

발 간 등 록 번 호

11-B4890013-000030-01

산업재해보상보험제도 개선방안 논의자료

이 자료는 노사정위원회에서 산업재해보상보험제도 개선방안 마련을 모색하기 위해 논의한 내용을 정리한 자료입니다.

2007. 1. 18

노 사 정 위 원 회

발 간 사

지난 1964년에 산업재해보상보험제도가 도입된 이래 최근 각계로부터 그 동안의 산재보험이 급여체계 징수재정 등 제도 전반에 걸쳐 개혁의 필요성이 제기됨에 따라 06. 5.23. 노사정위원회에 한시적으로 산업재해보상보험 발전위원회를 구성하고, 집중적인 논의를 통해 12.13. 노·사·정 합의를 이루어 내었습니다.

이 합의는 요양재활, 징수재정, 급여, 적용 및 관리운영 체계 등 5개 분야에 걸친 산재보험제도의 전면적인 제도 개선으로서 그간 부재하였던 재활급여 도입과 아울러 관리체계에 노사참여를 대폭 강화하여 제도운영의 투명성과 민주성 및 공정성을 확보하였다는 점에서 의의가 있습니다.

이 자료집은 그 동안의 논의과정에서 제시된 노·사·정의 논의 내용, 전문가의 의견, 외국제도의 비교 등을 수록한 것으로서 앞으로 산재보험제도 발전을 위해 유용하게 활용하기를 기대합니다.

2007. 1. 18 .

노사정위원회 위원장 **조 성 준**

목 차

I. 논의 개관	1
II. 논의 경과 및 관련 자료	25
1. 제1차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(06.5.17)	27
2. 제1차 산재보험발전위원회 회의결과('06.5.23)	30
3. 제2차 산재보험발전위원회 회의결과('06.5.29, 1차 워크숍)	38
4. 제3차 산재보험발전위원회. 회의결과(2006.6.1)	50
5. 제2차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.6.7)	103
6. 제4차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.6.8)	112
7. 제5차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.6.15)	225
8. 제3차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.6.20)	290
9. 제6차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.6.22)	309
10. 제4차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.6.27)	325
11. 제7차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.6.29)	330
12. 제5차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.4)	338
13. 제8차 산재보험발전위원회 회의결과((2006.7.6)	342
14. 제6차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.11)	380
15. 제7차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.13)	423

16. 제9차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.7.13)	429
17. 제8차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.18)	441
18. 제10차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.7.20)	452
19. 제9차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.26)	464
20. 제11차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.7.27~28, 2차 워크숍)	468
21. 제12차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.8.10)	526
22. 제1차 공익위원 간담회의 회의결과(2006.8.16)	544
23. 제2차 공익위원 간담회의 회의결과(2006.8.21)	547
24. 제3차 공익위원 간담회의 회의결과(2006.8.23)	551
25. 제4차 공익위원 간담회의 회의결과(2006.8.24)	555
26. 제10차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.8.25)	561
27. 제13차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.8.31)	570
28. 제11차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.9.5)	595
29. 제12차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.9.7)	599
30. 제13차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.9.13)	600
31. 산재보험발전위원회 포럼 결과(2006.9.18)	602
32. 제14차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.9.25)	767
33. 제14차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.9.27)	769
34. 제15차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.10.9)	795
35. 제16차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.10.13)	797

36. 제17차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.10.19)	798
37. 제18차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.11.14)	800
38. 제19차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.11.30)	815
39. 제15차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.12.13)	818
40. 제41차 노사정위원회 회의결과(2006.12.13)	842

※ 노사정위원회 산업재해보상보험발전위원회 위원 명단 / 860

I. 논의 개관

I. 논의 개관

◇ 산업재해보상보험발전위원회는 2006.5.23 발족 후 2차의 워크숍 등 총 15차례의 전체회의와 19차례의 간사회의, 4차례의 공익위원 간담회, 실무협의회 9회, 산재단체대표 및 노동계대표(민주노총 연맹관계자)와의 간담회 2회, 그리고 공개포럼 1회 등 총 50차례에 걸친 회의와 의견수렴의 과정을 거치며 2006.12.13 총 80개 항목에 이르는 합의 도출

가. 논의 배경

우리나라 산업재해보상보험제도는 지난 1964년에 도입된 이래 재해 근로자의 치료와 보상, 사회복귀 촉진을 위해 그간 적용대상, 보상수준·범위 등이 지속적으로 확대되어 왔다.

그러나 최근에 보상위주의 제도 운영으로 인한 요양관리, 재활서비스, 급여체계 등의 질적인 내실화가 필요하다는 의견이 제기되었고, 각계로부터 그동안의 산재보험이 요양관리, 재활서비스, 급여체계 등 제도 전반에 걸쳐 제도 개선이 필요하다는 논란이 본격화됨에 따라 노사정간 협의의 필요성이 제기되었다.

2006.5.4 제39차 노사정위원회에서 “산재보험제도는 노사 및 기존 수급권자에게 미치는 영향이 커서 그 개선 방향에 대해 노사정간 협의의 필요성이 크므로 이를 위해 8월말까지 한시적으로 특별위원회를 설치하기로 의결”함에 따라 ‘06.5.23 『산업재해보상보험발전위원회』를 구성하고, 산재보험 전반에 대해 집중적으로 논의하여 개선방안을 모색하기로 하였다.

나. 논의 경과

2006.5.23 발족 이후 산업재해보상보험발전위원회는 먼저 전체위원 workshop 을 개최하여 발족시 논의 영역으로 정한 ① 징수·재정, ② 요양·재활, ③ 급여, ④ 적용, ⑤ 관리운영체계 등 5개 분야 제도 전반에 대해 집중적으로 쟁점을 검토 하였다.

이후, 산재보상보험발전위는 2006년 7~8월 사이에 주요 쟁점에 대한 노사의 의견발표, 공익전문가의 주요 외국사례 비교 검토를 한 이후, 제2차 workshop을 개최하고 노사정의 대책방안을 종합 정리하였다.

8. 10. 산재단체 대표와의 간담회를 개최하여 당사자의 의견을 청취하는 한편, 논의에 참여하지 못한 민주노총 연맹관계자와의 간담회 등을 개최하며 폭넓게 다양한 의견을 수렴하고자 노력하였다.

또한, 8.10~8.24. 기간 중에 노사의 의견 조율을 위한 「공익위원 검토의견」을 도출하고 노사입장을 정리하여 8월 31일 개최된 제13차 전체회의에 이를 보고(5개 분야, 38 주제, 93개 항목)하였으나 논의 시한이 종료되어 논의 시한을 '06. 9월말 까지 연장하게 되었다. 한편, 민주노총은 제13차 회의 이후 공익위원 검토의견 등 논의 결과의 공개와 토론회 개최를 요구하며 노사정위 앞에서 집단 농성에 들어갔다.

논의 시한을 연장한 후 산재발전위는 '06년 9월 초부터 간사회의를 통한 집중적인 노사입장 조율을 위한 본격 협의에 착수하는 한편, 2006년 9월 18일 「산재보험제도발전을 위한 포럼」을 개최하여 그간의 논의경과를 설명하고 관련단체 및 전문가의 의견을 수렴 하였다.

9월 27일 개최된 산재발전위 제14차 전체회의에서는 그간의 노사협회의 경과와 포럼에서 제기된 다양한 의견을 보고하였고, 노사의견 조율 등에 논의시한이 촉박하다는 의견이 제기되어 다시 한번 논의 시한을 연장하여 논의를 지속하기로 하였다. 이후, 2006년 10월 19일 개최된 제39차 노사정위원회 본위원회에서는 산재보험발전위원회의 논의 결과를 보고받고 논의 시한을 2006년 11월 말까지로 재연장하기로 하고, 그때까지 산재발전위, 상무위 간사회의 등 노사의견 조율을 위한 다각도의 노력을 하기로 하였다.

이에 따라, 산재발전위는 11월 말까지 간사회의, 실무협의회 등을 통해 집중적인 논의를 진행하고, 12월 13일 제15차 전체회의에서 주요 쟁점 5개 분야, 42개 과제, 80개 항목에 대해 합의하였다. 같은 날 개최된 제41차 본위원회에서 재정·징수부문 재정 합의 사항 중 1-1-2항(산재예방사업비 국고지원)에 대하여 문구 수정하여 의결하였다.

다. 논의결과 및 의의

산업재해보상보험발전위원회는 15차례의 전체회의와 19차례 간사회의, 4차례 공익위원 간담회, 수차례의 실무협의 및 공개포럼 등 50차례 회의를 개최하여 관계전문가, 산재단체 대표 및 노사정 당사자의 의견을 듣고, 집중적인 논의를 거쳐 '06. 12. 13. 총 5개분야, 42과제, 80개 항목에 대하여 노사정 합의를 도출하였다.

합의의 주요 내용은 보험재정·징수 분야와 관련하여 업종별 보험료 부담의 형평성을 제고하는 한편 보험재정의 중장기적 안정성을 확보하도록 하였고, 요양·재활과 관련하여 양질의 의료·재활서비스 확충을 통해 재해근로자의 직장·사회복귀를 촉진하고, 요양기준과 절차를 합리화 하도록 하였으며, 보험급여와 관련, 저소득 근로자 및 직업재활 근로자의 보장성을 강화하는 한편 재해근로자 상호간 급여의 형평성과 공정성을 제고하도록 하였고, 보험관리·운영에 노사참여를 대폭확대하고, 심사·재심사 제도의 공정성과 전문성을 강화하도록 하였다.

이번 합의는 실로 노·사·정 사회적 합의기구를 통해 40여년 산재보험 역사에서 산재보험제도 전 분야에 걸쳐 가장 포괄적인 제도 개선을 이뤄냈다는 데 큰 의미가 있다. 또한, 그간 부재하였던 재활급여를 도입하여 보상에만 치우쳐 온 우리 산재보험제도의 중요한 한계를 단계적으로 보완하도록 하였고, 관리운영체계에 노사참여를 대폭 강화하여 제도운영의 투명성, 민주성 그리고 공정성을 확보도록 노력하였다는 점이다

이러한 산재보험제도의 개선 합의는 산재보험 서비스가 한 단계 높아지는 획기적인 전기가 됨은 물론, 그간 지속되어 온 법·제도개선사항과 정책협의부문의 노·사·정 협력정신을 제고하여 장기적으로 우리나라의 협력적 노사관계발전에 기여할 수 있는 계기가 될 것으로 평가된다.

【붙임1】

주요 쟁점 사항

□ 징수·재정부문

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 재정방식</p> <p>①재정운영 방식</p>	- 현행 (수정)부과방식 유지	- 현행 (수정)부과방식 유지	-현행유지
②국고지원	- 산재예방사업비, 근로복지공단·산업안전공단 인간비 및 운영비 지원 확대	- 근로복지공단·산업안전공단 인간비 및 운영비 지원 확대 - 산재예방사업과 안전공단 출연비율(8%) 삭제	-관리운영비 국고지원 요구 -산재예방사업 효과성제고 위한 평가체계구축 -안전공단 출연비 관련: · 현행유지 · 보험급여액의 8-9%로 수정 ※책임준비금은 제외하고 산재예방사업 효과성제고 위한 평가체계구축
<p>● 책임준비금</p> <p>①책임준비금 적립 및 산정기준 ※연간 보험급여의 1/4 + 연금급여 6년분</p>	- 적립금규모 적정여부 등 노사정 공동연구 후 협의 - 연금 6년분 적립기준 적정 여부 검토 필요	- 연금급여(유족장애급여 등) 합리적 조정 및 국가 재정지원 우선집행 후 적정 책임준비금 재평가	-단기급여 1년분, 장기급여 10년분 (한시적)적립을 1단계 목표로 설정 (과거부채정리) -연평균 잔고를 최소한 1년분 기금 소요액 수준 유지 -규모 연평균 잔고 일정기간(예: 1/2~1년분)기금소요액 수준유지 -과거부채정리방식: · 10~20년 분산 정리 · 20년간 분산정리
<p>● 보험요율산정방식</p> <p>①부가보험요율 산정</p>		- 부가보험요율 15% 삭제 (15%의 적정성여부 평가 필요)	-현행 유지하되 효율적 지출여부는 별도 심의위에서 결정 -현행을 유지하되 효율적 지출여부 (사업성평가 등)는 별도 심의위에서 결정
②최고·최저요율제도 도입	- 최고·최저요율기준 법제화 - 요율 편차 축소(20배 수준) ※ 현재 120배	- 개별사업장 책임 강화 필요 (상한선 채택여부 검토) - 축소시 업종별 부담 수준 검토 필요(임업과 별목업 통합)	-업종별 최고요율을 전 업종 12배로 제한하여 법령규정
③업종별 연간 요율 변동폭 제한	- 사회보험의 연대성 차원에서 최고 인상폭 제한 검토	- 검토	-업종별 요율변화는 최대 30% 이내로 제한
④보험료율 산정시점	- 변경(9월→6월)	- 변경(9월→6월)	-산정시점 9월→6월로 변경
<p>● 산재보험사업종류</p> <p>①업종구분기준</p>			-위험률 통계적 유의성을 보장하는 근로자 수에 따라 세 분류 후 표준산업분류방식 도입을 단계적으로 검토
②업종 재분류 방향 ※ 현행 61개 업종	- 업종 통합 및 축소	- 업종 세분화	-별목업과 임업을 통합하고 ①의 방법으로 업종 재분류하는 과정에서 자연스럽게 결정

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 개별실적요율제도</p> <p>①적용대상 확대 ※ 현재 30인 이상</p>	- 50인 이상 사업장으로 축소	- 10인 이상 사업장으로 확대	- 현행유지 - 20인 이상 사업장으로 확대
<p>②보험수지율 선정시 보험급여 대상 ※ 현재 3년간 모든 보험급여 포함</p>	- 작업관련성 질환 제외 선정 반대	- 최근연도 가중치 높이고, 작 업관련성 질환 및 뇌·심혈 관계 질환 제외	- 현행유지(뇌심혈관계 등 사업 주가 통제할 수 없는 질병의 경우 심사를 강화) - 최근연도 가중치를 높이는 부 분 재검토(노사참여와 연구용 역을 거쳐 일정기간 사업주 책임과 수지율에 영향 여부 를 보아 중장기적검토)
<p>③요율 증감폭 ※ 현재 ±50%</p>	- 증감폭 ±40%로 축소	- 기업규모·업종별로 탄력 조 정	- 대/중/소기업으로 나누고 업종은 광업/기타산업으 로 구분 개별실적요율적 용 - 소 (-20 ~ 40%) / 중 (-30 ~ 60%) / 대 (-50 ~ 100%) 할인할증을 조정
<p>④예방요율제 도입</p>	- 예방노력 유인 요율제 검토	- 중소기업 예방요율제 도입	- a) 예방효과가 예측되 는 사업장 (희망사업장) 에 한하여 임의적용 후 성과를 판단하여 추후 강제적용하는 방안 - b) 장기적 도입 검토 방 안 - c) ISO 인증과 같이 예 방효과가 확실하다고 검증된 예방활동이나 작업장시설 인증에 한 하여 실시하고, 다른기 준은 시험실시 후 그 성과를 평가하여 도입

□ 요양·재활부문

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 업무상 재해인정기준</p> <p>① 업무상재해 인정기준 법체계 정비 ※ 현재 시행규칙에 규정 (포괄위임 지적)</p>			<p>- 업무상재해 관련 '정의'를 산재보험법 모법에 각각 구분 (예: 업무상사고, 업무상질병, 통근재해 등)하여 명시함</p> <p>- 업무상재해 '인정기준'하위법령(지침/고시등)세분화해 명시</p>
<p>② 업무상질병 판정절차 개선</p>			<p>- 공단내 질환별 전문위원회 업무상재해 법령 및 인정지침 유권해석, 해설(판례해석 등)쟁점별 논의결과 등을 하달 판정의 통일성기함. 지사의 의견청취 수렴 노동부 산하 전문위원회에 전달 고시 및 지침을 계속 수정·보완 해가는 방식으로 운영</p>
<p>③ 근골격계질환 인정기준</p>	<p>- 산재인정기준은 추후 별도 검토</p>	<p>- 구체적 인정기준 및 절차 마련</p> <p>- 중등도별 표준요양기간 및 지침 마련</p> <p>- 표준간이상해도별 질환관리</p>	<p>- 인정기준을 개발하는 노사참여 전문위원회를 구성 운영함. 뇌심혈관계질환 중 시행규칙 별표 1의 3항(업무수행 중 뇌실질내출혈·지주막하출혈)은 삭제</p>
<p>④ 정신질환 인정기준</p>	<p>- 산재인정기준은 추후별도 검토</p>		<p>- 상동</p>
<p>⑤ 뇌심혈관계질환 인정기준</p>	<p>- 업무수행성 기준 삭제 반대</p>	<p>- 업무 수행성 기준 삭제 및 과중업무 기준 정립 필요</p>	<p>- 상동</p>
<p>⑥ 기왕증</p>	<p>- 기왕증도 업무로 악화 되면 인정</p>	<p>- 기왕질환은 업무요인 51%이상 적용 시에만 인정</p>	<p>- 상동</p>
<p>● 요양절차개선</p> <p>① 요양신청서 제출주체 ※ 현행, 재해근로자</p>	<p>- 주치의사 역할강화, 요양기관에 산재보고 의무 부여</p>	<p>- 의사가 업무상재해여부 판단 불가</p>	<p>- 의료기관도 요양신청서 제출 가능토록 법령에 의무화</p> <p>- 산재승인여부는 근로복지공단 조사 후 판단하되, 조사과정에서 사업주 의견청취규정 명시</p>
<p>② 사업주 날인제도 폐지 ※ 요양신청서식 기재 사항</p>	<p>- 사업주 날인제도 폐지</p> <p>- 사업주 재해보고 의무</p>	<p>- 사업주 날인제도 유지</p> <p>- 최소한의 확인절차, 행정비용 절감</p> <p>- 사업주 이의제기권 인정시 검토 가능</p>	<p>- 사업주 날인제도는 폐지하되, 근로복지공단은 요양신청서 접수 후 즉시 사업주에 통보</p> <p>※신청서 서식 개정필요</p> <p>- 의료기관도 요양제출서를 제출하도록 함. 날인제도를 폐지하되 근로복지공단은 요양신청서 접수 후 즉시 사업주에 통보하고 사업주는 이의가 있을시 이를 공단과 재해근로자에 통보</p> <p>- 주치의가 재해근로자 요양신청서를 대신 제출가능토록 명문화하되 사업주 이의신청권을 부여함(의료기관신청서나 재해근로자 신청서 모두)</p>

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<ul style="list-style-type: none"> ● 요양절차개선 ③ 요양연기제도 개선 		<ul style="list-style-type: none"> - 1년6개월 이상 장기요양자 공단 직권 종결 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행유지 - ①요양연기제도는 폐지하되 주치의 진료계획서를 최초 요양시에 제출토록하고 최초 요양계획 종료 1주일 전에 다시 제출하며, 장기요양 필요자의 경우 3-6개월마다 1회 제출, 공단은 처리방법 등을 심의함 - ②전원은 생활연고지 전원과 전문치료, 재활치료를 위한 것을 대상으로 하고 전원사유를 규정 - ③추가상병 법적근거명문화 - ④특진제는 의료기관, 특진전문이사 인력풀을 복수로 선정하여 제시하고 이중에서 근로자가 선택
④ 전원·추가상병·특진제도		<ul style="list-style-type: none"> - 3월이상 요양자 공단지권 전원 강화 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행유지 - 장기적으로 전원·추가상병·특진제도를 허용하되 추후 논의(공단직권 강제전원가능)
<ul style="list-style-type: none"> ● 선치료보장 후정산·직업병의 요양급여 ① 요양 승인 전 건강보험 우선 처리 (선치료보장 후정산) 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 우선 처리 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 처리 	<ul style="list-style-type: none"> - 사고성 재해는 산재보험에서 지불보증으로 처리하되, 업무성 질병은 건강보험으로 처리 - 승인 전 건강보험의 본인부담금은 자부담 처리
②진료비 대부제도 도입	<ul style="list-style-type: none"> - 작업성 질환은 주치의 소견 기초로 산재보험 선보장후 불승인시 정산 	<ul style="list-style-type: none"> - 검토 - 산재가 아닌 경우 환급보장 대책 및 논란과 갈등발생 우려 	<ul style="list-style-type: none"> - 업무상질병 의학적소견전제 진료비대부제도입검토, 일정소득이하 고액진료비 본인부담금 국고 또는 건보지원 - 일정기간(예:2개월)경과후 일정범위(예:1천만원)내 대부
<ul style="list-style-type: none"> ● 요양급여기준개선 ① 요양급여 대기기간 폐지 ※ 3일내 요양급여 사업주 부담 	<ul style="list-style-type: none"> - 대기기간 폐지 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 유지(보완대책 마련되어야 검토 가능) ※ 재해율 통계, 업계의 보험료 부담증가 우려 ※ 폐지 시에는 휴업급여 별도 심사 필요 ※ 도덕적 해이 우려, 공상처리가 요양기간 단축되고 관리도 효율적 	<ul style="list-style-type: none"> - 요양대기기간은 재해근로자의 권리를 높이는 차원에서 폐지하여야 하나 행정비용이 많이 들어가므로 현행대로 유지하되, 전체적인 논의를 고려하여 추후 재검토
②의료재활 명문화	<ul style="list-style-type: none"> - 재활치료 확대 필요 		<ul style="list-style-type: none"> - 산재보험법에 재활급여 규정을 신설하여 의료재활의 재활수가 근거 법에 명시
③간병료 지급기준 개선	<ul style="list-style-type: none"> - 장기적으로 현물급여화 - 전문간병과 가족간병료 차등지급 반대 	<ul style="list-style-type: none"> - 장기적으로 현물급여로 전환 - 가족간병료 차등지급 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행대로 유지하되, 수발보험제도와 연계하여 중장기적으로 검토 - 수발보험 등급에 맞추어서 5등급제도 검토 등
<ul style="list-style-type: none"> ● 산재수가제도개선 ① 산재근로자 본인부담금 축소 	<ul style="list-style-type: none"> - 선택진료료, 상급병실사용료, 100/100 본인부담, 한방탕약 등 수가 인정 	<ul style="list-style-type: none"> - 요양의 본질적인 부분에 한하여 적용 	<ul style="list-style-type: none"> - 선택진료, 상급병실 사용료는 현행 유지하되 단계적으로 적용확대검토
②재활수가 개발 및 전달체계 개선	<ul style="list-style-type: none"> - 재활치료 활성화 필요 - 산재의료원 재활전문병원화 	<ul style="list-style-type: none"> - 재활수가 개발은 건강보험심사평가원에 의뢰 - 3개월이상 요양자 재활치료 의무화 	<ul style="list-style-type: none"> - 재활부에서 포괄적으로 논의

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견 등
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>지정의료기관제도개선</u> ① 일부 종합 전문요양기관 지정 기피 	<ul style="list-style-type: none"> - 대형병원에서도 산재환자 진료 가능하도록 개선 		<ul style="list-style-type: none"> - 현행유지(대안 없음) - 장기적으로 산재병원으로 전원하는 방향 강구
<ul style="list-style-type: none"> ② 의료기관 지정 요건 명문화 및 대상 확대 		<ul style="list-style-type: none"> - 기업내 재활시설 산재 지정 	<ul style="list-style-type: none"> - 사내병원의 재활시설이 일반 의료기관의 지정요건을 충족하는 경우 산재병원으로 지정하되 지정요건(시설, 인력기준 등)을 명문화하고 관리강화방안 마련(재활시설 단독은 의료기관이 아니므로 의료기관 요건 충족이 전제)
<ul style="list-style-type: none"> ③ 지정의료기관 평가 및 역할분담 체계 구축 		<ul style="list-style-type: none"> - 3월이상 요양자 공단이 의료기관 지정 - 의료기관 현장 실사 및 제재강화 	<ul style="list-style-type: none"> - 지정요건 및 취소요건 강화 - 일정기간마다 지정 의료기관을 재평가하여 즉시 취소가능
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>진료비 심사·지급 체계</u> ① 진료비심사 일원화 ※ 현재는 산재·건강보험 각각 심사 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험심사평가원 위탁 반대 ※ 자기부담이 있는 견보와 요양기간 차이 불거피 ※ 재활·약사가 필요한 산재환자 특성 고려 	<ul style="list-style-type: none"> - 진료비 심사 건강보험심사평가원 위탁 ※ 심사의 전문성·객관성 확보 	<ul style="list-style-type: none"> - 공단내 진료비심사와 평가 및 실사를 담당하는 별도기구를 신설하여 실사 강화
<ul style="list-style-type: none"> ② 요양기관 실사 강화 및 제재강화 		<ul style="list-style-type: none"> - 정기 현장실사 강화 및 제재 강화 	<ul style="list-style-type: none"> - 상동
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>장해평가기준개선</u> ① 장해평가기준 마련 		<ul style="list-style-type: none"> - 노동력상실률에 따른 객관적인 기준 마련 	<ul style="list-style-type: none"> - 현재 연구진행중인 연구용역 결과를 검토하여 추후 논의 - 장기적으로 전체부처(국민연금공단, 근로복지공단, 보건처, 복지부 등)에 대한 장해 등급을 통일할 수 있도록 일원화 추진 필요
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>산재근로자 직장복귀지원강화</u> ① 원직장 복귀 의무화 ※ 현행 요양종결 후 1개월이내 해고 금지 ※ 3년이상 요양자 중 상병연금수급자는 해고가능 	<ul style="list-style-type: none"> - 의학적 소견 전제로 2년 이내 요양종결자는 최소 1년간 원직복직 보장 ※ 미고용시 벌금 부과(1년분 임금) 	<ul style="list-style-type: none"> - 현재도 해고가 제한되어 있으므로 불필요 - 재해근로자 대신 근로자를 채용하는 중소기업 및 조선업계 비정규직 근로자가 문제 	<ul style="list-style-type: none"> - 노사정 3자의 원직장 복귀 노력의무와 사업주 인센티브 방안(산재장애인 고용시 인센티브 등)을 산재보험법에 명시
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>후유증상진료제도</u> ① 후유증상 진료범위 확대 ※ 현행 1~12급(17개 상병) 	<ul style="list-style-type: none"> - 장해 14급까지 확대 - 치료종결 후 통증완화 치료 인정 	<ul style="list-style-type: none"> - 요양급여 이외의 치료는 건강보험으로 해결 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 후유증상 진료범위를 14등급까지 확대하되 상병특성에 맞게 후유증상제도 진료기간(예:6개월)을 제한

□ 급여체계 부문

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 보험급여조정방향</p> <p>①급여간 중복시 급여 조정</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 최저생활비 수준이 사회적으로 보장되고 있는지 여부 검토 후 조정 논의 	<ul style="list-style-type: none"> - 평균임금의 70%를 상한선으로 설정하여 조정 - 중복급여 최고 수준 설정 필요 -최고보상 수준 150%는 곤란 	<ul style="list-style-type: none"> -중복급여는 노동부와 복지부의 협의 하에 조정 -단, 현재 중복급여 소득손실과 노후보장 연계는 추후 단계적으로 검토 추진토록 함 (*단, 관련사회보험기관과 공동 워크숍을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등을 추진) -중복급여 조정 반대 -평균임금80%나 순수소득의 100%
<p>②기존 수급권자 보호</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 제도 개선시 기존 수급자 적용제외 	<ul style="list-style-type: none"> - 긍정 검토 	<ul style="list-style-type: none"> -중복급여 검토시 전체적으로 고려(예: 유족급여의 문제) *항목별 접근 바람직 않음
<p>● 휴업급여제도</p> <p>①휴업급여 대기기간</p> <p>※요양으로 인한 휴업 3일미만은 사업주 보상</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 대기기간 폐지 	<ul style="list-style-type: none"> - 대기기간 14일로 확대 	<ul style="list-style-type: none"> -대기기간 3일 현행유지
<p>②부분휴업급여 제도 도입</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 부분취업 활성화하되, 휴업급여 상황조정(인센티브 도입) 	<ul style="list-style-type: none"> - 일부시간 근로시 부분휴업급여 명시적 도입 - 휴업급여는 차액의 70% 지급 	<ul style="list-style-type: none"> -부분취업제도도입, 의사소견을 토대로 공단, 근로자 및 사업주와 협의 후 적용여부 결정토록 함. 휴업급여는 차액의 70% 지급토록 하되 총액이 평균임금을 초과하지 않도록 함
<p>③휴업급여 지급기간 제한</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 반대 - 다만, 원직복직 의무화 시 검토 용의 - 대상과 절차 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 휴업급여 지급기간 설정 (최대 1년 6개월) - 일정규모 이상만 의무화하는 방안 	<ul style="list-style-type: none"> -휴업급여의 기간제한은 법적 근거가 없음. 요양기간 중 휴업급여 지급함을 원칙 *요양필요성 여부에 대한 '정기적 검토와 연계방안'검토 -휴업급여 지급기간제한반대 -휴업급여지급 1년6개월제한
<p>④고령자 휴업급여 제한</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 제한 연령에 대한 합리적 근거가 있다면 검토 용의 *신규수급자만 적용전제 	<ul style="list-style-type: none"> - 55세이후 감액, 65세이후 중지 	<ul style="list-style-type: none"> -국민연금 수급연령을 고려하여 휴업급여를 조정 -60세-65세까지 매년 5%를 감액 지급 그 이후에는 50%를 지급 -국민연금의 노령연금과 산재보험 휴업급여조정시 고령자 휴업급여 제한은 고려하지 않음 -현행유지 -58세에서 1세 증가시 5%씩 감액하고 65세 이후는 중지

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<ul style="list-style-type: none"> ● 휴업급여제도 ⑤재요양시 휴업급여 지급기준 		<ul style="list-style-type: none"> - 재요양 전 소득이 있는 경우에만 휴업급여 지급 	<ul style="list-style-type: none"> -일시금을 선택한 경우 재요양시 요양만 보장 -연금수령시에는 연금지급을 중지하고 연금지급에 준했던 소득에 준해 급여를 지급 ※8급 이하 급여의 정액지불 또는 상한선 설정여부는 추후 재검토 결정
⑥휴업급여 수급기간 중 국민연금 적용	<ul style="list-style-type: none"> - 현실적으로 실효성 없다고 문제 제기 		<ul style="list-style-type: none"> -장기적 관점에서 타 사회보험과 연계하여 고려할 필요가 있음(※단, 관련사회보험기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정추체선정 등을 추진)
⑦저소득근로자 휴업급여 상향조정			
<ul style="list-style-type: none"> ● 상병보상연금제도 ①상병보상연금 수준 		<ul style="list-style-type: none"> - 상병연금 수준 하향조정 	<ul style="list-style-type: none"> -현행 유지 또는 재정 중립을 전제로 등급 구분없이 전체평균(1~3등급)치를 적용하여 향후 수급자에 적용 -<u>현행유지</u> -1~3급 단일화, 70%지급
<ul style="list-style-type: none"> ● 장애급여제도 ①장애 재판정제도 도입 	<ul style="list-style-type: none"> - 재판정 제도 도입 동의 	<ul style="list-style-type: none"> - 재판정 제도 도입 필요 	<ul style="list-style-type: none"> -장애재판정제도는 도입하되 본인의 신청에 의한 판정과 정규판정을 구분하여(1년후이후 2년차-이후 2년차)실시
<ul style="list-style-type: none"> ②선급금 제도개선 ※ 선급기간 : 2년~4년 ※ 선급방식 : 선급금 연금의 반액 ※ 이자 공제 없음 	<ul style="list-style-type: none"> - 연금 및 선급금 각 50% 지급 및 선급기간 연장 	<ul style="list-style-type: none"> - 선급금 제도 폐지 ※ 선급금 유지할 경우 미래 연금급여 감소가치 고려(이자 공제) 	<ul style="list-style-type: none"> -현행 유지하되 할인율(이자공제)을 도입
<ul style="list-style-type: none"> ● 장애급여제도 ③장애급여 수준 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 유지 	<ul style="list-style-type: none"> - 장애등급 신체손상 비율이 아닌 노동손실 비율에 따라 재구분(1~3등급: 4년 77.1%수혜, 4~7등급: 2년 45.3%수혜) - 장애 1~3급 연금수준 하향조정 - 장애보상 일시금 인형과 부양자에 따라 차등 지급 	<ul style="list-style-type: none"> -장기검토과제로 장기적 신체장애 및 소득손실에 대한 고려와 타 관련규정을 검토하여 개선 -<u>현행유지</u> -장애 1~3급 단일화하고 연금수준 70%

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<ul style="list-style-type: none"> ● 유족급여 ① 유족급여수준 ※기본 52%(1인) ~ 최대 67%(4인) 	<ul style="list-style-type: none"> - 수급권자 1인시 55%로 인상 (1인 가산 5%, 최고 20%) - 40%시 1인가산 8.5% 또는 42%시 1인가산 7% 	<ul style="list-style-type: none"> - 기본금액 40%로 하향하되, 가산비율 상향조정(5%→7%) 	<ul style="list-style-type: none"> - 유족일시금제도 폐지토록함 - 최저생계비수준 임금을 받았던 근로자경우 보상수준은 국민기초생활보장법상 다인가족 최저생계비 기준 연동 적용하고 기타 보상품은 추후검토 - 중장기적으로 검토하되, <ul style="list-style-type: none"> · 유족급여 기준 40%시 1인가산 8.5%(74%) · 유족급여 기준 40%시 1인가산 7%(68%)
<ul style="list-style-type: none"> ② 유족연금 자녀 수급자격 연령 ※현행, 만18세 	<ul style="list-style-type: none"> - 연금수급연령 21세로 완화 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 18세 유지 - 대학학자금 지원으로 대체방안(현재는 대부) 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 유지하되 학자금(무이자), 유족생계비(저이자)등에 대해 제도를 개선토록 함. 연령조정문제는 타사회보험과 연계하여 검토 - 중장기적으로 검토하되, <ul style="list-style-type: none"> · 연금수급연령 22세 · 연금수급연령 18세
<ul style="list-style-type: none"> ③ 유족급여 수급권 분할 	<ul style="list-style-type: none"> - 다수 연금수급권자시 일시금선택은 모든 수급권자 동의시에 가능토록 개선 		<ul style="list-style-type: none"> - 수급권의 통합지급을 유지하되 수급대표자 규정을 보완하여 피부양자의 실질적 보장방안을 강구
<ul style="list-style-type: none"> ④ 부양의 개념 규정 ※ 미규정 	<ul style="list-style-type: none"> - 사망당시 주민등록을 같이한 자(사실상의 동거를 포함)로 한정 		<ul style="list-style-type: none"> - 일시금제도폐지와 연동하여 검토 ※단, 일시금제도 존치시에는 연금 수당대상과 일치
<ul style="list-style-type: none"> ⑤ 처·남편의 연금수급자격 조정 ※현행, 처만 연령 무관 인정 	<ul style="list-style-type: none"> - 처의 연금 수급자격 제한보다 남편의 자격을 완화 		<ul style="list-style-type: none"> - 남편 수급자격을 완화 ※예: 60세 미만은 초기 5년간 수급권을 보장, 60세 이상시 가족규모를 고려하여 결정 - 추후 재검토 또는 현행유지
<ul style="list-style-type: none"> ● 장해·유족특별급여제도 및 민사배상 ① 특별급여 지급요건 	<ul style="list-style-type: none"> - 전체 업무상 사고 대상 - 사업주 합의 요건 삭제 - 장해 7급까지 확대 - 호프만계수 적용 손해산정 	<ul style="list-style-type: none"> - 특별급여제도는 사업주의 2중책임을 요구하는 제도 	<ul style="list-style-type: none"> - 아래사항 참조 - 현행유지 ※노동계는 합의요건 두고서도 실익이 있는 지 검토 후 결정
<ul style="list-style-type: none"> ② 민사배상과 산재보험과의 조정 	<ul style="list-style-type: none"> - 민사배상제도 폐지 반대 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 민사배상제도 폐지 또는 연금액을 현재가치로 환산하여 공제 	<ul style="list-style-type: none"> - 민사배상제도는 장기적 폐지검토 - 연금액은 현재가치로 환산하여 공제, 재할급여수급지는 평균공제, 최고급여제한으로 하향 조정된 급여는 공제에 포함 - 산재보험법 제48조 2항의 단서를 삭제하여 법원의 판단에 맡길 것 - 장기폐지 또는 중복급여 80% 조정시 현행유지

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<ul style="list-style-type: none"> ● 간병급여제도개선 ①현물급여화 ※현행, 현금급여 	- 장기적으로는 타당	- 장기적으로 현물급여로 전환	-간병료와 간병급여는 노인수발보험과 연계하여 조정토록 함(※단, 관련사회보험기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등 추진)
②가족간병, 주야간간병급여 수준	- 가족간병, 주야간 간병 차등지급 반대	- 가족간병, 주야간 간병 차등지급	-상동
③간병등급 세분화 ※현재 2개등급(상시, 수시)	- 간병등급 세분화 동의	- 대상자 선정 구체화, 객관화 필요	-상동
<ul style="list-style-type: none"> ● 통근재해보상제도 ①통근재해 보상제도 도입 여부 ② 자동차보험과의 조정 	- 현행 시행규칙 개정을 통해 업무상 재해로 인정	- 통근재해 보상제도 도입은 시가상조 ※ 자동차보험 등 다른 제도의 관여장비 등이 선행될 필요	-단계적 도입을 검토하되 준비안 및 논의 일정을 마련토록 함(자동차보험과의 관계는 전체 사회보험과의 관계속에 검토토록 함)(※단, 관련기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등 추진) -즉시 도입 -도입 시기상조
<ul style="list-style-type: none"> ● 소멸시효제도 ①요양급여청구권 시효 중단효과를 타 보험급여청구권에 확장 	- 다른 보험급여에도 시효 중단효과가 미치도록 하여야 함	- 긍정적 검토 가능	-업무상재해 인정 신청시 시효 중단효과를 타보험 급여에도 확대(※단, 관련사회보험기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등 추진)
<ul style="list-style-type: none"> ● 보험급여지연이자제도 ①요양·보험급여결정 지연시 신청일부부터 지연이자 지급 ※ 현행, 지급결정일부부터 14일 이내 지급 	- 심사·재심사 또는 소송 등에서 요양승인 또는 보험급여 결정된 경우 신청일부터 지연이자 지급	- 지연 이자는 원리상 불가	-원칙적으로 지연이자는 산재승인시 사고성 재해에 한하여 신청일 기준 통상적 처리기간인 일정기간 경과시(예: 1개월)에는 지급토록 함 -업무상재해의 의학적 판정에 소요되는 시간은 제외하고 나머지 처리기간의 경우 지연이자 지급 -원리상 불가
<ul style="list-style-type: none"> ● 사업주 이의신청권 ①사업주의 심사·재심사 청구권 인정여부 ※ 현행, 행정해석은 불인정 (판례는 인정) 	- 재해근로자 보호 취지에 반하므로 반대	- 사업주도 보험요율에 영향을 받고 법원판례도 인정하고 있으므로 인정 당연	-요양신청시 사업주에 통보 및 의견청취 절차와 심사기구에 (노사)참여강화 방안에 의해 해소 -심사기구에 노사참여강화방안에 의해 해소 -사업주의 이의신청권 부여
<ul style="list-style-type: none"> ● 재활급여도입 ①재활급여 도입 여부 	- 의료재활 및 직업재활급여 폭넓게 도입	- 일반 장애인 재활과 통합 실시 ※고용보험 및 장애인축진기금 지원	-재활급여를 도입함 -의료 및 직업재활의 경우 법정급여화, 사회재활의 경우 임의급여화
②재활급여대상·수준	- 요양기간 단축과 재활급여 연계논의 가능 - 당사자 의무 규정 가능	- 3월이상 요양자 재활급여 대상으로 규정 ※ 성공가능자 지원, 사업주 지원(직장복귀지원금, 시험채용보조금, 사내훈련) 확대 등 - 휴업급여와 연계 검토, 사회재활은 예산사업(복지) 수행	-기타, 관련사항(직업재활 재활의무 부여 등 관련 대상, 수준, 방법 등) 별도방안 마련

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● <u>평균임금증감제도</u></p> <p>① <u>평균임금증감기준</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 매월노동통계 적용 방식 유지 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 직장가입자 보수 통제활용 - 매통자료는 5인이하 사업장 포괄 못함 	<ul style="list-style-type: none"> - 60세 이상의 경우 소비자물가 수준을 적용하고, 60세 이하의 경우 전체 평균임금증가율(세후 순소득)을 반영 - <u>현행유지</u> - 55세를 기준으로 공익위원 검토의견 반영
<p>② <u>연령에 따른 차등적용 여부</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - 고령자 임금제한은 고령화 사회 추세에 역행 	<ul style="list-style-type: none"> - 55세이후는 실소득에 비해 보험급여가 과다하므로 차등 적용(소비자물가지수 적용) 	<ul style="list-style-type: none"> - 위 참조
<p>● <u>최고·최저보상제도</u></p> <p>① <u>최고·최저보상기준 설정 기준</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - 전체근로자평균임금의 2/3 이하 저소득자는 세후 소득 100%를 평균임금으로 산정 ※ '05년 5인이상 상용직 정액급여 평균액 1,756,329원 × 2/3 = 1,170,886원 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 직장가입자의 평균보수월액의 150%를 최고보상기준으로 설정 - 연금 등에 적용하는 최저보상기준금액이 지나치게 높으므로 최저임금을 적용 	<ul style="list-style-type: none"> - 중복 급여의 최고·최저 상한 기준과 연계하여 적용 - 장기적으로는 노후보장체제 전환과 연동하여 급여수준을 결정토록 함(복지부와 노동부 간 상하한선에 대해 논의예상. 이 협의가 이루어지기 이전에는 급여최고 상한선(155,360원)을 적용) - <u>최저기준:</u> 1안) 모든 급여의 경우 최저임금보장(휴업급여 70%보장) 2안) 전체근로자 평균임금의 1/20이하인 경우 그 소득의 90%보장, 최저임금 이하인 경우 최저임금 보장 - <u>최고기준:</u> 1안) <u>현행유지</u> 2안) 전체근로자 평균임금2배
<p>② <u>연령계층별 최고·최저 보상기준 설정 여부</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - 반대 	<ul style="list-style-type: none"> - 연령계층별 최고·최저보상기준 설정 필요 	<ul style="list-style-type: none"> - 위 참조
<p>● <u>재가진폐환자대책</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - 별도의 논의 틀 구성 		

□ 적용 부문

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 특수형태근로종사자 산재보험적용</p> <p>① 적용요건 및 대상 직군</p>	<p>- 근로자 개념 확대 통한 적용</p> <p>※ 당장은 산재법에 독자적 피보험자 그룹을 명시</p> <p>- 법에 요건을 명시하여 매년 적용 업종 결정</p>		<p>- 기존 노사정위원회 공익위원 검토의견에서 제시된 기준을 토대로 적용요건 및 대상 직군을 결정</p>
<p>② 적용 방식(강제임의)</p>	- 강제적용	- 임의 가입 특례 적용	- 강제적용
<p>③ 보험료부과 및 보험 급여 기준 소득</p>			- 해당 업종 평균소득을 기준 소득으로 함
<p>④ 보험료부담 주체·범위</p>	- 사업체에서 보험료 부담	- 특수형태근로종사자 부담	- 보험료 부담은 일정요건을 정하여 이 기준에 해당하면 사업주부담, 기준에 미달하면 당사자 부담방안과 부분 인정된 근로자성만큼 사업주 부담 나머지는 추후검토 후 결정
<p>● 하역근로자 산재보험적용</p> <p>① 보험가입자 및 보험료 납부 주체</p>	- 검토중(항운노조 의견 수렴 중)	- 하역노동조합이 근로자공급사업자로서 보험가입자	- 하역노조가 부담
<p>② 보험료 부담 지원 방안</p>			- 상동
<p>● 노조전임자 산재보험적용</p> <p>① 보험가입자, 보험료 부담</p>	- 노조전임자의 업무수행은 업무상재해의 보호 대상	- 노동조합이 보험가입자로서 보험료 부담	- 회사에서 임금지급을 않고 노조에서 근로자에게 임금지급을 하는 노조전임자에 대해서는 노조가 보험가입자로 보험료 납입
<p>② 적용 방식(강제임의)</p>		- 특별가입 인정	- 강제가입
<p>③ 보험료부과 및 보험 급여 기준 소득</p>			- 타 근로자와 동일기준적용
<p>④ 업무상 재해 인정 범위</p>	- 상급단체 활동 및 합법적 쟁의행위도 업무로 인정		- 현행 업무상인정기준과 동일 적용
<p>● 산재보험적용대상 범위확대</p> <p>① 적용대상 확대여부</p>	- 적용제외 대상 사업을 “공무원연금법, 군인연금법, 사립학교 교원연금법, 선원법” 적용대상 사업으로 한정		- 2천만원 미만 건설공사의 경우에도 적용의 현실적 방안을 강구함
<p>● 취약계층의 사각지대 해소방안</p> <p>① 무료구조센터 운영 여부</p>	- 노사가 참여하는 무료구조센터 운영		- 노사가 참여하는 무료구조센터 구성·운영
<p>● 중소기업사업주대상 확대</p> <p>① 현행 50인 이하의 사업주 임의가입제도 확대</p>			- 현행 50인 이하 사업주 임의가입제를 100인 이하 사업주에도 확대 임의적용하되 업무상질병부문 제외

□ 관리·운영체계 부문

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>●산재보험관리운영체계</p> <p>①산재보험심의위원회</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 심의규에서 의결규로 변경 - 실질적 심의 및 전문위원회 운영 내실화 - 산재보험심의위원회 산하에 근골격계질환 등 업무상질환분과위원회 등 설치 	<ul style="list-style-type: none"> - 공단지사별 평가 및 진료비심사업무 위탁 	<ul style="list-style-type: none"> - 산재보험심의위원회 위원장을 민간전문가로 위촉 - 분야별 연간활동보고서 국회 보고제출을 의무화 - 각 부문별(요양재정/재활등) 전문위원회를 설치·운영 - 전문위원회 상근전문위원제
<p>②산재심사·재심사제도</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 지방산재심사위원회 구성 - 산재심사위원회 노사추천위원 1/3수준으로 확대 - 의학전문가의 1/3 또는 절반 이상을 산업의학전문의로 구성하고 인간공학 및 역학전문가 참여 확대 - 사업주 이의신청권 배제 	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주 이의신청권 보장 ※ 사업주가 하위정보제공 등 불법행위 시 제재 강화로 남용 방지 	<ul style="list-style-type: none"> - 공단지역본부별로 심사위원회를 구성 운영(공단심사 송무기능을 지역본부단위 심사위원회에 이관) - 산재 재심사위원회 구성 노사참여확대 및 노사가 추천하는 전문가참여확대, 위원회구성은 노사정 동수 또는 기타방안 검토
<p>③근로복지공단·산업안전공단 운영개선필요</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 이사회 운영의 민주성확보 ※ 이사 선임시 노사추천 - 운영위원회 설치 	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주의 법적 참여 확대 ※ 사업주 대표 상임이사 배정 등 - 근로복지공단과 산업안전공단의 일원화 또는 일부 조직 통합 검토 	<ul style="list-style-type: none"> - 공단 이사회 구성시 당연직 상근이사를 제외한 비상근 사외이사의 경우 노사참여를 확대하도록 함(현행기준 4인 또는 노사동수를 기준 노사비율을 50%로 함) - 예방사업 효율성제고를 위한 양 공단간 조직 및 기능 협조체제 강화
<p>④근로복지공단의 징수업무관련 등 시스템</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 지문의사 및 지문의사협의회 노사추천 절차 세부 규정 	<ul style="list-style-type: none"> - 근로복지공단 사업을 산재보험료징수, 요양, 보상으로 특화(복지사업 및 영세기업 보험료징수는 아웃소싱) 	<ul style="list-style-type: none"> - 징수·적용관련 사항은 현재 진행 중인 4대 사회보험 통합징수와 연계하여 결정

【붙임2】

향후 적용될 산재보험제도 개선의 핵심적 내용

▶1. 징수·재정부문:

- 재정운용 방식: 현행 부과방식을 유지
- 산재예방사업비 국고지원: 향후 10년 이내 기금지출 총액 3% 증축(예: 변경 전 05년~06년 각 87억지원 기금총액의 0.2%국고지원, 변경 후-06년 기준 향후 10년간 단계적 1227억 수준까지 지원확보 노력)
- 보험사업의 심의·평가: 사업단위별 평가체계를 구축
- 책임준비금 적립기준: 전년도 보험급여총액으로 변경(예: 05년 기준-변경 전 법정준비금 4조 1181억원, 변경 후-3조 258억)
- 부족 책임준비금 적립: 차액은 단계적으로 확보(예: 05년 기준 변경 전 부족 책임준비금-1조 6783억원, 변경 후-부족 책임준비금 1조 3475억원)
- 최고 보험료율제 도입: 최고 요율은 전 업종 평균보험료율의 20배 이내
- 업종별 요율 변동폭 제한: 사업종류별 보험요율 산정·고시시 업종단위 연간 보험료율 변동폭은 30% 이내
- 보험료율 산정시점: 보험료율 산정기준시점 9월 30일에서 6월 30일로 변경
- 별목업과 임업통합: 별목업은 보험료율 격차 완화하기 위해 임업과 통합
- 사업종류 재분류: 현행 61개업종, 표준산업분류방식 중장기적 도입 검토
- 개별실적요율 제도: 현행 근로자 30인 이상을 사용하는 사업장 적용
- 보험수지율 산정기준: 당해 사업주에게 책임을 물을 수 없는 업무상재해의 추가제외 여부는 중장기적으로 검토

- 보험료율 할인 · 할증폭: 기업규모별로 차등(대기업 1,000인 이상 $\pm 50\%$, 중기업 150인 이상 1,000인 미만 $\pm 40\%$, 150인 미만 30인 이상 $\pm 30\%$)적용
- 예방요율제: 예방요율제도를 도입하되 그 대상, 지표 등에 대해서는 중장기적으로 검토

▶2. 요양 · 재활부문:

- 업무상 재해 인정기준 법체계: 업무상 재해 인정원칙을 산재보험법 명시
- 업무상 질병 인정기준: 근골격계질환, 뇌심혈관계질환, 정신질환, 기왕증 등에 대한 업무상질병 인정기준 근로복지공단 본부에 별도의 위원회 설치
- 업무상 질병의 판정: 근로복지공단 지역본부별 심의 · 판정하는 ‘업무상질병 판정위원회’운영, 노사 단체의 추천위원 · 공익 전문가 등이 참여하되, 노사추천 전문가의 비율은 전체 위원의 1/3 수준
- 재해근로자 요양신청: 재해근로자가 현행과 같이 재해경위, 주치의 소견, 사업주 확인을 받아 요양 신청. 그러나, 사업주 확인 없이도 재해경위와 의학적 소견만으로도 요양신청이 가능토록 개선→이 경우 근로복지공단은→이를 해당 사업주에게 즉시 통보→사업주의견이 있는 경우→해당 재해근로자 및 의료기관에 그 내용을 통보→필요한 경우 그 사실관계를 확인함
- 의료기관 요양신청: 재해근로자 이외에 의료기관 또는 주치의도 재해근로자의 동의를 얻어 요양신청 가능토록 개선
- 요양연기: 현행 요양연기신청 제도는 주치의의 진료계획서 제출 제도로 개선하되, 진료계획서는 최초요양신청서를 제출하는 때, 요양기간이 종료되기 7일전에 각각 제출, 6월 이상 요양이 필요한 경우에는 매 3월마다 제출
- 전원: 당해 근로자의 신청 또는 근로복지공단이 결정. 단, 전원 사유는 생활근거지 전원, 상위 의료기관 등 전문치료 또는 재활치료를

요하는 경우

- 추가상병: 추가상병 신청제도를 명문화 함
- 특별진찰: 특별진찰 시에는 근로복지공단이 해당분야별 전문성을 고려하여 지정한 복수의 의료기관 또는 의사 중에서 재해근로자가 선택
- 요양승인전 건강보험 우선처리: 요양승인 이전 기간에 발생하는 의료비 부담 완화를 위해 국민건강보험으로 우선 처리 근로복지공단과 건강보험공단 간에 사후 정산토록 함
- 진료비 대부제도 도입: 업무상 질병에 대해 재해 근로자가 부담한 본인 부담금에 대하여 1천만원을 한도로 대부해 주는 제도를 도입한다. 이 경우 500인 이하 사업장의 재해근로자를 우선고려
- 요양 3일이내의 재해: 3일 이내의 요양은 현행 제도를 유지
- 재활치료: '재활치료'를 추가하여 의료재활을 강화
- 간병료: 전문간병인이 간병서비스 제공토록 중장기적으로 현물 급여화
- 본인부담금 축소: 본인부담금 실태를 조사한 후 전문가 등의 논의를 거쳐 산재보험 수가에 단계적으로 반영
- 재활 활성화: 재활치료를 담당할 의료기관의 지정방안을 강구 근로복지공단이 재활시설 또는 산재보험시설로 전원
- 종합전문요양기관 당연 지정제 도입: 종합전문요양기관에 대하여는 산재보험 요양담당 의료기관으로 당연 지정토록 함
- 의료기관 지정요건: 의료기관의 전문성, 시설·인력기준 등의 지정요건을 명문화함
- 지정의료기관 평가: 의료기관 지정 및 진료 제한, 전원 등에 활용토록 법적근거를 마련함
- 진료비 심사: 인력 및 전문성 강화 진료비 심사 및 평가기능을 확대함
- 의료기관 실사 및 제재: 실사를 확대하고, 부당·허위청구를 한 의료기관에 대하여는 지정제한 또는 과징금 부과 등의 제재를 강화함

- 장해평가기준: 현행 14등급으로 구분되어 있는 장해평가기준 **증장기적으로 검토·개선**
- 산재근로자 직장복귀: **노사정은 원직장복귀지원**, 재활사업 등의 활성화를 위해 **노력한다**
- 후유증상진료 제도: 개선방안을 **별도로 논의**

▶3. 급여부문:

- 기존 수급권 보호: 기존 수급권자는 불이익이 발생되지 않도록 함
- 부분휴업급여 지급기준: **재해전 평균임금과 요양중 임금과의 차액의 90%를 지급함**
- 휴업급여 지급기간: 휴업급여는 지급기간을 제한하지 아니하는 **현행제도를 유지**
- 고령자 휴업급여: 고령자에 대한 휴업급여 61세부터 65세까지 **4%p씩 하향조정** 61세 이후 취업 중 재해가 발생한 경우에는 2년간 이를 적용하지 아니한다
- 재요양시 휴업급여: 휴업급여는 재요양 직전 임금의 70%. 재요양 직전 임금이 최저임금 미만이거나 없는 경우에는 최저임금을 지급, 장해연금과 휴업급여의 합계액이 평균임금의 70%를 초과하는 경우에는 그 초과하는 휴업급여분은 지급하지 아니한다
- 요양중 국민연금 적용: 휴업급여 수급기간중 국민연금 적용여부는 **증장기적으로 검토**
- 저소득근로자의 휴업급여: 전체근로자 평균임금의 1/2미만인 재해근로자의 휴업급여는 **평균임금의 90%**, 최저임금 미만의 저소득근로자에 대하여는 현행대로 최저임금을 지급
- 상병보상연금 수준: 상병보상연금의 등급별 급여수준 **증장기적으로 조정여부를 검토**
- 장해 재판정 제도 도입: 장해연금 수급자에 대하여는 **장해판정 2년 경과 후 3년 이내에 1회에 한하여 재판정**하는 제도를 도입
- 장해연금 선급금 제도: 장해연금 선급금은 연금의 **1/2수준을 지급**

선급기간에 대한 이자를 공제함

- 장해급여 수준: 14개 등급별 장해급여 수준 중장기적 조정여부를 검토
- 유족급여수준 및 수급권 분할 등: 중장기적으로 검토
- 부양의 개념: 부양의 개념을 『재해근로자 사망 당시 생계를 같이한 자』로 명시
- 장해·유족특별급여: 사업주의 민사배상에 갈음하여 지급하는 장해·유족특별급여 제도는 현행 제도를 유지
- 민사배상과의 조정: 민사배상과 산재보험과 조정문제는 현행제도를 유지
- 간병급여: 간병급여제도는 등급 세분화, 현물급여화 등을 별도로 검토
- 출·퇴근재해: 순로상의 출·퇴근재해 보상제도는 중장기적으로 도입여부를 검토
- 시효중단 효력의 확장: 시효중단 효력이 휴업급여, 장해급여 등 산재보험법상 다른 보험급여에도 미치도록 함
- 자연이자 제도: 별도의 이자 지급제도는 도입하지 아니한다
- 사업주의 이의신청: 사업주의 심사·재심사 청구권은 이를 따로 인정하지 아니하는 현행제도를 유지
- 직업재활급여 도입: 산재보험법상 보험급여 종류에 직업재활급여를 신설
- 근로자 직업재활급여: 훈련기간은 최장 1년으로 하고, 훈련수당은 훈련기간 동안 최저임금의 100%, 장해연금에 적용되는_평균임금의 70%를 초과하면 그 초과분에 해당하는 직업훈련수당은 지급하지 아니한다
- 사업주 지원제도: 사업주를 직접 지원하는 지원금은 직장복귀지원금·직장적응훈련비용 및 재활운동비용
- 증감기준 및 적용방법: 현행 평균임금증감제도 노령연금 수급연령 이전에는 전체근로자의 임금상승률, 국민연금 노령연금 수급연령 이후(현재 60세)에는 소비자물가상승률을 적용하도록 변경

- 최고·최저기준: 최고보상기준은 전체근로자 평균임금의 1.8배, 최저보상기준은 1/2 수준으로 함
- 국민연금 급여와의 조정: 각종 보험급여와 국민연금법상의 각종 보험급여간의 조정 여부는 중장기적으로 검토
- 진폐환자 관리: 재가 또는 요양중인 진폐환자의 적절한 보호 및 요양관리를 위해 별도 논의기구

▶4. 적용부문:

- 특수형태근로종사자 산재보험 적용: 별도로 논의
- 하역근로자 산재보험 적용: 별도로 논의
- 노조전임자에 대한 산재보험 적용: 별도로 논의
- 산재보험 적용대상 범위: 2천만원 미만 공사의 실태조사 및 연구 등을 거쳐 중장기적으로 검토
- 중소기업사업주 임의가입 대상: 임의가입 대상(현행 50인) 확대 여부는 실태조사 및 연구 등을 거쳐 중장기적 검토

▶5. 관리·운영체계 부문

- 위원회 운영규정 신설: 산업재해보상보험심의위원회는 실질 심의의 활성화를 위해 운영절차 등에 관한 규정을 마련
- 전문위원회 확대 개편: 전문위원회를 설치하되, 운영, 요양·재활, 급여 등 분야별 분과위원회를 구성·운영
- 공익위원 선임: 공익위원 선임시에는 사전에 노사단체의 의견을 수렴
- 심사제도: 근로복지공단 본부에 '산업재해보상보험심사위원회'를 설치하여 심사 결정하는 위원회 체제로 변경
- 재심사제도: '산업재해보상보험재심사위원회'로 그 명칭을 변경
- 심사·재심사 위원수: 심사위원회 및 재심사위원회의 위원 수 각 60명 노사추천 위원의 비율은 전체 위원의 2/5 수준 공익위원 선임시에는 사전에 이를 노사단체에 고지

- 근로복지공단 · 산업안전공단 · 산재의료관리원 노사추천 이사: 근로복지공단 · 산업안전공단 · 산재의료관리원 이사 중 노사추천 이사는 현행 각 1명에서 각 2명으로 확대
- 공단별 운영위원회 설치: 이사회 산하에 노사 및 전문가 등으로 구성되는 운영위원회를 설치 · 운영
- 근로복지공단 자문의사제도: 자문의사 제도 전문과목별 위촉 · 운영 및 노사추천 등의 기준을 구체적으로 규정 운영
- 산재 취약근로자 보호: 취약계층 근로자 보호 노사 공동으로 조사 · 연구사업 등을 활성화해 나가되 필요시 정부는 이를 적극 지원

Ⅱ. 논의 경과 및 관련 자료

II. 논의 경과 및 관련 자료

1. 제1차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(06.5.17)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균(서울대 사회복지학과 교수)
- 간사위원: 정영숙(한국노총 산업환경연구소 소장), 김정태(한국경총 경제조사본부 상무), 조정호(노동부 노동보험심의관)
- 사무처 : 전문위원(이호근), 행정과장(권봉두), 사무관(김미경)
- ※ 배석 : 임성호 산업환경연구소 책임연구원, 박명순 노동부 사무관

□ 논의 내용

《 산재보험발전위원회 구성 및 향후 운영일정, 논의방안 등 》

○ 산업재해보상보험발전위원회 구성

- 공익위원 1명 추가(허재준 교수 또는 김상호교수)하여 총 17명으로 위원회 구성
- 정부위원은 해당 기관 사정에 따라 변경 가능

※ 산재보험발전위원회 예상위원 후보(안) : 붙임 참조

○ 예상 논의 의제 선정 : 원안대로 채택

- 보험적용 · 징수 · 재정부문
- 요양 및 재활부문
- 보험급여체계부문
- 보험관리 · 운영체계 부문

○ 논의방법

- 전체회의는 1주 1회 원칙으로 하되 탄력적으로 운영
- 분과회의는 필요시 구성하되 전문성을 높이기 위하여 전문가 활용 또는 실무자 미팅 운영 추후 검토

○ 향후 논의 일정

- 제1차 전체회의

. 일시 : 제1안 - '06. 5. 23(화) 10:00

제2안 - '06. 5. 25(목) 14:00

. 장소 : 중회의실

- Workshop

. 일시 : 제1안 - '06. 5. 29(월)

제2안 - '06. 5. 30(화)

. 장소 : 맨하탄 호텔 또는 그랜드 힐튼 호텔(변경 가능)

. 발제 :

1) 요양/재활 부문 : 권영준 공익위원

2) 재정/적용·징수 부문 : 유길상 또는 허재준 공익위원

3) 급여부문 : 윤조덕 공익위원

□ 붙임 자료

- 산업재해보상보험발전위원회 예상위원 후보(안)

【붙임】

산업재해보상보험발전위원회 예상위원 후보(안)

구분	성명	직책	연락처	FAX	E-mail	비고
위원장	김 상균	서울대 사회복지	880-6462 010-6247-9329	872-4603	kimsk@snu.ac.kr	
근로자위원	정 영숙	한국노총 산업환 경연구소장	6277-0110 011-780-9070	6277-0120	jysk21@hanmail.net	간사위원
	한 정애	공공연맹 수석부 위원장	011-9337-5502			예상후보
	김 종각	한국노총 정책본 부장	6277-0060 011-9724-1655	6277-0060	travailkim@lycos.co.kr	예상후보
사용자위원	김 정태	경총 경제조사본 부상무	3270-7305 019-299-4973	711-0667	kim7329@kef.or.kr	간사위원
	이 호성	경총정책본부장	3270-7325 016-525-1959	711-0667	hslee53@kef.or.kr	예상후보
	임 종수	중기협 정책조사 본부장	2124-3013 016-9222-0206	782-8319	limjongs@kfsb.or.kr	예상후보
정부위원	조 정호	노동부 노동보험 심의관	503-9729 010-3134-3106	502-2714	cho4155@molab.go.kr	간사위원
	이 상용	복지부 보험연금 정책본부장	503-7569 011-9744-7459	507-6420	sang121@hanmail.net	예상후보
	조 원동	재정경제부 경제 정책국장	2110-2326 010-2742-4241	503-9145	wdcho@mofe.go.kr	예상후보
공익위원	윤 조덕	한국노동연구원 산재보험	782-0141 011-9909-7432		yoond@kli.re.kr	(급여/적용/ 징수)
	김 진수	연세대 사회복지	2123-6209 017-211-9611			(급여/관리 체계)
	유 길상	한국기술교육대 사회보험	769-1957 011-9910-1804	782-3953	ksyu@kli.re.kr	(재정/급여)
	원 종욱	연세대의대 산업 의학과 교수	361-5343 010-4722-5343			(요양/재활)
	최 재욱	고려대의대 산업 의학과 교수	011-236-2886			(요양/재활)
	권 영준	한림대의대 산업 의학과	031-539-1743 016-262-0028			(요양/재활)

2. 제1차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.5.23)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대학교 교수
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장, 한정에 전국공공노조연맹 정책실장
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 전경련 경제조사본부장, 임중수 중기협 정책본부장
- 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(대참 이호승 인력개발과장), 조정호 노동부 노동보험심의관, 최원영 보건복지부 보험연금정책관
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수, 유길상 한국기술교육대 교수, 원종욱 연세대의대 산업의학과 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수, 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- ※ 배석 : 임성호 산업환경연구소 책임연구위원, 박명순 노동부 사무관, 김판중 한국경총 안전보건팀 팀장, 이민경 중기협 경제정책팀 직원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경

□ 논의 내용

《산재보험발전위원회 구성 및 향후 운영일정, 논의방안 등》

○ 공익위원 간사 선임

- 공익위원들의 제청으로 윤조덕(한국노동연구원 선임연구위원) 공익위원을 공익위원 간사로 선임

○ 논의의제 선정

- ①보험적용·징수·재정, ②요양·재활, ③보험급여 체계
- ④보험관리·운영체계 부문으로 분류하는 방안 이외에 요양과 재활을 별도로 분류 하고 적용과 재정을 분류하여 논의하자는 의견이 있었으나

- Workshop 이후 논의 의제에 관하여 결정하기로 함.

○ 회의 일정

- 전체회의는 1주 1회 월요일 오전(10:00) 또는 목요일 오후(16:00)에 개최하는 것을 원칙으로 하되 간사회의는 조찬회의를 병행하기로 함

○ Workshop 개최 계획

- 의제별 충분한 논의를 위해 2회에 걸쳐서 Workshop을 개최하기로 하고 제1차 Workshop 일정 및 발제자 확정
- 2차 Workshop 일정 및 발제자는 추후 논의하여 정하기로 함.

《제1차 Workshop》

- 일시 : '06. 5. 29(월) 10:00~18:00

- 장소 : 중회의실

- 발제자

. 제1발제 : 산재보험 재정관련 주요 쟁점(허재준 공익위원)

. 제2발제 : 산재보험 급여체계 주요쟁점(윤조덕 공익위원)

. 제3발제 : 요양·재활부문 주요쟁점(권영준 공익위원)

※ 주 발제자는 원안대로 확정, 각 공익위원이 별도 발제 준비

○ 기타 논의 사항

- 공익위원이 Workshop 개최 전에 노·사·정 간 산재보험쟁점 관련 자료를 제공해 줄 것을 요청하여 용역보고서 등 노·사·정의 입장이 객관적으로 정리된 자료를 제공하도록 전문위원에게 일임.

□ 붙임 자료

- 산재보상보험발전위원회 제1차 회의자료

【붙임】

『산업재해보상보험발전위원회』
제1차 회의 자료

2006. 5.23(화)

노사정위원회
산업재해보상보험발전위원회

산업재해보상보험발전위원회 발족 및 구성

□ 발족 배경

- 노사정위원회 『산업재해보상보험발전위원회』는 '06년 5월 4일 개최된 노사정위원회 제39차 본위원회의 의결로 발족하게 됨
 - 산업재해보상보험제도의 개선은 노사 및 기존 수급권자에게 미치는 영향이 크고, 그 개선방향에 대해 노사정간 협의의 필요성이 크므로 개선방안의 집중적인 논의를 위해 관련 위원회를 설치하게 된 것임
 - 산업재해보상보험발전위원회는 산재보험 적용·징수, 요양·재활, 보상·재정 등 제도전반에 대해 집중적으로 논의하며 논의 시한을 8월말까지로 함

□ 위원 구성(총 17명)

○ 위원장

- 김 상균(서울대 사회복지)

○ 위원

- 노동계위원: 3인(한국노총 2인, 공공연맹 1인)
- 경영계위원: 3인(경총 2인, 중기협 1인)
- 정부위원 : 3인(노동부, 복지부, 재경부 각 1인)
- 공익위원 : 7인(보험 적용·징수, 요양·재활, 보험급여, 재정·관리체계 등 분야별 전문가)

산업재해보상보험발전위원회 위원 명단

구분	성명	직책	연락처	FAX	E-mail	비고
위원장	김 상균	서울대 사회복지	880-6462 010-6247-9329	872-4603	kimsk@snu.ac.kr	
근로자위원	정 영숙	한국노총 산업환 경연구소장	6277-0110 011-780-9070	6277-0120	jysk21@hanmail.net	간사위원
	김 종각	한국노총 정책본 부장	6277-0060 011-9724-1655	6277-0060	san3691@naver.com	
	한 정애	공공연맹 수석부 위원장	032-5100-700 011-9337-5502	032-502-6 497	han@kosha.net	
사용자위원	김 정태	경총 경제조사본 부상무	3270-7305 019-299-4973	711-0667	kim7329@kef.or.kr	간사위원
	이 호성	경총 경제조사본 부장	3270-7325 016-525-1959	711-0667	hslee53@kef.or.kr	
	임 종수	중기협 정책조사 본부장	2124-3013 016-9222-0206	782-8319	limjongs@kfsb.or.kr	
정부위원	조 원동	재정경제부 경제 정책국장	2110-2326 010-2742-4241	503-9145	wdcho@mofe.go.kr	
	최 원영	복지부 보험연금 정책관	2110-6394	504-1458		
	조 정호	노동부 노동보험 심의관	503-9729 010-3134-3106	502-2714	cho4155@molab.go.kr	간사위원
공익위원	권 영준	한림대의대 산업 의학과	031-380-1583 011-741-5769		kwon5966@hallym.ac.kr	요양/재활
	김 진수	연세대 사회복지 대학원	2123-6209 017-211-9611	364-1333	kimjinsoo@yonssei.ac.kr	급여/적용/징수
	유 길상	한국기술교육대 사회보험	011-9910-1804		ksyoo@kut.ac.kr	적용/징수/관리 체계
	원 종욱	연세대의대 산업 의학과 교수	361-5343 010-4722-5343	392-8622	juwon@yumc.yonsei.ac.kr	요양/재활
	윤 조덕	한국노동연구원 산재보험	3775-0698 011-9909-7432	784-7684	yoond@kli.re.kr	급여/관리체계
	최 재욱	고려대의대 산업 의학과 교수	926-4704 011-236-2886	927-7220	shine@korea.ac.kr	요양/재활
	허 재준	노동연구원 연구 위원	782-9547 010-5397-5648	784-7684	hurjj@kli.re.kr	재정/적용/징수

□ 예상 논의 의제

- 의제는 ① 보험적용·징수·재정, ② 요양·재활, ③ 보험급여체계 그리고 ④ 보험관리·운영체계 부문으로 분류됨

▷ 보험적용·징수·재정부문

- ▲하역근로자 산재보험적용·징수, ▲노조전임자 산재보험 적용·징수·보상, ▲특수형태근로종사자 산재보험 적용, ▲법정책임준비금제도, ▲보험요율 산정방식▲업종별 보험요율체계 개선, ▲개별실적요율제도 개선, ▲보험 사무대행기관 제도개선

▷ 요양 및 재활부문

- 요양 : ▲업무상재해 인정기준 (근골격계, 뇌·심혈관계질환, 정신질환 등), ▲요양절차(최초요양, 요양연기, 추가상병, 특진, 전원), ▲산재요양 전·후 건강보험 우선 적용문제, 진료비 대부제도 ▲지정 의료기관제도, ▲진료수가 체계, ▲진료비 심사·지급체계, ▲장해평가기준
- 재활 : ▲의료·직업·사회재활 사업

▷ 보험급여체계부문

- ▲휴업·상병보상연금제도, 장해급여제도, ▲유족급여제도, ▲간병급여제도, ▲재활급여 도입문제, ▲최고·최저 보상제도, ▲평균임금 증감제도, ▲국민연금·자동차보험·민사배상과의 조정제도, ▲외국인 근로자 일시급여제도 도입, ▲통근재해 보상제도, ▲ 기타, 소멸시효 기산점 및 시효중단 제도

▷ 보험관리·운영체계부문

- ▲근로복지공단 요양급여 결정시스템, ▲산재심사 및 재심사 제도

□ 논의 방법

- 논의 시한이 '06년 8월 말까지임을 감안하여 전체회의를 운영토록 함
 - 전체회의는 기본적으로 1주 1회 개최를 원칙
 - 기타, 실무 간사회의를 수시 개최하여 주요 논의 내용 및 일정 등을 조율 또는 정리해 나가도록 함
 - 필요시 세부 사항을 검토하기 위한 분과회의를 구성하여 운영하는 방안을 검토함
 - ※ 예: 적용·징수, 재정 및 급여분과, 요양·재활분과
 - 노사입장 조율이 필요한 경우 공익위원 중재 및 조정안을 마련하기 위한 공익위원회의 등의 가동을 검토 함

□ 향후 논의 일정

- 위원회 전체 workshop개최(안)
 - 목적: 주요 쟁점에 정보공유 및 논의 방향 모색
 - 일시: 2006년 5월 29(월) 09:00~18:00
 - 장소: 노사정위원회 대회의실

□ 전체 workshop 개최 계획(안)

※ 별첨참조

【별첨】

□ 산재보험발전위원회 Workshop개최 계획(안)

○ 목적

- 위원회 논의의 본격화에 앞서 산재보험제도 개편관련 주요 쟁점에 대한 위원 간 정보공유 및 향후 논의 방향 모색을 위한 준비

○ 논의 일정

- 일시: 2006년 5월 29(월) 09:00~17:00
- 장소: 노사정위원회 대회의실

○ 논의 순서

- 09:00~09:30: 제1발제 - 산재보험 재정관련 주요쟁점
▷발제자: 허재준 위원(한국노동연구원)
- 09:30~10:20: 제1발제 관련 토론
- 10:20~10:30: coffee break
- 10:30~11:00: 제2발제 - 산재보험 급여체계 주요쟁점
▷발제자: 윤조덕 위원(한국노동연구원)
- 11:00~11:50: 제2발제 관련 토론
- 12:00~13:00: 오찬
- 13:30~14:00: 제3발제 - 요양·재활부문 주요쟁점
▷발제자: 권영준 위원(한림대의학)
- 14:00~14:50: 제3발제 관련 토론
- 14:50~15:00: coffee break
- 15:00~15:30: 제4발제 - 보험관리·운영체계관련 주요쟁점
▷발제자: 토론 후 결정
- 15:30~16:20: 제4발제 관련 토론
- 16:20~18:00: 종합토론 및 향후 논의 방법
- 18:00~20:00: 만찬

3. 제2차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.5.29, 1차 워크숍)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대, 사회복지학과 교수
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장, 임성호 산업환경연구소 연구위원(대참)
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 전경련 경제조사본부장, 박미화경제정책팀 과장(대참)
- 정 부 : 이재선 인력개발과 서기관(대참), 조정호 노동부 노동보험심의관
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수, 유길상 한국기술교육대 교수, 원종욱 연세대의대 산업의학과 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- ※ 배석 : 조병기 보험운영지원팀장, 권영순 산재보험혁신팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관, 이상임 사무관, 김판중 한국경총 안전보건팀장, 이민경 중기협 경제정책팀 직원, 근로복지공단 정광업 차장, 이경희 징수팀장, 이승준 요양팀 차장, 윤창섭 보험계획차장, 박성자 보험계획차장
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경,

□ 논의 내용

1. 제1발제 - 산재보험 재정분야 제도개선 과제: 허재준 위원

○ 적정수준의 적립금확충

- 현재 산재기금은 부과방식으로 운영하는 재정운영원칙에 입각하여 운영되고 있으나 연금급여 지출 비중 증가, 장기요양환자 증가에 따라 후세대 기업에게 부담을 전가하는 문제 야기
- 요율 인하, 경기침체 등으로 인한 징수율 저하, 지출증가가 겹쳐 최근 3년간('03~'05년) 적립금 규모가 지속적으로 감소

- 제도개선 과제
 - . 현행 법정 책임준비금 적립 방안
 - . 재정방식의 변경 여부 결정
 - . 재정방식 변경시 과거부채 처리 방안
 - . 재정방식 변경시 필요적립금 적립 방안
- 보험료율 산정방식 개선
 - 산재보험료율은 61개 업종에 대해 요율을 산정하고 있으며 최저요율이 0.51%, 최고요율이 61.1%로(약 120배차이) 편차가 큼
 - 현행 제도가 가지고 있는 연금급여 지출의 업종내-업종간 분담 원칙의 적절성을 검토할 필요가 있음
 - 제도개선 과제
 - . 최고·최저요율간 격차 축소방안 검토
 - . 현행제도에 내포된 연금급여지출의 업종내-업종간 분담원칙의 적절성 검토 및 방안 마련
 - . 보험수지율 산정시점 변경 필요성 검토
- 업종 재분류
 - 현행 산재보험의 업종분류는 61개 업종으로 구분되어 그간의 산업구조변화를 적절히 반영하고 있는 지 검토하여 업종을 조정할 필요가 있음
 - 제도개선 과제
 - . 산업구조변화와 위험율 변화를 반영한 현행 업종 재분류 방안
 - . 업종 재분류시 업종별 보험요율의 연차적 변동방안 마련
- 개별실적요율제도 개선
 - 과거 3년간 보험료에 대한 보험급여액 비율이 85%를 넘거나 75% 이하인 경우 표준보험요율의 $\pm 50\%$ 범위내에서 수지율에 따라 요율 적용

- 개별실적요율제도를 적용한 결과 약 20%의 기업에서 요율이 인상된 반면, 약 75%의 기업에서 보험료율이 인하되어 '05년에는 약 1000억 원의 보험료 수입 감소
- 개선과제
 - . 개별실적요율 할인·할증률의 연간 변동폭 조정
 - . 수지율 산정시 포함할 보험급여 범위 조정
 - . 기타 산업재해 예방노력을 유인할 수 있는 요율 특성도입 방안 검토

《 질의 및 답변 등 》

- 노동계 임성호 산업환경연구소 연구위원은 산재보험은 기본적으로 재정부족 발생여지가 없다고 하는 바, 다음연도에 사용할 보험급여액을 산정하고 6년치 급여를 산정하여 고시를 하도록 되어 있으나 현재 고시를 하지 않고 있으며, 재정 부족이 발생한 이유로 잘못된 산정과 잘못된 정책판단의 문제가 있는데 어느 것이 결정적인 것인가를 묻고,
 - 윤조덕위원은 결정적인 것은 정부책임도 있지만 공동책임으로 볼 수 있다고 언급하고, 보험료율의 결정은 산재보험심의위원회의 심의의결하여 장관에게 건의하는 것으로 전문위원회가 있어 평가·판단하고 각계 대표자에게 사전 숙지를 시키고 하는 제도가 있으면 문제가 없을 것이라고 설명하고 법제도상에는 전문위원회 제도가 있으나 이를 운영하지 않는다고 지적⇒산재보험심의위원회 전문위원회는 현재 운영중, 다만 전문위원회는 요양급여범위, 진료수가 등을 심의하며, 산재보험심의위원회는 본위원회 개최 전에 사전설명회를 실시하고 있음을 보완설명
 - 정영숙 노동계 위원은 실제 산재보험심의위원회에서 심의의결하여도 노동부 차관의 최종결정으로 보험료율이 결정되므로 산재보험심의위원회 결정은 구속력이 없음을 지적
- 김종각 노동계 위원은 부과방식을 하면서 책임준비금이 부족하다고

지적하고, 책임준비금 문제를 감안하지 않아 문제가 되었는데 예측을 잘못된 것이 문제인지 설명을 요구하고, '잠재적 부채'를 감안 부족액이 22조라고 한다면 잠재적 부채란 어떤 것인지 어떻게 산출될 수 있는 지 질문,

- 발재자 허재준 공익위원은 적정 준비금이 얼마인지는 나오나 예산에 적립금 확충은 필요하지 않다고 의견 제시하고 정책오류, 통계오류 둘 다에 의한 것이라고 답변
- 김진수 공익위원은 산재보험의 업종분류는 당초 길트제에 의하여 만들어진 것이나 우리의 경우 일본 제도를 받아 들여 개별실적을 강화하기 위해 분류한 것으로 정서적으로 받아들이기 힘들다고 지적
 - 허재준 위원은 61개의 업종을 세분화 할 것인지, 표준산업분류로 가야 하는지 논의가 필요하다고 언급
 - 윤조덕 위원은 2000년초부터 업종단순화에 대하여 합의하여 매년 2~3개씩 통폐합하여 왔으나 원칙을 갖고 줄여가야 할 것이라고 의견 제시
 - 위원장은 업종별 단순화가 전체 논의 방향이나 개별실적을 강조하더라도 어느 정도 기준은 공동으로 하는 것을 받아들여야 한다고 의견 제시
- 원종욱 공익위원은 업종내의 개별실적요율 관련 산재보험료율을 낮추는 것이 산재 예방효과가 크지 않다는 연구가 많으며 산재보험율과 행정지도 중 행정지도가 산재 예방효과가 크다는 것으로 나타났다고 언급
- 유길상 공익위원은 재정방식은 종합적인 관점에서 절충점을 찾을 수 밖에 없다고 의견 제시하고 개별실적요율의 산재예방효과 검토가 필요하고, 혼합하여 제도마련이 필요하다고 언급
- 위원장은 산재예방 효과 증대를 위해 종합적 고려가 필요한지 위원들이 숙고하고 전달체계 문제는 오후 세션에서 다루기로 하고, 제2과제 모랄헤저드가 보험료율 관련 얼마나 심하게 나타났는지 논의하기로 정리

2. 제2발제 - 산재보험 급여체계 현안 이슈 및 개선방향 : 윤조덕 위원

- 요양급여 수급기간 장기화 및 비급여부분의 산재환자 본인부담 진료비 총액의 약 20~30% 차지
 - 산재보험 의료재활수가의 개발 및 산재보험급여 인정
- 현재 휴업급여 수급기간 제한이 없고, 사회보험제도의 적용배제, 장애연금수급자의 재요양시 연금급여가 중단되고 휴업급여 지급 및 산재발생 직전 임금을 합산한 기준으로 휴업급여 산정
 - 휴업급여 수급기간 제한, 휴업급여 수급기간 동안 사회보험제도 적용, 재요양시 직전 근로소득을 중심으로 휴업급여 산정, 다중근로자에 대한 휴업급여 산정방식으로 개선
- 상병보상연금은 평균임금을 기준으로 하고 있음
 - 가처분소득 기준으로 급여율을 정하는 방안 도입 검토
- 장애등급 판정이후 장애 연금수급자의 장애상태를 재평가하는 제도가 없음
 - 산재장애등급 판정후 2년마다 장애급여 수급자의 건강·장애상태를 재평가하여 장애등급 재판정하고 상응하는 장애급여 지급 방안 도입 검토
- 유족보상연금의 기본금액과 가산금액의 변경
- 간병급여 대상자 선정과정에서 전문적 판단의 부재
- 재가 개호제도 도입검토 필요
- 재활급여 도입검토
- 최고·최저 보상금액의 기준객관화 및 연령별 최고·최저 급여제도 도입검토
- 평균임금증감제도에서 사용하고 있는 기준치의 적절성 여부 재검토 필요
- 합법 또는 불법 외국인 근로자의 일시급여 제도 도입 필요

- 통근재해 도입 검토
- 산재보험과 국민연금간 중복급여 조정 필요
- 근로자에 대한 건강보험의 질병예방 의무 검토
- 산재보험과 자동차 보험과의 경합과 조정
- 산재보험급여후 사업주의 민사책임 배제제도 검토
- 소멸시효 기산점 및 시효중단제도 검토

《 질의 및 답변 등 》

- 원종욱 위원은 장해등급 재평가 제도가 있는 지 여부에 대해 질문,
 - 권영순 산재보험혁신팀장이 없다고 답변
- 위원장은 국민연금과의 중복급여 조정문제는 부처간 조정이 있어야 가능하므로 2개의 법에 대한 정책협약이 되었는 지 묻고, 중복급여 조정문제는 국민연금에서 조정하는 것이므로 산재보험은 영향이 없을 것이라고 언급
 - 권영순 팀장은 4대 사회보험 중복급여 관련 사회소위에서 논의하였으나 노사간 이견이 있어 별도 협의체를 구성·운영하기로 합의문(안)을 의결한 상태라고 설명하고, 중복급여 조정과 관련 어떤 원칙에 의해 어떻게 조정할 것인가에 대하여는 사회적 합의가 있어야 할 것이라고 답변
- 원종욱 위원은 산재 장해연금과 국민연금을 같은 관점에서 볼 수 있겠는지? 국민연금 최고 금액 수준이 얼마인지를 묻고
 - 권영순 팀장은 1등급의 경우는 현재 100% 이상 급여가 발생하고 있고, 휴업급여는 8~90% 정도라고 답변
 - 임성호 연구위원은 산재보험은 노동력 상실에 덧붙여 소득보장까지 보상해 주는 것이라고 주장
 - 윤조덕 위원은 소득대체율이 100% 이상은 조정이 가능하나 국민연

금에서 조정한다면 곤란하다고 의견 제시

- 위원장이 중복급여 관련 논쟁의 소지는 있으나 4대 사회보험의 취지를 생각하면 중복급여 조정이 필요하다고 하고 일방적인 노사정의 논의보다는 노동부와 보건복지부의 공동 대처가 중요하다고 피력
- 원종욱 위원은 산재 비급여 부분에 대해 우리나라만 특별히 특진비 제도가 있고, 산재 비급여 부분에 대하여 근로자가 부담하고 있는 바, 무과실책임주의에 입각하여 사업주가 부담하는 것을 분명히 해야 할 것이고,
요양기간 동안 휴업급여를 제한하는 것은 문제가 있으며, 요양기간이 길어지는 부분에 대하여는 따로 정리해야 할 것이라고 의견 제시하고,
- 우리나라 병원 시스템에서 재해를 당했을 때 일반병원 또는, 종합병원이나 대학병원에서 치료받아야 하는 것도 있을 수 있으나 종합병원의 다인실이 차지하는 부분은 50% 정도로 종합병원에서는 환자가 원하지 않더라도 상급병실을 쓸 수밖에 없고, 또한 대학병원에서 치료를 받을 경우 선택진료를 받지 않는 경우가 거의 없는 바, 건강보험에서는 선택진료비를 내니 특진이 가능하고 산재에서는 특진을 받으려면 본인 부담하라는 것은 문제가 있음을 언급
- 권영순 팀장은 산재환자 본인부담과 관련 화상수술, 상급병실 사용과 수술기법, 검사·처치수수료를 산재수가로 인정할 것인지 여부는 그 필요성, 보편성 등에 비추어 논쟁이 있을 수 있다고 언급
- 권영준 위원은 휴업급여와 요양급여가 연동이 된 상태여서 요양에 대한 관리기준이 없이 휴업급여만 조정하는 것은 어렵고 분리되지 않은 상태에서 요양급여만 2년간 제한 하는 것은 합리성 또는 보편타당성 한 것인지 검토가 필요하다고 의견 제시
- 김관중 경총 안전보건팀장은 대기업은 본인 부담분을 보전해주나 중소기업은 그렇지 않아 산재보험으로 지원하는 것은 반대하지 아니하나 현재 건강보험과 급여차이가 많이 벌어져 있어 그 부분에 대해 건강보험공단 등에서 특별한 사명감을 갖고 적절하게 해주어야 하는 데 안전망이 결여되어 있어 검토할 필요가 있어 문제 제기를 한다고 하고,

- 중복급여는 외국에도 발생하나 독일에서도 평균 기준임금에 7~80%로 급여하는 것으로 알고 있으나 우리의 경우 급여수준에서 많은 부분 지급하고 있는 데 이에 대하여 언급하지 아니하여 짧은 시간에 못 담아서 그러는 지 그 부분에 문제가 없다고 느끼는지 발제자에게 묻고,
- 발제자 윤조덕 공익위원은 이번 워크숍에서는 전체적인 윤곽 내지 오리엔테이션 위주로 발제토록 하였기 때문에 구체적이고 세부적인 것을 다루지 않은 것이 부분적으로 있음을 인정한다고 하고 경영계에서 제기하신 측면에 대해서 다루자고 하면 다음 기회에 발제할 수 있다고 답변
- 정영숙 위원은 외국의 사례를 보려면 장단점을 함께 보아야 한다고 주장하며 독일의 경우에 비하여 장해급여가 높은 것은 사실이나 다른 보험과의 연계성 부분도 같이 논의하여야 한다고 이의 제기
- 위원장이 외국인 근로자에 대한 산전급여 개선과 관련 의견제시해 줄 것을 주문하고
- 권영순 팀장은 합법이든 불법이든 전체적으로 외국인근로자에 대하여 산재적용을 해주므로 문제가 없으나 사업주의 은폐가 문제라고 지적하고, 과거에는 산재보험에 일시보상제가 있었으나 현재는 없어진 상태로서 외국인 산재근로자가 본인의 선택에 의해 본국에서 치료를 받을 수 있는 법적 장치가 필요하나 현재 관련규정이 없다고 언급
- 위원장이 급여와 관련 윤조덕 위원이 제기한 외에 추가할 것이 있으면 의견제시하도록 주문하여
- 권영준 위원이 요양급여 대기기간이 4일로 되어 있어 문제가 있다고 지적하고 다음번에 다뤄주기를 요구
- 권영순 팀장은 휴업급여 관련 독일의 경우 산재보험료를 사회보험에서 전부 지불하는 것으로 되어 있으나 양자가 2분의 1씩 분담하고 있는 것으로 알고 있는 바 확인해 줄 것을 요구하고, 요양 중에 취업 또는 취업중에 요양문제와 관련 이들이 같이 운영되어야 치료와 사회복귀가 용이하므로 그러한 부분도 쟁점에 포함시켜 줄 것을 요구

- 유족급여 관련 수급권자의 문제 및 간병급여 제도와 재가 개호를 연계하여 검토하는 문제, 재활급여 관련 의료재활시 요양급여를 의료재활로 바꾸어서 치료와 동시에 재활이 시작되는 체계로 갈 것인지를 논의가 되어야 하겠고,
 - 직업재활과 관련 재정문제와 연계하여 검토가 되었으면 좋겠고,
 - 평균임금 증감제도 관련 통상임금이 5% 올라야 평균임금이 증감되는 바, 단체협약을 통해 노조의 힘이 강한 대기업과 중소기업간의 임금인상률 편차가 생기고 있으므로 이에 대한 논의가 필요함을 지적
- 위원장이 이번 회의에서 합의가능, 불가능 부분을 선정하여 가능한 것, 어렵지만 노력할 수 있는 것을 먼저 하는 것으로 정리하는 것을 제안하고 간사회의에서 정하기로 정리함

3. 제3발제 - 산재보험 요양·재활분양의 주요쟁점 : 권영준 위원

- 뇌심혈관질환에 대한 업무상 재해 인정기준 개선
 - 뇌심혈질환의 병리기전상 질병의 경과가 서서히 진행되는 것이므로 업무수행성에 대한 고려는 불필요
- 근골격계질환에 대한 업무상 재해 인정기준
 - 구체적이고 상세한 산재인정기준 및 절차 마련 필요
- 산재보험 요양절차 개선
 - 의료기관에 재해신고 의무 부여, 주치의 최초요양신청서와 재해보고서로 대체 등
- 산재보험 지정의료기관 실태 평가제도 도입 및 전달체계 개선
 - 산재보험 청구자료 이용하여 진료비 심사 및 산재전문 의사제도 도입
- 산재보험 요양급여체계-진료수가체계 개선
 - 요양기간 대기기간 폐지, 요양급여 범위조정 보장성 강화 등

- 산재보험 진료비 심사 및 지급체계 개선
 - 심사관련 제도 및 기준 정비, 전산화 기반 구축, 진료비 심사업무 체계 개편, 평가업무 관련 제도 개선, 심사업무의 위탁 가능성 검토 등
- 장애평가 기준 개선
 - 단일화된 신체장애평가제도 마련, 치료병원 전문의 발행 장애진단서 인정 등 보험제도 개선, 장애보상용 진단서의 재정비 등 의료제도 개선
- 재활사업 개선
 - 재활사업 개념의 재정립 및 법적근거 마련, 재활사업내용의 선진화, 효율적인 재활서비스 전달체계의 구축, 성과중심의 평가시스템 구축 등

《 질의 및 답변 등 》

- 원종욱 위원은 내심혈질환 발생 70%가 고혈압 및 흡연문제로 사업주가 예방할 수 있는 방법이 없어 제한인정이 필요하고, 근골격계 질환은 보호해주어야 할 부분이 많으나 현실적으로 제한되고 있다고 지적하고,
 - 업무상 정신질환은 진단을 어떻게 할 것인가 부분에 있어 논의가 어려운 부분이며,
 - 요양연기, 치료종결에 대하여 요양의 질을 높힐 수 있는 관리방안이 마련 되어야 하고,
 - 승인전 진료비 부분과 관련 선보장 후정산제도는 건강보험과 연계하여 재해성 요양은 바로 지원하되, 업무관련성 질환은 논의를 해야 할 것이라고 의견 제시
- 권영준 위원은 업무상 질병과 관련하여 애매한 경우 과연 누가 업무상 질병이라고 인정할 것인가 반문하고 산재 경험이 많고 학식이 많은 전문가가 판단하는 소견이 정답이라고 언급하고 대략적인 원칙은 정해져 있어야 하나 구체적인 지침은 불가능한 것으로 노사가 받아들일 수 있는 것인지 문제 제기

- 위원장이 정부 입장에서 독자적인 산재보험전달체계를 구축하는 것이 가능한 지 그리고 효율성이 있는 지 묻고
 - 권영순 팀장은 현재 업무상 질병 인정 기준 관련 시비가 많아 전문화, 객관적 정리가 필요하다는 관점에서 연구가 시작되었다고 설명하고,

질병기준에 관련하여 의학적 기준이나 판단이 전제하지 않는 기준을 만들어 내기는 쉽지 않다는 전제가 있어야 하고, 또 하나는 판단 시스템의 문제로 어떤 과정을 거쳐 어떤 전문가의 견해를 들어 결정하는 가하는 시스템의 문제 등, 두 가지를 함께 봐야 할 것이라고 언급
- 위원장이 뇌심혈관계 질환은 애매한 부분이 있어 제한하더라도, 근골격계 질환으로 예산배정을 늘리면 어떻겠느냐는 의견이 나왔고, 뇌심혈관계 질환과 정신질환은 의학적으로 기준을 객관화하기가 어렵다는 의견이 나왔으며, 전달체계와 관련 된 것은 따로 논의가 필요하다는 의견이 나왔으므로 최종결정은 간사회회의에서 결정하도록 정리하고,
 - 진료수가 체계는 언급이 안 된 상태로 건강보험의 수가와 논의 상태에 있으나 개선이 없는 상태로 검토한 것이 있으면 소개하도록 주문,
- 권영순 팀장은 산재수가는 건강보험 수가를 원용하고 있으나 건강보험수가에서 적용되지 않는 치과보철료, 재활보조기구, 식대 등 6개 분야는 노동부장관이 별도로 고시하여 적용하고 있다고 언급하고,
 - 간병료 문제로 지급 기준이 적정한 지 논의되어야 하고, 가장 중요한 것은 재활수가의 문제로 현재 의료기관에서 수가가 낮아 투자를 하지 않고 있어 재활수가 관련 연구용역중임을 설명하고,
 - 재활 전달체계의 문제는 현재 모든 의원급 병원이 이를 담당하기 어려운 형편이므로 시설장비를 갖춘 병원에 대해 재활치료 인증제를 도입하는 방안도 검토되고 있음을 설명

《 종합토론 및 향후 일정 논의 》

- 위원장이 향후 산재특위를 어떻게 꾸려나갈 것인가의 문제로 우선 다음회의에 무엇을 논의할 것인가에 대하여 위원들의 의견을 묻고
 - 이재선 재정경제부 인력개발팀 서기관은 산재보험제도 논의의 효율성 및 배경을 고려해볼 때 근본적인 문제는 산재보험재정 안정성 문제와 급여제도, 전달체계 등 운영상의 시스템 문제로 논의 포커스상 가장 중요한 것은 재정안정성 측면에서 요율 조정 문제와 급여 확대 문제로 생각한다고 피력하고, 급여의 확대는 모두 바라는 측면이 있으나 재정의 건전성 측면에서 재정을 효율적으로 운영하고 장기적으로 안정적 방향으로 갈 수 있도록 우선순위를 두어야 할 것이라고 의견 제시
 - 산재보험 급여체계와 관련 우리나라 현행수준이 선진국에 비해 적정한 지 여부에 대한 국제현황 비교자료 제공을 희망하여 간사회의에서 다음 회의의제 관련 결정하기로 정리
- 위원장은 주요 쟁점에 대해 명확하게 논의 가능여부를 판단하여 이를 노사정이 각각 “합의, 합의 불가, 합의 가능”으로 분류하여 향후 논의가 효율적으로 진행될 수 있도록 협의해 주기를 주문
- 다음 회의 논의의제 확정(간사회의에서 결정)
 - 적용, 관리운영 체계 현황 쟁점 관련 노·사·정 발제 및 논의
 - . 정부: 적용부문 쟁점 정리
 - . 노동계 및 경영계 : 관리운영 체계현황 관련 쟁점 정리

4. 제3차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.6.1)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대학교 교수
 - 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소장, 김종각 한국노총정책본부장, 임성호 산업환경연구소 책임연구원(대참)
 - 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 경총 경제조사본부장, 박미화 경제정책팀장(대참)
 - 정 부 : 이재선 재경부 인력개발과 서기관(대참), 조정호 노동부 노동보험 심의관
 - 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수, 유길상 한국기술교육대 교수, 원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- ※ 배석 : 박명순 노동부 사무관, 김판중 한국경총 안전보건팀장
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두,

□ 논의 내용

< 적용징수 부문 쟁점 정리 : 노동부 >

- 정부(노동부)는 산재보험 적용(대상범위)과 관련하여, 하역근로자, 노조전임자, 특수형태근로종사자의 산재보험적용 현황을 보고함
- 하역근로자(29,084명, '04년 6월 현재)의 경우 하역업체와 개별적 근로계약없이 항운노조에 가입하고 각 하역업체에 노무를 제공하는 근로자로 이들의 경우 산재보험 적용에 대한 법적·행정적 정비가 쟁점사항으로, ① 산재보험 가입자를 명확히 하는 방안과, ② 하역료에 사회보험료를 포함하도록 지원하는 방법 등이 주요 검토사항임

- 노조전임자와 관련하여 전임자에 지급되는 금품을 ‘임금’으로 보지 않아 사업주에 산재보험료를 징수하지 않으나 ‘업무상재해’는 인정하는 경우가 있음. 쟁점사항으로, ①단위노조 전임자와 상급단체 파견 전임자 등 산재보험 가입자 문제와 ②업무상 재해가 인정되는 노조 활동의 범위가 주요 검토사항임
- 골프장경기보조원, 학습지교사, 보험설계사, 레미콘 운송기사 등 특수형태근로 종사자는 근로기준법상 근로자로 인정되지 아니하여 산재보험이 적용되지 아니하고 있으나, ‘02년 7월 노사정합의로 이들에 대해서도 산재보험을 적용방안을 강구하기로 합의함에 따라 다음사항이 주요 검토사항이 되고 있음. ① 특수형태근로 종사자 적용요건 및 적용 범위, ② 보험적용 방식(강제적용 또는 임의가입), ③ 보험료 부담 주체 및 부담 범위, ④ 보험료 및 보험 급여 산정기준, ⑤ 보험요율 적용 및 보험료 징수방법, ⑥ 재해보상의 범위 등
- 노동부는 또, 중소기업사업주 지원 보험사무대행기관 제도의 개선을 위해 ① 지원대상사업장범위조정, ② 지원금의 종류 및 지원금수준, ③ 보험료 징수체계 개편시 대행기관역할 등을 검토사항으로 지적함

《 관리 운영체계 부문 : 한국노총과 경총발제 》

- 노동계(한국노총)는 산재보험제도의 운영방식의 개선을 위해 노사참여와 정책결정과정에서의 민주성, 전문성, 노사참여에 이한 평가과정을 주요 개선사항으로 지적함
- 노동계는 산재보험 관리운영체계 개선사항으로 산재보험심의위원회, 근로복지공단, 산업안전공단의 의결구조 및 그 운영 개선 등을 주요 과제로 제기함. 산재보험심의위원회와 관련 주요제도 (심사청구제도, 재심사청구제도, 산재보험심사위원회 구성 및 운영 등)의 개선사항과, 지방산재심사위원회의 설치·운영, 산재심사위원의 공정성·전문성 확보문제 등을 주요 과제로 지적함
- 노동계는 산재보험 예방과 보상을 담당하는 산업안전공단과 근로복지공단 운영에의 노사참여의 실질화 등을 주요과제로 지적함

- 또, 노동계는 업무상재해인정, 요양기간·추가상병과 요양, 폐질 또는 장애등급 결정, 간병급여 대상여부를 결정에 있어 근로복지공단의 임의결정을 개선할 노사추천 자문의사제도의 활성화를 주요 개선과제로 지적함
- 경영계(한국경총)는 산재보험제도의 운영방식의 개선을 위해 근로복지공단과 산업안전공단에의 노사참여를 주요 개선과제로 지적
 - 경영계는 산재보험에 대한 국고 부담 및 지원규정에도 불구하고 낮은 정부지원 수준과 산재예방출연금 전용문제를 개선사항으로 지적함
 - 경영계는 또한 대부분 보험료로 운영되는 근로복지공단과 산업안전공단의 사업성과 및 예산집행에 대한 공정성 확보를 위해 노사참여강화를 주요 개선사항으로 지적함
 - 또한, 근로복지공단과 산업안전공단사업 연계시스템의 개선을 지적하고, 자문의사협의회에 의존하는 공단의 전문인력부족, 산업재해심사결정 과정에서의 공정성문제 및 진료비심사기능의 개편과 공단지사별 평가기능제도의 상설화 등을 지적함. 또한 진료비 심사기능의 건강보험심사평가원으로 이전 필요성을 제기하고 공단업무 중 많은 인력이 투입되고 있는 5인 미만사업장 징수업무 등 인력활용의 효율성 문제를 제기함

《 기타 논의 사항 》

- 기타, 토론 과정에서는 기타, 산재예방과 직업병예방에 관한 연구목적의 “사업구조사표” 등 공단의 정보제공 개선 문제 등이 추가 거론 됨
- 회의 배석문제와 관련 근로복지공단이나, 산재의료원(직업성 폐질환부문 등) 등의 실무자가 아닌 연구소의 연구자 등에 한해 배석을 허용하도록 제안 됨

□ 붙임 자료

1. 산재보험제도 논의자료I(적용·징수 부문) : 노동부
2. 산재보험제도 논의자료II (관리운영체계 부문) : 한국노총
3. 산재보험제도 논의자료 III(관리운영체계 부문) : 한국경총

【붙임 1】

산재보험제도 논의 자료(I)

- 적용 · 징수 부문 -

2006. 6. 1.

노 동 부

목 차

1. 하역근로자 산재보험 적용 · 징수	56
2. 노조전임자 산재보험 적용 · 징수 · 보상	60
3. 특수형태근로종사자 산재보험 적용	64
4. 보험사무대행기관 제도	76

1. 하역근로자 산재보험 적용 · 징수

<1> 현황 및 문제점

□ 현 황

- 하역근로자는 전국항운노동조합연맹과 그 산하 단위노동조합으로 조직 · 운영
 - 지역노동조합은 하역업체(하역업 · 운송업)에 하역노무를 제공하는 근로자를 조합원으로 구성
 - ※ 직업안정및고용촉진에관한법률(현, 직업안정법)에 의하여 '67년부터 하역분야 근로자공급사업 독점권 부여(Closed-Shop 형태)
- 항운노동조합 조합원수는 29,084명 규모('04.6월 현재)

< 항운노동조합원 분야별 현황 >

('04년 6월말 현재)

(단위 : 명, %)

분야별	계	항만	육운	농수산	상용	기타
조합원수	28,854	10,978	2,734	6,691	6,377	2,074
비율	100%	38%	10%	23%	22%	7%

- 근로자공급사업 허가를 받은 단위 항운노동조합은 39개소
 - ※ 한국노총 전국항운노동조합연맹 산하 38개소, 민주노총 산하 1개소
- 항운노조원은 하역업체와 개별적 근로계약 없이 항운노조에 가입하고 각 하역업체에 노무를 제공
 - 하역업체에서는 항운노조에 하역비를 일괄지급하고, 항운노조에서는 그 하역비 중 조합비 등을 공제하고 잔여액을 노조원에게 분배
 - 항운노조원은 노조 규약 및 강령 등을 준수할 의무가 있으며, 조합원 자격을 탈퇴함으로써 노무제공 의무 종결

○ 향운노조원 4대보험 적용 현황 요약

구 분	항만	철도	시장	참고
산재보험	하역사업주 부담		단체협약에 따름	
건강보험				
국민연금				
고용보험	적용제외			

□ 문제점

- 그간 행정상으로 향운노조 조합원의 사용자는 하역업체로 보고 보험을 적용하여 왔으나
 - 행정심판 및 법원 판례에서는 향운노조원을 하역업체와 사용 종속관계가 있는 근로자로 보지 아니하고,
 - 향운노조에 가입하여 노조의 지휘·감독 하에 하역업체에서 노무를 제공하고 그에 따른 대가를 지급받는 노조 소속 근로자로 보고 있음.
- 이에 따라 향운노조원에 대한 산재보험 적용에 논란이 있어 법적·행정적 정비가 필요한 상황임
 - ※ 산재보험료(임금채권부담금 포함)를 납부하는 하역업체와 판례에 따라 미납하는 업체 간의 보험료 납부 형평성 문제 발생
 - 근로자공급사업(향운노조)과 근로자파견사업은 현재 보험 적용상 차이가 있음.
 - ※ 근로자공급사업은 공급을 받는 업체(하역업체)로 산재보험만을 적용, 근로자파견사업은 파견사업주를 고용·산재보험가입자로 적용

◀ 참고 ▶ 행정지침, 행정심판 및 판례 현황

① 행정지침

- ☞ 하역업체에 적용(산재68607-683, '97.7.29) : 항운노조원은 개별 근로관계에 있어서 노동법상 하역업체의 근로자로 보고 하역업체를 대상으로 산재보험을 적용

② 법원 판례의 태도

- ☞ 대판 94누15639('96.3.8)외 다수 : 하역업체는 항운노조원들에 대한 인사권 및 지시감독권이 없는 등 하역업체와 항운노조원간에 사용종속관계가 없고, 항운노조원은 항운노조와 근로계약관계를 맺은 근로자에 해당하고 항운노조가 영위하는 근로자공급사업(인력공급업)은 산재보험법이 당연히 적용되는 사업에 해당한다며, 하역업체에 부과하는 산재보험료 및 임금채권부담금 부과처분을 계속 취소하고 있음

③ 행정심판

- ☞ 국행심02-032219('02.8.17)외 다수 : 항운노조의 조합원은 하역업체가 아닌 항운노조에 고용된 근로자라며 하역업체에 대한 산재보험료 및 임금채권부담금 부과처분을 지속적으로 취소

<2> 외국 사례(일본)

- 하역근로자는 일용근로자와 상용근로자로 구분
 - 일용근로자는 공공직업안정소(고용안정센터)에서 인력 알선을 하여 하역업체가 고용하고
 - 상용근로자는 후생성의 허가를 받아 설립되는 항만운송업체에서 고용하여 항만하역 작업에 파견
- 하역근로자에 대한 고용·산재보험의 보험가입자는
 - 일용근로자의 경우 근로자를 사용한 하역업체가 되며, 상용근로자는 파견사업주가 보험가입자가 됨
- 항만노동조합은 하역근로자 파견사업은 하지 아니함

<3> 각계 의견

항운노동조합

- 원칙적으로 하역업체가 사업주가 되어야 하고, 항운노조에 대한 사용자 지위 부여에 대해 반대하는 입장

한국항만하역협회

- 현행 항만·철도 하역요금에는 노임이외에 건강보험·국민연금·산재보험료 등만 포함되도록 인가되어 있어 고용보험료와 임금채권부담금은 부담할 수 없음.

해양수산부

- 항운노동조합원(항만분야)의 고용안정 및 복리증진을 위하여 「항만인력공급체제의 개편을 위한 지원특별법」 제정(05)

※ 지원특별법안 주요내용

- 항만항운노동조합원을 항만운송업체 소속으로 고용하여 상용화(노사정 합의 실시), 동법률의 효력을 2010년까지 한시 적용

<4> 검토사항

항운노조원에 대한 보험가입자 및 보험료 납부 주체

- 산재보험 가입자를 명확히 하는 방안
- 하역료에 사회보험료를 포함하도록 지원하는 방법

2. 노조전임자 산재보험 적용 · 징수 · 보상

<1> 현황 및 문제점

- 노동조합의 전임자(이하 '노조전임자'라 함)의 산재보험 적용에 있어 사업주가 노조전임자에게 지급하는 금품을 “임금”으로 보지 아니하고 보험료를 징수하지 않음
- 업무상 재해인정과 관련하여 노동부는 노조전임자가 사업주의 구체적 · 개별적 지휘명령을 받아 근로자성이 인정되는 경우에만 업무상 재해로 인정
 - ※ 법원은 “업무성질상 사업주와 무관한 상부 또는 연합단체 활동이나 사용자와 대립관계인 쟁의활동이 아닌 통상적 전임업무 중 재해”는 업무상 재해로 인정
- 노조전임자와 관련하여 산재보험료는 징수하지 아니하면서, 업무상 재해를 인정받는 경우가 있고
- 또한 노조전임자가 지급받고 있는 금품을 퇴직금 등의 소송에서는 임금으로 보지 아니하면서도 업무상재해를 인정하는 모순 발생

<2> 노조전임자 관련 법률 사항

- 관계법률 : 노동조합및노동관계조정법 제24조
 - ※ 제24조(노동조합의 전임자) ①근로자는 단체협약으로 정하거나 사용자의 동의가 있는 경우에는 근로계약 소정의 근로를 제공하지 아니하고 노동조합의 업무에만 종사할 수 있다.

○ 지위에 관한 행정해석과 판례

- 사용자와의 사이에 기본적 노사관계는 유지되고 기업의 근로자로서의 신분도 그대로 가지는 것이지만, 근로제공의 의무가 면제되고 원칙적으로 사용자의 임금지급의무도 면제된다는 점에서 휴직상태에 있는 근로자와 유사하다.(행정해석과 판례 동일)
- 전임자는 노동조합이 고용한 근로자로 볼 수 없어 노동조합장을 사업의 사업주로 하여 산재보험 보험가입자가 될 수 없다.(보험38430-1186, '01.7.10)

○ 전임자가 지급받는 금품 관련 입장

- 행정해석 및 판례 : 사용자가 단체협약 등에 따라 전임자에게 일정 금원을 지급한다고 하더라도 이를 근로기준법에 의한 근로의 대가인 임금이라고는 할 수 없다.(행정해석과 판례 동일)
- 국민연금 및 건강보험법에서 전임자는 사업장가입자에 해당하며 보험료를 납부하도록 하고 있음.

○ 노조전임자의 업무상 재해 여부

- 노조전임자의 재해에 대하여 행정해석은 사업주의 지배관리 하에 있었다고 인정되는 경우에 한하여 업무상재해로 인정하며, 그 외에는 원칙적으로 업무외 재해로 판단
- 판례는 상급단체 업무, 쟁의행위등 사용자와 대립적인 관계에서의 재해 외에 노동조합의 통상적 업무 수행 중 발생한 재해는 업무상 재해로 인정

<3> 외국사례

□ 독일

- 독일은 기업별 노조가 아닌 산별노조의 형태임
- 산재보험의 가입에 있어 산별노조 전임직원은 노동조합이 사업주가 되어 가입
 - 각 회사에서 파견 온 전임자는 산별노조 내부 지원기금(Unterstützungskasse)에서 이들에 대한 복리를 책임짐
- 다만, 산별노조 산하에 지역별노조가 있어 지부나 지회에서 노조활동을 하는 자는
 - 전임자가 아닌 회사 소속 근로자로서 정상업무를 하면서 단체협약에 정해진 노조활동시간에 활동하므로 소속 회사의 산재보험 적용대상임

□ 미국

- 미국은 노동조합연맹, 직종별·산업별 노동조합과 기업별 노동조합지부 형태로 구성되어 있으며
 - 직종별·산업별 노동조합의 경우 노동조합으로 가입
- 개별 사업장 노동조합 간부의 경우 사업장의 피고용 자격을 유지하면서 동시에 노동조합 일을 담당(일부전임)하는 경우, 당해 사업주를 보험가입자로 적용하고 있음(쟁의행위기간 중 재해 불인정)

□ 프랑스

- 중앙단위에서 산별교섭과 기업단위에서 협의체제가 정착되어 있으나, 일반적으로 산별노조 형태로 상급단체가 단체교섭의 기능을 수행
 - ※ 별도의 기업별 노조전임자로서는 종업원대표, 기업위원회를 들 수 있음

○ 산재보험 적용

- 산별노조 전임자는 노동조합이 사업주가 되어 가입
- 개별기업의 종업원대표 및 기업위원회 근로자대표 위원은 당해 사업주를 보험가입자로 적용

※ 경영자와 함께 모임을 갖는 경우, 업무시간 및 사업장이 아닌 곳이라고 하더라도 직원대표에게 발생한 재해는 업무상재해로 봄

□ 일본

- 일본은 기업별 노동조합 형태를 취하고 있음
- 노조전임자의 임금은 노동조합 재정에서 부담
 - 노조전임자는 노조대표자를 보험가입자로 하여 강제적용
 - 노조대표자는 임의 가입하도록 함

<4> 검토사항

□ 노조전임자에 대한 산재보험 가입자

- 단위 노조의 전임자
- 상급단체 파견 전임자

□ 업무상 재해가 인정되는 노조활동의 범위

3. 특수형태근로종사자 산재보험 적용

<1> 논의 경과

- 근로기준법상 근로자인 경우에는 정규, 비정규직 여부를 불문하고 산재보험을 적용
 - 골프장경기보조원 등 특수형태근로종사자는 근로기준법상 근로자로 인정되지 아니하여 산재보험 미적용
- '01.7월부터 노사정위(비정규직 특위)에서 특수형태근로종사자 보호방안 논의
 - '02.5.6 노사정위(비정규직 특위)는 “특수형태근로종사자중「업무상재해로 인하여 그 보호의 필요성이 있는 자」에 대하여 산업재해보상보험 적용방안을 강구”한다고 합의
 - '02.7.26 합의사항을 노동부에 이송, 합의사항 이행 권고
- 특수형태 근로종사자 산재보험 적용방안 마련을 위한 연구용역 실시(한국노동연구원)
 - 적용대상, 적용방법, 보험료 부담 주체 등에 대한 실태조사 및 외국사례 등('03년)
 - 업무상재해 판단방법, 보험료 및 보상의 기준 등 ('04년)
- '05년에는 연구결과에 대한 실무 논의와 추가 실태조사 실시

<2> 특수형태근로종사자 현황

□ 특수형태근로종사자 개념

- 근로형태가 다양하고 이질적이어서 정립된 개념은 없으나
 - 통상 근로자와 자영업자의 속성을 모두 가지고 있는 노무 제공자를 말하며
 - 계약형태가 주로 위임·도급이므로 인적 종속성이 약하나 경제적으로 종속되어 있어 독자적인 사업자성을 인정하기 어려운 측면이 병존

□ 특수형태근로종사자 유형

- 노사정위 비정규특위에서는 특수형태근로종사자 중
 - 골프장 경기보조원, 학습지교사, 보험설계사, 레미콘운송종사자 등 4개 직군 중심으로 논의

< 특수형태근로종사자(17개 직군) 현황(노사정위 비정규특위) >

구 분	(부분)조직화 그룹	미조직화 그룹
쟁점화 및 실태 파악 정도	고 ↑	<ul style="list-style-type: none"> · 골프장 경기보조원 · 학습지 교사, 보험설계사 · 레미콘 운송종사자, 화물(연대)운송차주 · 구성작가 및 애니메이션 작가 · 프로운동선수
	↓ 저	<ul style="list-style-type: none"> · 화장품, 자동차, 음·식료품 판매원 등 각종 외판원 · 단순컴퓨터프로그래머 · 시청료징수원(수금원) · 오케스트라 단원 · 검침원

※자료 : 노사정위원회 비정규특위 논의자료

□ 특수형태근로종사자 규모

- '05.8월말 기준 특수형태근로종사자는 63만명(남성 24만명, 여성 39만명)수준으로 추산

< 비전형근로 형태별 종사자 규모 >

(단위 : 천명, %)

연도	임금근로자	파견근로		용역근로		특수고용형태		가정내근로		일일(단기)근로	
		구성비	구성비	구성비	구성비	구성비	구성비				
'02.3	13,867	137	1.0	362	2.6	995	7.2	279	2.0	-	
'02.8	14,030	94	0.7	332	2.4	772	5.5	235	1.7	412	2.9
'03.8	14,149	98	0.7	346	2.4	600	4.2	166	1.2	589	4.2
'04.8	14,584	117	0.8	413	2.8	711	4.9	171	1.2	666	4.6
'05.8	14,968	118	0.8	431	2.9	633	4.2	141	0.9	718	4.8

※ 자료 : 통계청, 경제활동인구 부가조사(매년 8월말 기준 조사 실시)

- 소득수준은 다른 비정규직에 비해 높은 수준
 - 경찰부가조사('05.8) : 142만원(비정규직 평균 116만원)
 - '03년 노동연구원 실태조사 자료 : 보험모집인 214만원, 학습지교사 149만원, 골프장캐디 129만원, 레미콘운송종사자 161만원

<3> 실태조사 결과

※ '03년 노동연구원, '05년 근로복지공단에서 각각 실태조사를 실시

① 직종별 종사자 의견('03 : 1,044명, '05 : 354명)

○ 민간상해보험 가입실태

- '03년 대비 '05년의 경우 보험설계사는 97.3%→100%, 골프장경기보조원은 53.8%→97%, 학습지교사는 51%→95.2%, 레미콘운송종사자는 80.2%→96% 수준
- 4개 직종 종사자 모두 민간보험 가입비율이 높아져 '05년 현재 95%이상이 민간보험 활용

○ 회사가 상해보험 가입권유한 경우 회사 보험료 부담비율

- 보험설계사는 78.6%→66.7%, 골프장경기보조원은 97.6%→8.3%, 레미콘 운송종사자는 100%→0%, 학습지교사 89.8%→90.9% 수준
- 회사부담 비율이 낮아지고 본인부담 비율이 높아짐

< 민간보험 가입 현황('03년,'05년비교) >

(단위 : 명, %)

구 분	보험설계사		골프장 경기보조원		학습지 교사		레미콘기사	
	03년	'05년	03년	'05년	03년	'05년	03년	'05년
응답	259	113	279	99	253	42	252	100
가입자 (비율)	252 (97.3)	113 (100)	150 (53.8)	96 (97)	129 (51.0)	40 (95.2)	202 (80.2)	96 (96)
일괄가입, 회사권유시	28	3	41	12	49	11	3	6
-회사부담	22 (78.6)	2 (66.7)	40 (97.6)	1 (8.3)	44 (89.8)	10 (90.9)	3 (100)	-
-공동부담	5	-	-	1	1	-	-	-
-본인부담	1	1	1	10	4	1	-	6

○ 업무와 관련한 사고시 민간상해보험으로 처리한 비율

- 보험설계사는 4%→76%, 골프장경기보조원 2.8%→34.7%, 학습지 교사는 3.1%→53.8%, 레미콘 운송종사자는 1.8%→44.4%수준
- '03년에 비하여 상해보험 처리 비율이 월등히 높아진 반면 자

비부담 비율이 상당히 낮아짐(40%~90%→18%~44%)

< 업무재해 보상 처리 방법('03년,'05년비교) >

(단위 : %)

구 분	보험설계사		골프장 경기보조원		학습지교사		레미콘기사	
	'03년	'05년	'03년	'05년	'03년	'05년	'03년	'05년
자비부담	43	18.0	72.2	19.4	80.6	23.1	90.3	44.4
건강보험	4		3.1				2.9	
자동차보험	32				11.2		3.2	
민간상해보험	4	76	2.8	34.7	3.1	53.8	1.8	44.4
가해자, 사업장 등	17	6.0	21.9	45.9	5.1	23.1	1.8	11.1

○ 보험료부담 주체와 관계없이 산재보험 가입 희망 여부

- 보험설계사는 87.6%→92%, 골프장경기보조원 99.6%→93.9%, 학습지교사는 93.3%→85.7%, 레미콘 운송종사자는 99.6%→93% 수준
- 보험설계사를 제외하고는 '03년에 비하여 다소 낮아졌으나 85%이상이 산재보험 가입을 희망
- 보험료를 공동부담 또는 본인이 전액부담 하더라도 가입을 희망하는 비율도 높아져 33%~51%에 이름

< 산재보험 가입 의사('03년,'05년비교) >

(단위 : 명, %)

구 분	보험설계사		골프장 경기보조원		학습지교사		레미콘기사	
	'03년	'05년	'03년	'05년	'03년	'05년	'03년	'05년
응답자	259	113	280	99	253	42	252	99
희망자	227 (87.6)	104 (92)	279 (99.6)	93 (93.9)	236 (93.3)	36 (85.7)	251 (99.6)	92 (93)
공동부담 또는 본인전액부담	50 (19.3)	45 (39.8)	18 (10)	49 (49.5)	60 (23.7)	14 (33.3)	27 (10.7)	50 (50.5)

- 보험료를 공동부담 또는 본인이 일부 부담하더라도 가입 의사가 있다고 응답한 경우 가입방법
 - 강제적용의 경우 보험설계사는 44%→75.6%, 골프장경기 보조원 54%→63.8%, 학습지교사는 45%→57.1%, 레미콘 운송종사자는 59%→63.8% 수준
 - 임의적용의 경우 보험설계사는 56%→24.4%, 골프장경기 보조원 46%→36.2%, 학습지교사는 55%→42.9%, 레미콘 운송종사자는 41%→36.2% 수준
 - 산재보험 가입 방법과 관련 '03년에 비하여 '05년도 조사에서 임의가입 희망비율이 낮아지고 강제가입 희망비율이 높아짐

< 산재보험 적용 방법에 관한 의견('03년,'05년비교) >

(단위 : 명, %)

구분	보험설계사		골프장경기보조원		학습지교사		레미콘운송종사자	
	'03년	'05년	'03년	'05년	'03년	'05년	'03년	'05년
응답자	50	45	28	47	60	14	27	47
○강제적용총계 (총비율)	22 (44)	34 (75.6)	15 (54)	30 (63.8)	27 (45)	8 (57.1)	16 (59)	30 (63.8)
-전 사업장 강제 적용		15 (33.3)		9 (19.1)		4 (28.6)		11 (23.4)
-원하는 경우 사업장 별 강제적용		13 (28.9)		20 (42.6)		2 (14.3)		19 (40.4)
-개 별 강 제 적용		6 (13.3)		1 (2.1)		2 (14.3)		-
○임의적용	28 (56)	11 (24.4)	13 (46)	17 (36.2)	33 (55)	6 (42.9)	11 (41)	17 (36.2)

② 사업체 · 업종별협회 의견

<사업체(69개소)>

- 산재보험 가입 희망정도는
 - 사업체의 52.2%가 소속 종사자의 산재보험가입을 원하지 않고, 어떤 형태로든 가입을 희망하는 경우는 47.8% 수준
 - 가입을 희망하는 경우 종사자 전액부담 의견이 29.9%, 공동부담 의견은 13.4%인 반면 회사전액부담 형태라도 가입을 희망하는 경우는 4.5% 수준에 불과
- 회사 일부 부담시의 산재보험 적용방법은
 - 모든 사업장별 강제가입, 원하는 사람에 한해 사업장별 강제가입, 개별 임의가입 방안이 각각 1/3 수준
 - 산재보험 가입을 희망하지 않는 사유로 민간상해보험에 기 가입 이유가 42.4%, 필요성을 느끼지 않아서가 30.3% 수준
 - 보험료 부담 때문이라는 의견은 9.1% 수준

<업종별협회(5개소)>

- 산재보험 가입 희망정도는 협회의 80%가 부정적인 의견, 희망하는 20%도 종사자 전액 보험료 부담을 전제
 - 산재보험 적용을 희망하지 않는 이유로는 민간상해보험에 이미 가입이 50%, 필요성을 느끼지 못해서가 50% 수준
- ▲ 레미콘지입차주 경영자협회는 근로자가 아닌 콘크리트믹서트럭 사업자에게 산재보험을 적용함은 법리적·정책적 불합리. 회사가 어려운 상황에서 회사에게 보험료부담을 지울 경우 중소레미콘회사 도산이 우려된다며 강력 반대의견
- ▲ 학습지 경영자협회는 산재에 준하면서도 혜택이나 절차가 간편한 상해보험을 전액 회사부담으로 하여 보호하고 있으므로 교사들을 위한 안전망을 구축하는데 산재보험만을 보호수단으로 하는 것은 모순이라는 의견

<4> 검토사항

특수형태근로종사자 적용요건 및 적용 직종범위

- 특수형태근로종사자의 적용요건(정의 문제)
- 적용대상의 범위 : 4개 직종(보험설계사, 골프장 경기보조원, 학습지 교사, 레미콘운송종사자) 및 화물운송종사자 우선 적용 여부
 - 기타 직종의 순차적·단계적 적용 방식

보험적용 방식(강제적용 또는 임의가입 여부)

- (1)사업장 단위로 일괄 강제적용, (2)특수형태근로종사자별 임의가입, (3)사업장 단위로 강제 적용하되, 개별종사자의 의사를 존중하여 가입에 예외를 두는 방안 등

보험료 부담 주체 및 부담 범위

- (1)사업주 전액부담, (2)노사 분담, (3)특수형태근로종사자 전액부담 등

보험료 및 보험급여 산정기준

- (1)직종별 단일임금 고시, (2)사업장 단위 등급별 임금 적용 방안 등

보험요율 적용 및 보험료 징수방법

- 업종별 보험요율 적용 또는 별도 보험요율 적용 등
- 보험료 징수 시기 및 고지방법

재해보상의 범위 등

- 보험급여의 제한 사유 설정 여부, 보험료 미납시 조치 기준 등

<참고>

유사근로자 노동법 적용에 관한 외국 사례

1. ILO

- '95년이래 · 계약노동(contract labor)에 대한 노동법적 대응 방안 모색 → '97~'98년에 걸쳐 '계약노동'의 정의와 기준 채택을 시도하였으나 실패
 - 각국 노동시장 여건과 법규정 및 그 해석이 상이하여 국제표준이나 구속력 있는 협약을 마련하지 못하고 있음
 - ※ ILO는 고용관계(employment relation)가 위장되거나(disguised) 모호하여 (ambiguous) 근로자가 보호를 받지 못하므로 각국사례 비교연구 및 기술협력사업을 통해 대책방안을 마련키로 함

2. E U

- 아직까지 EU 차원에서 특수형태근로 종사자에 대한 정립된 개념은 없으며, 근로자와 자영업자의 이분적 기준은 여전히 유지되고 있음
 - 대부분의 국가에서 근로자성 판단을 전통적인 사용종속성을 기준으로 하고 있고
 - ※ 사용종속성에 대한 판단요소는 우리나라 판례와 유사
 - 경제적 종속성을 기준으로 특수형태근로 종사자에 대한 별도 개념규정을 둔 국가는 일부에 불과
 - ※ 특수형태근로종사자에 대한 별도의 개념규정을 하고 있는 나라(독일, 이탈리아 등)에서도 근로자가 아닌 자영업자로 분류하고 자영업자의 하위범주로 정의

3. 독일

- '74년 단체협약법에서 유사근로자 개념 도입하고, 노동관계

법 일부 준용 (분쟁 발생시 노동법원 해결, 단체협약 규율, 휴일·휴가 적용)

※ 유사근로자 : ① 경제적으로 종속되어 있고 ② 근로자와 유사한 사회적 보호의 필요성이 있는 자 → 실제 언론분야 종사자를 제외하면 거의 활용되지 않고 있음

4. 프랑스

○ 입법을 통해 특정유형(외판원, 연예인 등) 종사자를 근로자로 간주(직군별 개별적 법적용 방식)

※ 특수형태근로 종사자 개념을 별도 규정하는 것이 아니라 근로자성을 법으로 인정하는 것임

- 노동3권, 보수, 연차휴가, 일방적 계약해지 제한 등은 보호받으나, 근로시간·최저임금은 보호되지 않음

※ 외무원·대리인·외판원(VRP), 언론인·연예인·모델, 기사사용인 등 → 적용대상 종사자 비중은 크지 않으며 감소 추세

5. 영국

○ 개별법에서 Worker 개념(다른 사람을 위해 업무를 수행하는 자)을 통해 특수형태근로 종사자 포섭

※ 근로자(employee)보다 포괄적인 개념

- 근로자에 대한 보호내용중 선별적으로 확대적용 (차별금지, 최저임금, 근무시간, 단시간 근무)

6. 이탈리아

○ 경제적 종속관계에 있는 자를 '유사종속 근로자'로 별도 정의하고, 분쟁절차 해결에 있어 노동법 준용, 연금·산재·모성보호 등 사회보장제도 적용

- ※ 유사종속 근로자 : 주로 한사람을 위해 계속적 업무를 수행하고 인적 종속이 없으며 업무수행의 대가로 보수를 지급받는 계약관계(전문적 서비스직은 제외)에 있는 자
- ※ 특수형태근로 종사자가 실제 노조를 통해 대표되고 교섭 : 단협 주요내용은 근무시간, 근무조건, 산재, 계약종료, 노조 결성 · 활동권
- 유사근로자(특수형태근로 종사자)에 대한 별도 법 개념이 없으나 활발한 논의가 진행중인 국가는 오스트리아, 덴마크, 핀란드, 그리스, 아일랜드, 노르웨이, 네덜란드, 포르투갈 등이며
 - 유사근로자에 대한 입법적 개념 정의도 없고, 논의도 없는 국가는 벨기에, 룩셈부르크, 스페인, 스웨덴 등임
- **최근 EU보고서**는 근로자 개념의 확대하거나 근로자와 구별되는 특수형태근로종사자의 개념을 신설하는 것보다는
 - 사회적 권리의 핵심내용(사회보장, 작업장에서의 건강과 안전, 직업훈련, 고용서비스 등)을 근로자와 자영업자 등 모든 고용형태에 적용할 것을 권고
 - 다만, 근로자와 위장된 자영업자의 구분은 필요하며 위장된 자영업자에 대한 규제가 필요
 - ※ Economically dependent / quasi-subordinate employment : legal, social, economic aspects(EU Adalberto Perulli ; 2003년)

7. 미국

- 법원은 근로자성 여부를 보통법(common law)상의 '관리 · 통제 권한 기준'(사용종속성)을 적용하고 있으며
 - ※ 사용종속성에 대한 판단요소는 우리나라 판례와 유사
- 개별 사례에 따라 경제 현실 기준(경제적 종속성)도 일부 고려(주로 세법 관련 판례)

8. 일본

- 노동법학계의 다수설 및 판례의 입장은 '사용종속성'의 유무에 의하여 판단하는 것임
 - 사용종속성을 인적 종속성과 경제적 종속성의 복합적 개념을 사용
 - ※ 사용 종속성에 대한 판단요소는 우리나라 판례와 유사

4. 보험사무대행기관 제도

<1> 현황

- 보험사무대행기관은 중소기업사업주의 보험사무처리 부담을 덜어주고 사무처리 능력 보완 등의 편의 제공을 위하여
 - 보험가입자로부터 보험사무를 위탁 받아 처리하고,
 - 위탁 받을 수 있는 사업장은 상시근로자수 300인 미만 사업장이며, 그 중 100인미만 사업장에 대해서는 보험재정에서 지원금을 받음.
- 현재 보험사무대행기관은 사업주단체인 (지방)상공회의소, (지방)경총, 노무법인, 개업 공인노무사 등이 인가를 받아 사업을 수행

※ 사무대행기관 현황(05년 말)

계	지방경총	지방상공회의소	노무·세무인법	업종연합회	기타
318	16	29	223	21	29

- 사무대행에 대한 지원금 내용
 - 징수사무대행지원금 : 사업주에게 보험료 그 밖의 징수금을 납부하도록 한 경우 반기별로 지원금 지급(기업 규모 및 보험료 수납률에 따라 위임 사업주 1인당 15,000~35,000원)
 - 피보험자관리대행지원금 : 고용보험 피보험자격취득신고, 피보험자격상실신고 또는 일용근로자의 근로내역확인신고를 한 경우 분기별로 지급(기본금액 7,000~11,000에 일정수 이상 신

고된 경우 추가로 1000~2000원 가산 지급)

- 적용촉진장려금 : 신규로 고용보험 및 산재보험의 보험관계 성립신고를 한 경우에는 위임 사업주 1인당 30,000원을 반기별로 지급

※ 이 경우 1년 이상 보험사무위임관계를 유지한 경우에는 1년이 경과한 날이 속하는 반기에 10,000원 추가 지급

○ 사무대행기관 위탁현황('05년)

구분	사 업 장			근 로 자		
	대상사업장 (100인미만)	위탁 사업장수	위탁 비율	대 상 근로자	위 탁 근로자	위탁 비율
고용보험	1,144,341	193,852	16.9%	5,955,686	1,555,170	26.1%
산재보험	1,171,723	201,601	17.2%	8,632,597	1,677,567	19.4%

○ 사무대행기관 징수 및 지원금 지급현황('05년도)

(단위 : 백만원)

구분	징 수			지원금 지급			
	징 수 결정액	수납액	수납 율	계	징수사무 대 행	피보험자 관리지원	적용촉진 장 려 금
고용보험	383,638	354,159	92.3	5,988	3,564	2,328	96
산재보험	519,410	476,312	91.7	5,148	5,015	-	134

<2> 문제점

- 상시 100인 미만 사업장까지 지원금을 지급하여, 행정능력이 있는 중견 사업장도 보험사무업무를 위탁하는 경우가 있고
 - 종래 보험 업무를 직접 특별한 문제없이 처리하던 사업장도 사무를 위탁하는 사례가 증가
- 향후 징수체계가 부과고지로 개편됨에 따라 현행 징수사무 대행지원금과 적용촉진장려금에 대한 지원의 타당성이 낮아져, 제도 전반에 대한 재검토 필요

※ 징수체계 개편방향 : 자진납부 → 부과고지납부, 국세청 및 타사회보험과의 자료연계 강화를 통한 보험 적용

<3> 외국사례(일본)

- 일본의 노동보험사무조합은 한국의 보험사무대행기관과 유사
- 인가대상 : 사업협동조합, 협동조합연합회, 사업주 단체 또는 그 연합단체
- 위탁대상 사업주 범위
 - 공장 등 일반사업 : 상시근로자 300인 이하
 - 금융·보험·부동산·소매업 : 상시근로자 50인 이하
 - 도매업 또는 서비스업 : 상시근로자 100인 이하
- 지원금 지급대상 사업주 범위
 - 보장금 : 16인 미만 사업장
 - 소규모 피보험자복지조성금 : 5인미만 사업장
 - 적용촉진장려금 : 300인이하 사업장
- 지원금 지급기준
 - 보장금 = 정률부분 + 정액부분
 - 정률부분 : 15인이하 사업의 전년도 노동보험료의 3.7%
 - 정액부분 : 사업규모 및 보험관계성립 여부에 따라 차등 지급
 - ※ 5인미만 사업장분 [(양보험가입사업장수×4600엔)+편보험가입사업장수×2800엔] +5인~15인사업장분 [(양보험가입사업장수×2300엔)+편보험가입사업장수×1400엔]
 - 소규모 피보험자복지조성금: 5인미만 사업장을 10개 이상 위탁받은 경우 연 2회 지급
 - ※ ①10~19개 : 8만엔, ②20~39개: 11만엔, ③40~59개: 15만엔, ④60~79개: 19만엔, ⑤80개이상: 23만엔
 - 적용촉진장려금 : 신규로 양 보험을 위탁받아 성립신고(5인 미만 : 15.7천엔, 5인 이상 : 13.6천엔)

<4> 검토사항

- 지원 대상 사업장의 범위 조정
 - 현행 지원대상(100인이하 사업장)의 하향 조정 여부
- 지원금의 종류 및 지원금 수준
- 보험료 징수체계 개편(자진납부→ 부과고지제도)시
보험사무대행기관의 역할

【붙임 2】

산재보험제도 논의 자료(Ⅱ)

- 관리운영체계 부문 -

2006. 6. 1.

한 국 노 총

<산재보험제도 운영의 현황과 개선과제>

2006년 6월 1일
한국노동조합총연맹

I. 개 관

1. 산재보험의 지배구조와 관련한 운영 면에 있어서 가장 큰 문제점은 산재보험이 정부에 의해 주도되고 있으며, 산업재해 문제의 특성으로 인하여 노사의 참여도 형식화되고 있다는 점임.
- 산재보험의 운영에 대해 책임을 묻거나, 책임을 지지 않는 구조
2. 현행 산재보험의 관장자는 노동부장관으로서, 노동부가 산재보험을 직접 운영하여오다가 1995년부터 보험료의 징수 및 보험급여의 지급 등 산재보험사업을 근로복지공단에 위탁하여 운영하여 오고 있음.
3. 노사의 참여현황은
 - 1) 정책결정분야에서의 산재보험심의위원회 참여
 - 2) 집행분야에서의 근로복지공단 및 산업안전공단 비상임이사 참여
 - 3) 제도운영분야에서의- 산재보험심사위원회(일부 위원의 노사추천) 참여 등이 있습니다.

4. 논의 대상

- 1) 정책결정과정의 민주성
- 2) 참여범위 및 인원선정의 공정성 및 전문성
- 3) 절차의 민주성(규정)
- 4) 노사참여에 의한 평가과정의 부재

II. 산재보험심의위원회의 의결구조 개선

1. 현행 제도

- (1) 산재보험심의위원회를 가칭 산재보험위원회로 변경하여, 보험료율의 결정이나 산재보험기금의 운용, 예결산 등 산재보험제도의 중요안건에 대해서 의결권을 부여한다.

1) 산재보험심의위원회의 설치근거

※ 산업재해보상보험법 제6조 산업재해보상보험심의위원회

- ① 보험사업에 관한 중요사항을 심의하기 위하여 노동부에 산업재해보상보험심의위원회를 둔다.
- ② 위원회는 근로자를 대표하는 자, 사용자를 대표하는 자 및 공익을 대표하는 자로 구성하되, 그 수는 각각 동수로 한다.

2) 산업재해보상보험심의위원회의 기능

※ 산업재해보상보험법 시행령 제4조

1. 요양급여의 범위·비용 등 요양급여의 산정기준과 요양관리에

관한 사항

- 1의2. 63조의 제1항 및 제2항(보험료율)의 결정에 관한 사항
2. 산업재해보상보험 및 예방기금운용계획의 수립에 관한 사항
3. 기타 노동부장관이 산재보험사업에 관하여 부의하는 사항

3) 위원회의 구성

※ 산업재해보상보험법 시행령 제8조 위원회의 회의

- ① 위원장은 위원회의 회의를 소집하고 그 의장이 된다.
- ② 위원회의 회의는 노동부장관의 요구가 있거나 재적위원의 과반수의 요구가 있을 때 소집한다.
- ③ 위원회의 회의는 재적위원의 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원의 과반수의 찬성으로 의결한다.

4) 전문위원회

※ 산업재해보상보험법 제6조

- ③ 위원회는 그 심의사항을 검토·조정하고 위원회의 심의를 보조하게 하기 위하여 위원회에 전문위원회를 둘 수 있다.
- ④ 위원회 및 전문위원회의 조직과 운영에 관하여 필요한 사항을 대통령령으로 정한다.

2. 개정방향

산재보상보험심의위원회는 산재보상보험법 제6조에 의하여 요양급여의 산정기준, 기금의 운용계획, 보험료율의 결정 등 산재보험의 운영에 있어서 핵심적인 임무를 부여받고 있는 산재보험 최고의 기구이지만, 의결권이 없는 단순 심의기구로서의 한계와 위원회 운영에 있어서의 비민주적 운영 등으로 형식적 기구로 전락되

어 있다.

한국노총은 수년전부터 충분한 사전검토와 전문위원회의 운영의 내실화 등을 통해 실질적인 심의를 주장해왔으며, 노동부 역시 양대노총의 지속적인 문제제기에 대해 지난 2003년 6월에는 '심 의사항을 검토, 조정하고 위원회의 심의를 보조하기 위하여 필요 한 경우 전문위원회 개최방안 등을 모색하는 한편 향후 안전은 회의 개최 5일전까지 송달하겠다'고 문서를 통해 약속한 바 있지만 그 이후 역시 단 한번도 지켜지지 않았다.

이는 사소한 절차상의 문제가 아니라 심의위원들의 권리와 의무, 나아가 재해근로자들의 보상권 자체가 정부에 의해 의도적으로 심각하게 침해되고 있음을 의미하는 것이다.

(특히 2005년말 보험료율의 심의에 있어서는 심의위원회의 대리 참석까지 허용하여 의결에 참여토록 함으로써 사업주의 의견이 전적으로 반영된 보험료율로 결정한 바 있음)

Ⅲ . 산재심사위원회의 개선

1. 현행제도

1) 심사청구제도

※ 산업재해보상보험법 제88조

① 제4장의 규정에 의한 보험급여에 관한 결정에 대하여 불복이 있는 자는 공단에 심사청구를 할 수 있다.

※ 제89조

공단은 제88조 4항의 규정에 의하여 심사청구서를 송부받은 날부터 50일 이내에 심사청구에 대한 결정을 하여야 한다.

2) 재심사청구제도

※ 산업재해보상보험법 제90조

- ① 심사청구에 대한 결정에 불복이 있는 자는 제91조의 규정에 의한 산재보험심사위원회에 재심사청구를 할 수 있다.

※ 산업재해보상보험법 제91조

- ① 재심사청구를 심리, 재결하게 하기 위하여 노동부에 산재보험심사위원회를 둔다.

3) 산재심사위원회의 구성 및 운영

※ 산업재해보상보험법 제91조(산재보험심사위원회)

- ② 심사위원회는 위원장을 포함한 30인 이내의 위원으로 구성하되, 위원중 2인은 상임위원으로, 1인은 당연직 위원으로 한다.
- ③ 심사위원회의 위원중 3분의 1에 해당하는 위원은 제4항 제6호에 규정된 자로 구성한다. 이 경우 근로자단체 및 사용자단체가 추천한 자는 동수로 하여야 한다.
- ④ 심사위원회의 위원은 다음 각호의 1에 해당하는 자중에서 노동부장관의 제청으로 대통령이 임명한다.

1. 3급 이상의 공무원

2. 판사, 검사, 변호사, 공인노무사로서 10년 이상의 경력이 있는 자

3. 부교수 이상

4. 노동관계업무 15년이상 종사자

5. 사회보험 또는 산업의학에 관한 학식과 경험

6. 2호내지 5호에 해당하는 자중 노사단체가 추천하는 자

4) 심사위원회의 운영

- 현장실사 및 당사자 조사의 형식성
- 형식적 운영
: 표결처리의 의무화 및 소수의견의 제시

2. 개정방향

1) 지방산재심사위원회의 설치, 운영

현행 근로복지공단 산재심사실의 경우 공단 지사의 업무처리를 바로잡기 위한 감사실 성격의 내부적인 기능 수행의 한계를 보이고 있다.

산재노동자의 입장에서 공정한 구제절차로서 기능하지 못할 뿐 오히려 산재처리시간의 불필요한 연장을 가져오는가 하면, 산재보험 영역의 진입장벽으로서 작용하고 있는 면이 크다.

따라서 원처분에 대한 이의신청은 기존 근로복지공단 산재심사실이 아닌, 근로복지공단으로부터 독립된 지방산재심사위원회(가칭) 형식의 독립기구를 통해 근거리에서 신속하고 공정하게 처리됨으로써 산재노동자의 불이익을 일차적으로 해소할 수 있도록 하여야 한다.

지방산재심사위원회의 설치와 운영은 산재보험을 둘러싼 이의신청 절차에 대한 사회적 불신을 크게 해소할 것이며, 1단계 구제절차의 공정성 및 전문성 확보를 통하여 중앙 산재심사위원회에 상정될 재심사 청구건의 대폭적인 감소도 예견될 수 있다.

기존 근로복지공단 산재심사실의 운용 인력 및 기구 예산과 중앙 산재심사위원회와의 인력 및 예산 조정, 산재보상보험기금의 투입 등으로 현실적으로 운영 가능한 방안 도출에 큰 문제는 없

다.

2) 산재심사위원의 공정성 · 전문성 확보

- 산재심사위원의 선출

현행 산재심사위원의 위촉은 정부의 자의적인 판단에 기초하고 있으며, 특히 일부 심사위원의 경우 산재노동자 및 노동계의 불신에도 불구하고 산재보험의 심사에 참여하고 있는 실정이다.

대기업 법률고문 출신의 변호사가 정부추천 산재심사위원으로 위촉되어 활동하고 있는가 하면, 2명의 산업의학 전문의를 제외하고는 산업의학전문의를 확보하지 않음으로써 산업의학적 접근을 통해 업무관련성의 판단에 있어서 근본적으로 한계를 갖고 있다.

산재심사위원의 선출은 우선적으로 무원칙한 공익위원의 위촉을 제한하고 산재심사위원에 대한 노사의 철저한 검증은 의무화해야 한다.

이를 위하여 산재심사위원의 위촉에 있어서 노사 추천위원을 각각 1/3 수준으로 확대하고, 정부 추천 위원에 대한 노사의 사전 검증을 의무화해야 한다.

또 산업의학전문의의 비율을 의학분야 전문가의 최소 1/3 또는 절반 이상 확보하도록 범제화하며, 인간공학 및 역학전문의의 참여를 확대해야 한다.

아울러 근로복지공단 자문의사를 포함하여 산재심사위원에 대한 독립성과 자율성을 부여하기 위하여 자격요건과 업무 역할, 권한에 대한 세부규정, 적절한 보수 및 조직체계 유지 등을 마련하는 것이 필요하다.

- 업무관련성 조사에서의 현장실사 확대

전문성의 확보를 위해 과거의 서류조사에서 탈피하여 전반적인 심사의 형식과 내용을 바꾸는 근본적인 전환이 필요하며, 이를 위하여 일정 기준이상의 재해에 대해 심사과정에서 현장실사를 의무화하는 방안의 검토가 필요하다.

- 산재노동자의 항변권 보장 - 의결절차의 충족과 소수의견 제시

산재심사위원의 심사업무에 있어서 각 안건마다 책임감을 갖고 심리할 수 있도록 해야 하는데, 이를 위해 현행 산재보상보험법에 의한 심리안건의 표결처리 및 공개를 강제화해야 한다.

또한 안건마다 최소한의 표결처리 결과와 산재심사위원간 소수의견의 기재를 통해 산재노동자의 항변권을 보장해야 할 것이다.

산재노동자 본인에게 기각 사유가 구체적으로 무엇인지, 기각결정을 반증하려는 노력을 하고 있는 청구인에게는 소수의견의 제시를 통해 자신의 권리를 찾을 수 있도록 보장하여야 할 것이다.

- 제척기간의 연장

산재보상보험법 제88조 3항과 제90조 3항은 각각 산재심사 및 재심사청구에 있어 보험급여에 관한 결정이 있음을 안 날부터 90일 이내에 하도록 규정하고 있다.

하지만 이러한 90일의 제척기한은 산재보험에 대한 기본지식이 나 행정절차에 대한 지식이 부족한 일부 산재노동자에게 특별한 사유없이 정당한 산재보상의 권리를 제한하는 조치로 해석될 수 밖에 없다.

IV. 근로복지공단 및 산업안전공단 운영

1. 현행제도

1) 근로복지공단의 임원 및 이사회

※ 산재보상보험법 시행령 제17조

① 당연직 이사는 다음 각호의 자로 한다.

1. 기획예산처의 공단예산을 담당하는 2급 또는 3급 공무원
2. 노동부의 산재보험사업을 담당하는 2급 또는 3급 공무원

② 공단의 당연직 이사를 제외한 비상임 이사가 될 수 있는 자는 총연합단체인 노동조합이 추천하는 자, 전국을 대표하는 사용자단체가 추천하는 자, 사회보험 또는 근로복지사업에 관한 학식과 경험이 풍부한 자로 한다.

2. 개정 방향

산업재해에 대한 예방과 보상을 담당하는 산업안전공단과 근로복지공단에 대하여는 보다 실질적인 노사의 행정 참여가 보장되어야 한다.

특히 정부와 근로복지공단의 산재보험 행정에 대한 산재노동자 및 노동조합의 불신에도 불구하고 산재보험의 행정이 여전히 관료주의적 공급자중심의 보험행정에서 나아가지 않고 있다.

현재 수준의 노사참여는 이사회에 비상근이사로 참여하는 것에 그치고 있으며 이마저 실질적인 심의를 막고 있으며 이사회 심의 사항 이외의 실질적인 제도 운영과정에 대한 노사의 참여 기회는 박탈되고 있다.

따라서 근로복지공단 등의 운영에 노동조합과 산재노동자의 참

여가 보장되어야 하며, 중요 의사결정기구 등에 책임과 권한을 가지고 참여할 수 있도록 제도개선이 반드시 이루어져야 한다.

3. 자문의사 제도

1) 현황

자문의 제도는 산재보험의 각종 보험급여를 지급함에 있어서 의학적인 부문에 관하여 자문에 응하게 하기 위하여 1975년 8월 30일 노동부 훈령 (훈령 제197호) 자문의 직무규정에 의거 시작되었고,

이후 1995년 5월 1일부로 산재보험의 집행기능이 근로복지공단으로 이관된 이후에도 공단은 자문의 제도를 운영하고 있고, 자문의 위촉에 관한 사항 및 운영에 관한 사항을 전적으로 공단이 임의적으로 정하여 시행하고 있고(산재법 시행규칙 제14조 제2항)

그리고 1999년 10월 이후 부터는 요양종결에 관한 사항은 자문의사가 아닌 자문의사협의회의 심의를 거치도록 하고 있고, 자문의사협의회는 공단 지사(또는 지역본부) 소속 자문의사 5인이상 10인 이하로 구성하도록 하고 있으며, 자문의사협의회 구성, 운영등 필요한 사항은 공단이 정하여 시행하고 있다(산재법 시행규칙 제16조)

물론, 공단 지방조직(지사 또는 지역본부)의 자문의사는 노동자단체 및 사용자단체에서 추천할 수 있도록 규정은 되어 있으나(요양업무처리규정 제47조 제2항) 실제적으로는 자문의사 추천과 관련하여 노동자단체 및 사용자단체의 추천 절차와 관련한 세부 규정이 없어 수년동안 노사단체의 자문의사 추천은 이루어지지 않고 있는 실정이다

2) 문제점

산재보험은 업무상재해 인정여부, 요양기간 · 추가상병 등 요양관리, 폐질 또는 장애등급 결정, 간병급여 대상여부 결정 등 산재근로자

에 대하여 중요한 사항을 결정하는데 비중이 큰 조직 인데, 이의 위촉 및 운영에 관한 사항을 집행기관인 근로복지공단이 임의적으로 행사하는 것은 구성의 민주성에 문제점이 있다.

<참고자료>

근로복지공단 이사회 현황

성명	임기	주요경력	학력
방용석	2004.2.2 ~ 2007.2.1	·(현)근로복지공단, 이사장 ·(전)노동부장관 ·(전)제15대 국회의원	· 광혜원고
남석현	2004.7.30 ~ 2007.7.29	·(현)근로복지공단, 기획이사 ·(전)노동부, 홍보관 ·(전)노동부, 경인지방노동청장	· 강경상고 · 경기대 경영학과 · 일본 히토츠바시 대학원, 경영학 석사
이후재	2005.2.16 ~ 2008.2.15	·(현)근로복지공단 보험관리이사 ·(전)근로복지공단 기획조정실장 ·(전)근로복지공단 대전지역본부장	· 대전고 · 공주사범대 수학과 · 연세대 행정대학원
김서용	2005.8.24 ~ 2008.8.23	·(현)근로복지공단 재정복지이사 ·(전)국가균형발전위원회 교육전문위원 ·(전)대통령직인수위원회 전문위원	· 대전고 · 서울대 사회복지학과 · 서울대대학원 사회복지학과 박사과정 수료
김엘림	2004.11.8 ~ 2007.11.7	·(현)한국방송대 교수 ·(현)한국노동법학회 이사	· 마산여고 · 이화여대 법학과, 이화여대 대학원 법학
김영배	2004.11.8 ~ 2007.11.7	·(현)한국경총 상임부회장 ·(현)중앙대학교 겸임교수	· 부산사대부고 · 중앙대 경제학과 · 조지아대 경제학
김진수	2004.11.8 ~ 2007.11.7	·(현)연세대학교 부교수 ·(현)노동부 정책전문위원	· 경동고 · 오스트리아 빈 국립대 사회경제학
유재섭	2004.11.8 ~ 2007.11.7	·(현)한국노총 상임부위원장 ·(현)노시문제협의회 이사	· 부산 북부산 고등학교 · 고려대 노동대학원
윤조덕	2004.11.8 ~ 2007.11.7	·(현)한국노동연구원 선임연구원 ·(현)서강대학교 겸임교수	· 서울고 · 서울대 공과대학 기계공학과 · 독일 부퍼탈대 안전공학부
이승구	2004.11.8 ~ 2007.11.7	·(현)가톨릭대 의대 교수 ·(현)대한정형외과학회 경지지회 이사장	· 양정고 · 가톨릭대
서병훈	2006.2.3 ~	·(현)기획예산처 사회재정기획단 단장(당연직) ·(전)기획예산처 기금정책심의관	· 서울 중앙고 · 연세대 행정학과 · 미국 밴더빌트 대학원 경제학
조정호	2006.2.28 ~	·(현)노동부 노동보험심의관(당연직) ·(전)노사정위원회 운영국장	· 남성고 · 성균관대 통계학과 · 런던대학원노사관계학

<산업재해보상보험심의위원회 현황>

연번	구분	성명	소속	임기 (부터/까지)	비고
1	공익	김성중	노동부	재직기간	위원장
2	“	조정호	노동부	재직기간	
3	“	이필원	사단법인 인우회	05.12.20 08.12.19	여
4	“	신수식	고려대학교	05.12.20 08.12.19	
5	“	김강식	한국항공 대학교	04.07.11 07.07.10	
6	노동계	박헌수	전국화학 노동조합	06.01.15 09.01.14	
7	“	김동철	전국광산 노동조합	04.07.11 07.07.10	
8	“	정영숙	한국노총	05.12.20 07.07.10	
9	경영계	김정태	한국경영자총 협회	05.12.20 08.12.19	
10	“	임은숙	한국여성 경영자총협회	05.03.21 07.07.10	여
11	“	임종수	중소기업협동조합 중앙회	05.12.20 08.12.19	
12	“	이현석	대한상공 회의소	05.12.20 08.12.19	
13	“	최윤희	대한건설협회	04.07.11 07.07.10	

<산업재해보상보험심의전문위원회 현황>

연번	구분	성명	소속	임기	비고
1	당연직	조정호	노동부	재직기간	
2	간사	권영순	노동부	재직기간	
3	공익	정주한	근로복지공단	재직기간	
4	의학계	신지철	연세대의대	'04.2.1 ~ '07.1.31	
5	“	최병휘	중앙대의대	'04.2.1 ~ '07.1.31	
6	“	양우진	대한방사선의학회	'04.2.1 ~ '07.1.31	(여)
7	“	김종오	이대의대목동병원	'04.2.1 ~ '07.1.31	
8	“	윤일규	순천향의대	'04.2.1 ~ '07.1.31	
9	“	하은희	이대의대	'04.2.1 ~ '07.1.31	여
10	“	최방석	대한한의사협회	'06.3.13~ '07.1.31	
11	“	배성호	대한치과의사협회	'06.3.13~ '07.1.31	
12	노동계	임성호	한국노총	'04.2.1 ~ '07.1.31	
13	“	조태상	민주노총	'04.2.1 ~ '07.1.31	
14	경영계	이호성	한국경영자총협회	'05.12.29 ~ '07.1.31	
15	“	소한섭	중소기업 협동조합중앙회	'05.1.31 ~ '07.1.31	

【붙임 3】

산재보험제도 논의 자료(Ⅲ)

- 관리운영체계 부문 -

2006. 6. 1.

한 국 경 총

1. 산재보상기관의 사업주 참여

- 현행 산재보상과 예방을 담당하는 근로복지공단과 산업안전공단은 거의 대부분 산재보험료로 운영되고 있으나 양 기관의 인적 구성·예산편성 및 지출 구성에서 사업주의 법적 참여는 매우 미흡한 실정임.
- 양 기관은 산업재해보상과 산업재해 예방이라는 정부의 역할을 민간에게 위임한 것임에도 불구하고 정부는 관리운영비 지원이라는 최소한의 법적 의무를 충실히 이행하지 않으면서도 예산편성과 지출에서 독점적인 위치를 차지하고 있음.
- '04년 근로복지공단의 인건비와 운영비 867억원, 산업안전공단의 운영비와 인건비는 653억원 가운데 정부의 지원은 58억 8천만원에 불과한 실정이며, 약 3000억원의 산재예방비 가운데 정부의 지원은 85억원 정도임.

※ 현행 관련 법조항

산재보험제3조 (국고의 부담 및 지원) ①국가는 매회계년도 예산의 범위안에서 보험사업의 사무집행에 소요되는 비용을 일반통계에서 부담하여야 한다.

②국가는 매회계년도 예산의 범위안에서 보험사무에 소요되는 비용의 일부를 지원할 수 있다

- 또한 산재보험법 제81조에서 “정부는 산재보험 및 산재예방사업지출예산 총액의 100분의 3에 해당하는 범위내의 금액을 산재예방사업을 위하여 지원할 수 있다”라고 규정하여 산재보험료가 예방사업으로 전용되는 부작용을 최소화하는 제도가 있으나 실제로 정부의 지원은 매우 저조한 실정임.

○ 또한 정부의 법정 산재예방 최대 출연금도 '04년 약 1,500억원에 이르도록 규정하고 있으나 실제 출연금은 '03년, '04년 각 85억원에 불과하여 산재보험료가 보험급여 이외에 과도하게 전용되는 현상이 발생하고 있음.

- 이와 달리, 산재보험 및 산재예방기금의 총수입[산재보험료+정부출연금+이자수입+융자금회수 등]의 8%를 산업안전공단의 출연금과 산재예방사업에 지출하는 규정은 착실하게 이행('04년 약 3000억원)되고 있어 산재보험재정의 악화요인이 되고 있음.

□ 특히 산재보험료를 전액 납부하는 기업의 참여는 복지 공단에 비상근 이사 각 1명에 불과하여 방대하고 전문적인 산재보험사업을 효율성있게 추진하고 사업성과 및 예산집행에 대한 투명한 감사활동을 벌이기에는 한계가 있는 상황임

○ 독일의 경우에는 업종별 조합형태로 운영되는데 산업부문 조합의 경우 대표자회의(60명이내), 경영이사회(24명이내)에서 사업주가 근로자가 공동으로 참여하고 있으며, 캐나다 온타리오주의 경우 산재보험위원회의 이사회 구성은 사업주, 근로자 혹은 부지사가 적절하다고 판단한 3~7인으로 구성됨.

□ 이는 산재보험료를 전액지출하고 있는 기업의 정당한 참여와 권리를 외면함으로써 불필요갈등을 초래하고 있으므로 공단의 상임이사 배정 등 기업의 목소가 올바르게 전달될 수 있는 장치를 제도적으로 확

보해야 함.

2. 근로복지공단과 산업안전공단사업의 효율적 연계

- 산업재해예방을 위해서는 산업재해원인에 대한 정확하고 객관적인 연구와 조사·통계가 재해보상시스템과 충분한 상호 연계가 되어야함에도 불구하고 양 기관 사업의 효율적인 연계시스템이 매우 부족한 실정임.
- 재해통계, 원인분석 및 예방의 업무는 산업안전공단이 맡고 있으나 근로복지공단의 요양신고서를 기본으로 작성되고 있기 때문에 중대 재해(일부 중독성 재해 포함)을 제외하고 재해발생원인파악에 시차가 발생하고 있으며, 보상과 연계가 되지 않기 때문에 재해예방에 대한 사명감이 미흡함.
- 근로복지공단 직원도 현행 규정으로는 보상이 주요 업무인데도 불구하고 복잡한 요양신고서를 컴퓨터에 코딩하는 작업에 상당한 어려움을 겪고 있으며(재해근로자도 이에 대한 불만을 나타내고 있으며) 재해예방의 중요성을 인식하지만 정책수단을 갖고 있지 않는 상태임.
- 특히 직업병(혹은 직업관련성 질병)의 산업재해 결정에는 작업력, 근무형태, 생활 요인 등 역학조사가 수반되어야 함에도 불구하고 복지공단은 자문의사협의회에 크게 의존하고 있으며, 전문인력을 갖추고 있는 산업안전공단과의 연계가 직접적으로 이루어지지 않고 있기 때문에 산업재해 심사 결정과정의 공정성에서 갈등을 일으키고 있음.
- 또한 산업안전공단은 기술직, 교수, 연구자 이외에 일반 행정인력도 전체 인력의 16%에 달하고 있어 근로복지공단 행정인력(보상 및 심사 업무 제외)과 업무의 차별화를 이루지 못하고 있음.

- 따라서 산업안전공단과 근로복지공단의 일원화 혹은 일부 조직 통합에 대한 논의를 긍정적으로 검토해야 함.

3. 진료비심사기능의 개편과 공단 지사별 평가기능제도 상설화

- 현재 의료기관의 도덕적 해이는 상당히 심각한 수준인 것으로 판단됨에도 불구하고 실사 빈도와 제재 수준이 효율적이지 못함.

- '03년 근로복지공단의 요양기관 진료비 표본 실사 결과 97.3%의 병·의원이 착오 및 허위·부정착 청구로 적발됨(184개에 대하여 실사하여 179개의 의료기관이 적발되어 지정취소 2개, 진료제한 35개소의 조치가 취해짐).

- 2004년에는 295개 기관에 대한 실사, 실사 결과에 따른 행정조치 처분율은 46.6%였으며, 경고 97개 기관, 3개월 진료제한 16개 기관 등이었음

- 또한 공단은 직원의 수와 전문성 부족을 이유로 기업의 이의 제기 와 요양기관 현장 실사 요청을 올바르게 수행하지 못하고 있음.

- 기업의 실사를 공문으로 요청해도 일부 공단은 묵인하는 실정임 (자세한 사례는 본회 발간 산재보험제도문제점과 개선방안 부록 부분 참조).

- 미국에는 요양기관이나 근로자의 도덕적 해이를 범죄(fraud)로 보고 수사하는 전담기구가 설치되어 있으며, 민간손해보험의 경우 모든 보험사들이 전직경찰관으로 구성된 전담반을 구성하고

있음.

- 주마다 홈페이지에는 자세한 안내책자와 담당자를 소개하고 있으며, 무료 전화번호를 개설하고 있음

□ 따라서 근로복지공단은 심사기구의 이전을 포함한 심사기능 강화와 불시에 요양기관의 현장실사를 통하여 적절한 치료와 재활이 이루어지는지를 심사할 수 있도록 의학적 지식과 경험으로 무장한 전담 기구를 별도로 설치해야 함.

○ 진료비 심사기능은 건강보험심사평가원으로서의 이전이 가장 바람직함.

- 산업재해이든 일반 질병이든 동일한 상해정도를 가진 질병이라면 요양방법과 요양기간에 대하여는 상식적으로 같은 결론에 도달해야 함.

- 따라서 건강보험심사평가원은 재활전까지의 질병에 대한 요양에 대한 평가는 충분히 가능하다고 판단됨.

- 건강보험심사평가원은 건강보험법에 따라 설립된 진료결과에 대한 심사평가 전문기관으로서, 진료과목별 의사로 구성된 630명의 진료심사평가위원과 1,500여명의 직원으로 이미 국가진료비의 90% 이상을 심사하고 있음.

보험종별 환자 당 입원일수 비교

(단위 : 일)

구 분	A. 건강보험	B. 자동차보험	B/A(배)	C. 산재보험	C/A(배)
두안부골절	9.61	74.5	7.7	71.6	7.5
대퇴골골절	22.91	97.0	4.2	196.5	8.6
경추염좌	9.52	11.4	1.2	38.6	4.1
무릎염좌	13.15	40.3	3.1	60.6	4.6
뇌진탕(뇌좌상)	11.99	20.4	1.7	44.8	3.7

진료비심사일원화 연구 : 김진현 교수(2004)

- 근로복지공단 지사의 평가는 분기별 혹은 반기별로 심사결정 공정성, 요양관리, 보험료징수 파트별로 구분하고 신뢰성과 객관성을 확보할 수 있는 독립적인 외부 인사들이 참여함.

4. 근로자복지공단의 역할 재정립과 업무 효율성 제고

- 현재 근로복지공단은 산업재해보상, 고용보험료 징수, 임금채권보장 사업, 영세근로자지원 사업, 실업대책 사업 등 복합적이고 방대한 업무를 수행하고 있기 때문에 정체성이 뚜렷하지 않음
 - 관련 회계만으로도 산업재해보상 및 산재예방기금회계, 고용보험기금 회계, 임금채권보장기금 회계, 근로자복지진흥기금 회계 등이 있음
- 또한 근로복지공단은 직원도 상호 연관성이 없는 업무를 동시에 수행하거나 배전전환의 경우에는 직원의 전문성 제고와 수요자 중심의 업무를 수행하는 데 한계가 있음.

○ 특히, 전국민 산재보험확대 이후 고급인력을 공개 채용하고도 5인 미만 보험료 징수분야에 지나치게 많은 인력이 투입됨으로써, 직원의 사기가 저하되고 공단의 인력구성에서도 비효율성을 보이고 있음.

- 5인 미만의 사업장은 잦은 휴폐업과 이전으로 보험료 징수가 매우 어려운 것으로 알려져 있음(이는 일본에서도 비슷함)

○ 따라서 근로복지공단 사업은 산재 보험료 징수, 요양관리, 보상업무로 특화하며, 중소기업의 보험료 징수는 민간 아웃소싱 방법을 채택하는 것이 바람직함.

5. 제2차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.6.7)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 노동부 산재보험혁신팀장, 조병기 노동부 산재보험운영지원팀장)
- 공 익 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
※ 배석 : 박명순 노동부 사무관
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두

□ 논의 내용

○ 의제 논의순서 결정 및 일정

- 노사정 간사대표는 의제 논의순서에 대하여 관리운영체계와 급여 및 재정문제, 요양·재활 등의 주요 쟁점사항들에 대하여 각각의 입장을 발표하고 논의 한 후, 향후 논의를 ① 재정·징수, ② 요양·재활, ③ 보험급여, ④ 적용, ⑤ 관리운영체계의 순서로 하기로 함
- 차기 제3차 간사회의는 6월 20일(화) 07:30에 개최토록 함
- 차기회의(6월 20일: 화)이전 6월 16일(금)까지 노·사는 관련의제에 대한 입장을 제출하도록 함

○ 기타 논의 사항

- 향후 간사회의에서는 주제별로 공익전문가 1~2인이 추가로 같이 참여하여 논의 하도록 함
- 향후, 7월 중 산재제도개선안 관련 제2차 워크숍 개최 추진에 대한 논의가 있었음

□ 붙임 자료

1. 산재보험발전위원회 논의순서 제안 : 한국노총
2. 산재보험발전위원회 논의순서 제안 : 한국경총

산재보험발전위원회 논의 순서 제안

한국노총(2006/6/7)

1. 의제의 논의 절차

1) 의제의 분류

- 논의시간이 8월말까지로 한정되어 있음.
- 각 의제별로 우선순위와 중요성에도 차이가 있음.
- 따라서, 의제를 집중논의대상(또는 단기)과 차후 논의대상(중장기)으로 구분할 것을 제안함.

2) 중장기 논의대상에 대한 논의형식

- 관리운영체계의 논의 결과에 의해 민주적 노사참여방안이 확정, 시행되기 전까지는 현행 노사정위원회 산하 산재보험발전위원회의 논의 체제를 지속하여 06년 8월말까지의 단기과제, 이후 중장기과제로 선정 운영함.

3) 의제의 논의 순서

(1) 재정 관리

(2) 관리운영체제

(3) 적용 징수

(4) 요양재활

(5) 보험급여

I. 재정 · 관리분야

1. 적정 수준의 적립금 확충

- 현행 법정 책임준비금 적립 방안
- 재정방식의 변경 여부 결정

- 재정방식 변경시 과거부채 처리 방안
 - 재정방식 변경시 필요적립금 적립 방안
2. 보험요율 산정방식 개선
- 최고·최저요율간 격차 축소 방안 검토
 - 연금급여지출의 업종내-업종간 분담원칙의 적절성 검토
 - 보험수지율 산정시점 변경 필요성 검토
3. 업종 재분류
- 산업구조변화와 위험률 변화를 반영한 현행 업종재분류 방안
 - 업종 재분류시 업종별 보험요율의 연차적 변동방안 마련
4. 개별실적요율제도 개선
- 개별실적요율 할인·할증률의 연간 변동폭 조정
 - 수지율 산정시 포함할 보험급여범위 조정
 - 기타 산업재해 예방노력을 유인할 수 있는 요율 특성도입방안 검토

II. 관리·운영체계

1. 산재보험심의위원회의 의결구조
2. 산재심사제도의개선
3. 자문의사제도의 개선
4. 근로복지공단 및 산업안전공단에의 노사 참여
5. 근로복지공단 및 산업안전공단의 역할정립 및 효율적 연계방안

III. 적용·징수분야

1. 하역근로자 산재보험 적용징수

2. 노조전임자의 산재보험 적용징수

3. 특수형태근로종사자 산재보험 적용

4. 보험사무대행기관 제도

※ 노조전임자 외에 노조활동 중 재해에 대한 보호의 확대

※ 비정규직의 산재보험 사각지대에 대한 산재보험의 보호확대 - 산재환자 무료 구조센터의 설치, 운영(노동계 참여)

※ 산재보험 미적용노동자에 대한 적용확대 방안(2천만원 미만공사 등)

IV. 요양·재활분야

1. 뇌심혈관질환에 대한 업무상 재해 인정기준 개선방안

2. 근골격계질환에 대한 업무상 재해 인정기준

3. 업무상 정신질환에 대한 실무 지침

4. 산재보험 요양절차 개선방안

5. 산재보험 지정의료기관 실태 평가 및 전달체계

6. 산재보험 요양급여체계

7. 산재보험 진료비 심사 및 지급체계

8. 장애평가 기준 개선

9. 재활사업 중장기 운영방향

※ 산재보험내 본인부담의 해소

※ 재활사업내 원직복직의 현실화

※ 산재보험의 진입장벽 제거 : 선보장 후정산제도의 도입

V. 보험급여 분야

1. 요양급여
 2. 휴업급여
 3. 상병보상연금
 4. 장애급여
 5. 유족급여
 6. 간병급여
 7. 재가개호
 8. 재활급여
 9. 최고·최저보장 제도
 10. 평균임금증감제도
 11. 외국인근로자 일시급여제도
 12. 통근재해보상제도
 13. 산재보험과 국민연금과의 조정
 14. 산재보험과 건강보험과의 위험부담
 15. 산재보험과 자동차보험과의 경합과 조정
 16. 산재보험과 민사배상과의 조정제도
 17. 소멸시효 기산점 및 시효중단제도
- ※ 장애 및 유족특별급여제도의 현실화

【붙임 2】

산재보험발전위원회 논의 순서 제안

한국경총(2006/6/7)

- I. 논의과제 순서는 산재보험제도의 위기를 불러온 근본 이유에 대한 검토와 이에 대한 대안 마련이 중요함
- II. 이러한 관점에서 지난 3년간 산재보험제도개선의 중심테마는 관대한 휴업급여 제도와 장기간의 요양, 일관성 없는 장애등급과 과도하게 높은 장애급여수준 등으로 인한 재정문제이므로, 이러한 논의 과제를 우선적으로 해결하는 것이 시급함.

1. 휴업급여

- (1) 휴업급여 지급기한 시기
- (2) 휴업급여 연령제한
- (3) 휴업급여 평균임금 증감 지수
- (4) 휴업급여 연령에 따른 차감지급
- (5) 중복급여의 조정
- (6) 부분휴업급여 도입
- (7) 휴업급여 평균임금 산정 방법
- (8) 휴업급여 신청서 도입

2. 장애급여

- (1) 장애연금 및 상병보상연금 급여수준 조정
- (2) 영구장애연금과 임시장애연금으로 구분: 1년 6개월이상 요양자는 공단직

권으로 임시장애연금 혹은 영구장애연금 결정

(3) 장애급여 등급판정 : 노동력 상실에 따라 객관적으로 구분

(4) 국민연금 유족급여와 장애급여와 민사배상금의 조정

3. 보험료율 및 재정

(1) 개별실적 요율 적용 대상 급여 항목 : 작업관련성 질환(근골, 뇌심 질환 삭제)

(2) 보험료율 산정방식의 개선 : 부가보험료율 개선(=근로복지공단, 안전관리공단 인건비 운영비와 산재예방비)

(3) 정부의 일반회계 집행

(4) 개별실적요율 적용 대상 및 적용 폭 : 현행 30인 이상에서 10인 이상으로 확대

(5) 책임준비금의 재산정

4. 관리운영체계의 개편

(1) 공단 이사 가운데 상임이사나 감사에 사업주 대표 참여

(2) 산재심사기능을 건강보험심사평가원으로 이전

5. 산재인정, 요양급여 및 절차

(1) 사업주의 심사, 재심사 청구권 확보

(2) 근골격계 질환, 뇌심혈관인정 세부기준 마련

(3) 표준 진료지침 마련

(4) 6개월이상 요양자에 대한 요양기관 지정

(5) 부정수급자 적발을 위한 전담조직 신설

(6) 기왕증에 대한 인정기준 개선

(7) 비급여 항목에 대한 환자 알 권리 확보

5. 재활급여

(1) 재활급여 대상자 선정(요양 6개월 이상)

6. 적용, 징수 부문

(1) 하역근로자

(2) 노조전임자

(3) 특수형태 근로자 순으로 적용

6. 제4차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.6.8)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대학교 사회복지학과 교수
- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소장, 김종각 한국노총 정책본부장(대참 임성호 산업환경연구소 책임연구원) 한정애 한국노총 공공연맹 수석부위원장
- 경영계 : 김정태 경총 조사본부 상무, 이호성 경총 경제조사본부장(대참 김판중 경총 안전보건팀장), 임종수 중기협 정책조사본부장(대참 박미화 중기협 경제정책팀 과장)
- 정 부 : 조원동 재정경제부 경제정책국장(대참 이재선 인력개발과 서기관), 최원영 보건복지부 국민연금정책관(대참 장재원 연금급여팀 사무관), 조정호 노동부 고용정책본부 노동보험심의관(대참 권영순 산재보험혁신팀장)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수, 원종욱 연세대 의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두

□ 논의 내용

○ 요양부문 국제비교(권영준, 한림대 산업의학과)

- 요양부문의 국제비교로 주요 외국의 사례가 정리 비교 됨
- 독일은 ①국가주도의 산업안전보건제도와 ②산재보험조합 주도의 공공법상 산업안전보건제도로 구성되어 있으며 ③산업안전보건제도가 사업장내 사적제도로 발달되어 있음

- 독일은 ①업종별·지역별로 35개 산재보험조합이 운영되고 있으며, ②사업주가 내는 보험료로 재정이 운영되고, ③노사동수로 구성되는 대표자총회 및 이사회에의 공동참여에 의한 자율운영을 특징으로 함
- 산재보험조합은 ①산업재해 및 직업병에 관한 업무, ②산업재해 및 직업병에 대한 치료 및 재활업무, ③산업재해와 통근재해와 직업병에 대한 보상업무 등을 수행하고 있음
- 독일의 산재요양 절차는 산재사고의 경우, 산재신고(산재전문의: D-Arzt 혹은 H-Arzt보고서)→요양급여 청구(범위, 전원절차 등을 포함 결정)→산재사고 입증 및 산재사고 인정(중대재해 목록, 사업주의 산재사고신고 세부지침 참조)과정으로 이루어짐
- 독일의 직업병 산재요양신청 절차는, 의사의 직업병신고(서식 F6000 참조)→직업병인정과정(독일은 7개의 직업병 정의기준이 있고, 68개의 직업병인정 목록과 기타, Quasie-직업병 등이 있음)
- 미국의 산재보험 요양제도는 50개 주정부 자율적으로(근로자산재보상법과 워싱턴 특별행정주의 근로자보상법) 운영되고 있으며 부분적으로 민영화 된 주도 존재함
 - 워싱턴주의 산재요양 절차는→산재사고시 근로자는 사업주에 신고 의무가 있으며→의사는 5일 이내에 보고서를 작성하여 노동산업부나 자가보험자에게 제출→근로자는 사업주, 의사 및 보험자와 자신의 보상이 원활히 처리되도록 협조→이의신청은 종결명령이 내려지고 통지된 날로부터 60일 이내 의사 또는 근로자에 의해 서면으로 행하여져야 함→산재예방 및 재활사업이 강조→의료비심사과정이 있고→승인전 요양비용은 신청 후 사고 또는 질병이 직업성으로 인정되고 승인이 되면 산재보험으로 처리되고 있음.
 - 특이한 것은 산재입증과 관련하여 독립의료심사(Independent Medical Examination: IME)제도가 있는 데, 이는 법적기구가 아닌 사설단체로 보험청구에 대한 행정처분을 내리고 근로자가 적절한 치료가 제공될 수 있도록 근로자의 상태를 의학적으로 평가하는 제도임

- 기타, 매사추세츄주의 경우 민간보험으로 강제보험방식으로 특이한 것은 180일까지 최종 결정을 하지 않고 급여지급을 1년까지 확대할 수 있도록 하거나 한번에 일괄 지급하는 방식이 있음. 캘리포니아의 경우 업무상 재해나 질병에 대해 산재보상을 받기 위해서는 손상 후 30일 이내에 사업주에게 정보를 제공하여야 함. 산재승인과 관련 이의가 있을 때에는 Appeal Board가 개최 됨
- 일본의 산재보험 요양 신청절차는 소관부서인 후생노동성 노동기준국 산하 노동기준감독서가 최초 판단을 하게 됨
 - 노동기준감독서에서는 산재예방 및 산재신고접수를 담당하고 노동안전보건지도는 안전과가 담당하며 산재보험처리는 노재과가 담당함
 - 산재발생시 노동자는 사상병발생에 대해 사업주에게 보고 할 의무가 주어지며→요양보상급부청구서를 작성하여 요양보상급여(현물/현금지급)를 신청함→지정병원에서 치료를 받는 것을 원칙으로 하고(비지정병원 치료시 재해노동자가 비용을 부담)→요양개시 1년 6개월 경과시에는 상병보상연금지급이 결정되며→후생노동성 노동국장이 정하는 행정통달형식으로 업무상 질병의 인정기준을 명시하고 있음→기타, 노정보험정보센터에서 운영하는 진료비 대부 및 노재진료공제사업이 있음
 - 사업주 재해신고의무 및 근로자 급여청구권관련, 독일·일본·미국은 한국과 달리 의사가 청구서를 제출하며 급여청구권자는 근로자임
 - 요양급여처리 절차의 경우 독일·일본·미국에서는 의사가 작성하는 데 비해 한국은 신청서를 근로자가 작성하고 있음
 - 의료수가체계의 경우에도 한국은 노동부장관이 고시한 산재보험요양비산정기준에 의거하고 있으나 이들 국가의 경우 산재보험과 의사협회 및 병원의료협회 등이 상호계약한 산재보험수가를 적용하고 있음

○ 급여 및 재할부분 국제비교(윤조덕, 한국노동연구원)

- 우리나라의 경우 2004년도 현재 요양급여 수급자(157,000명)와 휴업급여 수급자(123,275명)가 당해연도 재해자수(88,874명)보다 많고, 장해연금수급자(18,259명), 유족연금수급자(8,093명), 상병보상연금수급자(5,660명) 등이 있으며 이들 연금수급자수는 증가추세임

- 산재로 인한 치료 및 보상액은 2004년, 2조 8,599억원임. 이중 휴업급여(33.4%), 요양급여(27.5%), 장해급여(일시금15%+연금 11.3%), 유족급여(일시금 4.6%+연금2.7%)가 있고, 상병보상연금은 4%임. 특히, 연금(장해연금, 유족연금, 상병보상연금 등)이 차지하는 비중이 18.3%로 최근 급격히 증가함

· **요양급여**의 경우 독일은 직업병으로 인정되기까지의 기간동안(대략 1년동안) 진료비는 먼저 건강보험에서 지급하고 나중에 산재보험조합과 건강보험조합 간에 사후정산을 하고 있음. 일본의 경우 노재보험정보센타에서 진료비 대부사업 및 노재진료공제사업을 행하고 있음

· **휴업급여**의 경우 기간제한이 없는 나라(오스트리아, 프랑스, 스웨덴, 한국 등 다수국가)와 기간제한이 있는 나라(폴란드:6개월, 네델란드:1년, 1년반: 독일·일본, 2년: 그리스)로 구분 됨. 소득대체율(100%~60% 또는 정액급여)은 지급기간과 연동되고, 일정기간 경과 후 급여수준이 조정됨 휴업급여 지급기간동안 사회보험적용이 유지되거나(독일)과 중지됨(한국)

· **장해급여**의 경우 연금의 기초로서 재해전 1년간의 소득을 기준으로 하는 경우가 다수이며 각국은 일정정도 근로능력을 상실시 완전장애로 명명하고 장해연금을 지급하고, 그 기준은 60%~100%사이로 다양함. 한국과 일본은 일정일수간 일급을 연금으로 지급하며, 대만과 싱가포르의 일시금으로 지급함. 또, 국민연금과 연관된 영국, 아일랜드, 체코의 경우 정액이 기초금액에 소득비례연금이 더해지는 방식임. 기타, 피부양자가 있는 경우 보충급여 및 간병급여를 실시하는 나라와 그렇지 않은 나라로 나뉘어 짐. 쟁점이 되는 제도 중 장해연금 선급금 제도를 취하고 있는 나라(독일)와 장해연금 차액일시금제도를 폐지한

나라(일본)가 있음

- **유족급여**의 경우 독일은 미망인연금, 고아연금 및 직계존속(부모)연금이 있으며 최대액수는 모두 합하여 연간근로소득 80%를 초과할 수 없음. 초과시 미망인, 이전 배우자, 고아 순으로 연금액수에 비례하여 감액지급되고 직계존속, 계부모 또는 양부모의 미망인, 이전배우자, 고아 등에 최대 한도이내 청구권 부여함. 일본은 최우선순위자만이 수급 자격을 갖는데, 처 또는 60세 이상이거나 일정한 장애를 가진 남편 > 18세 이하의 자녀 또는 일정한 장애를 가진 자녀 > 60세이상 또는 일정한 장애를 가진 부모 순임
- **간병급여**의 경우 독일은 간병료를 지급하고 간병인을 두거나 재가간병을 지원함. 피보험자의 건강상해종류, 중증정도 및 필요한 도움의 범위를 고려 차등지급함. 일본은 개호를 요하는 장애의 정도에 따라 상시개호와 수시개호로 구분하여 지원하고 최고액을 한도로 지급하되, 실소요비용이 최저액을 밑돌거나 또는 친족에 의한 개호인 경우 최저액을 지급함
- **재활급여**의 경우 독일은 산재보험법상 의료재활급여, 장애인재활법상 의료재활급여, 건강보험법상 의료재활청구권을 명시하고 있음. 의료재활은 의사처방, 영양관련업무종사자 처치, 장애가능 어린이 조기치료, 의약품 및 붕대, 물리·언어·취업·심리·작업치료, 보조구 등이 있음. 직업재활급여는 일자리 자문·상담, 직업소개·준비·적응 및 재훈련, 양성훈련, 향상훈련, 기타 직업재활도움 등이 있음. 사회재활급여는 차량·주택보조, 자문·상담내지 사회교육학적·심리사회학적 보조, 가계보조, 여행비용, 의사처방에 따른 재활스포츠, 직업재활비용인수, 재활성공보장 보험급여 등이 있음
- **최고·최저보장제도**로 일본의 경우 20세미만과, 20세이상 65세이하 사이 5년 간격의 10개 연령층 등 총 12개 연령층별로 최저·최고보상한도액 제도를 실시하고 있음. 휴업급여기초일액으로 요양개시 후 1년 6개월 경과시, 연금급여기초일액은 연금이 지급되는 최초 월부터 연령계층별로 한도를 적용하고 있음. 독일은 산재보험조합마다 다르게 업종에 따라 연소득의 최고한도액이 설정되어 있고, 최

저의 경우 노동능력 50%이상 상실자 중 더 이상 취업이 곤란하고 어떠한 연금도 받지 않는 경우 연금의 10% 추가 지급규정이 있음. 미성년자의 경우 정액지급을 하고 있으며 18세 이상자의 경우 평균 보수월액의 60%를 18세 미만의 경우 평균보수월액의 40%를 지급함. 미국은 워싱턴주의 경우 주당 922.23달러 또는 평균임금의 120%를 최고한도로, 최저한도는 주당 210달러를, 14~15세는 최저 임금의 85%를 지급함

- **통근재해보상제도**는 독일의 경우 산재보험법 제8조 제2항(SGBVII)에, 프랑스는 사회보장법전(L.451-2조)에 통근재해보상이 규정되어 있음. 프랑스는 통근재해로부터 보호되는 경로로 식사장소, 주된 주거장소, 부차적 주거장소, 가족생활을 위해 통상적으로 가는 장소에서 근로장소로의 이동 중에 발생하는 재해를 통근재해로 인정하고 있음
- **산재보험과 국민연금과의 조정**에 대해서는 산재연금과 국민연금의 중복급여자 수는 2004년 20,578명(80만원 미만 수급자 3,788명, 300만원 이상 수급자 1,109명)임. 독일의 경우 사회연금상한선이 존재하고, 산재보험의 장해연금과 사회연금을 합한 액수가 상한선을 초과할 경우에 산재보험 장해연금은 전액 지급되고 사회연금에서 조정하고 있음. 일본과 워싱턴주는 국민연금과 산재보험의 중복급여가 발생할 경우 전액 연금을 지급하고 산재보험에서 감액이 이루어짐.
- 기타, 독일은 산재보험법 제39조에 제1항에 의거하여 사회재활급여와 이를 보완하는 급여로서 8개 항목(주택보조, 차량보조, 가계보조, 여행비용, 의사처방 재활스포츠, 교육과정·참가비·시험수수료·교육교재·작업복 및 작업도구 자문·상담내지 사회교육학적·심리사회학적 보호 등)을 명시하고 있음
- 토론에서는 요양·재활부문과 급여의 연관성이 필요하다는 의견과 산업안전과 보상이 분리되어 운영되고 있는 우리나라 제도의 개선 방안 에 대한 논의가 있었음
- 또, 우리나라의 장기적인 요양기간의 원인분석과 관련 통계의 정확한 의의에 대한 지적과 이와 관련된 외국통계의 분류방식간의 차이점이

토론되었음. 요양급여 처리절차와 관련하여서는 근로자 직접작성하고 있는 우리나라와 의사와 사업주가 보다 적극적인 역할을 하고 있는 외국간의 차이점과 그 배경 분석에 대한 논의가 있었음

-또, 산재보험 의료수가 결정방식과 관련 산재보험 요양비산정기준을 노동부장관이 고시하고 있는 우리나라의 경우와 외국의 차이점에 대한 논의가 있었음

□ 붙임 자료

1. 산재보험 요양부분 국제비교 : 권영준 공익위원
2. 산재보험 급여체계 국제비교 : 윤조덕 공익위원

【붙임 1】

산재보험 요양부분 국제비교

권 영준(한림대, 의학)

2006. 6. 8

산재보험 요양부분 국제비교

1. 독일의 산재보험 요양제도

1) 독일의 산업안전보건 제도

독일의 산업안전제도는 국가주도의 산업안전보건제도와 산재보험조합 주도의 공공법상의 산업안전보건제도로 이중적 구조이다. 거기에 사적인 산업안전보건 구조로서 사업장내의 산업안전보건제도가 발달되어 있다.

(1) 국가주도의 산업안전보건제도

의학적인 산업보건: 사업장감독의사(Gewerbearzt)

국가나 주정부의 사업장감독의사가 담당하며 그들의 업무는 아래와 같다.

- 사업장감독청에 조언
- 사업장의 산업안전법 준수여부에 대한 감독
- 의사에 대하여 산업의학적 예방건강진단을 할 수 있는 자격 부여
- 산재보상보험조합의 산업의학적 예방건강진단원칙에 의한 건강진단에 대한 인정
- 직업병 인정과정에서 소견서 발부 또는 전문의에게 소견서 위촉

기술적인 산업안전: 사업장감독관(Gewerbeaufsicht)

사업장감독관들의 임무는 사업장을 작업 중 순회하며 국가차원의 법이 준수되고 있는지의 여부를 감독하고, 이를 국가기관인 사업장감독청에 보고한다. 법에 저촉되는 경우에는 벌금이나, 벌칙을 가할 수 있다. 그외 에도 사업주에게 조언하고, 감독하고, 사고분석을 한다. 2002년도에 정부 사업장감독관은 약 4,500명이며, 사업장감독의사는 약 156명에 달한다.¹⁾

(2) 공공법상의 산업안전보건제도

공공법상의 산업안전제도의 주체는 산재보험조합(Berufsgenossenschaften)이다. 산재보험조합의 사업장 감독은 산업안전보건분야에 한정되어 있으며, 2000년도에 산업부문 35개의 업종별·지역별 산재보험조합의 안전보건감독관은 약 2,886명, 산재전문의사는 약 3617명이다²⁾.

1) www.bma.bund.de, Immer weniger staatlich Gewerbearzt

2) 참고로 19개의 농업부문 산재보험조합의 안전보건감독관은 411명이며, 40개의 공공부문 산재보험

독일 산재보험조합의 조직 및 운영상의 주요 특징으로는 첫째, 업종별·지역별로 별도로 조직되어 있고, 둘째, 사업주가 내는 보험료에 의하여 재정이 유지되고 있으며, 셋째, 노·사 동수로 구성되는 대표자총회 및 이사회에의 공동참여에 의한 자율운영을 그 특징으로 하고 있다. 독일에서는 재해보험업무를 수행하기 위해 전국적으로 95개 보험조합이 직역 또는 지역별로 독립적으로 운영되고 있으며, 각 산재보험조합은 자율권을 가지고 있는 독립적인 공공법인이며, 국가는 주요 업무사항에 대한 감독권만 가지고 있다.

독일 산재보험조합은 크게 3가지 업무를 수행한다.

- 산업재해 및 직업병 예방에 관한 업무
 - 작업장에서의 안전보건 지도, 자문, 점검, 감독 및 교육
 - 사고예방(기술적인 사고예방, 교육 및 홍보에 의한 사고예방, 사업주에 의한 사고예방, 근로자에 의한 사고예방)
 - 산업의학적 예방진료 및 사업장에서의 산업보건·위생
 - 인간공학
 - 사회적 산업안전(근로시간, 미성년근로자 노동보호, 여성근로자 노동보호, 임신모·취업모 노동보호, 장애근로자 노동보호)
 - 응급처치·응급구호
 - 연구사업
 - 산업안전보건 기술규정 제정에 관한 업무 등이다.
- 산업재해 및 직업병에 대한 치료, 재활에 관한 업무 : 의료재활, 직업재활, 사회복귀에 관한 업무
- 산업재해, 통근재해 및 직업병에 대한 보상에 관한 업무 : 휴업급여, 장해연금, 유가족 연금 등에 관한 업무

2) 독일의 산재 관련 통계

독일 산재보험에서는 산재사고를 사업장재해, 통근재해, 직업병으로 구분한다. 독일연방 재정노동부의 통계에 의하면 2004년도 독일의 총 근로자 수는 약 3,800만명이며³⁾, 2004년도 신고의무 사업장재해 841,447건과 통근재해 151,330건으로 총 992,777건, 사망재해는 총 1,142건 이었다.

2004년도 직업병 유소견자 신고건 수는 55,869건, 심사대상 건수는 62,069건 이었으며 그 중 직업병으로 인정된 건수는 15,832건, 직업기인성이 인정되나 직업병으로는 인정받지 못한 건수가 7,753건으로 직업병협회가 인정된 건수가 총

조합의 안전보건감독관은 약 305명이다.

3) Bundesministerium fuer Wirtschaft und Arbeit, Bericht der Bundesregierung 2004 - Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, p 14

23,585(25.5%)건이고, 불인정 건수가 38,484건에 달했다. 직업병으로 인한 사망 건수는 1,975건에 달한다(표 1).

표 1: 독일 산재보험관련 중요한 통계 개요(1960년-2004년)

	1960	1970	1980	1990	2001	2004
사업장재해, 통근재해						
신고의무 사업장재해수*	2262929	2010395	1541214	1331395	1060625	841447
완전고용노동자(천인율)**	132,67	102,51	76,35	52,09	34,51	27,85
신고의무 통근재해수*	248474	215692	161292	155817	176420	151330
총피보험자수 천명당 통근재해수	-	-	-	5,66	5,06	4,50
신고의무 재해 총 합계	2511403	2226087	1702506	1487212	1237045	992777
사망 사업장재해수	3021	2696	1807	1086	811	645
사망 통 근재해수	1536	1608	1048	627	669	497
사망재해 총 합계	4557	4304	2855	1713	1480	1142
신규 사업장재해연금 수급자수	57490	51496	40051	30142	21354	18138
완전고용천명당(천인율)	3370	2,626	1,984	1,179	0,695	0,600
신규 통근재해연금 수급자수	15545	14773	10418	7223	6510	6272
총피보험자 천명당(천인율)	-	-	-	0,263	0,187	0,187
신규재해 연금수급자 총 합계	73035	66269	50469	37375	27864	24410
직업병						
직업병 유소견자 신고건수	31502	23160	40866	51015	66784	55869
직업병판정건수	-	-	-	-	67649	62069
직업병협의 인정건수 그 중	-	-	-	-	23933	23585
• 직업병 인정건수	-	-	12046	9363	1688	15832
그 중 신규 직업병연금건수	7445	4494	5613	4008	5189	4748
• 직업기인성(+), 전제조건미충족					7045	7753
직업병협의 불인정건수					43716	38484
직업병으로 인한 사망건수			1788	1391	1794	1975

자료: HVBG, Gwschaefts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften 2004, Aug.2005 6쪽

* 신고의무재해: 4일 이상 요양 재해

** 완전고용노동자(Vollarbeiter)수: 산재통계를 위한 개념. 전체 노동자의 연간 총근로시간 수를 1인 노동자의 년평균 근로시간으로 나눈 숫자

3) 독일의 산재요양 절차

(1) 산재사고 신고

독일의 경우 산재신고와 근로자의 요양신청 절차는 별개로 이루어진다. 근로자가 4일 이상 업무를 할 수 없는 경우 사업주는 3일 이내에 산재보험조합에 사업주 보고용 사고신고서를 작성하여 신고하게 되어있다. 사업장내에 공장 의사가 배

치되어 있는 경우에는 공장 의사가 그 신고를 대행하여 줄 수도 있다. 사업주나 공장 의사는 해당 지역의 D-ARZT(산재전문 의사 또는 통과의사, 주로 외과, 정형외과 전문의로서 외상의학에 대한 지식과 경험이 풍부한 이들로 구성)에게 연락을 취하고 사고 의사의 지시에 따라 외래 처치가 필요한 경우에는 개인의원으로, 입원 치료가 필요한 경우나 직업병의 경우 환자에게 적합한 병원(11개 산재보험조합 소속 병원, 또는 산재환자 치료가 허가된 약 800여개의 산재지정 병원)으로 환자를 이송한다. 그리고 필요에 따라 300여개의 입원 가능한 재활병원 또는 100여개의 외래 물리치료 센터를 이용할 수도 있다.

목록에 제시된 중대재해의 경우 산재지정병원 또는 산재전문 병원으로 보내지며, 경미한 산재사고의 경우 일반의원이나 일반병원 이용이 허용되며, 산재 비지정 의사나 비지정 병원을 이용하려 할 경우에 산재보험조합으로부터 사전허가를 받으면 가능하다. 중대재해의 경우에는 응급구조대에 의해 아무 병원에 보내져서 치료를 받고 있으면, 산재보험조합에 신고가 되어 다른 절차를 통해 산재병원 또는 산재지정병원으로의 전원 여부를 결정하게 된다. 이러한 경우에는 사고전문 의사(D-ARZT)를 반드시 통하지 않아도 된다.

(2) 요양급여 청구절차

산재요양신청의 주체는 근로자이고 요양급여를 청구하기 위한 별도의 행정절차는 없으며, 사고의 경우 요양급여 청구를 대신하여 사고보고서를 작성하게 되는데 사고전문 의사가 이 보고서를 작성하여 해당 산재보험조합에 제출한다. 따라서 사고전문 의사가 작성한 사고보고서 제출은 사업주의 산재신고가 누락된 경우라도 근로자의 요양급여청구권이 보장되고 있다. 이때 사업주가 산재신고를 누락하였다 해서 사업주에게 불이익은 생기지 않는다.

산재근로자를 최초로 치료한 의사가 환자의 치료를 시행한 즉시 재해관련사항, 진단결과, 작업불능상태, 치료형태(일반치료, 특별치료, 지속적 치료) 등에 대한 의사의 소견을 담은 의사용 사고신고서를 작성하여 산재보험조합에 제출한다. 이는 산재전문 의사(D-의사나, H-의사)의 보고서가 제출된 경우에는 생략된다. 일반병원 의사는 환자의 상태가 산재로 의심이 되면 사고전문 의사에게 의뢰하여 사고보고서를 제출한다. 산재보험조합은 사고보고서에 기초하여 해당 사업주에게 사고발생을 고지하고, 필요한 경우 사고조사를 하여 산재사고 여부를 결정하여 근로자와 사업주에게 각각 통보한다.

(3) 요양급여의 범위

요양급여는 근로자의 노동능력 상실 여부와 상관없이 산재발생일로부터 지급이

시작되며, 부상과 질병이 완치되거나 그 상태가 정지되어 더 이상의 악화 또는 호전이 없게 될 때까지 지급된다.

요양급여는 사고발생 후 사업장에서 실시되는 응급처치부터 시작하여, 수송, 치료, 재활까지 산재근로자가 부상, 질병으로부터 완전히 회복될 때까지의 모든 비용을 의미한다. 응급처치부터 구급차, 사립운영 구급차, 헬리콥터 사용료 등의 모든 이송경비를 전액 부담하며, 또한 1일 이상의 모든 재해에 대하여 의약품, 물리치료, 보조도구 구입 등 일체의 비용을 지급한다.

산재보험금 재정 중 총 요양급여 지출 비용을 줄이기 위해서는 산재사고 발생 시 무엇보다 빠른 응급처치가 가장 중요하다는 것을 독일산재보험조합에서는 충분히 인식하고 있으므로 긴급 후송을 위한 응급차, 응급 헬리콥터(1회 사용료 평균 1만 5천유로, 약 1800만원)의 연계망을 적극 활용하고 있으며 대부분의 산재전문병원 옥상에는 헬리콥터 착륙이 가능하게 되어있다. 산재전문병원에서는 산재환자가 들어오면 환자의 서류를 검토하여 그에 적절한 치료프로그램을 만들어 치료하며, 치료 요양기간 동안이라도 필요한 경우에는 직업복귀 또는 직업전환을 위한 직업재활도우미 및 노동청의 인력담당부서와 연계하여 퇴원 후 원직장 복귀나 필요시 전직교육이 가능하도록 한다.

산재전문병원은 일반적으로 각각의 재해와 질병에 대해 통상적으로 시술하는 치료절차를 지정하고 있으며 이 수준을 넘어선 특별치료를 해야 하는 경우에는 문서를 통해 산재보험조합에 그 사유를 설명하게 되어 있다. 응급환자의 경우에는 전화 또는 구두로 신고한 후 추후에 문서를 제출한다.

(4) 요양시 전원절차

산재근로자가 진료를 받고 있는 병원을 바꾸고자 할 경우 사고관리의사(D-의사)와 상의하여 결정하게 되며 특별한 행정절차는 필요 없다. 특수한 경우(예 중대재해 등)에는 산재보험조합과 사고관리의사가 의논하여 특정병원을 지정하여 전원시키기도 하며, 산재보험조합에 전원통지서를 작성하여 보낸다.

(5) 산재사고 입증 및 산재사고 인정

일단사고가 발생하면 산재 인정여부가 확정되지 않은 상태에서의 모든 업무 처리는 산재보험조합에서 담당하므로 사업주가 개입할 여지는 거의 없다. 신고된 사고신고서는 '업무 중 사고'라는 사실과는 무관하게 작성되는 것이다.

그러므로 산재보험조합은 실제 산재사고인지 여부를 조사하고 검토할 의무가 있다. 즉 산재여부, 업무상재해(업무수행성, 업무기인성)여부에 대한 판단과 입증

은 산재보험조합의 업무이다. 산재보험조합에서 사고조사를 하였는데 산재사고가 아니라고 판단하여 불승인하고 산재근로자는 산재사고라고 주장하는 경우에, 산재근로자는 산재보험조합에 이의신청을 하거나 연방사회법원에 소송을 할 수 있다.

(6) 중대재해 목록⁴⁾

목록에 제시된 중대재해의 경우 산재지정병원 또는 산재전문 병원으로 보내지며, 경미한 산재사고의 경우 일반의원이나 일반병원 이용이 허용되며, 산재 비지정 의사나 비지정 병원을 이용하려 할 경우에 산재보험조합으로부터 사전허가를 받으면 가능하다. 산재사고가 목록에 제시된 중대재해에 속하는지 아닌지는 주로 산재전문의사(D-의사)가 결정한다. 2001년 5월 1일 사회법전 SGV VII 제 34조 3항에 의거 산재보험조합과 재해보험조합 그리고 의사협회사이의 협약에 의해 만들어진 중대재해목록(2005년 1월 기준)의 내용은 아래와 같다

- ① 피부나 연부 근육조직의 면적이 넓고, 깊은 부상, 절단사고, 근육압박신드롬, 열 또는 화학물질에 의한 손상
- ② 큰 혈관 손상
- ③ 이상 신경 증상을 동반한 척추손상을 포함한 큰 신경줄기 손상
- ④ 두개골 뇌 손상(SHT Grad II - 두개골 뇌 손상 Grade 2부터)
- ⑤ 내장손상을 동반한 흉곽 부상
- ⑥ 복부내 수술이 필요할 만큼의 기관손상-신장, 요로 방광을 포함
- ⑦ 수술이 필요한 큰 관절의 손상
- ⑧ 심한 손 부상
- ⑨ 복합 골절
- ⑩ 이 목록에 없는 재해 손상일 지라도 합병증이 심하거나, 치료 효과의 진전이 없거나, 뼈 치료의 일반적인 치료기간을 넘어서서 심각한 방향으로 발전이 되는 경우(예: 위관절 가관절(Pseudoarthrose) 생성), 치료나 교정을 해도 효과가 없을 정도로 위치가 뒤틀려 있거나, 그 뒤틀림이 점점 심해지는 경우

(7) 사업주의 산재사고신고 세부지침

▶ 신고의 주체:

산재사고 신고의무는 사업주 또는 사업주에 의해 위임된 자(사업장의사, 사업장 안전담당자 등)에게 있다.

4) 중대재해목록 § 37, Vertrag gem. § 34 Abs.3 SGB VII

▶ 언제 신고하나?

피보험자가 산재사고나 통근재해로 인해 4일 이상 작업불능 상태 또는 사망했을 경우 신고한다. 이 경우 통근재해는 자택과 근무처 사이의 길에서 일어난 재해를 의미한다.

▶ 사고신고서(U 1000)는 몇 부 작성해서 어디로 보내나?

우선 2부를 해당 산재보험조합에 보내야한다.

국가 나 주정부 산업안전 담당부처에 의해 감독 받고 있는 경우(예 농업관련 기업)에는 해당 국가 나 주정부 산업안전 담당부처에 한 부를 보내야한다

한 부는 사업주 보관용이고 한 부는 사업장내 노동자평의회 또는 그에 해당하는 곳에 주어야한다.

▶ 누구에게 사고신고서 내용에 대해 알려야하나?

피보험자(즉 재해당한 노동자)에게 알리고 복사본을 요구할 권리가 법적으로 있다는 것을 알려야하고, 원하면 복사본을 피재자에게 주어야한다.

사업장내 산업안전위원회 그리고 공장 의사에게도 알려야한다.

▶ 어떤 방식으로 보내나?

우편 또는 해당 기관 홈페이지에서 서식을 작성해서 전자고지를 해도 된다.

▶ 고지기간은 ?

신고의무자가 산재사고를 인지한 날로부터 3일 이내

▶ 중대재해의 경우, 대량 집단사고의 경우, 사망사고의 경우 주의해야할 점은?

중대재해의 경우, 대량 집단사고의 경우, 사망사고의 경우에는 즉시 산재보험 조합 또는 해당 국가나 주정부소속 산업안전담당처에 전화, 팩스, E-메일로 신고한다.

▶ 사고신고서(서식 U 1000) 작성 시 주의사항

- 파견근무자 또는 대여근무자 여부에 대해 확실히 기재하여야 한다. 이 경우 고용 당시의 파견근무자 양도 협약에 따라 산재발생시 파견근무자 또는 대여근무자 역시 사업주 책임 하에 놓인다.

- 사고경위에 대한 상세한 서술(사고신고서 17번 항)

사고경위에 대한 상세한 서술은 언제, 어디서, 어떻게, 왜, 어떠한 상황에서 그리고 해당 기계나 도구 공구에 대한 자세한 서술이 포함되어야 한다.

- 사고가 일어난 장소, 사고 시 하고 있던 업무나 작업, 사고에 관계된 기계의 경우 종류, 생산자, 기종, 생산년도 등을 자세히 기술해야한다.

- 어떠한 물질 도구가 사용되고 있었나? 어떠한 기계나 설비에서 작업하고 있었는지 등 상세한 작업과정이 서술되어야 한다.

- 사고와 관련이 있을 수 있다고 여겨지는 작업조건 즉 더위, 열기, 추위, 먼지, 광선 등의 작업조건에 대한 서술도 필요하다.

- 사고와 관련이 있을 수 있다고 여겨지는 유해물질이 있는 경우 유해물질에

대한 서술

- 사고 신고서 17번 칸이 모자랄 경우 서식 뒷면 또는 별도의 종이에 서술할 것

4) 독일 직업병 산재요양신청

독일에서의 직업병이란 용어는 철저히 법적인 규정에 의해 사용되는 용어이다. 기본적으로 직업병과 산재사고는 보상절차상 큰 차이가 없다. 단지 입증과정의 절차에서 직업병과 산재사고의 특성상 차이가 있을 뿐이다. 근로자의 직업병이 의심될 경우 사업주가 직업병의심에 대한 사업주신고서를 작성하여 산재보험조합에 제출한다. 조합은 이를 바탕으로 업무기인성여부를 판단하여 승인절차를 거친다. 나머지 요양절차는 산재사고와 동일하다.

(1) 의사의 직업병 신고(서식 F 6000 참조)

직업병이 의심되는 경우 치과의사를 포함한 모든 의사는 의심되는 직업병(질병명은 의사가 확정)을 산재보험조합 또는 국가나 주정부의 사업장감독의사에게 신고해야 할 의무가 있다(직업병령 제5조). 사업주 역시 직업병과 4일 이상 근무를 못하는 산재의 경우 신고해야 할 의무가 있다(직업병령 제4조). 사업장감독의사와 산재보험조합은 상호간에 고지나 신고 받은 내용을 서로 알리게 되어 있다.

(2) 직업병인정 과정

산재보험조합의 주도하에 사업장감독의사나 사업장감독의사가 위탁한 자문의사에 의한 의학적인 소견서와 산재보험조합의 기술위원회(기술감독관 포함)에 의한 작업력, 유해인자나 유해작업의 노출여부에 대한 조사를 바탕으로 직업병인정 심의가 이루어지며, 직업병 인정목록을 바탕으로 직업병 인정심의회에서 이중의 인과관계법칙이 적용된다. 즉 작업과 유해인자의 영향사이의 인과관계가 인정되어야 하고, 유해인자의 작용영향과 질병간의 인과관계 이 둘 모두가 확실한 경우에만 직업병으로 인정받게 된다.

그러므로 비특이적 질병 특히 다원인(multifactorial) 기전의 질병들은 직업 관련성 질환으로 인정은 될 수 있으나, 산재보험법상의 직업병으로 인정받기는 힘들다. 직업병으로 인정이 된 경우 장애등급이 판정되는데, 적어도 노동능력 상실도가 20 % 이상이어야 보상을 받을 수 있다. 직업병 인정여부에 관한 최종 결정은 산재보험조합직원이 하게 되어 있다.

직업병 인정기간까지의 진료비는 우선 건강보험조합에서 지급하고, 직업병으로 인정이 되면 산재보험조합과 건강보험조합 간에 사후정산이 이루어진다. 근로자

가 건강보험조합의 비급여부분을 자비로 지급한 경우 산재보험에서 추후 지급받는다.

직업병 인정과정에서 근로자는 작업장소, 작업기간, 작업종류, 노출 유해인자, 질병명, 의사진료소견서 등의 자료를 산재보험조합에 제출해야할 의무가 있다. 질병에 따라 몇 가지 서식이 있는데 산재보험조합에서 근로자에게 보내면 근로자가 작성해서 산재보험조합으로 보낸다. 이 과정에서 필요한 경우 조합의 산재도우미가 개개인 별로 1대1 관계로 모든 과정을 도와준다.

(3) 독일의 직업병의 정의

법적으로 규정된 직업병(Berufskrankheit)의 정의는 다음과 같다.

1. 하나의 질병으로(eine Krankheit,)
2. 의학적 지식에 근거해
(die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft)
3. 특정한 인자의 영향에 의해(durch besondere Einwirkungen)
4. 기인된 것으로(verursacht ist)
5. 특정한 인구집단에서(denen bestimmte Personengruppen)
6. 그들의 작업에 의하여(durch ihre Arbeit)
7. 일반 인구집단보다 현저하게 높은 비율로 발생한 질병(in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind).

(4) 직업병 인정대상 목록

직업병 목록 관리(첨가 또는 삭제)는 연방노동사회부하에 교수, 의사, 실무전문가로 구성된 자문기구가 직업병별로 운영되며 거기서 수년에 걸쳐 검토된다.

제국보험법(RVO) 제551조 1항에 의거하여 1925년 12월 5일 제정된 직업병령(Berufskrankheitenverordnung: BeKV), 부록1 ‘직업병 리스트(Liste der Berufskrankheiten)’에 2003년 현재는 68개의 질병군이 열거되어 있다.

직업병리스트에는 직업병의 원인이 되는 인자별로 질병군이 분류되어있다. 화학적 인자로는 금속, 가스, 유기용제와 화학물질로, 물리적 인자로는 기계적 영향, 기압, 소음 및 광선으로 직업병을 분류하였다. 그리고 병원체에 의한 전염병, 분진에 의한 호흡기질환과 알레르기 및 자극성에 의한 폐쇄성 기도질환, 피부질환, 마지막으로 기타 원인에 의한 질병으로 원인에 따라 명확히 구분하고 있다.

(5) Quasi-직업병

더 나아가 제국보험법(RVO) 제551조 2항(Öffnungsklausel, Quasi-BK)에 의하

여 직업병 리스트에 열거되지 않은 질병 중에 직업병의 정의를 충족하는 기준인 '의학적 지식에 근거해 특정한 인자의 영향에 의해 기인된 것으로 특정한 인구집단에서 그들의 작업에 의하여 일반 인구집단보다 현저하게 높은 비율로 발생한 질병'인 경우 직업병과 같이 인정받을 수 있고, 보상받을 수 있도록 규정되어 있다. 즉 독일의 직업병체계는 구체적 열거규정과 포괄적 구제규정을 혼합하고 있는 혼합체제이다.

참고로 1995년에 Quasi-직업병으로 인정건수는 직업병으로 인정받은 전체 21886건(인정대상 건수: 80282건)중 107건에 달하며, 2004년 Quasi-직업병으로 인정된 건수는 직업병으로 인정받은 전체 15832건(판정대상 건수: 62069건)중 28건이다.

(6) 사업주의 직업병 신고(서식 U 6000)

직업병의혹이 있을 경우 가능한 한 조기에 피보험자를 위해서 신고해야 한다. 산재보험조합에서 조기에 직업병의혹을 파악하면 할수록 개개인의 예방과 재활, 보상 등에 대한 조치 및 심의 절차를 조기에 시작 할 수 있다.

▶ 신고주체

산재사고 신고의무는 사업주 또는 사업주에 의해 위임된 자(사업장의사, 사업장 안전담당자 등)에게 있다.

▶ 언제 신고하나?

사업주 또는 사업주에 의해 위임된 자가 그들의 지식수준에 근거해 직업병일 수 있다고 의심되는 경우.

1997년 사회법전 7권의 제 193조 2항에 의거해 신고의무가 주어졌다.

이 조항에 의하면 직업병이 확실한 경우 신고해야하는 것이 아니라, 직업병의혹이 있는 경우(의심이 가는 경우) 미리 신고해야한다. 직업병 가능성만 있으면 신고의무를 충족하는 이유가 된다. 이는 산재보험조합에서 가능한 빨리 알아야 직업병 예방조치를 조기에 취할 수 있기 때문이다.

▶ 직업병신고서는 몇 부 작성해서 어디로 보내나?

우선 1부를 해당 산재보험조합에 보내야한다.

국가 나 주정부 산업안전 담당처에 의해 감독 받고 있는 경우(예 농업관련 기업)에는 해당 국가 나 주정부 산업안전 담당처에 한 부를 보내야한다

한부는 사업주 보관용이고 한부는 사업장내 노동자평의회 또는 직장평의회 또는 그에 해당하는 곳에 주어야한다.

그리고 신고서에는 노동자평의회 또는 직장평의회 대표도 서명해야 한다.

▶ 누구에게 사고신고서 내용에 대해 알려야하나?

피보험자(즉 재해당한 노동자)에게 알리고 복사본을 요구할 권리가 법적으로 있다는 것을 알려야하고, 원하면 복사본을 피재자에게 주어야한다.
사업장내 산업안전위원회 그리고 공장 의사에게도 알려야한다.

▶ 어떤 방식으로 보내나?

우편 또는 해당 기관 홈페이지에서 서식을 작성해서 전자고지를 해도 된다.

▶ 고지기간은 ?

신고의무자가 직업병 의혹을 인지한 날로부터 3일 이내에 신고해야한다.

▶ 심각한 중대 직업병의 경우, 직업병이 대량으로 발생한 경우, 직업병으로 인한 사망의 경우 주의해야할 점은?

심각한 중대 직업병의 경우(예: 암 발생), 직업병이 대량으로 발생한 경우, 직업병으로 인한 사망의 경우에는 즉시 해당 산재보험조합에 전화나 팩스, E-메일로 신고해야한다.

▶ 직업병신고서(서식U 6000) 작성 시 주의사항

의심되는 직업병과 관련이 있을 것 같은 유해물질 또는 유해작업에 대한 자세한 기술 산업안전법에 의한 유해도 평가나 측정 결과 등이 존재하는 경우, 반드시 제출할 것

2. 미국의 산재보험 요양 제도

산재보험은 연방근로자보상법(FECA: The Federal Employees' Compensation Act), 해안 및 항만근로자보상법(LHWCA: The Longshore and Harbor Workers' Compensation Act), 그리고 50개 주의 근로자(산재)보상법들과 워싱턴 특별행정 주의 근로자보상법들에 의거하여 지급하고 있다.

산재보험은 주정부에서 자율적으로 운영하고 각 주마다 제도내용이나 운영이 각기 다르며 부분적으로 민영화된 주도 있다. 일반적으로 주정부 내의 노동부나 근로자보상위원회(Workers' Compensation Board)에서 소관하고 있으며, 연방정부에서는 노동부의 근로자보상프로그램실(Office on Workers' Compensation Program)에서 제도전반에 걸쳐 관리·운영한다.

1) 미국의 산재보험 현황⁵⁾

민간기업의 산재발생은 2003년 약 440만건으로 지속적으로 감소하고 있는 추세이며, 총 재해 건수 가운데 근로손실을 초래하는 재해건수는 2003년 130만 건으로 전체재해 가운데 29.5%를 나타내고 있다. 이에 따라 전체 재해율은 5.0%이며, 근로손실을 초래한 재해율은 1.5%를 나타내고 있다.

2003년 근로손실일수를 발생시킨 재해 130만 건의 평균근로손실일수(중앙값이며 사고 당일은 제외)는 8일이었으며, 1/4은 3일 이내의 근로손실일수를 기록했으며, 1/2은 7일 이내의 근로손실일수를 보이고 있다.

표 . 민간기업의 산재발생(사고 및 직업병 포함)

구 분	사고·질병 건수(백만 건)		유병률	
	총 재해건수	근로손실 발생 재해건수	총재해	근로손실 발생재해
1987	6.0	2.5	8.3	3.4
1990	6.8	2.6	8.8	3.4
1995	6.6	2.0	8.1	2.5
2000	5.7	1.7	6.1	1.8
2001	5.2	1.5	5.7	1.7
2002	4.7	1.4	5.3	1.6
2003	4.4	1.3	5.0	1.5

주) 1. 1991년 이후 중대재해는 빠져 있음.

2. 유병률은 상시근로자 100명에 대한 비율임.

2) 워싱턴주의 산재보험 요양 절차

5) 한국경영자총협회, 기업안전보건위원회. 산재보험제도의 문제점과 개선방안, 2005.

워싱턴주의 산재보상법은 1911년에 시작되어 산재보상을 강제적으로 운영하는 최초의 주이다. 1937년에 직업병에 대해서도 보장하기 시작하여, 1971년 모든 직업군에게 보장을 확대하였다. 주기금을 통해 산재보험을 관리하고 있으며, 151,000명의 사업주와 170만 명의 근로자를 보호하고 있다. 400개의 대기업 사업주가 가입한 자가보험이 전체 워싱턴주 노동력의 3분의 1을 고용하고 있다. 워싱턴주에서는 산재보험 보장을 하는 2가지 선택은 단지 노동산업부(L&I)와 자가보험(Self-insurance)뿐이다.

매년 약 140,000건의 산재보상이 청구되고 있으며, 약 85%가 승인되고 있다. 2004년도 총 접수된 산재신청건수는 137,834건으로 전년도 보다 2% 감소하였으며, 신청 대비 인정 건수는 121,088건으로 87.9%의 승인율을 보이고 있다.

표 7. 미국 워싱턴주의 산재보험신청 및 인정 현황*

구 분	2003	2004
접수된 클레임 총수	140,709	137,834
인정된 클레임 수	125,162	121,088
기각된 클레임 수	17,373	16,304
중대재해연금자수	55	70
완전영구장애연금자수	1,588	957
영구부분장애연금자수	14,826	14,612
신규임금보전클레임수	28,296	29,501
의료처치만 클레임수	98,586	93,685

*. 산재보험제도의 문제점과 개선방안(경총, 2005. 10)에서 인용한 표임.

표 8. 1999년 워싱턴주 산재 통계(약 250만명의 근로자가 산재보험 대상)

상대 분류	자가보험	주 기금
보상 재해	20,977	35,816
사망 재해	15	78
미 신청 재해	118	-
휴업급여 미지급 재해	-	1,821
수정 업무를 통한 근무 중 재해	2	184
휴직 없는 의료급여 지급 재해 ¹⁾	42,450	118,349
심의중인 재해	24	5
심의중인 재해(휴업급여 지급)	3	-
불승인 재해	6,491	21,107
완전 영구 장애	153	378

1) 휴직없는 의료급여 지급 재해 : 대부분의 자가보험의 경우 의료비만 지급되는 재해는 노동산업부에 신고하지 않기때문에 통계가 과소평가됨.

(1) 사고신고

가. 절 차

업무에 의한 부상을 당하거나 직업병에 걸렸을 경우 근로자는 가능한 빨리 자신의 상태를 사업주에게 알려야 한다. 사업주는 근로자의 상태와 그 원인에 대해 알 필요가 있으며 그렇지 않을 경우 사업주가 근로자의 클레임을 기각하라고 보험자에게 요청할 수 있기 때문에 산재보험법은 근로자가 사업주에게 사고발생을 알릴 의무를 규정하고 있다. 또한 의료적 처치가 요구되는 경우 근로자는 의사에게 업무상 부상 또는 질병임을 밝혀야 한다.

근로자가 노동산업부(Department of Labor and Industries, L&I)에 클레임을 신청하기 위해서는 사고보고서를 작성해야 한다. 근로자는 사고보고서를 작성하여 1년 이내에 노동산업부에 제출해야 하는데, 만일 호흡기질환이나 청력 손실과 같은 직업병일 경우에는 의사로부터 직업병 확인 진단서를 수령한 날로부터 2년 이내에 노동산업부에 보고해야 한다.

사고보고서는 근로자, 의사, 그리고 사업주가 작성하는 세 부분으로 구성되어 있다. 근로자는 근로자용 사고보고서에 자신의 인적사항과 배우자 및 부양가족 정보, 임금 정보, 산재발생 일자 등을 기재하고 서명을 한다. 의사는 근로자를 진찰하고 필요한 의학적 치료를 제공한 후에 의사용 사고보고서에 진단 및 치료의 결과, 사고로 인하여 근로자가 근로할 수 없는 일수 등의 정보를 작성하여 근로자가 작성한 사고보고서와 함께 노동산업부에 송부해야 한다. 이때 의사는 사고보고서의 사업주 부분을 사업주에게 발송하는데, 사업주는 이를 작성하여 노동산업부에 제출한다. 만일 근로자가 의사를 방문한 지 또는 응급실에서 치료를 받은 지 2주 이내에 노동산업부로부터 아무런 통보도 받지 못했다면 근로자는 의사가 그 신청서를 노동산업부에 송부한 날짜에 대해 의사에게 문의하여 보상처리절차에 대하여 확인해야 한다.

나. 의사의 보고의무

사고보고서 중 주치의가 작성하는 보고서는 특별보고서라고도 한다. 의사가 작성하는 보고서의 내용을 살펴보면 ICD-9-CM 코드에 의한 진단명, 객관적 및 주관적 증상, 증상과 산업재해와의 관계, 언제 치료가 끝나며 상태가 안정될 것인지에 대한 예측, 필요한 치료프로그램 및 소요기간.방법, 예후, 예상되는 직장복귀 일자도 포함되어야 한다. 예상되는 영구장해의 가능성도 기록한다.

근로자가 직장으로 복귀하지 않았다면(휴업 치료), 주치의는 그 근로자의 직장 복귀 능력을 평가할 필요가 있는지 그리고 그 이유는 무엇인지를 명시해야 하며,

신체적 능력에 대한 의사의 소견이 보고서에 포함되어야 한다. 신체능력 평가는 노동산업부의 인가를 받은 직업치료사 또는 물리치료사에 의해 수행되는데, 노동산업부는 필요에 따라 추가적인 정보를 요청할 수도 있다.

근로자는 자신의 부상이 산재라고 생각할 때는 의사에게 이를 알릴 책임이 있지만, 의사 역시 환자상태가 업무와 관련이 있음을 발견하였다면 근로자에게 이 사실을 알려야 하며 사고보고서에 기록으로 남겨야 한다. 의사가 환자의 주치의가 아니어도 근로자에게 사건보고가 기록되었는지 여부를 질문하여 기록된 사고보고가 없다면 즉시 작성하여 노동산업부나 자가보험자에게 제출해야 한다.

만일 의사가 환자를 치료한 날로부터 5일 이내에 보고서를 작성하여 제출하지 않으면 250달러 이내의 벌과금을 지불해야 한다. 사건보고가 기록되고 근로자와 의사가 주치의를 바꾸는 것이 바람직하다고 판단하면 근로자는 의사의 변경을 요청할 수 있다.

워싱턴주의 산재보상제공자(Workers' compensation providers)를 위한
QUICK TIPS

사고보고		교신		
<ul style="list-style-type: none"> 0 5일 이내 제출 0 최초 사고보고서 제공자번호 기재할 것 		<ul style="list-style-type: none"> 0 피재자의 정보를 정확히 알고자 하므로 문서작성시 피재자의 산재번호와 이름을 정확히 기재해주시시오. 		
문서제출기한		주치의 교체(전원)		
보고형태	기한	<ul style="list-style-type: none"> 0 전에 다른 의사에게 치료받은 신환이 오면, 근로자에게 전원신청서("case transfer" card)를 L&I의 보상관리부직원에게 제출토록 말씀하십시오. 		
0 최초사고보고	최초방문 5일 이내			
0 진료기록	30-60일마다			
0 보충자료보고서	요청시 가능한 빨리			
0 협진(consult)보고서	120일째			
0 IME 보고서	인증될 때			
0 확장서비스보고서	서비스가 청구될 때	<th>업무복귀 및 장기장애 예방</th>		업무복귀 및 장기장애 예방
<ul style="list-style-type: none"> 0 SOAPER의 형식에 맞게 기재하고 60일보고서를 제출해 보상관리자로부터의 전화나 편지를 받는 것을 줄여주십시오. <p>S : 환자의 주관적 증상 O : 의사의 객관적 소견 A : 의사의 평가 P : 의사의 치료계획</p>		<ul style="list-style-type: none"> 0 경미한 염좌가 자주 영구적, 완전장애를 초래하기도 한다. 장애는 손상후 빠른시간 내에 적절한 조치(작업전환, 사례관리, 경작업 등)를 받으면 예방될 수 있다. 당신, 피재자, 사업주간에 강력한 유대가 중요한 요소이다. 많은 자원이 활용가능하다. 		
<ul style="list-style-type: none"> 0 산재보상시 보상관리담당자는 노동상태에 대한 정보를 필요로 하기 때문에, SOAP의 내용에 "ER"을 추가해 주십시오. <p>E : 고용정보(작업복귀 또는 언제 가능한지) R : 회복제한(신체적상태, 일시적/영구적, 다른 제한사항, 적합업무, 의사의 신체능력 추정)</p>		<th>치료제한</th>		치료제한
		<ul style="list-style-type: none"> 0 법에 의하면, 피재자의 상태가 안정 및 고정되면 산재보상이 종결되는 것으로 되어있다. <p>이때 어떠한 직업에서 노동할 수 있는지 평가되어야 한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 "안정 및 고정상태"란 지속적인 치료에도 더 이상의 호전을 기대할 수 없을 때를 이른다. 0 워싱턴주에서는 보존(유지)적인 치료에 보상지불을 하지 않는다. 0 영구부분장애에 대한 보상이 지급될 수 있다. 		

다. 근로자의 의무

① 보험자와의 관계

근로자는 사업주, 의사 및 보험자와 협력함으로써 자신의 보상이 원활히 처리 되도록 해야 한다. 산재보험의 궁극적인 목표는 근로자의 회복을 돕고 가능한 빨리 직장에 복귀하도록 돕는 것이다.

보험자는 근로자가 자격을 갖춘 모든 급여를 제대로 받고 있는지를 점검할 책임이 있다. 따라서 근로자는 보험급여와 관련하여 노동산업부의 요구에 협력할 의무가 있다. 근로자의 상태를 평가하기 위해 보험자가 요청하는 의료진단을 받아야 하며, 가벼운 업무 또는 과도기적인 작업을 포함하는 직장복귀 계획을 수립하는 일에 의사, 사업주 및 보험자에게 협력하여 가능한 조속히 직장에 복귀해야 한다.

또한 이사를 하거나, 전화번호를 변경하거나, 의사를 변경할 경우(변경 이유 포함) 또는 급여와 관련된 약속을 지킬 수 없을 경우, 사회보장수당을 포함한 추가적인 수입이 생기거나, 근로자가 직장으로 복귀한 경우 보험자에게 이를 즉시 통보해야 한다.

② 사업주와의 관계

근로자는 사업주와 계속 접촉해야 하며 업무 중 부상 또는 직업병이 발생한 경우 사업주에게 자신의 상태를 알려야 한다. 일정기간 동안 근로자가 원래의 직장으로 복귀할 수 없을 경우, 회복기간 동안 할 수 있는 보다 가벼운 업무를 맡을 수 있는지에 대해 사업주와 상의하면 보험자는 근로자에게 적합한 직장복귀 프로그램을 추진하게 된다.

③ 의사와의 관계

근로자는 의사와 의사소통을 계속해야 한다. 의사와 보험자 사이의 의사소통은 원활한 수당지급을 위해서도 필수적이다. 근로자는 부상으로 인하여 일을 할 수 없음을 증명하는 서류들을 담당의사가 정기적으로 노동산업부에 우송하는지를 확인해야 한다. 담당의사는 근로자가 일을 할 수 없는 의학적 원인과 제약에 관하여 명확하게 설명해야 한다. 보험자는 또한 현재의 치료 계획에 관한 의사의 의료보고서를 정기적으로 요구하게 된다.

라. 의사의 변경(transfer)

근로자는 현재 의사의 치료로 인해 별 다른 진전이 없다고 느낄 경우 의사를 변경하거나 또는 다른 의사의 의견을 구할 수 있다. 그러나 의료비를 제대로 받기 위해서는 의사를 변경하거나 다른 의견을 구할 경우 먼저 보험자로부터 승인을 얻어야 한다. 보험자를 접촉하거나 또는 가장 가까운 노동산업부 서비스 센터를 통해 의사변경을 요청할 수 있다. 의사를 변경하는 것은 근로자의 주치의가 필요한 진단 검사를 끝내고 적절한 치료법으로 치료프로그램의 효율성을 평가

할 충분한 시간이 지난 다음에 한하여 의사변경을 승인하고 있다. 의사를 변경하는 합리적인 요구는 거부되지 않으며, 거부될 경우에는 근로자에게 그 이유에 대해 알려야 한다.

승인 이후의 주치의 선택은 근로자가 자유롭게 선택할 수 있다.

노동산업부는 다음과 같은 조건에 의하여 또 다른 의사나 전문가를 선택할 권리를 갖는다. 즉 필요한 치료를 할 수 있는 의사가 지리적으로 더 편리한 곳에 위치하고 있는 경우, 주치의가 노동산업부의 규칙을 어기거나 협조하지 않았을 때, 휴업상태에서 업무복귀로 합리적인 호전이 보여지지 않을 때, 특수 치료가 필요함에도 주치의가 행할 수 없거나 주치의의 면허 범위 밖의 치료가 필요한 경우, 노동산업부나 자가보험자가 의사를 변경하는 것이 필요하다고 판단하거나 근로자가 규칙에 따라 변경을 요청하는 경우, 근로자가 다른 주치의를 선택하는 것을 비합리적으로 거절하거나 지연하는 경우에 노동산업부는 새로운 주치의를 선택할 수 있다.

의사변경은 노동산업부가 판단하여 근로자가 생산적으로 사회에 복귀하는 데 가장 최선이라고 판단되면 인정되고 있다.

마. 사업주와 의학적 정보 교환

사업주는 근로자의 현재 의학적 상태를 인지함으로써 근로자의 업무복귀가 조속히 이루어질 수 있도록 도울 수 있으므로, 사업주가 근로자에 대한 의학적 정보를 원하는 경우 언제든지 의사는 신체적 능력, 신체적 제한이나 가능한 업무복귀에 대한 정보를 사업주에게 제공해야 한다.

주치의는 사업주가 제안한 업무의 신체적 요구사항을 검토하고 사업주가 제안한 직업을 근로자가 그 업무를 수행할 수 있는지 여부를 결정해야 한다. 사업주가 업무를 제안할 때는 그 직업이 적절한지 결정할 수 있도록 직업명, 업무에 관한 설명, 업무 시간표, 기타 관련 정보를 포함해야 한다.

사업주가 의사의 신체능력 측정, 주치의에게 제출된 제안된 직업에 필요한 신체적 요구사항과 근로자가 해당 업무를 수행할 수 있는지에 대한 판단을 의사에게 의뢰한 경우 의사는 노동산업부에 그 비용을 청구할 수 있다.

사업주가 요청하여 신체적 능력이나 제한을 사정한 기록을 제공할 경우 14.74달러(1일 1회), 주치의가 사업주가 제출한 직업을 인정하거나 거절하는 기록을 제공한 경우 23.59달러를 청구할 수 있다(사업주가 제안한 직업에 관한 직업분석 포함하며 1회 청구). 이 비용은 노동산업부나 기타 기관이 요청하는 경우에는 지급되지 않으며 사업주가 의뢰할 경우에만 비용을 청구할 수 있다.

(2) 이의신청

요양이 조기에 종결되거나 의사나 근로자에게 부적절한 판결조치가 내려진 경우 주치의는 판결조치에 대한 이의신청을 하기 위하여 서면으로 요청서를 제출해야 한다. 서면 요청서는 근로자의 현재 상태, 받고 있는 치료 프로그램, 예후 등에 관한 정보를 기록해야 한다.

모든 이의신청은 종결명령이 내려진 날 및 그 통지일로부터 60일 이내에 노동산업부에 제출해야 한다. 노동산업부의 명령 또는 조치에 대한 재고 요청은 그 조치 또는 명령일로부터 60일 이내에 의사 또는 그 근로자에 의해 서면으로 이루어져야 한다.

(3) 산재보험의 예방 및 재활사업의 강조

① 직업복귀의 강조

자격을 갖춘 산재 근로자를 고용할 경우 재정적 급여를 받을 수 있다.

- 부상비용 면제 : 재해 근로자가 고용된 지 3년 이내에 부상을 당한다면, 청구 비용이나 과거기록을 통한 처벌이 해당 사업주의 실적으로 넘겨지지 않는다.
- 보험료 면제 : 해당 근로자를 고용한 지 3년까지는 그 근로자에 대한 산재보험료와 의료비용보험료를 면제받는다.

② 직무전환(Modified duty) 제공

직무전환은 가능한 한 빨리 산재 근로자가 작업장으로 복귀할 수 있도록 수정 업무(가벼운 업무)를 주는 것으로 사업주에게는 휴업급여 비용과 보험료를 경감할 수 있으며, 근로자에게는 적합한 환경속에서 빠른 회복을 도울 수 있다. 수정된 직무의 수행은 의사와 사업주, 근로자의 협력을 통해 가능하다. 의사가 환자를 적절한 직무환경에 배치하였을 때, 환자는 이를 수용할 의무가 있다.

(4) 의료비 심사

보험자는 노동산업부에 제출된 의료비용 청구서의 정확함을 선별적으로 또는 무작위적으로 감사하기 위한 절차를 제정할 수 있다. 또한 사업주는 청구서의 검토-허가받지 않은 서비스에 대한 조사를 보험자에게 의뢰할 수 있다. 사업주는 지불청구서에 대하여 노동산업부에 서면고지서를 제출함으로써 검토를 요청할 수 있다.

(5) 독립의료심사

산재입증과 관련하여 독립의료심사(Independent Medical Examination :IME)가 있다. 이는 보험청구에 대한 행정처분을 내리고 근로자가 적절한 치료가 제공될 수 있도록 근로자의 상태를 의학적으로 평가하는 제도이다. 약 80%의 IME는 적절한 치료여부와 장해평가를 위해 요청된다.

- 주치의, 근로자, 또는 보험 매니저가 상태 평가를 요청했을 때
- 근로자의 장해 정도를 평가할 필요가 있을 때
- 치료의 유형이나 기간에 관하여 의문이 있을 때
- 근로자가 자신의 청구를 개설하거나 종결하고자 할 때 또는 재개설시
- 심사 결과에 대해 이의를 제기하거나 재심을 요청할 때

(6) 승인전 요양 비용

사고 또는 질병이 직업성으로 인정받고 승인되어야 산재보험으로 처리된다. 병원이 환자에 대한 산재보험 적용여부가 의심이 가는 경우 환자에게 직접 청구할 수 있다. 이 경우 나중에 산재 승인이 되면 병원은 환자에게 비용을 전액 돌려주고 보험자에게 재 청구한다.

3) 미국의 다른 주에서의 산재신청 절차

가. 매사추세츠(Massachusetts)주

매사추세츠(Massachusetts)주의 산재보상체계는 민간보험으로 운영되는 강제보험형식이다. 산재보험의 관리 및 운영상의 문제점이 발생시 주정부산하의 Department of Industrial Accidents(DIA)에서 관리한다.

근로자가 5일 이상 업무를 수행할 수 없을 때, 사업주는 보험회사와 DIA에 사업주 사고보고서(Employer's First Report of Injury/Fatality form(Form 101))를 제출해야 한다. 사고보고는 휴업 5일째부터 시작하여 7일 이내에 보고서를 제출해야 한다. 만약 사업주가 사고보고서를 제출하지 않는다면, 근로자가 직접 보험회사에 보고서를 제출해야 한다.

보험회사는 Form 101을 접수한 후 14일 이내에 승인여부를 결정하고 급여를 지급하게 된다. 5일 이상의 장애가 발생시 21일까지는 처음 5일을 제외한 금액을 급여로 제공하며, 21일 이상의 장애가 발생시에는 모든 기간에 대해 급여를 제공하게 된다.

“Pay without prejudice” : 180일까지는 최종결정을 하지 않고 급여를 지급하게

되며, 1년까지 확대될 수 있다. 이 기간동안 보험회사가 급여를 중지하거나 줄이기 위해서는 1주일 전에 근로자에게 합리적인 사유를 통보하여야 하며 피해자의 permission이나 judge가 있어야 한다.

“Lump Sum Settlement” : 피해자, 보험회사 및 경우에 따라서는 사업주사이에 해결책으로 매주 급여를 지급하는 대신에 한번에 일괄 지급하는 방식으로, 일부 권리를 포기할 수도 있다. 그러나, 보험회사가 법적 책임을 인정한다면 일괄처리를 해도 의료비용은 수급가능하다.

나. 캘리포니아(California) 주

캘리포니아 주에서는 업무상 재해나 질병에 대해 산재보상을 받기 위해서는 손상을 당한 후 30일 이내에 사업주에게 정보를 제공해야 한다. 사업주는 근로자에게 재해를 입었다는 것을 들은 후 1일내에 청구양식(Employee's Claim for Worker's Compensation Benefits: Claim form)을 제공해야 한다. 근로자의 산재 청구는 어떠한 방식으로든 사업주에게 재해 사실을 알리는 것으로 시작된다. 근로자는 사업주에게 양식을 완결한 후 되돌려주고, 날짜가 적힌 복사본을 제공받게 된다(한 부는 산재보험회사로 보내짐). 일단 claim form을 돌려받게 되면 산재 신청과정은 시작된 것이다.

근로자는 산재를 당한 후 치료를 제공받기 위해 주치의를 미리 지정할 권리를 갖게 된다. 주치위는 재해 전에 미리 서면으로 지정되어 있어야 하며, 이전에 근로자를 치료한 경험과 진료기록을 보관하고 있어야 한다. 만약 재해전에 의사를 미리 지정해 놓지 않았다면, 사업주가 30일 동안의 진료의를 선택할 수 있다. 의사외에도 사업주에게 통보를 한 후 처음 30일 동안은 chiropractor에게 치료를 받을 수도 있다. 치료기간동안 사업주는 근로자의 진행상태 및 치료효과를 관찰하기 위해 근로자에게 정기적인 의학적 검진에 참여하도록 요구할 수 있다.

산재승인과 관련해 이의가 있을 때는 청문회가 개최되며, Appeal Board(WCAB)가 활동을 개시한다. WCAB의 결정사항에도 이의가 있을 때에는 California Appellate Court System으로 진행한다.

사업주는 산재보상과 관련된 정보를 DIR(Department of Industrial Relations)에 제공하도록 되어 있으며, 기록을 보관하여야 한다. 사망이나 중대재해(관찰이 아닌 24시간 이상의 입원, 신체부위의 결손, 심각한 정도의 외모손상)시에는 즉각적으로 CAL/OSHA에 보고해야 한다.

재해를 인지한 후 1일내에 claim form을 제공한 후, 사업주는 또한 Employer's Report of Occupational Injury or Illness(Employer's First Report : Form 5021)를 5일 이내에 산재보험회사에 제출해야 하며, 자가보험 사업주는 양식을 Division of Labor Statistics and Research에 보내야 한다.

진료의사는 업무상 재해나 질병을 가진 환자를 최초 진료한 후 5일 이내에 2장의 의사의 최초재해신고서 복사본을 산재보험회사나 자가보험사업주에게 보내야 한다. 기간내에 제출하지 않을 경우 벌금을 부과 받을 수도 있다. 미국의 대부분의 주에서는 의사 및 사업주의 최초재해보고를 하도록 강제하고 있다.

3. 일본의 산재보험 요양신청 절차

1) 산재보험 소관

산재보험인 “노재보험”은 후생노동성이 소관이다. 지방정부에 해당하는 47개 도도부현(都道府縣)에 하나씩 후생노동성 행정기관인 노동기준국이 있고 노동기준국 산하에서 지역을 관할하는 노동기준감독서가 설치되어 있다. 사고 또는 질병의 업무상 여부는 1차적으로 노동기준감독서가 판단한다. 이 판단에 대해 노재보험 청구인인 재해노동자(또한 유가족)가 이의를 제기하고 심사청구를 하는 경우 노동기준국에 있는 심사관이 사안을 담당한다. 노동기준감독서에서는 산재예방, 산재신고 접수, 노동안전보건지도는 안전과가 담당하고 산재보험 처리는 노재과가 담당한다.

2) 산업재해 신고 - 노동자 사상병보고(勞働者死傷病報告)

노동안전위생규칙에서는 노동자가 부상 또는 사망한 경우 사업주에게 보고서를 관할 노동기준감독서에 제출하는 것을 의무지게 하고 있다(제97조 노동자사상병보고).

신고의무는 노동자가 사망 또는 4일 이상 휴업한 경우 지체 없이 신고하여야 하며, 휴업 4일 미만의 경우 3개월 기간 내의 사실에 대해 다음 달 마지막 날까지 신고하여야 한다. 출퇴근 재해 때에는 노동자사상병보고를 제출하지 않는다.

3) 요양보상급여

요양보상급여는 노동자가 업무상 상병으로 요양을 필요한 경우에 지급된다. 업무상재해와 업무상질병의 요양급여신청은 같은 절차로 이루어진다. 요양보상급여에는 “요양 급부”(현물급여)와 “요양비용 지급”(현금지급) 두 가지 있다.

“요양 급부”는 산재지정병원에서 치유할 때까지 자기부담 없이 요양을 받을 수 있는 제도다. 치료비는 병원으로부터 노동기준감독서장에게 청구된다. 요양급여는 산재지정병원에서 한다고 규정되어 있고(노재보험법 시행규칙 제11조), 요양비용을 지급하는 경우는 요양 급여하기 어려운 경우로, 요양급여를 받지 않는 것에

대해 노동자에게 상당한 이유가 있는 경우라고 규정하고 있다(동, 제11조의 2). 요양급여란 산재지정기관에서 의료행위 등 “현물”을 재해노동자가 받는 것을 원칙으로 하고 있는 것이다. 그러나 부근에 적절한 산재지정기관이 없는 경우 등에 “요양비용 지급”이 이루어진다.

“요양비용 지급”은 산재지정병원 이외의 의료기관에서 치료를 받거나 간병인을 사용하는 경우에 재해노동자가 일단 비용을 낸 후 재해노동자가 노동기준감독서장에게 비용을 청구하고 지불을 받는 제도다.

4) 요양보상급여 신청절차

(1) 산재지정병원을 이용할 때의 요양급여 절차

재해노동자는 다음과 같은 사항을 기재한 청구서(요양급부청구서)를 요양급여를 받으려고 하는 병원, 진료소, 약국 또는 방문간호사업자를 경유하여 관할 노동기준감독서에 제출해야 한다(노동자재해보상보험법시행규칙 제12조).

요양보상급부적인 요양급부청구서(양식 제5호)에는

- ① 노동자 이름, 생년월일, 주소
- ② 사업장 이름, 소재지
- ③ 부상 또는 발병일
- ④ 재해원인 및 발생상황
- ⑤ 요양 급여를 받으려고 하는 지정병원 등 명칭, 소재지 등이 포함된다.

③ 부상 또는 발병일, ④ 재해원인 및 발생상황에 대해서는 사업주 증명을 받아야 한다(동, 제12조2). 소위 “사업주 증명”이라 말하는 것인데 사업주 도장이 필요하다. 이것은 사업주가 산재인지 아닌지를 판단하는 것이 아니다. 그러나 사업주에 따라 특히 업무상질병 같은 경우는 사업주가 업무와의 관련성이 없다고 주장하고 싶거나 직업병 발생 책임을 회피하는 뜻으로 사업주 증명을 거부하는 경우가 있다. 법의 뜻이 제대로 전달되지 않는 경우지만 시행규칙은 사업주의 도움을 규정하고 있다. 노재보험법 시행규칙 제23조는 사고를 위해 재해노동자가 스스로 산재신청을 못하는 경우 사업주가 도와야 한다고 정해져 있고 같은 23조 2항에서 사업주는 보험급여를 받기위해 필요한 증명을 요구받으면 신속히 증명해야 한다고 정해져 있다.

(2) 산재지정병원 이외를 이용할 때의 요양신청 절차

지정병원이 아닌 의료기관 등에서 치료를 받으면 일단 재해노동자가 비용을 부담한다. 사업주증명을 받는 것은 동일이다. 요양기간, 상병부위 또는 상병명, 상병 경과 개요, 요양내용 및 금액에 관해 의료기관에서 증명을 받아 영수증과 함께 노동기준감독서에 제출한다. 요양비용은 노동기준감독서가 승인 후 서류에 기재한 금융기관 계좌에 입금된다.

5) 요양시 전원절차

재해노동자가 병원 등을 변경하는 것은 자유롭다. 재해노동자가 전원하고자 하는 병원에 “요양급여를 받는 지정병원 등 변경신고(양식 제6호)”를 제출하면 요양급여절차와 같은 경로로 처리된다.

6) 추가상병

법에 의한 규정은 없다.

7) 요양종결

요양급부는 상병이 치유되고 요양이 필요하지 않게 될 때까지 이루어진다. ‘치유’란 요양을 필요로 하지 않는 것이다. 이 경우에, 증상 또는 장애가 남는 일이 있지만 증상이 고정되고 그 이상 요양의 효과가 인정되지 않으면 더 이상 요양을 필요로 하지 않는 것으로 하여 요양보상급부는 지급되지 않는다. 그 이후는 필요에 따라 장애보상급부와 애프터케어가 이루어진다. 단, 일단 치유되어 요양급부가 종료되었어도 그 이후에 재발하면 급부가 재개되는 것은 당연하다.

요양개시 후 1년 6개월을 경과한 날 또는 그 날 이후에 다음의 요건에 해당하는 경우에 상병보상연금이 지급된다. 그 요건은 ① 그 부상 또는 질병이 치유되지 않고, ② 그 부상 또는 질병에 의해 장애 정도가 상병등급에 해당할 때이다. 상병보상연금은 다른 보험급부와는 달리 근로자의 청구에 의해서 지급결정이 행해지는 것이 아니라 전술한 지급사유에 해당할 경우 정부가 직권으로 지급결정을 한다(이현주 등 2004).

8) 요양급여 관리

노재보험에 있어서 요양보상급여는 치유(증상고정)까지 이루어진다. 기본적으로

요양보상급여청구서를 지정의료기관에서 초기 제출하면 전원을 제외하고는 치유(증상고정)까지 다른 요양신청서를 내는 경우는 없다.

노재보험을 관할하는 노동성은 1984년 내부지침⁶⁾을 내고 요양급여관리를 도입했다. 그 내용은 요양을 시작한지 6개월 지난 재해노동자에 관한 명단을 작성하고 요양급여, 휴업급여 지급에 관한 기록을 적는다. 요양을 시작한지 1년이 된 재해노동자에 관해서는 노동성 산하 재해노동자를 관할하는 노동기준국에 알려준다. 요양급여에 관한 요양비용 청구는 의료기관으로부터 노동기준국에 청구되기 때문에 노동기준국은 의료행위 등에 따른 청구내용이 적절한지 확인작업을 할 수 있다. 또한 휴업급여는 재해노동자로부터 노동기준감독서에 청구서가 제출되므로 관할 노동기준감독서가 적절한 급여지급인지 조사를 실시한다.

9) 업무상 질병의 인정기준

업무상 질병의 범위는 노기척별표 제1의2 및 이것에 근거한 고시에 정해져 있는데, 이것은 각 질병에 대한 발병조건 등을 모두 상세히 법문화하는 것은 곤란하고 또 의학적소견의 진전에 대응하여 탄력적인 대처를 위하여 일정한 유형을 규정하고 있다. 따라서 이 규정의 해석 또는 운용에서 필요한 내용, 즉 이 규정에서 명확히 되지 않는 발병조건 등을 후생노동성 노동국장이 행정통달의 형식으로 명시한 것이 [인정기준]이다. 인정기준의 요건을 갖추고 있는 질병은 원칙적으로 업무상질병으로 간주되며, 인정기준에 해당되지 않는 질병이더라도 업무와 질병사이의 상당한 인과관계의 존재가 명백히 입증되는 질병에 대해서는 업무상 질병으로 취급된다.

10) 노재보험정보센터의 진료비 대부 및 노재진료 공제사업

노재보험정보센터(재단법인)에서 정부로부터 보조를 받아 산재승인되어 노재보험으로부터 진료비가 지급될 때까지 노재진료비 상당분을 지정의료기관에 대부하고, 노재승인 이후 노재보험과 정산한다. 이러한 공제사업은 노재보험정보센터와 노재지정 의료기관과의 계약에 의해 이루어지며, 현재는 약 90%의 노재지정 의료기관이 계약하고 있다. 산재 불승인되는 경우 의료기관은 건강보험에 청구하게 되며 이때 건강보험과 노재보험과의 차액을 환자가 지급할 수 없을 때 노재보험정보센터의 노재진료 공제사업에 의해 지정의료기관에 지급되며, 재해자에 대한 채권(진료비 청구권)이 노재보험정보센터에 이양하게 된다.

6) 적정급여 관리 실시에 대하여 기발(基發)제391호, 1984.8.3.

<http://www.joshrc.org/~open/kijun/std03-3-391.htm>

4. 요약7)

1) 업무상 질병의 인정

〈표 5-2〉 업무상 질병의 인정

	한 국	독 일	일 본	위싱턴주
근거법령	근로기준법시행령 제40조	사회법전 제7권 제9조 직업병시행령(BK-VO)	노동기준법시행규칙 제35조	51.08.100 51.08.140
인정방법	열거주의	열거주의	열거주의	포괄주의
인정항목	38종목	64종목	53종목	-

2) 요양급여의 지급기간

〈표 5-5〉 요양급여의 지급기간

독 일	위싱턴주	일 본	한 국
- 산재 발생일에서 부상과 질병의 완치 또는 상태의 악화나 호전이 없게 될 때까지 - 영구적완전장해 제외	- 재해로 인하여 신체적 피해에 대한 치료 안정화되어 더 이상의 회복이 기대될 수 없는 수준에 이를 때까지 - 완전영구장해의 경우 연금지급시까지	- 증상이 고정되고 그 이상 요양효과가 없을 때까지	- 요양중인 근로자의 상병이 계속치료를 하더라도 의학적인 효과를 기대할 수 없고 그 증상이 고정된 상태에 이른 경우

7) 이현주 등. 주요국의 산재보험 급여체계 비교연구(노동연구원, 2003)에서 발췌

3) 고용촉진을 위한 사업주 보조

〈표 5-15〉 산재근로자 고용촉진을 위한 사업주 보조

독 일	워싱턴주	일 본	한 국
-교육훈련에 대한 보조금(교육훈련비를 교육기간 동안 지급) -직장배치에 대한 보조금(급여의 최대 50%까지 최대 1년간 보조금 지급 가능) -작업지원에 대한 보조금 -시험고용에 대한 급여의 일부 또는 전부	-다른 직장변경 ·3년 이내에 산재 재발생시 보험료율과 상해비용은 사업주 면제 ·3년 이내에 해당 근로자의 사고기금 및 의료보조 보험료 면제 -직무변경비용: 근로자 1인에 대하여 5,000달러 한도	-	-

4) 장애급여 수급권자의 사후관리

〈표 5-19〉 장애급여 수급권자의 사후관리

독 일	워싱턴주	일 본	한 국
-2년마다 정기검진 (의사 3명 중 1명을 선택하도록 함)	-없음 -장애의 악화, 감소, 종결이 발생하면 수급권자의 신청에 의하여 보상률을 조정하거나 급여 종결	-1년마다 정기검진 (의사 선택은 자유)	-없음 -장애의 악화, 감소, 종결이 발생하면 수급권자의 신청에 의하여 보상률을 조정하거나 급여 종결

5) 상병보상연금의 지급요건

〈표 5-20〉 상병보상연금의 지급요건

독 일	위싱턴주	일 본	한 국
-	-	-근로자가 요양개시 후 1년 6개월이 경과될 것 -당해 부상 또는 질병이 치유되지 아니한 상태에 있을 것 -그 장애 정도가 상병등급에 해당할 것	-요양급여를 받는 근로자가 요양개시 후 2년이 경과될 것 -부상 또는 질병이 치유되지 아니한 상태에 있을 것 -그 부상 또는 질병의 상태가 폐질등급기준에 해당할 것

6) 사업주의 재해 신고의무와 근로자의 급여청구권

〈표 5-28〉 사업주의 신고의무와 근로자의 급여청구권의 관계

	독 일	위싱턴주	일 본	한 국
사업주 신고의무와 근로자 급여청구권	별개	별개	별개	별개이나 사업주의 산재신고는 근로자의 급여청구권에 같음
보험급여청구권자	근로자	근로자	근로자	근로자
청구서 제출자	의사(주치의)	의사(주치의)	의사(주치의)	근로자

〈표 5-29〉 요양급여 처리절차

독 일	위싱턴주	일 본	한 국
의사진료→산재관리 의사(D-Arzt/H-Arzt) 의 사고보고서 작성 →의사가 제출→승인	의료진료→근로자/의사 작성→사업주란 작성(의사가 보냄)→ 의사가 제출/사업주 가 제출→승인	의사진료→요양급여 청구서 근로자란 작 성→사업주란 작성→ 의사 작성→의사가 제출→승인	의사진료→요양급여 신청서 근로자란 작 성→사업주란 작성→ 의사 작성·날인→근 로자가 제출→승인

7) 의료공급자 유형 및 특성

〈표 5-35〉 의료공급자 유형 및 특성

	독 일	위싱턴주	일 본	한 국
유형	-재해전문의료기관 -급성기후 치료기관(의료 재활) -장기요양시설(요양원) -클리닉(의원) -가정간호센터	-의료기관 -재활센터 -클리닉 -약국 -가정간호센터 -비면허기술자 중 노동산업 부가 인정한 자 및 기관	-의료기관 -진료소 -약국 -방문간호사업자	-의료기관 -약국 -보건소
특성	-산재보험조합 직접투자 의료기관 -산재보험조합 재정지원 의료기관 -산재보험조합 지정의료 기관 -계약의사(DA/HA) -일반의사	-노동산업부 지정 의료기관 -physician: 처치수술, 정형 외과 치료 및 수술 -practitioner: 청각학, 물리치료, 직업병치료, 약학, 인공 삽입물시술, 보조기구 기능 회복훈련, 심리학, 간호학, 내과, 정형외과보조, 마사지 치료 등	-노동복지사업단이 설립한 의료 기관 -산재보험 지정 의료기관	-공단설립 의료 기관 -산재보험 지정 의료기관
의료기관 선택	-근로자 선택 · 일반의사 및 HA: 경미한 부상, 휴업급여를 받지 않는 자, 1주일 미만의 치료 · DA: 업무불능 및 1주일 이상 치료를 요하는 경우 -중대재해는 전문병원 입원(DA 및 조합에서 결정) -DA/HA: 조합에 신고 없이 우선치료 가능	-근로자	-근로자	-근로자

8) 산재보험 의료수가체계

〈표 5-36〉 산재보험 의료수가체계

독 일	위싱턴주	일 본	한 국
-산재보험조합과 의사협회·병원협회와 계약한 산재보험수가 적용	-위싱턴주 의료수가(PBRVs) / DRG	-일본의사회 등과 협의·검토 후 후생노동성에서 산재보험수가 고시	-노동부 장관이 고시한 산재보험요양비산정기준

【붙임 2】

산재보험 급여체계 국제비교

윤 조덕(한국노동연구원)

2006. 6. 8

목 차

제1부 급여체계	151
1. 산재보험 급여 종류별 수급자수 및 지급액 추이	152
2. 요양급여	156
3. 휴업급여	163
4. 상병보상연금	172
5. 장애급여	173
6. 유족급여	183
7. 간병급여	186
8. 주거지에서의 간호치료	189
9. 재활급여	190
10. 최고·최저보장 제도	194
11. 평균임금증감제도	197
12. 외국인근로자 일시급여제도	201
13. 통근재해보상제도	202
14. 산재보험과 국민연금과의 조정	206
15. 산재보험과 건강보험과의 위험부담	208
16. 산재보험과 자동차보험과의 경합과 조정	209
17. 산재보험과 민사배상과의 조정제도	211
18. 소멸시효 기산점 및 시효중단제도	212
제2부 재활·복지	213
19. 직업재활	214
20. 사회재활	217
참고문헌	224

제1부 급여 체계

1. 산재보험 급여 종류별 수급자수 및 지급액 추이

1. 1 수급자수 추이

- 2004년도 한해동안 산재보험의 요양급여 수급자는 157,000명 그리고 휴업급여 수급자는 123,275명임(<표 1> 참조). 당해년도 재해자수(88,874명)에 비하여 휴업급여 및 요양급여 수급자수가 더 많은 것은 이전년도 발생산재 재해자·질병자 중 치료가 계속되고 있는 경우들이 더하여진 결과임.
- 2004년도 말 현재 장해연금수급자는 18,259명, 유족연금수급자는 8,093명 그리고 상병보상연금수급자는 5,660명이며 이들 연금수급자수는 매년 증가추세에 있음(<표 1-1> 참조).

<표 1-1> 년도 및 보험급여별 수급자수 추이

(단위 : 명)

연도	당해년도 재해자수	요양급여	휴업급여	장해급여		유족급여		상병보상 연금
				일시금	연금	일시금	연금	
1994	85,948	139,681	96,862	27,453	1,769	2,851	110	2,431
1995	78,034	132,863	93,295	26,679	3,124	2,925	135	2,704
1996	71,548	111,515	94,229	27,291	4,111	2,763	154	2,783
1997	66,770	110,533	92,320	28,745	4,989	2,803	178	3,105
1998	51,514	91,372	73,769	25,889	5,897	2,369	192	3,501
1999*)	55,405	83,470	67,078	19,428	6,989	2,165	231	3,875
2000**)	68,976	96,922	79,929	19,400	8,380	2,404	770	4,161
2001	81,434	123,994	98,318	23,799	10,428	2,323	2,500	4,498
2002	81,911	139,646	105,135	24,484	12,499	2,172	4,232	4,926
2003	94,925	152,252	119,243	28,105	15,157	2,376	6,223	5,258
2004	88,874	157,000	123,275	31,361	18,250	2,180	8,093	5,660

*) 1999년은 외환위기로 인한 IMF 관리체제 이후 경기침체로 산재보험적용 근로자수와 산재근로자수 및 산재장해인수가 전체적으로 감소하였음.

**) 2000년도 7월부터 유족급여의 경우 급여액의 50%는 우선적으로 연금으로 수급하고, 나머지 50%는 수급자가 일시금 또는 연금으로 선택하여 수급할 수 있도록 제도가 개선되어 이후 유족연금 수급자수가 증가하고 있음.

자료 : 노동부, 『산재보험사업연보』 각 년도.

1. 2 보험급여액 추이

- 산업재해로 인한 치료 및 보상에 소요된 직접비용은 1991년 7,015억원에서 2004년 2조 8,599억원으로 지난 13년간 연평균 23.7%씩 증가하였음(<표 1-2> 참조).
- 2004년도의 경우, 전체 보험급여(2조 8,599억원)에서 휴업급여가 차지하는 비중이 33.4%로 가장 높으며, 다음은 요양급여(27.5%), 장해급여(일시금(15.0% + 연금 11.3%), 유족급여(일시금 4.6% + 연금 2.7%)의 순임.
- 휴업급여가 차지하는 비중은 1999년(26.5%) 이후 계속 증가 추세임(2004: 33.4%).
- 요양급여가 차지하는 비중은 2001년을 정점(30.7%)으로 이후 감소추세임(2004: 27.5%).
- 장해연금이 차지하는 비중은 매년 증가하여 2004년도에 11.3%에 이르르고 있음.
- 장해급여일시금이 차지하는 비중은 매년 감소하여 왔으며 2002년~ 2004년간에는 각각 15.0%를 차지하고 있음.
- 유족 일시금이 차지하는 비중은 2000년(10.5%)부터 급격히 감소하여 2004년도에 4.6%를 차지하고 있음.
- 유족연금이 차지하는 비중은 2001년부터 1.0%를 넘어서 2004년에는 2.7%로 매년 증가하고 있음.

<표 1-2> 연도별 급여 종류별 지급액 추이(1991~2001)

(단위: 원,%)

년도	요양급여	휴업급여	장해일시금	장해연금	유족일시금	유족연금
1991	192,238,772,980 (27.4%)	223,727,039,680 (31.9%)	159,935,474,260 (22.8%)	13,990,150,600 (2.0%)	92,345,140,720 (13.2%)	367,463,300 (0.1%)
1992	259,994,763,730 (27.9%)	281,052,584,550 (30.2%)	225,102,590,090 (24.2%)	22,305,578,470 (2.4%)	118,064,083,490 (12.7%)	467,459,480 (0.1%)
1993	224,021,148,110 (25.7%)	268,736,548,950 (30.8%)	219,489,697,900 (25.2%)	26,837,526,270 (3.1%)	106,382,623,330 (12.2%)	670,012,000 (0.1%)
1994	249,185,674,750 (25.0%)	303,595,435,749 (30.4%)	236,123,311,261 (23.6%)	32,024,530,650 (3.2%)	142,668,164,487 (14.3%)	1,100,082,210 (0.1%)
1995	279,418,012,180 (24.6%)	357,981,516,570 (31.6%)	254,183,235,280 (22.4%)	41,496,811,070 (3.7%)	159,604,738,910 (14.1%)	1,307,529,160 (0.1%)
1996	342,974,380,020 (25.3%)	435,728,944,010 (32.1%)	287,341,212,880 (21.2%)	60,410,112,760 (4.5%)	177,617,917,890 (13.1%)	1,883,834,620 (0.1%)
1997	396,735,529,740 (25.5%)	478,644,576,740 (30.8%)	343,028,598,190 (22.0%)	79,441,014,910 (5.1%)	196,064,647,670 (12.6%)	2,573,781,410 (0.2%)
1998	379,667,868,090 (26.2%)	399,881,199,450 (27.6%)	337,733,388,360 (23.3%)	97,899,339,360 (6.7%)	165,709,520,340 (11.4%)	2,992,051,400 (0.2%)
1999	358,693,869,610 (28.1%)	337,391,379,040 (26.5%)	231,795,854,210 (18.2%)	111,997,334,950 (8.8%)	153,905,753,660 (12.1%)	3,836,178,980 (0.3%)
2000	425,153,541,450 (29.2%)	422,463,935,740 (29.0%)	223,749,187,160 (15.4%)	136,705,792,640 (9.4%)	153,095,675,650 (10.5%)	6,161,771,140 (0.4%)
2001	536,448,667,750 (30.7%)	526,306,466,240 (30.2%)	278,884,387,900 (16.0%)	168,118,951,050 (9.6%)	116,882,266,640 (6.7%)	17,711,105,240 (1.0%)
2002	609,002,044,500 (30.1%)	628,738,746,680 (31.1%)	302,844,828,400 (15.0%)	211,553,215,240 (10.5%)	117,777,815,320 (5.8%)	33,979,510,380 (1.7%)
2003	700,577,963,020 (28.6%)	819,680,896,250 (33.0%)	371,292,101,310 (15.0%)	254,930,157,310 (10.3%)	137,234,529,090 (5.5%)	55,348,708,490 (2.2%)
2004	786,792,188,680 (27.5%)	954,612,290,550 (33.4%)	429,629,455,700 (15.0%)	322,658,082,730 (11.3)	132,820,269,700 (4.6%)	78,013,737,970 (2.7%)

년도	장의비	상병보상연금	간병급여	총액	전년대비증가율(%)
1991	8,857,592,830 (1.3%)	10,052,417,660 (1.4%)	-	701,514,052,030 (100%)	
1992	10,962,049,690 (1.2%)	13,615,059,360 (1.5%)	-	931,564,168,860 (100%)	32.79
1993	9,941,278,120 (1.1%)	16,451,755,800 (1.9%)	-	872,530,590,480 (100%)	-6.34
1994	13,304,701,624 (1.3%)	20,560,824,110 (2.1%)	-	998,562,724,840 (100%)	14.44
1995	13,981,288,780 (1.2%)	25,557,046,740 (2.3%)	-	1,133,577,490,290 (100%)	13.52
1996	16,598,240,290 (1.2%)	32,782,487,610 (2.4%)	-	1,355,337,130,080 (100%)	19.56
1997	18,371,594,340 (1.2%)	41,182,224,620 (2.6%)	-	1,556,041,967,620 (100%)	14.81
1998	15,389,030,270 (1.1%)	51,793,589,800 (3.6%)	-	1,451,065,987,070 (100%)	-6.75
1999	14,522,928,550 (1.1%)	62,082,349,770 (4.9%)	-	1,274,225,648,770 (100%)	-12.2
2000	17,174,865,850 (1.2%)	71,677,836,050 (4.9%)	83,184,670 (0.0%)	1,456,265,790,350 (100%)	14.3
2001	18,255,309,250 (1.0%)	80,761,096,480 (4.6%)	1,191,947,710 (0.0%)	1,744,560,198,260 (100%)	19.8
2002	19,091,452,100 (0.9%)	94,134,549,100 (4.6%)	3,213,330,900 (0.1%)	2,020,335,492,620 (100%)	15.8
2003	26,677,888,550 (0.9%)	105,337,452,539 (4.2%)	5,734,702,320 (0.2%)	2,481,814,399,410 (100.0%)	22.8
2004	22,811,378,670 (0.8%)	123,143,028,830 (4.3%)	9,433,230,540 (0.3%)	2,859,913,663,370 (100.0%)	15.2

자료: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 년도.

- 상병보상연금이 차지하는 비중은 1999년 이후 4%대를 유지하고 있음.
- 또한, 전체 보험급여 중에서 연금(장해연금, 유족연금, 상병보상연금)이 차지하는 비중이 1991년 3.5%에서 2004년 18.3%로 급격히 증가하고 있음.

2. 요양급여

2. 1. 관련법령

- 산재보험법 제 40조, 동법 시행령 제29조

2. 2. 현안이슈

2. 2. 1. 요양급여 수급기간 장기화

<표 2-1> 연도별 산재환자 요양기간 추이

(단위 : 명, %)

연도	계	6개월 미만	6개월 이상~ 2년 미만	2년 이상~ 5년 미만	5년 이상~ 10년 미만	10년이상	5년이상 합계
2000	33,125	14,076 (42.5)	11,471 (34.6)	4,077 (12.3)	2,297 (6.9)	1,204 (3.6)	3,501 (10.6)
2001	36,299	13,370 (36.8)	13,233 (36.5)	5,093 (14.0)	3,390 (9.3)	1,213 (3.3)	4,603 (12.7)
2002	41,553	15,051 (36.2)	15,635 (37.6)	5,606 (13.5)	3,851 (9.3)	1,410 (3.4)	5,261 (12.7)
2003	49,315	17,280 (35.0)	19,470 (39.5)	6,924 (14.0)	3,862 (7.8)	1,815 (3.9)	5,677 (11.5)
2004	53,068	17,380 (32.8)	21,538 (40.6)	7,841 (14.8)	4,106 (7.7)	2,221 (4.2)	6,327 (11.9)

주 : 요양환자수 및 요양기간은 당해 년도의 일정시점을 기준으로 요양중인 환자를 집계한 것으로 집계시점 이전에 재해 발생으로 요양이 종결된 피재근로자나 집계시점 이후 요양환자는 포함되지 않음

자료: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 년도

○ 요양장기화 요인

- 보험관장자 측면: 사망재해 및 장기요양형 재해발생 반복의 방지, 재해발생 후 신속·전문적응급 처치·후송체계 취약, 산재환자 부상특성에 따른 신속·전문적 요양체계 부재 등
- 의료기관 측면:
- 산재환자 측면:

○ 사망재해 및 장기요양형 재해발생반복의 방지

- 지난 5년간(2000~2004) 산업재해발생시 사망 및 90일 이상의 장기 치료에 상을 요하는 재해가 전체의 50%이상 차지(<표 2-2> 참조)
- 추락, 협착 및 절단 재해의 감소경향이 없으며 업무상 질병의 증가경향(<표 2-3> 참조)
- 직업병을 포함한 업무상질병 발생 후 (2004년: 총재해발생자수의 10.33%)의

증가는 요양장기화의 또다른 하나의 요인이 되며, 이들 질병으로 인한 이로 인한 사망자수(2004년: 총 산재사망자수의 45.21%)의 누적은 연금급여 대상자수 증가의 주요요인이 되고 있음.

→ 사망재해 및 장기요양예상재해의 감소는 요양기간 단축 및 이로 인한 휴업급여의 지급감소와 유족연금 및 장해연금 수급대상자수를 원천적으로 감소시키는 것이므로 이와같은 유형의 재해예방은 요양장기화 요인제거 및 산재보험재정 안정화를 위한 가장 선결과제임.

<표 2-2> 재해정도(치료예상기간)별 산업재해 발생 추이(2000~2004)

(단위: 명, %)

연도	총계	사망	6개월이상	91-180일	29-90일	15-28일	8-14일	4-7일
2000	68,976 (100.00)	2,528 (3.67)	17,113 (24.81)	18,163 (26.33)	21,010 (30.46)	5,285 (7.66)	2,384 (3.46)	2,493 (3.61)
2001	81,434 (100.00)	2,748 (3.37)	17,381 (21.34)	21,300 (26.16)	28,474 (34.97)	6,963 (8.55)	2,787 (3.42)	1,781 (2.19)
2002	81,911 (100.00)	2,605 (3.18)	18,583 (22.69)	21,508 (26.26)	28,773 (35.13)	6,766 (8.26)	2,490 (3.04)	1,186 (1.45)
2003	94,924 (100.00)	2,923 (3.08)	21,077 (22.20)	24,277 (25.58)	33,645 (35.44)	8,389 (8.84)	2,781 (2.93)	1,832 (1.93)
2004	88,874 (100.00)	2,825 (3.18)	23,587 (26.54)	23,244 (26.15)	27,568 (31.02)	6,654 (7.49)	2,600 (2.10)	531 (0.60)

자료: 노동부, 「산업재해현황분석」, 각년도

<표 2-3> 발생형태별 산업재해 발생 추이(2000-2004)

(단위: 명, %)

	2000	2001	2002	2003	2004
총계	68,976(100.00)	81,434(100.00)	81,911(100.00)	94,924(100.00)	88,874(100.00)
1. 추락	7,981(11.57)	9,771(12.00)	10,835(13.23)	12,799(13.48)	11,676(13.14)
2. 전도	10,935(15.85)	14,672(18.02)	13,705(16.73)	16,373(17.35)	15,159(17.06)
3. 충돌	7,440(9.34)	8,001(9.83)	8,525(10.41)	10,193(10.74)	9,371(10.54)
4. 박하·비레	5,599(8.12)	7,025(8.63)	7,580(9.25)	8,183(8.62)	7,343(8.26)
5. 붕괴·도괴	804(1.17)	832(1.02)	798(0.97)	820(0.86)	700(0.79)
6. 협착	18,058(26.18)	18,856(23.15)	18,146(22.15)	19,238(20.27)	17,395(19.57)
7. 절단	-	-	3,563(4.35)	3,534(3.72)	3,829(4.31)
8. 감전	574(0.83)	569(0.70)	534(0.65)	537(0.57)	482(0.54)
9. 화재(폭발)	1,215(1.76)	1,233(1.51)	531(0.65)	561(1.67)	582(0.65)
10. 폭발	-	-	463(0.57)	526(0.55)	498(0.56)
11. 파열	-	-	595(0.73)	710(0.75)	226(0.25)
12. 고온·저온·기압	1,289(1.87)	1,516(1.86)	1,405(1.72)	1,584(1.67)	1,412(1.59)
13. 빠짐익사	-	-	73(0.09)	82(0.09)	63(0.07)
14. 유해화학·중독질식	255(0.37)	293(0.36)	245(0.30)	286(0.30)	307(0.35)
15. 광산사고	-	-	8(0.01)	7(0.01)	4(0.00)
16. 교통사고	2,988(4.33)	3,227(3.96)	2,377(2.90)	2,887(3.04)	3,838(3.19)
17. 과다동작	5,297(7.68)	5,954(7.31)	6,182(7.55)	7,000(7.37)	7,149(8.03)
18. 업무상질병	3,414(4.95)	5,576(6.85)	5,417(6.61)	9,130(9.62)	9,183(10.33)
19. 기타	3,358(4.87)	3,755(4.61)	686(0.84)	458(0.48)	531(0.60)
20. 분류불능	769(1.11)	154(0.19)	243(0.30)	16(0.02)	130(0.15)

자료: 노동부, 「산업재해현상분석」, 각년도

<표 2-4> 발생형태별 사망재해 추이(2000~2003)

(단위: 명, %)

	2000	2001	2002	2003	2004	전 체
추락	376(14.87)	426(15.50)	464(17.81)	556(19.02)	570(20.18)	2,392(17.91)
전도	62(2.45)	59(2.15)	68(2.61)	79(2.70)	59(2.09)	327(2.45)
충돌	54(2.14)	52(1.89)	68(2.61)	63(2.16)	60(2.12)	297(2.22)
낙하비래	84(3.32)	111(4.04)	81(3.11)	109(3.73)	101(3.58)	486(3.64)
붕괴도괴	66(2.61)	57(2.07)	59(2.66)	71(2.43)	67(2.37)	320(2.40)
협착	134(5.30)	153(5.57)	143(5.49)	140(4.79)	132(4.67)	702(5.25)
절단 ¹⁾	-	-	1(0.04)	2(0.07)	4(0.14)	7(0.05)
감전	107(4.23)	89(3.24)	67(2.57)	79(2.70)	74(2.26)	416(3.11)
화재 ²⁾	79(3.13)	63(2.29)	25(0.96)	46(1.57)	47(1.66)	260(1.95)
폭발 ³⁾	-	-	35(1.34)	31(1.06)	45(1.59)	111(0.83)
파열 ⁴⁾	-	-	0	2(0.07)	0(0.00)	2(0.01)
이상온도·기압접촉	4(0.16)	10(0.36)	10(0.38)	4(0.14)	10(0.35)	38(0.28)
빠짐·익사 ⁵⁾	-	-	36(1.38)	58(1.98)	35(1.24)	129(0.97)
유해화학 중독질식	13(0.51)	13(0.47)	28(1.07)	26(0.89)	16(0.57)	96(0.72)
무리한 동작	7(0.28)	2(0.07)	0	0	0(0.00)	9(0.06)
광산사고 ⁶⁾	-	-	2(0.08)	2(0.07)	1(0.04)	5(0.04)
교통사고	259(10.25)	262(9.53)	190(7.29)	207(7.12)	248(8.78)	1,167(8.74)
업무상 질병	955(37.78)	1,180(42.94)	1,227(47.10)	1,390(47.55)	1,288(45.59)	6,040(45.21)
기타	253(10.01)	139(5.06)	81(3.11)	44(1.51)	46(1.63)	563(4.21)
분류불능	75(2.97)	132(4.80)	20(0.77)	13(0.44)	22(0.78)	262(1.96)
전 체	2,258(100.0)	2,748(100.0)	2,605(100.0)	2,923(100.0)	2,825(100.0)	13,359(10.80)

주: 1), 4), 5), 6) 발생형태 ‘절단’, ‘파열’, ‘빠짐·익사’, ‘광산사고’는 2002년도부터 신설되었음.

2), 3) 화재폭발은 2002년부터 ‘화재’와 ‘폭발’로 분리되었음.

자료: 노동부, 『산업재해분석』, 각년도.

2. 3. 2. 비급여부분의 산재환자 본인부담

○ 진료비 총액의 약 20~30%를 차지하고 있음.

- 예: 선택진료비, 상급병실료, 마취·수술료, 주사·약재료, 방사선(MRI, CT), 검사료, 기타

○ 비급여부분 중 산재환자의 상병 특성상 진료에 필수 불가결한 부분은 선택진료에서 산재보험급여로 전환함이 필요.

□ 외국사례

- 독일 산재보험의 경우 산재환자의 치료비 개인부담 없음.

2. 2. 3. 산재보험 의료재활수가의 개발 및 산재보험급여 인정

- 급성기 치료와 동시에 수반되는 의료재활 및 회복기에 기능회복을 위하여 수반되는 의료재활 관련 수가의 개발 및 도입.
(예: 물리치료, 작업치료, 운동치료, 일상생활 동작훈련, 언어·심리·정신치료 등)

□ 외국사례

- 독일산재보험의 경우 산재환자 의료재활 관련 비용 모두를 산재보험에서 부담 ("9. 재활급여" 참조)

2. 2. 4. 요양급여 대기기간

- 산재보험에서는 부상 또는 질병이 3일 이내의 요양으로 치료될 수 있을 때에는 요양급여를 지급하지 아니한다(산재보험법 제40조 제3항)
- 그러나 근로기준법 제81조(요양보상)에 의하여 3일이하의 요양을 요하는 업무상 부상 또는 질병에 걸린 경우 사용자는 그 비용으로 필요한 요양을 행하거나 또는 필요한 요양비를 부담하도록 하고 있다.

□ 외국사례:

- 대부분의 국가에서 요양급여 대기기간이 없음(<표 2-5> 참조).

<표 2-5> 국가별 산재발생시 요양급여 대기기간 존재여부

	없음	있음	
요양급여 대기기간	독일, 오스트리아, 프랑스, 영국, 미국, 아일랜드, 아이스랜드, 덴마크, 터키, 스웨덴, 네덜란드, 벨기에, 스페인, 한국, 룩셈부르크, 스페인, 이탈리아, 헝가리, 일본, 대만, 싱가포르, 캐나다, 멕시코, 호주, 스위스, 노르웨이, 체코, 폴란드,	7일 이내	그리스(1일)
		7일 이상	포르투갈(직업병) 뉴질랜드(비산재사고)

자료: 박찬임(2001), 산재보험제도의 국제비교 연구, 한국노동연구원, 53쪽

2. 2. 5. 산재요양 전·후 건강보험 우선적용문제

- 현행제도상으로는 산업재해발생으로 인하여 치료시작 후 산재보험의 업무상재해로 승인되기까지 장기간이 소요
 - 요양신청서 처리 소요기간:
 - 2002~2005 평균 : 재해일~신청서접서일 53일, 접수일~처리일 17일(노동부, 2006a, 375쪽)
 - 2000~2002 평균: 접수일~처리일: 남성 15.8일, 여성 16.1일; 뇌심혈관질환 40.0일, 요통 41.1일, 벤젠 130.7일, 이황화탄소 259.3일, 석면 187.4일, 진폐 23.1일(이현주·정홍주·이홍무 외(2004), 외국의 산재보험제도연구-선보장·후정산제도를 중심으로-, 한국노동연구원, 241~247쪽)
 - 요양결정시까지 치료비를 개인비용으로 부담하여야 하는 경우 발생

- 일반적으로 요양신청 후 업무상재해 승인이전까지는 건강보험으로 처리하고, 업무상재해로 승인되면 이후 본인부담금을 이종요양비로 근로복지공단에 청구하여 수령
 - 이때, 건강보험의 보험자부담금은 국민건강보험이 근로복지공단에 대체청구 가능

- 특히, 직업병의 경우 직업병신청~승인까지 장기간이 소요되고 있으며, 이때 피재근로자의 치료비 본인 부담으로 인하여 적기치료 및 전문적·충분한 치료의 기회상실로 질병의 상대악화경우도 가능

- 현재 근로자복지기본법 제17조에 의거하여 근로복지공단의 복지사업의 일환으로 저소득근로자(월임금 170만원이하)를 대상으로 의료비 대부제도를 운영하고 있음(대부한도 700만원)(노동부, 2006a, 375쪽)
 - 산재요양 전·후 건강보험 우선 적용하고 산재요양승인 후 건강보험과 산재보험이 사후 정산 및 현재 재해근로자 본인부담금인 이종요양비를 산재보험에서 부담하는 방안 검토의견

- 외국사례: 독일
 - 직업병으로 인정되기까지의 기간동안(대략 1년정도)의 진료비는 먼저 건강보험에서 지급하고 나중에 직업병으로 인정되면 산재보험조합과 건강보험조합간에 사후정산을 한다. 즉,
 - ⇒ 산재환자는 진료만 받으면 되고 진료비와는 관계가 없다(이현주·정홍주·이홍무 외(2004), 외국의 산재보험제도는 연구-선보장·후정산제도를 중심으로- 한국노동연구원, 48쪽)

□ 외국사례: 일본

- 근로자가 노재지정의료기관에서 진료를 받은 경우 재단법인 노재보험정보센터(RIC, 이하 「노재보험정보센터」가 진료비 대부사업 및 노재진료공제사업을 행하고 있음.
 - 진료비대부사업: 노재보험정보센터는 정부로부터 보조를 받아 노재지정 의료기관에 노재보험으로부터 진료비가 지급될때까지 노재보험비 상당분을 대부해주고 노재보험으로부터 지급이 있을때 정산함.
 - 노재진료공제사업: 노재지정의료기간의 노재진료비 청구에 대하여 재해근로자가 업무외 또는 통근외로 불지급 결정이 된 경우, 당해 의료기관은 당해 진료비를 건강보험 등 타보험에 청구함. 이때 노재진료비 산정기준과 건강보험등의 보험과 부담분과의 차액은 환자본인이 부담하게 되는데, 이 본인 부담금을 환자가 지급할 수 없을 때 이를 보상하는 것이 노재진료공제임(환자 본인이 부담할 수 있는 경우 노재보험정보센터에서 환수조치)
- ※ 공제계약 후 지정의는 「요양급부 청구서」 1건당 1,800엔씩 공제부금으로 지불하며, 이는 공제사업을 위한 재원으로 조성(윤조덕·윤순영·김희걸·김상호·박수경(2004), 산재보험제도발전방안에 대한 연구(재활·복지), 한국노동연구원(정책연구 2005-18), 283~288쪽)

□ 외국사례: 스웨덴

- 질병발생 후 90일동안은 건강보험 혜택, 90일 이상 질병일 경우 사회보험위원회가 업무상질병여부 결정(노동부, 2006a, 376쪽)

3. 휴업급여

3. 1. 관련법령

- 산재보험법 제41조, 동법 시행령 제30조의 2, 제30조의 3

3. 2. 현안이슈

3. 2. 1. 휴업급여 수급기간 제한 및 임시장해연금제도 도입

- 현행제도상 휴업급여는 요양을 받는 동안 수급기간 제한이 없음.
 - 다만 요양급여를 받는 근로자가 요양이 개시된 후 2년이 경과된 경우에 산재보험법 제44조에 의한 상병보상연금수급조건에 해당될 때에는(폐질등급 제1~3급에 해당될 때) 상병보상연금을 지급한다.
- 일부에서는 휴업급여 지급기간을 최고 2년으로 설정하고(다만, 2년이 경과하여도 상병상태가 가변적인 중증의 입원환자에 대하여는 예외적으로 연장허용)
 - 그 시점에서 장해판정을 하여 임시장해연금을 지급하고
 - 아울러 현행 상병보상연금제도는 폐지하고 임시장해연금제도의 일부로 편입하며,
 - 영구장해연금은 상병상태 고정시점에서 새로이 장해등급 판정하여 지급 검토의견(노동부, 2006, 256~258쪽)

□ 외국의 예(휴업 급여지급 기간 및 휴업급여의 소득대체율)

- 휴업급여는 장해판정이 이루어질 때까지 지속되는 국가가 많지만, 휴업급여가 의료보장의 상병수당에서 지급되는 경우 일정기간이 지나면 이를 연금보험의 장해급여로 바꾸어서 지급하도록 된 국가가 상당수 있음. 휴업급여의 제한시키는 대부분 장해판정시기라고 볼 수도 있지만, 치료는 지속된다 하더라도 현금보상의 수준과 내용을 변화시키는 의미도 있음.
 - 이는 대부분의 국가에서 휴업급여는 회복을 전제로 치료를 하는 동안 주어지는 임시적인 급여의 의미를 갖기 때문에 이전의 소득을 최대한 보상하도록 되어 있어서 보상수준이 높은 반면, 장해급여의 경우 일정정도의 노동능력상실에 대한 평생보장의 의미가 있기 때문에 보상수준이 상대적으로 낮기 때문임(박찬임, 2001, 53~54쪽)(<표 3-2> 참조).

<표 3-1> 휴업급여의 지급제한규정과 관련한 국가별 사례

국가	내용
벨기에	제한없음. 다만 최고 국민연금 수급연령까지 지급
덴마크	지난 18개월동안 최고 52주까지 지급
독일	입원 등 특별한 사유를 제외하고 원칙적으로 78주로 제한
핀란드	1년
프랑스	제한있음. 다만 최고 국민연금 수급연령까지 지급
영국	일요일을 제외하고 최고168일 동안 지급'
오스트리아	최고 2년 이후에는 영구장애연금 지급
스위스	제한없음. 근로능력의 상실정도에 따라 휴업급여 차등 지급

자료: 노동부(노동보험심의관실), 「산재보험제도 개선방안-제2차 산재보험제도발전위원회 연구용역결과보고서 요약보고서」, 2006. 257쪽

<표 3-2> 휴업급여 지속기간

기간제한 여부		국 가
기간제한 없음 (회복되거나 장애판정까지)		오스트리아, 프랑스, 스웨덴, 벨기에, 룩셈부르크, 한국, 포르투갈, 멕시코, 터키, 뉴질랜드, 스위스, 이탈리아
기간제한 있음	6개월	폴란드(39주까지 연장가능), 호주·영국·아일랜드(52주까지 연장가능)
	1년	아이슬란드·네덜란드·핀란드·노르웨이·싱가포르, 덴마크(18개월 중 52주), 스페인(18개월까지 연장가능), 체코·헝가리(2년까지 연장가능)
	1년 반	독일, 일본(요양기간 동안은 지급)
	2년	그리스, 대만

자료: 박찬임(2001), 산재보험제도의 국제비교연구, 한국노동연구원, 54쪽

<표 3-3> 휴업급여의 평균 소득대체율

소득대체율	국 가
100%	오스트리아(적어도 8주까지), 룩셈부르크(14주 후에는 연금전환), 멕시코
90~99%	벨기에, 호주(최초 26주 후에는 감소함)
80~89%	스웨덴, 일본, 캐나다(75-90% 사이), 뉴질랜드
70~79%	독일, 네덜란드, 스페인, 한국, 대만(12개월 후에는 50%)
60~69%	프랑스(첫 28주 동안), 이탈리아(90일까지 60%, 이후 75%), 포르투갈, 싱가포르, 미국(대부분의 주에서)
50~59%	그리스, 터키(입원시는 33.3%)
정액급여	영국, 아일랜드

자료: 박찬임(2001), 산재보험제도의 국제비교연구, 한국노동연구원, 55쪽

○ 휴업급여의 소득대체율:

- 휴업급여의 소득대체율이 100%인 오스트리아나 룩셈부르크의 경우 그 지속 기간은 2~3개월에 그치고 이후는 소득대체율이 감소(<표 3-3> 참조).
- 호주의 경우 휴업급여지급기간이 원칙적으로 26주이지만 52주까지 연장가능. 처음에는 90%이상의 소득대체율을 가지나 26주이후부터는 휴업급여의 양이 감소.
- 영국과 아일랜드의 경우는 정액급여로 지급. 이는 휴업급여가 의료보장의 상병수당에서 지급되는데 상병수당이 정액급여이기 때문임(박찬임, 2001, 54~55쪽).
- 독일의 경우 산업재해로 인한 요양으로 노동불능시 최초 6주간은 사업주가 임금을 지급하고 제7주째부터 제78주때까지 산재보험에서 휴업급여 지급. 휴업급여 액수는 정상임금(세금공제 후)의 80%(산재보험법 제47조 §47 SGBVII). 78주 이전에 장해판정을 받고 직업재활훈련에 참여하면 전환급여를 지급받으며, 그 액수는 임금의 약 60%정도 수준(법제 51조)이며 전환급여 수급기간동안 장해연금은 전액 지급됨.

노동능력의 회복을 기대할 수 없고 그리고 직업재활대책들이 강구되어질 수 없는 경우에 다음과 같은 경우에 휴업급여 종료됨: ① 제공된 직업활동 또는 소득활동을 재개할 수 있을 정도로 요양이 종결된 날, ② 국민연금급여 개시, ③ 일반적으로 노동불능이 시작된 날로부터 78주가 경과된 후, 그러나 입원치료가 종료되기 전에는 휴업급여가 종료되지 않음(법제 46조 제3항 §46 Abs. 3 SGBVII).

산재발생 후 처음 3년간 피보험자의 노동능력상실도(%)를 확정적으로 결정지을 수 없는 경우 산재보험운영기관은 피보험자의 연금을 임시보상금으로 지정하여야함. 임시보상금은 연금으로 무기한 지급되며, 임시보상금 지급이후 연금 지급 여부를 처음 확정하는데 있어 노동능력상실도(%)는 상황의 변화가 없더라도 임시보상금지급조건에서 벗어나 확정할 수 있음(법제 62조 §62 SGBVII)

- 일본의 경우 휴업급여는 급부기초일액의 60%이며 휴업4일째부터는 휴업특별지급금으로 급부기초일액의 20%가 추가로 지급됨(이현주·정홍구·이홍주 외(2002, 189~190쪽).

요양개시 후 1년 6개월이 경과한 이후의 휴업급여의 급부기초일액은 연령계층별 최저·최고 한도금액을 적용함(노동부, 2006a, 454쪽)

3. 2. 2. 휴업급여 수급기간동안 사회보험제도의 당연적용

- 현행제도는 휴업급여 수급기간동안 사회보험제도(연금보험, 고용보험 등)의 적용이 배제되어 있음.

- 국민연금법상 실직 또는 휴직중인 경우, 질병 또는 부상으로 3개월 이상 입원할 경우 연금보험료 납부예외 대상자로 규정됨(국민연금법 제-조)

→ 이 경우, 노령·질병·실업 등의 사회적 위험에 대한 보장의 공백 초래.
예로써 국민연금가입기간 및 불입액이 감소 및 감액되어 추후에 국민연금수급액 감소 가능

□ 외국사례

- 독일의 경우 산재보험의 휴업급여 수급기간에도 다른 사회보험 관계가 유지되고 있음. 건강보험료는 산재보험조합에서 부담하고, 국민연금 및 고용보험료는 산재보험조합과 휴업급여 수급자가 각각 50%씩 부담. 2003년도의 경우 독일 산업부문산재보험에서는 피보험자의 휴업기간 중 사회보험료로 166,656,966유로 그리고 직업재활을 위한 전환급여기간 중 사회보험료로 42,047,812유로를 지급하여 사회보험료로 총 208,704,778유로를 지급하였으며 이는 당해년도 총지출액(10,617,752,761 유로)의 2.0%에 해당함(<표 3-4> 참조)

<표 3-4> 독일 산업부문 산재보험의 지출추이(1980~2003)

	지출계 정항목	단위(DM)		단위(Euro)		
		1980	1990	2001	2002	2003
예 방	59	315,763,909	620,065,629	666,546,249 (6.4%)	697,539,731 (6.5%)	728,146,226 (6.9%)
재 활	40-49	1,868,664,329 (20.3%)	2,830,537,406 (21.5%)	2,548,589,138 (24.7%)	2,641,414,357 (24.7%)	2,584,828,143 (24.3%)
< I . 의료재활 >						
통원치료	400	370,495,741	610,339,844	663,294,462	679,421,669	675,879,912
치과치료	450	12,671,452	13,245,565	10,826,615	10,886,394	10,296,512
소 계		383,167,193	623,585,409	674,121,077	690,308,063	686,175,423
입원치료	460	599,357,187	851,596,330	662,541,931	663,905,070	652,410,786
주거지에서 간호치료	465	-	-	4,815,453	5,916,144	6,190,628
소 계		599,357,187	851,596,331	667,357,384	669,821,213	658,601,413
휴업급여	470	547,348,968 (6.0%)	705,589,868 (5.4%)	530,644,427 (5.1%)	559,164,279 (5.2%)	504,104,457 (4.7%)
특별지원	475	595,953	810,808	501,793	526,529	479,947
소 계		547,944,921 (6.0%)	706,400,676 (5.4%)	531,146,220	559,690,808	504,584,404

<표 3-4> - 계속

	지출계 정항목	단 위(DM)		단 위(Euro)		
		1980	1990	2001	2002	2003
개호	480	3,469,457	13,693,934	51,173,369	54,674,977	61,040,401
개호급여	481	45,876,082	81,151,172	86,226,515	89,764,923	90,488,054
세탁, 의복비	482	13,853,343	18,541,944	14,692,879	14,962,551	15,001,215
그 외의 치료비용	483	296,411	440,166	1,443,712	1,435,978	1,273,442
휴업급여기간 중 사회보험료	484	93,728,993 (1.0%)	149,559,878 (1.1%)	165,164,313 (1.6%)	177,285,173 (1.7%)	165,656,966 (1.6%)
요양치료 및 개호시 여행비용	485	54,560,632	79,644,494	95,579,851	97,641,739	99,207,723
생활비보조 및 어린이 양육	486	407,212	1,208,591	3,554,948	3,727,030	3,539,156
사회참여비용	488	1,561,140	21,085,064	21,771,551	22,097,928	24,805,811
어린이사고시 휴업급여	489	-	-	2,679	1,553	1,362
소 계		213,753,270	365,325,243	439,609,817	461,591,851	461,011,406
의료재활 총계		1,744,222,571 (19.0%)	2,546,907,659 (19.4%)	2,312,234,498 (22.3%)	2,381,411,936 (22.2%)	2,310,372,647 (21.8%)
<II. 직업재활>						
직업훈련 관련비용	490	52,494,006	105,360,574	98,303,353	106,554,356	112,699,586
전환급여	491	38,442,285	82,570,451	62,438,450	69,952,292	74,945,626
기타 현금급여	492	2,660,885	978,259	426,830	626,233	1,090,349
전환급여기간 중 사회 보험료	494	18,474,701 (0.20%)	39,759,186 (0.30%)	34,891,601 (0.34%)	39,486,201 (0.40%)	42,047,812 (0.40%)
여행경비	495	1,769,575	9,057,290	10,640,168	11,581,931	13,277,265
생활비 보조	496	16,032	81,364	188,123	212,537	278,408
기타 비용*	498	4,888,872	7,438,618	4,011,917	5,170,811	4,387,790
전환급여	499	5,915,403	38,382,129	25,454,198	26,418,060	25,728,661
직업재활 총계		124,661,758 (1.4%)	283,627,870 (2.1%)	236,354,639 (2.3%)	260,002,421 (2.4%)	274,455,496 (2.6%)
현금보상	50-58	5,089,066,394 (55.4%)	6,366,972,343 (48.4%)	4,900,782,418 (47.3%)	4,978,705,088 (46.5%)	5,025,184,483 (46.9%)
관리비	70-75	609,843,288 (6.6%)	1,020,171,568 (7.8%)	956,847,108 (9.2%)	992,044,267 (9.3%)	1,039,619,619 (9.8%)
소송관련 비용	76-79	73,549,334 (0.8%)	106,657,699 (0.8%)	74,827,138 (0.7%)	83,475,846 (0.8%)	81,990,340 (0.8%)
운영자금 및 준비금	60-69	1,227,040,533 (13.4%)	2,212,050,390 (16.8%)	1,215,096,822 (11.7%)	1,317,411,040 (12.3%)	1,157,983,950 (10.9%)
전 체		9,184,147,786 (100.0%)	13,156,455,036 (100.0%)	10,362,688,872 (100.0%)	10,710,590,330 (100%)	10,617,752,761 (100.0%)

주: * 1996년까지는 대부금 이자 보조(지출계정항목 493 포함)

자료: HVBG, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften 2003, 2004. 8, p.47, p.55.

3. 3. 3. 재요양시 휴업급여 지급기준

- 현행 제도에 의하면 재요양시 장해연금수급자는 연금급여가 중단되고 휴업급여를 지급하며(산재보험법 제40조의 2항) 이때 휴업급여의 산정기초가 되는 평균임금은 재해발생시 당시의 평균임금을 기초로 평균임금 증감을 실시한 금액으로 휴업급여를 산정하여 지급.
 - 또는 이외의 경우 재요양시 재요양 직전 소득활동 여부에 관계없이 재해발생당시의 평균임금을 기초로 평균임금 증감을 실시한 금액으로 휴업급여를 산정하여 지급.
- 일부에서 재요양시 휴업급여는 재요양 직전 소득을 기준으로 휴업급여 지급 및 근로소득이 없고 근로능력이 없는 재요양환자의 경우 휴업급여 지급율을 낮추는 방안 검토의견(노동부, 2006a, 456~457쪽)

□ 외국사례

- 독일, 스위스의 경우 재요양시 휴업급여는 당사자가 직전 산재보험의 적용대상이 되는 사업장에서 취업활동에 종사하였을 경우에는 그 소득을 기준으로 휴업급여 지급(노동부, 2006, 254쪽)
- 독일 산재보험에서 재요양시 휴업급여의 지급개시일을 노동불능시점 대신 질병재발 시점으로 변경됨(산재보험법 제48조, §48 SGB VII)

3. 3. 4. 다수 사업장 취업근로자에 대한 휴업급여 산정방식 개선

- 현행제도는 산재발생 직전 당사자가 종사하였던 산재보험 적용되고 있는 사업장으로부터 수령한 임금을 합산하여 이를 기준으로 산정.
- 일부에서는 합산한 금액이 최고 보상기준 금액 초과방지 제도 도입 검토의견(노동부, 2006, 260쪽)

□ 외국제도

- 독일의 경우 2 이상의 사업장에서 근로하다가 재해가 발생한 경우 휴업급여는 근로불능 사업장 전체의 임금을 기초로 지급함. 그러나 일부사업에 대하여만 근로불능인 경우는 그 근로불능사업에서 받은 임금만을 기초로 휴업급여 지급(노동부, 2006a, 453쪽)

3. 3. 5. 요양 중 취업 또는 취업 중 통원치료시 휴업급여 지급여부

- 현행 근로기준법에 의한 휴업보상의 경우, 휴업보상을 받을 기간내에 그 보상을 받을자가 임금의 일부를 지급받는 경우에 사용자는 당해근로자에게 평균임금과 지급받을 임금과의 차액을 산출하여 그 차액의 100분의 60에 해당하는 휴업보상금을 지급하도록 함(근로기준법 제 41조).
 - 그러나 산재보험법에 의한 휴업급여는 취업하지 못한 기간에 대하여 지급하도록 명실하고 있어(산재보험법 제41조 제1항) 취업을 한 경우 휴업급여대상에서 제외하고 있어 부분취업여부를 불문하고 부지급하고 있음(노동부, 2006a, 451~452쪽).

□ 외국사례

- 독일 산재보험의 경우 휴업급여 수급기간 중 근로소득이 발생한 경우 휴업급여에서 순소득(정상임금의 80%)를 공제한 금액을 지급.
 - 휴업급여지급사유인 근로불능과 요양치료가 독립적이므로 근로활동 재개시 휴업급여는 중단되나 요양급여는 제공가능(노동부, 2006a, 453쪽)

3. 3. 6. 휴업급여 대기기간 확대여부

- 휴업급여는 업무상 사유에 의하여 부상을 당하거나 질병에 걸린 근로자에게 요양으로 인하여 취업하지 못한 기간에 대하여 지급하되 요양기간이 3일 이내 인 때에는 이를 지급하지 아니함(산재보험법 제41조 제1항). 그러나 3일 이내의 경우 사업주가 근로기준법에 의하여 임금지급을 하고 있음.
- 일부에서는 휴업급여의 대기기간을 늘이는 것에 대한 검토의견(노동부, 2006, 225쪽)
 - 이경우 늘어나는 기간만큼 사업주가 부담을 하여야 하는 경우가 됨.

□ 외국사례

- 휴업급여 대기기간이 없는 국가들이 많고, 대기기간이 있는 경우도 대부분 7일이내로 하고 있으며, 대기기간이 7일 이상인 경우는 자영업자(뉴질랜드, 덴마크, 노르웨이)나 비정규직(노르웨이), 비산재사고(뉴질랜드), 직업병(벨기에) 등 특정한 경우에 한하고 있어서 가급적 빠른 시일내 휴업급여를 수급할 수 있도록 제도를 구성하고 있음(<표 3-5> 참조)

<표 3-5> 산재보험 휴업급여의 대기기간 존재여부

	없 음	있 음	
휴업급여 대기기간	독일, 프랑스, 덴마크, 스웨덴, 네덜란드, 벨기에, 룩셈부르크, 스페인, 그리스, 포르투갈, 싱가포르, 멕시코, 터키, 노르웨이, 헝가리, 체코, 폴란드, 뉴질랜드, 호주	7일 이내	오스트리아, 영국, 아일랜드, 아이슬란드, 이탈리아, 한국, 일본, 대만, 미국, 스위스, 핀란드
		7일 이상	뉴질랜드(자영업자, 비산재사고), 덴마크(자영업자), 노르웨이(자영업자, 비정규직), 벨기에(직업병)

자료: 박찬임(2001), 산재보험제도의 국제비교, 한국노동연구원, 53쪽.

3. 3. 7. 고령자에 대한 휴업급여 제한 여부

- 현행제도에 의하면 당해 근로자가 일정연령에 도달한 이후에는 노동능력 등을 고려하여 휴업급여 금액을 감액하여 지급할 수 있도록 규정하고 있음(산재보험법 제41조 제2항)
 - 65세 이상 자에게 평균임금의 100분의 65를 지급하도록 규정(동법 시행령 제30조의 3 제1항 및 [별표 1의 2])
- 일부에서는 휴업급여의 연령제한 검토의견
 - "국회(2005년 국정감사시)에서는 55세 이후 휴업급여를 대폭 감액하고, 65세 이후는 지급을 중지해야한다고 지적하고 개선 요구
 - ※ 2004년 국정감사에서는 65세 이상자에 대한 휴업급여 지급 및 임금슬라이딩제도의 시정, 요양기간에 따른 차등지급 방안(6개월까지 100% 지급, 1년 초과시 50% 지급) 등 검토요구."(노동부, 2006a, 456쪽)
 - 이 경우에는 현행제도에 의한 휴업급여 수급기간 및 수급수준보다 단축 및 저하

□ 외국사례

- <표 3-2> 참조
- 일본노재보험의 경우 1년 6개월 이상의 장기요양자에 대한 휴업급여에 대하여 연령계층별 최고·최저 한도제도 도입(노동부, 2006a, 454쪽)

3. 3. 8. 중소기업사업주에 대한 휴업급여 지급방법 개선여부

4. 상병보상연금

4. 1. 관련법령

- 산재보험법 제44조

4. 2. 현안이슈

4. 4. 1. 상병보상연금 수준

- 현행제도는 평균임금을 기준으로 하고 있음(소득세의 대상에서 제외) (폐질등급 제1급: 평균임금의 329일분, 제2급: 평균임금의 291일분, 제3급: 평균임금의 257일분) (산재보험법 제44조 제3항 및 [별표 3])
- 일부에서는 가치분소득(임금총액에서 조세와 보험료를 제한 금액)을 기준으로 급여율을 정하는 방안 도입 검토의견(노동부, 2006, 262쪽)

4. 4. 2. 상병보상 연금제도 폐지 및 임시장해 연금제도 도입

- 현행제도는 요양급여를 받는 근로자가 요양개시 후 2년이 경과된 날 이후에 ① 당해부상 또는 질병이 치유되지 아니한 상태에 있으며, ② 그 부상 또는 폐질의 정도가 폐질등급 1~3급 기준에 해당할 때 상병보상연금지급(산재보험법 제44조 제1항, 제2항 및 동법시행령 제39조 및 [별도 4])
 - 폐질등급제1급: 평균임금의 329일분, 폐질등급 제2급: 평균임금의 291일분, 폐질등급제3급: 평균임금의 257일분(산재보험법 [별표 3])
- 일부에서는 상병보상연금제도를 폐지하고 임시장해연금제도로 전환 검토의견(본문 3. 2. 1. 참조).

5. 장애급여

5. 1 관련법령

- 산재보험법 제42조

5. 2 현안 이슈

5. 2. 1. 임시장애연금·영구장애연금제도 도입

- 현행제도상 임시장애연금제도는 없음
- 일부에서는 휴업급여 최대 지급기간 설정여부와 연계하여 검토의견(노동부, 2006a, 463쪽)(본문 3. 2. 1. 참조)

5. 2. 2. 장애등급 재판정

- 현행제도 중 장애등급 판정 이후 장애연금수급자의 장애상태를 재평가하는 제도가 없음.
- 일부에서는 영구장애의 경우에도 필요한 경우 재판정이 가능하도록 규정 보완 검토의견(노동부, 2006, 261쪽)

□ 외국사례

- 독일의 경우 산재보험운영기관의 정관을 통하여 연금일시금, 건강상태의 변화로 인한 연금액의 증감 및 연금지급의 중지, 선급금 등에 관한 사항을 다룰 연금위원회(Rentenausshuß)를 설치·운영하도록 규정하고 있다(사회법전 제4권(사회보험의공동규정에관한법)제36a조 §36a SGB IV). 이 연금위원회에서 장애연금수급자의 건강상태변화에 따른 노동능력상실도 변화가 있는 경우 장애등급을 재평가하고 이 경우 이에 상응하는 장애급여 지급 결정.
- 일본의 경우
 - 장애등급 재판정제도 및 수급권자에 매년 수급권 유무·장애상태 등에 대한 신고의무 부여(재판정제도: 노재보험법 제15조의 2 및 동법시행규칙 제14조

의 2, 신고의무: 노재보험법 시행규칙 제21조)(노동부, 2006a, 460쪽)

- 장해보상연금은 그 장애가 있는 한 지급되는데, 근로자의 장애정도에 변화가 있는 경우에는 그 이후는 변화가 있을 다음의 장애등급에 해당하는 장해보상연금 또는 장해보상 일시금이 지급됨(이현주·정홍주·이홍무 외(2002), 주요국의 산재보험 급여체계 비교연구, 한국노동연구원, 196쪽)

5. 2. 3. 장해보험 연금 수준

- 현행제도는 평균임금을 기준으로 하고 있음(소득세의 대상에서 제외) (장애등급 제1급: 평균임금의 329일분, 제2급: 291일분, 제3급: 257일분, 제4급: 224일분, 제5급: 193일분, 제6급: 164일분, 제7급: 138일분(산재보험법 제42조 제2항 및 [별표 1])
- 일부에서는 가치분소득(임금총액에서 조세와 보험료를 제한 금액)을 기준으로 급여율을 정하는 방안 도입 검토의견(노동부, 2006, 262쪽)
→ 산재보험장해연금수급자 생활실태 등 조사 필요

<표 5-1> 재가 산재장애인의 연간 의료비 지출 수준(2001)

(단위 : 명, %)

	전 체 (n=218)	신체장애등급			F	p
		1~3급 (n=27)	4~7급 (n=30)	8~14급 (n=161)		
20만원 이하	58 (26.6)	5 (18.5)	5 (16.7)	48 (29.8)	.742	.478
21만~60만원 이하	54 (24.8)	3 (11.1)	8 (26.7)	43 (26.7)		
61만~100만원 이하	43 (19.7)	6 (22.2)	4 (13.3)	33 (20.5)		
101만~300만원 이하	42 (19.3)	9 (33.3)	9 (30.0)	24 (14.9)		
301만원 이상	21 (9.6)	4 (14.8)	4 (13.3)	13 (8.1)		
평 균	133.43만원	173.48만원	148.94만원	123.82만원		

자료: 이현주·윤순형 외(2001), 재가 산재장애인의 재활프로그램에 관한 연구(I), 한국노동연구원, 156쪽.

<표 5-2> 재가 산재장애인의 지출된 의료비의 부담 여부(2001)

(단위 : 명, %)

	전 체 (n=225)	신체장애등급			χ ²	p
		1~3급 (n=29)	4~7급 (n=32)	8~14급 (n=164)		
부담되는 편	175 (77.7)	25 (86.2)	25 (78.1)	125 (76.2)	7.404	.285
그저 그렇다	33 (14.7)	3 (10.3)	5 (15.6)	25 (15.2)		
부담 없는 편	17 (7.6)	1 (3.4)	2 (6.3)	14 (8.5)		

자료: 이현주·윤순형 외(2001), 재가 산재장애인의 재활프로그램에 관한 연구(I), 한국노동연구원, 157쪽.

<표 8-8> 장애연금·상병보상연금 수급자의 정의 주수입원

(단위: 명, %)

	전 체 (n=176)	장애급여 수급자 (n=41)	상병보상연금 수급자 (n=135)
본인 근로소득	1 (0.6)	-	1 (0.7)
재산소득	1 (0.6)	1 (2.4)	-
배우자소득	22 (12.5)	10 (24.4)	12 (8.9)
자녀보조	28 (15.9)	12 (29.3)	16 (11.9)
국가보조	3 (1.7)	2 (4.9)	1 (0.7)
산재보험금	167 (94.9)	34 (82.9)	133 (98.5)
기타	9 (5.1)	4 (9.8)	5 (3.7)

자료: 윤조덕·이지은·윤순영 외(2001), 산재보험 케어센터 건립타당성 및 운영방안에 관한 연구, 한국노동연구원. 105쪽

□ 외국사례

○ 장애연금 기초로서의 평균임금계산법칙

- 장애연금산정의 기초가 되는 기준소득은 국가마다 상이하나 재해전 1년간의 소득을 기초로 하는 경우가 가장 널리 쓰이고, 산재보험 장애 급여가 국민연금제도와 연관된 국가의 경우 정액의 기초연금에 소득비례금이 더해지는 방식을 사용하기도 함.
- 또한 드물기는 하지만 재해전 90일간(한국, 일본) 또는 5년간의 평균소득(그리고 터키)을 사용하는 국가도 있으며, 미국의 경우는 각주마다 달라서 재해전 13주에서 1년 사이의 평균소득을 이용함(박찬임, 2001, 56쪽)(<표 5-4> 참조).

<표 5-4> 각국의 산재보험 장애연금 기초로서의 평균임금 계산방식

계산방식	국 가
재해전 90일간 평균소득	한국, 일본
재해전 1년간 평균소득	독일, 오스트리아, 프랑스, 덴마크, 스웨덴, 벨기에, 룩셈부르크, 이탈리아, 포르투갈, 핀란드, 노르웨이, 네덜란드, 뉴질랜드, 호주
재해전 5년간 평균소득	그리스, 터키
사고일 임금×365+수당	스페인
소득에 기초하지 않음	영국, 아일랜드, 아이슬란드, 체코

주: 미국은 재해전 13주에서 1년까지 주마다 다양함.

기타 국가들에 대한 정보는 유효하지 않음.

자료: 박찬임(2001), 산재보험제도의 국제비교연구, 한국노동연구원, 56쪽.

○ 완전장애시 장애연금의 평균소득 대체율

- 각국에서는 일정정도의 근로능력을 상실했을때 완전장애라고 명명하고 장애 연금을 지급하고 있는데, 그 기준은 60%에서 100% 사이로 국가마다 다양함.
- 소득대체율은 100%에서 50%까지 다양하게 나타나고 있음. 한국과 일본은 일정일수간의 일급을 연금으로 지급하고, 대만과 싱가포르는 연금제도가 없이 일시금으로 지급.
- 산재보험의 장애급여가 국민연금제도와 연관된 영국, 아일랜드, 체코의 경우 정액이 기초금액에 소득비례연금이 더해지는 방식
- 거의 대부분의 국가에서 지급되는 급여에 대한 최소한도와 최대한도를 규정하고 있어서 장애급여가 실제 생활에 부족하거나 지나치게 많은 급여가 지급되는 것을 방지하기 위한 조치를 두고 있어서, 소득대체율이 100%인 국가라 할지라도 급여액이 일정수준을 초과하지 못함(박찬임(2001), 57쪽). (<표 5-5> 참조).

<표 5-5> 완전장애시 산재보험장해 연금의 평균 소득대체율

소득대체율	국 가
100%	프랑스, 스웨덴(최저임금의 7.5배까지), 벨기에, 스페인, 이탈리아, 노르웨이
90~99%	
80~89%	덴마크, 룩셈부르크, 포르투갈, 캐나다(주마다 차이), 스위스, 핀란드, 폴란드
70~79%	멕시코, 그리스(소득에 따라서 30~90%까지)
60~69%	독일, 오스트리아, 미국(대부분의 주에서)
50~59%	헝가리(63%까지 가능)
정액기초연금+소득비례	영국, 아일랜드, 아이슬란드, 체코
일급의 일정배를 총액으로 연금지급	한국, 일본
소득비례 일시금지급	대만, 싱가포르

주: 위의 대체율은 피부양자 보충급여와 간병급여를 더하지 않은 것임.
 자료: 박찬임(2001), 산재보험제도의 국제비교연구, 한국노동연구원, 57쪽.

○ 장해연금지급 최소장애정도 기준

- 상당수 국가에서는 장해연금을 지급하는 최소장애정도의 기준을 설정하고 그 기준 이상의 근로능력상실의 경우에 한하여 장해연금을 지급하고, 장애수준이 경미한 경우 연금이 아닌 장해일시금으로 지급(<표 5-6> 참조).

<표 5-6> 장해연금지급 최소장애정도 기준

분 류	국 가	
최소기준 있음	10% 미만	스웨덴(7%)
	10% 이상 20% 미만	핀란드·벨기에·프랑스·뉴질랜드·호주·캐나다(10%), 터키(10%), 룩셈부르크(10%), 이탈리아(11%), 영국(14%), 네덜란드(15%)
	20% 이상 30% 미만	오스트리아·독일·아일랜드(20%), 멕시코(26%)
	30% 이상 40% 미만	노르웨이(30%), 스페인·체코(33%)
	40% 이상 50% 미만	
	50% 이상	덴마크·아이슬란드·그리스(50%)
	장애등급표 사용	한국·일본(장애등급표), 스위스(법적 기준)
연금 없음	대만, 싱가포르	

주: 룩셈부르크는 3년 동안은 10% 미만 장애도 연금으로 지급함.
 자료: 박찬임(2001), 산재보험제도의 국제비교연구, 한국노동연구원, 58쪽.

○ 각국의 장해급여 계산방식

- 근로능력이 일정수준 이하인 경우 지급하는 부분장해급여는 완전연금에 근로능력상실정도를 곱하여 받는 방식이 가장 일반적인 형태임.
- 산재보험 장해급여의 지급이 국민연금과 관련되 일부 국가에서는 이외에도

- 연령이나 국민연금 가입기간을 고려하여 결정되는 경우도 있으며
- 헝가리, 스페인 등과 같은 근로능력 손실과 신체적인 능력의 손실을 구분하여 장애정도를 결정하고 급여의 수준을 결정하는 경우도 있음(박찬임(2006, 58쪽). (<표 5-7> 참조).

<표 5-7> 각국 산재보험의 장애급여의 계산방식

국 가	장 해 급 여
독일	완전장애: 가장 최근연도 소득의 66.7% 지급 부분장애: 완전연금×장애정도
오스트리아	완전장애일 경우: (1+0.2)(사고전 1년간 총 소득의 66.7%) 부분장애: 사고전 1년간 총소득×66.7%×장애정도 (완전연금의 25% 이하의 경우 일시금)
프랑스	완전장애: 사고전 1년간 평균소득의 100% 부분장애: 장애수준 50% 초과시 완전연금×장애정도×150% 장애수준 10%~50%시 완전연금×장애정도×50% 10% 미만시 일시금
영국	완전장애: 주당 일정액(108.10파운드) 부분장애: 14% 이상의 장애에 대하여 완전연금×장애정도
아일랜드	90% 이상 장애: 주당 일정액(1£94.20) 부분장애: 완전연금×장애정도(20% 미만 장애는 일시금 지급)
아이슬랜드	75% 이상 장애: 완전기초연금+소득비례 보충연금 장애정도 50~74%: 완전연금액×50%+(장애정도% - 50%)×완전연금×0.02 50% 미만 장애는 장애정도에 따른 일시금
덴마크	완전 장애: 전년도 소득×80% 부분장애: 완전연금×장애정도 50% 미만 장애는 장애정도에 따른 일시금
스웨덴	근로능력 100% 손실: 최저임금 7.5배까지 소득의 100% 부분장애: 완전연금×장애정도 근로능력이 1/15 미만 손실은 제외
벨기에	완전장애이고 직업병일 경우 전체소득의 100%를 보존 부분장애: 장애의 정도에 따라서 기초소득의 일부 지급(10% 미만은 제외)
룩셈부르크	완전장애: 지난 연도 소득의 85.6%, 최대한도 있음 부분장애: 완전연금×장애정도. 10% 이하 장애는 3년후 일시금 전환 (장애가 10~40% 사이일 경우는 요청에 의하여).
스페인	일상적 근로에 대한 영구부분장애: 월 기준임금의 24배 일상적 근로에 대한 영구완전장애: 기준임금의 55%, 55세 이후 증가. 일정조건하에서는 기준임금의 20%까지 감소 근로에 대한 영구완전장애: 기준임금의 100% 심각한 장애는 기준임금의 100%+간병급여로 50%
그리스	적어도 50%의 장애정도이면 완전노령연금을 지급함
이탈리아	완전장애: 소득의 100%+간병급여 부분장애: 장애정도 80% 이상은 완전연금 장애정도 11~79%일 때 완전연금×장애정도
포르투갈	전문직이 완전장애일 경우: 남은 근로능력에 따라서 기본급의 1/2~2/3 만일 모든 일에 대해서 완전근로무능력의 경우 기본소득의 80% 지급. 모든 일에 대한 부분적 장애: 잃은 소득의 2/3

<표 5-7> - 계속

국 가	장 해 급 여
한국	완전장애: 평균일급의 138에서 329일치 연금. 장애정도에 따라서 55일에서 1,474일에 해당하는 일시금. 간병급여 있음. 최고최저 있음. 임금에 대한 연동
일본	장애정도에 따라서(장애등급 1~7급) 평균일급에 131~313일을 곱할 될 심각한 장애: 장애정도에 따라서 56일에서 503일치 일시금
대만	완전장애: 60개월 소득만큼의 일시금 부분장애: 장애정도에 따라서 50개월의 소득의 1~1/2의 일시금
싱가포르	완전장애: 나이에 따라서 6년에서 12년간의 소득을 일시금으로 제공 부분장애: 장애정도에 따라서 일시금
캐나다	대부분의 주에서는 근로자 소득의 75~90%의 연금 지급 부분장애: 근로능력의 손상정도에 따른 완전연금의 일정비율 (10% 미만은 일시금)
미국	완전장애: 대부분의 주에서 소득의 66.7% 모든 주의 4/5는 전기간에 대하여 지급하지만 나머지 주들은 지급한도 있음(103~500주까지) 부분장애: 임금손실에 비례하여 혹은 재해에 따라서 지급
멕시코	완전장애: 소득의 70%. 크리스마스 보너스: 1개월치의 연금 부분장애(26-99%의 장애): 완전연금×장애정도
호주	부분장애연금: 제한된 범위에서 소득이 상실되는 양만큼. 특정한 상해에 대해서는 일시금로 지급함
뉴질랜드	10% 이상 장애: 장애의 정도에 따라서 지급
터키	60% 이상 장애: 평균소득×70%×근로능력 손실정도 10~59% 장애: 완전연금의 일부에 대해 비례 지급 25% 미만 장애 일시금전환 가능
스위스	근로능력 100% 손실: 소득의 80% 부분장애: 완전장애연금×근로능력 손상정도
핀란드	만 65세까지 전체장애에 대한 소득의 85%에 동일한 기초연금을 제공 10% 이상의 부분장애: 완전연금에서 비례적으로 감소함
노르웨이	완전장애: 기초연금+소득비례연금(기본임금의 40%×연평균 연금포인트) 부분장애(15% 초과): 장애정도에 따라 완전연금의 일정비율 (만일 30% 이하이면 일시금)
헝가리	완전장애: 연금의 장애연금 받음. 가입기간 2년 미만은 평균순소득의 51%, 25년 가입기간이면 63%까지 증가함, 그 이후는 노령연금에 5%씩 추가함) 부분장애: 장애연금과 동일
체코	완전장애: 기본연금에 소득비례로 추가됨. 최소연금액 있음. 부분장애: 부분장애 기본액에 소득비례부분 추가 계산, 최소연금액 있음.
폴란드	완전장애: 장애연금으로 계산(최저한도는 월평균 소득의 80% 이상) 부분장애: 보통장애연금의 부분장애연금과 같음(최저 평가소득의 60% 이상)

자료: 박찬임(2001), 산재보험제도의 국제비교연구, 한국노동연구원, 59~60쪽.

○ 장해급여 수급 중 보충급여 및 간병급여 여부

- 장해급여 수급자가 피부양자가 있는 경우 추가적으로 발생하는 경비에 대하여 피부양자 보충급여를 실시하거나, 간병이 필요한 경우 간병급여를 실시하고 있음(<표 5-8> 참조).

<표 5-8> 산재보험 장애급여 피부양자 보충급여 및 간병급여 유무

	있 음		없 음
피부양자 보충급여	배우자 및 자녀	아일랜드, 이탈리아, 포르투갈, 호주, 노르웨이, 뉴질랜드, 미국(몇 주),	독일, 프랑스, 영국, 덴마크, 스웨덴, 네덜란드, 벨기에, 스페인, 한국, 일본, 대만, 싱가포르, 캐나다, 멕시코, 터키, 스위스, 핀란드, 헝가리, 체코, 폴란드
	자녀만	그리스, 오스트리아, 아이슬란드, 룩셈부르크	
간병급여	독일, 오스트리아, 프랑스, 영국, 아일랜드, 벨기에, 룩셈부르크, 스페인, 터키, 한국, 스위스, 그리스, 이탈리아, 포르투갈, 싱가포르, 일본, 뉴질랜드, 핀란드, 노르웨이, 폴란드		아이슬란드, 덴마크, 대만, 스웨덴, 네덜란드, 캐나다, 미국(몇몇 주), 멕시코, 호주, 헝가리, 체코

주: 벨기에에는 입원후 90일까지만 가능함.

자료: 박찬임(2001), 산재보험제도의 국제비교연구, 한국노동연구원, 61쪽.

5. 2. 4. 장애연금 선급금

- 현행제도는 장애보상 연금 수급권자의 신청이 있는 경우 그 연금의 최초 1년 분 또는 2년분을 선급할 수 있다. 다만 장애등급 제1급, 제2급 및 제3급 수급자의 경우 1년분내지 4년분을 선급할 수 있다(산재보험법 제44조 제5항).
 - 장애연금 선급금은 최고 4년분으로 일시금(약 4.5년분) 수준에 육박. 특히 가중장애의 경우는 선급금이 일시금보다 많은 경우도 발생(※ 기존 장애 제 8급인자가 같은 부위에 새로운 재해를 입어 장애등급 제6급에 해당된 경우 장애일시금은 660일분(1,155일분-495일분), 4년 선급금은 948.8일분[{257일분-(495일분×1/25)}×4년]으로 일시금을 초과)(노동부, 2006a, 459쪽)
- 일부에서는 선지급금제도 변경검토의견(노동부, 2006, 262쪽)

□ 외국사례

- 독일 산재보험의 경우 노동능력감소도가 40~50%인 경우에 일시보상금의 경우 10년 기간까지에 대한 장애연금급여가 일시보상금으로 지급될 수 있다. 일시보상금 합계액으로 일시보상금급여에 기초되는 연금의 연간액수의 9배가 지불된다. 일시보상금으로 대체되는 연금부분에 대한 청구권은 일시보상금이 지급되면 이후 10년간 소멸된다. (산재보험법 제79조; §79 SGBVII). 이 경우 일시금급여는 ① 피보험자가 18세를 경과하였고 그리고 ② 일시보상금급여기간 동안 노동능력상실도가 현저히 감소됨이 기대되지 않는다면, 승인될 수 있다(법 제 78조 제2항: §78 Abs. 2 SGBVII)

- 일본의 경우 장애등급 제1급부터 제7급까지는 연금, 제8급이하는 일시금 지급
 - 장애등급에 따라 200일분 내지 1,340일분까지 선지급 일시금을 지급하며, 지급시 5% 이자 공제(※ 제1급의 경우 선급금액수는 200일분, 400일분, 600일분, 1,000일분, 1,200일분, 1,340일분 중 수급권자가 선택)(노동부, 2006a, 167쪽).

5. 2. 5. 장애보상 연금차액 일시금제도

- 장애보상연금 수급권자가 사망 또는 국내를 떠나게 되는 경우 또는 장애상태가 변동되어 장애보상연금 지급대상에서 제외되는 경우 이미 지급한 연금액을 지급당시의 각각의 평균임금으로 나눈 일수의 합계가 장애보상일시금의 일수에 미달하게 되는 경우, 그 미달하는 일수에 수급권소멸 당시의 평균임금을 곱하여 산정한 금액을 유족 또는 당해근로자에게 일시금으로 지급(산재보험법 제42조 제6항, 제42조의 2 및 동법시행령 제31조의 2)
 - 유족의 경우 이와 별도로 유족급여도 지급(산재보험법 제43조 제1항)
- 2005년도 장애급여 지급액은 총 55,782명, 9,222억원이며
 - 장애급여 일시금은 33,582명, 5,058억원, 연금은 22,427명 4,164억원
 - 차액 일시금은 100명, 22억원으로 연금수급자의 0.4%(노동부, 2006a, 458쪽)

□ 외국사례

- 일본의 경우 2000년도에 장애보상연금차액일시금제도 폐지
 - 신뢰보호차원에서 당분간 지급되고 있으나 이 경우 유족급여에서 공제(노동부, 2006a, 460쪽).

5. 2. 6. 가중장애의 장애급여 산정기준

- 이미 신체장애(업무상 재해여부 불문)가 있던자가 업무상 부상 또는 질병으로 인하여 동일 부위에 장애의 정도를 가중한 경우에 그 장애에 대한 장애급여의 금액은
 - 장애보험연금으로 지급하는 경우, 가중된 장애에 해당하는 장애보상연금의 보수를 공제한 일수에 연금지급당시의 평균임금을 곱하여 산정(산재보험법 시행령 제 31조 제4항)

 - 이때 기존 장애등급 1~7급의 경우 일시금의 약 1/5에 해당하는 연금일수를 공제하게 되며,
 - 반면, 기존장애가 제 8~14급인 경우 일시금의 1/25를 공제
- 예 : 기존장애가 제 8급이었던 자가 제 6급이 된 경우 인금일수는 114.2일분[164일분-(495일분*1/25)]이며, 기존장애가 제 7급이었던 자가 제 6급이 된 경우 연금일수는 26일분 [164일분-138일분]이 되어 연간 118.2일분의 차이 발생 (노동부, 2006a, 459쪽).
- 기존 장애등급 제 8급~제 14급의 경우 일시금의 1/25만을 공제하게 되어 기존 장애등급 제 1급~7급의 경우에 비하여 현저한 차이 존재하는 불합리 존재

□ 외국제도

6. 유족급여

6. 1 관련법령

- 산재보험법 제43조
동법시행령 제32호, 제32조의 2, 제33조, 제36조, 제37조

6. 2 현안이슈

6. 2. 1. 유족급여 수급권자 결정기준 변경 및 결정기준 개선

가. 유족보상연금의 기본금액과 가산금액의 변경

- 현행제도는 기본금액을 급여기초연액 100분의 47에 상당하는 금액으로 하고, 유족연금 수급자격자 1인당 100의 5에 상당하는 금액을 합하여 이의 합이 100분의 20을 넘지 않게하고 있음(산재보험법 제43조 제2항 및 [별표 2])
- 유족보상연금수급자격자는 근로자의 사망 당시 그에 의하여 부양되고 있던 처, 60세 이상의 남편·부모·조부모·형제자매·18세 미만의 자녀·손·형제자매이며, 이 중 배우자·자녀·부모·손·조부모 및 형제자매 순으로 수급권자 결정(산재보험법 제43조의 2)
- 유족급여는 최선순위 수급자에게만 지급
 - 근로자 사망 당시 처와 부모를 부양한 경우 처가 유족연금을 수령하게 되는 데 처가 시부모를 계속 부양하지 않으면 보호받지 못하는 사례발생(노동부, 2006a, 456쪽)
- 일부에서는 이와같은 방식의 변경 검토의견(노동부, 2006, 264~265쪽)
 - 1안은 현행 47/100의 기본금액을 낮추고 추가 1인당 가산금액을 보다 크게 하는 방안(※ 일본노재보험의 방식과 유사)
(예: 1인의 경우에는 대하여 52/100, 2인에 대하여 57/100, 3인에 대하여 62/100, 4인 이상에 대하여 최고 67/100)
 - 2안은 유족 개인에 대하여 각각의 유족급여의 수급권을 도입하는 방안(※ 독일 산재보험의 방식과 유사)

(예: 배우자에 대하여서는 30%, 아동이 편부모하에 있을 경우 20%, 고아 30%, 부모 중 1인이 생존할 경우 20%, 2인이 생존할 경우 30% 등으로 하여 최고 비율을 70/100으로 제한)

- 유족연금에 의하여 실제 부양되고 있는 가족의 산재현황조사 필요.

□ 외국제도

○ 독일의 경우 유족연금

- 미망인연금(남자 또는 여자), 고아연금 및 직계존속(부모)연금으로 구분되며 각각에게 독립적으로 수급권 인정(산재보험법 제63조~제71조, §§63~71, SGBVII).
- 유족연금이 최대액수는 모두 합하여 연간근로소득의 80%를 초과할 수 없으며, 초과되는 경우에는 미망인, 이전의 배우자 그리고 고아에게 있어서 그들의 연금액수에 비례하여 감액됨. 직계존속, 계부모 또는 양부모의 단지 미망인, 이전의 배우자 또는 고아가 연금의 최대액수를 소진하지 아니한 한도 내에서는 청구권을 갖게됨(법제 70조 §70 SGB VII)
- 미망인 연금은 연간근로소득의 30%(또는 40%)(법제 65조 §65 SGB VII)
- 고아연금은 18세까지(또는 장애인의 경우 27세까지) 편부모하 고아 20%, 완전고아 30%(법제 67조, 68조, §§67~68 SGB VII)
- 직계존속연금은 편부모 20%, 양권모두 30%(법제 69조 §69 SGB VII)

○ 일본의 경우 유족연금

- 유족보상연금은 수급자격자 전원이 각자 받을 수 있는 것이 아니라 그 중에서 최우선순위자만이 받게 된다. 즉 최우선순위자가 수급권자가 되는 것이다. 수급권자가 되는 순위는 다음과 같다, ① 처, 또는 60세 이상이거나 일정한 장애를 가진 남편, ② 18세에 달하는 날 이후의 최초 3월 31일까지의 사이에 있는 자녀 또는 일정한 장애를 가진 자녀, ③ 60세 이상 또는 일정한 장애를 가진 부모, ④ 18세에 달하는 날 이후의 최초 3월 31일까지의 사이에 있는 손자 또는 일정한 장애를 가진 손자, ⑤ 60세 이상 또는 일정한 장애를 가진 조부모, ⑥ 18세에 달하는 날 이후의 최초 3월 31일까지의 사이에 있는 형제자매, 60세 이상 또는 일정한 장애를 가진 형제자매, ⑦ 55세 이상 60세 미만의 남편, ⑧ 55세 이상 60세 미만의 부모, ⑨ 55세 이상 60세 미만의 조부모, ⑩ 55세 이상 60세 미만의 형제자매.

최우선순위자가 두 명 이상 있을 경우에는 그 전원이 각각 수급권자가 된다. 수급권자가 되는 자는 근로자가 사망한 당시의 최우선순위자 뿐만이 아니다. 최우선순위자가 사망이나 재혼 등으로 수급권을 잃으면 그 다음 순위자가 최우선순위자로

서 수급권자가 된다. 이를 전급이라고 한다. 또한 ⑦~⑩의 55세 이상 60세 미만의 남편·부모·조부모·형제자매는 수급권자가 되어도, 60세가 될 때까지는 유족보상연금의 지급이 정지됨(이현주·정홍주·이홍무 외(2002), 200쪽).

- 유족보상연금액은 유족의 수 등에 따라 차등지급되며(42%~67%) 다음 <표 6-1>에 열거한 바와 같음.

<표 6-1> 일본노재보험의 유족 수별 유족보상연금액

유족의 수	연 금 액
1인	급부기초일액의 153일분 단, 그 유족이 55세 이상의 처 또는 일정한 장애상태에 있는 처의 경우는 급부기초일액의 175일분
2인	급부기초일액의 201일분
3인	급부기초일액의 223일분
4인 이상	급부기초일액의 245일분

자료: 이현주·정홍주·이홍무 외(2002), 주요국의 산재보험 급여체계 비교연구, 한국노동연구원, 201쪽.

6. 2. 2. 처의 유족보상연금 수급자격 기준설정

- 현행제도는 '처'에 대하여 연령·장해 등 소득능력 고려없이 유족연금자격을 인정하고 있음.

□ 외국제도

- 독일 산재보험의 경우
 - 미망인(남자 또는 여자)은 재혼하지 않는한 미망인연금을 받음(법제 65조 제1항 §65 Abs. 1 SGB VII)
 - 미망인연금의 시기적 구분은 다음과 같음(법제 65조 제2항 §65 Abs. 2 SGB VII)

- 1) 피보험자가 사망 후 사망 한달이 경과 후 첫 3개월까지는 연간근로소득의 2/3,
- 2) 첫 3개월이 경과한 후에는 연간근로소득의 30%,
- 3) 다음의 경우에는 첫 3개월이 경과한 후 연간근로소득의 40%

- a) 미망인(남자 또는 여자)이 고아연금을 받을수 있는 자녀 1명을 교육 시키거나 또는 장애인 자녀를 1명 부양할 경우,
 - b) 미망인이 45세를 초과하였을 경우,
 - c) 미망인이 국민연금보험법(SGB VI)에서 의미하는 직업활동 불능 또는 소득활동 불능인 경우
- 이와같은 미망인(남자 또는 여자)연금은 국민연금법에 의한 연금산정의 기준에 영향을 미침(국민연금법 제18a조~제18e조 §§18a~18e SGB VI)

○ 스위스의 경우

- 소득의 70%를 한도로 유족연금을 지급하며, 배우자에게는 40%
- 배우자는 아동 1인 이상 양육시에만 연금수급자격 부여. 다만, 처는 45세 이상이면 양육과 관계없이 자격부여
- (※ 배우자가 자녀부양의무를 심각하게 태만히 한 경우 유족급여의 전부 또는 일부 중지 가능), (노동부, 2006a, 467쪽).

7. 간병급여

7. 1. 관련법령

- 산재보험법 제42조의 3, 동법시행령 제31조의 3

7. 2. 현안이슈

7. 2. 1. 간병급여 지급기준·방법 개선

- 간병급여는 요양급여를 받은자가 치유 후 의학적인 상시 또는 수시로 간병이 필요하여 실제로 간병을 받은자에게 지급한다.
(산재보험법 제43조의 3 제1항)
 - 상시간병급여 및 수시간병 급여로 구분(산재보험법시행령[별표 2의 2])
- 장애등급해당자가 실제 간병을 받았는지에 대한 확인없이 간병급여 지급
 - 일률적으로 월급여보전방식으로 지급되고 있음.
 - 간병급여기준은 장애상태이며 간병의 필요성 및 검토에 관한 고려 기준이 없음.

- 80%이상의 간병급여 수급자가 배우자나 자녀에 의하여 간병을 받고 있으며, 이 경우 간병급여는 현금으로 지급.
- 현실적으로 간병급여의 필요성 확인 곤란(노동부, 2006, 266쪽)
- 일부에서는 요간병도 설정 및 간병유형별 지급수준 차등화 검토의견(노동부, 2006a, 471쪽).

□ 외국사례

○ 독일산재보험의 경우

- 일상생활 수행에 있어 상당한 정도로 도움이 필요한 경우 간병료가 지급되며, 간병인을 두거나 또는 가정에서 간병받음(산법 제44조 제1항 §44 Abs. 1 SGB VII).
- 간병료는 피보험자의 건강상해 종류, 중증정도 및 필요한 도움의 범위를 고려하여 차등지급(법제44조 제2항 §44 Abs. 2 SGB VII).(2003: 295유로 ~ 1,180유로). 특별한 경우 초과 지급가능.
- 요간병도를 4개 범주로 구분하되 증상에 따라 세분. 증상 및 요간병도에 따라 부상은 28개로, 직업병은 13개로 세분하여 각각 최고금액에 대한 백분율을 설정(노동부, 2006a, 470쪽).

○ 일본노재보험의 경우

- 개호부상급부(간병급여)기준은 우리나라 간병급여와 유사
- 개호를 요하는 장애의 정도에 따라 상시개호와 수시개호로 구분(<표 7-1> 참조).
- 상시개호 및 수시개호의 최고액을 한도로 지급하되, 실소요비용이 최저액을 밑돌거나 또는 친족에 의한 개호인 경우 최저액을 지급함(2004년: 상시개호 56,950엔/월 ~ 104,970엔/월, 수시개호 28,480엔/월 ~ 52,490엔/월)(노동부, 2006a, 469쪽).

<표 7-1> 일본노재보험의 개호를 요하는 장애의 정도

	장애의 정도
수시개호를 요하는 상태	1. 신경계통의 기능 또는 정신에 현저한 장애를 남기고 수시개호를 요하는 자(별표 제1제2급의 항(項) 신체장애란 제2호의 2에 규정하는 신체장애를 말함) 또는 신경계통의 기능 또는 정신에 현저한 장애를 가지고 수시개호를 요하는 자(별표 제2제2급의 항 장애상태의 난 제2호에 규정하는 장애상태를 말함) 2. 흉복부장기의 기능에 현저한 장애를 남기고 수시개호를 요하는 자(별표 제1제2급의 항 신체장애의 난 제2호의 3에 규정하는 신체장애를 말함) 또는 흉복부장기의 기능에 현저한 장애를 가지고 수시개호를 요하는 자(별표 제2제2급의 항 장애의 상태 난 제2호에 규정하는 장애상태를 말함) 3. 장애등급이 제1급인 경우에, 신체장애 또는 별표 제2제1급의 항 장애상태의 난 제3~9호 중 하나에 해당하는 장애의 상태(전2호에 정하는 자와 같은 정도의 개호를 요하는 상태에 있는 자에 한정함)
상시개호를 필요로 하는 상태	1. 신경계통의 기능 또는 정신에 현저한 장애를 남기고 항상 개호를 필요로 하는 자(별표 제1제1급의 항 신체장애란 제3호에 규정하는 신체장애를 말함) 또는 신경계통의 기능 또는 정신에 현저한 장애를 가지고 항상 개호를 필요로 하는 자(별표 제2제1급의 항 장애상태의 난 제1호에 규정하는 장애상태를 말함) 2. 흉복부장기의 기능에 현저한 기능을 남기고 항상 개호를 필요로 하는 자(별표 제1제1급의 항 신체장애의 난 제4호에 규정하는 신체장애를 말함) 또는 흉복부장기의 기능에 현저한 장애를 가지고 항상 개호를 요하는 자(별표 제2제1급의 항 장애상태의 난 제2호에 규정하는 장애상태를 말함) 3. 별표 제1에 열거하는 신체장애가 2 이상 있는 경우 기타의 경우에서 장애등급이 제1급일 때에 당해 신체장애 또는 별표 제2제1급의 항 장애상태의 난 제3~9호 중 하나에 해당하는 장애의 상태

자료: 이현주 · 정홍주 · 이흥무 외(2002), 주요국의 산재보험 급여체계 비교연구, 한국노동연구원, 198쪽.

7. 2. 2. 간병급여대상 확대

- 현행 간병급여제도는 1999년 12월 31일 산재보험법 개정시 처음 도입된 제도로 2000년 7월 1일 현재 요양중인 자부터 적용하도록 규정되었음(부칙(1999. 12. 31)제8조).
- 일부에서는 제도시행 이전에 종결한 자까지 소급하여 간병급여지급 검토의견(노동부, 2006a, 471쪽).
 - 간병급여 수급자수(2005): 상시간병 436명/47억원, 수시간병 1,225명/91억원, 합계 1653명/138억원.

□ 외국사례

(본문 7. 2. 1. 참조)

8. 주거지에서의 간호치료

8. 1 관계법령

○ 없음

8. 2 주거지에서의 간호치료 도입검토

○ 독일 산재보험의 경우 §32 SGBVII: 산재보험법 제32조)

- 피보험자는 입원치료가 요구되지만 실행될 수 없는 경우 또는 재가개호를 통하여 입원치료를 피할수 있거나 또는 단축할수 있는 경우, 그리고 이와같은 재가개호의 경우들이 요양목적에 위배되지 않는다면, 의사의 진료를 받으며 적절한 간호인에 의하여 피보험자의 집 또는 피보험자 가족의 집에서 간병을 받을 수 있다.
- 재가개호는 의사진단을 근거로한 각 개별적인 경우에 필요한 기본적 개호 및 치료적개호 내지는 가사일자리를 포함한다.
- 재가개호에 대한 청구권은 단지 피보험자의 가정에 같이 살고 있는 자가 간병할 수 없는 경우에만 성립된다. 간호인이 조달될 수 없거나 또는 조달될 수 없는 근거가 존재하면 피보험자 당사자가 채용한 간호인에 드는 비용은 그에 상응되는 액수만큼 지불되어야 한다.
- 2003년의 경우 산업부문산재보험조합에서는 주거지에서의 간호치료로 6,190,628유로를 지출하였으며 이는 당해년도 지출총액(10,617,752,761유로)의 0.06%에 해당하며, 치료비총액(통원치료+치과치료+입원치료+주거지에서의 간호치료=658,601,413유로)의 0.94%에 해당함(HVBG, 2004, 47쪽).

9. 재활급여

9. 1. 관계법령

- 현재 없음.
- 산재보험법 제1조(목적)에 “…… 재해근로자의 재활 및 사회복지를 촉진하기 위하여…… 근로자보호에 이바지함을 목적으로 한다.”(1999. 12. 31 개정)고 명시한 이후 재활 및 사회복지를 위한 보험급여에 관한 사항이 오늘날까지 규정되어 있지 않음.

9. 2. 현안이슈

9. 2. 1. 재활급여 도입검토

- 산재보험법에 의료재활, 직업재활 및 사회재활에 대한 정의
- 산재보험법에 재활급여의 범위 및 내용 정의

□ 외국사례

- 독일의 경우 산재보험법(SGBVII: 사회법전 제7권) 제27조 제1항 제7호에 의료재활급여(7. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach §24 Abs. 2 Nr. 1 und 3 bis 7 und Abs. 3 des Neunten Buches)에 대하여 명시하고 있다. 또한 장애인재활법(SGB IX: 사회법전 제9권) 제1편 제4장 26~32조에 (Kapital 4 §§ 26~32 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation)에 의료재활급여에 관한 사항을 규정하고 있다. 건강보험법(SGBV: 사회법전 제5권)에서는 제11조 제1항 제5호와 제2항에 피보험자의 의료재활청구권을 명시하고 있으며, 또한 동법 제27조 제1항 제2문단 제6호에 피보험자의 요양청구권에 의료재활에 관한 사항을 명시하고 있음.
 - 장애인 또는 장애로 위협받고 있는 자에 대한 의료재활급여는(장애인재활법 제26조, §26 SGB IX):
 - 1) 의사의 감독하의 또는 의사의 처방(명령에 의한) 의사, 치과의사 및 기타의 요양관련 업무종사자의 처치

- 2) 장애어린이 또는 장애위험에 처한 어린이의 조기 발견 및 조기의료대책 촉진,
- 3) 의약품 및 붕대,
- 4) 물리치료, 언어치료 및 취업치료를 포함한 치료법,
- 5) 의료처치 및 심리치료적 처치로서의 심리치료,
- 6) 보조구
- 7) 사업장업무부담테스트(Belastungserprobung) 및 작업치료(Arbeitstherapie)
- 8) 일상생활 능력훈련,
- 9) 기타

○ 독일의 경우 산재장애인의 직업재활급여 관련 규정으로는

- 산재보험법(SGBVII) 제35조(직업재활급여의 종류)
- 장애인재활법(SGBIX) 제33조(직업재활급여의 종류), 제34조(사업주에 대한 보험급여), 제35조(직업재활시설), 제36조(참여자의 법적지위), 제37조(직업재활급여의 기간), 제38조(노동관계기관의 참여), 제39조 제40조, 41조(장애인 전용직업장에서의 보험급여), 제44조(직업재활보충급여), 제53조(여행경비) 및 제54조(가계보조 및 어린이 양육비용) 등이 있음.
- 직업재활급여의 종류로는 1) 일자리를 얻기 위한 자문, 상담, 직업소개, 직업훈련대책 등을 위한 도움, 2) 직업준비, 3) 직업적응 및 재훈련, 4) 양성훈련, 5) 향상훈련, 6) 기타의 직업재활을 위한 도움 등(장애인재활법 제33조, §33 SGB IX).

<표 9-1> 독일 산재보험 직업재활훈련 대책의 재해종류별 분포(산업부문, 농업부문, 공공부문 모두 포함)(2000)

(단위: 건)

	양성훈련	전직훈련	향상훈련	전 체
20세 미만				
남자	37	195	19	251
여자	83	118	8	209
20~24세				
남자	25	552	62	639
여자	25	302	12	339
25~29세				
남자	14	616	97	727
여자	7	195	14	216
30~34세				
남자	13	410	74	497
여자	5	99	24	128
35~39세				
남자	21	254	53	328
여자	-	70	8	78
40세 이상				
남자	11	149	85	245
여자	3	28	34	65
전체				
남자	121	2,176	390	2,687
여자	123	812	100	1,035
전 체	244	2,988	490	3,722

자료: HVBG, Reha 2000, 226~227쪽.

○ 독일 산재보험의 사회재활을 위한 급여는 산재보험법(SGBVII) 제3편 제4절(사회재활급여 및 기타 보험급여: 제39조~43조)에 규정되어 있다⁸⁾. 제39조(사회재활급여 및 기타 급여의 범위), 제40조(차량에 대한 보조 보험급여), 제41조(주거지에 대한 보조 보험급여), 제42조(가계(가정경제)보조 보험급여) 및 제43조(여행경비)에 사회재활급여의 내용과 조건 등이 명시되어 있다.

- 산재보험법(SGBVII) 제39조(사회재활급여 및 기타 보험급여의 범위) 제1항에 의하면 사회재활급여와 이를 보완하는 급여로서 다음의 8가지 항목을 명시하고 있다. ① 차량에 대한 보조, ② 주택에 대한 보조, ③ 자문·상담 내지는 사회교육학적·심리사회학적 보호, ④ 가계보조, ⑤ 여행비용, ⑥ 의사의 보호하에 그룹으로 이루어지는 의사의 처방에 따른 재활스포츠, ⑦ 직업재활급여와 직접적으로 연관을 갖는 비용의 인수, 특히 교육과정, 참가비, 시험수수료, 교육교재, 작업복 및 작업도구들, ⑧ 재활성공의 달성과 보장을 위한 기타의 보험급여 등이다. 또한 제2항에 의하면 비용이 특별히 많이 소요되는 경우

8) 독일 사회보험에서 사회재활(Soziale Rehabilitation)이라는 용어가 법적 용어로 최초로 사용된 것은 1975년 12월 11일 제정된 사회법전 제1권(SGB I) 제29조 제1항 제3호에 사회재활급여(Leistungen zur allgemeinen sozialen Leistungen)가 명시되면서부터이다(Benz, 1994: 496).

의 비용변제를 위하여 피보험자 또는 그의 가족에게 별도의 보조가 허락되어 질 수 있다고 명시하고 있다.

- 독일 산업부문 산재보험에서 2002년도 한해 동안 취해진 사회재활 종류 및 대책은 <표 9-1>과 같다. 총 11,459건의 사회재활 대책 중 중증부상자의 추후관리가 72.8%(8,344건)로 가장 많았으며, 다음은 휴양체류 9.0%(1,033건), 주택보조 6.9%(788건), 차량보조 6.4%(730건=105+194+431), 의사전달보조구 0.9%(99건), 재활스포츠 0.4%(42건), 사회교육학적 보호 0.2%(28건)의 순이다.

<표 9-2> 독일 산업부문 산재보험의 사회재활 대책(2002)

(단위: 건, %)

	전 체	사회 교육 학적 보호	차량 구입	차량 부품 구입	기타의 차량 보조	주택 보조	의사 전달 보조구 보조	휴양 체류	재활 스포츠	중증 부상자 추후 관리	기타
1. 사업장 노동재해	5,268(46.0)	14	48	124	257	397	41	555	29	3,656	148
2. 도로상에서의 노동재해	232(2.0)	0	3	7	10	14	3	19	0	169	8
3. 출장중 재해(비도로상)	86(0.7)	0	0	2	5	8	0	8	0	60	2
4. 출장중 재해(도로상)	504(4.4)	5	11	11	32	54	13	43	1	316	18
5. 통근재해(비도로상)	444(3.9)	1	3	8	19	28	4	34	1	327	19
6. 통근재해(도로상)	2,254(19.7)	5	3	38	101	218	15	193	7	1,537	103
7. 직업병	2,103(17.6)	2	3	4	6	47	18	163	2	1,721	48
8. 직업병 시행 경제구조	58(0.5)	1	0	0	0	7	4	3	0	42	1
9. 산재보험법 제9조 제2항	88(0.8)	0	0	0	0	6	0	4	0	78	0
10. 재활: 사업장 노동재해	496(4.3)	0	0	0	2	9	0	10	2	428	45
11. 재활: 통근재해	15(0.1)	0	0	0	0	0	0	1	0	11	3
12. 재활: 직업병	1(0.0)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
전 체	11,459(100.0)	28	105	194	431	788	99	1,033	42	8,344	395

자료: HVBG, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufs- genossenschaften 2003, 2004. 8., p.132.

- 이와 같은 사회재활 대책에 독일 산업부문 산재보험에서는 2003년도 한해 동안 24,805,811유로를 지불하였으며, 이는 전체 지출총액(10,617,752,761유로)의 0.23%에 해당된다(HVBG, 2004: 6, 47). 2002년도에는 산업부문 산재보험 총지출액(10,710,590,330유로)의 0.21% (22,099,928유로)를 지출하였다(HVBG, 2003: 6, 47).

10. 최고·최저보장 제도

10. 1 관련법령

- 산재보험법 제38조 제6항, 동법시행령 제26조의 2

10. 2 현안이슈

10. 2. 1. 최고·최저 보상금액의 기준객관화 및 연령별 최고·최저 급여제도도입 검토

- 현행규정은 "최고보상금액기준으로 과거 3년간의 전체 근로자의 임금수준과 임금계층별 근로자의 분포비 및 임금상승율 등을 고려하여 매년 노동부장관이 고시한 금액으로 하고, 최저보상기준금액은 최저임금법에 의한 최저임금의 전년대비 조정을 등을 기준으로하여 매년 노동부장관이 고시하는 금액으로 한다"(산재보험법 시행령 제26조의 2 제1항)
 - 최고보상한도제: 휴업급여, 장해급여, 유족급여, 상별보상연금에 적용 (2005년: 최고보상한도 155,360원/일)
 - 최저보상한도제: 장해급여, 유족급여에 적용 (2005년 최저보상한도: 45,700원/일)
 - 장의비는 평균임금의 120일분에 상당하는 금액을 지급하되, 이 금액이 노동부 장관이 고시하는 최고금액을 초과하거나 최저금액에 미달한 경우에는 그 최고금액 또는 그 최저금액을 각각 장의비로 함(산재보험법 제45조)
 - 일부에서 연령별로 임금수준이 차이가 있으며 이를 반영한 연령별 최고·최저 급여제 도입 검토 의견(노동부, 2006, 277~278쪽)
 - 일부에서 전체 근로자의 평균금액의 일정수준 또는 임금계층별 구성비의 일정 비율 해당수준 등을 고려하여 설정 검토의견(노동부, 2006a, 475쪽).
- 외국사례: 일본
- 일본노재보험에서는 1986년 20세 미만 그리고 20세~65세 사이의 5년 간격의 10개 연령층 총 11개 연령층별로 최저·최고 보상한도제도를 도입하여 장해연금, 유족연금, 상병연금 지급대상자의 연금급여를 적용·실시

- 1996년부터는 인구노령화 진전으로 70세 이상 연령층을 신설하여 12개 연령층으로 구분하여 적용
- 1996년부터는 1년 6개월 이상되는 장기요양자의 휴업급여에도 같은 형태의 연령계층별 최저·최고 보상한도제 적용(김진수 외(1999), 산재보험 보험급여 최저·최고 보상한도제도 산정방안에 관한 연구, 한국노동연구원, 36쪽).

<표 10-1> 일본노재보험의 연령계층별 최저·최고 한도액(2005. 8. 1. 현재)

(단위: 엔)

	20세 미만	25세 미만	30세 미만	35세 미만	40세 미만	45세 미만	50세 미만	55세 미만	60세 미만	65세 미만	70세 미만	75세 미만
최저(A)	4,307	5,064	5,943	6,604	7,124	7,228	7,068	6,603	6,064	4,514	4,080	4,080
최고(B)	13,294	13,294	13,294	16,219	19,543	21,703	23,206	23,641	23,391	21,539	15,591	13,294
B/A	3.1	2.6	2.2	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6	3.9	4.8	3.8	3.3

자료: 노동부, 2006a, 454쪽.

○ 최고한도액 산출방식은 20분위법에 의해 산정함을 원칙으로 하고, 4분위법에 의한 산출방식을 보조방식으로 채택.

- 첫째, 전년도 '임금구조 통계'상의 당해 연령계층에 속하는 남자상용노동자의 임금월액의 고저에 따라 20계층으로 구분하여 그 구분된 계층 중 가장 높은 임금월액에 관계되는 계층의 최근하위의 계층에 속하는 남자노동자의 수령임금월액 중 가장 높은 것을 30으로 나누어 얻은액에 전년도 피재노동자의 남자수를 곱하여 얻은 금액과 동일한 방식에 의해 얻어진 총피재여성노동자의 임금월액의 합계일을 전년도 피재노동자 총수로 나누어 얻은 액을 해당연령계층의 상용노동자를 수령임금월액의 고저에 따라 4계층으로 구분.

둘째, 구분된 계층 중 가장 높은 임금월액에 관계되는 계층의 최근하위 계층에 속하는 상용노동자의 수령임금월액 중 가장 높은것을 30으로 나눈액과 비교. 즉, 20분위법에 의한 최고한도액과 4분위법에 의한 최고한도액을 비교하여 높은 금액을 그 연령계층의 최고한도액으로 함.

<표 10-2> 각국 산재보험의 최고·최저보상한도 비교

	독 일	위싱턴주	일 본	한 국
최 고	- 산재보험조합마다 다른 업종에 따라 연소득 최고한도 96,000~144,000DM까지 인정	- 워싱턴주법에 의한 주당 922.23 달러 - 주당 평균임금의 120%	- 휴업급부기초일액: 요양개시후 1년 6개월 경과하였을 때 연령·계층별 최저·최고한도 적용 - 연금급부기초일액: 연령계층별 최저·최고한도액 적용(연금지급되는 최초 월부터 적용) - 산정기초일액 한도: 150만 엔	- 평균임금의 최고보상기준금액: 133,070원
최 저	- 노동능력 50% 이상 상실자 중 더 이상 취업이 곤란하고 어떠한 연금도 받지 않는 경우 연금의 10% 추가지급 - 미성년자의 경우 최저생활의 보장을 위해 정액지급(재해 당시 연령에 따라 차등 지급) · 18세 이상: 평균 보수월액의 60% · 18세 미만: 평균 보수월액의 40%	- 주당 210달러(시간당 6.90달러) - 14~15세: 최저임금의 85%	연령 최고 최저 ~19 4,250 13,397 20~24 5,311 13,397 25~29 6,159 13,431 30~34 6,863 16,571 35~39 7,344 19,364 40~44 7,319 21,650 45~49 7,251 22,662 50~54 7,041 24,368 55~59 6,405 23,448 60~64 4,409 19,671 65~69 4,250 14,863 70~ 4,250 13,397	- 평균임금<통상임금> 통상임금인 최저임금 적용(2,275원(시간급), 18,200(일급), 514,150(월급)) · 휴업급여: 최저임금의 1/0.7 · 상병보상연금: 최저임금의 70% - 평균임금의 최저보상기준금액: 33,570원(유족급여, 장의비, 장해급여 적용)

자료: 이현주·정홍주·이홍무 외(2002), 주요국의 산재보험급여체계 비교연구, 한국노동연구원, 356쪽.

11. 평균임금증감제도

11. 1 관련법령

- 산재보험법 제38조 제3항, 동법시행령 제25조 및 [별표 1]

11. 2 현안이슈

가. 평균임금증감을 적용기준 재검토

- 현행규정은 다음과 같음
 - 장애연금수급권자, 유족연금수급권자, 휴·폐업사업장소속근로자, 퇴직근로자, 동일사업장에 동종근로자가 없는 재직근로자: 매월 노동통계조사보고서상의 전근로자의 정액급여변동율에 의해 1년 단위로평균임금을 증감.
 - 재직근로자: 동일사업장 동일직종근로자의 통상임금변동율이 5%를 초과하는 경우 그 익월부터 증감 평균임금 적용.
- 공무원연금 및 국민연금은 전국 소비자 물가변동율을 기준으로 증감(노동부, 2006a, 476쪽).

산재보험법시행령 [별표 1]

평균임금의 증감(시행령 제25조 제1항 관련)

1. 평균임금의 증감은 다음 산식에 의하여 산출한다. 다만, 보험급여 중 장해보상연금 및 유족보상연금의 산정을 위한 평균임금의 증감과 평균임금을 증감하여야 할 근로자와 동일한 직종의 근로자가 당해 사업장에 없거나 당해 근로자가 소속한 사업의 폐지·휴업 등의 사유에 인하여 통상 임금의 변동률을 확인할 수 없는 근로자 및 퇴직한 근로자의 보험급여 산정에 적용할 평균임금의 증감은 제2호의 규정에 의한다.

$$\text{전회의 평균임금} + (\text{전회의평균임금} \times \text{전회의평균임금산정 이후의 통상임금의 변동률})$$

- 주: 1) 이 산식은 통상임금평균액의 변동율이 5/1000을 초과하거나, -5/100 미만인 경우에 한하여 적용함. 통상임금평균액의 변동율이 -5/100 이상, 5/100 이하인 경우에는 이를 0으로 본다.
- 2) 이 상신은 통상임금의 변동이 있는 달의 다음 달의 평균 임금의 산정부터 적용함.
- 3) 통상임금은 당해 근로자가 소속한 사업에서 동일한 직종의 근로자에게 지급되는 1인당 평균액으로 함.
- 4) 동일한 직종은 통계청장이 고시한 한국표준직업분류상세분류의 구분에 따른다. 다만, 세분류에 의한 동일한 직종의 근로자가 없는 경우에는 소분류의 구분에 따를 수 있다.

2. 제1호 단서의 규정에 의한 평균임금의 증감방법은 다음과 같다.

가. 업무재해의 발생일부터 1년간: 업무상재해 발생일 현재의 당해 근로자의 평균임금

나. 업무상재해발생일부터 1년 이후: 다음의 산식에 의하여 산출된 금액

$$\frac{\begin{array}{c} \text{2년전 보험연도의 7월 1일부터 1년전} \\ \text{보험연도의 6월 30일까지의 전근로자의} \\ \text{월평균 정액급여} \end{array}}{\begin{array}{c} \text{3년전 보험연도의 7월 1일부터 2년전} \\ \text{보험연도의 6월 30일까지의 전근로자의} \\ \text{월평균 정액급여} \end{array}} \times \text{전회의 평균임금액}$$

주: 1) 전근로자의 월평균 정액급여는 노동부장관이 통계법 제2조의 규정에 의하여 작성하는 매월노동조사통계조사보고서에 의한 전산업 전근로자의 월별 정액급여의 평균액을 합하여 12로 나눈 금액으로 함.

2) 전회의 평균임금은 산정하고자 하는 평균임금의 직전의 평균임금을, 2년전 보험연도 및 3년전 보험연도는 각각 산정하고자 하는 평균임금이 속하는 보험연도의 2년전 또는 3년전 보험연도를 말함.

3. 제1호 및 제2호의 규정에 의한 통상임금평균액의 변동률 및 전근로자의 월평균 정액급여의 변동률 산정시 0.01% 미만의 단수는 사사오입한다.

4. 제1호의 경우에 있어 한 사업장내 동일직종 근로자의 재해가 같은 달에 2건 이상 발생하였을 때에는 1인의 통상임금평균액 변동율을 일괄 적용할 수 있다.

- 현재는 매월노동통계조사보고서를 기초로하여 증감율을 산정하고 있는데 매월 노동통계조사의 표본은 종업원 5인 이상 사업체인데 비하여 산재보험적용대상은 1인당 사업장임. 이에 따라
 - 급여기준에 사용하는 임금기준과 실제적용대상자의 임금기준간의 괴리문제 발생 → 재직근로자보다 연금급여자 증감방법이 상이(노동부, 2006a, 476쪽)
 - 근로가능기간과 근로불가능기간에 대한 차별화가 없음. (노동부, 2006, 273 ~ 274쪽)
 - 재요양시에는 종전의 평균임금을 토대로 증감.

□ 외국사례: 독일

- 재해근로자의 1일 휴업급여액은 재해발생이전 임금(Arbeitsentgelt) 또는 근로소득(Arbeitseinkommen)의 1/360에 해당하는 기준소득(Regelentgelt)을 사용하여 산출하며
 - 연간 소득상한선의 1/360을 초과하지 못하며, 임금보조기능을 충족시켜야 함(산재보험법 제47조 제1항, §47 Abs. 1 SGBVII)
 - 연간 소득상한선은 표준소득(Bezugsgröße)의 두배임(즉, 국민연금에 가입한 전체근로자의 2년전 평균연임금의 2배)(산재보험법 제85조 제2항 및 사회법전 제4권 제18조 제1항, §85 Abs. 2 SGBVII, §18 Abs. 1 SGBIV).
 - 연간소득하한선을 설정하여 최저수준 보장. 연간소득하한선을 18세 이상자는 표준소득(Bezugsgröße)의 60%, 15~18세 미만은 40%(산재보험법 제85조 제1항, §85 Abs. 1 SGBVII).
- 재해 사업주(피보험자인 경우)의 1일 휴업급여액은 연간소득의 1/450에 해당하는 금액으로 함(제47조 제5항, §47 Abs. 5 SGBVII).
- 산재보험 현금급여의 조정은 공정연금의 조정계수를 사용
 - 다만, 휴업급여 및 전환급여는 2년전 근로자 총평균임금 대비 1년전 총평균 임금 비율(%)로 조정
 - 휴업급여 및 전환급여의 조정계수는 매년 독일연방보건사회부에서 발표하며, 2005. 7. 1.부터 2006. 6. 30.까지 적용되는 인상율은 0.09%(노동부, 2006a, 477쪽).
- 산재보험 연금급여의 조정은 공적연금의 조정계수를 사용
 - 독일연방정부는 연방상원(Bundesrat)의 동의하에 공적연금보험에서 표준적인 현실적인 연금법조정을 위한 규정에 관한 시행령(Richtsverordnung ü

ber die Bestimmung des für die Rentenanpassung in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebenden aktuellen Rentenwertes)에 의하여 조정 계수를 정함(§95 SGBVII).

- 2003년 7월 1일의 조정계수는 1.0104임(Deutscher Taschenbuch Verlag Sozialgesetzbuch, 2005. 968쪽).

□ 외국사례: 일본

- 보험급여액을 산정하는데 기초가 되는 급부기초일액에 슬라이드가 이루어지고 인하 또는 인상이 이루어짐.
 - 급부기초일액의 슬라이드는 평균급여액이 산정사유발생일이 속하는 4분기의 평균급여액의 변동액이 10%를 초과하여 증감한 경우에 그 비율을 기준으로 후생노동대신이 정하는 율을 급부기초일액에 곱한 액수가 휴업급부기초일액이 됨.
- 상병보상연금, 장해보상연금, 유족보상연금 및 장해연금의 산정시 급부기초일액의 슬라이드는 「매월노동통계」에 의한 해당보험연도의 전산업근로자 1인당 평균급여액과 산정사유 발생일에 속하는 연도의 평균급여액과의 비율을 기초로 하여 후생노동대신이 정하는 율을 전급부기초일액으로 곱한 액수가, 산정사유발생일이 속하는 연도의 다음다음해 이후의 연금급부기초일액이 됨.

<표 11-1> 국가별 산재보험의 임금슬라이드제 비교

독 일	위싱턴주	일 본	한 국
- 국민연평균소득 증가에 연동되는 보험급여 리스트 매년 발표	-	- 휴업급부기초일액: 상병발생시에 비하여 상하 10% 넘는 임금변동이 있을 경우 변동률에 따라 슬라이드 - 연금급부기초일액: 상병 발생시에 속하는 연도와 그 전년도 임금과의 변동률에 따라 개정	- 통상임금의 5% 이상 변동된 때 평균임금 개정

자료: 이현주·정홍주·이홍무 외(2002), 주요국의 산재보험급여체계비교 연구, 한국노동연구원, 358쪽.

12. 외국인근로자 일시급여제도

12. 1 관련법령

- 없음

12. 2 현안이슈

- 현행 규정에 의하며 외국인인 장해연금수급권자가 자국으로 귀국하면서 장해연금수급권을 포기하는 경우 일시금으로 지급가능(산재보험법 제42조 제4항 및 동법시행령 제31조 제6항 제2호)
- 현행 규정에 의하면 외국인 취업자가 국내에서 사망한 경우 유족연금수급권자가 외국에 거주하는 경우 유족보상연금이 지급정지되고 대신 일시금을 지급함(산재보험법 제43조의 3 제2항 및 동법시행령 제32조 제2호).
- 그러나 불법취업외국인인 경우 장해연금수급권자가 보험급여수령 중 본국으로 귀국을 희망하거나 귀국을 해야할 사정이 있는 경우 이들에 대한 일시금제도가 없는 현행제도로서는 해결방안 없음(노동부, 2006a, 489쪽).

13. 통근재해보상제도

13. 1 관령법령

- 산재보험법 제4조 제1호 제1문, 동법시행규칙 제35조 제4항

13. 2 현안이슈

13. 2. 1. 통근재해 도입검토

- 현행규정은 출·퇴근하는 도중에 발생한 사고로 인하여 사상한 경우로서 다음에 해당하는 경우에 이를 업무상재해로 본다.
 - 사업주가 소속 근로자들의 출·퇴근용으로 제공한 교통수단의 이용 중에 발생한 사고일 것
 - 사업주가 제공한 교통수단에 대한 관리·이용권이 사상한 근로자에게 전담되어 있지 아니할 것(산재보험법 시행규칙 제35조 제4항)

- 산재보험법에 「통근재해에 대한 별도의 규정이 명시되어 있지 않음」

□ 외국사례: 독일

- 독일의 경우 산재보험법(SGBVII)제8조 제2항에 통근재해에 관한 사항을 명시하고 있음.

<표 13-1> 2001년 독일산업부문 산재호법의 산업분야별 피보험자수와 통근재해 관련 통계

	고용관계	피보험자	신고의무 통근재해	1000보험 관계 당 신고의무 통근재해	신규통근 재해연금	1000보험 관계 당 신고의무 통근재해	사망 통근사 고
1. 광업	111,725	107,779	499	4.80	47	0.452	4
2. 압석 및탄광	413,719	398,678	1,754	4.57	84	0.219	12
3. 가스, 지역난방, 수도	186,002	184,587	996	5.44	31	0.169	0
4. 금속	4,093,813	3,994,100	22,836	5.86	982	0.252	126
5. 정밀기계, 전자	2,479,033	2,384,073	10,438	4.56	472	0.206	59
6. 화학	1,041,202	990,727	5,045	5.36	220	0.234	21
7. 목재	573,216	572,945	3,199	5.58	145	0.253	15
8. 종이 및 인쇄	888,892	883,959	3,304	3.76	143	0.163	8
9. 섬유 및 피혁	530,095	527,813	2,613	4.97	137	0.261	16
10. 식료품 및 기호품	3,414,389	3,410,314	15,115	4.44	531	0.156	61
11. 건설	4,250,419	3,421,452	15,173	4.44	678	0.198	90
12. 판매 및 행정	30,540,957	20,288,433	66,451	5.56	2,004	0.168	169
13. 교통	1,621,596	1,607,723	6,475	4.06	251	0.157	27
14. 건강부문	5,106,081	4,680,675	22,522	4.79	785	0.167	61
전 체	55,251,139	43,453,258	176,420	5.06	6,510	0.187	669

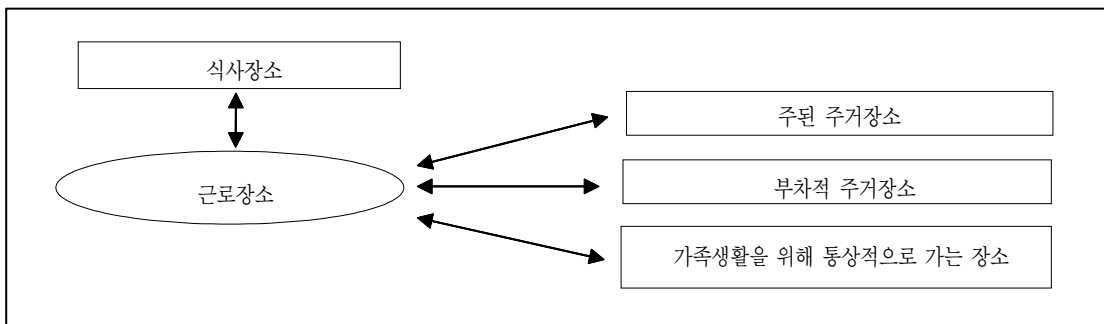
자료: Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, *Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften*, Sankt Augustin 2002.

자료: 박찬임 · 이인재 · 최기춘 · 정연택(2004), 주요국의 통근재해보상제도 연구, 한국노동연구원, 67쪽.

□ 외국사례: 프랑스

○ 프랑스사회보장법전(Code de la Sécurité Sociale)의 L. 451-2조에 통근재해에 대한 규정 명시화

[그림 13-1] 프랑스의 통근재해로 보호되는 경로



자료 : Dupeyroux(1998: 519).

자료: 박찬임 · 이인재 · 최기춘 · 정연택(2004), 주요국의 통근재해보상제도 연구, 한국노동연구원, 105쪽.

<표 13-2> 프랑스 연도별 산재발생건수와 추이 1(영구적 장애 초래 산재, 1980~2001)

	연간 발생건수				지수(1980=100)		
	산재 ⁹⁾	직업병	통근재해		산재	직업병	통근재해
1980	101,821	1,750	27,603	1980	100	100	100
1981	101,120	1,943	26,797	1981	99.3	111.0	97.1
1982	96,848	2,369	24,836	1982	95.1	135.4	90.0
1983	89,167	3,103	23,041	1983	87.6	177.3	83.5
1984	79,606	3,252	19,856	1984	78.2	185.8	71.9
1985	74,179	3,022	18,022	1985	72.9	172.7	65.3
1986	67,207	2,640	16,371	1986	66.0	150.9	59.3
1987	63,152	2,283	15,345	1987	62.0	130.5	55.6
1988	68,590	2602	15,135	1988	67.4	148.7	54.8
1989	64,039	2,989	13,978	1989	62.9	170.8	50.6
1990	67,233	2,603	14,233	1990	66.0	148.7	51.6
1991	68,328	2,802	14,500	1991	67.1	160.1	52.5
1992	61,998	3170	13,321	1992	60.9	181.1	48.3
1993	53,077	3,085	11,627	1993	52.1	176.3	42.1
1994	55,306	3,589	12,052	1994	54.3	205.0	43.7
1995	60,250	4,269	12,373	1995	59.2	243.9	44.8
1996	48,762	4,281	9,932	1996	47.9	244.6	36.0
1997	45,579	4,934	9,483	1997	44.8	281.9	34.4
1998	46,701	5,514	9,990	1998	45.9	315.1	36.2
1999	45,254	6,340	9,835	1999	44.4	362.3	35.6
2000	48,923	9,413	10,480	2000	48.0	537.9	38.0
2001	43,875	9,562	9,029	2001	43.0	546.4	32.6

자료 : CNAM-TS, Direction des risques professionnels, 2003, Eco-Santé France 2003, REDES-DREES.

FNATH(2003), “Arrêtons le massacre sur la route”, in <http://www.fnath.org/route/htm>.

자료: 박찬임 · 이인재 · 최기춘 · 정연택(2004), 주요국의 통근재해보상제도 연구, 한국노동연구원, 107쪽.

9) ‘직업병’ (la maladie professionnelle)과 ‘통근 재해’ (l’accident de trajet)와 함께 산재의 3대 세부영역을 구성하는 전 통적인 의미의 산재로서 ‘노동재해’ (l’accident du travail)를 가리킨다.

<표 13-3> 프랑스 연도별 산재발생건수와 추이 2(사망 초래 산재, 1984~2001)

	연간 발생건수				지수(1990=100)		
	산재	직업병	통근재해		산재	직업병	통근재해
1984	1,130	48	714	1984	93	98	91
1985	1,067	49	688	1985	88	100	88
1986	918	58	653	1986	76	118	84
1987	1,004	49	632	1987	83	100	81
1988	1,112	64	661	1988	92	131	85
1989	1,177	65	654	1989	97	133	84
1990	1,213	49	781	1990	100	100	100
1991	1,082	45	739	1991	89	91	94
1992	1,024	56	606	1992	84	114	77
1993	855	60	647	1993	70	122	82
1994	826	64	633	1994	66	128	81
1995	712	67	586	1995	58	136	75
1996	773	96	515	1996	63	195	65
1997	690	95	544	1997	56	193	69
1998	683	93	602	1998	56	189	81
1999	717	201	633	1999	59	410	84
2000	741	237	619	2000	61	483	79
2001	748	318	635	2001	61	649	81

자료 : CNAM-TS, Direction des risques professionnels, 2003, Eco-Santé France 2003, CREDES-DREES.

FNATH(2003), “Arrêtons le massacre sur la route”, in <http://www.fnath.org/route.htm>.

자료: 박찬임 · 이인재 · 최기춘 · 정연택(2004), 주요국의 통근재해보상제도 연구, 한국노동연구원, 108쪽.

14. 산재보험과 국민연금과의 조정

14. 1. 관련법령

- 산재보험법 제 48조
- 국민연금법 제 93조, 동법시행령 제 85조

14. 2. 현안이슈

14. 2. 1. 산재보험에 의한 급여와 국민연금에 의한 급여의 조정

- 현행 국민연금법에 의하면, 국민연금의 장애연금 또는 유족연금 수급권자가 산재보험법에 의한 장애급여 또는 유족급여를 지급 받을 수 있는 경우에는 국민연금의 장애연금액 또는 유족연금액의 50%를 감액하도록 하고 있음(국민연금법 제 93조, 동법시행령 제85조).
- 조정검토 대상(노동부, 2006, 287-288쪽)
 - 산재보험의 장애급여와 국민연금의 장애연금의 중복급여
 - 산재보험의 유족급여와 국민연금의 유족 연금의 중복급여
 - 산재보험의 휴업급여와 국민연금의 유족연금의 중복급여
 - 산재보험의 휴업급여와 국민연금 노령연금의 중복급여
 - 산재보험의 상병보상연금과 국민연금 장애연금의 중복급여시
 - 산재보험의 상병보상연금과 국민연금 노령연금의 중복급여시
- 산재보험과 국민연금의 중복수급자수는 2004년 20,578명
 - 이중 80만원 미만 수급자수는 3,788명(18.4%), 300만원 이상 수급자는 1,109명(5.4%)임. 급여별로는 80만원 미만 수급자수가 가장 많은 중복급여는 유족급여 유족연금(40.5%)이고, 300만원 이상 수급자수가 가장 많은 중복급여는 상병보상연금 장애연금(25.9%)임.
 - 장애연금·장애연금 중복급여 수급자의 경우 임금대체율은 장애등급 제1급은 105.1~120.1%, 제7급은 37.8% 이상 수준. 장애연금·노령연금의 경우 제1급은 98%, 제7급은 47% 수준.
 - 보험자간 위험부담율은 중복급여별로 산재보험이 80~93%, 국민연금이 7~21% 정도를 부담(노동부, 2006a, 479쪽).

□ 외국사례

- 독일의 경우에는 사회연금에 상한선이 있어서 산재보험의 장해연금과 사회연금을 합한 액수가 상한선을 초과할 경우에 한해서 산재보험 장해연금은 전액 지급되고 사회연금에서 조정. 100% 노동능력이 상실된 영구적 완전장해인의 경우는 재취업을 할 수 없으며 취업을 원할 경우에는 연금수급이 중지. 영구적 부분장해의 경우는 장해연금 이외에 별도의 소득을 얻어도 무방.
- 일본과 워싱턴주는 우리나라와 독일과는 반대로 국민연금과 산재보험의 중복급여가 발생할 경우 국민연금에서 전액 연금을 지급하고 산재보험에서 감액이 이루어짐.

<표 14-1> 타 사회보험 급여와의 관계

	독 일	워싱턴주	일 본	한 국
건강 보험	승인 이전: 건강보험 승인 이후: 산재보험 급여유형에 관계없이 중복급여 없음	승인 이전: 개인보험 승인 이후: 산재보험 급여유형에 관계없이 중복급여 없음	승인 이전: 노재진료공제사업 승인 이후: 산재보험 급여유형 관계없이 중복급여 없음(건강보험 상병연금)	승인 이전: 건강보험 승인 이후: 산재보험 장제비 각각 지급
실업 보험	휴업급여 및 전환급여가 지급되고 있는 동안 근로자로 인정	실업급여가 지급되면 산재보험의 휴업급여 중지	산재보험의 휴업급여를 지급받고 있는 동안 근로자로 인정되어 구직급여 지급 안 됨	산재보험의 휴업급여를 지급되고 있는 동안 근로자로 인정
국민 연금 (장해 연금)	최고한도를 넘는 액수 만큼 국민연금에서 조정	초과한도를 넘는 액수만큼 산재보험에서 조정	국민연금은 전액 지급하고 산재보험에서 27% 감액	산재보험의 장해연금 전액 지급하고 국민연금의 장해연금 50% 감액
	100% 노동능력상실에 의한 장해연금 수급자는 취업불가	-	산재보험의 상병보상연금 27% 감액하고 국민연금의 장해연금은 전액 지급	산재보험의 상병보상연금과 국민연금의 장해연금 각각 전액 지급
국민 연금 (유족 연금)	산재보험에서 전액 지급되며 국민연금에서 지급 안 됨	초과한도를 넘는 액수만큼 산재보험에서 조정	국민연금은 전액 지급하고 산재보험에서 20% 감액	산재보험의 유족연금 전액 지급하고 국민연금의 유족연금 50% 감액

자료: 이현주·정홍주·이흥무 외(2002), 주요국의 산재보험급여체계비교 연구, 한국노동연구원, 359쪽.

15. 산재보험과 건강보험과의 위험부담

15. 1. 관련 법령

- 건강보험법 제48조 제1항 제4호

15. 2. 현안이슈

15. 2. 1. 근로자에 대한 건강보험의 질병예방 의무검토

- 근로자에 대한 건강보험의 질병예방 및 이를 위한 산재보험과의 협조의무 규정명시 검토

외국사례: 독일

- 독일의 경우 건강보험법(SGBV: 사회법전제5권) 제20조에 근로자의 질병예방을 위한 건강보험의 노력과 이를 위한 산재보험과의 협력의무를 명시하고 있음.
- 의료보험기관들의 산재보험에의 정보제공의무
 - 산재보험관리 운영기관들은 산재확정을 위해 필요한 경우, 의료보험기관들이며 피보험자의 진료, 치료, 상태 및 발명과 기정의 질병에 대한 정보를 요청할 수 있다(산재보험법 제188조, §188 SGB VII).

16. 산재보험과 자동차보험과의 경합과 조정

16. 1. 관련법령

- 산재보험법 제48조 제3항, 제54조 제1항
- 자배법 제28조 제1항

16. 2. 현안이슈

16. 2. 1. 산재보험과 자동차보험과의 위험조정

- 현재는 교통사고로 인하여 피해근로자가 자동차 손해보험에서 손해배상액을 먼저 지급받으면 그 가액의 한도에서 산재보험 급여는 행하지 않으며(산재보험법 제48조 제3항)
 - 자동차 사고로 업무상 재해를 당한 피해근로자가 산재보험급여를 먼저 받은 경우 근로복지공단은 산재보험법 제54조 제1항의 규정에 의하여 피해자의 자동차보험에 직접 청구권을 대위 취득하여 대인배상 I에 대하여 구상권을 청구할 수 있음(자배법 제28조 제1항)
 - 제3자에 의한 교통사고에 대하여는 산재보험 급여지급 후 제3자 또는 자동차회사를 상대로 구상권 행사.
- 그러나 사용자 또는 동료근로자가 운전하는 업무차량에 동승한 근로자가 자동차사고로 업무상 재해를 입은 경우는 구상권 행사를 하지 않음.
 - 이 경우 자동차보험사에서는 책임보험금(대인배상 I)을 초과하는 대인배상 II부분을 약관을 근거로 면책을 주장하고 있으며, 법원도 그 약관의 유효성을 인정(노동부, 2006a 480쪽).
- 자동차 사고가 산재보험급여 대상인 경우 산재보험에서 일방적으로 위험을 부담.
 - 특히, 구상권 행사 제외대상 재해의 경우 이중보상 또는 가해자(자동차보험)의 원인 없는 책임면탈 문제발생(노동부, 2006a 480쪽).

□ 외국사례: 독일

- 자동차 산재사고시 산재보상을 먼저 청구하면 보험급여 지급 후 손해배상 청구권대위 및 책임보험사에 손해배상청구
 - 구상권 행사형식에 의해야 하나 입법적으로 보험자 사이의 일괄 약정을 가능하게 하여 손해조정이 용이 토록 조치(일괄 약정은 실무상 분담협정을 통해 통상 4:6 또는 5:5 비율로 위험을 조정)(노동부, 2006a 482쪽).

□ 외국사례: 일본

- 자동차 산재사고시 자동차보험 및 노재보험청구 가능
 - 노재보험 선지급시 자동차보험에 구상 청구하고, 자동차보험 선지급시 그 한도내에서 노재보험 감액지급
 - 자동차보험에서 지급받는 것이 유리(위자료 등)하므로 자동차보험 한도(120만엔)까지 우선 지급받고 노재보험 청구(노동부, 2006a 484쪽).

17. 산재보험과 민사배상과의 조정제도

17. 1. 관련법령

17. 2. 현안이슈

17. 2. 1. 산재보험급여 후 사업주의 민사책임 배제제도 검토

- 현행 산재보험법상의 조정방법은 경합조정주의로써
 - 산재보상청구권과 민사상의 손해배상청구권을 각각 독립하여 행사할 수 있도록 인정

- 외국사례
 - 독일의 경우 산재보험법에 의한 보상이 이루어지면 사업주의 민사상 책임이 면제되고 있음(산재보험법 제104조(사업주의 유한책임) §104 SGB VII).

 - 독일을 비롯한 프랑스, 이탈리아, 뉴질랜드 등도 민사책임과의 관계에 있어서 '산재보험 우선주의'를 취하고 있음.

18. 소멸시효 기산점 및 시효중단제도

18. 1. 관련법령

- 산재보험법 제96조, 제97조

18. 2. 현안이슈

18. 2. 1. 소멸시효기간

- 산재보험법에 의한 보험급여를 받을 권리는 3년간 행사하지 아니하면 시효로 인하여 소멸한다(산재보험법 제96조 제1항) 소멸시효는 보험급여를 받을 수 있는자의 청구로 인하여 중단된다(산재보험법 제97조)

제2부
재활·복지

19. 직업재활

□ 외국사례: 독일

<표 19-1> 산재보험의 직업재활대책(연령별, 성별, 대책종류별(2000))

재해발생 년도의 연령, 성	사례수		직업재활 대책 종류											대책합계	
	합계	%	구직보조· 상담·알선	보조구	차량보조	주택보조	직업전환	취업촉진	직업적응, 재훈련	양성훈련	전직훈련	향상훈련	기타		
20세 미만															
남	873	4.5	633	130	87	27	5	125	17	37	195	19	12	1,287	
여	442	2.3	281	45	17	4	1	72	16	83	118	8	15	660	
20-24세															
남	1,698	8.8	1,187	281	108	17	24	343	60	25	552	62	35	2,694	
여	687	3.5	468	86	20	2	6	144	31	25	302	12	18	1,114	
25-29세															
남	2,140	11.1	1,579	362	90	18	21	404	91	14	161	97	32	3,324	
여	475	2.5	328	72	6	1	4	83	31	7	195	14	13	754	
30-34세															
남	2,280	11.8	1,762	351	73	23	35	264	52	13	410	74	63	3,121	
여	410	2.1	302	87	8	4	6	56	27	5	99	24	12	630	
35-39세															
남	2,242	11.6	1,860	325	75	39	48	239	71	21	254	53	77	3,072	
여	346	1.8	283	61	3	2	7	39	27	-	70	8	11	511	
40세 이상															
남	6,370	32.9	5,800	658	160	62	107	249	114	11	149	85	92	7,487	
여	1,396	7.2	1,266	133	22	17	20	38	60	3	28	34	29	1,650	
합계															
남	15,603	80.6	12,821	2,117	593	186	240	1,625	405	121	2,176	390	311	20,985	
여	3,756	19.4	2,928	484	76	30	44	432	192	123	812	100	98	5,319	
총계	19,359	100.0	15,749	2,601	669	216	284	2,057	597	244	2,988	490	409	26,304	

자료: HVBG, Reha 2000, p. 226-227

□ 외국사례: 독일

<표 19-2> 독일 산재보험 직업재활훈련 대책의 재해종류별 분포(산업부문, 농업업문, 공공부문 모두 포함)(2000)

(단위: 건)

	양성훈련	전직훈련	향상훈련	전 체
1. 사업장 노동재해	57	958	226	1,241
2. 도로운행 중 노동재해	4	28	6	38
3. 출장재해(도로운행 중 제외)	1	3	-	4
4. 도로운행 중 출장재해	3	30	7	40
5. 통근재해(도로운행 중 제외)	2	36	10	48
6. 도로운행 중 통근재해	28	257	53	338
7. 직업병	59	1,027	102	1,188
8. 직업병 시행령 제3조	90	625	86	801
9. 산재보험법 제9조 제2항	-	4	-	4
10. 재활: 노동재해	-	11	-	11
11. 재활: 통근재해	-	6	-	6
12. 재활: 직업병	-	3	-	3
전 체	244	2,988	490	3,722

자료: <표 9-1>과 같은 자료, 224~225쪽.

자료: 윤조덕 · 윤순영 · 김희걸 · 김상호 · 박수경(2004), 186쪽.

<표 19-3> 독일 산재보험 직업재활훈련 대책의 상해부위별 분포(산업부문, 농업부문, 공공부문 모두 포함)(2000)

(단위: 건)

	양성훈련	전직훈련	향상훈련	전 체
1. 머리·두부	12	78	12	102
2. 안면부	5	58	6	69
3. 목·척추	9	131	17	157
4. 가슴·갈비	-	9	1	10
5. 내장	2	10	1	13
6. 어깨·윗팔	3	89	20	112
7. 팔꿈치·아래팔	4	143	39	186
8. 손	8	164	53	225
9. 엉덩이·골반·허벅지	5	161	35	201
10. 무릎	10	122	31	163
11. 종아리	10	141	32	183
12. 발목·발	25	205	51	281
13. 전신	1	7	1	9
전 체	95	1,329	302	1,726

자료: <표 19-1>과 같은 자료, 228~229쪽.

자료: 윤조덕·윤순영·김희걸·김상호·박수경(2004), 188쪽.

20. 사회재활¹⁾

□ 외국사례: 독일

- 산재보험법(SGBVII) 제39조(사회재활급여 및 기타 보험급여의 범위) 제1항에 의하면 사회재활급여와 이를 보완하는 급여로서 다음의 8가지 항목을 명시하고 있다. ① 차량에 대한 보조, ② 주택에 대한 보조, ③ 자문·상담 내지는 사회교육학적·심리사회학적 보호, ④ 가계보조, ⑤ 여행비용, ⑥ 의사의 보호하에 그룹으로 이루어지는 의사의 처방에 따른 재활스포츠, ⑦ 직업재활급여와 직접적으로 연관을 갖는 비용의 인수, 특히 교육과정, 참가비, 시험수수료, 교육교재, 작업복 및 작업도구들, ⑧ 재활성공의 달성과 보장을 위한 기타의 보험급여 등이다. 또한 제2항에 의하면 비용이 특별히 많이 소요되는 경우의 비용변제를 위하여 피보험자 또는 그의 가족에게 별도의 보조가 허락되어질 수 있다고 명시하고 있다.

- 독일 산업부문 산재보험에서 2002년도 한해 동안 취해진 사회재활 종류 및 대책은 <표 20-1>과 같다. 총 11,459건의 사회재활 대책 중 중증부상자의 추후 관리가 72.8%(8,344건)로 가장 많았으며, 다음은 휴양체류 9.0%(1,033건), 주택보조 6.9%(788건), 차량보조 6.4%(730건=105+194+431), 의사전달보조구 0.9%(99건), 재활스포츠 0.4%(42건), 사회교육학적 보호 0.2%(28건)의 순이다.

1) 사회재활 관련 내용은 윤조덕·윤순영·김희걸·김상호·박수경(2004)의 3206-337쪽에서 발췌 정리하였음.

<표 20-1> 산업부문 산재보험의 사회재활 대책(2002)

(단위: 건, %)

	전 체	사회 교육 학적 보호	차량 구입	차량 부품 구입	기타의 차량 보조	주택 보조	의사 전달 보조구 보조	휴양 체류	재활 스포츠	중증 부상자 추후 관리	기타
1. 사업장 노동재해	5,268(46.0)	14	48	124	257	397	41	555	29	3,656	148
2. 도로상에서의 노동재해	232(2.0)	0	3	7	10	14	3	19	0	169	8
3. 출장중 재해(비도로상)	86(0.7)	0	0	2	5	8	0	8	0	60	2
4. 출장중 재해(도로상)	504(4.4)	5	11	11	32	54	13	43	1	316	18
5. 통근재해(비도로 상)	444(3.9)	1	3	8	19	28	4	34	1	327	19
6. 통근재해(도로상)	2,254(19.7)	5	3	38	101	218	15	193	7	1,537	103
7. 직업병	2,103(17.6)	2	3	4	6	47	18	163	2	1,721	48
8. 직업병 시행 경제구조	58(0.5)	1	0	0	0	7	4	3	0	42	1
9. 산재보험법 제9조 제2항	88(0.8)	0	0	0	0	6	0	4	0	78	0
10. 재활: 사업장 노동재해	496(4.3)	0	0	0	2	9	0	10	2	428	45
11. 재활: 통근재해	15(0.1)	0	0	0	0	0	0	1	0	11	3
12. 재활: 직업병	1(0.0)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
전 체	11,459(100.0)	28	105	194	431	788	99	1,033	42	8,344	395

자료 : HVBG, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufs- genossenschaften 2003, 2004. 8., p.132.

○ 이와 같은 사회재활 대책에 독일 산업부문 산재보험에서는 2003년도 한해 동안 24,805,811유로를 지출하였으며, 이는 전체 지출총액(10,617,752,761유로)의 0.23%에 해당됨(HVBG, 2004: 6, 47).

- 2002년도에는 산업부문 산재보험 총지출액(10,710,590,330유로)의 0.21% (22,099,928유로)를 지출하였다(HVBG, 2003: 6, 47).

○ 가계지원 및 자녀보호보조금(Haushaltshilfe und Kinderbetre- uungskosten)

산재보험에서는 다음과 같은 경우에 가계(가정경제)보조에 대한 보험급여가 이루어진다(산재보험법 제42조 제1항). ① 피보험자가 의료재활, 직업재활 또는 기타의 재활로 인하여 자신의 가정 밖에서 기숙하게 되어 가계를 더 이상 이끌어가기 불가능한 경우²⁾, ② 동일가계 내에서 생활하고 있는 또다른 사람이 이 가계를 더 이상 이끌어 갈 수 없는 경우, ③ 산재보험의 가계보조 보험급여

2) 가계지원 보조급여의 지급기간은 의료, 직업재활 대책의 기간에 따라 정해진다.

개시시에 동일가계 내에서 생활하고 있는 어린이 1명이 아직 만 12세가 경과하지 않았거나 또는 장애자로서 도움에 의존되어 있는 경우 등이다. 또한 피보험자의 건강상태의 종류 또는 중증정도로 인하여 가계(가정경제가 더 이상 유지될 수 없고 또는 동일가계 내에서 생활하고 있는 또 다른 사람이 가계를 이끌어 갈 수 없는 경우(병원에 다니며 치료받는) 외래진료를 함에 있어서 산재보험의 가계보조가 이루어질 수 있다(제2항). 가계보조가 이루어질 수 없거나 또는 이루어질 수 없는 근거가 존재하면 스스로 강구한 가계보조비용 또는 자녀를 데리고 있거나 또는 다른 곳에 자녀를 맡기는 비용은 일상적으로 소요되는 가계보조비용의 한도 내에서 산재보험이 부담한다³⁾. 피보험자의 2촌 이내의 친족과 그 배우자의 2촌 이내의 친족에게는 비용이 지급되지 않는다⁴⁾. 필요한 교통비와 소득결손은 이들 비용이 보조인력을 투입함으로써 소요되는 비용에 비하여 적절한 수준에 있으면 보상될 수 있다(제3항).

○ 자문상담 내지는 사회교육학적·사회심리학적 보호

사회교육학적인 상담 및 심리학적인 보호 (Beratung sowie sozial-paedagogische und psychosoziale Betreuung)는 산재사고의 결과와 관련된 개인적·사회적 문제의 발생시 필요하다. 피보험자의 질병의 중함으로 발생하는 가족문제, 직업문제, 재정적인 문제, 사회생활의 어려움 등이 중점적으로 다루어진다(산재보험법 제39조 제1항 제3호).

2000년도의 경우 독일 산재보험 전체(산업부문, 농업부문, 공공부문 모두 포함)에서 790명에 대한 사회교육학적·심리학적 보호가 이루어졌으며, 그 중 공공부문의 학생재해보험(Schüler Unfallversicherung)이 98.1%(775건), 산업부문 산재보험이 2.5%(20건)를 차지하고 있다(HVBG, Reha 2000, 254쪽). 여기서 주로 취해진 대책은 첫째, 중증부상학생의 정신적·신체적 능력회복을 위한 도움, 둘째, 병원 또는 학교 내에서의 수업, 셋째, 학교 다니는 것을 가능하게 하기 위한 교통비 지불, 넷째, 정규학교 또는 특수학교에 다닐 수 있도록 도움

3) 가계지원의 범위는 가계를 이끌어가기에 불가피한 업무(예, 자녀보호, 식사 준비, 집안 청소 등)와 관련되며 가계지원 보조급여 청구에 전제가 된다. 이러한 가계지원은 만약 산재근로자가 의료재활동중에 새로이 가계를 형성한 경우, 자녀가 다른 가정에서 숙식이 가능하거나 자녀의 보호가 보장되는 경우(종일 유치원, 이웃을 통한 보호)에는 제공되지 않는다. 가계지원의 전제요건은 피보험자가 재할대책 전 혼자 혹은 배우자와 공동으로 가계를 운영했는 지도 중요하다. 만약 반복적으로 가계업무를 가정부가 수행하거나, 산재근로자가 다른 가정에 손님으로 기숙하고 있거나, 부부가 동시에 소득활동에 참여하고 있었고 따라서 이전부터 자녀의 보호는 다른 방법으로 이루어졌을 경우, 또한 동일한 가정 내에 다른 사람이 가계를 이끌 수 있는 경우는 가계지원의 청구권이 존재하지 않는다. 산재근로자 자녀의 보호보조금은 만약 이 방법으로 자녀의 보호 및 숙박이 보장된다면 가계지원 보조를 대신하여 신청함으로써 지급되어질 수 있고, 자녀 1인당 일반적으로 매월 61.36유로까지 지급될 수 있다.

4) 또한 친족이나 배우자의 2촌 이내의 친족이 가계를 이끌어 갈 수 있다면 가계지원의 보조는 이루어지지 않는다. 그럼에도 불구하고 이들에게 필요한 교통비와 소득손실은 이들에 대한 비용이 보조인력을 투입함으로써 소요되는 비용에 비하여 적절한 수준에 있다면 보상된다.

(예를 들면 교육비, 기숙사비 또는 수업진행시 개인에 대한 도움)이다(HVBG, Reha 2000, 251~252쪽).

○ 중증부상자 추후관리를 위한 방문(Besuch im Rahmen der nachgehenden Betreuung)

2000년도의 경우 독일 산재보험 전체(산업부문, 농업부문, 공공부문 모두 포함)에서 8,848명에 대한 사회재활 차원에서의 사후관리를 위한 방문이 이루어졌으며, 이 중 94.1%(8,323명)가 산업부문 산재보험이다(HVBG, Reha 2000, 255쪽).

직업활동이 산재사고를 통하여 중단된 중증장애자(예, 척추장애자, 시각장애자, 중증뇌기능손상자, 직업병자 등)는 사회적 참여를 보장하기 위하여 정기적인 보호가 필요하다. 재활상담원은 이러한 중증장애자를 정기적(연 1회)으로 방문하고 있으며 방문시 다음의 사항이 중점적으로 확인된다. 심리사회학적인 보호가 필요한지에 대한 검토 및 장애자의 개인상황, 주택지원의 필요성, 보조기구의 검사 및 공급여부, 가정내 간병의 확인, 차량지원의 불가피성에 대한 검토, 원기회복을 위한 휴양의 허락 그리고 장애인 스포츠의 참여 등이다.

사후관리의 우선순위로 고려되는 관리대상은 양쪽이 절단된자, 사지 마비자, 뇌기능 손상자, 직업병(암)자, 간병 청구권이 있는 자 또는 소득활동능력의 80% 이상 상실한 자 등 직업에 종사하지 않고 있는 중증 장애인이다. 재활상담원은 이들을 돌보며, 개인적인 관계를 갖고 가능한 한 연 1회 정도의 일정한 간격으로 피해자가 원하는 날짜에 방문한다(Benz, 1994: 501).

○ 휴양체류(Erholungsurlaub)

2000년도 독일산재보험 전체(산업부문, 농업부문, 공공부문 모두 포함)에서 사회재활차원에서의 휴양체류가 940명에 대하여 이루어졌으며, 이 중 95.7%(900명)가 산업부문 산재보험이다(HVBG, Reha 2000, 255쪽).

휴양체류는 의학적 보호(의료재활) 또는 의학적 보호 없이 수행된다. 일반적으로 사회재활에서 말하는 휴양체류는 의학적인 보호 없이 수행되는 것을 말한다(<표 20-2> 참조).

<표 20-2> 사회재활 영역에서 중증장애자의 휴양체류 업무지침

<p>1. 참가자격, 목적, 의료재활 대책과의 경계</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 휴양체류의 지원은 사회재활의 영역에서 소득능력상실도가 80% 이상인 시각장애인, 척추장애인, 뇌기능손상자 및 이에 상응하는 장애인 및 직업병자(진폐)의 장애로 인한 결핍된 부분을 보완하기 위해 허용된다. ○ 휴양체류는 사회재활의 한 분야로 사고 결과를 통하여 야기된 전반적인 육체적·정신적 결점을 제거하거나 산재근로자의 육체적·정신적 향상을 목적으로 한다. ○ 사회재활 영역내 휴양체류의 개념에는 의학재활 대책이 완전히 배제되는 것은 아니다. 휴양체류 동안 불가피한 의학적 치료가 있다 해도 이는 사회재활의 범주에 포함된다. <p>2. 승인</p> <p>휴양체류 승인의 전제는 피보험자가 휴양체류 시작전 산재보험기관에 지원신청서를 제출하는 것이다. 휴양체류의 장소 및 기간은 ①항 2번째 문단의 목적과 모순되어서는 안된다. 의심스러운 경우에 피보험자는 의학적인 증명을 통하여 휴양체류의 적격성을 증명해야 된다.</p> <p>3. 기간</p> <p>휴양체류는 연 1회 승인되며, 기간은 4주까지 허용된다.</p> <p>4. 산재근로자의 지원 및 불가피한 동행인의 지원</p> <p>산재근로자는 숙박, 식비, 이동을 위한 경비를 지원받고 필요한 동행인(간병인)은 하루 25유로까지 지원된다. 불가피한 동행인과 관련하여 증명을 통해 지원되며, 선의의 피해시 경제성 및 절약성의 원칙에 따라 추가적인 비용이 지불될 수 있다.</p> <p>5. 간병료</p> <p>휴양체류기간 동안 간병료는 단축없이 지불된다.</p>

○ 사회복귀를 위한 특별지원급여(Sonstige Maßnahmen zur sozialen Eingliederung) 산재보험 관리운영기관은 ‘선의의 피해’ 건에 대하여 피보험자 및 그의 가족들에게 특별한 지원을 승인할 수 있다. 특별지원급여는 의료, 직업, 사회재활의 범위에서 고려되어 질 수 있다. 이러한 특별지원급여의 목적은 산재사고와 관련하여 발생된 경제적 부담, 특히 예정된 법적 급여로 만회할 수 없는 부담을 특별히 지원하기 위한 것이다(예: 여행경비, 직업대책 중 결혼으로 인한 전환 급여율 조정 등).

○ 이상 독일 산재보험에서 사회재활급여에 대하여 취해진 대책들의 성별 및 연령별 분포를 살펴보면 <표 10-21>과 같다.

- 2000년도에 독일 산재보험에서 취해진 총대책(12,610건) 중 성별로는 남성이 82.4%(10,395건)이며, 여성이 17.6%(2,215건)이다.
- 연령별로는 60세 이상 12.3%(1,549건)로 가장 많으며, 다음은 20~24세 10.4%(1,308건), 30~34세 10.0%(1,256건), 25~29세 9.8%(1,237건)의 순이다.
- 중증부상자 추후관리 방문(8,448건)은 60세 이상이 16.2%(1,365건)로 가장 많으며, 다음은 30~34세 10.4%(880건), 20~24세 10.4%(878건)의 순이다.

- 교육적 대책 및 보호(790건)은 주로 6~14세 피재자(454건)와 15~19세 피재자(302건)에게 이루어졌다.
- 중증부상자 휴양체류(940건)는 25~29세가 15.5%(146건)로 가장 많으며, 다음은 20~24세 14.8%(139건), 35~39세 11.4%(107건)의 순이다.
- 주택보조(646건)는 30~34세가 13.0%(84건)로 가장 많으며, 다음은 25~29세와 45~49세가 각각 11.5%(74건)의 순이다.
- 장애인 재활스포츠 지원(641건)은 15~19세가 28.5%(183건)로 가장 많으며, 다음은 6~14세 23.2%(150건)로 19세 이하의 청소년이 많은 비중을 차지하고 있다.
- 장애인 차량구입 보조는 2000년도에 129건이 이루어졌으며, 이 중 30~34세가 15.5%(20건)로 가장 많고, 다음은 25~29세 14.7%(19건), 40~44세 12.4%(16건), 20~24세 11.6%(15건), 55~59세 10.9%(14건)의 순이다.

<표 20-3> 독일 산재보험에서 취해진 사회재활 대책의 성별 및 연령별 분포(산업부문, 농업부문, 공공부문 모두 포함)(2000)

(단위: 건)

	전체 대책 수 (%)	성별		연령 구분											
		남성	여성	6세 미만	6~ 14세	15~ 19세	20~ 24세	25~ 29세	30~ 34세	35~ 39세	40~ 44세	45~ 49세	50~ 54세	55~ 59세	60세 이상
1. 교육적 대책 및 보호	790 (6.3)	442	348	-	454	302	21	5	-	4	1	1	-	-	-
2. 차량 구입	129 (1.0)	116	13	-	2	6	15	19	20	9	16	12	9	14	8
3. 차량부품 구입	193 (1.5)	183	10	-	2	18	33	33	24	23	28	13	10	5	4
4. 기타의 차량보조	410 (3.3)	369	41	-	7	41	56	49	52	50	39	26	35	37	17
5. 주택보호	646 (5.1)	558	88	1	5	47	63	74	84	71	67	74	48	49	63
6. 사회생활 참여보조	79 (0.6)	61	18	-	3	13	13	4	8	6	9	6	6	5	6
7. 의사전달 보조구 보조	54 (0.4)	39	15	-	1	3	18	4	6	5	3	6	4	1	3
8. 휴양체류	940 (7.5)	884	56	-	2	86	139	146	103	107	77	106	70	59	44
9. 장애인 재활스포츠	641 (5.1)	352	289	4	150	183	45	24	37	29	34	43	31	32	26
10. 중증부상자 추후관리 방문	8,448 (67.0)	7,164	1,284	5	38	504	878	858	880	855	789	812	754	706	1,365
11. 기타	280 (2.2)	227	53	-	4	20	27	21	42	32	45	29	33	14	13
전 체	12,610 (100.0)	10,395	2,215	10	668	1,222	1,308	1,237	1,256	1,191	1,108	1,128	1,000	922	1,549

자료 : HVBG, Reha 2000, pp.258 ~ 259.

참고문헌

- 김진수 외(1999), 「산재보험 보험금의 최저·최고보상한도 산정방법에 관한 연구」, 한국노동연구원
- 노동부, 「산업재해 현황분석」, 각년도
- 노동부, 「산재보험 사업연보」, 각년도
- 노동부(노동보험심의관실), (2006), 「산재보험제도개선방안-제2차산재보험제도발전위원회 연구용역결과 요약보고서」, 2006. 1.
- 노동부(2006a), '주요쟁점정리자료', 「노사정위원회 산업재해보상보험발전위원회 논의자료(Ⅰ)」, 노사정위원회, 2006. 5.
- 박찬임(2002), 「산재보험제도의 국제비교연구」, 한국노동연구원(정책자료 2002-8).
- 박찬임·이인재·최기춘·정연택(2004), 「주요국의 통근재해보상제도 연구」, 한국노동연구원(연구보고서 2004-10).
- 윤조덕·이지은·윤순영·오진주·박정란(2001), 「산재보험 케어센터 건립타당성 및 운영방안에 관한 연구」, 한국노동연구원
- 윤조덕·윤순영·김희걸·김상호·박수경(2004), 「산재보험제도 발전방안에 대한 연구(재활·복지)」, 한국노동연구원(정책연구 2005-18).
- 이현주·정홍주·김창섭·이홍무·예자와 마사히코·김도훈(2003), 「주요국의 산재보험급여체계 비교연구」, 한국노동연구원(정책연구 2003-05), 2003.
- 이현주·정홍주·이홍무·오창수·정호열·석승훈(2004), 「외국의 산재보험 제도 연구-선보장·후정산 제도를 중심으로-」, 한국노동연구원(정책연구 2004-14), 2004.
- 이현주·윤순영·최정명·현혜진·백은광(2001), 「재가산재장애인의 재활 프로그램에 관한 연구(Ⅰ)」, 한국노동연구원.
- Deutscher Taschenbuch Verlag, 'Sozialgesetzbuch: Textausgabe mit ausführlichen Sachregister und einer Einführung von Professor Dr. Schuln', 32. Auflage 2005, Beck-Texte im dtv.
- HVBG(Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften)(2004), Geschäfts- und Reshnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften, 2003, August 2004.

7. 제5차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.6.15)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대교수(불참, 대행 윤조덕 위원)
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장(대참 임성호 산업환경연구소 연구위원, 김종각 노총정책본부장(불참), 한정애 공공노련 수석부위원장)
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무(대참 김판중 산업안전보건팀 팀장), 이호성 전경련 경제조사본부장, 임종수 중기협 정책본부장(박미화 경제정책팀 과장)
- 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(대참 이재선 인력개발과서기관), 조정호 노동부 노동보험심의관, 최원영 보건복지부 보험연금정책관(불참)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수(불참), 유길상 한국기술교육대 교수(불참), 원종욱 연세대의대 예방의학과 교수(불참), 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수, 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경

※ 배석 : 권영순 노동부 산재보험혁신팀장, 조병기 보험운영지원팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관, 정광엄 차장(노동부 파견)

□ 논의 내용

《재정부문 국제비교 발제 : 허재준 위원(한국노동연구원 선임연구위원)》

- 적정수준의 적립금 확충

- 일본의 재정방식과 책임준비금 적립

- . '47년 노재보험이 도입된 이래 '70년까지는 「순부과방식」으로 운영, '70년 에 신규연금수급자의 6년분 연금지급액을 부과하는 『수정부과방식』으로 전환, '89년 이후에는 연금 급부비용의 현재가치를 부과하는 『충족부과 방식』으로 전환
- . '89년 이전에 발생한 연금수급자에 대한 과거부채는 사업주 전체가 34년 균등부담방식으로 공동 부담

- 독일의 재정방식과 책임준비금 적립

- . '91년 연금지급액이 1/3 증가하여 재정상황 악화, '02년 전체보상금액 76억 중 연금지급액이 50억 유로로 67.8% 차지
- . 책임준비금은 전년도 지급한 연금액의 2배까지 조성하는 데 미달시 매년 연금액수의 3%를 책임준비금에 가산하는 수정부과방식 채택

- 호주의 책임준비금 적립, 미 워싱턴주의 재정방식

- . '01년 기준 과거부채가 1년간의 보험료 수입에 상당하는 21.8억 달러인 상태에서 매년 3억 달러씩 적립목표 수립했지만 성과는 없음
- . 워싱턴주 산재보험의 재정방식은 완전 적립방식

○ 보험요율 산정방식 개선

- . 일본에서는 현재 당해 업종에 배분되는 부담분은 단기급부분과 3년초과의 연금지급액을 7년분까지 계산한 금액으로 한정, 나머지 부분은 전 업종에 배분
- . 독일은 가장 포괄적인 산재급여를 제공하면서도 예방·재활, 보상 업무를 일괄 처리하는 시스템을 통해서 비교적 낮은 요율을 부과해 왔음.
- . 일부 연금부담이 많은 업종들에 보조금 납부를 면제해주고, 그에 대하여 중소기업에 대해서도 배려

○ 업종 재분류

- 일본은 노재보험의 업종 분류기준을 재해발생률, 재해의 종류, 작업실

태, 업계조직, 보험기술의 복합적 요인을 판단하여 53개 업종으로 분류

- 독일의 산재보험제도는 산업부문, 농업부문, 공공부문의 3부문으로 구성, 산업부문은 26개 산재조합으로 구성되어 있고 각 산재조합은 직무에 따른 위험성 등급을 600개로 상세 분류

. 사업장의 업무종류별로 위험등급을 평가하여 산재보험료 산정의 기초가 되고 있으며 가장 안전한 영업직, 기술직 업무이 위험등급을 1로 하여 다른 업무의 상대적인 위험도를 매 6년마다 새로이 평가하여 작성

○ 개별실적요율제도 개선

- 일본의 개별실적요율제도(메리트제도)와 예방요율제도(특레메리트제도)

. 사업주 부담의 공평성과 사업주의 재해방지 노력을 한층 촉진하는 관점에서 해당 사업의 재해발생을 반영하여 노재보험요율 또는 노재보험료를 조정

. 메리트제도는 3년 이상 경과한 사업으로 .상시 100명 이상의 근로자를 사용하는 사업 또는 상시 20명 이상 100명 미만의 근로자를 사용하는 사업으로 노재보험료율에서 비업무재해율을 차감한 비율을 곱해서 얻은 수치가 0.4 이상인 경우 또는 일괄유기사업에 대한 건설업 및 임목벌채 사업으로 확정보험료가 100만엔 이상인 경우에 적용

. 특레메리트제는 1)건설사업 및 임목벌채사업 이외의 사업 2) 중소기업 사업주가 행하는 사업을 모두 만족하는 사업에 대하여 3)도도부현 노동국장의 인정을 받은 쾌적직장 추진계획에 근거한 직장환경의 조성을 위한 강구조치 등 안전위생조치를 행한 경우 3년간 적용

- 독일의 개별실적요율제도와 예방요율제도

. 독일의 산업부문 산재보험조합(35개에서 05년부터 26개로 통합조정)은 재해예방실적에 따라 추가로 보험료를감액 또는 증액할 수 있는 인센티브제 실시

. 최근 1년간 신규로 발생한 보험사고에 기초하여 개별요율을 정하며, 개별실적요율을 적용할 때 출퇴근재해는 제외하나 무과실사고와 업무상 질병 포함여부는 업종별 특성에 따라 다름

- . 위험등급과 개별실적요율제도에 추가하여 예방요율제도를 활용하여 고용주에게 보험사고 예방에 투자할 경제적 유인 제공

- 미국의 개별실적요율제도와 예방요율제도

- . 미국의 산재보험은 민영보험, 주정부 기금으로 운영되는 보험과 자가보험으로 구성
- . 업종별 등급요율을 산정한 후 보험가입자의 산재발생에 기인하는 보험급여 지출액을 반영하는 개별실적요율에 의하여 등급요율을 조정
- . 개별실적요율은 3년간의 손실경험을 토대로 해당기업의 보험급여액 및 신뢰도를 반영하여 산정
- . 사업장이 재해예방 프로그램을 실시하거나 재해예방에 투자할 때 이를 보험료 산정에 반영하며, 사업장의 재해 발생 가능성을 종합적으로 평가하여 보험료를 할인 또는 할증해주는 예정표요율제도 운영

《관리운영체계 부문 국제비교 발제 : 윤조덕위원(한국노동연구원 선임연구위원)》

○ 독일 산재보험의 관리운영 체계

- 독일 사회보험의 자치운영제도(단체의 자율적운영에 관한 법 및 사회법전 제4권 제29조)
 - . 사회보험관리운영기관은 공법상의 법인체로 피보험자와 사업주에 의하여 자치운영 되며, 법이 규정하는 범위에서 그의 업무를 자체책임 하에 수행
 - . 법에서 규정 또는 승인된 업무 및 사업만을 수행, 관리운영비를 사용, 법에서 위임된 범위내에서 업무를 수행하고 비용은 자체에서 부담
 - . 조직은 대표자 총회와 이사회, 별도의 위원회 등이 있는 데 일반관청의 자격을 갖추며, 사회보험관리운영기관의 지사, 지역본부 및 주

사무소는 자치 운영조직을 설립할 수 있으며 정관에 의해 업무 및 권한을 제한함.

- . 자치조직의 위원수는 정관을 통해 정하고, 대표자 총회는 최대 60명의 위원을 갖는다.
- . 자치운영조직의 구성은 피보험자측대표자와 사업주측 대표자 각각 1/2씩으로 구성되고, 농업부문산재보험조합에서는 정원사산재보험조합을 제외하고는 피보험자측 대표자, 자영업자측 대표자(외국인 노동력 제외), 사업주측 대표자 각각 1/3씩으로 구성, 질병보험금고에서는 피보험자측대표로 구성
- . 독일연금보험연맹의 이사회는 22인의 위원으로 구성, 12인의 위원은 지역연금보험관리운영기관들의 제안에 의하여 8인의 위원은 독일연금보험연맹의 대표자이며, 2인은 독일연금보험광원조합-철도-해양업의 제안에 의하여 선출된다. 선출된 위원들의 1/2은 피보험자측이고 1/2은 사업주에 속한다
- . 사회보험제도의 피보험자와 사업주는 각각 그들의 대표를 통하여 의사결정과 제도운영에 참여하며, 대표의 선출은 매 6년마다 전체 피보험자와 사업주의 사회보험선거를 통하여 이루어진다. 선거는 우편선거방식으로 하되 비공개로 실시됨

○ 기계·금속·제강업 산재보험보험조합의 자치운영제도

- 자치운영조직은. 근로자와 사업주에 의하여 선출된 대표자총회(근로자측 26명, 사업자측 26명)와 이사회(근로자측 8명, 사업자측 8명), 별도의 위원회로 구성되어 있음.
- . 총회 산하에 산재예방위원회(근로자측 4명, 사업주측 4명)와 회계감사위원회(근로자측 2명, 사업주측 2명)가 있고,
- . 근로자측 5명, 사업주측 5명, 운영총책임자측 5명으로 구성되는 대표자총회·이사회 공동위원회가 있으며 근로자측 2인, 사업주측 2명, 운영총책임자측 2명으로 구성되는 조정위원회가 있음.

- . 이사회 산하 위원회로 근로자, 사업주, 운영총책임자 각 1인으로 구성되는 상설위원회와 각4인으로 구성되는 산재예방위원회가 구성되어 있음.
- . 별도의 위원회는 관할구역 5개소에 연금위원회와 본부 및 관할구역 5개소에 이의신청·심사위원회를 별도로 설치하고 있음.
- 대표자 총회의 업무
 - . 의장·이사회의 위원들과 대행인의 선출, 대표자총회 업무규정의 의결, 운영총책임자와 대행인의 선출, 산재예방규정의 의결, 예산 확정, 업무종류별 위험성 등급의 의결, 산배보험조합 합병에 대한 의결, 산재보험보상부담금의 공동분담과 분배의 승인, 이의신청·판정위원회 위원의 임면, 직원의 복무규정 및 직원의 채용계획의 의결, 법적으로 할당된 안건들에 대한 의결 등
- 이사회의 업무
 - . 의장·운영총책임자 및 대행인의 선출, 이사회 운영규정의 의결, 직원의 복무규정·징계에 관한 사항 의결 및 배치계획의 수립 및 보험료 부담금의 결정과 운영자금의 조달, 보험료 선급금의 징수에 관한 결정 및 사업주 및 사업장 종사자에 대한 청구권에 관한 의결, 이의신청의 유예, 기각 및 각하에 관한 규정들의 의결, 균일한 보험료최저액의 확정, 연금위원회의 수의 확정과 위원들의 임면, 운영자금과 준비금의 설치 및 운영에 관한 규정의 의결 등
- 운영총책임자의 업무
 - . 산재보험조합 부서의 지도 및 감독, 보험급여의 확정 및 지급, 과태료, 연체료의 징수에 관한 승인, 직원의 임면 및 징계, 시설 및 설비의 획득을 위한 과제의 위탁, 사고보고서 미제출 및 보고 미이행으로 인한 벌금(과태료)의 결정 등 일상운영업무 수행
- 연금위원회의 업무
 - . 연금에 대한 최초의 결정, 연금의 증액, 감액 및 중지에 관한 결정, 총보상금의 배상에 관한 결정, 선급보상 연금, 일상의 보조금, 보상

급여에 관한 결정 등

- 이의신청·판결위원회

. 대표자 총회에서 피보험자측 대표와 사업주측 대표 각각 2명으로 구성, 위원들은 사회보험조직의 위원 피선거권의 전제조건을 충족시키는 자만이 가능함.

○ 국가의 사회보험자치운영기구에 대한 감독권

- 국가는 개별 사회보험관리운영기관에 대한 감독권을 행사

. 감독권은 개별 사업내용의 타당성 또는 적합성에 관한 사항이 아니라 업무의 적법성 여부에 대하여 행사함. 구체적으로 개별 사회보험관리운영기관의 정관, 복무규정, 회계규정, 산재예방규정 및 위험성 등급책정 등은 관할 관청의 감독을 받아야 함.

- 감독기구는 해당지역의 감독관청(주보험청 또는 특별 감독기관 등)이, 주 정부의 관할을 초과하는 사회보험관리운영기관의 경우 연방보험청이 감독권을 행사함

- 제도별 구분에 따라 연금보험, 고용보험, 산재보험의 경우 연방노동성이 의료보험과 장기요양보험의 경우 연방보건사회성이 감독권을 갖고, 사업의 성격에 따라 일정수준을 초과하여 건물의 매입 또는 신·개축을 하고 자 할 경우에는 해당 감독관청의 사전승인을 받아야 함.

《관련 논의사항》

○ 일본의 ‘책임준비금 6년치 근거’에 대하여 ‘70년 도입당시 장해연금수급자의 기대여명으로 보는 견해가 있었으나, 현재에는 장애 일시금과 연금환산 중요한 변수를 복합적으로 반영한 것으로 보아야 한다는 의견이 있었음.

○ 개별실적요율제도는 사업주가 산재 예방에 대한 인식이 없어 중소기업의 산재예방 동기부여를 제공하기 위해 필요하다는 의견과, 개별실적

요율제도를 적용하였을 때 예방효과가 있다는 실증자료가 없어 효과 분석을 하지 않은 상황에서 적용하는 것은 우려가 있다는 의견이 있었음.

- 개별실적요율 제도의 접근은 비용측면에서 접근하는 것이 아니라 재해예방유인을 할 수 있는 장치를 마련하기 위한 것으로 사업주들의 안전보건 쪽에 관심을 어떻게 끌어 들일 것이냐 라는 쪽에 관심을 갖고 접근하여야 할 것이라는 의견과 산재보험의 근본 목적은 산재환자의 보호에 있는 것으로 이를 보험재정의 안정화와 연결하는 것은 무리가 있으며 예방효과를 높이기 위한 것은 간단한 것으로 법적 제도화를 통해 중소기업장에서 산재보고를 철저히 해주면 최소한 50% 이상의 예방 효과가 있다고 보나 현재 관리를 제대로 하지 않고 있다고 지적하는 의견이 있음.
- 개별실적요율을 적용하는 경우 예방효과가 있다는 근거가 있는 지 여부에 대하여 개별실적요율 관련 예방효과 연구는 없으나 사업주가 노력하고, 예방활동을 하였을 때 실제 산재사고가 감소한다는 실증자료는 많이 있다는 견해가 있음. 따라서, 외국의 사례보다는 우리 제도에 맞는 절충점이 필요하다는 의견이 있음.
- 관리운영체계와 관련 거버넌스의 문제로 독일의 경우 정부의 지원이 거의 없거나 지원이 안되는 대신에 관리운영체계가 완전히 노사한테 일임되어 있는 구조로 되어 있으나, 우리의 경우 실질적으로 안전 관련 사업예산의 상당부분을 산재보험 기금에서 가져다 쓰면서도 모든 관리 감독 내지는 제도 운영을 정부가 독점하고 있는 상황으로 이러한 관리운영 체계에 문제가 있다고 지적하고 그 개선을 위해 노사의 참여를 더욱 늘려야 한다는 의견이 제기됨.

□ 붙임 자료

1. 산재보험제도 국제비교 II (재정부문 : 허재준 공익위원)
2. 산재보험제도 국제비교 II (관리운영체계 부문 : 윤조덕 공익위원)
3. 산재보험제도 관리운영체계 부문 : 노동계 입장
4. 산재보험제도 관리운영체계 부문 : 경영계 입장

【붙임1】

산재보험제도 국제비교(II)

- 재정 부문 -

2006. 6. 15(목)

허재준

목 차

1. 적정 수준의 적립금 확충	235
2. 보험요율 산정방식 개선	238
3. 업종 재분류	242
4. 개별실적요율제도 개선	244

□ 현황과 문제점

- 현재 산재기금은 당해연도에 지급해야할 보험급여 및 보험사업비 지출수요를 당해연도 보험료로 충당하는 부과방식(Pay-As-You-Go)으로 운영하는 재정운영 원칙에 입각해 있음.
 - 연금급여 지출 비중 증가, 장기요양환자 증가에 따라 후세대 기업에게 부담을 전가하는 문제를 야기.
 - ※ 연금 수급자수 추이 : '00년 1.3만명→'04년 3.2만명

- 요율 인하, 경기침체 등으로 인한 징수율 저하, 지출 증가가 겹쳐 최근 3년간 ('03~'05년) 적립금 규모가 지속적으로 감소
 - 법정 책임준비금 기준으로도 '05년말 기준 4조1,181억원이나, 실제 적립금액은 1조 6,783억원에 불과
 - 잠재적 부채를 감안한 필요 적립금 대비 부족액은 연금부채만을 고려할 경우 11조~12조, 완전적립을 가정할 경우 22조에 이룸.
 - ※ 법정책임준비금은 제도운동을 위한 최소한의 준비금에 입각한 개념으로서 세대간 부담 이전문제를 고려한 준비금 개념이 아님
 - ※ 보험요율추이: 1.76%('00)→1.67%('01)→1.49%('02)→1.36%('03)→1.48%('04)→1.62%('05)→1.78%('06)
 - ※ 외국의 보험요율: 캘리포니아주 6.08%('04)이고, 워싱턴주 2.2% ('03), 노스다코다주 1.06%('03), 호주 2.8% ('01), 독일 1.33%

□ 과제

- ▶ 현행 법정 책임준비금 적립 방안
- ▶ 재정방식의 변경 여부 결정
- ▶ 재정방식 변경시 과거부채 처리 방안

▶ 재정방식 변경시 필요적립금 적립 방안

□ 외국사례

- ▶ 과거부채까지를 청산하는 완전적립이 일반적 특징이며 그 배경에는 고령화, 연금수급자 수명연장, 산재보험이 책임보험적 성격을 지니고 있는 점, 산재보험의 민영화 모색 등이 복합적으로 놓여 있음.
- ▶ 통일이라는 쇼크로 인해 재정이 악화된 독일은 재정방식을 완전적립방식으로 변경할 경우 기업부담이 과도해 상당한 과거부채를 안고 가는 절충적 방법을 채택.

1> 일본의 재정방식과 책임준비금 적립

- '47년 노재보험이 도입된 이래 '70년까지는 연금으로 인한 실질적인 부담이 경미하여 『순부과방식』으로 운영함.
- 장해보상연금 확대, 유족연금도입, 연금수준의 인상 등으로 연금부담이 점차 증가함에 따라 '70년에는 연금에 관한 비용을 산정할 때 신규연금수급자의 6년분 연금급여를 부과하는 『수정부과방식』으로 전환
- '89년 이후에는 재정안정과 부담의 형평성을 기하기 위해 재해발생 시점의 사업주 집단에 장래 연금 급부비용의 현재가치를 부과하는 『충족부과방식』으로 전환
- '89년 이전에 발생한 연금수급자에 대한 과거부채는 사업주 전체가 34년 균등부담방식으로 공동부담.
 - '88년 당시 연금수급자에 대한 필요재원을 현재가치로 계산했을 때 과거부채규모는 2.3년분의 노재보험료 수입에 해당했음.

2> 독일의 재정방식과 책임준비금 적립

- '91년 통일하면 동독의 업무상 재해로 발생한 산재 및 직업병으로 인한 모든 연금을 인수하면서 '91년 연금지급액이 1/3 증가하여 재정상황 악화
 - '02년 전체 보상금액(예방, 사업비 제외) 76억 유로 중 연금지급액이 50억 유로로 67.8%를 차지

- 책임준비금(Ruecklage)은 전년도에 지급한 연금액의 2배까지 조성하는데 책임준비금이 이 액수에 미달하면 매년 연금액수의 3%를 책임준비금에 가산하는 수정부과방식 채택(독일 사회법전 7편 제172조 제1항).
 - '04년 현재 책임준비금은 전년도 지급연금액의 1.3배 수준으로서 한국의 책임준비금 수준보다도 적은 편
 - 사회법전 제172조의 책임준비금 개념은 과거 부채를 완전히 해소하려면 기업 부담이 과도하므로 과거부채의 일정부분이 남아 있는 상황을 정상적인 것으로 간주하고 절충적 해결책을 모색한 결과임.

3> 호주의 책임준비금 적립, 美 워싱턴주의 재정방식

- '01년 기준 과거부채가 1년간의 보험료수입에 상당하는 21.8억 달러인 상태에서 매년 3억 달러씩 적립목표를 수립했지만 성과는 없음.

- 워싱턴주 산재보험의 재정방식은 완전적립방식

□ 현황과 문제점

- 산재보험료율은 노동부령이 정하는 바에 따라 노동부장관이 매년 업종별로 구분하여 고시
 - 보험요율의 급격한 변동을 막아 기업활동의 불확실성을 줄이기 위해 전년대비 증감률을 일정폭으로 제한
 - ※ 업종별 보험요율의 구성과 산정방법은 고용보험및산업재해보상보험의보험료징수등에관한법률 시행규칙 제12조 및 [별표]에 규정

전산업 평균 보험요율 = 산재보험사업 지출액 예상치/임금총액 추정치

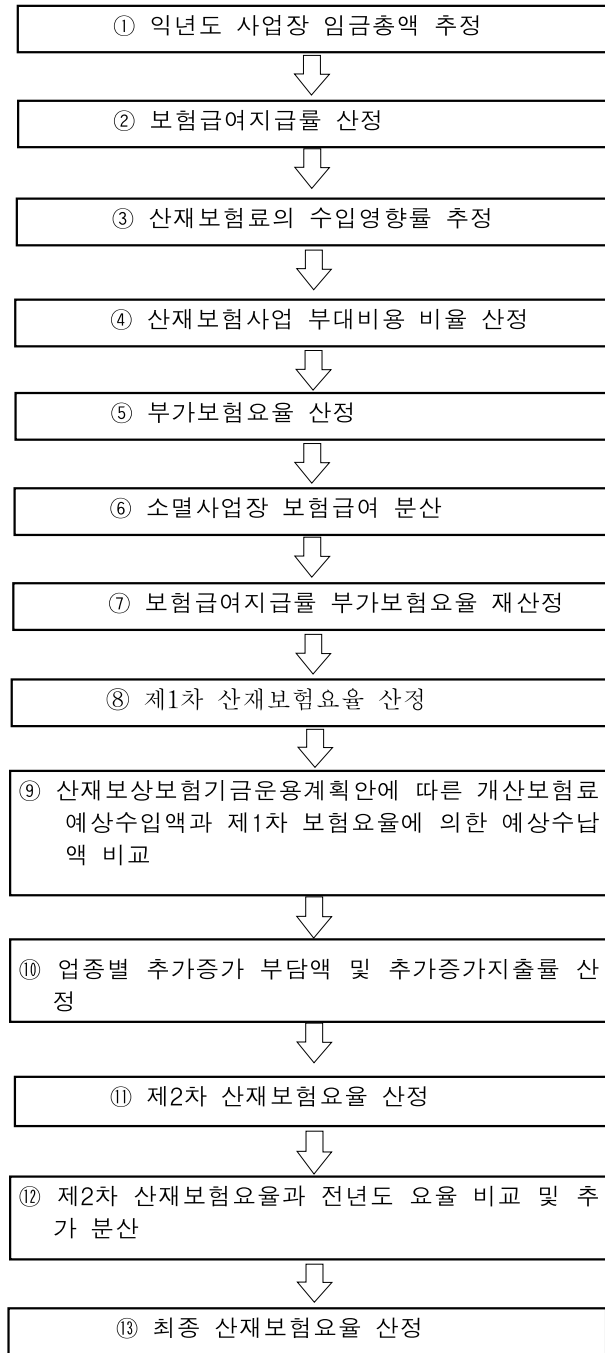
$$\begin{aligned} \text{보험요율}(100\%) &= \text{순보험요율}(85\%) + \text{부가보험요율}(15\%) \\ &= (\text{보험급여지급률} + \text{추가증가지출률}) + \text{부가보험요율} \end{aligned}$$

$$\text{보험급여지급률} = \frac{\text{보험급여지급액}}{\text{임금총액}}$$

$$\text{추가증가지출률} = \frac{\text{기금계획서상의 수입목표액과 요율산정작업을 거쳐 나온 보험요율에 의한 개산보험료 수납예상액간의 차이}}{\text{임금총액}}$$

부가보험요율 = 산재예방 및 재해근로자 복지 등의 사업에 소요되는 비용을 충당하기 위해 추가하는 보험요율

[그림 1] 업종별 산재보험요율 산정과정



- 현행 산재보험은 61개 업종에 대해 요율을 산정하고 있으며 최저요율이 0.51%, 최고
요율이 61.1%로 업종별 편차가 큼
- 산재예방노력을 조건으로 과도한 요율업종군의 요율을 점차적으로 하
향조정하는 방안 타당성 검토 필요.
- ※ 고요율업종군, 저요율업종군, 주요업종 요율, 평균요율 (2006년 기준)

- 고요율업종군 : 별목업 : 61.1%, 석탄광업 45.9%, 금속및비금속광업 31.6%, 어업 14.8%, 채석업 16.7%
- 최저요율 : 금융보험업, 보건 및 사업복지사업 0.5%
- 주요 업종 요율 : 금속재료품제조업 3.9%, 건설업 3.4%, 선박건조 4.7%, 기타의 각종사업 0.7%
- 평균요율 : 1.78%

○ 현재는 연금비용의 일부만을 해당 업종의 보험료로 부과하고 있음

- 현행 제도가 가지고 있는 연금급여지출의 업종내-업종간 분담 원칙 적절성을 검토할 필요

※ 산재보험급여총액을 산정하는 경우에 장해보상연금과 유족보상연금은 이를 일시금으로 환산하여 최초로 연금이 지급되는 연도의 산재보험급여총액에 포함하되, 제1년차 지급액분부터 제5년차 지급액분까지는 산재보험급여총액에 포함하지 않으며 제6년차 지급액분부터는 각 지급연도의 산재보험급여총액에 포함함.

○ 업종별 요율은 매년 9월30일 현재 과거 3년 동안의 임금총액에 대한 산재보험급여 총액의 비율에 기초하여 계산하여 12월말에 고시

- 데이터 수집과 요율산정 외에 노사와 충분히 의견을 교환할 시간이 적음

□ 과제

- ▶ 최고·최저요율간 격차 축소 방안 검토 (cf.업종별 보험요율 적정 변동폭 설정 방법은 본 과제의 일부로 검토하면 족함)
- ▶ 현행제도에 내포된 연금급여지출의 업종내-업종간 분담원칙의 적절성 검토 및 방안 마련
- ▶ 보험수지율 산정시점 변경 필요성 검토

□ 외국사례

- ▶ 필요적립액을 각 업종이나 기업에 배분하는 방식에는 국가마다 다소간의 차이가 있음.

1> 일본의 업종 부담분 제한

- 일본에서는 현재 당해 업종에 배분되는 부담분은 노동기준법상의 단기급부분과 3년초과의 연금지급액을 7년분까지 계산한 금액으로 한정하고 나머지 부분은 전업종에 배분.
- 노재보험은 해당 업종의 보험요율이 위험에 상응하여 산정되고 있다고 보기 어렵다는 점 등을 고려하여 노동기준법상의 보상범위에 대한 급부분도 일정부분 전산업에 배분.

2> 독일의 산재보험조합간 상호보조와 업종부담 격차 조정

- 산업구조의 변화에 따라 산재조합별로 부담정도가 달라짐에 부응하여 '68년 산재조합간 부채조정규정을 도입(독일사회법전 제7장 176조~제181조)하고, 법률에 명시된 부담한도에서 산재조합간 상호보조가 가능케 함.
- 세계에서 가장 포괄적인 산재급여를 제공하면서도 예방·재활, 보상 업무를 일괄처리하는 시스템을 통해서 동기부여메카니즘이 작동하게 함으로써 비교적 낮은 요율을 부과해 왔음
- 산업구조의 급격한 변화에 따라 수익성이 낮아지는 업종이 속출함에 따라 독일은 일부 연금부담이 많은 업종들에 보조금 납부를 면제해주고 그에 더하여 중소기업에 대해서도 배려
 - 산재위험이 낮음에도 불구하고 산재보험료 부담을 크게 지게 된 업종 및 대기업이 동구권 등 저임금, 저조세 국가로 생산기지를 이전하려는 경향이 나타나고 있어 연대성만을 강조할 수도 없는 상황

□ 현황 및 문제점

- 산재보험의 업종 분류는 경제활동의 동질성, 재해발생의 위험성, 보험제도 운영상의 편의성 등을 기초로 61개 업종으로 구분
 - 그 간의 산업구조변화를 적절히 반영하고 있는지 검토하여 업종을 조정할 필요
 - 향후의 산업구조변화시에도 적용할 수 있는 적절한 업종변경 기준 마련 필요
- ※ 업종은 '64년 광업과 제조업의 18개 업종에서 출발하여 '93년 최대 74개 업종까지 세분화 되었다가 '06년 현재 61개 업종으로 개편

□ 과제

- ▶ 산업구조변화와 위험률 변화를 반영하여 현행 업종분류를 재분류하는 방안
- ▶ 업종 재분류시 업종별 보험요율의 연차적 변동방안 마련

□ 외국사례

1> 일본

- 사업의 종류에 대한 결정은 주된 업태(業態)에 근거하여 「노재보험률 적용사업세목표」(‘72년 일본노동성 고시 제16호)에 의해 결정(53개 업종 분류)
 - 노재보험의 사업종류 분류기준을 재해발생률, 재해의 종류, 작업실태, 업계조직, 보험기술의 복합적 요인을 판단하여 분류
- ※ 업종분류의 3가지 기준
 - ① 재해발생률, 재해의 종류, 작업실태 : 사업주의 보험료부담의 공정성

과 노동안전위생대책 추진 측면

② 업계조직 : 비용부담의 연대성, 재해방지활동 측면

③ 보험기술 : 보험집단으로서의 규모문제와 분류표시의 관점 측면

2> 독일

○ 독일의 산재보험제도는 산업부문, 농업부문, 공공부문의 3부문에 구성되고, 이 중 산업부문은 업종별로 26개 산재조합으로 구성되어 있으며 (35개였으나 정치권의 통합압력 등에 의거 2005년부터 26개 업종별 조합으로 통합), 각 산재조합은 직무에 따른 위험성 등급을 600개로 상세 분류

※ 독일산재보험에는 사업장의 업무종류별로 위험등급을 평가하고 있으며 이 위험등급은 산재보험료 산정의 기초가 됨

- 예를 들어 독일 건설부문 산재보험조합에서는 가장 안전한 영업직, 기술직 업무의 위험등급을 1로 하여 다른 업무의 상대적인 위험도를 매 6년마다 새로이 평가하여 작성
- 위험성이 높은 업무일수록 위험등급이 올라가며, 안전설비와 시설을 갖지 못하는 사업장은 위험등급을 산재보험조합에서 10%~50%까지 높일 수 있으며 반대로 시설이 좋은 사업장일 경우는 10%~50%까지 낮출 수 있음.

□ 현황 및 문제점

- 개별실적요율은 산업재해 발생 정도를 반영하여 개별기업의 보험요율을 조정함으로써 보험료 부담 형평성을 제고하고, 사업주의 산재 예방 노력을 유도하는 제도
 - 과거 3년간 보험료에 대한 보험급여액 비율이 85%를 넘거나 75% 이하인 경우 표준보험요율의 $\pm 50\%$ 범위 내에서 수지율에 따라 일시에 인상·인하된 요율을 적용
 - 최근 조선업 및 자동차제조업 등의 대기업의 수지율이 근골격계 질환 증가 등으로 업종 평균 수지율('04년 96.7%)을 크게 상회하나 최고 50%만 할증
 - 수지율(보험급여/보험료) 산정시 보험급여에는 사고성 재해, 질병의 속성에 관계없이 모두 포함
- 개별실적요율제도를 적용한 결과 약 20%의 기업에서 요율이 인상된 반면, 약 75%의 기업에서 보험료율이 인하됨
 - 개별실적요율제도 적용범위 확대로 2005년에는 약1000억원의 보험료 수입 감소
 - 현재 적용대상은 매년 9월 30일 현재 보험관계가 성립하여 3년이 경과한 사업으로서 상시근로자 30인 이상인 사업, 건설업은 일괄적용을 받는 사업으로 2년 전 총공사실적 100억원 이상인 사업

< 개별실적요율 조정 상황 추이 (2003-05년) >

	2003년		2004년		2005년	
	사업장수	구성비	사업장수	구성비	사업장수	구성비
총계	18,017	100.0	18,605	100.0	30,926	100.0
인상	3,834	21.2	4,179	22.5	6,304	20.4
인하	13,592	75.4	13,836	74.4	23,801	77.0
불변	591	3.3	590	3.2	820	2.7

주: 2005년의 사업장수 증가는 개별실적요율제도 적용사업장 범위가 상시근로자 70인 이상에서 30인 이상으로 확대된 데에 기인함.

□ 과제

- ▶ 개별실적요율 할인·할증률의 연간 변동폭 조정
- ▶ 수지율 산정시 포함할 보험급여 범위 조정
- ▶ 기타 산업재해 예방노력을 유인할 수 있는 요율 특성 도입 방안 검토

□ 외국사례

1> 일본의 개별실적요율제도[메리트제도]와 예방요율제도[특례메리트제도]

- 사업주 부담의 공평성과 사업주의 재해방지 노력을 한층 촉진하는 관점에서 해당 사업의 재해발생을 반영하여 노재보험요율 또는 노재보험료를 조정
- 메리트제도: 3년 이상 경과한 사업으로서 연속하는 3개 보험연도 중의 각 보험연도에 다음의 요건 중 하나를 만족시키고 있는 사업에 적용
 - ① 상시 100명 이상의 근로자를 사용하는 사업
 - ② 상시 20명 이상 100명 미만의 근로자를 사용하는 사업으로 그 사용 근로자 수에, 사업종류별로 정해져 있는 노재보험료율에서 비업무재해율(통근재

해 및 2차건강진단급여의 비율: 0.9%)을 차감한 비율을 곱해서 얻은 수치가 0.4 이상인 경우

③ 일괄유기사업에 대한 건설업 및 입목벌채사업으로 확정보험료가 100만엔 이상인 경우

※ 수지율이 85%를 초과하거나 75% 이하일 경우 $\pm 40\%$ 범위 조정

○ 해당 기업의 책임으로 보기 어려운 업무상 질병의 일부를 특정질병으로 지정하여 해당 사업장에 단기간 취업한 근로자에게서 발병할 경우에는 해당기업의 수지율 산정을 위한 보험급여에서 제외

○ 특례메리트제(예방요율제도): 아래의 ①·②의 요건을 모두 만족하는 사업에 대하여 ③의 안전위생조치를 행한 경우 3년간 적용

① 건설사업 및 입목벌채사업 이외의 사업

② 중소기업사업주가 행하는 사업

③ 강구조치 : 도도부현 노동국장의 인정을 받은 쾌적직장 추진계획에 근거한 직장환경의 조성을 위한 조치

※ 메리트 수지율이 85% 초과 또는 75% 이하가 되는 경우 사업종류별로 정해져 있는 노재보험율에서 비업무재해비율을 차감한 비율을 $\pm 45\%$ 의 범위에서 조정 한 후, 비업무재해비율을 합산

2> 독일의 개별실적요율제도와 예방요율제도

○ 독일의 산업부문 산재보험조합(35개에서 2005년부터 26개로 통합조정됨)은 재해예방의 실적에 따라 추가로 보험료를 감액 또는 증액할 수 있는 인센티브제 실시

- 2003년 할인·할증제도를 사용한 단위조합이 18개, 할인제도만 사용한 단위조합이 6개, 그리고 할증제도만 사용한 단위조합이 11개

- 할인 및 할증의 폭은 단위조합별로 차이를 보이나 (50%까지의 할인을 과 60%까지의 할증율을 적용) 대다수 조합은 30%범위 이내에서 정하고 있음.

- 최근 1-2년간 신규로 발생한 보험사고에 기초하여 개별요율을 정하며, 개별실적요율을 적용할 때 출퇴근재해는 보험사고에서 제외하나, 무과실 사고와 업무상 질병 포함여부는 업종별 특성에 따라 다름
 - 업무상 질병을 개별실적요율 산정과정에 포함시키는 것이 질병 발생을 예방하는데 기여하며, 동시에 질병 발생의 원인이 어느 기업에 있는지 파악하기 용이한 질병이 많은 업종에서는 업무상 질병을 개별실적요율 산정에 포함함

- 위험등급과 개별실적요율제도에 추가하여 예방요율제도를 활용하여 고용주에게 보험사고 예방에 투자할 경제적 유인을 제공
 - ※ 단위조합은 가입자의 보험료를 차등하기 위해 위험등급을 산정하며, 위험등급은 위험분산을 고려하여 위험의 정도가 유사한 업무분야로 묶은 위험등급단위별로 산정
 - 독일의 산업부문 산재보험에서 예방요율제도를 적용하고 있는 단위조합은 육류업, 채석업 및 의료·사회복지사업 산재보험조합 3개임
 - 보험료 할인금액은 예방을 위한 지출금액, 기업규모 및 지난해에 납부한 보험료에 따라 다양하게 결정됨

※ 예방활동의 예

- ① 산업안전조치 기준조건 충족(육류업, 보험료 5% 할인)
- ② ‘품질인정서’ 또는 이에 상응하는 인증서 획득 (채석업)
- ③ 산업안전 개선책의 실시 (채석업)
- ④ 건강보호 개선책의 실시 (채석업)
- ⑤ 현상공모에서 장려하는 개선조치의 적용 (채석업)
- ⑥ 무재해 달성 (채석업)
- ⑦ DIN EN ISO 90001: 2000과 동 조합이 제시하는 추가조건 충족(의료 및 사회복지사업, 인증에 소요되는 비용 50% 보조)

3> 미국의 개별실적요율제도와 예방요율제도

- 미국의 산재보험은 민영보험(private carriers), 주정부 기금(state and federal funds)으로 운영되는 보험, 자가보험(self-insurance)으로 구성

- 업종별 등급요율을 산정한 후 보험가입자의 산재발생에 기인하는 보험급여 지출액을 반영하는 개별실적요율에 의하여 등급요율을 조정
 - 이 경우 규모가 큰 기업은 과거 실적의 영향을 많이 받고 소규모 기업은 업종별 등급요율에 영향을 크게 받음.

- 개별실적요율은 3년간의 손실경험을 토대로 해당기업의 보험급여액 및 신뢰도(Credibility)를 반영하여 산정함.
 - 적용대상 기업을 근로자수 대신 보험료 총액으로 하고,
 - 보험급여 지출액을 기초손실액과 초과손실액으로 구분하여 산재발생의 빈도와 강도를 모두 반영하며,
 - 산재발생 한 건당 보험급여 지출액의 상한선을 적용하여 대형사고의 영향을 제한하고,
 - 산재발생 강도보다 산재발생 빈도를 더 중시함.

- 사업장이 재해예방 프로그램을 실시하거나 재해예방에 투자할 때 이를 보험료 산정에 반영하며, 사업장의 재해 발생 가능성을 종합적으로 평가하여 보험료를 할인 또는 할증해주는 예정표요율제도(Schedule rate) 운영

※ 예정표요율 평가항목의 예

- ① 사업장관리와 운영 상황
- ② 사고방지 보호 장비와 기구 비치 여부
- ③ 작업과 관련된 사고 방지 특별프로그램
- ④ 근로자의 자질 등 (이상 펜실베이니아 주)
- ⑤ 산재예방시설, 위험요소 관리 등의 물리적 작업환경
- ⑥ 응급조치 시설 및 응급 요원, 위생시설, 인간공학적 시설, 알코올 및 마약중독 예방 프로그램
- ⑦ 개인 보호 장비의 종류, 상태 및 관리 상황
- ⑧ 근로자의 연수, 경력, 관리
- ⑨ 보험회사와 협력하여 작업장 안전 관리 위탁, 산재예방 프로그램의 실시 등 (이상 노스캐롤라이나 주)

【붙임2】

산재보험제도 국제비교(II)

- 관리운영체계 부문 -

2006. 6. 15(목)

윤 조 덕

목 차

제1부 독일 산재보험의 관리운영체계	251
1. 독일 사회보험의 자치운영제도	252
2. 기계·금속·제강업 산재보험조합(MMBG)의 자치운영제도 ...	261
3. 국가의 사회보험자치운영기구에 대한 감독관	268
참고문헌	269

제1부 독일 산재보험의 관리운영체계

1. 독일 사회보험의 자치운영제도

1. 1. 개요

- 독일의 경우 사회보험제도와 자치운영의 원칙(Selbstverwaltungs-prinzip)은 상호 불가분의 관계에 있다. 이러한 자치운영의 원칙은 근대적 형태의 사회보험제도가 도입되기 이전부터 이어져 오던 전통으로서 1880년대 의료보험(1883), 산재보험(1884), 노령연금보험(1889)이 국가적차원의 사회보험으로 제정·실시되던 당시에도 핵심적인 제도운영 원리로 작용하였다.

1. 2. 법적근거

- 사회보험제도의 자치운영에 관한 법적조치는 단체의 자율적운영에 관한법(Gesetz über die Selbstverwaltung)과 사회법전 제4권 제29조(§29 SGBIV)⁵⁾에 두고 있다.

제29조(사회보험관리운영기관의 법적지위)

- (1) 사회보험관리운영기관은 자치운영을 하는 공법상의 법인체이다 (rechtsfähige Körperschaftem des öffentlichn Rechts mit Selbstverwatung).
- (2) 자치운영은, 법제44조에 별도의 규정이 없으면, 피보험자와 사업주에 의하여 이루어진다.
- (3) 사회보험관리운영기관은 법이 규정하는 범위에서 그의 업무를 자체의 책임하에 수행한다.

1. 3. 고유업무 및 위탁업무

- 사회보험관리운영기관은 단지 법에서 규정된 또는 승인된 업무만을 그 리고 이와같은 업무들을 위한 사업만을 수행하며 관리운영비를 사용한다(사회법전 제4권 제30조 제1항). 사회보험운영기관은 타사회보험 운영기관 및 공공관리운영기관의 업무들을 단지 법에서 위임된 범위내에

5) SGBIV: Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung

서만 수행한다. 이를 통하여 발생하는 비용은 자체에서 부담한다(제2항).

1. 4. 사회보험관리운영기관의 조직 및 성격

대표자총회와 이사회, 별도의 위원회 등이 있다.

사회법전 제4권 제31조(조직)

- (1) 개별 사회보험관리운영기관마다 자치운영조직으로서 대표자총회(Vertreterversammlung)와 이사회(Vorstand)를 설치한다. 개별 사회보험관리운영기관마다 이사회에서 자문권을 갖는 1인의 운영총책임자(Geschäftsführer)를 둔다(사회법전 제4권 제31조 제1항).
- (2) 대표자총회, 이사회 및 운영총책임자는 그의 권한의 범위내에서 사회보험관리운영기관의 업무를 떠맡는다(제31조 제2항).
- (3) 사회보험관리운영기관의 대표권을 가진 조직(대표자 총회, 이사회 및 운영총책임자)는 일반관청(Behörde)의 자격을 갖는다(제3항).
 - (3a) 법제35a조 제1항에 거론한 의료보험관리운영기관⁶⁾들에게 제1항의 규정에 벗어나서 자치운영조직으로써 운영위원회(Verwaltungsrat)와 상임이사회(Hauptamtlicher Vorstand)를 설치한다. 제31조 제1항 제2문단은 이들 의료보험관리운영기관들에게는 적용되지 않는다.
 - (3b) 독일연금보험연맹(Deutsche Rentenversicherung Bund)에 대표자총회의 위원회와 이사의회의 위원회를 설치한다. 이들 위원회는 법제64조가 적용되지 않는다면, 대표자총회 및 이사회를 대신하여 의결한다(2005. 10. 1. 신설)
- (4) 사회보험관리운영기관의 지사, 지역본부 및 주(州)사무소는 자치운영조직을 설립할 수 있다. 본부의 업무 및 권한과 관련하여 정관은 이들조직의 업무 및 권한을 제한한다(제4항).

제32조(공동의 조직)

6) Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen sowie Ersatzkassen(지역의료보험조합, 사업장의료보험조합, 광원의료보험조합, 질병보험금고)

- (1) 농업부문 의료보험관리운영기관들(Landwirtschaftliche Krankenkassen)의 조직들과 농업부문 노령연금관리운영기관들(Landwirtschaftliche Alterskassen)의 조직들은 농업부문산재보험조합들(Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften)에 설치된 조직들이다.
- (2) 해양업의료보험관리운영기관(See-Krakenkasse)의 조직들은 해양업산재보험관리운영기관(See-Berufsgenossenschaft)의 조직들이다. 해양업산재보험관리운영기관과 해양업의료보험관리운영기관의 정관들은 양쪽 사회보험관리운영기관들에게 있어서 하나의 공동의 운영총책임자(Geschäftsführer)와 그의 대행인(Stellvertreter)을 선출하고 이에 관한 상세한 사항을 정하도록 규정할 수 있다(2005. 10. 1. 개정).

1. 5. 대표자총회(Vertreterversammlung), 운영위원회(Verwaltungsrat)

법제 33조(대표자총회, 운영위원회)

- (1) 대표자총회는 정관과 기타의 사회보험관리운영기관의 자율적 권리 및 법령을 통하여 또는 기타의 사회보험관리운영기관을 위한 표준적인 법령을 통하여 명시된 사례들을 결정한다.
- (2) 대표자총회는 이사회 및 그 위원들에 대하여 사회보험관리운영기관을 대표한다. 대표자총회는 정관에 또는 개별사항에 있어서 대표자총회의 의장을 통하여 공동으로 대표권을 행사하는 것을 규정할 수 있다.
- (3) 제1항 및 제2항의 규정은 제31조 제3a항에 의한 운영위원회에 대하여 효력을 가진다. 사회법전(SGB)이 대표자총회 또는 대표자총회의 장에 대하여 명시하였다면 이는 운영위원회 또는 운영위원회 의장에 게도 적용된다. 운영위원회 또는 운영위원회의장은 제37조 제2항, 제38조 및 제4장 제2절(자치운영조직의 구성, 선출 및 절차, 최고령피보험자 및 신뢰인 입법 제43조~제66조 §§43~66)의 업무들의 책임이 있다.

1. 6. 정관(Satzung)의 승인 및 공표

제34조(정관)

- (1) 각각의 사회보험관리운영기관은 정관을 갖는다. 정관은 '개별 사회보

- 험종별 당해 관청에 관한 별도의 규정'에 의하여 승인을 받아야 한다.
- (2) 정관 및 기타의 자치적인 법령은 공개적으로 공포하여야 한다. 이들은, 별도로 시기를 명시하지 않는한에 있어서, 공포한 날로부터 효력을 갖는다. 공포의 방법은 정관에 의하여 정하여진다.

1. 7. 이사회(Vorstand)

제35조(이사회)

- (1) 이사회는 사회보험관리운영기관을 운영하고, 법령 또는 기타의 사회보험관리운영기관을 위한 표준적 법령에 별도로 규정되어 있지 않는 한에 있어서, 법률상, 비법률상 사회보험운영기관을 대표한다. 이사회를 통하여 정관에 또는 개별사항에 있어서 이사회의 개별위원이 사회보험관리운영기관을 대표할 수 있음을 규정할 수 있다.
- (2) 이사회는 운영업무 등, 이들 업무들의 운영총책임자(Geschäftsführer)의 임무인한에 있어서, 이를 수행하기 위한 규정을 제정한다.
- (3) 제2항, 제38조 및 제4장 제2절의 규정은 법제 31조 제3b항에 의한 이사회의 위원회 또는 위원회 의장에게도 적용된다; 법적사항에 있어서 이 위원회가 대표권의 책임을 진다. 제31조 제3b항에 의한 이사회의 위원회는, 본법 또는 기타의 법령에 별도의 규정이 없다면, 사회보험관리운영기관을 관리 운영한다.

1. 8. 운영총책임자(Geschäftsführer)

사회법전 제4권 제36조(운영총책임자)

- (1) 운영총책임자는, 본법 또는 기타의 사회보험관리운영기관 관련 법령에서 별도로 규정하지 않는 한에 있어서, 상근적으로 운영업무들을 수행하고 법률상, 비법률상 사회보험관리운영기관을 대표한다.
- (2) 운영총책임자와 그의 대행자(Stellvertreter)는 이사회의 제의에 의하여 대표자총회에서 선출된다.
- (2a) 체신 및 통신 재해보험(Unfallkuss Post und Telekom)에서의 운영총책임자와 그의 대행자는 독일연방재무부(Bundesministerium der Finanzen)에 의하여 임면된다; 이 임면은 이사회의 피보험자위원과 대표자총회의 피보험자위원 과반수의 동의를 필요로 한다. 독일연

방정부 재해보험(Unfallkasse der Bundes)에서의 독일연방건강사회부(Bundesministerium für Gesundheit und Sozialsicherung)에 의하여 임면된다. 이 임면은 이사회 동의 필요로 한다. 독일연방정부의 재해보험(Unfallkasse des Bundes)의 운영총책임자의 임면이전에 예술가사회보험(Künstlersozialkasse)에서의 자문위원회(Beirat)의 의견을 들어야 한다.

- (3) 소방대원재해보험(Feuerwehr-Unfallkasse)에서는 관할 최상급운영관청이 업무수행에 관한 상세한 내용을 정한다. 운영총책임자의 임면은 이사회 동의 필요로 한다.
- (3a) 독일연금보험연맹(Deutsche Rentenversicherung Bund)의 관리위원회(Direktorium)을 1인의 의장으로서의 대표와 2인의 운영책임자(Geschäftsführer)를 둔다. 독일연금보험연맹의 기본과제와 중요과제들 및 대외적사항은 원칙적으로 대표가 책임진다. 그 밖에 관리위원회 위원의 업무범위는 정관에 의하여 정하여 진다. 운영총책임자(Geschäftsführer)에 관한 규정과 제36조 제4항 제4문단과 제5문단은 관리위원회에 적용된다(2005. 10. 1. 신설)
- (3b) 독일연금보험연맹의 관리위원회(Direktorium)는 법제64조 제4항에 의하여 이 사회의 제안에 의하여 대표자총회에서 선출된다. 독일연금보험연맹의 이사회는 법제64조 제4항에 의거하여 관리위원회 제안에 관하여 결정한다. 관리위원회 위원의 임기는 6년이다(2005. 10. 1. 신설).
- (4) 피보험자수가 50만명 이상인 사회보험관리운영기관에 있어서 정관은 대표자총회는 이사회 제안에 의하여 3인으로 구성되는 운영진(Geschäftsführung)과 그 중심에 1인의 의장을 선출할 수 있다. 이와 같은 규정은 여러 사회보험분야를 담당하는 사회보험관리운영기관에도 적용된다. 운영책임자(Geschäftsführer)에 관한 규정은 운영진(Geschäftsführung)에게도 상응하여 적용된다. 운영진의 위원들은 서로 대표한다. 정관은 운영진의 개별위원이 사회보험관리운영기관을 대표할 수 있는 것을 규정할 수 있다.
- (5) 운영총책임자, 그의 대행자 및 운영진의 위원에게 사회보험법령의 공직자권리에 관한 규정 및 이로부터 응용되는 다른 공직자권리에 관한 규정이 적용된다. 공직자권리에 관한 종류의 규정된 전제조건들은 선거시에 충족되어야 한다.

1. 9. 별도의 위원회(Besondere Ausschüsse)

사회보험에서의 대표자총회와 이사회 이외에 별도의 위원회를 둘 수 있다.

사회법전 제36a조(별도의 위원회)

(1) 정관을 통하여 다음 사항들에 대하여 별도의 위원회에 위탁할 수 있다.

1. 이의제기 · 판정,
2. 산재보험에서는

a) 연금급여일시금, 건강상태의 변화로 인한 연금급여의 증액, 감액 및 취소의 결정

b) 총보상금의 배상, 임시보상금으로서의 연금, 보조금 및 개호가 필요한 경우의 보험급여

(2) 정관은 상세한 사항들, 특히 별도의 위원회의 구성 및 그의 위원들의 임면에 관한 사항들을 규정한다. 별도의 위원회의 위원으로서는 단지 사회보험 조직상의 위원으로서 피선거권의 전제조건을 충족한 사람만이 임면될 수 있다. 그리고 정관이 영향권을 규정한다면, 사회보험관리운영기관의 직원으로서의 전제조건을 충족한 사람만이 임면될 수 있다.

(3) 제40조~제42조 및 제63조 제3a항 및 제4항은 별도의 위원회의 명예직위원들에게도 상응하여 적용된다.

1. 10. 피보험자최연장자(Versichertenälteste) 및 신뢰인(Vertrauenspersonen)

1. 11. 명예직(Ehrenämter)

제40조(명예직)

(1) 자치운영조직의 위원 및 피보험자최연장자 그리고 신뢰인은 그의 업무를 명예직으로 수행한다. 대행인(Stellvertreter)은, 당해위원을 대행할 때 또는 기타의 그에게 위임된 업무를 수행하는 시간동안, 위원의 권리와 의무를 진다. 제2문단을 피보험자최연장자의 대행인 및 신뢰인의 대행인에게도 상응하여 적용된다.

1. 12. 자치운영조직의 위원수

제43조(자치운영조직의 위원)

- (1) 자치운영조직이 위원에 수는 사회보험관리운영기관의 크기에 상응하여 정관을 통하여 정할 수 있으며, 단지 차기 선거기간동안에만 그 숫자를 변경할 수 있다. 대표자 총회(Vertreterversammlung)는 최대 60명의 위원을 갖는다; 제35a조에 거론한 의료보험관리운영기관들의 운영위원회(Verwaltungsrat)는 최대 30명의 위원을 갖는다(이하는 2005. 10. 1. 신설). 법적 연금보험관리운영기관들의 대표자총회는 그때마다 최대30명의 위원을 갖는다. 독일연금보험연맹(Deutsche Rentenversicherung Bund)의 대표자총회에 대하여는 제44조 제5항의 규정이 적용된다.
- (3) 대표자총회의 위원 및 그의 대행인(Stellvertreter)은 동일한 사회보험관리운영기관의 이사회회의 위원 또는 그의 대행인이 될 수 없다. 여러 의료보험관리운영기관들의 자치운영조직들내에서의 위원자격은 배제된다.

1. 13. 자치운영조직의 구성

제44조(자치운영조직의 구성)

- (1) 자치운영조직은 다음과 같이 구성된다;
 1. 제2호 및 제3호에 별도의 규정이 없다면, 피보험자측대표자와 사업주측대표자 각각 1/2씩으로 구성,
 2. 농업부문산재보험조합에서는, 정원사산재보험조합(Gartenbau-Berufsgenossenschaft)을 제외하고는, 피보험자측 대표자, 자영업자측 대표자(외국인 노동력 제외) 그리고 사업주측 대표자 각각 1/3씩으로 구성,
 3. 질병보험금고(Ersatzkasse)에서는 피보험자측대표로 구성
- (5) 법정 연금보험의 지역관리운영기관들(Regionalträger der gesetzlichen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See)의 대표자총회는 그들의 자치운영으로부터 각각 독일연금보험연맹(Deutsche Rentenversicherung Bund)의 대표자총회 위원 2명씩을 선출한다. 선출된 위원들은 피보험자측과 사업주측 각각 1/2씩이다. 이외의 독일연금보험연맹의 대표자총회의

추가위원은 독일연금보험연맹의 피보험자와 사업주로부터 선출된다. 이들 위원의 숫자는 정관을 통하여 정하여지며 30명을 초과할 수 없다. 2005. 10. 1. 까지 대표자총회의 위원은 60인을 초과할 수 없다. 독일연금보험연맹의 피보험자와 사업주의 선거에 의하여 정하여진 위원들은 법제31조 제3b항에 의한 대표자총회위원회(Ausschuss der Vertreterversammlung)의 의견을 듣는다.

- (6) 독일연금보험연맹의 이사회는 22인의 위원으로 구성된다. 12인의 위원은 지역연금보험관리운영기관들의 제안에 의하여, 8인의 위원은 제5항 제3문단의 규정에 의하여 선출된 독일연금보험연맹의 대표자이며, 2인의 위원은 독일연금보험광원조합-철도-해양업의 제안에 의하여 선출된다. 선출된 위원들의 1/2은 피보험자측이고 1/2은 사업주에 속한다. 제5장 제3문단의 규정에 의하여 선출된 독일연금보험연맹의 대표자들의 제안에 의하여 정하여진 독일연금보험연맹의 이사회의 위원들은 법제31조 제3b항에 의한 이사회의 위원회(Ausschuss der Vorstandes)의 의견을 듣는다.

1. 14. 사회보험선거(Sozialversicherungswahlen)

사회보험제도의 피보험자와 사업주는 각각 그들의 대표를 통하여 개별 사회보험관리운영기관의 의사결정과 제도운영에 참여하게 된다. 이러한 대표의 선출은 사회보험관리운영기관별로 매6년마다 전체피보험자와 사업주의 사회보험선거(Sozialversicherungswahl)을 통하여 이루어진다. 사회보험선거는 일반선거와 같이 비공개로 실시된다. 선거는 우편선거방식(Briefwahlverfahren)으로 하되, 근로자의 경우 사업장 단위로 그리고 자영업자의 경우 개인별로 실시된다. 구체적인 선거절차는 연방 노동부 관할단위 사회보험선거규정(Wahlordnung für Sozialversicherung)에 명시되어 있다.

사회보험 대표자총위원회의 선거는 피보험자와 사업주로 분리하여 별도로 실시되고 있다. 이 경우 대표자 총회위원의 선거는 각각 피보험자 그리고 사업주를 대표하는 단체(예, 각종의 노동조합 및 기타 노동자단체, 경영자연합회 또는 기타 사용자단체)에서 제시한 추천자명단(Vorschlagsliste)를 토대로 이루어진다. 예외적으로 일정수 이상의 가입자 또는 사용자로부터 추천을 받은 개인(Freie Listen)에게도 피선거권이 제공될 수 있도록 하고 있다.

그러나 개별 사회보험관리운영기관의 직원에 대해서는 원칙적으로 피선거권을 부여하지 않도록 하고 있다.

제45조(사회보험선거)

- (1) 선거는 일반선거 또는 특별선거가 있다. 일반선거는 전체 선거구역에서 정기적으로 동일하게 진행된다. 별도의 경우의 선거는 새로 설립된 사회보험관리운영기관의 조직에 대한 선거와 선거가 적법하지 않았다고 공포되어 필요한 경우의 선거(재선거)이다.
- (2) 선거는 자유롭게 비밀로 이루어진다; 선거결과는 최종집계 후 그 결과를 공포한다. 여기에서 추천자명단들(Vorschlagslisten)은, 단지 유효투표수의 5% 이상을 얻었을때에만 고려된다.

제46조(대표자총회 선거)

- (1) 피보험자와 사업주는 대표자총회의 위원을 각각 별도로 추천자명단(Vorschlagslisten)에 근거하여 선출한다; 이는 농업부문산재보험의 경우에도 적용된다. 다만 정원사산재보험조합의 자영업자(외국인 노동력 제외한)의 경우에는 예외이다.

제48조(추천자 명단)

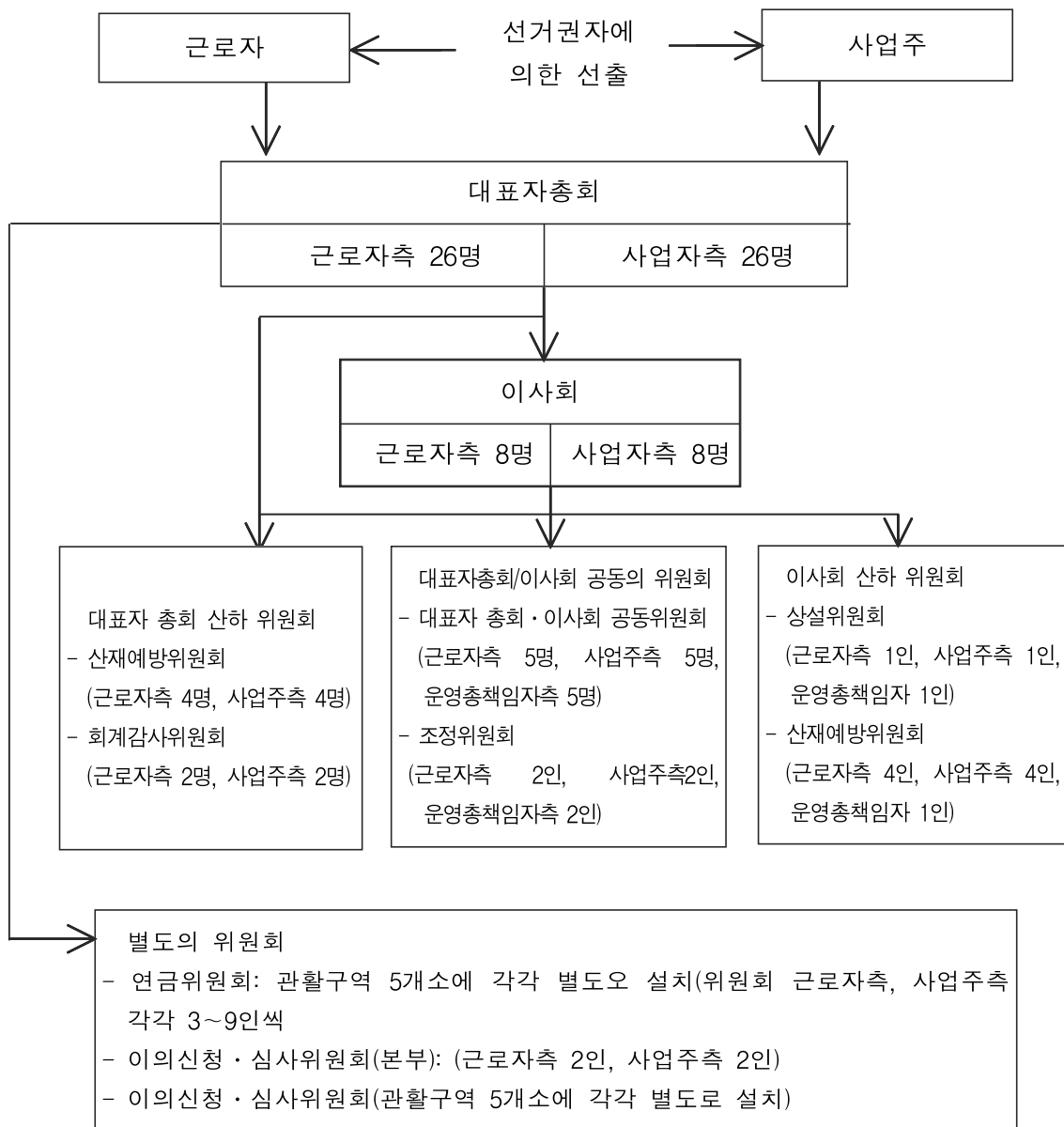
- (1) 다음의 경우들은 추천자명단을 제출할 권리를 갖는다;
 1. 노동조합들 및 기타의 사회정치적(sozialpolitisch) 또는 직업정치적(berufspolitisch) 목적을 가진 자립적 노동자협회·단체 내지는 그들의 연합단체·연맹
 2. 사업주협회들 및 그들의 연합단체·연맹
 3. 외국인 노동자가 없는 자영업자 그룹들에 대하여 농업의 직업적단체들 및 그들의 연합단체·연맹과 그리고 소방대산재보험(Feuerwehr-Unfallkassen) 주(州)소방대연맹(Landesfeuerwehrverbände)에서 피보험자그룹을 위하여
 4. 피보험자들, 외국인노동자가 없는 자영업자들 그리고 사업주들(Freie Listen)

추천자명단을 제출할 수 있는 조직들의 연합단체·연맹들은 단지, 추천자명단을 제출할 수 있는 모든 또는 최소한 3개의 산하조직들이 독자적인 추천자명단제출을 포기한 경우에만, 추천자 명단을 제출할 수 있다.

2. 기계·금속·제강업 산재보험조합(MMBG)의 자치운영제도

2. 1. 자치운영조직

독일 기계·금속·제강업 산재보험조합(MMBG: Maschinenbau-und Metall-Berufsgenossenschaft, Hütten-und Walzwerks-Berufs-genossenschaft)은 자치운영 조직은 다음과 같다.



2. 2. 기계·금속 산재보험조합의 산재·직업병 현황

<표> 산재·직업병 현황

	2004	2003
환산완전취업근로자수(Vollerbeitor)	918,403	971,048
신고노동재해(Arbeitsunfälle)	44,016	47,434
천인율	47.93	48.85
100만 근로시간이당 재해수	30.33	31.93
직업병 유소견신고	3,602	3,443
당해년도 신규연금수급자수(장해연금+유족연금)		
- 노동재해	904	1,049
- 통근재해	256	256
- 직업병	348	348
계	1,508	1,653

자료: <http://www.mmbg.de/STATISTIK/maschbg-versicherte.html>

<http://www.mmbg.de/STATISTIK/maschbg-medepf-neue-rente.html>

<http://www.mmbg.de/STATISTIK/maschbg-medepf-neue-rente.html-anzeigen-berufsk.html>

2. 3. 대표자총회의 업무

기계·금속·제강업 산재보험조합(MMBG)의 대표자총회는 다음과 같은 업무를 갖는다.

정관 제13호(대표자총회의 업무)

대표자총회는 특별히 다음과 같은 업무를 갖는다;

1. 의장과 그의 대행인의 선출(사회법전 제4권 제62조 제1항, §62 Abs. 1 SGB IV),
2. 이사회와 위원들과 그들의 대행인의 선출(사회법전 제4권 제52조, §52 SGB IV),
3. 대표자총회 업무규정의 의결(사회법전 제4권 제63조 제1항, §63 Abs. 1 SGB IV),

4. 이사회외의 제안에 의하여 운영총책임자(Geschäftsführer)와 그의 대행인(Stellvertreter)의 선출(사회법전 제36조 제2항 제1문단, §36 Abs. 2 Satz 1 SGB IV; 정관 제14조 제2호, §14 Nr.2 der Satzung),
5. 산재예방규정(Unfallverhütungsvorschriften)의 의결(산재보험법 제15조, §15 SGB VII),
6. 예산계획의 확정(사회법전 제4권 제70조 제1항 제2문단, §70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV); 정관 제14조 제8호 및 제9호는 변동이 없음.
7. 이사회와 운영총책임자의 연간회계결산으로부터의 해제(면제)(사회법전 제4권 제77조 제1항 제2문단, §77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
8. 업무종류별 위험성 등급(Gefahrtarif)의 의결(산재보험법 제157조, §157 SGB VII),
9. 산재보험조합들의 합병에 대한 의결(산재보험법 제118조, §118 SGB VII),
10. 산재보험조합들에 대한 산재보험보상부담금의 공동분담과 분배의 승인(산재보험법 제173조, §173 SGB VII),
11. 직업재활시설의 설립에 대한 의견(산재보험법 제26조 및 제35조, 사회법전 제1권 제17조 제1항 제2조, §§26, 35 ff i.v.m. §17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I),
12. 병원과 재활시설의 설립에 대한 의결(산재보험법 제26조, 제33조, 사회법전 제1권 제17조 제1항 제2호, §§26, 33 SGB VII. i.v.m. §17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I),
13. 이의신청·판정위원회 위원의 임면(사회법전 제4권 제36a조, 제2항, 정관 제21조, §36a Abs. 2 SGB IV, §21 der Satzung),
14. 산재보험법 제144조에 의한 직원의 복무규정과 산재보험조합의 직원의 채용계획의 의결(정관 제14조)
15. 정관 제12조 제3항 및 제5항에 의한 보상의 의결(사회법전 제4권 제41조 제4항, §41 Abs. 4 SGB IV),
16. 이사회에서 대표자총회에 제출한 안건들에 대한 의결,
17. 대표자총회에 법적으로 할당된(지정된) 안건들에 대한 의결,
18. 정관 및 부록에 대한 의결(사회법전 제33조 제1항, §33 Abs. 1 SGB IV).

2. 4. 이사회 의 업무

기계·금속·제강업 산재보험조합(MMBG)의 이사회 의 업무는 다음과 같다.
정관 제14조(이사회 의 업무)

이사회는 산재보험조합을 운영한다. 이사회는 특별히 다음과 같은 업무를 갖는다;

1. 의장 및 그의 대행인(Stellvertreter)(사회법전제4권 제62호 제1항, §62 Abs. 1 SGB IV),
2. 운영총책임자(Geschäftsführer) 및 그의 대행인(Stellvertreter)의 선출을 위한 대표자총총에의 제안(사회법전 제4권 제36조 제2항 제1문단, §36 Abs. 2 Satz 1 SGB IV),
3. 이사회 운영규정의 의결(사회법전 제4권 제63조 제1항, §63 Abs. 1 SGB IV),
4. 산재보험조합 직원의 복무규정 및 배치계획의 수립(정관 제13조 제14조)
6. 의무사항 불이행으로 인한 직원에 대한 대책들(징계)의 사정에 대한 의결(산재보험법 제145조, §145 SGB VII),
7. 예산계획의 수립(사회법전 제70조 제1항 제1문단, 정관 제13호 제6호),
8. 법정준비금을 위한 부담금(산재보험법 제172조 제1항 및 제2항)에 대한 의결 및 이 준비금으로부터 운영자금의 사용(산재보험법 제172조 제4항)에 대한 의결,
9. 산재보험의 사업주의 보험료 부담금(산재보험법 제152조)의 결정과 운영자금(사회법전 제4권 제81조)의 조달,
10. 보험료선급금의 징수에 관한 결정(산재보험법 제164조 제1항, 정관 제24조 제4항),
11. 사업주 및 사업장종사자에 대한 청구권에 관한 의결(산재보험법 제110조 및 제111조),
12. 이의신청의 유예, 기각 및 각하에 관한 규정들의 의결(사회법전 제4권 제76조 제2항),
13. 균일한 보험료최저액의 확정(산재보험법 제161조, 정관 제24조 제3항),
14. 정관 제32조 제5항에 의한 일회성 선급금총액의 확정에 관한 규정의 의결,

15. 사고위험으로부터의 구조에 대한 상금의 보장에 관한 규정의 의결,
16. 정관 제19조 제2항 k)호로부터 별도의 규정이 없으면, 과태료(Geldbuße)(정관 제52조)의 포고,
17. 운영자금과 준비금의 설치 및 운영에 관한 규정의 의결(사회법전 제4권 제80조, 81조, 82조 및 83조),
18. 연금위원회의 수의 확정과 위원들의 임면(사회법전 제4권 제36a, 정관 제20조),
19. 산재보험조합들의 공동분담금의 확정과 그의 분배에 관한 의결(산재보험법 제173조, 정관 제13조 제10호),
20. 산재보험조합 관할권의 변경시 산재보험법 제137조 제2항에 의한 보상급여 이전에 관한 협의에 관한 위결,
21. 토지의 매각 및 허가가 의무화된 재산에 대한 의결,
22. 산재보험법 제17조 제4항(사업장감독에 필요한 비용의 사업주에게 부과)에 의한 비용의 부과에 관한 의결,
23. 대표자총회의 준비사항에 의무화되어 있지 않다면, 어떠한 사항들을 대표자총회에 결정하여야 하는가에 관한 의안의 준비,
24. 운영업무들의 수행을 위한 규정의 제정, 이 업무들이 운영총책임자(Hauptgeschäftsführer)의 책무인한에 있어서,
25. 운영총책임자가 이사회에 제출한 사항들의 의결.

2. 4. 운영총책임자(Hauptgeschäftsführer)의 업무

정관 제19호(운영총책임자의 업무)

- (1) 운영총책임자-유고시는 그의 대행인(Stellvertreter)은 상근직으로 산재보험조합의 일상운영업무를 수행한다(법령 또는 산재보험조합 관련 법령에 별도의 규정이 없는 한에 있어서),(사회법전 제4권 제36조 제1항).
- (2) 일상운영업무에는 다음과 같은 사항들이 속한다;
 - a) 산재보험조합의 전체 부서의 지도 및 감독,
 - b) 보험급여의 확정 및 지급(연금위원회의 결정(정관 제34조)에 유보되지 않은 한에 있어서),
 - c) 보험료 결정과 보험료 선급금 결정의 승인(산재보험법 제164조, 제168조, 정관 제29조),

- d) 과태료, 연체료의 징수에 관한 승인(정관 제30조),
 - e) 이사회에서 의결된 규정에 의하여 개별사항에 있어서 산재보험조합의 이의신청의 유예, 기각 및 각하(정관 제14조 제12호)
 - f) 이사회에서 의결된 규정의 범위내에서(정관 14조 제17호), 운영자금과 준비금의 설치 및 운영(사회법전 제4권 제80, 81, 82, 83조),
 - g) 직원의 채용, 배치, 진급, 퇴직 및 복무규정 불이행에 의한 대책(징계) 등,
 - h) 예산계획, 연간회계결산 및 연간사업보고서의 준비,
 - i) 건축과제와 모든 목적사업을 위한 시설 및 설비의 획득을 위한 과제의 위탁,
 - j) 이사회에서 의결한 규정에 의한 사고위험으로부터 구조에 대한 상금의 보장(정관 제14조 제15호),
 - k) 사고보고서 미제출 및 보고 미이행으로 인한 및 임금대장의 늦은 또는 미제출에 기인한 벌금(과태료)의 결정(판결)
- (3) 운영총책임자는 기계·금속산재보험조합의 관장자(Direktor der Maschinenbau-und Metall-Berufsgenossenschaft)라 칭한다. 그의 대행인(Stellvertreter)는 “Direktor der Maschinenbau-, und Metall-Berufsgenossenschaft”라 칭한다.

2. 5. 연금위원회의 업무

정관 제20조(연금위원회)

- (1) 연금위원회는 다음과 같은 사항들을 결정한다(사회법전 제4권 제36a조 제1항);
- 연금(장해연금, 유족연금)에 대한 최초의 결정,
 - 건강상태의 변동으로 인하여 연금의 증액, 감액 및 중지에 관한 결정,
 - 총보상금의 배상에 관한 결정,
 - 선급보상으로서의 연금에 관한 결정,
 - 일상의 보조금에 관한 결정,
 - 개호가 필요한 경우 보상급여에 관한 결정.

연금위원회는 피보험자측대표와 사업주측대표 각각 1인으로 구성한다. 위원회위원에게 그의 대행자(Stellvertreter)를 선임하여야 한다. 연금위원회의 위원은 사회보험조직위원 지선거권의 전제조건이 충족된 사람만을 임명하여야 한다. 이사회는 연금위원회의 수를 정하고 위원들을 선임한다(정관 제14조 제18호).

- (2) 연금위원회 위원의 임기 및 위원자격의 상실에 대하여 사회법전 제4권 제58조 및 제59조가 적용된다.
- (3) 연금위원회의 피보험자측위원과 사업주측위원간에 보험급여의 근거와 액수가 합의되지 않은경우, 연금위원회는 그 사건을 이사회에서 결정하도록 제출한다. 이사회가 보험급여의 근거에 대하여 합의가 이루어지지 않으면, 이 보험급여는 거절된다; 이사회가 보험급여액에 관한 합의가 이루어지지 않으면, 그 보험급여는 다툼이 있지 않은 부분까지 인정된다.
- (4) 정관 제12조(명예직)도 상응하여 적용된다.

2. 6. 이의신청 · 판결위원회(Widerspruchs-und Einspruchsausschüsse)

정관 제21조(이의신청 · 판결위원회)

- (1) 대표자총회는 사회법원법 제85조 제2항 제2호(§85 Abs. 2 Nr. 2 SGB IV), 사회법전 제112조 제2항 제1호(§36 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV), 사회법전 제112조 제2항(§112 Abs. 2 SGB IV) 및 정관 제13조 제13호에 의거하여 이의신청 · 판결위원회를 설치한다.
- (2) 이의신청 · 판결위원회는 피보험자측 대표와 사업주측대표 각각 2인으로 구성한다. 위원회의 위원을 위하여 그때마다 최소 1인의 대행인(Stellvertreter)를 선임하여야 한다. 이의신청 · 판결위원회의 위원들은 사회보험조직의 위원 피선거권의 전제조건을 충족시키는 사람만이 가능하다.
- (3) 정관 제12조, 제18조 및 제20조 제2항과 제3항은 상응하여 적용된다.

3. 국가의 사회보험자치운영기구에 대한 감독관

국가는 개별 사회보험관리운영기관에 대한 감독권을 행사하게 된다. 이 경우 감독권은 개별 사업내용의 타당성 또는 적합성(Zweckmäßigkeit)에 관한 사항이 아니라 업무의 적법성(Rechtmäßigkeit) 여부에 대하여 행사하게 된다. 구체적으로 개별 사회보험관리운영기관의 정관, 복무규정, 회계규정, 산재예방규정 및 위험성 등급책정 등은 관할 관청의 감독을 받아야만 한다.

사회보험관리운영기관에 대한 감독기구는 다양하게 구성되어 있다. 먼저 지역별 구분에 따라 사회보험관리운영기관의 업무영역이 일정지역에 국한될 경우 해당지역의 감독관청(주보험청 또는 특별 감독기관 등)이, 그리고 주정부의 관할을 초과하는 사회보험관리운영기관의 경우 연방보험청(Bundesversicherungsamt)이 감독권을 행사하게 된다. 다음으로 제도별 구분에 따라 연금보험, 고용보험 그리고 산재보험의 경우 연방노동성이 그리고 의료보험과 장기요양보험의 경우 연방보건사회성이 감독권을 갖는다. 마지막으로 사업의 성격에 따라 일정수준을 초과하여 건물의 매입 또는 신·개축을 하고자 할 경우 해당 사회보험관리운영기관은 감독관청의 사전승인을 받아야만 한다.

참 고 문 헌

Deutscher Taschenbuch Verlag, Sozialgesetzbuch, 32. Auflage 2005.
Beck-Texte im dtv.

MMBG, Satzung der Maschinenbau-und Metall-berufsgenossenschaft, vom
1. Januar 1997 in der Fassung vom 17. Mai 2004.

【붙임3】

산재보험제도 관리운영체계 부문

- 노동계(한국노총) 입장

2006. 6.

<산재보험제도 운영의 현황과 개선과제>

I. 개괄

1. 산재보험의 지배구조와 관련한 운영 면에 있어서 가장 큰 문제점은 산재보험이 정부에 의해 주도되고 있으며, 산업재해 문제의 특성으로 인하여 노사의 참여도 형식화되고 있다는 점임.
 - 산재보험의 운영에 대해 책임을 묻거나, 책임을 지지 않는 구조
2. 현행 산재보험의 관장자는 노동부장관으로서, 노동부가 산재보험을 직접 운영하여오다가 1995년부터 보험료의 징수 및 보험급여의 지급 등 산재보험사업을 근로복지공단에 위탁하여 운영하여 오고 있음.
3. 노사의 참여현황은
 - 1) 정책결정분야에서의 산재보험심의위원회 참여
 - 2) 집행분야에서의 근로복지공단 및 산업안전공단 비상임이사 참여
 - 3) 제도운영분야에서의- 산재보험심사위원회(일부 위원의 노사추천) 참여 등이 있습니다.
4. 논의 대상
 - 1) 정책결정과정의 민주성
 - 2) 참여범위 및 인원선정의 공정성 및 전문성
 - 3) 절차의 민주성(규정)
 - 4) 노사참여에 의한 평가과정의 부재

Ⅱ. 산재보험심의위원회의 의결구조 개선

1. 현행 제도

- (1) 산재보험심의위원회를 가칭 산재보험위원회로 변경하여, 보험료율의 결정이나 산재보험기금의 운용, 예결산 등 산재보험제도의 중요안건에 대해서 의결권을 부여한다.

1) 산재보험심의위원회의 설치근거

※ 산업재해보상보험법 제6조 산업재해보상보험심의위원회

- ① 보험사업에 관한 중요사항을 심의하기 위하여 노동부에 산업재해보상보험심의위원회를 둔다.
- ② 위원회는 근로자를 대표하는 자, 사용자를 대표하는 자 및 공익을 대표하는 자로 구성하되, 그 수는 각각 동수로 한다.

2) 산업재해보상보험심의위원회의 기능

※ 산업재해보상보험법 시행령 제4조

1. 요양급여의 범위·비용 등 요양급여의 산정기준과 요양관리에 관한 사항
- 1의2. 63조의 제1항 및 제2항(보험료율)의 결정에 관한 사항
2. 산업재해보상보험 및 예방기금운용계획의 수립에 관한 사항
3. 기타 노동부장관이 산재보험사업에 관하여 부의하는 사항

3) 위원회의 구성

※ 산업재해보상보험법 시행령 제8조 위원회의 회의

- ① 위원장은 위원회의 회의를 소집하고 그 의장이 된다.
- ② 위원회의 회의는 노동부장관의 요구가 있거나 재적위원의 과반수의 요구가 있을 때 소집한다.
- ③ 위원회의 회의는 재적위원의 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원의 과반수의 찬성으로 의결한다.

4) 전문위원회

※ 산업재해보상보험법 제6조

- ③ 위원회는 그 심의사항을 검토·조정하고 위원회의 심의를 보조하게 하기 위하여 위원회에 전문위원회를 둘 수 있다.
- ④ 위원회 및 전문위원회의 조직과 운영에 관하여 필요한 사항을 대통령령으로 정한다.

2. 개정방향

산재보상보험심의위원회는 산재보상보험법 제6조에 의하여 요양급여의 산정기준, 기금의 운용계획, 보험료율의 결정 등 산재보험의 운영에 있어서 핵심적인 임무를 부여받고 있는 산재보험 최고의 기구이지만, 의결권이 없는 단순 심의기구로서의 한계와 위원회 운영에 있어서의 비민주적 운영 등으로 형식적 기구로 전락되어 있다.

한국노총은 수년전부터 충분한 사전검토와 전문위원회의 운영의 내실화 등을 통해 실질적인 심의를 주장해왔으며, 노동부 역시 양대노총의 지속적인 문제제기에 대해 지난 2003년 6월에는 '심의사항을 검토, 조정하고 위원회의 심의를 보조하기 위하여 필요한 경우 전문위원회 개최방안 등을 모색하는 한편 향후 안건은 회의 개최 5일전까지 송달하겠다'고 문서를 통해 약속한 바 있지만 그 이후 역시 단 한번도 지켜지지 않았다.

이는 사소한 절차상의 문제가 아니라 심의위원들의 권리와 의무, 나아가 재해근로자들의 보상권 자체가 정부에 의해 의도적으로 심각하게 침해되고 있음을 의미하는 것이다.

(특히 2005년말 보험료율의 심의에 있어서는 심의위원외의 대리참석까지 허용하여 의결에 참여토록 함으로써 사업주의 의견이 전적으로 반영된 보험료율로 결정한 바 있음)

Ⅲ . 산재심사위원회의 개선

1. 현행제도

1) 심사청구제도

※ 산업재해보상보험법 제88조

- ① 제4장의 규정에 의한 보험급여에 관한 결정에 대하여 불복이 있는 자는 공단에 심사청구를 할 수 있다.

※ 제89조

공단은 제88조 4항의 규정에 의하여 심사청구서를 송부받은 날부터 50일 이내에 심사청구에 대한 결정을 하여야 한다.

2) 재심사청구제도

※ 산업재해보상보험법 제90조

- ① 심사청구에 대한 결정에 불복이 있는 자는 제91조의 규정에 의한 산재보험심사위원회에 재심사청구를 할 수 있다.

※ 산업재해보상보험법 제91조

- ① 재심사청구를 심리, 재결하게 하기 위하여 노동부에 산재보험심사위원회를 둔다.

3) 산재심사위원회의 구성 및 운영

※ 산업재해보상보험법 제91조(산재보험심사위원회)

- ② 심사위원회는 위원장을 포함한 30인 이내의 위원으로 구성하되, 위원중 2인은 상임위원으로, 1인은 당연직 위원으로 한다.
- ③ 심사위원회의 위원중 3분의 1에 해당하는 위원은 제4항 제6호에 규정된 자로 구성한다. 이 경우 근로자단체 및 사용자단체가 추천한 자는 동수로 하여야 한다.
- ④ 심사위원회의 위원은 다음 각호의 1에 해당하는 자중에서 노동부장관의 제청으로 대통령이 임명한다.

1. 3급 이상의 공무원
2. 판사, 검사, 변호사, 공인노무사로서 10년 이상의 경력이 있는 자
3. 부교수 이상
4. 노동관계업무 15년이상 종사자
5. 사회보험 또는 산업의학에 관한 학식과 경험
6. 2호내지 5호에 해당하는 자중 노사단체가 추천하는 자

4) 심사위원회의 운영

- 현장실사 및 당사자 조사의 형식성
- 형식적 운영
- : 표결처리의 의무화 및 소수의견의 제시

2. 개정방향

1) 지방산재심사위원회의 설치, 운영

현행 근로복지공단 산재심사실의 경우 공단 지사의 업무처리를 바로잡기 위한 감사실 성격의 내부적인 기능 수행의 한계를 보이고 있다.

산재노동자의 입장에서 공정한 구제절차로서 기능하지 못할 뿐 오히려 산재처리시간의 불필요한 연장을 가져오는가 하면, 산재보험 영역의 진입장벽으로서 작용하고 있는 면이 크다.

따라서 원처분에 대한 이의신청은 기존 근로복지공단 산재심사실이 아닌, 근로복지공단으로부터 독립된 지방산재심사위원회(가칭) 형식의 독립기구를 통해 근거리에서 신속하고 공정하게 처리됨으로써 산재노동자의 불이익을 일차적으로 해소할 수 있도록 하여야 한다.

지방산재심사위원회의 설치와 운영은 산재보험을 둘러싼 이의신청 절차에 대한 사회적 불신을 크게 해소할 것이며, 1단계 구제절차의 공정성 및 전문성 확보를 통하여 중앙 산재심사위원회에 상정될 재심사 청구건의 대폭적인 감소도 예견될 수 있다.

기존 근로복지공단 산재심사실의 운용 인력 및 기구 예산과 중앙 산재심사위원회와의 인력 및 예산 조정, 산재보상보험기금의 투입 등으로 현실적으로 운영 가능한 방안 도출에 큰 문제는 없다.

2) 산재심사위원의 공정성 · 전문성 확보

- 산재심사위원의 선출

현행 산재심사위원의 위촉은 정부의 자의적인 판단에 기초하고 있으며, 특히 일부 심사위원의 경우 산재노동자 및 노동계의 불신에도 불구하고 산재보험의 심사에 참여하고 있는 실정이다.

대기업 법률고문 출신의 변호사가 정부추천 산재심사위원으로 위촉되어 활동하고 있는가 하면, 2명의 산업의학 전문의를 제외하고는 산업의학전문의를 확보하지 않음으로써 산업의학적 접근을 통해 업무관련성의 판단에 있어서 근본적으로 한계를 갖고 있다.

산재심사위원의 선출은 우선적으로 무원칙한 공익위원의 위촉을 제한하고 산재심사위원에 대한 노사의 철저한 검증은 의무화해야 한다.

이를 위하여 산재심사위원의 위촉에 있어서 노사 추천위원을 각각 1/3 수준으로 확대하고, 정부 추천 위원에 대한 노사의 사전 검증을 의무화해야 한다.

또 산업의학전문주의 비율을 의학분야 전문가의 최소 1/3 또는 절반 이상 확보하도록 법제화하며, 인간공학 및 역학전문가의 참여를 확대해야 한다.

아울러 근로복지공단 자문의사를 포함하여 산재심사위원에 대한 독립성과 자율성을 부여하기 위하여 자격요건과 업무 역할, 권한에 대한 세부규정, 적절한 보수 및 조직체계 유지 등을 마련하는 것이 필요하다.

- 업무관련성 조사에서의 현장실사 확대

전문성의 확보를 위해 과거의 서류조사에서 탈피하여 전반적인 심사의 형식과 내용을 바꾸는 근본적인 전환이 필요하며, 이를 위하여 일정 기준이상의 재해에 대해 심사과정에서 현장실사를 의무화하는 방안의 검토가 필요하다.

- 산재노동자의 항변권 보장 - 의결절차의 충족과 소수의견 제시

산재심사위원의 심사업무에 있어서 각 안전마다 책임감을 갖고 심리할 수 있도록 해야 하는데, 이를 위해 현행 산재보상보험법에 의한 심리안전의 표결처리 및 공개를 강제화해야 한다.

또한 안전마다 최소한의 표결처리 결과와 산재심사위원간 소수의견의 기재를 통해 산재노동자의 항변권을 보장해야 할 것이다.

산재노동자 본인에게 기각 사유가 구체적으로 무엇인지, 기각결정을 반증하려는 노력을 하고 있는 청구인에게는 소수의견의 제시를 통해 자신의 권리를 찾을 수 있도록 보장하여야 할 것이다.

- 제척기간의 연장

산재보상보험법 제88조 3항과 제90조 3항은 각각 산재심사 및 재심사청구에 있어 보험급여에 관한 결정이 있음을 안 날부터 90일 이내에 하도록 규정하고 있다.

하지만 이러한 90일의 제척기한은 산재보험에 대한 기본지식이나 행정절차에 대한 지식이 부족한 일부 산재노동자에게 특별한 사유없이 정당한 산재보상의 권리를 제한하는 조치로 해석될 수 밖에 없다.

IV. 근로복지공단 및 산업안전공단 운영

1. 현행제도

1) 근로복지공단의 임원 및 이사회

※ 산재보상보험법 시행령 제17조

① 당연직 이사는 다음 각호의 자로 한다.

1. 기획예산처의 공단예산을 담당하는 2급 또는 3급 공무원
2. 노동부의 산재보험사업을 담당하는 2급 또는 3급 공무원

② 공단의 당연직 이사를 제외한 비상임이사가 될 수 있는 자는 총연합단체인 노동조합이 추천하는 자, 전국을 대표하는 사용자단체가 추천하는 자, 사회보험 또는 근로복지사업에 관한 학식과 경험이 풍부한 자로 한다.

2. 개정 방향

산업재해에 대한 예방과 보상을 담당하는 산업안전공단과 근로복지공단에 대하여는 보다 실질적인 노사의 행정 참여가 보장되어야 한다.

특히 정부와 근로복지공단의 산재보험 행정에 대한 산재노동자 및 노동조합의 불신에도 불구하고 산재보험의 행정이 여전히 관료주의적 공급자중심의 보험행정에서 나아가지 않고 있다.

현재 수준의 노사참여는 이사회에 비상근이사로 참여하는 것에 그치고 있으며 이마저 실질적인 심의를 막고 있으며 이사회 심의사항 이외의 실질적인 제도 운영과정에 대한 노사의 참여 기회는 박탈되고 있다.

따라서 근로복지공단 등의 운영에 노동조합과 산재노동자의 참여가 보장되어야 하며, 중요 의사결정기구 등에 책임과 권한을 가지고 참여할 수 있도록 제도개선이 반드시 이루어져야 한다.

3. 자문의사 제도

1) 현황

자문의 제도는 산재보험의 각종 보험급여를 지급함에 있어서 의학적인 부문에 관하여 자문에 응하게 하기 위하여 1975년 8월 30일 노동부 훈령 (훈령 제197호) 자문의 직무규정에 의거 시작되었고,

이후 1995년 5월 1일부로 산재보험의 집행기능이 근로복지공단으로 이관된 이후에도 공단은 자문의 제도를 운영하고 있고, 자문의 위촉에 관한 사항 및 운영에 관한 사항을 전적으로 공단이 임의적으로 정하여 시행하고 있고(산재법 시행규칙 제14조 제2항)

그리고 1999년 10월 이후 부터는 요양종결에 관한 사항은 자문의사가 아닌 자문의사협회의 심의를 거치도록 하고 있고, 자문의사협회는 공단 지사(또는 지역본부) 소속 자문의사 5인이상 10인 이하로 구성하도록 하고 있으며, 자문의사협회 구성, 운영등 필요한 사항은 공단이 정하여 시행하고 있다(산재법 시행규칙 제16조)

물론, 공단 지방조직(지사 또는 지역본부)의 자문의사는 노동자단체 및 사용자단체에서 추천할 수 있도록 규정은 되어 있으나(요양업무처리규정 제47조 제2항) 실제적으로는 자문의사 추천과 관련하여 노동자단체 및 사용자단체의 추천절차와 관련한 세부 규정이 없어 수년동안 노사단체의 자문의사 추천은 이루어지지 않고 있는 실정이다

2) 문제점

산재보험은 업무상재해 인정여부, 요양기간·추가상병 등 요양관리, 폐질 또는 장애등급 결정, 간병급여 대상여부 결정 등 산재근로자에 대하여 중요한 사항을 결정하는데 비중이 큰 조직인데, 이의 위촉 및 운영에 관한 사항을 집행기관인 근로복지공단이 임의적으로 행사하는 것은 구성의 민주성에 문제점이 있다.

<참고자료>

근로복지공단 이사회 현황

성명	임기	주요경력	학력
방용석	2004.2.2 ~ 2007.2.1	· (현)근로복지공단, 이사장 · (전)노동부장관 · (전)제15대 국회의원	· 광혜원고
남석현	2004.7.30 ~ 2007.7.29	· (현)근로복지공단, 기획이사 · (전)노동부, 홍보관 · (전)노동부, 경인지방노동청장	· 강경상고 · 경기대 경영학과 · 일본 히토츠바시 대학원, 경영학 석사
이후재	2005.2.16 ~ 2008.2.15	· (현)근로복지공단, 보험관리이사 · (전)근로복지공단, 기획조정실장 · (전)근로복지공단, 대전지역본부장	· 대전고 · 공주사범대 수학과 · 연세대 행정대학원
김서용	2005.8.24 ~ 2008.8.23	· (현)근로복지공단, 재정복지이사 · (전)국가균형발전위원회 교육전문위원 · (전)대통령직인수위원회 전문위원	· 대전고 · 서울대 사회복지학과 · 서울대대학원 사회복지학과 박사과정 수료
김엘림	2004.11.8 ~ 2007.11.7	· (현)한국방송대, 교수 · (현)한국노동법학회 이사	· 마산여고 · 이화여대 법학과, 이화여대 대학원 법학
김영배	2004.11.8 ~ 2007.11.7	· (현)한국경총 상임부회장 · (현)중앙대학교 겸임교수	· 부산사대부고 · 중앙대 경제학과 · 조지아대 경제학
김진수	2004.11.8 ~ 2007.11.7	· (현)연세대학교 부교수 · (현)노동부 정책자문위원	· 경동고 · 오스트리아 빈 국립대 사회경제학
유재섭	2004.11.8 ~ 2007.11.7	· (현)한국노총 상임부위원장 · (현)노사문제협의회 이사	· 부산 북부산 고등학교 · 고려대 노동대학원
윤조덕	2004.11.8 ~ 2007.11.7	· (현)한국노동연구원 선임연구원 · (현)서강대학교 겸임교수	· 서울고 · 서울대 공과대학 기계공학과 · 독일 부퍼탈대 안전공학부
이승구	2004.11.8 ~ 2007.11.7	· (현)가톨릭대 의대 교수 · (현)대한정형외과학회 경지지회 이사장	· 양정고 · 가톨릭대
서병훈	2006.2.3 ~	· (현)기획예산처 사회재정기획단 단장(당연직) · (전)기획예산처 기금정책심의관	· 서울 중앙고 · 연세대 행정학과 · 미국 밴더빌트 대학원 경제학
조정호	2006.2.28 ~	· (현)노동부 노동보험심의관(당연직) · (전)노사정위원회 운영국장	· 남성고 · 성균관대 통계학과 · 런던대학원노사관계학

<산업재해보상보험심의위원회 현황>

연번	구분	성명	소속	임기 (부터/까지)	비고
1	공익	김성중	노동부	재직기간	위원장
2	“	조정호	노동부	재직기간	
3	“	이필원	사단법인 인우회	05.12.20 08.12.19	여
4	“	신수식	고려대학교	05.12.20 08.12.19	
5	“	김강식	한국항공 대학교	04.07.11 07.07.10	
6	노동계	박헌수	전국화학 노동조합	06.01.15 09.01.14	
7	“	김동철	전국광산 노동조합	04.07.11 07.07.10	
8	“	정영숙	한국노총	05.12.20 07.07.10	
9	경영계	김정태	한국경영자총 협회	05.12.20 08.12.19	
10	“	임은숙	한국여성 경영자총협회	05.03.21 07.07.10	여
11	“	임종수	중소기업협동조합 중앙회	05.12.20 08.12.19	
12	“	이현석	대한상공 회의소	05.12.20 08.12.19	
13	“	최윤호	대한건설협회	04.07.11 07.07.10	

<산업재해보상보험심의전문위원회 현황>

연번	구분	성명	소속	임기	비고
1	당연직	조정호	노동부	재직기간	
2	간사	권영순	노동부	재직기간	
3	공익	정주한	근로복지공단	재직기간	
4	의학계	신지철	연세대의대	'04.2.1 ~ '07.1.31	
5	“	최병휘	중앙대의대	'04.2.1 ~ '07.1.31	
6	“	양우진	대한방사선의학회	'04.2.1 ~ '07.1.31	여
7	“	김종오	이대의대목동병원	'04.2.1 ~ '07.1.31	
8	“	윤일규	순천향의대	'04.2.1 ~ '07.1.31	
9	“	하은희	이대의대	'04.2.1 ~ '07.1.31	여
10	“	최방석	대한한의사협회	'06.3.13~ '07.1.31	
11	“	배성호	대한치과의사협회	'06.3.13~ '07.1.31	
12	노동계	임성호	한국노총	'04.2.1 ~ '07.1.31	
13	“	조태상	민주노총	'04.2.1 ~ '07.1.31	
14	경영계	이호성	한국경영자총협회	'05.12.29 ~ '07.1.31	
15	“	소한섭	중소기업 협동조합중앙회	'05.1.31 ~ '07.1.31	

【붙임4】

산재보험제도 관리운영체계 부문

- 경영계(한국경총) 입장

2006. 6

1. 산재보상기관의 사업주 참여

- 현행 산재보상과 예방을 담당하는 근로복지공단과 산업안전공단은 거의 대부분 산재보험료로 운영되고 있으나 양 기관의 인적 구성·예산편성 및 지출 구성에서 사업주의 법적 참여는 매우 미흡한 실정임.
- 양 기관은 산업재해보상과 산업재해 예방이라는 정부의 역할을 민간에게 위임한 것임에도 불구하고 정부는 관리운영비 지원이라는 최소한의 법적 의무를 충실히 이행하지 않으면서도 예산편성과 지출에서 독점적인 위치를 차지하고 있음.
- '04년 근로복지공단의 인건비와 운영비 867억원, 산업안전공단의 운영비와 인건비는 653억원 가운데 정부의 지원은 58억 8천만원에 불과한 실정이며, 약 3000억원의 산재예방비 가운데 정부의 지원은 85억원 정도임.

※ 현행 관련 법조항

산재보험제3조 (국고의 부담 및 지원) ①국가는 매회계년도 예산의 범위안에서 보험사업의 사무집행에 소요되는 비용을 일반통계에서 부담하여야 한다.

②국가는 매회계년도 예산의 범위안에서 보험사무에 소요되는 비용의 일부를 지원할 수 있다

- 또한 산재보험법 제81조에서 “정부는 산재보험 및 산재예방사업지출예산 총액의 100분의 3에 해당하는 범위내의 금액을 산재예방사업을 위하여 지원할 수 있다”라고 규정하여 산재보험료가 예방사업으로 전용되는 부작용을 최소화하는 제도가 있으나 실제로 정부의 지원은 매우 저조한 실정임.
- 또한 정부의 법정 산재예방 최대 출연금도 '04년 약 1,500억원에 이르도록 규정하고 있으나 실제 출연금은 '03년, '04년 각 85억원에 불과하여 산재보험료가 보험급여 이외에 과도하게 전용되는 현상이 발생하고 있음.
- 이와 달리, 산재보험 및 산재예방기금의 총수입[산재보험료+정부출연금+

이자수입+융자금회수 등]의 8%를 산업안전공단의 출연금과 산재예방사업에 지출하는 규정은 착실하게 이행(04년 약 3000억원)되고 있어 산재보험재정의 악화요인이 되고 있음.

- 특히 산재보험료를 전액 납부하는 기업의 참여는 복지 공단에 비상근 이사 각 1명에 불과하여 방대하고 전문적인 산재보험사업을 효율성있게 추진하고 사업성과 및 예산집행에 대한 투명한 감사활동을 벌이기에는 한계가 있는 상황임
- 독일의 경우에는 업종별 조합형태로 운영되는데 산업부문조합의 경우 대표자회의(60명이내), 경영이사회(24명이내)에서 사업주가 근로자가 공동으로 참여하고 있으며, 캐나다 온타리오주의 경우 산재보험위원회의 이사회 구성은 사업주, 근로자 혹은 부지사가 적절하다고 판단한 3~7인으로 구성됨.
- 이는 산재보험료를 전액지출하고 있는 기업의 정당한 참여와 권리를 외면함으로써 불필요갈등을 초래하고 있으므로 공단의 상임이사 배정 등 기업의 목소가 올바르게 전달될 수 있는 장치를 제도적으로 확보해야 함.

2. 근로복지공단과 산업안전공단사업의 효율적 연계

- 산업재해예방을 위해서는 산업재해원인에 대한 정확하고 객관적인 연구와 조사·통계가 재해보상시스템과 충분한 상호 연계가 되어야함에도 불구하고 양 기관 사업의 효율적인 연계시스템이 매우 부족한 실정임.
- 재해통계, 원인분석 및 예방의 업무는 산업안전공단이 맡고 있으나 근로복지공단의 요양신고서를 기본으로 작성되고 있기 때문에 중대재해(일부 중독성 재해 포함)을 제외하고 재해발생원인파악에 시차가 발생하고 있으며, 보상과 연계가 되지 않기 때문에 재해예방에 대한 사명감이 미흡함.
- 근로복지공단 직원도 현행 규정으로는 보상이 주요 업무인데도 불구하고 복잡한 요양신고서를 컴퓨터에 코딩하는 작업에 상당한 어려움을 겪고

있으며(재해근로자도 이에 대한 불만을 나타내고 있으며) 재해예방의 중요성을 인식하지만 정책수단을 갖고 있지 않는 상태임.

- 특히 직업병(혹은 직업관련성 질병)의 산업재해 결정에는 작업력, 근무형태, 생활 요인 등 역학조사가 수반되어야 함에도 불구하고 복지공단은 자문의사협의회에 크게 의존하고 있으며, 전문인력을 갖추고 있는 산업안전공단과의 연계가 직접적으로 이루어지지 않고 있기 때문에 산업재해 심사 결정과정의 공정성에서 갈등을 일으키고 있음.
- 또한 산업안전공단은 기술직, 교수, 연구자 이외에 일반 행정인력도 전체 인력의 16%에 달하고 있어 근로복지공단 행정인력(보상 및 심사업무 제외)과 업무의 차별화를 이루지 못하고 있음.
- 따라서 산업안전공단과 근로복지공단의 일원화 혹은 일부 조직 통합에 대한 논의를 긍정적으로 검토해야 함.

3. 진료비심사기능의 개편과 공단 지사별 평가기능제도 상설화

- 현재 의료기관의 도덕적 해이는 상당히 심각한 수준인 것으로 판단됨에도 불구하고 실사 빈도와 제재 수준이 효율적이지 못함.
- '03년 근로복지공단의 요양기관 진료비 표본 실사 결과 97.3%의 병·의원이 착오 및 허위·부정착 청구로 적발됨(184개에 대하여 실사하여 179개의 의료기관이 적발되어 지정취소 2개, 진료제한 35개소의 조치가 취해짐).
- 2004년에는 295개 기관에 대한 실사, 실사 결과에 따른 행정조치 처분율은 46.6%였으며, 경고 97개 기관, 3개월 진료제한 16개 기관 등이었음
- 또한 공단은 직원의 수와 전문성 부족을 이유로 기업의 이의 제기와 요양기관 현장 실사 요청을 올바르게 수행하지 못하고 있음.

○ 기업의 실사를 공문으로 요청해도 일본 공단은 묵인하는 실정임
(자세한 사례는 본회 발간 산재보험제도문제점과 개선방안 부록 부분 참조).

○ 미국에는 요양기관이나 근로자의 도덕적 해이를 범죄(fraud)로 보고 수사하는 전담기구가 설치되어 있으며, 민간손해보험의 경우 모든 보험사들이 전직경찰관으로 구성된 전담반을 구성하고 있음.

· 주마다 홈페이지에는 자세한 안내책자와 담당자를 소개하고 있으며, 무료 전화번호를 개설하고 있음

□ 따라서 근로복지공단은 심사기구의 이전을 포함한 심사기능 강화와 불시에 요양기관의 현장실사를 통하여 적절한 치료와 재활이 이루어지는지를 심사할 수 있도록 의학적 지식과 경험으로 무장한 전담기구를 별도로 설치해야 함.

○ 진료비 심사기능은 건강보험심사평가원으로서의 이전이 가장 바람직함.

- 산업재해이든 일반 질병이든 동일한 상해정도를 가진 질병이라면 요양방법과 요양기간에 대하여는 상식적으로 같은 결론에 도달해야 함.

- 따라서 건강보험심사평가원은 재활전까지의 질병에 대한 요양에 대한 평가는 충분히 가능하다고 판단됨.

· 건강보험심사평가원은 건강보험법에 따라 설립된 진료결과에 대한 심사평가 전문기관으로서, 진료과목별 의사로 구성된 630명의 진료심사평가위원과 1,500여명의 직원으로 이미 국가진료비의 90% 이상을 심사하고 있음.

보험종별 환자 당 입원일수 비교

(단위 : 일)

구분	A. 건강보험	B. 자동차보험	B/A(배)	C. 산재보험	C/A(배)
두안부골절	9.61	74.5	7.7	71.6	7.5
대퇴골골절	22.91	97.0	4.2	196.5	8.6
경추염좌	9.52	11.4	1.2	38.6	4.1
무릎염좌	13.15	40.3	3.1	60.6	4.6
뇌진탕(뇌좌상)	11.99	20.4	1.7	44.8	3.7

진료비심사일원화 연구 : 김진현 교수(2004)

- 근로복지공단 지사의 평가는 분기별 혹은 반기별로 심사결정 공정성, 요양관리, 보험료징수 파트별로 구분하고 신뢰성과 객관성을 확보할 수 있는 중립적인 외부 인사들이 참여함.

4. 근로자복지공단의 역할 재정립과 업무 효율성 제고

- 현재 근로복지공단은 산업재해보상, 고용보험료 징수, 임금채권보장사업, 영세근로자지원 사업, 실업대책 사업 등 복합적이고 방대한 업무를 수행하고 있기 때문에 정체성이 뚜렷하지 않음
 - 관련 회계만으로도 산업재해보상 및 산재예방기금회계, 고용보험기금 회계, 임금채권보장기금 회계, 근로자복지진흥기금 회계 등이 있음
- 또한 근로복지공단은 직원도 상호 연관성이 없는 업무를 동시에 수행하거나 배전전환의 경우에는 직원의 전문성 제고와 수요자 중심의 업무를 수행하는 데 한계가 있음.
- 특히, 전국민 산재보험확대 이후 고급인력을 공개 채용하고도 5인 미만 보험료 징수분야에 지나치게 많은 인력이 투입됨으로써, 직원의 사기가 저하되고 공단의 인력구성에서도 비효율성을 보이고 있음.

- 5인 미만의 사업장은 잦은 휴폐업과 이전으로 보험료 징수가 매우 어려운 것으로 알려져 있음(이는 일본에서도 비슷함)
- 따라서 근로복지공단 사업은 산재 보험료 징수, 요양관리, 보상업무로 특화하며, 중소영세기업의 보험료 징수는 민간 아웃소싱 방법을 채택하는 것이 바람직함.

8. 제3차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.6.20)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무
(실무자: 김판중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 조병기 노동부 산재보험운영지원팀장)
- 공 의 : 김진수 연세대 사회복지학과 부교수, 윤조덕 한국노동연구원
선임연구위원, 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- ※ 배석 : 박명순 노동부 사무관
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경,

□ 논의 내용

《징수·재정분야 주요 쟁점 정리》

1. 적정수준 적립금 확충

- 현행 재정방식의 유지에는 노사간 의견이 일치함. 단, 적정 책임준비금 규모-연금 적립기준기간(6년) 및 기금 확충방식 등에 대해서는 추가 논의가 필요. 특히, 적립금 확충과 관련, 보험료율 조정, 기금의 타목적 지출제한, 국고지원 확대, 유족연금과 장애연금 등 주요 급여증가 추계 등에 대한 검토의 필요성 등이 논의 됨

2. 요율산정 방식

- 업종간 최고·최저요율의 설정방안에 대해서는 업종재분류와 연계하여 검토가 필요하고, 보험료율 산정시점을 변경(매년 9월→6월) 하는 것에 대해서는 노사정 모두 의견이 일치함. 산재보험 예방사업의 지출대

비 효율성에 대해서는 노·사·공익 모두가 문제를 제기함(산재사고 사망률이 외국보다 매우 높음 - 예: 독일의 10배에 달함). 특히, 현행 산재기금의 산재예방비 8%이상과 부가보험료 비율 (산재보험료의 15%) 관련 규정의 타당성 및 효율성에 대한 재검토 및 평가가 필요하다는 의견이 제시됨. 한편, ‘예방(예정)요율제’에 대해서는 사측에서 그 구체적 방안과 사례를 예시하여 의견을 제출하고 전체회의에서 논의하기로 함.

- 최고·최저요율의 조정과 관련하여 ① 산재률이 높은 업종(예: 벌목 및 석탄광업 등)을 별도 관리하는 방식, ② 요율 산정시 전산업 평균보험료의 5배 초과시에는 여타 산업이 공동부담하고 있는 (업종간)연대성의 원칙에 근거한 외국(독일)사례, ③ 연관성있는 업종(예: 임업과 벌목업)을 통합하고 이를 단계적으로 전 산업에 적용하는 방안 등 여러 대안이 논의 됨

3. 업종 재분류

- 노측은 현행 업종을 축소하고 단순화 하여 재분류하자는 의견을 제시. 한편, 사측은 산업구조의 변화와 위험률을 반영하여 기본 업종의 세분화가 필요하다는 의견제시. 한편, 공익위원은 업종 세분화 자체만으로는 업종분류에 따른 기업의 불만 해결은 제한적일 것이라는 의견 제시.
- 한편, 업종의 단계별 조정 및 재분류가 필요하다는 의견과 ①업종을 세분화하면 개별실적요율제도는 완화하고, 반대로 ② 업종을 통합 단순화 하면 개별실적요율제도를 강화하는 것이 바람직하다는 의견 제시. 정부는 업종분류와 관련하여 개선이 필요하며 특히, 신업종의 출현 등에 대응할 필요가 있고, 실무적으로는 표준산업분류 방식을 적용할 경우에도 업종의 분리 및 통합의 기준이 필요함을 지적. 업종재분류문제는 개별실적요율과 연계하여 전체회의에서 논의하기로 함

4. 개별실적요율 적용

- 사측은 개별실적요율 적용 사업장을 10이상으로 확대하고 수지율 산정방식에서 최근연도 보험급여지출 가중치를 높이고 작업관련성 질환

을 제외시켜야 한다는 의견이고, 노측은 개별실적요율의 할인할증폭을 현행 50%에서 40%로 낮추고, 적용대상을 30인 이상사업장에서 50인 이상으로 높이자는 입장. 양측 모두 개별실적요율의 조정의 필요성은 있으나 방법에 대해서는 이견. 한편, 정부는 작업관련성 질환에 대해서는 사업주의 관심 저하에 대한 대비와 대기업에 대한 예방효과 측면을 고려할 필요성을 지적하고, 기업 규모별로 할인·할증폭을 조정할 필요성과 함께 대기업에 대해서는 현행 할증폭 상한선 50%를 더 높이자는 의견도 제기되고 있음을 소개. 한편, 개별실적요율 할인을 상한선은 50%를 넘지 않도록 한다는 데에는 노사가 의견을 같이함.

5. 산재보험 재정안정화 장치 마련 및 요율선정 민주성

- 노동계는 산재보험심의위원회 산하에 재정안정화 방안을 논의할 재정분과위원회의 설치를 제안하고, 경영계는 근로복지공단 및 안전공단 인건비와 운영비, 산재예방 사업비의 정부지원 필요성을 강조함. 정부는 최근 당정간 정책협의 등에서 산재보험기금에 대한 일반회계 지원 확대를 요청하는 등 최대한 재정안정화 방안을 모색하고 있다고 설명. 기타, 정책결정 방식에 대한 방안에 대해서는 요양과 급여 부분 논의 시 함께 논의하기로 함.

□ 붙임 자료

1. 징수·재정관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안(한국노총)
2. 징수·재정관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안(한국경총)

징수·재정관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

한국노총

I. 현황

1) 보험료 산정과정의 편향성과 비과학성

2004년말 노동부는 2005년도 산재보험료율의 산정에 있어서 최소한의 보험재정을 감안하여 근로자 임금총액에 대하여 17.6(천분율)이라는 보험료율을 산정한 바 있다.

사실 이러한 요율의 수준도 재해율이 0.73% 수준이던 2000년의 보험료율과 동일한 수치일 뿐이며<표1>, 이것으로 산재보험재정의 적장폭을 메꿀수는 없지만 향후의 보험재정을 생각할 때 최소한의 수준으로 제시된 요율수준으로 받아들여진다.

문제는 노동부가 경제부처와의 논의과정에서 아무런 근거없이 산재보험료율을 16.2로 일방적으로 편성하고 이를 산재보상보험심의위원회에 제시하고 밀어붙이기식으로 통과시켰다는 것이다.

<표1> 연도별 산업재해발생 및 산재보험료율 변동현황

연도	재해자수	사망자수	재해율(%)	산재보험료율 (천분율)	산재보상금 (직접손실/10억원)
1998	51,514	2,215	0.68	15.5	1451
1999	55,405	2,291	0.74	16.5	1274
2000	68,976	2,528	0.73	17.6	1456
2001	81,434	2,748	0.77	16.7	1744
2002	81,911	2,605	0.77	14.9	2020
2003	94,924	2,923	0.90	13.6	2481
2004	88,874	2,825	0.85	14.8	2859

심의위원회의 회의자료는 이에 대해 기업의 부담을 고려하였기 때문이라고 실토하고 있다.

산업재해의 동향과 보험급여의 지출동향에 대한 면밀한 분석없이 사업주의 부담을 고려한다는 명목으로 수년째 산재보험요율을 일방적으로 인하함으로써 재정적자를 발생시킨 데에는 이렇듯 자본편향의 산재보험료율 산정작업이 놓여 있는 것이다.

2) 산재보험의 제일목적은 산재노동자의 보호

보험료 관련정책(업종구분 및 실적요율)을 재해율과 연동시키는 방식이 재해율의 감소에 어떠한 효과가 있는지에 대해 사실 이론적으로도 반드시 그렇게 나타나지 않고 있다.

반면 보험료율 정책을 필요이상으로 재해율과 연동시키는 경우 1) 산재보험의 사회 연대성을 침해하고 개별기업의 책임보험식 보험운영으로 퇴보 2) 재정능력에 대한 고려가 없는 상태에서 산재 부담에 대한 대기업과 중소기업간 역진현상 3) 중소기업의 노동자에 대한 산재은폐의 유발 기제로서 사회안전망으로서의 보호장치 의의 훼손 등의 문제점을 갖고 있다.

II. 개선방안

1. 적정 수준의 적립금 확충

- 1) 현행 수정부과방식의 유지
- 2) 노사정 공동연구 후 적립분의 적정규모 협의
(현행 6년치 연금분의 적정성 검토)
- 3) 재정방식 변경시 과거부채 처리 방안(하부단위에서 논의)

2. 보험요율 산정방식 개선

- 1) 업종간 최고, 최저요율 축소
 - 장기적으로 산재보험의 산업간 연대성을 강조하는 방향으로 최고 최저요율의 기준을 법제화(구체적인 기준은 하부단위에서 논의) 현행 최고 100배 수준에서 장기적으로 최고, 최저사이의 간격을 20배 수준으로 조정
 - 연금급여지출의 업종내-업종간 분담원칙의 적절성 검토
(하부단위에서 논의)

2) 보험수지율 산정시점 변경 (매년 9월 → 6월)

3. 업종 재분류

- 산업구조 변화와 위험률 변화를 반영한 현행 업종재분류
(전체 업종구분 축소 및 일부 조정)
- 업종 재분류시 업종별 보험요율의 연차적 변동방안 마련
(하부단위에서 논의)

4. 개별실적요율제도 개선

1) 개별실적요율 할인·할증률의 감소

(현행 50%→40%, 적용대상 30인 이상 → 50인 이상)

※근로자수 30인 미만 소규모사업장의 경우 실적요율의 적용에 따른 산업재해의 예방효과라는 긍정적 요인에 비해 산업재해의 은폐 및 미 보고에 따른 노동자의 보상권 침해 및 산재보고 제도의 왜곡이라는 부정적 효과가 더욱 클 것으로 보임.

2) 기타, 산업재해예방 노력을 유인할 수 있는 요율특성 도입방안(검토)

※개별실적요율 적용의 변천

1964년 : 500인 이상 / 광업 및 제조업/ 증감 폭 30%

1967년 : 200인 이상 / 광업, 제조업, 전기가스, 운수보관

1976년 : 100인 이상 / 통신 포함

1987년 : 50인 이상 / 증감 폭 40%

1998년 : 30인 이상, 금융보험 및 임업, 어업 등 포함 증감 폭 50%확대

5. 산재보험재정 안정화 장치의 마련과 요율선정의 민주성 확보

- 1) 산재보험심의위원회 산하 재정분과 위원회 구성
- 2) 산재보험심의위원회 및 실무위원회 운영의 개선과 연동

징수·재정관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

한국경총

1. 보험료 산출 구성 및 산재예방사업 비율 개선

(1) 현행 산재보험료를 산정과정에서 부가보험요율비율을 삭제해야 함.

- 산업재해보상법 시행령 제74조 제1항에서는 보험료율의 구성과 산정방법을 다음과 같이 구체적으로 규정하고 있음.

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

※ 상기의 산재보험료요율에 적용되는 보험료는 개산(추정)보험료이며, 기업의 총 보험료는 개산보험료(총 보험료의 85%수준임), 증가보험료, 확정추정보험료, 이월 보험료의 합으로 구성됨.

(i) 순 보험요율 = 보험급여지급률(지난 3년 동안의 임금총액 대한 보험급여 총액) + 추가증가 지출률(연금이나 급여개선 등으로 그 해에 추가로 지급될 보험급여액을 고려하여 조정한 비율).

(ii) 부가보험요율은 보험사업 및 산재예방에 소요되는 비용을 충당하기 위한 비용

- 산재보험요율 산식에서 부가보험요율은 구체적으로 근로복지공단과 산업안전공단의 인건비·운영비와 사업비에 대한 재정분담 비율로서 전체 보험료의 15%로 규정하고 있는데 이에 대한 과학적 근거가 없는 상태임.

- 산재보험기금은 매년 크게 증가하는데도 부가보험료율 15%는 변하지 않고 있어 상당한 문제점으로 지적되고 있음.

- 보험지출이 20% 증가하면 자연적으로 부가보험료도 20% 증액되도록 설계되어 있음.

→ 최근 3년 동안의 보험급여 증가율 : 17.5%

○ 또한 법규정에 의한 2004년 산재보험 및 예방 사업비에 해당하는 부가보험료율 15%는 3,818억원임에도 불구하고, 실제로 지출은 5,770억원으로 나타나 보험재정을 악화시키고 보험료를 인상시키는 역할을 하고 있음.

※ 부가보험료율('04년 총액 5,774억원) 가운데 소모성 경비

- 근로복지공단 인건비 및 운영비 : 867억원
- 산업안전공단 인건비 및 운영비 : 653억원
- 근로복지공단 및 안전공단 직원용자 : 21억원
- " 청사임차지원 : 46억원
- 여유자금 : 1,000억원

○ 따라서 현행처럼 부가보험료율을 사전에 확정하는 것이 아니라 부가보험료율에 해당하는 지출 금액을 객관적이며 투명하게 산정하는 절차가 우선적으로 이루어져야 함.

(2) 현행 산재예방사업과 안전공단 출연비율을 삭제해야 함.

○ 산재보험법 제81조 제2항에서는 산재보험 및 산재예방기금의 총수입[산재보험료+정부출연금+이자수입+용자금회수 등]의 8%이상을 산업안전공단의 출연금과 산재예방사업에 지출토록 규정하고 있으나, 이에 대한 과학적인 객관적인 근거가 없는 상태임

○ 또한 기금의 총수입의 거의 산재보험료수입으로 충당되고 있는데 산재보험료는 단기급여뿐만 아니라 장기 연금 부분의 적립금지출도 포함되어 있어 매년 크게 증가하고 있기 때문에 재해예방비용 규모와 무리하게 연결시킬 수도 없는데도 불구하고 매년 성실하게 이행되고 있어 산재보험재정의 악화요인이 되고 있음.

- '04년 약 3,000억원의 안전공단인건비와 산재예방사업비가 보험재정에서 전용되었음.

2. 정부의 일반회계 지원 확대

(1) 정부는 근로복지공단, 안전공단 인건비와 운영비의 전액과 산재예방사업비를 지원해야 함

- 현행 산재보험법 제3조에 의하면 '국가는 예산의 범위 안에서 보험사업의 사무집행에 소요되는 비용과 급여의 일부분을 일반회계에서 부담해야 한다'라고 규정하고 있으나 실제로 지원하는 액수는 매우 저조한 실정임.
 - '04년 근로복지공단의 인건비와 운영비는 867억원이며, 산업안전공단의 운영비와 인건비는 653억원이나 정부의 지원은 58억 8천만원에 불과한 실정임.
 - 일본은 우리나라처럼 공단이 아니라 정부가 직접 산재보험 제도를 운영하고 있으면서도 국고지원 조항을 명문화하고 있으며, 사무비용은 물론이고 급여도 일부 보조가 되고 있음.
 - 2005년도에 인건비 외에 130억원의 국고지원이 실현되었음.
- 산재예방과 보상제도가 일원화되고 자치주의가 확립되어 있는 독일 및 일부 국가를 제외하고 산재보험료에서 전체 산재예방사업비를 지원하는 사례는 없음.
 - 독일은 정부의 지원이 없지만 94개의 업종별 조합이 구성되어 산재보험과 예방사업을 일원화하여 독립적으로 운영되고 있으며, 노사자치가 모범적으로 실현되고 있음.
 - 캐나다도 산재보험료를 산정시 산재예방사업비를 반영하고 있지만 보험과 예방사업이 일원화되어 있고 노사의 실질적인 참여가 이루어지고 있음.

각국의 산재예방기금 자원 출연방식과 규모

구분	정부 일반회계	사업주 납부 산재보험료	비 고
한국	산입재해보상보험 및 예방기금 지출총액의 3.0% 이내	산입재해보상보험 및 예방기금 지출총액의 8.0%(일정액)	실제 산입재해예방사업비에 사용되는 정부 일반회계 지원금은 0.3% 미만 수준임
일본	연평균 400억엔	노재보험료 수입의 4.0% 수준(평균 500억엔 정도)	예방기금 대비 40% 이상이 정부 일반회계에서 지원됨
미국	각 주 산업안전보건국 예산의 평균 50% 지원(2001년 426백만 달러)	각 주마다 다르며, 보험료 총액의 일정액 출연	정부 일반회계(50%) + 사업주 보험료(50%)
독일	지원 없음	산입재해보상지출총액의 7.2% 수준(2000년)	노사간 자율적인 재해예방활동을 유도하기 위해 정부 지원금 없음
스위스	지원 없음	재해보험료 수입의 6.5%(일정액)	재해보험료 수입의 0.75%는 비업무상 재해보상에 사용(근로자가 보험료 납부)

○ 또한 산입재보험법 제81조에서 “정부는 산입재보험 및 산입재예방사업지출예산 총액의 100분의 3에 해당하는 범위내의 금액을 산입재예방사업을 위하여 지원할 수 있다”라고 규정하여 산입재보험료가 예방사업으로 전용되는 부작용을 최소화하는 제도가 있으나 실제로 정부의 지원은 매우 저조한 실정임.

- 정부의 법정 산입재예방 최대 출연금은 '04년 약 1,500억원에 이르도록 규정하고 있으나 실제 출연금은 '03년, '04년 각 85억원에 불과하여 산입재보험료가 보험급여 이외에 과도하게 전용되는 현상이 발생하고 있음.

3. 산입재보험료 업종 구분

(1) 전체적인 산입재해율이 크게 감소하여 보험료 부담이 선진국 수준으로 감소되기까지는 현행 보험료 부과 기본 업종을 더욱 세분화하는 것이 필요함.

○ 광업 등 일부 업종의 사양화에 따라 세부 업종별 적용근로자수가 큰 폭으로 줄어들고 있는 반면, 과거 및 신규 재해발생자 및 직업병 인정 근로자가 누적됨에 따라 현세

대 사업장의 부담이 가중되는 결과를 초래하고 있음.

- 예를 들어 1964년 전체 적용근로자 81,758명 중 광업에 속한 근로자가 32.5%(26,607명)을 차지하였으나 산업구조가 빠르게 변화하면서 전체 산업에서 광업이 차지하는 비중이 크게 줄어들어 2004년 전체 적용인구의 1.5%에 불과한 실정임.

○ 또한 현행 61개업종류으로 분류된 업종 구분 방식이 각 업종내 세부업종간 기업규모별, 직종별 재해율이 뚜렷한 차이를 보이고 있음에도 불구하고 산재보험 체계에서는 이러한 요인이 산재보험요율 산정시 반영되지 않아 산재 위험에 따른 보험요율이 차별화되는 공평성을 확보하지 못하고 있음

○ 산업재해율에 대한 국가적 통일 기준은 없지만 우리나라의 사망재해를 비롯한 산업재해규모는 매우 높은 것으로 알려져 있으며, 독일, 일본의 경우는 제조업도 대부분 장치산업이고 서비스 산업이 주종을 이루기 때문에 산업재해 및 산재보험료가 감소하는 추세임.

- 선진국의 전산업 평균 산재보험료는 통근재해 부담부문을 제외할 경우 거의 우리의 1/2수준임.

○ 이러한 산업구조, 재해율을 보이는 국가에서는 보험료 부담의 형평성과 합리성 보다는 사회연대성을 강조하는 보험료 부담체계를 선택하여 기업의 반발이 적을 수 있음.

○ 우리의 경제구조와 산업재해율을 고려할 때 산재보험료율의 업종 구분은 사회연대성을 추구하기 보다는 부담의 형평성과 산업재해예방을 위한 강력한 인센티브를 제공하는데 중점을 두어야 함.

○ 우리나라는 전체적인 사고 사망재해율도 높지만 업종별로 재해규모와 작업관련성 편차가 매우 심하기 때문에 보험료 부과 업종을 단일화시키는 것은 업종내 기업간 보험료 부담의 형평성을 크게 어긋나게 할 수 있음.

- 우리의 산업구조가 3차 서비스 산업과 반도체,IT기술로 급속도로 선진화되고 있다고 하지만 전통적으로 산재위험에 크게 노출되어 있다고 평가받는 인적자본 집약적인 제조업과 건설업이 상당한 비율을 차지하고 있으며, 또한 동질의 생산품을 가공·처리·생산하더라도 기업간 경제력, 생산기술, 자동화 차이 때문에 산업재해 위험성도 크게 상이할 수 있음.

○ 이는 업종간 산업재해율에 대한 편차에 수반되는 보험급여가 업종내에서도 크게 차이가 날 수 밖에 없는 상황이며, 따라서 보험료 부과 업종은 재해율과 보험급여의 규모에 따른 동질성을 확보하는 것이 무엇보다 중요함.

4. 개별실적요율 적용

(1) 개별실적요율의 수지율 산정방식에서 최근 연도 보험급여지출 가중치를 높이고 작업관련성 질환을 제외시켜야 함.

○ 현행 개별실적요율을 결정하는 수지율은 [3년 동안 보험급여지출/3년 동안 보험료납부 실적]으로 결정되기 때문에 최근 재해에 의한 수지율 변동을 즉각적으로 반영하기 어려운 구조임.

- 3개년도의 보험급여지출은 동일한 가중치를 갖고 합산됨.

○ 또한 최근 급증하고 있는 근골격계·뇌심혈관·간질환 등과 같은 업무관련성 질환은 노사정간 재해인정여부를 둘러싸고 이견이 지속될 뿐만 아니라 일단 발병하면 중대재해이기 때문에 상당한 보험급여지출을 초래하기 때문에 개별실적 요율에 상당한 영향을 주게 됨.

- 간질환과 뇌심혈관질환은 사망으로 이어지는 비율이 매우 높으며, 근골격계 질환환자의 50% 이상이 6개월 이상 요양중임.

○ 특히 작업관련성 질환은 사고성 재해와는 달리 작업원인과 생활원인을 명확히 구분하기 어렵기 때문에 동 질환에 대한 산재가 발생한 사업장은 상당한 불만을 가질 수밖에 없음.

- 근골격계질환이나 뇌심혈관질환은 특정 업종에서 집중적으로 발생하고 있으며, 척추고정술에 의한 장애급여도 매우 빈번하게 발생하고 있음.

- 예를 경남 모기업의 경우 재해 근로자 가운데 척추고정술의 빈도가 2003년 250건, 2004년에 150건이었음

○ 작업관련성질환을 수지율에서 제외한다고 하여도 보험료 총액은 변동하지 않으므로 보험재정에는 중립적이며, 오히려 생활요인이 결부된 질환이기 때문에 전사업장으로 위험을 분산하는 것이 바람직함.

○ 따라서 개별실적요율에 관계된 수지율을 산정할 경우에는 작업관련성질환을 제외하여 업종간 보험료 부담의 형평성을 제고하고 최근년도의 산재보험급여지출에 보다 높은 가중치를 두어 개별실적요율이 산업재해를 감소시키는 영향력을 직접적으로 줄 수 있도록 관련 제도

를 개정하는 것이 바람직함.

- 일본, 독일, 캐나다 온타리오주 : (일부) 직업병 제외
- 캐나다 브리티시 콜롬비아주 : 3개년도의 보험급여 지출에서 최근년도 보험급여지출 50%, 중간년도 30%, 마지막년도 20%의 가중치를 주고 있음.

(2) 개별실적요율 적용 대상을 10인상 모든 기업으로 확대하고 규모와 업종에 따라 보험료 증감 폭을 탄력적으로 적용해야 함.

○ 현재 30인 이상 사업장에 적용되는 개별실적요율제도는 기업규모나 업종에 따른 구분 없이 동일한 개별실적요율 변동 폭을 적용하고 있음.

- '03년도 전체 100만개 사업장 가운데 개별실적요율을 적용받는 사업장은 18,017개소이며, 보험료율이 인하된 사업장이 13,592개소(75.4%)로 개별실적요율이 산재예방에 긍정적인 기여를 하고 있음.

○ 그러나 재해가 집중적으로 발생하고 있는 30인 미만 사업장을 적용대상에서 제외하고 있어 실질적인 재해예방효과를 거두기 어려운 실정임.

- 일 본 :

- 근로자 수가 연속 3년간에 100인 이상인 사업
- 20인 이상 100인 미만 : 보험료율과 노동자수의 곱이 0.4 이상 사업
- 일괄유기사업(건설사업 및 목 재벌 출업) : 연속 3년간의 확정보험료가 각 100만엔 이상인 사업에 대하여 적용됨.

- 캐나다 · 미국 · 독일 : 모든 업종 · 규모에 제한 없이 적용됨.

○ 또한 일률적으로 $\pm 50\%$ 의 증감 규모를 설정함으로써 위험업종 및 기업규모가 적은 기업의 보험료 부담능력을 고려하지 않고 있음.

- 소규모 기업에 개별실적요율을 적용할 경우에는 단 한번의 중대재해로 개별실적요율이 크게 변동할 수 있음.

○ 따라서 개별실적요율 대상을 10인 사업까지 대폭 확대하되 업종(예를 들어: 위험 업종 및 서

비스 산업) , 근로자 규모(100인이상, 30인이상, 10인이상 등)에 따라서 개별실적요율의 증감 폭을 탄력적으로 적용할 필요성이 있음.

- 일본 : 일반 기업 $\pm 40\%$ (건설업, 별목업 등 유기사업 35%)
- 독일 : 4~6년간 재해율 감안(위험성 등급 산정시: 조합마다 상이), 개별실적요율은 2년간 재해율 고려하고 변동 폭은 조합마다 다르나 광업과 제당업 조합의 경우 $\pm 50\%$
 - ※ 도매업과 창고업의 증가율은 $+20\%$
- 캐나다 :
 - CAD-7 : 보험료 평균 지출이 C\$25,000 이상인 건설업에 적용되며 보험료의 변동은 210,000 근로시간을 갖는 기업의 경우는 15%인데 반하여 1,000,000만 근로시간을 갖는 기업의 경우는 100%임.
 - MAP : 연간 \$1,000에서 \$25,000 사이의 보험료 지출 기업으로 500불 이상의 클레임만이 계산되고 할인율은 최고 10%, 할증률은 최대 50%임.
 - NEER : 연간 \$25,000 이상의 보험료를 지불하는 비 건설업에 당연 적용되며, 기업규모에 따라서 25%~90%의 가중치 변동률을 가짐[개별 클레임 코스트 제한 최대보험지급액의 4배, 개별 클레임의 연간 누적비용은 주어진 연도의 예상비용의 3배로 제한됨].

5. 예정요율 제도의 도입

(1) 안전교육을 이수한 위해·위험 업종의 중소기업장에 대한 보험료 할인 실시해야 함.

- 현행 사업장의 안전보건수준을 산재보험요율과 연계시키는 방안은 개별실적요율을 적용하는 것임.
- 그러나 개별실적 요율은 사업장의 안전보건수준을 산재보험요율에 반영시키는 것이 아니라 사업장 안전보건활동의 사후평가로서 산업재해로 발생된 산재급여비용을 계산하여 보험요율의 증감을 평가함으로써 사업장의 안전보건수준을 직접적으로 평가하는 것은 아님.
- 산업재해는 발생의 불규칙성뿐만 아니라 사업주와 근로자의 안전의식과도 깊은 연관이 있기 때문에 사업장의 안전장구 조치를 직접적으로 보험료율에 반영시키는 조치가 이루어지지 않으면 법을 준수하고 안전보건에 대한 투자를 확대하고자 하는 유인을 제공하기 어려울 것임.
- 산업현장에 대한 안전장구조치의 평가시 시설·장비 및 환경의 평가는 객관적인 틀을 만들

기 어렵고 객관성이 확보되지 않을 가능성이 높으므로 최대한 중소기업 사업주와 근로자의 접근성을 높일 수 있도록 교육 이수 여부로 평가하는 것이 바람직함.

- 다양한 설문조사와 전문가의 견해로는 사업주와 근로자에 대한 교육이 가장 재해 예방의 효과가 크다고 알려져 있음.

- 일본도 예정요율제도의 수단으로 시설·장비 등 작업환경을 평가하고 있으나 참여와 효과가 크지 않다고 알려져 있음

○ 따라서 현행 시행되고 있는 개별실적요율제도 이외에 중소기업 사업주와 근로자에 대한 교육 수행이 이루어 질 경우 보험료율에 반영시키는 제도개선을 추진하는 것이 바람직함.

- 사업주만 참여하는 경우와 사업주와 근로자가 동시에 참여하는 경우 보험료 할인폭에 차등을 두어 실시하는 것이 바람직하고 소정의 교육 과정 이수만으로 혜택을 받을 수 있도록 절차와 과정을 단순화 함.

- 일본 : 건설업 및 임목 벌채업 이외의 사업으로 상시 300인 이하의 노동자를 사용하는 사업주가 노동자의 안전 또는 위생을 확보하기 위해 법에서 정하는 조치를 강구하였을 때는 보험료를 수지율에 따라 100분의 5의 범위내에서 증감.

- 독일 : 산업재해와 직업병을 예방하기 위하여 여타 기업의 설비보다 현저히 좋은 시설을 구비하고, 예방조치를 취할 경우에 한정하여 4단계에서 보험료 할인 혜택을 제공하고 있으며, 해당사업자의 당해업무의 위험성 등급을 10~50%까지 가(감)산하여 적용할 수 있음.

- 캐나다

· SCIP(safe communities incentives program) : 연간보험료 9,000불 이하인 작업장 안전을 도모하기 위하여 안전보건 분야에서 리더십, 내부 책임 체계, 위험인식과 평가, 위험제어와 긴급 상황에 대한 대응, 직장복귀와 claim관리 등을 이수할 경우 5% 보험료 할인의 혜택이 있음.

· Workwell 프로그램 : 지속적으로 안전 불량 기록을 유지하고 있는 작업장에 대하여 안전보건에 대한 현장평가를 통하여 보험료를 추가 증액시킬 수 있음(10%에서 75%까지의 할증).

6. 산재보험료율 시기 조정과 투명성 확보

(1) 산재보험료율 산정시기를 조정하고 절차의 투명성과 객관성을 높여야 함.

- 산재보험료율에 대한 의견을 수렴하고 심의하는 가장 중요한 제도로서 산재보험심의위원회가 운영되고 있음.
 - 노(한국노총, 민노총 등)·사(경총, 중기협 등) 각 5명 포함되어 있으며 일반적으로 보험료 산정을 위한 회의가 12월 중순 개최되고 있음.
- 그러나 연례적으로 반복되는 사례이지만 2005년도 산재보험료율 결정과정은 2004년 12월 20일 산재보험심사위원회 실무위원회를 개최하여 정부안을 설명하고, 다음날 산재보험심의위원회를 개최하고 산재보험료율을 확정시키는 형식적인 과정을 두고 있음.
- 복잡하고 방대한 산재보험료율 심의안을 충분히 검토할 시간도 부족할 뿐만 아니라 정부가 미리 확정된 보험료율을 추진하는 형식적인 절차라는 인상을 남기고 있음.
- 무려 3조원에 달하는 천문학적인 산재보험료를 납부하는 기업의 의견이 보다 충실하게 전달되고 반영될 수 있는 제도적 절차가 제대로 마련되지 않았을 뿐만 아니라 형식적이라는 비판이 지속적으로 제기될 수밖에 없는 실정임.
- 또한 금년도 9월 30일까지의 보험급여 및 보험료 실적을 기준으로 소급하여 과거 3년치의 급여와 보험료를 합산하여 다음 년도 보험료를 산출하다 보니, 보험료 산정의 타당성을 검토할 물리적 시간도 매우 부족한 실정일 뿐만 아니라 기업 경영전략에도 차질을 주고 있음
- 연간, 분기별 보험급여의 차이가 통계적으로 유의미하지 않다면 보험료 산정근거가 되는 보험급여 시점을 앞당긴다 하여도 전체 보험료 변동은 미미할 것이며, 기업의 익년도 경영계획 수립도 보통 9-10월에 집중되기 때문에 원활한 자금계획 및 집행에 도움을 줄 것임.
- 따라서 산재보험료 산정기초자료인 보험급여분의 기산점을 당해연도 9월 30일에서 6월30일로 조정하고 최소한 분기별로 보험급여지출, 관리운영비, 산재예방 사업비 지출 현황과 추진 계획에 대한 상세한 정보를 제공하고 기업의 의견을 수렴하는 절차를 제도적으로 마련해야 할 것임.

7. 책임준비금 제도 개선

(1) 세대간 연대성을 제고하고 연금급여의 합리적 조정과 국가재정 지원 등이 선행된 후 적정 책임준비금을 재평가해야 함.

○ 특히 적립금을 단기적으로 확충한다면 현재의 기업이 미래 부채뿐만 아니라 과거 기업에서 발생한 부채도 떠안게 되는 것이므로 불합리함.

- 현세대 기업은 광산, 별목업 등 대표적인 사양산업과 수익율이 매우 높은 업종에 대하여 급여를 분산하여 부담하고 있음

○ 현재기업은 산재 고위험업종을 중심으로 위험을 감수하면서 경제발전을 이끌고 미래 세대에 고부가가치 저위험산업을 물려주고 있기 때문에 세대간 불형평성 관점이 아니라 세대간 사회적 연대의 시각이 필요함

- 우리나라는 선박수주, 건조량 1위를 내세우고 있으나 조선업종은 노동집약적이며 고소작업, 밀폐작업 등이 상존하고 자동화가 불가능하여 대표적으로 재해율이 높음.

· 조선업종의 경우, 이미 유럽은 70~80년대에 철수하거나(유럽), 축소중임(일본)

- 국가 마다 차이가 있지만 연금급여를 지급하는 사회보험은 세대간의 부담이 발생하고 있음.

○ 더욱이 현행 높은 장애급여·상병보상연금 수준, 일관성 없는 장애등급기준, 국가지원 부족을 정상적인 상태로 인정하고 적립금 규모를 산정한다면, 매우 불합리하기 때문에 우선적으로 재정 누수현상을 충분히 제거한 후 재검토하는 것이 바람직함.

9. 제6차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.6.22)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대학교수
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장(대참 임성호 산업환경연구소 연구위원, 김종각 노총정책본부장, 한정애 공공노련 수석부위원장)
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 경총 경제조사본부장(대참 김판중 산업안전보건팀 팀장), 임종수 중기협 정책본부장(대참 박미화 경제정책팀 과장)
- 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(대참 이재선 인력개발과서기관), 조정호 노동부 노동보험심의관, 최원영 보건복지부 보험연금정책관(불참)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수(불참), 유길상 한국기술교육대 교수, 원종욱 연세대의대 예방의학 교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수(불참), 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경,
- ※ 배석 : 조병기 보험운영지원팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관, 정광업 차장(노동부 파견), 임우택 경총 책임전문위원

□ 논의 내용

- 위원장이 이호근 전문위원에게 제5차회의 결과 및 제3차 간사회의 결과를 보고하도록 하여 간사회의에서 논의되었던 징수·재정분야의 논의현황 및 노·사 입장을 1)적정수준적립금 확충 2)요율산정방식 3)업종재분류 4) 개별실적 요율적용 5)재정안정화 및 요율선정

개선방안의 5가지 영역으로 구분하여 노사의견 일치사항, 노사의견 조정 사항, 노사이견 주요쟁점 사항으로 정리하여 보고함.

- 위원장이 노사의견 조정사항을 중심으로 안건으로 올려 합의 도출이 쉬운 것부터 논의하기로 하고 10분 정도의 노·사·정 입장을 표명하도록 주문
- 노동계는 확대실무 간사회회에서 제시한 의견 외에 크게 변화된 내용은 없다고 입장을 밝히고, 보험료율 관련 당해연도 보험요율이 책임적립금을 잠식하지 않도록 보험료를 수지와 연동시킬 수 있는 장치, 제도적 장치를 만들자는 안을 논의하자고 제안하였으나 검토대상에서 누락되었다고 지적
- 위원장은 5개 항목 중 먼저 합의할 수 있을 것을 중심으로 논의하기로 하고 순서대로 노사정의 의견을 표명하도록 주문함.
- 노동계는 첫 번째 책임준비금 적정규모에 대하여는 현행방식을 유지하되 책임준비금 적정규모는 나중에 중장기적으로 논의에 들어가기로 정리되었고,
 - 예방요율제도와 관련하여 예방사업의 중요성을 감안했을 때 예방요율 또는 예정요율제를 어떻게 적용할 것인지에 대한 안이 나오지 않은 상태로 경총에서 추가적인 자료를 제시하면 논의 할 수 있다고 제안
 - 세 번째 업종 재분류에 있어서 업종 재분류와 개별실적요율적용에 있어 아직 정리는 못하였으나 업종을 단순화하면 개별실적요율 적용에 있어서 추가적으로 논의하여야 할 것이고,
 - 다섯 번째 재정안정화 방안에 대해서는 노사의견이나 주요 쟁점이 없으므로 1)적정수준적립금 확충과 5)재정안정화 및 요율선정 개선 방안, 2)요율산정방식을 논의한 후 3)업종재분류, 4)개별실적요율 적용을 논의하기로 제안
- 경영계는 첫 번째 적립금 수준부분에 대해서는 연금의 6년분을 책임준비금을 갖고 있는 데 몇 년 정도 적립이 적정한가에 대한 논의가 필요하고,

- 두 번째 요율산정방식, 세 번째 업종 재분류와 관련 기본원칙은 국민연금이나 건강보험의 경우 연령에 도달하면 그 결과에 따라서 무조건 급여가 지급되는 데 반해서 산재보험은 원인이 중요하기 때문에 이 부분에서 사업주간 형평성 부분을 많이 고려해야 된다는 입장으로 업종 재분류시 세분화하는 것이 필요하다고 보고 개별실적요율도 대상을 좀더 확대하고 개인의 보험급여 실적에 따라 보험급여가 연동될 수 있도록 제도적 장치가 마련되어야 함을 주장
- 국고지원 부분에서도 공단의 운영비 부분은 정부가 해야 될 보험사업을 민간한테 위임한 것이므로 조정이 되어야 할 것이라고 의견 제시
- 요율산정방식과 관련 산재보험법상 산재예방비 8% 이상으로 매년 똑같은 비율로 산정토록 되어 있으나 고정률로 되어 있는 것은 수정이 되어야 할 것이고, 예정요율제도에 대해서는 자료를 준비하여 발제함.

《캐나다 온타리오주의 예정요율 제도 : 김판중 한국경총 안전보건팀장》

○ 산재보험제도의 특성

- 무과실 보험제도로써 모든 근로자에게 의무적으로 적용되나 일부 업종, 금융업, 컴퓨터 소프트웨어 등 몇몇 업종은 제외

○ 보험료율 구분 및 재정 현황

- 보험수준은 캐나다 100불당 2.19달러로 2005년 2004년은 같고 요율세분은 9개의 산업구분으로 분류되고 170개의 요율그룹으로 세분
- 재정상으로 보면 완전 적립방식으로 미적립 부채가 2003년 71억달러, 1년의 보험료 수입이 30억 달러 내외로 지금 1년 보험료 수입의 약 2배가 넘게 미 적립 부채가 남아 있고, 적립율은 약 62%임.

○ 보험급여 개관

- 2003년도에 80%의 산재승인율, 근로손실 없는 요양급여 지급이 약 전체신청건수의 50%로 승인된 건수에 70%를 나타내고 있고, 평균급여 지급일수는 14일로 거의 10년 동안 비슷한 형태임.

○ 산재보험요율과 산재예방사업의 연계

- SCIP(safe communities incentives program)프로그램

97년에 도입되어 2005년까지 4,815개의 기업이 참석하여 1,000만 달러의 보험율을 절감하였고 사업주로부터 호평을 받고 있음.

- PART 1과 PART 2로 구분되었는데 PART 1의 경우는 참여기업요건으로 자가보험 대기업부분은 제외되고, 연감 보험료 총액으로서 기업구분

- 연간 보험료가 9만달러 이하인 중소기업이 가입할 수 있고 과거에 한번 이 프로그램에 가입한 사람은 가입대상에서 제외, 참여를 하면 5% 보험료 할인

- 특징적인 것은 기업주나 관리자가 5단계 안전프로그램 코스를 16시간 이수한 후 산재보험위원회에 학습한 내용을 문서화하여 제출하면 5% 할인율을 받을 수 있음

①안전보건활동에서의 리더쉽, ②내부 책임시스템 ③위험인지와 평가 ④위험관리와 응급시 대처방안, ⑤직업복귀와 클레임 관리

- PART 2는 PART 1을 이수한 기업을 대상으로 하고 있고, 특정지역에 속한 기업의 그룹을 스스로 자발적으로 구성해서 하고 있음. 추가적으로 5%를 보험요율을 받기 위해서는 모인 그룹의 총 보험급여가 전년도보다 하락이 되어야 하고, 하락요율에 따라 추가적으로 5% 할인 해주고 있음

○ 경영계는 SCIP 프로그램 내용에 중점을 두어서 벤치마킹하였으면 좋겠다는 의견을 제시하고, 5)산재보험재정안정화 장치 마련 및 요율 선정과 2) 보험요율 산정방식이 논의하기 가장 쉬운 의제라고 언급

○ 정부는,

- 준비금 부분에 대하여 노동부의 입장은 매년의 수입지출이 수지균형되어 적립금을 ‘까먹지’ 않도록 하는 것이 필요하다고 강조하고 법정 책임준비금 적립방안 마련 희망

- 두 번째, 산정시점 변경을 9월에서 6월로 하는 것은 노사가 모두 원하는 것으로 이견이 없고, 최고·최저요율조정 문제도 노사간에 합리적인 조정 필요
 - 세 번째, 업종 재분류 문제는 어느 시점에서든지 계속적으로 새로운 업종이 생성되다 보니 기존 업종과 맞지 않아 궁극적인 해결 방법은 있을 수 없으나 지속적인 재조정이 필요하고 축소 또는 세 분화 여부에 대한 문제는 사회적 합의가 필요
 - 네 번째, 개별실적요율적용은 노사의 의견이 모두 일리가 있으나 작업관련성 질환의 경우에는 제외하였을 경우 사업주의 관심이 적어지는 부분이 우려되고, 근골격계 질환이 많이 난 대기업의 경우 보험급여가 엄청나게 증가하나 개별실적요율 자체는 50% 밖에 할증이 안 되다 보니 오히려 영세중소기업들이 낸 보험료를 가지고 대기업을 지원해 주는 현상이 발생하는 불합리를 개선할 수 있는 방안의 검토가 필요
 - 마지막, 재정안정부분은 노동부로서는 앞으로도 계속적으로 노력해 나갈 것이고, 요율선정과정의 투명화와 노사참여 강화를 위한 재정분과위원회 설치 관련해서는 요양, 급여부문 논의시 종합검토가 바람직하다는 입장을 피력
- 정부는 재정안정 관련해서는 일반예산지원 문제이기 때문에 예산처가 직접적으로 판단할 문제라고 생각하고, 재정부내에서는 내부적으로 재정지원문제에 대하여 면밀하게 검토한 적은 없으나 재정안정화 부분은 적립금이라든가 요율, 급여체계 등과 연계하여 포괄적으로 다루어져야 할 문제라고 본다는 의견을 제시하고 국고지원만이 재정안정화라고 하지 말고 차라리 국고지원 측면으로 범주를 분류하여 보는 것이 더 나을 것 같다고 지적
- 위원장이 항목 5에 대한 제목 변경과 관련 의견을 주문하고, 전문위원이 ‘요율산정투명 및 민주성 부분을 5번 항목’으로 하고 정부의 일반회계 지원을 6번으로 하기로 의견제시하여 정리하기로 하고, 합의도출이 용이한 5번과 2번 항목을 우선 논의하기로 함.

◇ 항목 5·6에 대하여 논의

- 노동계에서는 산재보험 재정안정화장치는 적정수준의 적립금 확충을 떠나서 매해마다 보험수지 자체가 적자가 나는 상황들을 조정하려면 보험요율 등이 정리가 되어야 하는 데 그것을 하기 위해 산재보험심의위원회 밑에다 재정분과위원회를 두어 노사가 참여를 해서 논의되도록 하자는 의견을 제시하고
 - 정부의 지원은 일반회계에서 일반기금 지출총액 3% 이내에서 하도록 되어 있지만 3%가 전혀 나오지 않고 해마다 60억이 안되는 50억 정도만 지출이 되고 있어 일단 일반회계에서 3%만이라도 확보할 수 있다면 사실 사업주 납부 산재보험료의 8%는 오히려 줄어들 수 있을 것이라는 의견 제시
- 경영계는 지금 업종별 요율이 업종의 위험성과 상당히 괴리되어 있고 그것들을 분산하는 과정에서 보험료율이 위험도에 따르기보다 실제로는 제조업의 경우 일반적으로 작년에 25% 정도 보험료가 오르는 불합리성이 있음을 지적. 그것을 해소해 줄 수 있는 통로가 개별실적요율제도인데 대부분 70%가 30인 미만 사업장이므로 산재보험제도를 전반적으로 개선하면서 70%에 달하는 사업주들의 형평성에 대한 불만부분도 고려를 해달라는 의견을 제시
- 노동계는 예방요율이 적용되지 않은 상태에서 재해율에 한하여 개별실적요율을 적용하니 “할인을 자체가 많을 경우에 부작용으로 산재은폐”가 많이 일어나므로 개별실적요율을 확대하기 원한다면 요율 할인을 상한선이 낮아져야 되므로 교육을 받는다든지 또 다른 방식에 의해서 인센티브가 주어지는 방식을 검토하는 것은 모르겠으나, 지금 이대로 할인율 자체를 그대로 두면서 개별실적요율을 적용한다는 것은 위험부담이 크다고 지적
- 경영계는 개별실적요율을 적용하면 산재은폐가 많아질 것이라고 했는데 이 산재은폐에 대한 문제는 기본적으로 산안법 사항이고, 산재은폐를 하여 근로자들에게 산재보험처리를 못받게 하거나 공상처리를 안 해주면 이것은 근기법의 처벌대상으로 산재보험법이랑 상관이 없

으므로 산재은폐는 산재보험으로 푸는 것이 아니라 산안법이나 근기법으로 풀어야 한다는 의견이고,

- 개별실적요율을 통해서 산재예방을 하자는 것은 한계가 있기 때문에 예방은 산업안전보건법으로 풀고 오히려 산재환자를 보호해야 하는 데 이를 보험요율로 접근하여 산재환자를 보호하지 못하게끔 하는 것은 논리가 맞지 않는다고 노동계는 지적

○ 산재발생률 자체가 대기업에 비해서 중소기업이 훨씬 많기 때문에 수지율이 내는 돈에 비해 더 많을 것이라는 의견과

- 노동부 용역 결과를 보면 20인에서 30인 사업장에 대해서 개별실적요율을 적용했을 때 '30인 이상 사업장'은 77%가 보험요율의 인하를 받고 있고 인상되는 쪽은 20% 정도이나 '20인에서 30인 사업장'도 77%가 인하되고 인상되는 율은 20% 정도로 비슷한 결과가 나와 있어, 10인 이상 사업장에 대해서는 사업주들의 보험료 형평성을 찾는 측면이 강할 수 있다고 보고 전향적으로 생각하게 되었다는 의견을 제시

○ 대기업에서 근골격계 질환이 많이 발생하기 때문에 실적요율을 아무리 올려도 충족되지 않아 30인 미만 사업장들에게서 나오는 보험료로 부담하는 것이 사실이나, 근골격계 질환은 30인 미만 사업장에서 발생하지 않는 것이 아니고, 청구를 안 하는 것으로 아직도 30인 미만 사업장의 근로자들은 질환이 있어도 말을 못하는 것임. 앞으로 사회적 분위기로 봐서 근골격계 질환이 점차 확대될 것이므로 현재 보험료 부담이 된다하여 개별실적요율 적용을 확대해 달라는 것은 문제가 있다는 의견이 있었음.

○ 개별실적요율을 보험료 부담 문제로 접근하는 것 보다는 중소기업의 경우 사업주, 근로자를 포함해서 예방노력이 적은 것이 사실로 중소기업 사업주한테도 사고가 나면 이만큼 그 부담이 증가된다는 예방효과도 같이 보아야 될 것이라는 지적이 있음.

○ 노동부로서는 기획예산처, 정당을 상대로 하여 예산확보 노력을 계속적으로 해오고 있으나, 정부 입장에서 국회하고 협의될 때까지 정부

입장 자체를 발표한다는 것 자체도 어려운 일일 것이므로 이 부분은 노사정위원회에서 노사의 뜻을 담아서 정부에 요청하고 정부로서는 최대한 노력하는 정도로 마무리 지어야 될 것이라는 의견 제시

◇ 항목 2에 대하여 논의

- 최저·최고 요율을 어떻게 조정하느냐 하는 문제에서 노동계는 ‘전산업 평균 일정기준 초과 시 공동부담방안’과 ‘연관업종 통폐합 후 전 업종 단계적 확산 방안’을 선호, 산업평균에서 일정기준 초과 시에 업종 간 공동 부담하는 방안과 업종과 관련 가장 큰 문제가 되는 소수 임업과 별목을 통합하는 방안들을 고려해 보는 것이 좋겠다는 의견과
 - 별목업이나 광업 같은 경우는 요율이 매우 높기 때문에 보험율을 재선정할 때 인상률이 높아 다른 업종에 200%에서 700% 정도까지 분산하고 있음에도 불구하고 10배 이상의 보험요율 차이가 나고 있음. 따라서, 이런 특별한 업종에 대해서는 연대성으로 해결할 수 없는 문제가 있는 것으로 재해예방이나 다른 특별한 장치를 통해서 관리하는 것이 산재보험재정이나 합리성 제고 측면에서 바람직하다는 의견이 있었음
- 공익위원은 광업이나 별목업에서 발생한 급여 지출이 다른 업종들에 분산되지만 최근 3년 이내에 발생한 재해는 기업체가 살아 있으면 분산되지 않는다고 하고, 보험요율이 높은 업종 서너개에 대한 자료를 제공하겠다는 제의를 함.
- 공익위원은 최대 120배 차이가 나는 업종의 요율선정 과정 속에서 법적인 기준이 없어 몇 배 정도를 허용할 것이냐 하는 것에 대해 임의성이 개입이 되고 그 과정에서 노동부 실무자와 요율 선정하는 연구자들 간에 협의가 이루어지기는 하나 기준이 해마다 바뀌므로 법적으로 보완이 되었으면 하는 것이 매년 보고서 낼때 건의사항이었다고 지적
- 업종별 보험요율을 결정시 보험수지율을 그대로 반영하는 경우 편차가 너무 크므로 변동폭을 제안하는 방안의 마련이 필요하다는 의견 제시됨
- 석탄광업이나 별목업의 경우 부담을 덜하는 것이 아니라 부담할 것은

다하므로 전년대비 보험료가 너무 올라가면 또는 내려가면 좋겠지만 올라가면 기업활동의 불확실성이 노출되기 때문에 그 것을 보완하기 위해서 그 폭을 두어 왔던 것 같은 데 지금 갑자기 법으로 한다면 이를 오히려 제한하는 효과가 될 수 있다는 의견도 있음.

- 위원장이 오늘 논의한 5번과 2번항에 대한 논의를 종결하고 논의되지 아니한 1번, 3번, 4번에 대해서는 다음회의에서 논의하기로 정리

□ 붙임 자료

1. 징수 재정관련 노사입장 주요쟁점 비교
2. 징수·재정분야 주요쟁점 논의현황 및 노·사 입장
3. 캐나다 온타리오주의 예정요율제도 : 경영계

【붙임 1】

징수 재정관련 노사입장 주요쟁점 비교

	노동계	경영계	비고
1)적정수준 적립금확충	-현행 수정부과방식 유지(△) -노사정 공동연구 후 적립분 적정규모 협의(△) -재정방식 변경시 과거부채 처리방안 (하부단위에서 논의)(△)	-책임준비금 제도개선(세대간 연대성을 제고하고 연금급여의 합리적 조정과 국가재정 지원 등이 선행된 후 적정 책임준비금을 재평가하도록 함)(△)	원 칙 일 치, 각론 이 건
2)보험요율 산정방식	-업종간 최고·최저요율 축소(현행 100배 수준 20배로 조정)(△) -보험수지율산정시점변경(매년 9월→6월)(○)	-현행 산재보험률 산정과정에서 부가보험료율 비율을 삭제함 [산재보험요율(100%) = 순보험률(85%)+부가보험료율(15%)(×) ※부가보험료율은 보험사업 및 산재예방에 소요되는 비용을 충당 비용임 -현행 산재예방사업과 안전공단 출연비율 삭제(△) -예정요율제도도입(안전교육 이수한 위해·위험 업종의 중소기업장 보험료 할인제 도입)(△) -보험수지율 산정시점 변경(매년 9월→6월)과 분기별 관련정보(급여지출, 관리운영비, 산재예방비지출 및 추진계획 등)제공시기 조정 및 투명성확보(○)	원 칙 부 분 일 치, 각론 이 건
3)업종재분류	-산업구조 변화와 위험률반영 현행업종 재분류(○) -업종재분류시 보험료률의 연차적 변동방안 마련(○)	-현행보험료 부과 기본업종을 더욱 세분화 필요(보험료 부과업종은 재해률과 보험급여의 규모에 따른 동질성을 확보하는 것이 중요)(○)	원 칙 일 치, 조 정 방 향 이 건
4)개별실적 요율제도	-개별실적요율 할인·할증률의 감소(현행50%→40%, 적용대상 30인이상→50인이상)(×) -산업재해예방노력 유인요율특성 도입방안(○)	-개별실적요율의 수지율 산정방식에서 업종간 보험료 부담의 형평성제고를 위하여 최근 연도 보험급여지출 가중치를 높이고 작업관련성 질환을 제외(△) -개별실적요율 적용대상을 10인이상 모 든기업 확대하고 규모(100인이상, 30인이상, 10인이상 등)와 업종에 따라 보험료 증감 폭을 탄력적으로 적용(×)	원 칙 이 건, 각론 조 정
5)산재보험 재정안정화 장치 마련 및 요율선 정민주성	-산재보험심의위원회산하 재정분과위원회 구성(△) -산재보험심의위원회 및 실무위원회 운영의 개선과 연동(○)		원 칙 일 치, 각론 조 정
6)정 부 의 일 반 회 계 지원확대		-정부는 근로복지공단, 안전공단 인건비와 운영비의 전액과 산재예방사업비를 지원해야 함(○)	원 칙 일 치, 각론 조 정

**【붙임 2】
징수·재정분야 주요쟁점 논의현황 및 노·사업장**

	노사 의견일치 사항	노사 의견조정 사항	노사 이견 주요쟁점	비고
1) 적정 수준 적립 금 확충	-현행 재정방식 유지	-책임준비금적정규모 -연금적립기준기간(6년 적정여부) -기금확충방식	-보험료율 조정 -타목적 기금지출 제한 및 국고지원확대 -주요급여(유족연금 및 장애연금)급여증가 추계	-적립규모는 1년(또는 2년)지출비용을 장기적 목표로 적립하는 방안
2) 요율 산정 방식	-요율산정시점변경(매년 9월→12월) -예방사업의 지출대비(산재기금의 산재예방비 8%이상 규정 타당성 등)효율성 제고방안 모색	-최저·최고요율조정 ①산재를 높은 업종(예: 벌목, 석탄공업) 별도관리 방안 ②전산업평균 일정기준초과 시(예: 독일 -5배) 업종간 공동부담 방안 ③연관업종 통폐합(예: 임업과 벌목업)후 전 업종 단계적 확산 방안		-‘예방(예정)요율제’관련은 사측의 구체사례 보고청취 후 검토논의 (※ 안전교육이 수한 위해위험업종의 중소기업장 보험료 할인 제도)
3) 업종 재분류	-업종재분류 필요성 인정	-표준산업분류방식 도입 시에도 업종분리·통합 필요	-업종 축소 재조정 -업종 세분화	-업종 세분화시 개별실적요율제 완화 -업종 축소재조정시 개별실적요율제 강화
4) 개별 실적 요율 적용	-개별실적요율 조정필요성 인정 -개별실적요율 할인율 상한선은 50%를 넘지 않도록 한다	-기업규모별 할인·할증 폭 재조정여부 -작업관련성 질환 포함여부	-적용대상 50인 이상 사업장 상향조정 -적용대상 10인 이상 사업장 하향조정 -할인을 현행 50%에서 40%로 인하	-작업관련성 질환경우 사업주 관심과 대기업 예방효과 고려 필요
5) 재정안 정확 및 요율 선정 개선 방안	-산재보험 재정안정화 방안강구 및 요율선정과정 투명화와 노사참여 강화	-산재보험심의위원회 산하 「재정분과위원회」 설치여부 -근로복지공단 및 산업안전공단 운영비 및 인건비, 산재예방사업비 정부지원		

캐나다 온타리오주의 예정요율 제도

1. 산재보험제도의 특성

- 기본적으로 무과실책임 보험제도(no-fault insurance plan)임.
- 모든 근로자에게 의무적으로 적용되나 일부 업종(금융업, 컴퓨터소프트웨어 등 몇몇 업종)은 제외됨.
- 주정부에서 운영하는 스케줄 1과 자가 보험인 스케줄 2의 두 가지 종류로 구분되며, 약 20만개의 사업장이 주정부 보험에 가입되어 있으며 700개의 사업장은 자가 보험에 가입하고 있음.

2. 보험료율 구분 및 재정 현황

- 직무의 산재위험도에 따라 업무의 성격에 따라 민간보험의 원리로 보험료율이 결정됨.
 - C\$ 100당 보험료 : 2005년 평균 보험료율은 \$100당 \$2.19로 2004년과 같음.
 - 1993년에 개편된 스케줄 1의 사업주는 9개의 산업구분으로 분류되고 2001년을 기준으로 170개의 요율그룹으로 다시 세분되며, 요율그룹은 고정된 것이 아니고 사업활동에 따라 더 세분될 수도 있고 통합될 수도 있음.
- 미적립 부채(단위 : 백만 캐나다달러) : ()은 적립률
 - 2001년 : 5,657(67.2%) 2002년 : 6,591(63.8%), 2003년 : 7,135(62.4%)

3. 보험급여 개관

- 산업재해 인정률 2003년도 307,064건의 산재보험신청 건수 가운데 산재승인은 243,446건수로 약 80%의 승인율을 나타냄.

□ 산재보험급여 승인건수 243,446건 중에서 근로손실을 포함하는 급여는 77,952건으로 전체 신청건수의 25%, 급여 승인된 건수의 32%이며, 근로손실 없는 급여 즉 요양급여만을 지급한 건수는 165,494건으로 전체 신청건수의 54%, 급여 승인된 건수의 68%를 나타내고 있음.

□ 산재급여승인 건수 가운데 근로손실 급여의 비율을 감소하는 반면 근로손실 없는 급여가 증가하는 추세임.

평균 휴업급여 지급 일수

연 도	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
평균휴업일수	15.1	14.6	14.4	14.5	14.5	14.6	14.3	14.2

4. 산재보험요율과 산재예방사업의 연계

(1) SCIP(safe communities incentives program) 프로그램

□ 1997년 도입 이래 2005년까지 4,815개의 기업이 참여하여 C\$10,172,071의 보험료를 절감하였고, 사업주로부터 호평을 받고 있음.

□ PART 1과 PART 2로 구분됨

① PART 1

○ 참여기업 요건 :

- ① 자가보험기업은 제외
- ② 연간 보험료가 90,000달러 이하인 중소기업
- ③ 과거에 SCIP에 가입한 적이 없는 기업
- ④ 현재 SAFETY GROUP MEMBER가 아닌 기업

○ 참여 기업이 5%(고정)의 보험료 할인을 받기 위해서는 기업주나 관리자가 5단계의 안전보건훈련 프로그램에 필수적으로 참여해야 함

- 총 16시간의 참여 수업이나 온라인 학습을 통하여 코스를 이수함

- ① 안전보건활동에서의 리더쉽
- ② 내부 책임 시스템
- ③ 위험 인지와 평가
- ④ 위험 관리와 응급시 대처방안
- ⑤ 직업복귀와 클레임 관리

- 코스 이수후 산재보험위원회의 검토를 위하여 학습한 다음의 내용을 서류로 작성하여 필수로 제출함

- ① 정부의 안전보건정책
- ② 사업주, 감독자, 근로자의 안전보건 역할 및 책임
- ③ 작업장 안전보건관리 시스템의 자가평가(self-assessmwnt) 보고서
- ④ 기업의 안전보건 수준을 증진시키기 위한 목표와 활동계획

○ 최대 2년 동안 참여할 수 있으며, 개별실적 효율제도와는 별개로 시행됨.

② PART 2

- PART 1을 이수한 기업을 대상으로 함
- 특정 지역에 속한 기업이 그룹을 구성하여 그룹전체에 기초한 인센티브를 갖음
- 보험료 할인을 얻기 위해서는 안전보건프로그램을 향상, 개발해야 하고 워크샵에 필수적 참석해야 함
- 당해연도 말에 그룹 전체의 보험급여가 전년도에 비하여 감소한 비례에 따라서 추가적인 5% 보험료인하가 이루어짐

(2) SAFETY GROUPS 프로그램

- 3년의 시범운영을 통하여 2000년부터 시작되어 만족도가 높은 것으로 나타남
 - 2004년도 약 2,000만달러의 보험료 할인이 있었음

□ SAFETY GROUPS PROGRAM 참여기업 필수 요건 :

- ① 기업은 그룹의 일원으로 참여함
- ② 각 그룹에는 최소 40개의 기업과 보험료 합산이 최소한 250,00만달러 이상
- ③ 최소 1년 이상 참여하고 자가보험기업은 제외됨
- ④ 산재보험위원회 요구에 순응
- ⑤ 한 그룹의 적어도 25%이상의 기업은 경험요율에서 할인 혜택을 받지 않는 기업이어야 함 : 중립 혹은 인상
- ⑥ 중복하여 GROUP에 가입할 수 없고 SCIP가입자는 제외됨

- 개별 사업장 단위가 아니라 기업들이 모여 다양한 활동을 통하여 안전보건 수준과 사업주 의식을 제고시킴

- 참여한 개별 기업은 산재보험위원회가 제공한 SAFE GROUPS ACHIEVEMENT LIST 가운데 증진·개발 가능한 최소 5항목 이상을 선택함.

- 4개의 큰 카테고리 :

- ① 관리자 리더쉽, ② 안전보건 조직, ③ 위험 인식 및 평가 ④ 위험 관리

- 동일 그룹에 속한 기업들은 서로 상호간 회의와 인식 공유, 가능한 수단·방법 수집을 통하여 각 기업이 선택한 항목을 완수하기 위한 노하우를 습득함.

<필수 사항>

- ① 각 기업은 적어도 3번의 합동회의에 참석해야 함
- ② 연말 년초 사업장 평가
- ③ 안전보건 활동 계획 개발
- ④ 선택한 항목에 대한 안전보건 프로그램을 증진시키거나 개발해야 함.
- ⑤ 스폰서에게 진행과정 보고
- ⑥ 매년말 성과에 대한 보고서 제출.

- 매년 말에 각 기업이 선택한 안전 조치이행에 대한 그룹단위의 평가를 통하여 보험료 할인을 받으며, 다음연도에는 각 기업은 전년도에 선택한 안전보건조치 이행 사항을 유지하고 5개의 새로운 조치를 선택함.

- 연초 선택한 목표 숫자를 많이 달성한 기업수가 증가할 수록 보험료 할인 규모는 증가하고, 할인 폭은 평균 작업장 평가 점수를 통하여 결정됨.

- 각 기업은 최소 3개이상의 목표를 달성해야 하며, 60%이상의 평가점수를 받아야 함.

- 매년 산재보험위원회에서는 참여 기업의 10%에 대한 실사작업 실시

- 개별실적 효율과 상호연계됨.

※ 스폰서 제도 운영

- 각 그룹은 노조나 사용자 단체 출신의 스폰서를 두는데,

- 이들은 합동 회의나 리더십 워크숍을 통하여 상호교류 증진
- 활동계획 개발에 대한 가이드를 제공하고 성과를 추적하여 산재보험위원회에 보고함

(3) Workwell 프로그램

- 정부에서 지속적으로 안전 불량 기록을 유지하고 있는 작업장에 대하여 안전보건에 대한 현장평가를 통하여 보험료를 추가 증액시킬 수 있는 제도임.
 - 온타리오주의 작업장 안전과 보상법은 “사업장의 안전보건상태를 보험료를 결정할 수 있는 요소로 사용할 수 있다”라고 규정하고 있음.
- 해당 기업주는 안전보건에 대한 문제점과 개선을 권고사항을 담은 보고서를 받으며, 정부는 사업장을 방문하여 안전보건프로그램 및 훈련 상태를 조사하고, 근로자와의 인터뷰를 통하여 사업장에 안전보건 상황을 평가하며, 정부의 평가를 충족하지 못한다면 사업장은 6개월의 개선기회를 부여받으며, 이후 다시 평가가 실시됨.
- 두 번째 평가에서도 미흡한 평가를 받는다면 원래 산재보험료의 10%에서 75%까지의 할증이 추가됨.

10. 제4차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.6.27)

○ 참석자

- 노동계 : 김종각 한국노총 정책본부장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 조병기 노동부 산재보험운영지원팀장, 권영순 산재보험 혁신팀장)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 원종욱 연세대의대 예방 의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수
- ※ 배석 : 박명순 노동부 사무관
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경

□ 논의 내용

《요양·재활분야 주요 쟁점 정리》

- 요양·재활분야의 주요쟁점을 1)요양급여 대상제한 폐지, 2)최초요양 절차의 개선, 3)선 보장 후 정산제도, 4)재활치료 활성화 및 급여도입 (대상선정·수가·요양기관), 5)원직복직의 보장, 6)요양급여 중 본인 부담 해소, 7)후유증상제도 확대, 8)산재인정기준, 9)진료비심사 지급체계 개선, 10)표준요양기간 및 지침마련, 11)요양기관에 대한 현장 실사 및 제재강화, 요양기관지정, 12)주치의 의무 및 사업주 권리강화 등 12개 항목으로 구분하여 노·사의 입장을 듣고, 1)~4) 및 8)에 대하여 다음과 같이 논의 하고 나머지에 대하여는 전체회의에서 논의하기로 함.

◇ 1)번 “요양급여 대상 제한 폐지”에 대하여

- 노동계는 3일 이내의 요양을 필요로 하는 업무상 재해의 경우 산재보험에서 제외되어 근로자 개인이 건강보험으로 치료하는 경우가 많고, 본인 부담으로 인해 치료를 적기에 하지 아니하여 상병이 악화되는 등 요양 장기화 원인으로 작용되므로 요양급여의 대상제한(대기기간) 폐지를 주장하는 의견을 제시
- 경영계에서는 3일 이내 경미한 부분에 대한 산재처리를 반대 할 이유는 없으나 산재보험통계상 재해로 보고되기 때문에 이로 인한 기업이미지 추락 우려와 휴업보상 등 요양급여에서 나타나는 도덕적 해이 문제가 발생할 우려가 있어 유보적이라는 입장을 피력.
- 요양급여 제한은 외국의 경우 찾아 볼 수 없고, 우리나라에서만 시행되는 대기기간제도가 문제이나 휴업급여가 지급되지 않으므로 부담이 되지 않는다는 의견과 요양과 휴업급여를 분리시켜 심사기준을 달리 하여 운영하는 것이 바람직하다는 의견이 제시됨

◇ 2)번 “최초 요양절차의 개선”에 대하여

- 노동계는 요양신청시 사업주 확인으로 산재요양신청을 하도록 되어 있어 근로자의 산재치료의 접근을 제한하므로 주치의의 의학적 소견에 따라 산재보고 의무를 부여하고 사업주 확인제도를 폐지하자는 의견을 제시

경영계는 요양 신청시 사업주의 확인제도와 관련 사업주가 이의제기 하는 적절한 시스템(사업주의 심사청구권, 재심사청구권 인정)의 유지 확보가 중요하다는 입장임.

- 기타 요양신청 관련 주치의 보고는 바람직하나 사업주의 날인, 보고 의무도 필요하고, 근로자 신고도 있어야 하므로 사업주 보고를 기본 원칙으로 하되 주치의 보고는 보조적으로 활용해야 한다는 의견과 사업주가 적시에 신고서를 제출하지 않는 경우 외국사례(예: 독일의 Betriebsrat) 등을 참고하여 종업원 대표의 확인·날인을 받아 신고하는 것으로 개선하자는 의견도 있었음.

◇ 3)번 “선보장 후정산제도”에 대하여

- 노동계는 주치의의 의학적 소견에 기초하여 업무상 재해라고 판단된 재해에 대해서는 산재요양신청과 동시에 요양비용을 산재보험에서 처리 하고 이후 요양 승인과정에서 불승인되는 경우 정산처리하자는 의견 제시
- 경영계는 현행 시스템을 유지하자는 입장으로 경미한 사고재해의 경우에도 동료근로자의 목격자 진술이 가장 중요한데 이러한 사실 관계 파악을 주치의에게 맡겨두는 것은 합리적이지 않으며, 산재보험 요양기간의 장기화는 더욱 심해지고 있어 요양기간이 1년 6개월 경과 하면 요양종결 여부, 장애급여 혹은 상병보상연금으로의 이전을 공단에서 직권으로 결정하도록 해야 할 것이라는 입장임.
- 정부는 “선 보장 후 정산”은 외국의 경우 많지 않으며, 사고성 재해는 바로 인정되나 작업관련성 질환은 역학조사 등의 과정이 길어 진료비 부담의 문제가 발생한다고 설명하고, 다만, 산재에 해당되지 않는 경우 환급보장에 문제가 있으므로 “선 보장”제도 도입에 대하여는 신중한 논의가 필요 하다는 의견 제시
- 일본의 경우 요양비 선 지급 제도를 ‘82년도에 도입한 것으로 뇌심혈관 질환은 판정이 오래 걸려서 의료기관의 불편을 해소하기 위한 차원으로 도입되었으나 기타 사고는 선보장 도입 필요성이 없으므로 전 질병에 대한 확대 필요는 없고 일부 질환에 대하여 제한적으로 도입이 필요하다는 의견이 있고,
 - 우리나라의 경우 건강보험과 산재보험의 급여상의 선택치료 문제가 있어 근골격계 등 시간이 걸리는 직업성질환은 논란이 있으므로 차후 논의가 필요하나 재해성 질환은 비교적 단기간에 처리가 되어 문제가 크게 되지 않는 편임
- 기타 선 보장을 하지 않는 경우 근로자와 요양기관이 적극적 치료를 하지 못하여 요양 장기화의 한 요인이 되므로 기금마련 또는 산재보험과 건강 보험간의 협약을 체결하여 개선되어야 한다는 의견과

- 선 보장을 하는 경우 도덕적 해이 발생 우려가 있고, 이로 인해 관리의 비효율성이 커질 수 있어 주요 문제인 뇌심혈관계 질환 등에 제한적으로 적용하는 방안에 대한 의견이 있었음.

◇ 4)번 “재활치료 활성화 및 급여도입(대상선정,수가,요양기관)”에 대하여

- 노동계는 재해근로자의 원직 복귀 보장을 위해 요양‘중’ 적정시점에서 재활치료가 제도화하여야 하며, 재활을 포함한 요양기간 동안 휴업급여를 지급하는 방안으로 전체 요양의 개념에 직업재활까지를 포함하여야 한다는 의견 제시
- 경영계는 3개월 이상 요양자는 원칙적으로 재활급여 대상자로 규정하여 불필요한 장기요양을 막아야 하고, 치료재활 시설 및 인력을 갖춘 요양시설로 전원시켜 근로복귀를 위한 기반을 다지고 직업재활훈련도 병행하도록 하여야 하며, 재활급여수가는 건강보험심사평가원에 의뢰하여 개발이 필요하고,

기업 내 운동·물리치료실도 산재요양기관으로 지정하여 요양근로자가 쉽게 접근할 수 있도록 하자는 의견제시
- 정부는 재활부분 강화에 대한 공감대는 형성되었으나 수가가 낮아 병원에서는 원하지 않고, 또한 담당할 병원이 없어 현재 산재환자는 의원급 에서 누워있을 뿐이라는 점이 문제라고 지적. 또한, 의료재활은 의료수가로, 직업재활은 급여로 접근이 필요하다고 의견제시
 - 재활치료 기간과 관련하여 취지는 좋으나 환자가 재활치료 의지가 없다면 성공이 어려워 낭비요인도 있다고 지적하고, 재활치료 인증 시스템도 절차상 필요하고, 적극적 재활 거부의 경우도 있을 수 있어 강제적 직권조치도 가능해야 한다는 의견도 제시됨
- 기타 직장복귀를 위한 물리치료를 하기 때문에 재활을 요양과 구분하는 것은 곤란하며, 의학적으로 직업재활 대상 여부를 판단하여야 하므로 재활기간을 3개월 이상으로 하자는 의견은 곤란하다는 의견과
 - 우리나라의 경우 기간을 정하여야 장기화를 방지할 수 있으므로 기간도입 3개월을 찬성하고, 요양급여와 직장복귀를 위한 재활급여의 구분이 필요하다는 의견도 제기됨,

- 요양과 재활을 포함하여 휴업급여를 지급한다면 재활 비효율성이 나타날 수 있어 요양급여 내에서 푸는 것은 우려가 있다는 의견이 제기 됨

◇ 8)번 “산재인정기준”에 대하여

- 경영계는 근골격계 질환의 인정기준 및 절차마련이 필요하고, 현행 뇌심혈관계 인정기준에서 “업무수행성”은 제외하여야 하며 뇌심혈관 질환 인정기준 가운데 과도와 과중한 업무에 대한 구체적인 개념 정립이 필요하고, 기왕증은 업무상 원인에 의하여 중대하게 악화되고 작업요인이 51% 이상 작용할 때에만 인정되어야 한다는 의견을 제시
- 노동계는 인정기준을 만드는 전문위원회는 전문성 관련하여 산재보험 심의위원회와 같은 기구내 별도의 분과위 구성의 검토가 필요하다는 의견과 근로복지공단의 보수적인 의사보다는 노사추천 자문의사를 참여토록 하여야 한다는 의견을 제시하고, 업무수행성 재해인정은 우리나라 산재보험 체계에서 보상에 대한 나름의 배경을 갖는 것이며 이것이 인정되지 않을 경우 51% 가이드라인은 의미가 없다고 지적
- 노동부는 산재인정기준에서 특히 문제되는 것은 근골격, 정신질환, 뇌혈관 질환의 판정의 문제로 판정의 객관성, 공정성, 전문성을 갖도록 시스템을 구축하는 것이 필요하며, 현재 전문적 통일적 지침을 만드는 논의가 필요하다는 의견과 공단이 전문위원회를 구성·운영하여 사례를 축적한 후 제도화하자는 의견이 제시됨

11. 제7차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.6.29)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대학교수
 - 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장(대참 임성호 산업환경연구소 연구위원, 김종각 노총정책본부장, 한정애 공공노련 수석 부위원장(대참 김태룡 법규실장))
 - 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 경총 경제조사본부장 (대참 김관중 산업안전보건팀 팀장), 임종수 중기협 정책본부장 (불참)
 - 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(대참 이재선 인력개발과서기관), 조정호 노동부 노동보험심사관, 최원영 보건복지부 보험연금 정책관(대참 이상진 보험급여기획팀 사무관)
 - 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수(불참), 유길상 한국기술교육대 교수(불참), 원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수 (불참), 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
 - 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경
- ※ 배석 : 권영순 산재보험혁신팀장, 조병기 보험운영지원팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관, 정광업 차장(노동부 파견), 임우택 경총 책임전문위원

□ 논의 내용

- 위원장이 전문위원에게 제6차 회의 결과 및 제4차 간사회의 결과를 보고하도록 하여 간사회의에서 논의되었던 요양·재활분야의 논의현황

및 노·사 입장을 1)요양급여 대상제한 폐지, 2)최초 요양절차의 개선, 3) 선 보장 후 정산제, 4)재활치료 활성화 및 급여도입(대상선정, 수가, 요양기관)과 8)산재 인정기준 등 5개 영역으로 정리하여 노사의견 등 쟁점사항을 요약 보고함.

- 위원장이 노사정의 입장을 간략하게 10분 이내로 발표하도록 주문하고,
- 노동계는 회의자료에 간사회의에서 논의하였던 노동계의 의견이 반영이 안 되거나 일부내용에 대해 수정을 요청,
 - “선 보장, 후 정산”과 관련하여 산재환자가 병원에 초기에 치료하지 못하고 있는 우리나라 의료기관의 특수성에 비추어서 원칙적으로 이를 도입함으로써 장기요양을 방지하고 접근성을 높일 수 있다는 의견이 반영되어야 하고 근골격계 질환이 최근 대폭 줄었는데도 늘어났다라고 잘못된 데이터를 인용하고 있음을 지적
 - “4)재활치료 활성화”에 대하여는 부분적으로 당초 의견 제시에 착오가 있었음을 밝히고, 재활치료의 제도화에 대하여는 어느 정도 노사가 공감을 하고 있다고 보며, 재활급여 자체는 휴업급여 지급과 재활수가 이고, 재활급여는 요양급여와 병행지급하고 일정하게 근로자에게 재활노력의 의무를 주는 것은 가능하다는 의견으로 정정
 - 원직 복직의 보장부분은 무조건 원직복직이 아니라 의학적 소견에 기초한 다는 것을 밝히고, 원 직장 복귀 의무기간은 일정하게 1년 정도로 한정할 수 있다고 보고, 원 직장 복귀를 이행하지 않는 사업주에 대해서는 벌칙으로 미고용에 따른 1년치 평균 임금을 부과하는 방안을 도입할 수 있고,
 - 근로복지공단 산하에 기준판정위원회 설치는 옳지 않고, 진료비 심사 지급체계는 산재보험과 건강보험과 자동차보험까지 묶어서 의료비 진료비 심사를 건강보험심사평가원에 넘기도록 하자는 주장은 산재보험의 현실을 무시한 개념으로 산재환자의 재활권리 자체가 상당히 제한 될 수 있음을 주장
 - 표준요양기간 및 지침에 대하여는 반대의견이고, 요양기관에 대한 현장실사 및 제재강화, 요양기관의 지정 문제는 좀더 보충자료가 필요

한 것 같아 검토가 필요하고 주치의 의무와 관련 이를 사업주 심사, 재심사청구권 인정 확대와 함께 다루는 것에 대해 이의를 제기

- 경영계는 “1)요양기준”은 사고 부상과 달리 작업관련성 뇌심혈관계질환, 근골격계질환 같은 경우에는 직업요인과 생활요인이 경합해서 나타나기 때문에 인정기준을 보다 구체화하고 상세하게 마련해 줄 것을 희망하고,
 - “본인부담금의 해소”에 대해서 기본적으로는 환자 치료와 진료에 본질적인 부분이라면 이를 현재 비급여로 된 부분에 대해 건강보험에서 본인부담금으로 처리하는 부분을 점진적으로 확대해 나가겠다는 의견이고,
 - 요양기관의 98%가 민간이 운영하고 있어 도덕적 해이가 발생할 소지가 있으므로 감사와 실사 제재 조치가 수반되어야 하고, 사업주 이의 신청권에 대해서는 사업주가 정당하게 이의를 제기할 수 있는 제도 장치의 마련이 요구된다는 입장이고, 선 보장, 후 평가 부분에 대하여는 일반적으로 중시하는 산재보험의 ‘원인’을 고려치 않고 이를 나중에 놓고 산재로 우선 전부 처리하는 것은 산재보험 원리에 맞지 않는 비현실적이라는 의견 개선
 - 또한 심사평가원으로 이전은 불필요한 장기요양을 방지하는 가장 효과적인 수단이며, 3개월 이상 요양자에 대한 요양기관 pool지정, 미국·독일처럼 표준진료 및 요양기간 지침 설정이 반드시 필요하다는 주장
- 위원장이 지난 회의 요구한 자료(캡 씹우기 시뮬레이션과 기업규모별 보험수지율)보충에 대하여 간략한 보고를 하도록 주문하여 공익위원과 정부위원의 보고를 듣고, 간사회의에서 정리한 요양·재활분야 주요쟁점 논의 현황 및 노사입장에 대하여 논의하기로 함

◇ “1) 요양급여 대상제한 폐지”에 대하여

- 경영계는 요양급여 대상제한(3일 이내의 재해)에 대하여 용양기관과 근로자의 도덕적 해이 발생(현행 진단서의 최소기간 1주일, 산재로 유인)을 더욱 통제하기 어려울 것이고 외국과 달리 산재보험요양통계를

쓰는 우리나라의 경우 재해율에 중대하게 영향을 미치기 때문에 산재 인정 적정성 여부에 대한 사업주의 이의신청권이 확보되고 요양과 휴업 급여의 명확한 분리, 통계제도의 개선 등의 조치가 선행되지 않는다면 반대하는 의견을 제시함.

- 외국의 경우 작업손실통계가 따로 있고, 근무 중에 치료하는 것도 통계가 잡히므로 우리나라도 통계를 바꾸어 3일 이하 재해에 대하여 기본적으로 사고로 다쳤으면 치료비 전부를 산재로 하고 휴업급여에 대해서는 다른 절차로 처리할 수 있는 있다는 사례가 제시되었고,
- 3일이내의 요양으로 치유될 수 있는 업무상재해를 포함하되, 휴업급여는 현행 유지하는 방안이 제시됨

◇ “2) 최초 요양절차의 개선 “에 대하여

- 현재 요양신청서를 재해근로자가 제출하고 심사한 다음에 승인이 되어야 요양을 받을 수 있어 산재발생부터 요양승인까지 시간이 많이 걸리기 때문에 주치의 의사가 요양신청서를 제출하는 것으로 갈음하자는 제안으로 주치의 의사가 건강보험에 청구하듯이, 청구서를 근로복지공단에 내는 것으로 산재환자라는 것을 인지한 때부터 바로 제출을 하도록 하자는 의견이 제시 됨
- 경영계에서 우려했던 사업주 확인은 당연한 것으로 근로복지공단에서 회사에 통보만 해주면 되는 문제로 재해성 손상은 문제가 간단하나 뇌심혈관계질환이라든가 근골격계 질환은 심사기간이 오래 걸리기 때문에 가급적 심사를 빨리 마치고 그 심사 기간 중에 대한 진료비 대부라든지 특별기금을 만들어서 우선 치료보장을 하고 나중에 정산을 해서 업무상 질병이 아니라면 근로자에게 환수하도록 하자는 의견도 제시됨
- 통계에 의하면 신청서제출까지가 40여일이고, 신청서 접수부터 요양승인까지 14일로서 그와 같은 40여일의 지체 기간 동안에 환자상태가 악화될 수도 있으므로 주치의가 산재환자라고 판단이 들면 요양신청서를 근로복지공단에 제출하고 해당지사에서 즉시 확인을 하여 2주일

내에 결 정한다든가 하는 제도로 간다면 상당히 환자의 요양기간을 단축할 수 있다는 의견을 제시

- 제도시행에 있어 의사들의 반발이나 업무부담이 될 수 있지 않은가 하는 우려와 현재도 요양기관에서 요양신청서를 대신 제출할 수 있는 것으로 바뀌어 일괄시스템이 되어서 바로 전산 입력하도록 되어 있고,
 - 미국의 경우 환자진료 후 5일 이내에 신고를 하도록 되어 있고, 독일 등 대부분의 국가에서도 의사한테 신고의무를 주고 있어 의사가 산재라고 인지한 순간 신고를 해서 빠른 조치를 취할 수 있게 하는 것이 장해를 줄이고 치료를 빨리할 수 있는 합리적인 제도라는 의견 제시
- 질병의 경우 업무상여부 판단이 어려워 의사에게 신고의무를 부여하는 것은 곤란하므로 근로자 동의를 전제로 신고하게 할 수 있도록 하는 방안을 제시
 - 주치의사에게 “의무를 부과”할 것인지, “근로자의 동의를 얻어 제출”할 수 있도록 할 것인지 신중하게 논의할 필요성 지적
 - 근로자의 신청권은 신청권대로 따로 주고 사업주가 재해요양신청에 대해서 재해조사를 하여 사고업무보고를 듣는다든지 항변권을 준다든지 이런 부분을 병행하여 보완장치를 둘 것이냐는 이를 구분하여 논의가 필요하다고 의견 피력
- 재해가 나면 처음 일주일 동안은 다쳐서 정신이 없고 조금 나아져 회사에 들어가 산재서류가 어떻게 되었는지 작성하고 보면 2,3주가 지나 간다는 것으로 산재신청을 본인이 하는 것은 어려워, 책임 있는 기관에서 하자는 것으로 미국과 같은 경우에도 의사가 재해 신고를 5일 이내에 안하면 벌금을 50달러 물게 되어 있으며, 실제 의사들이 건강보험 또는 자동차보험, 산재보험에 해당되는지 알아야 청구가 가능하기 때문에 사고 원인을 물어보게 되므로 어려운 것은 아니라는 의견이 제시됨
- 경영계는 워싱턴 주의 경우 자가 보험, 민영보험은 일반적으로 허용하지 않고 주로 독점기금인데, 주치의가 요양신청서를 산재보험위원회와 사업주한테 함께 보내고, 사업주가 이의를 제기할 수 있는 단계가 굉장히 자세하고 폭넓게 허용되어 있으나 우리나라의 경우 재해조사를

위해 공단에서 현장에 직접 나오는 것이 아니라 사업주를 공단으로 불러 조사하겠다고 하니 공단의 현장조사능력에 대하여 회의를 갖고 있으며, 날인조사는 기업의 항변권도 보장되지 않은 상태에서 최소한 확인 절차임을 주장

- 수요자 측면에서 접근하는 것이 중요한 것으로 산재환자의 치료기간도 단축되고 부상의 상태도 악화되는 것을 방지하기 위해 요양기간을 단축하는 측면에서 우선 접근을 하고 공단의 불신, 의사의 의무, 환자의 도덕적 해이는 부차적으로 논의하자는 의견도 제시됨
- 위원장이 의사가 신청하는 것으로 하되 이의제기 신청부분은 절차나 내용에 대하여 사용자들이 지금 우려하고 있는 부분을 보다 구체적으로 제시해 주시면 간사회의에서 그것을 논의하여 받아들일 수 있으면 완전합의 쪽으로 갈 수 있을 것으로 정리하고, 의사의 역할을 의무화할 것이냐 또 어디까지 의무화 할 것이냐 하는 부분에 대하여 간사회의 때 논의해 줄 것을 주문
- 노동계는 사업주의 심사청구권, 재심사청구권 문제는 산재보험의 근간을 흔드는 중요한 문제로 산재보험 자체를 무력화 시킬 수 있는 부분이라고 주장하고, 산재보험의 목적은 산재환자의 보호를 위한 것이나 심사청구권을 인정하는 것은 산재환자를 보호하지 못하게 하는 장치로 요양 자체를 방해받을 수밖에 없다는 의견을 피력
 - 산재보험의 출발 자체가 근로기준법을 수반하면서 약자인 노동자를 보호하기위한 것으로 사업주가 정보를 조작하고 독점하는 이런 현실은 공정하지 않다고 주장
- 경영계는 진정한 산재환자와 그것을 악용하는 일부 산재환자를 구분해야 할 것으로 사업주의 정당한 권한을 인정하는 것은 법 목적 제1조에도 명시되었다고 반박
- 위원장이 사업주에게 이의제기 권한을 줄 것인가 여부는 사업주 측에서 이의제기 절차와 내용을 구체적으로 간사회의에 제시하여 논의하여 주고 만일 이의제기권이 부결되는 것으로 결정이 되면 이 안은 합의대상이 될 수 없는 것으로 정리하겠다고 표명

◇ “3) 선 보장 후 정산제도 도입”에 대하여

- 의료보험의 개인부담문제로 본인이 지불할 능력이 없는 경우에는 수입이 적은 근로자에 한정되므로 기금을 조성하여 대처하자는 의견 제시
- 의료비 부담과 관련하여 건강보험은 선보장하고 후에 평가하는 시스템이나 산재보험은 “선 신청, 후 보장”해 주는 시스템으로 그 차이에서 오는 갭이 있으므로 건강보험으로 우선 치료하고 나중에 업무상 재해로 결정되면 산재보험기금에서 정산토록 하는 방안, 사고성 재해의 경우 빨리 치료해야 하므로 근로자 본인 부담에 대한 진료비 대부 제도로 할 것인지, 또는 일본식으로 기금을 만들어서 일정부분 보장해 주는 시스템으로 갈 것이냐가 우선 논의되어야 할 것이라는 의견 제시
- 노동계는 “선 보장 후 정산”은 산재근로자 보호차원과 조기에 빠른 치료를 가능하게 하기 위한 것이므로 건강보험처리와는 성격이 다르다고 전제하고 도덕적 해이부분은 임금채권보장법 등 유사한 사례들을 적용한다면 크게 문제가 되지 않을 것으로 본다는 의견 피력
- 재해성 손상에 대해서는 건강보험에서 선보장하여도 대부분 산재로 인정되므로 문제가 없으나 근골격계 질환이나 뇌심혈관계 질환과 같은 작업관련성 질환은 질환이 발생했을 때 최저생계비로 허덕이는 근로자의 경우 병원비 50%가 실제 부담이 되므로 간단하게 병원에 갈 수 있는 부분이 아니므로 우선보장을 해주어야 한다는 의견이 제시됨.
- 경영계는 선보장 후정산을 실시하는 국가는 없으며, 우리의 경우 건강보험과 산재보험의 급여차이가 크기 때문에 의료기관, 재해근로자의 도덕적 해이가 급증할 것이며, 사고성 질환의 경우에서도 동료 근로자의 진술이 가장 중요한 데 주치의는 사업장 현실에 대하여 전혀 모르고 있으므로 이에 대한 사업주의 이의신청권이 명백히 보장되어야 한다는 입장
- 위원장이 선보장 후정산제도가 실시된다면 건강보험제도와의 협의가 필요한 것인지, 보건복지부의 이 문제와 관련 진행된 사항이 있는지 묻고
- 보건복지부에서는 이 문제에 대해서 고려된 바는 없으나 먼저 보장을 하고 나중에 다른 판정이 났을 때 소요되는 행정적인 문제가 적지 않을 것으로 보이므로 현 체제에서 건강보험을 먼저 적용했을 때 구체적

으로 어떤 문제가 노동자에게 있는 지를 살펴보면서 점검할 필요도 있다고 답변

- 위원장이 “선 보장, 후 정산”에 대하여서는 보건복지부의 의견이 충분히 반영이 되도록 절차를 밟아 간사회의에서 논의하도록 정리

◇ “4) 재활치료 활성화 및 급여도입”에 대하여

- 위원장이 “4) 재활치료 활성화 및 급여도입”의 원칙적인 면에 있어서는 노사가 합의를 보았으나 급여가 확대되는 내용이므로 이 부분에 대해서 구체적으로 급여가 확대되려면 법을 개정해야 되고 법 개정 중에 구체적으로 어떤 급여를 어떻게 확대할 것인가 하는 부분에 대한 논의는 간사회의 때 충분히 논의가 되지 않은 것으로 보여 지고, 특히 급여와 관련된 법조문의 조항과 관련해서 구체적으로 조문을 어떻게 바꿀 것인가를 초점에 맞추어서 간사회의 때 다시 재론해 주기를 주문

◇ 기타 논의 사항

- 위원장이 “1)번~4)번, 12)번” 이외에 논의하지 못한 사항에 대하여 간사회의에서 정리하여 본회의에서 논의 될 수 있도록 주문하고, 당초 회의 일정을 순연하여, 다음 간사회의 및 본회의에서는 “요양·재활분야”에 대하여 계속 논의하기로 함
- 산재단체의 현황 사전 설명 요청과 관련하여 한 단체에만 기회를 주는 것도 문제가 있고, 총 산재단체에게 시간을 할애하는 것은 논의 일정에 문제가 있으므로 간사회의에서 충분한 논의를 하여 결정하도록 함.

12. 제5차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.4)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 원종욱 연세대의대 예방
의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
- ※ 배석 : 박명순 노동부 사무관, 임우택 경총 책임전문위원

- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경

□ 논의 내용

《 요양·재활분야 주요 쟁점 정리 》

- “제7차 회의결과”에 대하여 전문위원이 설명하고 발언내용 중 정확하지 못한 표현에 대하여는 수정하여 줄 것을 주문
- 전문위원이 “5)원직복직의 보장, 6)요양급여 중 본인부담 해소, 7)후유증상 제도 확대, 9)진료비 심사 지급체계개선, 10)표준요양기간 및 지침마련, 11)요양기관에 대한 현장실시 및 체제강화, 요양기관 지정”순으로 논의하기로 정리

◇ 5)번 “원직복직의 보장”에 대하여

- 노동계는 의학적 소견에 근거 재해근로자 원칙적 원직 복직 보장하되, 원직장 복귀 의무기간을 1년으로 한정하고 사업주가 미고용시 1년치 평균임금의 벌금을 부과토록 하는 의견 제시
 - 영세사업장의 경우 사고율은 높으나 노조가 없고, 본인의 의사와 관계없이 복직하지 못하고 있는 실정으로 대부분 복직이 안되므로 병원에서 계속 남으려고 하는 등 문제가 있어 원직복직이 보장된다면 요양기간이 줄어들 수 있다는 의견 피력
- 공익위원회는 산재근로자의 원직장 복귀는 40%미만으로, 7급 이상 중증 장애 를 제하고서라도 원 직장 복귀율이 60%가 안 된다고 통계를 제시하고, 캐나다 몬타리올 주는 원 직장 복귀를 시키지 않는 경우 1년 치 급여를 지급하도록 법으로 보장되어 있다고 외국 사례를 들어 사업주측에서 부담이 될 수 있지만, 재해를 당하고 2년 이상 직장복귀 만 가능한 경우에만 이를 보장해주는 캐나다 제도를 그대로 적용 하는 경우 요양기간이 2년 이내로 단축되는 효과를 가져 올 수 있다는 의견 제시
- 경영계는 원직복귀를 법으로 정한 나라는 없으며, 현행 근로기준법상 요양종결 후 30일 이내에 해고를 못하도록 되어 있으며, 이후에는 정당한 사유가 없이는 해고를 못하도록 하는 강력한 법조항을 두고 있으므로 노동계의 주장을 이해할 수 없다는 입장
 - 원직 복귀와 고용관계는 별개의 영역으로 풀어야 할 것으로 해고제한, 고용보호 관련해서는 우리나라가 세계적인 수준으로 고용보호 규제가 너무 강하다는 문제 제기가 되는 상황에서 이 영역에서 다른 문제는 아니라는 입장
- 원직 복직의 문제가 산재보험의 목표 지향으로 볼 수 있으나 복직 보장을 안했을 경우 벌금을 부여하는 제도보다는 원직 복직을 위해서 노력의 의무 규정 내지 지원제도를 확충하자는 의미에서 산재환자를 고용하였을 때 보험료를 혜택제공 등으로 풀어 가야 할 것이라는 의견이 제시됨.

- 미국의 경우 의사가 판단하여 일정기간 전에 원직 복귀하지 못한 경우 보험회사에서 일정기간 동안 휴업급여를 지급할 의무가 있고, 보험회사가 취업을 시켜주면 근로자는 일할 의무가 있고, 이전에 받던 임금과 차이가 나는 부분은 보험회사가 70% 정도 보험회사에서 지급하는 등 책임을 지는 제도가 있다는 사례가 소개됨
- 정부는 산재 장애자 등급이 1급에서 14급으로 경미한 경우 원직장 복귀율이 높고, 3급까지는 원 직장 복귀가 힘들 것으로 판단됨. 따라서, 일률적으로 논의하기 어렵고 장애자의 상태에 따라 사업장의 작업배치가 가능한 자가 있고, 작업배치 전환을 하더라도 그렇지 못한 경우가 있어 의학적 판단만이 아니라 회사 사정, 장애상태 등을 파악하여 종합적으로 검토해야하는 문제로 원직복직 강제 의무화 보다는 지원책으로 풀어야 한다는 의견을 제시
- 기본적인 문제는 재활급여에 있어 사업주에 대한 지원이라든가 재해자의 원직 복귀를 위한 여러 가지 지원제도를 구체적으로 재활급여 항목으로 급여부분에서 다루고, 법적으로 관련 장치, 또는 선언적 규정을 넣어야 한다는 의견도 제시됨
- 전문위원이 중소형 사업장, 노동조합이 조직되어 있지 않은 사업장의 산재근로자들의 적극적인 원직복직을 강구하도록 법적 명문화할 것인지 다른 인센티브를 적용하여 할 것인지에 대한 의견이 있었다는 정도로 정리하여 전체회의에 보고하기로 함

◇ 6)번 “요양급여 중 본인부담 해소”에 대하여

- 노동계는 상급병실료, 한방치료중 탕약, 선택진료 등에 있어서 본인부담이 발생하고 있어 적극적인 치료가 제한되므로 산재보험으로 부담하여 본인부담을 해소하도록 하자는 입장
- 경영계는 본인부담을 해소하는 방안에 대하여 치료에 본질적인 부분에 대하여는 해소하는 데 협조하나, 구체적으로 어느 부분이 본질적인 요소인가에 대한 별도 논의가 필요하다는 의견 제시
 - 상급병실료, 특진료는 동의하기 힘들고, 자기부담 100분의 100에 대하여는 의학적인 판단아래 가능

- 정부는 상급병실은 특실, 1인실, 2인실로, 초진 시 7일까지 상급 병실료를 인정하고 있고, 그 이상 더 인정할 것인지, 한방치료시 탕약부분을 인정할 것인지, 선택 진료의 경우 필요하다면 일정 진료행위, 의원급을 제외한, 일정 병원 이상에서 인정해야 하는 지에 대한 논의가 필요하다는 의견 제시
- 산재환자의 본인부담금은 전체 요양비의 20~25%를 부담하고 있고, 그중 30%가 선택 진료비, 30%가 병실 차액료, 나머지가 ‘건강보험 100분의 100’으로 되어 있는 본인부담으로 산재환자의 요양을 어디까지 보장해줄 것이냐 하는데 대하여 요양에 대한 급여는 당연히 보장을 해주어야 한다는 의견이 제시되었고, 병실 차액료의 경우에도 기준병실을 사용할 수 있음에도 불구하고 본인이 상급병실을 사용한 경우에는 본인이 부담하여야 하나, 기준병실을 사용할 수 없어 부득이 상급병실을 이용하는 경우에는 인정해주어야 할 것이라는 의견제시

13. 제8차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.7.6)

○ 참석자

- 참석자 : 위원장 김상균 서울대교수
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장(대참)
임성호 산업환경연구소 연구위원, 한정애 공공노련 수석부
위원장
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 경총 경제조사본부장
(대참 김판중 산업안전보건팀 팀장), 임종수 증기협 정책본부장
(대참 박미화 경제정책팀 과장)
- 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(대참 이재선 인력개발과서기관),
조정호 노동부 노동보험심의관, 최원영 보건복지부 보험연금
정책관(대참 김언중 보험급여평가팀 사무관)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지
대학원 교수(불참), 유길상 한국기술교육대 교수(불참),
원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연
구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수
(불참), 허재준 한국노동연구원 선임연구위원(불참)
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경

※ 배석 : 권영순 산재보험혁신팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관, 정광업
차장(노동부 파견), 장형규(복지부 파견)

□ 논의 내용

- 위원장이 전문위원에게 제7차 회의 결과 및 제5차 간사회의 결과를
보고하도록 하여 간사회의에서 논의되었던 요양·재활분야의 논의현
황 및 노·사 입장을 5)원직복직의 보장, 6)요양급여 중 본인부담 해

소, 7)후유증상 제도 확대, 9)진료비 심사 지급체계 개선, 10)요양기관 지정, 11)표준요양기준 마련 등 6개영역으로 정리하여 노사의견 등 쟁점사항을 요약 보고하고, 8) 산재인정기준 부분에 대해서는 추가로 논의를 해야 될 것으로 보고함.

○ 위원장이 정리된 부분 설명에 있어서 오기가 있다든지 추가설명이 있는 부분이 있으면 보충하도록 주문

- 노동부는 후유증상제 확대 문제와 관련해서 장해 1급내지 2급이 아니고 12급 미만으로 정정이 필요하고, 사업주 심사·재심사 청구권 인정 문제는 급여에서 다시 논의하기로 했으니 빼야 하고, “사업주 날인제도 유지”와 2)번 항목에 “확인제도유지”는 같은 것으로 빼고 통합하여 정리하는 것이 옳다고 의견 제시

- 공익위원이 9) “진료비 심사지급체계 개선”의 내용 중 “의료심사비 일원화 반대”는 “진료비심사평가 일원화 반대”로 명시하여야 혼동의 여지가 없을 것으로 의견 제시

◇ “5) 원직복직의 보장”에 대하여

○ 노동계는 원직복직 부분은 산재보험의 목적과 관련하여 노동계의 요구 중의 핵심적인 요구라고 표명하고, 지금까지 정부에서는 산재노동자를 재고용 하는 기업에 지원금 지급방식 지원제도로 운영하였으나 이는 거의 효과가 없으므로 의학적 소견을 기초로 최소 1년의 원직복직을 법제화하고 미 이행시 벌금 또는 사업주가 휴업급여를 부담하도록 해야 한다는 입장 강조

○ 경영계는 원직복귀를 강제하는 안은 외국의 예에도 없고, 고용관계는 기본적으로 근로기준법에 관한 사항이기 때문에 해고 문제는 근로기준법의 해고제한과 연결시켜야 하며, 현재 근로기준법상 30조에 “정당한 사유없이 해고하지 못 한다”라고 되어 있고, 정당성 여부에 대하여는 법원이 판단하고 있으므로 재해근로자든 일반근로자든 실제 해고가 어렵기 때문에 지금 조항으로도 충분하다는 의견 피력

- 노동부는 원직복귀냐, 직무전환이냐는 논쟁이 있을 수 있고, 장애 정도에 따라서 해당직종에 바로 복귀가 안 되는 근로자도 있을 수 있고, 단순한 직무전환을 통해서만 원직장으로 복귀할 수 있는 사람이 있을 수 있으며,
 - 또 하나는 의무화냐 아니면 지원책을 강화해서 유인할 것이냐는 방법으로 논의해 볼 수 있고,
 - 의무화를 한다면 의무화 대상을 어떤 장애상태, 어떤 절차를 거친 근로자로 할 것이냐는 것으로 논의하여 정리해 주기를 제안
- 공익위원은 직업재활제도가 미흡하여 발생하는 문제로 의료재활에 있어서 노동능력평가라든가, 작업복귀 평가 등을 강화하고 사업주 인센티브 또는 직업전직훈련 같은 것들이 보완이 필요하므로 기본적으로 급여 분야와 연계하여 논의해야 할 것이라는 의견 제시
- 위원장이 원직복직이냐 직무전환이라는 단어를 사용할 것이냐 하는 것은 실리를 추구하는 면에서 어느 한쪽을 고집하지 않아도 될 것으로 각 이해단체에서 실리를 얻을 수 있는 제안을 해주도록 주문
- 경영계는 장애인고용촉진법에 장애인 2% 의무고용비율이 있어서 그것에 미달하면 부담금을 내고, 초과하면 지원금을 받게 되어 있으나 실제 1인당지원금액이 작고 앞으로도 기업을 유인할 수 있는 만큼 높아지기는 어려울 것으로 보며, 또한 예전에는 장애의 전 등급을 다 인정해 주다가 현재는 1~9급으로 지원대상을 축소하여 기업들의 불만이 있다는 의견 제시
- 노동계는 종종 장애의 경우 원직 복귀하겠다는 자는 거의 없고, 경미한 환자임에도 불구하고 제대로 직장복귀가 안되므로 원직복직은 최소한의 장치를 마련하자는 측면에서 제안을 낸 것으로 급여로 해결될 부분은 아니라고 의견 피력
- 공익위원은 기업에서 산재환자의 복귀를 꺼리는 이유 중의 하나가 한번 재해당한 사람이 또 재해발생을 우려하여 복귀를 제한하는 것으로 볼 수 있음. 미국의 경우 Second Injury Fund를 조성하여 산재 환자가 또 산재를 당할 때 지급해주도록 하는 제도가 있다고 설명하고,

- 산재 장애 정도에 따라 직장복귀를 할 수 있다는 의학적 판단을 받은 경우 직업재활을 거친 후 1년 정도는 해고를 못하도록 보장을 해주되 사업주 의무사항으로 할 것이 아니라 산재보험에서 보장을 해주는 방법으로 하여야 할 것이라는 의견 제시
- 노동계는 원직복직을 유도하기 위해서 1년 동안에 원직복귀를 이행 안했을 경우 사업주에게 벌금 등 사법적 처리를 하는 등 1년 정도 해고 제한장치를 두는 방안 관련 사업주의 책임을 산재보험에서 보장하는 방안으로 하자는 수정안에 대한 논의는 수용 가능하다는 입장
- 노동부는 원직장 복귀한 후 고용계약관계를 종료하는 것과 관련 설문조사결과 6개월 미만이 거의 상당 부분이고, 1년 이상 유지하는 경우가 그렇게 많지 않아 직장복귀 지원금제도의 요건을 1년에서 6개월로 완화하였다고 설명
- 노동계는 원직복직 1년을 주장하는 이유는 현장에서 대다수의 사업주가 원직에 복직을 안 시키고 다른 부서로 전보하여 산재환자가 적응을 못하여 나가는 문제가 있고, 기중기 타던 사람이 산재를 당하면 기중기를 탈 수 없어 다른 일을 하여야 하나 다른 일을 하려면 최소 1년 기간의 적응 기간을 주어야 하므로 1년을 주장한 것이라고 의견 피력
- 위원장이 공익위원들에게 원직으로 복직을 하더라도 6개월 이상 버틸 수 없는 지금의 현실에서 노동계의 잘못이라든지, 경영계의 잘못으로 보는 것은 의미가 없으므로 이 현실 타개를 위해 노동자에게 책임을 묻지 말고 경영자에게도 책임을 묻지 않고 다른 방법이 없는 지 묻고,
 - 공익위원은 현실적으로 재고용 문제를 법적으로 강제하는 것은 어렵다고 보므로 여러 가지 장치를 통하여 직장복귀에 대한 노력할 의무를 사업주, 재해근로자, 근로복지공단 3자에게 노력 의무조항을 두고, 실제적으로는 지원책 등을 통해 풀어간다면 몇 년 뒤에는 개선될 것이라는 의견 제시
 - 제반 급여내지는 현실적으로 할 수 있는 여러 가지 장치를 산재보험법 모법에다 두자는 의견도 있음.

- 경영계는 근로자 의무와 관련 근로자가 중간 중간에 계속 사업주한테 자기의 치료상태를 알려주고, 공단이 직권으로 재활을 받으라고 요구하였을 때 근로자가 받아 들여야 되고, 안 받아 들이면 벌칙 조항이 있어야 한다는 의견을 피력하고,
 - 노동계는 원직복귀가 되고 재활 치료시에 재활 급여를 받고 노동자들에게는 공단에서 요구하는 재활시스템에 노력할 의무를 갖도록 제안하였다고 설명
- 위원장이 일단 5)번 원직복직 보장에 대하여는 산재보험 모범에 원직복직을 위한 3자 공동노력을 의무화한다는 조항을 신설하는 것으로 하고, 삼자의 노력의무를 구체화하는 방안에 대하여는 간사회의 시 논 의하도록 정리
- 공익위원이 미국의 제도인 Second Injury Fund를 꼭 만들 필요는 없으나 산재요율 개선 개별실적요율 계산시 포함시키지 않는다는 정도면 충분한 효과가 있지 않을까 의견제시하고, 노동부도 그 제안에 동의하여 위원장이 전문위원에게 기록해 주도록 정리

◇ "6) 본인부담 해소"에 대하여

- 노동계는 지난 간사회의에서 합의가 된 부분으로 경총은 순차적으로 본인부담을 해소해 나가자는 입장이고, 노총은 본인부담에 있어 의학 적 판단에 기초하여 산재보험에서 해결해야 된다고 주장한 것임을 표 명
- 경영계는 상급병실이나 선택진료 부분의 경우 전문가의 판단에 의하여 이루어져야 할 것임을 명백히 하고, 노동계는 상급병실의 경우 근로자가 원하는 경우에는 자기부담으로 하여야 하나 대학병원 등의 현실정도로 상급병실을 이용할 수 밖에 없는 경우에는 산재보험에서 부담하여야 한다고 강조
- 공익위원은 본인 부담분은 사실 요양급여와 관련 되었다기보다는 산재의료전달체계와 관련된 부분으로 선택 진료가 반드시 필요하느냐 여부는 선택 진료에 없는 의원급이나 병원부터 이용하라는 것으로 산재의료 전달체계와 밀접하게 연관이 되어 있는 부분이고, 병실 차액료

는 의학적으로 볼 때 반드시 2인실, 또는 1인실을 써야 되는 질병이 별로 없고, 필요하면 중환자실로 가도록 한다고 보충 설명함.

- 노동부는 병원수입 때문에 상급병실을 이용토록 하는 경우라도 다른 환자와의 형평성 문제를 고려해야 한다는 의견 제시
- 위원장이 6)번과 관련 11)번과 같은 의학적 진단과 관련된 부분들에 대하여 별도 정리하여 종합적으로 검토해야 할 항목을 새로 신설할 필요가 없는 지 의견을 묻고,
 - 노동부에서 표준요양진료지침 또는 진료수가 문제 등을 종합적으로 논의하는 장 내지 틀은 관리운영체계와 연계되는 문제로 관리운영체계 논의시 논의가 필요하다고 의견 제시
 - 위원장이 시스템에 관한 부분은 나중에 운영체계와 연계하여 종합적으로 논의하기로 하고 6)본인부담금 축소(해소)에 대하여는 종료하기로 정리

◇ “7) 후유증상제도 확대”에 대하여

- 위원장이 노사정의 입장 표명 전에 보건복지부의 의견조회 요청과 관련 보건복지부 의견을 제시하도록 주문
- 보건복지부는 7)번 안건에 대하여는 검토를 하지 못하여 3)번 “선 보장 후 정산”에 대하여 다음과 같이 의견 표명
 - 3)번 “선 보장 후 정산”과 관련해서는 고충처리위원회에 민원이 제기되어 논의된 바 있고, 현재 감사원에서 건보공단과 근로복지공단의 합의를 도출하는 과정에 있다고 설명하고,
 - 현재 진료 후 산재승인대상에 대하여 근로복지공단에 건강보험 급여비용을 “대체청구”하고 있으나 법령상에 근거가 없어 각 공단의 지침으로 운영되어 그 방법 및 절차가 까다로운 실정으로 산업재해보상보험법령에 청구권, 청구절차, 청구방법(전산매체 등 활용) 및 지급의무를 신설하여 각 공단 간에 정산토록 한다면 행정력 소모 없이 산재근로자의 편의를 도모할 것으로 판단된다는 의견을 제시하고,
 - 다만, 고의로 산재를 은폐하는 등의 근로자에 대하여는 국민건강보험법 관련 규정에 의거 요양급여를 제한할 필요가 있음을 부연설명 함.

- 노동계는 직업성 질환 문제가 나타났을 때 선 보장 후 정산 문제가 심각하다고 보여지므로 청구권 문제를 법에 규정해야 하는 지 여부에 대하여 묻고
- 노동부는 방법상의 문제로 건강보험과 산재보험관계에 있어 건강보험 공단은 산재라고 하나 근로복지공단에 신청이 안 되어 있는 경우 건강보험공단에서는 사용자한테 부당이득 청구를 하고 있어 부당이득 청구를 하는 것이 맞느냐하는 논쟁이 있고,
 - 또한 산재환자 여부의 판단은 현재 근로복지공단에서 하도록 되어 있으나 본인이 신청하지 아니하면 공단에서는 산재여부를 판단할 수 있는 방법이 없고 건보공단에서 산재여부를 판단하는 경우가 있어 건보로 치료를 받은 부분에 대하여는 수급권을 확인하도록 하는 복잡한 행정처리 절차를 없애자고 보건복지부에서 요구하는 것으로 그 부분에 대하여는 합의가 되어 있어 행정처리 절차를 법제화하자는 것이고,
 - 또 하나의 쟁점이 되는 것은 산재 요양 종결후 병원에 간 경우 건보 공단은 산재와 동일한 상병이므로 산재에서 다 처리해야 한다는 입장이나 실제 산재의 후유증상이 아닐 수도 있으나 이러한 경우 사업주한테 부당이득 청구하므로 문제가 되고 있어 고충처리위원회에서는 그런 사항들을 정리하자는 차원에서 논쟁이 전개되고 있다고 부연 설명하고, 이러한 부분에 대하여는 보건복지부에서 정책적 판단이 필요하다고 의견 피력
- 보건복지부는 산재관련 쟁점에 대하여 청구권과 관련한 기준지침마련이 필요하므로 현재 협의진행 중이라고 설명하고,
 - 건강보험법과 산재보험법에 대한 법률자문을 하여도 법리해석이 일관성이 없어 감사원에서 현재 이 문제를 검토하고 있다고 설명하고, 건강보험공단에서는 이뿐만 아니라 급여제한 부분에 대하여도 현재 용역을 진행 중이므로 향후 용역결과에 따라 검토해야 할 계획임을 부연 설명

- 공익위원이 “선 보장 후 정산”은 별개의 문제로 산재근로자가 산재 요양청구를 하려고 의사한테 진단서를 받으면 그 순간 의사는 산재로 알고 건강보험을 청구하지 못하니 산재 승인이 날 때까지 그 비용을 근로자가 개인부담해야 되는 문제가 생기는 것으로 나중에 구상권을 청구하여 해결될 수 있는 부분이므로 전혀 문제가 안 된다는 의견이 있고,
 - 공상 부분을 당연히 공상이라 하면 사업주가 다 내야 되는 데 중소기업에서는 근로자와 합의하여 회사에서 다치지 않은 것으로 하도록 하고 진료비는 실제적으로 본인부담금으로 주고 있다는 의견도 있음
- 위원장이 7) 후유증상 제도 확대 부분은 현재 보건복지부 자체 내에서 검토 중으로 일단 원칙은 확대하는 것으로 하되, 정부간 추가 협의가 필요하므로 추후 논의하기로 정리하고,
 - 또한 나머지 9), 10), 11)번 안건 중 11)안건은 의료관리운영체계에서 함께 논의하기로 정리

◇ “9) 진료비 심사/지급체계 개선”에 대하여

- 위원장이 별첨3의 “진료비심사관련 근로복지공단의 심사기능 개선방안”에 대하여 정부에서 발제하도록 주문

《산재보험 진료비 심사지급체계 개선방향 : 노동부》

- 현황
 - 산재보험 진료비 심사체계는 본부 진료비 심사팀과 6개 지역본부 보상부로 구성하여 이의심사 및 실사업무 수행
 - 진료비 청구방식은 서면청구와 전자청구로 이원화하여 수행: 52% 정도 전자청구로 취약한 구조를 가지고 있음
- 진료비 실사결과 지적사항은 작년에 216개소, 28억 정도 추징하고, 적발된 의료기관에 대하여 6개월 산재치료 제한 3개소, 3개월 제한 5개소, 경고 등의 조치를 함

- 공단의 진료비 심사관련 기획기능이 취약하고, 의료기관 정보관리면에서도 취약한 상태로 진료비 대상에 대한 전산화가 되지 않아 진료비 실사결과에 따른 의료기관에 대한 처분 기준이 미흡하다는 지적이 있음
- 앞으로 취약한 부분을 강화하기 위해 전문적 기구를 상설화하는 방안으로 금년 3월부터 가칭 진료비 심의위원회를 발족하여 운영중임을 설명함
- 경영계는 진료비 심사부분은 건강보험심사평가가 잘하고 있고, 입원일수에 대하여도 건강보험과 비교 4배에서 8배까지 차이가 나고 있으므로 심사의 적절성 부분에 대하여 근로복지공단을 불신하고 있다고 밝히고 우려하는 부분은 통원이나 현장실사 부분에 있다고 언급
- 노동부는 진료비 심사와 요양기간 장기화는 상관관계가 없다고 언급하고, 건강보험은 자기부담이 있고, 산재보험은 자기부담이 없기 때문에 입원일수가 많아지는 경향이 있지 심사와 관련이 없다고 강조하고, 요양기간의 장기화는 요양관리의 문제이지 심사의 문제는 아니라고 지적
- 재정경제부는 근로복지공단의 진료심사기준이 미약하다는 개선대책은 결국 조직과 예산으로 산재보험기금의 상당한 부담이 된다는 부분이므로 심평원의 인프라를 충분히 활용하는 등 산재보험재정의 효율성을 기할 수 있는 방안을 진지하게 고민할 필요가 있다는 의견 제시
- 공익위원이 손가락 골절이 되었는데 건강보험에서 요양기간 제한을 할 수 없으므로 요양기간이 길어지는 것과 심사는 관련이 없다고 지적하고, 또한 근로자의 도덕적 해이는 의사의 도덕적 해이가 선행되지 않고는 절대로 발생하지 않는다고 강조하고, 이를 위해서는 현장관리가 강화되어야 하고, 현장관리를 하려면 최소한의 의료의 질을 보장하는 진료지침을 마련하여야 하므로 진료비심사를 근로복지공단에서 할 것인가는 중요하지 않다고 의견 피력
- 위원장이 노동부에서 건평원에 넘기는 것이나 공단에서 심평기구를 따로 강화하는 것이나 효율성면에서 별 차이가 없다고 하는 데 용역 결과는 어떤지 묻고?
- 노동부는 국회 장복심위원이 심사기능 일원화를 제기하여 연구용역을 한바 있으나 연구용역 결과 진료비심사 일원화에 대한 결론은 없이

방향만 제시하였는데, 연구용역은 진료비 심사와 관련 산재보험 쪽에
 요양기간이 길다는 것과 진료비심사를 건강보험심사평가원으로 일원
 화하는 경우 국가의료자원의 효율적 관리하는 장점이 있으나, 진료비
 심사를 일원화하더라도 허위·부정청구, 요양기간 장기화 문제는 별개
 사안이라는 내용이었음을 보고

- 산재 심사기능을 심사평가원으로 이관하면 10억 내외의 위탁수수료
 를 주어야 되는 바, 그 정도의 비용이 든다면 공단에서도 프로그램을
 마련할 수 있다는 얘기도 나온다고 부연 설명
- 위원장이 진료비 심사기능을 심평원에 넘기는 문제에 대하여 간사회
 의에서 재검토하여 논의한 후 본회의에서는 관리운영체계 문제로 묶
 어서 합의를 도출하는 쪽으로 정리함

◇ “10) 요양기관지정”에 대하여

- 서울대병원, 아산병원 등 일부 대형 전문병원들이 산재를 기피하고 있
 다는 문제가 있고, 의원급은 도덕적 해이가 심각하다는 지적이 있어
 논쟁이 있을 수 있다고 의견 피력
- 공익위원은 의학적인 관점에서 보면 큰 병원이 빠져도 산재환자 치료
 에 문제가 없으나 산재환자의 심정적인 문제로 큰 병원에 대하여 강
 제로 지정하였으면 좋겠으나 강제보다는 자발적 참여를 하도록 지원
 이 필요하다는 의견과 주치의가 중요하므로 산재를 진료할 수 있는
 의사에 대하여 자격을 주도록 하는 부분도 필요하다는 의견 제시
- 위원장이 전문위원에게 의사에 대한 지정 부분에 대하여는 11)표준요
 양기준 마련(심사기준/주치의역할/사업주 의무)에 대한 논의를 할 때
 추가로 해주도록 주문
- 전문위원이 8)산재인정기준에 대하여는 간사회의에서도 못하여 경총에
 서 추가자료로 제시한 부분에 대하여 노사의 입장을 받아서 정리하고,
 조율이 되지 않으면 별도로 의사인 공익위원에게 방향성에 대한 부분
 을 모을 수 있도록 의견을 종합해주기를 요구

- 노동부는 특진제도도 정형화 된 틀을 만들어 그 결과를 어떻게 활용할 것인가 하는 부분도 논의 되어야만 현장의 갈등을 줄일 수 있으며, 요양급여에서 간병료 부분도 불합리한 부분이 있으므로 요양급여 범위에서 추가로 논의해 줄 것을 희망

□ 기타 논의 사항

- 전문위원이 민노총과 산재단체 집회와 관련 요구사항 중 산재단체의 설명 기회 요구에 대하여는 노동계에서 이를 종합적으로 검토하여 다음 간사회의시 의견을 내도록 주문
- 산재단체들의 회의시 참관문제와 관련하여 위원장은 산재보험발전위원회는 연구 조사하는 위원회가 아니고 노사정이 협상하는 위원회로서 협상을 하는 과정을 다른 사람에게 공개하라는 것은 도를 넘는 요구로 협상이 끝난 후 어떤 안을 가지고 찬반을 논의한다든가 하는 경우가 있다면 공개가 가능하나 현재 협상과정임으로 공개를 요구할 권리가 없다는 의견을 피력하고 다른 위원들의 의견을 묻고,
 - 전문위원이 노동계에서 산재단체와 협의 조율하여 지난번 간사회의시 의견을 주기로 하였으나 아직까지 주지 않았음을 밝히고,
 - 노동계는 그 부분은 의견을 듣자는 것으로 회의를 공개하여 참관시키자는 것이 아니라고 언급하며, 산재단체의 주장을 다 들을 수 없으므로 산재 단체들끼리 묶어서 의견을 조율하여 안을 내도록 하려고 하나 원진, 진폐 등 단체들은 서로 달라서 조율하기가 어려우므로 최대한 노력해보겠다는 의견 피력
- 노동계에서 민노총에서 집회 시 뿌려진 자료를 제시하며 실제 산재발전위원회에서 이루어지고 있는 사항과는 다르게 주장하고 있어 노사정위원회의 해명이 필요하다는 의견을 제시하고
 - 민노총이 노사정위는 탈퇴를 했고, 적어도 못 들어가겠다고 한 상태에서 노사정대표자회의라고 이름만 바꿔 논의하자고 하는 것을 대표자회의에서 수용하지 않자 이와 같이 문제제기하는 것은 같은 노조 간부로서 명확히 문제가 있는 것으로 한국노총에서 하는 것보다는 노사정위 입장으로 강력하게 입장을 개진해 줄 것을 희망

- 위원장이 전문위원에게 분위기를 잘 전달하고 노사정위원에서 걱정하는 조치를 취하도록 정리

□ 붙임 자료

1. 산재 인정기준(I) : 한국노총
2. 산재보험법상 사업주의 이의신청권 인정 : 한국경총
3. 산재보험 진료비 심사·지급체계 개선 방향 : 노동부

산재인정기준(I)

【업무상질병의 인정기준 개선방안】

- 뇌심혈관계 질환, 근골격계질환을 중심으로 -

I. 근골격계 질환의 인정기준 개선방안

1. 근골격계 질환의 발생원인과 문제제기의 배경

1) 근골격계 질환문제의 발생원인 - 비인간적 작업환경이 불러온 골병

근골격계 질환의 예방 및 인정기준을 재정립하기 위해서는 우선 근골격계 질환문제의 발생원인을 살펴보아야 한다.

작업자의 근골격계에 과도한 부담을 주는 작업환경이 왜 발생하고 있으며, 또한 근골격계 질환의 인정범위 확대에 대한 노동계의 요구가 빈발하고 있는데 대한 원인은 무엇인가에 대한 접근 없이 예방기준과 인정기준을 단순하게 기술적, 의학적으로만 접근해서는 근골격계 질환의 문제가 결코 풀릴 수 없다.

근골격계 질환은 노동시장에서의 대표적이고 상징적인 직업병이다.

한마디로 심각한 노동강도와 비인간적 작업환경 속에서 나올 수밖에 없는 노동자의 골병이다.

지난 1960년대 이후 경제성장 일변도의 한국적 노동시장은 산업재해 왕국으로서 고도의 경제성장 이면에 엄청난 노동자의 산업재해와 장시간 저임금의 노동환경이라는 희생을 숨겨 놓았던 것이다.

이러한 작업환경의 결과가 산업재해와 직업병, 골병으로 이어지는 것은 너무나도 당연한 일이 아닐 수 없음에도 정부와 경영계는 아직도 문제의 본질을 파악하지 못하고 노동계의 무리한 요구로만 몰아붙이고 있다.

2) 골병든 육체를 보상하라는 노동자의 요구는 정당한가, 아니면 무리한 요구인가?

1990년대 이전만해도 산업재해는 대부분 업무관련성 여부를 판단하기가 상대적으로 용이한 사고성 재해의 양상을 띠고 있었다. 다만 이 과정에서 근골격계 질환을 비롯한 작업관련성 질병의 경우 대부분 감춰져 왔으며 노동자 스스로나, 노동조합도 작업관련성 질병에 대한 보상 요구의 방법과 의지가 상대적으로 낮을 수 밖에 없었다.

3) IMF 경제위기와 노동의 유연화 - 노동강도의 강화·고용불안으로 이어져

IMF 경제위기 이후의 구조조정과 노동시장의 유연화는 이같은 노동강도의 강화를 더욱 부채질 하였다. 노동강도의 강화는 비인간 공학적 업무배치, 작업환경의 전근대성과 맞물리면서 작업장내에서 불편한 작업자세, 단순반복작업의 증가, 육체적 정신적 피로도의 증가, 노동력에 대한 재충전의 미비, 적절한 요양기회의 박탈로 이어졌다.

4) 국제비교를 하려면 노동시간, 사회안전망 구비부터 비교해야

OECD가 발표한 연간 실노동시간을 보면 1997년을 기준으로 한국은 2,434시간의 연간 실노동시간으로 미국의 1,967시간이나 일본의 1,891시간과 비교할 때 120-130% 이상의 노동량을 보여준다. 이러한 통계는 한국의 작업환경이 상대적으로 열악하다는 점을 더할 때 산업재해나 작업관련성 질병의 발생위험이 이들 국가와 비교할 수 없을 정도로 높을 수 밖에 없음을 여실히 보여주고 있다.

<표1> 연간 실노동시간 국제비교

	1990년	1993년	1994년	1995년	1996년	1997년
캐 나 다	1,718	1,704	1,720	1,726	1,721	
체 코				1,984	1,990	1,981
핀 란 드	1,668	1,635	1,674	1,673	1,692	1,687
프 랑 스	1,539	1,521	1,520	1,523	1,547	1,539
독 일	1,583	1,558	1,552	1,529	1,522	1,519
아이슬랜드	1,843	1,790	1,774	1,776	1,799	1,790
이 탈 리 아	1,694	1,687	1,682			
일 본	2,064	1,920	1,910	1,910	1,919	1,891
한 국	2,512	2,475	2,470	2,486	2,465	2,434
멕 시 코		1,921		1,933	2,006	1,955
네 델 란 드	1,433	1,404	1,395	1,397		
스 페 인	1,762	1,748	1,746	1,749	1,747	1,745
미 국	1,936	1,939	1,947	1,953	1,951	1,967

자료 : OECD, Employment Outlook, 1998.

<표2> 1995년도 기준 노동생산성 지수

연도	지수	전년대비 증감률
1995	100.0	10.1
1996	112.2	12.2
1997	129.0	15.0
1998	144.0	11.6
1999	168.0	16.7
2000	184.3	9.7
2001	192.0	4.2

자료 : 한국생산성본부, 「생산성리뷰」 각년도

미국이나 일본과의 비교는 예방기준이나 보상기준과 관련하여 경영계나 학계 일각에서 주장하고 있는 국가별 비교 논의나 국가별 형평성에 대한 강변이 얼마나 단순하고 근거없는 무지에서 비롯된 것인지를 잘 보여준다.

더욱이 일반 의료보험이나 사회복지체제 등 사회안전망의 구축 정도에서 우리와 미국, 일본은 상당한 격차를 갖고 있음을 감안한다면 단순한 국가별 비교는 노동탄압의 도구가 될 수 밖에 없다는 점을 직시해야 한다.

IMF 이후 체제는 또한 단위 사업장에서 엄청난 노동강도의 강화, 고용불안에 의한 산재은폐, 정신적·육체적 긴장의 심화로 이어졌다.

한겨레 21의 최근 기사에 따르면 쌍용자동차의 경우 워크아웃 이후 1인당 생산대수가 98년 69.4대에서 2002년 248.6대로 급격히 늘었고 이로 인해 10% 이상의 근로자가 근골격계 요양치료를 받아야 한다고 밝히고 있다.⁷⁾

이러한 노동환경은 비단 쌍용자동차만의 문제가 아니라 IMF이후 전반적인 노동환경으로 볼 수 있다는 점에서 문제의 심각성이 있는 것이다.

5) 노동운동의 성장- 안전과 사회보장에 대한 욕구로의 발전

한편으로 1980년대 후반 이후 성장해온 노동운동은 2000년대를 넘어서면서 노동자의 건강과 안전을 중요한 근로조건으로 인식, 개선운동을 펴오면서 근골격계 질환은 전면화되고 일반화되기 시작하였다.

일반적으로 노동운동의 발전 및 역량의 성장에 따라 노동자들의 이해와 요구는 초기 임금인상이나 근로시간 단축 등 경제적 욕구에서 정치적 욕구, 나아가 안전보전에 대한 욕구, 사회보장권의 확보 욕구로 나아가게 되며 이러한 사례는 외국의 노사관계에서도 일관되게 발견되고 있는 현상이다

7) 『근골격계 질환 급증은 외환위기 이후의 노동과정 변화와 직접 맞물려 있다. 작업장마다 생산성 목표를 높여 잡은 뒤 성과급이란 유인을 던지며 노동자들을 다그치고, 생산방식을 바꿔 인력을 대폭 감축한 뒤 남은 사람들한테 똑같은 일감을 감당하라고 요구했다. 또 경제가 어렵고 회사가 어려우니 생산량을 대폭 늘려야 한다며 작업현장을 통제하고, 성과 현황판을 설치해 팀제 아래 치열한 경쟁을 유도했다. 집단성과급제·연봉제·팀별평가보상제 등 임금 유연화를 기초로 노동자들간 개별 경쟁을 강화시킨 것이다. 이런 인력 감축, 노동시간 증가, 작업량 증가, 임금체계는 노동강도 강화를 낳았고, 몇년 뒤 거울 앞에 선 노동자의 몸은 아프고 쭈시고 망가질 대로 망가졌다. 고용불안은 노동강도 강화를 더욱 부채질하고 있다. 노동자 스스로 “노조도 일자리를 보장해주지 못하는데 있을 때 잔업·철야를 조금이라도 더 해서 벌어들여야 한다”고 얘기할 정도다. 과거의 병영적인 직접 통제가 아닌 새로운 노동규율이 나타난 것인데, 모든 일에 대한 책임이 개인한테 떨어지고 통제가 ‘팀’ 속으로 나아가 개별 노동자들의 머리와 가슴속까지 들어간다. 노동자 스스로 ‘끝없는 노동’의 굴레 속으로 들어가고 있는 것이다. 사용자쪽은 “생산량이 떨어지면 생산라인을 폐쇄하겠다”는 등 노골적 위협을 가하고, 신분이 불안정한 하청 노동자들에게 더 많이 일하도록 종용한다. 그래서 하청 노동자의 생산량이 늘어나면 정규직한테도 “하청 노동자에 비해 너무 조금 일하지 않느냐”며 또다시 노동강도 강화를 요구한다. 외환위기 이후 구조조정으로 회사는 살았다. 하지만 노동자들은 골병 들고 있다. 자동차 부품업체인 두원정공은 원청인 기아차 부도 이후 회사가 망한다는 위기의식 속에서 구조조정을 단행해 전체 직원의 35%가 회사를 떠났다. 그 뒤 회사는 살아났고 매출은 97년 수준으로 회복됐다. 그러나 두원정공 노동자 22명은 올 초 근골격계 집단 요양신청을 내야 했다. 두원정공 노조는 “부족한 인원을 대체하려고 회사가 끊임없이 공정을 줄이고 노동강도를 강화해 조합원들의 몸을 혹사시킨 것이 직업병의 주범으로 드러났다”고 말했다. 인원이 줄어도 먹고살기 위해 어쩔 수 없이 더 많이 일하며 참았는데 돌아온 것은 직업병에 시달리는 몸뿐이었다. 지난달 근골격계 질환자 30명이 요양신청을 낸 쌍용자동차노조 창원지부도 마찬가지다. 쌍용자동차 노동자들은 기업개선작업(워크아웃)으로 언제 회사가 문단을지 모르는 상황에서 고용불안에 시달리며 주야 맞교대로 죽어라고 일만 했다. 1인당 생산대수는 98년 69.4대에서 2002년 248.6대로 급격히 늘었다. 그만큼 작업속도가 엄청나게 빨라졌기 때문이다. 그러나 쌍용차 노동자 3232명 중 359명이 근골격계 요양치료를 받아야 한다. 359명의 평균 나이는 35.5살, 평균 근속연수는 12년6개월이다.』 한겨레 21 2003년 7월 9일 467호

※ 이러한 과정에서 정부나 복지공단 관계자 등이 최근의 근골격계 질환 집단요양신청 등에 대해 문제의 본질을 호도하는 것은 유감이 아닐 수 없다. 그동안 숨겨져 왔던 직업성 질환에 대한 정당한 요양신청이 무리한 요구나 노동조합의 대사업주 전략으로 매도되고 있으며 마치 집단요양신청 자체가 문제가 있는 것으로 호도되고 있다.

집단 요양신청이 왜 문제가 되는가. 오히려 지금까지 이러한 질병들이 감춰져온 현실과 관련하여 정부와 근로복지공단은 겸허하게 지금까지의 산재보상정책이 노정해온 한계와 불합리함을 개선하는 계기로 삼는 것이 옳은 태도일 것이다.

2. 근골격계질환 문제의 해법

▲ 근골격계질환의 보상범위 확대 ⇒ ▲ 질환보유자의 양성화 및 현실화
 ⇒ ▲ 사업장 예방노력의 강제 ⇒ ▲ 쾌적한 작업환경의 구현·노동자의 보상권 보호 ⇒ ▲산재보험료의 감소

1) 보상범위의 확대로 예방 노력 강제해야

업무로 인하거나, 업무에 의해 진행이 촉발된 근골격계 질환의 인정은 폭넓게 규정함으로써 노동자의 보상권을 확보해야 한다.

이러한 방향성은 예방에서도 사업주에 대하여 근골격계 질환의 사전예방에 대한 노력을 강제하게 될 것이며, 결국 자율적인 질환예방의 노동환경 보장 및 노동자의 보상권 보호라는 시스템을 형성해야 한다.

2) 보험재정의 안정화와 병행

현행 무분별하게 인하고 있는 산재보험요율과 무원칙한 산재보험기금의 운용 계획이라는 문제와 맞물려 재정수요의 확대에 따른 보험재정의 안정화 문제가 함께 이루어져야 한다.

2003년도 기금운용계획 중 보험료 수입은 증가율이 16.4%로 3,554억원이 증가한 반면 보험급여는 기금의 증가율에도 미치지 못하는 11.1%의 증가율로 2,114억원의 증가에 그치고 있다.

또한 1.49%와 1.36%의 보험요율의 차이는 실제 2003년도 보험료 수입액 2조 4574억원을 기준으로 살펴본다면 2천 400억여원의 차이가 발생한다.

2천400억원의 보험료를 사업주에게 빗탕감 해주듯이 인심써버리고 그것도 정

당한 절차인 산재보험심의위원회의 심의 없이 처리한 정부나 근로복지공단이 업무상 재해의 인정범위 확대에 대하여 보험재정의 문제를 언급하는 것은 부도덕한 일이 아닐 수 없다.

보험요율의 인하과정만 놓고 본다면 노동부는 기업지원부이고 근로복지공단은 기업복지지원공단이라고 할 수밖에 없을 정도다.

3. 근골격계 질환의 실태와 외국과의 비교

근골격계 질환의 발생은 지난 2000년 1009건에서 2002년 1827건으로 최근들어 폭발적으로 증가하고 있다.

업종별 근골격계 직업병자 발생현황에 따르면 근골격계 직업병은 제조업에서 주로 발생하고 있지만 사무관리나 서비스업 등 기타 산업에서도 질환자가 크게 증가하고 있다. 이는 노동강도 강화와 기계화, 자동화로 인한 작업방식의 변화, 잔업, 특근 등으로 인한 휴식시간의 감소와 교대근무로 인하여 작업스트레스의 증가를 주된 원인으로 하고 있는 것으로 분석된다.

한편, 중소기업 사업장에서의 근골격계 직업병이 차지하는 비중이 날로 증가하고 있는데, 이는 중소기업 사업장의 안전보건활동이 거의 방치되고 있는 것과 위험작업 등이 대부분 하청이나 용역으로 대체되고 있는 것에 기인한 것이다.

이와 함께 외국에서의 근골격계 질환 인정실태를 살펴보면 미국의 경우 전체 직업병건수 362,500건중 241,800건이 근골격계 질환으로 전체 직업병환자의 66.7%에 달하고 있다.(2000년)

반면 우리나라의 경우 2002년 현재 전체 직업병 환자 5,417명중 근골격계 질환자는 1827명으로 33.7%에 머물고 있다.

이러한 수치는 기업의 경영환경을 최대한 보장하고 있는 미국에서조차 근골격계 질환이 전체 직업병에서 절반 이상을 차지할 정도로 인정의 폭을 넓히고 있는 반면 우리나라의 경우 작업시간과 노동강도, 작업장 환경이 미국에 비해 상대적으로 열악할 수 밖에 없음에도 그 인정현황은 미약한 수준에 머물고 있음을 잘 보여주고 있다.

4. 작업관련성 질환 인정의 경직화(2005년 질환인정폭 대폭 감소)

- 근로복지공단이 산재예방기관인가?

1) 2005년 작업관련성 질환의 인정 추이

- 근골격계 질환, 뇌심혈관계질환 등 작업관련성 질환자는 4,971명으로 2004년 대비 △1,720명(△25.7%) 감소

- 근골격계 질환자는 2,901명으로 △1,211명(△29.5%) 감소
- 뇌심혈관질환자는 1,834명으로 △451명(△19.7%) 감소

< 업무상질병자 현황 >

구 분	총계	직업병								작업관련성 질병				
		소계	진폐	난청	금속 및 중금속	유기용제	특정 화학물질	기타	소계	뇌·심 질환	신체 부담 작업	요통	기타	
2005	계	7,495	2,524	1,994	302	10	19	44	155	4,971	1,834	1,926	975	236
	요양자	6,400	2,069	1,564	302	10	12	29	152	4,331	1,226	1,926	975	204
	사망자	1,095	455	430	0	0	7	15	3	640	608	0	0	32
2004	계	9,183	2,492	1,943	266	20	21	40	202	6,691	2,285	2,953	1,159	294
	요양자	7,895	2,046	1,522	266	18	17	30	193	5,849	1,497	2,953	1,159	240
	사망자	1,288	446	421	0	2	4	10	9	842	788	0	0	54
증감 (증감율)	계	-1,688 (-18.4)	32 (1.3)	51 (2.6)	36 (13.5)	-10 (-50.0)	-2 (-9.5)	4 (10.0)	-47 (-23.3)	-1,720 (-25.7)	-451 (-19.7)	-1,027 (-34.8)	-184 (-15.9)	-58 (-19.7)
	요양자	-1,495 (-18.9)	23 (1.1)	42 (2.8)	36 (13.5)	-8 (-44.4)	-5 (-29.4)	-1 (-3.3)	-41 (-21.2)	-1,518 (-26.0)	-271 (-18.1)	-1,027 (-34.8)	-184 (-15.9)	-36 (-15.0)
	사망자	-193 (-15.0)	9 (2.0)	9 (2.1)	0 (0.0)	-2 (-100.0)	3 (75.0)	5 (50.0)	-6 (-66.7)	-202 (-24.0)	-180 (-22.8)	0 (0.00)	0 (0.00)	-22 (-40.7)

※ 직업병의 기타 : 물리적 인자, 이상기압, 진동장해, 세균바이러스 등

※ 작업관련성 질병의 기타 : 과로, 스트레스, 간질환 등으로 인한 질환 등

5. 근골격계 질환 인정기준의 문제점

1) 산업의학 전문의 설문조사결과 - 업무상 질병 인정기준 확대 54.9%

최근의 대한산업의학회 근골격계 질환 인정기준 연구팀이 산업의학 전문의와 정형외과 의사 등을 대상으로 실시한 설문조사 분석결과는 상당히 유의미한 분석의 도구가 된다.

- ▲ 퇴행성 질환의 업무상 질병 불인정 사례 78.3%(추간판탈출증, 척추강 협착증 등)
- ▲ 근막통증 증후군의 업무상질병 인정에 58.3%가 찬성
- ▲ 업무상질병 인정기준의 확대 필요에 54.9% / 축소는 11.1%
- ▲ 확대시의 장점 : 근로자의 건강증진 및 권익보호, 근로환경 개선, 혜택의 확대, 노사의 참여 및 사회적 관심의 증대
- ▲ 제한적 인정의 장점 : 비용감소, 가짜 환자의 감소 등
- ▲ 진단과정의 문제점 : 객관적 진단기준의 미비(71.9%), 업무관련성 판단

▲ 퇴행성 질환의 삭제 및 전체 예외조항 삭제, 근막통증 증후군 및 하지질환 추가

2) 심사·재심사과정에서의 문제점

한편 최근의 근골격계 질환에 대한 승인이나 심사, 재심사의 과정에서 나타나는 문제로는 누적된 피로가 상병으로 연계되는 것이 인정되지 않고 있으며, 척추고정술 등 최초 상병에 따른 수술적 가료의 여부에 대해서는 상병 발생이전으로의 치료적 복귀를 위한 산재노동자의 선택권으로서 보호되어야 함에도 대부분 불인정되고 있는 실정이다.

또한 대부분의 작업이 반복되는 작업으로서 퇴행성 변화를 촉진할 수 밖에 없음에도 불구하고 신체에 과도한 부담을 주는 작업성 질병에 이를 제외함에 따라 대부분 퇴행성이라는 이유로 해당 질환이 불인정되고 있다.

6. 개선방안

- 1) 퇴행성 질환의 업무상재해 인정 제한 삭제
- 2) 근막통증증후군 및 하지질환 추가
- 3) 과도한 부담을 주는 업무의 인정기준 일반화
- 4) 재활 복귀를 위한 수술적 가료의 인정

II. 뇌심혈관계질환의 인정기준

1. 인정범위의 확대

개별 노동자의 건강상태, 작업환경, 근무조건 등을 감안하지 않고 경직된 기준에 의해 적용하고 있는 현행 뇌심혈관계질환 인정기준의 전면적인 개정을 통하여 뇌심혈관계질환의 인정범위를 확대하여야 한다.

아울러 최근 들어 노동강도의 강화와 각종 스트레스성 질병의 증가로 인하여 잇따르고 있는 과로성 재해에 대하여 광범위한 인정범위 확대가 필요하다. 현재 과로사로 인정되고 있는 질병은 뇌실질내출혈, 지주막하출혈, 뇌경색 및 심근경색 등으로 한정되고 있으며 명백한 과로를 입증하기 위하여 발병전 3일 이상 연속적으로 30% 이상의 연장근무를 하여야 한다는 규정이 있지만 과로의 영향이 남성노

동자와 여성노동자, 노령자와 연소자에 이르기까지 각각의 신체적 특성이 다르다는 점에서 전면적인 개정이 요구된다.

즉 만성적인 과중노동자에 대해 시행규칙상의 노동시간의 변화가 없다는 이유로 불인정하는 것은 논리상 맞지 않음에도 이를 적용하고 있는 것이다.

2. 개선방안

1) 만성적 과로에 대한 인정기준의 확대 - 일반화

2) 대상질환의 확대 (현행 7개 질병의 확대)

3) 과로의 누적, 특수형태 노동에 따른 과로의 인정(냉방 및 고온, 작업환경 열악, 야간근로 등)

【붙임 2】

산재보험법상 사업주의 이의신청권 인정

- 사업주 날인 요양대기기간 폐지와 관련하여

한국경총

□ 현황 및 문제점

- 최근 산재요양 신청 과정에서 근로복지공단의 면밀한 재해조사 없이 산재승인이 되고 있는 경우가 많으며, 또한 근로자의 도덕적 해이현상이 증가하고 있음.

- 안전공단의 재해 역학조사 담당자들도 우려를 표하고 있음.

- 부당한 산재신청 및 실질적인 현장조사 없는 산재승인은 사업주 보험료 부담 및 재해율 상승으로 인한 각종 감독 및 규제대상의 원인이 됨.

- ※ 재해율(재해건수)에 근거한 규제현황: 안전보건계선계획명령, 안전보건진단실시명령, 정부 국민포상제한, 입찰참가자격제한, 각종 차등관리제도 불이익, 근골격계 예방프로그램 운영 등.

- 상황이 이러함에도 불구하고 사업주는 현제도상 부당한 산재신청 및 산재승인에 대하여 이의를 제기할 수 있는 제도적 장치가 전무한 것이 현실임.

- 현행 산재보상보험법상 “보험급여에 관한 결정”에 불복이 있는 경우 그 자의 권리구제를 위해 심사 및 재심사 청구권을 보장하고 있음(산재보상보험법 제8장 참조).

- 심사 및 재심사 청구를 할 수 있는 '정당한 이익'이 있는 자 자는 지금까지 대부분 수급권자인 피해자 또는 그 유족으로 해석되어 왔음.
- ※ 근로복지공단측은 권리구제제도의 본질상 “직접 권익을 침해당한 수급권자”만을 의미하므로 사업주는 심사 및 재심사 청구인이 될 수 없다는 입장을 견지하고 있음(재보68607-1216, 1994. 12. 29).
- 이러한 현실에서 사업주 날인과 요양대기기간을 폐지하여 주치의에게 요양신청을 하도록 의무화하면 업무와 관련이 없는 무분별한 산재신청이 남발될 소지가 많음.
 - 현재 산재신청 및 인정과정에서 사업주가 참여할 수 있는 방법은 없으며 그나마 요양신청서상의 사업주 날인을 통하여 재해 사실관계 확인을 하는 정도임.
 - 사업장 현실에 문외한 주치의는 환자의 의견에만 의존하여 산재신청을 할 수 밖에 없으며, 이 과정에서 도덕적 해이현상이 발생할 여지가 많음.
- ※ 우리의 요양기관은 98%(80%이상은 의원)가 민간에 의해 운영되는 수익단체이며 대기업의 경우에는 강성노조를 중심으로 노조지정병원을 두고 있음(독일은 전체 2,207요양기관 가운데 공공병원 689개소(전체 36.9% 병상기준 53.1%)이며, 민간비영리 843개소, 민간영리 321개소로 구성, 일본도 요양기관 9,187개소 가운데 국가운영 339개소, 공적의료기관 1377 사회보험단체 130개 의료법인 5,533, 개인 954, 기타 857 등으로 구성
- ※ 독일의 경우 재해원인에 정통한 산재전문의학제도가 발달되어 있고, 미국·캐나다의 경우는 사업주의 이의신청권을 폭넓게 인정하고 있으며 일본도 사업주 이의 신청 및 날인제도 유지

□ 개선방안

○ 사업주에게 이의신청권을 인정

- 보험가입자인 사업주는 근로복지공단의 부당한 요양승인처분을 포함한 보험급여승인처분에 대하여는 이를 다룰 정당한 이익이 있다고 보아야 함.
- 근로복지공단의 심사 부실 및 근로자의 도덕적 해이현상 경향은 산재보험재정 안정성을 훼손하여 결국 보험료 납부주체인 사업주의 보험료 상승야기등 이익침해

※ 대법원 역시 산업재해보상보험법에 의한 보험급여결정에 대하여는 보험가입자인 사업주도 보험료 액의 부담범위에 관하여 영향을 받는 자로서 그 적법여부를 다룰 법률상의 정당한 이익이 있다고 판시한 바 있음(대법원 1986. 10. 28. 선고, 85누127).

○ 사업주 날인제도 존속과 사업주 이의신청권 제도 신설은 모두 필요함.

- 다만, 신속한 요양신청처리 필요상 사업주 날인제도가 폐지(주치의 산재신청)되어야 한다면 주치의(또는 근로복지공단)은 사업주에게 요양신청사실을 즉시 보고하여야 하고,
- 이때 요양승인 후 사업주 이의신청권제도(심사, 재심사)인정은 물론 이거니와, 요양신청 자체에 대해서도 효과적으로 항변을 할 수 있는 법적 권리가 사업주에게 부여 되어야 함.

작업관련성 질환의 산재인정기준 개선

- 근골격계 질환 및 뇌심혈관계 질환

□ 근골격계 질환 및 뇌심혈관 질환 현황

(1) 근골격계질환

○ 2005년도 2905명, 2004년도 4212명 발생

- 일본('02) : 346명, 휴업 4일 이상 대상자
- 영국('01) : 3,694명 - '04년의 경우 의학치료 및 작업감시가 필요한 질환자 5,700명으로 추정(전체 근로인구는 2,200만 명임)
- 독일('03년) : 909명
- 미국 : 산업재해의 2/3

○ 산재 승인률은 2001년 91.9%, 2002년 93.3%, 2003년 93.7%(전체 산재 승인률은 95.2%), 2004년 91.7%, 05.6 현재 81.3%를 보이고 있음..

- 독일 : 2003년도 근골격계질환으로 직업병을 신고한 수는 11,684명이었으며, 이 가운데 909명이 인정을 받아 승인률은 7.8%였음(2003년 전체 직업병 산재보험급여 인정률은 25%).
- 스웨덴 : 1993년 23%(93년 이전에는 80~90%였으나 이후 재정부담 때문에 인정기준 엄격 적용)

○ 근무기간이 짧은 업무상 근골격계환자가 매우 많음.

- 한국('01) : 신규 요통요양자 878명 가운데 근무기간 1년 미만 14.7%, 1~5년 29%, 5~10년 25.4% 등 10년 미만이 69.8%
- 독일('02) : 근골격계질환 인정자의 근골격계 부담 작업 경력은 대부분 10년 이상이었으며, 특히 요통 요양자(직업병 번호 2108, 2109, 2110) 195명의 부담 작업 경력은 10년 이상이 174명으로 89.2%였음.

○ 요양기간 비교 및 산재보험 담당자의 인식

- 설문기간은 2006년 1월 초순 ~ 2006년 4월 15이었으며 1,487개소(산재보험담당자)가 응답함.

<1> 최근 근골격계질환자가 급증한 이유로, 300인 이상기업은 '산재인정기준 모호성 때문'(25.9%)과 '병원의 진단서 발급 남발 때문'(21.8%)을 가장 높게 지적한 반면 300인이하기업은 '열악한 작업환경 때문'(31.6%)이라고 응답함.

최근 근골격계질환이 급증한 이유

구분	사업장 규모별**		업종별*		전체
	중·소	대	제조업	비제조업	
열악한 작업환경	314 (31.6)	24 (13.8)	210 (29.5)	128 (28.0)	338 (28.9)
높은 노동강도	116 (11.7)	18 (10.3)	73 (10.3)	61 (13.3)	134 (11.5)
강성 노동조합	44 (4.4)	18 (10.3)	33 (4.6)	29 (6.3)	62 (5.3)
진단서 발급 남발	222 (22.3)	38 (21.8)	153 (21.5)	107 (23.4)	260 (22.2)
근로기피 현상	100 (10.1)	20 (11.5)	81 (11.4)	39 (8.5)	120 (10.3)
산재인정기준 모호	139 (14.0)	45 (25.9)	127 (17.8)	57 (12.5)	184 (15.7)
기타	60 (6.0)	11 (6.3)	35 (4.9)	36 (7.9)	71 (6.1)
계	995(100.0)	174(100.0)	712(100.0)	457(100.0)	1169(100.0)

< 참고 > 사업장 규모별 근골격계 질환자 발생수(2004년도)

	300인미만	300~999인	1000인 이상
산재보험 가입자수	8,534,818명	938,131명	1,000,141명
근골격계질환 발생자수	1,505명	339명	2,268명
근골계질환 발생률	0.017%	0.036%	0.23%

※ 자동차 제조업 및 조선업은 가입자수 289402명, 근골격계 질환자수 1,704명으로 0.59%에 달함

<2> 근로복지공단의 작업관련성질환 산재심사결정에 대해, 조사대상의 22.5%만이 '공정하다'고 평가하였으며, 300인 이상기업의 경우에는 불공정하다 28.9%, 공정하다 24.9% 보다 높았음

작업관련성질환 산재심사결정에 대한 평가

	규모별**		산업별*		전체
	중소기업	대기업	제조업	비제조업	
매우 공정	27(2.5)	2(1.2)	14(1.8)	15(2.9)	29(2.3)
공정한 편	217(19.7)	41(23.7)	134(17.7)	124(23.9)	258(20.2)
보통	689(62.5)	80(46.2)	470(62.1)	299(57.7)	769(60.3)
다소 불공정	148(13.4)	39(22.5)	121(16.0)	66(12.7)	187(14.7)
매우 불공정	21(1.9)	11(6.4)	18(2.4)	14(2.7)	32(2.5)
계	1102(100.0)	173(100.0)	757(100.0)	518(100.0)	1275(100.0)

<3> 산재심사결정이 불공정한 이유로 '인정기준의 모호함'(40.7%)이 가장 높게 지적되었고 '근로자입장을 고려하기 때문'이 23.6%, '전문성 부족'이 23.1의 순으로 나타났음

산재심사결정이 불공정한 이유

구분	사업장 규모별		업종별		전체
	중·소	대	제조업	비제조업	
근로자입장 고려	68(25.1)	15(18.8)	55(24.9)	28(21.5)	83(23.6)
사업주입장 고려	3 (1.1)	0 (0.0)	1 (0.5)	2 (1.5)	3 (0.9)
공단 전문성 부족	61(22.5)	20(25.0)	50(22.6)	31(23.8)	81(23.1)
인정기준의 모호	103(38.0)	40(50.0)	98(44.3)	45(34.6)	143(40.7)
인정기준 미준수	33(12.2)	4 (5.0)	15 (6.8)	22(16.9)	37(10.5)
기타	3 (1.1)	1 (1.3)	2 (0.9)	2 (1.5)	4 (1.1)

<4> 산재환자의 요양기간 적정성에 대해, 전체 응답기업의 34.85%, 대기업의 53.5%가 '길다'고 응답함.

- 산재 환자의 요양기간의 적정성에 대해, '길다'라는 응답이 34.8%['긴편' 24.7%, 상당히 길다(24.7%)]로 '짧다' 라는 응답한 4.5% 보다 압도적으로 높았다. 특히, 대기업의 경우 과반수 이상인 53.5%가 '길다'로 평가하여, 중소기업과 상당한 차이를 보였으며, 노조가 있는 사업장 일수록(59.1%), 회사 추가 지급이 있는 기업(61.4%) 일수록 요양기간이 길다고 응답함.

산재환자의 요양기간에 대한 평가

구분	사업장 규모별**		업종별		전체
	중·소	대	제조업	비제조업	
상당히 길다	100(8.6)	40(18.3)	83(9.8)	57(10.6)	140(10.1)
긴 편이다	265(22.7)	77(35.2)	212(25.0)	130(24.1)	342(24.7)
적정한 수준이다	741(63.5)	100(45.7)	520(61.4)	321(59.6)	841(60.7)
다소 짧다	60(5.1)	2(0.9)	32(3.8)	30(5.6)	62(4.5)
상당히 짧다	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.2)	1(0.1)
계	1167(100.0)	219(100.0)	847(100.0)	539(100.0)	1386(100.0)

<5> 요양기간이 긴 이유로, 53.0%가 '의료기관의 과잉진료'를, 38.3%가 '휴업급여 연장을 지적함.

요양기간이 긴 이유

구분	사업장 규모별*		업종별		전체
	중·소	대	제조업	비제조업	
과잉진료 유인	195 (54.6)	55 (47.8)	162 (56.1)	88 (48.1)	250 (53.0)
휴업급여 연장	133 (37.3)	48 (41.8)	106 (36.7)	75 (41.0)	181 (38.3)
재활시설 미흡	20 (5.6)	6 (5.2)	12 (4.1)	14 (7.6)	26 (5.5)
작업환경 개선미비 (재발가능성)	6 (1.7)	0 (0.0)	4 (1.4)	2 (1.1)	6 (1.3)
기타	3 (0.8)	6 (5.2)	5 (1.7)	4 (2.2)	9 (1.9)
계	357(100.0)	115(100.0)	289(100.0)	183(100.0)	472(100.0)

※ 참고 : 근골격계 질환 요양기간 분포 현황

□ '05년 요양기간별 분포는 3월 ~6월미만군이 27.0%를 점유하고 있으며, 6개월 이상군이 전체 54.6%임.

- 이는 6개월 이상 요양자가 03년 36.4%, 04년 50%임을 고려하면 점증적으로 요양기간이 장기화되고 있음을 나타냄.

근골격계 질환 요양기간 분포(단위 : 명,%)

구분	계	1월미만	1월이상~3월미만	3월이상~6월미만	6월이상
2003년	4,532 (100)	422 (9.3)	1,206 (26.6)	1,253 (27.6)	1651 (36.4)
2004년	4,112 (100)	247 (6)	822 (20)	987 (24)	2056 (50)

주의 : 요양종결에 따른 분석이 아니므로 요양기간이 과소추정되고 있음

자료 : 노동부 산업안전보건국

※ 미국 노총 2005년 연차 보고서 자료 : death on the job : toll of neglect

- 근로손실발생 근골격계 질환 435,135건(2003년)

(전체 근로손실일수 발생 사고질환의 1/3)

- 근로손실발생 근골격계 질환의 평균 근로손실일수(중앙값 : 2003년 10일, 2002년 9일) 중앙값 ; 상해의 중대성(key measure)을 나타내는 가장 중요한 지표

(2) 뇌심혈관계 질환

- 우리의 뇌심혈관계질환 발생자는 '04년 2,285(사망788명), '03년 2,358(사망 820명)으로 사망재해원인 가운데 1위임.
 - 일본의 뇌·심장질환의 발생건수는 '01년 143건, '02년 317건, '03년 312건으로 증가하였으며,
- 뇌심혈관계질환의 산재승인률은 '96년 21.9%에서 '01년 71.5%로 크게 증가하였다가 하였다가 04년은 62.8%,
 - 일본의 뇌심장질환의 산재승인률은 각 20.7%(01년) 38.7%(02년), 44.5%(03년)를 보이며,
 - 독일은 뇌심혈관계 및 간질환으로 1963년부터 2004년까지 23건이 신청되었으나 산업재해로 인정받은 건수는 없음.
 - 심근경색 : 10건, 심장질환 고혈압 10건, 뇌졸중 3건 신청

(1) 근골격계질환에 대한 구체적이고 상세한 산재인정기준 및 절차 마련.

- 현행 근골격계질환 및 직업병 산재인정기준이 구체적이고 표준화되어 있지 않기 때문에 공단지사별로 상이한 결과가 나오기도 하며, 주치의사에 따라 질환 병명에서도 차이를 보이고 있음.
 - 공단은 현장 작업성 평가보다 주치의사의 소견서만을 중심으로 판정하고 있음.
 - 인정절차는 피재근로자로부터 공단지사에 요양신청서가 접수되면 공단 관할 지사 담당부서는 자문의의 의견을 듣고 판정
- 일본은 우리 보다 상세하고 구체적인 인정기준을 갖고 있음.
 - 근골격계 부담작업에 종사하면서 과중한 업무에 취업한 경우로 한정하고 있으며, 세부 근골격계질환에 대한 인정기준과 과중한 업무를 구체적으로 규정하고 있음.
 - ※ 일본의 근골격 부담 작업 근로자의 과중한 업무의 정의
- ㉠ 동일 조건 근로자에 비해 10% 이상 업무량이 증가하고, 그 상태가 발생 직전 3개월 정도 지속된 경우

㉔ 업무량이 일정치 않고 예컨대 다음 (㉒), (㉓)의 상태가 발생 직전 3개월 정도 계속되었을 경우

i) 업무량이 한달 평균하여 통상 범위였어도 1일 업무량이 통상 업무량의 약 20% 이상 증가하여 그 상태가 한달 중 10일 정도였음이 인정될 경우

ii) 업무량이 하루 평균으로는 통상 범위였어도 하루 노동시간의 1/3 정도가 업무량에 있어 통상 업무량의 약 20% 이상으로 그 상태가 한달 중 10일 정도이었을 경우

○ 독일은 질환별로 상세한 세부기준을 마련하고 있으며, 700명의 의사 및 의학전문가가 기술위원회를 중심으로 현장 실사(특히 근로자와 사업주의 이견이 발생할 경우)를 하고 있으나 우리나라의 상근 자문의사는 15명에 불과함.

- 독일의 직업병 인정절차(척추질환) :

㉕ 단기조사절차(사전조사)

척추질환 작업 이전 기록 확인 → 직업병목록 확인 → 근로자의 직업병 및 질병병력확인 → 위험작업 참여여부 검사 → 의학적 확인 절차 → 최초병력조사 → 의학적 감사

㉖ 정식 확인절차 :

직업 병력에 대한 다양한 조사, 예방부서에서 상세한 입장표명, 의학적 소견조사 → 역학조사

※ 건조직 손상, 반달형 연골손상, 기계에 의한 진동, 진동성 말초순환장애, 활액낭, 척추돌기 골절, 요추(들어올리기, 운반하기), 경추, 요추(전신진동)로 근골격계질환을 구분하고 산업재해가 발생하기 위한 구체적 부담 작업, 소요기간을 명시하고 있음.

※ 요추(들어올리기, 운반하기)의 경우 부담에 대한 공학적 조사와 판정을 위한 MDD(마인츠-도르트문트-분량모델)가 개발되었음.

(2) 현행 뇌심혈관계 인정기준에서 “업무수행성” 제외

○ 산재보험법 뇌심혈관 질환의 인정기준은 살펴보면 근로자가 업무수행중에 업무적 원인으로 인하여 뇌실질내출혈·주막하출혈·뇌경색·고혈압성뇌증·협심증·심근경색증·해리성대동맥류가 발병되거나 같은 질병으로 인하여 사망이 인정되는 경우에는 이를 업무상 질병으로 규정하고 있음.

- 또한 업무수행중에 발병되지 아니한 경우로서 그 질병의 유발 또는 악화가 업무와 상당인과관계가 있음이 시간적·의학적으로 명백한 경우에도 이를 인정한다. 라고 규정함으로써 업무기인성 뿐만 아니라 업무수행성도 인정하고 있음.
- 그러나 이는 뇌심혈관계 질환의 발생 기전에 조금이라도 관심을 갖는다면 의학전문가가 아니더라도 일반 보통 사람의 상식으로 전혀 동의할 수 없는 규정임.
- 근무중에서 뇌심혈관계 질환이 급성으로 발생할 수 없는 것은 아니지만 기본적으로 질환을 일으킨 원인에 대한 의하여 질환이 발생하였는가가 중요하지 어디서 발생했는냐는 전혀 고려대상이 될 수 없는 것임.
- 이러한 업무수행성을 인정하는 잘못된 기준 때문에 산업현장에서는 뇌심혈관 질환자는 어떻게든 사업장 정문이라도 발을 디디고 사망해야 된다. 라고 하는 웃지 못할 이야기가 퍼져있다.

산재보험 진료비 심사·지급체계 개선방향

1. 현 황

- 산재보험 진료비 심사체계는 본부 진료비심사팀과 6개 지역본부 보상부(진료비심사팀)로 구성
 - 본부에서는 진료비 심사 관련 업무계획의 수립 등 기획업무와 이의심사 및 실사업무를 수행
 - 6개 지역본부에서는 진료비·약제비 심사, 실사, 이종요양비 심사지원(3백만원 이상) 등의 업무를 수행

《 진료비심사 인력 현황 》

구분	본부 진료비심사팀	6개 지역본부
소 속	보험관리이사 보험관리본부	지역본부 보상부
인 력	13명 ¹⁾	67명
담당업무	<ul style="list-style-type: none"> • 업무계획 수립 등 기획 업무 • 실사 업무 • 이의심사 업무 	<ul style="list-style-type: none"> • 진료비·약제비 심사 • 실사 업무 • 이종요양비 심사지원

주1) : 본부 진료비심사팀 인력은 일반직 3명, 의료직 10명으로 구성

- 진료비 청구방식은 서면청구와 전자청구로 이원화
 - 서면청구는 28개 진료항목을 수동 입력하는 반면, 전자청구는 별도 입력 불필요
 - ※ 전자청구 비율은 '05.4월말 33.5%에서 12월말 52.1%로 꾸준히 증가(건강보험의 경우 '04.8월 현재 EDI 청구율 97.5%)
- 진료비실사는 본부(기회·수시실사)와 지역본부(정기실사)에서 실사범위를 구분하여 각각 수행
 - 본부는 의료직 6명이 실사를 전담하고, 지역본부에서는 2인 이상으로 실사반을 편성
 - ※ 1인당 진료비·약제비 심사건수는 '99년 7,676건에서 '05년 14,787건으로 두배 정도 증가

- 실사결과 지적사항은 '03년 148개소, 769백만원에서 '05년 216개소, 2,865백만원으로 증가 추세
- 진료비 제한처분, 경고 등 행정처분기관수도 '03년 688개소(처분율 45.9%)에서 '05년 103개소(처분율 49.7%)으로 증가 추세

《 연도별 실사 현황 》

(단위 : 개소, 천원, %)

구 분	의료기관수	지적기관수	소계	허위부당	착오과잉
2005년	216	213	2,865,862	225,438	2,640,424
2004년	200	186	1,737,570	967,214	770,356
2003년	152	148	769,367	372,926	396,441

《 연도별 행정처분 현황 》

(단위 : 개소, %)

구 분	실사기관수	적발기관수	처분율	처분없음	행 정 처 분					형사고발
					소계	지정취소	6월제한	3월제한	경고	
2003	152	148	45.9	80	68	-	2	14	52	-
2004	200	186	51.6	14	96	-	9	12	74	-
2005	216	213	49.7	3	106	-	3	5	98	1

2. 문제점

- 근로복지공단인 진료비 심사 관련 기획기능 부족
 - 기획업무 수행 인력이 4명(팀장 포함)에 불과
 - ※ 건강보험심사평가원의 경우 기준 담당 조직 및 인력은 4실 16부(심사기준실, 급여관리실, 평가실, 조사연구실), 253명
- 진료비심사 업무와 요양 등 다른 업무와의 연계 미흡
 - '05년 10월부터 지사별로 찾아가는서비스를 시행하고 있으나, 진료비심사 업무와 정보공유 등 교류가 미흡
 - ※ 의료직 189명 중 79명은 본부 및 지역본부에 배치되고 110명은 지사의 찾아가는서비스에 배치되어 있으며 상호 순환 근무 가능

- 의료기관 정보의 관리 소홀 및 전산 연계프로그램 미구축으로 진료비 심사와 연계가 미흡
 - ※ 건강보험심사평가원은 시설, 인력, 진료과목, 의료장비현황 등을 세부적으로 전산 관리하여 진료비심사에 활용
- 서면청구에 따른 전산 입력 업무량 증가 및 세부 내역의 전산관리 및 세부 항목별 통계 분석이 미흡
 - 진료경향 분석 및 적정 치료 여부 확인 미흡
- 진료비 실사 대상선정 및 방법 등에 대한 표준화된 지침 미비
- 진료비 실사결과에 따라 의료기관에 대한 부당이득 징수 및 제한처분을 하고 있으나, 부당이득 비율에 따른 세부 처분기준 미흡

3. 개선방향

- 진료비 심사 전문기구 상설화 등 기획기능 강화
 - 진료수가 개발, 심사기준 마련, 이의심사 등에 대한 상설 전문기구 운영
 - ※ '06.3월 공단본부에 진료비심사위원회를 자문기구로 운영하고 있으나, 이를 법정기구화 검토
- 진료비 전자청구율 제고
 - 서면·전자로 이원화되어 있는 청구방식을 전자청구 방식으로 일원화(전자청구율 : '05년말 52%→연말까지 80%이상)
 - 전자청구시 진료비 조기지급 등 전자청구 인센티브 강화하여 진료 경향 분석 및 적정치료 확인을 위한 전산기반 구축
- 진료비 심사정보 사전관리 시스템 구축
 - 전산프로그램에 의하여 산재보험 진료경향 및 적정진료 여부 판단을 위한 관련정보 관리하여 진료비 심사시 활용

- 건강보험심사평가원 등 유기관기관과 심사프로그램 연계를 강화하여 진료비 심사의 효율성·전문성 제고
- 진료비 실사 및 사후조치 강화
 - 진료비 관련 의료기관 현장실사 표준지침 마련·시행
 - ※ 실사대상 선정기준, 진료비 과잉·부당청구 유형 및 확인방법 등
 - 의료기관의 진료비 부당이득 비율 또는 금액에 따른 처분기준 마련 등 의료기관 관리 강화
 - 부당·과잉 청구 개연성이 높은 의료기관 사전경고 및 실사 강화
 - ※ 유기관기관과 합동실사 추진('06.6월 자동차보험과 정보공유 등 합동실사체계 구축)

<참고>

타 기관 및 외국사례

□ 건강보험

- 심사평가원에서 요양급여 비용의 심사·평가·조정 기능을 수행
 - 본원과 7개 지원이 있으며 진료과목별 진료심사평가위원 630명과 직원 1,500여명
 - ※ 본원은 12실 41부로 구성되어 종합병원이상, 한방병원, 치과대학병원의 진료비심사·평가 업무, 7개 지원은 병원급 이하의 진료비심사를 담당
- 요양급여 비용의 청구는 방식에 따라 서면, 전자청구(EDI) 및 디스켓 방식으로 구분
 - 디스켓 방식은 청구는 전산매체(디스켓 또는 CD)로 청구하고 결과 등은 서면 통지하는 방식
- 요양급여비용을 최초로 청구하는 때에 요양기관현황통보서를 제출토록 하고
 - 의료기관별로 시설, 인력, 진료과목, 의료장비현황 등을 세부적으로 전산 관리하여 진료비심사에 활용
- 진료비 심사방법은 전산심사, 심사직원 심사, 전문심사, 전문위원회 심사 등으로 단계적으로 심사
 - ※ 전산심사는 전산에 의거 일반사항의 오류점검, 단가등 자동점검 실시, 전문심사(Peer Review)는 심사위원회에 의뢰하여 전문분야별로 전문 심사, 심사위원회심사는 고도의 의학적 판단, 심사기준 설정, 기타 합의결정이 필요한 사항을 심사(과목별 분과위원회 및 중앙심사평가조정위원회)
- 심사의 종류는 지표심사, 정밀심사, 보완자료요청심사, 면담심사, 현지확인심사 및 종합관리제로 구분
 - ※ 종합관리제는 요양기관종별, 표시과목별, 질병별로 산정된 적정진료비를 기초로 요양기관의 청구진료비를 종합 관리하는 새로운 심사제도

- 현지조사를 실시하여 그 결과에 따라 부당이득환수 및 행정처분 등 보건복지부장관의 공권력에 의해 조치
 - 조사대상기관은 공단 등에서 조사의뢰한 기관, 민원제보된 기관, 자율시정통보 불응기관, 부당청구 상시감시기관, 건강보험정책상 필요한 분야 관련기관 등을 선정
 - 조사결과에 따라 행정처분 및 형사고발 등 관계 법령에 따라 조치
 - ※ 외국의 경우도 공적보험과 관련한 요양기관에 대한 감독권은 공권력 작용이 필요하다는 점에서 국가(정부)에 부여
 - ▲ 일본 : 후생성(복지부) · 도도부현
 - ▲ 대만 : 행정원 위생서(복지부) 소속 중앙건강보험국
 - ▲ 미국 : 보건부 산하 감시기구인 감사실 OIG

□ 자동차보험

- 자동차보험은 14개 보험회사가 진료수가와 관련된 분쟁의 예방 및 신속한 해결을 위하여
 - 자동차보험진료수가분쟁심의회를 구성·운영(보험사업자 등과 의료기관의 합의기구 성격)
 - ※ 자동차보험진료수가분쟁심의회에 심사청구를 하지 않고는 의료기관에서 청구한 진료비를 임의로 삭감할 수 없음
- 보험의 특성상 전자청구는 현재 시행하지 않음
 - ※ '98년 이후 대형 보험사에서 전자청구를 일부 운영하였으나 보험사별 분산청구 및 비급여 청구내역이 많아 활성화되지 못함
- 청구서식은 건강보험 청구서식을 준용
- 자동차보험회사는 교통사고 발생시 의료기관에 자동차 보험 진료수가 지급의사 유무 및 지급한도를 통지
 - 의료기관은 보험회사에 건설교통부장관이 고시한 자동차보험 진료수가기준에 따라 그 지급보증한도까지 청구가능
 - ※ 자동차보험사 14개사중 11개사는 Off-line, 3개사는 On-line체계이며 Off-line 보험사는 각각 10여명의 심사직원을 두고 있으나, 심사를 거치지 아니하고 보상직원의 판단 하에 종결하는 건이 약 85.4%

□ 일본

- 노재보험은 진료비 심사와 지급업무가 분리되어 있으며 노재보험 정보센터에서 심사 업무 등을 위탁 수행
 - 인원은 '05년 현재 본부 48명과 47개의 지방사무소에 730명으로 구성되어 있으며 이중 500여명이 정부에서 위탁받은 진료비청구서에 대한 점검 업무 담당
 - 주요 사업으로는 노재보험 정보보급사업, 의료조사·해석사업, 진료공제사업, 진료원호사업, 진료비점검 등 수탁업무를 수행
 - 진료비 전문심사 위원회를 운영하여 진료비 심사의 공정성 담보 및 진료과정·요양기간에 대한 적정성 검토
 - 의료기관의 진료비 청구 관련 행정업무의 통일(진료비 청구서 통일, 월별 정기청구심사 제도화 등)

□ 독일

- 의료기관은 산재보험조합에 산재근로자의 신상정보, 사고일자, 고용관계, 진료일시, 진료내용코드, 진료내용 등을 기재하여 진료비 청구
 - 진료비의 사전청구는 허용되지 않고, 원칙적으로 진료비는 청구일 부터 4주 이내에 지급
 - 건강보험과 산재보험은 포괄수가제를 채택하고 있지만 비정상적인 고액 의료비용에 대해서는 산재보험조합내 전문행정 직원이 사후검사 후 과다하다고 판단되면 조정

14. 제6차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.11)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)
- 공 의 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
- ※ 배석 : 박명순 노동부 사무관, 임우택 경총 책임전문위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경,

□ 논의 내용

《급여체계 분야 주요 쟁점 정리》

- 전문위원이 급여 관련 노사의 입장 주요 쟁점을 1)휴업급여개선, 2)장해급여개선, 3)유족급여 개선, 4), 장해특별급여, 유족특별급여 개선, 5)간병료 및 간병급여 개선, 6)통근재해보상제도개선, 7)산재보험과 국민연금간의 중복급여, 8)산재보험과 민사배상 조정, 9)소멸시효 및 시효중단, 10)급여지연에 대한 보상제도 도입(지연이자), 11)사업주의 이의신청권 인정, 12)현금급여 기준임금변경, 13)요양급여 대기기간, 14)재요양시 휴업 급여 지급조건, 장애등급 구분, 급여조정/장애연금/상병연금수준, 6)재활급여 제도개선, 수가개발 및 요양기관 확대 등 16개 항목으로 비교 정리하여 노·사의 입장을 설명하도록 주문

《급여관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안 : 노동계 입장》

- 휴업급여의 개선과 관련 대기기간 14일 확대는 사용자의 부담을 확대시키는 것으로 손해배상 소송을 제한하는 다른 개선방안의 논리와 상반되는 정책으로 그 피해는 산재노동자에게 전가되므로 반대하고,
 - 휴업급여 지급기간 제한은 요양관리, 현장실사 강화, 재활 활성화로 인해 장기요양자체를 방지하는 것을 논의하고 있는 바, 지급기간을 인위적으로 제한하는 것은 반대하고, 만일 지급기간을 축소한다면 원직복직 의무화, 고용보장을 전제조건으로 해야 하고,
 - 부분취업에 활성화는 동의하나 이를 위해 임금의 현실화가 필요하고, 부분취업을 함에도 불구하고 평균임금에 70% 수준으로 한다면 동의할 수 없고, 나머지부분에 대하여는 평균임금에 해당하는 부분을 휴업급여로 산재보험에서 부담하여야 하는 전제조건이 있고,
 - 휴업급여는 일률적 70% 최저임금을 보장하고 있으나 저임금 근로자에게는 가혹하므로 전 산업근로자의 평균임금이하인 경우 100% 보장 제안
- 장해급여 부분은 현행유지로 제안, 연금의 일정부분을 연금으로 하고, 선급금이 4년 정도로 연금액의 50%는 연금지급하고 나머지 50%는 선급금 기간의 연장이 필요하고, 유족급여와 관련수급자의 범위를 한정하여 수급자격을 안정적으로 보장하고, 유족연금의 급여를 현행 50%에서 60%, 최고 75%까지 상향 조정이 필요하고, 유족연금 자녀의 대상을 18세 미만에서 21세로 완화하고, 유족보상에 있어 연금과 일시금의 선택을 자유롭게 하는 부분이 필요하고,
- 장해특별급여, 유족특별급여의 개선 관련 현행 이 제도는 '98년 이후 실제 사례가 없음. 사업주의 고의과실이 있는 경우 노사합의가 전제되어야 하고, 장해등급이 3급 이상으로 요건이 엄격하여 실효성이 없으므로 유형별로 합리적인 사업주의 과실율(%)을 정하고, 장해특별급여의 경우 대상을 1~7급으로 확대하고, 취업가능기간 대응계수를 호프만지수로 적용하여 현실화하자는 주장
- 간병료를 현물급여로 전액지급이 필요함. 간병료는 강제요양 종결을

하기 위한 당근으로 내놓은 것으로 급여수준을 더 이상 인하하는 것은 제도취지가 퇴색할 우려가 있음. 간병급여는 후유증상제도로 보완하는 제도로서 간병급여 수준을 3가지 수준으로 세분화하는 것은 고려할 수 있음

- 통근제 보상제도는 원리원칙을 얘기하기는 어렵고 최근 법원에서 시행규칙에 묶어두는 것은 의의가 없다고 인정한 예가 있음. 재정문제로 그동안 요구하지 않았으나 재정문제를 고려하기 전에 원칙적으로 인정할 필요가 있음
- 산재보험과 국민연금간에 중복급여 부분은 산재보험의 성격자체가 3대 사회보험과 다르기 때문에 원칙적으로 반대하고, 동의할 수 없음
- 산재보험과 민사배상은 원칙적으로 논의자체가 불가, 법원에서 판단할 문제로 입법론에서 손해배상청구를 못하도록 하는 것은 있을 수 없음
- 소멸시효 및 시효중단은 정부에서 인정하는 것으로 보험급여를 지급받을 권리는 3년간 행사하지 아니하면 시효 소멸한다고 규정되어 있고, 청구를 한 경우는 시효진행이 중단된다고 규정되어 있음. 산재법 제97조를 개정하여 “최초 요양신청을 한 경우 업무상 재해를 전제로 한 휴업급여 등 제반 보험급여”에 대한 소멸시효도 중단된다는 내용으로 개정하여야 함
- 산재보험제도의 보험료 징수시에는 하루라도 연체하면 고율의 연체료를 부담토록 하면서 보험급여 지급에 있어서는 지연보상을 하지 않는 것은 제도의 형평성에 있어서도 불합리하므로 산재법 제 51조를 개정하여 현행 “지급결정일로부터 14일 이내”를 “청구일로부터 14일 이내”로 개정하고, 법정 지급기일을 도과한 경우에는 “지연이자 또는 지연보상금”을 지급하도록 함

《사업주 이의 신청권과 보험급여제도 개선 : 경영계 입장》

- 휴업급여 부분의 성질은 소득상실의 대가 원칙으로 산재보험이 무과실 책임을 전제로 하였으므로 일반 민사배상과 같이 볼 수는 없는 것으로 일하는 근로자의 형평성과 수준에 부합하는 제도가 만들어져야 한다는 기본입장이고, 소정 근로시간 중 일부 근로할 경우 일하지 않은

부분에 대하여는 상해 전 소득기준으로 70% 지급방안 도입이 되어야 하고,

- 휴업급여 지급기한은 외국의 경우 1년 6개월로 하는 경우가 많은 데, 1년 6개월 정도이면 심각한 장애나 노동력 상실이 있지 않고는 길어질 수가 없는 바, 요양종결이나 임시 장애등급에 따라 처리하는 것이 불필요한 장기요양과 휴업급여의 남발을 막을 수 있는 방법이고,
 - 휴업급여의 고령자는 연령제한이 없으나 65세 이후 노동력 소진으로 보고 중지하여야 하고, 민사대상에서는 60세까지를 소득능력으로 보고 있음. 55세 이상에서는 휴업급여 감소가 필요하고 65세 이후는 중지 필요
 - 휴업급여가 평균임금에 따라 자동 증감되고 있음. 소득상실의 대가로 55세 이후까지 평균임금으로 연동할 필요가 없어 실질가치만 유지시켜 주는 것이 형평성에 맞게 소비자 물가지수를 적용하여 연동하는 방안을 제시
 - 장애급여 개선부분은 등급부분이 신체손상에 따라 구분되었기 때문에 노동손실 비율에 따라 객관적으로 구분하는 작업이 필요,
 - 장애연금의 급여수준은 1급이 평균임금의 90%로 규정되어 있어 과도한 수준으로 보고 있음 선진국은 2/3로 제한하고 있어 합리적 조정 필요
 - 유족급여 부분은 국민연금에 평균임금 대비 60%이나 유족에게 50%를 준다는 것은 과도한 보장이고, 무과실로 수급권을 보장하면서 2중적으로 민사배상을 허용하고 있으므로 등급을 높여 법제화하는 것은 산재보험 취지에 맞지 않음
- 간병료의 경우 급여수준은 잘 모르나 서비스가 들어가므로 현물급여 원칙이 맞는다고 보고, 통근재해는 산업재해로 볼 것인가의 문제부터 자동차 보험과 경합이 있을 때 조율이 안 된다면 도입하기 어렵고, 노동계에서는 공무원, 사립학교의 경우에는 인정한다고 하나 공무원, 교직원의 경우에는 본인이 부담하므로 산재보험과 비교가 타당하지 않다는 법원 판결도 나와 있음을 반영

- 국민연금과 산재보험과의 중복급여는 보험의 중복수급은 허용하더라도 상한선에서는 제한이 있어야 함. 100%가 넘는 경우가 나타나는 경우 사회보험 성격상 맞지 않다고 봄. 일본도 중복급여가 발생할 때 산재보험에서 감액을 하고 있어 선례를 따라 조정이 이루어지기를 희망, 국민연금의 노령연금과 산재보험의 휴업급여가 중복되거나 중복조정이 안되고 있어 반드시 노령연금을 받는 경우 휴업급여를 지급하지 않는 방법으로 개선이 필요함
- 민사배상 조정 부분에서는 근로자에 대해 무과실인 경우도 보상을 해주도록 하고, 민사에 사업주의 책임을 물어 이중부담이 되고 있음. 대부분의 재해가 명확하지 않아 중소기업의 경우 중대재해가 일어나면 거의 사업이 망하는 정도로 사업주의 부담이 되고 있음
- 사업주의 이의 신청권 인정은 급여부분과 논의를 하자고 하여 최초 요양 신청에서도 사업주의 확인정도의 주장만 할 수 있을 뿐 항변권이 없어 사고사 보다 작업관련성 질환에 대하여 불만을 많이 갖고 있어 이를 명시 적으로 보장하자는 입장
- 현금급여 기준임금은 현행 평균임금 산정기간을 3개월 평균임금으로 하고 있는 반면, 보험료 부과기준은 1년 총임금으로 모순됨. 독일에서도 12개월을 평균임금으로 하고 있음. 계절적으로 연장근로를 하는 경우도 있고, 대기업의 경우 악용하는 사례가 있어 안정적인 임금 산정을 위해 평균임금 산정기간을 12개월로 연장하는 개선대책이 필요하고,
 - 3개월을 초과하는 휴업급여나 연금의 경우 기준임금 순소득으로 변경하는 것이 타당
 - 재요양시 휴업급여 지급조건은 평균임금에 따라 임금을 받고 있으나 재요양이라면 요양종결을 하고 다시 요양신청을 하는 것으로 휴업급여는 소득의 대가이므로 이 부분에 대하여 휴업급여를 지급할 필요는 없음
- 노동부는 4)번과 8)번을 합치고, 15)번은 2)번과 합쳐서 논의하고, 14)번은 1)번으로 가야 할 것이고, 12)번 현금급여 지급 기준으로 하지

말고 평균 임금 급여기준으로 하여 평균임금 증감제도와 묶어서 정리하고, 재활급여 는 경총의 경우 요양급여를 제시한 것 같고, 노총도 재활급여를 어떻게 해주어야 할 것인가 대상, 내용이 명확하지 않다고 지적함

◇ “1)휴업급여개선, 14)재요양시 휴업급여 지급조건”에 대하여

- 경영계는 4시간을 부분 취업한 경우 4시간은 사업주가 100%, 4시간에 대하여는 산재보험에서 70% 부담하는 안이 합리적이라는 입장이고,
- 노동계는 부분취업을 하지 않고 계속 요양으로 갈까봐 취업전 단계에서 논의 된 것으로 부분취업은 원직 내에서만 보장하는 것으로 하고, 재취업 촉진 기능을 유인하기 위하여 평균임금의 100%를 지급하여야 한다고 주장
- 공익위원은 부분취업을 하는 경우 사업주 입장에서는 반일 일하는 경우 생산능력이 50%를 갈 수 있느냐는 문제가 있고, 외국의 경우에도 부분 취업하는 경우 대체적으로 사업주가 지급한 차액부분에 대하여 보험자가 내고 있어 그 정도는 합리적인 것이라는 의견
- 공익위원이 독일의 경우 부분취업이 있으나 의료치료를 하는 과정에서 신체능력이 회복되고, 계속하여 요양하는 경우 기능이 굳어지기 때문에 원 직장에 가서 적응능력을 키우기 위한 제도로 하고 있다는 사례를 제시하고 부분취업이 치료에 도움이 된다고 언급
- 원직장만 해당되는 지 다른 직장 취업도 포함되는 지 여부에 대하여 이견이 있음
 - 노동부는 치료와 취업을 병행한다는 개념으로 원직장 뿐만 아니라 다른 직장에 대하여도 허용하여야 하는 것으로 보아야 한다는 의견
 - 해고는 못하나 사직은 한 경우도 있어 타 직장도 포함하여야 한다는 의견도 있음.
 - 일본의 경우 원 직장 재고용을 염두에 두고 부분취업의 규정을 만든 것으로 보여 지고, 미국의 경우는 다른 취업도 포함하나 우리의 경우 타 직장 까지 고려하는 것은 복잡하여 어려울 것으로 보이나 가능하다면 포함하는 것이 좋다는 의견도 있음

- 공익위원은 사업주가 부분취업을 하려고 하는 지 여부와 부분취업 결정을 누가 할 것인지에 대한 문제를 제기하고, 의학적 판단에 의해 의사가 할 것인지, 노사합의에 의하여 할 것인지에 대한 문제 제기
 - 경영계는 노사합의는 불가하고, 공단이나 의사가 결정을 해주어야 한다는 의견 제시
 - 노동부는 의학적 판단은 전제가 되어야 하고, 일할 의사 여부는 산재 근로자가 결정하여야 할 것으로 강제는 곤란하다는 의견 제시
 - 노동계는 부분 취업시에 제세금도 산재근로자가 부담하여야 한다면 100%의 급여가 지급되어야 하고, 의학적 소견으로 복귀가 가능하여 근로하는 산재근로자에게 전액지급하지 않는 것은 열등원칙을 적용하는 것이라고 주장
- 전문위원이 의사의 의학적 소견을 전제로 하는 부분취업 부분에는 합의한 것으로, 급여는 추후 논의하기로 정리
- 전문위원이 기간 제한에 대하여 논의 해주기를 주문
- 경영계는 1년 6개월이면 노동력 상실 여부에 따라 충분한 판단이 가능한 기간이라는 입장
- 공익위원은 근골격계 질환의 경우 1년 이상 가는 것은 이상하나 산재는 척추손상, 재해성 손상이 있을 수 있으므로 1년 이상 치료를 하여야 하므로 요양을 합리적으로 할 것인가, 요양에 연동되는 휴업급여는 당연히 줄어들 것으로 임의로 1년 6개월의 기간을 제한하는 것은 문제가 있다는 판단
- 노동부는 연구용역결과에 의하면 상병이 가변적인 중증입원환자에 대하여는 예외적으로 하라고 명시되어 있고, 일반적 의학계의 의견은 적어도 1년 또는 1년 6개월 안에 모든 질병에 대한 증상이 고정 또는 호전 가능성이 있는 지 판명이 난다는 의견임. 따라서 휴업급여와 요양급여를 분리하자는 판단아래 증상이 고정적인 경우 에는 요양을 보전하되 휴업급여는 연금으로 전환하도록 하라는 내용이라고 설명
- 공익위원은 증상은 고정되었으나 생명을 유지하기 위하여 요양이

필요한 경우가 있고, 어느 정도 종결 또는 6개월 정도 더 치료받으면 되겠다는 판단이 나오는 경우도 있으나 문제는 이러한 판단을 할 수 있도록 주기 적으로 6개월, 1년, 2년으로 환자상태를 평가하는 제도가 마련되어야 한다는 의견 제시

- 직업성 천식 내지는 심근경색·협심증으로 오래거나 부분취업이 가능함에 도 휴업급여를 계속 받는 경우가 있는 것은 사실임. 따라서 요양을 중단 할 수는 없으나 휴업과 요양을 분리하는 것은 옳은 생각으로 요양이 필요 한 것과, 취업이 가능한 것을 구분하자는 것으로 직업성 천식의 경우 원 직장에서 일한다면 천식이 또 발생하므로 복귀는 절대 안 되나 본인이 다른데 취업을 하는 경우 직종에 따라 100% 취업도 가능하므로 휴업과 요양을 분리하여 논의하는 것이 타당하다는 의견도 제시.
- 외국의 경우 공단에서 취업알선을 하고, 원래 받던 직장에서와의 급여 차액은 공단에서 일정기간 보전해 주는 외국의 예가 있음을 제시
- 경영계는 요양관리가 제대로 되지 않아 제한기간이 필요하다는 의견을 제시하였다고 밝히고 장해연금은 신청을 해야 기본조건이 발생하므로 정기적으로 통제할 조건이 안 된 상태에서 장해조건에 맞으나 신청을 하지 않는 경우 계속 휴업급여로 갈 수 밖에 없어 요양기간을 1년 6개월로 제한한다는 입장
- 노동계는 요양기간을 줄이는 것은 산재환자들의 거부와 반발이 있으므로 적당한 단계에서 제도보완 조치를 마련하는 것이 필요하나, 기간을 제한하는 것은 요양 축소로 받아들여므로 다른 제도적 장치를 마련하여 보완하여야 할 것이라는 의견을 제시하고, 요양관리가 안된다는 것에 대하여 현행 요양연기 제도가 있어 계속적으로 3회까지 요양연기를 하도록 되어 있어 근로복지 공단이 판단할 기회가 있다고 주장
- 노동부는 요양연기가 1년에 44만 건 정도로 민원이 많아, 공단에서 걸러 주지 못하고 free pass로 가고 있고, 또 하나는 요양연기제도가 맞느냐는 근본적인 논란도 있고, 반면, 환자와 의사의 담합이 있어 악용되는 사례가 많아 주기적으로 주치의 계획서를 내는 방안도 고민하

고 있어 6개월, 1년 등 주기적인 시스템이 법적으로 명시가 되어 있다면 휴업급여 문제는 희석될 수 있어 여러 가지 대안을 모색할 필요가 있다고 의견 제시

- 공익위원이 요양기간을 1년 6개월로 일률적으로 제한하는 것은 문제가 있다고 언급하고 요양관리가 잘되면 문제가 해결되는 것으로 요양지침을 만들어 지침에 근거하여 요양기간이나 요양의 질을 담보하여 요양관리를 하여야 한다고 주장하고,
 - 노동부는 표준요양지침은 당위성은 있으나 만들기도 어렵고, 기간도 많이 걸릴 뿐만 아니라 환자상태에 따라 지침이 맞지 않을 수 있어 활용도가 낮을 수 있다고 지적
- 노동부는 휴업급여는 단기급여이나 현재 10년 이상도 걸리는 장기급여로 변질되어 문제가 된다고 지적하고 장해 판정이 나면 장해급여로 지급하고, 장해판정이 나지 않으면 상병보상연금으로 전환하자는 취지로 무조건 휴업급여를 제한하자는 의미에서의 논의가 아니라고 밝힘
- 노동계는 휴업급여 지급기간 제한을 반대하나 원직복귀 의무화를 전제로 한다면 받아들일 수 있다는 입장
- 전문위원이 기간조정방식, 원직복직 전제로 기간조정 방식 긍정검토, 제도보완 방식으로 공단 및 주치의의 적극적인 역할 등의 문제점을 보완하는 방안으로 논의한 것으로 정리하기로 함
- 경영계의 65세 고령자에 대하여 휴업급여를 제한하자는 의견에 대하여 노동계는 요양급여 2년 이상 방지를 왜 나이와 연계하여야 하는 지 의문을 제기
 - 65세 재해 발생한 경우 휴업급여를 못 받느냐는 노동계의 지적에 경영계는 예외 규정으로 두자는 의견도 제시하고, 기득권을 인정하고 제도 합리화 차원에서 논의 필요
 - 90세까지 휴업급여는 무리가 있으나 65세는 너무 빠르므로 합의에 무리가 있다는 의견도 있음
- 공익위원은 65세 제한의 논란은 있을 수 있으나 나이제한은 필요하며,

휴업급여뿐만 아니라 장해연금도 일정이상 나이가 되면 제한하여야 할 필요성 제시

◇ “3) 유족급여 개선”에 대하여

- 경영계는 유족급여 47%도 국민연금에 비하여 높고 외국보다도 높다는 의견으로 유족에게 55% 급여를 지급하는 것은 문제가 있다고 지적
- 노동계는 산재보험과 국민연금과 비교할 수 없다는 주장으로 산재로 사망한 경우 유족에게 적정한 보상을 하지 않는 경우 민사로 갈 수 밖에 없다고 언급하며 산재보험에서 해소해줄 것은 해소해주어야 할 것이라고 주장하자 경영계에서 민사배상을 하지 않는다는 전제하에 제안한 것인가 묻고
- 공익위원은 독일의 경우 유족급여 대상자중 학생 신분으로 있는 경우 27세로, 기타는 18세, 장애인 자녀는 27세까지 적용한다고 언급하고, 또 하나는 여성근로자가 사망한 경우 남자 미망인은 60세 이상의 경우만 받는 등 형평성 문제가 있음을 지적하고 문제 제기
- 노동부는 유족연금 수급권과 관련 남녀가 달리 적용되는 부분에 대한 검토가 필요하고, 또한 연금수급자격의 범위와 수급권자인 유족의 순위가 맞지 않아 유족급여 수급에 모순이 발생하므로 유족급여 수급권자 결정기준에 대한 조정이 필요하고, 수급권의 분할문제도 제기되고 있음을 설명하고 이 자리에서 논의가 필요한지 의견 주문
 - 추후 검토하자는 의견이 있고, 유족 미망인이 일시금을 가지고 재혼하여 어린 유자녀의 경우 수혜를 못 받고 있어 분할이 필요하다는 의견도 있음
- 전문위원이 노사정위원회 산재보험발전위원회 활동에 대한 민주노총 보도와 관련 노사정위원회 홈페이지에 팝업창으로 해명자료를 다음과 같이 공지하였음을 안내
 - 선 치료 후정산, 심사평가원 독립, 원직복귀 등의 문제를 배제한 체 개악의제 중심으로 논의 진행 중이라는 주장과 관련 현재 위원회는 선 치료 후 정산문제, 진료심사, 지급체계개선문제, 원직장복직의 문제 등을 집중 논의하고 있고, 논의과정을 공정하게 논의내용을 홈페이지

이지에 공개하는 등 사실과 다름

- 산재보험발전위원회가 산재단체 참관요청을 거부했다는 주장에 대하여는 관련단체의 의견을 수렴하기 위하여 당사자 서면의견 제출, 필요시 의견 청취, 공청회 등을 통해 의견 제시토록 하였으므로 참관거부 주장은 전혀 사실과 다름
- 민주노총의 참여를 배제했다는 주장과 관련 당초 위원회 참여를 요청한 바 있으나 조직 내부 논의결과 참여불가하다는 통보를 받음에 따라 부득이 제외된 것으로 향후 민주노총이 제도개선 논의에 적극적으로 참여해 줄 것을 요청하고 있으며 참여의사가 있을 경우 언제든지 환영
- 감사원에서 후유증상, 산재환자 건강보험 우선처리 방안에 관한 입장을 산재보험발전위원회에 보고하겠다는 의사표시와 관련하여 논의 결과 우선 감사원의 구체적인 입장을 확인한 후 다시 논의하기로 함.

□ 붙임 자료

1. 급여관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안 : 한국노총
2. 급여관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안(사업주 이의신청권과 보험급여 제도 개선) : 한국경총

급여관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

한국노총

I. 산재보험 급여체계 개선방안

1. 휴업급여의 개선

1) 휴업급여의 대기기간 도입 - 반대

대기기간을 확대하여 사용자로 하여금 지급책임을 지움으로써 사용자로 하여금 근기법 및 민법상 부담을 확대시키는 것으로서 보험료율의 인상이나 사업주를 대상으로 하는 손해배상소송을 제한하는 다른 개선방안의 논리와 상반되는 정책이며, 결국 그 피해는 산재노동자에게 전가될 수 밖에 없음.

2) 휴업급여 지급기간 제한 - 반대

- 휴업급여는 업무상 사유에 의하여 부상을 당하거나 질병에 걸린 근로자에게 요양으로 인하여 취업하지 못한 기간에 대하여 지급하는 급여로, 그 지급기간을 인위적으로 제한하는 것은 논리적 근거가 없음
- 휴업급여 지급기간 제한은 원직복직 의무화를 전제조건으로 해야 함. 실질적으로 요양이 완치되지 않은 장기환자를 임의로 휴업급여를 제한하는 것은 무책임한 제도적 폭력임.
- 상병이 진행중이며 노동능력이 상실된 산재환자가 일부 노동능력이 있다고 하더라도 현실적 취업활동은 불가능함 - 단 해당 산재환자의 원직복직이 의무화될 경우 임시장해판정과 휴업급여의 일괄 지급기준 조정

3) 부분취업

- 부분취업의 활성화 및 임금의 현실화가 필요
: 부분취업에 따른 임금과 평균임금과의 차액을 휴업급여로 지급 (조세 부담 분 감안)

4) 저소득노동자의 휴업급여 현실화

- 현행 휴업급여 : 일률적으로 평균임금의 70%임.
평균임금의 70%가 최저임금에 미달하는 경우 최저임금 지급
2005년 9월 1일 ~ 2006년 12월 31일 : 시급 3,100원, 휴업급여(30일기준)744,000원
- 산재노동자의 휴업급여에 대하여 일률적으로 최저임금을 적용하는 것은 무리이며, 산재노동자의 생계 파탄으로 이어지지 않도록 법정 최저생계비를 보장해야 함.
- 근로자 평균임금의 2/3 이하의 저임금노동자에 대해서는 기존 조세산정 이후의 평균임금을 100% 지급.
- 전체 노동자 임금 평균의 2/3는.
= 2005년 5인이상 상용직 노동자 정액급여 평균 (1,756,329)×2/3
= 1,170,886

2. 장해급여의 개선 : 현행 유지

- 산재환자의 재활자금 및 부족한 요양급여에 따른 부채 변제를 위한 선급금제도를 폐지하겠다는 것은 제도 시행의 취지를 이해하지 못하고 있는 것임.
- 특히 연금중 절반을 일시금으로 지급하여 이를 보완하는 것은 결국 연금금액을 축소시켜 산재환자의 생활자립을 어렵게 함.
(과거 1~3급의 경우에도 일시금/연금 선택제도에서 연금강제 하면서 4년분을 선급한 취지가 산재환자의 생활안정에 무게를 둔 의미를 염두에 둘 필요가 있음)
- 개선방안 : 연금액의 50%는 연금지급 및 나머지 50%는 선급금기간을 늘려 선급금으로 지급.

3. 유족급여의 개선

1) 현행

- 현행 유족급여는 근로자가 업무상 사망한 경우에 유족급여연금수급권자가 있는 경우에는 연금의 방식으로 지급하는 것을 원칙으로 하되, 연금수급권자가 원하거나 연금수급권자가 없거나 연금수급권자 외국에 거주하는 경우에는 연금수급권자의 선택에 의하여 50%를 유족보상일시금으로 지급할 수 있도록 되어 있고.

- 유족보상연금수급권자의 범위는 근로자 사망당시 그에 의해 부양되고 있던 자 중 처(1순위)와 60세 넘은 남편,부모,조부모(2순위), 18세 미만의 자녀, 손(3순위), 형제자매로서 18세이상이거나 60세 미만인 경우, 위에 해당하지 않는 남편,부모,조부모,자녀,손,형제자매로서 장애인복지법상 장애2급(시각은3급)이상에 해당하는자로 하고, 그 순위는 배우자,자녀,부모,손,조부모,형제자매를 순위로 하고, 동순위자가 여러명 있는 경우에는 분할 또는 대표자를 선임할 수 있으며,
- 지급금액에 있어서는 평균임금의 365일분에서 47%를 곱한 급여기초연액에 수급권자 및 수급자격자의 수에 대하여 1인당 각5%를 더한(최고20%) 가산금액을 합하여 산출한 연금액을 지급하고, 일시금인 경우에는 평균임금의 1300일분을 곱한 액으로 하고 있음.

2) 문제점

- 유족연금수급은 재해자로부터 사망당시 부양받고 있음을 전제로 하고 있으나 “부양”의 개념이 모호하고, 특히 연령으로 제한하고 있는 남편,자녀,부모,손,조부모의 경우 연령과 관계없이 실제 생활능력이 없는 경우도 있는데 이를 고려하지 않고 있는 점은 문제라 할 것임.

특히 자녀의 경우 18세 미만으로 정한 것은 합리적인 근거가 없고(아마 성인을 지칭한 듯 하다), 요즘 교육제도에서 볼 때 18세는 고등학교재학 또는 졸업 직후 연령으로 대학교에 재학하는 경우에는 실제 많은 경제적 보호가 필요함에도 이를 제외하는 것은 불합리 함.

『산재보험제도에 사회보장적 성격을 가미하여 설계된 것 중 하나가 유족급여수급권자에 대한 일정한 자격제한사유이다. 즉 유족급여는 피재근로자에게 실제 부양되던 자의 생존권을 보호하기 위한 목적에서 입안되면서 수급권자의 경제활동능력을 기초로 입안되어 있다고 할 수 있다. 즉 (조)부모는 60세 이상인 경우, 자녀의 경우 18세 미만의 경우로 수급자격을 제한하고 있다. 이중 조부모의 경우 60세 이상의 제한은 점차 고령사회로 진전되는 현실을 감안할 경우 그리 문제되는 부분은 상대적으로 적다 할 수 있으나, 자녀의 경우 굳이 일률적으로 18세로 한정해야 할 당위성은 찾기 힘들다. 고등학교까지의 수학에 필요한 평균연령을 감안하더라도, 그리고 오늘날 교육의 기회가 가져다주는 경제활동 기회의 양과 질의 차이점을 감안할 경우 대학교에서의 수학의 가능성도 수급자격의 범주에 함께 고려될 필요가 있다. <산재노동자의 삶의 질 제고를 위한 산재보험제도 개혁방안 中 , 박종희>』

- 유족연금액에 있어서 적어도 사망자 본인의 생계비(시행령 42조 별표6 참조)

를 공제한 범위내에서 연금액이 결정되는 것이 합리적인 것임.

이에 의하면 수급권자 1인인 경우에는 60% , 피부양자 1인당 5%씩 최고 15%(3인)까지 가산하여 최고 75%까지로 할 필요가 있음.

- 유족연금의 1/2 일시금, 전액연금 선택에 있어서 수급권자 단독으로 결정하고, 일시금 선택의 한도를 1/2로 제한하는 것은 적절치 않음.

3) 개선방안

- 유족연금수급자격의 범위에서 “부양”의 개념을 “사망자의 사망당시 주민등록을 같이 한 자(사실상 동거를 포함함)”로 한정하고,
- 유족연금액을 기본금액을 55%로 인상, 수급권자 및 수급자격자 1인당 5%씩 가산(최고 20%까지)한 가산금액을 가산하여 산정하는 것으로 개선
- 유족연금 대상 자녀의 연령제한을 완화하여 만 21세로 확대
- 유족보상에 있어서 연금과 일시금의 선택은 자유롭게 할 수 있되, 연금수급자격자가 다수인 경우 일시금의 선택은 모든 연금수급권자가 동의한 경우에 가능하도록 개선

4. 장애특별급여, 유족특별급여의 개선

1) 현행

- 현행 업무상재해로 장애등급 1~3급의 장애를 입거나 근로자가 사망한 경우 정률보상에 근거한 장애보상 및 유족보상이 그 손해액을 전보하지 못한 사례(특히 재해근로자의 연령이 낮은 경우)에 대하여 부득이 재해자가 사업주를 상대로 별도의 민사소송을 제기할 수 있고, 보험급여가 어느정도 물질적인 부분의 전보가 된 경우라도(재해근로자의 연령이 높은 경우) 정신적 손해에 대해서는 여전히 별도의 민사소송을 제기할 수 있음에도 장기간 법률쟁송의 불편으로 포기하여야 하는 경우가 많아 재해근로자의 보호에 불충분하고, 아울러 사업주에 대하여도 업무상재해에 대하여 손해의 전보를 위하여 산재보험에 가입하였음에도 불구하고 이와 별도로 민사소송에 피소되어야 하는 것은 이중의 행정적 부담으로 작용되고 있음.
- 현행법은 이러한 문제점을 고려하여 장애특별급여 및 유족특별급여 제도를 설정하였으나, 그 범위가 지나치게 좁고(장애특별급여의 경우 장애등급1~3급으로 제한), 요건이 엄격하여(사업주와 합의를 전제) 실효성이 없어 거의 사문화되다시피한 상태인 임.

2) 문제점

- 장애특별급여 및 유족특별급여의 지급을 임의적 개념으로 “지급할 수 있다”로 한 것은 문제임.
- 장애특별급여 및 유족특별급여 지급요건에 있어서 과실책임에 있어서 100% 사업주의 책임을 전제로한 “사업주와 합의”를 전제로 한 것은, 산업재해에 대한 민사소송시 법원의 과실률 판단에 있어서 100% 사업주 과실을 인정하는 사례가 없음에도 이러한 엄격한 과실합의를 요구하다보니 사업주의 입장에서는 굳이 특별급여에 대한 합의를 하는 것 보다는 법원의 판단에 맞기겠다는 의식이 팽배하여 제도의 실효성에 큰 장애로 작용하고 있음.
- 장애특별급여에 있어서 그 대상을 장애등급1~3급으로 제한하는 것은 지나치게 범위가 좁고, 취업가능기간에 대응하는 계수를 법원이 사용하지 않는 라이프니츠계수로 사용하는 것은 문제임.

3) 개선방안

- 장애특별급여 및 유족특별급여에 대하여 포괄적 임의사항이 아닌 “사업장에서 발생한 업무상사고에 대하여는 장애특별급여 또는 유족특별급여를 청구하면 지급하여야 한다”로 개정.
- 장애특별급여 및 유족특별급여 지급 전제조건인 “사업주와 합의”의 요건을 삭제하고, 시행령으로 사고 유형별로 합리적인 사업주의 과실율(%)을 정하고, 장애특별급여의 경우 그 대상을 1~7급까지로 확대하고, 잔존 노동력이 남게되는 4~7급까지는 국가배상법에 의한 노동력 상실율을 준용하여 산정.
- 취업가능기간 대응계수를 호프만지수로 적용하여야 함

5. 간병료 및 간병급여의 개선

- 간병급여를 도입한 취지는 1~2급 상시 처치를 받아야 하나, 증상이 어느정도 고정된 중폐질환자들에 대하여 종결하면 간병료를 받지 못해 종결하지 않음으로 인해 요양비 과다 지출되는 것을 개선하기 위하여 종결하더라도 간병료의 2/3수준의 간병급여를 지급하고, 간헐적 처치에 대하여는 후유증상진료제도로 보완하는 일련의 제도로서 급여수준을 더 이상 인하하는 것은 제도취지가 퇴색할 우려 있음.
- 현행 간병급여가 2수준(상시/수시)인 것을 3수준으로 세분화 하는 것은 고려할 수 있음.
- 간병료는 현물급여로서 전액 지급되어야 하는 것이 필요함.

참고로 현행 간병료(간병인기준) 37,420원인데 실제 간병인 인건비는 50,000원인 수준임.

6. 통근재해 보상제도의 개선

1) 현행

- 현행 산재보험법은 산재보상의 대상을 근로자와 사용자와의 관계에서 근로제공과 관련된 행위에 한정하고 있음. 산재보험제도는 이를 업무상 재해라는 기준 하에, 근로자의 행위가 업무상 행위에 해당되고 이로 인해 발생한 재해일 경우에 대해서만 산재보험제도의 적용을 하고 있음.
- 통근재해의 경우 사용자의 지배·관리에서 벗어난 출·퇴근 도중에 일어난 재해이므로 현행 산재보험법이 보상의 기준으로 판단하고 있는 사용자의 지배·관리하라는 업무상 사유에 해당되지 않아 산재보상의 대상이 되지 못하고 있음.
- 그러나 통근의 경우 사용자의 지배·관리 하에서 벗어난 행위이나 근로자가 업무상 행위를 하기 위해서 반드시 거쳐야 하는 필수적인 행위인 점을 고려할 때 단순히 사용자의 지배·관리를 벗어난 업무상 행위가 아니라는 것만을 이유로 산재보상의 대상에서 제외시키는 것은 고려되어야 할 것임.
- 한국노총은 1992년에 사업주가 제공한 교통수단이나 이에 준한 교통수단을 이용한 상태에서 발생한 재해만을 업무상 재해로 인정해주고 있는 것과 관련하여 이 기준 이외 방법을 사용하다 발생한 통근재해를 업무상재해로 인정해줄 것을 노동부에 건의하였으나, 노동부는 사용자의 지배·관리를 벗어나 발생한 재해이므로 법리상 사용자의 책임을 묻기 어렵고, 장기간 걸친 검토가 필요하다는 회신을 통보함.
- 또한 1993년 재차 노동부에 공공교통수단, 자가용, 자전거, 도보 등의 교통수단을 이용하여 합리적인 경로에서 발생한 출퇴근시간 교통사고를 산재처리 해줄 것을 건의하였고, 노동부는 이에 대해 1년이 지난 후 신경제 5개년 계획기간 중에 실시하기로 하는 회신을 보냈음.
- 1995년에도 노총은 '산재보험의 효율적인 운용방안에 관한 정책건의'에서 '운영의 개선'을 요하는 사항의 하나로 통근재해 인정문제를 건의.

- 노사정위원회와 관련하여 노총은 1998년 사회보장소위원회에 '산재보험제도 개선 및 산재예방체계의 효율화 방안'과 관련하여 통상의 출퇴근 경로상에서 발생한 재해도 산재 인정범위에 포함해 줄 것을 제안.

『자가용 출퇴근 사고도 산재』 [중앙일보]

서울 행정법원 판결 서울행정법원 행정6부(박상훈 부장판사)는 출근길에 교통사고로 부상당한 회사원 박모(39)씨가 "업무상 재해로 인정해 달라"며 근로복지공단을 상대로 낸 소송에서 원고 승소 판결했다고 15일 밝혔다.

법원은 그동안 '통근버스 등 사업주가 제공한 교통수단을 이용하다 사고를 당한 경우'에 한정해 산업재해를 인정하는 경향을 보여왔다. 다만 공무원이 출퇴근 중 사고를 당한 경우는 통근차량의 이용 여부와 상관없이 '공무상 재해'로 인정했다.

재판부는 판결문에서 "통근은 업무수행을 위한 필요불가결의 행위"라며 "사용자가 제공한 편리한 교통수단을 이용한 근로자의 사고는 업무상 재해로 인정하면서 불편한 대중교통이나 도보로 통근하는 근로자의 교통사고는 업무상 재해의 범주에 넣지 않는 것은 불합리하다"고 밝혔다.

또 "공무원의 경우 통근재해를 공무상 재해로 인정하고 있는 만큼 일반 근로자도 통근재해의 업무 관련성을 인정할 수 있다"고 지적했다.

재판부는 "산업재해보상제도는 근로자의 생존권을 보장하기 위한 사회보장적 성격도 갖고 있는 만큼 일정 범위의 통근재해를 산업재해의 하나로 보호할 필요가 있다"고 덧붙였다.

'통근재해 피해자에게 요양급여 등을 지급하면 적자가 발생한다'는 근로복지공단의 주장에 대해 박상훈 부장판사는 "프랑스와 독일에선 통근재해를 사회보장 시스템을 통해 보호하고 있다"고 말했다.

박씨는 지난해 2월 직장 동료를 태우고 자신의 승용차로 출근하던 중 결빙된 도로 위에 뿌려진 모래에 미끄러져 마주오던 차와 부딪쳐 중상을 입었으나 근로복지공단이 요양신청을 받아들이지 않자 소송을 냈었다. 백일현 기자, 2006. 6월 16일 중앙일보』

- 단순히 사용자의 지배·관리하에서 근로를 제공하고 있지 않다는 사유로 통근상의 재해를 배제하는 것은 산재보험법의 근로자 보호를 위한다는 법의 취지에 반하는 것으로 볼 수 있음.
- 또한 ILO협약도 통근상의 재해를 업무상의 재해에 준하는 것으로 간주하고 이의 보상을 권고하고 있으며 일본과 독일 프랑스에서도 정도의 차이는 있으나 통근재해를 업무상 재해의 범주로 포함하여 보상하고 있음.

2) 개선방안

산재보상보험법 시행규칙 제35조 (작업시간외 사고) 개정

- “출퇴근하는 도중에 발생한 사고로 인하여 사상한 경우 이를 업무상재해로 본다. 다만 합리적인 경로를 벗어난 경우에는 그러하지 아니하다.”

7. 산재보험과 국민연금간의 중복급여

1) 현행 : 병급조정(1/2)

- 현재 산재보험의 장애급여 및 유족급여와 국민연금의 장애 유족연금은 병급조정하기로 하고 조정률을 1/2로 하고 있는데,
이는 산재보상의 보험료는 사업주가 전액 부담하는 반면 국민연금은 당초 사업주와 근로자가 연금보험료를 1/2씩 부담함으로써 근로자 기여분을 제외한 사업주 부담분에 해당하는 만큼의 연금지급을 제한하도록 하고 있는 것임.
- 같은 사회보험이라고 하지만 보호법익과 출발, 운영이 다른 산재보험과 국민연금을 결과에 있어서 강제적으로 조정할 수는 없다.

산재보험은 그 출발에 있어서 민사상 손해배상과 근로기준법상 재해보상으로부터 시작되어 이를 사회보험화한 것을 여타 사회보험과는 출발과 보호법익에서 차이를 보이고 있는 제도이며,

(그래서 그나마 산재보험이 다른 사회보험의 급여수준에 비하여 상대적으로 높은 것이지만 이마저도 산재보상이 정률보상이라는 점에서 100% 보상은 아님)
산재보험의 논의에 있어서 경영계와 정부 일각에서는 산재보험에 대하여 ‘사업주의 책임을 대위’하는 보험으로 규정하고 있는 것이 현실임.

- 보험재정의 안정화를 위하여 보험수급자의 삶을 희생시킬 수는 없음.
산재보험과 국민연금의 중복급여 조정은 ‘보험간의 형평성 제고’라는 명분하에 각 보험간의 재정 안정을 목적으로 해서는 아니되며, 산재노동자의 삶의 질의 유지, 증진을 목적으로 이루어져야 할 것이다.
산재보험의 출발과 목적은 산재노동자의 삶의 질 향상에 있는 것임.
즉, 가족을 포함한 최저생계비만이라도 산재노동자에게 보장되고 있는가에 대한 현실적인 검토와 조사가 필요할 것임.
- 산재보험이 노동자가 재해를 당하기 이전의 평균임금을 기준으로, 정률보상을 원칙이라고 하는 점에서, 재해 노동자의 피해는 상당부분 과소평가될 수 밖에 없다.

이는 산재 노동자의 노동력 상실 정도가 의학적 평가 이상의 사회적 손해(원직복귀, 적정 노동현장으로의 복귀 기회 상실, 자녀 양육 및 복지 등)가 감안되지 않고 있기 때문이다.

또한 산재노동자의 입장에서 업무상재해에 대한 최소한의 보상을 택함으로써, 노령이나 장애에 대비해 자신이 부담해온 국민연금을 온전히 포기하라는 것은 옳지 않음.

<참고사항> 현실적으로 장해정도가 심하거나, 평균임금이 높은 경우 산재보험 이외의 피해에 대하여 민사소송을 통하여 손해를 보전하게 되지만 소송에 대한 경제적 부담이나 회사에 대한 부담 등으로 인하여 대부분의 노동자는 산재보상의 수준을 받아들일 수 밖에 없는 형편임.

따라서 산재보험과 국민연금간의 일방적인 조정은 산재보험의 보상수준에 대한 산재노동자의 불만을 제고시키고 일정한 소송경제의 부담으로 늘어날 수도 있음.

결국 이는 산재보험급여를 받은 경우 타 사회보험을 전혀 받지 못하게 하자는 것인데, 이는 각 보험간의 특성과 산재환자의 삶의 질에 대한 타당성 검토가 없이 무조건적인 사회보험간의 중복 조정이라는 일방적인 잣대를 들이댄 것임.

8. 산재보험과 민사배상과의 조정 : 논의 불가

- 산재보험급여가 정율보상이며, 정신적손해를 포함하지 않고 있으며, 과실율에 대한 영향을 받고 있지 않음 점 등의 특질을 간과한 주장임.
- 연금수급권에 대하여 법원에서 이익상계를 함에 있어서 얼마만큼을 상계할 것인가는 법원이 판단할 문제이지 입법론에서 손해배상청구를 못하도록 하는 것은 있을 수 없음.

9. 소멸시효 및 시효중단

1) 현행 제도

- 현행법은 보험급여를 지급받을 권리는 3년간 행사하지 아니하면 시효로 소멸한다고 규정되어 있고, 이러한 소멸시효는 법 제38조의 제2항의 규정에 의한 청구(각종 보험급여 청구를 의미함)를 한 경우는 시효진행이 중단된다고 규정되어 있음.

2) 문제점

- 산재사고 또는 질병 발생후 보험급여 청구 절차는 우선 최초요양신청 또는 요양비청구를 하여 업무상재해를 승인 받게 되고, 그래야만 관련 보험급여인 휴업급여청구를 하게 되는게 관행이고,(왜냐하면 휴업급여 지급 요건으로 “업무상재해로 인하여 요양중인 기간”으로 규정하고 있기 때문에 업무상재해가 불승인 된 상태에서는 휴업급여를 청구할 여건이 되지 못한다) 그런데 최초요양 승인청구에 대하여 공단이 이를 업무상재해가 아니라며 불승인하게 된 경우 부득이 행정쟁송과정을 거치게 될 때 불가피 하게 상당기간 기간이 소요되어 (특히 요즘의 공단은 무차별적으로 상고를 하여 더울 기간이 지연되는 경향이 있다) 최종심까지 3년이 훌쩍 넘는 경우가 종종 발생함.
- 결국 3년이 경과하여 어렵게 공단의 위법한 처분을 취소 받고 비로서 소급하여 업무상재해가 인정됨에 따라 이에 따른 휴업급여를 청구하게 되는데, 이 경우 공단은 휴업급여는 요양급여와 별도의 보험급여이므로 요양신청을 하였다 하더라도 휴업급여까지 시효중단 효과가 있는 것이 아니라며, 3년이 경과한 기간에 대한 휴업급여는 지급하지 않고 있는 것은 많은 문제로 인식되고 있음.
- 공단에서도 이를 인정하여 과거 한때는 시효를 주장하지 않겠다는 입장(심사결정서에서 결정함)을 유지하기도 한 적도 있고, 감사원에서도 지적되어 시효소멸을 주장한 공단의 결정을 감사원심사결정으로 취소하기도 한 적이 있는등 매우 혼동스런 상황임.

3) 개선방안

- 산재법 제97조를 개정하여 “최초 요양신청을 한 경우 업무상재해를 전제로 한 휴업급여등 제반 보험급여”에 대한 소멸시효도 중단된다는 내용으로 개정.

10. 급여지연에 대한 보상제도 도입(지연이자)

1)현행제도

- 현행법을 보험급여에 대하여 공단이 지급결정한 날로부터 14일이내에 지급하도록만 규정되어 있음(법제51조)
- 현행법 상으로는 민원인이 보험급여 청구를 한 경우에 공단이 사건조사를 지연하거나 법원판례에 반하는 위법한 부지급(또는 불승인) 결정을 하여 민원인이 부득이 여러형태의 불복절차(심사청구, 재심사청구, 행정소송, 감사원심사청구, 국민고충처리위원회 고충민원신청 등)을 거쳐 상당기간이 지난 후 비로서 취소를 받더라도 법정 보험급여만을 지급하는 실정임

2) 문제점

- 공단의 보험급여 지연지급에 따른 책임이 없다보니, 공단이 보험급여 청구를 민원인으로부터 제출 받고도 그 처리기간을 무단히 지연하기도 하고, 더욱 문제가 되는 것은 애매한 사건에 대하여는 적극적 민원해결 의지가 없이 무조건 부지급(또는 불승인) 결정을 하고, 불복절차를 통해 해결하라는 식으로 복지부동 행정자세를 갖는 경향이 있고, 또한 공단의 부지급(또는 불승인) 처분에 대하여 권위있는 기관인 “국민고충처리위원회”의 시정권고가 있는 경우에도 이를 무시하기 일쑤이며, 그리고 민원인이 불가피하게 행정소송을 제기하는 경우에도 무차별하게 상소를 남발하여 민원인의 경제적 정신적으로 매우 큰 고통을 주고 있음.
- 산재보험제도의 두 축인 보험료를 징수함에 있어서는 하루라도 연체하면 고율의 연체료를 부담하면서 보험급여 지급에 있어서는 지연지급에 따른 지연보상을 지급하지 않는 것은 제도의 형평성에 있어서도 불합리한 현실임.

3) 개선방안

- 산재법 제51조를 개정하여 현행 “지급결정일로부터 14일이내”를 “청구일로부터 14일이내”로 개정하고, 법정 지급기일(승인결정일)을 도과한 경우에는 “지연이자” 또는 “지연보상금”을 지급하도록 함.

급여관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

- 사업주 이의신청권과 보험급여제도 개선

한국경총

1. 사업주의 이의신청권 인정

□ 현황 및 문제점

- 최근 산재요양 신청 과정에서 근로복지공단의 면밀한 재해조사 없이 산재승인이 되고 있는 경우가 많으며, 또한 근로자의 도덕적 해이현상이 증가하고 있음.
 - 안전공단의 재해 역학조사 담당자들도 우려를 표하고 있음.

- 부당한 산재신청 및 실질적인 현장조사 없는 산재승인은 사업주 보험료 부담 및 재해율 상승으로 인한 각종 감독 및 규제대상의 원인이 됨.
 - ※ 재해율(재해건수)에 근거한 규제현황: 안전보건개선계획명령, 안전보건진단 실시명령, 정부 국민포상제한, 건설·조선업 입찰참가자격제한, 각종 차등관리제도 불이익, 근골격계 예방프로그램 운영 등.

- 상황이 이러함에도 불구하고 사업주는 현제도상 부당한 산재신청 및 산재승인에 대하여 이의를 제기할 수 있는 제도적 장치가 전무한 것이 현실임.
 - 현행 산재보상보험법상 “보험급여에 관한 결정”에 불복이 있는 경우 그 자의 권리구제를 위해 심사 및 재심사 청구권을 보장하고 있음(산재보상보험법 제8장 참조).
 - 심사 및 재심사 청구를 할 수 있는 ‘정당한 이익’이 있는 자 자는 지금까지 대부분 수급권자인 피재자 또는 그 유족으로 해석되어 왔음.

- ※ 근로복지공단측은 권리구제제도의 본질상 “직접 권익을 침해당한 수급권자”만을 의미하므로 사업주는 심사 및 재심사 청구인이 될 수 없다는 입장을 견지하고 있음(재보68607-1216, 1994. 12. 29).
- 이러한 현실에서 사업주 날인과 요양대기기간을 폐지하여 주치의에게 요양신청을 하도록 의무화하면 업무와 관련이 없는 무분별한 산재신청이 남발될 소지가 많음.
 - 현재 산재신청 및 인정과정에서 사업주가 참여할 수 있는 방법은 없으며 그나마 요양신청서상의 사업주 날인을 통하여 재해 사실관계 확인을 하는 정도임.
 - 사업장 현실에 문외한 주치의는 환자의 의견에만 의존하여 산재신청을 할 수 밖에 없으며, 이 과정에서 도덕적 해이현상이 발생할 여지가 많음.
- ※ 우리의 요양기관은 98%(80%이상은 의원)가 민간에 의해 운영되는 수익단체이며 대기업의 경우에는 강성노조를 중심으로 노조지정병원을 두고 있음(독일은 전체 2,207요양기관 가운데 공공병원 689개소(전체 36.9% 병상기준 53.1%)이며, 민간비영리 843개소, 민간영리 321개소로 구성, 일본도 요양기관 9,187개소 가운데 국가운영 339개소, 공적의료기관 1377 사회보험단체 130개 의료법인 5,533, 개인 954, 기타 857 등으로 구성
- ※ 미국·캐나다의 경우는 사업주의 이의신청권을 요양급여, 휴업급여에도 폭넓게 인정하고 있으며 우리 산재보험의 모태가 되고 있는 일본도 사업주 이의 신청 및 날인제도 유지 독일의 경우 재해원인에 정통한 산재전문 의제도가 발달되어 있음,

□ 개선방안

- 사업주에게 이의신청권을 인정
 - 보험가입자인 사업주는 근로복지공단의 부당한 요양승인처분을 포함한 보험급여승인처분에 대하여는 이를 다룰 정당한 이익이 있다고 보아야 함.
 - 근로복지공단의 심사 부실 및 근로자의 도덕적 해이현상 경향은 산재보험재정 안정성을 훼손하여 결국 보험료 납부주체인 사업주의 보험료 상승야기등 이익침해
- ※ 대법원 역시 산업재해보상보험법에 의한 보험급여결정에 대하여는 보험가입자인 사업주도 보험료 액의 부담범위에 관하여 영향을 받는 자로서 그 적법

여부를 다룰 법률상의 정당한 이익이 있다고 판시한 바 있음(대법원 1986. 10. 28. 선고, 85누127).

○ 사업주 날인제도 존속과 사업주 이의신청권 제도 신설은 모두 필요함.

- 다만, 신속한 요양신청처리 필요상 사업주 날인제도가 폐지(주치의 산재신청)되어야 한다면 주치의(또는 근로복지공단)은 사업주에게 요양신청사실을 즉시 보고하여야 하고,
- 이때 요양승인 후 사업주 이의신청권제도(심사, 재심사)인정은 물론 이거니와, 요양신청 자체에 대해서도 효과적으로 항변을 할 수 있는 법적 권리가 사업주에게 부여 되어야 함.

2. 부분 휴업급여 도입

(1) 소정 노동시간의 일부만 근로의 경우 부분 휴업급여의 명시적 도입

[(평균임금-지급받은 임금)×70%]

- 근무 중 치료가 활성화되지 않는 이유는 의사들이 근무중 치료가 가능한 상태임에도 불구하고 근로자에 대한 온정주의에 치우쳐 통원이나 입원치료만을 고집하고 있음.
- 또한 근로자 측면에서도 근무중 치료는 임금손실이 발생하며, 휴업급여 적용대상에서 배제되고 있다는 불안감을 주고 있기 때문에 근무 중 치료를 받아들이기 어려운 상황임.
- 기업주 측면에서도 근무 중 치료의 요양상태에서 급여를 어떻게 얼마만큼 주어야 하며, 산재보험 휴업급여의 지급여부 및 수준에 대하여 명확한 규정이 없기 때문에 상당한 혼란이 발생할 수 있음.

- 이는 휴업급여의 낭비와 요양의 장기화를 유인하면서 산재보험의 재정 낭비와 산업현장의 경쟁력을 약화시키는 요인으로 자리 잡고 있음.
- 이에 외국에서처럼 부분 휴업급여의 규정과 지급수준을 명시적으로 규정하여 근무 중 치료를 보다 활성화시키고 재해근로자와 사업장의 혼선을 방지해야 함.
 - 미국 : 명시적 도입 - 임금이 5% 이상 감소되었을 경우 지급되며 현재임금과 상해 당시 소득능력 차액의 80% 지급
 - 캐나다 : 명시적 도입
 - 일본 : 명시적 도입- 소정노동시간의 일부만 노동한 날에 대하여는 급부기초일액과 당해 실 노동에 대하여 지급되는 임금과의 차액의 60%에 해당하는 액수

3. 휴업급여 지급기한 설정과 임시 장애급여 도입

- (1) 첫째, 임시장애연금을 도입하고 둘째, 휴업급여기간이 1년 6년이 지나면 (임시)장애연금, 요양종결여부, 장애연금 혹은 상병보상연금으로의 이전을 공단에서 직권으로 결정해야 함.
 - 우리 산재보험 요양기간의 장기화는 더욱 심해지고 있으며, 그 이유를 여러 가지로 해석할 수 있으나 요양기관의 이윤추구와 근로자에 대한 온정주의와 지급 제한이 없는 휴업급여와 회사의 추가급여 지급이 상당한 역할을 하는 것으로 인식되고 있음.
 - 의학적으로 1년 6개월의 요양기간이 지나서도 치료 상태가 고정되지 않는다면, 더 이상의 의학치료로서 질병이 호전되기는 매우 어려운 상황임.
 - 그러나 현행 1년 6개월 초과하는 요양급여와 휴업급여를 대체할 수 있는 유일한 수단은 근로자가 상병연금을 신청하는 경우이나, 많은 근로자들이 해고 회피, 추가급여, 퇴직금 등을 이유로 상병급여신청을 적극적으로 활용하지 않고 있음.

- 또한 의료기관도 수익을 고려하고 환자의 편의를 보아주고 다른 재해근로자를 유치하기 위하여 쉽게 요양종결을 내리기 어려운 상황임.
- 이에 장기간의 요양과 휴업급여가 지속될 경우 증상이 고정되어 장애가 남지 않더라도 노동력 상실을 고려한 요양급여를 지급하는 임시장애등급제도를 도입하고 정기적인 관찰을 통하여 요양지속, 영구 장애등급 부여, 요양종결 등의 조치가 수반되어야 함
- 즉 1년 6개월의 요양기간을 초과하고 질병상태가 안정적이라면 공단이 직권으로 자문 의사협의회를 통하여 요양종결여부와 더불어 (임시)장애연금 및 상병보상연금의 신청을 할 수 있도록 제도적인 개선대책이 수반되어야 함.
 - 일본 : 1년 6개월의 요양기간이 지나면 노동부가 직권으로 상병보상연금 여부를 결정.
 - 독일 : 휴업급여의 지급기간은 원칙적으로 78주(1년 6개월)이나, 입원의 경우는 제외됨.
 - 미국, 캐나다 : 장애급여를 임시장애급여와 영구 장애급여로 구분함

4. 현금급여 기준임금 변경

(1) 현금급여의 기준 임금을 12개월 평균소득으로 개정해야 함.

- 현행 휴업급여, 장애급여, 유족급여의 기준 임금은 재해 발생 전 3개월간의 평균 임금으로 규정되어 있음.
- 그러나 우리나라의 휴일근무나 초과근로는 임금의 125~250%를 지급하고 있기 때문에 단기간의 집중적인 휴일 혹은 초과근무가 발생하면 평균임금이 평상시보다 크게 높아짐.

○ 특히 일부 호황 업종의 경우 특근이나 휴일 근무가 일상화되고 있으며, 기업주의 지시에서 보다는 임금을 선호하는 근로자의 의지에 의하여 야간잔업이나 휴일 근무량이 변동될 수 있는 실정임.

- 노조가 있는 기업의 경우 근로자의 동의가 없으면 잔업이나 휴일근무를 지시하기 어려운 상황임.

○ 일부 근로자의 경우 작업관련성 질환에 대하여 산재신청을 하기 이전에 높은 휴업급여를 받기 위하여 잔업이나 휴일근무의 양을 의도적으로 대폭 늘림으로써 높은 휴업급여를 받기 위한 사전준비를 하고 있음.

○ 또한 연금의 경우에는 수급권이 소멸될 때까지 지급되는 장기급여이므로 평균임금의 산정기간을 3개월로 규정하는 것은 논리적으로도 부합하지 않음.

○ 게다가 보험료 부과 기준을 1년 평균임금으로 산정하면서 보험급여는 3개월 평균으로 산정하는 것은 모순임.

○ 따라서 평균임금의 안정성을 도모하고 도덕적 해이를 예방하기 위해서는 평균임금 산정기간을 현행 3개월에서 12개월로 연장하는 개선대책을 긍정적으로 검토해야 함.

- 독일 : 1년 기준임금 이나 순소득

- 미국 : 첫 12주의 휴업급여기준은 단기 평균 소득으로 정기적으로 지급받는 모든 항목이 포함되나, 계절적이거나 비정규직인 경우에는 12주 후부터는 부상 전 24개월의 평균소득이며, 정규직에서도 재해근로자나 기업주가 이의를 제기하고 받아질 경우 보통 부상 전 12개월의 소득에 근거함.

- 우리나라 국민연금 기준임금 : 1년 보수월액을 12로 나누어 산정

(2) 3개월 초과하는 휴업급여나 연금의 경우에는 기준임금을 순소득으로 변경시켜야 함.

○ 현행 휴업급여는 평균임금의 70%로 규정되어 있는데 이는 통상임금기준으로는 90%에 이르고 있음.

- 특히 휴업급여는 근로소득세와 각종 사회보장 기여금을 공제하지 않기 때문에 실질 급여는 통상임금보다 높다고 할 수 있음.
 - 우리나라 근로자의 평균임금에서 원천 징수되는 세금 및 사회보장 보험료율(05년)
 - 소득세 9~36%(과세표준소득에 따라 달라짐)
 - 국민연금 4.5%, 의료보험 2.16%, 고용보험 0.5%

- 근로자에게 중요한 것은 임금총액 보다도 순소득 즉 “집으로 갖고 갈수 있는 임금”이므로 휴업급여도 부상이나 질병 이전 순임금과 비교하는 것이 바람직하며, 특히 연금은 사망시 까지 지급되는 장기급여이기 때문에 순소득의 적용이 더욱 합리적임.

- 따라서 휴업급여 지급기한이 3개월을 초과하거나 연금지급의 경우에는 기준임금을 평균임금에서 순소득으로 전환하여 산정하는 것이 바람직함.
 - 캐나다 온타리오 주 : 순소득의 85%
 - 브리티시 콜롬비아 주 : 순소득의 90%(평균임금의 약 67%)
 - 독일 : $\text{Min}\{[\text{Min}(\text{근로임금}+\text{근로소득}, \text{연간최고소득한도})]\times 0.8, \text{순소득}\}$
 - ※ 순소득 = 총소득-조세-사회보장분담금-일시금이며, 사회보장분담금이 매우 높기 때문에 휴업급여의 기준은 대부분 순소득임.

5. 휴업급여 대기기간 확대

- (1) 대기기간(3일→14일)의 확대는 영세 중소기업의 경영악화와 보험의 취지를 훼손하는 것임.

- 휴업급여 대기기간의 확대는 산재보험 재정수지개선에 도움을 줄 수 있으나 보험이 갖는 보장성의미를 퇴색시키는 것임.

- 이는 중소기업사업장의 경영부담을 증가시키면서 산재보험제도에 대한 불신을 낳게 할 수 있음.
- 외국의 사례도 독일(6주)을 제외하면 대기기간을 거의 운영하지 않고 있음.

6. 휴업급여 고령자 연령 제한 및 급여 조정

(1) 55세 이후의 휴업급여는 대폭적으로 감소시키고 65세 이후에는 중지되어야 함.

- 현행 민간기업의 사규에 규정되어 있는 근로자의 퇴직연령은 55세가 일반적이거나 실제로 퇴직연령은 50세 미만임.
- 특히 정년이 안정적으로 보장되어 있는 공무원이나 공기업도 퇴직연령을 58~60세로 규정하고 있음.
 - 법원의 민사배상 판결시에도 업종간에 다소 차이는 있지만 일반 업종의 경우 근로 가능한 연령을 60세로 보고 있음.
- 그러나 현행 휴업급여의 지급제한 시기 기준이 설정되지 않기 때문에 일반적으로 근로능력을 상실했다고 여겨지는 60세 이상 재해근로자 가운데 휴업급여를 지급받는 수가 16,000여명 이고 지급액도 1,155억원에 달하고 있음(2004년말 기준)

< 60세 이상 고령자의 휴업급여 지급 현황 >

(명, 백만원)

	2001		2002		2003		2004	
	수급자	지급액	수급자	지급액	수급자	지급액	수급자	지급액
전체 총계	98,314	526,306	105,122	628,739	119,240	819,681	123,273	954,612
60~64세	6,347	37,840	7,761	49,257	8,812	61,760	9,008	70,864
65~69세	2,697	14,865	3,228	19,816	4,205	27,213	4,819	33,145
70대 이상	1,043	5,216	1,308	7,049	1,750	9,188	2,126	12,017

- 재해근로자 가운데 5년 이상 휴업급여자는 7천 2백 여명에 달하고 있으며 지급액도 1,100억원에 달하고 있음.
- 일본, 독일의 최대 휴업급여기간 1년 6개월임

<재해근로자의 휴업급여 수급기간 현황(2004년말 기준)>

(명, 백만원)

20년이상		15년 ~19년		10년 ~14년		5년 ~9년		4년~2년		2년 이하	
수급자 수	지급액	수급자 수	지급액	수급자 수	지급액	수급자 수	지급액	수급자 수	지급액	수급자 수	지급액
59	956	100	2,114	2,261	40,646	4,721	66,145	11,364	119,991	104,778	724,772

- 요양급여를 받을 자격이 있다고 해서 근로능력이 없는 고령자에게도 휴업급여를 지급한다는 것은 논리적인 모순이며 일반인의 상식에도 벗어나는 과도한 사회보장체계라고 할 수 있음.
- 일본 : 모든 연령별로 휴업급여 최고 금액, 최저금액을 두고 있으며 휴업급여·연금피크제가 매년 임금소득 기준으로 조정·실시되고 있음(2005년 6월 감사원 지적 사항).
- 독일 : 조합별로 정관에 정하고 있으나 연방법은 국민연금 기준소득의 2배로 제한
- 캐나다 : 65세 이상 지급정지
- 벨기에, 프랑스 : 국민연금수급연령 까지
- 따라서 일반기업의 정년 규정과 근로능력이 급격히 감소한다고 인식되는 55세 이후에는 휴업급여의 대폭적인 감소가 이루어져야 하며, 65세 이후는 근로능력 완전 소진에 따라 휴업급여는 중지되어야 함.

7. 다른 사회보험과 급여 조정

(1) 첫째, 산재보험과 타사회보험간의 연금합산 상한선을 평균임금의 70%로 설정 하되 초과급여에 대하여는 산재보험에서 감액하며, 둘째, 산재 휴업급여와 국민연금의 노령연금간의 중복급여를 우선적으로 해소해야 함.

○ 국가가 법률에 의해서 강제적으로 가입시키고 보험료를 납부하는 사회보험 분야에서 사회구성원간 형평성과 재정의 안정성을 도모하고 과잉급여를 배제하기 위하여 사회 보험 간 중복급여를 규제하는 것은 매우 일반화 되어 있음.

- 일본 : 모든 중복급여에 대하여 산재보험을 감액 조정함.

- 미국 : 1965년의 사회보장법의 개정으로 산재보험과 사회보장장애급여의 소득 대체율이 80%를 초과하지 못하도록 사회보장급여를 감액함.

- 독일 : 여러 종류의 연금을 수령하는 경우 연금총액은 연간근로소득들 가운데 최고연간근로소득의 2/3 초과를 허용하지 않음.

○ 현행 산재보험의 유족급여와 장애급여의 대상자가 국민연금의 유족급여와 장애연금 수혜자가 될 경우 병급 조정은 하고 있으나 양 보험 합산급여의 제한은 두고 있지 않고 있음.

- 산재보험의 경우 100%의 유족급여와 장애급여를 받고 국민연금제도상의 동 급여를 50% 감액함.

○ 특히 산재보험의 휴업급여, 상병보상연금, 장애연금은 경제활동시기 동안 정상적인 경제활동을 하는 경우를 상정하여 소득보전을 위해 급여를 지급하는 데 비해, 국민연금의 노령연금은 경제활동이 어려운 노후생활을 보장하기 위한 제도라 할 수 있으며, 이러한 점에서 양급여의 중복 문제는 일반 근로자에 비하여 과잉보장의 문제를 안고 있음.

- 현행 국민연금의 노령연금 지급 시기는 60세이나 55세부터 지급이 가능하고 2018년부터 2033년까지 단계적으로 지급시기를 상향조정하여 65세에 이를 전망임.

- 국민연금은 1988년 제도 도입 이후 수급자가 급속도로 증가하고 있음.

<표 143> 국민연금 수급자 현황(명)

구 분	2002년	2003년	2004년
노령연금	955,667	1,108,415	1,500,194
장애연금	39,677	48,439	58,361
유족연금	177,119	207,626	238,894

자료 : 보건복지부

- 따라서 국민연금의 노령연금과 산재보험간의 중복급여에 대한 병급 조정을 조속히 시행하여 산재근로자와 일반 근로자간 형평성을 제고하고 재정안정을 도모해야 함.

8. 휴업급여, 연금의 평균임금증감제도

- (1) 각종 산재급여의 평균임금 슬라이드제도를 55세 이후에는 소비자물가지수로 전환하고, 평균임금 변동기준도 매월노동통계조사보고서가 아니라 국민연금이나 건강보험 직장가입자 보수변동 자료를 이용함.

- 휴업급여, 장애연금, 유족연금 등을 매년 동일직종 근로자의 평균임금을 바탕으로 자동인상 시켜주는 평균 임금자동 증감 제도를 실시하고 있음.

- 그러나 우리나라의 임금인상 수준은 선진 국가는 물론 이거니와 경쟁국가 보다도 상당히 높은 수준이며, 장기 휴업 급여자와 장애, 유족연금 수급자가 급증하고 있기 때문에 연금재정의 부실화와 과잉보장의 원인이 되고 있음.

- 우리나라는 연공서열식의 임금체계를 유지하고 있기 때문에 근속기간에 비례하여 임금이 높아지는 구조를 갖고 있음.

- 우리나라의 임금상승률 : 1987~2004년 동안 평균 11.9%

(동기간 생산성 증가율은 9.3%임)

· 임금지수(제조업) 비교 추이

한국 : 100(1997)→157.3(2003), 일본 : 100(1997)→99.5(2003)

대만 : 100(1997)→119.5(2003), 미국 : 100(1997)→119.8(2003)

○ 특히 일반적인 퇴직연령에 달한 55세 이후 근로자까지 평균임금 상승률을 연동시키는 것은 재해근로자에 대한 과잉보장이므로 55세 이후에는 급여의 실질 가치만을 유지할 수 있도록 소비자 물가지수에 연동시키는 것이 바람직함.

- 우리나라 국민연금 급여 : 소비자 물가지수에 연동

- 미국, 캐나다 : 소비자 물가지수와 연동

- 독일(휴업, 전환급여), 일본: 평균임금 성장률과 연동시키지만 경기침체로 임금 상승률이 거의 제로(0)에 가까운 수준임(독일 : 2005.71~2006.6.30까지 0.03%).

독일 연금급여조정 : 평균 총임금, 국민연금 및 기업연금의 보험료율과 연동

○ 또한 현행 규정에 의하면 재해근로자와 동일한 직종이 근로자가 업거나 사업이 폐지·휴업등이 발생할 경우에는 매월노동통계조사보고서를 이용토록하고 있는데 동보고서는 5인이상 사업장을 대상으로 작성되고 있으므로 평균임금 변동폭이 과대추정될 수 있으므로 1인이상 모든 사업장의 소득을 파악하고 있는 직장가입자의 국민연금 혹은 건강보험 보수월액을 적용해야 함.

9. 요양급여 대기기간 폐지 반대

○ 요양급여 대상제한(3일 이내의 재해)을 폐지한다면 요양기관과 근로자의 도덕적 해이 발생(현행 진단서의 최소기간 1주일, 산재로 유인)을 더욱 통제하기 어려울 것이고 외국과 달리 산재보험요양통계를 쓰는 우리나라의 경우 재해율에 중대하게 영향을 미치기 때문에 산재인정 적정성 여부에 대한 사업주의 이의신청권이 확보되고 요양과 휴업 급여의 명확한 분리, 통계제도의 개선 등의 조치가 선행되지 않는다면 반대함.

10. 재요양시 휴업급여 지급조건

(1) 재요양시 휴업급여의 지급은 재요양전 근로소득이 있을 경우로 한정함.

- 현행 휴업급여기준은 재요양시에도 최초 요양시점의 근로소득에 평균임금 변동분을 적용하여 산정토록 하고 있음.
- 이 경우, 최초 요양후 회사를 퇴직한 고령의 상태에서 일정한 직업과 근로소득이 없더라도 재요양이 인정된다면, 휴업급여를 지급받을 수 있게 됨.
- 그러나, 휴업급여는 재해로 인한 근로소득의 상실분에 대한 보상임을 고려할 때 재요양의 경우에도 당연히 소득활동을 전제로 휴업급여가 이루어져야 함.
 - 재요양이라함은 최초 요양이 의학적으로 종결되었음을 의미하므로 최초 요양시 휴업급여의 단절도 수반되기 때문에 최초요양과 재요양 사이에는 휴업급여의 상관관계가 존재하지 않게 됨.
 - 독일, 스위스 : 재요양시 휴업급여의 지급조건은 재요양전 근로활동이 있는 경우로 한정하고 있음.

11. 장애등급 구분과 급여 조정

(1) 장애등급을 노동손실비율에 따라 객관적으로 구분해야 함.

- 현재 장애등급은 노동손실비율의 객관적 수치에 근거하지 않고 신체의 손상에 따라 구분함으로써 장애등급의 적절성과 합리성을 결여되었다는 비판을 받고 있음.
- 특히 척추체고정술 관련 장애등급은 노동손실이 아니라 수술여부와 고정 핀의 집합 개수에 따라서 장애등급을 결정함으로써 상당한 문제점을 야기 시키고 있음.

- 고정편 1개 접합 : 8급 장애급여, 고정편 2개 접합 : 6급 장애

○ 일반적으로 중증도에 따라 차이가 있지만 척추체고정술을 시술하더라도 재활훈련과 직업 적응훈련을 충실히 이행한다면 업무에 크게 지장을 주지는 않는다고 알려져 있음.

○ 그러나 일부 근로자들은 장애등급 분류의 제도적 허점을 이용하여 요양을 장기화시키고 장애연금을 수령하기 위하여 고의적인 수술시행을 하는 경우가 발생하고 있음.

- 2003년도 척추체 고정수술 신청 근로자 3,393명에 대하여 자문의사는 2,875명(85%)을 승인하였을 뿐만 아니라, 불승인 518명 가운데 249명은 특진 의뢰하여 175명 승인됨.

· 우리나라의 척추체고정술의 시술 빈도율은 세계 1위이며, 이는 관련 의학회에 서도 문제가 되어 자정노력을 벌이고 있음.

○ 따라서 장애등급 분류가 노동손실비율을 올바르게 반영할 수 있도록 장애등급분류를 체계적으로 재구성해야 함.

- 독일, 미국, 캐나다는 노동손실비율을 산정하여 장애급여의 차등을 두고 있음.

(2) 장애연금·상병연금 수준을 선진국 기준으로 하향조정함.

○ 현행 장애·상병 1급의 급여수준은 평균임금의 90.1%, 2급은 79.7%, 3급의 경우가 70.4%로 규정되어 있어 독일이나 미국의 100% 소득능력 상실의 평균 임금 66.7% 보다 매우 높은 수준임.

○ 또한 장애연금(혹은 상병연금)을 지급하는 재해근로자가 간병급여를 받을 경우 양 급여의 합은 근로소득의 100%를 넘을 넘는 경우가 발생할 수 있음.

- 근로 상실의 대가로 지급받는 사회보장급여가 정상 근로소득 보다 높다는 것은 재해근로자와 일반 근로자와의 형평성 문제를 야기시키고 산재보험 재정악화를 촉진시키는 부작용을 초래함.
- 따라서 노동력 100%상실 수준인 현행 장애·상병보상연금 1,2,3급을 통합하여 단일화하고 급여수준도 선진국 수준인 67%로 규정하는 것이 바람직함.

(3) 장애보상일시금과 유족보상일시금은 연령과 부양자에 따라 차등 지급되어야 함.

- 재해 근로자에게 장애가 발생할 경우나, 재해 근로자의 사망시 지급되는 사망일시금과 유족급여는 나이와 상관없이 평균임금 기준으로 설정되어 있음.
- 이는 재해 근로자나 사망 근로자에 대한 미래의 근로소득 손실분을 제대로 반영하지 못한 것으로 상당한 문제점을 안고 있음.
- 나이가 젊을수록 근로자의 미래 손실 소득이 훨씬 큼에도 불구하고 평균임금은 작기 때문에 고령근로자 보다도 급여액수가 적은 모순이 발생하고 있음.
- 특히 우리의 산재보험제도는 민사배상을 허용하고 있기 때문에 민사재판에서는 나이가 적은 근로자일수록 미래 손실 소득이 크다고 인정하기 때문에 산재보험 급여와 민사배상금이 상당한 차이를 보이고 있음.
- 이는 기업에게 산재보험료이외에 상당한 민사배상금을 지우게 하는 이중적 부담을 전가하고 있다는 비판을 불식시키기 어려움.
- 따라서 유족·장애급여의 일시금의 경우에는 나이에 따른 산재보험의 가감이 이루어져야 함.
- 미국, 캐나다 : 나이와 부양자에 따라 장애급여 액수가 달라지며 일반적으로 나이가 많을수록 급여액이 감소함.

※ 캐나다 온타리오주('05년) : 부상 시점이 45세를 기준으로 45세 미만이라면 1세마다 \$1,159.43가 증액되며, 45세를 넘어섰다면 1세마다 \$1,159.43가 감액 조정됨.

12. 통근재해의 도입에 대하여

(1) 통근재해의 도입은 시기상조이며, 우선적으로 자동차 보험과의 조율이 이루어져야 함.

- 출·퇴근 행위는 사업주의 직접적인 지배관리를 벗어난 상태에서 이루어지고 그 시발점과 종점, 경로, 사적행위와의 병합 등 그 행태가 다양하여 객관적이고 명확한 인정기준의 정립이 매우 어려운 실정임.
- 이에 현행 산재보험법 시행규칙에서는 첫째, 사업주가 소속 근로자들의 출·퇴근용으로 제공한 교통수단의 이용 중에 발생한 사고일 것, 둘째, 사업주가 제공한 교통수단에 대한 관리·이용권이 근로자 측에 전담되어 있지 아니할 것으로 규정하되 업무와 사고 간에 상당인과관계가 없음이 명백한 경우에는 그러하지 아니하다고 규정함으로써 산재보험 기본원리에 부합하는 통근재해의 정의를 내리고 있음.
- 노동계와 안전보건시민단체에서는 공무원, 군인 및 사립교원교직원의 통근재해 보상 규정을 열거하며, 일반 근로자와의 형평성 제고를 근거로 일반 통근재해의 범위 확대를 요구하고 있음.
- 그러나 공무원, 군인, 사립교원에 대상으로 하는 공무상 재해는 독립적인 법체계를 갖고 운영되는 것이 아니라 공무원연금법, 군인연금법, 사립교원교직원연금법의 별도 조항에 의하여 이루어지고 있기 때문에 공무상 재해 관련 재정을 연금과 통합하여 운영하고 있으며, 가입자와 정부가 1/2의 보험료[현재 연금 보험료율은 임금 대비 17%, 단, 사립교직원은 교직원 1/2, 학교 5/17, 정부 3.5/17 부담함]를 부담하여 재원을 조성하여 운영하고 있기 때문에 사업주가 보험료를 전액 부담하는 산재보험과는 동일한 기준으로 평가할 수 없음.
- 이러한 시각에서 대법원도 일반 근로자와 공무원 군인간의 산재보상의 보험료 부담의 형평성이 확보되지 않았기 때문에 재해기준을 같이 하지 않는다고 하여 헌법상의 평등의 원칙에 위배된다고 할 수도 없다고 판시한 바 있음.

- 특히 우리나라의 경우 직무 특성과 근로자 개인의 취향에 따라 퇴근시간이 매우 다양하게 분산되어 있으며, 빈번한 회식·음주문화를 고려할 때 퇴근 재해의 인정여부를 두고 재해근로자, 근로복지공단, 자동차보험회사간의 빈번한 소송과 갈등을 피할 수 없을 것임.
- '03년도 2003년 한해 동안 교통사고는 총 240,832건이 발생하여 사망자는 7,212명 부상자는 376,503명으로 집계되었으며, 선진국과 비교해 볼 때 교통사고 사망자 수는 인구 10만 명당 14.8명으로, 주요 선진국인 일본의 7.5명('02년 기준), 프랑스의 12.9명('02년 기준)에 비해 아직도 뒤떨어지고 있는 것으로 나타남.
- 자동차 사고를 건강보험처리로 인정하지 않는 건강보험관리공단에서는 교통사고를 은폐하고 건강보험으로 요양 받는 재해자를 적발하기 위하여 각 공단지사마다 전담 직원을 두고 환자의 담당 주치의사, 119 사고 기록, 응급실 처치 현황을 현장방문과 인터뷰를 통하여 조사하고 있는 실정임.
- 일본에서도 통근재해는 산업재해와 별도로 구분하면서도 자동차 보험간의 논란을 피하기 위해서 통근 목적과 의사, 주거의 개념, 근무 장소의 정의, 합리적 경로와 방법(합리적 경로, 합리적 통근방법, 합리적 경로의 일탈과 중단, 통근의 시점과 종점) 등에 관한 방대하고 상세한 기준을 마련하고 있는 실정임.
- 따라서 산재보험제도의 근본적인 개선과 자동차 보험간의 제도적으로 정비, 재원마련에 관한 노사정의 역할 등이 조정·보완되지 않은 상태에서 산재보험 급여상에 통근재해 범위의 확대를 논하는 것은 상당한 시기상조라고 할 수 있음.
- 즉 현행 규정과 같이 일반통근재해에 대하여 업무 수행성을 매우 엄격하게 규정하는 것이 바람직함.

13. 민사배상제도의 개선

- (1) **현행 민사배상제도를 폐지하거나 연금액을 현재가치로 환산하여 공제토록 해야 함.**
- 산재보험은 사회보험으로서 무과실 책임주의에 입각하여 사업주가 과실이 없음에도 보상을 하도록 법적으로 규제하고 있음

- 그러나, 사망이나 장애의 경우 사업주의 책임을 묻는 민사배상을 허용하고 연금의 일시금에 해당하는 금액만을 면제토록하고 있기 때문에 사업주는 2종의 부담을 지고 있음.
- 산재보상 연금의 경우 실질가치가 일시금 보다 크며 법적으로 지불이 보장되어 있고, 기업의 전체적인 도산이 발생하지 않는다면 지불능력 불능이 발생할 수 없으나, 단지 미래의 불확실성 지급액에 불과하다고 하여 연금부분을 올바르게 산정하지 않기 때문에 중대재해일수록 민사배상금액이 크게 늘어나고 있음.
- 특히 사망의 경우에는 산재보험금이외에 1~2억의 민사배상 합의금이 필요하여 중소기업사업주의 경우에는 기업의 존폐문제로 연결되고 있음.
- 따라서, 사회보험으로서 산재보험의 무과실책임주의에 입각하여 급여가 이루어졌다면 민사배상을 불허하거나, 연금액에 대한 실질가치를 현재가격으로 전환하여 민사배상금에서 감액토록 개선해야 함.

14. 재활급여제도의 개선

- (1) 요양즉시 재활을 시작하되 3개월 이상 요양자는 원칙적으로 재활급여 대상자로 규정함.
 - 불필요한 장기요양은 재해근로자나 그 가족에서 심각한 신체적·정신적 무력감을 줄 뿐만 아니라 근로의 건전한 욕구를 단절시킴으로써 사회·경제적으로 심각한 인적자본의 손실을 야기시킴.
 - 의학전문가에 의하면 요양기간이 6개월 경과하면 근육쇠퇴, 자신감 상실 등으로 인하여 작업복귀에 어려움을 겪으며 1년이 지나면 이러한 어려움이 크게 가중되고 2년이 지나면 복귀가 불가능할 정도로 정신적·신체적 근로의욕을 저하된다고 밝히고 있음.
 - 불필요한 요양장기화를 예방하기 위해서는 현금급여의 합리적 조정도 필요하지만 재활사업도 병행하여 효율성 있게 수행되어야 함
 - 독일의 재활사업원칙 : 성공적인 전직훈련이 기대되고, 시설이용이 장애자에게 적합하고, 비용에 효율성일 것

- 재활선진국이라고 알려진 독일에서도 재활사업의 개념에는 치료재활이 포함되고 있기 때문에 영양급여와 재활급여를 명확히 구분하기는 쉽지 않으며 대체로 급성기 영양을 지난 이후부터 재활급여의 개념을 사용하고 있음
 - 독일의 경우 산업부분 산재조합의 총재활비용 가운데 직업재활은 10%(의료재활 85%, 사회재활 4.2%)를 나타내고 있는데 2000년 훈련(적응훈련, 양성훈련, 전직훈련, 향상훈련)후 직업복귀율은 약 60% 라고 보고되고 있어, 일반적인 예상 보다 높지 않은 결과를 보여주고 있음.
- 따라서 우리의 경우도 수술 및 응급치료 등의 급성기와 동시에 재활시스템을 가동시키도록 장기적인 시스템을 구축하되, 단기·중기적으로는 급성기를 거친 후 안정된 영양상태가 지속된다면 바로 재활사업으로 연계되는 시스템을 구축하는 것이 바람직함.
- 이러한 측면에서 3개월 이상의 장기요양자에게는 재활시설과 인력이 부족한 병·의원의 통원·입원을 억제하여 치료재활 시설 및 인력을 갖춘 요양시설로 전원시키고 근로복귀를 위한 기반을 다지며, 직업재활훈련도 병행하는 방안을 고려해야 함.
- 또한 재활사업의 활성화와 효율성을 위해서는 장기요양자에 대한 재활급여 결정은 재해근로자의 요청과 상관없이 주치의의 소견을 바탕으로 공단이 직권 결정할 수 있는 강제규정이 도입되어야 함.
 - 현행 산재의료관리원은 설립취지는 산재근로자의 영양과 재활이므로 다른 병의원보다 영양과 재활에 대한 전문성과 우수한 장비를 보유하고 있으므로 3개월 이상 영양이 지속되고 상병이 가변적이지 않다면, 산재의료관리원의 의료와 재활관리를 받을 수 있도록 법적 의무조항을 두는 것도 긍정적으로 검토해야 함.

15. 재활 수가 개발

- (1) 현행 부족한 재활급여 위한 수가는 건강보험심사평가원에 의뢰하여 개발함.
 - 재활수가에 대하여는 재활 범위의 해석에 따라 다르겠지만 치료재활의 경우에 현행 영양급여에 포함되고 있지 않은 부문은 재활수가를 별도 산정함.

- 대부분 선진국에서와 같이 우리의 산재의료수가는 대부분 건강보험수가를 원용하여 사용하고 있으나 우리의 건강보험은 만성적인 재정불안에 시달리고 있기 때문에 국민의 복지와 웰빙에 관계되어 있는 재활의 영역에 대하여 보험급여의 폭을 넓히고 있지 못하고 있음.
- 재활수가를 확대하여 적용하되 모든 의료수가의 산정에는 병의원의 장비, 인력의 원가계산이 포함되기 때문에 이에 대한 전문성을 갖고 있는 건강보험심사평가원에 의뢰하여 접근함.
- 현재 건강보험심사평가원에는 치료급여전문위원회, 약제급여 전문위원회 등이 설치되어 있어 치료효과와 급여적용 가능성에 대한 전문적인 인력을 보유하고 있음
- 재활수가가 도입되더라도 일반 병의원의 재활시설과 인력의 총원은 시차를 두고 발생할 수 있으므로 우선적으로 산재의료관리원의 기존 인프라를 활용하고 발전시킬 수 있도록 제도적으로 뒷받침함.

16. 재활 대상 요양기관 확대

- (1) 산재장애인 뿐만 아니라 요양중인 근로자도 기업내 운동·물리 치료 등 재활시설에 대한 산재요양기관 지정 및 실비 인정.
- 금년 3월 정부는 원직장 복귀시 종전 1년 이상 고용을 유지한 경우 직장복귀지원금을 지급하던 것을 6개월 이상으로 단축하고 원직장에 복귀한 산재장애인에게 직장적응훈련 및 재활운동을 실시하는 모든 사업주에게는 6개월 이상 고용유지를 조건으로 하여 3개월 동안 1-9급 산재 장애인을 대상으로 1인당 월 50만원 한도 내에서 실비로 지급하고 있음
- 정부의 산재장애자 재활과 원직복귀에 대한 긍정적인 방향 전환에도 불구하고 산재장애등급자(1~9급)에 대해서만 재활 및 복직지원금 규정을 강화하고 장기요양자 혹은 장기요양 후 재활이 필요한 복직자에게는 지원 내용이 없기 때문에 기업의 체감도를 높이는 데는 분명한 한계점을 갖고 있음.
- 이미 근골격계 환자 예방, 재활 및 요양장기화 방지하고 조기복직을 도모하기 위하여 일반 요양기관 보다 우수한 물리·운동 시설을 설치하고 전문인력을

운영하면서 재해근로자의 상태에 따른 과학적이고 단계적인 재활·복지 프로그램 운영하고 있음.

- 그러나 사내 재활·건강 증진 센터의 활용대상이 사내 근로자를 중심으로 이루어지면서, 실질적인 도움이 필요한 산재요양중인 근로자의 접근은 매우 미흡한 실정임.
- 따라서 기업내에 있는 운동치료·물리치료실도 산재요양기관으로 지정되고 주치의와 공단은 산재장애인 뿐만 아니라 재활이 필요한 요양근로자에게 보다 실질적인 도움을 주어야 함.
- 산재의료관리원의 재활시설 및 인력의 인프라를 확충한다고 하더라도 일반 병의원의 관련 인프라가 보강되지 않는다면 재활급여에 대한 공급을 충분히 소화할 수 없음.
- 단기간내에 근로복지공단이 재활센터 설립운영을 할 제반여건이 갖추어져 있지 않으므로 스포츠센터, 헬스, 수영장 등 민간 체육센터도 산재지정 의료기관으로 인정하는 등 효율적인 재활시스템 구축방안 모색이 필요함.

15. 제7차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.13)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 원종욱 연세대의대 예방
의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
- ※ 배석 : 박명순 노동부 사무관, 임우택 경총 책임전문위원, 정광업
차장 (노동부 파견)
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경,

□ 논의 내용

《급여체계 분야 주요 쟁점 정리》

- 전문위원이 지난 간사회의에서 일부 통합 및 추가로 논의하기로 제
의한 항목과 관련하여 급여 관련 노사의 입장 주요쟁점을 1)휴업급여
개선, 2)장해급여개선, 3)유족급여개선, 4)장해특별급여, 유족특별급여
개선, 5)간병료 및 간병급여 개선, 6)통근재해보상제도 개선, 7)산재보
험과 국민 연금간의 중복급여, 8)산재보험과 민사배상 조정, 9)소멸시
효 및 시효중단, 10)급여지연에 대한 보상제도 도입, 11)사업주의 이
의 신청권 인정, 12)평균 임금증감 적용방안 및 현금급여 지급기준
변경, 13)요양급여 대기기간, 14)재활급여제도개선, 수가개발 및 요양
기관 확대, 15)최고·최저 보장제도 등 15개 항목으로 비교 정리하고,

- 지난 간사회회에서 논의된 주요쟁점 현황과 노사입장을 1)휴업급여 개선, 재요양시 휴업급여 지급조건, 2)장해급여개선(등급, 급여, 장애, 상병연금 수준), 3)유족급여개선, 4)장해특별급여, 유족특별급여 개선 등 4)항목으로 정리하여 보고하고, 이견사항에 대하여는 수정하여 전체회의에 올리기로 정리하고, 5)번 항목부터 논의하기로 함.

◇ “5)간병료 및 간병급여 개선”에 대하여

- 경영계는 간병급여 대상자 선정이 장해 1급, 2급으로 되어 있는 데 간병이 필요한지 여부의 주치의 의견 없이 이루어지고 있다는 문제점이 있으며,
 - 객관적인 의학적 판단이 필수적으로 수반이 되어야 하고, 정기적인 관찰을 통하여 조사하는 기능이 있어야 하고, 주치의 의견에 대한 추가적인 수가가 없으면 부실화 될 우려가 있고,
 - 또한, 간병급여 수급자가 80%가 배우자나 자녀이고, 전문간병인의 경우 2.7%임. 가족 간병인의 경우 전문간병인보다 접근성과 친밀도는 높으나 전문성이 떨어짐에도 차등관리하지 않은 것은 문제가 있다고 주장
 - 일본의 경우에도 가족이 간병하고 있는 경우 간병료는 절반 지급하므로 간병급여에 적절성 여부에 대한 검토가 필요하고,
 - 수시간호 부분에서 5시간미만 간병이 절반이 안 되고 있으나 수시 간호의 경우 12시간을 기준으로 설계한 것임으로 문제가 있다고 지적하고 간병시간을 세분화하여 간병급여를 지급하는 것으로 개선이 필요하다는 의견 제시
- 노동계는 간병급여와 간병료를 함께 논의하기를 희망하고, 현재 간병급여 와 간병료를 다르게 적용하고 있는데 다르게 적용할 이유가 없다고 주장 하고,
 - 가족간병의 평가를 절하하고 있어 가족이라는 이유로 급여를 낮추는 것에 대하여 동의하기 어렵고,
 - 현물급여로 전환하는 부분에는 원칙적으로 찬성하나 어떤 방안으로

- 할 것인지, 즉 요양시설로 보낼 수 있는 지, 간병인을 정부가 다 보장해 줄 수 있는 지 전제조건이 있어야 하고,
- 선정의 구체화, 객관적·의학적 판단 필요 부분에 대하여는 원칙적으로 산재환자의 불리한 장치가 없다면 동의하고,
 - 수시간호의 경우에는 세분화함으로 간병급여가 줄어드는 경우도 있을 수 있으나 노동계에서도 책임의식을 가지고 받아들여야 될 것으로 보고 있다는 입장이며,
 - 2001년 이전의 산재환자의 경우 간병료가 지급되고 있지 않는 바, 그 부분도 함께 조정되어야 될 것이라는 의견 피력
- 노동부는 간병료, 간병급여의 문제는 전문가의 판단 없이 현금급여형태로 이루어져 실제 서비스가 이루어지는 지 알 수 없다는 것이 큰 문제이고,
- 감사원에서라도 전문적인 간병이 필요하다고 하여 간병료를 지급하나 환자에게 간병료를 지급하다보니 실제 간병이 이루어지고 있느냐는 지적이 있고,
 - 가족간병에 대한 논란으로 서구의 경우 전문 간병인 간병료의 약 50%를 지급하나 가족구성 개개인이 취업전선에 나가므로 전문 간병인을 공급하는 시스템이 잘되어 있어 원칙적으로 전문 간병인을 이용하라는 취지이고,
 - 철야간병은 전문 간병이 필요한 것으로 밤을 새워 간호해야 할 만큼 중한 상태를 의미하였으나 현재 의미가 변질되었다고 지적
 - 간병급여와 관련하여 가족간병시스템으로 갈 것인가, 전문간병서비스 시스템으로 갈 것 인지에 대한 논쟁이 있고, 법에는 간병정도를 확인하고 실제 간병인을 사용하는 자에 대하여 지급하도록 되어 있으나 현재 공단에서 무조건 지급 하고 있어 법과 행정의 괴리되어 있다고 지적
- 공익위원은 간병이 필요한 것은 일상생활에 대한 수발이지 치료개념이 아니라고 설명하고 간병수준은 질병의 정도와는 다르게 어떤 신체

손상이 있어 일상생활에 지장이 있는 경우 적용하여야 하나 현재 1등급은 상시, 2등급은 수시개념으로 적용되고 있다고 지적하고,

- 전문 간병인은 40시간 간병 교육을 받는 자로 되어 있어 가족간병인과 차별할 실익이 없다고 설명하고 신체손상부위에 따라 세분하여 지급하는 방법이 필요하며, 현물급여 개념은 동의하나 우리나라 시스템의 경우 병원에서 해결되지 아니하여 방법상의 문제가 있다고 의견 제시
- 경영계는 수발보험 도입 논의가 되고 있으나 인프라 부족 때문에 논란이 많고 여건이 갖춰지지 않은 상태임. 수발보험에서는 재가수발하는 경우 가족에게 일정 교육여건을 부여하여 관리하고, 사회 통합적 정책목표에 있어 재가서비스를 도입하는 것으로서 전문요양기관, 수발기관들이 많은 선진국에서도 재가서비스로 돌리는 추세이나 재가 서비스는 가족이라는 울타리 내에서 직업으로 하지 않으므로 급여를 100% 지급하지 않고 전문요양기관과 차별을 두고 있다고 설명하고, 수발보험 제도를 참고하여 접근하기를 희망
- 공익위원은 현물급여의 방향성은 맞으나 병원에 간병급여를 주는 경우 병원에서 고용해야 할 인력을 고용하지 않고 간병인으로 대체하게 될 가능성이 있다고 보여 지므로 방향성은 맞으나 우려가 있다는 의견 제시
- 노동계는 현물급여의 방향성은 바람직하나 급여를 지급하였을 때 구분하여 지급하는 것으로 3단계로 나눠서 하는 것으로 정리하였으나 문제가 있다고 보며, 구체적으로 의견을 좁혔으면 좋겠으나, 무조건 가족간병급여를 깎는 것으로 가는 것은 문제가 된다고 의견 피력
 - 가족간병의 경우 만족도는 높다는 의견이고, 중증환자인 경우 전문 간병인이 오지 않으려고 하므로 중병에 따라 차이를 두고 급여조정이 필요하다는 의견도 제시
- 공익위원은 간병급여부분은 정보도 적고 경험도 없어 급여가 높으나 낮으나 하는 문제를 논의하기는 어려워 전문가의 의견을 듣고 정리하여야 할 것이라는 의견 제시

- 전문위원이 장기적으로는 현물급여 방향으로 하고, 장해정도에 따라 세분화하고 차등 급여를 지급하는 방향으로 하고, 차등급여 지급 여부는 추후 논의하기로 정리

◇ “6)통근재해보상제도 개선”에 대하여

- 경영계는 산재보험의 급여가 타 보험보다 급여가 높기 때문에 논의는 시기상조라고 강조하고, 판례와 재정을 고려하여 도입하여야 한다는 의견
- 노동부는 사업주지배관리 하에 있는 것만 산재로 인정하는 대법원 판례와 달리 서울 지법에서 순로상의 재해도 산재로 인정하는 판례가 나왔다고 설명하고, 이후 대법원에서 판례가 나와야 알 수 있겠지만, 최근에는 공무원의 경우 공상으로 인정하나 산재는 인정하지 않는 차별성 시정·재해의 사각지대 해소가 필요하여 입법적으로 정비가 필요하다고 의견 제시
 - 외국의 경우도 사업주 지배관리 하에 통근재해, 지배관리는 벗어났지만 출퇴근 순로 상에서의 통근재해가 있다고 제시하며, 순로상의 재해는 근기법상에 보상책임은 없으나 산재법상에 인정이 될 가능성이 있으므로 앞으로 판례가 바뀐다면 복잡한 문제가 발생하고, 재원의 문제도 발생되므로 준비차원에서 입법 정비가 필요하다고 설명
- 경영계는 통근재해는 산재보상보험에 포함하여야 할 문제로 교통사고가 많은 우리나라의 제반 상황 하에서 통근재해를 산재로 적용하기에는 무리가 있으므로 공식적으로 통근재해를 산재로 인정하는 것을 논의하기에는 현재 시기상조임을 강조
- 노동부는 재정문제가 가장 크다고 독일의 경우 20%가 출퇴근 재해로 전체 산업재해에서 차지하는 비중이 크며, 노동연구원에서는 대략 3,500억원이 소요된다고 추계한 바 있으나, 출퇴근 재해 발생 실태 및 출퇴근재해를 산재보험으로 인정할 경우 재정이 얼마나 드는 지 여부를 연구용역 의뢰한 상태라고 설명하고
 - 독일과 같은 경우에는 자동차보험과 50대 50으로 위험을 분담하는 약정을 맺어 운영하고 있고, 일본의 경우 우리나라와 같이 선택적으로 하고 있으나 자동차보험이 급여가 더 많다는 사례를 제시하고, 자동

차보험과의 조정하는 방식을 자동차 보험의 책임보험 선지급후 산재 보험에서 차액 지급하는 방식이 있고, 종합보험까지 포함하여 50대 50으로 하고 구상권을 행사하지 않는 방안이 있을 수 있다고 설명

- 공익위원은 먼저 자동차보험에 가입한 경우 자동차보험에서 해결하고 나머지 부분에 대하여는 산재에서 해결하는 방안을 제시
- 노동계에서는 자동차보험으로 우선하되 차액부분에 대하여 산재보험으로 처리하고, 자동차 보험에 되는 경우 이외에 사각지대 해당자를 보호하는 방안이 문제임을 강조
- 전문위원이 “출퇴근재해” 도입여부에 대하여는 추후 검토하기로 하되 경영계에 의견은 “시기상조”로 보는 것으로 정리

◇ “7) 산재보험과 국민연금간의 중복급여”에 대하여

- 전문위원이 “중복급여” 문제는 사회소위에서 충분히 논의된 주제로서 총리실 산하에 협의체를 구성하는 방안으로 합의된 의제이므로 여기에서 논의하는 것이 적정한지 여부에 대하여 논의하기로 주문
- 노동부는 사회소위에서 논의 시 합의가 되지 않아 사회보험 상호간 급여원칙을 바로 세우자는 문제로, 과소, 과대보장을 종합적으로 해결하기 위해 노·사·정이 참여하는 “사회보험중복급여개선협의체”를 구성하여 운영하는 것으로 되어 있다고 설명하고, 현재 산재발전위원회가 노·사·정으로 구성되고, 보건복지부도 위원으로 위촉되어 협의체의 요건과 일치하므로 동 산재보험발전위원회에서 논의하는 것이 타당하다고 의견 피력
- 경영계는 산재보험발전위원회의에서 논의하여 합의가 된다면 문제가 없을 것이라고 보고 논의하자는 의견이고, 노동계에서는 상무위원회, 본회의 절차를 거쳐서 논의여부를 결정하자는 의견임
- 노동부는 중복급여의 중심축이 산재보험이므로 산재보험발전 위원회에서 논의하는 것이 좋겠다는 의견으로 절차적인 사항에 대하여는 전문위원이 상무위원회, 본위원회 보고 문제를 위원회 차원에서 검토하여 정리해주기를 주문

16. 제9차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.7.13)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대학교수
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장
(대참 임성호 산업환경연구소 연구위원), 한정애 공공노련
수석부위원장
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무(대참 임우택 책임전문위원),
이호성 경총 경제조사본부장(대참 김관중 산업안전보건팀
팀장), 임종수 중기협 정책본부장(대참 박미화 경제정책팀 과장)
- 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(불참), 조정호 노동부 노동보험
심의관, 최원영 보건복지부 보험연금정책관(대참 이춘기 보험
급여팀 사무관)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지학
원 교수(불참), 유길상 한국기술교육대 교수, 원종욱
연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원
선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수(불참),
허재준 한국노동연구원 선임연구위원(불참)
- 사무처 : 행정과장 권봉두, 사무관 김미경, 전문위원 이호근
- ※ 배석 : 권영순 산재보험혁신팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관, 정광연
차장(노동부 파견)

□ 논의 내용

- 전문위원이 본 안전에 들어가기 전에 다음 3가지 사항에 대하여 보고
 - 워크숍 계획에 대하여 :
7.27~28일 1박2일로 설악산 쪽에서 워크숍 개최 추진 관련 논의 필요
 - 산재단체 공문관련 처리에 대하여 : 전국산재장애인단체연합회에서

“가)산재발전위원회에 산재장애인단체 대표자의 ‘상시 배석 허용’ 및 ‘의견개선기회부여’, 나)산재발전위원회에 배석하는 산재장애인단체 대표자에 대한 회의자료 사전 배부, 다)현행의 ‘회의결과 요약분 공개 방식을 회의록 공개 방식으로 변경’ 요구에 대한 처리와 관련 논의 필요

- “선 보장 후 정산” 제도 부분에 대하여 근로복지공단과 건강보험공단과 합의 도출 관련 감사원에서 산재발전위원회에서 보고하겠다는 것과 관련 논의 필요

○ 위원장이 워크숍은 논의 필요 없이 진행하도록 하고 위원들이 빠짐없이 참석할 수 있도록 사전에 일정을 조정토록 주문하고, 두 번째와 세 번째 사항에 대하여는 같은 것으로

- 첫째, 특위의 외부로부터 의견을 받는 것은 건의를 포함해서 모든 것은 일체 문서나 이메일을 통해 열어 놓고 받아 도착하면 위원들에게 전달하는 원칙이고,

- 두 번째, 위원회에서 직접 산재단체의 요구사항이나 의견을 듣는 것은 1회에 한하고, 2시간을 넘지 않는다는 원칙으로 1차 검토가 끝난 시점인 8월 첫째 주에 기회를 주기로 정리하고, 여타 좋은 의견 주문

- 전문위원이 공식적으로 공문을 보낸 곳은 원진산업재해자 협회, 재가진폐자협회, 산재단체총연맹, 산재장애인단체연합회이므로 기본적으로 이들 단체를 중심으로 의견진술 기회를 주고, 그 다음에 노총에서 필요하다는 단체에 대하여 추가하는 정도로 한다는 의견 제시

○ 감사원에 대해서는 감사원이 노사정위원회 보다는 일차적으로 노동부와 협의를 해야 할 것으로 접근이 잘못되었다고 지적을 하고, 우리는 의제에 들어 있다는 것만 확인해 주고, 내용에 대해서 건의할 사항이 있으면 문서로 하도록 정리함

○ 위원장이 전문위원에게 지금까지 정리된 간사회의 결과를 쟁점 비교하는 방식으로 간략하게 보고해 주기를 주문하여 전문위원이 15개 항목으로 정리하여 보고하고 위원장이 1)번 항목부터 논의하기로 함

◇1)휴업급여 개선에 대하여

- 위원장이 의학적 소견을 의무화하고 요양관리의 수준을 지금보다 한 단계 업그레이드 한다면 노사가 주고받고 할 수 있는 여지가 있을 것 같아 그 부분을 전제조건으로 가능한지 노동부의 의견을 묻고
- 노동부는 원직복귀 여부는 고용관계이기 때문에 노동부가 관여하기 어렵고, 경영계 쪽에서 받아주면 모르지만 고용이라는 것은 회사 사정이 있는 것으로 장해근로자의 사정, 의학적 소견, 회사의 적합한 직무 이런 것들이 연계되어야 가능하므로 경총에서 적극적으로 검토를 하면 좋겠다는 의견 제시
- 위원장은 원직복귀를 의무화하되 무조건적 의무보다는 네거티브 또는 포지티브로 제한을 가하고 세분화하여 합리적으로 의무화한다는 것을 전제로 하면 받아들일 수 있는 것인지 의견을 묻고
- 경영계는 원직복귀는 근로관계로 고용에 관한 부분으로 휴업급여와 연결시키는 것은 맞지 않다는 의견 제시하고
 - 의학적 소견을 통해서 해당 사업장에 해당 근로자가 근로할 수 있는 직종이 있는지 여부를 의사가 판단을 하려면 그 사업장의 직종과 직무들을 다 알고 있어야 되고, 사업주가 원하는 만큼은 객관적인 평가라든지 정보를 바탕으로 평가를 할 수 있을지 의문이라고 지적하고
 - 분쟁이 생겼을 때 의사는 이 정도면 근로할 수 있다 평가를 내리나 사업주 입장에서는 일을 할 수 없다는 이견이 갈리고 있을 때 분쟁을 해결하는 합리적인 방안이 있어야 한다고 주장
- 노동계는 일상생활을 하는 데 어느 정도의 장애수준이 있기 때문에 어느 정도의 장애를 제외하고는 정상적인 의학적 소견이라고 나와야 할 것으로 어느 정도의 손실을 빼고는 정상인의 몇 %까지 가능하더라든지 이런 식으로 판정하기 때문에 꼭 직종이나 직무를 찍을 필요는 없다고 설명하고,
 - 현재 해고를 못하도록 되어 있으나 해고문화가 일반적으로 형성된 것이 문제로 산재보험에서 한번 더 강조하자는 것으로 기준을 만드는

문제는 실무적인 문제로 여기서 논의할 문제가 아니므로 우려할 필요가 없음을 강조

- 공익위원은 독일의 경우 신체능력을 종합적으로 평가하는 기체가 있는데 이 기체에 의하면 시뮬레이션을 만들어 수십 가지의 테스트를 하고 결과적으로 시뮬레이션을 통해서 1,000종 이상의 직업 중에 이 사람의 적합한 직종에 대하여 평가를 내리고 산재보험의 직업제안 상담원이 평가를 내려준다는 사례 예시하고,
 - 원직복직은 사업주가 굉장히 거부감을 가질 것으로 그 사람에게 적합한 일을 찾아서 연계시켜주는 방법으로 표현이 된다면 경영계에서도 거부감이 적을 것으로 판단되고, 공단에서 컨설팅을 해주어 가장 적합한 일자리를 찾아주는 서비스를 해야 하는 것으로 그런 인프라가 구축된다는 전제하에 접근한다면 충분한 합의가 있을 것이라는 의견 제시
- 위원장이 경영계에서 지금 답을 받기가 어려울 것으로 보이므로 의학적 소견을 의무화하고 요양관리도 업그레이드 시킨다는 전제하에 복직에 관한 부분을 양보할 수 있는지 여부를 1주일간 검토하여 다음 간사회의 때 더 명확한 근거를 갖고 논의에 임하기를 주문

◇ “장해급여 개선”에 대하여

- 위원장이 노동계의 입장은 선급금 기간의 연장을 4년에서 6년으로 늘리고, 받은 연금, 받은 일시금을 선호하는 것으로 경총이 검토를 하면 부담이 늘어나는 것인가를 묻고
- 경영계는 선급금의 기간은 유지가 되어도 상관없으나 급여수준이 하향조정되지 않고는 상당히 문제점이 있다고 판단함. 장애 1등급 같은 경우 현재 연금으로는 평균임금의 90%를 받고, 4년까지 선급금을 허용하도록 되어 있는 바, 현재 일시금 규모가 4.5이기 때문에 4년 6개월분, 선급금을 4년치 받으면 5년부터는 다시 연금의 90%를 받게 됨. 또한 선급금에 대해서도 할인율이 적용되지 않고 미래가치를 갖다가 현재가치화하기 때문에 문제가 있다고 지적하고, 급여를 선진국

수준으로 지급한다면 6년이라도 상관은 없으나 현행수준에서는 지나치게 근로자한테 유리한 규정이라고 의견제시

- 노동부는 쟁점이 되는 것은 장애 1급부터 14등급의 기준이 불합리하여 장애급여를 재조정하자는 것으로 흉터장애라든가 척추장애는 노동력 상실율이 아닌 신체장애 정도만 평가하여 불합리한 부분이 많이 지적되고 있으므로 제도 개선이 필요하나 여기서 논의해서 결론나기는 쉽지 않는 문제로 장기과제임을 설명
 - 장애 재판정제도를 둘 것이냐 하는 부분도 논의가 필요하고,
 - 선급금 제도는 현재 2~4년분을 일시금으로 지급할 수 있으나, 50% 연금으로 지급받는 방안, 선급금 자체를 폐지하는 방안과 선급금을 줄 경우 선이자를 공제하도록 하라는 감사원의 제도개선 권고사항이 있어 쟁점이 되고 있음을 설명
- 위원장이 장애등급 판정기준, 등급판정기준을 바꾸는 것은 의제에서 제외를 해야 될 것으로 해야 하는지 여부를 묻고
 - 노동부는 장기과제로 돌려 나중에 논의 하는 것으로 의견제시
 - 노동계는 검토할 필요는 분명히 있는 과제이나 여기서 하기는 무리가 있다는 의견이 있고, 다리 두쪽 없는 사람과 팔 둘 없는 사람이 똑같이 1급으로 되어 있는데, 노동력으로 보면 팔이 잘린 사람이 크므로 조정이 필요하다는 의견도 있음
- 노동부는 척추고정수술과 흉터장애부분은 조만간 전문가 의견을 듣고 노사의 의견을 들어서 1차적으로 정리를 하고, 신경·정신계통 일부와 나머지 전체 1등급에서 14등급까지 전면 재검토하는 부분을 현재 2년차 연구용역 중으로 연말쯤에 기준안이 나오면 시abf레이션을 해보아 장기적으로 개선하는 방향으로 추진하고 있음을 설명
- 노동계는 선급금을 폐지하는 부분은 받아들이기가 난감한 것으로 독일의 경우처럼 집안을 휠체어가 자유롭게 드나들 수 있게끔 고치는 비용을 대주는 등의 사회보장적 기틀이 전혀 안되어 있는 상태기 때문에 결국은 장애자가 비용을 마련해야 되는 상황으로 애로사항이 있음을 강조

- 노동부는 장해급여 수준문제는 차원이 다른 문제로 장해등급 1급부터 14급까지 일본하고 비교해 보면 상위1~7급은 우리나라가 높고 8급 이하의 일본이 더 높으므로 우리의 경우 격차가 큰 문제로서 선급금 문제와는 전혀 별개의 다른 쟁점임을 강조
- 공익위원은 선급금을 주택 개량하는데 사용하는 것은 넉센스로 경영계에서 제기한 미래가치에 대한 현재가치를 할인하여 일시금으로 지급 받을 때 할인율을 적용하는 것은 타당한 것이라고 판단하나 주택 개량 부분은 다른 부분에서 해결해 주어야 되는 것이라는 의견 제시
- 노동부는 흉터가 있던 분이 장해판정을 받았으나 나중에 성형수술을 하여 흉터가 없어져도 연금을 계속 받아 불합리하므로 재판정이 필요함을 강조하고 공익위원은 장해등급을 주기적으로 재판정하는 것이 합리적인 것으로 근로자의 요청에 의해 재판정을 하는 것이 아니라, 1년 또는 2년 등 주기적으로 재판정하도록 법에 근거를 명시하여야 할 것임을 강조
- 위원장이 장해급여의 재판정 문제는 노동계에서 검토를 해주기를 주문

◇“유족급여 개선”에 대하여

- 경영계는 구체적인 수준보다도 부양자 없는 1인인 경우 급여수준이 조금 높다고 판단되므로 현재 47%를 40%로 조정하고, 부양자의 수가 늘어남에 따라 현행 5%씩 인상되는 부분은 조금 상향조정을 하여 부과급여를 올리는 방식 제안
- 위원장이 부양자 없는 1인의 경우 유족급여를 47%에서 40%하는 방안과 유족자녀의 연령을 18세에서 21세로 연장하는 문제와 주고 받고 할 수 있는 지 묻고
- 공익위원은 독일의 경우 학교에 다니는 경우 27세까지 유족급여를 주게 되어 있음. 기본적으로 산재사망자 자녀들이 공부하는 데 어려움이 없어야 되겠다는 취지로 18세 이후 본인이 취업해서 경제활동을 하면 해당이 안되나 공부하는 데 지장이 없게끔 해주는 것은 유족보호 측면

에서 사회적으로 보호해야 되지 않느냐는 의견 제시

- 위원장이 공부를 하든지 아니면 훈련을 받든지 자립할 수 있는 소득이 없는 경우에 한해서 몇 세까지 연장한다는 조건을 붙여서 연장을 하는 것에 대하여 경영계에 묻고,
 - 경영계는 미국이나 독일의 경우 연금분할 수급권이 확실히 되어 있어 자기 혼자만 있을 경우에 연금부분이 30% 밖에 안 되고 우리와 거의 비슷하게 유지하고 있는 일본에서도 대학의 경우에는 장학제도, 등록금 등 장학제도를 두지, 자녀 연령을 연장하지는 않고 있다는 사례 제시
- 위원장이 이 부분도 상당히 가능성이 있는 부분으로 돌아가셔서 검토하도록 주문하고 분할하는 것에 대한 법률적 검토는 노동부에서 하고 분할하는 것에 대하여는 합의하는 것으로 정리

◇“장해특별급여, 유족특별급여 개선”에 대하여

- 위원장이 4)번 항목의 특별급여는 오늘 논의하기가 부적절하지 않은지 여부를 묻고, 공익위원이 민사배상청구권 없애는 것과 같이 연계하여 논의 하기로 했다고 답변
- 노동부는 민사배상을 안 하는 대신에 산재보험법상 특별배상을 해 주는 것이기 때문에 민사배상 조정과 서로 연동되어 있다는 것임을 언급
- 경영계는 두 가지를 다 폐지하자는 주장이고, 노동계는 두 가지를 다 요구하는 것임으로 상충된 요구에 대하여 경영계와 노동계가 더 검토하여 추후 논의하기로 정리

◇“간병료 및 간병급여 개선”에 대하여

- 노동부는 간사회의에서 장기적인 방향성만 제시하자고 노사가 의견을 제시하였음을 언급
- 노동계는 급여수준의 세분화 부분에는 동의할 수 있다는 것까지는 애

기가 되었으나 하나하나 합의하기는 어려운 구조를 갖고 있어 전반적인 검토를 할 때 합리적 방안이 있다면 합의할 수 있으므로 경영계가 구체적으로 안을 제시하면 충분히 논의하겠다는 의견 제시

- 위원장이 현금급여를 현물급여로 바꾸는 방법에 대하여 현금에서 현물로 바꿀 때 차등을 하는 것은 쉬어도 현금을 놓고 차등급여를 하는 것은 어려운 일이므로 먼저 제도를 개선하고 난 뒤에 현물로 가는 것은 힘들 것 같다는 의견제시하고 경영계 쪽의 의견을 묻고
- 경영계는 현재 인프라가 부족하기 때문에 현금 쪽으로 갈 수밖에 없지 않느냐는 입장으로, 다만, 자녀나 가족이 간병하는 경우와 외부사람이 간병하는 경우에는 차별을 두어야 한다는 입장임을 언급
- 노동계는 가족과 전문 간병인을 동일하게 보아야 되느냐 하는 부분에 대해서 동의하는 부분도 있지만 오히려 가족이 간병에서 벗어나고 싶어하는 분이 많은 데, 가족이 간병을 한다고 하여 급여를 차등지급하는 것은 문제가 있음을 강조
- 위원장이 간병급여에 대한 외국의 사례를 묻고 공익위원이 독일, 일본의 경우 가족간병시 50% 수준이라고 답변
- 노동계는 전문 간병인은 훈련을 40시간 받은 자로 전문적인 의학적 교육받을 수 있는 자가 아니라는 것으로 간호사나 조무사 정도라면 이해 할 수가 있겠지만 우리의 간병인 수준은 화장실 데려가고, 먹여주고 이런 정도의 간병인 수준으로 이를 가족간병과 차등지급한다는 것이 맞지 않다는 입장 강조
- 공익위원은 전문 간병인의 개념이 전문성을 요구하는 것이 아니기 때문에 차등을 두는 것은 문제가 있으나, 다만 간병인의 수준에 따라서 급여가 제대로 책정되어 있느냐 정말 하루에 몇 번 수발들면 될 것들가지고 지금 90만원에서 백 몇 만원씩 주는 것이 타당하지 아니하여, 간병의 종류나 장애의 종류에 따라서 적절하게 급여의 수준을 세분화하거나 낮추는 것에 대해서는 동의를 할 수 있으나, 그것을 가족이 한다고 하여 깎는 것은 타당하지 않다는 의견 제시
- 위원장이 현물급여방식으로서의 전환은 장기적 과제로 하고, 현재 시행

중인 현금급여의 차등화는 노동계가 제고의 여지가 없다면 의제에서 빼버리는 것으로 정리하기로 하자, 경영계에서 노사 입장차이가 있는 것으로 정리하고 간병대상의 선정 문제를 추가적으로 포함하여 함께 논의하기를 희망

- 경영계는 간병대상 선정시 장애등급만으로 되어 있으나 실제로 장애 등급도 다친 부위에 따라서 달라질 수가 있으므로 기준이 달라야 된다고 강조하고 노동계는 간병료 및 간병급여 개선에 대하여는 3~4가지로 정리가 될 수 있을 것으로 묶어서 정리하자는 의견 제시
- 정부는 간병대상자 판정기준 마련은 가능함. 다만, 판정기준에 맞게 실제 간병급여가 지급되는지 의학적 판단이 필요하나, 현재는 확인절차 없이 지급하고 있음을 지적
- 공익위원은 간병은 요양치료가 아니고 치료가 끝나서 종결한 자의 일상생활 지원을 위한 간병이므로 의료적 측면이 아니기 때문에 합리적인 기준을 마련하여 사용하는 것이 필요하다는 의견 제시
- 위원장이 현물급여는 장기과제, 차등급여는 3등급 정도로 차등하는 방안에 대하여 원칙적인 합의를 보고 누가 간병서비스를 받아야 되느냐 하는 대상자 선정문제는 급여수준을 세분화하는 것으로 정리

◇“통근재해 보상제도 개선”에 대하여

- 정부는 현재 통근재해에 대해서 판례가 확대 확장하는 방향이므로 제도가 빨리 정비되어야 하며, 재정부담을 누가 할 것이냐, ‘개별실적율’을 어떻게 적용할 것이냐, 산재보험에서 보상할 때 재정이 얼마나 들 것인지 등등의 보상이나 대상에서 여러 가지 법률적인 측면이 많으므로 현재 연구용역을 하고 있으며 11월 달에 연구결과가 나올 예정임을 설명
- 위원장이 용역결과가 나오지 않은 상태에서 논의하는 것은 시간낭비로 일단 장기과제로 11월 이후에 논의하도록 정리하자고 제안하자,
- 경영계는 통근재해 관련해서 자동차보험을 먼저 보장하는 것으로

논의를 해 볼 수는 있지만 현재로는 시기상조인 것이 공식적인 입장으로 재정적인 측면이라든지 다른 여타부분들을 고려해야 될 것 같고 자동차보험에서도 정상적인 순로상의 재해는 통근재해가 인정되고 있는 데 오히려 적극적으로 자동차보험에서 산재보험에서 받는 것을 면책으로 하고 있으므로 그런 부분들이 먼저 정리가 되어야 한다는 입장

- 노동계는 근로자 선택으로 자동차보험이 보험금이 더 많을 것 같으면 절대 산재에 신청을 안 하기 때문에 별로 손해 볼 것이 없다고 보고 자동차보험에서 통근재해를 인정하는 부분에 대해 전향적으로 검토하기를 희망
- 위원장이 통근재해에 대한 선행 연구가 없는 지 묻고
- 노동부는 2002년도에 노동연구원에서 잠정추론을 해 본 결과 보험재정이 한해 3,500억원 정도 추가로 소요되는 것으로 나타났고, 독일이나 프랑스의 경우도 대략 20% 정도의 재정이 소요되어 독일에서는 최근 출퇴근재해는 산재에서 제외하는 것을 검토하였으나 결국은 제외하지 않았다는 내용 설명
- 경영계는 우리나라의 경우 교통사고 사망률이 선진국에 비해서 거의 2배 이상 높다고 지적
- 공익위원은 출퇴근중의 재해에 대한 논의는 80년대 말에 용역을 한 적이 있는 바, 우선 실태파악이 너무 안 되어 있는 것으로 자동차보험에서 포괄할 수 있는 영역이 어디까지이고, 포괄되지 않는 부분이 어디까지 인지 정확한 실태조사를 하여 추가적으로 소요가 얼마 인지 추계를 해보아야 하고, 자동차보험에서 포괄 안 되는 부분만 하려고 한다면 많지 않을 수도 있어, 먼저 진단을 한 후 구체적인 논의를 할 수 있을 것이라는 의견 제시
- 위원장이 출퇴근재해 도입여부에 대하여는 일주일 더 시간을 드릴 테니 입장을 재정리하여 알려주기를 경영계에 주문

◇“산재보험과 국민연금간의 중복급여”에 대하여

- 전문위원이 중복급여 관련 사회소위에서 3개월 논의를 하여 별도의 협의회 설치하는 방식으로 합의가 되었으나 노사정 공히 여기에서 논의하기를 원하고 있음을 보고
- 노동부는 노사정위원회 상무회의와 본회의 절차는 진행하되, 산재보험발전위원회에서 논의하자는 의견이고, 노동계는 절차가 8월초까지 가능하다면 마지막 의제로 논의하기로 제시하고, 경영계는 급여부분은 조정, 중복급여에 대해서 핵심적으로 보고 있기 때문에 우선 논의를 해야 한다고 주장
- 보건복지부는 중복급여 관련 외국사례는 국민연금에서 하는 경우도 있고, 산재에서 하는 경우 등 다양하게 있음. 현재 재정상황이 어려워 국민연금 개혁과제를 추진하고 있는 실정임으로 추가 부담하는 문제는 신중하게 하여야 하고, 조정을 한다면 어떤 급여수준이 적정한지 그 부분에 대한 연구조사 ‘협의체’를 구성하여 조사를 하면서 필요성이 있는 것인지 먼저 검토한 다음에 조정을 해야 한다는 의견
- 노동부는 산재보험과 국민연금의 중복급여자가 2만명 정도로 ‘04년 조사결과 이중 80만원 미만은 3,700명 정도, 100만원 미만 2,700명, 200만원 미만 9,300명, 300만원 미만 3,600명, 400만원 미만 924명, 500만원 미만은 179명, 600만원 이상도 4명이라고 제시하고, 전체적으로 급여의 최고수준 내지는 최저수준을 논의해야 되고, 최고수준을 무조건 1/2 삭감하자는 원칙은 아니고 최고수준과 최저수준을 어느 정도로 보장할 것인지를 논의가 필요하고, 조정하는 경우 우선조정 급여(산재보험 또는 국민연금)에 관한 논의로 전체적인 ‘급여조정’ 원칙을 어떻게 할 것인가, ‘동일한 사유만 조정할 것이냐’의 논란이 있을 수 있음을 설명
- 노동계는 최고 최저부분을 조정하는 것은 인정하나 어느 한 쪽을 중복급여라고 해서 잘라 버리고 높이지 않는다는 것은 문제가 있는 것임을 지적
- 경영계는 조정부분에 상한선을 두자는 것이지 중복되었다고 하여 상

한선 미달인 경우에는 각을 수 없을 것이라고 언급하고, 외국의 경우 법률에서 국가가 강제적으로 가입시키고 보험료도 강제로 내는 사회보험에서는 형평성과 재정의 안정성 때문에 과잉급여를 배재하는 것은 일반화되어 있음. 일본도 산재보험에서 감액을 조정하고 있고, 미국은 여러 연금의 합이 80%를 못 넘게, 독일은 3분의2를 못 넘게 하고 있으나 우리나라의 경우 국민연금과 병합하면 100%가 넘게 나온다고 지적

- 위원장이 노동부에서 중복급여를 받아 가지고 사고이전 소득의 100% 이상을 받는 사람의 숫자가 얼마인지 묻고
 - 노동부는 1급이 대략 산재 장애연금의 90.1%를 주고, 국민연금에서 20년 이하 가입하면 15%, 40년간 30%를 주니까 소득대체율이 대략 105%에서 120%까지 급여가 나간다고 답변
 - 보건복지부는 국민연금의 경우 가입기간의 문제는 아니고, 그 사람의 기본연금액을 얼마의 보험료를 납부를 했는지의 기준을 가지고 1급 같으면 100%, 2급 같은 경우에는 80% 지급된다는 설명
 - 노동계는 건설노동자 같은 경우는 모르나 제조업 현장에서 일하고 있는 노동자들이 대다수로 중복급여 대상자의 통계를 주문
- 위원장이 보건복지부에게 국민연금이 중복급여 병급을 제한하는 조치 때문에 얼마만큼 재정 이익이 되었는지 자료를 요구하고 건강보험에서도 산재에 떠넘기고, 국민연금도 산재에 넘기는 부분이 있으므로 노사의 갈등보다는 정부부처의 갈등이 더 심각할 문제로 등장할 가능성이 있으니 사전에 두 부처에서 조정을 하여 간사회의에 임해 주기를 당부하고 정리

17. 제8차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.18)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부장(불참)
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장, 임우택 경총 책
임연구위원)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장, 조병기 보험운영지원팀장)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 원종욱 연세대의대 예방
의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 김진수
연세대 사회복지학과 교수
- ※ 배석 : 박명순 노동부 사무관, 이창렬 노동부 사무관
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경

□ 논의 내용

《 급여체계 분야 주요 쟁점 정리 》

- 전문위원이 급여 관련 노사의 입장 주요쟁점을 1)휴업급여개선, 2)장해급여개선, 3)유족급여개선, 4)장해특별급여, 유족특별급여개
선, 5)간병료 및 간병급여 개선, 6)통근재해보상제도 개선, 7)산재
보험과 국민 연금간의 중복급여, 8)산재보험과 민사배상 조정, 9)
소멸시효 및 시효중단, 10)급여 지연에 대한 보상제도 도입, 11)사
업주의 이의 신청권 인정, 12)평균임금 증감 적용방안 및 현금급
여 지급기준 변경, 13)요양급여 대기기간, 14) 재활급여제도개선,

수가개발 및 요양기관 확대, 15)최고최저 보장제도 등 15개 항목 중 9차 회의에서 논의된 7개 항목에 대한 쟁점사항을 보고하고, 적용부분에 대하여는 노총에서 자료를 제출하지 아니하여 경총에서 준비한 자료만 우선 정리하였음을 보고

- 지난 9차 전체회의에서 논의된 항목 중 미진한 논의사항과 논의하지 못한 8)번 항목부터 논의하기로 함.

◇ “지난 회의시 논의된 항목”관련 보충 논의

- 노동계는 유족급여 축소조정을 47%에서 40%로 낮추고, 부가급여를 5%에서 얼마로 높이는지에 대한 경영계의 방안이 나와 있는지 묻고,
 - 경총에서는 5% 이상이나 현재 검토하지 아니하여 추후 제시하겠다는 답변
- 노동계는 통근재해 관련하여 자동차보험으로 우선 처리하는 방안이 가능한 부분인지, 노동부에서 검토한 적이 있는지 여부를 묻고
 - 노동부는 건교부와는 협의를 하지 않았다고 답변하고, 재정관련 3000억의 추가 부담이 발생하므로 근로자의 부담이 필요한지 여부와 법적으로 검토할 필요가 있다는 의견 제시
- 경영계는 자동차보험으로 우선처리 하도록 하는 선결과제 정리 후 추후 논의 추진하여야 할 것이라는 의견 제시
- 공익위원은 통근재해 도입 관련 제도 설계상 협조하여야 할 부분으로 재정이 어느 정도 드는지가 중요하다고 전제하고, 재정문제보다도 노사 협조가 우선적으로 필요하다는 의견 제시하고, 도입에 따른 재정추계는 통계자료가 없어 어려우나 민감한 사항임으로 재정중립으로 노사가 반반 부담해야 하는 등의 이론적으로 정리가 필요하다는 의견 제시
- 노동계는 노사가 반반 부담한다면 곤란하다는 의견
- 공익위원은 법적으로 산재보험에서 처리하고 산재보험에서 자동차보험에 구상권 처리하는 것이 대부분 국가의 사례이며, 산재보험에서 통근재해뿐 만 아니라 모든 교통사고에 대하여 처리하고 구상권

을 처리하는 것이 일반 적이며, 전체 교통사고에 대한 포함 문제로 도입에 있어 가장 오랫동안 논의된 문제라고 지적

- 전문위원이 7)중복급여에 대하여 사회소위에서 중복급여 관련하여 발제한 공익위원에게 의견을 제시하도록 주문
- 공익위원은 중복급여 관련 간단하게 정리하기는 쉽지 않다는 의견으로 우선 기본적으로 ‘상한선, 하한선’을 만들어야 하므로 실제소득, 근로소득까지 모두 포함하여야 한다고 설명하고, 시간을 주면 사회소위에서 발표한 자료에 대하여 한 페이지로 요약하여 설명하겠다는 의견 제시
- 경영계는 중복급여의 원칙부분에 언급한 것으로 1급이 90% 급여수준으로, 국민연금에서 60%로 깎자는 말이 아니라 선진국의 경우 직전소득 대비 미국 80%, 독일 70%이니 ‘상한선을 70%’로 제시한 것이고, 급여의 성질상 중복 받을 수 없는 부분(휴업급여는 소득상실, 노령연금은 퇴직후)은 경합이 될 수 없고 국민연금의 경우 연령이 되면 바로 지급되므로 급여의 상한선을 설정하는 등의 원칙을 제시하였음을 강조
 - 일본의 국민연금은 65세부터 가입기간 20년, 40년 기준으로 소득대체율이 20% 밖에 안 되고 있음. 정년에 달하여 기업에서 퇴직처리를 하였으나 계속 휴업급여를 받고 있는 것은 과보호라는 의견 제시
- 노동계는 고령자 부분에 대하여 회사의 정년에 맞춰서 휴업급여를 종결 한다는 것도 이해가 안 되고, 57세 이상은 모두 일하지 않고 논다는 것은 논리에 안 맞고, 대부분 57세 이후에도 노동을 할 수 밖에 없다고 이의 제기
- 공익위원은 연금이 기초연금, 소득비례 연금인 경우 산재보험과 우선순위가 달라질 수 있으므로 신중하게 논의할 필요가 있다는 의견 제시
- 전문위원이 공익위원에게 중복급여 관련 목요일까지 한 쪽 정도로 정리해 줄 것을 주문하고, 노동부에게는 관련 통계자료를 제출하도록 주문

◇“8)산재보험과 민사배상 조정”에 대하여

- 노동계는 현행 특별급여 규정에서는 사업주 합의가 있어야 하고, 대상

도 장애등급 3급까지로 제한되어있어 신청사례가 거의 없고, 실제 사문화 되어 있으므로. 법 취지를 감안하여 현실화 될 수 있도록 조정이 필요하고,

- 민사배상은 입법·사법적 제한이 가능한지 의문이 제기되고
- 연금액은 현재 가치로 환산하여 공제하자는 것은 일시금인지 모르나 연금수급권에 대한 이익 상계 판단은 법원에서 판단하고 있는 바, 법원의 판단기준을 노사정위원회에서 논의할 수 있는지 의문이고,
- 노동력 손실은 법원에서 60세 이하로 한정하고 있고, 연금은 83세까지 계산하고 있으므로 실 손해액을 계산하다 보니 연금이 많은 것으로 나온 것 같으나 실제 반영이 안 된 것으로 사법부의 판단에 맡길 수밖에 없다는 입장

○ 경영계는 기본적으로는 무과실책임으로 산재보상을 하면서 중대재해의 경우 민사배상을 하라고 하는 것은 산재보험 도입취지에 맞지 않고, 산재발생 중소기업의 경우 경영이 심각할 정도로 폐지하여야 한다는 입장

- 일본의 경우 우리와 비슷하나 일시금 제도 폐지에 따라 민사배상제도가 없어질 수 있다는 연구논문이 나오고 있음
- 연금의 현재가치로 환산한다는 것은 중증장애나 사망은 연금액을 받고 있으나 이익상계 부분에서 일시금에 해당하는 45년분만 공제가 되면서 연금의 미래가치를 반영하지 못하지 않느냐는 의문이 제기되므로 상계 부분에 대하여 손실부분의 보상범위를 넓혀 전체적인 균형 필요

○ 공익위원은 독일의 경우 민사배상제도가 있었으나 변호사만 이익을 보고 노사 모두가 손해를 본다는 경험에 의하여 민사배상제도를 없앴고, 미국의 경우 민사배상은 안하고 제조물책임법에 의해 우회적으로 배상하다는 사례를 제시하고, 산재보험은 무과실 책임으로 운영하고 민사배상책임을 별도로 남겨 놓는 것은 원칙에 맞지 않음을 지적

- 민사배상제도는. 연금액을 호프만 산정방식으로 계산하는 것과 연금액으로 계산하는 것을 일시금으로 계산하여 문제가 있음을 지적

- 사업주의 중대과실의 경우 어떻게 처리하여야 할 것인지 논의가 되어야 함. 외국의 경우 형사배상은 남고, “중대한 과실”과 “고의”에서 중대한 과실도 제외한 사례 제시
- 노동부는 연금부분에 대하여는 민사배상 책임을 면제해주어야 해주어야 한다는 입장으로, 법원에서 일시금까지 공제해주는 것은 사업주측으로 보면 억울한 측면이 있을 수 있고, 산재보험에서 보장이 되는데도 불구하고 하고 일시금을 연금과 5.5년만 환산해주고 나머지는 또 보상하라고 하니 당연히 문제가 된다는 의견 제시
- 특별급여 부분에 대하여 논의하자는 노동계 주장에 대하여 경영계는 민사보상을 폐지하자는 입장으로 논의할 필요조차 없음을 강조

◇ “9) 소멸시효 및 시효중단”에 대하여

- 노동계는 현재 소멸시효는 3년으로 요양신청을 늦게 하여 심사과정에서 4~5년이 지난 후에 요양결정이 된 경우 시효가 지나 휴업급여는 못 받는 사례가 있어, 요양신청과 휴업신청을 동시에 할 수 있도록 개선이 필요하다고 주장
- 노동부는 소멸시효 및 시효중단에 대하여 고충처리위원회나 감사원에서 시정하도록 지적한 부분으로 법률적으로 정비하려면 노사합의가 필요하다는 의견 제시
- 경영계도 전향적으로 검토할 것이라는 의견 제시
- 노동부는 재해 발생후 3년이 넘으면 3년간 보장은 받으나 업무상 재해는 그 이전에 일어난 부분도 인정이 되므로 논란이 있어 요양급여의 기산점을 재해발생일로 정하여야 한다는 의견이고,
- 공익위원회는 업무상 재해인 경우에는 기산점정리에 문제가 없으나 질병인 경우 기산점을 어떻게 잡을 것인가의 문제로 법으로 정하기는 어렵고, 근로자가 인식한 날로 정하여야 한다는 의견이 있음.

- 전문위원이 소멸시효에 대하여는 경영계에서 전향적으로 검토 후 의 견제시 하도록 주문

◇“10)급여지연에 대한 보상제도 도입(지연이자)”에 대하여

- 노동계는 현재 ‘지급결정일’로부터 14일 이내에 지급하도록 하는 것을 ‘청구일’로부터 14일내로 개정하고, 2주 정도 지난 것에 대한 보상근거를 만들고, 청구일로부터 빠른 시일 내에 보험급여 여부가 결정나서 보험금이 지급될 수 있도록 하고, 그 기간을 도파하는 경우 지연이자를 지급하여야 한다고 주장
- 정부는 청구일로부터 14일 이내로 하는 것은 물리적으로 곤란하다는 입장
 - 지연이자의 성격은 급여 결정이 되어 있음에도 불구하고, ‘행정청 또는 사측의 잘못으로 늦게 지급할 때 발생’하는 것으로 업무상 질병 같은 경우 역학조사, 작업관련성 평가를 거치는 과정에서 1년 지연한 경우는 행정적으로 보면 보험 급여의 결정이 안 된 상태에서 지연이자를 주라고 하는 것으로 논리적으로 맞지 않다고 설명하고,
 - ‘선 보장 후 정산제도’와 연계하여 경영계에서 전향적으로 논의하기를 희망
- 노동계는 청구일과 결정일의 차이가 크므로 산재환자가 돈이 없어 빌려서 치료하는 경우를 감안하여 이자를 지급하여야 한다는 입장임을 강조
- 전문위원이 “선 보장 후 정산제도”와 연계하여 논의하는 것으로 정리

◇“사업주의 이의신청권 인정”에 대하여

- 경영계는 보험급여 결정에 대하여 사업주는 이의 신청권이 원천적으로 막혀 있어 개선해달라는 요구이고, 요양상태나 재활관련 상태에 대하여 사업주가 정보를 갖고 있지 못하여 산재 결정시 참고자료만 받고 있으나 미흡하고, 심사, 재심사 제도에 대하여 사업주의 청구권을 인정해달라는 입장
- 공익위원이 9)~13)번은 급여부분이라기 보다는 관리운영상의 문제로 관리 운영체계에서 묶어서 논의하여야 효율적이라는 의견제시

- 노동부도 “13)요양급여 대기기간“은 지난번에 한번 논의한 적이 있으므로 제외되어야 하고,” 사업주 이의신청권 제도도 별도로 묶어서 논의해야 할 문제라고 의견제시
- 전문위원이 의견을 받아들여 9), 10), 11), 13)항목에 대하여는 관리운영 체계와 최종적으로 연계하여 논의하기로 정리

◇ “12)평균임금증감 적용방안 및 현금급여 지급기준 변경”에 대하여

- 경영계는 평균임금 산정기간의 3개월은 현재 일부 악용되고 있어 안정을 위해 12개월로 개정해달라는 입장
 - 3개월을 초과하는 임금은 장기소득 보상이므로 순소득으로 가야 맞고,
 - 평균임금 변동제는 55세 이후 평균임금으로의 변동은 맞지 않고, 소비자 물가지수로 변동하는 것이 옳다는 입장
- 공익위원은 기본적으로 부과대상, 급여대상 일원화 문제와 관련하여 고려 할 필요가 있으므로 전체 틀에서 논의 되어야 할 것이라는 의견 제시
- 노동부는 모든 법적 기준이 평균임금을 적용하므로 근기법에서 정리 되어야 하고, 장기적으로 검토가 필요하다는 의견이고
 - 평균임금의 기준을 3개월에서 12개월로 바꾸자는 것으로 문제가 복잡하지 않다면 산정기간은 연장하여도 무방하다는 의견도 있고, 국민연금, 건강보험, 퇴직금등의 평균임금의 기준 등에 대하여 전체적으로 정리하여야 한다는 의견도 있고, 산재보험법을 근기법에서 빼내어 독립적으로 취급하여 전향적으로 검토해야 한다는 의견도 있었음
 - 경영계에서 경영계 의견으로 남겨주기를 희망하여 경영계의 의견이 있는 것으로 남기기로 정리함.
- 경영계는 ‘평균임금 변동제’에 대하여 산재 적용사업장은 근로자 1인 이상으로 임금 변동료를 파악하지 못하므로 동종 근로자의 평균보수 월액과 연동하는 것으로 개선이 필요하다고 주장하고, 55세 이후는

퇴직연령을 넘어섰기 때문에 소비자물가지수로 바꾸어야 할 것임을 강조

- 노동부는 평균임금 증감제에 대하여 대기업은 높은 인상률, 중소기업은 낮은 인상률로 변동의 문제가 있고, 은퇴연령에도 적용하여야 하는 문제 등 논란이 있으므로 그러한 측면을 고려하여 논의해주기를 희망
- 공익위원은 급여부분 인상률에 대한 문제점을 정확하게 파악하여 정부가 조정안을 내주기를 희망하고, 건보 직장가입자의 임금인상률이 소비자 물가보다 낮은지 검토 할 필요가 있음을 제안
- 노동계는 정부에서 검토하면 노동계에 불리하므로 전체노동자의 평균임금으로 계산하여 차이가 있는 지 검토를 해 봐야 할 것으로 급여부분에서 깎고, 기준임금에서도 깎는다면 이중부담이 되므로 노동부에서 두 가지 안에 대하여 검토해주기를 희망
- 전문위원이 노동부에게 다음 전체 회의시 검토자료 제시 주문하고 정리

◇“15)최고최저보상제도”에 대하여

- 노동계는 최저기준은 휴업급여부분에서 제시하였으나 최고수준이 어느 부분인지 아직 정리를 못하였다는 의견 제시
- 경영계는 휴업급여를 평균보수월액에 몇 %로 해야 하는지가 관건으로 건강보험직장가입자 평균보수월액의 150% 정도로 한정하는 것이 타당하지 않은지 의견제시하고,
 - 건강보험의 평균보수월액이 3월 기준으로 247만원이므로 최고보상기준을 정하여야 할 것이고, 최소보장제도는 법에 정비가 안 되어 최저임금을 기준으로 보아야 타당하다는 의견 제시
- 노동부는 최고, 최저보상율을 2000년부터 시행하다 보니 2000년의 기준이 연동되어 계속하여 최저임금 인상률에 의해 인상을 해오고 있어 적정성 여부에 대한 문제가 있음. 현재, 전체평균근로자의 임금에 2.2배 내지 2.5배 수준으로 정해지나 최고보상 기준이 정해지지 않아 임의성이 있다는 문제 제기가 나올 수 있고, 최저기준은 최저임금으로 적용하여 형평이 맞지 않다고 설명

- 또하나의 쟁점은 연령별로 최고·최저임금을 적용할 것이냐의 논란이 있고, 생활필요 임금을 4대에 높였다가 4대에 낮아지는 생활패턴에 따라 생활주기별로 차별을 두자라는 논란이 있음.
- 공익위원이 2000년도 당시 최고보상 기준은 상위 근로자의 5%의 임금으로 잡았고, 최저보상제도는 기존 보상제도가 있어 휴업급여에서 최저임금으로 맞추면 최저임금을 받는 자의 도덕적 해이를 감안하여 조금 낮추어 정했음을 설명
- 전문위원이 노동계는 최고부분을 정리하여 추가항목으로 논의하는 것으로 정리

◇“14)재활급여제도개선, 수가개발, 및 요양기관 확대”에 대하여

- 노동계는 ‘재활급여 신설’원칙에는 동의하고, 요양급여 내용 안에 의료재활을 포함하여 요양기간 중에 실시하도록 하고, 직업재활은 심리재활과 병행 하되 요양종결 이후 직업복귀 시까지 휴업급여를 상당하는 액수로 재활 급여를 지급하되
 - 지급방법에 있어서 시설, 기간, 내용에 대하여는 자문의사 협의회를 개선하여 결정하도록 하고, 원직장 복귀와 병행하여 이루어져야 할 것이라는 주장
- 경영계는 재활급여는 우리나라의 경우 산재장애, 일반장애와 분리하여 운영하고 있으나 선진국의 경우 통합하여 실시하고 있으므로 통합이 필요하고, 관련법도 정비하여 근로복지공단, 장애인고용촉진공단, 노동부의 역할 분담이 있어야 할 것이고, 재원자체도 산재보험뿐만 아니라 장애인 촉진기금에서도 부담하여야 함을 주장,
 - 적용재활의 기본원칙은 휴업급여와 단절하여야 하고, 성공적인 전직 훈련을 기대될 때, 경제성과 절약성의 기본원칙이 적용되어야 할 것임
 - 치료재활의 경우는 모두 동의하나 적응훈련은 장해판정 전까지 휴업급여를 지급하고, 판정 후에는 장해급여를 주어야 하고,

- 추가 훈련수당은 부정적 효과를 가지고 있기 때문에 직업 재활은 직업 전환이 성공적일 것이라고 판단되는 중증장애인을 대상으로 실시하여야 할 것이고,
- 사업주에 대한 지원이 강화되어야 하고, 사업주에게 재활상태나 원직 복귀를 언제 할 수 있을 것인가에 대한 정보를 주는 체제 구축 필요 강조
- 공익위원은 요양이 끝나면 휴업급여는 줄 수 없고, 직업훈련수당제도가 있으나 복잡하고 급여수준은 휴업급여 수준보다 낮게 주어야 한다는 의견 제시
 - 일반재해와의 통합문제는 다른 나라도 처음부터 실시하지 않았고, 독일의 경우 중증장애인법을 만들었다가 나중에 통합한 것이고,
 - 노측에서 재활급여 신설을 요구한다면 협조가 선행되어야 하고, 재정적 중립을 원칙으로 하여야 하고, 현재상태에서의 도입은 수가 등의 범위를 정하는 문제로 사용자의 부담이 따르므로 정리를 해줄 필요가 있다는 의견
- 노동계는 요양급여 단축과 연계하여 재활급여를 늘려가는 등 전체 큰 틀에서 재정을 삭감하는 문제는 곤란하므로 관리체계 문제에서도 논의가 되어야 하고, 일반장애인과 통합부분은 더 검토하여야 한다는 입장
- 공익위원은 요양이 종결되면 직장에 복귀할 수 있을 만큼 기능이 개선되어야 하나 우리나라의 경우 요양기관은 통증을 약화시키는 물리치료 수준으로 재활급여를 한다고 하여도 과연 요양기간을 연장시켜주는 것 이외에 별 효과가 없음을 지적하고, 원직장 복귀가 가능한 자에 대하여 적용하여야하고, 경제성을 고려하여야 하고, 가급적 빠른 시점에 직업 재활을 도입하여야 할 것임을 강조
- 노동부는 재활급여 논의시 의료재활에 포커스를 맞추지 말고, ‘요양종결 후 직업재활부분’에 맞춰져야 하고, 법정급여로 포함할 것인가의 논란의 문제는 무리가 있다고 본다는 입장

- 재활급여를 단순하게 직업치료가 진행되는 한 재활수가로 의료재활에서 정리하고,
- 요양이 종결된 경우 장애급여를 받고 있는 부분에 대하여는 휴업급여 수준에 얼마로 지급하여야 되는지 원칙만 정해주고, 근로자에게 지원할 부분과 사업주에게 지원하여야 부분이 무엇인지 정해주어야 할 것으로 단순하게 정리할 필요가 있다는 의견 제시
- 공익위원은 직업재활을 어디서부터 볼 것인가의 문제는 전체개념에서 치료시부터 직장복귀시까지를 보아야 할 것임으로 전직훈련 시작시점 까지 할 것인가로 한다면 직업재활로 하지 말고, 전직훈련과 직업알선만 따로 논하여 될 것으로 보아야 할 것이라는 의견 제시
- 노동계는 재활급여로 하지 말고 직업재활로 명시하여 논의하기를 제안하고 구체적인 사항에 대하여 시행령으로 정부에 맡기는 것은 곤란하고 논의가 되어야 한다는 입장
- 공익위원은 직업재활을 단순하게 생각하면 곤란하고, 요양기간 중 직업재활이 있으므로 간단하게 접근할수록 노사가 반발할 수 있는 여지가 커진다고 생각하므로 근본적으로 고민하여야 할 것이라는 의견 피력
- 노동부는 재활급여과정에서 입원하고, 치료받고, 직업재활시작, 상담시작, 종결후 직장 찾아가는 과정에서 필요한 급여가 무엇인지를 논의한다면 현행제도 중에서 시행하고 있는 것 중에서 무엇을 추가 할 것인지에 대한 논의가 필요하다는 의견
- 전문위원이 노동부에 대하여 다음 전체회의 시까지 노사의 의견제시가 필요하다고 생각하는 항목을 적시하여 제출하고, 관련하여 노사가 추가 할 것이 있는 항목에 대하여 정리하기를 주문

18. 제10차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.7.20)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대교수
 - 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장
(대참 임성호 산업환경연구소 연구위원), 한정애 공공노련
수석부위원장
 - 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 전경련 경제조사
본부장(대참 김판중 산업안전보건팀 팀장), 임종수 중기협
정책본부장(박미화 경제정책팀 과장)
 - 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(대참 이재선 인력개발과서기관),
조정호 노동부 노동보험심의관, 최원영 보건복지부 보험연금
정책관(불참)
 - 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지
대학원 교수, 유길상 한국기술교육대 교수(불참), 원종욱
연세대의대 예방의학과 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구
위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수(불참), 허재준 한국
노동연구원 선임연구위원
 - 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경
- ※ 배석 : 권영순 산재보험혁신팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관,
정광엄 차장(노동부 파견), 임우택 경총 책임전문위원

□ 논의 내용

- 위원장이 워크숍 일정을 예정대로 준비해 줄 것과 제8차 간사회의 결과
및 제10차 회의 안건 상정 내용에 대하여 전문위원에게 설명해 주도록
주문

- 전문위원이 제8차 간사회회에서 논의되었던 논의현황 및 노·사 입장을 8)산재보험과 민사배상 조정, 9)소멸시효 및 시효중단, 10)급여지연에 대한 보상제도 도입(지연이자), 11)사업주의 이의 신청권 인정, 12)평균 임금 증감 적용방안 및 현금급여 지급기준 변경, 14)재활급여제도 개선, 수가개발 및 요양기관 확대, 15)최고 최저 보상제도의 항목으로 구분하여 노사의견 일치 사항, 노사의견 조정사항, 노사이견 주요 쟁점사항으로 정리하여 보고함
- 위원장이 먼저 지난번 회의 때 요청한 “중복급여 관련 통계자료”에 대하여 노동부에서 보충 설명을 해 주도록 주문하여 노동부에서 “산재보험과 국민 연금의 중복급여 현황”에 대하여 연도별 중복급여 수급자수, 중복급여 수준 별 분포 현황, 중복급여시 급여수준 현황, 중복수급시 소득 대비 급여비율에 대하여 설명함
- 공익위원이 “중복급여 관련 통계자료”에 경제활동을 하는 자의 소득에 대한 부분이 누락되었고, 국민연금에서 급여를 받으면 무조건 절반을 주어야 한다면 최저급여를 받는 자의 경우 최저이하가 되므로 올려주어야 하는 문제가 있음을 지적하고,
 - 산재급여를 장해연금으로 받는 경우 65세 이상이 되어 노후보장 체제로 전환시켜 주어야 할 때를 감안하여 재정문제를 개략적으로 비교한 결과 복지부가 추가해야 되는 부분과 거의 비슷하므로 부처간의 문제는 생기지 않을 것이라는 의견 제시
- 위원장이 임금대체율의 경우 100% 이상이 생각보다는 많지 않고 장해 1급에 집중되어 있기 때문에 현재로서는 큰 문제가 없음을 언급하고, 이에 대한 경영계의 의견을 묻고,
 - 경영계는 국민연금이 1988년에 시작되어 20년이 채 안 되었기 때문에 지금의 수준보다는 미래를 예측할 때 과소평가되었음을 지적하고, 사회보험 급여에서의 원칙은 세계적 기준(최고의 경우 80%)을 고려해야 하며, 급여의 80% 수준이라도 사회보장급여에는 과세를 하지 못하기 때문에 실제로 순소득의 100% 수준임을 강조
 - 노동계는 장애 1, 2, 3급 정도 되면 생활의 제약을 많이 받으므로 그

런 것들을 감안할 때 임금대체효과가 100%를 초과한다 하여 지나치지 않다는 의견 피력

- 공익위원은 노사 양측의 의견이 모든 맞는 말이나 장기적으로 재할 급여를 도입하게 되면 당연히 재정문제가 거론되므로 재정문제를 감안하여 보상률이 결정되어야 할 것이라는 의견을 제시하고, 워크숍에서 정리하여 설명하겠다고 제안
- 위원장이 다음 주에 공익위원이 정리하여 설명하기로 하고, 3)유족급여와 관련하여 노사가 양보할 수 있는 여지가 있는지 묻고, 경영계에서 다음번에 논의하기를 희망하여 8)번부터 논의하기로 정리

◇ “8)산재보험과 민사배상 조정”에 대하여

- 위원장이 “민사배상”에 대하여 합의점을 모색할 가능성이 있는 지 노사 양측에 묻고
- 노동계는 산재보험에서 주는 급여 자체가 손해를 100% 보상해 주지 못하는 데 청구권까지 뺀 것은 문제가 있음을 피력
 - 요양급여 또는 장해연금의 경우 민사소송을 제기하였을 때 추가적으로 받아낸 금액과 차이가 나지 않는다면 소송하지 않을 것이고, 공평성 문제가 제기되기 때문에 변호사 비용을 부담하면서까지 소송을 하는 것으로 개인이 가지고 있는 청구권인데 입법적으로 제한하는 것은 맞지 않음을 강조
- 경영계는 외국의 경우 우리와 비슷한 수준으로 지급하면서 민사배상을 허용하지 않고 있음을 강조하고 - 사회적 합의를 통해 사업주의 과실이 없어도 산재로 인정해주는 대신에 일정부분 급여를 제한한 것임을 주장
- 노동부는 현재 연금과 일시금을 비교하면 약4~5년 정도로서, 법에서는 일시금에 해당하는 금액만 빼고 사업주한테 책임을 물으므로 민사배상 책임 적정 여부에 대한 논란이 있을 수 있고, 기업에서 이중부담이라는 문제제기를 하고 있다는 설명

- 공익위원은 현재의 제도를 유지하면서 연금에서의 지급액을 일시금으로 계산할 때 실제 급여가 지급되는 중간정도 범위 내에서 개선해야 할 것임을 제안
- 노동계는 사법부가 손해를 받은 부분에 대하여 판단하여 과실상계하고 이익상계하여 판단을 내리는데 사업부의 판단 기준을 바꿔달라고 요구를 하여야 함은 물론, 요양급여에 인정해주고 있지 않은 추가적인 급여와 평균임금에 포함되지 않는 복리후생비, 일실 손실을 60세까지 제한하는 것 등을 종합적으로 검토할 때 손해발생 여부를 판단하기 쉽지 않다는 부분이 있음을 주장
- 노동부는 손해배상과의 조정기준은 ‘연금을 받고 있는 경우에는 일시금을 공제’하도록 하고 있는 산재보상보험법의 개정여부가 문제임을 설명

◇“9)소멸시효 및 시효중단”에 대하여

- 위원장이 현행제도를 유지하면서 법을 개선하는 것으로 정리하고 9)번 항목의 업무상 재해 시 3년 보장기간 이전에 발생하는 문제는 소멸시효와 관련한 것으로 간사회의에서 관리운영체계와 연계해서 재검토하기로 한 것은 아직 논의가 충분히 되지 못한 것으로 해석해도 되는 지 묻고,
- 노동계는 소멸시효 문제는 문제가 거의 없는 것으로 간사회의에서 정리되었는데, 노동부에서 제기한 업무상 질병의 기산점을 정하자는 것은 요양 분야에서 논의하는 것이 바람직하다는 의견 제시
- 노동부는 업무상 질병의 기산점은 요양분야가 아니라 시효제도로서 여기서 논의되어야 함을 강조하고, 3년 이전 재해에 대하여 그 뒤에 요양신청을 한 경우 소멸시효가 3년인데, 3년 전에 발생한 재해를 확인하는 과정에 있어 행정상의 어려움이 있으므로 3년 전 재해까지 보상을 해야 되느냐는 논란이 있음을 피력
- 노동계는 무리한 동작으로 허리에 통증이 있는 환자가 발생했을 때 가벼운 치료를 하였으나 완치가 안 되고 계속적 치료를 받는 중 작업상의 질병으로 인식하여 요양신청을 하였을 때 단지 사업장을 추적하

기 어렵다는 이유만으로 3년으로 제한한다는 것 자체가 비합리적인 것이 아니냐고 묻고,

- 노동부는 사업장의 재직 사실은 다 확인할 수가 있으나 해당 사업장의 업무와 질병이 상관관계가 있는지 여부를 조사하기 어렵다는 것 이라는 답변
- 노동계는 한 20년 전에 석면작업을 하였으나 20년 뒤에 발병하여 청구한 경우 인정해 주지 못한다는 것 자체가 잘 못된 것이 아닌지 반문하여 위원장이 공익위원에게 설명해 달라고 주문
- 공익위원은 청구권 소멸인 경우와 청구권 소멸과 관계없이 업무상 진료료로 인정했을 때 요양비를 언제까지 지급해 줄 것인지로 나누어 보아야 될 것으로 업무관련성이 인정되면 3년까지 제한한다든가 아니면 최근에 진단을 가지고 제한한다는 것은 가능하지만, 업무상 질병인 경우에 재해 기산점을 가지고 청구권 소멸시효를 3년으로 제한하는 것은 문제가 된다는 의견 제시
- 노동부는 시효제도와 관련된 또 다른 문제는 업무상 질병으로 신청을 했는데 2년 9개월쯤에 승인이 되었고, 휴업급여 청구권이 발생하나 재해일로부터 3년이 지나면 장해급여, 휴업급여 청구권이 소멸되므로 재해시효중단효력을 업무상 재해승인과 같이 맞추어 주어야 하는 것 아닌가의 문제라고 설명
- 위원장이 노동계에서는 시효기간을 더 늘리고 싶은 것은 아닌지 묻고 노동계에서 시효기간을 더 늘리는 것은 아니라고 대답하고, 경영계에서는 시효중단 관련 휴업급여까지 인정해 달라는 것이 쟁점이나 합리성이 있어 긍정 검토하겠다는 의견 제시
- 공익위원은 사업장에서 계속 일을 하면서 임금을 지급받으므로 현실적으로 업무상 질병으로 3년 전까지 휴업급여를 소급해서 지급하는 경우는 많지 않아 문제가 되지 않을 것임을 설명
- 위원장이 9)소멸시효 및 시효중단제도에 대하여는 이견이 없는 것으로 정리

◇“10)급여지연에 대한 보상제도 도입(지연이자)”에 대하여

- 노동계는 “급여지연에 대한 보상제도 도입”과 관련 요양급여 신청 후 요양결정이 지연되어 승인된 경우 신청시점까지 소급하여 이자를 지급하라는 것으로 선 보장 후정산과는 관련이 없음을 주장
- 경영계는 사고성 재해의 경우는 문제가 없으나 직업병의 경우 역학조사 등으로 청구일과 결정일에 차이가 발생하는데 그 기간동안 이자를 지급하는 것은 외국에도 사례가 없는 것으로, 비합리적이라는 의견 제시
- 노동계는 지연이자를 요청하는 근본적 이유는 명확하지 않는 질병의 경우 근로복지공단에서 무조건 불승인을 내리기 때문에 문제가 되는 것으로 산재 심사시 제대로만 심사가 되면 큰 문제가 안 될 것이나 불합리하게 운영되는 측면에서 근로복지공단에서 관행적으로 운영되는 관리 운영체계와 관련이 있음을 강조
- 노동부는 공단의 산재 불승인율이 그렇게 높지 않고, 사고성 재해는 거의 다 인정하고 업무상 재해의 경우 개인질병인지 여부로 논란이 있는 경우에 한하여 불승인하고 있으나, 직업병의 경우도 승인율이 50% 이상 넘고, 소송 패소율도 계속 낮아지고 있다는 의견 제시
- 공익위원은 산재 처리에 있어 신속성과 공정성이 요구되는데, 사고성 재해는 신속성이 강조되지만 업무상 질병은 공정성이 강조되므로 앞으로 심사기간이 길어질 소지는 상당이 있음을 밝히고, ‘선 보장 후정산’ 제도를 도입하여 50% 본인부담분에 대하여 기금을 마련해서 지급하면 문제가 해결될 수 있다는 의견 제시
 - 산재인정문제와 관련 업무상질병의 문제는 산재보험 심사기준의 한계로 선진국의 경우 병명도 많고 자세한 기준이 있으므로 선진국의 심사기준을 도입하여 이를 개선하여야 한다는 의견도 제시
- 노동부는 지연이자는 확정된 채권에 대하여 지급하지 아니하였을 때 이자가 발생하는 것이 원칙으로, 외국의 경우 직업병 판정이 오래 걸림에도 지연이자를 주는 사례가 없으므로 공정성이나 전문성을 보장하는 차원에서 관리운영체계에서 논의해서 정리해야 할 문제임을 피력

- 위원장이 행정 실수에 대하여 이자를 지급하라는 것은 노동부에서 받아들이기 힘들고, 그럼에도 손실을 당한 사람이 있으므로 이자로 접근하지 말고 그 기간 동안 당한 고통을 보상하는 것으로 접근을 하면 해결하기가 쉽지 않은지 의견 제시
- 노동계는 근로복지공단에서 작업관련성 질환이 아니라고 판단을 하여 산재근로자가 소송을 제기하여 법원에서 작업관련성 질환으로 판결이 내려졌음에도 불구하고, 근로복지공단에서 계속적으로 행정소송을 제기하고, 상고 절차를 통하여 기간을 지연하는 것 자체에 패널티를 주어야 할 것이라는 주장
- 경영계에서 100만원해야 한달 이자 5,000원 밖에 안 되는데 복잡하게 제도를 만들 필요가 있는 지 묻고, 노동계에서는 공정성만 담보된다면 전체적인 큰 틀에서 논의하도록 하자는 의견을 제시하여 위원장이 우선순위에서 후순위로 돌려 논의하기로 정리함

◇“11)사업주의 이의신청권 인정“에 대하여

- 경영계는 산재보험 심사, 재심사 제도가 공단에 있고, 그것이 안 될 경우에 행정소송을 제기하게 되어 있는 데 행정소송 이외에는 산재인정 여부에 대하여 정당하게 사실 확인 요구 또는 급여처분이 잘못되었다고 이의를 제기할 수 있는 공식적인 창구가 전혀 없는 상태임을 설명하고, 산업재해로 인정되면 개별실적요율에 반영되고, 산안법상에 제재나 감독을 받기 때문에 기업에게 불이익을 줄 수 있고, 근로자의 도덕적 해이 방지차원에서도 ‘사업주의 이의신청권’이 필요함을 강조
- 노동부는 현재 행정해석으로, 사업주의 이의신청권은 근로자에게 혼란을 줄 수 있어 일관성을 유지하는 측면에서 인정을 하지 않고 있으나 행정심판절차상의 법리로 보면 인정되는 것이라는 의견 제시
- 노동계는 사업주의 ‘이의 신청권’은 간사회의에서 관리운영체계와 검토하기로 하였음을 제시하고, 도덕적 해이는 환자에게도 문제가 있으나 병원문제도 있을 수 있다는 것에 공감을 하여 관리운영체계에서 논의하자고 제안하였음을 밝히고, 공단이 병원관리를 제대로 하는 등

의 관리운영체계가 제대로 운영되면 해결될 수 있을 것임을 강조

- 경영계는 전문적인 심사기관에서 심사를 거치지 않고 행정소송으로 갈수 있는지 노동부에 묻고, 노동부는 심사청구 없이 바로 행정소송을 제기할 수 있다고 답변
- 노동부는 공단에서 보험급여 결정 및 업무상 재해여부를 승인할 때 사업주 소명을 충분히 받도록 절차를 보완하는 방법, 또는 심사·재심사 과정에서 사업주 의견을 받는 방법이 있음을 의견 제시
- 경영계는 노동부의 제안이 상당히 미흡하나 일단 검토는 해보겠다는 의견 제시

◇“12)평균임금 증감 적용방안 및 현금급여 지급기준 변경”에 대하여

- 노동부는 별첨자료로 준비한 평균임금증감제도 현황과 쟁점사항에 대하여 설명을 하고, 평균임금 증감방식은 재직근로자, 퇴직근로자로 이원화되어 운영하고 있는 데 동일한 기준으로 할 것이냐는 것과, 증감방식을 단일화하는 데 필요한 산출기준을 무엇으로 할 것이냐는 것에 대해 논의해 주기를 주문
 - 예를 들면 매월노동통계조사를 쓰는 방식이 있고, 국민연금 사업장 가입자 전체의 평균소득월액 변동률 방식, 소비자물가변동률을 쓰는 방식의 3가지 기준이 있음을 부연 설명
- 공익위원은 매일통계조사 방식에 의한 임금통계는 생산성 증가율보다 1.5배 높아 과대평가 되어 있고, 소비자 물가를 반영한다는 것은 구매력만 보장한다는 의미이고, 임금상승률을 반영한다는 것은 성장하는 과실까지 반영해 준다는 의미라고 설명하고, “그 업종의 생산성 증가율 + 물가상승률”로 하면 합리적인 수치라고 의견 제시
- 경영계는 전국적인 전 근로자의 임금통계가 가장 좋은 것인데 건강보험의 경우 임금 상승률이 가장 포괄적이고 넓어 적정하나, 일단 55세 정년 이후에는 소비자물가지수 기준을 적용하는 것이 바람직하다고 주장
 - 노동력을 제대로 반영할 수 있는 임금피크제를 55세 이후부터 실시되어야 한다는 의견도 제시

- 노동계는 정년 55세를 인정할 수 없음을 강조하고, 오히려 정부는 적극적인 고령자 대책을 마련하고 있는데 노동부, 복지부의 정책이 서로 맞지 않음을 지적
 - 재정경제부는 저출산 대책에 ‘정년 연장이 들어가 있고, 기본적인 전제가 임금이라든가 전반적인 노동시장의 유연성과 연계하여 검토하자는 식으로 고령자 고용을 저해하는 방향이 아니라 고령자들의 고용을 더 촉진하기 위한 방향이라고 설명
- 경영계는 산재근로자가 회사에서 퇴직을 한 연령임에도 휴업급여를 지급하는 것은 적정하지 않다고 지적하고, 정년을 55세로 정하자는 것이 아니라 국민연금의 지급시기(조기노령연금 55세, 완전적용은 60세, 2033년에 65세)와 연계하자는 의견 제시
- 위원장이 노동부가 제안한 평균임금 증감에 대한 기준을 현재 매월노동통계조사에서 다른 것으로 변경하는 가능성에 대하여 논의하기를 주문
- 경영계는 평균임금 기준은 중요한 것으로 전체 근로자를 대표할 수 있는 통계로 변경하여야 하고, 55세 이후는 소비자물가로 변경해야 할 것임을 강조
- 노동부는 독일의 경우 최근 국민연금을 받을 수 있는 시기에는 산재보험 급여가 안 나가는 쪽으로 개편논의를 하고 있음을 설명
- 공익위원은 사측에서 정년을 ‘55세, 60세’로 정하지 말고 어차피 국민연금의 노후보장과 연계가 되므로, 연금을 지급하는 시기부터 산재보험 급여체계와 국민연금 급여체계를 노후보장체제로 전환하는 것을 전제로 연계하는 것으로 하고, 소비자물가지수로 하는 것이 어렵다면 ‘일반근로자들의 실질소득의 증가분’으로 하고 기술적인 문제는 조금 더 검토하기로 제안
- 노동계는 평균임금의 증감에 반영이 안 되어 있는 부분이 있다고 지적하고, 즉 30세부터 근로를 한다고 할 때 매년 임금 인상분만 받는 것이 아니라 정년퇴직할 때까지 직급 상승이라든지 그런 부분이 반영이 안 되어 있어 ‘평균임금 변동분’ 외에 이러한 것도 조사해서 반영해 주어야 할 것임을 강조

- 공익위원은 직종별 임금 조사시 직급, 호봉을 다 합쳐서 나온 숫자라고 설명
- 노동계는 재직근로자와 퇴직근로자를 똑같이 적용하는 방식으로 변동
을 하는 것은 무리가 있으므로 분리를 하는 것이 맞는 것 같다는 의견제시
- 위원장이 평균임금기준시 퇴직근로자와 재직근로자를 분리하는 안에
대하여 포함하여 검토해주도록 주문하고 정리

◇ “14)재활급여제도 개선, 수가개발 및 요양기관 확대”에 대하여

- 위원장이 13)번 항목은 급여체계의 전반적인 개선작업과 맞물려 있는
것으로서 사회적 재활, 치료적 재활 등 재활급여와 관련된 부분에 대
하여 정부측에서 검토한 것에 대하여 설명하도록 주문
- 노동계는 별첨자료 2 ‘재활급여 관련 현황 및 주요쟁점’에 대하여 다
음과 같이 설명
 - ‘01년 ’재활사업 5개년계획‘을 수립하고 ’05년까지 27개 단위 사업을 운영
 - ‘06. 2월에는 ’재활사업 중기 발전계획(‘06.~’08)‘을 노사단체와의 협의
를 거쳐 확정
 - 재활사업을 영역별로 구분하면 의료재활 부문은 재활치료 및 재활
보조기구 지급, 후유증상관리제, 직업재활 부문은 직장복귀지원,
직업훈련비용지원, 창업점포임대지원, 사회재활부문은 사회적응프로
그램 위탁운영, 재활스포츠비용지원, 진폐 요양환자 취미활동지원,
산재근로자 생활안정자금·학자금 대부 및 장학금 지원, 산재근로자
역량강화 지원 등의 사업이 있음
 - 주요쟁점은 법정 재활급여 도입 여부와 분야별 분리 도입시 재활급여
대상, 지원요건 및 급여수준 내용의 검토 등임
- 경영계는 1,000억의 재원조달이 어떻게 되어 있는지 정부에게 묻고,
정부는 일반회계가 아니고 실제 보험료 기금이라고 답변
- 위원장이 정부안을 경영계 쪽에서 검토하고 의견을 제시해주기를 주문

- 노동계는 근로자들과 의사들이 밀착된 ‘도덕적 해이’ 문제에 대하여 계속 경영계에서 지적하므로 직장복귀, 타 직장 복귀를 하기 위해서 어느 것이 좋은지 중점을 두고 재할급여를 검토해달라고 주문
- 공익위원은 산재보험재정을 줄이는 첩경은 첫째, 적절한 예방을 통해서 재해발생 숫자를 줄이는 것이고, 둘째는 요양부분에 대한 의료재활 또는 직업재활을 강화하여 피해 근로자의 부상의 정도를 완화시키고 빨리 회복시키는 것으로 재할급여의 종류가 많아질수록 산재근로자의 신체기능회복이 빨라지고 재정건전화를 개선하는 요인이 된다는 의견 제시
- 위원장이 재할급여와 관련된 관리운영체계 검토부분은 거버넌스 검토시 논의하기로 하고 정리

◇ “15)최고·최저 보장제도”에 대하여

- 전문위원이 ‘최저기준’은 ‘최저임금기준’으로 하는 것이고, 경영계에서 현재 휴업급여 부분에 대해서 최고상한선을 평균 보수월액의 150% 수준으로 해야 되지 않느냐는 의견을 제시하고 있으므로 최저기준에 있어서는 최저임금기준으로 정하는 것에 대한 적정성 문제, 최고 부분에서는 상한선을 어떻게 적정하게 정할 것이냐 하는 문제가 있음을 보고
- 노동계는 최고 임금을 깎는 목적이 사회적 연대 형평성이라면 깎는 폭만 늘리고 못 받는 폭은 최저임금 수준에 연동시켜 놓는다든지 하면 문제가 발생된다고 지적
- 위원장이 최고·최저 제도를 새로 개선하므로 전체 지출의 변화가 있어야 되느냐 여부 문제가 중요한 이슈가 된다는 지적으로 노동계측에서는 지출의 차익이 생겨서는 안 된다는 입장인지 묻고
 - 노동계는 경총의 주장처럼 최고기준 자체를 1.5배 수준으로 연동시켜 줄이자고 한다면 노동계에서는 최저기준을 올리는 수밖에 없다는 입장임을 강조
 - 경영계에서는 연령별 최고·최저에 대한 것으로 휴업급여 평균보수월액은 전부 제각각이라서 자신 없는 분야라고 강조하고, 평균보수월

액의 150%는 500만원에 가까운 금액으로 이것이 적은 액수라고는 생각을 안 하고, 최저보상 같은 경우는 휴업급여나 상병보상 연금의 경우 최저임금액으로 정하고 있고, 유족이나 장애급여 같은 경우에는 1일 기준 35,000원으로 최저임금에 약 두 배 수준이므로 최저기준의 하한선은 최저임금이 되어야 한다는 주장

- 위원장이 우선 연령변수를 채택할 것인지 여부를 검토해 주기를 주문
 - 노동계는 연령부분은 제외하고 논의해 주기를 희망하고, 경영계는 연령부분을 논의해야 한다는 입장
- 위원장이 연령은 일단 제외하고, 최고·최저만 고려하는 것이 어떤지 제안
 - 경영계는 노동부에서 현재 최고 수준의 근거는 있는데 명확하지 않으므로 근거를 구체화시켜 달라고 요구하여 의견제시한 것으로 최고는 사실 큰 의미가 없고, 연령부분이 중요함을 강조
- 노동부는 휴업급여를 지급할 때 산재근로자의 평균임금의 70%를 산정하여 최저임금보다 낮아지면 바로 최저임금을 지급하고, 장애급여, 유족급여의 경우는 정부에서 고시한 최저기준(30일 기준 137만원)이 있음을 설명하고, 문제는 이 기준이 전체 근로자의 임금 분포비나 임금수준에서 결정된 것이 아니고 처음에 결정된 금액에 최저임금 변동률을 계속 적용하여 기형적인 문제가 생겼으므로 전체 재해근로자의 형평성 차원에서 최저임금이나 최고기준을 정해 놓아야 한다는 의미라고 설명
- 공익위원은 2006년 연구보고서를 낼 때 최고기준을 만들기가 어려워 선진국의 최고기준(상위 5%)을 제시하였으나 현재 선진국에서도 고민을 하고 있음을 설명하고, 다시 정비할 필요가 있음을 강조
- 노동계는 최고기준은 장애나 유족을 대상으로 하는 것으로서 장애연금 같은 경우 최저기준은 월 137만원이나 유족들이 받을 수 있는 것은 최대 67% 불과. 실제 급여는 적게 지급되므로 휴업급여와 다르게 적용해야 될 것이라는 의견 제시
- 위원장이 경영계에서 최고 부분을 낮추는 대신에 최저부분에 대하여 보다 합리적인 근거를 만들어 간사회의 때 논의하기를 주문하고 정리

19. 제9차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.7.26)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장

(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)

- 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장

(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장, 임우택 경총 책임
전문위원)

- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관

(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장, 조병기 보험운영지원팀장,
박명순 산재보험혁신팀 사무관)

- 공 익 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원

- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경

□ 논의 내용

《“논의시한 연장”에 대하여 》

- 논의시한(8월31) 종료와 관련, 향후 논의는 그간의 논의 결과와 공익
위원 검토의견 등을 토대로 간사회의에서 3회에 거쳐 집중 논의를
진행한 후에 그 결과를 보고하고, 마무리 보고를 위한 정리 작업을
한 후에 9월21일 전체회의를 개최하여 최종 보고할 예정으로

- 노사정위원회 본위원회 개최가 이루어지지 않아 상무위 간사회의를
통해 논의시한 연장에 대하여 먼저 협의를 한 후, 향후 본 위원회
개최시에 논의 결과와 논의 시한연장에 대하여 추후 승인을 받도록
할 예정임을 전문위원이 보고

《“민주노총 산재보험제도 개선 관련 공개토론회 제안 건”에 대하여》

- 전문위원은 제13차 회의 직후 김상균 위원장이 노사정위원장을 면담하고, 민주노총 공개토론회 건에 대해 산재발전위 차원의 논의현황을 설명하고 노사정위 차원의 결정을 요청하고,
 - 조성준위원장은 9월2일 개최되는 노사정대표자회의에서 조준호 민주노총 위원장과 협의하여 공청회 요청의 건을 처리하도록 하겠다고 답변
 - 9월2일 노사정대표자회의에서 동 사안이 언급되었으나 공청회 개최 여부에 대하여 더 이상의 언급이 없이 대표자회의가 종료되었음을 보고하고 토론회 수용여부와 관련하여 간사회의에서 논의해줄 것을 주문
- 특위 위원장이 노사정위원회 결정에 따르겠다는 의견임으로 간사회의에서 결정하기 보다는 대표자 회의에서 결정해야 한다는 의견과, 1대1의 비교 토론회는 곤란하나 노사정위원회에 나왔던 안을 가지고 민노총관계자가 토론하는 수준의 공청회를 하자는 의견, 시기적으로 특위안을 정립하기 전에 민주노총의 의견을 청취하여야 한다는 의견, 공개는 적절하지 않고 워크숍 형태로 민노총의 의견을 청취하여야 한다는 의견이 있었으나
 - 공개토론회의 형식은 논의에 참여하는 산재발전위원회의 입장이 부적절하게 될 가능성이 있음을 지적하고, 민주노총에서 의견 개진이 목적이라면 위원회에 와서 의견 개진할 수 있도록 기회를 주자는 의견으로 모아져 제14차 전체회의('06.9.14) 시에 민주노총의 의견을 청취하는 수준으로 정리하고, 전문위원이 김상균 위원장과 협의하여 마무리하도록 함

◇ “징수·재정분야 주요쟁점 관련 공익위원 검토의견”에 대하여 논의하여 다음과 같이 정리함.

1. 재정 방식

- 재정운영방식 : 현행 부과방식 유지

○ 국고지원

- 현행유지 의견과 산재예방사업 안전공단 출연비율(8%) 삭제하자는 의견, 보험급여의 8%로 변경하자는 의견 등으로 이견이 있음

○ 재정문제 논의 기구

- 관리운영체계와 연계하여 논의키로 하고, 징수·재정 부문에서는 제외하기로 함

2. 책임준비금

○ 책임준비금 적립 및 산정기준

- 책임준비금 수준은 법정 기준과 현실과의 차이가 너무 크므로 법정 기준을 현실화시키고, 차액부분을 충족할 수 있는 플랜을 마련하여 다음 간사 회의에서 논의키로 함

. 과거 부채에 대한 적립금을 마련하는 방안과 관련하여 10년, 15년, 20년 기간으로 할 때 부담수준을 노동부에서 산정 검토안을 제시하도록 함

3. 보험요율 산정방식

○ 부가보험요율 산정

- 경영계는 부가보험료율 15%의 고정비율은 곤란, 효율성 적절 여부를 검토하여 탄력적으로 운영해야 한다는 의견으로 15% 이내로 하고, 재검토 의견을 제시하기로 함

- 노동계는 현행유지

○ 최고·최저요율 제도 도입

- 경영계는 평균요율의 1000분의 20배, 노동계는 1000분의 15배 주장

○ 업종별 연간요율 변동폭 제한

- 업종별 요율 변동폭은 최대 30% 이내로 제한하는 것으로 노사 합의

○ 보험료율 산정시점

- 산점시점을 9월에서 6월로 변경하는 것으로 노사 합의

4. 산재보험사업종류

- 업종구분 기준, 업종 재분류 방향
 - 우선 별목업과 임업을 통합하되, 위험률, 통계적 유의성을 보장하는 근로자 수 등에 따라 분류기준을 마련하고, 단계적으로 표준산업분류 방식 도입

5. 개별실적요율제도

- 적용대상 확대
 - 노동계는 50인 이상 사업장으로 적용대상 축소, 경영계는 10인 이상 사업장으로 적용대상을 확대하자는 의견
- 보험수지율 산정 시 보험급여 대상
 - 노동계는 현행 유지하되, (뇌심혈관계 등 사업주가 통제할 수 없는 질병의 경우 심사를 강화토록 함)은 제외하여야 한다는 의견이고, 경영계는 최근연도 가중치를 높이고, 작업관련성 질환 및 뇌·심혈관계 질환은 제외하자는 의견으로 노사 이견으로 추후 정리하기로 함
- 요율 증감폭
 - 경영계는 10인 이상 사업장으로 확대하여 규모별로 차등화하는 의견이나, 비대칭적으로 할증·할인요율을 차등화하자는 공익위원 검토의견은 수용 불가
 - 노동계는 공익위원 검토의견을 찬성하여 할증요율을 높이자는 의견과 규모별로 다시 할인율을 추가하자는 의견으로 나뉘어 다음회의 시에 통일된 의견을 제시하도록 함
- 예방요율제 도입
 - 중소기업의 산재예방 노력을 촉진하기 위해 예방요율제를 도입하되, 그 대상, 지표는 장기적으로 검토하기로 함

20. 제11차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.7.27~28, 2차 워크숍)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대교수
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장 (불참), 한정애 공공노련 수석부위원장
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무(불참), 이호성 경총 경제조사본부장(불참), 임종수 중기협 정책본부장(불참)
- 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(불참), 조정호 노동부 노동보험심의관, 최원영 보건복지부 보험연금정책관(불참)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수, 유길상 한국기술교육대 교수(불참), 원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수(불참), 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 실무자 : 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원, 김관중 한국경총 산업안전보건팀장, 임우택 한국경총 산업안전보건팀 책임연구위원, 박미화 중기협 경제정책팀 과장, 권영순 산재보험혁신팀장, 조병기 보험운영지원팀장
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경,
※ 배석 : 박명순 산재보험혁신팀 사무관, 정광엄 차장(노동부 파견), 김인규 차장(노동부 파견)

□ 논의 내용

- 전문위원이 워크숍 일정 총 5개 분야의 40항목으로 구분하여 설명
 - 제1주제는 징수·재정부문 주요 쟁점 정리 및 핵심사항에 대한 집중 논의

- 제2주제는 요양·재활부문 주요 쟁점 정리 및 핵심사항 집중 논의
- 제3주제는 급여부문 주요쟁점 정리 및 핵심사항 집중 논의
- 제4주제는 적용 부문 주요쟁점 정리 및 핵심 사항 집중 논의
- 제5주제는 관리운영체계 부문 주요쟁점 정리 및 핵심사항 집중 논의
- 종합정리 확인 및 향후 논의 일정 협의 등

◇“제1주제 : 징수·재정 부문 주요쟁점에 대하여”

- 위원장이 책임준비금 잠식방지 방안에 대한 정부측 입장을 설명하도록 주문
 - 정부는 책임준비금 잠식 방지 방안은 재정을 확충하는 방안으로 1)보험요율을 높이는 것, 2)지출을 줄이는 것, 3)제3의 재원으로 지원받는 것 등이 있음. 보험요율을 높이는 것은 그 높이는 방법이 과제이며, 법정책임준비금을 즉시 채우려면 현재 보험요율보다 배를 높여야 할 필요가 있으며, 점진적으로 매년 필요한 지출에 5~10%를 가산하여 매년 추가 적립하는 방안이 있을 수 있음을 설명
- 위원장이 경영계의 입장 주문
 - 경영계는 요율인상을 거부하지는 않으나 인상이 합리적이고, 적정하여야 함. 보험요율 인상, 지출감소, 일반회계지원의 3가지 조정 변수가 있으나 보험요율 인상만은 힘들므로 일반회계의 지원이 되어야 하고, 국민연금과의 중복 과다 부분이 함께 조정되어야 할 것임을 주장
- 공익위원은 1)적정수준의 적립금 확충이 필요하나 지출감소로는 어렵고, 매년 필요한 요율보다 더 반영하는 정도의 플랜이 마련되어야 하나 5)번의 재정분과위원회 설치 여부와 관련 제대로 모니터링 하는 것을 전제로 한다면 인상율이 줄어 들 수 있음을 설명
 - 2)요율산정방식과 관련 시뮬레이션을 해본 바, 최고요율을 20%로 제한해도 다른 업종에 큰 영향을 주지 않을 수 있으며, 20%로 제한하는 방안과 최고요율과 최저요율의 격차를 20배로 제한하는 방식도 있음을 제안

- 6) 일반회계 지원방안은 노동부와 노사가 함께 고려하여야 할 것임을 지적
- 공익위원의 안에 대하여
 - 경영계는 일반회계 지원이 필요하고, 공익위원이 제시하는 업종별 효율 한도 20%는 불합리하다고 생각하며, 임업과 별목업을 단일화시키는 방안에 대하여 원칙적 입장은 별도관리 안을 선호하나 정부에서 제시한 안을 수용할 수 있음을 제시
 - 노동계는 2), 3)을 연관시켜 최고효율을 설정하고, 업종간 공동 부담하는 것에 대하여 별목, 석탄, 광업은 공동 부담하여야 하나 최고효율 캡을 씌운 상태로 개별실적효율을 안전부분 취약한 기업에 당분간 적용을 해보면 어떤지 의견 제시
- 공익위원은 효율산정 과정에서의 조정은 미미하며 변동 폭을 제한하려는 정책배려 때문에 업종별 형평성은 희석되고, 업종에 대해 효율을 낮추고 감독강화를 하여야 함을 제시
- 노동부는 최고·최저효율은 주로 광업·별목업에서 문제가 되며, 최고효율을 설정할 경우 얼마로 해야 하는지에 대한 구체적 논의가 필요함을 강조
 - 별목업(61%)은 임업에 통합하면 해소되고, 광업은 독자적으로 업종을 유지하되 40%, 30% 높은 효율을 그대로 두어야 하는지 상한선을 두어야 할 것인지 논의 필요
- 공익위원은 개별업종의 보험효율이 전체업종 평균보험료율의 20배 이상 되는 경우 전 업종에 공동 부담하는 방안의 검토가 필요하고, 실제 부담이 적은 업종의 경우와 증가하는 경우 도와주어야 함을 강조하고 특정업종을 구분하여 기업의 부담이 높은 경우에는 부담이 되므로 특정업종이 갑자기 오르는 부분이 없는 지 확인하고 조정해야 한다는 의견 제시
- 정부는 매년 업종별 효율 결정에 있어 특정업종을 갑자기 크게 올리는 것은 문제가 있고, 기업에 부담이 되어 일정한도로 조절해 왔으나, 그 부담을 누가 어느 정도 분담할 것인지, 변동 제한폭을 법령에 규정할 것인가에 대한 논의가 필요하다는 의견

- 위원장이 경영계에서 우려하는 부분 “연대의식이 강하지 않다”라는 부분을 인식하여 공익위원이 상호부조정신을 발휘하고, 도덕적 해이를 막을 수 있는 방안을 추후 정리해 주기를 주문
- 노동계는 현행 책임준비금을 6년으로 할 것인지 아니면 1년치 또는 3년치 지출수준으로 할 것인지에 대하여 논의 희망하여 위원장이 공익위원에게 의견을 제시하도록 주문
 - 공익위원은 연금부채 없이 하는 방안은 30년 균등하여 축적했을 때의 요율증가와 부담이 있고, 연금지출분을 5년간 정도로 준비하는 것은 10% 이상 추가적 부담이 되므로 책임준비금으로 인해 10% 증가요인이 있음을 설명
- 노동부는 적정 책임준비금을 얼마로 해야 하는지, 미국식 적립방식으로 하더라도 연금부분만 적립할 수도 있고, 현행 6년치 적립은 연금의 완전적립방식이 아니고 부과방식도 아니므로, 적립, 부과 또는 중간방식으로 할 것인지 논의가 필요함을 강조
- 공익위원은 절충안은 미래 기업에게 부채전가의 문제가 있고, 보험요율이 2%를 넘지 않으면 적립방식 또는 현행법이 정한 최소한의 준비금 수준이 합리적일 것임을 설명
- 노동부는 현 책임준비금 부족분을 어떻게 할 것인지, 단기적으로는 부족한 법정준비금을 채워 나갈 수밖에 없으나, 장기적으로는 과거발생 사고의 부채가 증가됨을 설명
- 노동계는 부족분에 대해서는 적립하되, 현행 유지하여 최소한 기업부담을 줄이는 것이 필요하다는 의견 제시
- 공익위원은 산재보험은 일반적으로 적립방식을 쓰지 않고 있음. 계속 누적되어 가는 것이 아니라 변동에 대한 대비로 유연성 있게 1년치 정도의 적립금 확보가 필요하다는 의견도 제시
- 노동부는 정부재정상황을 설명하며, 노동부의 일반회계는 8000억이나 산재기금은 4조, 관리비 포함하여 6조규모이며, 일반회계에서 1,000억원을 확대 지원하도록 요청하였으나, 최근 예산당국의 추세는 기금과 일

- 반회계를 통합하여 관리하고 따로 구분할 필요가 없다는 입장임을 소개
- 노동계는 건강보험은 일반회계에서 16%를 지원하나 산재는 3% 밖에 안 되므로 강력히 지원요구 필요함을 강조하고,
 - 경영계는 부가 보험요율을 미리 정하지 말고 효율성을 검토하여 정하여야한다는 입장
 - 공익위원은 부가요율을 없애는 것은 아니나 효율적으로 운용했는지 산재예방이 잘되는지 평가 장치가 있어야 한다고 지적
 - 노동계는 보상을 줄이는 것보다 예방에 투자를 하여 산재발생이 감소하도록 하여야 하나 근로복지공단이 운영하므로 예방사업 feedback이 안되고 있다고 지적하고 노사가 참여하여 투명하게 운영하여야 한다는 의견이고, 경영계도 예방사업 feedback은 당연히 하여야 하고, 산재예방사업비를 8% 지급하는 것과 부가보험료 15%의 합리성은 검토하여야 한다는 입장
 - 위원장이 1주제에 대한 정리보고는 전문위원이 종합토론 할 때 같이 하도록 하고 따로 시간을 갖지 않겠다고 정리

◇“제2주제: 요양·재활 관련 주요쟁점에 대하여

- 위원장이 거버넌스에 대한 집필 책임은 공익위원 중 누가 맡을 것인가 묻고 집필 책임 공익위원을 선정
- 공익위원은 3일 이내 경미한 산재처리는 휴업급여와 요양급여를 분리하여 처리하면 해결되고, 최초요양절차는 재해자의 요청 시 주치의가 하도록 하되 주치의 요양신청 시에는 사업주에게 통보하고 이의 제기가 없으면 승인하는 것으로 하고, 승인 날 때까지 건강보험에서 처리하도록 하면 문제없을 것임을 강조
- 경영계는 1)요양급여 대상제한 폐지와 2)최초 요양절차의 개선에 대하여 사업주의 이의 신청부분과 관련해서 논의하여야 함을 주장
- 노동부는 산재근로자가 요양승인을 늦게 받는 것과 관련 건강보험으

로 처리하여 50%는 보장이 되므로 먼저 건강보험에서 처리해주고 나중에 산재로 처리되면 정산이 끝나는 것으로 더 이상 논의해 보아야 실익이 없으나 나머지 50%의 본인부담을 덜어주기 위해서 기금에서 일정부분 대부하는 제도를 만들 것인지 여부에 대하여 논의를 하였음을 설명

- 위원장이 자부담 50%는 건강보험에서 처리후 정산하는 것으로 합의한 것으로 정리하고, 나머지 50% 자부담 부분에 대한 기금조성 또는 대부제도 등은 아직 처리가 안된 것으로 구분하여 논의하도록 함.
- 노동계는 주치의가 판단을 하여 업무상재해라고 판단되는 경우에 승인이 될 때까지 걸린 기간 동안의 치료비 50%는 근로자가 부담을 해야 하는 상황으로 주치의가 판단하는 것은 합의를 하겠다고 논의하였음을 강조
- 노동부는 50% 자부담분에 대하여는 기금으로 처리할 수 없다는 것이 기본적인 입장으로 원칙적으로 산재가 아닌 경우 산재인정의 압력으로 작용할 가능성이 있음을 우려함. 치료비 대부제도는 별도로 기금을 만들어서 해결하여야 할 제도인데 직업병 유소견자 같은 경우는 재해승인 시까지의 기간이 4~5달 걸리므로 대부제도를 검토는 해볼 수 있으나 추가적으로 논의가 필요한 사항임을 강조
- 공익위원은 독일의 경우 의료보험이 자기본인부담이었기 때문에 문제가 없는 데 산재보험의 경우 실제로 부담 시 결국 50%는 지급해야 되는 것임을 강조하고, 만약에 노측에서 요구하여 대부제도 시행의 경우에 대하여 사측에서는 돈을 빌려주었는데 돈을 안 갚는 경우 문제가 있음을 지적
- 위원장이 1),2),3)항목에 대하여는 노사 다시 협의를 하여 어느 정도의 성과가 나오느냐에 따라서 다른 문제를 논의하기로 정리

◇“제3주제: 급여부문 주요쟁점에 대하여

《“산재보험 중복급여체계의 합리화 방안”: 공익위원 발제》

- 산재보험의 중복급여 조정의 필요성

- 중복급여 규정은 단순히 보험 재정효과뿐만 아니라, 제도 전반에 대한 개선과 함께 사회보험에 대한 개념정립, 수급자의 소득 정보 자료 확보, 보험급여 규정의 개선, 타제도와와의 법적 관계 적립 등의 복합적이고 단계적 작업으로 가능하나 적정수준과 우선순위에 따른 조정을 통해 급여 적정성을 확보하고 보장의 형평성과 효과성을 확립하는 것이 매우 중요

○ 산재보험관련 중복급여의 형태

- 1) 산재보험급여와 경제활동소득의 중복, 2)산재보험 급여체계 내의 중복급여, 3)산재보험과 국민연금간 중복급여로 구분하고 일률적으로 국민연금을 50% 감액 지급하는 한계와 노후보장체제로의 전환 없이 급여가 지급됨으로써 국민연금의 노령연금과의 중복급여의 합리성 논란이 제기 될 수 있다는 문제점 지적

○ 중복급여 체계 개선방안

- 기본방향은 최저생활 보장과 동시에 과잉보장의 문제도 해결하고 타 일반근로자와 형평성차원에서 합리성을 확보하여야 함
- 적정수준의 기준으로 상대적 보장 수준으로 선진국의 경우 현물급여 (재활급여, 의료서비스, 수발급여) 등 다양한 부가급여를 고려하면 150% 정도 수준의 소득대체율에 해당하므로 우리나라의 경우 최고상한선을 기존소득의 150% 수준으로 정하고, 현물급여의 활성화 및 성숙도에 따라 단계적으로 하향조정하는 것이 바람직 함
- 절대적 보장 수준으로 최저하한선의 경우 최저생계비 혹은 상대적 최저생계비를 고려할 수 있으며, 최고상한선의 경우 최저하한선과의 비율을 고려하거나 임금근로자 평균소득을 기준으로 규정하여 임금근로자 평균소득의 약 3배 또는 전체 임금근로자의 상위 5% 수준으로 고려 가능

○ 중복급여 조정 우선순위의 결정

- 1)산재보험과 국민연금, 2)산재보험과 경제활동소득, 3)산재보험과 국민연금과 경제활동소득, 4)산재보험중복과 국민연금중복의 순위로 고려

- 산재보험에서 국민연금으로 보장 전환
 - 산재보험의 장해연금과 상병보상연금은 정상적인 경제활동을 전제로 소득보장역할을 수행, 일정연령 이후에는 노후보장체제로 전환하고, 노후보장 전환은 산재보험급여지급기간을 국민연금가입기간으로 인정하고 이를 총 가입기간으로 계산하여 국민연금의 노령연금으로 전환하는 방안을 고려, 연령별 차등화의 경우 연금급여지급 개시연령과 연계하여 조정하고, 경제적 충격을 완화하는 방안 병행 필요
- 위원장이 공익위원에게 기 논의 시에 복지부 입장을 정리할 기회가 있었는지 묻고,
 - 공익위원은 복지부가 다행히 산재급여수급자가 노령이 되면 노후보장체제로 전환되어야 된다는 것을 이해하고 있으나, 문제는 산재보험에서 국민연금이 보험료를 내라는 입장임을 설명
- 노동계는 노후보장체계라는 것이 노령연금을 의미하는 지? 독일에서의 노후보장체제하고 우리나라의 노령연금의 노후보장체제는 같지 않음을 지적
- 공익위원이 지금 국민연금이 50%, 60%로 노후보장이 안 되니까 문제가 있고, 따라서, 노후보장체제로 전환하는 것은 괜찮으나 노후보장의 현재 제도가 불안정하거나 충분치 못하면 다른 보완조치가 필요하다는 것임을 설명
- 공익위원은 산재보험에서 장해급여의 연금을 받으면서도 국민연금에서 50% 깎으면 안 되는 경우들이 있으므로 절대액이 너무 낮는데 무조건 50% 깎는다는 것은 안 되고 오히려 더 받게 하고, 너무 높은 경우에는 실제 자녀가 40대, 50대 되어 부양능력이 있음에도 그 돈을 계속해서 받는다면 비합리적임을 설명
- 노동계는 지금 150% 이상의 중복급여가 나오는 지 묻고,
- 노동부는 이 부분은 논쟁이 가능한 것으로 150%나, 아니냐에 대하여 임금만 따지면 연금과 소득으로 산정할 때 120%까지 나오나, 의료서비스 수발급여까지 포함하는 개념으로 하는 경우 간병료 또는 간병급여가

다 들어가야 되는 것이고, 다른 재할급여가 지급되면 장애인 지원제도에 의한 급여를 모두 포함하여 산정해야 하므로 150%라는 개념이 굉장히 복잡한 논쟁임을 지적

- 위원장이 7)번 중복급여는 노사 양쪽 다 논의를 하고 싶은 항목이나 복지부가 없기 때문에 이 논의에 대하여 복지부가 적극적으로 노동부와 협의하는 것을 촉구하는 정도밖에 안 될 것이라는 의견 제시
- 노동부는 관계부처 회의를 하여 자동차보험, 국민연금과 건강보험 관련 회의를 소집하였으나 건강보험 쪽에서는 참석하지 않았고, 국민연금 입장에서 당장 의사를 결정하기 쉽지 않다고 하여 사회소위에서 의결한 대로 별도 논의를 했으면 좋겠다는 의사를 피력하였다고 전하고
 - 통근재해문제와 관련 자동차보험은 건교부에서는 법만 가지고 있고 세부운영은 금감원에서 하고 있으며, 실행은 민간보험사에서 하고 있기 때문에 단시일 내에 건교부가 분담하겠다고 약정하기 쉬운 구조가 아니라는 점을 설명하고, 이번 논의에서 어떤 식으로 처리할 것인지 제안을 해주기를 희망
- 위원장이 공익위원에게 어떤 식으로 정리하실 것인지 묻고,
 - 공익위원은 노사가 합의를 하면 사회소위든, 부처에서도 인정하지 않겠냐는 의견 제시
- 노동계는 보험료를 반반씩 부담하는 기타 보험에 비해 책임보험적 성격이 상당부분 존재하는 산재보험은 중복조정의 대상이 되느냐는 근본적인 문제의식이 있기 때문에 수용이 쉽지 않음. 발제한 내용이 어느 정도 합리적이지 않을 수 있기 때문에 검토를 해보아야 하고, 경제활동소득을 이 범주에 넣을 필요가 있는지 지적
- 경영계는 현물중심으로 150%는 이해가 안 된다고 지적하고, 보통 평균임금액에서 3분의 2정도로 하는 것이 현금기준으로 원하고 있음을 강조하고 노후보장은 연금에서 담당하고 있고, 연금역사가 짧은 것은 사실이나 우리나라는 법정퇴직금 제도를 갖고 있기 때문에 연금 부분에서 약하다고 보지는 않고, 특히 휴업급여 부분과 노령연금 부분에 대해서는 조정이 아니라 노령연금이 결과적으로 바로 우선적으로 적용

될 수 있는 그런 체제가 마련되는 것이 전체적인 사회보장 체계에서도 맞다는 주장

- 위원장이 유족급여 개선에 대하여 논의 주문
- 경영계는 유족급여부분에서 제시한 것은 최초 미망인이나 1인일 경우에는 47%에서 40%로 조정하고 현재 부과급여에서 5%씩 인상되도록 하는 규정을 상향조정하는 부분에 대하여 구체적 인상비율을 검토해 달라고 노동계에서 주문, 이를 7%로 제안하고, 유족자녀 대상 연령은 18세 기준으로 현행을 유지하고 학생인 경우 장학금지원으로 충분하다는 입장을 제시
- 노동계는 장학금을 지원한다는 부분이 현행 대부제도를 말하는 것인지 사용자가 별도 지원한다는 의미인지 묻고
 - 경영계는 현재는 대부제도라고 알고 있으나, 대부 또는 직접 지원을 할 지 부분에 대하여는 논의를 해 볼 수 있다는 답변
- 노동계는 유족자녀의 자격대상을 대학 졸업 때까지 연령이 더 높아져야 되는 데 실업계로 가는 경우가 있어 합리적으로 21세를 조정안으로 제시한 것임을 강조하고, 경영계에서 학자금 부분에 대하여 별도 학비 지원하는 것을 검토할 수 있다는 의견이므로 정부에서도 의견을 제시해주기를 희망
 - 또, 가구 수는 늘어나는데 가족수는 늘어나지 않으므로 이 부분을 합리적으로 큰 틀로 보았을 때 74%이하로 떨어지지 않는 것이 좋을 것임을 강조.
- 공익위원은 유족범위를 유족연금 대상자와 유족일시금 대상자를 조정하면 상당부분 재원이 확보될 수 있음을 설명
- 노동부는 수급연령과 관련하여 국민연금도 18세로 되어 있고, 공무원 연금도 18세로 되어 있는 데 산재만 앞서나가는 것에 우려를 표명
- 위원장이 3)번 항은 생각보다는 합의가능성이 높으므로 상한선 문제와 연령 문제, 1인당 부과급여 인상 퍼센트, 남녀평등 문제가 있으므로 영역별로 나누어서 구체적인 수치를 조정하는 작업을 하면 가능성이 있을 것으로 보이므로 경영계에서 조금 더 검토하여 간사회의 때 제시해주기를 주문

- 위원장이 휴업급여 개선에 대하여 노동계의 의견을 묻고
- 노동계는 원직복직 부분이 우선 보장되어야 나머지 부분을 논의할 수 있다는 입장 제시
 - 경영계가 제기한 휴업급여 고령자의 연령제한 및 급여 조정은 원직장 복귀문제와 맞물려 논의해야 할 것임을 강조
- 경영계는 근로기준법이 고용 경직적이라는 논란이 있는 데 산재근로자의 경우 1년을 보장한다는 것은 실제적으로 보완적 규정이 없이는 고용의 틀을 너무 훼손시킨다는 입장
 - 중소기업 같은 경우에 직원이 산재로 결원된 경우 바로 대체인력을 충원하는 데 산재 근로자가 복직을 했을 때 대체인력을 해고하여야 하는 등 갈등관계가 발생하므로 곤란
- 노동부는 비정규직 고용기간이 2년 미만으로 노동계에서 주장하는 산재근로자의 경우도 2년 미만 요양이 끝나고 들어오는 자에 한하면 어떨지, 무조건 의무화는 현실적으로 가능한지의 논의가 필요하다는 의견 제시
- 노동계는 원직복직의 큰 틀만 정리하자는 것으로 경영상의 어려움이라든지 산재근로자의 근태가 불량하다든지 하는 경우 경영계 입장에서 내부 규칙으로 제한할 수 있다는 입장
- 위원장이 노동계 쪽에서도 조건으로 시행령에 반영해야 할 부분을 더 검토하여 공익위원과 상의 하도록 주문
- 노동부는 휴업급여 중 부분취업은 합의한 것인지 확인하고, 휴업급여 대기기간 3일은 유지하고, 요양급여와 휴업급여는 분리하여 심사하는 것으로 정리하자는 의견 제시
- 경영계는 휴업급여부분은 회사에서 정년으로 퇴직금까지 다 받고 고용관계가 종료되었는데 휴업급여가 이어진다는 것에 대한 문제가 있음을 제기하였고
 - 휴업급여 수급 최고연령은 최대 65세로 하고, 55세 넘어서는 감액율을 적용하는 것이 타당하므로 국민연금의 노령연금 수급 시까지 지급한

다는 식으로 의견을 제시하였고,

- 평균임금 증감문제는 매통 통계를 써서 평균임금 증감을 적용한 것은 문제가 있어 직장가입자의 평균보수월액을 사용하는 것이 적정하고, 55세가 넘었을 때는 임금피크제에 걸리는 형태로 설계하는 것이 타당하다는 입장을 강조

○ 위원장이 6)통근재해보상 제도 개선도 이번에 논의하여야 하는 지 묻고

- 노동부는 법원판례가 순로상의 재해도 통근재해로 인정하기 시작하면 감당하기 어려워지므로 실무적으로 준비는 해야 된다는 의견
- 경영계는 실태조사가 너무 안 되어 정확하게 의견을 낼 수 없고, 판례에 대하여 조금 더 검토를 하는 것이 타당하다는 입장
- 노동계는 고등법원의 판례가 이미 낮으므로 통근재해로 인정이 되는 부분이 있기 때문에 적극적으로 검토할 필요가 있겠다고 지난번 간사회의에서 논의가 되었으므로 정리를 하고 가야 된다는 의견 제시

○ 노동부는 판례분석과 연구용역 결과도 현재 나와 있는 상태로 노사의견을 들어서 정하여야 하고, 통근재해를 산재로 인정하는 경우 보험료율이 많이 올라가므로 노동계도 분담할 것인지 여부와 사업주 지배 하에 있는 경우만 인정할 것인지 등에 관한 정리가 필요하다는 의견 제시

○ 위원장이 “8)산재보험과 민사배상조정“은 공익위원이 정리하도록 주문하고, 9),10),11)항목은 거버넌스 논의할 때 함께 논의하기로 정리

○ 위원장이 경영계에게 재할급여를 원칙적으로 도입하는 것만 법에 최소한 명시하는 것이 어떨지 묻고

- 경영계는 휴업급여 부분과 연결이 우려되어 장치가 필요하다는 답변
- 노동계는 재할급여에 있어서는 취업알선의 문제를 어디까지 다룰 것이냐 이 부분이 포함되어야 한다는 입장

◇“제4주제(적용부문) 및 제5주제(관리운영체계 부문)에 대하여

○ 위원장이 9차 간사회의 상정안건과 관련 9개 항목에 대한 노사입장을

전문위원에게 설명하도록 주문하고 다음 본회의시에 구체적으로 논의
키로 정리

《기타 논의 사항》

- 향후 논의 일정에 대하여 전문위원이 설명
 - 노동계는 2차 논의에 들어가기에 앞서 조정하는 시간이 1주일 내지 2주일 정도가 필요하다는 의견 제시
- 위원장이 8월 9일 산재단체의 의견 청취를 위한 전체 모임시 시한연장에 대한 동의안을 의결하도록 안건에 올려주기를 주문
 - 공익위원이 충분한 집필기간을 갖기 위해 세 번 회의하는 것을 두 번 정도로 늦추도록 정리
- 위원장의 국외출장기간 동안 윤조덕 공익위원을 직무대리로 선정

□ 붙임 자료

- 산재발전위원회 제2차 Workshop 논의자료(I)

산업재해보상보험 발전위원회
제2차 Workshop 논의자료(I)

2006. 7. 27(목)~7. 28(금)

노사정위원회 산업재해보상보험발전위원회

목 차

1. 징수·재정관련 주요쟁점 및 논의 현황
2. 요양·재활관련 주요쟁점 및 논의 현황
3. 급여관련 주요쟁점 및 논의 현황
4. 적용관련 주요쟁점 및 논의 현황
5. 관리·운영체계관련 주요쟁점 및 논의 현황

징수·재정관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

◇ 업종별 효율조정관련 분석자료(허 재준위원)

□ 시뮬레이션 결과

- 최고효율을 200퍼밀(20%), 전년대비 효율증가율 상한을 25%로 두고 다른 업종이 어느 정도 증가한지 실험해 본 결과 (아래 표)
- 석탄광업, 비금속및금속광업, 별목업(2006년도 효율이 200퍼밀을 상회하는 업종)의 보험료 수입감소 효과는 다른 업종에 1퍼밀이하의 영향만을 미침을 알 수 있음.
- 요컨대, 최고효율을 200퍼밀 정도로 제한하더라도 다른 업종에 큰 부담 없이 업종간 효율 편차를 줄일 수 있음을 알 수 있음.

업종코드	업종명	(1) 05 효율	(2) 06 효율	(3) 최고효율 20% 증가율 상한 25%	(4) =(3)-(2) 06 효율과의 차이	(5) =[(3)-(1)]/(1) 전년대비 증가율
000	금융 및 보험업	4	5	5	0	25.0%
100	석탄광업	436	459	200	-259	-54.1%
101	금속및 비금속광업	313	316	200	-116	-36.1%
102	채석업	155	167	168	1	8.4%
103	석회석광업	56	68	69	1	23.2%
104	제염업	32	37	38	1	18.8%
105	기타광업	60	71	72	1	20.0%
106	연탄응집고체연료생산	61	76	76	0	24.6%
200	식품제조업	20	24	25	1	25.0%
201	담배제조업	8	10	10	0	25.0%
202	섬유/섬유제품제조(갑)	9	11	11	0	22.2%
203	제재업/베니아판제조	59	65	66	1	11.9%
204	목재제품제조업	43	47	48	1	11.6%
205	펄프및지류제조업	23	26	27	1	17.4%
206	신문·화폐발행/출판업	6	7	7	0	16.7%
207	인쇄업	18	19	20	1	11.1%
209	화학제품제조업	19	21	22	1	15.8%
210	의약품화장품향료제조	9	11	11	0	22.2%

211	코크스/석탄가스제조	26	32	32	0	23.1%
212	고무제품제조업	22	27	27	0	22.7%
213	도자기제품제조업	26	32	32	0	23.1%
214	유리제조업	20	24	25	1	25.0%
215	요업/토석제품제조업	31	33	34	1	9.7%
216	시멘트제조업	26	28	29	1	11.5%
218	비금속광물제품제조업	45	51	52	1	15.6%
219	금속제련업	8	10	10	0	25.0%
220	금속재료제품제조업	36	39	40	1	11.1%
222	도금업	24	26	27	1	12.5%
223	기계기구제조업	28	30	31	1	10.7%
224	전기기계기구제품제조	13	16	16	0	23.1%
225	전자제품제조업	6	7	7	0	16.7%
226	선박건조및수리업	38	47	47	0	23.7%
227	수송용기계,제조업(갑)	19	23	23	0	21.1%
228	계량/광학/기타정밀기	10	12	12	0	20.0%
229	수제품제조업	16	20	20	0	25.0%
230	기타제조업	29	31	32	1	10.3%
232	섬유/섬유제품제조(을)	20	24	25	1	25.0%
234	수송용기계,제조업(을)	27	29	30	1	11.1%
300	전기가스및수도사업	8	10	10	0	25.0%
400	일반건설공사(갑)	31	34	35	1	12.9%
500	철도궤도및삭도운수업	6	7	7	0	16.7%
501	자동차여객운수업	20	25	25	0	25.0%
503	화물자동차운수업	61	68	69	1	13.1%
504	수상운수업	32	35	36	1	12.5%
506	항공운수업	7	8	8	0	14.3%
508	운수관련서비스업	6	7	7	0	16.7%
509	창고업	19	21	22	1	15.8%
510	통신업	9	11	11	0	22.2%
600	별목업	489	611	200	-411	-59.1%
601	기타의 임업	28	35	35	0	25.0%
700	어업	148	185	185	0	25.0%
800	농업	19	23	23	0	21.1%
900	농수산물위탁판매업	22	27	27	0	22.7%
901	건물등의종합관리사업	18	22	22	0	22.2%
902	위생및유사서비스업	31	35	35	0	12.9%
903	중기관리사업	76	92	93	1	22.4%
904	골프장및경마장운영업	13	16	16	0	23.1%
905	기타의각종사업	6	7	7	0	16.7%
907	컴퓨터운용 및 법무회	4	5	5	0	25.0%
908	보건 및 사회복지 사	4	5	5	0	25.0%
909	교육서비스업	7	8	8	0	14.3%
전산업		16.2	17.8	17.8	0	9.9%

◇ 사업장 규모별 보험수지율 변동표(노동부)

□ 2005년도 규모별 수지율 현황

(단위 : 백만원, %)

연도	규모별	징수결정액(a)	보험급여지급액(b)	수지율(b/a)	사업장수	근로자수	재해자수	재해율(%)	분포
'05	계	2,395,369	2,105,582	87.9	1,130,094	11,059,193	85,411	0.77	100.00%
	5미만인	206,864	362,701	175.3	802,697	1,417,972	21,604	1.52	25.29
	5-9명	191,289	201,728	105.5	157,221	1,008,689	12,377	1.23	14.49
	10-29명	426,491	330,979	77.6	117,357	1,851,654	19,232	1.04	22.52
	소계	824,644	895,408	108.6	1,077,275	4,278,315	53,213	1.24	62.30
	30-49명	197,896	149,874	75.7	21,884	823,720	6,529	0.79	7.64
	50-99명	245,911	163,930	66.7	16,008	1,104,213	6,753	0.61	7.91
	100-299명	380,650	254,477	66.9	11,316	1,842,136	8,146	0.44	9.54
	300-499명	122,631	101,585	82.8	1,892	717,611	2,227	0.31	2.61
	500-999명	154,790	132,825	85.8	1,126	760,771	2,423	0.32	2.84
	1000명 이상	468,848	407,484	86.9	593	1,532,427	6,120	0.40	7.17
	소계	1,570,726	1,210,175	77.0	52,819	6,780,878	32,198	0.47	37.70

□ 2004년도 규모별 수지율 현황

(단위 : 백만원, %)

연도	규모별	징수결정액(a)	부합급여지급액(b)	수지율(b/a)	사업장수	근로자수	재해자수	재해율(%)	분포
'04	계	2,043,294	1,926,779	94.3	1,039,208	10,473,090	88,874	0.85	100.00%
	5인 미만	192,073	311,782	162.3	704,868	1,346,245	19,562	1.45	22.01
	5-9명	164,684	188,849	114.7	166,974	1,076,683	13,410	1.25	15.09
	10-29명	348,941	303,342	86.9	116,594	1,844,877	20,289	1.10	22.83
	소계	705,698	803,973	113.9	988,436	4,267,805	53,261	1.25	59.93
	30-49명	169,639	134,436	79.2	21,501	813,557	7,162	0.88	8.06
	50-99명	204,921	148,719	72.6	15,524	1,070,191	6,821	0.64	7.67
	100-299명	315,032	238,676	75.8	10,532	1,724,674	8,377	0.49	9.43
	300-499명	109,457	99,010	90.5	1,748	661,343	2,734	0.41	3.08
	500-999명	138,394	123,831	89.5	967	646,466	2,442	0.38	2.75
	1,000인 이상	400,153	378,133	94.5	500	1,289,054	8,077	0.63	9.09
	소계	1,337,596	1,122,805	83.9	50,772	6,205,285	35,613	0.57	40.07

□ 2003년도 규모별 수지율 현황

(단위 : 백만원, %)

년도	규모별	징수결정액 (a)	보험급여지 급액(b)	수지율 (b/a)	사업장수	근로자수	재해자 수	재해율 (%)	분포
'03	계	1,682,572	1,655,166	98.4	1,006,549	10,599,345	94,924	0.9	100.00
	5 미만인	181,173	269,031	148.5	649,364	1,265,274	20,042	1.58	21.11
	5- 9명	140,718	165,652	117.7	177,162	1,149,640	14,839	1.29	15.63
	10- 29명	286,319	265,888	92.9	127,964	2,017,788	22,948	1.14	24.18
	소계	608,210	700,571	115.2	954,490	4,432,702	57,829	1.30	60.92
	30- 49명	140,317	122,181	87.1	23,129	871,855	7,765	0.89	8.18
	50- 99명	167,982	139,447	83.0	15,637	1,079,674	7,723	0.72	8.14
	100-2 99명	261,280	205,281	78.6	10,296	1,683,899	9,002	0.53	8.66
	300-4 99명	89,394	85,788	96.0	1,583	599,483	2,790	0.47	2.94
	500-9 99명	113,108	109,541	96.8	918	619,685	2,748	0.44	2.89
	1,000 이상	302,281	292,356	96.7	496	1,312,047	7,067	0.54	6.93
	소계	1,074,362	954,594	88.9	52,059	6,166,643	37,095	0.60	39.08

1. 징수·재정관련 주요 쟁점과 노사입장 비교

	노동계	경영계	비고
1) 적정수준 적립금확충	-현행 수정부과방식 유지(△) -노사정 공동연구 후 적립분 적정규모 협의(△) -재정방식 변경시 과거부채 처리방안(하부단위에서 논의)(△)	-책임준비금 제도개선(세대간 연대성을 제고하고 연금급여의 합리적 조정과 국가재정 지원 등이 선행된 후 적정 책임준비금을 재평가하도록 함)(△)	원칙일치, 각론 이견
2)보험요율 산정방식	-업종간 최고·최저요율 축소(현행 100배 수준 20배로 조정)(△) -보험수지율 산정 시점 변경(매년 9월→6월)(○)	-현행 산재보험률 산정과정에서 부가보험료율 비율을 삭제함 [산재보험료율(100%)] = 순보험률(85%)+부가보험료율(15%)(×) ※부가보험료율은 보험사업 및 산재예방에 소요되는 비용을 충당 비용임 -현행 산재예방사업과 안전공단 출연비율 삭제(△) -예정요율제도도입(안전교육 이수한 위해·위험 업종의 중소기업장 보험료 할인제 도입)(△) -보험수지율 산정시점 변경(매년 9월→6월)과 분기별 관련정보(급여지출, 관리운영비, 산재예방비지출 및 추진계획 등)제공시기 조정 및 투명성확보(○)	원칙부분 일치, 각론 이견
3)업종재분류	-산업구조 변화와 위험률반영 현행업종재분류(○) -업종재분류시 보험료율의 연차적 변동방안 마련(○)	-현행보험료 부과업종을 더욱 세분화 필요(보험료 부과업종은 재해률과 보험급여의 규모에 따른 동질성을 확보하는 것이 중요)(○)	원칙일치
4)개별실적 요율제도	-개별실적요율 할인·할증률의 감소(현행 50%→40%, 적용대상 30인이상→50인이상)(×) -산업재해예방노력 유인요율특성 도입방안(○)	-개별실적요율의 수지율 산정방식에서 최근 연도 보험급여지출 가중치를 높이고 작업관련성 질환을 제외(△) -작업성질환을 제외 업종간 보험료 부담의 형평성을 제고 최근년도 급여지출이 높은 부문의 가중치를 둠(△) -개별실적요율 적용대상을 10인이상 모 든기업 확대하고 규모(100인이상, 30인이상, 10인이상 등)와 업종에 따라 보험료 증감 폭을 탄력적으로 적용(△)	원칙이견, 각론 조정
5)산재보험 재정안정화 장치 마련 및 요율산정 민주성	-산재보험심의위원회산하 분과위원회 구성(△) -산재보험심의위원회 및 실무위원회 운영의 개선과 연동(○)		원칙일치, 각론조정
6)정부의 일 반회계 지원 확대		-정부는 근로복지공단, 안전공단 인건비와 운영비의 전액과 산재예방사업비를 지원해야 함(○)	원칙일치, 각론조정

1. 징수·재정분야 주요쟁점 논의현황

	노사 의견일치 사항	노사 의견조정 사항	노사 이견 주요쟁점	비고
1)적정 수준 적립 금 확충	-현행 재정방식 유지	-책임준비금잠식방지 -연금적립기준기간(6년 적정여부) -기금확충방식 -주요급여(유족/장애연 금)증가추계 분석	-수지감안 당해연도 보 험요율 산정 -타목적 기금지출 제한 및 국고지원확대 -주요급여(유족/장애연 금)연관 조정여부	-적립규모는 1년 (또는 2년)지출 비용을 장기적 목표로 적립하 는 방안
2)요율 산정 방식	-요율산정시점변경(매 년 9월→12월) -예방사업의 지출대비 (산재기금의 산재예 방비 8%이상 규정 타당성 등)효율성 제 고방안 모색	-최저·최고요율조정 ①산재를 높은 업종(예: 별목, 석탄광업)별도 관리 방안 ②전산업평균 일정기준 초과 시(예: 독일-5 배) 업종간 공동부담 방안 ③연관업종 통폐합(예: 임업과 별목업)후 전 업종 단계적 확산 방 안		-‘예방(예정)요율 제’관련은 사측 의 구체사례 보고청취 후 검 토논의 (※안전교육이수 한 위해·위협업 종의 중소기업 장 보험료 할인 제도)
3)업종 재분류	-업종재분류 필요성 인정	-표준산업분류방식 도 입 시에도 업종분 리·통합 필요	-업종 축소 재조정 -업종 세분화	-업종 세분화시 개별실적요율제 완화 -업종 축소재조정 시 개별실적요율 제 강화
4)개별 실적 요율 적용	-개별실적요율 조정필 요성 인정 -개별실적요율 할인을 상한선은 50%를 넘 지 않도록 한다	-기업규모별 할인·할 증 폭 재조정여부 -작업관련성 질환 포함 여부	-적용대상 50인 이상사 업장 상향조정 -적용대상 10인 이상사 업장 하향조정 -할인률 현행 50%에서 40%로 인하	-작업관련성 질환 경우 사업주 관 심과 대기업 예 방효과 고려 필 요
5) 요율 산정 개 선방안	-산재보험 요율산정과 정 투명화와 노사참 여 강화	-산재보험심의위원회산 하 「재정분과위원 회」 설치여부		
6) 일반 회계 지 원방안	-산재보험 국고지원방 안강구	-근로복지·산업안전공 단운영/인건비, 산재예 방사업정부지원		

요양·재활관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

2. 요양·재활관련 주요쟁점 및 노사입장 비교

	노동계	경영계	비고
1)요양급여 대상 제한 폐지	-산재보험 요양대상의 모든 업무상재해로 확대		의견조정
2)최초 요양절차의 개선	-업무상재해근로자신청·입증책임개선 -자문의사 투명성제고(노사추천규정) -사업주 확인제도 폐지		의견조정, 부분일치
3)선보장 후 정산제도	-주치의 소견서에 근거하여 선보장-후정산제로 전환(단, 적용대상은 협의가능)	-현행 선보장, 후 평가시스템 유지 -요양기간 1년 6개월 경과시 요양종결 여부, 장애급여 혹은 상병보상금이전 공단의 직권 결정필요	의견조정, 부분일치
4)재활치료 활성화 및 급여도입 (대상선정,수가, 요양기관)	-요양중 적정시점 재활치료 제도화 -재활급여도입(휴업급여+재활수가) -요양급여 병행지급, 재활노력의무 -전체요양개념 중 직업재활포함	-3개월이상 요양 재활급여대상규정 -재활급여수가 심사평가원개발필요 -기업내 운동·물리치료 등 재활시설 산재요양기관 선정 및 실비인정	의견조정, 의견일치
5)원직복직의 보장	-의학적 소견에 근거 재해근로자 원칙적 원직복직 보장 -원직장 복귀의무기간 한정(1년) -원직복귀 대상 미고용시 1년치 평균 임금 벌금부과		의견조정
6)요양급여 중 본인부담 해소	-본인부담분(상급병실료, 한방 탕약 등 선택진료)해소, 산재보험부담		의견조정, 부분일치
7)후유증상제도 확대	-후유증상 진료확대(장해12급이하) -치료종결이후 통증완화시 진료인정		의견조정
8)산재인정기준		-근골격계질환 인정기준, 절차마련 -뇌심혈관계인정 “업무수행성”제외 -뇌심혈관질환“과로·과중업무”정의 -기왕증, 업무상 원인 및 작업관련성 51%이상인 경우에만 인정	주요쟁점, 의견조정
9)진료비 심사·지급체계개선	-산재보험특수성 감안 의료심사비 일원화 반대(청구·지급절차 간소화)	-진료비 심사기능 건강보험심사평가원 이전	의견조정
10)표준요양기간 및 지침마련		-근골격계질환 중증도별 표준 요양기간 및 지침마련 -표준간이상해도 중증도별 질환관리	의견조정
11)요양기관에 대한 현장실사 및 제재강화, 요양기관지정		-정기현장실사강화 및 제재강화 -3개월 이상 요양 재해근로자 공단 요양 의료기관 지정 -산재지정기관 시설 및 전문인력을 갖춘 기관 제한(진료 및 치료제한)	의견조정
12)주치의 의무 및 사업주권리		-근로불능사유, 업무복귀시점, 재활프로그램명시 업무복귀지침서 작성제출(사업주 및 공단)의무화 -재해근로자 급여요양관련자료제공 -사업주심사·재심사청구권인정확대 -사업주날인제도 유지필요	의견조정

2. 요양 · 재활분야 주요쟁점 논의현황

	노사 의견일치 사항	노사 의견조정 사항	노사 이견 주요쟁점	비고
1)요양급여 대상 제한 폐지	-3일 이내 경미한 재해 산재처리 방안 모색	-요양대기기간 폐지 -재해통계의 증가와 요양급여 도덕적 해이문제 개선대책	-대기기간제 폐지 또는 보완대책마련	-외국 대기기간제 없음 -요양과 휴업급여 분리 심사 방안 검토
2)최초 요양 절차의 개선	-요양신청관련 주치의 역할 강화	-요양신청 주치의의 의학적 소견서로 대체 -주치의 소견서보완 -사업주 의의제기시스템 유지(사업주 심사청구권, 재심사 청구권인정)	-사업주 확인제도 폐지 -사업주 확인제도 강화	-근로자신고와 사업주보고 원칙 -주치의 보조 활용과 종업원대표제(독일: Betriebsrat) 활용방안
3) 선보장 후 정산제도	-사고성재해신속인정 현행체제유지 -작업성재해인정과정 보완대책 검토필요	-주치의 의학적 소견 기초 업무상재해 요양신청과 동시 요양비용 산재처리 후 불승인시 정산처리	-장기요양환자(1년 6개월 이상)요양종결, 장애급여, 상병보상연금지급 여부 근로복지공단 직권 결정	-선보장 후정산제는 외국사례희소 -작업성질환장기조사시 치료보장방안강구(예: 일본 '82년 뇌심혈관계 관련 규정) -산재불인정시 환급보장대책 문제 -선보장시 관리 효율성과 요양장기화우려 문제 -건강 · 산재보험선택치료 문제 -기금마련 또는 산재 · 건강보험간 협약체결방식
4)재활치료 활성화 및 급여 도입 (대상선정, 수가,요양기관)	-재활치료활성화방안 -치료시설 · 인력확충	-요양 중 적정시점 재활치료 제도화 -재활급여수가 건강보험심사평가원 의뢰개발 여부 -기업내 운동 · 물리치료실도 산재요양기관지정 여부	-재활포함 요양기간 휴업급여지급 및 전체요양 개념 직업재활포함 -3개월 이상 요양자 재활급여 대상자로 분류 치료재활 및 인력요양시설 전원	-급여와 관련 실효성확보위해 낮은 재활수가와 요양수가 분리논의 필요 -재활치료 인증시스템도입검토 -적극적 재활거부시 강제직권조치 방안 도입검토 -직장복귀위한 물리치료시 재활요양구분 곤란 -의학적 재활대상 판단기간 3개월 이상 소요

				-요양재활포함 휴 업급여지급 재활 비효율성 우려
5)원직복직 의 보장	-급여부분통합논의			
6)요양급여 중 본인부 담해소	-급여부분통합논의			
7)후유증상 제도확대	-급여부분통합논의			
8)산재인정 기준	-근골격계 산재인정 기준마련 및 절차 개선 필요	-산재보험심의위원회 산하에 가칭 인정기 준마련 분과위 구성 제안 -근로복지공단 지명 의사대신 노사추천 자문의사 참여 -근로복지공단 산하 에 기준판정위원회 설치여부	-현행 뇌심혈관계 인 정기준 '업무수행성' 제외 여부 -재해인정 국내 특성 고려 여부 -과로와 과중업무 구 체개념 정립필요 -기왕증 업무상재해 인정 작업요인 51% 시만 인정기준 설정 여부	-산재인정(근골격 계, 정신질환, 뇌 혈관질환판정 등) 은 판정의 객관성, 공정성, 전문성확 보 시스템 구축
9)진료비 심사/지급체 계개선	-심사기능개선방안	-근로복지공단의 심 사기능 개선방안(건 보심평원이나 독립 적 심사평가원 설립 방안)	-심사기능 견보심사 평가원 이전방안 -독립적 심사평가원 설립방안	
10)요양기 관에 대한 현장실사 및 제재강 화, 요양기 관지정	-의료전달시스템개선	-산재지정기관 시설 및 전문인력 갖춘 기관제한(지정의료 기관재도의 개선-대 학병원 확대, 의원 급병원 정비)	-3개월 이상 요양재 해근로자 공단이 요 양기관지정 여부	-지정의료기관 제 외된 대학병원추 가포함 여부 -의원급병원 과다 정비필요 -의료전달시스템의 개선
11)표준요 양기간 및 지침마련	-주치의 역할강화	-근로불능, 업무복귀 시점, 재활프로그램 명시, 업무복귀지침 서 작성(사업주·공 단)의무화 -재해근로자 급여요 양관련자료 제공	-사업주심사·재심사 청구권인정확대	-지정의료기관 제 외된 대학병원추 가포함 여부 -의원급병원 과다 정비필요 -의료전달시스템의 개선

급여관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

◇ 산재보험 중복급여 관련 통계자료(노동부)

산재보험과 국민연금의 중복급여 현황

1. 총괄현황

□ 연도별 중복급여 수급자 수

(단위 : 명)

산재·연금 연도별	장해연금 · 장애연금	유족연금 · 유족연금	장해연금 · 노령연금	상병연금 · 노령연금	상병연금 · 장애연금	휴업급여 · 장애연금	휴업급여 · 노령연금	총계
계	6,708	5,221	1,612	812	1,498	4,736	10,349	30,936
2002	3,328	2,334	511	358	805	1,087	2,439	10,862
2003	4,355	3,501	739	454	1,022	1,894	3,987	15,952
2004	5,235	4,517	1,169	643	1,210	2,223	5,581	20,578
2005,9	5,561	5,127	1,340	696	1,198	1,694	3,142	18,758

※ 자료 : 근로복지공단 및 국민연금관리공단 내부자료

□ 중복급여 수준별 분포 현황(2004년)

(단위: 명)

산재+연금 구분	휴업급여 + 장애연금	휴업급여 + 노령연금	장해연금 + 장애연금	유족연금 + 유족연금	장해연금 + 노령연금	상병연금 + 노령연금	상병연금 + 장애연금	총계
계	2,223	5,581	5,235	4,517	1,169	643	1,210	20,578
80만원 미만	137	766	630	2,036	194	8	17	3,788
100만원 미만	188	1,049	663	602	159	14	53	2,728
200만원 미만	1,019	2,904	2,721	1,319	560	344	447	9,314
300만원 미만	690	723	861	499	195	221	450	3,639
400만원 미만	181	139	285	61	52	42	164	924
500만원 미만	3	0	75	0	9	14	78	179
600만원 미만	1	0	0	0	0	0	1	2
600만원 이상	4	0	0	0	0	0	0	4

※ 자료 : 근로복지공단 및 국민연금관리공단 내부자료

□ 중복급여시 급여수준 현황 (2005년도 기준)

(단위: %)

산재·연금 구분	장해연금 · 장애연금*	유족급여 · 유족연금	장해연금 · 노령연금*	상병보상 · 노령연금	상병보상 · 장애연금	휴업급여 · 노령연금	휴업급여 · 장애연금
최저 하한선미만* (80만원 미만)	8.9	40.5	11.5	0.8	0.5	24.15	10.15
최고 상한선이상** (300만원 이상)	8.3	2.1	6.1	11.6	25.9	6.55	11.86

주: * 최저 하한선은 3인 가족 기준 최저생계비 810,431원 기준시

** 최고 상한선은 근로자 임금 상위 10% 기준시

□ 양 보험간 위험부담율

(단위: %)

구분	산재/연금	장해연금	유족급여	장해연금	상병보상	상병보상
		· 장애연금	· 유족연금	· 노령연금	· 노령연금	· 장애연금
산재보험의 위험부담율		87.15	80-78.1	84.9	93.4	85.54
국민연금의 위험부담율		12.85	20-21.9	15.1	6.6	14.46

2. 중복수급 시 소득 대비 급여 비율

□ 장해등급별 연금의 소득대체율 (평균소득자 기준)

장해등급	산재장해연금 (A)	국민장애연금(B)1		산재 + 국민 (A) + (B)
		20년 이하 가입	40년 가입	
1급	90.1	15	30	105.1~120.1
2급	79.7	15	30	94.7~109.7
3급	70.4	12	24	82.4 ~94.4
4급	61.4	12	24	73.4 ~85.4
5급	52.9	8	16	60.9 ~68.9
6급	44.9	8	16	52.9 ~60.9
7급	37.8	-	--	37.8~

※ 장애연금 2분의1 삭감한 후 소득 대체율

- 산재 및 국민연금 장해급여 중복시 중복급여 수급자 및 임금대체율 현황

(2005년 기준, 단위 명, %)

구분	장해1급	장해2급	장해3급	장해4급	장해5급	장해6급	장해7급
중복급여 수급자수	361	538	624	525	1,199	1,569	745
임금대체율	102%	92%	82.4%	70.1%	69%	60%	50%
산재보험 임금대체율	90.1%	79.7%	70.4%	61.4%	52.9%	44.9%	37.8%
국민연금 부담률	10.1%	12.3%	12%%	9.7%	16.1%	15.1%	12.2%

※ 산재보험의 장해급여와 국민연금의 장애연금을 일단위로 환산한 중복급여 평균액을 평균임금으로 나눈 임금대체율

□ 산재보험 장해연금과 국민연금 노령연금 중복수급시 임금대체율 및 위험부담률

(2005년기준, 단위 : 명,%)

구분	평균위험 부담률	장해1급	장해2급	장해3급	장해4급	장해5급	장해6급	장해7급
중복급여 수급자수		35	123	164	65	230	374	348
평균중복급여수준의 임금 대체율(A)	100	98(100%)	92(100%)	80(100%)	72(100%)	63(100%)	55(100%)	49(100%)
산재보험 장해연금 임금대체율(B)	84.9%	90(91.8%)	80(86.9%)	70(87.5%)	61(84.7%)	53(84.1%)	45(81.8%)	38(77.5%)
국민연금노령연금 부담률(A-B)	15.1%	8(8.1%)	12(13.0%)	10(12.5%)	11(15.3%)	10(15.9%)	10(18.2%)	11(22.5%)

□ 산재보험 상병보상연금과 국민연금 노령연금 중복수급시 임금대체율 및 위험부담률

(2005년기준, 단위 : %)

구 분	평균 부담률	폐질1급	폐질2급	폐질3급
평균중복급여수준의 임금 대체율(A)	100%	99(100%)	82(100%)	76.6(100%)
산재보험 상병보상연금 임금대체율(B)	93.4%	90.1(91%)	79.7(97.2%)	70.4(91.9%)
국민연금노령연금부담률(A-B)	6.6%	8.9(8.9%)	2.3(2.8%)	6.2(8.1%)

□ 산재보험 상병보상연금과 국민연금 장애연금 중복수급시 임금대체율 및 위험부담률

(2005년기준, 단위 : %)

구 분	평균 부담률	폐질1급	폐질2급	폐질3급
평균중복급여수준의 임금 대체율(A)	100%	104(100%)	88.5(100%)	88.1(100%)
산재보험 상병보상연금 임금대체율(B)	85.5%	90.1(86.6%)	79.7(90%)	70.4(79.9%)
국민연금장애연금부담률(A-B)	14.5%	13.9(13.3%)	8.8(10%)	17.7(20.1%)

<참고 1>

산재보험급여 현황

종 류		지급요건	급여내용
요양급여		업무상 부상 또는 질병으로 4일 이상 요양이 필요할 것	요양비 전액
휴업급여		요양으로 인하여 취업하지 못하였을 것	1일당 평균임금의 70/100
장해급여	연금 의무	장해등급 1급 내지 3급 해당자	평균임금의 329일분(1급) 내지 257일분(3급)
	일시금 의무	장해등급 8급 내지 14급	평균임금의 495일분(8급) 내지 55일분(14급)
	연금 일시금 선택	장해등급4급 내지 7급 해당자	평균임금의 224일분(4급) 내지 138일분(7급)
간병급여		업무상 상병 치유 후 간병이 필요하여 실제 간병을 받았을 것	노동부장관 고시 금액 - '05.9.1~'06.8.31 적용 - 상시 : 37,420원, 수시 24,940원
유족급여	연금	업무상 사망(또는 '사망의 추정' 요건 해당 시)	급여기초연액의 52% 내지 67%
	일시금		평균임금의 1,300일분
장의비		업무상 사망자의 장제를 실행한 자	평균임금의 120일분(최고최저한도 범위 내)
상병보상연금		업무상 상병이 2년이 경과되어도 치유되지 않고 폐질등급 1급-3급에 해당되는 자	장해급여 1급-3급 동일

<참고 2>

국민연금 급여 현황

종류		지급요건	급여내용
노령 연금 (노후생 활보장)	완전노령 연금	가입기간 20년 이상, 60세에 달한 자(65세 미만인 자는 소득이 없는 경우에 한함)	기본연금액 100% + 가급연금액
	감액노령 연금	가입기간 10년 이상 20년 미만인자로 60세에 달한 경우	기본연금액 47.5% + 가급연금액 (가입기간 1년 증가시 기본연금액의 5% 증가)
	조기노령 연금	가입기간 10년 이상, 55세 이상인 자가 소득이 있는 업무에 종사하지 아니하고 60세 도달 전에 연금수급을 원하는 경우	기본연금액 47.5% × 75% + 가급연금액 (가입기간 1년 증가시 가입기간 지급율 5% 씩 증가)
	재직자 노령연금	가입기간 10년 이상, 60세 이상 65세 미만 인자로 소득이 있는 업무에 종사하는 경우	기본연금액 47.5% × 50% (연령 1세 증가시 기본연금액의 10%, 가입기간 1년 증가시 기본연금액의 5% 증가)
	특례노령 연금	가입기간 5년 이상, 60세에 달한 경우	가입기간 5년의 경우 : 기본연금액 25% + 가급연금액 (가입기간 1년 증가시 기본연금액의 5% 씩 증가)
유족연금	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 다음의 자가 사망한 때 -노령연금 수급권자 -가입자(가입기간 1년 이상 : 가입중 발생한 질병이나 부상으로 사망) -가입기간 10년 이상 가입자였던 자 -가입기간 10년 미만인 가입자였던 자 가입기간 중 발생한 질병이나 부상으로 가입중 초진일 또는 가입자 자격상실 후 1년 이내의 초진일로부터 2년 이내 사망한 때 -2급 이상의 장애연금 수급권자 	가입기간 10년 미만 -기본연금액의 40%+가급연금액 가입기간 10년 이상 20년 미만 -기본연금액의 50%+가급연금액 가입기간 20년 이상 -기본연금액의 60%+가급연금액	
장애연금	가입 중 발생한 질병·부상으로 완치 후에도 장애가 존속할 경우	1급 : 기본연금액 100% + 가급연금액 2급 : 기본연금액 80% +가급연금액 3급 : 기본연금액 60% +가급연금액 4급 : 기본연금액의 250% (일시금)	

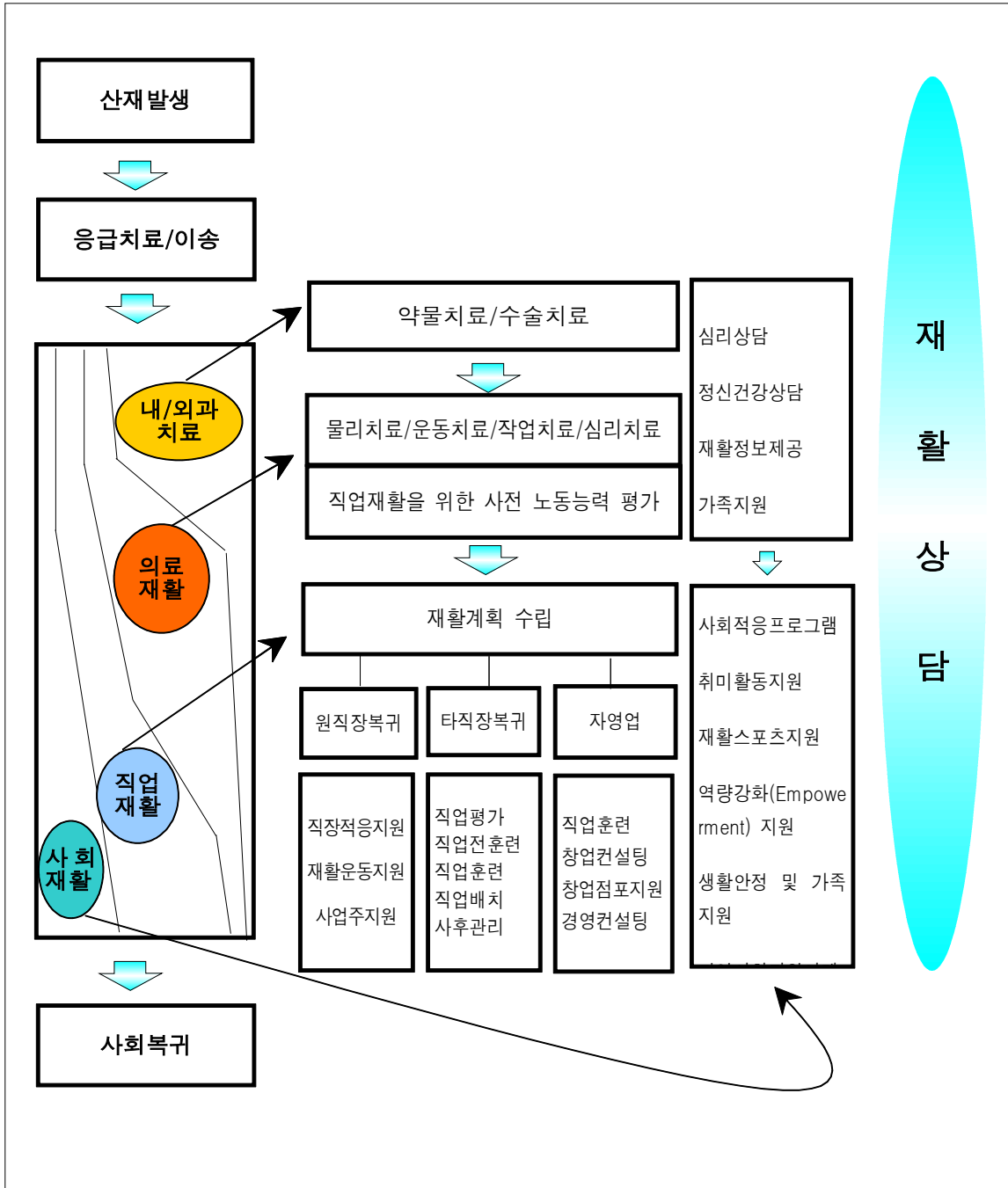
◇ 재할급여관련 중점 논의사항 검토의견 (노동부)

재할급여 관련 현황 및 주요쟁점

□ 현황

- 현행 산재보험법상 법정 보험급여로서 재할급여는 없으며 재할사업 수행 근거만 일부 명문으로 규정
 - ※ 법제1조(목적), 제14조(공단의 사업), 제78조(근로복지사업), 제79조(장해급여자의 고용촉진), 영제82조의2(장해급여자 직장복귀지원금) 등
- 이에 따라 근로복지공단 예산사업으로 재할사업을 시행 중
 - '01년 「재할사업5개년계획」을 수립하고 '05년말까지 27개 단위사업을 운영
 - ※ 재할사업 수혜자는 '01년 31천명에서 '05년 105천명으로 직업복귀율은 '00년 37%에서 '05년 42%로 증가
 - '06. 2월에는 「재할사업 중기 발전계획('06~'08)」을 노사단체와의 협의를 거쳐 확정
- 현재 운영 또는 추진 중인 재할사업을 영역별로 구분하면
 - **의료재할 부문**은 재할치료(물리치료, 운동치료, 작업치료 등) 및 재할보조기구 지급, 후유증상관리제
 - **직업재할 부문**은 직장복귀지원(직장복귀지원금, 직장적응훈련비용, 재할운동비용), 직업훈련비용지원(훈련비용 130만원이내, 훈련수당 최저임금의 70%, 사회복지지원금 15만원), 창업점포임대지원(전세금 1억원 한도 및 컨설팅 비용) 등
 - ※ 직장복귀지원금 : 1~3급은 월 639,900원, 4~7급은 월 426,600원
 - ※ 직장적응훈련, 재할운동비용지원 : 3개월 월 50만원 한도 예정
 - **사회재할 부문**은 사회적응프로그램 위탁운영, 재활스포츠비용지원(3개월, 월 10만원이내), 진폐요양환자 취미활동지원, 산재근로자 생활안정자금·학자금 대부 및 장학금 지원, 산재근로자 역량강화(Empowerment)지원 등의 사업이 있음

<재활서비스 개념도>



□ 주요 쟁점

- ◆ 재활급여는 요양 초기부터 직장·사회복귀에 이르기까지 필요한 의료 재활·직업재활 및 사회재활을 통칭하는 것으로
 - 의료재활은 요양중(휴업급여 수령)에 병원에서 실시하며 통상 요양급여 수가에 포함되어 운영
 - 직업재활은 요양중 또는 요양종결 후(장해급여 수령) 직업복귀에 필요한 직업훈련·기능회복훈련을 실시하는 것으로 산재근로자 또는 사업주에 대한 지원을 통해 운영
 - 사회재활은 사회적응에 필요한 각종 지원서비스를 통칭하는 것으로서 산재근로자를 직접 지원(현물 또는 현금)

<1> 법정 재활급여 도입 여부

- 의료재활, 직업재활 및 사회재활을 통칭하여 재활급여 제도를 포괄적으로 도입할 것인지 여부
- 재활급여를 의료·직업 및 사회재활 등의 분야별로 나누고 각각 법정 또는 임의급여(예산사업) 형태로 분리 도입할 것인지 여부
 - ※ 현실적으로는 의료재활은 요양급여(산재수가) 형태로, 직업·사회재활은 근로자 또는 사업주를 통해 현금 또는 현물서비스로 제공되므로 통합 규정하기는 어려움

<2> 분야별 분리 도입시 재활급여 대상, 지원요건 및 급여수준

(1) 의료재활 부문

- 현재도 요양급여에 포함되어 운영 중으로 요양급여의 범위에 추가·보완할 내용 검토 필요
- 산재수가에 구체적으로 포함되어야 할 재활치료의 요건과 대상
 - ※ 현행 산재보험법(제40조제4항)상 요양급여의 범위에는 1.진찰, 2.약제 또는 진료재료와 의지 기타 보철구의 지급, 3.처치·수술 기타의 치료, 4.의료 시설에의 수용, 5.간병, 6.이송 등이 포함

(2) 직업재활 부문

- 요양중인 근로자
 - 요양과 직업재활(직업훈련, 기능회복훈련)을 병행할 경우 지원대상 및 방법

※ 현실적으로는 요양중에 직업훈련을 실시하기 어려우며, 다만 현재 요양 종결 직후의 근로자에 대하여 지원하는 '재활스포츠비용지원'을 요양중인 근로자까지 확대하는 방안이 검토될 수 있음

○ 요양종결 후 직업재활

- 근로자 직접 지원제도

▲ 취업전 직업훈련 또는 기능회복훈련시 훈련요건, 훈련기간, 훈련수당 (독일의 경우 전환급여) 등 급여대상 및 수준

▲ 근로자에 대한 현금급여 지원시 장애급여 등과의 조정기준 및 방법 등

- 사업주 지원제도(근로자 간접지원)

▲ 산재장애자 직장복귀시 고용유지 및 직장적응훈련·재활운동 등을 위한 지원대상·요건·수준 및 방법 등

(3) 사회재활 부문

○ 산재장애자의 효과적인 사회복귀 및 일상생활을 지원하기 위한 지원제도의 법정화 및 확대 여부

<참고1>

현행 재활사업의 보험급여화 대상 검토

구분	현행제도	지원시기	보험급여화 가능 여부 검토	비고
의료재활	재활치료 (심리치료, 운동치료 등 포함)	요양중	- 요양급여 범위에 기 포함 - 요양급여 범위에 재활치료 추가 여부 검토 필요	
	재활스포츠비용지원 (현재 지원제도 없음)	종결 직전	- 요양중인 자까지 확대 여부 검토 필요	
	재활보조기구 지급	종결 후	- 보조기 추가지급 등 - 요양급여 범위에 포함	
직업재활	직장복귀지원금지원	종결 후	- 사업주에 대한 지원 - 법정급여화 검토 필요	
	직장적응훈련비용	종결 직후	- 사업주에 대한 지원 - 법정급여화 검토 필요	종결후 3월이내
	재활운동비용	종결 직후	- 사업주에 대한 지원 - 법정급여화 검토 필요	종결후 3월이내
	직업훈련비용지원	종결 후	- 현물지원(훈련기관) - 법정급여화 검토필요	
	직업훈련수당지급 (사회복귀지원금 포함)	종결 후	- 훈련 중 근로자 현금급여 - 법정급여화 검토 필요	장해연금과 조정 검토 필요
	창업점포임대지원 (전세금, 경영컨설팅)	종결 후	- 대부사업 성격으로 법정급여화 곤란	
사회재활	재활스포츠비용지원	종결 직후	- 대부분 예산사업으로 법정급여화 어려우나, 추가적인 법정급여 대상이 있는지 검토 필요	
	사회적응프로그램 운영	요양중·종결 후		
	생활안정자금·학자금 대부	요양중·종결 후		
	산재근로자 자녀 장학금 지원	요양중·종결 후		

<참고2>

외국의 재활급여 현황

□ 독일

- 재활급여를 의료재활, 직업재활, 사회재활로 법제화하여 운영
 - 의료재활은 통상 요양치료와 병행되며 입·통원치료, 병원 및 재활시설에서의 처치, 주거지에서의 간호치료 등이 포함
 - 직업재활에는 직업훈련, 전환급여(근로자 지원), 취업지원(사업주 지원 : 임금보조금, 시험채용 보조금, 작업시설 변경지원, 직업재활훈련지원 등)이 포함
 - ※ 직업훈련은 공공훈련기관 및 민간훈련기관에서 실시하며 훈련기간 중 직업훈련비(2년), 전환급여(가족수에 따라 68%~75% 현금급여, 2년) 지급
 - 사회재활 급여는 사회재활사업의 일환으로 현물급여 제공
 - ※ 자동차(구입보조금, 구조변경비용, 운전연습비용), 주거(주택개조, 주택구입비용, 이사비용), 가사비용, 여행비(직업재활 훈련기간중 가족방문을 위한 교통비, 식비, 숙박 등 제비용을 월2회 지급), 재활스포츠, 자문과 상담 등

□ 일본

- 법정 재활급여는 없으나, 노동자건강복지기구 등에서 의료·사회재활시설 설치·운영 및 요양·직업재활 및 복지사업 실시
 - 직업훈련은 장애인고용촉진협회에서 일반장애인과 산재장애인을 통합하여 실시
 - ※ 장애인직업능력개발학교(19개), 광역장애인직업센터(키비코겐직업재활센터 등 3개소), 지역장애인직업센터(47개)
 - 훈련수당은 기본수당, 기능습득수당(수강수당, 특정직종수당 및 통근수당) 및 기숙수당을 지급
 - ※ 기본수당(1일) : 1급지(4,320엔), 2급지(3,940엔), 3급지(3,540엔), 수강수당(1일) : 600엔

◇ 평균임금증감제도 관련 검토의견 (노동부)

평균임금증감제도 현황과 주요 쟁점

□ 현황

- 평균임금의 증감은 당해 근로자의 퇴직 여부, 소속 사업의 휴·폐업 여부 및 보험급여 종류에 따라 2가지 방법으로 구분 실시
 - 재직근로자는 동일사업장·동일직종 근로자의 통상임금이 5%를 초과하여 변동되면 그 변동률을 적용하여 증감하고
 - 퇴직근로자 등은 매월노동통계조사보고서상 전년도 전근로자의 월평균 정액급여변동율을 적용하여 증감

※ 매통 적용 증감 대상은 ①장해·유족연금급여자, ②휴·폐업사업장 소속 근로자, ③퇴직근로자, ④소속 사업장에 동종근로자가 없는 경우 등임

□ 문제점

- 재직근로자의 경우 사업장별 임금변동 내용·근로자의 직종 및 재해발생 시기별로 증감율이 달라지므로
 - 업종과 규모가 유사한 사업장 간에 임금변동 수준이 동일한 경우에도 통상임금 부분의 변동 여부에 따라 차이가 발생하고
 - ※ 노동조합의 협상력이 큰 대규모 사업장의 임금인상율에 비해 소규모 사업장의 인상율보다 낮은 것이 일반적 현상
 - 동일 사업장 내에서도 재해근로자의 직종과 재해발생 시기(월)에 따라 증감 평균임금에 격차가 발생하여 형평성 문제 노정
- 퇴직근로자등은 매월노동통계조사보고서상의 연간 월평균정액급여변동률에 의하여 증감이 이루어지는데
 - 그 인상률이 소비자물가상승율보다 2배이상으로 높아 퇴직자 또는 연금수급자의 평균임금이 재직근로자보다 높게 되는 문제 발생

<연도별 임금 및 소비자물가지수변동률>

(단위 : %)

연도별	2003	2004	2005
매월노동통계조사상 월평균정액급여변동률	10.38	7.76	7.29
국민연금사업장가입자 평균소득월액변동률	6.14	2.50	6.04
전국소비자물가지수변동률	3.60	3.60	2.70

○ 또한 평균임금증감은 근로자의 연령 또는 취업가능 여부 등과 관계없이 실시하므로

- 요양기간이 길수록, 수급기간이 길수록 평균임금이 높아져 장기요양을 유인하는 요인으로 작용하고
- 특히, 퇴직연령이후에도 임금변동율에 의해 평균임금을 증감하여 가득 소득능력을 반영하지 못한다는 지적

□ 외국사례

○ 일본의 경우 휴업급여의 급부기초일액은 매월노동통계상 해당 분기 평균급여액의 변동율이 10% 이상인 경우 증감 비율을 고시

- 연금급여 등의 증감률은 매월노동통계상 해당 보험연도 전 산업근로자의 1인당 평균급여액의 변동률을 기준으로 고시

○ 독일의 경우 현금급여는 공적연금의 조정계수를 사용하여 조정

- 다만, 휴업급여 및 전환급여는 전체근로자의 2년전 평균총임금 대비 1년전 평균총임금 비율로 조정

※ 휴업급여 및 전환급여의 조정계수는 매년 연방보건사회부에서 발표하며, 2005.7.1부터 2006.6.30까지 적용되는 인상율은 0.03%

○ 스위스는 3개월이상 요양하고 임금상승율이 10%이상이면 보험적용소득을 새로이 결정(증감)

- 연금 등 장기급여의 실질가치 하락을 막기 위하여 주별 소비자물가변동에 따른 물가수당 지급

□ 주요 쟁점

<1> 평균임금증감 방식 단일화 여부

- 재직근로자는 동종근로자의 통상임금변동률을, 퇴직근로자등은 매통상 정액급여변동률을 적용하는 현행 증감 방식을
 - 재직·퇴직 구분 없이 동일기준을 적용하여 증감하는 방안
- 증감 방식을 단일화하는 경우 증감을 산출 기준으로 활용할 수 있는 자료는
 - 매월노동통계조사보고서상 전근로자의 월평균정액급여변동률
 - ※ 매월 5인 이상 사업장 중 업종별·규모별 7,438개 사업장(상용근로자 대상)을 표본조사. 1인 이상 전체사업장의 임금변동폭을 반영하지 못한다는 지적
 - 국민연금 사업장가입자 전체의 평균소득월액변동률
 - ※ 1인 이상(2003년 이후) 전체사업장의 국민연금가입자의 실제 소득통계. 다만, 임금통계가 아니라 과세소득기준으로 이는 상여금·수당등 고정금이 아닌 소득이 포함되어 있는 점과 상한선 이상의 소득은 반영되지 않음
 - 전국소비자물가변동률 등이 있음
 - ※ 물가변동률에 따라 급여수준 보전이 가능. 임금수준의 변동을 반영하지 못함
 - ※ 공무원연금 및 국민연금은 전국소비자물가변동률을 기준으로 증감

<2> 연령에 따른 평균임금증감 기준 분리 적용 여부

- 연금등의 장기급여 수급자의 경우 퇴직 연령까지는 임금변동률(매월노동통계 또는 국민연금사업장 가입자)에 기초하여 증감
 - 퇴직연령이후에는 전국소비자물가변동률을 기준으로 증감하여 물가상승분만 보전하는 방안
 - ※ 퇴직연령을 국민연금의 노령연금 개시 연령으로 하는 경우 연도별 퇴직연령
- ⇒ 현재 만60세, '13년 61세, '18년 62세, '23년 63세, '28년 64세, '33년 65세

<참고>

평균임금증감 기준 변동율 비교

(단위 : %)

연도별	전국소비자 물가지수변동률	국민연금사업장가입자 평균보수월액변동율	매월노동통계조사보고 월평균정액급여변동률
1990	8.6	19.68	19.80
1991	9.4	14.76	19.70
1992	6.3	17.15	17.81
1993	4.8	12.87	12.48
1994	6.2	9.80	11.05
1995	4.4	16.98	11.17
1996	5.0	15.41	11.89
1997	4.4	14.93	11.32
1998	7.5	5.99	6.05
1999	0.8	-2.73	3.47
2000	2.2	5.22	6.80
2001	4.1	8.42	7.61
2002	2.7	4.35	8.91
2003	3.6	6.14	10.38
2004	3.6	2.50	7.76
2005	2.7	6.04	7.29

※ 월평균정액급여변동율은 전년도 8월부터 당해연도 7월까지 1년간의 월평균정액급여액 대비 그전 1년간의 월평균정액급여액의 변동율로서 다음연도 증감 기준으로 적용

◇ 급여체계 추가자료(한국노총)

□ 평균임금의 증감제도

- 산재보험급여는 재해발생 직전의 임금을 기초로 산정됨으로써 임금인상의 평균분만을 보전받을 뿐 실질적인 노동력 가치의 상승분은 반영되고 있지 않음
- 평균임금의 연동체계만을 변경하여 실질적으로 고령자의 평균임금을 삭감하는 것은 형평성에 맞지 않음
- 평균임금의 증감제도의 현행 유지

□ 최고최저보상제도

산재보험의 최고 최저보상제도는 재해발생 직전의 평균임금을 급여의 기초로 산정하고 있는 제도의 수정을 통하여 산재 노동자에 대한 형평성의 제고와 사회적 연대의 보장에 기초하고 있음

따라서 최고 최저보상기준을 정함에 있어서 전체 근로자 평균임금을 기준으로 하여 최고 및 최저기준을 연동하여 정하도록 하는 것이 바람직함

- 최고보상기준 150%로 한정하되 최저 보상기준 75% 수준으로 한정함
- 전체 노동자 임금 평균의 75%
= 2005년 5인이상 상용직 노동자 정액급여 평균 (1,756,329) × 0.75
= 1,317,246

3. 급여관련 주요쟁점 및 노사입장 비교

	노동계	경영계	비고
1)휴업급여개선	<ul style="list-style-type: none"> -휴업급여 대기기간 도입 반대 -휴업급여 지급기간 제한 반대(원직복직의무화 전제가 우선) -부분취업 활성화 및 임금의 현실화 -저소득노동자 휴업급여 현실화(근로자평균 2/3이하의 저임금근로자 소세산정 이후 평균임금의 100%지급) 	<ul style="list-style-type: none"> -부분 휴업급여 도입(소정 노동시간의 일부근로시 부분 휴업급여제 도입)(미국:소득감소 5%이상시, 일본:임금차액의 60지급, 캐나다 사례) -휴업급여지급기한 설정, 장애급여도입(1년 6개월 요양기간 후 공단직권 자문의사협의회 요양종결여부, 임시장애연금, 상병보상연금 신청) -대기기간 확대(3일→14일)반대 -휴업급여 고령자 연령제한 및 급여조정(55세~65세까지 매년5% 정률감액 또는 연령별 최고임금제 도입) -재요양시 휴업급여의 지급은 재요양 전 근로소득이 있을 경우로 한정 	<ul style="list-style-type: none"> -휴업급여 지급제한시 기준없음(일본, 독일의 최대휴업급여기간 1년6개월) -재요양휴업급여지급(비교: 독일, 스위스)
2)장애급여개선	<ul style="list-style-type: none"> -현행유지(선급금제도폐지 반대, 연금절반 일시금지급 반대) -연금50% 연금지급 및 나머지 50% 선급금지급 기간 연장 선급금지급 	<ul style="list-style-type: none"> -장애등급을 신체의 손상에 따른 구분이 아닌 노동손실비율에 따라 객관적 구분:1~3등급;4년분까지(수혜율 77.1%), 4~7등급; 2년분까지(수혜율 45.3%)(비교: 독일, 미국, 캐나다) -장애연금, 상병연금 수준을 선진국 수준으로 하향조정(노동력 상실 100% 수준인 현행 장애/상병보상 연금 1,2,3급을 통합하여 단일화) -장애보상일시금과 유족보상일시금 연령과 부양자에 따라 차등지급 	
3)유족급여개선	<ul style="list-style-type: none"> -유족연금수급자격범위 “부양”의 개념 “사망자의 사망당시 주민등록을 같이 한 자(사실상의 동거를 포함)로 한정 -유족연금액 기본금액을 55%로 인상, 수급권자 및 수급자격자 1인당 5%씩 가산(최고20%까지)하여 산정 -유족연금 대상자녀 연령제한 만21세 이하 -유족보상시 연금과 일시금선택자유(단, 다수 연금수급권자시 일시금선택은 모든 수급권자 동의시에 가능토록 개선) 	<ul style="list-style-type: none"> -현행, 부양자 1인 경우 급여수준 47%를 40%로 하향조정하는 대신, 부양자수에 따라 부가급여 비율을 현행 5%보다 상향조정(비교: 일본 부양없음 42%, 독일: 미망인 평균 30세 이상이거나, 고아연금 아동양육, 부양없음 40%) -유족급여 수급권자범위 현행 18세 미만 유지(일본, 독일, 미국 18세) 	

	노동계	경영계	비고
4)장해특별급여, 유족특별급여 개선	<ul style="list-style-type: none"> -포괄적 임의사항을 “사업장에서 발생한 업무상 사고에 대하여는 장해특별급여 또는 유족특별급여를 청구하면 지급”으로 개정 -지급요건인 “사업주와의 합의”요건을 삭제, 사고유형별 사업주 과실률 규정, 장해특별급여경우 1~7급까지 확대, 잔존노동력 4~7급까지 국가배상법 노동력 상실률 준용산정 -취업가능기간 대응 호프만지수적용 	<ul style="list-style-type: none"> -특별급여는 사업주에게 구상권 행사를 규정하고 있기 때문에, 민사배상범위를 산재보험급여 틀로 제도화하고 사업주의 2중 책임을 요구하는 것임 	
5)간병료 및 간병급여 개선	<ul style="list-style-type: none"> -간병료 2/3수준 간병급여 지급, 간헐적 처치에 대해 후유증상제도 보완 -일련의 현행제도 유지 필요 -현행 간병급여 2수준(상시/수시) 3수준으로 세분화 고려가능 -간병료 현물급여로 전액지급 필요 	<ul style="list-style-type: none"> -대상자선정 구체화, 객관적, 의학적 판단필요 정기적 관찰 수반 -배우자나 자녀간병과 전문간병인 간병 차등급여(가족간병은 전문간병의 일본은54%, 독일은 45~54%) -수시간호의 경우 주야간 차등급여 -장기적 현물급여 전환 바람직 	
6)통근재해보상제도개선	<ul style="list-style-type: none"> -산재보험법 시행규칙 제35조(작업시간의 사고) 개정:“출퇴근하는 도중에 발생한 사고로 인하여 사상한 경우 이를 업무상재해로 본다. 다만, 합리적인 경로를 벗어난 경우에는 그렇지 아니한다”로 개정 	<ul style="list-style-type: none"> -통근재해도입은 시기상조, 우선적으로 자동차보험과의 조율이 선결과제 -현행과 같이 업무수행성 엄격하게 규정필요 	<ul style="list-style-type: none"> -공무원, 군인, 사립학교 교원 등 공상처리 비교
7)산재보험과 국민연금간의 중복급여	<ul style="list-style-type: none"> -산재보험 장해급여 및 유족급여와 국민연금의 장애 유족연금은 병급조정조정률1/2 규정→ 각 보험간 특성과 산재환자의 삶의 질 고려없는 무조건적인 중복조정으로 반대 	<ul style="list-style-type: none"> -산재보험과 타 사회보험간 연금합산 상한선을 평균임금의 70%로 설정하되 초과급여에 대해 산재보험에서 감액(유족급여와 장애급여) -국민연금의 노령연금과 산재보험간의 중복급여(조속시행 산재근로자와 일반근로자간 형평성 제고 	<ul style="list-style-type: none"> -현행 병급조정은 하고 있으나 양 보험간 합산급여제한 없음 (산재보험 100% 유족급여와 장애급여, 국민연금 동급여 50%수령)
8)산재보험과 민사배상 조정	<ul style="list-style-type: none"> -정률보상제, 정신적손해 포함없고 과실율에 대한 영향없다는 점 간과 -연금수급권 이익상계판단 법원고유권한, 법적 손해배상청구금지 부당 -60세 이후 노동실손실 불인정(실손해액 산정기준 60세와 연금평균수명기대여명 83세까지 23년 미반영) -실손해액 이자율감면 호프만지수(360개월 상당 219.61)근로자손실 	<ul style="list-style-type: none"> -현행 민사배상제도 폐지(사업주 2중 부담) 또는 연금액을 현재 가치로 환산하여 공제 	

	노동계	경영계	비고
9)소멸시효 및 시효중단	<ul style="list-style-type: none"> -현행 보험급여를 지급받을 권리는 3년간 행사하지 않으면 시효로 소멸된다고 규정(청구관련: 제38조 2항) -산재법 제97조개정 “최초 요양신청을 한 경우 업무상 재해를 전제로 한 휴업급여 등 제반 보험급여”에 대한 소멸시효도 중단된다고 개정 		
10)급여지연에 대한 보상제도 도입(지연이자)	<ul style="list-style-type: none"> -산재법 제51조 개정 “지급결정일로부터 14일이내”를 “청구일로부터 14일이내”로 개정하고, 법정 지급기일(승인결정일)을 도과한 경우에는 “지연이자” 또는 “지연보상금”을 지급하도록 함 		
11)사업주의 이의신청권 인정	<ul style="list-style-type: none"> -산재보험제도의 형해화로 도입반대 -근로복지공단 심사제도 개선으로 충분 	<ul style="list-style-type: none"> -사업주의 근로복지공단 부당한 요양승인 처분을 포함, 보험급여승인처분에 대한 이의신청권 인정필요 -사업주 날인제도 존속 필요. 단, 신속한 요양신청처리 필요상 사업주날인제도 폐지시 주치의(또는 공단)는 사업주에게 요양신청사실 즉시 통보. 이 경우 사업주 이의신청권(심사,재심사) 인정 및 요양신청 항변권부여 	
12)평균임금증감 적용방안 및, 현금급여지급기준 변경	<ul style="list-style-type: none"> -검토 후 추가의견 제시 	<ul style="list-style-type: none"> -현금급여의 기준 임금을 12개월 평균 소득으로 개정 -보험료 부과기준은 1년 평균임금, 보험급여는 3개월 평균산정 개정 -현행 평균임금 산정기간을 현행 3개월에서 12개월로 연장 대책 필요(독일: 1년 평균, 미국: 첫휴업급여기준 12주, 비정규직 24개월, 정규직 12개월 소득근거) -3개월 초과 휴업급여나 연금의 경우 기준임금 순소득으로 변경(비교: 캐나다-순소득85%, 브리티시 콜롬비아-순소득 90%, 독일-80%가량) -평균기준임금변동제(55세이하:건보 직장가입자 평균보수월액 변동분 반영, 55세이후:소비자물가지수) 	

	노동계	경영계	비고
13)요양급여 대기기간		-대기기간 폐지반대(검토시, 재해율 증가우려 해소 및 사업주 이의신청권 인정, 요양과 휴업급여분리 등이 전제)	
14)재활급여제도개선, 수가 개발 및 요양기관 확대	<ul style="list-style-type: none"> -보험급여에 재활급여신설 -의료재활: 요양급여의 내용을 요양기간중 적극적 실시 조속 재활도모, 직업재활: 사회심리재활과 병행-요양중 실시, 요양종료 이후 작업복귀시까지 실시, -요양종결이전(요양급여, 의료재활포함, 휴업급여지급), 요양종결이후 재활급여(휴업급여) 지급: 재활급여 지급방법, 시설, 기간을 일정기구에서 결정토록 함(예: 현 자문의사협의회-노사추천) -재활급여 근로자 적극적 재활노력의 무부여 -원직장복귀 의무화 및 직업재활 프로그램 및 취업관리 -요양기간중 의료재활 및 직업재활(사회심리재활 포함)추가로 직장복귀준비와 요양기간단축 독려 	<ul style="list-style-type: none"> -요양즉시 재활시작, 3개월이상 요양자 원칙적 재활급여 대상자 규정 -장기요양자 주치의 소견으로 재활급여결정 -재활 수가 개발 -재활대상 요양기관 확대(장기요양자 등 지원강화, 민간시설 인정확대) -일방장애인과 통합실시, 산재보험외 고용보험기금, 장애인축진기금 지원 -재활급여 적용원칙: 휴업급여와 분리, 성공적 전직훈련기대의 전제와 적정 시설수용조건 구비 및 경제성·절약성 기본원칙의 고려와 비용률 적정유지 전제하에 도입 찬성 	-단병호의원(민주노동당)근기법개정안(근기법 제30조 개정안: 재해근로자 및 산후 여성에 대한 해고 등의 제한안 참조)
15)최고최저보상제도	-검토 후 추가의견 제시예정	<ul style="list-style-type: none"> -최고보상제도는 건강보험 직장가입자 평균 보수월액의 150% 수준으로 한정(현행, 노동부 고시기준 1일 155,360원, 월466만원으로 5인 이상 근로자평균임금의 1.8배 수준임) -최저보상제도는 휴업급여, 상해보상연급에 대해 정부고시 최저임금액을 급여로 인정 	-일본: 1년 6개월 초과 급여(휴업 및 연금급여) 임금피크제 도입, 미국(워싱턴 주): 휴업급여 월평균 임금의 120%, 독일 직종별 산재조합정관 규정

3. 급여분야 주요쟁점 논의현황

	노사 의견일치 사항	노사 의견조정 사항	노사 이견 주요쟁점	비고
1) 휴업급여 개선, 재요 양시, 휴업급 여 지급조건	-현수급권자의 기 득권 인정 -부분취업제 적용 활성화(의학적 소견참조) -대기기간확대 반 대	-휴업급여 지급기간 조정 적용여부(원직 복직보장연계) -휴업급여 지급연령 상한선 탄력적 검토 가능 -요양관리제도 개선: 복지공단(정기)심사 기능 강화 등 -부분취업시 소득보 장(완전100%소득보 장, 취업근로시간과 휴업급여지급평균임 금70% 비례적용) -부분취업 노사합의 또는 공단직권 결정 여부 -휴업급여등 평균임 금증감제도 적용	-휴업급여 지급기간1 년 6개월 -사업주 이의신청권 인정(작업관련성 질 환 중점대상) -휴업급여 고령자 연 령제한 및 급여조정 (55세~65세까지 매 년5% 정률감액 또는 연령별 최고임금제 도입)	-합리적 요양기간 단축을 위해 공개 된 요양지침서 작 성 -부분취업제 원직장 만 해당 또는 기타 직장의 일자리도 해당여부 -요양과 휴업급여 분리원칙 적용여부 -의학적 소견전제 요양관리개선차원 에서 복지부분 개 선여부
2)장해급여 개선(등급, 급여,장애· 상병연금수 준)	-선급금지급제도 개선	-선급금 4년 보장기 한(연장) 재조정 등 지급수준과 연계방 안	-선급금제 폐지방안 -또는, 4년분 일시지 급하고 50%는 연금 지급(선급금지급시 선이자제한 감사원 권고사항 이행문제)	-노동손실비율 따 라 장해급여 재조 정(노동력상실정 도보다는 신체장 해정도에 따른 현 행 등급제 개선보 완 필요)(우선 또 는 장기과제로 분 류) -장애재판정제도 도입여부
3)유족급여 개선	-유족급여 수급자 범위 조정	-산재보험적용과 민 사배상적용	-유족급여 현재47% 최고75%인상 필요 -유족자녀 대상연령 18세→21세로 완화 -현행, 부양자 1인 경 우 급여수준 47%를 40%로 하향조정하는 대신, 부양자 수에 따라 부가급여 비율 을 현행 5%보다 상 향 조정(구체적 적 용 인상가능 비율 검토 후 의견제시 예정)(비교: 일본 부 양없음 42%, 독일: 미망인 평균 30세 이상이거나, 고아연 금 아동양육, 부양없 음 40%)	-여성근로자의 남자 미망인 수급권제한 (60세)규정 타당여 부검토필요 -유족미망인과 유자 녀 보호균형 -유족급여 축소조 정(47%→40%)과 유족자녀 수급연 령 18세에서 21세 상향조정 방안 교 환가능여부 -분할수급제 방안 검토여부

4) 장해 특별급여, 유족특별급여개선		-유형별 합리적 사업주 과실률 산정	-“사업주와의 합의요건”삭제	-제도 활용수준이 매우 낮아 제도유지실익 검토필요 -민사배상 청구권과 통합논의
5) 간병료 및 간병급여개선	-장기적으로 현물급여방식으로 전환 -급여수준의 세분화(예: 3수준)	-차등급여(주야간 수시산호 및 가족과 전문간병인)지급여부는 검토 후 재조정)		-간병대상 선정기준 마련
6) 통근재해 보상제도개선		-판례의 경향과 업무상재해여부 등을 검토 후 적용 고려(자동차보험 우선 적용 및 산재보험 부담적용 방안 등)	-통근재해 도입여부는 시기상조(자동차보험 우선처리가 선결되어야 할 과제임)	-자동차보험 산재보험대상 면책규정개선 검토필요 -노동부, 건교부와 부협의 미진행(도입시 3000억이상 소요예상이며 및 근로자 비용분담방안 여부 등 검토)
7) 산재보험과 국민연금간의 중복급여	-중복급여 개선필요 -연구협의체 구성조사(기 합의사항). 재정추가부담여부, 급여 실질조정대상 검토 등	-최저·최고수준 조정여부(상한선 설정 등 과잉급여제한)	-중복급여 삭감조정여부(상한선 70%로 조정필요)	-노사정위 사회소위논의 결과 처리 정리 필요 -산재위원회에서 내용에 대한 논의 필요 -급여 최고 최저수준조정 필요(일본:산재보험 감액조정방식, 미국: 전체 연금 합 80% 이내 제한, 독일:1/3이내 제한) -급여조정원칙과 동일사유만 조정여부 -중복급여 수급자 통계보고 -중복급여관련 공익위원 쟁점보고 예정(9차 간사회회)
8) 산재보험과 민사배상조정			-민사배상권 입법적 제한 반대 -민사배상권 이중부담으로 폐지필요	-일시금제도 폐지와 민사배상제도 폐지연계 사례 등 외국사례참조(일본, 독일, 미국)
9) 소멸시효 및 시효중단	-요양신청지연으로 인한 소멸시효 적용으로 휴업급여 수급 불이익 개선	-법적 준비를 위한 노사합의필요 사항(경영계 긍정 검토)		-업무상재해시 3년 보장기간 이전발생부분 인정문제-요양급여 기산점(재해발생일 또는 근로자가 인식한 날)(관리운영체계와 연계하여 재검토)

10)급여지연에 대한 보상제도 도입(지연이자)		-선보장 후정산제도와 연계하여 검토여부		-급여청구일과 급여결정일 사이 결정 지연(역학조사 및 작업관련성 평가 소요기간 등)으로 인한 산재환자 부담 개선방안(관리운영체계와 연계하여 재검토)
11)사업주의 이의신청권 인정			-산재심사 및 재심사 제도 사업주의 청구권 인정	-(관리운영체계와 연계 재검토)
12)평균임금 증감 적용방안 및, 현금급여지급기준 변경				-평균임금기준 적용여부는 근기법 개정이 필요한 사항으로 장기검토 사항(대기업/중소기업 인상률조정, 은퇴연령 등 검토 필요) -부과대상, 급여대상 일원화와 연계 검토필요
13)재활급여제도 개선, 수가 개발 및 요양기관 확대	-재활급여 신설 및 활성화(치료 재활활성화)	-지급방법, 기간, 내용 자문의사협결정 -재활활성화와 원직 장복귀 병행 -요양종결이후 휴업급여상당액 또는 직업훈련수당 지급	-휴업급여와 단절	-재정중립성 확보 -수가현실화 -포괄적 재활급여 또는 직업재활집중 논의여부 -(관리운영체계와 연계 재검토)
14)최고최저보상제도		-최저보상 최저임금 기준 적합성여부	-휴업급여 평균보수 월액한정(비교: 건보 150%)	-최고기준선정과 임의성개선여부

적용관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

4. 적용관련 주요쟁점 및 노사입장 비교

		노동계	경영계	비고
1) 특수형태근로종사자 산재보험 적용	① 적용 방식 (강제/임의)	-강제가입(독자적 피보험자그룹 정의를 법에 명시) -매년 실태조사 통해 업종규정 및 법에 일정규정을 명시하고 선정위원회(산심위)에서 결정	-노사정위 합의에 근거하되. 그 방식은 특례적용 임의가입	-일본 특고(‘1인 침방’)사례, 기타, 오스트리아, 독일 등 외국사례비교
	② 산정소득 기준액			
	③ 보험료 부담 방안	-사업주부담	-자기부담	
	④ 적용 제외			
2) 항운근로자 산재보험 적용	-추후제출(항운노련 검토단계)	-“항만하역 근로관계에서 항운노조가 산재보험의 가입자로서의 의무 부담”(▲항운노조의 조합원들은 동항운노동조합과 실질적인 사용종속관계가 있는 근로자, ▲항운노동조합이 특정사업으로 영위하는 근로자공급사업에 대하여는 산재보상보험법이 당연적용)	-해당 법률안은 시행령, 시행규칙 등 미비로 적용되지 않고 있고, 관련법은 부산/인천만 적용예정	
3) 노조전임자 산재보험 적용	-휴직상태에 있는 근로자라고 할지라도 전임자의 업무수행을 업무상 재해의 보호대상임 -산재보험료 징수대상에 산입 -상급단체의 행사 참여가 일방적인 참여가 아니고, 사업장내 노사관계속에서 사전통보 및 출장비를 지급받는 등의 사실관계를 확인함으로써 업무상 재해의 인정 여부를 판단할 수 있음 -정당한 쟁의행위에 대해서는 이를 업무로 인정하고 이 과정에서의 재해 역시 업무상재해로 인정	-전임자 특례적용(‘노조의 대표자를 근로자로 본다’)의 임의가입 규정 신설(보험료는 노조부담)	-‘고용보험’의 임금총액에는 전임자 급여 포함 그러나, ‘산재보험료’ 산정 임금 총액에는 전임자 급여가 미포함	
4) 산재보험 미적용 사업장 근로자 산재적용확대여부	-법적용 제외사업, 공무원연금 및 군인연금, 사립학교 교원 연금법, 선원법의 적용대상 사업 한정 -2천만원미만 건설사업장 등 포함			
5) 비정규·취약계층적용사각지대 해소 방안	-노사참여 무료 구조센터 운영 등 일상상담 및 지원활동 강화			

관리·운영체계관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

◇ 진료비 심사·지급체계 개선방향(노동부)

산재보험 진료비 심사·지급체계 개선방향

1. 현 황

- 산재보험 진료비 심사체계는 본부 진료비심사팀과 6개 지역본부 보상부(진료비심사팀)로 구성
 - 본부에서는 진료비 심사 관련 업무계획의 수립 등 기획업무와 이의심사 및 실사업무를 수행
 - 6개 지역본부에서는 진료비·약제비 심사, 실사, 이종요양비 심사지원(3백만원 이상) 등의 업무를 수행

《 진료비심사 인력 현황 》

구분	본부 진료비심사팀	6개 지역본부
소 속	보험관리이사 보험관리본부	지역본부 보상부
인 력	13명 ¹⁾	67명
담당업무	<ul style="list-style-type: none"> • 업무계획 수립 등 기획 업무 • 실사 업무 • 이의심사 업무 	<ul style="list-style-type: none"> • 진료비·약제비 심사 • 실사 업무 • 이종요양비 심사지원

주1) : 본부 진료비심사팀 인력은 일반직 3명, 의료직 10명으로 구성

- 진료비 청구방식은 서면청구와 전자청구로 이원화
 - 서면청구는 28개 진료항목을 수동 입력하는 반면, 전자청구는 별도 입력 불필요

※ 전자청구 비율은 '05.4월말 33.5%에서 12월말 52.1%로 꾸준히 증가(건강보험의 경우 '04.8월 현재 EDI 청구율 97.5%)

- 진료비실사는 본부(기획·수시실사)와 지역본부(정기실사)에서
실사범위를 구분하여 각각 수행
 - 본부는 의료직 6명이 실사를 전담하고, 지역본부에서는 2인
이상으로 실사반을 편성
 - ※ 1인당 진료비·약제비 심사건수는 '99년 7,676건에서 '05년 14,787건으로 두배 정도 증가
- 실사결과 지적사항은 '03년 148개소, 769백만원에서 '05년 216개소,
2,865백만원으로 증가 추세
 - 진료비 제한처분, 경고 등 행정처분기관수도 '03년 688개소(처분
율 45.9%)에서 '05년 103개소(처분율 49.7%)으로 증가 추세

《 연도별 실사 현황 》

(단위 : 개소, 천원, %)

구 분	의료기관수	지적기관수	소계	허위부당	착오과잉
2005년	216	213	2,865,862	225,438	2,640,424
2004년	200	186	1,737,570	967,214	770,356
2003년	152	148	769,367	372,926	396,441

《 연도별 행정처분 현황 》

(단위 : 개소, %)

구 분	실사 기관수	적발 기관수	처분율	처분 없음	행 정 처 분					형사 고발
					소계	지정취소	6월제한	3월제한	경고	
2003	152	148	45.9	80	68	-	2	14	52	-
2004	200	186	51.6	14	96	-	9	12	74	-
2005	216	213	49.7	3	106	-	3	5	98	1

2. 문제점

- 근로복지공단의 진료비 심사 관련 기획기능 부족
 - 기획업무 수행 인력이 4명(팀장 포함)에 불과
 - ※ 건강보험심사평가원의 경우 기준 담당 조직 및 인력은 4실 16부(심사기준실, 급여
관리실, 평가실, 조사연구실), 253명
- 진료비심사 업무와 요양 등 다른 업무와의 연계 미흡

- '05년 10월부터 지사별로 찾아가는서비스를 시행하고 있으나, 진료비심사 업무와 정보공유 등 교류가 미흡

※ 의료직 189명 중 79명은 본부 및 지역본부에 배치되고 110명은 지사의 찾아가는서비스에 배치되어 있으며 상호 순환 근무 가능

- 의료기관 정보의 관리 소홀 및 전산 연계프로그램 미구축으로 진료비 심사와 연계가 미흡

※ 건강보험심사평가원은 시설, 인력, 진료과목, 의료장비현황 등을 세부적으로 전산 관리하여 진료비심사에 활용

- 서면청구에 따른 전산 입력 업무량 증가 및 세부 내역의 전산관리 및 세부 항목별 통계 분석이 미흡

- 진료경향 분석 및 적정 치료 여부 확인 미흡

- 진료비 실사 대상선정 및 방법 등에 대한 표준화된 지침 미비

- 진료비 실사결과에 따라 의료기관에 대한 부당이득 징수 및 제한처분을 하고 있으나, 부당이득 비율에 따른 세부 처분기준 미흡

3. 개선방향

- 진료비 심사 전문기구 상설화 등 기획기능 강화

- 진료수가 개발, 심사기준 마련, 이의심사 등에 대한 상설 전문기구 운영

※ '06.3월 공단본부에 진료비심사위원회를 전문기구로 운영하고 있으나, 이를 법정기구화 검토

- 진료비 전자청구율 제고

- 서면·전자로 이원화되어 있는 청구방식을 전자청구 방식으로 일원화(전자청구율 : '05년말 52%→연말까지 80%이상)

- 전자청구시 진료비 조기지급 등 전자청구 인센티브 강화하여 진료 경향 분석 및 적정치료 확인을 위한 전산기반 구축

- 진료비 심사정보 사전관리 시스템 구축

- 전산프로그램에 의하여 산재보험 진료경향 및 적정진료 여부 판단을 위한 관련정보 관리하여 진료비 심사시 활용

- 건강보험심사평가원 등 유기관기관과 심사프로그램 연계를 강화하여 진료비 심사의 효율성·전문성 제고

○ 진료비 실사 및 사후조치 강화

- 진료비 관련 의료기관 현장실사 표준지침 마련·시행

※ 실사대상 선정기준, 진료비 과잉·부당청구 유형 및 확인방법 등

- 의료기관의 진료비 부당이득 비율 또는 금액에 따른 처분기준 마련 등 의료기관 관리 강화

- 부당·과잉 청구 개연성이 높은 의료기관 사전경고 및 실사 강화

※ 유기관과 합동실사 추진('06.6월 자동차보험과 정보공유 등 합동실사체계 구축)

<참고>

타 기관 및 외국사례

□ 건강보험

- 심사평가원에서 요양급여 비용의 심사·평가·조정 기능을 수행
 - 본원과 7개 지원이 있으며 진료과목별 진료심사평가위원 630명과 직원 1,500여명
 - ※ 본원은 12실 41부로 구성되어 종합병원이상, 한방병원, 치과대학병원의 진료비심사·평가 업무, 7개 지원은 병원급 이하의 진료비심사를 담당
- 요양급여 비용의 청구는 방식에 따라 서면, 전자청구(EDI) 및 디스켓 방식으로 구분
 - 디스켓 방식은 청구는 전산매체(디스켓 또는 CD)로 청구하고 결과 등은 서면 통지하는 방식
- 요양급여비용을 최초로 청구하는 때에 요양기관현황통보서를 제출토록 하고
 - 의료기관별로 시설, 인력, 진료과목, 의료장비현황 등을 세부적으로 전산 관리하여 진료비심사에 활용
- 진료비 심사방법은 전산심사, 심사직원 심사, 전문심사, 전문위원회 심사 등으로 단계적으로 심사
 - ※ 전산심사는 전산에 의거 일반사항의 오류점검, 단가등 자동점검 실시, 전문심사(Peer Review)는 심사위원회에 의뢰하여 전문분야별로 전문 심사, 심사위원회심사는 고도의 의학적 판단, 심사기준 설정, 기타 합의결정이 필요한 사항을 심사(과목별 분과위원회 및 중앙심사평가조정위원회)
- 심사의 종류는 지표심사, 정밀심사, 보완자료요청심사, 면담심사, 현지확인심사 및 종합관리제로 구분
 - ※ 종합관리제는 요양기관종별, 표시과목별, 질병별로 산정된 적정진료비를 기초로 요양기관의 청구진료비를 종합 관리하는 새로운 심사제도

- 현지조사를 실시하여 그 결과에 따라 부당이득환수 및 행정처분 등 보건복지부장관의 공권력에 의해 조치
 - 조사대상기관은 공단 등에서 조사의뢰한 기관, 민원제보된 기관, 자율시정통보 불응기관, 부당청구 상시감시기관, 건강보험정책상 필요한 분야 관련기관 등을 선정
 - 조사결과에 따라 행정처분 및 형사고발 등 관계 법령에 따라 조치
 - ※ 외국의 경우도 공적보험과 관련한 요양기관에 대한 감독권은 공권력 작용이 필요하다는 점에서 국가(정부)에 부여
 - ▲ 일본 : 후생성(복지부) · 도도부현
 - ▲ 대만 : 행정원 위생서(복지부) 소속 중앙건강보험국
 - ▲ 미국 : 보건부 산하 감시기구인 감사실 OIG

□ 자동차보험

- 자동차보험은 14개 보험회사가 진료수가와 관련된 분쟁의 예방 및 신속한 해결을 위하여
 - 자동차보험진료수가분쟁심의회를 구성·운영(보험사업자 등과 의료기관의 합의기구 성격)
 - ※ 자동차보험진료수가분쟁심의회에 심사청구를 하지 않고는 의료기관에서 청구한 진료비를 임의로 삭감할 수 없음
- 보험의 특성상 전자청구는 현재 시행하지 않음
 - ※ '98년 이후 대형 보험사에서 전자청구를 일부 운영하였으나 보험사별 분산청구 및 비급여 청구내역이 많아 활성화되지 못함
- 청구서식은 건강보험 청구서식을 준용
- 자동차보험회사는 교통사고 발생시 의료기관에 자동차 보험 진료수가 지급의사 유무 및 지급한도를 통지
 - 의료기관은 보험회사에 건설교통부장관이 고시한 자동차보험 진료수가기준에 따라 그 지급보증한도까지 청구가능
 - ※ 자동차보험사 14개사중 11개사는 Off-line, 3개사는 On-line체계이며 Off-line 보험사는 각각 10여명의 심사직원을 두고 있으나, 심사를 거치지 아니하고 보상직원의 판단 하에 종결하는 건이 약 85.4%

□ 일본

- 노재보험은 진료비 심사와 지급업무가 분리되어 있으며 노재보험 정보센터에서 심사 업무 등을 위탁 수행
 - 인원은 '05년 현재 본부 48명과 47개의 지방사무소에 730명으로 구성되어 있으며 이중 500여명이 정부에서 위탁받은 진료비청구서에 대한 점검 업무 담당
 - 주요 사업으로는 노재보험 정보보급사업, 의료조사·해석사업, 진료공제사업, 진료원호사업, 진료비점검 등 수탁업무를 수행
 - 진료비 전문심사 위원회를 운영하여 진료비 심사의 공정성 담보 및 진료과정·요양기간에 대한 적정성 검토
 - 의료기관의 진료비 청구 관련 행정업무의 통일(진료비 청구서 통일, 월별 정기청구심사 제도화 등)

□ 독일

- 의료기관은 산재보험조합에 산재근로자의 신상정보, 사고일자, 고용관계, 진료일시, 진료내용코드, 진료내용 등을 기재하여 진료비 청구
 - 진료비의 사전청구는 허용되지 않고, 원칙적으로 진료비는 청구일 부터 4주 이내에 지급
 - 건강보험과 산재보험은 포괄수가제를 채택하고 있지만 비정상적인 고액 의료비용에 대해서는 산재보험조합내 전문행정 직원이 사후검사 후 과다하다고 판단되면 조정

5. 관리·운영체계관련 주요쟁점 및 노사입장 비교

	노동계	경영계	비고
1) 산재보험심의위원회 의결구조개선	<ul style="list-style-type: none"> - 산재보험심의위원회의 의결권강화(산재보험법 제6조) - 산재보험심의위원회의 운영규정 신설(주요 보험사업 의결절차, 위원구성, 회의결과 공유 및 통보) - 산재보험심의위원회 공익위원 선정(기획예산처 참여, 기타, 외부 공익위원 노사추천 및 노사의견 반영) - 전문위원회 개편(재정, 법규, 사회보험전문가 참여 및 산재보험안전사전조정 의무화; 분야별 전문위원회-재정, 요양 및 재활, 운영분과 등) 		- 산재보험심의위원회 산하 별도 실무위원회 구성운영
2) 산재심사위원회의 개선	<ul style="list-style-type: none"> - 지방산재심사위원회의 설치, 운영 - 산재심사위원회의 공정성·전문성 확보(위원 위촉시 노사추천 1/6 → 1/3, 정부추천위원 노사사전협의; 표결처리 및 항변권보장-의결절차의 충족과 소수의견 제시; 제척기간연장-산재심사 및 재심사청구 현행 급여결정일로부터 90일 이내 규정 연장필요) 		
3) 근로복지공단 및 산업안전공단 운영개선	<ul style="list-style-type: none"> - 이사회 운영의 민주성 확보(이사 선임시 노사추천 및 협의, 이사회 산하 운영위원회 설치-노사참여)(공단운영 노사참여강화) - 자문의사 및 자문의사협의회의 민주적 운영(자문의사추천 관련 노사단체추천규정 운용 실질화) 	<ul style="list-style-type: none"> - 인적구성·예산편성 및 지출구성관련 사업주 참여강화 - 보험료율 산정과정 투명성 확보 및 관련기관 사업주 참여확대(산재보험료 과다전용 제한 필요) - 복지공단 비상근이사 현행 각 1명 개선 증원필요(독일-대표자회의 60명/중업원평의회 24명 이내, 캐나다-3~7인 사례비교) - 재해예방과 재해보상 효율적 연계강화(예; 안전공단-직업병 역학조사수행, 복지공단-작업관련성질환 복지공단 요양신고서의존 작성) - 안전과 복지공단 행정인력 조정 및 일부업무 조직일원화, 장기통합검토 	- 정부 법정 산재예방 최대 출연금 규정 준수 필요(참조: '04년 1,500억원-실제 85억원 출연)
4) 진료비심사기능개편과 공단지사별 평가제도 상설화		<ul style="list-style-type: none"> - 근로복지공단 산재보험사업전담필요(산업재해/고용보험료징수/임금채권보장사업/영세근로자지원사업/실업대책사업 등 정체성모호) - 진료비심사 건보심사평가원 이전 - 지사별 정기적(분기/반기별) 전원, 추가상병인정 및 요양관리평가필요 	- 5인 미만 징수 분야 인력과다 배치 - 공정성, 요양관리, 보험료

21. 제12차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.8.10)

○ 참석자

- 참석자 : 위원장 김상균 서울대교수
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장
(대참 임성호 산업환경연구소 연구위원), 한정에 공공노련
수석부위원장
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 경총 경제조사본부장
(대참 김판중 산업안전보건팀 팀장), 임종수 중기협 정책본부장
(대참 박미화 경제정책팀 과장)
- 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(대참 이재선 인력개발과 서기관),
조정호 노동부 노동보험심의관, 최원영 보건복지부 보험연금
정책관(대참 장재원 연금급여팀 사무관)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수(불참), 유길상 한국기술교육대 교수, 원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수(불참), 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두(불참), 사무관 김미경
- ※ 배석 : 권영순 산재보험혁신팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관, 정광업 차장(노동부 파견), 임우택 경총 책임전문위원

□ 논의 내용

《제11차 회의(워크숍) 결과 보고 및 향후 논의 일정에 대하여》

- 전문위원이 워크숍 일정 총 5개 분야의 36개 주제 총 93개 항목으로 분류하여 쟁점사항 및 핵심적인 내용에 대하여 정리하고, 비고란에 합의가능성에 대하여 A(합의), B(의견접근), C(조정필요), D(노사이견)로 분류하여 설명

- 위원장이 등급 분류에 대하여 이견이 있을 수 있으리라고 보고, 중요한 것은 최종 A등급을 받는 항목 수가 지금 보다 얼마만큼 더 늘어날 수 있겠는가가 관건임을 강조하고, 향후 논의 일정에 대하여 논의하기로 하고 전문위원에게 논의 일정 설명 주문
- 전문위원이 B안과 C안 중심으로 공익위원들이 조정의견을 제시해 주시는 것이 위원장의 뜻임을 전달하고, 공익위원 간담회의를 8.16일 조찬회의에 하고 이어서 같은 날에 간사회의를 해야 하는지 결정이 필요하고,
 - 8.17일부터 1주일 단위로 간사회의를 계속 개최하여 공익위원들의 조정안을 조율한 후 8.24일 전체회의에서 결과를 보고하여 정리하는 것에 대한 논의가 필요함을 설명
 - 논의 일정과 관련, 지난 워크숍에서 소속 단체에 대한 자체적 의견을 조율할 필요가 있고, 공익위원이 조정할 시간이 촉박하다는 의견을 제시하여 일단, 8월말까지 최대한 논의를 해보고, 논의 시한을 연장하여야 한다면 9월말 한달 정도로 하되, 9월 20일 이전까지는 실질 논의를 마무리하는 방안이 어떤지 제안
- 위원장이 8월16일까지 공익위원들께서 중요한 조정역할을 하는 것을 주문하고, 조정역할의 주 목표는 공익위원들이 맡고 있는 영역과 관련된 B, C항목을 검토하여 A가 되도록 조정의견을 작성하여 제시하도록 주문
 - 8.17일에 전체회의를 개최하고, 논의시한의 1차 목표는 8월31일에 종료하는 것으로 하되, 시간이 부족한 경우 보고서 작성하는 기일만큼 연기하는 것이 2차 목표이고, 그래도 부족한 경우 한달을 연기하여 9월 20일까지 모두 종료하는 것이 3차 목표로 간사회의에서 논의하여 결정해 주기를 주문하고,
 - 기타 더 좋은 의견이 있으면 의견제시하도록 주문
- 노동부는 A, B, C, D등급은 전문위원이 논의진행상황을 보아 판단한 것으로 보이나 논의 항목과 관련하여 노사의 의견을 잘못 표기한 것도 있을 수 있으므로 노사가 각 항목의 쟁점사항과 관련 의견을 검토하여 추후 정확하게 뜻이 반영되도록 해주기를 노·사위원회에게 요청하고,

- 항목별 분류자료는 현재 확정되지 않고 의견만 제시되어 향후 조정될 수 있으므로 대외적으로 공개하면 확정된 것으로 오해소지가 발생될 수 있으므로 비공개로 해주기를 희망
- 위원장이 논의자료는 현재 확정된 것이 아니고, 노사 쟁점을 정리한 사항이므로 향후 논의 과정에서 변경될 수 있음을 감안하여 공식문건으로 정리하지 않는 것으로 정리
- 공익위원이 일정상 공익위원 조정안 검토를 위한 간담회가 8월 16일 (수)로 되어 있는 바, 공익위원들이 각자 작성한 조정안에 대하여 공익위원들이 만나서 검토하여야 할 시간이 있어야 함을 제안
- 전문위원이 8월 16일 조찬으로 공익위원 간담회를 하고, 이어서 바로 간사회의를 하는 것이 어떤지 의견 제시
- 공익위원이 조정안에 대하여 공익위원들 간의 서로 의견이 일치하는 부분도 있고, 유사한 부분도 있고, 전혀 다른 부분도 있을 수 있으므로 의견조정이 필요하다는 의견 제시
- 노동부는 어떤 역할을 할 것인지, 사실상 산재보험의 관장자는 노동부 장관으로 되어 있어 모든 결정권한이 노동부 장관한테 있다고 해도 과언이 아닌데 노사합의 내지 공익위원의 안에 대하여 노사가 합의하면 노동부는 그냥 따르는 것인지, 그 후에 노동부가 조정을 하는 것인지 분명히 해야 할 것임을 강조
- 산재보험발전위원회 회의와 관련
 - 경영계는 공익위원들이 조정안에 대하여 의견조정 할 때 노동부에서 참여해야지 나중에 문제가 없을 것임을 지적
 - 노동부는 조정안이 분야별로 충돌되는 경우가 있을 수 있으므로 자문으로서의 역할은 참여가 가능
 - 노동계는 노사가 합의를 한 후 장관이 의견을 번복한다면 합의를 하지 못하겠다고 주장
 - 노동부는 노사정에서 합의한 사항에 대하여는 노사정위원회에서

주기적으로 이행점검을 하고 있으므로 정부도 따라야 하는 사항임을 설명

- 노동계는 쟁점정리사항 중 “근로복지공단과 산업안전공단 일원화 또는 일부 조직 통합 검토”항목에 대하여 노사의견 접근한 것으로 되어 있으나 실제 반대 의견임을 지적하고 수정해주도록 주문
- 경영계는 급여확대쪽으로 논의가 진행되어 사업주들의 보험료 부담이 증가하고, 보험료 부담의 형평성 관련 노사의견이 크므로, 현재 50인 미만 사업주한테만 임의가입이 허용되고 있는 것을 100인까지 확대하는 안을 제안
 - 노동부에서 추가의제로 받아서 간사회의에서 정리하는 것으로 제청
- 전문위원이 8.16일 공익위원 간담회에 이어 10:00에 간사회의를 개최하는 것에 대하여 간사들의 의견을 묻고,
 - 노동부는 8.16일 공익위원의 개별 조정안에 대하여 의견조율이 되어야 간사회의를 할 수 있으므로 8.17일과 8.22일에 2차에 걸쳐 간사회의를 한 후 8.24일 전체회의에 올리도록 제안
- 위원장이 전문위원에게 조정하도록 하여 전문위원이 다음과 같이 논의 일정을 정리함.
 - 8.16(수) 07:00 공익위원 간담회
 - 8.17(목) 07:00 제10차 간사회의
 - 8.22(화) 07:00 제11차 간사회의
 - 8.24(목) 14:00 제13차 전체회의

《제 2부 : 관련 산재단체 의견 청취》

- 위원장이 8개 산재단체 대표자가 각 단체별 10분으로 발표를 하도록 주문

◇ 대한산재단체 총연맹 : 양동권 회장

- 연맹의 의견은 서면으로 제출한 바 있음. 당부 드리고 싶은 사항은 경제발전에 부응해서 산재보험급여가 확대되고 보장성이 강화되어야 하나, 2, 3년 전부터 보험급여가 대폭 축소되고 있음을 지적
- 산재승인을 받는 근로자가 1년에 8,9만 명 된다고 하나 실제로는 3배로써 20만 명 이상이 산업현장에서 재해를 당하여도 업무상 재해를 입증하는 책임이 재해근로자한테 있어 자비를 들여서 치료하고 있는 현실이며, 업무상재해로 인정되어도 6개월 미만의 산재요양 승인이 결정되고, 수급권이 확보되었다고 할지라도 연기요양승인 신청이 안 되면 수급권은 소멸되어 충분한 치료를 다 받고 있는 산재환자는 불과 몇%도 안 됨.
- 산재가 종결되면 현행법으로는 재취업이나 복직이 강제되는 것도 아니기 때문에 장애등급 12급만 받아도 복직이 안 되고, 장애보상은 12급의 경우 154일분으로 월 150만원 근로자라면 약 750만원 정도에 불과함.
- 세계 OECD 국가 중에서 어느 나라도 산재보험급여를 축소하는 나라는 없음. 급여가 축소되어서는 안 되며, 축소되는 쪽으로 법을 개정한다는 것은 망국적이라 보고 있음.
 - 산재 책임준비금이 고갈되었다고 하여 보험급여를 깎고, 약값도 깎고 치료 1년 해야 할 사람을 반년만 하게하고 내쫓아내자는 것은 잔피 부리는 것임. 산재보험기금이 고갈되는 것은 감사원에서 감사하는 것과 달리 산재보험을 운영하는 노동부에서 수천억씩 쓸데없는데다 돈을 다 써버렸다는 것으로
 - 산재보험료가 부족하며 재원은 보험가입자한테 받아야 하나, 보험가입자에게 계속 보험료를 인하해 주고 감면해 주어 발생한 것임.
- 산재단체들의 요구는 현행수준보다 보험급여대상을 확대해 주고 폭을 넓혀달라는 것인데 그렇지 못하다면 현행 산재보험법을 그대로 놔두는 것이 도와주는 것임.
- 산재근로자의 도덕적 해이와 관련 우리나라의 어느 집단도 도덕적 해이에 자유로울 수 없음. 성직자까지도 세금을 안내고 법관도 돈을 받고 있는 판에 휴업급여 통원치료 받으면서 처가 운영하는 횡집에서

접시하나 나른다고 사기죄로 처벌하는 실정임.

- 산재보험 평가방법에 있어서도 수차례 위촉자문의사 동원해서 몇 차례 걸쳐서 장해 심사하여 장해등급을 영구장해로 해 놓으면 매년 또는 2년에 한번 씩 장해를 재평가하겠다고 하는 데, 우리나라는 미국같이 장해 전문의사 제도가 없음에도 장해를 평가도 하고, 손해배상 신체감정도 하고 있음을 지적

◇ (사)한국재가진폐재해자협의회 : 주응환 회장

- 우리들의 요구(요약)를 읽고, 일부 산재환자들의 사례를 들어 어려움에 처해 있는 상황을 설명함.
 - 진폐는 진행되는 질병으로 장기간 요양과 의료서비스를 필요로 하는 진폐환자들을 죽음으로 내모는 반 노동자적 정책철폐와 더불어 다음과 같이 진폐환자들의 처우개선을 강력히 요구
 - 1. 산재보험은 사회보험이고, 마지막 생명선이다. 진폐재해자들의 사회적 복귀와 재활을 돕는 사회안전망에게 경제적 논리에 이끌린 산재보험법의 진폐보호법을 포함시켜 법개정안을 절대 반대
 - 2. 합병증 범위에 폐렴을 포함
 - 3. 현재 7급에까지 정하고 있는 연금지급방식을 9급에서 13급 진폐환자까지 확대 적용하여 진폐재가 환자들의 기초생활을 보장
 - 4. 1년에 한번씩 진폐 정밀검증을 받을 때 병원을 지정하지 말고 자유의사에 따라 좋은 병원에서 검진을 받을 수 있도록 하고, 2회 이상 진폐의증자는 X-RAY촬영보다 C.T로 촬영하여 진폐환자로 확실한 판정을 요구
 - 5. 진폐판정을 공정하고 투명하게 할 수 있도록 진폐 심사위원회를 독립
 - 6. 재가 진폐환자들의 사망시 유족들이 원하면 지방병의원에서 부검을 하여 진폐사망이 확실한 경우 유족급여를 받을 수 있도록 제도개선
 - 7. 진폐 13급 이상의 장애 등급을 받은 재가환자들에게도 요양환자로

간주하여 요양급여 또는 휴업급여 지급하여 생계유지 보장, 진료 카드 소지자는 전국 병원에서 진료와 처방을 받을 수 있도록 함

8. 재가 진폐 환자들의 실태조사를 하고 현재 중단된 진폐제도 개선을 위한 연구용역 재개

◇ 원진산업재해자협회 : 한창길 위원장

○ 산재환자들의 실태를 유인물과 영상으로 소개하고 대책 촉구

- CS2 중독역사는 원진레이온이 1959. 12. 24. 흥한화학으로 출발, 63~66년까지 일본 도레이 레이온사에서 사용하던 중고기계를 수입·설치하여 운영, 1966년부터 1992년까지 산재환자가 913명 발생됨
- CS2 중독증의 증상은 대량의 이황화탄소를 한꺼번에 마시게 되는 경우에 나타나며 심한 경우 사망하며, 1979년도에 3명이 현장에서 급성중독으로 사망함
- 만성 중독의 경우 증상이 쉽게 나타나지 않고 상당기간 지나야만 중독에 걸린 사실을 알게 되는 것이 대부분이며, 현대의학으로는 치료 불가능함
- CS2 중독자에 대한 고대 전문의 조원용 박사등 5인의 의사소견은 “지속적 약물치료 및 경과 관찰치료는 영구적으로 해야 할 것임. 이들 질환발병이 뇌경색, 치매 등 다른 합병증을 초래하고 허혈성 심장질환은 심근경색증 등 생명을 위태롭게 할 수 있어 현존하는 질병의 관리와 새로운 질병을 조기에 발견하여 치료”해야 하는 것으로 정기검사와 수시검사가 필요
- 이황화탄소 가스 중독증의 경우 증세 고정이나 완치가 없고 단지 합병증이 있음. 망막의 미세혈관류, 다발성뇌경색증, 모세관간사구체경화증, 당뇨병, 고혈압, 혈관장해, 망막병변, 다발성말초신경병변, 시신경염, 관상동맥성심장질환, 의식혼단, 섬망 정신분열증 및 조울증과 같은 정신이상증세, 신장장애, 간장장애, 조혈계장해, 생식계장해,

감각신경성난청 등 악화를 방지하는 보전적인 치료만 가능하므로 일단 직업병으로 판정되면 사망시까지 요양해야 하므로 요양중에는 치료종결이 없는 실정

- CS2 중독의 제반증상은 감각이상 및 두통, 혈관질환, 고혈압, 신경염 등의 합병증 발생이 지속되고 치료약이 없음.
- 우울증 등으로 어려움에 처한 산재환자 6명의 동영상을 보여주고, 휴업급여가 있기에 그나마 가정이 유지되고 있음을 강조하고, 산재환자들의 최소한 삶이 유지될 수 있도록 제도적 장치 마련 당부

◇ 전국산재장애인단체협의회 : 민동식 회장

○ 산재보험을 접근할 때 학문적, 경제논리로 접근하고 외국사례를 운운하며, 산재보험으로 고통 받는 자는 생각하지 않는다고 지적하고 가정을 위하고 사회를 위하고 나라를 위해서 현장에서 열심히 일하면 충분히 치료받을 수 있고 최소한 밥은 먹고 살 수 있는 제도가 보장되어야 현장에서 건강한 노동자들이 열심히 일 할 것이라고 주장하고, 제출된 “산재보험제도개선 의견서”를 충분히 검토하고 산재단체의 목소리에 진심으로 귀 기울여 주기를 요청

○ “산재보험 제도개선 의견서 주요” 내용

1) 요양급여

- 사업주 이의 신청권 허용에 대하여 :

이의신청제도를 산재보험에서 인정할 경우 사업주가 이의신청을 남발하게 되어 근로복지공단의 행정력 낭비는 물론 공기관의 행정처분에 대한 불신을 증폭시키므로 사업주의 이의신청 제도 신설에 반대

- 요양급여 대기기간 조정

요양급여 대기기간 제도를 폐지하여 신속하고 효과적인 치료를 통해 조기 직장복귀가 가능토록 개선

- 최초요양 절차의 개선

- 사업주가 날인 거부 등 재해 사실 확인을 기피하고 있어 근로자의 산재요양 기회를 차단하는 사례가 빈발하고, 산재은폐수단으로 악용하고 있는 제도로 주치의 및 요양기관에 의한 최초요양신청서와 사업주의 재해보고서로 분리하여 최초요양신청서상의 사업주 확인 제도 폐지
- 선보장 후정산 제도
 - 주치의의 최초요양신청서에 의한 의학적 소견에 따라 요양신청과 동시에 우선 요양비 전액을 산재처리 후, 불승인시 정산하는 제도 도입
- 진료비심사업무의 건강보험 심사평가원으로의 이관
 - 산재보험은 치료와 재활 및 사회복귀를 망라하는 총체적인 제도로써 직업병과 중증의 복합 상병이 허다한 사실은 간과하고, 그 목적과 범위가 서로 전혀 다른 제도를 치료기간과 진료비 과다만으로 단순 비교하는 것은 커다란 모순이고, 오히려 근로복지공단이 심사평가원에 지불해야하는 심사수수료 만큼의 불필요한 예산 낭비를 초래되므로 근로복지공단의 진료비 심사기능을 강화하여 독자적으로 운영하도록 해야 함.

2) 휴업급여

- 휴업급여 대기기간 확대
 - 궁극적으로는 사업주의 부담을 가중시키고 사회보험이 갖는 보장성 의미를 현저히 퇴색시키는 제도로 부담능력이 상대적으로 열악한 중소기업의 경우 지급 지연, 분쟁발생 등 불이익이 재해 근로자에게 전가 될 수밖에 없으므로 반대
- 휴업급여 지급기간 제한
 - 휴업급여는 업무상 부상 또는 질병에 따른 요양으로 취업하지 못한 기간동안 지급하는 생계비 보전 성격의 최소한의 급여로서 임의적인 기간을 정하여 급여를 강제적으로 제한하는 것은 제도의 개악으로 휴업급여 지급기간 제한 및 임시장해연금제도 도입에 반대

- 재요양시 휴업급여 지급기준 개선
 - . 재해근로자가 재요양하는 경우는 상병악화 내지는 최초상병에 기인한 추가 상병이 발생했을 때 이루어지는 것으로서 상병이 진행 중인 상태에서 본인의 의지와 상관없이 취업하지 못한 경우에 해당하므로 최초요양 연장선상에서 다뤄야 할 부분으로 재요양 직전 무소득자에 대한 휴업급여 부지급 제도 도입에 반대
- 요양 중 취업 또는 취업 중 통원치료 시 부분휴업급여 도입
 - . 본 제도를 도입하기 위해서는 원직 복귀 및 부분취업제도의 활성화가 전제되어야 함
- 저소득근로자의 휴업급여 현실화
 - . 생애 주기상 과다지출시기에 노출되어 있는 재해근로자가 대부분의 수급권자인 휴업급여 및 상병연금에는 적용을 배제(최저임금기준)하고 있어 최저생계비 미달로 인한 경제적 어려움은 물론 가정파탄의 원인으로 작용하고 있으므로 휴업급여 및 상병 보상연급에 최저보상 기준금액 적용

3)장해급여

- 장해연금, 상병연금 수준을 선진국 수준으로 하향 조정
 - . 상위 장해등급(1-3급) 통합 반대, 하위 장해등급의 급여수준 상향조정
- 임시장해등급제도 도입 반대
- 장해특별급여(유족특별급여 포함)개선
 - . 현재 장해특별급여는 사문화된 조항으로 동 제도를 활성화하기 위해서는 “사업주와의 합의조항”을 삭제하고, 적용 장해등급을 7급까지 확대하는 한편, 사고유형에 따른 합리적인 사업주 과실률 기준을 마련, 민사손해배상에서 적용하고 있는 호프만지수를 적용, 손해액을 산정하는 제도로 개선하면 번거로운 민사소송이 지양되고 활성화되는 계기가 될 것임

4) 유족급여

- 유자녀가 취업으로 경제활동에 종사하지 않고, 상급학교 진학 시 졸업 연령까지 유족급여 수급권 인정

5) 간병료 및 간병급여 개선

- 간병급여를 현금급여 대신 현물급여로 대체하는 사안은 제반 여건이 열악한 우리나라 현실에서 논의하는 자체가 무의미하며 시기상조임

6) 통근재해 개선

- 합리적인 순로로 출퇴근 중 발생한 경우 자가용, 대중교통 이용 여부를 불문하고 통근재해 인정

7) 산재보험과 국민연금간의 중복급여 조정

- 현행 병급 조정(국민연금 1/2감액 지급)제도 유지

8) 재활급여제도 도입

- 재활급여는 현행 현금급여에 추가하여 지급하는 부가급여 형태로 도입되어야 하며, 조기종결조치 등 공단의 직권남용을 방지할 수 있는 제도적 장치가 전제되어야 함

9) 개별실적요율 적용

- 개별기업의 재해율이 산재보험료에 직접적으로 영향을 미치는 개별실적요율을 적용받게 되면 영세 소규모 사업장의 산재처리 기피 및 은폐 사례는 더욱 촉발될 수밖에 없으며 그 불이익은 고스란히 근로자에게 전가 될 수 있는 제도의 개악으로 개별실적요율의 영세소규모 사업장으로 확대적용에 반대

10)기타

- 산재보상과 민사배상과의 조정문제
 - . 산재보상과 별도로 민사배상 청구권 존치
- 소멸시효 및 시효중단
 - . 산재보험에서 규정하는 제 급여 중 특정적인 어느 한 급여를 청구하는 경우 모든 급여의 소멸시효는 중단되도록 개정되어야 함

- 급여지연에 대한 보상제도(지연이자 도입)

- 법정지급기간 경과후 보험급여 지급 시에는 지연지급 손실을 보상할 수 있는 제도 도입이 반드시 필요

◇ 전국진폐재해자협회: 최정중 부회장

- 광산근로자가 탄광지하 수천미터에 들어가 탄광분자를 마셔서 퇴직하게 되면 이미 이환되었으나 합병증 기준 9가지에 포함되지 못하여 발병이 안 된 것뿐으로, 이미 몸 자체는 망가진 상태로 이러한 문제를 감안하여 산재보험제도 개선시 참조해주시기를 요구
- 진폐환자는 직업병이기 때문에 퇴직을 하게 되면 사회에서 활동을 할 수 없고 취업이 안 되므로 이 문제에 대하여 심도 있게 논의해주시기를 요구
- 진폐환자들의 회원이 5,500명 내지 5,600명으로 과거 20년, 30년 전에 엄청난 전사들이 수십만 명으로 진폐환자들의 고통을 위원님께서 잘 연구하셔서 연구용역이 끝나게 되면 다시 서면으로 의견제출 하겠음

◇ 한국산재노동자협회: 김용석 회장

- 산재가 발생하면 가정이 파괴되고, 가정이 파괴되면 사회가 파괴되므로 이러한 점을 감안하여 산재보험제도 개선시 심사숙고하여야 하고, 산재환자의 경우 운동부족으로 비만, 당뇨 등 합병증이 발병하므로 합병증을 인정해주어야 하고, 합병증으로 사망한 경우에도 유족급여를 철저하게 주어야함
- 산재근로자를 산업쓰레기 처분하지 말고 국가유공자 대우를 해주기를 주장
- 다리 없는 사람이나 두 팔 없는 사람이나 모두 같은 중증인데 급수를 제한한다는 것은 어디서 나온 발상인지 반문하고, 법 개정 시에 좋은 방향으로, 어려운 사람이 잘 살게 형편이 나아질 수 있는 쪽으로 법을 개정해 주기를 요구

○ 산재보험발전위원회 논의 결과에 대한 의견서 주요내용(서면 제출)

- 휴업급여 수급기간 제한 반대

- 휴업급여는 요양으로 인한 휴업손실을 휴업급여로 대체하는 하나의 손실 보장성 성격이므로 절대 요양 중 수급기간을 일정기간으로 제한하는 것은 현재 연금 대상자는 아니지만 상병 상태가 중한 재해자와 가족들에게 막대한 생계 위협을 초래할 수 있으므로 사업주의 이의 신청은 받아들일 수 없으나 단, 원직복직 도입과 휴업급여를 받으면서 일을 할 수 있도록 하는 것은 사회 복귀를 빨리 진척 시킬 수 있으므로 찬성

- 장애등급 판정기준 및 장애등급 판정 후 2년마다 재판정 방안 도입 반대

- 산재보상보험법 제42조 2항 및 같은법 시행령 제31조 “두 팔을 팔꿈치관절 이상에서 잃은 사람”은 장애 1급 5호, “두 다리를 무릎관절 이상에서 잃은 사람”은 장애 1급 7호에 규정하고 있는 바, 이는 장애의 정도가 노동력에 기인하지 않고 장애로 인한 생활유지 측면에서 접근하는 것이 옳다 할 것이므로 개론의 여지가 없고, 특히 장애는 종결 당시 장애 상태가 가장 중요하므로 종결 즈음에 이미 증상이 고정된 상태에 있다는 전제하에 심사가 이루어진다는 것 등을 고려하면 자문의가 실력과 인격을 함께 갖추어지면 굳이 2년마다 재판정할 필요가 없음

- 보험급여지급 후 사용자의 민사상 책임 면제의 건 : 반대

- 사회보험 방식에 의한 1)사용자의 고의 과실을 가리지 않는 무과실 책임주의, 2)일정한 기준에 따라 보상액을 결정하는 정률 보상주의, 3)국가가 신속 공정한 보상을 하도록 하는 것이 산업재해보상보험제도의 기본적인 성격이라 할 수 있음. 따라서 현 제도는 원칙적으로 존속되어야 하며, 사용자의 안전의무 불이행 내지 안전조치 불철저 또는 시설물관리소홀 등의 불법행위 내지 채무 불이행에 따르는 처벌 수위는 더욱 강화되어야 하고, 민법상 손해배상 청구권은 사용자의 도덕적 해이 또는 사고를 미연에 방지할 수 있다는 점 등을 고려하며 반드시 존속되어야 함.

- 장애급여개선 : 반대

- 4년 선급금을 받은 재해자는 선급금 기간 중 평균임금 변경에 따른 임금증감 소급분을 청구할 수 없도록 하였음에도 경영계에서 선이자를 제하고 지급을 주장하는 것은 옳지 않음. 선급금 기간을 4-6년 또는 4-8년으로 늘리는 것은 반대하지 않으나 50% 일시금, 50% 연금 지급 방안 등은 반대
- 유족급여 개선
 - 합병증으로 인한 사망을 증명하는 것은 의학적으로도 소견이 분분하므로 기준을 새로 만들어 억울한 유족이 발생하지 않도록 구제방법의 검토 필요
- 장해특별급여, 유족특별급여 개선
 - 산업재해보상보험법상 민사제소를 앓는 조건하에 민사상 손해를 정부에서 선 지급하고 후 회사에 구상권 청구하는 방안의 검토가 필요하므로 대체하는 법안이 필요함
- 간병료 및 간병급여 개선
 - 간병료는 현행대로 유지하고 간병급여는 간병료처럼 철야간병 급여 신설
- 통근재해 보상제도개선 : 찬성
- 산재보험과 국민연금간의 중복급여 개선 : 반대
- 소멸시효 및 급여지연에 대한 보상제도 확대
 - 제 급여 중 특정적인 어느 한 급여 청구하는 경우 모든 급여의 소멸시효 중단 필요, 지연지급에 따른 이익 상실분에 대한 법정이자 지급할 수 있도록 법 개정 필요

◇ 노동건강연대 : 임준 대표

- 산재발전위원회가 만들어지면 상당히 기대한 바가 컸는 데 실제 진행된 사항들을 정확히 알고 있지는 않지만, 들려온 바에 의하면 기대하

고는 정반대의 모습이지 않느냐는 생각을 갖고 있음.

- 산재보험의 문제점으로 보장성 문제도 굉장히 큰 문제이지만 재해노동자 상당수가 현재 근골격계 질환 등 직업병 노동자가 산재보험의 인정을 못 받고 있는 문제를 지적하고 근로복지공단의 사전승인제도 자체를 철폐하여 먼저 보장을 하고 후에 평가하는 시스템으로의 전환되어야 함을 주장
- 근로복지공단의 자의적 기준으로 불승인하는 것에 대하여 근로복지공단은 재해노동자의 복지를 지원해주는 기본적인 지원기능으로 가야하고, 심사기능과 평가기능은 독립되어야 함
- 요양급여와 관련 광범위한 비급여가 존재하고 있기 때문에 전체 진료비의 20%에 해당하는 비급여가 존재하고 있는 실정
- 소득보장측면에서 70% 휴업급여 자체가 과연 소득을 보장할 수 있는지, 특히 소득이 낮은 소규모 영세노동자 비정규직 노동자 같은 경우 절대적으로 낮은 휴업급여 때문에 생존 생활자체가 근본적으로 어려워 소득이 낮은 노동자는 100%, 90%, 80%를 보장하는 방식으로 가야 문제점 해결할 수 있음에도 이런 문제들은 전혀 논의되고 있지 않음을 지적
- 산재보험의 중요한 기능 중의 하나가 재활프로그램으로 독일의 경우 산재재정의 30%정도를 재활비용으로 사용하고 있으나 우리나라는 실제 1,2% 정도밖에 안되는 비용만 사용하므로 이러한 상황 속에 재해노동자가 사회와 직장으로의 복귀는 불가능한 상태로서 재활급여를 신설하고, 원직장 복귀를 의무화하는 것이 중요
- 사각지대의 노동자, 특수고용노동자 같은 경우 산재보험 적용이 배제되고 있는데 이런 문제에 대한 대책들이 강구되는 것이 결국 산재발전위원회의 중요한 과제임. 산재보험은 특히 사회적인 합의, 투명한 정보공개와 이해당사자의 사회적 합의가 매우 중요하므로 간담회 내지 전면적인 토론회로 확대 해주실 것을 요청
- 위원장이 노동건강연대 대표의 공청회 개최 주문에 대하여 이해당사자들이 할 얘기가 참 많다는 얘기로 당연히 민주주의 사회에서 발표할

수 있는 기회를 많이 제공하는 것이 근본이나 우리위원회는 그와 같은 기능까지 부여 받고 있지 않다는 점을 양해해 주기를 당부하고,

- 다만, 여러분들의 의견 청취를 통하여 공청회와 같은 의견 제시 기회를 앞으로 많이 마련되었으면 좋겠다는 의견을 보고서에 담아 의견 반영할 것임을 명시

◇ 산업재해노동자협의회 : 김재천 회장

- 회원들이 현장에서 일하고 있거나 재활을 하고 있기 때문에 주로 포커스를 노동권 문제와 사회재활문제에 대하여 의견제시 함
- 재활문제는 근로복지공단에서 5개년 계획이라고 했지만 전체적인 맥락으로 보았을 때 5개년 계획이 실패한 것이라고 판단했기 때문에 그런 부분에 중점을 두어서 개선을 해주기를 바라고,
- 예방을 많이 하면 보험료 지출도 없어질 것이라고 판단하는 데 산재보험위원회에서는 예방을 간과하고 있는 것이 아닌지, 산재보험은 사회보험으로서 경제적 논리로 운영되어서는 안 됨. 40년이나 운영해 온 사회보험을 이제 적자가 난다고 보험재정수가에 사람생명과 건강을 담보로 끼어 맞추려고 하는 논리는 맞지 않음.
- 최근 몇 년 동안 근로복지공단이 기금요율을 많이 깎아준 것이 사실로서 물론 최근에 올리기는 하였으나 각 업종별로 인하해 준 경우도 있고, 그러한 대비를 노동부가 많이 못했다는 측면이 있음
- 요양 및 본인부담금 문제는 해소하여야 하고, 휴업급여 문제도 최저생계비에 못 미치는 휴업급여를 받는 사람에 대하여는 최소한 100% 보장을 해주어야 된다고 생각임
- 연금제도를 9급까지 확대하고, 급수를 심사숙고하되 다양한 부분에서 세분화시켜 차이가 나지 않게 하였으면 좋겠고, 부양가족이 3인이 넘을 때는 1%씩 상향 조정하여야 함
- 산재노동자의 요양급여시 의료재활과 사회재활을 하나로 묶는 원스톱 시스템이 없어 요양종결 이후에 의료와 심리, 사회재활프로그램을 하

나로 묶어 시스템을 만들어 산재노동자가 노동현장으로 복귀할 때까지 관리가 필요하고, 복귀할 때까지 1, 2년 정도는 최저임금수준의 재할급여를 지급해야하고, 원직장 복귀를 의무화하여야 함

- 자문의사제도는 산재요양노동자들의 강제치료 종결사안으로 악용되기 때문에 자문의사제도는 폐지하여야 할 것이고,
- 특수고용직 노동자는 300만 명이 되는 데 사실상 사업주와 지배종속 관계에 있기 때문에 산재보험을 전면 적용해야하고,
- 산재보험은 사회보험이기 때문에 사업주의 이의신청권을 주는 것은 사회보험성격상 맞지 않고, 근로복지공단에 산재보험운영과 승인권을 다 가지고 있으므로 분쟁의 소지가 있어 산재노동자들이 심사, 재심사를 하지 않고 행정소송으로 가는 사례가 많으므로 근로복지공단은 산재보험만 운영하고, 별도의 심사평가원을 두어 승인업무를 하여야 공정함.
- 공개토론회를 공식적으로 제안

《관련 질의 사항 등》

- 위원장이 8개 단체의 대표자의 의견을 청취한 후 느낀 중요한 쟁점은 역시 휴업급여 또는 연금과 같은 중요한 급여의 수준이 현재 수준보다 악화되지 않을까하는 우려가 가장 큰 쟁점으로 우리 위원회에서는 가능한 현재 보다 더 나쁜 수준으로 급여수준을 떨어뜨리면서 산재보험 보상제도를 개혁하려고 하지 않고 있다는 말씀을 드리고,
위원회의 활동을 세세하게 보고는 못 드리지만 홈페이지를 통하여 주요한 의제가 무엇이 있으며, 어떻게 다루어지고 있는지에 대한 내용을 자료제공하고 있으니 참조하시기 바라며,
오늘 건의된 내용, 또는 요구된 사안 중 상당부분에 대하여 논의가 진행되고 있음을 강조하고, 발표한 내용에 대한 질의가 있는지 주문
- 공익위원이 산재심사평가원을 별도 설립하는 의견을 제시하였는데 혹시 건강보험심사평가원과 연계하여 어떤 문제가 있을지 관련하여

의견이 있으면 말씀해 주기를 김재천 회장에게 질의

- 산업재해노동자협의회 김재천 회장은 “조직에서 아직 거기까지 논의를 못해 보았는데 평가원을 독립하자고 의견제시한 것은 예전부터 내부에서 제기된 것으로 공단이 승인업무하고 운영업무를 다 가지고 있기 때문에 산재환자들이 안 좋게 생각한다는 것으로 건강보험평가원도 있으나 독자적으로 평가원을 운영하면 산재근로자들이 공단하고 마찰이 적어진다“는 답변
- 한국재가진폐재해자협회 주응환 회장은 산재환자가 정상으로 판정 받은 사람이 얼마 있다가 폐암으로 확인되어 응급으로 신청하는 중에 죽어버린 사례를 제시하고 의사의 전문성과 독립적인 심사체제의 필요성 재강조
- 위원장이 관리운영체계 논의시 참고하도록 하겠음을 언급하고 의견청취 모임을 마치기로 함.

22. 제1차 공익위원 간담회의 회의결과(2006.8.16)

○ 참석자

- 공익위원 : 권영준 한림대의대 교수, 김진수 연세대 교수, 유길상 한국 기술교육대 교수, 원종욱 연세대의대 교수, 윤조덕 한국노동 연구원 선임연구위원, 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 위원회사무처 : 전문위원(이호근), 행정과장(권봉두), 사무관(김미경)

□ 논의 내용

◇ ‘징수·재정부문’에 대한 공익위원 조정안을 논의하여 다음과 같이 정리

1. 재정방식

- 재정방식 : 현행 부과방식 유지
- 국고지원
 - 관리운영비에 대한 국고지원 부담 원칙
- 재정문제 논의기구
 - 산재보험심의위원회 산하에 예방사업의 효과성을 위한 노·사·공 포함하는 별도기구 설치

2. 법정책임준비금

- 책임 준비금 적립 및 산정기준 등
 - 급여의 1년분, 장기급여의 10년분 적립을 1단계 목표로 설정하고, 재정운영방식은 현행 유지

3. 보험요율 산정 방식

- 부가보험요율 산정
 - 현행유지(15% 중 8% 산재예방비)하되, 산재예방비를 제외한 나머지 7%에 대한 지출여부는 별도 위원회에서 효율적 평가제도 마련하여 심의

○ 최고·최저요율제도 도입

- 업종별 최고요율을 전업종 평균보험요율의 12배로 제한하고 12배 초과 업종에 대하여는 타 업종에 분산
- 최고요율을 법령에 규정 명시하되 최저요율은 법령 명시 불필요

○ 업종별 연간 요율변동 폭 제한

- 노동부 고시 등 행정규정으로 매년 개별업종 산재보험요율 인상폭을 전년도 요율의 30% 이내로 제한

4. 산재보험 사업 종류

○ 업종 구분 기준

- 위험률, 통계적 유의성을 보장하는 근로자수에 따라 세분류 수준에서 업종을 재구분하고, 장기적 과제로 표준산업분류 방식 도입을 검토

○ 업종 재분류 방향

- 별목업·임업은 통합하는 것으로 분류하고, 허재준 위원이 통합하는 경우 얼마나 요율이 증가하는지에 대하여 정리하기로 함

5. 개별실적요율제도

○ 적용대상 확대 : 현행(30인 이상) 유지

○ 보험수지율 산정시 보험급여 대상

- 뇌심혈관계 질환 제외 또는 사업주가 통제할 수 없는 불가항력적 사유가 직접적 원인이 되어 발생한 재해에 대하여 제외하자는 의견이 있었으나 이견이 있어 현행 유지하기로 함

○ 요율증감 폭

- 감소폭 축소, 증가폭 상향하자는 의견과 기업규모·업종별로 탄력적 조정하자는 의견 및 증감폭 확대를 반대하는 의견 등 이견이 있으나 노사의 조정원칙에 합의하고 구체적인 요율은 김상호교수의 연구보고서(2005)를 참고하여 재논의

○ 예방요율제 도입

- 시범적으로 운영한 후 사업장에 적용하자는 의견, 원칙적으로 희망 사업장에 한해 적용하자는 의견, 외국의 경우 효과성이 적으므로 도입하지 말자는 의견 등이 있었으나 견해차이가 크므로 장기적으로 검토

◇ 기타 논의 사항

○ 조정논의 시간이 부족하여 향후 2차에 걸쳐 공익위원 간담회를 추가 개최하기로 하고 다음과 같이 일정을 정함

- 제2차 공익위원 간담회

. 일시 : '06. 8. 21(월) 14:00

. 안건 : 요양·재활 및 관리운영체계 부문 쟁점사항 관련 공익위원 조정안 논의

- 제3차 공익위원 간담회

. 일시 : '06. 8. 23(수) 07:00

. 안건 : 급여체계·적용부문 쟁점사항 관련 공익위원 조정안 논의

23. 제2차 공익위원간담회의 회의결과(2006.8.21)

○ 참석자

- 공익위원 : 권영준 한림대의대 교수, 김진수 연세대 교수, 원종욱 연세대의대 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
- 위원회사무처 : 전문위원(이호근), 행정과장(권봉두), 사무관(김미경),

□ 논의 내용

◇ ‘요양·재활부문 쟁점사항’에 대한 공익위원 검토의견을 논의하여 다음과 같이 정리

1. 요양절차 개선

○ 요양신청서 제출 주체

- 의료기관도 요양신청서 제출가능토록 법령에 의무화
· 산재승인 여부는 근로복지공단 조사 후 판단하되, 조사과정에서 사업주 의견청취규정 명시

○ 사업주날인제도 폐지

- 사업주 날인제도 폐지하되, 근로복지공단은 요양신청서 접수 후 즉시 사업주에 통보

○ 요양 연기제도 개선

- 요양연기제도를 장기적으로 폐지하되, 합리적인 요양관리 방안 마련

※ 예) 산재환자 표준진료지침 (진단, 치료방법, 요양기간) 작성, 진료지침규정기간 초과시 예외적으로 요양연기신청(의사사유서와 진료기록 첨부) 등

○ 전원·추가상병·특진제도

- 현행대로 유지
- 장기적으로 전원·추가상병·특진제도를 허용하되 추후 논의

2. 요양승인 전 의료비 부담 완화

○ 요양승인 전 건강보험 우선 처리(선 치료 후 정산 문제)

- 사고성 재해는 산재보험에서 지불보증으로 처리하되, 업무성 재해는 건강보험으로 처리
- . 승인 전 건강보험의 본인부담금은 자부담 처리

○ 진료비 대부제도 도입

- 근로자복지제도(병원비 대부제도)에서 해결하는 방안 마련

3. 요양급여 기준 개선

○ 요양급여 대기기간 폐지

- 재해근로자의 권리를 높이는 차원에서 폐지하여야 하나 행정비용이 많이 들어가므로 현행대로 유지하되, 전체적인 논의를 고려하여 추후 재검토

○ 의료재활 명문화

- 산재보험법에 재활급여 규정을 신설하여 의료재활의 재활수가 근거 법에 명시

○ 간병료 지급기준 개선

- 현행대로 유지하되, 수발보험제도와 연계하여 중장기적으로 검토
- . 수발보험 등급에 맞추어서 5등급제도 검토 등

4. 산재 수가제도 개선

- 산재근로자 본인부담금 축소
 - 본인 부담 100/100 항목은 산재보험 적용
 - 선택 진료, 상급병실 사용료는 현행 유지하되 단계적으로 검토
- 재활수가 개발 및 전달체계 개선
 - 재활부문에서 포괄적으로 논의

5. 지정의료기관 제도 개선

- 일부 종합 전문요양기관 지정 기피
 - 현행유지(대안 없음)
 - 장기적으로 산재병원으로 전원하는 방향 강구
- 의료기관 지정요건 명문화 및 대상 확대
 - 사내병원의 재활시설이 일반 의료기관의 지정요건을 충족하는 경우 산재병원으로 지정하되 지정요건(시설, 인력기준 등)을 명문화하고 관리강화방안 마련
- 지정의료기관 평가 및 역할분담 체계 구축
 - 지정요건 및 취소요건 강화
 - . 일정기간마다 지정의료기관을 재평가하여 즉시 취소 가능케 함

6. 진료비 심사·지급체계

- 진료비 심사 일원화, 요양기관 실사 및 제재 강화
 - 공단내에 진료비 심사와 평가 및 실사를 담당하는 별도기구를 신설하여 실사 강화

7. 장애 평가 기준 개선

- 장애평가 기준 마련
 - 현재 연구 진행 중인 연구용역결과를 검토 하여 추후 논의

- 장기적으로 전체부처에 대한 장애등급을 통일할 수 있도록 일원화 추진 필요

8. 산재근로자 직장복귀 지원 강화

○ 원직장 복귀 의무화

- 노사정 3자의 원직장 복귀 노력 의무와 사업주 인센티브 방안(산재 장애인 고용시 인센티브 등)에 대하여 산재보험법에 명시

9. 후유증상 진료제도

○ 후유증상 진료범위 확대

- 현행 후유증상제도를 유지하자는 의견과 후유증상 진료범위를 12급 이상 확대하자는 의견 등이 있어 (권영준 위원과 원종욱 위원이 검토) 추후 정리하기로 함.

10. 산재 장애자 주거 및 시설 개선 비용 지원

○ 신규지원 제도 도입

- 재활분야 검토시 함께 논의하여 정리하기로 함

24. 제3차 공익위원간담회의 회의결과(2006.8.23)

○ 참석자

- 공익위원 : 권영준 한림대의대 산업의학과교수, 김진수 연세대 사회복지대학원교수, 원종욱 연세대의대 예방의학교실교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 위원회사무처 : 전문위원(이호근), 행정과장(권봉두), 사무관(김미경),

□ 논의 내용

◇ ‘급여체계 부문 쟁점사항’에 대한 공익위원 검토의견을 논의하여 다음과 같이 정리

1. 보험급여 조정 방향

○ 급여간 중복시 급여 조정

- 급여간 중복시 급여조정은 복지부와 협의하여 별도체제 구축토록 함

○ 기존 수급권자 보호

- 기존 수급권자는 원칙적으로 보호하되, 급여시점 또는 발생시점부터 보호할 것인지 등 구체적인 사항에 대하여는 중복급여 조정시 함께 논의

2. 휴업급여 제도

○ 휴업급여 대기기간 : 현행대로유지

○ 부분휴업급여 제도 도입

- 부분휴업급여 제도를 도입하되 세부절차 규정

. 의사의 소견을 토대로 공단·근로자·사업주가 협의하여 결정

. 급여수준은 휴업급여 차액의 70%로 하되 상한선을 두어 총액이 평균임금을 초과할 수 없도록 함

. 1차적으로 만나절(50% 부분 취업)에 한하여 실시

- 휴업급여 지급기간 제한
 - 휴업급여 지급기간 제한은 법적근거가 없음, 현행제도 유지
- 고령자 휴업급여 제한
 - 원칙적으로 고령자 휴업급여를 제한
 - 국민연금 수급연령을 고려하여 휴업급여를 조정토록 함
 - 경과조치로 60세 이후는 현행 70%에서 매년 5%씩 감하여 지급하되, 65세 이후는 50%지급
 - 기존 수급권은 인정
- 재요양시 휴업급여 지급 기준
 - 일시금·연금을 선택할 수 있는 조건하에 일시금을 선택한 경우 휴업급여 미지급하고 요양급여만 지급, 연금으로 선택한 경우 연금급여를 중지하고 휴업급여 지급
 - 8급 이하의 경우 휴업급여는 직전소득의 정액 지급 또는 상한선을 두는 방안, 선급금을 지급받은 경우는 지급받은 기간만큼 제외, 현재 소득이 없는 경우 요양급여만 지급 하는 등의 의견이 있었으나 8급 이하 재해자에 대하여는 추가 논의하여 결정하기로 함.
- 휴업급여 수급기간 중 국민연금 적용
 - 장기적 관점에서 고려할 필요는 있으나 차후 타 사회보험과 연계, 종합적으로 검토하여 논의기로 함(※단, 관련 사회보험기관과 공동 워크숍을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등을 추진토록 함)
- 휴업급여에 추가하여 사업주가 지급하는 금품과의 조정 여부
 - 노사 자율에 맡기고 조정하지 않기로 함

3. 상병보상연금제도

- 상병보상연금 수준
 - 기존 수급권자는 현행대로 인정

- 현행유지 또는 현재 1~3등급에 의한 급여 차등화는 보상의 본질과는 거리가 있으므로 등급의 구분 없이 전체 평균의 급여 수준으로 지급 . 입원한 경우 동일 비용이 발생, 현 상황에서 재정 중립으로 균등하게 지급

4. 장애급여 제도

○ 장애 재판정제도 도입

- 장애 재판정 제도를 도입하되, 장애 재판정의 시기를 초기 1년, 차기 2년, 차차기 2년으로 총 5년에 걸쳐 실시하는 “정기판정제도”와 “본인신청에 의한 판정 제도” 병행 도입

○ 선급금 제도 개선

- 선급금기간은 현행대로 유지하되 선급금 지급 시 이자공제제도 도입

○ 장애급여 수준

- 장기적으로 신체장애 및 소득손실을 고려하여 장애등급을 개편하되, 타 관련규정(국민연금법, 장애인복지법, 국가유공자예우등 관련 규정)을 통일적으로 적용할 수 있는 방안 마련

5. 유족급여

○ 유족급여 수준

- 유족 일시금제도 폐지
- 기타 보상수준은 최저수준의 경우 국민기초생활보장법상 다인가족 최저생계비 산출방식 등을 원용하여 재조정하고 기타 부분은 추후 검토

○ 유족연금 자녀 수급자격 연령

- 현행제도 유지하되, 학자금(무이자 대부), 유족생계비(저이자)제도 검토
- 연령 조정문제는 국민연금 등 타 사회보험과 연동하여 조정(※단, 관련 사회보험기관과 공동워크숍을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등을 추진토록 함)

○ 유족급여 수급권 분할

- 현행제도 유지, 원칙적으로 유족급여 대표자에게 지급하되 수급대표자 규정을 보완하도록 하고 피부양자의 실질적 보장을 강화함

○ 부양의 개념 규정

- 일시금 폐지제도와 연계하여 검토

○ 처·남편의 연금수급자격 조정

- 남편의 수급자격을 완화하도록 하되, 60세 미만자에 대하여 초기 5년간 수급자격을 부여하고, 60세 이후는 가족규모를 고려하여 결정토록 함

6. 장해·유족특별급여제도 및 민사배상

○ 특별급여 지급 요건, 민사배상과 산재보험과의 조정

- 민사배상제도 장기적 폐지
- 최고·최저보상제도와 연계, 중간과정의 공제규정을 마련하여 민사배상책임제도의 개선(연금액은 현재가치로 환산하여 공제, 재할급여수급자는 평균공제, 최고급여제한으로 하향 조정된 급여는 공제에 포함)

7. 간병급여 제도 개선

○ 현물 급여화, 가족간병, 주야간 간병 급여 수준, 간병등급 세분화

- 간병료·간병급여·간병등급은 노인수발보험과 연계하여 정비

8. 통근재해 보상제도

○ 통근재해 보상제도 도입 여부, 자동차보험과의 조정

- 통근재해 보상제도 도입을 전제로 자동차보험사의 기여 내지 역할, 보험료 조정안 포함 구체적인 준비안 마련 후 재논의

◇ 기타 논의 사항

- 제4차 공익위원 간담회를 추가 개최하고, 제10차 간사회회의에 공익위원이 참석하여 공익위원 검토의견 내용을 설명하기로 함.

25. 제4차 공익위원간담회의 회의결과(2006.8.24)

○ 참석자

- 공익위원 : 권영준 한림대의대 산업의학과교수, 김진수 연세대 사회복지대학원교수, 원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 위원회사무처 : 전문위원(이호근), 행정과장(권봉두), 사무관(김미경),

□ 논의 내용

- ◇ ‘요양·재활, 관리운영, 급여, 적용부문 쟁점사항’에 대한 공익위원 검토의견을 논의하여 다음과 같이 정리

《요양·재활 부문》

1. 업무상재해 인정기준 개선

- 업무상재해 인정기준 법체계 정비
 - 산재보험법에 “업무상사고, 업무상질병, 통근재해”의 정의를 규정하고, 업무상 재해 인정기준은 지침, 고시 등으로 세분화하여 명시
 - 근로복지공단 산하에 “질환별 전문위원회” 구성하여 상시 운영
- 업무상 재해 판정 절차 개선
 - 공단내 질환 관련 전문위원회를 구성하여 질병승인에 관련된 업무상 재해 법령 및 인정지침 유권해석, 해설(판례해석 등), 쟁점별 논의결과 등을 하달 판정의 통일성을 기함. 지사의 의견청취 수렴 노동부 산하 전문위원회에 전달 고시 및 지침을 계속 수정보완해가는 방식으로 운영
 - ※ 관리운영 체계와 연계 논의

- 근골격계질환 인정기준, 정신질환 인정기준, 뇌심혈관질환 인정기준, 기왕증에 대해서는
 - 노·사·정·전문가가 함께 참여하는 인정기준 개발 전문위원회를 구성 운영토록 함, 단, 뇌심혈관계 질환 중 시행규칙 별표 1의 제3항 (“업무수행 중 뇌실질내출혈·지주막하출혈”)은 삭제

《관리·운영체계 부문》

1. 산재보험 관리 운영 체계

- 산재보험 심의 위원회
 - 각 부문별 (요양/재정/재활/업무상 질병) 전문위원회를 설치 운영
 - 산재보험심의위원회 위원장은 민간인 전문가로 선임하여 심의위원회의 실질적 기능을 강화하고 운영 내실화
 - 산재보험심의위원회의 분야별 연간 활동보고서를 작성하여 국회에 제출 보고 의무
 - 상근 전문위원을 두는 방안 강구
- 산재심사·재심사제도
 - 공단 6개 지역본부별로 심사위원회를 구성 운영
 - 산재재심사위원회는 노·사·공익이 동수로 추천하는 자로 구성하는 방안 또는 기타, 노사참여 확대방안 강구
- 근로복지공단·산업안전공단 운영개선 필요
 - 공단 이사회 구성시 당연직 상근 이사를 제외한 비상근 사외 이사의 경우 노사참여를 확대
 - . 현행 기준 4인 또는 노사동수로 노사비율을 50% 이상으로 하는 이사회 구성
- 근로복지공단의 보험급여 결정 시스템

- 예방사업 효율성제고를 위한 양공단간 조직 및 기능 협조체제 강화
- 전문위원회를 구성하여 운영
- 기타 보험료 징수업무관련 등
 - 징수·적용관련 사항은 현재 진행중인 4대 사회보험 통합징수와 연계하여 결정

《급여체계 부문》

1. 산재보험국민연금 조정

- 중복급여 조정방향, 조정시 최고·최저 보상기준
 - 중복급여는 노동부와 복지부 협의하에 조정하되, 현재 중복급여의 소득손실에 대한 노후보장 연계는 추후 단계적으로 검토하여 추진
 - . 관련사회보험기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등을 추진

2. 소멸시효제도

- 요양급여청구권 시효중단효력을 타보험급여 청구권에 확장
 - 업무상 재해인정 신청시 시효중단효과를 타 보험급여에도 확대 적용

3. 보험급여 지연이자제도

- 요양,보험급여 결정 지연시 신청일로부터 지연이자 지급
 - 원칙적으로 산재승인시 사고성 재해에 한하여 신청하는 경우 지급하되, 일정기간(예 1개월) 초과시 지급

4. 사업주 이의신청권

- 사업주의 심사·재심사 청구권 인정 여부
 - 요양신청시 사업주 통보 및 의견청취 절차와 심사기구에 노사참여 강화방안에 의해 해소
 - . 노사참여 비율 확대 등 관리운영체계 연계

5. 재활급여 도입

- 재활급여 도입 여부
 - 재활급여를 도입하고, 의료 및 직업재활의 경우 법정 급여화, 사회재활의 경우 임의 급여화 하도록 법규정 명시
- 재활급여 대상·수준
 - 의료재활급여, 직업재활급여, 사회재활급여 대상을 산재보험법에 명시
 - 재활급여수준은 1, 2단계로 별도방안 마련

6. 평균임금 증감제도

- 평균임금증감 기준
 - 60세 이상의 경우 소비자물가지수를 반영하고, 60세 이하의 경우 전체 평균임금증가율로 반영하되 세후 순소득으로 반영토록 함
- 연령에 따른 차등 지급 여부 : 60세로 조정

7. 최고·최저 보상제도

- 최고·최저 보상기준 설정기준
 - 산재보험 중복급여의 최고·최저 기준과 연계하여 적용토록 함
 - 장기적으로는 노후보장체제 전환과 연동하여 급여수준을 결정

- 연령계층별 최고·최저보상기준 설정 여부
 - 장기적으로 노후보장 체제에 준하여 결정

《적용 부문》

1. 특수형태 근로종사자 산재보험 적용

- 적용요건 및 대상 직군
 - 기존 노사정위원회 공익위원 검토의견에서 제시된 기준을 토대로 적용요건 및 대상 직군을 결정토록 함
- 적용 방식 : 강제적용
- 보험료부과 및 보험급여 기준 소득
 - 해당업종의 평균소득을 기준소득으로 함
- 보험료부담 주체·범위
 - 보험료 부담은 일정요건을 정하여 이 기준에 해당하면 사업주 부담, 기준에 미달하면 당사자 부담방안과 부분 인정된 근로자성 만큼 사업주 부담 나머지는 근로자부담방안 중 추후검토 후 결정

2. 하역 근로자

- 보험가입자 및 보험료 납부 주체 : 하역노동조합
- 보험료 부담 지원 방안 : 하역노동조합이 부담

3. 노조전임자 산재보험적용

- 보험가입자, 보험료 부담
 - 회사에서 임금지급을 않고 노조에서 근로자에게 임금지급을 하는 노조전임자에 대해서는 노조가 보험가입자로 보험료 납입

- 적용방식 : 강제가입
- 보험료 부과 및 보험급여 기준 소득 : 타 근로자와 동일 기준 적용
- 업무성 재해 인정 범위 : 현행 규정과 동일

4. 산재보험 적용 대상 범위 확대

- 적용대상 확대 여부
 - 현재 적용제외 대상 직업군을 장기적, 단계적으로 적용 방안 강구
 - 사각지대 해소를 위해 2,000만원 미만 건설공사에 대한 산재보험 적용을 위한 실무, 현실적 적용 방안 강구

5. 취약계층의 사각지대 해소방안

- 무료구조센터 운영여부
 - 노사가 참여하는 무료 구조센터 구성 운영

6. 중소기업사업주 대상 확대

- 현행 50인 이하의 사업주 임의가입제도 확대
 - 100인 이하 사업주에도 확대하여 임의 적용하되, 업무상 질병에 대해서는 제외 함

26. 제10차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.8.25)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 한국경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 한국경총 산업안전보건팀 팀장, 임우택 한국경총 책임전문위원)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 박명순 보험혁신팀 사무관)
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지과 교수, 원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 유길상 한국과학기술대 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경,

□ 논의 내용

◇ 산재보험제도 5개 분야 주요쟁점에 대하여 공익위원들이 총 38개 주제 94개항으로 정리, 4차례에 걸쳐 조율한 공익위원 검토의견을 분야별로 설명함.

- 징수·재정부문: 허재준위원이 5개 주제 14개항으로 정리한 검토의견을 설명
- 요양·재활부문: 원종욱 위원이 11개 주제 26개항으로 정리한 검토의견을 설명
- 급여체계 부문:
 - 김진수 위원이 14개 주제 34개항으로 정리한 검토의견을 설명
 - 윤조덕위원이 1개 주제(재활급여도입) 관련 2개항에 대하여 별도 설명

- 적용부문 : 윤조덕 위원이 6주제 13개항으로 정리한 검토의견을 설명
- 관리·운영체계 부문 : 윤조덕 위원이 1주제 5개항에 대한 검토의견을 설명

◇ 질문 및 답변 사항

- 전문위원은 공익위원이 설명해주신 내용은 검토의견이므로 노사입장이나 사실에 대한 질문사항이 있는 경우에 한하여 질문하도록 주문
- 경영계는 재정방식의 국고지원에 대하여 “관리운영비 국고지원 요구”라고 굳이 의견을 낸 이유는 무엇인지 질의
 - 책임준비금에서 연평균 잔고를 1년분 기금소요액으로 유지하게 되면 지금은 평균잔고가 얼마정도인지 질의
 - 최고최저요율 제도에서 업종별 최고요율을 전업종 12배로 제한한다는 것은 전업종 평균요율에 12배로 제한한다는 의미인지 질의
- ⇒ 공익위원 역할은 한정되어 있고, 관리운영비를 국고로 지원해야 한다고 하면 바로 지원이 될 수 있는 것이 아니므로 그러한 의견을 낸 것이라고 설명
 - 작년의 경우 1조 남짓 밖에 안 됨(4달치 정도 소요액)
 - 별목업의 경우도 200퍼밀 안 넘어가는 수준으로 그 효과는 업종 간 요율 변동 폭을 제한하는 과정에서 3,4개 업종을 제한한다고 하더라도 영향이 적음. 업종별 요율이 1.8이라고 하는 경우 12배면 200퍼밀 조금 넘는 수준임
- 노동계는 책임준비금은 연평균 잔고로 1년분 유지하는데 여기에 단기급여 1년, 장기급여 10년분으로 하는 이유가 무엇인지 질의
 - 2% 이내로 보험료율을 이야기하는 것은 너무 앞서 나가는 것 같고 노동부가 저율로 운영을 해 온 것을 고려하여야 하고, 1년치 잔고를 유지하기 위하여 최소 2조가 모자라는 부분을 어떻게 보완할 것인가는 검토한 것인지?

⇒ 책임준비금을 유지하고 재정방식에서 장기 예측을 하여 연평균 요율이 증가할 것이 예상되면 1년분 보다 많이 축적하는 것을 권고하나 장기적으로 2%를 넘지 않을 것이라고 판단이 되면 현행유지 하고 1년분을 적립해 두는 것으로 같 것이고, 재정추계를 하여 장기적으로 요율이 2% 넘어갈 것으로 예상을 하면 연평균 잔고가 1년분 소요액 보다 더 축적하는 것을 권고할 수 있음

- 지불준비금을 1년분 갖고 있자는 것은 재정의 안정성을 갖자는 것이고, 10년분으로 늘리자는 것은 평균수명이 길어짐에 따라 보험료의 부담을 줄이기 위해 장기급여를 반영하자는 것으로 재정은 1년분을 그대로 유지하는 것임

- 1년분을 유지한다는 것은 새로운 재정방식이 아니라 기존의 방식을 유지하는 것으로 현행 유지는 된다는 의견임

○ 노동부는 현행 책임준비금이든, 1년분이든 적립금이 부족한 데 현행방식을 유지한다는 원칙이 합의된다 하더라도 적립금을 언제 어떻게 마련할 것인지 명확하게 원칙이 밝혀져야 할 것임을 제시

⇒ 여러가지 보험료율이 상승될 수 있는 여건이 형성되고 있어 1년치 책임준비금을 10년 이내로 만들라고 하면 경영계 입장에서 받아들이기 어려울 것임. 적어도 장기급여에 대하여 10년분을 받을 수 있게 한 것은 기업에 책임을 지게 하는 것으로, 만일, 10년 이내로 하라고 하면 경영계에 부담이 되므로 구체적인 안에 대하여는 중장기적으로 추이를 보면서 늘여가야 유연하게 대처할 수 있음을 설명

○ 노동계는 6년치 대신에 1년치 잔고분을 유지한다는 것은 경영계 입장에서 보험료 부담이 완화되는 것이 아닌지 질의

- 현행방식으로 하면 4조 2,3천을 거두어야 하나 바뀐 방식으로 하면 3조 5,6천 정도로 5년~ 10년내 단기간은 경영계에 유리하게 돌아갈 수 밖에 없고 노동계에서는 주시하고 있음을 지적

⇒ 보험료율은 계속 오르나 1년 동안에 지불준비율을 확보하라고 하면 사실 80%에서 60%까지 내려갈 수 있으나 요율이 상승할 수 있는 요인이 적어진다면 요율을 내리지 않고 지불준비율을 채울 수 있도록

유연성 있게 갈 수 있다고 설명

- 이제까지 재정적자가 발생한 것에 대한 기준은 1/4분기와 6년치를 가정하였을 때 지불준비금이 부족하다고 하는 것이나 책임준비금은 제로베이스에서 새로 시작하는 것으로 보았을 때 지금보다 부담이 늘어나는 것임.

예전 기준으로 한다면 줄어드는 것으로 보이나 논의 시에는 새로 시작하는 것으로 논의하였음을 부연 설명

- 경영계는 평균잔고를 1년분으로 운용할 정도로 현재 변동성이 크지 않은데 왜 이렇게 많이 잡는 것인지

- 연평균 잔고 1년분은 단계적인 설정이 아니라 시행되는 즉시부터 1년분을 갖고 있어야 되는 의미인지

⇒ 이론적인 것은 없으나 변화가 있는 경우 최소한 1년 정도를 확보하여야 조정할 수 있다고 생각하여 제시한 것으로, 1/4 정도 있으면 변동이 있을 때 바로 효율에 반영하여야 하나 경기가 안 좋으면 바로 기업에 부담이 되지 않게 하려고 할 때는 1년분의 여유가 있으면 되지 않을까하는 경험적인 틀에서 마련한 것이고, 시행되는 즉시부터 1년분을 갖고 있어야 하는 의미는 아니라고 설명

- 전문위원은 노사가 검토의견에 대하여 의견을 제시하는 것 보다 연구 논리에 하자가 있든지 설득력이 없는 부분에 대하여 질문하도록 주문

- 징수재정에서 부가보험율 산정은 현행유지 하되 심의위원회에서 논의 하고, 관련 보험율은 시행규칙에 규정하여 있으므로 15% 이내로 떨어지는 경우 법 위반이라고 지적

⇒ 효율산정과정은 보험급여지출을 계산하여 필요한 효율이 나오면 전체 15%를 부가보험료 산정하여 나온 액수가 전체 지출액에 못 미치면 추가적으로 효율계산하는 방식으로 계산하고, 남으면 내리는 계산과정이 있음. 부가보험료 15%라는 것이 시행규칙에 규정되어 있으나 현재 무의미하게 운영, 법 개정까지 고려하여 의견을 낸 것은 아니나 필요하다면 법을 개정 하여 탄력적으로 운영

- 전문위원이 긴급 의사진행 발언으로 공익위원이 개별검토의견을 회수해줄 것을 요구하는 의견이 있어 공익위원 개별검토의견을 회수토록 제안
- 노동계는 다양한 공익의견들을 왜 걷어 갔는지, 다수의 안을 검토의견으로 냈으나 소수의견 등 여러 가지 안을 가지고 각 조항별로 교차 적용할 수 있는 부분도 있고, 다양한 의견들 속에 노사가 조율할 수 있는 근거가 있을 수 있지 않느냐는 의견을 피력
- ⇒ 공익위원은 논의 시에 단일 의견을 모으고, 단일의견이 안되는 경우 1안, 2안, 3안으로 내기로 원칙을 세워 논의를 하였음을 설명
 - 그동안 노사가 논의를 한 후 노사 쟁점사항에 대하여 공익위원이 노사가 합의를 할 수 있도록 도와주기 위해 의견을 낸 것이며, 노사가 유리한 의견, 불리한 의견으로 판단하는 것에 대한 우려가 있어 개별 의견을 주지 않기로 한 것임을 설명함
- 전문위원이 공익위원 검토의견은 의견 일치가 안 되어 완결되지 아니한 여러 개 안을 제시하였으며, 현재의 검토의견은 1단계 이고, 나중에 필요 시 노사가 공익위원에게 요구하는 경우 별도의 안이 검토 가능하다고 설명
- 노동계는 예방요율제 적용범위는 언급이 안 되었는지 묻고
 - 개별실적요율이 적용되는 경우 다시 예방요율이 적용되면 검토자체가 달라질 수 있고, 기업규모에 따라 요율자체를 달리 보는 것이 없다는 의견 피력. 노동부 자료에 의하면 대기업이 혜택을 더 많이 보는 경향이 있어 중소기업이 더 확대해달라고 나오는 개별실적요율에 40%를 완화하되 규모에 따라 캡을 더 씌우는 방안이 논의가 안 되었는지 여부를 질의
- ⇒ 예방요율제 적용범위 규모는 논의한 바 없으나 정리할 필요가 있다고 요구를 하면 검토 가능하다고 답변
- 노동계는 적용관련 상급단체에 파견을 나와 있는 조합원은 어떻게 할 것인지, 회사에서 급여를 받으면서 연맹에 파견 나온 노조원은 인정을

받지 못하고 있으므로 별도의 논의가 필요함을 피력

⇒ 현재 논의되지 않았으나 논의가 필요하다면 추후 검토기로 함

○ 경영계는 업무상 인정기준 법체계 정비에서 예를 들면서 왜 논의되지 않은 통근재해를 예로 잡아 놓았는지 묻고 혼란이 있을 수 있으니 삭제요구

⇒ 현재도 순로상의 통근재해가 없는 것은 아니고, 예를 들어서 명확하게 하자는 것임

○ 노동계는 상병보상연금을 1,2,3급으로 분리하였던 것을 통합하는 이유가 무엇인지 질의

⇒ 상병보상연금을 주는 것은 소득에 대한 손실로서 병원에 더 누워 있다고 하여 돈을 더 주는 것은 문제임을 지적하고, 장애등급 1,2,3급은 비용 발생문제로 기회비용이 더 들어가서 등급을 분류할 이유가 있으나 상병보상연금은 선진국도 등급별 차등화를 하지 않고 있다는 예를 들고, 현실적인 방안은 재정중립적으로 하는 것이 바람직하므로, 총액을 인원으로 나누어 지급하도록 한 것임을 설명

○ 경영계는 요양절차의 개선과 관련 의료기관도 요양신청 할 수 있는지, 예전에는 의료기관이 통보하는 것으로 논의하였으나 근로복지공단이 사업주에게 통보하는 것으로 의견을 제시 하였는바, 구체적인 이유가 있는지 질의

- “진료비 심사 및 별도 기구”라고 되어 있는 바, 기관 자체가 독립적으로 외부로 분리되는지, 아니면 내부에 기구를 설치하는 것인지 질의하고,

- 급여체계 부분에서 중요한 부분은 “복지부와 협의하여”로 되어 있는데 향후 일정이 어떻게 되는지 질의

⇒ 근로자, 의사도 모두 가능함. 단, 공단에서 통보토록 한 것은 병원에서 통보하였는지 공단에서 또 확인이 필요하므로 공단에서 즉시 통보토록 하는 편이 더 낫기 때문이라고 답변

- 외부 기구로 따로 만드는 것보다는 공단내부에 별도 기구로 설치하는 것임. 진료비 평가만 할 것이 아니라 의료기관 관리까지도 하여야 하

므로 근로복지공단 내에서 하되 잘하기 위해서 별도 기구가 필요하다는 입장

- 노총이나 경총은 산재보험 전문가로서 참가하는 것보다는 오히려 산재보험 간의 조화 또는 기준통일을 추구하는 유리한 입장에 있어 합리적인 안을 만들어 시안으로 가지고 있되, 조정을 하는 방법이 있을 수 있고, 일단 복지부와 만나서 조정안, 통일안을 만드는 안이 있으므로 방향은 노사가 정하면 될 것임

○ 노동계는 휴업급여 재요양 관련 연금 지급에 준하였던 소득은 연금액을 의미하는 지,

- 연금을 받고 추가소득이 있는 경우 인정을 하지 않는다면 손해가 발생함

⇒ 장해등급이 3등급이었다면 70%를 받게 되는 것은 장해연금을 받게 된 기준에 의하여 연금을 받게 되는 것으로 손해가 될 수도 있고, 되지 않을 수도 있음.

- 장해연금을 지급받는 이유는 소득손실이 있을 것이라는 것을 전제로 하여 지급하는 것으로 돈을 더 번다면 장해급여를 지급할 것인가의 문제가 제기됨. 장해등급에서는 신체적인 장해등급이 50%, 소득손실 50%로 감안하여 지급하는 것으로 소득이 있는 경우, 혜택을 받은 것으로, 받았던 장해연금에 소득 추가분을 합쳐서 더 내라는 것은 논리적으로 맞지 않음

○ 일시금 제도를 폐지한다는 것은 연금을 안준다는 것인지, 보전액을 보전해주는 것인지.

⇒ 유족일시금 제도는 없음. 유산상속제도 같은 개념은 피부양관계가 있다면 소득보장을 해주어야 하나 유족일시금제도에서 유족의 개념이 피부양 관계가 아니라 가장 가까운 친척에 돈을 주겠다는 것으로 예전에 산재배상에서 일시금을 주던 잔재가 나타난 것임으로 개선하자는 것임. 다만, 기득권 보장은 하되, 향후 산재가 발생하였을 때 일시금 제도는 없애고 연금으로 바꾸자는 의미임

○ 경영계는 기업내 재활시설의 산재 의료기관 지정관련 일반의료기관 요건의 충족하는 경우의 지정은 현재의 요건과 같은 것인지, 시설이나

인력은 충족하나 일반치료를 하여야 하는 등 의료법을 적용하기가 문제가 있지는 않은지 질의

⇒ 현행으로 같이 가야 할 것임. 적어도 대기업의 재활기관이 산재기관으로 지정을 받으려면 옆에 중소기업의 산재환자도 받아야 되지 않겠냐 하는 것임

○ 노동계는 유족연금 수급자격과 관련, 학자금을 무이자로 대출하는 것으로 정리한 것은 경영계 안보다 후퇴한 것이 아닌지 질의

- 경영계는 학자금을 지원하겠다고 한 적이 없고, 논의 시 지원하는 방식을 검토하자는 것으로 지원하자고 제안한 적은 없으므로 오해하지 않도록 밝힘

⇒ 근로자복지제도와 관련 의료비에서 본인부담제도, 선보장 후정산제도와 같은 맥락으로 보았음. 우선, 의료비나 학자금을 산재보험에서 해결해야 할 것이냐가 관건으로 산재보험에서는 어려움이 있음.

- 근로자 복지제도에서 의료비 대부사업이 거의 활성화 되어 있지 않아 그런 부분에서 하고, 학자금도 마찬가지로, 근로자복지사업이 대기업위주가 아니라 중소기업위주로 되어 있지만, 현재, 근로자 복지증진사업의 1차년도가 끝나고 평가 중으로 2차년도에 반영시키는 것이 좋지 않겠는가 하여 논의된 것임.

○ 노동계는 지연이자를 일정기간(1개월)로 하였던 데 심사 후 1개월 초과시 이러한 기간이 포함되는지 질의

⇒ 판정된 후 늦게 지급하는 것이 지연이자가 아니라 신청한 것에 대한 지연이자로서, 판정이 난후 1개월이든, 2개월이 되든 평균기간을 지나는 경우 지연이자를 주도록 함. 다만, 직업병은 곤란하나 사고성인 경우 실제적으로 기간이 길어지는 경우가 있으므로 사고가 나서 신청을 하여 산재로 인정되는 경우에 한하여 지연이자를 지급토록 한 것임

○ 경영계는 적용부문과 관련 기존 노사정위원회 공익위원 검토의견을 채택 한다고 의견을 제시 하였는바, 당시 공익위원의 검토의견은 노사 어느 쪽에 서도 받아들여지지 않았는데 공론화 되지 않은 기준을 차용한 이유를 질의

- 기준소득으로 한다고 하였는데, 기준소득이 전부 단일화 되는 것을 의미하는지를 질의

⇒ 소득과약이 불가능한 경우 업종평균을 기준으로 하여야 하고, 그동안 수년간 논의가 된 것이지 노사정위원회에서 다루어야 하는 것 자체가 바람직하지 않다는 취지에서 의견을 낸 것임

○ 노동계는 산재심사제도와 관련 공단본부에 있는 것을 지역본부로 가자는 것은 무슨 의미인지 질의

- 참여는 심사만 하는 것인지, 운영에도 참여하는지 질의

⇒ 6개 지역본부로 이관을 하고, 평가업무를 담당하는 지역본부 내에 공단 직원과 노사공익위원이 함께 심사에 참여하자는 것임. 지역본부별로 운영위원회를 구성하여 노사가 함께 참여하는 기구를 운영하면 이해가 돈독해지고, 장기적으로 갈등요소가 해소될 것으로 평가

○ 직업재활 급여부분, 생활보조급여는 70%를 초과할 수 없다고 하였는데 어떤 이유인지를 질의

⇒ 생활보조급여는 휴업급여보다는 높을 수 없음. 훈련 외에 다른 비용들이 들어가므로 생활비 부분에 지급되는 생활보조급여는 휴업급여를 가족수에 따라 산정하되, 70%는 초과할 수 없다는 의미임

○ 경영계는 생활보조급여가 장해연금 플러스 생활보조비가 70%를 넘지 않는다는 의미인지를 질의

⇒ 장해연금을 받는 경우 추가로 생활보조비를 받는 것은 재검토 해야 할 것임. 장해연금을 받지 않는 전제하에 직업재활대상자에 한하여 논의한 것임. 7급 이상의 경우 직업재활 대상이 되는 경우는 많지 않을 것이나 별도 검토하여야 할 것임

27. 제13차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.8.31)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대교수
 - 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장
(대참 임성호 산업환경연구소 연구위원), 한정애 공공노련
수석부위원장
 - 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 경총 경제조사본부
장(대참 김관중 산업안전보건팀 팀장), 임종수 중기협 정책
본부장(대참 박미화 경제정책팀 과장)
 - 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(대참 이재선 인력개발과 서기관),
조정호 노동부 노동보험심의관, 최원영 보건복지부 보험연금정책관
(대참 송준현 연금급여팀장)
 - 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지
대학원 교수, 유길상 한국기술교육대 교수, 원종욱 연세대
의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구
위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수(불참), 허재준
한국노동연구원 선임연구위원
 - 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경
- ※ 배석 : 권영순 산재보험혁신팀장, 조병기 보험운영지원팀장, 박명순
산재보험혁신팀 사무관, 정광업 차장(노동부 파견), 임우택 경총
책임전문위원

□ 논의 내용

- 위원장이 전문위원에게 안전에 대하여 설명해주도록 주문
- 전문위원이 지난 8월 25일 확대간사회의(공익위원 연석회의)에서 공익

위원이 검토한 내용에 대하여 공익위원 직접 부문별로 설명이 있었으므로 오늘 회의에서는 단체나 정부입장에서 논의가 될만한 내용들 중심으로 논의를 해야 할 필요가 있다고 설명하고 93개 항목에 대한 주요 논의·검토사항과 공익위원 검토의견에 대한 개요를 설명함

- 적용부문은 충분한 논의가 되지 않았고, 하역근로자나 노조전임자 부분에 대해서 노동계 의견 미청취로 잠정적인 의견이라는 측면에서 밑줄을 표시하였음을 설명

《논의 시한 종료 및 차기회의 일정에 대하여》

- 위원장이 오늘이 당초 활동시한 마지막 날로서 이상적으로 진행되었다면 오늘 보고서가 검토되고, 결의가 진행되었어야 마땅하나, 여러가지 이유로 지연되어 시한 연장이 불가피한 실정으로 대책에 대해 전문위원이 설명해 주도록 주문
 - 전문위원은 상무위 간사위원들이 협의를 하고, 9월 한달 정도로 연장하되, 본위원회가 열리게 되면 추후 승인을 받는 방안을 설명
- 향후 일정과 관련, 노동계는 노사가 간사회의를 통해 공익위원 검토의견에 대하여 협의하고 도저히 안 되는 부문이 있다면 그때 공익위원의 의견을 듣는 것이 좋을 것이라는 의견 제시, 경영계는 노사만 간사회의에 참여하는지 물어 노·사·정·공익 간사들이 참여하는 것으로 의견 정리
- 경영계는 요양·재활 부분과 급여부분을 한 회에 할 수 있도록 조정하기를 희망,
 - 노동계는 그대로 진행하자고 반대 입장 제시
- 위원장이 회의일정안은 일단 통과하되, 단, 간사회의에서 수정이 필요하면 간사회의에서 수정을 하는 것으로 정리

《공익위원 보고서 작성과 관련하여》

- 위원장이 논의시한을 한달 연장하는 방안에 대한 동의를 묻고, 위원들이 제청을 하여 결의·정리하고, 보고서 작성 방법 등에 대하여 전문위원이 설명해주도록 주문
 - 전문위원은 우선 공익위원의 검토의견에 대한 노사나 정부가 다양한 의견들이 있을 것임으로, 먼저 중점적으로 간사회의를 통해 협의기간이 필요하다고 보고, 다음주 3회에 걸쳐 간사회의를 통해 논의한 후 전체 회의에 보고하고 9.21일 최종 논의하여 보고서를 작성하도록 하고 최종 공익위원안 여부는 간사회의 결과에 따르도록 할 것임을 설명
 - 징수·재정, 요양·재활, 급여, 적용, 관리운영체계 등 공익 전문가가 서로 크로스체킹 하면서 보고서 작업을 할 필요가 있고,
 - 작성형식은 항목에 대한 주요내용, 현행제도, 검토배경, 검토안에 대한 근거, 비교사례를 간략하게 하는 정도의 통일된 형식으로 보고서를 작성하여 9월21일 전체회의에 보고하고 마무리하는 것으로 안을 제시
- 위원장은 전문위원이 보고한 바와 같이 38개 주제 93개항을 A,B,C,D로 분류, 지난 3개월 동안 위원들이 활동한 결과로서 성과가 있다고 생각하고, 막바지 집중적으로 합의와 접근을 중심으로 간사회회에서 논의하여 공익위원이 A,B를 중심으로 서술해 주도록 주문
- 공익위원은 공익 쪽에서 합리적인 의견을 내서 노사가 불만스럽더라도 합의할 수 있는 방안을 만들어 주자라는 의미가 컸다고 설명,
- 공익위원은 공익위원보고서가 어떤 의미가 있는 것인지, 그동안 논의해서 결과가 어떻게 나왔는지 과정이라든지 논의된 내용들을 정리한 것이 의미가 있으므로 공익위원 보고서가 아니라 산재특별위원회의 논의결과에 대한 보고서가 되어야 함을 강조
 - 핵심내용을 중심으로 전문위원께서 정리해서 마지막 회의에서 한번 확인하는 방법으로 가는 것이 좋을 것이라는 의견을 제시
- 위원장은 간사가 보고서를 작성하면 제일 좋겠으나 간사가 작성할 형편이 안 되어서, 내용을 잘 아는 공익위원님이 작성해 주기를 요구하자
 - 공익위원은 합의된 것을 작성하려면 관련 주요근거, 비교사례도 공익

의견과 다른 것이 들어가야 되므로 공익위원이 작성하는 것은 문제가 있음을 지적하고, 공익위원이 논의했던 것의 과정과 논리적인 근거를 모아서 책자로 내는 것이 목적이라면 공익위원이 작성하는 것이 맞지만, 그렇지 않다면 공익위원이 작성하지 않아야 된다는 입장 강조

- 노동계는 그동안 논의되었던 안은 특별위원회의 보고서로 정리를 하고, 합의서는 전문위원이 작성자는 의견과 함께, 별도 전문가를 사용하여 정리하고 나중에 공익위원한테 검토를 받는 방식을 제안
- 경영계는 합의된 내용은 전문위원이 정리하는 것으로 하고, 공익위원의 검토의견에 대하여 어떻게 정리하고, 활용하고 하는 것은 추후에 논의하여 결정하는 방안 제안
- 위원장이 보고서는 3개의 파트로 하여 1파트는 회의록을 중심으로, 2파트는 합의내용으로 3파트는 전문가들의 자료집으로 구성하는 것으로 제안하고 이에 대한 위원들의 의견을 주문하고, 전문위원이 집필하는 것이 가능한지 묻고
 - 전문위원은 자료집을 만들거나 논의경과를 정리하는 문제는 기술적인 문제이고 노사가 그런 단일한 공익안을 요청하고 있는지가 관건이라고 설명
- 위원장이 보고서와 관련된 사항은 다음 간사회의 때 안을 만들어 본 회의에 올려 주는 것으로 정리함

《기타 논의 사항》

- 민주노총의 공개 토론회와 관련
 - 위원장은 원칙적으로 산재발전위원회는 노사정위원회로부터 공개토론회 관련 권한을 위임받지 아니한 사항임을 설명
 - 전문위원이 민노총 대표들이 온 주목적은 오늘 논의가 끝나는지 여부에 대한 것으로 논의가 끝나는 것이 아니라는 것을 확인해 주었고, 두 번째는 공개토론회 요구한 것에 대한 답변이라고 설명

- 민주노총안과 노사정위원회 안을 가지고 공개토론회를 할 수는 없지만, 공청회는 기본적으로 해야 된다고 보고 있음을 피력하고, 현재 논의 중으로 합의안이나 보고서도 나오지 않은 상황이기 때문에 끝나는 시점에서 공청회 등을 검토해 보는 것은 맞을 것 같다는 의견 제시
- 공익위원은 공개토론회 관련하여 비교토론회를 하는 것은 있을 수 없으나, 여기에서 정리된 안을 가지고 토론회에 붙일 수는 있다고 본다는 의견과

민주노총에게 왜 공개토론회를 가질 수 없는 지 우리의 입장을 표명 하자는 의견과, 토론회를 개최하여 민주노총의 의견을 들어볼 필요가 있다는 의견이 있었음

○ 공익위원 검토의견 공개와 관련

- 토론회가 필요함은 물론 논의 공론화가 필요하다는 입장이나 합의가 전제되어야 한다는 의견, 논의가 공개하는 것에 반대하는 의견
- 공익위원 검토의견이 아직 노사정간에 충분한 의견수렴이 덜 끝난 상태에서 공개 여부에 대한 논의가 필요하다는 의견이 제시됨

○ 위원장은 첫째로 공청회가 우리의 의무조항인지 여부, 둘째로 공청회를 한다면 공리주의 입장에서 어떤 이득을 얻을 수 있는지 여부가 있으므로 민주노총 대표자에게 공청회건에 대하여는 특별위원회의 결정된 사안이 아니고 노사정위원장이 결정할 문제로서 노사정위원장과 협의를 하도록 하고, 민주노총의 의견은 노사정위원장님께 기회가 있으면 전달하겠다는 내용의 답변을 하기로 정리함

□ 붙임 자료

- 산업재해보상보험발전위원회 공익위원 검토의견

산업재해보상보험 발전위원회
공익위원 검토의견

- 38주제 93개항 -

2006. 8. 31(목)

노사정위원회 산업재해보상보험발전위원회

산재보험제도 발전 논의 현황

□ 징수·재정부문(5주제 14개항)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(1)재정방식	①재정운영 방식	- 현행 (수정)부과방식 유지	- 현행 (수정)부과방식 유지	- 현행 (수정)부과방식 유지	-현행유지. 단기급여 1년분, 장기급여 10년분(한시적)적립을 1단계목표로 설정(과거부채정리)	- 노사합의(A)
	②국고지원	- 산재예방사업비, 근로복지공단·산업안전공단 인건비 및 운영비 지원 확대	-근로복지공단·산업안전공단 인건비 및 운영비 지원 확대 - 산재예방사업과 안전공단 출연비율(8%) 삭제	- 노동부가 기획예산처와 사전 협의(장기노력) - 산재예방사업의 실효성 검토 피드백 활용 방안	-관리운영비 국고지원 요구 -산재예방사업 효과성제고 위한 평가체계구축	- 노사의견접근(B)
	③재정문제 논의 기구	- 산재보험심의위원회 산하 재정분과위원회 설치	-산재보험심의위원회 등 노사참여강화	- 관리운영체계 부문 연계검토	-별도기구설치(구체기구는 관리운영체계와 연계하여 정함)	- 노사의견접근(B)
(2)책임준비금	①책임준비금 적립 및 산정기준 ※연간 보험급여의 1/4 + 연금급여 6년분	- 적립금규모 적정여부 등 노사정 공동연구 후 협의 - 연금 6년분 적립기준 적정여부 검토 필요	- 연금여유(유족장애급여 등)의 합리적 조정 및 국가 재정지원 우선집행 후 적정 책임준비금 재평가	- 책임준비금 잠식 방지 방안(타목적 기금지출제한) -중장기적 요율부족분 충족계획 -1년분 기금소요액 적립 - 과거부채 및 추가 향후 증가 연금 등 - 보험요율이 2%를 넘지 않으면 적립방식 고려	-연평균 잔고를 최소한 1년분 기금소요액 수준 유지	-노사의견조정(C)
(3)보험요율산정방식	①부가보험요율 산정		- 부가보험요율 15% 삭제(15%의 적정성여부 평가 필요)	- 효율적인 지출여부 점검 및 피드백 활용	-현행유지하되 효율적 지출여부는 별도 심의위에서 결정	- 노사의견조정(C)
	②최고·최저요율제도 도입	- 최고·최저요율기준 법제화 - 요율 편차 축소(20배 수준) ※ 현재 120배	- 개별사업장 책임 강화 필요(상한선 채택여부 검토) - 축소시 업종별 부담 수준 검토 필요(임업과 벌목업 통합)	- 분산효과 미미 긍정 검토 - 요율 편차 축소 의견 접근	-업종별 최고요율을 전업종 12배로 제한하여 법령규정	- 노사의견접근(B)
	③업종별 연간 요율변동폭 제한	- 사회보험의 연대성 차원에서 최고인상폭 제한 검토	- 검토		-업종별 요율변화는 최대 30% 이내로 제한	- 노사의견접근(B)
	④보험료율 산정시점	- 변경(9월→6월)	- 변경(9월→6월)	- 시점 변경 합의	-산정시점 9월에서 6월로변경	- 노사합의(A)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의 · 검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(4) 산재 보 험 사업 종류	①업종구분기준			- 표준산업분류방식 도입여부	- 위험률 통계적 유의성을 보장하는 근로자 수에 따라 세 분류 후 표준산업분류방식 도입을 단계적으로 검토	- 노사의견조정(C)
	②업종 재분류 방향 ※ 현행 61개 업종	- 업종 통합 및 축소	- 업종 세분화	- 단기적으로 신생 및 유사업종 분류 조정 필요 - 노사간 업종 재분류 방향 이견	- 별목업과 임업을 통합하고 ①의 방법으로 업종재분류하는 과정에서 자연스럽게 결정토록 함	- 노사이견(D)
(5) 개별 실 적 요율 제도	①적용대상 확대 ※ 현재 30인이상	- 50인이상 사업장으로 축소	- 10인이상 사업장으로 확대	- 노사이견	- 현행유지	- 노사이견(D)
	②보험수지율 선정시 보 험급여 대상 ※ 현재 3년간 모든 보험급여 포함	- 작업관련성 질환 제외 선정반 대	- 최근연도 가중치 높이고, 작업 관련성 질환 및 뇌·심혈관계 질환 제외	- 추가 검토 후 논의	- 현행유지(뇌심혈관계 등 사업 추가 통제할 수 없는 질병의 경우 심사를 강화토록 함)	- 노사의견조정(C)
	③요율 증감폭 ※ 현재 ±50%	- 증감폭 ±40%로 축소	- 기업규모·업종별로 탄력 조정	- 증감폭(±50%) 확대는 반대 - 기타 사항은 이견	- 대/중/소기업으로 나누고 업 종은 광업/기타산업으로 구 분 개별실적요율적용 - 소 (-20~40%) / 중 (-30~60%) / 대 (-50~100%) 합인할증을 조정	- 노사의견조정(C)
	④예방요율제 도입	- 예방노력 유인 요율제 검토	- 중소기업 예방요율제 도입	- 원칙적 합의, 구체적인 사항 은 추가검토	- a) 예방효과가 예측되는 사 업장 (희망사업장)에 한하 여 임의적용 후 성과를 판 단하여 추후 강제 적용하 는 방안 - b) 장기적 도입 검토 방안 - c) ISO 인증과 같이 예방 효과가 확실하다고 검증된 예방활동이나 작업장시설 인증에 한하여 실시하고 다른기준은 시험실시 후 그 성과를 평가하여 도입	- 노사의견조정(C)

□ 요양·재활부문(11주제 26개항)

	주요쟁점	노동계	경영계	주요논의·검토사항	공익위원 검토의견	비고
(1)업무상질병인정기준개선	①업무상재해 인정기준 체계 정비 ※ 현재 시행규칙에 규정 (포괄위임 지적)			- 추후 논의 필요	-업무상재해 관련 '정의'를 산재보험법 모범에 각각 구분(예: 업무상사고, 업무상질병, 통근재해 등)하여 명시함 -업무상재해 '인정기준'은 하위법령(지침/고시등)에 세분화해 명시	-노사의견조정(C)
	②업무상재해 판정절차 개선			- 관리·운영체계와 연계 논의	-공단내 질환별 전문위원회 업무상재해 법령 및 인정지침 유권해석, 해설(판례해석 등)쟁점별 논의결과 등을 하달 판정의 통일성기함. 지사의 의견청취수렴 노동부 산하 전문위원회에 전달 고시 및 지침을 계속 수정·보완해가는 방식으로 운영	-노사의견조정(C)
	③근골격계질환 인정기준	- 산재인정기준은 추후 별도 검토	- 구체적 인정기준 및 절차 마련 - 중등도별 표준요양기간 및 지침 마련 -표준간이상해도별 질환관리	- 공익위원 검토의견 제시	-인정기준을 개발하는 노사참여 전문위원회를 구성 운영함. 뇌심혈관계질환 중 시행규칙 별표 1의 3항(업무수행중 뇌실질내출혈·지주막하출혈)은 삭제	
	④정신질환 인정기준	- 산재인정기준은 추후 별도검토		- 공익위원 검토의견 제시	-상동	
	⑤뇌심혈관계질환 인정기준	- 업무수행성 기준 삭제 반대	- 업무 수행성 기준 삭제 및 과중업무 기준 정립 필요	- 공익위원 검토의견 제시	-상동	
	⑥기왕증	- 기왕증도 업무로 악화되면 인정	- 기왕증은 업무요인 51%이상 적용 시에만 인정	- 공익위원 검토의견 제시	-상동	
(2)요양절차개선	①요양신청서 제출주체 ※ 현행, 재해근로자	- 주치의사 역할강화, 요양기관에 산재보고 의무 부여	-의사가 업무상재해여부 판단 불가	- 의료기관 요양신청서 제출가 능토록 개선 - 공단의 통보, 사업주 재해 확인방 식(이의제기도 가능) 의견 접근	-의료기관도 요양신청서 제출가 능토록 법령에 의무화 -산재승인여부는 근로복지공단 조사 후 판단하되, 조사과정에서 사업주 의견청취규정 명시	-노사의견조정(C)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(2) 요양절차 개선	②사업주날인제도 폐지 ※ 요양신청서식 기재 사항	- 사업주 날인제도 폐지 - 사업주 재해보고 의무	- 사업주 날인제도 유지 - 최소한의 확인절차, 행정비용 절감 - 사업주 이의제기권 인정시 검토 가능	- 사업주 심사청구권 인정 문제에 노사 이견	- 사업주 날인제도는 폐지하되, 근로복지공단은 요양신청서 접수 후 즉시 사업주에 통보 ※ 신청서 서식 개정필요	- 노사이견(D)
	③요양연기제도 개선		- 1년6개월 이상 장기요양자 공단 직권 종결	- 추가 논의 필요	- 요양연기제도를 장기적으로 폐지하되, 합리적인 요양관리 방안 마련 ※ 산재환자 표준진료지침(진단, 치료방법, 요양기간)작성, 진료지침규정기간, 초과시 예외적으로 요양연기신청(의사사유서와 진료기록 첨부)	- 노사의견조정(C)
	④전원·추가상병·특진제도		- 3월이상 요양자 공단직권 전원 강화	- 추가 논의 필요	- 현행유지 장기적으로 전원·추가상병·특진제도를 허용하되 추후 논의(공단직권 강제전원 가능으로 상황, 하향이 모두 필요)	- 노사의견조정(C)
(3) 요양승인전 의료비 부담완화(선치료보장 후 정산·직업병의요양급여)	①요양 승인 전 건강보험 우선 처리 (선치료보장 후정산 문제)	- 건강보험 우선 처리	- 건강보험 처리	- 요양승인전 건강보험 우선 처리 - 근로복지공단과 건강보험공단간 사후 정산(승인 산재보험정산) - 의료기관 관리강화	- 사고성 재해는 산재보험에서 지불보증으로 처리하되, 업무성 질병은 건강보험으로 처리 - 승인 전 건강보험의 본인부담금은 자부담 처리	- 노사이견(D)
	②진료비 대부제도 도입	- 직업성 질환은 주치의 소견 기초로 산재보험 선보장후 불승인시 정산	- 검토 - 산재가 아닌 경우 환급보장 대책 및 논란과 갈등 발생 우려	- 본인부담 지원 또는 대부 방안 원칙 합의 ※ 업무상질병 유소건 전제 ※ 직업병목록 경영계 검토	- 근로자복지제도(병원비대부제도)에서 해결하는 방안 마련	- 노사의견접근(B)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(4) 요양급여 기준 개선	①요양급여 대기기간 폐지 ※ 3일 이내 요양급여 사업주 부담	- 대기기간 폐지	- 현행 유지(보완대책 마련되어야 검토 가능) ※ 재해율 통계, 업계의 보험료 부담증가 우려 ※ 폐지 시에는 휴업급여 별도 심사 필요 ※ 도덕적 해이 우려, 공상처리가 요양기간 단축되고 관리도 효율적	- 경영계와 공익위원 협의하여 절충안 모색 - 요양과 휴업급여 분리	-요양대기기간은 재해근로자의 권리를 높이는 차원에서 폐지하여야 하나 행정비용이 많이 들어가기로 현행대로 유지하되, 전체적인 논의를 고려하여 추후 재검토	-노사의견조정(C)
	②의료재활 명문화	- 재활치료 확대 필요		- '재활치료'를 산재보험법상 요양급여 종류에 명시	-산재보험법에 재활급여 규정을 신설하여 의료재활의 재활수가 근거 법에 명시	-노사의견조정(C)
	③간병료 지급기준 개선 ※현금급여→현물급여로 전환 여부 ※철야간병, 가족간병 조정 여부	- 장기적으로 현물급여화 - 전문간병과 가족간병료 차등지급 반대	- 장기적으로 현물급여로 전환 - 가족간병료 차등지급	- 장기적으로 현물급여화 - 가족간병료 차등문제는 추후논의	- 현행대로 유지하되, 수발보험제도와 연계하여 중장기적으로 검토 -수발보험 등급에 맞추어서 5등급제도 검토 등	-노사의견조정(C)
(5) 산재수가 제도 개선	①산재근로자 본인부담금 축소	- 선택진료료, 상급병실사용료, 100/100 본인부담, 한방탕약 등 수가 인정	- 요양의 본질적인 부분에 한하여 적용	- 산재수가 적용 대상 확대 원칙 공감 ※ 100/100 본인부담분 보장문제 외에는 추가 논의	-본인부담 100/100 항목은 산재보험 적용 -선택진료, 상급병실 사용료는 현행 유지하되 단계적으로 적용확대검토	-노사의견접근(B)
	②재활수가 개발 및 전달체계 개선	- 재활치료 활성화 필요 - 산재의료원 재활전문병원화	- 재활수가 개발은 건강보험 심사평가원에 의뢰 - 3개월이상 요양자 재활치료의 무확	- 추가 논의 필요	-재활부분에서 포괄적으로 논의	-노사의견조정(C)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
6)지정의료 기관제도 개선	①일부 종합 전문요양기관 지정 기피	- 대형병원에서도 산재환자 진료 가능하도록 개선		- 추가 논의 필요	-현행유지(대안 없음) -장기적으로 산재병원으로 전원 하는 방향 강구	-노사의견조정(C)
	②의료기관 지정 요건 명문화 및 대상 확대		- 기업내 재활시설 산재 지정	- 추가 논의 필요	-사내병원의 재활시설이 일반 의료기관의 지정요건을 충족하는 경우 산재병원으로 지정하되 지정요건(시설, 인력기준 등)을 명문화하고 관리강화방안 마련(재활시설 단독은 의료기관이 아니므로 의료기관 요건 충족이 전제)	-노사의견조정(C)
	③지정의료기관 평가 및 역할분담 체계 구축		- 3월이상 요양자 공단이 의료기관 지정 - 의료기관 현장 실사 및 제재강화	- 추가 논의 필요	-지정요건 및 취소요건 강화 -일정기간마다 지정 의료기관을 재평가하여 즉시 취소가능케함	-노사의견조정(C)
(7) 진료비 심사· 지급체계	①진료비심사 일원화 ※현재는 산재·건강보험 각각 심사	- 건강보험심사평가원 위탁 반대 ※자기부담이 있는 건보와 요양기간 차이 불가피 ※지활·원치가 필요한 산재환자 특성 고려	- 진료비 심사 건강보험심사평가원 위탁 ※ 심사의 전문성·객관성 확보	- 다양한 방안 재논의 ▲ 산재심사평가원 설립 ▲ 건강보험심사평가원 위탁 ▲ 근로복지공단 심사 기능 강화	-공단내 진료비심사와 평가 및 실사를 담당하는 별도기구를 신설하여 실사 강화	-노사의견조정(C)
	②요양기관 실사 강화 및 제재강화		- 정기 현장실사 강화 및 제재 강화	- 요양기관 실사 강화 필요 원칙 공감	-상동	-노사의견접근(B)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(8)장해평가 기준개선	①장해평가기준 마련		- 노동력상실률에 따른 객관적인 기준 마련	- 장기 과제로 추진 공감	-현재 연구진행중인 연구용역결과를 검토하여 추후 논의 -장기적으로 전체부처(국민연금공단, 근로복지공단, 보훈처, 복지부 등)에 대한 장해등급을 통일할 수 있도록 일원화 추진 필요	-노사의견접근(B)
(9)산재근로자 직장복귀 지원강화	①원직장 복귀 의무화 ※ 현행, 요양종결 후 1개월 이내 해고 금지 ※ 3년이상 요양자 중 상병연금수급자는 해고능	- 의학적 소견 전제로 2년 이내 요양종결자는 최소 1년간 원직 복직 보장 ※미고용시 벌금 부과(1년분 임급)	- 현재도 해고가 제한되어 있으므로 불필요 - 재해근로자 대신 근로자를 채용하는 중소기업 및 조선업계 비정규직 근로자가 문제	- 지원제도 강화 - 법적의무화는 논란 - 노·사·공단 3자의 원직복직 노력의무를 법에 명시(구체 내용은 별도 논의)	-노사정 3자의 원직장 복귀 노력의무와 사업주 인센티브 방안(산재장애인 고용시 인센티브 등)을 산재보험법에 명시	-노사의견조정(C)
(10)후유증상 진료제도	①후유증상 진료범위확대 ※현행, 1~12급(17개 상병)	- 장해 14급까지 확대 - 치료종결 후 통증완화 치료 인정	- 요양급여 이외의 치료는 건강보험으로 해결	- 보건복지부의 의견 등을 토대로 추후 논의	-현행 후유증상 진료범위를 14등급까지 확대하되 상병특성에 맞게 후유증상제도 진료기간(예: 6개월)을 제한하도록 함	-노사의견조정(C)
(11)산재장애자 주거 및 시설개선 비용지원	①신규지원제도 도입	- 중장애자 주거 및 시설개선 비용지원 필요	- 사회복지 부문에서 담당할 영역으로 산재보험에서는 지원 불요	- 미 논의	-재활분야 검토시 함께 논의하여 정리하기로 함	-노사의견조정(C)

□ 급여체계 부문(15주제 36개항)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(1) 보험급여 조정 방향	①급여간 중복시 급여 조정		- 평균임금의 70%를 상한선으로 설정하여 조정	- 추가 논의 필요	-복지부와 협의하여 별도체제구축토록 함	-노사이견(D)
	②기존 수급권자 보호	- 제도 개선시 기존 수급자만 적용	- 긍정 검토	- 신규수급자만 적용에 공감	-중복급여 검토시 전체적으로 고려(예: 유족급여의 문제) ※항목별 접근은 바람직하지 않음	-노사합의(A)
(2) 휴업급여 제도	①휴업급여 대기기간 ※요양으로 인한 휴업 3일미만은 사업주 보상	- 대기기간 폐지	- 대기기간 14일로 확대	- 대기기간 현행 유지 - 요양급여와 휴업급여를 분리하여 심사	-대기기간 3일 현행유지	-노사의견접근(B)
	②부분휴업급여 제도 도입	- 부분취업 활성화하되, 휴업급여 상황조정(인센티브 도입)	- 일부시간 근로시 부분휴업급여 명시적 도입 - 휴업급여는 차액의 70% 지급	- 요양 중 부분취업제 도입 공감 - 부분취업시 휴업급여 지급 방법 추후 논의	-부분취업제도를 도입하고, 의사의 소견을 토대로 공단, 근로자 및 사업주와 협의 후 적용여부를 결정토록 함. 휴업급여는 차액의 70%를 지급토록 하되 총액이 평균임금을 초과하지 않도록 함	-노사의견조정(C)
	③휴업급여 지급기간 제한	- 반대 - 다만, 원직복직 의무화 시 검토 용의 - 대상과 절차 등	- 휴업급여 지급기간 설정 (최대 1년 6개월) - 일정규모 이상만 의무화하는 방안	- 원직장 의무화방안 경영계에서 검토후 추후 논의	-휴업급여의 기간제한은 법적근거가 없음. 요양기간 중 휴업급여를 지급함을 원칙으로 함 ※요양필요성 여부에 대한 '정기적 검토와 연계방안'이 검토됨	-노사의견조정(C)
	④고령자 휴업급여 제한	- 제한 연령에 대한 합리적 근거가 있다면 검토 용의 ※ 신규수급자만 적용 전제	- 55세이후 감액, 65세이후 중지	- 고령자 연령 기준 등 추후 검토	-국민연금 수급연령을 고려하여 휴업급여를 조정토록 함 -60세에서 65세까지는 매년 5%를 감액지급토록 하고 그 이후에는 50%를 지급토록 함	-노사의견조정(C)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(2)휴업급여 제도	⑤재요양시 휴업급여 지급 기준		- 재요양 전 소득이 있는 경우에만 휴업급여 지급	- 추가 논의 필요	-일시금을 선택한 경우 재요양시 요양만 보장토록 함 -연금수령시에는 연금지급을 중지하고 연금지급에 준했던 소득에 준해 급여를 지급토록 함 ※8급 이하 급여의 정액지불 또는 상한선 설정여부는 추후 재검토하여 결정	-노사의견조정(C) 공: 연금액의 70%를 의미. 산재이전 소득100%를 기준 급여지급 공: 8급 이하경우 선택에 의한 일시금이 아니고, 장애이후 경제활동을 할 확률이 높아 재요양시 소득활동 중단을 감안
	⑥휴업급여 수급기간 중 국민연금 적용	- 현실적으로 실효성 없다고 문제 제기		- 미 논의	-장기적 관점에서 타 사회보험과 연계하여 고려할 필요가 있음(※단, 관련사회보험기관과 공동워크샵을 개최 그 타당성과 필요한 조정주체선정 등을 추진토록함)	-노사의견조정(C)
	⑦휴업급여에 추가하여 사업주가 지급하는 고품과의 조정여부	- 반대	- 휴업급여 조정	- 미 논의	-노사자율사항임	-노사이견(D)
(3)상병보상연금제도	①상병보상연금 수준		- 상병연금 수준 하향조정	- 미 논의	-현행 유지 또는 재정 중립을 전제로 등급 구분없이 전체평균(1~3등급)치를 적용하여 향후 수급자에 적용토록 함	-노사이견(D)
(4)장해급여제도	①장해 재판정제도 도입	- 재판정 제도 도입 동의	- 재판정 제도 도입 필요	- 재판정 제도 도입 합의	-장해재판정제도는 도입하되 본인의 신청에 의한 판정과 정규 판정을 구분하여(1년후-이후 2년차-이후 2년차)실시 함	-노사합의(A)
	②선급금 제도개선 ※ 선급기간 : 2년~4년 ※ 선급방식 : 선급금 연금의 반액 ※ 이자 공제 없음	- 연금 및 선급금 각 50% 지급 및 선급기간 연장	- 선급금 제도 폐지 ※ 선급금 유지할 경우 미래 연금지급 감소가치 고려(이자 공제)	- 추가 논의 필요	-현행 유지하되 할인율(이자공제)을 도입토록 함	-노사의견조정(C)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(4)장해급여 제도	③장해급여 수준	- 현행 유지	- 장해등급 신체손상 비율이 아닌 노동손실 비율에 따라 재구분 (1~3등급: 4년 77.1%수혜, 4~7등급: 2년 45.3%수혜) - 장해 1~3급 연금수준 하향조정 - 장해보상 일시금 연령과 부양자에 따라 차등 지급	- 추후 논의	-장기 검토과제로 장기적 신체장애 및 소득손실에 대한 고려와 타 관련규정을 검토하여 개선하여 나가도록 함	-노사이건(D)
(5)유족급여	①유족급여수준 ※기본 52%(1인) ~ 최대 67%(4인)	- 수급권자 1인시 55%로 인상(1인가산 5%, 최고 20%) - 40%시 1인가산 8.5% 또는 42%시 1인가산 7%	- 기본금액 40%로 하향하되, 가산비율 상향조정(5%→7%)	- 추가 논의 필요	-유족일시금제도를 폐지토록 함 -최저생계비수준 임금을 받았던 근로자의 경우 보상수준은 국민기초생활보장법상 다인가족 최저생계비 기준을 연등 적용하고 기타 보상들은 추후검토 결정	- 노사의견조정(C)
	②유족연금 자녀 수급자격 연령 ※현행, 만18세	- 연금수급연령 21세로 완화	- 현행 18세 유지 - 대학학자금 지원으로 대체방안 (현재는 대부)	- 경영계 등에서 검토 후 추후 논의	-현행 유지하되 학자금(무이자), 유족생계비(저이자)등에 대해 제도를 개선토록 함. 연령조정문제는 타사 회보험과 연계하여 검토토록 함 (※단, 관련사회보험기관과 공동위크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등을 추진토록 함)	
	③유족급여 수급권 분할	-다수 연금수급권자시 일시금선택은 모든 수급권자 동의시에 가능토록 개선	- 유족급여 수급권 분할 노사 의견 접근	- 유족급여 수급권 분할 노사 의견 접근	-수급권의 통합지급을 유지하되 수급대표자 규정을 보완하여 피부양자의 실질적 보장방안을 강구토록 함	
	④부양의 개념 규정 ※ 미규정	- 사망당시 주민등록을 같이한 자 (사실상의 동거를 포함)로 한정	- 추후 논의	- 추후 논의	-일시금제도폐지와 연동하여 검토 ※단, 일시금제도 존치시에는 연금 수당대상과 일치시키도록 함	
	⑤처·남편의 연금수급 자격 조정 ※현행, 처만 연령 무관 인정	- 처의 연금 수급자격 제한보다 남편의 자격을 완화	- 추후 논의	- 추후 논의	-남편 수급자격을 완화토록 함 ※예: 60세 미만은 초기 5년간 수급권을 보장, 60세 이상시 가족규모를 고려하여 결정토록 함	

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(6)장해·유족특별급여제도 및 민사배상	①특별급여 지급요건	- 전체 업무상 사고 대상 - 사업주 합의 요건 삭제 - 장해 7급까지 확대 - 호프만계수 적용 손해산정	- 특별급여제도는 사업주의 2중 책임을 요구하는 제도	- 노사 이견으로 추후 논의	-아래사항 참조	- 노사이견(D)
	②민사배상과 산재보험과의 조정	- 민사배상제도 폐지 반대	- 현행 민사배상제도 폐지 또는 연금액을 현재가치로 환산하여 공제	- 공익위원 개선방안 마련 후 추가 논의 ▲연금수급시 손해액공제기준 확대	-민사배상제도는 장기적 폐지검토 -연금액은 현재가치로 환산하여 공제, 재할급여수급자는 평균공제, 최고급여제한으로 하향 조정된 급여에 포함	-노사이견(D) 공:연금액 현재가치 산정방식은 이미 일반화, 민영보험 등에 상시 사용하고 있음(호프만 산정방식 역계산과 동일)-재할급여수급자 평균공제는 전체재할급여총액 대비 재할급여수급자수임 공: 최고급여상한제 공제는 최고상한선이상 수급자 급여를 최고상한선으로 하는 제한규정이 있음. 민사배상에서 최고상한선 급여만을 공제하면 최고상한규정의 의미가 없어짐. 그래서 최고상한 이상의 경우 급여지급을 최고상한선으로 제한하더라도 개인배상은 원래 계산된 최고상한선이상 급여액을 공제
(7)간병급여제도 개선	①현물급여화 ※현행, 현금급여	- 장기적으로는 타당	- 장기적으로 현물급여로 전환	- 장기적으로 현물급여화 - 노인수발보험과 연계위한 정비 필요	-간병료와 간병급여는 노인수발보험과 연계하여 조정토록 함(※단, 관련사회보험기관과 공동워크숍을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등을 추진토록 함)	-노사의견접근(B)
	②가족간병, 주야간간병 급여 수준	- 가족간병, 주야간 간병 차등 지급 반대	- 가족간병, 주야간 간병시 차등지급	- 추가 논의	-상등	-노사이견(D)
	③간병등급 세분화 ※현재 2개등급(상시, 수시)	- 간병등급 세분화 동의	- 대상자 선정 구체화, 객관화 필요	- 간병등급 요건병도에 따라 필요	- 상등	-노사의견접근(B)
(8)통근재해 보상제도 (자동차보험과의 조정)	①통근재해 보상제도 도입 여부 ② 자동차보험과의 조정	- 현행 시행규칙 개정을 통해 업무상 재해로 인정	- 통근재해 보상제도 도입은 시기상조 ※ 자동차보험 등 다른 제도와의 연계정비 등이 선행될 필요	- 장기검토 방향으로 정리	-단계적 도입을 검토하되 준비안 및 논의 일정을 마련토록 함(자동차보험과의 관계는 전체 사회보험과의 관계속에 검토토록 함)(※단, 관련기관과 공동워크숍을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등을 추진토록 함)	-노사의견조정(C)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(9) 산재보험 국민연금 조정	① 중복급여 조정방향 ② 조정시 최고·최저보상기준	- 최저생활비 수준이 사회적으로 보장되고 있는지 여부 검토 후 조정 논의	- 중복급여 최고 수준 설정 필요 - 최고보상 수준 150%는 곤란	- 국민연금의 추가소요 발생되므로 검토 필요(보건복지부) - 김진수 위원 의견 제시 ※ 노후보장체계 연계 바람직, 국민연금 50% 무조건 감액 규정 조장필요	- 중복급여는 노동부와 복지부의 협의 하에 조정토록 함 - 단, 현재 중복급여 소득손실에 대한 노후보장 연계는 추후 단계적으로 검토하여 추진토록 함 (※단, 관련사회보험기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등을 추진토록 함)	- 노사의견조정(C)
(10) 소멸 시효제도	① 요양급여청구권 시효중단 효력을 타 보험급여 청구권에 확장	- 다른 보험급여에도 시효중단효과 미치도록 하여야 함	- 긍정적 검토 가능	- 업무상재해 인정 신청시 시효중단 효과를 타 보험급여에도 확대에 합의	- 업무상재해 인정 신청시 시효중단효과를 타보험 급여에도 확대 (※단, 관련사회보험기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등을 추진토록 함)	- 노사합의(A)
(11) 보험급여 지연이자제도	① 요양·보험급여결정 지연시 신청일부터 지연이자 지급 ※ 현행, 지급결정일부터 14일 이내 지급	- 심사·재심사 또는 소송 등에서 요양승인 또는 보험급여 결정된 경우 신청시부터 지연이자 지급	- 지연 이자는 원리상 불가	- 관리·운영체계 논의연계검토 ※ 공단의 보험급여 결정, 심사·재심사 절차 객관성·전문성 확보	- 원칙적으로 지연이자는 산재승인시 사고성 재해에 한하여 신청일 기준 통상적 처리기간인 일정기간 경과시(예: 1개월)에는 지급토록 함	- 노사의견조정(C)
(12) 사업주의의신청권	① 사업주의 심사·재심사 청구권 인정 여부 ※ 현행, 행정해석은 불인정 (판례는 인정)	- 재해근로자 보호 취지에 반하므로 반대	- 사업주도 보험요율에 영향을 받고 법원판례도 인정하고 있으므로 인정 당연	- 관리·운영체계와 연계 검토 ※ 보험급여 결정 및 심사·재심사시 사업주 소명, 의견진술권 인정여부	- 요양신청시 사업주에 통보 및 의견청취 절차와 심사기구에 (노사)참여 강화방안에 의해 해소토록 함	- 노사이견(D)
(13) 재활급여 도입	① 재활급여 도입 여부	- 의료재활 및 직업재활급여 폭넓게 도입	- 일반 장애인 재활과 통합 실시 ※ 고용보험 및 장애인축진기금지원	- 노사 각각 요구 및 수용가능 범위 입장정리 후 재논의	- 재활급여를 도입함 - 의료 및 직업재활의 경우 법정급여화, 사회재활의 경우 임의급여화하도록 함(별첨)	- 노사의견조정(C)
	② 재활급여 대상·수준	- 요양기간 단축과 재활급여 연계논의 가능 - 당사자 의무 규정 가능	- 3월이상 요양자 재활급여 대상자로 규정 ※ 상공기능자 지원, 사업주지원(직장복귀지원금, 시험채용보조금 사내훈련) 확대 등 - 휴업급여와 연계 검토, 사회재활은 예산사업(복지)으로 수행	- 공익위원이 의견 제시키로 함	- 기타, 관련사항(직업재활 재활의무 부여 등 관련 대상, 수준, 방법 등) 별도방안 마련(별첨)	- 노사의견조정(C)

	주요쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(14) 평균임금 증감제도	① 평균임금증감기준	- 현행 매월노동통계 적용 방식 유지	- 건강보험 직장가입자 보수 통계 활용 - 매통자료는 5인 이하 사업장 포괄 못함	- 매통통계가 과대평가되고 있다는 지적 공감 - 공익위원(김 진수위원)이 검토기로 함	- 60세 이상의 경우 소비자물가 수준을 적용하고, 60세 이하의 경우 전체 평균임금증가율(세후 순소득)을 반영토록 함	- 노사의견조정(C)
	② 연령에 따른 차등적용 여부	- 고령자 임금제한은 고령화 사회 추세에 역행	- 55세이후는 실소득에 비해 보험급여가 과다하므로 차등적용(소비자물가지수 적용)		- 위 참조	- 노사이견(D)
(15) 최고 최저보상제도	① 최고·최저보상기준 설정 기준	- 전체근로자평균임금의 2/3 이하 저소득자는 세후 소득 100%를 평균임금으로 산정 ※ '05년 5인 이상 상용직 장액급여 평균액 1,756,329원 × 2/3 = 1,170,886원	- 건강보험 직장가입자의 평균보수월액의 150%를 최고보상기준으로 설정 - 연금 등에 적용하는 최저보상기준금액이 지나치게 높으므로 최저임금을 적용	- 공익위원(김 진수위원)이 검토기로 함	- 중복 급여의 최고·최저 상한기준과 연계하여 적용토록 함 - 장기적으로는 노후보장체제 전환과 연동하여 급여수준을 결정토록 함(복지부와 노동부간 상하한선에 대해 논의예상. 이 협의가 이루어지기 이전에는 급여최고 상한선(155,360원)을 적용)	- 노사의견조정(C)
	② 연령계층별 최고·최저보상기준 설정 여부	- 반대	- 연령계층별 최고·최저보상기준 설정 필요		- 위 참조	- 노사이견(D)

□ 적용 부문(6주제 13개항)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(1) 특수형태근로종사자 산재보험 적용	①적용요건 및 대상 직군	- 근로자 개념 확대 통한 적용 ※ 당장은 산재법에 독자적 피보험자 그룹을 명시 - 법에 요건을 명시하여 매년 적용 업종 결정		- 노사가 8월10일까지 구체적인 안 마련, 추후 논의 ※ 노동계는 노사정대표자회의의 특고대책 논의보다 앞서가기 어렵다는 입장	- 기존 노사정위원회 공익위원 검토의견에서 제시된 기준을 토대로 적용요건 및 대상직군을 결정토록 할	-노사의견조정(C)
	②적용 방식(강제/임의)	- 강제적용	- 임의 가입 특례 적용		- 강제적용	-노사이견(D)
	③보험료부과 및 보험급여 기준 소득				- 해당 업종 평균소득을 기준으로 함	-노사의견조정(C)
	④보험료부담 주체·범위	- 사업체에서 보험료 부담	- 특수형태근로종사자 부담		- 보험료 부담은 일정요건을 정하여 이 기준에 해당하면 사업주 부담, 기준에 미달하면 당사자 부담방안과 부분 인정된 근로자성만큼 사업주 부담 나머지는 근로자부담방안 중 추후 검토 후 결정	-노사의견조정(C)
(2) 하역근로자 산재보험 적용	①보험가입자 및 보험료 납부 주체	- 검토중(항운노조 의견 수렴중)	- 하역노동조합이 근로자공급사업자로서 보험가입자	- 8월10일까지 노사 의견제시	- 하역노조가 부담	-노사의견조정(C)
	②보험료 부담 지원 방안				- 상동	-노사의견조정(C)
(3) 노조 전임자 산재보험 적용	①보험가입자, 보험료부담	- 노조전임자의 업무수행은 업무상재해의 보호 대상	- 노동조합이 보험가입자로서 보험료 부담	- 추후 논의	- 회사에서 임금지급을 않고 노조에서 근로자에게 임금지급을 하는 노조전임자에 대해서는 노조가 보험가입자로 보험료 납입	-노사이견(D)
	②적용 방식(강제/임의)		- 특별가입 인정		- 강제가입	-노사이견(D)
	③보험료부과 및 보험급여 기준 소득				- 타 근로자와 동일기준적용	-노사이견(D)
	④업무상 재해 인정 범위	- 상급단체 활동 및 합법적 정의행위도 업무로 인정				- 현행 업무상인정기준과 동일적용

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(4)산재보험 적용 대상 범위 확대	①적용대상 확대 여부	- 적용 제외 대상 사업을 “공무원연금법, 군인연금법, 사립학교 교원연금법, 선원법” 적용 대상 사업으로 한정		- 총공사금액이 4천만원에서 2천만원으로 확대될 당시의 통계 및 2천만원 미만 공사의 실태 파악이 가능한지 여부 등을 확인한 후 다시 논의 하기로 함	- <u>현재 적용제외 업종의 단계적 확대적용</u> - <u>2천만원 미만 건설공사의 경우에도 적용의 현실적 방안을 강구함</u>	-노사의견조정(C)
(5)취약계층의 사각지대 해소방안	①무료구조센터 운영여부	- 노사가 참여하는 무료구조센터 운영		- 현재 정부에서 시행하고 있는 사업과 별도로 기능보강 차원에서 노사가 공동으로 할 수 있는 사업을 각각 검토하여 재논의	- <u>노사가 참여하는 무료구조센터 구성·운영</u>	-노사의견조정(C)
(6)중소기업사업주 대상 확대	① 현행 50인 이하의 사업주 임의가입제도 확대				- <u>현행 50인 이하 사업주 임의가입제를 100인 이하 사업주에도 확대하여 임의적용하되 업무상 질병부문은 제외 함</u>	-노사의견조정(C)

□ 관리·운영체계 부문(1주제 5개항)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	비고
(1)산재보험 관리 운영 체계	①산재보험심의위원회	<ul style="list-style-type: none"> - 심의규에서 의결기구로 변경 - 실질적 심의 및 전문위원회 운영 내실화 - 산재보험심의위원회 산하에 근골격계질환 등 업무상질병분과위원회 등 설치 - 지문의사 및 지문의사협의회 노사추천 절차 세부 규정 	<ul style="list-style-type: none"> - 공단지사별 평가 및 진료비심사업 무 위탁 	<ul style="list-style-type: none"> - 추가논의(정부입장 의견제시) 	<ul style="list-style-type: none"> - 산재보험심의위원회 위원장을 민간전문가로 위촉하도록 함 - 분야별 연간활동보고서의 국회 보고제출을 의무화하도록 함 - 각 부문별(요양재정/재활 등)전문위원회를 설치 운영토록 함 - 전문위원회에 상근전문위원 둠 	-노사의견접근(B)
	②산재심사·재심사제도	<ul style="list-style-type: none"> - 지방산재심사위원회 구성 - 산재심사위원회 노사추천위원 1/3수준으로 확대 - 의학전문가의 1/3 또는 절반 이상을 산업의학전문의로 구성하고, 인간공학 및 역학전문가 참여 확대 - 사업주 이의신청권 배제 	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주 이의신청권 보장 <ul style="list-style-type: none"> ※ 사업주가 허위정보제공 등 불법행위 시 제재 강화로 남용 방지 	<ul style="list-style-type: none"> - 산재심사위원회 노사참여 강화 의견접근 	<ul style="list-style-type: none"> - 공단지역본부별로 심사위원회를 구성 운영(공단심사 송무기능을 지역본부단위 심사위원회에 이관) - 산재재심사위원회 구성에 노사 참여확대 및 노사가 추천하는 전문가참여확대. 위원회구성은 노사정동수 또는 기타방안 검토 	-노사의견조정(C)
	③근로복지공단·산업안전공단 운영개선필요	<ul style="list-style-type: none"> - 이사회 운영의 민주성확보 <ul style="list-style-type: none"> ※ 이사 선임시 노사추천 - 운영위원회 설치 	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주의 법적 참여 확대 <ul style="list-style-type: none"> ※ 사업주 대표 상임이사 배정 등 - 근로복지공단과 산업안전공단의 일원화 또는 일부 조직 통합 검토 		<ul style="list-style-type: none"> - 공단 이사회구성시 당연직 상근 이사를 제외한 비상근 사외이사의 경우 노사참여를 확대하도록 함(현행기준 4인 또는 노사동수를 기준 노사비율을 50%로 함) - 예방사업 효율성제고를 위한 양공단지 조직 및 기능 협조체제 강화 	-노사의견접근(B)
	④근로복지공단의 보험급여 결정·징수업무 관련 등 시스템		<ul style="list-style-type: none"> - 근로복지공단 사업을 산재보험료징수, 요양, 보상으로 특화(복지사업 및 영세기업 보험료징수는 아웃소싱) 		<ul style="list-style-type: none"> - 징수·적용관련 사항은 현재 진행중인 4대 사회보험 통합징수와 연계하여 결정 	-노사의견조정(C)

【별첨】 재활급여 도입관련 세부항목

I. 의료재활급여

법정급여화

산재보험법 제40조(요양급여)

제4항. 제1항의 요양급여의 범위는 다음과 같다.

1. 진찰
2. 약제 또는 진찰재료와 의지 기타 보철구의 지급
3. 처치·수술 기타의 치료
4. 의료시설에의 수용
5. 간병
6. 이송
7. **의료재활(신설): 물리치료, 언어치료, 심리치료, 취업치료, 작업치료, 사업장업무부담테스트, 일상생활훈련능력, 기타 기능회복을 위한 조치**
8. (기존의 제7호) 기타 노동부령이 정하는 사항

II. 직업재활급여

법정급여화

산재보험법 제40조의 1(직업재활급여)(신설)

제1항. 직업재활급여는 피해자의 직업복귀를 위한 모든 적절한 대책에 대하여 현물 또는 현금으로 지급한다.

제2항. 산재보험의 직업재활보험급여는 다음과 같은 사항들을 포함한다.

1. 취업촉진을 위한 보험급여를 포함한 일자리의 유지 또는 획득을 위한 보험급여(예: 직장복귀지원금 등)
2. 직업적응, 양성훈련, 기초훈련 및 전직훈련 등
3. 구직훈련, 취업적성 훈련
4. 훈련시설에서의 숙식의 경우 그 비용
5. 사업주에 대한 보험급여로서 다음과 같은 경우 필요하다면 피해자의 기초직업훈련 또는 전직훈련, 피해자의 지속적인 직장복귀를 위한 조치, 피해자의 직장적응여부 판단을 위한 한시적 적응취업
6. 훈련과정 중의 참가비, 시험수수료, 교육교재, 작업복, 작업도구 등
7. 기타 노동부령이 정하는 사항

제3항. 산재보험 직업재활급여는 2년 이상을 초과하지 아니한다.

제4항. 직업재활급여기간동안 전일제 취업을 할 수 없을 경우에 생활보조급여가 지급된다. 생활보조급여는 부양가족 수에 따라 산정하며 평균임금의 70%를 초과할 수 없다.

III. 사회재활급여

임의급여화

산재보험법 제40조의 2(사회재활급여)(신설)

제1항. 산재보험의 사회재활급여는 피해자의 원활한 사회복귀를 위한 모든 적절한 대책에 대하여 현물 또는 현금으로 지급할 수 있다.

제2항. 산재보험의 사회재활급여는 다음과 같은 사항들을 포함한다.

1. 차량에 대한 보조
2. 주택에 대한 보조
3. 의사의 처방에 따른 재활스포츠
4. 자문·상담 내지는 사회교육학적·심리사회학적 보호
5. 가계(가정경제)보조
6. 사회적응 프로그램
7. 창업점포 임대지원
8. 생활안정자금·학자금 대부
9. 산재근로자 자녀 장학금 지원
10. 요양 또는 직업재활 중의 여행 비용
11. 기타 노동부령에서 정한 사항

28. 제11차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.9.5)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장, 임우택 경총 책임전문위원)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장, 조병기 보험운영지원팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관)
- 공 익 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경,

□ 논의 내용

《“논의시한 연장”에 대하여》

- 논의시한(8월31) 종료와 관련, 향후 논의는 그간의 논의 결과와 공익위원 검토의견 등을 토대로 간사회의에서 3회에 거쳐 집중 논의를 진행한 후에 그 결과를 보고하고, 마무리 보고를 위한 정리 작업을 한 후에 9월21일 전체회의를 개최하여 최종 보고할 예정으로
- 노사정위원회 본위원회 개최가 이루어지지 않아 상무위 간사회의를 통해 논의시한 연장에 대하여 먼저 협의를 한 후, 향후 본 위원회 개최시에 논의 결과와 논의 시한연장에 대하여 추후 승인을 받도록 할 예정임을 전문위원이 보고

《 “민주노총 산재보험제도 개선 관련 공개토론회 제안 건”에 대하여》

- 전문위원은 제13차 회의 직후 김상균 위원장이 노사정위원장을 면담하고, 민주노총 공개토론회 건에 대해 산재발전위 차원의 논의현황을 설명하고 노사정위 차원의 결정을 요청하고,
 - 조성준위원장은 9월2일 개최되는 노사정대표자회의에서 조준호 민주노총 위원장과 협의하여 공청회 요청의 건을 처리하도록 하겠다고 답변
 - 9월2일 노사정대표자회의에서 동 사안이 언급되었으나 공청회 개최 여부에 대하여 더 이상의 언급이 없이 대표자회의가 종료되었음을 보고하고 토론회 수용여부와 관련하여 간사회의에서 논의해줄 것을 주문
- 특위 위원장이 노사정위원회 결정에 따르겠다는 의견임으로 간사회의에서 결정하기 보다는 대표자 회의에서 결정해야 한다는 의견과, 1대1의 비교 토론회는 곤란하나 노사정위원회에 나왔던 안을 가지고 민노총관계자가 토론하는 수준의 공청회를 하자는 의견, 시기적으로 특위안을 정립하기 전에 민주노총의 의견을 청취하여야 한다는 의견, 공개는 적절하지 않고 워크숍 형태로 민노총의 의견을 청취하여야 한다는 의견이 있었으나
 - 공개토론회의 형식은 논의에 참여하는 산재발전위원회의 입장이 부적절 하게 될 가능성이 있음을 지적하고, 민주노총에서 의견 개진이 목적이라 면 위원회에 와서 의견 개진할 수 있도록 기회를 주자는 의견으로 모여 제14차 전체회의('06.9.14) 시에 민주노총의 의견을 청취하는 수준으로 정리하고, 전문위원이 김상균 위원장과 협의하여 마무리하도록 함

《“징수·재정분야 주요쟁점 관련 공익위원 검토의견”에 대하여 논의하여 다음과 같이 정리함》.

1. 재정 방식

- 재정운영방식 : 현행 부과방식 유지

○ 국고지원

- 현행유지 의견과 산재예방사업 안전공단 출연비율(8%) 삭제하자는 의견, 보험급여의 8%로 변경하자는 의견 등으로 이견이 있음

○ 재정문제 논의 기구

- 관리운영체계와 연계하여 논의키로 하고, 징수·재정 부문에서는 제외하기로 함

2. 책임준비금

○ 책임준비금 적립 및 산정기준

- 책임준비금 수준은 법정 기준과 현실과의 차이가 너무 크므로 법정 기준을 현실화시키고, 차액부분을 충족할 수 있는 플랜을 마련하여 다음 간사 회의에서 논의키로 함

- . 과거 부채에 대한 적립금을 마련하는 방안과 관련하여 10년, 15년, 20년 기간으로 할 때 부담수준을 노동부에서 산정 검토안을 제시하도록 함

3. 보험요율 산정방식

○ 부가보험요율 산정

- 경영계는 부가보험료율 15%의 고정비율은 곤란, 효율성 적절 여부를 검토하여 탄력적으로 운영해야 한다는 의견으로 15% 이내로 하고, 재검토 의견을 제시하기로 함

- 노동계는 현행유지

○ 최고·최저요율 제도 도입

- 경영계는 평균요율의 1000분의 20배, 노동계는 1000분의 15배 주장

○ 업종별 연간요율 변동폭 제한

- 업종별 요율 변동폭은 최대 30% 이내로 제한하는 것으로 노사 합의

○ 보험료율 산정시점

- 산점시점을 9월에서 6월로 변경하는 것으로 노사 합의

4. 산재보험사업종류

- 업종구분 기준, 업종 재분류 방향
 - 우선 별목업과 임업을 통합하되, 위험률, 통계적 유의성을 보장하는 근로자 수 등에 따라 분류기준을 마련하고, 단계적으로 표준산업분류 방식 도입

5. 개별실적요율제도

- 적용대상 확대
 - 노동계는 50인 이상 사업장으로 적용대상 축소, 경영계는 10인 이상 사업장으로 적용대상을 확대하자는 의견
- 보험수지율 산정 시 보험급여 대상
 - 노동계는 현행 유지하되, (뇌심혈관계 등 사업주가 통제할 수 없는 질병의 경우 심사를 강화토록 함)은 제외하여야 한다는 의견이고, 경영계는 최근연도 가중치를 높이고, 작업관련성 질환 및 뇌·심혈관계 질환은 제외하자는 의견으로 노사 이견으로 추후 정리하기로 함
- 요율 증감폭
 - 경영계는 10인 이상 사업장으로 확대하여 규모별로 차등화하는 의견이나, 비대칭적으로 할증·할인요율을 차등화하자는 공익위원 검토의견은 수용 불가
 - 노동계는 공익위원 검토의견을 찬성하여 할증요율을 높이자는 의견과 규모별로 다시 할인율을 추가하자는 의견으로 나뉘어 다음회의 시에 통일된 의견을 제시하도록 함
- 예방요율제 도입
 - 중소기업의 산재예방 노력을 촉진하기 위해 예방요율제를 도입하되, 그 대상, 지표는 장기적으로 검토하기로 함

29. 제12차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.9.7)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대 사회복지학과 교수
- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 한국경총 경제조사본부장
(실무자: 김판중 경총 산업안전보건팀 팀장, 임우택 경총 책임전문위원)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관)
- 공 익 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경

□ 논의 내용

《“민주노총 공청회 요청 관련 건”에 대하여》

- 노사정위 주관으로 토론회를 다음과 같이 개최하기로 정리하고, 전체 위원의 서면결의를 득하여 시행하도록 함.
 - 일시 : '06. 9. 18.(월) 14:00, 또는 9.19.(화) 14:00
 - 장소 : 한국노동연구원 대회의실 또는 한국노동교육원 서울사무소 대회의실 등으로 섭외하여 결정
 - 방법 : 산재보험제도 개선 논의 현황을 전문위원이 설명하고, 민주노총을 포함한 관련 단체 대표(산업의학회, 산재전문가 등)를 초청하여 토론하는 방식으로 개최
- ※ 단, 현재 산재발전위에 참여하고 있는 노사정대표는 제외
- 기타 세부사항에 대하여는 전문위원에게 위임

30. 제13차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.9.13)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 한국경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)
- 공 익 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 사무관 김미경
- ※ 배석 : 임우택 경총 책임전문위원, 박명순 산재보험혁신팀사무관

□ 논의 내용

《“공개 토론회”에 대하여》

- 공개토론회 개최 계획(안) 설명
 - 일 시 : '06.9.18(월) 14:00~16:00
 - 장 소 : 한국노동연구원 대회의실(70명 좌석)
 - 토론자 : 5명
- 전문위원이 김상균 위원장 또는 윤조덕 공익위원이 사회를 보는 것이 어떤지 의견을 제시하고, 간사위원들이 위원장이 거부하지 않는 한 사회를 보는 것이 좋겠다는 의견으로 모여 위원장의 의사를 확인하여 추후 결정하도록 함.

- 전문위원이 토론자는 현재 주영수 한림대 산업의학과 교수, 정연택 충남대 사회복지학과 교수, 김종진 기업체산업보건협의회 회장이 섭외되었고, 민주노총에서는 9.15일 회의를 통해 임준, 또는 임상혁 자문 교수 중에 1명을 선정하여 통보해 주기로 하였음을 설명하고, 산재발전위 공익위원 중에 1명이 함께 토론자로 참여하는 것이 좋겠다는 의견을 제안하여 공익위원 중 1명이 토론자로 참여하는 것으로 정리함.
 - 노동계는 주영수 한림대 교수는 친 민주노총 성향으로 토론내용이 민주 노총의견에 좌우될 수 있음을 우려하여 반대의견 제시
 - 전문위원이 주영수 교수는 공익위원 추천을 받아 토론을 요청하였고, 최근에 중립적이고 객관적인 입장을 견지하고 있다고 알고 있어 선정하였음을 설명하고, 지금 상황에서 변경은 곤란하므로 한국노총에서 토론자 1명을 추가 추천하는 것으로 정리함.
- 산재발전위 위원들의 공개토론회 참석여부는 자유의사에 맡기기로 함.

《“실무자 논의 결과”에 대하여》

- 전문위원이 실무자 논의 결과를 개별항목별로 설명하고, 논의를 통해 확인된 사항에 대하여 간사회의 논의결과로 정리하기로 함
 - 요양·재활부문 11주제 26개항, 급여부문(15주제 36개항), 적용부문(6주제 13개항), 관리·운영체계 부문(1주제 4개항)에 대한 실무자 논의 결과 확인 및 논의

31. 산재보험발전위원회 포럼 결과(2006.9.18)

○ 참석자

- 한국재가진폐협회 대표 등 90여명
- 사회자 : 김상균 산재보험발전위원회 위원장
- 발제자 : 이호근 전문위원
- 토론자 : 주영수(한림대 산업의학과 교수), 정연택(충남대 사회복지학과 교수), 김종진(기업체산업보건협의회 회장), 임 준(민주노총 자문 교수), 김진수(연세대 사회복지대학원 교수), 김완식(열린인사노무법인 노무사)

□ 주요 내용

- 전문위원이 분야별 주요쟁점사항에 대한 노사업장을 비교하고, 주요대책 방안에 대하여 설명하는 과정에서 민주노총 등 관련단체에서 공익위원 검토의견, 합의사항에 대하여 설명해 주도록 요구하며 자료를 중심으로 하는 발제는 필요하지 않다는 항의가 빗발쳐 의견접근 사항에 대하여 부분적으로 설명

《토론자의 지적사항》

○ 주영수 한림대 산업의학과 교수

- 요양재활 관련 업무상 재해 인정기준의 표준화는 필요과정이나 풍부한 산재현장 근로자의 의견이 반영되어야 함
- 사업주의 이의 신청권은 산재보험법 제도 취지에 맞지 않으므로 타당성 논의가 필요함
- 요양연기제도 폐지는 제도운영상의 문제로 구제받을 수 있는 방법이 없어 심각한 문제가 있음

- 재활체계가 부족한 실정으로 재활보장이 된다면 나머지는 기술적인 문제로 재활제도의 정착이 가장 중요한 문제임
- 진료비 심사체계 관련 심사평가제도를 강화하여야 하나 심사평가원으로 넘기는 문제는 현실적으로 타당성이 없고, 심사평가 기구를 신설하는 것도 현실성이 없음.

○ 정연택 충남대 사회복지학과 교수

- 산재발생 신고는 근로자, 사업주, 주치의가 신고하도록 해야 함
- 업종별 재분류 문제로 100배 가까운 차이가 나는 보험료는 조정이 필요
- 재활분야 관련
 - . 1년 미만의 산재 근로자는 원직장 복귀 의무화 필요
 - . 다른 분야의 급여 수준을 줄여 재활부문을 확대하는 방안이 필요
 - . 유족급여 관련 급여자체를 올리는 것 보다는 제도를 변경하여 아동도 급여를 받을 수 있도록 함
 - . 간병급여는 현금보다 현물급여로 보장하여야 함

○ 임 준 민주노총 자문교수

- 독소조항
 - . 사업주의 신청권, 요양연기제도, 요양기관 지정 확대,
 - . 부분휴업급여는 산재근로자의 자율적 의사와 사업장 근로조건이 전제 되어야 함
 - . 장해연금은 재요양 신청, 휴업급여 자체를 받을 수 없는 경우 문제
 - . 민사배상 권리제한은 인권침해로 법적으로 불가하며, 장해 연금 보장성을 강화하지 않는 한 곤란
 - . 장해 재판정제도는 수급권자 요구에 반하여 재판정은 곤란
 - . 진료범위 확대 관련 진료기관 제한은 타당하지 않고, 재활급여 강화 측면에서 요양이 줄어들므로 인위적인 제한은 불가
- 민주노총 안

- . 의사에게 요양신청서를 제출하도록 책임의무 부여
- . 선보장 후평가 관련 업무상 재해는 산재보험으로 해결해야 함
- . 근로복지공단의 자의적 심사를 제한하도록 산재보험 심사기구 독립
- . 인센티브를 통한 원직장 복귀는 실효성이 없어 사업주 의무 필요
- . 산재보험의 보장성을 강화하여 선택진료, 상급병실료를 지급
- . 저소득 산재근로자의 경우 장해급여 70%는 부족하므로 100% 지급
- . 재가 진폐환자 법적 보장
- . 민주노총 의견이 반영되도록 채널 확보

○ 김종진 기업체산업보건협의회 회장

- 산재보험을 가지고 모든 것을 해결하기는 어려움이 있음. 재정수지 악화 관련 논의 미흡, 기업체 보험료 부담, 재정수지 악화요인에 대한 제도적 보완이 필요함
- 산재보험요율은 기업주가 산재예방을 강화하도록 대상 확대 필요
- 공단의 운영비 정부 지원 필요
- 고령자 휴업급여는 55세로 현재보다 기간을 줄여서 재활급여 재원으로 사용
- 휴업급여가 근로자의 정상 급여와 차이가 없이 복귀기간이 늦어지므로 조정 필요
- 통근재해 부분은 자동차 보험으로 처리
- 4일 미만의 재해는 기업주가 건강보험을 납부하기 때문에 건강보험으로 처리
- 사업주 날인제도는 사업주의 의무가 있으므로 존치해야 함

○ 김진수 연세대 사회복지학과 교수

- 사회보험의 문제는 재정의 문제이나, 실제 외국 사례의 경우 산재보험의 경우 재정안정이 되고 있음
- 산재보험제도는 '64년 도입된 이후 최근에는 관심을 갖고 있으나 노사합의가 쉽게 되겠는지 의문이 있음

- 재할급여가 도입되면 재정이 늘어나므로 낭비적인 부분은 줄여서 대처해야 할 것임

○ 김완식 열린인사노무법인 노무사

- 징수·부과는 기업주의 부담이므로 기업주의 의견을 들어야 하고, 후세에게 짐을 주지 않는 방향으로 가야 함
- 개별실적 요율제를 확대하면 산재은폐 우려가 있으므로 산재율 반영 시에 직업성·업무성 재해는 제외하여야 함
- 최초 요양승인시에 개략적으로 향후 요양기간을 예측하여 주치의 진료계획서를 제출토록 함
- 사업주 날인제도 관련, 요양신청서가 공단에 제출되었을 때에 사업주의 의견을 근로자에게 통보하도록 함
- 자문의사 제도 개선
 - . 자문의사는 의학적 견해만 내고 심사결정은 지사가 하도록 하고, 자문의사 위촉시 노사가 참여토록 함
- 휴업급여의 기간 제한은 적절하지 않음 요양과 연계하여 휴업급여 지급
- 장해판정 종결 후 재판정은 문제가 있음
- 유족급여관련 남편의 연금수급권 60세 이후 제한은 적절치 않음
- 특별급여의 경우 사업주 과실시에만 인정하므로 실효성이 없음
- 지연이자 제도 관련 잘못된 결정으로 취소판정이 나온 경우 지연이자 도입 필요

《기타 민주노총 등 산재 단체 요구사항》

- 민주노총은 노사정위는 현재 밀실에서 진행하고 있는 산재보험 개악논의를 즉각 중단하라는 주장
- . 산재근로자의 요양신청을 차단, 전문성의 이름으로 포장하여 요양인정기준을 까다롭게 하고, 요양기간 단축, 급여를 삭감하여 노동자

스스로 포기하게 하라, 종결 이후에도 끝까지 관리하여 산재 재진입을 차단하고, 모든 계약 음모를 재화로 포장

- 한국재가자협회 주응환 회장은 진폐환자는 요양환자와 재가환자의 차이가 없음을 강조하고, 재가환자에게도 급여 지급 요구
- 진폐협회 대표는 재가 진폐환자에 대한 실태조사를 하여 어려움을 해소하고, 공단이 판정을 제대로 하여 진폐환자 인정 촉구
- 특고 관련 학습지 교사의 근로자성을 인정하여 산재보험 적용 촉구
- 장해자의 경우 운동을 할 수 없어 성인병이 발생됨. 성인병도 산재에 포함 촉구
- 산재보험발전위원회에서 노사가 합의된 부분만 넘기고, 미합의 부분에 대하여는 시간에 구애받지 말고 계속 논의 촉구
- . 공익위원 안을 노동부에서 사용하는 것에 대한 반대
- 이후 산재발전위원회 전체회의에 참관 보장
- 개별실적요율제도는 대기업의 의견만 반영하지 않도록 함. 10인 이하 사업장으로 확대하는 경우 산재은폐 심각하다는 주장
- 세금의 경우 누진세가 적용되는 바, 산재보험료의 경우에도 이를 적용하여 대기업에서 많이 부담하여야 한다는 주장
- 산재보험 계약중단, 산재발전위원회의 해산 요구 등

《기타 참고사항》

- 민주노총 일부 조합원이 책상을 넘어뜨리며 발로 차고, 토론자가 나가려는 것을 못 가게 막는 등 과격한 행동을 하고, 여성단체 및 일부 산재단체에서도 언성을 높이고 일방적 주장을 하는 등 공포 분위기 조성

□ 붙임 자료

- 산재보험제도 발전을 위한 포럼 발제문

산업재해보상보험 제도
주요 쟁점과 논의 현황

- 『산재보험제도 발전을 위한 포럼』 발제문-

2006. 9. 18(월)

노 사 정 위 원 회
Korea Tripartite Commission

산재보험제도 발전을 위한 포럼

○ 일정

- 일시: 2006년 9월 18일(월) 14:00~16:00
- 장소: 한국노동연구원 대회의실

○ 사회 : 김 상균(산재보험제도발전위원회 위원장)

○ 논의 순서

- 14:00~14:10 사회자 인사 및 참석자 소개
- 14:10~14:40 산재보험 주요쟁점 및 논의 현황

▷발제자: 이 호근(노사정위원회 전문위원)

- 14:40~15:40 토론

▷토론자: 주영수(한림대 산업의학과교수)
정연택(충남대 사회복지학과교수)
임 준(민주노총 자문교수)
김중진(기업체산업보건협의회회장)
김진수(연세대 사회복지대학원교수)
김완식(열린인사노무법인 노무사)

- 15:40~16:00 발제자 답변 및 종합토론

- 16:00 폐회

목 차

1. 징수·재정관련 주요쟁점 및 논의 현황
2. 요양·재활관련 주요쟁점 및 논의 현황
3. 급여관련 주요쟁점 및 논의 현황
4. 적용관련 주요쟁점 및 논의 현황
5. 관리·운영체계관련 주요쟁점 및 논의 현황

1. 징수·재정관련 주요쟁점 및 논의 현황

【노사의 입장】

징수·재정관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

노동계(한국노총)

I. 현황

1) 보험료 산정과정의 편향성과 비과학성

2004년말 노동부는 2005년도 산재보험료율의 산정에 있어서 최소한의 보험재정을 감안하여 근로자 임금총액에 대하여 17.6(천분율)이라는 보험료율을 산정한 바 있다.

사실 이러한 요율의 수준도 재해율이 0.73% 수준이던 2000년의 보험료율과 동일한 수치일 뿐이며<표1>, 이것으로 산재보험재정의 적장폭을 메꿀수는 없지만 향후의 보험재정을 생각할 때 최소한의 수준으로 제시된 요율수준으로 받아들여진다.

문제는 노동부가 경제부처와의 논의과정에서 아무런 근거없이 산재보험료율을 16.2로 일방적으로 편성하고 이를 산재보상보험심의위원회에 제시하고 밀어붙이기식으로 통과시켰다는 것이다.

<표1> 연도별 산업재해발생 및 산재보험료율 변동현황

연도	재해자수	사망자수	재해율(%)	산재보험료율 (천분율)	산재보상금 (직접손실/10억원)
1998	51,514	2,215	0.68	15.5	1451
1999	55,405	2,291	0.74	16.5	1274
2000	68,976	2,528	0.73	17.6	1456
2001	81,434	2,748	0.77	16.7	1744
2002	81,911	2,605	0.77	14.9	2020
2003	94,924	2,923	0.90	13.6	2481
2004	88,874	2,825	0.85	14.8	2859

심의위원회의 회의자료는 이에 대해 기업의 부담을 고려하였기 때문이라고 실토하고 있다.

산업재해의 동향과 보험급여의 지출동향에 대한 면밀한 분석없이 사업주의 부담을 고려한다는 명목으로 수년째 산재보험요율을 일방적으로 인하함으로써 재정적자를 발생시킨 데에는 이렇듯 자본편향의 산재보험료율 산정작업이 놓여 있는 것이다.

2) 산재보험의 제일목적은 산재노동자의 보호

보험료 관련정책(업종구분 및 실적요율)을 재해율과 연동시키는 방식이 재해율의 감소에 어떠한 효과가 있는지에 대해 사실 이론적으로도 반드시 그렇게 나타나지 않고 있다.

반면 보험료율 정책을 필요이상으로 재해율과 연동시키는 경우 1) 산재보험의 사회 연대성을 침해하고 개별기업의 책임보험식 보험운영으로 퇴보 2) 재정능력에 대한 고려가 없는 상태에서 산재 부담에 대한 대기업과 중소기업간 역진현상 3) 중소기업의 노동자에 대한 산재은폐의 유발 기제로서 사회안전망으로서의 보호장치 의의 훼손 등의 문제점을 갖고 있다.

Ⅱ. 개선방안

1. 적정 수준의 적립금 확충

- 1) 현행 수정부과방식의 유지
- 2) 노사정 공동연구 후 적립분의 적정규모 협의
(현행 6년치 연금분의 적정성 검토)
- 3) 재정방식 변경시 과거부채 처리 방안(하부단위에서 논의)

2. 보험요율 산정방식 개선

- 1) 업종간 최고, 최저요율 축소
 - 장기적으로 산재보험의 산업간 연대성을 강조하는 방향으로 최고 최저요율의 기준을 법제화(구체적인 기준은 하부단위에서 논의) 현행 최고 100배 수준에서 장기적으로 최고, 최저사이의 간격을 20배 수준으로 조정
 - 연금급여지출의 업종내-업종간 분담원칙의 적절성 검토
(하부단위에서 논의)

2) 보험수지율 산정시점 변경 (매년 9월 → 6월)

3. 업종 재분류

- 산업구조 변화와 위험률 변화를 반영한 현행 업종재분류
(전체 업종구분 축소 및 일부 조정)
- 업종 재분류시 업종별 보험요율의 연차적 변동방안 마련
(하부단위에서 논의)

4. 개별실적요율제도 개선

1) 개별실적요율 할인·할증률의 감소

(현행 50%→40%, 적용대상 30인 이상 → 50인 이상)

※근로자수 30인 미만 소규모사업장의 경우 실적요율의 적용에 따른 산업재해의 예방효과라는 긍정적 요인에 비해 산업재해의 은폐 및 미 보고에 따른 노동자의 보상권 침해 및 산재보고 제도의 왜곡이라는 부정적 효과가 더욱 클 것으로 보임.

2) 기타, 산업재해예방 노력을 유인할 수 있는 요율특성 도입방안(검토)

※개별실적요율 적용의 변천

1964년 : 500인 이상 / 광업 및 제조업/ 증감 폭 30%

1967년 : 200인 이상 / 광업, 제조업, 전기가스, 운수보관

1976년 : 100인 이상 / 통신 포함

1987년 : 50인 이상 / 증감 폭 40%

1998년 : 30인 이상, 금융보험 및 임업, 어업 등 포함 증감 폭 50%확대

5. 산재보험재정 안정화 장치의 마련과 요율선정의 민주성 확보

- 1) 산재보험심의위원회 산하 재정분과 위원회 구성
- 2) 산재보험심의위원회 및 실무위원회 운영의 개선과 연동

징수·재정관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

경영계(한국경총)

1. 보험료 산출 구성 및 산재예방사업 비율 개선

(1) 현행 산재보험료를 산정과정에서 부가보험요율비율을 삭제해야 함.

- 산업재해보상법 시행령 제74조 제1항에서는 보험료율의 구성과 산정방법을 다음과 같이 구체적으로 규정하고 있음.

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

※ 상기의 산재보험료요율에 적용되는 보험료는 개산(추정)보험료이며, 기업의 총 보험료는 개산보험료(총 보험료의 85%수준임), 증가보험료, 확정추징보험료, 이월 보험료의 합으로 구성됨.

(i) 순 보험요율 = 보험급여지급률(지난 3년 동안의 임금총액에 대한 보험급여 총액) + 추가증가 지출률(연금이나 급여개선 등으로 그 해에 추가로 지급될 보험급여액을 고려하여 조정한 비율).

(ii) 부가보험요율은 보험사업 및 산재예방에 소요되는 비용을 충당하기 위한 비용

- 산재보험요율 산식에서 부가보험요율은 구체적으로 근로복지공단과 산업안전공단의 인건비·운영비와 사업비에 대한 재정분담 비율로서 전체 보험료의 15%로 규정하고 있는데 이에 대한 과학적 근거가 없는 상태임.

- 산재보험기금은 매년 크게 증가하는데도 부가보험료율 15%는 변하지 않고 있어 상당한 문제점으로 지적되고 있음.

- 보험지출이 20% 증가하면 자연적으로 부가보험료도 20% 증액되도록 설계되어 있음.

→ 최근 3년 동안의 보험급여 증가율 : 17.5%

○ 또한 법규정에 의한 2004년 산재보험 및 예방 사업비에 해당하는 부가보험요율 15%는 3,818 억원임에도 불구하고, 실제로 지출은 5,770억원으로 나타나 보험재정을 악화시키고 보험료를 인상시키는 역할을 하고 있음.

※ 부가보험료율('04년 총액 5,774억원) 가운데 소모성 경비

- 근로복지공단 인건비 및 운영비 : 867억원
- 산업안전공단 인건비 및 운영비 : 653억원
- 근로복지공단 및 안전공단 직원용자 : 21억원
- " " 청사임차지원 : 46억원
- 여유자금 : 1,000억원

○ 따라서 현행처럼 부가보험요율을 사전에 확정하는 것이 아니라 부가보험요율에 해당하는 지출 금액을 객관적이며 투명하게 산정하는 절차가 우선적으로 이루어져야 함.

(2) 현행 산재예방사업과 안전공단 출연비율을 삭제해야 함.

○ 산재보험법 제81조 제2항에서는 산재보험 및 산재예방기금의 총수입[산재보험료+정부출연금+이자수입+용자금회수 등]의 8%이상을 산업안전공단의 출연금과 산재예방사업에 지출토록 규정하고 있으나, 이에 대한 과학적인 객관적인 근거가 없는 상태임

○ 또한 기금의 총수입의 거의 산재보험료수입으로 충당되고 있는데 산재보험료는 단기급여 뿐만 아니라 장기 연금 부분의 적립금지출도 포함되어 있어 매년 크게 증가하고 있기 때문에 재해예방비용 규모와 무리하게 연결시킬 수도 없는데도 불구하고 매년 성실하게 이행되고 있어 산재보험재정의 악화요인이 되고 있음.

- '04년 약 3,000억원의 안전공단인건비와 산재예방사업비가 보험재정에서 전용되었음.

2. 정부의 일반회계 지원 확대

(1) 정부는 근로복지공단, 안전공단 인건비와 운영비의 전액과 산재예방사업비를 지원해야 함

- 현행 산재보험법 제3조에 의하면 ‘국가는 예산의 범위 안에서 보험사업의 사무집행에 소요되는 비용과 급여의 일부분을 일반회계에서 부담해야 한다’라고 규정하고 있으나 실제로 지원하는 액수는 매우 저조한 실정임.
 - ‘04년 근로복지공단의 인건비와 운영비는 867억원이며, 산업안전공단의 운영비와 인건비는 653억원이나 정부의 지원은 58억 8천만원에 불과한 실정임.
 - 일본은 우리나라처럼 공단이 아니라 정부가 직접 산재보험 제도를 운영하고 있으면서도 국고지원 조항을 명문화하고 있으며, 사무비용은 물론이고 급여도 일부 보조가 되고 있음.
 - 2005년도에 인건비 외에 130억원의 국고지원이 실현되었음.
- 산재예방과 보상제도가 일원화되고 자치주의가 확립되어 있는 독일 및 일부 국가를 제외하고 산재보험료에서 전체 산재예방사업비를 지원하는 사례는 없음.
 - 독일은 정부의 지원이 없지만 94개의 업종별 조합이 구성되어 산재보험과 예방사업을 일원화하여 독립적으로 운영되고 있으며, 노사자치가 모범적으로 실현되고 있음.
 - 캐나다도 산재보험료를 산정시 산재예방사업비를 반영하고 있지만 보험과 예방사업이 일원화되어 있고 노사의 실질적인 참여가 이루어지고 있음.

각국의 산재예방기금 자원 출연방식과 규모

구분	정부 일반회계	사업주 납부 산재보험료	비 고
한국	산업재해보상보험 및 예방기금 지출총액의 3.0% 이내	산업재해보상보험 및 예방기금 지출총액의 8.0%(일정액)	실제 산재예방사업비에 사용되는 정부 일반회계 지원금은 0.3% 미만 수준임
일본	연평균 400억엔	노재보험료 수입의 4.0% 수준(평균 500억엔 정도)	예방기금 대비 40% 이상이 정부 일반회계에서 지원됨
미국	각 주 산업안전보건국 예산의 평균 50% 지원(2001년 426백만 달러)	각 주마다 다르며, 보험료 총액의 일정액 출연	정부 일반회계(50%) + 사업주 보험료(50%)
독일	지원 없음	산재보험지출총액의 7.2% 수준(2000년)	노사간 자율적인 재해예방활동을 유도하기 위해 정부 지원금 없음
스위스	지원 없음	재해보험료 수입의 6.5%(일정액)	재해보험료 수입의 0.75%는 비업무상 재해보상에 사용(근로자가 보험료 납부)

○ 또한 산재보험법 제81조에서 “정부는 산재보험 및 산재예방사업지출예산 총액의 100분의 3에 해당하는 범위내의 금액을 산재예방사업을 위하여 지원할 수 있다”라고 규정하여 산재보험료가 예방사업으로 전용되는 부작용을 최소화하는 제도가 있으나 실제로 정부의 지원은 매우 저조한 실정임.

- 정부의 법정 산재예방 최대 출연금은 '04년 약 1,500억원에 이르도록 규정하고 있으나 실제 출연금은 '03년, '04년 각 85억원에 불과하여 산재보험료가 보험급여 이외에 과도하게 전용되는 현상이 발생하고 있음.

3. 산재보험료 업종 구분

(1) 전체적인 산업재해율이 크게 감소하여 보험료 부담이 선진국 수준으로 감소되기까지는 현행 보험료 부과 기본 업종을 더욱 세분화하는 것이 필요함.

○ 광업 등 일부 업종의 사양화에 따라 세부 업종별 적용근로자수가 큰 폭으로 줄어들고 있는 반면, 과거 및 신규 재해발생자 및 직업병 인정 근로자가 누적됨에 따라 현재 대 사업장의 부담이 가중되는 결과를 초래하고 있음.

- 예를 들어 1964년 전체 적용근로자 81,758명 중 광업에 속한 근로자가 32.5%(26,607명)을 차지하였으나 산업구조가 빠르게 변화하면서 전체 산업에서 광업이 차지하는 비중이 크게 줄어들어 2004년 전체 적용인구의 1.5%에 불과한 실정임.

○ 또한 현행 61개업종류로 분류된 업종 구분 방식이 각 업종내 세부업종간 기업규모별, 직종별 재해율이 뚜렷한 차이를 보이고 있음에도 불구하고 산재보험 체계에서는 이러한 요인이 산재보험요율 산정시 반영되지 않아 산재 위험에 따른 보험요율이 차별화되는 공평성을 확보하지 못하고 있음

○ 산업재해율에 대한 국가적 통일 기준은 없지만 우리나라의 사망재해를 비롯한 산업재해규모는 매우 높은 것으로 알려져 있으며, 독일, 일본의 경우는 제조업도 대부분 장치산업이고 서비스 산업이 주종을 이루기 때문에 산업재해 및 산재보험료가 감소하는 추세임.

- 선진국의 전산업 평균 산재보험료는 통근재해 부담부문을 제외할 경우 거의 우리의 1/2수준임.

- 이러한 산업구조, 재해율을 보이는 국가에서는 보험료 부담의 형평성과 합리성 보다는 사회연대성을 강조하는 보험료 부담체계를 선택하여 기업의 반발이 적을 수 있음.
- 우리의 경제구조와 산업재해율을 고려할 때 산재보험료율의 업종 구분은 사회연대성을 추구하기 보다는 부담의 형평성과 산업재해예방을 위한 강력한 인센티브를 제공하는데 중점을 두어야 함.
- 우리나라는 전체적인 사고 사망재해율도 높지만 업종별로 재해규모와 작업관련성 편차가 매우 심하기 때문에 보험료 부과 업종을 단일화시키는 것은 업종내 기업간 보험료 부담의 형평성을 크게 어긋나게 할 수 있음.
 - 우리의 산업구조가 3차 서비스 산업과 반도체,IT기술로 급속도로 선진화되고 있다고 하지만 전통적으로 산재위험에 크게 노출되어 있다고 평가받는 인적자본 집약적인 제조업과 건설업이 상당한 비율을 차지하고 있으며, 또한 동질의 생산품을 가공·처리·생산하더라도 기업간 경제력, 생산기술, 자동화 차이 때문에 산업재해 위험성도 크게 상이할 수 있음.
- 이는 업종간 산업재해율에 대한 편차에 수반되는 보험급여가 업종내에서도 크게 차이가 날 수 밖에 없는 상황이며, 따라서 보험료 부과 업종은 재해율과 보험급여의 규모에 따른 동질성을 확보하는 것이 무엇보다 중요함.

4. 개별실적요율 적용

- (1) 개별실적요율의 수지율 산정방식에서 최근 연도 보험급여지출 가중치를 높이고 작업관련성 질환을 제외시켜야 함.
 - 현행 개별실적요율을 결정하는 수지율은 [3년 동안 보험급여지출/3년 동안 보험료납부 실적]으로 결정되기 때문에 최근 재해에 의한 수지율 변동을 즉각적으로 반영하기 어려운 구조임.
 - 3개년도의 보험급여지출은 동일한 가중치를 갖고 합산됨.

○ 또한 최근 급증하고 있는 근골격계·뇌심혈관·간질환 등과 같은 업무관련성 질환은 노사정 간 재해인정여부를 둘러싸고 이견이 지속될 뿐만 아니라 일단 발병하면 중대재해이기 때문에 상당한 보험급여지출을 초래하기 때문에 개별실적 요율에 상당한 영향을 주게 됨.

- 간질환과 뇌심혈관질환은 사망으로 이어지는 비율이 매우 높으며, 근골격계 질환환자의 50%이상이 6개월 이상 요양중임.

○ 특히 작업관련성 질환은 사고성 재해와는 달리 작업원인과 생활원인을 명확히 구분하기 어렵기 때문에 동 질환에 대한 산재가 발생한 사업장은 상당한 불만을 가질 수밖에 없음.

- 근골격계질환이나 뇌심혈관질환은 특정 업종에서 집중적으로 발생하고 있으며, 척추고정술에 의한 장애급여도 매우 빈번하게 발생하고 있음.

- 예를 경남 모기업의 경우 재해 근로자 가운데 척추고정술의 빈도가 2003년 250건, 2004년에 150건이었음

○ 작업관련성질환을 수지율에서 제외한다고 하여도 보험료 총액은 변동하지 않으므로 보험제정에는 중립적이며, 오히려 생활요인이 결부된 질환이기 때문에 전사업장으로 위험을 분산하는 것이 바람직함.

○ 따라서 개별실적요율에 관계된 수지율을 산정할 경우에는 작업관련성질환을 제외하여 업종간 보험료 부담의 형평성을 제고하고 최근년도의 산재보험급여지출에 보다 높은 가중치를 두어 개별실적요율이 산업재해를 감소시키는 영향력을 직접적으로 줄 수 있도록 관련 제도를 개정하는 것이 바람직함.

- 일본, 독일, 캐나다 온타리오주 : (일부) 직업병 제외

- 캐나다 브리티시 콜롬비아주 : 3개년도의 보험급여 지출에서 최근년도 보험급여지출 50%, 중간년도 30%, 마지막년도 20%의 가중치를 주고 있음.

(2) 개별실적요율 적용 대상을 10인상 모든 기업으로 확대하고 규모와 업종에 따라 보험료 증감 폭을 탄력적으로 적용해야 함.

○ 현재 30인 이상 사업장에 적용되는 개별실적요율제도는 기업규모나 업종에 따른 구분 없이 동일한 개별실적요율 변동 폭을 적용하고 있음.

- '03년도 전체 100만개 사업장 가운데 개별실적요율을 적용받는 사업장은 18,017개소이며, 보험료율이 인하된 사업장이 13,592개소(75.4%)로 개별실적요율이 산재예방에 긍정적인 기여를 하고 있음.
- 그러나 재해가 집중적으로 발생하고 있는 30인 미만 사업장을 적용대상에서 제외하고 있어 실질적인 재해예방효과를 거두기 어려운 실정임.
 - 일 본 :
 - 근로자 수가 연속 3년간에 100인 이상인 사업
 - 20인 이상 100인 미만 : 보험료율과 노동자수의 곱이 0.4 이상 사업
 - 일괄유기사업(건설사업 및 목 재벌 출업) : 연속 3년간의 확정보험료가 각 100만엔 이상인 사업에 대하여 적용됨.
 - 캐나다·미국·독일 : 모든 업종·규모에 제한 없이 적용됨.
- 또한 일률적으로 $\pm 50\%$ 의 증감 규모를 설정함으로써 위험업종 및 기업규모가 적은 기업의 보험료 부담능력을 고려하지 않고 있음.
 - 소규모 기업에 개별실적요율을 적용할 경우에는 단 한번의 중대재해로 개별실적요율이 크게 변동할 수 있음.
- 따라서 개별실적요율 대상을 10인 사업까지 대폭 확대하되 업종(예를 들어: 위험 업종 및 서비스 산업) , 근로자 규모(100인이상, 30인이상, 10인이상 등)에 따라서 개별실적요율의 증감 폭을 탄력적으로 적용할 필요성이 있음.
 - 일본 : 일반 기업 $\pm 40\%$ (건설업, 별목업 등 유기사업 35%)
 - 독일 : 4~6년간 재해율 감안(위험성 등급 산정시: 조합마다 상이), 개별실적요율은 2년간 재해 율 고려하고 변동 폭은 조합마다 다르나 광업과 제당업 조합의 경우 $\pm 50\%$
 - ※ 도매업과 창고업의 증가율은 $+20\%$
 - 캐나다 :
 - CAD-7 : 보험료 평균 지출이 C\$25,000 이상인 건설업에 적용되며 보험료의 변동은 210,000 근로시간을 갖는 기업의 경우는 15%인데 반하여 1,000,000만 근로시간을 갖는 기업의 경우는 100%임.
 - MAP : 연간 \$1,000에서 \$25,000 사이의 보험료 지출 기업으로 500불 이상의 클레임만이 계산되고 할인율은 최고 10%, 할증률은 최대 50%임.
 - NEER : 연간 \$25,000 이상의 보험료를 지불하는 비 건설업에 당연 적용되며, 기업규모에

따라서 25%~90%의 가중치 변동률을 가짐[개별 클레임 코스트 제한 최대보험지급액의 4배, 개별 클레임의 연간 누적비용은 주어진 연도의 예상비용의 3배로 제한됨].

5. 예정요율 제도의 도입

(1) 안전교육을 이수한 위해·위험 업종의 중소기업장에 대한 보험료 할인 실시해야 함.

- 현행 사업장의 안전보건수준을 산재보험요율과 연계시키는 방안은 개별실적요율을 적용하는 것임.
- 그러나 개별실적 요율은 사업장의 안전보건수준을 산재보험요율에 반영시키는 것이 아니라 사업장 안전보건활동의 사후평가로서 산업재해로 발생된 산재급여비용을 계산하여 보험요율의 증감을 평가함으로써 사업장의 안전보건수준을 직접적으로 평가하는 것은 아님.
- 산업재해는 발생의 불규칙성뿐만 아니라 사업주와 근로자의 안전의식과도 깊은 연관이 있기 때문에 사업장의 안전강구 조치를 직접적으로 보험료율에 반영시키는 조치가 이루어지지 않으면 법을 준수하고 안전보건에 대한 투자를 확대하고자 하는 유인을 제공하기 어려울 것임.
- 산업현장에 대한 안전강구조치의 평가시 시설·장비 및 환경의 평가는 객관적인 틀을 만들기 어렵고 객관성이 확보되지 않을 가능성이 높으므로 최대한 중소기업 사업주와 근로자의 접근성을 높일 수 있도록 교육 이수 여부로 평가하는 것이 바람직함.
 - 다양한 설문조사와 전문가의 견해로는 사업주와 근로자에 대한 교육이 가장 재해 예방의 효과가 크다고 알려져 있음.
 - 일본도 예정요율제도의 수단으로 시설·장비 등 작업환경을 평가하고 있으나 참여와 효과가 크지 않다고 알려져 있음
- 따라서 현행 시행되고 있는 개별실적요율제도 이외에 중소기업 사업주와 근로자에 대한 교육 수행이 이루어 질 경우 보험료율에 반영시키는 제도개선을 추진하는 것이 바람직함.

- 사업주만 참여하는 경우와 사업주와 근로자가 동시에 참여하는 경우 보험료 할인폭에 차등을 두어 실시하는 것이 바람직하고 소정의 교육 과정 이수만으로 혜택을 받을 수 있도록 절차와 과정을 단순화 함.
- 일본 : 건설업 및 임목 별채업 이외의 사업으로 상시 300인 이하의 노동자를 사용하는 사업주가 노동자의 안전 또는 위생을 확보하기 위해 법에서 정하는 조치를 강구하였을 때는 보험료를 수지율에 따라 100분의 5의 범위내에서 증감.
- 독일 : 산업재해와 직업병을 예방하기 위하여 여타 기업의 설비보다 현저히 좋은 시설을 구비하고, 예방조치를 취할 경우에 한정하여 4단계에서 보험료 할인 혜택을 제공하고 있으며, 해당사업자의 당해업무의 위험성 등급을 10~50%까지 가(감)산하여 적용할 수 있음.
- 캐나다
 - SCIP(safe communities incentives program) : 연간보험료 9,000불 이하인 작업장 안전을 도모하기 위하여 안전보건 분야에서 리더십, 내부 책임 체계, 위험인식과 평가, 위험제어와 긴급 상황에 대한 대응, 직장복귀와 claim관리 등을 이수할 경우 5% 보험료 할인의 혜택이 있음.
 - Workwell 프로그램 : 지속적으로 안전 불량 기록을 유지하고 있는 작업장에 대하여 안전보건에 대한 현장평가를 통하여 보험료를 추가 증액시킬 수 있음(10%에서 75%까지의 할증).

6. 산재보험요율 시기 조정과 투명성 확보

(1) 산재보험요율 산정시기를 조정하고 절차의 투명성과 객관성을 높여야 함.

- 산재보험요율에 대한 의견을 수렴하고 심의하는 가장 중요한 제도로서 산재보험심의위원회가 운영되고 있음.
- 노(한국노총, 민노총 등)·사(경총, 중기협 등) 각 5명 포함되어 있으며 일반적으로 보험료 산정을 위한 회의가 12월 중순 개최되고 있음.
- 그러나 연례적으로 반복되는 사례이지만 2005년도 산재보험요율 결정과정은 2004년 12월 20일

산재보험심사위원회를 개최하여 정부안을 설명하고, 다음날 산재보험심사위원회를 개최하고 산재보험요율을 확정시키는 형식적인 과정을 두고 있음.

- 복잡하고 방대한 산재보험료율 심의안을 충분히 검토할 시간도 부족할 뿐만 아니라 정부가 미리 확정된 보험료율을 추진하는 형식적인 절차라는 인상을 남기고 있음.
- 무려 3조원에 달하는 천문학적인 산재보험료를 납부하는 기업의 의견이 보다 충실하게 전달되고 반영될 수 있는 제도적 절차가 제대로 마련되지 않았을 뿐만 아니라 형식적이라는 비판이 지속적으로 제기될 수밖에 없는 실정임.
- 또한 금년도 9월 30일까지의 보험급여 및 보험료 실적을 기준으로 소급하여 과거 3년치의 급여와 보험료를 합산하여 다음 년도 보험료를 산출하다 보니, 보험료 산정의 타당성을 검토할 물리적 시간도 매우 부족한 실정일 뿐만 아니라 기업 경영전략에도 차질을 주고 있음
- 연간, 분기별 보험급여의 차이가 통계적으로 유의미하지 않다면 보험료 산정근거가 되는 보험급여 시점을 앞당긴다 하여도 전체 보험료 변동은 미미할 것이며, 기업의 익년도 경영계획 수립도 보통 9-10월에 집중되기 때문에 원활한 자금계획 및 집행에 도움을 줄 것임.
- 따라서 산재보험료 산정기초자료인 보험급여분의 기산점을 당해연도 9월 30일에서 6월30일로 조정하고 최소한 분기별로 보험급여지출, 관리운영비, 산재예방 사업비 지출 현황과 추진 계획에 대한 상세한 정보를 제공하고 기업의 의견을 수렴하는 절차를 제도적으로 마련해야 할 것임.

7. 책임준비금 제도 개선

(1) 세대간 연대성을 제고하고 연금급여의 합리적 조정과 국가재정 지원 등이 선행된 후 적정 책임준비금을 재평가해야 함.

- 특히 적립금을 단기적으로 확충한다면 현재의 기업이 미래 부채뿐만 아니라 과거 기업에서 발생한 부채도 떠안게 되는 것이므로 불합리함.
- 현세대 기업은 광산, 별목업 등 대표적인 사양산업과 수지율이 매우 높은 업종에 대하여 급여를 분산하여 부담하고 있음

- 현재기업은 산재 고위험업종을 중심으로 위험을 감수하면서 경제발전을 이끌고 미래 세대에 고부가가치 저위험산업을 물려주고 있기 때문에 세대간 불형평성 관점이 아니라 세대간 사회적 연대의 시각이 필요함
 - 우리나라는 선박수주, 건조량 1위를 내세우고 있으나 조선업종은 노동집약적이며 고소 작업, 밀폐작업 등이 상존하고 자동화가 불가능하여 대표적으로 재해율이 높음.
 - 조선업종의 경우, 이미 유럽은 70~80년대에 철수하거나(유럽), 축소중임(일본)
 - 국가 마다 차이가 있지만 연금급여를 지급하는 사회보험은 세대간의 부담이 발생하고 있음.
- 더욱이 현행 높은 장애급여·상병보상연금 수준, 일관성 없는 장애등급기준, 국가지원 부족을 정상적인 상태로 인정하고 적립금 규모를 산정한다면, 매우 불합리하기 때문에 우선적으로 재정 누수현상을 충분히 제거한 후 재검토하는 것이 바람직함.

【별첨자료】 업종별 요율조정관련 분석자료

□ 시뮬레이션 결과

- 최고요율을 200퍼밀(20%), 전년대비 요율증가율 상한을 25%로 두고 다른 업종이 어느 정도 증가한지 실험해 본 결과 (아래 표)
- 석탄광업, 비금속및금속광업, 별목업(2006년도 요율이 200퍼밀을 상회하는 업종)의 보험료 수입감소 효과는 다른 업종에 1퍼밀이하의 영향만을 미침을 알 수 있음.
- 요컨대, 최고요율을 200퍼밀 정도로 제한하더라도 다른 업종에 큰 부담 없이 업종간 요율 편차를 줄일 수 있음을 알 수 있음.

업종코드	업종명	(1) 05 요율	(2) 06 요율	(3) 최고요율 20% 증가율 상한 25%	(4) =(3)-(2) 06 요율과의 차이	(5) =[(3)-(1)]/(1) 전년대비 증가율
000	금융 및 보험업	4	5	5	0	25.0%
100	석탄광업	436	459	200	-259	-54.1%
101	금속및 비금속광업	313	316	200	-116	-36.1%
102	채석업	155	167	168	1	8.4%
103	석회석광업	56	68	69	1	23.2%
104	제염업	32	37	38	1	18.8%
105	기타광업	60	71	72	1	20.0%
106	연탄응집고체연료생산	61	76	76	0	24.6%
200	식품제조업	20	24	25	1	25.0%
201	담배제조업	8	10	10	0	25.0%
202	섬유/섬유제품제조(갑)	9	11	11	0	22.2%
203	제재업/베니아판제조	59	65	66	1	11.9%
204	목재제품제조업	43	47	48	1	11.6%
205	펄프및지류제조업	23	26	27	1	17.4%
206	신문.화페발행/출판업	6	7	7	0	16.7%
207	인쇄업	18	19	20	1	11.1%
209	화학제품제조업	19	21	22	1	15.8%
210	의약품화장품향료제조	9	11	11	0	22.2%
211	코크스/석탄가스제조	26	32	32	0	23.1%
212	고무제품제조업	22	27	27	0	22.7%
213	도자기제품제조업	26	32	32	0	23.1%
214	유리제조업	20	24	25	1	25.0%
215	요업/토석제품제조업	31	33	34	1	9.7%
216	시멘트제조업	26	28	29	1	11.5%
218	비금속광물제품제조업	45	51	52	1	15.6%
219	금속제련업	8	10	10	0	25.0%
220	금속재료제품제조업	36	39	40	1	11.1%

222	도금업	24	26	27	1	12.5%
223	기계기구제조업	28	30	31	1	10.7%
224	전기기계기구제품제조	13	16	16	0	23.1%
225	전자제품제조업	6	7	7	0	16.7%
226	선박건조및수리업	38	47	47	0	23.7%
227	수송용기계,제조업(갑)	19	23	23	0	21.1%
228	계량/광학/기타정밀기	10	12	12	0	20.0%
229	수제품제조업	16	20	20	0	25.0%
230	기타제조업	29	31	32	1	10.3%
232	섬유/섬유제품제조(을)	20	24	25	1	25.0%
234	수송용기계,제조업(을)	27	29	30	1	11.1%
300	전기가스및수도사업	8	10	10	0	25.0%
400	일반건설공사(갑)	31	34	35	1	12.9%
500	철도궤도및삭도운수업	6	7	7	0	16.7%
501	자동차여객운수업	20	25	25	0	25.0%
503	화물자동차운수업	61	68	69	1	13.1%
504	수상운수업	32	35	36	1	12.5%
506	항공운수업	7	8	8	0	14.3%
508	운수관련서비스업	6	7	7	0	16.7%
509	창고업	19	21	22	1	15.8%
510	통신업	9	11	11	0	22.2%
600	벌목업	489	611	200	-411	-59.1%
601	기타의 임업	28	35	35	0	25.0%
700	어업	148	185	185	0	25.0%
800	농업	19	23	23	0	21.1%
900	농수산물위탁판매업	22	27	27	0	22.7%
901	건물등의종합관리사업	18	22	22	0	22.2%
902	위생및유사서비스업	31	35	35	0	12.9%
903	중기관리사업	76	92	93	1	22.4%
904	골프장및경마장운영업	13	16	16	0	23.1%
905	기타의각종사업	6	7	7	0	16.7%
907	컴퓨터운용 및 법무회	4	5	5	0	25.0%
908	보건 및 사회복지 사	4	5	5	0	25.0%
909	교육서비스업	7	8	8	0	14.3%
	전산업	16.2	17.8	17.8	0	9.9%

【별첨자료】 사업장 규모별 보험수지율 변동표

□ 2005년도 규모별 수지율 현황

(단위 : 백만원, %)

연도	규모별	징수결정액(a)	보험급여지급액(b)	수지율(b/a)	사업장수	근로자수	재해자수	재해율(%)	분포
'05	계	2,395,369	2,105,582	87.9	1,130,094	11,059,193	85,411	0.77	100.00%
	5미만인	206,864	362,701	175.3	802,697	1,417,972	21,604	1.52	25.29
	5-9명	191,289	201,728	105.5	157,221	1,008,689	12,377	1.23	14.49
	10-29명	426,491	330,979	77.6	117,357	1,851,654	19,232	1.04	22.52
	소계	824,644	895,408	108.6	1,077,275	4,278,315	53,213	1.24	62.30
	30-49명	197,896	149,874	75.7	21,884	823,720	6,529	0.79	7.64
	50-99명	245,911	163,930	66.7	16,008	1,104,213	6,753	0.61	7.91
	100-299명	380,650	254,477	66.9	11,316	1,842,136	8,146	0.44	9.54
	300-499명	122,631	101,585	82.8	1,892	717,611	2,227	0.31	2.61
	500-999명	154,790	132,825	85.8	1,126	760,771	2,423	0.32	2.84
	1000명 이상	468,848	407,484	86.9	593	1,532,427	6,120	0.40	7.17
	소계	1,570,726	1,210,175	77.0	52,819	6,780,878	32,198	0.47	37.70

□ 2004년도 규모별 수지율 현황

(단위 : 백만원, %)

연도	규모별	징수결정액 (a)	보험금여 지급액(b)	수지율 (b/a)	사업장수	근로자수	재해자수	재해율 (%)	분포
'04	계	2,043,294	1,926,779	94.3	1,039,208	10,473,090	88,874	0.85	100.00%
	5인 미만	192,073	311,782	162.3	704,868	1,346,245	19,562	1.45	22.01
	5- 9명	164,684	188,849	114.7	166,974	1,076,683	13,410	1.25	15.09
	10- 29명	348,941	303,342	86.9	116,594	1,844,877	20,289	1.10	22.83
	소계	705,698	803,973	113.9	988,436	4,267,805	53,261	1.25	59.93
	30- 49명	169,639	134,436	79.2	21,501	813,557	7,162	0.88	8.06
	50- 99명	204,921	148,719	72.6	15,524	1,070,191	6,821	0.64	7.67
	100-29 9명	315,032	238,676	75.8	10,532	1,724,674	8,377	0.49	9.43
	300-49 9명	109,457	99,010	90.5	1,748	661,343	2,734	0.41	3.08
	500-99 9명	138,394	123,831	89.5	967	646,466	2,442	0.38	2.75
	1000인 이상	400,153	378,133	94.5	500	1,289,054	8,077	0.63	9.09
	소계	1,337,596	1,122,805	83.9	50,772	6,205,285	35,613	0.57	40.07

□ 2003년도 규모별 수지율 현황

(단위 : 백만원, %)

연도	규모별	징수결정액 (a)	보험급여지 급액(b)	수지율 (b/a)	사업장수	근로자수	재해자수	재해율 (%)	분포
'03	계	1,682,572	1,655,166	98.4	1,006,549	10,599,345	94,924	0.9	100.00
	5인 미만	181,173	269,031	148.5	649,364	1,265,274	20,042	1.58	21.11
	5- 9명	140,718	165,652	117.7	177,162	1,149,640	14,839	1.29	15.63
	10- 29명	286,319	265,888	92.9	127,964	2,017,788	22,948	1.14	24.18
	소계	608,210	700,571	115.2	954,490	4,432,702	57,829	1.30	60.92
	30- 49명	140,317	122,181	87.1	23,129	871,855	7,765	0.89	8.18
	50- 99명	167,982	139,447	83.0	15,637	1,079,674	7,723	0.72	8.14
	100- 299 명	261,280	205,281	78.6	10,296	1,683,899	9,002	0.53	8.66
	300- 499 명	89,394	85,788	96.0	1,583	599,483	2,790	0.47	2.94
	500- 999 명	113,108	109,541	96.8	918	619,685	2,748	0.44	2.89
	1000 이상	302,281	292,356	96.7	496	1,312,047	7,067	0.54	6.93
	소계	1,074,362	954,594	88.9	52,059	6,166,643	37,095	0.60	39.08

1. 징수·재정관련 주요쟁점과 노사입장 비교

	노동계	경영계
1)적정수준적립금확충	<ul style="list-style-type: none"> -현행 수정부과방식 유지 -노사정 공동연구 후 적립분 적정규모 협의 -재정방식 변경시 과거부채 처리방안(하부단위에서 논의) 	<ul style="list-style-type: none"> -책임준비금 제도개선(세대간 연대성을 제고하고 연금급여의 합리적 조정과 국가재정 지원 등이 선행된 후 적정 책임준비금을 재평가하도록 함)
2)보험요율산정방식	<ul style="list-style-type: none"> -업종간 최고·최저요율 축소(현행 100배 수준 20배로 조정) -보험수지율 산정 시점 변경(매년 9월→6월) 	<ul style="list-style-type: none"> -현행 산재보험료 산정과정에서 부가보험료율 비율을 삭제함 [산재보험요율(100%) = 순보험료(85%)+부가보험료율(15%) ※부가보험료율은 보험사업 및 산재예방에 소요되는 비용을 충당 비용임 -현행 산재예방사업과 안전공단 출연비율 삭제 -예정요율제도도입(안전교육 이수한 위해·위협 업종의 중소기업장 보험료 할인제 도입) -보험수지율 산정시점 변경(매년 9월→6월)과 분기별 관련정보(급여지출, 관리운영비, 산재예방비지출 및 추진계획 등)제공시기 조정 및 투명성확보
3)업종재분류	<ul style="list-style-type: none"> -산업구조 변화와 위험률반영 현행업종재분류 -업종재분류시 보험료율의 연차적 변동방안 마련 	<ul style="list-style-type: none"> -현행보험료 부과 기본업종을 더욱 세분화 필요(보험료 부과업종은 재해률과 보험급여의 규모에 따른 동질성을 확보하는 것이 중요)
4)개별실적요율제도	<ul style="list-style-type: none"> -개별실적요율 할인·할증률의 감소(현행50%→40%, 적용대상 30인이상→50인이상) -산업재해예방노력 유인요율특성 도입방안 	<ul style="list-style-type: none"> -개별실적요율의 수지율 산정방식에서 최근연도 보험급여지출 가중치를 높이고 작업관련성 질환을 제외 -작업성질환을 제외 업종간 보험료 부담의 형평성을 제고 최근연도 급여지출이 높은 부분의 가중치를 둠 -개별실적요율 적용대상을 10인이상 모든 기업 확대하고 규모(100인이상, 30인이상, 10인이상 등)와 업종에 따라 보험료 증감 폭을 탄력적으로 적용
5)산재보험제정안정화 장치 마련 및 요율산정민주성	<ul style="list-style-type: none"> -산재보험심의위원회산하 분과위원회 구성 -산재보험심의위원회 및 실무위원회 운영의 개선과 연동 	
6)정부의 일회회계 지원 확대		<ul style="list-style-type: none"> -정부는 근로복지공단, 안전공단 인건비와 운영비의 전액과 산재예방사업비를 지원해야 함

1. 징수·재정관련 주요 대책방안

	논의 현황
1)적정수준적립금확충	①재정운영방식: 수정부과방식(현행)/적립방식/부과방식 ②국고지원: 산재예방비 및 공단관리운영비 지원확대/지원범위 재조정여부/산재예방사업효과성 제고방안 ③책임준비금: 지출감안 산정기준 재조정(현행: 연간보험급여 1/4+연금급여 6년분)/과거부채정리방안/책임준비금 잠식방안강구
2)보험요율산정방식	①부가보험료율: 부가보험요율(15%)기준 재조정여부/지출효율성심의방안여부 ②최고최저요율제도: 최고최저요율법제화여부/재조정시 일부업종 통폐합여부/개별사업장 책임강화방안 ③업종간 연간요율변동폭: 업종별 연간요율변동폭 상한선 범위설정여부 ④보험료율산정시점: 재조정(현행: 12월)
3)업종재분류	①업종구분기준: 일부업종 통폐합여부/표준산업분류방식도입(위험률, 근로자수고려)여부 ②업종재분류방향: 업종통합축소/업종세분화/업종통합 및 재분류
4)개별실적요율제도	①적용대상: 사업장축소(현행 30인이상)/사업장확대/현행유지 ②보험수지율산정시 보험급여(현재 3년간 모든 보험급여포함): 작업성질환포함여부/가중치 적용여부/뇌심혈관계질환포함여부 ③요율증감폭: 증감폭조정여부(현재 ±50%)/기업규모별·업종별 탄력조정여부 ④예방요율제: 예방노력유인제도입여부(단기도입/장기도입/시범사업실시여부 등)

2. 요양·재활관련 주요쟁점 및 논의 현황

【노사의 입장】

요양·재활관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

노동계(한국노총)

I. 요양 및 재활체계 개선의 목적과 방향

- 최초 요양단계에서의 접근성 제고와 적극적 재활치료의 도입

현행 산재보험에 대한 노동자의 불신은 잘못된 요양체계로 인하여 산재보험이나 근로복지공단, 의료기관이 산재노동자를 위한 서비스기관이 아니라 진입장벽으로 작용하고 있다는 점이다

최초요양신청절차의 개편을 통해 산재보험에 대한 접근성을 제고하는 한편 적극적인 요양관리와 재활서비스의 의무를 부여함으로써 산재노동자의 적정치료 및 조기복귀를 보장하는 방안으로 나아가야 함

II. 개선방안

1. 요양급여의 대상 제한 폐지

1) 현행

- 3일 이내의 요양을 필요로 하는 업무상재해의 경우 산재보험에서 제외
- 근로기준법에 의해 사업주가 직접보상을 해야 하지만, 근로자 개인이 건강보험으로 치료하는 경우가 많음
- 상병이 악화되기 전에 치료를 기피하는 경우가 생기고 이는 요양 장기화의 원인으로 작용

2) 개선방안

- 산재보험의 요양대상을 모든 업무상재해로 확대

2. 최초요양절차의 개선

1) 현행

- 업무상재해의 신청과 입증책임이 재해근로자에게 맡겨져 있음
- 요양신청시 사용자 측에서 업무상재해 여부를 판단하여 노동자의 산재요양신청을 차단하는 폐단 다발
- 요양신청에 있어서 사업주확인제도로 산재치료의 접근을 제한함
(특히 외국인, 비정규직, 영세업체 등 취약지대에서)

2) 개선방안

- 주치의의 의학적 소견에 따라 주치의 및 요양기관 1차 산재보고 의무부여
- 근로복지공단 자문의사 및 자문의사협회의 투명성 제고(노사추천 규정)
- 사업주확인제도 폐지

3. 선보장 후정산제도

1) 현행

- 근로복지공단의 승인 이전에는 재해자 본인의 부담으로 상병을 치료
- 업무관련성을 입증하기 어려운 업무상질병이나 근로복지공단의 승인이 늦어지는 경우 경제사정의 어려움이나 회사 측 압박에 의해 초기단계에서 적극적 치료를 하지 않고 소극적 치료에 머물거나 치료를 포기하는 경우까지 발생

2) 개선방안

- 선보장 후정산제도 도입
: 주치의의 의학적 소견에 기초하여 업무상재해라고 판단된 재해에 대해서는 산재요양신청과 동시에 요양비용을 산재보험에서 처리하고 이후 요양승인과정에서 불승인되는 경우 정산처리
- 선보장 후정산제도의 적용대상은 협의 가능(업무상질병)

3) 기대 효과

- 산재보험의 접근성을 획기적으로 제고함으로써 산재보험에 대한 신뢰를 높일 수 있는 가장 현실적이고 쉬운 개선작업
- 요양에 대한 접근성제고로 상병의 조기치료를 통한 상병악화 방지효과
- 비용의 경우 주치의의 판단을 전제로 하고 대상을 제한할 경우 상대적으로 적은 비용으로 큰 효과를 거둘 수 있음

4. 재활치료의 활성화 및 재활급여의 도입

1) 개선방안

- 재해근로자에 대해서는 원칙적으로 원직으로의 복귀가 보장되어야 함

2) 개선방안

- 요양중 적정시점에서 재활치료 제도화(산재의료원을 재활전문병원화)
- 전체 요양의 개념에 직업재활까지를 포함
(재활을 포함한 요양기간동안 휴업급여 지급, 재활급여 = 휴업급여)

3) 기대효과

- 적극적인 재활치료의 도입을 통해 조기치료와 조기복직을 통해 사업주의 부담을 경감할 수 있음
- 근로자는 적극적인 재활서비스를 받고 직업재활 노력의무를 짐

5. 원직복직의 보장

1) 현행

- 적정한 치료와 직장복귀는 노동자 고유한 권리이며 이를 부정할 수 없음
- 산재보험법 제79조 (장해급여자의 고용촉진) 노동부장관은 보험가입자에 대하여 장해급여를 받은 자를 그 적성에 맞는 업무에 고용하도록 권고하거나 대통령령이 정하는 바에 따라 필요한 지원을 할 수 있다
- 직장복귀에 대한 노동부장관의 권고 → 직장복귀 지원가능

2) 개선방안

- 의학적 소견에 기초하여 원직장 복귀 의무를 부여함
- 원직장 복귀 의무기간을 일정 기간(최소 1년)으로 한정할 수 있음
- 원직장 복귀는 무조건 복귀가 아닌 일정한 조건을 제시할 수 있음
- 의학적 소견을 전제로 함
- 원직복귀의 소견을 받은 지 1년 이내
- 65세 미만의 근로자
- 원직복귀의 대상임에도 고용하지 않는 경우 해당 근로자에게 1년치 평균임금에 해당하는 벌금을 부과

6. 요양급여 중 본인부담 해소

1) 현행

- 산재보험법 제40조 ②요양급여는 요양비의 전액으로 하되, 산재보험법 시행규칙 제17조 (요양급여의 범위 및 비용) ①법 제40조 제5항의 규정에 의하여 요양급여의 범위 및 요양에 소요된 비용의 산정기준은 국민건강보험요양급여의 기준에관한규칙과 국민건강보험법 제42조 제4항의 규정에 의하여 보건복지부장관이 고시하는 요양급여비용의 내역에 의한다
- 상급병실료, 한방치료 중 탕약 등, 선택진료 등에 있어서 본인부담이 발생하고 있음
- 근로기준법에 의하여 사업주가 부담해야 함에도 재해자 본인이 부담하는 경우가 많음
- 일부 낮은 수가체제로 인하여 적극적인 치료가 제한됨

2) 개선방안

- 본인부담분 해소, 산재보험 부담

7. 후유증상제도 확대

- 후유증상 진료 확대 - 현재 지침은 장애 12급 이상만 인정
- 장애가 없더라도 치료 종결 후 통증완화의 목적으로 후유증상 진료 인정

요양·재활관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

경영계(한국경총)

I. 산재인정기준과 요양기간에 대한 기업설문 조사 결과

□ 설문기간은 2006년 1월 초순 ~ 2006년 4월 15이었으며 1,565개소(산재보험담당자)가 응답하여 불충분한 사업장 78개소를 제외한 1,487개 사업장을 분석 대상으로 선정함

<1> 근골격계질환자가 급증한 이유로, 300인 이상기업은 ‘산재인정기준 모호성 때문’ (25.9%)과 ‘병원의 진단서 발급 남발 때문’ (21.8%)을 가장 높게 지적한 반면 300인 이하기업은 ‘열악한 작업환경 때문’ (31.6%)이라고 응답함

최근 근골격계질환이 급증한 이유

구분	사업장 규모별**		업종별*		전체
	중·소	대	제조업	비제조업	
열악한 작업환경	314 (31.6)	24 (13.8)	210 (29.5)	128 (28.0)	338 (28.9)
높은 노동강도	116 (11.7)	18 (10.3)	73 (10.3)	61 (13.3)	134 (11.5)
강성 노동조합	44 (4.4)	18 (10.3)	33 (4.6)	29 (6.3)	62 (5.3)
진단서 발급 남발	222 (22.3)	38 (21.8)	153 (21.5)	107 (23.4)	260 (22.2)
근로기피 현상	100 (10.1)	20 (11.5)	81 (11.4)	39 (8.5)	120 (10.3)
산재인정기준 모호	139 (14.0)	45 (25.9)	127 (17.8)	57 (12.5)	184 (15.7)
기타	60 (6.0)	11 (6.3)	35 (4.9)	36 (7.9)	71 (6.1)
계	995(100.0)	174(100.0)	712(100.0)	457(100.0)	1169(100.0)

< 참고 > 사업장 규모별 근골격계 질환자 발생수(2004년도)

	300인미만	300~999인	1000인 이상
산재보험 가입자수	8,534,818명	938,131명	1,000,141명
근골격계질환 발생자수	1,505명	339명	2,268명
근골계질환 발생률	0.017%	0.036%	0.23%

※ 자동차 제조업 및 조선업은 가입자수 289402명, 근골격계 질환자수 1,704명으로 0.59%에 달함

<2> 근로복지공단의 작업관련성질환 산재심사결정에 대해, 조사대상의 22.5%만이 ‘공정하다’고 평가하였으며, 300인 이상기업의 경우에는 불공정하다 28.9%, 공정하다 24.9% 보다 높았음

작업관련성질환 산재심사결정에 대한 평가

	규모별**		산업별*		전체
	중소기업	대기업	제조업	비제조업	
매우 공정	27(2.5)	2(1.2)	14(1.8)	15(2.9)	29(2.3)
공정한 편	217(19.7)	41(23.7)	134(17.7)	124(23.9)	258(20.2)
보통	689(62.5)	80(46.2)	470(62.1)	299(57.7)	769(60.3)
다소 불공정	148(13.4)	39(22.5)	121(16.0)	66(12.7)	187(14.7)
매우 불공정	21(1.9)	11(6.4)	18(2.4)	14(2.7)	32(2.5)
계	1102(100.0)	173(100.0)	757(100.0)	518(100.0)	1275(100.0)

<3> 산재심사결정이 불공정한 이유로 ‘인정기준의 모호함’ (40.7%)이 가장 높게 지적되었고 ‘근로자 입장을 고려하기 때문’ 이 23.6%, ‘전문성 부족’ 이 23.1의 순으로 나타났음

산재심사결정이 불공정한 이유

구분	사업장 규모별		업종별		전체
	중·소	대	제조업	비제조업	
근로자입장 고려	68(25.1)	15(18.8)	55(24.9)	28(21.5)	83(23.6)
사업주입장 고려	3 (1.1)	0 (0.0)	1 (0.5)	2 (1.5)	3 (0.9)
공단 전문성 부족	61(22.5)	20(25.0)	50(22.6)	31(23.8)	81(23.1)
인정기준의 모호	103(38.0)	40(50.0)	98(44.3)	45(34.6)	143(40.7)
인정기준 미준수	33(12.2)	4 (5.0)	15 (6.8)	22(16.9)	37(10.5)
기타	3 (1.1)	1 (1.3)	2 (0.9)	2 (1.5)	4 (1.1)

<4> 산재환자의 요양기간 적정성에 대해, 전체 응답기업의 34.85%, 대기업의 53.5%가 ‘길다’ 고 응답함

- 산재 환자의 요양기간의 적정성에 대해, ‘길다’ 라는 응답이 34.8%[‘긴편 “ 24.7%, 상당히 길다(24.7%)}로 ‘짧다’ 라는 응답한 4.5% 보다 압도적으로 높았다. 특히, 대기업의 경우 과반수 이상인 53.5%가 ‘길다’ 로 평가하여, 중소기업과 상당한 차이를 보였으며, 노조가 있는 사업장 일수록(59.1%), 회사 추가 지급이 있는 기업(61.4%)일수록 요양기간이 길다고 응답함

산재환자의 요양기간에 대한 평가

구분	사업장 규모별**		업종별		전체
	중·소	대	제조업	비제조업	
상당히 길다	100(8.6)	40(18.3)	83(9.8)	57(10.6)	140(10.1)
긴 편이다	265(22.7)	77(35.2)	212(25.0)	130(24.1)	342(24.7)
적정한 수준이다	741(63.5)	100(45.7)	520(61.4)	321(59.6)	841(60.7)
다소 짧다	60(5.1)	2(0.9)	32(3.8)	30(5.6)	62(4.5)
상당히 짧다	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.2)	1(0.1)
계	1167(100.0)	219(100.0)	847(100.0)	539(100.0)	1386(100.0)

노조유무에 따른 산재 환자의 요양기간에 대한 평가

구분	노조 유무**		전체
	유	무	
길음	265 (59.1)	216 (23.2)	481 (34.9)
적당함	179 (39.9)	659 (70.7)	838 (60.7)
짧음	5 (1.0)	57 (6.1)	62 (4.4)
계	449(100.0)	932(100.0)	1381(100.0)

회사의 추가지급 여부에 따른 요양기간에 대한 평가

구분	추가지급 여부**		전체
	예	아니오	
길음	219 (61.4)	258 (25.4)	477 (34.7)
적당함	124 (34.7)	710 (69.8)	834 (60.7)
짧음	14 (3.9)	49 (4.8)	63 (4.6)
계	357(100.0)	932(100.0)	1374(100.0)

<5> 요양기간이 긴 이유로, 53.0%가 ‘의료기관의 과잉진료’ 를, 38.3%가 ‘휴업 급여 연장’ 을 지적함

요양기간이 긴 이유

구분	사업장 규모별*		업종별		전체
	중·소	대	제조업	비제조업	
과잉진료 유인	195 (54.6)	55 (47.8)	162 (56.1)	88 (48.1)	250 (53.0)
휴업급여 연장	133 (37.3)	48 (41.8)	106 (36.7)	75 (41.0)	181 (38.3)
재활시설 미흡	20 (5.6)	6 (5.2)	12 (4.1)	14 (7.6)	26 (5.5)
작업환경 개선미비 (재발가능성)	6 (1.7)	0 (0.0)	4 (1.4)	2 (1.1)	6 (1.3)
기타	3 (0.8)	6 (5.2)	5 (1.7)	4 (2.2)	9 (1.9)
계	357(100.0)	115(100.0)	289(100.0)	183(100.0)	472(100.0)

※ 참고 : 근골격계 질환 요양기간 분포 현황

□ ‘05년 요양기간별 분포는 3월 ~6월미만군이 27.0%를 점유하고 있으며, 6개월 이상군이 전체 54.6%임

- 이는 6개월 이상 요양자가 03년 36.4%, 04년 50%임을 고려하면 점증적으로 요양기간이 장기화되고 있음을 나타냄

근골격계 질환 요양기간 분포(단위 : 명,%)

구분	계	1월미만	1월이상~3월미만	3월이상~6월미만	6월이상
2003년	4,532 (100)	422 (9.3)	1,206 (26.6)	1,253 (27.6)	1,651 (36.4)
2004년	4,112 (100)	247 (6)	822 (20)	987 (24)	2,056 (50)

주의 : 요양종결에 따른 분석이 아니므로 요양기간이 과소 추정되고 있음

자료 : 노동부 산업안전보건국

- <6> 가운데 요양기간이 짧다라고 응답한 60개 사업장에 대하여 그 원인을 조사한 결과 '공단치료조기종결'(48.3%), '사업주나 관리자가 근무복귀 재촉'(8.3%)을 주요한 원인으로 답함

요양기간이 짧은 이유

구분	사업장 규모별		업종별		전체
	중·소	대	제조업	비제조업	
공단치료조기종결	27 (46.6)	2(100.0)	16 (51.6)	13 (44.8)	29 (48.3)
근무복귀 재촉	5 (8.6)	0 (0.0)	3 (9.7)	2 (6.9)	5 (8.3)
임금획득	14 (24.1)	0 (0.0)	5 (16.1)	9 (31.0)	14 (23.3)
생산인력부족	7 (12.1)	0 (0.0)	5 (16.1)	2 (6.9)	7 (11.7)
기타	5 (8.6)	0 (0.0)	2 (6.5)	3 (10.4)	5 (8.3)
계	58(100.0)	2(100.0)	31(100.0)	29(100.0)	60(100.0)

Ⅱ. 개선방안

1. 산재인정기준

(1) 근골격계질환에 대한 구체적이고 상세한 산재인정기준 및 절차 마련

○ 현행 근골격계질환 및 직업병 산재인정기준이 구체적이고 표준화되어 있지 않기 때문에 공단지사별로 상이한 결과가 나오기도 하며, 주치의사에 따라 질환 병명에서도 차이를 보이고 있음

- 공단은 현장 작업성 평가보다 주치의사의 소견서만을 중심으로 판정하고 있음.

- 인정절차는 피재근로자로부터 공단지사에 요양신청서가 접수되면 공단 관할 지사 담당부서는 자문의의 의견을 듣고 판정

○ 일본은 우리 보다 상세하고 구체적인 인정기준을 갖고 있음.

- 근골격계 부담작업에 종사하면서 과중한 업무에 취업한 경우로 한정하고 있으며, 세부 근골격계질환에 대한 인정기준과 과중한 업무를 구체적으로 규정하고 있음.

※ 일본의 근골격 부담 작업 근로자의 과중한 업무의 정의

㉠ 동일 조건 근로자에 비해 10% 이상 업무량이 증가하고, 그 상태가 발생 직전 3개월 정도 지속된 경우

㉡ 업무량이 일정치 않고 예컨대 다음 (ㄱ), (ㄴ)의 상태가 발생 직전 3개월 정도 계속 되었을 경우

i) 업무량이 한달 평균하여 통상 범위였어도 1일 업무량이 통상 업무량의 약 20% 이상 증가하여 그 상태가 한달 중 10일 정도였음이 인정될 경우

ii) 업무량이 하루 평균으로는 통상 범위였어도 하루 노동시간의 1/3 정도가 업무량에 있어 통상 업무량의 약 20% 이상으로 그 상태가 한달 중 10일 정도이었을 경우

○ 독일은 질환별로 상세한 세부기준을 마련하고 있으며, 700명의 의사 및 의학전문가가 기술위원회를 중심으로 현장 실사(특히 근로자와 사업주의 이견이 발생할 경우)를 하고 있으나 우리나라의 상근 자문의사는 8명에 불과함.

- 독일의 직업병 인정절차(척추질환) :

㉠ 단기조사절차(사전조사)

척추질환 작업 이전 기록 확인 → 직업병목록 확인 → 근로자의 직업병 및 질병병력확인 → 위험작업 참여여부 검사 → 의학적 확인 절차 → 최초병력조사 → 의학적 감사

㉡ 정식 확인절차 :

직업 병력에 대한 다양한 조사, 예방부서에서 상세한 입장표명, 의학적 소견조사 → 역학조사

※ 건조직 손상, 반달형 연골손상, 기계에 의한 진동, 진동성 말초순환장애, 활액낭, 척추돌기 골절, 요추(들어올리기, 운반하기), 경추, 요추(전신진동)로 근골격계질환을 구분하고 산업재해가 발생하기 위한 구체적 부담 작업, 소요시간을 명시하고 있음

※ 요추(들어올리기, 운반하기)의 경우 부담에 대한 공학적 조사와 판정을 위한 MDD(마인츠-도르트문트-분량모델)가 개발되었음

(2) 현행 뇌심혈관계 인정기준에서 “업무수행성” 제외

○ 산재보험법 뇌심혈관 질환의 인정기준은 살펴보면 근로자가 업무수행중에 업무적 원인으로 인하여 뇌실질내출혈·주막하출혈·뇌경색·고혈압성뇌증·협심증·심근경색증·헤리성대동맥류가 발병되거나 같은 질병으로 인하여 사망이 인정되는 경우에는 이를 업무상 질병으로 규정하고 있음

○ 또한 업무수행중에 발병되지 아니한 경우로서 그 질병의 유발 또는 악화가 업

무와 상당인과관계가 있음이 시간적·의학적으로 명백한 경우에도 이를 인정한다. 라고 규정함으로써 업무기인성 뿐만 아니라 업무수행성도 인정하고 있음

- 그러나 이는 뇌심혈관계 질환의 발생 이전에 조금이라도 관심을 갖는다면 의학전문가가 아니더라도 일반 보통 사람의 상식으로 전혀 동의할 수 없는 규정임
- 근무중에서 뇌심혈관계 질환이 급성으로 발생할 수 없는 것은 아니지만 기본적으로 질환을 일으킨 원인에 대한 의하여 질환이 발생하였는가가 중요하지 어디서 발생했느냐는 전혀 고려대상이 될 수 없는 것임
 - 이러한 업무수행성을 인정하는 잘못된 기준 때문에 산업현장에서는 뇌심혈관 질환자는 어떠한지 사업장 정문이라도 발을 디디고 사망해야 된다 라고 하는 인식이 퍼져있음

(3) 뇌심혈관질환 인정기준 가운데 과로와 과중한 업무에 대한 구체적인 개념 정립

- 우리나라의 뇌심혈관질환 인정기준에서 “과로” 개념은 “근로자의 업무량과 업무시간이 발병 전 3일 이상 연속적으로 일상 업무보다 30% 이상 증가되거나 발병 전 1주일 이내에 업무의 양·시간·강도·책임 및 작업환경 등이 일반인이 적응하기 어려운 정도로 바뀐 경우를 말한다” 고 규정하고 있음
- 이는 지극히 주관적인 해석이 가능한 기준일 뿐만 아니라 지나치게 근로자에게 유리한 조항임
- 이에 반하여 일본에서는 일본은 뇌심혈관질환과 “발병직전부터 전날까지의 사이에 발생 상태를 시간적 및 장소적으로 명확히 할 수 있는 이상사건에 조우한 것”, “병에 근접한 시점에서 특히 과중한 업무에 취로한 것”, “발병 전의 장기간에 걸쳐서 현저하게 피로의 축적을 시키는 특히 과중한 업무에 종사한 것” 등으로 구분하고 이상사건, 장·단기 과로의 정의를 구체적으로 규정하고 있음
- 예를 들어 장기간은 발병 직전 1개월에 100시간, 2개월 이상에서는 평균 월 80시간의 초과시간을 근무한 경우이며, 단기간은 업무량, 업무내용, 작업환

경 등을 고려하고, 동료노동자 또는 동종노동자에게도 특히 과중한 신체적, 정신적 부하로 인정되는가의 여부의 관점에서 객관적이고 종합적으로 판단하고 있음

(4) 기왕증은 업무상 원인에 의하여 중대하게 악화되고 작업요인이 51%이상 작용할 때에만 인정되어야 함

○ 현행 업무상 질병인정 요건을 규정한 산재보험법 시행규칙 제33조의 제2항 제3호에 의하면 “기초질환 또는 기존질병이 있는 근로자의 경우 그 질환 또는 질병이 자연발생적으로 나타난 증상이 아닐 것” 이라고 규정하고 있음

○ 특히 요통의 경우에는 요부에 작용한 힘이 요통을 발생시켰거나 요통의 기왕증 또는 기초질환을 악화시켰음이 의학적으로 인정되는 경우라고 구체적으로 규정하고 있음

○ 그러나 근골격계질환과 뇌심혈관질환과 같은 작업관련성 업무상 재해의 경우에는 기존질환의 악화 여부는 물론 이거니와 업무상 원인 때문에 기존질환의 악화되었는지에 대한 의학적 판단을 하기 어려운 상황임

○ 또한 기초질환과 기존질병과 대한 뚜렷한 정의 없이 업무와 관련이 없는 개인의 질병이 악화된 상태까지 업무상 질병으로 인정하는 사례가 많이 있어 혼란이 가중되고 있음

○ 특히 업무상 요인이 기존질병과 기초질환을 어느 정도 악화시켜야 산업재해로 인정되는지에 대한 구체적인 규정이 없기 때문에 근로자, 병원, 공단의 산재인정결정에 혼선을 주고 있음

○ 미국 OSHA의 경우에도 환경에서 발생된 사고나 근로환경에 노출로 인하여 기존(pre-existing)의 재해나 질병이 악화(agggravated) 되었을 경우 업무 연관성이 있는 것으로 규정하고 있으나 기존 재해나 질병의 “악화(agggravation)” 는 매우 광범위한 용어로서 2001년도 “중대하게 악화(significantly agggravated)” 된 경우로 수정하였으며, 이 규정은 기존 재해와 질병 모두에 적용되고 있음

- 중대하게 악화된 경우 : 응급치료 이상의 치료, 작업의 제한 또는 다른 작업으로 진출된 경우, 병가를 받은 경우, 의식을 잃은 경우, 사망한 경우 뿐 아니라 담당의사가 심각한 상태로 진단한 경우로 규정함

- 그리고 업무 요인(occupational factor)과 개인적 요인(personal factor)이 서로 중복되어 재해나 질병이 발생하는 경우가 많이 있어 업무적 요인이 명백한 경우에도 개인적 요인과 비교하여 “업무 연관성” 여부를 쉽게 판정하지 못하는 경우가 있다. 기존 질병이나 재해가 중대하게 악화되는 데 51% 이상 기여한(contributed) 경우 “업무 연관성”이 있는 것으로 해석함

2. 진료비 심사·지급체계 개선

(1) 산재진료비 심사기능을 건강보험심사평가원으로 이전

- 최근 공단은 진료비심사업무를 강화하기 위하여 진료비심사위원회를 설치하고 인력과 전문성을 보강하였으나 상설조직이 아니기 때문에 건강보험심사평가원 처럼 진료 심사의 노하우와 전문성을 구조적으로 확보하였다고 보기는 어려움
- 산업재해이든 일반 질병이든 동일한 상해정도를 가진 질병이라면 요양방법과 요양기간에 대하여는 상식적으로 같은 결론에 도달해야 하며, 건강보험심사평가원은 재활 전까지의 질병에 대한 요양에 대한 평가는 충분히 가능하다고 판단됨
 - 중증도에서 다소 차이는 있겠지만 대부분 조사연구 문헌에서 산재보험 요양기간이 건강보험요양기간을 월등하게 앞서고 있음
- 또한 진료비 심사라는 동일한 기능을 두고 이질적인 공적기관을 운영한다는 것은 비능률적일 뿐만 아니라 산재보험재정의 낭비를 초래하는 것임
- 일본을 제외하고 주요 외국의 산재보험과 건강보험의 진료비 심사 및 진료수가체계는 각 보험의 상이한 자원조달방식, 다양한 진료비지불방식, 다양한 의료전달체계에도 불구하고 대부분 건강보험을 기준으로 일원화되어 있으며,
 - 독일의 경우, 산재보험의 진료비심사는 일차적으로 건강보험조합을 통해 이루어지고 있으며, 차후에 건강보험, 산재보험 간에 구상권 혹은 분담협정에 따라 진료비를 정산하는 체계임

- 프랑스의 경우 형식적인 산재보험 업무는 사회보장국(DSS)에서 담당하지만 실질적 산재보험의 진료비 심사 및 지급은 건강보험조합에서 담당
- 의료기관은 산재환자의 진료비를 건강보험에 청구하고, 건강보험이 심사 결정하여 지급한 다음, 건강보험은 산재보험과 정산하는 것이 일반적인 제도임
- 의료기관은 기왕증 진료비를 포함한 모든 진료비를 건강보험 기관으로부터 지급받기 때문에 기왕증 진료비를 둘러싼 분쟁과 부당청구를 원천적으로 예방
- 따라서 산재보험과 건강보험의 진료비 심사기능을 건강보험심사평가원으로 일원화 하는 것이 필요함
- 건강보험심사평가원은 건강보험법에 따라 설립된 진료결과에 대한 심사평가 전문 기관으로서, 지난 20여년 동안 진료심사평가에 대한 기본 인프라와 전문성을 갖추고 있고, 진료과목별 의사로 구성된 630명의 진료심사평가위원과 1,500여명의 직원으로 이미 국가진료비의 90% 이상을 심사하고 있음
 - 특히 보험자 또는 의료서비스 공급자 어느 쪽에도 기울지 않는 중립적이고 객관적인 위치에서 업무를 수행하고 있으므로 일원화된 국민의료비 심사평가 업무를 담당할 수 있는 적임 기관으로 진료비심사와 관련된 급여기준설정과 사후관리를 하고 있으며(정책지원),
 - 의료서비스의 질 평가에 있어 평가주체가 지녀야 할 독립성, 전문성, 집행능력을 갖추고 있으며, 법적으로도 의료의 질 평가기능이 주어져 있음

3. 표준 요양기간 및 지침 마련

- (1) 근골격계질환 중증도에 따른 구체화되고 세분화된 표준 요양기간 및 지침을 마련해야 함
 - 공단의 요양관리 지침도 개괄적인 수준으로 질병별로 세분화표준화되지 못하기 때문에 의료기관의 과잉진료를 효과적으로 통제하지 못하고 있음

○ 미국의 경우에는 근골격계질환별 적정 요양기간 및 요양관리, 근로복귀일수, 물리치료 요법 등을 상당히 구체적으로 제시하고 있음

예) 허리뼈의 염좌 및 긴장

업무복귀시기 : 경한상태(사무직 : 0일)~심한상태(중노동 : 35일)

물리치료지침 : 일주일에 최고 3번으로 8주간 10번

근무손실일수 : 5일, 병원입원 : 4일

○ 독일의 경우는 진료총액계약제를 도입함으로써 원천적으로 과잉진료를 예방하고 있으며, 일본의 경우는 상지(보통 3개월, 수술 6개월) 요통(보통 3, 4개월, 늦어도 1년)의 치료기간을 권고하고 있음

- 우리나라는 개별 의료행위별로 의료가격이 정해지는 행위별 수가제도이기 때문에 의료행위가 많아지면 의료비도 비례하여 증가함

○ 따라서, 외국의 예를 참조하여 구체적이고 표준화된 요양지침 기준을 마련하는 것이 필요함

※ 참고 : 근골격계 질환 요양기간 분포

□ '05년 요양기간별 분포는 3월 ~6월미만군이 27.0%를 점유하고 있으며, 6개월 이상군이 전체 54.6%임

- 이는 6개월 이상 요양자가 03년 36.4%, 04년 50%임을 고려하면 점증적으로 요양기간이 장기화되고 있음을 나타냄

근골격계 질환 요양기간 분포(단위 : 명,%)

구분	계	1월미만	1월이상~3월미만	3월이상~6월미만	6월이상
2003년	4532 (100)	422 (9.3)	1206 (26.6)	1253 (27.6)	1651 (36.4)
2004년	4112 (100)	247 (6)	822 (20)	987 (24)	2056 (50)

주의 : 요양종결에 따른 분석이 아니므로 요양기간이 과소추정되고 있음

자료 : 노동부 산업안전보건국

미국의 근막통증후군 진료지침

<p>업무복귀 적정진료 지침</p> <hr/> <p>경한상태, 사무직/변환된 업무 : 0일 경한상태, 육체노동 : 10일 심한상태, 사무직/변환된 업무 (침상휴식): 3일 심한상태, 육체노동 : 14-17일 심한상태, 중 육체노동 : 35일 신경근 징후가 있는 경우, 722 참조</p>
<p>물리치료 지침</p> <hr/> <p>적극적인 자가 치료와 병행하여 치료 빈도 줄임 (1주일에 최고 3번에서 1번 이하) 8주간 10번 방문</p>
<p>Chiropractic 치료 지침</p> <hr/> <p>요양치료 경한 경우 : 2주 동안 최고 6번 방문 심한 경우 : 2주 동안 시험적 6번 심한 경우 : 객관적 진전의 증거와 함께 6-8주간 최고 18번 방문, 만성예방 전기치료 : 필요한 만큼</p>
<p>근로손실일수 : 중양값 5일 병원입원일 : 중양값 4.0, 평균값 4.91, 최빈값 2, 적정요양 4</p>

(2) 표준간이 상해도를 이용하여 질환의 중증도에 따른 요양관리가 체계적으로 이루어져야 함

- 현행 산재환자 요양관리방법에는 질병의 강도를 분류하는 기준이 없어 사후관리에 어려움을 겪고 있음.
 - 중증도에 따른 요양관리가 이루어지지 않아, 일부 환자의 경우 치료가 장기화되고 요양비용이 급증하는 문제가 발생하고 있음

- 따라서 표준간이상해도(AIS-Code) 등을 이용한 증증도 정도에 따른 환자관리가 필요함
 - 치료의 장기화, 고액 치료비 증가, 후유장애의 발생, 법적인 소송제기 등의 가능성이 예상되는 환자들의 경우에는 환자의 발생 시점부터 향후 치료비, 상실 수익액, 개호, 여명 등에 대하여 비교적 신속하고 객관적인 적정여부를 예측하고 평가하는 것이 매우 중요함
- 자동차보험의 경우 1992년 4월부터 표준간이상해도(AIS-Code) 평가방법 도입하여 운영하고 있음
 - 자동차 보험의 경우 상해정도를 5단계(경미, 경도, 중등도, 고도, 극도)로 구분하여 두안부, 경부, 배요부, 흉부, 복부, 상지, 하지, 전신 기타 등의 9단계 상해부위와 좌상, 염좌, 창상, 인대파열, 골절 등 상해형태에 따라 구분
 - 1969년 미국자동차의학협회와 미국의학협회(AMA)가 공동으로 AIS 상해분류법을 제작하여 각 신체부위별로 생명에 대한 위협의 정도에 따라 6등급의 상해도로 표시, 세계 주요국에서 상해의 조사연구, 사고안전대책의 효과 측정, 구급의료체계 개선을 위해 활용하고 있음
- 표준 간이상해도를 이용하면 상해정도를 비교적 쉽고 정확하게 구분함으로써 진료비 심사와 장해판정 등 환자관리의 객관성 확보, 사전예측을 통한 사후관리대책 수립 등에 도움이 될 것으로 예상됨

4. 요양기관에 대한 현장실사 및 제재강화

(1) 요양기관 및 요양자에 대한 정기적 현장실사 강화 및 제재 강화

- 요양기관은 수익성 때문에 과잉진료를 유인하거나 재해 근로자의 병원쇼핑 현상을 묵인하고 있으며, 근로복귀에 대한 정확한 시기를 보고하지 않고 있음

- 독일의 경우 재활과 조기 근로복귀 정책을 최우선으로 하고 있음
- 또한 공단은 직원의 수와 전문성 부족을 이유로 요양기관 현장 실사를 올바르게 수행하지 못하고 있음
 - 기업의 실사를 공문으로 요청해도 공단은 묵인하는 실정임
 - 미국에는 요양기관이나 근로자의 도덕적 해이를 범죄(fraud)로 보고 수사하는 전담기구가 설치되어 있으며, 민간손해보험의 경우 모든 보험사들이 전직경찰관으로 구성된 전담반을 구성하고 있음
- 현재 의료기관의 도덕적 해이는 상당히 심각한 수준인 것으로 판단됨에도 불구하고 실사 빈도와 제재 수준이 효율적이지 못함
 - '03년 근로복지공단의 요양기관 진료비 표본 실사 결과 97.3%의 병·의원이 허위·부정착오 청구로 적발됨
 - 전체 5,600개의 산재지정 의료기관 가운데 184개에 대하여 실사하여 179개의 의료기관이 적발되어 지정취소 2개, 진료제한 35개소의 조치가 취해짐
 - 2004년에는 295개 기관에 대한 실사, 실사 결과에 따른 행정조치 처분율은 2004년이 46.6%로서 가장 높았으며, 경고 97개 기관, 3개월 진료제한 16개 기관 등의 순이었음 (지적 금액 : 약 6억7천만원)
 - '05년 1월에도 근로복지공단과 건강심사평가원이 공동으로 목포지역 의료기관을 불시에 감사한 결과, 과잉진료와 허위부당청구가 적발되어 3개 의료기관이 3개월 동안 산재환자를 치료할 수 없게 됨
- 따라서 근로복지공단은 불시에 요양기관의 현장실사를 통하여 재해근로자의 요양치료 상태를 파악하고 적절한 치료와 재활이 이루어지는지를 심사할 수 있도록 의학적 지식과 경험으로 무장한 전담기구를 별도로 설치해야 함
 - 요양기관의 도덕적 해이가 적발될 경우 진료기간을 최소 6개월 이상 제한하고 2회 이상 중복적발의 경우는 지정요양기간 취소처분 등 강력한 제재가 수반되어야 함

현행 의료기관 제한처분 기준

제 한 사 유	제 한
① 의료기관이 의료법에 의한 업무정지, 폐쇄, 개설허가 취소의 경우 ② 의원, 치과의원, 한의원 대표자의 면허자격정지, 면허취소가 처분청에 의거 확정된 경우 ③ 진료제한 처분을 받은 날로부터 2년 이내에 다시 진료제한 사유가 발생한 경우 ④ 산재환자에 대한 소견서를 허위로 기재한 경우	지정 취소
⑤ 진료비를 200만원 이상 허위, 부정한 방법으로 청구한 경우, 다만 허위·부정 청구금액이 당해 진료비 청구금액의 1% 미만인 경우 제외한다. ⑥ 진료제한 처분기간 중 새로운 산재환자를 진료한 경우	진료 제한 6월
⑦ 경고를 1년 이내에 3회 이상 받은 경우 ⑧ 진료비가 2할 이상 삭감된 경우가 1년 이내에 3회에 달한 때 ⑨ 전원 또는 치료종결 대상 산재환자를 부당하게 장기 진료한 경우 ⑩ 부실 진료로 인하여 환자의 상병상태를 악화시키거나 합병증을 유발한 경우 ⑪ 진료비를 100만원 이상 200만원 미만 허위, 부정한 방법으로 청구한 경우 또는 부청 청구액이 200만원 이상이나 당해 총 청구액의 1% 미만인 경우	진료 제한 3월
⑫ 변경사항신고를 하지 아니한 경우 ⑬ 요양관리와 관련된 공단의 행정지시 위반의 경우 ⑭ 과잉진료를 실시하고 환자에게 비용을 부담하게 한 경우 ⑮ 진료비 허위·부정 청구금액이 50만원 이상 100만원 미만인 경우 ⑯ 진료비가 2할 이상 삭감된 것이 년 1회인 경우 ⑰ 기타 지사장이 12호 내지 16호에 준한다고 인정하는 경우	경 고

5. 주치의의 의무 및 사업주권리 강화

- (1) 주치의는 근로불능 사유와 업무 복귀 시점과 재활프로그램 운영계획을 구체적으로 명시한 업무복귀 지침서를 작성하고 사업주와 공단에 의무적으로 제출해야 함

○ 재해근로자의 주치의는 치료과정을 전담하고 있으므로 근로불능 사유와 직업복귀 시
기나 업무복귀에 필요한 재활 프로그램에 대한 정보를 당연히 제시해야 하나, 현행
휴업급여 신청서나 요양신청서에는 이에 대한 구체적 명시가 매우 부족한 상황임

○ 이에 따라 휴업급여 및 요양신청서에 명기된 예상 요양종결일이 뚜렷한 이유 없이
무시되면서 요양연기 신청 및 재요양으로 이어지고 있어서 근로자의 업무복귀를 지
연시키고 보험재정을 악화시키고 있음

○ 또한, 현행 산재요양기관에는 재해근로자의 치료 및 직업재활을 위한 충분한 시설을
갖추지 않았는데도 불구하고 재해근로자를 장기간 요양시킴으로써 재해근로자, 보
험재정, 산업현장에 상당한 부작용을 미치고 있음

※ '03년 말 현재 1년 이상 요양을 하고 있는 재해근로자의 25.3%가 치료능력이나 시설
이 열악한 의원급 요양기관에서 치료받고 있음

- 2003년 말 현재 1년 이상 장기 요양자의 요양기관 분포현황

· 의원 : 25.3% 병원 : 14.7%, 종합병원 : 19.0%

· 종합전문 : 19.5%

○ 따라서, 의료기관은 근로불능 사유에 대한 명확한 증명을 제시하고 공단의 직업재활
담당자와 유기적 협조와 상담을 통하여 구체적인 업무복귀시기, 가능한 업무영역,
재활프로그램 등이 포함된 계획서를 제시하여 재해근로자의 정상적인 업무복귀를
촉진할 수 있도록 해야 함

- 만약 업무복귀에 적당한 프로그램이나 재활시설을 갖추지 않고 있다면 환자의 응
급치료나 급성기 치료만을 담당하고 즉시 재활시설과 업무복귀 프로그램을 가동
시키는 병원으로 이전시켜서 재해 근로자의 재활과 업무복귀를 도와야 함

(2) 사업주는 재해근로자에 대한 급여와 요양에 관한 모든 자료를 정기적으로 제공받아야 함

○ 우리 산재보험제도는 산재인정, 요양연기, 재요양 등 모든 책임과 권한이 공단에게
집중되어 있으나, 공단의 전문성과 인력 부족 때문에 재해 근로자, 공단, 요양기관
간의 상호견제시스템이 매우 부족한 실정임

- 특히 사업주는 현행 의료법의 제약 때문에 산재근로자의 치료 상태나 업무복귀시점에 관한 정보를 공단의 요청을 통해서만 간접적으로 얻을 수 있음
 - 근로자를 고용하고 있는 사업주의 입장에서 재해근로자의 치료 상태나 업무복귀시점에 대한 정보 파악은 인력조정이나 사내 직업재활센터를 운영하는 중요한 기초 자료임
- 이에 따라, 사업주는 요양기관의 치료내용과 요양과정에 대한 정확한 정보를 파악하지 못하여 근로자의 업무복귀 대책을 수립할 수 없을 뿐만 아니라 심지어 재해근로자의 요양기관의 치료내용과 요양상태에 대한 정확성에도 상당한 구심을 갖고 있는 실정임
- 진료기록의 정확성은 근로자의 치료와 요양상태를 정확히 파악하는 기초 자료이지만 기업으로서는 보험급여비가 개별실적요율에 연동되기 때문에 산재보험요율에 산정에도 중요하게 영향을 미치게 됨
- 따라서 사업주는 재해근로자에 대한 급여와 요양에 관한 모든 자료를 정기적으로 제공받아서 업무복귀에 대비한 인력수급 대책을 마련하고 요양기관에 대한 견제기능을 수행할 수 있도록 해야 함
 - 미국과 캐나다는 사업주가 재해근로자에 대한 모든 정보를 정기적으로 요청할 수 있으며, 근로자와 요양기관은 이에 의무적으로 협조해야 함

(3) 사업주의 심사, 재심사청구권을 폭 넓게 인정해야 함

- 현행 산재보상보험법상 “보험급여에 관한 결정”에 불복이 있는 경우 그 자의 권리구제를 위해 심사 및 재심사 청구권을 보장하고 있음(산재보상보험법 제8장 참조)
- 보험급여에 관한 결정에 불복이 있는 자의 판단은 근로복지공단의 부당한 처분에 대하여는 이를 다룰 ‘정당한 이익’이 있는 자인지 여부가 그 기준이 될 수 있음
 - 심사 및 재심사 청구를 할 수 있는 자는 지금까지 대부분 수급권자인 피재자 또는 그 유족, 그리고 수급권자로부터 위임을 받은 대리인인 변호사, 공인노무사, 수급권자의 가족으로 해석되어 왔음

- 그런데 최근 보험급여 결정에 불복이 있는 자 판단과 관련하여 보험료 납부의무의 주체인 사업주가 보험급여에 관한 심사 및 재심사청구에 정당한 이익이 있는 자인지 여부가 논란이 되고 있어 이에 대한 면밀한 검토가 필요함
 - 최근 산재요양 신청 및 요양관리 과정에서 근로복지공단의 면밀한 재해조사 없이 산재승인이 되고 있는 경우가 많으며, 또 근로자의 도덕적 해이현상이 증가하고 있음
 - 일부 중앙노동단체 및 노동조합을 중심으로 집단적 산재요양 신청이 이루어지고 있는 양상을 보이고 있는 바 그 과정에서 노동조합의 외압에 따른 자문의 변경 및 심의결과가 변경된 사례를 어렵지 않게 접할 수 있음
- 이와 같은 근로복지공단의 심사 부실 및 근로자의 도덕적 해이현상 경향은 산재보험재정 안정성을 훼손하여 결국 보험료 납부주체인 사업주의 보험료 상승야기 및 사업장 생산인력 관리의 어려움을 가져오게 됨
 - 따라서 사업주 측에서는 요양승인처분에 이의를 제기할 수 있어야 할 것인데, 그것이 바로 ‘사업주가 심사 및 재심사청구를 할 수 있는가’ 의 문제임
- 근로복지공단측은 사업주는 심사청구인이 될 수 없다는 입장을 견지하고 있으나, 정당한 이익의 문제와 관련하여 많은 논란이 있음
 - 근로복지공단측은 권리구제제도의 본질상 “직접 권익을 침해당한 수급권자” 만을 의미하므로 사업주는 심사청구인이 될 수 없다는 것을 이유로 들고 있음(재보6 8607-1216, 1994. 12. 29)
- 보험가입자인 사업주는 근로복지공단의 부당한 요양승인처분을 포함한 보험급여승인처분에 따라 개별실적요율 및 산안법 처벌 대상이 되고 있으므로 심사청구를 정당한 이익이 있다고 보아야 함
 - 보험기준연도로부터 과거 3년간의 보험급여총액이 많아질수록 보험 수지율이 높아지게 되고, 이에 따라 사업주는 보험료율결정의 특례조항이 적용되어 그 부담하는 보험료 액이 상승하게 됨
- 이와 관련하여 대법원 역시 산업재해보상보험법에 의한 보험급여결정에 대하여는 보험가입자인 사업주도 보험료 액의 부담범위에 관하여 영향을 받는 자로서 그 적법여

부를 다룰 법률상의 정당한 이익이 있다고 판시한 바 있음(대법원 1986. 10. 28. 선고, 85누1

- 한편, 미국, 캐나다에서는 사업주의 재심사청구 자체를 광범위하게 인정하고 있음

(4) 사업주 날인제도는 산업재해 인정을 위한 현장 재해조사가 일반화되고 작업관련성 질환의 공정성과 객관성이 확보될 때까지 유지되어야 함

○ 선진국과 기본적으로 의료관리시스템에서 차이가 존재하고 산재인정여부를 둘러싸고 분쟁이 야기될 경우 이를 해소할 제도적 안전판이 구축되지 않았음

○ 우선 의료관리시스템을 살펴보면 우리의 산재요양기관을 관리주체별로 구분해 보면 98%가 민간 의료기관이고 이 가운데 80%이상은 개인이 운영하는 의원급으로 근본적으로 영리기업이며 수익구조에 민감할 수 밖에 없는 구조이기 때문에 산업재해 인정여부를 두고 갈등이 발생할 경우 근로자의 이해관계를 보다 적극적으로 고려할 수 밖에 없음

- 선진국은 의료기관 운영체계에서 공영병원의 비율이 매우 높다. 독일은 전체 2,207요양기관 가운데 공공병원 689개소(전체 36.9% 병상기준 53.1%)이며, 민간비영리 843개소, 민간영리 321개소로 구성되어 있으며, 일본도 요양기관 9,187개소 가운데 국가운영 339개소, 공적의료기관 1377 사회보험단체 130개 의료법인 5,533, 개인 954, 기타 857 등으로 구성되어 있어 공공성이 우리 보다 매우 높다

○ 또한 근로복지공단은 산재인정 여부를 둘러싸고 이해관계에 대한 조정 역할을 수행하는데 한계를 보이고 있음

○ 즉 재해인정 시비가 발생할 경우 지체없이 요양기관은 물론이거니와 산업현장조사를 수행해야 하며, 재해심사 결과에 대하여는 노사가 인정할 수 있는 공신력을 담보하고 있어야 하나, 산업재해 인정에 관한 노사인식 차이와 공단의 인적·물적 인프라를 고려할 때, 이는 쉽게 달성될 수 있는 목표가 아님

- 독일의 경우에는 산재환자를 담당하는 산재전문의가가 발달되어 있어 사실상 재해 근로자의 산업재해의사 선택권을 제한하고 있으며, 미국의 경우에는 사업주의 이의 제기권을 폭 넓게 허용하고 있기 때문에 환자 주치의의 판단에만 의존하고 있지 않음

- 사업주 날인제도는 사업주가 산재인정을 한다는 의미가 아니고 요양신청서를 제출하는 근로자에 관한 사실관계를 확인하기 위해서이며, 사고재해의 경우 무엇보다도 가장 중요한 사실관계는 동료 근로자의 목격임
 - 이에 관한 사실판단을 사업주 및 관리·감독자이외에 주치의가 더 객관적으로 단할 수 있다고 생각하지 않음
- 이러한 사업주 날인제도는 우리 산재보험제도의 모태가 되고 있는 일본에서도 운영되고 있으며, 일본의 노재보험 실무편람에서도 이에 대한 입장을 명확히 밝히고 있음
- 사업주 날인제도가 없다면 근로자는 회사에 사실 관계를 확인하지도 않고 요양신청서를 제출하는 현상이 일반화될 것이며, 이는 산업재해뿐만 아니라 노무관리 차원에서 상당한 부작용이 일 수 있음
- 현재에도 사업주 날인 없이 요양신청이 가능한 상태이며, 이 경우 공단은 현장조사를 실시토록 근로복지내부규정을 두고 있으나 일반화되지 않고 있는 상황임
- 만약 사업주 날인이 폐지된다면 사업주의 이의제기권이 명백히 보장되어야 하며, 공단의 현장조사도 보편적으로 이루어지는 전제조건이 충족되어야 한다
- 사업주가 사업주 날인을 통하여 산업재해인정을 방해한다거나, 산업재해에 대하여 해고 및 각종 불이익을 직간접으로 명시한다면, 이는 근로기준법 위반사항으로 다루어야지 산재보험법의 영역은 아님

6. 요양기관의 지정

- (1) 3개월 이상 요양하거나 요양을 요하는 재해근로자에 대하여는 공단이 요양 의료기관 POOL을 지정해야 함
- 제1차 산재보험발전위원회 자료에 따르면 2003년도에 전원한 재해근로자는 총 26,896명으로 전체 요양환자의 29.3%가 요양 중에 전원을 하는 것으로 나타나고 있으며 3회 이상 전원한 경우도 16.3%에 이르고 있으며, 전원의 경우의 입원기간도 비례적으로

긴 것으로 나타나고 있음

- 전원 유무 요양기간을 보았을 때 전원을 한 경우의 전체 요양일수는 전원을 하지 않은 경우 비해 2배 이상 요양일수가 길었으며, 특히 전원 입원 일수는 152.0일로 전원을 안한 경우 40.8일과 비교하여 3.7배 높게 나타나 차이를 보이고 있음

○ 특히, 전원의료기관의 종별 분포를 보았을 때 1회 전원시 3차의료기관 9.4%, 종합병원 17.2%, 병원 21.7%, 의원 51.7%로 나타났으며, 요양기관 종별에 관계없이 모두 의원급으로 전원하는 경우가 50% 이상으로 나타났음

전원 의료기관의 종별 분포

요양신청기관	전원 기관			
	3차 의료기관	종합병원	병원	의원
3차 의료기관	791(15.1)	881(16.8)	954(18.2)	2,625(50.0)
종합병원	1,141(9.3)	2,514(20.5)	2,223(18.1)	6,372(52.0)
병원	847(6.8)	1811(14.5)	3,539(28.3)	6,312(50.5)
의원	831(10.1)	1372(16.6)	1,583(19.2)	4,463(54.1)
계	3,610(9.4)	6,578(17.2)	8,299(21.7)	19,772(51.7)

자료 : 제1차 산재보험발전위원회

○ 이러한 전원 의료기관의 종별 분포는 뚜렷한 일관성을 찾을 수 없을 뿐만 아니라 상대적으로 인력과 시설·장비 등이 부족한 의원급 요양기관에서 다른 의원으로 전환하는 환자가 54%에 달한다는 통계는 일반적인 상식으로 납득하기 어려운 것임

- 정당한 사유 없는 빈번한 전원은 병원 쇼핑을 통하여 과잉진료를 통한 요양장기화를 유발할 뿐만 아니라 휴업급여시기 연장, 장애급여 수여 등의 편법 수단으로도 활용되고 있음

○ 또한 제1차 산재보험발전위원회의 자료에 의하면 6개 근로복지공단 지사를 표본 조사한 결과 신청된 최초요양신청서 50.0%가 요양연기를 신청하여 인정률은 96.0%로 나타났으며, 추가 상병이 신청된 건수는 최초요양신청서의 17.8%에 달하고 승인율은 87.7%이었음

○ 이러한 결과는 요양기관의 최초 기간 결정에 대하여 심각한 문제점을 드러내는 것이다. 또한 추가상병에 관해서는 최초 요양신청시 추가상병 질병의 진단을 누락하

였는지, 최초 질병과 직접적인 연관을 갖는 부작용인지, 아니면 단순한 요양연기 목적인지 확인할 수는 없지만 요양기관에 대한 기업의 불신을 증폭시키는 계기가 되고 있는 것임

- 미국에서도 재해근로자의 의사지정은 요양급여와 요양기간을 단축시키고 업무복귀를 촉진시키는 가장 효과적인 수단으로 인식되고 있으며, 캘리포니아를 비롯하여 22개주에서 이를 도입하고 있는 실정임
- 이에 우리도 3개월 이상의 치료 상태를 요하는 부상이나 질병은 전문성이 검증된 의사와 치료와 재활시설이 우수한 요양기관 POOL을 구성하여 전원을 제한하는 것이 바람직함
 - 특히 근로복지공단 산하 산재의료관리원[현재 9개 요양재활시설(진폐 전문 2개소 포함)은 산재환자의 조기치료와 재활을 촉진·지원 설립되어 있으므로 이를 원활히 이용하는 것도 대안으로 바람직하다고 할 수 있다

(2) 산재지정기관은 일정한 시설과 전문인력을 갖춘 요양기관으로 제한하고 진료 및 치료 영역을 구분함

- 현행 산재지정 요양기관은 약 5,000여개소로 건강보험 대상 요양기관의 1/2수준임. 산업재해는 일반 부상과 질병과 달리 치료는 물론 재활과 직업복귀를 목적으로 하기 때문에 일정 규모나 시설을 갖춘 병의원을 산재요양기관으로 지정하는 것이 합리적임
- 또한 건강보험의 경우와 같이 재해 경중, 수술, 입원 여부에 따라 산재지정요양기관의 역할을 분담하는 것이 필요함

예를 들어) 1차 기관 : 경중 및 통원 ⇒ 의원급 요양기관
2차 기관 : 중증이 아닌 수술 및 입원 ⇒ 병원급 요양기관
3차 기관 : 중증수술 ⇒ 대학병원 이상

7. 선 보장-후 평가 시스템

(1) 현행 선 보장 후 평가 시스템 유지

- 산업재해가 사고이든 직업병이든지, 경증이든지 중증이든지 의사를 비롯한 전문가는 객관적인 조언자일 뿐이며, 산재인정의 최종 결정은 법적 책임을 갖는 공적기관인 근로복지공단이 해야 함
 - 건강보험은 질병 및 사고의 발생 그 자체로서 보험급여가 이루어지게 되며, 산재보험은 질병 및 사고의 원인에 관심을 갖는 건강보험의 부분집합이라고 할 수 있음
 - 근로자의 질병 및 사고라고 해서 산재보험을 우선적으로 처리하는 것은 일반성 우선을 무시하고 특수성을 먼저 고려하는 상식에서 벗어나는 원칙임
 - 이미 사업주는 근로자와 그 부양가족의 건강을 위하여 건강보험료를 산재보험료보다 더욱 크게 부담하고 있음
 - 경미한 사고재해의 경우에도 동료근로자의 목격자 진술이 가장 중요한데 이러한 사실 관계 파악을 주치의에게 맡겨두는 것은 합리적이지 않으며, 사업주가 이의를 제기할 경우 이의제기를 주치의에게 해야 되는데, 현실적으로 가능성이 희박함
 - 특히 직업병의 결정기한은 작업력, 생활요인, 업무 환경 등의 역학조사로 인하여 독일, 일본 등 예외 없이 1년 내외 소요되는 것이 보통이며, 그 기간은 건강보험으로 처리됨
 - 건강보험의 보장이 미흡하다고 해서 산재결정기한을 두고 갑론을박 하는 것은 사회보험의 본질에서 어긋나는 논란임
- (2) 요양기간이 1년 6개월이 경과하면 요양종결 여부, 장애급여 혹은 상병보상연금으로의 이전을 공단에서 직권으로 결정해야 함
- 우리 산재보험 요양기간의 장기화는 더욱 심해지고 있으며, 그 이유를 여러 가지로 해석할 수 있으나 요양기관의 이윤추구와 근로자에 대한 온정주의와 지급 제한이 없는 휴업급여와 회사의 추가급여 지급이 상당한 역할을 하는 것으로 인식되고 있음
 - 의학적으로 1년 6개월의 요양기간이 지나서도 치료 상태가 고정되지 않는다면, 더 이상의 의학치료로서 질병이 호전되기는 매우 어려운 상황임

- 그러나, 현행 1년 6개월을 초과하는 요양급여와 휴업급여를 대체할 수 있는 유일한 수단은 근로자가 장애급여와 상병연금을 신청하는 경우이나, 많은 재해 근로자들이 추가급여, 퇴직금 등을 이유로 상병급여신청을 적극적으로 활용하지 않고 있음
- 또한 의료기관도 수익을 고려하고 환자의 편의를 보아주기 때문에 쉽게 요양종결을 내리기 어려운 상황임
- 이에 1년 6개월의 요양기간을 초과하는 재해 근로자에게는 공단이 직권으로 자문의 사협의회를 통하여 요양종결여부와 더불어 장애급여 및 상병보상연금으로의 전환할 수 있도록 제도적인 개선대책이 수반되어야 함
 - 일본 : 1년 6개월의 요양기간이 지나면 노동부가 직권으로 상병보상연금 여부를 결정함
 - 독일 : 휴업급여의 지급기간은 원칙적으로 78주(1년 6개월)이나, 입원의 경우는 제외됨

8. 재활급여 대상자 선정

(1) 3개월 이상 요양자는 원칙적으로 재활급여 대상자로 규정함

- 불필요한 장기요양은 재해근로자나 그 가족에서 심각한 신체적·정신적 무력감을 줄 뿐만 아니라 근로의 건전한 욕구를 단절시킴으로써 사회·경제적으로 심각한 인적자본의 손실을 야기시킴
- 의학전문가에 의하면 요양기간이 6개월 경과하면 근육쇠퇴, 자신감 상실 등으로 인하여 작업복귀에 어려움을 겪으며 1년이 지나면 이러한 어려움이 크게 가중되고 2년이 지나면 복귀가 불가능할 정도로 정신적·신체적 근로의욕을 저하된다고 밝히고 있음
- 불필요한 요양장기화를 예방하기 위해서는 현금급여의 합리적 조정도 필요하지만 재활사업도 병행하여 효율성있게 수행되어야 함

- 재활선진국이라고 알려진 독일에서도 재활사업의 개념에는 치료재활이 포함되고 있기 때문에 요양급여와 재활급여를 명확히 구분하기는 쉽지 않으며 대체로 급성기 요양을 지난 이후부터 재활급여의 개념을 사용하고 있음
 - 독일의 경우 산업부분 산재조합의 총재활비용 가운데 직업재활은 10%(의료재활 85%, 사회재활 4.2%)를 나타내고 있는데 2000년 훈련(적응훈련, 양성훈련, 전직훈련, 향상훈련)후 직업복귀율은 약 60% 라고 보고되고 있어, 일반적인 예상 보다 높지 않은 결과를 보여주고 있음

- 따라서 우리의 경우도 수술 및 응급치료 등의 급성기와 동시에 재활시스템을 가동시키도록 장기적인 시스템을 구축하되, 단기·중기적으로는 급성기를 거친 후 안정된 요양상태가 지속된다면 바로 재활사업으로 연계되는 시스템을 구축하는 것이 바람직함

- 이러한 측면에서 3개월 이상의 장기요양자에게는 재활시설과 인력이 부족한 병·의원의 통원·입원을 억제하여 치료재활 시설 및 인력을 갖춘 요양시설로 전원시키고 근로복귀를 위한 기반을 다지며, 직업재활훈련도 병행하는 방안을 고려해야 함

- 또한, 재활사업의 활성화와 효율성을 위해서는 장기요양자에 대한 재활급여 결정은 재해근로자의 요청과 상관없이 주치의의 소견을 바탕으로 공단이 직권 결정할 수 있는 강제규정이 도입되어야 함
 - 현행 산재의료관리원은 설립취지는 산재근로자의 요양과 재활이므로 다른 병원보다 요양과 재활에 대한 전문성과 우수한 장비를 보유하고 있으므로 3개월 이상 요양이 지속되고 상병이 가변적이지 않다면, 산재의료관리원의 의료와 재활관리를 받을 수 있도록 법적 의무조항을 두는 것도 긍정적으로 검토해야 함

9. 재활 수가 개발

(1) 현행 부족한 재활급여 위한 수가는 건강보험심사평가원에 의뢰하여 개발함

○ 재활수가에 대하여는 재활 범위의 해석에 따라 다르겠지만 치료재활의 경우에 현행 요양급여에 포함되고 있지 않은 부문은 재활수가를 별도 산정함

- 대부분 선진국에서와 같이 우리의 산재의료수가는 대부분 건강보험수가를 원용하여 사용하고 있으나 우리의 건강보험은 만성적인 재정불안에 시달리고 있기 때문에 국민의 복지와 웰빙에 관계되어 있는 재활의 영역에 대하여 보험급여의 폭을 넓히고 있지 못하고 있음

○ 재활수가를 확대하여 적용하되 모든 의료수가의 산정에는 병의원의 장비, 인력의 원가계산이 포함되기 때문에 이에 대한 전문성을 갖고 있는 건강보험심사평가원에 의뢰하여 접근함.

- 현재 건강보험심사평가원에는 치료급여전문위원회, 약제급여 전문위원회 등이 설치되어 있어 치료효과와 급여적용 가능성에 대한 전문적인 인력을 보유하고 있음

- 재활수가가 도입되더라도 일반 병의원의 재활시설과 인력의 충원은 시차를 두고 발생할 수 있으므로 우선적으로 산재의료관리원의 기존 인프라를 활용하고 발전시킬 수 있도록 제도적으로 뒷받침함

10. 재활 대상 요양기관 확대

(1) 산재장애인 뿐만 아니라 요양중인 근로자도 기업내 운동·물리 치료 등 재활시설에 대한 산재요양기관 지정 및 실비 인정

○ 금년 3월 정부는 원직장 복귀시 종전 1년 이상 고용을 유지한 경우 직장복귀지원금을 지급하던 것을 6개월 이상으로 단축하고 원직장에 복귀한 산재장애인에게 직장적응훈련 및 재활운동을 실시하는 모든 사업주에게는 6개월 이상 고용유지를 조건으로 하여 3개월 동안 1-9급 산재 장애인을 대상으로 1인당 월 50만원 한도 내에서 실비로 지급하고 있음

○ 정부의 산재장애자 재활과 원직복귀에 대한 긍정적인 방향 전환에도 불구하고 산재

장애등급자(1~9급)에 대해서만 재활 및 복지지원금 규정을 강화하고 장기요양자 혹은 장기요양 후 재활이 필요한 복지자에게는 지원 내용이 없기 때문에 기업의 체감도를 높이는 데는 분명한 한계점을 갖고 있음

- 이미 근골격계 환자 예방, 재활 및 요양장기화 방지하고 조기복식을 도모하기 위하여 일반 요양기관 보다 우수한 물리·운동 시설을 설치하고 전문인력을 운용하면서 재해근로자의 상태에 따른 과학적이고 단계적인 재활·복지 프로그램을 운용하고 있음
- 그러나, 사내 재활·건강 증진 센터의 활용대상이 사내 근로자를 중심으로 이루어지면서, 실질적인 도움이 필요한 산재요양중인 근로자의 접근은 매우 미흡한 실정임
- 따라서, 기업내에 있는 운동치료·물리치료실도 산재요양기관으로 지정되고 주치의와 공단은 산재장애인 뿐만 아니라 재활이 필요한 요양근로자에게 보다 실질적인 도움을 주어야 함
- 산재의료관리원의 재활시설 및 인력의 인프라를 확충한다고 하더라도 일반 병의원의 관련 인프라가 보강되지 않는다면 재활급여에 대한 공급을 충분히 소화할 수 없음
- 단기간에 근로복지공단이 재활센터 설립운영을 할 제반 여건이 갖추어져 있지 않으므로 스포츠센터, 헬스, 수영장 등 민간 체육센터도 산재지정 의료기관으로 인정하는 등 효율적인 재활시스템 구축방안 모색이 필요함

2. 요양·재활관련 주요쟁점 및 노사입장 비교

	노동계	경영계
1)요양급여 대상제한 폐지	-산재보험 요양대상의 모든 업무상재해로 확대	
2)최초 요양절차의 개선	-업무상재해근로자신청·입증책임개선 -자문의사 투명성제고(노사추천규정) -사업주 확인제도 폐지	
3)선보장 후 정산제도	-주치의 소견서에 근거하여 선보장-후정산제로 전환(단, 적용대상은 협의가능)	-현행 선보장, 후 평가시스템 유지 -요양기간 1년 6개월 경과시 요양종결 여부, 장애급여 혹은 상병보상금이전 공단의 직권 결정필요
4)재활치료 활성화 및 급여 도입(대상선정, 수가,요양기관)	-요양중 적정시점 재활치료 제도화 -재활급여도입(휴업급여+재활수가) -요양급여 병행지급, 재활노력의무 -전체요양개념 중 직업재활포함	-3개월이상 요양 재활급여대상규정 -재활급여수가 심사평가원개발필요 -기업내 운동·물리치료 등 재활시설 산재요양기관 선정 및 실비인정
5)원직복직의 보장	-의학적 소견에 근거 재해근로자 원칙적 원직복직 보장 -원직장 복귀의무기간 한정(1년) -원직복귀 대상 미고용시 1년치 평균임금 벌금부과	
6)요양급여 중 본인부담 해소	-본인부담분(상급병실료, 한방 탕약 등 선택진료)해소, 산재보험부담	
7)후유증상제도 확대	-후유증상 진료확대(장해12급이하) -치료종결이후 통증완화시 진료인정	
8)산재인정기준		-근골격계질환 인정기준, 절차마련 -뇌심혈관계인정 “업무수행성”제외 -뇌심혈관질환“과로·과중업무”정의 -기왕증, 업무상 원인 및 작업관련성 51% 이상인 경우에만 인정
9)진료비 심사·지급체계 개선	-산재보험특수성 감안 의료심사비 일원화 반대(청구·지급절차 간소화)	-진료비 심사기능 건강보험심사평가원 이전
10)표준요양기간 및 지침마련		-근골격계질환 중증도별 표준 요양기간 및 지침마련 -표준간이상해도 중증도별 질환관리
11)요양기관에 대한 현장실사 및 제재강화, 요양기관지정		-정기현장실사강화 및 제재강화 -3개월 이상 요양 재해근로자 공단 요양 의료기관 지정 -산재지정기관 시설 및 전문인력을 갖춘 기관 제한(진료 및 치료제한)
12)주치의 의무 및 사업주권리		-근로불능사유, 업무복귀시점, 재활프로그램명시 업무복귀지침서 작성제출(사업주 및 공단)의무화 -재해근로자 급여요양관련자료제공 -사업주심사·재심사청구권인정확대 -사업주날인제도 유지필요

2. 요양·재활관련 주요 대책방안

	논의 현황
1) 업무상재해 인정기준 법체계 정비	① 업무상재해인정기준 법체계정비: '업무상재해' 관련 정의규정 별도명문화 여부(현재: 시행규칙에 포괄위임)/'인정기준' 관련 별도정비여부 ② 업무상재해 판정절차: 공단기능 개선방안/관리운영체계 연계방안 ③ 근골격계질환, 정신질환, 뇌심혈관질환, 기왕증 등 인정기준: 인정기준 개발관련 노사참여여부/관련 별도기구설치여부/인정기준 명시정도
2) 요양절차 개선	① 요양신청서 제출주체(현행: 재해근로자): 주치의(의료기관)역할강화/공단의 사업주 통보여부 ② 사업주날인제도: 사업주날인제도 유지여부(현재: 요양신청서식 기재사항)/사업주날인제도 폐지 및 사업주 재해보고의무/사업주 이의신청권 인정여부 ③ 요양연기제도: 현행유지/폐지하되 진료계획서제출 등 보완대책으로 같음여부/장기요양자 공단직권 요양종결 판단허용 여부/표준진료지침 작성운용여부 ④ 전원·추가상병·특진제도: 현행유지/연고지전원 및 전문치료 등 전원관련 제도개선여부/추가상병 법적명문화여부/특진제 근로자 선택폭 조정여부
3) 요양승인전 의료비부담완화(선치료보장 후 정산)	① 요양승인전 치료: 건강보험 (우선)처리/근로복지공단과 건강보험공단간 사후 정산/의료기관 관리강화 ② 진료비 대부제도: 본인부담금 지원여부/대부지원방안여부
4) 요양급여기준 개선	① 요양급여 대기기간: 현행유지(3일 이내 요양급여 사업주부담)/대기기간 폐지 ② 의료재활 명문화: 재활치료 확대 명문화여부 ③ 간병료 지급기준관련: 장기적 현물급여화/전문 및 가족간병료 차등지급 적용여부
5) 산재수가제도 개선	① 산재근로자 본인부담금: 선택진료료/상급병실사용료/100/100본인부담/한방탕약 수 가인정 여부 ② 재활수가 개발 및 전달체계 개선: 재활치료 활성화/산재의료원 재활전문병원화여부/재활수가개발 건보심평원 의뢰 및 일정기간이상 요양자 재활치료 의무화여부
6) 지정의료기관 제도개선	① 일부 종합 전문요양기관 지정: 대학병원 산재환자 진료가능 지정여부/현행유지/장기적 산재병원전원 강구 ② 의료기관 지정요건 명문화 및 대상 확대: 일반의료기관지정요건 상당 산재지정요건 명문화 및 관리감독강화방안/기업내 재활시설 산재지정여부/재활시설자체 의료기관 요건충족 여부 ③ 지정의료기관 평가 및 역할분담 체계 구축: 일정기간 이상 요양자 공단이 의료기관지정/지정요건 및 취소요건강화/지정의료기관 정기적 재평가 여부
7) 진료비심사·지급체계	① 진료비심사 일원화: 공단심사기능 강화방안 강구/진료비심사 건보심평원 위탁여부/산재심사평가원 설립여부 ② 요양기관 실사강화 및 제재강화: 정기 현장실사 강화 및 제재강화여부/요양기관 사전 검증시스템 도입여부
8) 장애평가기준 개선	① 장애평가기준: 노동력상실률에 따른 기준마련여부/장기적 부처간 장애등급일원화 모색여부
9) 산재근로자직장복귀지원강화	① 원직장 복귀: 의학적 소견전제 2년 이내 요양종결자 최소1년간 원직복직보장여부/현행유지/노사정 3자의 원직장 복귀 노력무화와 사업주 인센티브규정여부
10) 후유증상진료제도	① 후유증상제도범위: 장애등급인정 확대(현행 1~12등급 17개상병)여부/요양급여이외 치료 건보에서 해결여부/장애등급 확대하되 상병특성에 맞게 진료기간제한 여부

3. 급여관련 주요쟁점 및 논의 현황

【노사의 입장】

급여관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

노동계(한국노총)

I. 산재보험 급여체계 개선방안

1. 휴업급여의 개선

1) 휴업급여의 대기기간 도입 - 반대

대기기간을 확대하여 사용자로 하여금 지급책임을 지움으로써 사용자로 하여금 근기법 및 민법상 부담을 확대시키는 것으로서 보험료율의 인상이나 사업주를 대상으로 하는 손해배상소송을 제한하는 다른 개선방안의 논리와 상반되는 정책이며, 결국 그 피해는 산재노동자에게 전가될 수 밖에 없음.

2) 휴업급여 지급기간 제한 - 반대

- 휴업급여는 업무상 사유에 의하여 부상을 당하거나 질병에 걸린 근로자에게 요양으로 인하여 취업하지 못한 기간에 대하여 지급하는 급여로, 그 지급기간을 인위적으로 제한하는 것은 논리적 근거가 없음
- 휴업급여 지급기간 제한은 원직복직 의무화를 전제조건으로 해야 함. 실질적으로 요양이 완치되지 않은 장기환자를 임의로 휴업급여를 제한하는 것은 무책임한 제도적 폭력임.
- 상병이 진행중이며 노동능력이 상실된 산재환자가 일부 노동능력이 있다고 하더라도 현실적 취업활동은 불가능함 - 단 해당 산재환자의 원직복직이 의무화 될 경우 임시장해판정과 휴업급여의 일괄 지급기준 조정

3) 부분취업

- 부분취업의 활성화 및 임금의 현실화가 필요
: 부분취업에 따른 임금과 평균임금과의 차액을 휴업급여로 지급 (조세 부담분 감안)

4) 저소득노동자의 휴업급여 현실화

- 현행 휴업급여 : 일률적으로 평균임금의 70%임.
평균임금의 70%가 최저임금에 미달하는 경우 최저임금 지급
2005년 9월 1일 ~ 2006년 12월 31일 : 시급 3,100원, 휴업급여(30일기준)744,000원
- 산재노동자의 휴업급여에 대하여 일률적으로 최저임금을 적용하는 것은 무리이며, 산재노동자의 생계 파탄으로 이어지지 않도록 법정 최저생계비를 보장해야 함.
- 근로자 평균임금의 2/3 이하의 저임금노동자에 대해서는 기존 조세산정 이후의 평균임금을 100% 지급.
- 전체 노동자 임금 평균의 2/3는.
= 2005년 5인이상 상용직 노동자 정액급여 평균 (1,756,329)×2/3
= 1,170,886

2. 장해급여의 개선 : 현행 유지

- 산재환자의 재활자금 및 부족한 요양급여에 따른 부채 변제를 위한 선급금제도를 폐지하겠다는 것은 제도 시행의 취지를 이해하지 못하고 있는 것임.
- 특히 연금중 절반을 일시금으로 지급하여 이를 보완하는 것은 결국 연금금액을 축소시켜 산재환자의 생활자립을 어렵게 함.
(과거 1~3급의 경우에도 일시금/연금 선택제도에서 연금강제 하면서 4년분을 선급한 취지가 산재환자의 생활안정에 무게를 둔 의미를 염두에 둘 필요가 있음)
- 개선방안 : 연금액의 50%는 연금지급 및 나머지 50%는 선급금기간을 늘려 선급금으로 지급.

3. 유족급여의 개선

1) 현행

- 현행 유족급여는 근로자가 업무상 사망한 경우에 유족급여연금수급권자가 있

는 경우에는 연금의 방식으로 지급하는 것을 원칙으로 하되, 연금수급권자가 원하거나 연금수급권자가 없거나 연금수급권자 외국에 거주하는 경우에는 연금수급권자의 선택에 의하여 50%를 유족보상일시금으로 지급할 수 있도록 되어 있고.

- 유족보상연금수급권자의 범위는 근로자 사망당시 그에 의해 부양되고 있던 자 중 처(1순위)와 60세 넘은 남편,부모,조부모(2순위), 18세 미만의 자녀, 손(3순위), 형제자매로서 18세이상이거나 60세 미만인 경우, 위에 해당하지 않는 남편,부모,조부모,자녀,손,형제자매로서 장애인복지법상 장애2급(시각은3급)이상에 해당하는자로 하고, 그 순위는 배우자,자녀,부모,손,조부모,형제자매를 순위로 하고, 동순위자가 여러명 있는 경우에는 분할 또는 대표자를 선임할 수 있으며,
- 지급금액에 있어서는 평균임금의 365일분에서 47%를 곱한 급여기초연액에 수급권자 및 수급자격자의 수에 대하여 1인당 각5%를 더한(최고20%) 가산금액을 합하여 산출한 연금액을 지급하고, 일시금인 경우에는 평균임금의 1300일분을 곱한 액으로 하고 있음.

2) 문제점

- 유족연금수급은 재해자로부터 사망당시 부양받고 있음을 전제로 하고 있으나 “부양”의 개념이 모호하고, 특히 연령으로 제한하고 있는 남편,자녀,부모,손,조부모의 경우 연령과 관계없이 실제 생활능력이 없는 경우도 있는데 이를 고려하지 않고 있는 점은 문제라 할 것임.

특히 자녀의 경우 18세 미만으로 정한 것은 합리적인 근거가 없고(아마 성인을 지칭한 듯 하다), 요즘 교육제도에서 볼 때 18세는 고등학교재학 또는 졸업 직후 연령으로 대학교에 재학하는 경우에는 실제 많은 경제적 보호가 필요함에도 이를 제외하는 것은 불합리 함.

『산재보험제도에 사회보장적 성격을 가미하여 설계된 것 중 하나가 유족급여수급권자에 대한 일정한 자격제한사유이다. 즉 유족급여는 피재근로자에게 실제 부양되던 자의 생존권을 보호하기 위한 목적에서 입안되면서 수급권자의 경제활동능력을 기초로 입안되어 있다고 할 수 있다. 즉 (조)부모는 60세 이상인 경우, 자녀의 경우 18세 미만의 경우로 수급자격을 제한하고 있다. 이중 조부모의 경우 60세 이상의 제한은 점차 고령사회로 진전되는 현실을 감안할 경우 그리 문제되는 부분은 상대적으로 적다 할 수 있으나, 자녀의 경우 굳이 일률적으로 18세로 한정해야 할 당위성은 찾기 힘들다. 고등학교까지의 수학에 필요한 평균연령을 감안하더라도, 그리고 오늘날 교육의 기회가 가져다주는 경제활동 기회의 양과 질의 차이점을 감안할 경우 대학교에서의 수학의 가능성

도 수급자격의 범주에 함께 고려될 필요가 있다. <산재노동자의 삶의 질 제고를 위한 산재보험제도 개혁방안 中, 박종희>』

- 유족연금액에 있어서 적어도 사망자 본인의 생계비(시행령 42조 별표6 참조)를 공제한 범위내에서 연금액이 결정되는 것이 합리적일 것임.
이에 의하면 수급권자 1인인 경우에는 60% , 피부양자 1인당 5%씩 최고 15%(3인)까지 가산하여 최고 75%까지로 할 필요가 있음.
- 유족연금의 1/2 일시금, 전액연금 선택에 있어서 수급권자 단독으로 결정하고, 일시금 선택의 한도를 1/2로 제한하는 것은 적절치 않음.

3) 개선방안

- 유족연금수급자격의 범위에서 “부양”의 개념을 “사망자의 사망당시 주민등록을 같이 한 자(사실상 동거를 포함함)”로 한정하고,
- 유족연금액을 기본금액을 55%로 인상, 수급권자 및 수급자격자 1인당 5%씩 가산(최고 20%까지)한 가산금액을 가산하여 산정하는 것으로 개선
- 유족연금 대상 자녀의 연령제한을 완화하여 만 21세로 확대
- 유족보상에 있어서 연금과 일시금의 선택은 자유롭게 할 수 있되, 연금수급자격자가 다수인 경우 일시금의 선택은 모든 연금수급권자가 동의한 경우에 가능하도록 개선

4. 장애특별급여, 유족특별급여의 개선

1) 현행

- 현행 업무상재해로 장애등급 1~3급의 장애를 입거나 근로자가 사망한 경우 정률보상에 근거한 장애보상 및 유족보상이 그 손해액을 전보하지 못한 사례(특히 재해근로자의 연령이 낮은 경우)에 대하여 부득이 재해자가가 사업주를 상대로 별도의 민사소송을 제기할 수 있고, 보험급여가 어느정도 물질적인 부분의 전보가 된 경우라도(재해근로자의 연령이 높은 경우) 정신적 손해에 대해서는 여전히 별도의 민사소송을 제기할 수 있음에도 장기간 법률쟁송의 불편으로 포기하여야 하는 경우가 많아 재해근로자의 보호에 불충분하고, 아울러 사업주에 대하여도 업무상재해에 대하여 손해의 전보를 위하여 산재보험에 가입하였음에도 불구하고 이와 별도로 민사소송에 피소되어야 하는 것은 이중의 행

정적 부담으로 작용되고 있음.

- 현행법은 이러한 문제점을 고려하여 장애특별급여 및 유족특별급여 제도를 설정하였으나, 그 범위가 지나치게 좁고(장애특별급여의 경우 장애등급1~3급으로 제한), 요건이 엄격하여(사업주와 합의를 전제) 실효성이 없어 거의 사문화되다시피한 상태인 임.

2) 문제점

- 장애특별급여 및 유족특별급여의 지급을 임의적 개념으로 “지급할 수 있다”로 한 것은 문제임.
- 장애특별급여 및 유족특별급여 지급요건에 있어서 과실책임에 있어서 100% 사업주의 책임을 전제로한 “사업주와 합의”를 전제로 한 것은, 산업재해에 대한 민사소송시 법원의 과실을 판단에 있어서 100% 사업주 과실을 인정하는 사례가 없음에도 이러한 엄격한 과실합의를 요구하다보니 사업주의 입장에서는 굳이 특별급여에 대한 합의를 하는 것 보다는 법원의 판단에 맞기겠다는 의식이 팽배하여 제도의 실효성에 큰 장애로 작용하고 있음.
- 장애특별급여에 있어서 그 대상을 장애등급1~3급으로 제한하는 것은 지나치게 범위가 좁고, 취업가능기간에 대응하는 계수를 법원이 사용하지 않는 라이프니츠계수로 사용하는 것은 문제임.

3) 개선방안

- 장애특별급여 및 유족특별급여에 대하여 포괄적 임의사항이 아닌 “사업장에서 발생한 업무상사고에 대하여는 장애특별급여 또는 유족특별급여를 청구하면 지급하여야 한다”로 개정.
- 장애특별급여 및 유족특별급여 지급 전제조건인 “사업주와 합의”의 요건을 삭제하고, 시행령으로 사고 유형별로 합리적인 사업주의 과실율(%)을 정하고, 장애특별급여의 경우 그 대상을 1~7급까지로 확대하고, 잔존 노동력이 남게되는 4~7급까지는 국가배상법에 의한 노동력 상실율을 준용하여 산정.
- 취업가능기간 대응계수를 호프만지수로 적용하여야 함

5. 간병료 및 간병급여의 개선

- 간병급여를 도입한 취지는 1~2급 상시 처치를 받아야 하나, 증상이 어느정도 고정된 중폐질환자들에 대하여 종결하면 간병료를 받지 못해 종결하지 않음으로 인해 요양비 과다 지출되는 것을 개선하기 위하여 종결하더라도 간병료의 2/3수준의 간병급여를 지급하고, 간헐적 처치에 대하여는 후유증상진료제도로

보완하는 일련의 제도로서 급여수준을 더 이상 인하하는 것은 제도취지가 퇴색할 우려 있음.

- 현행 간병급여가 2수준(상시/수시)인 것을 3수준으로 세분화 하는 것은 고려할 수 있음.
- 간병료는 현물급여로서 전액 지급되어야 하는 것이 필요함.
참고로 현행 간병료(간병인기준) 37,420원인데 실제 간병인 인건비는 50,000원인 수준임.

6. 통근재해 보상제도의 개선

1) 현행

- 현행 산재보험법은 산재보상의 대상을 근로자와 사용자와의 관계에서 근로제공과 관련된 행위에 한정하고 있음. 산재보험제도는 이를 업무상 재해라는 기준 하에, 근로자의 행위가 업무상 행위에 해당되고 이로 인해 발생한 재해일 경우에 대해서만 산재보험제도의 적용을 하고 있음.
- 통근재해의 경우 사용자의 지배·관리에서 벗어난 출·퇴근 도중에 일어난 재해이므로 현행 산재보험법이 보상의 기준으로 판단하고 있는 사용자의 지배·관리하라는 업무상 사유에 해당되지 않아 산재보상의 대상이 되지 못하고 있음.
- 그러나 통근의 경우 사용자의 지배·관리 하에서 벗어난 행위이나 근로자가 업무상 행위를 하기 위해서 반드시 거쳐야 하는 필수적인 행위인 점을 고려할 때 단순히 사용자의 지배·관리를 벗어난 업무상 행위가 아니라는 것만을 이유로 산재보상의 대상에서 제외시키는 것은 고려되어야 할 것임.
- 한국노총은 1992년에 사업주가 제공한 교통수단이나 이에 준한 교통수단을 이용한 상태에서 발생한 재해만을 업무상 재해로 인정해주고 있는 것과 관련하여 이 기준 이외 방법을 사용하다 발생한 통근재해를 업무상재해로 인정해줄 것을 노동부에 건의하였으나, 노동부는 사용자의 지배·관리를 벗어나 발생한 재해이므로 법리상 사용자의 책임을 묻기 어렵고, 장기간 걸친 검토가 필요하다는 회신을 통보함.
- 또한 1993년 재차 노동부에 공공교통수단, 자가용, 자전거, 도보 등의 교통수단

을 이용하여 합리적인 경로에서 발생한 출퇴근시간 교통사고를 산재처리 해줄 것을 건의하였고, 노동부는 이에 대해 1년이 지난 후 신경제 5개년 계획기간 중에 실시하기로 하는 회신을 보냈음.

- 1995년에도 노총은 '산재보험의 효율적인 운용방안에 관한 정책건의'에서 '운영의 개선'을 요하는 사항의 하나로 통근재해 인정문제를 건의.
- 노사정위원회와 관련하여 노총은 1998년 사회보장소위원회에 '산재보험제도 개선 및 산재예방체계의 효율화 방안'과 관련하여 통상의 출퇴근 경로상에서 발생한 재해도 산재 인정범위에 포함해 줄 것을 제안.

『자가용 출퇴근 사고도 산재』 [중앙일보]

서울 행정법원 판결 서울행정법원 행정6부(박상훈 부장판사)는 출근길에 교통사고로 부상당한 회사원 박모(39)씨가 "업무상 재해로 인정해 달라"며 근로복지공단을 상대로 낸 소송에서 원고 승소 판결했다고 15일 밝혔다.

법원은 그동안 '통근버스 등 사업주가 제공한 교통수단을 이용하다 사고를 당한 경우'에 한정해 산업재해를 인정하는 경향을 보여왔다. 다만 공무원이 출퇴근 중 사고를 당한 경우는 통근차량의 이용 여부와 상관없이 '공무상 재해'로 인정했다.

재판부는 판결문에서 "통근은 업무수행을 위한 필요불가결의 행위"라며 "사용자가 제공한 편리한 교통수단을 이용한 근로자의 사고는 업무상 재해로 인정하면서 불편한 대중교통이나 도보로 통근하는 근로자의 교통사고는 업무상 재해의 범주에 넣지 않는 것은 불합리하다"고 밝혔다.

또 "공무원의 경우 통근재해를 공무상 재해로 인정하고 있는 만큼 일반 근로자도 통근재해의 업무 관련성을 인정할 수 있다"고 지적했다.

재판부는 "산업재해보상제도는 근로자의 생존권을 보장하기 위한 사회보장적 성격도 갖고 있는 만큼 일정 범위의 통근재해를 산업재해의 하나로 보호할 필요가 있다"고 덧붙였다.

'통근재해 피해자에게 요양급여 등을 지급하면 적자가 발생한다'는 근로복지공단의 주장에 대해 박상훈 부장판사는 "프랑스와 독일에선 통근재해를 사회보장 시스템을 통해 보호하고 있다"고 말했다.

박씨는 지난해 2월 직장 동료들 태우고 자신의 승용차로 출근하던 중 결빙된 도로 위에 뿌려진 모래에 미끄러져 마주오던 차와 부딪쳐 중상을 입었으나 근로복지공단이 요양신청을 받아들이지 않자 소송을 냈었다. 백일현 기자, 2006. 6월 16일 중앙일보』

- 단순히 사용자의 지배·관리하에서 근로를 제공하고 있지 않다는 사유로 통근

상의 재해를 배제하는 것은 산재보험법의 근로자 보호를 위한다는 법의 취지에 반하는 것으로 볼 수 있음.

- 또한 ILO협약도 통근상의 재해를 업무상의 재해에 준하는 것으로 간주하고 이의 보상을 권고하고 있으며 일본과 독일 프랑스에서도도 정도의 차이는 있으나 통근재해를 업무상 재해의 범주로 포함하여 보상하고 있음.

2) 개선방안

산재보상보험법 시행규칙 제35조 (작업시간외 사고) 개정

- “출퇴근하는 도중에 발생한 사고로 인하여 사상한 경우 이를 업무상재해로 본다. 다만 합리적인 경로를 벗어난 경우에는 그러하지 아니하다.”

7. 산재보험과 국민연금간의 중복급여

1) 현행 : 병급조정(1/2)

- 현재 산재보험의 장해급여 및 유족급여와 국민연금의 장애 유족연금은 병급조정하기로 하고 조정률을 1/2로 하고 있는데,
이는 산재보상의 보험료는 사업주가 전액 부담하는 반면 국민연금은 당초 사업주와 근로자가 연금보험료를 1/2씩 부담함으로써 근로자 기여분을 제외한 사업주 부담분에 해당하는 만큼의 연금지급을 제한하도록 하고 있는 것임.
- 같은 사회보험이라고 하지만 보호법익과 출발, 운영이 다른 산재보험과 국민연금을 결과에 있어서 강제적으로 조정할 수는 없다.

산재보험은 그 출발에 있어서 민사상 손해배상과 근로기준법상 재해보상으로부터 시작되어 이를 사회보험화한 것을 여타 사회보험과는 출발과 보호법익에서 차이를 보이고 있는 제도이며,

(그래서 그나마 산재보험이 다른 사회보험의 급여수준에 비하여 상대적으로 높은 것이지만 이마저도 산재보상이 정률보상이라는 점에서 100% 보상은 아님)

산재보험의 논의에 있어서 경영계와 정부 일각에서는 산재보험에 대하여 ‘사업주의 책임을 대위’하는 보험으로 규정하고 있는 것이 현실임.

- 보험재정의 안정화를 위하여 보험수급자의 삶을 희생시킬 수는 없음.
산재보험과 국민연금의 중복급여 조정은 ‘보험간의 형평성 제고’라는 명분하에 각 보험간의 재정 안정을 목적으로 해서는 아니되며, 산재노동자의 삶의 질의

유지, 증진을 목적으로 이루어져야 할 것이다.

산재보험의 출발과 목적은 산재노동자의 삶의 질 향상에 있는 것임.

즉, 가족을 포함한 최저생계비만이라도 산재노동자에게 보장되고 있는가에 대한 현실적인 검토와 조사가 필요할 것임.

- 산재보험이 노동자가 재해를 당하기 이전의 평균임금을 기준으로, 정률보상을 원칙이라고 하는 점에서, 재해 노동자의 피해는 상당부분 과소평가될 수 밖에 없다. 이는 산재 노동자의 노동력 상실 정도가 의학적 평가 이상의 사회적 손해(원직복귀, 적정 노동현장으로의 복귀 기회 상실, 자녀 양육 및 복지 등)가 감안되지 않고 있기 때문임.

또한 산재노동자의 입장에서 업무상재해에 대한 최소한의 보상을 택함으로써, 노령이나 장해에 대비해 자신이 부담해온 국민연금을 온전히 포기하라는 것은 옳지 않음.

<참고사항> 현실적으로 장해정도가 심하거나, 평균임금이 높은 경우 산재보험 이외의 피해에 대하여 민사소송을 통하여 손해를 보전하게 되지만 소송에 대한 경제적 부담이나 회사에 대한 부담 등으로 인하여 대부분의 노동자는 산재보상의 수준을 받아들일 수 밖에 없는 형편임.

따라서 산재보험과 국민연금간의 일방적인 조정은 산재보험의 보상수준에 대한 산재노동자의 불만을 제고시키고 일정한 소송경제의 부담으로 늘어날 수도 있음.

결국 이는 산재보험급여를 받은 경우 타 사회보험을 전혀 받지 못하게 하자는 것인데, 이는 각 보험간의 특성과 산재환자의 삶의 질에 대한 타당성 검토가 없이 무조건적인 사회보험간의 중복 조정이라는 일방적인 잣대를 들이댄 것임.

8. 산재보험과 민사배상과의 조정 : 논의 불가

- 산재보험급여가 정률보상이며, 정신적손해를 포함하지 않고 있으며, 과실율에 대한 영향을 받고 있지 않음 점 등의 특질을 간과한 주장임.
- 연금수급권에 대하여 법원에서 이익상계를 함에 있어서 얼마만큼을 상계할 것인가는 법원이 판단할 문제이지 입법론에서 손해배상청구를 못하도록 하는 것은 있을 수 없음.

9. 소멸시효 및 시효중단

1) 현행 제도

- 현행법은 보험급여를 지급받을 권리는 3년간 행사하지 아니하면 시효로 소멸한다고 규정되어 있고, 이러한 소멸시효는 법 제38조의 제2항의 규정에 의한 청구(각종 보험급여 청구를 의미함)를 한 경우는 시효진행이 중단된다고 규정되어 있음.

2) 문제점

- 산재사고 또는 질병 발생후 보험급여 청구 절차는 우선 최초요양신청 또는 요양비청구를 하여 업무상재해를 승인 받게되고, 그래야만 관련 보험급여인 휴업급여청구를 하게 되는게 관행이고,(왜냐하면 휴업급여 지급 요건으로 “업무상재해로 인하여 요양중인 기간”으로 규정하고 있기 때문에 업무상재해가 불승인된 상태에서는 휴업급여를 청구할 여건이 되지 못한다) 그런데 최초요양승인청구에 대하여 공단이 이를 업무상재해가 아니라며 불승인하게 된 경우 부득이 행정쟁송과정을 거치게 될 때 불가피 하게 상당기간 기간이 소요되어 (특히 요즘의 공단은 무차별적으로 상고를 하여 더욱 기간이 지연되는 경향이 있다) 최종심까지 3년이 훌쩍 넘는 경우가 종종 발생함.
- 결국 3년이 경과하여 어렵게 공단의 위법한 처분을 취소받고 비로서 소급하여 업무상재해가 인정됨에 따라 이에 따른 휴업급여를 청구하게 되는데, 이 경우 공단은 휴업급여는 요양급여와 별도의 보험급여이므로 요양신청을 하였다 하더라도 휴업급여까지 시효중단 효과가 있는 것이 아니라며, 3년이 경과한 기간에 대한 휴업급여는 지급하지 않고 있는 것은 많은 문제로 인식되고 있음.
- 공단에서도 이를 인정하여 과거 한때는 시효를 주장하지 않겠다는 입장(심사결정서에서 결정함)을 유지하기도 한 적도 있고, 감사원에서도 지적되어 시효소멸을 주장한 공단의 결정을 감사원심사결정으로 취소하기도 한 적이 있는등 매우 혼동스런 상황임.

3) 개선방안

- 산재법 제97조를 개정하여 “최초 요양신청을 한 경우 업무상재해를 전제로 한 휴업급여등 제반 보험급여”에 대한 소멸시효도 중단된다는 내용으로 개정.

10. 급여지연에 대한 보상제도 도입(지연이자)

1) 현행제도

- 현행법을 보험급여에 대하여 공단이 지급결정한 날로부터 14일이내에 지급하도록만 규정되어 있음(법제51조)
- 현행법 상으로는 민원인이 보험급여 청구를 한 경우에 공단이 사건조사를 지연하거나 법원판례에 반하는 위법한 부지급(또는 불승인) 결정을 하여 민원인이 부득이 여러형태의 불복절차(심사청구, 재심사청구, 행정소송, 감사원심사청구, 국민고충처리위원회 고충민원신청 등)을 거쳐 상당기간이 지난 후 비로서 취소를 받더라도 법정 보험급여만을 지급하는 실정임

2) 문제점

- 공단의 보험급여 지연지급에 따른 책임이 없다보니, 공단이 보험급여 청구를 민원인으로부터 제출 받고도 그 처리기간을 무단히 지연하기도 하고, 더욱 문제가 되는 것은 애매한 사건에 대하여는 적극적 민원해결 의지가 없이 무조건 부지급(또는 불승인) 결정을 하고, 불복절차를 통해 해결하라는 식으로 복지부동 행정자세를 갖는 경향이 있고, 또한 공단의 부지급(또는 불승인) 처분에 대하여 권위있는 기관인 “국민고충처리위원회”의 시정권고가 있는 경우에도 이를 무시하기 일쑤이며, 그리고 민원인이 불가피하게 행정소송을 제기하는 경우에도 무차별하게 상소를 남발하여 민원인의 경제적 정신적으로 매우 큰 고통을 주고 있음.
- 산재보험제도의 두 축인 보험료를 징수함에 있어서는 하루라도 연체하면 고율의 연체료를 부담하면서 보험급여 지급에 있어서는 지연지급에 따른 지연보상을 지급하지 않는 것은 제도의 형평성에 있어서도 불합리한 현실임.

3) 개선방안

- 산재법 제51조를 개정하여 현행 “지급결정일로부터 14일이내”를 “청구일로부터 14일이내”로 개정하고, 법정 지급기일(승인결정일)을 도과한 경우에는 “지연이자” 또는 “지연보상금”을 지급하도록 함.

급여관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

- 사업주 이의신청권과 보험급여제도 개선

경영계(한국경총)

1. 사업주의 이의신청권 인정

□ 현황 및 문제점

- 최근 산재요양 신청 과정에서 근로복지공단의 면밀한 재해조사 없이 산재승인이 되고 있는 경우가 많으며, 또한 근로자의 도덕적 해이현상이 증가하고 있음.
 - 안전공단의 재해 역학조사 담당자들도 우려를 표하고 있음.
- 부당한 산재신청 및 실질적인 현장조사 없는 산재승인은 사업주 보험료 부담 및 재해율 상승으로 인한 각종 감독 및 규제대상의 원인이 됨.
 - ※ 재해율(재해건수)에 근거한 규제현황: 안전보건계선계획명령, 안전보건진단 실시명령, 정부 국민포상제한, 건설·조선업 입찰참가자격제한, 각종 차등관리제도 불이익, 근골격계 예방프로그램 운영 등.
- 상황이 이러함에도 불구하고 사업주는 현제도상 부당한 산재신청 및 산재승인에 대하여 이의를 제기할 수 있는 제도적 장치가 전무한 것이 현실임.
 - 현행 산재보상보험법상 “보험급여에 관한 결정”에 불복이 있는 경우 그 자의 권리구제를 위해 심사 및 재심사 청구권을 보장하고 있음(산재보상보험법 제8장 참조).
 - 심사 및 재심사 청구를 할 수 있는 ‘정당한 이익’이 있는 자 자는 지금까지 대부분 수급권자인 피해자 또는 그 유족으로 해석되어 왔음.
 - ※ 근로복지공단측은 권리구제제도의 본질상 “직접 권익을 침해당한 수급권자”만을 의미하므로 사업주는 심사 및 재심사 청구인이 될 수 없다는 입장을 견지하고 있음(재보68607-1216, 1994. 12. 29).
- 이러한 현실에서 사업주 날인과 요양대기기간을 폐지하여 주치의에게 요양신청을 하도록 의무화하면 업무와 관련이 없는 무분별한 산재신청이 남발될 소지가 많음.
 - 현재 산재신청 및 인정과정에서 사업주가 참여할 수 있는 방법은 없으며 그

나마 요양신청서상의 사업주 날인을 통하여 재해 사실관계 확인을 하는 정
도임.

- 사업장 현실에 문외한 주치의는 환자의 의견에만 의존하여 산재신청을 할 수 밖에 없으며, 이 과정에서 도덕적 해이현상이 발생할 여지가 많음.
- ※ 우리의 요양기관은 98%(80%이상은 의원)가 민간에 의해 운영되는 수익단 체이며 대기업의 경우에는 강성노조를 중심으로 노조지정병원을 두고 있음 (독일은 전체 2,207요양기관 가운데 공공병원 689개소(전체 36.9% 병상기준 53.1%)이며, 민간비영리 843개소, 민간영리 321개소로 구성, 일본도 요양기 관 9,187개소 가운데 국가운영 339개소, 공적의료기관 1377 사회보험단체 130개 의료법인 5,533, 개인 954, 기타 857 등으로 구성
- ※ 미국·캐나다의 경우는 사업주의 이의신청권을 요양급여, 휴업급여에도 폭넓 게 인정하고 있으며 우리 산재보험의 모태가 되고 있는 일본도 사업주 이 의 신청 및 날인제도 유지 독일의 경우 재해원인에 정통한 산재전문의제도가 발달되어 있음,

□ 개선방안

○ 사업주에게 이의신청권을 인정

- 보험가입자인 사업주는 근로복지공단의 부당한 요양승인처분을 포함한 보험급 여승인처분에 대하여는 이를 다룰 정당한 이익이 있다고 보아야 함.
- 근로복지공단의 심사 부실 및 근로자의 도덕적 해이현상 경향은 산재보험재정 안정성을 훼손하여 결국 보험료 납부주체인 사업주의 보험료 상승야기등 이익 침해
- ※ 대법원 역시 산업재해보상보험법에 의한 보험급여결정에 대하여는 보험가입 자인 사업주도 보험료 액의 부담범위에 관하여 영향을 받는 자로서 그 적법 여부를 다룰 법률상의 정당한 이익이 있다고 판시한 바 있음(대법원 1986. 1 0. 28. 선고, 85누127).

○ 사업주 날인제도 존속과 사업주 이의신청권 제도 신설은 모두 필요함.

- 다만, 신속한 요양신청처리 필요상 사업주 날인제도가 폐지(주치의 산재신청)되 어야 한다면 주치의(또는 근로복지공단)은 사업주에게 요양신청사실을 즉시 보 고하여야 하고,
- 이때 요양승인 후 사업주 이의신청권제도(심사, 재심사)인정은 물론 이거니와, 요양신청 자체에 대해서도 효과적으로 항변을 할 수 있는 법적 권리가 사업주 에게 부여 되어야 함.

2. 부분 휴업급여 도입

(1) 소정 노동시간의 일부만 근로의 경우 부분 휴업급여의 명시적 도입

[(평균임금-지급받은 임금)×70%]

- 근무 중 치료가 활성화되지 않는 이유는 의사들이 근무중 치료가 가능한 상태임에도 불구하고 근로자에 대한 온정주의에 치우쳐 통원이나 입원치료만을 고집하고 있음.
- 또한 근로자 측면에서도 근무중 치료는 임금손실이 발생하며, 휴업급여 적용대상에서 배제되고 있다는 불안감을 주고 있기 때문에 근무 중 치료를 받아들이기 어려운 상황임.
- 기업주 측면에서도 근무 중 치료의 요양상태에서 급여를 어떻게 얼마만큼 주어야 하며, 산재보험 휴업급여의 지급여부 및 수준에 대하여 명확한 규정이 없기 때문에 상당한 혼란이 발생할 수 있음.
- 이는 휴업급여의 낭비와 요양의 장기화를 유인하면서 산재보험의 재정 낭비와 산업현장의 경쟁력을 약화시키는 요인으로 자리 잡고 있음.
- 이에 외국에서처럼 부분 휴업급여의 규정과 지급수준을 명시적으로 규정하여 근무 중 치료를 보다 활성화시키고 재해근로자와 사업장의 혼선을 방지해야 함.
 - 미국 : 명시적 도입 - 임금이 5% 이상 감소되었을 경우 지급되며 현재임금과 상해 당시 소득능력 차액의 80% 지급
 - 캐나다 : 명시적 도입
 - 일본 : 명시적 도입- 소정노동시간의 일부만 노동한 날에 대하여는 급부기초일액과 당해 실 노동에 대하여 지급되는 임금과의 차액의 60%에 해당하는 액수

3. 휴업급여 지급기한 설정과 임시 장애급여 도입

(1) 첫째, 임시장애연금을 도입하고 둘째, 휴업급여기간이 1년 6년이 지나면 (임

시)장애연금, 요양종결여부, 장애연금 혹은 상병보상연금으로의 이전을 공단에
서 직권으로 결정해야 함.

- 우리 산재보험 요양기간의 장기화는 더욱 심해지고 있으며, 그 이유를 여러 가
지로 해석할 수 있으나 요양기관의 이윤추구와 근로자에 대한 온정주의와 지급
제한이 없는 휴업급여와 회사의 추가급여 지급이 상당한 역할을 하는 것으로 인
식되고 있음.
- 의학적으로 1년 6개월의 요양기간이 지나서도 치료 상태가 고정되지 않는다면,
더 이상의 의학치료로서 질병이 호전되기는 매우 어려운 상황임.
- 그러나 현행 1년 6개월 초과하는 요양급여와 휴업급여를 대체할 수 있는 유일한
수단은 근로자가 상병연금을 신청하는 경우이나, 많은 근로자들이 해고 회피,
추가급여, 퇴직금 등을 이유로 상병급여신청을 적극적으로 활용하지 않고 있음.
- 또한 의료기관도 수익을 고려하고 환자의 편의를 보아주고 다른 재해근로자를
유치하기 위하여 쉽게 요양종결을 내리기 어려운 상황임.
- 이에 장기간의 요양과 휴업급여가 지속될 경우 증상이 고정되어 장애가 남지 않
더라도 노동력 상실을 고려한 요양급여를 지급하는 임시장애등급제도를 도입하
고 정기적인 관찰을 통하여 요양지속, 영구 장애등급 부여, 요양종결 등의 조
치가 수반되어야 함
- 즉 1년 6개월의 요양기간을 초과하고 질병상태가 안정적이라면 공단이 직권으
로 자문이사협의회를 통하여 요양종결여부와 더불어 (임시)장애연금 및 상병보
상연금의 신청을 할 수 있도록 제도적인 개선대책이 수반되어야 함.
 - 일본 : 1년 6개월의 요양기간이 지나면 노동부가 직권으로 상병보상연금 여부
를 결정.
 - 독일 : 휴업급여의 지급기간은 원칙적으로 78주(1년 6개월)이나, 입원의 경우는
제외됨.
 - 미국, 캐나다 : 장애급여를 임시장애급여와 영구 장애급여로 구분함

4. 현금급여 기준임금 변경

(1) 현금급여의 기준 임금을 12개월 평균소득으로 개정해야 함.

- 현행 휴업급여, 장애급여, 유족급여의 기준 임금은 재해 발생 전 3개월간의 평균 임금으로 규정되어 있음.
- 그러나 우리나라의 휴일근무나 초과근로는 임금의 125~250%를 지급하고 있기 때문에 단기간의 집중적인 휴일 혹은 초과근무가 발생하면 평균임금이 평상시 보다 크게 높아짐.
- 특히 일부 호황 업종의 경우 특근이나 휴일 근무가 일상화되고 있으며, 기업주의 지시에서 보다는 임금을 선호하는 근로자의 의지에 의하여 야간잔업이나 휴일 근무량이 변동될 수 있는 실정임.
 - 노조가 있는 기업의 경우 근로자의 동의가 없으면 잔업이나 휴일근무를 지시하기 어려운 상황임.
- 일부 근로자의 경우 작업관련성 질환에 대하여 산재신청을 하기 이전에 높은 휴업급여를 받기 위하여 잔업이나 휴일근무의 양을 의도적으로 대폭 늘림으로써 높은 휴업급여를 받기 위한 사전준비를 하고 있음.
- 또한 연금의 경우에는 수급권이 소멸될 때까지 지급되는 장기급여이므로 평균임금의 산정기간을 3개월로 규정하는 것은 논리적으로도 부합하지 않음.
- 게다가 보험료 부과 기준을 1년 평균임금으로 산정하면서 보험급여는 3개월 평균으로 산정하는 것은 모순임.
- 따라서 평균임금의 안정성을 도모하고 도덕적 해이를 예방하기 위해서는 평균임금 산정기간을 현행 3개월에서 12개월로 연장하는 개선대책을 긍정적으로 검토해야 함.
 - 독일 : 1년 기준임금 이나 순소득
 - 미국 : 첫 12주의 휴업급여기준은 단기 평균 소득으로 정기적으로 지급받는 모든 항목이 포함되나, 계절적이거나 비정규직인 경우에는 12주 후부터는 부상 전 24개월의 평균소득이며, 정규직에서도 재해근로자나 기업주가 이의를 제기하고 받아들일 경우 보통 부상 전 12개월의 소득에 근거함.
 - 우리나라 국민연금 기준임금 : 1년 보수월액을 12로 나누어 산정

(2) 3개월 초과하는 휴업급여나 연금의 경우에는 기준임금을 순소득으로 변경시켜야 함.

- 현행 휴업급여는 평균임금의 70%로 규정되어 있는데 이는 통상임금기준으로는 90%에 이르고 있음.
- 특히 휴업급여는 근로소득세와 각종 사회보장 기여금을 공제하지 않기 때문에 실질 급여는 통상임금보다 높다고 할 수 있음.
 - 우리나라 근로자의 평균임금에서 원천 징수되는 세금 및 사회보장 보험료(05년)
 - 소득세 9~36%(과세표준소득에 따라 달라짐)
 - 국민연금 4.5%, 의료보험 2.16%, 고용보험 0.5%
- 근로자에게 중요한 것은 임금총액 보다도 순소득 즉 “집으로 갖고 갈수 있는 임금”이므로 휴업급여도 부상이나 질병 이전 순임금과 비교하는 것이 바람직하며, 특히 연금은 사망시 까지 지급되는 장기급여이기 때문에 순소득의 적용이 더욱 합리적임.
- 따라서 휴업급여 지급기한이 3개월을 초과하거나 연금지급의 경우에는 기준임금을 평균임금에서 순소득으로 전환하여 산정하는 것이 바람직함.
 - 캐나다 온타리오 주 : 순소득의 85%
 - 브리티시 콜롬비아 주 : 순소득의 90%(평균임금의 약 67%)
 - 독일 : $\text{Min}\{[\text{Min}(\text{근로임금}+\text{근로소득}, \text{연간최고소득한도})]\times 0.8, \text{순소득}\}$
 - ※ 순소득 = 총소득-조세-사회보장분담금-일시금이며, 사회보장분담금이 매우 높기 때문에 휴업급여의 기준은 대부분 순소득임.

5. 휴업급여 대기기간 확대

(1) 대기기간(3일→14일)의 확대는 영세 중소기업의 경영악화와 보험의 취지를 훼손하는 것임.

- 휴업급여 대기기간의 확대는 산재보험 재정수지개선에 도움을 줄 수 있으나 보험이 갖는 보장성의미를 퇴색시키는 것임.

- 이는 중소기업사업장의 경영부담을 증가시키면서 산재보험제도에 대한 불신을 낳게 할 수 있음.
- 외국의 사례도 독일(6주)을 제외하면 대기기간을 거의 운영하지 않고 있음.

6. 휴업급여 고령자 연령 제한 및 급여 조정

(1) 55세 이후의 휴업급여는 대폭적으로 감소시키고 65세 이후에는 중지되어야 함.

- 현행 민간기업의 사규에 규정되어 있는 근로자의 퇴직연령은 55세가 일반적이거나 실제로 퇴직연령은 50세 미만임.
- 특히 정년이 안정적으로 보장되어 있는 공무원이나 공기업도 퇴직연령을 58~60세로 규정하고 있음.
 - 법원의 민사배상 판결시에도 업종간에 다소 차이는 있지만 일반 업종의 경우 근로 가능한 연령을 60세로 보고 있음.
- 그러나 현행 휴업급여의 지급제한 시기 기준이 설정되지 않기 때문에 일반적으로 근로능력을 상실했다고 여겨지는 60세 이상 재해근로자 가운데 휴업급여를 지급받는 수가 16,000여명 이고 지급액도 1,155억원에 달하고 있음(2004년말 기준)

< 60세 이상 고령자의 휴업급여 지급 현황 >

(명, 백만원)

	2001		2002		2003		2004	
	수급자	지급액	수급자	지급액	수급자	지급액	수급자	지급액
전체 총계	98,314	526,306	105,122	628,739	119,240	819,681	123,273	954,612
60~64세	6,347	37,840	7,761	49,257	8,812	61,760	9,008	70,864
65~69세	2,697	14,865	3,228	19,816	4,205	27,213	4,819	33,145
70대 이상	1,043	5,216	1,308	7,049	1,750	9,188	2,126	12,017

- 재해근로자 가운데 5년 이상 휴업급여자는 7천 2백 여명에 달하고 있으며 지급액도 1,100억원에 달하고 있음.
 - 일본, 독일의 최대 휴업급여기간 1년 6개월임

<재해근로자의 휴업급여 수급기간 현황(2004년말 기준)>

(명, 백만원)

20년이상		15년 ~19년		10년 ~14년		5년 ~9년		4년~2년		2년 이하	
수급자 수	지급액	수급자 수	지급액	수급자 수	지급액	수급자 수	지급액	수급자 수	지급액	수급자 수	지급액
59	956	100	2,114	2,261	40,646	4,721	66,145	11,364	119,991	104,778	724,772

- 요양급여를 받을 자격이 있다고 해서 근로능력이 없는 고령자에게도 휴업급여를 지급한다는 것은 논리적인 모순이며 일반인의 상식에도 벗어나는 과도한 사회보장체계라고 할 수 있음.
 - 일본 : 모든 연령별로 휴업급여 최고 금액, 최저금액을 두고 있으며 휴업급여·연금피크제가 매년 임금소득 기준으로 조정·실시되고 있음(2005년 6월 감사원 지적 사항).
 - 독일 : 조합별로 정관에 정하고 있으나 연방법은 국민연금 기준소득의 2배로 제한
 - 캐나다 : 65세 이상 지급정지
 - 벨기에, 프랑스 : 국민연금수급연령 까지
- 따라서 일반기업의 정년 규정과 근로능력이 급격히 감소한다고 인식되는 55세 이후에는 휴업급여의 대폭적인 감소가 이루어져야 하며, 65세 이후는 근로능력 완전 소진에 따라 휴업급여는 중지되어야 함.

7. 다른 사회보험과 급여 조정

- (1) 첫째, 산재보험과 타사회보험간의 연금합산 상한선을 평균임금의 70%로 설정 하되 초과급여에 대하여는 산재보험에서 감액하며, 둘째, 산재 휴업급여와 국민 연금의 노령연금간의 중복급여를 우선적으로 해소해야 함.
 - 국가가 법률에 의해서 강제적으로 가입시키고 보험료를 납부하는 사회보험 분야에서 사회구성원간 형평성과 재정의 안정성을 도모하고 과잉급여를 배제하기 위하여 사회 보험 간 중복급여를 규제하는 것은 매우 일반화 되어 있음.
 - 일본 : 모든 중복급여에 대하여 산재보험을 감액 조정함.
 - 미국 : 1965년의 사회보장법의 개정으로 산재보험과 사회보장장애급여의 소득 대체율이 80%를 초과하지 못하도록 사회보장급여를 감액함.
 - 독일 : 여러 종류의 연금을 수령하는 경우 연금총액은 연간근로소득들 가운데 최고연간근로소득의 2/3 초과를 허용하지 않음.

- 현행 산재보험의 유족급여와 장애급여의 대상자가 국민연금의 유족급여와 장애연금 수혜자가 될 경우 병급 조정은 하고 있으나 양 보험 합산급여의 제한은 두고 있지 않고 있음.
 - 산재보험의 경우 100%의 유족급여와 장애급여를 받고 국민연금제도상의 동 급여를 50% 감액함.

- 특히 산재보험의 휴업급여, 상병보상연금, 장애연금은 경제활동시기 동안 정상적인 경제활동을 하는 경우를 상정하여 소득보전을 위해 급여를 지급하는 데 비해, 국민연금의 노령연금은 경제활동이 어려운 노후생활을 보장하기 위한 제도라 할 수 있으며, 이러한 점에서 양급여의 중복 문제는 일반 근로자에 비하여 과잉보장의 문제를 안고 있음.
 - 현행 국민연금의 노령연금 지급 시기는 60세이나 55세부터 지급이 가능하고 2018년부터 2033년까지 단계적으로 지급시기를 상향조정하여 65세에 이를 전망이다.
 - 국민연금은 1988년 제도 도입 이후 수급자가 급속도로 증가하고 있음.

<표 143> 국민연금 수급자 현황(명)

구 분	2002년	2003년	2004년
노령연금	955,667	1,108,415	1,500,194
장애연금	39,677	48,439	58,361
유족연금	177,119	207,626	238,894

자료 : 보건복지부

- 따라서 국민연금의 노령연금과 산재보험간의 중복급여에 대한 병급 조정을 조속히 시행하여 산재근로자와 일반 근로자간 형평성을 제고하고 재정안정을 도모해야 함.

8. 휴업급여, 연금의 평균임금증감제도

- (1) 각종 산재급여의 평균임금 슬라이드제도를 55세 이후에는 소비자물가지수로 전환하고, 평균임금 변동기준도 매월노동통계조사보고서가 아니라 국민연금이나 건강보험 직장가입자 보수변동 자료를 이용함.

- 휴업급여, 장애연금, 유족연금 등을 매년 동일직종 근로자의 평균임금을 바탕으로 자동인상 시켜주는 평균 임금자동 증감 제도를 실시하고 있음.
- 그러나 우리나라의 임금인상 수준은 선진 국가는 물론 이거니와 경쟁국가 보다도 상당히 높은 수준이며, 장기 휴업 급여자와 장애, 유족연금 수급자가 급증하고 있기 때문에 연금재정의 부실화와 과잉보장의 원인이 되고 있음.
 - 우리나라는 연공서열식의 임금체계를 유지하고 있기 때문에 근속기간에 비례하여 임금이 높아지는 구조를 갖고 있음.
 - 우리나라의 임금상승률 : 1987~2004년 동안 평균 11.9% (동기간 생산성 증가율은 9.3%임)
 - 임금지수(제조업) 비교 추이
 - 한국 : 100(1997)→157.3(2003), 일본 : 100(1997)→99.5(2003)
 - 대만 : 100(1997)→119.5(2003), 미국 : 100(1997)→119.8(2003)
- 특히 일반적인 퇴직연령에 달한 55세 이후 근로자까지 평균임금 상승률을 연동시키는 것은 재해근로자에 대한 과잉보장이므로 55세 이후에는 급여의 실질 가치만을 유지할 수 있도록 소비자 물가지수에 연동시키는 것이 바람직함.
 - 우리나라 국민연금 급여 : 소비자 물가지수에 연동
 - 미국, 캐나다 : 소비자 물가지수와 연동
 - 독일(휴업, 전환급여), 일본: 평균임금 성장률과 연동시키지만 경기침체로 임금 상승률이 거의 제로(0)에 가까운 수준임(독일 : 2005.71~2006.6.30까지 0.03%). 독일 연금급여조정 : 평균 총임금, 국민연금 및 기업연금의 보험료율과 연동
- 또한 현행 규정에 의하면 재해근로자와 동일한 직종이 근로자가 업거나 사업이 폐지·휴업등이 발생할 경우에는 매월노동통계조사보고서를 이용토록하고 있는데 동보고서는 5인이상 사업장을 대상으로 작성되고 있으므로 평균임금 변동폭이 과대추정될 수 있으므로 1인이상 모든 사업장의 소득을 파악하고 있는 직장가입자의 국민연금 혹은 건강보험 보수월액을 적용해야 함.

9. 요양급여 대기기간 폐지 반대

- 요양급여 대상제한(3일 이내의 재해)을 폐지한다면 요양기관과 근로자의 도덕적 해이 발생(현행 진단서의 최소기간 1주일, 산재로 유인)을 더욱 통제하기 어려울 것이고 외국과 달리 산재보험요양통계를 쓰는 우리나라의 경우 재해율에 중

대하게 영향을 미치기 때문에 산재인정 적정성 여부에 대한 사업주의 이의신청권이 확보되고 요양과 휴업 급여의 명확한 분리, 통계제도의 개선 등의 조치가 선행되지 않는다면 반대함.

10. 재요양시 휴업급여 지급조건

(1) 재요양시 휴업급여의 지급은 재요양전 근로소득이 있을 경우로 한정함.

- 현행 휴업급여기준은 재요양시에도 최초 요양시점의 근로소득에 평균임금 변동분을 적용하여 산정토록 하고 있음.
- 이 경우, 최초 요양후 회사를 퇴직한 고령의 상태에서 일정한 직업과 근로소득이 없더라도 재요양이 인정된다면, 휴업급여를 지급받을 수 있게 됨.
- 그러나, 휴업급여는 재해로 인한 근로소득의 상실분에 대한 보상임을 고려할 때 재요양의 경우에도 당연히 소득활동을 전제로 휴업급여가 이루어져야 함.
 - 재요양이라함은 최초 요양이 의학적으로 종결되었음을 의미하므로 최초 요양시 휴업급여의 단절도 수반되기 때문에 최초요양과 재요양 사이에는 휴업급여의 상관관계가 존재하지 않게 됨.
 - 독일, 스위스 : 재요양시 휴업급여의 수급조건은 재요양전 근로활동이 있는 경우로 한정하고 있음.

11. 장애등급 구분과 급여 조정

(1) 장애등급을 노동손실비율에 따라 객관적으로 구분해야 함.

- 현재 장애등급은 노동손실비율의 객관적 수치에 근거하지 않고 신체의 손상에 따라 구분함으로써 장애등급의 적절성과 합리성을 결여되었다는 비판을 받고 있음.
- 특히 척추체고정술 관련 장애등급은 노동손실이 아니라 수술여부와 고정 핀의 접합 개수에 따라서 장애등급을 결정함으로써 상당한 문제점을 야기 시키고 있음.

- 고정핀 1개 접합 : 8급 장애급여, 고정핀 2개 접합 : 6급 장애
- 일반적으로 중증도에 따라 차이가 있지만 척추체고정술을 시술하더라도 재활훈련과 직업 적응훈련을 충실히 이행한다면 업무에 크게 지장을 주지는 않는다고 알려져 있음.
- 그러나 일부 근로자들은 장애등급 분류의 제도적 허점을 이용하여 요양을 장기화시키고 장애연금을 수령하기 위하여 고의적인 수술시행을 하는 경우가 발생하고 있음.
 - 2003년도 척추체 고정수술 신청 근로자 3,393명에 대하여 자문의사는 2,875명(85%)을 승인하였을 뿐만 아니라, 불승인 518명 가운데 249명은 특진 의뢰하여 175명 승인됨.
 - 우리나라의 척추체고정술의 시술 빈도율은 세계 1위이며, 이는 관련 의학회에 서도 문제가 되어 자정노력을 벌이고 있음.
- 따라서 장애등급 분류가 노동손실비율을 올바르게 반영할 수 있도록 장애등급분류를 체계적으로 재구성해야 함.
 - 독일, 미국, 캐나다는 노동손실비율을 산정하여 장애급여의 차등을 두고 있음.

(2) 장애연금·상병연금 수준을 선진국 기준으로 하향조정함.

- 현행 장애·상병 1급의 급여수준은 평균임금의 90.1%, 2급은 79.7%, 3급의 경우가 70.4%로 규정되어 있어 독일이나 미국의 100% 소득능력 상실의 평균 임금 66.7% 보다 매우 높은 수준임.
- 또한 장애연금(혹은 상병연금)을 지급하는 재해근로자가 간병급여를 받을 경우 양 급여의 합은 근로소득의 100%를 넘을 넘는 경우가 발생할 수 있음.
- 근로 상실의 대가로 지급받는 사회보장급여가 정상 근로소득 보다 높다는 것은 재해근로자와 일반 근로자와의 형평성 문제를 야기시키고 산재보험 재정악화를 촉진시키는 부작용을 초래함.
- 따라서 노동력 100%상실 수준인 현행 장애·상병보상연금 1,2,3급을 통합하여 단일화하고 급여수준도 선진국 수준인 67%로 규정하는 것이 바람직함.

(3) 장애보상일시금과 유족보상일시금은 연령과 부양자에 따라 차등 지급되어야 함.

- 재해 근로자에게 장애가 발생할 경우나, 재해 근로자의 사망시 지급되는 사망일시금과 유족급여는 나이와 상관없이 평균임금 기준으로 설정되어 있음.
- 이는 재해 근로자나 사망 근로자에 대한 미래의 근로소득 손실분을 제대로 반영하지 못한 것으로 상당한 문제점을 안고 있음.
- 나이가 젊을수록 근로자의 미래 손실 소득이 훨씬 큼에도 불구하고 평균임금은 작기 때문에 고령근로자 보다도 급여액수가 적은 모순이 발생하고 있음.
- 특히 우리의 산재보험제도는 민사배상을 허용하고 있기 때문에 민사재판에서는 나이가 적은 근로자일수록 미래 손실 소득이 크다고 인정하기 때문에 산재보험 급여와 민사배상금이 상당한 차이를 보이고 있음.
- 이는 기업에게 산재보험료이외에 상당한 민사배상금을 지우게 하는 이중적 부담을 전가하고 있다는 비판을 불식시키기 어려움.
- 따라서 유족·장애급여의 일시금의 경우에는 나이에 따른 산재보험의 가감이 이루어져야 함.
 - 미국, 캐나다 : 나이와 부양자에 따라 장애급여 액수가 달라지며 일반적으로 나이가 많을수록 급여액이 감소함.
 - ※ 캐나다 온타리오주('05년) : 부상 시점이 45세를 기준으로 45세 미만이라면 1세마다 \$1,159.43가 증액되며, 45세를 넘어섰다면 1세마다 \$1,159.43가 감액조정됨.

12. 통근재해의 도입에 대하여

(1) 통근재해의 도입은 시기상조이며, 우선적으로 자동차 보험과의 조율이 이루어져야 함.

- 출·퇴근 행위는 사업주의 직접적인 지배관리를 벗어난 상태에서 이루어지고 그 시발점과 종점, 경로, 사적행위와의 병합 등 그 행태가 다양하여 객관적이고 명확한 인정기준의 정립이 매우 어려운 실정임.

- 이에 현행 산재보험법 시행규칙에서는 첫째, 사업주가 소속 근로자들의 출·퇴근용으로 제공한 교통수단의 이용 중에 발생한 사고일 것, 둘째, 사업주가 제공한 교통수단에 대한 관리·이용권이 근로자 측에 전담되어 있지 아니할 것으로 규정하되 업무와 사고 간에 상당인과관계가 없음이 명백한 경우에는 그러하지 아니하다고 규정함으로써 산재보험 기본원리에 부합하는 통근재해의 정의를 내리고 있음.
- 노동계와 안전보건시민단체에서는 공무원, 군인 및 사립교원교직원의 통근재해보상 규정을 열거하며, 일반 근로자와의 형평성 제고를 근거로 일반 통근재해의 범위 확대를 요구하고 있음.
- 그러나 공무원, 군인, 사립교원에 대상으로 하는 공무상 재해는 독립적인 법체계를 갖고 운영되는 것이 아니라 공무원연금법, 군인연금법, 사립교원교직원연금법의 별도 조항에 의하여 이루어지고 있기 때문에 공무상 재해 관련 재정을 연금과 통합하여 운영하고 있으며, 가입자와 정부가 1/2의 보험료[현재 연금 보험료율은 임금 대비 17%, 단, 사립교직원은 교직원 1/2, 학교 5/17, 정부 3.5/17 부담함]를 부담하여 재원을 조성하여 운영하고 있기 때문에 사업주가 보험료를 전액 부담하는 산재보험과는 동일한 기준으로 평가할 수 없음.
- 이러한 시각에서 대법원도 일반 근로자와 공무원 군인간의 산재보상의 보험료 부담의 형평성이 확보되지 않았기 때문에 재해기준을 같이 하지 않는다고 하여 헌법상의 평등의 원칙에 위배된다고 할 수도 없다고 판시한 바 있음.
- 특히 우리나라의 경우 직무 특성과 근로자 개인의 취향에 따라 퇴근시간이 매우 다양하게 분산되어 있으며, 빈번한 회식·음주문화를 고려할 때 퇴근 재해의 인정여부를 두고 재해근로자, 근로복지공단, 자동차보험회사간의 빈번한 소송과 갈등을 피할 수 없을 것임.
- '03년도 2003년 한해 동안 교통사고는 총 240,832건이 발생하여 사망자는 7,212명 부상자는 376,503명으로 집계되었으며, 선진국과 비교해 볼 때 교통사고 사망자 수는 인구 10만 명당 14.8명으로, 주요 선진국인 일본의 7.5명('02년 기준), 프랑스의 12.9명('02년 기준)에 비해 아직도 뒤떨어지고 있는 것으로 나타남.
- 자동차 사고를 건강보험처리로 인정하지 않는 건강보험관리공단에서는 교통사고를 은폐하고 건강보험으로 요양 받는 재해자를 적발하기 위하여 각 공단지사마다 전담 직원을 두고 환자의 담당 주치의사, 119 사고 기록, 응급실 처치 현황을 현장방문과 인터뷰를 통하여 조사하고 있는 실정임.

- 일본에서도 통근재해는 산업재해와 별도로 구분하면서도 자동차 보험간의 논란을 피하기 위해서 통근 목적과 의사, 주거의 개념, 근무 장소의 정의, 합리적 경로와 방법(합리적 경로, 합리적 통근방법, 합리적 경로의 이탈과 중단, 통근의 시점과 종점) 등에 관한 방대하고 상세한 기준을 마련하고 있는 실정임.
- 따라서 산재보험제도의 근본적인 개선과 자동차 보험간의 제도적으로 정비, 재원마련에 관한 노사정의 역할 등이 조정·보완되지 않은 상태에서 산재보험 급여상에 통근재해 범위의 확대를 논하는 것은 상당한 시기상조라고 할 수 있음.
- 즉 현행 규정과 같이 일반통근재해에 대하여 업무 수행성을 매우 엄격하게 규정하는 것이 바람직함.

13. 민사배상제도의 개선

(1) 현행 민사배상제도를 폐지하거나 연금액을 현재가치로 환산하여 공제토록 해야 함.

- 산재보험은 사회보험으로서 무과실 책임주의에 입각하여 사업주가 과실이 없음에도 보상을 하도록 법적으로 규제하고 있음
- 그러나, 사망이나 장애의 경우 사업주의 책임을 묻는 민사배상을 허용하고 연금의 일시금에 해당하는 금액만을 면제토록하고 있기 때문에 사업주는 2중의 부담을 지고 있음.
- 산재보상 연금의 경우 실질가치가 일시금 보다 크며 법적으로 지불이 보장되어 있고, 기업의 전체적인 도산이 발생하지 않는다면 지불능력 불능이 발생할 수 없으나, 단지 미래의 불확실성 지급액에 불과하다고 하여 연금부분을 올바르게 산정하지 않기 때문에 중대재해일수록 민사배상금액이 크게 늘어나고 있음.
- 특히 사망의 경우에는 산재보험금이외에 1~2억의 민사배상 합의금이 필요하여 중소기업사업주의 경우에는 기업의 존폐문제로 연결되고 있음.

- 따라서, 사회보험으로서 산재보험의 무과실책임주의에 입각하여 급여가 이루어졌다면 민사배상을 불허하거나, 연금액에 대한 실질가치를 현재가격으로 전환하여 민사배상금에서 감액토록 개선해야 함.

14. 재활급여제도의 개선

(1) 요양즉시 재활을 시작하되 3개월 이상 요양자는 원칙적으로 재활급여 대상자로 규정함.

- 불필요한 장기요양은 재해근로자나 그 가족에서 심각한 신체적·정신적 무력감을 줄 뿐만 아니라 근로의 건전한 욕구를 단절시킴으로써 사회·경제적으로 심각한 인적자본의 손실을 야기시킴.

- 의학전문가에 의하면 요양기간이 6개월 경과하면 근육쇠퇴, 자신감 상실 등으로 인하여 작업복귀에 어려움을 겪으며 1년이 지나면 이러한 어려움이 크게 가중되고 2년이 지나면 복귀가 불가능할 정도로 정신적·신체적 근로의욕을 저하된다고 밝히고 있음.

- 불필요한 요양장기화를 예방하기 위해서는 현금급여의 합리적 조정도 필요하지만 재활사업도 병행하여 효율성있게 수행되어야 함

- 독일의 재활사업원칙 : 성공적인 전직훈련이기대되고, 시설이용이 장애자에게 적합하고, 비용에 효율성일 것

- 재활선진국이라고 알려진 독일에서도 재활사업의 개념에는 치료재활이 포함되고 있기 때문에 요양급여와 재활급여를 명확히 구분하기는 쉽지 않으며 대체로 급성기 요양을 지난 이후부터 재활급여의 개념을 사용하고 있음

- 독일의 경우 산업부분 산재조합의 총재활비용 가운데 직업재활은 10%(의료

재활 85%, 사회재활 4.2%)를 나타내고 있는데 2000년 훈련(적응훈련, 양성훈련, 전직훈련, 향상훈련)후 직업복귀율은 약 60% 라고 보고되고 있어, 일반적인 예상 보다 높지 않은 결과를 보여주고 있음.

- 따라서 우리의 경우도 수술 및 응급치료 등의 급성기와 동시에 재활시스템을 가동시키도록 장기적인 시스템을 구축하되, 단기·중기적으로는 급성기를 거친 후 안정된 영양상태가 지속된다면 바로 재활사업으로 연계되는 시스템을 구축하는 것이 바람직함.

- 이러한 측면에서 3개월 이상의 장기요양자에게는 재활시설과 인력이 부족한 병·의원의 통원·입원을 억제하여 치료재활 시설 및 인력을 갖춘 요양시설로 전원시키고 근로복귀를 위한 기반을 다지며, 직업재활훈련도 병행하는 방안을 고려해야 함.

- 또한 재활사업의 활성화와 효율성을 위해서는 장기요양자에 대한 재활급여 결정은 재해근로자의 요청과 상관없이 주치의의 소견을 바탕으로 공단이 직권 결정할 수 있는 강제규정이 도입되어야 함.
 - 현행 산재의료관리원은 설립취지는 산재근로자의 요양과 재활이므로 다른 병의원보다 요양과 재활에 대한 전문성과 우수한 장비를 보유하고 있으므로 3개월 이상 요양이 지속되고 상병이 가변적이지 않다면, 산재의료관리원의 의료와 재활관리를 받을 수 있도록 법적 의무조항을 두는 것도 긍정적으로 검토해야 함.

15. 재활 수가 개발

- (1) 현행 부족한 재활급여 위한 수가는 건강보험심사평가원에 의뢰하여 개발함.
- 재활수가에 대하여는 재활 범위의 해석에 따라 다르겠지만 치료재활의 경우에 현행 요양급여에 포함되고 있지 않은 부문은 재활수가를 별도 산정함.
 - 대부분 선진국에서와 같이 우리의 산재의료수가는 대부분 건강보험수가를

원용하여 사용하고 있으나 우리의 건강보험은 만성적인 재정불안에 시달리고 있기 때문에 국민의 복지와 웰빙에 관계되어 있는 재활의 영역에 대하여 보험급여의 폭을 넓히고 있지 못하고 있음.

- 재활수가를 확대하여 적용하되 모든 의료수가의 산정에는 병의원의 장비, 인력의 원가계산이 포함되기 때문에 이에 대한 전문성을 갖고 있는 건강보험심사평가원에 의뢰하여 접근함.
- 현재 건강보험심사평가원에는 치료급여전문위원회, 약제급여 전문위원회 등이 설치되어 있어 치료효과와 급여적용 가능성에 대한 전문적인 인력을 보유하고 있음
- 재활수가가 도입되더라도 일반 병의원의 재활시설과 인력의 충원은 시차를 두고 발생할 수 있으므로 우선적으로 산재의료관리원의 기존 인프라를 활용하고 발전시킬 수 있도록 제도적으로 뒷받침함.

16. 재활 대상 요양기관 확대

(1) 산재장애인 뿐만 아니라 요양중인 근로자도 기업내 운동·물리 치료 등 재활시설에 대한 산재요양기관 지정 및 실비 인정.

- 금년 3월 정부는 원직장 복귀시 종전 1년 이상 고용을 유지한 경우 직장복귀지원금을 지급하던 것을 6개월 이상으로 단축하고 원직장에 복귀한 산재장애인에게 직장적응훈련 및 재활운동을 실시하는 모든 사업주에게는 6개월 이상 고용유지를 조건으로 하여 3개월 동안 1-9급 산재 장애인을 대상으로 1인당 월 50만원 한도 내에서 실비로 지급하고 있음
- 정부의 산재장애자 재활과 원직복귀에 대한 긍정적인 방향 전환에도 불구하고 산재장애등급자(1~9급)에 대해서만 재활 및 복직지원금 규정을 강화하고 장기요양자 혹은 장기요양 후 재활이 필요한 복직자에게는 지원 내용이 없기 때문에 기업의 체감도를 높이는 데는 분명한 한계점을 갖고 있음.

- 이미 근골격계 환자 예방, 재활 및 요양장기화 방지하고 조기복직을 도모하기 위하여 일반 요양기관 보다 우수한 물리·운동 시설을 설치하고 전문인력을 운용하면서 재해근로자의 상태에 따른 과학적이고 단계적인 재활·복직 프로그램을 운용하고 있음.
- 그러나 사내 재활·건강 증진 센터의 활용대상이 사내 근로자를 중심으로 이루어지면서, 실질적인 도움이 필요한 산재요양중인 근로자의 접근은 매우 미흡한 실정임.
- 따라서 기업내에 있는 운동치료·물리치료실도 산재요양기관으로 지정되고 주치의와 공단은 산재장애인 뿐만 아니라 재활이 필요한 요양근로자에게 보다 실질적인 도움을 주어야 함.
- 산재의료관리원의 재활시설 및 인력의 인프라를 확충한다고 하더라도 일반 병의원의 관련 인프라가 보강되지 않는다면 재활급여에 대한 공급을 충분히 소화할 수 없음.
- 단기간내에 근로복지공단이 재활센터 설립운영을 할 제반여건이 갖추어져 있지 않으므로 스포츠센터, 헬스, 수영장 등 민간 체육센터도 산재지정 의료기관으로 인정하는 등 효율적인 재활시스템 구축방안 모색이 필요함.

【노동계 추가의견】

8. 산재보험과 민사배상과의 조정 : 논의 반대

- 산재보험급여가 정율보상이며, 정신적손해를 포함하지 않고 있으며, 과실율에 대한 영향을 받고 있지 않음 점 등의 특질을 간과한 주장임.

- 연금수급권에 대하여 법원에서 이익상계를 함에 있어서 얼마만큼을 상계할 것인가는 법원이 판단할 문제이지 입법론에서 손해배상청구를 못하도록 하는 것은 있을 수 없음.

즉, 이익상계의 방법에 있어서는 현실적으로 근로자측에 불합리한 부분 역시 상당부분 존재하고 있음.

법원이 이익상계의 기준을 연금이 아닌 일시금으로 산정해 상계하는 반면, 1) 60세 이후의 노동에 따른 실손해를 인정하지 않고 있는 점(법원의 실손해액은 60세까지로 산정하는 반면 연금은 평균수명인 83세까지의 기대여명으로 나타나기 때문에 23년이라는 실손해액이 반영되지 않고 있는 것임)

2) 실손해액에 대한 이자율을 감면하고 있는 호프만지수는 근로자에게 있어 상당한 정도의 손해로 이어지고 있음

※ 360개월에 상당하는 호프만 지수는 219.61

즉 30년에 해당하는 일실손실액을 미리 받는다는 이유로 18.3년치로 산정되고 있음
종합적으로 고려할 때 손해배상액의 산정에 있어서는 경영계가 주장하듯이 사업주측의 손해만이 존재하는 것이 아님.

11. 사업주의 심사 및 재심사청구권 인정 : 반대

- 산재보험의 형해화

1) 근로자의 산업재해를 부정하려는 사업주의 행위를 산재보험이 인정하는 것은 산재보험으로 하여금 자기모순에 빠지게 하는 것임.

- 산재보상보험법의 기본취지 -

“업무상의 재해를 신속하고 공정하게 보상”

- 2) 경영계가 주장하고 있는 사업주의 확인이나 항변권은 근로복지공단의 재해조사 업무나 승인업무를 통해 보장되고 있음
 - 현재 사업주의 확인없는 산재신청의 경우 기업에 대해 확인서나 사유서를 받고 재해조사에 임하고 있음.
 - 현행 산재보상보험법은 100조 사업주의 조력의무를 규정하고 있지만, 권고사항에 불과하며, 실제 업무상재해의 판단을 1차적으로 사업주가 수행하는 경우가 많으며, 산재승인과정에서 사업주가 반대할 경우 적극 개입하여 입장을 개선하고 있으며 일부에서는 고의로 근로자의 산재처리를 방해하기 증거조작이나 협박, 근로자에 대한 불이익등이 이어지고 있음.

- 3) 산업재해의 입증을 위한 근로자의 노력에 대하여 산업재해를 부인하려는 사업주의 노력을 동등하게 인정하는 것은 현행 불평등한 노사관계로 대표되는 국내 노동시장에서는 산재노동자에 대한 불이익으로 이어질 수 밖에 없음.
 - 현행 산재보험체계내에서 입증책임을 근로자에게 부과하고 있는 상황에서 사업장내 정보의 독점과 힘의 불균형으로 인하여 사업주의 의사에 반한 산재노동자의 요양신청에 있어서 불이익 사례가 다발하고 있음.

- 4) 사업주의 심사 및 재심사청구권을 인정할 경우 산재보험은 형해화될 수 밖에 없음.
 - 현실적으로 어렵게 산재인정을 받은 노동자가 요양신청 및 휴업급여 지급과정에서 다시 업무상 재해임을 부정당할 경우 사회적 문제를 초래할 수 밖에 없음.
 - 사업주의 심사 및 재심사청구권은 산재보험을 다시 소송경제로 몰아붙이며, 근로자의 산재신청과정에 또 하나의 진입장벽으로 작용할 것임.

12. 재활급여의 신설

1) 보험급여에 재활급여를 추가

2) 재활급여의 내용

- 의료재활은 요양급여의 내용을 요양기간중에도 적극적으로 실시하게 함으로써 조속한 재활을 도모하게 하고,
- 의료재활과 병행하여 직업재활을 실시하게 하고,
- 직업재활은 사회 심리재활과 병행하여 요양중부터 실시하게 하되, 요양종료

이후 실제 직업에 복귀하기 까지, 직업재활을 실시함.

- 요양종결 이전에는 요양급여(의료재활 포함) + 휴업급여
- 요양종결 이후 재활급여(휴업급여) 지급 : 재활급여의 지급을 위해서는 재활의 방법과 시설, 재활기간을 일정한 기구에서 결정하게 함.
- ※ 일정한 기구 : 현 자문의사협의회의 개선(노사추천)
- 재활급여의 지급노동자에게는 적극적 재활노력의 의무 부여
- 직업재활 및 재활요양을 위한 시설 확충
- 원직장복귀 의무화 + 직업재활 프로그램 및 취업관리

3) 요양기간중 의료재활 및 직업재활(사회심리재활 포함)을 추가함으로써 직장 복귀와 관련된 구체적인 준비를 수행할 수 있으며, 직장 복귀의 두려움 등으로 요양기간을 불필요하게 연장하는 사례가 줄어들 것임.

<참고자료> 원직복직 의무화 관련

단병호 의원이 제출한 근로기준법 일부개정 법률안 中
근로기준법 제 30조

라. 재해근로자 및 산전·산후 여성에 대한 해고 등의 제한(안 제30조)

- (1) 사용자는 재해근로자 및 산전·산후 여성이 휴업한 기간과 그 후 30일간은 해고뿐만 아니라 해고의 예고도 하지 못하고 근로계약기간의 만료를 이유로 근로관계를 종료시키지 못함.
- (2) 사용자가 업무상 부상 또는 질병의 요양을 위하여 휴업하였다가 사업장에 복귀한 근로자를 노동능력 상실을 이유로 해고하고자 하는 경우에는 사업 또는 사업장 내에 당해 근로자에게 남아 있는 노동능력으로 수행할 수 있는 업무가 없어야 함.

【경영계 추가의견】

□ 선급금 폐지관련

- 선급금 규모 : 1~3등급 까지는 4년 분까지(수혜율 77.1%)
: 일시금 규모1474일본(1등급)~1012일본(3등급)
4~7등급 까지는 2년 분까지(수혜율 45.3%)

---> 장애보상 일시금이 4.5년분의 연금합산액으로 규정되어 있는데.....4년분의 선급금을 허용한다면, 일시불로 장애연금을 모두 받고 다시 5년차부터 100%의 연금을 받는 부작용이 발생함

---> 장애보상 일시금의 실질가치는 향후 생존기간동안 일시금에 이자수익률을 더한 개념이므로 선급금을 현행처럼 유지하는 것은 상당한 문제가 있음, 특히 젊은 산재장애인에게는 더욱 그러함
· 도입당시 이자율이 상당히 높았음을 고려

---> 따라서 선급금은 폐지하는 것이 합리적이며, 유지한다면 선급금의 미래가치를 올바르게 평가하여 단순히 4년치 연금급여 제한이 아니라 미래의 연금급여의 감소가치까지 고려해야 함.

· 또한 고령자에게로 한정하는 것이 바람직함.

cf) 독일은 10년분의 일시금(이자율 감안 9년치 지급)을 허용하고 있으나 5년을 초과해서는 연금액을 50%감액하여 지급하고 있음, 일본은 선급금을 운용하고 있으나 이자율을 감안하고 있음.

□ 유족급여 수준에 관하여

- 유족급여의 본질적 의미는 부양가족의 생계유지이므로 1인 부양자의 경우 현행 보다 급여를 낮추고 부양가족 수에 증가에 따라 보험급여율을 상향 조정함.

---> 현행 부양자 1인일 경우 급여수준을 현행 47%(부양가족 1인추가시 5%씩 상향조정)-->일본(부양 없음 42%), 독일(미망인 평균 30%, 45세이상 장애

인이거나, 고아연금 아동 양육)부양 없음 40%)의 경우처럼 40%로 하향조정하되 부양자 수에 따른 부가급여의 비율을 현행 5%보다 상향조정하는 것이 바람직함

※ 1.일본 : 1인 42%(처가 55세이상 이거나 장애인인 경우 175일본 48%)
2인 55%, 3인 61%, 4인 67%

2. 독일

: 미망인, 고아, 부모연금 등이 독립적으로 이루어지고 총합이 80%를 넘지 않음

고아연금 : 양친 없을 경우 20%, 편부나 편모의 경우 20%

부모연금 : 편부나 편모에게 20%, 양친의 경우 30%

□ 유족급여의 수급권자 범위에 대하여

- 현행 18세미만 유지
- 일본, 독일, 미국 18세

□ 장해특별급여, 유족특별 급여 개선

- “사업주와 합의요건”을 삭제하고 장애 3급 규정을 7급까지 확대하여 노동손실을 따라 특별급여를 지급하는 것은 기본적으로 산재보험의 무과실책임주의에 벗어나서, 사업주 책임을 전제로 민사책임한도까지 급여를 법적으로 보장하자는 의미임,
- 또한 특별급여에 대하여는 사업주에게 구상권을 행사토록 규정하고 있기 때문에 민사배상범위를 산재보험급여틀로 제도화하고 사업주의 2중 책임을 요구하는 것임

□ 최고최저보상제도

(1) 최고보상 기준임금

- 2006년 현재 1일 현행 최고 보상기준금액은 노동부가 고시한 155,360원으로 이를 월별로 환산하면 466만원이고. 2006.4월 매월노동통계조사의 5인 이상

근로자평균임금 250만원의 1.8배, 전국민이 가입하고 있는 건강보험 246만원의 1.81배 혹은 국민연금 직장가입자의 평균 보수월액187만원의 2.5배임.

- 일본 : 1년 6개월을 초과하는 휴업급여 및 연금급여에 일반 근로자의 연령별 임금구조에 따른 임금 피크제도의 도입
- 미국 워싱턴 주: 휴업급여는 월평균 임금의 120%
- 독일 : 직종별 산재보험조합 정관에 상한선이 정해져 있음 (96,000~144,000마르크).

---> 최고보상제도는 건강보험 직장가입자의 평균 보수월액의 150% 수준으로 한정함.

2) 최저보상제도

- 현행은 휴업급여, 상병보상연금에 대하여는 정부가 고시하는 최저임금액을 급여로 인정
- 또한 유족급여, 장애급여, 장제비의 현행 최저보상기준임금액은 45,700원으로 최저임금의 2배수준임
- 근로자의 법적 최저임금의 정해져 있는데도 불구하고 현금급여의 최저보상액을 최저임금액 혹은 그 이상으로 한정하는 것은 최저임금 대상 근로자와 형평성 문제를 야기하는 것임.
- 따라서 휴업급여, 연금 등 각종 현금급여의 최저보상기준임금은 최저임금을 적용하는 것이 합리적임.

3) 평균기준임금 변동제

- 55세이하 건강보험의 직장가입자의 평균 보수월액 변동분 반영
- 55세이후 소비자 물가지수

4) 고령자 휴업급여 감소방안

- 55세 이후에는 국민연금 65세까지 1세 증가할 때마다 5%씩 감하거나 연령

별 임금구조에 관한 테이블을 바탕으로 연령별 최고임금제도 도입함.

- 현실적으로 정율방식으로 하향조정하는 것이 바람직함

□ 재활급여에 수급대상 및 수준

- 선진국(미국, 일본)처럼 산재장애인만을 대상으로 직업훈련을 하는 것이 아니라 일반 장애인과 통합하여 실시해야 함

--> 근로복지공단, 장애인고용촉진공단, 노동부 고용지원센터
산재보험법, 장애인고용촉진법, 장애인복지법

- 따라서 재활급여 재원도 산재보험 뿐만 아니라 고용보험기금, 장애인촉진기금에서 조달되어야 함

- 재활급여의 기본원칙

- ① 휴업급여와 단절되어야 함
 - ② 성공적인 전직훈련이 매우 기대될 때(근로자의 의지 포함)
 - ③ 시설이 적절한 수용조건을 구비하고 있고 그의 이용이 장애자에게 적합할 때,
 - ④ 휴업급여와 연동이 되어서는 안됨.
 - ⑤ 경제성과 절약성의 기본원칙이 고려되고, 비용율이 적절할 때
- 재활급여 대상자의 판단 : 주치의, 산업의학의, 공단 재활상당전문가
 - 재활급여 대상, 급여수준, 재원 :

- 치료재활

- 대상 : 요양개시와 동시에 진행되나 3개월 지나면 의학적 소견을 거쳐 직권으로 결정 :
- 급여수준 : 휴업급여
- 훈련기관 : 요양기관, 민간 스포츠 센터, 사내 재활센터
- 재원 : 산재보험기금

- 적응훈련 :

- 대상 : 치료재활 대상자를 중심으로 원직장복귀나 배치전환이 필요한 재해근로자와 가벼운 장애가 예상되는 피재근로자

- 급여수준 : 장애판정전까지 …>휴업급여,
장애판정후--->장애연금
- 훈련기관 : 기업, 사내 재활센터, 민간 훈련기관(비장애인 대상)
- 재 원 : 산재보험기금, 고용보험기금

- 직업재활 :

- 대상 :직업전환이 성공적일 것이라고 판단되는 중증 장애인 대상
- 급여수준 : 장애연금
- 훈련 및 참여기관 : 근로복지공단, 장애인촉진공단 등 공공 직업훈련원, 일정 자격 갖춘 민간 직업훈련원, 노동부 고용안정센터
- 재원 : 산재보험, 고용보험, 장애인고용촉진기금

○ 사업주에 대한 지원 강화

- 1~9급은 물론 10~14급 장애대상자에게도 의무고용비율 적용 및 보조금 지원 규모 확대
- 시험채용 보조금(독일) : 3개월 시험 채용 후, 자율로 해고가능, 임금 50%보전
일본 : 일반적 2주(중증 4주)
- 기업의 사내 의료재활센터나 직업훈련의 경우 : 급여의 50~70%
- 부대시설 조성
- 세제상 우대조치(일본) : 법인세, 재산세, 토지세 등

□ 간병급여의 대상과 수준

- 간병급여 대상자 선정 및 적절한 간병이 이루어 졌는지, 간병급여 제공자의 자격여부에 대해 평가가 부족하고, 월단위로 현금지급됨으로써 장애급여이외의 현금 부가급여로 인식되고 있음.

- 현행 상시간병 34,977원(일), 수시간병 23, 318원
(일본 2005년 108,300엔(월), 약 100만원)

- 단지 장애정도의 판단으로 간병급여 대상자를 선정하고 이에 대한 정기적인 검증 절차가 없다는 것은 합리적이지 못함 -----> 대상자 선정의 구체적이고 객관적인 의학적 판단 필요하고 정기적인 관찰이 수반되어야 함.

- 현재 간병급여 수급자는 80%이상이 배우자나 자녀이고 전문 간병인이 간병 담당의 경우 2.7%
 - > 배우자나 자녀의 경우 전문 간병인 보다 본질적으로 간호의 접근성과 피재자와의 친밀도과 높고 전문성은 약하다는 특징을 간병급여에 반영해야함.
 - > 특히, 수시간호는 물론이거니와 상시간호의 경우 외부 전문가와 가족 경우 본질적으로 피재자를 대하는 스트레스가 매우 상이함.
 - > 이에, 가족이 행하는 간병급여에 대하여는 외부 전문간병인과 차이를 수시·상시 간병급여를 전문간병인의 50%정도로 하향 조정함. (일본 : 54%, 독일 45-54%수준)
 - > 수시간호의 경우에도 주간 수시, 야간 수시 등으로 세분하여 급여를 차등하는 것이 바람직함
 - 수시간병의 경우 주간과 야간에 5시간 미만 간병의 경우가 19.8%, 46.4%로 상시간병시간 12시간 기준에 크게 모자람(근로복지공단 내부 자료)
 - > 장기적으로 현물급여를 원칙으로 전환함.

【별첨자료】 산재보험 중복급여 관련 통계자료

산재보험과 국민연금의 중복급여 현황

1. 총괄현황

□ 연도별 중복급여 수급자 수

(단위 : 명)

연도별 산재·연금	장해연금	유족연금	장해연금	상병연금	상병연금	휴업급여	휴업급여	총계
	장애연금	유족연금	노령연금	노령연금	장애연금	장애연금	노령연금	
계	6,708	5,221	1,612	812	1,498	4,736	10,349	30,936
2002	3,328	2,334	511	358	805	1,087	2,439	10,862
2003	4,355	3,501	739	454	1,022	1,894	3,987	15,952
2004	5,235	4,517	1,169	643	1,210	2,223	5,581	20,578
2005,9	5,561	5,127	1,340	696	1,198	1,694	3,142	18,758

※ 자료 : 근로복지공단 및 국민연금관리공단 내부자료

□ 중복급여 수준별 분포 현황(2004년)

(단위: 명)

산재+연금 구분	휴업급여 + 장애연금	휴업급여 + 노령연금	장해연금 + 장애연금	유족연금 + 유족연금	장해연금 + 노령연금	상병연금 + 노령연금	상병연금 + 장애연금	총계
계	2,223	5,581	5,235	4,517	1,169	643	1,210	20,578
80만원 미만	137	766	630	2,036	194	8	17	3,788
100만원 미만	188	1,049	663	602	159	14	53	2,728
200만원 미만	1,019	2,904	2,721	1,319	560	344	447	9,314
300만원 미만	690	723	861	499	195	221	450	3,639
400만원 미만	181	139	285	61	52	42	164	924
500만원 미만	3	0	75	0	9	14	78	179
600만원 미만	1	0	0	0	0	0	1	2
600만원 이상	4	0	0	0	0	0	0	4

※ 자료 : 근로복지공단 및 국민연금관리공단 내부자료

□ 중복급여시 급여수준 현황 (2005년도 기준)

(단위: %)

산재·연금 구분	장해연금 · 장애연금*	유족급여 · 유족연금	장해연금 · 노령연금*	상병보상 · 노령연금	상병보상 · 장애연금	휴업급여 · 노령연금	휴업급여 · 장애연금
최저 하한선미만* (80만원 미만)	8.9	40.5	11.5	0.8	0.5	24.15	10.15
최고 상한선이상** (300만원 이상)	8.3	2.1	6.1	11.6	25.9	6.55	11.86

주: * 최저 하한선은 3인 가족 기준 최저생계비 810,431원 기준시

** 최고 상한선은 근로자 임금 상위 10% 기준시

□ 양 보험간 위험부담율

(단위: %)

구분	산재/연금	장해연금	유족급여	장해연금	상병보상	상병보상
		장애연금	유족연금	노령연금	노령연금	장애연금
산재보험의 위험부담율		87.15	80-78.1	84.9	93.4	85.54
국민연금의 위험부담율		12.85	20-21.9	15.1	6.6	14.46

2. 중복수급 시 소득 대비 급여 비율

□ 장애등급별 연금의 소득대체율 (평균소득자 기준)

장애등급	산재장해연금 (A)	국민장애연금(B)1		산재 + 국민 (A) + (B)
		20년 이하 가입	40년 가입	
1급	90.1	15	30	105.1~120.1
2급	79.7	15	30	94.7~109.7
3급	70.4	12	24	82.4 ~94.4
4급	61.4	12	24	73.4 ~85.4
5급	52.9	8	16	60.9 ~68.9
6급	44.9	8	16	52.9 ~60.9
7급	37.8	-	--	37.8~

※ 장애연금 2분의1 삭감한 후 소득 대체율

- 산재 및 국민연금 장해급여 중복시 중복급여 수급자 및 임금대체율 현황

(2005년 기준, 단위 명, %)

구 분	장해1급	장해2급	장해3급	장해4급	장해5급	장해6급	장해7급
중복급여 수급자수	361	538	624	525	1,199	1,569	745
임금대체율	102%	92%	82.4%	70.1%	69%	60%	50%
산재보험 임금대체율	90.1%	79.7%	70.4%	61.4%	52.9%	44.9%	37.8%
국민연금 부담률	10.1%	12.3%	12.2%	9.7%	16.1%	15.1%	12.2%

※ 산재보험의 장해급여와 국민연금의 장애연금을 일단위로 환산한 중복급여 평균액을 평균임금으로 나눈 임금대체율

□ 산재보험 장해연금과 국민연금 노령연금 중복수급시 임금대체율 및 위험부담률

(2005년기준, 단위 : 명,%)

구분	평균위험 부담률	장해1급	장해2급	장해3급	장해4급	장해5급	장해6급	장해7급
중복급여 수급자수		35	123	164	65	230	374	348
평균중복급여수준의 임금 대체율(A)	100	98(100%)	92(100%)	80(100%)	72(100%)	63(100%)	55(100%)	49(100%)
산재보험 장해연금 임금대체율(B)	84.9%	90(91.8%)	80(86.9%)	70(87.5%)	61(84.7%)	53(84.1%)	45(81.8%)	38(77.5%)
국민연금노령연금 부담률(A-B)	15.1%	8(8.1%)	12(13.0%)	10(12.5%)	11(15.3%)	10(15.9%)	10(18.2%)	11(22.5%)

□ 산재보험 상병보상연금과 국민연금 노령연금 중복수급시 임금대체율 및 위험부담률

(2005년기준, 단위 : %)

구 분	평균 부담률	폐질1급	폐질2급	폐질3급
평균중복급여수준의 임금 대체율(A)	100%	99(100%)	82(100%)	76.6(100%)
산재보험 상병보상연금 임금대체율(B)	93.4%	90.1(91%)	79.7(97.2%)	70.4(91.9%)
국민연금노령연금부담률(A-B)	6.6%	8.9(8.9%)	2.3(2.8%)	6.2(8.1%)

□ 산재보험 상병보상연금과 국민연금 장애연금 중복수급시 임금대체율 및 위험부담률

(2005년기준, 단위 : %)

구 분	평균 부담율	폐질1급	폐질2급	폐질3급
평균중복급여수준의 임금 대체율(A)	100%	104(100%)	88.5(100%)	88.1(100%)
산재보험 상병보상연금 임금대체율(B)	85.5%	90.1(86.6%)	79.7(90%)	70.4(79.9%)
국민연금장애연금부담률(A-B)	14.5%	13.9(13.3%)	8.8(10%)	17.7(20.1%)

<참고 1>

산재보험급여 현황

종 류		지급요건	급여내용
요양급여		업무상 부상 또는 질병으로 4일 이상 요양이 필요할 것	요양비 전액
휴업급여		요양으로 인하여 취업하지 못하였을 것	1일당 평균임금의 70/100
장해 급여	연금 의무	장해등급 1급 내지 3급 해당자	평균임금의 329일분(1급) 내지 257일분(3급)
	일시금 의무	장해등급 8급 내지 14급	평균임금의 495일분(8급) 내지 55일분(14급)
	연금 일시금 선택	장해등급4급 내지 7급 해당자	평균임금의 224일분(4급) 내지 138일분(7급)
간병급여		업무상 상병 치유 후 간병이 필요하여 실제 간병을 받았을 것	노동부장관 고시 금액 - '05.9.1~'06.8.31 적용 - 상시 : 37,420원, 수시 24,940원
유족 급여	연금	업무상 사망(또는 '사망의 추정' 요건 해당 시)	급여기초연액의 52% 내지 67%
	일시금		평균임금의 1,300일분
장의비		업무상 사망자의 장제를 실행한 자	평균임금의 120일분(최고·최저한도 범위 내)
상병보상연금		업무상 상병이 2년이 경과되어도 치유되지 않고 폐질등급 1급-3급에 해당되는 자	장해급여 1급-3급 동일

<참고 2>

국민연금 급여 현황

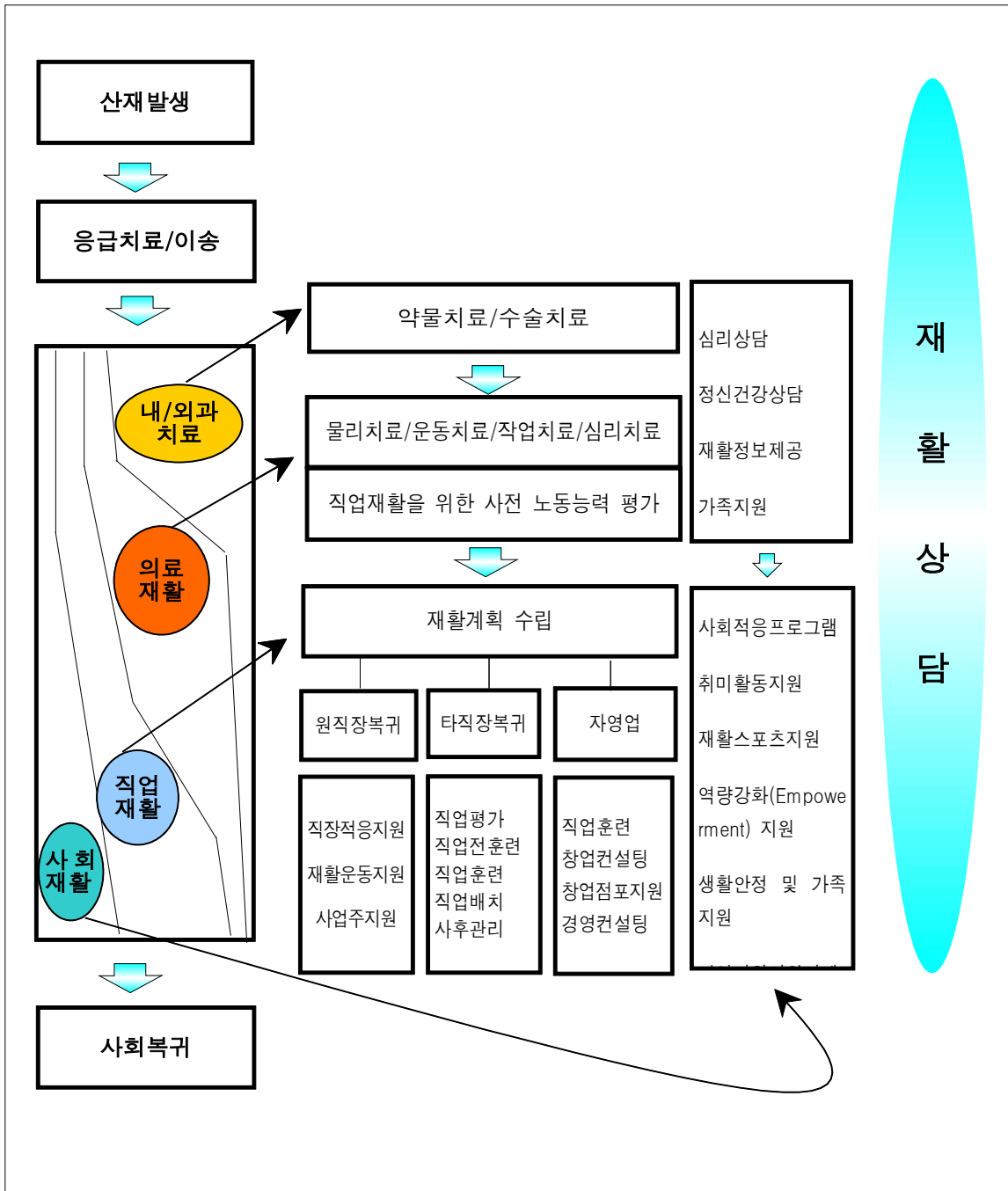
종류		지급요건	급여내용
노령 연금 (노후생 활보장)	완전노령 연금	가입기간 20년 이상, 60세에 달한 자(65세 미만인 자는 소득이 없는 경우에 한함)	기본연금액 100% + 가급연금액
	감액노령 연금	가입기간 10년 이상 20년 미만인자로 60세에 달한 경우	기본연금액 47.5% + 가급연금액 (가입기간 1년 증가시 기본연금액의 5% 증가)
	조기노령 연금	가입기간 10년 이상, 55세 이상인 자가 소득이 있는 업무에 종사하지 아니하고 60세 도달 전에 연금수급을 원하는 경우	기본연금액 47.5% × 75% + 가급연금액 (가입기간 1년 증가시 가입기간 지급율 5% 씩 증가)
	재직자 노령연금	가입기간 10년 이상, 60세 이상 65세 미만 인자로 소득이 있는 업무에 종사하는 경우	기본연금액 47.5% × 50% (연령 1세 증가시 기본연금액의 10%, 가입기간 1년 증가시 기본연금액의 5% 증가)
	특례노령 연금	가입기간 5년 이상, 60세에 달한 경우	가입기간 5년의 경우 : 기본연금액 25% + 가급연금액 (가입기간 1년 증가시 기본연금액의 5% 씩 증가)
유족연금	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 다음의 자가 사망한 때 -노령연금 수급권자 -가입자(가입기간 1년 이상 : 가입중 발생한 질병이나 부상으로 사망) -가입기간 10년 이상 가입자였던 자 -가입기간 10년 미만인 가입자였던 자 가입기간 중 발생한 질병이나 부상으로 가입중 초진일 또는 가입자 자격상실 후 1년 이내의 초진일로부터 2년 이내 사망한 때 -2급 이상의 장애연금 수급권자 	가입기간 10년 미만 -기본연금액의 40%+가급연금액 가입기간 10년 이상 20년 미만 -기본연금액의 50%+가급연금액 가입기간 20년 이상 -기본연금액의 60%+가급연금액	
장애연금	가입 중 발생한 질병·부상으로 완치 후에도 장애가 존속할 경우	1급 : 기본연금액 100% + 가급연금액 2급 : 기본연금액 80% +가급연금액 3급 : 기본연금액 60% +가급연금액 4급 : 기본연금액의 250% (일시금)	

재할급여 관련 현황 및 주요쟁점

□ 현황

- 현행 산재보험법상 법정 보험급여로서 재할급여는 없으며 재할사업 수행 근거만 일부 명문으로 규정
 - ※ 법제1조(목적), 제14조(공단의 사업), 제78조(근로복지사업), 제79조(장해급여자의 고용촉진), 영제82조의2(장해급여자 직장복귀지원금) 등
- 이에 따라 근로복지공단 예산사업으로 재할사업을 시행 중
 - '01년 「재할사업5개년계획」을 수립하고 '05년말까지 27개 단위사업을 운영
 - ※ 재할사업 수혜자는 '01년 31천명에서 '05년 105천명으로 직업복귀율은 '00년 37%에서 '05년 42%로 증가
 - '06. 2월에는 「재할사업 중기 발전계획('06~'08)」을 노사단체와의 협의를 거쳐 확정
- 현재 운영 또는 추진 중인 재할사업을 영역별로 구분하면
 - **의료재할** 부문은 재할치료(물리치료, 운동치료, 작업치료 등) 및 재할보조기구 지급, 후유증상관리제
 - **직업재할** 부문은 직장복귀지원(직장복귀지원금, 직장적응훈련비용, 재할운동비용), 직업훈련비용지원(훈련비용 130만원이내, 훈련수당 최저임금의 70%, 사회복귀지원금 15만원), 창업점포임대지원(전세금 1억원 한도 및 컨설팅 비용) 등
 - ※ 직장복귀지원금 : 1~3급은 월 639,900원, 4~7급은 월 426,600원
 - ※ 직장적응훈련, 재할운동비용지원 : 3개월 월 50만원 한도 예정
 - **사회재할** 부문은 사회적응프로그램 위탁운영, 재할스포츠비용지원(3개월, 월 10만원이내), 진폐요양환자 취미활동지원, 산재근로자 생활안정자금·학자금 대부 및 장학금 지원, 산재근로자 역량강화(Empowerment)지원 등의 사업이 있음

<재활서비스 개념도>



□ 주요 쟁점

- ◆ 재활급여는 요양 초기부터 직장·사회복귀에 이르기까지 필요한 의료 재활·직업재활 및 사회재활을 통칭하는 것으로
 - 의료재활은 요양중(휴업급여 수령)에 병원에서 실시하며 통상 요양급여 수가에 포함되어 운영
 - 직업재활은 요양중 또는 요양종결 후(장해급여 수령) 직업복귀에 필요한 직업훈련·기능회복훈련을 실시하는 것으로 산재근로자 또는 사업주에 대한 지원을 통해 운영
 - 사회재활은 사회적응에 필요한 각종 지원서비스를 통칭하는 것으로서 산재근로자를 직접 지원(현물 또는 현금)

<1> 법정 재활급여 도입 여부

- 의료재활, 직업재활 및 사회재활을 통칭하여 재활급여 제도를 포괄적으로 도입할 것인지 여부
- 재활급여를 의료·직업 및 사회재활 등의 분야별로 나누고 각각 법정 또는 임의급여(예산사업) 형태로 분리 도입할 것인지 여부
 - ※ 현실적으로는 의료재활은 요양급여(산재수가) 형태로, 직업·사회재활은 근로자 또는 사업주를 통해 현금 또는 현물서비스로 제공되므로 통합 규정하기는 어려움

<2> 분야별 분리 도입시 재활급여 대상, 지원요건 및 급여수준

(1) 의료재활 부문

- 현재도 요양급여에 포함되어 운영 중으로 요양급여의 범위에 추가·보완할 내용 검토 필요
- 산재수가에 구체적으로 포함되어야 할 재활치료의 요건과 대상
 - ※ 현행 산재보험법(제40조제4항)상 요양급여의 범위에는 1.진찰, 2.약제 또는 진료재료와 의지 기타 보철구의 지급, 3.처치·수술 기타의 치료, 4.의료 시설에의 수용, 5.간병, 6.이송 등이 포함

(2) 직업재활 부문

- 요양중인 근로자
 - 요양과 직업재활(직업훈련, 기능회복훈련)을 병행할 경우 지원대상 및 방법

※ 현실적으로는 요양중에 직업훈련을 실시하기 어려우며, 다만 현재 요양 종결 직후의 근로자에 대하여 지원하는 '재활스포츠비용지원'을 요양중인 근로자까지 확대하는 방안이 검토될 수 있음

○ 요양종결 후 직업재활

- 근로자 직접 지원제도

▲ 취업전 직업훈련 또는 기능회복훈련시 훈련요건, 훈련기간, 훈련수당 (독일의 경우 전환급여) 등 급여대상 및 수준

▲ 근로자에 대한 현금급여 지원시 장애급여 등과의 조정기준 및 방법 등

- 사업주 지원제도(근로자 간접지원)

▲ 산재장애자 직장복귀시 고용유지 및 직장적응훈련·재활운동 등을 위한 지원대상·요건·수준 및 방법 등

(3) 사회재활 부문

○ 산재장애자의 효과적인 사회복귀 및 일상생활을 지원하기 위한 지원제도의 법정화 및 확대 여부

<참고1>

현행 재활사업의 보험급여화 대상 검토

구분	현행제도	지원시기	보험급여화 가능 여부 검토	비고
의료재활	재활치료 (심리치료, 운동치료 등 포함)	요양중	- 요양급여 범위에 기 포함 - 요양급여 범위에 재활치료 추가 여부 검토 필요	
	재활스포츠비용지원 (현재 지원제도 없음)	종결 직전	- 요양중인 자까지 확대 여부 검토 필요	
	재활보조기구 지급	종결 후	- 보조기 추가지급 등 - 요양급여 범위에 포함	
직업재활	직장복귀지원금지원	종결 후	- 사업주에 대한 지원 - 법정급여화 검토 필요	
	직장적응훈련비용	종결 직후	- 사업주에 대한 지원 - 법정급여화 검토 필요	종결후 3 월이내
	재활운동비용	종결 직후	- 사업주에 대한 지원 - 법정급여화 검토 필요	종결후 3 월이내
	직업훈련비용지원	종결 후	- 현물지원(훈련기관) - 법정급여화 검토필요	
	직업훈련수당지급 (사회복귀지원금 포함)	종결 후	- 훈련 중 근로자 현금급여 - 법정급여화 검토 필요	장해연금과 조정 검토 필요
	창업점포임대지원 (전세금, 경영컨설팅)	종결 후	- 대부사업 성격으로 법정 급여화 곤란	
사회재활	재활스포츠비용지원	종결 직후	- 대부분 예산사업으로 법정 급여화 어려우나, 추가적인 법정급여 대상이 있는지 검토 필요	
	사회적응프로그램 운영	요양중· 종결 후		
	생활안정자금·학자금 대부	요양중· 종결 후		
	산재근로자 자녀 장학금 지원	요양중· 종결 후		

<참고2>

외국의 재활급여 현황

□ 독일

- 재활급여를 의료재활, 직업재활, 사회재활로 법제화하여 운영
 - 의료재활은 통상 요양치료와 병행되며 입·통원치료, 병원 및 재활시설에서의 처치, 주거지에서의 간호치료 등이 포함
 - 직업재활에는 직업훈련, 전환급여(근로자 지원), 취업지원(사업주 지원 : 임금보조금, 시험채용 보조금, 작업시설 변경지원, 직업재활훈련지원 등)이 포함
 - ※ 직업훈련은 공공훈련기관 및 민간훈련기관에서 실시하며 훈련기간 중 직업훈련비(2년), 전환급여(가족수에 따라 68%~75% 현금급여, 2년) 지급
 - 사회재활 급여는 사회재활사업의 일환으로 현물급여 제공
 - ※ 자동차(구입보조금, 구조변경비용, 운전연습비용), 주거(주택개조, 주택구입비용, 이사비용), 가사비용, 여행비(직업재활 훈련기간중 가족방문을 위한 교통비, 식비, 숙박비 등 제비용을 월2회 지급), 재활스포츠, 자문과 상담 등

□ 일본

- 법정 재활급여는 없으나, 노동자건강복지기구 등에서 의료·사회재활시설 설치·운영 및 요양·직업재활 및 복지사업 실시
 - 직업훈련은 장애인고용촉진협회에서 일반장애인과 산재장애인을 통합하여 실시
 - ※ 장애인직업능력개발학교(19개), 광역장애인직업센터(키비코겐직업재활센터 등 3개소), 지역장애인직업센터(47개)
 - 훈련수당은 기본수당, 기능습득수당(수강수당, 특정직종수당 및 통근수당) 및 기숙수당을 지급
 - ※ 기본수당(1일) : 1급지(4,320엔), 2급지(3,940엔), 3급지(3,540엔), 수강수당(1일) : 600엔

【별첨자료】 평균임금증감제도 관련 검토

평균임금증감제도 현황과 주요 쟁점

□ 현황

- 평균임금의 증감은 당해 근로자의 퇴직 여부, 소속 사업의 휴·폐업 여부 및 보험급여 종류에 따라 2가지 방법으로 구분 실시
 - 재직근로자는 동일사업장·동일직종 근로자의 통상임금이 5%를 초과하여 변동되면 그 변동율을 적용하여 증감하고
 - 퇴직근로자 등은 매월노동통계조사보고서상 전년도 전근로자의 월평균 정액급여변동율을 적용하여 증감

※ 매통 적용 증감 대상은 ①장해·유족연금급여자, ②휴·폐업사업장 소속 근로자, ③퇴직근로자, ④소속 사업장에 동종근로자가 없는 경우 등임

□ 문제점

- 재직근로자의 경우 사업장별 임금변동 내용·근로자의 직종 및 재해발생 시기별로 증감율이 달라지므로
 - 업종과 규모가 유사한 사업장 간에 임금변동 수준이 동일한 경우에도 통상임금 부분의 변동 여부에 따라 차이가 발생하고
 - ※ 노동조합의 협상력이 큰 대규모 사업장의 임금인상율에 비해 소규모 사업장의 인상율보다 낮은 것이 일반적 현상
 - 동일 사업장 내에서도 재해근로자의 직종과 재해발생 시기(월)에 따라 증감 평균임금에 격차가 발생하여 형평성 문제 노정
- 퇴직근로자등은 매월노동통계조사보고서상의 연간 월평균정액급여변동률에 의하여 증감이 이루어지는데
 - 그 인상률이 소비자물가상승율보다 2배이상으로 높아 퇴직자 또는 연금수급자의 평균임금이 재직근로자보다 높게 되는 문제 발생

<연도별 임금 및 소비자물가지수변동률>

(단위 : %)

연도별	2003	2004	2005
매월노동통계조사상 월평균정액급여변동률	10.38	7.76	7.29
국민연금사업장가입자 평균소득월액변동률	6.14	2.50	6.04
전국소비자물가지수변동률	3.60	3.60	2.70

○ 또한 평균임금증감은 근로자의 연령 또는 취업가능 여부 등과 관계없이 실시하므로

- 요양기간이 길수록, 수급기간이 길수록 평균임금이 높아져 장기요양을 유인하는 요인으로 작용하고
- 특히, 퇴직연령이후에도 임금변동율에 의해 평균임금을 증감하여 가득 소득능력을 반영하지 못한다는 지적

□ 외국사례

○ 일본의 경우 휴업급여의 급부기초일액은 매월노동통계상 해당 분기 평균급여액의 변동율이 10% 이상인 경우 증감 비율을 고시

- 연금급여 등의 증감률은 매월노동통계상 해당 보험연도 전 산업근로자의 1인당 평균급여액의 변동률을 기준으로 고시

○ 독일의 경우 현금급여는 공적연금의 조정계수를 사용하여 조정

- 다만, 휴업급여 및 전환급여는 전체근로자의 2년전 평균총임금 대비 1년전 평균총임금 비율로 조정

※ 휴업급여 및 전환급여의 조정계수는 매년 연방보건사회부에서 발표하며, 2005.7.1부터 2006.6.30까지 적용되는 인상율은 0.03%

○ 스위스는 3개월이상 요양하고 임금상승율이 10%이상이면 보험적용소득을 새로이 결정(증감)

- 연금 등 장기급여의 실질가치 하락을 막기 위하여 주별 소비자물가변동에 따른 물가수당 지급

□ 주요 쟁점

<1> 평균임금증감 방식 단일화 여부

- 재직근로자는 동종근로자의 통상임금변동률을, 퇴직근로자등은 매통상 정액급여변동율을 적용하는 현행 증감 방식을
 - 재직·퇴직 구분 없이 동일기준을 적용하여 증감하는 방안
- 증감 방식을 단일화하는 경우 증감을 산출 기준으로 활용할 수 있는 자료는
 - 매월노동통계조사보고서상 전근로자의 월평균정액급여변동률
 - ※ 매월 5인이상 사업장 중 업종별·규모별 7,438개 사업장(상용근로자 대상)을 표본조사. 1인이상 전체사업장의 임금변동폭을 반영하지 못한다는 지적
 - 국민연금 사업장가입자 전체의 평균소득월액변동률
 - ※ 1인이상(2003년이후) 전체사업장의 국민연금가입자의 실제 소득통계. 다만, 임금통계가 아니라 과세소득기준으로 이는 상여금·수당등 고정급이 아닌 소득이 포함되어 있는 점과 상한선 이상의 소득은 반영되지 아니함
 - 전국소비자물가변동률 등이 있음
 - ※ 물가변동률에 따라 급여수준 보전이 가능. 임금수준의 변동을 반영하지 못함
 - ※ 공무원연금 및 국민연금은 전국소비자물가변동률을 기준으로 증감

<2> 연령에 따른 평균임금증감 기준 분리 적용 여부

- 연금등의 장기급여 수급자의 경우 퇴직 연령까지는 임금변동률(매월노동통계 또는 국민연금사업장 가입자)에 기초하여 증감
 - 퇴직연령이후에는 전국소비자물가변동률을 기준으로 증감하여 물가상승분만 보전하는 방안
 - ※ 퇴직연령을 국민연금의 노령연금 개시 연령으로 하는 경우 연도별 퇴직연령
- ⇒ 현재 만60세, '13년 61세, '18년 62세, '23년 63세, '28년 64세, '33년 65세

<참고>

평균임금증감 기준 변동율 비교

(단위 : %)

연도별	전국소비자 물가지수변동률	국민연금사업장가입자 평균보수월액변동율	매월노동통계조사보고 월평균정액급여변동률
1990	8.6	19.68	19.80
1991	9.4	14.76	19.70
1992	6.3	17.15	17.81
1993	4.8	12.87	12.48
1994	6.2	9.80	11.05
1995	4.4	16.98	11.17
1996	5.0	15.41	11.89
1997	4.4	14.93	11.32
1998	7.5	5.99	6.05
1999	0.8	-2.73	3.47
2000	2.2	5.22	6.80
2001	4.1	8.42	7.61
2002	2.7	4.35	8.91
2003	3.6	6.14	10.38
2004	3.6	2.50	7.76
2005	2.7	6.04	7.29

※ 월평균정액급여변동율은 전년도 8월부터 당해연도 7월까지 1년간의 월평균정액급여액 대비 그전 1년간의 월평균정액급여액의 변동율로서 다음연도 증감 기준으로 적용

【별첨자료】 급여체계 추가자료

□ 평균임금의 증감제도

- 산재보험급여는 재해발생 직전의 임금을 기초로 산정됨으로써 임금인상의 평균분만을 보전받을 뿐 실질적인 노동력 가치의 상승분은 반영되고 있지 않음
- 평균임금의 연동체계만을 변경하여 실질적으로 고령자의 평균임금을 삭감하는 것은 형평성에 맞지 않음
- 평균임금의 증감제도의 현행 유지

□ 최고최저보상제도

산재보험의 최고 최저보상제도는 재해발생 직전의 평균임금을 급여의 기초로 산정하고 있는 제도의 수정을 통하여 산재 노동자에 대한 형평성의 제고와 사회적 연대의 보장에 기초하고 있음

따라서 최고 최저보상기준을 정함에 있어서 전체 근로자 평균임금을 기준으로 하여 최고 및 최저기준을 연동하여 정하도록 하는 것이 바람직함

- 최고보상기준 150%로 한정하되 최저 보상기준 75% 수준으로 한정함
- 전체 노동자 임금 평균의 75%
= 2005년 5인이상 상용직 노동자 정액급여 평균 (1,756,329) × 0.75
= 1,317,246

급여관련 주요쟁점 및 노사입장 비교

	노동계	경영계
1)휴업급여개선	<ul style="list-style-type: none"> -휴업급여 대기기간 도입 반대 -휴업급여 지급기간 제한 반대(원직복직 의무화 전제가 우선) -부분취업 활성화 및 임금의 현실화 -저소득노동자 휴업급여 현실화(근로자평균 2/3이하의 저임금근로자 소세산정 이후 평균임금의 100%지급) 	<ul style="list-style-type: none"> -부분 휴업급여 도입(소정 노동시간의 일 부근로시 부분 휴업급여제 도입)(미국:소득감소 5%이상시, 일본:임금차액의 60지급, 캐나다 사례) -휴업급여지급기한 설정, 장애급여도입(1년 6개월 요양기간 후 공단직권 자문의 사협의회 요양종결여부, 임시장애연금, 상병보상연금 신청) -대기기간 확대(3일→14일)반대 -휴업급여 고령자 연령제한 및 급여조정(55세~65세까지 매년5% 정률감액 또는 연령별 최고임금제 도입) -재요양시 휴업급여의 지급은 재요양전 근로소득이 있을 경우로 한정
2)장애급여개선	<ul style="list-style-type: none"> -현행유지(선급금제도폐지 반대, 연금절반 일시금지급 반대) -연금50% 연금지급 및 나머지 50% 선급금기간 연장 선급금지급 	<ul style="list-style-type: none"> -장애등급을 신체의 손상에 따른 구분이 아닌 노동손실비율에 따라 객관적구분:1~3등급;4년분까지(수혜율 77.1%), 4~7등급; 2년분까지(수혜율 45.3%)(비교: 독일, 미국, 캐나다) -장애연금, 상병연금 수준을 선진국 수준으로 하향조정(노동력 상실 100%수준인 현행 장애/상병보상 연금 1,2,3급을 통합하여 단일화) -장애보상일시금과 유족보상일시금 연령과 부양자에 따라 차등지급
3)유족급여개선	<ul style="list-style-type: none"> -유족연금수급자격범위 “부양”의 개념 “사망자의 사망당시 주민등록을 같이한 자(사실상의 동거를 포함)로 한정 -유족연금액 기본금액을 55%로 인상, 수급권자 및 수급자격자 1인당 5%씩 가산(최고20%까지)하여 산정 -유족연금 대상자녀 연령제한 만21세이하 -유족보상시 연금과 일시금선택자유(단, 다수 연금수급권자시 일시금선택은 모든 수급권자 동의시에 가능토록 개선) 	<ul style="list-style-type: none"> -현행, 부양자 1인 경우 급여수준 47%를 40%로 하향조정하는 대신, 부양자 수에 따라 부가급여 비율을 현행 5%보다 상향조정(비교: 일본 부양없음 42%, 독일: 미망인 평균 30세 이상이거나, 고아연금 아동양육, 부양없음 40%) -유족급여 수급권자범위 현행 18세 미만 유지(일본, 독일, 미국 18세)

	노동계	경영계
4) 장해특별급여, 유족특별급여 개선	<ul style="list-style-type: none"> -포괄적 임의사항을 “사업장에서 발생한 업무상 사고에 대하여는 장해특별급여 또는 유족특별급여를 청구하면 지급”으로 개정 -지급요건인 “사업주와의 합의”요건을 삭제, 사고유형별 사업주 과실을 규정, 장해특별급여경우 1~7급까지 확대, 잔존노동력 4~7급까지 국가배상법 노동력 상실을 준용산정 -취업가능기간 대응 호프만지수적용 	<ul style="list-style-type: none"> -특별급여는 사업주에게 구상권 행사를 규정하고 있기 때문에, 민사배상범위를 산재보험급여 틀로 제도화하고 사업주의 2중 책임을 요구하는 것임
5) 간병료 및 간병급여 개선	<ul style="list-style-type: none"> -간병료 2/3수준 간병급여 지급, 간헐적 처치에 대해 후유증상제도 보완 일련의 이행제도 유지 필요 -현행 간병급여 2수준(상시/수시) 3수준으로 세분화 고려가능 -간병료 현물급여로 전액지급 필요 	<ul style="list-style-type: none"> -대상자선정 구체화, 객관적, 의학적 판단 필요 정기적 관찰 수반 -배우자나 자녀간병과 전문간병인 간병차등급여(가족간병은 전문간병의 일본은 54%, 독일은 45~54%) -수시간호의 경우 주야간 차등급여 -장기적 현물급여 전환 바람직
6) 통근재해보상제도 개선	<ul style="list-style-type: none"> -산재보험법 시행규칙 제35조(작업시간외 사고) 개정: “출퇴근하는 도중에 발생한 사고로 인하여 사상한 경우 이를 업무상재해로 본다. 다만, 합리적인 경로를 벗어난 경우에는 그렇지 아니한다”로 개정 	<ul style="list-style-type: none"> -통근재해도입은 시기상조, 우선적으로 자동차보험과의 조율이 선결과제 -현행과 같이 업무수행성 엄격하게 규정필요
7) 산재보험과 국민연금간의 중복급여	<ul style="list-style-type: none"> -산재보험 장해급여 및 유족급여와 국민연금의 장애 유족연금은 병급조정 조정을 1/2 규정 → 각 보험간 특성과 산재환자의 삶의 질 고려없는 무조건적인 중복조정으로 반대 	<ul style="list-style-type: none"> -산재보험과 타 사회보험간 연금합 산상한선을 평균임금의 70%로 설정하되 초과급여에 대해 산재보험에 서 감액(유족급여와 장애급여) -국민연금의 노령연금과 산재보험간의 중복급여(조속시행 산재근로자와 일반근로자간 형평성 제고
8) 산재보험과 민사배상 조정	<ul style="list-style-type: none"> -정률보상제, 정신적손해 포함없고 과실율에 대한 영향없다는 점 간과 -연금수급권 이익상계판단 법원고유권한, 법적 손해배상청구금지 부당 -60세 이후 노동실손실 불인정(실손해액 산정기준 60세와 연금평균수명기대여명 83세까지 23년 미만영) -실손해액 이자율감면 호프만지수 (360개월 상당 219.61)근로자손실 	<ul style="list-style-type: none"> -현행 민사배상제도 폐지(사업주 2중 부담) 또는 연금액을 현재 가치로 환산하여 공제

	노동계	경영계
9)소멸시효 및 시효중단	<ul style="list-style-type: none"> -현행 보험급여를 지급받을 권리는 3년간 행사하지 않으면 시효로 소멸된다고 규정(청구관련: 제38조 2항) -산재법 제97조개정 “최초 요양신청을 한 경우 업무상 재해를 전제로 한 휴업급여 등 제반 보험급여”에 대한 소멸시효도 중단된다고 개정 	
10)급여 지연에 대한 보상제도 도입(지연이자)	<ul style="list-style-type: none"> -산재법 제51조 개정 “지급결정일로부터 14일이내”를 “청구일로부터 14일이내”로 개정하고, 법정 지급기일(승인결정일)을 초과한 경우에는 “지연이자” 또는 “지연보상금”을 지급하도록 함 	
11)사업주의 이의신청권 인정	<ul style="list-style-type: none"> -산재보험제도의 형해화로 도입반대 -근로복지공단 심사제도 개선으로 충분 	<ul style="list-style-type: none"> -사업주의 근로복지공단 부당한 요양승인 처분을 포함, 보험급여승인처분에 대한 이의신청권 인정필요 -사업주 날인제도 존속 필요. 단, 신속한 요양신청처리 필요상 사업주날인제도 폐지시 주치의(또는 공단)는 사업주에게 요양신청사실 즉시 통보. 이 경우 사업주 이의신청권(심사,재심사)인정 및 요양신청 항변권부여
12)평균임금증감 적용방안 및, 현금급여지급기준 변경	<ul style="list-style-type: none"> -검토 후 추가의견 제시 	<ul style="list-style-type: none"> -현금급여의 기준 임금을 12개월 평균소득으로 개정 -보험료 부과기준은 1년 평균임금, 보험급여는 3개월 평균산정 개정 -현행 평균임금 산정기간을 현행 3개월에서 12개월로 연장 대책 필요(독일: 1년 평균, 미국: 첫휴업급여기준 12주, 비정규직 24개월, 정규직 12개월 소득근거) -3개월 초과 휴업급여나 연금의 경우 기준임금 순소득으로 변경(비교: 캐나다-순소득85%, 브리티시 콜롬비아-순소득 90%, 독일-80%가량) -평균기준임금변동제(55세이하:건보 직장가입자 평균보수월액 변동분 반영, 55세 이후:소비자물가지수)

	노동계	경영계
13)요양급여 대기기간		-대기기간 폐지반대(검토시, 재해율 증가우려 해소 및 사업주 이의신청 권 인정, 요양과 휴업급여분리 등이 전제)
14)재활급여제도개선, 수가개발 및 요양기관 확대	<ul style="list-style-type: none"> -<u>보험급여에 재활급여신설</u> -<u>의료재활: 요양급여의 내용을 요양기간 중 적극적 실시 조속 재활도모, 직업재활: 사회심리재활과 병행-요양중 실시, 요양종료 이후 작업복귀시까지 실시,</u> -<u>요양종결이전(요양급여, 의료재활포함, 휴업급여지급), 요양종결이후 재활급여(휴업급여) 지급: 재활급여 지급방법, 시설, 기간을 일정기구에서 결정토록 함(예: 현 자문의사협의회-노사추천)</u> -<u>재활급여 근로자 적극적 재활노력의무부여</u> -<u>원직장복귀 의무화 및 직업재활 프로그램 및 취업관리</u> -<u>요양기간중 의료재활 및 직업재활(사회심리재활 포함)추가로 직장복귀준비와 요양기간단축 독려</u> 	<ul style="list-style-type: none"> -<u>요양즉시 재활시작, 3개월이상 요양자 원칙적 재활급여 대상자 규정</u> -<u>장기요양자 주치의 소견으로 재활급여결정</u> -<u>재활 수가 개발</u> -<u>재활대상 요양기관 확대(장기요양자 등 지원강화, 민간시설 인정확대)</u> -<u>일방장애인과 통합실시, 산재보험외 고용보험기금, 장애인축진기금 지원</u> -<u>재활급여 적용원칙: 휴업급여와 분리, 성공적 전직훈련기대의 전제와 적정시설수용조건 구비 및 경제성·절약성 기본원칙의 고려와 비용을 적정유지 전제하에 도입 찬성</u>
15)최고최저보상제도	- <u>검토 후 추가의견 제시예정</u>	<ul style="list-style-type: none"> -<u>최고보상제도는 건강보험 직장가입자 평균 보수월액의 150% 수준으로 한정(현행, 노동부 고시기준 1일 155,360원, 월 466만원으로 5인 이상 근로자평균임금의 1.8배 수준임)</u> -<u>최저보상제도는 휴업급여, 상병보상연급에 대해 정부고시 최저임금액을 급여로 인정</u>

급여관련 주요 대책방안

논의 현황	
1)보험급여조정 방향	①급여증복지 조정: 현행유지/평균임금조정여부/복지부 협의 후 별도체제 구축 여부 ②기존수급권자: 기존수급권인정여부/타급여와 연계검토여부
2)휴업급여제도	①휴업급여대기기간(요양으로 인한 휴업3일 미만은 사업주 보상): 현행유지/대기기간폐지여부/대기기간 확대(14일)여부 ②부분취업제도: 부분취업제활성화 및 급여상향조정/휴업급여는 조정여부/주치의 소견으로 결정여부/공단·근로자·사업주와 협의 후 결정여부 ③휴업급여지급기간: 휴업급여지급기한없음/휴업급여지급기한제한 여부/요양필요성 정기적 검토와 연계 검토여부 ④고령자 휴업급여 제한: 국민연금 수급연령 등 고려조정(신규수급자만적용 전제)여부/일정기간이후(예; 55~60세 및 65세 이후)조정여부 ⑤재요양시 휴업급여 지급: 일시금수급시 적용방안/일시금과 장해연금수급시 적용방안/연금수령시 적용방안/소득이 없거나 최저기준 또는 최고기준이상 적용방안여부
3)상병보상연금	①상병보상연금수준: 현행유지/전체평균(1~3등급)치 적용/단일화, 재조정여부
4)장해급여제도	①장해 재판정제도 도입: 장해재판정제도 도입여부/본인신청에 의한 판정과 정규판정 구분여부/재판정시 횡수 및 기간 조정여부 ②선급금제도개선: 현행유지(기간 2~4년, 선급금·연금반액)/선급금제도 폐지여부/이자공제여부 ③장해급여수준: 현행유지/신체손상률과 노동손실비율 재구분 여부
5)유족급여제도	①유족급여수준(현재: 기본 1인 52%~최대 4인 67%): 수급권자 1인 증가시 상향조정 및 기본1인 하향조정여부/유족일시금제도 폐지여부/최저생계비수준 임금근로자 국민기초생활보장법상 최저생계비 연계적용 ②유족연금자녀수급자격연령: 현행유지(18세)/연금수급연령완화(예:21세)여부/학자금 및 생계비 지원강화 ③유족급여 수급권 분할 및 부양개념: 수급권분할여부 및 당사자 동의여부/수급대표자 규정 및 피부양자 실질적 보장방안여부 ④처·남편의 연금수급자격 조정: 남편의 수급자격 완화조정여부
6)장해유족특별급여, 민사배상	①특별급여지급요건: 사업주합의요건삭제여부/현행유지
7)간병급여제도	①현물급여화: 장기현물급여전환여부/노인수발보험도입과 연계하여 기존 재조정여부 ②가족 및 주야간 간병차등화: 차등지급기준마련여부/노인수발보험과 연계조정 여부
8)통근재해보상제도	①통근재해보상제도: 통근재해보상제도 도입검토 여부/자동차보험과 조정 선결 여부
9)소멸시효제도	①요양급여청구권 시효중단효력을 타보험청구권에 확장: 타보험 급여에도 시효중단 효과 적용여부
10)보험급여지연이자제	①요양보험급여결정지연시 신청일부터 지연이자지급: 사고성재해에 한해 적용여부/지연이자지급근거 불가 여부/의학적 판정시간제외 처리기간의 경우 지급여부
11)사업주의 신청권	①사업주 심사·재심사청구권인정여부: 사업주의신청권 허용반대/요양신청시 사업주에 통보 및 의견청취 절차, 심사기구강화로 해소여부/사업주의신청권 부여여부
12)재활급여도입	①재활급여 도입: 의료재활 및 직업재활급여 도입여부/일반장애인 재활과 통합여부 ②재활급여대상수준: 일정기간이상 요양자 재활대상여부/최저임금적용여부
13)평균임금증감제도	①평균임금증감기준: 매월 노동통계적용여부(현행)/건강보험 직장가입자보수 통계적용여부/연령에 따라 평균임금과 소비자물가지수 적용여부
14)최고·최저보상제도	①최고·최저보상기준설정: 최저기준 전체근로자 임금평균치 기준, 최저임금기준 적용여부/최고기준 건보직장가입자 평균보수월액규정(150%),평균임금기준 적용 여부

4. 적용관련 주요쟁점 및 논의 현황

【노사의 입장】

적용관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

노동계(한국노총)

1. 특수고용직 노동자의 산재보험 적용방안

- 현재 노사정대표자회의에서 특수고용직의 노동3권 보장문제가 논의되고 있는 만큼 산재보험 적용방안은 대표자회의의 논의결과에 따라 별도로 논의

2. 기존 입장

1) 특수고용 노동자에 대한 사회적 보호의 실현

- 특수고용관계 종사자는 사회적 약자의 보호라는 시각에서 출발.
- 정규직 근로자들에 비해서도 노동3권은 물론 사회보험 및 근로복지의 혜택에서 완전하게 소외되고 있음
- 업무상 재해 및 고용, 노후 등에 대한 사회적 보호가 시급함

2) 비정규직 양산의 노동환경 개선과 병행

- 특수고용관계 종사자의 대부분이 자의가 아닌 사업주의 경영상의 편의와 이를 무제한적으로 허용해주는 정부의 노동시장정책에 의해 실질적으로는 임금근로자임에도 울며 겨자먹기로 독립사업자로서 계약을 강요당한 것임
- 특수고용관계 종사자를 포함해 노동시장에서 차지하는 비정규직노동자 비중은 전체노동자의 60%를 넘어설 정도로 무차별적으로 확대되고 있음
이중, 특수고용관계 종사자는 학습지교사와 보험모집인, 캐디, 레미콘지입차주, 할부서적판매인처럼 사실상 종속관계에 있는 노동자이며 정규직(대기업 영업업무 등)과 동일한 일을 하면서도 정규직 노동자에 비해 근로조건이 열악하며 기업복지와 사회복지의 혜택을 받지 못하고 노동조합으로부터도 소외되어 있음

3) 사회보험의 보장범위 확대

- 산재보험법이 준용하고 있는 근로기준법상 근로자의 개념을 포괄적으로 규정하여 근로자에 대한 보호 이익을 넓혀야 함.
- 다만 시급한 사회적 보호의 해결이라는 점에서 산재보험법의 개정을 통한 독자적 피보험자 그룹에 정의하도록 함.
- 아울러, 적용 확대가 실질적인 보험혜택으로 이어질 수 있도록 근무환경 및 조건에 따른 업무상 재해의 인정에 대한 기초적인 지침의 확보, 집행인력의 확보 등이 함께 추진되어야 할 것임.
- 적용방법의 강제 여부, 보험료의 부담주체 등에 대해서도 산재보험 적용 확대 방침의 취지를 분명히 하고, 보험적용 확대에 대한 실질적 효과를 거둘 수 있도록 해야 함.

4) 개선방안

- (1) 독자적 피보험자그룹 정의 - 법에 명시
- (2) 매년 실태조사를 통해 업종을 규정
- (3) 법에 일정규정을 명시하고 - 선정위원회(산심위)에서 결정
- (4) 가입방식 : 강제가입
- (5) 보험료 부담 : 사업체 부담

5) 참고 자료

- 2002년 5월 -노사정 1차 기본합의- 특수형태근로자에 대해 산재보험 적용방안 강구하도록 합의
“특수형태 근로자중 업무상재해로 인하여 그 보호의 필요성이 있는 자에 대하여 산업재해보상보험법 적용방안을 강구한다”고 합의
- 2003년 3월 19일 - 노동부는 대통령 업무보고를 통해 2005년 1월 1일 이후 산재보험 확대실시 예정임을 보고- 구체적인 적용방안에 대해 노동연구원에 관련 연구용역을 의뢰함

2. 노조전임자에 대한 산재보험 적용

1) 노조 전임자에 대한 산재보험 적용

- 현재 노조 전임자의 업무에 대한 법원의 판단은 업무수행중의 재해에 대하여 특별한 사정이 없는 한 업무상 재해로 보고 있음에도 불구하고 노조 전임자를 근로자로 인정하지 않음으로써 산재보험료의 징수 대상에서 제외하고 있는 것은 문제가 있음
- 설사 휴직상태에 있는 근로자라고 할지라도 전임자의 업무수행을 업무상 재해의 보호대상으로 보고 있음
- 산재보험료의 징수대상에 산입토록 하여야 함

2) 노조활동에 대한 업무상 재해 인정범위의 확대

- 지난 1997년 3월의 대법원 판례 역시 노동조합 전임자의 업무수행중의 재해에 대하여 특별한 사정이 없는 한 업무상 재해로 보아야 한다고 하면서도, 단서로서 '상부 또는 연합관계에 있는 노동단체와 관련한 활동'이거나 '불법적인 노동조합 활동' 또는 '사용자와 대립관계로 쟁의 단계에 들어간 이후의 노동조합 활동 중에 생긴 재해'에 대하여 업무상재해로 볼 수 없다고 판시하고 있음
- 하지만, 노동조합 전임자의 상급단체와의 관련활동은 심각한 힘의 불균형속에 있는 노사관계에서 비롯된 상급단체의 존재 필요성을 무시하는 것으로 실질적으로 노동조합 상급단체의 활동을 제한하는 행위로 작용하고 있으며, 안정적인 노사관계에 악영향을 미치게 됨
노동조합의 상급단체의 업무는 체육대회, 교육, 담당자회의 등 개별 노동조합 활동을 지원하고 조정하는 활동으로서 개별 사업장의 노동과 무관하다고 보기 어렵다는 점에서 노사관계의 특성에 비추어 업무의 연장으로 해석하는 것이 타당함
- 특히, 최근의 노사관계가 기업별노조 중심에서 산별노조 중심으로 변화되고 상급단체의 역할이 갈수록 중요해진다는 점에서 업무상 재해의 영역에서 업무와의 연관성을 인정하지 않고 있음은 심각한 부당행위가 될 것임
- 상급단체의 행사 참여가 일방적인 참여가 아니고, 사업장내 노사관계속에서 사전 통보 및 출장비를 지급받는 등의 사실관계를 확인함으로써 업무상 재해의 인정 여부를 판단할 수 있음
- 불법적인 쟁의행위이외의 합법적인 쟁의행위의 경우 헌법이 보장하고 있는 노동자의 단결권 및 단체행동권을 업무상재해의 인정기준으로서 임의로 제한하고 있는 것으로서, 정당한 쟁의행위에 대해서는 이를 업무로 인정하고 이 과정에서의 재해 역시 업무상 재해로 인정해야 할 것임

3. 하역근로자의 산재보험 적용 징수방안

- 추후제출 (항운노련 검토단계)

4. 산재보험 미적용노동자에 대한 적용확대

1) 현행

- 산재보험의 적용 범위(산재보험법 제 5조)
근로자를 사용하는 모든 사업
- 산재보험법 제3조(법의 적용제외 사업)
주택건설촉진법에 의한 주택건설사업자, 건설산업기본법에 의한 건설업자, 전기공사업법에 의한 공사업자, 정보통신공사업법에 의한 공사업자, 소방법에 의한 소방시설공사업자 또는 문화재보호법에 의한 문화재수리업자가 아닌 자가 시공하는 다음 각호의 1에 해당하는 공사
가. 총공사금액이 2천만원 미만인 공사
나. 연면적 330제곱미터 이하의 건축물의 건축 또는 대수선에 관한 공사

2) 개선 방안

- 산재보험의 사각지대 해소와 사회적 보호의 확대를 위해 현행 법 적용제외 사업을 공무원연금 및 군인연금, 사립학교 교원 연금법, 선원법의 적용대상 사업만으로 한정

5. 비정규직 및 취약계층의 산재보험 사각지대 해소방안

- 업무상재해의 여부를 판단하는 권한은 현재 근로복지공단 이 갖고 있다
현행 경직된 노사관계와 산재보험에 대한 광범위한 인식의 확대가 미비하다는 조건하에서 많은 경우 산재보험에 의한 요양신청은 사업주 측에 맡겨져 있는 현실임
- 실태조사 결과 회사가 산재확인을 기피하는 경우 회사의 확인없이도 산재인정을 받을 수 있다는 사실을 모르고 있었다는 응답자가 67.6%에 달하고 있어 매

우 낮은 수준을 보이고 있다.(산재노동자의 삶의 질 제고를 위한 산재보험제도 개혁방안, 한국노총 중앙연구원, 2005)

특히 이 실태조사의 대상이 현재 산재보험에 의해 요양을 받고 있는 사람들이라는 점에서 산재보험의 소외지대를 포함할 경우 산재보험에의 진입장벽은 보다 심각하다고 보여짐

- 산재요양기간의 장기화로 이어질 수 있는 초기 요양권의 보장을 위하여 우선적으로 산재환자의 조기치료를 지원하기 위한 노사의 노력이 필요함
- 근로복지공단의 재해조사 및 현장서비스 강화는 산재보험을 징수하고 업무상 재해여부를 판정하는 근로복지공단의 기능에 비추어 근본적으로 한계를 갖을 수 밖에 없으며, 오히려 요양적정성 여부의 조사를 확대함으로써 강제 요양종결의 증가로 이어지고 있음
(찾아가는 서비스에 대한 근로복지공단의 자체 실태파악 결과는 객관적인 만족도 조사로는 결코 신뢰할 수 없음)
- 각 지역별로 산재환자를 구조하기 위한 산재환자의 무료구조센터를 운영함으로써 산재환자의 사각지대를 해소하고 산재보험에 대한 소외지대로부터의 불신을 해소할 수 있음 것임.
- 무료구조센터의 운영 : 노사의 참여에 의한 일상적 상담 및 지원활동

적용관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

경영계(한국경총)

1. 특수형태근로종사자 산재보험 적용

1) 노사정위 합의사항

(1) 합의 내용

- 2002. 5. 6. 노사정위 비정규특위에서 특수형태근로종사자의 산재보험 적용과 관련하여 다음과 같이 합의함.

특수형태근로종사자 중 “업무상 재해로 인하여 그 보호의 필요성이 있는 자”에 대하여 산업재해보상보험 적용방안을 강구한다.

※노사정위 비정규특위에서의 합의는 보호의 필요성이 있는 경우 특수형태근로 종사자에 대한 산재보험의 적용 방안을 강구한다는 것임

- 특수형태근로종사자에 대한 산재보험 적용과 관련하여 구체적인 보호대상, 인정기준, 보험가입형태, 보험료의 부담주체 등 세부적인 사항에 대해서는 전혀 합의한 바 없음.
- 산재보험 적용방안 강구에 합의하였다고 하여 특수형태근로종사자의 근로자성을 인정한 것은 아님.

□ 노동계 입장

- 근기법상의 사용자 및 근로자 개념 확대를 통한 특수형태근로종사자의 근로자성 인정
- 근기법상의 근로자성이 인정되면 보험료 부담주체는 당연히 특수형태근로종사자와 계약을 체결한 위임인이 됨.

□ 경영계 입장

- 특수형태근로종사자를 독립자영업자로 인정하면서 보호차원에서 산재보험가입 인정
- 보험가입형태 : 임의가입 (근로자 50인 미만 사업장의 사업주에 대해서도 산재보험 적용대상으로 인정하고 있음)
- 보험료부담주체 : 특수형태근로종사자

※산재보험 적용과 관련하여 일본과 같이 자영업자 등에 대해서도 산재보험 특별가입을 인정하는 규정을 마련함

2. 향운노조원에 대한 보험적용 · 징수제도 개선

1) 현행 산재보험 적용 · 징수제도 개요

- 산재보험 가입자
- 노동부 행정해석에 의하면 향운노조와 '임금협약'을 체결한 하역 중매인 조합(하역 사업주)이 향운노조 소속 하역근로자에 대한 산재보험 가입자가 됨(1983. 8. 27, 징수 1458.4-21858).
- 재해보상액 산정
- 향운노조와 하역협회 사이에 체결된 '후생협약서'상의 평균임금을 기초로 재해보상액을 산정해야 함(1984. 7. 9, 보상1458.7-15796)
- 사용종속관계의 존재
- 개별 근로계약이 없다 해도 하역근로자가 하역회사에서 근로를 제공하는 범위 내에서는 하역회사와 향운노조원간에 사용종속관계가 인정되므로, 근로기준법상의 근로자에 해당함(2000. 10. 6, 근기68207-3090).

2) 현행 산재보험 적용 · 징수제도의 문제점

- 향운노조의 조합원들은 향운노조에 가입하고, 향운노조의 지시·감독아래 각 하역업체

에게 노무를 제공하여 그에 따른 대가를 노조로부터 지급 받고 있으므로, 조합원들은 위 항운노동조합과 실질적인 사용·종속관계가 있는 근로자라고 할 것이지, 하역업체와는 실질적인 사용·종속관계가 없다고 해야 함(대법원 1997. 11. 14, 97누8908 판결 참조).

- 항운노동조합이 노동조합이라 하더라도 조합이 특정사업으로 영위하는 근로자공급사업에 대하여는 산업재해보상보험법이 당연히 적용되는 것으로 보아야 하므로, 항운노동조합이 산재보험 가입자가 되어야 함(대법원 1996. 3. 8, 94누15639 판결 참조).

3) 산재보험 적용 · 징수제도의 개선방향

- 현행 산재보험 징수체계 및 행정해석을 변경하여 근로자 공급사업자인 노동조합이 산재보험가입자가 되도록 하여야 하며, 이것이 현행 파견근로자 보호 등에 관한 법률 제34조제2항에서 파견사업주가 재해보상과 관련된 의무를 부담하도록 하고 있는 취지와도 부합하는 것임.
- 2005. 12. 23. 제정된 「항만인력공급체제의 개편을 위한 지원특별법안」이 시행되어 항운노조 소속 하역근로자가 상용화된다면, 상용 하역근로자를 고용하게 될 '항만하역사업주'가 산재보험의 가입자가 되어야 함.
- 그러나, 위 법이 2006. 3. 23.을 기해 효력이 발생하였음에도 불구하고, 아직 그 시행령과 시행규칙 등이 마련되지 않아 적용되지 못하고 있으며, 적용된다 하더라도 부산과 인천 이외의 항만은 우선 상용화 대상에서 제외되어 있음.
- 따라서, 위 「항만인력공급체제의 개편을 위한 지원특별법안」의 시행과는 별도로 산재보험 징수체계를 변경하여 항만하역 근로관계에서 항운노조가 산재보험의 가입자로서의 의무를 부담하도록 할 실익이 있음.

3. 노조전임자에 대한 산재보험 적용

1) 검토 배경

- 현재까지 우리의 현장 사업장에서는 단협 규정 등을 이유로 노조전임자 급여를 사용자가 지급하는 것이 대부분이었으나, 2007. 1. 1.부터 노조전임자에 대한 급여 지급이 일체 금지됨.

- 한편, 현행 고용보험 산정기초가 되는 임금총액에 '노동조합 및 노동관계조정법 제24조의 규정에 의한 노동조합의 전임자가 그 전임기간 중 사업주 또는 노동조합으로부터 급여의 명목으로 지급받는 금품'을 포함 시키고 있으나, 산재보험료의 경우에는 노조전임자에게 지급되는 급여를 임금총액에 포함시키지 않고 있음.
- 따라서, 노조전임자 급여 지급을 근거로 노조 전임자에 대한 산재보험료를 사업주에게 부담케 하는 것은 타당하지 않음.

2) 산재보험료의 조합부담 근거

가. 산재보험료 산정기초의 변경

- 현재 사용자가 전액 부담하는 산재보험료 산정기초가 되는 임금총액에 노동부 장관이 고시한 금품으로서 '노조전임자 급여'를 포함시키고 있지 않음.
- 또한, 판례의 입장도 노조 전임자 급여는 임금이라 볼 수 없다는 것임.(대판 2003. 9. 2, 2003다 4815·4822·4839 판결 참조)
- 더욱이 2007. 1. 1.부터는 전임자 급여 지급이 금지됨에도 불구하고 사용자에게 노조전임자의 산재보험료를 부담케 하는 것은 부당함.

나. 산재보험료의 노조 부담 방법

- 결국, 노조전임자에 대한 산재보험료는 노조가 부담하여야 할 것임.

- 이를 위해서 노조라도 노조전임자를 위한 경우에는 산재보험 특별가입을 인정하는 규정을 마련하여야 함.
- 이처럼, 노조를 사업주로 보는 경우, 노조의 대표자 등은 사업주와 근로자의 이중적 지위를 가지게 되는데, 이 경우는 "노조의 대표자 등을 근로자로 본다"는 간주규정을 마련하면 될 것임.

※현행 법 제105조의 4 제1항의 경우 "보험 가입자로서 대통령령이 정하는 중·소기업 사업주는 공단의 승인을 얻어 자기 또는 유족을 보험급여를 받을 수 있는 자로 하여 보험에 가입할 수 있다. 이 경우 제4조제2호의 규정에도 불구하고 사업주는 이 법을 적용함에 있어서 근로자로 본다"고 규정하고 있음.

적용관련 주요쟁점 및 노사입장 비교

		노동계	경영계
1) 특수형태근로종사자 산재보험 적용	① 적용 방식(강제 / 임의)	-강제가입(독자적 피보험자그룹 정의 를 법에 명시) -매년 실태조사 통해 업종규정 및 법에 일정규정을 명시하고 선정위원회(산심위)에서 결정	-노사정위 합의에 근거하되, 그 방식은 특례적용 임의가입
	② 산정 소득 기준액		
	③ 보험료 부담 방안	-사업주부담	-자기부담
	④ 적용 제외		
2) 항운근로자 산재보험 적용	-추후제출(항운노련 검토단계)	-“항만하역 근로관계에서 항운노조가 산재보험의 가입자로서의 의무부담”(▲항운노조의 조합원들은 동 항운노동조합과 실질적인 사용종속관계가 있는 근로자, ▲항운노동조합이 특정사업으로 영위하는 근로자공급사업에 대하여는 산재보상보험법이 당연적용)	
3) 노조전임자 산재보험 적용	-휴직상태에 있는 근로자라고 할지라도 전임자의 업무수행을 업무상재해의 보호대상임 -산재보험료 징수대상에 산입 -상급단체의 행사 참여가 일방적인 참여가 아니고, 사업장내 노사관계 속에서 사전통보 및 출장비를 지급받는 등의 사실관계를 확인함으로써 업무상 재해의 인정 여부를 판단할 수 있음 -정당한 쟁의행위에 대해서는 이를 업무로 인정하고 이 과정에서의 재해 역시 업무상재해로 인정	-전임자 특례적용(‘노조의 대표자를 근로자로 본다’)의 임의가입 규정 신설(보험료는 노조부담)	
4) 산재보험 미적용 사업장 근로자 산재 적용 확대 여부	-법적용 제외사업, 공무원연금 및 군인연금, 사립학교 교원 연금법, 선원법의 적용대상 사업 한정 -2천만원미만 건설사업장 등 포함		
5) 비정규·취약계층 적용사각지대 해소 방안	-노사참여 무료 구조센터 운영 등 일상상담 및 지원활동 강화		

적용관련 주요 대책방안

		논의 현황
1) 특수형식 태근로종 사자산재 보험적용	① 적용요 건	근로자개념재설계하여 적용여부/산재법상 독자적 피보험자 그룹명시 적용여부/노사정위 공익위원 검토의견의 적용 대상 및 기준 참조 적용여부
	② 적용방 식	강제적용 여부/임의가입 여부
	③ 산정소 득 기준 액	해당업종 평균소득기준적용 여부/업종내 소득편차가 큰 경우 보완장치 마련 여부
	④ 보험료 부담방안	사업주부담여부/가입자(근로자)부담 여부/사업주 및 근로자 비례부담 여부
2) 향운근로자 보험 적용	산재	① 보험가입자 및 보험료 납부주체: 화주여부/향운노조여부 ② 보험료부담방안: 화주부담여부/향운노조부담여부/화주 향운노조비례부담여부
3) 노조전임자 보험 적용	산재	① 보험가입자 및 보험료납부주체: 사업주여부/노동조합여부 ② 적용방식: 강제가입여부/특별가입인정여부 ③ 보험료부과 및 보험급여 기준소득: 타근로자와 동일기준여부/별도기준마련여부 ④ 업무상재해인정범위: 상급단체활동 및 합법적 쟁의행위 업무인정여부
4) 산재보험 미적용 사업장근로자 산재 적용확대여부		① 적용대상확대: 2천만원 미만 건설공사 적용확대여부
5) 비정규·취약계 층 적용사각지대해 소 방안		① 노사참여 무료구조센타 운영여부: 무료지원센터 구체운영방안 검토후 적용여부
6) 중소기업사업주 대상확대		① 현행 50인 이하 사업주 임의가입제도 확대여부: 100인 이하 사업주에도 임의 가입적용 여부

5. 관리 · 운영체제관련 주요쟁점 및 논의현황

【노사의 입장】

관리·운영체계관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

노동계(한국노총)

I. 개괄

1. 산재보험의 지배구조와 관련한 운영 면에 있어서 가장 큰 문제점은 산재보험이 정부에 의해 주도되고 있으며, 일반 근로자의 경우 근로조건이나 고용조건에 비해 상대적으로 산업재해의 예방이나 보상에 대한 관심이 많지 않다는 현장의 특성으로 인하여 노사의 참여도 형식화되고 있다는 점임
- 산재보험의 운영에 대해 책임을 묻거나, 책임을 지지 않는 구조

2. 현행 산재보험의 관장자는 노동부장관으로서, 노동부가 산재보험을 직접 운영하여오다가 1995년부터 보험료의 징수 및 보험급여의 지급 등 산재보험사업을 근로복지공단에 위탁하여 운영하여 오고 있음.

3. 노사의 참여현황

- 1) 정책결정분야에서의 산재보험심의위원회 참여
- 2) 집행분야에서의 근로복지공단 및 산업안전공단 이사회 및 관련 사업
- 3) 제도운영분야에서의- 산재보험심사위원회(일부 위원의 노사추천) 참여

4. 논의 대상

- 1) 정책결정과정의 민주성
- 2) 참여범위 및 인원선정의 공정성 및 전문성
- 3) 절차의 민주성(규정)
- 4) 노사참여에 의한 평가과정의 부재

1. 산재보험심의위원회의 의결구조 개선

1. 현행 제도

- (1) 산재보험심의위원회를 가칭 산재보험위원회로 변경하여, 보험료율의 결정이나 산재보험기금의 운용, 예결산 등 산재보험제도의 중요안건에 대해서 의결

권을 부여한다

1) 산재보험심의위원회의 설치근거

※ 산업재해보상보험법 제6조 산업재해보상보험심의위원회

- ① 보험사업에 관한 중요사항을 심의하기 위하여 노동부에 산업재해보상보험심의위원회를 둔다
- ② 위원회는 근로자를 대표하는 자, 사용자를 대표하는 자 및 공익을 대표하는 자로 구성하되, 그 수는 각각 동수로 한다

2) 산업재해보상보험심의위원회의 기능

※ 산업재해보상보험법 시행령 제4조

- (1) 요양급여의 범위·비용등 요양급여의 산정기준과 요양관리에 관한 사항
1의2. 63조의 제1항 및 제2항(보험료율)의 결정에 관한 사항
- (2) 산업재해보상보험 및예방기금운용계획의 수립에 관한 사항
- (3) 기타 노동부장관이 산재보험사업에 관하여 부의하는 사항

3) 위원회의 구성

※ 산업재해보상보험법 시행령 제8조 위원회의 회의

- ① 위원장은 위원회의 회의를 소집하고 그 의장이 된다
- ② 위원회의 회의는 노동부장관의 요구가 있거나 재적위원의 과반수의 요구가 있을 때 소집한다
- ③ 위원회의 회의는 재적위원의 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원의 과반수의 찬성으로 의결한다

4) 전문위원회

※ 산업재해보상보험법 제6조

- ③ 위원회는 그 심의사항을 검토·조정하고 위원회의 심의를 보조하게 하기 위하여 위원회에 전문위원회를 둘 수 있다
- ④ 위원회 및 전문위원회의 조직과 운영에 관하여 필요한 사항을 대통령령으로 정한다

2. 개정방향

- 산재보상보험심의위원회는 산재보상보험법 제6조에 의하여 요양급여의 산정기준, 기금의 운용계획, 보험료율의 결정 등 산재보험의 운영에 있어서 핵심적인 임무를 부여받고 있는 산재보험 최고의 기구이지만, 의결권이 없는 단순 심의 기구로서의 한계와 위원회 운영에 있어서의 비민주적 운영 등으로 형식적 기구로 전락되어 있다
- 한국노총은 수년전부터 충분한 사전검토와 전문위원회의 운영의 내실화 등을 통해 실질적인 심의를 주장해왔으며, 노동부 역시 양대노총의 지속적인 문제제기에 대해 지난 2003년 6월에는 '심의사항을 검토, 조정하고 위원회의 심의를 보조하기 위하여 필요한 경우 전문위원회 개최방안 등을 모색하는 한편 향후 안건은 회의 개최 5일전까지 송달하겠다'고 문서를 통해 약속한 바 있지만 그 이후 역시 단 한번도 지켜지지 않았다
- 이는 사소한 절차상의 문제가 아니라 심의위원들의 권리와 의무, 나아가 재해 근로자들의 보상권 자체가 정부에 의해 의도적으로 심각하게 침해되고 있음을 의미하는 것이다
(특히 2005년말 보험료율의 심의에 있어서는 심의위원외의 대리참석까지 허용하여 의결에 참여토록 함으로써 사업주의 의견이 전적으로 반영된 보험료율로 결정한 바 있음)

1) 산재보험심의위원회의 의결권 강화

보험사업에 관한 중요사항 결정시

- 노동부 : 산재보험심의위원회의 심의를 요청
- 위원회 : 심의, 의결
- 노동부 : 위원회 심의, 의결된 바에 따라 보험사업 결정

※ 관련법령 - 산업재해보상보험법 제6조 산업재해보상보험심의위원회

2) 산재보험심의위원회의 운영규정의 신설

- 주요 보험사업의 의결절차, 위원의 구성, 회의결과의 공유 및 통보 등

3) 산재보험심의위원회 공익위원의 선정

- 기획예산처 당연직 공무원의 참여
- 기타 외부 공익위원의 참여시 노사 추천 및 노사의견 반영

4) 전문위원회의 개편

- 산재보험의 재정, 법규, 사회보험 전문가들의 참여 및 산재보험안건에 대한 사전검토 및 조정을 의무화도록 해야 함
- 분야별 전문위원회 구성

재정분과 전문위원회
요양 및 재활분과 전문위원회
운영분과 전문위원회

- 전문위원의 선정시 해당 분야별로 노사단체의 추천을 받도록 함
(현행 노동부가 일방적으로 위촉하고 있음)

5) 산재보험심의위원회 산하 별도 실무위원회 구성

- 현행 전문위원회와 별도로 산재보험심의위원회 실무위원회를 설치하여 산재보험심의위를 실질적으로 보좌하고 안전을 사전에 검토할 수 있도록 해야 함

2. 산재심사위원회의 개선

1. 현행제도

1) 심사청구제도

※ 산업재해보상보험법 제88조

- ① 제4장의 규정에 의한 보험급여에 관한 결정에 대하여 불복이 있는 자는 공단에 심사청구를 할 수 있다

※ 제89조

공단은 제88조 4항의 규정에 의하여 심사청구서를 송부받은 날부터 50일 이내에 심사청구에 대한 결정을 하여야 한다

2) 재심사청구제도

※ 산업재해보상보험법 제90조

- ① 심사청구에 대한 결정에 불복이 있는 자는 제91조의 규정에 의한 산재보험심사위원회에 재심사청구를 할 수 있다

※ 산업재해보상보험법 제91조

- ① 재심사청구를 심리, 재결하게 하기 위하여 노동부에 산재보험심사위원회를 둔다

3) 산재심사위원회의 구성 및 운영

※ 산업재해보상보험법 제91조(산재보험심사위원회)

- ② 심사위원회는 위원장을 포함한 30인 이내의 위원으로 구성하되, 위원중 2인은

상임위원으로, 1인은 당연직 위원으로 한다

- ③ 심사위원회의 위원 중 3분의 1에 해당하는 위원은 제4항 제6호에 규정된 자로 구성한다. 이 경우 근로자단체 및 사용자단체가 추천한 자는 동수로 하여야 한다
- ④ 심사위원회의 위원은 다음 각호의 1에 해당하는 자중에서 노동부장관의 제청으로 대통령이 임명한다
 - (1). 3급 이상의 공무원
 - (2). 판사, 검사, 변호사, 공인노무사로서 10년 이상의 경력이 있는 자
 - (3). 부교수 이상
 - (4). 노동관계업무 15년 이상 종사자
 - (5). 사회보험 또는 산업의학에 관한 학식과 경험
 - (6). 2호 내지 5호에 해당하는 자중 노사단체가 추천하는 자

4) 심사위원회의 운영

- 현장실사 및 당사자 조사의 형식성
- 형식적 운영: 표결처리의 의무화 및 소수의견의 제시

2. 개정방향

1) 지방산재심사위원회의 설치, 운영

- 현행 근로복지공단 산재심사실의 경우 공단 지사의 업무처리를 바로잡기 위한 감사실 성격의 내부적인 기능 수행의 한계를 보이고 있다
- 산재노동자의 입장에서 공정한 구제절차로서 기능하지 못할 뿐 오히려 산재처리시간의 불필요한 연장을 가져오는가 하면, 산재보험 영역의 진입장벽으로서 작용하고 있는 면이 크다
- 따라서 원처분에 대한 이의신청은 기존 근로복지공단 산재심사실이 아닌, 근로복지공단으로부터 독립된 지방산재심사위원회(가칭) 형식의 독립기구를 통해 근거리에서 신속하고 공정하게 처리됨으로써 산재노동자의 불이익을 일차적으로 해소할 수 있도록 하여야 한다
- 지방산재심사위원회의 설치와 운영은 산재보험을 둘러싼 이의신청 절차에 대한 사회적 불신을 크게 해소할 것이며, 1단계 구제절차의 공정성 및 전문성 확보를 통하여 중앙 산재심사위원회에 상정될 재심사 청구건의 대폭적인 감소도 예견될 수 있다
- 기존 근로복지공단 산재심사실의 운용 인력 및 기구 예산과 중앙 산재심사위원회와의 인력 및 예산 조정, 산재보상보험기금의 투입 등으로 현실적으로 운

영 가능한 방안 도출에 큰 문제는 없다

2) 산재심사위원의 공정성· 전문성 확보

- (1) 산재심사위원 위촉시 노사 추천위원 : 1/6 → 1/3로 확대
- (2) 정부 추천 위원에 대한 노사의 사전 검증
- (3) 표결처리 및 항변권 보장
- (4) 제척기간 연장

- 산재심사위원의 선출

현행 산재심사위원의 위촉은 정부의 자의적인 판단에 기초하고 있으며, 특히 일부 심사위원의 경우 산재노동자 및 노동계의 불신에도 불구하고 산재보험의 심사에 참여하고 있는 실정이다

대기업 법률고문 출신의 변호사가 정부추천 산재심사위원으로 위촉되어 활동하고 있는가 하면, 2명의 산업의학 전문의를 제외하고는 산업의학전문의를 확보하지 않음으로써 산업의학적 접근을 통해 업무관련성의 판단에 있어서 근본적으로 한계를 갖고 있다

산재심사위원의 선출은 우선적으로 무원칙한 공익위원의 위촉을 제한하고 산재심사위원에 대한 노사의 철저한 검증을 의무화해야 한다

이를 위하여 산재심사위원의 위촉에 있어서 노사 추천위원을 각각 1/3 수준으로 확대하고, 정부 추천 위원에 대한 노사의 사전 검증을 의무화해야 한다

또 산업의학전문주의 비율을 의학분야 전문가의 최소 1/3 또는 절반 이상 확보하도록 법제화하며, 인간공학 및 역학전문가의 참여를 확대해야 한다

아울러 근로복지공단 자문의사를 포함하여 산재심사위원에 대한 독립성과 자율성을 부여하기 위하여 자격요건과 업무 역할, 권한에 대한 세부규정, 적절한 보수 및 조직체계 유지 등을 마련하는 것이 필요하다

- 산재노동자의 항변권 보장 - 의결절차의 충족과 소수의견 제시

산재심사위원의 심사업무에 있어서 각 안건마다 책임감을 갖고 심리할 수 있도록 해야하는데, 이를 위해 현행 산재보상보험법에 의한 심리안건의 표결처리 및 공개를 강제화해야 한다

또한 안건마다 최소한의 표결처리 결과와 산재심사위원간 소수의견의 기재를 통해 산재노동자의 항변권을 보장해야 할 것이다

산재노동자 본인에게 기각 사유가 구체적으로 무엇인지, 기각결정을 반증하려는 노력을 하고 있는 청구인에게는 소수의견의 제시를 통해 자신의 권리를 찾을 수 있도록 보장하여야 할 것이다

- 제척기간의 연장

산재보상보험법 제88조 3항과 제90조 3항은 각각 산재심사 및 재심사청구에 있어 보험급여에 관한 결정이 있음을 안 날부터 90일 이내에 하도록 규정하고 있다

하지만 이러한 90일의 제척기한은 산재보험에 대한 기본지식이나 행정절차에 대한 지식이 부족한 일부 산재노동자에게 특별한 사유없이 정당한 산재보상의 권리를 제한하는 조치로 해석될 수 밖에 없다

3. 근로복지공단 및 산업안전공단 운영

1. 현행제도

1) 근로복지공단의 임원 및 이사회

※ 산재보상보험법 시행령 제17조

① 당연직 이사는 다음 각호의 자로 한다.

(1). 기획예산처의 공단예산을 담당하는 2급 또는 3급 공무원

(2). 노동부의 산재보험사업을 담당하는 2급 또는 3급 공무원

② 공단의 당연직 이사를 제외한 비상임이사가 될 수 있는 자는 총연합단체인 노동조합이 추천하는 자, 전국을 대표하는 사용자단체가 추천하는 자, 사회보험 또는 근로복지사업에 관한 학식과 경험이 풍부한 자로 한다.

2. 개정 방향

1) 이사회 운영의 민주성 확보

- 이사 선임시 노사 추천 및 검증

- 이사회 산하 운영위원회 설치 : 노사 참여

2) 자문의사 및 자문의사협의회의 민주적 운영

- 공단의 운영

산업재해에 대한 예방과 보상을 담당하는 산업안전공단과 근로복지공단에 대하여는 보다 실질적인 노사의 행정 참여가 보장되어야 한다

특히 정부와 근로복지공단의 산재보험 행정에 대한 산재노동자 및 노동조합의 불신에도 불구하고 산재보험의 행정이 여전히 관료주의적 공급자중심의 보험행

정에서 나아가지 않고 있다

현재 수준의 노사참여는 이사회에 비상근이사로 참여하는 것에 그치고 있으며
이마저 실질적인 심의를 막고 있으며 이사회 심의사항 이외의 실질적인 제도
운영과정에 대한 노사의 참여 기회는 박탈되고 있다

따라서 근로복지공단 등의 운영에 노동조합과 산재노동자의 참여가 보장되어야
하며, 중요 의사결정기구 등에 책임과 권한을 가지고 참여할 수 있도록 제도개
선이 반드시 이루어져야 한다

- 자문의사 제도

자문의 제도는 산재보험의 각종 보험급여를 지급함에 있어서 의학적인 부문에 관하
여 자문에 응하게 하기 위하여 1975년 8월 30일 노동부 훈령 (훈령 제197호) 자문의 직
무규정에 의거 시작되었고

이후 1995년 5월 1일부로 산재보험의 집행기능이 근로복지공단으로 이관된 이후에도
공단은 자문의 제도를 운영하고 있고, 자문의 위촉에 관한 사항 및 운영에 관한 사항을
전적으로 공단이 임의적으로 정하여 시행하고 있고(산재법 시행규칙 제14조 제2항)

그리고 1999년 10월 이후 부터는 요양종결에 관한 사항은 자문의사가 아닌 자문의사
협의회 심의를 거치도록 하고 있고, 자문의사협의회는 공단 지사(또는 지역본부) 소
속 자문의사 5인이상 10인 이하로 구성하도록 하고 있으며, 자문의사협의회 구성. 운
영등 필요한 사항은 공단이 정하여 시행하고 있다(산재법 시행규칙 제16조)

물론, 공단 지방조직(지사 또는 지역본부)의 자문의사는 노동자단체 및 사용자단체에
서 추천할 수 있도록 규정은 되어 있으나(요양업무처리규정 제47조 제2항) 실제적으
로는 자문의사 추천과 관련하여 노동자단체 및 사용자단체의 추천 절차와 관련한 세
부 규정이 없어 수년동안 노사단체의 자문의사 추천은 이루어지지 않고 있는 실정
이다

산재보험은 업무상재해 인정여부, 요양기간 · 추가상병등 요양관리, 폐질 또는 장애등
급 결정, 간병급여 대상여부 결정등 산재근로자에 대하여 중요한 사항을 결정하는데
비중이 큰 조직 인데, 이의 위촉 및 운영에 관한 사항을 집행기관인 근로복지공단이 임
의적으로 행사하는 것은 구성의 민주성에 문제점이 있다

관리·운영체계관련 현황, 주요쟁점 및 개선방안

경영계(한국경총)

1. 보험료를 산정 과정의 투명성 확보와 관련기관의 사업주 참여 확대

- 현행 산재보상과 예방을 담당하는 근로복지공단과 산업안전공단은 거의 대부분 산재보험료로 운영되고 있으나 양 기관의 인적 구성·예산편성 및 지출 구성에서 사업주의 법적 참여는 매우 미흡한 실정임
- 양 기관은 산업재해보상과 산업재해 예방이라는 정부의 역할을 민간에게 위임한 것임에도 불구하고 정부는 관리운영비 지원이라는 최소한의 법적 의무를 충실히 이행하지 않으면서도 예산편성과 지출에서 독점적 위치를 차지하고 있음
- '04년 근로복지공단의 인건비와 운영비 867억원, 산업안전공단의 운영비와 인건비는 653억원 가운데 정부의 지원은 58억 8천만원에 불과한 실정이며, 약 3000억원의 산재예방비 가운데 정부의 지원은 85억원 정도임

※ 현행 관련 법조항

산재보험제3조 (국고의 부담 및 지원)

- ① 국가는 매회계년도 예산의 범위안에서 보험사업의 사무집행에 소요되는 비용을 일반통계에서 부담하여야 한다
- ② 국가는 매회계년도 예산의 범위안에서 보험사무에 소요되는 비용의 일부를 지원할 수 있다

- 또한 산재보험법 제81조에서 “정부는 산재보험 및 산재예방사업지출예산 총액의 100분의 3에 해당하는 범위내의 금액을 산재예방사업을 위하여 지원할 수 있다”라고 규정하여 산재보험료가 예방사업으로 전용되는 부작용을 최소화하는 제도가 있으나 실제로 정부의 지원은 매우 저조한 실정임

- 또한 정부의 법정 산재예방 최대 출연금도 '04년 약 1,500억원에 이르도록 규정하고 있으나 실제 출연금은 '03년, '04년 각 85억원에 불과하여 산재보험료가 보험급여 이외에 과도하게 전용되는 현상이 발생하고 있음

- 이와 달리, 산재보험 및 산재예방기금의 총수입[산재보험료+정부출연금+이자수입+용자금회수 등]의 8%를 산업안전공단의 출연금과 산재예방사업에 지출하는 규정은 착실하게 이행(04년 약 3000억원)되고 있어 산재보험재정의 악화요인이 되고 있음

□ 특히 산재보험료를 전액 납부하는 기업의 참여는 복지 공단에 비상근 이사 각 1명에 불과하여 방대하고 전문적인 산재보험사업을 효율성있게 추진하고 사업성과 및 예산집행에 대한 투명한 감사활동을 벌이기에는 한계가 있는 상황임

○ 독일의 경우에는 업종별 조합형태로 운영되는데 산업부문조합의 경우 대표자회의(60명이내), 경영이사회(24명이내)에서 사업주가 근로자가 공동으로 참여하고 있으며, 캐나다 온타리오주의 경우 산재보험위원회의 이사회 구성은 사업주, 근로자 혹은 부지사가 적절하다고 판단한 3~7인으로 구성됨

□ 이는 산재보험료를 전액지출하고 있는 기업의 정당한 참여와 권리를 외면함으로써 불필요갈등을 초래하고 있으므로 기업추천 공단의 상임이사 배정 등 제도적 장치로서 기업의 목소가 올바르게 전달될 수 있도록 해야 함

2. 근로복지공단과 산업안전공단사업의 중기적 업무 조정과 장기적 일원화

□ 산업재해예방을 위해서는 산업재해원인에 대한 정확하고 객관적인 연구와 조사·통계가 재해보상시스템과 충분한 상호 연계가 되어야함에도 불구하고 양 기관 사업의 효율적인 연계시스템이 매우 부족한 실정임

○ 재해통계, 원인분석 및 예방의 업무는 산업안전공단이 맡고 있으나 재해발생시 재해확인 및 인정 업무는 근로복지공단이 담당하고 있기 때문에 양 공단의 업무연계 및 효율성이 매우 중요함

-- 직업병에 대한 역학조사는 안전공단이 수행하고 있으나, 대부분의 작업관련성 질환은 근로복지공단의 요양신고서에 의존하여 작성되고 있기 때문에 재해분석과 재해예방의 정확성과 분석에서 신속성과 정확성이 떨어지며, 예방사업이 재해보상사업과 분리되어 연계되기 때문에 효율성과 사명감이 미흡함

○ 근로복지공단 직원도 현행 규정으로는 보상이 주요 업무인데도 불구하고 복잡한 요양

신고서를 컴퓨터에 코딩하는 작업에 상당한 어려움을 겪고 있으며(재해근로자도 이에 대한 불만을 나타내고 있으며) 재해예방의 중요성을 인식하지만 정책수단을 갖고 있지 않는 상태임

- 특히 직업병(혹은 직업관련성 질병)의 산업재해 결정에는 작업력, 근무형태, 생활 요인 등 역학조사가 수반되어야 함에도 불구하고 복지공단은 자문이사협의회에 크게 의존하고 있으며, 전문인력을 갖추고 있는 산업안전공단과의 연계가 직접적으로 이루어지지 않고 있기 때문에 산업재해 심사 결정과정의 공정성에서 갈등을 일으키고 있음
- 또한 산업안전공단은 기술직, 교수, 연구자 이외에 일반 행정인력도 전체 인력의 16%에 달하고 있어 근로복지공단 행정인력(보상 및 심사업무 제외)과 업무의 차별화를 이루지 못하여 관리운영비의 낭비적 요소를 두고 있음
- 따라서 중기적으로 산업안전공단과 근로복지공단의 일부 업무 조직 일원화와 장기적 통합을 긍정적으로 검토해야 함

3. 진료비심사기능의 개편과 공단 지사별 평가기능제도 상설화

(1) 근로자복지공단은 산재보험사업만을 담당함

- 현재 근로복지공단은 산업재해보상, 고용보험료 징수, 임금채권보장사업, 영세근로자지원 사업, 실업대책 사업 등 복합적이고 방대한 업무를 수행하고 있기 때문에 정체성이 뚜렷하지 않음
 - 관련 회계만으로도 산업재해보상 및 산재예방기금회계, 고용보험기금 회계, 임금채권보장기금 회계, 근로자복지진흥기금 회계 등이 있음
- 또한 근로복지공단은 직원도 상호 연관성이 없는 업무를 동시에 수행하거나 배전전환의 경우에는 직원의 전문성 제고와 수요자 중심의 업무를 수행하는 데 한계가 있음
- 특히, 전국민 산재보험확대 이후 고급인력을 공개 채용하고도 5인 미만 보험료 징수분야에 지나치게 많은 인력이 투입됨으로써, 직원의 사기가 저하되고 공단의 인력구성에서도 비효율성을 보이고 있음

○ 5인 미만의 사업장은 잦은 휴폐업과 이전으로 보험료 징수가 매우 어려운 것으로 알려져 있음(이는 일본에서도 비슷함)

□ 따라서 근로복지공단 사업은 산재 보험료 징수, 요양관리, 보상업무 등 산재보험업무로만 특화하며, 산재보험 업무 가운데 중소영세기업의 보험료 징수는 민간 아웃소싱 방법을 채택하는 것이 바람직함

(2) 근로자복지공단 지사별 평가 및 진료비 심사업무 건강보험심사평가원 분리

□ 현재 의료기관의 도덕적 해이는 상당히 심각한 수준인 것으로 판단됨에도 불구하고 실사 빈도와 제재 수준이 효율적이지 못함

○ '03년 근로복지공단의 요양기관 진료비 표본 실사 결과 97.3%의 병·의원이 착오 및 허위·부정착 청구로 적발됨(184개에 대하여 실사하여 179개의 의료기관이 적발되어 지정취소 2개, 진료제한 35개소의 조치가 취해짐)

○ 2004년에는 295개 기관에 대한 실사, 실사 결과에 따른 행정조치 처분율은 46.6%였으며, 경고 97개 기관, 3개월 진료제한 16개 기관 등이었음

□ 또한 공단은 직원의 수와 전문성 부족을 이유로 기업의 이의 제기와 요양기관 현장 실사 요청을 올바르게 수행하지 못하고 있음

○ 기업의 실사를 공문으로 요청해도 일본 공단은 묵인하는 실정임
(자세한 사례는 본회 발간 산재보험제도문제점과 개선방안 부록 부분 참조)

○ 미국에는 요양기관이나 근로자의 도덕적 해이를 범죄(fraud)로 보고 수사하는 전담기구가 설치되어 있으며, 민간손해보험의 경우 모든 보험사들이 전직경찰관으로 구성된 전담반을 구성하고 있음

- 주마다 홈페이지에는 자세한 안내책자와 담당자를 소개하고 있으며, 무료 전화번호를 개설하고 있음

□ 따라서 근로복지공단은 심사기구의 이전을 포함한 심사기능 강화와 불시에 요양기관의

현장실사를 통하여 적절한 치료와 재활이 이루어지는지를 심사할 수 있도록 의학적 지식과 경험으로 무장한 전담기구를 별도로 설치해야 함

○ 진료비 심사기능은 건강보험심사평가원으로서의 이전이 가장 바람직함

- 산업재해이든 일반 질병이든 동일한 상해정도를 가진 질병이라면 요양방법과 요양기간에 대하여는 상식적으로 같은 결론에 도달해야 함

- 따라서 건강보험심사평가원은 재활전까지의 질병에 대한 요양에 대한 평가는 충분히 가능하다고 판단됨

· 건강보험심사평가원은 건강보험법에 따라 설립된 진료결과에 대한 심사평가 전문기관으로, 진료과목별 의사로 구성된 630명의 진료심사평가위원과 1,500여명의 직원으로 이미 국가진료비의 90% 이상을 심사하고 있음

보험종별 환자 당 입원일수 비교

(단위 : 일)

구 분	A. 건강보험	B. 자동차보험	B/A(배)	C. 산재보험	C/A(배)
두안부골절	9.61	74.5	7.7	71.6	7.5
대퇴골골절	22.91	97.0	4.2	196.5	8.6
경추염좌	9.52	11.4	1.2	38.6	4.1
무릎염좌	13.15	40.3	3.1	60.6	4.6
뇌진탕(뇌좌상)	11.99	20.4	1.7	44.8	3.7

진료비심사일원화 연구 : 김진현 교수(2004)

○ 또한 현행 산재인정 및 요양시스템은 사업장 소재지 관할 근로복지공단 지사에서 결정을 내리는 구조이기 때문에 각 지사에 대한 업무평가는 매우 중요한데도 불구하고 이에 대한 제도적 기반은 마련되지 않은 상태이기 때문에 기업의 민원이 지속적으로 제기되고 있는 상황임

- 지사별로 전원, 추가상병에 대한 인정 및 요양관리에 대한 질적·양적 차이에 대한 평가가 필요함

○ 따라서 각 지사에 대한 평가를 분기별 혹은 반기별로 실시하고 구체적 분류도 심사결정 공정성, 요양관리, 보험료징수 파트별로 구분하고 신뢰성과 객관성을 확보할 수 있는 중립적인 외부 인사들이 참여함

산재보험 진료비 심사·지급체계

1. 현 황

- 산재보험 진료비 심사체계는 본부 진료비심사팀과 6개 지역본부 보상부(진료비심사팀)로 구성
 - 본부에서는 진료비 심사 관련 업무계획의 수립 등 기획업무와 이의심사 및 실사업무를 수행
 - 6개 지역본부에서는 진료비·약제비 심사, 실사, 이종요양비 심사지원(3백만원 이상) 등의 업무를 수행

《 진료비심사 인력 현황 》

구분	본부 진료비심사팀	6개 지역본부
소 속	보험관리이사 보험관리본부	지역본부 보상부
인 력	13명 ¹⁾	67명
담당업무	<ul style="list-style-type: none"> • 업무계획 수립 등 기획 업무 • 실사 업무 • 이의심사 업무 	<ul style="list-style-type: none"> • 진료비·약제비 심사 • 실사 업무 • 이종요양비 심사지원

주1) : 본부 진료비심사팀 인력은 일반직 3명, 의료직 10명으로 구성

- 진료비 청구방식은 서면청구와 전자청구로 이원화
 - 서면청구는 28개 진료항목을 수동 입력하는 반면, 전자청구는 별도 입력 불필요
 - ※ 전자청구 비율은 '05.4월말 33.5%에서 12월말 52.1%로 꾸준히 증가(건강보험의 경우 '04.8월 현재 EDI 청구율 97.5%)
- 진료비실사는 본부(기획·수시실사)와 지역본부(정기실사)에서 실사범위를 구분하여 각각 수행

- 본부는 의료직 6명이 실사를 전담하고, 지역본부에서는 2인 이상으로 실사반을 편성

※ 1인당 진료비·약제비 심사건수는 '99년 7,676건에서 '05년 14,787건으로 두배 정도 증가

- 실사결과 지적사항은 '03년 148개소, 769백만원에서 '05년 216개소, 2,865백만원으로 증가 추세

- 진료비 제한처분, 경고 등 행정처분기관수도 '03년 688개소(처분율 45.9%)에서 '05년 103개소(처분율 49.7%)으로 증가 추세

《 연도별 실사 현황 》

(단위 : 개소, 천원, %)

구 분	의료기관수	지적기관수	소계	허위부당	착오과잉
2005년	216	213	2,865,862	225,438	2,640,424
2004년	200	186	1,737,570	967,214	770,356
2003년	152	148	769,367	372,926	396,441

《 연도별 행정처분 현황 》

(단위 : 개소, %)

구 분	실사 기관수	적발 기관수	처분율	처분 없음	행 정 처 분					형사 고발
					소계	지정취소	6월제한	3월제한	경고	
2003	152	148	45.9	80	68	-	2	14	52	-
2004	200	186	51.6	14	96	-	9	12	74	-
2005	216	213	49.7	3	106	-	3	5	98	1

2. 문제점

- 근로복지공단 의료진 진료비 심사 관련 기획기능 부족

- 기획업무 수행 인력이 4명(팀장 포함)에 불과

※ 건강보험심사평가원의 경우 기준 담당 조직 및 인력은 4실 16부(심사기준실, 급여관리실, 평가실, 조사연구실), 253명

- 진료비심사 업무와 요양 등 다른 업무와의 연계 미흡

- '05년 10월부터 지사별로 찾아가는서비스를 시행하고 있으나, 진료비심사 업무와 정보공유 등 교류가 미흡

※ 의료직 189명 중 79명은 본부 및 지역본부에 배치되고 110명은 지사의 찾아가는서

- 비스에 배치되어 있으며 상호 순환 근무 가능
- 의료기관 정보의 관리 소홀 및 전산 연계프로그램 미구축으로 진료비 심사와 연계가 미흡

※ 건강보험심사평가원은 시설, 인력, 진료과목, 의료장비현황 등을 세부적으로 전산 관리하여 진료비심사에 활용

- 서면청구에 따른 전산 입력 업무량 증가 및 세부 내역의 전산관리 및 세부 항목별 통계 분석이 미흡
 - 진료경향 분석 및 적정 치료 여부 확인 미흡
- 진료비 실사 대상선정 및 방법 등에 대한 표준화된 지침 미비
- 진료비 실사결과에 따라 의료기관에 대한 부당이득 징수 및 제한처분을 하고 있으나, 부당이득 비율에 따른 세부 처분기준 미흡

3. 개선방향

- 진료비 심사 전문기구 상설화 등 기획기능 강화
 - 진료수가 개발, 심사기준 마련, 이의심사 등에 대한 상설 전문기구 운영
 - ※ '06.3월 공단본부에 진료비심사위원회를 전문기구로 운영하고 있으나, 이를 법정기구화 검토
- 진료비 전자청구율 제고
 - 서면·전자로 이원화되어 있는 청구방식을 전자청구 방식으로 일원화(전자청구율 : '05년말 52%→연말까지 80%이상)
 - 전자청구시 진료비 조기지급 등 전자청구 인센티브 강화하여 진료 경향 분석 및 적정치료 확인을 위한 전산기반 구축
- 진료비 심사정보 사전관리 시스템 구축
 - 전산프로그램에 의하여 산재보험 진료경향 및 적정진료 여부 판단을 위한 관련정보 관리하여 진료비 심사시 활용
 - 건강보험심사평가원 등 유기관기관과 심사프로그램 연계를 강화하여 진료비 심사의 효율성·전문성 제고

○ 진료비 실사 및 사후조치 강화

- 진료비 관련 의료기관 현장실사 표준지침 마련·시행

- ※ 실사대상 선정기준, 진료비 과잉·부당청구 유형 및 확인방법 등

- 의료기관의 진료비 부당이득 비율 또는 금액에 따른 처분기준 마련 등 의료기관 관리 강화

- 부당·과잉 청구 개연성이 높은 의료기관 사전경고 및 실사 강화

- ※ 유관기관과 합동실사 추진('06.6월 자동차보험과 정보공유 등 합동실사체계 구축)

<참고>

타 기관 및 외국사례

□ 건강보험

- 심사평가원에서 요양급여 비용의 심사·평가·조정 기능을 수행
 - 본원과 7개 지원이 있으며 진료과목별 진료심사평가위원 630명과 직원 1,500여명
 - ※ 본원은 12실 41부로 구성되어 종합병원이상, 한방병원, 치과대학병원의 진료비심사·평가 업무, 7개 지원은 병원급 이하의 진료비심사를 담당
- 요양급여 비용의 청구는 방식에 따라 서면, 전자청구(EDI) 및 디스켓 방식으로 구분
 - 디스켓 방식은 청구는 전산매체(디스켓 또는 CD)로 청구하고 결과 등은 서면 통지하는 방식
- 요양급여비용을 최초로 청구하는 때에 요양기관현황통보서를 제출토록 하고
 - 의료기관별로 시설, 인력, 진료과목, 의료장비현황 등을 세부적으로 전산 관리하여 진료비심사에 활용
- 진료비 심사방법은 전산심사, 심사직원 심사, 전문심사, 전문위원회 심사 등으로 단계적으로 심사
 - ※ 전산심사는 전산에 의거 일반사항의 오류점검, 단가등 자동점검 실시, 전문심사(Peer Review)는 심사위원회에 의뢰하여 전문분야별로 전문 심사, 심사위원회심사는 고도의 의학적 판단, 심사기준 설정, 기타 합의결정이 필요한 사항을 심사(과목별 분과위원회 및 중앙심사평가조정위원회)
- 심사의 종류는 지표심사, 정밀심사, 보완자료요청심사, 면담심사, 현지확인심사 및 종합관리제로 구분
 - ※ 종합관리제는 요양기관종별, 표시과목별, 질병별로 산정된 적정진료비를 기초로 요양기관의 청구진료비를 종합 관리하는 새로운 심사제도

- 현지조사를 실시하여 그 결과에 따라 부당이득환수 및 행정처분 등 보건복지부장관의 공권력에 의해 조치
 - 조사대상기관은 공단 등에서 조사의뢰한 기관, 민원제보된 기관, 자율시정통보 불응기관, 부당청구 상시감시기관, 건강보험정책상 필요한 분야 관련기관 등을 선정
 - 조사결과에 따라 행정처분 및 형사고발 등 관계 법령에 따라 조치
 - ※ 외국의 경우도 공적보험과 관련한 요양기관에 대한 감독권은 공권력 작용이 필요하다는 점에서 국가(정부)에 부여
 - ▲ 일본 : 후생성(복지부)·도도부현
 - ▲ 대만 : 행정원 위생서(복지부) 소속 중앙건강보험국
 - ▲ 미국 : 보건부 산하 감시기구인 감사실 OIG

□ 자동차보험

- 자동차보험은 14개 보험회사가 진료수가와 관련된 분쟁의 예방 및 신속한 해결을 위하여
 - 자동차보험진료수가분쟁심의회를 구성·운영(보험사업자 등과 의료기관의 합의기구 성격)
 - ※ 자동차보험진료수가분쟁심의회에 심사청구를 하지 않고는 의료기관에서 청구한 진료비를 임의로 삭감할 수 없음
- 보험의 특성상 전자청구는 현재 시행하지 않음
 - ※ '98년 이후 대형 보험사에서 전자청구를 일부 운영하였으나 보험사별 분산청구 및 비급여 청구내역이 많아 활성화되지 못함
- 청구서식은 건강보험 청구서식을 준용
- 자동차보험회사는 교통사고 발생시 의료기관에 자동차 보험 진료수가 지급의사 유무 및 지급한도를 통지
 - 의료기관은 보험회사에 건설교통부장관이 고시한 자동차보험 진료수가기준에 따라 그 지급보증한도까지 청구가능
 - ※ 자동차보험사 14개사중 11개사는 Off-line, 3개사는 On-line체계이며 Off-line 보험사는 각각 10여명의 심사직원을 두고 있으나, 심사를 거치지 아니하고 보상직원의 판단 하에 종결하는 건이 약 85.4%

□ 일본

- 노재보험은 진료비 심사와 지급업무가 분리되어 있으며 노재보험 정보센터에서 심사 업무 등을 위탁 수행
 - 인원은 '05년 현재 본부 48명과 47개의 지방사무소에 730명으로 구성되어 있으며 이중 500여명이 정부에서 위탁받은 진료비청구서에 대한 점검 업무 담당
 - 주요 사업으로는 노재보험 정보보급사업, 의료조사·해석사업, 진료공제사업, 진료원호사업, 진료비점검 등 수탁업무를 수행
 - 진료비 전문심사 위원회를 운영하여 진료비 심사의 공정성 담보 및 진료과정·요양기간에 대한 적정성 검토
 - 의료기관의 진료비 청구 관련 행정업무의 통일(진료비 청구서 통일, 월별 정기청구심사 제도화 등)

□ 독일

- 의료기관은 산재보험조합에 산재근로자의 신상정보, 사고일자, 고용관계, 진료일시, 진료내용코드, 진료내용 등을 기재하여 진료비 청구
 - 진료비의 사전청구는 허용되지 않고, 원칙적으로 진료비는 청구일 부터 4주 이내에 지급
 - 건강보험과 산재보험은 포괄수가제를 채택하고 있지만 비정상적인 고액 의료비용에 대해서는 산재보험조합내 전문행정 직원이 사후검사 후 과다하다고 판단되면 조정

관리 · 운영체계관련 주요쟁점 및 노사입장 비교

	노동계	경영계
1) 산재보험심의위원회 의결구조 개선	<ul style="list-style-type: none"> - 산재보험심의위원회의 의결권강화(산업재해보상보험법 제6조) - 산재보험심의위원회의 운영규정 신설(주요 보험사업 의결절차, 위원구성, 회의결과 공유 및 통보) - 산재보험심의위원회 공익위원 선정(기획예산처 참여, 기타, 외부 공익위원 노사추천 및 노사의견 반영) - 전문위원회 개편(재정, 법규, 사회보험전문가 참여 및 산재보험안전사전조정 의무화; 분야별 전문위원회-재정, 요양 및 재활, 운영분과 등) 	
2) 산재심사위원회의 개선	<ul style="list-style-type: none"> - 지방산재심사위원회의 설치, 운영 - 산재심사위원의 공정성·전문성확보(위원 위촉시 노사추천 1/6 → 1/3, 정부추천위원 노사사전협의; 표결처리 및 항변권보장-의결절차의 충족과 소수의견 제시; 제척기간연장-산재심사 및 재심사청구 현행 급여결정일로부터 90일 이내 규정 연장필요) 	
3) 근로복지공단 및 산업안전공단 운영개선	<ul style="list-style-type: none"> - 이사회 운영의 민주성확보(이사 선임시 노사추천 및 협의, 이사회 산하 운영위원회 설치-노사참여)(공단운영 노사참여강화) - 자문의사 및 자문의사협의회의 민주적 운영(자문의사추천 관련 노사단체 추천규정 운용 실질화) 	<ul style="list-style-type: none"> - 인적구성·예산편성 및 지출구성관련 사업주 참여강화 - 보험료를 산정과정 투명성 확보 및 관련 기관 사업주 참여확대(산재보험료 과다진용 제한 필요) - 복지공단 비상근이사 현행 각 1명 개선 증원필요(독일-대표자회의 60명/중업원평의회 24명 이내, 캐나다-3~7인 사례비교) - 재해예방과 재해보상 효율적 연계강화(예; 안전공단-직업병 역학조사수행, 복지공단-작업관련성질환 복지공단 요양신고서의존 작성) - 안전과 복지공단 행정인력 조정 및 일부 업무 조직일원화, 장기통합검토
4) 진료비심사기능개편과 공단지사별 평가제도 상설화		<ul style="list-style-type: none"> - 근로복지공단 산재보험사업전담필요(산업재해/고용보험료징수/임금채권보장사업/영세근로자지원사업/실업대책사업 등 정체성모호) - 진료비심사 건보심사평가원 이전 - 지사별 정기적(분기/반기별) 전원, 추가상병인정 및 요양관리평가필요

관리·운영체계관련 주요 대책방안

논의 현황	
1) 산재보험심의위원회 개선	① 산재보험심의위원회: 심의기구에서 의결기구로 전환여부/위원선임시 노사참여방안 강화여부/각 부문별(요양/재정/재활/운영 등)전문위원회 설치여부
2) 산재심사위원회의 개선	① 산재심사재심사제도: 지방산재심사위원회 구성운영여부/공단본부 산재심사위원회 재편 및 운영활성화 방안여부/산재 심사(재심사)위원구성 노사참여비율 제고여부
3) 근로복지공단 및 산업안전공단 운영개선	① 이사회 운영의 공정성확보방안: 노사대표의 상임이사 및 감사 등 참여여부/공단이 사회 비상근이상 등 노사참여 강화 여부
4) 진료비심사기능개편과 공단지사별 평가제도 상설화	① 근로복지공단 징수업무 등 시스템: 징수적용사항 4대사회보험 통합여부와 연계 결정여부/산재보험사업외 복지사업분리운영 여부

32. 제14차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.9.25)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)
- 공 익 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 사무관 김미경
- ※ 배석 : 임우택 경총 책임전문위원, 박명순 산재보험혁신팀사무관

□ 논의 내용

《산재보험관련 노사정 입장조율》

- 노사정은 산재보험제도발전을 위한 포럼개최 이후 제기된 다양한 의견 수렴을 포함하여 그간의 논의 과정에서 제기된 제도개선과제 중점사항에 대하여 각각의 입장을 중점 조율하도록 협의하고 5개분야 90여개 항목 전체에 대하여 의견접근의 가능성을 타진 함
- 특히, 노사정 조율은 실무자 사전 협의과정에서 논의 된 사항들을 중심으로 재검토하여 합의, 의견접근 또는 의견조율 필요, 기타 노사이견사항으로 분류되어 있는 기존 항목들에 대한 논의를 본격화 함

《“실무자 논의 결과”》

- 실무자 논의 결과를 토대로 5개 분야 중 첫 번째 분야인 징수·재정에 대한 검토작업에 들어감

- 그러나, 간사논의에서는 재정분야에서 책임준비금의 적립규모에 대하여 경영계는 준비금의 규모를 연평균 잔고의 6개월분만을 유지토록 하고 이를 장기간에 걸쳐 분산하는 방안의 필요성을 주장
 - 정부는 6개월의 책임준비금은 적정한 기금확보와 안정적인 보험운영을 위해서는 충분치 않다는 의견을 제시하고 1년 정도의 책임준비금이 필요하다는 입장을 피력하고, 단, 책임준비금을 기금총액이 아닌 보험급여액 총액을 기준으로 하는 방안을 대안으로 제시함
 - 노동계는 적정책임준비금을 평균 잔고의 1년분 기금소요액을 유지토록 하고 부족분을 충당하는 기간을 10년 정도로 하는 방안을 제시하였으나, 노사정간 의견조율이 되지 못함
- 또한, 핵심쟁점사항인 개별실적요율제에 대해서도 논의하였으나 노사는 이견을 좁히지 못하였음
- 즉, 노동계는 개별실적요율제의 30인 이하 사업장으로의 확대는 수용 불가하며 대신에 할증·할인폭을 비대칭적·탄력적으로 조정하여 대기업과 중소기업을 차등적으로 규율 제도개선의 실효성을 높이자고 제안
 - 경영계는 이에 반해 20인 이상 사업장으로 확대하고 할인·할증률의 비대칭적 적용에 대해서는 반대 입장을 표명하는 한편, 단, 현행 ±50의 할인·할증률을 ±50(대), ±40(중), ±30(소)로 조정하는 방안을 제시
- 노사정은 징수재정분야에서 의견이 좁혀지지 않은 상황에서 핵심쟁점의 단계적인 접근보다는 핵심쟁점 중심으로 노사의견접근 가능성을 다시 모색하기로 하고 먼저, 논의시한이 종료되는 만큼 전체회의에 간사회의 입장, 조정현황 및 논의 결과를 보고하고 논의시한을 1달 연장하여 추가 간사회의를 통하여 집중논의토록 함

33. 제14차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.9.27)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대학교수
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장
(대참 임성호 산업환경연구소 연구위원), 한정애 공공노련
수석부위원장
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무(대참 김판중 산업안전보건팀
팀장), 이호성 경총 경제조사본부장, 임종수 중기협 정책
본부장(대참 박미화 경제정책팀 과장)
- 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(대참 이재선 인력개발과 서기관),
최원영 보건복지부 보험연금정책관(대참 김양빈 연금급여팀
사무관), 조정호 노동부 노동보험심의관
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회
복지대학원 교수, 유길상 한국기술교육대 교수(불참),
원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동
연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수
(불참), 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 전문위원 이호근, 행정과장 권봉두 , 사무관 김미경,

※ 배석 : 권영순 산재보험혁신팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관, 임우택
경총 책임전문위원, 유준 금속연맹 조직국부장

□ 논의 내용

- 위원장은 지난 13차 회의 이후 진행된 간사회의와 『산재보험제도발전
을 위한 포럼』이 그간 개최되어 당사자를 포함한 다양한 의견 수렴의
기회로 삼았음을 설명하고 전문위원에게 자세한 경과보고를 하도록 주문

- 전문위원은 지난 13차 전체회의 이후 간사회의와 실무자 회의가 개최되어 노사정 입장조율을 시도하고 있음을 설명하고, 그 간 간사회의의 조정을 거쳐 '06년 9월 18일 한국노동연구원에서 『산재보험제도발전을 위한 포럼』 개최정황과 포럼에서 제기된 주요 내용을 설명

《산재보험제도발전을 위한 포럼에 대하여》

- 전문위원은 산재보험제도발전을 위한 포럼에서는 다음과 같은 사항이 주요쟁점으로 토론자에 의해 제기되었음을 설명
 - 한림대 주영수 교수는 요양재활관련 업무상재해 인정기준의 표준화는 산업현장의 의견이 반영되어야 함을 강조하고 사업주 이의신청권에 대해 산재법 취지하고 맞는지 여부, 요양연기제도는 재활체계 구축과 같이 검토 될 사안이며, 독립적인 심사평가제도는 현실성 문제점 등이 있을 수 있다고 지적
 - 정연택 교수는 산재신고는 근로자, 사업주, 주치의 모두가 할 수 있도록 하며 업종별 재분류를 단순화하고, 원직장 복귀지원을 강화하고, 재활을 확대하며, 유족자녀 급여개선과 간병급여의 현물화가 바람직하다는 입장 피력
 - 임 준 교수는 독소조항으로 사업주신청권 문제, 요양연기제도 및 요양기관지정 및 확대의 문제점을 지적하고 부분휴업급여제도는 그 취지를 살리기 위해서는 근로자 자율적 의사와 사업장 근로조건이 전제되어야 함을 지적함. 또, 장해연금은 재요양을 신청하고 휴업급여 자체를 받을 수 없는 경우 민사배상 권리제한은 법적으로 불가한 사안이며 장해재판정 제도는 수급자가 원하지 않는 방향으로 가는 것은 문제가 있을 것이며 진료범위 확대와 진료기관 문제는 통제된 방식이 중요함을 강조. 이어, 민주노총 입장에서 의사의 요양신청서 제출 책임부과, 선 보장-후 평가제도, 독립적인 산재심사기구의 필요성을 강조함. 또, 원직장복귀의 사업주 인센티브방식의 문제와 선택진료나, 상급병실료 등 자기부담을 축소를 통해 보장성을 강화할 것을 주장하는 동시에 재가진폐 환자에 대한 논의필요성을 강조하고 저소득근로자의

- 경우 휴업급여는 70%에서 100%로 하여야 할 필요성을 강조하고 이러한 민주노총의 의견이 반영될 채널을 확보해 줄 것을 요청함
- 기업체 입장에서 김종진 기업체 산업안전보건 협의회회장은 산재보험의 재정수지를 고려하여야 하며, 기업체의 보험료 부담과 산재예방을 강화할 관련 보험요율 조정의 필요성, 공단운영비의 국고지원강화와 고령자 휴업급여를 55세보다 탄력적으로 조정하여 재할급여의 재원으로 활용하도록 하자는 의견을 제시함. 또한, 휴업급여기간제한 필요성과 통근재해의 경우 자동차보험으로 처리하는 방안, 4일 미만 재해의 경우 건보로 처리하는 것이 기업주 부담을 줄이는 것임을 주장
 - 김진수 교수는 산재보험재정은 타 사회보험에 비하여 상대적으로 나은 편이라고 평가하고 재할이 도입되면 추가비용이 소요될 것이므로, 이는 낭비적인 요소가 있는 타 급여의 조정을 통해 대처할 필요성을 지적함
 - 마지막으로 김완식 노무사는 개별실적요율제도가 산재은폐 우려의 문제점을 안고 있음을 지적하고 특히, 작업성, 업무상 재해의 제외는 적절치 않음을 지적함. 또한, 진료계획서 제출의무화와 사업주날인제도 개선은 사업주의견을 통보하는 방식으로 개선하는 것이 바람직하며, 자문의사제도의 개선 필요성과 노사참여의 강화 필요성을 주장함. 또, 휴업급여기간제한은 적절치 않으며, 자해판정종결 이후 시비의 개선 방안마련과 유족급여 남녀배우자의 연금급여 수령권의 형평성보장, 특별급여 실효성제고 방안과 지연이자제 도입도 긍정 검토의 필요성이 있음을 지적함
 - 기타. 플로어에서 산재단체대표들의 입장표명이 있었고, 특히 재가진 폐자 대표들의 논의 의제화 요구와 학습지교사 등 특고의 산재보험 적용과 장해자의 경우 보장성의 강화 주장이 있었음을 보고함. 또한 노사합의사항을 중심으로 넘기고 그렇지 않은 부분에 대해서는 공익위원안을 정부에 넘기지 말고 계속 논의하는 방안을 택하여야 한다는 주장도 제기되었음을 설명함
- 그러나, 이처럼 건설적인 토론내용과 달리 토론회 분위기는 일부 참여자들이 상당히 위압적이고 거칠게 공포분위기를 조성하는 등, 매우

유감스러운 상황으로 포럼개최의 의의가 회의적일 정도였으나 위원장님과 참여자의 적극적인 대응과 협조로 논의를 마칠 수 있었음을 보고함

《노사정 간사회의 논의 현황에 대하여》

- 이후, 전문위원회는 그간 노사정간 간사회의 논의결과를 종합적으로 설명. 총 90개 항목에 대해 현재 50%정도 노사가 의견접근을 보이고 있음을 설명함
- 재정운영방식은 산재예방 및 관리운영비의 국고지원을 10년내 3%로 하는 방안과, 적정기간(1/2~1년)의 책임준비금 준비필요성 등에 대한 의견교환이 있었음을 설명
- 위원장은 전문위원이 핵심 요점만을 중심으로 설명을 압축적으로 하여 줄 것을 당부하고, 전문위원은 쟁점인 개별실적요율제에서 확대/축소와 할인할증폭의 기업규모별 차등적용방안 등에 있어 노사간 이견이 있음을 설명
- 전문위원회는 요양재활부문에 있어서는 간사회의 이전 실무자 논의가 진행되었고 재해인정기준문제, 판정절차개선문제, 선치료-후정산문제, 대기기간 문제, 재활급여도입문제, 간병료 지급문제, 선택진료와 상급병실사용료 본인부담금문제, 지정 의료기관 개선문제, 진료비심사지급체계 강화문제, 요양기관 실사강화문제, 장애평가기준마련문제, 산재근로자 직장복귀 지원강화문제, 후유증상제도개선문제 등에 대해 노사정간 의견접근 및 논의가 진행되었음을 보고함
- 급여부분에 대해서는 기존수급권자의 기득권을 보장한다는 점에서 출발하여 휴업급여 3일 대기기간문제, 부분휴업급여도입문제, 재요양시 휴업급여 산정원칙문제, 중복급여조정문제, 상병보상연금문제, 장애재판정제도도입문제, 선급금지급제도개선문제, 유족급여 수급권개선문제, 간병급여제도 개선문제, 소멸시효제도 확대적용문제, 재활급여도입문제 등의 문제에 있어 노사정간 의견접근 및 의견조정이 진행중임을 설명함
- 적용부분에 있어서는 특고종사자의 산재적용, 노조전임자, 항운근로자에의 산재적용 문제와 산재보험적용사업장확대문제 등에 대한 별도의

논의 틀 구성여부문제와 업종내 소득편차를 감안한 보완장치를 마련할 필요성 등이 논의되고 있음을 설명

- 마지막으로, 관리운영체계에 있어서도 산재보험심의위원회, 산재심사·재심사제도개선, 근로복지공단 및 산업안전공단의 운영개선문제 등이 집중논의 되고 있음을 설명함

○ 위원장은 보고에 대하여 그간 논의를 통해 상당한 진전이 있었음을 보고하고 위원들이 의견을 요청함

- 노동계위원은 포럼이 의견을 수렴하는 나름의 의의가 있었다고 평가하고, 포럼 토론자가 지적한 심사평가기구문제, 임시장해연금문제, 저소득근로자의 휴업급여 70% 개선문제, 산재 반영시 업무관련성 내용의 정정을 요청함

- 위원장은 포럼에서 공익위원, 한국노총, 정부에 대한 비판이 있었으나 사실에 입각한 비판만을 수용할 것이며, 그렇지 않은 사항에 대해서는 특위의 입장을 설득할 준비가 되어 있어야 하는 점을 강조. 특히, 공익위원보다는 우선 노사가 자율적으로 의견을 모아보도록 하는 것이 중요하며 공익위원은 이러한 과정을 지원하는 역할에 주력하도록 하고 정부가 원하는 방향으로 논의를 끌고 가려 한다는 인상을 줘서도 안 될 것이라고 부언

- 노동부는 관리운영체계 산재심사재심사제도 개선과 관련된 사항의 내용을 정정하고, 공익위원은 산재예방사업비의 국고지원과 관련내용의 정확한 표현을 문의하고 책임준비금, 개별실적요율제에 대한 의견을 피력함

《기타 논의 사항》

○ 한편, 노사정은 이러한 노사정간 간사 수준의 논의가 좀 더 시간이 필요하다는 점을 전체위원들에게 설명하고 시한연장을 제안함

- 노동계 위원은 40년만의 논의인 만큼 문제가 없을 수 없으나 여러 가지 안 들이 제기되고 있고, 논의가 어느 일방으로 진행되고 있지

않는 점 등을 감안 노사가 좀 더 시간을 갖고 최대한 의견을 모아 볼 수 있도록 할 것을 제안함

- 경영계 위원은 마찬가지로 이제 중요 쟁점에 대한 노사의 의견조율을 시도해보는 여지가 남아 있으나 시간이 촉박한 실정이고 의견이 모아지는 부분이 있으면 있는 대로, 그렇지 못하면 그 자체의 논의 결과를 정리하는 시간이 필요하여 논의 시한을 연장할 것을 제안함
- 정부 위원 역시 노사정이 의견 수렴을 위한 시간이 좀 더 필요함을 지적. 특히, 노사가 지금까지 주요 입장을 제기하였고 이제 이를 토대로 좀 더 집중하여 논의를 진행하고, 정부도 큰 틀에서 이를 어떻게 정리할 것인지 의견을 제시하기 위한 시간이 필요하고 이를 위해 논의시한 연장에 동의 입장을 피력함
- 위원장은 노사정의 요청에 따라 논의시한의 연장을 다시 건의하기로 하고 노사정은 10월 중 집중적인 논의를 통해 특위가 좋은 성과를 도출할 수 있도록 노력해줄 것을 당부함

□ 붙임

- 산재보험발전위원회 제14차 회의 자료

【붙임】

산업재해보상보험 발전위원회
제14차 회의 자료
- 간사회의 등 주요 논의 현황보고

2006. 9. 27(수)

노사정위원회 산업재해보상보험발전위원회

산재보험제도 발전 논의 현황

□ 징수 · 재정부문(5주제 13개항)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의 · 검토 사항	공익위원 검토의견 등	간사회의 결과
(1)재정방식	①재정운영 방식 ②국고지원	- 현행 (수정)부과방식 유지 - 산재예방사업비, 근로복지공단·산업안전공단 안전비 및 운영비 지원 확대	- 현행 (수정)부과방식 유지 - 근로복지공단·산업안전공단 안전비 및 운영비 지원 확대 - 산재예방사업과 안전공단 출연비율(8%) 삭제	- 현행 (수정)부과방식 유지 - 노동부가 기획예산처와 사전 협의 (장기노력) - 산재예방사업의 실효성 검토 - 피드백 활용 방안	-현행유지 -관리유역비 국고지원 요구 -산재예방사업 효과성제고 위한 평가체계구축 -안전공단 출연비 관련 · 현행유지 · 보험급여액의 8~9%로 수정 *책임준비금은 제외하고 산재 예방사업 효과성제고 위한 평가체계구축	-현행유지(노사합의 A) -산재예방사업비: 국고지원 3%를 향후 10년 이내 적립토록 함(노사합의 A)
(2)책임준비금	①책임준비금 적립 및 시정기준 *여기 보험급여의 1/4 + 연금급여 6년분	- 적립규모 적정여부 등 노사정 공동연구 후 협의 - 연금 6년분 적립기준 적정여부 검토 필요	- 연금여유증상에 급여 등의 합리적 조정 및 국가 재정지원 등 사전협의 후 적정 책임준비금 제정 - 연금 6년분 적립기준 적정여부 검토 필요	- 책임준비금 잠식 방지 방안(타 목적 기금지출제한) - 중장기적 요율부족분 충족계획 -1년분 기금소요액 적립 - 과거부채/향후 증가연금 등 - 보험율이 2%를 넘지 않으면 적립방식 고려	-다기급여 1년분 자기급여 10년분(하시정)적립을 1단계 목표 설정(과거부채정리) -연평균 자고를 최소화 1년분 기금소요액 수준 유지 -규모: 연평균 자고 일정기간(예 1/2~1년분)기금소요액 수준유지 -과거부채정리방식: · 10~20년 분산 정리 · 20년간 분산정리	
(3)보험요율산정방식	①부가보험요율 산정 ②최고 · 최저요율제도 도입 ③업종별 연간 요율변동폭 제한 ④보험료율 산정시점	- 최고 · 최저요율기준 법제화 - 요율 편차 축소(20배 수준) * 현재 120배 - 사회보험의 연대성 차원에서 최고 인상폭 제한 검토 - 변경(9월~6월)	- 부가보험요율 15% 삭제(15%의 적정성여부 평가 필요) - 개별사업장 책임 강화 필요 (상한선 채택여부 검토) - 출수시 업종별 부담 수준 검토 (출수(입업)와 벌복합 통합) - 검토 - 변경(9월~6월)	- 효율적인 지출여부 점검 및 피드백 활용 - 분산효과 미미 긍정 검토 - 요율 편차 축소 의견 접근 - 시점 변경 합의	-현행 유지하되 효율적 지출여부 는 별도 심의위에서 결정 -현행을 유지하되 효율적 지출 여부(산업보험)는 별도 심의위에서 결정 -업종별 최고요율을 전 업종 12배로 제한하여 법령규정 -업종별 요율변화는 최대 30% 이내로 제한 -산정시점 9월에서 6월로변경	-1인)평균의 15배제한(노동계) 2인)평균의 20배제한(경영계) (도시의간접근 B) -업종별 요율변화 최대 30%이내 로 함(노사합의 A) -산정시점 9월에서 6월로 변경 (노사합의 A)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의 · 검토 사항	공익위원 검토의견 등	간사회의 결과
(4) 산재 보험 사업 종류	①업종구분기준			- 표준산업분류방식 도입여부	- 위험률 통계적 유의성을 보장하는 근로자 수에 따라 세 분류 후 표준산업분류방식 도입을 단계적으로 검토	우선, 범목적과 임업을 통합하고, 위험률 통계적 유의성을 보장하는 근로자 수 등에 따라 분류기준 마련하여 단계적으로 표준산업분류방식에 따라 분류(노사합의 A)
	②업종 재분류 방향 ※ 현행 61개 업종	- 업종 통합 및 축소	- 업종 세분화	- 단기적으로 신생 및 유사업종 분류 조정 필요 - 노시간 업종 재분류 방향 이견	- 범목적과 임업을 통합하고 ①의 방법으로 업종 재분류하는 과정에서 자연스럽게 결정토록 함	- 위 참조
(5) 개별 실적 요율 제도	①적용대상 확대 ※ 현재 30인 이상	- 50인 이상 사업장으로 축소	- 10인 이상 사업장으로 확대	- 노사이견	- 현행유지 - 20인 이상 사업장으로 확대	
	②보험수지율 산정시 보험급여 대상 ※ 현재 3년간 모든 보험급여 포함	- 작업관련성 질환 제외 산정반대	- 최근연도 가중치 높이고, 작업관련성 질환 및 뇌·심혈관계 질환 제외	- 추가 검토 후 논의	- 현행유지(뇌심혈관계 등 사업주가 통제할 수 없는 질병의 경우 심사를 강화토록 함) - 최근연도 가중치를 높이는 부분 재검토(노사합의와 연구용역을 거쳐 일정기간 사업추진임과 수지율에 영향 여부를 모아 중장기적 검토)	
	③요율 증감폭 ※ 현재 ±50%	- 증감폭 ±40%로 축소	- 기업규모·업종별로 탄력 조정	- 증감폭(±50%) 확대는 반대 - 기타 사항은 이견	- 대/중/소기업으로 나누고 업종은 광업/기타산업으로 구분 개별실적요율 적용 - 소 (-20~40%) / 중 (-30~60%) / 대 (-50~100%) 할인할증을 조정	- 요율 증감폭 결정방식: 기업규모별(대/중/소)로 나누어 증감폭 조정(노사합의 A) - 요율 증감폭 범위 1안) 대(±60)/중(±50)/소(±40)(노동계) 2안) 대(±50)/중(±40)/소(±30)(경영계)(노사외견접근 B)
	④예방요율제 도입	- 예방노력 유인 요율제 검토	- 중소기업 예방요율제 도입	- 원칙적 합의, 구체적인 사항은 추가검토	- a) 예방효과가 예측되는 사업장(희망사업장)에 한하여 임의적용 후 성과를 판단하여 추후 강제적용하는 방안 - b) 장기적 도입 검토 방안 - c) ISO 인증과 같이 예방효과가 확실하다고 검증된 예방활동이나 작업장시설 인증에 한하여 실시하고, 다른기준은 시험실시 후 그 성과를 평가하여 도입	- 중소기업의 예방노력을 촉진하기 위하여 예방요율제를 도입하되 그 대상 지표 등에 대해서는 중장기적으로 검토(노사합의 A)

□ 요양·재활부문(11주제 26개항)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(1)업 무 상 질병인 정 기준 개선	①업무상재해 인정기준 법 체계 정비 ※ 현재 시행규칙에 규정 (포괄위임 지적)			- 추후 논의 필요	-업무상재해 관련 '정의'를 산재보험법 모법에 각각 구분(예: 업무상사고, 업무상질병, 통근재해 등)하여 명시함 -업무상재해 '인정기준'하위법령(지침/고시등)세분화해 명시	-업무상재해관련 산재보험법에 재해인정원칙을 명시하고 시행령으로의 위임근거를 마련한다(현재는 시행규칙)(노사합의 A)
	②업무상재해 판정절차 개선			- 관리·운영체제와 연계 논의	-공단내 질환별 전문위원회 업무상재해 법령 및 인정지침 등 유권해석, 해설(판례해석 등)쟁점별 논의결과 등을 하달 판정의 통일성기함. 지사의 의견청취 수렴 노동부 산하 전문위원회에 전달 고시 및 지침을 계속 수정·보완해가는 방식으로 운영	-업무상재해 판정의 객관성, 공정성을 제고하기 위하여 근로복지공단본부에 '업무상재해판정기준'등을 마련하는 '전문위원회'를 둔다.(이 위원회는 노사대표 공의전문가 등이 참여하되 노사추천대표는 1/3 수준으로 한다. (노사합의 A) ※공의전문가 선정시 노사의견 청취여부는 재논의후 결정
	③근골격계질환 인정기준	- 산재인정기준은 추후 별도 검토	- 구체적 인정기준 및 절차 마련 - 중등도별 표준요양기간 및 지침 마련 -표준간이상해도별 질환관리	- 공익위원 검토의견 제시	-인정기준을 개발하는 노사참여 전문위원회를 구성 운영 지침, 뇌심혈관계질환 중 시행규칙 별표 1의 3항(업무수행 중 뇌실질내출혈·지주막하출혈)은 삭제	-공단지역본부에 업무상 질병을 심의판정하는 '판정위원회'를 둔다(노사합의 A) -1안) 근골격계, 뇌심혈관계, 기왕증 업무상재해인정 '기준방향 명시하고' 전문위원회에서 논의 -2안) 포괄적 '기준을 명시하지 아니하고' 그 기준에 관해서는 '보험급여심의위원회'에서 바로논의(노사의견접근 B) ※경영계, '방향상'관련 문안 제시하기로 함
	④정신질환 인정기준	- 산재인정기준은 추후별도검토		- 공익위원 검토의견 제시	-상등	
	⑤뇌심혈관계질환 인정기준	- 업무수행성 기준 삭제 반대	- 업무 수행성 기준 삭제 및 과중 업무 기준 정립 필요	- 공익위원 검토의견 제시	-상등	
	⑥기왕증	- 기왕증도 업무로 악화되면 인정	- 기왕증은 업무요인 51%이상 적용 시에만 인정	- 공익위원 검토의견 제시	-상등	
(2)요양절차 개선	①요양신청서 제출주체 ※ 현행, 재해근로자	- 주치의사 역할강화, 요양기관에 산재보고 의무 부여	-의사가 업무상재해여부 판단 불가	- 의료기관 요양신청서 제출 가능토록 개선 - 공단의 통보, 사업주 재해 확인 방식(이의제기도 가능)의견 접근	-의료기관도 요양신청서 제출 가능토록 법령에 의무화 -산재승인여부는 근로복지공단 조사 후 판단하되, 조사과정에서 사업주 의견청취규정 명시	-아래 참조

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(2) 양양철개차선	<p>②사업주납인제도 폐지 ※ 양양신청서식 기재 사항</p>	<p>- 사업주 납인제도 폐지 - 사업주 재해보고 의무</p>	<p>- 사업주 납인제도 유지 - 최소한의 확인절차, 행정비용 절감 - 사업주 이의제기권 인정시 검토 가능</p>	<p>- 사업주 심사청구권 인정 문제에 노사 이견</p>	<p>- 사업주 납인제도는 폐지하되, 근로복지공단등 양양신청서 접수 후 즉시 사업주에 통보 ※신청서 서식 개정필요 - 의료기관도 양양제출서를 제출하도록 함. 납인제도를 폐지하되, 근로복지공단등 양양신청서 접수 후 즉시 사업주에 통보하고 사업주는 이의가 있을시 이를 공단과 재해근로자에 통보 - 주치의가 재해근로자 양양신청서를 대신 제출가능하도록 명문화하되, 사업주 이의신청권을 부여함(의료기관신청서 다 재해근로자 신청서 모두)</p>	
	<p>③요양연기제도 개선</p>		<p>- 1년6개월 이상 장기요양자 공단 직권 종결</p>	<p>- 추가 논의 필요 - 요양연기제도를 장기적으로 폐지하되, 합리적인 요양관리 방안 마련 ※산재환자 표준진료지침(진단, 치료방법, 요양기간)작성, 진료지침규정이, 초과시 예외적으로 요양연기신청(의사 사유서와 진료기록 첨부)</p>	<p>- 현행유지 - ①요양연기제도는 폐지하되 주치의 진료계획서를 최초 요양시에 제출토록하고, 최초요양계획 종료 1주일전에 다시 제출하며, 장기요양 필요자의 경우 3~6개월마다 1회제출, 공단인 처리방법 등을 심의함 ②전원은 생활여고지 전원과 전문치료, 재활치료를 위한 것을 대상으로 하고, 전원사 유를 규정 ③추가상병 범적근거 명문화 ④특진제는 의료기관, 특진처 문의사 이력표를 필수로 선 정하여 제시하고 이중에서 근로자가 선택</p>	
	<p>④전원·추가상병·특진제도</p>		<p>- 3월이상 요양자 공단직권 전원 강화</p>	<p>- 추가 논의 필요</p>	<p>- 현행유지 - 장기적으로 전원·추가상병·특진제도를 허용하되, 추후 논의(공단직권 강제전원 기능으로 상향, 하향이 모두 필요)</p>	
(3) 선처비부담제 도입	<p>①양양 승인 전 건강보험 우선 처리 (선치료보장 후정산)</p>	<p>- 건강보험 우선 처리</p>	<p>- 건강보험 처리</p>	<p>- 양양승인전 건강보험 우선 처리 - 근로복지공단, 건보공단이 사후정산(승인 산재보험정산) - 의료기관 관리강화</p>	<p>- 사고성 재해는 산재보험에서 지불보충으로 처리하되, 업무성 질병은 건강보험으로 처리 - 승인 전 건강보험의 본인부담금은 자부담 처리</p>	<p>- 양양승인전 건강보험 우선처리, 근로복지공단과 건강보험공단간 사후정산(노사합의 A)</p>
	<p>②진료비 대부제도 도입</p>	<p>- 작업성 질환은 주치의 소견 기준으로 산재보험 선보장후 불승인시 정산</p>	<p>- 검토 - 산재가 아닌 경우 환급보장대책 및 논란과 갈등발생 우려</p>	<p>- 본인부담지원 또는 대부지원 방안검토 - 근로자복지제도(병원비대부제도)에서 해결하는 방안 마련</p>	<p>- 업무상질병 의학적소견 전제 진료비 대부제도도입검토, 일정소득이하 고액진료비 본인부담금 국고 또는 근로지원 - 일정기간(예: 2개월)경과후 일정범위(예: 1천만원)내 대부</p>	

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견	실무자 논의결과
(4)요양급여기준 개선	①요양급여 대기기간 폐지 ※ 3일 이내 요양급여 사업주 부담	- 대기기간 폐지	- 현행 유지(보완대책 마련되어야 검토 가능) ※ 재해율 통계, 업계의 보험료 부담증가 우려 ※ 폐지 시에는 휴업급여 별도 심사 필요 ※ 도덕적 해이 우려, 공상처리가 요양기간 단축되고 관리도 효율적	- 경영계와 공익위원 협의하여 절충안 모색 - 요양과 휴업급여 분리	-요양대기기간은 재해근로자의 권리를 높이는 차원에서 폐지하여야 하나 행정비용이 많이 들어기므로 현행대로 유지하되, 전체적인 논의를 고려하여 추후 재검토	-요양대기기간은 현행유지(노사합의 A)
	②의료재활 명문화	- 재활치료 확대 필요		- '재활치료'를 산재보험법상 요양급여 종류에 명시	-산재보험법에 재활급여 규정을 신설하여 의료재활의 재활수가 근거 법에 명시	-재활치료는 산재보험법상 요양급여 종류에 명시(노사의견접근 B)
	③간병료 지급기준 개선 ※현금급여→현물급여로 전환 여부 ※철야간병, 가족간병 조정 여부	- 장기적으로 현물급여화 - 전문간병과 가족간병료 차등 지급 반대	- 장기적으로 현물급여로 전환 - 가족간병료 차등지급	- 장기적으로 현물급여화 - 가족간병료 차등문제는 추후 논의	-현행대로 유지하되, 수발보험제도와 연계하여 중장기적으로 검토 -수발보험 등급에 맞추어서 5등급제도 검토 등	-노인수발보험제도 등과 연계하여 추후검토 장기적으로 현물급여화(노사합의 A)
(5)산재수가제도 개선	①산재근로자 본인부담금 축소	- 선택진료료, 상급병실사용료, 100/100 본인부담, 한방탕약 등 수가 인정	- 요양의 본질적인 부분에 한하여 적용	- 산재수가 적용 대상 확대 원칙 공감 ※ 100/100 본인부담분 보장문제 외에는 추가 논의	-선택진료, 상급병실 사용료는 현행 유지하되 단계적으로 적용확대검토	-본인부담금 실태조사 후 요양급여의 범위를 전문가의견을 거쳐 단계적으로 확대(노사의견접근 B) ※경영계: 보험급여 조정과 연계하여 논의 필요
	②재활수가 개발 및 전달체계 개선	- 재활치료 활성화 필요 - 산재의료원 재활전문병원화	- 재활수가 개발은 건강보험심사평가원에 의뢰 - 3개월 이상 요양자 재활치료 의무화	- 추가 논의 필요	-재활부분에서 포괄적으로 논의	-재활치료를 활성화하기 위하여 재활수가를 개발 보완하고 재활치료를 담당할 의료기관 지정방안을 강구하며 급성기 치료이후 재활이 필요한 경우 재활시설 또는 산재보험시설로 전원조치함(노사합의 A)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
6)지정의료 기관제도 개선	①일부 종합 전문요양기관 지정 기피	- 대형병원에서도 산재환자 진료 가능하도록 개선		- 추가 논의 필요	-현행유지(대안 없음) -장기적으로 산재병원으로 전 원하는 방향 강구	-종합요양전문병원(47개)을 당 연지정토록 함 *경영계는 검토 (노사의견접근 B)
	②의료기관 지정 요건 명 문화 및 대상 확대		- 기업내 재활시설 산재 지정	- 추가 논의 필요	-사내병원의 재활시설이 일반 의료기관의 지정요건을 충족 하는 경우 산재병원으로 지정 하되 지정요건(시설, 인력기준 등)을 명문화하고 관리강화방 안 마련(재활시설 단독은 의료 기관이 아니므로 의료기관 요건 충족이 전제)	-전문성, 시설 및 인력기준, 지역 적 분포 등을 고려하여 지정토 록 한다(노사합의 A)
	③지정의료기관 평가 및 역할분담 체계 구축		- 3월이상 요양자 공단이 의료 기관 지정 - 의료기관 현장 실사 및 제재강화	- 추가 논의 필요	-지정요건 및 취소요건 강화 -일정기간마다 지정 의료기관 을 재평가하여 즉시 취소가 능케함	-산재환자 등의 특성을 고려하 여 시설, 인력, 서비스 내용 등을 평가할 수 있는 법적 근 거를 마련(세부평가기준 등은 전문위원회에서 마련)하고 의 료기관 지정 및 제재, 전원 등에 이를 활용토록 한다(노 사의견접근 B)
(7)진료비 심사· 지급체 계	①진료비심사 일원화 ※현재는 산재·건강보험 각각 심사	- 건강보험심사평가원 위탁 반대 ※자기부담이 있는 건보와 요양 기간 차이 불가피 ※지활·완치가 필요한 산재환자 특성 고려	- 진료비 심사 건강보험심사 평가원 위탁 ※ 심사의 전문성·객관성 확보	- 다양한 방안 재논의 ▲ 산재심사평가원 설립 ▲ 건강보험심사평가원 위탁 ▲ 근로복지공단 심사 기능 강화	-공단내 진료비심사와 평가 및 실사를 담당하는 별도기구를 신설하여 실사 강화	-(공단의) 진료비 심사 및 평가 기능강화(노사의견접근 B)
	②요양기관 실사 강화 및 제재강화		- 정기 현장실사 강화 및 제재 강화	- 요양기관 실사 강화 필요 원칙 공감	-상동	-요양기관 실사를 강화하고 부 당, 허위 의료기관에 대한 제 재 강화(노사의견접근 B)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(8)장해평가 기준개선	①장해평가기준 마련		- 노동력상실률에 따른 객관적인 기준 마련	- 장기 과제로 추진 공감	-현재 연구진행중인 연구용역 결과를 검토하여 추후 논의 -장기적으로 전체부처(국민연금공단, 근로복지공단, 보건처, 복지부 등)에 대한 장해 등급을 통일할 수 있도록 일원화 추진 필요	-증장기과제로 하되 구체적인 사항은 전문위원회에서 검토 *장해등급 일원화(기준과 판정시스템)는 장기적 검토 (노사의견접근 B)
(9)산재근로자 직장복귀 지원강화	①원직장 복귀 의무화 ※ 현행 요양종결 후 1개월내 해고 금지 ※ 3년이상 요양자 중 상병연금수급자는 해고가능	- 의학적 소견 전제로 2년 이내 요양종결자는 최소 1년간 원직복직 보장 ※미고용시 벌금 부과(1년분 임금)	- 현재도 해고가 제한되어 있으므로 불필요 - 재해근로자 대신 근로자를 채용하는 중소기업 및 조선업계 비정규직 근로자가 문제	- 지원제도 강화 - 법적의무화는 논란 - 노·사·공단 3자의 원직복직 노력의무를 법에 명시(구체 내용은 별도 논의)	-노사정 3자의 원직장 복귀 노력의무와 사업주 인센티브 방안(산재장애인 고용시 인센티브 등)을 산재보험법에 명시	-노사정 3자의 원직장 복귀 노력의무를 산재보험법에 명시 (노사의견접근 B)
(10)후유증상 진료제도	①후유증상 진료범위확대 ※현행, 1~12급(17개 상병)	- 장해 14급까지 확대 - 치료종결 후 통증완화 치료 인정	- 요양급여 이외의 치료는 건강보험으로 해결	- 보건복지부의 의견 등을 토대로 추후 논의	-현행 후유증상 진료범위를 14등급까지 확대하되 상병특성에 맞게 후유증상제도 진료기간(예:6개월)을 제한하도록 함	-현행 후유증상제도 진료범위는 대상상병, 진료기간, 급수 등을 검토하여 확대여부 검토 (노사의견접근 B)

□ 급여체계 부문(15주제 36개항)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(1)보형급여추진방향	①급여간 중복시 급여 조정	- 최저생활비 수준이 사회적으로 인정되고 있는지 여부 검토 후 조정 논의	- 평균임금의 70%를 상한선으로 설정하여 조정 - 중복급여 최고 수준 설정 필요 - 최고보상 수준 150%는 곤란	- 국민연금의 추가소득 발생하므로 검토 필요(보장직은) - 가사소득의 연계 제시 *노후보상체계 연계 바람직 국 민연금 50% 무조건 감액 규정 조정필요	- 중복급여는 노동부와 복지부 의 협의 하에 조정토록 함 - 다. 현재 중복급여 소득소실 과 노후보장 연계는 추후 다 계적으로 검토 조치토록 함(* 다. 과려사회보험기관과 공동 크상을 개최 그 타당성과 필요하 조정 추세선정 등을 추진토록 함 -중복급여 조정 반대 -평균임금80%나 순수소득의 100%	
	②기존 수급권자 보호	- 제도 개선시 기존 수급자적용 제외	- 긍정 검토	- 신규수급자만 적용에 공감	- 중복급여 검토시 전체적으로 고려(예: 유족급여의 무제) *항목별 접근 바람직 않음	-신규수급자만 적용(노사의견 접근 B) *타급여와 연계 검토(경영계)
(2)휴업급여 제도	①휴업급여 대기기간 *요양으로 인한 휴업 3 일미만은 사업주 보상	- 대기기간 폐지	- 대기기간 14일로 확대	- 대기기간 현행 유지 - 요양·휴업급여 분리 심사	- 대기기간 3일 현행유지	-대기기간 3일 현행유지(노사합 의 A)
	②부분휴업급여 제도 도입	- 부분취업 활성화하되 휴업급여 상황조정(인센티브 도입)	- 일부시가 근로시 부분휴업 급여 명시적 도입 - 휴업급여는 차액의 70% 지급	- 요양 중 부분취업제 도입 - 부분취업시 휴업급여 지급 방법 추후 논의	- 부분취업제도 도입 의사소거 를 토대로 보다 근로자 및 사 업주와 협의 후 적요여부 결 정토록 함 휴업급여는 차액의 70% 지급토록 하되 총액이 평 균임금을 초과하지 않도록 함	-부분취업제도 도입 휴업급여 는 차액의 80-90%(예:주최의 조건만에 의할 경우90%)지급 *적용방안 주치의 수견서 작성시 당사자·노사인장 청 취방안검토(노사의견접근 B)
	③휴업급여 지급기간 제 한	- 반대 - 다만 원직복직 의무화 시 검토 응의 - 대상과 절차 등	- 휴업급여 지급기간 설정 (최대 1년 6개월) - 일정규모 이상만 의무화하는 방안	- 원직장 의무회방안 경영계 에서 검토후 추후 논의	- 휴업급여의 기가제하에 법정 근거가 없을 요양기가 종 후 업급여 지급함을 원칙으로 함 *요양필요성 여부에 대해 '적 기적 검토와 연계방안'검토 될 -휴업급여 지급기간제한 반대 -휴업급여지급 1년6개월 제한	
	④고령자 휴업급여 제한	- 제한 연령에 대한 합리적 근거가 있다면 검토 응의 * 신규수급자만 적용 전제	- 55세이후 감액, 65세이후 중지	- 고령자 연령 기준 등 추후 검토	- 국민연금 수급여부를 고려하여 휴업급여를 조정토록 함 -60세-65세까지 매년 5%를 감액 지급 그 이후에는 50%를 지급 -국민연금의 노령연금과 사재보 한 휴업급여추진시 고령자 휴 업급여 제한은 고려하지 않음 -현행유지 -58세에서 1세 증가시 5%씩 감 액하고 65세 이후는 중지	

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(2)후업급여 제도	⑤재요양시 휴업급여 지급 기준		- 재요양 전 소득이 있는 경우에만 휴업급여 지급	- 추가 논의 필요 공: 연금액의 70%를 의미, 산재 이전 소득100% 기준 급여지급 공: 8급 이하경우 선택에 의한 일시금이 아니고 상하이 후 재요양시 소득활동 중단을 감안	-일시금을 선택한 경우 재요양시 요양만 보장토록 함 -연금수령시에는 연금지급을 중지하고 연금지급에 준했던 소득에 준해 급여를 지급토록 함 ※8급 이하 급여의 정액지불 또는 상한선 설정여부는 추후 재검토하여 결정	-재요양시 직전소득을 기준으로 휴업급여산정 원칙 1)장해연금지급과 조정(연금을 지급하고 소득조정하는 방안) 2)연금과 소득 합산하여 부여 3) 1), 2)의 최고와 최저기준을 설정하는 방안 ※소득이 없거나 소득이 최저기준에 미달하는 경우 최저기준 소득이 최고기준을 초과하는 경우 최고기준(노사의견접근 B)(확인필요)
	⑥후업급여 수급기간 중 국민연금 적용	- 현실적으로 실효성 없다고 문제 제기		- 미 논의	-장기적 관점에서 타 사회보험과 연계하여 고려할 필요가 있음(※단, 관련사회보험기관과 공동의급상을 가최 그 타당성과 필요성 조정주제선정 등을 추진토록함)	-장기검토(노사합의 A)
	⑦후업급여에 추가하여 사업주가 지급하는 금액과의 조정여부	- 반대	- 휴업급여 조정	- 미 논의	-노사자율 사항임	-노사자율(노사의견접근 B)
(3)상병보상연금제	①상병보상연금 수준		- 상병연금 수준 하향조정	- 미 논의	-현행 유지 또는 재정 중립을 전제로 등급 구분없이 전체평균(1~3등급)치를 적용하여 향후 수급자에 적용토록 함 -현행유지 -1~3급 단일화, 70%지급	
(4)장해급여 제도	①장해 재판정제도 도입	- 재판정 제도 도입 동의	- 재판정 제도 도입 필요	- 재판정 제도 도입 합의	-장해재판정제도는 도입하되 본인의 신청에 의한 판정과 정규판정을 구분하여(1년후이후 2년차-이후 2년차)실시 함	-장해재판정제도 도입 -1)최초 1년 이후, 2~3년 후 1회만 더 실시 2)1년 후이후 2년차이후 2년차 실시(노사의견접근 B) ※단, 보험급여 확대와 연계(노동계)
	②선금금 제도개선 ※ 선금기간 : 2년~4년 ※ 지급방식 : 저급급 연금의 반액 ※ 이자 공제 없음	- 연금 및 선금금 각 50% 지급 및 선금기간 연장	- 선금금 제도 폐지 ※ 선금금 유지할 경우 미래 연금급여 감소까지 고려(이자 공제)	- 추가 논의 필요	-현행 유지하되 할인율(이자공제)을 도입토록 함	-선금금은 1/2일시금, 1/2연금 형태로 지급 -선이자 공제 -선금금기간은 현행 유지(2년, 4년)(노사합의 A)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과	
(4)장해급여제도	③장해급여 수준	- 현행 유지	- 장해등급 신체손상 비율이 아닌 노동손상 비율에 따라 재구분(1~3등급: 4년 77.1%수혜, 4~7등급: 2년 45.3%수혜) - 장해 1~3급 연금수준 하향조정 - 장해보상 일시금 연령과 부양자에 따라 차등 지급	- 추후 논의	- 장기검토과제로 장기적 신체장해 및 소득손실에 대한 고려와 타 관련규정을 검토하여 개선하여 나가도록 함 - 현행유지 - 장해 1~3급 단일화하고 연금 수준 70%		
(5)유족급여	①유족급여수준 ※기본 52%(1인) ~ 최대 67%(4인)	- 수급권자 1인시 55%로 인상(1인 가산 5%, 최고 20%) - 40%시 1인가산 8.5% 또는 42%시 1인가산 7%	- 기본금액 40%로 하향하되, 가산비율 상향조정(5%→7%)	- 추가 논의 필요	- 유족일시금제도 폐지토록 함 - 최저생계비수준 임금을 받았던 근로자경우 보상수준은 국민기초생활보장법상 다인가족 최저생계비 기준 연동 적용하고 기타 보상은 추후검토 - 중장기적으로 검토하되, · 유족급여 기준 40%시 1인가산 8.5%(74%) · 유족급여 기준 40%시 1인가산 7%(68%)	- 장기검토 (노사합의 A) - 부양개념은 '생계를 같이 하는 자'로 정의 ※하위법령에 '생계범위 규정 (노사의견접근 B)	
	②유족연금 자녀 수급자격 연령 ※현행, 만18세	- 연금수급연령 21세로 완화	- 현행 18세 유지 - 대학자금 지원으로 대체방안 (현재는 대부분)	- 경영계 등에서 검토 후 추후 논의	- 현행 유지하되 학자금(무이자), 유족생계비(저이자) 등에 대해 제도를 개선토록 함. 연령조정무제는 타사회보험과 연계하여 검토토록 함 - 중장기적으로 검토하되, · 연금수급연령 22세 · 연금수급연령 18세		
	③유족급여 수급권 분할	- 다수 연금수급권자시 일시금선택은 모든 수급권자 동시이 가능토록 개선			- 유족급여 수급권 분할 노사 의견 접근		- 수급권의 특한지금을 유지하되 수급대표자 규정을 보완하여 피부양자의 실질적 보장방안을 강구토록 함
	④부양의 개념 규정 ※ 미규정	- 사망당시 주민등록을 같이한 자 (사실상의 동거를 포함)로 한정			- 추후 논의		- 일시금제도폐지와 연동하여 검토 ※단, 일시금제도 존치시에는 연금 수급대상과 일치시키도록 함
	⑤처·남편의 연금수급 자격 조정 ※현행 처만 연령 무관 인정	- 처의 연금 수급자격 제한보다 남편의 자격을 완화			- 추후 논의		- 남편 수급자격을 완화토록 함 ※예: 60세 미만은 초기 5년간 수급권을 보장, 60세 이상시 가족규모를 고려하여 결정토록 함 - 추후 재검토 또는 현행유지

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(6)장해·유별제 및 사후치료비 지급	①특별급여 지급요건	- 전체 업무상 사고 대상 - 사업주 합의 요건 삭제 - 장해 7급까지 확대 - 호프만계수 적용 손해산정	- 특별급여제도는 사업주의 2중 책임을 요구하는 제도	- 노사 이견으로 추후 논의	- 아래사항 참조 - 현행유지 *노동계는 합의요건 두고서도 실의이 있는 지 검토 후 결정	
	②민사배상과 산재보험과의 조정	- 민사배상제도 폐지 반대	- 현행 민사배상제도 폐지 또는 연금액을 현재가치로 환산하여 공제	- 공익위원 개선방안 마련 후 추가 논의 ▲연금수급시 손해액공제기준 확대 공·연금액 현재가치 산정방식은 이미 일반화 민영보험 등에 상시 사용하고있음(호프만 산정방식 연계산과 동일) 재할급여수급자 평균공제는 전체재할급여총액 대비 재할급여수급자수입 공·최고급이상한제 공제는 최고 상한선이상 수급자 급여를 최고상한선으로 하는 제한규정이 있음 미가입 상태에서 최고상한선 급여만을 공제하면 최고상한선의 의미가 없어짐. 그래서 최고상한선이상 경우 급여지급을 최고상한선으로 제한하더라도 개별배상은 원래 계산된 최고상한선이상 급여액을 공제	- 민사배상제도는 장기적 폐지검토 - 연금액은 현재가치로 환산하여 공제. 재할급여수급자는 평균공제. 최고급여제한으로 하향 조정된 급여는 공제에 포함 - 산재보험법 제48조 2항의 단서를 삭제하여 법원의 판단에 맡길 것 - 장기폐지 또는 중복급여 80% 조정시 현행유지	
(7)간병급여 제도 개선	①현물급여화 *현행, 현금급여	- 장기적으로는 타당	- 장기적으로 현물급여로 전환	- 장기적으로 현물급여화 - 노인수발보험과 연계위한 정비 필요	- 기병료와 간병급여는 노인수발보험과 연계하여 조정토록 권고됨(동위크상을 개최 그 타당성과 요한 조정 주체선정 등 추진)	- 기병료와 간병급여는 노인수발보험 도입과 연계하여 추후 논의 함(노사합의 A)
	②가족간병 주야간간병 급여 수준	- 가족간병, 주야간 간병 차등 지급 반대	- 가족간병, 주야간 간병 차등 지급	- 추가 논의	- 상동	- 위 참조
	③간병등급 세분화 *현재 2개등급(상시, 수시)	- 간병등급 세분화 등의	- 대상자 선정 구체화, 객관화 필요	- 간병등급 요건병도에 따라 세분화(3등급)에 공감	- 상동	- 위 참조
(8)통근재해 보상제도 (자동차보험과의 조정)	①통근재해 보상제도 도입 여부 ② 자동차보험과의 조정	- 현행 시행규칙 개정을 통해 업무상 재해로 인정	- 통근재해 보상제도 도입은 시기 상조 * 자동차보험 등 다른 제도와 연계장비 등이 선행될 필요	- 장기검토 방향으로 정리	- 단계적 도입을 검토하되 준비안 및 논의 일정을 마련토록 함(자동차보험과의 관계는 전체 사회보험과의 관계속에 토대로 함)(*단, 관련기관과 동위크상을 개최 그 타당성과 요한 조정 주체선정 등 추진) - 즉시 도입 - 도입 시기상조	

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(9) 소멸 시효제도	①요양급여청구권 시효중단효력을 타 보험급여 청구권에 확장	- 다른 보험급여에도 시효중단 효과가 미치도록 하여야 함	- 긍정적 검토 가능	- 업무상재해 인정 신청시 시효중단 효력을 타 보험급여에도 확대에 합의	-업무상재해 인정 신청시 시효중단효력을 타보험 급여에도 확대(※단, 관련시회보험기관과 공동의크상을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등 추진)	-업무상재해 인정 신청시 시효중단효력을 타보험 급여에도 확대(노사합의 A)
(10) 보험급여이차제도	①요양·보험급여결정 지연시 신청일부터 지연이차 지급 ※ 현행 지급결정일로부터 14일이내 지급	- 심사·재심사 또는 소송 등에서 요양승인 또는 보험급여 결정이 지연된 경우 신청시부터 지연이차 지급	- 지연 이자는 원리상 불가	- 관리·운영체계 논의연계검토 ※ 공단의 보험급여 결정, 심사·재심사 절차 객관성·전문성 확보	-원칙적으로 지연이자는 산재승인시 사고성 재해에 한하여 신청일 기준 통상적 처리기간인 일정기간 경과시(예: 1개월)에는 지급토록 함 -업무상재해의 의학적 판정에 소요되는 시간이 제외하고 나머지 처리기간의 경우 지연이차 지급 -원리상 불가	
(11) 사업주의의신청권	①사업주의 심사·재심사 청구권 인정 여부 ※ 현행 행정해석은 불인정 (판례는 인정)	- 재해근로자 보호 취지에 반하므로 반대	- 사업주도 보험요율에 영향을 받고 법원판례도 인정하고 있으므로 인정 당연	- 관리·운영체계와 연계 검토 ※ 보험급여 결정 및 심사·재심사시 사업주 소명, 의견진술권 인정여부	-요양신청시 사업주에 통보된 의견취취 절차와 심사기구에 (노사)참여강화 방안 에 의해 해소토록 함 -심사기구에 노사참여강화방안에 의해 해소 -사업주의 의의신청권 부여	
(12) 재할금여 도입	①재할금여 도입 여부 ②재할금여 대상·수준	- 의료재활 및 직업재활급여 폭 넓게 도입 - 요양기간 단축과 재할금여 연계논의 가능 - 당사자 의무 규정 가능	- 일반 장애인 재활과 통합 실시 ※ 고용보험 및 장애인복지기금지원 - 3월이상 요양자 재할금여 대상자로 규정 ※ 성공가능자 지원, 사업주지원(직장복지지원금, 시한채팅, 보조금, 사내훈련) 확대 - 휴업급여와 연계 검토 시효재활은 예산사업(복지)으로 수행	- 노사간 요구 및 수용 가능 범위 입장정리 후 재논의 - 공익위원이 의견 제시키로 함	-재할금여를 도입함 -의료 및 직업재활의 경우 범 일 정급여화, 사회재활의 경우 범 일 정급여화하도록 함(별첨) -기타, 관련사항(직업재활 재활 해연금수당 등) 관련 대상, 수준, 방법 등 별도방안 마련(별첨)	-직업재활의 경우 법정급여화 ※급여와 연계 검토(경영계) (노사의견접근 B) -직업휴려시 최저임금의 100%를 초과수당으로 지급된 장 해연금수당시 최저임금과 장 해연금을 고려하여 최저임금과 합산하여 평균임금의 90%를 넘지 않도록 한다(노사의견 접근 B) ※경영계는 수당 등을 장해연금과 연계하여 재검토

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(13) 평균임금 증감제도	① 평균임금증감기준	- 현행 매월노동통계 적용 방식 유지	- 건강보험 직장가입자 보수 통계 활용 - 매통자료는 5인이하 사업장 포괄 못함	- 매통통계가 과대평가되고 있다는 지적 공감 - 공익위원(김 진수위원)이 검토기로 함	- 60세 이상의 경우 소비자물가 수준을 적용하고 60세 이하의 경우 전체 평균임금증가를 (세후 순소득)을 반영토록 함 - 현행유지 - 55세를 기준으로 공익위원 검토의견 반영	
	② 연령에 따른 차등적용 여부	- 고령자 임금제한은 고령화 사회 추세에 역행	- 55세이후는 실소득에 비해 보험급여가 과다하므로 차등적용(소비자물가지수 적용)		- 위 참조	- 위 참조
(14) 최고·최저보상제도	① 최고·최저보상기준 설정 기준	- 전체 근로자 평균임금의 2/3 이하 저소득자는 세후 소득 100%를 평균임금으로 산정 ※ '05년 5인이하 상용직 장애급여 평균액 1,756,329원 × 2/3 = 1,170,886원	- 건강보험 직장가입자의 평균 보수월액의 150%를 최고보상기준으로 설정 - 연금 등에 적용하는 최저보상 기준금액이 지나치게 높으므로 최저임금을 적용	- 공익위원(김 진수위원)이 검토기로 함	- 중복 급여의 최고·최저 상한 기준과 연계하여 적용토록 함 - 자기적으로는 노후보장체제 전환과 연동하여 급여수준을 결정토록 함(복지부와 노동부가 상하한선에 대해 논의 예상. 이 현의가 이루어지기 이전에는 급여최고 상한선(155,360원)을 적용) - 최저기준: 1안) 모든 급여의 경우 최저 임금보장(휴업급여 70%보장) 2안) 전체근로자 평균임금의 1/20 이하인 경우 그 소득의 90%보장, 최저임금 이하인 경우 최저임금 보장 - 최고기준: 1안) 현행유지 2안) 전체근로자 평균임금2배	
	② 연령계층별 최고·최저보상기준 설정 여부	- 반대	- 연령계층별 최고·최저보상기준 설정 필요	-	- 위 참조	- 위 참조

□ 적용 부문(6주제 13개항)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(1) 특수형태 근로종사자 산재보험 적용	① 적용요건 및 대상 직군	- 근로자 개념 확대 통한 적용 ※ 당장은 산재법에 독자적 피보험자 그룹을 명시 - 법에 요건을 명시하여 매년 적용업종 결정		- 노사가 8월10일까지 구체적인 안 마련, 추후 논의 ※ 노동계는 노사장대표자회의의 특고대책 논의보다 앞서가기 어렵다는 입장	- 기존 노사정위원회 공익위원 검토의견에서 제시된 기준을 토대로 적용요건 및 대상직군을 결정토록 함	- 추후 별도의 논의를 구성하여 논의 여부 검토 - 적용요건 및 대상직군에 대한 정의 검토 ※ 노동부가 주관하는 이해당사자 의견청취 조기개최
	② 적용 방식(강제/임의)	- 강제적용	- 임의 가입 특례 적용		- 강제적용	
	③ 보험료부과 및 보험급여 기준 소득				- 해당 업종 평균소득을 기준으로 함	- 업종내 소득편차가 큰 경우에 대한 보완장치 검토
	④ 보험료부담 주체·범위	- 사업체에서 보험료 부담	- 특수형태근로종사자 부담		- 보험료 부담은 일정요건을 정하여 이 기준에 해당하면 사업주부담, 기준에 미달하면 당사자 부담방안과 부분 인정된 근로자성만큼 사업주 부담 나머지는 근로자부담방안 중 추후검토 후 결정	- 처등적용기준의 근거와 행정집행의 어려움 검토
(2) 하역근로자 산재보험 적용	① 보험가입자 및 보험료 납부 주체	- 검토중(항운노조 의견 수렴중)	- 하역노동조합이 근로자공급사업자로서 보험가입자	- 8월10일까지 노사 의견제시	- 하역노조가 부담	※ 별도논의
	② 보험료 부담 지원 방안				- 상동	
(3) 노조전임자 산재보험 적용	① 보험가입자, 보험료부담	- 노조전임자의 업무상행은 업무상재해의 보호 대상	- 노동조합이 보험가입자로서 보험료 부담	- 추후 논의	- 회사에서 임금지급을 않고 노조에서 근로자에게 임금지급을 하는 노조전임자에 대해서는 노조가 보험가입자로 보험료 납입	- 중앙연맹이나 기타 사업장 파견경우 산재적용에 대한 검토 - 상급단체노조경우 노조가 부담토록하고 사업장단위 노조하에서는 사업주가 부담(확인필요)
	② 적용 방식(강제/임의)		- 특별가입 인정		- 강제가입	
	③ 보험료부과 및 보험급여 기준 소득				- 타 근로자와 동일기준적용	
	④ 업무상 재해 인정 범위	- 상급단체 활동 및 합법적 쟁의행위도 업무로 인정			- 현행 업무상인정기준과 동일 적용	- 업무상재해 인정기준의 적정성에 대한 검토

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(4)산재보험 적용 대상 범위 확대	①적용대상 확대 여부	- 적용 제외 대상 사업을 “공무원연금법, 군인연금법, 사립학교 교원연금법, 선원법” 적용대상 사업으로 한정		- 총공사금액이 4천만원에서 2천만원으로 확대될 당시의 통계 및 2천만원 미만 공사의 실태파악이 가능한지 여부 등을 확인한 후 다시 논의하기로 함	-2천만원 미만 건설공사의 경우에도 적용의 현실적 방안을 강구함	-2천만원 미만 건설공사의 사업 실태조사 및 현황을 파악하여 도입여부를 검토함
(5)취약계층의 사각지대 해소방안	①무료구조센터 운영여부	- 노사가 참여하는 무료구조센터 운영		- 현재 정부에서 시행하고 있는 사업과 별도로 기능보강 차원에서 노사가 공동으로 할 수 있는 사업을 각각 검토하여 재논의	-노사가 참여하는 무료구조센터 구성·운영	-노사공동사업(조사·연구등)을 검토하여 추진
(6)중소기업사업주 대상 확대	① 현행 50인 이하의 사업주 임의가입제도 확대				-현행 50인 이하 사업주 임의가입제를 100인 이하 사업주에도 확대하여 임의적용하되 업무상질병부담은 제외 함	-50인 이하 사업 현황을 우선 평가하여 도입여부를 검토

□ 관리·운영체계 부문(1주제 4개항)

	주요 쟁점	노동계	경영계	주요 논의·검토 사항	공익위원 검토의견 등	실무자 논의결과
(1)산재보험 관리운영 체계	①산재보험심의위원회	- 심의규에서 의결규로 변경 - 실질적 심의 및 전문위원회 운영 내실화 - 산재보험심의위원회 산하에 근거 골격계질한 등 업무상질병분과 위원회 등 설치	- 공단지사별 평가 및 진료비심 사업무 위탁	- 추가논의(정부입장 의견제시)	- 산재보험심의위원회 위원장을 민간전문가로 위촉하도록 함 - 분야별 연가활동보고서의 국회 보고제출을 의무화하도록 함 - 각 부문별(요양재정/재활 등) 전문위원회를 설치 운영토록 함 - 전문위원회 상근전문위원 등	- 심의위 기능은 현행유지하되 위원구성과, 선임, 운영절차에 대해서는 관련 규정 마련 - 공익위원 선임시 노사의견을 들어 임명함(운영규정 또는 모법에 규정) - 각 부문별(요양재정/재활 등)전문위원회를 설치 운영토록 함 (노사정 의견접근 B)
	②산재심사·재심사제도	- 지방산재심사위원회 구성 - 산재심사위원회 노사추천위원 1/3수준으로 확대 - 의학전문기 1/3 또는 절반 이상을 산업의학전문의로 구성하고, 인간공학 및 역학전문가 참여 확대 - 사업주 이의신청권 배제	- 사업주 이의신청권 보장 ※ 사업주가 허위정보제공 등 불법행위 시 제재 강화로 남용 방지	- 산재심사위원회 노사참여 강화 의견접근	- 공단지역본부별로 심사위원회를 구성 운영(공단심사 송무기 등을 지역본부단위 심사위원회에 이관) - 산재재심사위원회 구성에 노사 참여확대 및 노사가 추천하는 전문가참여확대. 위원회 구성은 노사정동수 또는 기타 방안 검토	- ①공단본부에 심사위원회와 사무국을 두도록 한다 - ②심사위원회를 재심사위원회로 명칭변경 - ③공단본부 산재 재심사위원회 노사참여비율; 1안) 현행유지(1/3) 2안) 노동계 (2/3) ※지역본부에 지사별 운영위원회를 구성 운영(노동계)
	③근로복지공단·산업안전공단 운영개선필요	- 이사회 운영의 민주성확보 ※ 이사 선임시 노사추천 - 운영위원회 설치	- 사업주의 법적 참여 확대 ※ 사업주 대표 상임이사 배정 등 - 근로복지공단과 산업안전공단의 일원화 또는 일부 조직 통합 검토		- 공단 이사회구성시 당연직 상근이사를 제외한 비상근 사외이사의 경우 노사참여를 확대하도록 함(현행기준 4인 또는 노사동수를 기준 노사비율을 50%로 함) - 예방사업 효율성제고를 위한 양 공단간 조직 및 기능 협조 체제 강화	- 1안)근로복지공단, 산업안전공단, 산재의료원 등 이사회 운영위원회를 두고 이사회 비상근 인사 6인을 노사추천인사로 함 2안)이사회 비상근이사 4인을 노사추천 인사로 함 3안)상임이사 또는 감사를 노사 추천자로 임명
	④근로복지공단의 징수 업무관련 등 시스템	- 지문의사 및 지문의사협의회 노사추천 절차 세부 규정	- 근로복지공단 사업을 산재보험료징수, 요양, 보상으로 특화(복지사업 및 영세기업 보험료징수는 이웃소싱)		- 징수·적용관련 사항은 현재 진행중인 4대 사회보험 통합징수와 연계하여 결정	- 징수·적용관련 사항은 현재 진행 중인 4대 사회보험 통합징수와 연계하여 결정 ※근로복지공단 산재 징수와 요양, 보상사업만 집중 재검토 후 결정(경영계)

【별첨】 재활급여 도입관련 세부항목

I. 의료재활급여

법정급여화

산재보험법 제40조(요양급여)

제4항. 제1항의 요양급여의 범위는 다음과 같다.

1. 진찰
2. 약제 또는 진찰재료와 의지 기타 보철구의 지급
3. 처치·수술 기타의 치료
4. 의료시설에의 수용
5. 간병
6. 이송
7. **의료재활(신설): 물리치료, 언어치료, 심리치료, 취업치료, 작업치료, 사업장업무부담테스트, 일상생활훈련능력, 기타 기능회복을 위한 조치**
8. (기존의 제7호) 기타 노동부령이 정하는 사항

II. 직업재활급여

법정급여화

산재보험법 제40조의 1(직업재활급여)(신설)

제1항. 직업재활급여는 피해자의 직업복귀를 위한 모든 적절한 대책에 대하여 현물 또는 현금으로 지급한다.

제2항. 산재보험의 직업재활보험급여는 다음과 같은 사항들을 포함한다.

1. 취업촉진을 위한 보험급여를 포함한 일자리의 유지 또는 획득을 위한 보험급여(예: 직장복귀지원금 등)
2. 직업적응, 양성훈련, 기초훈련 및 전직훈련 등
3. 구직훈련, 취업적성 훈련
4. 훈련시설에서의 숙식의 경우 그 비용
5. 사업주에 대한 보험급여로서 다음과 같은 경우 필요하다면 피해자의 기초직업훈련 또는 전직훈련, 피해자의 지속적인 직장복귀를 위한 조치, 피해자의 직장적응여부 판단을 위한 한시적 적응취업
6. 훈련과정 중의 참가비, 시험수수료, 교육교재, 작업복, 작업도구 등
7. 기타 노동부령이 정하는 사항

제3항. 산재보험 직업재활급여는 2년 이상을 초과하지 아니한다.

제4항. 직업재활급여기간동안 전일제 취업을 할 수 없을 경우에 생활보조급여가 지급된다. 생활보조급여는 부양가족 수에 따라 산정하며 평균임금의 70%를 초과할 수 없다.

III. 사회재활급여

임의급여화

산재보험법 제40조의 2(사회재활급여)(신설)

제1항. 산재보험의 사회재활급여는 피해자의 원활한 사회복귀를 위한 모든 적절한 대책에 대하여 현물 또는 현금으로 지급할 수 있다.

제2항. 산재보험의 사회재활급여는 다음과 같은 사항들을 포함한다.

1. 차량에 대한 보조
2. 주택에 대한 보조
3. 의사의 처방에 따른 재활스포츠
4. 자문·상담 내지는 사회교육학적·심리사회학적 보호
5. 가계(가정경제)보조
6. 사회적응 프로그램
7. 창업점포 임대지원
8. 생활안정자금·학자금 대부
9. 산재근로자 자녀 장학금 지원
10. 요양 또는 직업재활 중의 여행 비용
11. 기타 노동부령에서 정한 사항

34. 제15차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.10.9)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장

(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)

- 경영계 : 이호성 한국경총 경제조사본부장

(실무자: 김판중 경총 산업안전보건팀 팀장)

- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관

(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)

- 공 의 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원

- 사무처 : 전문위원 이호근, 사무관 김미경

- ※ 배석 : 임우택 경총 책임전문위원, 유준 금속연맹 조직국 부장, 박명순 산재보험혁신팀사무관

□ 논의 내용

《 산재보험관련 핵심쟁점 중점 협의 》

- 정부(노동부)는 그간 논의 하여 온 산재보험제도 개선관련 노사이견이 큰 주요 쟁점사항 24개 분야 39항목에 대해 복수의 논의 대안을 제시하고 핵심 쟁점에 대해 노사가 의견을 밝히는 방식으로 노사정 입장조율을 해 나가기로 함
- 노사는 각기 징수와 재정분야의 책임준비금문제와 개별실적요율제도, 요양·재활분야의 사업주날인제도 그리고, 급여부문의 휴업급여 및 유족급여문제와 사업주 이의신청권문제 등 주요 항목(총10개 항목)에 대하여 수용가능 여부와 조정가능 여부에 대하여 각기 의견을 개진하고 논의함

《 산재보험관련 핵심쟁점 》

- 정부(노동부)는 그간 논의 하여 온 산재보험제도 개선관련 노사이견이 큰 주요 쟁점사항 24개 분야 39항목에 대해 복수의 논의 대안을 제시 함
 - 재정·징수분야의 재정운영, 법정책임준비금, 개별실적요율제도 등 3개 분야 6개항, 요양·재활분야의 업무상질병인정기준, 요양절차개선, 요양승인 전 의료비부담, 산재근로자직장복귀지원강화, 후유증상진료제도 등 5개분야 6개항, 보험급여 분야의 휴업급여, 상병보상연금, 장애급여, 유족급여, 장애유족특별급여 및 민사배상, 통근재해, 국민연금과의 조정, 지연이자제 도입, 사업주이의신청권, 재활급여도입, 평균임금증감, 최고·최저보상기준 등 11개분야 19개항, 보험적용 및 관리운영체계 등 5개분야 8개항에 대해 각각 1, 2, 3안의 복수안을 제시함
- 노사는 이러한 24개분야 39개 항목의 복수의 대안을 검토하고 각각의 입장에서 가장 수용하기 어려운 사항을 먼저 분리하여 논의하고 이러한 사항들에 대한 노사간 의견 조율의 가능성을 모색하기로 함

《 노사이견 핵심사항 》

- 노사는 각각 가장 수용하기 어려운 5개항을 분류하고 이에 대한 상대방의 입장을 청취하고 논의하기로 함
 - 경영계 수용이 어려운 사항: ① 책임준비금규정, ② 사업주날인제도 폐지, ③ 월직장복귀 지원강화, ④ 통근재해도입문제, ⑤ 유족연금자녀수급연령
 - 노동계 수용이 어려운 사항: ① 휴업급여기간제한, ② 개별실적요율제 확대, ③ 민사배상제도폐지, ④ 중복급여조정, ⑤ 사업주이의신청권을 제시
- 노사는 이에 대해 각각의 입장에서 대안을 제시하고 전체적인 package deal 가능성을 타진하고 차기 간사회의에서 더 논의하기로 함

35. 제16차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.10.13)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 한국경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)
- 공 의 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원(불참)
- 사무처 : 전문위원 이호근, 사무관 김미경
- ※ 배석 : 임우택 경총 책임전문위원, 유준 전국금속연맹 조직국 부장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관

□ 논의 내용

- 전문위원이 정리한 “산재보험제도 개선 핵심(불가)쟁점 노사의견 조율 현황”에 대하여 항목별로 논의하였으나 노사간의 이견차가 크므로 진전이 없었음
- 노동계에서 정부를 제외한 노사가 별도로 만나서 집중적으로 논의·조율한 후 간사회의를 개최하는 방안을 제시하여 경영계에서 동의,
 - 노·사간 별도 논의후 10.19(목) 간사회의를 개최하여 합의여부를 최종 정리하기로 함.

36. 제17차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.10.19)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
 - 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 한국경총 산업안전보건팀 팀장)
 - 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)
 - 공 익 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원(불참)
 - 사무처 : 전문위원 이호근, 사무관 김미경
- ※ 배석 : 임우택 경총 책임전문위원, 박명순 산재보험혁신팀 사무관

□ 논의 내용

《 “논의시한” 관련 》

- 상무위 간사회의에서 ‘산재보험발전위의 논의를 급하게 하지 말고 천천히 진행토록 하라’는 내용과 관련 노·사·정 모두 진의를 파악하지 못하여 상무위 간사회의에 올려 논의시한을 결정해야 한다는 의견, 11월 말까지 논의시한을 연장하여 논의하자는 의견, 11월 중순까지 논의하고 합의되지 못한 사항에 대하여는 상무위 간사회의에 결정에 따르자는 의견 등이 있었음.
- “논의시한” 관련 본회의에 구두 보고하여 방침을 정하도록 함

《 “산재보험제도 핵심 쟁점사항에 대한 노사조율” 관련 》

- 핵심 쟁점사항과 관련 노·사 실무자가 지난주에 2차례 만나 논의하

였으나 논의된 내용에 대하여 경총에서 내부보고를 하지 못하여 금
번 간사회의에서는 논의 유보하고,

- 다음주에도 계속하여 실무자 및 간사들이 비공식으로 만나 의견을
조율한 후 차기 회의에서 논의하기로 함

37. 제18차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.11.14)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 한국경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)
- 공 의 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 수석전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경
- ※ 배석 : 임우택 경총 책임전문위원, 박명순 산재보험혁신팀 사무관

□ 논의 내용

《 “향후 논의일정” 관련 》

- 산재보험제도 쟁점사항에 대하여 시간을 두고 논의하자는 경총의 입장과 로드맵 법안 통과 후에 처리하는 편이 부담이 적다는 한국노총의 입장, 금년 말까지 입법예고하여야 한다는 정부의 입장 등을 고려하여 다음과 같이 향후 일정 정리
- 11.20(월) 14:00 제4차 실무협의
 - . 그동안 3차에 걸쳐 실무협의를 통해 합의된 사항에 대하여 최종 확인·정리하기로 함
- 11.27(월) 14:00 제19차 간사회의
 - . 합의사항 확인 및 상무위 간사위에 올릴 안건(핵심 쟁점 10개항)에 대하여 정리하기로 함

※ 핵심 쟁점사항 10개항(상무위 간사위 안건)

- 노·사 미합의 5개항 : 진료비 대부제도, 직업재활급여, 장애재판정 제도, 재요양시 휴업급여, 노조전임자 산재보험 적용
- 노동부 추가논의 요구 4개항 : 사업주 날인제도 폐지, 개별실적요율 제도 개선, 민사배상제도 폐지, 책임준비금 적립
- 관리운영체계부문 미합의 1개항 : 산재심사·재심사제도
- 관리운영체계부문 미합의 3개항 중 2개항(산재보험심의위원회, 근로복지·산업안전공단 운영 참여 확대)에 대하여는 별도 실무협의를 통해 조율하기로 함

□ 붙임 자료

- 산재보험제도 발전 논의 노사의 주요 입장

【붙임】

산재보험제도 발전 논의 노사의 주요입장

□ 징수·재정부문

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 재정방식 ①재정운영 방식</p>	- 현행 (수정)부과방식 유지	- 현행 (수정)부과방식 유지	-현행유지
②국고지원	- 산재예방사업비, 근로복지공단·산업안전공단·산업안전공단·인건비 및 운영비 지원 확대	- 근로복지공단·산업안전공단·인건비 및 운영비 지원 확대 - 산재예방사업과 안전공단 출연비율(8%) 삭제	-관리운영비 국고지원 요구 -산재예방사업 효과성제고 위한 평가체계구축 -안전공단 출연비 관련: ·현행유지 ·보험급여액의 8-9%로 수정 *책임준비금은 제외하고 산재예방사업 효과성제고 위한 평가체계구축
<p>● 책임준비금 ①책임준비금 적립 및 산정기준 *연간 보험급여의 1/4 + 연금급여 6년분</p>	- 적립규모 적정여부 등 노사정 공동연구 후 협의 - 연금 6년분 적립기준 적정여부 검토 필요	- 연금급여(유족장애급여 등)의 합리적 조정 및 국가 재정지원 우선집행 후 적정 책임준비금 재평가	-단기급여 1년분, 장기급여 10년분(한시적)적립을 1단계 목표로 설정(과거부채정리) -연평균 잔고를 최소한 1년분 기금소요액 수준 유지 -규모: 연평균 잔고 일정기간예: 1/2-1년분)기금소요액 수준유지 -과거부채정리방식: · 10~20년 분산 정리 · 20년간 분산정리
<p>● 보험요율산정방식 ①부가보험요율 산정</p>		- 부가보험요율 15% 삭제(15%의 적정성여부 평가 필요)	-현행 유지하되 효율적 지출여부는 별도 심의위에서 결정 -현행을 유지하되 효율적 지출여부(사업성평가 등)는 별도 심의위에서 결정
②최고·최저요율제도 도입	- 최고·최저요율기준 법제화 - 요율 편차 축소(20배 수준) * 현재 120배	- 개별사업장 책임 강화 필요(상한선 채택여부 검토) - 축소시 업종별 부담 수준 검토 필요(임업과 벌목업 등 합)	-업종별 최고요율을 전 업종 12배로 제한하여 법령규정
③업종별 연간 요율 변동폭 제한	- 사회보험의 연대성 차원에서 최고 인상폭 제한 검토	- 검토	-업종별 요율변화는 최대 30% 이내로 제한
④보험료율 산정시점	- 변경(9월→6월)	- 변경(9월→6월)	-산정시점 9월→6월로 변경

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 산재보험사업종류</p> <p>①업종구분기준</p>			-위험률 통계적 유의성을 보장하는 근로자 수에 따라 세 분류 후 표준산업분류방식 도입을 단계적으로 검토
<p>②업종 재분류 방향</p> <p>※ 현행 61개 업종</p>	- 업종 통합 및 축소	- 업종 세분화	-벌목업과 임업을 통합하고 ①의 방법으로 업종 재분류하는 과정에서 자연스럽게 결정
<p>● 개별실적요율제도</p> <p>①적용대상 확대</p> <p>※ 현재 30인 이상</p>	- 50인 이상 사업장으로 축소	- 10인 이상 사업장으로 확대	-현행유지 -20인 이상 사업장으로 확대
<p>②보험수지율 산정시 보험급여 대상</p> <p>※ 현재 3년간 모든 보험급여 포함</p>	- 작업관련성 질환 제외 산정반대	- 최근연도 가중치 높이고, 작업관련성 질환 및 뇌·심혈관계 질환 제외	-현행유지(뇌심혈관계 등 사업주가 통제할 수 없는 질병의 경우 심사를 강화) -최근연도 가중치를 높이는 부분 재검토(노사참여와 연구용역을 거쳐 일정기간 사업주 책임과 수지율에 영향 여부를 보아 중장기적검토)
<p>③요율 증감폭</p> <p>※ 현재 ±50%</p>	- 증감폭 ±40%로 축소	- 기업규모·업종별로 탄력 조정	-대/중/소기업으로 나누고 업종은 광업/기타산업으로 구분 개별실적요율 적용 - 소 (-20 ~ 40%) / 중 (-30 ~ 60%) / 대 (-50 ~ 100%) 할인할증을 조정
<p>④예방요율제 도입</p>	- 예방노력 유인 요율제 검토	- 중소기업 예방요율제 도입	-a) 예방효과가 예측되는 사업장(희망사업장)에 한하여 임의적용 후 성과를 판단하여 추후 강제적용하는 방안 -b) 장기적 도입 검토 방안 -c) ISO 인증과 같이 예방효과가 확실하다고 검증된 예방활동이나 작업장시설 인증에 한하여 실시하고, 다른 기준은 시험실시 후 그 성과를 평가하여 도입

□ 요양·재활부문

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 업무상 재해인정기준</p> <p>① 업무상재해 인정기준 법체계 정비 ※ 현재 시행규칙에 규정 (포괄위임 지적)</p>			<p>-업무상재해 관련 '정의를 산재보험법 모법에 각각 구분 (예: 업무상사고, 업무상질병, 통근재해 등)하여 명시함</p> <p>-업무상재해 '인정기준'하위법령(지침/고시등)세분화해 명시</p>
<p>② 업무상질병 판정절차 개선</p>			<p>-공단내 질환별 전문위원회 업무상재해 법령 및 인정지침 유권해석, 해설(판례해석 등)쟁점별 논의결과 등을 하달 판정의 통일성기함. 지사의 의견청취 수립 노동부 산하 전문위원회에 전달 고시 및 지침을 계속 수정·보완 해가는 방식으로 운영</p>
<p>③ 근골격계질환 인정기준</p>	<p>- 산재인정기준은 추후 별도 검토</p>	<p>- 구체적 인정기준 및 절차 마련</p> <p>- 중등도별 표준요양기간 및 지침 마련</p> <p>- 표준간이상해도별 질환관리</p>	<p>- 인정기준을 개발하는 노사참여 전문위원회를 구성 운영함. 뇌심혈관계질환 중 시행규칙 별표 1의 3항(업무수행 중 뇌실질내출혈·지주막하출혈)은 삭제</p>
<p>④ 정신질환 인정기준</p>	<p>- 산재인정기준은 추후별도 검토</p>		<p>-상동</p>
<p>⑤ 뇌심혈관계질환 인정기준</p>	<p>- 업무수행성 기준 삭제 반대</p>	<p>- 업무 수행성 기준 삭제 및 과중업무 기준 정립 필요</p>	<p>-상동</p>
<p>⑥ 기왕증</p>	<p>- 기왕증도 업무로 악화되면 인정</p>	<p>- 기존질환은 업무요인 51%이상 적용 시에만 인정</p>	<p>-상동</p>
<p>● 요양절차개선</p> <p>① 요양신청서 제출주체 ※ 현행, 재해근로자</p>	<p>- 주치의사 역할강화, 요양기관에 산재보고 의무 부여</p>	<p>- 의사가 업무상재해여부 판단 불가</p>	<p>- 의료기관도 요양신청서 제출 가능토록 법령에 의무화</p> <p>- 산재승인여부는 근로복지공단 조사 후 판단하되, 조사과정에서 사업주 의견청취규정 명시</p>

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>요양절차개선</u> ② <u>사업주납인제도 폐지</u> ※ <u>요양신청서식 기재 사항</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주 납인제도 폐지 - 사업주 재해보고 의무 	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주 납인제도 유지 - 최소한의 확인절차, 행정비용 절감 - 사업주 이의제기권 인정시 검토 가능 	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주 납인제도는 폐지하되, 근로복지공단은 요양신청서 접수 후 즉시 사업주에 통보 ※ 신청서 서식 개정필요 - 의료기관도 요양제출서를 제출하도록 함. 납인제도를 폐지하되 근로복지공단은 요양신청서 접수 후 즉시 사업주에 통보하고 사업주는 이의가 있을시 이를 공단과 재해근로자에 통보 - 주치의가 재해근로자 요양신청서를 대신 제출가능토록 명문화하되 사업주 이의신청권을 부여함(의료기관신청서나 재해근로자 신청서 모두)
③ <u>요양연기제도 개선</u>		<ul style="list-style-type: none"> - 1년6개월 이상 장기요양자 공단 직권 종결 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>현행유지</u> - ① <u>요양연기제도는 폐지하되 주치의 진료계획서를 최초 요양시에 제출토록하고 최초 요양계획 종료 1주일 전에 다시 제출하며, 장기요양 필요자의 경우 3-6개월마다 1회 제출, 공단은 처리방법 등을 심의함</u> - ② <u>전원은 생활연고지 전원과 전문치료, 재활치료를 위한 것을 대상으로 하고 전원사유를 규정</u> - ③ <u>추가상병 법적근거명문화</u> - ④ <u>특지제는 의료기관, 특지전문이사 인력풀을 복수로 선정하여 제시하고 이중에서 근로자가 선택</u>
④ <u>전원·추가상병·특진제도</u>		<ul style="list-style-type: none"> - 3월이상 요양자 공단직권 전원 강화 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>현행유지</u> - 장기적으로 전원·추가상병·특진제도를 허용하되 추후 논의(공단직권 강제전원 가능)
<ul style="list-style-type: none"> ● <u>선치료보장 후정산·직업병의 요양급여</u> ① <u>요양 승인 전 건강보험 우선 처리 (선치료보장 후정산)</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 우선 처리 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 처리 	<ul style="list-style-type: none"> - 사고성 재해는 산재보험에서 지불보증으로 처리하되, 업무성 질병은 건강보험으로 처리 - 승인 전 건강보험의 본인부담금은 자부담 처리
② <u>진료비 대부제도 도입</u>	<ul style="list-style-type: none"> - 작업성 질환은 주치의 소견 기초로 산재보험 선보장후 불승인시 정산 	<ul style="list-style-type: none"> - 검토 - 산재가 아닌 경우 환급보장 대책 및 논란과 갈등발생 우려 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>업무상질병 의학적소견 전체 진료비대부제도 도입 검토</u> 일청소특이하 고액진료비 본인부담금 국고 또는 건보지원 - <u>일정기간(예: 2개월)경과후 일정범위(예: 1천만원)내 대입</u>

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● <u>요양급여기준개선</u> ①요양급여 대기기간 폐지 ※ 3일내 요양급여 사업주 부담</p>	- 대기기간 폐지	- 현행 유지(보완대책 마련되어야 검토 가능) ※ 재해율 통계, 업계의 보험료 부담증가 우려 ※ 폐지 시에는 휴업급여 별도 심사 필요 ※ 도덕적 해이 우려, 공상처리가 요양기간 단축되고 관리도 효율적	-요양대기기간은 재해근로자의 권리를 높이는 차원에서 폐지하여야 하나 행정비용이 많이 들어가므로 현행대로 유지하되, 전체적인 논의를 고려하여 추후 재검토
②의료재활 명문화	- 재활치료 확대 필요		-산재보험법에 재활급여 규정을 신설하여 의료재활의 재활수가 근거 법에 명시
③간병료 지급기준 개선 ※현금급여→현물급여로 전환 여부 ※철아간병, 가족간병 조정 여부	- 장기적으로 현물급여화 - 전문간병과 가족간병료 차등지급 반대	- 장기적으로 현물급여로 전환 - 가족간병료 차등지급	-현행대로 유지하되, 수발보험제도와 연계하여 중장기적으로 검토 -수발보험 등급에 맞추어서 5등급제도 검토 등
<p>● <u>산재수가제도개선</u> ①산재근로자 본인부담금 축소</p>	- 선택진료료, 상급병실사용료, 100/100 본인부담, 한방탕약 등 수가 인정	- 요양의 본질적인 부분에 한하여 적용	-선택진료, 상급병실 사용료는 현행 유지하되 단계적으로 적용확대검토
②재활수가 개발 및 전달체계 개선	- 재활치료 활성화 필요 - 산재의료원 재활전문병원화	- 재활수가 개발은 건강보험심사평가원에 의뢰 - 3개월이상 요양자 재활치료 의무화	-재활부문에서 포괄적으로 논의
<p>● <u>지정의료기관제도개선</u> ①일부 종합 전문요양기관 지정 기피</p>	- 대형병원에서도 산재환자 진료 가능하도록 개선		-현행유지(대안 없음) -장기적으로 산재병원으로 전환하는 방향 강구
②의료기관 지정 요건 명문화 및 대상 확대		- 기업내 재활시설 산재 지정	-사내병원의 재활시설이 일반 의료기관의 지정요건을 충족하는 경우 산재병원으로 지정하되 지정요건(시설, 인력기준 등)을 명문화하고 관리강화방안 마련(재활시설 단독은 의료기관이 아니므로 의료기관 요건 충족이 전제)
③지정의료기관 평가 및 역할분담 체계 구축		- 3월이상 요양자 공단이 의료기관 지정 - 의료기관 현장 실사 및 제재강화	-지정요건 및 취소요건 강화 -일정기간마다 지정 의료기관을 재평가하여 즉시 취소가능

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견 등
<p>● 진료비 심사·지급체계</p> <p>①진료비심사 일원화</p> <p>※현재는 산재·건강보험 각각 심사</p>	<p>- 건강보험심사평가원 위탁 반대</p> <p>※자기부담이 있는 건보와 요양기간 차이 불가피</p> <p>※자활·완치가 필요한 산재환자 특성 고려</p>	<p>- 진료비 심사 건강보험심사평가원 위탁</p> <p>※ 심사의 전문성·객관성 확보</p>	<p>-공단내 진료비심사와 평가 및 실사를 담당하는 별도기구를 신설하여 실사 강화</p>
<p>②요양기관 실사 강화 및 제재강화</p>		<p>- 정기 현장실사 강화 및 제재 강화</p>	<p>-상동</p>
<p>● 장해평가기준개선</p> <p>①장해평가기준 마련</p>		<p>- 노동력상실률에 따른 객관적인 기준 마련</p>	<p>-현재 연구진행중인 연구용역 결과를 검토하여 추후 논의</p> <p>-장기적으로 전체부처(국민연금공단, 근로복지공단, 보건처, 복지부 등)에 대한 장해 등급을 통일할 수 있도록 일원화 추진 필요</p>
<p>● 산재근로자 직장복귀 지원강화</p> <p>①원직장 복귀 의무화</p> <p>※ 현행 요양종결 후 1개월내 해고 금지</p> <p>※ 3년이상 요양자 중 상병연금수급자는 해고가능</p>	<p>- 의학적 소견 전제로 2년 이내 요양종결자는 최소 1년간 원직복직 보장</p> <p>※미고용시 벌금 부과(1년분 임금)</p>	<p>- 현재도 해고가 제한되어 있으므로 불필요</p> <p>- 재해근로자 대신 근로자를 채용하는 중소기업 및 조선업계 비정규직 근로자가 문제</p>	<p>-노사정 3자의 원직장 복귀 노력의무와 사업주 인센티브 방안(산재장애인 고용시 인센티브 등)을 산재보험법에 명시</p>
<p>● 후유증상진료제도</p> <p>①후유증상 진료범위확대</p> <p>※현행, 1~12급(17개 상병)</p>	<p>- 장해 14급까지 확대</p> <p>- 치료종결 후 통증완화 치료 인정</p>	<p>- 요양급여 이외의 치료는 건강보험으로 해결</p>	<p>-현행 후유증상 진료범위를 14등급까지 확대하되 상병특성에 맞게 후유증상제도 진료기간(예:6개월)을 제한</p>

□ 급여체계 부문

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 보험급여조정방향</p> <p>①급여간 중복시 급여 조정</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 최저생활비 수준이 사회적으로 보장되고 있는지 여부 검토 후 조정 논의 	<ul style="list-style-type: none"> - 평균임금의 70%를 상한선으로 설정하여 조정 - 중복급여 최고 수준 설정 필요 -최고보상 수준 150%는 곤란 	<ul style="list-style-type: none"> -중복급여는 노동부와 복지부의 협의 하에 조정 -단, 현재 중복급여 소득손실과 노후보장 연계는 추후 단계적으로 검토 추진토록 함 (*단, 관련사회보험기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 추체선정 등을 추진) -중복급여 조정 반대 -평균임금80%나 순소득의 100%
<p>②기존 수급권자 보호</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 제도 개선시 기존 수급자 적용제외 	<ul style="list-style-type: none"> - 긍정 검토 	<ul style="list-style-type: none"> -중복급여 검토시 전체적으로 고려(예: 유족급여의 문제) ※항목별 접근 바람직 않음
<p>● 휴업급여제도</p> <p>①휴업급여 대기기간</p> <p>※오양으로 인한 휴업 3일미만은 사업주 보상</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 대기기간 폐지 	<ul style="list-style-type: none"> - 대기기간 14일로 확대 	<ul style="list-style-type: none"> -대기기간 3일 현행유지
<p>②부분휴업급여 제도 도입</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 부분취업 활성화하되, 휴업급여 상향조정(인센티브 도입) 	<ul style="list-style-type: none"> - 일부시간 근로시 부분휴업급여 명시적 도입 - 휴업급여는 차액의 70% 지급 	<ul style="list-style-type: none"> -부분취업제도도입, 의사소견을 토대로 공단, 근로자 및 사업주와 협의 후 적용여부 결정토록 함. 휴업급여는 차액의 70% 지급토록 하되 총액이 평균임금을 초과하지 않도록 함
<p>③휴업급여 지급기간 제한</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 반대 - 다만, 원직복직 의무화 시 검토 용의 - 대상과 절차 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 휴업급여 지급기간 설정 (최대 1년 6개월) - 일정규모 이상만 의무화하는 방안 	<ul style="list-style-type: none"> -휴업급여의 기간제한은 법적 근거가 없음, 오양기간 중 휴업급여 지급함을 원칙 ※오양필요성 여부에 대한 정거적 검토와 연계방안검토 -휴업급여 지급기간제한반대 -휴업급여지급 1년6개월제한
<p>④고령자 휴업급여 제한</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 제한 연령에 대한 합리적 근거가 있다면 검토 용의 ※신규수급지만 적용전제 	<ul style="list-style-type: none"> - 55세이후 감액, 65세이후 중지 	<ul style="list-style-type: none"> -국민연금 수급연령을 고려하여 휴업급여를 조정 -60세-65세까지 매년 5%를 감액 지급 그 이후에는 50%를 지급 -국민연금의 노령연금과 산재보험 휴업급여조정시 고령자 휴업급여 제한은 고려하지 않음 -현행유지 -58세에서 1세 증가시 5%씩 감액하고 65세 이후는 중지

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<ul style="list-style-type: none"> ● 휴업급여제도 ⑤재요양시 휴업급여 지급기준 		<ul style="list-style-type: none"> - 재요양 전 소득이 있는 경우에만 휴업급여 지급 	<ul style="list-style-type: none"> -일시금을 선택한 경우 재요양시 요양만 보장 -연금수령시에는 연금지급을 중지하고 연금지급에 준했던 소득에 준해 급여를 지급 ※8급 이하 급여의 정액지불 또는 상한선 설정여부는 추후 재검토 결정
<ul style="list-style-type: none"> ⑥휴업급여 수급기간 중 국민연금 적용 	<ul style="list-style-type: none"> - 현실적으로 실효성 없다고 문제 제기 		<ul style="list-style-type: none"> -장기적 관점에서 타 사회보험과 연계하여 고려할 필요가 있음(※다, 관련사회보험기관과 공동워크샵을 개최 그 타당성과 필요한 조정주체선정 등을 추진)
<ul style="list-style-type: none"> ⑦저소득근로자 휴업급여 상황조정 			
<ul style="list-style-type: none"> ● 상병보상연금제도 ①상병보상연금 수준 		<ul style="list-style-type: none"> - 상병연금 수준 하향조정 	<ul style="list-style-type: none"> -현행 유지 또는 재정 중립을 전제로 등급 구분없이 전체평균(1~3등급)치를 적용하여 향후 수급자에 적용 -현행유지 -1~3급 단일화, 70%지급
<ul style="list-style-type: none"> ● 장해급여제도 ①장해 재판정제도 도입 	<ul style="list-style-type: none"> - 재판정 제도 도입 동의 	<ul style="list-style-type: none"> - 재판정 제도 도입 필요 	<ul style="list-style-type: none"> -장해재판정제도는 도입하되 본인의 신청에 의한 판정과 정구판정을 구분하여(1년후이후 2년차-이후 2년차)실시
<ul style="list-style-type: none"> ②선급금 제도개선 ※ 선급기간 : 2년~4년 ※ 선급방식 : 선급금 연금의 반액 ※ 이자 공제 없음 	<ul style="list-style-type: none"> - 연금 및 선급금 각 50% 지급 및 선급기간 연장 	<ul style="list-style-type: none"> - 선급금 제도 폐지 ※ 선급금 유지할 경우 미래 연금급여 감소가치 고려(이자 공제) 	<ul style="list-style-type: none"> -현행 유지하되 할인율(이자공제)을 도입
<ul style="list-style-type: none"> ● 장해급여제도 ③장해급여 수준 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 유지 	<ul style="list-style-type: none"> - 장해등급 신체손상 비율이 아닌 노동손실 비율에 따라 재구분(1~3등급: 4년 77.1%수혜, 4~7등급: 2년 45.3%수혜) - 장해 1~3급 연금수준 하향조정 - 장해보상 일시금 연령과 부양자에 따라 차등 지급 	<ul style="list-style-type: none"> -장기검토과제로 장기적 신체장해 및 소득손실에 대한 고려와 타 관련규정을 검토하여 개선 -현행유지 -장해 1~3급 단일화하고 연금수준 70%

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 유족급여</p> <p>① 유족급여수준 ※ 기본 52%(1인) ~ 최대 67%(4인)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 수급권자 1인시 55%로 인상(1인 가산 5%, 최고 20%) - 40%시 1인가산 8.5% 또는 42%시 1인가산 7% 	<ul style="list-style-type: none"> - 기본금액 40%로 하향하되, 가산비율 상향조정(5%→7%) 	<ul style="list-style-type: none"> - 유족일시금제도 폐지토록함 - 최저생계비수준 임금을 받았던 근로자 경우 보상수준은 국민기초생활보장법상 다인가족 최저생계비 기준 연동 적용하고 기타 보상은 추후검토 - 중장기적으로 검토하되, <ul style="list-style-type: none"> · 유족급여 기준 40%시 1인가산 8.5%(74%) · 유족급여 기준 40%시 1인가산 7%(68%)
<p>② 유족연금 자녀 수급자격 연령 ※ 현행, 만18세</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 연금수급연령 21세로 완화 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 18세 유지 - 대학학자금 지원으로 대체방안(현재는 대부) 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 유지하되 학자금(무이자), 유족생계비(저이자) 등에 대해 제도를 개선토록 함. 연령조정문제는 타사회보험과 연계하여 검토 - 중장기적으로 검토하되, <ul style="list-style-type: none"> · 연금수급연령 22세 · 연금수급연령 18세
<p>③ 유족급여 수급권 분할</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 다수 연금수급권자시 일시금선택은 모든 수급권자 동의시에 가능토록 개선 		<ul style="list-style-type: none"> - 수급권의 통합지급을 유지하되 수급대표자 규정을 보완하여 피부양자의 실질적 보장방안을 강구
<p>④ 부양의 개념 규정 ※ 미규정</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 사망당시 주민등록을 같이한 자(사실상의 동거를 포함)로 한정 		<ul style="list-style-type: none"> - 일시금제도폐지와 연동하여 검토 ※ 단, 일시금제도 존치시에는 연금 수당대상과 일치
<p>⑤ 처·남편의 연금수급 자격 조정 ※ 현행, 처만 연령 무관 인정</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 처의 연금 수급자격 제한보다 남편의 자격을 완화 		<ul style="list-style-type: none"> - 남편 수급자격을 완화 ※ 예: 60세 미만은 초기 5년간 수급권을 보장, 60세 이상시 가족규모를 고려하여 결정 - 추후 재검토 또는 현행유지
<p>● 장해·유족특별급여제도 및 민사배상</p> <p>① 특별급여 지급요건</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 전체 업무상 사고 대상 - 사업주 합의 요건 삭제 - 장해 7급까지 확대 - 호프만계수 적용 손해산정 	<ul style="list-style-type: none"> - 특별급여제도는 사업주의 2중책임을 요구하는 제도 	<ul style="list-style-type: none"> - 아래사항 참조 - 현행유지 ※ 노동계는 합의요건 두고서도 실익이 있는 지 검토 후 결정
<p>② 민사배상과 산재보험과의 조정</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 민사배상제도 폐지 반대 	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 민사배상제도 폐지 또는 연금액을 현재가치로 환산하여 공제 	<ul style="list-style-type: none"> - 민사배상제도는 장기적 폐지검토 - 연금액은 현재가치로 환산하여 공제, 재할급여수급자는 평균공제, 최고급여제한으로 하향 조정된 급여는 공제에 포함 - 산재보험법 제48조 2항의 단서를 삭제하여 법원의 판단에 맡길 것 - 장기폐지 또는 중복급여 80% 조정시 현행유지

주요쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견 등
<p>● 간병급여제도개선</p> <p>①현물급여화 ※현행, 현금급여</p>	- 장기적으로는 타당	- 장기적으로 현물급여로 전환	-간병료와 간병급여는 노인수발보험과 연계하여 조정토록 함(※단, 관련사회보험기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등 추진)
②가족간병, 주야간간병 급여 수준	- 가족간병, 주야간 간병 차등지급 반대	- 가족간병, 주야간 간병 차등 지급	-상동
③간병등급 세분화 ※현재 2개등급(상시, 수시)	- 간병등급 세분화 동의	- 대상자 선정 구체화, 객관화 필요	-상동
<p>● 통근재해보상제도</p> <p>①통근재해 보상제도 도입 여부</p> <p>② 자동차보험과의 조정</p>	- 현행 시행규칙 개정을 통해 업무상 재해로 인정	- 통근재해 보상제도 도입은 시기상조 ※ 자동차보험 등 다른 제도와의 관계장비 등이 선행될 필요	-단계적 도입을 검토하되 준비안 및 논의 일정을 마련토록 함(자동차보험과의 관계는 전체 사회보험과의 관계속에 검토토록 함)(※단, 관련기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등 추진) -즉시 도입 -도입 시기상조
<p>● 소멸시효제도</p> <p>①요양급여청구권 시효 중단효과를 타 보험급여청구권에 확장</p>	- 다른 보험급여에도 시효 중단효과가 미치도록 하여야 함	- 긍정적 검토 가능	-업무상재해 인정 신청시 시효 중단효과를 타보험 급여에도 확대(※단, 관련사회보험기관과 공동워크샷을 개최 그 타당성과 필요한 조정 주체선정 등 추진)
<p>● 보험급여지연이치제도</p> <p>①요양·보험급여결정 지연시 신청일부터 지연이자 지급 ※ 현행, 지급결정일부터 14일내 지급</p>	- 심사·재심사 또는 소송 등에서 요양승인 또는 보험급여 결정된 경우 신청시부터 지연이자 지급)	- 지연 이자는 원리상 불가	-원칙적으로 지연이치는 산재승인시 사고성 재해에 한하여 신청일 기준 통상적 처리기간인 일정기간 경과시(예: 1개월)에는 지급토록 함 -업무상재해의 의학적 판정에 소요되는 시간은 제외하고 나머지 처리기간의 경우 지연이자 지급 -원리상 불가
<p>● 사업주 이의신청권</p> <p>①사업주의 심사·재심사 청구권 인정여부 ※ 현행, 행정해석은 불인정 (판례는 인정)</p>	- 재해근로자 보호 취지에 반하므로 반대	- 사업주도 보험요율에 영향을 받고, 법원판례도 인정하고 있으므로 인정 당연	-요양신청시 사업주에 통보 및 의견청취 절차와 심사기구에 (노사)참여강화 방안에 의해 해소 -심사기구에 노사참여강화방안에 의해 해소 -사업주의 이의신청권 부여

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 재할급여도입</p> <p>① 재할급여 도입 여부</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 의료재할 및 직업재할급여 폭넓게 도입 	<ul style="list-style-type: none"> - 일반 장애인 재할과 통합 실시 ※ 고용보험 및 장애인축진기금 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 재할급여를 도입함 - 의료 및 직업재할의 경우 법정급여화, 사회재할의 경우 임의급여화
<p>② 재할급여대상·수준</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 요양기간 단축과 재할급여 연계 논의 가능 - 당사자 의무 규정 가능 	<ul style="list-style-type: none"> - 3월이상 요양자 재할급여 대상으로 규정 ※ 성공가능자 지원, 사업주 지원(직장복귀지원금, 시합채용보조금, 사내훈련) 확대 등 - 휴업급여와 연계 검토, 사회재할은 예산사업(복지)으로 수행 	<ul style="list-style-type: none"> - 기타, 관련사항(직업재할 재할의무 부여 등 관련 대상, 수준, 방법 등) 별도방안 마련
<p>● 평균임금증감제도</p> <p>① 평균임금증감기준</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 현행 매월노동통계 적용 방식 유지 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 직장가입자 보수 통계활용 - 매통자료는 5인이하 사업장 포괄 못함 	<ul style="list-style-type: none"> - 60세 이상의 경우 소비자물가수준을 적용하고, 60세 이하의 경우 전체 평균임금증가율(세후 순수소득)을 반영 - 현행유지 - 55세를 기준으로 공익위원 검토의견 반영
<p>② 연령에 따른 차등적용 여부</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 고령자 임금제한은 고령화 사회 추세에 역행 	<ul style="list-style-type: none"> - 55세이후는 실소득에 비해 보험급여가 과다하므로 차등 적용(소비자물가지수 적용) 	<ul style="list-style-type: none"> - 위 참조
<p>● 최고·최저보상제도</p> <p>① 최고·최저보상기준 설정 기준</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 전체근로자평균임금의 2/3 이하 저소득자는 세후 소득 100%를 평균임금으로 산정 ※ '05년 5인이상 상용직 정액급여 평균액 1,756,329원 × 2/3 = 1,170,886원 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 직장가입자의 평균보수월액의 150%를 최고보상기준으로 설정 - 연금 등에 적용하는 최저보상기준금액이 지나치게 높으므로 최저임금을 적용 	<ul style="list-style-type: none"> - 중복 급여의 최고·최저 상한기준과 연계하여 적용 - 장기적으로는 노후보장체제 전환과 연동하여 급여수준을 결정토록 함(복지부와 노동부 간 상하한선에 대해 논의예상. 이 협의가 이루어지기 이전에는 급여최고 상한선(155,360원)을 적용) - 최저기준: <ul style="list-style-type: none"> 1안) 모든 급여의 경우 최저임금보장(휴업급여 70%보장) 2안) 전체근로자 평균임금의 1/20이하인 경우 그 소득의 90%보장, 최저임금 이하인 경우 최저임금 보장 - 최고기준: <ul style="list-style-type: none"> 1안) 현행유지 2안) 전체근로자 평균임금2배
<p>② 연령계층별 최고·최저보상기준 설정 여부</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 반대 	<ul style="list-style-type: none"> - 연령계층별 최고·최저보상기준 설정 필요 	<ul style="list-style-type: none"> - 위 참조
<p>● 재가진폐환자대책</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 별도의 논의 틀 구성 		

□ 적용 부문

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>● 특수형태근로종사자 산재보험적용</p> <p>① 적용요건 및 대상 직군</p>	<p>- 근로자 개념 확대 통한 적용</p> <p>※ 당장은 산재법에 독자적 피보험자 그룹을 명시</p> <p>- 법에 요건을 명시하여 매년 적용 업종 결정</p>		<p>- 기존 노사정위원회 공익위원 검토의견에서 제시된 기준을 토대로 적용요건 및 대상 직군을 결정</p>
<p>② 적용 방식(강제/임의)</p>	- 강제적용	- 임의 가입 특례 적용	- 강제적용
<p>③ 보험료부과 및 보험급여 기준 소득</p>			- 해당 업종 평균소득을 기준 소득으로 함
<p>④ 보험료부담 주체·범위</p>	- 사업체에서 보험료 부담	- 특수형태근로종사자 부담	- 보험료 부담은 일정요건을 정하여 이 기준에 해당하면 사업주부담, 기준에 미달하면 당사자 부담방안과 부분 인정된 근로자성만큼 사업주 부담 나머지는 추후검토 후 결정
<p>● 하역근로자 산재보험 적용</p> <p>① 보험가입자 및 보험료 납부 주체</p>	- 검토중(항운노조 의견 수렴 중)	- 하역노동조합이 근로자공급사업자로서 보험가입자	- 하역노조가 부담
<p>② 보험료 부담 지원 방안</p>			- 상동
<p>● 노조전임자 산재보험 적용</p> <p>① 보험가입자, 보험료부담</p>	- 노조전임자의 업무수행은 업무상재해의 보호 대상	- 노동조합이 보험가입자로서 보험료 부담	- 회사에서 임금지급을 않고 노조에서 근로자에게 임금지급을 하는 노조전임자에 대해서는 노조가 보험가입자로 보험료 납입
<p>② 적용 방식(강제/임의)</p>		- 특별가입 인정	- 강제가입
<p>③ 보험료부과 및 보험급여 기준 소득</p>			- 타 근로자와 동일기준적용
<p>④ 업무상 재해 인정 범위</p>	- 상급단체 활동 및 합법적 쟁의행위도 업무로 인정		- 현행 업무상인정기준과 동일 적용
<p>● 산재보험적용대상 범위 확대</p> <p>① 적용대상 확대여부</p>	- 적용 제외 대상 사업을 “공무원연금법, 군인연금법, 사립학교 교원연금법, 선원법” 적용대상 사업으로 한정		- 2천만원 미만 건설공사의 경우에도 적용의 현실적 방안을 강구함
<p>● 취약계층의 사각지대 해소방안</p> <p>① 무료구조센터 운영여부</p>	- 노사가 참여하는 무료 구조센터 운영		- 노사가 참여하는 무료구조센터 구성·운영
<p>● 중소기업사업주대상 확대</p> <p>① 현행 50인 이하의 사업주 임의가입제도 확대</p>			- 현행 50인 이하 사업주 임의가입제를 100인 이하 사업주에도 확대 임의적용하되 업무상질병부문 제외

□ 관리·운영체계 부문

주요 쟁점	노동계	경영계	공익위원 검토의견
<p>●산재보험관리운영체계</p> <p>①산재보험심의위원회</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 심의기구에서 의결기구로 변경 - 실질적 심의 및 전문위원회 운영 내실화 - 산재보험심의위원회 산하에 근골격계질환 등 업무상질환 분과위원회 등 설치 	<ul style="list-style-type: none"> - 공단지사별 평가 및 진료비 심사업무 위탁 	<ul style="list-style-type: none"> - 산재보험심의위원회 위원장을 민간전문가로 위촉 - 분야별 연간활동보고서 국회 보고제출을 의무화 - 각 부문별(요양/재정/재활등) 전문위원회를 설치·운영 - 전문위원회 상근전문위원회
<p>②산재심사·재심사제도</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 지방산재심사위원회 구성 - 산재심사위원회 노사추천위원 1/3수준으로 확대 - 약학전문가의 1/3 또는 절반 이상을 산업의학전문의로 구성하고, 인공학 및 역학전문가 참여 확대 - 사업주 이의신청권 배제 	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주 이의신청권 보장 <ul style="list-style-type: none"> ※ 사업주가 하위정보제공 등 불법행위 시 제재 강화로 남용 방지 	<ul style="list-style-type: none"> - 공단지역본부별로 심사위원회를 구성 운영(공단심사 송무 기능을 지역본부단위 심사위원회에 이관) - 산재 재심사위원회 구성 노사 참여확대 및 노사가 추천하는 전문가참여확대. 위원회구성은 노사정 동수 또는 기타방안 검토
<p>③근로복지공단·산업안전공단 운영개선필요</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 이사회 운영의 민주성확보 <ul style="list-style-type: none"> ※ 이사 선임시 노사추천 - 운영위원회 설치 	<ul style="list-style-type: none"> - 사업주의 법적 참여 확대 <ul style="list-style-type: none"> ※ 사업주 대표 상임이사 배정 등 - 근로복지공단과 산업안전공단의 일원화 또는 일부 조직 통합 검토 	<ul style="list-style-type: none"> - 공단 이사회 구성시 당연직 상근이사를 제외한 비상근 사외이사의 경우 노사참여를 확대하도록 함(현행기준 4인 또는 노사동수를 기준 노사비율을 50%로 함) - 예방사업 효율성제고를 위한 양 공단간 조직 및 기능 협조 체제 강화
<p>④근로복지공단의 징수업무관련 등 시스템</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 자문이사 및 자문이사협의회 노사추천 절차 세부 규정 	<ul style="list-style-type: none"> - 근로복지공단 사업을 산재보험료징수, 요양, 보상으로 특화(복지사업 및 영세기업 보험료징수는 아웃소싱) 	<ul style="list-style-type: none"> - 징수·적용관련 사항은 현재 진행 중인 4대 사회보험 통합징수와 연계하여 결정

38. 제19차 산재보험발전위원회 간사회의 회의결과(2006.11.30)

○ 참석자

- 노동계 : 정영숙 한국노총 산업환경연구소 소장
(실무자: 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원)
- 경영계 : 이호성 한국경총 경제조사본부장
(실무자: 김관중 경총 산업안전보건팀 팀장)
- 정 부 : 조정호 노동부 노동보험심의관
(실무자: 권영순 산재보험혁신팀장)
- 공 익 : 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원(불참)
- 사무처 : 수석전문위원 이호근, 행정과장 권봉두, 사무관 김미경
※ 배석 : 임우택 경총 책임전문위원, 박명순 산재보험혁신팀 사무관

□ 논의 내용

- 산재보험제도개선 10개 쟁점사항 최종 합의
 - 쟁점사항 합의내용에 대하여 상무위 간사회의에서 확인받은 후 전체 회의 및 본위원회에 상정하기로 함.
※ 12. 1. 실무협의에서 합의문안을 조정하기로 함

《“산재보험 제도개선 10개 쟁점사항” 관련 합의 내용》

1. 진료비 대부제도 도입

- 산재요양 승인 전 본인부담금에 한해 천만원 한도로 대부제도 도입
 - 적용 대상을 업무상질병 유소견자로 하되, 500인 이하 사업장의 재해 근로자를 우선 고려함

2. 직업재활 급여 수준 및 지급기간

- 최저임금의 100%를 최대 1년간 지급, 연금과 합산하여 평균임금의 70% 넘는 부분 제외하되, 향후 재정여건 사업평가를 통해 제도의 보완여부를 검토하기로 함

3. 산재예방사업비 출연기준 : 논의제외(현행유지)

4. 장해재판정 제도 도입 : 도입하되, 2년 이후 3년 이내에 1회 재판정

5. 의료기간 요양신청 및 사업주 날인제도

- 의료기관도 근로자의 동의 얻어 요양신청서 제출 가능토록 하고, 요양신청시 사업주 확인제도 유지하되, 확인이 없는 경우 공단에 사업주 의견제출 절차를 명시

6. 보험수지율 산정기준

- 개별사업주의 책임이 없는 천재지변·정전 등으로 인해 지급된 보험급여는 제외

7. 재요양시 휴업급여 지급 기준

- 연금은 계속 지급하되 직전소득의 70%를 휴업급여 지급, 상한(평균임금의 70% 초과하는 직전소득은 지급제한)과 하한(직전소득이 최저임금 미달시 최저임금 지급) 설정

8. 노조전임자 산재보험적용 : 별도논의

9. 산재심사·재심사 노사추천위원 비율

- 현행 노사 각 1/6 수준에서 각 1/5수준으로 변경

10. 향운노조산재보험적용 : 별도 논의

불임자료

- 산재보험 제도개선 10개 쟁점 합의사항

【붙임】

산재보험 제도개선 10개 쟁점 합의사항

2006/11/30(목)

과제명	논의결과	비고
(1)진료비 대부 제도 도입	- 산재요양 승인전 본인부담금에 한해 천만원 한도로 대부제 도입 - 적용 범위는 작업관련성 질환을 포함하여 업무상질병 유소견자로 하되, 500인 이하 사업장의 재해근로자를 우선 고려함	합의
(2)직업재활급여 수준	- 직업훈련시 훈련수당지급기간은 최대 1년, 지급금액은 최저임금 100%로 하되, 연금과 합산하여 평균임금의 70% 넘는 훈련수당은 제외 - 향후 재정여건 사업평가 통해 제도의 보완여부 검토	합의
(3)산재예방사업 비출연기준	- 논의제외(현행유지), 산재예방사업 평가체계 마련	합의
(4)장해재판정 제도 도입	- 도입하되 2년 이후 3년 이내에 1회 재판정	합의
(5)의료기관 요양 신청 및 사업주 날인제도폐지	- 의료기관도 산재근로자 동의 얻어 요양신청서 제출 - 요양신청시 사업주 확인제도 유지하되, 확인이 없는 경우 공단에 사업주 의견제출 절차를 명시	합의
(6)보험수지율 산정기준	- 개별사업주 책임이 없는 천재지변·정전 등으로 인해 지급된 보험급여는 수지율 산정시 제외 - 기타 사업주에게 책임을 물을 수 없는 업무상재해의 추가제외 여부는 중장기적으로 검토	합의
(7)재요양시 휴업 급여지급기준	- 연금은 계속 지급하되, 직전소득의 70%를 휴업급여로 지급하고 상한과 하한 설정 ▲상한 : 연금과 재요양 직전 소득의 70%의 합계가 연금지급당시의 평균임금의 70% 초과시 초과하는 부분은 지급제한 ▲하한 : 직전소득이 최저임금 미달시 최저임금 지급	합의
(8)노조전임자	- 별도논의	합의
(9)산재심사·재 심사 노사추천 위원비율	- 산재심사·재심사 노사추천 위원 비율은 현행 노사 각 1/6 수준에서 각 1/5수준으로 변경	합의
(10)항운노조산재 보험적용방안	- 별도논의	합의

39. 제15차 산재보험발전위원회 회의결과(2006.12.13)

○ 참석자

- 위원장 : 김상균 서울대학교수
- 노동계 : 정영숙 노총 산업환경연구소장, 김종각 노총정책본부장, 한정애 공공노련 수석부위원장
- 경영계 : 김정태 경총 경제조사본부 상무, 이호성 경총 경제조사본부장, 임종수 중기협 정책본부장(대참 박미화 경제정책팀 과장)
- 정 부 : 조원동 재경부 경제정책국장(불참), 최원영 보건복지부 보험연금정책관(대참 송준현 연금급여팀장), 조정호 노동부 노동보험심의관
- 공 익 : 권영준 한림대의대 산업의학과 교수, 김진수 연세대 사회복지대학원 교수(불참), 유길상 한국기술교육대 교수(불참), 원종욱 연세대의대 예방의학교실 교수, 윤조덕 한국노동연구원 선임연구위원, 최재욱 고려대의대 산업의학과 교수(불참), 허재준 한국노동연구원 선임연구위원
- 사무처 : 수석전문위원 이호근, 행정과장 권봉두 , 사무관 김미경,

※ 배석 : 임성호 한국노총 산업환경연구소 연구위원 김판중 경총 산업안전보건팀장, 박명순 산재보험혁신팀 사무관

□ 논의 내용

《“산재보험제도 개선에 관한 합의문(안)” 의결 》

- 간사 및 실무협의에서 작성한 “산재보험 제도 개선에 관한 합의문(안)”에 대하여 원안 수정 없이 합의 의결 ,

- 다만, “산재예방사업비 국고지원” 항목의 “산재예방사업비에 대한 국고지원 규모는 연차적·단계적으로 확대하여 향후 10년 이내에 기금 지출예산 총액의 3%를 충족하도록 (노력)한다.”는 문안은 당초 “(노력)”을 제외하고 “~3%를 충족하도록 한다”로 본회의에 상정키로 하였으나 기획예산처의 반대가 심하여 “(노력)”을 삽입하여 상정키로 하고, 본회의 심의시 노·사위원이 삽입문구가 삭제되도록 문체제기하기로 함.

※ 합의문(안) 내용 : 붙임 참조

- 산재보험의 재정·징수, 요양·재활, 급여체계, 보험적용·관리운영 체계 등 5개분야, 42개 과제 80개 항목

《 기타 사항 》

- 본 회의 마친 후 산재보험발전위원회 위원장이 “산재보험 제도 개선에 관한 합의사항”에 대하여 기자회견 예정
- 노·사·정 간사위원 및 실무자 등이 동석하여 기자들의 질문에 대하여 보충 답변을 하기로 함.

《 산재발전위원회 논의 경과 관련하여 》

- 위원장은 지난 9월27일 제14차 회의 후 80여일 만에 모여 무사히 임무를 마치고 해단식을 할 수 있도록 수고하신 간사위원 및 실무자에게 감사를 표하고, 전문위원에게 제14차 회의 결과를 보고하도록 주문
- 전문위원은 제14차 회의에서는 주로 포럼내용과 논의경과에 대해서 설명을 하였는데 포럼에 제기된 전문가들의 의견이 이후 논의를 하면서 다각도로 반영이 되었다고 평가한다고 언급하고, 회의결과 내용에 의문이 없으면 경과보고를 하겠다고 제의
- 위원장은 제15차 회의에는 경과보고와 합의문에 대한 논의가 있다고 언급하고, 먼저 경과보고를 하도록 함.

- 전문위원은 지난 5. 23. 산재보험발전위원회 발족 후 8월말 논의시한 까지 13차 전체회의를 개최하고,
 - 1차(9월말) 논의시한을 연장한 후 9월초부터 간사회의를 통한 본격적인 협의를 진행하는 한편, 산재보험제도 발전을 위한 포럼을 개최하여 의견을 수렴하고,
 - 2차(11월말) 논의시한을 연장하여 간사회의 및 실무자회의 등을 집중적으로 진행하여 그동안 수차례 간사회의, 13차례 실무회의를 추가로 개최하여 '06년 11월 말 총 5개분야, 42과제, 80개 항목에 대하여 노사정이 합의를 도출하게 되었음을 보고함.
- 위원장이 지난 80여일 동안 어려운 논의 과정에서 합의를 이뤄냈음을, 노사정 위원 및 실무참석자 모두에게 치하하고, 그동안의 논의과정상의 에피소드 등 소감을 피력하도록 주문
- 노동계 위원은 공익위원들이 도출해 주신 의견에 대하여 많이 변화된 것도 있고, 원점으로 간 것도 있으나 공익위원의견이 모태가 되어 합의를 이루는데 상당히 도움이 되었고,
 - 경총 위원에게 그쪽에 대고 절도 안할 거라고 하였으나 좋은 분들을 만났기 때문에 합의가 가능하지 않았나 싶고,
 - 실무자들에게 계속 만나 회의를 하도록 하는 등 고생을 많이 시켰고 심지어 하루 18시간을 회의한 적도 있었음을 피력
- 경영계 위원은 사실 80일 동안 즐거웠던 일 보다는 어려웠던 것이 더 많았다고 하고, 당초에는 산재보험 어려운 문제가 90%이상 합의가 안 될 것으로 생각하였으나 위원장님, 공익위원님, 노총 정소장님 이하 여러분이 적극참여하고, 인내하여 합의를 이룩한 것으로 노동부, 노총, 공익위원님들한테 감사를 표명함
- 정부측 위원은 산재보험 논의를 6개월 이상 해 오면서 위원장님이 말씀하신 대로 64년 이후에 많은 발전을 이룩했습니다마는 관리운영을 맡아온 정부로서 이번 일을 계기로 하여 앞으로 노사가 원하는 부분에 있어 미흡한 점을 좀 더 보완하고 발전시켜 나가는 계기가 됐으면 하는 생각이라는 의견 제시

○ 공익위원(A)은 노사정 위원 모두 공익위원안이 많은 참조가 됐다고 공치사를 해 주시는 것 같아서 진심으로 감사를 드리며, 처음에 공익위원 의견을 제시할 때 느낀 분위기는 노사정 모두 만족스럽지 못하게 받아들여 걱정을 많이 하였고, 공익위원으로 참여한 것을 후회하였으나 노사정 세분의 말씀을 듣고 일시에 해소가 되었음.

- 40여년 만에 처음으로 노사정 협의로 산재보험제도에 대한 전면적인 개정이 될 수 있게 된 것은 그동안 10여년 동안의 고인 정체물들이 이제 물꼬를 트는 계기가 아닌가, 또한 공익위원 내지 노동부가 여러 가지 연구과제들을 통해서 개선해야 되겠다는 제안들이 한 뭉치에 해소가 될 수 있는 전기를 만든 것으로 특히 정부측이 대폭적인 양보를 한 것이 아닌가하는 느낌을 개인적으로 받았고, 특히 위원장님이 처음부터 명확한 가이드라인을 공익위원에게 제시해 준 것에 대해 감사의 말씀을 드린다고 의견 표명

○ 전문위원은 10월 중에 오후 2시부터 들어가서 다음날 아침 7시반까지 꼬박 날을 새고 논의한 적이 있음을 전하고, 노사정 간사님들이 고생을 많이 하셨으나 제일 고생한 분이 노총, 경총, 정부측의 실무자가 이 합의를 이끌어낸 최대의 공신으로서 실무자들이 계속 논의하는 과정에서 신뢰가 쌓이면서 깨질 뻔도 하고 우여곡절이 많았으나 논의가 마무리 되어 노사정위 7년 근무하는 동안 가장 보람된 일이고 이 대단한 일을 노·사·정·공익위원님들의 도움으로 해 냈다는 생각이라고 의견 피력

○ 노동계 실무자는

이번 논의는 상대가 있는 사회적 대화라는 점에서 모두가 100% 만족하는 답은 얻을 수 없는 기본적인 장이지만, 앞으로 사회보험이 발전하는 장치로서, 노사정이 이 제도를 발전해 나가는 기틀이 되지 않을까 최소한의 기대를 충족시켰다고 자평하고, 이번 논의는 적어도 3자가 최소한의 윈윈할 수 있는 것은, 부담이 되는 것은 최소화하고, 최대한 상대방에게 피해가 가지 않는 범위 내에서 얻을 수 있었던 최대한의 것이 이번 합의문에 담겨 있지 않는가 평가를 해봅니다. 실무과정에서 막말과 욕설도 나왔으나 이런 것들 보다 더 큰일이 발생하지 않은 것이 다행일 정도로 .. 모두 고생하였다고 의견 피력함.

○ 경총 실무자는

중앙단위의 협상은 이번이 처음으로 정부에서는 중재역할을 잘 해 주셨고, 노동계에서는 투쟁이나 반대를 위한 반대가 아니라 합리적으로 접근을 많이 해주셔서 다들 만족은 못하시겠지만 노사정 모두 윈윈하는 결과가 나오지 않았나 생각한다고 의견 피력

○ 공익위원(B)은

처음에 모였을 때는 의견이 극과 극을 달리는 상황으로 상당히 합의되기 어렵지 않겠나 생각하였으나 그동안 노사정이 고생을 많이 하여 노사정 모두 윈윈윈하는 안이 나온게 아닌가 생각하고, 합의문안을 읽어보면서 절묘하게 잘 작성이 됐다는 생각을 가진 문항들이 몇 군데 있는데, 이러한 것들이 서로 이해하는 과정에서 나온 것이 아닌가 생각을 한다고 의견 피력

○ 공익위원(C)은

처음에 기대도 부정도 하지 않고 좀 지켜보는 입장이었으나 정말로 놀라운 성과를 거둔 것으로 사실 노사정위원회를 없애라는 얘기도 나오고, 노사정에서 합의는 하나도 없다고 생각해 보았던 적이 있었으나 이번일이 어느 면에서는 노사정위원회의 긍정적인 역할의 큰 계기가 될 것이라는 의견과 산재보험에서의 노사 합의는 다른 사회보험의 지배구조 속에서 노사의 역할이 굉장히 큰일을 할 수 있는 교두보가 된 것 같고, 그 부분에서 신뢰도 확보한 계기가 된 것 같다고 의견 피력

○ 노동계 위원은

합의를 해 냈으나 민주노총이 끝까지 같이 참여를 하지 않은 상태에서 합의가 도출 된 것은 약간의 상처를 갖고 가야 되는 것이 아닌가라는 생각이 듭니다. 노동계에서 계속적으로 논의를 한 것이 한 쪽 축을 배제한 가운데서 합의가 된 것이기 때문에 민주노총에서 환영을 하든, 안하든 완벽한 합의라고는 할 수 없을 것으로 앞으로 합의에 기초하여 법안을 개정하고, 개정된 법안을 적용한 후 피드백을 통해서 다시 한번 손을 봐야 될 것은 없는지 하는 것들을 통해서 이번에 배제되었던 또 다른 그룹들을 포함시켜 의견을 다시 조합할 수 있을 것

이라 생각하고, 노동계 쪽에서는 물론 산재단체들도 만족을 하지 않지만 그래도 이 정도라고 하면 그래도 한 발짝 앞으로 딛는다는 느낌이 있으신 것 같고,

- 노사정위원회라고 하는 논의틀 속에 들어와서 협의해 보았는데, 결국은 대화를 통해서 불가능한 것은 없는 것이 아닌가 생각을 했고, 중간 중간에 경총에서 깨고 나가세요 또는 노동계가 먼저 깨세요라는 말들을 하면서도 어떻게든 합의를 해내야 되지 않겠냐는 정신이 노사정 모두에게 있었던 것으로 좋은 결과물이 나온 것에 대하여 감사드리고, 이 결과물을 가지고 설득을 해가는 작업들을 하겠다고 의견 피력

○ 노동계 위원은

노사정간의 합의는 끝이 아니고 시작으로 앞으로 법제화과정에서 정치권이 합의과정에 참여를 하지 않아 노사정합의가 훼손되지 않고 국회에서 입법이 될 때까지 정치권에 대한 설득을 위해 적극 노력해야 이 합의사항이 빛을 발하고 성과로 온전하게 남지 않을까 하는 생각이 든다고 의견 피력

○ 중기협 실무자는

노사정이 선언적인 합의에 그치지 않고 실질적인 합의안을 도출했다는 것에 대하여 상당히 큰 성과라고 생각하고 이번 합의가 노사가 서로 균형을 유지하는 결과를 도출했다고 생각하고, 산재보험제도가 중소기업과 근로자들을 위한 그런 중심이 되는 계기가 되었으면 좋겠다는 의견 피력

《산재발전제도 개선에 관한 합의문에 대한 논의》

- 위원장이 합의문에 대하여 설명해 주기를 전문위원에게 주문하여 전문위원이 80개 합의사항 중 핵심적인 항목을 중심으로 설명함.

○ 위원장은

합의문 작성 과정에서 이미 부처간 협의를 거쳤지만 아직도 미진한

부분이 남아 있는 대표적인 것이 기획예산처와의 재정추가 소요부분에 대한 논의가 아직은 완결이 안 된 것 같고, 보건복지부와 관련되는 사항들도 있는 바, 보건복지부 연금급여팀장께서 복지부의 입장이나 협의과정에서 일화가 있다면 전해주기를 제안

○ 보건복지부 연금급여팀장은

보건복지부와 관련된 사안은 크게 세 건이 있는데 노인수발보험은 아직 입법단계에 있어 정확한 입장을 드리기가 어렵고, 건강보험, 국민연금의 두 가지 주제, 즉 산재보험과의 연계 급여 조정방식과 산재보험과 노령연금과의 관계, 폭넓은 크레딧 제도 등이 연동이 된다고 생각하여 검토를 해보았으나 쉽게 어떤 결론을 내기가 어렵다고 판단이 되었고, 다행히 중장기 과제로 검토하기로 합의되어 고맙게 생각하고, 내년부터 연구원에서 사회보험과 관련된 연구용역이 있기 때문에 연구결과를 정리하여 업무가 추진되었으면 하는 바람이라고 의견 제시

○ 위원장이 합의문과 관련 자유롭게 토론을 하여 혹시 결정적인 하자 같은 것이 마지막 순간에 발견되는지 논의하기를 주문

○ 공익위원(A)은

14페이지에 심의 위원회에 공익위원 선임 시에는 사전에 노사단체의 의견을 수렴한다와 같은 항목은 공익위원 대상자의 입장에서는 기분 나쁜 문구라는 생각이 든다고 의견 제시

○ 노동계 위원은

크게 걱정하지 안하셔도 될 것 같다고 언급하며, 일방적으로 정부가 공익위원을 선임 했을 때 부작용들이 있었기 때문에 제기된 것으로 당초 “노사가 추천 한다” 에서 물러난 것이라고 설명하고,

- 대부제도 항목과 관련하여 “500인 이하 사업장”으로 정리하여 500인 이상은 해당되지 않는 것으로 해석되어 곤란하다 하였으나 경총의 집단적으로 대기업들이 들어오는 경우 우려 부분에 대해서는 조국장님 표현대로 말랑말랑해진 문구로 수정하여 합의가 되었음을 설명

○ 경영계 위원은

대기업사업장의 경우 대부금제도가 노사관계 전략의 도구로 이용될 가능성이 있기 때문에 대기업사업장에 대한 제도도입을 반대했었고, 중소기업이나 저소득근로자에게 제한적으로 도입하자는 것이 경영계 입장이었으나, 노동계가 500인 이하의 명시적 제한을 반대하여 이를 제도 운용상 해결하기 위해 현행 합의문 내용이 도출되었음을 설명

○ 위원장이 합의문안에 대한 토론은 그 정도로 하고, 정부측 위원에게 기획예산처 검토의견(재정부담 예산증액)과 관련하여 향후 일정을 말씀해 주기를 요청

○ 정부측 위원은 합의사항 내용과 관련하여 괄호가 쳐진 부분에 대해서는 기획예산처 입장이 반영된 것으로 실무자선에서 정리가 되지 못해 본위원회에서 논의가 되어서 정리되어야 할 사항이라고 설명

○ 노동계 위원은

‘(노력)’에 대하여 노력한다고 하면 경총이 곤란하고, (노력)을 빼면 조국장님이 실무적으로 곤란해 하는 것 같아서 “5년 이내”를 “10년 이내”로 밀려난 것인데 본회의 때 경총에서도 “(노력)” 문구가 빠지도록 주장해 주시기를 강조하여 위원장이 본회의시에 괄호안의 “(노력)”이 삭제될 수 있도록 강조하겠다고 의견 제시

- 입법을 하는 과정에서 결국은 국회도 예산처에서 돈을 받아쓰는 입장이기 때문에 “몇 % 이상”으로 수치 자체를 조정하는 것도 생각해 보는 것이 어떤지, 어쨌든 국고를 받아내는 것이 목적이라고 하면 전술적으로 검토를 해 보는 것이 어떻지 의견 제시

○ 공익위원은 기획예산처 입장을 충분히 이해해야 될 것으로 예컨대 3% 식으로 하면 안 되고 1% 이상은 되어야 되지 않겠는가 더 나은 접근일 것이라는 의견 제시

○ 위원장이 괄호안의 (노력) 문구에 대하여 우리가 너무 경직적으로 정하면 본위원회 위원의 논의 여지를 없애버리는 것으로 좋은 전략이 아니므로 그대로 상정하기로 정리하고, 전문위원에게 공식적이든 비공식적이던 향후 일정에 대해 설명도록 주문

- 전문위원은 공식적인 일정은 11시에 본위원회가 끝나면 바로 이 자리에서 기자설명회가 있을 예정으로 특위 위원장이 상세하게 내용 설명을 해야 할 것이라고 하자 위원장이 기자들이 생생한 것을 원할 수도 있으므로 간사위원이나 실무자들이 함께 참석하도록 함.
- 전문위원이 비공식적 일정으로 다음 월요일 저녁 6:30에 위원 전원이 참석하여 함께 저녁식사를 할 예정으로 별도 공지하겠다고 안내한 후 위원장이 제15차 본회의 종료 선언을 함.

□ 붙임 자료

- “산재보험 제도 개선에 관한 합의문(안)

【붙임】

산재보험 제도 개선에 관한 노사정 합의문(안)

우리의 산업재해보상보험제도는 지난 1964년에 도입된 이래 재해근로자의 치료와 보상, 사회복귀 촉진을 위해 그간 적용 대상, 보상수준·범위 등이 지속적으로 확대되어 산업재해에 대한 사회안전망으로서의 역할을 수행하여 왔다.

그러나 그동안의 산재보험이 요양관리, 재활서비스, 급여체계 등 제도 전반에 걸쳐 신속·공정한 산재근로자 보호라는 본연의 취지에 미흡하여 각계로부터 산재근로자에 대한 보장성을 강화하는 한편 보험관리의 효율성을 기하도록 제도개혁의 필요성이 계속 제기되어 왔다.

이에 따라 노사정은 '06.5.23 노사정위원회에 노·사·정 및 공익이 참여하는 『산업재해보상보험발전위원회』를 설치하여 산재보험제도 전반의 문제를 공론화 하고 각계의 의견을 수렴하면서 집중적으로 그 개선방안을 모색하여 왔다.

그 결과, 산재보험 40년 역사상 최초로 노사정 협의를 통해 산재보험의 재정·징수, 요양·재활, 급여체계, 보험적용, 관리 운영체계 등 5개 분야, 42개 과제, 80개 항목에 이르는 포괄적인 합의를 이뤄냈다.

이번 산재보험제도 개선 합의는 부문별로 다음과 같은 방향으로 제도를 개선하는데 역점을 두었다.

첫째, 보험재정·징수와 관련하여 업종별 보험료 부담의 형평성을 제고하면서 보험재정의 중장기적 안정성을 확보하도록 하였다.

둘째, 요양·재활과 관련하여 양질의 의료·재활 서비스 확충을 통해 재해근로자의 직장·사회복귀를 촉진하되, 요양기준과 절차를 합리화 하도록 하였다.

셋째, 보험급여와 관련하여 저소득 근로자 및 직업재활 근로자의 보장성을 강화하는 한편, 재해근로자 상호간 급여의 형평성·공정성을 제고하도록 하였다.

넷째, 관리 운영체제와 관련하여 보험관리·운영에의 노사참여를 대폭 확대하고, 심사·재심사 제도의 공정성·전문성을 강화하도록 하였다.

앞으로, 우리 노사정은 이번 합의정신을 바탕으로 산재보험 제도가 지속 발전하여 산업재해에 대한 사회안전망으로서의 역할을 다하도록 지속적으로 함께 노력할 것을 다짐한다.

2006년 12월 13일

노사정위원회 산업재해보상보험발전위원회

산재보험 제도 개선 합의사항

1. 재정·징수부문

1-1 재정운용

1-1-1 (재정운용 방식) 산재보험 재정운용 방식은 매년 보험급여 지출 등을 고려하여 보험요율을 책정하는 현행 부과방식을 유지하되, 향후 연금 급여 증가 추이를 고려하여 장기급여의 일부를 적립하는 방안을 중장기적으로 검토한다.

1-1-2 (산재예방사업비 국고지원) 산재예방사업비에 대한 국고지원 규모는 연차적·단계적으로 확대하여 향후 10년 이내에 기금 지출예산 총액의 3%를 충족하도록 (노력)한다.

1-1-3 (보험사업의 심의·평가) 산재보험 사업 및 운영에 소요되는 비용의 효율적 지출 여부에 대하여 산업재해보상보험심의위원회의 심의를 강화하고, 산재예방 사업수행의 효과성을 제고하기 위해 사업단위별 평가체계를 구축한다.

1-2 책임준비금

1-2-1 (책임준비금 적립기준) 장래의 보험급여 소요에 대비하기 위하여 적립하는 법정책임준비금 기준은 현행 『당해연도 연금지급액 6년분 + 다음연도 보험급여 1/4』에서 전년도 보험급여총액으로 변경한다.

1-2-2 (부족 책임준비금 적립) 현재의 적립금 보유액이 변경된 법정 책임준비금 보다 부족하여 발생한 차액은 단계적으로 확보해 나간다.

1-3 보험요율 산정

1-3-1 (최고 보험료율제 도입) 업종간 보험료율 편차를 줄이기 위해 업종별 보험료율 산정·고시시 최고 요율은 전 업종 평균보험료율의 20배 이내로 한다.

1-3-2 (업종별 요율 변동폭 제한) 업종별 보험요율의 급격한 변동을 방지하기 위해 사업종류별 보험요율 산정·고시시 업종단위 연간 보험료율 변동폭은 30% 이내에서 정한다.

1-3-3 (보험료율 산정시점) 매년 산재보험료율 산정·고시를 위한 보험료율 산정기준 시점은 9월 30일에서 6월 30일로 변경한다.

1-4 산재보험 사업종류

1-4-1 (별목업과 임업의 통합) 현행 산재보험 사업종류중 별목업은 보험료율 격차를 완화하기 위하여 임업에 통합한다.

1-4-2 (사업종류 재분류) 현행 61개 업종으로 구분·고시되고 있는 산재보험 사업종류는 분류기준을 보다 객관화·명확화하기 위하여 근로자규모·보험수지율 등을 감안하여 업종분리 및 통합기준을 마련하고 중장기적으로는 표준산업분류 방식의 도입을 검토한다.

1-5 개별실적요율 제도

1-5-1 (적용대상) 개별기업의 3년간 보험수지율에 따라 $\pm 50\%$ 범위 내에서 조정되는 개별실적요율 적용대상은 현행 근로자 30인 이상을 사용하는 사업장으로 한다.

1-5-2 (보험수지율 산정기준) 개별기업의 산재보험료율 결정을 위한 보험수지율 산정시 천재지변, 정전 등 불가항력적인 사유로 인해 지급된 보험급여는 제외하고, 기타 당해 사업주에게 책임을 물을 수 없는 업무상재해의 추가제외 여부는 중장기적으로 검토한다.

1-5-3 (보험료율 할인·할증폭) 현재 기업규모에 관계없이 동일하게 $\pm 50\%$ 범위내에서 조정되는 산재보험료율 증감폭은 중소 사업장의 보험료율의 급격한 변동을 방지하기 위하여 기업규모별로 차등(대기업 1,000인 이상 $\pm 50\%$, 중기업 150인 이상 1,000인 미만 $\pm 40\%$, 150인 미만 30인 이상 $\pm 30\%$)적용 한다.

1-6 예방 요율 제도

1-6-1 (예방요율제) 산재예방노력을 촉진하기 위해 예방요율제도를 도입하되 그 대상, 지표 등에 대해서는 중장기적으로 검토한다.

2. 요양·재활부문

2-1 업무상 재해 인정기준

2-1-1 (법체계 정비) 업무상 재해의 인정기준과 원칙에 대한 포괄위임 논란 해소를 위해 업무상재해 인정 원칙을 산재보험법에 명시 한다.

2-1-2 (업무상 질병 인정기준) 근골격계질환, 뇌심혈관계질환, 정신질환, 기왕증 등에 대한 업무상질병 인정기준에 대하여는 중량물·과로지표, 업무수행성기준, 업무관련성 대상 질환 등을 종합 검토하고 관련기준·지침 마련 등을 위해 근로복지공단 본부에 별도의 위원회를 둔다. 이 경우 위원회에는 노사 추천·공익 전문가 등이 참여한다.

2-1-3 (업무상 질병의 판정) 업무상 질병에 대한 판정의 객관성·공정성을 제고하기 위하여 근로복지공단 지역본부별로 업무상 질병(다만, 주치의·사업장·자문의 의견을 종합 고려하여 업무상질병임이 명확한 경우는 제외)을 심의·판정하는 '업무상질병 판정위원회'를 둔다. 이 경우 위원회에는 노사 단체의 추천위원·공익 전문가 등이 참여하되, 노사추천 전문가의 비율은 전체 위원의 1/3 수준으로 한다.

2-2 요양절차

2-2-1 (재해근로자 요양신청) 재해근로자가 요양 신청시 업무상재해 여부의 신속·공정한 판단을 위해 현행과 같이 재해경위, 주치의 소견, 사업주 확인을 받아 요양 신청토록 하되, 사업주의 확인 없이 재해경위와 의학적 소견만으로도 요양신청이 가능토록 한다. 다만, 사업주 확인 없이 요양신청서가 제출된 경우 근로복지공단은 이를 해당 사업주에게 즉시 통보토록 한다. 근로복지공단은 해당 사업주의 의견이 있는 경우 지체 없이 해당 재해근로자 및 의료기관에게 그 내용을 통보 하고 필요한 경우 그 사실관계를 확인하도록 한다.

2-2-2 (의료기관 요양신청) 재해근로자의 신속한 요양신청과 적기치료를 위해 재해근로자 이외에 의료기관 또는 주치의도 재해근로자의 동의를 얻어 요양신청을 할 수 있도록 한다.

2-2-3 (요양연기) 현행 요양연기신청 제도는 상병경과, 치료방법, 치료 예정기간 등을 명시한 주치의의 진료계획서 제출제도로 개선하고, 주치의 진료계획서는 최초요양신청서를 제출하는 때와 예정된 요양기간이 종료되기 7일전에 각각 제출토록 하되, 6월 이상의 요양이 필요한 경우에는 매 3월마다 제출하도록 하고, 근로복지공단은 제출된 진료계획서에 대하여 전문가의 자문을 받아 필요한 조치를 할 수 있도록 한다.

2-2-4 (전원) 요양치료 중 의료기관을 변경하는 전원제도는 당해 근로자의 신청 또는 근로복지공단이 당해근로자의 요양에 적합하지 아니하다고 인정하는 경우에 이루어지도록 하되, 전원 사유는 생활근거지 전원, 상위 의료기관 등의 전문치료 또는 재활치료를 요하는 경우로 한다.

2-2-5 (추가상병) 요양치료 중 당초의 업무상 재해로 인해 새로운 상병이 발병된 경우 요양 대상에 포함될 수 있도록 추가상병 신청제도를 명문화 한다.

2-2-6 (특별진찰) 업무상재해, 치료계속, 장애등급 등의 판단을 위해 실시하는 특별진찰 시에는 근로복지공단이 해당분야별 전문성을 고려하여 지정한 복수의 의료기관 또는 의사 중에서 재해근로자가 선택하도록 한다.

2-3 요양승인전 의료비 부담

2-3-1 (요양승인전 건강보험 우선처리) 재해근로자의 요양신청 이후 근로복지공단의 요양승인 이전 기간에 발생하는 의료비 부담 완화를 위해 국민건강보험으로 우선 처리하되, 근로복지공단에서 업무상 재해로 결정되면 국민건강보험에서 부담한 의료비는 근로복지공단과 건강보험공단 간에 사후 정산하도록 한다.

2-3-2 (진료비 대부제도 도입) 업무상 질병에 대하여는 작업관련성 평가 또는 역학조사를 위하여 업무상재해 여부 결정에 상당기간이 소요되는 점을 고려하여 주치의의 의학적 소견이 있는 경우 재해근로자가 부담한 본인 부담금에 대하여 1천만원을 한도로 대부해주는 제도를 도입한다. 이 경우 500인 이하 사업장의 재해근로자를 우선고려 할 수 있다.

2-4 요양급여 기준

2-4-1 (요양 3일 이내의 재해) 3일 이내의 요양으로 치유될 수 있는 부상 또는 질병에 대하여는 요양급여 대상에서 제외하는 현행 제도를 유지한다.

2-4-2 (재활치료) 현행 산재보험법상 진찰·약제·치료·처치·간병·이송비 등으로 규정된 요양급여의 종류에 '재활치료'를 추가하여 의료재활을 강화한다.

2-4-3 (간병료) 요양치료중 간병이 필요한 재해근로자에게 현금으로 지급되는 간병료는 향후 시행 예정인 노인수발보험제도 등과 연계하여 추후 검토하되, 중장기적으로 전문간병인이 간병서비스를 제공토록 현물급여화 한다.

2-5 산재수가 제도

2-5-1 (본인부담금 축소) 산재근로자의 요양시 의료비 부담을 줄이기 위하여 산재근로자의 본인부담 비용에 대하여는 매년 본인부담 실태를 조사한 후 전문가 등의 논의를 거쳐 산재보험 수가에 단계적으로 반영한다.

2-5-2 (재활 활성화) 산재근로자의 재활치료를 활성화하기 위하여 재활수가를 개발·보완하고, 재활치료를 담당할 의료기관의 지정방안을 강구하며, 재활이 필요한 요양환자에 대하여는 근로복지공단이 재활시설 또는 산재보험시설로 전원하게 할 수 있도록 한다.

2-6 지정의료기관 제도

2-6-1 (종합전문요양기관 당연 지정제 도입) 산재환자에 대한 전문치료와 양질의 요양서비스 제공을 위하여 국민건강보험법상 종합전문요양기관에 대하여는 산재보험 요양담당 의료기관으로 당연 지정토록 한다.

2-6-2 (의료기관 지정요건) 종합병원·병원 또는 의원급 의료기관에 대하여는 관리부담·요양서비스 질 등을 고려하여 현행 지정제도를 유지하되, 의료기관의 전문성, 시설·인력기준 등의 지정요건을 명문화 한다.

2-6-3 (지정의료기관 평가) 산재보험 요양담당 의료기관의 서비스 질을 향상시키기 위하여 산재환자의 특성을 고려하여 지정의료 기관의 시설·인력·서비스 내용 등을 평가하고 그 결과를 의료기관 지정 및 진료 제한, 전원 등에 활용토록 법적근거를 마련한다.

2-7 진료비 심사·지급 체계

2-7-1 (진료비 심사) 산재보험 진료비 심사·지급 체계는 치유·재활이 필요한 산재환자의 특성을 고려하여 현행 근로복지공단의 진료비심사 체계를 유지하되, 인력 및 전문성 강화를 통해 진료비 심사 및 평가기능을 확대한다.

2-7-2 (의료기관 실사 및 제재) 산재요양환자에 대한 부실한 의료서비스, 과잉·부정진료를 방지하기 위하여 산재보험 요양담당 의료기관에 대한 실사를 확대하고, 부당·허위청구를 한 의료기관에 대하여는 지정제한 또는 과징금 부과 등의 제재를 강화한다.

2-8 장애평가기준

2-8-1 (장애평가기준) 현행 14등급으로 구분되어 있는 장애평가기준은 연구용역 등을 거쳐 장애 계열별 판정기준과 판정체계를 중장기적으로 검토·개선해 나간다.

2-9 산재근로자 직장복귀 지원

2-9-1 (산재근로자 직장복귀) 노사정은 현행 직업훈련, 원직장복귀 지원, 재활사업 등을 활성화하여 산재근로자의 조속한 직장·사회복귀를 촉진토록 노력한다.

2-10 후유증상진료제도

2-10-1 후유증상진료 제도는 대상 상병, 진료기간, 비용부담, 관리체계 등을 종합 고려하여 그 개선방안을 별도로 논의한다.

3. 보험급여 체계 부문

3-1 보험급여 조정 원칙

3-1-1 (기존 수급권 보호) 보험급여 체계의 조정·개선으로 인해 보험급여액에 변동이 초래될 경우에는 기존 수급권자는 불이익이 발생되지 않도록 한다.

3-2 휴업급여 제도

3-2-1 (부분휴업급여 지급기준) 요양중 임금이 발생한 경우 휴업급여는 재해전 평균임금과 요양중 임금과의 차액의 90%를 지급한다.

3-2-2 (휴업급여 지급기간) 휴업급여는 지급기간을 제한하지 아니하는 현행제도를 유지한다.

3-2-3 (고령자 휴업급여) 고령자에 대한 휴업급여(상병보상연금을 포함한다)는 61세부터 65세까지 4%p씩 하향조정 하되, 61세 이후 취업중 재해가 발생한 경우에는 2년간 이를 적용하지 아니한다.

3-2-4 (재요양시 휴업급여) 산재근로자가 상병이 재발되어 재요양 할 경우 연금수급자의 장해연금은 계속 지급하되, 휴업급여는 재요양 직전 임금의 70%를 지급한다. 다만, 재요양 직전 임금이 최저임금 미만이거나 없는 경우에는 최저임금을 지급하고, 장해연금과 휴업급여의 합계액이 평균임금의 70%를 초과하는 경우에는 그 초과하는 휴업급여분은 지급하지 아니한다.

3-2-5 (요양중 국민연금 적용) 요양으로 인한 휴업급여 수급기간중 국민연금 적용여부는 국민연금과 산재보험 급여의 연계조정 논의 이후 국민연금 적용 여부, 적용 및 보험료 지원방법 등에 대해 중장기적으로 검토한다.

3-2-6 (저소득근로자의 휴업급여) 영세·저소득근로자 보호를 위해 전체 근로자 평균임금의 1/2미만인 재해근로자의 휴업급여는 평균임금의 90%를 지급한다. 다만, 최저임금 미만의 저소득근로자에 대하여는 현행대로 최저임금을 지급한다.

3-3 상병보상연금 제도

3-3-1 (상병보상연금 수준) 요양기간이 2년 이상 경과한 후에 폐질 1~3급에 해당할 경우 본인의 신청에 의하여 지급되는 상병보상연금의 등급별 급여수준은 장애등급 평가기준 및 등급별 장애급여 기준 개선과 연계하여 중장기적으로 조정여부를 검토한다.

3-4 장애급여 제도

3-4-1 (장애 재판정 제도 도입) 장애변동 여지가 있는 장애연금 수급자에 대하여는 장애판정 2년 경과 후 3년 이내에 1회에 한하여 장애 근로자의 신청 또는 근로복지공단의 고지에 의해 재판정하는 제도를 도입한다.

3-4-2 (장애연금 선급금 제도) 장애연금 선급금은 선급기간 동안의 생계를 고려하여 연금의 1/2수준을 지급하고, 일시금 수급자와의 형평성을 고려하여 선급기간에 대한 이자를 공제한다.

3-4-3 (장애급여 수준) 14개 등급별 장애급여 수준은 장애평가기준, 등급체계 개선 등과 연계하여 중장기적으로 조정여부를 검토한다.

3-5 유족급여 제도

3-5-1 (급여수준 및 수급권 분할 등) ①유족급여 수준 ②자녀의 유족연금 수급 연령 ③배우자의 연금수급자격 ④유족급여수급권의 분할 ⑤유족연금의 선급금 지급여부는 중장기적으로 검토한다.

3-5-2 (부양의 개념) 유족급여의 수급자격 요건을 명확히 하기 위해 부양의 개념을 『재해근로자 사망 당시 생계를 같이한 자』로 명시적으로 규정한다.

3-6 장애·유족특별급여 제도 및 민사배상과의 조정제도

3-6-1 (장애·유족특별급여) 사업주의 과실(100%)로 사망하거나 1~3급 장애를 당한 재해근로자에게 사업주의 민사배상에 갈음하여 지급하는 장애·유족특별급여 제도는 현행 제도를 유지한다.

3-6-2 (민사배상과의 조정) 민사배상과 산재보험과의 조정문제는 현행 제도를 유지한다.

3-7 간병급여 제도

3-7-1 (간병급여) 요양이 종료된 이후 간병이 필요한 산재장해근로자에게 지급되는 간병급여제도는 향후 도입 예정인 노인수발보험제도와 연계하여 등급 세분화, 현물급여화 등을 별도로 검토한다.

3-8 출·퇴근재해 보상제도

3-8-1 (출·퇴근재해) 정상적인 순로상의 출·퇴근재해 보상제도는 관련 제도와 연계, 자동차보험과의 조정, 소요재정 및 재원부담 방법 등을 종합적으로 고려하여 중장기적으로 도입여부를 검토한다.

3-9 소멸시효제도

3-9-1 (시효중단 효력의 확장) 업무상 재해의 인정과 관련된 요양급여 청구권에 대한 시효중단 사유가 있는 경우에는 그 시효중단 효력이 휴업급여, 장애급여 등 산재보험법상 다른 보험급여에도 미치도록 한다.

3-10 보험급여 지연이자 제도

3-10-1 (지연이자 제도) 소송 등을 통해 급여결정이 지연된 경우 별도의 이자 지급제도는 도입하지 아니한다.

3-11 사업주 심사·재심사 청구권

3-11-1 (사업주의 이의신청) 사업주의 심사·재심사 청구권은 이를 따로 인정하지 아니하는 현행제도를 유지한다.

3-12 직업재활급여

3-12-1 (직업재활급여 도입) 요양종결 이후 직업훈련 등을 통한 산재 근로자의 직업복귀 촉진과 생계안정을 위하여 산재보험법상 보험급여 종류에 직업재활급여를 신설한다.

3-12-2 (근로자 직업재활급여) 직업재활급여중 근로자에게 직접 지급하는 급여는 직업훈련비용(현물) 및 훈련수당(현금)으로 하되, 훈련기간은 최장 1년으로 하고, 훈련수당은 훈련기간 동안 최저임금의 100%로 하되, 장애연금 수급자의 경우 장애연금과 훈련수당의 합계액이 장애연금에 적용되는 평균임금의 70%를 초과하면 그 초과분에 해당하는 직업훈련수당은 지급하지 아니한다. 향후 재정여건, 제도평가 등을 통해 보완여부를 검토한다.

3-12-3 (사업주 지원제도) 직업재활급여 중 사업주를 직접 지원하는 지원금은 직장복귀지원금·직장적응훈련비용 및 재활운동비용으로 한다.

3-13 평균임금증감 제도

3-13-1 (증감기준 및 적용방법) 현행 평균임금증감제도는 재해근로자간 급여조정의 형평성을 제고하기 위해 국민연금법에 의한 노령연금 수급연령 이전에는 전체근로자의 임금상승률을, 국민연금 노령연금 수급연령 이후(현재 60세)에는 소비자물가상승률을 적용하도록 변경한다.

3-14 최고·최저보상기준

3-14-1 (최고·최저기준) 산재보험급여의 최고·최저보상기준은 보험급여 수급자간 형평성 제고를 위해 최고보상기준은 전체근로자 평균임금의 1.8배, 최저보상기준은 1/2 수준으로 한다. 다만 현행 평균임금의 최고·최저고시 수준은 당분간 유지한다.

3-15 타 사회보험과의 조정제도

3-15-1 (국민연금 급여와의 조정) 산재보험법상의 각종 보험급여와 국민연금법상의 각종 보험급여간의 조정 여부는 중장기적으로 검토한다.

3-16 재가 또는 요양 진폐환자

3-16-1 (진폐환자 관리) 재가 또는 요양중인 진폐환자의 적절한 보호 및 요양관리를 위해 별도 논의기구를 통해 진폐판정제도, 진폐환자의 요양 및 통원기준, 장애판정기준 등을 논의한다.

4. 보험적용 부문

4-1 (특수형태근로종사자 산재보험 적용) 특수형태근로종사자에 대한 산재보험 적용문제는 별도로 논의한다.

4-2 (하역근로자 산재보험 적용) 하역근로자의 산재보험적용문제는 별도로 논의한다.

4-3 (노조전임자에 대한 산재보험 적용) 노조전임자에 대한 산재보험 적용문제는 별도로 논의한다.

4-4 (산재보험 적용대상 범위) 현재 산재보험 적용제외 대상인 2천만원 미만 건설공사의 확대 적용 여부는 2천만원 미만 공사의 실태조사 및 연구 등을 거쳐 중장기적으로 검토한다.

4-5 (중소기업사업주 임의가입 대상) 100인 이하 근로자를 사용하는 중소기업사업주의 임의가입 대상(현행 50인) 확대여부는 실태조사 및 연구 등을 거쳐 중장기적으로 검토한다.

5. 관리·운영체계 부문

5-1 산업재해보상보험심의위원회

5-1-1 (위원회 운영규정 신설) 노·사·정·공익이 '보험사업에 관한 중요사항을 심의'하는 산업재해보상보험심의위원회는 실질 심의의 활성화를 위해 운영절차 등에 관한 규정을 마련한다.

5-1-2 (전문위원회 확대 개편) 산업재해보상보험심의위원회 회의의 효율적인 운영을 위하여 위원회 산하에 전문위원회를 설치하되, 운영, 요양·재활, 급여 등 분야별 분과위원회를 구성·운영한다.

5-1-3 (공익위원 선임) 산업재해보상보험심의위원회의 공익위원 선임시에는 사전에 노사단체의 의견을 수렴한다.

5-2 산재심사·재심사 제도

5-2-1 (심사제도) 현재 보험급여 결정에 대한 심사청구시 단독심사 되고 있는 산재심사 제도는 심사결정의 공정성을 제고하기 위해 근로복지공단 본부에 '산업재해보상보험심사위원회'를 설치하여 심사 결정하는 위원회 체제로 변경한다.

5-2-2 (재심사제도) 현재 재심사 청구에 대한 심리를 담당하고 있는 '산업재해보상보험심사위원회'는 '산업재해보상보험재심사위원회'로 그 명칭을 변경한다.

5-2-3 (심사·재심사 위원수) 심사위원회 및 재심사위원회의 위원 수는 보험급여 분야별 전문가 확보를 위해 각 60명으로 하되, 각 위원회 위원 중 노사추천 위원의 비율은 전체 위원의 2/5 수준으로 하되, 공익위원 선임시에는 사전에 이를 노사단체에 고지한다.

5-3 근로복지공단·산업안전공단·산재의료관리원 운영에의 노사참여 확대

5-3-1 (노사추천 이사) 근로복지공단·산업안전공단·산재의료관리원 이사 중 노사추천 이사는 현행 각 1명에서 각 2명으로 확대한다.

5-3-2 (공단별 운영위원회 설치) 공단 이사회 안건의 실무 검토와 공단 사업의 평가를 위해 각 기관의 이사회 산하에 노사 및 전문가 등으로 구성되는 운영위원회를 설치·운영한다.

5-4 근로복지공단 자문의사 제도

5-4-1 (근로복지공단 자문의사제도) 근로복지공단 자문의사 제도 운영과 관련하여 전문과목별 위촉·운영 및 노사추천 등의 기준을 구체적으로 규정하여 운영한다.

5-5 산재예방·산재보험 사업에의 노사공동 조사 연구사업 활성화

5-5-1 (산재 취약근로자 보호) 산업재해예방 및 산재보험에의 접근이 어려운 취약계층 근로자 보호를 위해 노사 공동으로 조사·연구사업 등을 활성화해 나가되 필요시 정부는 이를 적극 지원한다.

40. 제41차 노사정위원회 회의결과(2006.12.13)

< 회의 개요 >

- 일 시 : 2006. 12. 13(수) 11:00~12:30
- 장 소 : 노사정위원회 대회의실
- 참 석

조성준(위원장), 이용득, 김영배 경총 부회장(이수영 위원 대참), 조건호 전경련 부회장(강신호 위원 대참), 이상수, 김종갑 산업자원부 차관(정세균 위원 대참), 정해방 기획예산처 차관(장병완 위원 대참), 김석동 금감위 부위원장(윤증현 위원 대참), 이호준, 안영수, 김동완, 김경수, 임종률, 김상균, 조 은, 황한식 위원, 노사정위 상임위원

※ 불 참 : 권오규 위원

□ 「산업재해보상보험 제도개선에 관한 합의문」은 수정 의결

- 재정·징수부문 재정운영 합의사항 중 1-1-2항(산재예방사업비 국고 지원) 문구 수정

(원안) 산재예방사업비에 대한 국고지원 규모는 연차적·단계적으로 확대하여 향후 10년 이내에 기금 지출예산 총액의 3%를 충족하도록 (노력)한다.

(수정) 산재예방사업비에 대한 국고지원 규모는 기금 지출예산 총액의 3%를 목표로 연차적·단계적으로 확대하도록 한다.

의안번호	제2006 - 22호
의 결 년 월 일	2006. 12. 13. (제 41 회)

심의의결사항

산업재해보상보험 제도 개선에 관한
합의문(안)

제 출 자	산업재해보상보험발전위원회 위원장 김 상 균
제출년월일	2006. 12 . 13.

1. 의결주문

「산업재해보상보험 제도 개선에 관한 합의문(안)」을 별지와 같이 의결한다.

2. 제안이유

그간 산재보험의 적용대상·보상수준·범위 등이 지속적으로 확대되어 왔음에도 신속·공정한 산재근로자 보호라는 산재보험 본연의 취지에 미흡하다는 지적에 따라 지난 6개월여에 걸친 심도 있는 논의 끝에 산재보험 전반에 대한 개선방안에 합의('06.12.13) 하였는바, 이를 의결하려는 것임

3. 주요골자

- 가. 보험재정·징수와 관련하여 업종별 보험료 부담의 형평성을 제고하면서 보험재정의 중장기적 안정성을 확보함
- 나. 요양·재활과 관련하여 양질의 의료·재활 서비스 확충을 통한 재해근로자의 직장·사회복귀를 촉진하되 요양기준과 절차를 합리화함
- 다. 보험급여와 관련하여 저소득 근로자 및 직업재활 근로자의 보장성을 강화하면서도 재해근로자 상호간 급여의 형평성·공정성을 제고함
- 라. 관리운영체계와 관련하여 보험관리·운영에 노사참여를 확대하고 심사·재심사 제도의 공정성·전문성을 강화함

산업재해보상보험 제도 개선에 관한 합의문

우리의 산업재해보상보험제도는 지난 1964년에 도입된 이래 재해근로자의 치료와 보상, 사회복귀 촉진을 위해 그간 적용 대상, 보상수준·범위 등이 지속적으로 확대되어 산업재해에 대한 사회안전망으로서의 역할을 수행하여 왔다.

그러나 그동안의 산재보험이 요양관리, 재활서비스, 급여체계 등 제도 전반에 걸쳐 신속·공정한 산재근로자 보호라는 본연의 취지에 미흡하여 각계로부터 산재근로자에 대한 보장성을 강화하는 한편 보험관리의 효율성을 기하도록 제도개혁의 필요성이 계속 제기되어 왔다.

이에 따라 노사정은 '06.5.23 노사정위원회에 노·사·정 및 공익이 참여하는 『산업재해보상보험발전위원회』를 설치하여 산재보험제도 전반의 문제를 공론화 하고 각계의 의견을 수렴하면서 집중적으로 그 개선방안을 모색하여 왔다.

그 결과, 산재보험 40년 역사상 최초로 노사정 협의를 통해 산재보험의 재정·징수, 요양·재활, 급여체계, 보험적용, 관리운영체계 등 5개 분야, 42개 과제, 80개 항목에 이르는 포괄적인 합의를 이뤄냈다.

이번 산재보험제도 개선 합의는 부문별로 다음과 같은 방향으로 제도를 개선하는데 역점을 두었다.

첫째, 보험재정·징수와 관련하여 업종별 보험료 부담의 형평성을 제고하면서 보험재정의 중장기적 안정성을 확보하도록 하였다.

둘째, 요양·재활과 관련하여 양질의 의료·재활 서비스 확충을 통해 재해근로자의 직장·사회복귀를 촉진하되, 요양기준과 절차를 합리화 하도록 하였다.

셋째, 보험급여와 관련하여 저소득 근로자 및 직업재활 근로자의 보장성을 강화하는 한편, 재해근로자 상호간 급여의 형평성·공정성을 제고하도록 하였다.

넷째, 관리 운영체계와 관련하여 보험관리·운영에의 노사참여를 대폭 확대하고, 심사·재심사 제도의 공정성·전문성을 강화하도록 하였다.

앞으로, 우리 노사정은 이번 합의정신을 바탕으로 산재보험 제도가 지속 발전하여 산업재해에 대한 사회안전망으로서의 역할을 다하도록 지속적으로 함께 노력할 것을 다짐한다.

2006. 12. 13

노 사 정 위 원 회

산업재해보상보험 제도 개선 합의사항

1. 재정 · 징수부문

1-1 재정운용

1-1-1 (재정운용 방식) 산재보험 재정운용 방식은 매년 보험급여 지출 등을 고려하여 보험요율을 책정하는 현행 부과방식을 유지하되, 향후 연금 급여 증가 추이를 고려하여 장기급여의 일부를 적립하는 방안을 중장기적으로 검토한다.

1-1-2 (산재예방사업비 국고지원) 산재예방사업비에 대한 국고지원 규모는 연차적 · 단계적으로 확대하여 향후 10년 이내에 기금 지출예산 총액의 3%를 충족하도록 (노력)한다.

1-1-3 (보험사업의 심의 · 평가) 산재보험 사업 및 운영에 소요되는 비용의 효율적 지출 여부에 대하여 산업재해보상보험심의위원회의 심의를 강화하고, 산재예방 사업수행의 효과성을 제고하기 위해 사업단위별 평가체계를 구축한다.

1-2 책임준비금

1-2-1 (책임준비금 적립기준) 장래의 보험급여 소요에 대비하기 위하여 적립하는 법정책임준비금 기준은 현행 『당해연도 연금지급액 6년분 + 다음연도 보험급여 1/4』에서 전년도 보험급여총액으로 변경한다.

1-2-2 (부족 책임준비금 적립) 현재의 적립금 보유액이 변경된 법정 책임준비금 보다 부족하여 발생한 차액은 단계적으로 확보해 나간다.

1-3 보험요율 산정

1-3-1 (최고 보험료율제 도입) 업종간 보험료율 편차를 줄이기 위해 업종별 보험료율 산정 · 고시시 최고 요율은 전 업종 평균보험료율의 20배 이내로 한다.

1-3-2 (업종별 요율 변동폭 제한) 업종별 보험요율의 급격한 변동을 방지하기 위해 사업종류별 보험요율 산정·고시시 업종단위 연간 보험료율 변동폭은 30% 이내에서 정한다.

1-3-3 (보험료율 산정시점) 매년 산재보험료율 산정·고시를 위한 보험료율 산정기준 시점은 9월 30일에서 6월 30일로 변경한다.

1-4 산재보험 사업종류

1-4-1 (별목업과 임업의 통합) 현행 산재보험 사업종류중 별목업은 보험료율 격차를 완화하기 위하여 임업에 통합한다.

1-4-2 (사업종류 재분류) 현행 61개 업종으로 구분·고시되고 있는 산재보험 사업종류는 분류기준을 보다 객관화·명확화하기 위하여 근로자규모·보험수지율 등을 감안하여 업종분리 및 통합기준을 마련하고 중장기적으로는 표준산업분류 방식의 도입을 검토한다.

1-5 개별실적요율 제도

1-5-1 (적용대상) 개별기업의 3년간 보험수지율에 따라 $\pm 50\%$ 범위 내에서 조정되는 개별실적요율 적용대상은 현행 근로자 30인 이상을 사용하는 사업장으로 한다.

1-5-2 (보험수지율 산정기준) 개별기업의 산재보험료율 결정을 위한 보험수지율 산정시 천재지변, 정전 등 불가항력적인 사유로 인해 지급된 보험급여는 제외하고, 기타 당해 사업주에게 책임을 물을 수 없는 업무상재해의 추가제외 여부는 중장기적으로 검토한다.

1-5-3 (보험료율 할인·할증폭) 현재 기업규모에 관계없이 동일하게 $\pm 50\%$ 범위내에서 조정되는 산재보험료율 증감폭은 중소 사업장의 보험료율의 급격한 변동을 방지하기 위하여 기업규모별로 차등(대기업 1,000인 이상 $\pm 50\%$, 중기업 150인 이상 1,000인 미만 $\pm 40\%$, 150인 미만 30인 이상 $\pm 30\%$) 적용한다.

1-6 예방 요율 제도

1-6-1 (예방요율제) 산재예방노력을 촉진하기 위해 예방요율제도를 도입하되 그 대상, 지표 등에 대해서는 중장기적으로 검토한다.

2. 요양·재활부문

2-1 업무상 재해 인정기준

2-1-1 (법체계 정비) 업무상 재해의 인정기준과 원칙에 대한 포괄위임 논란 해소를 위해 업무상재해 인정 원칙을 산재보험법에 명시한다.

2-1-2 (업무상 질병 인정기준) 근골격계질환, 뇌심혈관계질환, 정신질환, 기왕증 등에 대한 업무상질병 인정기준에 대하여는 중량물·과로지표, 업무수행성기준, 업무관련성 대상 질환 등을 종합 검토하고 관련기준·지침 마련 등을 위해 근로복지공단 본부에 별도의 위원회를 둔다. 이 경우 위원회에는 노사 추천·공익 전문가 등이 참여한다.

2-1-3 (업무상 질병의 판정) 업무상 질병에 대한 판정의 객관성·공정성을 제고하기 위하여 근로복지공단 지역본부별로 업무상 질병(다만, 주치의·사업장·자문의 의견을 종합 고려하여 업무상질병임이 명확한 경우는 제외)을 심의·판정하는 '업무상질병 판정위원회'를 둔다. 이 경우 위원회에는 노사 단체의 추천위원·공익 전문가 등이 참여하되, 노사추천 전문가의 비율은 전체 위원의 1/3 수준으로 한다.

2-2 요양절차

2-2-1 (재해근로자 요양신청) 재해근로자가 요양 신청시 업무상재해 여부의 신속·공정한 판단을 위해 현행과 같이 재해경위, 주치의 소견, 사업주 확인을 받아 요양 신청토록 하되, 사업주의 확인 없이 재해경위와 의학적 소견만으로도 요양신청이 가능토록 한다. 다만, 사업주 확인 없이 요양신청서가 제출된 경우 근로복지공단은 이를 해당 사업주에게 즉

시 통보토록 한다. 근로복지공단은 해당 사업주의 의견이 있는 경우 지체 없이 해당 재해근로자 및 의료기관에게 그 내용을 통보하고 필요한 경우 그 사실관계를 확인하도록 한다.

2-2-2 (의료기관 요양신청) 재해근로자의 신속한 요양신청과 적기치료를 위해 재해근로자 이외에 의료기관 또는 주치의도 재해근로자의 동의를 얻어 요양신청을 할 수 있도록 한다.

2-2-3 (요양연기) 현행 요양연기신청 제도는 상병경과, 치료방법, 치료 예정기간 등을 명시한 주치의의 진료계획서 제출제도로 개선하고, 주치의 진료계획서는 최초요양신청서를 제출하는 때와 예정된 요양기간이 종료되기 7일전에 각각 제출토록 하되, 6월 이상의 요양이 필요한 경우에는 매 3월마다 제출하도록 하고, 근로복지공단은 제출된 진료계획서에 대하여 전문가의 자문을 받아 필요한 조치를 할 수 있도록 한다.

2-2-4 (전원) 요양치료 중 의료기관을 변경하는 전원제도는 당해 근로자의 신청 또는 근로복지공단이 당해근로자의 요양에 적합하지 아니하다고 인정하는 경우에 이루어지도록 하되, 전원 사유는 생활근거지 전원, 상위 의료기관 등의 전문치료 또는 재활치료를 요하는 경우로 한다.

2-2-5 (추가상병) 요양치료 중 당초의 업무상 재해로 인해 새로운 상병이 발병된 경우 요양 대상에 포함될 수 있도록 추가상병 신청제도를 명문화한다.

2-2-6 (특별진찰) 업무상재해, 치료계속, 장애등급 등의 판단을 위해 실시하는 특별진찰 시에는 근로복지공단이 해당분야별 전문성을 고려하여 지정한 복수의 의료기관 또는 의사 중에서 재해근로자가 선택하도록 한다.

2-3 요양승인전 의료비 부담

2-3-1 (요양승인전 건강보험 우선처리) 재해근로자의 요양신청 이후 근로복지공단의 요양승인 이전 기간에 발생하는 의료비 부담 완화를 위해 국민건강보험으로 우선 처리하되, 근로복지공단에서 업무상 재해로 결정되면 국민건강보험에서 부담한 의료비는 근로복지공단과 건강보험공단 간에 사후 정산하도록 한다.

2-3-2 (진료비 대부제도 도입) 업무상 질병에 대하여는 작업관련성 평가 또는 역학조사를 위하여 업무상재해 여부 결정에 상당기간이 소요되는 점을 고려하여 주치의의 의학적 소견이 있는 경우 재해 근로자가 부담한 본인 부담금에 대하여 1천만원을 한도로 대부해주는 제도를 도입한다. 이 경우 500인 이하 사업장의 재해근로자를 우선고려 할 수 있다.

2-4 요양급여 기준

2-4-1 (요양 3일 이내의 재해) 3일 이내의 요양으로 치유될 수 있는 부상 또는 질병에 대하여는 요양급여 대상에서 제외하는 현행 제도를 유지한다.

2-4-2 (재활치료) 현행 산재보험법상 진찰·약제·치료·처치·간병·이송비 등으로 규정된 요양급여의 종류에 '재활치료'를 추가하여 의료 재활을 강화한다.

2-4-3 (간병료) 요양치료중 간병이 필요한 재해근로자에게 현금으로 지급되는 간병료는 향후 시행 예정인 노인수발보험제도 등과 연계하여 추후 검토하되, 중장기적으로 전문간병인이 간병서비스를 제공토록 현물급여화 한다.

2-5 산재수가 제도

2-5-1 (본인부담금 축소) 산재근로자의 요양시 의료비 부담을 줄이기 위하여 산재근로자의 본인부담 비용에 대하여는 매년 본인부담 실태를 조사한 후 전문가 등의 논의를 거쳐 산재보험 수가에 단계적으로 반영한다.

2-5-2 (재활 활성화) 산재근로자의 재활치료를 활성화하기 위하여 재활수가를 개발·보완하고, 재활치료를 담당할 의료기관의 지정방안을 강구하며, 재활이 필요한 요양환자에 대하여는 근로복지공단이 재활시설 또는 산재보험시설로 전원하게 할 수 있도록 한다.

2-6 지정의료기관 제도

2-6-1 (종합전문요양기관 당연 지정제 도입) 산재환자에 대한 전문 치료와 양질의 요양서비스 제공을 위하여 국민건강보험법상 종합 전문요양기관에 대하여는 산재보험 요양담당 의료기관으로 당연 지정토록 한다.

2-6-2 (의료기관 지정요건) 종합병원·병원 또는 의원급 의료기관에 대하여는 관리부담·요양서비스 질 등을 고려하여 현행 지정제도를 유지하되, 의료기관의 전문성, 시설·인력기준 등의 지정요건을 명문화 한다.

2-6-3 (지정의료기관 평가) 산재보험 요양담당 의료기관의 서비스 질을 향상시키기 위하여 산재환자의 특성을 고려하여 지정의료 기관의 시설·인력·서비스 내용 등을 평가하고 그 결과를 의료기관 지정 및 진료 제한, 전원 등에 활용토록 법적근거를 마련한다.

2-7 진료비 심사·지급 체계

2-7-1 (진료비 심사) 산재보험 진료비 심사·지급 체계는 치유·재활이 필요한 산재환자의 특성을 고려하여 현행 근로복지공단의 진료비심사 체계를 유지하되, 인력 및 전문성 강화를 통해 진료비 심사 및 평가기능을 확대한다.

2-7-2 (의료기관 실사 및 제재) 산재요양환자에 대한 부실한 의료서비스, 과잉·부정진료를 방지하기 위하여 산재보험 요양담당 의료기관에 대한 실사를 확대하고, 부당·허위청구를 한 의료기관에 대하여는 지정제한 또는 과징금 부과 등의 제재를 강화한다.

2-8 장애평가기준

2-8-1 (장애평가기준) 현행 14등급으로 구분되어 있는 장애평가기준은 연구용역 등을 거쳐 장애 계열별 판정기준과 판정체계를 중장기적으로 검토·개선해 나간다.

2-9 산재근로자 직장복귀 지원

2-9-1 (산재근로자 직장복귀) 노사정은 현행 직업훈련, 원직장복귀 지원, 재활사업 등을 활성화하여 산재근로자의 조속한 직장·사회복귀를 촉진토록 노력한다.

2-10 후유증상진료제도

2-10-1 후유증상진료 제도는 대상 상병, 진료기간, 비용부담, 관리체계 등을 종합 고려하여 그 개선방안을 별도로 논의한다.

3. 보험급여 체계 부문

3-1 보험급여 조정 원칙

3-1-1 (기존 수급권 보호) 보험급여 체계의 조정·개선으로 인해 보험급여액에 변동이 초래될 경우에는 기존 수급권자는 불이익이 발생되지 않도록 한다.

3-2 휴업급여 제도

3-2-1 (부분휴업급여 지급기준) 요양중 임금이 발생한 경우 휴업급여는 재해전 평균임금과 요양중 임금과의 차액의 90%를 지급한다.

3-2-2 (휴업급여 지급기간) 휴업급여는 지급기간을 제한하지 아니하는 현행제도를 유지한다.

3-2-3 (고령자 휴업급여) 고령자에 대한 휴업급여(상병보상연금을 포함한다)는 61세부터 65세까지 4%p씩 하향조정 하되, 61세 이후 취업중 재해가 발생한 경우에는 2년간 이를 적용하지 아니한다.

3-2-4 (재요양시 휴업급여) 산재근로자가 상병이 재발되어 재요양 할 경우 연금수급자의 장애연금은 계속 지급하되, 휴업급여는 재요양 직전 임금의 70%를 지급한다. 다만, 재요양 직전 임금이 최저임금 미만이거나 없는 경우에는 최저임금을 지급하고, 장애연금과 휴업급여의 합계액이 평균임금의 70%를 초과하는 경우에는 그 초과하는 휴업급여분은 지급하지 아니한다.

3-2-5 (요양중 국민연금 적용) 요양으로 인한 휴업급여 수급기간중 국민연금 적용여부는 국민연금과 산재보험 급여의 연계조정 논의 이후 국민연금 적용 여부, 적용 및 보험료 지원방법 등에 대해 중장기적으로 검토한다.

3-2-6 (저소득근로자의 휴업급여) 영세·저소득근로자 보호를 위해 전체 근로자 평균임금의 1/2미만인 재해근로자의 휴업급여는 평균임금의 90%를 지급한다. 다만, 최저임금 미만의 저소득근로자에 대하여는 현행대로 최저임금을 지급한다.

3-3 상병보상연금 제도

3-3-1 (상병보상연금 수준) 요양기간이 2년 이상 경과한 후에 폐질 1~3급에 해당할 경우 본인의 신청에 의하여 지급되는 상병보상연금의 등급별 급여수준은 장해등급 평가기준 및 등급별 장해급여 기준 개선과 연계하여 중장기적으로 조정여부를 검토한다.

3-4 장해급여 제도

3-4-1 (장해 재판정 제도 도입) 장해변동 여지가 있는 장해연금 수급자에 대하여는 장해판정 2년 경과 후 3년 이내에 1회에 한하여 장해 근로자의 신청 또는 근로복지공단의 고지에 의해 재판정하는 제도를 도입한다.

3-4-2 (장해연금 선급금 제도) 장해연금 선급금은 선급기간 동안의 생계를 고려하여 연금의 1/2수준을 지급하고, 일시금 수급자와의 형평성을 고려하여 선급기간에 대한 이자를 공제한다.

3-4-3 (장해급여 수준) 14개 등급별 장해급여 수준은 장해평가기준, 등급체계 개선 등과 연계하여 중장기적으로 조정여부를 검토한다.

3-5 유족급여 제도

3-5-1 (급여수준 및 수급권 분할 등) ①유족급여 수준 ②자녀의 유족연금 수급 연령 ③배우자의 연금수급자격 ④유족급여수급권의 분할 ⑤유족연금의 선급금 지급여부는 중장기적으로 검토한다.

3-5-2 (부양의 개념) 유족급여의 수급자격 요건을 명확히 하기 위해 부양의 개념을 『재해근로자 사망 당시 생계를 같이한 자』로 명시적으로 규정한다.

3-6 장해·유족특별급여 제도 및 민사배상과의 조정제도

3-6-1 (장해·유족특별급여) 사업주의 과실(100%)로 사망하거나 1~3급 장해를 당한 재해근로자에게 사업주의 민사배상에 갈음하여 지급하는 장해·유족특별급여 제도는 현행 제도를 유지한다.

3-6-2 (민사배상과의 조정) 민사배상과 산재보험과의 조정문제는 현행 제도를 유지한다.

3-7 간병급여 제도

3-7-1 (간병급여) 요양이 종료된 이후 간병이 필요한 산재장해근로자에게 지급되는 간병급여제도는 향후 도입 예정인 노인수발보험제도와 연계하여 등급 세분화, 현물급여화 등을 별도로 검토한다.

3-8 출·퇴근재해 보상제도

3-8-1 (출·퇴근재해) 정상적인 순로상의 출·퇴근재해 보상제도는 관련 제도와 연계, 자동차보험과의 조정, 소요재정 및 재원부담 방법 등을 종합적으로 고려하여 중장기적으로 도입여부를 검토한다.

3-9 소멸시효제도

3-9-1 (시효중단 효력의 확장) 업무상 재해의 인정과 관련된 요양급여 청구권에 대한 시효중단 사유가 있는 경우에는 그 시효중단 효력이 휴업급여, 장해급여 등 산재보험법상 다른 보험급여에도 미치도록 한다.

3-10 보험급여 지연이자 제도

3-10-1 (지연이자 제도) 소송 등을 통해 급여결정이 지연된 경우 별도의 이자 지급제도는 도입하지 아니한다.

3-11 사업주 심사·재심사 청구권

3-11-1 (사업주의 이의신청) 사업주의 심사·재심사 청구권은 이를 따로 인정하지 아니하는 현행제도를 유지한다.

3-12 직업재활급여

3-12-1 (직업재활급여 도입) 요양종결 이후 직업훈련 등을 통한 산재 근로자의 직업복귀 촉진과 생계안정을 위하여 산재보험법상 보험급여 종류에 직업재활급여를 신설한다.

3-12-2 (근로자 직업재활급여) 직업재활급여중 근로자에게 직접 지급 하는 급여는 직업훈련비용(현물) 및 훈련수당(현금)으로 하되, 훈련기간은 최장 1년으로 하고, 훈련수당은 훈련기간 동안 최저임금의 100%로 하되, 장애연금 수급자의 경우 장애연금과 훈련수당의 합계액이 장애연금에 적용되는 평균임금의 70%를 초과하면 그 초과분에 해당하는 직업 훈련수당은 지급하지 아니한다. 향후 재정여건, 제도평가 등을 통해 보완여부를 검토한다.

3-12-3 (사업주 지원제도) 직업재활급여 중 사업주를 직접 지원하는 지원금은 직장복귀지원금·직장적응훈련비용 및 재활운동비용으로 한다.

3-13 평균임금증감 제도

3-13-1 (증감기준 및 적용방법) 현행 평균임금증감제도는 재해근로자간 급여조정의 형평성을 제고하기 위해 국민연금법에 의한 노령연금 수급연령 이전에는 전체근로자의 임금상승률을, 국민연금 노령연금 수급연령 이후(현재 60세)에는 소비자물가상승률을 적용하도록 변경한다.

3-14 최고·최저보상기준

3-14-1 (최고·최저기준) 산재보험급여의 최고·최저보상기준은 보험급여 수급자간 형평성 제고를 위해 최고보상기준은 전체근로자 평균임금의 1.8배, 최저보상기준은 1/2 수준으로 한다. 다만 현행 평균임금의 최고·최저고시 수준은 당분간 유지한다.

3-15 타 사회보험과의 조정제도

3-15-1 (국민연금 급여와의 조정) 산재보험법상의 각종 보험급여와 국민연금법상의 각종 보험급여간의 조정 여부는 중장기적으로 검토한다.

3-16 재가 또는 요양 진폐환자

3-16-1 (진폐환자 관리) 재가 또는 요양중인 진폐환자의 적절한 보호 및 요양관리를 위해 별도 논의기구를 통해 진폐판정제도, 진폐환자의 요양 및 통원기준, 장애판정기준 등을 논의한다.

4. 보험적용 부문

4-1 (특수형태근로종사자 산재보험 적용) 특수형태근로종사자에 대한 산재보험 적용문제는 별도로 논의한다.

4-2 (하역근로자 산재보험 적용) 하역근로자의 산재보험적용문제는 별도로 논의한다.

4-3 (노조전임자에 대한 산재보험 적용) 노조전임자에 대한 산재보험 적용문제는 별도로 논의한다.

4-4 (산재보험 적용대상 범위) 현재 산재보험 적용제외 대상인 2천만원 미만 건설공사의 확대 적용 여부는 2천만원 미만 공사의 실태조사 및 연구 등을 거쳐 중장기적으로 검토한다.

4-5 (중소기업사업주 임의가입 대상) 100인 이하 근로자를 사용하는 중소기업사업주의 임의가입 대상(현행 50인) 확대여부는 실태조사 및 연구 등을 거쳐 중장기적으로 검토한다.

5. 관리·운영체계 부문

5-1 산업재해보상보험심의위원회

5-1-1 (위원회 운영규정 신설) 노·사·정·공익이 '보험사업에 관한 중요사항을 심의'하는 산업재해보상보험심의위원회는 실질 심의의 활성화를 위해 운영절차 등에 관한 규정을 마련한다.

5-1-2 (전문위원회 확대 개편) 산업재해보상보험심의위원회 회의의 효율적인 운영을 위하여 위원회 산하에 전문위원회를 설치하되, 운영, 요양·재활, 급여 등 분야별 분과위원회를 구성·운영한다.

5-1-3 (공익위원 선임) 산업재해보상보험심의위원회의 공익위원 선임시에는 사전에 노사단체의 의견을 수렴한다.

5-2 산재심사·재심사 제도

5-2-1 (심사제도) 현재 보험급여 결정에 대한 심사청구시 단독심사 되고 있는 산재심사 제도는 심사결정의 공정성을 제고하기 위해 근로복지공단 본부에 '산업재해보상보험심사위원회'를 설치하여 심사 결정하는 위원회 체제로 변경한다.

5-2-2 (재심사제도) 현재 재심사 청구에 대한 심리를 담당하고 있는 '산업재해보상보험심사위원회'는 '산업재해보상보험재심사위원회'로 그 명칭을 변경한다.

5-2-3 (심사·재심사 위원수) 심사위원회 및 재심사위원회의 위원 수는 보험급여 분야별 전문가 확보를 위해 각 60명으로 하되, 각 위원회 위원 중 노사추천 위원의 비율은 전체 위원의 2/5 수준으로 하되, 공익위원 선임시에는 사전에 이를 노사단체에 고지한다.

5-3 근로복지공단·산업안전공단·산재의료관리원 운영에의 노사참여 확대

5-3-1 (노사추천 이사) 근로복지공단·산업안전공단·산재의료관리원
이사 중 노사추천 이사는 현행 각 1명에서 각 2명으로 확대한다.

5-3-2 (공단별 운영위원회 설치) 공단 이사회 안전의 실무 검토와 공단
사업의 평가를 위해 각 기관의 이사회 산하에 노사 및 전문가
등으로 구성되는 운영위원회를 설치·운영한다.

54 근로복지공단 자문의사 제도

541 (근로복지공단 자문의사제도) 근로복지공단 자문의사 제도 운영과
관련하여 전문과목별 위촉·운영 및 노사추천 등의 기준을 구체적으
로 규정하여 운영한다.

55 산재예방·산재보험 사업에의 노사공동 조사 연구사업 활성화

5-5-1 (산재 취약근로자 보호) 산업재해예방 및 산재보험에의 접근이
어려운 취약계층 근로자 보호를 위해 노사 공동으로 조사·연구사업
등을 활성화해 나가되 필요시 정부는 이를 적극 지원한다.

[참고]

노사정위원회 산업재해보상보험발전위원회 위원 명단

(2006. 12월 현재)

구 분	소속 및 직책	성 명
위 원 장	서울대학교 사회복지학 교수	김 상 균
근로자 위원	한국노총 산업환경연구소 소장	정 영 숙
	한국노총 공공노련 수석부위원장	한 정 애
	한국노총 정책본부장	김 종 각
사용자 위원	한국경총 경제조사본부 상부	김 정 태
	한국 경총 경제조사본부장	이 호 성
	중기협 정책조사본부장	임 종 수
정부 위원	노동부 고용정책본부 노동보험심의관	조 정 호
	재정경제부 경제정책국장	조 원 동
	보건복지부 국민연금정책관	최 원 영
공익위원	한림대 의대 산업의학과 조교수	권 영 준
	연세대 사회복지학과 부교수	김 진 수
	한국기술교육대 테크노인력개발대학원 인력개발학과 교수	유 길 상
	연세대 의대 예방의학교실 교수	원 종 욱
	한국노동연구원 선임연구위원	윤 조 덕
	고려대 의대 산업의학과 교수	최 재 욱
	한국노동연구원 선임연구위원	허 재 준

○ 노사정위원회 사무처 : 수석전문위원 이호근

행정과장 권봉두, 사무관 김미경

- ❖ 이 자료에 대한 문의 또는 의견이 있는 경우에는 노사정위원회 운영국 행정과 (전화 : 02-3215-3809, 행정사무관 김미경) 또는 전문위원실(전화 : 02-3215-3838, 수석전문위원 이호근)에게 연락 바랍니다.
- ❖ 이 자료는 노사정위원회 홈페이지 www.lmg.go.kr/자료실/연구과제 · 책자에서도 보실 수 있습니다.

산업재해보상보험 제도 개선 방안
논의자료

2007년 1월 00일 인쇄

2007년 1월 00일 발행

발 행 : 노사정위원회
(02)3215-3809

인 쇄 : 0000 인 쇄
(02)000-0000

서울 영등포구 여의도동 23-8 동양증권빌딩 21층