 지출된 것은 166,639백만원, 2003년 186,009백만원이고 보면 몸통 옆에 몸통과 비슷한 무거운 깃털을 달고 있다고 보아야 한다. 산재보험료의 부가보험료 15% 책정에 의한 이상과 같은 지출행태는 앞으로 산재보험제도 자체에 대한 재해근로자단체, 노총, 경영자단체의 거부반응과 산재보험의 민영화에 대한 문제가 다시 제기될지도 모른다.

## Ⅶ. 결론

오는 7월로서 산재보험이 출범된 지 40년이 되고 있다. 그동안 산재보험은 사회보험의 선두자로서 긍정적으로 평가받을 수 있는 면도 크겠지만 그 운영 및 제도의 기본 틀은 크게 변하지 않고 현재에 이르고 있으면서 많은 현안 문제를 안고 있다. 이 논문에서 제기한 문제점의 개선을 위해서는 거의 전부 산재보험의 개정이 필요하고 동시에 정책적 판단이 요구되고 있다. 그 뿐만 아니라 산재보험은 건강보험 등 다른 사회보험과 연계는 물론 민간보험과도 경쟁적 측면과 협력적 측면을 지니고 있고, 정부 부처간의 정책조율이 필요한 부분도 있다. 결론적으로 본문에서 거론한 문제점의 개선방향과 대안 제시는 다음과 같이 정리할 수 있다.

첫째, 관리운영 시스템과 관련하여 산재보험의 운영주체로 근로복지공단의 정체성 확립과 명칭변경이 요구된다. 일반적으로 관리공단이라는 표현이 보편화되고 있는 추세인데 산재보험관리공단이라는 명칭이 현 단계에서는 적절하고, 앞으로 노동부의 고용보험 업무까지 인수하겠다면 포괄적으로 노동보험관리공단도 무난하다. 업무는 산재보험과 직접 관련되는 것 이외의 기존 잡다한 각종사업은 산하기관 또는 아웃소싱 해야 한다. 이와 관련하여 종전의 관행대로 운영경비를 산재보험재정에서 전액 출연하는 것은 문제가 있다.

적용관리에서 실효성이 없이 1인까지 또는 자영자 등에게 무한정 확대할 것이 아니라 임의가입제도를 활성화할 필요가 있다. 징수관리의 효율성을 제고하기 위하여 징수업무는 큰 사업장은 국세청에 이관시키고, 중소기업과 자영자 등의 보험료징수는 노사단체가 중심이 되고 있는 현행 보험사무조합제도를 대폭 개선하여 해당 업종의 산업단계까지 사무조합 기능을 확대할 필요가 있다.

둘째, 급여체계와 관리의 중요성은 산재보험재정과 직접 관련되는 문제이다. 산재보험의 급여는 현물형태로 제공되는 요양급여가 중심이어야 하고 휴업급여, 장해연금 등 상실소득을 보장하는 급여는 국민연금, 퇴직연금 등 다른 제도와 연계되어야 한다. 1964년 산재보험

제도가 출범할 때 다른 제도까지 고려될 수 없었고 그 후에 실시된 국민연금 등은 제도간의 중복급여의 문제를 자기들에게 유리한 방향으로 입법화시켜 왔다.

또한 급여신설과 보장내용의 확충은 과거 정책당국자의 공명심과 집권여당의 무리한 선거공약, 노동조합 및 산재재해자단체의 무리한 요구 등에 의하여 전개되어 왔다. 이것은 산재보험제정에 큰 부담으로 작용하였고, 국고부담 없이 사용자에게 전가되어 임금상승과 더불어 보험료 인상요인이 되었다. 급여관리에서 대응책이 필요한 부분은 장기요양환자, 중증고령환자에 대한 요양급여와 휴업급여, 장해급여 등 연금급여에 대한 중장기 재정대책과 그것에 수반하여 책임준비금제도 개선, 기금운용의 충실화가 수반되어야 한다. 또한 국민연금제도 유족급여, 장해급여 조정방안도 산재보험의 입장에서 재검토되어야 한다.

서비스 전달체계는 병원이 제공하는 요양서비스, 재활서비스, 급여지급 절차와 기간에 대한 간소화 등이 포괄되고 있는데 산재근로자는 건강보험과 달리 권리적 요구가 강하고 불만을 직접 표출시키는 속성을 지니고 있으므로 창구 보상직원의 상담적 기능이 개선되어야 한다. 산재(재)심사제도의 운영에서 고위직 공무원(2급~3급)의 상근인원이 보장되고, 심사관의 직급을 상향조정할 필요가 있다. 산재급여 심사는 요양급여가 중심이 되고 요양급여는 고도의 의학적 판단이 요구되므로 직업공무원으로서 그 기능에 한계가 있다. 그러므로 일부 요원은 특채 또는 계약직 공무원으로 전문화를 도모해야 한다.

산재보험에서 모델 해저드의 문제는 고용보험과 더불어 매우 심각한 상태이지만 노동부, 근로복지공단, 노동조합단체 그 누구도 표면적으로 노출시키려하지 않고 있으며 이 문제 자체를 거론하는 것조차 기피하고 있는 현상이다. 산재보험의 모델 해저드 문제는 제도에 국한시키거나 실무적으로 처리할 것이 아니라 민간보험, 기타 사회보험과 협의하여 종합적인 대응책을 강구하기 위하여 정부감독기관, 사업주체, 노사단체 및 시민단체, 검찰 등의 사법기관이 힘을 모아 협의체를 구성하고 공동대응 하도록 해야 한다. 필요한 입법대책으로 산재보험법, 형법 등 관련 법률의 개정도 수반되어야 한다.

셋째, 요율제도에서 가장 큰 문제는 과대한 부가보험료의 존재이다. 무려 15% 수준에 이르는 산재보험의 부가보험료는 그 자체가 산재보험의 사회보험적 성격을 부정하는 모순을 안고 있으며, 실제 관리운영비 등의 인건비는 국민연금이나 건강보험관리공단에 큰 차이가 있을 수 없다. 산재보험료의 거대한 부가보험료의 존재는 산재예방, 산재의료원 및 각종 부대시설과 관련된 것으로 원칙적으로 일반회계에서 출연되어야 할 부분이다. 이것을 매년 계속 산재보험기금예산에 의존하고 있는 것은 산업재해와 예방에 대한 국가 및 정부의 책임을 민간에게 떠넘기고 있고 이것이 궁극적으로 산재보험의 민영화 요구까지 연계될 수 있다.

넷째, 재활사업 및 산재의료원 등의 시설의 설치와 운영은 필요하지만 최소한에 그쳐야 한다. 산재보험 외부에 재활시설이나 산재전문병원의 기능이 부족하기 때문에 산재보험 자체가 짐을 지고 있는데 위의 시설 모두 산재환자 가운데 일부 밖에 수용될 수 없고, 특히 산재의료원은 독립채산제가 불가피하기 때문에 일반 민간병원 및 국공립병원과 경쟁하여 스스로 적자생존의 길을 모색해야 한다. 또한 각종 시설의 확충을 위해서는 일반회계에서 예산부담이 전제가 되어야 한다는 사실을 유념해야 한다. 재활사업은 직장복귀에 중점을 두고

중증장기고령환자의 집단관리병원으로서의 기능에 맞도록 개편해야 한다.

마지막으로 산재보험제정의 문제이다. 건강보험과 달리 산재보험은 재정적자의 심각성을 표면적으로 느끼지 않고, 방만하게 급여확충, 산재예방 및 관련 시설에 무리한 지출을 하여 왔다. 이것은 산재보험제도가 1964년 출범하여 1995년까지 노동부가 직접 주관하였기 때문에 가능하였고 초기와 중기까지 건강보험, 국민보험, 고용보험 등 다른 사회보험제도가 없어서 비용부담이 적었기 때문에 큰 불만이 표출되지 않았다. 그러나 앞으로 이러한 안이한 재원조달과 보험제정의 운용은 각 이해단체의 반대 속에서 큰 시련에 직면할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 강병구 외, 자활사업 실태 및 개선방안연구, 한국노동연구원, 2002
- 김용하 외, 산재보험 운영 효율화 방안, 한국보건사회연구원, 1997
- 김호경, 산재보험과 사회안전망, 한국노동연구원, 2002
- 산재보험 중장기 재정추계, 한국노동연구원, 2001
- 박찬임, 산재보험 적용확대 방안연구, 한국노동연구원, 2001
- 산재보험제도의 국제비교 연구, 한국노동연구원, 2002
- 신수식, 사회보장론, 박영사, 1998
- 보험제도의 도덕적 헤이, 산재보험을 중심으로, 한국노동연구원, 2002
- 윤조덕 외, 산재보험 재활사업의 중장기 발전전략, 한국노동연구원, 2001
- 산재보험기금의 산재예방사업 출연 타당성 분석, 한국노동연구원, 2003
- 산재보험 효율결정 및 제도개선 방안, 한국노동연구원, 2001
- 이정우 외, 주요국의 산재보험 적용·징수체계, 한국노동연구원, 2003
- 이현주 외, 산재보험시설의 전문화 방안, 한국노동연구원, 2003
- 조보현, 산업재해 보상보험법, 이론과 실무, 홍익재, 2000
- 최병호 외, 산재보험 서비스 전달체계의 개선방향, 한국보건사회연구원, 1995
- 고려대학교 기업경영연구소, 보험요율 결정방식 등 산재보험 발전방향 연구, 1988.12
- 고려대학교 노동대학원, 근로복지정책과정 수료논문집, (1997-2003)
- 노동부, 산재보험 사업연보, 각 년도
- 재활사업 5개년 계획, 2001.6
- 근로복지공단, 산재보험급여 및 관련임금체계에 관한 연구, 1996.12
- 한국노동연구원, 산재보험 심사·재심사제도 개선방안, 1998
- 산재보험 선진화 방안과 정책과제, 1999.2
- 산재보험제도 합리화 방안, 1999.7

----- 산재보험 요양 및 보상체계의 선진화 방안(I), 1998.12

----- 산재보험 재활 및 사후관리 개선방안, 1998.12

K C I

## Abstract

The Worker's Compensation Insurance System, a 40-year old compensation mechanism for those who had work-related injuries, is the oldest system among the four statutory social insurance systems in Korea. Historically, the Worker's Compensation Insurance System had 'two faces' with positive and negative effects. On the positive side, the system played a catalytic role by stimulating the adoption and establishment of other relevant systems (e.g., health insurance) during the industrialization process from the early 1960s. On the negative side, however, it set a wrong precedent by misleading government officials with the perception that the social insurance system would be institutionalized merely by enacting a legal framework and satisfying the necessary simple administrative requirements, without providing real support. The Worker's Compensation Insurance System had been under the supervision of the Ministry of Labor since 1964, then the responsibility was transferred to the Korea Labor Welfare Corporation from 1995. Since then, the responsibilities and tasks of the Worker's Compensation Insurance System began to cover various other tasks regarding workers' welfare beyond its original role. As a result, questions regarding the roles of the Korea Labor Welfare Corporation were raised, and the Worker's Compensation Insurance fund has been diverted for other purposes such as programs for preventing workers injury. In addition, the government tends to depend on the Worker's Compensation Insurance fund for other programs that should be paid for by governmental budget. The purposes of this paper are to identify some critical problems and issues related to the Worker's Compensation Insurance System and to suggest some alternatives and prescriptions to improve the system. The deep-seated problems and issues include the operating system of the Worker's Compensation Insurance System, managing insurance benefits, improvement of experience rating system, rehabilitation programs and work-related injury hospitals, and stabilization of the budget of the Worker's Compensation Insurance System in the long run. Finally, some implications are derived and relevant prescriptions are suggested.

※ Key Word: Worker's Compensation Insurance, Social Insurance, Health Insurance, Ministry of Labor, Korea Labor Welfare Corporation, Identity, Insurance Benefits, Experience rating system, Work-related Injury and Safety Management, Work-related Injury Hospitals, Rehabilitation