

제2장 산재보험 책임준비금 확보 및 운영 방향(김창섭)

1. 책임준비금의 의의

- 책임준비금이란 이미 발생한 보험사고에 대해 장기적인 치료와 경제적 보상이 필요한 경우 이에 대한 미래의 보상을 위해 보험사가 적립해야 하는 부채라 할 수 있음.

- 지급준비금 규모의 추정은 손해보험사 부채평가의 핵심이며 적정한 보험요율의 결정을 위해서도 중요한 부분
 - 지급준비금을 과소추정할 경우 보험료를 적정수준보다 낮게 결정하게 되며,
 - 지급준비금의 과다추정할 경우 손해비용을 과대평가 평가하게 되어 보험료의 증가를 유발

- 피해보상을 위한 재원의 확보는 산재 사고 직후에 즉시적으로 이루어 져야 하나, 이러한 즉시적 재원 확보가 제도적인 제약으로 인해 어려울 경우에는 적어도 그 재원에 대한 추정은 이루어 져야 함.
 - 그래야만 그 재원에 대한 인식이 가능해 지고 이에 대한 준비도 적절하게 이루어 질 수 있기 때문

- 특정 평가시점에 있어서의 개별준비금의 총합은 그 시점에서의 배상책임 (Liability)을 완전하게 (Completely) 반영해 주지 못하게 되는데 넓은 의미에서의 IBNR (Incurred But Not Reported)의 존재 때문임.
 - 즉, 보험사고가 발생하였지만 아직 민영보험사에 보고되지 않은 클레임과, (협회의 IBNR)

- 보고는 되었지만 충분하게 개별준비금이 쌓아 있지 않아(Not Fully Reported Claim) 미래에 추가적으로 보험금이 더 지급되어야 하는 클레임의 존재 때문임. (광의의 IBNR)

○ 특정 평가 시점에 있어서 지급된 보험금 (Paid Loss) 과 개별준비금의 합을 발생손해액 (Incurred Loss)이라고 불리우며, 이에 추정된 광의의 IBNR 클레임을 합쳐서 최종손해액 (Ultimate Loss)이라고 함.

- 이는 보험자가 궁극적으로 지급해야 한다고 추정되는 총 손해액이라 할 수 있음.

□ 사회보험의 형태를 유지하고 있는 우리나라 산재보험에 있어서는 개별준비금에 대한 고려가 미비할 뿐 아니라, 필요준비금의 고려는 전혀 이루어지지 않고 있음.

○ 이는 국가에 의해 피재근로자에 대한 보상이 보장되고 있다는 관념에 기인하는 것이나,

○ 한편으로는 보상금에 대한 기금 조달방식 또는 보험료의 책정 방식에 기인하고 있는 것으로 볼 수 있음.

- 기금 조달을 위한 보험료의 구성이 최종손해액에 사업비가 부과된 것이 아니라 차년도 보상금 지급 예상액에 사업비가 부가되는 불완전한 형태를 띠고 있기 때문

- 이러한 불완전한 보험료 거수로 인해 여러 가지 재정적인 문제를 야기하고 있는 것으로 볼 수 있음.

- 즉, 보험료의 책정 시 책임준비금에 대한 고려가 없다는 것이 대표적인 문제점이라 할 수 있음.

- 정확한 책임준비금의 추정은 적정 보험료 수준의 결정에 도움을 줄 수 있음.
- 즉, 일년간 지급되는 보상금의 합계는 당해연도에 보험사고가 발생하여 동일한 기간에 보상금이 지급되는 경우와 과거 특정시점에 보험사고가 발생하였지만 보상금 지급이 현재까지 지속되는 경우로 나눌 수 있음.
 - 후자의 경우에 있어서는 책임준비금 추정방식 중의 하나인 지급보험금 진전 방식을 통해 보다 정확한 추정이 가능함.
- 이러한 방식에 의한 책임준비금 추정을 통해 지급보험금 진전패턴을 추정할 수 있으며 이에 따른 부채규모에 대한 정교한 추정은 적정 보험료의 결정을 도울 수 있음.
 - 즉, 예를 들어 특정기간에 발생한 보험사고에 대해 40%가 동일기간에 지급되고 30%가 그 다음기간에, 20%가 그 다음기간에, 10%가 그다음기간에 지급되는 것으로 추정될 경우, 1년전에 발생한 보험사고로 당해연도에 지급되는 보험금은 전년도 지급액의 75% (30%/40%)가 되고, 2년전 발생사고에 대한 당해연도의 지급금은 2년전 지급액의 50%(20%/40%)가 되며, 3년전 발생사고에 대해서는 3년전 지급액의 25%(10%/40%), 4년전 발생사고에 대해서는 4년전 지급액의 0%가 된다는 것임.
- 한편, 산재보험의 장기적인 재정안정성을 확보하기 위해서는 자산과 부채에 대한 종합관리(ALM: Asset-Liability Management)를 추진할 필요가 있음.
- 이를 위해서는 정확한 미래 현금흐름(Cash Flow)에 대한 예측이 기본이 되어야 함.
- 책임준비금의 추정은 미래 현금흐름 중 지출부분 (Outflow)에 대한 추정을 용이하게 하므로 산재보험의 ALM을 위해서 부채인 책임준비금에 대한 추정이 필요하다고 할 수 있음.
- 위에서의 논의에서 언급한 바와 같이 책임준비금에 대한 정교한 추정과 이러한 과정에서의 부수적인 여러 가지 재정운영기법의 도출은 산재보험의 효율적 운영 및 이를

통한 선진화에 있어서 매우 중요한 의미를 가지는 것이라 할 수 있음.

2. 책임준비금 운영 현황 및 문제점

□ 현재 책임준비금은 다음의 방식으로 산출하고 운영함.

○ 당해 보험연도의 초일부터 당해 보험연도의 말일까지의 사이에 지급 결정한 장해보상 연금, 유족보상연금 및 상병보상연금을 합한 금액에 6을 곱하여 산정한 금액과

- 다음 보험연도중에 지급 결정할 것으로 예상되는 보험급여액에 12분의 3을 곱하여 산정한 금액임. (<시행규칙 제87조> 참조)

○ 책임준비금은 매 회계년도마다 산정하여 적립금보유액이 책임준비금의 금액을 초과하는 경우에는 그 초과액을 장래의 보험급여지급재원으로 사용하고, 부족한 경우에는 그 부족액을 보험료수입에서 적립하도록 하고 있음. (<법률 제84조> 참조)

□ 현행 책임준비금 제도의 문제점

○ 현행 산재보험 책임준비금에 관한 규정은 산재보험 제도에서 규정하고 있는 재해보상에 따른 실제 부채(책임준비금)의 수준과는 매우 거리가 멀다고 할 수 있음.

○ 즉, 장해보상연금, 유족보상연금 및 상병보상연금은 현재 대부분의 경우 종신연금으로 지급되고 있음에 비해 현행 책임준비금 규정에는 당해 보험연도에 지급 결정한 금액에 6을 곱하여 산정한다는 것은 책임준비금의 규모를 매우 과소평가하고 있다는 결론

- 특히, 연금수급자가 매년 누적적으로 증가하고 있는 현실을 감안할 때 이는 기금의 부족현상을 초래할 수 있는 구조적 문제점이라 할 수 있음.

○ 또한 연금이외의 지급금에 대해서는 다음 보험연도 중에 지급 결정할 것으로 예상되는 보험급여액에 12분의 3을 곱하여 산정한 금액을 규정하고 있으나 이 또한 과거의

연도별 보험지급금의 변동폭과 그동안 증가세를 고려해 볼 때, 책임준비금을 과소평가할 우려가 매우 크다고 할 수 있음.

□ 책임준비금의 과소평가는 현재 산재보험 지급금의 누적적인 증가규모 및 속도 등을 고려해 볼 때 장래에 보험요율의 급작스러운 증가를 초래하는 원인이 될 것이므로, 현재 및 장래 책임준비금에 대한 정교한 추정과 동시에 적정 책임준비금 확보 및 유지를 위한 장기적인 계획의 도출이 시급함.

○ 또한 합리적인 책임준비금 제도의 운영을 위해 관련 규정의 개선도 함께 이루어져야 할 것임.

□ 현 산재보험 재정방식에는 개별준비금에 대한 고려가 미비할 뿐만 아니라, 필요준비금에 대한 고려도 없음.

○ 보험료 산정방식은 향후 5년간에 대한 지급준비만을 고려함으로써 부분기금화 방식이라 할 수 있음.

○ 향후 책임준비금에 대한 정교한 추정을 통해 완전기금화 방식의 보험료 산정에 대해 고려할 필요가 있음.

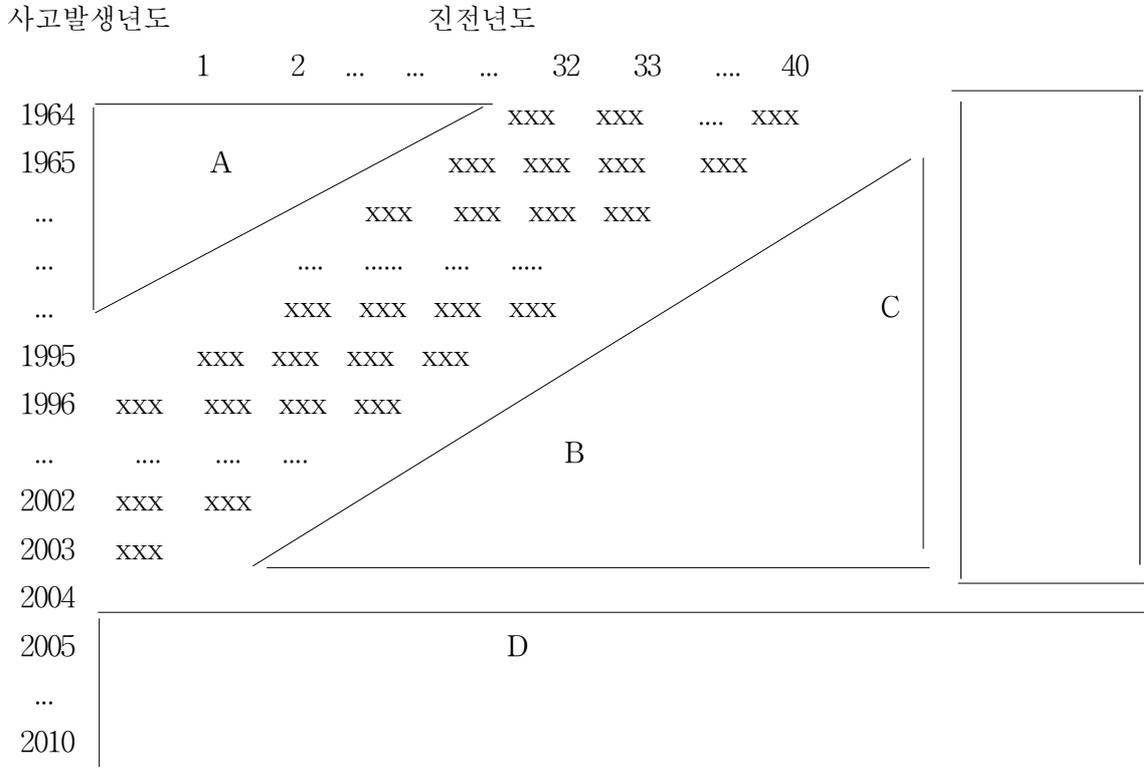
○ 보다 현실적으로는 사고발생년도별 최종손해액에 대한 추정을 통해 완전기금화의 전환을 위한 과도기적 재정방식모형을 모색해 볼 수도 있을 것임.

- 즉, 최종손해액 추정 및 미래 보험금 지급 패턴에 대한 추정을 통해 부분적 립식준비금 이행 계획을 마련할 수도 있을 것임.

- 장래의 보험금 지급 패턴과 현 방식 보험료에 의한 과부족에 대한 상관관계를 통해 필요 책임준비금의 규모를 산정해 낼 수 있을 것임.

3. 책임준비금 개선 방법

□ 준비금(부채)에 대한 추정방식을 개념적으로 간단하게 예시해 보면 다음과 같음.



□ 현존 데이터의 한계상 수집가능한 완결된 진전패턴이 존재하는 1996 - 2003년 데이터 통해 순차적으로 A영역을 추정함.

○ 이를 통해 누적지급보험금 패턴을 확보할 수 있음.

가. 지급보험금 진전법

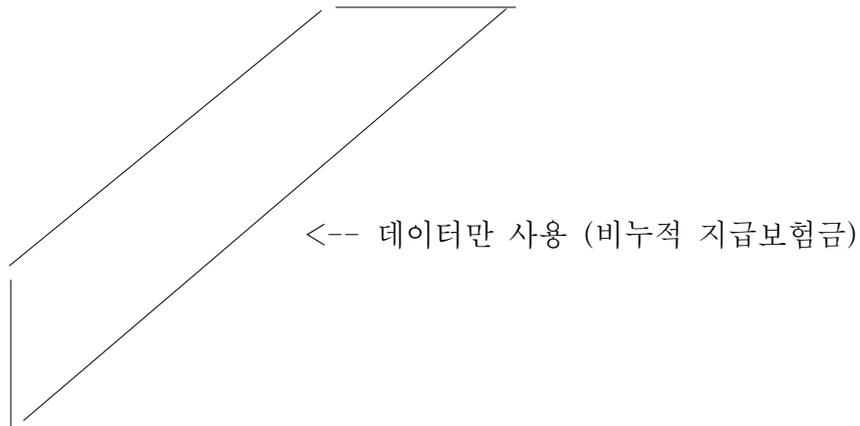
○ 손해진전계수 정렬

○ 연차별 연령대 연령 계수 선정

- Tail 계수 추정 (Curve Fitting (Weibull Curve) 혹은 계리적 판단을 통해 연령대 최종 (Age-to-Ultimate) 계수 확정 및 최종손해액 추정

나. 평균 지급금법 (인플레이션에 민감한 의료비 연금 등에 있어 중요)

- 추정되지 않은 데이터만 사용



예) 사고발생년도 1년차 2년차

1996	1500	700
1997	1600	750
1998	1750	820
1999	1850	850
2001	2000	900
2002	2100	920
2003	2250	950

- 진전년차별로 지급보험금에 Log를 취한 후 선형회귀사용하여 추세 추정

- 추세반영 진전년차별 미래 평균지급금 추정

- 사고발생년도/진전년차 별 종결지급보험금/종결클레임 수 <- 클레임 종결 패턴 및 종결 지급보험금 Tail 추정 필요

- 사고발생년도/진전년차별 지급보험금/최종클레임 수 <- 지급보험금 진전방법하의 추정 Tail 이용가능
- B 부분 및 D부분에 대한 추정 가능, C부분은 지급보험금 진전방법에서 구한 추정치 이용.
- 과도기적 보험료 책정 방식
 - 장기간에 걸쳐 부분 적립방식에서 장래 완전적립 방식으로의 전환
 - 과도기 기간의 설정에 따라 5년, 10년, 15년 등에 대한 시나리오 분석 가능
 - 기존 준비금 부족분에 대한 준비금만 보충
 - 현재 우리나라의 경우 산재보험 부과방식이 완전기금화(Fully Funded)방식이 아닌 부분기금화(Partially Funded)방식을 채택하여 다음해에 지급되리라고 예상되는 손해액(보상, 치료 및 재활비)과 사업비를 합하여 보험료를 산정하고 있으나 장기적으로 볼 때 보험료 부과방식은 당연히 완전기금화 방식을 채택하여야 할 것임.
 - 과도기적으로 부분기금화 방식을 채택하는 방안에 대해서도 검토해 볼 수 있음.
 - 부분기금화 방식을 채택하더라도 운영 주체의 배상 책임을 정확히 측정하는 것은 매우 중요함.
 - 이는 부분기금화 방식에서 완전기금화 방식으로의 전환시 필요한 과도기적 과정에서 의 과도기적 보험료 산출에 있어서도 적정 보험료 산출(앞서 언급한 지급패턴을 통하여)을 가능하게 해 줌.

제3장 기타 제도 개선 방향(정홍주 외)

1. 타(사회)보험과의 병급조정 사항

□ 산재보험은 현재 국민연금과 중복급여의 소지가 다소 존재함.

○ 산재보험의 급여항목과 국민연금의 급여항목에 있어서 중복되는 부분이 존재하며 수령자가 두 가지 사회보험에 대해 동시에 수령권이 발생하는 경우가 존재할 수 있음.

- 다음 <표>는 산재보험과 국민연금간의 중복되는 급여항목을 보여 주고 있음.

<표 > 산재보험과 국민연금 급여종류 및 급여수준

구분		국민연금	산재보험
급여종류	현물급여		요양급여
	현금급여	노령연금 장애연금 유족연금	장해급여(1~7급) 유족급여 상병보상연금
		단기급여	장해급여(8-14급) 유족급여(유족보상일시금) 장의비 장해.유족특별급여
	반환일시금 사망일시금		
급여수준		40년간입시 소득월액의 60%	휴업급여:평균임금의 70%수준

자료: 산재보험과 국민연금 급여 관련자료에서 재 구성

□ 이러한 중복급여의 가능성에 대비하여 현재 산재보험과 국민연금에서는 중복급여 사유가 발생할 경우 국민연금의 지급금을 50%만 지급하는 것으로 조정하고 있음.

○ 하지만, 현행의 규정은 아직도 중복급여의 여지를 남겨두고 있어 경우에 따라서는 손해보험의 원리인 이득금지의 원칙에 위배되며 도덕적 위해의 가능성에 대한 여지를 남겨 두고 있어 일부에서는 재조정해야 한다는 의견임.

〈표 〉 산재보험과 국민연금의 병급조정 내용

구분	산재보험	국민연금
산재보험과 국민연금의 중복급여발생시	산재보험의 장애연금과 유족연금이 국민연금법에 의한 장애연금액 또는 유족연금과 중복될시 산재보험의 급여는 그대로 지급하며, 국민연금의 급여액의 2분의 1에 해당하는 연금액만 수령가능하다	국민연금과 타 법률에 의한 급여의 병급조정 (국민연금법 제 93조) 장애연금 또는 유족연금 수급권자가 동일한 사유(장애.사망)로 근로기준법에 의한 장애보상 또는 유족보상을 받을수있을 경우,선원법에 의한 장애보상 또는 유족보상을 받을 수 있는 경우, 산업재해보상보험법에 의한 장애.유족급여를 받을 수 있는 경우에는 연금액의 1/2에 해당하는 금액을 지급

자료: 국민연금 실무편람과 산재보험사업실무편람을 기초로 재구성

- 산재보험은 근로자의 재해 등으로 인한 근로기회의 손실 및 이에 따른 임금손실을 보상해 주기 위한 보험이므로 퇴직후의 기간에 대해서도 임금손실을 보상하는 것은 산재보험의 원래 목적과 맞지 않는다는 주장이 제기되고 있음.
- 뿐만 아니라 지나친 현금 보상은 재취업 및 근로의욕을 감소시킬 가능성도 있으므로 재취업 및 임금손실부분에 대한 부분보상 등의 방식으로 유도할 필요가 있음.
- 퇴직연령 이후의 노령소득원에 대해서는 국민연금으로 지급을 이관시켜 주는 것이 바람직 할 것임.
 - 즉, 산재보험에서는 산재로 인한 연금에 더하여 노후 국민연금 수령을 위한 연금 보험료를 대납해 주며 일정한 퇴직연령 이후의 노후소득보장에 대해서는 국민연금에서 이를 관리할 수 있도록 하는 것이 바람직할 것임.
- 다만, 장애로 인한 소득기회의 손실이 발생하는 경우와 장애인으로서의 추가적으로 필요한 생활비용이 있을 경우를 대비해서 산재보험에서 추가적으로 지급하는 문제에 대해서는 추가적인 검토가 필요할 것임.

- 퇴직연령 이전의 장해연금에는 이러한 사항들을 이미 고려하여 연금수령액을 책정했을 것이나 퇴직후의 기간에 대해서도 이러한 사항에 대해 추가적인 고려가 필요할 것인지 여부에 대한 검토가 있어야 할 것임.

□ 산재보험은 자동차보험과도 일부 중복급여의 소지가 있을 수 있음.

○ 자동차보험과 중복급여가 발생할 수 있는 경우를 크게 두 가지로 나누어 볼 수 있음.

- 즉, 산재보험에서 급여의무가 있는 것이 확실한 경우와 산재보험과 자동차 보험간의 분쟁의 소지가 있을 수 있는 경우로 나누어 볼 수 있음.

□ 출퇴근교통재해로 인정(회사차 운행 등)되어 산재보험에서 지급의무가 존재하는 경우에도 자동차 보험의 책임보험에 해당하는 부분에 대해서는 자동차보험도 지급의무가 존재하기 때문에 산재보험에서 이를 지급할 필요가 없이 자동차 보험에 청구를 할 수 있음.

○ 하지만, 현재 산재보험보상 분야에서는 이러한 사실에 대한 경험부족으로 전체적인 금액에 대해 청구하는 과정에서 법원에서 패소하는 사례가 많은 것으로 보고 됨.

- 따라서 산재보험에서 지급사유가 존재하는 경우에 대해서는 책임보험에 해당하는 부분에 대해서만 청구를 함으로써 자동차보험에 대해 책임보험에 해당하는 급여만큼은 반환받을 수 있을 것으로 사료됨.

□ 산재보험과 자동차보험 간의 책임소재 등으로 인한 분쟁이 발생할 수 있는 경우가 있음.

○ 피해자의 경우 산재보험의 보상수준과 자동차보험의 보상수준을 고려하여 더 낫은 것을 선택할 것임.

- 현재 산재보험의 보상방식을 고려할 때, 통상 피재자가 일정 연령(약 45세-50세) 이상일수록 또 일정 본인과실 수준(약 40%)을 초과할 경우 산재보험에 의존하려는 경향이 높은 것으로 보임.
- 따라서 이러한 범주에 속하는 피재자에 대한 산재적용 절차 등의 문제에 대해서는 추가적인 연구가 필요할 것으로 보임.

2. 서비스 평가 및 개선 방향

- 한편, 산재보험을 둘러싼 서비스를 개선하는 것도 산재보험의 비용 및 재정의 문제에 대한 동전의 앞뒷면이라 할 수 있을 것임.
- 주어진 비용으로 가장 질 좋은 서비스를 만들어 내기 위한 노력을 할 필요가 있음.
 - 산재보험 서비스의 대상인 피재근로자에 의한 평가와 우리나라와 유사한 수준의 보험료를 지불하는 타 국가와 비교해 봄으로써 우리나라 산재보험의 서비스 수준이 적절한지 여부에 대한 평가를 해 볼 필요가 있을 것임.
- 향후 우리나라 정도의 경제규모 및 보험료 수준을 가진 다른 국가와 비교함으로써 우리나라 산재보험에 의한 output의 적정성에 대한 검증이 이루어질 필요가 있을 것임.
- 현재, 이러한 연구를 위해 피재근로자에 대한 기초 설문조사를 진행하는 중이며, 이로부터 다음의 사실을 추가적으로 설문조사에 첨가하였음.
 - 근로복지공단의 서비스 품질 평가지표는 신속성과 고객지향성이 가장 중요한 것으로 나타났으며, 나머지 항목들은 그다지 유의하게 중요한 것으로 나타나지 않았음.
 - 산재전문병원의 서비스품질 평가지표는 의사, 시설, 간호사 등에 전적으로 의존하지 않고, 병원 구성원간 관계도 매우 중요하다는 것이 확인되었음. (2004년 11월 한국/독일세미나)

제2편 산재보험 효율체계 개선 방향

제1장 등급별 평균효율(김호경)

1. 등급별 평균효율의 의의

- 대부분의 선진국가에 있어서 산재보험 효율체계의 공통점은 효율체계의 형평성과 합리성을 추구하고 있으며 위험률에 입각한 효율산정의 정교화가 이루어지고 있음.
 - 뿐만 아니라, 산재보험의 평균 효율의 단위가 되는 효율집단이 매우 세분화되어 있어서 미국이나 독일의 경우 약 600-700여종 이상의 세분화된 산업종류에 대한 업종별 평균 효율을 적용하고 있음.
 - 업종별로 적용되는 평균 효율뿐만 아니라 개별 기업의 과거 경험치에 의한 할인·할증요율체계도 매우 잘 발달되어 있음.
- 산업재해에 대한 과거의 경험치 또는 위험률의 정도에 따라 차등적인 효율을 부과하는 합리적인 효율산정 시스템을 운영할 경우 고용주로 하여금 산재발생을 줄이고자 하는 노력을 유발할 수 있음.
 - 즉, 효율체계의 형평성과 합리성을 확보할 경우 이는 장기적으로 고용주로 하여금 산재예방 및 안전관리에 대한 인센티브를 가지게 함으로써 산재보험의 운영비용을 줄여주는 역할을 할 수 있는 것임.
 - 따라서 산재보험 효율체계의 형평성과 합리성의 확보는 산재보험 비용-효율성의 유지를 위해서 매우 중요한 일이라 할 수 있음.

- 우리나라의 산재보험은 ‘산업재해보상보험법’에 근거하여 운영되는 공영보험으로서 민영보험과 달리 공공성을 중요시하는 사회보험의 형태를 유지하고 있다. 이에 따라 산재보험의 요율은 사업종류의 구분에 따라 업종별로 평균요율을 적용하고 있다.
- ‘산업재해보상보험 시행령’ 제74조(사업종류별 보험요율의 결정) 제1항에서는 보험요율의 구성과 산정방법을 다음과 같이 구체적으로 정하고 있음.

$$\text{업종별요율} = (\text{보험급여 지급률} + \text{추가증가지출률})(85\%) + \text{부가보험요율}(15\%)$$

- 여기서 ‘보험급여 지급률’이라 함은 과거 3년간의 임금총액에 대한 보험급여총액의 비율을 의미함.
- 단, 장해보상연금과 유족보상연금 등과 같은 연금의 형태로 지급되는 급여는 일시금으로 환산하여 보험급여총액을 산정함.
- 그리고 이미 폐업된 사업장에 대한 보험급여에 대해서는 폐업시기를 기준으로 폐업 이후 지급된 보험급여액을 산정한 후 이를 전산업으로 분산·배분하여 줌으로써 이미 소멸·폐업한 기업에 의한 산재비용을 전산업이 공동으로 부담하도록 하고 있음.
- 단, 업종별 분담방식은 전산업의 임금총액 중 각 업종의 임금총액이 차지하는 구성비율에 따라 업종별로 분산·배분하는 것을 원칙으로 하고 있음.
- ‘추가증가지출률’이란 연금 및 급여개선 등에 의해 당해 보험연도에 추가로 지급될 금액을 고려한 조정액의 비율을 의미함.
- ‘부가보험요율’이란 보험사업에 소요되는 비용항목으로서 이는 전 사업종류에 균등하게 사용되는 비용과 재해발생빈도에 따라 차등적으로 사용되는 비용으로 구분하여 부과하고 있음.

- 현행 보험료의 산정체계는 위에서와 같은 방식으로 산정되는 등급요율(class rate)과 개별경험요율(individual rate)로 구분할 수 있으나 경험요율은 다음장에서 다루기로 함.

2. 등급별 평균요율 산출 절차 현황

- 보험계리상의 주요 테마별로 산재보험의 요율산출과정을 나누어 보면 기초지급률 산출, 보험급여 분산, 부가보험료 산정 그리고 요율의 안정성 측면에서의 요율조정 등의 과정으로 볼 수 있으며 각 과정별 주요 계리적 내용은 <표 I-1>에서 보는 바와 같음.

<표 I-1> 산재보험 요율산출 절차

	주요 내용
기초지급률 산출	임금 및 보험급여 결정
보험급여의 분산	소멸 및 사양산업 분산대상 보험급여 결정 및 분산 부가보험료 배분
추가지출액 분산	보험료 수입 및 기초예산액을 고려한 추가지출액 결정 및 분산
요율조정	현행 요율수준과 비교하여 업종별 보험요율의 안정화를 위한 분산

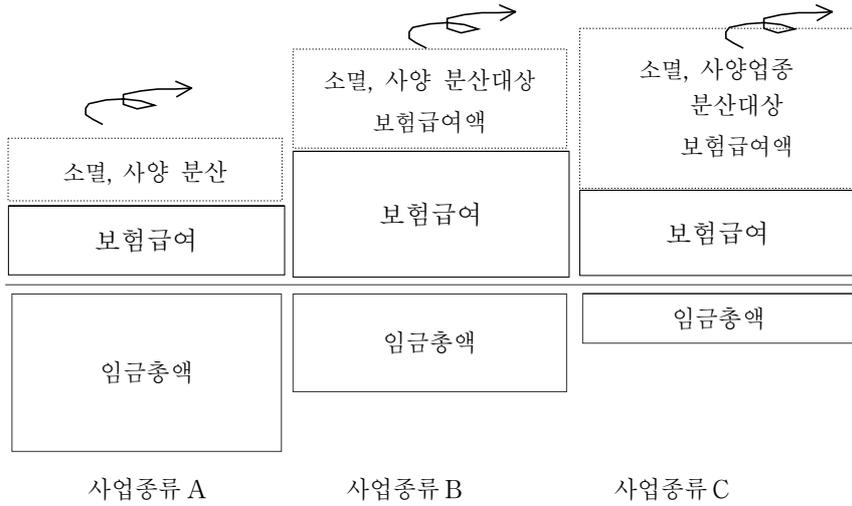
- ‘제1단계’는 사업종류별 보험급여 중에서 소멸 및 사양화 업종에 대한 분산대상 보험급여액을 분리해 내며, 아울러 사업종류에 속하는 보험급여를 기준으로 기초지급률(= 보험급여/임금)을 산출하는 과정임.

- 기초지급률이란 각 사업종류별 위험특성에 기초한 순보험 요율임.

- 아래의 [그림 I-1]은 각 업종의 과거 3년간의 보험급여액 중 소멸 및 사양업종에 의한 보험급여액을 제외시켜 주는 방식을 보여주고 있음.

※ [그림 I-1]은 산재보험 적용을 받고 있는 우리나라의 전체 사업종류를 간단히 3가지 종류의 유형으로 구분하여 소멸·사양업종의 분산이 어떠한 방식으로 이루어지는지를 도식화해 본 것임.

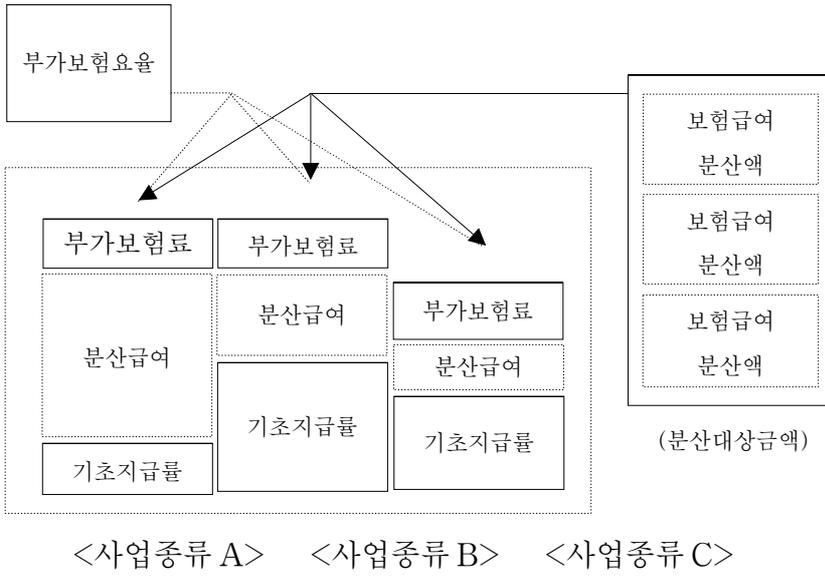
[그림 I-1] 요율산출 - 제1단계(예시)



○ ‘제2단계’는 산재보험 전체의 분산대상 총액을 합산하여 각 사업종류별로 임금총액에 비례하여 분산하며, 아울러 부가보험료를 배분하는 과정이라 할 수 있음. ([그림 I-2] 참조)

- 여기서 분산대상 금액은 각 업종별로 일정기간 동안 소멸 또는 폐업된 사업장과 사양업종으로부터 발생한 보험급여와 기타 소멸사업장에 대한 분산후 보험요율 안정화 과정에서 분산이 필요하다고 인정되는 업종의 보험급여액을 포함하며, 분산방식은 각 업종별 임금총액을 기준으로 함.

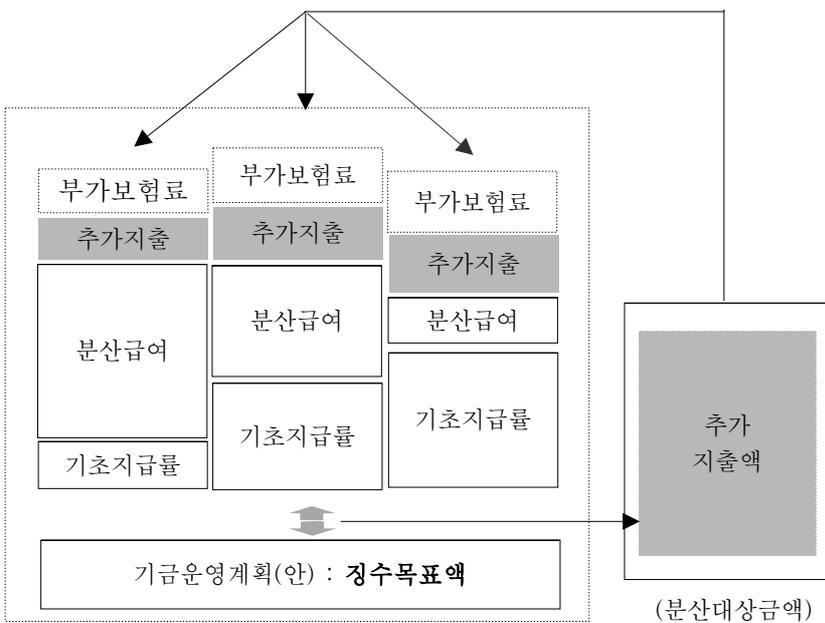
[그림 1-2] 요율산출 - 제2단계(예시)



○ '제3단계'(그림 3-9 참조)는 예상수입보험료와 기금운용계획상의 지출액의 차이인 '추가지출액'을 각 사업종류별로 분산하는 단계임.

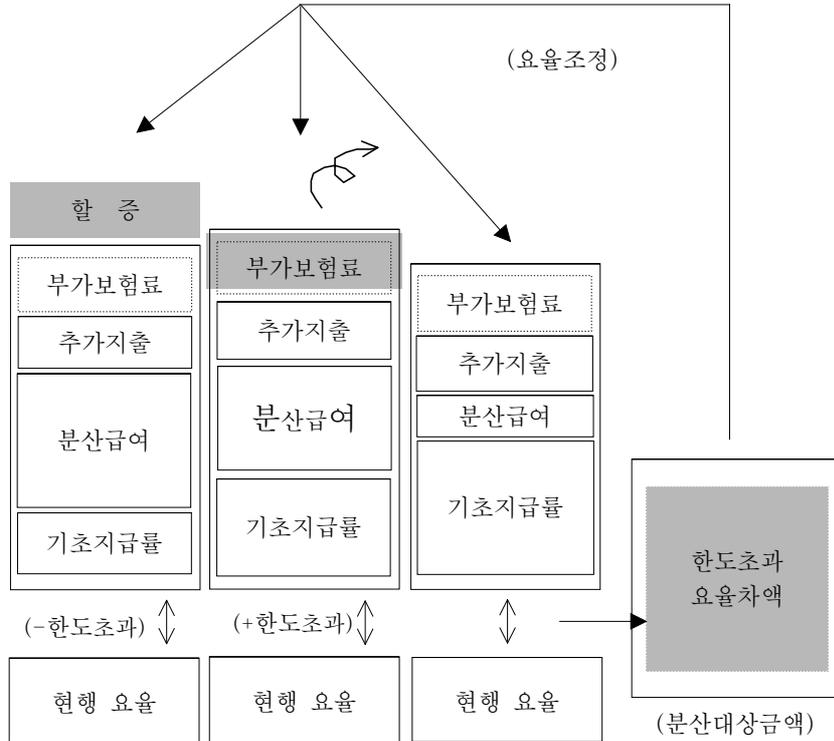
- 이에 대한 분산·배분은 각 업종별 보험급여 비율을 기준으로 하고, 분산은 전업종을 대상으로 이루어짐.

[그림 1-3] 요율산출 - 제3단계(예시)



○ ‘제4단계’(그림 I-4 참조)에서는 전년도 요율에 비해 지나친 요율의 변동(증감)을 방지하기 위하여 해당(차기)연도에 대해 산출된 요율과 현행(당기)요율을 비교하여 일정한도를 벗어나지 않도록 요율증감폭을 조정하는 과정임.

[그림 I-4] 요율산출 - 제4단계(예시)



- 이렇게 요율의 급격한 변화를 제한하는 것은 요율의 안정성을 중시하여 보험계약자에 대한 산재보험료 수준을 안정화시켜 주기 위한 것이라 할 수 있음.
- 하지만 이러한 요율안정성의 요건을 지나치게 강화할 경우 요율이 위험률에 따라 변동하기보다는 과거의 요율수준에 의해 결정되려는 경향-과거 요율수준에 의한 모멘텀-을 가지게 된다는 단점이 있음.

※ 실제 요율산정시에는 요율의 안정화를 위한 상하변동의 허용수준은 기금계획안에 따른 전체 예상수입보험료 총액을 고려하여 결정되어야 함. 즉, 요율의 상하변동허용치는 기금계획안에 따른 전체 예상수입보험료를 충족시켜 주기에 충분한 범위로 설정하여야 함. 만일 이러한 예상수입보험료에 비해 요율의 상하변동허용 범위가

지나치게 적을 경우 업종별로 산정된 요율 및 이에 따른 예상보험료 총액이 기금 운용계획(예산)상의 예상수입보험료에 미치지 못하게 되므로 기금부족이 발생할 수 밖에 없을 것임. 따라서 기금계획안에 따른 수입보험료 총액을 충족시켜 주기에 필요한 최저허용치를 고려하여야 함.

3. 문제점 및 개선 방안

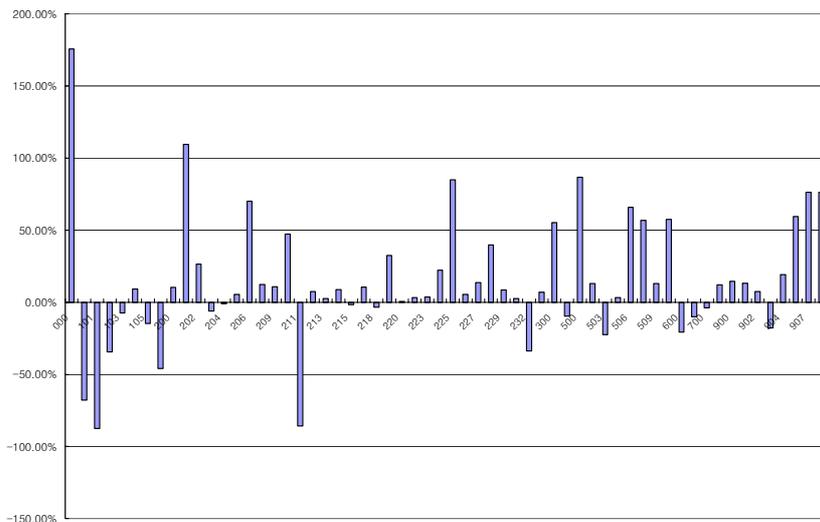
1) 소멸사업장 분산

- 산재보험 요율산정에 있어서 과거 3년 이전에 소멸된 사업장에서 근무했던 피재근로자에 대한 과거 3년간의 보험급여액은 요율산출 기초(위험률)인 보험금 지급률의 산출시 타업종으로 분산시켜 주는 방식을 취하고 있음.
 - 분산의 기준으로는 업종별 사업규모를 대변해 주는 변수로서 임금총액을 기초로 하고 있음.
- 이러한 요율산출 방식의 문제점은 소멸사업장에 대한 보험급여분을 분산한 이후의 업종별 보험지급률(보험급여총액/임금총액)을 요율산정의 기초율로서 사용하고 있다는 점임.
 - 이는 한편으로는 과거의 재해에 따른 보험급여액을 전업종으로 분산시켜 줌으로써 과거의 재해로 인한 현재의 요율에 미치는 영향을 제한시켜 주는 메커니즘으로 그 나름대로의 의의를 가지는 것으로 볼 수도 있음.
 - 하지만 요율산출 과정을 좀더 자세히 살펴볼 경우 이는 매우 왜곡된 요율베이스를 산출해 내는 원인이 되고 있다는 점에서 개선의 여지가 큰 부분이라 할 수 있음.
 - 즉, 이는 단순히 과거에 소멸된 기업의 근로자에 대한 급여가 현재의 요율기초에 영향을 주지 않도록 할 뿐만 아니라 이를 여타업종으로 분산시켜 줌으로써 분산의 과정에서 여타의 개별업종의 기초위험률을 심각하게 왜곡시키고 있기 때문임.

- 현재 요율산정의 기초가 되는 업종별 위험률은 해당업종 고유의 위험률이 아니라 과거 3년 이전에 소멸된 사업장의 피재근로자에 대한 과거 3년간 전산업의 보험급여총액을 업종별 임금총액의 비율에 따라 분산 또는 재분배해준 후의 ‘업종별 임금총액 대비 보험급여액의 비율’이라는 것임.

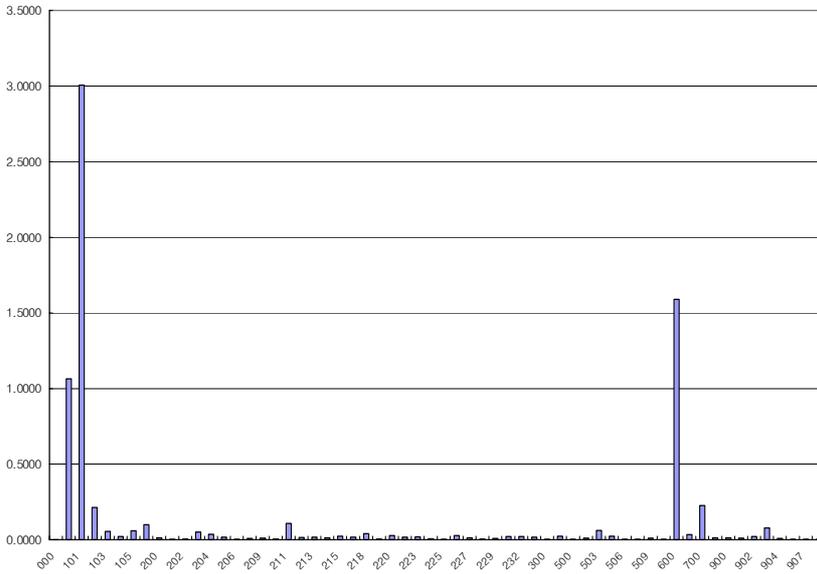
- 즉, 분산후의 각 업종별 보험급여 지급률을 업종별 위험률의 개념으로 사용하고 있기 때문에 각 업종별 사업집단은 당해업종의 위험률이 아닌 수정(또는 왜곡)된 위험률에 의해 보험료가 부과되는 것임.
- 현재 이러한 분산총액이 요율산정에 사용되는 전체 보험급여액에서 차지하는 비중은 상당히 높음.
- 이러한 분산액이 개별업종의 위험기초율에 미치는 영향은 업종마다 다르게 나타나고 있으나 일부 업종의 경우 그 영향이 너무나 심각하게 나타난다는 것이 문제라 할 수 있음.

[그림 1-5] 소멸사업장 분산전후의 기초지급률 변동폭

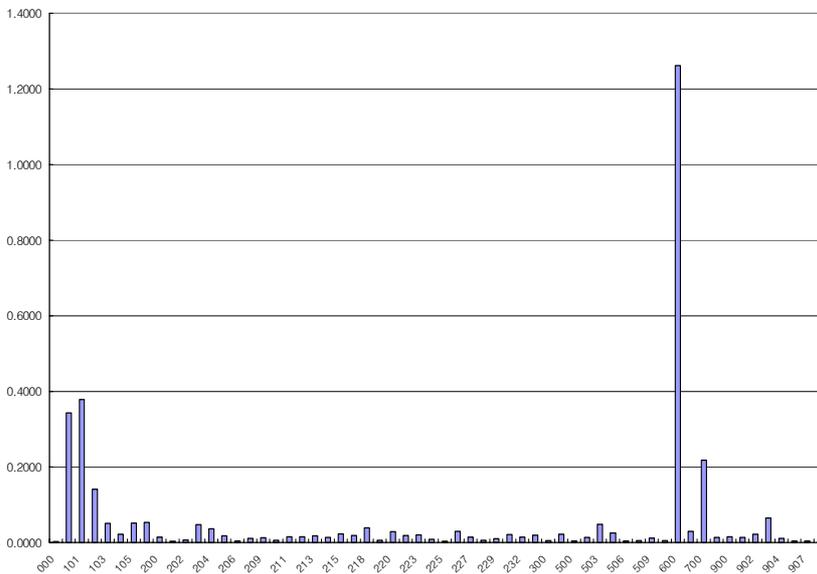


- 이 뿐만 아니라, 별목업(600)의 경우 다른 고위험의 산업에 비해 소멸사업장에 대한 분산의 효과가 상대적으로 매우 미미하게 나타나고 있다는 것을 알 수 있음.

[그림 1-6] 소멸사업장 분산전 기초지급률



[그림 1-7] 소멸사업장 분산후 기초지급률



- 즉, 합리적인 요율체계의 도입을 위해서는 먼저 요율산정의 기초율로서 해당 산업의 진정한 위험률인(과거 3년간의) 보험급여 지급률을 사용하여야 함.
- 물론 사회보험으로서 사회적 연대성을 위한 분산 또는 상호보조(cross-subsidization)의 과정은 유지하여야 하겠으나 이는 합리적인 요율산정의 기초가 되는 개별업종간의 위험률 순위를 지나치게 왜곡하지 않는 방식이 되어야 할 것임.
- 이를 위해서는 지금과 같이 분산 이후의 지급액을 요율산정의 기초위험률로 삼음으로써 업종간 위험률의 순위 자체를 왜곡시키는 방식은 지양되어야 할 것임.
- 따라서 합리적인 산재보험의 요율체계 수립을 위해서는 기업 스스로 산업안전관리에 대한 유인을 가지도록 하기 위해 요율체계의 형평성에 대한 고려가 필요할 것으로 보임.
- 장기적으로 형평성과 합리성을 갖춘 요율체계를 유지해 나가기 위해서는 사회적 연대성의 원리를 적용하면서도 기본적인 위험률의 순위를 왜곡하지 않는 방향으로 요율체계를 개편해 나갈 필요가 있을 것임.

2) 사양화산업 및 요율안정화 분산

- 소멸사업장 분산에 따른 요율안정화를 위한 분산이 최종 요율에 미치는 추가적인 영향은 매우 적은 것으로 나타나고 있음.
- 그 이유는 이들 분산액은 소멸사업장에 의한 분산액에 비해 약 8% 정도로 매우 적은 수준일 뿐만 아니라 이들 분산이 모두 각 업종의 임금총액에 비례하여 이루어지므로(소멸사업장 분산에 더하여) 최종 보험요율에 미치는 추가적인 영향은 상대적으로 매우 미미한 것으로 나타나기 때문임.
- 이 뿐만 아니라, 전년도 요율 역시 이러한 분산과정을 거침으로써 매우 안정된 요율이며 또한 분산의 기준이 되는 업종별 임금총액의 상대적 비중도 전체적으로 비교적

매우 안정된 수준일 것이므로 이러한 요율안정화를 위한 분산이 전체적인 요율에 미치는 영향은 크지 않다는 것임.

3) 부가보험료

- 산재보험법에 의해 지정된 사업비로서 15%의 부가보험료는 산재보험 운영을 위한 균등부담분의 비용산정 기준을 제시하기 위한 하나의 선언적인 의미로 해석되어야 함.
 - 이는 실제로 현재 산재보험의 운영을 위한 사업비 총액은 수입보험료 총액의 15%를 훨씬 상회하고 있기 때문임.
 - 현재 법적으로 제시된 부가보험료 한도는 산재보험요율 계산시 업종별 균등배분액을 산출하기 위한 기초로만 활용될 뿐, 실제 사업비인 부가보험료 수준과는 무관하다고 할 수 있음.
 - 산재보험법상으로 규정하고 있는 수준에 비해 현재 부가보험료의 비중이 매우 과중하다는 것은 산재보험의 유지비용이 높아져 가는 것을 의미하며 동시에 이는 산재보험의 효율성과 안정적인 발전을 저해하는 요인으로 작용할 것으로 보여 이에 대한 개선이 필요할 것으로 보임.

4) 보험요율 안정화 분산

- 최종적인 요율(안)의 산출을 위해서는 전년도 대비 업종별 보험요율의 안정성을 유지하기 위한 마지막 분산과정을 거치도록 되어 있음.
 - 이는 각 개별업종의 산재보험요율이 연도별로 지나치게 변동하는 것을 방지하기 위해 상하 변동의 허용치를 설정한 것이라 할 수 있음.
 - 즉, 각 업종별로 산정된 매뉴얼요율이 이전 년도에 비해 일정한도 이상 변동하는 것을 허용하지 않도록 하기 위해 요율변동의 한도를 설정하고, 이를 벗어나는 부분에 대해서는 전업종으로 재분산하는 방식임.

- 보험요율의 안정화를 위한 분산은 향후 바람직한 요율체계를 도입할 경우 이러한 요율폭의 상하한에 대한 제한을 바람직한 요율체계로 전환하기 위한 하나의 과도기적인 변화에 대한 유보사항으로 사용하는 것이 바람직할 것으로 보임.
 - 요율체계를 전환할 경우 특정 개별업종의 요율을 높이는 결과를 초래할 수도 있을 것인바 지금까지 왜곡된 위험률에 의한 혜택을 입은 업종의 경우 요율체계가 해당업종의 위험률을 반영하는 방향으로 개편됨에 따라 지금보다 요율이 더 상승하는 경우가 발생할 수도 있음.(물론 요율이 현재보다 더 하락하는 업종도 발생할 수 있음.)
 - 이에 따라 요율변동폭이 비교적 심한 업종에 대해서는 요율의 변동폭을 한꺼번에 적용하는 것보다는 개편된 요율에 도달하기까지 일종의 유예기간을 두기 위해 이러한 요율변동의 상하한을 업종별로 단계적으로 적용하는 것이 바람직할 것으로 보임.
 - 이 경우 합리적인 요율수준에 도달하기까지는 요율의 일부를 타업종으로 분산시켜 주어야 할 것임.

5) 정수화

- 요율의 절대치가 낮은 업종의 경우 앞에서 적용되고 있는 상하한 폭에 따른 변동이 이루어지기 위해서는 소수점 이하 자리에서의 변동을 인정하여야 하나 현재 산재보험 요율을 정수화 표기하도록 되어 있어 절대적인 요율수준이 낮은 업종에서는 요율의 변동이 이루어지기 어렵다는 단점이 있음.
 - 예를 들어 현재 요율이 4/1,000인 업종의 경우 5/1,000로 요율수준이 변동되기 위해서는 요율의 상하변동 허용폭을 최소한 25% 이상으로 해야 함.
 - 따라서 요율의 상하변동 허용폭이 이보다 낮게 책정되는 경우 최종 요율산정의 결과 4.xxx이 됨에 따라 요율의 정수화 표기조항에 의해 지금까지 4/1,000로 고시되어 왔음.
 - 따라서 소수점 이하의 보험요율의 수치가 실제 보험료에 미치는 영향을 고려할 때 소수 이하의 수치를 인정할 필요가 있을 것으로 사료됨.
 - 오늘날에는 컴퓨터의 발달로 인하여 이러한 소수 이하의 요율표기를 위한 추가적인

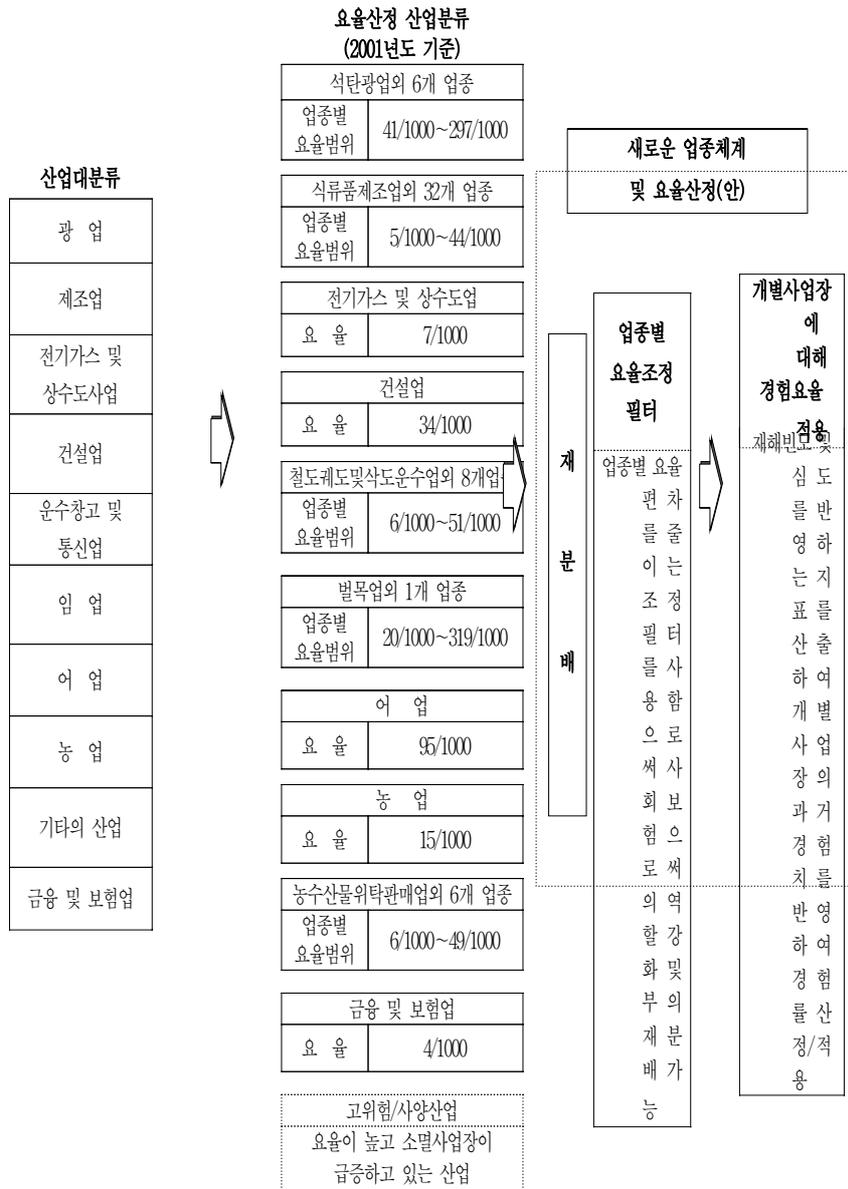
비용이 들지 않으므로 요율의 표기에 있어서 소수 이하(약 3~5자리 정도)의 수치를 허용하여도 아무런 문제가 발생하지 않음.

4. 합리적인 요율체계(안) 및 요율산출 예시

- 지금까지와 같이 소멸사업장에 대한 급여액을 분산하기보다는 위험률이 지나치게 높아 산업의 정상적인 유지에 사실상 어려움을 겪을 수밖에 없는 산업에 대해 이들의 일정수준을 초과하는 위험률 및 이에 따른 잠재적인 높은 보험료를 분산시켜 주는 방식의 재분배 기능의 도입을 고려할 필요가 있을 것임.

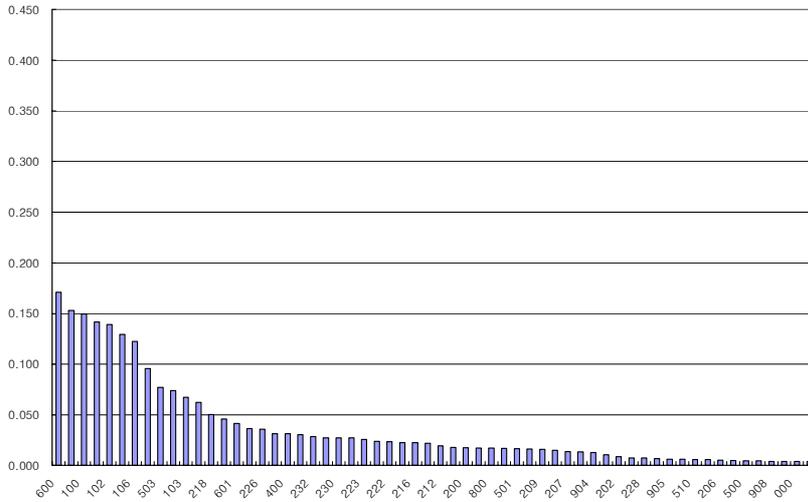
- 따라서 소멸사업장에 대한 급여액에 대해서는 특별히 이를 분산해 줄 필요는 없으며 단순히 보험료 산출과정에서 소멸사업장에 의한 보험지급액을 제외함과 동시에 최근의 위험률만을 반영하도록 하는 것이 바람직할 것임.

[그림 I-8] 새로운 요율체계안



○ 이러한 새로운 방식에 의한 요율산출의 예를 간단히 그림으로 보이면 다음 [그림 I-9]와 같음.

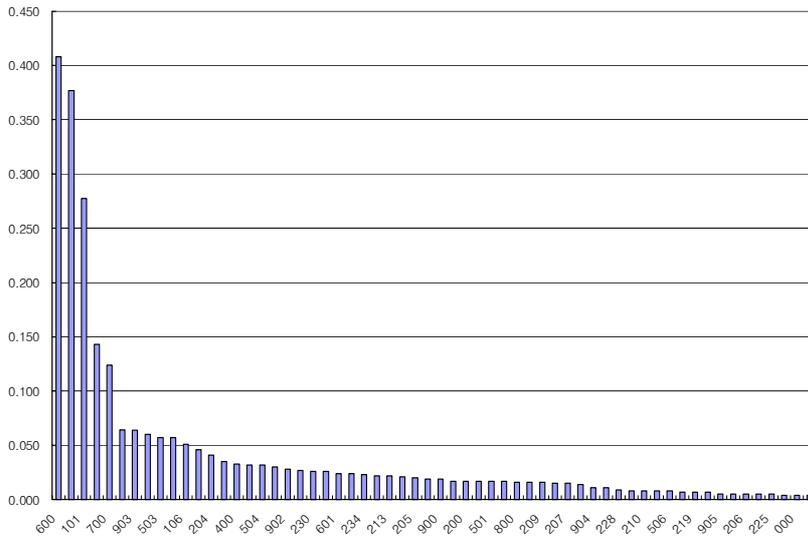
[그림 I-9] 새로운 요율체계에 의한 업종별 요율분포(부가보험요율 포함, 크기 순)



○ [그림 I-9]의 새로운 요율(안)과 기존 요율산정방식에 의한 요율산정 결과인 [그림 I-10]을 비교해 보면 새로운 요율(안)의 경우 업종간의 기초위험률의 순위는 변화하지 않으나 사양화 등의 원인에 의해 위험률이 지나치게 높은 업종의 요율을 타 업종으로 분산시킴으로써 사회보험으로서의 연대성을 가지는 요율체계라 할 수 있음.

- 따라서 위험률에 입각한 보험요율의 형평성을 최소한도로 희생시킴과 동시에 사회보험으로서의 사회적 연대성을 유지하는 보험요율 산정방식이라 할 수 있을 것으로 보임.
- 하지만, 실무적인 적용을 위해서는 이러한 방식에 입각한 여러 가지 시뮬레이션을 거침으로써 우리나라의 현실에 가장 부합하는 요율산정체계를 도출함과 동시에 사회적 공감대를 형성할 필요가 있을 것임.

[그림 1-10] 2004년도 요율분포(크기 순)



제2장 개별실적요율제도(김창섭)

1. 개별실적요율제도의 의의 및 현황

- 개별실적요율제도란 과거 손해액 경험치를 적절한 조정을 거쳐 기대 손해액과 비교한 후 과거 손해액의 수준에 대한 신뢰도를 고려하여 할인 혹은 할증을 하는 체제라 할 수 있음.
- 경험손해율의 적용은 등급별 매뉴얼 요율만 적용할 때 생기는 부작용 즉 개별 사업장의 위험특성이 다름에도 불구하고 동일한 요율을 적용하여 그 요율이 불공정하게 적용됨을 막기 위한 것임.
- 현재 우리나라의 개별실적요율제도는 다음과 같은 기준에 의해 적용되고 있음.
 - 측, 광업, 제조업, 전기, 가스, 수도 및 건설업 내의 산재보험 가입 후 3년 이상 경과한 상시 30인 이상 사업장에 대해 적용하고 있음.
 - 적용방법은 과거 3년간 지급된 산재보험 손해액(Loss Paid)을 보험료로 나누어서 그 값이 75%이하이면, 그 경험손해율을 75%에서 차감한 만큼 50%한도에서 보험료율을 할인하고, 그 경험손해율이 85%이상이면, 85%를 차감한 만큼 50%한도에서 할증을 함.

2. 개별실적요율제도의 문제점 및 개선방향

- 현행 개별실적요율제도의 문제점과 이에 대한 개선방향 고려해 보면 다음과 같음.
 - 경험요율 적용의 임의적 한도 설정

- 현재 경험요율의 반영한도를 50%로 임의적으로 정하고 있으나 단순한 과거 3년치의 경험을 반영하는 것보다는 이러한 경험치에 대한 신뢰도를 고려해서 결정하는 것이 더욱 보험수리적인 기준에 부합하는 경험요율이 될 수 있음.
 - 현행 경험요율제도에 의한 경험요율을 확대할 경우 업종구분이 무의미해 질 수 있음.
 - 현행 개별실적요율제도에 의할 경우 우연한 대형사고로 인해 소규모 업체의 경우 지속적으로 고율의 보험료를 납부해야 하는 경우가 발생함.
 - 이러한 현상을 방지하기 위해서는 손해액 한도를 설정하거나 신뢰도기준을 달리 할 필요가 있을 것임.
 - 현행 개별실적요율을 산출하는 방식에 따른 경우 지급된 보험금으로 정확한 과거 손해액을 추정하는 것이 불가능함.
 - 정확한 손해액의 규모를 추정하기 위해서는 지급된 보험금에 개별 추산 준비금을 더한 금액이어야 하므로 개별 클레임에 대한 준비금을 추산할 필요가 있음.
 - 이러한 경험요율제도의 바람직한 방향으로의 개선을 위해서는 더욱 더 전문적인 연구를 진행할 필요가 있음.
 - 개별실적요율의 필요성과 현행방식의 문제점을 고려해 볼 때 우리나라 산재보험의 선진화를 위해 향후 보험수리적인 관점에서 우리나라에 적용할 수 있는 경험요율제도에 대한 개선방안을 도출할 필요가 있을 것으로 보임.
- 1) 신뢰도 이론의 도입
- 1910년대 미국의 손해율 양호하였으므로 고용주의 불만이 고조됨에 따라 경험손해율에 의거한 요율과 매뉴얼요율에 대한 결합의 필요성 대두되었음.

- 이에 따라 $Z=P/(P+K)$ 라는 신뢰도 공식 도출하였음.
 - P: 위험노증실체수(Exposure)로 보험료/임금
 - Z: 경험손해율에 대한 신뢰의 정도 ($0 \leq Z \leq 1$)
 - K: 업종 특성에 따라 주어지는 상수

○ 신뢰도 이론의 기본개념:

- 추정치 = $Z \times$ 경험치 + $(1-Z) \times$ 경험외치, $0 \leq Z \leq 1$
 - Z: 경험치에 부여되는 신뢰도, (1-Z): 여신뢰도

2) 고전적 신뢰도이론

○ 고전적 신뢰도 이론은 주로 배상책임보험 및 자동차보험에 주로 적용됨.

- 특정 조건에서 전신뢰도 즉 $Z=1$ 로 설정하고 개별 산재사고가 이항분포를 하는 것으로 가정하고 정규분포 근접화 통해 공식을 도출함.
 - 즉, 관측치가 평균값에서 K% 이내에 존재할 확률이 L%가 될 때 전신뢰도를 갖는 것으로 설정
- 보다 일반적으로 사용되는 방식은 개별사고가 포아송 분포를 하는 것으로 가정
 - 포아송 분포에 대한 가정시 $L = 0.9$ 및 $K = 0.05$ 일 때, $n = (1.645/0.05)^2 = 1,082$ 로 미국의 배상책임보험에 사용
 - $L = 0.95$ 및 $K = 0.1$ 일 때 $n = (1.96/0.1)^2 = 384$ 로 한국 손해보험 기본 전신뢰도 값
 - 고전적 신뢰도에 있어서 부분신뢰도 값 Z는 $Z = (a/n)^{1/2}$ 로 사용
 - a: 경험치에 있어서의 실제 사고 건수

3) 근대적 신뢰도 이론

○ 전신뢰도를 충족시키지 못하는 경우에 대해 부분신뢰도 이론적 도출

- 즉, $Z = P/(P+K)$ 에서 K 값의 이론적 도출에 초점을 두는 것으로서 Buhlman에 의해 완성되었음.
 - $K =$ 절차분산값의 평균/가설평균의 분산값
 - 절차분산값이란 실제 관측치가 추정 평균치로부터 떨어진 정도를 의미하는 것임.
 - 가설평균의 분산값이란 가설평균 (추정평균치의 평균)에서 추정평균치가 떨어진 정도를 의미함
- 이에 따라, Z 값은 a) 관측치의 숫자가 증가함에 따라(절차분산값 감소), b) 절차분산값이 감소함에 따라, c) 가설평균의 분산값이 증가함에 따라 증가함.

4) 경험요율산정체제

○ 경험요율이란 과거 손해액 경험치를 적절한 조정을 거쳐 기대 손해액과 비교 후 신뢰도 고려하여 할인 혹은 할증을 하는 체제를 의미함.

- 손해액란 사고 발생년도 기준 발생손해액 (진전/추세 반영)을 의미
- 보험료란 손해액 발생과 동일기간 경과된 보험료를 의미
- 경험기간은 통상 3년 또는 5년정도를 하는데 경험기간이 짧을수록 최근 변화를 반영하게 되는 특징이 있으며, 길수록 경험요율에 대한 반영이 더욱 안정적이라는 특징이 있음.

2. 종류 - 기업성 일반배상책임 보험 경험요율산정안

기업성 자동차 배상책임/차량 보험 산정안

산재보험 경험요율 산정안

5) 미국 NCCI의 산재보험 경험요율 산정안

$$1 + CD = (A - E)/E \times Z + 1 = M$$

CD: 할증/할인율

A: 실제 손해액

E: 기대 손해액

Z: 신뢰도

M: 경험요율 조정 계수 (Experience Modification Factor)

$$M = \{[A \times Z] + [E \times (1-Z)]\} / E$$

$$M = 1/E \times [Z_p A_p + (1-Z_p) E_p + Z_e A_e + (1-Z_e) E_e]$$

A_p : 주 실제 손해액, E_p : 주 기대 손해액

Z_p : 주 신뢰도, A_e : 초과 실제 손해액

E_e : 초과 기대손해액, Z_e : 초과 신뢰도

$$M = [A_p + W A_e + (1-W) E_e + B] / (E + B)$$

$$W = (E - Q) / (S - Q)$$

$$B = (1 - W) K$$

E: 기대손해액

K: 업종 그룹별 위험의 정도에 따라 주어지는 상수

Q: 특정 업체의 경험 총손해액이 너무 적어 초과 손해액 미사용

S: 총손해액이 충분히 커 자체 데이터만 사용 (전신뢰도 부여)

제3장 재해예방 인센티브를 위한 예정요율(Schedule Rating)체계 도입방향(김호경)

- 산재문제에 관하여 사전 및 사후적인 리스크관리 문제는 여러 각도에서 생각해 볼 수 있음.
- 즉, 산재보험 기금재정의 효율성이라는 측면에서 사전 및 사후적인 리스크관리를 구성하고 있는 여러 가지 사업의 효율성과 상호 유기적인 관계성 등을 조명해 볼 필요가 있으며, 각 제도간의 기능적인 효율성의 측면에서 상호연계성 등을 고려해 볼 수 있음.
 - 여기서는 그 중 사전 리스크관리로서 사업주의 안전관리에 대한 노력과 개별사업장의 안전관리 수준을 사후 리스크관리 수단인 산재보험의 요율체계와 연계시키는 방안
에 대해 조명해 보고자 함.
- 사업주의 산재예방 노력을 강화하기 위하여 여러 국가에서 사후적인 산재안전망인 산재보험의 보험요율에 있어서 개별실적(경험)요율제 및 예정요율제를 도입하고 있음.
- 우리나라의 경우, 개별실적요율제도의 적용대상 사업장에 대한 한계에 따라 산재예방에 대한 효과가 미미한 실정임.
- 예정요율(Schedule Rating)이란 주로 보험대상의 보편적인 물리적 특성(physical factor)을 반영하여 보험요율을 가감하는 방식을 말함.
- 즉, 예정요율이란 피보험자의 표준(메뉴얼)보험료에 대해 특정리스크를 발생시키는 활동 등을 반영하여 할인(debits) 또는 할증(credits)하는 시스템이라 할 수 있음.
 - 동질적인 위험의 과거경험에 따라 보험요율을 산출해 놓은 다음 개개의 위험의 특성(위험의 기술적 특징)에 따라 요율을 할인 (또는 할증)하는 것이라 할 수 있음.

- 이는 여타의 개별요율과 달리 과거 손해실적을 직접적으로 반영하지 않는 것이 특징이라 할 수 있음.

○ 예정할인을 유발시키는 전형적인 사유로는 위험한 장비에 대한 기계안전장치의 도입이나 또는 피고용자들에 대한 안전교육과정 등임.

- 예정요율은 피보험자에게 담보되는 모든 리스크에 대해 적용할 필요는 없음.

○ 이러한 요율체제의 장점으로서는 사고방지 노력을 장려하는 매카니즘이 있다는 것임.

- 단점으로는 개개의 위험에 대한 조사비용이 크기 때문에 통상 규모가 큰 위험에만 적용한다는 것임.(※ 한국의 산재보험에 있어서는 산업안전공단이 존재하므로 조사비용은 이미 대부분 지불해 놓은 상태라 할 수 있음.)

□ 우리나라에서 사전 및 사후 산재리스크 관리 연계방안

○ 우리나라의 경우, KOSHA18000 프로그램에 의한 인증기업과 CLEAN 사업장 인증사업장의 경우 산재보험의 보험요율을 감면해주는 등 요율체계에 있어서 사업주 스스로 재해예방에 대한 노력을 하는 경우에 대해 인센티브를 제공하는 방안 등에 대해 고려해 볼 수 있을 것임.

○ 산업안전공단에서 주관하는 산업안전관리를 위한 프로그램의 일환으로 KOSHA18000 프로그램의 경우 주로 재정상태가 양호한 대기업에 적합한 프로그램으로 보임.

- 최근 1000인 이상 대기업이 산재보험 비용상승의 요인이 되고 있는 현실을 감안하여 대기업에 대해서는 KOSHA18000 프로그램 등에 의해 안전관리 인증을 획득할 경우 산재보험요율에 대해 일정 인센티브를 제공하는 방안 등에 대해 검토해 필요가 있을 것임.

- 또한 산업안전공단에서 운영하는 CLEAN 사업은 주로 50인 미만의 영세사업장들에 대해 일정 안전관리 수준을 인정받은 경우 인증서와 일정한도의 안전시설보조금 및 여신지원을 제공하는 프로그램임.
- 산재보험의 보험지출이 대부분 이들 영세 사업장에 대한 것이라는 사실을 감안한다면 이들 영세 사업장에 대한 안전관리의 정도는 산재보험의 재정과 매우 밀접한 연관성이 있다는 것을 잘 알 수 있음.
- 이러한 사실을 종합해 볼 때, 현행 KOSHA18000 및 CLEAN사업 프로그램이 대규모 및 영세기업들의 안전관리 프로그램으로 잘 활용되고 그 효과가 가시적으로 나타날 경우 산재보험의 재정을 상당히 절감할 수 있을 것으로 보임.
- 따라서 이러한 프로그램의 활용과 산재보험요율을 연계시킴으로써 재해예방의 정도를 높일 수 있을 경우 이는 산재보험의 장기적인 재정안정화에 많은 기여를 할 수 있을 것으로 판단됨.
- 예정요율체계는 잘 운영되기만 한다면 보험료에 대한 부담을 지는 사업주 스스로 산재예방에 대한 노력을 기울일 수 있도록 하는 요율체계에 있어서 인센티브구조의 선순환 방안이라는 점에서 매우 바람직한 제도적 방향이라 할 수 있음.