

1급장애 사례들의 의적 검토

삼성생명보험주식회사 언더라이팅파트

김 용 은

Medical review on the First-degree disability cases

Yong Eun Kim, M.D.

Underwriting Departement, Samsung Life Insurance Co.,Ltd

요 약

1999년 1월-1999년 10월까지 당사에서 1급장애로 인해 보험금이 지급된 1,297 건을 대상으로 하여 성별 & 연령대별 분포, 1급장애 각 항의 원인별 분포, 다빈도원인별 1급장애 각 항의 분포상황등을 중심으로 조사하였다.

1. 1급장애지불건들의 성별분포를 보면 남자가 여자보다 1.7배 많았다. 연령대별로는 30대가 29.3%로 가장 높았고 다음으로 40대 23.7%, 20대 18.6%, 10세미만 17.6% 순서였다.

2. 1급장애 각항별 점유율을 보면 1급3항이 56.9%로 가장 높았고 다음으로 1급4항이 16.0%로 많았다.

3. 1급장애의 원인별 분포를 보면 '교통사고' 및 '교통사고외의 외상'이 527건(40.6%)으로 가장 많이 차지하였고 다음으로 '기타질병' 256건(19.7%), '뇌혈관사고' 245건(18.7%), '만성신부전' 194건(15.0%), 그리고 '악성종양' 36건(2.8%)의 순서였다

1) 1급 1항 : 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때

원인중 가장 많은 것은 '기타질병' 74건(64%)이었고 다음으로 '당뇨병' 17건(14.9) 그리고 '교통사고'의 순서였다. '기타질병'에 해당하는 병중에서 눈의 질환들을 더 분류하여 볼 때 '맥락막 및 망막의 장애'가 25건(35.7%)으로 가장 많았고 다음으로 '시신경 및 시각경로의 장애' 20건(28.6%) 그리고 '수정체의 장애'의 순서였다.

2) 1급 3항 : 중추신경제,정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때 원인으로서는 '교통사고' 245건(33.2%)이 가장 많았고 다음으로 '뇌혈관사고' 215건(29.1%) 그리고 '교통사고외의 외상'의 순서였다. 뇌혈관사고 215건에 대해서 원인별분포를 보면 '뇌내출혈'이 131건(60.9%)로 '뇌경색' 57건 (26.5%)에 비해 2.3배 정도 많았다

3) 1급 4항 : 흉복부장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때

원인으로는 '만성신부전'이 215건(86.5%)으로 가장 많이 차지하고 있었고 다음으로 '기타질병' 14건(6.7%)의 순서였다.

4) 1급 6항 : 두다리의 발목이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

원인으로는 '교통사고' 41건(41.0%)로 가장 많았고 다음으로 '교통사고외의 외상' 32건 (32.0%) 그리고 다음으로 '근골격계, 결합조직의 질환' 순서였다.

4. 장애원인별 1급장애 각 항의 분포를 보면 '만성신부전'은 1급 4항, '악성종양'은 1급 3항과 1급2항 그리고 1항의 장애를 주로 일으키고 '당뇨병'은 1급 1항, '뇌혈관사고'는 1급3항과 1급2항의 장애를 주로 일으켰다. 한편 '교통사고'나 '교통사고외의 외상'은 주로 1급3항과 1급6항의 장애를 주로 일으켰다.

서 론

본래 생명보험에서는 세대주가 사망함으로써 가족의 경제적 손실을 보장하는데 그 목적을 두고 있다. 그러나 소득의 상실원인이 반드시 사망뿐만이 아니다. 재해 또는 질병에 의해 고도의 신체장애가 영구히 남는 폐질 즉 고도장애 역시 사회적, 경제적으로 볼 때 사망이나 다름없다. 따라서 구미의 선진사의 경우 Dismemberment benefit 를 특약으로서 사고로 인해 양상지 상실, 양하지 상실 또는 양안 실명의 경우 accidental death benefit에 준하여 급부하여 주었다. 한편 일본에서는 1924년에 관영보험인 '간이보험'에서 잉여배분의 한 방법으로서 상해에 의한 양손, 양다리, 한쪽 팔 또는 한쪽 다리의 상실, 양안실명에 대해 고도장애보험을 시작한 것을 계기로하여 1932년 일본제일생명에서 고도장애율을 계산하여 처음으로 특약에 부가하고 특약보험료를 징수하고 고도장애 이후에는 보험료납입을 면제시켰다. 이후에 언어기능의 상실조항, 씹어먹는 기능의 상실조항, 흉복부장기의 장애조항, 중추신경계의 장애조항등을 계속 추가하였다.

우리나라는 1976년경 정부에서 보험산업근대화작업시 계약자측면을 고려하여 종래의 약관에 상해에서만 고도장애를 인정하는 6개 조항(양눈의 장애, 양하지 장애, 양상지 장애, 일상지 & 일하지 장애, 말 또는 씹어먹는 기능의 장애, 한눈의 실명과 일상지 또는 일하지의 장애)에 해당되었을 때를 질병원인에 의한

경우에도 확대 인정하도록 하고 1983년에 생명보험 표준약관이 개정되었고 그후 중추신경계 장애 조항을 집어넣는 등의 개정작업을 거쳐 현재에 이르고 있다.

일반적으로 고도장애라고 부르는 제1급장애에 있어서 의적인 측면에서 1급장애의 현황을 파악하여 문제점을 살펴봄으로 언더라이팅에 참고가 되었으면 한다.

조사대상 및 조사방법

1. 조사대상

1999년 1월 - 1999년 10월까지 당사에서 1급장애로 인해 보험금이 지급된 1,297 건을 대상으로 하였다.

2. 조사방법 & 통계분석

조사대상 전건을 추출하여 성별 & 연령대별 1급장애 각 항의 분포, 다빈도원인별 1급장애 각 항의 분포 상황등을 중심으로 조사하였다.

결과 및 고찰

1. 성별, 연령별 1급장애의 분포

남자 800건(63.0%), 여자 469건(37.0%)로 남자가 1.7배 많았다.

연령대별로는 30대가 29.3%로 가장 높았고 다음으로 40대 23.7%, 20대 18.6%였다. 특기할 만한 사항으로 10세미만의 연령대에서 228건(17.6%)으로 상당히 높은 편이었다(Fig 1).

1994년도부터 1996년도까지 고도장애보험금지급사례 4,791건을 분석한 일본제일생명의 경우 남자 2,410건(76.4%), 여자 746건(23.6%)로 남자가 3.2배 더 많았다. 또한 60세 이상이 57.4%로 과반수이상 차지하였고 50대 21.5%, 40대 13.4% 순서로 우리회사와 상당히 다른 양상을 보여주고 있었다. 이것은 한국과 일본 두 나라에 있어서 보험상품의 차이, 문화적 차이,

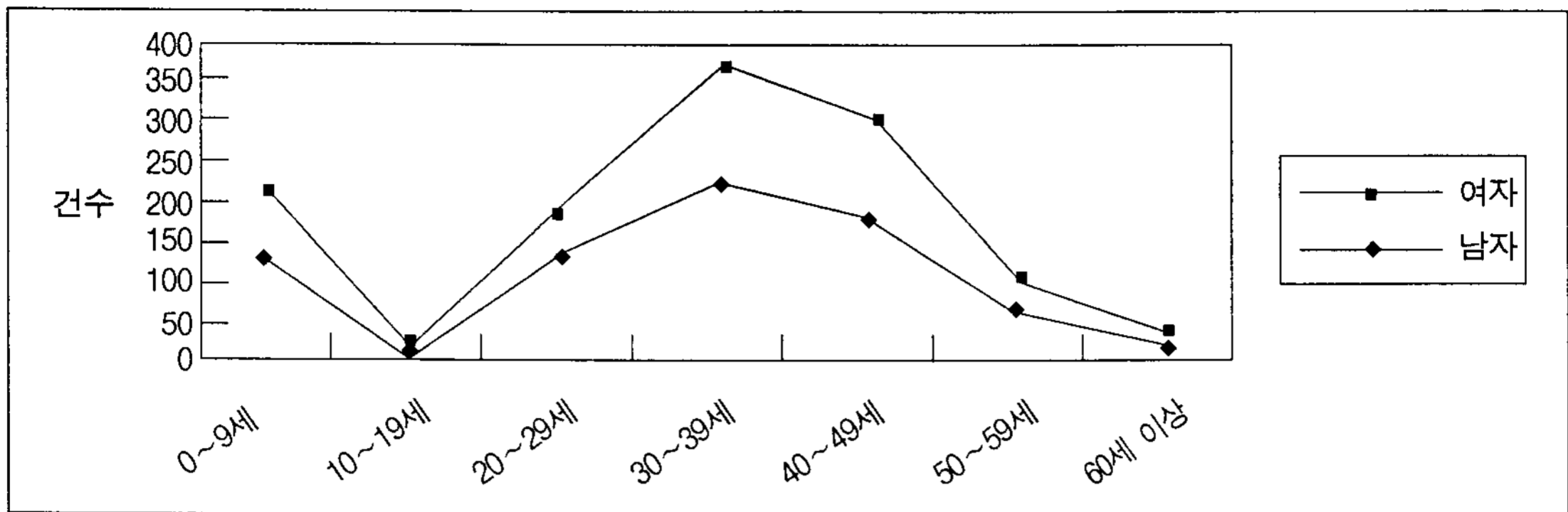


Fig 1. 성별 연령대별 1급장애 분포

Table 1. 1급장애 각 항별 점유율

	남자	여자	합계
1항: 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때	68 (8.5)	46 (3.6)	114 (9.0)
2항: 말 또는 씹어먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때	49 (6.1)	15 (3.2)	64 (5.0)
3항: 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때	475 (59.4)	263 (56.1)	738 (58.2)
4항: 흉복부장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때	117 (14.6)	91 (19.4)	208 (16.4)
5항: 두 팔의 손목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때	17 (2.1)	22 (4.7)	39 (3.1)
6항: 두다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때	70 (8.7)	30 (6.4)	100 (7.9)
7항: 한팔의 손목이상을 잃고 한다리의 발목이상을 잃었을 때	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
8항: 한 팔의 손목이상을 잃고 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때	2 (0.3)	0 (0.0)	2 (0.2)
9항: 한다리의 발목이상을 잃고 한 팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때	2 (0.3)	2 (0.4)	4 (0.4)
합 계	800 (63.0)	469 (37.0)	1269 (100.0)

의료의 차이등에 기인한 것으로 추정된다.

2. 1급장애 각 항별 점유율

1급장애건중 항목 분류가 된 1,269건에 대해 조사

하였다. 남자에서는 3항이 59.4%로 가장 높았고 다음으로 4항, 6항의 순서였다. 여자에서도 역시 3항이 56.1%로 가장 높았고 다음으로 4항, 1항의 순서였다 (Table 1).

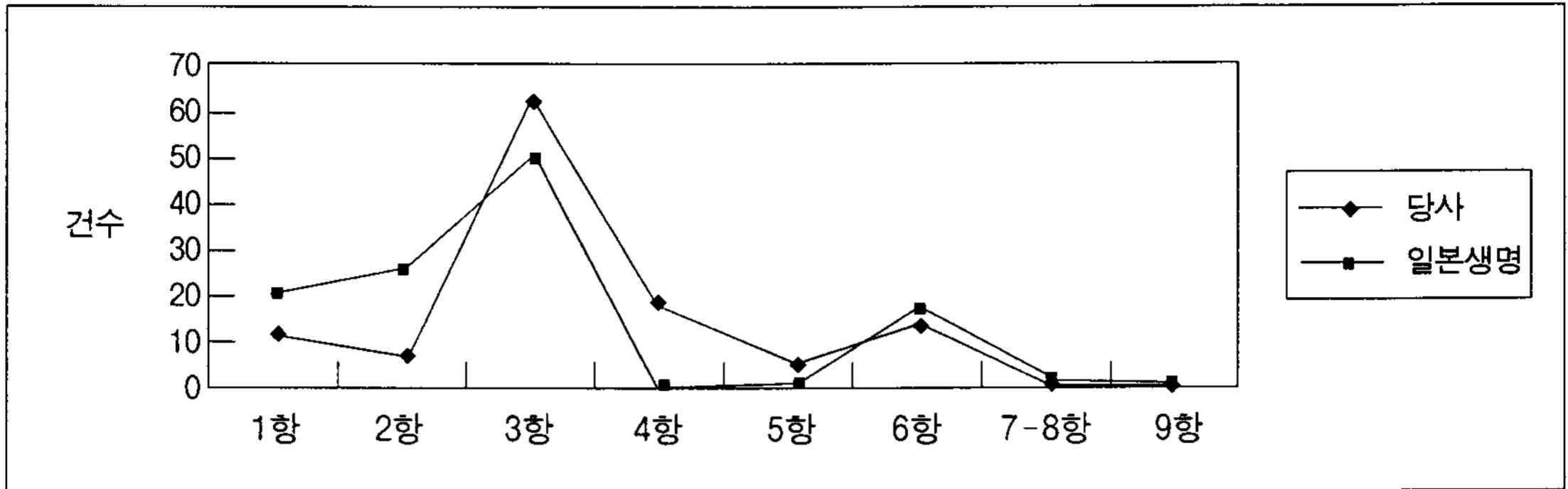


Fig 2. 당사와 일본생명의 1급장애 항목별 점유율 비교

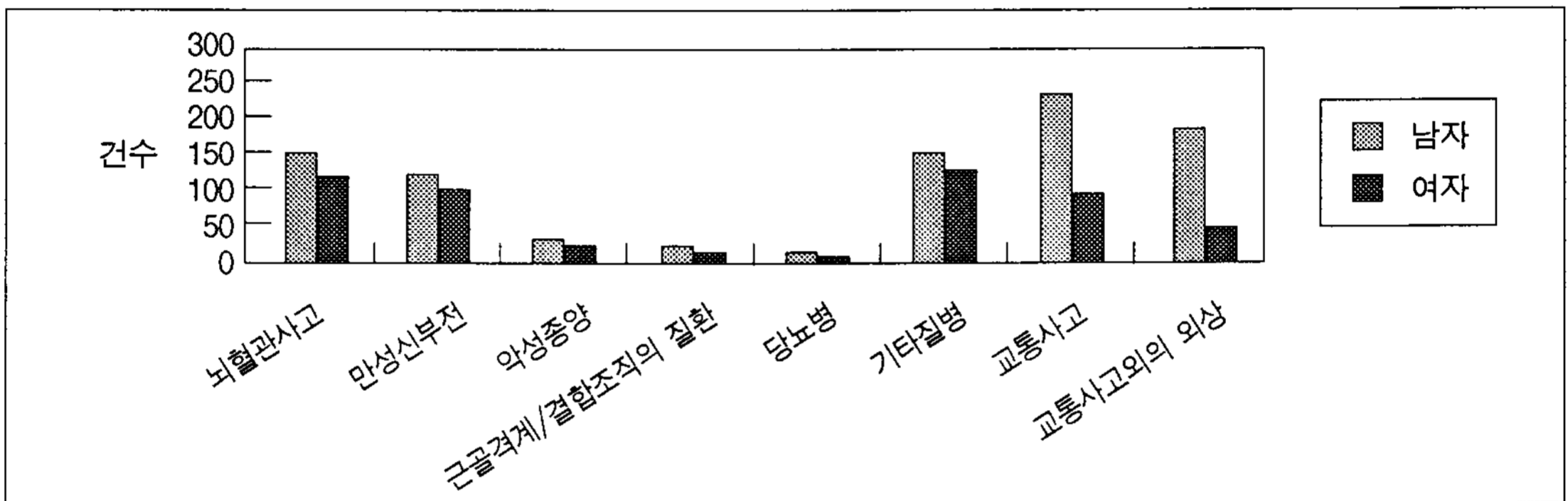


Fig 3. 1급장애 원인별 분포

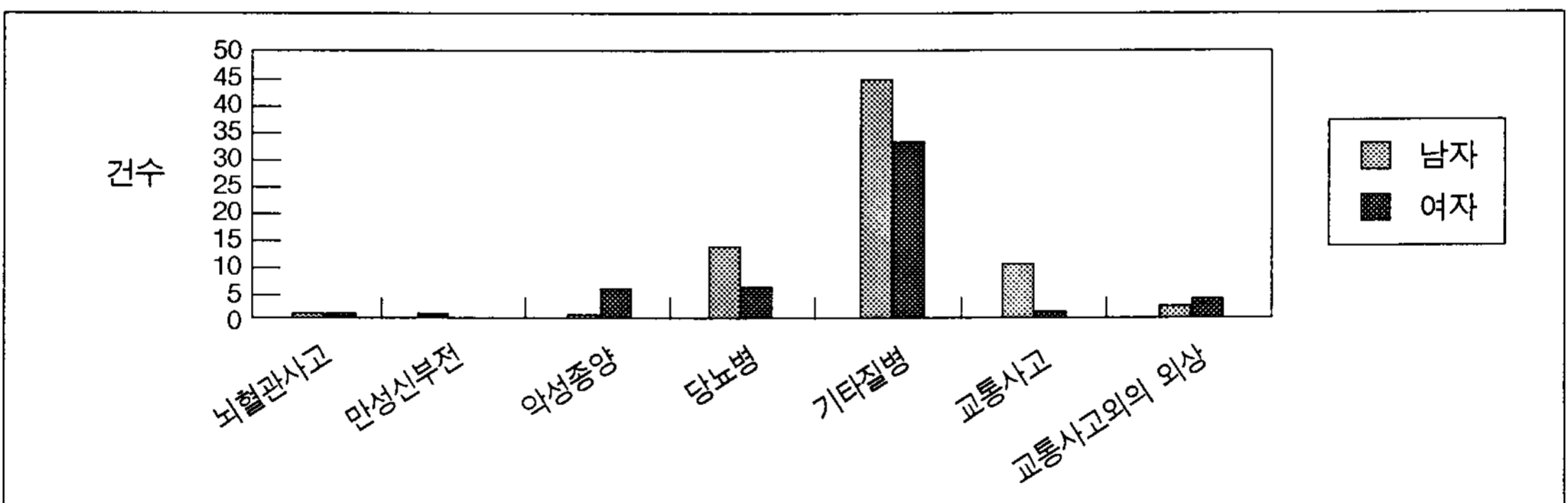


Fig 4. 1급장애 1항의 원인별 분포

1976년~1985년도 보험계약건중 1982년~1987년에 1급장애로 보험금이 지불된 건 3,117건을 대상으로 조사한 일본생명의 경우와 비교하여 보면 1급장애 항목별 점유율에 있어서 당사는 일본생명에 비해 4항 '흉복부장기 장애'가 아주 높은 반면에 2항 '말 또는 씹

어먹는 기능의 장애'는 상당히 낮은 편이었다(Fig 2).

3. 1급장애 원인별 분포

1급장애의 원인별 분포를 보면 (Fig 3)와 같이 전체적으로 '교통사고' 및 '교통사고외의 외상'이 527

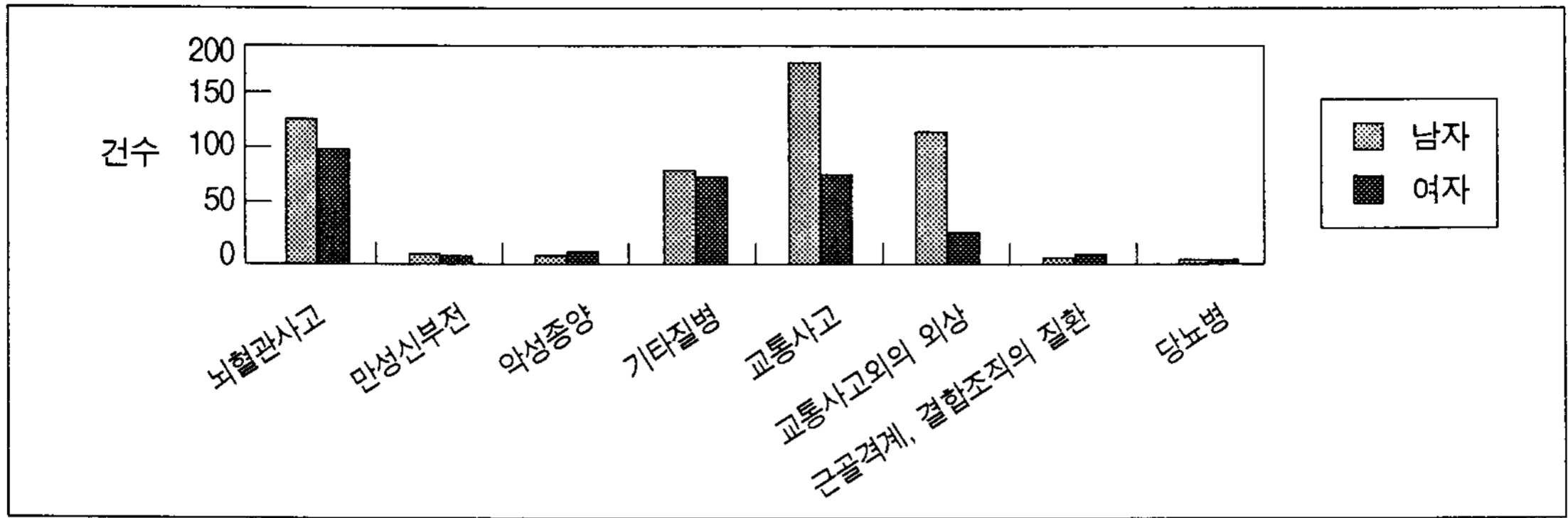


Fig 5. 1급장애 3항의 원인별 분포

Table 2. 1급장애 원인으로서는 눈의 질환의 분포

	남자	여자	합계
안검,누기 및 안와의 장애	1(2.3)	1(3.7)	2(2.9)
수정체의 장애	6(14.0)	6(22.2)	12(17.1)
맥락막 및 망막의 장애	16(37.2)	9(33.2)	25(35.7)
녹내장	1(2.3)	1(3.7)	2(2.9)
시신경 및 시각경로의 장애	7(16.2)	9(33.2)	20(28.6)
눈 및 눈부속기의 기타장애	1(2.3)	0(0.0)	1(1.4)
합 계	43(61.4)	27(38.6)	70(100.0)

건(40.6%)으로 가장 많이 차지하였고 다음으로 '기타 질병' 256건(19.7%) '뇌혈관사고' 245건(18.7%), '만성신부전' 194건(15.0%), 그리고 '악성종양' 36건(2.8%)의 순서였다. 1994년도부터 1996년도까지 1급장애보험금지급사례 4,791건을 분석한 일본제일생명의 경우 원인별 점유율을 보면 '뇌혈관질환'이 43.9%로 가장 많았고 다음으로 '기타질병' 28.5%, 그리고 '교통사고 & 교통사고외의 외상' 14.6%의 순서였다

1급장애중 비교적 다빈도인 항목들인 1항, 3항, 4항, 6항에 대해 질병의 분포를 조사하였다.

1) 1항 : 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때
대분류상으로 볼 때 원인중 가장 많은 것은 '기타질병' 74건(64.0%)이었고 다음으로 '당뇨병' 17건(14.9) 그리고 '교통사고'의 순서였다(Fig 4).

'기타질병'에 해당하는 병중에서 눈에 생기는 질환이 가장 많기 때문에 눈의 질환들을 더 분류하여

볼 때 '맥락막 및 망막의 장애'가 25건(35.7%)으로 가장 많았고 다음으로 '시신경 및 시각경로의 장애' 20건(28.6%) 그리고 '수정체의 장애'의 순서였다.(Table 2)

2) 3항 : 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때

원인으로는 '교통사고' 245건(33.2%)이 가장 많았고 다음으로 '뇌혈관사고' 215건(29.1%) 그리고 '교통사고외의 외상'의 순서였다(Fig 5).

뇌혈관사고 215건에 대해서 원인별 분포를 보면 '뇌내출혈'이 131건(60.9%)로 '뇌경색' 57건(26.5%)에 비해 2.3배 정도 많았다(Table 3).

3) 4항 : 흉복부장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때

원인으로는 '만성신부전'이 215건(86.5%)으로 가

Table 3. 뇌혈관사고의 종류별 점유율

	남자	여자	합계
뇌경색	37 (31.1)	20 (20.8)	57 (26.5)
뇌내출혈	64 (53.8)	67 (69.8)	131 (60.9)
지주막하출혈	3 (2.5)	0 (0.0)	3 (1.4)
기타 뇌혈관사고	15 (12.6)	9 (13.1)	24 (11.2)
합 계	119 (55.3)	96 (44.7)	215 (100.0)

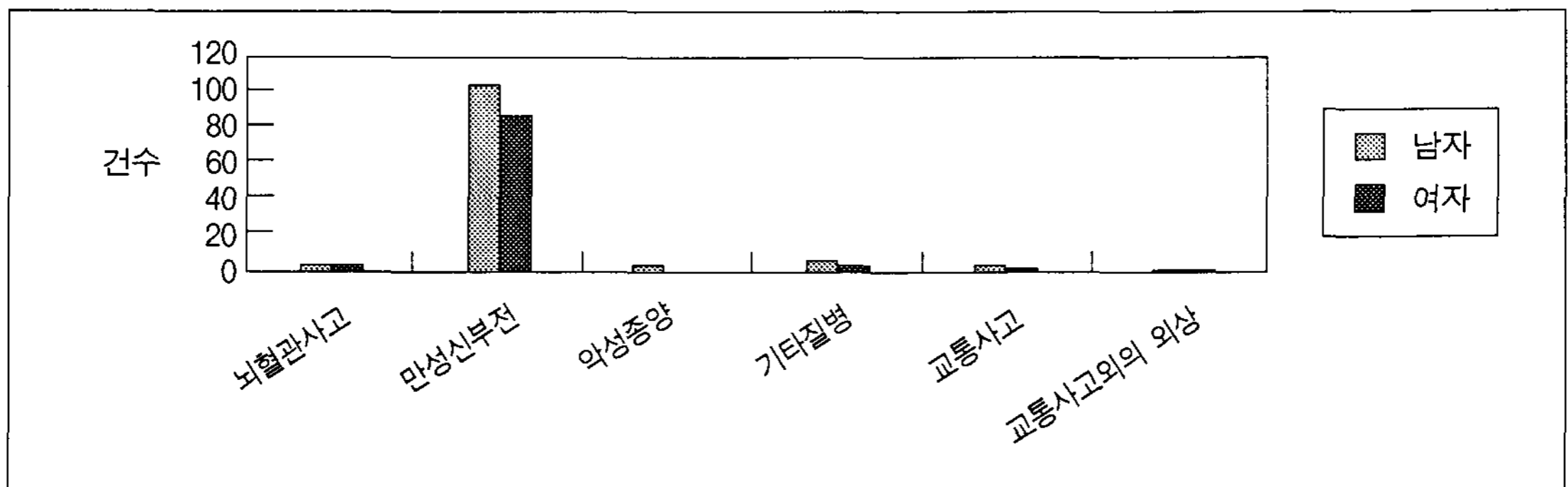


Fig 6. 1급장애 3항의 원인별 분포

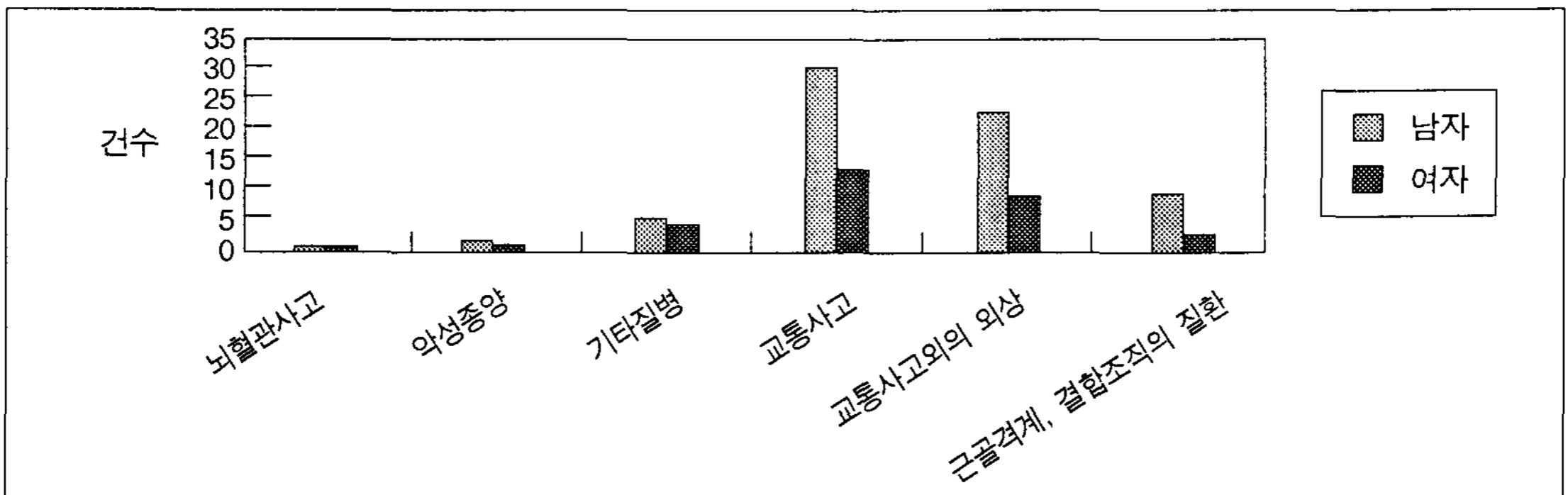


Fig 7. 1급장애 6항의 원인별 분포

장 많이 차지하고 있었고 다음으로 '기타질병' 14건 (6.7%)의 순서였다 (Fig 6).

4) 6항 : 두다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때

원인으로는 (Fig 7) '교통사고' 41건 (41.0%)로 가

장 많았고 다음으로 '교통사고외의 외상' 32건 (32.0%) 그리고 다음으로 '근골격계, 결합조직의 질환' 순서였다.

4. 장애 원인별 1급장애 각 항의 분포

1) 만성신부전

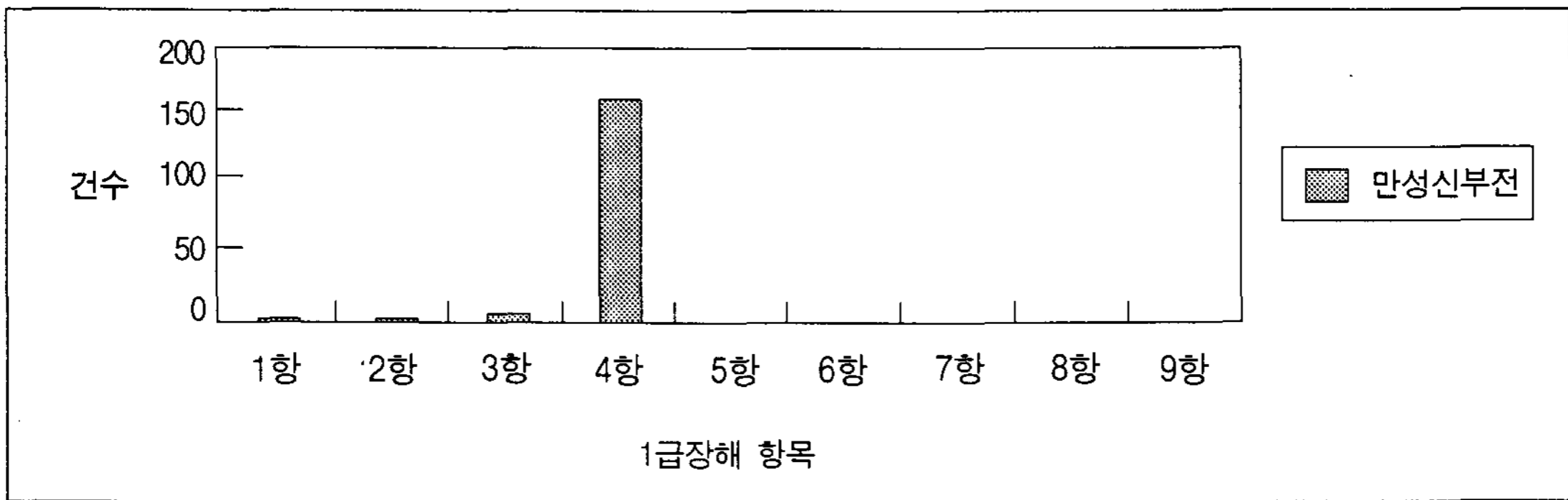


Fig 8. 만성신부전과 연관된 1급장애 각 항의 분포

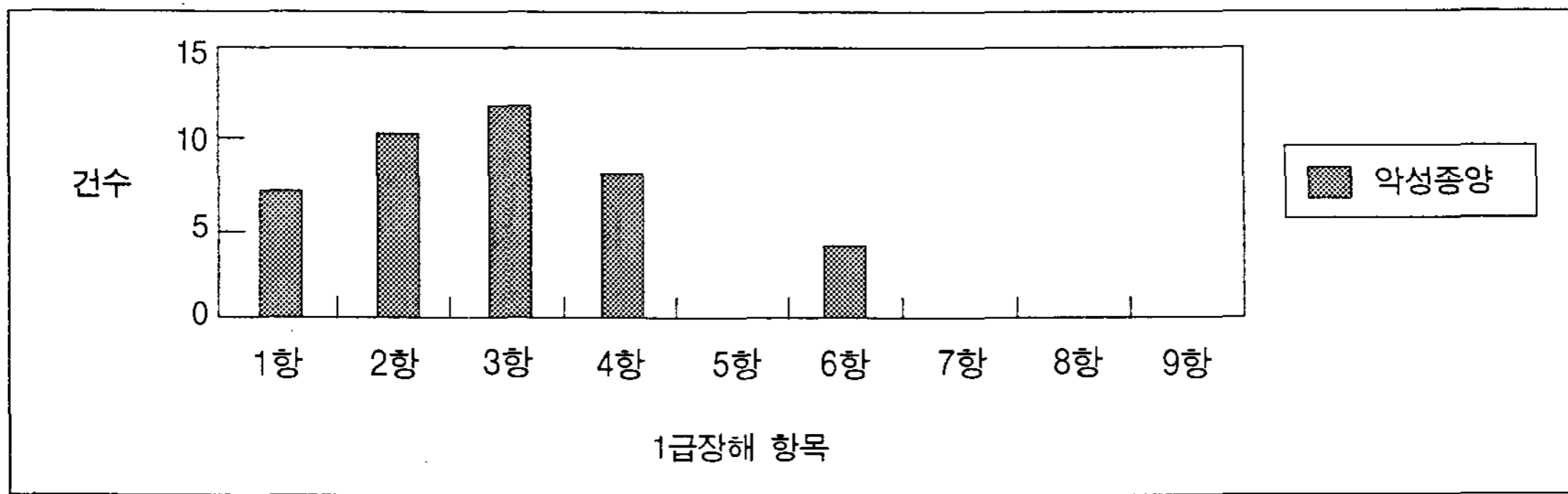


Fig 9. 악성종양과 연관된 1급장애 각 항의 분포

Table 4. 1급장애의 원인으로 악성종양의 종류별 점유율

	건	수 (%)
구인두암	2	(5.5)
위암	1	(2.8)
소장암	1	(2.8)
직장암	1	(2.8)
췌장암	2	(5.5)
후두암	7	(19.5)
기관지 및 폐암	2	(5.5)
뼈, 관절, 연골 부위 암	1	(2.8)
뇌암	17	(47.2)
림프암	1	(2.8)
백혈병	1	(2.8)
합 계	36	(100.0)

‘만성신부전’은 1급 4항 ‘흉복부장기의 장애’의 주요 원인이 되고 있다(Fig 8).

2) 악성종양

‘악성종양’은 1급장애에 있어서 3항 ‘중추신경계

장애’, 2항 ‘말 또는 씹어먹는 기능의 장애’, 1항 ‘양 눈의 장애’의 원인으로 나타났다(Fig 9).

악성종양의 종류별로 보면 ‘뇌암’ 17건(47.2%)으로 가장 많았고 다음으로 ‘후두암’ 7건(19.5%) 그리고 ‘구인두암’의 순서였다(Table 4).

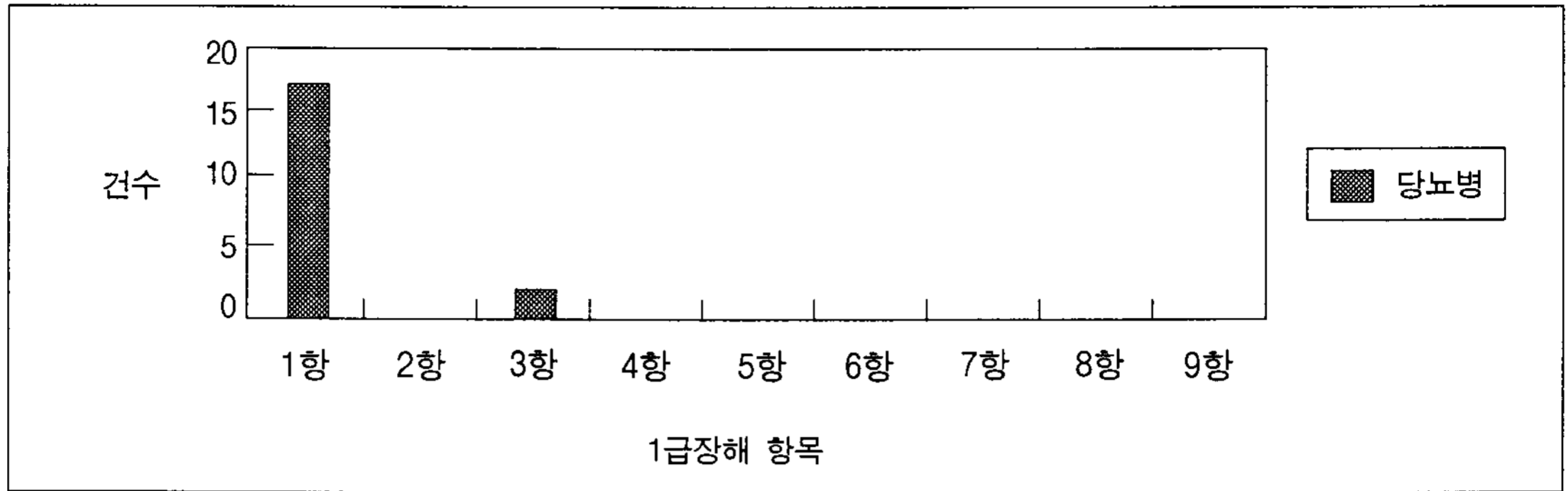


Fig 10. 당뇨병과 연관된 1급장애 각 항의 분포

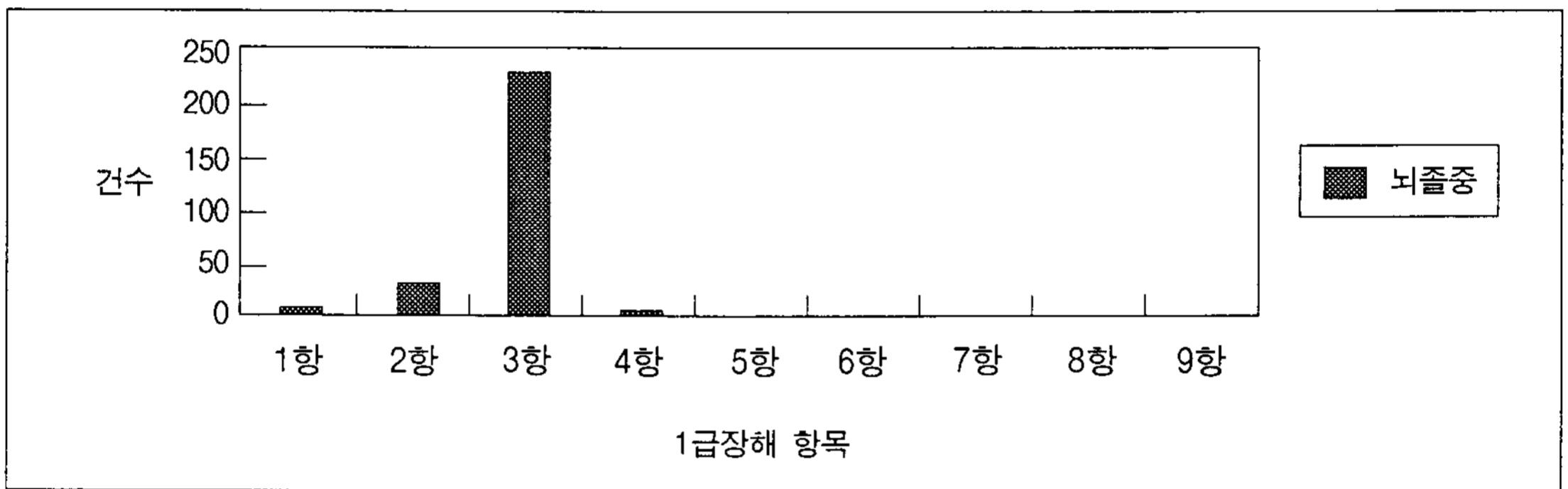


Fig 11. 뇌혈관사고와 연관된 1급장애 각 항의 분포

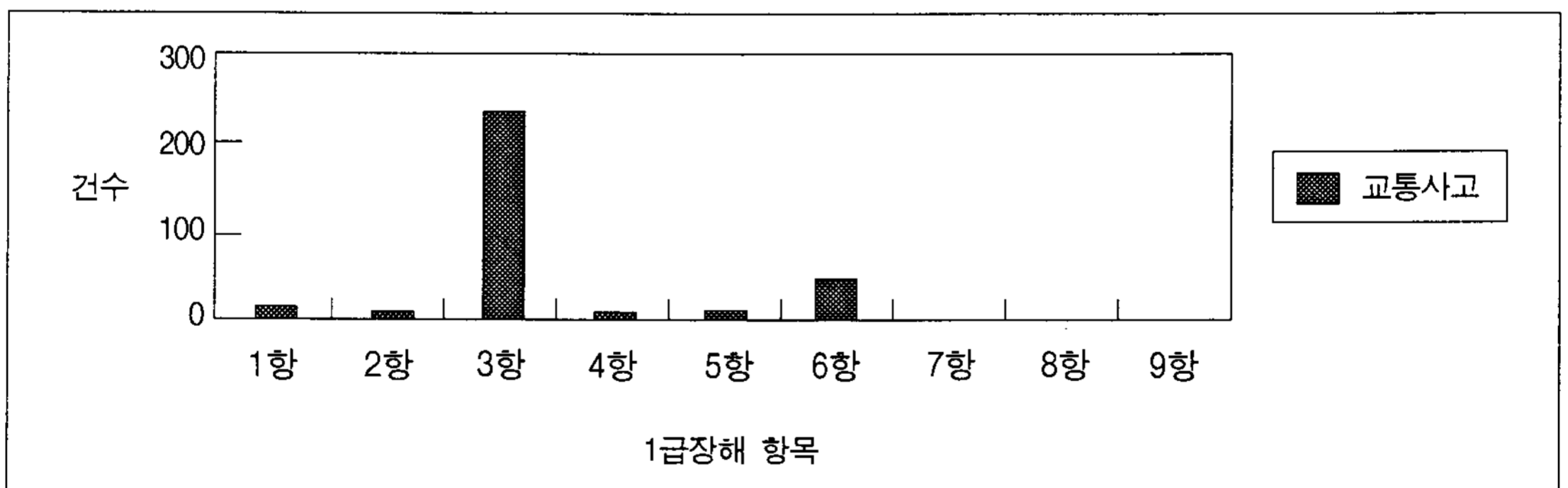


Fig 12. 교통사고와 연관된 1급장애 각 항의 분포

3) 당뇨병
 '당뇨병'은 1급장애에 있어서 대부분 제1항 '양안의 시력장애'와 관련되어 있다(Fig 10).

장애'와 2항 '말 또는 씹어먹는 기능의 장애'와 연관되어 있다(Fig 11).

4) 뇌혈관사고
 '뇌혈관사고'는 1급장애에 있어서 3항 '중추신경계

5) 교통사고
 '교통사고'는 주로 3항 '중추신경계의 장애'와 6항 '양다리의 상실장애'와 관련되어 있다(Fig 12).

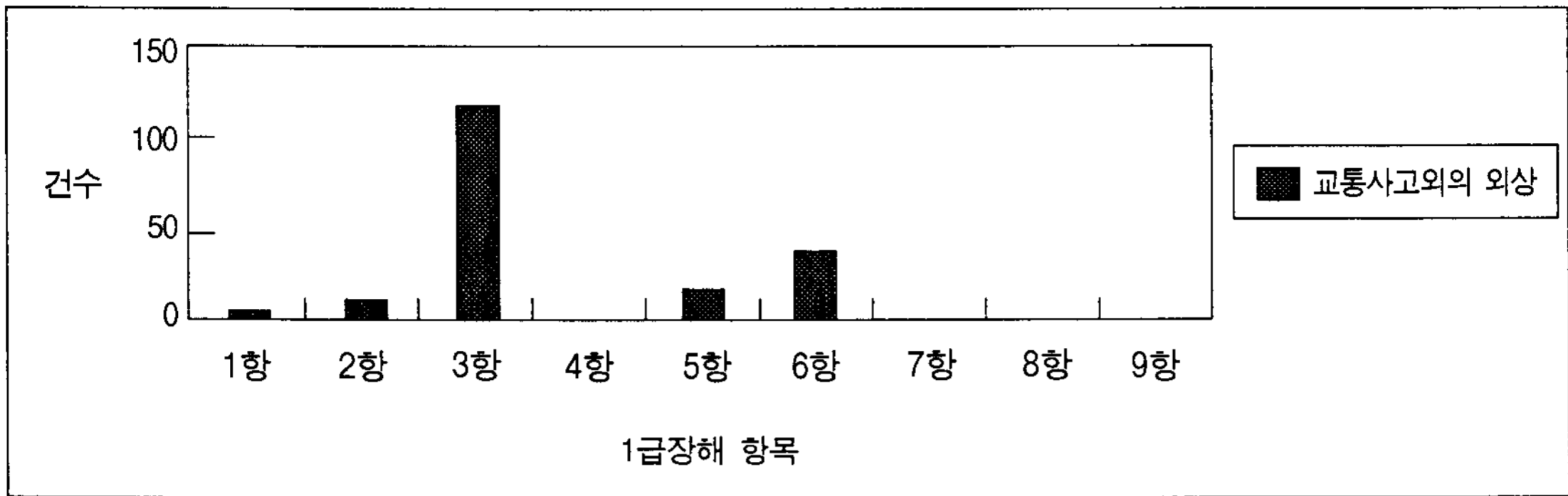


Fig 13. 교통사고외의 외상과 연관된 1급장애 각 항의 분포 1

6) 교통사고 외의 외상

‘교통사고외의 외상’은 주로 3항 ‘중추신경계의 장애’와 6항 ‘양다리의 상실장애’와 연관되어 있다(Fig 13).

보험의학회지 1998;96:138-142

2. 小西克彦. 고도장애보험금지불의 현상. 일본보험의학회지 1998;85:97-111

3. 윤병학. 보험약관상의 폐질 및 장애등급의 의학적 고찰. 인성 윤병학박사 논문집.

참 고 문 헌

1. 井上公俊. 고도장애보험금 지불사례의 검토. 일본