

産災保險制度 運用主體의 多元化 方案에 관한 研究

1998. 3

李 基 榮
金 基 洪
安 鍾 範
柳 一 鎬

序 言

産災保險은 대부분의 국가에서 政府가 실시한 최초의 社會保險制度로서 여타 사회보험제도의 발전을 선도하여 왔다. 이처럼 산재보험제도가 일찍부터 도입된 것은 産業化의 進展에 따라 勤勞者의 災害에 대한 責任問題가 중요한 社會問題로 대두되었기 때문이다. 우리나라에서도 산재보험은 사회보험제도의 효시로 1964년에 도입된 이래 근로자의 업무상 재해를 補償하기 위한 制度로 정착되어 왔다.

우리나라의 산재보험은 제도가 도입된 이후 양적·질적 성장을 거듭하면서 근로자의 權益保護와 사용자의 便益向上에 큰 기여를 하였다. 그럼에도 불구하고 현행의 산재보험제도는 많은 問題點들을 가지고 있다. 災害率의 下落에 상응하는 만큼 保險料率이 하락하지 않고 있을 뿐만 아니라 재해예방의 유인기능이 매우 취약하다는 문제 등이 바로 그것이다.

최근에는 세계적으로 사회보장제도의 개혁논의가 활발히 진행되고 있는데 주로 社會保障制度에서의 유인기능을 강조하고 競爭體系의 導入을 골자로 하는 것이다. 外國事例를 살펴보면 최근 세계적인 추세가 된 競爭體系 確立을 통한 공적연금제도의 개혁보다 훨씬 먼저 산재보험제도에 競爭의 基金을 도입한 국가가 상당수 존재한다.

이와 같은 배경하에서 본 보고서는 産災保險制度 運用主體의 多元化를 통해 산재보험제도상의 問題點을 改善하고 근로자의 복지를 增進시키면서 사회적 비용을 最小化하는 방안을 검토하고자 하였다. 본 연구는 1997년도 國家政策開發事業의 일환으로 시작되었으며 본 보고서가 産災保險制度를 效率化하는 데 일조하기를 기대한다.

本 報告書는 京畿大學校 李基榮 教授의 책임하에 忠北大學校의 金

基洪 教授, 成均館大學校의 安鍾範 教授, 본원의 柳一鎬 博士가 공동
집필하였다. 저자들은 資料整理에 도움을 준 李貞美 研究員, 宋恩珠
研究員 그리고 원고정리를 하여준 尹惠順 研究組員에게 깊은 고마움
을 표하고 있다. 본 보고서의 내용은 전적으로 著者들의 개인적인 의
견이며 本 研究院의 공식적인 견해가 아님을 밝혀 둔다.

1998年 3月

韓國租稅研究院

院長 金 仲 秀

目 次

I. 序 論	9
II. 産災保險의 現況 및 問題點	11
1. 産災保險制度의 現況	11
2. 現行 産災保險制度의 問題點	25
III. 産業災害保險制度 多元化의 妥當性 分析	34
1. 産災保險制度 多元化의 意味	34
2. 産災保險制度 多元化의 理論的 根據	39
3. 主要 外國의 産災保險制度 多元化 趨勢	47
4. 産災保險制度 多元化의 便益과 費用	55
IV. 産災保險制度 多元化時 代案檢討 및 運用方案	77
1. 多元化의 基本方向 및 代案檢討	77
2. 産災保險 多元化時의 運用方案	81
參考文獻	89
附錄	
I. 主要國의 産災保險 多元化 現況	91
II. 美國의 産災保險料率 算出 機構: 産災保險料率算定會	101
III. 美國의 各 州別 産業災害 報償財源 調達形態	103
IV. 設問調査의 概要	104

表目次

〈表Ⅱ-1〉業種別 適用事業場 數	12
〈表Ⅱ-2〉業種別 適用労働者 數	13
〈表Ⅱ-3〉産災保險 適用事業場과 徴收要員(1995年)	16
〈表Ⅱ-4〉保險料 徴收 実績	16
〈表Ⅱ-5〉業種別 保險料 및 其他徴收金 徴收 現況	17
〈表Ⅱ-6〉形態別 保險給與(1995年)	20
〈表Ⅱ-7〉保險給與 平均支給額 推移	21
〈表Ⅱ-8〉産災保險 財政推移	22
〈表Ⅱ-9〉産災保險 支出構成比 推移	22
〈表Ⅱ-10〉責任準備金 積立現況 및 充足率 推移	23
〈表Ⅱ-11〉年度別 個別実績料率 適用 現況	26
〈表Ⅱ-12〉年度別 給與支給 現況	27
〈表Ⅱ-13〉産災發生率 推移	28
〈表Ⅱ-14〉總給與 中 年金給與의 比重	28
〈表Ⅱ-15〉名目賃金上昇率	29
〈表Ⅱ-16〉保險料 收納率 趨勢	30
〈表Ⅱ-17〉現在 産災豫防 서비스에 대한 見解	31
〈表Ⅱ-18〉現在 産災豫防 서비스에 不満足하는 理由	31
〈表Ⅱ-19〉年度別 審査請求 現況	32
〈表Ⅱ-20〉年度別 再審査請求 現況	32
〈表Ⅲ-1〉主要 外國의 産災保險制度 運營形態	49
〈表Ⅲ-2〉勤勞者災害補償責任保險의 実績	58
〈表Ⅲ-3〉業種別 産災損害率(1991~1995年 平均)	60

〈表 Ⅲ - 4〉業種別 産災保險 및 勤災保險의 料率 水準	62
〈表 Ⅲ - 5〉現行 産災保險制度에 가장 滿足하는 要素	70
〈表 Ⅲ - 6〉現行 産災保險制度에 가장 不滿足하는 要素	70
〈表 Ⅲ - 7〉保險料에 災害率 反映하여 保險料 水準決定	70
〈表 Ⅲ - 8〉産災保險이 提供하는 商品으로 産災에 대한 保障	71
〈表 Ⅲ - 9〉産災保險 商品에 의한 非保障에 대한 補完方法	71
〈表 Ⅲ - 10〉産災保險料 財政的 負擔度	72
〈表 Ⅲ - 11〉産災保險料 支出額 對比 保險給與 比率	72
〈表 Ⅲ - 12〉保險料를 낮추기 위한 取扱機關의 多元化	73
〈表 Ⅲ - 13〉産災保險制度 多元化의 便益과 費用	73
〈表 Ⅲ - 14〉民營保險事業者가 運營하는 義務保險 事例	75
〈表 Ⅳ - 1〉障害給與 및 遺族給與의 年金選擇率 推移	83
〈表 Ⅳ - 2〉責任準備金 積立 現況 및 充足率 推移	83
〈表 Ⅳ - 3〉産災保險과 勤災保險의 割引割増制度 比較	84
〈表 Ⅳ - 4〉不良物件 市場占有率 推移(美國)	85
〈表 Ⅳ - 5〉産災 및 自動車 補償關聯 民事訴訟 推移	87
〈表 Ⅳ - 6〉分爭調整委員會 制度別 長·短點 比較	88
〈附表 1〉年度別 適用 擴大 現況	110
〈附表 2〉年度別 保險料率 變動 現況	112
〈附表 3〉年度別 保險料 納付 現況	114
〈附表 4〉勤勞福祉施設 現況	115

圖 目 次

[圖 III-1] 效率的 監視 努力 水準의 決定	44
[圖 VI-1] 産災保險 商品 構造	82

I. 序 論

산재보험은 우리나라 사회보험제도의 효시로 1964년부터 의무보험 형태로 시행되어 왔으며, 사업주가 부담하는 보험료를 재원으로 근로자의 업무상 재해를 보상하기 위한 제도로 정착되어 왔다. 사회보험적 성격을 갖고 있는 산재보험은 '산업재해보상법'에 의해 국가가 관장하고 있으며, 1994년 12월 이후 근로복지공단이 집행업무를 위임 받아 수행하고 있다.

처음 도입시에는 근로자 500인 이상의 대규모 사업장만을 대상으로 실시하였으나 점차 그 적용범위를 넓혀 현재는 상시근로자 5인 이상의 사업장까지 그 대상을 확대하였으며, 1996년 말 현재 적용 사업장수 21만여개소, 815만여명의 근로자가 산재보험의 보호를 받고 있다. 또한 1989년 이후에는 중장해자에 대한 급여가 연금화됨에 따라 선진국과 같이 생계보장에서 생활보장으로 변해가는 추세를 보이고 있다. 이처럼 산재보험은 제도 도입 이후 양적·질적 성장을 거듭하면서 근로자의 권익보호를 위해 큰 역할을 하여 왔다.

이러한 순기능에도 불구하고 현행의 산재보험제도는 많은 문제점들을 노정하고 있다. 재해율은 지속적으로 하락추세를 보이는 반면에 보험료율은 이에 상응하는 만큼 하락하지 않고 있다. 또한 보험료율이 사업장의 특성을 제대로 반영하여 결정되지 못함으로써 재해예방의 유인을 제공하지 못하고 있다. 뿐만 아니라 산재보험제도 운영의 기본적 재원을 이루는 보험료의 수납률이 하향 추세를 보이고 있다.

본 연구의 목적은 이러한 산재보험제도 운영상의 문제점들을 개선하여 운영의 효율화와 함께 근로자의 복지 증진 그리고 사회적 비용을 최소화하는 방안을 검토하는 데 있다. 즉 근로자에게는 보다 나

은 서비스를 공급하고 사업주에게는 보험료율의 인하와 재해 예방노력의 제고효과를 도모할 수 있는 제도의 구축을 통해 사회후생 수준을 높이는 방안을 강구해 보고자 하는 것이다. 효율화 방안의 일환으로 산재보험제도에 경쟁체제를 도입하여 민간보험회사의 참여를 허용함으로써 산재보험제도의 운용주체를 다원화하는 방안을 중점적으로 검토하고, 우리나라의 현실에 맞는 다원화 방안을 제시하고자 한다.

본 보고서의 구성은 다음과 같다. 제Ⅱ장에서는 현행 산재보험제도의 현황을 살펴보고 문제점을 도출하였다. 제Ⅲ장에서는 산재보험제도 다원화의 의미를 밝히고 산재보험제도 다원화의 이론적 근거 및 외국의 산재보험제도 다원화 추세를 살펴보았다. 또한 산재보험제도 다원화의 편익과 비용을 분석한 후 산재보험제도 다원화가 순후생증가의 효과가 있음을 보였다. 이 과정에서 다원화가 산재보험료율을 전반적으로 인하할 수 있는 가능성이 있음을 실증적으로 분석하였다. 제Ⅳ장에서는 산재보험제도 다원화의 기본방향 및 구체적인 대안들을 제시하고 각 대안의 기대효과와 문제점을 적시하였다. 또한 산재보험제도 다원화시 구체적인 운용방안 및 보완책을 제시하였다. 즉 상품체계 및 보험료율 산정 및 납부방식의 개선 방안을 제시하고 보험인수거절에 대한 보완책, 재활서비스 관련 보완 방안 및 보험분쟁시의 조정기구 및 제도의 개선 방안을 검토하였다.

II. 産災保險의 現況 및 問題點

1. 産災保險制度의 現況

가. 産災保險의 適用對象

우리나라의 산재보험은 도입 당시 근로자 500인 이상의 사업장에 적용되었으나 그 대상이 꾸준히 확대되어 현재 상시근로자 5인 이상 사업장은 모두 적용이 된다(〈附表 1〉 참조). 다만 국가 지자체에서 행하는 사업, 금융·보험업, 교육 보건 및 사회복지사업, 개인서비스업, 선원법에 의하여 재해보상이 행하여지는 사업, 공사금액 4천만원 미만의 건설업 등은 법에 의해 적용이 제외된다.

1995년 12월 말 현재 산재보험의 적용을 받는 사업장 수는 18만 6,021개소로 1994년 12월 말의 17만 2,871개소에 비하여 7.6% 증가하였으며 이에 종사하는 근로자수는 789만 3,727명으로 전년도 727만 3,132명에 비하여 8.5%가 증가하였다. 업종별 구성비를 보면 제조업이 40.9%(76,019개소), 건설업이 29.6%(54,992개소), 기타의 사업이 22.8%(42,387개소), 운수·창고 및 통신업이 5.3%(9,976개소), 광업이 0.7%(1,217개소), 전기·가스·수도사업이 0.2%(455개소), 농업이 0.2%(366개소), 임업이 0.2%(331개소), 어업 0.1%(278개소) 순으로 되어 있다(〈表 II-1〉 참조).

업종별 적용근로자수의 증가현황을 보면 1995년 12월 말에 임업이 45.7%, 기타의 사업이 21.2%, 농업이 14.2%, 건설업이 13.3%, 운수·창고업 및 통신업이 11.5% 증가하였고, 광업이 12.4% 감소하였다. 업종별 구성비는 제조업 38.8%(3,066,431명), 건설업은 28.4%

〈表 II - 1〉 業種別 通用事業場 數

(單位: 개, %)

	1994년	1995년	전년대비 증가율
총 계	172,871	186,021 (100)	7.6
광업	1,208	1,217 (0.7)	0.7
제조업	74,110	76,019 (40.9)	2.6
건설업	49,722	54,992 (29.6)	10.6
전기·가스·수도사업	435	455 (0.2)	4.6
운수·창고 및 통신업	9,425	9,976 (5.3)	5.8
임업	265	331 (0.2)	24.9
어업	284	278 (0.1)	△2.1
농업	345	366 (0.2)	6.1
기타의사업	37,077	42,387 (22.8)	14.3

註: () 안은 구성비.
資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1995.

(2,240,990명), 기타사업 22.3%(1,759,479명), 운수·창고 및 통신업 9.1%(715,058명), 전기·가스·수도사업 0.6%(49,419명), 광업 0.4%(35,291명), 농업 0.2%(13,828명), 임업 0.1%(9,501명), 어업 0.1%(3,730명) 순으로 구성되어 있다(〈表 II - 2〉 참조).

나. 保險料率의 體系

우리나라의 산재보험료율은 산재보험법 제63조와 제64조에 의해 등급요율방식과 실적요율방식을 병행하여 채택하고 있으며, 보험연도 초에 개산하여 보고 납부(개산보험료)하고 연도 말에 확정하여(확정보험료) 정산하고 있다(연도별 보험료율 현황은 〈附表 2〉참조).

등급요율방식은 전체 사업장을 산업별 및 업종별로 재해발생 위험

〈表 II - 2〉 業種別 適用勞動者 數

(單位: 명, %)

	1994년	1995년	전년대비 증가율
총 계	7,273,132	7,893,727 (100)	8.5
광업	40,308	35,291 (0.4)	△12.4
제조업	3,084,827	3,066,431 (38.8)	△0.6
건설업	1,978,629	2,240,990 (28.4)	13.3
전기·가스·수도사업	53,674	49,419 (0.6)	△7.9
운수·창고 및 통신업	641,032	715,058 (9.1)	11.5
임업	6,519	9,501 (0.1)	45.7
어업	3,752	3,730 (0.1)	△0.6
농업	12,107	13,828 (0.2)	14.2
기타의사업	1,452,284	1,759,479 (22.3)	14.3

註: () 안은 구성비.
 資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1995.

가능성에 따라 구분하고 동일한 등급에 속하는 집단에 대해서 동일한 보험료율을 정하는 방식이며, 주로 재해발생의 경향이 비슷하고 경제활동의 동질성이 인정되는 사업의 종류를 하나의 집단으로 구분하여 요율을 적용하고 있다¹⁾.

이 등급요율은 보험급여와 예방 및 복지비용 등에 소요되는 비용이 감안되어 순보험료율과 부가보험료율로 구성되어 있으며, 순보험료율의 비중은 85%, 부가보험료율은 15%를 차지하고 있다.

1) 제63조 (보험료율의 결정) ① 보험료율은 매년 9월 30일 현재 과거 3년간의 재해율을 기초로 하고 이 법에 의한 연금 등 보험급여에 필요한 액, 재해예방 및 재해근로자의 복지증진 등에 소요되는 비용, 기타 사정을 고려하여 노동부장관이 사업종류별로 구분하여 정한다. 이 경우 임금 1원을 보험료율의 산출단위로 한다.

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

순보험료율은 재해율과 수정률 및 추가증가지출률의 3요소를 합산하여 산출된다. 재해율은 과거 3년간의 동종 업종의 임금총액분과 보험급여의 비율에 의해 구해진다. 수정률은 당해 연도 업종별 임금총액에 대한 당해 연도의 추가소요액 중 1,000분의 1범위 내에서 노동부장관이 필요하다고 인정하여 산출한 액의 비율을 말한다. 그리고 추가증가지급률은 당해 보험연도의 임금총액 추정액에 대해 법에 의한 연금 및 급여개선 등 보험연도에 추가로 지급될 액의 비율을 말한다²⁾.

$$\text{재해율} = \frac{\text{보험급여액}}{\text{임금총액}}$$

$$\text{추가증가지출률} = \frac{\text{보상수준 향상 소요액}}{\text{연평균 임금총액}}$$

보험료율에서 15%의 비중을 차지하는 부가보험료율은 보험사업을 수행하는 데 필요한 비용을 충당하기 위한 것이다. 따라서 이는 보험사업의 전체 규모에 비례하여 순보험료율의 크기에 연동되어 결정된다.

$$\text{부가보험료율} = \text{순보험료율} \times \frac{15}{85}$$

-
- 2) 연금 등 보험급여에 필요한 금액을 보험료 산정에 감안하는 이유는 다음과 같다. 보험급여 가운데 장해보상연금, 유족연금, 상병연금 등의 장기보상급여는 이를 충당하기 위해 소요되는 금액이 현행 보험료율 결정에 반영되지 않기 때문에 연금 등 장기보험급여에 소요되는 금액과 같이 장래에 소요될 비용의 일부를 앞당겨 부과하는 수정방식을 택하는 것이다. 이는 장해연금 등의 장기급여가 증가하는 추세에 비추어 보험수지의 악화방지와 보험재정의 안정화를 위한 것이다. 이에 대해서는 朴明秀(1995)를 참조.

개별요율방식은 개별 사업장의 최근 재해실적이나 안전상태에 따라 보험료율을 결정하는 방식으로 경험료율제도라고도 한다. 현재 일정요건³⁾을 갖춘 사업장에 한해 과거 3년간의 보험금과 보험급여의 비율을 고려하여 $\pm 40\%$ 범위 내에서 할인·할증하는 개별보험료율을 적용하고 있다.

이러한 개별요율제도는 재해의 높고 낮음에 따른 보험료의 증감이 라는 사실을 바탕으로 재해를 감소시키려는 산재예방의 노력을 유도하는 유인장치(incentive)로서 도입되었다⁴⁾.

개별요율은 업종 일반요율 \pm (업종 일반요율 \times 수지율에 의한 증감비율)의 공식에 의해 결정되며 이때 수지율은 과거 3년간 보험급여 총액을 보험료 총액으로 나눈 비율이다.

다. 保險料의 徵收

산재보험료 징수업무는 지방노동사무소에서 담당하여 왔으나 1995년 5월 이후 근로복지공단으로 징수업무가 이관되었다. 근로복지공단 조직은 본부 233명, 6개 지역본부 및 40개 지사 962명 등 총 1,195명으로 구성되어 있으며, 1995년 말 현재의 징수원 현황은 <表 II - 3>과 같다.

1995년도의 징수목표액은 1조 4,187억원으로 전년도 1조 4,634억원보다 3.1% 감소하였고, 개산보험료 공제 및 보험료 총당금 등을 감

-
- 3) 산업재해보상보험법은 일정요건을 다음과 같이 정의하고 있다. 보험관계가 성립한 후 3년이 경과하고 상시 50인 이상 또는 연간 연인원 1만 2,500인 이상의 근로자를 사용하는 광업, 제조업, 전기·가스업, 운수·창고 및 통신업.
- 4) 산업재해보상보험법 제64조 (보험료율 결정의 특례): 대통령이 정하는 사업으로서 매년 9월 30일 현재로 보험관계가 성립한 지 3년을 경과한 사업에 있어서는 그 보험료의 액에 대한 보험급여의 액의 비율이 100분의 85를 넘거나 100분의 75 이하인 때에는 공단은 그 사업에 적용되는 보험료율을 100분의 40의 범위 안에서 대통령령이 정하는 바에 의하여 인상 또는 인하할 비율을 당해 사업에 대한 다음 보험연도의 보험료율로 할 수 있다.

안하여 징수하기로 결정된 액수는 1조 7,025억원으로 전년도보다 11.9%가 증가하였다. 수납액은 1조 4,535억원으로 전년도 1조 2,719억원보다 12.6% 증가되었고 수납률은 85.4%로, 전년도 84.9%보다 0.5% 포인트 증가하여 다소 향상되었다(〈表 II-4〉 참조).

1995년 업종별 징수결정 현황을 보면 건설업이 5,325억원으로 전체 보험료의 31.3%를 차지하고 있으며 제조업이 5,199억원(30.5%), 기타사업이 1,369억원(8.0%), 광업이 1,062억원(6.2%), 운수·창고 및 통신업이 1,061억원(6.2%), 전기·가스·수도사업이 39억원(0.2%)

〈表 II-3〉 産災保險 適用事業場과 徵收要員(1995年)

(單位: 개, 백억원, 명)

적용사업장수	보험료	징수요원	징수요원 1인당 사업장수
186,021	145	298 (부장, 차장 제외)	624

〈表 II-4〉 保險料 徵收 實績

(單位: 천원, %)

	1995	1994	증 감 률
징 수 목 표 액	1,418,650,419	1,463,428,250	△3.1
5 % 공 제 액	14,046,352	15,400,255	△8.7
총 당 액	98,468,731	131,383,617	△25.1
징 수 결 정 액	1,702,530,717	1,521,986,748	11.9
수 납 액	1,453,523,668	1,291,418,111	12.6
(수 납 률)	(85.4)	(84.9)	(0.5)

註: () 안은 구성비.

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1995.

〈表 II - 5〉 業種別 保險料 및 其他徵收金 徵收 現況

(單位: 백만원, %)

		총 계	광 업	제 조 업	전기·가스· 수도사업
징수결정액	1995	1,702,531	106,238	519,941	3,928
	1994	1,521,987	137,300	532,803	4,192
증 감 륜		11.9	△22.6	△2.4	△6.3
수 납 액	1995	1,453,524	64,621	412,123	3,876
	1994	1,291,418	91,961	437,129	4,152
미 수 납 액	1995	249,007	41,617	107,818	52
	1994	216,764	42,924	88,615	40
수 납 륜	1995	85.4	60.8	79.3	98.7
	1994	84.9	67.0	82.0	99.1

		건 설 업	운수·창고 및 통신업	기타사업	기 타 ¹⁾
징수결정액	1995	532,487	106,095	136,903	296,938
	1994	539,070	111,309	139,665	57,647
증 감 륜		△1.2	△4.7	△2.0	415.1
수 납 액	1995	473,800	91,146	111,909	296,048
	1994	487,453	97,199	117,259	56,265
미 수 납 액	1995	58,687	14,949	247,994	890
	1994	47,911	13,835	22,071	1,367
수 납 륜	1995	89.0	85.9	81.7	99.7
	1994	90.4	87.3	84.0	97.6

註: 1. 차액은 不納缺損額.

1) 기타: 농·임·어업, 기타 포함.

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1995.

순으로 징수 결정되었다. 업종별 징수율은 전기·가스·수도사업이 98.7%로 가장 높고 광업이 60.8%로 가장 낮다(〈表 II -5〉 참조).

라. 保險料의 納付

산재보험의 재원조달은 전액 보험가입자(사업주)의 부담에 의존하며, 사업주의 자진신고 납부제를 채택하고 있다. 보험료의 납부는 두 단계로 이루어지는데 우선 향후 1년간의 임금총액추정액에 근거하여 산출한 개산보험료를 보험연도의 초일 또는 보험관계성립일로부터 70일 이내에 노동부장관에게 사전적으로 납부(4회분납 허용)를 한다. 다음으로 익년도 보험기간 초일로부터 70일 이내에 실제 지급된 임금총액에 근거하여 산출된 확정보험료를 노동부장관에게 보고한 후 개산보험료와 확정보험료를 비교하여 차액 반환 및 추가 징수가 이루어지게 된다(항목별 보험료의 연도별 징수현황은 〈附表 3〉 참조).

보험료 체납중 산재가 발생한 경우에도 보험급여는 지급되고 근로복지공단은 급여액의 전부 또는 일부를 보험가입자로부터 징수 가능하도록 되어 있다. 한편, 영세사업장의 경우 개별적으로 산재보험관련 사무처리능력이 부족하므로 보험가입자인 사업주의 위탁을 받아 산재보험사무를 대행해 주는 보험사무조합을 법적으로 규정하고 있다.

마. 保險給與(保險金)의 體系

보험급여는 평균임금(산재발생 직전 3개월간 근로자에게 지급된 임금총액을 그 일수로 나눈 금액)에 기초하여 산정되며 그 종류는 다음과 같다.

- 요양급여: 요양비 전액(요양기간이 4일 이상일 때만 해당)
- 휴업급여: 휴업기간에 대하여 평균임금의 70%

- 장해급여: 장해등급에 따라 차등 보상(평균임금의 55일~1,474일분). 1~3급은 연금 지급, 4~7급은 연금 또는 일시금 중 선택, 8~14급은 장해보상일시금 지급
- 유족급여: 평균임금의 1,300일분에 해당하는 금액을 일시금으로 지급하거나 연금으로 지급
- 상해보상연금: 요양급여를 받은 근로자가 요양개시 후 2년을 경과하여도 부상 또는 질병이 치유되지 아니하고 질병의 정도가 질병등급기준에 해당될 때에는 요양급여 이외에 상병보상연금을 지급하고 연금수급권자에게는 휴업보상을 하지 않음. 폐질 1등급은 평균임금의 329일분, 2등급은 291일분, 3등급은 257일분
- 장례비 : 평균임금의 120일분 위와 같은 기본급여 외에 다음과 같이 수요자가 선택할 수 있는 임의보험성 급여가 있다.
- 산재보상금 초과담보특약: 장해급여 및 유족급여를 추가지급
- 사용자배상책임담보특약: 산재보상금을 초과하는 법률상의 손해 배상금 및 긴급조치에 따른 비용 및 방어비용을 보상
- 업무의상해담보특약: 업무의 일상생활중 발생하는 상해사고에 대하여 보상

1995년도의 보험급여 지급현황을 보면 1조 1,336억원의 보험급여가 지급되어 전년도 9,986억원에 비하여 13.5%가 증가하였으며, 지급건 수로는 82만 6,651건으로 1994년도의 80만 4,575건보다 2.7%가 증가하였다. 한편 급여별로는 휴업급여가 3,580억원으로 전체 지급액의 31.6%를 차지하고 있으며, 다음으로 장해급여 2,957억원(26.1%), 요양급여 2,794억원(24.6%), 유족급여 1,609억원(14.2%), 傷病補償年金 256억원(2.3%), 장례비 140억원(1.2%) 순으로 지급되었다(〈表 II-6〉 참조).

1995년도 수급자 1인당 보험급여의 평균지급액 현황을 보면 요양급여는 210만 3,054원으로 1994년도의 178만 3,963원에 비해 17.9%, 휴업급여는 338만 7,092원으로 전년도의 313만 4,309원에 비해

〈表 II - 6〉 形態別 保險給與(1995年)

(單位: 백만원, %)

	계	요양급여	휴업급여	장해급여	유족급여	상병보상 연금	장래비	유족 특별연금
지 급 액	1,133,577	279,418	357,982	295,680	160,912	25,557	13,981	47
	(100)	(24.6)	(31.6)	(26.1)	(14.2)	(2.3)	(1.2)	(0.0)

註: () 안은 구성비.

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1995.

22.4%, 장해보상일시금은 953만 7,475원으로 전년도의 860만 1,002원에 비하여 10.9%, 유족보상일시금은 5,456만 4,723원으로 1994년도의 5,004만 1,447원에 비하여 9.0%가 각각 증가하였다.

이러한 급여별 평균지급액의 1990년 이후 추이는 〈表 II - 7〉에 제시되어 있는바, 요양급여는 동 기간중 2.3배, 휴업급여, 장해보상일시금은 각각 3.2배, 2.2배, 유족보상일시금은 1.9배가 증가하였다.

바. 保險財政

지금까지 논의해 온 보험료와 급여의 비교를 통해 보험재정에 대해 살펴보기로 한다. 이미 본 바와 같이 보험료를 포함한 총수입과 총지출 모두 1992년까지는 안정적으로 증가하다가 총수입은 1993년 이후 급격한 증감이 있었다. 이에 따라 총수입에 대한 총지출의 비율인 수지율은 1980년대 중반 이후 1990년대 초까지 100에 가까운 수준을 유지하다가 1993년에는 72.4%, 1994년에는 87.1%로 낮아졌다(〈表 II - 8〉참조).

산재보험 지출을 요소별로 살펴보면 1995년 기준 총지출 중 보험급여가 80.6%, 산재예방사업에 11.9%, 산재보험 운영비에 1.3%, 근로복지사업에 5.3%가 지출되고 있어 여전히 보험급여가 전체 지출에 가장 큰 영향을 미치고 있으나, 점차 재해예방비와 근로자 복지사업

〈表 II - 7〉 保險給與 平均支給額 推移

(單位: 원, %, 배)

	수급자 1인당 요양급여	수급자 1인당 휴업급여	수급자 1인당 장해보상일시금	수급자 1인당 유족보상일시금
1990	913,338	1,216,109	4,362,846	28,349,035
1991	1,046,237 (14.6)	1,687,207 (38.7)	5,570,724 (27.7)	36,442,439 (28.5)
1992	1,332,808 (27.4)	2,193,119 (30.0)	7,033,577 (26.3)	42,745,867 (16.6)
1993	1,551,565 (16.4)	2,609,005 (19.0)	7,831,366 (11.3)	45,618,621 (7.4)
1994	1,783,963 (15.0)	3,134,309 (20.1)	8,601,002 (9.8)	50,041,447 (9.7)
1995	2,103,054 (17.9)	3,837,092 (22.4)	9,537,475 (10.9)	54,564,723 (9.0)
<u>1995년도급여지급액</u> 1990년도급여지급액	2.3	3.2	2.2	1.9

註: () 안은 전년대비 증가율.
資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도.

에 대한 지출비중이 큰 폭으로 증가하고 있다.

한편 1989년부터 중장해자(장해등급 1~3급)에 대하여 보험급여의 연금화가 시작됨에 따라 장래의 보험급여에 대한 재정소요가 발생하였다. 이러한 장래의 급여에 충당하기 위해 책임준비금을 적립하기 시작하여 1995년 말 현재 6,904억원이 조성되었다. 그 결과 책임준비금에 대한 보험급여 지출비율을 나타내는 책임준비금 총족률은 60.4%로 짧은 기간에 크게 높아졌다(〈表 II - 10〉 참조).

〈表 II - 8〉 産災保險 財政 推移

(單位: 백만원, %)

	총수입			총지출			수지율1 (D/A)	수지율2 (E/B)
	(A)	보험료 수입(B)	일반회계 전입금(C)	(D)	보험급여 (E)	사업비의 (F)		
1988	336,215	325,055	1,000	328,179	296,995	31,177	97.6	91.4
1989	424,357	410,618	1,000	412,726	369,305	43,421	97.2	89.9
1990	601,045	560,304	7,074	587,326	539,351	47,975	97.7	98.0
1991	788,718	720,653	8,920	776,677	701,514	75,163	98.4	97.3
1992	1,088,148	1,049,848	10,230	1,027,915	931,564	96,351	94.5	88.7
1993	1,444,793	1,375,766	12,489	1,046,697	872,531	174,167	72.4	63.4
1994	1,291,418	1,207,206	13,767	1,125,443	998,563	126,880	87.1	82.7

註: 1. 총수입은 보험료 가산금, 기타재산수입, 기타잡수입, 일반회계전입금, 타회계 전입금, 전년도 이월금, 관유물대여금 수입 등으로 구성됨.

2. 사업비외는 관리운영비 이외에 보험시설 및 재해예방비, 반환금이 포함된 것임.

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도.

〈表 II - 9〉 産災保險 支出構成比 推移

(單位: %)

	보험급여	산재보험 운영비	재해예방비	근로자 복지사업	반환금	계
1991	90.3	3.2	4.5	1.3	0.7	100.0
1992	90.6	2.8	4.8	0.8	0.6	100.0
1993	88.1	2.9	7.2	0.8	1.0	100.0
1994	88.7	2.5	6.6	0.5	1.4	100.0
1995	80.6	1.3	11.9	5.3	1.0	100.0

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도.

〈表 II - 10〉 責任準備金 積立現況 및 充足率 推移

(單位: 億圓, %)

	1992	1993	1994	1995
책임준비금(A)	1,402	2,640	7,031	6,904
보험급여지출(B)	9,316	8,725	9,986	11,434
준비금 충족률	15.1	30.37	0.4	60.4

사. 審査請求制度

심사청구의 제기는 재보험급여에 이의가 있는 경우 산업재해보상 보험법에 따라 근로복지공단에 심사청구를 할 수 있으며, 심사청구는 보험급여 결정이 있음을 안 날부터 60일 이내에 당해 보험급여에 대한 결정을 행한 공단의 소속기관을 거쳐 공단에 제기하여야 한다. 또한, 심사청구서를 받은 공단의 소속기관은 50일 이내에 의견을 첨부하여 이를 공단에 송부하여야 한다. 그런데 보험급여에 관한 결정에 대하여는 행정심판법에 의한 행정심판을 제기할 수 없도록 되어 있다.

심사청구를 받은 공단의 소속기관은 50일 이내에 심사청구에 대한 결정을 하여야 하며, 심사청구의 심리를 위해 청구인 또는 관계인을 지정장소에 출석하게 하여 질문하거나 의견을 진술하게 하는 등의 행위를 할 수 있다.

재심사청구의 제기는 근로복지공단의 심사청구에 대한 결정에 불복이 있는 자가 보험급여 결정을 행한 공단의 소속기관을 거쳐 노동부에 설치된 산업재해보상보험심사위원회에 재심사를 청구함을 말하며, 재심사청구는 심사청구에 대한 결정을 안 날로부터 60일 이내에 행하여야 한다.

아. 災害勤勞者 福祉事業

현재 산재보험은 여유재원을 통해 재해근로자의 복지사업을 수행하고 있다. 이러한 복지사업은 재활병원을 포함한 근로복지시설의 설치·운영과 재해근로자 자녀장학사업 등 복지사업으로 크게 구별할 수 있다. 우선 근로복지시설로는 6개의 일반요양시설, 2개의 진폐전문요양시설, 5개의 재활시설이 있다(〈附表 4〉 참조).

한편 산재근로자 자녀에게 교육기회를 제공하기 위해 1984년부터 기금을 조성하여 세대별 2자녀까지 학비를 지원하고 있는바, 장학금 지급대상은 산재사망근로자, 산재장해등급 1~7급 근로자, 상병보상연금수급자의 자녀이다. 그 지급범위는 중·고등학생의 경우 학비전액을 부담하고 공공직업훈련생은 기숙사 식비 전액을 부담하도록 되어 있다.

다음으로 산재근로자의 생활안정 지원을 위하여 1987년도부터 기금을 조성하여 장기저리로 생활정착금을 대부하여 주고 있는바, 그 대상자는 산재사망자 유족(등급판정 후 사망자 유족 포함), 신체장해자(장해등급 1~7급), 상병보상연금지급자 등이다. 대부한도액은 담보대부의 경우 1,000만원, 신용대부의 경우 500만원이며 대부조건은 연리 6%, 5년 거치 5년 균등분할 상환하도록 되어 있다.

이러한 복지사업의 실적을 살펴보면 1995년도에는 산재근로자의 자녀 4,081명에게 24억 8,200만원의 장학금을 지급하였고, 사망자 유족 및 장해자 456명에게 35억원을 대부하였다.

장학금 지급내역은 중학생 1,522명에 약 6억 5천만원, 고등학생 2,526명에 약 18억원을 지급하였으며, 1994년도와 비교하여 총수혜인원은 1.1%, 총지급액은 18.3%가 증가하였다. 또한 생활정착금 대부내역은 286명에 약 27억원, 신용대부는 170명에 약 8억원을 대부하였다.

2. 現行 産災保險制度의 問題點

가. 保險料率의 災害豫防 誘引機能 微弱

이미 살펴본 바와 같이 현행 산재보험료율 체계는 업종별로 결정되므로 개별기업으로서는 산재예방을 위한 적극적인 투자를 할 이유가 없다. 다시 말해 개별기업이 재해예방을 위해 많은 투자를 하면, 재해율이 낮아져 그 다음해는 보험료율이 낮아져야 하지만, 다른 기업들이 이에 상응하는 노력, 즉 산재예방에 대한 투자를 해주지 않으면 재해율과 보험료율의 변동이 없게 되므로 재해예방을 위해 적극적인 투자를 한 기업만 오히려 손해를 보게 된다. 또한 업종별 등급요율 산정에 기초가 되는 사업종류는 67개에 불과하여 업종내 각 사업장의 규모, 지역, 경영실태 등에서 나타날 수 있는 차이를 반영하지 못함으로써 보험료율 산정시 개별 사업장의 산재예방 노력을 감안할 수 없게 되어 있다. 이와 같이 업종별 요율책정방식은 산재예방을 위한 유인기능이 미약하다.

한편 현행 제도하에서는 산재보험사업비에 해당하는 부가보험료율을 순재해율에 연동시키고 있다. 그러나 재해율이 높은 업종에 속하고 있지만 상대적으로 재해율이 낮은 사업장의 경우 이중부담의 문제가 발생한다. 즉 해당 사업장의 재해예방 노력과는 상관없이 해당 업종의 순재해율에 따라 보험료 부담이 가중되고 있는 것이다.

이런 문제 때문에 현행 제도에서는 각 기업체별로 과거의 실적에 따라 보험료율을 차등적용하는 개별실적요율제도를 1969년부터 도입하여 보완하고 있다.

그러나 1995년 현재 개별실적요율 적용업체는 전체 대상사업체의 6% 정도이며(〈表 II-11〉 참조), 개별보험료율의 조정폭도 미약한 수준이다. 이는 동 제도가 개별기업의 재해예방 노력을 제고하는 수단으로서의 기능을 제대로 발휘하지 못하고 있음을 의미한다.

〈表 II - 11〉 年度別 個別實績料率 適用 現況

(單位: 개, %)

	산재보험대상 사업장 수	개별실적요율 적용업체	조 정		
			인 상	불 변	인 하
1991	146,284	11,131 (7.6)	3,624	536	6,971
1992	154,820	11,101 (7.2)	3,624	619	6,858
1993	163,152	10,834 (6.6)	3,160	512	7,162
1994	172,871	10,751 (6.2)	2,566	484	7,701
1995	186,021	11,276 (6.1)	2,541	514	8,221

註: () 안은 개별실적요율 적용업체가 전체 사업장에서 차지하는 비율.
資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도.

결국 현행의 보험료를 산정방식에 의하면 전체 사업장의 약 94% 정도가 업종별 등급요율방식에 의해서, 그리고 약 6% 정도가 개별실적요율방식에 의해서 보험료율이 책정되고 있는바, 업종별 등급요율방식에 의한 보험료는 전혀 산재예방 유인기능을 하지 못하고 있으며 개별실적요율 방식에 의한 보험료 역시 산재예방 유인기능을 충분히 발휘하고 있지 못하다. 이는 산재보험제도가 사업주의 재해방지 노력을 촉진시킴으로써 궁극적으로는 재해를 감소시키고자 하는 본연의 기능을 수행함에 있어서 현행의 보험료율 산정방식에는 근본적인 문제점이 있음을 의미한다.

나. 保險給與의 急激한 增大

보험급여가 1980년대 후반 이후 급격히 증가하는 것으로 나타나는

〈表 II -12〉 年度別 給與支給 現況

(單位: 건, 백만원)

	총 계			총 계	
	건 수	금 액		건 수	금 액
1965	22,200	203	1989	677,484	369,305
1970	86,805	1,844	1990	802,872	539,351
1975	163,343	10,380	1991	835,029	701,514
1980	271,490	62,505	1992	932,395	931,564
1985	438,336	185,999	1993	784,770	872,531
1986	526,961	214,731	1994	804,575	998,563
1987	576,945	241,255	1995	826,651	1,133,577
1988	635,190	296,995			

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1995.

것도 문제점으로 지적되고 있다(〈表 II -12〉 참조). 이는 급여의 기초가 되는 임금의 상승, 중대재해 및 신종재해의 증가, 적용대상의 확대 및 연금제도 도입 등에 기인한다고 볼 수 있다.

그러나 〈表 II -13〉에 나타난 바와 같이 전체 재해율이 지속적으로 감소된 사실에 비추어 볼 때 이러한 요인들이 급여증가의 주원인이라고 보기는 어렵다. 우선 위에 지적된 요인 중 연금제 도입은 향후의 증가요인은 될 수 있으나 아직까지 큰 증가요인이 되지 못한다고 하겠다(〈表 II -14〉 참조). 중대 및 신종재해의 증가에 의해 영향을 받을 부분은 요양급여인바, 이 부분은 급여 증가의 일부를 설명할 수 있을 것이다. 그런데 급여의 큰 부분을 차지하는 것은 휴업급여와 장해급여인바 이 두 급여의 증가에 주의를 기울여야 한다(〈表 II -6〉 참조).

〈表 II -7〉과 〈表 II -14〉를 통해 이를 구체적으로 살펴보면 1인당 휴업급여 및 장해급여의 증가율이 대단히 높으며, 특히 동 기간의

〈表 II - 13〉 産災發生率 推移

(單位: 천명, %)

	적용근로자수	재해자수	재해율 ¹⁾	사망만인율 ²⁾	보험료율
1983	3,941	157	3.98	3.68	1.78
1985	4,495	142	3.15	3.82	1.49
1988	5,744	142	2.48	3.35	1.64
1990	7,543	133	1.76	2.90	1.64
1992	7,059	107	1.52	3.44	1.94
1994	7,273	86	1.18	3.68	1.94
1995	7,894	78	0.99	3.37	1.50

註: 1) 재해율 = (재해자수/적용근로자수) × 100

2) 사망만인율 = (사망자수/적용근로자수) × 10,000

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도.

〈表 II - 14〉 總給與 中 年金給與의 比重

(單位: %)

1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
2.61	3.10	3.48	3.91	5.04	5.38	6.03

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도.

평균임금상승률보다 높다는 것을 알 수 있다. 휴업급여 및 장해급여의 성격이 산재에 의한 근로능력상실을 보상하는 것이므로 그 증가율은 평균임금상승률과 비슷한 추세를 유지하는 것이 당연함에도 불구하고 그렇지 못한 것은 큰 문제라 할 수 있겠다.

이러한 현상이 나타나게 된 원인으로 다음과 같은 것들이 지적되고 있다. 첫째, 일반근로자와 달리 산재환자는 정년퇴직 연령이 지나도 계속 휴업급여가 인상지급되고 있고, 둘째, 일정 연령이 지나면 생산성 저하에 따라 임금하락이 될 수 있음에도 산재환자의 경우는 계속 증가하기만 하며, 셋째, 요양보다는 고령에 의한 미취업자에 대

〈表 II - 15〉 名目賃金上昇率

(單位 %)				
1991	1992	1993	1994	1995
17.5	15.2	12.2	12.7	11.2

資料: 통계청, 『주요경제지표』, 각 연도.

해서도 산재보험에서 지원을 하고 있기 때문이다. 또한 건설 현장의 일용근로자는 정상근로시 통상적으로 한달에 약 20일 정도 취로하고 있으나 산재에 의해 요양중일 때는 한달 내내 휴업급여를 계속 지급하고 있는 실정이다.

이러한 원인들에 기인한 급격한 급여증대는 현행 산재보험제도의 비효율성을 반영하는 것이라고 할 수 있다. 이러한 것은 보험재정의 건전성을 해칠 뿐만 아니라, 산재보험의 근본 원리에도 어긋나는 것이므로 시급히 해결책을 찾아야 할 것이다.

다. 保險料 收納率의 低位

보험료의 수납률이 1995년 현재 85.4% 정도로 매우 낮은 수준을 보이고 있을 뿐만 아니라 1980년대 초반 이래 지속적으로 하향 추세를 보이고 있는 것이 문제로 지적되고 있다(〈表 II - 16〉 참조). 이는 보험료를 납입하기 어려운 영세사업장의 증가에도 기인하나 수납률 제고를 위한 노력이 만족할만한 수준에 미달하는 것이 더 큰 이유라 하겠다.

우선 업종별 보험료 수납률을 보면 매우 큰 편차를 보이고 있다(〈表 II - 5〉 참조). 광업의 경우를 보면 보험료율이 매우 높고⁵⁾, 또한

5) 1995년 현재 전 산업 평균요율은 15.0인 데 반해 석탄광업은 272, 금속 및 비금속광업은 109, 채석업은 71, 석탄석 광업은 50, 제강업은 7, 기타광업은 36, 응집고체연료 생산업은 26 등이다.

〈表 II -16〉 保險料 收納率 趨勢

(單位: %)

	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995
수납률	93.8	90.0	86.0	87.6	87.0	88.3	84.9	85.4

註: 수납률 = (수납액/징수결정액) × 100

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도.

사양산업이기 때문에 퇴출기업이 많아 보험료 수납이 어려울 뿐만 아니라 전체 징수결정액에서 광업이 차지하는 비중 역시 높은 편이어서(1995년 현재 약 6.2%) 전체 수납률의 저위를 설명하는 하나의 구조적 요인이 되고 있다. 그러나 징수결정액의 대부분(약 61.8%)을 차지하는 제조업 및 건설업의 수납률 역시 각각 79.3%, 89.0%로서 결코 높지 않은 수준을 보이고 있을 뿐만 아니라 수납률이 지속적으로 하향추세에 있다는 데 문제의 심각성이 있다. 이는 산재 적용대상 업체수는 지속적으로 증가하여 온 데 반해 산재보험료 징수요원은 한정되어 징수요원 1인당 사업장수가 과도하게 많고(1995년 말 현재 624개), 기업성보다는 공익성을 더 중시할 수밖에 없는 공적기구의 특성상 징수노력을 극대화하기 어려운 데 원인이 있는 것으로 판단된다.

라. 미흡한 產災豫防 서비스

한국조세연구원이 산재대상 기업을 대상으로 실시한 설문조사 결과에 의하면 현재의 산재예방 서비스에 대해 만족하지 못하고 있는 경우가 67.9%에 달하고 있다(〈表 II -17〉 참조). 이러한 불만족의 가장 큰 이유는 리스크 관리의 전문성이 부족하기 때문인 것으로 파악되었다(〈表 II -18〉 참조). 그런데 〈表 II -9〉에 제시된 바와 같이 재해예방 서비스에 대한 지출비중이 증가하는 추세에 있음에도 불구하고

〈表 II -17〉 現在 産災豫防 서비스에 대한 見解

(單位: 명, %)

응답자수	다소 만족함	다소 불만족함	대단히 불만족함
153	32.0	54.2	13.7

〈表 II -18〉 現在 産災豫防 서비스에 不満足하는 理由

(單位: 명, %)

	응답자 수	구성비
전 체	159	100.0
전문적 리스크관리 서비스 제공 안됨	37	23.3
산재예방 투자를 위한 재정적 지원 불충분	26	16.4
산재예방활동이 사후적으로 이루어짐	32	20.1
보험적 차원보다 관료적 형태로 봉사정신이 결여	1	0.6
산재예방 서비스는 없고 감독만 있음	1	0.6
재해율 산정방법이 잘못됨	1	0.6
유상 또는 벌과금 제도만 강화해 경영위축 초래	1	0.6
형식상 불가능	1	0.6
산재보상활동 있지만 예방활동은 없음	1	0.6
무응답	58	36.5

하고 이러한 현상은 나아지지 않고 있어 현행 산재예방서비스 체계가 비효율적임을 반영한다 하겠다.

마. 補償紛爭의 增加

〈表 II -19〉 및 〈表 II -20〉에 제시된 바와 같이 매년 심사 및 재심사 청구가 급증하고 있으며, 특히 재심사청구가 1990년 이후 급증하

〈表 II - 19〉 年度別 審査請求 現況

(單位: 건)

	총 계		총 계
1970	176	1989	1,548
1975	304	1990	1,756
1980	521	1991	2,451
1985	773	1992	2,948
1986	1,135	1993	3,368
1987	1,223	1994	3,271
1988	1,268	1995	3,529

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1995.

〈表 II - 20〉 年度別 再審査請求 現況

(單位: 건)

	총 계		총 계
1970	67	1989	493
1975	75	1990	544
1980	125	1991	712
1985	212	1992	1,191
1986	320	1993	1,544
1987	369	1994	1,230
1988	400	1995	1,613

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1995.

고 있는 추세이다. 1994년도 심사청구는 3,271건, 1995년도의 경우 3,529건에 달하며, 재심사청구는 1994년 1,230건, 1995년 1,613건으로 심사청구건수 대비율은 각각 37.6%, 45.7%에 이르고 있다.

이의신청 관련 내용을 유형별로 살펴보면 장해급여가 전체의 55~

60% 정도로 가장 많고, 그 다음이 요양급여, 유족급여, 휴업급여 순이다. 전체 심사·재심사 건수의 80% 정도가 기각되며, 10~15% 정도는 취소되고, 나머지는 각하되거나 기타의 형태로 처리되고 있다. 결국 이와 같이 대부분 기각, 취소되는 심사청구가 지속적으로 늘어난다는 사실은 현행 보상심사가 비효율적임을 나타낸다 할 것이다.

Ⅲ. 産業災害保險制度 多元化的 妥當性 分析

1. 産災保險制度 多元化的 意味

산재보험제도의 현황과 문제점 분석에서 나타난 현행 산재보험제도의 문제점은 보험료율의 재해예방 유인기능이 미약하고, 보험급여가 급격히 증대하고 있으며, 보험료 수납률이 저하되고 있고, 산재예방서비스가 미흡하고 그리고 보상분쟁이 증가하고 있다는 것으로 요약될 수 있다. 이러한 문제점을 해결하기 위한 여러 방안을 과연 현행 제도의 틀 내에서 해결할 수 있는가를 판단하는 것이 현 시점에서 중요한 의미를 갖는다. 왜냐하면 현재 지적되고 있는 문제점은 효율적 운영을 통한 근로복지의 증진이라는 사회보험제도의 역할을 수행하기에는 큰 걸림돌이 되기 때문이다. 따라서 문제해결을 위한 방안을 여러 각도에서 심도 있게 그리고 시급히 모색하는 것이 필요하다.

현행 산재보험제도의 문제점을 해결하는 대안으로서 크게 두 가지를 상징할 수 있다. 첫째는 현행 산재보험제도의 기본 골격을 유지한 채 개선방안을 모색하는 것이다. 이는 현재 주목받고 있는 산재보험제도의 문제점이 제도개선을 통해서 해결 가능하다는 시각에 근거하고 있다. 둘째는 현행 산재보험의 제도 및 행정체계를 근본적으로 개혁한다는 차원에서 산재보험제도에 경쟁체계를 도입하는 다원화를 시도하는 것이다. 산재보험제도를 다원화한다는 의미는 공적운영체계하에 있는 산재보험제도의 운영주체를 다원화하여 경쟁원리를 도입함으로써 현재 나타나고 있는 문제를 근본적으로 해결한다는 것이

다. 보다 구체적으로는 근로복지공단이 독점적으로 운영하고 있는 산재보험제도를 민간보험사 등에도 취급을 허용함으로써 취급기관을 다원화한다는 의미를 갖는다. 다만 산재보험제도를 다원화한다고 해서 산재보험제도의 임의가입을 허용한다는 것은 아니다. 현재와 같이 5인 이상 사업장은 다원화된 취급기관 중 한 군데에 의무적으로 가입하도록 한다는 점은 변함이 없다. 왜냐하면 산재보험은 사회보험제도의 하나로서 가입을 반드시 의무화해야 하기 때문이다.

여기서 사용하는 다원화의 개념은 민영화와는 근본적인 차이가 있다. 민영화는 현재 산재보험제도의 운영주체인 근로복지공단을 민간 기구에서 운영하도록 한다는 의미를 갖는 데 반해 다원화는 독점적으로 운영되고 있는 기구인 근로복지공단을 포함해서 여러 기관으로 확대한다는 의미이다.

독점적으로 그리고 공적으로 운영되고 있는 현행 산재보험제도가 갖는 문제점은 크게 두 가지로 요약된다. 첫째, 공적운영체계하에서의 보험료를 산정체계로서는 사업장 스스로 재해예방을 하고자 하는 유인이 없다는 것이다. 둘째, 공적운영은 내적 비효율성을 갖고 있어서 보험료 수납률이 저조하고 관리운영비가 과다하게 소요되는 것으로 나타나고 있다. 이러한 두 가지 문제가 공적운영체계 때문에 발생했고 이를 공적운영체계하에서 개선하기는 힘들다는 점에서 다원화의 필요성이 제기되는 것이라 할 수 있다.

가. 災害防止 誘引體系 導入의 重要性

현행 제도가 산재발생을 방지하고자 하는 유인기능이 결여되어 있다는 것은 근로자의 장기적 복지에 있어서 중대한 문제점으로 작용할 수 있다. 산업재해가 발생했을 경우 보험급여나 서비스를 충실히 제공하는 기능 못지않게 재해발생을 사전에 방지하고자 하는 유인기능이 중요한 산재보험의 기능이라 할 수 있다. 재해발생 예방기능이

적절히 발휘되면 산재보험재정의 장기적 안정이 보장될 수 있고 아울러 산재보험 수요자인 근로자의 장기적 복지증진이 가능해진다. 물론 재해가 발생한 근로자에게 최대한의 보험급여를 제공하고 요양서비스를 제공하는 것은 산재보험 본연의 기능이다. 그러나 산재보험의 수요자는 재해가 발생한 근로자가 아니라 재해발생 위험에 처해 있는 모든 근로자가 되어야 한다는 점을 인식해야 한다. 즉, 재해발생을 사전에 예방함으로써 재해라는 위험으로부터 사전에 근로자를 보호하는 것이 장기적으로 근로복지에 기여하는 바가 더욱 클 것이기 때문이다.

현행 제도가 재해방지 유인기능이 미약하다는 점은 재해발생률이 높은 소기업을 보호하기 위해서는 불가피하다는 주장으로 정당화될 수는 없다. 재해발생률이 높은 기업이 주로 소규모 기업이라는 사실로부터 낮은 보험료율의 적용으로 소기업을 보호해야 한다는 논리는 산재보험의 기본목적과는 관계가 없다. 자금사정이 상대적으로 좋지 않은 소기업을 보호한다는 것은 산재보험과는 무관한 산업정책적 차원에서 접근해야 할 문제인 것이다. 산재보험제도의 기본원리에 입각할 경우, 보험료율 산정상 불합리성으로 인해 재해발생 방지 노력이 억제되고 있다는 점을 심각한 문제로 받아들여야 한다. 왜냐하면 보험료율 산정상 불합리성은 혜택을 받는 소기업뿐만 아니라 상대적으로 높은 보험료율이 적용되는 기업에게도 산재예방 노력을 저하시키는 효과(disincentive effect)를 갖게 함으로써 전반적으로 산재예방 노력을 저하시키는 결과를 가져오기 때문이다. 재해발생률이 높은 고위험(high risk)의 소기업에 낮은 보험료율을 적용한다는 것은 결국 저위험의 기업에게는 보험원리상 부당한 요율이 적용될 수밖에 없는 외부효과(external effect)가 발생하게 되고 이는 산재예방 노력을 저하시키는 결과를 낳게 한다.

현행 산재보험제도에서의 보험료율은 위험도를 제대로 반영하지 못함에 따라 저위험 사업장에서 고위험 사업장으로의 재분배를 발생

시키고 있다. 이는 경제적인 관점에서는 물론 사회적인 관점에서도 결코 바람직하지 않다. 그 이유는 고위험 사업장에 대해 위험도보다 낮은 보험료를 적용해서 소득보조가 이루어지게 되면 이들 사업장의 경쟁력이 인위적으로 높아지게 되고 이는 결국 기업의 퇴출을 가로막음으로써 산업 전체의 위험도를 높이는 결과를 초래하게 되기 때문이다. 따라서 고위험 사업장에게 스스로 위험도를 낮추도록 유도 하든지 아니면 퇴출하도록 함으로써 전반적으로 위험도를 낮추는 것이 궁극적으로 근로자에게 보탬이 될 것이다. 산재보험의 보험료를 통한 소득재분배는 이러한 측면에서 오히려 근로자들에게 불리한 여건을 제공하고 있다고 볼 수 있다.

따라서 재해발생률이 높은 소규모 기업을 낮은 보험료율의 적용으로 보호한다는 것은 재해방지라는 산재보험의 기본목적하에서는 의미가 없다. 다시 말해서 적어도 재해발생 방지차원에서는 현행 산재보험제도를 유지한 상태에서 개선한다는 것은 근본적인 문제 해결방안이 될 수 없다. 경쟁체제를 도입하여 보험료율을 시장기능에 맡김으로써 기업 스스로 재해발생 방지를 위한 노력을 하도록 유인기능을 내재화하는 것이 중요하다. 다만 이 경우 재해발생률이 높은 소기업의 높은 보험료율 부담은 별도로 해결하는 방안을 마련해야 한다.

현재의 공적운영체계하에서도 보험료율의 개선을 통해 재해방지 유인체계가 확보된다고 주장할 수는 있다. 즉, 현행 제도하에서 요율 조정 폭을 확대하여 산재감소 유인기능을 제고하는 방안을 주장할 수도 있다. 그러나 공적운영체계에서 보험료율의 개선은 다원화와 비교할 때 분명한 한계가 있다. 다원화는 기본적으로 민영보험사와 해당기업이 1 대 1로 산업재해보험계약을 맺기 때문에 업종내 불균형이 발생할 여지가 원천적으로 없다. 1 대 1로 체결되는 보험계약은 보험료율이 개별사업장별로 책정된다는 의미를 갖기 때문에 재해방지 노력에 대한 유인효과가 클 것이다. 다시 말해서 다원화를 통한 보험료율의 책정은 경쟁원리에 의해 가격이 정확히 해당기업의 위험

을 반영하는 체계를 자동적으로 보장한다는 것이다. 결국 위험을 정확히 반영하는 보험료율은 장기적으로는 재해율의 감소를 가져와 사회적 비용(social cost)이 감소하고 소속 기업의 산재예방 노력과 보험급여의 안정화를 통해 근로복지가 증진되어 사회후생 증진효과가 커질 것이다. 이에 반해 공적운영체계는 요율조정 폭을 확대하더라도 한계가 있고 이는 다원화에서 오는 후생증진과 효율성 증진효과에는 훨씬 못 미칠 것이다.

나. 公的 運營에서의 非效率性 克服

현행 산재보험제도의 운영기관인 근로복지공단은 다른 정부산하기관과 마찬가지로 여러 가지 내적 비효율성(X-inefficiency)을 갖고 있다. 공적기관으로서의 근로복지공단은 이윤동기가 결여되어 있어서 영업수지 개선을 위해 재해율을 낮추는 데 적극적으로 노력할 동기가 없기 때문에 사업장에 대한 예방점검과 전문적 위험관리를 통해 전반적으로 재해율을 낮추는 데 소극적일 수밖에 없다. 더구나 현행 체계하에서 재해예방사업은 산업안전관리공단에서 주로 담당하는 것으로 되어 있어 근로복지공단에서의 재해예방을 위한 노력은 근본적으로 미흡할 수밖에 없다. 산재보험과 근재보험을 비교할 때 후자의 관리비용이 더 적게 든다고 알려져 있는 사실은 공적운영이 갖는 내적 비효율성을 객관적으로 보여주는 것이라 할 수 있다.

이와 같은 이윤동기의 결여, 독점적 지위로 인한 재해예방사업 추진유인 부족 그리고 내적 비효율성의 문제는 현 제도의 틀을 유지하면서 개선하는 데는 한계가 있다. 따라서 산재보험의 다원화를 통해서 이러한 문제들을 해결하는 것이 바람직하다.

2. 産災保險制度 多元化의 理論的 根據

산재보험을 공적으로 운영하는 현 체계를 유지하면서 제도를 개선하는 것은 한계를 가질 수밖에 없고, 따라서 경쟁체계의 도입에 의한 산재보험의 다원화로 이를 극복할 수 있다는 점을 이론적으로 검토할 필요가 있다. 이론적이라는 것은 후생경제이론에서 주요 분석대상이 되는 사회후생(social welfare)의 관점에서 특정 대안이 갖는 후생변화(welfare change)를 기초로 대안을 평가한다는 의미를 갖는다.

다원화에 따른 효과분석은 크게 두 가지 관점에서 접근할 수 있다. 첫째는 시장기능의 활성화를 통한 효율성의 증진이다. 다원화를 통해서 경쟁체계를 구축할 경우 발생하게 될 파레토 개선(Pareto Improvement)에 초점을 맞춘다는 것이다. 둘째는 공적운영체계가 갖는 관리운영상 비효율성, 이른바 X-비효율성을 다원화를 통해 해결할 수 있는가에 대한 분석이다. 다원화의 후생분석은 이들 두 가지 중에서 첫번째 관점에 초점을 맞추는 것이라 할 수 있다. 특히 산재보험이 갖는 보험적인 측면으로부터 발생하는 逆選擇(adverse selection) 문제와 道德的 危害(moral hazard) 문제를 분석하는 것이 다원화의 후생분석에 있어서 중심이 될 것이다.

가. 多元化를 통한 逆選擇 問題의 解決

산재보험은 사회보장적 성격과 민간보험적 성격을 동시에 갖고 있다. 이 중에서 보험적 성격이 갖는 역선택(adverse selection) 문제는 일종의 市場失敗(market failure)의 원인으로 작용함으로써 정부개입(government intervention)의 근거가 된다. 이는 산재보험제도 도입 당시 대부분의 국가가 공적운영체계를 기초로 하게 된 근거로 작용했다고 할 수 있다.

역선택이란 보험가입자인 근로자(혹은 기업)와 보험공급자인 보험

회사간에 발생하는 비대칭적 정보(asymmetric information) 때문에 보험시장에서 고위험(high risk)의 가입자들의 가입도는 상당히 큰 반면 저위험(low risk)의 가입자의 가입도가 상당수준 떨어지는 현상을 의미한다. 즉, 보험가입자들 각각이 갖는 위험도에 대한 정보는 보험회사의 정보보다 절대적으로 우위를 차지하고 있기 때문에 고위험 가입자의 비중이 커지게 되고 이는 보험시장의 비효율성을 낳게 되는 시장실패로 이어진다. 따라서 정부가 개입하여 모든 보험가입대상자, 즉 모든 근로자에 대한 산재보험 가입을 의무화함으로써 이와 같은 역선택 문제를 해결할 수 있다는 점에서 산재보험의 공적운영체계가 수립되었던 것이다.

따라서 정부가 개입하여 모든 근로자에게 가입의무를 부여한 것으로 역선택 문제는 해결되었다고 할 수 있으나, 보다 근본적이고 실질적인 문제의 해결은 정보의 비대칭성이 갖는 비효율성을 극복하기 위한 장치를 마련할 때 가능한 것이다. 역선택 문제의 근원은 정보의 비대칭성 때문에 위험도가 다른 보험가입자에게 위험도에 따라 보험료를 차등적으로 적용할 수 없는 데 있다. 그런데 앞서서도 논의하였듯이 공적운영체계하에서는 위험도에 따른 상이한 보험료율의 적용이 한계를 갖는다는 점에서 역선택의 문제를 해결하기보다는 악화시키는 측면이 있다. 즉, 정부개입이 시장실패를 치유하기보다는 정부실패(government failure)로 이어질 수 있다는 것이다.

이론적으로 역선택의 해결은 우월한 정보의 소유자인 보험가입자가 보내는 신호송신(signalling) 행위와 열등한 정보의 소유자인 보험공급자가 이용하는 자발적인 선택장치(self-selection device)를 통해 가능하다. 신호송신의 경우 우월한 정보의 소유자, 즉 근로자(혹은 기업)가 자신의 위험도에 대한 정보(업종, 규모, 과거경력 등)를 보험공급자에게 알림으로써 보험료율 차등을 유도하고 이를 통해 역선택의 문제가 해결가능하다는 것이다. 반면 자발적인 선택장치를 이용한다는 것은 열등한 정보의 소유자가 상대방의 자발적 선택으로부터

정보를 유추할 수 있는 장치를 개발하여 역선택 문제를 극복할 수 있다는 것이다. 이와 같은 역선택 문제의 이론적 해결방법 중 자발적 선별장치는 경쟁체계의 도입을 통해서 가능하다고 할 수 있다. 다양한 보험공급자가 다양한 보험상품(차등화된 보험료율)을 공급할 때 보험가입자가 어떠한 선택을 하는가를 파악하는 것은 다원화를 통해서만 가능하기 때문이다.

결국 산재보험제도가 강제가입을 유도함으로써 민영보험에서 발생하는 역선택 문제를 해결한다 하더라도 여전히 존재하는 근본적인 문제는 요율산정의 합리화를 통해 시장기능을 회복시키면 해결될 수 있다. 가격체계를 합리적으로 설정한다는 것은 우월한 정보의 소유자인 보험가입자, 즉 근로자와 기업들이 자발적으로 차등화된 보험료율의 상품을 선택할 수 있도록 경쟁체계를 확립하고 이를 통해 역선택의 문제를 해결한다는 의미를 갖는다. 보다 구체적으로는 요율체계를 시장기능에 의존하도록 하는 것은 위험도가 상이한 산재보험가입 기업간에 발생하는 외부성(externality)을 내부화(internalize)한다는 의미를 갖는다. 현 체계하에서는 상대적으로 위험도가 높은 기업에 낮은 보험료율이 적용되고 있고 이 기업 또한 산재발생 방지를 위한 노력을 할 유인이 없다는 일종의 외부성이 존재한다. 즉, 고위험 저부담 기업이 저위험 고부담 기업에 외부불경제(external diseconomies)를 야기하고 있다는 것이다.

따라서 위험도에 따른 합리적인 요율적용이라는 일종의 시장기능의 도입으로 위험도가 높은 기업에 대해서는 현 제도하에서보다 높은 요율을 적용하고, 위험도가 낮지만 높은 요율을 적용받던 기업에 대해서는 요율을 인하시킴으로써 후생변화가 발생한다. 이 경우 요율인하 혜택을 받은 企業群이 인상된 요율을 적용받게 되는 기업군에 보상하고도 남을 만큼의 후생증진 혜택을 받았다면 이른바 잠재적 파레토 개선(potential Pareto Improvement)이 이루어진 것이다.

산재보험을 일종의 공공재(public goods)로 본다 하더라도 산재보험에 경쟁체계를 도입함으로써 공공재가 가지는 무임승차의 문제(free-rider problem)를 해소할 수 있다. 일반적인 공공재의 경우에서와 같이 산재보험의 경우에서도 고위험 저부담 기업이 무임승차자로서의 역할을 하고 있다고 볼 수 있다. 이러한 무임승차문제가 존재할 경우 공공재는 과소공급되게 마련이다. 따라서 산재보험에 경쟁개념을 도입함으로써 산재보험이라는 공공재의 서비스 수준을 증대시킬 수 있는 것이다.

나. 多元化를 통한 道德的 危害 問題의 解決

도덕적 위해는 보험가입자가 보험가입 후 위험발생 방지 노력(긴장도)을 저하시키게 될 때 발생하는 문제이다. 이는 보험시장이 비효율성을 야기시켜 보험가입자의 가입 후 행태의 변화(behavioral response) 정도에 따라 비효율성의 정도가 달라진다. 즉, 보험가입 후 보험가입자의 위험에 대한 긴장도의 변화가 보험가입자에 내재된 위험도를 변화시킴으로써 보험가입 전의 가격체계가 더 이상 효율적 자원배분을 할 수 없게 된다는 것을 의미한다.

도덕적 위해는 보험가입자의 보험가입 후 행태변화의 정도에 의존한다고 했는데 사회보험의 경우 연금보험이 행태변화의 가능성이 가장 작다고 인식되고 있다. 왜냐하면 고령에 따른 은퇴라는 위험에 대비한 보험으로서의 연금보험은 가입자가 보험가입 후 고령이라는 위험에 대한 행태변화를 할 수 있는 여지가 없기 때문이다. 반면 의료보험, 산재보험 그리고 고용보험의 경우 보험가입 후 행태변화에 따른 도덕적 위해 문제가 발생할 가능성이 크다.

이러한 도덕적 위해 문제를 해결하는 방안으로는 공동보험제도(co-insurance)와 감시기능(monitoring) 강화의 두 가지를 고려할 수 있다. 공동보험제도는 보험가입자와 보험공급자가 공동으로 위험발

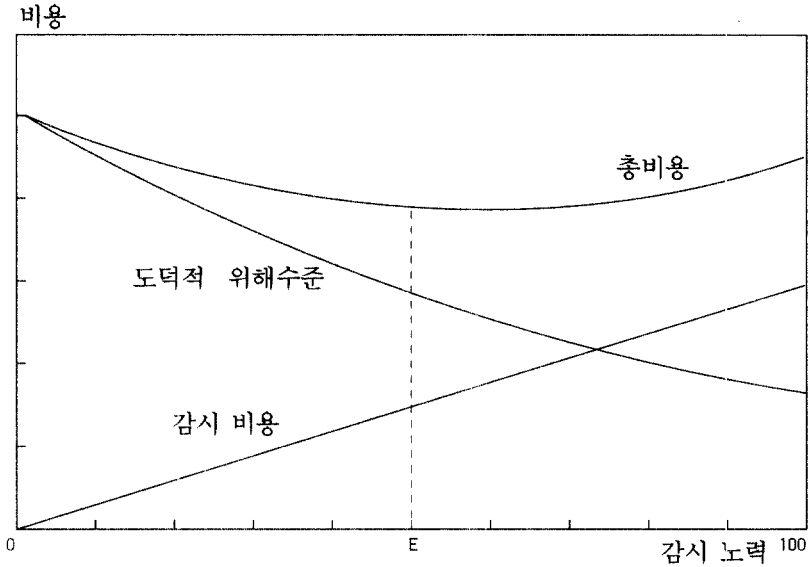
생에 따른 피해액을 부담하는 제도로서 보험가입자의 긴장도를 높일 수 있는 장치가 될 수 있다. 감시기능 강화는 보험가입자의 위협에 대한 긴장도를 지속적으로 일정수준이 되도록 하기 위해 보험공급자가 감시하는 장치를 의미한다. 그런데 고용보험, 산재보험 그리고 의료보험의 순으로 감시기능 강화가 어렵다고 인식되고 있다.

산재보험의 다원화는 도덕적 위해 문제를 해결하는 데 있어서 산재보험의 공적운영보다 유리하다고 할 수 있다. 이는 감시기능이 경쟁체계의 도입을 통해서 극대화될 수 있기 때문이다. 보다 구체적으로 경쟁체계하에서는 감시기능에 수반되는 비용과 감시기능에 의해 감소하는 도덕적 위해의 정도를 감안하여 최적의 감시기능 수준을 결정하게 된다.

[圖 III-1]은 이러한 경쟁체계하에서의 최적 감시기능 수준의 결정을 나타내고 있다. [圖 III-1]에서는 감시 노력의 증대에 따라 증가하는 감시비용곡선과 감소하는 도덕적 위해 수준곡선을 기초로 감시 노력에 따른 총비용(두 곡선의 수직적 합계)은 최적 감시기능 수준 E에서 최소화된다는 것을 보여주고 있다. 최적수준 E까지는 감시의 한계비용이 한계편익보다 작아서 감시 노력을 증대할수록 총비용이 감소하게 된다. 반면, 최적수준 E 이상으로 감시 노력을 할 경우, 감시의 한계비용이 한계편익을 초과하게 되어 총비용이 오히려 증가하게 된다. 즉, 경쟁체계가 도입되지 않을 공적운영체계하에서는 최적수준 E까지 감시 노력을 하고자 하는 유인이 존재하지 않는다. 왜냐하면 공적운영체계에서는 경쟁체계에서와는 달리 최적의 감시 노력 수준을 모색하여 총비용을 최소화하고 이를 통해 이윤을 극대화하고자 하는 유인이 존재하지 않기 때문이다.

결론적으로 도덕적 위해 문제를 해결하기 위한 방안으로서 감시기능의 중요성을 인정할 경우, 감시기능 강화 측면뿐만 아니라 감시에 수반되는 비용까지 감안한 최적 감시수준의 달성에 있어서도 경쟁체계의 도입을 통한 다원화는 가장 적절한 대안이 된다.

[圖 III-1] 效率的 監視 努力 水準의 決定



資料: Aarts Leo J. M. and de Jong Philip R.(1997).

보험의 역할은 일반적으로 불확실성하에서의 선택문제에 관한 경제 분석을 통해 밝힐 수 있다. 불확실성하에서 발생하는 위험에 대한 각 개인의 기피도에 따라 위험을 회피하기 위해 기꺼이 지불하고자 하는 최대의 금액인 위험프리미엄(risk premium)이 달라진다. 위험프리미엄은 '확실성에 대한 화폐가치(money value of certainty)'로도 표현된다. 보험상품을 구매함에 따라 불확실성에 따른 위험이 회피되어 확실성이 보장되는데, 이에 대한 대가라는 개념으로 해석할 수 있기 때문이다. 따라서 위험프리미엄 혹은 확실성의 화폐가치는 소비자가 구매하는 보험상품의 보험료를 결정하기 위한 기초가 된다. 즉, 위험기피도가 클수록 위험프리미엄이 커지고 이는 보험료 수준이 높아지게 하는 원인이 된다. 이러한 분석을 기초로 보험의 도입에 따른 후생증진을 다음과 같이 정리할 수 있다.

V — T — M

- V: 위험프리미엄 혹은 확실성의 화폐가치
(money value of certainty)
- T: 관리비용(transaction costs)
- M: 도덕적 위해(moral hazard)

보험이 공적운영체제로 도입되든지 아니면 경쟁체제로 도입되든지 간에 위험프리미엄만큼의 확실성을 보장하게 되고 이는 소비자의 후생증진으로 표현될 수 있다. 보험 도입에 따른 관리비용은 보험상품의 배분과 보험급여 지급관리 등에 수반되는 제반비용을 의미하는데 이는 보험이 공적으로 운영되는가 아니면 경쟁체제로 운영되는가에 따라 달라진다.

일반적으로 보험의 관리비용이 공적운영에서 작게 나타나는데 이는 다음과 같은 세 가지 이유 때문이다. 첫째, 공적운영의 경우 계약에 수반되는 비용이 저렴하다. 즉, 보험상품 판매를 위한 마케팅, 광고 등의 비용이 지극히 적게 소요되고 아울러 보험계약조건이 법적으로 결정되기 때문이다. 둘째, 공적운영의 경우 고정비용을 전체시장에 부담지울 수 있는 일종의 규모의 경제가 존재한다. 셋째, 위험을 보유하는 대가로 배당 등의 자본비용을 공적운영에서 지불할 필요가 없다. 이와 같이 이론적으로 경제체계하에서의 관리비용이 공적운영보다 많을 수밖에 없다는 점을 인정한다고 하더라도 공적운영에 따른 X-비효율성에 따른 잠재적 관리비용의 증대를 고려할 경우 다원화시 관리비용보다 크게 적다고 볼 수만은 없을 것이다.

도덕적 위해의 경우 앞에서 논의하였듯이 공적운영의 경우 그 정도가 상당히 크게 나타난다. 따라서 다원화에 따른 순후생증진(net welfare gain)이 어느 정도인가는 도덕적 위해를 해소함으로써 증진되는 후생수준의 증대와 공적운영시 관리비용과 다원화시 관리비용

의 차이에 의존하게 될 것이다. 즉, 도덕적 위해가 클수록 다원화에 따른 후생증진이 커지고, 사적운영에 따른 관리비용이 클수록 다원화의 후생증진이 작아진다는 것이다. 산재보험의 경우 여타 사회보험보다 도덕적 위해 문제의 심각성이 크고 아울러 이를 해결하기 위한 감시의 어려움이 크다는 점을 상기한다면 다원화에 따른 순후생증진은 산재보험의 경우 상당히 클 것으로 예상된다.

다만 관리비용 다원화의 경우 문제는 상대적으로 많기는 하지만 도덕적 위해 문제보다는 상대적으로 덜 심각하다고 할 수 있다. 앞에서 지적한 바 있듯이 공적운영의 경우 고정비용을 전체시장에 부담 지울 수 있는 일종의 규모의 경제가 존재한다. 그러나 기존의 경쟁체계하에 있는 손해보험회사를 운영하는 데도 이미 상당한 고정비용이 소요되었다는 점을 고려하면 다원화에 따른 비용 역시 많지 않을 수 있다. 즉, 기존의 민영보험회사가 투자한 고정비용에 산재보험의 다원화에 따라 추가로 지불되는 고정비용은 크지 않을 것이며 오히려 기투자된 고정비용을 활용하여 비용절감효과도 가져올 수 있다는 것이다.

예를 들면 기존 민영손해보험회사에서 활용하고 있는 전산체계와 지방사무소 등의 고정투자부분을 이용할 수 있을 뿐만 아니라 기존 조직을 활용하여 비용절감효과를 가져올 수 있기 때문에 고정비용은 더 이상 다원화에 따른 비용으로 볼 수 없는 것이다. 더구나, 공적운영체계의 비효율성에 의한 잠재적 관리비용을 감안하거나 다원화시 관리비용의 절감방안을 별도로 모색할 경우 다원화에 따른 관리비용의 증대 문제는 최소화될 수 있고 나아가 다원화에 따라 관리비용의 절감효과도 가져올 수 있을 것이다.

산재보험제도가 갖는 사회보장적 성격은 보험적 성격보다도 중요하다 할 수 있다. 그러나 이러한 사실에 입각하여 경쟁원리를 도입할 수 없다는 논리는 상당한 비약이다. 왜냐하면 산재보험이 갖는 사회보장적 성격은 산재보험의 제도적·법적 규제로서도 충분히 보장

될 수 있기 때문이다. 다시 말해서 산재보험료를 산정의 최소한의 원칙을 정한다거나 산재 발생시 재해서비스 제공의 최소한의 수준을 설정하는 제도적·법적 규제를 통해서 경쟁체제하에서 발생할 수 있는 지나친 영리추구를 사전에 방지할 수 있다.

결국 산재보험이 갖는 사회보장적 성격에 부합하는 제도적·법적 규제하에서 산재보험 관리운영의 경쟁체제를 확립하는 것이 산재보험제도 다원화의 기본방향이 된다. 다시 말해서 우리가 관심을 가져야 할 대상은 산재보험의 제도적·법적 측면이 아니라 산재보험 운영의 효율화가 되어야 할 것이다.

3. 主要 外國의 産災保險制度 多元化 趨勢

가. 社會保障制度의 改革 趨勢

최근 세계적으로 사회보장제도의 개혁논의가 활발히 진행되고 있다. 급속히 진전되는 노령화로 사회보장제도의 재정위기를 초래할 수 밖에 없다는 우려가 이러한 개혁논의의 원인이 되었다. 급속히 진행되는 노령화에 가장 큰 영향을 받게 되는 공적연금제도의 개혁에 대한 관심은 1980년대 칠레의 공적연금개혁과 이의 성공을 계기로 전 세계적으로 높아져 왔다. 칠레의 성공에 이어 아르헨티나, 호주, 볼리비아, 콜롬비아, 멕시코, 페루 그리고 영국에 이르는 국가에서 공적연금제도의 개혁이 성공적으로 수행되었다.

최근, 세계은행(World Bank)에서는 이러한 몇몇 국가에서의 성공 사례를 바탕으로 1994년에 발간된 책자인 *Averting the Old Age Crisis*를 통해서 세계적인 노령사회의 추세에 부응하여 사회보장개혁의 기본모형을 설정하고 이를 개발도상국에 적극 권고하고 있는 실정이다. 최근에는 미국에서도 사회보장개혁의 논의가 뜨겁게 달아오르고 있다. 각종 사회보장제도에 유인기능(incentive system)을 강조

하고 경쟁체계의 도입을 골자로 한 개혁안이 미국 내에서 활발히 논의되고 있다.

이와 같은 사회보장개혁, 즉 공적연금제도 개혁의 기본방향은 기존 제도를 단편적으로 개선해서는 급속히 진행되는 노령화와 이에 따른 재정위기를 극복할 수 없다는 시각에 근거하고 있다. 사회보장개혁의 기본방향은 사회보장제도, 특히 공적연금제도에 경쟁원리를 도입한다는 것이다. 특히, 경쟁원리를 도입하는 여러 대안 중에는 가장 급진적이라 할 수 있는 민영화도 포함되고 있다.

나. 產災保險制度의 多元化 趨勢

광의의 사회보장제도에 포함되는 산재보험제도의 경우는 공적연금제도와 달리 노령화로부터의 영향은 크지 않다고 할 수 있다. 그러나 외국사례를 살펴보면 최근 세계적인 추세가 된 경쟁체계 확립을 통한 공적연금제도의 개혁보다 훨씬 먼저 산재보험제도에 경쟁개념을 도입한 국가가 상당수 있다는 것을 알 수 있다. 호주, 벨기에, 스위스, 미국 등에서의 산재보험제도 운영은 공적으로 그리고 사적으로 다원화되고 있다. 반면, 덴마크, 핀란드, 포르투갈, 싱가포르 등은 산재보험제도의 운영을 완전히 민간에 맡기고 있다. 이와 같이 상당수의 국가가 공적연금제도의 개혁 이전에 이미 산재보험제도에 경쟁체계를 확립시키는 개혁을 시행한 바 있다. 이는 이미 논의한 바 있듯이 산재보험이 갖는 도덕적 위해의 폐해가 연금보험의 그것보다 크다는 점에서 공적연금보다 산재보험이 먼저 경쟁체계 도입으로 이를 극복하고자 시도하였다는 사실을 뒷받침하고 있다.

산재보험제도 운영에 경쟁체계를 도입한 선진국은 크게 두 가지 유형으로 분류된다. 순수히 민영보험자에 의해 운영되는 것과 공적보험자와 민영보험자가 경쟁하도록 하는 것이 있는데 이들 국가들은 공통적으로 산재보험의 사회보험적인 성격을 감안하여 의무제보험화

〈表 III - 1〉 主要 外國의 産災保險制度 運營形態

민영보험	공적보험과 민영보험의 경쟁	공적보험, 민영보험, 자가보험의 경쟁	공적보험
덴마크, 핀란드, 싱가포르, 영국	호주, 벨기에, 포르투갈 ¹⁾ , 스위스 ²⁾ , 네덜란드 ³⁾	미국	캐나다, 일본, 스웨덴, 노르웨이

註: 1) 산재에 대해서는 민영보험자로부터 배상보험구입, 고용관련질병에 대해서는 사회보험형태로 운영.

2) 준공적보험과 민영보험.

3) 질병급여 부분은 이미 다원화되었고, 장애급여부분은 다원화 진행중.

하고 있다. 보다 구체적으로 〈表 III - 1〉에서 나타나듯이 산재보험제도를 공적보험과 민영보험의 경쟁체계로 운영하는 국가가 상당수가 된다는 것은 기존의 공적운영체계에서 사적운영체계로 전환하는 데 따른 부작용을 줄이기 위해서라고 해석할 수 있다. 대부분의 국가가 공적운영체계로 산재보험을 도입하였다가 공적운영체계가 갖는 비효율성 등을 극복하고자 다원화를 실시하되 기존의 공적운영체계를 사적운영체계와 병존하도록 하는 방안을 택하였다. 반면, 싱가포르의 경우 도입시부터 민영보험에 의한 운영체계를 확립하였는데 이러한 운영체계를 현재까지 유지하고 있다.

스위스의 경우 1911년에 산재보험제도를 도입한 이후 블루칼라 노동자는 정부기관이라 할 수 있는 SUVA에 가입하도록 하고 화이트칼라의 경우 민영보험에 선택적으로 가입하도록 하였다. 1984년에 이르러서는 연방산재보험법에 의거 모든 근로자들이 산재보험에 의무 가입하게 되었으며, 블루칼라 노동자도 SUVA와 민영보험사 중 선택하여 가입할 수 있게 하였다. 이는 민간보험회사와 SUVA와의 경쟁을 통하여 산재보험시스템의 효율성을 높이기 위해서 였다. 그 당시 이해당사자간에 이견이 많았으나 근로자들이 투표에 의해서 현행의 민영보험회사 참여방식으로의 제도개선을 선택하게 되었다.

최근 스웨덴에서는 산재보험의 다원화에 대한 논의가 진행된 바

있다. 1980년대와 1990년대 산재보험의 보상금 증가로 인한 적자가 발생하였고 아울러 경제사정이 악화되었다. 이로 인해 국가예산 적자가 커지게 됨으로써 질병 및 산재보험위원회(Commission for Sickness and Work Injury)가 1993년 말 구성되어 산재보험의 민영화 등 현안문제를 검토하게 되었다. 그러나 1994년 9월 정권교체로 산재보험 민영화는 결론을 내리지 못한 채 1995년 4월 신정부는 동 위원회의 기능을 의회내 위원회인 Committee for Sickness and Work Injury로 이전하였다. 동 위원회는 1996년 6월 A general and active insurance for sickness and rehabilitation에 관한 보고서를 제출하였으나 산재보험 민영화방안에 대한 구체적 언급이 없었으므로 산재보험 민영화 논의가 중단되기에 이르렀다.

다. 美國 產災保險 運營의 特徵

다원화를 일찍이 실시한 미국의 사례는 산재보험제도의 개선방안을 논의하는 현 시점에서 상당히 중요한 시사점을 갖고 있다. 미국에서는 기타 사회보험제도와 달리 산재보험제도(workers' compensation)를 연방정부가 아닌 주정부에서 운영하고 있다. 또한 본 제도는 유일하게 민간보험사업자가 관여하는 사회보험제도이다. 텍사스주와 뉴저지주 이외의 지역에서는 고용주들은 전직원을 대상으로 하는 산재보험에 가입하여야 한다. 그러나 텍사스주에서만 유일하게 고용주들의 산재보험법 탈퇴가 나타났다. 이러한 강제성 보험에 관한 고용주의 책임은 주별 산재보험법에 명시된 정책(policy rule)에서 규정하고 있다⁶⁾.

각 주는 산재보험의 운영형태를 선택할 수 있다. 그 결과 28개 주에서는 산재보험이 사적보험시장(private market)에서 운영되고 있

6) <附錄 3> 및 Aarts Leo J. M. and de Jong Philip R.(1997) 참조.

다. 사적보험회사(private insurance companies)는 산재보험시장에서 서로 경쟁하거나 자체보험기업(self-insured firm)과 경쟁한다. 14개 주에서는 그들이 보유한 '競爭的 州基金'(competitive state fund)으로 사적보험회사 또는 자체가입기업과 경쟁한다. '獨占的 州基金'(exclusive state fund)을 갖는 주에서는 법적으로 보호된 독점권을 보유하고 있다. 4개 주에서는 자체적인 가입(self-insurance)이 허용된다.

경쟁상황에서 기본보험료의 구체적인 설정은 그 기업의 경험에 비추어 위험 정도에 따라 바뀔 것이다. 지금까지의 경험에 따르면 대개 기업의 크기에 따라 기본보험료 수준이 달라진다. 사적 보험회사(private carriers)들은 경험 정도(experience rated), 보험료, 州基金 등을 이용하여 차별화를 시도한다.

산재보험 사무소(agency)는 제도의 운영을 감시하거나 주기금을 통해 산재보험 시장에 참가한다. 州事務所(state agencies)는 두 가지 측면에서 사적으로 운영되는 산재보험체계의 효율성을 촉진한다. 첫 번째 측면은 시장 產出物의 質을 개선할 수 있다는 것이다. 이러한 產出物의 質이 개선되는 것은 다음과 같은 세 가지 요인에 의해서 가능하다. 첫째, 새로운 보험에 대한 실질적인 자료를 제공함으로써 시장에 쉽게 접근한다. 둘째, 경쟁보험회사들로 하여금 제품과 가격에 대해 공표하게 함으로써 시장이 가능한 투명해지고 기업은 선택을 통보하게 할 수 있도록 한다. 셋째, 경쟁시장에서 제외될 수 있는 신규기업이나 고위험 기업들을 위해서는 잔여 시장(residual market)을 설립하고 보험료를 州事務所에서 설정하도록 한다. 일반적으로 이들의 보험료는 경쟁체계에서 보다 낮으며 경쟁시장에 참여한 기업의 시장 점유율에 잔여시장을 위한 부담 수준을 결정하게 된다.

주사무소가 효율성을 촉진할 수 있는 두번째 측면은 시행규칙에 의해 거래비용, 특히 소송비용을 감소할 수 있다는 것이다. 즉, 산재

보험법과 소송절차를 명료하게 규정함으로써 거래비용의 감소효과가 커진다는 것이 증명되었다(Aarts and de Jong(1996)).

라. 네덜란드의 最近 產災保險 改革⁷⁾

네덜란드는 최근 산재보험제도의 다원화가 시도된 국가이다. 네덜란드가 다원화를 시도한 것은 오랜 기간동안 계속되던 과도한 보상급여로 인한 적자누적이 결정적인 계기가 되었다. 아울러 산재보험의 운영체계를 효율화하기 위한 경쟁체계의 도입을 통하여 누적된 적자를 줄이고자 다원화를 시도하였다. 네덜란드에서 다원화가 시도된 동기와 다원화 형태는 현 시점에서 우리나라의 산재보험이 갖는 불공평한 보상급여문제와 관리운영상의 비효율성에 비추어 볼 때 시사점이 크다고 할 수 있다.

네덜란드의 산재보험제도는 질병급여(sickness benefits)와 장애급여(disability benefits)의 두 가지 급여로 이루어져 있다. 그 동안 국제 비교를 통한 연구에서 밝혀졌듯이 네덜란드의 경우 60세 이하에 게 지급되는 장애급여대상자 비중은 1980년대 다른 국가의 평균과 비교할 때 세 배에 이른다. 더구나 수혜자 평균연령이 스웨덴이나 독일의 경우 57세인 데 반해 네덜란드는 49세에 불과하다. 이는 네덜란드 국민이 다른 국가 국민과 건강조건이 비슷하다는 사실에 입각할 때 결국 장애급여의 배분구조가 지나치게 관대하다는 것을 알 수 있다.

네덜란드 산재보험에서의 과도한 급여는 질병급여와 장애급여 모두에서 나타나는 현상이다. 질병급여는 근로자가 질병이나 부상으로 인해 근로활동을 하기가 곤란할 경우 그 원인과는 상관없이 해당근로자에게 지급하게 되어 있다. 통상적으로 보상급여 수준은 세전임금

7) Aarts Leo J. M. and de Jong Philip R.(1997) 참조.

의 70% 정도가 되고 단체협약에 의해 추가적인 보상급여가 이루어질 경우 세후임금의 70%가 될 수도 있다. 질병급여는 12개월까지 지급되며 자산조사(means test)가 시행되지 않는다.

장해급여의 경우 장해의 원인이 근로활동에 해당되는가에는 상관 없이 시민권을 가지기만 하면 일단 기본급여는 지급된다. 근로활동에 관련된 장애인 경우 이러한 기본급여에 추가적으로 급여가 지급되는데 급여수준은 질병급여와 비슷하다.

네덜란드의 산재보험 운영은 산업별로 구분된 공적기관에서 맡고 있다. 즉, 산업별 보험협회(Industrial Insurance Associations)가 산재보험법에 의거하여 모든 고용주를 대상으로 하는 산재보험업무를 담당하고 있다.

이와 같이 네덜란드 산재보험의 보상기준이 관대하고 급여수준이 높다는 사실은 도덕적 위해(moral hazard) 문제를 야기시켰다. 따라서 네덜란드는 1993년 8월 산재보험개혁을 단행하여 보상기준을 상당히 엄격히 하고 급여수준을 하향조정하였다. 그 결과 1994년의 경우 장해발생자 중 장해급여 대상자가 25%나 감소하게 되었다. 질병급여로 인한 손실일수 또한 15% 정도 감소하였다. 보상급여 대상자의 감소와 수혜기간의 단축으로 1994년의 경우 전체 근로자의 2% 정도가 장해급여 대상자에서 감소하였고 이러한 감소현상은 네덜란드 역사상 최초로 이루어진 것이다. 1995년의 경우 이 수혜자의 비율이 전체 근로자의 6%까지 감소하게 되었다.

보상기준의 강화와 급여수준의 감소와 함께 네덜란드는 1994년 질병급여 운영의 민영화를 단행하였으며 1996년 3월에는 질병급여법(the Sickness Benefit Act)을 철폐하였다. 이에 따라 고용주는 질병급여를 12개월까지 지급하도록 하고 12개월이 넘는 경우에는 장해급여를 적용하도록 하였고 급여수준도 임금의 70% 수준을 유지하도록 하였다. 또한 고용주로 하여금 이러한 보상급여를 자체재원으로 지급하든지 아니면 민영보험에 가입하여 지급하든지 선택할 수 있게 하

였다. 아울러 장해급여의 경우는 기존의 공적운영조직인 13개의 공적 보험협회를 1997년부터는 완전히 없애기로 하였다. 이에 앞서 13개의 협회는 4개의 관리사무소로 관리운영업무를 이양하였고 이들 사무소는 민간회사와 경쟁하게 되는 일종의 사적기관의 성격을 갖고 있는 것이다. 2000년부터는 사회보험관리 운영시장을 민간에게 완전히 개방하는 계획도 수립해 놓고 있다.

마. 外國事例로부터의 示唆點

외국사례를 무비판적으로 반드시 따를 필요는 없다. 다만 주요 외국에서는 환경변화에 어떻게 대처했는가를 파악하는 것은 필요하다. 각 국가별로 주어진 역사적·지리적·문화적·경제적·사회적 환경이 다르다 하더라도 이러한 환경에 변화가 발생하고 이러한 환경변화로 기존 제도가 상당한 충격을 받았을 경우 국가별로 어떻게 대처했는가를 적극적으로 배울 필요는 있다. 주요 외국의 경우 산재보험의 운영상 효율성 저하와 산재방지 유인의 결여라는 환경변화에 일찍이 경쟁체제를 도입하여 대처하고자 했다는 사실 또한 우리가 눈여겨 볼 필요가 있다.

주요 외국에서 다원화를 시도한 이유는 두 가지로 요약될 수 있다. 공적운영체제가 갖는 비효율성과 재해방지 유인장치의 결여를 경쟁체제의 도입을 통해 극복하고자 하였다는 것이 첫번째 이유이다. 두번째 이유는 공적운영체제가 갖는 여러 문제점을 해결하려는 노력을 경쟁체제의 도입을 통해 촉진하고자 하였다는 것이다. 즉, 경쟁체제의 도입으로 공적기관이 민간기관과 경쟁하도록 함으로써 공적운영체제 자체의 개선 노력을 유발할 수 있다는 것이다. 미국의 경우 여전히 14개 주에서 공적체제가 민간보험회사와 경쟁하는 형태가 유지되고 있다는 점을 보더라도 다원화는 산재보험제도의 개선에 이바지하였다고 평가될 수 있다.

네덜란드의 경우에서 보듯이 산재보험제도의 방만한 운영에 따른 재정상 문제를 다원화를 통해 극복할 수 있다. 네덜란드의 경우 지나친 산재보험급여로 인해 장기적인 재정상 문제점이 야기되었고 이를 다원화를 통해 해결하고자 하였으며 현 시점에서는 상당한 성과를 거두었다는 점은 우리에게 시사하는 바가 크다고 할 수 있다.

외국의 사례를 통해서 볼 때 사회보험제도의 하나인 산재보험제도가 갖는 문제점 중에서 도덕적 위해가 대표적인 것이고 이로부터 불건전한 재정상태가 야기될 뿐만 아니라 재해방지 노력이 저하되어 운영상 비효율성이 발생한다는 것을 알 수 있었다. 따라서 이러한 도덕적 위해로부터 발생하는 여러 문제들을 공적운영체계하에서는 극복하기가 힘들다는 점을 인식하여 산재보험제도의 다원화를 시도하였는데, 우리나라의 산재보험제도도 이와 유사한 문제점을 갖고 있고, 이를 극복하기에는 현행 공적운영체계로서는 한계가 있다는 점을 감안할 때 다원화를 시도하여 성공한 외국사례는 우리에게 많은 시사점을 준다.

4. 産災保險制度 多元化의 便益과 費用

앞에서 논의한 산재보험제도의 문제점을 적절히 분류하고 각 분류 항목별로 산재보험제도를 다원화할 경우 얻게 되는 편익과 비용을 구체적으로 논의하고자 한다.

가. 多元化의 便益(benefits)

1) 産災豫防 誘引體系의 確立 및 專門的 危險管理를 통한 災害率 減少

현행 산재보험제도는 보험료를 산정방식상 큰 문제점을 갖고 있다. 보험료를 산정에 있어서 업종별 등급요율과 개별 실적요율을 기초로 하는 현행 제도가 개별기업이 갖는 위험도에 적합한 보험요율을 산

정하기에는 한계가 있다는 것이다. 업종별 등급요율 산정에 기초가 되는 사업종류는 1996년 현재 67개에 불과하여 업종내 각 사업장의 규모, 지역, 경영실태 등에서 나타날 수 있는 차이를 반영하지 못하고 있다. 즉, 업종내 보험료율 산정에 있어서의 불균형을 초래하고 있다는 것이다. 또한 개별 실적요율을 적용하는 사업장은 전체 적용 사업장의 6%에 불과하여 재해방지 노력이 반영되기에는 한계가 있다.

현행 산재보험이 갖는 이와 같은 문제 때문에 업종내 각 사업장이 갖는 특성이 무시되어 업종내 각 사업장의 산재예방에 대한 기본적인 의욕을 저하시키고 있다. 더구나 산재발생 예방을 위해 노력함으로써 개별 실적요율을 낮추고자 하는 유인 또한 없다. 즉, 산재발생 방지를 위한 유인장치가 현행 산재보험제도에서는 결여되어 있다고 볼 수 있다.

산재발생의 예방 노력은 산재보험제도의 존립근거가 될 정도로 중요하다. 따라서 산재예방의 유인장치가 결여되어 있는 현행 산재보험 제도를 다원화함으로써 얻을 수 있는 근본적인 편익은 보험료율 산정의 합리화라고 할 수 있다. 공적기관이 주체가 되고 있는 현행 산재보험제도의 취급기관 범위를 민간기관에까지 확대할 경우 민영보험이 갖는 보험료율 산정의 합리성을 최대한 살릴 수 있다. 민영보험 회사가 산재보험제도에 참여할 경우 보험료 산정은 정확한 원가분석 및 예측기법에 의해 이루어질 것이므로 보험료 책정의 합리성을 확보할 수 있기 때문이다.

다원화에 따라 공적기관과 민간기관이 가입대상기업과 1 대 1로 산업재해보험계약을 맺게 되기 때문에 업종내 불균형이 발생할 여지가 원천적으로 없어진다. 1 대 1로 체결되는 보험계약은 보험료율이 개별 사업장별로 별도로 책정된다는 의미를 갖기 때문에 재해예방 노력과 산재예방투자에 대한 유인효과가 클 것이다. 이는 재해율의 저하를 유도하게 됨으로써 사회적 비용(social cost)이 감소하고 소속 기업의 산재예방 노력과 보험급여의 안정화를 통해 근로복지가 증진

하여 사회후생 증진효과가 커질 것이다.

보험회사의 경우, 각 업종별·사업자별 특성에 맞는 사전적 위험관리(risk management)의 전문적 노하우를 가지고 있기 때문에 민영 보험회사가 산재시장에 참여하여 위험관리서비스를 부가적으로 제공하게 되면 전체 산재발생률을 효과적으로 낮출 수 있을 것으로 기대된다. 또한 보험회사들은 기업들이 사고예방시설에 투자하면 그 시설에 따른 예상손실액 감소분만큼에 해당되는 보험료를 인하해 주는 것이 제도화되어 있기 때문에 기업들의 자발적인 산재예방시설 투자가 많아질 것이다.

다원화를 통해 경쟁이 촉진되면 보험사간 자체적인 재해방지 노력뿐만 아니라 보험업계 전반적인 재해방지를 위한 광고, 홍보, 캠페인 등으로 재해율을 줄이는 효과가 클 것이다. 이러한 광고와 홍보에서 한 걸음 더 나아가 재해방지시설을 설치하는 사업장에 보험료를 인하혜택을 부여하는 등 보험가입 기업이 스스로 재해방지 노력을 하도록 유인할 수 있을 것이다.

한편, 현행 제도하에서는 재해율이 높은 업종일수록 산재보험사업비에 해당하는 부가보험료율을 순재해율에 연동시키고 있다. 그러나 재해율이 높은 업종에 속하고 있지만 상대적으로 재해율이 낮은 사업장의 경우 이중부담의 문제가 발생한다. 즉, 해당 사업장의 재해방지 노력과는 전혀 상관없이 해당업종의 순재해율에 따라 보험료 부담이 가중된다는 것은 가장 단순한 보험원리에도 위배된다. 이러한 문제점 역시 다원화를 통해 자동적으로 해결될 수 있다. 왜냐하면 다원화시 사업비는 통상적으로 고정률로 부과되기 때문에 사업비 부담상 불균형의 소지는 없기 때문이다.

2) 管理運營의 效率性 提高

다원화는 기존의 공적기관과 민간기관 사이의 경쟁을 유발함으로써 무엇보다도 관리운영비용의 절감효과가 클 것으로 기대된다. 즉,

공적기관과 민간기관간에 그리고 민간기관간 경쟁을 유발함에 따라 보험경영의 효율성이 도모되고 아울러 가입자에 대한 가격인하 효과와 서비스 혜택 증진효과가 커질 수 있다.

가) 産災保險料 徵收體系의 效率化

민영보험회사의 산재보험 운영능력은 상당한 수준에 있다고 평가된다. 산재보험이 확대적용되기 이전에는 보험사의 근재보험이 근로자의 주요 재해보험 기능을 수행하였으므로 산재보험 운영은 이미 노하우를 축적하고 있다고 판단된다. 다만 강제보험인 산재보험의 적용범위가 확대됨에 따라 근재보험이 상대적으로 축소되었을 뿐이다. 그러나 아직도 산재보험의 초과담보 목적으로 민영보험사의 사용자 배상책임보험 중심의 근재보험이 계속적으로 판매됨에 따라 산재보험의 운영에 관한 노하우는 계속 축적되고 있다.

1995년 5월 이후 지방노동관서에서 근로복지공단으로 이관된 보험료 징수업무는 1인당 담당 사업장수가 624개로 징수업무의 효율성이 낮을 수밖에 없다. 이러한 저효율성은 근로복지공단으로 보험료 징수업무가 이관되었음에도 불구하고 보험료 수납률(수납액/징수결정액)이 여전히 85% 수준에 머물고 있다는 사실에서도 확인될 수 있다.

또한 민영보험회사는 전국적인 영업망·보상망을 이미 확보하고 있으므로 추가적인 경비부담 없이 보험료 징수 및 보험급여 지급 등

〈表 III - 2〉 勤勞者災害補償責任保險의 實績

(單位: 억원, 건, %)

	1991	1992	1993	1994	1995
근재보험료수입	678	726	776	916	1,037
근재보험금지급	413	478	511	559	604
근재보험계약건수	27,062	31,514	44,119	54,936	69,047
수 지 율	60.9	65.8	65.9	61.0	58.2

資料: 보험개발원, 『보험통계연보』, 각 연도.

의 업무를 수행할 수 있다. 1995년 말 현재 근로복지공단은 6개 지역 본부하에 40개의 지사를 두고 있는 데 비해, 손해보험사는 총 3,686개에 달하는 지점, 영업소, 출장소, 보상사무소를 두고 있어 보험사당 평균 216개의 영업망을 갖추고 있으므로 영업력·보상면에 있어서는 손해보험사가 월등히 우월한 위치에 있다.

따라서 다원화시 민영보험이 보유하고 있는 과학적인 징수업무에 대한 노하우를 통해 징수체계의 효율화를 기할 수 있고 더구나 관리운영비용상의 효율성 증진효과가 클 것이다.

나) 保險料 納付方式

현재 산재보험은 1년간 임금총액 추정액에 근거하여 개별보험료를 산출하여 징수한 뒤 1년 후 임금총액이 확정되면 확정보험료를 책정하여 정산한다. 따라서 확정보험료가 책정되기까지 시차가 존재하고 이는 관리운영상 비효율의 원인이 된다. 이러한 비효율성은 다원화를 통해 극복될 수 있다. 다원화를 통해 보험료율의 산정 및 징수가 각 보험계약의 기본 요건이 되고 요율 변동요인이 발생하면 차기계약에 즉각 반영되기 때문에 공적기관에 의한 운영시 나타나는 조정비용 (adjustment cost)을 줄일 수 있다. 또한 현재 일시납부에 따른 사업장의 부담을 다원화시 징수체계의 과학화를 통해 줄일 수도 있다.

3) 企業의 保險費用 節減 및 附隨 서비스 惠澤

적정한 경쟁원리의 도입으로 경영의 효율화를 가져와 보험료 수준을 인하할 수 있을 것으로 기대된다. 보험료 수준의 인하 가능성을 보기 위해 현행 산재보험제도의 업종별 손해율을 시산하고, 근재보험과 산재보험의 요율수준을 비교·분석해 볼 필요가 있다.

가) 業種別 損害率

현행 산재보험제도하의 5년간(1991~1995) 업종별 연평균 손해율 (보험급여금액/보험료징수결정액)을 근거로 다원화시의 보험료 인하 가능성을 분석한 결과 전체 67개 업종 중 59개 업종의 손해율은

90% 미만이며, 56개 업종은 80% 미만의 손해율을 기록하였다(〈表 III-3〉 참조).

손해율은 보험기관이 보험가입자로부터 去收하는 보험료(inflow) 대비 피보험자에게 지급된 보험급여(outflow)의 비율을 나타내는 것으로 보험기관의 영업성과를 분석하는 주요 지표로 활용되며 보험료 수준의 적정성을 판단하는 간접적인 자료로 활용된다. 적정손해율은 보험종목별로 그 특성에 따라 차이가 있는데 단체보험과 강제보험상품은 개인보험이나 임의보험에 비해 보험모집비용 등의 부가보험료가 적게 들기 때문에 상대적으로 높은 손해율하에서도 수익을 확보

〈表 III-3〉 業種別 産災損害率(1991~1995年 平均)

(單位: %)

업종구분	손해율
금속 및 비금속광업	168.5
벌목업	157.7
어업	155.2
기타 임업	124.1
채염업	119.8
석탄 광업	117.5
연탄 및 응집고체연료생산업	95.3
석탄석광업	92.0
농업 등 3개 업종	80대
유리제조업 등 30개 업종	70대
전기·가스 등 12개 업종	60대
도금업 등 4개 업종	50대
경인쇄업 등 5개 업종	40대
농수산물 위탁판매업	31.8

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1996.

할 수 있다.

산재보험의 경우 강제보험인 동시에 단체보험의 성격을 갖고 있으므로 적정손해율이 높게 책정된다. 강제보험이나 개인보험인 자동차 배상책임보험의 경우, 현재 보험료 산정시 기본손해율을 90%로 적용하고 있기 때문에 산재보험이 민영화되면 기본손해율이 90%를 상회할 것이다. 그러나 보수적으로 기본손해율을 90%로 가정하더라도 산재보험 다원화시 보험료 인상이 예상되는 업종은 전체 67개 업종 중 8개 업종에 불과하다. 8개 업종에 속하는 업종도 벌목업·임업·광업·제염업 등 사양사업이 대부분으로 이들 업종의 총 사업장 수(978개)는 산재대상 총 사업장 수의 0.53% 수준에 불과하며 이들의 보험료 합계는 총 산재보험료의 8.4% 수준이다.

나) 産災保險과 勤災保險의 料率水準 比較

현행 산재보험료의 적정성을 검토하고 산재보험 다원화시의 보험료 인하효과의 구체적 검증은 위하여 민영보험회사가 현재 5인 미만(건설업의 경우 4천만원 이하)의 사업장을 상대로 판매하고 있는 근재보험료를 산재보험료율과 비교하였다. 그 결과 비교가능한 26개 업종 중 20개 업종에서 근재보험료율이 산재보험료율보다 낮은 것으로 판명되었다(〈表 III-4〉 참조).

수송용기계기구제조업(을) 및 기타제조업의 경우, 근재보험료율은 산재보험료율의 17.6% 수준이며, 많은 업종에서 근재보험료가 산재보험료의 2분의 1에서 3분의 1 수준을 나타내는 것으로 분석되었다. 또한 근재보험거래가 가장 많은 일반건설공사(갑)의 경우(전체 근재보험료의 92.2%)에도 근재보험료율이 산재보험료율의 60.7% 수준이다. 특히 근재보험가입자는 산재보험의 적용대상에서 제외된 종업원 5인 미만(건설업의 경우 4,000만원 이하)의 사업장이고 이들 영세규모사업장의 재해율이 산재적용사업장보다 상대적으로 높은 것을 감안할 때, 현행 산재보험가입 기업들이 보험회사의 보험에 가입하는 경우 보험료 할인효과는 매우 클 것으로 판단된다.

〈表 III - 4〉 業種別 産災保險 및 勤災保險의 料率 水準

(單位: %)

	산재보험료율		근재보험료율			산재보험료율		근재보험료율	
	현행	수정	현행	수정		현행	수정	현행	수정
제조업					전기·가스 및 상수도업	0.6	0.52	0.55	0.60
· 섬유 또는 섬유제품제조업 (갑)	0.6	0.52	0.32	0.35	건설업				
· 목제품제조업	2.5	2.18	1.26	1.38	· 일반건설공사(갑)	2.8	2.44	1.35	1.48
· 신문화폐발행 및 출판업	0.5	0.44	0.32	0.35	· 중건설공사	4.2	3.67	6.71	7.33
· 화학제품제조업	1.4	1.22	0.63	0.69	· 철도·궤도건설공사	3.7	3.23	6.24	6.82
· 의약품 및 화장품 향료제조업	0.6	0.52	0.16	0.17	운수창고 및 통신업				
· 금속재료제품제조업	2.4	2.10	2.92	3.19	· 소형자동차운수업	1.3	1.13	1.02	1.11
· 금속제품제조업 또는 금속 가공업(갑)	2.8	2.44	1.65	1.80	· 화물자동차운수업	3.2	2.79	1.98	2.16
· 도금업	1.8	1.57	1.65	1.80	· 수상운수업	1.9	1.66	1.34	1.46
· 기계기구제조업	1.7	1.48	1.02	1.11	· 항만하역· 화물취급사	2.6	2.27	-	-
· 전자제품제조업	0.5	0.44	0.39	0.43	· 창고업	1.3	1.13	0.87	0.95
· 선박 건조 및 수리업	2.0	1.75	1.42	1.55	· 통신업	0.6	0.52	0.16	0.17
· 수송용기계기구제조업(갑)	0.9	0.79	0.95	1.04	기타의 사업				
· 수송용기계기구제조업(을)	1.7	1.48	0.24	0.26	· 건물등의 종합관리사업	0.9	0.79	0.36	0.39
· 기타제조업	1.7	1.48	0.24	0.26	· 위생 및 유사서비스업	2.1	1.83	1.26	1.38
					· 기타의 각종 사업	0.5	0.44	0.16	0.17

註: 1. 근재보험 수정요율 = 근재보험 현행요율 × (1 + 산재보험보상수준의 특약요율)

2. 산재보험 수정요율 = 산재보험 현행요율 × (1 - 총세출액 중 재해근로자 생활정착금, 자녀장학금 및 재해예방비의 비중)

資料: 노동부, 『산재보험사업연보』, 1996.

보험개발원, 『보험통계연보』, 1996.

* 비교방법: 1. 산재보험료율과 근재보험료율을 비교하기 위하여 현재 실제로 판매되고 있는 모든 업종(26개 업종)을 선별하였음.

2. 근재보험은 산재보험의 적용을 받지 않는 종업원 5인 미만(건설업의 경우 4,000만원 이하)의 업체

에게 판매되는 산재보험과 동일한 목적의 보험상품임.

3. 산재보험료율은 노동부의 결정요율, 근재보험료율은 보험회사가 공동으로 사용하고 있는 보험개발원 요율을 비교한 것임.
4. 비교를 위하여 산재보험의 급여수준과 근재보험의 급여수준이 동일하도록 하여 보험료율을 산출한 후 비교하였음.

한편 기업들은 보험회사에 화재보험, 재난보험, 자동차보험, 각종 배상책임보험 등을 이미 가입하고 있으므로 산재보험을 동일 보험사에 가입하는 경우 기존 보험과 함께 원 스톱 쇼핑의 편익을 달성하게 된다. 또한 산재보험을 비롯한 모든 보험을 패키지화하여 중복된 부분은 제하게 되면 전체 보험료 지출을 인하할 수 있다는 부수적인 효과를 기대할 수 있다.

이 경우, 보험회사가 한 기업의 재산리스크, 인적리스크, 배상책임리스크 등 모든 종류의 리스크를 종합적으로 관리할 수 있게 됨에 따라 리스크관리의 효율성도 제고할 수 있고 리스크관리 비용도 절감할 수 있게 될 것이다. 또한 보험회사로부터 대출 등 부수적인 혜택도 받을 수 있게 될 것이다.

4) 災害勤勞者 保護의 強化

현행 산재보험상품은 사고시 기본적인 급여수준만을 보상하여 주도록 설계되어 있다. 산재사고가 발생하면 대부분의 기업은 근로복지공단에서 지급하는 산재보험급여 외에 산재근로자에게 추가적으로 보상금을 지불하고 있는 실정이다. 따라서 많은 기업은 산재근로자가 기업을 상대로 산재보험급여 이외의 보상금 지급을 요구하는 소송을 했을 때에 대비하여 보험회사로부터 산재초과담보보험이나 사용자배상책임보험에 가입하고 있다(산재초과담보의 경우에는 노동부의 요

청으로 판매중지 상태임). 산재보험제도가 다원화되는 경우 현행의 무급여에 산재초과담보보험 및 사용자배상책임보험 등을 추가하여 보다 높은 수준의 보상을 제공하는 종합보험상품이 보편화될 것으로 전망된다. 이 경우, 근로자들에게는 보다 높은 수준의 급여가 보장되어 산재사고시 보상의 충실화를 기할 수 있게 되며 기업들도 자신들의 실정에 맞는 산재보험상품을 폭 넓게 선택할 수 있으므로 근로자·기업 모두에게 바람직한 변화를 맞게 될 것이다. 또한 '요양급여' 중심의 보상체계를 '노동력 상실보전' 중심의 보상체계로 전환하고 장기연금지급 등 장기급여체계를 보강하면 다원화에 따른 근로자 후생복지 증진효과는 극대화될 수 있다.

한편 현행 제도에서는 평균임금을 기준으로 보험급여를 산정하고 있다. 평균임금은 퇴직금 산정에 주로 사용되는 임금 개념으로 기업이 퇴직금 지급부담을 줄이고자 평균임금에서 제외하는 급여항목이 많다. 사실, 평균임금을 근로기준법에서 규정한 대로 임금총액을 기준으로 적용하는 기업은 거의 없다. 1982년과 1991년 두 차례 한국개발연구원에 의해 실시된 퇴직금 실태조사에 의하면 기본급여는 조사대상기업의 100%가 평균임금에 포함하지만 상여금(93%), 연월차수당(80%), 시간외 근무수당(80%), 능률급(70%)을 제외한 수당들을 포함하는 기업은 50%에도 미치지 못하고 있다.

따라서 다원화를 계기로 보험급여 산정에 기초가 되는 기준임금을 단일화하는 계기가 조성될 수 있을 것이다. 다원화된 보험사의 경우 보험급여 산정에 기초가 되는 임금에 대한 파악에 적극적일 것이고 이는 보험급여 산정의 기초로서 기업별로 일관되고 단일화된 임금을 적용하게 되는 결과를 낳을 것이다. 여러 취급기관이 보험료율이나 보험급여서비스에 있어서의 경쟁은 보험료 징수나 보험급여 지급의 기준이 되는 임금을 정확히 파악하려는 노력 없이는 불가능할 것이라는 점에서 기준임금의 단일화는 다원화를 통해 장기적으로 가능해질 것으로 예상된다. 또한, 이러한 단일화된 임금의 적용으로 기업간

균형적 보험급여 산정이 이루어질 수 있다. 이는 실질적으로 공평한 급여수준을 보장하게 된다는 점에서 근로자 후생증진을 높이는 효과를 갖는다.

5) 産災保險 適用 擴大에 따른 副作用 解消

현재 우리의 산재보험제도는 전체 근로자 중에서 61.7%(1996년 말 현재)만을 대상으로 하고 있는데 금융·보험업과 4인 이하 사업장 근로자는 적용대상에서 제외되고 있는 실정이다. 4인 이하 사업장의 경우 산재보험의 적용대상에서 제외됨에 따라 민법의 규정에 의하여 사업주에게 손해배상을 청구할 수 있으나 사업의 영세성과 부족한 지불능력 때문에 근로자들이 재해를 당할 경우 충분한 보상이 이루어지지 않는 경우가 많다. 따라서 금융·보험업과 4인 이하 사업자의 산재보험 적용 확대를 통하여 산업재해로부터 근로자 보호를 강화하는 것이 바람직하다.

그러나 이들 근로자들이 적용대상에서 제외되어 온 데는 적용범위의 확대에 따르는 부작용이 클 것이라는 우려 때문이라 할 수 있다. 금융·보험업의 경우 그 동안 확대가 유보되었던 것은 현행 요율체계하에서 이들 업종이 포함되면 실제 위험도보다 상당히 높은 요율을 적용받을 것이 분명하다는 점에서 이들 업종의 확대를 강하게 반대하였기 때문이다. 또한 4인 이하 사업장의 확대도 이들 사업장의 위험도를 파악한다는 것이 상당히 어렵고 실제 위험도보다 낮게 보험료율이 책정될 경우 보험재정 악화가 우려된다는 점 때문에 유보되어 왔다.

다윈화는 이와 같은 적용대상의 확대에 대해 중립적이다. 왜냐하면 산재보험취급기관과 사업장간에 1 대 1로 계약이 체결된다는 사실로부터 각 사업장별로 적용되는 보험료율은 해당 사업장의 위험도를 정확히 반영할 수 있기 때문이다. 다시 말해서 금융·보험업이나 4인 이하 사업장에까지 확대하더라도 요율상 문제제기는 발생할 소지가

없다는 점에서 다원화의 경우 적용대상의 확대를 촉진할 수 있다. 이는 우리 근로자 전체의 복지증진에 크게 이바지할 것으로 기대된다. 나아가 4인 이하 사업장에 확대적용시 우려되는 보험재정 악화도 다원화를 통해 보험료를 산정의 위험도를 정확히 반영한다면 근본적으로 방지할 수 있다.

현행 공적운영체계하에서 산재보험제도 적용 확대를 시도할 경우 근로복지공단의 인력증원이 필요한데 이는 관리비용의 증대로 이어진다. 다원화시 이러한 적용 확대에 따른 추가적인 관리비용 증대는 작을 것이다. 왜냐 하면 사업장별 위험도를 파악하는 데 있어서 공적운영체계하에서는 적용이 확대된 업종에 대한 위험도를 파악하고 이를 근거로 보험료를 책정하고 사업장별 보험료를 징수하는 것에는 상당한 인력증원이 요구되지만 다원화시 민간보험회사에서의 위험도 파악과 보험료를 책정 그리고 징수는 추가적인 인력증원 요구가 상대적으로 작을 것이기 때문이다.

나. 多元化의 費用(costs)

1) 中小企業 負擔의 增大

산재보험이 다원화될 경우 현재 낮은 보험료 부담의 혜택을 받던 고위험 기업의 부담이 커지게 될 것으로 예상되는데 이러한 부담이 커지게 되는 기업은 주로 규모가 작은 중소기업이라는 점이 다원화의 비용으로 지적될 수 있다. 즉, 재해율이 높은 중소기업의 경우 다원화에 의해 보험료율이 인상될 뿐만 아니라 보험회사로부터 인수를 거절당하는 상황에 처할 가능성이 있다는 것이다.

다만 여기서는 '중소기업 = 고위험기업'이라는 등식이 항상 성립하는가를 실태분석을 통해 파악해야 할 것이다. 중소기업을 보호하는 정책적 배려의 일환으로 산재보험 다원화의 비용을 과다계상하는 것은 이러한 등식이 성립하지 않을 경우 의미가 없기 때문이다. 더구나

이러한 등식이 성립된다 하더라도 위험에 비해 낮은 보험료를 부과하는 혜택이 중소기업을 실질적으로 보호하는 것인가를 짚어보아야 한다. 왜냐하면 재해율에 비해 낮은 보험료의 부과는 산재예방에 대한 관심을 더욱 떨어뜨릴 가능성이 높아지고 이는 중소기업에 고용된 근로자의 산재발생 위험을 높이게 될 것이기 때문이다.

2) 産災保險制度 管理費用的 增大

일반적으로 사회보험을 민간에서 운영하게 되면 관리운영비 (administrative costs)가 높아지게 되어 결국 보상규모가 감소하게 된다고 지적한다. 이는 민간운영의 경우 모집비용 등이 과다하게 소요되므로 이로부터의 부담은 기업 그리고 근로자에게 전가된다는 것이다. 자동차보험과 같이 가입자가 개인인 경우는 모집비용이 사업비에서 차지하는 비중이 상당할 것이다.

그러나 산재보험의 경우 다원화에 따라 민영보험이 참여하면 모집비용의 증가는 크지 않을 것이다. 왜냐하면 산재보험의 경우 가입자가 개인이 아닌 기업이라는 점에서 모집비용은 크게 소요되지 않을 것이기 때문이다. 이는 현재 기업이 가입자가 되는 종업원퇴직보험의 경우 관리비용이 보험료 수입의 1%밖에 되지 않는다는 점에서 근거가 있는 주장이라 할 수 있다. 자동차보험의 경우 관리비용이 22.8%에 이른다는 점에서 산재보험이 다원화될 경우 이와 유사한 관리비용이 소요될 것이라는 주장이 있는 것은 사실이다. 그러나 자동차보험 중에서 강제보험인 책임보험의 경우는 관리비용이 10%라는 점에서 산재보험과 같이 강제보험 형태의 보험은 다원화시 관리비용이 우려만큼 크지 않을 것이다.

3) 嚴格한 補償基準

산재보험의 운영을 민간보험회사가 담당한다면 보험회사는 피해자 개인에 대한 사회복지적 측면에 대해 무관심해질 수 있다. 기존의 공

적운영체제하에서는 보험급여 심사에 관대한 측면이 있어서 필요 이상으로 보험급여가 많이 지급되는 측면이 있었는데 민간운영의 경우 영리추구 행위에 의해 더 이상 관대한 보상이 가능해지지 않을 것이다. 즉, 보험급여지출이 공적운영체제보다 경쟁체제하에서는 줄어든 것이라는 것이다.

또한, 산재보험을 시장원리에 맡길 경우 보상기준이 까다로워지고 이로 인해 근로자의 보험급여 수혜가 적어지고 재해발생률이 높은 사업주의 보험가입이 힘들어질 가능성이 있다. 한편, 보상기준이 까다로워지는 경우 재해를 당한 근로자는 산재보험을 청구하기보다는 사업주를 상대로 민사소송을 제기할 것이며 이로 인해 사업주는 민사소송에 의하여 시간적·경제적으로 상당한 손실을 입게 될 수 있다. 이는 근로자의 손실을 신속·공정하게 보상한다는 산재보험의 사회보험 기본원리에 배치되는 결과를 가져온다. 또한 불필요한 소송에 따른 비용은 보험운영비에 반영되어 보험재정을 악화시키고 결국 보험가입자의 부담으로 남게 된다.

그러나 다원화에 따라 보험급여가 실질적으로 증가할 가능성도 배제할 수 없다. 현행 공적운영체제하에서 가입자별 보험료에 재해율이 반영되지 못하고 있다는 점에서는 우량과 불량 가입자가 존재할 수밖에 없다. 그러나 다원화에 따라 재해율을 반영하여 보험료율이 조정되든지 아니면 보험급여 수준이 조정되든지 기존의 우량 가입자의 경우는 어떻게 조정되든지간에 유리해진다고 볼 수 있다. 문제는 과연 공적운영체제하에서 불량으로 취급되던 가입자의 비중이 어느 정도인가 하는 것이다. 이들 비중이 상대적으로 작으면 다원화에 따라 보험급여 수준이 평균적으로 증대할 수도 있을 것이다⁸⁾.

8) 다원화의 편익에 관한 논의를 참조.

4) 大型 民間保險會社의 不公正去來

경쟁체제를 도입하게 되면 크게 두 가지 측면에서 불공정거래가 발생할 여지가 있다고 지적되고 있다. 첫째, 현재 우리나라의 민간보험회사들은 대부분 재벌기업의 자회사로 운영되고 있어서 경쟁체제를 도입할 경우 산재보험료율의 고저나 서비스의 질과 관계없이 재벌 산하의 기업들은 모두 재벌 산하의 민간보험회사에 가입하게 될 것이라는 것이다. 둘째, 다원화시 민간보험회사가 대출 조건으로 겪기 형태의 산재보험 끼워팔기를 행할 경우 중소기업체들도 불가피하게 민간보험회사의 산재보험에 가입하여야 할 것이라는 것이다.

이와 같은 두 가지 형태의 불공정거래가 발생할 수 있는 가능성을 전혀 배제할 수 없다. 그러나 이러한 두 가지 형태와는 전혀 반대의 가능성 또한 배제할 수 없다. 재벌산하 기업들의 경우 재벌산하 민간보험회사에 가입하게 되면 오히려 보상기준이 관대해지고 나아가 보험급여가 증대할 가능성이 있다. 또한 가입기업의 근로자를 대상으로 한 대출서비스가 원활해질 수도 있을 것이다. 두번째 문제로 지적된 끼워팔기가 발생하기보다는 오히려 다원화시 공적운영체계하에서 우량가입자의 경우 보다 강한 협상력을 갖게 되고 이는 보험가입에 따라 추가적인 혜택(예를 들면 대출서비스)을 받을 수도 있다.

다. 設問調査 結果分析

산재보험제도의 수요자인 기업들의 현행 산재보험제도에 대한 의견은 설문조사 결과를 분석함으로써 정리될 수 있다. 특히 현행 제도가 갖는 문제점을 수요자 입장에서 파악하고 이를 해결하기 위한 산재보험제도의 발전방향을 제시하는 데 설문조사 결과를 활용할 수 있을 것이다.

현행 산재보험제도에 가장 만족하는 요소는 <表 III-5>에서 볼 수 있듯이 보장의 충분성이 53.8%로 가장 큰 요소로 작용하고 있다. 반

면 산재예방활동은 3.8%로 가장 낮게 나타나고 있다. 가장 불만족하는 요소는 <表 Ⅲ-6>에서와 같이 보험료율이 50.5%로 나타나고 있다. 이와 같은 만족요소와 불만족요소를 종합해 볼 때 보험수요자인 기업 입장에서 보험료율의 불합리성을 가장 큰 문제로 인식하고 있으며, 또한 산재예방활동이 만족할 만한 수준이 되지 못하고 있는 것으로 지적된다. 다만 보장은 기업 입장에서 현행 공적운영체계하에서 충분하다고 인식되고 있다.

보험료율에 대한 불만이 가장 크다는 점은 보험료율에 재해율이 제대로 반영되지 못하고 있고 이는 재해방지 유인이 상당히 낮다는 것으로 인식되고 있다.

〈表 Ⅲ-5〉 現行 産災保險制度에 가장 滿足하는 要素

(單位: 명, %)

응답자수	요율 (보험료)	신속한 서비스	보장의 충분성	산재예방활동 (리스크관리)	재활서비스
52	7.7	25.0	53.8	3.8	9.6

〈表 Ⅲ-6〉 現行 産災保險制度에 가장 不滿足하는 要素

(單位: 명, %)

응답자수	요율 (보험료)	신속한 서비스	보장의 충분성	산재예방활동 (리스크관리)	재활서비스
101	50.5	11.9	24.8	8.9	4.0

〈表 Ⅲ-7〉 保險料에 災害率을 反映하여 保險料 水準決定

(單位: 명, %)

응답자수	적절한 방안	적절하지 않은 방안
153	85.0	15.0

이 점은 <表 Ⅲ-7>에서 보험료율에 재해율을 반영하여 보험료율을 결정하는 것이 적절한 방안이라고 응답한 기업이 85%에 달하고 있다는 사실을 반영하는 것이다.

산재보험 급여측면에서는 <表 Ⅲ-8>에서 나타나듯이 산재보험이 제공하는 상품이 충분하지 못하다는 응답이 77%에 달하고 있다. 이는 <表 Ⅲ-5>에서 산재보험제도의 만족요소로서 보장수준의 충분성이 지적된 것과는 일관성이 없다고 보여진다. 그러나 <表 Ⅲ-9>에서 충분하지 못한 보험상품의 보장수준 증대방안으로 민영화를 지적한 기업이 65%에 달한다는 사실은 현행 보장의 절대수준에는 만족하지만 상품의 다양성이나 서비스의 질 측면에서는 현행 산재보험제도가 공적운영체제로서는 미흡한 점이 많다는 것을 시사한다.

이와 같이 산재보험상품의 다양화와 서비스 증대에 대한 기업의 요구 측면에 기업들은 다원화를 긍정적으로 보고 있다는 점과 함께

<表 Ⅲ-8> 産災保險이 提供하는 商品으로 産災에 對한 保障

(單位: 명, %)

응답자수	충분하다	충분하지 않다
152	23.0	77.0

<表 Ⅲ-9> 産災保險 商品에 의한 非保障에 對한 補完方法

(單位: 명, %)

	응답자수	구성비
전 체	117	100.0
보험료를 높여서 급여수준을 높임	10	8.5
민영보험회사의 보험상품으로 보완	76	65.0
개별 요율 사업장의 보험료 부담금에 비례하여 보장 필요	2	1.7
재해 발생없는 업종의 보험료율을 낮춤	3	2.6

가장 큰 불만요소로 지적된 보험료를 적정수준으로 인하하기 위해서 도 다원화가 필요하다고 인식되고 있다.

1) 산재보험료에 대한 가입자 설문조사 결과

현행 산재보험제도에 가입하고 있는 기업들의 보험료 수준에 대한 불만은 매우 높은 것으로 나타났다. 한국경영자총협회에서 실시한 설문조사 결과, 기업들은 산재보험료에 대한 재정적 부담을 크게 느끼고 있으며(〈表 Ⅲ-10〉 참조), 산재보험료에 비해 보험급여혜택은 상당히 미흡하게 받고 있다고 생각하고 있어 보험료 수준의 적정성에 대하여 상당한 불만을 가지고 있는 것으로 판명되었다(〈表 Ⅲ-11〉 참조).

〈表 Ⅲ-12〉에서 보여주듯이 보험료를 낮추기 위한 취급기관 다원화에 대해 75% 정도가 적절한 방안으로 인식하고 있다. 즉, 기업의 경우 현행 제도의 문제점으로 인식되고 있는 보험료율의 불합리와 보험급여의 불충분성을 다원화를 통해 극복할 수 있을 것으로 이해하고 있다는 점을 반영하고 있다.

〈表 Ⅲ-10〉 産災保險料 財政的 負擔度

(單位: 명, %)

응답자수	상당한 부담	조금부담	별로 부담이 안됨	전혀 부담이 안됨
159	37.1	56.6	6.3	0.0

資料: 한국경영자총협회, 『산재보험제도에 관한 업계 설문조사』, 1997.

〈表 Ⅲ-11〉 産災保險料 支出額 對比 保險給與 比率

(單位: 명, %)

응답자수	1~10%	11~20%	21~30%	31~40%	0% 또는 100% 초과	기 타
159	31.7	15.2	6.3	12.0	17.7	17.1

資料: 한국경영자총협회, 『산재보험제도에 관한 업계 설문조사』, 1997.

〈表 Ⅲ-12〉 保險料를 낮추기 위한 取扱機關의 多元化

(單位: 명, %)

응답자수	적절한 방안	적절하지 않은 방안
157	75.2	24.8

〈表 Ⅲ-13〉 産災保險制度 多元化의 便益과 費用

便 益	産災豫防 誘引體系의 確立 및 專門의 危險管理를 통한 災害率 減少
	管理運營의 效率性 提高 · 産災保險料 徵收體系의 效率化 · 保險料 納付方式의 改善
	企業의 保險費用 節減 및 附隨서비스 惠澤
	災害勤勞者 保護의 強化
費 用	産災保險 適用擴大에 따른 副作用 解消
	中小企業 負擔의 增大
	産災保險制度 管理費用의 增大
	嚴格한 補償基準 大型 民間保險會社의 不公正去來

라. 多元化의 純厚生 增加

지금까지 다원화에 따른 편익과 비용을 항목별로 분류하여 논의하였다(〈表 Ⅲ-13〉 참조). 편익으로 제시한 산재방지 유인체계의 확립, 관리운영의 효율성 제고, 재해근로자 보호의 강화와 비용으로 제시한 중소기업 부담의 증대, 산재보험의 사회복지적 특성에 대한 무관심 증대, 산재보험제도 관리비용의 증대, 근로자에 대한 보상기준의 엄격성, 대형 민간보험회사의 불공정거래에 대하여 항목별로 후생에 미치는 영향 등을 수량화하여 순편익이 양(+)의 숫자가 되는가

를 분석함으로써 다원화의 순후생증가에 대한 결론을 내릴 수 있다면 간단하다. 그러나 제시된 편익과 비용의 항목을 모두 수량화하는 것이 불가능하므로 결국 다원화 타당성에 대한 판단의 근거는 논리적 분석이 될 수밖에 없다.

본장에서의 논의는 현행 산재보험제도의 운영체계로서는 재해방지에 한계가 있다는 관점에서 출발하였다. 즉, 산재보험제도에서 재해방지의 중요성은 무엇보다도 중요하다는 것이다. 이 점에서는 다원화를 통한 산재방지 유인체계를 제공하는 것이 무엇보다 큰 편익이 된다는 것을 인식하게 된다. 관리운영상 효율성이 과연 다원화를 통해서 증진될 수 있는가는 관리운영 측면이 다원화에 따른 편익이 될 뿐만 아니라 비용도 된다는 점에서 이 양자간의 크기를 비교하는 것이 판단의 기준이 된다.

다원화에 따라 관리운영상 효율성이 증진된다는 것은 공적운영체계가 갖는 X-비효율성을 경쟁체계의 도입으로 자동적으로 해결할 수 있다는 것을 시사한다. 반면 공적운영체계가 갖는 규모의 경제 때문에 다원화는 보다 높은 관리비용을 수반할 수밖에 없다는 것이 비용요인으로 작용하고 있다. 그러나 관리비용이 경쟁체제하에서는 모집비용의 증대에 따라 커질 수 있다는 점은 다원화시 가입자가 개인이 아닌 기업단위라는 점에서 부인된 바 있다. 즉, 일반적으로 우려하는 모집비용 증대에 따른 관리비용의 증대는 실현 가능성이 희박하다는 점에서 결국 다원화에 따른 관리비용의 증대는 공적운영체계가 갖는 규모의 경제가 주된 요인이 된다. 그러나 이미 논의된 바와 같이 공적운영이 갖는 규모의 경제는 다원화 방법을 적절히 모색할 경우 비용구조상 공적운영보다 우월할 수 있다. 반면 공적운영이 갖는 근본적인 내부 비효율성은 공적운영체계를 유지하는 한 해결할 수 없다.

이와 같은 판단의 기준은 다원화에 따른 비용으로 제시된 나머지 항목의 경우도 적용된다. 중소기업 부담이 증대한다는 점은 다원화

방안을 모색하는 과정에서 극복될 수 있을 것이다. 또한 산재보험의 보상수준이 떨어지고 민간보험회사의 불공정거래가 발생할 수 있다는 점은 인정하기 힘들다고 논의된 바 있다. 다만 보상수준의 저하와 불공정거래가 발생한다고 하더라도 다원화시 법적·제도적 장치를 확보할 경우 근본적으로 문제가 되지 않을 수도 있는 것이다. 다원화가 아무런 법적·제도적 규제없이 민영보험회사의 경쟁체계에 맡기는 것으로 인식되어서는 곤란하다. 산재보험제도라는 사회보험제도의 법적·제도적 기본 골격하에서 운영에 경쟁체계를 도입하는 것이 다원화의 진정한 의미인 것이다.

현 단계에서 경쟁체계를 도입할 경우 법적인 문제는 없다고 할 수 있다. 즉, 민영보험사가 법령상의 의무보험인 산재보험을 취급하는데 따르는 법적인 문제는 없다. 이는 자동차손해배상책임보험, 가스사고배상책임보험 등 법령상의 의무보험을 현재 민영보험사업자가 운영하고 있으며, 이미 민영보험사는 현행 산재보험제도의 강제적용 대상자이나 예외적으로 민영보험회사에 가입할 수 있는 선원 및 해외근로자에 대한 근재보험을 취급하고 있기 때문이다(〈表 III-14〉 참조).

〈表 III-14〉 민營保險事業者가 運營하는 義務保險 事例

민영보험사업자가 운영하는 의무보험	근거법
자동차손해배상책임보험	자동차손해배상보장법
가스사고배상책임보험	고압가스안전관리법 등 가스 3법
화재보험 신배상책임 특약	화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률
체육시설업자배상책임보험	체육시설의 설치 및 이용에 관한 법률
유·도선사업자배상책임보험	유선 및 도선사업법
선원근재보험, 해외근재보험	선원법, 산재보험법

지금까지의 논의를 종합하고 설문조사결과를 분석하면 현 시점에서 다원화는 순후생증진(net welfare gain)을 가져온다고 결론지을 수 있다. 다만 다원화에 따른 비용이 아무리 편익보다 작다고 하더라도 다원화의 여러 대안을 설정하고 비용을 극소화시킬 수 있는 대안을 선택하는 것이 중요한 과제라 할 수 있다. 즉, 보다 구체적으로 경쟁체계를 도입하는 방법을 설정하고 아울러 다원화시 적합한 법적·제도적 규제를 적절히 마련함으로써 다원화의 장기적 순후생증진을 극대화할 수 있을 것이다.

IV. 産災保險制度 多元化時 代案檢討 및 運用方案

1. 多元化的 基本方向 및 代案檢討

가. 基本方向

산재보험제도의 다원화시 기본 원칙은 다원화의 편익을 극대화하고 비용을 최소화함으로써 파레토 개선(Pareto-Improving) 효과가 있는 시스템을 구축하는 것이다. 이는 ① 민영보험회사의 참여 ② 산재보험의 의무보험 유지 ③ 의무급여의 현행 방식 유지의 세 가지 요소를 핵심으로 한다.

- ① 우선 민영보험회사를 취급기관으로 참여시킴으로써 경쟁체제를 도입하여 제도의 효율성을 도모하고 가입자에게 보험료 인하와 서비스 향상을 기한다.
- ② 산재보험 가입을 현행 방식과 마찬가지로 의무화함으로써 역선택 문제를 해결하고 산재보험의 공적운영체제를 유지한다.
- ③ 의무급여 수준을 현행과 같이 유지함으로써 보험료가 인하되더라도 재해 근로자에 대한 보상이 최소한 현재 수준을 유지할 수 있도록 한다.

나. 多元化的의 代案檢討

산재보험을 다원화시키는 경우, 근로복지공단과 보험회사의 경쟁

수준 및 범위 등이 설정되어야 하므로 다음과 같은 대안을 검토할 수 있을 것이다.

대안: 근로복지공단과 민영보험회사 상호간에 보험료율, 보험 상품 및 부수서비스 경쟁을 허용하는 등 전면적인 경쟁 체제를 도입하는 방안

이 방안은 현행 업종별 등급요율제 중심의 산재보험료 산정방식을 개선하여 업종별·사업장별 위험도에 따른 할인할증체계를 확대하여 가입자간 보험료부담의 형평성을 도모하고 개별기업의 산재예방 노력을 유도하고자 하는 것이다. 취급기관의 판단에 따라 사업장별 안전도 등 가입자의 특성에 따라 보험료를 차등화할 수 있는 범위를 대폭 확대하고 그 범위 내에서 취급기관간 보험료율 경쟁을 유도하는 방안이다.

산재보험상품(보상수준)도 현행 급여수준을 최저 의무보험화한 상품을 기본으로 하고, 산재초과담보 및 사업자배상책임담보 등 산재사고시 사업자가 부담해야 할 추가적인 담보는 가입자의 의사와 형편에 따라 임의보험 형태로 선택할 수 있도록 하여 취급기관별로 다양한 형태의 상품을 구성하여 판매할 수 있도록 허용하고 취급기관간 상품경쟁도 유도하는 것이다. 또한 산재예방업무, 리스크관리업무, 보상업무 등 산재관련 서비스도 취급기관의 능력에 따라 경쟁하도록 하는 것이다.

이 방안의 장점으로는 첫째, 보험료율, 상품, 서비스 등 모든 분야에서 취급기관간 경쟁이 이루어짐에 따라 앞에서 설명한 다원화에 따른 효율성의 증대를 극대화할 수 있고 둘째, 재해율이 높은 사업장(불량보험 물건)도 재해율만큼 보험료가 인상되기 때문에 취급기관이 이들 물건의 인수를 거부할 확률이 적어진다는 데 있다.

이 방안의 문제점으로는 두 가지가 있다. 우선 상대적으로 재해율

이 높은 업종에 속하는 기업의 경우 인상된 보험료를 부담하지 못하는 경우가 발생할 수 있고, 이 경우 공적보험의 가입자간 재분배기능이 회석된다는 것이다. 둘째, 과학적 보험료율 산출능력, 보험상품 개발능력 및 서비스 제공능력이 떨어지는 근로복지공단이 민영보험회사들과 경쟁하는 데 어려움이 있다는 점이다. 특히 재해율이 낮고 보험료 납부능력이 있는 우량기업이 민영보험회사로 대거 이탈하고 근로복지공단에는 재해율이 높아 보험료 부담을 제대로 못하는 불량기업만이 남게 되면 심각한 손실이 일어날 수 있다.

따라서 근로복지공단은 보험료 산정, 상품개발, 서비스 제공능력 등 전문성을 향상시켜 보험회사와 경쟁할 수 있는 체제를 구축해야 한다. 또한 보험료 납부능력이 없는 기업의 처리방안으로 정부의 재정지원이나 취급기관 전체의 공동보조 등의 제도적 장치가 뒷받침되어야 할 것이다.

대안2: 근로복지공단 및 민영보험회사 등 취급기관 공동으로 새로운 협정요율 체계를 확립하고 기본상품도 다양하게 구성한 후 취급기관간에는 주로 서비스의 차별성으로 경쟁하는 방안

이는 스위스, 오스트레일리아 등 일부 국가에서 활용하고 있는 방식으로 공적기관 및 민영보험회사가 제3의 기관이나 특별 산재요율 산정위원회에서 정한 협정요율을 공동으로 활용하는 것이다. 우리나라의 경우 현행 요율체계를 전면 재검토하여 보다 합리적인 협정요율체계를 만들고, 연도별로 협정요율에 과거 손해율을 반영하여 조정하도록 하는 것이 바람직할 것이다. 이때 전문성 있는 요율산출기관(보험개발원 또는 취급기관·사업자·근로자·전문가 등이 참여하는 별도의 위원회)에 의한 객관적이고 합리적인 요율 산출이 이루어지도록 하며, 정기적으로 보험료율이 조정되도록 제도화해야 한다. 이 경

우 근로복지공단과 민영보험회사별로 보험료율과 보험상품의 차별성이 없기 때문에 취급기관들은 주로 서비스 중심의 경쟁을 하게 된다.

이 방안의 장점은 크게 세 가지가 있다. 첫째, 취급기관에 따라 보험료율이 달라지지 않기 때문에 근로복지공단과 민영보험회사는 각자의 경영 효율성에 따라 시장점유율 경쟁을 하게 될 것이다. 둘째, 재해율이 높으나 보호할 필요가 있는 업종(사업장) 또는 급격한 보험료 인상이 힘든 업종(사업장) 등에게 보험료를 삭감해 주는 현행과 같은 가입자간의 보조기능(subsidization)을 보험료율 산정시에 정책적으로 반영하여 산재보험의 공적기능을 적절히 유지할 수 있다. 셋째, 취급기관간 경영효율화 및 서비스 경쟁이 촉진되어 제도의 효율성을 꾀할 수 있을 것이다.

그러나 이 경우에도 경쟁체제에 익숙하지 않은 근로복지공단이 경쟁에 실패할 가능성이 높다. 특히 근로복지공단이 혁신적으로 변화하지 않는 경우 근로복지공단의 분야별 우수인력이 민영보험사로 이탈하고 결과적으로 근로복지공단의 경쟁력은 계속 저하되는 악순환이 시현될 가능성이 높다. 따라서 근로복지공단은 경쟁력을 확보하기 위한 경영개선을 이루어야 할 것이다. 또한 보험회사들이 우량물건의 기업들에게 비합법적인 리베이트나 과다서비스를 제공하는 것을 차단하여야만 공정경쟁을 할 수 있으므로 이를 방지할 수 있는 제도적인 장치를 마련해야 한다.

대안3: 보험료율 산정방식·기본상품체계 등에 있어서 현행 제도를 유지하고 취급기관만 근로복지공단과 민영보험회사로 다원화하는 방안

이 방안은 현행 제도에서와 같은 요율체계·상품체계를 그대로 두고 근로복지공단과 민영보험회사의 효율성 경쟁을 통하여 사업장 및 근로자의 효용을 높이는 방안으로 근로복지공단 및 재해율이 높은

사업자 등 기존 이해집단의 우려를 줄일 수 있는 방안이다. 보험료를 산정방식·상품체계 개선 등 현행 제도의 개선을 장기적인 관점에서 단계적으로 추진하며 취급기관만 다원화하는 것이다.

이 방안에는 다음과 같은 문제점이 있다. 첫째, 산재예방, 리스크 관리능력, 보상서비스 능력 등에서 전문성이 떨어지고 마케팅능력도 약한 근로복지공단은 보험회사와의 경쟁에서 실패할 가능성이 높다. 둘째, 보험회사가 손해율이 낮은 우량물건(기업)을 유치하기 위해 비합리적인 리베이트를 제공하거나 기타 보험종목의 보험료를 할인해주는 등의 방식으로 영업활동을 할 가능성이 <대안 2>에 비해 더욱 높아지기 때문에 이에 대한 적절한 보완책이 강구되어야 한다.

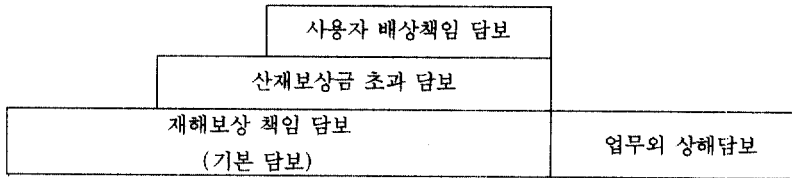
2. 産災保險 多元化時的 運用方案

가. 商品體系

현행 산재보험 관련 상품은 「산재보험법」에 규정된 최소한의 책임만 부담하는 단일화된 상품으로 보상조건의 변경가입이 불가능한 비탄력적인 상품구조로 되어 있다. 따라서 산재 적용대상 기업들은 민영보험사의 '사용자배상책임담보'를 이용하여 공적산재보험을 보완하고 있으며 산재초과담보는 노동부의 요청으로 판매보류 상태이다.

향후 상품개발의 기본방향은 보통약관에서 현행 산재보험 급여수준과 동일한 수준의 재해보상책임손해를 담보하도록 하고 이 부분을 강제(의무)보험화하여야 할 것이다. 특별약관으로는 산재보상금초과담보특약, 사용자배상책임담보특약, 업무외상해담보특약, 보험료분납특약 등을 구성하여 기업 및 근로자의 보험료 부담능력과 필요에 따라 특약을 선택하도록 하는 보다 종합적이고 신축적인 상품구조를 만들어야 한다([圖 IV-1] 참조).

[圖 IV -1] 產災保險 商品 構造



나. 保險料率의 算定 및 納付方式

1) 基本保險料率 算定方式의 改善

과거 수년간의 업종별·사업장별 손해율과 연금지급, 향후 불가 및 임금상승률 등을 기초로 하는 과학적인 보험료 산정방식을 도입하여 장기균형수지체계로 전환함으로써 단년도 단위로는 적자 또는 흑자 발생이 가능하도록 하여야 한다.

현행 제도하에서는 장해보상연금, 유족연금, 상병연금 등 장래의 보험급여에 충당하기 위해 소요되는 금액이 현재의 보험료 징수시(책임준비금 적립시)에 충분히 반영되고 있지 않다. 이에 따라 현재 기업의 부담을 미래기업에 전가하는 불합리한 결과를 초래하여 재정의 건전성을 압박하고 있다. 또한 고액의 연금이 지급되는 중증후유장해자의 연금지급 의무화 등으로 향후 연금대상 확대 및 연금규모 증가(〈表 IV -1〉 참조)에 대비하기 위해서도 시급히 재정의 안정성을 확보할 필요성이 있다.

현행 제도하에서의 책임준비금 총족률(책임준비금/보험급여)은 1995년도 현재 60.4%로 충분하지 못한 수준이다(〈表 IV -2〉 참조). 참고로 연금방식 지급제도가 시행되고 있지 않는 자동차보험(책임보험+종합대인)에서도 책임준비금으로 지급보험금의 80% 이상을 적립하고 있음을 감안하면 산재보험에서 적립하고 있는 책임준비금의 규모는 매우 미흡하므로 책임준비금 적립식 요율산정이 시현되어야 한다.

〈表 IV - 1〉 障害給與 및 遺族給與의 年金選擇率 推移

(單位: %)

	장해급여			유족급여
	소계	1 ~ 3급	4 ~ 7급	
1989	19.9	52.5	12.6	2.2
1990	27.9	86.9	17.9	1.9
1991	30.7	91.8	18.1	2.4
1992	36.7	97.9	23.5	2.4
1993	34.9	94.1	27.3	3.4
1994	44.6	92.2	35.4	3.7

〈表 IV - 2〉 責任準備金 積立 現況 및 充足率 推移

(單位: 억원, %)

	1992	1993	1994	1995
책임준비금(A)	1,402	2,640	7,031	6,904
보험급여지출(B)	9,316	8,725	9,986	11,434
준비금충족률(A/B)	15.1	30.3	70.4	60.4

2) 個別 實績料率 反映度 및 割引割增幅 擴大

현재 6% 수준인 개별 실적요율 적용대상을 대폭 확대하고 산재보험료에 대한 할인할증폭도 현재의 수준보다 높여 적정화함으로써 사업주의 산재예방 투자 노력을 높이고 전체적인 보험료 부담의 인하를 도모한다. 즉 사업장 안전도 평가에 따른 특별할인요율제도를 도입하여 업종별·사업장별 위험도(사고횟수×사고금액)에 따른 할인할증체계를 도입한다.

그러나 산재보험료 할인할증폭의 확대에 따라 상대적으로 재해발생 위험이 높은 중소기업 등의 보험료 부담이 늘어날 것으로 예상되

〈表 IV-3〉 産災保險과 勤災保險의 割引割増制度 比較

산재보험 할인할증제도	근재보험 할인할증제도
<ul style="list-style-type: none"> · 개별실적적용률 = 해당업종의 일반보험료율 ± (해당업종의 일반보험료율 × 수지율에 따른 할인할증률) ※ 수지율: 과거 3년간(보험급여총액/보험료총액) - 수지율이 85%를 넘거나 75% 이하 일 때 해당업종별 일반보험료율을 40% 범위 내에서 인상 또는 인하 	<ul style="list-style-type: none"> · 과거 손해율에 따라 최고 60% 할인, 195% 할증 ※ 손해율 = (과거 3년간 지급보험금 - 전기이월지급준비금 + 후기이월지급준비금) / 과거 3년간 납입보험료

例示: 식료품 제조회사(업종요율 1.2%)의 경우 과거 3년간(보험급여액/보험료)비율이 25% 수준일 때 산재보험적용요율은 0.84%, 근재보험 적용요율은 0.48%임.

므로 이에 대한 정책적 고려는 기본보험료 산정시 반영하여 산재보험의 공적기능은 살리도록 하여야 한다.

3) 納付方式의 變更

현행 보험료 납부절차는 보험연도 초에 추정임금에 대한 개산보험료를 선납하고, 실제 지불임금에 대한 확정보험료를 정산하는 절차를 취하고 있다. 납부시기가 일시납 또는 4회 분납으로 획일화되어 있기 때문에 중소기업자들은 보험료가 부담이 되어 적기에 보험료를 납입하지 않음으로써 연체료, 가산금 등을 내는 불이익이 연속적으로 발생하여 체납률을 증가시키는 요인으로 작용하고 있다. 따라서 사업주의 자금부담을 고려하여 납입시기를 연중으로 분산시킴으로써 보험료 납부에 부담을 느끼는 중소기업에 보험료 부담을 완화시키는 방안을 적극 검토할 필요가 있다.

다. 保險引受 拒絶에 대한 補完策

민영보험회사는 일정한 인수기준을 정하여 대상 사업장이 위험한 업종에 속하거나, 경험손해율을 알 수 없는 사업장 또는 경험손해율이 있으나 신뢰할 수 없는 경우 이의 인수를 거부할 수 있으며 이러한 물건을 불량물건이라고 한다. 미국의 사례를 검토함으로써 보험인수 거절에 대한 보완책을 도출하여 보자.

미국의 경우 1970년대 중반 이후부터 정신적인 피해까지 보상하는 등 산업재해 보상범위가 급격히 확대되었고, 1980년대 이후 의료비의 급속한 상승, 1970년대 말에서 1980년대 중반에 걸친 배상책임보험시장의 위기상황과 보험사들의 급증에 따라 불량물건이 급격히 많아졌다. 불량물건이 전체시장에서 차지하는 비중은 1980년대 이후 계속 늘어나 1985년의 9.1%에서 1993년에는 26.1%에 달했으나 그후 점차 감소하고 있는 추세이다.

이와 같이 민영보험회사에 의해 인수 거부된 불량물건에 대해서는 주정부보험기구가 인수하거나 민영보험회사가 풀(pool)을 형성하여 인수하고 있다. 즉 민영보험사가 산재보험에 참여하고 있는 44개 주 중 13개 주⁹⁾에서는 민영보험회사와 병행 운영되는 주정부 보험기구가 전담하여 불량물건을 인수하고 있으며 주정부 보험기구에서 전담

〈表 IV - 4〉 不良物件 市場占有率 推移(美國)

(單位: %)

	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
점유율	9.1	15.6	18.1	17.3	17.4	20.5	22.2	24.7	26.1	24.3	17.3

資料: NCCI, Management Summary, 1995.

9) California, Colorado, Kentucky, Louisiana, Maine, Maryland, Montana, New York, Oklahoma, Pennsylvania, Rhode Island, Texas 및 Utah.

인수하지 않는 31개 주에서는 보험회사들이 인수 거부된 물건을 공동으로 인수하도록 하고 있다. 이 중 6개 주에서는 주정부 보험기구와 민영보험사가 공동으로 불량물건 풀에 참여하여 운영하고 있다(〈附錄 3〉 참고).

불량물건제도의 운영방식은 각 주별로 조금씩 상이하나, 산재보험 판매인가를 받은 보험회사들이 배당된 불량물건을 전적으로 책임지고 인수관리하거나, 재보험 풀(reinsurance pool)의 회원으로 가입하여 풀의 손실발생시 배분된 손실에 책임을 지는 방식이 일반적이다.

우리나라의 경우 산재보험의 취급기관이 다원화되어도 사업장별 재해율을 보험료율에 완전히 반영하지 못하는 대안을 택할 경우, 재해율이 높은 기업의 인수 거절에 대비한 제도적 보완이 요구된다.

산재보험의 사회보험적 성격을 감안하여 미국의 주정부보험기구(State Funds)와 같은 근로복지공단 및 보험회사 등 모든 취급기관이 참여하는 공동인수기구의 설치를 통한 불량물건 공동인수제도의 운영 등을 고려해 볼 수 있다. 공동인수기구를 정부의 관리 운영하에 설치하는 경우에는 본 기구를 현재 산재보험의 보상과 징수의 역할을 담당하는 근로복지공단 내에 설치하고 민영보험회사가 인수기구에 참여하는 방안을 검토할 수 있을 것이다.

민영보험회사가 인수 거절한 산재보험 불량물건에 대해서는 자동차보험의 불량물건제도와 같이 민영보험사 전체가 풀을 구성하여 공동인수하는 제도를 운영할 수도 있다. 이 경우 미국의 NCCI에서의 경우와 같이 보험료를 산출기관인 보험개발원이나 별도의 인수위원회에 불량물건의 공동인수 및 배분과 관련된 업무를 위탁하여 활용하는 방식을 검토할 수도 있다.

라. 再活서비스 關聯 補充方案

기존 근로복지공단 산하의 재활기관을 민간보험회사에 가입한 기

업의 근로자 재활서비스기관으로 활용할 수 있도록 허용하여 요금을 받는 전문기관으로 전환하여 운영하는 방안을 모색할 수 있다.

보험사에서 공동으로 최신설비의 재활원을 신설하여 운영하고 이 경우 산재보험 외에 자동차사고 등 보험가입자의 각종 상해를 전담하는 병원으로 육성·발전시킬 수도 있을 것이다. 또한 보험회사별로 계열그룹의 병원을 활용하는 방안도 검토할 수 있다.

마. 保險紛爭時의 調整機構 및 制度

산재보상관련 민사소송은 일반보험에 비해서도 매우 높은 편이다. 자동차보상관련 민사소송 제기율은 3%대인 데 반하여 산재보상관련 민사소송은 5%대이므로 산재보상업무의 객관성·투명성을 높여야 한다(〈表 IV-5〉 참조). 또한 민사소송을 제기하기 전에 보상관련 분쟁을 효율적으로 처리할 수 있는 분쟁조정기구의 설립·운영을 제도화하여야 한다.

민영보험회사와 관련된 산재보험 분쟁조정을 위하여 현재 기타 민영보험의 분쟁을 담당하는 보험감독원의 분쟁조정위원회를 활용하거나 별도의 산재분쟁조정위원회를 설치하는 방안을 검토할 수 있다. 각 방안에 관한 장·단점은 〈表 IV-6〉과 같다.

〈表 IV-5〉 産災 및 自動車 補償關聯 民事訴訟 推移

(單位: %)

	1992	1993	1994
산재보험	3.7	5.3	5.6
자동차보험	3.1	2.8	3.4

〈表 IV -6〉 分爭調整委員會 制度別 長·短點 比較

	장 점	단 점
보험감독원의 분쟁조정 위원회 활용방안	비용 절감	업무의 과중으로 적절한 심사가 이루어지지 않을 우려가 있음
별도의 분쟁조정위원회 설치	전문적 분쟁심사가 이루어질 수 있음	별도의 분쟁조정위원회를 설치해야 하기 때문에 비용이 추가됨

參考文獻

- 金龍夏 外, 『産災保險 서비스 傳達體系의 改善方案』, 韓國保健社會研究院, 1995.
- 노동부, 『산재보험통계연보』, 각 연도.
- , 『산업재해분석』, 각 연도.
- 閔載成 外, 『産災保險 財政運營方式 開發에 관한 研究』, 韓國開發研究院, 1994. 7.
- 朴明秀, 『産災保險料率과 災害率』, 韓國勞動研究院, 1995. 3.
- 柳吉相 外, 『勞動福祉公社의 公團化에 따른 既存事業 및 産災保險業務의 效率的 推進方案 研究』, 韓國勞動研究院, 1995. 2.
- 尹朝德·魚秀鳳, 「産災保險의 效率的 運營方案」, 國民福祉企劃團, 1995. 8.
- 한국경영자총협회, 『산재보험제도에 관한 업계 설문조사』, 1997.
- 한국조세연구원, 「산재사업장 실태조사」, 1997, 미발표 논문.
- Aarts Leo J.M. and de Jong Philip R., "Privatization of Social Insurance and Welfare State Efficiency : Evidence from the Netherlands and the United States," Paper prepared for the 4th International Research Seminar on 'Issues in Social Security', 14~17 June 1997.
- Accident Rehabilitation and Compensation Insurance Corporation. *Annual Report*, 1996.
- Borba Philip S. and David Appel., *Benefits, Costs and Cycles in Workers' Compensation*, Kluwer Academic Publishers, 1990.

- Butler Richard J. and John D. Worrall, "The Costs of Workers' Compensation Insurance : Private versus Public," *The Journal of Law Economics*, 29, 1986, pp. 329~356.
- Durbin David and Philip S. Borba., *Workers' Compensation Insurance: Claim Costs, Prices, and Regulation*, Kluwer Academic Publishers, 1993.
- Federal Ministry of Labour and Social Affairs, *Austria's Labour Market Policy*, Vienna, 1994.
- Federal Ministry, *Public Health in Austria*, 1997.
- Hans Svensson and Jan-Ake Brorsson., "Sickness and Work Injury Insurance: A Summary of Developments," *International Social Security Review*, 1997, 1.
- Insurance Bureau of Canada, "Private Sector Solutions for Workers' Compensation Problems," 1996, 3.
- Ministry of Social Affairs, "Compensation for Industrial Injuries," 1995.
- MISEP, "Autriche - Institutions, Procedures et Mesures," *Observatoire de L'emploi*, Commission Europeenne, 1996.
- Moore Michael J. and W. Kip Viscusi., *Compensation Mechanisms for Job Risks*, Princeton University Press, 1990.
- NCCI, Management Summary, 1995.
- World Bank, *Aberting the Old Age Crisis*, Oxford University Press, 1994.
- _____, *Injury Statistics*, 1996.

附 錄

I. 主要國의 産災保險 多元化 現況

1. 호 주

1. 운영형태: 공적보험자 혹은 민영보험자에 의한 강제보험
2. 적용범위: 피용자(자영업자는 일반적으로 적용제외됨)
3. 재원분담
 - 피용자: 부담 없음.
 - 사용자: 전액 부담(몇몇 사용자에게 대해서는 자가보험형태 허용)
 - 정 부: 부담 없음(정부는 공무원에 대해 자가보험자의 역할을 함).
4. 수급요건: 산재급여에 대한 최소기간 요건 없음.
5. 급여내용
 - 일시장해급여: 적어도 소득의 95%를 최소한 26주 동안 지급하며, 금액을 하향조정하여 연장지급 가능함.
 - 부양가족수당은 정액으로 지급함.
 - 영구장해급여: 완전장해시 영구장해연금지급
 - 부양가족 수당은 일시장해급여와 동일
 - 부분장해연금은 상실소득 지급
 - 의료급여: 의료비, 입원비

2. 벨기에

1. 운영형태: 공적 혹은 민영보험자에 의한 강제보험
2. 적용범위: 피용자(임시근로자와 건설공 포함)
 - 공무원과 선원을 위한 특별제도 있음.
3. 재원분담
 - 피용자: 부담 없음.
 - 사용자: 업무상 재해에 대해서는 급여의 0.3% + 리스크에 따른 보험료를 부담, 업무상 질병에 대해서는 급여의 1.1%(생산직) 혹은 0.45%(사무직) 부담
 - 정 부: 부담 없음(폭발물질이나 군사시설에 의한 사고에 대해서는 부담).
4. 수급요건: 산재급여에 대한 최소기간 요건 없음.
5. 급여내용
 - 일시장해급여
 - 완전한 일시장해시: 첫 30일에 대해서는 100%를 지급하고, 그 이후에는 회복시 혹은 영구장해시까지 90%를 지급
 - 부분적인 일시장해시: 재활기간 동안 소득의 90% 지급
 - 영구장해급여
 - 전체장해시: 100% 지급
 - 지속적인 간호를 필요로 할 경우 21일분 급여지급
 - 부분장해시: 장해 정도에 따라 연금의 일정비율만큼 지급

3. 덴마크

1. 운영형태: 민영보험자에 의한 강제보험
2. 적용범위: 피용자와 어업에 종사하는 자영업자, 임신중의 직업관련 질병으로 선천적인 장애를 지닌 자
3. 재원분담
 - 피용자: 부담 없음(자영업자는 전액 본인부담).
 - 사용자: 현금급여 부담, 영구장해급여는 민영운영기관을 통해 보험료 전액 부담
 - 정부: 질병관련 현금급여와 의료급여를 부담
4. 수급요건: 산재급여에 대한 최소기간 요건이 없음.
5. 급여내용
 - 일시장해급여: 시간당 임금에 비례하여 1주일에 최고 2,556크로나까지 지급(피용자에 대해서는 질병 첫날부터 자영업자는 질병 4주부터)
 - 영구장해급여: 완전장해시- 평균임금의 80%, 부분장해시- 장애 정도에 따라 지급
 - 의료급여: 의료기구(보조장구 등), 필요한 전문의 치료(대부분의 의료서비스는 의료보험에서 담보됨)

4. 핀란드

1. 운영형태: 민영보험자에 의한 강제보험
2. 적용범위: 피용자(농민과 공무원을 위한 특별제도 있음)
3. 재원분담
 - 피용자: 부담 없음.
 - 사용자: 리스크에 따라 급여의 0.5~11.7% 부담(평균 1.4%)
 - 정 부: 부담 없음.
4. 수급요건: 산재급여에 대한 최소기간 요건이 없음.
5. 급여내용
 - 일시장해급여: 12개월까지 소득의 100% 지급
 - 영구장해급여: 65세까지 85%, 그 이후는 70%를 연금으로 지급
 - 의료급여: 간호, 수술, 약제, 재활 등 의료급여 제공
 - 유족급여: 피보험자 소득의 70%와 장제비

5. 포르투갈

1. 운영형태: 산재에 대해서 사용자는 민영보험자로부터 배상보험을 구입해야함. 고용관련 질병(employment-related illness)은 사회보험 형태로 운영됨.
2. 적용범위: 피용자(자영업자는 임의가입)
3. 재원 분담
 - 피용자: 부담 없음.
 - 사용자: 산재와 관련해서는 리스크에 따라 보험료 다름(평균 3%)고용관련 질병에 대해서는 0.5% 부담
 - 정 부: 부담 없음.
4. 수급요건: 산재급여에 대한 최소기간 요건은 없으며, 고용관련 질병에 대해서는 공식적인 기준(official table)에 기초한 리스크에 의함.
5. 급여내용
 - 일시장해급여
 - 회복시 또는 영구적인 완전장해 판정시까지 처음 3일 동안은 기본임금의 3분의 1, 그 이후는 3분의 2 지급
 - 일시적인 부분손실의 경우 - 상실소득의 3분의 2 보상
 - 영구장해급여: 기본 소득의 2분의 1~3분의 2 지급
 - 유족급여
 - 배우자에 대해서는 30%(미망인이 65세 이상이거나 장애자이면 40%)
 - 18세 미만 고아에 대해서는 1인 20%, 2인 40%, 3인 50%

6. 싱가포르

1. 운영형태: 민영보험자에 의한 사용자배상책임보험/강제보험
2. 적용범위
 - 모든 육체노동자(가정부, 임시노동자, 가족종사자 제외) 및 월소득 1,500싱가포르달러 미만인 사무직 근로자
 - 경찰에 대한 특별제도가 있음.
3. 재원분담
 - 피용자: 부담 없음.
 - 사용자: 전액 부담
 - 정부: 부담 없음.
4. 수급요건: 산재급여에 대한 최소기간 요건 없음.
5. 급여내용
 - 일시장해급여: 첫 14일 동안은 소득의 100%, 그 이후는 월 소득의 3분의 2
 - 소득능력을 상실한 날부터 최대 1년 동안 급여가능
 - 영구장해급여
 - 전신폐질의 경우: 나이에 따라 6~12년간의 소득을 일시금으로 지급 최대 105,000싱가포르달러, 최소 35,000싱가포르달러
 - 지속적인 간호를 위한 부가급여(constant-attendance supplement): 급여금(grant)의 25%
 - 부분폐질의 경우: 소득능력을 상실한 정도에 따라 혹은 특정상해에 대한 법률에 따라 일시금 지급
 - 의료급여: 필요한 치료, 입원, 의료기구(보조장구 등) 및 약제
 - 유족급여: 사망한 피보험자의 나이에 따라 4~9년간의 소득을 시금으로 지급. 최대 78,000싱가포르달러, 최소 26,000싱가포르달러

7. 스위스

1. 운영형태: 준공적보험자 또는 민영보험자에 의한 강제보험
2. 적용범위: 모든 피용자(자영업자는 임의가입)
 - 노동시간이 주당 12시간 이하일 경우에는 산재(work-related injury, 출퇴근시의 교통사고 포함)만 담보
3. 재원분담
 - 피용자: 산재에 대해서는 부담 없음.
 - 그러나 비직무상 상해에 대해서는 전액 부담
 - 스위스국가보험기금(The Swiss National Insurance Fund)이 1.36%, 그 밖의 기구들이 1.102% 부담
 - 사용자: 전액 부담(위험 정도에 따라 보험료율이 달라짐: 0.04~10.3%)
 - 정 부: 부담 없음.
 - 각출금과 급여금 산정의 기준이 되는 소득상한은 연 97,200스위스 프랑
4. 수급요건
 - 산재급여에 대한 최소기간 요건 없음.
 - 직무상 상해 및 질병과 비직무상 상해 모두에 대해 급여가능
5. 급여내용
 - 일시장해급여: 소득의 80%
 - 50% 이상 소득능력을 상실한 경우 - 급여금 전액지불
 - 26~50% 소득능력을 상실한 경우 - 급여금 반액지불
 - 25% 이하 소득능력을 상실한 경우 - 급여금 지불하지 않음.
 - 영구장해급여(연금)
 - 전신폐질의 경우: 소득의 80% 급여
 - 지속적인 간호를 위한 부가급여(constant-attendance supplement): 장애의 정도에 따라 소득의 10~40%

- 부분폐질의 경우: 소득능력의 상실 정도에 상응하는 전신폐질 연금(full pension)의 비율만큼 지급
- 연금조정: 소비자물가지수의 변화에 따라 2년마다 조정
- 의료급여: 병원치료, 약제치료, 그 밖의 치료 및 여비
 - 기간제한 없음.
- 유족급여(연금)
 - 피부양자녀가 있거나 최소한 3분의 2 정도 장애가 있는 배우자 혹은 45세 이상의 과부: 피보험자 소득의 40%
 - 18세 미만(학생인 경우는 25세 미만)의 자녀: 소득의 15%(고아인 경우는 소득의 25%)
 - 그 밖의 유족: 생존해 있는 이혼한 배우자 - 소득의 20%
 - 최대 유족연금: 소득의 70%(만일 현재의 배우자와 이혼한 배우자 모두에게 급여금을 지불할 경우에는 최대연금 급여액은 소득의 90%)
 - 장제급여: 1,869스위스프랑까지 일시금 지급
 - 연금조정: 소비자물가지수의 변화에 따라 2년마다 조정

8. 미국

1. 운영형태: 공적보험자, 민영보험자 또는 자가보험에 의한 강제보험(2개 주는 선택적)
2. 적용범위: 일반기업의 피용자 및 공무원
 - 적용제외: 농업종사자(20%의 주), 가정부(2분의 1의 주), 임시노동자(3.5의 주), 3~5명 미만의 종업원을 가진 농장의 피용자(6분의 1의 주)
3. 재원분담
 - 피용자: 몇 개 주에서 명목적 분담
 - 사용자: 대부분의 주에서 전액 부담, 나머지 주에서는 비용의 대부분을 부담
 - 위험 정도에 따른 보험료 또는 자가보험을 통해 부담
 - 1994년 평균 비용은 임금의 약 2.3%
 - 1973년 이후 명부에 올라있는 자들에 대한 진폐증 급여비용 부담
 - 정부: 정부의 피용자에 대한 분담금을 제외하고는 부담 없음.
 - 1974년 이전 명부에 올라있는 자들에 대한 진폐증 급여비용 부담
4. 수급요건: 산재급여에 대한 최소기간 요건 없음.
5. 급여내용
 - 일시장해급여: 대부분의 주에서 소득의 3분의 2 급여
 - 약 5분의 1의 주에서는 피부양자에 대한 부가급여가 제공됨.
 - 최대 급여금: 주당 270~714달러(州에 따라 다름), 약 5분의 4의 주에서는 주임금(state wages)에 따라 자동적으로 증가하는 급여체계를 가짐.
 - 2~7일간의 대기기간 이후에 지급됨.
 - 영구장해급여(연금)
 - 전신폐질의 경우: 대부분의 주에서 소득의 3분의 2 급여(진폐증의 경우: 월 427.40달러+3명 이상의 피부양자에 대한 100%

부가급여)

- 지속적인 간호를 위한 부가급여(constant-attendance supplement)와 피부양자에 대한 부가급여: 몇 개의 주에서 제공
- 최대 연금액: 주당 270~817달러(피부양자에 대한 급여 제외)
- 5분의 4의 주에서는 평생 동안 혹은 장애기간 동안 급여 제공, 나머지 주의 경우에는 104~500주 동안 혹은 100,000~214,000 달러까지 급여 제공
- 부분폐질의 경우: 상실소득에 비례하여 지급
- 의료급여: 모든 주에서 필요한 만큼의 기간동안 의료급여 제공
- 유족급여(연금)
 - 과부에 대해서는 피보험자 소득의 35~70%, 과부+자녀에 대해서는 60~80%
 - 진폐증의 경우:
 - 과부: 월 427.40달러와 자녀에 대한 부가급여, 가족의 최대 급여는 854.80달러
 - 최대 주당 연금: 과부에 대해서는 175~1,155달러(8개 주에서는 자녀를 둔 과부의 경우 더 높은 급여금을 제공)
 - 65,000~250,000달러 혹은 231~700주를 한도로 함.
 - 그 밖의 유족: 피부양 부모, 형제, 자매
 - 장제급여: 700~6,000달러의 일시금(2분의 1의 주에서는 3,000 달러 이상을 지급)

II. 美國의 産災保險料率 算出 機構: 産災保險料率算定會

- 전미보험감독관회의의 결정에 따라 1922년 産災保險料率算定會 (National Council on Compensation Insurance: NCCI)가 설립되었으며 본부는 New York에 위치하고 있다.
 - 회원은 근재보험을 인수하는 모든 보험사업자로 구성되어 있다.
- NCCI의 목적
 - 근재보험과 시용자배상책임보험에 대한 요율 산정
 - 이들 보험에 관계되는 통계의 수집과 도표의 작성
 - 개개 부보대상의 손실발생 가능성 측정과 요율 산정 계획의 개발
- NCCI는 현재 약 800여개의 보험회사 및 자가보험 운영 기업주로 구성된 회원사들에게 산재보험의 요율, 약관 및 기타 관련 서비스를 제공하고 있다.
 - 동 기구는 1997년중 영리법인으로 전환할 것을 검토중인 것으로 알려지고 있다. 이러한 전환에 따라 기존의 요율관련 서비스 이외에도 보험회사 및 자가보험 운영 기업에 대한 컨설팅 서비스 및 해외보험사업자에 대한 서비스를 제공하려고 하고 있다.
- NCCI의 주업무는 회원사들로부터 요율 산정에 관련되는 제반 자료를 제공받아 보험료율을 산정·제공하며, 약관 및 청약서류들과 인수기준 등을 작성하는 것이다.
 - 주 보험당국은 보험회사가 산재보험 요율 산정관련 자료들을 NCCI에게 제출하도록 요구하고 있으며 현재 NCCI가 업무를 위탁받은 주는 약 36개 주에 달한다.
 - 일부 주에서는 NCCI에서 산정한 보험료율을 준수하도록 하거나 일정범위 내에서 조정하여 사용하도록 하고 있다.
 - 일반적으로 대부분의 주에서는 1992년 NCCI에서 작성한 산업 재해보상보험 및 기업주배상책임보험약관(workers' compen-

sation and employer's liability policy form)을 사용하고 있거나 수정사용하고 있다.

- NCCI는 30개 주에서 불량물건시장의 관리자로 위탁받고 있다.

Ⅲ. 美國의 各州別 産業災害 報償財源 調達形態

주 명	운영형태	자가보험 허용여부	불량물건 인수 형태
Alabama	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Alaska	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Arizona	민영보험회사+주정부 보험기구	○	민영보험회사+주정부 보험기구 공동 풀
Arkansas	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
California	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Colorado	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Conneticut	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Delaware	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Florida	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Georgia	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Hawaii	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Idaho	민영보험회사+주정부 보험기구	○	민영보험회사+주정부 보험기구 공동 풀
Illinois	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Indiana	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Iowa	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Kansas	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Kentucky	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Louisiana	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Maine	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Maryland	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Massachusetts	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Michigan	민영보험회사	○	민영보험회사+주정부 보험기구 공동 풀
Minnesota	민영보험회사+주정부 보험기구	○	민영보험회사 풀
Mississippi	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Missouri	민영보험회사+주정부 보험기구	○	민영보험회사 풀
Montana	민영보험회사+주정부 보험기구	○	민영보험회사 풀
Nebraska	민영보험회사	○	주정부 보험기구 전담 인수
Nevada	주정부 독점운영	○	주정부 보험기구 전담 인수
New Hampshire	민영보험회사	○	주정부 보험기구 전담 인수
New Jersey	민영보험회사	○	주정부 보험기구 전담 인수
New Mexico	민영보험회사+주정부 보험기구	○	민영보험회사+주정부 보험기구 공동 풀
New York	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
North Carolina	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
North Dakota	주정부 독점운영	×	불량물건시장 없음
Ohio	주정부 독점운영	○	불량물건시장 없음
Oklahoma	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Oregon	민영보험회사+주정부 보험기구	○	민영보험회사+주정부 보험기구 공동 풀
Pennsylvania	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Rhode Island	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
South Carolina	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
South Dakota	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Tennessee	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Texas	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Utah	민영보험회사+주정부 보험기구	○	주정부 보험기구 전담 인수
Vermont	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Virginia	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Washington	주정부 독점운영	○	불량물건시장 없음
West Virginia	주정부 독점운영	○	불량물건시장 없음
Wisconsin	민영보험회사	○	민영보험회사 풀
Wyoming	주정부 독점운영	×	불량물건시장 없음

IV. 設問調査의 概要

1. 調査方法 및 期間

- (1) 조사방법 : 자계식(설문지 수거 및 분석)
 (2) 조사기간 : 1997. 7. 10~1997. 8. 10

2. 調査對象 및 範圍

전국 사업장 가운데 농업·수산업·임업 및 어업부문을 제외한 전산
 업의 산재보험적용 사업장

3. 標本資料의 特性

(單位: 개, %)

특 성	사례수	비 율
<업 종>		
제 조 업	125	83.80
비제조업	24	16.11
<창립연도>		
1970년 이전	45	30.41
1970년대	64	43.24
1980년 이후	39	26.35
<종업원 수>		
150명 이하	51	35.92
500명 이하	62	43.66
500명 이상	29	20.42

4. 設問內容

1. 사업장에 관한 질문

- 종업원 수 : 생산직(男 : ()名, 女 : ()名),
사무직(男 : ()名, 女 : ()名)
- 주평균 근무시간 : ① 생산직 ()시간 ② 사무직 ()시간
- 주평균 초과근무시간 : ① 생산직 ()시간 ② 사무직 ()시간
- 월평균 초과근무횟수 : ()회
- 업종 : ()
- 사업장의 창업연도 : ()年
- 사업장의 연간 매출 및 자본금 규모 : 매출 ()원, 자본금 ()원

2. 귀하의 사업장은 직업안전 즉 재해발생 방지에 대한 관심과 노력이 타회사에 비해 어떻다고 생각하십니까?

- ① 훨씬 좋다 ② 좋다 ③ 같다
- ④ 못하다 ⑤ 훨씬 못하다

그리고 재해예방사업에 소요되는 예산의 규모는 연간 어느 정도입니까?
()원

3. 귀하의 사업장에서 과거 1년간 안전사고 발생건수(재해발생건수)가 어느 정도입니까? (재해유형별)

4. 귀하의 직장에서 재해발생건수는 최근에 어떻게 변하고 있습니까?

- ① 증가 ② 불변 ③ 감소

5. 이미 발생한 재해의 경우 안전교육 및 시설정비 등으로 막을 수 있었을 것이라 생각되는 비중은 어느 정도입니까? ()%

6. 현행 산재보험제도에 대해 만족하십니까?

- ① 대단히 만족함 ② 다소 만족함 ③ 다소 불만족함
④ 대단히 불만족함

6-1. 현행 산재보험제도에 만족한다면 다음 중 어느 요소에 가장 만족하십니까?

- ① 요율(보험료) ② 신속한 서비스 ③ 보장의 충분성
④ 산재예방활동(리스크 관리) ⑤ 재활서비스

6-2. 현행 산재보험제도에 불만족한다면 다음 중 어느 요소에 가장 불만족하십니까?

- ① 요율(보험료) ② 신속한 서비스 ③ 보장의 충분성
④ 산재예방활동(리스크 관리) ⑤ 재활서비스

7. 귀하의 사업장에서 납부하는 산재보험료는 총액으로 얼마이며, 이는 회사의 전체 매출액에서 어느 정도의 비중을 차지하고 있습니까?

()원, ()%

7-1. 현행 산재보험료에 대한 부담은 어떻게 느껴집니까?

- ① 크게 부담됨 ② 다소 부담됨 ③ 그다지 부담되지 않음
④ 전혀 부담되지 않음

8. 귀하의 사업장에서 발생한 재해에 대해 지급된 지난 1년간 급여는 유형별로 그리고 금액규모별로 어느 정도입니까?

8-1. 현재 납부하고 있는 보험료에 비해 보상받는 급여수준은 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 낮음 ② 다소 낮음 ③ 적정함 ④ 다소 높음 ⑤ 매우 높음

14. 귀하의 사업장은 개별요율의 적용을 받습니까?

- ① 예 ② 아니오

15. 산업재해를 줄이기 위해서 가장 시급하게 필요한 것이 무엇이라고 생각하십니까?

16. 산재보험료와 급여의 기준이 되는 임금에 포함시키는 급여항목을 종류별로 그리고 평균금액별로 예시해 주십시오. 그리고 고용보험, 의료보험, 국민연금의 경우도 예시해 주십시오.

〈附表 1〉 年度別 適用 擴大 現況

(單位: 개, 천명)

	적용기준	적용사업장 수	근로자 수	적용확대업종 및 규모
1964	500인 이상	64	81	· 광업, 제조업
1965	200인 이상	289	161	· 전기, 가스업, 운수보관업 신설
1966	150인 이상	594	222	
1967	100인 이상	1,142	336	· 유기사업:年間延人員 (25,000인 이상)
1969	50인 이상	3,696	683	· 건설업, 서비스업, 수도·위생설비업 · 통신업 신설 유기사업:年間延人員 (13,000인 이상) 건설업:총공사금액 (2,000만원 이상) · 유기사업:年間延人員(4,200인 이상)
1974	16인 이상	17,551	1,517	
1976	16인 이상(5)	28,445	2,269	· 건설업:총공사금액(1,000만원 이상) · 광업, 제조업 중 화학, 석유, 회암, 고무, 플라스틱 제조업(5인 이상)
1982	10인 이상(5)	54,159	3,464	· 벌목업 신설(벌목재종량 1,700㎡ 이상) 유기사업:年間延人員(2,700인 이상) 건설업:총공사금액(4,000만원 이상)
1983	10인 이상(5)	60,213	3,941	· 농수산물 위탁판매 및 증개업 신설
1986	10인 이상(5)	70,865	4,794	· 베니아판 제조업 · 製材業 · 펄프 및 지류제조업 · 시멘트원료채굴 및 제조업 · 금속재료품제조업 · 광금업 · 화물자동차운수업 · 항만하역업 · 콘크리트제품 제조업 · 비금속광물 및 石材品제조업 · 금속제품 제조업 또는 금속가공업 · 수상운수업 · 화물취급업 · 重機管理事業(14개 업종: 1986. 9. 1부터 5인 이상 적용 확대)

〈附表 1〉의 繼續

	적용기	준적용사업장 수	근로자 수	적용 확대 업종 및 규모
1987	10인이상(5)	83,536	5,356	<ul style="list-style-type: none"> · 목재제품제조업 · 船舶建造 및 수리업 · 인쇄 및 제본업 · 木材藥器製 · 계량기 · 광학기계 · 시계 등의 제조업 · 수송용기계기구제조업 · 자동차여객운송업 · 항공운수업 · 기계기구 제조업 · 식료품제조업 · 요업 또는 토석제품제조업 · 유리제조업 · 금속제련업 · 기타 정밀기구제조업 · 전기기계기구제조업 · 기타 제조업 · 창고업 · 소형 자동차 제조업 <p>(20개 업종: 5인 이상 적용확대)</p>
1988	5 "	101,445	5,744	<ul style="list-style-type: none"> · 벌목업: 벌목재적용량 800㎡ 이상 · 유기사업: 연간연인원 1,350인 이상 · 섬유 또는 섬유제품 제조업 · 輕印刷業 · 신문업 또는 출판업 · 수제품 제조업 · 전자제품 제조업 · 장비 등 제조업 · 전기업 · 수도업 · 가스업 · 통신업 · 鐵道軌道 및 索運輸業 · 농수산물 위탁판매업 · 운수관련 서비스업 · 고층건물 등의 종합관리사업 · 위생 및 유사 서비스업 <p>(16개 업종: 5인 이상 적용확대)</p>
1991	5 " (10)	146,284	7,922	<ul style="list-style-type: none"> · 농업 · 임업 · 어업 · 수렵업 도소매업 · 부동산 및 사업 서비스업 · 개인 및 기사 서비스업 <p>(1991. 7. 1부터 10인 이상 적용확대)</p>
1992	5 "	154,820	7,058	<ul style="list-style-type: none"> · 내용은 위와 동일 <p>(1992. 7. 1부터 5인 이상 적용확대)</p>
1993	5 "	163,152	6,943	-
1994	5 "	172,871	7,273	-
1995	5 "	186,021	7,893	-

〈附表 2〉 年度別 保險料率 變動 現況

(單位: 천분율)

사업종류		1994	1995	사업종류		1994	1995
연도별전사업평균요율		19.4	15.0				
광 업	석탄광업	355	272	계	화학제품제조업	16	13
	금속 및 비금속광업	178	109		의약품 및 화장품향료 제조업	6	5
	채석업	88	71		코크스 및 석탄가스 제조업	15	12
	석탄석광업	64	50		고무제품 제조업	11	10
	제강업	7	7		도자기제품 제조업	13	11
	기타광업	43	36		유리 제조업	11	9
	석탄 및 응집고체연료 생산업	31	26		요업 또는 토석제품 제조업	23	18
제 조 업	식료품제조업	13	11	업	시멘트 제조업	17	13
	담배제조업	7	6		비금속광물제품 제조업	23	21
	섬유 또는 섬유제품 제조업(갑)	6	5		석제품 제조업	6	28
	섬유 또는 섬유제품 제조업(을)	12	10		금속제련업	8	7
	제재 및 베니어판 제조업	36	29		금속재료품 제조업	29	23
	목제품 제조업	31	25		금속제품제조업 또는 금속가공업(갑)	33	26
	펄프 및 지류제조업	20	16		금속제품제조업 또는 금속가공업(을)	93	82
	신문·화폐개발 및 출판업	5	4		도금업	24	17
	인쇄업	14	11		기계기구제조업	21	16
	제본 또는 인쇄물가공업	20	15				
경인쇄업	8	6					

〈附表 2〉의 繼續

(單位: 천분율)

사업종류		1994	1995	사업종류		1994	1995		
제조업	전기기계기구 제조업	10	8	운수창고 및 통신업	소형자동차운수업	14	12		
	전자제품제조업	5	4		화물자동차운수업	38	29		
	선박건조 및 수리업	27	19		수상운수업	24	17		
	수송용기계기구 제조업(갑)	9	8		항만운수업	32	24		
	수송용기계기구 제조업(을)	21	15		항공운수업	7	6		
	계량기·광학기계·기타정밀기구 제조업	9	7		운수관련서비스업	5	4		
	수제품제조업	9	8		창고업	16	12		
	기타제조업	19	15		통신업	5	5		
	전기·가스 및 상수도업	전기·가스 및 상수도업	6		5	입업	별목업	292	351
						어업	기타의 입업	8	9
농업									
건설업	일반건설공사(갑)	34	28	기타의 사업	농수산물 위탁판매	14	9		
	일반건설공사(을)	39	27		건물등의 종합관리	10	8		
	중건설공사	49	38		위생 및 유사 서비스업	27	20		
	철도 또는 궤도신설공사	46	39		건설기계 관리사업	27	22		
	철도궤도 및 색도운수업	4	4		골프장 및 경마장 운영업	10	9		
	자동차여객운수업	13	10		기타의 각종사업	5	4		

資料: 노동부, 전계서, 1995.

〈附表 3〉 年度別 保險料 納付 現況

(單位: 백만원)

	계	개산보험료	증가보험료	확정추징 보험료	전년도 이월보험료
1980	69,411	56,716	3,129	8,541	1,023
1985	193,170	170,832	2,228	16,980	3,129
1986	231,361	204,86	12,220	200,002	4,283
1987	287,500	255,441	2,291	24,175	5,591
1988	325,054	280,912	1,959	34,900	7,282
1989	410,617	353,560	1,682	47,173	8,200
1990	550,304	480,673	3,756	53,896	11,977
1991	720,652	628,189	4,296	74,412	13,754
1992	1,049,848	913,089	7,081	114,390	15,286
1993	1,375,765	1,200,303	4,939	136,414	34,108
1994	1,207,205	1,058,408	4,377	116,125	28,294
1995	1,130,354	961,147	2,3011	38,025	28,880

〈附表 4〉 勤勞福祉施設 現況

1. 요양시설

	명칭	규모(병상)	진료과목	설립일자	기능
일반 요양 시설	중 앙 병 원	300	내과의 17개과목	1983. 2. 28	산재환자 의료전문시설
	장 성 병 원	380	내과의 18개과목	1975. 1. 1	산재환자 및 진폐요양시설 1989. 2 硯肺센터 통합
	창 원 병 원	400	내과의 20개과목	1979. 11. 27	산재환자 요양전문시설
	순 천 병 원	250	내과의 18개과목	1985. 5. 24	산재환자 및 진폐전문시설
	대전중앙병원	298	내과의 16개과목	1991. 7. 23	산재환자 요양전문시설
	안산중앙병원	200	내과의 13개과목	1985. 5. 21	산재환자 요양전문시설
진폐 전문 요양 시설	동 해 병 원	270	내과의 7개과목	1983. 5. 3	진폐요양 전문시설
	정 선 병 원	200	내과의 7개과목	1988. 11. 30	진폐요양 전문시설
의료 환자 요양 시설	화 성 병 원	100	척추손상 또는 마비환자 ¹⁾	1985. 6. 13	산재로 인한 척추손상 및 마비환자 전문 요양

註: 1) 입소대상.

2. 재활시설

	규모	설립일자	기능	입소대상
생 산 재 활 원	300병상 재활의료과	1973. 4. 10	· 의료재활치료를 통한 신 체 기능 회복	· 외상치료가 완료된 물 리치료환자
	목공예공과 외 6개공과	1987. 11. 18	· 산재환자의 직업적 기능 회복과 기능인으로서의 기초적 직무수행기력 습 득을 위한 재활적응훈련	· 산재입원 및 통원환자
안산재활 훈련원	입소정원: 100명 공과: 인 쇄 봉 제	1985. 5. 21	· 생산적 작업훈련을 통한 산재장애자의 잔존노동 력 및 자활능력 개발	· 산재장애등급 3급 이상 의 중장애자(시설여유 시 14급까지 입소가능)
광주재활 훈련원	입소정원: 100명 공과: 봉 제 광 고 술	1992. 11. 27	· 생산적 작업훈련을 통한 산재장애자의 잔존노동 력 및 자활능력 개발	· 산재장애등급 3급 이상 의 중장애자(시설여유 시 14급까지 입소가능)
안산자립 작 업 장	입소정원: 30명 작업반: 봉 제 인 쇄	1992. 12. 11	· 산재장애자의 자립의지 고취 및 생계지원	· 요양종결자 중 장애등 급 1~7급 근로자(시설 여유 시 14급까지 입소가 능)
재활공학 연구센터	의복·보장구 연구실 의복·보장구 제작실	1974. 7. 28	· 의복·보장구의 연구 및 제작	-

〈國文要約〉

產災保險制度 運用主體의 多元化 方案에 관한 研究

李基榮 · 安鍾範 ·

金基洪 · 柳一鎬

산재보험제도 다원화의 비용 편익 분석 결과, 산재보험제도의 다원화가 순후생증가의 효과가 있음이 밝혀졌다. 또한 산재보험제도의 다원화가 산재 보험료율을 전반적으로 인하할 수 있는 가능성이 있음이 실증적으로 분석되었다.

산재보험제도의 다원화시 첫째, 민영보험회사의 참여 둘째, 산재보험의 의무보험유지 셋째, 의무급여의 현행 방식 유지 등 세 가지 요소를 충족시킨다는 원칙을 설정한 후, 도입시의 여건을 고려하여 다음의 대안 가운데 하나를 선택하거나 단계적 접근을 취한다: ① 근로복지공단과 민영보험회사 상호간에 보험료율, 보험상품 및 부수서비스 경쟁을 허용하는 등 전면적인 경쟁체제를 도입하는 방안 ② 근로복지공단 및 민영보험회사 등 취급기관 공동으로 새로운 협정요율체계를 확립하고 기본상품도 다양하게 구성한 후 취급기관간에는 주로 서비스의 차별성으로 경쟁하는 방안 ③ 보험료율 산정 방식 기본상품체계 등에 있어서 현행 제도를 유지하고 취급기관만 근로복지공단과 민영보험회사로 다원화하는 방안 등이다.

한편 다원화시 구체적인 운용방안 및 보완책은 다음과 같다. 우선 상품체계는 보통약관에서 현행 산재보험 급여수준과 동일한 수준의 재해보상책임 손해를 담보하도록 하고 이 부분을 의무보험화하며, 특별약관을 다양하게 구성하여 보다 종합적이고 신축적인 구조로 한다.

기본보험료를 산정은 과학적 보험료 산정방식을 도입하고 장기균형수지 체계로 전환되어야 하며 책임준비금 적립식 요율산정이 시현되어야 한다. 개별 실적요율 적용대상을 대폭 확대하고 업종별 사업장별 위험도에 따른 할인할증체계를 도입한다. 보험료 납부에 월납을 허용함으로써 기업의 보험료 부담을 완화시킨다.

불량물건에 대해서는 근로복지공단 및 보험회사 등 모든 취급기관이 참여하는 공동인수기구를 설치하거나 민영보험사만의 풀(pool)을 구성하여 공동인수토록 할 수 있다. 재활서비스와 관련하여서는 기존 근로복지공단 산하의 재활기관을 민간보험회사에 가입한 기업의 근로자 재활서비스기관으로 활용하도록 한다. 산재보험 분쟁조정을 위해서는 현재 여타 민영보험의 분쟁을 담당하는 보험감독원의 분쟁조정위원회를 활용하거나 별도의 산재분쟁조정위원회를 설치하는 방안을 검토할 수 있다.

<Abstract>

A Study on the Diversification of Workers Compensation Insurance Operations

Ki-Young Lee and Jong-Bum Ahn and
Ki-Hong Kim and Il-Ho Yoo

The results of the cost-benefit analysis conducted in this paper, on the diversification of the workers compensation system, reveal that a diversification of operations would have the effect of a net increase in the level of welfare. This paper also demonstrates that diversification of the workers compensation insurance would lead to the probability of a general decrease in the rate of workers compensation premiums.

In diversifying the workers compensation insurance, there are three necessary elements which need to be established:

- (1) the participation of private insurance companies;
- (2) the maintenance of compulsory insurance within the workers compensation scheme; and
- (3) maintenance of compulsory allowances as presently in operation.

Having satisfied these three criteria, the following alternative schemes for the diversification of workers compensation insurance can be considered for implementation.

Firstly, the introduction of full-scale competition that allows for competition between public labor welfare corporations and private insurance companies, in the areas of insurance premium rates, insurance products and ancillary services. Secondly, a scheme that introduces competition between relevant agencies, where public and private insurance firms will jointly establish a system of negotiating for agreed rates, and where, after a variety of basic insurance products have been set up, the nature of the services offered will be the only discriminating factor for the purposes of competition. Finally, a diversification plan in relation to the method of calculation and classification of basic insurance products, where the present system already in operation will be maintained, and only public labor welfare corporations and private insurance companies will be considered as the relevant agencies pertaining to the provision of workers compensation insurance.

The specifics of the schemes for diversification and supplementary schemes are detailed as follows. Firstly, the classification of insurance products should be such as to guarantee the Accident and Injury Liability Insurance to the same levels as those of the Workers Compensation allowance under standard provisions. This insurance must be made mandatory and further, made more comprehensive and flexible through the establishment of a variety of special provisions.

The calculation of the basic rate of insurance premiums should adopt a scientific method of calculating insurance premiums and must be converted to a system that balances expenditures and revenues over a multi-period.

It must also realize a method of calculation that utilizes an

estimation of compulsory reserves savings. The subject of individual performance rates should be fully expanded. Such a system would take into account, and would be flexible enough to make allowances for, the risks associated with

the business type and the business location. By allowing for monthly payments of insurance premiums, insurance premium obligations of enterprises would thereby be somewhat alleviated.

In relation to defective or inferior goods, the public labor welfare corporation, insurance companies and all other relevant agencies can establish an organization for joint undertakings in which they all participate. Alternatively, a private insurance company pool can simply be formed so as to conduct joint undertakings.

In relation to rehabilitation facilities, rehabilitation institutions already existing under the public labor welfare corporation can be utilized by workers of enterprises that are affiliated with private insurance companies as their own rehabilitation institution.

For the resolution of conflicts arising from workers compensation, the Conciliation and Arbitration Commission (or the Conflict Resolution Commission) of the Insurance Inspection Board, which is presently in charge of other conflicts arising from private insurance companies, can be utilized. Alternatively, possibilities for the establishment of a special Industrial Accidents (Workers Compensation) Conciliation and Arbitration Commission can be further examined.

〈 著 者 略 歷 〉

李 基 榮

서울大學校 經濟學科 卒業
美國 University of Pennsylvania 經濟學 博士
前 韓國租稅研究院 研究委員
現 京畿大學校 經濟學科 教授

安 鍾 範

成均館大學校 經濟學科 卒業
美國 University of Wisconsin 經濟學 博士
前 韓國租稅研究院 研究委員
現 成均館大學校 經濟學科 教授

金 基 洪

美國 University of Barat 經營學科 卒業
美國 University of Missouri 經營學 博士
前 韓國租稅研究院 專門研究委員
現 忠北大學校 經濟學科 教授

柳 一 鎬

서울大學校 經濟學科 卒業
美國 University of Pennsylvania 經濟學 博士
現 韓國租稅研究院 副院長