

## 산재보상의 현실과 개선방향

연세대학교 의과대학 노재훈

산업재해는 ILO(International Labor Organization, 1964)의 규정에 의하면 업무로 인한 외상성 상해 또는 질병이라고 정의하고 있다. 이러한 총괄적인 정의하에서 업무상 상해 또는 질병의 인정기준은 나라마다 달리 설정되어 있다. 산업재해는 근로자의 건강은 물론 그 가족의 생계유지 등의 문제를 초래하고 기업에게는 기능인력의 손실, 작업중단, 작업능률의 저하, 근로자와의 마찰 등 여러가지 문제를 일으킨다. 따라서 이러한 산업재해는 예방이 최선이겠으나 산업화된 현재의 우리나라에서 산업재해를 급속히 감소시킨다는 것은 대단히 어려운 일이다. 이에 대한 사후구제방법의 하나로 산재보상제도가 필요하게 되었다.

산재보험에서는 업무상 사유에 의한 부상, 질병, 신체장애, 또는 사망과 같은 재해를 보상한다. 업무상 사유라고 하는 것은 업무에 기인하여야 하며 업무와 상당한 인과관계가 있는 경우를 의미하는데 이를 2요건 주의라고 하여 우리나라에서 산재보상의 근거로 삼고 있다.

산재보상 제도는 산업재해보상보험법 제1조에 명기되어 있는대로 근로자의 업무상 재해를 신속하고 공정하게 보상하고 이에 필요한 보험시설을 설치운영하여 재해 예방, 기타 근로자의

복지 증진을 위한 사업을 행함으로써 근로자 보호에 기여함을 목적으로 하고 있다(노동부 산재보험 업무편람, 1986).

산재보험법은 재해를 당한 근로자에게 의료보장을 통한 노동력의 회복과 적정보상금 지급을 통한 생활보장 및 신체장애 근로자의 재활을 통하여 조속한 사회복귀를 가능하게 하는 사회보장제도로서 크게 네가지 특징을 가진다 하겠다. 첫째, 생존권의 구체적인 보장이다. 헌법 제 32조에서 국가는 사회보장, 사회복지의 증진에 노력할 의무를 가지는데 근로자를 통하여 이러한 생존권을 구체화하였다고 볼 수 있다. 둘째, 無過失主義이다. 과거에 근로자가 과실에 의하여 재해를 당하였을 경우 사용자 불법 행위를 하지 않았을 경우는 법적으로 보상받기가 어려웠는데 무과실주의로 전환되면서 근로자를 근본적으로 보호할 수 있게 되었다. 셋째, 사회보험제도의 확립이다. 산재보험은 직접보상 방식이 아니고 사회보험 방식을 취함으로써 대규모의 재해가 발생되어도 근로자에 대한 보상은 물론 기업의 도산을 예방할 수 있게 되었다. 넷째, 근로자의 복지사업이다. 이는 최근에 복지국가 실현을 목표로 새로이 도입된 개념으로써 재해 근로자의 원활한 사회복귀를 촉진하기 위하여 요양

**“적용범위의 제한, 산재인정기준의 경직성,  
보험급여수령 측면에서의 문제점, 보험시설의  
제한 등의 문제점을 제도적으로  
보완해 나가야 할 것”**

시설의 설치 및 운영, 장학사업 등 재해근로자와 그 가족을 위한 복지사업, 재해예방활동 지원사업, 근로자의 안전 및 보건을 유지, 증진시키는 사업등을 도입하고 있다.

**〈산재보험의 현실〉**

산업재해보상보험은 1963년 제정 공포된 이래 1964년부터 500인 이상의 광업, 제조업 64개 업소의 8만명의 근로자를 대상으로 하던 것이 그 적용인구가 계속 확대되어 1990년 현재는 5인 이상의 사업장 13만개 업소의 근로자 750만명에 이르고 있다.

1990년 현재 우리나라의 산업재해 발생 실태를 보면 산재보상보험 대상 근로자 750만명 중 4일 이상의 요양을 필요로 하는 재해자가 약 13만명이 발생되었다. 우리나라의 재해 도수율과 강도율은 1990년 현재 각각 6.7과 2.3으로서 일본, 대만, 싱가포르 등 아시아 선진국가에 비하여 3-4배 높은 실정이다. 한편 산업재해로 인한 경제적 손실 추정액은 약 2조 7천억원에 이르고 있어 그 규모를 짐작할 수 있다.

우리나라에서 현재 재해 근로자에 대하여 지급되고 있는 산재보험급여는 요양급여, 휴업급여, 장해급여, 유족급여, 상병보상연금, 장의비로

구분된다. 요양급여는 근로자가 4일 이상의 요양을 필요로 할 때 지급되는 급여이며 3일 이내의 요양시는 근로기준법 제 78조에 의하여 사용주로부터 직접 보상받을 수 있다. 휴업급여는 요양으로 인하여 취업하지 못하는 기간 중 1일에 대하여 평균임금의 70%에 해당되는 금액을 지급한다. 장해급여는 근로자가 요양후에도 장해가 남는 경우에 지급되며 더 이상의 치료효과를 기대하기 어려운 경우 요양이 종료되고 장해급여가 지급된다. 유족급여는 사망한 경우에 지급되며 상병보상연금은 2년 이상의 장기요양을 필요로 하는 폐질상태의 근로자의 의료 및 생활보장을 위한 급여이다. 장의비는 근로자가 업무로 인하여 사망한 경우 평균임금의 120일분을 지급한다.

1990년 현재 총 급여비는 5,394억원으로 이중 요양급여(32%)와 휴업급여(29%)가 대부분을 차지하고 있다. 지난 10년 동안 산재보상 적용 사업장과 근로자수는 2배 증가한 반면 요양급여는 6배, 휴업급여는 11배가 증가하였다. 휴업급여는 임금과 직접 관련되므로 1980년대말 임금의 상승에 의한 부분이 많으리라 예측되나 요양비의 경우는 의료보험환자보다 재원기간이 긴 것이 원인 중의 하나로 지적되고 있다. 요양비

**첫째, 적용범위를 더욱확대**  
**둘째, 업무상 재해의 인정기준을 완화**  
**셋째, 전문인력을 확보**

는 상병을 통제한 후에 의료보험과 비교하였을 때 진료일수와 총 진료비가 2-6배 많은 것으로 보고되고 있다(이명근, 1990). 이는 산재 환자의 경우 본인부담금이 없는 것이 하나의 이유가 되겠지만 산재보험의 관리상 개선의 필요성을 대변하는 것으로 볼 수 있다. 특히 낮은 보험수가, 진료비 청구절차 및 서식의 복잡성, 심사결과에 대한 이견 등으로 의료기관에서는 산재환자를 기피하고 있으며, 보험자 측에서는 의료기관의 과잉진료, 부당청구와 방어적 진료, 전문인력의 부족 등을 지적하고 있다.

업무수행성과 업무기인성이 입증되어야 산재보상에 해당되는데 업무수행성은 사용자의 직접적인 명령, 지휘나 그 직무에 부수하여 기대되는 행위 또는 사고로 인하여 생기는 재해를 말한다. 업무기인성은 업무상의 행위, 작업조건, 작업환경 등이 재해와 상당한 인과관계가 인정되는 것을 말하고 있다. 업무기인성에 있어서 상해의 경우는 비교적 판단이 어렵지 않으나 질병의 경우는 이를 판정하는데 어려움이 따르는 경우가 많다. 질병의 경우 직업병의 특이한 증상이 흔하지 않으며 근로자 개인의 소인과 기존의 질병 등이 복합적으로 작용하여 발생되므로 업무와의 인과관계를 판단하는 것은 쉽지 않다. 게다가 질병으로 사망한 근로자의 직업성 원인을 입증하는 것은 더욱 어려운 일로 여겨진다. 따라서 일반적으로 다음과 같은 사항을 종합적으로 판단하여 업무와의 인과관계를 결정한다. 1)업무내용과 종사기간, 2)작업환경과 원자재, 중간생산물, 부산물, 제품의 취급물의 유해 유독

성 정도, 3) 중독 등 해당 직업병에 특유한 증상이나 의학적 경험상 있을 수 있는 임상소견의 유무, 4)발병까지의 시간 간격 및 증상경과 5) 발병 이전의 신체이상 및 과거력, 6)임상병리, 부검소견 등을 이용하여 같은 증상을 보이는 일반질병과의 감별이다.

업무상 질병은 현재업무상 재해 인정기준에 의하면 중추신경 및 순환기 질환, 요통, 벤젠, 트리클로로에틸렌, 연, 수은, 직업성 난청의 7개 항목에 국한되어 있고 최근 카드뮴, 크롬, TDI, 이황화탄소, 진동 등 유해인자를 추가할 예정으로 보이거나 아직도 근로자에게 흔히 노출되는 유해인자에 대한 직업병 인정기준이 설정되지 못하고 있는 실정이다.

산재가 발생하였을 때 보험가입자인 사업주는 재해의 원인, 내용 및 재해근로자의 인적사항을 관할 지방노동관서에 보고하여야 하며, 요양을 받고져 하는 근로자나 보험급여비 수급자는 근로자의 인적사항, 재해원인, 발생상황 등에 대하여 사업주의 확인을 받아 관할 지방 노동관서에 제출한다. 그런데 이러한 보험급여의 수령에 있어서도 다음과 같은 문제점이 있을 수 있다. 1) 산재가 발생하였을 때 안전관리에 대한 행정상의 문제가 따르고 다음 연도의 보험료율이 할증되어 사업주가 신고를 않고 단독으로 부담하여 처리하는 수가 있다. 2)노동부 지방관서에 요양신청시 사업주의 확인을 거치는 과정에서 평균 임금을 낮게 평가하여 기재하려는 경향이 있다. 3)산재환자를 의료기관에서 기피하는 경향을 보이는데 이는 산재 환자의 특성상 병상재원기간

## 네째, 보험시설을 더욱 확대 다섯째, 재해예방사업을 확대

이 길이 병원경영상 입원시키기를 꺼린다. 4)장해급여의 결정등급은 고도의 전문성이 요구되는데 현재 지방관서의 자문의가 일부를 자문하고는 있으나 대부분을 보상과의 일반직 공무원이 결정하고 있어 전문성이 결여된 결정을 내리기 쉽다.

우리나라의 일반병원은 급성 병원이기 때문에 산재 환자를 기피하는 경향이 있음은 분명한 사실이다. 정부에서는 1976년 근로복지공사법을 제정하고 이에 따라 설립된 근로복지공사로 하여금 보험시설을 설치 운영하고 있다. 그러나 날로 늘어가는 산재환자를 현대적 치료시설과 기술인력을 구비한 특수병원, 장기환자를 위한 의료시설, 신체장애자를 위한 재활시설 등이 현재의 산업재해 근로자들을 수용하기에는 부족한 실정이다.

### 〈산재보상의 개선방향〉

우리나라의 산재보상제도는 과거에 비하여 많은 발전을 하여 온 것이 사실이다. 그러나 아직도 제도적으로 보완해 나가야 할 점이 많으며, 특히 적용범위의 제한, 산재 인정기준의 경직성, 보험급여수령 측면에 있어서의 문제점, 보험시설의 제한 등의 문제점이 있다. 이에 대한 개선 방향을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 적용범위를 더욱 확대하여 모든 임금 근로자들을 산재보상보험제도에내 흡수하여야 한다. 5인 이상의 근로자를 사용하는 사업장을 대상으로 하는 현행 적용기준은 실제 일부 사업을 제외시키고 있으며 5인 미만의 근로자가 작

업하는 오히려 열악한 조건의 영세사업장을 제외시켜 근로자 건강보호와 사회보장 측면에서 위배되고 있다. 따라서 적용범위의 확대는 가장 중요한 일이라 하겠다.

둘째, 업무상 재해의 인정기준을 완화하여 업무와 관련된 비사무적 사고에 대하여서도 보험급여를 받을 수 있도록 하여야 할 것이다. 직업병의 인정기준을 현재 추진되고 있는 것 이외에도 독성이 강하고 널리 사용되는 물질에 대하여 우선적으로 설정하여 있을 수 있는 직업병에 대해서 준비하여야 할 것이다.

세째, 전문인력을 확보하여야 한다. 특히 산재 보상보험 급여의 결정과정에서 전문적인 지식을 갖춘 전문인력으로 하여금 보험급여의 지급여부가 결정되어 재해에 대한 올바른 평가가 이루어져야 할 것이다.

네째, 보험시설을 더욱 확대하여야 한다. 재해 근로자의 조속한 산업현장 복귀가 산재보험의 목표중 하나라면 이를 실현하기 위해 특히 보험시설을 확대하여야 한다. 가능하면 급성 병원과 산재병원과의 전원체계를 구성하여 근로자가 치료를 저시에 불편없이 받을 수 있도록 하여야 하며 급성병원의 산재환자 기피를 경감할 수 있는 방안이 강구되어야 할 것이다.

다섯째, 재해 예방 사업을 확대하여야 한다. 재해발생후 이에 대한 치료 나 보상보다 예방이 중요한 것은 자명하다. 작업공정에 대한 기술개발, 작업 환경 평가 및 개선, 안전 보호구 개발, 근로자에 대한 안전 및 보건교육 등 이에 대한 장기적인 과감한 투자가 요청된다.