

2006년도

산재보험사업연보



제3장 2006년 사업운영실적	42
제1절 산업재해보상보험 주요 제도개선 현황	42
1. 산재보험 제도개선 추진	42
가. 추진 배경 및 경과	42
나. 노사정 주요 합의내용	43
다. 노사정 합의에 대한 평가	45
2. 보험운영 관리체계 효율화	45
가. 산재보험 「찾아가는 서비스제」를 통한 의료·재활서비스 강화	45
나. 요양업무처리규정 개정	48
다. 건설업자가 아닌 자가 시공하는 건설공사의 총공사금액 산정방법 시행	49
3. 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 개정	50
가. 보험료징수법령의 제정	50
나. 보험료징수법령의 개정	51
4. 사회보험 징수통합 추진	53
제2절 산재보험 적용 현황	54
제3절 보험료 징수 현황	56
1. 보험료율	56
2. 보험료 징수	58
제4절 재해보상 현황	62
1. 보험급여 지급현황	62
가. 급여 종류별 지급현황	62
나. 사업 종류별 지급현황	63
다. 급여 종류별 평균지급액 추이	63
2. 보험급여 종류별 지급 현황	64
가. 요양급여	64
나. 휴업급여	66
다. 장애급여	67

라. 유족급여	69
마. 상병보상연금	70
바. 장 의 비	71
사. 간병급여	72
아. 중소기업 사업주 보상	73
자. 해외파견 근로자 보상	74
3. 보험급여 지급수준	74
가. 평균임금 증감	74
나. 각종 고시임금 적용	75
다. 진폐 등 직업병 이환자의 평균임금산정특례	76
4. 재활 사업	76
가. 재활상담	76
나. 후유증상관리제	77
다. 재활보조기구 추가지급	78
라. 의료재활(취미활동반) 지원	78
마. 요통학교 운영	79
바. 직업훈련비용 지원	79
사. 재활훈련원 운영	80
아. 자립점포 임대지원	81
자. 장애급여자 직장복귀지원금 지급	82
차. 재활스포츠 지원	82
카. 사회적응프로그램 운영	82
5. 권리구제제도	83
제5절 재해근로자 복지사업	85
1. 산재보험시설의 설치·운영	85
2. 재해근로자 복지사업 확대	86
가. 산재근로자 생활정착금 대부	86
나. 산재근로자 대학 학자금 대부	86

다. 산재근로자 고등학생 장학금 지급	87
제6절 산재보험 재정운용	87
1. 예 산	87
가. 수 입	87
나. 지 출	88
2. 자금운용 현황	89
가. 여유자금 운용 실적	89
나. 책임준비금 적립 현황	90
 제2편 산재보험 통계	 93
통계 이용자를 위한 일러두기	94
1. 적 용	95
제1-1표 연도별 적용확대 현황	96
제1-2표 '06년도 업종별 적용현황	98
제1-3표 '06년도 지역본부 및 지사별 적용현황	102
제1-4표 '06년도 월별 업종별 적용현황	104
제1-5표 '06년도 월별 규모별 적용현황	106
제1-6표 연도별 업종별 적용현황	108
제1-7표 연도별 사업규모별 적용현황	109
2. 보험료율	111
제2-1표 연도별 보험료율 변동현황	112
제2-2표 '06년도 개별실적요율 적용사업장 현황	120
3. 징 수	125
제3-1표 연도별 징수결정 및 수납현황	126
제3-2표 연도별 예산항목별 징수결정 및 수납현황	130

제3-3표 연도별 적용 및 수지현황	140
제3-4표 '06년도 지역본부 및 지사별 징수현황	144
제3-5표 '06년도 업종별 징수현황	148
제3-6표 '06년도 월별 업종별 보험료 징수현황	156
제3-7표 연도별 규모별 보험료 징수현황(수납액)	158
4. 재해보상	159
제4-1표 연도별 · 보험급여별 지급현황	160
제4-2표 연도별 · 업종별 보험급여 지급현황	164
제4-3표 '06년도 업종별 보험급여 지급현황	168
제4-4표 '06년도 지역본부 및 지사별 보험급여 지급현황	180
제4-5표 연도별 보험급여 평균지급액	188
제4-6표 '06년도 업종별 보험급여 평균지급액	190
제4-7표 '06년도 지역본부 및 지사별 보험급여 평균지급액	196
제4-8표 '06년도 임금변동순응률 및 최저보상기준적용 수혜현황	200
제4-9표 '06년도 지역본부 및 지사별 장애등급별 장애급여 지급현황	202
제4-10표 중소기업 사업주 보험급여 지급현황	210
제4-11표 연도별 사업규모별 보험급여 지급현황	212
제4-12표 외국인 근로자 보험급여 지급현황	213
제4-13표 '06년도 월별 업종별 보험급여 지급현황	214
제4-14표 '06년도 월별 보험급여 종류별 보험급여 지급현황	216
제4-15표 '06년도 지역본부 및 지사별 산재지정의료기관 현황	218
제4-16표 '06년도 의료기관 등급별 진료비 지급현황	220
제4-17표 '06년도 지역본부 및 지사별 진료비 지급현황(총괄)	222
제4-18표 '06년도 지역본부 및 지사별 진료비 지급현황(입원)	226
제4-18-1표 '06년도 지역본부 및 지사별 진료비 지급현황(정밀진단입원) ..	230
제4-18-2표 '06년도 지역본부 및 지사별 진료비 지급현황(진폐입원)	232
제4-18-3표 '06년도 지역본부 및 지사별 진료비 지급현황(특진입원)	234

제4-19표 '06년도 지역본부 및 지사별 진료비 지급현황(통원)	238
제4-19-1표 '06년도 지역본부 및 지사별 진료비 지급현황(정밀진단통원) ..	242
제4-19-2표 '06년도 지역본부 및 지사별 진료비 지급현황(진폐통원)	244
제4-19-3표 '06년도 지역본부 및 지사별 진료비 지급현황(특진통원)	246
제4-20표 지사별 요양기간별 요양환자 현황	250
제4-21표 연도별 요양기간별 요양환자 현황	252
5. 재 활	253
제5-1표 직업훈련비용 지원사업 위탁훈련 현황	254
제5-2표 산재근로자 자립점포임대지원 현황	254
제5-3표 재활상담 현황	254
제5-4표 후유증상 관리제도 운영현황	255
제5-5표 재활스포츠 지원현황	255
제5-6표 재활보조기구 추가지급 현황	255
제5-7표 재활훈련원 공과별 훈련현황	256
제5-8표 재활훈련원 공과별 수료생 직업복귀 현황	256
제5-9표 재활훈련원 연도별 훈련현황	257
제5-10표 재활훈련원 연도별 공과별 입교현황	258
제5-11표 재활훈련원 연도별 장애등급별 입교현황	258
제5-12표 재활훈련원 연도별 수료생 직업복귀 현황	259
제5-13표 사회적응 프로그램 위탁운영 현황	260
제5-14표 의료재활지원사업 운영현황	260
제5-15표 직장복귀지원금 지원현황	260
6. 권리구제	261
제6-1표 연도별 심사청구 심사현황	262
제6-2표 연도별 재심사청구 심사현황	264

7. 재해근로자 복지	267
제7-1표 국고투자현황	268
제7-2표 보험시설현황	271
제7-3표 병원별 연도별 의료사업 실시현황	272
제7-4표 병원별 연도별 근로자 건강진단 및 작업환경측정 실시현황	278
제7-5표 연도별 기관별 직업재활훈련사업 현황	281
제7-6표 연도별 장학사업 실시현황	285
제7-7표 연도별 생활정착금 대부사업 현황	286
 부 록	287
I. 산재보험 업종별·규모별 적용확대 현황	288
II. 산재보험 급여 수준 개선현황	292
III. 산업재해보상보험법	297
IV. 고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률	337

제 1 편

산업재해보상보험제도 현황

제 1 장

산업재해보상보험제도의 연혁

제 1 절 산업재해보상보험제도의 생성

산재보험은 산업화 과정에서 급격히 증가하는 산업재해로부터 근로자들을 보호하기 위하여 만들어졌다.

우리나라는 1800년대 말 외국에 문호가 개방된 이후 광업과 소규모 제조업을 중심으로 산업화가 진행되는 과정에서 업무상 재해가 자주 발생하였고, 이에 따라 재해를 당한 근로자에 대한 보상문제가 거론되기 시작하였으나, 이 때는 사업자가 어떻게 얼마만큼 도와줄 것인가를 정하였기 때문에 재해를 당한 근로자는 사업주에게 의지할 수밖에 없었다.

그러나 광업에 종사하는 근로자들의 재해가 늘어나자 1938년 “조선 광업령”을 개정할 때 “조선광부 부조규칙”을 만들어 광산에서 일하다가 업무상 재해를 입은 근로자들과 그 가족의 생활을 도와주기 위한 기준을 마련하였다

이 “부조규칙”에서는 광부를 상시적으로 50명 이상 사용하여 하루 10시간 이상 작업을 하는 광산에서 광부가 업무상 재해를 입었을 때 광업권자는 자기 비용으로 치료비(요양비), 1일 임금의 40%에 해당하는 휴업부조료, 업무상 재해로 장애가 남았을 경우에는 장애정도에 따라 임금의 30~400일분의 장애부조료, 사망하였을 경우에는 그 유족에게 임금의 300일분에 해당하는 유족부조료와 임금의 30일분에 해당하는 장제비 등을 지급하도록 하였다.

’45년 8월 15일 해방 이후 미군정하에서 서울에 노동청을, 각 도에 노동국을 두고 “근로자 단결권에 대한 법령”, “미성년자 노동보호법”, “최고 노동시간법” 등 여러 가지 노동과 관련된 법령을 만들었으나 근로자의 업무상 재해에 대한 보상제도는 마련하지 못하였다.

’48년 7월 17일 제정된 헌법에서는 제17조에 근로의 권리, 제18조에 단결권, 단체교섭권, 단체행동권의 노동3권과 이익분배균점권 등을 규정하고 제19조에 근로능력 상실자에 대한 생활보호를 규정하였으나 재해보상에 관한 법령이 제정되지 않아 노사간의 단체협약에 의하여 산재근로자에 대한 재해보상이 이루어지게 되었다.

4 제1편 산업재해보상보험제도 현황

한국전쟁 중인 '53년 5월 10일 부산에서 노동조합법, 노동쟁의조정법, 노동위원회법과 함께 개별근로자의 지위향상과 생활보장을 위한 종합 입법으로서 근로조건을 규정하는 근로기준법이 공포되었는데, 근로기준법 제8장에서 업무상 재해를 입은 경우 근로자를 고용한 사업주는 과실 유무를 불문하고 재해근로자를 보상해 주도록 하는 “무과실책임에 의한 재해보상제도”를 규정하였다.

그 주된 내용은 근로자가 업무상 재해를 입었을 경우에 사업주는 요양비, 평균임금의 60%에 해당하는 휴업보상, 신체의 장애에 대해 장애등급(1급~10급)에 따라 평균임금의 50~1,000일분의 장애보상, 재해로 사망한 경우 평균임금의 1,000일분의 유족보상 및 90일분의 장의비를 지급하도록 하는 것이었다.

근로관계를 규정하는 근로기준법에 재해보상을 규정한 것은 아주 획기적이었으나 사업주가 보상을 제대로 하지 않는 경우도 많았고, 대형사고가 나면 복구비, 보상비 등으로 기업이 도산하는 사례도 많아 실제 재해보상이 제대로 이루어지지 않은 경우가 많았다. 이러한 문제 때문에 재해가 발생할 경우 사업주는 일시적인 비용부담을 줄이고 근로자는 확실하게 보상을 받을 수 있도록 하기 위하여 사업주가 연대하여 책임을 분담하는 보험제도의 도입이 필요하였다. 이에 따라 국가가 관장하는 보험제도의 도입을 여러 번 시도하였으며, '63년 1월 5일 국민을 위한 사회보장제도로써 의료보험과 산재보험을 발전시킬 것을 공포 하였다.

이에 따라 보건사회부 산하의 사회보험심의위원회에서 전문 30조로 된 산재보험법 초안을 만들어 '63년 11월 5일 국가재건최고회의에서 의결하여 '64년 7월 1일부터 사회보험으로서 산재보험을 시행하게 되었다.

주요 내용으로는 첫째, 산재보험은 노동청장이 관장하고, 법의 적용을 받는 사업주는 산재보험에 의무적으로 가입해야 하는 강제 사회보험방식을 채택하였으며, 둘째, 적용범위는 당시 근로기준법의 적용을 받는 광업과 제조업으로 하고, 도입 첫해인 '64년에는 상시근로자 500인 이상 사업장만 먼저 적용되도록 하였고, 셋째, 산재보험료는 사업주가 전액을 부담하고, 넷째, 보험급여는 요양급여·휴업급여·장애급여·유족급여·장의비 및 일시급여 등 6가지로 하고, 다섯째, 자문기구인 산업재해보상보험심의위원회를 두어 보험사업의 주요 정책을 심의하게 하였다.

제 2 절 산업재해보상보험제도의 발전

1. 산재보험 목적사업

산재보험법을 제정할 당시 법의 목적은 근로기준법에서 정한 재해보상을 담보하는 산업재해보상보험사업을 행하는 것이었고 보상 수준도 근로기준법에서 정하는 수준이었으나, '86년에는 보험사업 목적에 재해예방사업과 기타 복지증진을 위한 사업을 할 수 있도록 산재보험사업의 범위를 확대하였으며, '99년에는 산재근로자의 재할 및 사회복귀 촉진을 추가함으로써 재해 근로자에 대한 사전 예방·사후관리 기능을 강화하였다.

2. 적용범위 및 징수제도

가. 산재보험 적용범위 확대

산재보험 적용범위

산재보험은 근로자를 사용하는 모든 사업 또는 사업장에 적용하되, 사업의 위험정도 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 사업(산재보험법시행령 제3조)은 적용제외 되도록 하고 있다.

산재보험이 처음 시행된 '64년에는 적용대상을 상시근로자 500인 이상의 광업 및 제조업으로 하고 나머지 사업은 근로기준법에 따라서 재해보상이 이루어지도록 하였으나, 그 후 적용범위를 지속적으로 확대하여 '00년 7월 1일부터는 상시근로자를 1인 이상 사용하는 사업장에 대해 산재보험을 적용하고 있다.

○ 산재보험 적용업종 확대과정

산재보험을 도입한 지 2년째인 '65년에는 전기가스업과 운수보관업을, '69년에는 건설업, 서비스업·수도위생시설업·통신업을, '82년에는 임업 중 벌목업을, '83년에는 농수산물 위탁판매업을 추가하였고 '89년에는 “근로기준법의 적용을 받는 사업”에서 “모든 사업 또는 사업장”이 반드시 가입하도록 법을 개정하였고, '91년도에는 농업·임업·어업·수렵업·도소매업·부동산 및 사업서비스업·개인 및 가사서비스업까지 대상을 확대하였다. '96년에는 교육서비스업·보건 및 사회복지사업·연구 및 개발업을, '98년 7월부터는 금융·보험업을, '00년 7월부터는

기타 공공·사회 및 개인서비스업 중 회원단체까지 확대하였고, '01년부터는 국가 및 지방자치단체에서 직접 행하는 사업까지 확대하였다.

'04년에는 자영업자의 산재보험 가입 근거가 마련되었다. '00년부터 중·소기업 사업주의 산재보험 임의가입이 허용되었으나 그 대상은 근로자를 사용하고 있는 보험가입자인 중·소기업 사업주에만 한정되어 있었다. 그러나 근로자를 사용하지 않는 자영업자의 경우 중·소기업 사업주보다 재해에 노출될 위험이 높다는 점을 감안하여 근로자를 사용하지 않는 자영업자도 임의 가입할 수 있는 근거를 마련하고, 구체적인 가입대상은 시행령에서 정하도록 하였다. 이를 근거로 '05년에는 중소기업 사업주의 산재보험 임의가입대상을 자동차를 사용하여 행하는 여객 또는 화물운송사업을 근로자를 사용하지 아니하고 행하는 자로 확대하였다.

산재보험 가입자는 적용대상 사업의 사업주이며, 적용대상 사업이 아니라도 사업주가 신청하여 근로복지공단이 승인하면 가입할 수 있다. 사업이 여러 차례의 도급(계약)으로 이루어지는 경우에는 원수급인이 산재보험에 가입해야 하나, 원수급인이 하수급인에게 서면계약으로 보험료 납부를 인수하도록 하고 이를 근로복지공단에 신고하여 승인받은 경우에는 하수급인이 산재보험 가입자가 될 수 있다.

〈업종별 적용현황〉

업 종	규 모	가 입 일	신고기간	탈 퇴 일
○금융·보험업 ○광업 ○제조업 ○전기·가스, 수도사업 ○운수, 창고 및 통신업 ○기타의 사업(수렵업 제외) ○별목업	1인 이상	당연적용에 해당하는 날	14일 이내	사업의 사실상 폐지일 또는 종료일의 다음 날
○임업(별목업 제외) ○어업 ○농업 ○수렵업	1인 이상 (농업,임업(별목업제외),어업, 수렵업 중 법인이 아닌 경우 상시근로자 5인 이상)	"	"	"
○건설업	주택건설사업자, 건설업자, 전 기공사사업자, 정보통신공사사업자, 소방시설업자, 문화재수리업 자가 아닌 자가 시공하는 총 공사금액 2천만원 미만 건설 공사 또는 연면적 330㎡ 이하 의 건축물의 건축 및 대수 선공사를 제외한 모든 공사	공사착공일	"	"

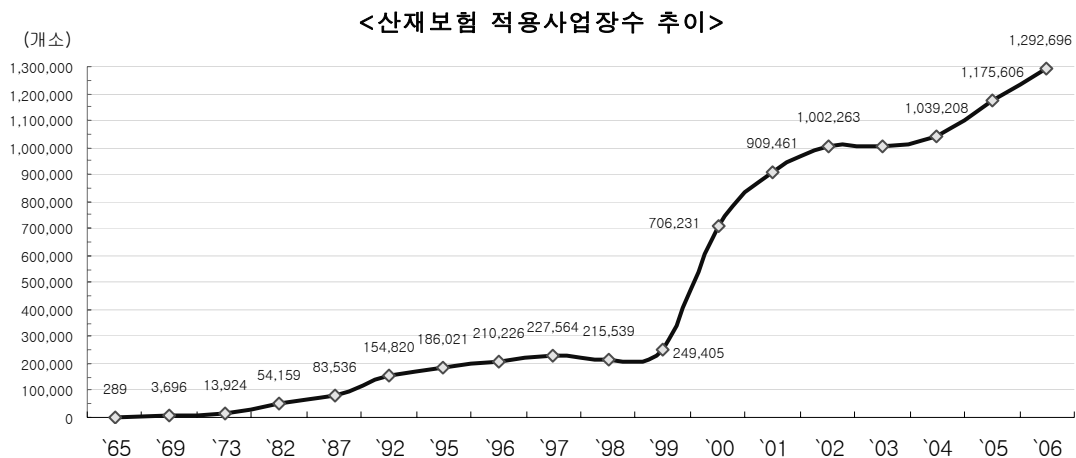
○ 산재보험 적용규모 확대과정

'65년에는 상시근로자 200인 이상, '66년에는 150인 이상, '67년에는 100인 이상과 건설업 등 기간의 정함이 있는 사업은 연인원 25,000인 이상, '69년에는 상시 50인과 연인원 13,000인 이상, '69년 7월에는 건설업의 경우 총공사금액이 2,000만원 이상, '72년에는 상시 30인 이상과 연인원 8,000인 이상, '73년에는 상시 16인 이상과 연인원 4,200인 이상, 건설공사는 1,000만원 이상, '76년에는 광업과 제조업중 화학·석탄·석유·고무 및 플라스틱제품 제조업은 5인 이상으로 확대하였으며, '82년에는 10인 이상과 연인원 2,700인 이상, 건설공사는 4,000만원 이상 모든 공사로, '86년부터 '88년까지는 업종별로 연차적으로 5인 이상 사업장까지 확대하였다.

'91년부터 확대적용된 농업 등 7개 업종 가운데 10인 이상은 '91년 7월부터, 5인 이상은 '92년 7월부터 확대적용하였고, '00년 7월부터는 농업·임업(별목업 제외)·어업·수렵업 등 일부 업종을 제외한 모든 업종에서 상시근로자 1인 이상 사업장으로 확대 적용하고, 건설공사는 2,000만원 이상으로 하였다. '05년에는 농업·임업(별목업 제외)·어업·수렵업 중 법인에 대하여는 5인 미만 사업장까지 적용을 확대하였다. 또한 '05년부터 건설면허를 가지고 있는 사업장이 시공하는 모든 건설 공사에 대하여 확대 적용하였다.

〈산재보험 연도별 적용규모 확대 과정〉

연 도	'64	'65	'66	'67	'69	'72	'73	'82	'87	'00.7
적용규모	500인	200인	150인	100인	50인	30인	16인	10인	5인	1인



나. 보험료 징수제도 변화

수 입

산재보험의 재원은 기본적으로 보험가입자인 사업주가 납부하는 보험료로 충당한다.

보험료 전액을 사업주가 부담하는 이유는 사업주가 고용한 근로자가 업무상 재해를 입었을 경우 사업주의 무과실책임을 인정하여 보상해 줌으로써 재해근로자를 보호하는 한편, 근로기준법에 의한 재해보상책임을 면하게 하고, 민법 기타 법령에 의한 손해배상책임의 전부 또는 일부를 면제함으로써 사업주의 위험부담을 분산시키기 때문이다.

근로기준법에 의한 사업주가 업무상 재해를 입은 근로자에게 해주어야 하는 보상을 국가가 대신 보장하기 위한 사회보험제도라는 측면 때문에, '70년부터 산재보험 사업을 수행하는 데 소요되는 사무집행비의 전부 또는 일부를 일반회계에서 부담할 수 있도록 하였고, '89년에는 국가가 예산의 범위 안에서 보험사업의 사무집행비를 일반회계에서 부담하도록(의무부담제) 하였다.

보험료 납부

보험가입자인 사업주가 납부하는 보험료는 사업주가 스스로 계산해서 신고기간 내에 신고하고, 납부기간 내에 은행 등에 납부하여야 한다.

'77년에 보험료 신고기간(30일)과 납부기한(50일)을 60일로 통일하여 보험가입자가 보험료의 신고와 납부를 동시에 할 수 있도록 하여 업무를 간소화 하였으며, '94년에는 다시 신고·납부 기한을 60일에서 70일로 연장하였고, '05년부터는 매년 3월 31로 하여 보험가입자의 부담을 덜어 주었다.

○ 개산보험료

개산보험료는 사업장에서 1년 간 소속 근로자에게 지급할 것으로 예상하는 임금총액에 그 업체에 적용될 보험료율을 곱하여 산출한 금액을 그 보험연도의 3월 31일(보험연도 중에 보험관계가 성립한 경우에는 그 보험관계의 성립일부터 70일)까지 근로복지공단에 신고·납부하여야 한다. 다만, 건설공사·별목업 등 기간의 정함이 있는 사업으로서 70일 이전에 종료되는 사업인 경우에는 그 사업이 종료되는 전날까지 신고·납부하여야 한다.

○ 확정보험료

보험가입자는 보험연도의 말일 또는 보험관계가 소멸한 날의 전날까지 소속 근로자에게 실제 지급 또는 지급하기로 한 임금총액에 보험료율을 곱하여 산정한 확정보험료를 대통령령이 정하는 바에 따라 그 보험연도의 3월 31일(연도 중에 보험관계가 소멸된 경우에는 그 소멸한 날로부터 30일)까지 근로복지공단에 신고해야 한다.

위에서 계산한 확정보험료 산정액이 이미 납부 또는 추가징수한 개산보험료보다 적을 경우에는 그 차액을 보험가입자에게 반환하고 부족한 경우에는 그 부족액을 다음 보험연도의 3월 31일까지 납부하여야 한다.

공단이 보험가입자에게 보험료를 반환할 때에는 납부일 또는 보험료신고서(개산보험료 감액조정신청서, 확정보험료신고서, 특례보험료 재산정신청서) 접수일로부터 7일 이후부터 총당 또는 반환하는 날까지의 기간에 대하여 국세환급 가산금의 비율로 계산한 이자를 같이 지급하여야 한다.

○ 특례보험료

상시근로자수가 5인 미만인 사업의 경우, 사업주가 개산·확정보험료를 신고·납부하는 대신 근로복지공단이 고용보험 피보험자 수와 업종별 기준임금으로 분기별 보험료를 산정하여 부과·징수한다(건설업, 별목업, 당해 보험연도 중에 보험관계의 성립신고를 한 사업 중 신고 기한을 초과하여 보험관계 성립신고를 한 사업, 농업·임업·어업 및 부동산 관리업, 국가 및 지방자치단체가 행하는 사업, 당해연도 직전 보험연도 중에 「고용보험 법」 제13조의 규정에 따라 피보험자격을 취득하고 있는 근로자가 없는 사업은 제외).

징수특례사업의 사업주는 부과된 특례보험료를 그 분기의 다음 달 말일까지 납부하여야 하며, 징수특례사업이 연도 중에 소멸한 경우에는 그 소멸한 날로부터 30일 이내에 납부하여야 한다. 특례보험료 부과를 위한 기준임금은 지역별 업종별 임금수준을 고려하여 매년 결정·고시한다.

보험료 공제

개산보험료를 일시에 납부하기 어려운 경우에 분기별로 4회까지 분할납부할 수 있도록 하고 있으며, 일시에 납부하는 경우에는 할인 혜택을 주고 있다. '70년부터는 보험가입자가

개산보험료를 납부기한 내에 전액 납부할 경우 보험료의 10%를 공제하도록 하였다가, '86년부터 공제율 10%가 은행예금 이자율 보다 훨씬 높아 이를 5%로 내렸다.

분할납부할 수 있는 사업장은 그 사업장이 전년부터 가입되어 있거나 당해연도 7월 1일 이전에 가입하여야 하며, 건설공사·별목업 등 기간의 정함이 있는 사업은 당해연도의 사업기간이 6개월 이상이어야 한다.

업종별 보험료율

보험료는 사업장별로 그 사업장의 임금총액에 해당 보험료율을 곱하여 산정하는데, 보험료율은 재해율이 유사한 사업의 종류별로 과거 3년 동안의 재해율과 보험급여에 필요한 금액을 기초로 하여 노동부장관이 결정·고시하고 있다.

보험료율은 아래와 같이 결정한다.

$$\text{보험료율}(100\%) = \text{순보험료율}(85\%) + \text{부가보험료율}(15\%)$$

* 순보험료율 = 보험급여지급률 + 추가증가지출률

보험급여지급률이란 매년 9월 30일 현재를 기준으로 지난 3년 동안 임금총액에 대한 보험급여 총액의 비율을 말하며, 추가증가지출률은 그 해에 지급될 것으로 예상되는 임금총액에 대하여 연금이나 급여개선 등으로 그 해에 추가로 지급될 보험급여액을 고려하여 조정한 비율을 말한다.

부가보험료율은 보험사업을 하는 데 드는 비용으로서 보험료율의 15%이다.

하나의 사업 또는 사업장에 대하여 하나의 보험료율이 적용되며, 동일한 사업장 내에서 보험료율이 다른 사업을 2가지 이상 하고 있을 때에는 첫째, 근로자수가 많은 사업, 둘째, 임금총액이 많은 사업, 셋째, 매출액이 많은 사업의 순서에 따라 비중이 큰 사업의 보험료율을 적용한다.

개별실적요율

보험료율은 사업종류별로 적용하고 있다. 그러나 동일한 사업종류에 속하더라도 재해가 많은 사업장이 있고 재해가 적은 사업장도 있는데, 이러한 재해율에 관계없이 동일한 보험료

율을 일률적으로 적용한다면 재해가 적은 사업장의 사업주는 불만을 갖게 되고, 재해가 높은 사업장의 사업주는 적극적으로 재해를 줄이려는 노력을 하도록 유도할 수 없다.

이러한 점을 고려하여 '64년에 제정하여 '69년부터 개별 사업장의 재해율에 따라 보험료를 30% 범위내에서 증가 또는 경감시켜 주는 개별실적요율제도를 시행하였으며, '86년부터 $\pm 40\%$ 로 확대하였고 '97년 8월부터 그 범위를 $\pm 50\%$ 로 확대하여 사업주가 재해예방 노력을 적극적으로 하도록 하였다.

이러한 산재보험료율의 특례는 ① 매년 9월 30일 현재 보험관계가 성립한 지 3년이 경과한 사업으로서 ② 건설업 중 일괄적용을 받는 사업으로 매년 당해 보험연도의 2년전 보험연도의 총공사실적이 100억원 이상인 사업과 ③ 건설업과 별목업을 제외한 사업으로 상시근로자수가 30인 이상 또는 연간 연인원이 7,500인 이상인 계절 사업의 경우 적용된다.

개별실적요율은 아래와 같이 계산한다.

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

수지율이라 함은 과거 3년 동안 보험급여 총액을 보험료 총액으로 나눈 비율을 말한다.

개별실적요율 적용사업장은 첫째인 '69년에는 225개소였으며, '06년에는 32,361개소이다.

〈보 험 료 율〉

(단위 : 개, %)

연 도	'79	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98	'99	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06
사업 종류	59	66	67	74	67	67	67	67	67	68	64	62	58	59	60	61	61
보 험 료 율	최저	2	3	4	5	4	4	5	5	2.5	3	3.5	4	4	4	5	5
	평균	10.8	16.4	19.4	22.1	19.4	15.0	15.2	16.8	15.5	16.5	17.6	16.7	14.9	13.6	14.8	17.8
	최고	81	227	286	335	355	351	320	299	258	319	304	319	343	408	489	611
개별요율적용 사업제수	3,629	11,131	11,101	10,834	10,751	11,276	17,481	17,612	17,650	15,415	15,238	16,399	17,474	18,017	18,605	30,925	32,361

급여 징수

법정기한 내에 가입신고를 하지 않거나 보험료를 납부하지 아니한 사업장에서 업무상

재해가 발생하여 보험급여를 지급할 경우에는 사업주에게 일정한 불이익을 주는 급여징수 제도를 실시하고 있다.

'70년에 법정기한 내에 보험관계 성립신고를 태만히 한 기간 중에, 또는 보험료 납부를 태만히 한 기간 중에 발생한 재해 또는 사업주의 고의 또는 중대한 과실로 발생한 재해로 보험급여를 지급한 경우에는 지급한 급여액의 전부 또는 일부를 사업주로부터 다시 징수할 수 있도록 하였다. 그러나 '83년 산업안전보건법이 시행되면서 재해예방을 위한 의무사항을 이행하지 않을 경우 사업주에게 벌칙이 부과되는데, 산재보험법에서 사업주의 고의 또는 중대한 과실에 대해 급여징수를 하는 것은 사업주에게 같은 이유로 두 번 불이익을 주는 것이 되었고, 또한 사업주에게 고의나 중대한 과실이 있었는지를 확인하는 것이 어려워 급여징수의 사유에서 '보험가입자가 고의 또는 중대한 과실로 업무상 재해가 발생한 경우'를 삭제하였다.

현재 급여징수 대상으로는 ① 법정 기한내에 가입신고를 하지 아니한 상태에서 발생한 업무상 재해에 대해 급여청구사유가 발생한 보험급여액(특별급여, 장의비 제외)의 50%를, ② 법정기한 내에 일정비율(50%) 이상 보험료를 납부하지 아니한 경우에 위 기간 중에 발생한 업무상 재해에 대해 급여청구사유가 발생한 보험급여액(특별급여, 장의비 제외)의 10%를 사업주로부터 징수하는 두 가지가 있다.

보험사무대행기관

'70년 산재보험법 개정으로 건설공사 등 기간의 정함이 있는 사업에 대하여는 보험료 기타 징수금을 위탁징수할 수 있도록 하고 징수실적에 따라 일정한 비용을 교부할 수 있도록 하였으며, '73년에는 위탁징수대상을 확대하여 밀집사업장, 영세기업체 및 기타 모든 적용사업에 가능하도록 하였다.

'83년에는 보험가입자가 위탁할 수 있는 보험사무의 범위를 보험료 기타 징수금의 납부, 보험관계의 성립·소멸 등 기타의 보험사무까지 확대하고, 수탁자의 자격은 모든 사업주단체에서 특별법에 의하여 설립된 사업주단체로 강화하였으며, 위탁보험가입자의 범위는 시행령으로 정하도록 하였으며, 보험가입자가 보험사무대행기관에 보험사무의 처리를 위탁한 경우에는 보험료 기타 징수금의 납부통지와 반환금의 반환을 일괄하여 보험사무대행기관에 할 수 있도록 함으로써 산재보험 사무처리의 간소화 및 이중통지의 불편이 해소되도록 하였다.

'86년도에는 보험사무대행기관의 인가대상을 특별법에 의하여 설립된 단체 외에 노동부

장관의 허가를 받아 설립된 비영리법인을 추가하고 '91년도에는 기초징수실비를 지급할 수 있게 함으로써 사무조합 운영의 활성화를 도모하였다.

'99년 법개정으로 보험사무대행기관의 인가대상을 사업주 단체에서 주무관청의 인가 또는 허가를 받거나 등록 또는 신고한 단체에까지 확대하였고, '05년부터는 공인노무사로 등록된 자로서 3년 이상 그 직무를 행하고 있는 자에 대해서 보험사무를 대행할 수 있도록 확대하였다.

'05년 법개정으로 보험사무대행기관에 위임할 수 있는 업무를 ① 개산·확정보험료의 신고 ② 고용보험 피보험자의 자격관리에 관한 사무 ③ 보험관계의 성립·변경·소멸의 신고 ④ 그 밖에 사업주가 지방노동관서 또는 근로복지공단에 대하여 행하여야 할 보험에 관한 사무로 하고 있다.

보험사무대행기관에 보험사무를 위탁할 수 있는 사업주의 범위는 300인 미만의 근로자를 사용하는 사업의 사업주이며, '06년 12월 현재 339개소의 보험사무대행기관이 인가되어 보험사무를 대행하고 있다.

연 체 금

연체금의 부담률도 은행이자율의 변동에 따라 탄력적으로 조정하여 점차 인하하였으며, '97년에 법을 개정하여 연체금 징수의 상한제(100원에 대하여 1일 7전의 한도)를 도입함으로써 사업주의 보험료 납부 부담을 경감하였다.

〈연도별 연체금 부담률〉

연 도	구 분	연체금 비율	연체금 징수 예외
'63. 11. 5.		100원에 1일 8전	- 독촉장 지정 납부기한까지 보험료 기타 징수금 완납 - 체납액 100원 미만 - 천재지변, 주소불명 기타 부득이한 사정이 있다고 인정한 경우
'66. 10. 20.		"	- 독촉장 완납 경우 삭제
'69. 11. 10.		"	- 체납액 10원 미만
'71. 1. 1.		100원에 1일 12전	- 체납액 1,000원 미만, 연체금·가산금 체납한 경우
'73. 3. 13.		100원에 1일 7전	- 독촉장 납부기한까지 완납(신설) - 주소 불명하여 공시송달로 독촉한 경우(신설) - 체납에 부득이한 사정이 있다고 노동청장이 인정한 경우(신설)

<표 계속>

연 도 \ 구 분	연체금 비율	연체금 징수 예외
'76. 12. 22.	100원에 1일 7전	- 독촉장 완납 경우 삭제
'81. 4. 8.	"	- 연체금 300원 미만
'86. 5. 9.	100원에 1일 5전	- 연체금 1,000원 미만
'91. 4. 11.	"	- 급여징수금 체납한 경우(신설)
'97. 8. 28.	100원에 1일 4전 징수상한제 도입	- 연체금 3,000원 미만
'99. 12. 31.	매 3개월 경과시 36/1000 (60월 한도)	"
'05. 1. 1.	매 1개월 경과시 12/1000 (36월 한도)	“보험료 징수법” 제정

'00년 7월부터는 일단위 부과방식에서 월단위 부과방식으로 바뀌었으며, 현재는 체납된 금액의 1000분의 12에 해당하는 연체금을 징수하고, 매 1개월이 경과할 때마다 체납된 금액의 1000분의 12에 해당하는 연체금을 추가 징수하며 부과기간은 36월을 초과하지 못하도록 하였다.

가 산 금

보험가입자가 확정보험료를 법정기한내에 신고하지 않거나 신고내용이 사실과 다른 경우에는 근로복지공단이 직접 조사하여 확정보험료를 징수할 때는 징수하여야 할 보험료의 10/100에 상당하는 금액을 가산금으로 징수한다. 즉, 가산금은 확정보험료를 법정기한 내에 성실히 신고해야 할 의무를 이행하지 않는 것에 대한 벌과금적 성격을 가진 징수금이다.

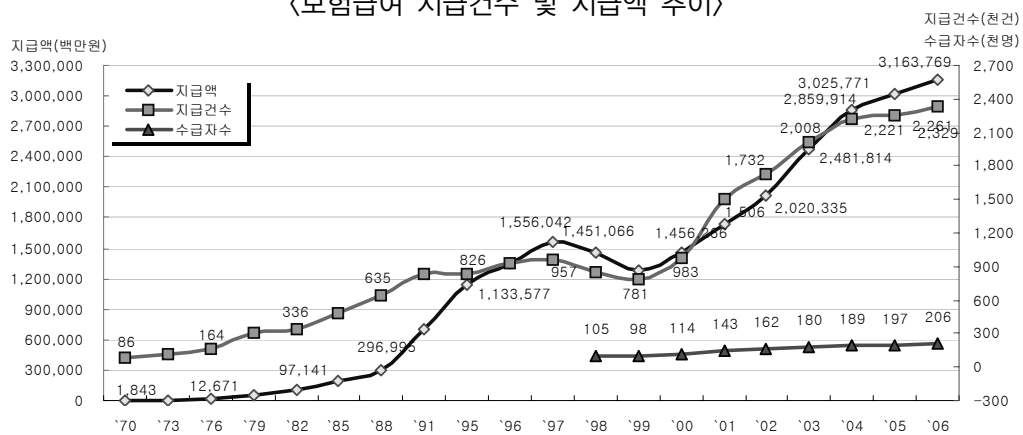
3. 보험급여

가. 업무상 재해 인정 범위 확대

산재보험법에 의한 보험급여는 근로자가 업무와 관련하여 부상, 질병, 신체장해 또는 사망한 경우에 지급한다. “업무상 재해”를 종전에는 “업무수행 중 그 업무에 기인하여 발생한 재해”라고 하여 업무수행성과 업무기인성이라는 2가지 요건에 해당되어야 한다는 2요건주의를 취하였으나, '81년 제5차 산재보험법을 개정할 때 “업무상 사유에 의한 근로자의 부상, 질병, 신체 장해 또는 사망”을 업무상 재해라고 하여 포괄적인 개념으로 정의하였다.

근로자의 업무상의 사유에 의한 부상, 질병, 신체장해 또는 사망 즉 업무상의 재해가 보상 대상이다. 업무란 근로계약을 기초로 하여 형성되는 사용종속적인 근로관계하에서 근로자가 직무상 행하는 일은 물론이고 그 부속적인 행위를 총칭한다. 업무상 사유란 업무와 관련하여 부상, 질병, 신체장해 또는 사망을 발생케 한 사유를 말하며, 재해와 업무 사이에 상당한 인과 관계가 있는 경우에 보상대상이 된다. 즉 업무상 재해 인정의 일반적 기준은 근로자가 사업주의 지배관리하에서 작업 중, 작업준비 중, 작업종료 전 후에 업무와 관련하여 발생하였거나 근로자가 담당하는 업무와 재해 발생간에 상당한 인과관계가 있는 경우 등이다.

〈보험급여 지급건수 및 지급액 추이〉



나. 보험급여 확대

요 양 급 여

근로자가 업무상 사유에 의하여 부상을 당하거나 질병에 걸린 경우 근로복지공단이 설치한 보험시설 또는 지정한 의료기관에서 요양을 하고 이에 따른 비용(요양급여)은 근로복지공단에서 의료기관에 직접 지급한다.

만약 응급진료 등 부득이한 사유로 보험시설이나 지정의의료기관이 아닌 의료기관을 이용하였거나 약제구입·간병·이송 등을 하였을 경우에는 근로자에게 직접 요양비를 지급한다. 요양비의 전액을 지급하지만 부상 또는 질병이 3일 이내의 요양으로 치유될 수 있는 때는 산재보험급여를 지급하지 않고 근로기준법에 따라 사업주가 재해보상을 한다.

법 제정 당시에는 업무상 재해라 하더라도 11일 이상 요양이 필요한 경우에 산재보험에서

보상하다가 '73년 8월 이상, '81년 4월 이상으로 확대하였다.

'70년 산재보험법을 개정하여 요양급여의 범위에 진찰, 약제 또는 진료 재료와 의지 기타 보철구의 지급, 처치·수술 기타의 치료, 의료시설에의 수용, 간병, 이송, 기타 노동부장관이 정하는 사항을 포함하였다.

휴업급여

업무상 재해로 인하여 근로자가 4일 이상 취업하지 못하는 경우 그 기간에 대하여 산재 근로자와 그 가족의 생활을 보호하기 위하여 휴업급여를 지급하고 있다.

요양으로 인하여 취업하지 못하는 기간 1일에 대하여 법 제정시에는 평균임금의 60%를 지급하였으나, '89년 4월 1일부터 평균임금의 70%를 지급하고 있으며, 노동능력이 일반근로자보다 낮다고 생각되고, 취업활동이 거의 이루어지지 않는다고 인정되는 65세 이상 고령자에 대해서는 '01년부터 휴업급여의 5%를 감액하여 평균임금의 65%를 지급하고 있다.

장해급여

업무상 재해를 입은 근로자가 치유 후에도 장해가 남아 있는 경우에는 그 장해 때문에 근로를 하지 못하게 되는 부분을 보상하기 위하여 장해급여를 지급하고 있다.

치유란 부상 또는 질병에 대해 더 이상 치료를 해도 효과를 기대할 수 없거나 그 증상이 고정된 상태에 이르게 된 것을 말한다. 장해란 부상 또는 질병이 치유되었으나 신체에 영구적인 정신적, 육체적 훼손으로 노동력이 손실되거나 감소된 상태를 말한다.

법을 제정할 당시 장해급여는 82가지 신체장해에 대하여 평균임금의 50일분(10급)~1,000일분(1급)을 지급하던 것을, '70년에 법을 개정하여 장해등급을 14등급 129가지 신체장해로 확대하고 장해급여도 50일분(14급)~1,340일분(1급)으로 인상 하였으며, 장해연금제도를 신설하여 장해 3급 이상에 해당하는 경우에는 일시금 또는 연금을 선택할 수 있도록 하였다.

'82년 법 개정시에는 4급~7급에 대하여도 연금을 선택할 수 있도록 하고, 연금 수준을 12% 인상하였으며, 연금제 정착을 위해 연금수급권자에게 1년 또는 2년분의 연금을 선급할 수 있도록 하게 하고, 연금수급권자가 장해보상일시금 보다 적은 연금을 받은 상태에서 사망한 경우에는 그 차액을 유족에게 지급하도록 하였다.

'89년 법 개정에서는 일시금 수준을 55일분(14급)~1,474일분(1급)으로 10%를, 장해연금을 138일분(7급)~329일분(1급)으로 5%를 각각 인상하였고, 특히, 연금수급자와 그 가족의 생활안정을 위해 노동력을 완전히 상실한 장해 1~3급 해당자에게는 연금으로만 수급하도록 하고, 일시적인 자금의 소요가 필요한 경우를 대비하여 연금의 4년분까지 선급 받을 수 있도록 하였다.

〈장해보상연금 급여〉

장해등급	'71. 1. 1	'77.12.19	'82.1.1	'89.4.1
제 1 급	평균임금의 240일분 (65.8%)	297일분 (76.4%)	313일분 (85.7%)	329일분 (90.1%)
제 2 급	213일분 (58.3%)	248일분 (68.0%)	277일분 (75.9%)	291일분 (79.7%)
제 3 급	188일분 (51.5%)	219일분 (60.0%)	245일분 (67.1%)	257일분 (70.4%)
제 4 급	-	-	213일분 (58.4%)	224일분 (61.4%)
제 5 급	-	-	184일분 (50.4%)	193일분 (52.9%)
제 6 급	-	-	156일분 (42.7%)	164일분 (44.9%)
제 7 급	-	-	131일분 (35.9%)	138일분 (37.8%)

〈장해보상일시금 급여〉

장 해 등 급	제 정 법	'71.1.1	'89.4.1
제 1 급	평균임금의 1,000일분	1,340일분	1,474일분
제 2 급	800일분	1,190일분	1,309일분
제 3 급	600일분	1,050일분	1,155일분
제 4 급	500일분	920일분	1,012일분
제 5 급	400일분	790일분	869일분
제 6 급	300일분	670일분	737일분
제 7 급	200일분	560일분	616일분
제 8 급	150일분	450일분	495일분
제 9 급	100일분	350일분	385일분
제 10 급	50일분	270일분	297일분
제 11 급	-	200일분	220일분
제 12 급	-	140일분	154일분
제 13 급	-	90일분	99일분
제 14 급	-	50일분	55일분

장해등급은 신체장해의 정도에 따라 14등급 140종으로 나누고 있는데, 장해를 부위별(장해 부위)로 나누고, 다시 기능에 중점을 둔 여러 종류의 장해군(장해계열)으로 나누어 이를 노동능력의 상실정도에 따라 일정한 순서로 배열(장해서열)하고 있다.

간 병 급 여

간병급여는 요양을 종결한 근로자가 상시 또는 수시로 간병이 필요하여 실제로 간병을 받는 경우에 지급하는 보험급여로서 중증장애자를 보호하기 위해 '99년에 신설하여 '00년 7월 시행되었는데, 상시간병급여와 수시간병급여가 있다.

상시간병급여는 ① 신경계통의 기능, 정신기능 또는 흉복부장기기능의 장애가 장애등급 제1급에 해당하는 자로서 상시 간병을 받아야 하는 자 ② 두 눈, 두 팔 또는 두 다리의 장애가 장애등급 제1급에 해당하는 장애와 함께 그 외의 부위에 장애등급 제7급 이상에 해당하는 장애가 있는 자에게 지급한다.

수시간병급여는 ① 신경계통의 기능, 정신기능 또는 흉복부장기기능의 장애가 장애등급 제2급에 해당하는 자로서 수시간병을 받아야 하는 자, ② 신경계통의 기능, 정신기능 또는 흉복부장기기능 장애외의 장애가 장애등급 제1급에 해당하는 자, ③ 두 눈, 두 팔 또는 두 다리의 장애가 장애등급 제2급에 해당하는 장애와 함께 그 외의 부위에 장애등급 제7급 이상에 해당하는 장애가 있는 자, ④ 두 손의 손가락을 잃어 혼자 힘으로 식사를 할 수 없는 자로서 수시간병을 받아야 하는 자, ⑤ 업무상 질병으로 신체가 몹시 허약하여 다른 사람의 도움 없이는 거동이 전혀 불가능한 자에게 지급한다.

하지만 간병급여 지급대상자가 무료요양소 등에 입소하여 간병비용이 들지 않거나 실제 간병비용이 간병급여액보다 적을 경우에는 간병급여를 지급하지 않거나 실제 지출된 간병비용만 지급한다.

상시 간병급여는 요양증인자의 간병과 관련하여 노동부장관이 고시하는 금액으로 하며 수시 간병급여는 상시 간병급여의 3분의 2에 해당하는 금액을 지급한다.

〈간병급여 고시금액〉

적 용 기 간	상 시 간 병	수 시 간 병
'00.9.1 ~ '01.8.31	26,000원 / 1일	17,340원 / 1일
'01.9.1 ~ '02.8.31	29,000원 / 1일	19,330원 / 1일
'02.9.1 ~ '03.8.31	31,000원 / 1일	21,270원 / 1일
'03.9.1 ~ '04.8.31	33,600원 / 1일	22,400원 / 1일
'04.9.1 ~ '05.8.31	34,977원 / 1일	23,318원 / 1일
'05.9.1 ~ '06.12.31	37,420원 / 1일	24,940원 / 1일

유족급여

유족급여는 근로자가 업무상 재해로 사망한 경우 그 유족에게 지급하는 급여이다. 산재보험법 제정시에는 일시금 제도를 도입하였으나, '71.1.1부터 연금 제도를 도입하여 수급권자가 일시금과 연금 중 선택하도록 하였으며, '99년 산재보험법 개정으로 반드시 연금으로만 지급되 수급권자가 원하는 경우 연금과 일시금을 각각 50%씩 지급할 수 있도록 하였다.

유족보상일시금은 산재보험법 제정시 평균임금의 1,000일분을 지급하였으나, '89년 법 개정으로 '89.4.1부터 1,300일분으로 인상하여 지급하고 있다.

유족보상연금은 기본금액과 가산금액을 합산하여 '71.11.19부터는 최고 연소득의 45%, '78.2.13부터는 연소득의 60%, '82.6.14부터는 연소득의 67%로 급여 수준이 인상되었다.

'05년 현재 유족보상연금의 경우 기본금액으로서 급여기초연액(평균임금×365)의 47%에 연금수급자격자 1인당 급여기초연액의 5%씩을 가산한 금액으로 하되 그 합산액은 급여기초연액의 67%를 넘지 못한다. 유족보상연금의 수급권자가 원하는 경우에는 유족보상일시금의 100분의 50에 해당하는 일시금을 지급하고 유족보상연금은 100분의 50을 감액하여 지급한다.

〈유족보상연금 급여 수준〉

수급자격자수/시행일	'71.11.19	'78.2.13	'82.6.14
기본금액	25%	40 %	47 %
1인	연소득의 30%	50 %	52 %
2인	35%	50 %	57 %
3인	40%	55 %	62 %
4인	45%	60 %	67 %

유족은 사망한 근로자의 배우자(사실상 혼인관계에 있는 자 포함), 자녀, 부모, 손, 조부모, 또는 형제자매를 말하며 유족보상연금의 수급자격자는 근로자의 사망 당시 그에 의하여 부양되고 있던 자로서 처, 60세 이상인 남편, 부모, 조부모 및 18세 미만인 자녀, 손 그리고 18세 미만 또는 60세 이상의 형제자매이며, 장애인복지법상 장애등급 제2급 이상의 남편, 부모, 조부모, 자녀, 손, 형제자매는 연령에 관계없이 수급자격이 있다('04.12.31 개정). 유족보상일시금은 유족보상연금 수급자격자가 없는 경우에 지급하는데 유족중 선순위자가 수급권자가 된다. 수급권자인 유족의 순위는 배우자·자녀·부모·손자녀·조부모 및 형제자매 순으로 하되, 이 중 근로자에 의하여 부양되고 있던 유족이 선순위가 된다.

한편 '70년부터 선박 또는 항공기에 타고 있던 자의 생사가 3개월 이상 불명한 경우 등에는 민법의 실종선고 절차에 관계없이 사망한 것으로 추정하는 사망의 추정제도를 시행하고 있다.

장 의 비

장의비는 업무상 재해로 사망한 경우에 지급하되, 그 장제를 행하는 자에게 지급한다. 법 제정 당시에는 평균임금의 90일분이었으나 '89.6.1.부터 평균임금의 120일분으로 인상하였고, '99년 산재보험법 개정으로 최고·최저금액을 설정하여 120일분이 최고금액을 초과하는 경우 최고금액으로, 120일분이 최저금액에 미달하는 경우에는 최저금액을 지급하고 있다.

〈장의비 고시금액〉

적 용 기 간	최 고	최 저
'00.7.1 ~ '00.8.31	8,599,940원	5,638,130원
'00.9.1 ~ '02.8.31	8,599,940원	5,755,730원
'01.9.1 ~ '02.8.31	8,904,939원	6,022,419원
'02.9.1 ~ '03.8.31	9,264,595원	6,279,595원
'03.9.1 ~ '04.8.31	9,932,840원	6,669,440원
'04.9.1 ~ '05.8.31	10,360,275원	7,078,875원
'05.9.1 ~ '06.12.31	10,814,947원	7,525,147원

상병보상연금

'64년 산재보험법 제정당시에는 업무상 재해로 요양개시후 2년이 경과되었으나 상병이 치유되지 아니한 경우 평균임금의 1,000일분에 상당하는 일시급여를 행하고 모든 보험급여를 종료하는 일시보상제도를 시행하였으나, '82년 일시보상제도를 폐지하고 상병보상연금제도를 도입하였다. 산재근로자가 병원에서 치료를 시작한 후 2년이 경과하여도 치료가 되지 않아 병의 증상이 고정되지 아니하고(장해등급 1~3급에 해당하는 장해보상연금을 받고 있는 자가 재요양을 한 경우에는 요양을 시작한 후 2년이 지난 것으로 간주) 그 부상 또는 질병 상태가

폐질등급 1~3급에 해당하는 경우에는 휴업급여 대신 상병보상연금을 지급한다.

'82년 도입 당시에는 폐질 등급이 1~3급에 해당하는 근로자에게는 휴업급여 60% 대신 평균임금의 313(폐질 1급)~245(폐질 3급)일분의 상병보상연금을 지급하도록 하였고, 산업재해로 인하여 치료를 시작한 후 3년이 경과한 뒤에도 상병보상연금을 지급하고 있는 경우 근로기준법상 일시보상을 지급한 것으로 보아 장기요양근로자를 해고할 수 있도록 하였다.

'89년에는 급여수준을 평균임금의 연 329(1급)~257일분(3급)으로 높여 '89년 4월 1일부터 지급하도록 하였으며, '99년 법개정('00.7.1 시행)에서는 급여의 형평성을 제고하기 위해 65세 이상 고령자에 대해서는 7%를 감액하여 지급하도록 하고 있다.

〈상 병 보 상 연 금〉

폐 질 등 급	상병보상연금
제1급	평균임금의 329일분
제2급	평균임금의 291일분
제3급	평균임금의 257일분

장해·유족특별급여

'70년에 산재보험법을 개정하여 보험가입자의 고의 또는 중대한 과실로 인한 업무상 재해로 근로자가 사망한 경우로서 보험가입자인 사업주와 합의가 이루어진 경우 수급권자인 유족이 보험가입자에 대한 민법상 손해배상청구를 포기하는 대신 산재보험급여를 받을 때 유족급여 외에 평균임금의 1,000일분을 유족특별급여로 더 지급받을 수 있도록 하였으며, 유족특별급여를 지급받게 되면 유족과 보험가입자인 사업주 사이에 민사소송법에 의한 재판상의 화해가 이루어진 것으로 간주하였다.

'82년 산재보험법을 개정하여 종전에는 보험가입자의 '고의 또는 중과실'을 요건으로 유족 특별급여를 지급하던 것을, '고의 또는 과실'로 인해 사망한 경우로 요건을 변경하고, 장해 1~3급의 중장해가 발생한 경우에 대하여도 유족특별급여와 같이 장해특별급여를 지급할 수 있도록 하였으며, 특별급여액의 수준도 라이프니츠계수를 적용한 민사배상액 수준으로 높여 소송을 하지 않고도 민사상 손해배상문제가 신속히 해결되도록 하였다.

보험급여 수급권 보호

산재근로자와 유족의 생활 안정을 위해 법에서 보험급여를 지급받을 수 있는 권리는 제3자에게 양도하거나 압류할 수 없다고 명시하고 있다. 민사상 강제집행이나 국세징수법상 체납처분에 의해서도 압류할 수 없다. '00. 7. 1.부터는 그동안 운영되어 왔던 가족에 의한 위임수령제도가 폐지되었다. 또한 보험가입자에 의한 위임수령제도도 폐지되고, 대신 수급권자에게 보험급여에 상당한 금품을 미리 지급한 경우 그 범위 안에서 보험가입자에게 수급권을 대위하도록 하였다. 그러나, 보험급여를 지급받을 권리는 3년 동안 행사하지 않으면 시효로 인하여 소멸된다.

보험급여를 청구하거나 수령받기 전에 그 수급권자가 사망한 경우 사망한 수급권자의 유족을 보호하고 보험급여 수급권자와 관련된 다툼을 예방하기 위해 지급받지 못한 보험급여를 유족이 지급받을 수 있도록 '73년에 산재보험법에 명시하였다. '76년에는 산재근로자나 그 유족의 보험급여 청구 소멸시효기간을 근로기준법상의 재해보상청구권의 시효규정에 맞추어 2년에서 3년으로 연장하였다.

종래에는 근로자의 중대한 과실로 인하여 재해가 발생한 경우 휴업급여의 30%를 제한하던 것을 생활급인 휴업급여를 중대한 과실을 이유로 지급을 제한한다면 산재근로자의 생활유지에 커다란 어려움이 있다는 점을 고려하여 '78년에 산재보험법을 개정하여 제한규정을 폐지하였다.

최고보상기준

사회보험급여는 사회적 최저기준을 보장하면서 재해발생 이전의 임금이 일정수준을 초과할 경우에는 그 보장 수준을 제한하여 사회적 형평성과 소득재분배 기능을 수행하는 것이 일반적 경향이다.

그러나 산재보험의 경우 최고한도가 없어 재해를 입은 근로자간의 평균임금 격차가 클 경우 지급받는 보험급여의 격차도 커서 사회보험으로서의 역할에 한계가 있었다. 이러한 수급자간의 형평성을 제고하기 위해 2000년 7월 1일부터 최고보상기준을 설정·운영하고 있다. 다만, 2000년 6월 30일 이전에 업무상 재해를 입은 자에 대하여는 산재보험법 부칙 제7조에 경과규정을 두어 2002년 12월 31일까지는 종전의 규정에 의하도록 하여 급여의 급격한 저하를

방지하였다. 최고 보상기준금액 결정은 매년 과거 3년간의 전근로자의 임금수준, 계층별 임금 분포비 및 임금상승률 등을 고려하여 결정한다. 최고보상기준금액의 적용기간은 종전에 9월 1일부터 다음 연도 8월 31일까지 적용하던 것을 최저임금법에 의한 최저임금의 적용기간과 일치 시키기 위하여 '05년 시행령을 개정하여 다음 연도 1월 1일부터 12월 31일까지로 변경·적용 하도록 하였다.

최고보상기준금액은 '00.7.1~'01.8.31까지는 122,807원(1일), '01.9.1~'02.8.31까지는 127,084원(1일), '02.9.1~'03.8.31까지는 133,070원(1일), '03.9.1~'04.8.31까지는 145,800원(1일), '04.9.1~'05.8.31까지는 151,249원(1일), '05.9.1~'06.12.31까지는 155,360원(1일)이다.

최저보상기준

보험급여 중 휴업급여·장해급여·유족급여·상병보상연금·장의비 등은 산재근로자의 평균 임금에 법에서 정한 급여지급일수를 곱한 금액을 지급하는데, 저임금 근로자는 본인의 평균임금으로 계산하여 보험급여를 지급받을 경우 보험급여액이 너무 적어 적절한 보호가 이루어지지 못하는 경우가 발생하게 된다.

이러한 저임금 근로자에 대한 보상금을 일정수준 이상으로 유지해 주기 위해 '77년부터 최저보상기준제도를 도입·시행하고 있다. '77년에는 평균임금이 아주 낮은 산재근로자에 대한 평균임금을 계산할 때 그 근로자의 평균임금으로 계산하지 않고 임금상승률과 물가상승률을 고려하여 계산하였으나, '89년에는 최저임금법에 의해 결정되는 최저임금의 조정률을 기준으로 매년 최저보상기준을 책정하도록 개정하였다.

최저보상기준을 적용하는 보험급여는 유족급여, 장의비, 장해급여이다. 휴업급여에는 적용되지 아니하며, 상병보상연금은 '87년부터 '93년까지 적용하였으나, '95년 5월부터는 적용제외하고 최저임금을 각각 적용하고 있다. 최저보상기준금액의 적용기간도 '05년 시행령 개정을 통해 최저임금의 적용기간에 맞추어 다음연도 1월 1일부터 12월 31일까지로 변경하였다.

최저보상기준금액은 '94.1.1~8.31까지는 16,331원, '94.9.1~'95.8.31까지는 17,609원, '95.9.1~'96.8.31까지는 19,188원, '96. 9.1.~'97.8.31까지는 21,068원, '97.9.1~'98.8.31까지는 22,353원, '98.9.1~'99.8.31까지는 22,956원, '99.9.1~'00.8.31까지는 24,080원, '00.9.1~'01.8.31까지는 28,000원, '01.9.1~'02.8.31까지는 31,000원, '02.9.1~'03.8.31까지는 33,570원, '03.9.1~'04.8.31까지는 37,020원, '04.9.1~'05.8.31까지는 41,869원, '05.9.1~'06.12.31까지는 45,700원이다.

〈연도별 최저보상기준〉

구 분	금 액(원)	적 용 급 여	비 고
'81	5,000(2,800)	유족·장의(장해)	
'82	6,000(3,400)	" (")	
'83	6,600(4,000)	" (")	
'84	6,600(4,800)	" (")	
'85	6,600(5,800)	" (")	
'86	6,600	유족·장의·장해	○ '86.11.1(예규 제128호)
'87	6,790	유족·장의·장해·상병보상연금	최저보상기준책정요령 제정
'88	7,536	유족·장의·장해·상병보상연금	○ '89.12.27(예규제169호)
'89	9,227	"	최저보상기준책정요령 개정
'90	10,611	유족·장의·장해·상병보상연금	
'91	12,350	"	
'92	13,930	"	
'93	15,127	"	
'94.1~'94.8	16,331	유족·장의·장해	○ 산업재해보상보험법 제38조
'94.9~'95.8	17,609	"	제4항('94.12.22)
'95.9~'96.8	19,188	"	○ 상병보상연금 제외
'96.9~'97.8	21,068	"	
'97.9~'98.8	22,353	"	
'98.9~'99.8	22,956	"	
'99.9~'00.8	24,080	"	
'00.9~'01.8	28,000	유족·장해	○ 산업재해보상보험법 제45조
'01.9~'02.8	31,000	"	제2항(장의비 최고·최저 금액)
'02.9~'03.8	33,570	"	
'03.9~'04.8	37,020	"	
'04.9~'05.8	41,869	"	
'05.9~'06.12	45,700	"	

최저임금액 적용

'95.5.1부터 휴업급여와 상병보상연금을 산정할 때 근로자의 평균임금이 최저임금법 제5조에 따른 최저임금액보다 적을 때에는 최저임금액을 평균임금으로 하였으나, '00.7.1부터 평균임금이 최저임금액보다 적을 때에는 최저임금액을 1일당 휴업급여액으로 지급하고 있다.

진폐 등 업무상 질병에 걸린 근로자의 평균임금 산정특례 인정

'82년 제6차 개정시 진폐에 걸린 근로자의 경우 진폐가 발견된 시점에서는 결근, 작업 능률저하 등으로 임금이 낮아져 결국 이를 기초로 보험급여를 계산하면 보험급여가 낮아져 제대로 생활을 할 수가 없으므로 평균임금이 적정하게 산정되도록 평균임금 산정에 있어서 특례를 인정하였다.

즉, 근로기준법에 의해 산정한 평균임금과 매월 노동통계조사보고서를 기준으로 노동부령이 정하는 바에 따라 산정한 임금을 비교하여 높은 임금을 그 산재근로자의 평균임금으로 하며, 소속사업장의 휴·폐업이나 당해근로자가 퇴직하여 평균임금을 산정할 수 없는 경우에도 적용하도록 하였다.

'91년 12월 12일부터는 진폐근로자뿐만 아니라 근로기준법 시행령 제40조에서 정하고 있는 질병 중 업무상 부상에 따른 질병을 제외한 다른 모든 질병에 걸린 근로자에게도 특례임금을 적용하도록 하여 그 범위를 확대하였다.

임금변동 순응률제

보험급여는 산재근로자가 업무상 재해를 입기 직전 3개월 동안 지급받았거나 지급받을 임금을 토대로 계산한 평균임금을 기준으로 지급하는데, 보험급여를 장기간 지급받는 수급권자는 최초에 산정한 평균임금에 따라 보험급여를 지급하면 현재의 임금과 상당한 차이가 나게 된다. 따라서 업무상 재해를 입지 않고 계속 근무하였을 경우 받을 수 있는 임금수준을 보전해 주기 위해 '77년 12월 19일 산재보험법을 개정하여 일정한 기준에 따라서 모든 보험급여에 평균 임금을 인상해 주는 임금변동 순응률제를 도입하여 시행하고 있다.

피재근로자와 동일 사업장의 동일 직종 근로자의 통상임금이 5%를 초과하여 변동된 때에는 피재근로자의 평균임금을 개정하여 이를 보험급여 산정의 기초로 한다.

다만, 1994년 11월 9일부터는 보험급여 중 장해·유족연금수급자, 휴·폐업사업장 재해 근로자, 퇴직근로자에 대한 평균임금의 증감은 매월노동통계조사보고서의 전근로자의 월평균 정액급여액을 기초로 다음 산식에 의거 산정한 비율에 의한다.

$$\text{전회의 평균임금액} \times \frac{\text{2년 전 보험연도의 7월 1일부터 1년 전 보험연도의 6월 30일까지의 전 근로자의 월 평균 정액 급여}}{\text{3년 전 보험연도의 7월 1일부터 2년 전 보험연도의 6월 30일까지의 전 근로자의 월 평균 정액 급여}}$$

〈임금변동 순응률제 실시〉

적용대상 및 급여	시 행 기 간	적 용 기 준
미 적 용	'64~'73	
휴 업 급 여	'74.1.1~'76.12.21	임금 20% 인상시 적용
휴 업 급 여 장 해 보 상 연 금 일 시 급 여	'76.12.22~'78.2.12	상동
휴 업 급 여 장 해 급 여 (일 시 급, 연 금) 유 족 급 여 (일 시 급, 연 금) 장 의 비 일 시 급 여	'78.2.13~'83.8.5	임금 10% 인상시 적용
휴 업 급 여 상 병 보 상 연 금 장 해 급 여 (일 시 급, 연 금) 유 족 급 여 (일 시 급, 연 금) 장 의 비	'83.8.6부터	임금 5% 인상시 적용

* '94년 11월 9일부터 장해·유족연금수급자, 휴·폐업사업장 재해근로자, 퇴직근로자에 대하여는 매월노동통계조사보고서의 전 근로자의 1년 간 평균 정액급여 변동률을 적용

다. 요양제도 개선

의료기관 지정

산재근로자는 우선 보험자가 지정한 의료기관에서 치료 받아야 한다. 산재보험 의료기관 지정제도는 '64년 7월 산재보험제도 도입과 함께 시행되었으며 '75년 노동사무소별로 책임지고 관리할 수 있도록 하기 위하여 지정권자를 노동청장에서 지방사무소장으로 바꾸었고 근로자

및 사업장수에 따라 지정의료기관의 수를 제한하였다가 이 제한제도를 폐지하였다.

일반 의원급의 경우 처음에는 진찰실·입원실·수술실·임상병리시설·방사선진단시설을 갖추고 있어야 지정이 되었으나, 진료가 전문적이고 좋은 질을 갖도록 하고 관리가 효율적이 되도록 하기 위하여 서울특별시·부산시·대구시·대전시·인천시·광주시에서는 의료법 제3조 제5항에 의한 의원 중 일반외과·내과·정형외과·흉곽외과·신경외과·신경정신과·성형외과·피부과·결핵과·이비인후과·안과의 전문과목을 가진 전문의가 개설한 의원이나 전문의가 아닌 의사가 개설한 의료기관으로서 최근 1년 간 종합소득세를 30만원 이상 낸 적이 있을 경우 지정할 수 있도록 하였으며, 읍·면 사무소가 있는 곳에 지정의료기관이 없을 경우에는 그 지역의 가업사업장과 근로자수를 고려하여 요양담당 의료기관을 지정할 필요가 없다고 인정 될 때에는 예외로 할 수 있도록 하였다.

'82년 4월 1일부터는 전문과목 여부에 불구하고 의료법 제3조의 규정에 의한 종합병원, 병원, 치과병원·의원 및 치과의원은 지정을 신청하면 지정할 수 있도록 하였다.

그러나 이렇게 의료기관지정제도를 운영하여 온 결과 일부 산재요양담당 의료기관에서는 산재환자를 일반환자보다 장기간 입원시키는 등 산재환자를 제대로 관리하지 않거나 산재환자를 의료서비스보다는 경영수지 개선수단으로 이용하는 등 많은 문제를 발생함에 따라 '92년 11월 25일부터는 그동안 일반의 개설의원도 산재보험 지정의료기관이 될 수 있었던 것을 의료법 제55조에 따라 전문의가 개업한 의원만 산재보험 지정의료기관이 될 수 있도록 기준을 강화하였다가 '95년 8월부터는 다시 의료법 제32조에서 정한 의료기관 시설기준 등만 갖추면 지정의료기관이 될 수 있도록 기준을 완화하였다. 또한, '05년 7월 25일부터는 합리적인 요양 서비스 및 효율적인 인프라 구축을 위해 의료기관의 적정성 평가 제도를 도입하였다.

진료수가

지정의료기관의 산재환자에 대한 진료비용은 원칙적으로 건강보험수가를 적용하되, 산재환자에게 추가로 인정하는 수가는 노동부장관이 산업재해보상보험심의위원회의 심의를 거쳐 요양급여산정기준으로 고시하고 있다. 산재보험을 시행할 당시에는 의료기관등급을 서울지역 대학부속병원(A), 지방대학부속병원(B), 서울지역기타종합병원(C), 지방기타종합병원(D), 일반의원(E), 사업장부속의원(F)의 6개 등급으로 나누어 의료기관 등급별로 진료수가를 다르게 하고, 각 등급별로 의료기관이 요구하는 치료비 등의 중간 수준을 그 등급 의료기관에게 적용할 진료수가 기준으로 하였다.

'74년 3월에는 진료수가등급을 A·B·C·D·E·F 6등급에서 자체수가·1급·2급·3급·4급의 5등급으로 조정하였고, '76년 1월 1일부터는 자체수가·감수가·을수가의 3개 등급으로 바꾸었으며, '77년 7월 1일 이후는 산재보험 진료수가 중 의료기관등급, 진료수가산정단위, 약가, 기본진료비, 종합병원급 행위진료비 등을 의료보험 진료수가와 비슷하게 부분적으로 통일하였으며, 병·의원급 의료기관의 행위진료비는 25~38%를 낮게 하여 적용하였다.

'78년 1월 1일 이후에는 병·의원급 행위진료비에 대한 산재보험 진료수가를 의료보험 진료수가와 같게(종합병원 자체수가인정은 예외)하였으며, '78년 2월 13일에는 종합병원(국·공립 의료기관)에게 인정하던 자체 수가를 없애고 의료보험 진료수가 기준과 같게 적용하였다.

'80년 3월 1일 이후에는 산재입원환자에 대한 입원관리료 체감제 적용기간을 의료보험기준보다 완화하였는데 그 내용을 보면 입원관리료의 20%를 체감하는 입원기간을 16~30일에서 35~100일로 하였고 입원관리료의 30%를 체감하는 입원기간을 31일 이상에서 101일 이상으로 개정하고 또한 머리부분에 상처를 입었을 때 일반검사방법으로는 정확한 진단이 어려운 중환자의 신속한 진단을 위해 컴퓨터 단층촬영(CT)도 할 수 있도록 신설하였다.

'81년 8월 1일 이후에는 영양식을 신설하였고, '96년 3월 20일 이후에는 산재입원환자에 대한 입원관리료를 체감하는 기간을 보다 완화하여 입원료의 20%를 체감하는 입원기간을 51~150일로, 30%를 체감하는 입원기간을 150일을 넘는 기간으로 하였으며, 컴퓨터단층촬영이 '96년 1월 1일부터 의료보험에서 급여로 처리됨에 따라 산재보험에서는 자기공명영상에 의한 촬영(MRI)을 머리, 척추에 대해 종합병원급 이상 의료기관에서는 추가로 인정하였고, '99년 8월 4일부터는 MRI를 무릎관절부위까지, MRI 사진을 판독할 수 있는 방사선과 전문의가 있는 모든 의료기관까지 할 수 있게 하였다.

'00년 8월 19일부터 치과 보철을 1회에서 2회로 늘렸고 보험급여청구서 확인 및 진단서 발급수수료를 인상하고 그 종류도 확대하였으며 병원등급별로 세분화하였다.

'01년 10월 6일부터는 의지·보조기 지급방법을 개선하고 통합 재활프로그램을 신설, 식대 인상, 상급병실 사용료 차액 지급범위 확대, 종합 전문요양기관의 입원료 인상, 2회째 치과 보철의 5년제한 삭제, 눈·시신경 등 눈과 관련된 부위에 대한 MRI 촬영 확대, 초음파 검사의 doppler 인정, CT MRI 필름의 복사수수료가 신설되었다.

'01년 12월 29일부터는 의지·보조기 등 재활보조기구의 내구연한을 정해 평생 2회만 지급하던 것을 횟수 제한없이 지급하도록 하였으며, 추가로 지급하거나 수리시마다 근로복지

공단의 승인을 받던 절차를 폐지하였다. 또한 MRI 촬영시 척추분절 7구간 이상 추가로 촬영할 수 있도록 하였고, 종합병원에 대한 MRI 필름 판독료를 신설하였다.

'02년 4월 25일부터 국민건강보험에서 지급기간을 제한하고 지급기간 중에는 비용을 체감시키는 의약품관리를 제한없이 지급하도록 하고, 국민건강보험공단의 비급여 약제중 산재환자 진료에 필요한 333개 항목을 별도로 산재보험 급여항목으로 고시하였다.

'03년 12월 30일부터 일반식대 1식 4,110원, 영양식대 1식 4,930원으로 지급하던 것을 일반식대 1식 4,370원, 영양식대 1식 5,240원으로 상향고시함으로써 요양환자의 식사 질을 향상시켰다.

'05년 1월 31일부터 종전에 건강보험의 비급여 대상이었던 자기공명영상(MRI)진단이 요양급여대상으로 추가됨에 따라 산재보험 요양급여 산정기준에서 별도로 정하고 있는 MRI 촬영의 산정지침 및 촬영료를 삭제하였고, 건강보험의 요양급여 범위에 포함되지 않는 일부 환자에 대한 MRI 진단의 요양급여 산정기준을 규정하였다.

후유증상 관리제 운영

후유증상 관리제도는 산재근로자가 치료종결 후 증상이 고정되었거나 상병 또는 장애의 특성으로 인하여 발생하는 후유증상을 예방하고 완화하기 위한 제도로 '99년 산재보험법 제45조의 2를 신설하여 '00년 7월부터 시행하고 있다.

당초에는 후유증상 관리대상 상병을 11가지로 선정하여 시행하였으며, '01년 7월부터는 진폐의 병형이 1형 이상인 근로자를 대상으로 하는 진폐장애에 따른 후유증상, 장애 근로자들이 사용하는 휠체어 등 보호장구를 수리하거나 장착하는 데 따른 처리 등을 포함하여 관리대상 상병을 17가지로 확대함으로써 보다 많은 산재근로자들이 상병의 재발 또는 악화의 예방을 위한 조치를 받을 수 있도록 하였다.

'05년에는 공단 후유증상진료규정을 개정하여 상병의 종류별로 후유증상 관리 대상 장애 등급을 설정하고, '경견완증후군에 따른 후유증상'을 의학용어 사용례에 따라 '진동장애에 따른 후유증상'으로 변경하였으며, 진폐증의 진찰 회수를 6월에 1회에서 3월에 1회로 조정하되 의학적으로 반드시 필요한 경우에는 추가로 인정할 수 있도록 하고, 단순 동통은 반드시 필요한 경우를 제외하고는 진료대상에서 제외하도록 하였다. 또한 후유증상의 진료기간은 의학적으로 반드시 필요한 경우에 한하여 연장을 허용하였다. 그 외에도 진료비 및 약제비의 심사·이의 심사·실사 및 의료기관 제한처분 기준을 마련하는 등 제도의 미비점을 보완하였다.

4. 권리구제제도

가. 보험 적용 및 징수

적용·징수와 관련된 공단의 처분에 불복하는 자로서 해당 처분에 법률상 이익이 있는 자는 행정심판법의 규정에 의하여 국무총리행정심판위원회에 행정심판을 청구할 수 있다.

청구방법	청 구 기 간	심판기관	처 분
심판청구	· 처분이 있음을 안 날로부터 90일 이내 · 처분이 있는 날로부터 180일 이내	국무총리행정 심판위원회	재결 (취소, 기각, 각하)

나. 보험급여

종래 심사청구는 산업재해보상보험업무및심사에관한법률에 의거 원처분을 행한 지방노동관서를 경유하여 노동부 본부 산재심사관에게, 재심사청구는 산업재해보상보험심사위원회에 청구하였던 것을 '95년 근로복지공단 출범 이후에는 보험급여에 관한 결정에 불복이 있는 자는 원처분기관을 경유하여 근로복지공단에 심사청구를 할 수 있고, 공단의 심사청구에 대한 결정에 불복이 있는 자는 원처분 기관을 경유하여 노동부 산재심사위원회에 재심사를 청구할 수 있도록 하였다. '97년부터는 심사·재심사 청구의 제척기간을 행정소송 제소기간에 맞추어 60일에서 90일로 연장하였다.

청구방법	청 구 기 간	심 사 기 관	처 분
심사청구	· 보험급여에 관한 결정이 있음을 안 날부터 90일 이내	근로복지공단	결정(취소, 기각, 각하)
재심사청구	· 심사청구에 대한 결정이 있음을 안 날부터 90일 이내	산재심사위원회	재결(취소, 기각, 각하)

다. 행정소송

보험료 부과처분이나 보험급여 결정처분 등에 대하여 이의가 있는 경우에는 심사·재심사청구, 행정심판 외에 별도로 행정소송법에 의한 행정소송을 제기할 수 있다. 이 경우 제소 기간은 처분이 있음을 안 날로부터 90일, 처분이 있는 날부터 1년 이내에 제기하여야 한다.

청구방법	청 구 기 간	판결기관	처 분
행정소송	· 처분이 있음을 안 날부터 90일 이내 · 처분이 있는 날부터 1년 이내	법원	재결 (취소, 기각, 각하)

5. 산재근로자 복지사업

가. 산재보험시설의 확충

'70년 12월 31일 산재보험법을 전면 개정할 때 제18조(보험시설)를 신설하여 “보험사업에 필요한 의료·요양 및 직업재활 등을 위한 시설과 재해예방에 필요한 보험시설을 설치할 수” 있도록 하였다.

현행 산재보험법 제78조에서는 업무상 재해를 입은 근로자의 원활한 사회복귀를 촉진하기 위한 요양 또는 외과 후 처치에 관한 시설과 의료재활 또는 직업재활에 관한 시설을 설치 운영할 수 있도록 하고 있다.

'71년 9월 7일 산업재활원이 가장 먼저 보험시설로 세워져 '73년 4월 10일부터 업무를 시작하였다. '74년 8월 12일 재단법인 “한국근로복지공사”가 설립되고, '75년 1월 1일 대한석탄공사에서 운영하던 180병상 규모의 장성병원을 한국근로복지공사에서 인수하여 운영하였다. '76년 12월 22일 “근로복지공사법”을 제정하여 '77년 6월 2일 재단법인 한국근로복지공사를 없애고 법정자본금 10억원 규모의 특수법인체인 “근로복지공사”를 설립하였으며, 보험시설을 확충하기 위한 법정자본금을 '79년에 200억원, '82년에 1,000억원, '91년에는 2,000억원으로 증액하였다.

근로복지공사는 '78년 7월 22일 광산지역 진폐환자의 진료를 전담하기 위하여 50병상 규모의 장성규폐센터를 설립하였고, '79년 7월 4일에는 300병상 규모의 산업재활원을 인수하였으며, '79년 7월 27일에는 200병상 규모의 창원병원을, '83년 2월 28일에는 300병상 규모의 인천중앙병원을, '83년 5월 3일에는 진폐환자 전문치료병원인 동해병원을, '85년 5월 21일에는 100병상 규모의 반월병원과 장애가 심한 근로자에게 작업환경을 만들어 주고 기능을 습득하여 사회복귀 후 생업에 종사할 수 있도록 하는 100명 수용규모의 작업훈련시설인 반월재활작업소를, '85년 5월 24일에는 200병상 규모의 순천병원을, '85년 6월 13일에는 치료종결 단계에 있는 환자의 휴양과 사회복귀 촉진을 도와주는 150병상 규모의 화성요양원을 개원하였다.

또한 진폐전문시설인 장성규폐센터를 '88년 10월 13일 50병상에서 150병상으로 확충하였으며, '88년 11월 30일 200병상 규모의 진폐전문 정선병원을 개원하였다. '89년에는 당초 '36년 삼척탄좌개발(주) 부속병원으로 세워져 노후된 180병상 규모의 장성병원을 현대식 설비를 갖춘 380병상 규모(규폐센터 180병상 포함)의 태백지역 유일의 종합병원으로 확충함으로써 산재환자는 물론 지역주민에게 보다 나은 의료서비스를 제공하게 되었다.

'91년 7월 23일에는 중부권 산재근로자의 치료·재활 및 보호장구 연구시설로 250병상

규모의 대전중앙병원을 건립하였고, 산재근로자에게 양질의 의료서비스를 제공하기 위하여 100병상으로 운영하던 반월병원을 200병상으로 증축하였고, '93년 5월 31일에는 200병상인 창원병원을 400병상으로 증축하였으며, '92년 1월 1일에는 직업병 연구 일원화를 위해 중앙병원(현 인천중앙병원) 부설 직업병연구소를 노동부 산하 한국산업안전공단으로 이관하였다.

그 후 호남권 산재장해자의 직업훈련시설로서 '92년 11월 27일 100명 규모의 광주재활훈련원을 신축하였고, 기존의 반월 재활작업소를 안산재활훈련원으로 개편하였으며, '92년 12월 11일 장해정도가 심한 산재 장애자들이 스스로 생산라인을 구성하여 운영하는 50명 규모의 안산재활훈련원 부설 안산자립작업장을 설치·운영하였고 이를 '00년 1월 1일 직업적응훈련장으로 변경·운영하고 있다.

또한 '93년에는 창원병원의 노후병동을 전면 개·보수하여 총 400병상 규모의 현대식 대형 종합병원으로 확충하였으며, 산재근로자의 휴양시설로 운영하던 화성요양원을 100병상 규모의 척추손상환자 장기요양 전문기관으로 전환하고, 반월병원은 안산중앙병원으로 명칭을 변경하였다.

'94년에는 의지·보장구 센터를 재활공학 연구센터로 기능과 명칭을 변경하여 의지·보호장구 제작기법의 선진화·첨단화를 이루는 발판을 구축하게 되었으며, 대전중앙병원은 병상 92개를 증축하여 중부권 산재의료기관으로서 중추적 기능을 할 수 있게 되었다. 또한 '94년 12월 22일 산업재해보상보험법의 개정으로 근로복지공사가 폐지되고, 근로복지공단을 설립하면서 공단 산하에 산재의료관리원을 따로 두어 의료 및 직업재활관련 사업을 수행하도록 하였다.

'96년 2월 13일 산업재활원을 인천중앙병원에 흡수·운영하여 경영합리화를 도모하였고, '96년 4월 26일 장기 특수치료가 필요한 환자를 집중치료하기 위하여 설립된 화성요양원의 명칭을 경기요양병원으로 바꾸고, '97년 1월 1일 장성병원의 명칭을 태백중앙병원으로 변경하였고, '97년 3월 1일 재활훈련 활성화를 통한 산재근로자의 사회복귀를 촉진하기 위해 안산·광주재활훈련원을 근로복지공단으로 이관하였다.

'01년 2월 1일에는 산재병원에서 중추적 역할을 담당하고 있는 중앙병원의 명칭을 인천중앙병원으로 변경하였으며, '02년 2월 21일에는 재활공학연구센터의 명칭을 재활공학연구소로 변경하여 대표적인 재활기기 연구개발기관의 면모를 갖추도록 하였다.

'05년 6월 27일에는 진폐환자의 요양환경 개선을 위하여 동해병원에 진폐병동 360병상을

신축하였으며, '05년 8월 20일에는 수도권 진폐환자들의 진료를 위하여 안산중앙병원에 진폐 병동 190병상을 신축하였다.

일반요양시설

명 칭	규 모	진 료 과 목	설립일자	기 능
인천중앙병원 ¹⁾	650병상	내과 외 15개 과목	'83. 2.28	산재환자요양전문시설
태백중앙병원 ²⁾	544병상	내과 외 12 "	'77. 6. 2	산재환자 및 진폐요양전문시설 '89. 2 규폐센터 통합
창 원 병 원	400병상	내과 외 17 "	'79.11.27	산재환자요양전문시설
대전중앙병원	450병상	내과 외 15 "	'91. 7.23	산재환자요양전문시설
안산중앙병원	485병상	내과 외 14 "	'85. 5.21	산재환자 및 진폐요양전문시설
순 천 병 원	294병상	내과 외 13 "	'85. 5.24	산재환자 및 진폐요양전문시설

1) '01.2.1부로 중앙병원이 인천중앙병원으로 명칭 변경

2) '97.1.1부로 장성병원이 태백중앙병원으로 명칭변경

진폐전문요양시설

명 칭	규 모	진 료 과 목	설립일자	기 능
동 해 병 원	508병상	내과 외 8개 과목	'83. 5. 3	진폐요양 전문 시설
정 선 병 원	241병상	내과 외 2개 과목	'88.11.30	"

척추손상 환자 요양시설

명 칭	규 모	설립일자	기 능	입 소 대 상
경기요양병원	174병상	'85.6.13	산재로 인한 척추손상 및 마비환자 전문 요양	○ 척추손상 또는 마비 환자

* '96. 4. 26부로 화성요양원에서 경기요양병원으로 명칭 변경

재 활 시 설

명 칭	규 모	설립일자	기 능	입소대상
인천중앙병원 (산업재활원 ¹⁾)	재활의학과 재활전문센터 멀티미디어 등 7개 교실	'73. 4.10 '06. 6.20	○의료재활치료를 통한 신체 기능 회복 ○산재환자의 유형과 적성에 맞도록 개별화교육을 시행 함으로써 치료종결후 사회 복귀시 정상적인 사회구성 원으로서의 역할 도모를 위 한 재활적응 훈련 과정	○외상치료가 완료된 물 리치료환자 ○산재입원 및 통원환자
대전중앙병원	재활전문센터 미술교실 등 4개 교실	'06. 9.25	○산재환자에게 전문적인 진 료의 길을 향상시켜 사회 복귀 진출 도모	○외상치료가 완료된 환 자·산재입원 통원환자
안산재활 훈 련 원	입소정원 : 130명 공과 : 의상디자인, 인쇄사진, 전자출판, 광고디자인, 금속공예	'85.5.21 ('07.7.1 폐원)	○직업재활훈련을 통한 산재 장해자의 잔존노동력 및 자 활능력 개발	○산재장해등급 1~14 급 자(7급 이상 중장 해자 우선입소)
광주재활 훈 련 원 ²⁾	입소정원 : 120명 공과 : 의상디자인, 산업설비, 광고디자인, 정보통신	'92.11.27 ('07.7.1 폐원)	"	"
재활공학 연 구 소 ³⁾	보장구 제작 및 연구실	'94. 1.10	○의지·보장구의 연구 및 제작, 보급	

1) '96. 2. 15부로 산업재활원이 중앙병원에 흡수 통합

2) 광주재활훈련원의 “정보통신” 공과는 '00. 11월부터 개설

3) '02. 2. 21 재활공학연구센터가 재활공학연구소로 변경

나. 산재근로자 복지사업의 확대

○ 산재근로자 자녀 장학사업

'83년 하반기에 산재근로자 복지사업의 하나로 산재근로자 자녀에게 교육기회를 제공하기 위하여 근로복지공사 자체자금으로 사망근로자 및 중증장해자(1~3급) 자녀, 공사 소속병원에서 6개월 이상 치료 중인 환자의 자녀 가운데 중·고등학생에게 장학금을 지급하였으며, 이를 시작으로 '84년부터는 정부에서 출자를 받아 기금을 조성하고, 사망 및 3급 이상 장해자 자녀까지, '85년에는 사망 및 7급 이상 장해자 자녀로 장학금 지급대상을 확대하였고, '86년도에는

사망 및 5급 이상 장애자의 자녀로서 의과대학생 10명을 포함·선발하였다. '87년에는 사망 및 2급 이상 장애자 자녀로서 의대를 포함한 일반대학생도 선발하였는데 이는 근로복지공사 산하 의료기관의 부족한 의료인력을 양성하기 위한 취지에서 시작된 것이다. '88년에는 사망 및 3급 이상 장애자 자녀와 상병보상연금 수급자의 자녀를 지급대상에 포함하였고, '90년에는 5급 이상으로, '92년에는 7급 이상 및 교육부장관이 학력을 인정하는 중·고등학교로 장학금 지급대상을 지속적으로 확대하였고, '01년에는 산재근로자 1가정당 2자녀 제한을 폐지하였다.

- 지급대상 : 산재사망근로자의 배우자 및 유자녀, 산재장애등급 1~7급 근로자 본인, 배우자 및 자녀, 상병보상연금수급자 본인, 배우자 및 자녀
- 지원범위 : 고등학생(교육부 장관 학력 인정 학교 포함)은 학비전액을 고교졸업시까지 무상지원

○ 산재근로자 대학생자녀 학자금 대부사업

산재근로자의 대학생 자녀에게 전문교육 수혜기회를 지원하기 위하여 '97년도부터 대학 학자금을 대부하여 주고 있으며, '02년에는 장애등급 7급에서 9급 이상으로 사업대상을 확대하고 실납부금액까지 한도를 증액하였으며, '03년 3월에는 상환기간의 이자율을 연 5%에서 연 3%로 인하하였다.

- 대부대상자 : 산재사망근로자 자녀, 산재장애등급 1~9급 근로자 및 자녀, 상병보상연금수급자 자녀
- 대부한도액 : 학기당 실납부금액 전액
- 대 부 조 건 : 졸업 다음 연도 2.28일까지 거치(연리 1%) 4년 분할 상환(연리 3%)

○ 산재근로자 생활정착금 대부사업

산재근로자의 생활안정을 위하여 '87년도부터 정부의 출자를 받아 조성한 기금으로 장기 저리로 생활정착금대부사업을 실시하고 있다. '87년에는 사망자 유족 및 장애등급 1~3급자, '88년에는 사망자 유족 및 5급 이상 장애자를 대상으로 하였으며, 담보대부 500만원, 신용대부 300만원 한도, 연리 6%, 2년 거치 8년 균등분할상환 조건으로 농협중앙회 전국 지점을 통해 생활안정자금을 대부해 주었다. '89년에는 재정특별회계 용자금 100억원을 확보하여 대부대상에 상병보상연금 수급자를 포함시키는 등 지원을 확대하고, 상환기간을 5년 거치 5년 분할상환으로 거치기간을 3년 더 연장하여 대부조건을 완화하였다. '90년에는 담보대부의 경우 1,000만원까지, 대상도 7급 장애자까지 확대하였으며, '96년부터 신용대부 한도액을 500만원으로 증액하였다.

'01년에는 담보대부 한도를 2,000만원으로 확대하고, 이자율도 연리 3%로 낮추어 산재근로자의 부담을 줄였으며 '02년에는 대상을 9급 장애인까지 확대하고 담보대부 한도액을 3,000만원으로 높였다. '04년부터 담보물권이 없는 산재근로자에게 골고루 대부수혜를 제공하기 위해 담보 대부재원을 신용보증 대부재원으로 전환하여 많은 근로자가 생활안정자금 대부를 받게 되었다.

- 대부대상자 : 산재사망자 유족, 신체장애자(장애등급 1~9급), 상병보상연금수급자
- 대부한도액 : 신용대부 최대 1,000만원
- 대 부 조 건 : 연리 3%, 5년 거치 5년 균등분할 상환

제 2 장

산업재해보상보험제도 관리조직

1. 행정조직

초창기 산재보험을 관장한 행정기구는 노동청 직업안정국 내에 산재보상과를 두고 감찰관 2명을 배치하였으며, 지방조직으로는 서울·부산·장성·대구·전주·광주·대전 등 7개 지역에 산업재해보상보험사무소를 설치하였다.

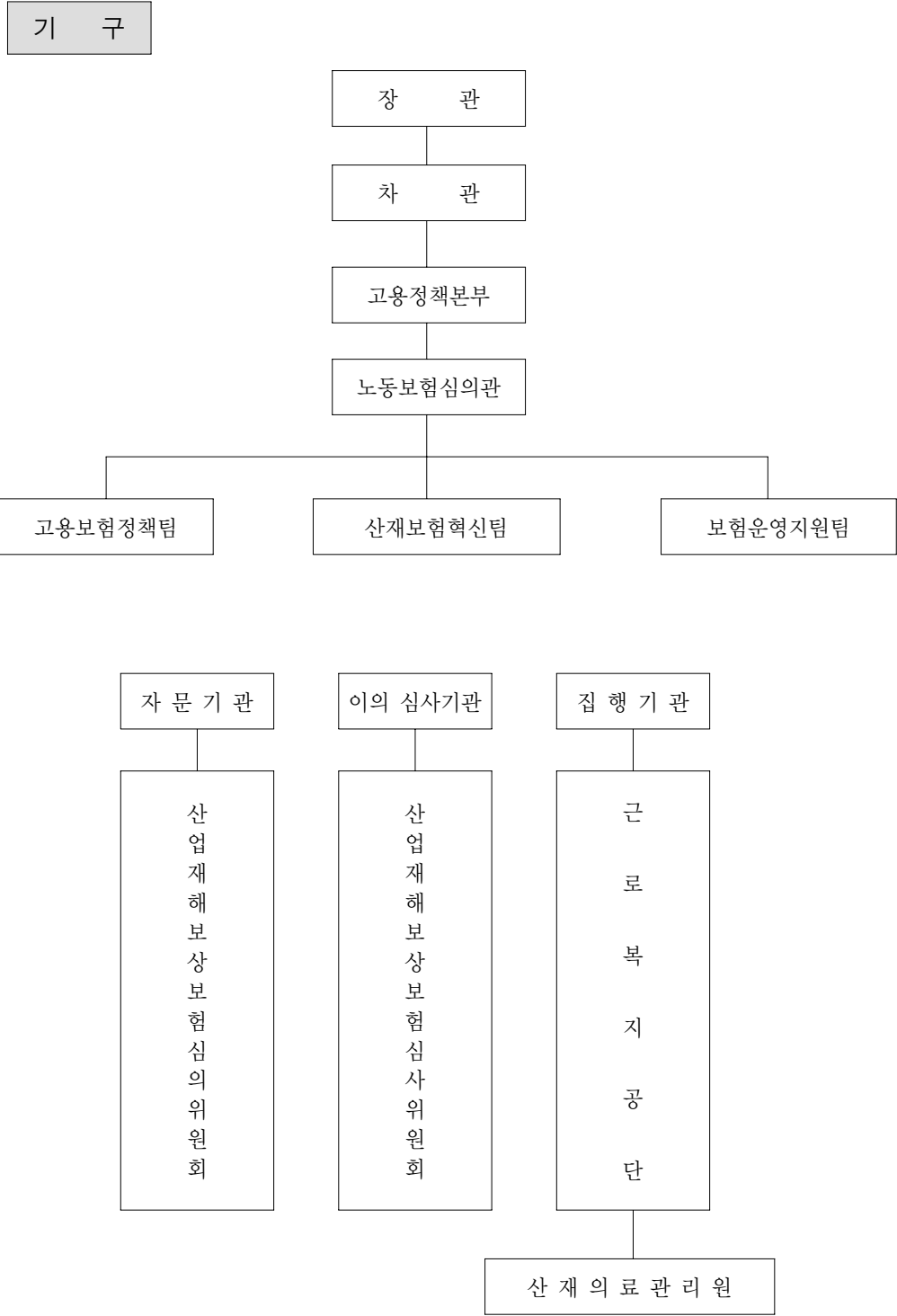
그 후 산재보험 적용대상 확대에 따라 산재보험행정기구도 확대되어 '65년 6월에 인천·청주·춘천·마산에 산재보험사무소를 설치하고, '66년 12월 7일에는 산재보험업무가 직업안정국에서 노동국으로 이관됨과 동시에 산재보상과는 보험관리과와 산재보상과로 업무를 분장하였고, '68년 6월 25일에는 산재보험업무가 국단위 기구로 개편되어 보험관리관이 담당하게 되었다. 지방에는 영등포·영주·영월·울산·청주 등 5개 사무소를 추가로 설치하였다.

이와 같이 행정기구가 확대됨에 따라 '73년에 노동보험국으로 승격되어 보험징수과가 신설되었으며, 산재보험사무소 명칭도 노동청 지방사무소로 바뀌었고 연차적으로 지방사무소를 증설하였다.

그리고 '81년 4월에는 노동청이 노동부로 승격되어 독립적 행정기구로 정부조직이 개편되어 산재보험은 더욱 발전하게 되었다.

'94년 12월 22일 산업재해보상보험법을 개정하여 '95년 5월 1일부터 근로복지공단에 산재보험업무를 위탁처리하고 있으며, '02년 5월 27일 근로기준국 내에 있던 산재보험과를 고용정책실 내에 노동보험심의관실로 이관하여 보험정책과와 산재보험과로 개편하였다.

'05년 9월 9일 직제 개정시 고용정책실이 고용정책본부로 개편되고, 본부의 팀제 도입에 따라 기존부서의 기능을 조정하여 고용보험정책팀, 산재보험혁신팀, 보험운영지원팀으로 개편하여 산재보험업무를 담당하고 있다.



2. 근로복지공단

'74년 8월 12일 “재단법인 한국근로복지공사”가 설립되고 '75년 1월 1일 대한석탄공사에서 운영하던 180명상 규모의 장성병원을 인수 운영하면서 동 공사를 확대 개편하였다. 즉, 산업재해보상보험법 제28조의2의 규정에 의한 보험시설의 설치·운영 및 재해근로자 복지증진에 관한 사업을 효율적으로 수행하기 위해 '76년 12월 22일 법률 제2913호 “근로복지공사법”을 공포, '77년 6월 2일 “재단법인 한국근로복지공사”를 폐지하고 “근로복지공사”를 설립하였다.

산재보험 적용대상 및 재정규모의 확대 등과 함께 고용보험제도가 시행됨에 따라 사업을 효율적으로 운영하고 양질의 서비스제공을 위해 보험체계의 개편이 필요하다는 의견이 대두됨에 따라 '94년 12월 22일 산업재해보상보험법을 개정·공포(법률 제4826호)하여 '95년 5월 1일 근로복지공단이 새로이 발족되었다.

그동안 정부에서 직접 관리·운영하던 산재보험에 관한 일선업무를 근로복지공단에 위탁하고, 산재보험업무와 관련하여 개별법률로 되어 있던 산업재해보상보험특별회계법, 산업재해보상보험 업무 및 심사에 관한 법률 및 근로복지공사법을 산업재해보상보험법으로 통합 정비하였다. 즉, 산업재해보상보험법 제3장에서 근로복지공단과 관련된 사항을, 제7장에서 산업재해보상보험특별회계를 폐지하는 대신 산업재해보상보험기금을 설치하였고, 제8장에서 심사 및 재심사 청구와 관련된 사항을 규정하였다.

한편, '93년 12월 27일 제정된 중소기업근로자복지진흥법(법률 제4640호)에 의하여 중소기업 근로자의 복지증진업무를 체계적으로 추진하기 위하여 동 법 제3장에 근로복지진흥기금 설치 근거를 마련, 근로복지공사('95년 5월 1일 이후 근로복지공단)에 기금관리와 근로복지시설의 운영을 위탁하였다.

'97년 8월 28일 제정된 근로자의 생활향상과 고용안정지원에 관한 법률(법률 제5397호)에 의해 근로복지공단에서는 근로자의 복지증진과 생활안정 및 고용안정 지원을 위한 다양한 사업을 체계적으로 수행하게 되었다.

IMF 외환위기 사태는 근로복지공단의 역할과 위상을 한층 강화시키는 계기가 되어 고용정책기본법('98.2.20 법률 제5509호)에 의한 실업대책사업의 실시, 임금채권보장법('98. 2. 20 법률 제5513호)에 의한 임금채권보장사업을 실시하게 되었다.

보험사업에 있어서도 산업재해보상보험업무의 안정적인 운영을 바탕으로 고용보험 적용

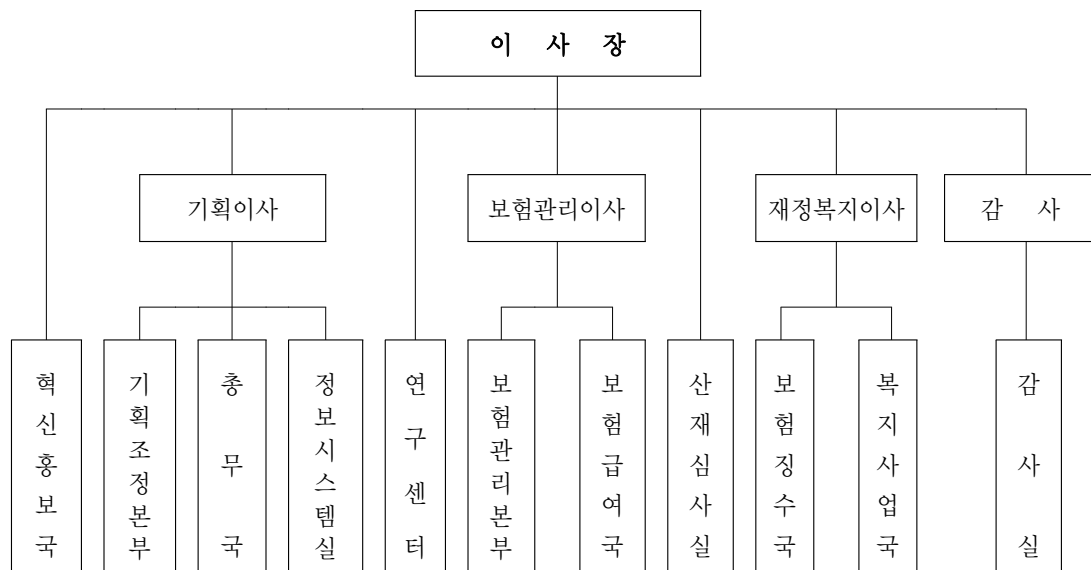
징수업무를 근로복지공단에 위탁하여 산업재해보상보험 적용징수업무와 연계하여 효율적으로 징수할 수 있는 체제가 마련되었고, '03년 12월 31일 제정된 고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료 징수 등에 관한 법률(법률 제7047호)에 의해 양 보험료 통합징수의 제도적 기반이 마련되었다.

'01년 8월 14일 중소기업 근로자 복지진흥법과 근로자의 생활향상과 고용안정지원에 관한 법률을 통폐합한 근로자복지기본법(법률 제6510호)에 의해 근로자 신용보증 지원사업이 새롭게 실시되었다.

이로써 근로복지공단은 그 명칭에 걸맞게 노동보험과 근로복지 업무를 동시에 수행하게 됨으로써 근로복지전담기관으로서의 역할과 위상을 확립해나가고 있다.

기 구 표

○ 본 부 : 이사장, 감사, 3 이사, 2 본부, 8 실(국), 23 팀, 1 연구센터



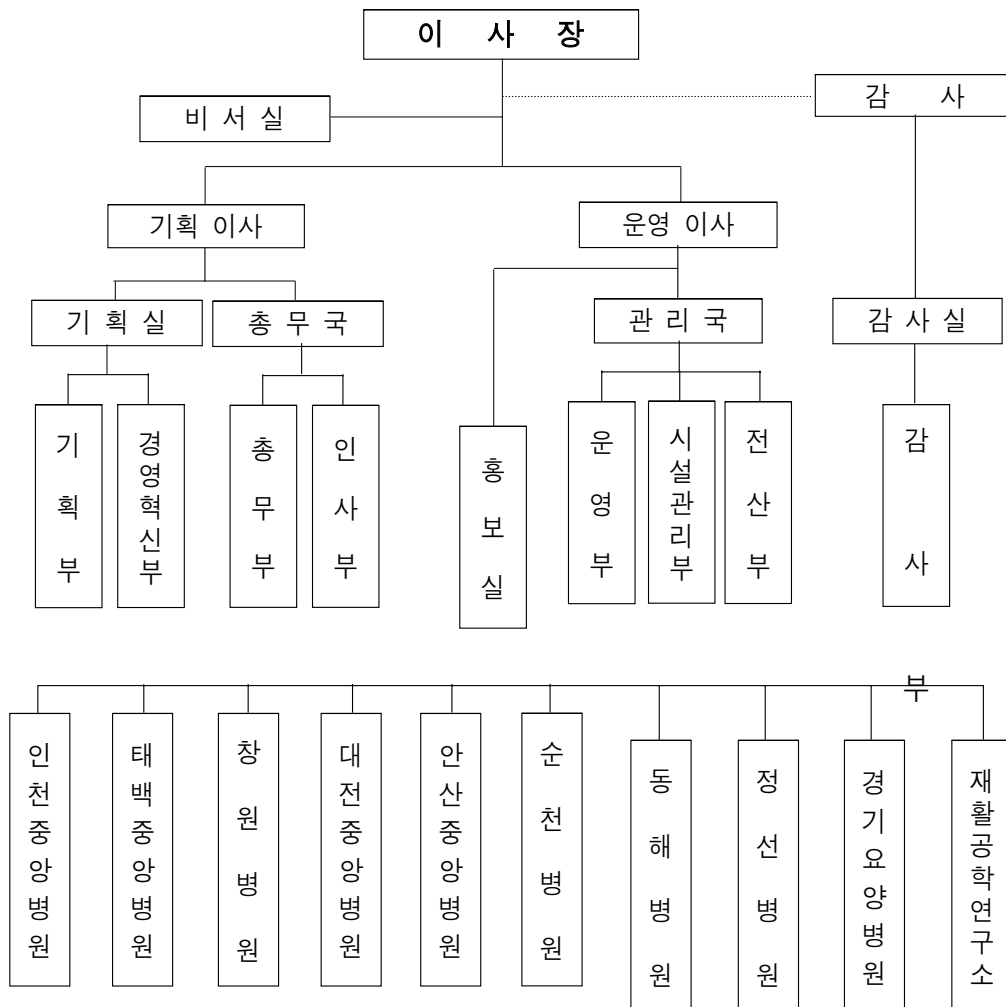
○ 소속기관

- 지역본부 : 6개소(서울, 부산, 대구, 경인, 광주, 대전)
- 지사 : 49개소
- 재활훈련원 : 2개소(안산, 광주, '06. 7. 1.부로 폐원)

3. 산재의료관리원

'77년 6월 설립된 근로복지공사가 산재병원을 운영하여 오다가, '94년 12월 22일 산업재해보상보험법을 개정하여 정부에서 관장하여 왔던 산재보험업무가 근로복지공단으로 이관됨에 따라 '95년 4월 7일 재출연기관으로서 근로복지공단 산하에 “산재의료관리원”을 설립하여 산재의료사업을 수행하고 있다.

산재의료관리원 기구표



제 3 장

2006년 사업운영실적

제 1 절 산업재해보상보험 주요 제도개선 현황

1. 산재보험 제도개선 추진

가. 추진 배경 및 경과

산재보험은 1964년 도입된 우리나라 최초의 사회보험제도로서 40여년 간 업무상재해를 당한 근로자의 치료와 보상을 담당함으로써 산업재해에 대한 사회안전망으로서의 역할을 수행해 왔다. 제도 도입 이후 적용대상과 보험급여 수준을 확대하는 등 제도 확충이 지속적으로 이루어져 왔다. 그러나 그 동안 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 노동부는 산재보험제도에 대하여 그 간 제기된 다양한 비판과 문제점에 대한 개선방안을 모색하기 위하여 2004년부터 2005년까지 관계 전문가로 구성된 「산재보험제도발전위원회」를 구성·운영하고, 논의와 연구용역을 거쳐 2005년 말 재정·징수, 요양·재활, 보험급여 체계 등 13개 핵심 과제별 개선방향을 도출하였다. 그러나 노동계·산재근로자 단체의 반발로 이에 대한 충분한 의견 수렴과 논의는 이루어지지 못하였다.

이에 따라 제도개선 방향에 대한 충분한 공론화와 협의를 위해 2006년 5월 4일 노사정 위원회 본위원회에서 특별위원회 형태로 「산업재해보상보험발전위원회」를 구성·운영키로 의결하였다. 위원회는 2006년 5월 23일 노사정 각 3인과 공익 8인(위원장 포함) 등 총 17인의 위원으로 구성·발족되어 11월 말까지 6개월 간 40여 회의 실무회의, 간사회회, 전체회의를 개최하는 등 수많은 진통과 격론 끝에 2006년 12월 13일 마침내 노사정위원회 본위원회에서 5개 분야, 42개 주제, 80개 항목에 이르는 제도 개선방안에 대한 합의를 도출하였다.

먼저 산재보험법령, 운영개선을 통해 바로 제도개선을 추진키로 합의한 사항은 재정·징수 분야의 책임준비금제도 개선 등 5개 과제 10개 항목, 요양·재활 분야의 요양신청 제도 개선

등 6개 과제 16개 항목, 보험급여 체계의 휴업급여 제도 개선 등 8개 과제 14개 항목, 관리·운영체계 분야의 산업재해보상보험심의위원회 전문위원회 분과위 설치 등 5개 과제, 10개 항목 등 50개 항목이다.

그리고 논의기간·의제성격을 고려하여 노조전임자 산재보험 적용방안 등 9개 항목은 별도로 후속 논의키로 하고 출퇴근재해, 장해평가 기준 등 12개 항목은 중장기적으로 검토해 나가기로 합의하였으며, 현행제도를 유지키로 합의한 사항(9개 항목)이 있다.

나. 노사정 주요 합의내용

첫째, 보험재정의 중장기적 안정성을 확보하고 업종별 보험료 부담의 형평성을 제고하기로 하였다 이를위해 산재예방사업비에 대한 국고지원을 강화하되 산재예방 및 보험사업의 심의·평가를 통해 비용 지출을 효율화하고, 법정 책임준비금 적립 기준을 다소 하향 조정하되, 부족 적립금은 단계적으로 확보하며, 최고 보험료율제 도입, 업종별 요율 변동폭 제한, 산재보험 사업 종류 조정, 개별실적요율제도 개선 등을 통해 업종별, 사업장 규모별 보험료 부담의 형평성을 제고하도록 하였다.

둘째, 요양관리는 합리화 하되, 양질의 의료·재활 서비스를 통해 산재근로자의 사회·직장 복귀를 촉진하도록 하였다. 업무상재해 인정기준·판정절차 개선을 통해 요양결정의 객관성·공정성을 제고하도록 하고, 요양신청 및 요양연기, 특진 등 요양관리 절차 개선을 통해 요양관리를 합리화하도록 하였으며, 종합전문요양기관 당연지정제도 도입, 산재근로자 본인 부담금의 단계적 축소, 진료비 대부제도 도입을 통해 산재근로자의 의료비 부담을 완화하도록 하였다. 그리고 요양 범위에 재활치료 명시, 재활수가 개발·보완, 재활치료기관 지정방안 강구 등을 통해 보다 나은 의료·재활서비스를 제공하고 진료비 심사 및 지급체계, 의료기관 실사 및 허위·부정 의료기관 제재 강화를 통해 의료기관 관리를 강화해 나가도록 하였다.

셋째, 기존수급권자는 보호하면서 산재보험급여의 형평성·공정성을 제고하고 저소득 근로자, 직업재활 근로자에 대한 보호를 강화하도록 하였다. 요양 중 취업시 부분 휴업급여제 도입, 고령자 휴업급여 조정, 장해재판정 제도 도입, 평균임금 증감제도, 최고·최저보상기준 개선을 통해 보험급여의 형평성을 제고하도록 하고, 저소득 근로자에 대한 휴업급여 상향조정, 직업재활급여 도입을 통해 저소득·재활근로자에 대한 보장성을 강화하고 재요양시 휴업급여 지급기준, 장해 선급금제도 등 기타 보험급여 제도를 합리적으로 개선하도록 하였다.

넷째, 산재심사·재심사 제도 운영의 공정성·전문성을 제고하고 산재보험 관리·운영에의 노사 참여를 확대하도록 하였다. 보험사업의 중요사항을 심의하는 산재보험심의위원회의 운영 규정을 마련하고 산하 전문위원회를 확대 개편하여 위원회의 실질 심의를 강화하도록 하였고, 단독심사로 운영되는 산재 심사제도는 위원회 체제로 변경하고, 심사·재심사 위원수는 60인으로 확대하되 노사 추천위원 비율도 확대(1/3 → 2/5)하여 심사의 전문성·공정성을 제고하도록 하였다. 또한 근로복지공단, 산업안전공단, 산재의료관리원의 노사 추천 비상임 이사를 확대하고 공단별 운영위원회를 설치하여 이사회 심의를 활성화하고, 산재예방·보상에 대한 노사 공동의 조사·연구사업을 활성화하도록 하였다.

그 외 논의기간·의제성격을 고려하여 별도로 후속 논의키로 하거나 중장기적으로 검토해 나가기로 합의(21개 항목) 하였다. 별도 논의 과제로는 노조전임자 산재보험 적용방안 등 9개 항목, 중장기 검토 과제로는 출퇴근재해, 장해평가 기준 등 12개 항목이 있으며 충분한 논의를 거쳐 현행제도를 유지키로 합의한 사항으로는 휴업급여 지급기간 제한제도, 산재보험급여와 사업주의 민사 배상과의 조정제도 등 9개항목이 있다.

〈주요 합의내용〉

- 업무상 재해인정 기준을 법에 명시하고 요양급여 범위에 재활치료 추가
- 업무상질병 여부의 심의를 위한 업무상 질병 판정위원회 설치
- 요양급여는 재해발생경위 및 의학적 소견 등을 첨부하여 신청토록 명문화하고 산재보험 의료기관도 재해근로자의 동의를 얻어 요양급여 신청을 대행할 수 있도록 함
- 요양 결정전에 건강보험 우선 적용, 진료비에 대한 대부제도 도입
- 종합전문요양기관은 당연히 산재보험 의료기관으로 지정제도 도입
- 의료기관으로 하여금 치료방법 및 예정기간 등을 적은 진료계획을 제출토록 함
- 평균임금의 증감은 일률적으로 전체근로자의 임금 평균액의 변동률 적용하되, 60세 이후에는 소비자물가변동률 적용
- 최고 보상기준은 전체근로자 임금 평균액의 1.8배, 최저 보상기준은 1/2배 수준으로 명확히 규정
- 요양 중 취업하거나 취업 중 요양하는 경우에도 지급하는 부분휴업급여제도 도입
- 전체근로자의 임금 평균액의 1/2 미만인 자의 휴업급여 수준 상향(70% → 90%)
- 휴업급여 및 상병보상연금은 61세부터 매년 4%p씩(65세 이후에는 20%p) 감액
- 재요양 기간 중의 휴업급여는 재요양을 개시한 날을 기준으로 산정하고, 장해연금 계속 지급
 - 재요양 당시 임금이 없는 경우 최저임금액을 휴업급여로 함

<표 계속>

- 장해보상연금 선급금은 연금의 1/2만 지급하고, 선급금에 대한 이자공제 제도 도입
- 장해등급은 당사자의 신청 또는 근로복지공단 직권으로 1회에 한하여 재판정
- 산재보험급여의 종류에 직업재활급여 신설
- 단독심으로 운영하는 심사청구 심리제도는 심사위원회 체제로 개편하고 현행 산업재해보상보험 심사위원회는 재심사위원회로 변경
 - 재심사위원회 위원 수 및 노사 추천위원 참여비율 확대(30명 → 60명, 1/3→2/5)

다. 노사정 합의에 대한 평가

산재보험 제도개선을 위한 금번 합의는 산재보험 역사상 최초의 노사정합의이다. 그간 산재보험제도는 노사단체가 개선을 요구하면 정부가 주도해 부분적으로 제도를 개선했을 뿐 노사정간 충분한 협의와 조율은 이루어지지 못하였다.

특히 산재보험제도 개선에 대하여는 보험료를 부담하는 경영계와 보험급여 수혜를 받는 노동계간 이해가 첨예하게 부딪쳐 논의와 협의가 어려울 것이라는 예상이 많았다. 그러나 2006년 12월 합의는 노사가 주도하여 의제를 제시하고 충분한 논의와 협의를 통해 각계의 입장과 이해를 조정하면서 제도 개선방안에 대해 상당 폭의 합의를 도출하여 40여년 만에 산재보험 전반의 제도개선이 가능하게 된 것이다.

아울러 노사정의 이번 논의에서 일부 정책과제에 대하여는 그 개선방안에 대한 합의를 도출하지 못했지만, 향후 별도로 논의하거나 중장기적으로 검토해 나가기로 노사정이 공감대를 형성한 바, 후속논의를 통해 산재보험제도가 지속 발전하여 산업재해에 대한 사회안전망으로서의 본연의 역할을 다해 나갈 수 있는 계기를 마련한 점에서도 그 의미가 매우 크다.

노동부는 이번 합의 내용을 반영하여 산재보험법 개정안을 마련하고 12월 22일부터 12월 27일까지 관계부처 협의를 거쳐 12월 29일 입법예고를 하였다.

2. 보험운영 관리체계 효율화

가. 산재보험 「찾아가는 서비스제」를 통한 의료·재활서비스 강화

산재보험제도는 1964년 도입 이래 산재보험 운영과정에서 요양·보상 업무처리의 대부분이

서류중심으로 운영됨에 따라 산재환자에게 필요한 요양서비스를 제공하는데 미흡하였고, 사회 복귀를 위한 재활서비스 취약 등으로 요양기간이 점점 장기화되고 있으며, 재활을 통해 직장에 복귀하는 근로자의 비율도 높지 않아 산재보험이 제도 도입의 취지대로 운영되지 않고 있어 보완이 필요하다는 의견이 지속적으로 제기되어 왔다.

이에 따라 산재보험의 요양·보상업무의 프로세스를 현장 서비스 중심으로 혁신하기 위해 2005년 10월부터 산재보험에 『찾아가는 서비스제』를 도입하여 시행하였다.

찾아가는 서비스는 업무처리 방식을 기존처럼 사무실에서 서류를 중심으로 처리하는 것이 아니라 사업장, 의료기관 등을 직접 방문하고 사실관계를 확인하는 현장 중심으로 바꾸는 것으로 재해가 발생한 사업장 지역을 담당하는 직원이 재해발생부터 보험급여 지급까지 담당하던 형태로 운영되던 근로복지공단의 보상업무 프로세스를 기능별로 전문화할 수 있도록 재해 조사팀, 현장서비스팀, 급여지급팀으로 구분하여 팀별로 해당업무를 수행하도록 하였다.

특히, 현장서비스팀은 보상경험이 있는 일반직과 간호사와 재활상담사로 구성하여 재해발생부터 요양·재활, 사회복귀까지 산재환자와 의료기관에 대한 현장관리 강화, 치료·상담서비스 지원 등을 담당하도록 하였다.

지역별·개인전담제 → 전문직 중심 기능별 팀 전담제



《변 경 전》	《변 경 후》
지역별 담당자 1인이 보상업무 전 과정 처리	업무기능별 팀단위 통합서비스 제공
1개 부단위 조직	재해조사·현장서비스·급여지급팀으로 개편

업무수행 방법에 있어서는 재해발생한 때부터 사업주와 근로자를 방문하여 사실관계를 철저히 하여 업무상 재해인지 여부를 신속하고 공정하게 판단하고, 산재환자의 부상과 질병상태, 예상치료기간 등을 파악하여 의료 및 재활서비스 지원계획을 수립하고 팀원 간 서로 협조하여 업무를 수행하도록 하였다. 상근자문의 확대(8 → 15명), 재해조사 체크리스트 전산개발 등을 통한 현장 재해조사 강화로 업무상 재해 여부를 신속·공정하게 판단하도록 하였고, 산재

미신청자 상담시스템 마련·표준간이상해도 및 평균요양기간 도입 등을 통해 산재환자의 상병상태, 치료기간 등에 따라 최적 의료·재활서비스 제공하도록 하였으며, 슈퍼바이저제도 도입·산재근로자 상담매뉴얼 마련·직업평가도구 개발 등을 통해 산재환자 개별 특성에 맞는 구직상담 및 구직활동 지원 등 적극적인 직업재활을 통한 직장복귀를 지원하도록 하였다.

그러나 이러한 효과가 실제로 실현되기 위해서는 제도 운영실태에 대한 평가를 통해 문제점에 대한 원인분석과 개선방안을 적기에 마련하여 『찾아가는 서비스』를 조기에 정착시킬 필요가 있어 2006년도에는 ① 민원처리기간 20% 이상 단축 ② 산재장해인 직업복귀율 7% 이상 제고 ③ 고객만족도 20% 이상 제고 등을 목표로 설정하고, 『찾아가는 서비스』 운영실태와 성과 지표 달성정도를 주기적으로 점검하고 필요한 개선방안을 마련하기 위해 노동부·근로복지공단·산재의료관리원·외부전문가로 구성된 “산재보험 『찾아가는 서비스』 TF팀”을 운영(2006년 3월~12월)하였다.

산재보험 『찾아가는 서비스』를 통해 산재환자는 양질의 의료·재활서비스를 제공받아 조기에 직업·사회복귀를 하고, 의료기관에 대해서는 의료서비스 적정성 등을 수시로 평가하여 적정진료를 하도록 함으로써 전체적으로 산재보험의 서비스가 선진화되고, 산재보험에 대한 만족도도 높아지는 효과가 있었다.

먼저 2005년에 69.9일이던 재해발생부터 요양결정까지의 업무처리기간이 59.0일로 15.2% 단축(최근 3년평균 73일보다 20% 단축)되었다. 업무처리 단계별로는 재해일에서 접수일까지가 7.3%, 접수일에서 결정일까지 36.10%로 크게 단축되었다.

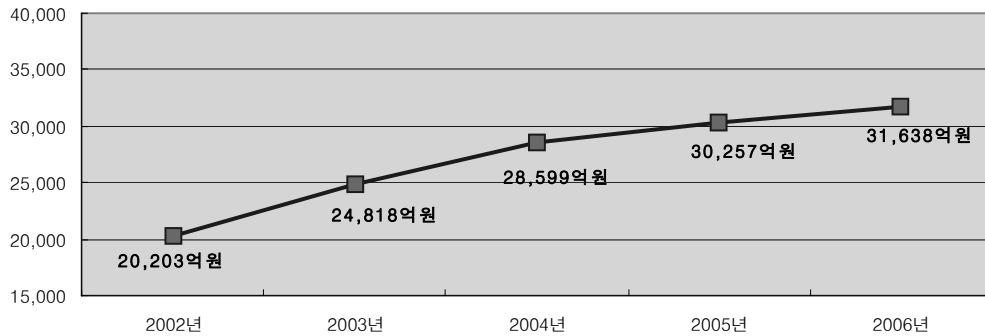
둘째, 요양기간도 최근 3년 간 치료종결자의 평균요양기간 증가율은 14.0%로 매년 급증하는 추세(2003년 205.6일 → 2004년 235.6일 → 2005년 267.2일)였는데, 2006년에는 평균요양기간이 251.7일로 전년보다 5.9% 감소하였다.

셋째, 산재장해인 직장복귀율도 최근 3년간 평균증가율은 1.7%(2003년 40.2% → 2005년 42.3%)였으나, 2006년에는 46.7%로 2005년보다 10.4% 증가하였다.

넷째, 산재보험에 대한 고객만족도에 대해서 2006년 10월 1일부터 20일까지 찾아가는 서비스를 제공받은 산재환자 1,500명(응답 1,001명)을 대상으로 만족도를 전화설문 조사한 결과, 만족률이 71.8%로 2005년(46.6%)에 비해 25.2%p 증가하였다.

그 결과 2006년도에 지급된 보험급여는 31,638억원으로 2005년보다 4.6% 증가하여 매년 15~20% 증가율을 보이던 종전과 비교하면 보험급여 증가율도 크게 둔화되었다.

〈연도별 보험급여 지급액 추이〉



나. 요양업무처리규정 개정

찾아가는 서비스의 도입에 따라 근로복지공단의 요양관리 체계를 변경하고, 요양서비스 효과를 제고하기 위해 근로복지공단의 요양업무처리규정을 개정하였다.

'05년 11월 11일 시행된 요양업무처리규정의 주요 개정 내용은 다음과 같다.

첫째, 요양담당의료기관 지정기준을 신설하였다. 그 동안은 시행령에서 정한 의료기관의 범위 내에서 공단 각 소속 기관장이 지사장이 임의로 지정 여부를 판단하여 왔으나, 지정신청을 한 의료기관의 전문성·시설의 편의성 및 요양서비스의 질 등에 대한 득점 비율이 80% 이상인 경우에만 지정할 수 있도록 함으로써 산재환자에 대한 요양의 질을 높일 수 있도록 하였다.

둘째, 요양서비스 및 진료비 심사의 객관화를 위해 반드시 필요한 진료비의 전자청구를 유도하기 위해 청구방법별로 처리기간을 차별화하였다. 서면청구에 대하여는 40일 이내에 처리하도록 한 반면, 전자청구를 한 경우에는 10일 이내에 처리하되 부득이한 사정으로 10일 이내 처리가 불가능하면 청구액의 85%를 미리 지급한 후 정산하도록 한 것이다.

그 외 지정의료기관의 의사가 의료법에 의하여 면허정지 처분을 받은 기간동안 진료를 대신할 의사를 배치한 경우 산재환자가 계속 치료를 받을 수 있도록 진료제한 처분을 하지 않을 수 있도록 하였으며, 자문의사협의회의 임무 및 구성에 관한 규정도 일부 개정하였다.

'05년 12월 29일에도 요양업무처리규정을 개정하여 재해조사 사항을 세분하고, 의료기관에서 전자적(토털서비스)으로 제출한 요양신청서 원본을 보관하고 있는지 여부를 확인하도록

하였으며, 의료기관 지정취소 사유에 ‘허위 소견서 발급’과 더불어 ‘진료기록 허위 작성’을 추가하였다.

’06년 7월 5일 시행된 요양업무처리규정의 주요 개정 내용은 다음과 같다.

첫째, 규정통합에 따라 『요양업무처리규정』, 서식규정을 통합하였다. 그동안 요양업무처리 규정과는 별도로 운영되었던 『산업재해보상보험 및 임금채권보장 서식규정』을 폐지하고 요양 업무처리규정과 통합함으로써 규정관리의 내실화를 기하였다.

둘째, 자문의사의 종류와 이에 따른 역할을 구분하였다. 그동안은 자문의사라는 통일된 명칭을 사용하여 왔으나, 자문의사의 종류를 세분화(산재의료전문위원, 상시자문의사, 수시 자문의사) 하였다.

셋째, 자문의사 추천자를 지사장, 총연합단체인 노동조합 및 전국을 대표하는 사용자 단체로 명확히 하였다.

넷째, 의료기관개요서를 『국민건강보험법 시행규칙』 제12조 규정에 의한 ‘의료기관현황 통보서’ 서식과 일치 시켰다.

다. 건설업자가 아닌 자가 시공하는 건설공사의 총공사금액 산정방법 시행

건설업자가 아닌 자가 시공하는 건설공사는 대부분 공사비 내역을 명시하지 않고 있으며 명시된 경우에도 객관적 신뢰도가 부족하여 고용·산재보험 적용 여부 판단 및 보험료 징수가 곤란한 문제점이 제기되었다.

’03년 2월 28일 『개인직영건축공사비 산출기준』을 마련하였으나 동 지침이 법률적 근거 없이 운영되는 문제가 있어 ’05년 시행된 보험료징수법에 노동부장관이 고시하는 방법에 따라 총공사금액을 산정토록 규정, ’04년 12월 31일 『건설업자가 아닌 자가 시공하는 건설공사의 총공사금액 산정에 관한 규정』을 고시하여 ’05년 1월 1일부터 적용토록 하였다.

건설업자가 아닌자가 시공하는 건설공사의 총공사금액 산정 관련 고시에서는 건축공사의 용도를 15종, 구조를 10종으로 분류하고, 표준단가를 종전 표준단가 대비 3~8% 인상하였으며, 표준단가는 원칙적으로 건축 중 신축, 개축, 재축에 적용하며, 총공사금액은 건축허가서상 연면적에 표준단가를 곱하여 산정토록 하였다.

『건설업자가 아닌 자가 시공하는 건설공사의 총 공사금액 산정에 관한 규정』이 시행된 지 2년여가 경과됨에 따라 그간의 운영상의 문제점을 보완하고 물가 변동 등으로 인한 건설공사의 용도별·구조별 표준단가를 조정하여 '06년 12월 29일 노동부고시 제2006-48호로 고시하여 '07년 1월 1일부터 적용토록 하였다.

주요 개정 내용은 건축공사의 용도를 14종, 구조를 12종으로 분류하고, 벽에 대한 정의를 명확히 하여 벽이 없는 건축물의 건설공사는 표준단가의 30%를 적용하도록 하였으며, 구조별 표준단가가 명시되지 않은 경우 용도별 평균표준단가를 적용하고, 용도가 2 이상인 경우에는 각 용도별 표준단가에 해당 연면적을 곱하여 산정한 금액을 합산하여 총공사금액으로 하도록 하였다.

3. 『고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률』 개정

가. 보험료징수법령의 제정

'99년 10월 1일부터 고용보험 적용·징수업무가 근로복지공단으로 위탁되어, 현재 근로복지공단에서 고용·산재보험의 적용·징수업무를 수행하고 있으나, 그 근거는 각각 별도의 법(고용보험법, 산업재해보상보험법)에 규정되어 있어 효율성 제고 차원에서 양 보험 간 통합징수의 필요성이 제기되어 왔다.

이에 따라 민원인의 편의 도모와 보험관리 운영의 효율성 제고를 위해 고용·산재보험의 징수관련 규정을 통합하는 『고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률』(이하 『보험료징수법』)을 '03년 12월 31일 제정(법률 제7047호, '05.1.1시행)하였으며, '04년 10월 29일에는 동 법 시행령을, '04년 12월 31일에는 동 법 시행규칙을 제정·공포하여 '05년 1월 1일부터 시행하게 되었다. 제정된 보험료징수법에서 새로이 도입된 주요 제도는 다음과 같다.

인력 부족 및 보험사무 처리 미흡 등으로 보험료신고 등에 어려움이 있는 5인 미만 사업주에 대해서는 보험료 납부 편의 및 보험관리의 효율성 제고를 위하여 고용보험 피보험자수와 업종별 기준임금을 적용하여 보험료를 부과·고지하는 징수특례제도를 도입하였다.

종전에는 자진 신고·납부한 보험료에 대한 경정청구 및 수정신고 제도가 없었다. 이로 인해 사업주가 보험료를 초과 또는 미달하여 신고·납부한 경우 이를 이유로 근로복지공단에 정정을 요구하였다가 뜻을 이루지 못하더라도 자진신고 납부의 경우는 처분성이 인정되지 않아 행정심판 등의 대상이 되지 못하는 등 사업주에게 불리한 점이 있었다. 이러한 문제점을 해소

하기 위하여 '05년 재정된 『보험료징수법』에서 보험료를 초과 또는 미달하여 신고·납부한 경우, 이를 경정청구 또는 수정 신고를 할 수 있도록 하여 보험료 납부 사업주의 권익 보호를 강화하였다.

영세사업장의 보험사무 경감 및 보험업무의 효율화를 도모하고자 단체 또는 법인에 한정하고 있던 종래의 보험사무조합 인가 대상을 '05년부터 일정 요건을 갖춘 개인(공인노무사)까지 확대하였으며, 명칭도 보험사무조합에서 보험사무대행기관으로 변경하였다.

또한, 종전에 사업주가 보험사무대행기관에 업무를 위탁한 경우 보험사무대행기관의 전용 계좌에 납부하여 국고로 이체토록 되어 있었으나, 납기일에 보험료를 납부하는 경우 당일에 국고에 이체시킬 수 없는 경우가 발생하고, 이 경우 연체금이 발생하는 등의 문제점이 있어 보험사무대행기관의 전용계좌를 폐지하고 위탁사업주가 직접 국고 계좌에 납부토록 개선하였다.

나. 보험료징수법령의 개정

제정 보험료징수법의 시행('05년 1월 1일)에 따라 발생하는 제반 문제점을 수집하고 이를 개선하기 위하여 '05년 12월 7일 보험료징수법을 개정하고, 같은 해 12월 30일에는 보험료징수법시행령 및 시행규칙을 개정하였다. 개정된 법령의 시행일은 '06년 1월 1일이다. 주요 개정 내용은 다음과 같다.

첫째, 건설공사에 있어서 임금총액의 추정액이 도급금액의 100분의 90을 초과하는 경우의 임금총액의 추정액 산정기준 개선이다. 종전에는 노무비율에 따라 산정된 임금총액의 추정액이 도급금액보다 많은 경우에는 도급금액의 100분의 90을 임금총액의 추정액으로 산정하도록 하였는데, 이 경우 노무비율에 따라 산정된 임금총액의 추정액이 도급금액의 100분의 90 이상 이면서 도급금액보다 적은 경우에는 도급금액을 초과하는 경우보다 규모가 적은 데도 임금총액의 추정액은 더 많은 금액으로 산정하게 되는 모순이 발생하였다. 이러한 문제점을 해소하기 위하여 노무비율에 따라 산정된 임금총액의 추정액이 도급금액의 100분의 90을 초과하면 도급금액의 100분의 90을 임금총액의 추정액으로 산정하도록 개정한 것이다.

둘째, 부과고지하는 징수특례제도의 적용제외 사업의 확대이다. 종전에는 건설업 및 별목업과 보험관계 성립신고를 14일 이내에 하지 않은 사업을 적용제외 사업으로 하였으나, 시행상 문제가 드러난 농업·임업·어업 및 부동산관리업, 국가 및 지방자치단체가 행하는 사업, 직전연도에 고용된 근로자가 없는 사업, 사업의 시작과 종료일이 정해져 있는 사업 등도 징수

특례의 적용을 배제하였다.

한편, 「보험료징수법」 시행에 따라 발생하는 제도운영상의 문제점을 개선하기 위하여 '06년 12월 28일 보험료징수법을 개정·공포하였다. 개정된 법령의 시행일은 '07년 3월 29일이다. 주요 개정 내용은 다음과 같다.

첫째, 국내 건설사가 국내에 소재하지 않은 외국건설사로부터 하도급을 받아 국내건설업을 하는 경우 최초의 하수급인을 이법의 적용을 받는 사업주로 보도록 하여 소속 근로자가 고용·산재보험을 적용받을 수 있도록 하도록 하였다.

둘째, 사업주가 신고한 확정보험료가 사실과 다른 때에는 근로복지공단이 정확한 확정보험료의 금액을 산정하기 위하여 사업주에 대하여 그 사실을 조사하겠다는 뜻을 미리 통지하기 전까지는 사업주는 자신이 신고한 확정보험료에 대한 수정신고서를 제출할 수 있도록 하고, 이 경우 최초의 확정보험료의 과소 신고로 사업주에게 부과하여야 하는 가산금의 100분의 50에 상당하는 금액을 경감하도록 함으로써 확정 보험료의 수정신고제도가 활성화되도록 제도를 보완하였다.

셋째, 천재·지변 등 특별한 사유가 있는 경우에 보험료 등을 경감할 수 있는 제도가 마련되어 있지 않아 사회·경제적 여건변화에 탄력적으로 대처하기 어렵고, 뒤늦게 보험에 가입한 영세사업장에 대하여 소멸시효(3년)가 완성되지 아니한 보험료 등을 한꺼번에 소급하여 징수하게 되면 경영상의 애로와 보험행정에 불신을 초래하는 문제를 보완하기 위해 천재지변 그 밖의 특수한 사유로 보험료 등의 경감이 필요하다고 인정되는 보험가입자에 대하여는 보험료 등을 경감할 수 있도록 하고, 보험의 당연가입자가 보험관계 성립일부터 1년 이상을 경과하여 보험에 가입한 경우에는 보험에 가입한 날이 속하는 보험연도와 그 직전보험연도를 제외한 보험연도의 보험료·가산금 및 연체금을 한시적으로 면제(2009.12.31까지)하도록 하는 제도를 마련하였다.

넷째, 사업주가 잘못 납부한 보험료 등을 반환하는 경우 사업주가 미납하고 있는 보험료 및 징수금(연체금·가산금 등) 등에 충당하는 우선순위는 국민의 권리·의무에 관한 사항이므로 법률에서 정하도록 하되, 사업주가 잘못 납부한 보험료 등과 관련되는 보험의 미납 체납처분비, 연체금, 가산금, 산업재해보상보험급여액의 징수금, 보험료의 순위로 충당하도록 규정하였다.

다섯째, 사회·경제 환경의 변화로 기업의 합병, 분할, 사업의 양도·양수 등이 빈번히 이루어지는 현실에 맞추어 고용보험·산재보험의 보험료 등과 관련된 공법상 권리·의무관계의

변동을 명확히 하고, 고의적인 보험료 등의 납부기피를 방지하기 위하여 「국세기본법」 및 「국세징수법」에서 활용되고 있는 조세채무이행을 위한 조세보전제도 및 간접강제수단을 도입하게 되었다. 이에따라 법인이 합병한 경우와 상속이 개시된 경우에 합병 후 존속 또는 설립되는 법인과 상속인 등이 합병으로 소멸한 법인 또는 피상속인이 가지는 보험료 등에 관한 납부의무를 승계하도록 하고, 공동사업과 관계되는 보험료 등에 대하여는 공동사업자가 연대하여 납부할 의무를 지도록 하며, 2년 이상 10억 이상의 보험료 등을 체납한 고액·상습체납자에 대하여는 인적사항 등을 공개할 수 있도록 하여 사업주의 체납보험료 등에 대한 채권의 보전을 강화하였다.

아울러 중소기업의 정산특례제도 폐지 및 중소기업사업주의 산재보험료 분할납부제도를 도입하였다.

4. 사회보험 징수통합 추진

그 동안 사회보험별로 부과·징수기준이 달라 사업주는 사회보험료 납부가 불편하였고, 각 기관별로 보험료를 징수함에 따라 징수의 비효율성도 심화되었다. 이에 보험가입자의 보험료 납부편의를 도모하고 각 사회보험간 정보공유도 증진시키면서 사회보험의 사각지대 해소를 위하여 우선 보험료 부과기준 및 납부방식부터 일원화하자는 논의가 진행되어 「사회보험 적용·징수 일원화 방안」이 확정(2005년 11월)되었다. 그러나, 노인장기요양보험제도가 도입되고, 국민연금의 완전노령연금시대 도래, 산재보험의 산재환자 재활서비스 확충 등 사회복지 서비스 확대에 따른 대폭적인 인력 증원 수요가 발생하였고, 2006년 7월부터 징수기관 일원화에 관한 논의가 시작되었다. 통합징수기관을 어느 곳으로 할 것인가에 대한 수차례의 논의 결과 국세청과의 소득자료 연계 강화 등을 고려하여 국세청 산하에 “(가칭)사회보험료징수공단”을 신설하여 4대 사회보험료를 일괄하여 징수하고 기존의 보험공단은 서비스 기관화하는 「사회보험 적용·징수업무 통합 혁신방안」이 국정과제회의(2006년 9월 25일)에서 확정되었고, 4대 사회보험료의 통합징수에 관한 법률인 「사회보험료의 부과 등에 관한 법률」 제정 및 사회보험 관련 법률을 동시에 개편하기로 결정(2006년 10월 18일, 국정현안조정회의)되었다.

이에 노동부에서는 「고용보험법」 개정안, 「산업재해보상보험법」 개정안, 「임금채권보장법」 개정안 및 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」(이하 “보험료징수법”) 폐지안을 마련하여 국회에 제출(2006년 11월 16일)하였으며, 이는 2007년 2월 22일 국회 환경노동위원회에 상정되었다. 개편되는 법률의 주요내용은 보험료징수법을 폐지함에 따라

기존의 징수관련 내용은 「사회보험료의 부과 등에 관한 법률」로 이관하고, 보험료율 등의 정책적인 사항은 고용보험법과 산업재해보상보험법으로 환원시키는 것이다. 아울러, 4대 사회보험료의 일괄징수를 위하여 고용보험과 산재보험의 보험료 부과기준을 임금에서 소득세 부과대상 근로소득으로 납부방식을 매년 사업주 자진신고·납부방식에서 매월 부과고지·납부방식으로 개편하는 내용도 「사회보험료의 부과 등에 관한 법률」에 반영하였다.

제 2 절 산재보험 적용 현황

'06년 12월 말 현재 산재보험의 적용을 받는 사업장수는 1,292,696개소로서 '05년 12월 말의 1,175,606개소에 비하여 10.0%의 증가를 보이고 있으며, 이에 종사하는 근로자수는 11,688,797명으로 전년도의 12,069,599명에 비하여 3.2% 감소하였다.

업종별 적용사업장 증감현황을 보면 전년도에 비하여 어업이 97.3% 증가하여 가장 많이 증가하였으며, 기타의 사업 15.8%, 농업 13.0%, 운수·창고 및 통신업 11.4%, 금융 및 보험업 8.4%, 제조업 6.1%, 전기·가스 및 수도사업 4.8%, 임업이 1.3% 증가하였으며, 건설업은 9.8%, 광업은 2.5% 감소하였다.

업종별 사업장 구성비를 보면 기타의 사업이 64.2%(830,016개소), 제조업 18.3%(236,429개소), 건설업 11.6%(149,874개소), 운수·창고 및 통신업 3.0%(38,199개소), 금융 및 보험업 2.1%(26,776개소), 임업 0.4%(5,781개소), 농업 0.3%(3,281개소), 광업 0.1%(1,267개소), 전기·가스 및 상수도사업 0.1%(925개소), 어업 0.0%(148개소) 순으로 되어 있다.

업종별 적용사업장수

(단위 : 개소, %)

구 분	'06	구 성 비	'05	증 감 률
합 계	1,292,696	100.0	1,175,606	10.0
금 융 및 보 험 업	26,776	2.1	24,703	8.4
광 업	1,267	0.1	1,299	-2.5

<표 계속>

구 분	'06	구 성 비	'05	증 감 륜
제 조 업	236,429	18.3	222,779	6.1
전 기 · 가 스 / 상 수 도 사 업	925	0.1	883	4.8
건 설 업	149,874	11.6	166,173	-9.8
운 수 · 창 고 및 통 신 업	38,199	3.0	34,277	11.4
임 업	5,781	0.5	5,709	1.3
어 업	148	0.0	75	97.3
농 업	3,281	0.3	2,904	13.0
기 타 의 사 업	830,016	64.2	716,804	15.8

업종별 적용근로자 수의 증감현황을 보면 '05년 12월 말에 비하여 어업 15.8%, 금융 및 보험업 5.6%, 기타의 사업 4.5%, 전기·가스 및 상수도사업이 1.8%, 운수창고 및 통신업이 1.1% 증가하였고, 건설업 18.8%, 임업 10.5%, 농업 3.0%, 광업 2.2%, 제조업은 0.7%가 각각 감소하였다.

업종별 근로자 구성비는 기타의 사업이 41.6%(4,857,047명), 제조업 26.0%(3,032,667명), 건설업 21.8%(2,547,754명), 운수·창고 및 통신업 5.8%(676,725명), 금융 및 보험업 3.4% (399,638명), 임업 0.6%(73,381명), 전기·가스 및 상수도사업 0.5%(53,796명), 농업 0.3% (31,781명), 광업 0.1% (15,656명), 어업 0.0%(352명) 순으로 되어 있다.

업종별 적용근로자 수

(단위 : 명, %)

구 분	'06	구 성 비	'05	증 감 륜
합 계	11,688,797	100.0	12,069,599	-3.2
금 융 및 보 험 업	399,638	3.4	378,574	5.6
광 업	15,656	0.1	16,014	-2.2
제 조 업	3,032,667	26.0	3,053,545	-0.7
전 기 · 가 스 / 상 수 도 사 업	53,796	0.5	52,842	1.8
건 설 업	2,547,754	21.8	3,137,860	-18.8

<표 계속>

구 분	'06		'05	증 감 률
		구 성 비		
운 수 · 창 고 및 통 신 업	676,725	5.8	669,107	1.1
임 업	73,381	0.6	81,956	-10.5
어 업	352	0.0	304	15.8
농 업	31,781	0.3	32,763	-3.0
기 타 의 사 업	4,857,047	41.6	4,646,634	4.5

해외파견자에 대해서는 특례를 통해 임의가입을 허용하고 있는데, '06년 12월 말 현재 해외파견자에 대해서 산재보험에 가입하고 있는 사업장은 944개소로 전년의 798개소보다 146개소가 증가하였으나, 산재보험으로 보호받는 해외파견 근로자는 26,342명으로 전년 39,871명보다 13,529명이 감소하였다.

해외파견 근로자 적용현황

(단위 : 개소, 명)

구 분	'06		'05		증 감	
	사업장	근로자	사업장	근로자	사업장	근로자
적용실적	944	26,342	798	39,871	146	-13,529

제 3 절 보험료 징수 현황

1. 보험료율

'06년도에는 보험료율을 61개 업종으로 결정·고시하였는데, 가장 낮은 보험료율은 금융 및 보험업, 보건 및 사회복지사업, 컴퓨터운용 및 법무회계관련 서비스업의 보험료율로 5/1000이며, 가장 높은 보험료율은 별목업의 보험료율로 611/1000이었으며, 평균보험료율은 17.8/1000이다.

'05년도에 개별실적요율을 적용받은 사업장수는 30,925개소였으며, '06년도에 적용받은 사업장수는 4.6%가 증가된 32,361개소가 되었다. 이의 조정내역을 보면 개별실적요율이 인하된 사업장은 '05년도보다 6.0% 증가한 25,223개소로 전체의 77.9%이며, 인상된 사업장수는 6,365개소로 전체의 19.7%이고, 불변 사업장은 773개소로 전체의 2.4%를 차지하고 있다.

개별실적요율 조정상황

(단위 : 개소, %)

구 분	'06		'05		증 감 률
	사업장수	구성비	사업장수	구성비	
합 계	32,361	100.0	30,925	100.0	4.6
인 상	6,365	19.7	6,304	20.4	1.0
인 하	25,223	77.9	23,801	77.0	6.0
불 변	773	2.4	820	2.6	-5.7

업종별 구성비를 보면 제조업이 13,918개소(43.0%)로 가장 많고 기타의 사업 12,684개소(39.2%), 운수·창고 및 통신업 3,334개소(10.3%), 금융 및 보험업 1,059(3.3%), 건설업 849개소(2.6%), 전기·가스 및 상수도사업 256개소(0.8%), 농업 142개소(0.4%), 임업 67개소(0.2%), 광업 52개소(0.1%) 순이다.

〈업종별 개별실적요율 적용사업장수〉

(단위 : 개소, %)

구 분	'06		'05		증 감 률
	사업장수	구성비	사업장수	구성비	
합 계	32,361	100.0	30,925	100.0	4.6
금 융 및 보 험 업	1,059	3.3	1,026	3.3	3.2
광 업	52	0.2	46	0.1	13.0
제 조 업	13,918	43.0	13,750	44.5	1.2
전 기 가 스 상 수 도 업	256	0.8	237	0.8	8.0
건 설 업	849	2.6	730	2.4	16.3
운 수 · 창 고 및 통 신 업	3,334	10.3	3,282	10.6	1.6
임 업	67	0.2	55	0.2	21.8
어 업	-	-	-	-	-
농 업	142	0.4	143	0.5	-0.7
기 타 의 사 업	12,684	39.2	11,656	37.7	8.8

2. 보험료 징수

'06년도의 징수결정액은 4,470,041백만원으로 전년도 3,894,265백만원보다 14.8% 증가하였고, 수납액은 3,827,266백만원으로 전년도 3,247,703백만원보다 17.9% 증가하였다.

〈보험료 징수실적¹⁾〉

(단위 : 백만원, %)

구 분	'06	'05	증 감 률
징 수 결 정 액 (A)	4,470,041	3,894,265	14.8
수 납 액 (B)	3,827,266	3,247,703	17.9
(수 납 률) (C) ²⁾	85.6	83.4	2.6

1) 보험료+가산금+연체금+급여징수금만을 포함한 실적임.

2) 수납률(C) = B/A × 100

업종별 징수결정상황을 보면 제조업이 1,888,473백만원으로 전체 보험료의 42.2%를 차지하고 있으며, 건설업 1,204,323백만원(26.9%), 기타의 사업 871,580백만원(19.5%)순으로 징수결정하였다.

업종별 수납률은 전기가스상수도업이 99.7%로 가장 높고 건설업이 83.2%로 가장 낮다.

〈업종별 보험료 및 기타징수금* 징수현황〉

(단위 : 백만원, %)

구 분		총 계	금융보험업	광 업	제 조 업	전기가스 상수도사업
징수결정액	'06	4,470,041	64,298	113,798	1,887,473	20,059
	'05	3,894,265	48,662	113,753	1,586,377	14,764
증 감 률		14.8	32.1	0.0	19.0	35.9
불납결손액	'06	144,373	120	1,842	56,875	26
	'05	88,843	81	2,166	32,083	8
수 납 액	'06	3,827,266	63,726	105,516	1,632,893	19,995
	'05	3,247,703	48,082	104,253	1,344,471	14,511
수 납 률	'06	85.6	99.1	92.7	86.5	99.7
	'05	83.4	98.8	91.6	84.8	98.3

<표 계속>

구 분		건 설 업	운수창고통신업	임/어/농업	기타의 사업
징수결정액	'06	1,204,323	278,426	30,084	871,580
	'05	1,163,360	230,367	23,895	713,087
증 감 률		3.5	20.9	25.9	22.2
불납결손액	'06	48,296	8,523	720	27,971
	'05	32,906	4,457	509	16,633
수 납 액	'06	1,001,573	245,028	25,848	732,687
	'05	942,905	196,595	19,392	577,494
수 납 률	'06	83.2	88.0	85.9	84.1
	'05	81.1	85.3	81.2	81.0

* 보험료+가산금+연체금+급여징수금만을 포함한 실적임.

보험료 징수실적

'06년도 보험료 수납실적을 살펴보면 3,749,501백만원으로 전년 3,182,164백만원 대비 17.8% 증가하였으며, 현년 보험료 수납액이 3,635,194백만원으로 전년대비 18.7% 증가하였고 이월 보험료는 114,307백만원 수납되어 전년대비 5.0% 감소하였다.

〈보험료 수납실적〉

(단위 : 백만원, %)

구 분	'06	'05	증 감 률
합 계	3,749,501	3,182,164	17.8
현 년 보 험 료	3,635,194	3,061,850	18.7
이 월 보 험 료	114,307	120,314	-5.0

기타 징수금 징수실적

'06년도 기타징수금 수납실적을 살펴보면 77,765백만원으로 전년 65,539백만원 대비 18.7% 증가하였으며, 이월 기타 징수금 수납액이 35,323백만원으로 전년대비 58.6% 증가하였고 현년 연체금은 21,791백만원 수납되어 전년대비 9.5% 감소하였다.

〈기타 징수금 수납실적〉

(단위 : 백만원, %)

구 분	'06	'05	증 감 률
합 계	77,765	65,539	18.7
현 년 연 체 금	21,791	24,083	-9.5
현 년 가 산 금	5,142	4,270	20.4
현 년 급 여 징 수 금	15,509	14,917	4.0
이 월 기 타 징 수 금	35,323	22,269	58.6

해외파견 근로자 징수실적

해외파견 근로자 보험료는 3,800백만원의 징수결정액(전년대비 44.7% 증가) 중 3,699백만원을 수납(전년대비 44.0% 증가)하여 97.3%의 수납률(전년대비 0.5%p 감소)을 기록하였다.

〈해외파견 근로자 징수실적〉

(단위 : 백만원, %, %p)

구 분	'06			'05			증 감		
	징 수 결정액	수납액	수납률	징 수 결정액	수납액	수납률	징 수 결정액	수납액	수납률
합 계	3,800	3,699	97.3	2,627	2,569	97.8	1,173	1,130	-0.5

보험사무대행기관 현황

보험사무대행기관은 '06.12월 말 현재 전국적으로 339개소로 전년보다 24개소(7.6%)가 증가하였으며, 그 중 52.2%인 177개소가 서울·경인지역에 위치하고 있다.

〈사무대행기관 지역별 인가현황〉

(단위 : 개소)

구 분	계	서울	강원	인천·경기	대구·경북	부산·경남	광주·전남	전북	대전·충남	충북	제주
'06	339	102	7	75	54	47	17	16	11	8	2
'05	315	102	9	59	53	43	16	14	9	8	2
증 감	24	0	-2	16	1	4	1	2	2	0	0

보험사무대행기관의 형태별로는 노무·세무법인이 241개소로 가장 많고, 그 다음으로 지방상공회의소가 28개소이다.

〈사무대행기관 형태별 인가현황〉

(단위 : 개소)

구 분	계	지 경 영 자 협 회	지 상 공 회 의 소	노 무 · 세 무 법 인	업 종 연 합 회	기 타
'06	339	16	28	241	19	35
'05	315	16	29	221	21	28
증 감	24	0	-1	20	-2	7

보험사무대행기관에 보험사무를 위탁한 사업장은 전체 위탁대상사업장 1,289천개소 중 16.2%인 209천개소이며, 이는 '05년 202천개소보다 7천개소(3.5%) 증가하였다.

〈사무대행기관 위탁실적〉

(단위 : 천개소, 천명, %, %p)

구 분		'06	'05	증 감 률
사업장	대 상	1,289	1,172	10.0
	위 탁	209	202	3.5
	위탁비율	16.2	17.2	-5.8
근로자	대 상	8,908	8,633	3.2
	위 탁	1,749	1,678	4.2
	위탁비율	19.6	19.4	1.0

보험사무대행기관이 보험사무를 위탁한 사업장들로부터 보험료를 받아서 근로복지공단에 납부한 징수금은 610,063백만원으로 전년대비 28.1% 증가하였고, 지원금은 4,376백만원으로 전년보다 15.0% 감소하였다.

〈사무대행기관 징수실적〉

(단위 : 백만원, %, %p)

구 분	'06	'05	증 감 률
징수결정액	665,676	519,410	28.2
수 납 액	610,063	476,312	28.1
수 납 률	91.6	91.7	-0.1
지원금지금액	4,376	5,148	-15.0

제 4 절 재해보상 현황

1. 보험급여 지급현황

보험급여는 산재보험 적용대상 사업장 소속 근로자가 사업주의 지배관리하에서 업무를 수행하는 중에 업무와 관련하여 부상, 질병, 신체장해 또는 사망한 경우 수급권자의 청구에 의하여 지급한다.

'06년도 중에 3,163,769백만원의 보험급여가 지급되어 전년 3,025,771백만원에 비하여 4.6%가 증가하였으며, 수급자수도 206,333명으로 전년 196,515명에 비해 5.0% 증가하였다.

가. 급여 종류별 지급현황

'06년도 급여별 지급현황을 보면 장해급여가 1,067,385백만원으로 전체 보험급여액의 33.7%를 차지하고 있으며, 다음으로 휴업급여 848,135백만원(26.8%), 요양급여 800,391백만원(25.3%), 유족급여 253,876백만원(8.0%), 상병보상연금 151,580백만원(4.8%), 장의비 22,162백만원(0.7%), 간병급여 20,240백만원(0.6%) 순으로 지급되었다.

〈급여 종류별 보험급여 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	206,333	2,329,289	3,163,769	196,515	2,261,110	3,025,771	4.56
요양급여	166,443	1,278,061	800,391	159,815	1,241,480	769,167	4.06
휴업급여	120,764	534,686	848,135	121,180	584,388	938,439	-9.62
장해급여	61,894	296,011	1,067,385	55,782	243,604	922,185	15.75
유족급여	12,166	129,826	253,876	10,546	108,498	220,577	15.10
상병연금	6,182	66,726	151,580	5,938	65,359	140,345	8.01
장 의 비	2,439	2,455	22,162	2,464	2,483	21,221	4.43
간병급여	2,291	21,524	20,240	1,653	15,298	13,837	46.27

나. 사업 종류별 지급현황

보험급여의 업종별 지급현황은 제조업이 1,186,433백만원으로 전체급여액의 37.5%를 차지하고 있으며, 다음으로 건설업 946,684백만원(29.9%), 기타의 사업 497,672백만원(15.7%), 광업 297,099백만원(9.4%), 운수·창고 및 통신업 174,247백만원(5.5%), 농림어업 32,383백만원(1.0%) 금융 및 보험업 20,486백만원(0.6%), 전기·가스 및 상수도사업 8,764백만원(0.3%) 순으로 지급되었다.

〈사업 종류별 보험급여 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	206,333	2,329,289	3,163,769	196,515	2,261,110	3,025,771	4.56
금융보험업	1,279	10,882	20,486	1,214	10,197	17,796	15.12
광 업	12,834	165,751	297,099	13,132	158,199	286,209	3.80
제 조 업	82,170	937,616	1,186,433	80,482	955,017	1,169,331	1.46
전 기 가 스	396	4,746	8,764	391	4,405	7,616	15.07
건 설 업	45,949	605,009	946,684	44,147	589,980	919,955	2.91
운 수 창 고	12,110	137,047	174,247	11,352	129,327	158,922	9.64
임 업	2,105	22,612	22,208	1,875	18,986	19,427	14.32
어 업	115	1,537	1,767	144	1,945	2,257	-21.71
농 업	838	7,576	8,408	720	6,089	6,784	23.94
기 타	48,895	436,513	497,672	43,266	386,965	437,473	13.76

다. 급여 종류별 평균지급액 추이

수급자 1인당 보험급여의 평균지급액 현황을 보면 유족보상일시금은 67,673,544원으로 전년 64,204,796원에 비하여 5.4%, 장해보상일시금은 15,557,991원으로 전년 15,145,927원에 비하여 2.72% 각각 증가하였으며, 휴업급여는 7,023,075원으로 전년 7,744,177원에 비하여 9.31%, 요양급여는 4,808,797원으로 전년 4,812,857원에 비하여 0.08% 각각 감소하였다.

1인당 급여별 평균지급액은 '90년 이후의 추이를 보면 '90년에 비하여 요양급여 426.5%, 휴업급여 477.5%, 장해보상일시금 256.6%, 유족보상일시금은 138.7% 각각 증가하였다.

〈보험급여 평균지급액 추이〉

(단위 : 원, %)

구 분	수급자 1인당 요양급여	수급자 1인당 휴업급여	수급자 1인당 장해보상일시금	수급자 1인당 유족보상일시금
'90	913,338	1,216,109	4,362,846	28,349,035
'91	1,046,237	1,687,207	5,570,724	36,442,439
'92	1,332,808	2,193,119	7,033,577	42,745,867
'93	1,551,565	2,609,005	7,831,366	45,618,620
'94	1,783,963	3,134,309	8,601,002	50,041,447
'95	2,103,054	3,837,092	9,537,475	54,564,723
'96	3,075,590	4,624,149	10,528,790	64,284,444
'97	3,589,295	5,184,625	11,933,505	69,948,144
'98	4,155,188	5,420,721	13,045,440	69,949,143
'99	4,297,279	5,029,837	11,931,020	71,088,108
'00	4,386,554	5,285,490	11,533,463	63,683,725
'01	4,326,533	5,353,104	11,718,324	50,307,478
'02	4,361,042	5,980,299	12,369,091	54,225,513
'03	4,652,299	6,874,038	13,210,891	57,758,640
'04	5,011,415	7,743,762	13,699,482	60,926,729
'05	4,812,857	7,744,177	15,145,927	64,204,796
'06	4,808,797	7,023,075	15,557,991	67,673,544
전년대비 증가율	-0.08	-9.31	2.72	5.40
'90년대비 증가율	426.5	477.5	256.6	138.7

2. 보험급여 종류별 지급 현황

가. 요양급여

근로자가 업무상 부상 또는 질병에 걸린 경우 산재보험법에 의하여 설립되거나 지정한 의료기관에서 요양을 하게 되는데, '06년 말 현재 산재지정의료기관은 4,635개소이다.

〈연도별 산재지정 의료기관 현황〉

(단위 : 개소, %)

구 분	총 계	양 방							한 방			
		소계	3차 종합병원	종합 병원	병원	의원	치과 병원	치과 의원	소계	종합 병원	병원	의원
'06	4,635	4,235	44	226	721	2,943	19	282	400	16	99	285
'05	4,765	4,370	43	225	697	3,112	20	273	395	18	109	268
증감률	-2.7	-3.1	2.3	0.4	3.4	-5.4	-5.0	3.3	1.3	-11.1	-9.2	6.3

요양환자수는 46,139명으로서 전년 50,332명보다 8.3%가 감소하였으나, 10년 이상의 환자는 7.5% 증가하였다.

〈요양환자 현황〉

(단위 : 명, %)

구 분	계	6월 미만	6월~ 1년	1년~ 2년	2년~ 3년	3년~ 5년	5년~ 10년	10년 이상
'06	46,139	20,254	8,718	5,619	2,546	2,745	3,396	2,861
'05	50,332	18,823	10,058	7,859	3,503	3,594	3,834	2,661
증감률	-8.3	7.6	-13.3	-28.5	-27.3	-23.6	-11.4	7.5

'06년 요양급여 지급현황은 수급자수 166,443명에 대하여 800,391백만원이 지급되었으며, 지급액은 전년 지급액 769,167백만원에 비하여 4.1%가 증가하였고, 수급자수 및 지급건수도 전년 대비 각각 4.1%, 2.9% 증가하였다.

〈요양급여 지급실적〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06	'05	증감률
수 급 자 수	166,443	159,815	4.1
지 급 건 수	1,278,061	1,241,480	2.9
요양 급여액	800,391	769,162	4.1

업종별로는 제조업이 278,776백만원으로 전체 요양급여의 34.8%를, 건설업이 207,883백만원으로 전체의 26.0%를 차지하고 있으며, 급여액이 가장 많이 증가한 업종은 농업으로 전년보다 35.6%가 증가하였다.

〈업종별 요양급여 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	166,443	1,278,061	800,391	159,815	1,241,480	769,167	4.06
금 용 및 보 험 업	993	5,969	4,097	944	5,602	4,121	-0.58
광 업	8,926	75,982	92,328	8,971	72,515	90,104	2.47
제 조 업	67,481	526,382	278,776	66,899	541,319	277,839	0.34
전기가스상수도사업	263	2,346	1,765	262	2,166	1,617	9.15
건 설 업	35,539	321,044	207,883	35,000	313,307	200,738	3.56
운 수 창 고 통 신 업	9,136	71,280	49,655	8,673	67,091	47,424	4.70
임 업	1,869	14,117	7,330	1,613	11,555	6,454	13.57
어 업	43	438	350	77	743	549	-36.25
농 업	712	4,536	2,501	606	3,510	1,844	35.63
기 타 의 사 업	41,734	255,967	155,706	36,911	223,672	138,476	12.44

나. 휴업급여

'06년 휴업급여 지급현황은 수급자수 120,764명에 대하여 848,135백만원이 지급되었으며, 지급액은 전년 지급액 938,439백만원에 비하여 9.6%가 감소하였고, 수급자수와 지급건수도 전년 대비 각각 0.3%, 8.5% 감소하였다.

〈휴업급여 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06	'05	증감률
수 급 자 수	120,761	121,180	-0.3
지 급 건 수	534,686	584,388	-8.5
휴업 급여액	848,135	938,439	-9.6

업종별로는 제조업이 370,483백만원으로 전체 휴업급여의 43.7%를, 건설업이 260,039백만원으로 전체의 30.7%를 차지하고 있으며, 급여액이 가장 많이 증가한 업종은 농업으로 전년보다 17.6%가 증가하였다.

〈업종별 휴업급여 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	120,764	534,686	848,135	121,180	584,388	938,439	-9.62
금 융 및 보 험 업	400	1,336	3,834	388	1,422	4,211	-8.95
광 업	5,726	25,497	43,284	5,808	26,305	42,877	0.95
제 조 업	50,922	226,962	370,483	52,879	259,164	431,783	-14.20
전기가스상수도사업	131	472	1,223	147	533	1,203	1.66
건 설 업	28,599	148,512	260,039	28,902	164,497	289,845	-10.28
운 수 창 고 통 신 업	6,452	26,255	38,233	6,391	28,169	39,549	-3.33
임 업	1,498	6,095	8,069	1,395	5,553	7,628	5.78
어 업	29	181	321	51	386	411	-21.90
농 업	498	1,764	2,058	425	1,558	1,750	17.60
기 타 의 사 업	26,636	97,612	120,592	24,895	96,801	119,181	1.18

다. 장해급여

'06년도 장해급여 지급현황을 보면 장해보상일시금의 경우 수급자수가 전년 대비 2.3%가 증가한 34,150명이었으며, 장해보상연금 수급자수는 전년 대비 23.8%가 증가한 27,772명인 것으로 나타나 장해급여의 연금화 추세는 계속 높아지고 있다.

〈장해급여 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분		'06	'05	증감률
일시금	수 급 자 수	34,150	33,394	2.3
	지 급 건 수	34,875	34,176	2.1
	장해 급여액	531,305	505,783	5.1
연금	수 급 자 수	27,772	22,427	23.8
	지 급 건 수	261,136	209,428	24.7
	장해 급여액	536,080	416,402	28.7

업종별 장해보상일시금 지급액은 제조업이 241,036백만원으로 전체 장해보상일시금의 45.4%를 차지하였고 건설업이 28.5%, 기타의 사업이 14.7%를 각각 차지하였다.

〈업종별 장애보상일시금 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	34,150	34,875	531,305	33,394	34,176	505,783	5.05
금 융 및 보 험 업	141	147	2,983	132	138	2,366	26.08
광 업	1,611	1,645	29,411	2,620	2,648	36,857	-20.20
제 조 업	16,591	16,923	241,036	16,018	16,383	222,353	8.40
전기가스상수도사업	42	45	791	44	45	688	14.97
건 설 업	7,658	7,891	151,458	7,697	7,939	155,646	-2.69
운 수 창 고 통 신 업	1,509	1,535	22,525	1,309	1,354	18,484	21.86
임 업	280	282	3,386	245	247	2,917	16.08
어 업	11	11	212	19	20	344	-38.37
농 업	115	116	1,644	96	99	1,278	28.64
기 타 의 사 업	6,192	6,280	77,859	5,214	5,303	64,852	20.06

업종별 장애보상연금 지급액은 건설업이 206,538백만원으로 전체 장애보상연금의 38.5%를 차지하였으며, 전반적인 연금 증가추세에 따라 대부분 업종에서 크게 증가하였다.

〈업종별 장애보상연금 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	27,772	261,136	536,080	22,427	209,428	416,402	28.74
금 융 및 보 험 업	106	863	3,033	70	629	1,877	61.59
광 업	925	8,952	20,717	842	7,857	19,123	8.34
제 조 업	11,927	116,605	196,213	9,703	94,788	147,126	33.36
전기가스상수도사업	70	723	2,120	58	615	1,658	27.86
건 설 업	8,782	80,547	206,538	7,076	64,076	166,291	24.20
운 수 창 고 통 신 업	1,947	18,942	35,194	1,637	15,891	27,861	26.32
임 업	112	857	1,672	73	602	962	73.80
어 업	41	398	511	34	311	477	7.13
농 업	57	469	1,054	38	321	635	65.98
기 타 의 사 업	3,830	32,780	69,028	2,907	24,338	50,392	36.98

라. 유족급여

근로자가 업무상의 사유로 사망한 때 그 유족의 청구에 의해 유족급여를 지급한다. '06년도 유족일시금 지급액은 119,173백만원으로 전년대비 2.5% 증가하였고, 유족보상연금은 134,703백만원으로 전년대비 29.2% 증가하였다.

〈유족급여 지급실적〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분		'06	'05	증감률
일시금	수 급 자 수	1,761	1,811	-2.8
	지 급 건 수	1,792	1,837	-2.5
	유족 급여액	119,173	116,275	2.5
연금	수 급 자 수	11,429	9,776	16.9
	지 급 건 수	128,720	107,381	19.9
	유족 급여액	134,703	104,302	29.2

업종별로는 건설업이 39,201백만원으로 전체 유족보상일시금의 32.9%를 차지하였으며, 전반적인 일시금의 감소추세에 따라 대부분 업종에서 지급액이 소폭 증가하거나 감소하였다.

〈업종별 유족보상일시금 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분		'06			'05			증감률 (금액)
		수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합	계	1,761	1,792	119,173	1,811	1,837	116,275	2.49
금 용 및 보 험 업		10	11	1,153	6	6	599	92.49
광	업	437	441	28,577	380	387	23,993	19.11
제 조 업		383	390	24,703	434	441	27,035	-8.63
전기가스상수도사업		3	3	341	4	4	369	-7.59
건 설 업		475	483	39,201	468	475	38,241	2.51
운 수 창 고 통 신 업		97	99	5,002	121	123	5,688	-12.06
임 업		13	13	553	9	9	499	10.82
어 업		0	0	0	2	2	122	-100.00
농 업		5	5	375	10	10	564	-33.51
기 타 의 사 업		338	347	19,268	377	380	19,165	0.54

유족보상연금은 제조업의 지급액이 36,345백만원으로 전체 유족보상연금의 27.0%를 차지하였으며, 전반적인 연금 증가추세에 따라 대부분 업종에서 지급액이 크게 증가하였다.

〈업종별 유족보상연금 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	11,429	128,720	134,703	9,776	107,381	104,302	29.15
금 용 및 보 험 업	189	2,015	3,997	167	1,891	3,359	18.99
광 업	2,232	24,735	20,358	1,847	20,240	15,574	30.72
제 조 업	2,814	31,803	36,345	2,418	26,442	28,353	28.19
전기가스상수도사업	71	788	1,627	61	692	1,235	31.74
건설업	2,289	25,538	28,740	1,916	20,951	21,444	34.02
운수창고통신업	1,037	11,660	10,873	912	10,090	8,474	28.31
임업	89	999	706	73	791	492	43.50
어업	35	424	261	36	408	245	6.53
농업	47	552	489	41	467	388	26.03
기타의사업	2,667	30,206	31,305	2,315	25,409	24,739	26.54

마. 상병보상연금

업무상 재해를 당한 근로자가 요양 개시 후 2년이 경과되었으나 부상 또는 질병이 치유되지 아니하고 폐질등급 제1~3급에 해당되면 상병보상연금을 지급받을 수 있게 되는데, '06년도에는 6,182명이 지급받아 전년 대비 4.1%가 증가하였으며, 급여액에 있어서도 8.0% 증가한 151,580백만원이 지급되었다. 이는 장기요양환자의 평균임금 증가와 직업병 환자 등 요양기간 장기화 등에 기인한다.

〈상병보상연금 지급실적〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06	'05	증감률
수 급 자 수	6,182	5,938	4.1
지 급 건 수	66,726	65,359	2.1
상병 급여액	151,580	140,345	8.0

업종별로는 진폐환자가 많은 광업이 57,411백만원으로 전체 상병보상연금의 37.9%를, 건설업이 40,287백만원으로 26.6%를 차지하고 있으며, 증가율에 있어서는 기타의사업이 13.8%로 가장 많이 증가하였다.

〈업종별 상병보상연금 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	6,182	66,726	151,580	5,938	65,359	140,345	8.01
금 용 및 보 험 업	32	313	943	29	322	881	7.04
광 업	2,551	27,827	57,411	2,525	27,752	53,630	7.01
제 조 업	1,201	12,701	28,535	1,089	12,143	25,994	9.78
전기가스상수도사업	22	214	637	22	253	690	-7.68
건 설 업	1,230	13,607	40,287	1,186	13,394	37,815	6.54
운 수 창 고 통 신 업	403	4,464	8,860	404	4,419	8,146	8.77
임 업	14	127	232	13	147	275	-15.64
어 업	4	47	79	4	50	75	5.33
농 업	6	66	158	5	62	155	1.94
기 타 의 사 업	725	7,360	14,438	670	6,817	12,684	13.83

바. 장 의 비

근로자가 업무상 사유로 사망한 경우 평균임금의 120일분을 장제를 행하는 자에게 지급하는 것으로서 '06년도 2,439명에 대하여 22,162백만원을 지급하였다.

〈장의비 지급실적〉

(단위 : 명, 건, 백만원, %)

구 분	'06	'05	증감률
수 급 자 수	2,439	2,464	-1.0
지 급 건 수	2,455	2,483	-1.1
장의비 금액	22,162	21,221	4.4

업종별로는 건설업이 5,921백만원으로 전체 장의비의 26.7%를, 제조업이 5,287백만원으로 23.9%를 차지했으며, 증가율에 있어서는 전기가스상수도사업이 67.1%로 가장 많은 증가를 보였고, 농업이 41.5% 감소하여 가장 많은 감소를 보였다.

〈업종별 장의비 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	2,439	2,455	22,162	2,464	2,483	21,221	4.43
금 융 및 보 험 업	23	23	241	23	23	230	4.78
광 업	483	486	4,733	415	418	3,858	22.68
제 조 업	605	612	5,287	640	645	5,362	-1.40
전기가스상수도사업	11	11	117	7	7	70	67.14
건 설 업	624	626	5,921	600	607	5,447	8.70
운 수 창 고 통 신 업	156	156	1,319	183	184	1,449	-8.97
임 업	18	18	151	16	16	128	17.97
어 업	0	0	0	1	1	10	-
농 업	8	8	62	13	13	106	-41.51
기 타 의 사 업	511	515	4,332	566	569	4,561	-5.02

사. 간병급여

'00.7월부터 신설된 간병급여는 요양급여를 받은 자가 치유 후 간병이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우에 지급되는 급여로 '06년 말 현재 수급자 2,291명에게 20,240백만원을 지급하여 전년대비 46.3%의 증가율을 나타냈다.

〈간병급여 지급실적〉

(단위 : 명, 건, 백만원)

구 분	'06	'05	증감률
수 급 자 수	2,291	1,653	38.6
지 급 건 수	21,524	15,298	40.7
간병 급여액	20,240	13,837	46.3

건설업이 6,616백만원으로 전체 간병급여의 32.7%를, 제조업이 5,055백만원으로 25.0%를 차지했으며, 증가율에 있어서는 전기가스상수도사업이 61.4%로 가장 많이 증가하였다.

〈업종별 간병급여 지급현황〉

(단위 : 명, 건, 백만원)

구 분	'06			'05			증감률 (금액)
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
합 계	2,291	21,524	20,240	1,653	15,298	13,837	46.27
금 융 및 보 험 업	25	213	204	19	165	152	34.21
광 업	36	328	281	25	226	194	44.85
제 조 업	581	5,379	5,055	410	3,866	3,485	45.05
전기가스상수도사업	16	145	142	10	92	88	61.36
건 설 업	727	6,937	6,616	538	4,872	4,488	47.42
운 수 창 고 통 신 업	277	2,711	2,587	208	2,074	1,849	39.91
임 업	12	113	109	8	68	71	53.52
어 업	4	38	33	3	26	23	43.48
농 업	8	61	68	6	52	64	6.25
기 타 의 사 업	609	5,599	5,145	426	3,857	3,423	50.31

아. 중소기업 사업주 보상

'00.7월부터 가입이 허용된 50인 미만 중소기업 사업주의 '06년 보험급여 수급자수는 228명으로 전년대비 12.3% 증가하였고, 지급총액은 2,604백만원으로 전년대비 0.8% 감소하였으며 휴업급여가 1,002백만원으로 전체 급여의 38.5%를 차지하고 있다.

〈중소기업 사업주 보험급여 지급현황〉

(단위 : 명, 백만원, %)

구 분	'06		'05		증 감 률	
	수급자수	금 액	수급자수	금 액	수급자수	금 액
합 계	228	2,604	203	2,624	12.3	-0.8
요 양 급 여	202	674	185	560	9.2	20.4
휴 업 급 여	143	1,002	137	1,072	4.4	-6.5
장 해 급 여	46	778	45	834	2.2	-6.7
유 족 급 여	10	130	8	141	25.0	-7.8
상 병 연 금	1	2	0	0	-	-
장 의 비	2	18	2	17	0.0	5.9

자. 해외파견 근로자 보상

해외파견 근로자에 대한 보상은 '06년 수급자와 지급총액은 41명, 1,682백만원으로 전년도 21명, 505백만원 대비 각각 20명, 1,177백만원 증가하여 각각 95.2%, 233.1%의 증가율을 기록하였으며 요양급여가 628백만원으로 전체급여의 37.3%를 차지하고 있다.

〈해외파견 근로자 보험급여 지급현황〉

(단위 : 명, 백만원, %)

구 분	'06		'05		증 감 률	
	수급자수	금 액	수급자수	금 액	수급자수	금 액
합 계	41	1,682	21	505	95.2	233.1
요 양 급 여	16	628	12	64	33.3	881.3
휴 업 급 여	12	445	8	147	50.0	202.7
장 해 급 여	4	144	3	34	33.3	323.5
유 족 급 여	8	444	7	178	14.3	149.4
상 병 연 금	0	0	1	32	-100.0	-100.0
간 병 급 여	0	0	0	0	-	-
장 의 비	1	22	5	50	-	-

3. 보험급여 지급수준

가. 평균임금 증감

평균임금증감제도는 연금급여 등 장기급여 수급자의 평균임금을 다른 근로자들이 임금변동률에 따라 증감함으로써 실질 보험급여를 보전해주기 위한 제도이다. 보험급여 산정에 있어서 동종 근로자의 통상임금이 5% 이상 증감되거나, 장해·유족연금 수급자, 휴·폐업사업장 근로자, 퇴직근로자의 경우에는 매월노동통계조사보고서에 의한 전근로자의 월평균정액급여 변동률로 평균임금을 증감하여 이를 보험급여산정의 기초로 하고 있다.

이와 같이 평균임금을 증감하여 산정한 급여는 전체급여액의 1.7%인 39,986백만원으로 전년의 1.3% 적용했던 것보다 0.4%p 증가하였다.

〈임금변동 순응률적용〉

(단위 : 건, 백만원, %)

구 분	'06			'05		
	대상급여	적용급여	적용비율	대상급여	적용급여	적용비율
건 수	1,029,704	254,490	24.7	1,004,332	151,519	15.1
급 여 액	2,343,138	39,986	1.7	2,242,767	28,219	1.3

나. 각종 고시임금 적용

(단위 : 명, 건, 원)

구 분			휴업급여	장해급여	유족급여	상병보상연금
최저 보상 기준	'05	수급자수	18,150	11,657	2,000	208
		건 수	68,556	39,031	18,569	1,765
		금 액	52,175,900,330	106,440,489,440	23,005,531,120	1,396,116,650
	'06	수급자수	19,778	14,152	2,191	234
		건 수	69,608	47,201	21,549	1,997
		금 액	57,826,187,030	136,843,822,210	25,469,169,830	1,715,650,970
최고 보상 기준	'05	수급자수	2,151	2,420	578	407
		건 수	12,317	19,497	5,680	3,955
		금 액	38,075,004,230	70,176,943,860	15,900,113,100	15,685,628,550
	'06	수급자수	2,355	3,350	879	481
		건 수	13,504	27,052	8,527	4,740
		금 액	42,718,567,370	98,106,249,970	24,430,516,370	19,165,219,640
통상 근로 계수	'05	수급자수	16,970	2,200	494	-
		건 수	68,227	2,293	2,331	-
		금 액	120,859,568,940	36,281,814,830	37,891,368,520	-
	'06	수급자수	19,386	2,971	525	2
		건 수	77,514	3,196	2,597	6
		금 액	130,589,879,250	47,812,348,320	41,078,949,830	24,999,580
기준 임금	'05	수급자수	1	-	-	-
		건 수	2	-	-	-
		금 액	1,612,790	-	-	-
	'06	수급자수	-	-	-	-
		건 수	-	-	-	-
		금 액	-	-	-	-

※ 휴업급여・상병보상연금의 “최저보상기준”은 “최저임금” 적용 실적임.

다. 진폐 등 직업병 이환자의 평균임금산정특례

진폐 등 직업병 이환자는 직업병에 이환된 시점이 소속 사업장과 이환시기가 불분명하므로 노동부장관이 작성하는 매월노동통계조사보고서상의 임금 중 직업병으로 확인된 날이 속하는 분기의 전전분기의 말일부터 이전 1년 간에 당해 근로자가 소속한 사업과 업종 및 규모가 유사한 사업에 소속한 근로자의 월임금총액을 적용하여 보상수준을 향상시키도록 하였다.

〈진폐 등 직업병 이환자 보험급여 지급실적〉

(단위 : 백만원)

연도	'97	'98	'99	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06
지급액	154,503	174,045	198,027	225,702	270,868	346,945	459,013	584,079	673,205	720,027

4. 재 활 사 업

가. 재활상담

산재장해인들의 심리적 안정감을 되찾고 요양종결 후 직업 및 사회에 조기 복귀할 수 있도록 지원하기 위하여 재활상담제를 '99년 9월 시범 도입하여 운영 후 '00년부터 전국적으로 확대 실시하고 있다.

'06년 54,175명을 우선 상담하여 이 중 재활서비스 희망자 7,606명에 대하여 초기면접을 실시하였고, 7,302명은 구체적인 직업 목표를 갖고 적합한 서비스를 제공받았으며, 이러한 서비스를 통해 '06년에 3,029명이 직업에 복귀하여 전년대비 2,668명보다 361명(13.5%)이 증가하였다.

〈재 활 상 담 실 적〉

(단위 : 명, %)

구 분	총상담인원	초기면접	직업평가	재활계획수립	직업배치
'06	54,175	7,606	6,999	7,302	3,029
'05	52,847	5,360	5,258	5,493	2,668
증 감	1,328	2,246	1,741	1,809	361
증감률	2.5	41.9	33.1	32.9	13.5

'06년 직업배치 실적은 3,029명으로 전년대비 361명(13.5%)이 증가하였고 이를 세부적으로 살펴보면, 원직복귀가 122명으로서 전년대비 57명 감소하였고, 재취업은 전년대비 393명, 자영업이 25명 각각 증가하였다.

〈직업배치자 현황〉

(단위 : 명, %)

구 분	계	원직복귀	재 취 업	자 영 업
'06	3,029(100.0)	122(4.0)	2,479(81.9)	428(14.1)
'05	2,668(100.0)	179(6.7)	2,086(78.2)	403(15.1)

나. 후유증상관리제

장해보상을 받은 후 그 상병 또는 장애의 특성으로 동통 등의 증상이 남아 있거나 후유증상의 예방을 위하여 의학적인 처치가 필요한 경우 간편한 절차로 진료를 받을 수 있도록 함으로써 상병의 재발·악화에 대한 불안없이 노동능력을 회복·유지하여 재활 및 사회복귀 촉진을 도모하고 있다.

'06년도 후유증상진료카드 발급자수는 21,101명으로 전년대비 1.9% 증가하였으며, 후유증상진료비용 수급자수는 31,038명, 지급금액은 20,276백만원으로 전년대비 각각 4,692명(17.8%), 4,218백만원(26.3%) 증가하였다.

〈후유증상진료비 지원 실적〉

(단위 : 명, 천원, %)

구 분	진료카드발급자수	수급자수	지원금액
'06	21,101	31,038	20,276,189
'05	20,714	26,346	16,057,793
증 감	387	4,692	4,218,396
증 감 륜	1.9	17.8	26.3

한편 '06년에는 “후유증상상병재분류” 연구용역결과를 바탕으로 공단 후유증상진료규정을 개정('07.7.1 시행예정)하여 제도를 대폭 개선하였다. 첫째, 그동안 후유증상 관리의 필요성이 제기된 “망간 등 유기화학 물질에 의한 파킨슨증상”을 대상상병에 포함시켰다. 둘째, 응급상황 발생시(재요양요건 미해당)에도 1주일 이내의 입원진료를 인정하여 서비스대상자의 경제적 부담을 완화하였다. 셋째, 흉터장애로 인한 후유증상(3도화상 또는 피부이식에 따른 후유증상)의 적용대상 장애등급을 기존 12급에서 14급으로 확대하였다. 넷째, 기존 17개 후유증상상병은

상병간 중복 및 명확한 인정기준이 없어 상병관리의 애로사항이 많아 진료과목 중심으로 총 14개 상병으로 재분류하였으며, 관리범위·적용대상·관리내용 등을 세부적으로 명시하였다.

다. 재활보조기구 추가지급

재해당시의 연령 및 상병부위에 상관없이 부위별로 평생 2회만 재활보조기구를 지급함으로써 대부분 재활보조기구 내구연한을 경과하여 사용하거나 또는 자비구입에 따른 경제적 부담으로 재활보조기구를 추가 사용하지 못하는 경우가 많았으며, 재활보조기구 지급 후에도 체계적인 사후관리시스템이 없어 수리, 추가구입에 따른 불편 등 산재근로자 보호에 미흡하였다.

'02년 1월부터 재활보조기구별 내구연한에 따라 요양종결 후 추가지급(2회분)부터는 교체 필요성 등에 대한 사전 승인절차 없이 평생 무료로 지급하고 있으며, 수리는 유선신청에 의해 가까운 재활공학연구소 또는 이동특수차량에 의한 서비스를 받을 수 있게 하여 재활보조기구 사용에 따른 불편해소 및 상실된 신체기능을 보완해서 보다 적극적으로 산재근로자들이 직업 및 사회활동에 참여할 수 있도록 하였다

〈재활보조기구 추가지급·수리현황〉

(단위 : 명, 건수, 천원, %)

구 분	추 가 지 급			수 리			계		
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액
'06	958	1,041	622,910	578	1,165	302,281	1,536	2,206	925,191
'05	784	822	521,801	516	1,110	298,461	1,300	1,932	820,262
증 감	174	219	101,109	62	55	3,820	236	274	104,929
증 감 률	22.2	26.6	19.4	12.0	5.0	1.3	18.2	14.2	12.8

라. 의료재활(취미활동반) 지원

진폐증으로 의료기관에 장기입원하고 있는 환자의 실정에 맞도록 취미활동반을 개설·운영토록 하고, 그에 필요한 재료비 등을 지원함으로써 장기요양으로 위축된 환자의 정서적·심리적 안정 도모 및 사회적응 능력을 제고하는 데 목적이 있다.

'06년도 현재 지원 대상 29개 의료기관 중 실시 의료기관은 26개 기관으로서 전년대비 12개 기관(85.7%), 취미활동반은 93개반으로 전년대비 41개반(78.8%), 참여인원은 2,186명으로서 전년대비 1,027명(88.6%)이 각각 증가하였다.

〈의료재활(취미활동반) 지원 실적〉

(단위 : 개소, 개, 명, 천원, %)

구 분	의료기관수	취미활동반수	참여인원	지원금액
'06	26	93	2,186	172,211
'05	14	52	1,159	132,132
증 감	12	41	1,027	40,079
증 감 률	85.7	78.8	88.6	30.3

마. 요통학교 운영

척추재해자들에 대한 교육, 심리·의료재활프로그램을 행함으로써 손상된 노동력의 조기 회복 및 사회복귀 지원을 위하여 산재의료관리원 인천중앙병원, 창원병원, 대전중앙병원, 순천 병원에 요통학교를 개설·운영토록 하고 그 운영 경비를 지원하고 있다

'06년도에는 총 182명이 참여하여 15,784천원이 지원되었으며, 참여인원은 전년대비 17명(8.5%), 지원금액은 7,161천원(31.2%)이 감소하였다.

〈요통학교 운영현황〉

(단위 : 개소, 명, 천원, %)

구 분	의료기관수	참여인원	지원금액
'06	3	182	15,784
'05	4	199	22,945
증 감	-1	-17	-7,161
증 감 률	-25.0	-8.5	-31.2

바. 직업훈련비용지원

훈련원의 지역적 편중 및 훈련직종의 한계를 극복하기 위해 일반 사설훈련기관에서 직업 훈련을 받은 경우에도 그 비용을 지원함으로써 직업재활 및 사회복귀 촉진을 도모하고 있다.

'06년도에는 5,680명을 선발하여 '05년도 4,384명 대비 1,296명(29.6%)이 증가하였다. '06년도 총 수료인원은 3,361명으로 이 중 1,779명이 직업에 복귀하여 직업복귀율은 52.9%이며 '05년도 44.5% 대비 8.4%p가 증가하였다.

〈직업훈련 비용지원 실적〉

(단위 : 명, 천원, %, %p)

구 분	선발인원	중도탈락	수료인원	취 업 자	직업복귀율	지원금액
'06	5,680	199	3,361	1,779	52.9	11,478,885
'05	4,384	191	2,707	1,205	44.5	9,444,010
증 감	1,296	8	654	574	8.4	2,034,875
증 감 률	29.6	4.2	24.2	47.6	18.9	21.5

사. 재활훈련원 운영

산재장해인의 재취업 및 창업 등 사회복귀를 지원하고자 안산/광주재활훈련원 2개소를 운영하고 있으며 '06년에는 안산/광주재활훈련원에서 월평균 186.4명(안산 100.4명, 광주 86명)의 훈련생이 훈련을 받아 전년대비 72.1명이 감소하였다.

〈월평균 훈련인원〉

(단위: 명, %, %p)

구 분	계			안 산 훈 련 원			광 주 훈 련 원		
	정 원	월 평 균 훈련인원	달성률	정 원	월 평 균 훈련인원	달성률	정 원	월 평 균 훈련인원	달성률
'06	250	186.4	74.6	130	100.4	77.2	120	86.0	71.7
'05	250	258.5	103.4	130	141.1	108.5	120	117.4	97.8
증감	-	-72.1	-28.8	-	-40.7	-31.3	-	-31.4	-26.1

'06년에는 총 225명이 수료하였고, 이 중 217명이 직업에 복귀하여 직업복귀율은 96.4%로서, '05년 95.9%대비 0.5%p 향상되었다.

〈재활훈련원 수료자 직업복귀율〉

(단위: 명, %, %p)

구 분	계			안 산 훈 련 원			광 주 훈 련 원		
	직 업 복귀율	수 료 인 원	직업복귀 인 원	직 업 복귀율	수 료 인 원	직업복귀 인 원	직 업 복귀율	수 료 인 원	직업복귀 인 원
'06	96.4	225	217	99.1	117	116	93.5	108	101
'05	95.9	221	212	100.0	104	104	92.3	117	108
증감	0.5	4	5	-0.9	13	12	1.2	-9	-7

〈훈련공과별 월평균 훈련인원〉

(단위 : 명)

훈 련 과	훈 련 생		안 산 훈 련 원		광 주 훈 련 원	
	정 원	현 원	정 원	현 원	정 원	현 원
계	250	186.4	130	100.4	120	86.0
의 상 디 자 인	60	45.9	30	22.8	30	23.1
사 진	20	19.3	20	19.3	-	-
전 자 출 판	25	18.8	25	18.8	-	-
광 고 디 자 인	60	39.2	30	20.9	30	18.3
금 속 공 예	25	18.7	25	18.7	-	-
산 업 설 비	30	24.5	-	-	30	24.5
정 보 통 신	30	20.1	-	-	30	20.1

아. 자립점포 임대지원

창업을 희망하는 재할훈련원 수료(예정)자, 직업훈련비용지원사업 훈련과정 수료자, 자격기본법 또는 국가기술자격법에 의한 자격증을 취득한 자 및 진폐장해자들이 보다 용이하게 자립할 수 있도록, '00년부터 근로복지공단에서 점포를 전세로 얻어 사업희망자는 이자만 납부하도록 하는 자립점포 임대지원사업을 시행하고 있다. '06년 중 총 149명의 산재근로자가 점포지원을 받았으며, '05년 151명보다 1.3%(2명), 지원금액은 8,502백만원으로 '05년 대비 0.7% 각각 감소하였다.

〈점포지원 실적〉

(단위 : 명, 천원, %)

구 분	'06	'05	실 적 증 감	
			증 감	증 감 률
인 원	149	151	-2	-1.3
금 액	8,501,900	8,564,000	-62,100	-0.7

※ 지원대상자 1인당 7,000만원 이내(서울시 및 광역시는 1인당 1억원 이내)의 전세점포를 공단명의로 임대하여 최장 5년 간 지원하며, 월세가 포함된 경우에는 지원자가 월세 부담.

자. 장해급여자 직장복귀지원금 지급

장해급여자의 고용 확대를 위하여 요양종결 후 원직장 및 타직장의 복귀를 촉진함으로써 재취업 등에 소요되는 사회적 비용을 최소화할 수 있도록 2003년 7월 1일 제도를 도입하고, 2004년 7월 1일부터 지원금이 지급되었다.

'06년도 직장복귀지원금은 554건에 2,780백만원을 지원하였다.

〈장해급여자 직장복귀 지원실적〉

(단위 : 명, 천원, %)

구 분	'06	'05	실 적 증 감	
			증 감	증 감 률
인 원	554	441	113	25.6
금 액	2,779,938	2,202,969	576,969	26.2

차. 재활스포츠 지원

요양종결 후 장애가 남은 산재근로자에게 저하된 노동능력 및 자신감 회복, 2차적 장애예방, 직업 및 사회적응능력 향상 및 조기 사회복귀를 촉진하기 위하여 '01년 3월 산재근로자들의 스포츠활동을 지원해 주는 재활스포츠 지원사업을 도입하였다.

'06년에는 2,544명의 산재근로자에게 655백만원의 스포츠비용을 지원하였으며, '05년 1,808명 및 396백만원 대비 40.7% 및 65.5%가 각각 증가하였다.

〈재활스포츠 지원실적〉

(단위 : 명, 천원, %)

구 분	'06	'05	실 적 증 감	
			증 감	증 감 률
인 원	2,544	1,808	736	40.7
금 액	655,446	395,926	259,520	65.5

카. 사회적응프로그램 운영

산재근로자의 신체적·정신적·사회적 자립을 목표로 자기관리능력 및 지역사회 적응능력을 향상시키는 사회적응훈련과 직업전 직장복귀, 창업을 위한 중간단계인 직업적응훈련을

실시하고 있다.

'06년도 사회적응프로그램 승인인원 693명 중 504명이 동 프로그램에 참여하여 72.7%의 실시율을 나타냈으며, 전년도 대비 운영기관이 9개소, 운영과정이 22개 증가하였고, 실시완료 인원이 504명으로 전년대비 95명(23.2%) 증가하였다.

〈사회적응프로그램 위탁운영 지원실적〉

(단위 : 개소, 개, 명, 천원, %)

구 분	협정체결기관/과정		승인과정/과정		운영과정/과정		승인/실시완료인원		지원금액
	기관수	과정수	기관수	과정수	기관수	과정수	승인인원	실시인원	
'06	31	58	30	58	28	58	693	504	320,039
'05	21	40	20	37	19	36	413	409	233,646
증 감	10	18	10	21	9	22	280	95	86,393
증 감 륜	-	45.0	50.0	56.8	47.4	61.1	67.8	23.2	37.0

5. 권리구제제도

보험급여 수급권자의 권리를 구제하기 위하여 산재보험급여에 관한 결정에 대하여 불복이 있는 경우에는 공단에 심사를 청구하고, 심사결정에도 불복이 있는 경우에는 산업재해보상 보험심사위원회에 재심사를 청구할 수 있다.

'06년도 심사청구서 처리건수는 8,458건으로 이 중 928건이 취소결정 되었으며, 재심사청구 재결건수는 2,369건으로 이 중 147건이 취소결정 되었다.

〈심사청구 결정현황〉

(단위 : 건, %)

급 여 별		청구건수	결 정 내 용					취소율
			계	취 소	기 각	각 하	취 하	
'06	합 계	8,875	8,458	928	7,235	237	58	11.0
	요양급여	5,711	5,407	522	4,711	151	23	9.7
	휴업급여	147	151	21	105	21	4	13.9
	장해급여	1,805	1,710	240	1,432	20	18	14.0
	유족급여	559	567	46	509	8	4	8.1
	기타급여	653	623	99	478	37	9	15.9

<표 계속>

금 여 별		청구건수	결 정 내 용					취소율
			계	취 소	기 각	각 하	취 하	
'05	합 계	6,612	6,370	668	5,421	207	74	10.5
	요양급여	4,130	3,984	333	3,455	153	43	8.4
	휴업급여	96	76	16	56	4	0	21.1
	장해급여	1,350	1,316	185	1,085	24	22	14.1
	유족급여	507	478	50	419	7	2	10.5
	기타급여	529	516	84	406	19	7	16.3
증감	합 계	2,263	2,088	260	1,814	30	-16	0.5
	요양급여	1,581	1,423	189	1,256	-2	-20	1.3
	휴업급여	51	75	5	49	17	4	-7.2
	장해급여	455	394	55	347	-4	-4	-0.1
	유족급여	52	89	-4	90	1	2	-2.4
	기타급여	124	107	15	72	18	2	-0.4

〈재심사청구 재결현황〉

(단위 : 건, %)

금 여 별		청구건수	재 결 내 용					취소율
			계	취 소	기 각	각 하	취 하	
'06	합 계	3,674	2,369	147	2,170	30	22	6.2
	요양급여	2,405	1,517	90	1,384	24	19	5.9
	휴업급여	56	39	10	27	1	1	25.6
	장해급여	675	443	26	413	2	2	5.9
	유족급여	422	285	9	274	2	0	3.2
	기타급여	116	85	12	72	1	0	14.1
'05	합 계	2,134	1,669	94	1,547	23	5	5.6
	요양급여	1,423	1,125	65	1,036	19	5	5.8
	휴업급여	16	13	2	11	0	0	15.4
	장해급여	351	267	8	257	2	0	3.0
	유족급여	278	216	12	204	0	0	5.6
	기타급여	66	48	7	39	2	0	14.6
증감	합 계	1,540	700	53	623	7	17	0.6
	요양급여	982	392	25	348	5	14	0.1
	휴업급여	40	26	8	16	1	1	10.2
	장해급여	324	176	18	156	0	2	2.9
	유족급여	144	69	-3	70	2	0	-2.4
	기타급여	50	37	5	33	-1	0	-0.5

제 5 절 재해근로자 복지사업

1. 산재보험시설의 설치·운영

산재의료관리원은 연평균 192만명의 산재환자 요양을 담당하는 등 산재보험시설로서의 기능과 역할을 수행하였으나, 시설·장비 투자 미흡 등으로 경쟁력이 약화되고 경영수지가 악화되는 등 경영여건이 어려워지고 있으며, 산재보험시설을 둘러싼 의료환경·정책과 산재 관련 환경도 크게 변화하고 있었다.

이러한 경영여건과 환경변화에 대응하고 산재보험시설 본연의 기능과 역할을 강화할 수 있도록 개선방안을 마련하기 위하여 '06년 3월 23일 『산재의료관리원 역할강화방안』을 수립하여 산재병원의 요양환경 개선과 의료의 질 향상을 추진하였다.

주요한 사업으로 먼저 인천재활전문센터(2006년 6월) 및 대전재활전문센터(2006년 9월)를 설치하여 수술 등 급성기 진료 후 회복치료자를 대상으로 전문적·체계적인 재활치료를 제공(인천 2,051명, 대전 1,500명)하였다.

둘째, 인천중앙병원 내에 산재장해인 운동재활센터를 착공(2006년 7월)하여 향후 재활치료 및 요양 중인 산재장해인들이 수중보행훈련, 동통치료 등 수중재활치료와 실내외 스포츠치료 서비스를 제공할 예정이다.

셋째, 재활공학연구소 기능 확충을 위하여 인천재활전문센터 내에 보장구재활팀을 설치하여 850명에게 사회적응훈련을 실시하였으며, 8,834건의 재활보조기구를 제작·보급하였다.

네째, 중증 산재장해인(1급~3급)에게 특성에 맞는 전문 시설간병서비스를 제공하여 안정된 생활을 유지하고 가족의 개호부담 완화를 위하여 경기도 화성시에 소재해 있는 산재의료관리원 경기요양병원 여유부지에 케어센터를 건립(100호실)하여 운영 준비 중에 있다.

다섯째, 고령의 진폐환자 또는 요양시설에서의 보호를 받을 필요가 있는 환자에게 주거 및 생활공간 제공을 위하여 강원도 태백지역에 진폐환자보호요양시설을 건립('07년 말 개원 예정) 중에 있다.

또한 낙후된 국내 재활전문치료체계 구축을 선도하고 산재장해인의 장해도 경감 및 조기 직업·사회복귀를 촉진하기 위하여 대구에 2011년 개원을 목표로 총 834억을 들여 재활전문

산재병원(대구광역시 북구 학정동) 건립을 추진하기로 확정되었다.

2. 재해근로자 복지사업 확대

가. 산재근로자 생활정착금 대부

산재근로자(산재유족, 상병보상연금수급자, 산재장해 제1급~9급)의 자립기반조성 및 생활안정기여, 복지증진을 위하여 생활정착금을 융자해 주고 있다.

'06년부터 일반생업자금 용도에서 목적별 대부(의료, 혼례, 장례, 주택이전, 차량구입비)로 전환하였고, 대부한도는 500만원에서 최대 1,000만원까지 증액하여 '06년 중에는 1,210명에게 9,986백만원을 대부해 주어 전년 대비 수혜인원은 707명(36.9%) 감소하였으나, 지급금액은 429백만원(4.5%) 증가하였다.

〈생활안정자금 대부 현황〉

(단위 : 명, 백만원, %)

구 분	'06	'05	실 적 증 감	
			증 감	증 감 률
인 원	1,210	1,917	-707	-36.9
금 액	9,986	9,557	429	4.5

나. 산재근로자 대학 학자금 대부

산재근로자(산재유족, 상병보상연금수급자, 산재장해 제1급~9급)의 자녀들에게 교육기회 확대 및 생활안정을 위하여 대학학자금을 대부해 주고 있다.

'06년 중에는 1,673명에게 4,479백만원을 대부해 주어 전년대비 수혜인원은 110명(6.2%) 감소하였으나, 지급금액은 20백만원(0.4%)이 감소하였다.

〈대학 학자금 융자현황〉

(단위 : 명, 백만원, %)

구 분	'06	'05	실 적 증 감	
			증 감	증 감 률
인 원	1,673	1,783	-110	-6.2
금 액	4,479	4,499	-20	-0.4

다. 산재근로자 고등학생 장학금 지급

산재근로자(산재유족, 상병보상연금수급자, 산재장해 제1급~7급) 및 그 자녀에 대한 고교생 장학금 지원을 통하여 생활안정에 기여하고 있다.

'06년부터 의무교육대상인 중학생을 신규선발 대상에서 제외하고 학자금 부담이 큰 고교생 지원인원을 확대하여 '06년 중에는 4,901명에게 5,687백만원의 장학금을 지원해 주어 전년대비 수혜인원은 605명(11.0%) 감소하였으나, 지급금액은 387백만원(7.3%)가 증가하였다.

〈산재근로자 고등학생 장학금 지급현황〉

(단위 : 명, 백만원, %)

구 분	'06	'05	실 적 증 감	
			증 감	증 감 률
인 원	4,901	5,506	-605	-11.0
금 액	5,687	5,300	387	7.3

※ '05년까지는 중학생을 포함한 실적임.

제 6 절 산재보험 재정운용

1. 예 산

'95년 5월 1일 그 동안 운용하던 산업재해보상보험특별회계가 폐지되고 산업재해보상보험 기금을 설치하였으며, '02년 3월 1일 산업재해예방기금과 통합하여 산업재해보상보험 및 예방 기금을 운용하고 있다.

가. 수 입

'06년 수입계획액 4,484,256백만원에 비하여 13.6%가 증액된 5,095,761백만원을 징수결정하고, 이 중 4,158,370백만원을 수납하여 81.6%의 수납률을 나타냈으며, 체납액 중 144,722백만원은 고용보험 및 산업재해보상 보험의 보험료징수 등에 관한 법률 제29조의 규정에 의하여 결손 처분하였고, 792,669백만원이 미수납되었다.

〈'06년 산업재해보상보험 및 예방기금 수입 실적〉

(단위 : 백만원)

예산액(A)	징수결정액(B)	수납액(C)	비 율 (%)		불납결손액(D)	미수납액
			B/A	C/B		
4,484,256	5,095,761	4,158,370	113.6	81.6	144,722	792,669

※ 여유자금회수 제외

나. 지 출

'06년 예산현액은 4,131,748백만원으로 이 중 93.5%인 3,861,233백만원이 지출되었으며 44백원은 이월, 270,472백만원은 불용되었다.

〈'06년 산업재해보상보험 및 예방기금 지출 실적〉

(단위 : 백만원)

예산액(A)	예산현액(B)	지출액(C)	비 율 (%)		이월액	불용액
			C/A	C/B		
4,089,916	4,131,748	3,861,233	94.4	93.5	44	270,472

※ 여유자금운용 및 전출금 제외

주요 집행내역은 지출총액 3,861,233백만원 중 보험급여가 3,163,793백만원, 반환금 88,411백만원, 근로복지공단 출연금 228,669백만원, 산업안전공단 출연금 149,116백만원, 민간경상보조사업(보험사업) 7,135백만원, 융자사업 118,901백만원, 산재예방직접사업비(크린사업방 지원) 100,000백만원, 기금관리비 등 5,208백만원을 각각 집행하였다.

〈보험재정의 세입세출 요소별 구성〉

(단위 : 백만원, %)

구 분	2006년				2005년 실적(C)	전 년 대 비	
	계획(A)	실적(B)	불용(A-B) (이월)	달성률		증감액 (B-C)	증감률
계	4,131,748	3,861,233	270,515	93.5	3,675,151	186,082	5.1
보 험 급 여	3,417,706	3,163,793	253,913	92.6	3,025,779	138,014	4.6

<표 계속>

구 분	2006년				2005년 실적(C)	전 년 대 비	
	계획(A)	실적(B)	불용(A-B) (이월)	달성률		증감액 (B-C)	증감률
반 환 금	89,625	88,411	1,214	98.6	77,381	11,030	14.3
근로복지공단출연금	231,543	228,669	2,874	98.8	201,762	26,907	13.3
산업안전공단출연금	150,950	149,116	1,834	98.8	129,956	19,160	14.7
민 간 경 상 보 조 (보 험 사 업)	8,208	7,135	1,073	86.9	7,351	-216	-2.9
용 자 사 업	128,229	118,901	9,328	92.7	114,138	4,763	4.2
산재예방직접사업비	100,000	100,000	0	100.0	113,843	-13,843	-12.2
기 금 관 리 비 등	5,487	5,208	279	94.9	4,941	267	5.4

※ 여유자금 운용 및 전출금 제외, 계획은 예산 현액 기준

2. 자금운용현황

가. 여유자금 운용 실적

산재보험기금은 산재근로자의 치료와 생계보장을 위한 각종 급여지급 등에 대비하여 당해연도의 지출소요를 초과하는 여유자금을 적립하고 있으며, 적립된 자금은 금융기관 및 재정자금에 예탁하고, 유가증권을 매입하여 관리·운용하고 있다(법 제66조). 적립금을 관리·운용함에 있어서 1년 만기 정기예금 이자율을 초과하는 수익을 달성하기 위하여, 외부전문가의 자문을 거쳐 안정성과 수익성을 고려하여 정기예금, 유가증권 등에 분산 예탁하고 있다.

기금의 여유자금 운용규모는 '05년 1조 6천억원 수준에서 '06년 1조 8천억원 규모로 증가하였으며, '06년의 경우 1년 만기 정기예금 금리 4.36%보다 0.09%p 높은 4.45%를 달성하였다.

〈자산운용 현황〉

(단위 : 억원, %)

구 분	2003	2004	2005	2006
정기예금 금리	4.25	3.87	3.72	4.36
여유자금 운용	19,379	17,727	16,192	18,350
당기수익률	6.03	5.31	4.36	4.45

나. 책임준비금 적립 현황

산업재해보상보험법 제68조에 의거 보험급여에 충당하기 위하여 책임준비금을 적립해야 하며 책임준비금은 당해보험연도 중 지급 결정한 장해보상연금, 유족보상연금, 상병보상연금의 총액에 6을 곱하여 산정한 금액에 다음 보험연도 중 지급 결정할 것으로 예상되는 보험급여 지급액에 12분의 3을 곱하여 산정한 금액으로 산정하도록 되어 있다.

법정 책임준비금은 지난 3년간(2003년~2005년) 수지차 적자와 연금 증가 등으로 인하여 2006년말 기준으로 4조 9천억원으로 증가하였다. 그러나 적립금은 1조 9천억원으로 책임준비금 보다 3조원 부족이 예상되는 등 산재보험 재정상황은 취약한 상황이다

〈법정 책임준비금 적립 현황〉

(단위 : 억원, %)

구 분	2002	2003	2004	2005	2006
법정 책임준비금	22,668	27,390	34,038	41,181	49,649
적립금 보유액	21,239	19,955	18,537	16,783	19,315
부 족 액	△1,429	△7,435	△15,501	△24,398	△30,334

주) 법정 책임준비금 : 연금지급액의 6년분 + 당해년도 보험급여 지급액 3월분, '05.1.1. 적립금 계정 폐지

산재보험 재정의 안정화를 위하여 2006년에는 보험료 인상(9%대) 뿐만 아니라 산재보험 적용 누락 사업장의 가입 촉진, 보험료 수납률 제고 등의 수입 확대 노력을 기울여 왔다. 또한 2005년 10월부터 산재보험 「찾아가는 서비스」를 도입하여 산재 발생 초기 단계부터 직업으로 복귀에 이르는 전 단계에 걸쳐 산재환자에게 산재요양·재활서비스를 적극적으로 추진하였으며, 산업현장에서 산업재해가 발생하지 않도록 산재예방사업도 지속적으로 시행하였다.

한편, 산재보험 재정 제도개선을 위해 2004년부터 법정 책임준비금 제도개선 방안 연구용역을 실시하는 등 노동부 내 학계·전문가 등으로 구성된 「산재보험발전위원회」를 운영하여 개선방안을 마련하였으며, 2006년에는 노사정위원회 「산재보험제도발전위원회」를 구성하고 산재보험제도 전반에 걸친 제도개선을 하기로 합의(12월 13일)를 도출하였다.

이중 보험재정 관련 주요 내용은 다음과 같다. 재정운영방식은 현행 수정부과방식을 유지하되, 책임준비금 산정기준을 현행 ‘연금급여 6년분과 다음해 보험급여 1/4’에서 ‘전년도 보험급여총액’으로 변경한다. 변경된 책임준비금 산정기준에 따른 부족적립금은 단계적으로 확보

하며, 예방사업비 국고지원은 연차적으로 확대한다는 내용이다.

앞으로 노사정 합의사항을 토대로 산재보험법령 및 보험료징수법령을 개정하고, 2006년 말 기준으로 부족한 책임준비금은 보험급여 증가추이, 경제상황 및 기업의 부담능력 등을 고려하여 장기간 단계적으로 매년 일정액을 보험료율에 반영하여 확보할 계획이다.

한편, 최근 추진하고 있는 요양·재활·보상 등 전 분야의 제도 혁신과 아울러 산재보험 수납률 제고 노력, 현장요양관리 등을 지속적으로 실시할 경우 산재보험재정은 장기적으로 건실화 될 것으로 전망된다.