
社會保險 統合管理體系 研究

尹炳植 朴宗淇
崔秉浩 尹錫明
金淵明 金容益
金龍夏 李兌洙
石才恩 金大哲

韓國保健社會研究院

머 리 말

사회보험제도는 국가가 책임을 지고 국민생활을 위협하는 여러 가지 사회적 위험과 이에 따른 경제적 불안정으로부터 국민 개개인을 제도적으로 보호하는 데 목적이 있는 사회보장의 증추이다.

우리나라는 1995년 7월부터 고용보험을 실시함으로써 연금보험, 의료보험, 산재보험과 함께 4대 사회보험제도의 기본틀을 갖추게 되었다. 그러나 사회보험제도가 가입대상자의 경제적 부담능력과 행정관리의 용이성 등을 중심으로 도입·확대적용이 이루어지면서 관리운영 체계분립·다원화되었다. 자격관리, 부과·징수, 급여업무가 제도별로 각기 이루어지고 있어 공급자 입장에서는 중복관리의 비효율을, 수요자 입장에서는 불편을 초래하고 있다.

공공부문에 대한 효율성 제고 차원에서 중복관리의 비효율을 개선하고 수요자의 편의를 증진시키자는 취지에서 관리운영체계의 연계 및 통합논의가 활발히 진행 중이다.

본 보고서는 이러한 통합논의에 대한 기초자료를 제공하기 위하여 수행된 연구과제의 결과이다. 연구과제는 본 연구원의 윤병식 연구위원의 책임하에 최병호 부연구위원, 윤석명 책임연구원, 박종기 초빙연구위원, 석재은 주임연구원, 김대철 연구원에 의하여 수행되었다. 또한 김용하(순천향대), 김연명(상지대), 이태수(사회복지연수원), 김용익(서울대) 교수가 외부연구진으로 참여하였다. 이들의 구체적인 담당연구분야를 소개하면 다음과 같다.

제1장	서론(윤병식)
제2장	사회보험 관리운영 현황 분석(윤병식·김대철)
제3장	사회보험 업무프로세스 비교 분석
제1절	자격관리(석재은)
제2절	보험료 부과 및 징수(최병호)
제3절	급여 및 보상(이태수)
제4절	4대 사회보험제도 기금 개요(윤석명)
제5절	공단운영(김연명)
제6절	사회보험 관리운영과 정부의 역할(최병호)
제7절	4대 사회보험의 전산시스템(김용하)
제4장	외국의 사회보험 관리운영의 특징 및 우리나라에의 시사점
제1절	일본의 사회보험 관리운영의 특징 및 시사점(이태수)
제2절	영국의 사회보험 관리운영의 특징 및 시사점(박종기)
제3절	독일의 사회보험 관리운영의 특징 및 시사점(윤석명)
제4절	뉴질랜드의 사회보험 관리운영의 특징 및 시사점(박종기)
제5절	미국의 사회보험 관리운영의 특징 및 시사점(박종기)
제5장	사회보험 관리운영 개선 대안 분석
제1절	적용·부과징수업무 통합방안(윤석명·김대철)
제2절	부과·징수, 자격관리, 급여일부의 통합(최병호·석재은)
제3절	적용·부과징수·급여업무 통합방안(김용하·이태수)
제4절	4대 사회보험 완전통합방안(김연명·김용익)
제6장	결론(윤병식)
부 록:	4대 사회보험 일선공단 업무분장(김연명)

연구진은 필요한 자료를 성실히 협조해 준 국민연금관리공단, 의료보험연합회, 국민의료보험관리공단, 근로복지공단 및 보건복지부, 노

동부 관계자에게 감사하고 있다. 그리고 원고를 읽고 귀중한 논평을 해 준 본 원의 원종욱 부연구위원, 노용환 책임연구원에게 사의를 표하고 있다.

마지막으로 본 보고서의 내용은 연구진의 의견이며 본원의 공식적인 견해가 아님을 밝혀 둔다.

1998年 12月

韓國保健社會研究院
院長 鄭 敬 培

目 次

要 約	17
第 1 章 序 論	54
第 2 章 社會保險 管理運營 現況 分析	58
第 1 節 關聯法 및 制度의 目的	58
第 2 節 適用對象	61
第 3 節 管理組織 및 人力과 管理運營費	68
第 3 章 社會保險 業務프로세스 比較 分析	76
第 1 節 資格管理	76
第 2 節 保險料 賦課 및 徵收	102
第 3 節 給與 및 報償	128
第 4 節 4大 社會保險制度 基金 概要	170
第 5 節 公團運營	184
第 6 節 社會保險 管理運營과 政府의 役割	209
第 7 節 4大 社會保險의 電算시스템	229
第 4 章 外國의 社會保險 管理運營의 特徵 및 우리나라에의 示唆點	254
第 1 節 日本의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點	255
第 2 節 英國의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點	273
第 3 節 獨逸의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點	280

第 4 節 뉴질랜드의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點	290
第 5 節 美國의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點	296
第 5 章 社會保險 管理運營 改善 代案 分析	317
第 1 節 適用·賦課徵收業務 統合方案	317
第 2 節 賦課·徵收, 資格管理, 給與一部의 統合	323
第 3 節 適用·賦課徵收·給與業務 統合方案	340
第 4 節 4大 社會保險 完全統合方案	352
第 6 章 結 論	361
參考文獻	363
附 錄: 4大 社會保險 一線公團 業務分掌	367

表 目 次

〈表 1-1〉 社會保險制度의 實施現況('98. 12)	55
〈表 2-1〉 資格管理 比較('98. 12)	62
〈表 2-2〉 醫療保險種別 適用體系	63
〈表 2-3〉 國民年金 加入者 現況('98. 12 現在)	64
〈表 2-4〉 年度別 適用對象 勤勞者數 推移	66
〈表 2-5〉 雇傭保險制度 事業別 適用對象	67

〈表 2- 6〉	雇傭保險 適用事業場 및 被保險者 現況	67
〈表 2- 7〉	社會保險制度의 管理運營 現況('97. 12)	69
〈表 3- 1〉	4大 社會保險 適用現況	79
〈表 3- 2〉	醫療保險의 扶養要件	84
〈表 3- 3〉	國民年金의 種別 加入者 資格要件	86
〈表 3- 4〉	加入資格 取得 및 喪失時期	94
〈表 3- 5〉	雇傭保險制와 關連한 企業의 申告事項	100
〈表 3- 6〉	社會保險料의 負擔('98 現在)	103
〈表 3- 7〉	事業場加入者에 對한 社會保險料 賦課基準(詳細)	105
〈表 3- 8〉	醫療保險과 國民年金의 適用對象 比較	110
〈表 3- 9〉	地域加入者에 對한 社會保險料 算定基準	111
〈表 3-10〉	國民年金 保險料賦課를 위한 地域加入者 分類와 對象者 分布	112
〈表 3-11〉	國民年金 保險料賦課를 위한 地域加入者 分類와 賦課基準	112
〈表 3-12〉	地域醫療保險의 保險料賦課基準	115
〈表 3-13〉	地域醫療保險의 評價所得要素	117
〈表 3-14〉	地域醫療保險料의 賦課要素別 配分率	117
〈表 3-15〉	社會保險料의 納付期限 및 保險料 督促·滯納處分	119
〈表 3-16〉	産災保險事務組合의 徵收費用交付金 支給基準	124
〈表 3-17〉	老齡年金의 給與種類 및 給與水準	132
〈表 3-18〉	遺族年金의 給與水準	133
〈表 3-19〉	障害年金의 給與水準	133
〈表 3-20〉	返還一時金の 給與水準	134
〈表 3-21〉	死亡一時金の 給與水準	134
〈表 3-22〉	障害給與表	143

〈表 3-23〉	傷病補償給與表	144
〈表 3-24〉	本人負擔制 內容	145
〈表 3-25〉	加給年金 支給對象 要件內容	146
〈表 3-26〉	所定給與日數	152
〈表 3-27〉	障害等級의 區分 基準	156
〈表 3-28〉	障害等級表	159
〈表 3-29〉	廢疾等級表	162
〈表 3-30〉	國民年金基金의 投資部門別 收益率 現況	171
〈表 3-31〉	國民年金基金 金融部門의 投資商品 運用 現況	171
〈表 3-32〉	國民年金基金의 運用節次	172
〈表 3-33〉	財政推計 結果(給與水準 60% 調整時)	173
〈表 3-34〉	地域醫療保險	174
〈表 3-35〉	公·教 醫療保險	175
〈表 3-36〉	年度別 累積積立金 現況	175
〈表 3-37〉	保險料收入 및 保險給與費	175
〈表 3-38〉	資金引受 現況('98. 10. 1 現在)	176
〈表 3-39〉	國庫支援金 支援內譯(地域組合)	177
〈表 3-40〉	地域 및 公·教保險 財政推計	178
〈表 3-41〉	産災保險基金 (財政)收支現況('98. 12. 4 現在)	179
〈表 3-42〉	總括 雇傭保險 收支現況	181
〈表 3-43〉	事業別 雇傭保險基金 收支現況	181
〈表 3-44〉	4大 社會保險 基金의 特性比較	183
〈表 3-45〉	4大 社會保險의 總 管理人力 現況('98. 9)	202
〈表 3-46〉	3個 社會保險 管理公團의 職級別 人力構成 現況('98. 9)	203

〈表 3-47〉	3個 社會保險管理公團 人力의 職能別 構成現況('98. 9)	204
〈表 3-48〉	社會保險 管理組織의 本部/支社別 人力構成 現況	205
〈表 3-49〉	醫療保險 管理 組織의 運用豫算 規模(1997)	206
〈表 3-50〉	國民年金管理公團의 運用豫算 規模(1997)	207
〈表 3-51〉	勤勞福祉公團의 豫算 運營 規模(1997)	208
〈表 3-52〉	3個 社會保險管理公團의 管理運營費 支出 現況(1997)	209
〈表 3-53〉	産災保險과 勤勞基準法上的의 災害補償間의 補償基準 比較	226
〈表 3-54〉	産災保險과 國民年金의 比較	228
〈表 3-55〉	社會保險制度 概況	230
〈表 3-56〉	社會保險 電算管理 對象	231
〈表 3-57〉	社會保險制度別 主要業務	232
〈表 3-58〉	事業場 加入者 管理業務	234
〈表 3-59〉	地域 加入者 管理業務	235
〈表 3-60〉	給與業務 比較	236
〈表 3-61〉	機關別 固有業務 比較	237
〈表 3-62〉	基本마스타 管理件數	238
〈表 3-63〉	資料處理量	239
〈表 3-64〉	社會保險制度別 情報處理 現況	240
〈表 3-65〉	國民年金 電算施設 現況	243
〈表 3-66〉	醫療保險 電算施設 現況	244
〈表 3-67〉	雇傭保險 電算施設 現況	245
〈表 3-68〉	國民年金管理公團의 電算專門人力	246
〈表 3-69〉	醫療保險 綜合電算網 構築計劃	248
〈表 3-70〉	醫療保險 電算人力 現況	248

〈表 3-71〉	雇傭保險 人力現況	250
〈表 4- 1〉	日本 社會保險制度別 運營內譯 및 運營主體	268
〈表 4- 2〉	産災保險 및 雇傭保險의 適用關係業務 處理 內容	272
〈表 4- 3〉	受給者 集團別 給與費 支出額	274
〈表 4- 4〉	第1種 國民保險 寄與金 賦課率('97. 4~'98. 4)	279
〈表 4- 5〉	政府 社會保障費 財政支出	291
〈表 4- 6〉	國民醫療費('96~'97年, 不變價格 基準)	295
〈表 4- 7〉	美國의 4大 社會保險 種類	298
〈表 4- 8〉	美國의 4大 社會保險 給與支出	299
〈表 4- 9〉	年金保險의 最高課稅所得 및 稅率의 變遷	301
〈表 4-10〉	老齡年金 및 醫療保險 保險料率	306
〈表 5- 1〉	4大 社會保險 給與 統合을 위한 性格別 分類	330

圖 目 次

[圖 3- 1]	資格取得 및 喪失申告: 職場被保險者	90
[圖 3- 2]	資格取得 및 喪失申告: 公務員 및 教職員	91
[圖 3- 3]	資格取得 및 喪失申告: 地域被保險者	92
[圖 3- 4]	事業場 加入申告	95
[圖 3- 5]	勤勞者 離職時의 措置	101
[圖 3- 6]	醫療保險 地域加入者에 대한 保險料賦課基準	116
[圖 3- 7]	第三者 支拂方式에 의한 給與 支給	168

[圖 3- 8]	業務處理흐름도	169
[圖 3- 9]	雇傭保險事業別 積立金 推移 展望	182
[圖 3-10]	雇傭保險事業別 積立金 推移 展望, 料率變化가 없는 경우	182
[圖 3-11]	國民醫療保險管理公團 本部 組織圖	186
[圖 3-12]	國民醫療保險管理公團 支社 組織圖	188
[圖 3-13]	現行 診療費審查機構 組織圖	190
[圖 3-14]	國民年金管理公團 本部 組織圖	191
[圖 3-15]	國民年金管理公團 支社 組織圖	193
[圖 3-16]	勤勞福祉公團 本部 組織圖	194
[圖 3-17]	勤勞福祉公團 地域本部 및 支社 組織圖	196
[圖 3-18]	雇傭保險 本部(勞動部)의 業務 組織圖	198
[圖 3-19]	雇傭保險 關聯 地方組織의 業務 組織圖	200
[圖 3-20]	國民年金基金 運用 過程에 대한 政府의 統制 構造	219
[圖 3-21]	電算시스템分析틀	229
[圖 3-22]	國民年金管理公團 電算情報網	241
[圖 3-23]	勤勞福祉公團 電算情報網	242
[圖 3-24]	醫療保險 綜合電算網	243
[圖 3-25]	國民年金管理公團의 電算管理組織圖	247
[圖 3-26]	醫療保險의 電算管理 組織圖	249
[圖 3-27]	雇傭保險 電算管理組織	250
[圖 4- 1]	英國 社會保障의 管理運營 組織	276
[圖 4- 2]	獨逸의 社會保險 管理運營體系	281
[圖 4- 3]	獨逸 公的年金 傳達體系	283
[圖 4- 4]	獨逸의 醫療保險(疾病保險制度) 管理體系	285
[圖 4- 5]	獨逸의 產災保險 管理運營機構體系	287

[圖 4- 6]	獨逸의 聯邦雇傭廳의 業務	289
[圖 4- 7]	年金保險 管理運營 體系	303
[圖 4- 8]	醫療保險 管理運營 體系	308
[圖 5- 1]	豫想 本部 및 地方組織 體系	319
[圖 5- 2]	豫想 本部 및 支社組織 體系	320
[圖 5- 3]	徵收統合組織 體系	322
[圖 5- 4]	社會保險統合 代案模型 導出 概念圖	333
[圖 5- 5]	4大 保險 資格·徵收·給與一部 統合代案 I: 社會保險廳(公團) 設立	337
[圖 5- 6]	4大 保險 資格·徵收·給與一部 統合代案 II: 代表公團에 業務委任(委託)管理	339
[圖 5- 7]	4大 保險 資格·徵收·給與一部 統合代案 III: 年金·醫療保險 統合, 産災·雇傭保險 統合	340
[圖 5- 8]	2:2 統合時 組織圖	345
[圖 5- 9]	社會保險 一線管理機構의 一元化 方案: 社會保險事務所	347
[圖 5-10]	社會保險管理公團	349
[圖 5-11]	假稱 ‘勞動社會部’의 社會保險管掌 機構表	356
[圖 5-12]	假稱 ‘社會保險管理公團’의 危險別 業務機構表	357
[圖 5-13]	假稱 ‘社會保險管理公團’의 機能別 業務機構表	359

附 表 目 次

〈附表 1〉	國民醫療保險管理公團 本部 組織의 業務 分掌表 ……	369
〈附表 2〉	國民醫療保險管理公團 支社組織의 業務 分掌表 ……	373
〈附表 3〉	國民年金管理公團 本部 組織의 業務分掌表 ……	377
〈附表 4〉	國民年金管理公團 支社 組織의 業務分掌表 ……	380
〈附表 5〉	勤勞福祉公團 本部 組織의 業務 分掌表 ……	382
〈附表 6〉	勤勞福祉公團 地域本部 組織의 業務 分掌表 ……	384
〈附表 7〉	勤勞福祉公團 支社 組織의 業務 分掌表 ……	386
〈附表 8〉	雇傭保險 關聯 本部組織(勞動部)의 業務 分掌表 ……	387
〈附表 9〉	勞動部 中央雇傭情報管理所의 雇傭保險業務 關聯 業務 分掌表 ……	389
〈附表 10〉	勞動部 地方勞動廳의 雇傭保險 關聯 業務 分掌表 ……	390

要 約

I. 社會保險 管理運營 現況 分析

1. 關聯法 및 制度의 目的

□ 制度의 目的은 各 法의 第1조에 잘 明示되어 있음.

- 의료보험과 국민연금은 國民의 질병·부상·분만 또는 사망에 대하여 각각 연금급여와 의료급여를 실시함으로써 國民건강 및 생활안정 과 복지증진에 기여함을 目的으로 國家가 運營하는 制度임.
- 산재보험은 使用者의 피재근로자에 대한 근로기준법상 형사책임 과 보상책임을 擔保하기 爲하여 사업주로부터 所정의 보험료를 징수하여 채해를 당한 근로자에게 보상을 하는 우리나라 최초의 社會보험제도임.
- 고용보험제도는 소극적 차원의 실업급여를 통한 실직자 생계보호 와 적극적 차원의 근로자 고용안정 및 직업능력개발을 동시에 추구하는 綜合적인 실업보장제도로 도입·시행됨.

2. 適用對象

- 국민연금제도와 医療보험제도는 개인별 관리, 그리고 산재보험과 고용보험은 사업장별 관리단위로 運營되고 있음.
- 現行 醫療보험제도의 구조는 크게 상시 5인 이상 事業장의 근로자 및 피보험자 대상의 직장의료보험과 기존의 公·교의료보험과 지역 醫療보험을 합한 國民의료보험으로 나누어짐.

- 1987년 7월에 상시 5인 이상 사업장으로 적용범위가 확대 실시되었고 1989년 7월에는 도시지역에 의료보험이 실시됨으로써 1989년부터는 전국민의료보험시대가 열리게 됨.
 - 1997년 12월에 「국민의료보험법」을 공포하여 1998년 10월부터 국민의료보험으로 통합하여 시행됨.
- 국민연금 가입자는 국내에 거주하는 18세 이상 60세 미만의 국민으로 하되, 사업장가입자(상시 5인 이상 사업장의 근로자 및 사용자), 지역가입자(현재 농어촌지역 주민), 임의가입자 및 임의계속가입자로 구분됨.
- 1999년 4월부터 도시지역 자영업자에게 확대 적용할 경우 사업장가입자 및 공무원연금 등의 적용을 받는 자 외의 18세 이상 60세 미만의 자는 모두 지역가입자로 당연적용대상이 됨.
- 산재보험 보험가입자는 상시 5인 이상의 근로자를 고용하는 사업장의 사업자가 되며, 모든 사업 또는 사업장을 적용범위로 함.
- 고용보험은 현재 모든 사업장에 강제적용하고 있고 고용안정과 직업능력개발사업의 경우 1998년 10월부터 실업급여와 같이 1인 이상 사업장으로 확대 적용됨.

3. 社會保險 管理運營體系 및 問題點

- 관리운영의 문제점으로는 1) 업무중복에 따른 관리운영상의 비효율성과 2) 공급자 중심의 행정에 따른 가입자 불편이 발생하고 3) 사회보험 부과기준소득의 상이에 따른 가입자간 형평성에 문제가 있으며, 급여의 중복 및 누락현상 등 관리의 사각지대가 존재함.
- 1988년 10월부터 공·교공단과 227개 지역조합이 국민의료보험관리

공단으로 통합·설립되어 운영되고 있으며 1998년 정기국회에서 완전통합법안인 ‘국민건강보험법(안)’이 통과되면 국민의보공단은 직장조합 145개와 의료보험연합회를 흡수하여 국민건강보험관리공단으로 재편하게 됨.

- 우리나라의 국민연금제도는 보건복지부장관이 주체가 되어 관리·운영하지만 실질적인 집행은 국민연금관리공단이 담당함.
- 산재보험의 관리운영에 있어서 노동부의 산재보험과는 주요 정책업무만 담당하고 실제적인 보험업무는 1995년 5월 1일부터 근로복지공단으로 이관됨.
 - 산재보험의 관련조직으로 보험사무조합, 산업안전공단, 산재의료원 등이 있음.
- 고용보험의 각 사업은 지방노동관서에서 관장하고 보험료 징수 등의 징납사항의 정리는 근로복지공단에 위탁함.

II. 社會保險 業務프로세스 比較 分析

1. 資格管理

- 資格管理와 適用의 概念, 制度別 適用現況 및 問題點
 - 산재보험과 고용보험제도에서 사용하는 ‘적용’과 국민연금과 의료보험제도에서 사용하는 ‘자격관리’는 약간 다른 개념이지만 민영보험과 달리 사회보험이 지닌 강제성과 가입자 신고제의 특수성이 있음.
 - 4대 사회보험의 적용기준은 업종 혹은 사업장 규모, 연령, 별도 소득유무, 세대주 여부, 피보험자 자격상의 차이 등에 따라 차이

를 보이고 있음.

- 현행 사회보험 적용관리의 문제점은 제도별 개별관리에 따른 비효율성, 적용기준 차이에 따른 비복지성, 가입자의 소극적 태도에 따른 비능률성으로 구분하여 볼 수 있음.

□ 適用·資格管理 業務 프로세스 比較

- 醫療保險

- 직장가입자(공무원 및 사립학교교직원)의 자격취득 및 신고절차는 사용자(기관장 또는 학교경영자)가 사유발생일로부터 7일(14일) 이내에 직장피보험자 자격취득 혹은 상실신고서, 주민등록등본 또는 호적등본(피보험자자격신고서)을 구비하여 해당조합(국민의료보험관리공단)에 신고해야 함.
- 지역피보험자의 경우와 피부양자의 자격취득 및 신고절차는 직장가입자(공무원 및 사립학교교직원)의 경우와 거의 비슷함.

- 國民年金

- 사업장 가입자의 경우 가입자 자격취득 및 상실은 사업장 사용자가 사유발생일이 속하는 달의 다음달 7일 이내(임의계속 가입자의 경우 60세 도달일이 속하는 달의 다음달부터 3월 이내에) 신고하고 있고 지역·임의·임의계속 가입자의 경우에는 가입자 본인이 신고하도록 함.
- 신고의무자는 자격상실 및 취득에 관한 신고서를 작성하여 공단 지부·출장소에 제출하여야 함.

- 產災保險

- 당연적용사업장의 경우 사업주는 보험관계의 성립 또는 소멸

일로부터 14일 이내에 보험관계 성립신고서 또는 보험관계 소멸신고서를 근로복지공단에 제출하여야 함.

- 고용규모 5인 내외의 한계선상에 있는 영세사업장의 경우에 종사자의 작은 입·전직으로 인한 사용인원의 변동이 심하여 해당사업장의 제도적용대상 여부의 파악에 애로가 발생함.
- 또한 여타 사회보험과 달리 보험가입단위가 사업장이고 보험가입자가 사업주라는 점과 해당사업장에서 근로를 조건으로 임금을 받는 모든 근로자를 대상으로 한다는 점에서 적용·징수행정과 요양·보상행정이 분리되어 운영되고 있음.

－ 雇傭保險

- 사업주는 피보험자격의 취득일·상실일로부터 14일 이내에 피보험자격·상실신고서를 사업장 관할 지방노동관서에 제출하여야 하고 피보험자가 이직시 실업급여의 신청을 희망하는 경우 사업주는 자격상실신고서(이직확인서)의 모든 내용을 작성하여 제출하여야 함.

2. 保險料 賦課 및 徵收

□ 保險料 賦課 및 徵收에 관한 問題點

- － 각 제도별 사업장가입대상자의 보험료 부과기준이 상이하여 각 사업장에서 소득기준을 별도로 산정하여야 하는 행정적 부담이 다르므로 소득기준의 일원화 방안을 검토할 필요가 있음.
- － 자영자에 대해 국민연금과 의료보험의 보험료 부과단위 차이는 사업장가입자와의 형평성 부담 문제와 부과대상에 각각 差異를 유발함.

- 양대 보험의 부과기준의 차이로 인하여 부과요소에 대한 파악 및 부과기준 설계에 많은 행정력을 낭비하고 있음.
- 또한 보험료 납부기준의 이원화로 제도가 성숙될수록 형평성 문제를 제기할 가능성이 큼.
- 징수업무의 경우 사업장가입자는 4개 보험별로, 지역자영자는 국민연금과 의료보험에 각각 납부해야 하는 불편이 발생함. 또한 공급주체의 입장에서도 동일대상자에 대한 4대 사회보험별로 고지발부·징수하는 행정적인 비효율성이 발생함.
- 한편 보험사무조합 운영에 대하여 사무조합간 상호경쟁관계가 배제되어 업무수행의 비효율성이 지적됨.

□ 保險料 賦課·徵收의 統合管理 可能性 檢討

- 4대 보험의 부과기준을 일원화하기 위해 3가지 검토조건을 논의
 - 보험료 부과단위를 개인단위로 통일할 것을 검토함. 자영자에 대한 의료보험 부과단위를 개인단위로 전환, 국민연금의 가입 연령제한 철폐, 부과등급표의 소득하한이 의료보험과 국민연금에 동일하게 적용해야 하느냐의 문제와 소득하한의 필요성, 산재·고용보험의 근로자 개인단위로 전환, 5인 미만 사업장 및 비정규직 근로자의 사업장가입자로 전환시키는 조치가 적극 검토할 세부사항임.
 - 부과대상을 ‘소득’ 단일기준으로 통일할 것을 검토함. 자영자의 경우 소득과약의 어려움, 근로자와의 부담의 형평성 문제가 야기됨.
 - 부과기준 등급표와 상하한을 통일하는 것도 중요한 쟁점이 됨. 의료보험의 부과등급표를 국민연금 기준으로 일치시키는 방안이 적극 검토해 볼 문제임.

－ 징수관리의 통합가능성

- 사업장가입자의 경우 보험료 산정주체를 보험자(공단)로, 보험료 납부를 고지납부와 월납 및 후납으로 전환함. 또한 산재·고용보험을 가입자 개인관리로 전환하여 국민연금과 의료보험의 징수관리 통합에 대비함.
- 자영자에 대한 징수관리는 국민연금과 의료보험의 부과기준이 일원화되는 경우에는 통합징수로의 이행이 자연스러움. 그러나 이원화되는 경우 통합징수는 기술적인 복잡성과 어려움을 수반할 수 있음.

3. 給與 및 報償

□ 給與의 種類

- － 의료보험의 급여는 현물급여인 요양급여와 분만급여가 있고 건강진단 및 부가급여로 장제비, 분만수당, 본인부담보상금 등이 있음.
- － 연금급여는 지급방법에 따라 연금급여(노령연금, 장애연금, 유족연금)와 일시금 급여(반환일시금, 장애 일시보상금 및 사망일시금)로 분류되며 소득재분배 기능과 받는 급여에 대해 면세 특권을 가지고 있음.
- － 실업급여는 크게 구직급여와 취직촉진수당으로 구성되는데, 취직촉진수당은 조기재취직수당, 직업능력개발수당, 광역구직활동비, 이주비로 나누어짐.
- － 산재보험은 요양급여, 휴업급여, 장애급여, 유족급여, 부상보상연금, 장의비로 구성됨.

□ 給與의 支給基準

- 의료보험은 의료기관 이용의 남용을 막자는 목적으로 지급기간이 제한되어 있다는 점과 본인일부부담제가 존재한다는 점이 가장 큰 특징임.
- 국민연금의 연금급여액이 기본연금액과 가급연금액으로 구성되어 있고 연금액의 실질가치를 보장하기 위하여 전국 소비자물가변동률을 기준으로 하여 조정함.
- 고용보험의 구직급여는 실업을 인정하는 절차가 있고 실업기간 중의 소득발생에 대한 구체적인 처리절차가 있음.
- 산재보험의 경우 각 급여를 지급함에 있어서 임금변동 순응률제를 적용하고 있고 이 제도의 의의와 취지, 적용방식은 본문에 제시됨.

□ 給與의 支給期間 및 支給時期

- 의료보험의 진료권은 중진료권과 대진료권으로 구분되어 있었으나 '98년 10월부터 시행되는 국민의료보험법에서 이런 진료제한제도를 폐지함. 또한 보험자가 부담하는 요양급여의 지급기간은 연간 300일 이상으로 규정되어 있고 여기에 예외인자와 제한을 받는 자, 보험급여를 정지할 수 있는 자가 있음.
- 국민연금의 경우 지급사유가 발생한 날이 속하는 달의 다음 달부터 수급권이 소멸된 날이 속하는 달까지 지급하고 매년 2월, 4월, 6월, 8월, 10월 및 12월에 각각 그 달까지의 금액을 해당월 20일에 지급함. 단 반환일시금의 경우 청구 즉시 지급함.
- 실업급여 중 구직급여는 피보험기간 및 이직시의 연령에 따라 30일에서 210일간 지급하고 취직촉진수당에 해당하는 급여는 모두 일시불에 해당됨. 지급시기는 구직급여의 경우 2주안에 걸쳐

실업의 인정을 받는 일수분에 한하여 1회씩 지급하고 취직촉진 수당은 각 수당에 따라 지급시기가 달라짐.

- 산재보험의 경우 각 급여에 따라서 지급기간과 지급시기가 다양

□ 障害給與時 障害等級 및 基準

- 장애발생시 급여의 제공은 연금제도에서의 장애연금과 산재보험에서의 장애급여에서 가능하며 의료보험과 고용보험은 해당되는 내용이 없음.

□ 給與審査, 審議 및 異議申請 組織

- 의료보험은 의료보험진료에 소요된 비용의 청구를 진료수가표 및 약가표에 의하여 요양기관이 보험자 또는 진료비심사기관에 청구
- 급여간 병급관계의 문제
 - 국민연금 급여간 병급은 수급권자의 선택에 의하여 그 중 하나만 지급되고 다른 급여의 지급은 정지됨.
 - 국민연금의 장애연금 또는 유족연금의 수급권자가 동일한 사유로 산재보험의 장애급여 또는 유족급여를 받을 경우 국민연금 장애연금액 또는 유족연금액의 1/2에 해당하는 금액만을 지급
- 국민연금의 급여에 대한 이의신청은 처분이 있음을 안 날로부터 60일 이내에 공단에 이의신청을 할 수 있음.
- 고용보험의 경우 급여처분에 이의가 있는 자는 90일 이내에 심사관에게 심사를 청구할 수 있음.
- 산재보험의 경우 공단의 소속기관에서 결정한 급여에 대해 불복 있는 자는 공단에 결정이 있음을 인식한 날로부터 90일 이내에 공단에 심사 청구할 수 있음.

□ 給與支給 組織 및 業務의 흐름

- 현재 우리나라의 의료보험제도는 제3자 지불방식을 주된 지불방식으로 선택함.
 - 급여자체는 피보험자 및 피부양자가 의료기관이나 약국을 방문할 때 즉시 지급되나 그에 대한 진료비 지불은 의료기관에서 보험자에게 소정의 절차를 밟아 청구할 때 지급됨.
 - 현금급여인 요양비, 분만비, 장제비 및 본인부담보상금은 지급사유에 해당할 때 소정의 절차를 거쳐 보험자에 신청하면 지급되는 2자 지급방식임.
- 연금제도에 있어서 수급권자가 급여지급사유가 발생하였을 때 지부 또는 출장소를 상대로 지급을 청구하면 심사가 이루어진 뒤 지급결과를 통보하고 최종적으로 금융기관을 통하여 급여가 수령됨. 산재보험과 고용보험의 경우 보험급여를 둘러싼 업무처리하는 보험자가 각각 노동부와 근로복지공단인 점을 제외하면 연금제도와 거의 유사함.

4. 基金概要

□ 國民年金基金

- 국민연금기금은 연금보험료, 기금운용수익, 결산상 잉여금으로 적립되며 적립기금은 급여지급, 복지증진사업에 사용됨.
- 국민연금기금은 가입자와 고용주가 부담하는 각출금으로 조성되는 일종의 가입자 신탁재산으로 볼 수 있음.
- 1998년 9월말 현재 41조 여 원을 조성하여 금융부문과 공공부문, 복지부문으로 나누어 운용되고 있으나 그 중 약 70%가 공

공부문에서 운용됨.

- 기금의 운용에 관한 중요사항을 심의, 의결하기 위하여 설치된 국민연금기금운용위원회는 현재 15인으로 구성되어 있으나 통과한 개정안에서는 위원장이 보건복지부장관으로 변경되었으며 기금운용위원도 20인으로 확대됨.
- 현행제도가 유지될 경우 저부담·고급여 체계 및 급속한 노령화로 인해 2030년경 연금재정이 고갈될 것으로 전망되었으나 개정안에 따라 연금급여 수준을 60%로 조정함.

□ 醫療保險 積立金

- 의료보험 급여에 소요되는 비용의 부족을 충당하기 위해 매년 결산상 잉여금 중 전 3년간 보험급여 평균연액의 5/100 이상에 상당하는 액을 평균연액에 이를 때까지 준비금으로 적립함.
- 의료보험적립금은 본부에서 집중 관리하되 지역재정과 공교재정의 구분계리 원칙에 따라 구분하여 관리함.
- 자금관리 지침에 따라 장기성 자금은 이자율이 높은 금융상품에 예치 관리하도록 하고 필요한 경우 국·공채 및 금융채권의 매입, 신탁형 수익증권을 매입할 수 있음.
- 국민의료보험법 제57조 및 동법 시행령 제32조의 규정에 의거 매년도 예산범위 안에서 의료보험사업에 필요한 비용의 일부를 국고에서 부담함.
- 공·교보험재정의 경우 현행의 보험료율 및 보험료 부과범위를 계속 유지할 경우 '98년도에만 약 3,420억원의 당기적자가 예상되어 당기적자가 더 큰 폭으로 발생할 것임.

□ 產災保險基金

- 산재보험기금은 보험료, 기금운용수익금, 적립금, 기금의 결산상 잉여금, 다른 기금으로부터의 출연금, 차입금, 기타 수익금 등으로 구성됨.
- 조성된 기금은 보험급여 및 차입금 및 그 이자의 지급, 공단에의 출연, 산업안전보건법에 의한 산업재해예방기금에의 출연, 재해근로자의 복지증진, 기타 보험사업 및 기금의 관리·운용 등에 사용되고 있음.
- 산재보험기금은 금융기관 또는 체신관서에의 예입 및 예탁, 재정자금에의 예탁, 수익증권의 매입, 유가증권의 매입, 근로자후생복지사업을 위한 용자 등에 운용됨.
- 노동부장관은 보험급여에 충당하기 위하여 매년 말일을 기준으로 일정액을 책임준비금으로 산정하여 적립하도록 됨.

□ 雇傭保險基金

- 노동부장관이 관리·운용주체인 고용보험기금은 보험료, 고용보험법에 의한 징수금, 기금운용수익금, 적립금, 기타 수익금 등으로 구성됨.
- 조성된 기금은 고용안정사업 및 직업능력개발사업에 필요한 경비, 실업급여의 지급, 보험사업의 관리운영에 소요되는 경비 등에 사용됨.
- 조성된 고용보험기금은 금융기관 및 재정자금에의 예탁, 수익증권 매입, 유가증권의 매입 등을 통해 운용됨.

5. 公團運營

- 사회보험관리공단은 국민연금을 관리하는 국민연금관리공단, 산재보험을 관리하는 근로복지공단, 의료보험을 관리하는 국민의료보험관리공단과 의료보험연합회 등이 있으며, 고용보험은 노동부 및 지방노동사무소가 관리함.
 - 1997년에 통과된 국민의료보험법에 따라 1998년 10월부터 공교 의보공단과 227개 지역조합이 설립되어 운영되고 있고 1999년 1월 완전통합법안이 통과되어 국민의보공단이 직장조합 142개와 의료보험연합회를 흡수하여 국민건강보험관리공단으로 재편됨.
 - 국민연금관리공단은 1개의 본부와 53개의 지사로 구성되어 있으나 1999년 1월을 기준으로 전국적으로 70개 지사로 확대할 예정임.
 - 근로복지공단의 본부는 이사장 산하에 4명의 이사와 감사가 있으며 10국(실), 25부의 하부조직으로 구성되어 있고 서울, 인천 등 6개 대도시에 지역본부를 두고 있으며 40개소에 달하는 지사를 관리하고 있음.
 - 고용보험은 노동부 본부 조직(1실, 3심의관, 10과) 및 6개 지방노동청(7과), 40개 지방노동사무소로 이어지는 노동행정조직에서 직접 관리하고 있으며 전산시스템은 노동부 산하 중앙고용정보관리소에서 담당함.
- 사회보험을 관리하는 총 인력은 1998년 9월말 현재 총 21,218명에 이르며 이 중 의료보험은 전체 73.3%에 해당되는 15,563명이고 국민연금은 2,063명(9.7%)을 차지하고 있으며 근로복지공단의 인력과 고용보험관련 인력은 각각 1,342명(6.3%), 2,250명(10.6%)임.
- 고용보험을 제외한 3개 사회보험 관리운영비는 1997년을 기준으로

로 총 8,536억원으로 이중 55.7%에 이르는 4,757억원이 인건비로 지출되었으며 나머지 3,779억원이 공단조직의 기관운영비로 사용됨. 의료보험의 1997년 전체 관리운영비는 6,992억원으로 가장 많고 국민연금관리공단과 근로복지공단의 관리운영비는 각각 868억원, 675억원으로 나타남.

6. 社會保險 管理運營과 政府의 役割

- 사회보험의 관리를 위하여 대부분 공단을 설립하여 운영하고 있기 때문에 사회보험 관리운영의 통합은 사실상 각 사회보험 공단의 통합에 한정됨.
- 이때 각 관할부처와 공단은 긴밀한 관계를 맺고 있어 공단의 통합이 어떤 형태로 추진되든 간에 해당부처와 통합공단간에 새로운 관계 정립이 필요함.
- 또한 사회보험 운영에 있어서 정부가 궁극적으로 최종책임을 져야 한다는 측면에서 실질적인 보험자는 정부라고 해석됨.
 - 실제로 각 공단이 수행하는 보험사업 및 공단조직의 관리에 개입하는 정부의 역할은 전부분에 걸쳐있음.
 - 공단의 예산, 인력, 사업운영지침, 정관 등 대부분에 대하여 직접적, 간접적으로 혹은 사전적, 사후적으로 통제권을 행사함.

□ 醫療保險

- 의료보험 업무에 대한 구체적인 정책수립 및 정책적 수행을 감독하기 위하여 보건복지부내 연금정책과와 보험관리과를 두고 있음.
- 중앙정부(즉 보건복지부장관)가 보험급여 및 보험료 부과 등 전반적인 사항에 대한 결정권한을 가지고 있음.

- 현재로서는 국민의료보험관리공단 및 각 직장조합이 독립된 법인격으로서 가입자들의 자격관리, 보험료 징수 및 적립기금 등을 관리함.
- 실질적으로는 직장조합의 운영은 의료보험연합회를 통한 보건복지부의 통제범위 내에 있으며, 공단의 운영 역시 보건복지부의 통제하에 있다고 보아야 함.
- 2000년 이후에는 현 국민의료보험관리공단이 직장조합을 포괄 승계하여 국민건강보험공단으로, 의료보험연합회의 심사조직은 건강보험심사평가원으로 출범하게 됨으로써 보건복지부는 실질적으로 2개의 위탁조직을 운영하게 됨.

□ 國民年金

- 국민연금관리공단의 담당 부서는 보건복지부에서 국민연금제도의 종합계획을 수립·조정하고 공단을 지도·관리하는 연금제도과와 국민연금기금 운용계획을 수립·조정하는 연금재정과가 됨.
- 보건복지부가 공단에 위탁한 연금관련 업무를 통제·관리하는 방식은 사전통제방법, 공단에 대한 감독권 행사, 사후통제방법이 있음.
- 전반적으로 보면 정부의 공단에 대한 통제방법은 완벽한 사전통제시스템으로 여기에는 재정통제, 기금통제, 업무통제로 분류할 수 있음.

□ 産災保險

- 산재보험의 보험사업 전체를 노동부장관이 관장함(산재보험법 제2조).
- 국가는 매회계연도의 예산의 범위 안에서 보험사업의 집행에 소요되는 비용과 보험사업 자체에 소요되는 비용의 일부를 부담 또는 지원(동법 제3조)함으로써 위탁기관인 근로복지공단을 통제함.

- 산재보험급여는 재해로 인한 손실보전이라는 측면에서 민법 또는 자동차손해배상보장법의 손해배상과 관련이 있고 또한 업무상 재해의 보상이라는 측면에서 근로기준법의 재해보상과 유사하며, 소득보장이라는 측면에서 국민연금 등 다른 보험제도와 관련이 있음.
 - 따라서 그 성격, 내용 등으로 보아 여러 가지 다른 제도와 중복되므로 다른 보상 또는 배상제도와와의 적절한 보상이 필요함.
 - 수급권자가 산재법상 보험급여를 받는 경우 근로기준법상 모든 재해보상책임이 면제됨.
 - 민사소송에 의한 손해배상액과 산재보상액과의 조정에 있어서 어느 일방이 동일한 사유로 먼저 배상 또는 보상을 하면 상호 공제주의에 의해 산재보상에서의 손실의 범위는 원칙적으로 정신적 손해에 대한 위자료는 지급하지 않음.
 - 자동차보험에서 먼저 손해배상액이 지급되면 그 금액의 한도 안에서 산재보험급여는 지급하지 않으며, 반대로 산재보험에서 먼저 지급되면 그 급여액을 가해자인 제3자에게서 구상함.
 - 수급권자가 동일한 사유로 국민연금법에 의한 장애 및 유족연금을 받을 경우 국민연금법 상의 급여의 1/2만을 지급함.
- 고용보험 징수업무의 일부를 근로복지공단에 위임하고 있으므로 그러한 업무에 대하여 근로복지공단과 노동부의 관계설정이 이루어지는데, 산재보험에서의 경우와 유사함.

7. 電算시스템

- 관리운영 측면에서 각 사회보험제도별로 전산에 대한 수요가 어떻

계 다른지를 분석하고 공급적 측면에서 현재 사회보험 관리공단의 전산체계를 데이터베이스, 정보전산망, 하드웨어, 관리조직 및 인력측면에서 분석함.

- 국민연금, 산재보험, 고용보험은 단일운영체계를 갖추고 있으나 의료보험은 조합별 운영체계에서 단일운영체계로의 이행과정에 있음.
- 가입이력마스터 관리건수는 국민연금이 11억 6,000만건으로 가장 많고 의료보험은 5억 2,600만건, 고용보험이 3,048만건, 산재보험이 3,264만건임.
- 관리대상인력은 의료보험이 4,600만명으로 가장 많고, 국민연금이 3,378만건이고 고용보험은 508만건, 산재보험은 816만건으로 의료보험이 가장 많은 상태임.

□ 제도별 고유성격의 차이에서 발생하는 전산관리방법의 차이는 표준화하기 어렵지만 관리운영체계의 차이에 따른 전산관리 방법의 차이는 표준화할 수 있을 것임.

- 4대 사회보험에 대한 관리업무의 표준화는 적용·징수·현금급여 업무에 대하여는 가능할 것으로 예상되고, 전산관리체계도 이 분야에 대해 통합관리할 수 있는 여건을 갖추고 있음.
 - 현물급여업무의 경우 사회보험 제도별로 큰 차이를 가지고 있기 때문에 각 제도별 One-Stop 서비스의 필요성이 제기됨.
 - 각 제도별 재정 및 기금관리업무는 제도별로 고유하게 관리될 필요성이 큰 영역임.
- 직장가입자는 4대 사회보험에서 공통적으로 관리하고 있는 영역이므로 전산 통합관리가 가능한 영역이지만 제도별로 상이한 부분이 존재함.

- 지역가입자는 개별관리하여야 하고 1인당 관리비용도 많이 소요되므로 가입자 관리를 위한 전산입력절차는 대부분 공단에서 직접 하여야 함.
- 4개 보험제도의 전산망은 각 사회보험제도별 필요성에 따라 만들어짐. 또한 전산관련 전문인력은 국민연금관리공단의 경우 164명이 정원이고 의료보험은 848명, 산재보험은 31명, 고용보험은 42명임.
- 국민연금, 고용보험은 중앙전산시스템을 중심으로 전산망이 연결되어 있는 반면 산재보험은 지사중심의 전산망체계를 갖추고 있음.
- 의료보험은 조합별 개별관리에서 중앙통제관리로 전환 중에 있음.
- 電算運營體系 統合過程上의 政策課題
- 정보망통합은 제도의 통합 전제 위에서 이루어지는 것이 바람직함.
- 4대 보험의 주전산기는 UNIX 호환기종으로서 개방형 체제로 이미 구축되어 있는 상태이므로 기종들간의 호환성보다는 오히려 각종 DB, 서식, 응용 S/W들의 표준화가 제도적·기술적으로 해결해야 할 과제임.
- 4대 사회보험에서 생산된 대량정보를 집중 관리할 경우 자료관리의 안정성과 개인정보 보호의 보완관리가 필요함.
- 통합업무 처리 시스템을 개발하는 데 장기간의 시간과 비용이 소요되고 대민 서비스에 큰 불편을 초래할 수 있음.
- 각 사회보험별 전산망 구성 및 시스템이 개발·운영되고 있는 상황에서 일시적인 통합은 혼란을 가져올 수 있음.

Ⅲ. 外國의 社會保險 管理運營의 特徵 및 우리나라에의 示唆點

1. 日本의 社會保險 管理運營의 特徵

- 일본의 사회보험제도의 관리운영체제는 4대 사회보험을 크게 두 부분으로 나누어 후생성과 노동성에서 분할관장하고 있음.
 - 의료보험제도 내의 건강보험 및 선원보험, 연금보험제도 내의 후생연금보험 및 국민연금 등의 보험자는 정부이고 최종적으로 후생성 산하의 사회보험청이 4대 사회보험의 실질적인 보험자임.
 - 그러나 국민건강보험의 보험자는 시·군·구이고 엄밀히 말하면 사회보험청과 지방자치단체의 도도부현 보험과가 사회보험청과 긴밀한 협조체제를 이루며 보험관련업무를 병행함.
 - 노동보험이라고 통칭되는 산재보험과 고용보험의 적용관계, 보험료의 신고, 납부의 수속 등이 모두 일원화되어 처리됨.
 - 보험자는 노동성이고 실제업무를 처리하는 기관은 시·도의 노동기준국, 근로기준감독서, 시·도의 고용보험주관과, 공공직업안정소 등임.

2. 英國의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點

- 영국의 사회보장제도는 베버리지(Beveridge) 보고서의 정신을 살려 국민최저생활수준의 보장을 목적으로 통합된 국민보험방식을 채택함.
 - 영국의 사회보장 급여는 크게 각출형 급여와 무각출 급여로 구분됨. 영국 사회보장의 기본틀은 노령연금, 질병 및 의료, 산업

재해, 실업, 가족수당으로 구성되어 있음.

- 국민보험의 급여와 기여금과 관련된 모든 행정업무는 사회보장성(DSS)에서 일괄관리운영하고 있음.
 - 급여처(BA)는 대부분의 급여지출에 관한 업무를 관장하고 있고 기여처(CA)는 국민보험기여금의 부과, 징수 및 이와 관련된 모든 정보의 기록·보존 업무를 책임지는 등 국민보험제도의 운영을 책임지고 있음.
 - 납세자에 대한 편의를 증진시키고 행정업무의 중복을 피하기 위하여 기여처를 1999년 4월 1일을 기해 내국세 징수행정을 관장하고 있는 내국세청(IR)으로 이관하기로 결정한 바 있음.
 - 국민보험제도의 모든 비용은 국민보험기여금(NICs)과 일반조세 수입으로 충당됨. 현재 국민보험기여금과 일반조세수입은 영국의 총사회보장 급여지출액의 거의 절반씩을 조달함.
 - 기여금은 사용자·피용자에 대해서는 소득수준에 따라 차등 과세되나 자영자의 경우 소득수준에 관계없이 일정금액이 부과됨.
- 示唆點: 보험료 부과·징수업무의 일관성과 효율성을 극대화하기 위해서는 영국의 경우처럼 이 분야에서 오랜 경험과 실적을 쌓은 국세청으로 이와 관련된 제반업무를 위임하는 방안을 검토할 필요가 있음.

3. 獨逸의 社會保險 管理運營의 特徵

- 독일의 사회보험관리운영체계는 중앙단위 감독 및 각 사회보험 주체별 분산관리(조합주의)가 그 특징임.
 - 연방사회노동성이 4대 사회보험 감독을 담당하고 있으며 각 사

회보험별 자치조합(금고)이 관리운영을 책임지고 있음.

- 국민연금, 의료보험, 고용보험은 의료보험의 질병금고에서 통합징수하나 보험료는 각 조합별로 상이하게 부과됨.
- 산재보험의 경우 직업조합의 자율성이 강하여 산재보험금고에서 독립적으로 징수함.

□ 세계에서 가장 먼저 공적연금제도를 도입한 독일은 대공황과 제2차 세계대전을 거치면서 적립기금이 급속히 고갈됨에 따라 부과방식의 강제퇴직보험제도로 전환됨.

- 민간부문의 경우 육체 노동자 대상의 노동자 연금보험(ArV), 사무직원 대상의 사무직 근로자 연금보험(AnV), 광산근로자 연금보험(KnR) 및 농민노령부조제도가 있음.
- 주정부 단위의 보험청(Versicherungsamt)과 연방정부차원의 연방보험청(Bundesversicherungsamt)이 권한 분담의 원칙에 의거하여 관할되고 있음.

□ 독일의 질병보험제도는 1883년 「노동자 질병보험에 관한 법률」을 통해 세계 최초의 사회보험제도로써 창설됨.

- 근로자, 연금수급자, 자영자 등을 대상으로 하는 일반질병보험제도와 농업자영자를 대상으로 하는 농업자질병보험제도로 구분됨.
- 질병보험제도는 법령에 의해 지역별, 직역별로 조직된 자치법인체인 768개 질병금고에 의하여 운영되고 있음.

□ 독일의 산재보험은 황제의 칙령에 의거하여 1884년에 도입되었으며, 최초 도입이후 괄목한 발전을 하여 현재 전국민의 84%까지 적용범위를 확대하였음.

- 독일의 재해보험제도는 독일 전체 사회보장제도 가운데 가장 효율적으로 운영되는 조직으로 평가받고 있음.
 - 독일 재해보험제도의 관리운영체계는 조합주의 원칙에 입각하여 분산 운영되고 있으며, 1994년 현재 35개 사업장 직역조합의 경우 전국적으로 136개의 지부·출장소를 운영하고 있음.
 - 그러나 여전히 조합별 운영에 따른 행정관리비의 중복부담 및 산업의 불균형적인 발전에 기인하는 조합별 재정수지의 불균형이 주된 문제점으로 지적됨.
- 독일 최초의 고용보험은 1896년 지방자치단체가 노동조합의 실업공제기금에 보조금을 지급하는 것으로 시작되어 1923년 사용자와 피용자도 각출료를 납부하면서 근대적 형태의 실업보험 체제를 갖추게 됨.
- 연방고용청, 州고용사무소, 지역고용사무소에 의해 관리 운영됨.

4. 뉴질랜드의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點

- 뉴질랜드의 사회보장법은 기존의 노령연금법과 기타 제반제도를 토대로 1938년에 성립되었는데 내용이나 체제면에서 세계 최초로 제대로 정비된 종합적인 사회보장법임.
- 뉴질랜드의 사회보장제도는 1990년대 초반에 정부가 주도하는 종래의 복지국가에서 개인과 가정의 책임을 더욱 중요시하는 사회보장제도로 일대 전환기가 마련됨.
 - 뉴질랜드의 사회보장제도는 국민연금과 기타 사회보조의 이원체제로 되어 있으며 노령연금이 중요한 기축이 됨.
 - 급여종류는 노령연금, 장애연금 및 유족연금이 있고 연금 외

에도 실업급여와 가족수당이 있음.

- 대부분의 선진국들과 달리 뉴질랜드의 사회보장제도는 부과방식의 조세로 그 재원이 마련되고 있고 다만 재해보상제도만이 유일하게 사회보험방식으로 조달되고 있음.
- 그 외의 모든 사회보장사업은 중앙정부의 조세수입 또는 정부차입으로 재원이 마련되고 있으며 특히 노령연금의 경우 부가세인 퇴직세가 주재원이 되고 있음.
- 뉴질랜드는 의료보장을 제외한 모든 사회보장 관련 업무를 사회복지성에서 총괄적으로 관리운영하고 있음.
- **示唆點:** 심지어 실업급여 및 직업훈련수당까지도 사회복지성에서 관장하고 있다는 것은 우리나라 사회보험 통합관리체계에 시사하는 바가 큼.

5. 美國의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點

- 미국의 사회보험제도는 자립과 자조를 배경으로 소득비례연금을 도입하게 되었으며 의료보장에 있어서는 극히 제한된 일부 인구 계층에게만 사회보험제도를 실시함.
- 사회보험의 관리운영을 준공공기관에 위임하지 않고 정부가 직접 관장하고 있는 것도 또 하나의 특징이라 할 수 있음.
 - 특히 산업재해보험과 실업보험은 연방정부의 감독 하에 주정부가 주도적으로 관리운영하고 있음.
- 연금보험(OASDI)
 - 본래 공무원을 제외한 민간부분의 일반근로자를 대상으로 시행

되어 왔으나 최근에 와서는 연방공무원과 지방공무원을 이 제도 내로 흡수통합하는 방향으로 제도개선이 진행되고 있음.

- **示唆點:** 우리나라의 경우 그 동안 별다른 성과가 없었던 국민연금과 특수직역연금과의 통합문제를 심도있게 검토하여 가능한 방안을 모색해 볼 필요가 있음.
- 보험료 징수업무만 재무성 산하의 내국세청이 직접 관장하고 이외의 모든 연금보험 업무는 사회보장청장이 관장하고 있음.
- 현금급여에 대한 실제 업무와 지역내의 모든 사회보장청 활동은 사회보장청 산하의 10개의 지방청에서 총괄 조정하게 됨.
- 이 외에 6개의 지역서비스센터가 있는데 여기서 연금수급자 개개인에 관한 모든 기록들을 보관하고 수급자의 인적사항 변동에 관한 처리기능을 수행함.

□ 의료보험(Medicare)

- 1965년에 도입된 이 제도는 65세 이상 노령자와 장애자 등 일부 한정된 계층에게만 적용되고 있음.
- 의료보험제도는 두 개의 부분으로 분리해 운영되고 있는데 Part A는 강제 적용되는 입원보험(HI)이고 Part B는 임의가입인 보충적 의료보험(SMI)임.
- 의료보험제도와 관련된 전반적인 운영과 정책결정은 보건후생성 산하의 의료보험청에서 관장하고 있음.
- 세부적인 업무는 보험당사자인 민간보험회사 또는 중간지불기관들이 의료보험청과의 계약체결 하에 직접 수행하고 있음.
- 사회보장청에서는 연금보험과의 연계성을 유지하며 의료보험

가입자의 등록, 수급자격, 보험료의 고지와 징수 및 전산업무를 관리운영함으로써 의료보험청의 업무를 체계적으로 지원함.

□ 失業保險

- 미국의 실업보험은 연방정부와 주정부의 상호 협조 하에 공동으로 운영되고 있음.
 - 연방 실업보험은 1935년에 제정된 사회보장법의 일환으로 전국적으로 도입되었고 주의 실업보험법은 1932~37년에 걸쳐서 단계적으로 제정됨.
- 주정부는 그 주의 실업보험제도를 구체적으로 설계하고 관리 운영하는데 직접적 책임을 지고 있으며 연방정부는 이 제도를 감독하는데 우선 순위를 두고 있음.
 - 실업보험과 관련된 연방정부의 법령과 규정이 행정조직의 형태에 대해서 언급하지 않고 있기 때문에 주마다 행정관리조직의 형태가 다름.
 - 연방정부에서는 노동부에 속해 있는 고용훈련청의 실업보험국을 통해서 실업보험제도를 전국적으로 관리함.
 - 내국세청은 연방실업보험 보험료를 징수하고 이것을 재원으로 조성된 실업보험신탁기금은 재무성이 관리함.

□ 産業災害保險

- 산재보험은 미국에서 근로자보상제도라는 이름으로 도입된 최초의 사회보험제도로 몇 개 주를 제외하고 공업 및 상업부문에 종사하는 모든 근로자와 공무원에게 강제 적용되고 있음.
- 주 근로자보상법의 집행과 운영은 일반적으로 주정부내의 노동

부나 근로자보상국의 소관으로 되어 있음. 그러나 3개주에서는 법원에서 직접 관리운영하고 있음.

- 한편 연방정부에서는 노동부의 근로자보상사업실에서 이 제도를 전반적으로 관리운영하고 있는데 다만 진폐사업의 경우 예외적으로 사회보장청이 관리함.

□ 示唆點

- 미국에서 사회보험 관리운영의 중요한 특징 중의 하나는 노령연금과 의료보험의 보험료 징수업무를 재무성 산하의 내국세청이 관장하고 있다는 점임.
- 우리나라의 경우 국민연금과 의료보험을 통합관리운영 한다는 것을 전제로 할 때 보험료 책정의 일관성을 유지하고 보험료의 징수실적을 제고한다는 차원에서 국세청에 징수업무를 위탁하는 것도 하나의 발전적인 방안이 될 수 있음.
- 미국에서 연금보험과 의료보험이 외형상으로는 각각 별도로 운영되고 있는 듯 보이지만 실제로는 사회보장청이 의료보험의 운영에도 깊숙이 관여하고 있음.
- 우리나라의 경우 현재 정부가 추진하고 있는 사회보험의 통합계획에 따라 연금보험과 의료보험을 통합하게 될 경우 현재와 같이 공단형태로 존속시킬 것인지, 아니면 운영의 효율화를 기하기 위하여 통합기구를 정부조직으로 개편할 것이 바람직할 것인지 신중하게 분석해 볼 필요가 있음.
- 미국의 사회보험기금의 관리운영을 연방정부가 직접관장하고 이들 기금은 대통령이 동의를 얻어 임명하는 기금운용이사회를 통해서 정부가 직접 관리함.

- 우리나라도 사회보험에 대한 책임성과 투명성을 높임으로써 국민으로부터 폭넓은 신뢰를 얻기 위해서는 연금기금과 의료보험기금의 관리운영을 정부가 직접 관장하는 방안을 적극 검토해 볼 필요가 있음.
- 또한 정부는 이 기금의 운용실태를 면밀히 분석한 연차보고서를 국회에 제출하여 매년 심의 받도록 하는 방안도 동시에 고려해 볼 필요가 있음.

IV. 社會保險 管理運營 改善代案 分析

- 사회보험제도의 기능과 특성에 따른 장단점과 운영상의 문제점을 비교 분석하여 업무 유형별 통합방안을 제시함.

1. 適用·賦課徵收業務 統合方案

- 사회보험 통합을 통한 적용·징수의 일원화는 각 사회보험별 분산적인 적용·징수체계에 비해 관리운영비를 절감하고 사회보험 가입자의 편의를 도모할 수 있음.
- 또한 적용·징수의 통합은 가입자의 행정수요를 크게 감소시켜 주고 사회보험간의 정보공유를 위해 통합의 효과가 가장 크게 나타날 수 있는 부분임.
- 적용 및 징수업무통합의 구체적인 방안으로 3가지 방안이 존재함.

□ 2:2 통합방안

- 국민연금과 의료보험을 통합한 가칭 ‘○○보험관리공단’과 산재보험과 고용보험을 통합한 가칭 ‘×××복지관리공단’으로 구성함.

- 장점으로서는 1) 업무통합이 되는 기관에 대한 관장부처가 동일하여 공동징수에 대한 현실적 장애가 비교적 적고 2) 통합에 소요되는 비용 및 인력재배치의 문제가 가장 적음.
- 단점으로는 1) 고용보험의 피보험자 관리업무에 대한 근로복지공단의 업무가중과 효율성 제고의 여지가 남고 2) 고용보험의 피보험자 관리와 징수체계의 분리로 인한 문제가 지속될 가능성이 있고 관장부처별로 상이성이 존속할 우려가 있음.
- 기대효과로는 유사기능을 가진 보험간의 통합으로 4대 사회보험의 단계별 추진이 용이함.

□ 1:3 통합방안

- 적용대상, 부과기준이 상이한 산재보험을 독립운영하고 의료보험과 국민연금, 고용보험의 적용 및 징수업무를 통합하는 방안임.
- 장점으로서는
 - 3대 사회보험의 적용, 부과, 징수 조직과 인력을 결집하고 유기적 연계성을 위한 제도적 장치가 마련되면 사회보험제도의 발전과 정당성이 확립됨.
 - 통합적용, 부과, 징수에 따른 사업주의 보험료 산정 및 납부절차의 편의를 도모할 수 있고 산재예방활동강화 및 근로자복지사업을 효과적으로 추진할 수 있음.
- 단점으로는
 - 보험료부과기준 통일의 곤란과 통합징수의 부작용이 발생하고 관장기관, 집행기관간의 연계성 미흡으로 균형있는 사회보험 발전으로 불가능한 추진상의 문제점이 있음.

- 산재보험 독립에 대한 타보험의 반발과 보험기관간의 알력 소지가 있음.

□ 완전통합방안

- 기존 사회보험 관장기관 중 하나에 사회보험 전체의 적용·징수 업무를 관장하게 하는 방안
 - 최근 법개정대로 의료보험의 직장의보조직이 국민의료보험관리공단과 통합하여 국민건강보험관리공단으로 단일화되면 이 공단을 중심으로 적용·징수업무를 수행할 수 있을 것임.
 - 국민건강관리공단 외의 나머지 사회보험 관리조직은 급여, 재정, 기금관리업무를 중심으로 수행해야 할 것임.
- 적용·징수업무를 관장할 통합징수기관을 신설하는 방안
 - 사회보험의 집행기관은 사회보험청 또는 사회보험관리공단으로 통합하고 사회보험청 또는 사회보험관리공단의 일선조직에서 모든 사회보험업무에 대한 대국민 서비스를 제공하는 방안임.
 - 장점으로는 사회보험의 집행과정에서 유기적인 연계가 향상되고 사회보험 적용·징수업무의 통합이 용이해 짐.
 - 단점으로는 동 기관이 지나치게 비대화하고 경직화되어 결과적으로 사회보험 운영의 전문성이 약화되고 대국민 서비스 질이 저하될 우려가 높음.

2. 賦課·徵收, 資格管理, 給與一部分의 統合

□ 통합의 기대효과

- 수요자가 필요로 하는 급여 및 서비스를 종합적으로 제공함으로써

써 통합 이전에 비하여 수요자가 해당 공단과 각각 접촉하여야 하는 불편이 줄어들 것임.

- 특히 대량실업 하에서 실직자 중심으로 사회보험 서비스의 ‘사회안전망’에 대한 접근성을 보다 효율적으로 확보할 수 있음.
- 제도별, 부처별로 분립된 운영에 따른 급여 중복 및 급여 사각 지대를 제거하고 중복기능 통합(연계)으로 자원낭비를 줄임과 동시에 사회적 위험의 종합적 연계제공으로 개인(혹은 가족)에 적합한 적정급여를 제공할 수 있음.

□ 統合可能性 檢討

- 보험료부과기준의 일원화 가능성
 - 사업장가입자의 보험료부과기준 일원화: 전년도 과세대상소득 기준을 일원화하는 방안과 사회보험제도 중 어느 하나의 부과 기준으로 일원화하는 안이 있음.
 - 지역가입자에 대한 부과기준의 일원화는 계속 논의가 필요하며, 여러 가지 제반문제가 해결되어야 함.
- 보험료 징수관리의 통합가능성
 - 사업장가입자에 대한 징수를 통합관리하기 위해서는 산재, 고용보험의 징수관리방법의 전환을 우선적으로 고려해야 함.
 - 지역가입자에 대한 통합징수는 부과기준이 통일된다면 징수관리의 통합은 비교적 쉽게 이루어질 수 있음.
- 자격관리의 통합가능성
 - 자격관리의 통합에 있어서 선결되어야 할 과제는 관리단위의 일원화임.

- 산재, 고용보험과 같이 사업장 중심으로 관리하는 경우 관리 대상이 수적으로 작아 징수 및 자격관리가 비교적 간편하다는 장점이 있으나 여러 가지 단점이 다양하게 나타남.

－ 급여 및 서비스 관리의 통합가능성

- 급여의 통합관리 혹은 수요자에 대한 통합적인 제공은 일차적으로 제도별로 분산되어 있는 급여가 중복되거나 제도간 급여 연계의 결여로 사각지대가 발생하는 것을 제거하기 위함.
- 통합관리하는 경우 어떤 급여를 통합가능한지가 논의의 핵심이 되는데, 통합의 가능성이 가장 강하게 제기되고 있는 급여 종류는 현금급여의 통합임.
- 현물급여의 통합관리에 있어서 가장 많이 논의되고 있는 분야는 의료보험과 산재보험의 요양급여임.

□ 통합의 대안모형

－ 통합의 관점을 세 가지 측면에서 접근할 수 있음.

- 기능의 통합: 부과, 징수 및 자격관리와 급여일부를 통합하는 것에 한정하여 논의함.
- 제도간 통합과 조직의 통합은 다음의 [圖 1]과 같음.

[圖 1] 社會保險統合 代案模型 導出 概念圖

機能 統合 範圍	<ul style="list-style-type: none"> ○ 부과기준, 징수, 자격관리 통합 ○ 급여(현금급여, 현물급여, 사업·서비스) 중 일부 통합 		
制度 統合 代案	I	II	III
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 部處별 통합 - 의료·연금보험 - 산재·고용보험 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 性格별 통합 - 의료·산재보험 - 연금·고용보험 ○ 특정제도 제외한 3대 보험 통합 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 4대 보험 통합
組織 統合 代案	I	II	III
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 部處별 공단통합으로 二元化 ○ 보장성격에 따라 통합공단 설치 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기존공단 유지하되, 일선조직통합: 社會保險支社 설치 ○ 代表公團이 나머지 「3개 공단업무를 위탁」수행 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 공단 완전통합: 社會保險公團 설립 ○ 社會保險廳 설립

- **대안 I:** 사회보험청이나 사회보험공단을 설립하여 기존 부처 및 공단의 업무를 이관하여 통합 운영하는 방안
 - 기존 공단의 중간조직 및 하부조직은 사회보험청(공단)의 중간 및 하부조직으로 통폐합되어야 함.
 - 사회보험청이라는 정부조직 형태로 통합운영되는 경우 기존 공단의 직원들의 신분을 처리하는 방안과 통합조직에 대한 이관업무의 범위가 커다란 논의사항으로 남아 있음.
- **대안 II:** 2000년에 발족할 국민건강보험공단을 대표공단으로 삼아 타공단의 업무를 위탁받아 관리하는 형태임.

- 대안 I 과의 차이점은 대표공단에 업무 자체를 이관하는 것이 아니라 위임 혹은 위탁하는 것이기 때문에 신축성이 있음.
- 장점은 비교적 인사상의 복잡성이나 지시·명령의 일관성이란 측면에서 혼란을 줄일 수 있다는 것과 사회보험 관련 조직의 틀을 크게 흔들지 않는다는 점에서 비용을 줄일 수 있는 것임.
- **대안 III:** 부처별로 연금·의료보험과 산재·고용보험을 통합관리하는 형태로써 국민건강보험과 근로복지공단의 2대 축으로 운영되는 형태임.
 - 기대효과로는 지역가입자(자영자)에 대한 자격 및 보험료부과·징수를 통합 관리함으로써 현재 국민연금과 의료보험 양제도가 각각 고민하고 있는 문제를 공동으로 해결할 수 있음.
 - 문제는 고용보험의 다양한 사업 중 어느 정도를 근로복지공단으로 이관하느냐가 쟁점사항임.

3. 賦課·賦課徵收·給與業務 統合方案

- 사회보험 통합대안 분석의 가장 큰 애로점은 대안들에 대한 실증적 분석이 극히 힘들다는 점임.
- 사회보험 관리운영체계의 평가기준으로는 포괄성, 효율성, 공정성, 편의성 등이 있음.

□ 대안별 기본구조

- 수직적 전달체계의 범주에서 상부의 정책기능의 통합은 보건복지부와 노동부의 통합을 의미하는 것으로 대안에서 제외함.
- 수평적 보험제도별 범주에서 1:3 통합안 역시 거의 의미를 상실하고 있으므로 논의의 범위에서 제외함.

- **2:2 통합안:** 보건복지부산하의 의료보험업무와 국민연금업무, 노동부산하의 고용보험업무와 산재보험업무를 통합하는 방안
 - 조직구조는 근로복지공단과 복지보험공단(가칭)으로 양분될 것으로 예상된다.
 - 급여업무의 경우 본부조직에서는 별도관리, 지부 지사조직에서는 현금급여업무는 통합, 현물급여업무는 개별관리함.
- **지역조직 통합안:** 각 사회보험의 본부 중앙조직은 그대로 두고 일선 행정관리기구만 통합하는 방안
 - 예상되는 조직구조는 각 공단의 기능은 현행의 본부업무를 중심으로 재편되고, 지방조직은 하나로 통합되어 지방조직의 징수, 현금지급업무 등이 하나로 통합관리됨.
 - 각 공단의 본부는 「0000기금」(가칭)으로 명칭을 변경하면서 제도별 자격관리, 급여심사, 재정, 기금관리업무 등을 수행하고 지방조직은 일선관리업무만을 수행함.
 - 통합 지역조직을 총괄할 통합 관리공단의 설립이 필요하고 지방의 일선행정기구는 사회보험사무소로 통합함.
- **완전통합방안(사회보험관리공단안):** 사회보험의 본부 중앙조직과 일선 하부조직 모두 단일화하는 방안
 - 재정 및 기금관리업무를 제외한 모든 업무를 통합하게 되는데, 실제적으로 재정 및 기금관리업무를 단일공단조직내에서 포괄함.
 - 지역조직통합안과의 차이는 통합공단 본부조직내에 개별 사회보험업무가 독립적인 부서로 유지되어 급여 및 재정 관리업무를 수행하게 된다는 것임.

□ 대안별 비교분석

- 각 사회보험제도별 고유정책의 일관성과 이행가능성 측면에서는 2:2 통합방안이 가장 바람직한 반면 관리비용 절감측면과 공정성 제고의 측면에서는 완전통합방안이 적절한 대안이라고 할 수 있음.
- 그러나 이행가능성을 포함한 5가지의 평가기준 측면에서 볼 때 지역조직통합안이 각 대안에서 지니는 다양한 문제점을 최소화 하는 방안임.

4. 4大 社會保險 完全統合方案

□ 통합기구의 업무를 사회보험의 ‘기능별’ 업무를 기준으로 재편할 것인가 아니면 기존의 ‘위험구조별’ 업무방식을 그대로 유지할 것인가에 따라 다양한 모형이 제시됨.

- 기능별 통합: 사회보험을 관리 유지하는 데 공통적으로 적용되는 업무기능을 중심으로 기존 기구를 완전히 재편하는 방식
- 위험구조별 통합: 기존의 4대 사회보험 구조를 그대로 유지한 채 4대 사회보험을 하나의 행정기구로 통합하는 모형
- 완전통합: 다음과 같은 네 가지의 전제를 충족시키는 사회보험 통합모형
 - 보건복지부와 노동부를 통합하여 하나의 부처로 일원화 함.
 - 4대 사회보험의 중앙 및 지방 집행기구를 하나의 행정기구로 일원화 함.
 - 4대 사회보험의 개별 기금은 현행처럼 분리계정하되, 기금관리는 종합적인 틀을 유지함.

- 진료비심사업무를 하나의 기구로 통합하며, 장기적으로 의료 보험과 산재보험의 수가체계를 종합적으로 재조정함.

□ 가칭 ‘노동사회부’ 신설에 따른 사회보험 기구통합

- 사회보험 담당 차관보를 신설하고 그 산하에 4대 보험별로 국민연금국, 의료보험국, 산재보험국, 고용보험국을 설치하고 고용정책을 담당하는 직업안정국을 설치함.
- 사회보험차관보의 스태프조직으로 4대 사회보험의 재정 및 기금통계를 담당하는 재정통계담당관을 둬으로써 총괄적으로 기금을 관리함.
- 노동부 본부에 존재하던 중앙고용정보관리소는 사회보험의 각종 통계 및 고용관련 통계를 담당함.

□ 중앙집행기구의 기구통합

- 위험별 보험관리기구 조직
 - 4대 사회보험의 재정통계 및 기금관리에 관한 행정업무를 통합업무를 담당하는 재정통계실로 신설하고 의료보험과 산재보험의 진료비 심사업무도 진료비심사실로 통합관리함.
 - 사회보험관리공단의 지사조직은 4대 보험의 기능별 업무를 통합한 형태로 설계되어야 함.
- 기능별 관리기구 조직
 - 적용(자격관리), 보험료부과·징수, 급여, 기금운용, 전산관리 등 사회보험의 기능별 요소에 따라 사회보험의 업무를 재편함.
 - 급여업무를 현물급여와 현금급여로 이원화시키는 것 외에 다른 업무기구조직은 위험별 업무기구와 동일한 조직이 예상됨.

- 기능별 관리기구 조직과 위험별 관리기구 조직의 차이점의 핵심은 4대 보험별로 따로 움직이는 급여의 종류를 통합할 것인가 아니면 분리할 것인가에 있음.

□ 완전통합시 검토사항

- 완전통합을 전제로 할 경우 고용보험의 서비스 관련업무의 통합 가능성에 대한 정밀한 검토가 필요함.
- 각 공단에서 기존에 실시하던 고유한 업무 역시 통합 가능성의 측면에서 적극적인 통합을 원칙으로 함.
- 각 공단마다 고유하게 실시하고 있는 시설운영사업의 경우도 가능한 일원화된 관리를 모색함.

第1章 序 論

사회보험은 생활을 영위하면서 불가피하게 되는 질병·장애·노령·실업·사망 등의 사회적 위험으로부터 국민 개개인을 보호하기 위하여 국가가 책임을 지고 강제보험방식으로 운영되는 사회보장제도로써 사회안전망의 주축을 이루고 있다. 개인적 위험과는 달리 사회적 위험은 위험의 발생빈도가 높아 사회구성원 누구나 피해를 당할 가능성이 높으며 일단 위험이 발생하면 그 피해의 정도가 심각하여 개별적 차원에 의한 극복은 극히 제한적인 범위를 벗어 날 수 없다는 점을 특징으로 하고 있다. 사회적 위험에 대처하기 위하여 국가는 위험분산의 원칙에 따라 사회보험제도를 도입하고 있다. 독일은 1883년에 의료보험법, 1884년에는 산업재해보험법, 1889년에는 연금보험법을 제정함으로써 현대 사회보험제도의 기초를 마련하였다.

우리나라의 사회보험제도는 사회적 위험별(질병, 노령, 산업재해, 실업 등)로 구분하여 개별 제도를 운영되고 있다. 의료보험, 연금보험, 산재보험 그리고 고용보험 등 4대 사회보험이 도입·시행되고 있다. 연혁을 살펴보면 1960년대 초로 거슬러 올라간다. 특수공적직역연금인 공무원연금과 군인연금제도가 1960년부터 실시되었으며, 일반국민을 대상으로 하는 산재보험제도는 1964년부터 시행되었다. 1975년부터는 사립학교교직원연금제도가 시행되어 현행 3대 특수공적직역연금체계를 갖추게 되었다. 1977년부터 직장근로자를 대상으로 하는 의료보험제도가, 1979년부터는 공무원 및 사립학교교직원의료보험제도가 각각 도입·시행되고 있다. 1988년 일반국민의 소득보장수단으로 국민연금제도를 도입한 이래 농어민을 의료보험의 적용대상으로 확대하였

고, 1989년의 도시지역 자영자에 대한 의료보험을 확대·적용함으로써 전국민의료보험을 실현하였으며, 국민연금제도의 기반을 구축하여 사회보험의 일대 변혁기를 맞게 되었다고 볼 수 있다. 1995년 7월부터 고용보험이 실시되었고 농어민에 대한 국민연금을 확대적용함으로써 우리나라는 연금보험, 의료보험, 산재보험과 함께 4대 사회보험 체제가 구축되었다.

대부분의 국가에서 사회보험의 운영은 국가행정기관의 일부이거나 혹은 국가에 의해서 설립되어 국가의 감독 하에 있는 자치적인 공적 기관들이 담당하고 있다. 우리나라의 경우도 사회보험의 적용, 자격관리, 보험료의 부과·징수, 급여 등과 관련된 업무를 수행하기 위하여 국가에 의해 공단을 설립하여 국가의 감독 하에 제도별 독자적인 관리운영체계를 갖추고 있다. 특히 의료보험의 경우는 직역별(공무원·사립학교 교직원과 자영자, 일반 직장근로자 등)로 세분화되어 독자적인 관리운영체계를 유지하고 있다. 관련부처는 5개(보건복지부, 노동부, 행정자치부, 교육부, 국방부)가 관여되어 있고 관리공단도 6개(국민의료보험관리공단, 의료보험연합회와 각 직장조합, 국민연금관리공단, 공무원연금관리공단, 사학연금관리공단, 근로복지공단)에 이르고 있다. 사회보험별로 목표, 대상집단, 근거법령, 집행기관이 다원화되어 있는 것이 우리나라의 사회보험관리운영의 특징이라고 볼 수 있다.

〈表 1-1〉 社會保險制度的 實施現況('98. 12)

(단위: 천명)

구분	대상위험	보장유형	도입연도	가입자수	관할부처
공적연금 ¹⁾	노령·장애·사망	소득보장	1988	8,438	보건복지부 외
의료보험	질병	의료보장	1977	44,550	보건복지부
산재보험	업무상 재해	의료·소득보장	1964	7,582	노동부
고용보험	실업	소득보장	1995	5,268	노동부

註: 1) 공적연금 중 군인연금의 자료는 1997년 12월 기준임.

그 동안 우리나라의 사회보험제도는 충분한 장기적 구상 없이 필요에 따라 도입된 이유로 제도 상호간의 유기성이나 조화성이 결여되어 비효율적이고 낭비적인 요소가 많다는 지적이 있다. 그러나 사회보험을 분산 관리하는 현행 운영체제는 독립적 운영에 따라 정부의 개입을 최소화할 수 있고 제도별 부담과 급여의 균형을 유지하는 수지상등의 원칙이 비교적 용이하게 적용될 수 있다는 장점이 있다. 반면에 가입대상이 유사함에도 자격관리, 징수·부과가 제도별로 이루어져 중복에 따른 관리운영의 비효율을 초래하고 가입자 및 수혜자의 입장에서도 불편을 겪고 있다.

예를 들면 전국민을 대상으로 하고 있는 의료보험의 자영자 보험료 부과는 피보험자의 성, 연령, 세대당 재산, 보유 자동차 등에 따라 부과하고 있으나 국민연금도 자영자 업종별 권장신고소득을 산정하여 보험료를 부과할 예정이다. 사업장가입자의 경우도 의료보험에서는 봉급과 수당으로 표준보수월액을 정하고 있으며 국민연금에서는 봉급과 수당 그리고 상여금을 포함하여 표준소득월액을 결정하고 있다. 산재보험과 고용보험에서는 피보험근로자에게 지급되는 임금총액에 따른 개산보험료를 납부하고 사후적으로 확정보험료로 정산하는 체계이다.

자격관리측면에서도 의료보험과 국민연금에서는 5인 이상 사업장근로자만을 사업장가입자로 관리하고 있으나 고용보험에서는 5인 미만 사업장근로자도 사업장가입자로 자격관리를 하고 있다. 또한 보험료의 부과·징수도 별도로 각각 이루어지고 있어 중복에 따른 비효율이 발생하고 있다는 지적이 있어 왔다. 또한 제도별로 독자적인 정보관리체계가 구축되어 있어 제도간 정보공유가 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

정부에서는 국민연금과 의료보험, 고용보험과 산재보험의 보험료를 통합징수하는 방안을 강구 중에 있으며 4대 사회보험의 관리운영체제

를 통합하는 방안도 추진 중에 있다.

본 보고서는 사회보험제도의 장기적 발전에 적절히 대응해 나갈 수 있고 동시에 효율적이면서 이용에 편리한 사회보험관리운영조직의 바람직한 형태를 모색하기 위한 기초자료로 작성되었다. 제2장에서는 사회보험 제도별로 관련법 및 제도의 목적, 적용대상, 관리조직 및 인력과 관리운영비를 분석하였다. 제3장에서는 자격관리, 보험료 부과 및 징수, 급여, 기금운용 및 전산시스템을 포괄하여 사회보험의 업무 프로세스를 비교 분석하였다. 제4장에서는 우리의 제도와 유사한 제도를 갖고 있는 일본, 통합형 관리운영체계를 갖고 있는 영국, 분립형 운영체계를 갖고 있는 독일을 비롯하여 미국과 뉴질랜드의 관리운영체계의 특징을 살펴봄으로써 시사점을 도출하였다. 제5장에서는 사회보험의 통합대안모형으로 적용·부과징수업무의 통합방안, 부과·징수, 자격관리 및 급여의 일부를 통합하는 방안, 4대 사회보험의 완전통합방안의 통합모형, 효율성과 편의성의 제고효과 등이 종합적으로 검토되었다.

第 2 章 社會保險 管理運營 現況 分析

第 1 節 關聯法 및 制度의 目的

1. 醫療保險制度

의료보험은 국민의 疾病·負傷·分娩 또는 사망 등에 대하여 醫療給與를 실시함으로써 국민건강을 향상시키고 社會保障의 增進을 도모하기 위한 제도라고 할 수 있다(의료보험법 제1조). 또한 이 제도는 생활상의 傷病과 分娩 또는 死亡을 당하여 일반적인 가계지출 외에 많은 지출을 하게됨에 따라 가계가 파탄되는 것을 방지하기 위하여 보험의 원리를 이용하여 의료비의 지출부담을 전국민에게 분산시켜 국민생활의 안정을 도모하고, 국민의 醫療接近을 용이하게 하여 국민건강을 향상시키는 제도이다.

현행 의료보험제도는 1976년에 법을 전면 개정하여 1977년 7월 500인 이상 事業場부터 실시하였다. 이후 꾸준히 適用對象이 확대되어 1979년 7월에는 300인 이상 사업장, 1981년 1월에는 100인 이상 사업장, 1982년 12월에는 16인 이상 사업장, 그리고 1987년 7월에는 5인 이상 사업장으로 그 적용범위가 확대 실시되었다. 한편 1979년 1월에는 公務員 및 私立學校 教職員에 대한 醫療保險이 실시되었다. 또한 1988년 1월에는 農漁村地域에, 그리고 1989년 7월에는 都市地域에 醫療保險이 실시됨으로써 1989년부터는 全國民醫療保險時代가 열리게 되었다. 1997년 12월에 227개 地域組合과 公·教 公團을 통합한 「국민의료보험법」을 공포하여 1998년 10월부터 國民醫療保險으로 통합하여 시행되고 있다. 그리고 2단계로 「의료보험통합추진기획단」을 발족

시켜 職場醫療保險까지 포함한 「國民健康保險」으로 전체통합하여 「국민건강보험공단」에서 2000년 1월부터 統合管理할 목적으로 法案을 定期國會에서 통과하는 등 추진 중에 있다.

2. 國民年金制度

국민의 老齡·疾病 또는 死亡에 대하여 年金給與를 실시함으로써 국민의 생활안정과 복지증진에 寄與함을 목적으로 한다고 「국민연금법」(제1조)에 명시된 국민연금제도는 국가가 운영하는 長期的인 所得保障 制度로 의료보험제도와 함께 우리나라 사회보장제도의 兩大支柱라고 할 수 있다.

우리나라의 一般國民을 對象으로 하는 국민연금제도는 1988년 1월부터 10인 이상 사업장 근로자를 당연적용 대상으로 하여 실시되었다. 그 이후에 1992년 1월부터 5~9인 사업장에 확대되었고, 1995년 7월부터 郡地域 自營者를 비롯한 모든 對象者와 市地域의 農漁民에게까지 확대되었다. 또한 1999년 4월부터 도시지역 자영자(1,047만명으로 추산)에게 확대적용되어 명실공히 全國民年金時代가 시작될 예정이다.

3. 産災保險制度

산재보험법은 産業災害補償保險事業을 행하여 근로자에게 업무상의 災害를 신속하고 공정하게 보상하고, 이에 필요한 보험시설을 설치·운영하며 災害豫防 기타 근로자의 복지증진을 위한 사업을 행함으로써 근로자 보호에 이바지함을 목적으로 한다. 歴史的으로는 사용자의 被災勤勞者에 대한 勤勞基準法上 刑事責任과 補償責任을 담보하기 위한 制度로서 국가는 산업재해보상보험법상 적용대상이 되는 事業主로부터 소정의 保險料를 징수하여 법령이 정한 바에 따라 피재근로자에

게 보상을 하는 우리나라 최초의 사회보험(1964년에 도입)이다. 失業問題 못지 않게 해마다 7만 여 명 이상의 산업재해근로자(이중 3만 여 명의 사망 또는 신체장해자 재해)가 발생하는 우리나라 현실에서 산재보험제도는 피재근로자의 신속한 再活과 生活安定을 돕는다는 당초의 趣旨에 맞게 사회보장제도 측면의 성격을 견지해야 할 것이다.

우리나라 산업재해보상보험제도는 1962년에 창설된 「社會保障制度審議委員會」의 着眼事業으로 출발하여 1963년 11월 5일 「국가재건최고회의상임위원회」의 의결·공포를 거쳐 法律 제1438호로 制定되어 1964년 7월 1일부터 실시하게 되었다. 그 이후 1994년 12월 22일의 전문개정(법률 4826호) 등 1998년까지 모두 14차례의 법개정이 있었다. 산업재해보상보험업무는 법 제정과 더불어 勞動部의 主管으로 실시되어 오다가 1994년 12월 22일 법률 제4826호로 전문 개정하면서 勤勞福祉公團으로 보험업무를 이관하여 1995년 5월 1일부터 근로복지공단이 보험급여업무를 개시하였다.

산재보험제도가 처음 실시된 1964년에는 常時勤勞者 500인 이상을 사용하는 大規模의 鑛業 및 製造業 部門에만 적용하고 근로기준법에 규정한 재해보상을 행하였으나 이후 산재보험의 적용규모는 급속히 확대되었다. 그러나 상시 5인 미만의 근로자를 사용하는 사업은 아직도 당연적용대상에서 除外되고 있다.

4. 雇傭保險制度

「고용보험법」(제1조)는 雇傭保險의 施行을 통하여 失業의 豫防, 雇傭의 促進 및 근로자에게 직업능력의 개발·향상을 도모하고, 국가의 職業指導·職業紹介機能을 강화하며, 근로자가 실업한 경우에 생활에 필요한 급여를 실시함으로써, 생활의 안정과 구직활동을 촉진하여 경제사회발전에 이바지한다고 규정하고 있다. 따라서 우리나라의 고용

보험제도는 消極的 次元의 실업급여를 통한 失職者 生計保護와 積極的 차원의 근로자 고용안정 및 직업능력개발을 동시에 추구하는 종합적인 실업보장제도로 도입·시행하고 있다.

고용보험제도는 1980년대 후반부터의 人力需給不均衡 문제, 産業構造調整에 따른 雇傭調整支援 문제, 그리고 職業訓練強化문제 등에 대한 제도적 수단으로 도입이 논의되었다. 이에 정부가 「제7차 경제사회발전 5개년 계획」 및 「신경제 5개년 계획」에 고용보험제도 도입을 반영하고 1993년 고용보험법을 제정하여 1995년 7월 1일부터 시행(失業給與는 1년간의 피보험기간이 지난 1996년 7월 1일부터 시행)하고 있다. 도입초기 고용보험은 失業給與事業이 30인 이상, 雇傭安定·職業能力開發事業은 70인 이상의 사업장에 적용되었으나 최근의 IMF 경제위기 이후 景氣沈滯 및 기업의 대대적인 構造調整으로 失業率이 급등하고 실직자들이 급격히 늘어나자 애초의 적용확대계획을 앞당겨 1998년 10월 1일부터 시간제 근로자를 포함한 5인 미만의 小事業場으로 확대하였다.

第 2 節 適用對象

4대 사회보험의 적용대상은 <表 2-1>과 같이 업종 혹은 사업장 규모, 연령, 별도 소득유무, 세대주 여부, 피보험자 자격상의 차이 등에 따라 제도별로 차이를 보이고 있다. 요약해서 말하자면, 국민연금제도와 의료보험제도는 개인별 관리, 그리고 산재보험과 고용보험은 사업장별 관리단위로 운영되고 있다. 사회보험통합이 무엇보다도 우리사회의 사회안전망으로서의 기능성을 충실히 하는 방향으로 추진한다고 가정하면 현재 제도의 사각지대에 머물러 있는 계층, 특히 5인 미만 사업장 근로자, 일용직 근로자, 임시·계절적 근로자, 시간제 근로자

등 불안정 취업자들을 사업장 가입자로서 사회보험제도에 안정적으로 관리할 수 있는 방안을 모색하는 것도 중요하다 할 것이다.

〈表 2-1〉 資格管理 比較('98. 12)

구 분	국민연금	의료보험	산재보험 ¹⁾	고용보험
적용대상	18세 이상 60세 미만의 전국민 • 사업장가입자: 상시 5인 이상 사업장의 근로자 및 사용자 • 지역가입자: 현재 농어촌 지역주민 ※ 1999년 4월부터 도시지역 자영자 확대	전국민 • 직장의보: 상시 5인 이상의 사업장의 피보험자(근로자) 및 피부양자 • 국민의보: 직장 및 공·교의보에 소속되지 않고 의료보호대상이 아닌 피보험자(세대주) 및 피부양자	보험가입자: 상시 5인 이상 근로자를 사용하는 사용자 • 피보험자는 근로자	보험가입자: 전사업장의 근로자 • 피보험자는 근로자(시간제 근로자 포함)
적용제외	일용직 (3월이내)	× (직장의보 2월이내)	○	× (1월이내)
	기한부 (3월이내)	× (3월이내)	○	
	계절적·일시적 (3월이내)	×	× (연간 1,350인 미만 사용)	× (1월이내)

註: 1) 산재보험은 국제 및 외국기관 등과 별목적재량 800㎡ 미만의 별목적, 총공사금액 4천만원 미만의 공사는 적용 제외

1. 醫療保險制度

우리나라 의료보험제도의 構造는 크게 一般被傭者 對象의 직장의료보험과 기존의 공무원·사립학교교원 의료보험과 지역의료보험을 합한 國民醫療保險으로 나누어진다.

먼저 직장의료보험은 5인 이상 사업장 근로자 및 事業主(본인이 원하는 경우에 한함)와 그 扶養家族을 당연적용대상으로 한다. 그리고 국민의료보험은 일반공무원 및 지방자치단체 공무원과 각급 사립학교 교직원 및 軍人과 그 부양가족을 被保險者로 한 기존의 공·교 의료보험과 농어촌 지역주민과 도시지역 자영자를 대상으로 하는 기존의 지역의료보험으로 구성된다.

〈表 2-2〉 醫療保險種別 適用體系

의료보험종류	적용방식	적용대상
직장의료보험	당연적용	5인 이상 고용사업장의 근로자
국민의료보험	당연적용	공무원, 군인, 사립학교교직원
	당연적용	시·군·구 지역의 주민

한편 任意繼續 被保險者는 피보험자의 자격을 잃은 자가 그 자격을 잃은 날로부터 14일 이내에 申請을 하는 때에는 계속하여 소속되어 있던 조합의 피보험자가 될 수 있다.

2. 國民年金制度

국민연금 가입대상자는 국내에 거주하는 18세 이상 60세 미만의 국민으로 하며, 다만 공무원연금법, 군인연금법 및 사립학교교직원연금법의 적용을 받는 공무원, 군인 및 사립학교교직원은 對象에서 제외된다. 1998년 12월 현재 總加入者數는 712만 6천명에 이르고 있다.

〈表 2-3〉 國民年金 加入者 現況('98. 12 現在)

사업장 근로자	농어촌 자영자	임의가입자	연금수급자 ¹⁾
484만 9천명	212만 9천명	2만 9천명	668만 8천명

註: 1) 특례노령, 유족, 장애 연금수급자와 반환일시금, 사망일시금 수급자의 총합

加入者は 事業場가입자, 地域가입자, 任意가입자 및 任意繼續가입자로 구분된다. 사업장가입자는 1992년부터 5인 이상 사업장으로 확대하여, 상시 5인 이상의 근로자를 사용하는 사업장을 당연가입대상으로 한다. 다만 5인 미만의 근로자를 고용하는 사업장은 事業主가 근로자 2/3 이상의 동의를 얻어 신청하는 任意適用對象이 된다. 또한 국민연금에 가입된 사업장에 종사하는 18세 未滿의 근로자는 本人이 원하는 경우에 사용자의 동의를 얻어 사업장가입자가 될 수 있고, 60세 이상인 자는 加入期間이 20년 미만인 경우에 한해 65세까지 연장가입할 수 있다.

지역가입자는 18세 이상 60세 미만인 군지역 거주 농어민 및 자영자와 시지역 거주 농어민이 당연적용 대상이 된다. 그리고, 1995년 7월 1일 현재 60세 이상 65세 미만의 시·군지역 농어민에 대하여는 特例適用을 하고 있으며, 1995년 12월말까지 본인의 신청에 의하여 70세까지 가입을 허용한다. 한편, 농업, 임업, 어업 등에 經營·從事하는 자를 농어민으로 하되, 面積, 販賣量 및 從事期間 등의 要件을 갖추어야 하는데, 두 개 이상 業種을 겸업하는 經營者는 각 업종의 총판매액을 기준으로 하며, 종사자는 종사기간을 합산하는데 농업·임업의 종사기간은 100%, 어업의 경우는 2/3를 인정한다. 1999년 4월부터 적용될 國民年金改正法에는 사업장가입자 및 공무원연금 등의 적용을 받는자 외의 18세 이상 60세 미만의 자는 모두 지역가입자로 당연적용대상이 된다.

임의가입자는 18세 이상 60세 미만인 시·군 지역 거주자 중 所得活動 非從事者나 농어민이 아닌 자는 본인의 신청에 의하여 가입할 수 있다. 1999년 4월부터 도시지역 자영자(890만명으로 추산)에게 확대적용됨에 따라 임의가입자 대상은 국민연금의 당연적용대상이 아닌 자로 가입을 신청할 수 있다.

任意繼續加入者는 60세 달해서도 가입기간을 충족시키지 못해 그 기간이 20년 미만인 가입자에 해당되는데, 본인이 원할 경우 65세까지 연장하여 가입할 수 있다. 사업장에 종사하는 60세 이상 65세 미만의 자로 60세 도달일이 속하는 해당월의 다음 달부터 3월 이내에 신청한 자와 當然適用 地域加入者로서 60세에 도달하는 해당월의 다음 달부터 3월 이내에 가입한 자, 그리고 시·군 지역 거주자 중 소득 활동 비종사자나 농어민이 아닌 자는 1995년 7월 1일 이전 또는 이후에 임의계속가입하게 된 자를 말한다.

適用除外對象은 他公의年金加入者와 그 配偶者, 18세 이상 23세 미만의 學生이거나 軍服務중인 者 등 소득이 없는 자는 적용제외자로 하며, 生活保護對象者 등에 대하여는 가입대상에서 제외된다.

3. 産災保險制度

保險加入者는 常時 5인 이상의 근로자를 고용하는 사업장의 事業者가 되며, 모든 사업 또는 사업장을 적용범위로 한다. 그러나 「산재보험법」(제5조)의 但書條項에 의하여 業種별·規模별로 일부를 당연적용 대상에서 제외하고 있고 그 적용제외 사업은 다음과 같이 동법 시행령 제3조에 규정하고 있다. 1. 林業 중 伐木業으로서 벌목적재량이 800세제곱미터 미만인 사업 2. 金融 및 保險業, 국제 및 기타 외국기관, 기타 공공·사회 및 개인서비스업 중 회원단체 3. 國家 또는 地方自治團體에서 직접 행하는 사업 4. 船員法 또는 사립학교교원연금법

에 의하여 재해보상이 행하여지는 사업 5. 기간의 정함이 있는 사업 또는 季節事業으로서 연간 연인원 1,350인 미만의 노동자를 사용하는 사업(6의 建設業과 1의 伐木業은 제외) 6. 건설공사 중 총공사금액이 4천만원 미만인 공사 또는 住宅建設促進法에 의한 주택사업자 기타 건설산업 기본법에 의한 건설업자가 아닌 자가 시공하는 공사로서 建設産業基本法 제41조 제1항 제2호 본문의 규정에 해당하지 아니하는 공사 7. 1~6의 사업외의 사업으로 상시 5인 미만의 근로자를 사용하는 사업이 그것이다.

〈表 2-4〉 年度別 適用對象 勤勞者數 推移

연도	적용사업장수(개소) ¹⁾	적용근로자수(명) ¹⁾	적용률(%) 전체취업자대비 ²⁾
1965	289	161,150	1.9
1970	5,588	779,053	8.1
1975	21,369	1,836,209	15.7
1980	63,100	3,752,975	27.4
1985	66,803	4,495,185	30.0
1987	83,536	5,356,546	32.8
1988	101,445	5,743,970	34.0
1989	118,894	6,667,821	38.0
1990	129,687	7,542,752	41.8
1991	146,284	7,922,704	42.6
1992	154,820	7,058,704	37.3
1993	163,152	6,942,527	36.1
1994	172,871	7,273,132	36.7
1995	186,012	7,893,727	38.7
1996	210,226	8,156,894	-
1997	227,564	8,236,641	-
1998	215,539	7,582,479	-

資料: 1) 노동부, 『산재보험사업연보』, 각년도.

2) 통계청, 『경제활동인구연보』, 각년도.

4. 雇傭保險制度

고용보험법은 모든 사업 또는 사업장에 적용한다고 규정하고 있으

나, 그 적용의 强制性 與否에 따라 當然適用과 任意適用으로 구분된다. 당연적용사업장은 1995년 1월 이후 失業給與의 경우 常時 30인 이상 사업장이며, 현재는 모든 사업장에 강제적용하고 있다. 여기에 해당되는 근로자는 본인의 의사와 관계없이 당연히 고용보험의 피보험자가 된다. 고용안정과 직업능력개발사업의 경우 1998년 10월부터 실업급여와 같이 1인 이상 사업장으로 확대적용되었다. 단, 建設工事は 총공사금액¹⁾이 노동부장관이 고시하는 금액이상인 경우에 보험사업 전체가 적용된다.

〈表 2-5〉 雇傭保險制度 事業別 適用對象

고용보험사업	1995. 7. 1	1998. 1. 1	1998. 3. 1	1998. 10. 1
실업급여	30인 이상	10인 이상	5인 이상	1인 이상
고용안정 직업능력개발	70인 이상	50인 이상	1998. 7. 1일부터 5인 이상 1998. 10. 1일부터 1인 이상	

적용사업장 근로자중 60세 이후 새로이 고용된 자, 時間制근로자, 日傭근로자, 季節的 또는 一時的 사업에 1개월 미만 고용되는 근로자, 적용사업장에 근무하지만 通常勤勞時間의 7할 미만의 단시간근로자, 特殊職域年金의 가입자 등은 가입대상에서 제외된다.

〈表 2-6〉 雇傭保險 適用事業場 및 被保險者 現況

시기	적용사업장수(개소)	피보험자수(명)	피용자 중 적용비율(%)
1995. 12.	38,953	4,204,258	32.6
1996. 12.	43,723	4,330,885	33.2
1997. 12.	47,427	4,280,430	32.4
1998. 12.	400,000	5,267,658	43.2

資料: 노동연구원, 『고용보험동향』, 각년도.

1) '95년과 '96년은 40억원, '97년은 44억원, '98년 7월은 34억원, '98년 10월은 3억 4천만원 이상이다.

한편 고용보험은 業種 등을 불문하고 사업에 해당하는 한 모두 적용대상이 되는데, 政府投資機關이나 政府出捐機關은 물론 종교단체, 정치단체, 일반사회단체와 같은 非營利團體도 상시근로자를 일정수 이상 고용하는 한 적용대상이 된다.

第 3 節 管理組織 및 人力과 管理運營費

4대 사회보험은 關聯部處가 상이하고 關聯 執行機關이 多元化되어 있어 管理 非效率性이 발생하고 있다. 사회보험 관리운영에 소요되고 있는 비용을 살펴보면, 1997년말 현재 약 9천억원이 소요되고 있으며, 약 2만 명의 관리인원이 동원되고 있다.

사회보험 관리운영체계 분립·운영으로 인한 問題點을 살펴보면, 우선 4대 사회보험제도는 거의 同一한 對象者를 관리하고 있으면서도 제도별로 別途의 管理運營機構를 구성하여 운영함에 따라 적용·징수 행정이 동일업무의 중복으로 管理運營上의 비효율성이 발생하고 있다는 점을 지적할 수 있다. 둘째, 供給者 중심의 행정에 따른 가입자 不便問題로서, 4대 사회보험간 情報共有體系가 구축되어 있지 않아 자격변동이 발생하면 개별가입자는 4개의 제도에 각각 신고하여야 하는 등 불편을 겪고 있다. 셋째, 管理의 死角地帶가 존재하고 있는데, 4대 사회보험이 분립적으로 운영되고 있어 社會保險料 賦課基準所得도 모두 상이하여 衡平性에 문제가 있으며, 給與의 漏落 및 중복현상이 발생할 소지가 있다.

〈表 2-7〉 社會保險制度的 管理運營 現況('97. 12)

구 분	적용대상자 수 ¹⁾ (A)	직원수 (B)	관리운영비 (C)	직원 1인당 피보험자수 (A/B)	피보험자 1명당 관리비 (C/A)	일선조직	
국민연금	7,836천명	2,166명	90,811백만원	3,617명	11,589원	국민연금관리공단(본부, 22개 지부, 32개 출장소)	
의료보험	전체	44,925천명	14,959명	722,879백만원	3,003명	16,091원	392개 조합·출장소
	직장	17,071천명	4,472명	328,463백만원	3,824명	19,207원	145개 조합
	지역	22,885천명	9,724명	348,314백만원	2,353명	15,220원	227개 조합
	공교	4,939천명	763명	46,102백만원	6,472명	9,335원	19개 지부·출장소
산재보험	8,237천명	1,241명	67,575백만원	6,632명	8,204원	근로복지공단(본부, 6개 지역본부, 40개 지사)	
고용보험	428만명	757명	28,585백만원	5,654명	6,678원	46개의 지방노동사무소	

註: 1) 적용대상자는 국민연금의 경우 가입자, 의료보험의 경우 피보험자+피부양자, 산재보험 및 고용보험의 경우 적용근로자수를 의미함.

資料: 보건복지부·의료보험연합회, 『직장의료보험조합결산현황 1997』, 1998.

_____, 『지역의료보험조합결산현황 1997』, 1998.

노동부, 『산재보험 통계연보』, 1998.

_____, 『고용보험운영 관련 내부자료』, 1998.

1. 醫療保險制度

우리나라 의료보험제도의 管理運營은 1998년 9월까지 보험자인 372개 조합과 공무원 및 사립학교교직원 의료보험관리공단이 主體가 되었다. 372개 조합은 145개의 職場組合과 227개의 地域組合으로 구분되었고, 직장조합은 63개 單獨組合과 82개의 共同組合 등으로 구성되었다. 지역조합은 5인 미만 사업장 상용근로자, 임시·일용직 근로자,

그리고 농어민과 도시자영자를 적용대상으로 하고 있었으며, 각각 시·군·구단위의 227개 조합으로 구성되었다. 공무원 및 사립학교교직원을 대상으로 하는 의료보험은 公·教醫療保險管理公團²⁾이 관리하였다. 각각의 조합들은 재정을 독립적으로 운영하는 독립채산제로 조합주의 방식의 의료보험체계를 유지하고 있었다.

그러나 1997년 통과된 국민의료보험법에 따라 1988년 10월부터 公·교의보관리공단과 227개 지역조합이 국민의료보험관리공단(이하 국민의보공단)으로 통합·설립되어 운영되고 있다. 1998년 정기국회에서 완전통합법안인 ‘국민건강보험법’이 통과되어 국민의보공단이 직장조합 145개와 의료보험연합회를 흡수하여 ‘국민건강보험관리공단’으로 재편할 예정이다.

기존의 지역조합과 公·교공단을 합친 國民醫保公團은 本部, 支部의 2층구조로 설계하여 조직을 單純化하고, 지사수를 감축하여 경량화하면서 電算網을 연계하여 이사를 해도 별도의 신고없이 처리 가능하도록 했다. 즉, 본부와 지사의 2층구조로 하되, 227개의 지역조합과 19개의 公·교공단지부를 합한 246개의 지사를 161개로 35% 축소하고 大都市地域은 民願接近度에 큰 차이가 없으므로 2~3개 구지역을 묶어서 지사를 설치했다. 또한 의료보험에 상담기능을 강화하기 위하여 전 지사에 민원상담팀을 구성하고 27개 지사에는 의료보험민원실을 설치하였다.

국민의보공단에서 진료비 심사업무는 기존과 같이 醫療保險聯合會의 진료비 심사기구에서 담당하고 있다. 그러나 국회에서 통과한 국민건강보험법이 2000년부터 시행되면 의료보험연합회는 해체되고 연합회에서 담당하던 진료비심사업무는 신설되는 ‘국민건강보험관리공단’으로 승계되는 것이 아니고 별도의 조직인 ‘건강보험심사평가원’으

2) 본부, 17개 지부, 2개의 출장소로 구성되며 직원수는 748명이다.

로 분리시키게 되어 있다.

政府는 保健福祉部 年金保險局의 保險政策課와 保險管理課에서 주로 담당하고 있고 지역조합에 대한 國庫支援과 의료보험연합회 및 조합에 대한 監督을 하고 있다.

2. 國民年金制度

국민연금제도의 관리운영체제는 가입자 및 수급자 중심의 便宜性 提高에 맞춰 기능과 조직의 重複을 제거하는데 초점을 맞추고 있다. 이를 위해 행정자치부의 공무원연금, 교육부의 사학연금, 국방부의 군인연금의 업무와 보건복지부의 국민연금업무를 統合 관리운영하고 있다. 우리나라의 국민연금제도는 保健福祉部 長官이 주체가 되어 관리·운영하며, 보건복지부는 국민연금제도에 관한 정책을 계획·수립하여 제도의 전반적인 집행을 관리한다. 국민연금을 맡은 보건복지부 부처는 연금보험국의 年金制度課와 年金財政課가 있다.

가. 國民年金管理公團

국민연금관리공단은 實質的인 執行을 담당하며, 연금가입자에 대한 記錄管理 및 維持, 釀出料 徵收와 給與支給業務, 가입자 및 수급권자를 위한 복지증진사업, 그리고 기타 보건복지부장관이 위탁하는 업무를 수행한다.

국민연금관리공단은 크게 본부와 지사로 나누어져 있고 1997년 현재 전직원은 약 2,166명으로 1998년 7월 3일에 本部 실·부 조직을 統合縮小하고 담당 및 팀제로 改編을 단행했다. 본부는 7실, 국민연금연구센터, 홍보팀으로 구성되어 있고, 54개의 지사를 가지고 있다. 도시 지역 자영자확대에 대비해 70개 지사로 확대할 예정을 가지고 있다.

나. 國民年金 關聯委員會

國民年金 關聯위원회로는 國民年金基金에 관한 주요사항을 심의·의결하는 國民年金基金運營委員會, 보건복지부장관의 자문에 응하여 국민연금제도에 관한 중요사항을 심의하는 國民年金審議委員會, 國民年金給與審議委員會의 결정에 불복이 있는 자의 심사청구사항을 심사하는 행정심판기구로서 國民年金審査委員會, 가입자의 자격, 표준소득월액, 연금보험료를, 기타 국민연금법에 의한 징수금과 급여에 관한 국민연금관리공단의 처분에 이의가 있는 자의 이의 신청을 심의하는 기구로서 國民年金給與等 審議委員會가 있다.

3. 産災保險制度

산재보험의 관리운영에 있어서 勞動部 勤勞基準局의 産災保險課는 보험료를 告示, 保險給與基準 決定, 보험기금 관리운용 등 주요 정책 업무만을 담당하며 實際的인 보험업무는 1995년 5월 1일부터 勤勞福祉公團으로 이관되었다.

가. 勤勞福祉公團

근로복지공단은 1997년 현재 10실 25부를 가진 본부와 6개 지역본부, 40개 지사로 구성되어 있고, 職員數는 1,351명이다. 근로복지공단은 보험가입자 및 수급권자에 대한 記錄의 維持·管理, 보험료 기타 법에 의한 징수금의 徵收, 보험급여의 결정 및 支給, 産災保險施設의 設置·운영, 근로자의 복지증진을 위한 사업 등 산재보험사업의 執行業務를 담당한다.

또한 산재보험급여에 이의가 있을 경우 산재보험업무 및 심사에 관

한 법률에 따라 근로복지공단 産災審査局에 청구하게 된다. 따라서 산재보험급여에 관한 再審査 請求는 産災審査委員會에서 하게 된다.

나. 保險事務組合

보험사무조합은 보험가입자를 構成員으로 하는 단체로서 特別法에 의하여 설립된 단체 또는 民法 제32조의 규정에 의하여 노동부장관의 許可를 받아 설립된 法人으로 사업주의 위탁을 받아 保險事務를 행하기 위하여 근로복지공단의 認可를 받은 단체이다. 이 조합은 보험사무처리 능력이 부족한 中小企業의 사무처리 능력을 보충하는 등 편의를 제공하고 적용대상 사업장의 擴大에 따른 보험료징수 및 적용행정상의 부담을 경감하기 위함이다.

1994년말 현재 經營者總聯合會 13개소 등 총 14개소의 事業主團體가 전국을 지역별로 구분하여 각 조합들이 해당지역 입주 사업체를 獨占管理하고 있다. 제조업 등 계속사업의 경우 300인 미만, 건설업 등 기한이 정해진 사업장은 200인 미만의 근로자를 사용하는 보험가입자가 위탁할 수 있으며 委託業務의 內容은 보험료의 신고·납부, 기타 징수금의 납부, 보험관계의 성립·소멸신고, 기타 산재보험에 관한 사항 등이다. 1994년 현재 보험사무조합이 위탁관리하고 있는 사업장 수는 7,696개로 산재적용사업장 172,871개소의 45%이다.

다. 韓國産業安全公團

1980년 후반기에 경제개발과 더불어 産業災害가 급증하고 職業病發生이 심각한 사회문제로 등장하면서 災害豫防에 대한 必要性이 절실히 요구되어 1987년에 한국산업안전공단법을 제정하여 한국산업안전공단을 설립하였다.

산업안전공단은 재해발생을 근원적으로 제거하기 위한 産災豫防技術의 研究, 開發, 普及, 산업안전·보건에 관한 교육, 사업장 안전·보건 진단 및 점검, 위험기계기구의 안전장치 성능검정, 사업장 재해예방기술지도, 무재해운동의 전개 등 산업재해예방의 홍보, 산업안전에 관한 정보 및 자료수집·발간제공, 산업안전보건에 관한 국제협력사업과 산업재해예방특별사업추진 등의 사업을 수행하고 있다.

라. 産災醫療管理院

산재의료관리원은 산업재해근로자의 원활한 社會復歸를 도모하기 위하여 재해근로자에게 적당하고 安定的인 專門療養과 의료 및 職業再活을 시행하는 산재보험시설을 설치·운영하고 있다.

1973년 4월 10일 당시 勞動廳이 설립·운영한 産業再活院이 始初이고 1977년 6월 2일 근로복지공사를 설립하여 보험시설의 설치·운영 등 재해근로자복지사업을 전담으로 수행하는 중에 산재보험시설의 설치·운영사업을 보다 전문화하기 위해 1995년 4월 7일 산재의료관리원이 별도 법인으로 설립되었다.

산재의료관리원은 『산업재해근로자의 보건향상』과 『근로자의 보건복지증진』에 기여할 목적으로 출범해서 산재환자에게 양질의 의료 서비스를 적기에 제공하기 위하여 의료시설이 부족하고 산업재해가 많이 발생하는 鑛山 및 工團地域 등에 産災專門病院을 개설 운영하였다. 또한 산재환자의 사회복귀능력 배양을 위해 療·休養施設과 重障受害者 職業再活訓練 시설도 설치·운영하고 있으며, 나아가 無依無托한 산재증장해자들이 스스로 생산라인을 구성하여 운영하는 自立作業施設도 설치·운영하고 있다.

'96년말 현재 운영중인 보험시설은 6개 종합병원을 포함한 9개의 의료시설과 2개 직업재활훈련시설 및 재활공학센터 등 12개소이며 부속

시설로서 자립작업장 1개소가 있다. 4국 8부를 가진 본부를 가지고 있으며 '96년 현재 정원이 1,858명이다.

4. 雇傭保險制度

고용보험의 각 사업은 적용사업 所在地를 관할하는 職業安定機關인 地方勞動官署에서 당해사업을 관장하게 된다. 管理課에서는 고용보험의 적용, 징수업무와 직업훈련계획승인업무를 담당하고 職業安定課에서는 실업인정, 취업알선, 직업지도, 직업훈련안내를 담당하고 있으며, 雇傭保險課에서는 피보험자자격관리, 실업급여, 고용안정사업, 직업능력개발사업을 담당하게 된다.

고용보험업무 중 보험료, 징수금 및 기타 반환금 등의 징납사항의 정리, 각종 보험료의 보고 접수 및 신청·수리, 위탁업무수행에 대한 보고·조사권한업무의 행사 등을 勤勞福祉公團에 위탁하고, 보험가입 및 해지승인, 보험료 징수와 각종 보험료 조사징수 및 정산에 따른 반환·충당 등의 징수업무에 대하여 職業安定機關의 長에게 위임하고 있다.

본부조직은 고용정책실 산하에 고정정책심의관 등 3명의 심의관이 있고 고용정책과, 고용관리과 등을 포함한 10개 과가 있다. 1996년 7월 1일 실업급여 지급에 대비하여 1996년 6월 29일 노동부에 실업급여과와 고용보험심사위원회를 설치하였으며 6개 지방청에 고용보험심사관을 두어 고용보험에 관한 심사업무를 처리하고 있다. 또한 본부조직에는 1부 5과로 구성된 중앙고용정보관리소에서 고용보험 전산시스템 관리, 고용정보시스템 관리 등의 고용보험 관련 업무를 관장하고 있다.

第 3 章 社會保險 業務프로세스 比較 分析

第 1 節 資格管理

1. 適用·資格管理의 概念

가. 適用·資格管理 概念: 類似性和 差別性

국민연금제도와 의료보험제도에서는 ‘자격관리’라는 용어를 사용하고, 산재보험제도와 고용보험제도에서는 ‘적용’이라는 용어를 사용한다. 이러한 용어상의 차이에도 불구하고 각 4대 사회보험제도에서의 자격관리 및 적용이 가지는 제도의 관리운영상 기능은 거의 유사하다고 할 수 있다. 그 기능을 살펴보면 세 가지로 구분할 수 있다. 첫째, 4대 사회보험의 가입대상자를 확정한다. 둘째, 보험료의 부과 및 징수의 기준이 된다. 셋째, 사회적 위험의 발생으로 급여의 지급사유가 발생할 때 급여수급자격 확인 기준이 된다.

그러나 적용과 자격관리라는 용어의 의미는 다르다. 적용은 가입대상자 관리의 개념에 치중하고 있는 반면에, 자격관리는 가입대상자 관리의 개념에 덧붙여 급여지급대상 자격을 가린다는 의미도 동시에 함유하고 있다. 다시 말해서 자격관리가 적용보다는 포괄적인 개념이다.

사회보험제도간에 이러한 용어선택의 차이는 실제로 각 제도가 적용 및 자격관리업무에 대하여 생각하는 관점의 차이를 반영하고 있다. 국민연금 및 의료보험에서는 보험료의 부과징수 여부가 급여의 지급여부와 직접적인 연관관계가 있는 반면에, 산재보험과 고용보험

에서는 보험료 부과징수 여부가 급여의 지급여부와 연관관계가 다소 약하다. 예를 들면 산재보험에서는 보험료를 납입하지 않았다 하더라도 일단 당연적용대상이면 급여가 지급되는 반면에 국민연금과 의료보험은 그렇지 않다. 따라서 국민연금과 의료보험에서는 자격관리업무와 급여업무가 긴밀히 연결되어 있는 반면에 산재보험과 고용보험은 다소 유리되어 있다. 즉 산재보험과 고용보험은 사업장 중심 관리로 근로자 개별관리가 안됨으로써 적용·징수 행정과 급여·보상 행정이 이원화되어 이루어지고 있다. 고용보험의 경우 개별근로자 파일을 별도로 관리하고 있지만, 사업장과 연결하여 관리하고 있지 못함으로써 산재보험과 같은 행정의 이원화가 발생하고 있다. 이것은 후술하겠지만 양 제도들간의 업무방법과 그 결과로 나타나는 효율성의 차이를 발생시키는 요인이 된다.

본 절에서는 적용의 개념을 중심으로 논의를 전개하여 나가하고자 한다. 자격관리라는 개념이 가지고 있는 포괄성은 급여관리와의 연관성 측면에서만 의미를 가지고 있고, 본 절에서는 가입대상 관리라는 측면이 중심적인 논의의 대상이기 때문이다.

나. 社會保險制度 適用의 特殊性: 强制性和 申告制

1) 强制性

민영보험과 달리 사회보험에서 적용이 가지는 의미의 특수성은 강제성에 있다. 원칙적으로 사회보험제도의 적용대상자는 국민연금의 임의가입자를 제외하고는 당연히 강제가입대상자이다. 가입의 강제성이 없는 민영보험에서는 적용이라는 의미가 필요하지 않고, 소극적 의미에서 보험을 가입할 수 없는 경우가 정하여져 있을 뿐이다.

즉, 사회보험 제도가 민영보험과 다른 가장 큰 차이점은 강제성 여

부에 있고, 이는 사회보험제도에서의 적용업무의 성격을 규정짓는다. 강제성의 존재로 인하여 사회보험에서는 보험가입자 확보를 위한 마케팅을 하지 않아도 되고, 이에 따른 관리운영비가 거의 소요되지 않는다. 강제가입규정에도 불구하고 스스로 응하지 않는 가입자를 관리하는데는 비용이 다소 소요될 뿐이다.

따라서 한 적용대상자가 4개의 제도에 모두 가입하는 경우가 당연히 다수 존재하게 된다. 이 때 동일한 적용대상자를 각 제도에서 개별적으로 관리한다는 것은 사회보험이 가지는 관리비용상의 장점을 배제하는 것이 된다.

2) 申告制

사회보험 적용의 강제성에도 불구하고 사회보험은 가입자의 신고제를 원칙으로 하고 있다. 가입자가 가입을 신고하여야 하고 법령에 정하여진 대로 신고를 하지 않으면 제재를 받게 되어 있다. 어떤 의미에서는 신고제는 강제성을 전제로 한 가입방법이지만, 사회보험 관리상 신고제를 원칙으로 할 필요는 없다. 가입이 의무화되어 있으니 가입신고를 스스로 해야한다는 것이 논리의 핵심이지만, 신고제는 행정상 편의성의 산물이다. 강제성을 원칙으로 하면서 신고제로 한다는 것은 가입자에게 가입의 강제성에 대하여 자칫 잘못 생각하게 할 수도 있고, 가입자의 사회보험에 대한 불성실성의 원인이 될 수 있다.

2. 社會保險 制度別 適用 現況

현재 의료보험과 고용보험의 경우 각 제도가 정의하는 의미에서 적용확대를 거의 완료한 상태이지만, 국민연금의 경우 도시지역의 자영업자에게는 적용 확대되지 않고 있으며, 산재보험은 5인 미만 사업장에

적용되지 않고 있다.

엄밀한 의미에서 4대 사회보험은 전국민을 대상으로 하고 있지 않다. 의료보험제도는 생활보호대상자를 포함하고 있지 않으며, 국민연금제도는 생활보호대상자, 전업주부, 학생, 의무병역 군인 등은 적용 제외하고 있으며, 산재보험은 사업주, 자영자 등 피용자 이외의 일반 국민을 대상에서 제외하고 있으며, 고용보험도 자영자, 신규 노동시장 진입자 등은 대상에서 제외하고 있다. 법령상의 사회보험의 적용대상 규정은 각 국가 및 사회의 합의의 산물이지 항구적으로 정하여진 법리는 아니다.

현재 각 제도의 적용대상의 한계성은 공급자적인 입장에서의 관리 운영의 한계에 기인하는 바가 크다.

〈表 3-1〉 4大 社會保險 適用現況

구 분		의료보험	연금보험	산재보험	고용보험
근로자	5인 이상	◎	◎	◎	◎
	5인 미만	◎	×	×	◎
자영자	도 시	◎	×	×	×
	농어촌	◎	◎	×	×
공무원		◎	◎	×	×
불완전 취업자	일용직	△	×	△	×
	임시직	△	×	△	×
	시간제	△	×	△	×

註: ◎는 적용대상, ×는 적용제외대상, △는 산재보험의 경우에 5인 이상 사업장 종사자일 때, 의료보험은 의료보호대상자를 제외한 전국민에게 적용됨을 의미함.

3. 適用基準 比較

4대 사회보험의 적용기준은 업종 혹은 사업장 규모, 연령, 별도 소득유무, 세대주 여부, 피보험자 자격상의 차이(공무원 등 특수직역, 가입자와 피보험자가 다른 경우, 사업주, 불완전 취업자, 외국인) 등에 따라 차이를 보이고 있다. 이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

가. 業種 혹은 事業場 規模

우리 나라의 경우 사회보험제도의 적용을 종사자규모를 기준으로 큰 곳으로부터 시작하여 작은 곳으로 확대하여 왔다. 이는 주로 행정상의 편의와 가입자의 부담능력을 고려한 것인데, 전자의 비중이 크다. 현재 국민연금제도와 산재보험제도는 종사자규모(5명)를 기준으로 5인 미만 사업장은 당연적용대상에서 제외하고 있다.

업종에 의한 제한은 주로 산재보험을 중심으로 있어 왔으나, 금융보험업종에 대한 적용확대(1998년 7월)로 업종에 의한 제한은 사라졌다고 할 수 있다.

나. 年齡

의료보험과 산재보험의 경우 연령상의 가입 제한 요건이 없으나, 국민연금의 경우 18세 이상 60세 미만으로 규정되어 있다. 고용보험의 경우 피보험자격 취득일 현재 60세 이상인 자는 새로이 고용보험에 가입할 수 없고, 60세 이전부터 계속 근무해 왔더라도 65세에 도달한 날부터는 적용대상에서 제외된다.

이러한 연령상의 차별요건은 각 사회보험 제도상의 기능 및 역할의 차이에 기인하는 것이라고 할 수 있다. 그러나 연령상의 자격요건 제

한은 사회보험제도 도입초기의 연령계층을 사회보험제도에서 제외시킬 가능성이 높다. 대표적인 예가 국민연금제도이다. 또한 고령근로자에 대한 고용보험 적용제외는 노동소득에 의존하는 초기 고령자에 대한 고용증진에 배치되는 측면이 있다.

다. 別途 所得有無

우리 나라의 사회보험제도는 모두 공통적으로 소득이 없는 자는 적용대상에서 제외한다. 소득이 없는 자는 사회보험으로부터 보호받지 못한다. 이는 사회보험이 가지는 기여의 원칙을 전제로 한 것이다. 사회보험료를 기여할 능력이 없는 자는 공공부조제도로부터 보호받는다(예외적으로 의료보험의 경우 소득이 전혀 없어도 의료보험에 일정 보험료를 납입하고 가입한다). 그러나 현실적으로 사회보험제도에서 제외되어 있으면서 공공부조의 보호에서도 빠져있는 대상자가 다수 존재한다. 더욱이 별도 소득이 없는 전업주부, 가족종사자의 경우 사회보험의 혜택에서 완전히 소외되는 결과를 발생시킨다. 사회보험제도가 성별에 따라 명확하게 차별하는 것은 없지만 별도 소득유무에 따른 적용원칙은 결과적으로 성적 차별을 유도한다.

이러한 문제점 때문에 많은 선진국가에서는 사회보험제도와 공공부조제도간의 상호침투 현상이 발생하고 있다.

라. 世帶主 與否(自營者の 경우)

세대주 여부가 제도적용 여부를 결정짓는 제도는 자영자를 가입대상으로 하는 의료보험과 국민연금이다.

국민연금과 의료보험에서의 자영자 범주에는 5인 이상 사업장에 종사하지 않는 모든 별도의 소득이 있는 자가 포괄된다. 물론 소득이

없으면 세대주라도 가입하지 못한다. 그러나 소득이 있더라도 세대주가 아니면 국민연금의 경우 당연적용대상자가 되지 못한다.

마. 公務員 等 特殊職域

공무원, 군인, 사립학교교직원 등은 사회보험제도상에 특수한 위치에 있다. 의료보험은 1998년 10월부터 통합의료보험제도하에서 일반국민과 함께 가입하고 있다. 공적연금의 경우 각 제도별로 별도로 관리된다. 고용보험은 적용대상에서 제외되어 있다. 산재보험은 각 공적연금제도에서 일부기능을 대신 수행하고 있다.

공무원 등 특수직역이 고용보험의 적용을 받지 못하는 것은 아무런 근거가 없다. 또한 업무상 재해(공상)가 아니 경우 공무원은 사망 혹은 장해시 보호받지 못하고 있다.

바. 加入者와 被保險者가 다른 경우

엄밀한 의미에서 산재보험의 가입자는 사업주이다. 근로자는 피보험자의 자격을 가지고 있을 뿐이다. 고용보험의 고용안정사업과 직업훈련사업의 경우도 유사한 성격을 가지고 있다. 의료보험의 피부양자는 가입자는 아니지만 피보험자는 될 수 있다. 반면에 국민연금의 경우 가입자가 피보험자이다.

사. 事業主

사업주는 산재보험과 고용보험에서는 피보험자가 아니다. 자영자와 마찬가지로 이 두 보험제도의 혜택에서 제외된다. 이 경우 주로 문제시되는 경우는 영세사업장의 사업주들이다. 이들은 사실상 자신의 노동의 일부를 팔아서 사업을 영위하고 있다. 이들의 경우 특히 산재보

험제도에서의 보호가 필수적이다.

선진국의 사회보험제도가 근로자를 중심으로 발전한 것은 사실이지만 대기업의 사업주에 대해서는 다소 이의는 있다고 해도 영세사업주 및 자영자 등은 사회보험제도에 적용되는 것이 사회보험의 사회적 기능상 바람직하다.

아. 不完全 就業者

계약직, 일용직, 임시직, 시간제 근로자 등이 불완전 취업자의 주요 유형이다. 이들은 대부분 사회보험의 적용에서 제외되거나, 적용은 하도록 되어 있으나 사업주가 고의로 혹은 무지로 적용되지 못하는 경우가 많다.

사회보험에서 적용 제외되는 주요 이유는 관리행정상의 한계와 가입자의 가입능력, 소극적인 가입의사 등에 따른 것이다.

자. 外國人

국내기업에 고용된 외국인근로자에 대해서 모든 사회보험제도가 적용을 하고 있다. 산재보험의 경우 불법체류자의 경우도 적용하여 주고 있다. 그러나 국민연금의 경우 최근 사회보장협정의 체결을 통하여 상호주의 원칙을 채택하고 있다.

4. 制度別 適用上의 特徵과 意味

가. 醫療保險의 被扶養者

의료보험에서의 피부양자의 위치는 특수하다. 他사회보험에서는 가입자 한 명이 피보험자이지만, 의료보험은 일정기준에 합치되는 모든

가입자의 피부양자가 모두 피보험자의 신분이 된다. 이에 따라 의료보험의 경우는 피부양자가 많을수록 유리하다. 보험료에 대한 급부의 형평성이 피부양자의 수에 따라 차이가 난다는 것은 보험원리상 검토의 여지가 있다.

〈表 3-2〉 醫療保險의 扶養要件

피보험자와의 관계	확 인 기 준
1. 배우자	○ 인정
2. 부모인 직계존속	○ 피보험자와 동거하고 있는 경우 ○ 피보험자와 동거하고 있지 아니하더라도 피보험자가 장남 또는 미혼인 장녀인 경우 ○ 피보험자와 동거하고 있지 아니한 경우에는 피보험자의 남자형제가 없거나, 피보험자의 남자형제가 있어도 부모와 동거하고 있는 남자 형제가 독립적으로 생계를 유지할 수 없는 자(부모와 동거하고 있지 아니한 남자형제의 소득요건은 확인하지 아니함)인 경우. 다만, 피보험자가 기혼여자인 경우에는 독립적으로 생계를 유지할 수 있는 미혼인 자매도 없는 경우에만 인정
3. 자녀인 직계비속	○ 인정. 다만, 기혼자인 딸의 경우에는 동거하는 경우에만 인정
4. 조부모 이상인 직계존속	○ 피보험자와 동거하고 있는 경우 ○ 피보험자가 장손인 경우에는 동거하지 않더라도 부 이상의 남자 직계존속이 없거나, 있어도 독립적으로 생계를 유지할 수 없는 자인 경우
5. 손 이하인 직계비속	○ 손 이하인 직계비속의 부가 없거나, 있어도 독립적으로 생계를 유지할 수 없는 자인 경우. 다만, 기혼자인 손녀인 경우에는 피보험자와 동거할 경우에만 인정
6. 직계비속의 배우자(며느리, 사위 등)	○ 직계비속이 없거나, 있어도 독립적으로 생계를 유지할 수 없는 자인 경우 다만, 직계비속의 배우자가 남자(사위, 손녀, 사위 등)인 경우에는 피보험자와 동거하고 있는 경우에만 인정

〈表 3-2〉 계속

피보험자와의 관계	확 인 기 준
7. 배우자의 부모인 직계존속 (장인, 장모, 시부모 등)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 피보험자와 동거하고 있는 경우 ○ 피보험자와 동거하고 있지 아니한 경우에는 배우자의 형제·자매가 없거나, 배우자의 형제·자매가 있어도 장인, 장모, 시부모 등과 동거하고 있는 배우자의 형제·자매가 독립적으로 생계를 유지할 수 없는 자(장인, 장모, 시부모 등과 동거하고 있지 아니한 배우자의 형제·자매의 소득요건은 확인하지 아니함)인 경우
8. 배우자의 조부모 이상인 직계존속	<ul style="list-style-type: none"> ○ 피보험자와 동거하고 있는 경우 다만, 배우자의 부가 없거나 있어도 독립적으로 생계를 유지할 수 없는 경우에만 인정
9. 형제·자매	<ul style="list-style-type: none"> ○ 미혼으로서 피보험자와 동거하고 있는 경우 다만, 부모가 없거나 있어도 독립적으로 생계를 유지할 수 없는 자인 경우에만 인정 ○ 미혼으로서 피보험자와 동거하고 있지 아니한 경우에는 부모 및 남자형제가 없거나, 부모 및 남자형제가 있어도 부모 및 당해 형제·자매와 동거하고 있는 남자형제가 독립으로 생계를 유지할 수 없는 자(형제·자매와 동거하고 있지 아니한 남자형제의 소득요건은 확인하지 아니함)인 경우
10. 배우자, 직계존속, 배우자의 직계존속, 직계비속, 직계비속의 배우자 및 형제·자매	<ul style="list-style-type: none"> ○ 위 1호 내지 9호에 해당되지 아니하더라도 피보험자에 의하여 주로 생계를 유지하고 있음을 보험자가 확인한 경우

나. 産災保險과 雇傭保險의 事業場 中心管理

국민연금과 의료보험의 사업장가입자에 대해서는 사업장관리와 가입자 개별관리가 동시에 이루어지지만, 산재보험과 고용보험의 경우는 사업장관리만 이루어진다. 사업장 중심관리는 일견 관리비용의 감소를 가져오는 것으로 생각될 수도 있지만, 적용-징수행정과 급여-보상행정의 단절로 잠재적 비용을 증가시킬 수 있다. 특히 산재보험제

도에서 건설업의 경우 대부분 공사비의 노무비용을 기준으로 보험료를 산정한다.

다. 國民年金의 任意加入者

국민연금은 다른 사회보험과 달리 강제가입 대상자인 당연가입자 이외에 임의가입자 제도를 두고 있다. 국민연금의 임의가입자는 보험료를 직장가입자와 동일하게 적용받는다. 강제가입이 전제가 되는 사회보험에서의 임의가입제도는 보험원리상 도덕적 위해의 가능성을 가진다.

〈表 3-3〉 國民年金의 種別 加入者 資格要件

가입자 종별		자 격 요 건
지역가입자	당연적용 지역가입자	○ 18세 이상 60세 미만인 자로 - 군지역거주 농어민 및 자영자 - 시지역거주 농어민 ※ 소득활동종사 배우자 포함. 다만, 협업생산종사 부부는 1인에 한함.
	특례적용 지역가입자	○ '95년 7. 1. 현재 60세 이상 65세 미만의 시·군 지역 농어민(기가입자 포함)중 '95. 12. 31.까지 가입한자로 70세까지 가입
사업장 가입자	당연적용 사업장가입자	○ 상시 근로자 5인 이상 사업장에 종사하는 18세 이상 60세 미만의 자
	임의적용 사업장가입자	○ 상시 근로자 5인 미만 사업장에 종사하는 18세 이상 60세 미만의 자
	특례적용 사업장가입자	○ 국민연금 가입 사업장에 종사하는 18세 미만의 근로자로 사용자의 동의를 얻어 가입한 자
	외국인 사업장 가입자	○ 국민연금 가입 사업장에 종사하는 18세 이상 60세 미만 외국인 근로자

〈表 3-3〉 계속

가입자 종별		자 격 요 건
임의가입자		<ul style="list-style-type: none"> ○ 다음에 해당하는 18세 이상 60세 미만인 자로서 본인의 신청에 의해 가입 <ul style="list-style-type: none"> - 군지역 거주자 중 소득활동 비종사 배우자 - 시지역 거주자 중 농어민이 아닌 자
임의계속 가입자	사업장종사 임의 계속가입자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 사업장에 종사하는 60세 이상 65세 미만 자로서 60세 도달일이 속하는 달의 다음달부터 3월 이내에 가입신청한 자
	지역 임의 계속가입자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 60세 미만의 지역가입자로서 60세에 도달하여 60세 도달일이 속하는 달의 다음달부터 3월 이내에 가입신청한 자
	일반 임의 계속가입자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 군지역거주 소득활동 비종사 배우자 및 시지역 비농어민으로서 '95. 7. 1. 이전 또는 이후 임의 계속가입자가 된 자
지역가입대상에서 제외되는 자		<ul style="list-style-type: none"> ○ 18세 이상 23세 미만의 군지역 거주자중 별도의 소득이 없는 자 ○ 18세 이상 60세 미만의 군지역 거주자중 타공적연금 또는 사업장 가입자 ○ 18세 이상 60세 미만의 군지역거주자중 타공적연금 또는 사업장 및 지역가입자의 배우자로서 별도의 소득이 없는 자 ○ 생활보호법에 의한 시설, 거택보호자와 그 배우자 및 자활보호대상자중에서 가입을 희망하지 않는 자와 그 배우자 ○ 장애3등급이상인 장애연금 수급권자로 소득활동에 종사할 수 없는 자 ○ 기타 보건복지부장관이 인정하는 다음외의 자로서 3년 이상 소득활동에 종사할 수 없는 자 <ul style="list-style-type: none"> - 행방불명된 자 - 교도소 수감자 - 사회보호법에 의한 보호 및 치료감호시설 수용자

라. 保險料 滯納者에 대한 管理上의 差異

보험료 미납시 제도별 효과 차이를 비교하여 보면, 먼저 산재보험은 가입하지 않거나 보험료를 체납한 경우에도 급여를 지급한다. 국민연금도 보험료를 납입하지 않으면 가입기간으로 보지 않으며 장해 및 유족연금의 경우도 일정가입요건을 채우지 않으면 급여가 지급되지 않는다. 의료보험은 일정기간 연체되면 보험급여 수급자격이 없어진다. 고용보험도 급여지급 사유 발생시점을 기준으로 최근 1년간 6개월 이상 보험료를 납부하여야만 급여가 지급된다.

마. 自營者 管理와 事業場 管理의 差異點

사업장 관리에서는 사업주가 신고 의무를 가진다. 따라서 사업주는 사회보험관리상 일정한 순응비용(compliance cost)이 소요된다. 이에 비하여 자영자는 본인이 가입 및 탈퇴신고를 하여야 한다.

사회보험 관리운영측면에서 자영자에 대한 관리비용이 사업장가입자에 대한 관리비용 보다 훨씬 더 많이 소요된다. 예를 들면 자영자 1명도 한 단위이고, 5만명을 고용하고 있는 대기업체도 한 단위인 것이다.

사업장관리와 자영자관리의 비용차이는 규모의 경제에 따른 요인과 사업주의 순응비용에 따른 요인으로 구분된다. 따라서 사업주의 순응비용을 축소시켜주는 것이 사회보험관리의 주요 목표로서 다루어져야 할 것이다.

5. 現行 社會保險 加入者에 대한 適用 및 資格管理의 問題點

사회보험 적용관리의 문제점은 제도별 개별관리에 따른 비효율성, 적용기준의 차이에 따른 비복지성, 가입자의 소극적인 태도에 따른

비능률성으로 구분하여 볼 수 있다.

가. 制度別 個別管理에 따른 非效率性

제도별 개별관리에 따른 비효율성은 첫째, 공급자 비효율로 지역사무소의 중복배치, 동일가입자에 대한 중복관리 등의 문제가 있다. 둘째, 보험료부과 등의 차이로 수요자인 가입자의 순응비용이 높다. 신고의무가 가입자에게 있는 제도하에서 자격변동을 4개 제도에 반복적으로 신고하는 것은 순응비용을 크게 증가시키기 때문이다. 셋째, 동일한 정보를 중복관리함에 따른 비용증가 문제이다.

나. 適用基準의 差異에 따른 非福祉性

각 제도별 다양한 적용기준을 가지고 있으므로 하여 가입의 사각지대가 존재하고, 사각지대 속의 가입자는 사회적으로 보호받지 못한다.

다. 加入者의 消極的 態度에 따른 非能率性

신고제 하에서 가입자의 적극적인 참여 없이는 제도의 바람직한 운영은 어려워진다. 가입자의 소극적인 자세는 가입자의 사회보험에 대한 이해부족에 기인하는 바가 크므로 이에 대한 대책이 필요하다.

6. 適用·資格管理 업무 프로세스 比較

가. 醫療保險

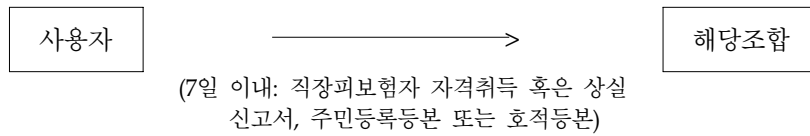
1) 職場加入者

사용자가 자격취득 및 상실시 7일 이내에 신고하여야 한다. 자격취

득시 구비서류는 직장피보험자 자격취득신고서, 주민등록등본 또는 호적등본(피부양자가 있는 경우 피부양자 자격취득신고서 별첨)이며, 자격상실시 구비서류는 직장피보험자 자격상실신고서, 자격상실자의 의료보험증 또는 원격지 의료보험증 등이다. 자격이 상실되는 경우는 사망한 때, 국적을 잃을 때, 사용관계가 종료된 때, 의료보호대상자가 된 때, 독립유공자 예우에 관한 법률에 의거 의료보호를 받게된 자로서 의료보험의 적용을 받지 아니하게 된 때 등이다.

또한 근무처·보험료 변동의 경우에는 사용자가 근무처변동일(퇴직일)로부터 14일 이내에 신고하여야 하며, 구비서류는 피보험자(근무처·보험료)변동 신고서, 의료보험증, 주민등록초본 등이다.

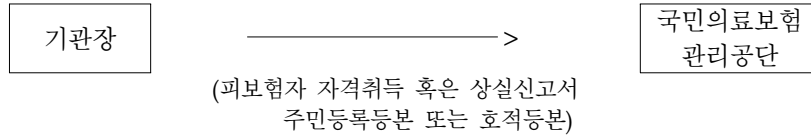
[圖 3-1] 資格取得 및 喪失申告: 職場被保險者



2) 公務員 및 敎職員

자격취득 및 상실시 기관장 또는 학교경영자가 자격취득일로부터 14일 이내에 신고하여야 한다. 자격취득시 구비서류는 피보험자자격(취득·변경) 신고서, 장애인수첩 사본 또는 국가유공자증서 사본(장애인에 한함), 사역결의서 사본(원본대조필, 일용잡급에 한함) 등이며, 자격상실시 구비서류는 공무원·교직원피보험자(근무처·보험료)변동신고서, 의료보험(원격지)증 등이다.

[圖 3-2] 資格取得 및 喪失申告: 公務員 및 教職員



3) 地域被保險者

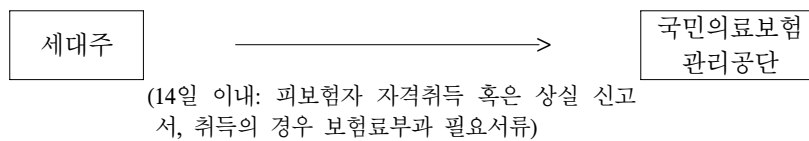
피보험자가 자격취득하는 때는 의료보험법(직장조합)에 의한 피보험자 또는 피부양자가 그 자격을 상실한 날, 의료보호대상이었던 자가 그 대상자에서 제외된 날, 출생한 날, 주민(재)등록일, 국적취득일, 외국인은 외국인 등록증의 최초발급일 또는 사업장취업일, 외국의 영주권을 소지한 재외거주 국민은 국내에 입국 후 3개월이 초과한 날이다.

피보험자 자격상실시 구비서류는 피보험자자격상실 신고서, 주민등록표등본(사망자, 주민등록 말소자, 국적상실자), 사망을 증명하는 서류, 사망사실이 등재된 주민등록표등본, 호적등본, 사망진단서 또는 사체검안서 중 1부, 출국을 증빙하는 자료(외국인에 한함), 의료보험(원격지)증 등이다.

國民醫療保險內 資格이 변경되는 자의 신고절차를 살펴보면, 공무원·교직원 피보험자 및 그 피부양자, 지역피보험자가 국민의료보험 내에서 그 자격이 변경되는 경우, 선 자격내역에 대한 신고서는 작성·제출하지 않고, 후 자격 내역에 대한 신고서만 작성·제출토록 한다. 단, 공무원·교직원 피보험자가 퇴직으로 인하여 공무원·교직원피보험자 적용이 제외되어 지역피보험자로 자격이 변경되었을 경우에는 반드시 의료보험취급기관장은 공무원·교직원피보험자(근무처·보험료)변동신고서에 의거 퇴직신고를 하여야 한다. 지역피보험자가 주소이동(전입)한 때에는 퇴거내역에 대하여는 신고하지 않고, 전입내역신고

(의료보험증 기재사항변경신청서)만으로 주소이동 조치한다. 주소이동자·세대주변경자의 구비서류는 의료보험증(기재사항변경·재교부·원격지발급)신청서, 주민등록표등본 등이다.

[圖 3-3] 資格取得 및 喪失申告: 地域被保險者



4) 被扶養者

피부양자 자격취득 구비서류는 공통(소득 및 부양요건)으로 피부양자 자격(취득·상실) 신고서, 의료보험증 등을 제출하여야 한다. 소득요건(독립적으로 생계를 유지할 수 없는 자)의 경우 20세 미만인 미성년자 및 남자 60세 이상인 부부는 주민등록등본 또는 호적등본 1부, 직계비속으로서 미혼인 30세 미만인 자 및 남편이 없는 여자 중 55세 이상인 자는 호적등본 1부, 대학(대학원 제외) 이하에 재학중인 자는 재학증명서, 심신장애자는 의사진단서, 보험자가 인정한 경우는 관계증빙자료를 제출하여야 한다.

부양요건(피보험자에 의하여 부양받고 있음이 인정된 자)의 경우 피보험자와의 관계, 결혼, 사망, 동거여부 확인은 주민등록등본 또는 호적등본 1부, 대학(대학원 제외) 이하에 재학중인 자는 재학증명서, 심신장애자는 의사진단서, 의료보호대상자는 의료보장증 사본 1부, 지원에 의하지 아니하고 임용된 하사 이하 군입대자(공익근무요원소집자 포함)는 군복무확인서 1부, 교도소 및 기타 이에 준하는 시설에 수용된 자는 재소자증명서 1부, 행방불명인 자는 행방불명확인서 1부, 공

단이 인정한 경우는 관계증빙자료를 제출하여야 한다. 구비서류 중 소득요건, 부양요건이 중복될 시에는 확인 가능한 서류 중 1부만 제출하고, 주민등록표등본과 의사진단서(영구 심신장애자가 아닌 경우)는 신고일 현재 3개월 이내에 발행한 것이어야 한다.

기타 장애인복지법에 의하여 등록된 장애인 및 국가유공자등예우 및 지원에 관한 법률 제4조 제1항 제4호, 제6호, 제10호, 제12호 또는 제14호에 규정된 국가유공자는 장애인수첩 사본 또는 국가유공자증서 사본 1부를 제출하여야 한다.

피부양자 자격상실시 구비서류는 피부양자 자격(취득·상실)신고서, 사망을 증명할 수 있는 서류(장제비신청자)로 사망사실이 등재된 주민등록표등본, 호적등본, 사망진단서 또는 사체검안서 중 1부, 의료보험(원격지)증 등이다.

나. 國民年金

사업장가입자의 경우 가입자 자격취득 및 상실 신고의무자는 사업장 사용자가 되며, 지역·임의·임의계속 가입자의 경우에는 가입자 본인이 신고하도록 되어 있다. 사유발생일이 속하는 달의 다음달 7일이 내가 가입자격 취득 및 상실신고 기한으로 정해져 있으나, 임의계속 가입자의 경우에는 60세 도달일이 속하는 달의 다음달부터 3월 이내의 예외규정이 적용되고 있다. 신고의무자는 자격상실 및 취득에 관한 신고서를 작성하여 공단 지부·출장소에 제출하여야 한다.

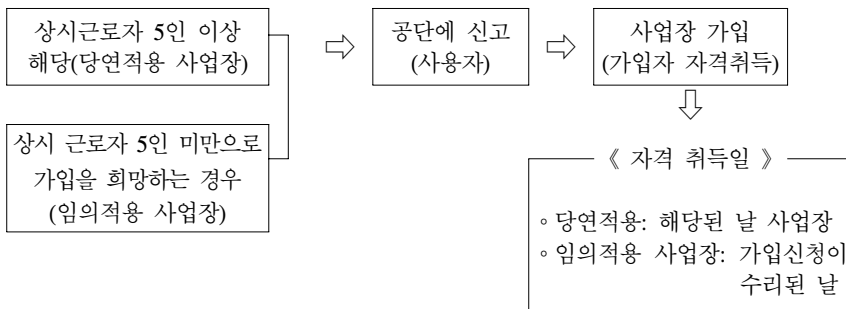
〈表 3-4〉 加入資格 取得 및 喪失時期

가입자종별	자격취득시기	자격상실시기
지역가입자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 군지역에 거주하게 된 날 ○ 군지역에 거주하는 18세 이상 60세 미만의 타공적연금가입자 또는 사업장가입자가 자격을 상실한 날 ○ 18세 이상 60세 미만인 시지역 거주자가 농어민에 해당하게 된 날 ○ 타공적연금가입자와 사업장 및 지역가입자의 배우자가 별도의 소득이 있게 된 날 ○ 기타 적요제외대상(시설·거택 및 자활보호 등)에서 해제된 날 	<p>다음 각호의 1에 해당한 날의 다음날에 자격상실함. 다만, “4”의 경우 해당한 날에 자격상실</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 사망한 날 2. 국적상실 또는 국외이주한 날 3. 군지역에 거주하지 않게 된 날 4. 타공적연금가입자 또는 사업장가입자의 자격을 취득한 날 5. 시지역거주자로서 농어민에 해당하지 않게 된 날 6. 군지역거주 타공적연금가입자의 배우자 또는 사업장가입자 및 지역가입자의 배우자로서 별도소득이 없게 된 날 7. 18세 이상 23세 미만인가가 소득이 없게 된 날 8. 60세에 도달한 날 9. 특례적용 지역가입자의 탈퇴신청이 수리된 날 10. 기타 적용제외요건에 해당한 날
사업장가입자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 상시 5인 이상의 근로자를 사용하게 된 날 ○ 임의적용사업장의 가입신청이 수리된 날 ○ 당면적용사업장 또는 임의적용사업장의 근로자(사용자)로 된 날 ○ 국민연금적용 사업장의 18세 미만의 근로자가 18세에 도달한 날 ○ 국민연금적용사업장의 18세 미만인 근로자로서 사용자의 동의에 의한 가입신청이 수리된 날 ○ 일용직, 기한부 등의 근로자가 3월을 초과하여 사용된 날 	<p>다음 각호의 1에 해당한 날의 다음날에 자격상실. 다만, “4”의 경우 해당한 날에 자격상실</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 지역가입자 상실시기 1~2호 및 8호 2. 사용관계가 종료된 날 3. 임의적용사업장 근로자 2/3 이상 동의에 의한 탈퇴신청이 수리된 날

〈表 3-4〉 계속

가입자종별	자격취득시기	자격상실시기
임의 가입자	<ul style="list-style-type: none"> 지역가입자 및 사업장 가입자 이외의 18세 이상 60세 미만인 자로서 가입신청이 수리된 날 	<ul style="list-style-type: none"> 다음 각호의 1에 해당하는 날의 다음날에 자격상실. 다만, “3”의 경우는 그 해당일, “4”의 경우는 연금보험료 납부 최종 월 말일의 다음날 상실 1. 지역가입자 상실시기 1~2호 및 8호 2. 탈퇴신청이 수리된 날 3. 타공적연금가입자 또는 다른 종별가입자의 자격을 취득한 날 4. 3월 이상 계속 연금보험료를 체납한 때
임의 계속가입자	<ul style="list-style-type: none"> 60세에 도달하였으나 가입기간이 20년 미만인 가입자로서 60세 도달일이 속하는 달의 다음달부터 3월 이내에 가입신청서가 수리된 날 	<ul style="list-style-type: none"> 다음 각호의 1에 해당하는 날의 다음날에 자격상실. 다만, “4”의 경우는 그 해당일, “5”의 경우는 연금보험료 납부 최종 월 말일의 다음날 상실 1. 지역가입자 상실시기 1~2호 2. 탈퇴신청이 수리된 날 3. 65세에 도달한 날 4. 특례적용지역가입자 자격을 취득한 날 5. 3월 이상 계속 연금보험료를 체납한 때

[圖 3-4] 事業場 加入申告



다. 産災保險

1) 適用프로세스와 擴大適用 必要性

산재보험 당연적용사업장의 경우 사업주는 사업성립일 혹은 사업폐지·종료일로부터 14일 이내에 근로복지공단에 가입신고 혹은 소멸 신고를 하여야 한다(산재보험법 제12조 1항).³⁾ 법 제12조 제1항의 규정에 의하여 보험관계의 성립 또는 소멸을 신고 또는 신청하고자 하는 사업주는 각각 성립일 또는 소멸일로부터 14일 이내에 보험관계 성립신고서 또는 보험관계 소멸신고(또는 신청)서를 근로복지공단에 제출하여야 한다. 다만, 건설공사 등 기간의 정함이 있는 사업으로서 14일 이내에 종료되는 사업에 있어서는 그 종료일 전일까지 보험관계성립 신고서를 제출하여야 한다. 또한 근로복지공단은 보험관계가 성립되거나 소멸된 경우에는 각각 당해 사업주에게 이를 통지하여야 한다.

산재보험은 5인 이상 사업장의 요건에 해당될 경우 당연적용되므로 보험관계의 성립은 원칙적으로 사업주의 가입신고 및 보험료 납부와는 상관이 없이 이루어진다고 본다. 따라서 후에 적용대상으로 발굴되더라도 해당 사업장이 당연적용 요건을 갖춘 때로부터 보험관계가 성립한 것으로 본다. 이는 당연적용 사업장의 재해근로자를 보호하기 위한 조치이다.

그러나 산재보험의 適用基準을 실제 사업장에 적용함에 있어서 많은 문제점이 제기되고 있다. 특히 고용규모 5인 내외의 한계선상에

3) 제12조(보험관계의 신고) ① 사업주는 제7조의 규정에 의하여 보험의 가입자가 되거나 사업의 폐지·종료로 인하여 보험관계가 소멸한 때에는 각각 사업개시일 또는 보험관계 소멸일로부터 14일 이내에 이를 근로복지공단에 신고하여야 한다. ② 제9조제2항의 규정에 의한 일괄적용사업의 사업주는 그 사업(제1항의 규정에 의하여 신고된 사업을 제외한다)의 개시일로부터 14일 이내에 이를 근로복지공단에 신고하여야 한다.

있는 영세사업장의 경우에 현저하게 나타나고 있다. 즉 여기서는 종사자의 잦은 入·轉職으로 인한 使用人員의 변동이 심하여 해당 사업장의 제도적용대상 여부의 파악 그리고 미가입 사업장이 산재보험 당연가입 사업장으로 판명되었을 경우에도 실제 適用時點의 파악에 애로가 있다. 산재보험의 적용시점은 가입자의 의사와는 상관없이 관련 사업장이 가입요건을 충족하였을 경우 그 날부터 하고 있어 적용대상 사업장의 발굴시 추가적으로 가입요건을 충족한 시점을 파악하여 그 기간 동안 보험료를 遡及徵收하여야 하기 때문이다. 일반적으로 영세사업장의 경우 제도적용을 위한 객관적 판단자료로서 임금대장 또는 관련자료 등을 비치하고 있지 않은 경우가 많아 적용 및 징수업무수행의 정확성에 한계가 있다.

산재보험 적용에 있어서 형평성의 문제를 해소하고 제도적용기준으로서 5인 이상 사업장의 여부를 판정하기 위한 불필요한 행정적 비용을 경감하기 위하여 산재보험의 적용대상을 전체근로자로 확대할 필요성이 제기되고 있다.

그러나 산재보험의 영세사업장 擴大適用은 그 당위성에도 불구하고 신규로 가입하게 될 영세사업주의 保險料 負擔能力, 공단의 行政的 修行能力 그리고 産災保險財政上의 여건 등에의 제반 과급효과를 감안하여 신중하게 진행되어야 할 것이다. 이 때 영세사업장의 산재보험가입에 따른 사업주의 비용부담 및 공단의 행정적 부담을 경감하고 산재보험재정의 안정화를 도모하기 위한 방안으로 告示賃金制의 활용 방안, 業種分類의 單純化方案 그리고 업종별 保險料率 隔差의 緩和方案 등을 고려할 수 있다.

2) 産災保險 適用管理의 特殊性

산재보험은 적용체계와 관련하여 여타 사회보험과 달리 두 가지의

커다란 차이점을 가지고 있다. 그 하나는 보험가입단위가 사업장이고 보험가입자가 사업주라는 점이며, 다른 하나는 적용근로자의 고용형태(상용, 임시, 일용 등) 및 고용기간에 상관없이 해당 사업장에서 근로를 조건으로 임금을 받는 모든 근로자를 대상으로 한다는 점이다.

이와 같은 산재보험 적용체계의 특수성은 한편으로는 사업주 책임 보험적 성격에서 비롯되는 것이며, 다른 한편으로는 재해근로자 보호주의에 입각한 것이다. 이러한 사업장 중심 관리는 개별근로자의 변동에 따라 관리가 되어야 하는 여타 사회보험제도와 달리 적용관리와 보험료징수가 비교적 간편하다는 장점을 가지고 있다. 즉 사업장별로 관리함으로써 개별근로자를 중심으로 관리하는 타 사회보험제도에서는 잦은 변동으로 보험적용 근로자로 관리하지 않는 일용직 및 시간제근로자에 대한 적용도 용이하며, 계속사업뿐만 아니라 유기사업에도 적용이 용이하다.

그러나 다른 사회보험과 달리 개별근로자 관리를 하지 않고 사업장 중심으로 관리하는 산재보험의 적용체계 관리의 특성으로 인하여 적용·징수행정과 요양·보상행정이 연계성 없이 분리적으로 이루어지고 있다. 이러한 분리행정은 보험료 징수시 임금과 보험급여시 임금이 불일치하는 등 행정상의 사각지대를 만들게 된다.

또한 다른 사회보험의 경우 사업장근로자의 보험료는 임금에서 원천징수 방식으로 징수함으로써 비교적 보험료 징수가 용이한 반면, 산재보험은 징수가 별도로 이루어지므로 징수율이 낮은 편이다.

라. 雇傭保險

1) 被保險者에 관한 各種 申告

사업장별 피보험자의 관리를 위하여 사업주는 그가 고용하는 근로

자의 피보험자격의 취득(신규채용 및 고용신분의 변동 등) 또는 피보험자격의 상실(이직 등)의 경우 그 사실을 관할 지방노동관서에 신고하여야 한다(관련법규: 법 제13조 제1항 및 제2항).

사업주는 근로자가 새로이 채용되면 피보험자격 취득일로부터 14일 이내에 피보험자격취득신고서를 사업장관할 지방노동관서에 제출하여야 한다(시행령 제10조 제1항).

피보험자격의 취득일은 다음과 같다. 신규채용의 경우 근로계약에 들어간 최초일, 실제적으로 근로계약에 의하여 근로를 제공하여야 하는 최초일이 되며, 기타 일용에서 상용근로자로 고용신분이 변동된 경우에는 그 상용근로자로 된 날이 자격취득일이고, 일일고용되는 자 및 3월이내의 기간을 정하여 고용된 일용근로자, 3월 이내의 계절적 사업에 종사하던 근로자가 3개월을 초과하여 고용된 경우에는 그 3개월을 초과하는 날이 피보험자격 취득일이 된다. 단 처음부터 기간의 정함이 없는 일용근로자 및 고용계약 체결당시 3월 이상 근무하기로 처음부터 예정되는 경우에는 최초 근로개시일이 피보험자격의 취득일이 된다. 신규적용 사업장에는 보험관계성립일이 피보험자격의 취득일이 된다.

사업주는 근로자의 피보험자격의 상실을 신고하고자 하는 때에는 그 상실일로부터 14일 이내에 피보험자격상실신고서(이직확인서)를 사업장관할 지방노동관서에 제출하여야 한다(시행령 제10조 제1항).

피보험자격을 상실하는 날은 이직한 날의 다음날, 사망으로 피보험자격을 상실하는 경우에는 사망한 날의 다음날, 고용신분 변동으로 피보험자격을 상실하는 경우에는 고용신분변동일, 65세에 도달한 날(64세에 속하는 달부터 보험료 징수 면제)이다. 65세에 도달한 자에 대한 피보험자격 상실은 사업주 편의를 위해 노동부에서 직권으로 자격상실처리하고 그 결과를 사업주에게 통지한다. 일괄적용관계가 소멸됨에 따라 노동부장관이 고시한 금액미만의 건설공사 현장이 보험

관계가 소멸되는 경우에는 일괄적용관계 소멸일(연도 말일)이 피보험 자격 상실일이 된다(다만, 고용보험 계속적용신고서를 제출하는 경우 피보험자격은 계속 유지됨).

〈表 3-5〉 雇傭保險制와 관련한 企業의 申告事項

사 유	기업이 해야 할 일
○ 근로자 신규 채용 ○ 근로자 이직	채용일로부터 14일까지 「고용보험피보험자격취득신고서」 제출 이직일의 다음날부터 14일 이내에 「고용보험피보험자격상실신고서(이직확인서)」 제출(다만, 이직자가 실업급여 수급자격인정 신청을 하지 않는 경우에는 이직확인서 부분은 제출하지 않아도 됨) ※ 종전 근로자가 사후에 이직확인서의 교부를 청구하는 경우에는 이직확인서를 교부하여야 함.
○ 근로자 전근	사업장 관리번호가 다른 사업장으로의 근로자 전근시에는 전근일로부터 14일 이내에 전근된 사업장의 소재지관할 관서에 「고용보험피보험자전근신고서」 제출 ※ 3개월 미만을 근로한 일용근로자에 대하여는 이상의 3가지 신고를 행할 필요가 없음.
○ 10~49인 기업의 근로자수가 50인 이상으로 증가	사유발생일로부터 14일 이내에 「고용안정사업및직업능력개발사업적용신고서」를 관할 지방노동관서에 제출
○ 사업주 성명, 사업장 명칭, 소재지, 사업의 종류, 건설공사기간의 변경	변경이 있는 날로부터 14일 이내에 「고용보험관계변경사항신고서」를 관할 지방노동관서에 제출
○ 하수급인사업주인정 승인신청	보험료의 납부인수에 대한 서면계약이 성립한 날로부터 14일 이내에 원수급인이 「하수급인사업주인정승인신청서」를 주된 사업 소재지관할 지방노동관서에 제출

註: 이상의 각종 신고에 필요한 서식은 지방노동관서에 비치되어 있음.

2) 離職確認書 提出 및 處理

사업주는 그가 고용하는 피보험자가 이직시 실업급여의 신청을 희망하는 경우에는 자격상실신고서(이직확인서)의 모든 내용을 작성하

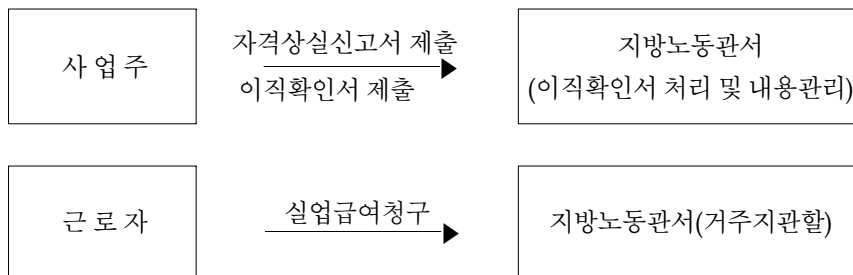
여 제출하여야 한다(시행령 제10조 제3항 내지 제6항). 자격상실신고서와 이직확인서의 동일한 내용이 다수 있어 서식간소화를 위해 통합서식으로 작성하였다. 다만, 피보험자격을 상실하는 자가 실업급여 신청을 희망하지 않는 경우에는 신고서상의 이직확인서 내용부분(검은 바탕색부분)은 작성하지 않아도 된다.

이직확인서 내용의 기재없이 피보험자격을 상실한 자가 후에 실업급여를 신청하기 위하여 이직확인서를 필요로 하게 된 경우에는 사업주에게 이직확인서의 교부를 청구할 수 있다.

자격상실신고서(이직확인서)에는 이직전의 피보험단위기간, 이직사유 및 이직전 임금지급내역을 기재하게 되며, 기재사실의 진위여부를 확인하기 위해 당해 근로자의 서명날인이 필요하다. 급여기초임금일액 산정시 이직전 1년간의 임금을 기재하던 방식을 근로기준법 제19조제1항의 규정에 의하여 산출된 ‘평균임금’으로 산정토록 법을 개정하여 사업주의 작성부담을 완화하였다(개정 법 제35조).

관할 지방노동관서에서는 이직확인서의 내용을 확인하여 그 사실을 전산입력하여 관리하다가 이직자가 제출한 실업급여 수급자격인정신청서를 처리하는 기초자료로 사용한다.

[圖 3-5] 勤勞者 離職時의 措置



註: 자격상실신고서와 이직확인서는 통합된 서식임

第 2 節 保險料 賦課 및 徵收

1. 概要

사회보험 관리운영의 통합과 관련하여 보험료 부과 및 징수의 현황과 문제점을 살펴보는 데에 있어서 우리가 유의있게 보아야 할 주요 현안은 다음과 같다.

우선 임금소득에 기초하여 소득과약이 용이한 근로자(사업장가입자)에 대한 보험료부과기준의 일원화 가능성을 검토하는 측면에서 현황과 문제점을 분석하여야 한다. 두 번째로는 소득과약이 어려운 자영업자(지역가입자)에 대한 보험료부과기준을 일원화 할 수 있을 것인지 그 타당성을 검토하는 측면에서 보아야 할 것이다. 마지막으로 보험료 부과기준이 일원화되는 경우 보험료의 징수 및 납부의 통합관리가 매우 쉬울 것이다. 그러나 다원화되는 경우에도 행정적으로 통합관리하는 것이 효율적일 수 있을 것인지를 검토하여야 할 것이다.

구체적인 현황 파악에 앞서 ‘보험료부과기준’을 명확히 정의할 필요가 있다. 부과기준은 첫째 부과 대상(즉 소득, 자산 등) 및 그 산정방법, 둘째 부과 대상(개인, 세대), 셋째 부과대상금액의 上下限, 넷째 부과등급의 구분(부과등급표) 등을 포함한다.

한편 사회보험통합은 2001년 7월을 목표로 하는 것이 정부의 잠정적인 계획이다. 따라서 의료보험은 통합(2000년 1월) 이후의 부과기준이 대상이 되고, 국민연금은 1999년 4월 이후의 지역가입자 부과기준이 대상이 된다.

4대 사회보험의 보험료율은 <表 3-6>과 같이 근로자의 경우 약 15%(퇴직금 포함시 23% 이상), 공무원·교원의 경우 18%를 상회하고 있는데, 보험료의 부과기준 소득이 제도별로 상이하기 때문에 ‘保險料

率'의 계산에는 오류가 발생하게 된다. 더구나 사회보험료는 향후 지속적으로 상승할 것으로 전망되므로 그 부담수준을 정확히 산정하는 것이 중요해질 것이다. 만약 부과기준이 일원화되는 경우 보험료율의 산정은 계층간에 정확한 의미를 갖게 될 것이다.

〈表 3-6〉 社會保險料의 負擔('98 現在)¹⁾

	근로자	자영자	공무원	사립교직원	군인
의료보험	3.24%	소득, 재산, 자동차 기준 부과	4.2%	4.2%	3.3%
연금보험	9% ³⁾	3%	15.0% ³⁾	15.0% ³⁾	15.0% ³⁾
산재보험	1.55%	-	-	-	-
고용보험	1.1%	-	-	-	-
계	14.89% ²⁾		18.2%	18.2%	17.3%

註: 1) 제도별, 대상별로 보험료부과기준 소득에 차이가 나므로 총소득기준의 부담률에는 차이가 있음.

2) 퇴직금(법정 최저 8.3%) 포함시 23.19%를 상회함.

3) 1999년 기준(국민연금의 경우 노·사·퇴직금 각 3%에서 노·사 각 4.5%로 개정)

2. 事業場加入者(勤勞者)에 대한 保險料賦課基準

여기에서 '근로자'란 엄밀하게 말하면 '사업장가입자'를 의미한다. 왜냐하면 통상 5인 미만 사업장 상시근로자, 임시·일용직 등 비정규 근로자 등은 사업장이 아닌 '지역가입자'로 분류되기 때문이다.

사업장가입자에 대한 보험료부과기준의 개요는 〈表 3-7〉과 같다. 부과소득의 범위는 산재, 고용보험이 가장 넓으며, 의료보험이 가장 좁게 설정되어 있다. 부과소득의 상하한선과 등급도 제도에 따라 각기 다르게 설정되어 있다. 부과근거가 되는 소득의 결정시점도 전

년도, 당월, 당년도 등 다양하다.

가. 國民年金

보험료의 산정기준은 가입자의 표준소득월액이며, 근로기준법상 평균임금에서 비과세소득을 제외한 것과 유사하다. 주로 봉급과 제수당 및 상여금을 포함하고 있다. 표준소득월액은 前年度 소득총액을 월수로 나누어 결정하며, 당해년도 4월부터 다음연도 3월까지 적용된다.

보험료의 분담은 가입자 3%, 사용자 3%, 퇴직금전환금 3%로 구성되었으나, 1999년 1월부터는 가입자 4.5%, 사용자 4.5%로 개정되었다. 공무원 및 교원의 경우 보험료율은 '99년 15%에 이르고 있다.

나. 醫療保險

보험료산정기준은 직장조합의 경우 표준보수월액에 상여금이 포함되지 않으며 보험료율은 1998년 9월기준으로 평균 3.24%에 해당한다. 참고로 공무원 및 교원의 경우 봉급과 기말수당 400%를 합산한 금액을 부과소득으로 설정하고 있으며, 보험료율은 4.2%이다.

<表 3-7> 事業場加入者에 대한 社會保險料 賦課基準(詳細)¹⁾

제도 대상	연금보험	의료보험	산재보험	고용보험
소득범위	봉급+수당 +상여금 (근로기준법상 평균임금에서 비과세소득 제외)	봉급+수당 (근로기준법상 통상임금의 개념)	사업장 임금총액	
상하한	○상한: 360만원 ○하한: 22만원 (45등급 분류)	○상한선: 없음 ○하한선: 7만원 (53등급 분류)	○상한선: 없음 ○하한선: 없음	
부과소득 결정	○前年度소득기준으로 매년 1회씩 정기적으로 재결정 - 적용기간 : 당해년도 4월 ~ 익년도 3월	○當月소득기준 ○수시 재결정 - 표준보수월액이 2등급이상 차이가 날 경우	○當年度소득기준으로 매년 1회씩 정기적으로 재결정 - 당해년도 임금총액 추정액을 기초로 “概算보험료” 부과 - 임금총액이 확정된 후, “確定보험료” 부과 - 개산보험료와 확정보험료간 차이를 정산	
보험료율	9% (노사 각 4.5%, '99. 1월부터) * 농어촌 3%	직장조합별 차이: 평균 3.24% ('98. 9)	67개 업종별 차등: 0.25~25.8% (평균 1.55%) * 사업장별 위험정도에 따라 개별실적료를 적용 * 사업주 전액부담	○고용안정사업: 0.2% ○직업능력개발사업: 0.1~1.5%(사업장 규모별차등적용) ○실업급여: 0.6% (노사 반씩 부담) * 기타 사업은 사용자 전액부담
공무원 외	봉급+수당 +상여금 *보험료율 15%	봉급+ 4개월분 상여금 *보험료율 4.2%	-	-

註: 1) 부과기준소득에는 봉급 및 20여 종의 수당이 있으며, 각 제도별로 수당을 포함하는 정도가 다름. 또한 법적 기준과 실제 적용사이에도 차이가 있음.

부과소득의 기준시점은 당월소득으로써 適時性 측면에서 우수하나, 이는 통상적으로 지급되는 보수를 기준으로 하기 때문에 당월 기준이 가능한 것이다. 그러나 보수의 상당한 부분을 차지하는 상여금 등이 제외됨으로써 부과소득의 범위가 좁아지고 이에 따라 근로자간 부담의 형평성 문제가 야기된다.

보험료의 분담은 공무원은 정부 50%, 피보험자 50%이며, 사립교원은 정부 20%, 학교경영자 30%, 피보험자 50%로 구성된다. 직장조합의 경우 노사 각 50%이다.

다. 産災保險

보험료 산정기준은 피보험근로자에게 지급되는 임금총액이며, 임금총액은 근로기준법상의 평균임금에 해당한다. 문제는 임금총액에 근거하여 보험료를 납부하지만 임금총액이 평균임금과 반드시 일치하지 않는다는 것이다. 임금총액은 사업주가 신고하게 되어 있고 임금체계의 복잡성으로 개별근로자의 평균임금의 합이 임금총액과 일치하는지를 검증하기가 어려울 뿐 아니라 이를 확인할 인력을 충분히 확보하는 것도 비효율적이다.

산재사고 발생시 보상금의 지급기준은 사고발生前 3개월간 평균임금에 근거하고 있는데, 보험료를 납부하는 임금의 범위와 실제 보상금이 지급되는 임금기준과의 차이는 많은 형평성 문제를 야기할 수 있다. 전체적으로는 보험료 납부의 근거가 되는 임금을 좁게 신고할 유인이 있을 것이고, 또한 임금의 성실신고 정도에 따라 사업장간 부담의 형평성 문제도 낳게 된다. 이러한 보험료납부와 산재보상금을 둘러싼 임금기준의 부정확성은 심각한 道德的 解弛 현상을 초래하기 때문에 기준의 표준화는 시급한 과제이다.

보험료율은 이원화 구조로 되어 있다. 일반료율은 위험정도에 따라 67개 업종별로 0.25~25.8%로 차이가 있으며, 평균 1.55%(1998)이다. 개별실적료율은 일정 요건을 갖춘 사업장 중 3년간 수지율 85% 이상 75% 미만인 경우 일반료율의 50% 범위안에서 가감한 율을 해당 사업장에 대한 보험료율로 하는 제도이다. 여기서 수지율은 보험료액 대비 보험급여액의 비율이다.

보험료의 납부방법은 우선 1년간(또는 공사기간) 지급할 임금총액 추정액에 해당 보험료율을 곱하여 산정하는 '개산보험료'를 납부하며, 건설공사등 기간의 정함이 있는 사업으로 70일 이내 종료되는 사업의 경우 사업 종료일 전일까지 작성하여 제출하다. 개산보험료는 선납주의와 자진신고 납부원칙을 채택하고 있어 국민연금과 의료보험이 후납과 고지에 의한 납부원칙을 채택한 것과는 다르게 운영되고 있다. 개산보험료 납부후 실제 지급된 임금총액이 확정되는 경우에는 확정 보험료를 계산하여 추후 정산하도록 한다. 2~4회로 분할 납부가 가능하다.

한편 건설공사의 보험료는 1년단위 보다는 일정한 기간 내에 수행하는 경우가 많으므로 총공사금액을 기준으로 노무비율(인건비비율)을 곱하여 임금총액을 추정하는 방식을 사용한다.

라. 雇傭保險

보험료산정기준은 피보험근로자에게 지급되는 임금총액으로써 산재보험과 동일하다. 다만, 보험료 산정의 특례로써 '基準賃金制度'를 두고 있다. 실제임금에 갈음하여 매년 노동부장관이 사업의 종류 및 규모 등을 고려하여 산정고시한 임금으로써 실업급여의 산정기준으로 활용한다. 그 적용 예는 도산 등으로 보험료 산정의 기초가 되는 실

제임금의 확인 산정이 어려운 경우, 노무관리 능력이 취약한 4인 이하 사업주 등에 해당하며, 이들의 보험사무 처리 부담을 경감하고 노동관서의 관리부담을 완화하는 것이 목적이다.

기준임금은 시간급 기준으로 3,050원, 일급 기준으로 24,400원, 월급 기준으로 69만원이다. 일급은 1일 8시간, 월급은 월 226시간 기준이며, '98. 10. 1부터 '99. 12. 31까지 적용하고 있다.

보험료는 실업급여는 0.6%(노사 반씩 부담), 고용안정사업은 0.2%, 직업능력개발사업은 사업장에 따라 차등을 두고 있다. 직업훈련 의무기업은 0.05%, 150인 미만 사업장은 0.1%, 150인 이상 우선지원사업장은 0.3%, 150인 이상 대규모 사업장은 0.5% 이다.

마. 問題點

4대 사회보험제도의 사업장가입대상자는 많은 부분에 있어서 동일하지만 제도별로 보험료 부과기준이 상이하다. 이러한 부과기준의 차이로 인해 각 사업장에서 소득기준을 별도로 산정하여야 하는 행정적 부담이 따르므로 사업장가입자(공무원 등 포함)에 대한 소득기준의 일원화방안을 검토할 필요가 있다.

산재보험과 고용보험의 경우, 보험료부과가 근로자 개인의 소득에 대한 부과가 아닌 사업장의 총임금을 추정하여 부과하고, 위험 발생時 보상은 근로자 개인의 평균임금을 기준으로 하기 때문에 보험료부과기준과 급여보상기준이 명료하게 연계되지 못하는 문제가 발생한다. 다시 말하면 보험료는 가능한 적게 내고, 급여보상은 가능한 많이 받으려는 유인이 발생한다.

3. 地域加入者(自營者)에 대한 保險料賦課基準

‘자영자’에 대한 사회보험은 의료보험과 국민연금에 국한되며, ‘자영자’란 직장가입자 혹은 사업장가입자를 제외한 地域加入者를 의미한다. 즉 자영자에는 5인 미만 사업장 근로자, 비정규직 근로자 등을 포함한다. 그런데 지역가입자의 경우 의료보험과 국민연금간에 가입자와 적용대상자의 범위가 일치하지 않기 때문에(表 3-8 참조), 보험료부과기준이 상호 이원화되어 있다. 이는 물론 개인단위와 세대단위라는 관리단위의 차이에서도 비롯된다. 여기에서 특히 유의해야 할 점은 의료보험에서 ‘소득이 있는 자’는 지역가입자가 되며, 국민연금의 경우 ‘별도 소득이 있는 자’는 지역가입자가 된다는 것이다. 이때 실무적으로 ‘소득’을 어떻게 정의하고 추정하느냐에 따라 적용대상자의 범위뿐 아니라 보험료부과기준에도 큰 차이를 가져올 수 있다.

지역가입자의 보험료 산정기준은 <表 3-9>와 같이 국민연금과 의료보험제도간에 상당한 차이를 보이고 있다. 물론 의료보험이 2000년 1월부터 적용되는 보험료 부과기준을 어떻게 개발하느냐에 따라 변화 가능성이 있다. 한편 1999년 4월부터 도시지역에 적용되는 국민연금 지역가입자에 대한 보험료부과기준은 <表 3-9>와 같다.

〈表 3-8〉 醫療保險과 國民年金의 適用對象 比較

의료보험 (2000. 1)	국민연금 (1999. 4)
職場加入者 ○ 상시 5인 이상 사업장근로자와 사용자 ○ 공무원(군인) 및 교직원 * 제외자: 하사(단기복무자에 한함)·병 및 무관후보생	事業場加入者 ○ 상시 5인 이상 사업장근로자와 사용자 * 공무원, 교직원, 군인, 별정우체국직원은 각각 별도의 제도로 운영
地域加入者 직장가입자와 그 피부양자를 제외한 자 ○ 자영자 ○ 상시 5인 미만 사업장근로자 ○ 일용(2월 이내), 3월 이내 기한부 근로자 ○ 계절적, 임시적 사업장 근로자 ○ 시간제근로자 ○ 선거직·임시직 공무원 및 교직원	地域加入者 사업장가입자가 아닌 자로서 18세 이상 60세 미만인 자 ○ 자영자 ○ 상시 5인 미만 사업장근로자 ○ 일용, 3월 이내 기한부 근로자 ○ 계절적, 일시적 사업장 근로자 ○ 시간제 근로자 등
被扶養者 다음 중 ‘所得이 없는 者’ - 직장가입자의 배우자, 직계존속(배우자의 직계존속), 직계비속(배우자의 직계비속)과 그 배우자, 형제·자매	加入 除外者 ○ 다음중 ‘別途 所得이 없는 者’ - 공무원, 사립교직원, 군인, 별정우체국 직원의 배우자 - 사업장 및 지역가입자의 배우자 ○ 퇴직연금 등 수급권자와 그 배우자 ○ 18세 이상 23세 미만인 학생, 군복무자 등으로 소득이 없는 자

〈表 3-9〉 地域加入者에 대한 社會保險料 算定基準

의료보험 (2000. 1)	국민연금(1999. 4)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 世帯단위로 산정 ○ 標準所得은 세대원의 事業·資産의 運用 및 勤勞의 제공 등에서 얻은 收入 ○ 월보험료는 標準所得月額에 보험 料율을 곱하여 얻은 금액 ○ 구체적인 소득기준은 연구중 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個人단위로 산정 ○ ‘業種別 基準所得’을 추정하되, ○ 개인별 보유자료에 따른 부과기준 다양화 <ul style="list-style-type: none"> - 국세청 과세자료 - 과세대상근로소득 - 지역의료보험 능력비례보험료자료 - 정액보험료 (중위소득기준) ○ 표준소득월액의 등급과 상하한 : 45등급 (22만원 ~ 360만원)
<p>* 보험료 경감</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 島嶼·僻地·農漁村(농어업 종사자) 2. 65歲 이상인 者 3. 등록 障礙人 4. 國家有功者 	<p>* 보험료 보조:</p> <p>농어업인에 대해 최저등급보험료의 1/3(월 2,200원)</p>

가. 國民年金 自營者의 保險料賦課基準

국민연금의 도시지역 자영자에 대한 적용확대를 앞두고, 現段階에서 부과기준은 〈表 3-10〉 및 〈表 3-11〉과 같다. 보험료부과를 위하여 지역가입자를 부과자료의 보유형태에 따라 분류하여 적절한 부과기준을 적용하는 접근방식을 채택하고 있다. 과세자료를 갖지 못한 대상자가 60%를 상회하고 있으며, 특히 소득자료를 보유하지 못한 대상이 26%로써 보험료부과에 상당한 애로가 예상된다.

〈表 3-10〉 國民年金 保險料賦課를 위한 地域加入者 分類와 對象者 分布

대상자 분류	대상자 분포
국세청 과세자료 보유자	-
사업자등록 자영자	-
사업소득자료 보유자	153만 9천명 (17.3%)
사업소득자료 미보유자	54만 5천명 (6.1%)
근로소득세납부 근로자	131만 6천명 (14.8%)
국세청 과세자료 미보유자	
지역의료보험 부과자료 보유자	317만명 (35.6%) ¹
소득관련자료 미보유자	234만 5천명 (26.2%)
계	891만 6천명 (100%)

註: 1) 의료보험 부과자료 보유자는 총 보유자 537만 8,842건 중에서 국세청 자료 보유자 220만 8,484명을 제외한 수치임.

〈表 3-11〉 國民年金 保險料賦課를 위한 地域加入者 分類와 賦課基準

대상자 분류	부과기준
국세청 과세자료 보유자	
사업자등록 자영자	
사업소득자료 보유자	업종별 기준소득×조정계수 ¹⁾
사업소득자료 미보유자	업종별 기준소득
근로소득세납부 근로자	월평균 근로소득
국세청 과세자료 미보유자	
지역의료보험 부과자료 보유자	거주지역(洞) 사업장가입자 평균소득 × 조정계수 ²⁾
소득관련자료 미보유자	중위소득(99만원)

註: 1) 조정계수 = 개인 사업소득/해당업종 평균사업소득

2) 조정계수 = 대상자의 능력비례보험료/거주지역 평균능력비례보험료

국세청 과세자료 보유자에 대해서, 우선 사업자등록을 한 자영자의

경우 사업소득자료를 보유한 자와 보유하지 않은 자로 구분하여, 전자의 경우 사업소득금액이 345만원 미만인 자에 대해 「업종별 기준소득표」에 의한 기준소득액에 개인소득수준을 반영하는 조정계수를 곱하여 권장소득(최고 345만원, 최저 기준소득의 70% 이상)으로 제시한다. 여기서 권장소득은 업종별 기준소득에 조정계수를 곱하며, 조정계수는 개인별 사업소득금액이 개인이 속하는 해당업종의 평균사업소득금액에 대한 비중으로 계산된다.⁴⁾ 후자의 경우 「업종별 기준소득표」에 의한 기준소득액을 권장소득으로 제시한다. 근로자중 근로소득세 납부자는 근로소득금액을 근무월수로 나누어서 권장소득으로 제시한다.

다음으로 국세자료를 보유하지 못한 경우에는 두 가지로 구분한다. 지역의료보험료의 부과자료를 보유하고 있는 계층과 자료를 전혀 보유하지 못한 계층이다. 전자의 경우 상대적인 보험료 부담능력을 나타내는 지역의료보험의 능력 비례보험료 부분을 활용한다. 생활정도가 유사한 지역(동단위)에 거주하는 국민연금 사업장가입자의 평균소득(전국 평균 160만원, '98. 4)을 곱하여 권장소득으로 제시하고, 사업장가입자의 평균소득월액(洞단위)을 기준으로 가입대상자의 능력비례보험료가 평균 능력비례보험료(동단위)에 대한 상대적 비중을 고려하여 결정한다.⁵⁾ 여기에서 자영자가 거주하는 洞단위 지역을 기준으로 그 지역의 근로자평균임금을 보험료산정의 근거로 삼는 것은 다소 무리한 접근방안이다. 이는 소득계층에 따라 거주하는 지역이 차별화된다는 가정에 입각하고 있다. 통계적으로 입증될 수 있는 가능성은

4) 이 경우 국세청의 과세자료가 자영사업자에게 공정하다는 전제가 있어야 한다. 그동안 업종별 소득과악 정도에 따라 공평과세의 문제는 끊임없이 제기되어 왔고 또한 개정되어 왔다. 비록 과세자료 자체가 공평하다는 확증은 없지만 상대적인 부담능력의 비교지표로서는 이 외의 적절한 대안은 없는 것 같다.

5) 신고권장소득의 하한선은 거주지역의 사업장 평균소득의 70% 이상으로 하여 소득 신고의 하향화를 방지하고 소득관련자료가 전혀 없는 계층과의 형평성을 도모하고자 하고 있다.

있지만 이를 실제로 보험료부과기준에 적용하는 것은 사회적인 위화감을 초래할 우려가 있으므로 신중한 판단이 요구된다. 또한 의료보험에서 능력비례보험료 자료를 원용하고자 하는데, '능력비례보험료'란 사실상 1998년 10월 이후부터는 폐지되었고 특히 의료보험은 세대단위로 부과하기 때문에 개인별로 부과되는 국민연금에 그대로 적용하기에는 무리가 있다. 따라서 1998년 10월 이후의 의료보험의 소득보험료, 재산보험료, 자동차보험료 자료 등을 활용하거나 세대단위의 부과자료를 개인단위로 분류하는 과정에서의 문제점을 면밀히 살펴야 할 것이다. 소득관련 자료가 전혀 없는 후자의 경우 국민연금 가입자의 중위수 표준소득월액(99만원)을 권장소득으로 제시하는 방안을 채택하고 있다. 이는 대상자의 26%에 대해 정액보험료를 부과함을 의미한다.

한편 「업종별 기준소득표」의 작성방법은 한국표준산업분류표(1,196업종)에 의한 업종을 110개 항목으로 분류하여 각 업종별 소득을 추정하는 것으로써 최병호 외(1996년)의 업종별 소득추정결과를 이용하였다.⁷⁾ 본 추정결과에 사업장의 입지조건을 보다 현실적으로 반영하기 위하여 공시지가를 5등급으로 구분하여 기준소득 산정에 반영하였다.

농어민의 경우 농업소득, 임업소득, 어업소득, 근로소득, 사업소득(보건복지부의 소득신고기준 적용)에 따라 부과하고 있으나, 주로 가입자의申告에 의존하고 있다. 향후 '소득기준표'를 만들어 신고권장 소득으로 활용할 계획이 있다.

-
- 6) 개인의 국민연금 보험료를 가능한 회피할 목적으로 자신명의의 재산, 자동차를 세대내 다른 사람의 명의로 이전할 것을 예상할 수 있다.
 - 7) 통계청자료를 이용하여 업종별 매출액에서 필요경비를 除하여 자영업자의 업종별 소득을 추정하였다. 이때 자영자 혹은 고용주, 성별, 사업장면적, 지역 등을 소득추정의 요소로 포함하여 소득을 추정하였다.

나. 醫療保險의 自營者 保險料賦課基準

의료보험통합이 되는 2000년 1월 이후의 부과기준에 대해서는 현재 연구중에 있다. 따라서 여기에서는 1998년 10월 지역조합의 통합에 따른 소득, 재산 등에 부과하고 있는 현재의 지역가입자에 대한 부과기준을 살펴보기로 한다. 1998년 10월 이전에는 소득, 재산, 자동차, 세대원수 등에 부과하는 보험료 기준(등급과 등급별 수준, 상하한 등)이 지역조합별로 그 상황에 맞게 상이하게 산정되어 왔다. 통합 이후에는 전국적인 단일기준이 필요하게 되었고, 법 개정으로 소득, 재산 등에만 부과하도록 제약이 가해졌다.

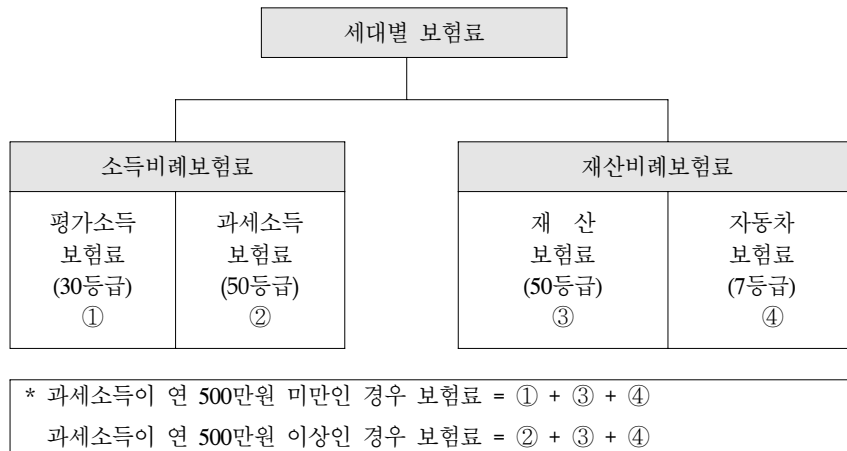
〈表 3-12〉 地域醫療保險의 保險料賦課基準

기준	개정 ('98. 10)	
		보험료 상하한
• 소득	• 評價所得 혹은 課稅所得	- 4,200 ~ 151,700원
• 재산	• 재산(50등급)	- 1,600 ~ 101,000원
• 자동차	• 자동차(7등급)	- 1,200 ~ 18,800원
• 세대당 정액	• 폐지	
• 세대원당 정액	• 폐지	
* 조합별로 차등부과	* 전지역의 부과기준 통일	

따라서 세대당, 세대원당 정액보험료는 폐지되고, 소득, 재산, 자동차 등 3가지 요소에 부과하고 있다. 특히 소득기준은 과세소득을 근거로 課稅所得과 評價所得으로 나누어 접근하였다. 과세대상소득은 종합소득, 연금·근로·농지소득 등 객관적 자료를 대상으로 평가율을 적용하여 합산한다. 課稅所得은 과세소득이 연간 500만원을 초과하는 세대에 대하여 50등급으로 구분하여 등급표를 만들었고, 評價所得은

과세소득이 연간 500만원 이하이거나 없는 세대에 대하여 30등급으로 구분한 등급표를 만들었다.

[圖 3-6] 醫療保險 地域加入者에 대한 保險料賦課基準



특히 주의깊게 보아야 할 것은 評價所得의 추정에 관한 것이다. <表 3-13>과 같이 세대내 각 피보험자의 성, 연령, 세대당 재산, 자동차에 대해 부담능력을 추정하는 구간별로 분류하고, 각 구간을 평가점수로 산정하여 30등급으로 구분하여 보험료를 결정하고 있으며, 과세소득이 있는 경우 점수를 가산하고 있다.

〈表 3-13〉 地域醫療保險의 評價所得要素

구 분		1구간	2구간	3구간	4구간	5구간	6구간	7구간
피보험자의 性 년 자 의 齡	남성	19세 이하	60~64세	20~29세	30~49세	-	-	-
		65세 이상		50~59세				
	여성	19세 이하	60~64세	25~29세	20~24세	-	-	-
		65세 이상		50~59세	30~49세			
재산정도 (만원)		0~200	201~600	601~1,000	1,001~2,000	2,001~5,000	5,001~10,000	10,000 초과
자동차 연간세액 (만원)		8만원 이하	12만원 이하	24만원 이하	44만원 이하	62.5만원 이하	93만원 이하	93만원 초과

註: 위 4가지 요소를 종합하여 과세자료가 없는 세대의 기본점수를 산정하여 평가소득점수를 결정함.

재산보험료는 세대의 건물, 토지, 선박·항공기, 전·월세보증금 등을 합산한 금액을 50등급으로 구분하여 부과하고(다만, 주택소유자인 경우 전·월세금 제외), 자동차보험료의 적용대상은 공단정관이 정하는 자동차보유세대로 자동차세액 및 사용년수에 따라 7등급으로 구분하여 부과한다. 보험료수입은 상기 부과요소별료 〈表 3-14〉와 같이 배분한다.

〈表 3-14〉 地域醫療保險料의 賦課要素別 配分率

구 분	계	소득 보험료			재산 보험료		
		소계	평가소득	과세소득	소계	재산	자동차
배분율(%)	100	66	50	16	34	27	7

부과기준 시점과 관련하여, 所得과세자료는 前前年度, 財産과세자료는 前年度 기준으로 활용되고 있으며, IMF 경제위기 이후 경기가 침체된 상황에서 소득자료가 현실성이 떨어지고 있어 많은 민원에 봉착하고 있다.

〈地域自營者の 保險料賦課 例〉

4인가족 세대: 夫 50세, 婦 47세, 아들 20세, 딸 16세

재산 5,000만원, 자동차세액(연간) 40만원, 과세소득 100만원

평가점수 = 5.7(夫) + 3.77(婦) + 5.7(아들) + 1.4(딸) + 9.1(재산) + 5.9(자동차)
+ 2 (과세소득) = 33.57

평가소득보험료 = 33.65점(29등급)×740원/점 = 24,900원

총보험료 = 평가소득보험료(24,900원) + 재산보험료(24,000원) + 자동차보험료
(6,400원) = 55,300원

다. 問題點

자영자에 대한 국민연금과 의료보험의 부과기준이 개인단위와 세대단위로 다르게 운영됨으로써 혼란을 야기하는 측면이 있다. 의료보험의 경우 근로자는 개인이 피보험자가 되므로 피보험자 개인에 대하여 부과되 보험혜택은 개인의 피부양자를 포함한 모든 세대원이 받게 된다. 그러나 자영자는 세대원이 모두 피보험자가 되므로 모든 세대원에 대하여 부과하게 된다. 따라서 근로자 세대와 자영자 세대간에 부담의 형평성에 문제를 야기할 수 있다. 이러한 측면에서 국민연금은 근로자나 자영자나 모두 개인단위로 가입하고, 개인에 대하여 보험료를 부과하고 급여를 제공함으로써 의료보험에서 발생하는 문제점은 없다고 할 수 있다.

국민연금과 의료보험의 보험료 부과단위의 차이는 부과대상에도 자연스럽게 차이를 유발하게 된 요인이 된다. 세대단위의 부담능력의 측정은 소득과악의 어려움으로 소득 이외에 그 세대가 공유하고 있는

재산, 자동차, 세대규모 등에 보험료부과를 촉발하게 된 계기가 되었다. 이에 따라 국민연금과 의료보험에 대한 부과기준이 이원화되어 운영되는 것은 자연스러운 현상으로도 볼 수 있다.

그러나 양대 보험의 부과기준의 차이로 인하여 부과요소에 대한 파악 및 부과기준 설계에 많은 행정력을 낭비하고 있으며, 가입자 또한 보험료 납부기준의 이원화로 제도가 성숙될수록 형평성 문제를 제기할 가능성이 크다.

4. 徵收管理

4대 보험이 독자적인 조직을 가지고 보험료를 징수하고 있음으로써 비효율이 발생하고 있는 점이 주요 비판의 대상이 되어 왔다. 징수절차와 관련하여 징수는 보험료부과기준에 따른 징수 문제뿐 아니라 보험료의 납부기한내 징수와 납부기한을 초과했을 경우 보험료 독촉 및 체납처분 등 사후관리가 중요하다(表 3-15 참조).

〈表 3-15〉 社會保險料의 納付期限 및 保險料 督促·滯納處分

	의료보험	국민연금	산재보험	고용보험
보험료 납부기한	직장: 익월 10일 공교: 매월 봉급지급일로부터 5일 이내 지역: 고지서 납부월의 말일	익월 말일	· 전액납부시: 보험년도 개시 70일 이내 (5%할인) · 분할납부시: 보험년도 개시 70일 이내(1기분), 전기의 말일 (2, 3, 4분기)	· 전액납부시: 보험년도 개시 70일 이내 (5%할인)

〈表 3-15〉 계속

	의료보험	국민연금	산재보험	고용보험
보험료 독촉· 체납처분	<p>職場: 납부기한 내에 납부하지 아니한 때에는 10일 이상 15일 이내의 기간을 정하여 독촉장을 발부, 독촉받은 자가 기간 내에 납부하지 아니한 때에는 국세체납처분의 예에 의하여 징수</p> <p>地域: 납부기한이 경과한 경우 3차에 걸쳐 가산금이 적용된 독촉고지서를 발부하고 3차 발부시 현지출장 등을 통한 조기납부 유도</p>	<p>납부기한 내에 납부하지 아니한 때에는 기간을 정하여 독촉장을 발부, 독촉받은 자가 기간 내에 납부하지 아니한 때에는 국세체납처분의 예에 의하여 징수</p>	<p>확정보험료 기간 내에 납부하지 않은 때: 징수할 보험료의 10%를 가산금으로 부과</p> <p>기간 내에 납부하지 않은 징수금은 완납시까지 100원에 대해 1일 5전의 연체금 부과</p>	<p>확정보험료를 보고하지 않거나 그 보고가 사실과 다를 때 징수해야 할 보험료의 10%를 가산금으로 징수</p> <p>보험료를 법정납부기한 내에 납부하지 않으면 100원에 대하여 1일 4전을 연체금으로 징수</p>

국민연금과 의료보험의 경우 각 공단의 지역전산센터에서 고지서를 출력하여 사업장 또는 지역가입자(개인 혹은 세대)에게 통지하는데, 사업장은 근로자에 대하여 원천징수하여 각 공단이 지정하는 금융기관에 보험료를 납부하며, 지역가입자는 의료보험료(세대단위)와 연금보험료(개인단위)를 각각 금융기관에 분리 납부한다.

산재, 고용보험의 경우 보험료를 각 사업장에서 산정하여 자진 납부한다. 산재보험료 부과기준은 노동부에서 산정하나 징수는 근로복지공단에서 수행한다. 매월 납부하지 않고 年단위로 先納하고, 추후에 임금총액이 확정된 후에 정산하는 절차를 거치게 된다. 보다 구체적인 징수절차는 다음과 같다.

가. 國民年金

전국 33개 금융기관을 4개의 통합기관으로 분할하여 상호 전산망을 VAN으로 연결하고 공단본부와 통합기관간은 온라인 전용회선으로 연결한 독자적 통합 위탁수납 전산망을 구축하여 운영하고 있다. 그 절차는 공단 본부에서 변동사항을 전산처리 → 6개 지역전산센터에서 납입고지 파일을 수신하고 ‘고지서’를 출력하여 납부처에 발송 → 사업장(근로자의 보수에서 원천징수), 지역자영자 → 금융기관에 입금하게 된다.

나. 醫療保險

직장의료보험의 경우, 사업장이 피보험자의 표준보수월액을 조합에 신고 → 조합에서 고지서를 발송 → 사업장(원천징수) → 금융기관에 입금하는 절차를 거쳐 징수한다.

지역의료보험의 경우, 공단 본부에서 자료처리 → 6개지역 정보센터에서 파일 수신 → 지역센터에서 고지서 출력 → 지사에 배부 → 지사는 가입자에 통지 → 가입자는 금융기관에 입금하는 절차를 거쳐 징수한다. 한편 공무원 등의 경우에는 공단 본부에서 고지서 발송 → 기관, 학교(원천징수) → 금융기관에 입금한다.

다. 産災保險 및 雇傭保險

공단 지사(징수부)에서 납입안내서(‘보험료신고서’) 발송 → 사업주가 공단에 ‘보험료신고서’를 공단에 자진 제출 → 동시에 사업주가 한 국은행 또는 국고수납대리점에 자진 납부 →

- ① 개산보험료를 납부한 후, 보험년도 중에 賃金引上 및 事業擴張

등으로 추정임금총액이 100% 이상 증가된 경우 그 차액을 增加
概算保險料로 보고·납부

- ② 보험년도 중 사업의 縮小로 보험료가 개산보험료의 70% 이하로
된 때에는 감액조정신청에 의하여 減額調整

→ 당해 보험년도 초일(성립일)부터 연도말(소멸일)까지 일정기간에
실제로 지급된 賃金總額이 확정되면 사업장이 확정보험료를 공단에
신고⁸⁾, 동시에 익년도 개산보험료 보고·납부 → 개산보험료와 확정보
험료 차액의 정산하는 절차를 거쳐 징수한다.

한편 공단은 확정보험신고서가 제출되면 5일 이내에 審査⁹⁾하게 되
고, 보험가입자가 법정기한까지 신고하지 않거나, 사실과 다르게 보고
한 경우에는 직권으로 조사를 실시하여, 징수하여야 할 보험료가 있
는 경우에는 10%를 加算金을 추가하여 징수한다. 또한 미신고, 허위
신고의 경우에는 100만원 이하의 過怠料를 징수할 수 있도록 하고 있
다. 이와 같이 국민연금 및 의료보험과 비교하여 징수행정이 상당히
기술적으로 어려운 측면이 많아 징수인력이 상대적으로 많이 소요되
고 전문성을 필요로 한다.

8) 광업, 제조업, 전기·가스업, 운수·창고업, 기타 사업 등의 繼續事業은 매보험년도마다 산정된 확정보험료에 의거 확정보험료 신고서를 작성하여 다음 보험년도 초일
부터 70일 이내에 근로복지공단에 신고하고, 납부한 개산보험료가 확정보험료보다
부족될 때에는 그 부족액을 납부한다. 한편 연도중 消滅事業의 보고납부는 보험년
도중 사업의 종료 또는 사업의 폐지 등으로 보험관계가 소멸되면 산정된 보험료에
의거 확정보험료 신고서를 작성, 소멸일의 다음날부터 30일 이내에 신고·납부해야
한다.

9) 심사항목에는 보험적용사업단위, 산정기간 등의 착오여부, 임금총액의 범위의 정확
성, 보험료율의 정확한 기재여부 개별실적요율관계 인정여부, 보험관계의 소멸연월
일, 폐지사유 등의 17종이 있다.

라. 産災保險料 徵收의 特別組織: 保險事務組合

산재보험은 보험사무처리능력이 부족한 중소기업의 業務便宜를 제공하고 나아가 적용대상 사업장의 확대에 따른 보험료징수 및 적용 행정상의 부담을 경감하기 위하여 保險事務組合을 운영하고 있다. 보험사무조합은 보험가입자인 사업주의 위탁을 받아 산재보험사무를 대행하고 있으며, 위탁업무의 범위로는 概算, 增加概算 保險料 및 確定保險料의 申告·納付, 기타 徵收金の 납부, 保險關係의 成立·消滅申告 그리고 기타 산재보험에 관한 사항 등이 있다.

보험사무조합제도는 1970년 법개정으로 도입되었으며, 처음에는 건설업 등 有期事業場 그리고 1973년에는 위탁관리 대상사업장의 범위를 확대하여 密集事業場, 영세사업장 및 기타 일부 繼續事業場도 해당하게 되었다. 보험사무조합은 보험료의 대리징수 등 금전사무를 주로 처리하기 때문에, 설립인가시 책임능력 그리고 사무처리능력을 고려하여 對外公信力이 있는 단체에 한정하고 있다. 따라서 보험사무조합은 사업주를 대표하는 단체로서 특별법에 의하여 설립된 단체 또는 민법 제32조의 규정에 의하여 설립된 非營利法人으로서 勤勞福祉公團의 인가를 받아 운영되고 있다.

1998년 말 현재 經營者總聯合會(이하 經總) 13개소 등 총 14개소의 사업주단체가 공단으로부터 보험사무조합의 인가를 받아 보험업무를 委託遂行하고 있다. 사업주단체가 보험사무조합의 인가를 받고자 할 경우 보험사무조합 認可申請書와 함께 보험사무처리지역(受託對象地域)을 명시하여 공단에 제출하도록 되어있다. 이러한 규정으로 인해 현재 보험사무조합 운영상의 특징으로서 전국을 지역별로 구분하여 각 조합들이 해당지역 입주 사업체를 獨占管理해 오고 있다.

보험사무조합의 보험업무대행에 따른 비용을 보전해 주고 보험료

징수업무수행에 있어서 인센티브를 제공하기 위하여, 공단은 보험료의 수령·납부실적 그리고 관리사업장의 규모별로 차등하여 交付金을 지급하고 있다. 보험사무조합은 위탁관리 보험가입자별로 매 보험년도 중 징수하여야 할 보험료 및 기타 징수금(목표징수액)의 90% 이상을 수령하여 납부한 경우에만 한하여 공단으로부터 징수비용교부금을 제공받고 있다. 보험료징수실적에 따른 교부금은 <表 3-16>과 같다.

<表 3-16> 産災保險事務組合의 徵收費用交付金 支給基準

징수실적	사업장	징수비용교부금
90~95% 미만		징수금액의 1% 지급
95% 이상	16인 미만	징수금액의 5% + 보험가입자 1인당 3,000원
	16~30인 미만	징수금액의 3% + 보험가입자 1인당 3,000원
	30인 이상	징수금액의 1%

마. 問題點

사업장가입자의 경우 각 사업장에서 원천징수하거나 일괄하여 선납하든 보험료를 납부하는 대상이 4개 보험으로 분리되어 있어 업무부담이 중복되는 불편이 발생한다. 지역자영자의 경우에도 국민연금과 의료보험을 각각 납부하여야 하는 불편이 발생하게 된다. 국민연금이 1999년 4월 도시지역에 확대되는 경우, 동일 자영자에 대하여 보험료징수가 이중으로 이루어지게 되며, 특히 연금이 개인단위로 징수하는 데에 비해, 의료보험은 세대단위로 보험료를 징수하는 이원적인 행정이 필요하다.

4대 보험의 공급주체의 입장에서도 동일대상자(사업장 혹은 개인)에

대하여 4대 보험제도별로 고지서를 발부하고 징수하는 행정적인 비효율이 발생한다. 만약 통합고지하고 징수하는 경우 인력과 전산 비용을 절감할 수 있을 것이다.

특히 産災保險의 경우 先納으로 1년납, 분기납 방식을 채택하고 있어, 경영상 이유 등으로 適期에 보험료를 납부하지 않으면 延滯料, 加算金 등의 不利益이 연속적으로 발생하여, 滯納率을 증가시키는 요인으로 작용하고 있다. 즉 보험료 결정기준이 되는 적용사업장의 총임금이 변하거나 적용보험료율이 변하게 되면, 다음 보험년도초 확정보험료 정산시 선납된 개산보험료와의 차액을 추징 당하거나 개산보험료에 充當되는 절차를 밟고 있기 때문에 적기에 보고·납부하지 않게 되면 加算金 또는 延滯料 등을 부담하게 되는 결과를 초래하게 된다. 이와 같은 滯納要因은 추정임금을 기준으로 산출된 개산보험료 선납 방식으로는 피할 수 없는 현상이므로 1개월 후납방식을 택함으로써 징수절차를 간소화하는 방안을 신중히 검토해야 할 것이다. 한편 보험사무조합 운영에 의하여 징수비용을 얼마나 절감할 수 있는지에 대한 분석이 필요하다. 특히 보험사무조합이 각기 배타적인 관할지역을 갖고 있으므로 사무조합간 상호경쟁관계가 배제되어 업무수행의 효율성의 측면에서 미흡한 점이 지적되고 있다.

5. 保險料 賦課·徵收의 統合管理 可能性

가. 賦課基準 一元化 可能性

4대 보험의 부과기준을 일원화하기 위한 몇 가지 조건에 대하여 논의하기로 하자.

첫째, 부과단위를 個人單位로 통일할 것을 검토할 수 있다. 우선 지역가입자의 경우 세대단위로 부과하고 있는 의료보험을 개인단위로

전환하여야 할 것이다. 이를 위해서는 소득이 있는 모든 경제활동인구는 가입자가 되고, 가입자 개인에 대하여 보험료를 부과하는 원칙이 확립되어야 할 것이다. 이에 따라 국민연금의 가입연령제한(18~60세)은 반드시 필요하지는 않을 것이다. 특히 피용자의 배우자(혹은 피부양자)로써 자영업을 하는 경우에 의무가입 시키는 방안을 검토하여야 한다. 이때 소득이 없는 자는 국민연금에서 적용제외되고, 의료보험에서는 피부양자로 보험혜택을 받게 될 것이다. 문제는 '所得의 有無'를 어떻게 정의하느냐에 달려있다. 그 기준으로서 부과등급표의 所得下限을 기준으로 삼을 수 있다. 물론 소득하한이 의료보험과 국민연금에 동일하게 적용되어야 하느냐에 대한 판단은 여전히 남아있다. 또한 소득하한이 필요하느냐 문제와 그 수준에 대해서도 논쟁이 계속될 것이다.

다음으로 사업장단위로 부과하고 있는 산재, 고용보험을 근로자 개인단위로 관리단위를 전환하여야 할 것이다. 의료보험과 국민연금의 사업장가입자는 이미 개인단위로 관리되고 있으므로 산재, 고용보험을 개인단위로 관리하는 것은 어려운 문제는 아닐 것이다. 다만, 부과기준소득을 연금, 의료보험과 통일시키는 것이 필요하다.

한편 부과기준의 일원화에 앞서 5인 미만 사업장 및 비정규직 근로자에 대하여 가입대상을 통일시킬 사전작업이 필요할 것이다. 가능하다면 이들 근로자는 사업장가입자로 전환시키는 조치를 적극 검토할 필요가 있다.

둘째, 부과대상을 '所得'單一基準으로 통일할 것을 검토한다. 사업장가입자의 경우 소득기준을 통일하는 것은 비교적 쉬운 작업이 될 것이다. 그러나 자영자의 경우에는 집단별 소득과약의 어려움으로 소득기준의 통일에 많은 장애요인이 있다. 자영자의 소득에는 여러 가지 종류가 존재하게 된다. 사업소득, 근로소득, 임대소득, 자산(금융)소득,

이전소득 등 모든 소득을 고려한 ‘綜合所得’으로 통일하거나 혹은 ‘一定 範圍의 所得’을 의료보험이나 국민연금에 동일 적용하는 것을 검토할 수 있다. 이때 소득추정도 같은 기준과 방법을 적용하여야 할 것이다. 의료보험이나 국민연금이 ‘부담능력’에 비례하여 부과한다는 원칙에 입각한다면 기준을 통일하는 것이 바람직하다.¹⁰⁾

한편 근로자에 대해서는 근로소득 단일기준을 적용하고, 자영자는 사업소득뿐 아니라 금융, 부동산소득 등을 포함하는 경우 양집단간의 형평성 문제가 제기될 것이다. 근로자의 금융, 부동산소득에 대한 보험료부과면제가 타당하느냐 하는 것이다. 만약 근로자에 대해서도 모든 소득을 포함하여 부과한다면 근로자 측에서 이의를 제기하게 될 것이다. 왜냐하면 근로소득은 투명한 데에 비해 사업소득은 투명하지 못할 것이기 때문에 결국 근로자의 부담이 클 수밖에 없을 것이다. 자영자 집단만을 놓고 볼 때, 그 집단 내에서 업종별 소득 파악률의 차이는 업종간 부담의 공평성 문제를 야기하는 측면도 무시할 수 없다.

셋째, 賦課基準 等級表와 上下限을 통일하는 것도 중요한 쟁점이 된다. 국민연금은 하한 22만원, 상한 360만원 사이에서 45등급으로 구분하고 있으며, 이 등급표를 사업장가입자와 지역가입자에게 공히 적용하고 있다. 의료보험은 향후 결정되어야 할 것이지만 현재로서는 근로자와 자영자간에 이원적으로 운영되고 있으며, 특히 근로자의 경우 하한은 7만원이며 상한은 없다. 의료보험의 부과등급표를 국민연금 기준으로 일치시키는 방안이 가입자의 수용성 측면에서 문제가 없다면 적극 검토해 볼 문제이다. 향후 상하한만 정하고, 등급을 폐지할 것도 검토대상이다.

10) 다만 연금은 저축의 성격이 강하므로 반드시 모든 소득을 부과대상으로 할 필요성은 적으며, 의료보험은 위험분산의 성격이 강하므로 가능하면 모든 소득을 부과대상으로 하는 것이 타당할 것이다.

나. 徵收管理의 統合可能性

事業場加入者에 대한 징수를 통합관리하기 위해서는 첫째 보험료 산정주체는 사업장에서 보험자(공단)로 전환하고, 둘째 보험료 납부는 자진납부에서 고지 납부로 전환하며, 셋째 연납에서 월납으로, 선납에서 후납으로 전환하며, 넷째 산재, 고용보험을 가입자 개인관리(개인별 보수기록 포함)로 전환하는 것이 국민연금 및 의료보험의 징수관리와 통합하는 데에 효율적인 조건이 될 것이다.

自營者에 대한 징수관리는 국민연금과 의료보험의 부과기준이 일원화되는 경우에는 통합징수로의 이행이 자연스러울 것이다. 양대보험간 부과기준이 이원화되는 경우 통합징수는 기술적인 복잡성과 어려움을 수반할 수 있다. 그럼에도 불구하고 통합징수가 분리징수 보다 비용효과적인지에 대하여는 보다 구체적 분석이 필요할 것이다.

第 3 節 給與 및 報償

1. 給與의 種類

의료보험, 연금, 고용보험, 산업재해보상보험 등 4대 사회보험의 목적은 사회적 위험에 대비하기 위하여 평소 본인 또는 고용주 및 국가가 기여금을 적립하고 이에 해당 위험이 발생한 경우 그 적립금으로부터 계약에 의한 급여를 지급받음으로써 그 위험의 발생으로부터 초래된 손실을 보상받는 것이다.

따라서 이 경우 받을 수 있는 급여의 종류는 크게 현금과 현물로 서, 전자의 경우는 4대보험 모두가 이를 지급하고 있고, 후자의 경우는 주로 의료보험과 산재보험에서 실시하고 있는 의료서비스나 고용

보험에서 행하는 직업알선 및 정보제공서비스 등을 지급하는 것을 말하고 있다. 각 보험별로 지급되는 급여들을 정리하여 보기로 하자.

가. 醫療保險의 給與種類

우선 국민의료법과 국민건강보험법을 통하여 급여의 내역이 바뀐 것을 점검하여야 한다.

1) 療養給與

요양급여는 피보험자 및 피부양자의 상병의 치유를 목적으로 제공하는 급여로서, 현물급여가 원칙이다. 보건복지부가 고시한 요양급여의 기준에 따라 그 상병의 범위가 정해지고 있는데 현재로서 급여의 범위는 ① 진찰, ② 약제 또는 치료재료의 지급, ③ 처치·수술 기타의 치료, ④ 의료시설에의 수용, ⑤ 간호, ⑥ 이송 등이다.

그러나 현금급여인 요양비도 지급되고 있는데 긴급 또는 부득이한 사용으로 인하여 보험자가 지정한 요양기관 이 외의 의료기관이나 약국 등에서 요양을 받은 때에는 의료급여에 상당하는 금액을 요양비에서 지급하도록 하고 있다.

이때 요양비는 후불형식으로서 이는 감진과 허위의 상병자를 예방하기 위한 조치이다. 요양비의 청구절차는 요양기관이 보건복지부장관이 정한 진료비 명세서, 진료비 계산서 등 요양내역을 기재한 영수증을 요양을 받은 자에게 교부하고 요양을 받은 자는 이를 보험자에게 제출하는 절차를 통하여 이루어진다.

2) 分娩給與

피보험자 또는 피부양자가 요양기관에서 분만하는 때에는 현물급여

인 분만급여를 지급한다. 이때 요양취급기관으로부터 임신사실이 진단된 이후 정상분만 및 사산·유산에 포함된 이상분만 모두에 대하여 분만급여가 지급된다. 그러나 보험자가 지정하지 않은 의료기관에서 분만했을 때는 현금급여인 분만비가 지급된다.

3) 健康診斷

직장조합의 사무직에 종사하는 피보험자(공교 포함)에 대하여는 2년에 1회, 기타 피보험자에 대하여는 1년에 1회 건강진단을 실시한다.

4) 附加給與

의료보험법에 규정한 보험급여 외에 대통령령이 정하는 기준에 따라 조합정관으로 장제비 등 기타 급여를 피보험자에게 지급할 수 있는데 이를 부가급여라고 하고 이에는 장제비, 분만수당 및 본인부담보상금 등이 있다.

가) 葬祭費

피보험자 또는 피부양자가 사망한 경우에 지급하며 지급액은 피보험자 30만원, 피부양자 20만원으로 하되 정관으로 정한다.

나) 分娩手當

지급액은 정관으로 정한다.

다) 本人負擔補償金

같은 달 또는 30일 이내 동일한 요양기관에서 진료받고 부담한 법정본인부담금이 50만원을 초과한 경우 그 초과금액의 50%를 지급하

되 정관으로 정한다.

나. 年金制度의 給與 種類

연금급여란 가입자가 노령, 장애 및 사망 등 사회적 사고로 인하여 소득이 중단, 상실 또는 감퇴되었을 때 최저생활을 보장하기 위하여 지급되는 금전급부를 말하며, 급여수급요건에 해당하는 자의 청구서를 접수하여 諸 급여 수급요건을 심사·결정하고 급여를 지급하며 수급권자 내역을 지속적으로 관리하는 일련의 업무를 급여관리라고 한다.

1) 國民年金 給與의 特徵

가) 所得再分配 機能

본인이 납부한 보험료만을 기준으로 급여액이 산정되는 민간보험과는 달리 저소득 계층일수록 최종보수 대비 연금수급액의 비율을 높여 소득계층간에 소득재분배 기능을 한다.

나) 年金額의 實質價値 保障

연금액의 최초 결정시는 가입기간중의 임금상승률을 반영하고, 연금을 받는 동안에는 전국소비자물가 변동률을 고려하여 연금액의 실질가치를 항상 유지한다.

다) 稅制上의 特典

연금 수급권자가 받는 연금 급여에 대해서는 소득세, 주민세, 상속세가 면제된다.

2) 國民年金 給與의 種類 및 水準

국민연금 급여는 지급방법에 따라 연금급여와 일시금 급여로 분류되며, 연금급여에는 노령연금, 분할연금, 장애연금 및 유족연금이 있고 일시금급여에는 반환일시금, 장애 일시보상금 및 사망일시금이 있다.

가) 老齡年金의 給與種類 및 給與水準

〈表 3-17〉 老齡年金의 給與種類 및 給與水準

구분	수급요건	가입기간, 연령 등	급여수준
완전 노령연금	가입기간 20년 이상, 60세(단, 특수직종 근로자는 55세)에 도달한 자로 소득이 있는 업무에 종사하지 않는 자	가입기간 20년 이상	기본연금액 100% + 가급연금액
감액 노령연금	가입기간 15년 이상 20년 미만인 자로 60세에 도달한 자	가입기간	기본연금액72.5%+가급연금액
		15년	" 77.5%+ "
		16년	" 77.5%+ "
		17년	" 77.5%+ "
		18년	" 77.5%+ "
조기 노령연금	가입기간 20년 이상, 연령 55세 이상인 자가 은퇴하여 60세 도달전에 연금수급을 원하는 자로서 소득이 있는 업무에 종사하지 아니한 때	수급개시연령	기본연금액75% +가급연금액
		55세	" 80% + "
		56세	" 85% + "
		57세	" 90% + "
		58세	" 95% + "
재직자 노령연금	가입기간 20년 이상, 60세(단, 특수직종 근로자는 55세 이상 60세 미만)에 도달한자로 소득이 있는 업무에 종사하는 경우	연령	기본연금액50%(가급연금액은
		60세	" 60% 해당 없음)
		61세	" 70%
		62세	" 80%
		63세	" 90%

나) 遺族年金의 給與水準

〈表 3-18〉 遺族年金의 給與水準

수급요건	수급권자	급여수준	
		가입기간	연금액
1. 노령연금 수급권자, 장애등급 2급 이상의 장애연금수급권자, 가입기간 15년 이상인 가입자이었던가, 가입기간 1년 이상인 가입자가 사망한 때	사망당시 사망자에 의하여 생계를 유지하고 있던 최우선 순위의 유족(배우자, 자녀, 부모, 손자녀, 조부모 순)	10년 미만	기본연금액 40% + 가급연금액
		10년 이상 20년 미만	기본연금액 50% + 가급연금액
20년 이상		기본연금액 60% + 가급연금액	
2. 초진일 현재 가입기간 1년 이상 15년 미만인 가입자이었던 자가 가입 중의 질병·부상으로 가입 중 또는 가입자 자격상실 후 1년 이내의 초진일로부터 2년 이내에 사망한 때			

다) 障害年金의 給與水準

〈表 3-19〉 障害年金의 給與水準

수급요건	장애등급	급여수준
가입 중에 발생한 질병 또는 부상으로 완치 후에도 신체 또는 정신상의 장애가 남은 때 장애등급에 따라 차등지급. 단, 질병의 경우 초진일 현재 가입기간 1년 이상인 자에 한하여 지급	1급	기본연금액 100% + 가급연금액
	2급	기본연금액 80% + "
	3급	" 60% + "
	4급	기본연금액 150% 일시보상금으로 지급

장애연금의 경우 연금액의 변경은 두 가지 사유에 의하여 행해진다. 첫째, 장애연금 수급권자의 장애정도를 심사하여 장애등급이 다르게 되면 그 등급에 따라 장애연금액을 변경한다. 둘째, 장애연금 수급권자의 장애가 악화되어 이를 청구하면 심사에 의하여 장애연금액을 변경할 수 있다.

또한 장애(전발장애)연금 수급권자에게 다시 장애연금을 지급하여

야 할 장애(후발장애)가 발생하는 때에는 전후의 장애를 병합한 장애 정도에 따라 장애연금을 지급한다.

라) 返還一時金の 給與水準

〈表 3-20〉 返還一時金の 給與水準

수급요건	급여수준
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 가입기간 15년 미만인자로 - 자격상실 후 1년 이상 경과, 60세 도달, 국적상실, 국외이주자 ◦ 가입기간 1년 미만인 가입자 또는 가입기간 15년 미만인 가입자이었던 자의 사망 	연금보험료 + 계속가입기간의 이자 (기여금 및 퇴직전환금: 3년 만기 정기예금이자율, 부담금: 1년 만기 정기예금이자율 각각 적용) + 자격상실 후 청구시 까지의 가산금(1년 만기 정기예금이자율 적용)

마) 障害一時補償金

장애연금의 수급요건과 동일하며 다만 4급장애를 입었을 때 기본연금액의 150%를 일시보상금으로 지급한다.

바) 死亡一時金 給與水準

〈表 3-21〉 死亡一時金の 給與水準

수급요건	수급권자	급여수준
가입자(또는 가입자이었던 자)가 사망하였으나 유족연금 또는 반환일시금을 지급받을 유족이 없는 경우	가입자(이었던 자)와 사망당시 생계를 같이 하고 있던 최우선 순위의 유족(배우자, 자녀, 부모, 손자녀 및 조부모순)	가입자 또는 가입자이었던 자의 반환일시금 상당액

다. 雇傭保險의 給與 種類

1) 失業給與의 機能

실업급여는 근로자가 실직하였을 경우 일정기간 동안 실직자 및 그 가족의 생계안정을 도모하고 실직자에 대한 구인·구직정보의 체계적인 제공으로 재취업을 촉진함은 물론 인력 이동상황의 파악으로 실효성 있는 고용정책의 수립이 가능하다. 또한 불황시에는 유효수요를 창출하여 고용을 증대시키고 호황시에는 보험기금의 적립을 통해 유효수요를 억제하는 자동적인 경기조절기능을 수행한다.

일부 선진국의 경우와 같이 실업급여 지급이 실업기간을 장기화시키거나 의도적인 실업을 발생케 하는 등 근로의욕 저하를 우려하고 있으나 소위 선진국병의 발생은 보험원리에 의한 실업급여보다는 公的扶助차원에서 지급되는 ‘실업부조’에 기인하는 바가 크며, 우리나라의 경우 아직 실업률이 매우 낮고 실업자에 대한 부정적인 사회인식이 강하게 작용하고 있으므로 실업급여의 부작용은 거의 없을 것으로 예상된다.

2) 失業給與의 種類

실업급여는 다음과 같이 구직급여와 취직촉진수당 두 가지로 구성되어있다.

가) 求職給與

(1) 受給要件

구직급여는 피보험자가 실업한 경우로서 다음과 같은 수급자격이 충족되어야 한다(고용보험법 제31조). 첫째 이직일 이전 18개월간에 12

개월 이상 고용보험에 가입되었어야 하고('98. 10월 고용보험법시행령 개정으로 12개월, 6개월로 완화하고 2000년 6월말까지 한시운영함), 둘째 근로의사와 능력을 가지고 구직활동을 해야 한다.

이때 수급대상자의 이직사유가 직장을 스스로 그만 두었거나 중대한 자신의 귀책사유로 해고된 경우에는 보험사고를 스스로 유발하였으므로 수급자격을 인정하지 않는다(법 제45조). 그러나 장기간 계속된 임금체불·휴업 등과 같은 정당한 사유가 있는 때에는 수급자격을 인정하기도 한다.

◀중대한 귀책사유로 해고된 경우의 예시▶

- 형법·직무관련법률 위반 또는 불법쟁의행위를 이유로 금고이상의 형을 받고 해고된 경우
- 공금횡령, 회사기밀누설, 기물파괴, 허위서류작성 등으로 회사에 막대한 손실을 끼쳐 해고된 경우 등

◀정당한 사유가 있는 자기사정에 의한 이직의 예시▶

- 정리해고·인원감축·일시적 인사적체해소 등 회사의 경영사정에 의해 그만두게 된 경우
- 두 달 이상 임금체불 또는 석 달 이상 휴업이 계속되어 그만 둔 경우
- 회사가 곧 도산·휴업·대량감원할 것이 확실하여 그만 둔 경우
- 사업체가 멀리 이사하거나 먼 지점으로 인사발령되어 가족과 별거하게 되거나 통근이 곤란하게 되어 그만둔 경우
- 신기술·신기계가 도입되어 도저히 새 업무에 적응할 수 없어 그만 둔 경우
- 체력부족·심신장애·질병·부상 등으로 업무수행이 곤란하여 그만 둔 경우 등

한편 구직급여를 받은 후 취업했다가 다시 실업하게 되는 경우에는 새로이 피보험단위기간이 충족되어야만 한다.

(2) 失業申告 및 積極的인 求職活動(法 제33조 및 제34조)

구직급여를 지급받으려면 이직후 지체없이 지방노동관서에 출석하여 실업을 신고하고 수급자격인정신청서 및 구직신청서를 제출해야 한다. 그리고 그날부터 2주마다 정기적으로 지방노동관서에 출석하여 자신의 적극적인 구직활동을 입증하여 인정받아야 하며 실업의 신고일로부터 기산하여 실업의 인정을 받은 14일간은 대기기간으로 설정되어 있기 때문에 구직급여가 지급되지 않는다.

이때 이직 후 언제까지 실업급여 지급을 신청해야 하는지에 대한 제한은 없으나, 실업급여는 이직일로부터 10월을 초과하면 소정급여일수가 남아 있는 경우에도 더 이상 지급하지 않는다(법 제39조). 따라서 실직한 근로자는 실업즉시 지방노동관서에 출석하여 구직신청을 하고 수급자격 인정신청을 하는 것이 유리하다.

(3) 求職給與의 水準

구직급여는 실직전 급여기초임금일액의 50%를 지급한다(법 제36조).

급여기초임금일액 = 이직일을 기준으로 근로기준법 제19조 제1항의 규정에 의하여 산정된 평균임금
 ※ 산정된 금액이 당해 근로자의 통상임금보다 저액일 경우에는 통상임금을 급여기초 임금일액으로 함

이때 급여기초임금일액의 최고·최저 기준은 다음과 같다(법 제35조 제4항 및 시행령 제48조). 최고액은 1일 70,000원(따라서 구직급여 최고액은 1일 35,000원임)이고 최저액은 최저임금액을 기준(구직급여 최저액은 최저임금의 1/2)으로 한다.

나) 就職促進手當

(1) 早期再就職手當

실업급여 지급으로 인한 실업의 장기화를 막고 적극적인 구직활동을 촉진하기 위해 지급한다(법 제50조, 시행령 제61조 내지 제63조 및 시행규칙 제59조의 2). 수급자격자가 대기기간 경과 후 구직급여의 미지급일수가 소정급여일수의 1/2 이상을 남기고 안정된 직업에 재취직한 경우 잔여기간 중 받을 수 있는 구직급여액의 1/2을 일시불로 지급한다.

(2) 職業能力開發手當

구직급여 수급자격자가 지방노동관서장이 지시하는 직업훈련이나 교육훈련을 받는 경우 그 기간 중 실제로 훈련 교육을 받은 날에 대하여 지급한다(법 제51조 및 시행령 제64조). 직업훈련 등 수강자는 월 1회 구직급여를 지급받기 위해 수강증명서 제출시 직업능력개발수당도 함께 청구하고 직업능력개발수당 금액은 1일 5천원이다.

(3) 廣域求職活動費

광역구직활동비는 구직급여 수급자격자가 대기기간 경과후 지방노동관서의 소개에 따라 주거지에서 50km 이상 떨어진 곳의 직장예 구직활동을 하게 될 때 소요비용을 지급한다(법 제52조 및 시행령 제65조). 광역구직활동비는 운임(교통수단별 중등의 등급수준 요금)과 숙박비(1997년 기준 1일 17,500원)로 구분된다.

(4) 移住費

광역구직활동의 결과 취업으로 인해 주거의 변경이 필요하다고 인정되는 경우에는 이주비를 지급한다(법 제53조 및 시행령 제66조). 이

주비는 이주거리 및 동반 가족수에 따라 최저 43,150원에서 최고 348,790원(1997년기준)이다.

라. 産業災害補償保險

1) 給與對象

근로자가 업무상의 사유로 부상, 질병, 신체장해 또는 사망한 경우 즉 업무상의 재해가 보상대상이다. 업무란 근로계약을 기초로 하여 형성되는 근로관계사에서 근로자가 그 근로계약내용에 따라 행하는 제반행위를 뜻한다. 업무상 사유란 업무와 관련하여 부상, 질병, 신체장해 또는 사망을 발생케 한 사유를 말하며, 동 재해와 인과관계가 있는 경우에 보상대상이 된다.

즉 업무상 재해 인정의 일반적 기준은 사업주의 지배관리하에서 근로자가 작업중, 작업준비중, 작업종료전후에 업무와 관련하여 발생하였거나 근로자가 담당하는 업무와 재해발생간에 상당한 인과관계가 있는 경우 등이다.

2) 保險給與의 種類

가) 療養給與

근로자가 업무상 부상 또는 질병에 걸린 경우에 보험관장자가 설치한 보험시설 또는 지정한 의료기관에서 요양을 행하고 부득이한 경우에는 요양비를 지급하며 급여액은 요양비의 전액으로 한다.

이 경우 부득이한 사유로 인하여 현물급여인 요양제공을 할 수 없을 때 예외적으로 피재자가 자비로 실시한 요양에 대하여 현금으로 지급하는 그 부득이한 사유란 다음과 같다.

□ 비지정의료기관에서 요양을 받는 경우의 요양비 지급

- 재해가 발생한 장소 인근에 지정의료기관이 없는 경우
- 피재근로자의 상병의 증상으로 보아 지정의료기관이 구비하지 못한 특수한 의료시설 또는 기술을 요하는 경우
- 응급치료 등 긴급하게 요양을 할 필요성이 있다고 인정되는 경우
- 기타 이에 준하는 사정으로 부득이 요양을 받는 경우

□ 지정의료기관에서 요양을 받은 경우의 요양비 지급

- 보험관계 성립신고를 하여야 할 법정기간의 다음날로부터 보험관계 성립신고를 한 날의 전일까지의 기간 중에 발생한 재해로서 피재근로자가 의료기관에서 요양을 받았을 경우
- 피재근로자가 부득이한 사유로 요양신청절차를 거치지 않고 지정의료기관에서 요양을 받았을 경우
- 기타 이송료, 개호료, 의지 기타 보철료 등을 피재근로자가 부담한 경우

다만 부상 또는 병상이 3일 이내의 요양으로 치유될 때에는 산재보험급여를 지급하지 아니하고 근로기준법에 의하여 사용자가 재해보상을 한다.

요양의 범위는 진찰, 약제 또는 진료재료와 의지, 기타 보장구 지급, 처치, 수술, 기타의 치료, 의료시설에의 수용, 개호, 이송 등이며, 요양급여는 치료내용, 기간, 금액에 제한 없이 치유될 때까지 지급한다.

나) 休業給與

근로자가 업무상 재해로 요양받는 기간 동안 일을 못하는 경우에 이에 대한 보상의 성격으로 지급하는 것이 휴업급여이다.

근로자가 입은 업무상의 부상 또는 질병을 치료하기 위하여 요양중에 있으므로 근로를 제공할 수 없어 임금을 받지 못하는 경우, 그 기간 중 1일에 대하여 평균임금의 100분의 70에 상당하는 금액을 휴업급여로서 지급한다. 다만, 취업하지 못한 기간이 3일 이내인 경우에는 산재보험급여로서 지급하지 아니하고 근로기준법 제79조에 의하여 사용자가 휴업보상을 한다.

결국 휴업급여를 받을 수 있는 조건은 다음 3가지로 요약되며 이때 각각의 요건에 대한 구체적인 의미란 다음과 같다. 첫째, 업무재해로 요양하고 있을 것. 이 때의 「요양」이란 원칙적으로 업무상 재해로 인한 상병에 대하여 의사 또는 치과의사 등의 진료 또는 지도를 받고 있는 것을 말한다. 둘째, 근로를 할 수 없는 상태일 것. 이때의 「근로를 할 수 없는 상태」라 함은 일반적으로 근로를 할 수 없는 상태를 말하는 것으로서, 반드시 상병 전에 종사하고 있던 근로를 할 수 없는 경우만을 말하는 것은 아니며, 요양중의 근로자가 손쉬운 노무라면 할 수 있는 경우 두 번째 조건은 해당되지 않는다. 셋째, 임금을 받고 있지 않을 것. 이때 「임금을 받고 있지 않다는 것」은 전혀 임금을 받고 있지 않는 경우와 통원요양의 경우와 같이 소정 근로시간의 일부에 대하여만 휴업한 경우 휴업시간에 대한 평균 임금액과 실제 근로에 대하여 지불된 임금과의 차액에 대해 70% 미만밖에 받을 수 없는 경우를 말한다.

휴업급여를 받고자 하는 자는 「휴업급여청구서」에 필요사항을 기입, 사업주 및 치료를 담당할 의료기관의 증명을 받아 당해근로자의

관할 지사장에게 제출한다. 다만 2회분부터는 사업주의 확인을 생략해도 되며 또한 입원환자의 경우에도 의료기관의 확인을 생략할 수 있다. 轉地환자의 경우 2회분부터 선택에 따라 의료기관 관할 지사에 청구할 수도 있다.

다) 障害給與

장해급여란 근로자가 업무상 부상 또는 질병에 걸려 치유되었거나 당해보상 또는 질병과 상당한 인과관계가 있는 장애로 남게되는 경우에 지급하는 보험급여를 말한다.

치유란 부상 또는 질병에 대한 의학적인 효과를 기대할 수 없게 되었거나 또는 그 질병이 고정된 상태에 이르게 된 것을 말한다. 장해란 부상 또는 질병이 치유되었거나 신체에 잔존하는 영구적, 정신적, 육체적 훼손상태로 인하여 생긴 노동력의 상실 또는 감소를 말한다. 그 때문에 일을 할 수 없게 되거나 불완전하게 일할 수밖에 없게 되므로 그만큼 소득이 감소되는 것을 보전하여 주려는 것이 장해급여이다.

장해등급은 신체장애의 정도에 따라 14등급 140여 종으로 나누고 있다. 장해급여는 장해보상일시금 또는 장해보상연금으로 나누어 장해등급 1~3급의 해당자는 연금으로, 장해등급 4~7급의 해당자는 선택에 따라 연금 또는 일시금을 지급받을 수 있다.

장해보상연금을 수령하게 될 경우 종신토록 지급되어 민사보상수준보다 높으며, 만약 연금수급권자가 사망한 경우 이미 지급한 연금합계액이 일시금에 미달한 때에는 그 차액을 유족에게 일시 지급한다.

〈表 3-22〉 障害給與表

장애등급	장애보상연금액	장애보상일시금
제 1급	평균임금의 329일본	1,474일본
제 2급	평균임금의 291일본	1,309일본
제 3급	평균임금의 257일본	1,155일본
제 4급	평균임금의 224일본	1,102일본
제 5급	평균임금의 193일본	869일본
제 6급	평균임금의 164일본	737일본
제 7급	평균임금의 138일본	616일본
제 8급		495일본
제 9급		385일본
제10급		297일본
제11급		220일본
제12급		154일본
제13급		99일본
제14급		55일본

라) 遺族給與

근로자가 업무상 사망하거나 사망한 것으로 추정될 때 그 유족의 청구에 의해 유족보상연금 또는 유족보상일시금을 선택적으로 지급한다. 유족이라 함은 사망한 자의 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 자), 자녀, 부모, 손, 조부모, 형제자매를 말하며, 유족보상연금의 수급권자는 근로자의 사망당시 그에 의하여 부양되고 있는 자로서, 처, 60세 이상이거나 폐질(신체장애등급 3급 이상)된 남편, 부모, 조부모, 18세 미만이거나 폐질된 자녀, 손, 18세 미만 또는 60세 이상의 형제자매가 된다. 이때 유족일시금은 유족으로서 선순위자가 수급권자가 된다.

보험급여액은 유족보상연금의 경우 기본금액으로서 급여기초연금(평균임금×365)의 47%에 연금수급자격자 1인당 급여기초연액의 5%씩을 가산한 금액으로 하되, 그 합산액이 급여기초연금의 20%를 한도로 한다. 유족보상일시금은 평균임금의 1,300일본에 상당하는 금액이다.

마) 傷病補償年金

요양급여를 받는 근로자가 요양개시 후 2년을 경과하여도 부상, 질병이 치유되지 아니하고 질병의 정도가 대통령령에 정하는 질병등급 기준에 해당될 때에는 요양급여 이 외에 상병보상연금을 지급하고 연급수급권자에게는 휴업급여를 지급하지 아니한다.

〈表 3-23〉 傷病補償給與表

질병등급	상병보상연금
제1급	평균임금의 329일분
제2급	평균임금의 291일분
제3급	평균임금의 257일분

바) 葬儀費

근로자가 업무상 사망한 때에는 그 장의비로서 평균임금의 120일분에 상당하는 금액을 장제를 행하는 자에게 지급한다.

2. 給與의 支給基準

가. 醫療保險 給與의 支給基準

의료보험 급여 지급에 있어서의 가장 큰 특징은 그 지급기간이 제한되어 있다는 점과 본인일부부담제가 존재한다는 점이다. 양자는 모두 의료기관 이용의 남용을 막는 목적을 지니고 있으나 후자는 이 외에도 수익자부담의 원칙에 의거하여 의료기관 이용도가 높은 사람이 더 많은 부담을 갖게 하는 목적까지 지니고 있다.

본인부담제에 대하여는 의료보험법 시행령 제75조에 언급되어 있는데 그 내용은 다음과 같다.

〈表 3-24〉 本人負擔制 內容

외래	종합병원	진찰료 총액 + 진료비 총액 ³⁾ 의 100분의 55
	병원 ¹⁾	진찰료 총액 + 진료비 총액 ³⁾ 의 100분의 40
	의원 ²⁾	진료비 총액의 100분의 30
	약국	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 진료를 담당한 의사 또는 치과 의사가 발행한 처방전에 의할 때는 조제료와 약가 합산 금액의 100분의 30 ◦ 처방전에 의하지 아닐 때는 조제료와 약가 합산 금액의 100분의 40
입원	-	진료비 총액의 100분의 20

註: 1) 치과병원, 한방병원 및 요양병원을 포함한다.
 2) 치과 의원, 한의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소 및 보건진료소를 포함한다.
 3) 진찰료 총액을 제외

나 年金給與의 支給基準

국민연금에서 급여를 지급함에 있어서의 기본은 기본연금액이나 여기에 일정한 요건이 성립되면 가급연금액이 추가로 지급된다.

$\text{연금급여액} = \text{기본연금액} + \text{가급연금액}$
--

1) 基本年金額

기본연금액은 균등부분, 소득비례부분 및 가입기간에 의하여 결정되는데 균등부분은 개개인의 소득수준과는 관계없이 모든 사업장가입자와 지역가입자의 평균소득을 기초로 하여 산출되며, 소득비례부분은 가입자 개개인의 소득수준에 의하여 산정된다.

$\text{기본연금액} = 2.4(A + 0.75B) \times (1 + 0.05n)$ <ul style="list-style-type: none"> ◦ 2.4: 가입기간 20년(240개월)일때의 급여수준을 결정하는 비례상수(A=B일 때 연금월액은 최종월 소득의 40% 수준) ◦ A(균등부분): 연금수급전년도의 사업장가입자 및 지역가입자 전원의 표준소득월액의 평균치(소득 재분배 기능) ◦ B(소득비례부분): 가입자 개인의 가입기간중 표준소득월액의 평균액 ◦ 0.75: 'B'를 조정하는 상수 ◦ n: 20년 초과 가입년수(예: 가입기간이 25년일 때 n=5임) ◦ 0.05: 가입기간 20년 초과 매 1년에 대한 연금액 수준을 결정하는 비례상수
--

2) 加給年金額

연금수급권자가 그 권리를 취득할 당시 그 자에 의하여 생계를 유지하고 있던 자에게 주는 일종의 가족수당성격의 부가급여이다.

〈表 3-25〉 加給年金 支給對象 要件內容

지급대상	요건
배우자	(사실혼 포함)
자녀	18세 미만 또는 장애등급 2급 이상에 해당하는 자녀(2인이내)
부모 (배우자부모 포함)	60세 이상 또는 장애등급 2급 이상에 해당하는 부모

3) 年金額의 調整

가) 給與 調整

연금액의 실질가치를 보장하기 위하여 전국소비자물가 변동률을 기

준으로 하여 조정한다. 이때 기본연금액 산식 중의 'A', 'B'는 전국소비자물가 변동률이 연금수급개시 후 또는 최종조정 후 연 10% 이상에 달할 때 또는 매년 변동률의 합이 10% 이상에 달할 때 그 변동률 만큼 조정한다. 또한 가급연금액은 전국소비자물가 변동률이 '88년 이후 또는 최종조정 후 연 10% 이상에 달할 때 또는 매년의 변동률의 합이 10% 이상에 달할 때 그 변동률 만큼 조정한다.

나) 適用期間

당해년도 4월부터 다시 조정하게 되는 연도의 3월까지 적용한다.

다. 雇傭保險 給與의 支給基準

1) 失業의 認定

고용보험에 있어서 구직급여는 수급권자가 실업하고 있는 날에 대하여 지급하는 것으로서, 실업을 인정받기 위하여는 실업의 신고를 한 날로부터 기산하여 2주간에 1회씩(노동부 장관이 고시하는 대량실업기간에는 4주간에 1회씩) 직업안정기관에 출석하여 재취직을 위한 구직 노력을 하였음을 신고하여야 하며, 직업안정기관의 장은 직전 14일간의 각각의 날에 대하여 실업을 인정하게 된다. 그러나 다음과 같은 사유에 의하여 직업안정기관에 출석할 수 없었던 때는 실업의 인정을 받을 수 있다. ① 질병 또는 부상으로 직업안정기관에 출석할 수 없었던 경우로서 그 기간이 계속하여 7일 미만인 경우, ② 직업안정기관의 직업소개에 따른 구인자와의 면접 등으로 인하여 직업안정기관에 출석할 수 없었던 경우, ③ 직업안정기관의 장이 지시한 작업훈련('99. 1. 1부터는 직업능력개발훈련) 등을 받기 위하여 직업안정기관에 출석할 수 없었던 경우, ④ 천재지변 기타 부득이한 경우로 직

업안정기관에 출석할 없었던 경우이다.

2) 失業期間 中の 所得發生 處理

수급권자가 실업의 인정을 받고자하는 기간 중에 자신의 근로에 의한 소득이 있는 경우에는 직업안정기관에 신고하여야 한다. 이 경우 신고한 소득에 대하여는 다음 방식에 의하여 구직급여액을 결정한다.

- 소득의 총액을 소득이 발생한 일수(소득기초일수)로 나눈 금액과 구직급여일액의 합산액이 당해 수급권자의 기초일액의 100분의 80에 상당하는 금액을 넘지 아니하는 경우에는 구직급여일액에 소득기초일수를 곱한 금액을 지급한다.
- 소득의 총액을 소득이 발생한 일수(소득기초일수)로 나눈 금액과 구직급여일액의 합계액이 당해 수급권자의 기초일액의 100분의 80에 상당하는 금액을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액을 구직급여일액에서 공제한 금액에 소득기초일수를 곱한 경우를 지급한다.
- 위의 경우에서 초과금액이 구직급여일액 이상인 경우에는 소득기초일수분의 구직급여를 지급하지 아니한다.

라. 産災保險 給與의 支給基準

산재보험의 각 급여종류별 산출방식과 그 수준은 이미 앞에서 밝힌 바와 같다. 다만 여기에서는 이러한 급여를 지급함에 있어서 임금변동순응률제를 적용하는데 그 방식을 살펴보고자 한다.

1) 導入

1976년 임금변동순응률제가 도입되어 1년 이상의 장기요양자에 대한

휴업 및 장애급여가 지급될 때 소속사업장 동종근로자의 통상임금이 20% 이상 변동시에 이를 급여수준에 반영하는 것으로 시작하였으나 1983년부터 현재와 같이 그 변동폭을 5%로 설정하여 적용하고 있다.

2) 意義

요양급여를 제외한 모든 급여가 재해당시의 평균임금을 기초로 하고 있으므로 장기요양자나 연금수령자의 경우 물가와 임금인상에 따른 손해를 볼 수 있으므로 이러한 폐단을 시정하는 조치로서 임금변동 순응률제를 도입하게 되었다.

3) 適用方式

연금수령자 등을 제외한 재직근로자의 평균임금 증감은 동일직종 근로자의 통상임금 평균액의 변동률이 5/1000를 초과하거나 -5/100 미만인 경우에 적용한다. 단, 연금수령자 및 동일한 직종의 근로자가 없거나 휴·폐업사업 등의 사유로 통상임금의 변동률을 확인할 수 없는 근로자 및 퇴직근로자의 평균임금 증감에 대하여는 다음과 같은 방식을 적용한다.

- 재해발생일로부터 1년간은 증감하지 않는다.
- 1년 이후부터 매월노동통계조사보고서상의 정액급여 변동률에 의거하여 증감한다.

$$\text{前回の 평균임금} \times \frac{\text{2년전 보험년도의 7.1부터 1년전 보험년도의 6.30까지의 전근로자의 월평균정액급여}}{\text{3년전 보험년도의 7.1부터 2년전 보험년도의 6.30까지의 전근로자의 월평균정액급여}}$$

3. 給與의 支給期間 및 支給時期

가. 醫療保險

1) 現物給與 支給期間 및 支給時期

피보험자가 급여를 받고자 할 때에는 보건복지부장관이 정한 중진료권과 대진료권으로 구분된 진료권에 있는 요양기관을 단계별로 이용하게 되어있는데, 1998년 10월 시행되는 국민의료보험법에서는 이런 진료제한제도를 폐지하여 전국 어디에서나 진료를 받을 수 있는 것으로 규정했지만 3차 진료기관은 종전과 같이 의사의 진료의뢰서가 필요한 것으로 규정되어 있다.

보험자가 부담하는 요양급여의 지급기간은 국민의료보험법에 의하면 연간 300일 이상으로 규정되어 있다. 단 다음에 해당하는 자는 요양급여기간의 제한을 받지 아니한다. 65세 이상의 자, 등록된 장애인, 국가유공자, 폐결핵으로 요양급여를 받는 자, 기타 대통령령으로 정한 중병으로 인해 요양급여를 받는 자이다.

한편 보험자가 보험급여를 받는 데 있어서 제한을 받는 경우가 있는데 그 사유는 다음과 같다. 자기 자신의 범죄행위에 기인하거나 고의로 사고를 발생시킨 때, 정당한 이유없이 보험자나 요양기관의 요양에 관한 지시에 따르지 아니한 때, 정당한 이유없이 관계된 문서 또는 기타 문건의 제출을 거부하거나 질문 또는 진단을 기피한 때, 다른 법령에 의하여 요양을 받거나 요양비를 지급받은 때(그 한도내에서 실시하지 아니함), 업무상 재해로 인하여 다른 법령에 의한 보험급여나 보상을 받게 된 때, 詐僞 기타 부정한 방법으로 보험급여를 받았거나 받게 하고자 한 때(3개월 이내의 기간을 정하여 보험급여 실시를 제한)이다.

또한 다음과 같은 사유에 대하여는 보험급여를 정지한다. 국외에 여행중인 때 또는 시설에 수용되어 있을 때, 현역으로 군에 복무중일 때, 교도소 기타 이에 준하는 시설에 수용되어 있을 때, 이외에도 강제진단 등을 실시할 수 있어서 보험자가 보험급여를 실시함에 있어서 필요하다고 인정될 때에는 보험급여를 받는 자에 대하여 문서 기타 문건의 제출을 요구하거나 관계인으로 하여금 질문 또는 진단을 하도록 한다.

급여방법은 피보험자가 급여를 받고자 할 때에는 보건복지부장관이 정한 증진료권과 대진료권으로 구분된 진료권에 있는 요양기관을 단계별로 이용한다(1998년 10월 시행되는 국민의료보험법에서는 진료제한제도를 폐지하여 전국 어디에서나 진료를 받을 수 있게됨, 단 3차 진료기관은 종전과 같이 의사의 진료의뢰서가 필요함).

나. 年金制度

1) 支給期間

국민연금 지급사유가 발생한 날이 속하는 달의 다음 달부터 수급권이 소멸된 날이 속하는 달까지 지급한다.

2) 支給時期

매년 2월, 4월, 6월, 8월, 10월 및 12월에 각각 그 달까지의 금액을 해당월 20일에 지급한다. 단, 지급일이 토요일이거나 공휴일인 경우에는 그 전일에 지급한다. 한편, 최초 청구시 소급지급분은 상기일정에 관계없이 즉시 지급하며 반환일시금의 경우 청구 즉시 지급한다.

다. 雇傭保險

1) 支給期間

가) 求職給與

실업급여 중 구직급여는 피보험기간 및 이직시의 연령에 따라 30일에서 210일간 지급하게 된다. 그 자세한 내용을 보면 <表 3-26>과 같다.

<表 3-26> 所定給與日數

연령	피보험기간			
	1~3년 미만	3~5년 미만	5~10년 미만	10년 이상
25세 미만	30일	60일	90일	120일
25~30세 미만	60일	90일	120일	150일
30~50세 미만	90일	120일	150일	180일
50세 이상 및 장애인	120일	150일	180일	210일

한편, 구직급여는 다음과 같은 경우 그 급여가 연장지급된다. 수급자격자가 지방노동관서장의 지시에 따라 직업훈련 또는 교육훈련의 수강을 받는 경우 2년까지 연장지급한다(법 제42조 및 시행령 제52조 제1항). 이때 훈련을 받기 위하여 대기하고 있는 기간과 훈련종료 후 구직활동기간은 통산하여 60일 범위 내에서 연장지급할 수 있다.

고용조정 등이 필요하다고 지정된 업종, 지역에서 이직한 자 중 소정급여일수가 종료될 때까지 취업할 가능성이 없고 재취직을 위한 직종전환이 필요하나 직업훈련을 받기 곤란한 수급자격자에게는 60일을 한도로 구직급여가 연장지급될 수 있다(법 제42조 제4항 및 시행령 제52조 제2항). 다만, 실업의 신고일로부터 기산하여 실업의 인정을 받은 14일간은 대기기간으로 설정되어 있기 때문에 구직급여가 지급되지 않는다.

나) 就職促進手當

조기재취직수당 등 취직촉진수당에 해당하는 급여는 모두 일시불에 해당된다.

2) 支給時期

가) 求職給與

구직급여는 2주간에 걸쳐 실업의 인정을 받는 日數分에 한하여 1회씩 지급한다. 단, 다음의 경우에는 특별한 지급시기를 둘 수 있다. 실업인정의 특례사유에 해당되어 실업이 인정된 자, 실업인정일이 변경된 자, 법에서 인정하는 출석부 가능사유에 의하여 14일만에 출석하지 못한 자, 직업능력개발훈련을 받는 수급자격자이다.

나) 就職促進手當

조기재취직수당은 대기기간이 경과한 후 1년을 초과하여 계속 고용될 것이 확실하다고 인정되는 직업에 취직한 경우로서 재취직한 날 이후에 청구하여야 한다.

직업능력개발수당은 월 1회 구직급여를 받을 때 함께 청구하여 받을 수 있으며, 광역구직활동비 및 이주비는 각각 그 행위가 종료된 후 14일 이내에 신청하여 지급받을 수 있다.

라. 産災保險

1) 支給期間

가) 療養給與

요양급여는 근로자가 업무상 부상 또는 질병에 걸린 경우 치유될 때까지 소요되는 비용일체를 제공함으로써 근로자는 전혀 부담하지 않는 것을 원칙으로 한다.

나) 休業給與

휴업급여를 받고자 할 때는 ‘휴업급여청구서’에 필요한 사항을 기입, 사업주 및 치료를 담당한 의료기관의 증명을 받아 당해근로자의 관할 지사장에게 제출하면 요양으로 인하여 근로를 할 수 없을 때까지 지급받는다.

다) 障害給與

장해급여는 장해보상연금과 장애보상일시금으로 나누는데, 장해보상연금은 수급권자의 사망시까지 지급된다.

라) 遺族給與

유족보상연金的 지급은 그 지급사유가 발생한 달의 다음달 초일부터 개시되며 그 지급받을 권리가 소멸한 달의 말일에 종료한다. 또한 그 지급을 정지할 사유가 발생한 때에는 그 사유가 발생한 달의 다음달 초일부터 그 사유가 소멸한 달의 말일까지 지급을 중지한다.

마) 傷病補償年金

상병보상연금은 업무상 부상 또는 질병에 걸린 근로자가 당해 상병의 요양개시 후 2년이 경과된 날 이후에 당해 부상 또는 질병이 치유되지 않았거나 그 폐질의 정도가 일정정도 이상일 때 지급이 시작되어 그 지급사유가 소멸될 때까지 지급된다.

2) 支給時期

연금급여의 경우는 매년 2, 5, 8, 11월 연 4회 분할하여 그 전월분까지 지급된다. 다만 장해급여의 경우 선택에 따라 최초 1년분, 2년분, 3년분, 4년분은 미리 지급될 수 있으나, 제4급~제7급은 2년분까지만 가능하다. 또한 상병보상연금의 경우는 매년 지급되는 연금총액을 12등분하여 매월 지급한다.

연금을 받을 권리가 소멸한 경우 소멸한 때까지의 기간에 해당하는 연금 중 지급하지 아니한 부분이 있는 경우에는 그 지급 기일전이라도 지급할 수 있다.

4. 障害給與時 障害等級 및 基準

장해발생 시에 대한 급여의 제공은 연금제도에 있어서의 장해연금과 산재보험에 있어서의 장해급여에서 가능하며 의료보험과 고용보험은 해당되는 내용이 없다.

가. 年金制度

장해연금은 가입 중에 발생한 질병 또는 부상으로 인하여 신체적 또는 정신적인 장애를 입은 경우에 그 완치 후에도 장애가 존속하는

동안 그 장애의 정도에 따라 지급되는 급여이다. 급여의 수준은 1급, 2급, 3급, 4급 등 4등급으로 구분된 장애의 정도에 따라 결정되는데, 장애 1~3급까지는 기본연금액의 60~100%까지와 가급연금액을 받고 장애 4급의 경우는 기본연금액의 150%를 일시보상금으로 지급받는다.

이때 질병의 경우에는 초진일 현재 가입기간이 1년 이상이어야 하며, 질병 또는 부상을 당한 자가 초진일로부터 2년이 경과하여도 완치되지 아니하는 경우에 그 2년이 경과된 날을 기준으로 장애정도를 결정한다.

〈表 3-27〉 障害等級의 區分 基準

등급	번호	장애의 상태
1급	1	두 눈의 시력이 0.02 이하로 감퇴된 자
	2	두 팔을 전혀 쓸 수 없도록 장애가 남은 자
	3	두 다리를 전혀 쓸 수 없도록 장애가 남은 자
	4	두 팔을 손목관절 이상에서 상실한 자
	5	두 다리를 발목관절 이상에서 상실한 자
	6	위의 1 내지 5외의 자로서 신체의 기능이 노동불능상태이며 상시 개호를 요하는 정도의 장애가 남은 자
	7	정신이 노동불능상태로서 상시개호 또는 감시를 요하는 정도의 장애가 남은 자
	8	상병이 치유되지 아니하여 신체의 기능 또는 정신이 노동불능상태로서 장기에 걸쳐 안정과 상시 감시 또는 개호를 요하는 정도의 장애가 있는 자로서 보건복지부장관이 정한 자

〈表 3-27〉 계속

등급	번호	장애의 상태
2급	1	두 눈의 시력이 0.04 이하로 감퇴된 자
	2	한 눈의 시력이 0.02 이하로 감퇴되고 다른 눈의 시력이 0.06 이하로 감퇴된 자
	3	음식물을 씹는 기능 또는 말하는 기능을 상실한 자
	4	척추에 현저한 변형이나 고도의 운동장애가 남은 자
	5	한 팔을 손목관절 이상에서 상실한 자
	6	한 다리를 발목관절 이상에서 상실한 자
	7	한 팔을 전혀 쓸 수 없도록 장애가 남은 자
	8	한 다리를 전혀 쓸 수 없도록 장애가 남은 자
	9	두 손의 손가락을 전부 상실하였거나 전혀 쓸 수 없도록 장애가 남은 자
	10	두 발을 리스프랑관절 이상에서 상실한 자
	11	위의 1내지 10외의 자로서 신체의 기능이 노동에 있어서 고도의 제한을 받거나 또는 노동에 제한을 가할 필요가 있을 정도의 장애가 남은 자
	12	정신에 노동불능정도의 장애가 남은 자
	13	상병이 치유되지 아니하여 신체의 기능 또는 정신신경계통이 노동에 있어서 고도의 제한을 받거나 또는 노동에 제한을 가할 필요가 있는 정도의 장애가 있는 자로서 보건복지부장관이 정한 자
3급	1	두 눈의 시력이 0.1 이하로 감퇴된 자
	2	두 귀의 청력이 귀에 대고 큰소리로 말을 해도 이를 알아듣지 못할 정도의 장애가 남은 자
	3	음식물 씹는 기능 또는 말하는 기능에 현저한 장애가 남은 자
	4	척추의 기능에 중등도의 장애가 남은 자
	5	한 팔의 3대관절 중 2관절을 쓸 수 없도록 장애가 남은 자
	6	한 다리의 3대관절 중 2관절을 쓸 수 없도록 장애가 남은 자
	7	한 손의 엄지손가락과 둘째 손가락을 상실한 자이거나 엄지손가락과 둘째 손가락을 포함하여 세 손가락 이상을 상실한 자
	8	한 손의 엄지손가락과 둘째 손가락을 포함하여 네 손가락 이상을 쓸 수 없도록 장애가 남은 자
	9	한 발을 리스프랑관절 이상에서 상실한 자
	10	두발의 모든 발가락을 쓸 수 없도록 장애가 남은 자
	11	위의 1내지 10외의 자로서 신체의 기능이 노동에 현저한 제한을 가할 필요가 있는 정도의 장애가 남은 자
	12	정신 또는 신경계통이 노동에 있어서 심한 제한을 받거나 또는 노동에 현저한 제한을 가할 필요가 있는 정도의 장애가 남은 자
	13	상병이 치유되지 아니하여 신체의 기능과 정신 또는 신경계통이 노동에 있어서 제한을 받거나 또는 노동에 제한을 가할 필요가 있는 정도의 장애가 있는 자로서 보건복지부장관이 정하는 자

〈表 3-27〉 계속

등급	번호	장해의 상태
4급	1	두 눈의 시력이 0.2 이하로 감퇴된 자
	2	두 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서 보통의 소리로 말을 해도 이를 알아듣지 못할 정도의 장해가 남은 자
	3	음식물 씹는 기능 또는 말하는 기능에 중증도의 장해가 남은 자
	4	척추에 운동장해가 남은 자
	5	한 팔의 3대관절 중 1관절을 쓸 수 없도록 장해가 남은 자
	6	한 다리의 3대관절 중 1관절을 쓸 수 없도록 장해가 남은 자
	7	엄지손가락 또는 둘째 손가락을 포함하여 2개의 손가락을 상실한 자 또는 엄지손가락과 둘째 손가락 외의 4개의 손가락을 상실한 자
	8	두발의 발가락 중 여섯 발가락을 쓸 수 없도록 장해가 남은 자
	9	위의 1내지 8외의 자로서 신체의 기능이 노동에 제한을 가할 필요가 있는 정도의 장해가 남은 자
	10	정신 또는 신경계통이 노동에 있어서 제한을 받거나 또는 노동에 제한을 가할 필요가 있는 정도의 장해가 남은 자
	11	상병이 치유되지 아니하여 노동에 있어서 제한을 받거나 노동에 제한을 가할 필요가 있는 정도의 장해가 있는 자로서 보건복지부장관이 정하는 자

나. 産災保險

산재보험에 있어서는 장해와 관련된 급여가 두 가지 있다고 볼 수 있다. 하나는 장해와 관련된 장해급여이고 또 하나는 폐질과 관련한 상병보상연금이다.

1) 障害等級 및 基準

전자에 있어서의 장해등급은 모두 14등급으로 되어있고 등급정도에 따라 급여의 수준과 종류가 다름은 물론이다. 장해등급표는 아래와 같다.

〈表 3-28〉 障害等級表

등급	번호	장애의 상태
1급	1	두 눈이 실명된 사람
	2	말하는 기능과 음식물을 씹는 기능을 모두 영구적으로 완전히 잃은 사람
	3	신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 개호를 받아야 하는 사람
	4	흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 개호를 받아야 하는 사람
	5	두 팔을 팔꿈치관절 이상에서 잃은 사람
	6	두 팔을 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람
	7	두 다리를 무릎관절 이상에서 잃은 사람
	8	두 다리를 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람
2급	1	한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.02 이하로 된 사람
	2	두 눈의 시력이 각각 0.02 이하로 된 사람
	3	두 팔을 손목관절 이상에서 잃은 사람
	4	두 다리를 발목관절 이상에서 잃은 사람
	5	신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 개호를 받아야 하는 사람
	6	흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 개호를 받아야 하는 사람
3급	1	한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람
	2	말하는 기능 또는 음식물을 씹는 기능을 영구적으로 완전히 잃은 사람
	3	신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 평생동안 노무에 종사할 수 없는 사람
	4	흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 평생동안 노무에 종사할 수 없는 사람
	5	두 손의 손가락을 모두 잃은 사람

〈表 3-28〉 계속

등급	번호	장애의 상태
4급	1	두 눈의 시력이 각각 0.06 이하로 된 사람
	2	말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람
	3	고막의 전부의 결손이나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력을
	4	완전히 잃은 사람
	5	한 팔을 팔꿈치관절 이상에서 잃은 사람
	6	한 다리를 무릎관절 이상에서 잃은 사람
	7	두 손의 손가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 두 발을 리스푸랑관절 이상에서 잃은 사람
5급	1	한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.1 이하로 된 사람
	2	한 팔을 손목관절 이상에서 잃은 사람
	3	한 다리를 발목관절 이상에서 잃은 사람
	4	한 팔을 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람
	5	한 다리를 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람
	6	두 발의 발가락을 모두 잃은 사람
	7	흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 있는 사람
	8	신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 사람
6급	1	두 눈의 시력이 각각 0.1 이하로 된 사람
	2	말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람
	3	고막의 대부분의 결손이나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력이 모두 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고서는 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람
	4	한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 귀의 청력이 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람
	5	척주에 뚜렷한 기형이나 뚜렷한 기능장애가 남은 사람
	6	한 팔의 3대관절 중 2개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람
	7	한 다리의 3대관절 중 2개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람
	8	한 손의 5개 손가락 또는 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 잃은 사람

〈表 3-28〉 계속

등급	번호	장애의 상태
7급	1	한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.6 이하로 된 사람
	2	두 귀의 청력이 모두 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람
	3	한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람
	4	신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 손쉬운 노무 외에는 종사하지 못하는 사람
	5	흉복부장기의 기능에 장애가 남아 손쉬운 노무 외에는 종사하지 못하는 사람
	6	한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개이상의 손가락을 잃은 사람
	7	한 손의 5개의 손가락 또는 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람
	8	한발을 리스푸랑관절 이상에서 잃은 사람
	9	한 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 운동기능장애가 남은 사람
	10	한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 운동기능장애가 남은 사람
	11	두 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람
	12	외모에 뚜렷한 흉터가 남은 여자
	13	양쪽 고환을 잃은 남자
8급	1	한 눈이 실명되거나 한 눈의 시력이 0.02 이하로 된 사람
	2	척주에 경도의 기형이나 기능장애가 남은 사람
	3	한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람
	4	한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개 이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람
	5	한 다리가 5센티미터 이상 짧아진 사람
	6	한 팔의 3대 관절 중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람
	7	한 다리의 3대 관절 중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람
	8	한 팔에 가관절이 남은 사람
	9	한 다리에 가관절이 남은 사람
	10	한 발의 5개의 발가락을 모두 잃은 사람
	11	비장 또는 한쪽의 신장을 잃은 사람

〈表 3-28〉 계속

등급	번호	장애의 상태
9급	1	두 눈의 시력이 각각 0.6 이하로 된 사람
	2	한 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람
	3	두 눈에 모두 반맹증, 시야협착 또는 시야변상이 남은 사람
	4	두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람
	5	코가 결손되어 그 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람
	6	말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 장애가 남은 사람
	7	두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서는 큰소리를 알아 듣지 못하게 된 사람
	8	한 귀의 청력이 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고서는 큰 말소리를 알아 듣지 못하고 다른 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 한 귀의 청력을 영구적으로 완전히 잃은 사람 (이하 생략)

(이하 10~14급의 기준은 생략, 산재보험법 시행령 별표 2 참조)

2) 廢疾等級 및 基準

폐질등급은 모두 3등급으로 나뉘어 있는데 그 자세한 기준은 아래와 같다.

〈表 3-29〉 廢疾等級表

등급	번호	장애의 상태
1급	1	두 눈이 실명된 사람
	2	말하는 기능과 음식물을 씹는 기능을 모두 영구적으로 완전히 잃은 사람
	3	신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 개호를 받아야 하는 사람
	4	흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 개호를 받아야 하는 사람
	5	두 팔을 팔꿈치관절 이상에서 잃은 사람
	6	두 팔을 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람
	7	두 다리를 무릎관절 이상에서 잃은 사람
	8	두 다리를 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람
	9	제1호 내지 제8호에 정한 것과 같은 정도 이상의 폐질의 상태에 있는 사람

〈表 3-29〉 계속

등급	번호	장해의 상태
2급	1	두 눈의 시력이 각각 0.02 이하로 된 사람
	2	신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 수시로 개호를 받아야 하는 사람
	3	흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장해가 남아 수시로 개호를 받아야 하는 사람
	4	두 팔을 손목관절 이상에서 잃은 사람
	5	두 다리를 발목관절 이상에서 잃은 사람
	6	제1호 내지 제5호에 정한 것과 같은 정도 이상의 폐질의 상태에 있는 사람
3급	1	한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람
	2	말하는 기능 또는 음식물을 씹는 기능을 영구적으로 완전히 잃은 사람
	3	신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 평생동안 노무에 종사할 수 없는 사람
	4	흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장해가 남아 평생동안 노무에 종사할 수 없는 사람
	5	두 손의 손가락을 모두 잃은 사람
	6	제3호 및 제4호에 정한 장해 외의 장해로 상시 노무에 종사하지 못하는 사람
	7	제1호 내지 제8호에 정한 것과 같은 정도 이상의 폐질의 상태에 있는 사람

이 외에 산재보험에서는 진폐증에 대한 폐질기준 및 요양기준 등이 별도로 규정되어있는 것이 특징이기도 하다.

5. 給與審査, 審議 및 異議申請 組織

가. 醫療保險

의료보험에 있어서 요양기관은 의료보험진료에 소요된 비용의 청구를 진료수가표 및 약가표에 의하여 보험자 또는 진료비심사지급기관에 청구하게 된다. 만일 요양기관 또는 보험자는 진료비 심사지급기

관의 진료비심사 지급결과에 이의가 있을 때에는 보험자에게 도착한 날부터 60일 이내에 문서로 하여야 하며, 진료비심사지급기관은 접수한 날부터 30일 이내에 이의신청에 대한 심사결과를 요양기관 또는 보험자에게 통보하여야 한다.

나. 年金制度

1) 國民年金 給與間 併給調整

급여(연금 또는 반환일시금)의 수급권이 한 사람에게 2개 이상 발생한 경우 수급권자의 선택에 의하여 그 중 하나만 지급되고 다른 급여의 지급은 정지된다. 예를 들면, 노령연금 수급권자가 배우자의 사망으로 유족연금 수급권을 취득하였다면 2개의 급여를 전부 받는 것이 아니라 하나의 급여만을 받을 수 있다. 이 경우 수급권자가 선택한 유리한 급여 이외의 급여의 수급권은 소멸되는 것이 아니라 지급정지된다.

2) 産災給與와 併給調整

장해연금 또는 유족연금의 수급권자가 해당연금의 지급사유와 동일한 사유로 산업재해보상보험법에 의해 장해급여 또는 유족급여를 받을 수 있는 경우에는 국민연금 장해연금액 또는 유족연금액의 1/2에 해당하는 금액만을 지급한다.

3) 異議申請 對象

다음 사항(① 가입자의 자격 ② 표준소득월액 ③ 연금보험료 ④ 기타 국민연금법에 의한 징수금 ⑤ 급여)에 대한 연금관리공단의 처분에 이의가 있는 자는 공단에 이의신청을 할 수 있다.

4) 異議申請期間

이의신청 대상에 대한 처분이 있음을 안 날로부터 60일 이내이다.

5) 異議申請 事項 審議

연금관리공단에 설치된 급여등심의위원회에서 심의하고 위원회는 위원장 1인을 포함한 7인으로 구성되고 위원은 공단이사장이 임명 또는 위촉하며 위촉위원의 임기는 3년이다. 재적과반수 위원의 출석으로 개최하고 출석위원 과반수의 찬성으로 의결하며 필요한 때에는 보정, 증거제출, 감정의뢰를 할 수 있다.

6) 異議申請에 대한 決定

결정권자는 연금관리공단 이사장이고, 이의신청이 부적법한 것인 때 각하하고 이의신청이 이유없다고 인정할 때 기각한다. 또한, 이의신청이 이유있다고 인정할 때 인용(취소 또는 변경)할 수 있다. 결정기간은 이의신청을 받은 날로부터 60일 이내이다.

7) 審査請求

이의신청에 대한 국민연금관리공단의 결정에 불복하는 자는 그 결정통지를 받은 날로부터 60일 이내에 공단을 경유하여 보건복지부에 설치된 국민연금심사위원회에 심사청구를 제기할 수 있다.

다. 雇傭保險

고용보험의 경우 실업급여 신청에 대한 결정은 각 지방노동청에서 할 수 있는데 이 급여에 관한 처분(‘원처분’이라 함)에 이의가 있는

자는 심사관에게 심사를 청구하고 그 결정에 이의가 있는 자는 다시 고용보험심사위원회에 재심사를 청구할 수 있다. 이때 심사의 청구에 대하여는 확인이나 처분을 안 날로부터 90일 이내에, 재심사의 청구에 대하여는 심사청구에 대한 결정이 있음을 안 날부터 90일 이내에 각각 제기하여야 한다.

라. 産災保險

1) 審査의 過程

산재보험의 경우 공단의 소속기관에서 보험급여에 대한 결정을 하면 이 결정에 대하여 불복 있는 있는 자는 공단에 심사청구를 할 수 있다. 이때 심사청구는 그 결정을 행한 공단의 소속기관을 거쳐 공단에 제기하는데 그 결정이 있음을 안 날부터 90일 이내에 하여야 한다. 심사청구서를 받은 공단의 소속기관은 5일 이내에 의견서를 첨부하여 이를 공단에 송부하고 공단은 이 청구서를 송부받은 날로부터 50일 이내에 심사청구에 대한 결정을 하여야 하며, 부득이한 경우 10일이 넘지않는 범위 내에서 연장할 수 있다.

공단은 심사청구의 심리를 위하여 필요한 경우 청구인의 신청 또는 직권에 의하여 다음을 행할 수 있다.

- ① 청구인 또는 관계인을 지정장소에 출석하게 하여 질문하거나 의견을 진술하게 하는 것
- ② 청구인 또는 관계인에게 증거가 될 수 있는 문서 기타 물건을 제출하게 하는 것
- ③ 전문적인 지식이나 경험을 가진 제3자로 하여금 감정하게 하는 것
- ④ 소속직원으로 하여금 사건에 관계가 있는 사업장 기타 장소에

출입하여 사업주, 근로자 기타 관계인에게 질문하게 하거나, 문서 기타 물건을 검사하게 하는 것

- ⑤ 심사청구와 관계가 있는 근로자에 대하여 공단이 지정하는 의사 또는 치과의사의 진단을 받게 하는 것

2) 再審査의 過程

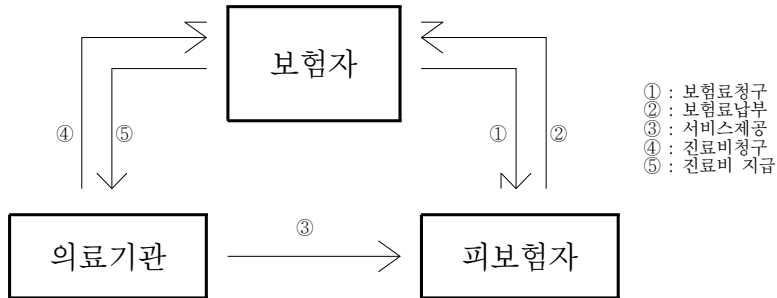
심사청구에 대하여 불복이 있는 자는 산업재해보상보험심사위원회에 재심사청구를 할 수 있다. 이때 재심사청구는 당해 보험급여에 대하여 결정을 한 공단의 소속기관을 거쳐 위원회에 하는데 심사청구에 대한 결정이 있음을 안 날부터 90일 이내에 제기하여야 한다. 소속기관은 5일 이내에 재심사청구서를 위원회로 송부하여야 하며, 위원회는 재심사청구서를 송부받은 날로부터 50일 이내에 재심사 청구에 대한 재결을 하여야 하며 부득이한 경우 10일 이내의 범위에서 연장할 수 있다.

6. 給與支給 組織 및 業務의 흐름

가. 醫療保險

현재 우리나라의 의료보험제도는 제3자 지불방식을 주된 지불방식으로 선택하고 있는데 이는 급여 자체는 피보험자 및 그 부양자가 의료기관이나 약국 등을 방문할 때 즉시 지급되나 그에 대한 진료비 지불은 의료기관에서 이를 보험자에게 소정의 절차를 밟아 청구할 때 지급되는 방식을 말한다. 이를 그림으로 나타내면 [圖 3-7]과 같다.

[圖 3-7] 第三者 支拂方式에 의한 給與 支給



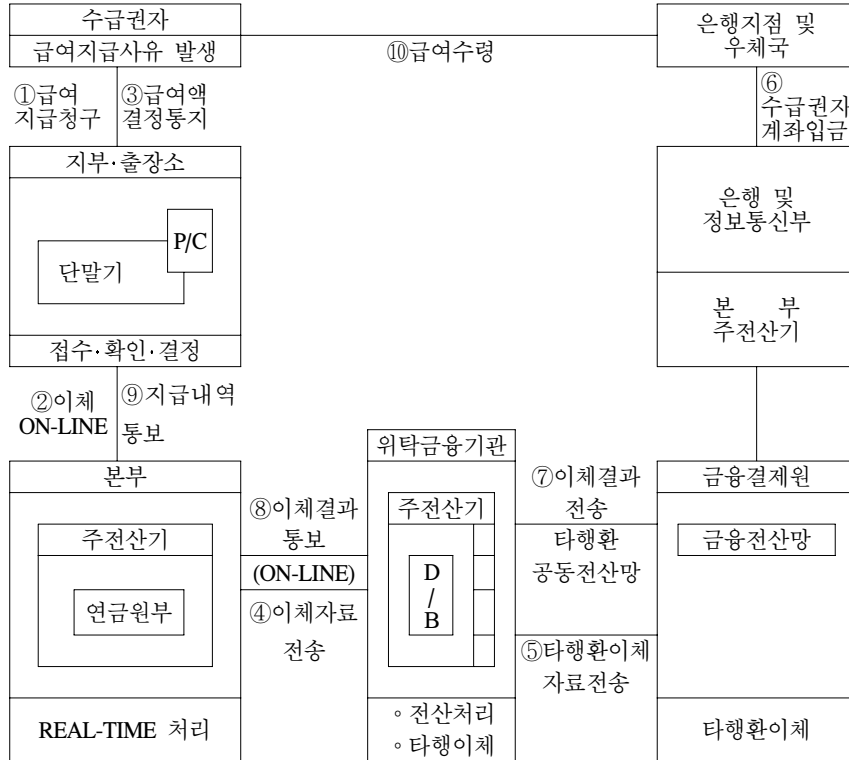
그러나 부분적으로 시행되는 현금급여인 경우에는 이와 약간 다른 지급체계를 가지고 있는데, 즉 의료보험에 있어서의 현금급여인 요양비, 분만비, 장제비 및 본인부담 보상금은 지급사유에 해당할 때 소정의 절차를 거쳐 보험자에 신청하면 지급되는 2차 지급방식이다.

나. 年金制度

1) 給與請求 業務處理흐름도

연금제도에 있어서의 급여청구를 둘러싼 전체업무처리 흐름도를 보면 [圖 3-8]과 같이 표현될 수 있다. 이 그림을 통하여 수급권자가 급여지급사유가 발생하였을 때 지부 또는 출장소를 상대로 지급을 청구하면 이에 대한 본부로의 통보를 거쳐 심사가 이루어진 뒤 지급결과를 통보하고 최종적으로는 금융기관을 통하여 급여가 수령되는 과정을 실제로 잘 알 수 있다.

[圖 3-8] 業務處理흐름도



2) 給與請求 管轄

연금의 경우 수급권자의 주소지를 관할하는 지부·출장소이며 반환 일시금, 사망일시금의 경우 청구서를 접수한 지부·출장소가 된다.

다. 雇傭保險 및 産災保險

이들 보험의 경우 역시 보험급여를 둘러싼 업무처리는 [圖 3-8]과 기본적으로 유사하다. 다만 보험자가 각기 노동부와 근로복지공단인 것을 인지할 필요가 있다.

第 4 節 4大 社會保險制度 基金 概要

1. 國民年金基金

가. 國民年金基金의 性格

국민연금사업에 필요한 재원을 원활하게 확보하고, 국민연금법에 의한 급여에 충당하기 위한 책임준비금(국민연금법 제82조 제1항)인 국민연금기금은 연금보험료, 기금운용수익, 결산상잉여금으로 적립되며, 적립된 기금은 연금급여의 지급, 가입자 및 수급권자를 위한 복지증진사업 등에 사용된다. 한편 국민연금기금은 그 대부분이 가입자와 그 가입자를 고용하고 있는 고용주가 부담하는 각출금으로 조성되므로 일종의 가입자 신탁재산으로 볼 수 있다.

나. 國民年金基金運用 現況

1988년 국민연금제도의 실시와 더불어 설립된 국민연금은 1998년 9월말 현재 41조 여원을 조성하여 연금급여 등으로 지출된 6조 7천억여 원을 제외한 34조 2832억원이 운용되고 있다. 현재 국민연금은 유가증권 등을 매입함으로써 이식사업에 투자되는 금융부문과 공공자금관리기금을 통해 재정융자특별회계에 예탁되어 정부재정으로 사용되는 공공부문, 노인복지시설이나 탁아소 건립 용자, 생활안정자금 대여 등에 사용되는 복지부문으로 나뉘어 운용되고 있으나 전체 기금운용액 중 약 70%가 공공부문에서 운용되고 있다.

국민연금기금은 금융기관에의 예입 및 금전신탁, 공공사업을 위한 재정자금에의 예탁, 투자신탁 등의 수익증권 매입 등에 운용되고 있으며 금융부문의 경우 기금운용수익률은 1년만기 정기예금이자율 이

상이어야 한다. 기금운용과 관련하여 보건복지부장관은 기금운용결과를 매년 서울에 본사를 둔 경제분야일간지에 공시하도록 되어 있다.

〈表 3-30〉 國民年金基金의 投資部門別 收益率 現況

(단위: %)

구 분	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998. 9
공공부문	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	9.67	10.25	11.64	10.30	10.33	13.66
복지부문	-	-	-	11.00	11.00	11.00	10.94	10.68	9.69	5.56	8.80
금융부문	12.95	14.35	13.83	14.04	14.07	13.87	13.91	13.11	11.86	8.67	12.07
총 계	11.98	12.79	12.55	12.76	12.68	11.99	12.10	12.11	10.75	8.84	13.05

〈表 3-31〉 國民年金基金 金融部門의 投資商品 運用 現況

(단위: 십억, %)

투자상품	투자금액			수익률		
	'97년말	'98년 9월	증감	'97년말	'98년 9월	증감
국·공채	3,362	4,250	888	13.43	14.78	1.35
회사채	292	235	▽57			
신탁	1,837	1,481	▽356	12.93	15.27	2.34
주식	1,155	997	▽158	▽33.59	▽7.97	25.62
공사채형 수익증권	1,317	1,029	▽288	13.12	13.87	0.75
주식형 수익증권				▽2.69	3.47	6.16
단기상품	92	542	450	12.26	15.48	3.22

다. 國民年金基金의 運用節次

국민연금기금 운용계획은 「국민연금법」과 「기금관리기본법」에 의해 「국민연금기금운용위원회의」 의결 및 재정경제부의 협의를 거쳐 국무회의 심의와 대통령의 승인을 받도록 규정되어 있다. 「국민연금기금운용위원회」는 기금의 운용에 관한 중요사항을 심의, 의결하기 위하

여 설치된 「국민연금법상의 위원회」로서 현재 15인의 위원으로 구성되어 있다.

최근 국회 보건복지위원회를 통과한 「국민연금법개정(안)」에서는 위원장이 보건복지부 장관으로 변경되었으며 기금운용위원회도 20인으로 확대되었다.

〈表 3-32〉 國民年金基金의 運用節次

업무흐름	주관	업무수행
1. 기금운용계획작성 기준	재정경제부	○ 재정경제부 장관이 보건복지부 장관에게 3월말까지 통보
2. 기금운용지침	보건복지부	○ 보건복지부 장관이 운용위원회 위원장과 협의하여 작성. 4월말까지 운용위원회에 제출 ○ 운용위원회에서 5월말까지 심의·의결
3. 기금운용계획협의	재정경제부	○ 보건복지부 장관은 기금운용계획을 6월말까지 재정경제부 장관에게 제출 ○ 재정경제부 장관은 8월말까지 동계획에 대한 협의 완료
4. 기금운용계획	보건복지부	○ 운용위원회 및 국무회의 심의를 거쳐 대통령 승인
5. 연간자금운용지침	보건복지부	○ 보건복지부에서 국민연금관리공단에 지침 시달 - 동 지침에 의거 연간 자금운용계획작성, 복지부 보고
6. 월자금운용계획	국민연금관리공단	○ 국민연금관리공단이 작성하여 보건복지부 승인
7. 일(日)자금운용	국민연금관리공단	○ 매일의 조성자금을 월자금 운용계획에 의거 집행

라. 政府의 支援內容

연금제도가 국가적인 차원에서 실행되어지기 때문에 국가는 연금제도에 대해서 어느 정도 책임을 지게 되는데 그 책임을 지는 정도는 국가마다 다르다. 국민연금에는 국가가 국민연금사업의 관리, 운영에

필요한 공단의 관리운영비 전부 또는 일부를 부담하도록 규정되어 있다(국민연금법 제74조). 또한 지역가입자 중 농어민에 한해 2004년 12월 31일까지 본인이 부담한 연금보험료 중 표준소득월액의 최저등급 연금보험료의 3분의 1에 해당하는 2,200원을 균등 지원하고 있다. 농어민 국고보조 재원은 「농어촌특별세 관리특별회계」에서 지급되고 있다.

마. 國民年金의 財政展望

현행제도가 유지되는 경우 「저부담·고급여」체제 및 급속한 노령화로 인해 2030년경 연금재정이 고갈될 것으로 전망되었으나 최근 국회를 통과한 「국민연금법개정(안)」에 따라 연금급여 수준을 60%로 조정하는 경우 연금재정 전망은 다음과 같다.

〈表 3-33〉 財政推計 結果(給與水準 60% 調整時)
(단위: 억원, 천명, 1995년 불변가격)

연도	적립기금	총수입	총지출	수지차	가입자	노령수급자	성숙도 (%)	적립률
1998	385,304	119,729	7,139	112,590	14,333	240	1.7	54.0
2000	668,237	167,604	14,918	152,686	14,786	441	3.0	44.8
2005	1,613,884	271,287	47,952	223,335	16,019	1,233	7.7	33.7
2010	2,944,506	454,911	113,090	341,821	16,873	2,257	13.4	26.0
2015	4,816,670	685,810	223,568	462,241	17,741	3,188	18.0	21.5
2020	7,279,452	1,002,754	422,134	580,620	18,353	4,368	23.8	17.2
2030	13,155,444	1,667,522	1,111,760	555,762	18,632	6,588	35.4	11.8
2040	16,852,524	2,205,519	1,988,107	217,412	17,682	7,708	43.6	8.5
2050	17,940,188	2,688,950	2,649,487	39,463	16,768	7,396	44.1	6.8
2060	19,032,230	3,275,513	3,156,462	119,051	15,808	6,422	40.8	6.0
2070	19,825,638	3,962,864	3,906,467	56,396	14,496	5,980	41.3	5.1
2080	20,128,026	4,856,135	4,825,903	30,232	13,522	5,563	41.1	4.2

註: 40년 가입기준 평균 소득자의 경우 60%의 연금급여를 보장하는 경우의 재정추계 결과임.

2. 醫療保險 積立金

가. 醫療保險 積立金 性格

의료보험 적립금은 의료보험 급여에 소요되는 비용의 부족을 충당하기 위해 매년 결산상 잉여금 중 前3년간 보험급여 평균연액의 100분의 5 이상에 상당하는 액을 평균연액에 이를 때까지 준비금으로 적립하고 있다.

나. 醫療保險財政 收支 現況

〈表 3-34〉 地域醫療保險

(단위: 억원, %)

구 분	'96	'97	'98 상반기	비 고
○ 수 입	29,063	36,267	17,525	
-보험료	15,313	19,387	10,751	
	(19.2)	(26.6)		
-국고지원금	8,723	9,954	4,417	
-공동사업배분	3,036	5,083	1,385	* 기타징수금, 이자수입 등
-기 타	1,991	1,843	972	
○ 지 출	30,485	36,120	18,260	
-보험급여비	25,449	29,359	16,377	
	(25.7)	(15.4)		
-관리운영비	3,140	3,743	1,767	
-공동사업부담	1,519	2,601	-	* 보건의방사업비, 회비, 결손금, 잡손실 등
-기 타	377	417	116	
○ 당기수지	△1,422	147	△735	
○ 누적적립금	8,141	8,854	8,119	
*적립개월	3.84	3.62	2.98	

註: ()는 전년 대비 증가율

〈表 3-35〉 公·教 醫療保險

(단위: 억원, %)

구 분	'96	'97	'98 상반기	비 고
○ 수 입	7,154	6,758	3,165	
-보험료	5,141 (8.4)	5,563 (8.2)	2,796 -	
-공동사업배분	893	264	-	* 기타징수금, 이자수입 등
-기 타	1,120	931	369	
○ 지 출	8,100	8,425	4,678	
-보험급여비	6,520 (29.7)	7,344 (12.6)	4,315 -	
-관리운영비	460	483	242	
-공동사업부담	1,063	516	89	* 국민건강증진기금,회 비,심사수수료 등
-기 타	57	82	32	
○ 당기 수지	△946	△1,667	△1,513	
○ 누적적립금	5,805	3,972	2,459	
*적립개월	10.69	6.49	3.42	

註: ()는 전년 대비 증가율

〈表 3-36〉 年度別 累積積立金 現況

(단위: 억원)

구 분	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98상반기
지 역	5,736	8,036	9,929	9,688	8,141	8,854	8,119
공·교	5,351	6,163	6,740	7,015	5,805	3,972	2,459

〈表 3-37〉 保險料收入 및 保險給與費

(단위: 억원, %)

구 분	'94	'95	'96	'97	'98상반기	
지 역	보험료(A)	11,594(10.0)	12,846(10.8)	15,313(19.2)	19,387(26.6)	10,751
	급여비(B)	15,729(15.2)	19,139(21.7)	25,449(33.0)	29,360(15.4)	16,377
	비율(B/A)	135.7	149.0	166.2	151.4	152.3
공 교	보험료(A)	4,392(12.5)	4,743 (8.0)	5,141 (8.4)	5,563 (8.2)	2,796 (1.3)
	급여비(B)	4,174(15.2)	5,026(20.4)	6,520(29.7)	7,344(12.6)	4,315(24.5)
	비율(B/A)	95.0	106.0	126.8	132.0	154.3

註: ()은 전년 대비 증가율

1997년 12월 31일에 제정·공포된 「국민의료보험법」에 의해 1998년

10월 1일부터 「국민의료보험관리공단」이 공무원·교직원 및 지역주민을 관리하고 있다. 지역의료보험과 공·교의료보험 통합에 따른 「국민의료보험관리공단」의 자금인수 현황을 보면 다음과 같다.

〈表 3-38〉 資金引受 現況('98. 10. 1 現在)

(단위: 백만원)

계	지 역	공 교
826,542	696,170	130,372

의료보험적립금은 자금의 효율적 운용과 안정적 관리를 위하여 본부에서 집중관리하되 지역재정과 공교재정의 구분계리 원칙에 따라 구분하여 관리하고 있다.

다. 醫療保險積立金 管理·運用

의료보험조합의 자금관리 지침에 따라 장기성 자금은 시중 금융상품의 실제 금리를 조사하여 이자율이 높은 금융상품에 예치관리하도록 되어 있다. 또한, 재정수익 증대를 위해 필요한 경우 국·공채 및 금융채권의 매입, 신탁형 수익증권을 매입할 수 있다.

라. 國庫 支援

국민의료보험법 제57조 및 동법 시행령 제32조의 규정에 의거 매년도 예산범위 안에서 의료보험사업에 필요한 비용의 일부를 국고에서 부담하고 있다. 공무원 질병·부상에 대한 요양비용의 지급 (법 제50조) 규정에 의하여 요양급여 또는 요양비를 받는 피보험자의 질병 또는 부상이 공무원연금법·사립학교교원연금법·군인연금법 또는 근로기

준법의 규정에 의하여 공무상 질병 또는 부상으로 인정된 때에는 당해 규정에 의하여 지급되는 요양비를 국민의료보험관리공단에 지급하도록 되어있다.

정부는 매년도 예산의 범위 안에서 국민의료보험관리공단에 대하여 보험료 이외에 의료보험사업의 운영에 필요한 비용의 일부를 부담하도록 되어있다(법 제 57조).

- 공단의 관리운영비용
- 지부의 설치에 소요되는 비용
- 지역피보험자 보험급여의 지급에 소요되는 비용
- 재정안정사업자금의 재원조성에 필요한 비용
- 천재·지변 등으로 일시에 다액의 지출로 인하여 발생하는 결산상 부족금 보전

〈表 3-39〉 國庫支援金 支援內譯(地域組合)

(단위: 억원, %)

구 분	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98. 9
보 험 재 정(A)	4,272	4,628	5,075	5,619	6,552	7,602	4,419
관 리 재 정(B)	1,652	1,753	1,849	1,934	2,171	2,352	1,600
합 계 (A+B)	5,924	6,381	6,924	7,553	8,723	9,954	6,019
증 가 율	(1.0)	(7.7)	(8.5)	(9.1)	(15.5)	(14.1)	
지원율(급여비대비)	37.4	33.9	32.3	29.4	25.7	25.9	
지원율(부과액대비)	44.4	43.3	42.9	42.4	41.6	37.6	

註: 1) 증가율은 전년 대비 수치

2) 지원율(보험급여비 대비)=보험재정 국고지원금÷보험급여비

3) 지원율(보험료부과액 대비)=보험재정 국고지원금÷보험료부과액

마. 醫療保險 財政展望

공·교보험재정의 경우 현행의 보험료율 및 보험료 부과범위를 계속 유지할 경우 매년 당기적자가 더 큰 폭으로 발생될 것으로 예상된다.

1998년도에만 약 3,240억원의 당기적자가 예상되어 1997년도 말 누적 적립금 3,972억원을 거의 소진하게 되어 재정수지가 크게 불안정하게 될 것으로 예상되고 있다(1998년도 말 누적적립금 732억원 추정).

〈表 3-40〉 地域 및 公·教保險 財政推計

(단위: 억원)

구 분		계	지 역	공 교
1998	수 입	45,349	38,147	7,202
	지 출	48,030	37,588	10,442
	당기수지	△2,681	559	△3,240
	누적적립금	10,145	9,413	732
1999	수 입	49,954	41,595	8,359
	지 출	53,216	41,357	11,859
	당기수지	△3,262	238	△3,500
	누적적립금	6,883	9,651	△2,768
2000	수 입	56,153	46,770	9,383
	지 출	58,726	45,472	13,254
	당기수지	△2,573	1,298	△3,871
	누적적립금	△4,310	10,949	△6,639

註: 수입: 보험료, 국고지원금, 공동사업배분금, 이자수입·기타징수금 등 기타수입

지출: 보험급여비, 관리운영비, 회비·심사수수료 등 기타수입

3. 産災保險基金

가. 産災保險基金의 性格

산재보험기금은 보험사업에 필요한 재원 확보, 보험급여에 충당하기 위해 설치되었다(산업재해보상보험법 제80조). 산재보험기금은 보험료, 기금운용수익금, 적립금, 기금의 결산상 잉여금, 다른 기금으로부터의 출연금, 차입금, 기타 수익금 등으로 조성되며 조성된 기금은 보험급여 및 차입금 및 그 이자의 지급, 공단에의 출연, 산업안전보건법에 의한 산업재해예방기금에의 출연, 재해근로자의 복지증진, 기타 보험사업 및 기금의 관리·운용 등에 사용되고 있다.

나. 産災保險基金의 管理·運用

산재보험기금은 금융기관 또는 체신관서에의 예입 및 예탁, 재정자금에의 예탁, 투자신탁 등의 수익증권 매입, 국가·지방자치단체 또는 금융기관이 직접 발행하거나 채무이행을 보증하는 유가증권의 매입, 근로자후생복지사업을 위한 용자 등에 운용하고 있다.

노동부장관은 보험급여에 충당하기 위하여 매년 말일을 기준으로 일정액을 책임준비금으로 산정하여 적립하도록 되어 있다. 적립금이 책임보험금 산정액을 초과할 경우에는 그 초과액을 장래의 보험급여의 지급재원으로 사용하나, 적립금이 책임보험금 산정액에 부족할 경우에는 그 부족액을 보험료 수입에서 적립하도록 되어 있다. 노동부장관은 每회계연도의 기금의 결산에 관한 서류를 작성하여 재정경제부장관에게 제출하도록 되어 있다.

다. 産災保險基金 財政 收支現況

〈表 3-41〉 産災保險基金 (財政)收支現況('98. 12. 4. 現在)

(단위: 억원, %)

구분	수입(A)		지출(B)		수지차 (A-B)	수지율
	적요	금액	적요	금액		
'98	계	16,663	계	15,705	958	94.3
	보험료	14,451	보험금	13,795		
	적립금 전입	1,970	반환금	145		
	일반회계전입	103	공단출연금	809		
	이자수입	125	예방기금출연금	951		
	재산수입	11	보험운영	2		
	잡수입	3	기금관리운영	3		
'97	계	19,639		17,235	2,404	87.8
증감률		△15.1		△8.9		

4. 雇傭保險基金

가. 雇傭保險基金 設置目的

고용보험기금은 보험사업에 필요한 재원에 충당하기 위해 설치되었으며(고용보험법 제82조) 노동부장관이 관리·운용주체이다. 노동부장관은 대량실업의 발생 기타 고용상태의 불안에 대비한 준비금으로 당해 연도의 지출소요를 초과하는 여유자금을 적립하도록 되어 있다.

고용보험기금은 보험료, 고용보험법에 의한 징수금, 기금운용수익금, 적립금, 기타 수익금 등으로 조성되며 조성된 기금은 고용안정사업 및 직업능력개발사업에 필요한 경비, 실업급여의 지급, 보험사업의 관리운영에 소요되는 경비 등에 사용된다.

나. 雇傭保險基金의 管理·運用

조성된 고용보험기금은 금융기관 및 재정자금에의 예탁, 투자신탁 등의 수익증권 매입, 국가·지방자치단체 또는 금융기관이 직접 발행하거나 채무이행을 보증하는 유가증권의 매입, 시설대여법에 의한 시설대여회사 또는 특별법에 의하여 설립된 법인이 발행하는 유가증권의 매입 등을 통해 운용된다.

노동부장관은 每회계연도 기금의 결산에 관한 서류를 작성하여 재정경제부 장관에게 제출하는 동시에 매년 기금의 운용결과를 경제분야 특수일간신문 또는 종합일간지에 공시하도록 되어 있다.

다. 雇傭保險基金 收支 現況

고용보험기금 수지현황('98. 10. 31 現在)

〈表 3-42〉 總括 雇傭保險 收支現況

(단위: 백만원)

연도별	수입	지출		적립금
			%	
계	3,312,230	1,083,569	32.7	2,228,661
'98. 10	1,111,323	874,282	78.7	237,041
'97	1,036,079	168,928	16.3	867,151
'96	825,792	36,430	4.4	789,362
'95	339,036	3,929	1.2	335,107

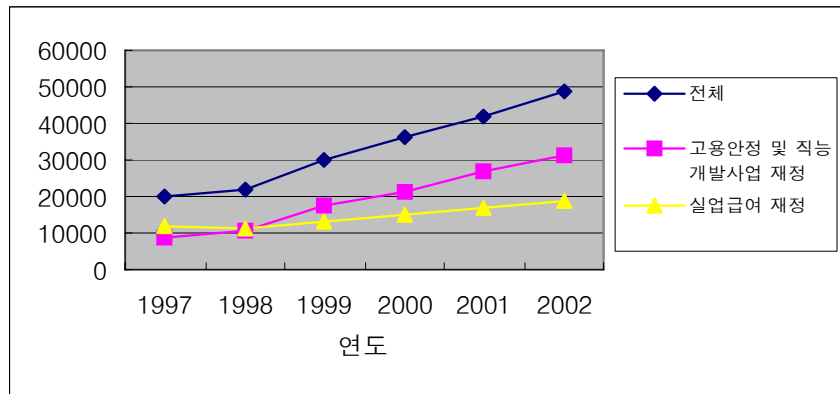
〈表 3-43〉 事業別 雇傭保險基金 收支現況

사업별	연도별	수입	지출		적립금
				%	
계		3,312,230	1,083,569	32.7	2,228,661
고용안정사업	소계	646,958	109,554	16.9	537,404
	'98. 10	220,110	75,316	34.2	144,794
	'97	201,240	19,953	9.9	181,287
	'96	160,144	12,508	7.8	147,636
	'95	65,464	1,777	2.7	63,687
직업능력개발사업	소계	731,468	266,832	36.5	464,636
	'98. 10	238,024	190,615	80.1	47,409
	'97	236,295	65,580	27.8	170,715
	'96	182,184	9,950	5.5	172,234
	'95	74,965	687	0.9	74,278
실업급여	소계	1,933,804	707,183	36.6	1,226,621
	'98. 10	653,189	608,351	93.1	44,838
	'97	598,544	83,395	13.9	515,149
	'96	483,464	13,972	2.9	469,492
	'95	198,607	1,465	0.7	197,142

라. 雇傭保險基金 積立金 展望

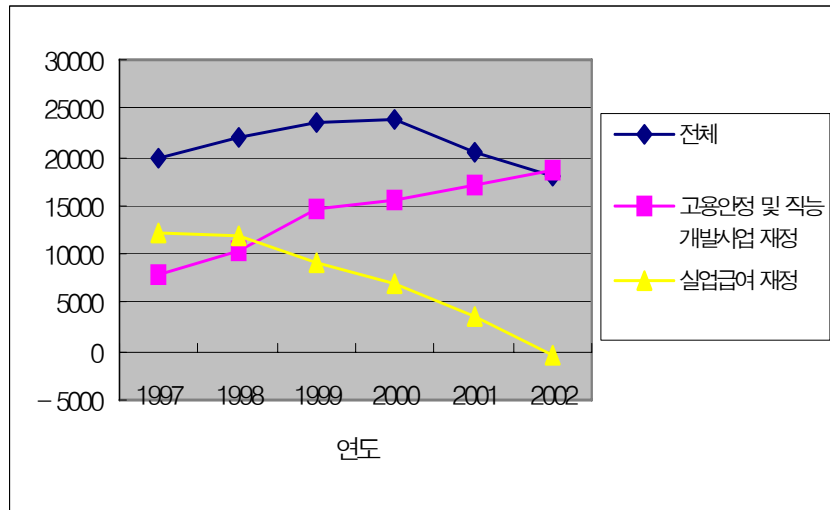
[圖 3-9] 雇傭保險事業別 積立金 推移 展望

(단위: 억원)



[圖 3-10] 雇傭保險事業別 積立金 推移 展望, 料率變化가 없는 경우

(단위: 억원)



5. 4大 社會保險 基金의 特性比較

〈表 3-44〉 4大 社會保險 基金의 特性比較

구분	국민연금	의료보험	산재보험	고용보험
명칭	국민연금기금	기금 없음, 적립금	산업재해보상보험기금	고용보험기금
운용방식	(불완전)적립방식	부과방식	부과방식	수정적립방식
관리운영주체	보건복지부장관 (국민연금관리공단에 일부 위탁)	국민의료보험공단 직장의료보험조합	노동부장관 (근로복지공단에 일부 위탁)	노동부 장관
기금준비금 적립현황 (*97년말 현재)	281,099억	37,851억 • 직장: 25,029억 • 국민: 12,822억	5,774억	22,179억
구성방법	연금보험료, 기금운용수익금, 적립금 및 공단의 결산상의 잉여금으로 조성	每회계년도 결산상 잉여금 중에서 3년간 보험급여에 소요된 비용의 평균연액의 100분의 5 이상에 상당하는 금액: 평균연액의 2분의 1에 달할 때까지 직장의보: 평균연액에 이를때까지 적립	산재보험료, 기금운용수익금, 적립금, 기금의 결산상 잉여금, 출연금, 차입금, 기타 수입금을 재원으로 하여 조성	고용보험료, 징수금, 적립금, 기금운용수익금 기타 수입으로 조성
사용용도	• 연금급여지급 • 가입자 및 수급권자를 위한 복지 증진사업에의 투자	• 보험급여에 소요되는 비용의 부족액을 충당 • 현금지출에 부족이 생긴 때에 준비금 대체 사용	• 보험급여지급 및 반환금의 반환 • 차입금 및 그 이자의 상환 • 공단에의 출연 • 산재예방기금에의 출연 • 재해근로자의 복지 증진 • 기타 보험사업 및 기금의 관리 운용	• 고용안정사업 및 직업능력개발사업에 필요한 장비 • 실업급여지급 • 보험료의 반환 • 일시차입금의 상환금과 이자 • 고용보험법 시행을 위하여 필요한 경비 및 실업급여 지급 등 사업수행에 부수되는 경비

〈表 3-44〉 계속

구분	국민연금	의료보험	산재보험	고용보험
기금의 관리 운용 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 금융기관 등예의 예입 및 신탁 • 재정자금예의 예탁 • 수익증권의 매입 • 국공채 매입 등 • 근로자 후생복지 사업을 위한 용자 	<ul style="list-style-type: none"> • 금융기관에 예탁 • 재정자금에 예탁 • 국공채 매입 등 • 유가증권의 매입 	<ul style="list-style-type: none"> • 금융기관에의 예입 및 신탁 • 재정자금예의 예탁 • 수익증권 매입 • 국공채 매입 등 • 가입자 및 수급권자의 복지증진을 위한 사업 • 기타 기금증식을 위하여 대통령령이 정하는 사업(령52) 	<ul style="list-style-type: none"> • 금융기관에의 예입 또는 신탁 • 국공채 매입 • 수익증권 매입

第 5 節 公團運營

사회보험관리공단은 국민연금을 관리하는 국민연금관리공단, 산재보험을 관리하는 근로복지공단, 의료보험을 관리하는 국민의료보험관리공단과 의료보험연합회 등이 있으며, 고용보험은 공단형태로 관리되지 않으며 노동부 및 지방노동사무소가 관리하고 있다. 각각의 공단운영 실태를 ① 조직 구성 및 업무 분장 ② 인력 구성 ③ 운영 예산 내역 등 세 가지 측면에서 살펴보기로 한다.

1. 公團의 組織構造

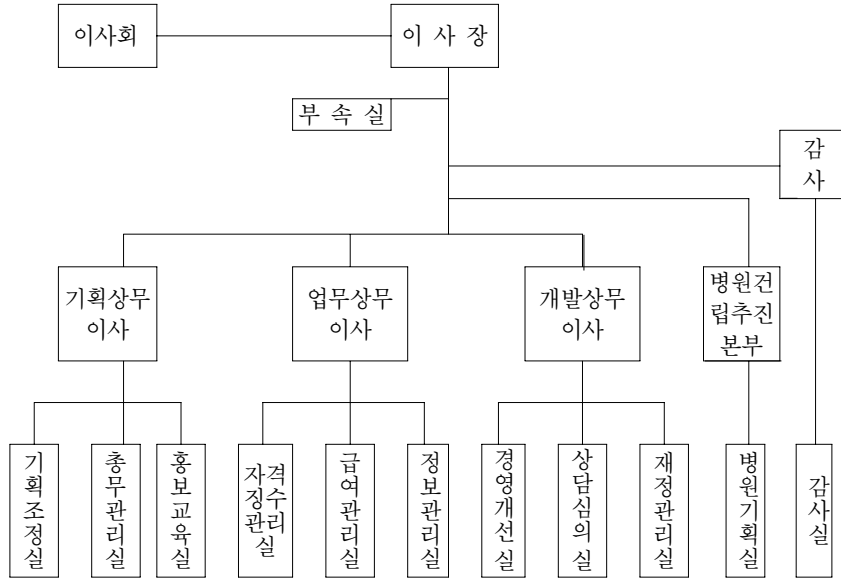
가. 國民醫療保險管理公團

1) 本部 組織 및 業務 分掌

의료보험은 1998년 9월까지 직장조합 142개(단독 63개, 공동 79개)와 지역조합 227개(군 92개, 도시 135개) 그리고 공교의보관리공단 1개를 포함하여 370개 의료보험조합으로 구성되어 있었으며, 각각의 조합들의 재정을 독립적으로 운영하는 독립채산제로 조합주의방식의 의료보험체계를 유지하고 있었다. 그러나 1997년 통과된 국민의료보험법에 따라 1998년 10월부터 공교의보관리공단과 227개 지역조합이 하나의 기구로 통합되어 국민의료보험관리공단(이하 국민의보공단)이 설립되어 운영되고 있다. 1999년 1월 완전통합법안인 ‘국민건강보험법’이 통과되어 국민의보공단이 직장조합 142개와 의료보험연합회를 흡수하여 ‘국민건강보험관리공단’으로 재편되게 된다. 따라서 여기서는 국민의보공단의 조직 체계와 업무분장에 초점을 맞추되, 의료보험연합회는 진료비심사기구를 중심으로 개략적으로 살펴보기로 한다.

국민의보공단은 이사장을 중심으로 3명의 기획, 업무, 개발상무이사가 있으며, 그 하부에 기획조정실, 총무관리실, 홍보교육실, 자격징수관리실, 급여관리실, 정보관리실, 상담심의실, 경영개선실, 재정관리실 등 9개의 실, 그리고 이사장 직속 하에 부속실을, 감사 밑에 감사실을 두고 있어 11개 실로 운영되고 있다. 본부의 각 실에는 37개의 팀을 두어 운영하고 있다.

[圖 3-11] 國民醫療保險管理公團 本部 組織圖



국민의료공단의 11개 실 및 실 산하 각 팀 및 담당관의 구성 및 업무 분장내용은 다음과 같다.11)

- 기획조정실(기획예산담당, 법규관리담당, 행정관리담당): 운영계획 수립, 업무조정·통제, 예산편성, 조직 및 정원관리, 이사회운영 등
- 총무관리실(총무담당, 인사담당, 노사협력담당, 비상계획담당): 총무 지원, 인사관리, 직원 후생관리, 노사협력, 자산관리 등
- 홍보교육실(홍보1팀, 홍보2팀, 교육담당): 홍보계획 수립 및 집행, 홍보관련 간행물 발간, 언론 대책, 교육훈련 개발 실시
- 자격징수관리실(자격관리담당, 보험료부과담당, 보험료징수담당, 기

11) 각 하부조직의 업무 분장에 대한 자세한 내용은 부록의 <附表 1> 국민의료보험관리공단 본부 조직의 업무 분장표 참조.

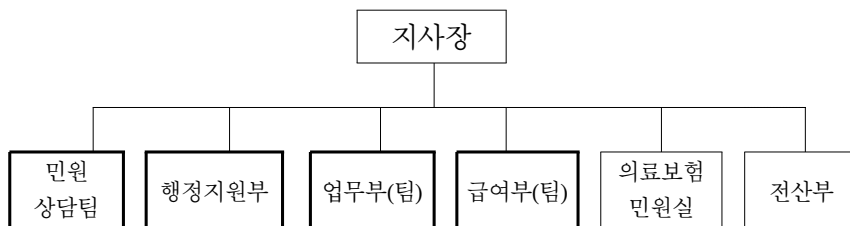
- 타징수금 담당): 대상자 자격관리 및 제도개발, 진료기관 관리, 국고 지원 업무 총괄, 보험료 정산 및 체납 처분
- 급여관리실(보험급여담당, 급여지도담당, 급여조사담당, 급여재심담당): 급여비 지급 및 정산, 요양기관 관리, 본인부담보상금 관련 업무, 개인별 진료비 부담내역 통지 및 관리
- 정보관리실(정보기획팀, 정보관리 1팀, 2팀, 3팀, 4팀, 5팀): 공단 정보화 추진 업무, 전산시스템 구축 관리, 업무 프로그램 개발, 통신망 관리
- 경영개선실(경영개선담당, 조사연구담당, 통계관리담당): 중장기 발전계획 수립, 의보제도 및 통계, 재정의 조사연구, 대외 협력, 의보 경영 평가
- 상담심의실(민원상담담당, 건강사업담당, 건강관리담당, 의료보호관리담당): 민원지도 및 상담, 의보심사위원회 운영, 건강진단 관련 업무 관리, 의료보호 대상자 자격 및 급여 관리
- 재정관리실(재정관리담당, 자금운용담당, 사옥관리담당): 재정추계 및 재정수지 계획 수립, 회계관리, 준비금 및 자금운용, 임직원 급여 지급
- 병원기획실(병원기획담당, 병원건축담당): 병원 기획 및 업무 관리, 병원건축업무 관리
- 감사실(감사 1팀, 감사 2팀): 업무 종합감사, 재무회계 감사, 사정업무
- 부속실: 임원회의 관한 사항

2) 支社組織 및 業務 分掌

국민의보공단은 과거 공교공단지부 19개와 지역조합 227개를 합한 246개 중에서 민원 접근도와 적용대상자 등을 고려하여 2~3개의 행정구역을 묶어 161개 지사를 설치하였다. 또한 의료보험에 상담기능을 강화하기 위하여 전 지사에 민원상담팀을 구성하고, 27개 지사에는 의료보험민원실을 설치하였다. 지사는 필요한 지역에 설치하되 지사

규모에 따라 가, 나, 다급지로 구분하고, 다급지는 다시 A형, B형, C형로 세분하여 적용대상자의 규모에 따라 부서를 차등설치 하도록 하였다. 지사규모별 부서를 살펴보면 가급지는 지역정보센터 설치지역으로 부서는 총무부, 업무부, 급여부, 전산부, 민원상담팀으로 구성되었고, 나급지는 적용대상자가 20만명 이상지역으로 부서는 가급지의 전산부가 없고 의료보험민원실이 추가적으로 있다(圖 3-12 참조). 다급지는 적용대상자 20만명 미만지역으로 다시 A, B, C형로 나누는데 A지역은 나급지와 부서가 동일하고, B지역은 업무부, 급여부, 민원상담팀으로 구성되었고, C지역은 업무부, 민원상담팀으로 구성되었다. 또한 지사는 관내 특정지역의 업무를 처리하기 위하여 의료보험민원실을 둘 수 있어 27개의 의료보험민원실을 설치운영하고 있다. 의료보험민원실의 하부조직은 동일규모 지사의 조직을 준용하여 지사장이 편성·운영하도록 하고 있다. 각 지사 하부조직의 업무분장을 보면 다음과 같다.¹²⁾

[圖 3-12] 國民醫療保險管理公團 支社 組織圖



註: 가급지, 나급지 및 다급지(A형)의 조직도임. 굵은 선은 가, 나, 다(A형) 지사에 공통적으로 설치되는 부서이며, 전산부는 가급지에만, 의료보험민원실은 나급지와 다급지(A형)에만 설치되는 조직임.

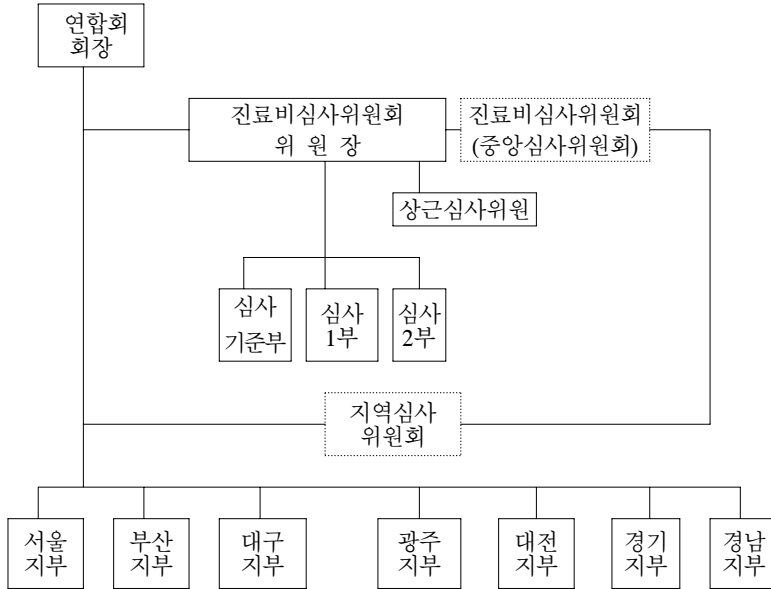
12) 지사조직의 업무분장에 관한 자세한 내용은 부록의 <附表 2> 국민의료보험관리공단 지사조직의 업무 분장표 참조.

- 행정지원부: 문서관리, 총무관리, 인사관리, 예산·회계결산
- 업무부: 자격관리, 보험료 징수·관리, 홍보, 의료보호업무
- 급여부: 건강진단 관련 업무, 요양기관 관리, 급여 사후 관리, 본인 부담금·환급금 관리, 의료보호 수급자 관리
- 전산부: 전산실 관리, 통신망 관리 운영, 전산프로그램 관리
- 민원상담실: 이의신청 및 방문민원 처리, 전화민원 응답, 민원사무 총괄
- 의료보험민원실: 가급지 지사의 행정지원부, 업무부, 급여부의 업무 분장

3) 診療費 審査機構

국민의보공단에서 진료비 심사업무는 기존과 같이 의료보험연합회의 진료비심사기구에서 담당하고 있다. 그러나 국민건강보험법이 2000년부터 시행되기 때문에 의료보험연합회는 해체되고 연합회에서 담당하던 진료비심사업무는 신설되는 ‘국민건강보험관리공단’으로 승계되는 것이 아니고 별도의 조직으로 분리된다. 즉 국민건강보험법에 의해 진료비심사업무가 신설되는 ‘건강보험심사평가원’으로 이전되고 평가원은 공단과는 독립된 기구로 운영된다. 새로운 진료비 심사기구의 조직형태는 시행령이 제정된 이후에나 구체화될 것이지만 현행 의료보험연합회의 부속기구로 운영되는 진료비심사기구의 조직 구성은 [圖 3-13]과 같다.

[圖 3-13] 現行 診療費審查機構 組織圖

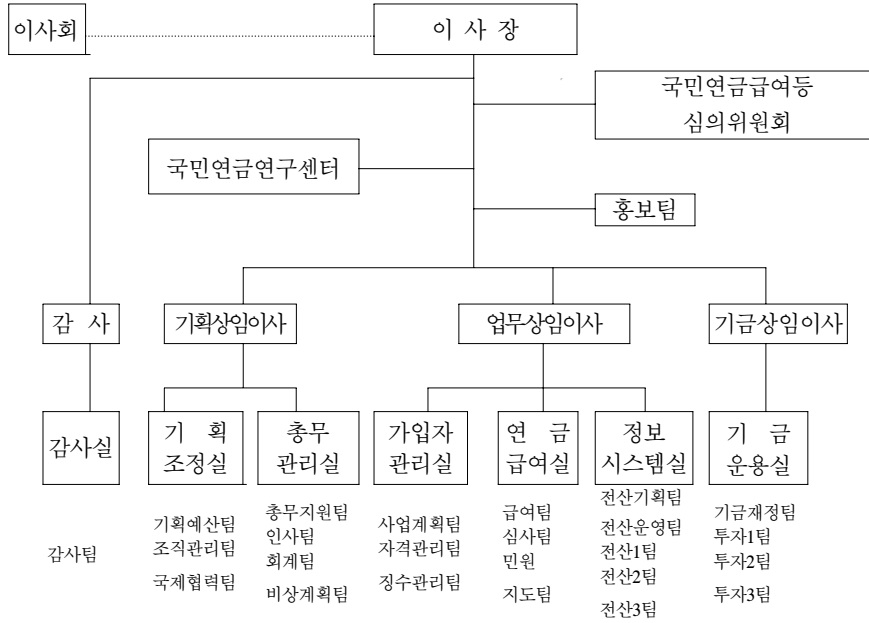


나. 國民年金管理公團

1) 本部 組織 및 業務 分掌

국민연금관리공단은 1개의 본부와 53개의 지사로 구성되어 있다. 본부 조직은 7실, 국민연금센터, 1팀(홍보팀)으로 구성되어 있는데 7실은 기획조정실, 총무관리실, 가입자관리실, 연금급여실, 정보시스템실, 기금운용실, 감사실로 구성되어 있으며, 각 실 산하에 기획예산팀 등 23개 팀별 운영체제가 있다. 또한 7개 실 외에 국민연금제도 연구, 재정추계 및 기금투자방안 등을 연구하는 국민연금연구센터와 홍보를 담당하는 홍보팀이 설치되어 운영되고 있는데 조직구성의 현황은 [圖 3-14]와 같다.

[圖 3-14] 國民年金管理公團 本部 組織圖



국민연금관리공단 본부의 7개 실 및 국민연금연구센터와 홍보팀의 주요 업무 분장을 개략적으로 보면 다음과 같다.¹³⁾

- 기획조정실: 업무계획 수립·조정, 예산편성, 행정관리, 국제협력, 이사회 운영
- 총무관리실: 총무지원, 인사·회계관리, 임직원 임금·후생, 연금회관 사업, 비상계획
- 가입자관리실: 자격관리 기준 관리, 징수관리, 소득과약 기준·절차 개발
- 연금급여실: 급여관련 기준 관리, 급여지급 및 정산, 급여심사, 민원 지도

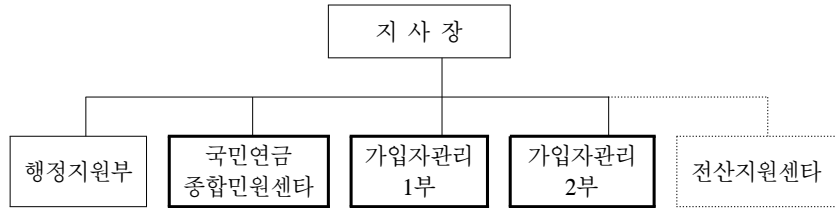
13) 각 하부조직 업무 분장에 대한 자세한 내용은 <附表 3> 국민연금관리공단 본부 업무분장표 참조.

- 정보시스템실: 전산계획 수립·유지관리, 연금 원부 DB 관리, 전산운영
- 기금운용실: 기금운용계획 수립, 기금증식 및 투자관리, 기금회계관리, 자금대여관리
- 국민연금연구센터: 연금제도·정책 연구 지원, 연금통계자료 분석관리, 재정추계 및 연금수리모형개발, 투자정보 및 투자결과 평가분석, 관련 간행물 발간
- 홍보팀: 홍보계획 수립 및 집행

2) 支社 組織 및 業務 分掌

국민연금관리공단은 1998년 9월을 기준으로 전국적으로 53개의 지사가 있으며(70개 지사로 확대 예정), 각 지사의 하부조직은 [圖 3-15]와 같다. 각 지사조직 중 국민연금종합민원센터, 가입자관리1부, 가입자관리 2부 등 3개 부서는 모든 지사에 공통적으로 설치되어 연금업무를 관리하며, 행정지원부와 전산지원센터는 특급지 등 지사의 등급에 따라 설치된다. 지사는 지역적 특성에 따라 특급지, 1급지, 2급지 등으로 구분되는데 강남, 대전 등 5개 특급지는 5개 부서가 모두 설치되어 있으며 종로, 중구, 수원, 부산 등 26개 1급지는 전산지원센터를 제외한 4개 부서가 설치되어 있고, 나머지 송파, 부천, 구미 등 27개 2급지는 전산지원센터와 행정지원부를 제외한 3개 부서만 설치되어 연금관리업무를 담당하고 있다.

[圖 3-15] 國民年金管理公團 支社 組織圖



註: 굵은 선은 전 지사에 공통적으로 설치되는 부서, 실선은 1급지에 추가 설치되는 부서, 점선은 5개 특급지에만 설치되는 부서를 의미함.

국민연금관리공단 지사에 설치된 각 부서의 업무분장을 대략적으로 보면 다음과 같다.¹⁴⁾

- 행정지원부: 서무, 인사, 회계 등 기관 운영, 연금회관 임대·유지관리
- 국민연금종합민원센터: 가입이력 안내, 연금원부 조회의뢰, 급여지급 결정, 민원처리
- 가입자관리 1부: 사업장가입자 보험료 징수, 자격변동 관리
- 가입자관리 2부: 지역가입자 보험료 징수, 자격변동 관리
- 전산지원센터: 전산망의 관리, 타 전산망 연계, 본부·지사간 통신망 연계

다. 勤勞福祉公團

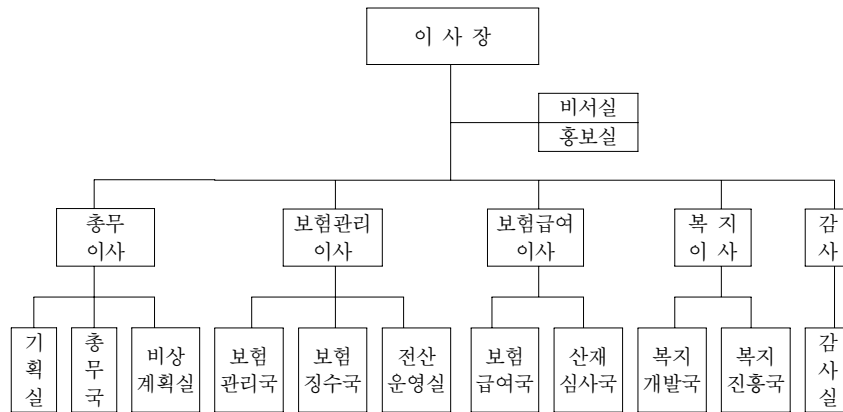
1) 本部 組織 및 業務 分掌

산재보험업무를 담당하고 있는 근로복지공단의 본부는 이사장 산하에 총무이사, 보험관리이사, 보험급여이사, 복지이사 등 4명의 이사

14) 각 하부조직 업무 분장에 대한 자세한 내용은 <附表 4> 국민연금관리공단 지사 업무분장표 참조.

및 감사가 있으며, 그 밑에 [圖 3-16]에서 보는 것처럼 홍보실, 기획실 등으로 구성된 10국(실), 25부의 하부조직으로 구성되어 있다.

[圖 3-16] 勤勞福祉公團 本部 組織圖



근로복지공단 본부의 10개 실(국)은 기획실, 총무국, 보험관리국, 보험정수국 등이며, 국(실)산하 배치된 부 및 이들의 주요 업무분장을 대략적으로 보면 다음과 같다.¹⁵⁾

- 기획실(기획예산부, 조직관리부, 법규부): 국회 및 국제협력, 중장기 계획수립, 조직·정원관리, 예산관리
- 홍보실: 홍보업무, 홍보물 발간, 도서관리
- 총무국(총무부, 인사부, 연수부, 시설부): 총무지원, 인사·노무관리, 결산 및 자금운용, 물품구매, 시설투자계획
- 비상계획실: 직장예비군, 민방위 업무
- 보험관리국(보험관리부, 재정계획부): 산재보험 중장기 발전계획 수립 및 총괄조정, 연구개발, 산재보험기금 운용계획 수립

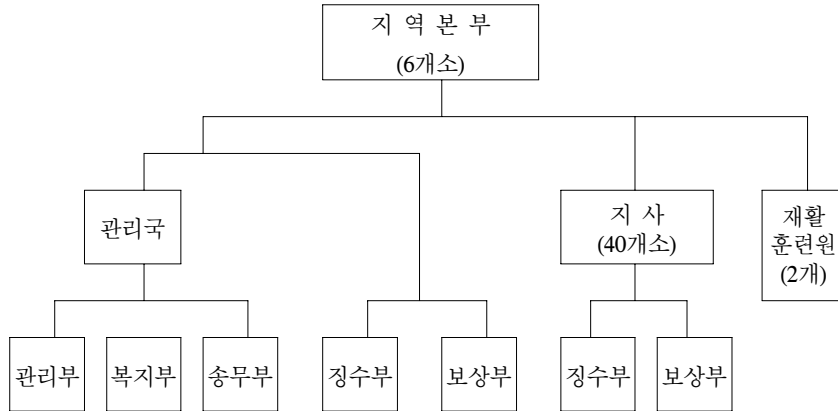
15) 실국별 자세한 업무분장은 <附表 5> 근로복지공단 본부조직의 업무 분장표 참조.

- 보험징수국(보험적용부, 보험징수부): 산재보험 적용계획, 보험료징수
- 전산운영실(전산운영 1부, 전산운영 2부): 전산업무 증장기계획 수립, 전산장비 점검, 프로그램 및 통계 유지관리
- 보험급여국(보상부, 요양부, 진료비심사부): 산재보상제도 개선, 요양관리업무, 진료비 심사기준 수립
- 산재심사국(산재심사 1부, 산재심사 2부): 보험급여 심사청구, 심사제도 개선 연구
- 복지개발국(복지계획부, 복권사업부): 복지사업 계획 수립, 복권발행 및 판매 관리, 근로복지진흥기금 관리
- 복지진흥국(생활지원부, 산업문화부): 산재 자녀 및 중소기업근로자 장학사업, 생활정착금 대부사업, 근로청소년 주택사업 관리
- 감사실(감사 1부, 감사 2부): 공단 감사에 관한 사항, 부정 비리 요인분석

2) 地域本部 및 支社組織과 業務 分掌

근로복지공단은 지역본부가 없는 국민연금관리공단이나 국민의보공단과는 달리 서울, 인천 등 6개 대도시에 지역본부를 두고 있으며, 지역본부에서 40개소에 달하는 지사를 관리하고 있다. 그리고 안산, 광주에 2개의 재활훈련원이 지역본부에 속해 있다. 지역본부에는 관리국 1개와 징수부, 보상부 등 5개의 부를 두고 있으며, 1급지 지사 32개, 2급지 지사 8개소 등 총 40개소의 지사를 두고 있다. 지역본부 및 조직의 조직체계는 아래의 [圖 3-17]과 같다.

[圖 3-17] 勤勞福祉公團 地域本部 및 支社 組織圖



근로복지공단 산하의 지역본부 및 지사 산하 징수부와 보상부의 업무관장을 대략적으로 보면 다음과 같은데¹⁶⁾ 지역본부와 지사에서 징수부와 보상부는 거의 유사한 업무를 수행하고 있다.

<지역본부 업무 분장>

- 관리부: 지역본부 및 관할 지사의 업무계획 및 예산조정, 지도감독, 직원 인사, 급여 등 사무업무 총괄, 예산편성, 결산업무, 자금의 재배정
- 복지부: 산재근로자 및 자녀의 대부사업 및 장학사업 관리, 중소기업근로자 복지관리, 근로청소년 임대아파트 관리, 관할지역내 복권사업관리
- 송무부: 관할지역내 소송수행 업무 총괄, 제3자 구상권 업무 총괄
- 징수부: 산재보험관계 성립 및 소멸업무, 적용·징수업무, 체납처분

16) 업무분장에 관한 자세한 내용은 부록의 <附表 6> 근로복지공단 지역본부 조직의 업무 분장표 및 <附表 7> 근로복지공단 지사조직의 업무 분장표 참조.

- 보상부: 급여사정 및 지급, 요양결정 업무, 장애등급 결정, 업무상재해 판정기준 업무

<지사 업무 분장>

- 징수부: 지사의 주요업무계획 및 인사·서무 관리, 산재보험관계 성립 및 소멸업무, 적용·징수업무, 체납처분
- 보상부: 보험급여 사정 및 지급업무, 요양결정 업무, 장애등급결정, 업무상재해 판정기준 업무

라. 勞働部 雇傭保險 關聯 組織

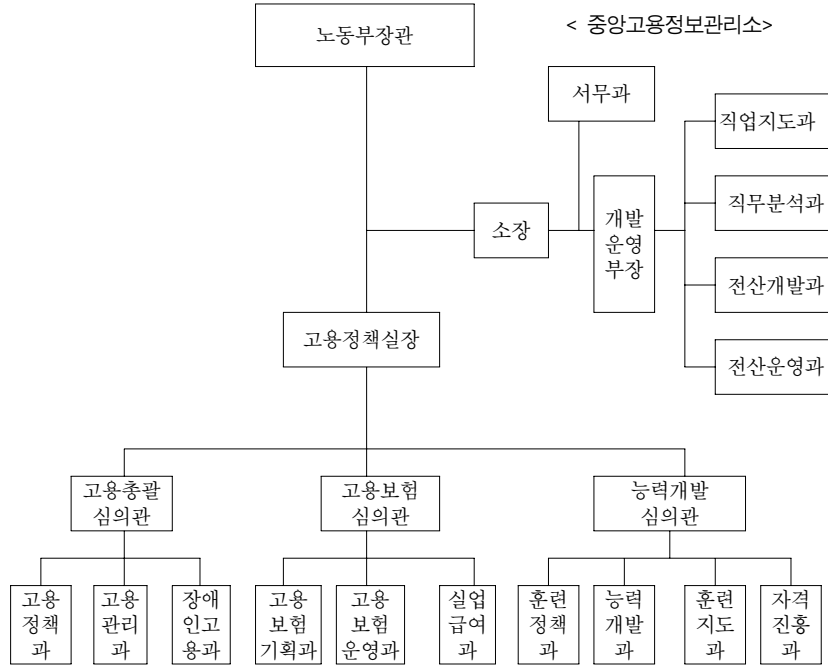
고용보험은 공단에서의 위탁운영을 하지 않고 노동부 본부 조직(1실, 3심의관, 10과) 및 6개 지방노동청(7과), 40개 지방노동사무소로 이어지는 노동행정조직에서 직접 관리하고 있으며, 고용보험관련 전산시스템은 노동부 산하 ‘중앙고용정보관리소’에서 업무를 담당하고 있다.

1) 本部 組織 및 業務 分掌

고용보험관련 본부 조직은 [圖 3-18]에서 보는 것처럼 고용정책실 산하에 고정정책심의관 등 3명의 심의관과 고용정책과, 고용관리과 등 10개과가 있어 1실, 3심의관, 10과체제로 운영되고 있다. 또한 본부조직에는 1부 5과로 구성된 중앙고용정보관리소에서 고용보험 전산시스템 관리, 고용정보시스템 관리 등의 고용보험 관련 업무를 관장하고 있다. 본부 조직의 각과 및 중앙고용정보관리소의 고용보험 업무 분장을 대략적으로 살펴보면 다음과 같다.¹⁷⁾

17) 고용보험과 관련된 본부 조직의 자세한 업무 분장 내용은 부록에 제시된 <附表 8>과 <附表 9>를 참조할 것.

[圖 3-18] 雇傭保險 本部(勞働部)의 業務 組織圖



<노동부 본부조직의 업무 분장>

- 고용정책과: 고용정책 기본계획 수립·시행, 고용제도 연구·개선, 실업대책 수립, 직업안정기관 설치 및 운영
- 고용관리과: 노동시장관리정책 수립·시행, 취업알선기관 지도, 취업알선망 구성 계획 수립·시행
- 고용보험기획과: 고용보험 정책 수립·시행, 고용보험제도 조사 연구, 기금조성 및 관리, 보험재정 분석 및 전망
- 고용보험운영과: 고용보험 적용, 징수, 자격관리, 보험료율에 관한 사항, 고용보험 전산망 및 통계분석 관리
- 실업급여과: 실업급여 정책 수립·조정, 실업급여 지침 및 기준 제정·

- 운영, 실업급여 실태 분석, 수급자격 및 실업인정 기준 수립·조정
- 훈련정책과: 직업훈련 정책 수립·조정, 공공직업훈련시설 지도, 직업훈련에 관한 법령 제정, 홍보, 직업훈련촉진기금 관리
- 능력개발과: 직업능력개발사업 계획 수립, 직업훈련 기준 및 교과과정 개발, 훈련비용 기준의 책정, 직업훈련교사의 면허 및 수급관리
- 훈련지도과: 인정직업훈련에 관한 사업계획 수립 및 조정, 직업훈련 촉진사업의 지원, 직업훈련분담금의 징수 및 관리

<중앙고용정보관리소의 업무 분장>

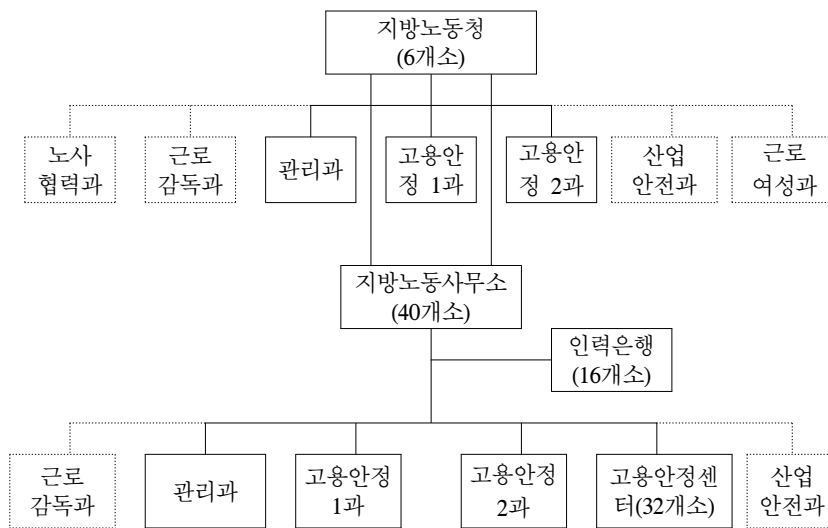
- 직업지도과: 직업상담기법 개발·보급, 적성검사 및 흥미검사 개발 보급
- 직무분석과: 직무분석기법 개발·보급, 산업별 직무분석 실시, 노동력 수급 상황 분석
- 전산개발과: 고용보험전산시스템 계획 수립·시행, 고용보험 적용·징수 관리시스템 개발·관리, 고용정보시스템 개발·관리
- 전산운영과: 시스템 프로그램 관리, DB 관리, 전산장비 관리 운영, 직업안정기관의 전산업무 지원

2) 地方組織 및 業務 分掌

고용보험업무를 관장하는 노동부의 지방조직은 [圖 3-19]에서 보는 것처럼 지역본부에 해당되는 6개의 지방노동청과 40개의 지방노동사무소, 32개의 고용안정센터, 그리고 16개의 인력은행으로 나뉘어져 있다(1998년 8월말 기준). 지역본부에 해당되는 지방노동청은 서울, 부산, 대구 등 6개 지역에 설치되어 있으며廳산하에 7개과를 두고 있다. 7개과 중 고용보험 업무와 직접적으로 연관된 과는 관리과, 고용안정 1과, 고용안정 2과 등 3개과인데 고용보험과 연관된 이들의 업무 분장은 다음과 같다.¹⁸⁾

- 관리과: 총무업무, 예산·결산업무, 고용보험 적용 및 보험료 징수 업무, 고용보험사무조합 지도, 직업훈련분담금 징수
- 고용안정 1과: 구인·구직 등 고용정보 제공, 실업급여 수급자격자 실업인정 관련 업무, 실업급여 지급, 직업상담·지도·소개, 직업훈련 지도, 피보험자 자격관리, 직업능력개발사업 관리
- 고용안정 2과: 고용안정사업 실시, 직업능력개발사업 비용 지원, 실업급여 지급, 직업훈련계획 승인 및 지도, 직업능력개발사업 실시자에 대한 상담 및 지도

[圖 3-19] 雇傭保險 關聯 地方組織의 業務 組織圖



註: 1) 점선은 고용보험 관련 업무와 직접적 상관이 없는 조직을 의미함.
 2) 지방 노동사무소 하부조직은 1급지 기준임. 2급지는 관리과, 근로감독과, 고용안정과 등 3개의 과만 있음.

지방노동청 산하에 설치된 40개 지방노동사무소는 31개소의 1급지인 경우 관리과, 고용안정 1과 등 5개과를 두고 있으며, 9개소의 2급

18) 3개과 업무 분장의 자세한 내용은 부록의 <附表 10>을 참고할 것.

지는 관리과, 근로감독과, 고용안정과 등 3개 과를 두고 있다. 고용보험업무를 담당하는 각 과의 업무 분장 내용은 위에서 서술한 지방노동청 산하 각과의 업무 분장과 동일하다.

지방노동사무소 산하에 설치된 32개의 고용안정센터는 실업급여 지급 등 주 업무가 고용보험업무 수행이며, 취업알선 업무도 담당하고 있다. 16개소의 인력은행은 노동부와 지방자치단체가 공동 운영하는 조직으로 취업알선, 직업지도(적성검사, 흥미검사 등)를 담당하나 주 업무는 취업알선을 담당하고 있다. 고용안정센터와 인력은행은 공무원이 아닌 민간인(계약직 민간 상담원)이 업무를 담당하고 있다. 이외에 고용보험업무와 관련된 조직으로 노동부의 지방 공조직 외에도 시군구에 설치된 281개의 취업정보센터와 1,710개의 민간직업소개소가 있어 취업알선 업무를 담당하고 있다.

2. 公團의 人力構成

가. 社會保險의 總 管理 人力

우리 나라 4대 사회보험을 관리하는 총 인력은 1998년 9월말 현재 총 21,218명에 이르고 있다(表 3-45 참조). 이 중 의료보험에 종사하는 인력이 전체의 73.3%에 해당되는 15,563명인데 지역의보와 공교의보를 관장하는 국민의보관리공단이 10,282명으로 48.5%를 차지하며, 의료보험연합회가 1,192명으로 5.6%, 그리고 직장조합 종사자가 19.3%로 4,089명에 해당된다. 국민연금은 2,063명으로 총 인력의 9.7%를 차지하고 있으나 99년 중에 도시지역연금이 확대 실시되면 적어도 4천명 규모로 확대될 것으로 추정된다. 산재보험을 관리하는 근로복지공단의 인력규모는 1,342명으로 전체의 6.3%를 차지하고 있다. 고용보험은 공단형태로 운영되지 않고 있기 때문에 노동부 본부 및 지방노동사무

소 공무원 1,060명, 그리고 공무원 신분은 아니지만 노동사무소 및 고용안정센터 등에서 근무하는 민간직업상담원 967명(민간직업상담원 중 인력은행에 배치된 인력은 193명임), 그리고 지방자치단체에서 파견된 지방 공무원 223명으로 총 인력의 10.6%에 해당되는 2,250명이 고용보험관련 업무에 종사하고 있다.

〈表 3-45〉 4大 社會保險의 總 管理人力 現況('98. 9)

(단위: 명, %)

사회보험	행정조직	총인원	비율
의료보험	국민의료보험관리공단	10,282	48.5
	의료보험연합회	1,192	5.6
	직장조합	4,089	19.3
	의료보험 전체	15,563	73.4
국민연금	국민연금관리공단	2,063	9.7
산재보험	근로복지공단	1,342 ¹⁾	6.3
고용보험	노동부 및 지방노동사무소	2,250	10.6
합 계		21,218	100.0

註: 1) 근로복지공단에 소속된 직업훈련원(2개소)과 청소년훈련원(1개소)의 인력은 제외된 것임.

나. 職級別·職能別 人力構成 現況

고용보험관리조직을 제외한 3개 사회보험관리공단의 인력 18,968명의 직급별 인력구성을 전체적으로 보면 〈表 3-46〉에서 보는 것처럼, 5급 직원이 7,370명으로 전체의 38.9%를 차지하여 가장 많고, 6급 22.5% (4,268명), 4급 18.8%, 3급 10.9%, 2급 4.8%의 순서를 보이고 있다. 의료보험의 총 관리인력도 3개 관리공단 총 인력의 직급별 구성비와 유사한 경향을 보이고 있다. 다만 의료보험연합회만은 4급이 49.4%를 차지하여, 5급 24.6%보다 더 많은 것으로 나타났는데, 이는 연합회에서 진료비 심사를 담당하는 심사직의 인력이 많기 때문이다.

〈表 3-46〉 3個 社會保險 管理公團의 職級別 人力構成 現況('98. 9)
(단위: 명, %)

공단종별	임원	1급	2급	3급	4급	5급	6급	기능직 ·기타	합 계	
의료보험	국민의보 관리공단	5 (0.0)	165 (1.6)	368 (3.6)	914 (8.9)	1,493 (14.5)	4,820 (46.9)	2,264 (22.0)	253 (2.5)	10,282 (100.0)
	의료보험 연합회	5 (0.4)	19 (1.6)	50 (4.2)	117 (9.8)	589 (49.4)	293 (24.6)	99 (8.3)	20 (1.7)	1,192 (100.0)
	직장조합		138 (3.4)	234 (5.7)	503 (12.3)	703 (17.2)	1,376 (33.7)	1,062 (26.0)	73 (1.8)	4,089 (100.1)
	의료보험 전 체	10 (0.1)	322 (2.1)	652 (4.2)	1,534 (9.9)	2,785 (17.9)	6,489 (41.7)	3,425 (22.0)	346 (2.2)	15,563 (100.1)
	국민연금 관리공단	5 (0.2)	30 (1.5)	117 (5.7)	261 (12.7)	433 (21.0)	551 (26.7)	642 (31.1)	24 (1.2)	2,063 (100.1)
근로복지공단 ¹⁾	6 (0.4)	48 (3.6)	137 (10.2)	280 (20.9)	340 (25.3)	330 (24.6)	201 (15.0)	6 (0.4)	1,342 (100.0)	
합 계	21 (0.1)	400 (2.1)	906 (4.8)	2,075 (10.9)	3,558 (18.8)	7,370 (38.9)	4,268 (22.5)	376 (2.0)	18,968 (100.1)	

註: 1) 근로복지공단에 소속된 직업훈련원(2개소)과 청소년훈련원(1개소)의 인력은 제외된 것임

5급 직원이 가장 많은 비율을 차지하는 전체 구성비와는 달리 국민연금관리공단의 경우는 6급 직원이 31.1%를 차지하여, 5급 직원 26.7%보다 더 많은 것으로 나타났는데, 이는 다른 공단에 비해 국민연금관리공단의 설립 역사가 짧기 때문에 나타난 현상으로 생각된다. 근로복지공단의 경우는 4급과 5급 직원이 각각 25.3%, 24.6%를 차지하여 비슷한 인력구성을 보이고 있고, 3급 직원의 경우도 20.9%에 이르는 것으로 나타났는데, 이러한 현상은 공단의 설립시기가 오래되어 자연적 직급상승이 이루어진 점과 연관이 있는 것으로 해석할 수 있다.

3개 관리공단의 직능별 인력 구성 현황을 보면 〈表 3-47〉과 같은데, 3개 관리공단 모두 전체적으로 사무직의 비율이 90%이상을 차지하고

있는 것으로 나타났다. 다만 의료보험연합회의 경우는 진료비 심사 업무를 담당하고 있기 때문에 심사직 인력이 전체 의료보험연합회 인력의 약 절반(47.1%)을 차지하고 있다.

〈表 3-47〉 3個 社會保險管理公團 人力の 職能別 構成現況('98. 9)
(단위: 명, %)

공단 종별		임원	사무직	전산직	기술· 기능직	별정직	의료직 (심사직)	합계
의료 보험	국민의보 관리공단	5 (0.0)	9,463 (92.0)	418 (4.1)	257 (2.5)	139 ¹⁾ (1.4)	-	10,282 (100.1)
	의료보험 연합회	5 (0.4)	497 (41.7)	110 (9.2)	20 (1.7)	-	560 (47.1)	1,192 (100.1)
국민연금관리공단		5 (0.2)	1,865 (90.4)	147 (7.1)	32 (1.6)	14 ²⁾ (0.7)	-	2,063 (100.0)
근로복지공단		6 (0.5)	1,109 (92.0)	31 (2.6)	26 (2.2)	6 (0.5)	27 (2.2)	1,205 (100.0)

註: 1) 통합 이전의 구 지역조합 대표이사를 의미함.

2) 국민연금센터의 연구직을 의미함.

다. 本部, 支社組織別 人力 構成 現況

본부, 지사별로 인력구성 현황을 살펴보면 〈表 3-48〉에서 보는 것처럼 보험제도별로 상이한 특징을 나타내고 있다. 지역의료보험을 관리하는 국민의보관리공단의 경우 상대적으로 지사에 배치된 인력이 93.7%를 차지하여 다른 공단보다 지사인력수가 많고, 본부 인력수가 적은 것으로 나타났다. 반면 의료보험연합회, 국민연금관리공단, 근로복지공단 등은 주로 피용자의 보험관리업무를 담당하고 있기 때문에 지사에 배치된 인력이 국민의보관리공단보다 상대적으로 적은 반면, 본부에 배치된 인력이 13.5%에서 16.2%까지 나타나고 있다. 고용보험을 관장하는 노동부 및 지방사무소는 공단 위탁운영을 하지 않기 때문에 다른 조직에 비해 상대적으로 지역조직의 비율이 높게 나타나고 있다.

〈表 3-48〉 社會保險 管理組織의 本部/支社別 人力構成 現況
(단위: 명, %)

공단 종별		본부	지역조직		합계
			지역본부	지사	
의료보험	국민의보관리공단	646 (6.3)	-	9,636 (93.7)	10,282 (100.0)
	의료보험연합회· 직장조합	711 (13.5)	481 ¹⁾ (9.1)	4,089 ²⁾ (77.4)	5,281 (100.0)
국민연금관리공단		294 (14.3)	-	1,769 (85.7)	2,063 (100.0)
근로복지공단		217 (16.2)	306 (22.8)	819 (61.0)	1,342 (100.0)
노동부 및 지방사무소		107 ³⁾ (4.8)	400 (17.8)	1,743 (77.5)	2,250 (100.1)

註: 1) 진료비심사를 담당하는 6개 지역지부 인원을 의미함.

2) 직장의료보험 조합 직원수를 의미함.

3) 중앙고용정보관리소 인력을 포함한 노동부 중앙부처 인력을 의미함.

3. 公團의 運用豫算 現況

여기서는 공단의 예산운용규모를 살펴보기, 먼저 관리공단의 예산 규모를 공단의 전체 운영예산 규모와 관리운영비 지출 규모 두 가지 측면에서 살펴보기로 한다.

가. 公團 運用豫算 規模

1) 醫療保險組織의 運用豫算 規模

의료보험조직은 1997년을 기준으로 지역조합, 직장조합, 의료보험연합회, 그리고 공교공단 등 4개조직으로 분리되어 있다. 각 조직의 수입·지출 내역 및 총규모를 정리하면 〈表 3-49〉와 같은데 먼저 수입

측면을 보면 지역조합은 전체 수입액이 3조 6,626억원에 달하는데 이 중 보험료 수입이 1조 9,386억원으로 전체 수입의 53.5%를 차지하고 있으며, 국고지원금이 9,953억원으로 27.4%를 차지하고 있다. 직장조합은 총 수입규모가 2조 8,843억원으로 이중 80%에 해당되는 2조 2,990억원을 보험료로 충당하고 있다.

〈表 3-49〉 醫療保險 管理 組織의 運用豫算 規模(1997)

(단위: 백만원, %)

항 목	지역조합		직장조합		의료보험연합회		공교공단		
	금액	비율	금액	비율	금액	비율	금액	비율	
수입	보험료	1,938,666	53.5	2,299,058	79.7	-	-	556,273	67.5
	국고지원금	995,353	27.4	-	-	-	-	-	-
	심사수수료·회비	-	-	-	-	48,753	57.7	-	-
	기타수입	692,702	19.1	585,242	20.3	35,716	42.3	267,283	32.5
	소계	3,626,721	100.0	2,884,300	100.0	84,469	100.0	823,581	100.0
지출	급여비	2,935,939	81.3	2,142,839	68.9	-	-	734,383	87.1
	비급여비	676,064	18.7	968,918	31.1	40,039	100.0	108,174	12.8
	소계	3,612,003	100.0	3,111,757	100.0	40,039	100.0	842,557	99.9

註: 1) 공교공단과 의료보험연합회의 비급여비는 고유목적사업 전입금을 제외한 금액임.

의료보험연합회의 경우는 총 수입액이 844억원으로 이중 57.7%에 해당하는 487억원을 각 조합의 회비와 심사수수료로 충당하고 있다. 공교공단의 경우는 8,235억원의 총 수입 중 보험료 수입이 5,562억으로 수입의 67.5%를 차지하고 있다.

의료보험조직의 지출 측면을 보면 지역조합은 총 3조 6,120억원의 지출 중 보험급여비가 81.3%를, 직장조합은 총 3조 1,117억원의 지출 중 보험급여비가 68.9%에 해당되는 2조 1,428억원을 지출하고 있다. 연합회의 경우는 급여비 지출이 없으며, 공교공단은 총 지출비 8,425억원 중 보험급여비가 7,343억원(87.1%)에 해당되는 것으로 나타났다.

2) 國民年金管理公團의 運用豫算 規模

국민연금관리공단의 연간 수입규모는 <表 3-50>에서 보는 것처럼 1조 5,854억원에 이르는데 이중 국민연금기금으로부터의 급여충당금 및 관리운영비 전입금이 95%를 차지하고 있다.¹⁹⁾ 연간 지출 총액은 1조 5,811억원으로 이중 94%인 1조 4,855억원이 급여비로 지출되고 있으며 나머지 956억원이 관리운영비 등으로 지출되고 있다.

<表 3-50> 國民年金管理公團의 運用豫算 規模(1997)

(단위: 백만원, %)

수 입						지 출		
기금전입금수입	국고	회관	기타	소계	급여비	비급여비	소 계	
관리운영 전입금	급여충당 전입금	보상금 수입	관리 수익	수익				
24,673 (1.6)	1,485,529 (93.7)	56,188 (3.5)	2,366 (0.1)	16,651 (1.1)	1,585,407 (100.0)	1,485,529 (94.0)	95,656 (6.0)	1,581,185 (100.0)

3) 勤勞福祉公團의 運用豫算 規模

근로복지공단은 수입규모 1,067억원, 지출규모 1,106억원으로 다른 공단조직에 비해 절대적 규모가 적다. 근로복지공단 수입의 57.9%는 정부의 산재보험 위탁수수료에서 발생하고 있으며, 27.2%를 차지하는 사업수익 290억원 중 186억원은 복권판매수익금에서 나오고 있다. 공단의 지출은 직접 급여비가 없기 때문에 지출의 약 70%가 관리운영비에 해당되며, 나머지는 산재근로자 자녀의 장학금 및 학자금 등에

19) 국민연금관리공단에 보험료 수입이 없는 이유는 연금보험료 수입은 의료보험조합처럼 국민연금관리공단으로 이전되는 것이 아니라 국민연금기금으로 집중되고 국민연금기금중 일부가 국민연금관리공단의 급여비와 관리운영비로 이전되는 구조이기 때문이다.

지출되고 있다. 근로복지공단이 산재보험의 징수, 급여 고용보험 징수 일부, 그리고 근로자복지진흥기금 사업을 위탁운영하고 있음에도 예산규모가 적은 이유는 산재보험기금을 노동부에서 직접 담당하기 때문에 산재보험 보험료와 급여비가 공단예산에 직접적으로 포함되지 않기 때문이다.

〈表 3-51〉 勤勞福祉公團의 豫算 運營 規模(1997)

(단위: 백만원, %)

수 입					지 출		
정부위탁 수수료	사업수익	사업 외 수익	기타 수익	소계	급여비	비급여비	소 계
61,820 (57.9)	29,018 (27.2)	15,735 (14.7)	193 (0.2)	106,766 (100.1)	-	110,649 (100.0)	110,649 (100.0)

나. 管理運營費 規模

앞에서 살펴본 공단의 비급여비 지출 중 관리운영비만을 별도로 산정한 결과가 〈表 3-52〉에 제시되어 있다. 고용보험을 제외한 3개 사회보험 관리운영조직의 관리운영비는 1997년을 기준으로 총 8,536억원이 지출된 것으로 나타났다. 이 중 55.7%에 이르는 4,757억원이 인건비로 지출되었으며, 나머지 3,779억원이 공단조직의 기관운영비로 사용되었다. 의료보험의 1997년 전체 관리운영비 절대액은 6,992억원인데 관리운영이 까다로운 지역조합이 3,675억원으로 가장 많고, 그 다음이 직장조합(2,455억원), 공교공단(461억원) 등의 순서를 보이고 있다. 피용자만을 관리하고 있는 국민연금관리공단과 근로복지공단의 관리운영비는 각각 868억원, 675억원으로 나타났다.

〈表 3-52〉 3個 社會保險管理公團의 管理運營費 支出 現況(1997)
(단위: 백만원)

	의료보험					국민연금 관리공단	근로복 지공단	합 계
	지역 의보조합	직장 의보조합	의료보험 연합회	공교 공단	소계			
인건비(A)	209,636	144,287	21,898	26,257	402,078	43,192	30,433	475,703
기관운영비(B)	157,913	101,305	18,126	19,845	297,189	43,637	37,138	377,964
관리운영비 (A+B)	367,549	245,592	40,024	46,102	699,267	86,829	67,571	853,667

- 註: 1) 지역조합과 직장조합의 기관운영비는 연합회 회비와 심사수수료 비용을 합산한 수치임.
 2) 공교공단은 병원건립 관련 비용을 제외한 의료보험만의 지출을 의미함.
 3) 근로복지공단은 산재보험업무와 관련된 지출만을 의미함.

第 6 節 社會保險 管理運營과 政府의 役割

1. 概要

사회보험 관리운영의 통합은 사실상 각 社會保險 公團의 統合에 한정되어 논의되고 있다고 볼 수 있다. 그런데 고용보험의 경우 보험료 징수를 근로복지공단에 위탁한 것을 제외하고는 노동부가 직접 관리하고 있으며, 산재보험의 경우 초기에는 노동부가 직접 관리하다가 1995년 5월에 근로복지공단을 설립하여 관리하고 있다. 공무원연금제도의 경우 과거 총무처에서 직접 관리하다가 1982년에 공무원연금관리공단을 설립하여 관리하고 있다. 군인연금의 경우 국방부가 직접 관리하고 있다.²⁰⁾

20) 사회보험의 운영을 정부가 직접하는 것이 효율적인지, 공단을 설립하여 위탁관리하는 것이 효율적인지에 대해서도 검토해 볼 필요는 있다. 작은 정부를 지향한다

이와 같이 사회보험의 관리를 위하여 대부분 公團을 설립하여 운영하고 있는데, 이때 각 管轄部處와 公團은 긴밀한 관계를 맺지 않을 수 없다. 따라서 공단의 통합이 어떤 형태로 추진되든 간에 해당 부처와 통합공단간에 새로운 관계 정립이 필요할 것이고, 경우에 따라서는 통합을 불가능하게 만드는 장애요인으로 등장할 수도 있다. 이러한 관점에서 본 절에서는 공단이 사회보험을 관리운영함에 있어서 政府의 役割을 구체적으로 살펴보기로 한다.

사회보험제도의 保險者는 법률상 각 제도별 公團(고용보험은 정부)이 되지만, 공단이 실질적인 보험자의 역할을 하는가에 대해서는 회의적인 시각이 지배적이다. 또한 사회보험 운영에 있어서 政府가 궁극적으로 최종 책임을 져야 한다는 측면에서는 實質的인 保險者는 政府라고 해석될 수 있다. 이러한 관점에서 정부는 사회보험제도의 관리를 자신의 조직으로 직접 수행하기도 하고, 공단을 설립하여 委託(혹은 위임)하기도 한다. 따라서 공단에 관리를 위탁할 경우에는 정부가 업무 전반에 걸쳐 통제하거나 감독하게 된다. 물론 일정 범위 내에서는 자율성을 부여할 수 있을 것이다. 이러한 정부와 공단의 역할 관계의 정립은 법률적으로, 제도적으로 많은 논란이 제기될 수 있다.

실제로 각 공단이 수행하는 보험사업 및 공단조직의 관리에 개입하는 정부의 역할은 全部門에 걸쳐있는 것이 공통된 현상이다. 공단의 예산, 인력, 사업운영지침, 정관 등 대부분에 대하여 직접적, 간접적으로 혹은 사전적, 사후적으로 통제권을 행사하고 있다.

그런데 현시점은 국민연금법이 '98년말 개정되어 시행령 및 시행규칙이 정비되지 못한 상황이고, 의료보험 또한 2000년 1월 시행을 목

는 점에서는 정부의 직접관리를 止揚하는 것이 바람직할 수도 있으나, 다른 한편에서는 공단 설립을 실질적인 정부의 확대라는 관점에서 바라볼 때에는 오히려 더 많은 예산과 인력이 소요될 수 있다.

표로 한 국민건강보험법이 제정되어 시행령, 시행규칙이 만들어지기에는 상당한 시간이 걸릴 것이다. 따라서 국민연금과 의료보험의 관리운영상 정부의 역할을 구체적으로 논의하기에는 한계가 있다.

2. 醫療保險²¹⁾

가. 政府와 公團 等 委託管理組織

의료보험은 연금보험과는 달리 보건복지부가 사업장근로자, 공무원, 군인, 사립학교교직원, 일반자영자 등 ‘모든 국민’을 대상으로 의료보험에 관한 업무를 관장하고 있다.²²⁾ 동 의료보험 업무에 대한 구체적인 정책수립 및 정책적 수행을 감독하기 위하여 보건복지부내 연금보험국에 보험정책과와 보험관리과 등 2개과를 두고 있다.

의료보험제도는 中央政府(즉 보건복지부장관)가 보험급여 및 보험료 부과 등 전반적인 사항에 대한 결정권한을 지고 있으며, 현재로서는 國民醫療保險管理公團 및 각 職場組合이 독립된 법인격으로서 가입자들의 자격관리, 보험료 징수 및 적립기금 등을 관리하고 있다. 실질적으로는 직장조합의 운영은 醫療保險聯合會를 통한 보건복지부의 통제범위 내에 있으며, 공단의 운영 역시 보건복지부의 통제하에 있다고 보아야 할 것이다. 2000년 이후에는 현 국민의료보험관리공단이 직장조합을 포괄 승계하여 ‘國民健康保險公團’으로 출범하게 되고, 의료보험연합회의 심사조직은 독립조직으로서 ‘健康保險審査評價院’으

21) 사회보험 통합시기는 잠정적으로 2001년 7월을 예상하고 있으므로 의료보험은 2000년 1월 이후에 시행되는 국민건강보험제도에 기초하여 논의하고자 한다. 따라서 시행령이나 시행규칙 등 구체적인 방안이 마련되기 전까지 정부의 역할에 대해 논의하기에는 한계가 있다.

22) 연금보험의 경우 국민연금은 복지부, 공무원연금은 행정자치부, 사립교직원연금은 교육부, 군인연금은 국방부가 관할하고 있음.

로 출범하게 됨으로써 보건복지부는 의료보험의 관리를 위하여 실질적으로 2개의 위탁조직을 운영하게 된다.

나. 政府內 委員會를 통한 間接的 統制

보건복지부에 ‘健康保險審議調整委員會’²³⁾를 두어 요양급여기준과 요양급여비용 등 건강보험에 관한 주요사항을 심의하고, 장관이 위원을 위촉함으로써 보험자인 공단의 상위의결기구의 역할을 한다. 또한 ‘健康保險紛爭調整委員會’를 두어 공단이나 심사평가원의 처분에 대한 불복사항을 심사함으로써 실질적인 최종 심판권을 행사하고 있다.

다. 公團 및 審査評價院의 운영에 대한 統制

공단에 대하여는 다양한 측면에서 정부의 관리, 감독이 가능한 장치를 마련하였다. 먼저 공단의 定款 변경은 장관의 인가를 받아야 한다. 공단 이사장은 장관의 제청에 의하여 대통령이 임명함으로써 관리책임자에 대한 인사권을 간접적으로 행사하고 있으며, 공단의 理事에 대해 장관이 임명권을 갖고 있다. 또한 공단 내에 설치하는 ‘財政運營委員會’²⁴⁾의 위원에 대해서도 장관이 임명권을 행사함으로써 실질적인 통제가 가능하다. 공단의 예산편성 및 변경에 대한 승인권을 행사하고 있으며, 또한 공단은 결산 및 사업보고서를 장관에 보고하여야 한다. 보건복지부장관은 공단 또는 심사평가원에 대하여 사업에 관한 보고를 명하거나 사업 또는 재산상황을 검사하여 정관의 변경을 명하는 등 감독상 필요한 조치를 할 수 있다.

23) 위원은 보험자, 가입자 및 사용자대표 8인, 의약계대표 6인, 공익대표 6인으로 구성되어 있다.

24) 재정운영위원회는 보험료의 조정 기타 보험료재정과 관련된 주요사항을 심의·의결하기 위하여 공단에 설치되어 있다.

심사평가원의 원장 및 감사에 대해 장관이 임명권을 행사하고 있다. 기타 공단에 대한 각종 통제 및 감독규정이 심사평가원에도 준용된다.

라. 保險酬價에 대한 統制

국민건강보험법에서 새로이 규정한 사항으로써 의료보험의 요양급여비용의 산정을 공단 이사장과 의약계 대표자와의 契約으로 정하게 되어 있다. 지금까지 보험수가는 실질적으로 재정경제부에서 그 전체적인 수준을 보건복지부와 협의하여 통제하여 왔으며, 보건복지부에서는 구체적인 수가항목과 구조를 조정하여 왔다. 새로운 법은 수가에 대하여 공단과 의료공급자의 자율성을 존중함으로써 공단의 역할이 크게 중요하게 부각되고 있다. 그런데 한편으로는 공단 이사장이 계약을 체결할 때에는 재정운영위원회의 심의·의결을 거쳐야 하므로, 재정운영위원회에 대한 임명권을 가지고 있는 보건복지부는 간접적으로 계약 체결에 개입할 수 있다. 그리고 보험수가의 수준은 정부(재경부)의 관인요금 통제를 받는 대상이 됨으로써 향후 건강보험법의 규정과 충돌이 예상된다.

마. 保險給與에 관한 實査權

첫째, 요양기관에 대하여는 요양, 약제의 지급 등 보험급여에 관한 보고를 하게 하거나 관계서류의 제출을 명하거나 소속 공무원으로 하여금 질문하게 할 수 있다. 둘째, 보험급여를 받은 자에 대하여는 해당 보험급여의 내용에 관하여 보고를 하게 하거나 소속 공무원으로 하여금 질문하게 할 수 있다. 셋째, 요양기관이 詐僞 기타 부당한 방법으로 보험자·가입자 및 피부양자에게 진료비를 부담하게 한 때, 그리고 상기 두 번째 사항에 대한 명령에 위반하거나 허위보고를 하거

나 검사 또는 질문을 거부·방해 또는 기피하는 경우 1년 범위내에서 業務停止를 명하거나 부당한 이득금의 5배 이하의 과징금²⁵⁾을 부과할 수 있다. 이와 같이 보험급여에 관한 實查權은 정부에 있다.

바. 政府와 公團간 權限의 委任·委託

보건복지부장관의 건강보험에 대한 권한은 대통령령이 정하는 바에 의하여 그 일부를 특별시장·광역시장 또는 도지사에게 위임할 수 있도록 하였던 바, 운영 여하에 따라 지방자치단체의 의료보험에 대한 역할이 커질 수 있다.²⁶⁾ 다만, 건강보험공단이 단일 보험자이기 때문에 과거의 조합별 관리운영에 비해서는 지방자치단체에 대해 위임할 사항이 많지 않을 것으로 판단된다.

요양기관에 대한 보건복지부의 실사권한은 대통령령이 정하는 바에 의하여 이를 公團 또는 審査評價院에 委託할 수 있도록 함으로써 정책적 지에 따라 상당한 권한이 보험자가 행사할 수 여건이 마련되고 있다.

業務의 委託 사항으로 공단은 대통령령이 정하는 바에 의하여 保險

25) 현행 의료보험법에서는 면허정지 또는 10배 이하의 과징금을 부과하는 것으로 규정하고 있다. 건강보험법은 그 벌칙이 다소 약화되었다.

26) 현행 醫療保險法에 의하면 지방자치단체에 대해 상당한 권한을 위임할 수 있도록 되어 있으며 구체적인 위임사항은 1994년 12월의 시행령개정을 통해 규정하고 있다. 中央政府(보건복지부장관)의 권한의 광역지방자치단체에 대한 위임사항으로서, ① 職場組合의 설립시 기존조합에 편입을 명할 수 있는 권한, ② 조합 결의 또는 임원의 행위가 法規를 위반하여 조합이익에 반하거나 운영이 곤란할 때 조합결의의 취소 및 조합임원의 해임에 관한 권한, ③ 保險料 등의 체납에 대해 保險者(혹은 보험자단체)가 국세체납처분에 의해 징수할 수 있는 권리를 승인하는 권한, ④ 사용자에 대해 被保險者의 이동, 보수 기타 필요사항에 대한 보고 및 관계서류 제출, 療養機關에 대해 보험급여에 관한 보고 및 서류제출, 피보험자에 대해 보험급여의 내용에 관한 보고 등을 명하는 권한, ⑤ 組合에 대하여 사업보고, 재산상황을 검사하여 定款의 변경을 명하는 등 감독상 필요한 조치를 할 수 있는 조합감독권한, ⑥ 당면적용사업장 조사, 豫算編成 및 변경의 승인, 일시차입금의 차입승인, 기본재산의 처리(양도·교환, 담보)승인, 決算報告에 관한 사항 등이다.

料的 收納, 保險給與費用의 지급 또는 保險料納付의 확인에 관한 業務를 遞信官署 또는 金融機關에 委託할 수 있다. 또한 공단은 그 업무의 일부를 국가기관·지방자치단체 또는 다른 법령에 의한 社會保險業務를 수행하는 法人 기타의 者에게 委託할 수 있다. 이에 따라 공단의 운영조직을 환경변화에 신속적으로 대응할 수 있도록 하였으며, 타 사회보험조직과의 업무연계를 할 수 있는 근거가 마련되고 있다.

사. 他 社會保險과의 關係

건강보험심사평가원은 의료보험 진료비 심사에 필요한 비용을 조달하기 위하여 公團에 負擔金을 징수할 수 있다. 또한 건강보험심사평가원은 다른 法律의 規定에 의하여 지급되는 給與費用의 審査 또는 醫療의 적정성 評價에 관하여 委託받은 業務를 관장함으로써, 산재보상보험의 진료비를 심사할 수 있는 법적 근거가 마련되어 의료보험 혹은 산재보험의 요양비용에 대한 심사는 통합이 가능한 여지를 열어두었다. 이때 위탁받은 업무에 대해 手數料를 받을 수 있다. 앞서 말한 바와 같이 공단은 그 업무의 일부를 社會保險業務를 수행하는 法人 기타의 者에게 委託할 수 있음으로써 다른 사회보험공단에 업무를 위탁하는 방법으로 관리운영을 통합할 가능성을 열어두고 있다.

2. 國民年金

가. 國民年金管理公團과 政府

국민연금관리공단(이하 연금공단)은 국민연금법²⁷⁾ 제22조에 의해 보건복지부장관이 위탁하는 사업을 수행하기 위해 설립된 기구이다.

27) 국민연금법은 1998년말에 개정된 내용을 중심으로 한다.

따라서 연금공단의 담당부서는 보건복지부에서 국민연금업무를 관장하는 연금보험국 산하 연금제도과와 연금재정과가 되며, 두 과에서 법률에 의해 위탁한 국민연금관련 업무를 연금공단이 위탁·수행하게 된다. 연금제도과는 국민연금제도의 종합계획을 수립하고 조정하는 업무, 연금공단을 지도·관리하는 업무 그리고 연금재정과는 국민연금기금운용계획을 수립하고 조정하는 업무를 각각 관장하고 있다.²⁸⁾

나. 政府의 公團에 대한 管理方法

보건복지부는 연금관리공단에 위탁한 연금관련 업무를 다음과 같은 세 가지 방식을 통해 통제·관리하고 있다. 첫째, 기금운용, 각종 업무 및 예산운용 집행에 있어서 事前統制方法이다. 즉, 공단의 연간사업계획이나 재정운영, 그리고 자금운용계획서를 사전 승인함으로써 공단 업무의 집행전 수립단계에서 공단운영 및 업무의 전과정을 통제, 관리한다. 공단운영의 실무적인 과정을 규정하는 ‘정관’에 대해서도 보건복지부의 사전 승인을 받게 되어 있으므로 사실상 공단의 실무 업무까지도 보건복지부의 통제를 받게 되어 있다. 둘째는 공단에 대한 監督權을 통해 업무 執行段階나 특별한 사안에 대한 공단의 업무에 대한 통제를 할 수 있다. 보건복지부는 국민연금법 제37조에 의해 공단사업에 대해 보고를 명하거나 사업 또는 재산상황을 검사할 수 있

28) 두 課의 주요 업무 분장은 다음과 같다. ① 年金制度課의 업무: a 국민연금제도의 개선 및 종합계획의 수립 및 조정, b 국민연금관련 법령의 제·개정 및 질의 회신, c 국민연금보험료의 부과 및 징수, d 국민연금가입자 및 수급권자의 자격 관리, e 국민연금관리공단에 대한 지도·관리, f 국민연금업무의 정보화추진계획의 수립 및 시행, ② 年金財政課의 업무: a 국민연금기금운용계획의 수립 및 조정, b 국민연금기금의 증식 및 운용, c 국민연금기금운용의 결과분석 및 보고, d 국민연금재정의 수지추계, e 국민연금급여기준의 수립 및 조정, f 국민연금의 급여심사, g 국민연금기금의 출납·결산 등 회계관리, h 국민연금복지사업계획의 수립 및 시행, i 국민연금기금운용위원회의 운영

고, 필요할 경우 정관의 변경을 명할 수 있다. 세 번째는 事後統制方法인데, 보건복지부는 공단의 사업결산서나 국민연금기금운용 결산서를 제출 받을 수 있는 권한을 통해 공단업무를 사후적으로 통제, 관리할 수 있다. 전반적으로 보면 정부의 공단에 대한 통제방법은 완벽한 ‘사전통제시스템’이라 할 수 있는데 이를 재정통제, 기금통제, 업무통제로 분류해 보면 다음과 같다.

1) 財政에 대한 統制

보건복지부의 연금관리공단 재정에 대한 통제는 공단 예산서 및 결산서의 승인, 연금관리공단 회계규정의 승인 등의 ‘정기적 통제’ 방법과 공단에 대한 보건복지부의 감독권(감사)을 행사하는 ‘비정기적 통제’ 방법으로 분류해 볼 수 있다.

정기적 통제의 방법은 다음과 같다. 첫째, 보건복지부는 매회계연도의 공단 예산에 관한 승인권을 행사할 수 있으며, 결산을 보고 받을 수 있다(법 37조). 구체적으로 연금관리공단은 ‘보건복지부장관이 정하는 사업운영지침과 예산편성지침에 따라 매회계연도의 사업운영계획과 예산을 편성하여 보건복지부장관에게 제출하여야 하고, 보건복지부장관은 이를 회계연도 개시 전까지 승인하여야 한다’(시행령 29조). 둘째, 보건복지부는 공단의 회계규정에 대한 승인을 통해 재정운영을 통제할 수 있다(법 제38조 2항). 즉 연금관리공단의 예산의 수립, 집행, 회계 절차, 수입·지출, 결산 업무 등을 규정한 ‘회계규정’에 대한 승인권을 통해 공단의 재정운영의 총체적 과정을 통제할 수 있다. 재정에 대한 비정기적 통제는 공단의 재산상황을 검사할 수 있는 감독권을 통해 이루어진다.

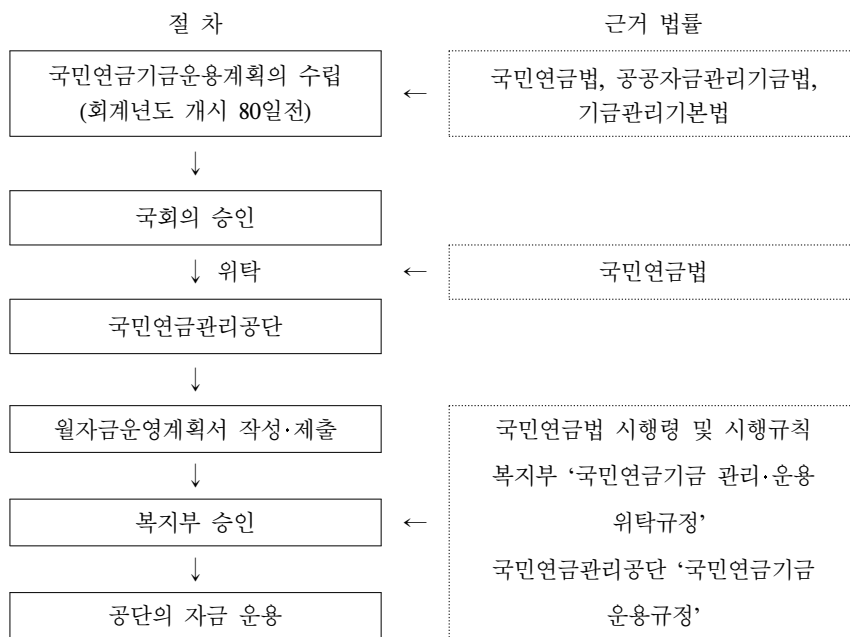
2) 基金에 대한 統制

연금관리공단은 보건복지부로부터 국민연금기금운용에 관한 업무를 위탁받아 수행하게 되어 있으나 기금운용의 자율성이 주어지는 것은 아니며 기금 운용의 주요한 원칙과 지침은 관련 법률에 의해 규정되어 있고 공단의 자금운용은 실무적인 업무에 한정되어 있다. 먼저 국민연금법과 기금관리기본법 등에 의해 익년도의 국민연금기금운용 계획이 국무회의를 통해 의결되면, 국회의 승인을 거쳐 국민연금관리공단이 자금운용업무를 수행하게 된다. 국민연금관리공단은 기금운용계획이 국회에서 확정된 후 매월 월별자금운용계획서를 작성하여 보건복지부에 제출하고, 보건복지부의 승인을 얻게 되면 자금운용을 실무적으로 집행하게 된다(圖 3-20 참조).

국민연금관리공단이 보건복지부로부터 위탁받은 기금운용업무는 1. 유가증권 투자에 관한 업무, 2. 유가증권 관리에 관한 업무, 3. 금융기관에의 예입·금전신탁 및 수익증권운용에 관한 업무, 4. 단기자금운용에 관한 업무, 5. 공공부문 사업운용에 관한 업무 등으로 분류된다(공단의 ‘국민연금기금운용규정’ 제2조). 보건복지부에서 위탁받은 이러한 업무는 보건복지부의 승인을 받은 ‘국민연금기금운용규정’에 의해 집행되므로 실제적으로는 기금운용부분의 전 과정에서 보건복지부의 통제를 받게 된다. 공단의 기금운용을 통제하는 핵심적 도구는 기금운용규정 제5조에 의한 ‘월자금운용계획서’의 보건복지부 제출 및 승인과정이다. 즉, 공단은 익월의 자금운용계획을 작성하여 보건복지부의 승인을 받은 후 그 계획에 의거 자금운용을 하도록 되어 있다. 특히 공단의 기금운용의 핵심이 되는 금융부문 투자, 즉 ‘투자신탁 등의 수익증권 매입이나 국공채나 회사채, 주식 등 유가증권의 매입’에 있어서는 상품별, 금융기관별로 구분된 월자금운용계획서를 작성하여

보고하고 보건복지부의 승인을 받아야 하기 때문에 금융시장의 투자에 있어서도 보건복지부의 완벽한 통제를 받게 되어 있다.

[圖 3-20] 國民年金基金 運用 過程에 대한 政府의 統制 構造



3) 業務에 대한 統制

공단업무에 대한 보건복지부의 통제는 네 가지 방식을 통해 이루어진다. 첫째, 보건복지부는 공단의 사업운영계획을 보고 받고, 이를 승인하며, 과년도 사업실적을 보고 받을 수 있는 권한을 통해(법 제37조) 공단의 전반적 업무를 통제할 수 있다. 공단은 보건복지부장관의 사업운영지침에 따라 사업운영계획을 작성하고 승인을 받아야 한다(시행령 제29조). 둘째, 보건복지부는 공단에 위탁된 업무에 대한 감독

권을 행사함으로써 공단 업무를 통제할 수 있다. 공단의 업무는 가입자 자격관리, 보험료의 징수, 급여의 결정 및 지급, 복지시설 운영 및 기타 보건복지부장관이 위탁한 업무를 수행해야 하는데(법 제23조), 보건복지부는 사업에 관한 보고를 명하거나 사업을 검사할 수 있는 감독권한을 갖고 있다(법 제37조). 따라서 보건복지부는 감독권을 행사하여 사업운영계획의 집행과정 전반에 대한 통제를 할 수 있다. 셋째, 보건복지부는 공단의 정관 변경시 승인을 행사할 수 있으며(법 제26조 제2항), 업무의 감독을 통해 정관의 변경을 명할 수 있는 권한(법 제37조)을 갖고 있다. 구체적으로 연금공단은 그 내부조직, 직원의 인사, 임직원의 보수, 감사 등에 관한 제규정을 정하거나 변경하고자 할 때는 보건복지부장관의 승인을 얻어야 하기 때문에(시행령 제34조) 보건복지부는 이를 통해 공단의 조직, 인사, 보수, 회계 등의 전반적 업무를 통제할 수 있다.²⁹⁾ 넷째, 보건복지부는 공단의 주요 인사에 대한 임면권을 행사하여 공단의 업무를 간접적으로 통제할 수 있다. 즉 보건복지부는 연금공단이사장의 제청권(대통령이 임면), 당연직 이사를 제외한 상임이사과 감사의 임면권을 행사할 수 있기 때문에 인사를 통해 간접적으로 공단의 업무를 통제하게 된다(법 제28조 제2항, 제3항).

다. 業務關聯機關間의 關係

공단 업무는 보건복지부의 지도, 관리를 받기 때문에 他기관과의 직접적인 법률적 관계는 없다. 다만 막대한 국민연금기금을 실무적으로 운용하는 기관의 특성상 국민연금관리공단의 이사회에 재정경제부

29) 연금관리공단의 정관에는 ‘공단은 그 내부조직, 임직원의 인사, 보수, 회계, 감사, 자격관리, 징수, 복지시설운영, 국민연금등심사위원회의 제규정을 정하거나 변경하고자 할 때에는 이사회의 심의·의결을 거쳐 복지부장관의 승인을 받아야 한다’(연금관리공단 정관 제6조)고 규정되어 있다.

의 예산심의관이 당연직 이사로 참여하게 되어 있기 때문에, 재정부의 업무와 간접적으로 연계되어 있다. 따라서 이사회 심의·의결사항인 ‘사업운영계획, 자금계획 및 자산운용계획 등’에 대해서는 재정부와 간접적인 관계를 맺게 된다.

라. 他 社會保險機關과의 業務連繫

국민연금법에는 ‘연금관리공단의 정관이 정하는 바에 의하여 연금보험료의 수납 및 급여의 지급에 관한 업무 기타 그 업무의 일부를 醫療保險의 保險者, 채신관서, 금융기관 기타의 자에게 위탁’할 수 있도록 되어 있어(법 제43조) 의료보험과의 업무연계가 가능하게 되어 있다. 또한 국민연금법 시행령 제33조는 ‘가입자의 자격변동에 관한 신고·신청 등의 접수·처리 및 연금보험료의 부과·징수에 관한 업무’를 지방자치단체 또는 의료보험 보험자에 위탁할 수 있도록 함으로써 국민연금과 의료보험간의 자격관리, 보험료부과·징수를 통합관리할 수 있는 가능성을 열어두고 있다. 연금관리공단의 정관에는 공단의 업무위탁에 관한 계약을 체결할 경우는 이사회 심의·의결을 거쳐 보건복지부장관의 승인을 얻도록 규정되어 있기 때문에(공단정관 제31조) 위탁업무의 선정과정 역시 다른 업무와 마찬가지로 보건복지부의 직접적 통제하에 이루어지고 있다.

3. 産災保險

가. 政府의 管理方法

산재보험의 보험사업 전체를 노동부장관이 관장하며(법 제2조), 노동부가 관장하는 주요 업무는 다음과 같다.

- 1) 산재적용범위의 결정(법 제5조 및 령 제3조 제1항): 산재보험은

모든 사업 또는 사업장에 적용하여야 하지만 대통령령 제3조 제1항에 의거하여 사업의 위험률, 규모, 사업장소 등을 참작하여 그 적용을 제외할 수 있다.

- 2) 산업재해보상보험심의위원회 설치 및 운영(법 제6조)
- 3) 보험급여에의 관여: 보험급여의 산정에 있어 당해 근로자의 임금이 낮아 그 평균임금을 적용하는 것이 적당치 않다고 인정될 때 산정금액의 기준을 정한다(법 제38조 제4항).
- 4) 보험사무조합(사업주단체)에 대한 인가(법 제58조 제1항)
- 5) 보험료 징수에 대한 관여: 개산보험료의 신고 납부시 임금총액의 추정액 또는 임금총액의 산정이 곤란할 때에 적용하는 노무비율을 고시한다(법 제62조 제2항).
- 6) 근로복지사업에 대한 위탁:
 - ① 업무상의 재해를 입은 근로자의 사회복귀를 촉진하기 위한 보험시설의 설치, 운영사업, 장학사업 등 재해근로자와 그 유족의 복지증진사업 및 기타 근로자의 복지증진을 위한 시설의 설치, 운영사업 등을 지정법인에 위탁할 수 있다(법 제78조).
 - ② 장애급여를 받은 자의 장애정도에 따라 보험가입자가 재해근로자를 고용하도록 권고하거나 필요한 조치를 강구할 수 있다(법 제79조).
- 7) 기금의 설치, 관리·운영
 - ① 보험사업에 필요한 재원을 확보하고 보험급여에 충당하기 위한 산업재해보상보험기금 설치(법 제80조)
 - ② 기금의 관리·운영(법 제82조 제1항 및 제3항)
 - ③ 기금의 기업회계의 원칙에 따른 計理(법 제82조 제4항)
 - ④ 기금 관리·운영 업무의 공단 위탁(법 제82조 제5항)
 - ⑤ 매회계연도마다 산업재해보상보험심의위원회의 심의를 거쳐 기

금운용 계획을 수립하고 국무회의의 심의를 거쳐 대통령의 승인 획득(법 제83조 제1항 및 제2항)

⑥ 책임준비금의 적립 의무(법 제84조 제1항)

8) 산업재해보상보험 심사위원회의 설치, 운영(법 제91조)

나. 産災保險 費用 調達과 政府와의 關係

국가는 매회계년도의 예산의 범위 안에서 보험사업의 집행에 소요되는 비용과 보험사업 자체에 소요되는 비용의 일부를 부담 또는 지원(법 제3조)함으로써 위탁기관인 근로복지공단을 통제하는 강력한 수단을 갖게 된다.

다. 勤勞福祉公團과 政府와의 關係

노동부는 근로복지공단에 대하여 다음 사항에 대한 권한을 갖는다.

- 1) 공단의 정관 인가 및 변경 승인(법 제17조 제2항)
- 2) 공단 이사장에 대한 임명 제청, 공단이사의 임명(법 제19조 제2항)
- 3) 공단 업무의 지도감독(법 제28조)
 - ① 매회계년도 사업운영계획과 예산에 대한 승인 (동조 제1항)
 - ② 매회계년도 종료후 2월 이내에 사업실적과 결산 보고(동조 제2항)
 - ③ 사업보고, 검사 및 정관 수정 등 감독상 필요 조치(동조 제3항)
- 4) 공단 업무의 승인
 - ① 공단 사업의 승인(법 제33조)
 - ② 공단 규정의 승인(시행령 제20조)
 - ③ 자금차입 등의 승인(시행령 제21조)
 - ④ 출자, 출연 또는 비영리법인 설립에 대한 승인 또는 허가(법 제35조 제2항 및 시행령 제23조)

라. 其他 政府의 權限

- 1) 국외사업에 대한 보험회사 지정(법 제105조 제1항): 해외근무기간 중 발생한 근로자의 재해를 보상하기 위하여 우리나라가 당사국이 된 사회보장에 관한 조약이나 협정, 기타 대통령이 정하는 국가나 지역에서의 사업에 대하여 보험사업을 자기의 계산으로 영위하게 할 보험회사를 지정(금융감독위원회와 협의 거침)할 수 있다.
- 2) 해외파견자의 임금액 및 보험료를 결정(법 제105조의 2 제2항): 해외근로자의 보험료 산정 및 보험급여 지급의 기초가 되는 임금액을 결정함에 있어 당해사업에 사용되는 동일업종 근로자의 임금액 및 기타의 사정을 고려하여 노동부장관이 결정하는 금액으로 하고, 그 보험료율은 해외파견자의 재해율 및 재해보상에 소요되는 금액을 고려하여 결정할 수 있다.
- 3) 현장실습생에 대한 근로자 지정(법 제105조의 3 제1항 및 제2항): 산재법이 적용되는 사업에서 현장실습을 하고 있는 학생 및 직업훈련생 중 이 법에 의거 당해사업에 사용되는 근로자로 지정하며, 그들의 보험료 산정 및 보험급여 지급의 기초가 되는 임금액 산정에 어려움이 있을 때 노동부장관이 그 금액을 정할 수 있다.

마. 産災保險과 他 制度와의 關係

산재보험급여는 재해로 인한 손실보전이라는 측면에서는 민법 또는 자동차손해배상보장법의 손해배상과 관련이 있고, 또한 업무상 재해의 보상이라는 측면에서 근로기준법의 재해보상과 유사하며, 소득보장이라는 측면에서는 국민연금 등 다른 사회보험제도와 관련이 있다.

이와 같이 그 성격, 내용 등으로 보아 여러 가지 다른 제도와 관련되고 중복되는 경우 각각 제도별로 보상을 한다면 중복되는 결과를 가져오므로 다른 보상 또는 배상제도와 적절한 조정이 필요하다고 하겠다.³⁰⁾

이를 위하여 산재보험법에서는 적절한 조문을 설정하고 있는데, 예를 들면, 수급권자가 이 법에 의하여 보험급여를 받을 때에는 보험가입자는 동일한 사유에 대하여 근로기준법에 의한 모든 재해보상책임이 면제된다(법 제48조 1항).

수급권자가 동일한 사유로 민법 기타 법령에 의하여 이 법의 보험급여에 상당한 금품을 받은 때에는 공단은 그 받은 금품을 대통령령이 정하는 방법에 따라 환산한 금액의 한도 안에서 이 법에 의한 보험급여를 지급하지 아니한다(법 제48조 3항).

요양 개시 후 3년이 경과하고도 상병보상연금을 지급받고 있는 경우 직장복귀 가망이 없는 것으로 보아 근로기준법 제84조 규정에 의한 일시보상을 지급한 것으로 간주하여 해고가 가능하다(법 제48조 4항).

1) 産災補償과 勤勞基準法上の 災害補償間の 關係

근로자가 업무상 재해를 입은 경우 민법 상의 손해배상 책임과는 별도로 근로기준법상 재해보상 책임이 인정된다. 단, 수급권자가 산재법상 보험급여를 받는 경우 근로기준법상 모든 재해보상책임이 면제된다. 현행 제도상으로는 산재보험법상의 보험급여가 근로기준법상의 보상보다 많거나 같은 것으로 나타난다.

30) 산재보험과 여타 보험분야와의 관계는 이은애, 「산재보상과 다른 배상과의 관계」, 『산재보험실무』, 근로복지공단, 1996을 참조하였음.

〈表 3-53〉 産災保險과 勤勞基準法上的의 災害補償間의 補償基準 比較

종 류		산재법	근로기준법
요 양		요양비 전액	필요한 요양이나 장의비
휴 업		평균임금의 70%	평균임금의 60%
장 해	일시금	1급: 1,474일본 14급: 55일본	1급: 1,340일본 14급: 50일본
	연 금	1급: 329일본 7급: 138일본	없음
유 족	일시금	1,300일본	1,000일본
	연 금	평균임금의 52~67%	없음
장 의 비		120일본	90일본
상병보상연금		평균임금의 70.4~90.1%	없음

다만, 다음의 경우는 산재보험법상 보험급여의 지급대상이 아니므로 이 경우에는 근로기준법상의 재해보상을 실시하여야 한다. 즉 요양기간이 3일 이내인 경우의 요양급여 및 휴업급여, 단체협약 등에 규정된 재해보상수준이 근로기준법이나 산재보험법상의 수준보다 상회할 경우(이 때는 그 차액을 지급한다) 등이다.

2) 産災補償과 民法上的의 損害賠償間의 關係

업무상 재해가 사업주의 불법행위나 피재근로자 이외의 제3자의 불법행위로 발생한 경우 피재근로자나 그 가족은 산재보험급여의 청구와 동시에 민법상 손해배상청구를 할 수 있다. 이때 손해배상을 청구할 수 있는 민법상의 근거는 다음과 같다.

① 민법 제415조의 안전배려의무위반에 대한 채무불이행책임

- ② 소속사업주를 직접적인 행위자로 보고 민법 제750조를 근거로 하거나 또는 민법 제758조에 의한 공작물 등의 점유자, 소유자로서 책임을 묻는 등의 불법행위 책임

민사소송에 의한 손해배상액과 산재보상액과의 조정에 있어서는 우리나라의 경우 어느 일방이 동일한 사유로 먼저 배상 또는 보상을 하면 다른 일방은 그 금액의 범위 내에서는 면제되는 상호공제주의(병존주의)를 택하고 있으므로 산재보상에서의 손실의 범위는 원칙적으로 가동능력의 손실의 전보에 한정되기 때문에 정신적 손해에 대한 위자료는 지급하지 않으며, 중복되는 부분에 대해서만 조정한다.

보험급여보다 손해배상을 먼저 받은 자에 대하여는 다음과 같이 보험급여를 조정한다(법 제48조, 영 제44조). 손해배상액의 보상일수가 산재보상일수보다 많은 경우에는 보험급여를 지급하지 않는다. 손해배상액은 법원의 판결문, 당사자간의 합의서 등을 기초로 정신적 위자료, 요양비, 장제비용 등을 제외한 실이익에 대한 손해배상액을 산출한다.

‘손해배상액 산정당시의 평균임금’은 법 제4조 및 제38조의 규정에 의한 보험급여의 산정기초가 되는 평균임금을 말한다. 요양급여 청구시는 손해배상액 중 요양급여 성격을 띠는 금액만큼 요양급여지급을 중단하고 요양급여를 초과하는 경우에 지급한다. 이는 1994년 11월 9일 이후의 재해자에게 적용한다.

3) 産災補償과 自動車損害賠償保障法間の 關係

자동차손해배상보장법 제15조에서 국가배상법 또는 산재보험법 등에 의하여 배상 또는 보상을 받는 경우 그 금액의 범위 안에서 보상 책임을 면하도록 다른 법률에 의한 배상 등과의 조정을 명시하고 있다. 자동차보험(이 경우 책임보험을 전제로 함)에서 먼저 손해배상액

이 지급되면 그 금액의 한도 안에서 산재보험급여는 지급하지 않으며, 반대로 산재보험에서 먼저 지급하면 그 급여액을 가해자인 제3자에게서 구상한다. 조정대상은 동일한 사유인 치료비와 실이익에 한하며, 위자료 등은 제외되기 때문에 자동차보험을 먼저 받는 것이 유리한 경우가 있다.

4) 産災補償과 國民年金法과의 關係

국민연금법은 국민의 노령, 폐질, 사망에 대하여 노령연금, 장해연금, 유족연금을 지급하는 제도로서, 수급권자가 동일한 사유로 국민연금법에 의한 장해 및 유족연금을 받을 경우 국민연금법 상의 급여의 2분의 1만을 지급한다. 즉, 산재보험 상에서는 조정을 하지 않게 된다.

〈表 3-54〉 産災保險과 國民年金의 比較

비교항목	산재보험	국민연금(1998 기준)
부담정도	사용자가 전액부담	근로자 3%, 퇴직금적립금에서 3%, 사용자 3%
지급요건	업무상 재해	업무상 재해여부는 불문
장해연금 수준	평균임금의 37~90%	생애평균임금의 24~40%
유족연금 수준	평균임금의 52~67%	생애평균임금의 16~24%

4. 雇傭保險

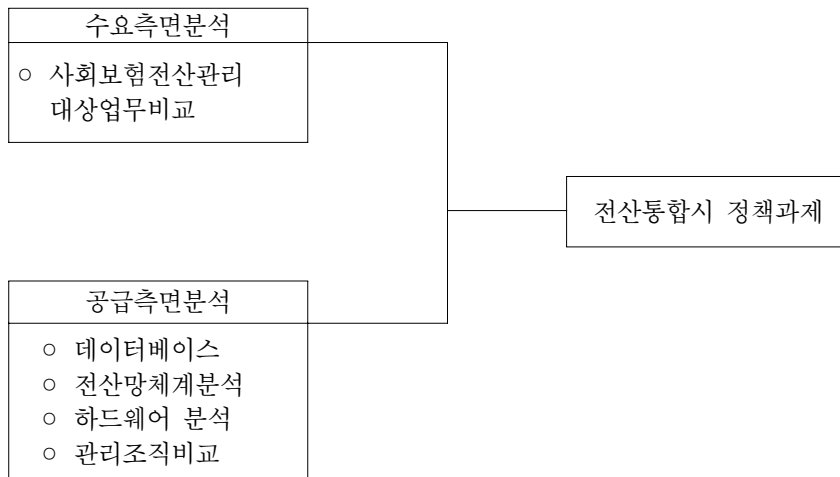
고용보험은 노동부가 직접 운영하기 때문에 본 절과는 직접적인 관련이 없다. 고용보험 징수업무의 일부를 근로복지공단에 위임하고 있으므로 그러한 업무에 대하여 근로복지공단과 노동부와의 관계 설정이 이루어지는데, 산재보험에서의 경우와 유사하다.

第 7 節 4大 社會保險의 電算시스템

1. 分析틀

본 절에서는 각 사회보험제도별로 별도로 운영되고 있는 전산체계를 비교 분석한다. 먼저 사회보험 제도별로 전산관리대상이 되는 업무를 비교 분석한다. 여기서 적용대상인구를 비롯하여 징수 및 급여 등의 관리운영 측면에서 전산에 대한 수요가 어떻게 다른 지를 분석한다. 다음으로 공급적 측면에서 현재 사회보험 관리공단의 전산체계를 데이터베이스, 정보전산망, 하드웨어, 관리조직 및 인력 측면에서 분석한다. 마지막으로 사회보험 통합에 따른 전산관리체계의 통합과정상에서 예상되는 정책과제들을 도출하고자 한다.

[圖 3-21] 電算시스템分析틀



2. 社會保險 電算對象 管理業務 比較

가. 制度 概況

4대 사회보험제도 중 국민연금, 산재보험, 고용보험은 단일운영체계를 갖추고 있으나 의료보험은 조합별 운영체계에서 단일운영체계로의 이행과정에 있다. 국민연금은 본부와 70개 지사간의 전국 통합시스템을, 고용보험은 본부와 전국 45개 지방노동사무소간의 전국통합시스템을, 산재보험은 본부, 6개의 지역본부, 40개의 지사간의 전국통합시스템을 가지고 있다.

〈表 3-55〉 社會保險制度 概況

구분	연 금	의료보험	고용보험	산재보험	
운영방식	전국통합	지역: 전국통합 직장: 조합별	전국통합	전국통합	
조직	사업장 가입자	-국민연금관리공단 사업장 및 지역통 합 운영	직장조합 145개	본부 및 46개 지방사무소	본부, 6개지역 지부, 40개지사
	지역 가입자	- 본부 및 70개 지사	- 국민의료 보험공단	해당없음	해당없음
	특수 직역	- 공무원 연금 - 사립학교 교직 원연금 - 군인연금	- 161개지사 30만원실		
인원	3,966	14,871	900	1,200	

나. 電算 管理對象

4대 사회보험 중 관리규모의 크기는 전산이력마스터수에 비교될 수 있다. 국민연금의 이력마스터 관리건수는 11억 6,000만건으로 가장 많고 의료보험은 5억 2,600만건, 고용보험이 3,048만건, 산재보험이

3,264만건이다. 이는 국민연금의 경우 평생관리체계를 가지고 있어야 하기 때문이다. 관리대상인력은 전국민 의료보험을 시행하고 있는 의료보험이 4,600만명으로 가장 많고, 가입자와 수급자를 동시에 관리하여야 하는 국민연금이 3,378만건이고 고용보험은 508만건, 산재보험은 816만건씩 각각 관리하고 있다. 지부·지사조직은 의료보험이 가장 많은 상태이다.

〈表 3-56〉 社會保險 電算管理 對象

구분	연금	의보	고용	산재	
이력마스타 관리건수	11억 6000만건	5억 2600만건	3048만건	3264만건	
관리대상자	3378만	4600만	508만	816만	
일선기관	70개 지사	161지사 30민원실	46개 지방 사무소	46개 지사	
전산망 구축 현황	직장근로자 대상	통합 전산망 구축	○ 조합별 단독시스템 ○ 통합 전산망 미구축	통합 전산망구축	통합 전산망구축
	지역주민 대상		통합 전산망 구축 ※전산망운영 안정 필요	미해당	미해당
	지역권별 전산지원 시스템	구축	구축	없음	없음
	국가기간 전산자료연계	필수이용	-	-	-
	금융전산망	전국은행 연결	지사별지정 은행	없음	일부은행
	대량자료 처리	지역권별 대형기기	지역권별 대형장비	-	-
	급여지급	금융망 직접 연결 FBS 구축	금융기관을 통한 전표발행 입금처리		

다. 社會保險 主要業務

4대 사회보험제도는 각 보험제도의 기능과 역할을 수행하기 위한 조직 체계를 갖추고 있으며, 주요업무는 사회보험업무와 사회보험업무 이외의 부가적 업무로 크게 구분할 수 있다.

사회보험업무는 적용, 징수, 급여, 재정 및 기금관리업무로 나눌 수 있고, 사회보험 이외의 업무로는 고용보험의 경우 직업훈련 등 고용안정사업이 있고, 산재보험의 경우 중소기업근로자 복지사업 등이 있다.

4대 사회보험 업무를 비교하여 보면 적용·징수업무·현금급여업무는 거의 유사하고, 현물급여업무의 경우는 각 제도별로 다소 고유한 특성을 가지고 있다. 따라서 4대 사회보험에 대한 관리업무의 표준화는 적용·징수·현금급여업무에 대하여는 가능할 것으로 예상되고, 전산관리체제도 이 분야에 대하여서는 통합관리할 수 있는 여건을 갖추고 있다 하겠다.

〈表 3-57〉 社會保險制度別 主要業務

구 분		연금	의보	고용	산재	
자격 및 징수	사업장	(1)사업장관련신고	○	○	○	○
		(2)사업장가입자	○	○	○	○
		(3)보험료 고지	○	○	○	○
		(4)보험료징수	○	○	○	○
	지역	(1)가입자신고	○	○		
		(2)보험료고지	○	○	-	-
(3)수납정산		○	○			
제도 별 고유 업무	(1) 급여업무	○	○	○	○	
	(2) 각기관별 고유업무	기금관리 복지시설 대부사업 복지지원	기금관리 병원관리	기금관리 대부사업	기금관리 복권사업 실업대부	

라. 資格 및 徵收業務

자격 및 징수업무는 4대 사회보험별로 비교하여 볼 때, 가장 큰 차이점은 산재보험과 고용보험은 직장가입자만을 대상으로 하고 있는 반면 국민연금과 의료보험은 직장가입자이외에도 지역가입자를 대상으로 하고 있다는 것이다. 따라서 직장가입자는 4대 사회보험에서 공통적으로 관리하고 있는 영역이라고 할 수 있으며, 전산 통합관리가 가능한 영역이라고 할 수 있다.

그러나 구체적으로 보면 관리대상은 동일하지만 제도별로 상이한 부분이 존재한다. 먼저 관리단위 측면에서 보면, 산재보험은 사업장 단위로 관리하고 근로자에 대한 개별관리는 하지 않고 있는 반면에 국민연금과 의료보험은 사업장 관리와 근로자 개별관리를 병행하고 있으며 의료보험의 경우 피보험자이외에도 피부양자도 함께 관리하여야 한다.

또한 관리하는 방식이 각 제도별로 상이한 점이 많다. 자격변동신고 기한, 보험료의 부과기준, 보험료 고지서 발부체계 등과 같은 점에서 큰 차이를 보이고 있다. 특히 보험료고지서 발부체계의 경우 국민연금은 중앙통제 일괄처리시스템을 가지고 있는 반면에 나머지 3개 사회보험의 경우 지부지사별 발부체계를 가지고 있어 그 비효율성이 컸다. 최근에는 지역의료보험의 경우도 관리운영이 통합되면서 중앙통제 일괄처리시스템이 도입되었다.

사업장 가입자와는 달리 지역가입자는 가입자 하나하나를 개별적으로 관리하여야 하고 사업장에서와 같이 단위사업장내 사회보험 관리업무의 일부를 부담시키기 어려워 상대적으로 관리가 어렵고 가입자 1인당 관리비용도 많이 소요된다. 특히 가입자 관리를 위한 전산입력 절차 등도 대부분 공단에서 직접 하여야 하므로 업무량이 많아진다.

〈表 3-58〉 事業場 加入者 管理業務

구분	국민연금	의료보험	고용보험	산재보험	
대상	○5인 이상	○5인 이상	○전 사업장	○5인 이상	
적용 연령	○18세~60세 미만	○제한 없음	○65세 이상자 및 60세 이후 고용된 자제외	○제한 없음	
관리단위	○개인	○개인	○개인	○사업장	
자격	사업장 신고	○해당일 속하는 익월 7일	○해당일로부터 1개월	○보험관계 성립일로부터 14일 이내	
	가입자 신고	○해당일 속하는 익월 7일	○취득일로부터 7일 이내	○취득일로부터 14일	
	신고 방법	○내방, 우편, FAX로 지사에 신고	○관할 조합	○내방, 우편으로 지방노동관서	○내방,우편으로 근로복지공단
징수	소득 범위	소득 범위	○근로기준법상 평균임금에서 비과세소득제외	○근로기준법상 통상임금	○임금 총액
		소득 적용 기간	○전년도 소득을 당년 4월~익년 3월 적용	○당월 소득	○당해년도 소득
	소득 결정	○매년 1~3월	○수시 -표준보수월액 -2등급 차이 발생시	○매년 1회 결정 -개산보험료: 당해연도 임금총액 추정액 기준 3월 10일까지 결정 -확정보험료: 전년도 임금총액 기준 매년 3월 10일까지 결정	
	보험료 고지	처리	매월	매월	○년단위 선납주의 - 2~4회 분할 납부 ○국고납부시스템
		작업	○5개 지역 전산 센터 ○고속 장비 이용 투봉	○145개 조합 수작업 투봉	
보험료 납부	○전국 금융기관과 전산망 연결 수납.정산	○금융기관 -지로입금방식			

〈表 3-59〉 地域 加入者 管理業務

구 분	연 금	의 보
대 상	○ 지역 거주자로서 18세~60세 ○ 타연금 가입자 제외	○ 지역 거주자 ○ 직장, 공무원, 군인, 교원가입자 제외
관리단위	○ 개인	○ 개인
자 격	가입신고 ○ 주민전산자료 이용	○ 각 지사 신고자료 ※ 주민전산자료로 대체 예상
	신고기한 ○ 익월 7일	○ 신고사유 발생일 부터 14일 이내
징 수	보험료 부과 ○ 전년도 소득기준 ○ 매년 1~3월 개인별 신고	○ 소득비례 + 재산비례 - 평가소득 + 과세소득 - 재산 + 자동차세
	보험료 고지 ○ 매월 처리 ○ 5개 지역 전산센터에서 지역권별 처리 ※ 개인별 고지	○ 매월 처리 ○ 6개 지역권별로 전산센터에서 처리 ※ 세대별 고지
	보험료 납부 ○ 전국 금융기관과 전산망 연결 수납·정산	○ 전국 금융기관 전산망 미연결 - 지사별 지정된 금융기관 (지로입금방식)

한편 보험료의 납부는 4개 보험제도 모두 일반금융기관을 이용하도록 함으로써 가입자 측면에서나 관리운영의 측면에서는 편의성을 제고하고 있으며, 특히 지역의 자영자를 관리하는 경우에는 반드시 행정자치부의 주민전산망과 연계하여 운영할 수밖에 없기 때문에 이러한 전산망의 관리의 중요성이 크다고 하겠다.

이렇게 볼 때 4개 사회보험제도별 적용·징수체계는 상당한 차이점을 가지고 있음이 확인되었다. 그러나 제도별 고유성격의 차이에서 발생하는 전산관리방법의 차이는 표준화하기 어렵지만 관리운영체계의 차이에 따른 전산관리 방법의 차이는 표준화할 수 있다는 것이다.

마. 給與業務

급여업무의 경우는 현금급여업무와 현물급여업무로 크게 나눌 수 있다. 현금급여업무는 업무자체로는 사회보험제도별 차이가 없으나 현물급여업무의 사회보험 제도별로 큰 차이를 가지고 있다. 여기서 고려하여야 할 요소는 각 제도별로 일관성 있는 관리체계가 효율적인지 아니면 제도간 유사업무의 통합관리가 효율적인지에 대한 것이다. 특히 현물급여업무의 경우 각제도 One-Stop 서비스의 필요성이 제기되고 있는 만큼 이에 대한 면밀한 검토가 필요하다.

한편 재정 및 기금관리업무는 각 제도별로 고유하게 관리될 필요성이 큰 영역이다. 그외 의료보험과 산재보험은 현물급여가 요양기관에서 이루어지므로 이들 요양기관과의 연계문제가 중요시된다.

〈表 3-60〉 給與業務 比較

구 분	연 금	의 보	고 용	산 재
급여방식	현금급여 소득비례	현물급여 균등급여	현금급여 소득비례	현물 → 균등급여 현금 → 소득비례
급여지급 기본자료	가입기간과 가입기간 중 불입한 보험료	요양기관의 진료비내역	실직전 급여기초 임금일액 50%	요양기관진료비, 3개월간 총임금액 기준, 일수단위산정
급여지급	균등부분+ 소득비례부분	현물급여 현금급여	현금급여	현물 급여원칙 일부 현금급여
급여종류	노령, 장애, 유 족, 반환일시금, 사 망 일시금 지급	<ul style="list-style-type: none"> • 진료비 • 요양 • 분만 • 건강진단 • 장제비 	<ul style="list-style-type: none"> • 실업급여 • 고용안정사업 • 직업능력개발 사업 	<ul style="list-style-type: none"> • 요양 • 휴업 • 장애 • 유족 • 상병보상금 • 장의비

〈表 3-61〉 機關別 固有業務 比較

구 분	연 금	의 료	고 용	산 재
업 무	<ul style="list-style-type: none"> • 기금운용 • 복지시설 • 대부사업 • 복지지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 병원의료사업 • 심사업무 	<ul style="list-style-type: none"> • 직업훈련시설 대부사업 • 직업능력개발사업 	<ul style="list-style-type: none"> • 복권사업 • 실업대부 • 심사업무

3. 社會保險 데이터베이스 體系

가. 管理 DATA量

사회보험제도간 정보공유체계의 구축이 중요시된다. 각 제도별로 관리하고 있는 DB관리현황을 살펴보자. 먼저 국민연금의 경우, 18세 이상의 전국민(3,378만명)을 기본적으로 관리한다. 제도가입시부터 연금수급이 종료되는 때까지 지속적인 관리가 요망된다. 가입자도 現가입자뿐만 아니라 자격상실자도 함께 관리하여야 한다. 가입자 이력으로 10억 5,588만건(23~60세 인구수×42년×2,514만), 급여수급자 이력으로 7,050만건(60세~사망시 인구수×15년×476만)의 관리가 필요하다.

의료보험의 경우 2년 정도 자료를 보관하여야 한다고 가정할 때 기본 4,600만건에 더하여 4억 8,000만건(2년×2억 4,000만건)의 관리가 필요한 것으로 추정하고 있다. 산재보험의 경우 기본 816만건의 관리에다 사후관리를 3년간 한다고 가정하면 2,448만건을 추가적으로 관리하여야 하는 것으로 추정된다. 고용보험의 경우, 기본으로 가입자 508만명의 관리에 덧붙여 5년간 관리한다고 가정하면 2,540만건(508만건×5년)을 추가적으로 더 관리하여야 한다.

물론 이러한 자료는 각 건수의 크기를 고려하지 않은 것이다. 국민연금의 경우 보험료 납입실적으로 매월 관리하여야 하므로 납입실적 데이터가 상대적으로 큰 반면, 의료보험의 경우 최근의 보험료납입여

부와 각 가입자별 보험급여 수급상황자료를 관리하여야 한다. 반면에 산재보험과 고용보험의 경우 국민연금과 의료보험만큼 크지는 않겠으나 가입여부와 최근의 평균임금, 급여수급상태 등이 역시 관리되어야 한다. 이렇게 볼 때, 4대 사회보험제도가 관리하여야 할 자료의 양이 엄청난 규모임을 알 수 있다.

〈表 3-62〉 基本마스타 管理件數

구 분	연금	의보	고용	산재	
관 리 대 상 자	○ 3,378만 - 18세 이상 전국민	○ 4,600만 - 전국민	○ 508만 - 근로자	○ 816만 - 근로자	
자료특성	○ 가입기간: 18세 ~ 60세 ○ 급여수급: 60 세 ~ 사망	○ 년단위	○ 직장근무시 ○ 직장퇴직후 일정기간	○ 직장근무기간 - 년단위	
마스타 구성	○ 가입이력 ┌ 현존가입이력 └ 상실가입이력 ○ 급여수급이력	○ 현존가입이력 + 사후가입이력	○ 현존가입이력 + 일정기간	○ 현존가입이력 + 사후관리기간	
마스타건 수	계	11억 6,016만건	5억 2,600만건	3,048만건	3,264만건
	기본	3,378만	4,600만건	508만건	816만건
	추가	1) 가입이력 : 10억 5,588만 - 23 ~ 60세 42년 × 2,514만 2) 급여수급이력: 7,050만 - 60세 ~ 사망 15년 × 476만	1) 2년관리예상 - 추가사후관리 2년 × 2억 4,000만건	1) 일정기간 - 5년관리예상 5년 × 508만 건	1) 사후관리3년 예상 - 3년 × 816만 건

한편 각 제도별 처리하여야 할 자료처리량을 비교한 것이 〈表 3-63〉이다. 사업장과 관련하여서는 사업장변동신고, 가입자 신고, 표준소득

월액변경신고, 가입자내역안내 등이 있고, 보험료 고지·수납·정산 업무가 있다. 산재보험과 고용보험의 경우 보험료 고지·수납·정산이 1년 4회 이내에 이루어지기 때문에 매월 이루어지는 국민연금과 의료보험에 비하여 처리량이 상대적으로 작으나 지부·지사별 분산 처리가 되고 있으므로 비효율성이 상대적으로 높을 수 있다. 한편 의료보험과 산재보험의 경우 의료보험과 산재보험의 진료비심사를 함께 처리하는 방안이 검토될 수 있다.

〈表 3-63〉 資料處理量

구 분		연금	의보	고용	산재
사업장	1) 사업장관련신고(월)	20,000건	15,000건	10,000건	15,000건
	2) 가입자신고(월)	40만건	115만건	45만건	-
	3) 표준소득월액결정(년)	550만건			
	4) 가입자내역안내(년)	550만건			
	1) 보험료 고지	○20만(월)	○19만(월)	○31만(년)	○22만(년)
	2) 수납정산	○20만(월)	○19만(월)	○31만(년)	○22만(년)
				- 연 2~4회 분할	
				- 연 2~4회 분할	
지역	1) 가입자 신고	98만(월)	120만(월)		
	2) 표준소득월액결정	1,150만(년)		-	-
	3) 가입자내역안내	1,150만(년)			
	1) 보험료고지	1,150만(월)	760만건(년)		
2) 수납정산	1,150만(월)	760만건(년)			
급여	급여지급(년)건수	3,670만건 -2003년 기준 ※향후기하 급수적인 증가예상	2억4000만 -진료비 심사	93만	100만

註: 특수지역은 미포함

4. 社會保險 情報電算網 體系

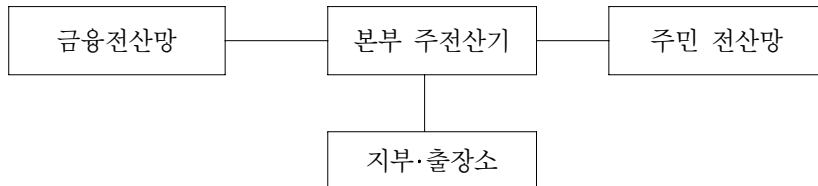
정보화시대에는 전산망을 어떻게 관리하느냐에 따라 그 시스템의 효율성이 좌우된다고 할 수 있다. 4개 보험제도의 전산망은 각 사회보험제도별 필요성에 따라 만들어져 있는데 그 주요 특징을 보면, 국민연금, 고용보험은 중앙전산시스템을 중심으로 전산망이 연결되어 있는 반면 산재보험은 지사중심의 전산망체계를 갖추고 있다는 점이다. 의료보험은 조합체계가 하나로 통합되어 가면서 조합별 개별관리에서 중앙통제관리로 전환 중에 있다.

〈表 3-64〉 社會保險制度別 情報處理 現況

구 분	국민연금	의료보험	고용보험	산재보험
전산망 구성	전국을 연결하고 중앙 및 지역권별 분담처리	※ 의보공단과 지역조합간 통합	전국연결 중앙집중처리	전국연결 지사중심처리
기본마스타 관리	본부 중앙센터	공단(전산센터) 직장(조합)	본부	지사
사업장관련 신고서처리	각 지사	조합	지방사무소	지사
지역가입자 신고	주민전산자료	지사	-	-
보험료 고지	5개 지역권별 자동화 장비	공단:전산센터 직장:조합별	지방사무소	지사
보험료 수납	금융전산망과 전용선 연결	금융기관	금융기관	금융기관
정산	금융망 입력자료	보험료납부서 OCR 처리	보험료 납부서 및 확정보험료 신고자료	
급여지급	금융망과 FBS연결 즉시 지급처리	금융기관을 통한 전표발행 입금처리		

국민연금의 전산망은 징수와 급여 지급의 효율성을 제고하기 위하여 금융기관들의 금융전산망과 연결되어 있으며 자영자에 대한 자격 관리를 위하여 주민전산망과 연결되어 있다. 국민연금 전산망은 중앙 본부를 중심으로 완전히 통합된 구조를 가지고 있는데 5개 지역권별로 지역센터가 있다. 4개 사회보험 중 가장 효과적인 망관리를 하고 있는 것으로 평가받고 있다.

[圖 3-22] 國民年金管理公團 電算情報網



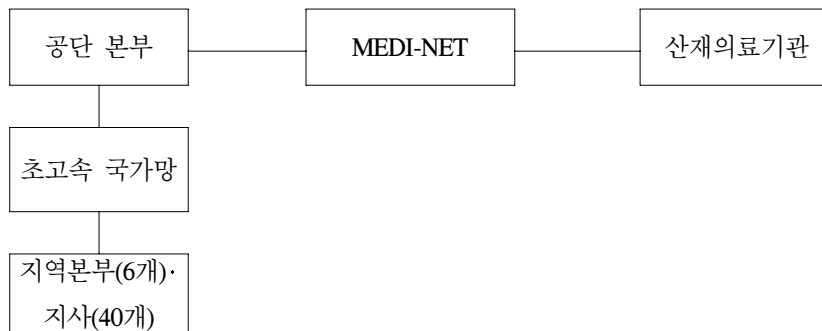
근로복지공단의 산재보험 관리시스템은 지역본부 및 지사중심 관리 체계를 가지고 있다는 점에서 국민연금시스템과 대조적이다. 산재보험의 지부지사중심시스템은 산재보험의 업무가 지부지사중심으로 처리되는 것이 많기 때문이다.공단본부와 지부지사간에는 초고속전산망을 통하여 연결되어 있으며 진료비신청 및 심사 지급업무의 효과적 관리를 위하여 산재의료기관과의 EDI체계를 구축 중에 있다.

의료보험의 경우는 크게 3개의 전산망 연결고리를 가지고 있다. 하나는 자격관리를 위한 행정전산망과의 연결이다. 조합체계 하에서는 행정전산망과의 연결도 조합별로 행정전산망이 연결되어 있는 반면에 조합과 조합간에는 연계망이 구축되어 있지 못하였다. 따라서 그 동안 상당한 비효율성이 내재되어 있었으나 지역의료보험의 통합으로 이러한 문제점이 개선되고 있다. 두 번째의 연결고리는 각종 진료비 지급 등을 위한 금융전산망과의 연결이고, 세 번째의 연결고리는 의

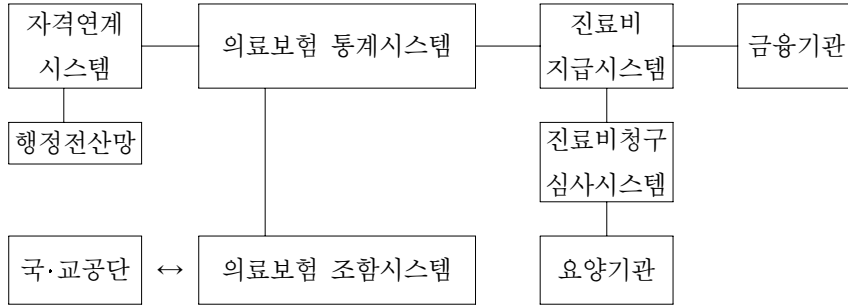
료보험연합회와 각 조합간을 연결하는 진료비심사와 관련한 전산망의 연결이다. 의료보험연합회는 진료비심사전담기관으로 개편되고 있는 바, 이 경우 진료비심사기관과 요양기관과의 연결, 진료비심사기관과 건강보험관리공단과의 연결 등을 효과적으로 하느냐에 따라서 업무의 효율성이 크게 제고될 수 있다. 이와 관련 산재보험에서 구축중인 EDI시스템과 연계방안을 검토하는 것이 필요하다.

고용보험은 직업안정망을 연결하는 것이 최우선의 과제이다. 현재 노동부 중앙고용정보관리소를 기점으로 전국의 노동부지방사무소와 고용안정센터를 연결하여 고용정보제공, 직업알선, 직업훈련 등을 총괄적으로 관리하는 시스템을 개발 중에 있으나 미흡한 실정이다. 특히 실업자에 대한 일괄적인 정보관리체계가 만들어져 있지 않아 실업정책의 효과적인 추진에 한계성을 보이고 있다. 장기적으로는 공공직업안정망의 구축이후에 민간의 직업안정망과 어떻게 연결할 것이냐도 중요한 과제가 될 것으로 판단된다.

[圖 3-23] 勤勞福祉公團 電算情報網



[圖 3-24] 醫療保險 綜合電算網



5. 社會保險 電算 하드웨어 構造

국민연금관리공단은 중앙본부에 주전산기를 2대 설치하고 있으며 중소형 컴퓨터 72대, 퍼스컴 1,978대, 통신장비 485대, 레이저프린트 12대, 자동봉입봉합기 5개, 자동접합기 6대를 가지고 있다.

<表 3-65> 國民年金 電算施設 現況

구 분	설치대수	모델명	설치장소
주전산기	2	IBM9121-411 IBM9672-RA5	본부
중소형컴퓨터	72	SUN-SPARC	전산관리소, 지부출장소
퍼스컴	1,978	정부표준기기	전부서
통신장비	485	4개사 기종	전부서
레이저프린터	12	SIC	전산관리소
자동봉입봉합기	5		전산관리소
자동접합기	6	ADM	전산관리소

〈表 3-66〉 醫療保險 電算施設 現況

구 분	합 계	연합회	공·교	지 역	직 장
주전 산기	415대	<본부> IBM 9672 1대 SUN E6000 2대 TANDEM VLX 1대 <지부> IBM 9221 5대 IBM 4381 1대 TANDEM TXP 5대 SUN E4000 7대	<본부> NCR 9800 1대 NCR 5100 1대 <지부> S 40 20대	AXil-320 227대	AXil-320 144대
디스크	31,151 GB	<본부> 1,408 GB <지부> 2,160 GB	<본부> 420 GB <지부> 80 GB	16,571 GB	10,512 GB
프린터	805대	<본부> IBM 3대 SUN 3대 TANDEM 2대 <지부> IBM 12대 SUN 7대 TANDEM 10대	<본부> NCR 6대 <지부> S40 20대	454대	288대
PC	8,613대	<본부> 506대 <지부> 337대	<본부> 200대 <지부> 451대	4,497대	2,622 대
통신장비					
-FRS	24대	8대		16대	
-ROUTER	380대	8대	1대	227대	144조
-DSU	399조	8조	20조	227조	144조
-NMS	9조	8조	1조		
DBMS (Oracle)	400 COPY	<본부> 2 COPY <지부> 7 COPY	<본부> 1 COPY <지부> 19COPY	2 2 7 COPY	144 COPY

의료보험제도는 조합별 시스템에서 통합시스템으로 전환되고 있으나 현재의 시스템을 정리하면, 본부에 주전산기 4대, 지부에 18대가 운영되고 있다. 한편 디스크는 31,151GB, 프린터는 805대, 퍼스컴은 8,613대, 각종 통신장비로 FRS 등이 있다

〈표 3-67〉 雇傭保險 電算施設 現況

구 분	모델명	규격/용량수량	수량	비고
주전산기 (운영중)	UNISYS M2200/504	CPU: 4WH 처리속도: 42.6MIPS 메모리: 512MB	1조	
주전산기 (개발용)	UNISYS IX4401-A1	CPU: 1조 처리속도: 7.3MIPS 메모리: 128MB	1조	
디스크 장치	M9760 USP5104	56.82GB 50.61GB	2조	
테이프 장치	U36II USL2880 CLU1000	1600/6250BP C/T 300개 저장 C/T 949개 저장 I	3조	REEL 자동 자동
통신장비	DCP35 HLC2(I) HLC2(II)	FDDI,ETH. 모듈 운영용, ETH. 모듈 개발용, ETH. 모듈	3조	
프린터	PUMP-100 9246-25B	70PPM 2,000LPM	2조	
File Server	COMPAQ 1500	처리속도: 75Mhz	1조	

근로복지공단의 전산시설로서 먼저 하드웨어장비를 보면, 산재보험용 주전산기(NCR GIS-3600, TANDEM), 산재통계 및 백업용(TICOM SSM - 7000), 일반복지업무용 HP장비(본사와 지사에 설치), 복지복권(SUN장비—본사), 본사와 46개 지사간의 산재보험처리를 위한 Compaq 장비, Hyundai/5H01, AXIL 장비(본부 설치), LAN, WAN 장비

및 통신장비(CSU, DSU) 등이 있다.

고용보침은 주전산기 2대(운영용, 개발용), 디스크장치(107GB), 테이프장치 3RO, 통신장비 3종, 프린터 2종, 파일서버 1종 등이 설치되어 있으나 고용안정망 확대와 관련하여 시설이 계속해서 확장되고 있다.

6. 電算 管理運營 組織

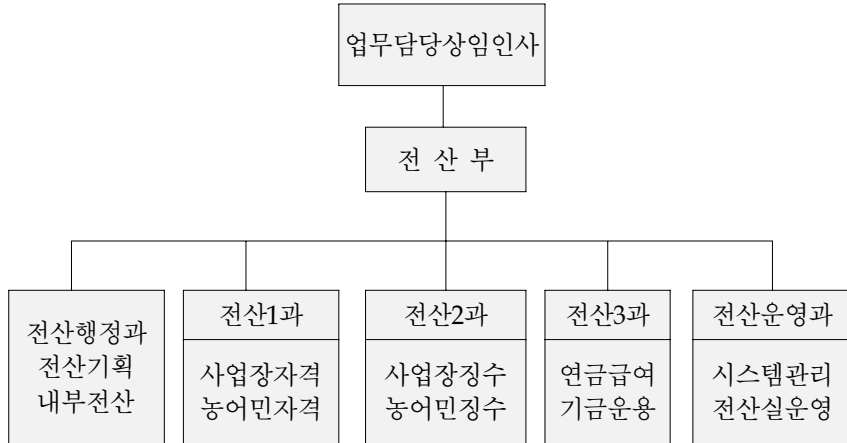
가. 國民年金

국민연금관리공단은 전국을 연결한 전산망을 구성·운영·초고속 국가정보통신망 및 근거리통신망을 이용하여 전국을 연결한다. 업무는 조직간 업무기능 및 특성에 따른 전산업무 분담 처리하는데 본부 는 대용량 D/B총괄관리 (자격, 징수, 급여 DB의 준 영구적 관리)기능을, 전산관리소는 지역권내 대량자료 처리 및 전산망 관리를, 지부·출장소는 신고서 처리 및 온라인 민원서비스 기능을 수행한다. 전산관련 전문인력은 164명이 정원이다. 본부의 전산조직은 5개과로 나누어져 있는데 자격관리 1개과, 징수관리 1개과, 급여관리 1개과, 전산운영과, 전산행정과 등으로 구성되어 있다. 국민연금의 전산관리조직의 특징은 지부관할의 전산관리소로 본부와 지부출장소를 연결하는 역할을 담당한다.

〈表 3-68〉 國民年金管理公團의 電算專門人力

구 분	계	본 부	전산관리소	지부·출장소
정 원	164	80	61	23
전산직	158	74	61	23
일반직	6	6	-	-

[圖 3-25] 國民年金管理公團의 電算管理組織圖



나. 醫療保險

의료보험 전산관리체계를 보면, 의료보험연합회에서는 의료비지급·예탁 등 현행 전산시스템을 운용하고, 조합 전산시스템 관련 프로그램 개발·공급 등을 지원하며, 외부기관 정보연계 및 보험자간 정보연계처리, 진료비 전산청구 및 전산 심사 기법 개발 등의 기능을 수행하고 있었다. 지부는 진료비 지급 및 정산 전산 시스템 운영과 진료비 명세서 등 제자료 입력 및 검색(의원급 이하) 기능을 수행하고, 개별 조합에서는 조합 전산업무 유지 및 보수, 자격관리, 보험료 징수, 급여, 통계, 보건예방사업 등을 수행하였다. 한편 공·교 공단에서는 공·교 의보 전산업무 유지 및 보수, 자격관리, 보험료 징수, 급여, 통계, 보건예방사업 등의 기능을 수행하고 있었다.

그러나 의료보험의 통합으로 이러한 기능들이 재편성되고 있다. 의료보험연합회의 기능은 건강보험관리공단으로 이전되고, 의료보험연합회는 진료비심사관련 기능만을 수행하게 될 것으로 보인다. 지부

및 조합의 기능은 그대로 지부 및 지사로 이행되고, 공교의료보험관리공단의 역할은 재조정될 것으로 보인다. 현재 자격관리전산망은 구축되었으며, 진료비 청구 심사 프로세스가 개발 중에 있다.

〈表 3-69〉 醫療保險 綜合電算網 構築計劃

구 분	시스템 명	완 료
1단계	조합전산시스템 개선 자격관리 전산망 구축	'98. 10월
2단계	진료비 청구, 심사, 지급시스템 통계시스템	'99. 5월

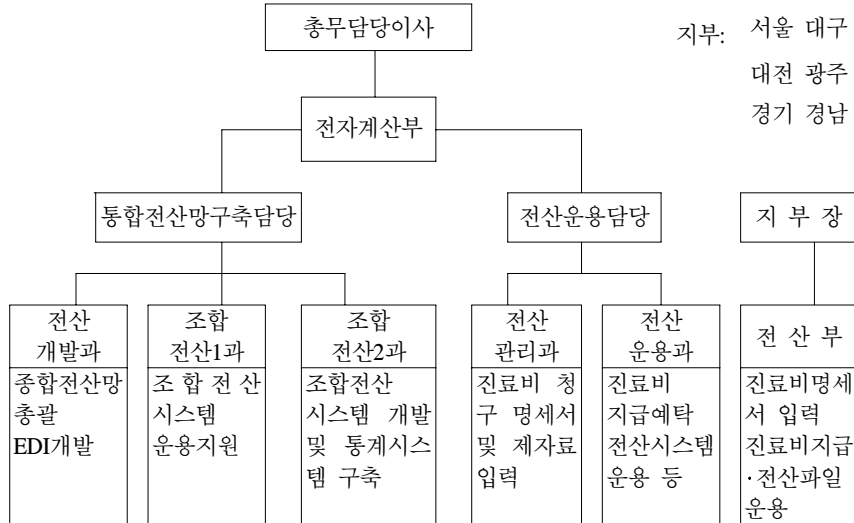
의료보험 전산인력을 보면, 총 848명으로 이중 연합회근무자가 264명, 조합근무자가 506명, 공교근무자가 78명으로 구성되어 있다. 전산 관련 인력 중 순수전산직은 663명이다. 한편 전산관련조직은 의료보험연합회의 경우 전자계산부이하에 종합전산망구축담당과 전산운영담당으로 크게 나누어져 있다.

〈表 3-70〉 醫療保險 電算人力 現況

(단위: 명)

구 분	계	의료보험연합회			조 합			공·교 공 단
		소계	본부	지부	소계	본부	지부	
현 원	848	264	137	127	506	195	311	78
전산직	663	151	82	69	434	130	304	78
심사직	11	11	11	-	-	-	-	-
일반직	172	100	42	58	65	65	7	-
기능직	2	0	2	-	-	-	-	-

[圖 3-26] 醫療保險의 電算管理 組織圖



다. 産災保險

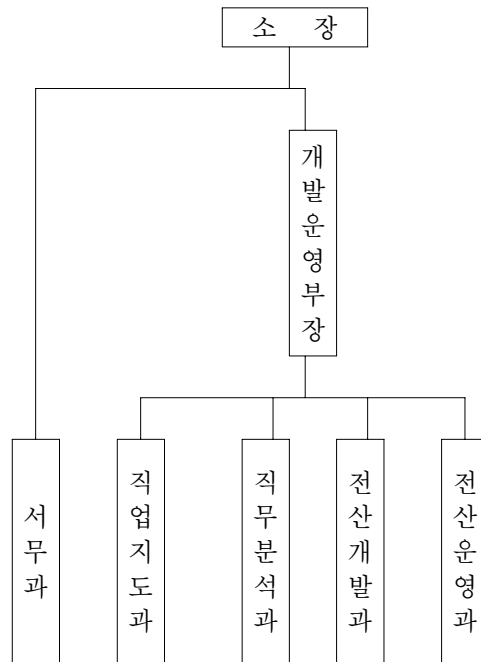
산재보험은 보험관리이사 以下에 전산운영실, 전산운영부, 전산계획부 등으로 업무가 분장되어 있다. 현재 일반직 또는 전산직은 총31명의 인력으로 관리되고 있다. 업무분장을 보면, 전산계획부는 프로그램 신규개발에 관한 사항, 전산자료 관리 및 각종 통계, 총괄, 전산통계 관련 업무지원 등을 수행하고, 전산운영부는 산재보험, 복지사업 및 일반관리부문 프로그램의 유지·보수업무를 수행하고 있다.

라. 雇傭保險

고용보험에서는 중앙에 중앙고용정보관리소를 두고 있으며, 별도의 지방조직은 없으나 지방노동청의 전산시스템을 이용하도록 하고 있다. 조직은 서무과, 직업지도과, 직무분석과, 전산개발과, 전산운영과

등의 본부조직과 지방노동청이 있다. 고용보험 종사인력은 42명으로 전산개발과 18명, 전산운영과 14명, 지방노동청 10명이다.

[圖 3-27] 雇傭保險 電算管理組織



<表 3-71> 雇傭保險 人力現況

구 분	합 계	5급	6급	7급	8급	9급	기능
전산개발과	18	1	4	4	5	2	2
전산운영과	14	1	3	4	3	2	1
청 (5개청)	10			5	5		

7. 電算運營體系 統合過程上的 政策課題

가. 情報시스템 統合에 대한 部處間的 異見 調整

정보시스템의 통합은 중복·유사성이 많은 정보시스템 관리운영비 절감과 대국민 서비스의 획기적인 개선(One-Stop Service 구현)을 가져올 것으로 예상된다. 4대 사회보험의 정보통합은 4대 사회보험 통합추진기획단의 발족과는 별도로 이미 기획예산위원회에서 ‘공공부문 정보자원관리 개선방안’에 따라 정보자원의 통합, 연계, 위탁운영(Outsourcing)을 위한 우선 추진 과제로 선정된 바 있다. 그러나 사회보험의 통합과 정보망 통합은 별도로 추진될 수 없다. 특히, 정보망통합은 제도의 통합 전제하에서 이루어지는 것이 바람직하다.

나. 統合時 既存 電算裝備의 相互 互換性 確保 問題

4대보험의 주전산기는 IBM, NCR 등이 주종을 이루고 있으며, 대부분 UNIX 호환기종으로 개방형 체제로 이미 구축되어 있는 상태이다. 현재 정보시스템의 기술적 추세가 개방형 네트워크(Open Network)를 지향하고, 클라이언트/서버 체제로 운영하고 있다. 따라서 정보시스템 통합 과정에서 IBM, NCR 등 기종들간의 호환성은 큰 장애로 작용하지 않을 것으로 판단된다. 오히려 각종 DB, 서식, 응용 S/W들의 표준화가 제도적·기술적으로 해결해야 하는 중요한 사안이다.

다. 生産된 情報의 安定性和 保安性 問題

4대 사회보험에서 생산된 대량정보를 집중 관리할 경우 자료관리의 안정성과 개인정보 보호의 보완관리가 필요하다. 이는 시스템 개발 및 통합시에 고려하여야 할 기본사항이다.

라. 各 機關別 固有業務에 대한 統合의 問題點

각 제도는 제도별로 특성이 강하여 통합이 힘든 현물급여업무 등이 있고 자격, 징수, 현금급여업무는 4대 보험에서 전산시스템으로 처리하는 공통업무로 통합 가능하다. 단, 급여업무는 사고형태(질병, 퇴직, 실직, 산재사고 등)에 따라 서비스 내용이 다르며, 지급형태는 병원, 은행 등에 재부여되어 개별적으로 서비스한다.

마. 既存 4大 保險 業務處理 體系의 再構成 過程上의 問題

대민 서비스에 큰 불편을 줄 수 있으며, 또한, 별도로 정보시스템의 구축비용이 과다 소요된다. 통합정보시스템이 구축되어도 관리운영조직이 통합되기 전까지는 현행과 유사한 방법으로 이용되어 더욱 편리하다. 각 기관별 대민창구에서 4대 보험 One-Stop 서비스가 가능하며, 통합시스템 외에 별도의 시스템 구축은 불필요하다.

바. DB構築 및 開發의 問題

안정된 정보시스템을 포함하여, 각 제도의 세부분야까지 반영된 통합업무 처리 시스템을 DB로 개발·구축하는데 장기간이 소요될 것으로 예상된다(ISP: 정보전략계획, BPR: 업무처리재구성 등 포함). 통합시스템의 개발로만 초점을 맞출 경우 개발내용 및 범위에 합당한 시간만 필요하고 본 통합정보시스템은 약 2년 정도의 기한내 개발이 가능하다(ISP, BPR 포함). 이때, 통합정보시스템 운영기관의 소재, 운영형태 등의 논의 및 협의 등에는 많은 별도의 시간이 소요될 수 있다.

사. 一時的 完全 統合에 따른 混亂問題

각 사회보험별 법·제도에 따라 전산망 구성 및 시스템이 개발·운영되고 있는 상황에서 일시적인 통합은 혼란을 가져올 수 있다. 전산장비의 다른 기종에 따른 문제 및 각 기관별 특성들을 감안한 단계적 통합의 문제가 있다. 동시 추진에 따른 혼선은 불가피하나, 결과적으로 중복투자 방지효과가 상당히 예상된다. 의료보험통합시스템 구축은 동사업 일정과 동시에 추진도 가능할 것으로 예상되며, 상당한 신규투자 수요도 수용이 가능하다. 통합이라는 목표시스템을 제시하고 사업을 추진하므로 산발적, 개별적으로 추진하는 보험별 사업 수용이 용이하다. 과거자료의 완벽한 호환을 위해서는 상당한 노력과 비용이 소요된다. 시스템 이전 및 통합시 과거자료와의 호환은 전문가로 구성된 실무 전담반을 통해 체계적 대응이 가능하다.

第 4 章 外國의 社會保險 管理運營의 特徵 및 우리나라에의 示唆點

경제가 발전하여 소득수준이 향상됨에 따라 인간다운 삶에 대한 국민의 인식과 사회적 욕구는 증대되며 이와 아울러 생활수준의 상대적 격차에 대한 사회적 여론도 고조되게 마련이다. 특히 절대빈곤층을 포함하는 사회적 취약계층에 대한 최저생활수준의 보장은 가장 시급한 정책과제 중의 하나로 받아들여지고 있다. 이와 같은 움직임은 경제발전 과정에서 필연적으로 나타나는 보편적인 현상이다.

따라서 오늘날 세계 모든 나라에서 사회보장(social security)은 경제·사회정책의 수행과정에 있어서 하나의 필수적인 요소로 인식되고 있다. 아울러 현재 무려 170여 개국에 달하는 나라에서 여러 형태의 사회보장제도가 도입·실시되고 있는데, 그 중에서도 사회보험(social insurance)이 중추를 이루고 있다.

그런데 사회보장의 이념과 제도는 각국의 사회·경제·정치적 상황과 특수성을 반영하여 제도의 유형과 관리체계를 제각기 달리하는 경우가 많다. 그럼에도 불구하고 절대다수의 국가에서 사회보험이 전체 사회보장제도에서 주축을 이루고 있다.

예를 들어 의회민주주의의 본산인 英國은 국민최저 생활수준의 보장을 목적으로 정부가 직접 관장하는 통합적 國民保險(National Insurance) 방식을 채택하고 있으며 국민건강서비스(National Health Service)라는 특수한 국가기구를 통해서 모든 국민에게 의료보장을 제공하고 있다. 獨逸은 조합자율주의를 원칙으로 하는 사회보험 방식을 도입했고 日

本은 국가주의적 이념을 배경으로 여러 나라 유형의 혼합형 연금제도와 의료보험을 마련하였다. 한편 자유민주주의와 시장원리를 신봉하는 美國은 자립과 자조의 원칙을 배경으로 소득비례연금제도를 도입하게 되었으며 의료보장에 있어서는 극히 제한된 범위 내에서 장애자와 65세 이상의 고령층을 대상으로 사회보험제도를 실시하고 있다.

이와 같이 세계 각국의 사회보장제도와 사회보험 관리운영체계는 그 구성요소에 있어서 서로 공통점을 지니고 있는 면도 있지만 나라마다 제각기 특수한 경제·사회적 여건과 환경을 배경으로 하고 있기 때문에 상당한 차이점을 나타내고 있다.

第 1 節 日本의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點

1. 日本의 醫療保險

가. 國民健康保險

국민건강보험은 피용자보험을 적용 받지 못하는 농림수산업 종사자와 자영업자, 소규모사업장의 피용자, 무직자 등을 피보험자로 하여 이들의 질병, 부상, 출산 및 사망에 관하여 의료 및 기타 보험급여 제공을 목적으로 하는 제도이다.

보험자는 원칙적으로 시군구이지만 동종의 사업 또는 사무에 종사하는 자 300인 이상을 조합원으로 하는 국민건강보험조합도 있다. 피보험자는 시군구 지역 내에 거주하면서 피용자보험, 생활보호대상자가 아닌 자이어야 한다. 외국인은 한일협정에 따라 영주허가를 취득한 경우, 이민조약상의 난민인 경우 및 시군구의 조례에서 인정하는 경우에 피보험자가 된다. 그러나 1986년 4월부터 모든 외국인을 건강

보험의 피보험자로 하고 있다.

보험급여는 법정급여인 요양급여, 입원식사요양비, 특정요양비, 요양비, 방문간호요양비, 특별요양비, 이송비, 고액진료비가 있다. 임의급여는 출산육아일시금, 장제, 상병수당 등이 있다.

요양급여, 특정요양비, 요양비 및 특별요양비 등과 같은 요양급여는 피보험자의 질병에 대해 보험의료기관에서 진료, 약제 또는 치료재료 지급, 처치, 수술, 기타 치료, 거택에서 요양시 처리 및 요양에 따른 기타 간호, 병원 또는 진료소에 입원 및 간호를 행하는 것이다. 보험의료기관에서 요양급여를 받은 자는 급여비용의 3할에 해당하는 비용을 본인이 부담해야 한다.

나. 健康保險

건강보험은 각종 사업장에 고용된 노동자를 피보험자로 하는 의료보험제도이다. 이 제도는 1927년부터 시행되었으며, 일본 의료보험제도의 핵심을 이루고 있다.

건강보험제도는 정부를 보험자로 하는 정부관장건강보험과 건강보험조합을 보험자로 하는 조합관장건강보험제도로 구분된다. 정부관장보험의 대상은 건강조합이 설치되어 있는 사업장을 제외한 중소기업을 대상으로 하고 있다. 건강보험조합은 상시 700인 이상 종업원을 고용한 사업장과 동일 업종의 회사 또는 업종이 다를지라도 회사가 집중되어 3,000명 이상 종업원을 고용한 경우에 후생대신의 허가를 받아 설립할 수 있다.

건강보험제도의 피보험자는 강제피보험자, 임의포괄피보험자, 임의계속피보험자, 건강보험법 제69조 7항의 규정에 따른 피보험자, 특례퇴직피보험자로 구분할 수 있다.

강제피보험자는 상시 5인 이상의 사업장과 5인 미만인 모든 법인사

무소에서 근무하는 노동자는 강제가입대상자가 된다. 임의포괄피보험자는 강제적용사업장 이외에 사업주가 고용된 노동자 과반수의 동의를 얻어 후생대신에게 건강보험적용 신청을 하여 허가를 받으면 해당 사업장의 전원이 그 대상자가 된다. 임의계속피보험자는 퇴직 등의 이유로 피보험자의 자격을 상실한 경우에 자격상실 전에 계속하여 2개월 이상 피보험자가 신청하면 2년간 피보험자자격을 유지할 수 있다.

건강보험법 제69조 제7항의 규정에 따른 피보험자는

- ① 일용노동자로 1개월을 초과하지 않는 범위에서 고용된 노동자,
- ② 2개월 미만 고용된 노동자,
- ③ 계절적 실업으로 4개월 미만으로 고용되는 노동자,
- ④ 임시사업장에서 6개월 미만으로 고용된 노동자,
- ⑤ 소재지가 일정하지 않은 사업장에 고용된 노동자

등이 해당된다. 특례퇴직피보험자는 특정건강보험조합이 자발적으로 실시하는 퇴직자의료대상이 되는 노동자로 그 대상범위는 각 건강보험조합의 규정에 따르고 있다.

건강보험의 급여는 요양급여, 입원시 식사의료비, 특정의료비, 요양비, 방문간호요양비, 가족방문 간호요양비, 이송비, 가족이송비, 상병수당, 출산수당, 출산육아 일시금, 배우자출산 일시금, 매장료, 가족매장료, 가족요양비, 고액요양비 등이 있다.

다. 各種 共濟組合

공제조합제도는 일본 사회보험제도의 하나로서 독특한 종합보험체계이다. 공제조합제도는 단기급여가 건강보험법을 대신하고 연금제도로 독자적인 장기급여가 있으며 아울러 복지사업을 수행함으로써 조합원 및 그 가족의 생활안정과 복지향상에 기여하고 있다. 또한 공무

등의 능률적 운영과 사립학교 교육의 진흥 또는 농림어업단체의 원활한 운영에 투자하는 것을 목적으로 하고 있다. 다만, 농림어업단체직원 공제조합과 지방공무원공제조합의 일부 조합은 다른 공제조합과 달리 단기급여사업은 시행하고 있지 않고, 그 부분은 건강보험법의 적용을 받는다.

국가공무원 공제조합은 국가공무원의 경우 원칙으로 각 省廳에 1개 조합이 설치되어 있지만 그 직무의 특수성, 직장환경의 상이함 때문에 동일한 省廳에 2개 조합이 설치된 곳도 있다. JR, NTT, 일본담배산업의 조합수는 27개에 이르고 있다. 공제조합의 단기급여제도는 조합원 및 그 부양가족에 대해 건강보험법에 의한 급여를 대신하고 있으며, 의료급여비 이외의 법적 급여는 내용 면에서 건강보험법의 급여를 상회하고 있다.

재해급여 및 휴업수당금이라는 공제조합의 독자적인 급여를 갖고 있다. 또한 부가급여의 제도도 인정하고 있어 일정한 범위 내에서 각 조합이 실정에 따라 급여를 임의로 시행하고 있다. 공제조합은 독자적인 복지사업을 실시하여 조합원 및 그 가족의 복지증진에 기여하고 있다. 사업의 종류는 조합에 따라 차이가 있으나 병원, 진료소, 보양소, 숙박시설, 운동장 등 시설운영과 주택분양, 대부사업, 생활물자의 저렴한 판매 등의 사업을 시행하고 있다.

지방공무원 공제조합은 지방공무원을 위한 공제조합으로 지방공무원 공제조합법에 의거한 것이다. 현재 조합원을 피보험자로 하는 건강보험조합이 조직되어 있는 지방공공단체의 직원에 대해서는 특별적으로 건강보험법의 적용 받는 것을 인정하면서 지방공무원 공제조합법의 규정을 적용하는 조치가 강구되고 있다. 지방공무원 공제조합의 문제점은 시정촌(우리 나라의 시, 군, 구에 해당)직원공제조합 및 도시직원공제조합의 재원율에 격차가 발생하고 있는 것이다.

사립학교직원공제조합은 사립학교교직원의 상호부조사업을 수행하고 있다. 직원의 복리후생을 도모하고, 사립학교교육의 진흥에 투자하는 것을 목적으로 1954년 1월에 설립되었다. 급여의 종류 및 내용은 공무원 공제조합과 동일하다.

라. 船員保險

선원보험은 선원을 피보험자로 하며, 피보험자의 질병, 부상, 출산, 실업 및 의무상 사유로 인한 장애, 행방불명 또는 사망에 대해서 보험급여를 행하며, 동시에 피부양자의 질병, 부상, 또는 사망에 대해서 보험급여를 제공하는 사회보험제도이다.

선원보험제도의 보험자는 정부(사회보험청)이다. 피보험자는 강제피보험자, 질병임의계속피보험자가 있다.

강제피보험자는 5톤 이상 선박에 승선하는 선원이다(다만 호수, 하천 또는 항구에서 운행하는 선박, 30톤 미만의 地先漁業에 종사하는 선박의 선원은 제외함).

질병임의계속피보험자는 2개월 이상 계속하여 강제피보험자로 있던 자가 자격을 상실한 경우 신청하면 2년간 피보험자로 남아있을 수 있다. 이 피보험자에게는 요양급부 및 사병수당금 등의 질병부문의 보험급여가 지급된다.

선원보험의 급여는 질병, 실업 및 연금 3부분으로 구분되지만 질병부문의 보험급여는 요양급여, 요양비, 상병수당, 가족요양비, 분만비, 출산수당, 육아수당, 배우자분만비, 장제비, 가족장제비가 있고, 직무상 또는 직무 외의 사유에 대한 급여가 지급된다. 선원보험에 소요되는 사무비 전액과 실업보험급여의 1/4~1/3을 부담하고 있으며, 질병보험급여비의 일부를 예산한도 내에서 국고에서 보조하고 있다.

2 日本의 年金制度

가. 國民年金

국민연금제도는 종래 자영업자, 농림어업종사자 등 피용자연금제도의 적용을 받지 않는 자에 대해 노령, 장애, 사망과 같은 사고에 관한 연금급여를 행하는 것을 목적으로 하고 있다. 국민연금제도는 1959년 4월에 법률이 제정되어 복지연금은 1959년 11월부터, 각출제연금은 1961년 4월부터 실시되었지만 전국민이 공적연금의 대상이 된 것은 1961년 4월부터 통산연금제도로 통합되어 국민개연금체제가 실현된 것이다. 1986년 4월부터 피용자 및 배우자도 국민연금제도에 가입하게 되므로 국민연금은 전국민공통의 기초연금을 지급하는 제도로 발전하게 되었다.

국민연금제도는 일정의 보험료 납부를 요건으로 급여를 행하는 각출제를 기본으로 하고 있지만 제도 발족시에는 일정 연령에 달한 자에게는 전액 국고부담으로 무각출의 노령복지연금이 지급되었다. 또한 20세 이전에 질병에 의한 장애가 있는 자에게도 무각출로 장애기초연금이 지급되었다.

국민연금제도의 보험자는 정부가 되며, 피보험자는 20세 이상 60세 미만의 자영업자, 후생연금보험의 피보험자 및 공제조합원의 배우자로서 20세 이상 60세 미만인 자가 된다.

급여는 노령기초연금, 장애기초연금, 유족기초연금, 과부연금, 사망일시금, 노령복지연금 등이 있다. 기초연금의 재원은 매년 급여에 필요한 비용을 피보험자의 총수에 따라 공평하게 분담시키고 있다. 국고는 기초연금의 비용의 1/3을 부담한다.

국민연금기금제도는 자영업자 등에게 노후의 소득보장을 충실히 하기 위해 노령기초연금 중 인상분을 지급하고 있다. 기금에는 일반 자

영업자를 대상으로 하는 도도부현에 설립될 수 있는 지역형 국민연금 기금과 동종의 사업 또는 업무에 준하는 자로 조직된 직능형 국민연금 기금이 있다. 농업자연금기금제도는 농지의 매매, 임차, 농지취득자금의 용자, 연금대상이 아닌 자에 대해 이농급여금의 지급 등의 사업을 함으로써 농업자의 노후생활의 안정 및 복지향상에 투자하고, 농업경영의 근대화 및 농지보유의 합리화에 기여함을 목적으로 하는 제도이다.

나. 厚生年金保險

후생연금보험은 노동자의 노령, 장애, 사망 등의 사고에 대해 연금과 일시금을 지급하여 노동자와 그 가족의 생활안정과 복지향상에 기여함을 목적으로 하는 제도이다. 후생연금보험의 보험자는 정부당국이다. 피보험자는 상시 5인 이상의 종업원을 고용한 사업장 및 상시 종업원을 고용하는 법인의 사업소가 그 대상이 된다. 다만, 65세 이상인 자는 적용사업장에 근무할지라도 제외된다. 또한 적용제외 사업장일지라도 당 사업장의 노동자 1/2 이상의 동의와 지방자치단체장의 허가에 따라 적용사업장이 될 수 있다. 사업장 전체가 적용을 받지 않는 경우에 종업원이 희망하면 사업주의 동의와 지방자치단체장이 허가하면 단독으로 피보험자가 될 수 있다.

보험급여는 노령후생연금, 가급연금액으로 구성된다. 급여에 필요한 비용은 보험료, 적립금 운영수입 등으로 충당한다.

후생연금제도에는 후생연금기금제도와 석회광업연금기금제도가 있다. 후생연금기금제도는 노령후생연금의 일부를 대신하는 동시에 기업 독자적으로 적립한 부가급여의 지급을 행한다.

기금은 피용자 500인 이상의 기업에서 노사합의로 설치하며, 노사의 대표자가 운영한다. 재원은 기금설립사업장은 후생연금보험의 보

협료율 중 대행부분에 상당하는 요율을 정부에 납입하는 것을 면제받고 그것에 상당하는 비용을 노사가 자주적으로 부담한다. 기금의 급여에는 법정급여로서 연금급여가 있고, 임의급여로 탈퇴 또는 사망을 지급사유로 하는 일시금급여가 있다. 석회광업연금제도는 석회광업노동자의 고용안정과 노동력 확보를 도모하는 대책으로 설치된 특별연금제도이다.

기금은 55세 이후 퇴직자에게 지급하는 연금급여와 사망일시금이 있다. 기금은 회원으로부터 분할금으로 징수하고 분할금은 전년도 산출량에 따라 전사업주가 부담한다.

다. 各種 共濟組合

국가공무원 공제조합은 독립법인으로 단기급여사업, 복지사업, 장기급여사업을 행하고 있다. 장기급여사업은 국가공무원 공제조합연합회를 설립하여 운영한다. 장기급여는 퇴직급여, 장해급여, 유족급여 등이 있으며, 급여의 보험료율은 연합회원으로 가입된 조합원에게 있어서는 일조합원, 임기제자위관, 비임기제자위관 등 각 산정단위에 따라 이루어지며 JR공제 등 비회원조합은 조합에 따라 독립적인 산정방식을 갖고 있다. 공제조합은 이 외에도 지방공무원공제조합, 사립학교교직원공제조합, 농림어업단체공제조합이 등이 있다.

3. 日本의 産災保險

일본의 재해보상보험은 노동자재해보상보험과 선원 직무상 보험연금제도, 공무원재해보상보험 등으로 나뉜다. 가장 대표적인 노동자재해보상보험을 살펴본다.

가. 目的

산재보험은 업무재해 혹은 통근재해에 의하여 노동자가 부상, 질병, 장애, 사망을 당하였을 때 신속하고 공정한 보호를 하고, 필요한 급부를 제공하며, 나아가 피재노동자의 사회복귀를 촉진함과 동시에 피재노동자 및 그 유족의 원호, 적절한 노동조건의 확보 등을 기하기 위함으로써 노동자의 복지를 증진하기 위하여 설립된 정부가 관장하는 보험으로 정의된다.

나. 適用事業

농림수산업의 일부 사업이 잠정임의적용사업인 것을 제외하면 노동자를 사용하는 사업 모두가 강제적용사업이 된다. 그러나 산재보험은 국가공무원, 지방공무원 및 선원에 대하여는 적용되지 않고 이들에게는 별도의 보험이 적용된다.

다. 保險給付의 內容

보험급부에는 업무재해에 관한 보험급부와 통근재해에 관한 보험급부 2가지가 있다. 그러나 그 내용에 있어서는 동일하다.

1) 給付基礎一額

보험급부의 산정기초인 급부기초일액은 원칙적으로 보험급부의 원인이 된 사고가 발생된 날을 기준으로 하여 이전 3개월간에 그 노동자에게 지불된 임금의 총액을 그 기간의 총일수로 나눈 평균임금이다.

연금 혹은 장기요양의 휴직보상급부에 관계된 급부기초일액에 있어서는 연령계층별로 최저한도액 및 최고한도액을 정하고 있다.

2) 保險給付의 種類

가) 요양보상급부

노동자가 업무상 또는 통근에 의하여 부상 및 질병에 따른 요양을 하여야할 때 지급되는 요양급부와 요양비를 지급한다.

나) 휴업보상급부

노동자가 직무상의 사유 또는 통근으로 인하여 부상 또는 질병에 따른 요양 때문에 노동할 수 없을 때 그 때문에 지급 받지 못하는 임금을 보상하기 위하여 4일째부터 지급된다. 그 액수는 원칙적으로 하루당 급부기준일액의 60%에 상당하게 된다.

다) 상해보상연금

업무상의 사유 또는 통근에 의한 부상 또는 질병에 관계되어 노동자의 요양기간이 1년 6개월을 넘은 경우 일정의 요건에 해당하는 경우에 지급된다. 지급액은 상병등급에 의하여 급부기초일액의 313일분에서 245일분에 해당하는 금액이다.

라) 장해보상급부

질병이 치료된 후 신체에 장애가 남은 경우에 지급된다. 여기에는 장애의 정도에 따라 연금과 일시금이 각각 적용된다.

연금의 경우는 장애등급 1급부터 7급까지로서 급부기초일액의 313일분 내지 131분까지의 연금이 지급된다. 일시금의 경우는 장애등급 8~14급까지이며 이때는 급부기초일액의 53일분 내지 56일분에 해당하는 일시금이 지급된다.

마) 유족보상연금

업무상의 사유 또는 통근에 의해 사망한 경우 노동자의 유족에게

지급되며 연금과 일시금이 있다. 연금의 경우는 노동자의 사망 당시 그 수입에 의하여 생계를 유지하는 배우자, 18세 미만의 자녀, 55세 이상의 조부모, 18세 미만 또는 55세 이상의 형제자매 중에서 최우선 순위에 있는 자에게 유족의 수에 따라 급부기초일액의 245일분(유족 5인 이상) 또는 153일분(유족1인)의 연금이 지급된다. 유족이 없는 경우는 급부기초일액의 1,000일분에 해당하는 일시금이 주어진다.

바) 장제비

업무상의 사유 또는 통근으로 인해 사망한 노동자의 장례를 행하는 자에게 28만엔과 급부기초일액의 30일분을 가한 액수를 지급한다.

3) 勞動福祉事業

노동자 또는 그 유족의 복지를 증진하기 위한 노동복지사업의 주된 프로그램은 다음과 같다. 이 중 일부는 산재보험이 출자한 노동복지사업단이 행한다.

- 피해자의 원활한 사회복귀를 촉진하기 위한 사업으로서 산재병원, 재활병원시설 등의 설치운영, 외과 후 처치, 의수족 등 기타 보장구의 지급
- 산재노동자 및 유족의 원호를 도모하는 사업으로서 특별지급금의 일종인 휴직특별지급금, 장애특별지급금, 유족특별지급금, 상병특별지급금, 보너스특별지급금 등과 산재 취학 원호금 또는 산재취로보육원호비의 지급 등이 있다.
- 노동자의 안전 위생의 확보에 필요한 사업으로서 산재지방단체에의 보조, 건강진단센터의 설치운영 등
- 임금의 적절한 지급조건을 확보하는 사업으로서 미지불 임금의 대체지불 사업 등이 있다.

4) 保險料

산재보험제도는 원래 사용자만이 그 비용을 부담하는 제도이다. 보험료는 산재보험료로서 고용보험분과 합산하여 징수된다. 산재보험에 관계된 보험료액수는 노동자에게 지불되는 임금총액에 산재보험료를 곱하여 계산되는데 산재보험료율은 현재 6/1000에서 149/1000에 이르는 36단계의 다양한 요율이 적용되고 있다.

5) 其他

산재보험에는 기본적으로 물가연동제가 적용되고 있으며 이는 사회보험에서 현금으로 급부가 이루어지는 경우 물가의 변동폭과 맞추어 지급액을 변동시켜 나감으로써 현금급부의 실질구매력수준을 유지하려는 제도이다.

일본의 산재보험에서는 휴업급여의 경우 임금수준이 10%를 넘게 변동하는 경우, 또는 연금금액 및 일시금 급부에 있어서 임금수준의 변동이 있을 때 매년 그 변동률에 따라 지급액을 재산정한다.

4. 日本의 雇傭保險

실업급여는 노동자가 실업한 경우에 필요한 급여를 제공함으로써 노동자의 생활안정을 도모함과 동시에 구직활동을 용이하게 하는 것을 목적으로 하는 사업이다. 일본의 실업급여는 실업한 노동자의 생활안정을 도모하고 구직활동을 원조하기 위한 구직자급여와 재취업을 원조·촉진하기 위한 취업촉진급여, 피보험자의 직업생활의 원활한 지속성을 원조·촉진하는 고용계속급여 등이 있다.

구직자급여는 기본수당, 기능습득수당, 기숙수당, 상병수당, 고연령 구직자급여금, 특례일시금 및 일용노동자의 구직자급여금 등이 있다.

기본수당의 급여자격은 피보험자가 실업한 경우 실업전 1년간 피보험기간이 6개월 이상인자만이 지급 받을 수 있다. 그러나 실질적으로 기본수당의 지급을 받기 위해서는 실업 후 공공직업안정소에 출두하여 구직신청 후 실업인정을 받아야만 한다.

기본수당의 일액은 원칙적으로 실업전 6개월 임금의 총액을 180으로 나눈 금액의 60~80%가 지급되며 저소득층일수록 급여율이 높다. 기본수당의 급여일수는 연령 혹은 심신장애 등 사정에 따라 취직이 용이한 정도에 근거하여 결정되고 있으며, 중고연령자와 심신장애자 등 취직이 어려운 자는 급여일수가 연장된다. 기본수당의 급여기간은 원칙적으로 실업 후 6개월부터 10개월간이다. 다만 임신, 출산, 육아 등의 이유로 재취업이 어려운 자는 최대 4년간 연장할 수 있다. 또한 정년 등의 이유로 실업한 자가 일정기간 구직을 희망하는 경우 2년연장이 가능하다.

취업촉진급여는 재취업 수당, 상용취직지도금, 이전비 및 광역구직활동비가 있다. 특히 재취업수당은 재취직하였을 때 기본수당의 지급잔일수가 소정급여일수의 1/3 이상 내지 45일 이상인 경우 최대 기본수당의 120일분까지 지급된다. 취업촉진급여는 일반 피보험자, 단기고용특례피보험자 및 일용노동자보험자에 대해서도 일정요건에 충족되면 지급한다. 다만 재취업수당은 일반피보험자로 한정된다.

고용계속급여에는 고연령고용계속급여 및 육아휴업급여가 있다. 전자는 피보험자기간이 5년 이상인 보험자가 60세 시점의 임금에 비하여 85% 미만의 임금으로 취직할 때 임금의 25%에 상당하는 급여를 지급하는 것이며, 후자는 만 1세 미만의 자녀를 양육하기 위하여 육아휴업을 한 피보험자가 육아휴업개시전 2년간에 걸쳐 피보험기간이 12개월 이상이 되는 경우 휴업전 임금의 20%에 상당하는 급여를 지급하는 것을 말한다.

그 외에도 고용보험제도 내에서 고용안정사업, 능력개발사업 및 고용복지사업으로 다양한 사업을 전개하고 있음은 물론이다.

5. 日本의 社會保險管理運營體系

가. 管理運營體系의 基本들

이상에서 간단히 살펴 본 일본 사회보험제도의 운영내역을 간단히 정리하여 보면 다음 <表 4-1>과 같다. 이 가운데에서 사회보험제도의 관리운영체제와 관련하여 특히 주목할 것은 각 제도별 운영의 주체, 즉 보험자가 누구인가 하는 점이다.

<表 4-1> 日本 社會保險制度別 運營內譯 및 運營主體

제도	구 분	피 보 험 자	보 험 자	급부사유
의료 보험	건강보험	건강보험의 적용사업소에서 일하는 자 (민간회사의 근로자)	정부(사회보험청), 건강보험조합	업무 외의 질병, 출산, 사망 (단, 선원보험의 경우 직무상의 경우도 포함)
	법제69조 7 피보험자	건강보험의 적용사업소나 실업대책사업, 공공사업을 행하는 사업소에서 일하는 법제69조의 4노동자	정부 (사회보험청)	
	선원보험 (질병부문)	선원으로서 선박소유자에 고용된 자	정부 (사회보험청)	
	각종공제조합 (단기급부)	국가공무원, JR·일본전신전화(주)·일본산 업(주) 직원, 지방공무원, 사립학교 교직원	각종공제조합	질병, 출산, 사망
국민건강 보험	건강보험, 선원보험, 공제조합 등에 가입 한 근로자 이외의 일반주민	시군구		
연금 보험	후생연금 보험	후생연금보험의 적용사업소에서 일하는 민간회사의 근로자	정부 (사회보험청)	노령, 장애, 사망
	각종공제조합 (장기급부)	국가공무원, JR·일본전신전화(주)·일본산업 (주) 직원, 지방공무원, 사립학교 교직원	각종공제조합	
	국민연금	-일반지역주민(제1호 피보험자) -피용자연금의 피보험자(제2호 피보험자) 와 그 피부양배우자(제3호 피보험자)	정부(사회보험 청)	
노동 보험	산재보험	원칙적으로 모든 사업이 적용을 받고, 그곳 에서 일하는 모든 노동자가 급부의 대상	정부 (노동성)	업무상 통근도상의 질병, 장애, 사망
	고용보험	원칙적으로 모든 사업이 적용을 받고, 그곳 에서 일하는 모든 노동자가 급부의 대상		실업 등

1) 醫療保險 및 年金保險

이를 구체적으로 살펴 볼 때, 먼저 의료보험제도 내의 건강보험 및 선원보험, 그리고 연금보험제도 내의 후생연금보험 및 국민연금 등의 보험자는 정부이고 이러한 보험자로서의 역할을 최종적으로는 후생성 산하의 사회보험청이 행하게 되어 있다. 따라서 이들 보험제도를 확장하기 위하여 사회보험청은 각 지방에 사회보험사무소를 두고 있고, 이 사무소에서는 이들 제도에 따른 피보험자의 가입업무를 비롯하여 보험료 납부 및 보험금부 등의 사무를 행하고 있다.

그러나 건강보험이나 선원보험, 공제조합 등에 가입되지 않은 일반 주민들³¹⁾이 가입되어있는 국민건강보험의 보험자는 시군구이고 이와 관련된 업무는 시군구가 수행하여야 하므로 엄밀히 말할 때 의료보험 제도를 위하여는 사회보험청과 지방자치단체의 都道府縣 保險課가 社會保險廳과 긴밀한 협조체제를 이루며 보험관련업무를 병행하고 있다고 할 수 있다.

2) 産業災害補償保險과 雇傭保險

일본에서 노동보험이라고 통칭되는 산재보험과 고용보험의 적용관계, 보험료의 신고, 납부의 수속 등이 모두 일원화되어 처리된다.

위의 표에서 본 바대로 이 두 보험의 보험자는 일본 정부의 노동성이고 실제업무를 처리하는 기관은 시·도의 勞動基準局, 勤勞基準監督署, 시·도의 雇傭保險主管課, 公共職業安定所 등이다. 산재보험 및 고

31) 보험적용제외대상자들이란 건강보험법 제69조의 7에 해당하는 피보험자 및 국민연금 제1호 피보험자를 뜻한다. 이때 전자에 해당하는 자들은 일일고용자, 2개월 이내의 기간을 정하여 고용된 자, 계절적인 업무에 고용된 자(4개월 이내) 및 임시적 사업의 사업소에 고용된 자(6개월 이내) 등을 말하며, 후자에는 농민, 자영업자, 학생 등 일본국내에 거주하는 20세 이상 60세 미만의 자가 해당된다.

용보험의 적용 및 징수를 둘러싼 대부분의 주된 업무는 근로기준감독서에서 맞고 고용보험에만 적용되는 업무는 주로 공공직업안정소에서 취급하는 체계로 설립되어 있다.

나. 管理運營의 實題

1) 醫療保險 및 年金保險

사회보험사무소가 중심이 되고 시군구와 업무가 연계되어 진행되는 의료보험과 연금보험에 있어서 실제 진행과정이 어떻게 이루어지고 있는지를 알기 위하여 자격의 관리, 징수, 급여제공 및 재정신청 등의 측면에서 살펴보기로 한다.

□ 자격의 취득

건강보험이나 후생연금보험의 경우 피보험자의 자격은 입사 등 고용관계가 발생하는 날로부터 생기지만 구체적으로 보면 적용사업소에 고용된 날, 사업소가 적용사업소로 된 날, 임시고용 등으로 인하여 적용 제외되었던 자가 그렇지 않게 된 날로 자격취득일이 나뉘어지는데 어떤 경우든 피보험자의 자격은 신청서를 제출하여 보험자의 확인이 이루어짐으로써 효력이 확정되므로 사유가 발생한 뒤 5일 이내에 「피보험자자격취득신청서」를 제출하여야 한다.

이때 건강보험의 경우는 사회보험사무소 또는 건강보험조합, 후생연금보험의 경우는 사회보험사무소에 제출하고, 이후 해당사업소가 사회보험사무소로부터 확인통지서를 받으면 사업주는 이 통지의 내용을 피보험자에게 알리고 被保險者證과 年金手帳을 전달하여야 한다.

이렇게 자격이 취득된 이후 보험료의 납입고지서가 자격취득 다음 달의 중순 경 사업소로 송부되므로 그 달 말일까지 사업소는 보험료

를 사회보험사무소에 납부하여야 한다. 이때 우체국이나 소정의 금융기관을 경유하는 것이 가능하고 자신의 예금계좌에서 자동이체방식으로 납부하는 것도 물론 가능하다.

국민건강보험 등 일반지역주민의 경우는 자격취득과 보험료납부에 있어서 시정촌을 상대로 유사한 절차와 과정을 거치면 된다.

보험제도에 의하여 부여된 급여가 피보험자에게 제공되어지는 절차는 의료보험의 경우 의료기관을 매개로 한 간접적인 지급방식이, 연금의 경우는 직접적인 현금급여가 지급된다는 점에서 다를 바가 없으나, 특히 주목할 것은 연금수급권과 관련한 裁定請求節次와 관련하여 사회보험사무소와 시정촌이 긴밀히 연계되어있다는 점이다.

즉, 재정청구서의 제출을 놓고 볼 때 후생연금과 기초연금은 일원화되어 취급되므로 사회보험사무소로, 국민연금(제1호 및 제3호 피보험자만³²⁾)만의 경우는 시군구로 裁定請求書를 제출하여 주소지의 사회보험사무소로 전달, 처리된다.

2) 産災保險과 雇傭保險

산재보험과 고용보험의 보험자는 일본정부의 勞働省이지만 실제 이와 관계된 업무를 담당하는 注기관은 시·도의 노동기준감독서가 된다. 그러나 고용보험에만 적용되는 업무는 공공직업안정소이며 이외에도 이들 보험업무와 관련하여 시·도의 근로기준국과 고용보험주관과 등이 있다. 실제 업무별로 어떤 신청절차가 있으며 이를 주관하는

32) 국민연금 피보험자를 제1호, 제2호 및 제3호로 분류할 때 각각에 해당하는 자의 자격은 다음과 같다.

- 제1호피보험자 : 농업, 자영업자, 학생 등 일본국내에 거주하는 20세 이상 60세 미만의 자(피용자연금의 노령연금급부를 받는 자는 임의가입)
- 제2호피보험자 : 후생연금보험 등 피용자연금제도의 가입자 본인
- 제3호피보험자 : 후생연금보험 등 피용자연금제도의 가입자의 피부양배우자로서 20세 이상 60세 미만의 자

부서가 어딘지를 예시하여 보면 <表 4-2>와 같다.

<表 4-2> 産災保險 및 雇傭保險의 適用關係業務 處理 內容

업 무		제출 · 신청서	제출기관
산재 및 고용보 험 공통	적용사업에 해당하는 경우	· 보험관계 성립원 · 概算保險料 申告書	시도 노동기준 감독서
	사업의 종류, 명칭, 소재지 등이 변 경된 경우	· 사업의 명칭, 소재지등 변경원	
	사업주가 행한 사무에 대한 대리인 을 선임하거나 해임하는 경우	· 대리인선임·해임원	
	사업을 폐지하는 경우	· 확정보험료 신고서 · 적용사업소 폐지원 · 피보험자자격상실원	
고용보 험만의 경우	적용사업에 해당하는 경우	· 사업소 설치원 · 고용보험 피보험자 자격취득원	공공직업 안정소
	종업원을 신규 채용한 경우	· 고용보험 피보험자 자격취득원	
	피보험자가 퇴직하거나 사망한 경우	· 고용보험 피보험자 자격상실원	
	피보험자가 동일사업내의 한 사업소 로부터 타사업소로 전근한 경우	· 고용보험 피보험자 전출원 · 고용보험 피보험자 전입원	

다. 우리나라에의 示唆點

이제까지 살펴본 바에 의하면 일본의 사회보험에 대한 관리운영체제는 주로 4대 사회보험을 각기 일부분씩 나누어 관장하고 있는 후생성과 노동성 2개 부처에 의하여 분할구성 되어있다. 즉 연금과 의료보험을 관장하는 후생성과 고용보험과 산재보험이라는 노동보험을 관장하는 노동성은 각 제도의 재정상 독립을 인정하는 가운데 부처 내에서의 각 제도별 통합, 연계를 꾀하는 관리체계를 구축하고 있는 것이다.

그런 가운데에서도 지방자치단체의 보험주관과 내지 관련과와 유기적인 관계를 맺으며 일선업무를 처리하는 측면도 엿볼 수 있다. 예컨대 국민건강보험이나 국민연금보험의 경우 시군구가 관장하도록 되어 있으면서도 의료보험과 연금의 주관장기구인 사회보험청 산하의 지방 사회보험사무소와 유기적인 관계를 맺고 있는 점을 들 수 있다.

이러한 일본의 관리운영체계는 기본적으로 관장부처에 따른 분할운영을 전제로 한 가운데에 비교적 효율적인 체계를 구축한 것으로 평가된다. 그러나 이러한 일본의 현 보험관리운영체계가 현상유지적이고 관장부처 중심적인 발상이라는 비판을 벗어나기 힘든 것도 사실이다.

여하튼 일본에 있어서 1998년 6월 『中央省廳等 改革基本法案』이 가결됨으로써 노동성과 후생성이 통합된 「노동복지성」 설립이 추진되고 있는 상태이므로 4대 사회보험의 관리운영을 둘러싼 일대 개혁이 예상되기도 한다. 특히 현재 사회보험과 관련하여 공적연금제도의 일원화나 4대 사회보험제도에서의 징수업무 일원화 등이 거론되고 있는 것은 매우 당연한 현상이라고 보여진다.

향후 한국과 일본에서 일고 있는 사회보험간의 통합논의는 상호간에 영향을 미치면서 각국의 제도변화에 많은 영향을 미칠 것이다.

第 2 節 英國의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點

1. 英國의 社會保障制度

영국의 사회보장제도는 國民保險(National Insurance)과 社會扶助(Social Assistance)의 이원체제로 구성되어 있다. 현재의 사회보장 급여 제도는 본래 1908년에 제정된 無釀出 노령연금법과 1942년에 제출된

「베버리지」(W. Beveridge)보고서의 많은 영향을 받고 있다. 「베버리지」는 그의 보고서에서 영국의 사회보장제도가 통합체제로 지향할 것을 건의한 바 있는데 그 건의에 따라 1948년에 「국민보험 및 산업재해보상법」(The National Insurance and Industrial Injuries Acts)이 제정되었다. 그 후 여러 차례의 수정·보완을 거쳐 1986년에 새로운 사회보장법(Social Security Act of 1986)이 제정됨으로써 영국의 사회보장제도는 대폭적인 개혁이 단행되었다. 현행제도는 1992년의 통합법(consolidated legislation)과 1995년에 제정된 연금법(Pensions Act)에 근거하고 있다.

정부 재정지출에서 가장 큰 비중을 차지하는 사회보장비는 현재 총 정부지출의 약 30% 수준을 유지하고 있다. 이는 「베버리지」보고서 건의내용이 사회보장제도에 반영되어 시행에 옮겨진 첫 해인 1949년의 13.5%에 비하면 대폭적인 증가를 보이고 있다. 한편 사회보장 급여비 지출내역을 수급자 유형별로 보면 노령층 수급자가 총지출의 44%, 장기질병 및 장애자가 25%, 가족수당 수급자가 20%, 실업자가 10%, 그리고 미망인 및 기타가 2%를 제각기 차지하고 있어 퇴직노령자 집단이 절대적인 위치를 차지하고 있음을 알 수 있다(表 4-3 참조).

〈表 4-3〉 受給者 集團別 給與費 支出額

(단위: 백만 파운드, %)

	1990~1991		1997~1998	
	금액	비중	금액	비중
노령층	33,940	50.4	39,550	43.8
장기질환자 및 장애자	11,760	17.5	21,950	24.3
단기질환자	1,570	2.3	1,000	1.1
가족	11,810	17.5	17,800	19.7
실업자	6,340	9.4	8,200	9.1
미망인 및 기타	1,890	2.9	1,850	2.0
계	67,310	100.0	90,350	100.0

資料: Department of Social Security, *The Government's Expenditure Plan: 1996~97 to 1998~99*, HMSO, 1996.

영국의 사회보장 급여는 크게 각출형(contributory) 급여와 무각출(non-contributory) 급여로 구분되는데 전자에는 퇴직노령연금, 실업급여, 유족급여, 출산급여, 질병급여, 장애급여 등이 포함되며 후자는 주로 저소득계층의 안전망 구축을 위한 급여로서 소득보조, 주택급여, 가족면제급여, 장애인취업수당 등을 포괄하고 있다.

2. 行政組織과 管理運營

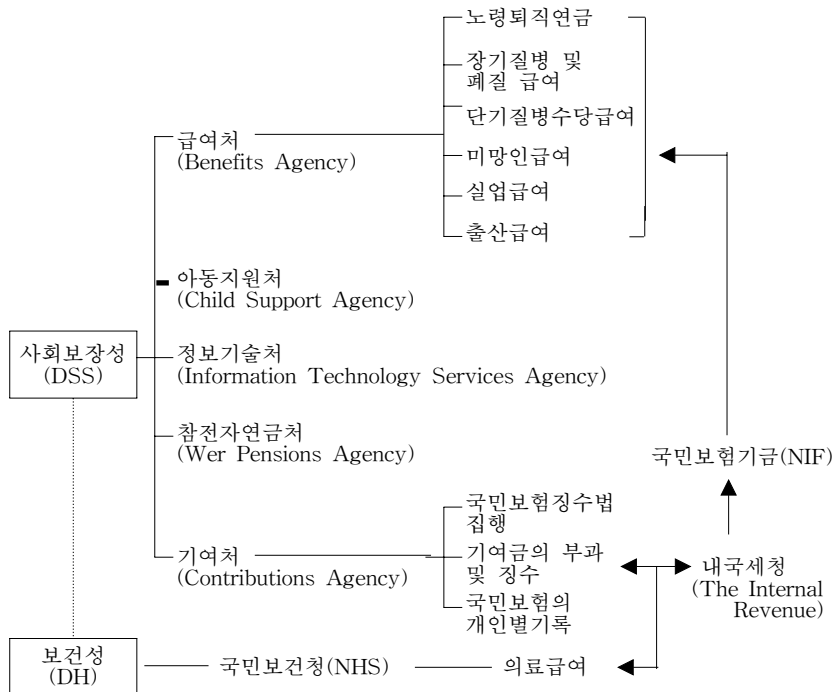
영국에서의 사회보험 급여지출 및 보험료(기여금 또는 각출금) 징수 업무는 社會保障省(DSS: Department of Social Security)에서 관리 운영을 총괄하고 있으나 실제로는 사회보장성 산하에 설치되어 있는 5개의 별도 관리기구가 모든 행정업무를 직접 관장하고 있다 (圖 4-1 참조). 이 5개의 기구 중에서도 가장 중요한 역할을 하는 것이 급여처(BA: Benefit Agency)와 기여처(CA: Contribution Agency)다.

급여처는 지방 및 지역 사무소 조직망을 통해서 대부분의 급여지출에 관한 업무를 관장하고 있으나, 실업급여의 경우는 教育·雇傭省(Department of Education and Employment) 산하의 고용안정사무소의 협조아래 이루어지고 있으며 의료서비스에 관한 현물급여는 保健省의 하부조직인 국민건강서비스(National Health Service)를 통해서 제공되고 있다.

한편 기여처(CA)는 국민보험기여금(National Insurance Contributions: NICs)의 부과, 징수 및 이와 관련되는 모든 정보의 기록·보존 업무를 책임지고 있다. 현재 8,000명의 CA직원이 본부에 근무하고 있으며 이외에 3,500명이 120개의 지방사무소에서 국민보험의 관리운영을 담당하고 있다. 그러나 국민보험 기여금(보험료)의 실제 징수업무는 주로 내국세청(The Inland Revenue)이 위임받아 다른 일반조세와 함께 국민으로부터 징수되고 있다.

그러나 영국정부의 행정조직 개편계획에 따라 1999년 4월부터 기여처(CA)의 소속을 사회보장성(DSS)에서 내국세청(IR)으로 이관하기로 하였다. 기여처와 내국세청을 단일 조직으로 흡수·통합함으로써 조세와 국민보험기여금(NICs)의 부과기준을 통일하고 징수업무를 능률적으로 또 일관성 있게 추진할 수 있게 되었으며 기업체와 개인이 세금과 국민보험 기여금을 제각기 별도로 납부해야 하는 번거로움도 크게 줄어들게 되었다. 두 조직의 경험과 지식과 기술을 융합함으로써 체납이나 미납을 방지하는데 크게 기여할 수 있게 될 것으로 기대되고 있다.

[圖 4-1] 英國 社會保障의 管理運營 組織



3. 財源調達: 國民保險寄與金の 賦課 및 徵收

영국의 사회보장 급여지출은 두 가지 재원으로 충당되고 있다. 각 출식 급여(contributory benefits)와 이에 수반되는 제반 관리비는 사용자와 피용자와 자영업자가 공동으로 부담하는 국민보험기여금(NICs)으로 구성된 국민보험기여금(NIF)에서 충당된다. 한편 비각출식 급여(Noncontributory benefits)와 이에 상응하는 관리비는 의회의 의결을 거쳐 일반조세수입으로 그 재원이 마련된다. 현재 일반 조세수입과 국민보험 기여금 수입은 영국의 총사회보장 급여지출의 거의 절반씩을 조달하고 있다. 그리고 국민보험 가입자의 기여금 재원과는 별도로 재무성은 보험급여비 지출액의 6%에 해당하는 보조금을 국민보험기여금에 지급하고 있다.

국민보험기여금(NICs)은 엄밀한 의미에서 세금은 아니지만 세금과 같은 기능과 효과를 지니고 있다는 이유로 통산 조세제도에 포함시키고 있다. 이 국민연금기여금(NICs)은 1996~1997 회계 년도에 총내국세 수입의 약 17%를 차지했으며 사회보장성(DSS)을 대신해서 내국세청(The Inland Revenue)이 징수하고 있다. 그러나 이 기여금(NICs)은 일반조세수입과 분리하여 별도로 관리 운용되고 있다.

국민보험 기여금(NICs)은 모든 국민을 4개 등급으로 분류하여 부과하고 있는데 그 내용은 아래와 같다.

- 1종: 모든 피용자(소득비례 기여금)
- 2종: 저소득 자영업자(정액 기여금)
- 3종: 퇴직연금 수급을 위한 임의 가입자(정액 기여금)
- 4종: 고소득 자영업자(정액 + 소득비례 기여금)

이 분류체계에 따라 1997년 4월부터 피용 근로자에게(1종) 부과되는 기여금 부담수준은 <表 4-4>에서 보는 바와 같다.

이 표에서 보는 바와 같이 1종 피용자의 경우 주당(週當) ₩62 이하의 소득에 대해서는 기여금이 면제되며 ₩62 초과분에 대해서는 총소득중 첫 ₩62에 대해서 2%를 부과하고 ₩465를 상한으로 하는 나머지 소득에 대해서 10%의 기여금이 추가로 부과된다. 사용자의 경우는 기여률이 3%에서 10%까지 소득단계별로 상승하는 누진율 구조를 갖추고 있으며 피용자의 경우와는 달리 소득의 상한선을 두지 않고 있다.

한편 2종 자영업자는 소득수준과는 무관하게 ₩6.15의 정액 기여금이 부과된다. 그러나 사업소득이 예외적으로 감소하여 일정수준(1997~1998 회계연도의 경우 ₩3,480)에 미달할 경우 기여금 면제 신청을 할 수 있다.

특정 급여(특히 노령퇴직연금)만을 받기 위해 자진해서 국민보험에 가입하는 3종 임의 가입자에게는 주당 ₩6.05의 기여금이 부과된다.

소득비례 기여금을 부과 받는 4종 고소득 자영업자의 경우 2종 가입자의 정액 기여금(주당 ₩6.15) 외에 연간수입 ₩7,010~₩24,180에 해당하는 소득(이윤)에 대해서 6%를 추가로 부담한다.

연금수급연령(남자 65세, 여자 60세)에 도달한 후에도 피용자로 계속 재직할 경우 본인에게는 기여금이 부과되지 않으나 사용자는 계속해서 기여금을 납부해야 할 의무가 있다. 그러나 재직 연금수급 자영업자의 경우는 기여금이 전혀 부과되지 아니한다.

〈表 4-4〉 第1種 國民保險 寄與金 賦課率('97. 4~'98. 4)

(단위: £, %)

주당소득 (£)	기여율	
	비용자	사용자
~ 61.9	0	0
62~109.9	£ 62의 2% + £ 62.1~464.9에 해당하는 소득의 10%	3
110~154.9		5
155~209.9		7
210~464.9		10
465~		10

資料: Central Office of Information, *Britain 1998: An Official Handbook*, London: HMSO 1997.

4. 要約 및 韓國에의 示唆點

- 가) 영국의 사회보장제도는 『베버리지』(Beveridge)보고서의 정신을 살려 국민최저 생활수준의 보장을 목적으로 통합적 국민보험(national insurance)방식을 채택하고 있다. 영국 사회보장의 기본 틀은 노령연금, 질병 및 의료, 산업재해, 실업, 가족수당으로 구성되어 있는데 국민보험의 급여와 기여금과 관련된 모든 행정업무는 사회보장성(DSS)에서 일괄 관리운영하고 있다.
- 나) 급여비와 관리비를 포함한 국민보험제도의 모든 비용은 국민보험 기여금(NICs)과 일반조세수입으로 충당되고 있는데 기여금은 사용자·비용자에 대해서는 소득수준에 따라 차등 과세되나 자영자의 경우는 소득수준에 관계없이 일정금액이 부과된다. 현재 국민보험 기여금과 일반조세수입은 영국의 총사회보장 급여지출액의 거의 절반씩을 조달하고 있다.
- 다) 현재 사회보장성의 집행부서로 설치되어 있는 기여처(CA: Contribution Agency)는 국민보험(National Insurance)제도의 운영을

책임지고 있다. 그러나 영국정부는 국민연금기여금(NICs)의 행정 업무를 담당하고 있는 사회보장성 산하의 기여처를 1999년 4월 1일을 기해 내국세 징수행정을 관장하고 있는 내국세청(IR: The Inland Revenue)으로 이관하기로 결정한 바 있다. 두 개의 행정조직을 단일조직으로 통합하기로 한 것은 납세자(기여금 납부자)에 대한 편의를 증진시키고 행정업무의 중복을 피하며 부과·징수업무의 효율성을 제고하는데 그 목적을 두고 있다.

우리나라의 경우 4대 사회보험의 보험료 징수업무가 다원화되어 있어 업무중복이 심하며 부과기준도 제각기 다르다. 보험료 부과·징수업무의 일관성과 효율성을 극대화하기 위해서는 영국의 경우처럼 이 분야에서 오랜 경험과 실적을 쌓은 바 있는 국세청으로 이와 관련된 제반 업무를 위임하는 방안을 적극적으로 검토해야 하겠다.

第 3 節 獨逸의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點

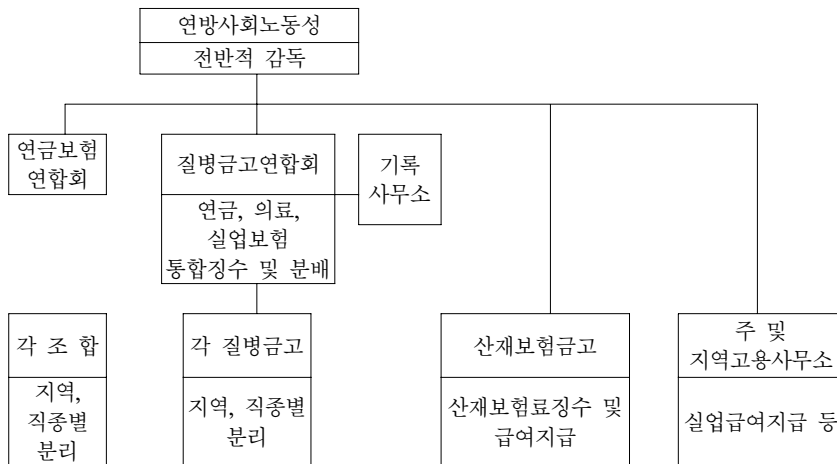
1. 概觀

독일의 사회보험관리운영체제는 중앙단위 감독 및 각 사회보험 주체별 분산관리(조합주의)가 특징이다. 이러한 관리체계가 형성되게 된 배경은 동종업 구성원들의 상부상조적 조직을 기반으로 하고 있기 때문이다. 구체적으로 연방사회노동성이 4대 사회보험 감독을 담당하고 있으며 각 사회보험별 자치조합(금고)이 관리운영을 책임지고 있다.

독일의 경우 4대 사회보험 전부를 중앙정부가 감독하며, 관리운영은 별도의 조합(금고)에서 운영하고 있다. 국민연금, 의료보험, 고용보험은 의료보험의 질병금고에서 통합징수하나 보험료는 각 조합별로

상이하게 부과되고 있다. 한편 산재보험의 경우 직업조합의 자율성이 강하여 산재보험금고에서 독립적으로 징수하고 있다. 사업주는 의료보험기관에 대해서만 피보험자와 보험료와 관련된 서식을 제출하면 되며, 질병금고는 산재보험을 제외한 보험료의 적용 및 징수에 대한 서류를 모두 접수하여 연금보험자에게 전달하며 연금보험자는 다시 실업보험자인 연방고용청에게 전달한다. 이를 통하여 피보험자가 한 사회보험의 급여를 받을 경우 타 사회보험자에 대한 보험료 지급에 대하여 연계되도록 하고 있다.

[圖 4-2] 獨逸의 社會保險 管理運營體系



資料: 근로복지공단, 『사회보험통합방안에 관한 연구(I)』, 1998.

2. 獨逸의 公的年金制度 및 管理運營 現況

가. 公的年金制度 發達過程

독일은 1889년 비스마르크(Bismark)에 의해 도입된 폐질 및 노령보험을

통해 세계에서 가장 먼저 공적연금제도를 도입하였다. 도입당시 완전적립 방식의 재정방식을 채택하였던 독일의 공적연금제도는 1930년대 대공황과 제2차 세계대전을 거치면서 적립기금이 급속히 고갈됨에 따라 부과방식의 강제퇴직보험제도(a mandatory retirement insurance)로 전환되었다. 이러한 독일의 공적연금제도는 1960~1970년대를 거치면서 세계에서 연금급여의 소득대체율이 가장 높은 국가들 중의 하나로 자리잡게 되었다.

독일 공적연금제도는 민간부문의 경우 육체 노동자 대상의 노동자 연금보험(ArV), 사무직원 대상의 사무직 근로자 연금보험(AnV), 광산 근로자 연금보험(KnR) 및 농민노령부조제도가 있다. 이 외에도 전문직(의사, 변호사 등), 직인(Crafts), 예술가를 대상으로 하는 별도의 연금제도가 있다. 공공부문의 경우 공무원, 판사, 군인들을 대상으로 한 공무원 연금제도가 별도로 운영되고 있다.

나. 公的年金制度 現況

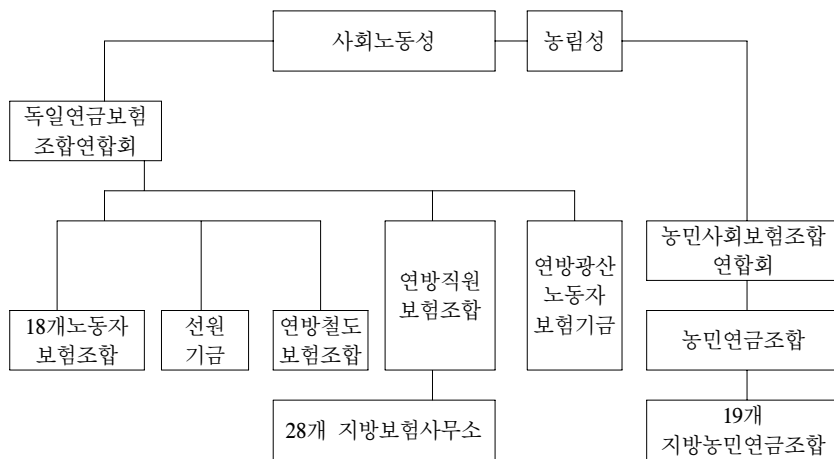
독일의 공적연금제도는 노령·장해·유족연금으로 구성되어 있다. 독일의 경우 1962년까지는 퇴직보험제도가 매우 엄격하게 운영되어 장해연금을 제외하고는 65세에 퇴직하도록 규정되어 있었으나 1972년 연금법 개정으로 연금급여에 대한 직접적인 불이익 없이도 조기 퇴직을 허용하였다. 동시에 연금급여를 총보수에 연계시킴으로써 실제 지급 받는 보수 및 물가상승률보다 빠르게 연금급여가 증가할 수 있도록 하였다. 그러나 점증하는 재정악화로 인해 1992년 연금개혁에서는 급여연계를 총보수에서 근로자가 실제로 수령하는 급여(net wage)로 변경시켰다. 이와 함께 완전노령연금 급여의 일부를 수급하면서 부분(part-time) 근로소득으로 소득을 보충하는 부분연금제도를 도입하였으며, 여성의 법정 퇴직연령을 기존의 60세에서 2004년까지 65세로 점진적으로 상향조정토록 하였다(남성의 퇴직연령은 65세).

다. 管理運營體系

노동자 연금보험은 주정부 관리하에 18개의 연금제도가 운영되고 있으며, 철도 노동자(현재 민영화되어 있음)와 선원의 경우 별도의 연금제도가 존재한다. 반면에 사무직 근로자 연금보험과 광산근로자 연금보험은 연방정부가 감독·운영하고 있다. 대부분의 특수 직역연금은 주정부에 의해 상당부분의 재정지원이 이루어지고 있으며 이 중에서도 가입자수가 급감하고 있는 농민노령부조제도에 대해 상당한 규모의 재정지원이 이루어지고 있다.

독일 공적연금보험은 주정부 단위의 보험청(Versicherungsamt)과 연방정부차원의 연방보험청(Bundesversicherungsamt)이 권한 분담의 원칙에 의거하여 관할되고 있다. 구체적으로 보험기관의 보험업무 담당영역이 한 行政州에 속할 경우 주 정부 산하의 보험청이 감사 등 관할 업무를 담당하고, 연방차원의 업무영역을 갖는 보험기관은 연방보험청에서 관할한다.

[圖 4-3] 獨逸 公的年金 傳達體系



註: 공적연금의 전달체계란 공적연금제도 가입자에 대한 정책을 결정하고, 전체를 관리, 운영하는데 참여하여 서로 상호작용하는 모든 기관들을 포함함.
 資料: 국민연금관리공단 국민연금연구센터, 『각국의 공적연금제도 비교연구(III)』, 1997.

3. 獨逸의 醫療保險

가. 醫療保險 發達過程

독일의 질병보험제도는 1883년 「노동자 질병보험에 관한 법률」을 통해 세계 최초의 사회보험제도로써 창설되었다. 1883년의 질병보험법은 공업 및 광산 노동자만을 대상으로 강제가입을 원칙으로 하였다. 보험의 관리운영은 당시 이미 존재하고 있던 공제조합에 맡기고 그 명칭을 질병금고(Krankenkasse)로 개정하여 地區질병금고를 비롯한 공장질병금고, 지역질병금고 등 몇 개의 질병금고가 인정되었다. 1911년에는 약 22,000여 개의 질병금고에 1,000만명 정도의 피보험자가 가입하고 있었다.

제2차 세계대전중인 1941~1943년에는 연금수급자 질병보험의 도입과 질병금고에 의한 연금, 질병, 실업보험의 보험료를 일괄 징수하는 제도를 도입·시행하게 되었다.

나. 醫療保險 現況

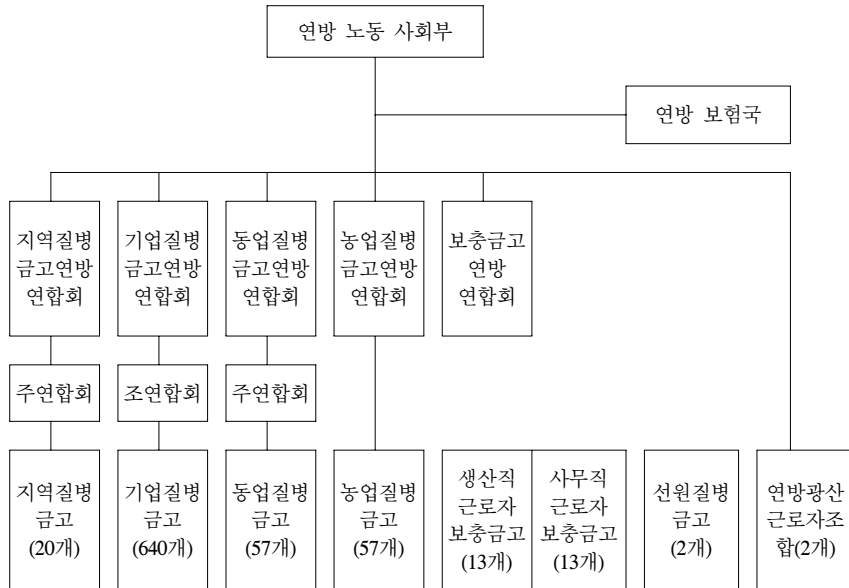
세계 최초로 사회보험방식의 국민의료보장을 실시한 독일의 질병보험제도는 근로자, 연금수급자, 자영자 등을 대상으로 하는 일반질병보험제도와 농업자영자를 대상으로 하는 농업자질병보험제도로 구분된다.

일반질병보험제도는 지역질병금고, 기업질병금고, 동업질병금고, 선원질병금고, 광산근로자조합, 사무직근로자보충금고, 생산직근로자보충금고로 직업별, 계층별로 세분되어 운영되고 있고 농업자질병보험제도는 농업질병금고로 운영되고 있다.

다. 醫療保險 管理體系

질병보험제도는 법령에 의해 지역별, 직역별로 조직된 자치법인체인 768개 질병금고에 의하여 운영되고 있다. 질병금고는 관계법령에 의하여 질병보험의 임무를 수입, 시행하고 있으며 각 금고는 정관에 따라 조직, 업무, 대상자의 범위 등을 아래와 같이 규정하고 있다.

[圖 4-4] 獨逸의 醫療保險(疾病保險制度) 管理體系



資料: 의료보험관리공단, 『외국의 의료보험제도: 분야별 비교연구』, 1997.

4. 獨逸의 產災保險

가. 產災保險 發展過程

독일의 산재보험은 1838년 프로이센 철도사업주의 철도수송 화물과

철도종사자에 대한 재해보상을 규정한 철도사업주법(Gesetz über die Eisenbahn-Unternehmer)에 기원을 두고 있다. 독일의 산재보험은 1881년 의료보험, 연금보험 그리고 산업재해보험에 관한 황제의 칙령에 의거하여 1884년에 도입되었다. 이러한 재해보험은 최초 도입이후 적용대상, 재해인정범위, 재해급여수준에 있어 괄목한 발전을 하여 현재 전국민의 84%까지 적용대상을 확대하였다.

제도도입 초기 저소득 임금근로자 가운데 일부계층에 국한하여 실시해 오던 재해보험은 점차 전체 임금근로자, 자영자 및 미취업의 일반국민으로까지 적용범위를 확대하게 되었다. 현재 1인 이상 사업장의 전체 근로자를 포함하여 유치원 원아, 학생 등 비취업자도 산재보험 적용대상이다. 독일의 산재보험사업은 첫째, 산업재해 및 직업병 예방사업 둘째, 의료재활·직업재활·사회재발사업, 셋째, 산업재해 부상자, 장애인 및 유가족에 대한 연금 및 보조금사업으로 구분되며 예방과 사후보상이 유기적으로 구성되어 있다.

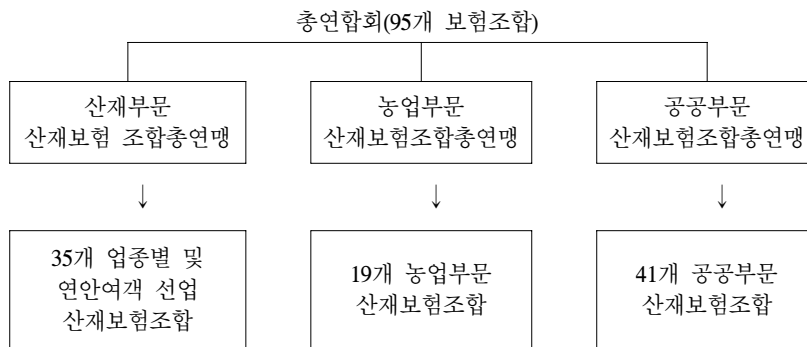
산재보험은 크게 산업부문, 농업부문, 공공부문으로 대별되며, 전국적으로 95개 산재보험조합이 업종별 또는 지역별로 독립적으로 운영되고 있으며, 노·사 동수로 구성된 대표자 총회 및 이사회에의 공동참여에 의한 자율운영을 특징으로 하고 있다.

나. 産災保險 管理運營體系

독일 재해보험제도의 관리운영체계는 조합주의 원칙에 입각하여 분산 운영되고 있으며, 각 조합은 독립적이고 자율적인 관리체계를 유지하고 있다. 개별조합은 민간부문의 경우 사업장직업조합, 농민직업조합 등이 있으며, 공공부문의 경우 지자체 재해보험연맹, 연방정부수행정, 지방정부수행정 등이 있다. 개별 재해보험조합은 지역단위의 대민 서비스 업무를 수행하기 위하여 지부·출장소를 두고 있다. 1994

년 현재 35개 사업장 직역조합의 경우 전국적으로 136개의 지부·출장소를 운영하고 있다.

[圖 4-5] 獨逸의 産災保險 管理運營機構體系



資料: 한국노동연구원, 『우리나라 산재보험의 주요과제』, 『산재보험정책연구』, 산재보험정책연구회, 창간호, 1998.

다. 獨逸 産災保險制度 評價

독일의 재해보험제도는 독일 전체 사회보장제도 가운데 가장 효율적으로 운영되는 조직으로 평가받고 있다. 이는 적극적이고 사전 예방적인 차원의 재해예방과 재활사업으로 중점사업을 전환하여 비용지출의 상당부분을 절감할 수 있었기 때문이다. 그러나 합리적인 제도 운영 노력에도 불구하고 독일 산재보험제도는 여전히 많은 문제점에 직면해 있다. 이러한 문제점의 상당부분은 조합주의 운영방식에 따른 관리운영상의 비효율성에 기인한다. 특히 조합별 운영에 따른 행정관리비의 중복부담 및 산업의 불균형적인 발전에 기인하는 조합별 재정수지의 불균형이 주된 문제점으로 지적되고 있다.

5. 獨逸의 雇傭保險制度

가. 雇傭保險制度 發達過程

고용보험제도가 도입되기까지 독일은 상당기간 동안 노동조합의 자조기구(Selbsthilfeeinrichtung)를 통해 실업급부를 실시하였다. 상부상조 정신에 입각한 노동조합의 실업급부는 1897년 독일서적출판동맹에 의해 최초로 실업자에 대한 지원을 실시하였다.

독일 최초의 고용보험은 1896년 지방자치단체가 노동조합의 실업공제기금에 보조금을 지급하는 것으로 시작되었다. 그러나 독일의 고용보험제도는 1918년 연방정부, 주정부, 지방자치단체가 공동으로 실업기금을 조성하고 1923년 사용자와 피용자도 각출료를 납부하면서 근대적 형태의 실업보험 체제를 갖추게 되었다. 한편 1922년 州사무소와 지방자치단체 단위의 취업알선사무소를 설치하여 취업알선 업무를 행해왔다.

나. 雇傭保險制度 現況

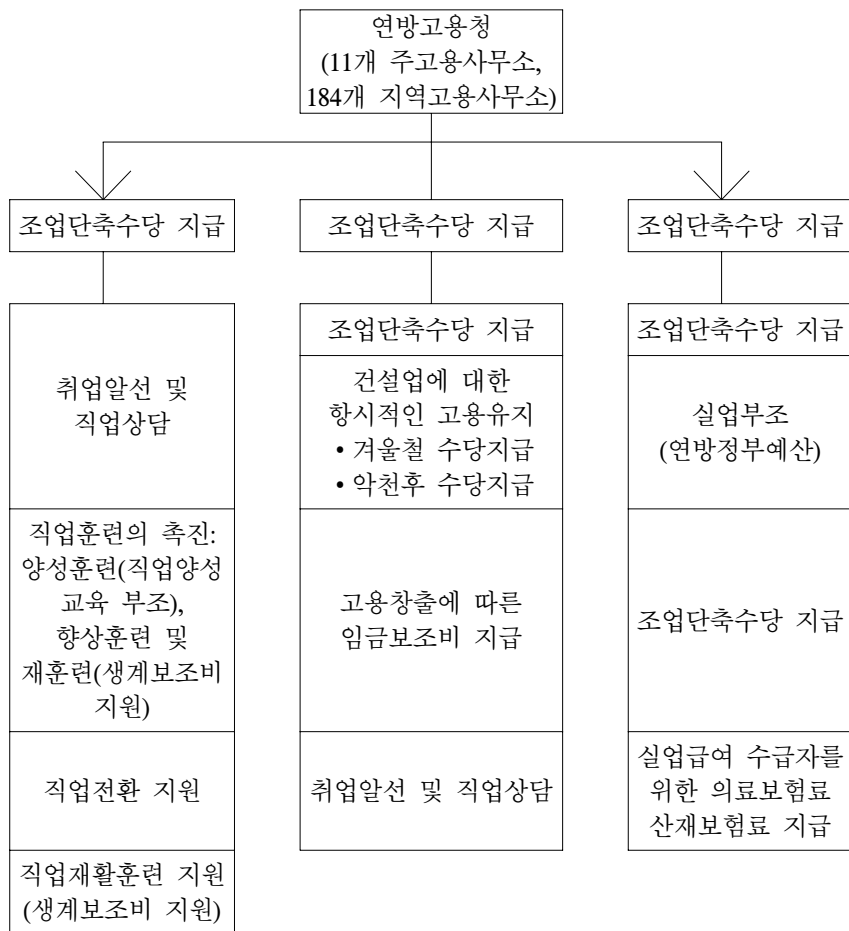
1927년 「직업소개 및 실업보험에 관한 법률」을 제정하여 그 동안 독립적으로 운영되던 취업알선기능과 실업기금을 통합하게 되었으며 동 법은 1969년 「고용촉진법」으로 대체되었다. 「고용촉진법」 제정을 계기로 독일의 고용보험제도는 실업급여를 지급하는 순수한 실업보험 제도로부터 실업의 사전 예방, 올바른 직장선택을 위한 직장 및 교육 훈련 알선, 고용구조 개선 등의 적극적인 노동정책으로 전환되었다.

다. 管理運營

독일 고용보험제도는 취업알선 등과 관련된 고용정책 관련사업, 고

용창출 및 고용유지 관련사업, 실업자 지원사업으로 대별되며 연방고용청, 州고용사무소, 지역고용사무소에 의해 관리·운영되고 있다.

[圖 4-6] 獨逸의 聯邦雇傭廳의 業務



出處: 독일연방공보처, Internations Press, 1995.

資料: 한국노동연구원 부설 고용보험연구센터, 『고용보험동향』, 제2권 제2호, 1997.

第 4 節 뉴질랜드의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點

1. 背景

뉴질랜드(NZ: New Zealand)의 사회보장법(Social Security Act)은 1898년에 제정된 노령연금법(Old-Age Pensions Act)과 기존의 기타 제반 제도를 토대로 1938년에 성립되었다. 이 사회보장법은 같은 명칭으로 제정된 미국의 사회보장법보다 3년 뒤에 제정되기는 했지만 이 법률은 내용이나 체제면에서 세계 최초로 제대로 정비된 종합적인 사회보장법이라고 할 수 있다.

뉴질랜드는 세계적인 대공황과 제2차 세계대전 그리고 전후 기간을 거치면서 이 사회보장법을 토대로 고도복지국가로 부상하게 되었다. 그러나 1950년대에서 1960년대의 극심한 경제불황으로 사회보장급여 및 복지서비스가 후퇴하는 경향을 보이기도 했으며 1970년대에는 석유파동의 여파로 고도 복지국가의 토대가 흔들리게 되었다.

한편 1990년대에 들어와서는 사회보장제도 개혁안이 국민투표에 부쳐지는 등 사회보장에 대한 정치적 관심이 높아졌으며 사회보장 정책이 선거전에서 승패를 좌우할 정도로 매우 중요한 정치이슈로 부상하게 되었다. 따라서 뉴질랜드에서는 현재까지도 사회보장과 관련된 제반 시책들이 매우 유동적인 상태에 있다.

최근에는 민간 사회복지단체들이 주관하는 각종 사업에 대한 정부의 지원이 급속하게 증가하고 있으며 사회복지 증진을 위한 지역사회의 역할도 더욱 활발해지고 있다. 사회복지성(Department of Social Welfare)은 사회보장기능을 서서히 지방자치단체로 이관하는 과정에 있으며 따라서 뉴질랜드 정부는 근래에 와서 혼합형 사회복지체제로

지향하고 있음을 알 수 있다. 사회보장부문에서의 뉴질랜드 정부의 상대적 역할 감소추세는 <表 4-5>에서의 재정지출추세에서도 확인 할 수 있다. 즉 사회보장지출의 대 GDP 비율은 1991년의 13.4%에서 1997년 11.2%로 크게 감소하고 있다.

<表 4-5> 政府 社會保障費 財政支出

(단위: 백만NZ달러, %)

	급여비			행정비 및 기타	합계	대GDP비율
	연금	기타	계			
1991	5,173	4,458	9,631	286	9,916	13.4
1992	5,515	4,264	9,779	230	10,008	13.3
1993	5,316	4,555	9,871	225	10,096	12.9
1994	5,103	4,688	9,791	207	9,998	12.1
1995	5,056	4,843	9,899	202	10,101	11.5
1996	5,054	4,942	9,996	237	10,233	11.3
1997	5,239	5,098	10,337	229	10,566	11.2

資料: *New Zealand Official Yearbook*, 1997.

2. 年金制度

뉴질랜드의 사회보장제도는 국민연금과 기타 사회보조(Income Support)의 이원체제로 되어 있으며 노령연금은 뉴질랜드 사회보장체계의 중요한 기축이 되고 있다. 전국민을 대상으로 하는 공적연금체계의 출발은 1898년의 노령연금법에서 찾아볼 수 있다. 이 노령연금법의 제정을 기점으로 해서 뉴질랜드의 연금제도는 수십 년의 개혁과정을 거치면서 오늘에 이르고 있다. 그 전개과정은 아래와 같다.

1898년 노령연금법 제정

1911년 유족(미망인 및 자녀)연금 추가

1924년 시각장애자연금 추가

- 1936년 장애연금 추가
- 1938년 사회보장법 개정 및 노령수당 추가
- 1970년 NZ노령연금법(New Zealand Superannuation) 제정
- 1977년 국민노령연금(National Superannuation)으로 개칭
- 1993년 다시 NZ노령연금(New Zealand Superannuation)으로 개칭

가. 老齡年金

노령연금은 소득수준에 관계없이 모든 수급권자에게 일정 금액을 지급한다. 1998년 3월 1일 현재 독신자의 경우 주당 252.82 NZ달러(1 NZ달러=690원), 부부는 379.04 NZ달러씩 급여가 지급된다. 노령연금에 적용되는 기본면세한도액(basic income exemptions)을 초과(독신의 경우 주당 80 NZ달러)하는 기타소득에 대해서는 세금이 부과된다. 연금급여와 관련된 소득조사는 매년 실시되고 있다. 그리고 연금급여소득은 일반소득으로 과세되고 있다.

노령연금(NZ superannuation) 수급자수는 1997년 6월 30일 현재 452,759명에 이르고 있으며, 연금 수급자격 연령은 60세에서 단계적으로 상향 조정하여 2001년 4월에는 65세가 되도록 하고 있다.

나. 障 碍 및 遺 族 年 金

장애연금은 16세 이상인 완전 시각장애자와 일반장애정도가 영구적이거나 매우 심해 취업이 불가능한 사람에게 지급된다. 1998년 3월 1일 현재 급여수준은 독신자의 경우 주당 182.85 NZ달러이고 기혼자는 주당 304.42 NZ달러이며 18세 미만의 수급자에게는 147.81 NZ달러가 지급된다.

한편 유족연금은 독신 미망인의 경우 주당 152.21 NZ달러가 지급되

나 부양자녀가 있는 경우 급여수준이 높아진다. 즉 부양자녀가 1인인 경우 209.30 NZ달러 그리고 2인의 경우 228.34 NZ달러가 각각 지급된다.

3. 其他 所得補助制度(Income Support)

뉴질랜드는 연금 외에도 각종수당과 급여제도가 있다. 그 중에서도 가장 중요한 것이 실업급여와 가족수당(family support)이다. 실업급여(unemployment benefit)는 실직 중에 있지만 재취업하고자 하는 의지와 능력을 보유하고 있는 자에게 지급된다. 급여수준은 연령, 결혼여부, 부양자녀수에 따라 차등 지급되고 있다. 실업급여 지출총액은 1997년 현재 약 13억 NZ달러에 이르고 있어 노령연금 지급총액의 26%에 해당하는 규모이다. 실업급여 외에 직업훈련급여도 지급되고 있다. 또 질병으로 인해 잠시 직장을 떠나게 됨으로써 수입이 중단될 경우 질병급여(sickness benefit)가 지급된다.

소득보조(income support)를 받는 사람들의 급여 종류별 분포를 보면 다음과 같다. 노령연금수급자(55%), 실업급여(17%), 가족수당(14%), 장애급여(6%), 질병급여(4%), 기타(4%). 즉 노령연금(NZ superannuation)이 전체의 55%를 차지함으로써 뉴질랜드 소득보조사업에서 절대적인 역할을 수행하고 있음을 알 수 있다.

4. 財源調達

뉴질랜드의 연금제도의 특징은 대부분의 국가에서 채택되고 있는 사회보험료 부과방식이 아닌 조세부과방식으로 그 재원을 조달하고 있다는 점이다. 사회보험제도로의 제도개편이 검토되기도 했으나 큰 정치적 부담을 안게 된다는 이유로 아직까지 일반조세로 연금재원이

마련되고 있다. 실제로 노동당 정부가 1974년에 보험료 방식의 도입을 시도했다가 이듬해의 총선에서 패배한 경험이 있다.

또한 뉴질랜드는 연금재원을 위한 세금을 사회보장세라는 명목으로 징수하는 것이 아니라 소득세 등 일반조세의 부가세(surtax) 형태로 퇴직세(retirement tax)를 징수하여 연금재원을 확보하고 있다. 조세로 연금재원을 조달하는 나라는 뉴질랜드 외에도 여러 나라가 있다. 즉 미국의 경우도 그 유형에 속하지만 독립된 세목인 사회보장세(payroll tax)를 통해서 연금재원을 마련하고 있다. 따라서 미국의 사회보장세는 일반조세에 附加稅 형태로 징수되는 뉴질랜드의 퇴직세와는 실질적으로 다르다. 또 미국의 사회보장세는 임금 및 봉급만을 과세 대상으로 하고 있는데 반해 뉴질랜드의 퇴직세는 거의 모든 소득에 과세되고 있다는 것이 또 하나의 중요한 차이점이라 하겠다.

5. 管理運營體系

뉴질랜드의 사회복지성(Department of Social Welfare)은 노령연금을 포함한 전반적인 사회보장 업무를 관장하고 있는데 주로 세 가지 기능을 수행하고 있다. 연금을 포함한 소득보조(Income Support)기능, 각종 사회서비스의 전달(Social Service Delivery), 민간자선단체에 대한 지원(funding of welfare organizations) 등을 수행하고 있다. 이 세 가지 기능은 독립된 별도의 3명의 관리자(General Manager)의 책임 하에 운영되고 있다.

사회복지성 산하의 소득보조부서는 지역사무소를 통해서 노령연금제도(NZ Superannuation)를 관리운영하고 있는데 이 부서는 90개의 지역사무소를 포함하여 총 4,200명의 직원을 고용하고 있다.

6. 醫療保障

뉴질랜드는 영국의 경우(National Health Service)와 마찬가지로 정부가 일반조세로 재원을 마련하여 전국민에게 골고루 의료서비스를 제공하고 있다. 1996~97 회계연도의 국민의료비 총액은 74억 NZ달러에 이르고 있는데 이는 같은 기간의 뉴질랜드 GDP의 7.8%에 해당하는 금액이다. 국민의료비의 77%를 공공부문이 부담하고 있지만 그 비중은 최근 감소추세에 있다(表 4-6 참조).

〈表 4-6〉 國民醫療費('96~'97年, 不變價格 基準)

(단위: 백만 NZ달러, %)

	'89~'90	'90~'91	'91~'92	'92~'93	'93~'94	'94~'95	'95~'96	'96~'97
공공부문	4,799	4,879	4,863	4,823	4,957	5,075	5,163	5,760
민간부문	1,024	1,054	1,291	1,470	1,497	1,567	1,639	1,689
공공부문비중	82.4	82.2	79.0	76.6	76.8	76.4	75.9	77.3

資料: "Health and Safety," *New Zealand Official Yearbook*, 1998.

뉴질랜드에서의 의료보장은 자금배정에서 의료서비스 제공에 이르기까지 전반적인 행정업무를 보건성(Ministry of Health)이 총괄하고 있다. 그러나 의료보장 업무는 실제로 보건성 산하의 두 기구에 의해서 분리 관장되고 있다.

즉 1998년 1월 1일에 설립된 보건기금처(Health Funding Authority)는 국민들의 의료수요(need)를 파악하고 거기에 소요되는 자금을 마련하는 역할을 담당하고 있다.

또 보건사업처(Crown Health Enterprises)는 국민들에게 의료서비스를 직접 공급하는 기능을 수행하고 있다. 현재 전국에 산재해 있는 23개의 사업처에서 의료전달이 이루어지고 있다.

7. 結論 및 示唆點

1) 뉴질랜드의 사회보장제도는 1990년대 초반에 일대 전환기를 맞게 되었다. 정부가 주도하는 종래의 복지국가(welfare state)형에서 일보 후퇴하여 개인과 가정의 책임을 더욱 중요시하는 사회보장제도로 서서히 전환하는 계기가 이때 마련되었다. 이를 계기로 정부 사회보장비 지출의 대 GDP 비율도 감소하는 추세를 보이기 시작하였다.

2) 대부분의 선진국들과는 달리 뉴질랜드의 사회보장제도는 부과방식의 조세로 그 재원이 마련되고 있다. 재해보상제도(ACC: Accident Compensation Corporation)만이 유일하게 사회보험 방식으로 재원이 조달되고 있다. 그 외의 모든 사회보장사업(공적연금, 실업급여, 질병급여, 의료 등)은 중앙정부의 조세수입 또는 정부차입으로 재원이 마련되고 있으며 특히 노령연금의 경우 부가세인 퇴직세(retirement tax)가 주재원이 되고 있다.

3) 뉴질랜드는 의료보장을 제외한 모든 사회보장 관련 업무를 사회복지성(Department of Social Welfare)에서 총괄적으로 관리운영하고 있다. 심지어 실업급여 및 직업훈련 수당까지도 사회복지성에서 관장하고 있다는 것이 주목할 만한 뉴질랜드 사회보장제도의 특징이라 하겠다. 이 사실은 현재 우리나라에서 추진하고 있는 사회보험 통합관리 체계의 도입검토에 시사하는 바가 크다.

第 5 節 美國의 社會保險 管理運營의 特徵 및 示唆點

사회보장의 이념과 제도는 각국의 사회·경제·정치적 상황과 특수성을 반영하여 그 유형을 제각기 달리하는 경우가 많다. 예를 들어 의회민주주의의 본산인 英國은 국민최저 생활수준의 보장을 목적으로

통합적 국민보험(National Insurance) 방식을 채택하고 있으며 국민건강 서비스(National Health Service)라는 특수한 제도를 통해서 모든 국민에게 의료보장을 제공하고 있다. 獨逸은 조합자율주의를 원칙으로 하는 다원적 사회보험 방식을 도입하였다. 한편 자유민주주의와 시장원리를 신봉하는 美國은 자립과 자조의 원칙을 배경으로 소득비례연금 제도를 도입하게 되었으며 의료보장에 있어서는 극히 제한된 일부 인구계층(특수장애자와 65세 이상의 고령층)에게만 사회보험제도를 실시하고 있다.

1. 背景

노령연금(OASDI: Old-Age, Survivors, and Disability Insurance)은 미국 사회보험제도에서 중추적 역할을 담당하고 있는데 현재 거의 모든 근로자들이 노령연금의 적용을 받는 직종에 종사하고 있다. 1996년 현재 약 144백만명이 적용대상자로 기록되어 있으며 그 중 44백만명이 급여를 받고 있다.

노령연금은 1935년에 「루즈벨트」대통령의 주도하에 제정된 사회보장법(Social Security Act)에 근거하고 있으며 이는 1935년 이전부터 일기 시작한 미국내의 대대적인 경제·사회여건 변화의 산물이라고도 할 수 있다.

1935년에 제정된 이 사회보장법은 두 개의 사회보험 즉 노령연금보험과 실업보험, 그리고 저소득층을 위한 공적부조로 구성되어 있다. 이 가운데 연금보험만이 연방정부의 관리운영 하에 있도록 했으며 실업보험과 공적부조는 연방정부와 주정부가 상호 협조하여 공동으로 운영하도록 하였다. 연방정부가 장기보험인 연금보험의 운영을 관장하게 된 것은 근로자들이 빈번하게 주의 경계를 넘어서 전국적으로 이동하는 경우가 많기 때문에 주정부단위의 사회보험 관리운영이 행

정적으로 매우 어렵다고 판단됐기 때문이었다.

연금보험은 1935년 단순한 노령연금으로 출발했으나 1939년에 유족 급여를 추가했으며 1956년에는 다시 장애폐질급여가 추가되었다. 1965년에는 사회보장법을 개정하여 노령건강보험법을 추가함으로써 본격적인 의료보험사업을 실시하게 되었다. 한편 1974년에는 별도의 수입이 없는 노인, 맹인 및 장애자에게 일정액을 지급하는 보완적 보장소득제도(SSI: Supplemental Security Income)를 동년 1월부터 실시하였다.

산업재해보험에 해당하는 근로자보상보험제도(Workers' Compensation Law)가 1908년에 연방정부에 의해 제정되었으며 뒤이어 각 주정부에서도 이에 상응하는 법을 제정한 바 있다.

미국에서 사회보험이 태동하기 시작한 것은 20세기 초반이라고 볼 수도 있지만 1935년 사회보험법(SSA)이 제정되면서부터 본격적으로 발전하게 되었다. 그 후 1950년대와 1960년대에 접어들면서 급속하게 확장 보완되면서 오늘에 이르고 있다. 현재 실시되고 있는 사회보험 제도는 아래와 같다.

〈表 4-7〉 美國의 4大 社會保險 種類

도입년도	보험의 종류
1935	노령·유족연금(Old-Age and Survivors)
1935	실업보험(Unemployment Insurance)
1908	산재보험(Workers' Compensation)
1956	장해보험(Disability Insurance)
1965	의료보험(Medicare)

이와 같이 미국의 사회보험제도는 장기간의 변천과정을 거치면서 적용대상자, 수혜자 및 급여지출액 모든 면에서 그 규모가 놀랍게 증가하였다. 4대 사회보험의 총급여 지출규모는 〈表 4-8〉에서 보는 바

와 같이 1994년에 \$5,532억으로 20년전인 1975년에 비해 5.6배나 증가했는데, 그 중에서도 의료보험의 지출은 동기간에 무려 11배의 놀라운 증가속도를 보이고 있다. 그러나 4대 사회보험 지출총액에서 가장 큰 비중을 차지하는 것은 연금보험(57.1%)으로 역시 노령·유족·장애연금인 미국에서 가장 중요한 사회보장 정책수단임을 확인할 수 있다.

〈表 4-8〉 美國의 4大 社會保險 給與支出

(단위: 백만불, %)

	1975	1994	1975~1994 증가배수
연금보험(OASDI)	64,649	315,947	5.0
의료보험(Medicare)	14,781	161,393	10.9
실업보험	13,836	31,251	2.3
산재보험	6,479	44,626	6.9
사회보험 합계	98,745	553,217	5.6
사회보험지출 ¹⁾ 대 GDP비율	7.7	10.0	
사회보험에 대한 비율			
연금보험(OASDI)	64.4	57.1	
의료보험(Medicare)	15.0	29.2	
실업보험	14.0	5.6	
산재보험	6.6	8.1	
사회보험 합계	100.0	100.0	

註: 1) 철도 퇴직연금 및 실업보험, 일부 공공부문 근로자 퇴직연금 등 기타 사회보험 포함

資料: Social Security Administration, *Annual Statistical Supplement to the Social Security Bulletin*, Washington, DC, 1997.

2. 年金保險(OASDI)

가. 適用對象

1935년에 제정된 이 제도는 현재 96%에 해당하는 직장을 적용대상으로 하고있는 개보험제도로 발전하였다. 적용범위에 있어서 특기 할

만한 최근의 변동내용은 아래와 같다.

- ① 1984년 이후로 임용된 연방공무원은 이 연금제도에 의무적으로 가입하도록 규정하고 있다. 한편 1984년 1월 1일 이전에 채용된 연방공무원은 계속해서 공무원퇴직제도(Civil Service Retirement System)의 적용을 받아 OASDI에 보험료를 납부할 필요가 없지만 의료보험 중 Part A(Hospital Insurance)에 해당하는 보험료는 납부할 의무가 있다.
- ② 지방공무원은 단체합의에 의하여 가입할 수 있도록 되어 있으나 1986년 3월 1일 이후 채용된 지방공무원은 의료보험(Part A)에 의무적으로 가입하여야 한다. 또 1991년 7월 1일 이후로는 공공근로자 퇴직제도에 가입하지 않고 있는 모든 지방공무원은 의무적으로 OASDI와 의료보험에 가입하도록 규정하고 있다.

나. 財源調達

미국의 연금보험(OASDI)은 주로 피용자, 사용자 및 자영업자가 납부하는 연방사회보험료(FICA Tax: Federal Insurance Contribution Act)로 그 재원이 조달되고 있다. 1998년 현재 최고 \$68,000의 소득 범위 내에서 노·사 각각 6.2%의 보험료율이 적용되고 있으며 자영자의 경우는 노사합계에 해당하는 12.4%의 보험료를 부담하고 있다. 보험료율 6.2%중 5.6%는 노령유족연금(OASI)에 해당되는 부분이고 나머지 0.6%는 장애연금의 몫이다. 보험료부과 소득상한선(현재 \$68,000)은 매년 임금상승에 연동되어 자동적으로 상향 조정되고 있는데 지난 20년 동안 명목상으로 무려 3배 이상 증가하였다(表 4-9 참조). 그런데 보험료 징수업무는 재무성(Department of Treasury)산하의 내국세청(IRS: Internal Revenue Service)이 직접 관장하고 있다.

보험료 수입으로 마련된 재원은 노령·유족연금기금(OASI Trust

Fund)과 장애연금기금(DI Trust Fund)에 각각 별도로 예치하게 된다. 이들 기금은 보험료 수입 외에 또 다른 재원으로 충당되고 있는데 연방개인소득세 수입 중 일부(연금급여가 소득세의 과세대상이 된다는 이유로), 일반재정으로부터의 이전, 그리고 이자소득 등이 여기에 포함된다. 연금보험 재원은 급여지급과 행정비용 외에는 다른 목적으로 사용할 수 없으며 잉여금은 모두 연방정부 채권에 투자하도록 법적 규제를 받고 있다.

이 기금들은 재무장관, 노동장관, 보건후생장관 그리고 상원의 동의를 얻어 대통령이 임명하는 2인의 공익대표로 구성된 기금운용이사회(The Board of Trustees)에 의해서 관리되고 있는데 이들 이사 중 재무부장관이 기금수탁관리자(Managing Trustee)가 되며 사회보장청장(The Commissioner of Social Security)이 이사회 의 간사 역할을 담당하고 있다. 이 이사회는 사회보장법의 규정에 따라 1년에 한 번씩 기금운용 상황에 관한 구체적인 보고서를 의회에 제출하도록 되어있다.

〈表 4-9〉 年金保險의 最高課稅所得 및 稅率의 變遷

(단위: \$, %)

	과세소득상한	세율(노·사 각)
1978	17,700	5.05
1982	32,400	5.40
1986	42,000	5.70
1990	51,300	6.20
1997	65,400	6.20
1998	68,400	6.20

다. 行政管理

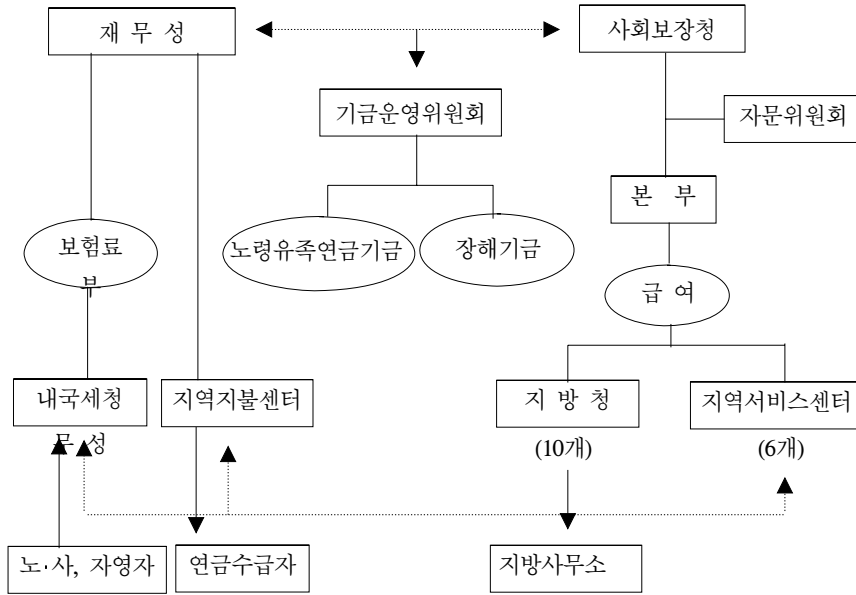
사회보장청장(Commissioner of Social Security)은 보험료(FICA Tax: Federal Insurance Contribution Act)징수 외의 모든 연금보험 업무를 관

장하고 있으며 행정조직은 10개의 지방청과 6개의 지방 서비스센터로 구성되어 있다. 6년 임기의 사회보장청장은 상원의 동의를 얻어 대통령이 임명한다. 또 사회보장법에 근거하여 설치된 6년 임기의 7인으로 구성된 자문위원회(Advisory Council on Social Security)는 사회보장과 관련된 전반적인 현안문제들을 심도있게 검토하여 사회보험정책의 방향설정에 관해서 사회보장청장을 자문하고 있다. 사회보장청의 모든 행정업무와 전산처리와 중앙기록보존은 볼티모어(Baltimore)에 위치한 본부에서 행해지고 있다. 이 외에 장애급여 및 국외급여지급신청에 관한 업무도 본부에서 이루어지고 있다.

사회보장청 산하에는 각 지방청장이 이끄는 10개의 지방청이 있는데 여기서 현금급여에 관한 실제업무와 지역 내에서의 모든 SSA 활동을 총괄 조정하게 된다. 또 지방청 산하에는 1,300개에 달하는 지방사무소 조직망이 전국 곳곳에 산재해 있다. 이 지방사무소에서는 주민들로부터 사회보장번호(social security number)의 부여를 신청 받고, 개개인의 소득기록을 확인해 주고, 연금과 의료보험 그리고 보충적 보장소득(SSI)의 급여신청을 접수한다.

이 외에 6개의 지역서비스센터(Program Service Center)가 있는데 여기서 연금수급자 개개인에 관한 모든 기록들을 보관하고 수급자의 인적사항 변동에 관한 처리기능을 수행하고 있다. 또 이 서비스센터에서는 재무성 산하의 여러 지불센터(Regional Disbursing Center)에 대한 급여지급 내용 확인, 부채환수, 사회보장번호의 부여 등 수급자에 대한 모든 서비스를 수행하고 있다.

[圖 4-7] 年金保險 管理運營 體系



연금보험의 효율적인 관리를 위하여 모든 사람에게 사회보장번호 (social security number)를 부여하고 있는데 이것은 사회보험 적용대상자의 모든 고용현황과 수입에 관한 기록을 파악하여 수록하고 유지하는데 사용되고 있다.

사용자는 연방사회보험료(FICA Tax)를 피용자 봉급에서 원천징수하여 같은 금액에 해당하는 사용자 부담금과 함께 내국세청(IRS)에 납부하게 된다. 그리고 2월말에 사용자는 지난해 각 피용자에게 지급한 봉급과 보험료 납부액이 명시된 봉급통지서(Form W-2)를 사회보장청에 제출해야 한다. 한편 사회보장청은 이 정보를 내국세청과 공유함으로써 이 두 기관간의 긴밀한 협조관계를 유지하고 있다.

사회보장청은 발족 이래 보건후생성(Department of Health and Human

Services) 산하의 기구로 존속해 왔으나 사회보장에 대한 국민의 신뢰를 높이고 관리업무의 효율성과 책임성을 한층 제고한다는 목적으로 1994년에 법을 개정하여 온전한 독립기구로 승격하였다.

현재 전국적으로 약 64,00명의 공무원이 사회보장업무에 종사하고 있으며 볼티모어(Baltimore)에 있는 본부에만 13,000명이 근무하고 있다. 1995년 현재 사회보장의 총 관리운영비는 \$3.1조로 총 급여지출액의 0.9%에 해당하는 금액이다.

3. 醫療保險(Medicare)

가. 制度의 內容

미국의 의료보험제도는 1965년에 단행된 사회보장법(SSA)의 개정을 통해서 처음으로 도입되었다. 1935년에 제정된 이 사회보장법은 1965년에 이르기까지 의료보험부문을 제외한 노령연금 분야만을 적용시켜 왔다. 아직까지도 미국에는 전국민을 대상으로 하는 의료보험제도는 존재하지 않으며 1965년에 도입된 이 제도(Medicare)도 65세 이상 노령자와 장애인 등 일부 한정된 계층에게만 적용되고 있다. 의료보험(Medicare)은 두 개의 부분으로 분리해 운영되고 있다. 즉 Part A는 강제 적용되는 입원보험(HI: Hospital Insurance)이고 Part B는 임의가입인 보충적 의료보험(SMI: Supplemental Medical Insurance)이다.

65세가 되어 연금수급권이 있는 사람은 누구나 Part A의 입원치료 혜택을 받을 수 있으며 24개월 이상 장애연금급여의 수급자격을 가진 65세 미만의 장애인도 자동적으로 입원보험(HI)의 수급대상자가 된다. 이 입원보험(Part A)은 핵심사업으로 입원치료와 퇴원후의 전문 요양기관진료, 노령자 재택진료, 그리고 호스피스 진료 등 각종 급여혜택을 제공하고 있다.

한편 Part B에 해당하는 외래진료보험(SMI)의 경우는 장애자를 제외한 모든 사람이 65세에 달했을 때 일정한 보험료를 납부함으로써 이 제도에 가입할 수 있다. 또한 입원보험(HI)급여를 받을 수 있는 사람은 누구나 다 자동적으로 보충적 의료보험(SMI)에 가입하게 된다. 보충적 의료보험(SMI)은 임의가입 제도로서 의사의 진료 비용과 병원 외래환자 진료비 그리고 입원보험(HI)에서 지급하는 각종 의료용구와 자재를 급여 받게 된다.

1995년 현재 HI(Part A)에 37백만명이 그리고 SMI(Part B)에 36백만명이 가입해 있었으며 급여지출액은 제 각기 \$117.6조와 \$66.6조에 달하였다.

나. 財源調達

의료보험에 있어서 Part A(HI)와 Part B(SMI)는 제각기 다른 방법에 의해서 보험재정이 조달되고 있다. 전자의 경우는 연금보험과 동일한 방법인 노·사와 자영자가 부담하는 연방사회보험료(FICA Tax 또는 Payroll Tax) 수입으로 재원이 조성된다. 보험료율은 피용자와 사용자가 각각 봉급의 1.45%씩을 부담하며 자영자는 노·사합계에 해당하는 2.9%를 부담한다. 이 외에 65세 이상 노령자로서 수급대상 자격이 미비한 사람들을 위해서 정부의 일반재정으로부터 재정지원을 받는다. 임의가입 형태로 되어있는 Part B(SMI)의 경우는 당사자 본인이 매월 부담하는 정액 보험료 \$43.80(1998년)과 연방정부의 일반재정 지원으로 그 재원이 마련된다.

SMI의 보험료를 제외한 HI의 보험료는 연금보험료와 함께 연방사회보험료(FICA Tax)의 일환으로 내국세청(IRS)에서 징수하게 된다. 내국세청(IRS)이 징수하고 있는 2대 사회보험의 보험료율 체계는 <表 4-10>에서 보여주고 있다. 이 표에서와 같이 자영자의 사회보험 전체요율

은 노·사 보험료의 합계에 해당하는 15.3%를 혼자서 부담하고 있다.

〈表 4-10〉 老齡年金 및 醫療保險 保險料率

(단위: %)

적용기간	노령유족	장 애	노령유족장애	병원	합계
	노 사 분 담 분				
1990~1999	5.60	0.60	6.20	1.45	7.65
2000이후	5.49	0.71	6.20	1.45	7.65
	자 영 자 부 담				
1990~1999	11.20	1.20	12.40	2.90	15.30
2000이후	10.98	1.42	12.40	2.90	15.30

이렇게 조성된 의료보험의 재원은 별도로 설치된 두 개의 기금 즉 입원보험기금(Federal Hospital Insurance Trust Fund)과 보충적 의료보험 기금(Federal Supplemental Medical Insurance Trust Fund)에 예치하게 된다. 이들 두 개의 기금은 서로 다르게 재원이 마련되는 관계로 기금의 관리도 연금보험의 경우와는 달리 별도로 하고 있다. 즉 이 두 기금은 앞서 언급한 사회보장기금운용이사회(Board of Trustees for the Social Security Trust Funds)에 의해서 관리되나 의료보험청장(Administrator of HCFA)이 입원보험기금(HI)과 보충의료보험기금(SMI) 운용이사회의 간사가 된다.

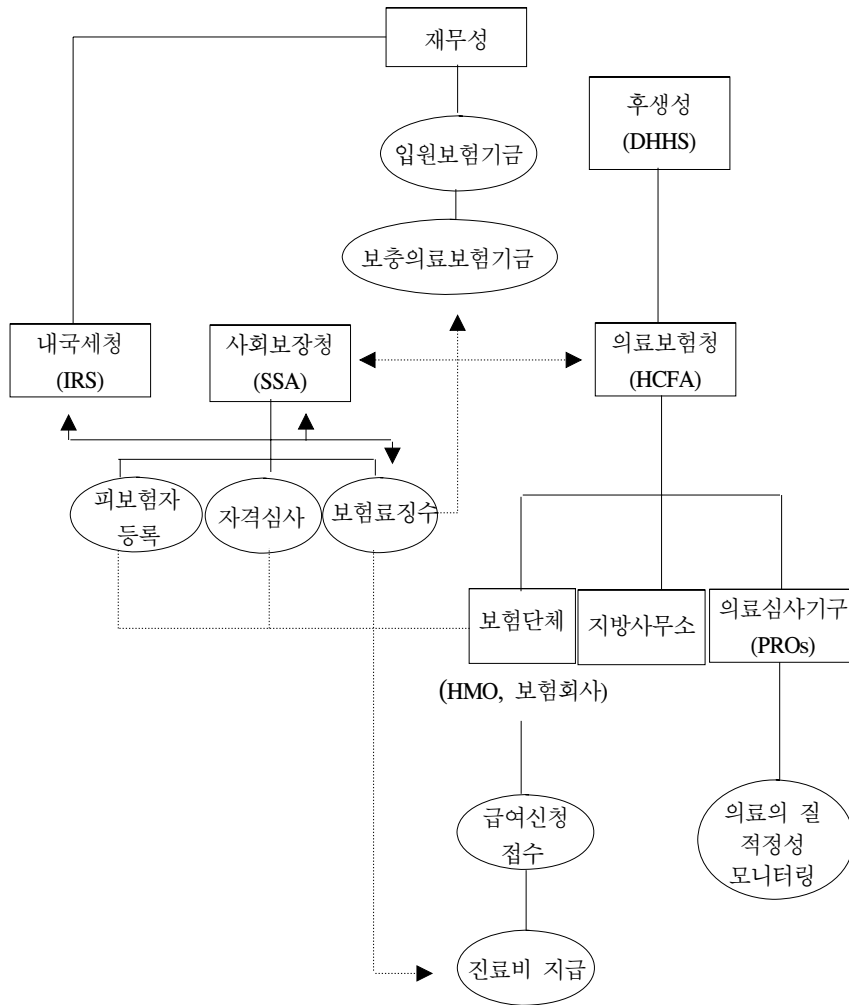
다. 行政管理

의료보험제도(Medicare)와 관련된 전반적인 운영과 정책결정은 보건 후생성(DHHS: Department of Health and Human Services)에 속해 있는 의료보험청(HCFA: Health Care Financing Administration)에서 관장하고 있다. 그러나 의료보험 운영의 세부적인 업무는 보험당사자인 민간보험회사 또는 HMO(Health Maintenance Organizations) 그리고 Blue

Cross/Blue Shields 등 중간지불기관(intermediaries)들이 HCFA와의 계약 체결하에 직접 수행하고 있다. 이들 단체는 병·의원의 급여청구절차를 관리운영하며 의료공급자인 병·의원에 대해 진료비를 지급하는 일을 담당하게 된다. 그리고 의료기관이 의료보험 수급자에게 제공한 의료의 질적 수준, 의료서비스의 적정성 여부, 의료시설의 타당성 등은 HCFA와의 계약체결 하에 각 州에 설치된 의료전문인심사기구(PRO: Peer Review Organizations)에 의해서 수시로 심사·감독 받게 된다. 그 결과에 따라 진료비 지불여부가 결정된다.

한편 연금보험의 행정업무를 관장하고 있는 사회보장청(SSA)에서는 연금보험과의 연계성을 유지하며 의료보험 가입자의 등록, 수급자격, 보험료의 고지와 징수 및 전산업무를 관리운영 함으로써 HCFA의 업무를 체계적으로 지원해 주고 있다(圖 4-8 참조). 이는 미국의 의료보험이 연금보험의 일환으로 운영되고 있음을 의미한다. 이와 같이 다원화된 미국의 의료보험의 관리운영체계는 40백만명에 가까운 많은 수혜자에게 양질의 의료를 공급하고 비용을 부담하는데 크게 기여하고 있다.

[圖 4-8] 醫療保險 管理運營 體系



4. 失業保險

가. 制度의 內容

미국의 실업보험은 연방정부와 주정부의 상호 협조 하에 공동으로 운영되고 있다. 연방 실업보험은 1935년에 제정된 사회보장법(SSA)의 일환으로 전국적으로 도입되었다. 한편 주의 실업보험법은 1932~37년에 걸쳐서 단계적으로 제정되었다. 주는 연방정부가 설정한 최소한의 기준을 충족하는 범위 내에서 자유롭게 실업보험제도를 설계할 수 있다.

실직한 근로자가 실업급여를 받기 위해서는 우선 공적고용안정소(직업소개소)에 등록을 해야 하는데 일정한 취업경험과 과거수입이 있어야 하며 언제라도 재취업 하고자 하는 용의와 준비 그리고 능력을 갖추고 있어야 한다. 실업자가 받을 수 있는 주당 급여액은 과거 취업 당시 그가 받던 임금수준과 각 주마다 설정해 놓은 급여액 산정 방식에 따라 결정된다.

실업급여를 받을 수 있는 기간도 주마다 심한 격차가 있으나 가장 공통적인 급여기간은 26주로 되어 있다. 그러나 연방법에 따라 높은 실업률이 지속되고 있는 동안은 근로자가 정규 수급기간을 모두 소진했을 경우 연장급여제도(EB: Extended Benefits)에 따라 최고 13주까지 추가급여를 지급 받을 수 있다.

급여는 통상 1주일 단위로 현금으로 지급되는데 주당 급여액은 상한과 하한의 범위 내에서 결정된다. 1996년 1월 1일 현재 주당급여액의 하한은 \$20(Arkansas와 Florida)에서 \$292.78(Pennsylvania)까지이며 상한은 \$323.10(Arizona)에서 \$760.51(Illinois)이다. 급여수준은 이와 같이 주마다 심한 격차를 보이고 있다.

나. 財源調達

실업보험의 재원은 사용자에 대한 연방정부와 주정부의 보험료 부과로 각출된 기금으로 운영되고 있다. 연방실업보험의 요율은 0.8%이며 주의 기본 보험료율은 대부분의 경우 5.4%로 정해 놓고 있으나 실제로 납부한 요율은 개별 사용자의 고용안정 경험에 따라 0~10%의 범위 내에서 격차를 보이고 있다. 이는 모든 州가 이른바 경험료율제도(Experience Rating System)를 채택하고 있기 때문에 고용안정을 잘 유지해 온 경험이 있는 우수한 사용자에게는 0%의 요율이 적용되는 것이다. 한편 연방정부에서 징수한 실업보험 각출금은 주로 보험의 관리운영비에 충당하게 된다.

주(州)에서 징수한 보험료는 연방재무성에서 관리하는 실업보험신탁기금(UTF: Unemployment Insurance Trust Fund)에 적립하였다가 급여비지출을 위하여 인출할 수 있도록 되어 있다. 연방정부의 통합예산에 포함되어 있는 이 기금(UTF)은 각 주마다 별개의 계정으로 설치되어 있어 보험료 수입의 적립 그리고 급여비를 위한 인출 모두 주 단위 계정에서 별도로 이루어지고 있다. 이 외에 세 개의 추가적인 연방정부 계정이 행정관리비, 연장급여비(EB), 주에 대한 대여 등을 위하여 별도로 설치되어 있는데 이들 계정은 연방 실업보험 각출금으로 충당되고 있다.

다. 行政管理

앞서 언급한 바와 같이 실업보험은 연방정부와 주정부가 공동으로 관리 운영하는 제도이지만 주정부가 주도적 역할을 하고 있다. 주정부는 그 주의 실업보험제도를 구체적으로 설계하고 관리운영 하는데 직접적 책임을 지고 있으며 연방정부는 다만 이 제도가 합리적으로

또 효율적으로 운영되도록 감독하는데 우선 순위를 두고 이 목적을 위하여 징수된 연방보험료 수입으로 주에 대한 재정지원을 하고 있다. 반면 주의 실업보험료 수입은 원칙적으로 급여비 지급에만 사용해야 하며 행정비, 직업훈련비, 취업비용 등에는 사용할 수 없도록 되어 있다.

실업보험과 관련된 연방정부의 법령과 규정은 주정부의 실업보험 행정조직의 형태에 대해서는 언급하지 않고 있다. 따라서 주마다 행정관리 조직의 형태가 다르다. 즉 전체의 절반에 해당하는 28개주에서는 실업보험을 관장하는 고용안정국을 노동부나 주정부의 기타 부서 안에 두고 있는가 하면 또 다른 주에서는 독립된 부서나 위원회를 두어 이들로 하여금 직접 실업보험의 관리운영을 관장하도록 하고 있다. 모든 주에서 실업보험의 세부적인 업무는 산하조직인 지방사무소를 통해서 이루어지고 있다.

연방정부에서는 노동부에 속해 있는 고용훈련청(Employment Training Administration)의 실업보험국(Unemployment Insurance Service)을 통해서 실업보험제도를 전국적으로 관리하고 있다. 여기서는 주의 실업보험 사업이 연방정부의 규정과 요구조건에 따라 원만하게 운영되고 있는지를 매년 확인하고 주의 실업보험 행정당국에 대한 기술적 지원을 제공하며 각종 통계자료의 클리어링하우스 역할도 담당하고 있다. 그리고 내국세청(IRS)은 연방실업보험 보험료(FUTA Tax: Federal Unemployment Tax Act)를 징수하고 이것을 재원으로 조성된 실업보험신탁기금(UITF)은 재무성이 관리하고 있다.

5. 産業災害保險(Workers' Compensation System)

가. 制度의 內容

산재보험은 미국에서 근로자보상제도라는 이름으로 도입된 최초의 사회보험제도이다. 1908년에 연방공무원 중에서 위험한 직종에 종사하는 사람들을 대상으로 이 제도가 처음 도입되었으며 1911년에는 위스콘신(Wisconsin)주가 제일 먼저 州근로자보상법을 제정함으로써 주 단위의 사회보험제도를 창시하는데 첫 걸음을 내딛게 되었다. 그 후 1920년까지 모두 43개주가 근로자보상법을 제정하기에 이르렀으며 1949년에는 마지막 주까지 이 제도가 발효하게 되었다. 현재 모든 50개주가 주마다 서로 다른 별개의 제도들을 시행하고 있다.

이 제도는 몇 개 주를 제외하고는 공업 및 상업부문에 종사하는 모든 근로자와 공무원에게 강제적으로 적용되고 있다. 뉴저지(New Jersey), 사우스 캐롤라이나(South Carolina)와 텍사스(Texas) 등 3개주만이 예외적으로 임의적용제도를 도입하고 있다. 보상급여액 및 급여 지급기간 등에 있어서 주마다 많은 격차를 보이고 있다. 항구적 장애에 대한 연금급여액은 일반적으로 상해발생 당시의 근로자의 임금 수준에 준하고 있는데 통상 주당 임금의 약 66%에서 법적 최고한도까지 지급된다. 일부 주에서는 이 급여율이 근로자의 결혼여부, 부양 아동수에 따라 차등 적용되고 있다.

나. 財源調達

근로자보상제도의 재원은 거의 예외 없이 사용자가 단독으로 조달하고 있다. 이와 같은 사용자의 단독부담은 산업재해비용이 생산비용의 일부이기 때문에 사용자가 부담하는 것이 타당하다는 이론에 근거

하고 있다. 다만 몇 개주에서는 입원 및 의료급여를 위하여 피용자가 약간 부담하는 경우가 있다.

세금으로 재원을 조달하는 주는 하나도 없으며 대부분의 주에서는 사용자가 보험료를 납부함으로써 비용을 부담하게 되는 것이다. 산업의 위험도, 기업체의 규모, 적용대상 근로자의 직종 등에 따라 보험료가 상이하나 1995년도 평균 요율은 2.05%였다. 대기업의 경우 대부분 경험율제(Experience Rating System)에 의해서 보험료율이 결정된다.

다. 行政管理

州근로자보상법의 집행과 운영은 일반적으로 주정부내의 노동부나 근로자 보상국(Workers' Compensation Board)의 소관으로 되어 있다. 그러나 3개주에서는 법원이 직접 관리운영 하고 있다. 근로자 보상급여를 받기 위해서는 상해근로자가 근로자 보상당국에 급여청구요청서를 제출하고 동시에 이 내용을 사용자 또는 보험자에게 통보해야 한다. 이 청구내용을 처리하는데 세 가지 방법이 있는데 이들은 1) 합의, 2) 당사자간 직접해결, 3) 청문 등이다. 대부분의 주에서 피해근로자와 사용자 사이의 합의에 의해서 이 문제를 해결하고 있다.

한편 연방정부에서는 노동부의 근로자보상사업실(Office of Workers' Compensation Program)에서 이 제도를 전반적으로 관리운영하고 있는데 다만 진폐(Black Lung)사업의 경우는 예외적으로 사회보장청(SSA)에서 관리하고 있다.

6. 要約 및 結論

미국의 사회보험제도는 자조와 자립을 중요시하는 개인주의와 자유시장원리를 기본바탕으로 하고 있어 영국이나 독일의 제도와는 그 유

형을 달리하고 있다. 또 국가의 정치조직형태도 순수한 연방제도를 표방하고 있어 이것이 사회보험의 관리운영 체제에도 적지 않은 영향을 미치고 있다. 특히 산업재해보험과 실업보험은 연방정부의 감독하에 주정부가 주도적으로 관리운영하고 있다. 미국은 사회보험의 관리운영을 공사나 공단과 같은 준공공기관에 위임하지 않고 정부가 직접 관장하고 있는 것이 또 하나의 특징이라 하겠다.

아래에서는 미국 사회보험의 특징과 최근의 동향을 요약하고 이것을 통해서 우리에게 주는 시사점을 찾아보기로 한다.

① 연금보험(OASDI)은 본래 공무원을 제외한 민간부문의 일반근로자를 대상으로 시행되어 왔으나 최근에 와서는 연방공무원과 지방공무원을 연금보험(OASDI)제도 내로 흡수 통합하는 방향으로 제도 개선이 진행되고 있다. 연방공무원 퇴직금제도(CSRS)와 연금제도(OASDI)와의 격차를 좁히기 위한 목적으로 단계적인 통합이 이루어지고 있다. 지방공무원의 경우는 75% 이상이 이미 연금제도(OASDI)에 가입되어 있다.

우리나라에서도 그 동안 국민연금과 공무원연금 그리고 사학연금의 통합문제가 자주 거론되어 왔으나 별다른 성과가 없었다. 여러 장애요인이 있지만 이번 기회에 우리나라 사회보험의 전반적인 통합작업의 일환으로 이 문제를 심도 있게 검토하여 가능한 방안을 모색해 볼 필요가 있다.

② 미국에서 사회보험 관리운영의 중요한 특징 중의 하나는 노령연금(OASDI)과 의료보험(Medicare)의 보험료 징수업무를 재무성 산하의 내국세청(IRS)이 관장하고 있다는 점이다. 이것은 영국에서도 마찬가지다.

우리나라의 경우 우선 국민연금과 의료보험을 통합 관리 운영한다는 것을 전제로 할 때 보험료 책정의 일관성을 유지하고 보험료의 징

수실적을 제고한다는 차원에서 국세청에 징수업무를 위탁하는 것도 하나의 발전적인 방안이 될 수 있겠다. 국세청이 보유하고 있는 각종 과세자료와 부과기준을 포함한 징수기술을 활용한다면 보험료 부과 및 징수업무의 효율성을 제고할 수 있으리라고 판단된다. 특히 자영업자의 보험료 징수문제가 더욱 그러하다.

③ 미국에서는 연금보험과 의료보험이 외형상으로는 완전독립기구인 사회보장청(SSA)과 보건후생성(DHHS)산하의 의료보험청(HCFA)에 의해 각각 별도로 운영되고 있는 듯 보이지만 실제로는 사회보장청이 연금보험뿐만 아니라 의료보험의 운영에도 깊숙이 관여하고 있음을 알 수 있다. 이는 의료보험이 특정 인구계층에 한정되어 있을 뿐 아니라 의료보험제도 자체가 OASDHI가 핵심을 이루는 사회보장법을 모체로 하고 있다는 사실에서도 찾아볼 수 있다. 사회보장청이 의료보험 가입자의 등록업무와 자격관리까지 관장하고 있는데 이는 연금제도 가입자의 기본 파일(file)들이 이 업무를 수행하는 데 보조자료로 사용되기 때문이다. 사회보장청이 양 제도의 관리운영에서 매우 중요한 역할을 하고 있음을 감안해서 클린턴 대통령은 1994년에 보건후생성의 산하조직으로 있던 사회보장청을 완전한 독립기구로 승격시킴으로서 불필요한 행정상의 걸림돌을 제거하였다.

우리나라의 경우 현재 정부가 추진하고 있는 사회보험의 통합계획에 따라 연금보험과 의료보험을 통합하게 될 경우 현재와 같이 공단형태로 존속시킬 것인지, 아니면 공단체제에서 노출된 각종 부작용과 폐단을 제거하고 양 제도에 대한 국민의 신뢰도를 높임과 동시에 운영의 효율화를 기하기 위하여 통합기구를 정부조직으로 개편하는 것이 바람직할 것인지를 신중하게 분석해 볼 필요가 있을 것이다.

④ 연방제도하에 있는 미국에서는 실업보험과 산재보험(WC)의 관리운영이 주정부의 주도로 이루어지고 있다. 연방정부의 역할은 기본

규정과 최소한의 요구조건이 각 주에서 제대로 준수되고 또 충족되고 있는지를 감독하는 수준에 머무르고 있다. 주정부는 연방법의 광범위한 테두리 안에서 그 주의 특성에 맞게 제도를 설계하여 운영하고 있기 때문에 재원조달 방법이나 급여의 내용 및 수준이 각 주마다 심한 격차를 보이고 있다. 이 두 제도의 관리 운영주체는 극히 예외적인 경우를 제외하고는 연방정부와 주정부 모두 노동부로 되어 있다. 따라서 미국의 실업보험과 산재보험의 관리운영형태는 지역적으로 협소하고 중앙집권적인 우리나라의 여건에는 부합되지 않는 특수한 제도라고 하겠다.

⑤ 미국의 연방사회보험 보험료 (또는 사회보험세: FICA Tax)는 노령·유족·장애연금(OASDI)과 병원보험(HI)사업의 재원을 조달하고 있으며 임의제도인 보충적 의료보험(SMI)의 경우는 FICA보험료와는 별도로 징수하는 정액보험료로 그 재원이 마련되고 있다. FICA보험료 수입의 70%는 노령·유족연금기금(OAS Trust Fund)에 예치되며 19%는 병원보험기금(HI Trust Fund) 그리고 나머지 11%는 장애연금기금(DI Trust Fund)으로 각각 배정된다. 그리고 이들 기금은 대통령이 국회의 동의를 얻어 임명하는 기금운용이사회를 통해서 정부가 직접 관리하고 있다.

우리나라도 사회보험에 대한 책임성(accountability)과 투명성(transparency)을 높임으로써 국민으로부터 폭넓은 신뢰를 얻기 위해서는 연금기금과 의료보험기금의 관리운영을 정부가 직접 관장하는 방안을 적극 검토해 볼 필요가 있다. 또 정부는 이 기금(특히 연금기금)의 운용실태를 면밀히 분석한 연차보고서를 국회에 제출하여 매년 심의 받도록 하는 방안도 동시에 고려해 볼 필요가 있다.

第 5 章 社會保險 管理運營 改善 代案 分析

사회보험 통합의 궁극적인 목적은 사회보험제도간의 연계를 통한 균형 있는 사회보험의 발전과 관리운영의 효율성 제고를 통해 사회보험 서비스의 질을 향상시키고 One-Stop 서비스를 통한 수요자 중심의 사회보험을 정착시키기 위한 것이다. 이런 사회보험 통합의 목적에 맞게 여러 가지 대안이 제시될 수 있는데, 아래에서는 사회보험제도의 기능과 특성에 따른 장단점과 운영상의 문제점을 비교 분석하여 업무 유형별 통합방안을 제시하고자 한다.

第 1 節 適用·賦課徵收業務 統合方案

1. 概要

현행 사회보험제도 운영에 있어서 수요자의 가장 큰 불만은 적용·징수의 기준, 징수방법, 징수시기 등이 상이하여 불필요한 행정낭비가 발생하고 있다는 것이다. 이러한 문제점은 적용·징수 업무를 통합할 경우 충분히 해결될 수 있을 것으로 판단된다. 즉 사회보험 통합을 통한 적용·징수의 일원화는 각 사회보험별 분산적인 적용·징수체계에 비해 관리운영비를 절감하고 사회보험가입자의 편의를 도모할 수 있다. 또한 적용·징수의 통합은 보험가입자의 행정수요를 크게 감소시켜 주고 사회보험간의 정보공유를 위해 통합의 효과가 가장 크게 나타날 수 있는 부분이라고 사료된다.

2. 代案別 基本構造

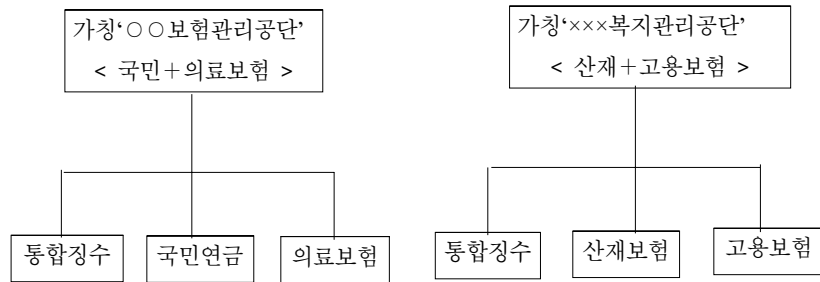
적용 및 징수업무통합의 구체적인 방안으로 다음과 같이 3가지 방안이 존재한다. 첫째, 관장부처별로 묶어서 보건복지부의 의료보험과 국민연금, 그리고 노동부의 고용보험과 산재보험을 통합하는 방안이다. 둘째, 산재보험의 특수성을 고려하여 의료보험, 국민연금 및 고용보험을 통합하는 방안이 있고 셋째, 4대 사회보험을 모두 통합하는 방안이 있다. 4대 사회보험을 모두 통합하는 방안의 경우 기존 사회보험 집행기관 중 한 곳에서 통합적으로 적용·징수를 할 것인지, 별도의 적용·징수전담기관을 신설할 것인지를 역시 결정하여야 한다.

가. 2:2 統合方案

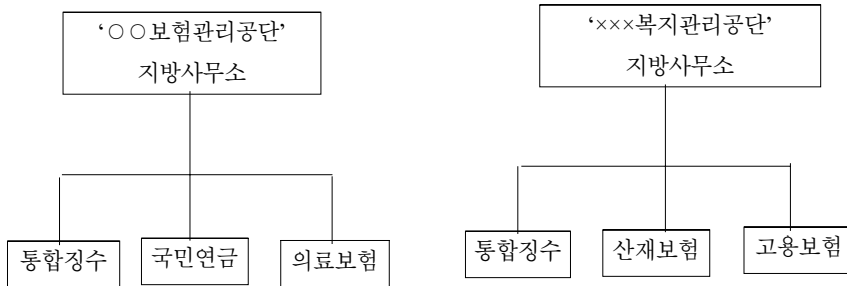
이 방안은 현행 사회보험체계의 골격을 유지하면서 유사기능의 보험을 이원화하는 소통합시스템으로써 예상되는 기본구조는 국민연금과 의료보험을 통합한 가칭 ‘○○보험관리공단’과 산재보험과 고용보험을 통합한 가칭 ‘×××복지관리공단’으로 구성된다. 이 방안의 장점은 업무통합이 되는 기관에 대한 관장부처가 동일하여 공동징수에 대한 현실적 장애가 비교적 적고, 통합에 소요되는 비용 및 인력재배치의 문제가 가장 적다. 반면 단점은 고용보험의 피보험자 관리업무에 대한 근로복지공단의 업무가중과 효율성 제고의 여지가 남는다. 또한 고용보험의 피보험자 관리와 징수체계의 분리로 인한 문제가 지속될 가능성이 있고 관장부처별로 상이성이 존속할 우려가 있다.

[圖 5-1] 豫想 本部 및 地方組織 體系

< 本部 >



< 지방 >

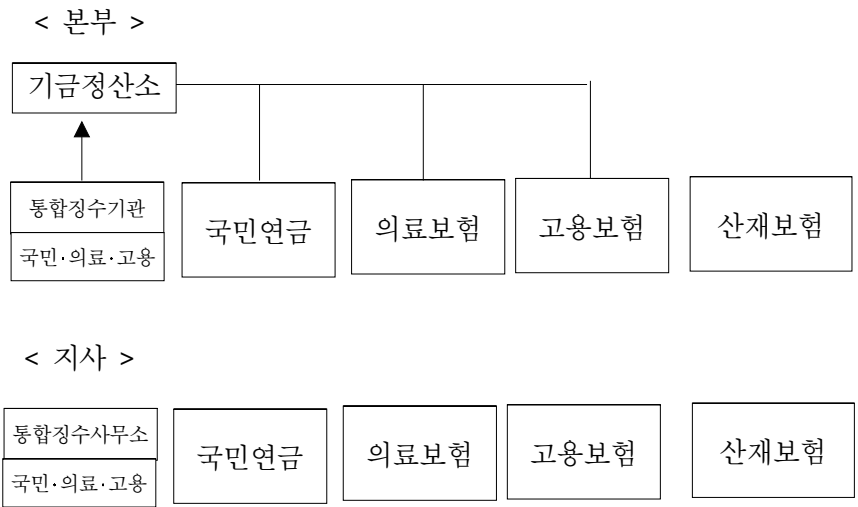


이 방안의 기대효과는 국민연금과 의료보험은 국민 개개인에 기초를 두고 있는 반면 산재보험과 고용보험은 고용관계에 기초를 두고 있어 보험관리단위가 사업장 및 피보험자(근로자)인 유사기능을 가진 보험간의 통합으로 4대 사회보험의 단계별 추진이 용이하다. 사회보험의 개별특성을 유지하여 전문화가 가능한 대안으로 일본의 사회보험 관리운영체제와 유사하다.

나. 1:3 統合方案

이 방안은 적용대상, 부과기준이 상이한 산재보험을 독립운영하고 의료보험과 국민연금, 고용보험의 적용 및 징수업무를 통합하는 방안이다. 3대 사회보험의 적용, 부과, 징수업무는 통합 운영하되 기금과 보상(급여)지급은 독립 운영하는 방식을 취한다. 보험료부과기준 통일의 곤란과 통합징수의 부작용이 발생하고 관장기관, 집행기관간의 연계성 미흡으로 균형 있는 사회보험 발전으로 불가능한 추진상의 문제점이 있다. 또한 산재보험 독립에 대한 타보험의 반발과 보험기관간 알력의 소지가 있다.

[圖 5-2] 豫想 本部 및 支社組織 體系



이 방안은 3대 사회보험의 적용, 부과, 징수 조직과 인력을 결집하고 유기적 연계성을 위한 제도적 장치가 마련되면 사회보험제도의 발전과 정당성이 확립되는 기대효과가 있다. 또한, 통합적용, 부과, 징수

에 따른 사업주의 보험료 산정 및 납부절차의 편의를 도모할 수 있고 산재예방활동강화 및 근로자복지사업을 효과적으로 추진할 수 있다.

다. 完全統合方案

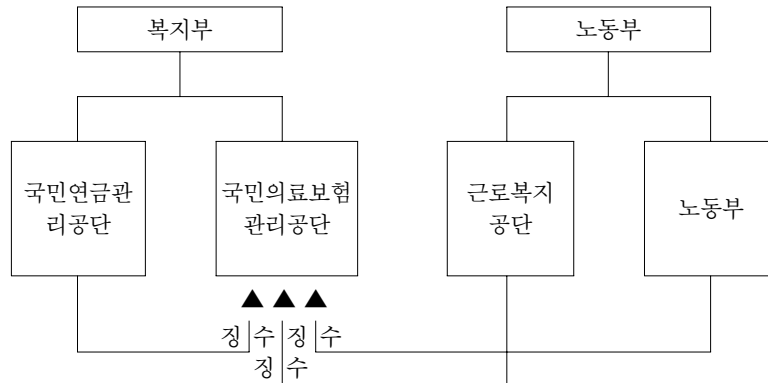
이 방안은 현재와 같이 보건복지부는 국민연금과 의료보험을 관장하고 노동부는 고용보험과 산재보험을 관장하되, 관리운영조직은 사회보험 적용·징수업무만을 관장할 통합징수기관을 신설하거나 기존 사회보험 관장기관 중 하나에 사회보험 전체의 적용·징수업무를 관장케 하는 2가지 방안으로 나누어 모색할 수 있다.

1) 既存 社會保險 管掌機關을 利用하는 方案

현재 4대 사회보험 중 근로자와 자영자에 대한 전국적인 관리조직을 가진 곳은 없는 것 같다. 국민의료보험관리공단은 자영자를 대상으로 관리하고 있으며, 국민연금관리공단은 전국적인 통합전산망을 갖추고 있으나 인력부족 등으로 지방조직의 체계화에 한계를 가지고 있다. 근로복지공단의 적용·징수조직은 자영자관리체계를 갖추고 있지 않지만 산재보험뿐만 아니라 고용보험업무도 수행하게 될 것이다.

그러나 최근 법개정대로 의료보험의 직장의보조직이 국민의료보험관리공단과 통합하여 국민건강보험관리공단으로 단일화(2000년)되면 근로자와 자영자를 포괄하는 전국적인 조직체계로 재탄생될 것이므로 건강보험관리공단을 중심으로 적용·징수업무를 수행할 수 있을 것이다. 국민건강관리공단 외의 나머지 사회보험 관리조직은 급여, 재정, 자금관리업무를 중심으로 수행하여야 할 것이다.

〔圖 5-3〕 徵收統合組織 體系



2) 適用·徵收業務를 管掌할 統合徵收機關을 新設하는 方案

현재와 같이 보건복지부는 국민연금과 의료보험을 관장하고 노동부는 고용보험과 산재보험을 관장하되 사회보험의 집행기관은 사회보험청 또는 사회보험관리공단으로 통합하고 사회보험청 또는 사회보험관리공단의 일선조직에서 모든 사회보험 적용·징수업무에 대한 대국민 서비스를 제공하는 방안이다. 이 방안의 장점으로는 사회보험의 집행 과정에서 유기적인 연계가 향상되고 사회보험 적용·징수업무의 통합이 용이해 질 수 있는 반면에 사회보험청 또는 사회보험공단으로 사회보험 관련업무를 통합하여 집행할 경우 동 기관이 지나치게 비대화되고 경직화되어 결과적으로 사회보험 운영의 전문성이 약화되고 대국민 서비스 질이 저하될 우려가 높은 단점이 우려된다.

第 2 節 賦課·徵收, 資格管理, 給與一部分의 統合

1. 概要

사회보험의 관리기능 중 보험료 부과기준을 통일하고, 보험료 고지·징수를 통합관리하는 외에 보험급여 및 사업(서비스) 중 통합관리가 효율적인 부분을 통합하는 방안을 도출하는 것이다. 급여기능에는 수급자격에 대한 심사와 진료비심사기능을 포함한다.

사회보험급여에는 현금급여와 현물급여, 그리고 각 공단에서 시행하는 각종 사업 및 서비스 등이 있다. 이들 중 통합 가능한 급여로는 우선 현금급여를 모두 통합하는 방안을 검토할 수 있다. 현금급여 중에서 연금 등 소득보장적 성격의 급여를 먼저 통합하고, 그 외 현금급여(의료보험의 본인부담금보상금과 장제비, 실업급여 등)는 위험의 성격에 따라 통합관리하는 것이 오히려 비효율적이라는 비판이 제기될 수 있다.

다음으로 현물급여의 경우 의료서비스 급여(의료보험과 산재보험의 요양급여)는 통합관리하는 것이 효율적일 수 있다. 각 공단에서 수행하는 각종 사업 및 서비스는 고유한 목적이 있기 때문에 통합관리하는 것에 한계가 있다는 지적도 있다.

그러나 한편으로는 수요자에 대한 ‘one-stop-service’의 측면에서 현금급여 뿐 아니라 현물급여와 사업(서비스)을 통합적으로 제공하는 것이 수요자의 편의를 제고하고 자원의 낭비를 줄일 수 있다는 측면을 검토할 수 있다.

2. 統合으로부터 期待效果와 障礙要因

본 안에 따라 기대하는 효과로서는 다음과 같은 점을 생각할 수 있겠다.

첫째, 수요자가 필요로 하는 급여 및 서비스를 종합적으로 제공함으로써 통합 이전에 비하여 수요자가 위험발생의 종류에 따라 자신이 가입되어 있는 해당 공단과 각각 접촉하여야 하는 불편이 줄어들 것이다. 다음으로 급여혜택을 받는 절차, 장소, 방법 등에 대한 정보획득비용이나 불안감 등 사회적 비용이 감소할 수 있다.

둘째, 특히 대량실업 하에서 실업과 관련한 실업급여, 직업안정 및 직업훈련, 장기적으로는 고령실업자의 경우 노령연금과의 연계 등 실직자 중심으로 사회보험 서비스의 ‘사회안정망’에 대한 접근성을 보다 효율적으로 확보할 수 있다.

셋째, 제도별, 부처별로 분립된 운영에 따른 급여 중복 및 급여 사각지대를 제거하고, 중복기능 통합(연계)으로 자원낭비를 줄임과 동시에 사회적 위험의 종합적 연계제공으로 개인(혹은 가족)에 적합한 적정급여를 제공할 수 있다.

3. 統合의 可能性 檢討

가. 保險料賦課基準의 一元化 可能性

事業場加入者の 부과기준을 일원화하기 위해서는 두 가지 방안을 논의할 수 있다. 제1안은 前年度 課稅對象所得 基準으로 일원화하는 것이다. 이에 따라 보험급여(보상)기준도 과세기준으로 일원화한다. 이때 과세대상소득은 ‘과세표준소득’보다는 넓지만 총보수보다는 좁은 개념이다. 이 안의 장점은 국세자료를 이용하므로 관리가 편리하여

행정업무가 절약되는 효율성의 장점과 더불어 자료의 공정성과 투명성, 객관성이란 측면에서 어떤 기준보다도 우수한 점이다. 다음으로 산재, 고용보험의 경우 부과기준과 보상기준이 일치되므로 기존의 도덕적 해이가 방지 가능하다는 점이다. 문제점으로는 전년도 기준이므로 위험 발생 당시의 임금을 기준으로 하지 않기 때문에 適時性의 문제(특히 산재, 고용보험의 일용근로자의 경우 문제)가 발생하며, 비과세소득을 포함하지 않음으로써 기업간 부담의 형평성 문제가 제기되고 있다. 즉 비과세소득에는 월 5만원 이하 식대, 월 100만원 이하 생산직근로자의 시간외근무수당, 실비변상적 급여 등을 포함하므로 기업에 따라 비과세소득의 범위가 넓은 기업과 좁은 기업간에 부담의 불공평 문제가 우려된다.

제2안은 사회보험제도 중 어느 하나의 부과기준으로 일원화하는 안이다. 먼저 국민연금제도의 소득기준으로 일원화하는 경우, 소득범위가 포괄적이어서 형평성의 장점이 있는 반면 전년도기준이므로 일용·일시근로자에 대한 적시성 문제가 발생한다. 의료보험제도의 소득기준으로 통일하는 경우 당월소득기준이므로 적시성은 우수하나 소득범위가 좁아 형평성 문제가 크게 야기된다. 산재, 고용보험제도의 소득기준으로 통일할 경우 적시성이 있고 부과범위가 넓어 형평성 면에서 우수하나, 사업주가 소득을 성실히 신고할 유인이 없고 개인별 소득기록의 관리 어려움으로 분쟁이 발생하고 부과기준과 보상기준이 불일치하는 문제가 발생한다.

地域加入者에 대한 부과기준의 일원화는 계속 논의가 필요하며, 일원화를 위해서는 다음과 같은 문제가 해결되어야 한다. 첫째, 부과 단위를 개인 단위로 통일하는 방법을 모색하여야 한다. 세대단위로 부과하고 있는 의료보험을 개인단위로 전환(‘소득’이 있는 자는 모두 의무가입 대상)하고, 둘째, 부과대상을 ‘소득’ 단일기준으로 통일하고 소

득추정도 같은 방법을 적용하는 경우에 발생할 혼란을 사전에 예측하여 대처하여야 한다. 셋째, 양제도의 부과기준 등급표와 상하한을 통일하는 경우의 문제점을 검토하여야 한다. 국민연금은 45등급에, 하한 22만원, 상한 360만원이며 사업장가입자와 지역가입자에게 공히 적용하고 있다. 의료보험은 현재 사업장가입자의 경우 53등급으로 부과하나 상한이 없으며, 지역가입자의 경우 소득, 재산, 자동차등 부과요소에 따라 부과등급표가 4개로 구분되며 각각 상하한을 두어 운영하고 있다. 따라서 국민연금의 부과기준을 의료보험에 적용하는 것이 손쉬운 접근법이 될 수 있는데, 가장 큰 문제는 4개로 분리된 등급표를 '소득'이란 단일 잣대로 묶는 경우에 발생할 보험료부담의 혼란이다.

나. 保險料 徵收管理의 統合可能性

우선 쉽게 생각되는 사업장가입자에 대한 징수를 통합관리하기 위해서는 산재, 고용보험의 징수관리방법을 다음과 같이 전환한다면 통합관리가 가능할 것으로 생각된다. 첫째, 보험료 산정 주체를 사업장에서 보험자(공단)로 전환한다. 둘째, 보험료 납부는 자진납부에서 고지 납부로 전환한다. 셋째, 年納에서 月納으로 전환하고, 先納에서 後納으로 전환한다. 특히, 산재, 고용보험이 가입자 개인관리(개인별 보수기록 포함)로 전환하여야 한다. 만약 이러한 전환이 불가능하다면, 산재·고용보험의 통합과 연금·의료보험의 통합인 2:2 통합으로 나아가야 할 것이다.

한편 지역가입자에 대한 통합징수는 연금과 의료보험에 한정되는데, 부과기준이 통일된다면 징수관리의 통합이 비교적 쉽게 이루어질 수 있다. 그러나 부과기준이 다르게 운영되는 경우에도 가입자에 대한 자격관리 정보를 공유한다면 보험료의 통합고지 및 징수가 가능할 수 있을 것이다.

통합징수의 기대효과로서는 첫째, 제도별 징수조직의 이중업무로 인한 인력과 전산 등의 낭비를 제거하고, 둘째, 가입자가 각각 해당 공단이 지정하는 금융기관 및 날짜에 분리 납부하는 불편이 해소될 수 있다. 한편 통합징수의 문제점은 첫째, 보험료를 통합 고지하는 경우(4대 보험이든 2대 보험이든) 보험료부담이 심리적으로 과중하여 징수율 저조가 우려된다는 점이다. 예를 들어, 의료보험의 현재 징수율은 높은 데에 반하여 국민연금의 징수율이 낮은 경우, 두 개 보험료를 통합 고지한다면 의료보험의 징수율 마저 낮아질 가능성이 있음을 지적하고 있다. 둘째, 징수단위의 차이 문제로서 연금은 개인단위, 의료보험은 세대단위로 부과한다면 통합 고지의 기술적 장애가 발생할 우려가 있다. 양제도간에 가입가능한 대상자에 대한 개인별, 세대별 정보가 완전히 파악되는 것이 전제되어야 하고 이러한 정보 하에서 각 세대에 대해 세대분 의료보험료와 세대내 개인별 국민연금보험료가 통합 고지되어야 한다.

다. 資格管理의 統合可能性

자격관리의 통합에 있어서 선결되어야 할 과제는 管理單位의 一元化이다. 산재, 고용보험과 같이 事業場 중심으로 관리하는 경우 장점은 관리단위가 개인이 아닌 사업장이므로 관리대상이 數적으로 작아 징수 및 자격관리가 비교적 간편하다는 것이고, 특히 건설부문의 일용근로자 및 시간제근로자에 대한 적용이 상대적으로 간편하다는 점이다. 단점으로는 첫째, 적용·징수 행정과 요양(산재보험의 경우)·보상 행정이 분리되어 징수시 평균임금과 급여시 평균임금이 상이할 소지가 있다는 점이다. 둘째, 사업장 임금총액이 실제 근로자들의 임금의 합과 일치하는지 여부를 확인하기 어려운 점이다. 셋째, 사업장별 근로자의 변동을 파악하기 어렵다. 따라서 재해(산재보험), 실직(고용보

험) 근로자가 피보험대상자인지의 여부를 확인하기 어렵다. 따라서 개인별 인적사항을 관리하고 있는 고용보험은 개인별 보수기록까지 관리한다면 개별근로자 단위로 개편이 가능할 것이고, 산재보험도 고용보험과 함께 자연스럽게 개인단위로 개편될 것이다.

라. 給與 및 서비스 管理의 統合可能性

4대 보험의 급여는 현물급여, 현금급여 및 각종 사업(서비스) 등으로 구분할 수 있다. 이들 급여의 통합관리 혹은 수요자에 대한 통합적인 제공은 일차적으로 제도별로 분산되어 있는 급여가 중복되거나 제도간 급여 연계의 결여로 사각지대가 발생하는 것을 제거하기 위한 것이다.³³⁾ 이러한 급여 중복이나 사각지대는 각 공단조직의 일선기관들의 정보망이 온라인을 통하여 연계되어 있다면 해소될 수 있을 것이다.

다른 한편으로는 정보연계뿐 아니라 어느 하나의 일선조직(혹은 통합된 일선조직)이 모든 사회보험급여를 통합관리하거나 통합적으로 서비스를 제공하는 경우에도 급여중복 및 사각지대를 해소할 수 있을 것이다. 나아가 ‘통합’이 공급자측면에서 비용절약적이고 수요자측면에서는 편리하고 수요에 즉각 부응할 수 있다면 더욱 바람직한 통합

33) 급여중복 및 사각지대의 예로써, 첫째, 업무상 장애 발생시 수급하는 산재보상금(연금)이 국민연금의 장애연금과 중복될 가능성(유족연금도 마찬가지)이 있다. 둘째, 장애의 업무 基因性 여부를 두고 산재보험과 국민연금간에 분쟁시 일시적으로 급여중단 사태가 발생할 수 있다. 또한 질병 발생시 업무기인성 여부에 따라 의료보험과 산재보험간 분쟁도 유사한 상황에 직면할 수 있다. 셋째, 실업급여와 국민연금의 특례노령연금을 동시에 수급할 가능성이 있는데, 최근 국민연금법 개정으로 중복 수급을 조정하고 있다. 넷째, 공적직역연금(공무원, 사립교직원, 군인), 국민연금, 보훈연금 등을 동시에 중복수급하고 있다. 다섯째, 국민연금과 직역연금이 가입하였으나 연금수급 자격을 충족시키지 못하고 퇴직하는 경우 연금수급권이 없을 수 있다. 여섯째, 4대보험의 자격관리의 연계결여로 급여 혜택의 소외집단이 발생할 수 있다.

의 방법이 된다.

통합관리하는 경우 어떤 급여를 통합 가능한지가 논의의 핵심이 되는데, 4대 사회보험의 각 제도별 급여 및 사업을 성격별로 구분하여 정리하면 <表 5-1>과 같다. 이들 급여의 통합가능성을 살펴보기로 하자.

먼저 통합의 필요성이 가장 강하게 제기되고 있는 現金給與의 통합가능성을 살펴보자. 현금급여는 일단 수급자격이 확인되면 수급자에게 금융기관을 통한 지급이 이루어지고 수급자 개인에 대한 사회보험 현금급여는 쉽게 파악할 수 있으므로 현금급여의 지급행위 자체는 단순한 計算(accounting)의 문제에 불과할 수 있다.

〈表 5-1〉 4大 社會保險 給與 統合을 위한 性格別 分類

구분	국민연금	의료보험	고용보험	산재보험 ²⁾
현금급여	<ul style="list-style-type: none"> • 노령연금 • 장애연금 • 유족연금 • 반환일시금 • 사망일시금 	<ul style="list-style-type: none"> • 요양비 • 분만비 • 장제비 • 본인부담금 보상금 	<ul style="list-style-type: none"> • 실업급여 	<ul style="list-style-type: none"> • 휴업급여 • 장애급여 • 유족급여 • 장의비 • 상병보상연금 • 특별급여
현물급여	-	<ul style="list-style-type: none"> • 요양급여 • 분만급여 • 건강진단 	-	<ul style="list-style-type: none"> • 요양급여
심사업무	<ul style="list-style-type: none"> • 수급자격 심사 • 장애등급 심사 	<ul style="list-style-type: none"> • 진료비심사 (사전적) • 의료공급자에 대한 진료비지불후 사후관리 	<ul style="list-style-type: none"> • 수급자격심사 (구직노력등) • 사업장의 고용보험사업 수급자격에 대한 심사 	<ul style="list-style-type: none"> • 수급자격심사 (업무상재해여부, 장애등급 등) • 진료비심사
관련 사업 (서비스)	<ul style="list-style-type: none"> • 대부사업 (생활안정자금¹⁾, 보육시설설치자금, 노인복지시설설치자금) • 복지타운 (실버호텔, 가족호텔 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건교육 • 직영의료기관 	<ul style="list-style-type: none"> • 고용안정사업 • 직업능력개발사업²⁾ 	<ul style="list-style-type: none"> • 재활사업 • 근로복지공단 사업³⁾ • 산업안전관리공단 사업⁴⁾ • 산재의료관리원 사업⁵⁾

註: 1) 생활안정자금 대부의 대상에는 전세자금, 경조사비, 학자금, 의료비, 재해복구비 등이 있음.

2) 고용안정사업에는 고용조정지원금, 지역고용촉진 지원금, 고령자고용촉진지원금, 육아휴직 장려금, 고용촉진시설 지원 등이 있음.

직업능력개발사업에는 사업내 직업훈련 지원금, 교육훈련지원금, 채취직훈련, 직업훈련시설 비용대부, 중고령자 수강장려금 등이 있음.

3) 勤勞福祉公團의 사업으로 중소기업근로자 장학사업, 복권사업, 실업자대부사업, 임금채권보장사업 등이 있음.

4) 産業安全管理公團은 산재예방사업을 담당하며, 정부예산 및 산재보험기금 출연으로 운영되고 있음.

5) 産災醫療管理院은 근로복지공단의 재투자기관이며, 산재보험기금 출연과 자체 수입으로 운영. 단, 1999년부터는 자체수입으로 운영

따라서 수급자에 대한 각 제도의 현금급여 정보가 어느 한 기관에 제공된다면 통합적인 지급이 가능할 것이다. 또한 수급자에 대한 급여종류별 情報檢索을 통하여 어떠한 사회적 위험의 발생으로 어떤 종류와 수준의 급여를 받고 있는지를 수급자의 입장에서 파악함으로써 불필요한 중복급여를 파악하고 급여혜택에서 소외되어 있는 수급자 개인 및 가족의 실태를 파악할 수 있을 것이다. 그런데 이러한 현금급여의 통합적 제공은 수급자의 가입기간 및 보험료납부기록, 수급자격(장애정도 등), 나아가서는 수급자의 배우자 등 가족구성원의 사회보험급여 수급현황 등 종합적인 정보와 연계되어야 할 것이다. 이러한 관점에서 각 제도 혹은 보험공단이 분립된 형태로 운영되더라도 모든 情報가 公有된다면 제도간 현금급여를 조정하는 메카니즘으로 동일한 효과를 거둘 수도 있다. 다만, 분립된 조직 하에서 정보공유시스템 구축과 조직통합을 통한 정보체계구축 중 어느 쪽이 비용 효과적인지를 따져보아야 할 것이다.

그런데 현금급여 중 失業給與의 경우는 연금급여와 통합관리하기에는 한계가 있다. 실업이 발생하였을 때에 사회보험의 궁극적인 목적은 실업에 따른 소득중단을 보호하는 것이 아니라 취업으로 복귀하는 것을 도와주는 데에 있다. 이런 관점에서 실업으로부터 시장에 복귀할 때까지의 모든 과정에 대한 one-stop-service를 제공하기 위해서는 전체 過程에 대한 통합관리가 필요하다. 다만, 고령실업자의 경우 연금과의 연계프로그램을 개발하여 운영하는 것이 선진국의 동향이다. 그리고 소득중단과 상실이 발생하는 생애 주기적 관점에서는 실업, 장애, 유족, 노령, 이혼 등에 걸쳐 각각의 소득보장 프로그램을 통합관리하는 것이 효율적일 수 있다.

現物給與의 統合管理에 있어서 가장 많이 논의되고 있는 분야는 의료보험과 산재보험의 요양급여이다. 의료보험제도에서의 보험수가는

산재보험에서도 공통적으로 사용하고 있으며, 정부가 운영하는 사회보험제도내에서 동일한 위험에 대해서는 동일한 가격(진료비보상)을 지불하고 진료비에 대한 심사도 동일한 기준과 절차에 의해서 수행하는 것이 바람직할 수 있다. 또한 질병 혹은 장애발생시 직무수행과의 유관성에 따라 의료보험을 적용할 것인가, 혹은 산재보험을 적용할 것인가를 명확히 구분함에 있어서도 통합적인 관리가 효과적일 것이다. 또한 산재 요양급여의 범위가 의료보험과 거의 유사하기 때문에 양자를 분리운영할 당위성은 약하다고 볼 수 있다. 진료비심사와 관련하여 산재 진료비에 대한 심사 및 진료의 적정여부에 대한 평가는 산재 휴업급여에도 직접 연결되기 때문에 그 중요성은 크다. 현재 산재 진료비에 대한 심사는 의료보험만큼 정교하게 이루어지지 않기 때문에 保險財政 漏水의 개연성은 크다.

기타 각 공단이 수행하고 있는 각종 사업은 그 고유의 목적이 다르고, 재원조성방법 또한 달라 통합관리가 쉽지는 않을 것이다. 다만, 사업의 성격별로 유사한 기능을 가진 사업은 통폐합이 가능할 수 있다.

4. 統合의 代案模型

가. 代案模型의 導出을 위한 檢討事項

사회보험 관리운영의 통합대안은 이해의 편의상 다음과 같은 접근 방식에 의해 설정할 수 있을 것이다. 통합의 관점을 세 가지 측면에서 접근할 수 있다. 즉 기능의 통합, 제도간 통합, 조직의 통합이다. 본 절에서는 기능통합의 범주로 부과, 징수 및 자격관리와 급여일부를 통합하는 것에 한정하여 논의하므로 기능통합의 대안은 제한될 수밖에 없다. [圖 5-4]는 상기 사회보험통합의 대안모형을 도출하기 위한 개념도이다.

[圖 5-4] 社會保險統合 代案模型 導出 概念圖

機能 統合 範圍	○ 부과기준, 징수, 자격관리 통합 ○ 급여(현금급여, 현물급여, 사업·서비스) 중 일부 통합		
制度 統合 代案	I	II	III
	○ 部處별 통합 - 의료·연금보험 - 산재·고용보험	○ 性格별 통합 - 의료·산재보험 - 연금·고용보험 ○ 특정제도 제외한 3대보험 통합	○ 4대보험 통합
組織 統合 代案	I	II	III
	○ 部處별 공단통합으로 二元化 ○ 보장성격에 따라 통합공단 설치	○ 기존공단 유지하되, 일선조직통합: 社會保 險支社 설치 ○ 代表公團이 나머지 3개 공단업무를 위탁수행	○ 공단 완전통합: 社會保險公團 설립 ○ 社會保險廳 설립

4대보험의 제도별 운영 통합은 부처별로 보건복지부 관리하의 의료보험과 연금보험을 통합하고, 노동부 관리하의 산재보험과 고용보험 통합을 우선 고려할 수 있다. 이러한 형태가 행정적으로는 가장 손쉽게 이루어질 수 있을 것이다. 이와 함께 부처별로 각 제도의 관리조직을 자연스럽게 통합할 수 있다. 행정적으로는 어렵지만 제도내용으로 볼 때 유사한 성격의 제도 및 조직을 통합관리하는 방안을 생각할 수 있다. 즉 의료보험과 산재보험 중 의료서비스에 해당하는 부분을 통합관리하고, 연금보험과 고용보험 중 소득보장적·고용유지적 성격에 해당하는 부분을 통합관리하는 것이다. 이에 따라 성격별로 공단을 통폐합하는 방안이다.

한편 학계 일부에서는 학자에 따라 특정제도의 특수성을 감안하여 특정제도를 제외한 3개의 제도를 통합관리하는 방안을 주장하기도 한

다. 그러나 제도별 특수성은 상대적이며 어느 제도가 절대적인 특수성을 지니고 있는지는 판단하기 어렵다. 즉 연금보험은 보험료납부와 연금수혜가 生涯에 걸쳐 연계되어 있으므로 가입자의 생애에 걸친 관리가 필요하다는 점에서 특수성이 인정될 수 있다. 의료보험은 타 보험제도와는 달리 供給者(병의원)가 보험계약의 당사자로 참여하여 전체 의료시장 및 보건의료정책을 포괄적으로 고려하여야 한다는 점에서 특수성을 주장하고 있다. 산재보험은 관리단위가 개인이 아닌 사업장이며 업종별 보험료율이 다르며 장기성 연금과 단기성 보상급여가 혼재되어 있는 보험이라는 점에서 특수성을 주장하고 있다. 고용보험은 실업급여 수급자격 심사, 고용안정 및 직업능력개발 등 노동시장정책과 깊게 연관되어 있는 보험이라는 점에서 타 보험과 함께 관리하기 어렵다는 특수성을 주장하고 있다.

한편 기존 조직의 본부를 유지하되 일선조직을 통합하여 소위 ‘社會保險支社’를 설치하여 4대보험의 운영을 통합할 수 있다. 이는 지사에서 4대보험에 관련된 모든 자격관리, 부과·징수 및 급여의 일부 등을 위탁 관리하게 됨을 의미한다. 한편 이보다 더 손쉬운 방안은 공단중 하나의 공단이 대표하여 나머지 보험제도의 업무를 위탁 수행하는 방안이다. 예를 들어, 일선조직이 가장 방대하고 2000년부터 전국민을 대상으로 통합관리하는 ‘건강보험공단’이 유력한 대표공단이 될 수 있을 것이다.

가장 강한 형태의 통합은 기존 조직을 ‘社會保險公團’ 혹은 ‘社會保險廳’으로 통폐합하는 방안이다. 다만, 이 방안은 본 절에서의 제한된 기능통합으로는 큰 실효성이 없을 수 있다. 마지막으로 조직통합에 있어서 가장 큰 혼란은 상부조직(부처 혹은 공단본부)을 분립된 형태로 두면서 하부조직(공단 혹은 사회보험지사)을 통합하는 경우 지시·명령 및 인사 및 조직관리를 어떻게 효율적으로 수행할 것인가가 과

제로 남아 있다.

나. 代案模型

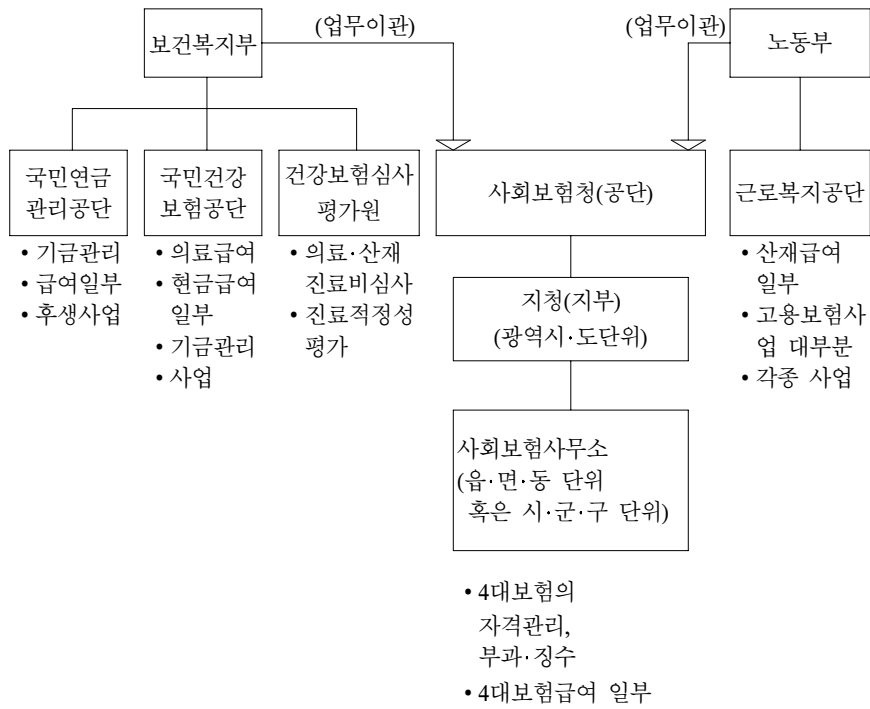
대안모형의 설정시 고려사항을 염두에 두면서 본고에서는 다음과 같은 세 가지 모형을 구상하여 보았다. 대안 I은 사회보험청 혹은 사회보험공단을 설립하여 4대보험의 자격관리, 부과·징수와 급여 중 일부를 통합관리하는 형태이고, 대안 II는 2000년에 발족할 국민건강보험공단을 대표공단으로 삼아 타 공단의 업무를 위탁받아 관리하는 형태이다. 대안 III은 부처별로 연금·의료보험과 산재·고용보험을 통합관리하는 형태로써 국민건강보험공단과 근로복지공단의 2대축으로 운영되는 형태이다. 이를 보다 구체적으로 설명해보자.

대안 I은 사회보험청이나 사회보험공단을 설립하여 기존 부처 및 공단의 업무를 이관하여 통합 운영하는 방안이다. 기존 공단의 중간조직 및 하부조직은 사회보험청(공단)의 중간 및 하부조직으로 통폐합되어야 한다. 중간조직은 광역시·도단위로 구성되고 하부조직은 읍면동 혹은 시군구단위로 구성될 수 있다. 이때 읍면동단위 사회보험사무소는 ‘住民自治센터’로 전환될 예정인 읍면동사무소에 함께 설치하는 방안을 검토할 수 있다. 이에 따라 주민자치센터라는 場所가 사회보험뿐 아니라 공공부조 및 사회복지서비스를 종합적으로 연계하여 제공하는 최일선조직의 역할을 맡게 될 것이다. 시군구 단위로 구성되는 경우에는 의료보험의 현행 227개 지사를 중심으로 현행 국민연금 및 근로복지공단의 지역사무소를 통폐합하여 시군구별 사회보험사무소를 설립할 수 있을 것이다. 만약 사회보험청의 형태를 띠다면 시군구청에 설치될 것이다. 사회보험청이라는 정부조직 형태로 통합 운영되는 경우 기존 공단의 직원들의 身分을 처리하는 방안이 논의되어야 하며, 사회보험청의 본 청과 지방청 및 지역사무소에 근무하는 공

무원의 신분도 중앙공무원이나 지방공무원이나에 대해 논의되어야 한다. 이러한 복잡한 인사상 문제를 피하기 위해서는 사회보험공단의 형태가 바람직할 것이다.

한편 통합조직에 대한 이관업무의 범위가 커다란 논쟁사항이 될 것이며, 이관되지 않는 업무는 기존 부처 및 공단본부에 남아 있을 것이다. 결국 기존 공단의 본부는 존속하되 기금관리기능과 급여 중 일부를 제공하는 기능은 남을 것이다. 여기서 건강보험공단은 요양급여의 제공과 진료비지불 등과 관련된 급여기능을 여전히 수행하여야 할 것이며, 의료 및 산재와 관련된 진료비심사 및 진료적정성 평가는 건강보험심사평가원이 일괄 수행할 것이다. 각 공단이 위탁하지 않고 계속 수행하여야 하는 고유의 업무에 대해서는 계속 논의가 필요하다. 왜냐하면 공단이 본부만 남기고 하부조직을 가지지 않을 때에는 기존 업무를 계속 수행하는 데에는 한계가 있을 것이기 때문이다. 세부적인 업무 하나하나에 대해 수행가능 여부를 판단하여야 한다. 가장 큰 이슈는 고용보험 업무를 위한 노동부의 지방조직이 그대로 존속할 것인가, 혹은 근로복지공단의 지방조직으로 흡수되어 운영될 것인가, 아니면 사회보험청이나 사회보험공단의 지방조직으로 흡수되어 운영되는 것이 바람직할 것인가가 될 것이다. 건강보험공단과 건강보험심사평가원의 경우에도 중간조직 정도를 보유할 것인가 아니면 통합조직의 중간조직이 그 역할을 수행할 것인가가 논점이 될 것이다.

[圖 5-5] 4大 保險 資格·徵收·給與一部 統合代案 I: 社會保險廳(公團) 設立

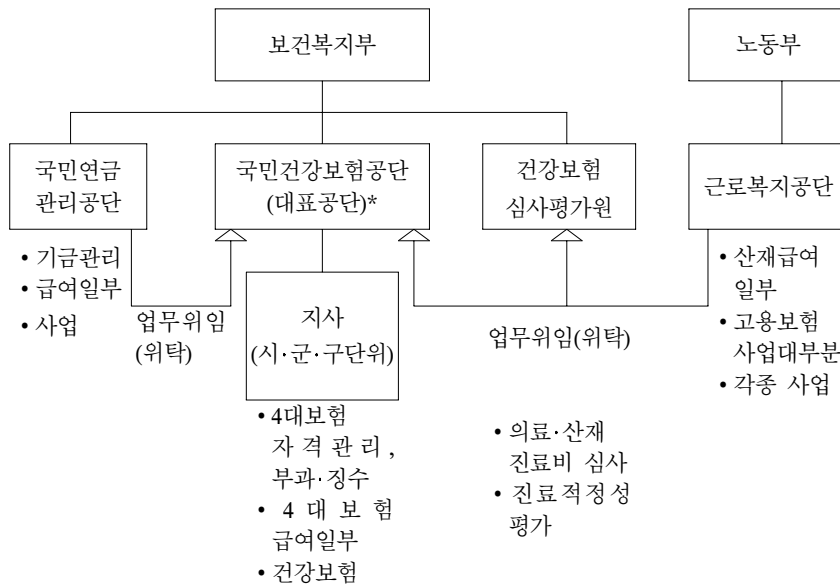


대안 II는 국민건강보험공단이 대표공단으로서의 역할을 수행함으로써 국민연금관리공단, 근로복지공단 및 노동부로부터 업무를 위임 혹은 위탁받는 것이다. 건강보험공단이 4대보험의 자격관리, 부과 및 징수와 급여중 일부분을 통합 관리하게 되며, 다른 공단들이 자체의 지방조직을 가질 것인지 여부는 앞서 대안 I에서 논의한 사항과 유사하다. 다만, 차이는 대표공단에 업무 자체를 이관하는 것이 아니라 위임 혹은 위탁하는 것이기 때문에 신축성이 있다. 업무위임의 경우 업무이관과 실질적으로는 별 차이가 없을 것이다. 대안 II가 갖는 장

점은 비교적 인사상의 복잡성이나 지시·명령의 일관성이란 측면에서 혼란을 줄일 수 있다는 것이다. 타 공단으로부터 인력 및 조직 등을 이관 받는 경우 건강보험공단의 책임 하에 일관성 있게 처리할 수 있다. 고용보험 업무의 처리 문제는 대안 I 과는 다른 양상이 될 것이다. 대표공단의 지방조직이 고용보험 업무를 대부분 위임받아 처리하기에는 많은 한계가 있을 것이다. 위임받더라도 일부에 그칠 가능성이 크다. 다만, 건강보험공단의 명칭을 사회보험공단으로 전환하고 보건복지부와 노동부의 양부처로부터 직접 업무를 위임받아 처리한다면 고용보험 업무의 상당부분을 처리할 가능성도 있다. 그러나 현실적으로 양부처로부터 업무위임과 지시·감독을 받는 법적, 제도적 장치를 어떻게 마련하고 그러한 장치가 얼마나 효율적으로 작동할 것인지는 실험적인 과제가 된다. 대안 II 가 갖는 다른 하나의 장점은 사회보험공단 혹은 사회보험청과 같은 통합조직을 새로이 만들지 않고, 기존 조직을 확대함으로써 사회보험 관련 조직의 틀을 크게 흔들지 않는다는 점에서 비용을 줄일 수 있다. 다만, 건강보험공단을 대표공단으로 지정하였으나 전국적 조직과 전산망, 그리고 전국민에 대하여 적용하는 국민연금공단이 이의를 제기할 가능성이 있다.³⁴⁾

34) 그러나 공무원, 사립교직원 및 군인에 대한 연금은 따로 독립된 제도와 조직으로 관리하고 있다는 점에서 국민연금공단의 업무범위는 건강보험공단에 비하여 제한적이다.

[圖 5-6] 4大 保險 資格·徵收·給與一部 統合代案 II: 代表公團에 業務委任(委託)管理

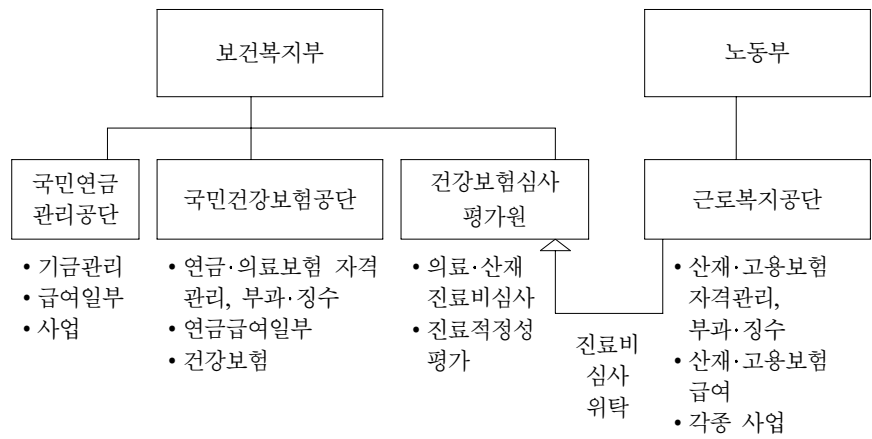


* 국민건강보험공단이 대표공단으로서 보다 포괄적인 업무를 수행하기 위해서 사회보험공단으로 전환하는 대안도 검토 가능

대안 III은 부처별로 통합관리하는 대안으로 현단계에서 가장 큰 혼란이 없이 추진할 수 있는 방안이다. 건강보험공단이 연금 가입자의 자격관리, 보험료 부과 및 징수를 수행하며 필요할 경우 연금급여사무의 일부까지도 위탁 수행하는 것이다. 이 방안에서 기대하는 효과는 지역가입자(자영자)에 대한 자격 및 보험료부과·징수를 통합 관리함으로써 현재 국민연금과 의료보험 양제도가 각각 고민하고 있는 문제를 공동으로 해결하려는 시너지효과이다. 산재 및 고용보험은 현행 근로복지공단이 통합 관리하게 되는데, 문제는 고용보험의 다양한 사업 중 어느 정도를 근로복지공단으로 이관하느냐가 쟁점사항이다. 고

용안정 및 직업능력개발사업이 실업급여와의 연계가 중요하고 일관성 있게 처리되어야 한다면 노동부의 지방조직에서 급여 및 사업을 계속할 가능성이 크다. 근로복지공단에서는 자격관리 및 보험료부과·징수만 수행할 수 있는데, 이 또한 급여의 수급자격과 직접 관련되어 있으므로 양조직에서 이원적으로 처리하더라도 정보망을 통한 연계는 필수적이다.

[圖 5-7] 4大 保險 資格·徵收·給與一部 統合代案 III : 年金·醫療保險 統合, 産災·雇傭保險 統合



第 3 節 適用·賦課徵收·給與業務 統合方案

1. 概要

제3안은 사회보험통합의 기능별 범주의 하나로써 적용-징수-급여(현금 및 현물)의 관리운영을 통합하는 방안이다. 제3안은 수직적 전달체계의 범주에서 보면, 상부의 정책기능의 통합여부, 사회보험 총괄 집

행 기능의 통합 여부, 하부의 업무수행 기능의 통합여부에 따라 여러 가지의 방안이 있을 수 있다. 한편, 수평적 보험제도별 범주에서 보면, 2:2 통합안(산재보험, 고용보험-의료보험, 국민연금), 1:3 통합안(산재보험-의료보험, 국민연금, 고용보험), 4대 보험 완전통합안 등이 있을 수 있다.

본 절에서는 먼저 통합대안의 선정의 판단기준을 설정한 다음, 위에서 제시된 각종의 통합대안별로 장단점을 비교 분석하고, 그 결과 선정된 대안의 구체적 방안을 제시하여 보고자 한다.

2. 評價基準

사회보험 통합 대안 분석의 가장 큰 애로점은 대안들에 대한 실증적 분석이 극히 힘들다는 데 있다. 이러한 어려움의 가장 큰 이유는 제도별로 업무의 전문화가 이루어져 있지 않아 업무별 비용개념이 명확하게 산정되어 있지 않기 때문이다. 더욱이 일선조직에서는 필요에 따라 업무상호간에 인원이동이 탄력적으로 이루어지고 지방조직별 예산도 확실적으로 편성되기 때문이다. 따라서 가능하면 최대한으로 실증적 분석을 진행하여야 하겠지만 많은 부분에서 연역적인 분석이 불가피하다.

사회보험 관리운영체계의 평가의 기준으로는 포괄성, 효율성, 공정성, 편의성 등이 있을 수 있다. 이들 평가기준들 외에도 다양한 평가기준이 있을 수 있으며 기준간에도 중요도가 상이할 수 있다. 특히 이들 기준들이 현재의 제도의 틀 내에서 평가되기보다는 21세기의 예상되는 변화에 맞추어 평가하는 것이 바람직하다.

가. 包括性

포괄성은 사회보험제도가 사회보장 안전망으로 기능하기 위하여 과연 새로운 통합체계가 제 역할을 다할 수 있을까 하는 점을 평가하는 것이다. 통합체계가 각 제도의 목적인 해당 위험을 보편적으로 포괄하고 있을까, 제도간에 해당 위험의 중복적인 포괄 혹은 어느 제도에도 포괄되지 않는 위험을 해결할 수 있을까하는 측면을 의미한다.

나. 效率性

효율성은 ‘투입량에 대한 생산량의 비율’을 의미하는 것으로, 효율적인 조직이란 어떤 과업을 수행함에 있어 최소한의 자원을 소비하여 이를 달성하는 조직을 말한다. 투입 대비 산출의 관점에서 특정 산물을 생산하기 위하여 투입량을 얼마나 최소화할 수 있는가, 즉 비용효율을 기할 수 있는가 하는 문제이다. 즉 사회보험이라는 산물을 생산하기 위하여 투입되는 투입량의 최소화 방안에 초점을 두는 것이다.

‘최소한의 투입’(비용)으로 ‘목표한 산물’(사회보험 관리)을 얻기 위한 ‘과정(절차)의 효율화’ 방안을 모색하고자 하는 것이다. 따라서 사회보험 관리효율화³⁵⁾의 의미는 공급자 측면에서 얼마나 제한된 조직

35) 사회보험 관리효율화의 원칙으로 다음과 같은 세 가지를 들 수 있다. 첫째, 체계화(Systematization)이다. 체계화는 관리조직 내부의 종적(vertical)관리에 있어서의 효율화, 즉 내부적 생산성과 관련된다. 기능분담의 명확화, 체계화, 전문화 등을 통하여 관리효율성을 제고하는 것이다. 둘째, 네트워크화(Networking)이다. 네트워크화는 관리조직간의 횡적(horizontal) 관리의 효율화를 통한 외부적 생산성과 관련된다. 네트워크화를 통하여 보험료 부과소득기준 통일, 통합징수 통합고지, 동종근로자 동일적용체계, 통합·조정, 관리의 유연성 확보를 통한 효율화가 이루어질 수 있을 것이다. 셋째, 컴퓨터화(Computerization)이다. 컴퓨터화는 관리조직 내부관리 및 외부 관리조직간의 효율화를 위한 기반을 구성한다. 즉, 관리조직 내부적으로는 컴퓨터화를 통하여 업무처리의 표준화, 신속화, 정확화를 통하여 효율성을 제고하며, 외부적으로 관리조직간의 정보공유를 통하여 업무협조와 공통업무의 기관간 업무분담을 통한 효율성의 제고를 도모할 수 있다.

및 인력으로 체계적이고 효율적으로 일하는가 하는 것이다.

이러한 공급자 측면의 효율화는 단위 관리조직 자체의 효율성과 관리조직간의 협조나 공조를 통한 효율성 제고 측면으로 구분할 수 있다. 관리조직간의 효율성의 경우, 유사목적의 타제도와의 관계성이 더 강한가 혹은 사회보험제도와의 관계성이 더 강한가, 아니면 이들 관계가 동시에 조화될 수 있는 방안은 없는가를 모색하는 것이 필요하다.

다. 公評性

4대 사회보험제도의 보험료 부과기준의 적용에 있어 피용자와 자영자간, 피용자내 혹은 자영자내에서 동일한 조건에 있는 사람이라면 동일한 보험료를 부담하고 있는가를 통하여 가늠할 수 있다.

라. 便宜性

수요자 측면에서 제한된 각출부담으로 얼마나 신속하고 편리하게 적절한 급여 및 서비스를 제공받을 수 있는가 하는 것이다. 이는 접근가능성, 편리하고 신속하고 정확한 서비스를 충분한 정도로 받을 수 있는가 하는 것이다.

3. 代案別 基本構造

수직적 전달체계의 범주의 상부에서 정책기능의 통합, 사회보험 총괄 집행 기능의 통합여부, 하부의 업무수행 기능의 통합방안 중 상부의 정책기능 통합안의 경우 노동부와 보건복지부의 통합을 의미하는 것으로, 사회보험 통합의 범주를 넘는 것으로 판단되어 대안에서 제외하고자 한다.

수평적 보험제도별 범주의 2:2 통합안(의료보험, 국민연금-산재보험, 고용보험), 1:3 통합안(산재보험-의료보험, 국민연금, 고용보험), 4대 보험 완전통합안 중 1:3 통합안은 거의 의미를 상실하고 있으므로 논의의 범위에서 제외한다.

가. 2:2 統合案

1) 概要

2:2 통합안은 보건복지부산하의 의료보험업무와 국민연금업무, 노동부산하의 산재보험업무와 고용보험업무의 통합하는 방안이다.

이 때 노동부가 직접 관리하고 있는 고용보험업무를 근로복지공단에 이양하는 형태를 가지게 되며, 통합 건강보험관리공단과 국민연금관리공단이 통합되는 형태를 가지게 된다. 또한 각 제도의 지방조직도 중앙본부 조직과 함께 통합되게 된다. 그러나 기금운용업무는 제도별로 별도 관리하게 된다. 이러한 2:2 통합방안은 노사개혁위원회의 합의에 기초하여 각 부처별로 이미 별도로 추진중에 있다.

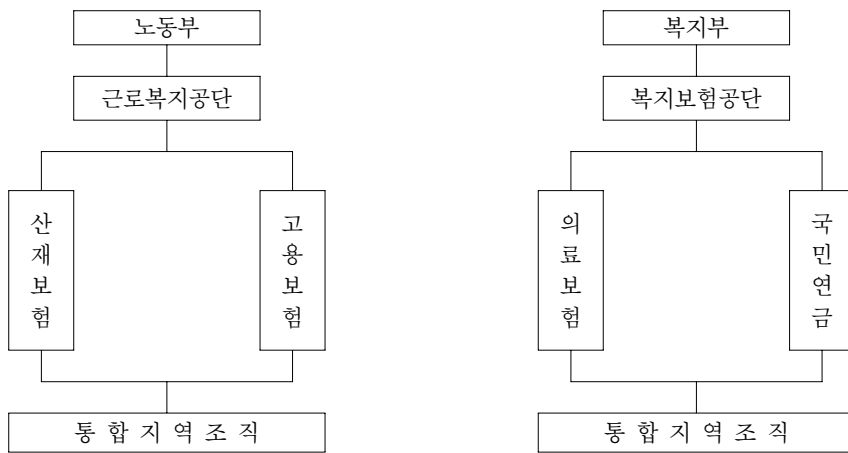
2) 豫想되는 組織構造

조직구조는 근로복지공단과 복지보험공단(가칭)으로 양분될 것으로 예상된다.

근로복지공단의 적용·징수조직은 산재보험업무뿐만 아니라 고용보험업무도 수행하게 될 것이다. 급여업무의 경우 본부조직에서는 별도 관리, 지부 지사조직에서는 현금급여업무는 통합, 현물급여업무는 개별적으로 관리하게 될 것이다. 이 때, 노동부의 지방사무소는 어떻게 할 것이냐가 중요한 쟁점이 될 수 있다. 현재는 근로복지공단의 지방조직과 중첩되는 구조를 가지고 있기 때문이다.

복지보험공단에서도 적용징수조직은 통합되고 급여업무의 경우 본부조직은 별도, 지역조직의 경우 개별관리가 될 수 있을 것이다. 또한 지역조직의 징수업무의 경우 지역가입자와 사업장가입자가 별도로 관리될 수 있을 것이다.

[圖 5-8] 2:2 統合時 組織圖



나. 地域組織 統合案

1) 概要

지역조직통합안은 각 사회보험의 본부 중앙조직은 그대로 두고 일선 행정관리기구만 통합하는 방안이다. 이 때, 적용, 징수, 현금급여업무 등은 완전 통합하고, 전문성이 필요한 현물급여업무는 지역조직 내에서 독립성을 유지토록 한다.

2) 豫想되는 組織構造

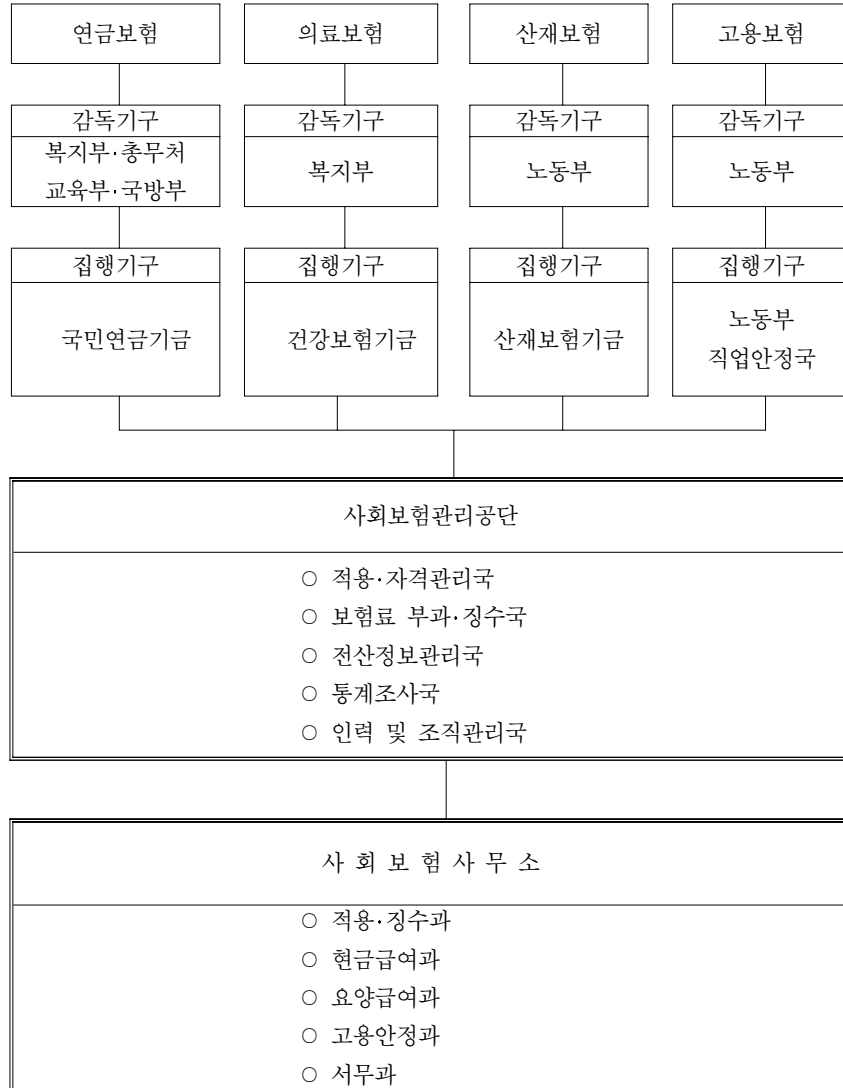
예상되는 조직구조는 각 공단의 기능은 현행의 본부업무를 중심으로 재편되고, 지방조직은 하나로 통합되어 지방조직의 징수, 현금지급 업무 등이 하나로 통합 관리되게 된다. 이 때, 산재보험과 의료보험의 진료비심사업무의 통합은 병행 추진이 가능하다.

각 공단의 본부는 제도별 자격관리, 급여심사, 재정, 기금관리업무 등을 수행한다. 이 때 명칭은 「0000기금」(가칭)으로 명칭 변경되어야 할 것이다. 한편, 지방조직은 일선관리업무만을 수행하게 된다.

이 경우 통합 지역조직을 총괄하고 4대 사회보험의 전산정보망관리, 통계관리 등을 위한 통합관리공단의 설립이 필요하다. 통합관리공단하에는 적용자격관리국, 보험료부과징수국, 전산정보관리국, 통계조사국, 인력 및 조직관리국 등을 두어야 할 것이다. 한편, 지방의 일선 행정기구는 사회보험사무소로 통합하되 사회보험사무는 적용·징수과, 현금급여과, 요양급여과, 고용안정과, 서무과 등을 두어야 할 것이다.

이에 따라 현재의 각 지방사무소의 조직과 인원을 통합하며, 필요에 따라서는 지역본부를 둘 수도 있을 것이다. 산재보험과 의료보험의 진료비 심사업무의 통합은 별도로 검토 가능하다.

[圖 5-9] 社會保險 一線管理機構의 一元化 方案: 社會保險事務所



다. 完全統合方案(社會保險管理公團案)

1) 概要

완전통합방안은 사회보험의 본부 중앙조직과 일선 하부조직 모두 단일화하는 방안이다. 즉, 재정 및 기금관리업무를 제외한 모든 업무를 통합하게 되는데, 실제적으로는 재정 및 기금관리업무를 단일공단 조직내에서 포괄할 수밖에 없다. 조직명칭도 사회보험관리공단 혹은 사회보장청으로 단일화되게 된다.

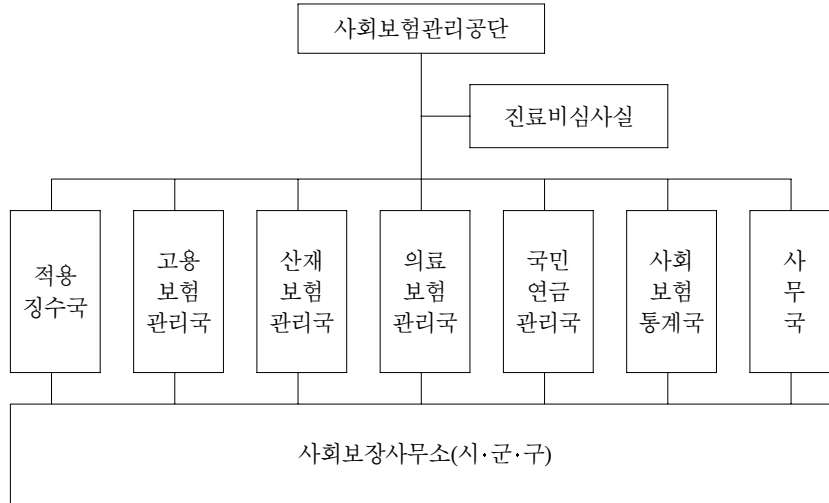
지역조직통합안과의 차이는 통합공단 본부조직내에 개별 사회보험 업무가 독립적인 부서로 유지되어 급여 및 재정 관리업무를 수행하게 된다는 것이다. 이 경우 현재의 4대 사회보험 관리인력 및 조직이 완전히 하나로 통합되게 된다.

2) 豫想되는 組織構造: 社會保險管理公團 組織

예상되는 조직구조는 사회보험관리공단으로, 그 조직 내에 적용징수업무를 통합관리하는 적용징수국, 사회보험료 산정, 자격, 급여, 재정, 기금 등의 관리업무를 총괄하는 각 사회보험제도별 관리국, 사회보장통계국, 사무국을 두게 된다.

또한 지방조직으로 전국 시·군·구별로 사회보장사무소를 설치하고, 그 내에 적용징수과, 현금급여과, 요양급여과, 고용안정과, 서무과를 두게 된다. 한편, 의료보험 및 산재보험의 진료비심사업무를 총괄하는 진료비심사실을 설치한다.

[圖 5-10] 社會保險管理公團



4. 代案別 比較分析

가. 適用-徵收-給與(現物, 現金) 統合前提下的 代案別 評價

1) 包括性

포괄성의 측면에서 완전통합안이 사회보험제도별 포괄성과 정합성을 가지는데 가장 효과적일 것이다. 2:2 통합안은 포괄성 측면을 거의 충족시키지 못하며, 지역조직 통합안은 완전통합안보다는 미흡하지만, 각종 행정업무의 일원적 관리에 따라 포괄성 원칙을 부분적으로 관철 가능하다.

2) 效率性

비용효율성 측면에서는 완전통합방안이 관리비용을 가장 크게 감소

시킬 것이다. 그러나 완전 통합안의 경우 본부조직 내에서 완전히 개별업무를 하는 각 사회보험 집행기능이 함께 존재하여 재정 및 기금 관리 측면에서 개별 사회보험의 고유성을 살리는데 한계를 가질 수 있다. 특히 정책결정업무와 집행업무간의 긴밀도가 상당히 깊은 점을 감안하면, 각부처의 결정업무가 통합공단에 전달하는 과정에서 효율성이 떨어질 우려가 있다.

2:2 통합안의 경우 비용의 절감효과는 떨어지나 결정된 정책의 일관적인 전달 측면은 크게 개선될 수 있을 것이다. 지역조직 통합안은 비용절감 측면은 2:2 통합안보다 크고 완전통합안보다는 작고, 전달체계상의 효율성 측면은 완전 통합안보다는 양호하고, 2:2 통합안보다는 다소 효율성이 떨어진다.

3) 公平性

공평성은 주로 보험료의 부과징수과정에서의 지역간·소득계층간 형평성을 의미하는 것으로, 사회보험료의 통합부과 및 징수과정에서 제기될 수 있는 성격이다.

2:2 통합안은 국민연금과 의료보험의 경우에는 공평성을 제고할 여지가 크지만 산재보험과 국민연금은 기존에도 일부 수행중이므로 개선될 여지가 거의 없다. 지역조직통합안의 경우 보험료 부과징수의 일원화로 공평성이 크게 개선될 것이다. 완전통합안의 경우도 보험료 부과징수의 일원화로 공평성이 크게 개선될 것이다.

4) 便宜性

편의성은 대민서비스업무를 편의성 제고와 기업 및 가입자의 순응비용의 절감을 보는 것이다. 2:2 통합안의 경우 편의성 제고효과가 적을 것이다. 반면, 지역조직통합안과 완전통합안은 가입자의 편의성 제

고 효과가 상당히 클 것으로 예상된다. 물론 2:2 통합의 경우도 4대 사회보험제도간에 정보공유체계의 일원화가 별도로 진행된다면 편의성 제고 효과가 다소 있을 수 있으나 제한적일 것이다.

5) 制度의 移行可能性

통합으로의 이행가능성 측면에서는 2:2 통합방안이 가장 현실적으로 가능성이 크다고 할 수 있다. 4대 사회보험제도를 완전히 통합하는 방안의 경우 각 부처 및 기존 조직의 반발이 클 것으로 예상된다. 지역조직통합안의 경우 개별부처 및 개별사회보험의 고유성을 살리면서 지역조직만 통합하는 안으로 2:2 통합방안보다는 반발이 클 것이나, 완전통합안보다는 반발이 작을 것이다.

6) 綜合評價

각 사회보험제도별 고유정책의 일관성과 이행가능성 측면에서는 2:2 통합방안이 가장 바람직한 반면, 관리비용 절감측면과 공평성 제고의 측면에서는 완전통합방안이 적절한 대안이라 할 수 있다.

그러나 이행가능성을 포함한 5가지의 평가기준 측면에서 볼 때는 지역조직통합안이 최선은 아니나 각 대안에서 지니는 다양한 문제점을 최소화하는 방안이라고 할 수 있다.

나. 他 機能別 統合案과의 比較

기능별로 통합의 범주에서 보면 적용 및 징수 부문의 통합필요성에 대해서는 대체적으로 의견이 동일하다. 그러나 급여업무와 재정 및 기금관리업무까지 통합하는 방안에 대해서는 의견을 달리하고 있다. 현재 재정 및 기금관리업무의 경우는 개별관리가 바람직하다는 데 대

체로 의견이 모아지고 있는 반면, 급여업무 중 현물업무에 있어서 개별 사회보험의 업무를 과연 통합할 수 있을 것인가 하는 데에 의견격차가 심하다. 그러나 현물급여업무가 분리 운영되면 현금급여업무의 통합효과는 크게 떨어진다.

현물급여 업무의 통합에 있어서 가장 큰 반대는 각종 급여업무가 가지는 전문성의 존재여부이다. 특히 고용보험 및 산재보험 급여업무의 고유성에 대한 주장이 강하다. 현재 각 사회보험업무의 종사자는 대부분 각 공단 내에서 순환보직을 하고 있다. 따라서 전문성 제고의 필요성은 미래지향적 필요성에서 제기되는 것이다.

그러나 급여업무 중 전문성이 필요한 업무는 대부분 대민 서비스업무이고 이들 업무의 경우 지역사무소조직에서 그 고유성이 유지된다면 큰 문제가 없다는 점에서 전문성 문제는 해소될 수 있다고 판단된다.

第 4 節 4大 社會保險 完全統合方案

1. ‘完全統合方案’의 意味와 前提

4대 사회보험 완전통합방안은 4대 사회보험을 하나의 단일한 행정기구로 통합하여 정책수립, 정책집행업무를 일원화한다는 측면에서 본다면 비교적 단순한 모형으로 생각되나, 통합기구의 업무를 사회보험의 ‘기능별’ 업무를 기준으로 재편할 것인가 아니면 기존의 ‘위험구조별’ 업무방식을 그대로 유지한 채 통합기구를 만들 것인가에 따라 다양한 모형이 제시될 수 있다. 따라서 먼저 ‘기능별 통합’이라는 개념과 ‘위험구조별 통합’이라는 개념을 명확히 전제하고 완전통합모형에 관한 논의를 전개할 필요가 있다.

가. 機能別 統合

기능별 통합이라 함은 기존의 4대 사회보험관리조직을 완전히 해체하고 사회보험을 관리 유지하는데 있어서 공통적으로 적용되는 업무 기능을 중심으로 기존 기구를 완전히 재편하는 방식을 의미한다. 즉 적용 및 자격관리, 보험료 부과·징수, 급여 지급 및 심사, 전산관리, 기금관리 등 사회보험이 유지되기 위해 수행되어야 할 기본 기능을 중심으로 4대 사회보험의 공통된 업무 조직을 분해·재편하는 것을 의미한다. 따라서 가장 극단적인 형태의 기능별 통합은 기존의 4대 보험의 구조 자체를 완전히 재편하여 현물급여인 의료보장제도와 현금급여인 소득보장제도, 그리고 고용상당, 구인·구직 등의 서비스제도 분해하는 것을 의미한다. 즉, 행정체계의 재편뿐만 아니라 기존 위험별로 발전되어 온 기존의 4대 사회보험제도의 급여구조 등의 완전한 재구성을 의미한다.

나. 危險構造別 統合

위험구조별 통합이라 함은 기존의 4대 사회보험 구조를 그대로 유지한 채 4대 사회보험을 하나의 행정기구로 통합하는 모형을 의미한다. 즉, 국민연금, 의료보험, 고용보험, 산재보험의 보험료 부과체계, 급여체계, 행정체계 등 여러 가지 측면에서 업무를 통합 혹은 연계함으로써 효율적인 단일 행정체계를 구축하는 것을 의미한다. 이 모형은 극단적으로 기존의 4대 보험구조를 전제로 하나의 건물 안에 4개의 행정체계가 같이 모이는 형태에서부터 앞에서 설명한 기능별 중복구조를 통합하는 모형 등 여러 가지가 있을 수 있다.

다. 完全統合

정책수립, 집행기구를 하나의 단일 행정조직으로 묶는다는 의미에서 본다면 다음과 같은 네 가지의 전제를 충족시키는 사회보험 통합 모형이 완전통합을 의미하게 된다.

첫째, 보건복지부와 노동부를 통합하여, 4대 사회보험의 정책기능을 하나의 부처로 일원화한다(가칭 ‘노동사회부’ 신설).

둘째, 국민연금관리공단, 국민의료보험관리공단, 근로복지공단 및 고용보험을 관장하는 지방노동관서 등 4대 사회보험의 중앙 및 지방 집행기구를 하나의 행정기구로 일원화한다. 일원화된 행정기구는 (가칭) ‘사회보험관리공단’이 될 수도 있고, 혹은 ‘사회보험청’ 형식이 될 수 있다.

셋째, 4대 사회보험의 개별 기금은 현행처럼 각각의 기금으로 분리계정하되, 기금의 관리 절차 및 기금운용, 장단기 재정 추계 등의 기금관리는 종합적인 틀을 유지한다.

넷째, 의료보험 및 산재보험의 진료비심사업무를 하나의 기구로 통합하며, 장기적으로 의료보험과 산재보험의 수가체계를 종합적으로 재조정한다.

위와 같은 네 가지 전제중 세 번째인 기금분리계정을 전제로 한 기금의 종합적 관리, 네 번째인 진료비심사기구의 통합 문제는 세부적인 대안 기구의 설정에 있어서 별다른 논란거리가 없기 때문에 별도의 세부모형 설정에 있어서 고려할 변수가 되지 못한다. 그러나 사회보험관리공단 등 집행기구의 일원화는 업무통합을 기존의 위험구조별 업무방식을 유지하는가 혹은 현금, 현물급여 등 급여특징에 따라 기능별 업무 방식을 유지하는가에 따라 몇 개의 대안적 모형이 나타날 수 있다.

2. 假稱 ‘勞動社會部’ 新設에 따른 社會保險 機構表

완전통합을 위해서는 우선 보건복지부와 노동부 2개 행정부처를 일원화하고, 신설되는 가칭 노동사회부 내에 사회보험관련 관장기구를 [圖 5-11]과 같이 재편하여 4대 보험의 종합적 관리를 할 수 있는데, 예상되는 기구를 다음과 같이 산정할 수 있다.

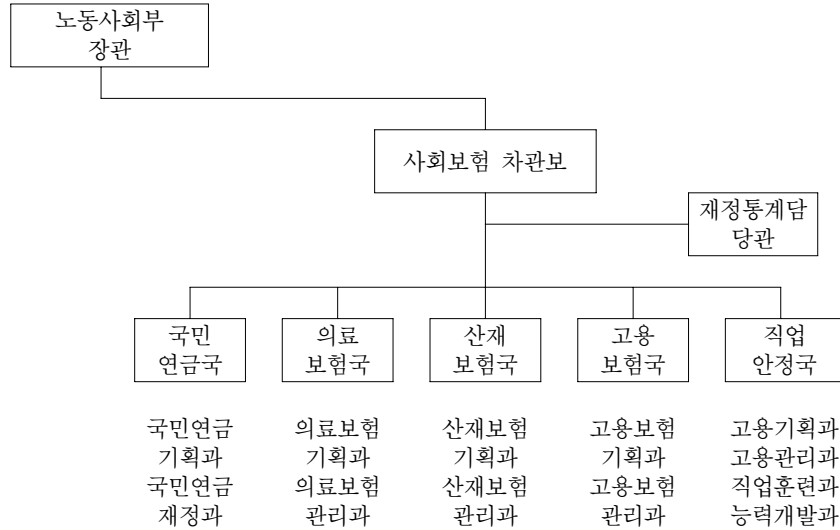
첫째, 사회보험 및 직업안정을 관장하는 기존 보건복지부, 노동부 기구를 사회보험 담당 차관보를 신설하고 그 산하에 배치한다.

둘째, 사회보험차관보 산하에 4대 보험별로 국민연금국, 의료보험국, 산재보험국, 고용보험국을 설치하고 고용정책을 담당하는 직업안정국을 설치한다. 직업안정국에서는 고용보험의 보험적 요소를 제외한 나머지 고용정책을 총괄한다.

셋째, 4대 사회보험을 관리하는 각 국에는 보험 기획을 담당하는 과와 보험관리를 담당하는 과 등 2개의 과를 두되, 직업안정국에는 기존 노동부 고용정책심의관 산하의 고용정책과, 고용관리과 그리고 능력개발심의관 산하의 훈련정책과, 능력개발과, 훈련지도과, 자격진흥과의 업무를 관장하게 한다.

넷째, 사회보험차관보의 스태프조직으로 4대 사회보험의 재정 및 기금 통계를 담당하는 재정통계담당관을 둬으로써 4대 사회보험의 기금 관리를 총괄적으로 관장한다. 그리고 노동부 본부에 존재하던 중앙고용정보관리소는 신설될 통합 사회보험관리공단 산하로 이전하여, 사회보험의 각종 통계 및 고용관련 통계를 담당하도록 한다. 이와 같은 구상을 조직으로 구성하면 [圖 5-11]과 같다.

[圖 5-11] 假稱 ‘勞動社會部’의 社會保險管掌 機構表



3. 中央執行機構의 機構統合

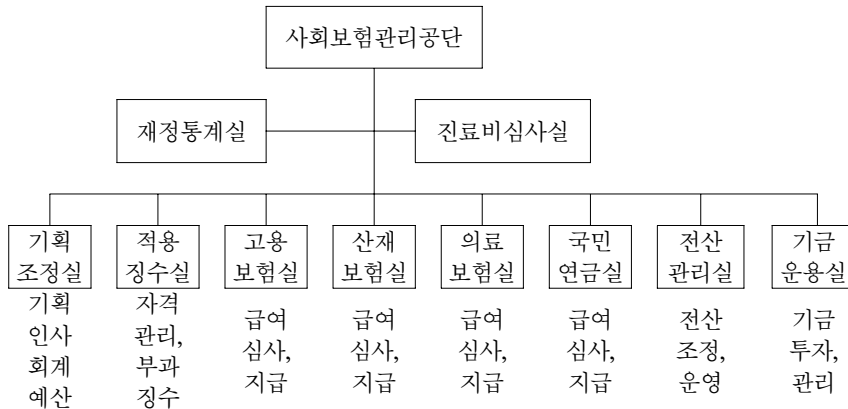
중앙집행기구의 통합은 위험별 보험관리기구를 유지하는 방안과 기능별 관리기구를 유지하는 방안 두 가지로 대별할 수 있는데 각각의 모형을 대략적으로 살펴보면 아래와 같다.

가. 危險別 保險管理機構 組織

가칭 ‘사회보험관리공단’이 될 중앙집행기구는 4대 사회보험에 공통된 보험적 요소를 가능한 한 업무 통합하는 것을 원칙으로 기구를 설계한다. 4대 사회보험의 재정통계 및 기금관리에 관한 행정업무를 통합업무를 담당하는 재정통계실을 신설하고, 의료보험과 산재보험의 진료비 심사업무도 진료비심사실로 통합 관리한다. 각 조직의 특성과 업무분장은 다음과 같이 예상할 수 있다.

첫째, 기획조정실은 공단의 기획, 예산, 인사, 회계, 조직관리, 국제 협력업무를 관장한다. 둘째, 적용징수실은 가입자 자격관리, 보험료 부과 및 징수 업무를 관장한다. 셋째, 4대 사회보험은 별도의 실로 구성하여 기능별 통합이 어려운 기존 보험의 급여관리, 급여심사업무를 관장한다. 넷째, 전산관리실은 4대 보험의 전산관련업무를 종합적으로 관장함으로써 전산운영의 효율화를 도모한다. 다섯째, 기금운용실은 4대 사회보험 여유기금의 기금투자업무, 기금관리업무를 종합적으로 관장한다. 단, 기금은 분리계정을 원칙으로 한다. 이러한 조직구상으로 도표화시키면 [圖 5-12]와 같다.

[圖 5-12] 假稱 ‘社會保險管理公團’의 危險別 業務機構表



사회보험관리공단의 지사조직은 4대 보험의 기능별 업무를 통합한 형태로 설계되어야 하는데 대략적으로 개개 정도의 과가 필요할 것으로 예상된다. 각 과의 주요 업무분장은 다음과 같다.

첫째, 행정과: 지사조직 전체 업무 관장(총무, 예산 등)

둘째, 징수과: 보험료 부과, 징수 업무

셋째, 급여과: 실업급여 지급, 의료보험 및 산재보험 급여 관련 업

무, 요양기관관리, 근로복지사업 업무
 넷째, 심사과: 실업급여, 연금 등의 급여 자격 심사
 다섯째, 민원실: 보험관련 각종 민원업무 처리

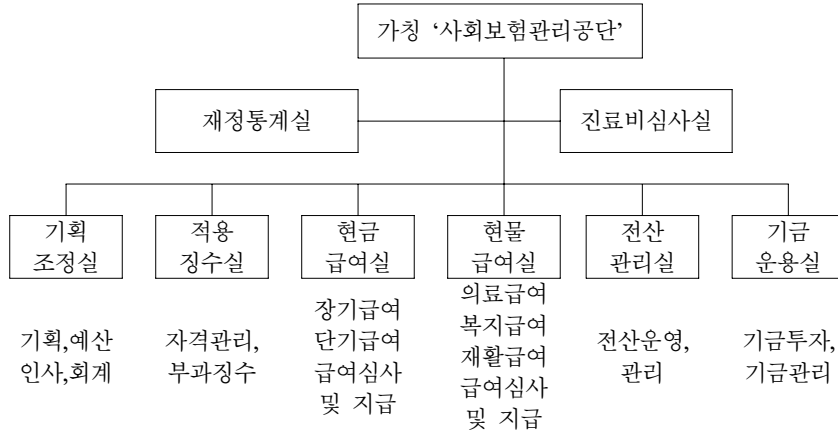
나. 機能別 管理機構 組織

기능별 관리기구는 4대 보험통합을 전제로 하되, 보험의 기능별로 조직을 재편하는 모형을 의미한다. 즉, 적용(자격관리), 보험료부과·징수, 급여, 기금운용, 전산관리 등 사회보험의 기능별 요소에 따라 사회보험의 업무를 재편하는 기구의 모형이다.

기능별 관리기구 모형은 [圖 5-12]의 위험별 기구 통합 안에서 각 4대 보험별로 분산된 급여, 심사 지급업무를 현물급여와 현금급여로 단순화시키는 모형이 된다. 따라서 급여업무를 현물급여와 현금급여로 이원화시키는 것 외에 다른 업무기구표는 [圖 5-12]의 위험별 업무기구표와 동일한 조직이 예상된다.

기능별 관리기구 조직과 위험별 관리기구 조직의 차이점의 핵심은 4대 보험별로 따로 움직이는 급여의 종류를 통합할 것인가 아니면 분리할 것인가에 있다. 기능별 관리기구 역시 4대 사회보험의 급여제도의 완전한 분해, 해체를 의미하지 않으므로 사실상 실효성의 측면에서 재검토해 볼 필요성이 있다.

[圖 5-13] 假稱 ‘社會保險管理公團’의 機能別 業務機構表



기능별 통합조직에서의 지사의 업무 분장은 위험별 구조와 별 차이가 없다. 왜냐하면 지사의 경우 급여구조의 통합을 전제로 하지 않는 한 보험 업무의 기능별 구조가 통합의 필요성과 부합하기 때문이다. 지사는 5개 과의 조직이 예상되며, 업무분장은 다음과 같다.

- 첫째, 행정과: 지사조직 전체 업무 관장(총무, 예산 등)
- 둘째, 징수과: 보험료 부과, 징수 업무
- 셋째, 급여과: 실업급여 지급, 의료보험 및 산재보험 급여 관련 업무, 요양기관관리, 근로복지사업 업무
- 넷째, 심사과: 실업급여, 연금 등의 급여 자격 심사
- 다섯째, 민원실: 보험관련 각종 민원업무 처리

4. 完全統合時 檢討事項

첫째, 완전통합을 전제로 할 경우 고용보험의 직업상담, 소개, 직업훈련 업무의 통합 가능성에 대한 정밀한 검토가 필요하다. 가능한 이들 서비스관련업무도 4대 보험통합기구로 업무 통합을 하는 것을 원

칙으로 조직을 구상한다.

둘째, 각 공단에서 기존에 실시하던 고유한 업무 역시 통합 가능성의 측면에서 적극적인 통합을 원칙으로 한다. 예를 들어 근로복지공단의 복권발행 및 판매, 관리 사업이나 산재보험 자녀 및 중소기업근로자 장학사업, 각종 생활정착금 대부사업, 근로자 주택관리사업 등이 이러한 예에 해당되는데, 통합공단 내에 특수사업부를 신설하여 기존공단 업무를 포괄적으로 승계하도록 한다.

셋째, 각 공단마다 고유하게 실시하고 있는 시설운영사업의 경우도 가능한 일원화된 관리를 모색한다. 시설운영사업의 경우는 국민연금관리공단의 지역 복지시설, 근로복지공단의 산재의료관리원(병원4개소, 특수병원 4개소, 정원 1,658명), 재활훈련원(2개소), 스포츠시설(2개소), 국민의료보험관리공단 직영병원(일산) 등이 존재하고 있으며, 이러한 시설 운영 역시 공통된 업무 영역과 기능을 중심으로 통합의 가능성을 모색한다.

第6章 結 論

우리나라 사회보험의 관리운영체제는 자격관리, 부과·징수, 급여업무가 제도별로 이루어지고 있는 분립다원형체계로써 유사한 가입대상을 중복관리하고 있어 비효율적이라는 지적이 있어 왔다. 4대 보험 공통적으로 처리할 수 있는 관련업무가 상당 부분 존재함에도 불구하고 개별적으로 처리됨으로써 인력 및 시설의 관리운영 비효율성이 발생하고 있으며 가입자 입장에서도 서비스이용에 따른 불필요한 사회적 비용을 지불하고 있는 셈이다.

이제 뿌리를 내리기 시작한 우리의 사회보험제도는 향후의 급속한 인구의 고령화와 핵가족화의 진전에 따라 급속하게 증가될 사회보장 수요와 제도의 성숙에 따른 급여업무의 증대에 대처할 필요성이 제기되고 있다. 또한 취업구조에서 차지하는 서비스분야의 취업이 점차적으로 증대될 것이기 때문에 이에 따른 자격관리의 어려움은 커질 것이며 자영자의 정확한 소득과약을 통한 사회보험가입자간의 형평성 문제 등도 사회보험이 풀어야 할 숙제이다. 이러한 여건의 변화에 효율적으로 대처할 수 있는 사회보험 관리운영체계를 정착시킴으로써 사회보험의 공급자 입장에서는 효율성을 제고하고 수급자 입장에서 편의성을 증대시켜야 하는 당위성은 명백하다.

사회보험제도의 성숙은 관리운영체계를 고착시킬 것이나 우리의 제도는 아직 성장하고 있는 단계이기 때문에 중복업무의 연계·통합을 통하여 효율성을 제고할 수 있는 가능성을 갖고 있다.

본 보고서에서는 사회보험의 제도별 근거법과 적용대상 및 관리운영현황과 자격관리, 부과 및 징수, 급여, 재정운용과 관련된 업무프로

세스를 상세히 검토하였다. 외국 사회보험 관리운영의 특징을 살펴봄으로써 시사점을 도출하여 사회보험의 통합대안모형으로 적용·부과 징수업무의 통합방안, 부과·징수, 자격관리 및 급여의 일부를 통합하는 방안, 4대 사회보험의 완전통합방안의 통합모형, 효율성과 편의성의 제고효과 등이 종합적으로 검토하였다.

대안별 평가기준에 행정 및 조직, 가입자 및 수급자에 대한 서비스 제공의 효율성, 수직적 전달체계의 일관성, 수평적 업무분담의 명확성이 포함되어야 할 것이다. 또한 개별 업무 프로세스 중 불필요한 업무의 통폐합과 보험료 부과 및 징수의 일원화를 이룩함으로써 수요자 입장에서의 편의성 제고효과와 관리비용의 절감효과, 규모의 경제와 범위의 경제도 철저히 분석되어야 한다. 종합적인 서비스의 제공 용이성 및 편의성과 수요자의 서비스 접근용이성이 개선되는 지 검토되어야 한다. 조직의 거대화에 따라 발생될 지도 모를 비효율성에 대한 분석도 철저히 이루어져 사회보험의 정착에 긍정적으로 기여하며 효율성을 제고하고 국민경제에 정의 파급효과를 갖도록 하여야 할 것이다.

參考文獻

- 國立社會保障·人口問題研究所, 『海外社會保障情報』 No.124, 1998.
- 國民年金管理公團, 『國民年金統計年報』, 各년도.
_____, 『國民年金實務便覽』, 1997.
_____, 『業務處理要領集』, 1997.
- 國民年金制度改善企劃團, 『國民年金制度 改善 資料集』, 1997. 12.
- 勤勞福祉公團, 『產災保險 實務便覽』, 1998.
_____, 『產災保險業務便覽』, 1998.
_____, 『사회보험통합방안에 관한 연구(I)』, 1998.
- 金龍夏 外, 『社會保險 管理效率性 改善方案 - 賦課 및 徵收體系를 中心으로』, 1996.
- 勞動部, 『產災保險統計年報』, 各년도.
_____, 『고용보험운영 관련 내부자료』, 各년도.
- 勞使關係改革委員會, 『사회보험 관리·운영제도 개선방향』, '97 4차 공개토론회 자료, 1997.
- 朴宗淇, 『英國의 財政政策과 豫算制度』, 『主要國의 財政制度』, 1997.
- 保健福祉部, 『保健福祉統計年報』, 各년도.
- 保健福祉部 年金保險局, 『4대 사회보험통합을 위한 자료집(I)』, 1997.
_____, 『4대 사회보험통합을 위한 자료집(II)』, 1998.

- 새정치국민회의 정책위원회, 『4대 사회보험 통합 정책설명회 자료』,
1998. 12. 12
- 醫療保險聯合會, 『醫療保險統計年報』, 각년도.
_____, 『業務便覽(上), (下)』, 1997.
_____, 『地域醫保業務便覽』, 1997.
- 이계식·전성인·배준호, 『350만의 드라마』 중앙 M&B, 1998.
- 韓道淑 외 『外國의 老後所得保障制度和 關聯稅制』, 韓國租稅研究院,
1995.
- Department of Labor, *State Workers' Compensation Administration Profiles*, Office of Workers' Compensation Program, 1997.
- Department of Social Welfare, "New Zealand: Reshaping the Welfare State", *International Social Security Review*, Vol.44, No.3, 1991.
- Foreign & Commonwealth Office, "Social Welfare in Britain", September 1995.
- HMSO, *The Government's Expenditure Plans: Social Security Department Report, 1996~97 to 1998~99*, March 1996.
- _____, "Health and Safety", *New Zealand Official Yearbook*, 1998.
- _____, "Health and Social Services", *Britain 1998 Handbook*, 1998.
- _____, "Social Security", *Britain 1998 Handbook*, 1998.
- _____, "Social Welfare", *New Zealand Official Yearbook*, 1998.
- Health Care Financing Administration, *Medicare Handbook*, 1997.
- Mitchell, Olivias., "Administrative Costs in Public and Private Retirement System", *NBER Working Paper 5734*, 1996, p52.

Nesbitt, Steven, *British Pensions Policy Making in the 1980s*, Avebury, 1995.

Social Security Administration, "A Brief Description of the U.S. Social Security Program", January 1998.

_____, *Annual Statistical Supplement*, December 1997.

_____, *Social Security Handbook*, 1997.

_____, *Social Security Programs in the United States*, July 1997.

_____, "Social Security: Understanding the Benefits", January 1998.

附 錄

4大 社會保險 一線公團 業務分掌

〈附表 1〉 國民醫療保險管理公團 本部 組織의 業務 分掌表

부 서 명	업 무 분 장 내 용
기획조정실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 기본운영계획 수립 2. 사업의 종합심사분석 3. 각 업무의 조정 및 통제 4. 대 국회관련(국정감사 포함)업무 및 업무보고 5. 기관장 및 간부회의 운영에 관한 사항 6. 국고지원 예산관련업무 7. 예산의 편성, 배정 및 집행 조정 8. 지사관리 및 사업실적 평가 9. 조직 및 정원관리 10. 제규정의 제정, 개폐 및 편찬 11. 이사회의 운영 12. 소송업무 지도관리 13. 소송업무 수행 및 관련업무 총괄
총무관리실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 인장관리 및 제증명의 발급 2. 일반 및 민원서류의 접수, 발송, 통제 3. 보안 및 대내·외 행사 4. 문서관리, 자료실운영, 행사관리, 차량관리 및 서무 5. 직원의 복무, 상벌에 관한 사항 6. 직원의 채용·전보·승진 등 임용관리 7. 인사기록의 유지관리 8. 인사위원회 운영 9. 임직원의 복리후생 및 의료 (연금·고용)보험에 관한 사항 10. 노사협력에 관한 사항 11. 물품구매에 및 관리 12. 자산의 취득 및 본·지사 자산 총괄관리 13. 비상계획의 수립 및 조정 14. 직장예비군 및 민방위대의 관리운영

〈附表 1〉 계속

부 서 명	업 무 분 장 내 용
홍보교육실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 홍보 및 교육계획의 수립 및 진행 2. 대내·외 홍보사업 운영 3. 홍보에 관한 정기 및 비정기 간행물 발간 4. 의료보험관련 보도내용 수집·분석 및 대응방안 수립 5. 국내·외 홍보, 교육관련기관과의 협력 6. 직원의 교육훈련 및 인재양성계획 수립, 진행 7. 국내·외 위탁교육에 관한사항 8. 교육훈련의 평가실시 및 분석 9. 교육훈련 과정개발, 교재개발, 교안작성
자격징수 관리실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자격관리 절차지도 및 제도개발 2. 의료보험적용대상자 자격관리 3. 의료보험취급기관관리 4. 보험료 부과·징수 절차지도 및 제도개발 5. 국고지원금 업무총괄 6. 보험료 총괄정산 7. 보험료징수와 관련한 체납처분 8. 기타징수금 징수절차 지도 및 제도개발 9. 기타징수금 총괄정산 10. 기타징수금 징수와 관련한 체납처분
급여관리실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 현물급여비용 및 현금급여비 지급 및 정산 2. 개인별 급여내역 관리 3. 급여절차 안내, 지도 및 홍보 4. 요양기관의 지정, 취소 및 변경 5. 요양기관의 소득세 등 원천징수 관리 6. 부당이득금, 구상금 및 활수금의 결정지도 및 총괄정산 7. 공무(직무)상요양비 확인결정 및 정산 8. 본인부담환급금의 결정, 지급 및 정산 9. 본인부담보상금의 결정, 지급 및 정산 10. 개인별 진료비 부담내역 통지 및 총괄관리 11. 진료비심사 결정에 대한 이의신청 12. 개인별 급여내역 D/B에 의한 요양기관 진료비 사후관리 13. 진료비 청구명세서 관리

〈附表 1〉 계속

부 서 명	업 무 분 장 내 용
정보관리실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 공단의 정보화 추진 및 전산운영 기본계획 수립시행 2. 전산시스템 구축, 통합 및 운영에 관한 사항 3. 전산장비 도입, 유지 및 보수관리 4. 통신망 관리, 운영 5. 의료보험의 자격, 보험료부과·징수, 급여관리 관련업무 프로그램개발, 운용 6. 건강진단 및 급여사후관리 관련업무 프로그램 개발, 운용 7. 의료보호관리 관련업무 프로그램개발, 운용 8. 기타 의료보험관리 관련업무 프로그램개발, 운용
경영개선실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 경영목표 설정 및 경영총괄관리 2. 중·장기 발전계획수립 3. 의료보험제도에 관한 조사연구 4. 의료보험통계자료 분석·유지관리 및 대외기관 제공 5. 인사, 회계관리 등 제도개선에 관한 조사연구 6. 중·장기 재정전망 및 확보대책에 관한 조사연구 7. 보험료부과기준에 대한 조사연구 8. 준비금 등 보험재정운용에 관한 조사연구 9. 의료시설 및 복지시설의 설치 운영에 관한 조사연구 10. 의료시설 및 본·지사사옥 운영에 관한 경영평가 11. 연구결과 보고 및 보고서 등 발간 12. 국내외 유관기관과의 협력 13. 주요사업에 대한 평가관리 14. 의료보험제도 운영과 관련한 경영평가 15. 경영평가제도 개선연구 16. 제안제도 운영 및 사무개선
상담심의실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 의료보험 민원지도 및 상담에 관한 사항 2. 민원상담시스템의 개발 및 운영에 관한 사항 3. PC통신 및 인터넷 운영에 관한 사항 4. 민원안내용 자동응답시스템(ARS) 운영관리 5. 의료보험심사위원회 운영 6. 의료보험적용 대상자 보건교육 및 건강상담 지도 7. 의료보험적용 대상자 건강진단 및 병력관리 8. 건강진단비 지급 및 정산 9. 건강진단 실시기관 관리 10. 건강증진 행사운영 11. 건강증진기금 관리 12. 건강증진자료개발 및 건강상담 13. 의료보호대상자 자격 및 급여관리 14. 의료보호 정액진료비 사후관리 15. 의료보호관련 통계작성 유지관리

〈附表 1〉 계속

부서명	업무분장내용
재정관리실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 재정운영제도 및 절차 개발 2. 재정추계에 관한 사항 3. 재정수지계획 수립 4. 장·단기 자금운용계획의 수립 5. 결산총괄 6. 회계·경리 7. 준비금 및 기타자금운용 8. 업무위탁기관 관리 9. 재정안정기금에 관한 사항 10. 금전 및 유가증권에 관한 사항 11. 임직원 급여지급 및 사회보험료 관리 12. 본·지사사옥 총괄 관리 13. 본부사옥의 편의시설 관리
병원기획실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 병원기획업무 2. 병원운영업무 3. 의료장비 및 정보업무 4. 병원건축 관련업무 5. 병원건립관련 회계업무
감사실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 업무전반에 관한 종합감사 2. 재무회계 전반에 관한 종합감사 3. 대외 수감업무 4. 사정업무에 관한 사항 5. 기타 이사장 및 감사가 지시하는 사항
부속실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 임원회에 관한 사항 2. 임원의 서무 및 비서업무에 관한 사항

〈附表 2〉 國民醫療保險管理公團 支社組織의 業務 分掌表

부 서 명	업 무 분 장 내 용
행정 지원부 (가급지)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 법인등기 및 직인관리·관수 2. 문서의 통제, 수발, 보관 및 보존 3. 문서보관실 관리 4. 보안업무 5. 일직명령 및 일직근무자 관리 6. 민원사무, 사무환경관리 7. 차량 및 회의실 관리 8. 직원교육훈련 9. 직원의 인사·복무감독 및 상벌관리 10. 의료보험 및 국민연금관리 11. 직원 건강진단 실시 및 사후관리 12. 직원특별활동지원 및 복리후생에 관한 사항 13. 타부서에 관련되지 아니하는 각종 행사에 관한 사항 14. 사옥관리 용역업체 선정 및 지도·감독 15. 사무실 및 편의시설의 임대·차 관리·운영 16. 사옥의 유지·보수에 관한 사항 17. 기타 사옥관리에 관한 사항 18. 기본운영계획에 대한 세부사업추진 계획수립 및 심사 분석 19. 주요업무 추진현황 유지·관리 20. 일반·특별회계업무에 관한 사항 21. 물품구매·보관 및 출납 22. 고정자산의 취득·관리 23. 금전 및 유가증권의 출납 24. 직원급여지급 25. 소득세등 원천징수 관리 26. 예산요구(안)작성, 예산의 집행 및 실적보고 27. 회계결산 28. 기타 용도·경리에 관한 사항 29. 기타 지사내 타 부(팀)의 업무에 속하지 아니하는 사항

〈附表 2〉 계속

부서명	업무분장내용
업무부 (가급지)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자격관리신고서 접수, 확인 및 처리 2. 무자격 피부양자등 확인·정리 3. 의료보험증 교부 및 회수 4. 자격취득·상실확인서 발급 5. 자격관리처리 현황 및 통계관리 6. 의료보험취급기관 관리 및 담당자 교육 7. 지사 전산기기실 운영 8. 개인·법인·정부부담보험료 징수 및 정산 9. 징수관리 항목 및 전입미신고자 정리 10. 업무위탁기관 관리 11. 보험료 적정납부 실태 확인·지도 12. 보험료감면(유예)자 관리 13. 보험료 가산금 징수결정 14. 보험료징수 관리현황 및 통계관리 15. 납부고지, 독촉 및 현지납부 독려 16. 징수이관, 분할납부 승인 17. 수납필증 확인, 입력·전송 및 과납금 환불 18. 장기체납자 관리 19. 기타징수금 징수 및 정산업무 20. 체납처분, 민사소송 등 강제징수 관련업무 21. 홍보교육계획 수립 22. 교육훈련기관에 대한 교육기간 확보 23. 유관기관지 등 보도매체에 대한 홍보자료 제공 24. 유관기관지 등 보도매체 현황관리 25. 홍보교육 실적보고 26. 의료보호기관 관리 27. 의료보호대상자 자격관리통보서 처리 28. 자격이중 등재자 정리 및 의료보호 전산관리번호 관리 29. 의료보호대상자 자격관리현황 및 통계관리 30. 의료보호증 교부
급여부 (가급지)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 현금 급여비 지급 2. 요양기관 관리에 관한 사항 3. 진료사실통보서 접수·처리 4. 건강진단 수검대상자 기관통보 및 실시안내 교육 5. 검진요양기관 선정보고 및 지정기관 지도 점검 6. 건강진단 실시결과 통보 7. 개인별 건강진단 성적 및 건강진단비지급 통계유지·관리

〈附表 2〉 계속

부 서 명	업 무 분 장 내 용
급 여 부 (가급지)	<ol style="list-style-type: none"> 8. 미수검자·유질환자관리 등 건강진단 사후관리 9. 건강진단비 청구서 접수 및 입력 10. 검진결과보고서의 개인별, 진단종목별 전산입력 관리 11. 질병예방 홍보교육 및 자료대여 12. 건강상담 및 지도 13. 전문인 초빙 보건교육 14. 급여사후관련 통보서·신고서 등 확인자료징구·관리 15. 급여사후관련 적용대상 확인 및 결정 16. 급여사후관련 결정 및 결정변경내역 관리 17. 급여사후관련 결정유예자 관리 18. 부당수급자의 급여제한 결정 및 과태료처분 신청 19. 공무상요양·간호·이송비 결정 및 과태료처분신청 20. 자격상실자에 대한 공무상본인부담금 지급 21. 진료비환수금결정 및 내역통보·관리 22. 본인부담환급금 지급자료 접수·통보 및 지급결과처리 23. 본인부담환급금 미지급반환자 관리 24. 본인부담환급금 과다지급액 환입자료 접수·통보 및 환입결과 처리 25. 본인부담환급금 미환입자 관리 26. 진료비부담내역서 기관 및 개인 송부 27. 수진내역의 확인요청사항 처리 28. 의료보호 급여(정액·행위별) 수급자 자격점검·확인 29. 의료보호 중복청구 진료비 색출 등 사후관리자료 송부
전 산 부 (가급지)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 전산관리실 및 운영 2. 관할내 통신망 관리 및 운영 3. 서버간 및 타지역전산센터간 자료이동 처리 5. 전산소모품 수불관리 6. 전산업무별 프로그램 관리 7. 지역업무별 각종 BATCH 작업 8. 전산일반 교육 9. 관할내 프로그램 배포관리 10. 각종화일 송·수신관리
민원 상담팀 (가급지)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 공단처분에 대한 이의신청사항의 방문민원 처리 2. 공단처분에 대한 전화민원 응답 및 총괄 3. 민원사무처리 총괄

〈附表 2〉 계속

부 서 명		업 무 분 장 내 용
나 급 지	행정지원부	가급지 지사의 행정지원업무 분장
	업무부	가급지 지사의 업무부 업무 분장
	급여부	가급지 지사의 급여부 업무 분장
	민원상담팀	가급지 지사의 민원상담팀업무 분장
	의료보험 민원실	가급지 지사의 행정지원부, 업무부, 급여부, 민원상담팀 업무 분장
다 급 지 A 형	행정지원팀	가급지 지사의 행정지원업무 분장
	업 무 팀	가급지 지사의 업무부 업무 분장
	급 여 팀	가급지 지사의 급여부 업무 분장
	민원상담팀	가급지 지사의 민원상담팀업무 분장
	의료보험 민원실	가급지 지사의 행정지원부, 업무부, 급여부, 민원상담팀업무 분장
다 급 지 B 형	행정지원팀	가급지 지사의 행정지원업무 분장
	업 무 팀	가급지 지사의 업무부 및 급여 업무 분장
	민원상담팀	가급지 지사의 민원상담팀업무 분장
다 급 지 C 형	업 무 팀	가급지 지사의 업무부 및 급여 업무 분장
	민원상담팀	가급지 지사의 민원상담팀업무 분장

〈附表 3〉 國民年金管理公團 本部 組織의 業務分掌表

부 서 명	업 무 분 장 내 용
기획조정실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 기본운영계획 및 중장기계획의 수립 2. 주요업무계획의 수립 및 종합·조정 3. 예산의 편성, 배정 및 집행 조정 4. 사업의 종합심사분석 및 경영평가 5. 법령 정비 총괄 및 개선건의 6. 정관 및 제 규정의 관리 7. 이사회 운영 8. 소송업무 수행지도 및 고문변호사 운영관련 사항 9. 조직 및 정원관리 10. 지사관리 11. 대 국회관련업무 및 업무보고 12. 제안제도 운영 및 사무개선 13. 사회보장협정 체결에 관한 업무 14. 국제교류 등 협력사업 15. 직원의 국외연수 사업계획의 수립 및 종합·조정 16. 공단내 게시판 운영에 관한 사업
총무관리실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 인장관리 및 제증명의 발급 2. 차량의 유지·관리 및 교환실 관리 3. 문서수발, 보안, 행사 기타 서무사항 4. 전자결재시스템 관리운영 5. 결산, 회계에 관한 사항 6. 금전 출납 및 관리 7. 인사·복무·상벌에 관한 사항 8. 임직원의 복리후생 및 관련시설의 운영에 관한 사항 9. 임직원의 임금 관련 사항 10. 각종 사회보험에 관한 사항 11. 노무관리 업무 12. 직원 교육훈련에 관한 사항 13. 회관의 취득·관리·운영·처분에 관한 사항 14. 본부회관 시설물의 유지·관리 15. 사무실 및 직원숙소의 임차업무 총괄 16. 비상계획의 수립 및 조정 17. 직장예비군 및 민방위대의 관리운영

〈附表 3〉 계속

부서명	업무분장내용
가입자관리실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자격 및 징수관리의 절차·방법 등의 기준관리 2. 자격 및 징수관련 통계 관리 3. 가입자의 소득과약 기준·절차의 개발 4. 표준소득월액 결정에 관한 사항 5. 사업장 및 가입자 자격관리에 관한 사항 6. 미신고 사업장 및 지역가입자의 발굴·가입 등에 관한 사항 7. 가입자의 자격·징수 원부 관리 8. 가입자의 연금보험료 징수 및 정산 9. 반납금의 징수 및 정산 10. 부당이득 환수금 및 구상금의 납입고지, 수납확인 11. 과오납금의 반환 12. 체납처분 및 징수에 관련된 소송업무 13. 연금보험료징수 위탁기관 관리
연금급여실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 급여관리의 절차·방법 등의 기준관리 2. 급여비 지급계획의 수립 및 조정 3. 노령, 장애, 유족연금의 지급 및 정산 4. 반환일시금 및 사망일시금의 지급 및 정산 5. 급여업무 위탁금융기관 관리 6. 구상금 및 부당이득환수금의 결정관리 7. 급여비의 구상권 행사에 관한 사항 8. 급여등 심사제도 개발 및 심사기준관리 9. 이의신청에 관한 사항 10. 급여등심의위원회 운영 11. 급여의 병급조정에 관한 사항 12. 장애심사에 관한 사항 13. 연금 민원지도 및 상담에 관한 사항 14. 민원상담시스템의 개발 및 운영에 관한 사항
정보시스템실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 공단 정보화 추진 및 전산운영 기본계획 수립·시행 2. 전산시스템 구축·통합 및 운영에 관한 사항 3. 전산장비 도입·유지 및 보수 관리 4. 연금 원부 등 데이터베이스 관리운영 5. 국가기간전산망 및 공공 데이터베이스 이용에 관한 사항 6. 통신망 운영·관리 7. 프로그램 개발·유지 및 보수관리 8. 직원 전산교육 및 지원 9. 기타 전산운영 및 관리에 관한 사항

〈附表 3〉 계속

부 서 명	업 무 분 장 내 용
기금운용실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 기금의 투자배분기준 설정 운용 2. 주식 및 채권투자 방안 연구 3. 장·단기 기금운용계획의 수립 4. 금융기관에의 예입 및 금전신탁, 기타의 기금증식 업무 5. 공공사업을 위한 공공자금관리기금에의 예탁 6. 기금관련 각종 위원회에 관한 사항 7. 주식 등 유가증권의 매입 및 관리업무 8. 투자자문기관과 자문계약에 관한 사항 9. 기금회계의 결산, 회계 및 자산관리에 관한 사항 10. 연금급여 등 진출, 자금배정 및 출납 업무 11. 원리금 추심 업무, 기탁 및 원리금 추심 대행계약 12. 기금의 관리운용 특별회계에 관한 사항 13. 복지사업을 위한 자금의 대여에 관한 사항
감 사 실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 업무전반에 관한 종합감사 2. 재무회계 전반에 관한 종합감사 3. 대외 수감업무 4. 사정업무에 관한 사항 5. 기타 이사장 및 감사가 지시하는 사항
국민연금 연구센터	<ol style="list-style-type: none"> 1. 연금제도에 관한 국내외 자료수집 및 조사연구 2. 연금제도 및 정책에 관한 연구지원사업 3. 각종 연금통계 자료의 분석 및 유지 관리 4. 연금보험료 부과체계 등에 대한 조사연구 5. 국내외 연기금의 복지사업에 대한 조사·연구 6. 연금재정운용 제도의 연구 7. 복지사업 전개방안 연구 및 타당성 분석 8. 국제회의 등 국제교류 협력 업무 지원 9. 중장기 기금재정추계 및 연금수리모형 개발 10. 기금투자정보 분석 및 투자 결과 평가분석 11. 장기 재정 전망, 해외경제 동향 파악 등 기금운용방향 설정을 위한 연구 12. 기금운용 및 복지사업에 필요한 협력업무 지원 13. 연금 동향, 통계연보, 조사연구자료집 및 연금제도에 관한 국내외 안내 소책자 등 간행물의 발간 및 관리
홍 보 팀	<ol style="list-style-type: none"> 1. 공단의 홍보사업 종합계획 수립 및 집행 2. 매체홍보 및 광고 선전 관련 사항 3. 영상 홍보물 제작 4. 국민연금 관련 각종 보도내용 수집·분석

資料: 국민연금관리공단, 『직제규정』, 1998.7

〈附表 4〉 國民年金管理公團 支社 組織의 業務分掌表

부서명	업무분장내용
행정지원부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 기획 및 예산 2. 서무, 직인 관리, 문서관리 3. 인사, 복무감독, 상벌에 관한 사항 4. 물품구매 및 관리 5. 회계 및 결산에 관한 사항 6. 연금회관 임대 및 용역에 관한 사항 7. 연금회관 시설물 유지·관리 8. 복지사업 대부금 관련 사후관리 9. 기타 지사내 타부 또는 센터의 업무에 속하지 아니하는 사항
국민연금종합 민원센터	<ol style="list-style-type: none"> 1. 가입이력 및 보험료 수납내역 안내 2. 유관기관 연금원부 조회의퇴건 접수 및 처리 3. 정기고지서 재발급 4. 자격·연금보험료·급여 관련 제신청·신고서 접수 5. 급여 지급 결정 6. 이의신청 및 심사청구에 관한 사항 7. 부당이득금 및 구상금 결정에 관한 사항 8. 전화민원 응대 등 제도상담 및 안내 9. 수급권자 사후관리에 관한 사항 10. 지정의료기관 및 자문의사 11. 복지사업 대부금 관련 제신청서 접수 및 처리
가입자관리 1부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 사업장가입자의 자격변동 관리 2. 미신고사업장의 발굴 및 가입 3. 가입종별 중복가입자 확인업무 4. 사업장가입자 표준소득월액 결정 5. 연금보험료등 수입금 징수부 관리 6. 사업장 연금보험료의 징수 및 정산 7. 사업장 연금보험료의 납입독촉 및 체납처분에 관한 사항 8. 사업장 사용자 및 가입자 교육 9. 기타 징수금의 징수 및 정산 10. 징수에 관한 위탁기관 관리 11. 수납자료 관리 및 징수보고 12. 징수관련 소송업무 13. 납입고지서 서식관리 14. 연금보험료의 과오납 충당 및 반환업무 15. 기타 사업장 및 사업장가입자관리 및 징수에 관한 사항

〈附表 4〉 계속

부 서 명	업 무 분 장 내 용
가입자관리 2부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지역가입자, 임의가입자, 임의계속가입자의 자격변동 관리 2. 지역가입자 표준소득월액 결정 3. 미신고 지역가입자 발굴 및 가입 4. 지역가입자 연금보험료의 징수 및 정산 5. 지역가입자 연금보험료 납입독촉 및 체납처분에 관한 사항 6. 지역가입자 여론형성자에 대한 제도안내 및 협조요청 7. 반납금의 징수 및 정산 8. 지역가입자의 과오납금 총당 및 반환업무 9. 기타 지역가입자 자격관리 및 징수에 관한 사항
전산지원센터	<ol style="list-style-type: none"> 1. 전산망의 관리·운영 2. 지역권 대량 전산처리 업무 3. 타 전산망 연계 및 관련업무 4. 본부·지사간 전산·통신망 연계 및 지원 5. 읍, 면, 동과의 전산연계 및 지원 6. 지역 전산교육 및 사무자동화에 관한 사항

資料: 국민연금관리공단, 『직제규정 시행규칙』, 1997. 7.

〈附表 5〉 勤勞福祉公團 本部 組織의 業務 分掌表

부서명	업무분장내용
홍보실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 장·단기 홍보계획 및 대내외 홍보업무 총괄 2. 홍보물의 발간 및 보도자료의 수집과 작성 배포 3. 도서물 구입 계획 수립, 도서관리, 자료실 관리 4. 본부 및 소속기관 홍보업무의 조정·통제
기획실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 국정감사·국회 관련업무 및 국제협력 업무 총괄 2. 이 사회의 운영관리 및 제반지시사항 총괄 3. 사업계획 및 중·장기종합계획의 수립·조정 4. 예산관리에 관한 사항 5. 조직 및 정원관리에 관한 사항 6. 업무평가 및 심사분석에 관한 사항 7. 제안제도 운영 및 제도개선에 관한 사항 8. 공단 관련 법령 및 규정안에 대한 심사 9. 공단업무 관련 소송총괄 및 소송수행
총무국	<ol style="list-style-type: none"> 1. 문서관리·인장관리·보안·당직 및 자체 행사에 관한 사항 2. 인사·복부·노무·교육 및 복리후생에 관한 사항 3. 결산 및 자금운용·관리에 관한 사항 4. 물품구매·조달 및 계약에 관한 사항 5. 자산의 취득·처분 및 물품관리에 관한 사항 6. 시설투자계획·시설관리 및 영선에 관한 사항 7. 기타 타부서에 속하지 아니하는 사항
비상계획실	<ol style="list-style-type: none"> 1. 비상계획업무에 관한 사항 2. 직장예비군 및 민방위대 관리에 관한 사항 3. 군경에 대한 업무협조
보험관리국	<ol style="list-style-type: none"> 1. 산재보험 중·장기 발전계획의 수립·조정 2. 산재보험사업의 총괄 조정 3. 산재보험제도개선 및 연구개발 4. 산재보험업무의 홍보 및 계도 5. 공단 소관 산재보험기금 운용계획의 수립

〈附表 5〉 계속

부서명	업무분장내용
보협 징수국	1. 산재보험적용계획수립 시달 2. 산재보험적용 제도개선에 관한 사항 3. 산재보험적용에 관한 조사 및 이의신청 처리와 지도 감독 4. 산업재해보험료 등의 징수계획 수립 및 징수관리 5. 미납 산재보험료 등의 체납처분 및 결손처분에 관한 사항 6. 고용보험 위탁징수업무 총괄 지도·감독
전산 운영실	1. 정보 및 전산업무의 중·장기계획 수립 및 조정 2. 전산기기 수급계획 수립 및 추진 3. 전산관련 장비점검 및 시스템 운영 4. 산재보험업무 및 복지사업 등 프로그램 유지관리 5. 전산운영 및 개발에 관한 사항 6. 각종 통계자료 유지관리
보협 급여국	1. 산재보상제도의 운영 및 개선에 관한 사항 2. 요양관리업무 지도 감독 3. 업무상 재해인정기준에 대한 연구 및 지도 4. 진료비심사 기준의 수립 및 책정 5. 산재진료비심사·사정 및 이의심사에 관한 업무
산재 심사국	1. 산업재해보상보험급여에 관한 심사청구업무 2. 산재심사제도 운영 및 개선에 관한 업무 3. 산재보험 심사청구에 관한 사례집 발간 4. 산재보험심사업무에 관한 분석 및 통계작성 유지
복지 개발국	1. 복지사업부분 장기경영계획 수립 2. 신규복지사업의 개발 및 조사연구와 운영계획 수립 3. 복권발행 및 판매관리에 관한 사항 4. 근로복지진흥기금운용계획 수립 및 관리에 관한 사항 5. 기금운용심의회 운영
복지 진흥국	1. 산재근로자 자녀 및 중소기업근로자 장학사업 총괄 2. 산재근로자 생활정착금 대부사업 총괄 3. 근로청소년 주택사업의 기준정립 및 운영관리 4. 근로자 정서함양사업 종합계획 수립 및 추진 5. 중소기업근로자의 문화예술활동 지원
감사실	1. 공단 및 외부감사 총괄에 관한 사항 2. 각종 부정·비리의 요인분석 평가 3. 지정 및 비위사항 조사 처리에 관한 사항 4. 사정 및 기강확립에 관한 사항

〈附表 6〉 勤勞福祉公團 地域本部 組織의 業務 分掌表

부서명	업무분장내용
관리부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지역본부 및 관할지사의 주요업무계획 수립, 예산의 조정, 심사 분석 업무 2. 지역본부 및 관할지사의 업무처리에 대한 일반적인 지도·감독 및 통제 업무 3. 인사규정에서 위임된 직원에 대한 인사관리 업무 4. 지역본부 및 관할지사의 직원들에 대한 급여·의보·연금등 서무업무 총괄 5. 지역본부 및 관할지사의 예산편성·요구업무 총괄 6. 지역본부 및 관할지사의 예산 및 자금의 재배정 업무 7. 지역본부 및 관할지사의 결산업무 총괄 8. 지역본부내 보안·문서·인장관리·경리 및 용도업무 9. 지역본부내 비상계획 및 홍보업무 10. 지역본부내 재산 및 물품관리 11. 지역본부내 다른부의 주관에 속하지 아니하는 업무 12. 기타 전 각호와 관련된 부대업무
복지부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 산재장학, 중소기업장학 및 생활정착금 대부사업에 따른 선발 신청서 접수, 재해확인 및 홍보안내 2. 산재근로자 자녀 장학생 선발 및 장학금 지급관리 3. 산재근로자 자녀 신상변동 관리 4. 산재근로자 자녀 저널지 지역 모니터요원 관리 및 원고접수 5. 중소기업근로자 자녀장학생 선발 및 장학금 지급관리 6. 중소기업근로자 신상변동 관리 및 이직관리 7. 중소기업 복지시설 용자 및 의료비 대부사업 8. 지역내 근로청소년 임대아파트 운영감독 및 지도 [아파트 관리사무소] <ul style="list-style-type: none"> o 입주자 확보·관리 및 입주계약·해지 o 임대료등 제공과금 고지 및 징수 9. 근로자문화예술제 지방대회 추진업무 10. 근로자의 정서함양사업 관련 업무 11. 근로자의 정서함양을 위한 특별기획사업 관련 업무 12. 중소기업근로자의 문화예술활동 지원 업무 13. 관할 근로자체육문화센터의 운영감독 및 지도 14. 관할 영유아보육시설의 운영감독 및 지도 15. 중소기업근로자 복지진흥사업의 안내·홍보업무 16. 관할지역내 복권판매관련 판촉업무 17. 복권판매조직 및 실적관리

〈附表 6〉 계속

부 서 명	업 무 분 장 내 용
송 무 부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지역본부 및 관할지사의 소송수행 총괄 2. 지역본부 및 관할지사의 제3자 행위에 의한 재해에 대한 구상권 행사업무 지도·조정업무 총괄 3. 제3자 구상권업무 처리절차 연구 및 개선에 관한 사항 4. 제3자 구상권 관련 가압류 등의 채권 보전처분 5. 자문번호사 활용에 관한 업무 6. 지역본부 및 관할지사의 소송통제 작성 유지 및 보고
징 수 부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 산재보험관계의 성립 및 소멸업무 2. 산재보험 적용 조사업무 3. 산재보험료 징수업무 및 구상금 징수결정 4. 산재보험금의 체납처분과 결손처분업무 5. 산재보험료 연체료와 가산금, 급여징수에 관한 업무 6. 산재보험료율 기초자료조사 및 개별실적요율 결정업무 7. 보험사무조합을 통한 징수업무처리 및 지도·감독업무 8. 산재보험적용 및 보험료율에 관한 이의신청처리업무 9. 고용보험 위탁징수업무 처리
보 상 부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 보험급여의 사정 및 지급업무 2. 산재보험요양담당 의료기관 지정, 해제 및 지도업무 3. 요양결정 및 요양기간 연기에 관한 업무 4. 산업재해보상보험진료비, 이의심사청구 접수에 관한 업무 5. 진폐요양신청자 정밀진단 및 급여결정 업무 6. 자음의사 운영에 관한 업무 7. 장애등급 결정 및 장애급여심사위원회 운영 8. 제3자 행위에 의한 구상권 행사여부 조사·심의결정·구상통지 및 보고 9. 제3자 구상권 관련 재산상황 조사보고 및 수납활동 10. 업무상 재해관정 및 평균임금 확인 업무 11. 개호승인 및 이송료 지급업무 12. 재해근로자 고충처리업무 13. 전원 및 전지요양 승인업무 14. 평균임금개정 및 진폐근로자 평균임금산정 특례에 관한 업무 15. 국의요양승인 및 보고업무 16. 보험급여 관련 각종대장 및 원부관리 업무 17. 산업재해보상보험급여에 관한 각종 통계보고 18. 폐질등급판정 업무 19. 산재보험급여에 관한 심사청구 접수·진달 20. 보험급여 위임수령 사실조사 21. 치료종결심의위원회 운영 22. 기타 요양 및 산재보험급여에 관한 업무

〈附表 7〉 勤勞福祉公團 支社 組織의 業務 分掌表

부서명	업무분장내용
징수부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지사내의 주요업무계획 수립, 예산관리, 심사분석업무 2. 지사내의 인사관리 및 서무업무 3. 지사내의 재산 및 물품관리 4. 산재보험관계의 성립 및 소멸업무 5. 산재보험 적용 조사업무 6. 산재보험료 징수업무 및 구상금 징수결정 7. 산재보험금의 체납처분과 결손처분업무 8. 산재보험료 연체료와 가산금, 급여징수에 관한 업무 9. 산재보험요율 기초자료 조사 및 개별실적요율 결정업무 10. 보험사무조합을 통한 징수업무처리 및 지도·감독업무 11. 산재보험적용 및 보험요율에 관한 이의신청처리 업무 12. 고용보험 위탁징수 업무 처리 13. 관할지역내 복권판매 관련업무
보상부	<ol style="list-style-type: none"> 1. 보험급여의 사정 및 지급업무 2. 산재보험요양담당 의료기관의 지정·해제 및 지도업무 3. 요양결정 및 요양기간 연기에 관한 업무 4. 산업재해보상보험진료비, 이의심사청구에 관한 업무 5. 진폐요양신청자 정밀진단 및 급여결정 업무 6. 자문의사 운영에 관한 업무 7. 장해등급 결정 및 장해급여심사위원회 운영 8. 제3자 행위에 의한 구상권행사 여부조사·심의결정·구상통지 및 보고 9. 제3자 구상권 관련 재산·거소조회 및 강제집행 등의 회수조치 10. 업무상재해판정 및 평균임금 확인 업무 11. 개호승인 및 이송료 지급업무 12. 재해근로자 고충처리업무 13. 전원 및 전지요양 승인업무 14. 평균임금개정 및 진폐근로자 평균임금산정 특례에 관한 업무 15. 국외요양승인 및 보고업무 16. 보험급여에 관한 각종 대장 및 원부관리 업무 17. 산업재해보상보험급여에 관한 각종 통계보고 18. 폐질등급판정 업무 19. 산재보험급여에 관한 심사청구 접수·전달 20. 보험급여 위임수령 사실조사 21. 치료종결심의위원회 운영 22. 기타 요양 및 산재보험급여에 관한 업무

〈附表 8〉 雇傭保險 關聯 本部組織(勞動部)의 業務 分掌表

부 서 명	업 무 분 장 내 용
고용 정책과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 고용정책기본계획의 수립·시행 2. 고용에 관한 제도의 연구·개선 3. 실업·인력부족 및 고용조정 대책의 수립 4. 고용촉진시설에 대한 지원계획의 수립·시행 5. 직업안정기관의 설치 및 운영 6. 고용정책심의회 운영 7. 국제간 노동력 이동실태의 조사 및 분석 8. 국내취업 외국인 근로자의 관리 및 보호 9. 기타 실내 다른 과의 주관에 속하지 아니하는 사항
고용 관리과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 노동시장관리정책의 수립·조정 2. 취업알선기본계획의 수립 및 국립·공립·민간취업알선기관의 지도 3. 직업지도정책수립 4. 광역취업알선망 구성 기본계획의 수립·시행 5. 직업정보제공사업의 지도 6. 무허가 직업소개행위의 단속 7. 근로자 공급사업에 대한 지도 8. 국외취업근로자의 모집 및 송출
고용보험 기획과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 고용보험 정책 및 계획의 수립·조정 2. 고용보험제도의 조사 및 연구 3. 고용보험기금의 조성·운용 및 관리 4. 고용보험재정의 중·장기 전망의 분석 5. 고용안정사업에 관한 계획의 수립
고용보험 운영과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 고용보험의 적용, 피보험자관리에 관한 계획 수립 2. 고용보험의 적용·징수, 피보험자관리에 관한 조사 및 지도 3. 고용보험료 등의 채권관리 및 결손처분에 관한 사항 4. 고용보험 피보험자 자격관리 5. 고용보험전산망의 개발·운영에 관한 지도 6. 고용보험관련 통계분석 및 관리 7. 고용보험요율에 관한 사항 8. 고용보험 사무위탁기관 지도 9. 고용보험의 적용·징수, 피보험자관리에 관한 기준의 제정 및 해석·운용

〈附表 8〉 계속

부서명	업무분장내용
실업 급여과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 실업급여에 관한 정책 및 계획의 수립·조정 2. 실업급여 관련 기준·지침 등의 제정 및 운용 3. 실업급여에 관한 실태분석 및 관리업무 4. 수급자격·실업인정 및 부정수급방지 기준의 수립·조정 5. 실업구조 및 실업급여에 관한 조사·연구 6. 고용보험심사관 및 고용보험심사위원회의 운영·지원 7. 재심사업무 8. 재심사 계획의 수립·조정
훈련 정책과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 직업훈련에 관한 기본정책의 수립·조정 2. 직업훈련에 관한 법령의 제정 및 해석 3. 직업훈련심의위원회의 운영 4. 직업훈련사업의 홍보 5. 직업훈련촉진기금의 조성·운영 및 관리 6. 공공직업훈련에 관한 사업계획의 수립·조정 7. 공공직업훈련시설에 대한 지도 8. 기타 공공직업훈련에 관한 사항
능력 개발과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 직업능력개발사업에 관한 계획의 수립 2. 직업능력개발에 관한 연구 및 개발 3. 직업능력개발사업의 훈련비용기준의 책정 4. 중고령자 및 실업자 재취직 훈련 5. 직업훈련기준 및 교과과정의 개발 및 개선 6. 직업훈련교사의 면허 및 수급관리 7. 직업훈련에 관련된 국제협력사업 8. 외국 직업훈련제도의 비교 및 분석
훈련 지도과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 사업내·인정직업훈련에 관한 사업계획의 수립 및 조정 2. 사업내·인정직업훈련시설의 설치승인과 지도 3. 직업훈련촉진사업의 지원 4. 직업훈련법인의 지도 5. 직업훈련비율 및 비용기준의 책정 6. 직업훈련분담금의 징수 및 관리 6의2. 고용촉진훈련사업계획의 수립·시행 7. 기타 사업내·인정직업훈련에 관한 사항

〈附表 9〉 勞動部 中央雇傭情報管理所의 雇傭保險業務 關聯 業務 分掌表

부 서 명	업 무 분 장 내 용
직업 지도과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 직업상담기법의 개발 및 보급 2. 직업적성검사기법의 개발 및 보급 3. 직업흥미검사기법의 개발 및 보급 4. 직업지도자료의 개발 및 보급 5. 직업상담·취업알선·고용정보의 수집·제공 6. 기타 부내 다른 과의 주관에 속하지 아니하는 사항
직무 분석과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 직무분석기법의 개발 및 보급 2. 산업별 직무분석의 실시 3. 표준직업명의 제정과 직업사전의 제작 4. 직능구조변동에 관한 조사 5. 노동력수급상황의 지역별·산업별 및 직종별 분석 6. 근로자이동 동향의 조사
전산 개발과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 고용보험전산시스템 계획의 수립·시행 2. 고용보험의 적용과 고용보험료징수에 관한 관리시스템의 개발 및 관리 3. 실업급여관리시스템의 개발 및 관리 4. 고용안정지원금 및 직업능력개발지원금 관리시스템의 개발 및 관리 5. 고용정보시스템의 개발 및 관리 6. 기타 고용보험전산업무의 개발 및 관리
전산 운영과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 시스템프로그램의 관리 2. 데이터베이스 관련자료의 관리 3. 데이터보안체계의 운영 및 유지보수 4. 전산장비의 관리·운영 5. 통신회선관리 및 통신장애처리 6. 직업안정기관의 전산업무지원

〈附表 10〉 勞働部 地方勞働廳의 雇傭保險 關聯 業務 分掌表

부서명	업무분장내용
관리과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 보안 및 관인관리 2. 문서의 수발·심사·발간 및 보존 3. 공무원의 임용·교육훈련·연금·급여 기타 인사 사무 4. 주요사업계획의 수립·조정 및 심사·분석 5. 예산·회계 및 결산 6. 물품관리 7. 감사 및 사정업무 8. 청사와 시설의 관리 및 방호 9. 소속사무소에 대한 업무의 지휘·감독 10. 고용보험적용업무 11. 고용보험료 및 진폐기금부담금의 징수(근로복지공단에 위탁한 사항을 제외한다) 12. 고용보험료 징수에 관하여 근로복지공단에 위탁한 사항에 대한 지도 13. 고용보험료 및 진폐기금부담금의 체납처분과 결손처분 14. 고용보험사무조합을 통한 징수업무의 처리 및 지도 15. 직업훈련분담금·장애인고용부담금의 부과·징수 및 정산 16. 기타 청내 다른 과의 주관에 속하지 아니하는 사항
고용안정 1과	<ol style="list-style-type: none"> 1. 직업안정법(제18조 및 제19조를 제외한다)에 의한 허가및 신고 2. 구인·구직 개척 및 고용정보의 제공 3. 직업상담·직업지도·직업소개·취업알선 및 직업훈련 안내·지도 4. 직무분석 및 적성검사의 시행 5. 국외취업근로자의 모집·신고의 처리, 구인·구직의 정보제공 6. 직업정보제공사업자에 대한 지도·관리 7. 장애인고용의무제 실시 지도 8. 장애인고용의무제 실시 지도 9. 실업급여 수급자격자에 대한 실업인정관련업무 10. 기타 지역내 고용촉진에 관한 사항 11. 잠재인력고용촉진의 지원에 관한 사항 12. 근로자의생활향상과 고용안정지원에관한법률에 의한 고용안정사업의 지원금 지급 13. 실업급여 수급자격자에 대한 실업인정 관련업무 14. 실업급여의 지급 및 훈련수강자 등에 대한 실업인정

〈附表 10〉 계속

부 서 명	업 무 분 장 내 용
고용안정 1과 (계속)	15. 고용보험 피보험자 및 실업급여 수급자격 관리업무 16. 실업급여의 부정수급에 관한 조사 및 예방업무 17. 직업능력개발훈련 실시자에 대한 상담·지도 및 직업능력 개발훈련에 관한 홍보 18. 직업훈련계획의 승인·지도 19. 직업능력개발사업을 실시하는 사업주 및 직업능력개발 훈련을 받는 근로자에 대한 비용지원 20. 기타 지역내 직업안정·고용보험 및 직업훈련에 관한 사항
고용안정 2과	1. 고용안정사업의 실시 2. 직업능력개발사업을 실시하는 사업주 및 직업능력개발훈련을 받는 근로자에 대한 비용지원 3. 고용보험 피보험자 및 실업급여 수급자격 관리업무 4. 실업급여의 지급 및 훈련수강자 등에 대한 실업인정 5. 실업급여의 부정수급에 관한 조사 및 예방업무 6. 장애인고용지원금·장려금의 지급 등에 관한 사항 7. 근로자의생활향상과고용안정지원에관한법률에 의한 고용 안정사업의 지원금 지급 8. 직업훈련계획의 승인·지도 9. 직업능력개발훈련 실시자에 대한 상담·지도 및 직업능력개발 훈련에 관한 홍보 10. 기타 직업훈련에 관한 사항