

엠바고 : '06. 2.10(금) 조간용



- ▶ 2006. 2. 9 배포
- ▶ 총 23 쪽 (사진없음)

## **보도자료**

- ▶ 산재보험혁신팀 박명순사무관  
TEL : 503-9761~2  
E-MAIL : pms540@molab.go.kr  
FAX : 507-3734

< 본 자료는 <http://www.molab.go.kr>(최신자료)에서도 볼 수 있습니다. >

### **노동부 『산재보험제도개선 연구용역』 결과 발표**

**- 향후 노사단체 등과 의견조를 거쳐 본격적인 제도개선 추진 예정**

- 노동부는 산재보험제도 전반의 개선을 위해 그간 추진해 왔던 『산재보험제도 발전위원회(위원장 : 신수식 고려대학교수)』의 연구용역 결과를 발표하였다.
- '64년에 도입된 산재보험제도는 업무상재해로부터 근로자 보호를 위해 적용대상, 보상범위, 사업유형 등을 지속 확충하였으나
  - 요양관리, 재활서비스, 급여체계 등 내실화에는 다소 미흡하여 최근 1년이상 장기요양환자('00~'04년 4년평균 17.6%)증가, 연금수급자 누증('00~'04년 4년평균 24.6%)으로 보험급여가 급증('00~'04년 4년평균 18.4%)
  - 반면 보험료 수입증가율('02~'04년 4년평균 8.7%)은 소폭에 그쳐 3년 연속 보험수지 적자, 법정책임준비금 부족 등 초래
- ※ 보험재정 수지 적자 : '03년 2,495억원, '04년 2,410억원, '05년 1,714억원
- 또한 국회, 감사원, 노사단체에서도 다양한 문제가 제기되는 등 제도 개선이 시급하다는 지적을 받아 왔다.
- 이에 따라 지난해 3월 관계전문가 24인으로 『산재보험제도 발전위원회』를 구성하고 요양관리·재활시스템, 보험급여체계, 보험요율체계 등 산재보험제도의 주요 개선과제에 대한 연구용역을 추진하였고
  - 동 위원회에서는 지난 12월 각 과제별 개선방안에 대한 최종보고서를 제출하고 그 활동을 마무리 하였다.

□ 동 위원회에서 산재보험제도 개선방안으로 제시한 주요 내용은 다음과 같다

### ① 보험급여 체계 부분

- 요양시 평균임금의 70%를 지급하는 휴업급여는 상병상태가 가변적인 중증 입원환자를 제외하고는 최고 2년까지 지급하고 장해판정 후 장해연금을 지급
  - 휴업급여의 수급기간중 취업활동을 부분적으로 허용하되 수령임금과 평균임금 차액의 70%를 휴업급여로 지급
  - 휴업급여 수급기간 동안 사회보험제도 당연 적용
- 장해급여는 의사의 판단에 따라 정기적으로 재판정 제도 도입
  - 장해연금과 일시금과의 차액을 보상토록 하는 차액일시금제도는 장기적으로 폐지
- 유족급여는 현행 47/100의 기본금액을 낮추고 부양가족 추가 1인당 가산금액을 확대, 연금수급권을 개인별로 분할 지급토록 개선
- 간병급여는 요간병 정도의 확인절차 마련하고 요간병 등급을 확대, 장기적으로 현물급여로 전환
- 직장복귀지원금제도 및 원직복귀자 적응훈련·운동 지원 등에 재할 급여 도입을 통한 취업활성화
- 산재보상의 기준이 되는 평균임금 증감제도는 근로기간에는 전체근로자의 임금상승률, 은퇴 후에는 물가상승분을 반영하여 급여 연동
  - 연령별 최고·최저 급여제도 도입 검토
- 국민연금 등 타 사회보험 및 자동차보험과의 중복급여 조정
- 외국인 근로자에 대한 일시급여제도 도입

## ② 요양 기준 및 절차

- 업무상 질병중 『뇌·심혈관질환』은 업무기인성 여부를 기준으로 산재인정 여부를 판단하고 만성적 과로 인정기준을 일반적·포괄적으로 규정
  - 『업무상정신질환』에 대한 인정은 의학적 진단 업무관련 요인 업무외적 요인 등을 종합하여 판단토록 지침 마련
- 산재발생시 재해근로자가 사업주 확인을 받아 신청토록 되어 있는 최초 요양 신청제도는
  - 재해근로자 외에 의사 및 의료기관에도 재해고지 의무를 부과하고 사업주는 재해보고서를 제출토록 개선
- 요양연기제도는 주치의 진료계획서로 대체하고 전원은 연고지병원, 상급병원, 특수치료, 급성기 치료후 요양병원으로 전원 등에 한정 하되 주치의 요청에 의해 판단
- 현행 산재의료기관 지정제도는 의료기관 평가제도 도입하고 권역 별로 적정수의 1,2,3차 의료기관 배치
- 요양급여 범위의 보장성 강화를 위해 건강보험의 전액본인 부담 항목을 산재보험에서 급여화 하고 전문가의 전문적 진료를 받을 수 있도록 선택 진료비를 산재보험 요양급여 범위에 포함
- 산재보험 진료비 심사·지급체계를 마련하기 위해 진료비 청구방법을 전산화하고 심사기법을 개발하며 진료비 현지실사 기능을 강화
- 산재보험 장해평가 기준은 평가기준·방법이 모호하고 계열별 장해 등급이 비체계적이므로 우리나라 실정에 맞는 장해평가제도 마련 필요

## ③ 재활사업 부문

- 재활치료 강화를 위해 재활수가를 개발·보완하고 재활치료를 할 수 있는 적절한 의료기관 선정과 인증제도를 도입
- 직업재활체계를 선진화하기 위해 직업재활 사례관리제 도입, 직업복귀 유형별 업무 표준화, 직업재활을 위한 사전 노동능력 평가제 도입

#### ④ 보험요율 체계

- 현행 61개 업종으로 분류되고 있는 산재보험 업종분류는 한국표준산업분류와 불일치하고 업종간 요율편차도 심하여 보험료 부담의 형평성, 적용·징수업무의 효율성 측면에서 문제
  - 따라서 산재보험 업종분류는 단순화하고 한국표준산업분류와의 통합이 필요
- 사업장별로 3년간의 보험수지율에 따라  $\pm 50\%$  증감되는 개별실적요율제도는 수지율 산정방식을 신규재해 위주로 산정하고 업무상 질병은 제외하거나 일부만 반영
  - 장기적으로 산재예방과 보험요율을 연계하는 예방요율제도 도입이 필요

#### ⑤ 보험재정 분야

- 현재 산재보험 재정은 과거 사고에 대한 큰 부채를 안고 있음.
  - 단기적으로는 우선 보험요율·급여간 불균형을 조정하고, 과거 부채의 해결을 강구
    - ※ 산재예방을 통한 재해축소는 노사에게 이익이므로 최대한 노력
    - 보험요율은 우선 장기성 급여를 반영하는 체제로 조정할 필요
    - 과거부채에 대해서는 일본과 같이 모든 산업에 균등 배분하는 방안과 업종별로 차등 배분하는 방안 검토
  - 장기적으로는 책임준비금 및 요율체계를 부과방식에서 적립방식으로 전환
- 노동부는 이번 『산재보험제도발전위원회』의 연구용역결과를 토대로 노사단체 요구사항·기타제도 개선 필요사항을 종합하여
- 노사단체·공익전문가 등의 의견조율과 관계부처 협의를 거쳐 단계적으로 제도개선을 추진해 나갈 방침이다.

## 제2차 산재보험제도발전위원회 연구용역 결과(요약)

### 【 목 차 】

1. 추진경과 .....	1
2. 연구용역 결과 주요 개선방안(요약) .....	2
<1> 산재보험 급여체계의 합리적 개선방안(고려대 신수식교수) .....	2
<2> 뇌·심혈관질환 인정기준 개선방안(이화여대 하은희교수) .....	6
<3> 업무상 정신질환 인정지침 연구(울지대학병원 최경숙교수) .....	7
<4> 진폐환자 영양실태 및 합병증 연구(서울대 백도명교수) .....	8
<5> 산재보험 요양절차 개선방안(한림대 권영준교수) .....	9
<6> 지정의료기관 운영실태 및 전달체계 개선방안(한림대 주영수교수) 10	
<7> 산재보험 요양급여체계 개선방안(노동부 파견 이현주박사) .....	11
<8> 산재보험 진료비 심사·지급체계 개선방안(보사연 조재국박사) ..	12
<9> 산재보험 장애평가기준 개선 기초연구(순천향대 이경석교수) .....	13
<10> 산재보험 재활사업 중장기 운영방향(대진대 박수경교수) .....	14
<11> 산재보험 업종분류체계 개선방안(건국대 장동한 교수) .....	15
<12> 산재보험 개별실적요율제도 개선방안(관동대 김상호교수) .....	16
<13> 산재보험 책임준비금제도 개선방안(성균관대 정홍주교수) .....	17
3. 향후 제도개선 방향 .....	18

## 1. 추진경과

- '04년 관계전문가로 구성된 『산재보험제도발전위원회』를 운영 ('04.6~12월), 제도상 문제점 공론화와 개선방향 모색
  - 그러나 보험요율체계, 요양제도, 보험급여 등 제도전반의 구체적인 개선방안 도출에는 이르지 못함
- '05.3.29. '04년 논의결과를 토대로 제도개선의 기본방향을 제시한 『산재보험제도 혁신방향』을 마련,
  - '05.3.30 제도개선에 대한 구체적인 방안 마련을 위해 관계전문가 24인으로 『제2차 산재보험제도발전위원회』를 발족
  - 보험재정·징수, 요양·재활, 보험급여 등 13개 과제를 논의과제로 선정
    - ※ 13개 과제
      - ▲ 보험급여(1) : 보험급여체계
      - ▲ 요양·재활(9) : 업무상질병 인정기준(뇌심혈관, 정신질환, 진폐), 요양절차, 지정 의료기관, 요양급여, 진료비 심사·지급, 장애평가기준, 재활사업 중장기 방향
      - ▲ 보험재정·징수(3) : 책임준비금, 업종분류체계, 개별실적요율
- 『제2차 산재보험제도발전위원회』는 '05.5~12월까지 운영
  - 연구과제 토의(5.7), 현장방문 및 노사단체 의견수렴(5.20), 연구과제 중간발표 및 토의(10.7), 과제별 공개토론회 또는 전문가 간담회(11월) 등을 실시
  - '05.12월 논의과제별로 최종 연구결과 보고서 제출('06.1.24일 해단)

## 2. 연구용역 결과 주요 개선방안(요약)

### <1> 산재보험 급여체계의 합리적 개선방안(고려대 신수식교수)

#### □ 휴업급여와 상병보상연금의 개선방안

- 재요양시 산재보험 적용대상 사업장에서 취업활동 하였을 경우에만 직전 근로소득을 기준으로 휴업급여 지급
- 휴업급여의 대기기간 도입 및 사용자의 대리지급 방안
  - 휴업급여의 대기기간을 확대 적용(3일→14일)
  - 사용자에게 휴업급여 지급의무 부여, 사후적으로 비용 보전
- 휴업급여의 지급기간 제한
  - 휴업급여는 최고 2년까지 지급, 이후에는 별도 제도마련
  - 2년이 경과하여도 상병상태가 가변적인 중증 입원환자는 연장 허용
- 임시장해연금과 영구장해연금으로 분리운영
  - 요양이후 2년 지나도 완치되지 않았을 경우 임시장해판정, 연금지급
  - 현행 상병보상연금은 폐지하고, 임시장해연금의 일부로 편입
  - 영구장해연금은 상병상태 고정시점에서 새로이 장해등급 판정하여 지급
- 휴업급여의 수급기간 중 취업활동의 부분적 허용
  - 임금을 지급받을시 평균임금과 임금 차액의 70%를 휴업급여 지급
- 휴업급여의 수급기간 동안 사회보험제도의 당연적용
  - 보험료의 부담은 피재근로자와 산재보험이 절반씩 부담.
- 2개이상 사업장 종사근로자에 대한 휴업급여 산정방식의 개선
  - 산재사고 직전 종사하였던 전체사업장으로부터 수령한 임금을 합산하여 산정하되, 최고보상기준금액을 초과할 수 없도록 제한
  - 취업불능 상태가 하나의 사업장만 해당시 해당사업장 임금만을 기초
- 요양종결, 직업재활 또는 직업알선에 대한 공단의 직권규정 강화

## □ 장해급여 및 상병보상연금 개선방안

- 요양 개시후 일정기간이 지나면 임시 장해판정
  - 임시장해 판정시 의사의 판단에 따라 정기적으로 재판정, 영구장해의 경우에도 필요시 재판정 가능하도록 규정 보완
- 장해보상연금 또는 상병보상연금 수준의 문제
  - 평균임금을 기준으로 지급하면서 비과세하므로 최고등급에 대한 급여율을 80%정도로 낮추고, 장기적으로 조세후 소득 기준 지급
  - 8급 이하의 장해에 대해서는 일시금 인상
- 장해보상에서 일시금 또는 선급금 문제
  - 연금의 절반을 선급금 대신 일시금 지급 vs 연금액의 50%는 연금 지급 및 나머지 50%는 선급금으로 지급 vs 선급제도 폐지
- 장해연금과 일시금과의 차액을 유족에게 보상하도록 하는 보상적 성격의 차액일시금 제도는 장기적으로 폐지 또는 금액 하향조정
- 산재급여의 보장적 성격 차원에서 근로활동에 큰 지장을 주지 않는 장해 등급이 낮은 경우를 제외하고는 연금으로 지급
  - 4~7급의 경우 50%이상은 연금, 나머지는 선급금 또는 일시금 지급

## □ 유족급여 개선방안

- 유족보상연금의 기본금액과 가산금액의 문제
  - 현행 47/100의 기본금액을 낮추고 부양가족 추가 1인당 가산금액 확대(5%→10%)
- 연금수급권을 개인별로 분할하는 방안 검토
- 장기적으로 유족일시금제도 폐지, 처에 대해서도 2년간 또는 5년간만 연금을 지급하되 그 이후에는 고령자·장애인등에게만 지급하거나 소득에 따라 급여를 줄이는 방안을 검토

## □ 간병급여 개선방안

- 단기적으로는 요간병 정도의 확인 절차 개선, 요간병 등급의 확대(상시·수시→주간·야간수시 및 야간상시)
  - 현물급여 지급기관을 확보하여 기관이 간병 제공 및 가족에 의한 간병시 지급되는 현금 급여액 하향조정
- 장기적으로는 간병급여의 성격을 현물급여로 완전히 전환

## □ 재활급여 도입 방안

- 훈련수당은 정액, 정률 양자 혼합형태가 바람직. 수당은 최저임금수준의 100%로 현실화하되 상한액 설정
  - 제도남용 방지를 위해 재활훈련 참여자 자격요건 및 훈련기관 기준(훈련시설, 취업률 등 참조) 강화
- 산재장해인의 직업훈련기관과 훈련기간을 다양화
- 직장복귀지원금 제도 개선, 시험채용보조금 신설, 원직장 복귀자 직장적응훈련 및 재활운동 지원 신설 등을 통해 취업활성화

## □ 급여가치 연동체계와 최고·최저보상제도 개선방안

- 평균임금 증감제도의 개선
  - 근로기간에는 전체근로자의 임금상승률에 따라서 급여수준을 조정하되, 국민연금 사업장 가입자 평균소득 월액에 연동
  - 은퇴후에는 물가상승분을 반영하여 급여 연동
- 연령별 최고·최저 급여제도 도입 검토
  - 최고·최저기준은 국민연금적용근로자의 연령별 임금통계가 적합 (최고 2.5배, 최저 2/3와 1/2사이금액이 바람직)
  - 60세이상자 국민연금 자료가 없고, 매월노동통계자료는 급여의 하락이 심하므로 최저보상기준은 연령별로 적용하지 않는 것이 바람직.

## □ 산재보험급여 형평성 제고 방안

### ○ 산재보험과 타 사회보험과의 조정

- 산재보험 장해급여와 국민연금 장애연금 중복시 또는 산재 유족급여와 국민 유족연금의 중복급여시 산재장해급여를 상한선으로 하여 국민연금을 100%지급하고 차액을 산재에서 병급 하거나 산재보험에서 100%를 지급하고 국민연금과 별도 정산
- 산재휴업급여와 국민장애·노령연금 중복급여시 산재급여의 수준을 상한선으로 국민연금 100%지급, 차액은 산재휴업급여를 일정비율로 감액조정
- 산재상병연금과 국민장애연금 중복급여시 산재수준을 상한선으로 하여 산재보험 100%지급하고 국민연금과 별도 정산
- 산재상병·장해연금과 국민노령연금 중복급여시 국민연금 100% 지급하고 노령연금과의 차액은 산재보험에서 병급
- 건강보험과 산재보험의 조정은 산재사고 요양은 산재보험이 1차적으로 부담하되, 건강보험과 별도 정산

### ○ 단체협약상의 산재근로자의 과보호 문제

- 협약자율에 의해서 획득한 결과를 입법으로 제한·조정하는 것은 헌법 제33조를 침해하는 입법이 되므로 입법적 조정 불가

### ○ 자동차 보험과의 조정

- 산재보험을 우선지급하고, 추가지급액이 있는 경우 자동차보험 급여를 병급하는 동시에 자동차보험과의 위험을 조정

### ○ 외국인 근로자에 대한 일시급여제도 신설

### ○ 산재보험급여와 손해배상의 관계와 조정

- 장해 1~7급까지 장해연금·상병보상연금·유족연금 지급시는 사용자의 민사상의 손해배상청구권 배제
- 고의의 경우에는 사용자의 민사책임을 배제할 수 없음

## <2> 뇌·심혈관계질환 인정기준 개선방안(이화여대 하은희교수)

### □ 업무수행성을 업무상재해 인정기준에서 제외

- 뇌·심혈관계 질환은 업무상질병의 하나이므로 업무기인성 여부를 기준으로 업무상 재해 여부 판단

### □ 만성적 과로에 대한 인정기준을 일반화

- 현행 시행규칙에서 제시된 인정기준의 산술적 지표(3일이상, 30%이상 증가, 1주일이내 등)에 대한 과학적 근거 미흡
- 시행규칙에서는 일반적·포괄적으로 규정할 필요
  - 과로성 질병(뇌심혈관계질환)에 대한 인과관계를 수치로 계량화 하는 것은 어려우므로
  - 구체적인 수치의 기준은 내부적인 업무상재해의 업무처리지침 안으로 제시하는 것이 바람직

### □ 7개 질병이의 질환도 대상질환으로 포함되도록 규정

- 대상질환에 심정지(심장성 돌연사 포함)를 포함
- 기타 뇌·심혈관계질환도 업무와 상당인과관계가 시간적·의학적으로 증명되는 경우 업무상 질병으로 인정될 수 있도록 규정

### □ 과중한 업무를 고려

- 뇌·심혈관계질환은 한시적 과로뿐만 아니라 누적된 과로에 인한 경우도 있을 수 있음에도 불구하고 현행법은 업무상 재해를 한시적 과로로 인한 경우로 제한함에 따라
  - 포괄적이고 탄력적 해석이 가능하도록 개선

### <3> 업무상 정신질환 인정지침 연구(을지대학병원 최경숙교수)

#### □ 실무지침 마련 필요성

- 정신질환 인정기준이 없는 상태에서 법령초안 마련은 시기상조
- 객관적이고 일관성 있는 업무처리를 위한 실무지침을 마련하여 사례추정 과정을 거친 후 법정 인정기준 마련 필요

#### □ 업무상 정신질환 관련 업무의 단계별 실무 지침

- 실무처리에 있어서 기본사항
  - 객관성·공정성 확보를 위해 업무뿐만 심리변환 등 관련정보 확보
  - 근로자 개인 사생활 보호차원에서 수집정보 관리 철저
- 1단계 : 정확한 의학적 진단을 파악하기 위한 실무
  - 요양신청서 접수시 대상 질병의 정신과적 진단명을 확인
  - 요양신청서를 접수 직후 요양신청자에게 외래진료기록, 임상심리 검사 결과, 입원기록지, 생활기록 및 군경력 등 확인
  - 자료 검토 후 담당의사에게 소견조회
- 2단계: 업무 관련 요인 확인과 관련된 실무
  - 발병전 약 6개월전부터 발병일까지의 업무스트레스 조사 및 자료 수집
  - 근로시간, 업무량, 업무질, 책임소재, 재량권 등의 변화 조사
- 3단계: 업무외적 요인 확인과 관련된 실무
  - 업무외적 스트레스 확인 : 사회문화적 스트레스, 경제적 문제, 대인관계, 남녀·가족·학업문제, 질병(가족의 병, 부모 간병) 등
  - 개인적 취약성 조사 : 개인력, 가족력, 생활사, 알코올 또는 약물 사용 등 확인, 성격 경향, 스트레스 대처방식 등
- 4단계 : 자료 입력과 관련된 지침
  - 청구 진단명, 신청 및 승인된 질환코드에 대해 입력
  - 요양신청자 정보(요양종류·업종·직종 등), 재해 관련정보 입력

#### <4> 진폐환자 영양실태 및 합병증 연구(서울대 백도명교수)

##### □ 진폐증의 진단기준

- 실제 먼지로 인한 폐의 변화는 근무장소, 먼지의 성분 및 그 성분에 의해 초래되는 병리적인 소견에 대한 종합적인 판단이 요구되나
  - 현재 방사선학적 분류는 이러한 병리적인 변화 혹은 생리적 기능 제한 내용을 제대로 반영하기보다는 형태적인 분류체계 수준
- 단순히 방사선학적 사진의 소견만이 아니라 환자상태가 반영되어 최종적으로 진폐 진단

##### □ 진폐증에 있어서의 심폐 기능장해 판정

- 심폐기능판정에 대한 체계적인 판단기준이 없어 진폐심사의들의 판단은 주로 일부 문헌이나 개인적인 경험에 근거하고 있는 실정
- 진폐 심폐기능장해의 판정에 참여하는 심사의와 진폐진단을 수행하는 의사들 사이에 사용될 수 있는 적절한 판단지침 마련

##### □ 진폐합병증의 범위(폐렴 포함 여부)

- 진폐환자에게서 폐렴은 상부·하부 기관지염이 악화되면서 폐렴으로 진행되는 것으로 속발성 기관지염 관리가 더 중요
- 폐렴을 진폐합병증에 포함하는 것이 긍정적인 제도개선이 될 수 있으나, 근본적으로 속발성 기관지염 개선방안 방안 마련 필요
  - 단기적으로 폐렴을 3월이내 제한기간 동안 인정되는 합병증 포함 검토

##### □ 진폐요양체계의 내용

- 전체적으로 진폐로 인한 합병증의 대부분이 입원을 반드시 필요로 하지 않는다는 점에서 입원요양을 위주로 하는 현재의 제도는 의료적인 관점에서 문제
- 그러나 입원요양의 목적이 의료적인 치료이외의 목적도 가질 수도 있으므로 진폐의 바람직한 영양형태에 대한 추가검토 필요

## <5> 산재보험 요양절차 개선방안(한림대 권영준교수)

### □ 의료기관(또는 의사)에게 재해신고 의무 부여

- 재해근로자외에 의사 및 의료기관에 재해고지의무 부과
- 재해신고의무는 사고성 재해에 해당되며, 업무상 질병은 업무상 질병의 의심이 있는 경우 주치의가 직업병 보고서 제출

### □ 최초요양 신청 개선 방안

- 최초요양 신청서를 주치의 최초요양 신청서와 사업주 재해보고서로 구분
- 주치의 최초요양 신청서를 근로복지공단, 사업주에게 동시 제출
  - 사업주는 재해보고서를 공단에 제출(이견시 이의 신청 가능)

### □ 요양연기제도의 개선 방안 : 주치의 진료계획서로 대체

- 진료계획서에는 현재증상 및 상병상태(진단명), 초진이후 증상 경과, 치료계획, 예측 장애상태, 예상되는 업무복귀 시점 등 기재
- 진료계획서는 정기보고(마지막 보고후 60일 이내), 치료계획의 변경(환자 상태변화, 수술·입원 필요시 등), 퇴원시 등의 경우 제출
  - 찾아가는 서비스와 연계, 진료계획서의 적정성 판단 및 요양기간 승인

### □ 전원신청에 대한 개선 방안

- 연고지병원, 상급병원의 특수치료, 급성기치료후 요양병원으로 전원 등의 경우 전원하되, 주치의 요청에 의해 판단
- 재해직후 필요한 요양서비스 제공, 우수 산재지정기관에 대한 안내 등 적정한 요양기관에서 치료를 받도록 하여 무분별한 전원 방지

### □ 추가상병신청에 대한 개선 방안

- 사고성 재해와 관련된 상병일 경우 재해초기에 신청되도록 의료기관에 지도하며, 누락시 주치의가 해명토록 함
- 업무상 질병의 경우에는 부상과 질병의 의학적 연관성, 업무연관성 여부에 대해 주치의 소견을 받으며, 상당기간이 경과 후 신청시 주치의가 해명토록 함

## <6> 지정의료기관 운영실태 및 전달체계 개선방안(한림대 주영수교수)

### □ 산재지정 의료기관 평가제도

- 산재지정의료기관 평가를 위해서 지정기준을 이용할 수 있는데, 지정기준은 병원종별에 따라 적합한 지정기준을 만드는 것이 효과적
- 산재의료기관 진료비 심사제도는 건강보험 심사기준에서 취약한 요양일수와 관련된 심사기준의 개발에 중점 필요
  - 상병별 적정 요양기간을 구하고 기준 초과시 진료비 심사
- 장기적으로 의료기관 평가부서와 평가관련위원회의 구성 필요

### □ 산재보험 지정의료기관 전달체계 구축 방향

- 적절한 체계구축을 위해서는 보건의료인력의 교육이 필요하며 이를 위해서 산재전문 의사제도 도입 필요
- 의료기관간 역할 분담 필요
  - 수술·급성기치료는 종합전문요양기관과 일정기준이상의 종합병원
  - 급성기치료 이후에는 의료재활·요양병원에서 회복기치료 및 재활
  - 의원급 의료기관은 통원위주로 치료
- 전달체계를 구축할 때는 권역별로 적정수의 1,2,3차 의료기관 배치

### □ 산재의료전달체계 정립을 위한 정책도입 방향

- 산재승인전 충분한 치료를 보장할 수 있도록 요양신청과정 제도 개선
- 장기적으로는 인력, 시설 등 인프라 구축 정책 필요
- 효과적 의료전달체계 확립을 위해서는 권역별 산재지정의료기관 전달체계 확립을 위한 적극적인 인센티브제도를 도입하고
  - 현행 행위별 수가제도 대신 여러 가지 포괄수가체제로 변환
- 장기적으로 의료기관 평가제도를 도입하여 의료기관들의 자발적인 질 향상 노력 유도 및 의료기관 평가와 사례관리 제도와 결합

## <7> 산재보험 요양급여체계 개선방안(노동부 파견 이현주박사)

### □ 요양급여의 대기기간 폐지

- 3일 이내 재해에 대한 책임은 사업주에게 있으나 실제로는 근로자 개인이 건강보험으로 처리하거나 또는 건강보험 적용후 사업주가 대신 지급
- 산재보험제도의 사업주 책임경감 및 근로자보호를 위한 보장성 확대 차원에서 3일 이내 재해에 대한 요양급여도 급여화 필요

### □ 요양급여 범위의 보장성 강화

- 건강보험의 전액본인부담항목은 치료의 타당성이 입증된 진료 행위와 약제 및 치료재료이므로 산재보험에서 급여화
- 전문가의 전문적인 진료를 받을 수 있도록 선택진료비를 산재보험 요양급여 범위에 포함

### □ 전문가의 휴업기간 적정성 판단의 재개

- 휴업기간의 적정성 여부에 대해 전문가의 판단 필요, 소견 제출시 비용지급

### □ 산재보험 별도의 약제급여에 관한 적정관리

- 건강보험에서 안전성이 확보된 약제에 대해서 급여인정을 기본 원칙
- 치료목적상 필요한 비급여 전문의약품의 경우 의약품에 관한 전문가회의를 정례적으로 시행하여 급여범위로 인정

### □ 진료수가체계의 재정립

- 별도의 수가항목을 개발보다는 현재 건강보험의 급여체계 준용  
- 대신 재정상의 이유로 본인이 전액부담하는 선택진료비를 급여화 하여 건강보험과 진료수가를 차별화하는 방식으로 운영
- 근로자의 사회복귀를 촉진하는 의료인의 상담 및 지도부분에 진료수가를 별도 신설하여 찾아가는 서비스에 적극 활용

## <8> 산재보험 진료비 심사·지급체계 개선방안(보사연 조재국박사)

### □ 제도 및 기준 정비

- 심사기준 수립을 위한 상설 기구 설치 운영
- 진료비 및 약제비 청구방법, 재심사 관련 세부규정의 보강

### □ 전산화 기반 구축

- 진료비 및 약제비의 전자청구 활성화 유도
  - 전자청구 이용실태 분석, 전자청구 실적에 따른 경영평가기준 마련 등
- 청구서식 및 전산 프로그램 개선

### □ 진료비 및 약제비의 심사 전문성 제고

- 진료비 및 약제비 심사 기법 개발
- 심사정보관리 시스템 구축
- 심사 담당 직원의 직무능력 향상 교육 강화

### □ 사후관리 강화 및 진료비 심사업무체계 개편

- 진료비 현지실사 기능 강화
  - 실사대상 선정기준 세분화, 실사매뉴얼 개발, 실사방법 교육 등
  - 건강보험, 자동차보험 관련 기관과 합동실사 및 정보 공유
- 진료비 및 약제비 심사 결과와 『찾아가는서비스』 내용을 전산상 상호 공유할 수 있는 프로그램을 구축
- 산재보험 급여에 대한 평가원칙(신뢰성, 공정성, 객관성, 전문성 등) 준수하기 위해서는 평가위원회 구성

### □ 심사 업무의 위탁 가능성 검토

- 현재 시점에서 심사위탁에 대한 비용·편익 분석은 어려우며, 우선 산재보험 진료비 심사와 관련된 구체적 개선방안 검토 필요
- 진료비 심사 일원화에 대한 심층적 분석은 별도의 연구수행 필요

## <9> 산재보험 장애평가기준 개선 기초연구(순천향대 이경석교수)

### □ 우리나라 신체장애평가제도의 문제점

- 장애 관련 정부부처 다양(9부, 1처, 1위원회 등 11개부처)하고 장애평가 전담기관 및 심사기구 부재
- 보험제도상의 문제점
  - 보험종류별 장애평가기준이 상이하여 장애진단서 중복발급
  - 각 보험주체별로 위촉된 위원 중심 평가로 의료감정의 공정성 문제
- 의료제도상의 문제점
  - 장애평가체계 미비로 장애판정 차이로 장애판정 관련 민원 지속
  - 장애평가 관련 보수교육 부재, 전문의 자격 부재
- 우리나라 장애 평가기준의 문제점
  - 평가기준·방법이 모호하여 장애평가지 의사별 해석 차이가 큼
    - ※ “상시 간병”, “수시 간병”, “평생 노무에 종사 여부”, “특별히 손쉬운 노무 등
  - 계열별 장애등급의 비형평성, 특정부위에 집중 등 비체계성
  - 진료형태 왜곡 유도(척추체고정술에 의한 장애등급 판정 등)

### □ 장애평가제도의 개선방향

- 국가적인 장애평가제도 개선방안
  - 우리나라 실정에 맞는 단일화된 신체장애평가제도 마련
  - 국가주도의 신체장애평가 전담기관(장애평가위원회 등) 설립
  - 국가 공인 감정의 자격 및 제도정비
- 보험제도 개선방안
  - 치료병원 전문의 발행 장애진단서 인정
  - 신체장애 평가 관련 보험약관 규정 정비
- 의과대학 및 임상 의사에 대해 신체장애 평가교육 실시 등

## <10> 산재보험 재활사업 중장기 운영방향(대전대 박수경교수)

### □ 의료재활사업의 중장기 운영방향

- 재활치료(의료재활)에 대한 개념 정립 및 교육실시
- 재활치료 강화를 위한 제도적 보완(찾아가는 서비스와 연계)
  - 재활치료에 적절한 의료기관 선정과 인증제도 도입
  - 재활치료프로그램 대상 환자를 적절한 의료기관에 배정
- 직업재활을 위한 사전 노동능력의 평가제 도입
- 재가 산재장애인에 대한 방문간호사제 도입 검토

### □ 직업재활사업의 중장기 운영방향

- 직업재활체계의 선진화
  - 직업재활 사정도구 개발, 직업복귀 예측 시스템 구축, 직업재활 사례관리제 도입, 직업복귀 유형별 직업재활 업무 표준화 등
- 산재근로자 직업훈련 프로그램의 다양화 및 내실화
- 산재근로자 특성에 적합한 일자리 개발 및 취업지원 서비스
- 사업주와의 협력체계 구축 및 직업재활 기초 인프라 확충

### □ 사회재활의 중장기 운영방향

- 사회적응 위탁사업, 임파워먼트 향상 사업 등 다양한 사회재활 프로그램 개발 및 적용
- 사회재활을 위한 접근방식 및 주체의 다각화
  - 주택개조사업·정신건강지원서비스 사업, 생활정착금 대상기준 명확화, 대학학자금 대부사업 상향조정, 장학사업 확대 등
- 중증장애인을 위한 케어센터 건립 및 효율적 운영
- 조기 사회재활사정시스템 도입을 통한 통합적 사례관리시스템 구축

## <11> 산재보험 업종분류체계 개선방안(건국대 장동한교수)

### □ 업종분류체계 개선 기준

- 사업종류 분류는 법적기준외에 보험수리적·운용상의 기준 사용
  - 법적기준은 사업종류 분류법상 기준으로 재해발생의 위험성, 경제 활동 동질성, 보험급여지급율, 최종완성품, 서비스 내용, 직업공정 등 고려
  - 보험수리적 기준은 사업종류 분류의 동질성, 차별성, 분류의 정확성을 기준으로 하고 이를 분석하기 위하여 통계기법 활용
  - 운용상 기준은 분류체계 적용시 오류나 비용을 최소화할 수 있도록 한 개의 사업종류에 최소한 몇 개의 사업장 혹은 몇 명 이상의 근로자가 있어야 하는지를 검토(최소 기준 설정)

### □ 업종분류체계 단순화 지향

- 영세사업장의 보험료부담 완화 및 적용·징수업무의 효율성 제고를 위해서 현행 업종분류를 보다 단순화할 필요
- 업종 단순화 과정에서 개별사업장의 형평성 피해를 최소화하기 위해 개별 실적요율제도 확충, 추가보험료제도·예정요율제도 도입 검토

### □ 한국표준산업분류와의 통합

- 현행 문제점을 해결하기 위해서는 업종분류기준을 보다 과학적이고 합목적적으로 설정하여 업종을 조정할 필요
- 한국표준산업분류는 업종 및 생산 공정의 동질성을 기준으로 산업변화를 정기적으로 업데이트하고 있으므로 산업의 동질성 제고 차원에서는 산재보험의 업종분류체계보다 합리적

### □ 한국표준산업분류를 활용한 산재보험 업종 재분류

- 산재보험 업종분류에 있어서는 사업내용외에 수지율, 재해율, 급여지급률에 기초한 보험료율에 미치는 영향까지를 함께 고려
- 보험료율까지 고려한 새로운 35개 업종분류(현재 61개) 제시

## <12> 산재보험 개별실적요율제도 개선방안(관동대 김상호교수)

### □ 개별실적요율제도 개선 방안

#### ○ 수지율 산정방식의 변경

- 현행 3년간 총보험급여 대신 신규재해의 보험급여로 산정
- 기준기간을 2년으로 단축시 증감률의 상·하한선 축소방안 병행 검토

#### ○ 수지율 산정에 포함시키는 보험급여의 조정

- 특정 사업장별 책임소재를 파악하기 곤란한 업무상질병(진폐, 간질환 등)으로 지급된 보험급여는 제외 또는 일부만 반영
- 천재지변 등 불가항력적 사고로 지급한 보험급여는 제외

#### ○ 증감률의 폭을 50%이상 확대하는 것은 바람직하지 않음

- 개별실적요율 적용시 요율인하 초래(적용사업장 75% 인하, 20% 인상)
- 이는 전체 보험료율의 인상을 가져와 산재가 발생하지 않은 기업에 전가되며, 이러한 문제는 증감폭이 클수록 확대
- 반면 대규모기업(1,000인 이상)에 대한 할증폭은 확대

#### ○ 개별실적요율 적용대상의 확대는 전체 보험료 수입 감소와 재해발생 기업의 과중한 부담이 야기되므로 신중히 검토

### □ Schedule Rating 도입 검토

#### ○ 예방(예정)요율제도는 산재와 업무상 질병에 대한 예방 조치(기계 설비 설치, 예방교육 및 예방프로그램 실시 등)에 대해 보험요율상의 인센티브를 제공 방식

#### ○ Schedule Rating 도입을 위한 기본 방안

- 개별실적요율제가 적용되지 않는 영세·신설사업장을 대상
- Clean 사업장 무재해운동 사업장과 연계
- 희망하는 기업에 한하여 10%의 할인을 범위에서 적용

## <13> 산재보험 책임준비금제도 개선방안(성균관대 정홍주교수)

### □ 산재보험 재정 추계

- 현재 산재보험 재정은 큰 부채를 안고 있음.
  - 1966년부터 2004년까지 발생한 과거의 산재사고에 대하여 앞으로 50년간 지급해야할 보상금 규모는 약 47조원(5%로 할인한 현재가치는 약 23조원)으로 추정(손해보험 계리방식)
- 종래의 보험급여 추세를 감안할 때 산재보험료율은 지속적으로 인상할 필요가 있음.
  - 보험급여 상승률이 임금상승률보다 높을 경우 보험료율의 지속적인 대폭 인상 필요하고, 급여상승률이 임금상승률보다 낮을 경우 완만한 보험료율 인상으로도 재정 안정 가능

### □ 개선 대책

- 단기적으로는 우선 보험료율·급여간 불균형을 조정하고, 과거 부채의 해결을 강구
  - 보험 관리체계에 대한 점검을 통해 불필요한 급여지급을 억제 하는 한편 노사협의를 통해 보험료율 및 급여 부분에 대한 개혁 추진 필요
    - ※ 산재예방을 통한 재해축소는 노사에게 이익이므로 최대한 노력
  - 관련 이해당사자가 참여하는 개혁추진기구 설치
  - 보험료율은 우선 장기성 급여를 반영하는 체제로 조정할 필요
    - ※ 잠정적으로 연금 적립을 6→10년분으로 하는 방안 병행 검토
  - 과거부채에 대해서는 일본과 같이 모든 산업에 균등 배분하는 방안과 업종별로 차등 배분하는 방안 검토
- 장기적으로는 책임준비금 및 요율체계를 부과방식에서 적립 방식으로 전환

### 3. 향후 제도개선 방향

- ◆ 『산재보험제도발전위원회』의 연구용역 결과를 토대로 노사단체 등의 의견 수렴과정을 거쳐
  - 법령개정, 운영시스템 개선 등 단계적으로 제도 개선 추진

#### □ 『산재보험제도발전위원회』의 연구용역 결과 공표

- 13개 과제의 최종 연구결과를 관계부처·노사단체·산재단체 등에 기 송부('06.1.19)
- 노동부 Home-page에 등재('06.2.2)

#### □ 노사단체·공익전문가 협의 추진

- 제도발전위원회 연구용역 결과·노사단체 요구사항·기타 제도개선 필요사항을 종합하여 노사단체 등의 의견 수렴
- 노사단체, 관계전문가가 참여하는 (가칭) 『산재보험제도개선 협의회』를 구성·운영
  - 한국노총·민주노총·경총·중기협·노동부·근로복지공단관계자, 공익전문가 참여, 제도개선 방안 도출
  - '06.3~4월 한시적으로 운영하되 필요시 연장

#### □ 노사단체 등과의 논의결과를 토대로 제도개선 추진

- 법 개정이 필요한 사항은 관계부처 협의 등을 거쳐 6월부터 입법 절차 착수, 9월말 정기국회 상정 예정
- 근로복지공단 등의 운영개선이 필요한 사항은 준비과정을 거쳐 관리·운영시스템을 개선

#### □ 추가적인 실태조사, 연구검토가 필요하거나 인프라미비 등 여건이 성숙되지 아니한 과제는 중·장기 검토

- 의료전달체계 개선 및 평가, 장애평가기준 마련, 간병전달체계 개선, 재활수가체계 개선 및 재활시스템 구축, 출퇴근재해 인정 방안 등

<참고>

**산재보험제도 개선방안(연구용역 결과) 비교표**

(본 대비표는 요약내용을 위주로 정리한 것임)

구 분	현행 및 제안내용	비고
<p>1. 보험급여체계 부문</p> <p>○ 휴업급여 지급 기간 및 산정 방법</p>	<p>○ 요양중 전 기간 지급 ☞ 최고 2년만 지급(상태가 가변적인 중증입원환자 제외)하고 장해판정 후 장해연금 지급</p> <p>○ 재요양 하는 경우 재요양직전 소득이 없어도 종전 평균임금을 기준으로 지급(장해연금 중단) ☞ 재요양직전 취업활동 중시자만 지급(장해연금계속지급)</p> <p>○ 요양중 부분 취업 허용규정 없음 ☞ 부분 취업활동을 허용하되 수령임금과 평균 임금차액의 70%를 휴업급여로 지급</p> <p>○ 휴업급여 수급기간은 사회보험 적용 제외 ☞ 휴업급여 수급기간 동안 사회보험 당연적용</p>	
<p>○ 장해급여 판정 제도 및 지급기준</p>	<p>○ 임시장해 판정 및 재판정 제도 없음 ☞ 임시장해 판정제도 및 의사의 판단에 따라 정기적으로 재판정 제도 도입</p> <p>○ 장해연금 수급중 사망시 일시금과의 차액지급 ☞ 장기적으로 폐지</p> <p>○ 장해연금 선급금 지급(2~4년), 선급기간 경과 후 연금지급 재개 ☞ 50%는 연금·50%만 2~4년분 선급금 지급 하거나 연금의 50%를 일시금으로 지급, 선급금 폐지</p> <p>○ 장해연금 1등급 평균임금의 90.1% 지급 ☞ 최고수준을 80%로 낮출 필요가 있음</p>	
<p>○ 유족연금 지급 수준</p>	<p>○ 기본금액 급여기초연액의 47/100, 1인당 5% 가산, 최고 4인(67%)까지 인정 ☞ 기본금액은 40/100으로 낮추고 1인당 10% 가산, 최고 70% 수준으로 확대</p> <p>○ 유족수급권자가 수인일 경우 대표 선정 지급 ☞ 수급권을 개인별로 분할 지급하는 방안</p>	

○ 간병급여 판정 및 지급방법	○ 일정 요건 대상자에게 간병여부 확인 없이 현금급여로 지급(상시, 수시 2종류) ☞ 요간병 정도의 확인절차 마련하고 등급을 확대, 현금급여수준 하향조정, 장기적으로 현물급여화	
○ 재활급여 도입	○ 현재 직업훈련, 직장복귀지원 등을 예산사업으로 실시 ☞ 취업활성화를 위하여 직장복귀지원금제도 및 원직복귀자 적응훈련·재활운동 지원 등에 대한 법정급여화  ○ 훈련수당 : 최저임금의 70% ☞ 훈련수당 최저임금 100% 수준으로 현실화 하되 상한액 설정	
○ 평균임금 제도	○ 평균임금 증감은 동종근로자의 통상임금 변동율 또는 매통보고서상의 월평균정액급여 변동율 적용 ☞ 근로기간은 전체근로자의 임금상승률, 은퇴 후 물가상승분 반영하여 연동  ○ 최고·최저보상기준은 단일 기준 적용 ☞ 연령계층별 최고·최저 급여제도 도입 검토	
○ 산재보험급여의 형평성 제고	○ 산재 장애·유족급여와 국민연금 장애·유족연금만 조정(산재 100% 지급, 국민연금 50% 감액 지급) ☞ 국민연금 100% 지급하고 차액을 산재보험에서 병급하거나 산재보험에서 100% 지급하고 국민연금과 별도 정산하는 방안  ○ 자동차보험의 경우 수급권자의 선택에 따라 다른 ☞ 산재보험을 우선지급하고 추가지급액이 있는 경우 자동차보험급여를 병급하는 동시에 위험을 조정하는 방안	
○ 일시보상제도	○ 현행 제도 없음 ☞ 외국인 근로자에 대한 일시급여 제도 신설	
○ 손해배상과의 조정	○ 재해근로자가 산재보험급여를 받은 경우 사업주는 그 금액의 한도내에서 손해배상 책임 면제 ☞ 1~7급 장애연금·상병보상연금·유족연금 지급시는 사용자의 민사상의 손해배상책임 면제 다만, 고의의 경우 배제할 수 없음	

<p><b>2. 요양기준 및 절차</b></p> <p>○ 업무상질병 인정 기준</p>	<p>○ 뇌·심혈관질환 과로 인정기준 구체적이고 출혈성 질환에 대하여는 수행성을 중시</p> <p>☞ 시행규칙은 일반적·포괄적으로 규정하고 구체적인 사항을 별도 지침으로 규정 필요</p> <p>업무기인성 여부를 기준으로 업무상여부 판단</p> <p>○ 정신질환 인정기준 없음</p> <p>☞ 업무상 정신질환에 대한 인정은 의학적 진단, 업무관련 요인, 업무외적 요인 등을 종합하여 판단토록 지침 마련</p>	
<p>○ 요양신청 절차</p>	<p>○ 최초 요양은 재해근로자가 사업주의 확인을 받아 신청</p> <p>☞ 재해근로자 외에 의사, 의료기관에도 재해고지 의무를 부과하고 사업주는 재해보고서를 제출토록 개선</p> <p>○ 요양연기가 필요한 경우 연기에 대한 소견서 제출</p> <p>☞ 요양연기 신청서는 주치의 진료계획서로 대체</p> <p>○ 산재근로자의 신청이 있거나 공단이 직권으로 전원조치</p> <p>☞ 전원요건 명시, 주치의 요청에 의해 판단</p>	
<p>○ 요양급여의 범위</p>	<p>○ 건강보험에서 전액 본인 부담분 산재보험 비급여</p> <p>☞ 산재보험에서 급여화, 선택진료비 요양급여 범위에 포함</p>	
<p><b>3. 재활사업 부문</b></p>	<p>○ 재활치료 의료기관 및 재활수가 극히 미흡</p> <p>☞ 재활수가를 개발·보완, 재활치료 의료기관 인증제 도입, 직업재활 사례관리제 도입, 직업복귀 유형별 업무 표준화 및 사전 노동능력 평가제 도입</p>	

<p><b>4. 보험요율체계</b></p> <p>○ 산재보험 업종 분류 개선 방안</p>	<p>○ 산재보험료 기준이 되는 업종은 재해발생의 위험성, 경제활동의 동질성 등을 기준으로 산재보험 독자적으로 61개로 구분</p> <p>☞ 한국표준산업분류와 통합, 업종분류 단순화</p>	
<p>○ 개별실적요율 제도 개선</p>	<p>○ 개별실적요율 산정을 위한 수지율 산정방식 : 3년간 보험료 대비 총 보험급여</p> <p>☞ 신규 재해위주로 인한 보험급여비중 확대</p> <p>○ 보험료 할인·할증폭 : ± 50%</p> <p>☞ 할인·할증폭 확대는 바람직하지 않음. 다만, 1,000인 이상 대기업은 할증폭 확대</p> <p>○ 예방(예정)요율제도 : 없음</p> <p>☞ 개별실적요율제도가 적용되지 않는 30인미만 사업장에 대해 예방(예정)요율제도 도입</p>	
<p><b>5. 보험재정</b></p> <p>○ 산재보험 책임준비금제도 개선</p>	<p>○ 법정 책임준비금은 『연간 연금지급액의 6배 + 연간 보험급여액의 1/4』</p> <p>☞ 단기적으로 연금지급액의 6→10배 적립,</p> <p>☞ 장기적으로 산재보험 재정방식(독일·일본식 : 수정부과방식)을 완전적립 방식(미국)으로 개편</p>	