

# 산재보험 재활사업 5개년 계획의 수행효과 분석 및 효율적 추진방안

윤조덕 · 이현주 · 김통원

박수경 · 이달엽 · 윤재영

## 목 차

요 약 .....	i
제 1 장 서 론 .....	1
제 1 절 연구의 필요성 및 목적 .....	1
1. 연구의 배경 .....	1
2. 연구의 목적 .....	2
제 2 절 산재보험 재활사업 5개년 계획 .....	3
1. 재활사업 5개년 계획의 발전과정 .....	3
2. 산재보험 재활사업의 기본 방향 .....	3
3. 기대효과 .....	6
제 2 장 재활사업의 주요내용 .....	9
제 1 절 의료재활 선진화 .....	9
1. 의료재활 지원사업 및 시설확충 .....	10
2. 보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학 연구센터 기능활성화 ...	23
3. 재활관련 수가개선 .....	31
제 2 절 직업재활의 내실화 .....	35
1. 직업재활시설 건립 및 직업재활훈련 활성화 .....	35
2. 직업재활상담제 확대 운영 .....	43
제 3 절 사회복지정착지원 .....	45
1. 사회적응프로그램 운영 및 취업·창업 제고 .....	45
2. 산재근로자 생활안정지원사업 확대 .....	53

제 4 절	기타사업	58
1.	재활사업 인프라 구축	58
2.	재활사업 평가단 구성·운영	59

### 제 3 장 평가제도 이론, 평가대상, 방법 및 지표 ..... 60

제 1 절	평가제도에 대한 이론적 접근	60
1.	평가모형	61
2.	외국 사례	63
3.	평가의 방향	67
제 2 절	공공부문 평가제도 도입의 필요성	68
1.	국가경쟁력 및 생산성 향상	69
2.	복지시장의 개방화와 경쟁심화	69
3.	공공자금에 대한 책무성 및 생산성 요구	70
4.	복지서비스 욕구의 증가	70
5.	신뢰성 확보	71
제 3 절	평가의 대상 및 방법	71
1.	평가대상	71
2.	평가방법	71
제 4 절	평가지표 구성	74
1.	평가지표의 개발과정	74
2.	평가지표의 구조	77

### 제 4 장 평가결과의 분석 ..... 80

제 1 절	의료재활 선진화	80
1.	의료재활지원사업 및 시설확충	80
2.	보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학 연구센터 기능 활성화	105
3.	후유증상 진료범위 확대(3-2)	123

제2절	직업재활 내실화 .....	126
1.	직업재활 시설 건립 및 직업재활훈련 활성화 .....	126
2.	직업재활 상담제 확대운영 .....	140
제3절	사회복귀 정착지원 .....	148
1.	사회적응프로그램 운영 및 취업·창업제고 .....	148
2.	산재근로자 생활안정지원 사업 확대 .....	169
제4절	기타사업 .....	183
1.	산재근로자 재활정보관리 시스템 구축(8-1) .....	183
2.	재활인력 확충 및 현장서비스 강화(8-2) .....	186
3.	5개 용역 및 비사업 분야(1-4, 3-1, 8-3, 8-4, 8-5) .....	189
제5절	개별사업 평가결과 종합 .....	193
1.	사업분야(22개 사업)의 평가결과 종합 .....	193
2.	비사업분야(5개 사업) 평가결과 종합 .....	194
제5장	통합평가 성과 및 만족도 조사 .....	196
제1절	통합평가 성과 .....	196
제2절	만족도 조사 .....	197
제3절	최종 평가결과 .....	199
제4절	자체평가와의 비교 .....	200
제6장	결론 및 정책방향 .....	202
제1절	종합평가 요약 .....	202
제2절	문제점 및 효율적 추진방향 .....	203
1.	총괄평가 문제점 및 효율적 추진방향 .....	203
2.	개별사업평가 문제점 및 효율적 추진방향 도출의 기본전제 .....	204
3.	27개 세부사업평가 문제점 및 효율적 추진방향 .....	205
4.	개별사업의 효율적 추진방향 .....	219

제3 절 정책제언 .....	221
1. 일부 목표의 재수정 .....	221
2. 산재보험재활급여제도 도입 검토 .....	222
3. 관계법령, 규정지침 등 개정·보완 등 .....	222
4. 신분보장을 통한 인력 확충 .....	222
5. 모델 개발 및 확산 .....	222
6. 조사연구 상시화 .....	223
7. 공급자/수요자 교육, 홍보 .....	223
8. 연계체계 구축 .....	223
9. 추진기구(부서) 일원화 .....	223
10. 주기적 평가·모니터링 .....	224
11. 정보가공 및 주기적 공개 .....	224
12. 재활사업 제2차 5개년 계획(2006~2010) 수립시 반영 .....	224

참고문헌 .....	225
------------	-----

[부록] 단위 사업별 평가 조사서 .....	231
1. 사업개요 .....	231
2. 사업계획단계 .....	232
3. 사업추진 내용 .....	233
4. 사업성과 .....	233
5. 기타항목 .....	234

## 표 목 차

<표 2- 1> 재활사업 5개년 계획 주요 내용(8개 사업, 27개 단위사업) .....	11
<표 2- 2> 연도별 소요예산(심리재활 및 작업치료 활성화) .....	14
<표 2- 3> 연도별 소요예산(요통학교 운영) .....	16
<표 2- 4> 연도별 소요예산(진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완) .....	20
<표 2- 5> 연도별 소요예산(중증장애인을 위한 케어센터 건립) .....	23
<표 2- 6> 연도별 소요예산(산재장애인의 보장구 지급제도 개선) ...	25
<표 2- 7> 연도별 소요예산(재활공학연구센터 기능 확대) .....	30
<표 2- 8> 연도별 소요예산(후유증상 진료범위 확대) .....	34
<표 2- 9> 연도별 소요예산(직업재활센터의 건립) .....	37
<표 2-10> 연도별 소요예산(안산, 광주훈련원 수용능력 확충 운영개선) .....	40
<표 2-11> 연도별 소요예산(직업훈련비용지원사업 활성화) .....	42
<표 2-12> 연도별 소요예산(재활상담원 확충 및 전문성 향상) .....	44
<표 2-13> 연도별 소요예산(산재근로자 원직장복귀지원제도 마련) ...	48
<표 2-14> 연도별 소요예산(사회적응프로그램 위탁교육 실시) .....	50
<표 2-15> 연도별 소요예산(자립점포임대지원사업 활성화) .....	51
<표 2-16> 연도별 소요예산(재활스포츠 비용지원사업 확대) .....	53
<표 2-16> 연도별 소요예산(진폐환자 보호요양시설 건립) .....	55
<표 2-17> 연도별 소요예산(생활정착금 대부사업 확대) .....	56
<표 2-18> 연도별 소요예산(대학학자금 대부사업 확대) .....	57
<표 3- 1> OECD 주요 국가들의 성과평가결과의 활용 .....	66

<표 3- 2> OECD 주요 국가들의 성과평가 결과의 공개방식 .....	67
<표 3- 3> 산재보험 재활사업 27개 사업의 영역 .....	72
<표 3- 4> 통합평가 성과(outcomes)측정 지표 .....	78
<표 3- 5> 개별사업별 기본 평가표 .....	79
<표 4- 1> 사업진행 현황(심리재활 및 작업치료 활성화) .....	80
<표 4- 2> 종합평가 결과(심리재활 및 작업치료 활성화) .....	81
<표 4- 3> 심리재활 및 작업치료 활성화 사업의 서비스 이용정도 ...	84
<표 4- 4> 사업실적(심리재활) .....	85
<표 4- 5> 사업실적(작업치료) .....	86
<표 4- 6> 사업실적(특수재활요법과정) .....	86
<표 4- 7> 사업진행 현황(요통학교 운영) .....	88
<표 4- 8> 종합평가 결과(요통학교 운영) .....	88
<표 4- 9> 사업진행 현황(산재환자 간병인제도 개선) .....	92
<표 4-10> 종합평가 결과(산재환자 간병인제도 개선) .....	93
<표 4-11> 사업진행 현황(진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완) .....	95
<표 4-12> 종합평가 결과(진폐환자 취미활동 지원서비스 개선·보완) .....	96
<표 4-13> 사업진행 현황(중증장애인을 위한 케어센터 건립) .....	101
<표 4-14> 종합평가 결과(중증장애인을 위한 케어센터 건립) .....	102
<표 4-15> 재정계획 및 실적(중증장애인을 위한 케어센터 건립) ....	104
<표 4-15> 사업진행 현황(산재장애인 보장구지급제도 개선) .....	105
<표 4-16> 종합평가 결과(산재장애인 보장구지급제도 개선) .....	106
<표 4-17> 보장구 추가 지급·수리 현황 .....	109
<표 4-18> 사업진행현황(보장구관련 급여품목 확대 및 현실화) ...	111
<표 4-19> 종합평가 결과(보장구관련 급여품목 확대 및 현실화) ....	112
<표 4-20> 연도별 의지 및 보조기 수급자수 현황 .....	114
<표 4-21> 사업진행 현황(재활공학연구소 기능 확대) .....	116
<표 4-22> 종합평가 결과(재활공학연구소 기능확대) .....	117

<표 4-23> 예산 계획 및 실적(재활공학연구센터 기능 확대) .....	119
<표 4-24> 이동차량이용 보장구서비스 실적 .....	121
<표 4-25> 권역별 조장구 휠체어 서비스센터 설치 운영 현황 .....	121
<표 4-26> 보장구 사용 장애인 기초생활 적응훈련 현황 .....	122
<표 4-27> 재활보조기구 국산화 추진 및 치료/연구개발현황 .....	122
<표 4-28> 사업진행현황(후유증상 진료범위 확대) .....	123
<표 4-29> 종합평가 결과(후유증상 진료범위 확대) .....	124
<표 4-30> 사업진행 현황(직업재활센터 건립) .....	126
<표 4-31> 종합평가 결과(직업재활센터 건립) .....	127
<표 4-32> 사업진행현황(안산/광주재활훈련원 수용능력 활동 및 운영개선) .....	129
<표 4-33> 종합평가결과(안산/광주 재활훈련원 수용능력 확충 및 운영개선) .....	130
<표 4-34> 연도별 예산 및 추진 실적(안산/광주 재활훈련원 수용능력 확충 및 운영 개선) .....	132
<표 4-35> 재활훈련원 훈련교사 충원 실적 .....	133
<표 4-36> 재활훈련원 수료생의 직업복귀율 현황 .....	134
<표 4-37> 직업재활원 수용인원 확대 현황 .....	134
<표 4-38> 자립점포 지원 실적 .....	135
<표 4-39> 사업진행 현황(직업훈련비용지원사업 활성화) .....	135
<표 4-40> 종합평가 결과(직업훈련비용지원사업 활성화) .....	136
<표 4-41> 사업진행 현황(재활상담원 확충 및 전문성 향상) .....	140
<표 4-42> 종합평가결과(재활상담원 확충 및 전문성 향상) .....	141
<표 4-43> 해당 사업별 예산 추진계획 대비 추진실적 (2001~2003년) .....	144
<표 4-44> 재활상담원 면접자의 2003년 8월말 재활사업 연계율 (2001~2003년) .....	146
<표 4-45> 재활사업 선발자 중도탈락률(전체) .....	147
<표 4-46> 초기면접자수 대비 직업복귀율 .....	147
<표 4-47> 사업진행현황(산재근로자 원직장복귀지원제도 마련) ...	148



<표 4-48> 종합평가결과(산재근로자 원직장복귀지원제도 마련) ...	149
<표 4-49> 사업진행현황(사회적응프로그램 위탁교육 실시) .....	152
<표 4-50> 종합평가결과(사회적응프로그램 위탁교육 실시) .....	152
<표 4-51> 사회적응프로그램 참여율 .....	156
<표 4-52> 사업진행현황(자립점포 임대지원사업 활성화) .....	157
<표 4-53> 종합평가결과(자립점포 임대지원사업 활성화) .....	158
<표 4-54> 자립점포임대지원자의 연령 및 산재장해등급 분포 .....	161
<표 4-55> 자립점포지원자의 창업 후 중도포기율 .....	162
<표 4-56> 자립점포의 월평균 매출액 .....	162
<표 4-57> 자립점포의 월 순수익 .....	162
<표 4-58> 운영 자립점포 향후 사업전망 .....	163
<표 4-59> 연도별 자립점포지원금액 및 지원자 증가 .....	163
<표 4-60> 사업진행현황(재활스포츠 비용지원사업 확대) .....	164
<표 4-61> 종합평가결과(재활스포츠 비용지원사업 확대) .....	165
<표 4-62> 재활스포츠비용지원사업 목표 대비 지원인원수 및 중도탈락 비율 .....	168
<표 4-63> 사업진행 현황(진폐환자 보호요양시설 건립) .....	169
<표 4-64> 종합평가결과(진폐환자 보호요양시설 건립) .....	170
<표 4-65> 사업진행 현황(생활정착금 대부사업 확대) .....	172
<표 4-66> 종합평가 결과(생활정착금 대부사업 확대) .....	173
<표 4-67> 산재장해등급 8~9급 산재근로자 생활정착금대부 신청 현황 .....	175
<표 4-68> 평균대부액 증가 .....	176
<표 4-69> 신용대부 실행률 .....	176
<표 4-70> 신용대부 대부잔액 대비 연체율 .....	177
<표 4-71> 사업진행 현황(대학학자금 대부사업 확대) .....	177
<표 4-72> 종합평가결과(대학학자금 대부사업 확대) .....	178
<표 4-73> 산재장해 8~9급 장애인 대학학자금 대부신청률 현황 ...	181
<표 4-74> 대학학자금 대부자 1인당 평균 대부금액 .....	181
<표 4-75> 대부실적 .....	182

<표 4-76> 연도별 대부금액 소진율 .....	182
<표 4-77> 신용대부 대부잔액 대비 연체율 .....	182
<표 4-78> 사업진행 현황(산재근로자 재활정보관리시스템 구축) ....	183
<표 4-79> 종합평가결과(산재근로자 재활정보관리시스템 구축) ...	184
<표 4-80> 사업진행현황(재활인력확충 및 현장서비스 강화) .....	186
<표 4-81> 종합평가결과(재활인력확충 및 현장서비스 강화) .....	187
<표 4-82> 연구용역 및 비사업 분야 평가표 .....	190
<표 4-83> 산재보험 재활관련 연구의 정책기여도 .....	191
<표 4-84> 사업분야 개별사업 평가점수 .....	194
<표 4-85> 비사업분야 개별사업 평가점수 .....	195
<표 5- 1> 통합평가 성과의 점수표 .....	197
<표 5- 2> 단위 사업별 만족도 점수표 .....	198
<표 5- 3> 자체평가와 최종점수의 비교 .....	201
<표 6- 1> 종합평가결과 .....	203
<표 6- 2> 요양·휴업급여 수급자수·지급건수·금액 추이 (2000~2002년) .....	204
<표 6- 3> 사업분야 평균점 이하 사업(5개사업)의 문제점 및 효율적 추진방향 .....	206
<표 6- 4> 비사업분야 평균점 이하 사업 문제점 및 효율적 추진방향 .....	209
<표 6- 5> 시설건립·운영사업의 문제점 및 효율적 추진방향 .....	210
<표 6- 6> 기존 시설의 기능확대 사업 문제점 및 효율적 추진방향 .....	211
<표 6- 7> 대부금 등을 통한 사업 확대 사업의 문제점 및 효율적 추진방향 .....	213
<표 6- 8> 비용지원을 통한 활성화 사업 문제점 및 효율적 추진방향 .....	214

<표 6- 9> 법령 및 관계규정 개정을 통한 활성화 사업의 문제점 및 효율적 추진방향 .....	216
<표 6-10> 인력확충을 통한 조직확대 사업의 문제점 및 효율적 추진방향 .....	217
<표 6-11> 외부기관에의 프로그램 위탁사업의 문제점 및 효율적 추진방향 .....	218
<표 6-12> 세부사업 효율적 추진 전제조건 .....	220

## 그림목차

[그림 1-1] 산재보험 재활사업발전 과정 .....	4
[그림 1-2] 재활사업 5개년 계획 수립과정 .....	5
[그림 1-3] 21세기 산재보험 서비스 모델 .....	6
[그림 1-4] 산재보험 재활사업의 흐름 .....	8
[그림 3-1] 체계이론에 입각한 평가모델 .....	62
[그림 3-2] 통합주기 .....	64
[그림 3-3] 수행평가 기준 .....	75
[그림 3-4] 평가지표 개발 및 수정과정 .....	76
[그림 3-5] 평가지표 구조 .....	78
[그림 5-1] 최종 평가결과 (1안) .....	199
[그림 5-2] 최종 평가결과 (2안) .....	200

## 요 약

산재보험은 1963년에 법이 제정되어 1964년 7월부터 시행된 우리나라 최초의 사회보험이다. 법 시행 이후 1990년대까지 30여년 동안 재해근로자에 대한 보상위주였으나, 1990년대 중반부터 재해근로자의 재활 및 사회복귀에 대한 근로자 단체와 관련단체의 사회적 요구 및 정부(노동부)의 정책적 필요성에 의하여 1999년 12월 법개정시에 재해근로자의 재활 및 사회복귀를 법 제1조(목적)에 명시함으로써 재활사업은 산재보험의 주요 목적 중의 하나로 자리매김하게 되었다.

재활사업 중장기 발전방안에 대한 연구(한국노동연구원, 2000)의 정책건의와 노동부의 정책의지 등에 의하여, 2001년 1월 재활사업 5개년 계획 수립 및 2001년 6월 재활사업 5개년 계획 세부실천사업 확정을 통하여 산재보험 재활사업이 본격적으로 추진되었다. 본 연구는 2001년부터 2005년까지 5년간 연평균 약 1,000억원을 투자하는 계획인 이 사업에 대한 중간평가가 필요하다는 노동계와 경영계의 요구 및 학계 전문가들의 의견과 재활사업 5개년 계획의 『재활사업 인프라구축』사업 중 단위사업 ‘재활사업평가시스템 마련’사업을 구체화하기 위하여 수행되었다.

재활사업 5개년 계획의 수행효과 분석은 재활사업 총괄 평가영역, 27개 사업의 세부평가영역, 수요자 만족도 조사영역의 세 가지 영역으로 구분하여 각각의 가중치를 20%, 70%, 10%로 두고 평가한 제1안에 의한 평가결과는 79.81점으로 나타났으며, 가중치를 각각 30%, 60%, 10%로 두고 평가한 제2안에 의한 평가결과는 80.45점으로 나타났다.

총괄평가 영역분석에서 나타난 문제점은 2001년도 재활사업 5개

년 계획 수립 당시의 일부 목표치가 비현실적으로 책정되어 목표치의 수정이 필요한 것으로 나타났다(예 : 요양 및 휴업급여 총액 절감 : 6,800억원(2000년) → 5,260억원(2005년)). 27개 세부사업 평가에서 평균점수 이하로 평가된 사업은 ‘심리재활 및 작업치료 활성화’, ‘요통학교운영’, ‘보장구 관련 급여품목 확대 및 현실화’, ‘진폐근로자 보호요양시설 건립’ 및 ‘재활인력 확충 및 현장서비스 강화’ 사업으로, 이들 사업에 대해서는 우선적으로 기존 사업의 재검토 및 개선 방안 마련이 필요한 것으로 나타났다.

수요자 만족도조사에 의한 평가에서는 개별사업을 시행하고 난 후, 사업수행 기관/단체에서 행한 수요자 만족도 조사결과를 가지고 연구진이 재평가를 하였다는데 본 연구의 한계점이 있다.

향후 재활사업 5개년 계획의 효율적 추진을 위하여 산재보험 재할급여제도 도입 검토, 관계 법령·규정·지침의 개정·보완, 신분보장을 통한 인력 확충, 모델개발 및 확산, 조사연구 상시화, 공급자/수요자 교육·홍보, 연계체계 구축, 추진기구 일원화, 주기적 평가·모니터링 그리고 정보가공 및 주기적 공개를 정책제언한다.

본 연구결과는 향후 제2차 재활사업 5개년 계획(2006~2009) 수립시 참조·반영함이 필요하다.

## 제 1 장 서 론

### 제 1 절 연구의 필요성 및 목적

#### 1. 연구의 배경

산재보험은 1964년 7월부터 시행된 최초의 사회보험으로서 업무상 재해를 당한 근로자를 신속하고 공정하게 보상하고 재활 및 사회복귀를 촉진하는 것을 목적으로 하고 있다. 산재보험으로 치료를 받고 있는 인원은 연간 10만명에 이르고 있다. 또한 산재장해인은 매년 2만여명 이상 발생하고 있으며, 이 중 노동능력이 56% 이상 상실된 자(산재장해등급 1급에서 7급까지)인 중증 장해인도 2,500여명 이상으로, 이들 산재근로자들에게 재활사업 등 사회복귀를 위한 지원 강화가 절실히 요청되고 있다.

그러나 현재까지 산재보험은 현금 위주 보상체계(보험급여 등 지급)의 운영으로 산재근로자의 생활보장에 중점을 두어 왔다. 따라서 1990년대 중반부터 치료 종결 후 장해가 남아 있는 산재근로자의 직업복귀 및 사회복귀를 통한 장기적 생활안정을 도모하기 위한 재활에 대한 관심은 상대적으로 취약하다는 문제점이 제기되어 왔다.

이에 산재보험의 사회안전망으로서 역할을 보완하고 재해근로자의 직업복귀 등 보다 생산적인 제도로 발전시키기 위하여 지금까지는 미

흡했으나 중요한 분야인 재활사업의 발전방향을 중장기적 관점에서 제시하고, 연차적 사업운영 및 투자 규모를 설정하는 것이 필요하게 되었다.

이와 같은 재활사업의 확충은 노동계와 산재근로자 단체뿐 아니라 국회에서도 끊임없이 요구되어 온 사항이어서, 정부(노동부)와 근로복지공단에서는 의견을 수렴하고 많은 노력을 기울여 왔다.

그 결과 노동부에서 근로복지공단, 산재의료관리원 및 한국노동연구원 산업복지연구센터 연구진과 논의를 통하여 2001년 1월 『산재근로자 재활사업 5개년 계획(2001~2005년)』 수립 및 2001년 6월 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』을 확정하였다. 산재보험 재활사업 5개년 계획은 그 적용대상이 계속적으로 확대되고, 재정도 매년 1,000여억원이 투자(2001년도 355억원, 2002년도 1,029억원, 2005년도까지 연간 1,000여억원 투자 예상)되고 있는 대규모 사업으로 진행중에 있어 그 성과와 효과에 대해 관심이 집중되고 있다. 2002년 4월 한국노동연구원이 주관한 『산재보험 중장기 발전방안 토론회』에서는 재활사업 5개년 계획의 실효성 여부에 대한 중간점검과 재활사업의 성과를 검토하면서 사업진행이 필요하다는 의견이 노사측에서 제시되었다. 또한 재활사업 5개년 계획의 8개 부문 27개 세부사업 중의 하나로 ‘재활사업평가시스템 마련’이라는 사업이 이미 5개년 계획 수립단계에서부터 개별사업으로 확정되어 있다.<sup>1)</sup>

## 2. 연구의 목적

이와 같은 배경하에서, 본 연구는 노동부(산재보험과) 정책연구의 일환으로 재활사업 5개년 계획의 중반에 사업의 수행평가를 실시하여 지금까지 진행된 사업의 타당성과 수행상의 문제점, 취약점을 분석함

---

1) 노동부(산재보험과)는 2002년 6월 『산재보험 중장기 발전방안을 위한 추진과제(내부자료)』에서 산재보험 운영평가위원회를 구성(2002년)하여 재활사업 5개년 계획 주요사업의 운영 효율성을 정기적으로 평가하고, 5개년 계획 중간연도인 2003년에 연구용역을 통하여 사업추진상의 문제점 및 향후과제 등을 분석하여 개선방안을 마련하겠다고 하였다(노동부, 2002a, 53쪽).



으로써 향후 사업의 보완·개선 및 발전방향을 모색코자 한다.

## 제 2 절 산재보험 재활사업 5개년 계획

### 1. 재활사업 5개년 계획의 발전과정

재활사업 확충을 위하여 1997년부터 근로복지공단 및 노동연구원을 중심으로 의견수렴, 조사연구 및 제도 개선방안을 모색하였다.

재활사업의 발전과정을 살펴보면 다음과 같이 3단계로 구분할 수 있다.

- 제1단계(1995년 이전): 단순 복지사업 단계
- 제2단계(1995~2000년): 제도 도입 단계
- 제3단계(2001~): 제도 확충 단계(그림 1-1 참조)

1990년대 후반 산재보험 재활사업에 대한 노동계의 관심이 증대되고, 이에 관한 연구(윤조덕 외, 1998; 윤조덕 외, 2000)는 정부(노동부)의 정책에 반영되어 2001년 초부터 6개월간에 걸친 재활사업 5개년 계획의 수립과정이 있었다.

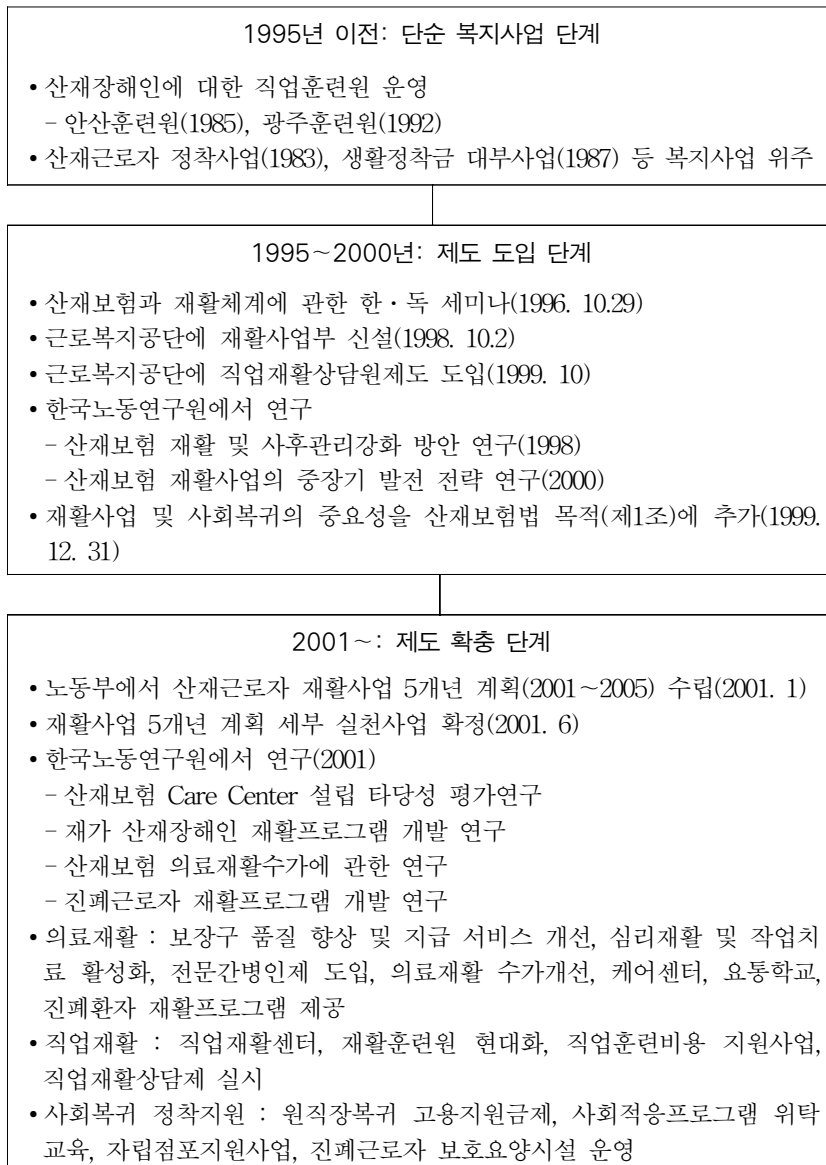
노동부에서는 2001년 1월에 『산재근로자 재활사업 5개년 계획』을 수립하였고, 이어 2001년 6월에 『재활사업 5개년 계획 세부 실천사업』을 확정하였다. 또한 실무추진단을 구성하여 3개월간 8차례의 회의를 거쳐 세부실천사업(안) 마련하였다. 진행과정을 일정별로 정리하면 다음과 같다(그림 1-2 참조).

### 2. 산재보험 재활사업의 기본 방향

산재보험 재활사업의 기본 방향은 크게 4가지로 구분할 수 있다(노동부, 2001b, 9쪽).

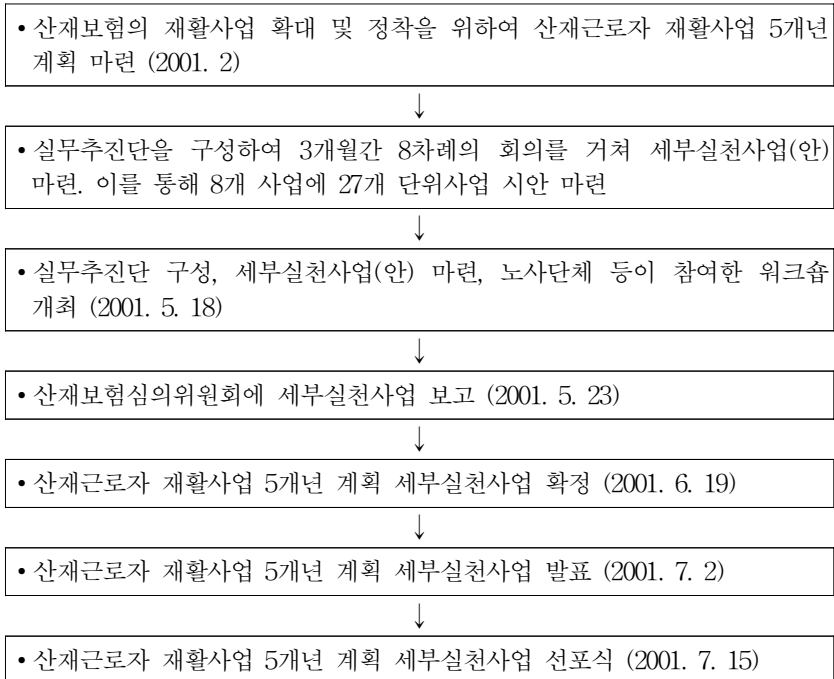
#### 4 산재보험 재활사업 5개년 계획의 수행효과 분석 및 효율적 추진방안

[그림 1-1] 산재보험 재활사업발전 과정



자료: 윤조덕, 『산재보험 중장기 발전방안 토론회 자료집』, 한국노동연구원, 2002. 4, 18쪽.

〔그림 1-2〕 재활사업 5개년 계획 수립과정



자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 3~4쪽에서 재구성.

첫째, 재해발생에서 사회복귀까지 총체적 서비스체계를 구축하는 것이다. 이를 위해 의료재활 선진화, 직업재활 내실화, 사회복귀 정착 지원 등 3단계로 나누어 추진하고 있다. 이는 산재보험 재활사업 5개년 계획 세부실천사업을 통하여 산재근로자에게 의료재활 → 직업재활 → 사회복귀로 이어지는 재활 전과정을 지원함으로써 산재보험의 사회안전망으로서의 역할을 한층 강화해 나가고자 함이다.

둘째, 재활사업 투자예산을 획기적으로 증대시키고자 하는 것이다. 2000년도 산재보험기금 대비 재활사업 투자비율이 2000년에는 1.2%였으나 매년 6%씩 증가시켜 2005년에는 4.0%를 투자할 예정이다.

셋째, 신체적 치료기능에서 의료재활, 직업재활 및 사회복귀의 연계성을 강화하기 위하여 산재의료관리원 병원의 의료재활 전문병원화를 추진하는 것이다. 특히 재활공학연구센터와 함께하는 인천중앙병원 지

역을 산재근로자를 위한 메카로 육성시키고자 한다.

넷째, 직업재활 훈련 및 연구사업을 효율적으로 추진하고자 하는 것이다. 근로복지공단과 장애인고용촉진공단의 직업재활훈련, 연구사업(고용개발원)에 대해 효율성을 비교 평가하여 장기적으로 일원화를 검토할 예정이다.

### 3. 기대효과

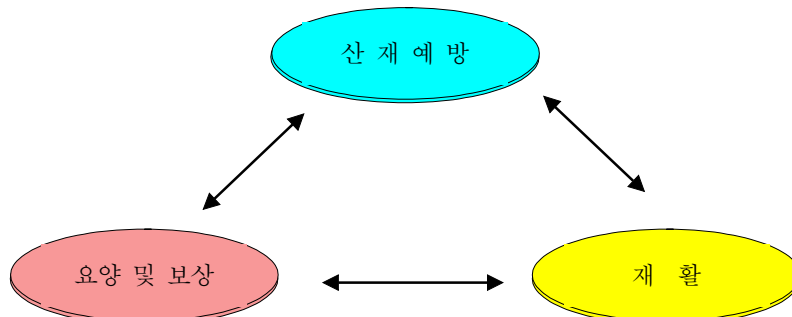
산재보험 재활사업 추진의 기대효과는 크게 5가지로 대별된다(노동부, 2001b, 185~187쪽).

첫째, 재활사업 5개년 계획은 산재보험의 예방, 요양 및 보상, 재활이라는 3대축을 형성, 산업재해에 있어 근로자를 전방위적으로 보호하는 21세기 산재보험서비스 모델을 새로이 제시하였다(그림 1-3 참조).

둘째, 산재근로자의 사회복귀과정을 개인적 차원에서 국가적 차원으로 인식하여 제도화하고 지속적·체계적으로 실시하기 위해 매년 약 1,000여억원(산재기금 대비 4.0%)을 투자함으로써 재활사업의 기반을 구축할 것이다.

셋째, 산재보험제도를 보상 위주에서 생산적인 서비스체계로 전환시켜 재활서비스 수혜자를 2000년 17,000명에서 2005년에는 540% 증가한 92,000명까지 확대하고, 산재근로자의 개인별 특성에 따른 다양

[그림 1-3] 21세기 산재보험 서비스 모델<sup>1)</sup>



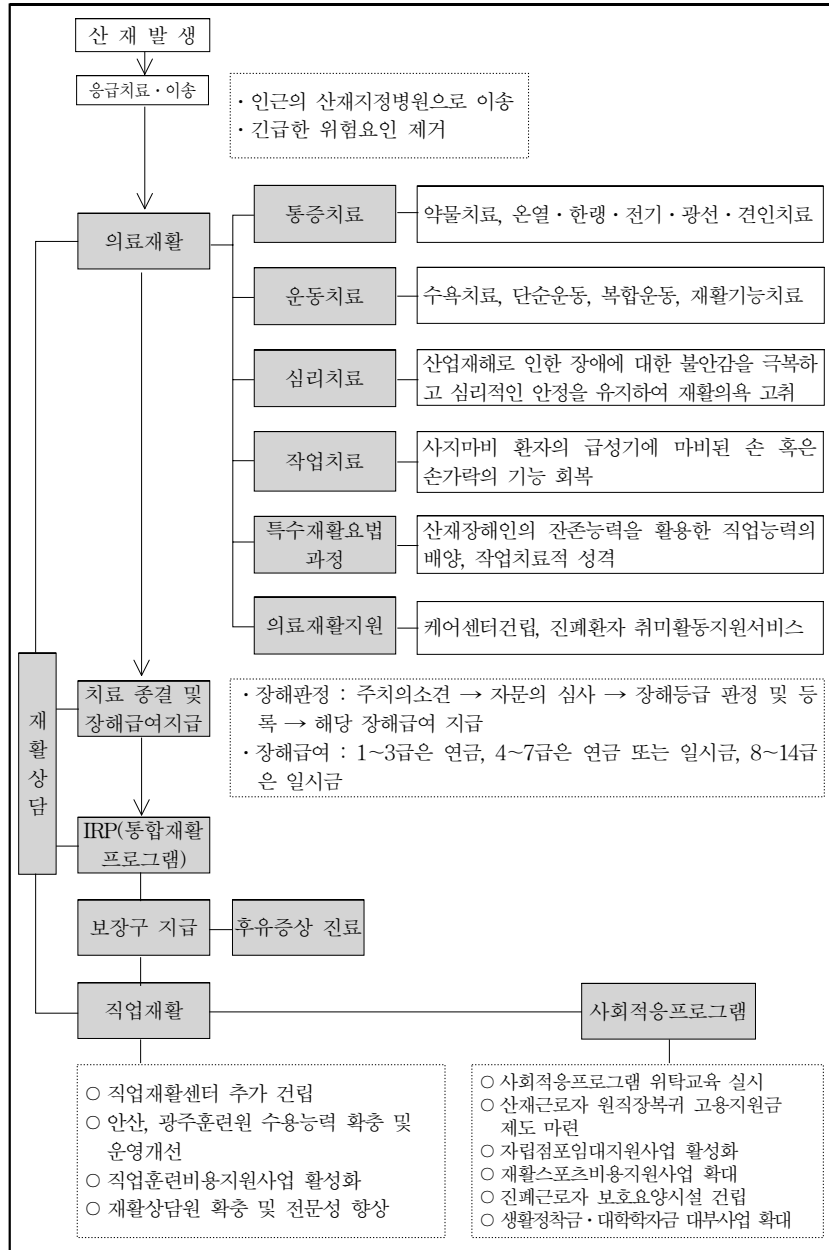
주: 1) 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 185쪽.

한 재활욕구를 적극 수용함으로써 재활서비스의 질적 향상을 가져올 것으로 기대하고 있다. 또한 사회복귀가 곤란한 중증장애자 또는 고령장애자를 위한 간병 및 보호시설을 건립하여 소외계층이 없도록 서비스를 제공할 예정이다. 뿐만 아니라 산재근로자 원직장 복귀를 위해 고용지원금 제도를 도입하여 2000년 직업복귀율 37%에서 2005년에는 70%로 2배 늘어날 전망이다.

넷째, 투자 재원은 신규 투자가 아니라 재활사업이 활성화됨에 따라 요양기간이 단축되고 보험급여의 절감효과가 있어 오히려 산재보험의 재정 건실화에 기여할 것이다.

다섯째, 산업재해 후 사회적 소외계층인 산재근로자들의 자립 능력을 배양함으로써 당당한 사회 일원으로 거듭날 수 있도록 하고, 이를 통해 가정 및 사회통합을 실현시켜 산재보험의 사회보장적 기능과 역할을 담당하는 데 기여할 것으로 기대하고 있다.

[그림 1-4] 산재보험 재활사업의 흐름



자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 14쪽.

## 제 2 장 재활사업의 주요내용<sup>1)</sup>

재활사업의 주요 내용은 크게 의료재활 선진화, 직업재활 내실화 및 사회복귀 정착지원을 기본으로 하여 다음과 같은 8개 부문의 27개 세부사업으로 구성되어 있다. 8개 부문은 ① 의료재활 지원사업 및 시설확충 ② 보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학연구센터 기능 활성화 ③ 재활관련 수가 개선 ④ 직업재활시설 건립 및 직업재활훈련 활성화 ⑤ 직업재활상담제 확대 운영 ⑥ 사회적응 프로그램 운영 및 취업·창업 제고 ⑦ 산재근로자 생활안정지원사업 확대 ⑧ 재활사업 인프라 구축 등을 포함하고 있다(표 2-1 참조).

### 제 1 절 의료재활 선진화

의료재활의 선진화사업은 크게 3가지로 분류된다. 첫째, 의료재활 지원사업 및 시설확충으로 의료재활사업을 비롯한 사업기반을 마련하기 위한 의료재활 인프라를 확충하는 것을 중심으로 이루어진다. 둘째, 보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학연구센터 기능활성화로서 의

1) 본 장의 내용은 주로 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001.에서 요약·발췌하여 재구성하였다.

료보장구 관련 사업에 관한 사항이다. 셋째, 재활관련 수가개선으로서 산재근로자에게 양질의 의료재활서비스를 제공하기 위하여 의료재활 관련 보수체계 개선 및 합병증관련 사항이 중심을 이룬다. 각각의 단위사업별 특성을 살펴보면 다음과 같다.

## 1. 의료재활 지원사업 및 시설확충

### 가. 심리재활 및 작업치료 활성화(1-1)

#### 1) 사업의 필요성

산업재해 전문병원인 인천중앙병원에서는 산재환자에 대한 심리재활, 작업치료 등을 시행해 왔다. 그러나 2001년 6월 기준 재활의학전문의 2명이 일평균 입원환자 180명과 외래환자 200명을 진료하고, 물리치료사는 전체 25명(작업치료사 2명 포함)으로 일평균 외래환자 500명, 입원환자 450명 정도를 치료하고 있었다(노동부, 2001b, 21쪽). 또한 산재환자의 심리재활을 위하여 심리분석을 담당할 임상심리사는 병원직제상 정원에 포함되어 있지도 않았으며, 산재환자가 사회복귀를 하도록 의욕을 고취시켜야 하는 사회복지사는 1명에 불과하여 산재환자의 재활의욕을 성공적으로 고취시키도록 전문가가 도움을 주기에는 전문인력이 턱없이 부족한 상황이었다. 이러한 재활의학전문의의 비롯한 재활전문인력의 부족으로 적극적인 의료재활 추진에 어려움을 겪었으며, 작업치료사 인력부족으로 마비환자에 대한 소극적인 작업치료로 인해 산재환자들의 불만은 고조되었다. 또한 임상심리사의 부재로 산재환자들의 심리재활을 위한 근본적인 접근이 용이하지 못하여 입원환자의 자살사고가 발생하였으며, 재활치료 효과 및 경과에 대한 객관적인 자료의 부재로 산재요양의 종결이나 요양승인 등에서 형평성에 대한 민원이 많이 발생하였다.<sup>2)</sup>

2) 허덕범은 “산재사고를 당한 후 노동자는 장애로 인한 심리적 충격 이외에도 산재처리가 되기까지 사업주와의 갈등, 산재처리 지연으로 인한 치료비의 경제적·심리적 부담, 가족과의 갈등 등으로 스트레스를 받게 되기 때문에



〈표 2-1〉 재활사업 5개년 계획 주요 내용(8개 사업, 27개 단위사업)

	사 업 명	단위사업	주관부서
의료 재활 선진 화	1. 의료재활 지원 사업 및 시설 확충	1-1 심리재활 및 작업치료 활성화 1-2 요통학교 운영	인천중앙병원 공단 재활사업부, 인천중앙 병원
		1-3 산재환자 간병인 제도 개선 1-4 진폐환자에게 적합한 프로그램 모 델 개발	공단 보상부 한국노동연구원
		1-5 진폐환자 취미활동지원서비스 개 선·보완 1-6 중증장애인을 위한 케어센터 건립	공단 재활사업부 산재의료관리원
	2. 보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학 연구센터 기능활성화	2-1 산재 장애인 보장구 지급제도 개선 2-2 보장구 관련 급여품목 확대 및 현 실화	공단 재활사업부 공단 보상부
		2-3 재활공학연구센터 기능 확대	재활공학연구센터
직업 재활 내실 화	3. 재활관련 수가 개선	3-1 산재환자 중심의 의료재활수가 개선 3-2 후유증상 진료범위 확대	공단 보상부, 한국노동연구원 공단 재활사업부
		4-1 직업재활센터 건립 4-2 안산, 광주 훈련원 수용능력 확충 및 운영 개선 4-3 직업훈련비용지원사업 활성화	공단 재활사업부
	5. 직업 재활 상 담제 확대운영	5-1 재활상담원 확충 및 전문성 향상	공단 재활사업부
사회 복귀 정착 지원	6. 사회적응프로 그램 운영 및 취업·창업 제고	6-1 산재근로자 원직장 복귀 지원제도 마련 6-2 사회적응프로그램 위탁교육 실시 6-3 자립점포임대지원사업 활성화 6-4 재활스포츠 비용지원사업 확대	공단재활사업부
		7-1 진폐근로자 보호요양시설 건립 7-2 생활정착금 대부사업 확대 7-3 대학학자금 대부사업 확대	공단 복지계획부 공단 복지진흥부
	8. 재활사업 인프라 구축	8-1 산재근로자 재활정보관리 시스템 구축 8-2 재활인력 확충 및 현장 서비스 강화 8-3 재활 조사연구사업 추진 8-4 재활사업 국제협력 강화 8-5 재활사업 평가시스템 마련	공단재활사업부 한국노동연구원 공단 재활사업부 노동부

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 17쪽.

치료과정에서부터 산재노동자에 대한 사회심리적 재활이 절실하게 요구된  
다. 병원에서 산재노동자의 심리적 문제 및 사회적응과 통합을 위한 재활상  
담전문가의 배치 등 꼭 필요한 서비스의 제공이 있어야 한다”고 문제점을  
지적하였다(허덕범, 2001, 5쪽).

이러한 의료재활의 인력부족 현상에 따른 폐해뿐 아니라 인천중앙병원에서 시행하고 있었던 재활적응 훈련공과는 이전의 산업재활원 당시의 직업재활 기능을 유지한 상태로 산업재활원이 현 인천중앙병원에 통합된 이후에도 계속 운영되고 있다. 이러한 재활적응훈련과정은 직업재활과 유사한 형태로 운영되었는데, 근로복지공단의 직업재활 훈련원과 기능이 중복되고 심리재활과정의 역할을 분담하지 못하여 오히려 산재환자의 장기요양을 부추기는 등 폐단이 있었다.

따라서 이제까지 산재환자들에게 전무했던 심리재활을 활성화함으로써 장애에 대한 심리적인 불안감과 절망감을 극복하고 심리적인 안정상태를 유지하여 재활의욕을 고취시키기 위하여 재활사업으로 추진되었다.<sup>3)</sup> 또한 산재환자의 효과적인 의료재활 치료를 위하여 작업치료를 내실화하여 생활적응을 통해 삶에 대한 자신감을 부여하고, 재활적응훈련과정을 ‘특수재활요법’ 과정으로 개편하여 직업재활의 전 단계로서 의료재활 기능을 내실화함으로써 효율적인 재활기능을 도모할 목적으로 『심리재활 및 작업치료 활성화』사업이 재활사업 5개년 계획에 포함되었다.

## 2) 사업내용

사업내용은 크게 심리재활의 활성화, 작업치료의 내실화, 특수재활요법 과정의 내실화로 구분한다(노동부, 2001b, 22~24쪽). 첫째, 심리재활의 활성화를 통하여 산업재해 초기단계에서 심리적 안정을 유도함으로써 요양 중 야기되는 정신적 황폐를 예방하고, 요양기간의 장기화로 인해 고조되는 심리적 불안, 시간의 무료함을 임상심리사, 사회복지사 등의 상담과 심리적 분석을 통해 극복할 수 있도록 할 예정이다. 또한 특수재활요법과정으로 연계하여 재활의욕을 고취시키고 심리재활의 활성화를 위하여 임상심리분석사 1명, 사회복지사 1명 등 신규인력을 확보하도록 하였다.

3) 윤조덕·박수경 외는 산재의료관리원의 재활치료기능 확대의 한 방안으로 산재환자들의 장애로 인한 심리적 충격을 완화시킬 수 있는 심리치료서비스 제공의 필요성을 제안하였다(윤조덕·박수경 외, 1998, 360쪽).

둘째, 작업치료의 내실화는 특수재활요법 과정과 연계한 작업치료, 재활치료의 효과를 높이기 위해 최신 작업치료 장비를 구축하며, 효과의 극대화 및 작업치료 내실화에 필수적인 신규전문인력(재활의학전문 1명, 작업치료사 2명)을 확보하는 것이다. 그리고 작업치료의 효과를 극대화하기 위하여 필수장비를 확보(약 2,546백만원)할 예정인데, Lumbar Extension Machine 외 17종의 특수치료실 신설, 보행풀치료기 외 3종으로 수욕치료를 신설하고 운동치료실의 기능보강(마비환자용, 근육운동 및 강직치료기 외 20종을 확보)을 할 것이다. 또한 유산소운동 장비 외 60종을 확보하여 재활스포츠 치료실을 신설하며 BTE work stimulator 외 57종으로 작업치료실을 확장하고 그 기능을 확대할 예정이다.

마지막으로 특수재활요법 과정의 내실화 측면에서는 기존의 재활적응 훈련공과를 근로복지공단의 재활훈련원 기능과의 차별화를 위해서 특수재활요법 과정으로 개편하고, 의료재활의 일부분으로 내실화하기 위해 산재환자의 취미생활 내지는 요양종결 전 직업재활의 전단계로 규정하여 재활의학과의 한 부서로서 물리치료실과 통합 운영하여 작업치료의 치료효과 및 경과를 검증할 예정이다. 산재환자가 요양 중 재활의 기본과정인 물리치료와 작업치료를 병행하면서 치료효과의 검증, 재활치료의 극대화를 위하여 특수재활요법과정을 활용하고, 특수재활요법과정 종료 후 근로복지공단의 재활훈련원과 연계가 이루어지도록 할 예정이다.

이를 위하여 특수재활요법과정 지도는 현재의 재활적응훈련교사(별정직 및 시간강사)를 최대한 활용하고 필요한 경우 외부강사를 초빙할 예정이다. 현재까지 3개월 단위로 운영해 왔으나, 작업치료와 연계된 의료재활로 간주하여 기간을 폐지하기로 하였다. 현재 운영중인 7개 공과는 취미교실 형태로 변경하고, 기존의 노동부 재활적응훈련사업의 운영활성화 및 지원방안에 따라 경상비(인건비, 재료비, 기타경비) 및 기존 노후장비를 교체하는 비용을 지원할 것이다. 또한 심리치료 및 작업치료는 2003년 창원병원, 2004년 대전병원에서 추가 실시되도록 하여 산재의료관리원이 재활전문병원으로 발전해 가도록 점진

적인 기능확대가 이루어질 것이다. 이러한 심리재활 및 작업치료 활성화를 담당하는 기관은 산재의료관리원(인천중앙병원)이며 추진일정과 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-2〉 연도별 소요예산(심리재활 및 작업치료 활성화)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	합계(총예산대비%)
432	3,671	3,446	3,621	1,075	12,245 (2.6)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 26쪽.

### 3) 기대효과

이 사업을 통하여 현재 인천중앙병원에서 유일하게 운영되고 있는 특수재활요법 과정을 의료재활의 한 분야로 통합하여 운영함으로써 이 병원이 심리재활, 작업치료 분야(특히 심리재활분야)의 전문요양기관으로 성장하도록 한다. 또한 산재환자의 심리재활 활성화를 통하여 산재환자의 자살예방 및 요양불만을 해소하여 재활의욕을 고취시키고자 한다. 의료재활의 효과 및 경과를 객관화함으로써 요양의 효율성 추구 및 의료재활의 활성화를 가져와 결과적으로 산재환자의 요양기간을 단축할 것으로 기대하고 있다(노동부, 2001b, 26쪽).

## 나. 요통학교 운영(1-2)

### 1) 사업의 필요성

지난 2년여간(1999. 1~2001. 4) 산재보험 전체 요양환자 141,729명 중 20.1%(28,484명)를 차지하고 있는 요통 등 척추관련 질환은 척추환자 전문요양기관인 화성요양원 산재환자의 경우 호전까지 평균 900일 이상의 장기요양을 하고 있음에도 불구하고, 상병이 악화되는 것을 방지하고 노동력을 조기 회복하기 위한 재활프로그램은 전무한 실정이었다<sup>4)</sup>(노동부, 2001b, 27~28쪽). 또한 척추재해자들의 경우 재해발생

4) 이현주는 산재의료관리원 화성요양원의 6개월 이상 입원 요통환자 97명을

후 일정기간이 지나면 신체적 요인보다는 사회·심리적인 요인에 의하여 동통의 정도나 호전과정에 변화를 가져오는 특성이 있는 것으로 알려져 왔다.<sup>5)</sup> 따라서 요통학교는 자신들의 문제를 스스로 관리하고 효과적인 대처가 가능하도록 요통관련 교육 등 심리·의료재활프로그램을 운영하여 조기에 노동력을 회복하도록 돕고 성공적인 사회복귀를 지원하고자 하는 목적으로 재활사업으로 채택되었다.<sup>6)</sup>

## 2) 사업내용

사업의 추진방향은 먼저 연구용역을 통하여 구체적인 프로그램 운영방안을 마련하는 데 있다. 연구결과에 따라 1차적으로 산재의료관리원 인천중앙병원에 일정한 인력, 시설, 장비 등을 갖추도록 하여 시범 운영할 예정이다. 이러한 시범사업을 통해 효과 평가 및 문제점 보완을 한 후 산재의료관리원, 요통환자 전문병원 및 다수 병원으로 확대 실시할 예정이다. 필요한 경우 보상관련 규정 개정 등 운영에 필요한 규정을 별도 마련할 것이다(노동부, 2001b, 28~29쪽).

이러한 요통학교의 교육목표는 환자의 자기확신 배가, 치료에 대한

---

대상으로 한 실태조사 연구에서 “... 산업재해가 발생한 날로부터 2000년 7월 24일(실태조사시점) 현재까지 평균재해기간은 6.4( $\pm 3.5$ )년이었으며, 기간별로 살펴보면 3년 미만 20명(20.6%), 3년에서 6년 미만 40명(41.2%), 6년 이상 37명(38.8%)으로 대상자 대다수가 3년 이상 산재요통이 경과되었다...”고 보고하였다(이현주, 2001, 34쪽).

- 5) 이현주는 “...화성요양원에 요양중인 요통근로자 대부분이 남자이면서 중장년층이고 기혼자이며 산재 이후 가족해체를 경험하고 요양 연기 횟수가 많은 경우 기능장애가 높고 특히 수술경험이 있는 근로자일수록 기능장애가 높은 것을 고려할 때 수술에 대한 사후관리의 필요성과 더불어 시설요양보다는 가정요양이 더 필요하여 이를 위해 가정간호제도의 활용이나 지역사회 의료자원과 연계한 추후관리 모형개발과 효과연구가 필요하다...”고 제안하였다(이현주, 2001, 62쪽).
- 6) 조재국은 산재의료관리원의 역할과 발전방향에 대한 제언 중의 하나로서 요통학교의 필요성을 다음과 같이 제안하고 있다. “... 요통환자들의 치료에 있어 현재의 입원환자들이 주로 만성적인 환자들로 구성되어 있는 만큼 마지막 단계에서 요통학교(back school) 등의 진료체계를 갖추어서 좀더 활발한 협조와 함께 만성적이고 다른 어떠한 재활에도 그 효과를 보지 못하는 환자군들을 걸러내어 특별히 다룰 수 있는 체계가 필요함”(조재국, 2000, 34쪽)

이해 증진, 조기 작업복귀에 대한 동기부여 등 사회적 독립심을 고양하도록 설정하였다. 또한 2001년 50명, 2002년 100명의 시범운영을 통해 연차적으로 2003년 500명, 2004년 1,000명, 2005년 1,500명으로 확대 운영할 것이다.

구체적인 프로그램 내용으로는 척추의 해부학적 구조, 작업자세와 인체역학, 기본적인 허리운동(근력, 지구력, 유연성 강화), 요통의 발생 요인 및 사회심리학적 영향, 요통 치료의 종류 및 예방, 요통의 평가(생활적응, 자세교정), 심리적 이완요법, 스트레스 관리 등 심리상담 등이 포함된다. 교육시간은 16~20시간이며 치료와 병행하여 실시되고 1인당 교육비는 30만원 이내에서 지원될 예정이다. 사업 담당기관은 근로복지공단(재활사업부)과 인천중앙병원이며 추진일정 및 소요 예산은 다음과 같다.

〈표 2-3〉 연도별 소요예산(요통학교 운영)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
15	30	150	300	450	945 (0.2)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 30쪽.

### 3) 기대효과

요통학교 운영을 통하여 심리상담 프로그램을 도입함으로써 환자의 요통에 대한 태도변화를 유도하여 조기 작업복귀에 대한 재활의지를 고취시키고, 치료중 교육을 통해 환자의 정신적, 육체적 회복을 향상시키고자 한다. 또한 안정된 자세와 작업방법 교정으로 요통재발을 방지할 것으로 기대하고 있다(노동부, 2001b, 30쪽).

## 다. 산재환자 간병인 제도 개선(1-3)

### 1) 사업의 필요성

산재보험에서는 요양중인 근로자의 간병이 필요하다는 의학적 소견

이 있는 경우 간병료를 지원하고 있다. 2001년 6월 현재 산재환자를 간병하고 있는 간병인의 경우 규정으로 명시된 자격요건이 없는 상태이다. 간병단체별로 간병에 필요한 소양교육을 최소 12시간 최대 3일까지 자체적으로 실시하거나 임의 간병단체 등에서 형식적인 기초 소양교육을 실시하는 등 간병인의 역할 미흡과 일부 간병인의 수준이 기대 이하여서 환자의 인권이 침해되는 사례가 발생하는 등 간병인의 전문성에 관한 문제가 제기되었다. 또한 무자격자가 전문간병인에 해당하는 간병료를 받거나, 간병인을 구하기 힘든 지역에서는 법으로 정한 간병료 이외의 추가 간병비용을 환자에게 요구하는 등 환자본인 부담이 증가하는 경우도 있어, 전문간병인의 자격요건을 강화할 필요가 있었다. 한편 전문간병인의 자격요건을 강화할 경우 오히려 간병인의 공급부족 사태가 발생할 것으로 예상되어 산재환자에 대한 간병 서비스 향상을 위한 전문간병인의 자질향상과 전문간병인의 자격기준을 정립하고자 함이다(노동부, 2001b, 33~34쪽).

## 2) 사업내용

먼저 전문간병인 자격제도 도입을 위하여 근로복지공단에서 간병인 자격제도 관련 규정을 제정한다. 전문간병인 교육프로그램을 간호대학, 산재의료관리원, YMCA, 간호조무사학원 등에서 1~2주 동안 상병관찰 요령, 환자위생교육, 응급처치요령 및 기타 간병에 관한 전문 지식 교과목을 이수하도록 한 후, 근로복지공단에서 전문간병인으로 인증하여 연(年) 8시간(케어센터에서 실시) 보수교육을 실시할 예정이다(노동부, 2001b, 34~35쪽).

그리고 전문간병인 자격자의 간병료 제도 도입에 따라 간병인 자격증 소지자에 대해서는 전문간병인 간병료를 지급하고, 간병인 50인 이상의 지정의료기관에 대해서는 협조 요청으로 소양교육을 실시할 예정이다(노동부, 2001b, 36쪽).

## 3) 기대효과

이러한 간병인의 자질향상으로 산재근로자에 대한 서비스 수준 향

상, 전문간병인의 자격기준 정립을 통해 무자격자 등에 의한 환자의 인권 침해 예방, 간병서비스 수준 향상으로 쾌적한 요양생활을 영위하도록 하고, 간병인단체 양성화를 통해 간병제도 정착을 도모하는 등의 효과를 기대하고 있다(노동부, 2001b, 36쪽).

#### 라. 진폐환자에게 적합한 프로그램 모델 개발(1-4)

##### 1) 사업의 필요성

진폐근로자는 입원, 통원 및 재가진폐근로자로 구분되며 전체 진폐근로자는 대략 2만명이 넘는 것으로 추정된다. 선진국의 경험에 의하면 진폐증 이환은 통상적으로 광산 취업 후 20년 이후에 집중적으로 나타나는데, 한국의 경우 1975년에 광업의 종사자가 가장 많았고(당시 약 8만명) 20여년이 지난 지금까지도 진폐 이환자가 줄어들지 않는 실정이다. 입원요양중인 진폐환자는 산업재해보상보험법 및 진폐특별법에 의하여 집중적인 혜택을 받고 있으나, 재가진폐근로자는 아무런 혜택을 받지 못하고 있어 경제적·사회적으로 열악한 환경에 처해 있는 것이 일반적인 실정이다.<sup>7)</sup> 이 사업의 목적은 진폐근로자의 실태 및 특성에 맞는 재활프로그램 개발을 통해 진폐근로자의 삶의 질 향상 및 산재보험 정책의 합리화 방안을 모색하기 위함이다.<sup>8)</sup>

##### 2) 사업내용

사업내용은 진폐근로자 실태 및 재활요구도, 요양시설, 재활시설, 재활 프로그램 현황 및 문제점을 파악하여 진폐근로자에게 적합한 재활프로그램을 개발하는 것이다. 요양중인 진폐환자를 위한 프로그램,

7) 김택기는 불행하게도 지금까지 사회복지계에서는 진폐재해자의 복지에 대한 연구나 이들을 위한 접근방법에 대한 논의를 공식적으로 제기한 적이 없었으며, 따라서 이들은 사회복지분야에서도 소외된 대상으로 방치되어 있었던 것이라고 하며, 진폐재해자와 가족에 대한 조사연구작업이 다양한 측면에서 진행되어야 한다는 점을 지적하였다(김택기, 2001, 76쪽).

8) 진폐근로자의 실태 및 특성에 맞는 재활프로그램 개발연구가 한국노동연구원원에서 수행되었다(유범상·김영란 외, 『진폐근로자 재활프로그램개발』, 한국노동연구원, 2001. 12.)



재가진폐근로자의 보호시설의 필요성 및 내용, 재가진폐근로자 및 가족의 경제적 향상을 위한 프로그램이 포함된다. 이 사업의 시행시기는 2001년 12월까지이며 담당기관은 한국노동연구원이다(노동부, 2001b, 38쪽).

### 3) 기대효과

산재보험 급여의 소비양식과 국민경제(또는 지역경제)에 미치는 영향분석을 통하여 사회안전망으로서 산재보험의 기능과 역할 증대 및 진폐근로자의 재활육구, 생활실태 등 포괄적이고 체계적인 조사 분석을 통하여 진폐근로자의 가족관계 안정 및 삶의 질을 향상시키는 효과를 기대하고 있다(노동부, 2001b, 39쪽).

## 마. 진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완(1-5)

### 1) 사업의 필요성

의료기관에서 요양중인 진폐환자의 취미활동지원서비스는 장기요양으로 위축된 진폐환자의 정서적, 심리적 안정을 되찾는 계기를 마련하기 위하여 1999년 9월 도입되었다. 진폐 등 진행성 직업병(특수직업병) 이환자 수용 의료기관 중에서 입원환자수가 월평균 50인 이상인 의료기관에 취미활동반 운영에 소요되는 재료비 등을 1인당 월 2만원 이내로 지원해 오고 있었다. 그러나 2001년 3월 현재 3개 의료기관의 15개 활동반에서 354명만이 이 사업에 참가하였다. 취미활동반이 개설된 진폐요양담당 의료기관의 경우에도 평균 38.6%의 환자만이 참여하고 있었다. 또한 지원금이 부족하거나 사용범위가 제한되어 있어 다양한 취미활동반 개설이 곤란한 상황에 이르렀다. 진폐환자에 대한 취미활동 지원사업이 장기요양으로 위축된 환자의 정서적·심리적 안정을 되찾는 계기가 되는 등 긍정적 효과에도 불구하고 실적이 저조한 실정이었다. 이에 따라 동 사업의 지원범위를 확대하고 운영상의 문제점을 개선 및 보완하여 보다 많은 진폐환자의 참여를 유도하기 위하여 채택되었다(노동부, 2001b, 40~41쪽).

## 2) 사업내용

구체적인 사업내용을 살펴보면 첫째, 지원금 상한액 조정 및 사용범위를 확대할 것이다. 현행(2001년 6월 기준) 재료비, 강사비, 다과비 등(시설 및 장비비 제외)이 1인당 2만원 이내이던 것을 1인당 3만원 이내로 지원금을 상향하였다. 사용범위는 기존의 사용범위 이외에 소모성 비품, 우수회원 포상금, 기타 취미활동반 운영상 필수 경비의 포함 등 사용범위를 확대하여 취미활동반 참여자의 능력향상과 적극적인 참여 유도를 위한 비용과 기타 취미활동반 활성화에 필요한 비용을 포괄적으로 인정하였다(노동부, 2001b, 41~42쪽).

둘째, 취미활동반 활동을 통해 습득한 기술 및 솜씨를 가족 등에게 전시하여 성취욕구를 충족시키고, 다른 환자들로 하여금 전시회를 통해 취미활동반 참여에 대한 동기유발을 하도록 하기 위하여 특별지원금을 신설하여 작품전시회, 병원별 취미활동반 합동행사(경진대회)에 행사일이 속하는 달 이전 6개월간 평균 참여인원×1만원 범위 내에서 실비용을 지급할 예정이다.

셋째, 진폐요양담당의료기관 내에 취미활동반 운영 담당자를 지정하는 등 적극적인 운영을 위한 협조 요청을 한다. 이러한 제반 사업을 차질없이 시행하기 위하여 의료재활지원지침의 개정(지급범위(제9조) 등과 관련된 사항) 작업을 추진한다. 사업기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소요예산은 아래의 표와 같다.

〈표 2-4〉 연도별 소요예산(진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
120	180	210	240	270	1,020 (0.2)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 43쪽.

## 3) 기대효과

진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완사업을 실시함으로써 진폐환자의 요양기간 중 정서안정을 통해 삶의 의욕을 고취시키고 재활치

료 효과를 증대할 것으로 기대하고 있다. 또한 작품전시회 개최 등을 통하여 산재환자의 사회인식을 확대시키고 취미활동으로 만든 작품을 가족에게 선물하는 등 가족과의 유대를 강화하는 데 도움이 될 것이다. 또한 지원금 부족 및 사용범위 제한으로 취미활동반 개설에 어려움이 있었던 대상 의료기관의 적극적인 참여를 유도하는 효과를 기대하고 있다(노동부, 2001b, 43쪽).

#### 바. 중증장애인을 위한 케어센터 건립(1-6)

##### 1) 사업의 필요성

중증장애는 일반 케어와 달리 가정 내에서 적절한 케어가 곤란하며, 장애 특성에 따른 전문케어가 필요한 실정이다. 또한 고령화, 핵가족화 등에 따라 배우자 및 가족 등의 케어가 곤란하고 간병인을 구하기가 힘들어 가정에서 적절한 케어를 받을 수 없다. 따라서 중증 산재장애인 및 그 가족들은 간병시설 이용을 희망하고 있으나 국내에는 간병시설이 전무한 실정이다<sup>9)</sup>. 이처럼 케어가 필요하지만 가정내 케어가 곤란한 중증고령 산재장애인에게 시설 내에서 적절한 케어서비스를 제공함으로써 원활한 생활을 영위하도록 지원하고 산재보험의 사회보장 기능을 강화하기 위하여 케어센터를 설립할 예정이다(노동부, 2001b, 44쪽).<sup>10)</sup>

9) 윤조덕·박수경 외는 『산재보험 재활 및 사후관리방안에 관한 연구(I)』(1998)에서 치료가 종결된다 해도 지속적인 보호가 필요하며, 사회복지 및 직장복귀가 어려운 중증장애인을 위하여 산재재활센터를 건립할 필요가 있다는 의견을 제시하였다(윤조덕·박수경 외, 1998, 361쪽).

10) 윤조덕 외가 행한 산재종합병원과 산재요양병원에 입원중인 산재환자 497명에 대한 설문조사에서 중증장애인을 위한 보호요양시설(care center)에 대한 이용의사 설문에 대하여 주간보호서비스(36.2%), 단기보호서비스(35.9%), 장기요양서비스(30.1%)로 나타났으며, 장애등급별로는 장애 1~3급의 중증장애인의 서비스 이용 욕구가 높은 것으로 나타났다(윤조덕·이지은·윤순녕 외, 2001, 87~88쪽)

## 2) 사업내용

사업의 기본방향은, 근로복지공단에서 기본계획 수립 및 건립을 추진하고 산재의료관리원에서 관리 운영할 예정이다. 또한 한국노동연구원의 ‘케어센터 건립 연구용역’ 결과(2001년 12월)에 따라 구체적인 건립 운영방안을 마련하여 1차적(경기도 화성군: 산재의료관리원 경기요양병원의 여유부지)으로 1개소를 시범운영한 후, 효과평가, 수요조사 등을 통해 건립을 추진할 예정이다(노동부, 2001b, 45쪽).

전반적인 건립개요를 살펴보면 아래와 같다. 건립부지는 산재의료관리원 경기요양병원의 여유부지(경기도 화성군)를 활용할 예정이며 공사는 지하 1층~지상 3층(향후 수용증가시 증축 가능하도록 설계)이며, 연면적 12,062㎡(3,600평), 착공일로부터 약 2년 6개월(설계기간 약 6개월 포함)의 공사기간을 갖는다. 주요시설은 케어분야에서 병실(1인, 2인, 4인실로 구분), 특별케어실, 물리치료실, 욕실, 간호실, 건강관리실 등이 있으며, 후생분야에서는 식당, 운동실, 휴게실, 취미활동실, 가족면회 및 숙박실, 세탁실, 매점, 게이트볼장 등이 있고 기타 관리분야에서는 사무실, 회의실, 자료실, 상담실 등이 있다.

주요기능으로는 케어센터 관리 및 운영, 가정 내에서 케어를 필요로 하는 중증장애인의 지원(홈헬퍼), 산재장애인 가족 등 케어실시자 교육, 케어에 관한 조사연구, 정보 및 자료수집, 케어에 관한 잡지 등 도서관행, 기타 케어센터 설립 목적 달성에 필요한 사항 등이 포함된다.

입소대상은 입소신청일 현재 60세 이상의 산재근로자로서 장애등급 1~3급자, 60세 미만인 자로서 장애등급 1~3급자 중 공단이 필요하다고 인정하는 자로서 근로복지공단에 신청하여 대상여부의 심의 및 승인, 통보가 끝난 뒤 케어센터에 입소하게 되며 1개소당 100명 수용규모를 가진다. 간병급여 대상자는 무료 입소(단, 간병급여를 지급하지 않음), 간병급여 비대상자는 간병급여에 상당하는 비용을 본인이 부담하도록 한다. 케어센터장은 인근 산재의료관리원 기관장이 겸임하고 행정인력, 간호사, 물리치료사, 사회복지사 등 인력은 약 40명으로 예정하며 예산은 연간 약 12억원 소요될 것으로 파악하고 있다. 1인당 지원액은 월 100만원 정도로 예정하고 있다. 사업을 위한 담당기

관은 근로복지공단(재활사업부) 및 산재의료관리원이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-5〉 연도별 소요예산(중증장애인을 위한 케어센터 건립)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
665	14,817	8,462	16,017	9,007	48,968 (10.4)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 49쪽.

### 3) 기대효과

케어센터 건립을 통해 가정 내에서 케어가 곤란하거나 상병에 따른 전문케어가 필요한 중증장애인에 대하여 시설 내에서 적절한 서비스를 제공함으로써 산재장애인 및 가족의 원활한 생활유지를 지원한다. 또한 케어센터 건립을 통하여 간병급여와 병행하여 산재장애인에 대한 케어시스템 구축 및 요양, 보상 후 보호제도 정착을 통한 사회보장 기능강화라는 기대효과를 가진다(노동부, 2001b, 49쪽).

## 2. 보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학 연구센터 기능활성화

### 가. 산재장애인의 보장구 지급제도 개선(2-1)

#### 1) 사업의 필요성

2000년도 신규발생 산재장애인 20,170명 중 보장구 장착이 필요한 장애인은 12.6%(2,548명: 팔 200명, 손 1,167명, 다리 76명, 척추 1,055명, 하지마비 등 50명)이다<sup>11)</sup>(노동부, 2001b, 50쪽). 이와 같은 통계를 근거로 볼 때 지난 10여년간 보장구 장착이 필요한 산재장애인은 2만

11) 문무성은 산재장애인에 대한 보장구보급실태에 대하여 “... 현재 연간 약 1만 5천명(전체 산재장애인의 50%로 추산시)의 산재장애인이 보장구를 필요로 하는 것으로 추산되고 있으나 1998년 근로복지공단의 통계에는 불과 20% 내외만이 실제 지급되고 있는 것으로 나타나, 문제로 인식되고 있다...”고 문제점을 지적하였다(문무성, 1998, 284쪽).

5천명으로 추정된다. 재해 당시의 연령 및 상병부위에 상관없이 부위별로 평생 2회만 지급하는 비합리적인 규정 때문에 대부분 보장구 내구연한을 경과하여 사용하거나, 자비구입에 따른 경제적 부담으로 보장구를 추가 사용하지 못하는 경우가 많았다.<sup>12)</sup> 또한 내구연한 기준으로 되어 있는 타사회보장제도(국민건강보험, 보훈처 등)와의 형평성이 결여되었으며, 보장구 지급 후 체계적인 사후관리 시스템이 없어 수리나 추가구입에 따른 불편 등 보장구와 관련된 근로자 보호가 미흡한 실정이었다.

국내 재활보조기구산업의 취약성, 즉 일부 민간업체와 병원 간 리베이트 등 관행적인 불건전한 유통구조 및 외국산 제품 중 일부 저급품의 유통 등으로 제품의 신뢰성과 안정성이 부족한 실정이었다. 산재장해인의 일상생활 및 직업활동에 필수적인 보장구 지급 시스템을 획기적으로 개선하여 보장구 사용에 따른 불편을 해소하고 상실된 신체기능을 보완하여, 보다 적극적으로 직업 및 사회활동에 참여할 수 있도록 함으로써 산재장해인의 직업복귀를 제고하고 사회복귀 촉진을 도모하기 위하여 재활사업의 일환으로 채택되었다.<sup>13)</sup>

## 2) 사업내용

사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 51~52쪽). 첫째, 보장구 지급기준을 개선하는 것이다. 부위별 2회 지급(연령 등에 관계없이 평생, 훼손, 마모, 교체 필요성 등의 의학적 소견이 있을 경우 신청 및

12) 문무성은 산재장해인 신체재활사업의 문제점 중의 하나로서 보훈 장애의 경우 평생동안 체계화된 관리하에서 서비스가 제공되고 있으나, 산재 장애의 경우 평생 두 번에 걸쳐 재활보조기구를 지급받을 수 있게 되어 있음에도 산재보험사업의 특수성으로 인하여 과거의 산재장해인에 대하여는 사실상 대책이 없이 방치되고 있는 문제를 지적하였다(문무성, 2000, 131쪽)

13) 윤조덕·박수경 외는 『산재보험 재활 및 사후관리방안에 관한 연구(I)』, (1998)에서 현재는 보장구 사용승인청구와 사용후 비용청구와 같은 이중적 절차에 의해 비용이 지급되어 장해인의 불만을 사고 있으므로, 산재보험의 일반요양행위와 동일하게 별도의 청구절차 없이 주치의의 판단에 따라 자동적으로 비용을 지급하거나, 보장구 사용 승인을 1회 신청으로 간소화하여 근로복지공단 요양기관에 소요되는 비용을 직접 지급하는 방식으로 간소화할 필요가 있음을 제안하였다(윤조덕·박수경외, 1998, 359~360쪽).

승인절차에 따라 1회 추가 지급)을 보장구별 내구연한을 정하여 평생 지급 및 관리하도록 개선하였다. 교체필요성 등에 대한 별도 승인 절차 없이 보장구별로 내구연한이 경과하면 지급하며, 동 사업 시행 이전 보장구 지급자에게도 적용되도록 하였다.

둘째, 보장구지급체계를 개선하는 것이다. 요양중 및 요양종결 후 지급방법이 동일하지만 최초지급과 추가지급 및 수리를 구분하도록 개선하였다. 즉, 최초지급(요양중 또는 요양종결시)은 현행 방법과 동일하나 추가 지급시에는 요양 종결 후 추가 지급분부터는 사전 승인 신청 및 승인절차 없이 우선신청에 의하여 가까운 재활공학센터 또는 이동특수차량서비스를 통해 지급과 수리가 가능하게 되었다.

최초 보장구 사용승인시 『후유증상진료카드』를 발급하여 보장구명, 내구연한 등 수리 및 추가지급 관련사항을 기재하고 『보장구추가지급 예고제』를 실시하여 보장구별 내구연한 만료 1개월 전에 추가지급을 안내하고 지정일시에 보장구를 장착토록 하였다. 보장구 장착에 소요되는 단순 외과적 처치 등의 비용은 후유증상 진료비로 지급하고 절단부위 수술 등 적극적인 요양에 한하여 재요양을 실시하도록 하였다. 수입보장구 등 요양급여 산정기준수가를 초과하는 보장구를 희망하는 경우에도 공학센터를 통하여 지급(단, 수가초과금액은 본인부담)이 가능하도록 하였다. 다만, 근로자 편의를 고려하여 추가지급 보장구 중 목발, 보청기, 안경, 콘택트렌즈, 의안, 가발은 산재장해인이 시중에서 구입한 후 정해진 보장구 수가에 따라 공단의 각 지사에서 후유증상 비용으로 청구가 가능하게 하였다. 이 사업의 담당기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-6〉 연도별 소요예산(산재장해인의 보장구 지급제도 개선)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
	621	1,000	1,500	2,000	5,121 (1.1)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 55쪽.

### 3) 기대효과

이 사업을 통해 노후화된 보장구를 그대로 사용하는 불편을 없애고 근로자의 자비부담에 따른 근로자의 경제적 부담을 해소할 수 있다. 연간 7천~1만명에 이르는 산재장해인이 수혜를 받게 되는 등 직업생활에 필수적인 보장구를 평생 지급받고 관리를 받게 된다(노동부, 2001b, 55~56쪽).

또한 근로자가 근로복지공단에 신청하던 지급승인절차를 폐지함으로써 간편하게 보장구를 수리 또는 추가 지급받을 수 있게 한다. 또한 보장구 장착을 위한 단순외과적 처치를 휴업급여 및 요양급여가 아닌 『후유증상진료제』에 의거하여 처리함으로써 보장구 평생지급 및 관리를 받는다. 추가로 소요되는 시간, 비용 등의 상쇄 기능 등 보장구 수급자에 대한 체계적 사후관리 및 보장구 지급체계의 획기적인 개선이 이루어질 것으로 기대한다.

마지막으로 공익기관인 재활공학센터에서 신뢰성과 안정성이 보장된 최신 보장구를 지급받게 되며, 공학센터에서 산재근로자 보장구 수리와 추가지급을 전담함으로써 향후 보장구 연구 개발에 발전이 있을 것으로 기대하고 있다.

## 나. 보장구 관련 급여품목 확대 및 현실화(2-2)

### 1) 사업의 필요성

이제까지 보장구는 산재환자의 치료종결 후 계속 착용해야 할 의학적 소견이 있는 경우에 지급하였으며 부위별로 2회만 지급(의자차, 보청기, 안경, 의안은 5년마다, 콘택트렌즈는 3년마다 지급)하였다(노동부, 2001b, 57~58쪽). 지급수준은 요양급여산정기준에 고시된 금액에 보장구 수가를 적용하여 지급해 왔다. 그러나 보장구의 산재수가와 시중가격의 현격한 차이로 인하여 근로자 본인비용부담이 증가하였다. 새로 개발된 보장구 및 필수품목에 대한 산재보험수가 불인정으로 산재환자들의 사용이 제한되었고 사용시 비용부담이 증가되었다.<sup>14)</sup> 또한 보장구 수리시 품목별 항목이 세분화되어 있지 않아서 수리료 항



목이 없을 경우 민원이 발생하였으며, 결국은 근로자 본인부담을 초래하였다.

보장구의 기능 및 품질별로 가격차이가 크고 요양급여 인정품목의 제한으로 산재환자의 비용부담이 가중됨에 따라 이러한 문제점을 개선하기 위해 보장구 수가의 현실화 및 인정품목을 확대하기 위함이다.

## 2) 사업내용

구체적인 사업내용은 첫째, 보장구 지급품목을 확대하고자 한다. 현행 68개에서 93개로 확대(25개 품목)하고, 연도별로도 2001~2002년 전동휠체어 등 12개 품목, 2003년 인공지능 대퇴의지 등 8개 품목, 2004년 근전위전완의지 등 5개 품목에 대하여 확대할 계획이다.

둘째, 보장구 수가현실화를 위하여 재활공학연구센터, 국가보훈처, 한국보장구협회, 국민건강보험공단, 외국의 품목고시(일본, 미국, ISO) 등 관련자료를 수집하고 수집된 자료를 비교 검토하여 보장구 수가 개선(안)을 마련하는 등 요양급여산정기준 개선이 이루어질 예정이다. 이 사업의 담당기관은 근로복지공단(보상부)이다.

## 3) 기대효과

보장구 수가인상으로 산재근로자 비용부담을 완화하고 수리품목 세분화로 민원발생을 방지할 뿐 아니라 업무처리를 원활하게 할 것으로 기대한다. 보장구 품목확대로 근로자의 보장구 선택이 다양해질 수 있으며, 우수 보장구 지급으로 산재근로자의 삶의 질 향상 등의 기대를 한다(노동부, 2001b, 60쪽).

---

14) 이현주 외는 『산재보험 의료재활수가체계 개선방안 연구』, 2001에서 보장구지급체계 개선방안으로서 현행의 보장구 지급기준을 개선하기 위해서는 보장구 품목별 내구연한을 정하여 별도의 승인절차 없이 내구연한이 경과되면 지급해야 할 것과 보장구 수가를 현실화할 필요가 있다는 의견을 제시하였다(이현주·권선진·박성애 외, 2001, 180~182쪽).

## 다. 재활공학연구센터 기능 확대(2-3)

### 1) 사업의 필요성

재활공학연구센터는 현재 국내 유일의 재활기술전문기관으로서 우리나라 장애인복지의 중심적 역할을 담당하고 있다. 하지만 1998년 국가 외환위기로 인한 경영혁신의 일환으로 모기관인 산재의료관리원이 독립채산체로 전환됨에 따라, 재활공학사업에 대한 급격한 인력감축 및 투자감소가 있었다(노동부, 2001b, 61~62쪽).<sup>15)16)</sup>

또한 타부처의 유사기관 설립추진으로 전문인력 유출 및 투자분산 가능성이 상존하고 있으며, 민간중심의 보장구 지급체제에 따른 의학적 안전성이 결여되었고 산재보험 재정누수의 가능성이 있었다.

보장구를 이용한 신체기능의 회복은 산재장해인의 의료재활과정에서는 물론 취업, 일상생활과 같은 직업재활, 사회재활 등 재활의 전과정에 걸쳐서 요구되는 필수적인 요소이다. 매년 약 3만명씩 지속적으로 발생되고 있는 산재장해인의 재활문제와 2000년에 이미 인구의 5%와 7%가 넘는 점유율을 보이고 있는 장애인과 노인인구의 급속한 증가를 볼 때 보장구 및 재활공학의 필요성과 중요성은 더욱 높아지고 있다.

이러한 배경하에서 재활공학연구센터를 우리나라의 중심적인 장애인복지 기술전문기관으로 발전시켜 산재장해인에 대한 재활서비스 선

15) 윤조덕·박수경 외는 『산재보험 재활 및 사후관리방안에 관한 연구(I)』에서 재활공구 연구개발의 활성화를 위해서는 지속적인 투자가 무엇보다도 중요한데 현재 산재의료관리원 산하 산재병원들과 재활공학연구센터는 독립채산체에 의한 흑자운영원칙을 견지하고 있으나 연구개발이 주요업무인 재활공학연구센터의 흑자운영은 현실적으로 불가능하며 안정적인 재원조달방안이 강구되어야 한다고 문제점을 지적하였다(윤조덕·박수경 외, 1998, 362쪽).

16) 조재국은 산재의료관리원 발전방안 중의 하나로서 재활공학연구센터의 재정지원을 정책제언하였다. “... 재활공학연구센터는 임상과 직접적인 관련성이 깊고 산재의료관리원의 공공성 유지를 위해서도 필요한 부분이라 생각되나, 1994년 설립이후 47억원이 누적적자로 경영압박요인으로 나타남. 따라서 기능의 특수성과 공공성을 감안하여 일정한 정부의 재정지원이 필요함. ...”(조재국, 2002, 52쪽).

진화는 물론, 더 나아가 우리나라 전체 장애인을 위한 복지선진국 진입의 전기를 마련하기 위함이다.

## 2) 사업내용

구체적인 사업내용을 다음과 같다.

첫째, 재활보조기구(보장구)의 공급 및 서비스 사업 부분에서 이제까지 산재근로자의 연령에 관계없이 부위별로 2회만 지급하고 있는 보장구를 2002년부터는 보장구별 내구연한을 정하여 평생 횟수제한 없이 지급하고자 한다.

또한 보장구 지급 절차를 개선하여 보장구의 최초 지급은 현행과 동일한 방법으로 지급하고, 추가 지급 및 수리시에는 사전 승인절차를 폐지하고 보장구 추가지급예고제를 실시, 내구연한 만료 1개월 전에 수급자에게 지급장소 및 일시를 안내하여 서비스를 받도록 할 예정이다. 또한 권역별로 보장구서비스센터를 설치하고, 보장구의 제조·수리가 가능하도록 특수 설계된 특수이동차량으로 원격진료시스템을 금년 하반기부터 운영하여 원거리 근로자를 찾아가는 서비스를 실시하는 『늘 같이 운동』을 추진할 것이다. 보장구 서비스센터는 재활공학센터(인천)와 창원, 대전, 순천, 동해 등 8개소에 설치할 예정이다.

보장구의 잘못된 착용으로 관절 및 골반변형 등 2차 장애가 유발되고 있는 실정으로, 이를 개선하고 보장구 착용 후 활동영역을 최대화하기 위하여 2001년 9월부터 의사, 물리치료사, 사회심리사, 인체공학자, 의지·보조기 제작자가 함께 참여하는 통합재활프로그램을 제공할 예정이다.

또한 산재근로자 개개인에 대한 치료/훈련프로그램을 작성하여 보장구 지급은 물론, 수술전·후 환부관리, 의지·보조기 제조, 정렬 및 착용과 장착 후 사후관리도 실시한다. 또한 통합재활프로그램과 보장구 장착 후 일상생활적응훈련(ADL)의 비용은 2001년 하반기부터 산재보험급여로 처리할 예정이다.

신체기능 향상과 자신감 회복 등을 통한 조기 사회복귀를 촉진하기 위해 보장구를 사용하는 절단, 마비 등 중증장애인이 사용할 수 있는

특수 수영장, 헬스장, 탁구장, 테니스장 등을 갖춘 스포츠센터를 인천 중앙병원 인근에 1개소 설치할 예정이다.

둘째, 재활기기 및 재활치료/훈련기법의 연구개발 부문에 있어서 산재근로자의 잔존 노동력을 극대화하기 위한 최첨단 보조기의 개발이 시급함에 따라, 산재의료관리원 재활공학연구센터의 기능을 보급형 위주의 개발에서 벗어나 2002년부터 정보통신기술(IT), 생명의료공학(BT)을 이용한 재활보조기의 연구·개발에 역점을 둘 것이다. 아울러 개발된 기술을 보급하고 낙후된 제조기술을 향상시키기 위하여 의지·보조기 전문인력을 양성하여 국내 보조기의 질적 수준을 향상시킬 예정이다. 또한 의학적 안전성을 무시하고 우후죽순 격으로 난립하고 있는 소규모 제작사들이 만든 보조기의 품질을 개선하기 위하여 2002년부터 품질기준 및 안전규격을 표준화하고 이 규격에 의거하여 국내·외산 재활보조기구 제품을 시험·검정할 계획이다.

우선 재활공학센터에서 국책연구과제로 진행중인 재활기기의 표준화 연구결과를 토대로 기준을 설정하여, 산재장해인에게 공급되는 재활보조기구에 적용할 계획이다. 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-7〉 연도별 소요예산(재활공학연구센터 기능 확대)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
2,542	6,748	6,838	4,108	4,508	24,744 (5.2)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 76~77쪽.

### 3) 기대효과

이 사업을 통한 기대효과는 다음과 같다(노동부, 2001b, 77~80쪽). 첫째, 『늘같이 운동』을 하는 전국순회 이동서비스 팀과 권역별 서비스 센터의 체계적인 연계 운영으로 원격지에 거주하고 있는 산재장해인에 대한 보장구의 지급 및 수리서비스가 제공될 수 있어, 산재장해인에 대한 보장구 서비스가 획기적으로 개선될 것으로 전망하고 있다.

둘째, 『통합재활프로그램(IRP)』을 통하여 의사, 물리치료사, 사회심

리사, 인체공학자, 의지·보조기 제작기사 등의 전문가그룹이 산재장애인의 개개인의 상병 및 심리, 신체상태가 고려된 과학적이고 체계적인 재활서비스를 제공함으로써 직업재활, 사회재활 등 재활 전 과정의 효율을 극대화할 것으로 보인다.

셋째, 심리치료를 위한 수영장 등 장애인 취미·스포츠 교실운영은 현행제도에서 소외되고 있는 요양 종결 산재장애인의 취미활동 및 스포츠 욕구를 충족시켜 주는 동시에, 긍정적인 생활방식으로 유도함으로써 손상된 신체의 재활 및 불안한 심리상태를 회복시켜 주는 효과가 있을 것으로 기대하고 있다.

넷째, 『재활보조기구/의료기기의 제품 표준화 시험검정사업』 및 『의지·보조기사 실무교육 양성사업』은 낙후된 우리나라의 재활관련 제품 수준과 전문인력의 능력을 향상시킴으로써 현재의 산재보험 보장구서비스는 물론, 우리나라 전체 장애인재활 관련 서비스를 선진국 수준으로 끌어올려 국내 재활산업의 육성 및 기술경쟁력 확보에 기여할 것으로 보인다.

### 3. 재활관련 수가개선

#### 가. 산재환자 중심의 의료재활수가 개선(3-1)

##### 1) 사업의 필요성

산재보험 의료재활수가는 치료중심의 건강보험 수가를 적용하고 있어 재해근로자의 재활 및 사회복귀 촉진을 위한 재활수가 체계가 미비한 실정이다.<sup>17)</sup> 그래서 산재지정 의료기관은 적정한 재활관련 치료

17) 김수근은 산재환자의 요양관리상 급여수가에 대하여 “산재보험법 제40조는 요양비 전액을 요양급여의 급여수준으로 결정하고 있지만, 산재보험제도하에서는 의료기관이 얼마만큼의 진료를 하였든 상관하지 않고 진료비 전액이 의료기관에 지급되는 것은 아니다. (중략) 따라서 산재보험 급여 및 징수업무를 담당하고 있는 근로복지공단은 의료기관의 진료비를 심사하게 되는데, 그 심사의 준거가 되는 것은 건강보험수가체계이다.”라고 현황을 분석하고 있다(김수근, 2000, 6쪽).

를 기피하거나 산재환자 본인에게 진료비를 부담케 하는 문제가 발생하였다(노동부, 2001b, 83쪽).

또한 이학요법의 경우, 요양형태별 항목 제한 및 횟수 제한을 비롯하여 보장구 지급 횟수 제한 및 치료종결 후 지급된 보장구 사용에 대한 생활적응훈련 미실시 등 재활시스템이 취약한 상황이었다. 의료재활 관련수가의 기준정립 및 개선을 통하여 산재환자의 의료재활시스템을 체계화시키고, 의료재활서비스 확대를 통하여 산재환자의 삶의 질을 향상시키기 위해 재활사업의 단위사업으로 확정되었다.

## 2) 사업내용

먼저 건강보험체계에서 의료재활수가 추가 인정항목을 검토하는 것으로, 산재보험 의료재활수가 연구용역 결과(2001년 중 수행)<sup>18)</sup>에 따라 의료재활수가 추가 인정항목을 선정하는 것이다. 건강보험 본인 일부부담항목에서 재활요법 횟수 제한을 완화하고, 본인부담률 100/100 항목에서는 환자치료에 반드시 필요한 신규항목을 개발하여 산재수가로 인정하는 것이다. 또한 건강보험 비급여항목에서는 산재환자에게 필요한 항목을 발굴해서 수가화하는 것이다(노동부, 2001b, 83~84쪽).

그리고 산재 요양급여 산정기준을 개정한다. 산재 요양급여 산정기준 개선(안) 마련과 요양급여 산정기준을 개선하도록 건의할 예정이다. 이 사업의 담당기관은 근로복지공단(보상부)이다.

## 3) 기대효과

산재보험 재활수가 개선을 통하여 산재환자에게 체계적인 의료재활서비스를 제공함으로써 사회복귀를 촉진하고 산재환자의 경제적 부담을 감소하도록 하여 산재환자의 삶의 질을 향상시키는 데 기여하고자 한다. 또한 의료재활 서비스 범위의 확대로 안정적인 치료를 통해 치료효과가 증대될 것이며, 산재환자의 2중요양비 지급여부와 관련한 민

18) 이 연구는 한국노동연구원에서 수행하였다(이현주·권선진·박성애 외, 『산재보험 의료재활수가체계 개선방안 연구』, 한국노동연구원, 2001. 12).

원이 해소될 것으로 기대하고 있다.

## 나. 후유증상 진료범위 확대(3-2)

### 1) 사업의 필요성

후유증상 진료제도는 2000년 7월에 도입하여 진료대상 후유증상 11종에 대해서 실시하였다.<sup>19)20)</sup> 2001년 3월 현재 대상자 1,886명에게 진료카드 발급 및 진료비용 7,151만원을 지급하였다. 당초 후유증상 대상상병은 우리나라 근로자에게 빈번히 발생하는 상병을 중심으로 11종을 설정하였으나, 이에 속하지 않은 상병과의 형평성 문제가 발생하여 후유증상 진료대상 범위를 확대함으로써 진폐근로자 등 보다 많은 산재근로자들이 상병의 재발·악화에 대한 불안 없이 노동력을 회복·유지하여 재활 및 사회복귀에 전념할 수 있도록 하기 위함이다.<sup>21)22)</sup>

### 2) 사업내용

구체적인 사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 87~88쪽).

- 
- 19) 노동부(2000, 77쪽) “후유증상 진료제도는 1999년 12월 31일 산재보험법 개정시 신설된 제도(법 제45조의 2)로서 업무상 부상·질병 등으로 요양이 종결된 후라도 재요양 요건에는 해당되지 않으나 통증완화·육창 등의 처치가 필요한 경우가 있으므로 이 경우 재활사업의 일환으로 별도의 요양승인절차 없이 일정요건에 해당되면 근로복지공단에서 발행하는 ‘산재보험 진료카드’로 일정기간 치료 및 투약을 할 수 있도록 하여 산재근로자의 보호를 강화하기 위한 것이다”
  - 20) 진료대상 후유장애 11종: 두부외상증후군 및 뇌의 기질적 손상, 골절, 척추 재해, 경련완증후군, 눈의 외상, 고관절·대퇴골두 및 대퇴골경부골절 또는 탈구, 인공관절 또는 인공골두상입, 요도협착장애, 외상성전간장해, 3도화상 또는 피부이식에 따른 후유증상.
  - 21) 박홍섭(1996, 67쪽) “... 사업재해근로자에 대한 주된 ... After Care제도를 도입, 증상이 고정된 요양종결자의 후유증상 예방 및 보호와 노동능력의 유지·회복으로 원활한 사회생활을 영위토록 한다 ...”
  - 22) 이현주 외는 『제가 산재장애인의 재활프로그램에 관한 연구(I)』, 2001에서 “근로복지공단이 제공하는 사후관리방안의 일환인 후유증상진료제도의 적용기준이 협소하고 증상이 악화되어야만 산재보험제도권 내에 편입될 수 있기 때문에 산재 장애인들이 산재보험제도권 내로 진입하기에는 현실적으로 어려움이 많다”고 문제점을 지적하였다(이현주 외, 2001, 226쪽).

첫째, 진료대상 상병을 확대하는 것이다. 현행 11종에서 16~17종으로 확대하는 것으로, 여기에는 진폐장해에 따른 후유증상(진폐증의 요양기준에 미달되는 합병증 또는 병발증의 예방), 흉복부장기 장해에 따른 후유증상(심장질환, 식도협착, 기관지천식 등), 슬관절 손상으로 인한 후유증상(동요관절, 관절강직, 외상성관절염, 동통 등), 상지·족근관절·족관절 손상에 따른 후유증상, 기타 수상부위의 단순동통(관절강직·절단 및 건파열, 말초신경손상, 상완신경총손상), 보장구 수리 및 장착에 따른 단순처치 등이 포함되었다.

둘째, 진료기간에 있어서도 진폐 및 흉복부장기 장해 등 상병의 특성상 장기적인 진료기간이 필요한 장해와 보장구 수리 및 장착에 따른 단순처치의 진료기간은 2~3년으로 하고 연장도 가능하게 하는 것이며, 슬관절·족근관절·족관절 손상 및 수상부위의 단순동통 장해 등은 단기간 진료를 인정하는 것이다.

이러한 내용으로 『후유증상진료업무처리규정』을 개정하기 위하여 진료대상(제4조), 진료기준(제5조), 진료기간(제6조) 등 대상 상병 확대와 관련된 사항 및 기타 제도 개선에 따른 필요한 사항 등을 개정할 예정이다. 이 사업의 담당기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-8〉 연도별 소요예산(후유증상 진료범위 확대)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 %
5,630	2,442	3,175	4,128	5,366	20,741 (4.4)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 89쪽.

### 3) 기대효과

산재근로자에게 재요양 승인 절차 없이 후유증에 대하여 간편하고 신속한 진료서비스를 제공하고, 상병의 재발·악화에 대한 불안 없이 재활에 전념할 수 있도록 지원하고자 한다. 또한 진폐합병증 또는 병발증의 감염예방 등 적극적인 진폐근로자 보호, 단순동통 등 재요양



요건에 미달하는 증상의 치료와 관련된 민원의 감소 및 적정 요양을 유도함으로써 산재보험서비스의 질적 제고 및 고객만족을 실현할 것으로 기대하고 있다(노동부, 2001b, 89쪽).

## 제 2 절 직업재활의 내실화

### 1. 직업재활시설 건립 및 직업재활훈련 활성화

#### 가. 직업재활센터의 건립(4-1)

##### 1) 사업의 필요성

2000년도 신규발생 산재장해인은 20,170명이나 이 중 원칙적으로 복귀가 불가능하여 전직훈련을 받아야 하는 산재장애인에 대한 근로복지공단 직업재활훈련원의 수용인원은 230명으로 2001년 6월 현재 운영중인 직업재활훈련원은 절대적으로 부족한 상황이다.<sup>23)</sup> 시설의 부족으로 인하여 산재장해인을 위한 종합적, 체계적 직업재활서비스가 미흡하고 직업재활프로그램의 연구 개발 및 전문인력 양성기능이 전혀 이루어지지 않고 있는 실정이다.<sup>24)</sup> 따라서 이러한 산재장해인의 신체적, 심리적 특성에 적합한 직업재활훈련원의 확충을 통해서 직업훈련서비스의 체계적 지원과 산재근로자의 욕구에 부응하고 직업추이에 따른 다양한 훈련과목 설치 및 운영이 필요한 상황이며,<sup>25)</sup> 직업재

23) 장지혜(2000, 3쪽) “... 산재보험 직업재활서비스는 직업훈련시설이 절대적으로 부족하고 지역적으로 편중되어 있다 ...”

24) 윤조덕·박수경 외(1998, 93쪽) “... 하지만 산재장해인의 직업재활이 이들의 사회복귀를 위한 기반을 제공한다는 중요성에도 불구하고, 현재 제공되고 있는 직업재활서비스는 직업훈련시설의 부족, 비현실적인 직업훈련공과, 취업으로의 연계 부족, 지역적 편중, 경증장해인에 대한 대책부재 등의 문제점을 가지고 있다 ...”

25) 민동식(2000, 26쪽) “... 직업재활체계를 보면 직업훈련시설이 절대적으로 부족하고 지역적으로 편중되어 있으며, 현실에 맞지 않는 직업훈련 프로그램

활프로그램 개발, 운영 및 각종 고용정보를 제공하기 위하여 직업재활 센터 설립이 필요하다(노동부, 2001b, 93~94쪽)<sup>26)</sup>.

## 2) 사업내용

사업내용을 살펴보면 먼저 행정적 기관명은 직업재활센터로 하되, 대외적인 기관명은 ‘재활’, ‘훈련’ 등에 대한 거부감이 없도록 친근한 명칭으로 별도 명명할 예정이다.<sup>27)</sup> 또한 현재 직업재활원은 경기 안산 및 전남 광주 2개소에 소재하고 있어 지역간 균형을 위하여 건립 지역은 부산-경남지역으로 예정되어 있다. 또한 부지면적은 33,000m<sup>2</sup> (10,000평) 이상으로 연면적 18,000m<sup>2</sup> (5,455평) 규모로 설립한다. 주요 시설은 본관(지하 1층, 지상 3층)에 직업재활분야, 연구 및 연수분야, 고용지원분야, 행정지원 및 관리시설 등이 있고, 재활훈련관(지하 1층, 지상 2층)에는 강의실, 실습실, 교사실 등이 있으며, 생활관(지하 1층, 지상 3층)에는 2000~3000명을 수용할 수 있는 기숙사와 체력단련실 등의 편의시설을 갖추어 예정이다(노동부, 2001b, 94~96쪽).<sup>28)</sup>

새로 설립될 직업재활시설의 주요기능을 살펴보면, 단순 직업훈련 시설보다는 재해 이후 심리재활, 사회적응, 직업재활, 직업복귀 및 사

---

람으로 취업간의 연계가 잘 이루어지지 않고, 사후관리 및 사후지원 또한 전무한 것을 지적할 수 있다 ...”

26) 윤조덕·박수경 외(2000, 185쪽)의 연구에서는 “... 초기면접, 작업평가, 직업적응훈련, 취업알선, 사후관리 등 일련의 체계적인 직업재활시스템 구축을 위한 전문인력의 확충이 필요하다 ...”고 정책제언하였다.

27) 김학기(1996, 16~17쪽)에 의하면 “... 산재재활훈련시설은 안산과 광주 두 곳에만 있기 때문에 훈련원에 입소하려는 타지방 산재근로자의 경우, 가족과 떨어져 있어야 하는 어려움이 있다. 선천성장애인에 비하여 산재장애인의 경우, 장애로 인한 심리적 부담이 커서 가족구성원들의 지지가 매우 필요함에도 불구하고, 재활시설이 지역별로 한정되어 설치되어 있기 때문에 직업재활을 받기 위해서는 가족과 분리되어 있어야 한다 ...”

28) 이지은은 2000년 11월 행한 안산재활훈련원 훈련생 91명을 대상으로 한 “산업재해장애인의 무력감에 영향을 미치는 요인 연구를 위한 설문조사 분석 후 정책제언 중의 하나로서 직업훈련 이전에 장애정도와 작업가능정도를 파악하는 직업평가와 직업적응훈련을 통해 산재 장애인에게 적합한 차별화된 직업재활서비스를 제공하여야 한다”고 제언하였다(이지은, 2000, 76쪽).

후관리까지 종합적인 기능을 수행하는 것이다. 또한 전문적인 직업재활상담 및 평가를 실시하는 것으로 직업훈련 및 구직을 희망하는 산재장해인을 대상으로 적성검사, 직업평가, 심리평가, 의료평가를 실시하고 산재장해인에게 적합한 직업평가도구를 개발할 예정이다.

지역별 수요 및 신체적 특성을 고려하여 재활훈련원별 훈련과 특화운영 및 고용정보 체계화를 통한 구인, 구직상담 및 직업소개 실시, 재활프로그램 연구 개발, 사회적응프로그램도 운영할 예정이다. 마지막으로 훈련과 선정 및 수용인원에서는 산재장해인의 신체적 특성을 고려하여 행동반경이 좁으며 잔존노동력을 활용 가능한 훈련과, 정보화 사회의 적응능력, 직업선호도 및 기업체 수용 등을 감안하여 산재장해인의 재취업이 용이한 기능을 숙달할 수 있는 훈련과, 훈련 이수 후 소규모의 자본투자로 자영할 수 있는 훈련과, 의상(세탁), 정보통신, 산업설비, 광고디자인 등 향후 산업수용에 맞는 공과를 선정하여 2003년에 5개과 150명, 2005년 7개과 210명(2개과 신설)으로 수용인원을 증원하여 관리부, 직업재활부, 연구개발부 등 41명의 소요인력으로 운영할 예정이다. 사업에 대한 담당기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-9〉 연도별 소요예산(직업재활센터의 건립)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
13,634	7,847	4,000	3,300	3,500	32,281 (6.8)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 97쪽.

### 3) 기대효과

직업재활센터 설립을 통해 훈련기능을 포함한 종합적인 직업재활서비스를 제공함으로써 조기 취업 및 창업을 통한 사회복귀 촉진, 장애 특성에 맞는 재활훈련과정을 운영하여 산재보험시설로서의 특화운영 등이 기대된다. 또한 산재보험시설로서 경인, 광주지역에 이어 신규재활훈련기관 건립으로 훈련수용능력을 확충하고 지역내 산재근로자에

게 이용 편의를 제공하며, 직업재활훈련생 및 일반 산재장해인에 대한 구인구직 서비스 제공으로 직업복귀지원 기능이 강화될 것으로 기대된다(노동부, 2001b, 97쪽).

#### 나. 안산, 광주훈련원 수용능력 확충 운영 개선(4-2)

##### 1) 사업의 필요성

매년 2만여명에 이르는 산재장해인이 발생하고 있으나 근로복지공단 안산/광주재활훈련원의 수용인원은 230명에 불과한 실정이다.<sup>29)</sup> 그래서 산재장해인의 직업재활욕구를 수용하는 데 한계가 있고 오래 전에 개설된 제한된 훈련공과로 인하여 산재장해인이 원하는 다양한 분야의 직업훈련기회 제공이 부족할 뿐 아니라 노후된 훈련시설장비 및 전산장비 부족으로 변화된 업계의 인력수요에 대응하는 데 어려움이 있었다.<sup>30)</sup> 또한 1992년 이후 현재까지(2001년) 훈련수당이 동결되고 생계비가 지원되지 않는 등 생계곤란으로 인한 훈련 중도포기자가 발생하였다.<sup>31)</sup> 단순 반복적인 교육훈련프로그램에 의해서 훈련에 참

29) 김학기에 의하면 “... 입소정원은 광주와 안산 재활훈련원 두 곳을 합쳐 200명으로 나타나, 매해 3만명의 산재장해 노동자가 발생하며 7급 이상의 중증 장애자만도 매해 약 4천여명에 이른다는 점을 감안할 때, 수용능력이 턱없이 부족하다는 것을 알 수 있다”고 현실의 문제점을 지적하였다(김학기, 1996, 17쪽).

30) 민동식은 재활훈련원의 문제점과 개선방향을 다음과 같이 지적하였다.“... 이제는 재활훈련원의 장기적인 정책부재와 시대의 흐름에 맞는 프로그램의 도입이 급선무라 할 것이다. 따라서 재취업이나, 자영이 용이한 공과를 개발하고 다양성을 시도하여 실질적으로 도움이 될 수 있도록 적극 지원하고 ...”(민동식, 2000, 27쪽).

31) 윤조덕·이인재 외는 『산재보험 및 직업재활훈련 확충에 관한 연구』(2000)에서 직업재활훈련생들의 생계문제를 다음과 같이 지적하였다. “현재 산재보험에서는 직업재활훈련 훈련생에게 훈련수당으로 월 16만원을 지급하고 있다. 여기에 훈련기간중 기능자격증 취득을 하는 경우 자격수당으로 월 5만원씩을 추가로 지급하고 있다. 그러나 훈련생들 중에는 부양가족이 있는 경우가 46.6%이며, 이들의 평균부양가족수가 2.64명임을 고려할 때 부양가족이 있는 산재근로자의 경우, 가족의 생활대책이 어려운 상황하에서는 직업재활훈련원 입소를 권유하기가 현실적으로 어렵다. ...”(윤조덕·이인재 외, 2000, 98쪽).

여하고 있는 원생조차도 훈련의욕 저하 및 훈련교사의 재충전 기회가 부족한 실정이었다.<sup>32)</sup> 따라서 재활훈련시설의 잔여 유휴공간을 최대한 활용하여 수용능력을 확충함으로써 산재근로자의 직업재활훈련 기회를 넓히고, 훈련과 신설 및 교과목 개편, 시설 및 장비 개선으로 직업재활훈련의 질을 향상시켜 산재장애자의 직업복귀율을 제고하고, 사회복귀 촉진을 도모하기 위하여 현재 운영중인 안산 및 광주 직업재활훈련원의 수용능력을 확충하도록 재활사업의 일환으로 추진되었다(노동부, 2001b, 98~99쪽).<sup>33)</sup>

## 2) 사업내용

사업내용은 6가지로 구분할 수 있다(노동부, 2001b, 100~102쪽).

첫째, 종합적인 직업재활기능으로 확대하여 개편하고, 행정적 기관명은 직업재활센터로 하되, 대외적인 기관명은 별도 명명할 예정이다.

둘째, 훈련수용능력을 확충할 예정이다. 훈련수용인원을 연도별로 2001년 230명, 2002년 250명, 2003년 250명, 2004년 250명, 2005년 250명으로 점차 확대할 것이며, 안산/광주재활훈련원에도 현재의 유휴공간을 최대한 활용할 수 있도록 시설공사를 실시하여 수용인원을 증원할 것이다.

셋째, 인쇄매체(안산재활훈련) 훈련을 개편해서 신설할 예정인데, 직업변화 및 훈련수요를 감안하여 분리 개편함으로써 산재장애인의 직업재활욕구 충족과 불균형하게 이루어지고 있는 교육과정을 보완하

32) 윤조덕·이인재 외는 직업재활원 훈련교사의 문제점을 다음과 같이 지적하였다. “... 급속한 산업구조의 다양화추세에 새로운 직업분야에 적응할 수 있는 교사의 능력행동과 산재장애인의 장애특성에 따른 훈련과 지도를 가능하게 하기 위하여는 훈련교사 수의 확충과 능력향상을 위한 대책이 필요하다. ...”(윤조덕·이인재 외, 2000, 96쪽).

33) 이흥지는 재활훈련원의 재정지원의 필요성을 다음과 같이 지적하고 있다. “... 따라서 산재장애자의 사회(직장)복귀 촉진과 조기정착을 위한 직업재활훈련사업의 전문성제고와 명실상부한 직업재활기관으로서의 면모 쇄신을 위해서는 산업의 고도화 및 산재근로자 욕구변화추세에 알맞은 훈련공과 개편과 훈련프로그램개발, 훈련공과별 장비의 현대화와 재활시설의 확대가 필요하며 이에 소요되는 투자재원 등 재정지원의 확대가 이루어져야 한다 ...”(이흥지, 1996, 125~126쪽)

여 교육의 활성화를 도모할 것이다. 또한 현 인쇄매체과의 교육내용이 자영업 창업에 불리한 점을 보완하여, 사진관 등 소규모 자영업 창업기회를 확대하는 효과를 가져올 것으로 본다.

넷째, 교육훈련시설 및 장비 개선으로 안산재활훈련의 교육과정에 부족한 장비를 보강하고 컴퓨터장비를 업그레이드하며, 강의실에 시청각교육장비 설치와 훈련장비 54종 신규 구입 및 교체 등 예산이 14억원이 소요될 예정이다. 광주재활훈련원에서도 관련분야 전산화 및 노후장비 교체, 의상디자인과 자동사절 미싱 5대의 25종 교체 등 8억 9천만원이 소요될 예정이다.

다섯째, 훈련수당 등을 현실화하는 것이다. 1992년 이후 현재까지 10여년간 동결되어 현실에 맞지 않는 훈련수당을 조정하고, 생계곤란으로 인한 중도포기 방지 및 기숙사 수용부족문제를 완화하고자 한다.

여섯째, 훈련프로그램의 내실화를 위해 정보화사회에 적응하도록 전 교과목에 전산장비활용 교육을 실시하며, 의상디자인과 CAD프로그램, 세탁관리프로그램 등을 보강할 예정이다. 훈련교사 능력향상을 위한 교육 및 연수를 실시하고, 외부전문강사를 초빙하여 교육을 실시하며, 지역내 기업체와 협력체계를 구축하여 체계적인 현장실습 및 취업알선과 임대자립점포지원을 활성화하며, 경영컨설팅 실시로 창업지원 및 취업알선을 강화할 예정이다. 이러한 안산·광주훈련원 수용능력확충 및 기능개선 사업을 담당하는 기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-10〉 연도별 소요예산(안산, 광주훈련원 수용능력 확충 운영개선)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
680	1,701	2,836	2,789	3,568	11,574 (2.5)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 103쪽.

### 3) 기대효과

훈련원 시설확충을 통해 수용능력을 넓혀서 산재장해인의 직업재활

훈련 기회를 확대하고, 훈련내용의 개편 및 신설로 새로운 분야의 직업에 대한 산재장해인의 취업욕구 및 소규모 자영업 창업 욕구를 충족시킬 것으로 본다. 또한 교육훈련시설의 확충, 장비개선으로 충분한 훈련을 쌓아 업계가 수용하는 데 적합한 능력을 갖춘 훈련생을 배출함으로써 훈련생의 취업을 촉진하며, 훈련수당 등을 현실에 맞게 조정함으로써 훈련생이 훈련에만 전념할 수 있을 것으로 기대한다. 또한 다양한 교육훈련프로그램 및 충실한 교과내용 편성, 훈련교사의 재충전기회 확대로 교육훈련의 집중도를 높임으로써 훈련생의 자격취득과 직업복귀가 향상될 것이다(노동부, 2001b, 104쪽).

#### 다. 직업훈련비용지원사업 활성화(4-3)

##### 1) 사업의 필요성

1998년 2월부터 도입된 직업훈련비용 지원사업은 60세 미만의 산재장해인으로서 신청일 현재 직업이 없는 자를 대상으로, 1년 이내의 훈련기간을 통해 1인당 130만원 한도 내의 실험실습비, 교재비 등을 포함한 순수 직업훈련에 소요되는 훈련비용과 훈련기간 중 월 20만원(출석률 80% 이상자에만 지급)의 훈련수당을 지급하고, 수료시 사회복귀준비금으로 15만원을 지급해 왔다. 그러나 훈련기간 중 생계곤란으로 중도포기자가 발생하고 훈련수료 후 사후관리 체계가 미흡하여 직업복귀 실적이 저조하였으며, 산재근로자의 신체적, 정신적 특성과 부합한 사설훈련기관이 부족한 상태였다.

따라서 산재보험 재활훈련원의 지역적 편중 및 훈련직종의 한계를 극복하기 위하여 실시하고 있는 직업훈련비용 지원사업을 활성화하고, 훈련수료생의 직업재활 및 사회복귀를 촉진하기 위하여 대상자를 확대하고 체계적인 사후관리 서비스를 제공하는 사업을 확대하기에 이르렀다(노동부, 2001b, 106~107쪽).

##### 2) 사업내용

구체적인 사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 107~109쪽). 첫

째, 지원인원을 확대하는 것이다. 2001년부터 2005년까지 연간 1,000명으로 확대할 예정이다. 둘째, 훈련수당 현실화로 연도별 최저임금액의 70%로 상향조정할 것이다. 훈련수료생에 대한 체계적인 사후관리를 실시할 예정인데, 개별 훈련생에 대한 지속적 재활상담서비스 제공과 훈련수료 후 취업 및 자영 등 직업복귀 지원서비스를 제공할 것이다.

셋째, 훈련수료 후 창업희망자에 대한 자립점포임대지원으로 1인당 5,000만원 범위 내에서 최장 4년까지 자립점포임대를 지원하고 전문적 경영컨설팅 서비스를 제공할 예정이다. 직업훈련을 실시하고 있는 공공훈련기관 등에서 산재장해인을 대상으로 직업훈련과정을 개설, 운영할 경우 비용을 지원하는 공공훈련기관 등에 위탁훈련을 실시할 것이다.

넷째, 훈련수당 등과 관련한 사항을 추진하기 위하여 직업훈련비용 지원사업 지침을 개정할 예정이다. 이 사업을 담당할 기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-11〉 연도별 소요예산(직업훈련비용지원사업 활성화)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
1,146	3,220	3,220	3,220	3,220	14.26 (3.0)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 110쪽.

### 3) 기대효과

이 사업을 통해 산재장해인이 훈련기간 중 최저생계유지로 훈련에만 전념함으로써 중도탈락을 방지하고, 훈련수료와 동시에 자영업 운영 등 사후관리 강화를 통해 훈련의 최종 목표인 직업복귀의 조기 실현이 이루어질 것이다(노동부, 2001b, 110쪽).



## 2. 직업재활상담제 확대 운영

### 가. 재활상담원 확충 및 전문성 향상(5-1)

#### 1) 사업의 필요성

재활상담원제도는 1999년 9월부터 시작되었으며, 근로복지공단 본부 1명, 재활훈련원 2개소 및 4개지사 각 2명 그리고 42개지사 각 1명씩 총 55명의 재활상담원을 배치하였다.<sup>34)</sup> 재활상담서비스에 대한 대내외적인 평가가 긍정적이었고 산재근로자들로부터 호응이 크게 나타나 기대 이상의 성과를 보였다. 그러나 전담인력이 부족하여 업무추진에 어려움이 발생하고 있다.<sup>35)</sup> 또한 재활상담 공간이 마련되어 있지 않아 편안한 분위기의 상담이 이루어지지 못하여 산재근로자에게 심리적 불안감과 위기감을 제공하는 계기가 되었고, 재활상담원 자체의 신분 불안에 따른 잦은 이직현상마저 나타났다.

이러한 문제를 해결하기 위하여 재활상담서비스 수혜인원을 확대하고, 전문적인 서비스를 제공하기 위하여 재활상담원을 충원하고 그들의 능력을 향상시키기 위한 방안을 모색하는 것이 필요하였다(노동부, 2001b, 111~112쪽).<sup>36)</sup>

34) 윤조덕·박수경 외(1998, 371쪽)의 연구에서는 산재보험 재활체계의 활성화 방안 중의 하나로서 개별상담원(Case manager, Berufshelfer)의 양성 및 확보를 정책제안하였다. 이와 같은 제안을 토대로 하여 재활상담원제도가 도입되었다.

35) 윤조덕·박수경 외(2000, 184쪽)의 연구에서는 직업재활상담원의 역할 확대를 정책제안하였다. “... 산재장해인의 취업이 재활사업의 중요한 목표이나 이들의 직업재활은 충분한 신체적, 심리적 기능의 회복을 위해 필요한 의료재활 및 사회심리재활을 전제로 한다. 따라서 직업재활상담원의 명칭을 재활상담원으로 변경하고 재활상담원을 적어도 공단지사별로 4~5명이 될 때까지 지속적으로 확충하는 것이 필요하다 ...”

36) 양정의(2000, 61쪽)는 “... 실제로 산재로 인하여 요양중인 환자의 90%가 직업재활상담을 필요로 하고 있을 뿐 아니라 우리 공단의 직업재활상담원에 대하여도 상당한 기대를 갖고 있는 것으로 나타났다. 특히 요양기간이 상대적으로 길거나 요양종결 후 장애 등으로 원직복귀가 불가능한 환자의 경우 직업복귀에 곤란함을 느끼게 되어 직업재활상담을 더욱 필요로 하고 있다 ...”

## 2) 사업내용

사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 113~116쪽).

첫째, 국가기술자격법에 의한 재활상담사 자격 인증제도를 추진할 것이다. 한국직업재활학회 『직업재활사』자격증과 공동 추진하여 노동부 자격지원과에 신청서를 제출(2001년)하고, 재활상담원 선발시 자격증 소지자는 가산점을 부여할 예정이다.

둘째, 재활상담원의 재활상담 기능을 확대하여 요양중인 환자의 투병생활을 위로하고 재활동기를 부여하도록 하며 전문적인 심리상담을 통해 재활대상자를 선정하여 재활대상자의 직업영역을 제시하도록 할 예정이다. 또한 재활대상자의 장애에 따른 결과 및 직업적 영향을 파악하고 재활대상자와 함께 직업적 가능성, 장점을 탐구하고 이해하도록 도울 것이다. 재활대상자에 대한 직업평가, 개별적인 재활계획을 수립하고 재활서비스를 조정하는 등 재활대상자의 재활을 촉진할 수 있는 방안들을 모색하여 취업 가능성을 높임으로써 성공적인 취업과 직업배치 유지를 위한 지지서비스를 제공할 것이다.

셋째, 이러한 재활상담원의 역할을 재정립하고 인원을 충원할 예정이다. 재활상담원 채용기준 변경과 함께 단계별로 인력을 증원하여 현행 55명에서 1단계('01년) 110명, 2단계('02년) 203명, 3단계('03년) 208명으로 확대할 것이다.

넷째, 산재근로자 상담공간을 확보하는 것이다. 공간확보가 가능한 지사는 파티션 등의 설치비용과 상담용 테이블, 의자 등 상담실 설치에 필요한 집기 구입비를 지원한다.

다섯째, 재활상담원의 전문성 향상을 위하여 재활상담원 교육 및 연수를 실시하고 재활상담원의 전문직 및 정규직화를 추진할 예정이

〈표 2-12〉 연도별 소요예산(재활상담원 확충 및 전문성 향상)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
120	57	57	57	57	348 (0.1)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 117쪽.

다. 이 사업을 담당할 기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진 일정 및 소요예산은 앞의 표와 같다.

### 3) 기대효과

재활상담원 충원으로 재활상담서비스의 수혜인원이 증가할 뿐 아니라 개개인에게 적합한 직업재활서비스를 제공할 것으로 보인다. 또한 별도의 상담공간을 마련하여 재활상담원에 대한 신뢰 향상 및 상담효과 제고를 꾀하고, 재활상담원을 전문직화·정규직화함으로써 업무 노하우의 축적, 책임있는 업무수행, 제도정착의 상승효과를 통하여 재활사업의 실효성을 극대화할 것이며, 질 높은 재활상담서비스 제공으로 산재근로자의 직업복귀를 촉진하여 재활사업의 궁극적 목적 달성 및 산재보험의 사회보장기능이 실현될 것으로 기대된다(노동부 2001b, 117~118쪽).

## 제 3 절 사회복귀정착지원

### 1. 사회적응프로그램 운영 및 취업·창업 제고

#### 가. 산재근로자 원직장 복귀 지원제도 마련(6-1)

##### 1) 사업의 필요성

연간 신규 발생하는 2만명 정도의 산재장해인 중 약 36%만이 원직장에 복귀하는 것으로 추정되고 있으며,<sup>37)</sup> 산재근로자 대다수가 재해 이후 직업복귀가 즉시 이루어지지 않아 재활가능성이 저하될 뿐 아니

37) 근로복지공단에서 2000년도 신규장해등급판정자를 대상으로 한 당사자들의 직업계획에 대한 설문조사 결과(5,646명 응답)에 의하면, '재해 이전 직장복귀'는 30.3%, '재해 당시 직장의 다른 직종으로 복귀'는 5.9%, '다른 직장에 재취업'은 20.6%로 나타났다(노동부 2001b, 50쪽에서 재인용).

라 사회경제적 취약계층으로 전락하기 쉬운 여건에 놓여 있다. 원직장 복귀가 보장되지 않을 경우, 산재근로자와 사업주간의 민사소송 및 보상문제에 대한 노동조합의 관여 등으로 노사갈등이 심화되고 있는 실정이다<sup>38)</sup>. 그러나 이들의 원직장 복귀 및 재취업을 유도하기 위한 법적, 제도적 장치가 미비하여 산재보험의 생산적 기능을 실현하는 데 한계가 있다(노동부, 2001b, 121~122쪽).

따라서 산재근로자 원직장복귀 지원제도는 산재근로자의 원직장 고용 확대를 통하여 요양종결 즉시 원직장 복귀를 유도함으로써 재취업에 소요되는 사회적 비용을 최소화하기 위함이다.<sup>39)40)41)</sup> 특히 재해 이후 보상문제 등으로 인한 노사갈등을 예방하고, 장애로 인해 원직장 복귀가 곤란한 산재근로자의 타직장 재취업을 제도적으로 지원함으로써 조기 사회복귀 및 안정적인 직업생활을 유지할 수 있도록 하는 데 있다.<sup>42)</sup>

38) 윤조덕·박수경 외에 의하면, 한국노총 산하 제조업 단위노조 조합원에 대한 산재보험 재활에 대한 노동조합원 의식조사 결과 “회사측에서 산재근로자의 작업복귀를 거부하는 이유에 대한 설문 결과(474명 응답), 회사가 산재근로자의 재해 또는 직업별 개발가능성을 우려하기 때문이라는 응답이 43.2%(205명)으로 가장 많았고, 다음으로 산재근로자의 작업능률이 떨어지기 때문이라는 응답이 32.9%(156명) ...”으로 조사되었다(윤조덕·박수경 외, 2000, 157~158쪽).

39) 김용하는 장애인의 취업에 보조금 지급을 제언하였다. “... 장애인의 개별적 취업적응을 위해 보조금을 지원해 주어야 한다. 개인적인 이유 때문에 사업장 내의 기물을 특별히 배치한다든지, 입구 또는 통신시설을 변경한다든지 그리고 특별한 기술적 도움이 필요한 경우에는 보조금이 지원되어야 한다 ...”(김용하, 1998, 135쪽).

40) 윤조덕·박수경 외는 『산재보험재활사업의 중장기발전전략연구』(2000)에서 산재장애인을 고용함으로써 나타나는 생산성 저하 부분만큼의 임금보조를 사업주에게 일정기간 해줌으로써 인센티브를 제공할 것을 정책제언하였다(윤조덕·박수경 외, 2000, 183쪽).

41) 조태상은 산재노동자 원직장복귀에 대한 결정권을 사업주의 자의적 판단에 맡겨두는 것이 아니라 법률적 강제조항으로 명확히 하면서, 사업주 유인책은 보조적 수단으로 취급해야 할 것이라는 의견을 제시하였다(조태상, 2001, 40쪽).

42) 이승렬은 1998~2000년도에 신규로 산재장해등급(1~14급)을 판정받은 피재근로자(63,383명) 가운데 산재발생일 이전 고용보험가입기록이 존재하는 근로자 중 30,981명을 대상으로 한 『산재근로자의 직업복귀실태와 결정요

## 2) 사업내용

사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 117~118쪽).

첫째, 고용지원금제도를 도입하는 것이다. 고용지원금제이란 노동능력상실률이 35%(장해등급 9급) 이상인 산재장해인을 채용하는 사업장의 사업주가 해당 근로자에게 지급한 임금액에 대하여 장해정도에 따라 일정비율(1~3급: 70%, 4~6급: 50%, 7~9급: 40%)을 원직장 복귀 또는 신규채용일로부터 1년간 고용지원으로 지급하는 것이다. 소요예산액은 연간 약 56억원이 소요될 것으로 추정된다.

둘째, 산재근로자의 직장복귀 지원 업무를 수행하기 위한 법적근거를 마련하는 것이다. 이는 산재보험법 제79조에 대한 시행령을 보완해야 하는데, 노동부 장관은 장해급여를 받은 자의 장해정도를 참작하여 보험가입자가 재해근로자를 적성에 맞는 업무에 고용하도록 권고하거나 기타 필요한 조치를 강구하여야 한다고 규정하고 있어 이에 대한 구체적인 시행규정을 만들 필요가 있다.

셋째, 원직장 복귀 지원을 위한 사업주/산재근로자에 대한 상담 및 홍보를 강화하는 것이다.<sup>43)</sup> 요양중 산재보험급여체계 및 재활사업에 대한 적극적인 안내를 통하여 보상문제로 인한 사업주와의 갈등 예방 및 최소화, 요양종결 예정자의 소속 사업주에게 협조공문 발송, 산재근로자 원직장 복귀에 대한 홍보 등을 한다.

---

인 분석』(2003)에서 이들의 전직·퇴직일을 분석한 결과 전직자·퇴직자의 58.65%는 치료종결일로부터 6개월 이내에 원직장을 그만두었으며, 반면에 동일기업의 다른 사업장으로 이동한 피재근로자의 77.61%는 적어도 1년 이상 피해 당시의 기업에 계속 근무한 것으로 나타났으며, 이러한 사실은 간접적으로 사업주의 배려가 피재근로자의 원직장 복귀에 중요하다는 것을 증명해 주는 것이라는 견해를 표명하였다(이승렬, 2003, 64~65쪽).

- 43) 이지은은 2000년 11월 행한 안산재활훈련원 훈련생 91명을 대상으로 한 『산업재해장해인의 무력감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구』를 위한 설문조사 결과를 분석한 후, 재취업의 어려움 중의 하나를 다음과 같이 요약하고 있다. “... 설문조사 결과 재취업 횟수가 무력감 정도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 심층분석결과에서는 좀더 자세히 보여지는데, 고용주는 원직복귀의 당위성을 인식하지 못하고 정책적으로만 인정하기 때문에 원직복귀를 제안하더라도 과거와 다른 잡일을 준다거나 혹은 아예 일거리를 주지 않아 스스로 포기하도록 만든다. ...”(이지은, 2000, 72~73쪽).

이와 같은 산재근로자 원직장복귀 지원제도 마련을 담당하는 기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-13〉 연도별 소요예산(산재근로자 원직장복귀지원제도 마련)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
-	6,100	6,380	6,674	6,982	26,136 (5.5)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 127쪽.

### 3) 기대효과

이 사업을 통해 사업주는 신규근로자 채용에 따른 비용 손실을 방지하고 숙련근로자의 생산성을 활용할 수 있는 반면, 산재근로자는 치료종결 후 이직에 대한 심리적 불안 해소 및 재활의욕 고취와 재해 이후 실업기간의 최소화로 경제적 취약계층으로 전락할 가능성을 최소화할 수 있을 것으로 본다. 또한 산재보험 고용지원제도의 별도 신설을 통하여 산재보험 재활체계 구축 및 생산적 사회보장 기능이 더욱 강화될 것으로 기대된다(노동부, 2001b, 127쪽).

## 나. 사회적응프로그램 위탁교육 실시(6-2)

### 1) 사업의 필요성

산재근로자들은 장기간의 병상생활 또는 신체장애로 인하여 직업 및 사회복귀에 대한 불안감을 갖고 있으나 이를 해소할 수 있는 적절한 재활서비스가 전무한 실정이었다.<sup>44)</sup> 특히 산재근로자의 상당수가 자영업을 통한 직업재활을 희망하고 있으며 이들의 자영성공을 담보하기 위한 제도적 장치는 전혀 없는 실정이다. 또한 공단에서 실시하

44) 윤조덕 외의 산재종합병원환자 220명에 대한 실태조사(2000년 4~5월)에 의하면, 치료종결 이후 취업의사에 대하여 대부분이 계획이 없는 것으로 조사되었다. “... 산재환자 치료종결 이후 취업의사에 대해 물어본 결과, 산재종합병원 환자의 경우 ‘생각해 보지 않았다’고 답한 경우가 42.1%, ‘아무 계획이 없다’가 31.3%로 산재환자의 73.4%가 향후 취업에 대한 계획이 없는 것으로 나타났으며 ...”(윤조덕·박수경 외, 2000, 60쪽).

는 재활사업 프로그램만으로는 다양한 산재근로자의 재활욕구를 충족시키는 것이 부족하여 산재근로자의 특성에 맞는 다양한 프로그램을 개발할 필요성이 있었다.

따라서 산업재해로 인하여 심리적, 신체적으로 위축된 상태에 있는 산재근로자에게 자신감 고취 및 진로방향 탐색과 결정 등을 위한 교육을 실시하여 산재근로자 스스로 내적 치유와 자기개발에 용이한 사고를 갖도록 하며, 기술 습득의 기회를 제공함으로써 원활한 사회복귀를 지원하고, 직업적응을 지원하고자 사업을 실시하게 되었다(노동부, 2001b, 128쪽).<sup>45)</sup>

## 2) 사업내용

사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 129쪽).

첫째, 지원대상 프로그램의 유형은 산재근로자의 정신적, 심리적 갈등 해소 및 자신감 향상을 위한 사회적응교육프로그램과, 사업체에서 산재근로자를 대상으로 실시하는 산재 후 직장복귀적응을 위한 훈련 프로그램, 창업을 희망하는 산재근로자의 특성과 수준에 맞추는 맞춤형 창업 전문교육 프로그램이 있다.

둘째, 운영방법면에서는 교육내용의 전문성을 감안하여 외부 전문기관에 위탁하여 운영할 것이다. 학교법인 기능대학, 대학, 노총, 경총 등 사회교육기관, 장애인 재활사업 운영기관 등으로부터 제안서를 공모하여 선정할 예정이다. 지원방법으로는 프로그램을 선정하여 1과정당 실교육비를 지급하고 보조금 심사 및 평가위원회를 구성할 예정이다. 2001년 시범운영을 거쳐 2002년부터 확대 운영할 예정이다. 이 사업을 담당하는 기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소

45) 이현주는 산재의료관리원 화성요양원 요통환자 97명을 대상으로 한 연구 결과, 정책제안 중의 하나로서 “자아존중감이 낮고 다양한 대처방법을 사용하는 근로자가 기능장애가 높게 나타나, 요양중인 산재요통근로자의 기능장애는 의학적 요인과 경제적 요인 이외에 근로자 스스로의 대처방법, 자아존중감 등의 심리적 요인을 강화할 수 있는 자조그룹, 가족모임 등의 간호중재 프로그램 및 산업보건서비스의 개발”을 제안하였다(이현주, 2001, 62쪽).

요예산은 다음과 같다.

〈표 2-14〉 연도별 소요예산(사회적응프로그램 위탁교육 실시)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
150	300	300	300	300	1,350 (0.3)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 131쪽.

### 3) 기대효과

산업재해로 인한 심리적 위축으로 직업 및 사회적응이 곤란한 산재 근로자의 재활의지를 고취하고 자신감을 회복하도록 함으로써 성공적인 직업복귀는 물론, 산재근로자의 특성을 고려한 맞춤형교육을 통하여 자영성공률을 제고시키고, 또한 산재근로자와 사업주간의 갈등 감소 및 사기진작과 함께 생산성도 증가될 것으로 기대한다. 또한 장애인 재활기관 및 교육기관 등의 노하우를 활용함으로써 공단에서 직접 수행하는 데 소요되는 인력 및 행정 낭비 최소화 등 재활서비스 중복 시행 방지효과를 가져올 것으로 기대하고 있다(노동부, 2001b, 131쪽).

## 다. 자립점포임대지원사업 활성화(6-3)

### 1) 사업의 필요성

2000년 1월부터 도입된 자립점포임대지원사업은 1997년 3월 1일(재활훈련원 공단이관) 이후 재활훈련에서 소정의 훈련과정을 수료한 자로서, 훈련공과와 관련된 업종의 자영업 운영을 희망하는 자를 대상으로 점포(전세금) 1인당 5천만원 이내 2%(월별 납부), 임대차 계약기간 1년 또는 2년을 단위로 최장 4년 동안 지원되었다. 2000년 33명(11억 9,400만원)을 지원하였으나, 1998년 도입된 직업훈련비용지원사업의 훈련과정을 수료한 산재근로자가 창업을 희망할 경우 지원할 수 있는 제도가 없어, 훈련제도에 따른 수료생간의 형평성 문제가 제기되었다. 또한 진폐근로자는 사실상 취업을 통한 직업복귀가 불가능할 뿐 아니



라 이들을 위한 재활대책이 전무하여 사회경제적 취약계층으로 전락하고 있는 실정이었다.

따라서 재활훈련원 수료생만을 대상하는 하는 자립점포임대지원을 진폐근로자 및 직업훈련비용지원 수료생에까지 확대함으로써 산재장해인의 조속한 사회복귀 촉진 및 산재보험 재활기능 확충과 점포지원자에 대한 경영컨설팅 서비스를 제공하여 철저한 사후관리를 통한 창업 및 자영업 성공을 실질적으로 지원함으로써 사업 실효성을 확보하기 위하여 시행하였다.

## 2) 사업내용

사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 133~135쪽). 첫째, 자립점포임대지원사업의 지원대상을 확대하는 것이다. 2001년 진폐근로자 50명 및 직업훈련비용지원 수료생 50명이 지원을 받았으나 2002년 이후부터는 일반 산재근로자로 확대적용할 예정이다.

그리고 지원금액의 상향조정이다. 임대지원금 한도액이 현행 5천만원에서 7천만원으로 조정되며, 지원자에 대한 경영컨설팅 서비스를 제공할 예정인데, 점포지원자에 대하여 창업직전, 직후, 자영업운영단계로 구분하여 컨설팅 서비스를 제공한다.

이 사업을 주관하는 기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-15〉 연도별 소요예산(자립점포임대지원사업 활성화)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
9,180	20,400	30,800	31,100	31,400	122,880 (26.0)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 135쪽.

## 3) 기대효과

이 사업을 통해서 고령 및 신체장애로 재취업이 곤란한 신체장애인에게 자영업 기회를 제공하고, 임대지원금 한도액 상향으로 대도시 점

포 임대료가 곤란했던 문제도 해소될 것으로 보인다. 또한 원하는 지역에서 적기에 창업할 수 있도록 지원하며, 산재보험법의 진폐근로자 보호기능 확충 및 사회통합을 실현하고 직업훈련비용 지원사업의 실효성 확보 및 총체적인 재활서비스 체계를 구축하는 데 효과가 있을 것이다(노동부, 2001b, 135쪽).

#### 라. 재활스포츠 비용지원사업 확대(6-4)

##### 1) 사업의 필요성

재활스포츠 비용지원사업은 산재장해인의 잔존 노동력 및 자신감을 회복시키고 직업·사회적응능력 향상 및 조기 사회복귀 추진을 도모하기 위하여 2001년 3월부터 도입되었다. 2001년 3월에 총 10명을 선발하여 총 수당료 4,154,000원을 지원하였다. 그러나 연간 발생하는 산재장해인의 30%가 재활스포츠 지원대상에 해당하여 연차적으로 지원인원 확대가 필요한 실정인바, 사업의 활성화를 위해 재활사업의 단위사업으로 추진되었다(노동부, 2001b, 136~137쪽).

##### 2) 사업내용

사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 137~138쪽). 재활스포츠 비용지원사업은 산재요양(재요양 제외) 종결일로부터 6월이 경과하지 않은 60세 미만자로서 ① 팔 또는 다리의 3대 관절 중 1개 관절 이상의 기능장해, ② 척추의 변형, 기능 또는 신경장해, ③ 팔, 다리의 근성 또는 신경장해(뇌 또는 척수손상으로 인하여 팔다리 장애가 초래된 경우 포함)로서 산재장해등급 제12급 이상의 장애 중 하나 이상의 장애가 남은 대상자에게 수영, 아쿠아로빅스, 헬스, 탁구, 에어로빅 중 지원종목에 스포츠시설 이용료를 월 10만원 범위 내에서 최장 6개월간 지원하는 것이다. 지원인원을 연차적으로 확대하여 2001년 100명, 2002년 300명, 2003년 600명, 2004년 800명, 2005년 1,000명으로 확대할 예정이다. 사업담당 기관은 근로복지공단(재활사업부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-16〉 연도별 소요예산(재활스포츠 비용지원사업 확대)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
63	180	360	480	600	1,683 (0.4)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 138쪽.

## 3) 기대효과

스포츠활동을 지원함으로써 산재근로자 손상부위의 회복을 기대하고, 자립의지 고취와 동통 예방 및 관절가동 영역을 개선하여 사회복귀를 촉진할 것으로 기대한다. 또한 스포츠활동을 통한 자신감 회복으로 산재근로자의 사회복귀에 대한 적극적인 자세와 재활동기를 부여하는 데 있어 기대효과를 가진다(노동부, 2001b, 138쪽).

## 2. 산재근로자 생활안정지원사업 확대

## 가. 진폐환자 보호요양시설 건립(7-1)

## 1) 사업의 필요성

1966년 이후 산재보험과 진폐법(1984년 제정)상 진폐정밀진단을 받은 근로자는 28,067명이고, 2001년 3월 현재 요양중인 자는 2,756명이며, 요양·보상대상은 16,800명 정도이다. 진폐로 인한 산재요양환자수가 1992년 1,820명에서 2001년 3월 2,756명으로 증가하였으며, 잠재적 진폐의증 소견자가 시간의 경과에 따라 진폐증환자로 발전되어 그 수는 해마다 증가하는 추세이다. 또한 진폐환자의 경우, 입원환자 이외에 재가환자는 꾸준하고 적절한 보호가 필요하나 이를 위한 보호시설이 없어 진폐환자의 인간다운 삶이 적절하게 보호받지 못하고 있는 실정이다.<sup>46)47)</sup>

46) 김태성에 의하면 “전국의 진폐환자수는 57,000여명에 이르는 것으로(1998년 전국진폐재해자협회) 집계되었고 탄광노동자의 감소와는 달리 과거에 탄광에 종사하였던 많은 근로자들 중 진폐증에 의한 건수가 해가 갈수록 증가하고 있다. 그러나 요양혜택을 받는 진폐재해자는 2,000여명에 불과하

따라서 산업근대화 과정에서 우리나라 경제발전의 견인차적 역할을 수행해 온 석탄산업 근로자 중 고령의 진폐환자 또는 요양시설에서 보호를 받을 필요가 있는 환자에게 간병, 휴양시설을 제공하여 신체적, 정신적 건강유지와 함께 장애로부터 야기되는 소외감을 극복하고 최소한의 문화생활 및 정보화 접근을 통한 인간적 정체성 회복에 기여하고자 진폐환자 보호요양시설 건립을 추진하게 되었다.<sup>48)</sup>

## 2) 사업내용

사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 140~143쪽). 건립장소 및 규모를 보면, 강원도 삼척, 태백 또는 인근지역의 30,000평 부지에 연면적 8,250㎡(2,500평) 규모(제1동 주거시설, 제2동 후생문화시설)로 건립될 예정이다. 주요시설을 살펴보면, 고령 진폐환자 등의 보호·요양시설, 진폐환자 등의 건강유지에 필요한 기초적 휴양, 휴식시설 및 일상생활에 부수된 종합적인 편의시설을 구비하며, 주변 의료 및 요양시설과 연계하여 적절한 보호시설로서의 기능을 제공할 예정이다.

시설이용대상은 주거시설 입소대상과 후생문화, 요양시설 이용대상으로 구분하며, 건립 후 일정기간은 시설운영관리규정 마련을 통해 공단에서 직접 운영하되, 향후 지방자치단체 등에 기부채납 또는 사회단체 등에 위탁운영하도록 할 예정이다. 시설이용료는 무료이고, 주로 주거시설, 사우나, 목욕시설, 산책로 등 다양한 복지시설이용 지원과 이용자의 편의를 위한 무료 셔틀버스 정기 운행, 보건소 등과 연계한 정기 검진체계 구축, 민간단체 등과 연계한 다양한 프로그램의 개발 등 총 14명의 인력이 관리 운영할 예정이다.

---

고 나머지 55,000여명 이상의 진폐재해자들과 가정에서 개호를 받는 고·중도 장애자들도 아무런 지원을 받지 못한 채 방치되어 있는 실정”이라고 평가하고 있다(김태성, 2001, 62쪽).

47) 김순희는 재가 진폐재해자에 대한 사회복지정책 확대를 정책제언하였다(김순희, 2001, 50쪽).

48) 원웅호는 “진폐근로자 보호요양시설은 단순히 입소자에 대한 프로그램에 머물러서는 안되며 보호요양시설에 입소가 어려운 대다수 재가 진폐환자들에 대한 사회적 욕구 내지는 복지욕구를 충족시키는 대책이 마련되어야 한다”는 의견을 제시하였다(원웅호, 2001, 89쪽)

건립 및 운영 예산 추정액은 총 15,102백만원으로 건립예산 14,694백만원, 공사경비 10,594백만원, 차량 운반구 및 비품 1,100백만원, 관리운영비 1,908백만원이 포함된 것이다. 사업의 담당기관은 근로복지공단(복지계획부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-16〉 연도별 소요예산(진폐환자 보호요양시설 건립)

(단위: 백만원)

'01	'02	'03	'04	'05	총 예산 대비 (%)
-	6,309	6,000	4,293	1,908	18,510 (3.9)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 143쪽.

### 3) 기대효과

이 사업을 통해 산업근대화 과정에서 우리나라 경제발전의 견인차적 역할을 수행한 석탄산업 관련 근로자들의 자긍심을 고취하고, 직업병에 이환된 진폐근로자에 대한 사회적 관심 제고 및 공감대 형성에 기여하고자 한다. 또한 생활편익시설 등 보호시설을 제공함으로써 건강유지 및 관리를 가능케 하고 사회생활로부터 소외된 정신적, 육체적 피해현상의 극복을 지원하는 기대효과를 가진다(노동부, 2001b, 144쪽).

## 나. 생활정착금 대부사업 확대(7-2)

### 1) 사업의 필요성

이제까지 산재보험 복지사업 대상자에 경증장해인(8~14급)은 제외되었고, 신용대부시 보증인 입보문제로 대부율이 저조하였다. 또한 대부상한제의 운영으로 실질적인 수혜가 미흡하여 산재근로자 생활정착금 수혜자만족도 설문결과 66.4%가 대부한도액이 적다고 조사되었다.

현재 산재근로자 생활지원사업의 수혜대상은 불의의 산업재해로 사망하였거나 중증장해(상병보상연금수급자, 장해등급 1~7급)를 입은 유족, 본인 또는 그 자녀이기 때문에 재해정도가 이보다 낮은 경증장

해인(장해등급 8~14급)은 수혜대상에서 제외되어 있어 재해정도에 따라 재취업이 용이하지 않아 경제적으로 많은 어려움을 겪고 있는 실정이었다.

경증장애인 중 재해의 정도가 상대적으로 높은 장해등급 8~9급 산재근로자에까지 수혜범위를 확대하여 경제적인 어려움을 경감시키고 재활의욕을 고취하기 위하여 대상자를 확대하게 되었다.

## 2) 사업내용

사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 146~149쪽). 대부대상자를 현행 신채장해등급 7급에서 9급까지 확대하였다. 수혜인원은 43,846명으로 70% 증가되었고 추가예산 소요 규모는 총 81억원으로 예상된다. 그리고 대부한도액 담보 2,000만원에서 담보 3,000만원으로 인상되며 추가예산 소요규모는 연간 30억원이 될 예정이다. 근로자신용보증제도를 활용('01년 하반기)함으로써 현행 신용대부시 대행금융기관에 보증인 1명을 입보하는 대신에 정부(근로복지공단)에서 보증하는 제도로 개선하여 대부사업의 효율성을 제고한다. 이 사업의 담당기관은 근로복지공단(복지진흥부)이며, 추진일정 및 소요예산은 다음과 같다.

〈표 2-17〉 연도별 소요예산(생활정착금 대부사업 확대)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
4,000	15,100	15,100	15,100	15,100	64,400 (13.7)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 149쪽.

## 3) 기대효과

생활정착금 대부사업 대상자를 확대함으로써 경제적으로 어려운 경증장애인(8~9급)에게도 혜택을 부여하여 경제적인 어려움을 경감시키고, 자립생활의 기반조성과 보증인제도 폐지에 따른 진정한 복지사업 실현으로 국가신뢰도를 구축하는 데 기대효과를 가진다(노동부, 2001b, 149쪽).

### 다. 대학학자금 대부사업 확대(7-3)

#### 1) 사업의 필요성

산재보험 복지사업 대상자에 경증장해인(8~14급)은 제외되었고, 신용대부시 보증인 입보문제로 대부율이 저조하였을 뿐 아니라 대부한 도액도 실등록금 수준에 미달되었다. 산재근로자 생활지원사업의 수혜 대상이 불의의 산업재해로 사망하였거나 중증장해(상병보상연금수급자, 장해등급 1~7급)를 입은 유족, 본인 또는 그 자녀이기 때문에 재해정도가 이보다 낮은 경증장해인(장해등급 8~14급)은 수혜대상에서 제외되고 있는 실정이었고, 재해정도에 따라 재취업이 용이하지 않아 경제적으로 많은 어려움을 겪고 있는 실정이었다.

따라서 경증장해인 중 재해의 정도가 상대적으로 높은 장해등급 8~9급 산재근로자에게까지 수혜범위를 확대하여 경제적인 어려움을 경감시키고 재활의욕을 고취하는 데 이 사업의 참뜻이 있다.

#### 2) 사업내용

사업내용은 다음과 같다(노동부, 2001b, 151~154쪽). 대부대상자를 현행 산재장해등급 7급에서 9급까지 확대하며 대상자를 확대할 경우 70%에 해당되는 43,846명이 증가할 것으로 보이며, 추가예산 소요규모는 37억원으로 예상된다. 그리고 대부한도액도 인상하여 산재근로자 대학학자금을 학기당 200만원 한도에서 학기당 실등록금 전액대부로 전환하였다. 이를 위하여 연간 15억원이 추가 소요될 예정이다.

다른 하나는 근로자신용보증제도를 활용할 예정이다. 현행 신용대부시 대행금융기관에 보증인 1명을 입보하는 대신 정부(근로자복지공

〈표 2-18〉 연도별 소요예산(대학학자금 대부사업 확대)

(단위: 백만원)

2001	2002	2003	2004	2005	총 예산 대비 (%)
2,000	7,200	7,200	7,200	7,200	30,800 (6.5)

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 154쪽.

단)에서 보증하는 제도로 개선하여 대부사업의 효율성을 제고하고자 한다. 이 사업을 담당하는 기관은 근로복지공단(복지진흥부)이며, 추진일정 및 소요예산은 앞의 표와 같다.

### 3) 기대효과

이 사업을 통하여 경제적으로 어려운 경증장해인(8~9급)에게 혜택을 부여함으로써 경제적인 어려움을 경감시키고 자립생활의 기반을 조성하고자 한다. 그리고 보증인제도 폐지에 따른 진정한 복지사업 실현으로 국가신뢰도를 구축하며, 실등록금 전액을 대부함으로써 실질적인 대학학자금대부사업을 실현할 수 있다(노동부, 2001b, 155쪽).

## 제 4 절 기타사업

### 1. 재활사업 인프라 구축

재해발생에서부터 사회복귀까지의 재활 전과정을 통합관리할 수 있도록 재활정보관리시스템을 2003년까지 구축할 계획이다(세부사업번호 8-1). 재활서비스 전달체계 및 현장 서비스를 강화하기 위하여 2001년부터 2005년까지 328명의 인력을 충원하고 『근로복지공단의 지역본부 및 지사 46개소에 재활사업운영팀』을 신설할 계획이다(세부사업번호 8-2)(노동부, 2001b, 159~174쪽).

또한, 정기적인 실태조사와 연구(세부사업번호 8-3)를 통해 프로그램을 개발하고 선진국의 재활프로그램을 도입하여 재활 서비스의 질적 수준을 향상시키고, 수혜자의 욕구에 부응하는 시의적절한 재활프로그램을 제공함으로써 산재근로자의 직업복귀율을 2005년에는 70%까지 향상시킴과 동시에 당당한 사회의 일원으로서 가정과 사회생활을 할 수 있도록 지원할 방침이다. 아울러 장·단기 해외연수 및 국제세미나 참여 및 개최를 통해 재활사업의 국제협력을 강화할 계획이



다(세부사업번호 8-4).

## 2. 재활사업 평가단 구성·운영

재활사업 5개년 계획 세부실천사업을 효율적으로 추진하기 위해 세부계획에 따른 집행실적을 분석·평가하고, 집행과정의 비효율·투자효과 등을 판단하여 합리적으로 정책집행을 수정해 나가기 위해 2001년 하반기부터 『재활사업평가단』을 구성·운영할 예정이다(세부사업번호 8-5). 이는 집행과정에서 근로자, 산재단체 등의 참여를 보장하는 등 수요자 욕구를 적극 반영하기 위함이다. 재활사업평가단은 노·사·공익·산재단체 관계자들을 구성하여 반기별로 회의를 갖고 정기적으로 사업을 평가할 것이다(노동부, 2001b, 180~181쪽).

## 제 3 장

### 평가제도 이론, 평가대상, 방법 및 지표

#### 제 1 절 평가제도에 대한 이론적 접근

지난 수년 동안 우리나라의 대부분 영역의 공공기관들에 대해서 전면적인 평가를 하였다. 본격적인 “평가시대”는 도래하였지만 평가방식에 문제점들이 나타나고 있다. 특히 운영 및 관리상의 부실이 대두되고 있으며 그 중에서도 심사인력과 관련한 객관성 및 공정성에 대한 시비는 계속 일어나리라 예상된다.

이외에도 정부에서 수많은 기관들에 대한 평가비용을 모두 부담하기에는 엄청난 비용이 발생하고 있다. 그러나 미국을 위시한 OECD 국가들의 평가제는 우리와는 상당한 차이점을 보이고 있다. 이들 국가들은 간단명료한 수행평가(Performance Measurement)를 사용하여 객관성 그리고 공정성을 확보하고 있다. 비록 정보의 양에서는 제한적이지만 정부가 주체가 되어 평가하는 데 있어 우리보다 유리한 위치를 차지하고 있는 것이 사실이다.

따라서 본 연구는 산재보험 재활사업 5개년 계획의 중간평가로서 수행평가의 관점에서 평가를 완료하고, 특히 성과중심(Outcomes-Oriented Approach)의 접근을 실시한 것이다.

## 1. 평가모형

미국은 이미 공공부문의 개혁을 위한 수단으로서 연방정부와 주정부 등에 대한 전반적인 평가가 시작되었으며, 사회복지기관을 비롯한 공공기관은 1960년대부터 책무성(Accountability)을 확보하기 위한 수단으로서 가능한 ‘평가적 요소’를 포함하도록 요청함으로써 시작되었다(Brawley & Brawley, 1988).

1980년대까지 약 30년 동안 평가는 공공기관에서 전체 운영사업 중에 하나로 정례화되었으며, 도입된 평가방법들은 대부분이 결과 지향적 혹은 목표중심의 평가방법이다.

그들 중에 대표적인 MBO(Management by Objectives)는 결과 지향적인 패러다임으로 목표(objectives)를 측정할 수 있는 성과들(outcomes)로 규정되어 있으며, 공공기관의 책무성은 이러한 목표들을 달성하는 것을 중심으로 진행되어 왔다(Gunther & Hawkins, 1996). 이러한 흐름이 1990년대에 들어와서는 보다 더 포괄적인 성격을 가진 수행평가(Performance Measurement)라는 개념으로 확장되었다(Martin & Ketter, 1996).

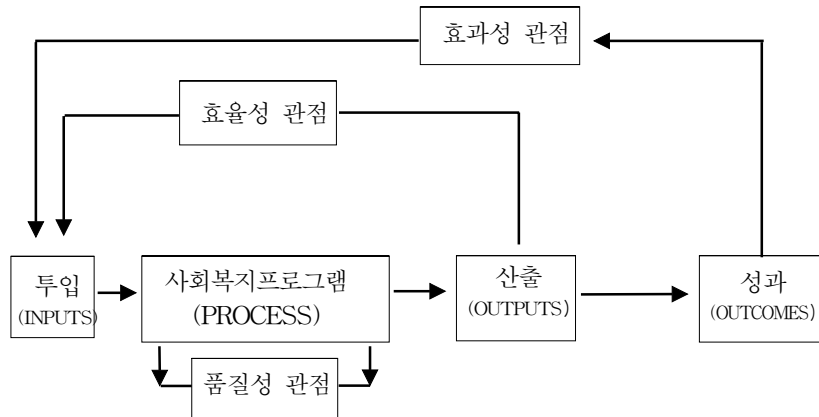
수행평가란 사회복지실천프로그램의 효율성, 품질성, 효과성에 관한 정보를 얻기 위해서 정기적으로 수집 및 보고하는 것을 의미한다(Rossi & Freeman, 1993). Martin & Ketter(1996)는 사회복지 프로그램에 관한 수행평가를 체계모델(투입, 과정, 산출, 성과, 환류)에 적용하여 [그림 3-1]과 같이 설명하였다.

수행평가란 다음의 3가지 측면을 통합한 것이라고 할 수 있다.

- (1) 효율성 관점: 투입과 산출의 비교를 통해서 얻는 생산성을 평가하려는 방법으로, 그동안 공공영역에서 제대로 환영받지 못하였으나(Pruger & Miller, 1991) 이에 대한 강조는 계속될 것이 분명하다.
- (2) 품질성 관점<sup>1)</sup>: 기업의 품질경영(Total Quality Management)에

1) 본 연구에서 품질성 관점이란 과정(process)중심의 품질보증(Quality Assurance) 측면에서 넓게 해석한다. 비록 Martin & Kettner(1996)가 주장하는 품질

〔그림 3-1〕 체계이론에 입각한 평가모델



자료: Martin, Lawrence L. & Peter M. Kettner, *Measuring the Performance of Human Service Programs*, Sage, 1996, p.8을 일부 수정함.

서 연유한 품질성 관점은 일부 학자들(Cassam & Gupta, 1992; Dickens, 1994; Martin, 1993; Brinkerhoff & Dressler, 1990)이 주장하고 연구하여 왔으며, 주로 프로그램 활동과정이나 조직 내의 활동들을 평가하는 것이다. 하지만 이러한 접근이 공공분야에서는 아직도 낯설다.

- (3) 효과성 관점: 성과를 강조하는 접근으로 공공영역의 프로그램에서 비교적 그동안 선호되어 왔던 관점이다. 투입과 성과를 비교하는 효과성을 강조하는 접근으로 GPRA(The Government Performance and Results Act, 1993), National Performance Review, Managed Care 등에 의해서 공공분야, 특히 사회복지 분야에서 많이 사용하는 평가접근 방법으로 많은 연구와 문헌

(quality)은 주로 서비스의 질로 해석되는 quality outputs으로 좁게 보고 있지만, 본 연구에서는 평가의 양대 산맥 중 하나인 과정중심의 접근인 품질보증과 동일하게 취급한다. 미국 공공부문의 수행평가는 실제로는 품질성 관점을 생략하고 효율성과 효과성 관점에 집중하고 있다. 이것은 과정(process)중심의 품질성을 측정하는 것이 복잡하고 계량화하기 어렵기 때문이다.

들이 존재한다(Gore, 1993; Osborn & Gaebler, 1992; Cornelius, 1994; Austin, Blum, & Murtaza, 1995).

특히 미국 공공분야 중에서도 사회복지분야의 수행평가체계는 정부 회계표준위원회(GASB: Governmental Accounting Standards Board)의 SEA 보고서로 이루어진다. Epstein(1992), Fountain & Robb(1994) 그리고 Martin & Ketter(1996) 등은 GASB의 SEA 보고서가 사회복지실천분야를 포함한 모든 공공부문에서 가장 강력한 평가시스템이 될 것이라고 주장하고 있다. 이러한 수행평가중심의 접근은 미국만이 아니라 OECD 국가들 모두가 참여를 하고 있다(OECD, 1998).

## 2. 외국 사례

최근 선진국에서 공공기관이나 프로그램을 평가할 때 주로 사용하는 평가방법은 수행평가(Performance Measurement)이다. 수행평가는 기존의 전통적인 평가방법인 성과중심(Outcomes-Oriented Approach) 접근보다 더 확장된 개념을 가진 평가방법으로, 상당한 기간동안 주된 평가방법으로서 앞으로 활용될 것으로 전망되고 있다(Alberta, 1998; US GAO, 1998).

수행평가중심의 미국의 사회복지기관평가는 접근하는 방식에 있어서 전반적인 공공부문의 개혁과정에서 종합적으로 이루어지고 있다. 공공부문의 개혁을 위한 수단으로서 연방정부와 주 정부 등에 대한 전반적인 평가가 시작되었으며, 특히 GPRA(Government Performance and Results Act)법 제정과 GASB(Governmental Accounting Standards Board) SEA(Service Efforts And Accomplishments) 보고서의 요구는 수행평가를 더욱 더 촉진시키는 계기가 되고 있다(김통원, 2000).

### 가. GPRA 내용

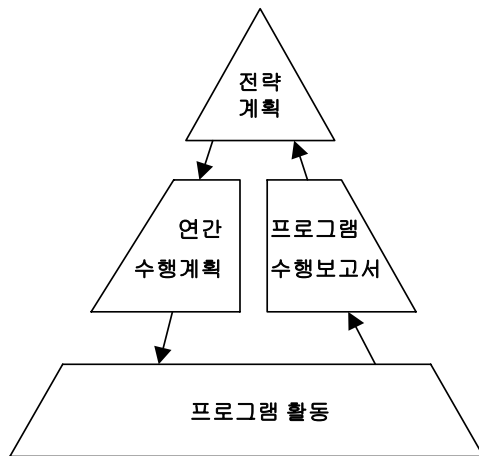
미국의 경우, 1993년에 수행평가를 시행하고 보고하도록 하는 법안—

『행정수행과 그 결과에 대한 법률(GPRA: Government Performance and Results Act)』이 통과되었다. 이 법안의 제정을 통하여 모든 연방기관과 사회복지기관을 포함한 연방, 주, 지방으로부터 자금을 지원 받는 기관으로 하여금 행정업무의 수행기준과 목표에 대한 계획을 세우고 예산지출 분야에 대한 성과와 수행정도를 보고하도록 규정하고 있다.

이 법률에서는 1997년부터 모든 미국 연방기관으로 하여금 수행기준과 목표에 대한 전략계획을 수립하도록 규정하고, 1999년 회계연도부터 모든 정부기관이 수행평가를 실시하고 성과를 보고하도록 규정하고 있다. 이 법은 미국 공공부문에서 수행평가가 체계화되도록 하는 데 많은 영향을 주고 있다(Epstein, 1992).

아래의 [그림 3-2]에서 보는 바와 같이 우선, 전략계획(strategic plan)을 세운다. 전략계획은 기관의 설립목적을 달성하기 위해서 최소 5년간의 계획으로 이루어지고, 인력, 자본, 정보 등과 기타 자원들을 가지고 기관의 목적을 어떻게 달성할 것인지에 대한 기술을 포함한다. 또한 최소한 3년마다 계획을 재조정하고, 목적달성에 영향을 주는 주요한 외부요인에 대해서도 기술해야 한다(DTFMS, 1993).

[그림 3-2] 통합주기



자료: Department of the Treasury Financial Management Service, "Performance Measurement Guide", Government Publications Section, 1993, p.35.

전략계획이 세워지고 나면 프로그램 예산과 활동에 관한 연간 프로그램 수행 계획서를 제출한다. 이는 GPRA가 중앙정부 예산관리처(Office of Management Budget)에 제출하도록 요구하고 있다. 수행계획서는 전략 계획에 의해 도출된다. 계획된 활동들은 목표 지향적이어야 하고, 양적이고, 측정 가능한 것이어야 한다. 전략계획서에는 프로그램 목적달성에 필요한 과정, 기술, 인적·물적 자원, 정보 및 다른 자원들에 대한 기술도 포함되어야 하고 수행 및 성과를 평가하는 척도들이 마련되어야 한다.

연간 수행계획서에 따라 프로그램 활동이 이루어진 후 연간 프로그램<sup>2)</sup> 수행보고서를 작성한다. 프로그램 수행보고서에는 수행목적과 실제로 달성된 프로그램 결과를 비교하고, 프로그램 목표달성에 대하여 검토하고 기술해야 한다. 수행이 잘 이루어지지 않았을 경우 그 이유를 설명하고, 수행정도가 계획의 목표와 일치하지 않을 경우에는 이유를 보고서에 기술하여야 한다. 수행보고서는 다시 프로그램 전략을 계획하는 데 피드백(feedback)을 제공하게 된다(Martin, 2001; Congress of USA, 1993).

#### 나. SEA 보고서의 중요성

GPRA보다 약간 먼저 1991년에 미국의 정부회계표준위원회(GASB)는 Service Efforts And Accomplishments(SEA) 보고서를 발표하여 서비스나 프로그램의 효율성, 질적 향상, 효과성 측면을 중심으로 보고하도록 하는 기준을 제시했다(Martin, 2001; 김통원, 2000).

새로운 SEA 기준은 과거 정부에 제출하는 회계보고가 수량적 측면과 생산성 측면을 강조한 단편적 성격인 데 비추어, 새로운 변화를 의미하는 것이다. 미국의 정부회계표준위원회(GASB)는 특히 지난 몇

2) 한국은 공공부문에서 기관중심으로 정부가 예산(보조금)을 주지만 미국의 경우는 대부분 프로그램중심으로 정부자금이 나간다. 최근에 우리 정부의 각 부서에서 프로그램 사업중심으로 운영단체를 모집하는 것처럼, 우리도 점차로 공공자금이 프로그램/사업위주로 집행될 것이다.

년 동안 정부기관들만이 아니라 공공자금을 사용하는 모든 사회복지기관에 의무적으로 SEA(Service Efforts & Accomplishments) 보고서를 제출하도록 요구하고 있다.

다시 말해서 미국의 모든 사회복지기관들은 정부의 공공자금을 지원받는 만큼, 수행평가의 결과에 대해서 GASB에서 요구하는 SEA 보고서를 제출해야 하는 의무를 가진다. 연방정부 혹은 주와 지방정부의 지원을 받는 민간 사회복지서비스 기관들이 의무적으로 수행평가 결과의 수집과 보고에 참여해야 하며 이에 따른 영향은 매우 크다. 왜냐하면 미국의 사회복지기관들에 대한 평가는 결국 SEA 보고서로 집약되기 때문이다(Martin, 2001; 김통원, 2000).

미국 외의 OECD 주요 국가들도 공공영역에서 성과평가를 활발히 활용하고 있다(표 3-1과 표 3-2 참조).

〈표 3-1〉 OECD 주요 국가들의 성과평가결과의 활용

미 국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업예산편성과정에 성과측정결과 반영</li> <li>• 성과측정결과를 개인보수편성에 연계</li> <li>• 조직단위의 성과반영 성과급 지급</li> </ul>
영 국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성과측정 결과는 예산과정과 연계</li> <li>• 기관 책임자에 대한 연도별 성과계약을 위해 성과결과 활용</li> <li>• 성과결과를 기준한 개인별 성과급 지급 증가</li> </ul>
호 주	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성과결과는 예산결정과 평가의 기초자료로 사용</li> <li>• 개인별 성과급 지급</li> </ul>
뉴질랜드	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성과측정은 직접적으로 예산과정과 연계</li> <li>• 산출물 중심의 예산편성</li> <li>• 년 개인별 성과계약을 통하여 계약임용</li> <li>• 대부분 개인별 성과급제 운영</li> </ul>
캐 나 다	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성과측정은 예산편성에 영향을 줌</li> <li>• 개인별 성과급제는 1991년부터 중단되었으나 재도입 예정</li> </ul>



〈표 3-2〉 OECD 주요 국가들의 성과평가 결과의 공개방식

미 국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 완전한 정보공개에는 저항이 있으나 새로운 제도로 공개를 강조함</li> <li>• 목표대비 성과결과에 대한 연간백서(annual report)를 출간</li> <li>• 예산관련 정보는 일부분만이 공개됨</li> </ul>
영 국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성과에 대한 공개는 핵심적인 원칙</li> <li>• 연도별 보고서 작성</li> <li>• 성과결과는 해당 부서의 예산편성과 연계</li> <li>• 지방정부의 비교보고서 작성</li> </ul>
호 주	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성과측정결과는 공개원칙</li> <li>• 연도별 보고서 작성</li> <li>• 성과결과와 예산을 연계</li> </ul>
뉴질랜드	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성과결과는 공개원칙</li> <li>• 성과결과와 재정에 관한 연도별 보고서 작성</li> <li>• 성과계약내용에 성과목표, 규모, 비용 등을 포함</li> </ul>
캐 나 다	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성과결과는 연도별 보고서 및 예산서를 통해 공개</li> <li>• 연도별 성과보고서 의회에 제출</li> <li>• 성과결과를 포함한 사업계획과 예산의 연계</li> </ul>

### 3. 평가의 방향

본 평가의 경우, 수행평가의 원리에 따라 다음의 5가지 측면 즉, 공정성, 객관성, KPI 중심, 참여성, 학습성을 근간으로 평가체계를 구축하였다.

- (1) 공정성: 평가의 제일의 전제 조건은 공정성이며 모든 평가에서 이를 위한 시스템 마련이 요구된다. 본 평가의 경우, 평가위원회 구성하여 전문가, 실무자, 정책담당자 등이 관여하는 평가가 이루어졌다.
- (2) 객관성: 가능한 한 주관성을 배제하고 객관성을 확보하는 일이 평가의 관건이며, 이를 위해 타당성과 신뢰성이 확보된 평가 도구(tool)를 마련하여 양적화하는 작업들이 필수적이다.
- (3) KPI(Key Performance Indicator) 중심: 사업의 목적 달성을 확인하고 증빙할 수 있는 확실한 지표(indicator)를 찾아내어 단순하면서도 명확한 평가가 가능하도록 하는 것이 수행평가에

서 필수적이다.

- (4) 참여성: 일방적인 평가방식을 최대한 지양하고 평가자와 피평가자가 상호 연계되어 평가에 동시에 참여할 때 평가의 긍정적인 목적을 달성할 수 있으며 이를 위해 본 평가에서는 자체평가방식을 도입하였다.
- (5) 학습성: 특히 수행평가에 있어서는 평가과정을 통해 피평가자가 학습력을 키울 수 있도록 지지하여야 하며, 본 평가에서는 여러 차례의 워크숍과 개별자문을 실시한 바 있다. 더욱이 향후 Action Plan 마련도 지원할 것이다.

## 제 2 절 공공부문 평가제도 도입의 필요성

산재보험 재활프로그램은 점차로 그 적용범위를 확대시켜 나가고 있으며 그 예산규모 역시 한 해 1,000여억원이 투자되고 있는 대규모 사업이다. 따라서 5개년 계획의 중반에 사업평가를 실시하여 지금까지 진행된 사업의 타당성과 수행상의 문제점 및 취약점을 분석하여 향후 사업에 반영하는 것이 바람직하다.

산재보험 재활사업과 같은 공공부문에 대한 평가제도 도입은 1980년대부터 선진국에서 공공부문의 효율성과 효과성에 대한 관심이 커지고 신관리주의(New Managerialism)라는 새로운 행정관리형태가 나타나면서부터 시작되었다. 이것은 성과를 중시하고 그 성과(outcomes)를 평가함으로써 공공부문의 경쟁력 혹은 책무성(accountability)의 강화를 의미하는 것이다.

우리나라에서도 1999년부터 처음으로 장애인복지관과 정신요양시설을 대상으로 전국적인 평가가 실시되었고, 이를 통해 평가의 주체인 정부에서는 공공자금에 대한 책무성, 효과성, 효율성 등을 확보하기 위한 노력을 해 왔다.<sup>3)</sup>(김통원 외, 2003). 산재보험 재활프로그램과 같은 공공부문의 평가제도 도입은 다음과 같은 이유들로 해서 그 필요

성이 더 강조되고 있다.

## 1. 국가경쟁력 및 생산성 향상

이미 사회복지실천분야 그 중에서도 공공기금을 사용하는 기관에서는 사회전체적인 분위기와 맞물려 국가경쟁력 강화를 대전제로 삼고 있다. 따라서 공공기금을 통한 사회서비스 역시 시장경제체제화되어야 하며 끊임없는 경쟁 속에서 저비용, 고효율을 표방하고 있다. 따라서 국가 재정지출의 생산성이 제고되어 지원대상사업, 지원규모 등을 평가 결과와 연계하여 결정함으로써 재정지출의 효율성을 향상해야 한다.

## 2. 복지시장의 개방화와 경쟁심화

사회복지서비스 분야도 실질적인 경쟁관계에 있는 경우가 늘어나고 있다. 산재장애인 관련분야만 하더라도 민간부문과 경쟁관계에 있으며, 주요대상은 다르지만 장애인고용촉진공단 등과 같은 국가 산하기관과도 경쟁관계라고 할 수 있다. 때문에 ‘시장 독점적’ 자만에서 벗어나 양질의 서비스를 제공하여야 하며, 평가를 통해 경쟁력을 확보하고 그 정당성을 확보해 나가야 한다.

---

3) 우리나라 사회복지시설 평가 추진경과를 살펴보면, 1998년 『사회복지사업법 시행규칙』 개정으로 3년마다 1회 이상 사회복지시설 평가를 의무화하였고 1999년 6월 한국보건사회연구원을 중심으로 ‘평가지표 개발 및 평가 실시’, 2000년 아동영아시설, 노인요양시설, 여성입소시설, 정신지체장애인시설, 부랑인시설, 사회복지관 등 총 519개소를 평가하였다. 이후 2001년 아동시설, 노인양로시설, 장애인시설 등 총 463개소 기관을 평가하였다.

### 3. 공공자금에 대한 책무성<sup>4)</sup> 및 생산성 요구

공공자금의 투입에서 보면, 노동부 관련 세출예산은 매년 급격한 증가 추세를 보이고 있으며 특히 산재보험 및 산재장애인에 대한 예산은 더욱 그러하다.<sup>5)</sup> 이러한 예산의 투입은 즉, 공공성을 갖는 것으로 책무성을 따지는 외부의 많은 압력에 직면하여 있다.

### 4. 복지서비스 욕구의 증가

산재장애인의 사회활동 참여에 대한 영향을 분석한 노동연구원의 2002년 연구에 의하면 교육수준이 높을수록, 우울 정도가 낮을수록, 가족 이외의 다른 사람에게 받는 사회적 지원 정도가 높을수록 사회활동에 더 적극적으로 참여하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 심리적인 요인이나 사회적 지원이 신체적인 요인보다 영향력이 상대적으로 높으며 산재장애인의 사회참여에 사회·심리적인 서비스가 중요함을 보여준다. 이는 단순한 소득수준의 향상뿐 아니라 삶의 질에 대한 국민의 관심과 욕구가 크게 향상되었다는 것을 의미한다. 이러한 시점에서 공급자체의 절대적인 증가도 중요하지만, 중복 서비스 및 서비스 누락 등 자원의 부적절한 배분 혹은 허수를 제거하고 효과적인 전달체계를 형성하기 위한 평가시스템의 도입은 더욱 절실하다.

4) Rossi & Freeman(1993)은 이와 관련하여 적용(범위) 책무성(coverage accountability), 서비스전달 책무성(service delivery accountability), (클라이언트에 대한)영향 책무성(impact accountability), 효율적 책무성(efficiency accountability), 재정적 책무성(fiscal accountability), 법률적 책무성(legal accountability), 윤리적 책무성(ethical accountability), 이미지 책무성(image accountability), 욕구 책무성(need accountability) 등을 제시한다. 따라서 프로그램 및 기관 평가에서는 이러한 방향성을 포함하게 된다.

5) 산재보험 재활사업은 2000년 227억원에서 매년 6%씩 예산을 증액하여 2003년에는 1,134억원, 2005년에는 1,057억원을 투입할 예정이며 총 5,000억원 규모의 사업이다(노동부, 2001).

## 5. 신뢰성 확보

신뢰성 확보란 산재보험과 관련한 다양한 이해당사자들에게 합리적인 답변을 해야 한다는 것을 의미한다. 예를 들어, 투입된 예산에 비해서 그 효과성이나 효율성에 대해서 의문을 표시하는 경우, 과거에는 “산재 장애인을 위해서 얼마나 많은 예산을 사용하였다”로 답변이 되었으나 지금은 사용한 예산을 얼마나 효율적으로 사용하여, 어느 정도로 효과적 인지를 확인시켜야 한다. 따라서 평가체계를 도입하고 실행함으로써 서비스 제공기관의 투명성을 확보하고 신뢰를 제고할 수 있어야 한다.

## 제 3 절 평가의 대상 및 방법

### 1. 평가대상

<표 3-3>에서 나열한 바와 같이, 27개 사업을 평가대상으로 하여 본 평가가 수행되었다.

### 2. 평가방법

#### 가. 평가위원회

본 평가의 공정성 확보를 위해 평가위원회는 다음과 같이 구성되어 본 수행평가를 위해 활동하였다.

- 평가위원회는 연구자 3명, 공무원 3명, 노동연구원 인력 2명 등 총 8인으로 구성
- 자체평가를 위해 단위 사업 주관기관들을 대상으로 평가교육 실시
- 단위 사업 주관기관은 자체평가서 및 관련 자료를 제출하며 평가 팀(평가위원 3명)은 이들 자료를 토대로 평가를 실시

〈표 3-3〉 산재보험 재활사업 27개 사업의 영역

	사 업 명	단위사업	주요평가항목
의료 재활 선진 화	1. 의료재활 지원 사업 및 시설 확충	1-1 심리재활 및 작업치료 활성화	직접서비스 제공
		1-2 요통학교 운영	직접서비스 제공
		1-3 산재환자 간병인 제도 개선	조사연구사업
		1-4 진폐환자에게 적합한 프로그램 모델 개발	조사연구사업
		1-5 진폐환자 취미활동지원서비스 개 선·보완	사업비지원사업
		1-6 중증장애인을 위한 케어센터 건립	직접서비스 제공
직업 재활 내실 화	2. 보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학 연구센터 기능활성화	2-1 산재 장애인 보장구 지급제도 개선	조사연구/직접서비스 제공
		2-2 보장구 관련 급여품목 확대 및 현실화	조사연구사업/서비스개선
		2-3 재활공학연구센터 기능 확대	조사연구/직접서비스 제공/ 서비스환경구축
	3. 재활관련수가 개선	3-1 산재환자 중심의 의료재활수가 개선	조사연구사업
		3-2 후유 증상 진료 범위 확대	조사연구사업/서비스개선
직업 재활 내실 화	4. 직업재활시설 건립 및 직업 재활훈련 활성 화	4-1 직업재활센터 건립	서비스환경구축
		4-2 안산, 광주 훈련원 수용능력 확충 및 운영 개선	서비스환경구축/서비스개 선
		4-3 직업훈련비용지원사업 활성화	훈련비지원사업
사회 복귀 정착 지원	5. 직업 재활 상 담제 확대운영	5-1 재활상담원 확충 및 전문성 향상	서비스개선
	6. 사회적응프로 그램 운영 및 취업·창업 제고	6-1 산재근로자 원직장 복귀 지원제 도마련	사업비지원사업
		6-2 사회적응프로그램 위탁교육 실시	사업비지원사업/직접서비 스제공
		6-3 자립점포임대지원사업 활성화	사업비지원사업
		6-4 재활스�포츠비용지원사업 확대	사업비지원사업
8. 재활사업 인프라 구축	7. 산재근로자 생활안정 지원 사업 확대	7-1 진폐근로자 보호요양시설 건립	서비스환경구축/서비스개선
		7-2 생활정착금 대부사업 확대	사업비지원사업
		7-3 대학학자금 대부사업 확대	사업비지원사업
8. 재활사업 인프라 구축		8-1 산재근로자 재활정보관리 시스템 구축	조사연구사업/서비스개선
		8-2 재활인력 확충 및 현장 서비스 강화	서비스환경구축/서비스개선
		8-3 재활 조사연구사업 추진	조사연구사업
		8-4 재활사업 국제협력 강화	조사연구사업
		8-5 재활사업 평가시스템 마련	조사연구사업

- 주관기관에서 평가결과에 대해서 이의를 제기하면 평가위원회에서 재조사 실시

#### 나. 평가시행방법

본 수행평가의 시행방법은 다음과 같이 이루어졌다.

- 단위사업별로 사업의 적정 수준, 기반 수준, 활용 수준, 성과달성 수준, 평가 수준, 만족도에 대해 평가
- 사업은 2003년도 전반기까지 종료된 종료사업과 2003년도 후반기 이후에 계속해서 추진되는 계속사업으로 구분하나 연도별로 달성 수준을 구분하여 평가
- 단위사업별 평가조사서 및 자체평가표(첨부 양식) 제출
  - 제출시한: 2003. 10. 1(수). 17:00
  - 제출처: 성균관대사회복지연구소(☎ 02-760-1017)  
한국노동연구원 산업복지연구센터(☎ 02-782-0141)
  - 제출방법: 이메일 welfare@skku.edu
  - 평가조사서 양식은 사업의 특성에 따라 작성자가 일정 부분 수정하여 사용할 수 있음.
  - 자체 평가자들이 평가조사서에 명시한 관련 자료들을 첨부하여 제출
- 현장평가 실시
  - 실시기간 : 2003. 10. 20~11. 19
  - 평가총괄위원회에서 사업별 현장평가팀 구성
  - 단위사업별 실사·면담 일정은 사업담당자와 협의하여 계획 수립
  - 단위사업별로 필요한 경우 별도의 조사(survey) 실시
  - 현장평가를 통해 평가표의 최종 점수를 결정함.
- 평가결과에 대해 이의를 제기할 경우 재평가를 실시할 수 있음.

## 다. 통합평가와 27개 세부사업에 대한 세부평가

### 1) 개별평가의 실시

- 개별 사업단위의 조사일정 확정
- 평가를 위한 설명회 개최
- 평가지표를 통한 시범평가 및 수정보완작업

### 2) 현장평가 실시

- 전문가들로 구성된 자문위원단의 현장 방문조사

### 3) 결과분석

- 평가영역별 평가결과 분석
- 각 영역별로 재활사업 평가 결과발표

### 4) 통합평가의 실시

- 산재보험재활사업의 기존 목표 대비 성과(outcomes) 달성정도를 통합적으로 평가

## 제 4 절 평가지표 구성

### 1. 평가지표의 개발과정

1980년대까지 약 30년 동안 평가는 공공기관에서 전체 운영사업 중에 하나로 정례화되었으며, 도입된 평가방법들은 대부분이 결과 지향적 혹은 목표중심의 평가방법이다.

대표적으로 측정가능한 성과(outcomes)를 활용하는 MBO(Management by Objectives)는 1990년대에 들어와 더 포괄적인 개념인 수행평가(Performance Measurement)라는 개념으로 확장되었으며, 연구자

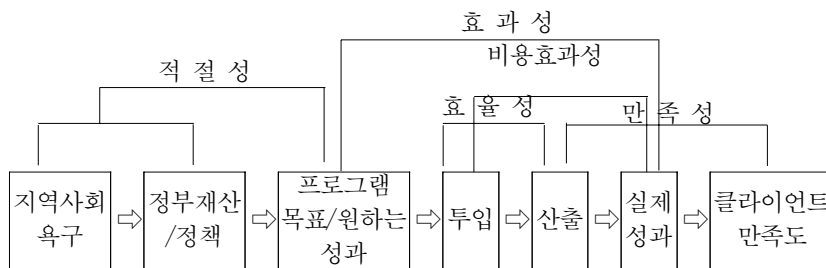


는 산재보험 재활사업을 평가하는 데 있어서 수행평가를 주요 방법으로 사용하였다.

#### 가. 수행평가(Performance Measurement)의 기준

일반적으로 사회복지프로그램 수행평가의 기준은 다음 [그림 3-3]의 개념도를 통해 정리할 수 있다. 즉, 수행평가의 기준은 효과성, 클라이언트 만족도, 적절성, 비용효과성, 그리고 효율성의 다섯 가지로 대표된다.

[그림 3-3] 수행평가 기준



자료: 김동원, 『사회복지 프로그램 개발과 평가』, 2003, 97쪽에서 재인용.

#### 나. 재활사업 수행평가 기준

본 재활사업 수행효과성 평가 연구에서는 개별 사업의 관련자료 미비로 효과성, 클라이언트 만족도 그리고 적절성 세 가지의 평가 기준을 주로 활용하였다.

- (1) 효과성: 투입과 성과를 비교하는 관점을 의미하는 것으로 GPRA (The Government Performance and Results Act), National Performance Review, Managed Care 등에 의해서 많이 사용하는 평가접근 방법이다. 효과성이란 궁극적으로 한 조직이나 프로그램이 목표들을 성취하는 정도와 관련 있다.

- (2) 클라이언트 만족도: 대부분의 전문가들은 프로그램 평가를 설계할 때, 서비스 선호도에 대한 조사과정을 고려하며 이의 접근 방식은 클라이언트에게 피드백을 구하고 만족도 조사를 실시하는 것으로 확인한다. 이는 상대적으로 비용이 저렴하고 활용하기가 쉬우며 무엇보다도 치밀한 계획 없이도 간편하게 실행할 수 있다는 장점이 있다. 이는 프로그램이 클라이언트의 삶에 영향을 미친 정도를 알려주는, 가장 주요하고 정확한 정보 제공자가 클라이언트일 것이라는 가정에서 나온 것이다.
- (3) 적절성: 프로그램의 목표 혹은 성과가 정부의 예산 혹은 정책과 클라이언트의 욕구에 동조하는 정도를 나타내는 것으로 프로그램 평가에 있어서 중요한 평가 기준으로 활용되고 있다.

산재보험 재활사업 5개년 계획 수행효과성 평가지표 개발은 위의 3가지 기준에 근거하여 [그림 3-4]와 같은 구체적인 절차를 통해 이루어졌다.<sup>6)</sup> 즉, 연구진이 평가지표개발방향을 수립하고 평가지표의 기본

[그림 3-4] 평가지표 개발 및 수정과정



6) 평가지표개발은 일차적으로 학계에서 수년 동안 사회복지기관 평가 프로젝트에 참여한 경험이 있는 공동연구진에 의하여 이루어졌다.

구조 및 개념 설정을 한 후, 개별사업별 평가지표의 시안개발·시범평가를 거쳐 지표의 타당도·신뢰도를 검토한 다음 최종적인 평가지표(안)을 마련하였다.

## 2. 평가지표의 구조

[그림 3-5]에서 제시한 바와 같이, 본 재활사업 수행평가의 지표는 산재보험 재활사업통합평가 영역, 27개 사업의 세부평가 영역, 만족도 조사 영역의 세 영역으로 이루어지며, 각 영역의 가중치는 각각 20~30%, 60~70%, 10%로 한다.<sup>7)</sup>

### 가. 통합평가 기준

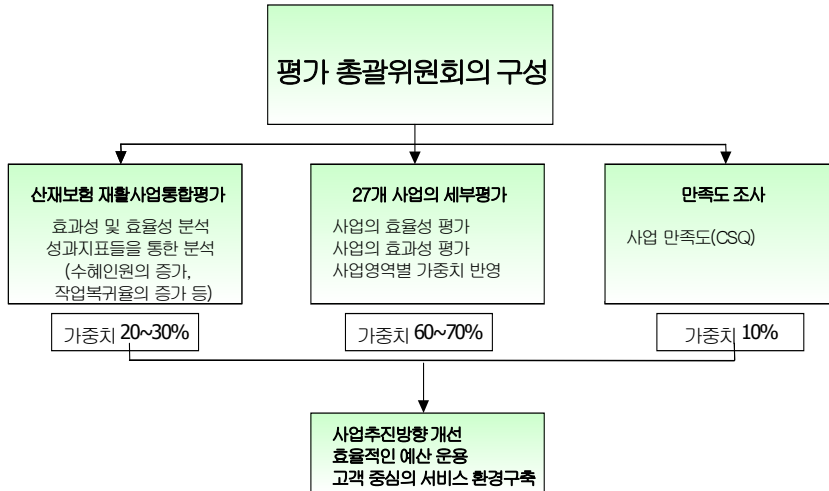
산재보험 재활사업통합평가 영역은 노동부에서 마련한 “재활사업 5

7) 가중치를 설정하는 방법에는 여러 가지가 있으나, 본 연구에서는 Value Model이라는 이론적 근거에 의해서 swing weighting technique 이라는 방법을 사용하였다.

이 방법에 의해서 진행된 평가지표 가중치 설정의 구체적인 진행절차는 다음과 같다.

- ① 연구자 3명을 포함한 전문가 및 이해당사자들(총 7명)이 가중치설정을 위한 평가팀을 먼저 구성하였다.
- ② 평가영역의 대분류 3가지 영역 즉 27개 사업의 개별평가 영역, 이러한 27개 사업이 유기적으로 통합하여 종국적으로 달성하게 될 재활사업총괄평가(Total Outcomes) 영역, 그리고 마지막으로 산재장애인들의 만족도 영역은 가장 기본적인 평가영역(first level)으로 논리모델(logic model) 관점에서 합의가 되었다.
- ③ 연구자를 포함한 평가자들은 이 3가지 영역을 그 중요성에 따라서 각자가 독립적으로 등위(ranking)와 점수(총점 100)를 매겼다.
- ④ 각자가 설정한 가중치 점수를 가지고 그 근거들(가치)에 대해서 평가팀 내에서 논리적 근거를 중심으로 심도있게 토론하였다.
- ⑤ 이러한 토론을 마친 후 다시 각자의 점수를 수정하여 3개 영역별로 평균값을 계산하였다.
- ⑥ 이 평균값을 한 번 더 조정하였다(예: 만족도 평균값이 소숫점 이하인 9.57을 합의에 의해서 10으로 조정함).
- ⑦ 이러한 과정들을 대분류(first level)에서 일단 마치면, 각 대분류별로 그 다음 구성요소들(second level), 즉 세부 평가항목들에 대한 선정 및 합의과정을 거치며 또한 어느 정도로 가중치를 부여할지를 정하였다.

〔그림 3-5〕 평가지표 구조



개년 계획”의 5대 정량적 목표(지표)를 그대로 반영한 것으로 <표 3-4>와 같다.

〈표 3-4〉 통합평가 성과(outcomes)측정 지표

성 과	성 과 지 표	비 고
재활사업의 확고한 기반 구축	① 수혜인원 5.5배 증가(2000년:17,000명 → 2005년: 92,000명) ② 직업복귀율 2배 증가(2000년: 37% → 2005년 70%)	· 투입 예산 대비 평가 실시 · 기타 통합평가를 위한 성과 측정지표 보완
재활투자액의 증가	③ 산재보험기금의 1.32%(2000년: 227억원) → 3.16%(2005년: 1,057억원) (1조9,555억원 → 2조6,169억원)	
합리적 요양관리 등 보상제도의 정착	④ 1인 평균요양기간 단축(2000년: 117일 → 2005년: 91일) ⑤ 요양 및 휴업급여 절감(2000년: 8,500억원 → 2005년: 6,577억원)	

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001, 185~187쪽.

## 나. 개별사업별 기본평가 기준

개별사업별로 사업의 적정수준, 기반수준, 활용수준, 성과달성 수준, 그리고 평가준비도의 다섯 영역에 대해 평가를 실시한다(표 3-5 참조).

<표 3-5>에서 보는 바와 같이 ‘재활사업 적정수준’은 15점이며, 이는 다시 목표의 적합성, 유관사업과의 연계성, 그리고 목표·수단적합성의 3개 요소로 구성되며, 각각 5점씩이다. 목표의 적합성은 개별사업이 해당분야/기관의 상위정책목표와 부합하느냐 여부에 대한 평가이다. 또한 ‘재활사업 기반수준’은 20점이며, 여기에는 재정, 인력, 장비, 표준화, 그리고 법제도의 5개 요소로 구성되며, 각각 4점씩이다. 인력은 적정전문인력 배치여부에 대한 평가이다.

〈표 3-5〉 개별사업별 기본 평가표

평가영역	평가지표	배 점	측정항목	자료들
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	상위정책목표와 합치성 → 상위정책 목표: 해당분야/기관의 상위정책목표	- 국정자료 - 부처의 업무 방향 등의 자료집
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	관련사업과의 연계정도	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	목표와 세부추진계획 /전략의 적정성	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	사업예산 충분성	- 사업계획서 - 사업보고서
	B-2) 인 력	4	적정 전문인력 배치율	
	B-3) 장 비	4	시설, 장비의 투입	
	B-4) 표준화	4	사업의 표준화 정도, 모델개발	
	B-5) 법제도	2	관련법 제도에 대한 검토	
		2	관련법 및 제도에 대한 개선내용	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	서비스 이용실적	- 사업계획서 - 사업보고서
	C-2) 과급효과	10	사업의 모델링 효과	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	계획대비 목표 달성도 → 계획서에 나타난 구체적· 계량적 목표대비 달성도 점검	- 사업계획서 - 사업보고서
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15		
총 점		100		

제 4 장  
평가결과의 분석

제 1 절 의료재활 선진화

1. 의료재활지원사업 및 시설확충

가. 심리재활 및 작업치료의 활성화(1-1)

1) 사업 개요

2003년 6월까지의 사업진척 현황은 다음과 같다(표 4-1 참조).

〈표 4-1〉 사업진행 현황(심리재활 및 작업치료 활성화)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	2001~2003 "
수행기관	근로복지공단, 산재의료관리원	
관련기관	노동부, 근로복지공단, 산재의료관리원	
추진기간	2001. 6월 ~ 2003. 6월 현재	
소요예산	4,214백만원	
총 예 산	4,214백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

## 2) 종합평가

본 사업은 산재환자에게 심리재활을 활성화하여 산재로 인한 심리적 불안감과 절망감을 극복하여 심리적 안정상태를 유지하게 함으로써 재활의욕을 고취시키려는 목적을 가진 사업이다.

하지만 현재 의료·심리재활전문가의 확충이 제대로 이루어지지 못하고 있고, 채용자의 신분 불안 때문에 업무 추진에 어려움을 겪고 있어 사업 활성화가 이루어지지 못하고 있다.

본 사업의 경우 상위목표와의 적합성이 충분히 인정되는 사업으로 관련사업과의 연계정도도 있으나 아직은 미흡한 수준이며, 무엇보다도 인원 확충과 전문성 향상을 위한 전략 등이 매우 미흡하여 임상심리분석사와 작업치료사 등 의료·심리재활전문가를 통한 체계적이고 종합적인 재활서비스의 제공이 제대로 이루어지지 못하고 있다.

특히 임상심리분석사 및 작업치료사의 지위와 처우가 매우 열악하여 이직이 많고 업무의 효과성도 기대하기 어려운 상황인바, 향후 역할모형을 정립하고 처우를 개선하는 등 전문성을 충분히 담보하도록 해야 할 것이다. 종합평가 결과는 <표 4-2>와 같다.

〈표 4-2〉 종합평가 결과(심리재활 및 작업치료 활성화)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.17	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.75	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.17	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	4.00	
	B-3) 장 비	4	3.00	
	B-4) 표준화	4	3.00	
	B-5) 법제도	2	N/A	
		2	N/A	
재활사업 활용수준(20)	C-1) 서비스 이용정도	10	7.00	
	C-2) 파급효과	10	6.67	
재활사업 성과 달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	11.67	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	7.50	
총 점		100	61.37	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

의료·심리재활전문가제도의 목표는 산재환자에 대한 전문적인 심리상담과 산재장해인의 개별적 특성에 부합되는 의료재활계획의 수립과 실천으로 적절한 심리문제 해결, 작업기능 향상, 직업훈련 연계 등 일관된 재활서비스 제공 및 산재장해인 직업복귀를 위한 기능회복을 도모하고자 하는 것이다.

심리재활 및 작업치료의 활성화는 의료재활지원사업 및 시설확충이라는 5개년 계획의 단위사업으로 산재근로자의 재활을 통한 직업복귀를 제고 및 사회복귀 촉진이라는 상위목표와 일치된다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

심리재활전문가는 산재환자의 심리적, 자아적 고통문제를 해결하고, 작업치료전문가는 산재마비환자 및 기능손상환자의 정상생활복귀를 도와주고, 특수재활요법전문가는 산재환자의 직업훈련을 통한 기능회복적 역할을 수행해야 한다. 현재 심리재활 및 작업치료서비스는 전국 3차 의료기관 및 재활전문(요양)병원과 연계되어 있고, 특수재활서비스는 근로복지공단 안산/광주재활훈련원과 연계하고 있으나 연계빈도나 수준은 미약하다.

향후 산재장애인에게 필요한 심리·의료적인 재활프로그램을 제공하기 위해서는 산재근로자들에게 심리·의료재활에 대한 이해도를 높이는 교육이 필요하며, 아울러 공단직할의 전문가들을 다수 확보함과 동시에 적극적으로 다양한 재활 관련 기관의 서비스를 발굴하고 유관사업과의 연계범위와 빈도를 높이도록 해야 할 것이다.

##### (3) 목표-수단 적합성

산재 초기단계에 심리안정 유도 및 재활의욕 함양, 산재환자의 기초행동훈련을 통한 기능회복, 직업재활로의 연계를 위한 효과적인 지원을 위해 심리재활 및 작업치료의 전문성을 향상하는 것은 적절한



대책이다.

현재 심리재활전문가가 각종 심리검사를 실시하여 환자 개개인의 인성적, 심리적 상태를 파악하여 해당 진료과에 이첩 진료를 실시하고 있고, 일상적응훈련(ADL), 복합요법 등의 실시를 통해 신체기능 회복을 꾀하고 있으며, 7개 공과의 취미교실 프로그램을 통해 기초 직업적응훈련을 실시하고 있다. 따라서 의료·심리재활 활성화를 위해 각종 검사기법의 도입 운용과 전문가 확보 노력으로 동 사업의 효율성을 높이고자 노력하는 점은 긍정적으로 평가된다.

하지만 의료·심리재활전문가의 산재환자에 대한 경험부족이나 의사의 지시에만 의존하는 현상, 공단 내에 관련 재활전문가의 전문적인 업무를 지원할 수 있는 슈퍼비전 체계가 구축되지 못한 점, 비정규직이라는 지위나 열악한 수준의 임금 및 근무조건, 공단 내에서의 인식 부족 등으로 인해 재활전문가의 이직이 많아 전문성 향상에 걸림돌이 되고 있다.

현재 의료·심리재활전문가의 처우개선문제로 관련 전문가들을 예정대로 확충하지 못하고 있으며, 재활서비스에 대한 지침·규정미비로 본래의 계획과는 많은 차질을 빚고 있어 향후 의료·심리재활전문가의 역할에 따른 업무 표준화와 처우개선, 인원 확충 등의 노력이 필요할 것으로 보인다.

#### 나) 재활사업 기반수준

##### (1) 재 정

재정은 연도별로 계획된 예산을 모두 확보하여 사업을 추진하였다. 2001년 418백만원, 2002년 3,171백만원, 2003년 625백만원.

##### (2) 인 력

2001년에는 임상심리분석사 1명과 의료사회복지사 1명을 충원하고, 2002년에 퇴사한 임상심리분석사 1명 재채용, 재활의학전문의 1명 채용, 작업치료사 1명 채용으로 관련 전문가는 총 4명에 불과한 실정이다. 향후 의료·심리재활서비스 체계를 구축하여 이를 토대로 필요한

인원을 산출하고 재활전문가들을 확충해야 할 것이다.

(3) 장 비

작업치료장비 126종 406점, 특수재활장비 450점 구비

(4) 표준화

심리재활 및 작업치료시 일정량의 표준검사도구에 의한 평가로 적정 판단력 확보는 긍정적으로 평가되나, 다양한 유형의 산재장애인의 특성에 대한 구체적인 연구 후 관련 도구들을 구비할 필요가 있다.

(5) 법 및 제도 : 해당사항 없음.

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도

심리재활, 작업치료, 특수재활요법을 다양하게 실시하고 있고, 해마다 서비스 수혜 인원은 늘어나고 있는 실정이다(표 4-3 참조). 그러나 심리재활의 경우 산재장애인의 욕구에 대한 조사를 통해 보다 다양화시킬 필요가 있고, 특수재활 역시 의료적 서비스 성격을 띄며 직업재활과 연계되는 보다 다양한 접근이 필요하다고 보인다.

〈표 4-3〉 심리재활 및 작업치료 활성화 사업의 서비스 이용정도

	심리재활	작업치료	특수재활
2001년	16건	483건	-
2002년	2,229건	76,839건	556명
2003년	1,355건	38,617건	387명
전 체	3,600건	115,939건	943명

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(2) 파급효과

의료·심리재활전문가의 인원 확충과 체계 확충을 통해 산재장애인의 재활에 대한 인식을 확산시키고, 실질적으로 여러 가지 문제들을

해결하고 필요한 의료·심리재활서비스를 이용할 수 있도록 연계해주는 파급효과를 거두었다.

하지만 여전히 의료·심리재활서비스에 대한 산재장애인의 인식이 부족하고, 각 의료기관과의 충분한 지원체계가 구축되지 못하고 대부분의 심리재활전문가는 의사의 지시에 의존해야만 하는 등 현실적인 문제들로 인해 충분한 파급효과를 거두지 못하고 있다.

#### 라) 재활사업 성과달성 수준

##### (1) 사업성과(1): 심리재활의 활성화를 통한 전문요양기관으로 성장

사업성과를 사업실적으로 측정하였으며, 심리재활전문가가 산재근로자에 대한 개별화된 심리재활서비스를 제공하기 위해 종합심리검사, 후유장애심리검사, 정신지체용검사, 요통학교사전검사 서비스를 제공하고, 의료사회복지사가 내방상담, 전화상담, 집단활동프로그램 서비스를 제공하고 있다(표 4-4 참조). 그러나 산재환자별로 개별화되고 욕구에 맞는 심리치료와 같은 심리재활서비스를 제공했다고 판단하기는 어렵다.

〈표 4-4〉 사업실적(심리재활)

(단위: 건)

	2001년	2002년	2003년 6월
심리재활	16	2,229	1,355
작업치료	-	76,839	38,697
특수재활	483	586	387
전 체	499	79,654	40,439

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

##### (2) 사업성과(2): 작업치료의 활성화를 통한 전문요양기관으로 성장

작업치료 실시 건수(표 4-5 참조)만으로는 전문요양기관으로 성장하고 전문체계가 갖추어졌다고 판단할 수 없다.

〈표 4-5〉 사업실적(작업치료)

(단위: 건)

	2002년	2003년 6월
ADL 훈련	12,491	6,709
단순요법	19,720	11,093
복합요법	22,020	12,634
특수요법	22,608	8,261
전 체	76,839	38,697

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(3) 사업성과(3): 특수재활요법과정의 활성화를 통한 재활의욕 고취

연도별 각 공과참여 인원수로 측정하였으며, 연간 참여인원이 증가하였고, 2003년에는 3개 공과가 신설되는 적극성이 나타나고 있다(표 4-6 참조). 그러나 특수재활이라는 의료적인 특성이 약하고 기존의 직업재활훈련과 차별성이 보이지 않는다.

〈표 4-6〉 사업실적(특수재활요법과정)

(단위: 명)

	2001년	2002년	2003년 6월
귀금속공예교실	58	73	37
목공예교실	100	107	37
미세기기교실	50	62	-
원예교실	45	78	50
인장공예교실	59	54	-
전산교실	104	130	-
표구공예교실	67	82	67
회화교실	-	-	50
멀티미디어교실	-	-	28
컴퓨터교실	-	-	118
전 체	483	586	387

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(4) 사업성과(4): 심리재활 활성화로 자살예방 및 요양불만 해소 등으로 재활의욕 고취

심리재활 실시 후 산재환자의 자살발생 현황으로 사업성과를 측정

하였으며, 심리재활 치료 실시 후 자살발생이 사라졌다는 점에서는 긍정적인 것으로 사료된다.<sup>1)</sup> 그러나 산재환자의 자살발생은 장기간 관찰을 필요로 한 사항이고, 환자들의 심리재활치료에 대한 긍정적인 반응을 보였다는 점에 대한 근거가 없다.

#### (5) 사업성과 (5): 의료재활의 활성화로 요양기간 단축

지난 1년간(2002~2003년) 요양기간 5년 이상 장기 산재환자는 증가한 반면, 6개월에서 3년 기간내 산재환자와 3년에서 5년 미만 요양환자의 감소가 나타나고 있으며, 요양 종결현황에 있어서도 2001년 156명에서 2002년 222명, 2003년 6월 143명으로 증가하고 있어 요양기간이 단축되는 것으로 보이나, 이를 심리재활 및 작업치료의 결과라고 단정짓기에는 다소 무리가 따른다.

#### 마) 평가 준비도

사업담당부서의 평가준비는 대체로 잘된 것으로 평가된다. 단, 자체 평가인 만큼 지표에 맞는 적절한 자료만 제시하고 객관적으로 평가하지 못한 점이 있다. 예를 들어, 유관사업과의 연계성 측면을 보면, 연계에 대한 구체적인 사업설명이 없음에도 불구하고 적절한 것으로 판단하고 있다. 또한 목표-수단의 적합성 측면에서도, 심리재활이 심리검사에만 초점이 맞춰져 있음에도 심리치료 전체가 적절하다고 판단하고 있다.

### 나. 요통학교 운영(1-2)

#### 1) 사업 개요

2003년 8월까지의 사업진행 현황은 다음과 같다(표 4-7 참조).

1) 산재환자의 자살발생이 1999년에 1건, 2001년에 2건 있었으나 심리재활사업 시행 이후 한 건도 없음(근로복지공단 내부자료, 2003. 10).

〈표 4-7〉 사업진행 현황(요통학교 운영)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	2001~2003 "
수행기관	근로복지공단, 산재의료관리원	
관련기관	노동부, 근로복지공단, 산재의료관리원	
추진기간	2001. 6월~2003. 8월 현재	
소요예산	60백만원	
총 예 산	60백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

## 2) 종합평가

본 사업은 척추재해환자들의 사회, 심리적인 요인에 따른 동통의 정도나 호전과정에 변화를 가져오는 특성들을 스스로 관리하고 대처할 수 있도록 교육하여 노동력회복과 사회복귀를 지원하는 사업이다. 하지만 산재환자들 스스로가 어느 정도의 지식을 가지고 있어 참여율이 극히 저조하고, 요양연장의 수단으로 삼는 부작용으로 인해 업무추진에 어려움을 겪고 있어 사업 활성화가 이루어지지 못하고 있다.

〈표 4-8〉 종합평가 결과(요통학교 운영)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준(15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.58	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	2.92	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	3.00	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	2.00	
	B-5) 법제도	2	N/A	
재활사업 활용수준(20)	C-1) 서비스 이용정도	10	6.10	
	C-2) 파급효과	10	5.83	
재활사업 성과 달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	6.67	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	7.50	
총 점		100	51.29	

본 사업의 경우 상위목표와의 적합성이 충분히 인정되는 사업으로 관련사업과의 연계정도도 있으나 효과가 의문시되고, 산재환자들의 인식부족과 체계적 프로그램제공이 미흡하여 효과적인 재활서비스의 제공이 제대로 이루어지지 못하고 있다. 종합평가 결과는 다음과 같다 (표 4-8 참조).

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

요통학교 운영의 목표는 척추재해환자들이 재해발생 후 생기는 동통의 정도나 호전과정에 변화를 가져오는 특성들을 스스로 관리하고 효과적 대처가 가능하도록 교육 등 심리 의료재활프로그램을 운영함으로써 조기에 노동력 회복과 사회복귀를 도모하고자 하는 것이다.

요통학교 운영은 의료재활지원사업 및 시설확충이라는 산재보험 재활사업 5개년 계획의 단위사업으로, 산재근로자의 재활을 통한 직업복귀를 제고 및 사회복귀 촉진이라는 상위목표에 합치된다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

요통학교는 산재환자 스스로 자신의 동통과 기타 문제들을 관리할 수 있도록 교육 프로그램을 제공해 주는 역할을 수행해야 한다. 현재 요통학교와 유사한 프로그램은 일부 3차 의료기관에서 지역주민을 상대로 교양강좌 차원에서 실시하고 있으나 연계 빈도나 수준은 극히 미약하다.

향후 산재장애인에게 필요한 요통학교 프로그램을 제공하기 위해서는 산재근로자들에게 요통학교 서비스에 대한 이해도를 높이는 교육이 필요하며, 아울러 적극적으로 다양한 관련 재활기관의 서비스를 발굴하고 유관 사업과의 연계범위와 빈도를 높이도록 해야 할 것이다.

##### (3) 목표-수단 적합성

척추재해자들이 자신들의 문제를 스스로 관리하고 효과적인 대처가

가능하도록 교육 등의 심리·의료재활프로그램을 운영함으로써 조기 노동력 회복과 사회복귀를 지원하는 것은 적절한 대처이다.

척추재해자의 자기 확신 배가, 요통치료에 대한 이해 증진, 조기 작업복귀에 대한 동기부여 등 사회적 독립심 고취를 목표로 현재 일부 병원에서 시범실시를 통해 연차적으로 확대 운영할 예정이다. 따라서 요통학교 활성화를 위해 타병원에서 시범실시를 통해 문제점들을 파악·수정하고 서비스 인원을 확대하고자 노력하는 점은 긍정적으로 평가된다.

하지만 척추재해자들의 인식부족과 산재치료시 자연스럽게 습득한 기초지식으로 인해 운영 활성화에 걸림돌이 되고 있다.

#### 나) 재활사업 기반수준

##### (1) 재 정

재정은 연도별로 계획된 예산을 모두 확보하여 사업을 추진하였다(2002년 30백만원, 2003년 30백만원).

##### (2) 인력 : 해당사항 없음.

##### (3) 장비 : 해당사항 없음.

##### (4) 표준화

신경외과, 재활의학과 교안을 마련하고 수강생용 지침서를 마련한 것은 긍정적으로 평가되나,<sup>2)</sup> 산재장애인의 인식개선과 욕구에 대한 세부적인 연구 후 관련 프로그램도구들을 구비할 필요가 있다.

##### (5) 법 및 제도 : 해당사항 없음.

2) 본 프로그램의 지침서를 마련하기 위하여 근로복지공단에서는 가천의과대학교에 『척추재해자의 재활프로그램 연구』를 의뢰하였으며, 가천의과대학교는 2001. 9. 30 연구결과보고서를 제출하였다(송동빈, 2001).



## 다) 재활사업 활용수준

## (1) 서비스 이용정도

산재의료관리원 인천중앙병원에서 연간 100명을 목표로 서비스를 제공하고 있고, 50%에도 못 미치는 참여도를 보이고 있다. 또한 2002년까지 시범운영 후 2003년부터는 산재의료관리원 산하 타병원들에도 확대시행할 계획이었으나 2003년 10월 현재 이루어지지 못하고 있다. 대상 산재장애인에 대한 홍보와 인식개선 및 욕구분석을 통해 다양한 접근이 필요한 것으로 보인다.

## (2) 파급효과

요통환자에 대한 의료·심리재활프로그램을 도입 운영함으로써 요통환자의 정신적, 육체적 능력을 향상시켜 사회복귀지원을 위한 타보험의 모범사례가 되는 파급효과를 거두었다.

하지만 여전히 의료·심리재활서비스에 대한 산재장애인의 인식이 부족하고, 각 의료기관과의 충분한 지원체계가 구축되지 못하여 활성화에 어려움이 있다.

## 라) 재활사업 성과달성 수준

## (1) 사업성과(1): 심리상담 프로그램 도입으로 환자의 요통에 대한 태도

변화를 유도하여 조기 직업복귀에 대한 재활의욕 고취

사업성과를 프로그램 실시여부와 교육 후 태도변화 유무를 사업실적으로 측정하였으며, 일부 교육생을 대상으로 설문조사하여 유익했다는 결과가 나왔으나, 응답의 형태와 응답수를 볼 때 태도변화와 직업복귀에 대한 재활의욕을 고취시켰다고 판단하기는 어렵다.

## (2) 사업성과(2): 치료 중 교육을 통해 환자의 정신적, 육체적 회복을 향상

요통학교 운영 시행 이후 산재환자의 특성 때문에 적극적 참여를 기피하고 있는 등 활성화되지 못하여 교육 전후의 측정치에 대하여 파악할 수 없다.

(3) 사업성과(3): 안정된 자세와 작업방법 교정으로 요통재발 방지

주 2회씩 총 4회(8시간)를 실시하였으나 교육 전후의 측정치에 대해 파악할 수 없다.

마) 평가 준비도

평가준비는 대체로 잘되었으나, 자체평가에서 지표에 맞는 적절한 자료를 제시하지 못하여 객관적으로 평가하지 못한 점이 있다. 특히 목표달성도에서는 근거자료가 부실하여 객관적으로 달성여부를 측정하기가 불가능하였다.

#### 다. 산재환자 간병인 제도 개선(1-3)

##### 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-9 참조).

〈표 4-9〉 사업진행 현황(산재환자 간병인제도 개선)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	한국노동연구원	
추진기간		
소요예산		
총 예 산		
계속여부	완료	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10)

##### 2) 종합평가

산재환자에 대한 간병 서비스 향상을 위해 전문간병인 자격제도를 도입하고, 전문간병인 자격자의 간병료제도 도입을 하고자 하는 것이 본 사업의 목적이다. 그러나 산재보험법 관련 규정에 전문간병인 근거 규정 마련과 산재보험의 전문간병인 인정제도가 아직까지 마련되지 못하고 있는 실정이다.

종합평가 결과는 다음과 같다(표 4-10 참조).

〈표 4-10〉 종합평가 결과(산재환자 간병인제도 개선)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	3.75	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.75	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	3.75	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	N/A	
	B-5) 법제도	2	2.00	
		2	1.00	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	N/A	
	C-2) 파급효과	10	N/A	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	16.00	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	11.25	
총 점		100	66.91	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

자격을 갖춘 전문간병인제도 도입을 통하여 산재환자에 대한 간병 서비스 향상을 도모하고자 하는 것이다. 본 사업은 의료재활지원사업 및 시설확충이라는 산재보험재활사업 5개년 계획의 단위사업으로 산재근로자의 재활을 통한 직업복귀율 제고 및 사회복귀 촉진이라는 상위목표에 합치된다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

전문간병인제도 도입 이전에 산재환자 간병인에 대한 교육을 인천 중앙병원의 8개 병원에서 시행하였다.<sup>3)</sup> 또한 간병인 교육가능 여부에

대하여 관계기관에 조회하였다.

(3) 목표-수단 적합성

산재환자 간병인의 자격제도 도입을 통한 간병인 자질향상으로는 산재근로자에 대한 서비스 수준 향상을 도모하는 것이 적절한 방안이다.

나) 재활사업 기반수준

(1) 재 정

아직까지 제도도입이 이루어지지 않았다. 추가 소요예산은 없으며, 그동안 교육은 자체예산으로 진행하였다.

(2) 인력: 해당사항 없음

(3) 장비: 해당사항 없음

(4) 표준화: 해당사항 없음

(5) 법 및 제도

산재보험법 관련 규정에 아직 반영이 안되고 있다.

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도 : 해당사항 없음

(2) 파급효과 : 해당사항 없음

라) 재활사업 성과달성 수준

(1) 사업성과(1): 전문간병인제도 도입

산재보험법 관계규정에 아직 근거규정을 마련하지 못하고 있다.

- 
- 3) 산재근로자 간병인교육 실시: 교육기관은 인천중앙병원 외 8개 병원, 교육 기간은 2001. 9. 12~11. 2 간에 235명에게, 교육과정은 1일 2시간 주5일 2주간 교육(노동부 산재보험과, 『재활사업 5개년 계획 추진실적 평가회의자료』, 2002, 16쪽).

## (2) 사업성과(2) : 간병인 교육

산재환자 간병인들에게 2001. 9. 12~11. 2.간에 235명에게 교육을 실시하여 간병인 자질향상을 위한 계기가 되었다.

## 마) 평가 준비도

사업진행의 부진으로 평가준비를 위한 자료가 체계적으로 정리되어 있지 못하다.

## 라. 진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완(1-5)

## 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-11 참조).

〈표 4-11〉 사업진행 현황(진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	2001~2003 "
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	-	
추진기간	2001. 1월 ~ 2003. 8월 현재	
소요예산	480백만원	
총 예산	480백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

## 2) 종합평가

본 사업은 진폐환자에 대한 취미활동지원을 통해 심리적 안정과 재화의욕 고취라는 긍정적 효과에도 불구하고 실적이 저조한 실정이므로 동 사업의 지원범위를 확대하고 운영상의 문제점을 개선 및 보완하여 보다 많은 진폐환자의 참여를 유도하고자 하나, 의료기관의 장소제공 등 적극적인 지원이 미흡하여 사업 활성화가 이루어지지 못하고 있다.

본 사업의 경우, 상위목표와의 적합성이 충분히 인정되는 사업으로 해마다 참여환자수가 증가하는 등 재활서비스 효과성이 있다고 판단

되는데, 의료기관들의 적극적인 지원유도를 통해 사업 활성화를 이룰 필요가 있다고 본다.

〈표 4-12〉 종합평가 결과(진폐환자 취미활동 지원서비스 개선·보완)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.58	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	N/A	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.17	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	2.67	
	B-5) 법제도	2	2.00	
		2	2.00	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	9.53	
	C-2) 파급효과	10	9.17	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	22.57	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	12.50	
총 점		100	84.11	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

진폐환자 취미활동지원 서비스 개선·보완사업의 목표는 진폐환자에 대한 취미활동 지원사업이 장기요양으로 위축된 환자의 정서적·심리적 안정을 되찾는 계기가 되는 등 긍정적 효과에도 불구하고 실질적이 저조하여 동 사업의 지원범위를 확대하고 운영상의 문제점을 개선 및 보완하여 보다 많은 진폐환자의 참여를 유도하고자 하는 것이다.

진폐환자 취미활동 서비스 개선·보완사업에 있어 요통학교 운영은 의료재활지원사업 및 시설확충이라는 5개년 계획의 단위사업으로 산재근로자의 재활을 통한 직업복귀를 제고 및 사회복귀 촉진이라는 상위목표에 합치된다.

(2) 유관사업과의 연계성 : 해당사항 없음

(3) 목표-수단 적합성

진폐환자의 심리적 안정과 재활의지를 고취시키는 취미활동 지원범위를 확대하고 운영상의 문제점을 개선 및 보완하여 진폐환자의 보다 많은 참여를 유도하고자 하는 것은 적절하다.

의료재활지원사업 인지도 및 참여 실태, 선호 취미활동 분야의 분석을 통해 진폐환자의 취미활동 지원서비스 개선·보완 세부실행계획을 수립 및 지침을 개정하여 실시하였다. 이로 인해 지원금과 지원범위를 확대하고 참여의료기관의 수를 대폭 확대한 점, 전국적인 사업홍보 등을 통해 서비스 인원을 확대하고자 노력하는 점은 긍정적으로 평가된다.

하지만 의료기관의 낮은 인지와 지역특성 및 의료기관 특성을 안배하지 못하는 지원금 사용 범위로 인해 운영 활성화에 걸림돌이 되고 있다.

나) 재활사업 기반수준

(1) 재 정

재정은 연도별로 계획된 예산을 모두 확보하여 사업을 추진하였다(2001년 120백만원, 2002년 180백만원, 2003년 180백만원).

(2) 인력 : 해당사항 없음.

(3) 장비 : 해당사항 없음.

(4) 표준화

진폐환자의 취미활동 지원서비스 개선·보완 세부실행계획을 수립하고 공단의 관련 지침을 개정하였다(2001년 7월, 10월).<sup>4)</sup>

4) 근로복지공단, 『의료재활지원지침(제정 1999. 9. 2, 제1차 개정 2001. 7. 10, 제2차 개정 2001. 10. 15)』 참조.

(5) 법 및 제도

관련지침 변경(2001년 7월, 10월)을 통한 지원금 상한액 조정(1인당 2만원 → 3만원), 재료비, 강사비, 다과비에 한정되던 사용범위를 소모성 비품, 취미활동반 운영상의 필수경비로 확대, 관련지침 변경(2001년 7월)을 통한 특별지원금 신설(참여인원 1인당 1만원), 지원대상 의료기관 확대(입원환자 50인 → 10인 이상)<sup>5)</sup> 등의 결과로 볼 때 법과 제도적 정비가 적절하게 이루어진 것으로 보인다.

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도

연간 500명을 목표로 서비스를 제공하여 2001년에는 621명, 2002년에는 667명, 2003년 8월까지 549명을 실시, 해마다 참여인원이 증가하고 있다.

(2) 파급효과

진폐환자의 취미활동지원 서비스 개선·보완사업이 2001년도 13개 기관, 2002년도 23개 기관, 2003년도 27개 기관으로 확대되는 파급효과를 거두었다.

또한 설문조사결과 73.6%가 요양기간 중 정서적 안정을 통한 삶의 의욕고취 및 재활치료 효과가 증대된다고 응답하여 본 사업이 효과가 있다고 본다.<sup>6)</sup>

5) 근로복지공단 『의료재활지원지침』 제3조(적용범위) 제2호 참조.

6) 2003년 6월 근로복지공단 전국 보상부 부장 및 차장과 근로복지공단 지사 재활상담원(총 160명)의 『진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완 사업』에 대한 설문조사 결과, 지원금액의 적정성(1인: 월 3만원)에 82.8%, 정서안정 및 재활치료 효과에 73.6%가 각각 긍정적인 내부응답으로 나타났다(노동부 산재보험과, 『재활사업 5개년 계획 추진실적 평가회의자료』, 2002, 22쪽).



## 라) 재활사업 성과달성 수준

## (1) 사업성과(1): 요양기간 중 정서안정을 통한 삶의 의욕 고취 및 재활 치료효과 증대

사업성과는 요양기관 13개소 1,996명을 대상으로 취미활동에 대한 만족도 및 욕구조사에 대한 설문조사를 실시하여 측정하였다<sup>7)</sup>. 요양기간 중 정서적 안정을 통한 삶의 의욕고취 및 재활치료 효과가 증대된다고 보는지에 대한 질문에 73.6%가 치료효과가 증대되는 부분이 크다고 응답하여<sup>8)</sup> 본 사업을 통해 정서안정 및 재활치료효과가 증대되었다고 판단할 수 있다.

## (2) 사업성과(2): 작품전시회 개최 등을 통한 산재환자에 대한 사회인식 확대

사업성과를 설문조사를 통해 측정하였으며, 작품전시회 개최 등을 통해 산재환자에 대한 사회인식 확대부분에 대해서는 60.9%가 효과가 있다고 답변하였으나, 산재환자들만을 대상으로 사회인식의 확대여부를 묻는다는 것은 정확하지 않은 방법이므로 효과에 대해서는 판단할 수가 없다.

## (3) 사업성과(3): 취미활동을 통해 제작한 작품을 가족에게 선물하는 등 가족과의 유대 강화

사업성과를 설문조사를 통해 측정하였으며, 취미활동 작품을 가족에게 선물하는 등 가족과의 유대강화 측면은 69.0%가 유대감을 강화시킨다고 응답하여 가족내 유대강화에는 긍정적인 효과가 있다고 판단된다.

7) 근로복지공단(보험급여국 재활사업부), 『의료재활사업 설문조사 결과분석』, 재활 6703-7, 2001. 1.

8) 주 6) 참조.

(4) 사업성과(4): 지원금 부족 및 사용범위 제한으로 취미활동반 개설에 어려움이 있었던 대상 의료기관의 적극적 참여 유도

사업성과를 설문조사를 통해 측정하였으며, 사업의 계속성 여부를 묻는 질문에 48.3%가 현 수준을 유지해야 한다고 응답하고, 44.8%는 확대 운영해야 한다고 응답하였다. 본 항목의 설문주제로 의료기관의 적극참여 유도에 대한 성과측정은 파악하기 어렵다.

(5) 사업성과(5): 지원금 확대에 따른 의료기관 참여도 증가

사업성과를 연도별 참여 의료기관 현황을 통해 측정하였으며, 2001년도 13개 → 2002년도 23개 → 2003년 8월 현재 27개 기관이 참여하여 참여의료기관 수가 증가하고 있으므로 의료기관 참여도가 증가되었다고 판단된다.

마) 평가 준비도

평가준비는 대체로 잘된 것으로 평가된다. 단, 자체평가인 만큼 지표에 맞는 적절한 자료만 제시하고 객관적으로 평가하지 못한 점이 있다. 예를 들어, 사업성과 1~4 모두 적절한 설문근거자료를 제시하지 않았으며, 사업성과 4의 경우는 설문 주제와 성과측정 주제가 잘 조화되지 않는다.

마. 중증산재장애인을 위한 케어센터 건립(1-6)

1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다<sup>9)</sup>(표 4-13 참조).

9) 중증산재장애인을 위한 케어센터 건립을 위한 사전 타당성 평가를 위하여 2001년도에 한국노동연구원에서 연구를 수행하였으며, 일본 산재보험의 케어프라자(Care Plaza) 시설을 방문하고 이를 모델로 벤치마킹하였다(윤조덕·이지은·윤순영 외, 『산재보험 케어센터 건립 타당성 및 운영방안에 관한 연구』, 한국노동연구원, 2001. 12).

〈표 4-13〉 사업진행 현황(중증장애인을 위한 케어센터 건립)

	내 용	비 고
주관부처	근로복지공단	2001~2003
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	산재의료관리원	
추진기간	2001. 6월~2003. 8월 현재	
소요예산	21,214백만원	
총 예 산	21,214백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

## 2) 종합평가

본 사업은 중증고령 산재장애자에게 시설 내에서 적절한 케어서비스를 제공함으로써 중증 산재장애자의 원활한 생활영위, 사회보장기능 강화를 위해 케어센터를 건립하기 위한 사업이다. 그러나 건립계획 수립(공단 재활사업부), 건립추진(복지시설운영부), 계약업무(총무부)로 구분하여 업무를 추진함에 따라 업무 추진의 일관성 부족과 협력 체계의 미비 등으로 건립시기가 연기되는 등 시행착오가 발생, 사업의 원활한 추진이 다소 의심된다.<sup>10)</sup>

직업재활센터 및 케어센터, 진폐보호요양시설 등 시설건립 관련 업무에 대한 전문적 지식을 갖춘 별도조직(건립업무 추진단)을 구성하여 건립예산 및 권한부여 전담수행 추진이 필요하다.

본 사업은 중증 산재장애인을 위한 케어센터 건립을 위한 사업으로 재활사업의 효과적인 운영에 있어 전제가 되는 사업이다. 하지만 이를 위한 재정을 제외한 인력, 장비, 표준화 등과 같은 사업추진 내용이 전무하므로 다각적인 평가를 하기는 어렵다.

10) 산재보험 케어센터 건립은 2001년 6월 재활사업 5개년 계획 세부실천사업들 중의 하나로 확정된 이후, 2003년 10월 케어센터 건립부지 확정, 설계현상공모 및 설계 용역계약, 그리고 케어센터 개원준비위원회를 구성하였다(산재의료관리원, 『경기요양병원 케어센터 개원준비위원회 구성·운영방안』, 2003, 1쪽).

〈표 4-14〉 종합평가 결과(중증장애인을 위한 케어센터 건립)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.58	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	4.58	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	3.67	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	N/A	
	B-5) 법제도	2	N/A	
		2	N/A	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	N/A	
	C-2) 파급효과	10	N/A	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	N/A	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	11.25	
총 점		100	84.31	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

케어가 필요한 상태임에도 불구하고 가정내 케어가 곤란한 중증고령 산재장해자<sup>11)</sup>에게 시설 내에서 적절한 케어서비스를 제공함으로써 중증 산재장해인의 원활한 생활영위를 지원하고 사회보장기능을 강화

11) 윤조덕 외가 1998년부터 2000년까지 요양이 종결되어 신규로 장애등급 1~3급을 판정받은 재가 산재장해인 42명과 2001년 7월 12일 기준으로 상병보상연금을 수급받고 있는 폐질등급 1~3급자 136명, 총 178명을 대상으로 방문면접조사를 한 설문조사에서, 간병인을 두고 있으며 간병인 유형에 응답한 자(158명) 중 간병인의 유형이 배우자 62.0%(98명), 부모 6.3%(10명), 자녀·며느리 5.1%(8명), 형제자매 2.5%(4명), 유료간병인 22.2%(35명), 기타 1.9%(3명)으로 77.8%(123명)가 가족간병에 의존하고 있는 것으로 나타났다(윤조덕·이지은·윤순영 외, 2001, 114쪽).

하기 위해 케어센터를 건립하는 것이다.<sup>12)</sup>

본 사업은 산업재해보상보험법 제1조·제78조 규정 및 산재근로자 재활사업 5개년 계획에 의거 실시되는 산재근로자 재활사업의 일환 사업 중 『의료재활선진화』와 관련하여 『의료재활지원사업 및 시설확충』 사업의 단위사업으로 시행되는 사업으로서, 산재근로자의 케어서비스 제공을 통한 원활한 생활영위지원 및 산재보험의 사회보장적 기능을 강화하고자 하는 상위 정책목표와 본 사업의 목표는 일치한다.

## (2) 유관사업과의 연계성

케어센터는 일종의 노인요양노시설이라 할 수 있는바, 국내에서는 대표적으로 사회복지법인 재성 유당마을과 삼성생명 공익재단에서 운영하는 노블카운티와 연계성이 있다.

중증고령 산재장해인들에게 시설내 케어서비스를 제공하기 위해 케어센터 건립계획을 수립하고, 설계, 건축하여 개소 및 운영하는 업무이다. 그러나 장기보호, 단기보호, 주간보호 서비스 등이 관련된 사업으로 보고 있으나 단순히 장애인시설에 불과할 뿐 장애특성을 고려한 연계성은 나타나지 않고 있다. 케어센터의 현실적인 수요측정 및 관련된 추가연구를 위한 조사연구회를 구성·운영함이 필요하다.<sup>13)</sup>

## (3) 목표-수단 적합성

본 사업의 목표는 가정내 케어가 곤란한 중증고령 산재장해자에게 시설 내에서 적절한 케어서비스를 제공하는 것이므로 이를 위해 장애 특성에 적합한 전문적인 케어서비스를 제공하기 위한 케어센터 건립

12) 윤조덕 외에 의하면 케어센터 이용이유 중 ‘가족들의 간병 부담을 줄여주고 싶어서’라는 응답이 48.7%로 장애·폐질등급 1~3등급의 산재장해자들이 가족간병에 대해 부담스러워하고 있는 것으로 나타났다(윤조덕·이지은·윤순녕 외, 2001, 117쪽).

13) 윤조덕 외는 『산재보험 케어센터 건립타당성 및 운영방안에 관한 연구』에서 케어센터의 보다 현실적인 수요추정 및 관련된 추가연구를 진행하고 정책자료를 산출하기 위하여 『산재보험 케어센터사업에 대한 조사연구회(가칭)』를 구성하여 운영할 것을 정책제언하였다(윤조덕·이지은·윤순녕 외, 2001, 250쪽).

이 필요하다.

고령화, 핵가족화에 따라 배우자 및 가족 등의 케어가 곤란하고 전문 간병인을 구하기도 힘들어 중증 고령 산재장애자들은 사실상 필요한 간병을 받지 못하고 있는 상태로 케어센터 건립 사업을 통해 중증 고령 산재장애인의 생활영위라는 산재보험의 사회보장적 기능을 다할 수 있다. 그러나 가정내 케어가 곤란한 중증고령 산재장애인에게 시설 서비스를 제공하는 것이 목표인 데 비하여 수단의 구체적인 진술과 과정 등이 언급되지 않고 있으며 그 적절성 또한 모호하다.<sup>14)</sup>

나) 재활사업 기반수준

(1) 재 정

〈표 4-15〉 재정계획 및 실적(중증장애인을 위한 케어센터 건립)

	추진계획	추진실적
2001년	해당사항 없음	해당사항 없음
2002년	655백만원	655백만원(100.0%)
2003년	14,816백만원	14,816백만원(100.0%)

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

2002년 655백만원, 2003년 14,816백만원으로 배정된 예산을 모두 적절하게 집행하였다.

(2) 인력 : 해당사항 없음

(3) 장비 : 해당사항 없음

(4) 표준화 : 해당사항 없음

14) 경기요양병원 케어센터 개원준비위원회에서 장기보호서비스, 단기보호서비스, 주간보호서비스, 가족동반 단기체계서비스, 재가개호지원사업 등 제공될 구체적인 서비스 내용 등을 심의하여 결정할 예정이다(산재의료관리원, 『경기요양병원 케어센터 개원준비위원회 구성·운영방안』, 2003, 3쪽).

(5) 법 및 제도 : 해당사항 없음

다) 재활사업 활용수준 : 해당사항 없음

라) 재활사업 성과달성 수준 : 해당사항 없음

마) 평가 준비도

사업계획서와 사업보고서들을 파악해 보았을 때 자체평가인 15점 만점을 주기는 힘들어 보이며, 단순한 목표로 인해 내용 또한 너무 간략화한 경향이 있다.

## 2. 보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학 연구센터 기능 활성화

가. 산재장해인 보장구 지급제도 개선(2-1)

1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-15 참조).

〈표 4-15〉 사업진행 현황(산재장해인 보장구지급제도 개선)

	내 용	비 고
주관부처	근로복지공단	2001~2003
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	산재의료관리원	
추진기간	2001. 6월~2003. 8월 현재	
소요예산	21,214백만원	
총 예 산	21,214백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10)

2) 종합평가

본 사업은 산재장해자 보장구 지급제도 개선을 위한 사업으로 재활

사업의 효과적인 운영에 있어 전제가 되는 사업이다. 산재장해자에게 보장구를 지급할 때 제도적인 개선과 함께 지급방법 등이 개선되어야 할 것으로 판단된다. 그러나 이를 위한 적절한 재정이 잘 이루어지지 않아 성과가 다소 제한적인 것으로 여겨진다.

본 사업의 경우 상위목표와의 적합성이 충분히 인정되는 사업으로 관련사업과의 연계정도도 있으나 매우 미흡한 수준에 있으며, 단순히 법률적 개정과 재활공학 등의 연결에 지나지 않을 뿐 원활한 연계가 이루어지지 않는 것으로 보인다.

〈표 4-16〉 종합평가 결과(산재장해인 보장구지급제도 개선)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.25	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.17	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.25	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	2.71	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	3.67	
	B-5) 법제도	2 2	1.67 1.67	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	10	
	C-2) 파급효과	10	8.33	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	25.33	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	12.50	
총 점		100	84.29	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

산재장해자의 일상생활 및 직업활동에 필수적인 보장구 지급 시스템을 개선하여 보장구 사용에 따른 불편을 해소하고 상실된 신체기능



을 보완하여 보다 적극적으로 직업 및 사회활동에 참여할 수 있도록 함으로써 직업복귀율 제고 및 사회복귀 촉진을 도모하고자 하는 것이다.

본 사업은 산업재해보상보험법 제1조·제78조 규정 및 산재근로자 재활사업 5개년 계획에 의거 실시되는 산재근로자 재활사업의 일환 사업 중 『의료재활 선진화』와 관련하여 『보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학연구센터 기능 활성화』사업의 단위사업으로 시행되는 사업으로서, 산재근로자의 재활을 통한 직업복귀율 제고 및 사회복귀를 촉진시키기 위한 사업의 목적상 상위 정책목표와 본 사업의 목표는 일치한다.

## (2) 유관사업과의 연계성

노동부의 요양급여산정기준(노동부 고시) 해당 부분 개정과 산재의료관리원 재활공학연구소의 재활보조기구 추가지급 및 수리 서비스 제공 및 공단에 비용 청구, 내구연한 경과 1개월 전 사전안내 실시, 그리고 보훈병원 보장구센터의 국가 유공자 및 일반장애인의 상실된 신체기능 보완을 위해 고관절의족의 75종 보장구 제작 공급, 서울 보장구센터 및 부산, 광주, 대구, 대전의 4개 지방 보훈병원의 보장구센터를 이용하여 장애인에게 보장구 지급(전액 무료), 마지막으로 국민건강보험공단의 장애인용 보장구를 지체장애인용, 시각장애인용, 청각장애인용, 언어장애인용으로 구별하여 건강보험 급여로 지급하고 있는 타사회보험제도와의 연계를 고려해야 한다.

법률 개정을 통한 정책변화와 재활공학연구소 등을 통한 보장구 추가지급과 수리 등은 매우 좋은 아이디어로 보이나 연계의 폭이 협소하며 단순함에 그치고 있다.

향후 노동부장관 고시 요양급여산정기준 개정(보장구의 지급기준 및 지급체계 개선), 보장구 추가지급을 위한 후유증상진료업무처리규정 개정 및 재활보조기구추가지급 등에 관한 시행 세칙 제정이 필요하다.

## (3) 목표-수단 적합성

부위별로 연령 등에 관계없이 평생 2회만 지급하던 것을 재활보조

기구별 내구연한을 정하여 그 내구연한에 따라 횟수의 제한이나 교체 필요성에 대한 별도 승인 절차 없이 평생 지급 등 사업 시행 이전 재해자에게도 적용하여 지급토록 하였다.

보장구 지급체계를 최초지급과 추가지급 및 수리로 구분하여, 최초 지급(요양 중 또는 요양종결시)은 현행과 동일한 방법으로 지급하고, 요양종결 후부터 추가지급 및 수리에 대하여는 보장구 최초 지급시 발급한 후유증상진료카드(보장구면, 내구연한 등 기재)에 의하여 사전 승인 신청 및 승인절차 없이 간편하게 보장구 수리 또는 추가 지급 하도록 한다.

일부 민간업체와 병원 간 리베이트 등 관행적인 불건전한 유통구조 때문에 재해 근로자는 규격미달의 지급품을 지급받으면서도 본인부담은 오히려 증가하였던 불합리한 문제 등을 해소하기 위하여 보장구 지급방식을 종전 현금급여 지급방식에서 현물급여 지급방식으로 변경한 것으로 우리나라의 재활보조기구 산업의 현실을 고려할 때 목표달성을 위한 사업내용은 적절하다고 판단된다.

보장구 지급기준과 지급체계 개선을 위하여 정책적인 개선은 합리적이라고 할 수 있으나 이에 따른 구체적인 수행이 미약하다.

#### 나) 재활사업 기반수준

##### (1) 재 정

2003년은 적절하게 예산을 사용하였으나 2002년은 예산의 50% 이하만을 사용하여 올바른 예산 안배와 운용이 부족한 것으로 드러났다.

##### (2) 인력 : 해당사항 없음

##### (3) 장비 : 해당사항 없음

##### (4) 표준화

재활보조기구 추가지급업무처리요령 시달과 동일한 종류의 재활보조기구 해석기준을 시달하였다. 전산화는 긍정적으로 평가될 수 있으

며 향후에 더욱더 체계적인 작업을 시행할 필요가 있다.

(5) 법 및 제도

법 개정면에서 매우 긍정적인 평가가 된다. 특히 목표에 따른 올바른 법률적 개정, 세칙 개정 등과 같은 구체적인 실행이 두드러진다.

2001. 12. 29. 『요양급여 선정기준』 개정(노동부고시 제2001-70호, 2001. 12. 29)

2002. 1. 『후유증상진료업무 처리규정』 개정(근로복지공단 규정 제205호, 2002. 1. 3)

2002. 1. 『재활보조기구 추가 지급 등에 관한 규정』 제정

2003. 5. 『재활보조기구 추가 지급 등에 관한 시행세칙』 개정(근로복지공단시행세칙 제83호, 2003. 5. 21)

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도

2002년과 비교했을 때 눈에 띄는 증가를 보이고 있으나 보장구의 추가지급과 수리만을 평가기준으로 하고 있는 것에 제한을 두고 있어서 보다 많은 척도를 체계화할 필요가 있다.

〈표 4-17〉 보장구 추가 지급·수리 현황

2002년	2003년
추가지급 : 355명(247백만원)	396명 (297백만원)
수 리 : 56명( 38백만원)	139명 ( 75백만원)

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(2) 파급효과

자체평가에서는 타기관과의 차별화와 모범이 된다고 하였으나 객관적인 면으로 볼 때는 큰 차이가 나타나지 않는다. 그러나 소비자 중심에 입각한 내구연한 도래 전 서면안내와 직접 찾아가는 서비스는 현재의 재활 패러다임에 부합되고 있어서 다른 기관에 긍정적 영향을

미칠 수 있을 것으로 사료된다.

라) 재활사업 성과달성 수준

- (1) 사업성과(1): 노후화된 보장구를 사용하는 불편 및 자비부담에 따른 경제적 부담해소

내구연한 경과에 따라 횟수에 제한 없이 평생 지급토록 개선된 것<sup>15)</sup>과 사업성과(2)의 승인절차 폐지 등은 재활에 있어 매우 큰 의미를 가질 수 있다. 여기서 그치지 않고 보다 적극적이고 체계적인 접근법에 의하여 세부적으로 조정할 필요가 있다.

- (2) 사업성과 (2): 승인절차 폐지 등 보장구 지급체계 개선

근로자가 근로복지공단에 신청하던 지급 승인절차를 폐지함으로써 간편하게 보장구를 수리 또는 추가지급 받을 수 있게 보장구 지급절차가 크게 개선되었다.<sup>16)</sup> 재해근로자의 신청 없이도 공단이 직권으로 보장구 추가지급을 결정하여 후유증상진료카드를 발급하도록 지급체계를 개선하여 사전승인에 따른 복잡한 지급절차를 간소화하고 처리기간도 단축한 것으로 평가된다.<sup>17)18)</sup>

15) 예를 들면, 내구연수가 의지는 분류번호에 따라 1~6년, 목발 2년(분류번호 타-33), 휠자팡이 3년(분류번호 타-37-2), 의안 5년(분류번호 타-37), 의자차 6년(분류번호 타-32, 타-32-1) 등이다(산재보험요양급여 산정기준, 노동부 고시 제2001-70호, 2001. 12. 29).

16) 산재보험요양급여 산정기준(노동부 고시 제2001-70호) [별표] 제2절(재활보조기구) 제7호에 의하면 “재활보조기구는 요양종결시 1회 지급하고 제4호에서 정한 내구연한이 경과시마다 의학적 소견없이 추가 지급하며, 재요양기간중 재활보조기구의 내구연한이 도래할 경우 재요양이 종결될 시에 지급한다 …”로 규정하고 있다.

17) 산재보험 요양급여산정기준(노동부 고시 제2001-70호) 제2절(재활보조기구) 제10호에 의하면, “재활보조기구의 추가 지급, 장착에 따른 단순 외과적 처치 및 수리는 재해근로자가 산업재해보상보험법 제78조 제1항 제1호의 규정에 의하여 설치된 산재의료관리원에 후유증상진료카드에 의하여 청구하여야 하고, 이 경우 공단은 산재의료관리원의 요양급여산정기준에서 정한 금액에 따라 후유증상진료비용을 지급한다 …”로 규정하고 있다.

18) 근로복지공단에서는 동일한 재활보조기구에 대한 해석을 명확히 하여 재활보조기구 추가 지급과 관련한 업무혼선을 방지하기 위한 노력의 일환으로 『동일한 종류의 재활보조기구에 대한 해석기준』을 작성하여 활용하고

## (3) 사업성과 (3): 찾아가는 불편 해소 및 유통상의 부작용 해소

재활보조기구 지급을 위한 보장구 센터가 인천(재활공학연구소)을 제외한 전국 4곳(산재의료관리원 창원·순천·대전중앙·동해병원)에 설치되어 보장구를 지급하고 있고, 또한 이 곳과 원거리 또는 산간벽지에 있는 재해근로자들을 위하여 이동버스를 이용하여 현지를 직접 방문하여 보장구를 지급하는, 찾아가는 서비스 제공(늘 같이 운동 전개)이 가능해졌다.

재활 패러다임의 변화에 발맞춘 참신한 목표이며 적절한 사업 수행이 이루어진 점은 긍정적으로 평가되나 한정된 장소와 서비스에 그치고 있다.

## 마) 평가 준비도

평가준비는 대체로 잘된 것으로 여겨지나, 제시된 자체 평가를 검토했을 때 주관성이 많이 가미된 것으로 보여 객관적 수행 정도를 많이 고려할 필요가 있을 것 같다.

## 나. 보장구관련 급여품목 확대 및 현실화(2-2)

## 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-18 참조).

〈표 4-18〉 사업진행현황(보장구관련 급여품목 확대 및 현실화)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	2001~2003
수행기관	근로복지공단	
관련기관	노동부, 근로복지공단	
추진기간	2001. 5월~2003. 6월 현재	
소요예산	-	
총 예산	-	
계속여부	2001. 10월 종료	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

있다(근로복지공단 내부분서 재활 6703-636, 2002. 10. 21 참조).

## 2) 종합평가

본 사업은 보장구 관련 급여품목 확대 및 현실화를 위한 사업으로 재활사업의 효과적인 운영에 있어 전제가 되는 사업이다. 하지만 이를 위한 적절한 유사사업과의 연계성이 충분한 것으로 보이지 않는다.

본 사업의 경우 상위목표와의 적합성이 충분히 인정되는 사업이지만 관련사업과의 연계성이 미흡한 수준에 있으며, 법률적 개정이나 수정 등이 요구됨에도 불구하고 잘 이루어지지 않고 있어서 효과적으로 목표를 수행하였다고 보기는 어렵다.

〈표 4-19〉 종합평가 결과(보장구관련 급여품목 확대 및 현실화)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.58	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.50	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	NA	
	B-2) 인 력	4	NA	
	B-3) 장 비	4	NA	
	B-4) 표준화	4	3.33	
	B-5) 법제도	2	2	
		2	2	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	0	
	C-2) 파급효과	10	8.33	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	21.33	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	7.50	
총 점		100	64.96	

## 3) 지표별 평가

### 가) 재활사업 적정수준

#### (1) 목표의 적합성

보장구의 기능 및 품질별 가격차이가 크고 요양급여 인정품목이 제한되어 있어 산재환자의 비용부담이 가중됨에 따라 보장구 수가 현실

화와 인정품목 확대로 산재근로자를 보호하기 위함이다.

본 사업은 “보장구 수가 현실화와 인정품목 확대로 산재근로자 보호”를 목적으로 하는 산업재해보상보험법 제1조·제40조 규정 및 산재근로자 재활사업 5개년 계획에 의거 실시되는 산재근로자 재활사업의 일환 사업 중 『의료재활 선진화』와 관련하여 『보장구 지급 서비스 개선 및 재활공학연수센터 기능 활성화』 사업의 단위사업으로 시행되는 사업으로서, 산재근로자의 재활을 통한 직업복귀율 제고 및 사회복귀를 촉진시키기 위한 사업의 목적상 상위 정책목표와 본 사업의 목표는 일치한다.

#### (2) 유관사업과의 연계성

국민건강보험, 의료보호, 자동차보험 등에서 각각의 수혜 대상에게 보장구를 지급하고 있으며, 근로복지공단의 경우에도 산재장해자를 대상으로 보장구를 지급하고 확대 개선해 나가고 있다는 자료를 언급하고 있으나 구체적인 연계과정이나 연계성은 약해 보인다.

향후 산재근로자에게 지급하는 보장구의 지급기준을 정비하여 산재근로자 보호를 위한 요양급여 인정범위 적정 수준 유지 및 탄력적 운영기준을 마련하여 산재근로자의 수혜범위를 확대해야 한다.

#### (3) 목표-수단 적합성

본 사업의 목표는 산재근로자 보호를 위한 보장구 수가 현실화 및 인정품목 확대를 위한 요양 급여 산정기준 개정(요양급여산정기준 중 보장구 지급 기준)에 있다.

보장구 수가 현실화 및 인정품목 확대를 위한 요양급여 산정기준을 개정하는 것이 목표인 데 반하여 그 수단에 대한 언급이 상대적으로 빈약한 편이다.

#### 나) 재활사업 기반수준

##### (1) 재정 : 해당사항 없음

(2) 인력 : 해당사항 없음

(3) 장비 : 해당사항 없음

(4) 표준화

산재보험 요양급여 산정기준을 배포한 것은 긍정적으로 평가된다.

(5) 법 및 제도

산재보험 요양급여 산정기준뿐만 아니라 매우 다양하고 많은 정책적인 변화가 이루어질 필요가 있다.

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도

양적인 증가는 보이고 있으나 의지 및 보조기에 한정적인 것이 다소 아쉽게 느껴진다.

〈표 4-20〉 연도별 의지 및 보조기 수급자수 현황

연 도	수급자 수
2001년	5,540명
2002년	6,686명
2003년	5,049명

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(2) 파급효과

보장구의 품목 확대는 긍정적으로 평가될 수 있으나 타기관과의 차별화나 파급효과로 보기는 어렵다.

라) 재활사업 성과달성 수준

(1) 사업성과(1): 보장구 수가인상으로 산재근로자 비용부담 완화

재활보조기 급여품목 확대 및 현실화를 통하여 2001년부터 2003년까지 1,740명에 대하여 584,478천원이 추가 지급되는 서비스 개선을



이루었으며, 이 자체만으로 대단한 성과일 수 있으나 사업성과(1)에서 설정하고 있는 산재근로자의 비용부담 완화를 직접적으로 설명할 수 있는 수치라고 판단하기에는 다소 무리가 따른다. 나아가, 급여품목 확대를 통하여 추가 지급된 액수는 성과(outcome)라기보다는 투입(input)에 해당되는 자원이라 여겨진다.

(2) 사업성과 (2): 수리품목 세분화로 민원발생 방지 및 업무처리 원활화  
사업성과(1)의 보장구 수가 28% 인상과 (2)의 수리품목 15종 확대<sup>19)</sup>는 장애인에게 있어 매우 환영받을 만한 일이며 앞으로도 지속적인 인상 노력을 기울여야 할 것이다.

(3) 사업성과 (3): 보장구 품목확대로 근로자 선택의 다양화  
보장구 17품목 19종 확대<sup>20)</sup>(68품목 103종을 89품목 125종으로 확대)함으로써 장애인들이 자신에게 맞는 보장구를 선택할 수 있는 기회를 제공한 것은 매우 긍정적으로 평가되며 보다 많은 품목으로 확대하여야 할 것이다.

(4) 사업성과 (4) : 우수 보장구 지급으로 산재근로자의 삶의 질 향상  
우수 보장구 지급으로 산재장애인의 삶의 질을 향상시키고자 하는 목표는 부분적으로 이루어 졌으나 승인제 폐지뿐만 아니라 다양한 법률적인 개정으로 인하여 목표에 접근하도록 해야 할 것이다.

#### 마) 평가 준비도

평가준비는 빈약하며 다소 성의 없는 것으로 사료되며, 특히 연계

19) 신규반영 수리항목은 미관용 의수 교환(실리콘), 하지의지 파이프어답치 교환, 회전테이블 교환, 대퇴의지 소켓 교환(실리콘형) 등임(근로복지공단 보험급여국, 『산업재해보상보험 요양급여 산정기준 개선(안)』, 2001. 7).

20) 신규로 반영되는 보장구 품목은 플라스틱 슬관절보조기(수가공품), 운동형 단상지보조기(타-23), 4지주 경추보조기(xi-24), 나이트식허리보조기(타-25) 등임(근로복지공단 보험급여국, 『산업재해보상보험 요양급여 산정기준 개선(안)』, 2001. 7).

성과 목표-수단의 적합성 측면에서 미흡하다.

#### 다. 재활공학연구소 기능 확대(2-3)

##### 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-2 참조).

〈표 4-21〉 사업진행 현황(재활공학연구소 기능 확대)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	2001~2003
수행기관	산재의료관리원 재활공학연구소	
관련기관	노동부, 근로복지공단, 산재의료관리원	
추진기간	2001. 6월~2003. 8월 현재	
소요예산	7,289백만원	
총 예 산	8,361백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

##### 2) 종합평가

본 사업은 산재장애인의 재활 문제를 해결하기 위해서 공학적 접근의 필요성을 통해 장애인 복지 선진국 진입의 전기를 마련하고자 한 것이다. 그러나 재활공학 연구소의 기능 확대에 다소 지엽적인 부분이 나타나고 있는 것으로 보인다. 따라서 목표에 적정한 사업이 지속적으로 추진되어야 산재장애인의 공학적 접근에 따른 재활이라는 소기의 목적을 이룰 수 있을 것이다.

본 사업의 경우 상위목표와의 적합성이 충분히 인정되는 사업으로 관련사업과의 연계정도도 있으나 장비의 확충과 전문성 향상을 위한 전략 등이 미흡하여 체계적이고 종합적인 재활서비스의 제공이 제대로 이루어지고 있다고 보기 어렵다.

특히 재활보조기 국산화는 소량 다품종이기에 상용화하는 데에 어려움이 뒤따르므로 관련 기업체의 세제 혜택이 요구된다. 또한 장비

등의 개선에 필요한 인력과 공간이 부족한 점 등의 어려움을 해결하고 관련된 검정제도 개선이 필요할 것이다.

〈표 4-22〉 종합평가 결과(재활공학연구소 기능확대)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.25	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.83	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	2.20	
	B-2) 인 력	4	4	
	B-3) 장 비	4	2.46	
	B-4) 표준화	4	NA	
	B-5) 법제도	2	2	
		2	2	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	6.18	
	C-2) 파급효과	10	8.83	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	23.33	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	13.75	
총 점		100	80.65	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

재활공학연구소의 목표는 보장구와 공학을 활용한 산재장애인의 신체기능회복과 스포츠 활동을 위한 특수전용 체육시설을 제공함으로써, 자발적인 운동재활과정에 참여하고 약화된 신체 기능 향상과 동통완화 및 예방을 도모하고 이를 통한 조기 사회복귀를 위한 심리적 자신감 회복을 유도하는 것이다.

산재장애인의 특성상, 이동 차량을 이용한 보장구 서비스, 권역별

서비스센터와 적응훈련 제공 등 과학적인 신체재활 프로그램 도입은 산재장애인의 조기 사회복귀 촉진이라는 상위목표에 합치된다.

### (2) 유관사업과의 연계성

이동차량을 이용한 보장구 서비스 실시나 권역별 보장구·휠체어 서비스 등, 심리치료를 위한 재활스포츠 교실 운영은 꽤 이루어지고 있으나 산재장애인 혹은 보장구 장애인에 대한 기초생활 적응훈련 및 통합재활 훈련제공은 아직 이루어지고 있지 않는 것으로 보인다. 또한 재활 보조기구의 국산화 추진 및 치료뿐만 아니라 다양하고 적합한 훈련이 제공되기 위한 훈련기법의 연구개발이 이루어져야 하나 아직은 미비한 수준이다.

향후 산재장애인에게 필요한 다양한 기초생활적응훈련, 재활프로그램 등 첨단 재활보조기구들을 국산화시키고 치료기법 관련 과제를 수행해야 할 것이며, 재활보조기구·의료기기의 제품표준화 시험·검정사업을 실시하고 의지·보조기기사 실무교육 및 양성사업을 진행시켜야 할 것이다.

따라서 더욱 적극적으로 다양한 재활 관련 기관의 서비스를 발굴하고 유관 사업과의 연계범위와 빈도를 높이도록 해야 할 것이다.

### (3) 목표-수단 적합성

보장구 서비스의 실시, 재활보조기구, 의료기기 제품 표준화 시험·검정사업, 의지·보조기기사 실무교육 및 양성사업은 산재장애인의 직업재활 서비스 제공 및 직업복귀의 효과적인 지원을 위해 적절한 대책이다.

권역별 보장구·휠체어 서비스센터의 설치는 산재장애인에게 첨단 의료공학적 운동재활센터의 설치·운영으로 요양 종결된 산재 장애인에 대한 자립적 참여에 의한 신체재활 및 심리적 자신감 회복 기회를 제공하는 것으로 긍정적으로 평가된다.

하지만 지금까지는 국내 재활공학 수준의 낙후로 인하여 근골격 및 신경계 손상으로 운동기능이 저하되는 경우가 대부분인 산재장애인의

특성상 지속적인 운동재활 등을 통한 장애부위 동통예방·관리와 기능회복 과정이 필수적임에도 불구하고, 현재 산재보험에는 근로복지공단의 “재활스포츠 비용지원 사업” 이외의 특별한 보호 체계가 구축되어 있지 못한 실정이다.

#### 나) 재활사업 기반수준

##### (1) 재 정

재정의 경우, 연도별로 계획된 예산을 모두 확보하여 사업을 추진한 것으로 판단된다.

〈표 4-23〉 예산 계획 및 실적(재활공학연구센터 기능 확대)

연 도	추진계획	추진실적
2001년	2,542백만원	2,542백만원
2002년	6,748백만원	6,748백만원
2003년	6,838백만원	6,838백만원

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

##### (2) 인 력

2001년에는 사회복지사 1명과 책임연구원 1명을 충원하고 2002년에는 일반직 1명, 기술기능직 8명, 재활의학 전문의 1명, 물리치료사 1명, 책임연구원 1명, 연구원 2명 등으로 총 13명을 충원하였으며, 2003년에는 연구원 1명을 충원하여 실시하였다. 향후 재활공학연구소의 역할과 업무를 명확히 하여 이를 토대로 필요한 인원을 산출하고 예정대로 확충해야 할 것이다.

##### (3) 장 비

연도별로 확충한 장비는 다음과 같다.

2001년-특수버스 1대, 등속성 재활 훈련기 외

2002년-ADL 훈련기구 7종, 재활 스포츠 교실 대지 구입, 마이크로 버스 경도시험기 9종, 의지내구성 시험장치 4종, 소켓 라우더 6종

2003년-재활보행 훈련 시스템 1종, 소형 특수 프레스 9종, 범용 데이터 측정 및 처리장치 2종

(4) 표준화: 해당사항 없음

(5) 법 및 제도

2002년에 연구소 운영규정 개정<sup>21)</sup>을 통해 재활보조기구 추가공급 등에 관한 규정을 신설하여 사업 활성화를 위한 노력이 돋보인다.

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도

이동차량으로 보장구 서비스 실시(72건 40백만원)

권역별 보장구, 휠체어 서비스센터 설치 운영

기초생활 적응훈련(212건 7백만원)

(2) 파급효과

이동차량을 이용한 보장구 서비스 실시로 보장구 서비스의 차별화를 이루었고, 권역별 보장구·휠체어 서비스센터 설치로 산재장애인의 편의 및 서비스망 구축이 가능할 수 있도록 연계해 주는 파급효과를 거두었다.

하지만 재활보조기구 상용화의 어려움이나 의료기기 설치 및 장치에 있어 공간 및 인력 부족 등에 따른 확대실시의 어려움 등 여전히 충분한 지원체계가 구축되지 못해 재활과정이 체계적으로 이루어지는 등의 충분한 파급효과를 거두지 못하고 있는 것으로 판단된다.

라) 재활사업 성과달성 수준

(1) 사업성과(1) : 이동차량 이용한 보장구 서비스

이동차량을 이용한 보장구서비스 실적은 2001년도에 11회 운행에 98건을 공급하였으며, 2002년도에는 29회 운행에 315건을 공급하였다 (표 4-24 참조).

---

21) 재활공학연구소 운영 규정(최초제정 1995. 7. 4, 제3차 개정 2002. 7. 10).

〈표 4-24〉 이동차량이용 보장구서비스 실적

사업성과(1)	추진계획	추진실적
2001년도	이동차량을 이용한 보장구 서비스 실시	이동차량을 이용한 보장구 서비스 실시(공급 98건 44백만원, 운행 11회)
2002년도	이동차량을 이용한 보장구 서비스 실시	이동차량을 이용한 보장구 서비스 실시(공급 315건 160백만원, 운행 29회)
2003년도	이동차량을 이용한 보장구 서비스 실시	이동차량을 이용한 보장구 서비스 실시(공급 72건 40백만원, 운행 10회)

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(2) 사업성과 (2): 권역별 보장구, 휠체어 서비스센터 설치<sup>22)</sup>

산재의료관리원 창원병원, 대전병원, 순천병원 및 동해병원의 4개소에 보장구, 휠체어 서비스센터를 설치하여 운영하였다(표 4-25 참조).

〈표 4-25〉 권역별 보장구 휠체어 서비스센터 설치 운영 현황

사업성과(2)	추진계획	추진실적
2001년도	해당사항 없음	해당사항 없음
2002년도	권역별 보장구, 휠체어 서비스센터 설치	권역별 보장구, 휠체어 서비스센터 설치 (창원 453건 109백만원, 대전 196건 41백만원, 순천 154건 20백만원, 동해 22건 17백만원)
2003년도	권역별 보장구, 휠체어 서비스센터 설치	권역별 보장구, 휠체어 서비스센터 설치 (창원 345건 101백만원, 대전 297건 67백만원, 순천 130건 39백만원, 동해 54건 27백만원)

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(3) 사업성과 (3): 보장구 사용 장애인 기초생활 적응훈련

2000년도부터 보장구 사용 장애인 기초생활적응훈련을 실시하고 있다(표 4-26 참조).

22) 보장구·휠체어 서비스센터 설치 일자: 창원병원(2002. 5. 22), 순천병원(2002. 6. 25), 대전병원(2002. 7. 29), 동해병원(2002. 10. 30).

〈표 4-26〉 보장구 사용 장애인 기초생활 적응훈련 현황

사업성과(3)	추진계획	추진실적
2001년도	해당사항 없음	해당사항 없음
2002년도	보장구 사용 장애인 기초생활 적응훈련	보장구 사용 장애인 기초생활 적응훈련 제공(644건 21백만원)
2003년도	보장구 사용 장애인 기초생활 적응훈련	보장구 사용 장애인 기초생활 적응훈련제공(212건 7백만원)

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(4) 사업성과 (4): 재활보조기구 국산화 추진 및 치료/ 연구개발  
 재활보조기구의 국산화를 추진하고 있으며, 치료/훈련기법의 개발연구를 하고 있다(표 4-27 참조).

〈표 4-27〉 재활보조기구 국산화 추진 및 치료/연구개발현황

사업성과(4)	추진계획	추진실적
2001년도	재활보조기구 국산화 추진 및 치료/ 훈련기법의 연구개발(수·전동검용휠체어 등 6종)	재활보조기구 국산화 추진 및 치료/ 훈련기법의 연구개발(통합제어형하지의지 등 9종)
2002년도	재활보조기구 국산화 추진 및 치료/ 훈련기법의 연구개발(욕창방지용방석 등 5종)	재활보조기구 국산화 추진 및 치료/ 훈련기법의 연구개발(목발형고무쿠션 등 9종)
2003년도	재활보조기구 국산화 추진 및 치료/ 훈련기법의 연구개발(침단형대퇴의지 등 5종)	재활보조기구 국산화 추진 및 치료/ 훈련기법의 연구개발(침단형대퇴의지 등 5종 진행중)

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(5) 사업성과 (5): 통합재활훈련 성과

	만 족 도	비 고
통합재활훈련 결과 만족도	81.8%	
다른 장애인에게 통합재활훈련 권장 여부	100%	
일상생활에 도움 여부	77.2%	
통합재활훈련의 적절성	90.9%	
통합재활훈련 기간의 적당 여부	59.1%	
훈련비용 부담 여부	22.7%	



마) 평가 준비도

평가지표는 각 영역별(이동차량을 이용한 보장구 실시, 권역별 보장구·휠체어 서비스센터 설치, 보장구 사용 장애인에 대한 기초생활적응훈련 제공, 심리치료 위한 재활스포츠 교실 운영, 장애인 재활보조기구 국산화 추진 및 치료, 재활보조기구/의료기기의 제품표준화 시험·검정사업)로 목표달성을 위해 대체로 목표에 맞게 사업이 잘 진행되고 있는 듯하며, 사업 추진상의 애로사항이 있으나 그에 따른 원활한 사업 추진을 위한 건의사항 등을 제시하고 있으므로 앞으로 이에 따른 원활한 사업이 이루어지도록 한다면 바람직한 결과를 달성하리라 여겨진다.

### 3. 후유증상 진료범위 확대(3-2)

1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-28 참조).

〈표 4-28〉 사업진행현황(후유증상 진료범위 확대)

	내 용	비 고
주관부처	근로복지공단	'01~'03년 예산
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	노동부	
추진기간	2001. 7~현재	
소요예산	12,865백만원	
총 예 산	12,865백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

2) 종합평가

종합평가 결과는 다음과 같다(표 4-29 참조).

〈표 4-29〉 종합평가 결과(후유증상 진료범위 확대)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	5.00	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.75	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	5.00	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	2.06	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	N/A	
	B-5) 법제도	2 2	2.00 2.00	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	10.00	
	C-2) 파급효과	10	N/A	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	25.00	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	11.25	
총 점		100	84.69	

## 3) 지표별 평가

## 가) 재활사업 적정수준

## (1) 목표의 적합성

## (2) 유관사업과의 연계성

## (3) 목표-수단 적합성

## 나) 재활사업 기반수준

## (1) 재 정

## (2) 인력 : 해당사항 없음

## (3) 장비 : 해당사항 없음

## (4) 표준화 : 해당사항 없음

## (5) 법 및 제도

후유증상진료업무처리규정을 제정(2000. 6. 30)한 이후 재활사업 5개년 계획과 관련하여 개정하였다.<sup>23)</sup>

## 다) 재활사업 활용수준

## (1) 서비스 이용정도

(2) 과급효과: 해당사항 없음

## 라) 재활사업 성과달성 수준

## (1) 사업성과(1): 후유증상 진료대상 확대

후유증상 진료대상 상병을 11종에서 17종으로 확대하여 산재환자가 재요양 절차 없이 후유증상을 치료할 수 있게 되어 재요양과 관련된 민원감소 효과가 있는 것으로 판단된다.

## (2) 사업성과(2): 진폐근로자 보호 기여

진폐합병증 등의 감염예방으로 진폐근로자 보호에 기여함으로써 산재보험서비스의 질적 제고에 기여한 것으로 보인다.

## 마) 평가 준비도

후유증상 점검범위 확대 관련 규정은 이미 개정되어 평가를 위한 준비에 활용되었으나 이용실태 및 문제점 등에 대한 현황 및 분석 자료가 준비되지 못하였다.

23) 근로복지공단의 『후유증상진료업무처리규정(규정 제162호, 2000. 6. 30 제정)』에 대한 제1차 개정(규정 제191호, 2001. 7. 3)과 제2차 개정(규정 제205호, 2002. 1. 3)이 이루어졌다.

## 제 2 절 직업재활 내실화

### 1. 직업재활 시설 건립 및 직업재활훈련 활성화

#### 가. 직업재활센터 건립(4-1)

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-30 참조).

##### 1) 사업 개요

〈표 4-30〉 사업진행 현황(직업재활센터 건립)

	내 용	비 고
주관부처	근로복지공단	2005. 10월 개소
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	노동부, 기획예산처, 울주군, 상북면사무소	
추진기간	2001. 6월 ~ 2003. 8월 현재	
소요예산	32,281백만원	
총 예 산	32,281백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

##### 2) 종합평가

산재장애인의 직업재활을 활성화하기 위한 직업재활센터 건립은 새로운 인프라 구축을 통한 효율적인 재활에 다양한 직업재활서비스를 제공하여 직업재활 활성화를 기대할 수 있으나, 현재 직업재활서비스를 실시하고 있는 기관과의 연계를 통한 재활서비스를 실시하는 것이 산재장애인들에게 전문적인 직업재활서비스를 제공하는 데 효율적이라고 사료된다. 특히 지역적인 안배가 필요한 직업재활센터는 장애발생과 2차, 3차 장애를 예방할 수 있는 전문적인 형태가 바람직하다고 사

료된다.<sup>24)</sup> 건립부지 선정 및 행정절차 지연 등으로 인하여 계획된 개소시점이 지연되고 있다. 종합평가 결과는 다음과 같다(표 4-31 참조).

〈표 4-31〉 종합평가 결과(직업재활센터 건립)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.33	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.92	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.33	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	2.60	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	N/A	
	B-5) 법제도	2 2	N/A N/A	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	N/A	
	C-2) 파급효과	10	N/A	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	N/A	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	12.50	
총 점		100	81.41	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

본 사업은 산업재해보상보험법 제1조·제78조·제79조의 규정 및 산재근로자 재활사업 5개년 계획에 의거 실시되는 산재근로자 재활사업의 일환 사업 중 ‘직업재활 내실화’와 관련하여 ‘직업재활시설 건립 및 직업재활훈련 활성화’사업의 단위사업으로 시행되는 사업으로서,

24) 영남권에 건립예정인 직업재활센터는 울산광역시 울주군 상북면(24,742평)으로 확정되어 건립부지 매매계약을 체결(2001. 10)하고 도시계획시설 결정승인(2002. 10)을 받았다. 또한 훈련공과 선정위원회가 결성되어 운영되고 있다(근로복지공단 내부분서 재활 6703-300, 2003. 6. 30).

산재근로자의 재활을 통한 직업복귀율 제고 및 사회복귀를 촉진시키기 위한 사업의 목적상 상위 정책목표와 본 사업의 목표는 일치한다.

(2) 유관사업과의 연계성

직업재활센터 건립 관련사업으로는 직업훈련비용지원사업과 자립점포임대지원사업을 들 수 있는바, 직업훈련비용지원사업은 훈련시설의 지역적 편중 및 훈련 직종의 한계를 극복하기 위해 산재근로자가 민간시설학원에서 직업훈련을 받을 경우 그 훈련비용을 지원하는 사업이며, 자립점포임대지원사업은 산재근로자의 사회복귀를 지원하기 위해 근로복지공단이 전국 각지의 점포를 임차하여 재활훈련원에서 소정의 훈련과정을 수료하고 자영업 창업을 희망하는 산재근로자에게 지원하는 사업이므로 다소간의 연계성이 있는 것으로 판단된다.

(3) 목표-수단 적합성

산재근로자에게 직업훈련서비스를 체계적으로 지원하기 위한 직업재활센터 건립은 여타 직업훈련기회 제공방법에 비해 가장 실효성이 있음이 재활훈련원 수료생의 사회복귀실적 등을 통해 입증되고 있으므로 적절하다 할 것이다.<sup>25)</sup>

나) 재활사업 기반수준

(1) 재 정

계획된 예산과 비교할 때, 확보된 예산은 64%에 그치고 있다.

(2) 인력과 장비: 해당사항 없음

(3) 표준화: 해당사항 없음

25) 2003년 1~8월간 안산/광주 재활훈련원의 월평균 훈련생은 251명이다. 같은 기간(1~8월)동안 수료생은 122명이며 이중 86.1%(105명)이 직업에 복귀(취업 89명, 자영 16명)하였다(근로복지공단 보험급여국, 『2003년 8월 재활훈련원 운영실적보고』, 2003. 9).

(4) 법 및 제도: 해당사항 없음

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도: 해당사항 없음

(2) 과급효과: 해당사항 없음

라) 재활사업 성과달성 수준: 해당사항 없음

마) 평가 준비도

인프라 구축에 관한 사업이므로 성과 달성과는 아직 무관하여 비교적 단순한 평가가 이루어졌으나 대체로 잘 준비되었으며, 향후 원활한 사업 추진이 되어야 할 것이다.

#### 나. 안산/광주재활훈련원 수용능력 확충 및 운영개선(4-2)

##### 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-32 참조).

〈표 4-32〉 사업진행현황(안산/광주재활훈련원 수용능력 활동 및 운영개선)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	
수행기관	근로복지공단	
관련기관	노동부, 근로복지공단	
추진기간	2001. 6월~2003. 8월 현재	
소요예산	865백만원	
총 예 산	865백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

##### 2) 종합평가

본 사업은 운영중인 재활훈련원의 잔여공간을 최대한 활용하여 수용능력을 확충함으로써 산재근로자에게 직업재활훈련의 기회를 많이 갖게 하고, 현재 산업사회변화에 적응할 수 있는 공과를 개편함으로써

산재장애인들에게 다양한 직종의 재활훈련의 기회를 갖게 하는 데 목적이 있다. 하지만 훈련 직종 및 장비의 개편과 더불어 관련 훈련기관과의 연계의 모색도 필요하다. 관련 훈련기관과의 연계는 예산과 행정력 낭비를 최소화하면서도 산재장애인들에게 다양한 직종의 훈련을 가능하게 할 것이다.

본 사업의 경우 상위목표와의 적합성이 충분히 인정되는 사업으로 관련사업과의 연계정도도 있으나 재활훈련의 선행여부가 직업재활에 미치는 영향에 대한 연구가 필요하다.

특히 산재장애인들의 직종선택에 대한 객관적 근거를 마련할 수 있는 선행 연구자료와 재활서비스 전달체계에서 재활전문기관을 활용하는 정도가 미흡하다. 종합평가결과는 다음과 같다(표 4-33 참조).

〈표 4-33〉 종합평가결과(안산/광주 재활훈련원 수용능력 확충 및 운영개선)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.58	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.50	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.17	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	3.67	
	B-3) 장 비	4	3.67	
	B-4) 표준화	4	N/A	
	B-5) 법제도	2	1.33	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	10.00	
	C-2) 파급효과	10	5.00	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	22.66	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	15.00	
총 점		100	82.20	



### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

재활훈련원은 산재장애인을 전직훈련을 통하여 생산성이 증대되는 산업인력으로 양성하기 위해서는 반드시 필요하다.

산재장애인들에게 다양한 직종을 선택하기 위한 직업재활시설 확충의 필요성은 인정되지만, 예산의 효율적인 관리와 산재장애인의 다양한 훈련욕구 충족에 필요한 제반여건 등에 관한 객관적인 자료가 검토되어야 할 것이다.

기존의 공간을 최대한으로 활용하기 위한 방안은 바람직한 것으로 보이나, 산재장애인의 다양한 욕구충족을 위해서 무한정으로 직종을 확대하기는 어려운 것처럼 직종선택에 있어서 보다 객관적이고 체계적인 선행 준비와 연구가 요구된다. 예를 들면, 직원채용에 있어서 유연성을 확보하기 위한 노력이 요구되고, 비역노동시장에 대한 검토와 더불어 특히 산재장애인들의 직업경험을 활용할 수 있는 연구가 요구된다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

산재장애인의 재활훈련은 산업재해보상법 제1조·제78조의 규정 및 산재근로자 재활사업 5개년 계획에 의거 실시되는 산재근로자 재활사업의 일환 사업으로 산재근로자의 재활을 통한 직업복귀율 제고 및 사회복귀를 촉진시키기 위한 사업의 목적과 일치되나, 직종훈련의 경직성으로 인하여 다양한 산재근로자욕구 충족을 만족시키기에는 미흡하다. 이런 경우에는 사설 학원 등의 이용도 권장할 만한 것으로 여겨진다.

향후 산재장애인에게 필요한 다양한 재활훈련프로그램을 공단에서 직접 운영하기보다는 사설 훈련전문기관에 의뢰하는 방법도 효과적일 것으로 판단된다. 따라서 더욱 적극적으로 다양한 재활훈련기관과 서비스를 발굴하고 유관사업과의 연계범위와 활용빈도를 높이도록 해야 할 것이다.

## (3) 목표-수단 적합성

직업훈련 연계, 고용지원, 사후관리 등 직업재활서비스 제공 및 산재장애인 직업복귀에 필요한 효과적인 지원을 위한 유관기관과의 연계가 절실히 요구된다.

현재 재활훈련의 직종을 다양화하기 위해 노력한 점은 긍정적이며, 유휴 공간을 활용한 직종확대 또한 매우 고무적이다.

## 나) 재활사업 기반수준

## (1) 재 정

재정의 경우, 연도별로 계획된 예산을 모두 확보한 것으로 판단된다(표 4-34 참조).

〈표 4-34〉 연도별 예산 및 추진 실적(안산/광주 재활훈련원 수용능력 확충 및 운영 개선)

	추진계획	추진실적
2001년	680백만원	680백만원
2002년	1,701백만원	1,701백만원
2003년	2,836백만원	2,836백만원

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

## (2) 인 력

2002년 훈련교사 2명을 충원하였으나 훈련 직종에 적합한 외부인력 활용도 고려해 볼 수 있을 것이다(표 4-35 참조).

훈련생들을 위한 훈련수당 현실화도 바람직하며, 외부전문 강사를 초빙하여 재활훈련의 질적 향상을 위한 노력이 고무적이나 전문성과 훈련의 일관성을 기할 수 있는 현장인력 중심의 강사확보 노력이 요구된다.<sup>26)</sup>

26) 2002년도 1/4분기~2003년 2/4분기 동안 외부강사 사용실적은 안산재활훈련원 29건, 광주재활훈련원 1건임(근로복지공단 내부자료, 2003. 10).

〈표 4-35〉 재활훈련원 훈련교사 충원 실적

	추진계획	추진실적
2001년	-	-
2002년	훈련교사 충원(2명)	훈련교사 충원(2명)
2003년	-	-

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

### (3) 장 비

재활훈련원은 기존의 시설을 최대한으로 활용하면서 산재장애인의 직업재활 욕구를 충족시키기 위한 재활훈련 시설을 마련하였으나, 유관기관과의 협조를 통한 기존시설을 활용하는 것이 더욱 효율적일 것이라 생각된다.

### (4) 표준화 : 해당사항 없음

### (5) 법 및 제도

산업재해보상보험법 제1조·제78조의 규정 및 산재근로자 재활사업 5개년 계획에 의거 실시되는 산재근로자 재활사업의 일환 사업 중 『직업재활의 내실화』와 관련하여 『직업재활시설 건립 및 직업재활훈련 활성화』사업의 단위사업으로 시행되는 사업으로서, 법 및 제도 개선의 노력과 결과가 일정 수준 이루어진 것으로 판단된다.

### 다) 재활사업 활용수준

#### (1) 서비스 이용정도

만 50세 미만의 산재장해인이 시설 내에서 훈련을 필요로 하는 경우 1년간 1일 7시간(주 5일) 생산현장 적응능력 배양을 위한 훈련을 실시하고 있으며, 훈련생에게는 훈련비, 기숙사 및 식사, 훈련복을 무료 제공하여 산재장해 등급 제1급~제14급에 해당하는 산재장해자에게 직업훈련을 실시하였으며 계획된 실적을 달성한 것으로 보인다.

## (2) 파급효과

안산/광주재활훈련원의 수용능력을 확충하여 직업재활 훈련의 질을 향상시켜 산재근로자의 직업복귀율 제고 및 사회복귀 촉진을 도모코자 수용능력 확충, 훈련과 개편, 장비개선 및 훈련프로그램 내실화 등의 사업은 사업목표와 사업내용 간에 상호 밀접한 연관성이 있다고 판단된다(표 4-36 참조).

〈표 4-36〉 재활훈련원 수료생의 직업복귀율 현황

	전 체			안산훈련원			광주훈련원		
	복귀율	수료	복귀	복귀율	수료	복귀	복귀율	수료	복귀
2001	81.3	160	130	80.2	96	77	82.8	64	53
2002	85.1	148	126	85.9	92	79	83.9	56	47
2003. 8	86.1	122	105	87.3	63	55	84.7	59	50

자료: 근로복지공단 보험급여국, 『2003년 8월 재활훈련원 운영실적보고(내부 자료)』.

## 라) 재활사업 성과달성 수준

## (1) 목표달성도

## (가) 사업성과(1): 수용인원 확대

수용능력을 230명(2001년)에서 250명으로 확대하여 운영하고 있다(표 4-37 참조).

〈표 4-37〉 직업재활원 수용인원 확대 현황

	목 표	실 적	비 율
2001	230	234	102
2002	250	244	97.6
2003. 8	250	251	100

자료: 근로복지공단 보험급여국, 『2003년 8월 재활훈련원 운영실적보고(내부 자료)』.

## (나) 사업성과(2): 자립점포 지원 실적

재활훈련원 수료생, 일반직업훈련 수료생, 진폐장해자 및 자격증소지자에 대한 자립점포 지원 실적은 다음과 같다(표 4-38 참조).

〈표 4-38〉 자립점포 지원 실적

	전 체	직업훈련	재활훈련원	진폐장해자	자격증소지자
2001	68	14	53	1	-
2002	157	106	48	2	1
2003. 8	110	86	22	-	2
전 체	335	206	123	3	3

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(다) 사업성과(3): 훈련수료자 직업복귀 여부와 연도별 직업복귀 현황

마) 평가 준비도

평가준비는 대체로 잘된 것으로 평가된다. 단, 자체평가인 만큼 지표에 맞는 적절한 자료를 제시하고 객관적으로 평가하지 못한 점이 있다. 예를 들어 목표-수단의 적합성 측면을 보면, 목표 달성을 위한 수단이 적합하지 않거나 미흡함에도 불구하고 적절한 것으로 판단하고 있다.

#### 다. 직업훈련비용 지원사업 활성화(4-3)

##### 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-39 참조).

〈표 4-39〉 사업진행 현황(직업훈련비용지원사업 활성화)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	2001~2003
수행기관	근로복지공단	
관련기관	노동부, 근로복지공단	
추진기간	2001. 6월~2003. 8월 현재	
소요예산	8,738백만원	
총 예 산	8,738백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10)

## 2) 종합평가

본 사업은 훈련원의 지역적 편중 및 훈련 직종의 한계를 극복하기 위해 실시하고 있는 직업훈련비용지원사업의 활성화를 위해 대상자 확대 및 체계적인 사후관리 서비스를 제공하는 것이다. 이를 통하여 훈련수료생의 직장재활 및 사회복귀 촉진을 도모하고 있다.

본 사업의 경우 상위목표와 적합성이 충분히 인정되는 사업으로 관련사업과의 연계정도도 있으나, 단순한 지원의 증가보다는 적격성 판정이 바탕이 된 상태에서 올바른 재활서비스와 함께 적절하게 분배되어야 한다. 특히 훈련비 수령만을 목적으로 참여하는 대상자 발생에 대한 문제점들을 보완하는 것이 필요하다고 본다.

직업훈련서비스에 재활상담원 및 기타 재활전문가들의 참여를 제도적으로 보장하여 산재장애인 직업훈련이 기능훈련뿐만이 아니라 전인적인 재활서비스와 연계될 수 있도록 할 필요가 있다. 또한 산재근로자의 전직을 위한 직업훈련 중 관련 제반경비뿐만 아니라 생활비도

〈표 4-40〉 종합평가 결과(직업훈련비용지원사업 활성화)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.25	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.83	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	3.33	
	B-5) 법제도	2	2	
		2	2	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	10	
	C-2) 파급효과	10	8.50	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	20.75	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	15	
총 점		100	85.05	

보장하는 산재보험의 재활급여제도 도입을 적극적으로 검토해야 한다. 종합평가 결과는 다음과 같다(표 4-40 참조).

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

직업훈련비용지원사업은 훈련원의 지역편중과 직종구성의 한계를 극복하여 산재장애인의 서비스참여 확대와 체계적인 사후관리를 제공함으로써 직업재활과 사회복귀를 촉진시키고자 하는 것이다.

직업훈련비용지원사업은 재해발생에서 사회복귀까지 총체적 서비스 체계의 구축이라는 5개년 계획의 기본방향 및 재해근로자의 재활, 사회복귀 촉진이라는 상위목표에 합치된다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

직업훈련비용지원사업은 산재장애인의 직업훈련 비용을 지원함으로써 다양한 훈련기회 제공 및 사회복귀 촉진을 이끌어야 한다. 현재 근로복지공단의 안산, 광주재활훈련원, 한국장애인고용촉진공단 산하 직업전문학교, 기타 사설훈련기관, 자립점포 임대지원 등의 사업과 연계하고 있는 점은 긍정적으로 평가되고 있다.

앞으로 산재장애인의 특성에 맞는 직업훈련직종을 더욱 더 개발하여 노동부 산하 직업훈련기관들과의 연계범위와 강도를 높이도록 해야 할 것이다.

##### (3) 목표-수단 적합성

지원인원을 확대하고, 훈련수당 현실화, 훈련수료생에 대한 체계적 사후관리, 창업희망자에 대한 자립점포 임대지원을 통해 직업훈련비용 지원사업을 활성화하는 것은 적절한 대책이다<sup>27)</sup>.

27) 현재 근로복지공단 지사에서 재활상담원들이 수시로 사후관리를 하고 있으며, 취업자는 1년, 자영자는 최장 4년간 사후관리를 하고 집중적으로 지원하고 있다(근로복지공단 내부자료, 2003. 10).

하지만 사후관리에 필요한 경력이나 능력을 고려하지 않은 획일적인 직무교육, 사후관리에 필요한 예산 등이 확보가 되지 않거나 확보되었다 해도 실시할 전문 인력이 충분히 확보되지 못하고 있는 점, 전문적인 업무를 지원해 줄 만한 슈퍼비전체계가 구축되지 못한 점 등으로 인해 전문성 향상에 걸림돌이 되고 있다.

#### 나) 재활사업 기반수준

##### (1) 재 정

재정의 경우, 연도별로 계획된 예산을 확보하여 사업을 추진한 것으로 판단된다(2001년 663백만원, 2002년 3,220백만원, 2003년 4,855백만원).

##### (2) 인력: 해당사항 없음

##### (3) 장비: 해당사항 없음

##### (4) 표준화

사업을 효율적으로 하기 위하여 업무규정<sup>28)</sup>, 업무편람 등을 제작하여 배포한 점은 긍정적으로 평가되나, 업무규정이 너무 포괄적이고 사후관리에 전문성을 필요로 하는 업무가 많아 향후 이를 재조정할 필요가 있을 것으로 보인다.

##### (5) 법 및 제도

산재근로자의 재활을 통한 직업복귀율 제고 및 사회복귀를 촉진하기 위한 사업의 목적상, 상위 정책목표와 본 사업의 목표는 일치한다.

#### 다) 재활사업 활용수준

##### (1) 서비스 이용정도

서비스 이용실적이 계획을 크게 상회하여 이용도가 높은 것으로 보인다.<sup>29)</sup>

28) 근로복지공단의 『직업훈련비용지원규정』(규정 제243호, 2003. 4. 11. 제정)의 제정으로 『산재장해자 직업훈련비용지원사업지침』(제정 1998. 2. 1, 제6차 개정, 2002. 1. 1)은 폐지되었다.



## (2) 파급효과

사후관리를 철저히 하여 이직률이 감소하고 직업재활에 대한 만족도가 높아졌으며, 사후관리의 전문성 향상을 통해 산재장애인의 재활에 대한 인식을 확산시키고 실질적으로 재활서비스를 이용할 수 있도록 연계해 주는 파급효과를 거두었다.

## 라) 재활사업 성과달성 수준

## (1) 사업성과(1): 직업훈련을 통한 직장복귀율 제고

수료인원 대비 취업률이 2001년에는 31.8%, 2002년에는 20.0%, 2003년 8월에는 40%로 나타나 2001년과 2003년을 비교할 때 상당한 성과가 있는 것으로 보이나 사전에 측정가능하게 제시된 성과 목표치가 없으므로 달성률을 산출하는 데는 어려움이 있다.

## (2) 사업성과(2): 중도탈락률 최소화

훈련인원 대비 중도탈락률이 2001년에는 14.8%, 2002년에는 8.8%, 2003년 8월에는 5.7%로 나타나 확연한 성과를 보이나, 사전에 측정가능하게 제시된 성과 목표치가 없으므로 달성률을 산출하는 데는 어려움이 있다.

## (3) 사업성과(3): 훈련수료자 자립점포 지원자 증가

자립점포 전체지원자 중 직업훈련수료자의 비율이 2001년에는 20.5% (68명 중 14명), 2002년에는 67.5%(156명 중 106명), 2003년(1~8월)에는 78.1%(110명 중 86명)로 크게 증가<sup>30)</sup>하여 상당한 성과가 있는 것으로 보이나, 사전에 제시된 성과 목표치가 없으므로 달성률을 산출하는 데는 어려움이 있다.

29) 직업훈련비용지원 선발인원이 너무 많아 2003년 8월 18일자로 훈련생 선발을 중지한 바 있다(2001: 목표 250명, 선발인원 1,665명, 2002년: 목표 1,000명, 선발인원 2,813명, 2003년: 목표 2,000명, 선발인원 1,986명(2003. 8))(근로복지공단 내부자료, 2003. 10).

30) 근로복지공단 보험급여국, 『2003년 8월 자립점포임대지원 실적(내부자료)』, 2003, 3쪽 참조.

## (4) 사업성과(4): 산재근로자 직업훈련비용지원사업 선호여부

선호도조사를 사업실적으로 측정하였으며, 민간사설학원, 근로복지공단 훈련원, 한국산업인력공단, 한국장애인고용촉진공단 순으로 나타났다,<sup>31)</sup> 이러한 순위는 개인선호도의 차이이므로 성과목표로 설정하는 데는 한계가 있다고 본다.

## 마) 평가 준비도

매우 성의 있게 준비하였으며, 특히 사업의 성과를 도출하는 데에 있어서 특이할 만한 노력을 보여주었다.

## 2. 직업재활 상담제 확대운영

### 가. 재활상담원 확충 및 전문성 향상(5-1)

## 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-41 참조).

〈표 4-41〉 사용진행 현황(재활상담원 확충 및 전문성 향상)

	내 용	비 고
주관부처	재활사업부	2001~2003
수행기관	근로복지공단 본부, 48개 소속기관	
관련기관	장애인고용촉진공단, 노동부 고용안정센터	
추진기간	2001~2005	
소요예산	234백만원	
총 예 산	234백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

31) 근로복지공단에서 행한 설문조사에서 요양중 또는 요양종결한 산재근로자의 선호 직업훈련기관에 대한 설문 응답자 752명 중 일반사설학원 43.9%(330명), 근로복지공단 재활훈련원 22.0%(166명), 산업인력공단 직업전문학교 15.6%(117명), 장애인 직업전문학교 6.9%(521명), 기타 11.6%(87명)으로 조사되었다고 보고하였다(근로복지공단 보험급여국, 『2003년 8월 자립점포 임대지원 실적(내부자료)』, 2003, 4쪽).

## 2) 종합평가

본 사업은 재활상담원의 적정인원 확충 및 전문성 향상을 위한 사업으로 재활사업의 효과적인 운영에 있어 전제가 되는 사업이다. 하지만 현재 재활상담원확충이 계획대로 이루어지지 못하고 있고 전문직으로서의 역할정립이 명확하게 정립되지 못하고 있으며, 상담원의 역할이 주로 재활사업 행정업무에 치중되는 등 재활상담원제도의 취지를 충분히 살리지 못하고 있다.

본 사업의 경우 상위목표와의 적합성이 충분히 인정되는 사업으로 관련사업과의 연계정도도 있으나 아직은 미흡한 수준이며, 무엇보다도 인원 확충과 전문성 향상을 위한 전략 등이 매우 미흡하여 재활상담원을 통한 체계적이고 종합적인 재활서비스의 제공이 제대로 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

2001년까지 계약직 재활상담원 110명을 확보하여 공단본부, 지사 및 재활훈련원 등 소속기관에 1~3명씩 배치하여 운영하여 왔으나, 재

〈표 4-42〉 종합평가결과(재활상담원 확충 및 전문성 향상)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.58	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	4.25	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	2.12	
	B-3) 장 비	4	2.78	
	B-4) 표준화	4	3.67	
	B-5) 법제도	2	1.67	
		2	1.17	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	10.00	
	C-2) 파급효과	10	8.83	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	20.44	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	15.00	
총 점		100	83.09	

활상담원의 보수 인상 보류와 현재 비정규직의 정규직 직제 반영이 불투명한 관계로 2003년 8월 말 현재 이직률이 45.4%나 되고 상담원의 사기가 저하되어 업무의 효과성도 기대하기 어려운 상황인바, 향후 역할모형을 정립하고 처우를 개선하는 등 전문성을 충분히 담보하도록 해야 할 것이다. 종합평가결과는 다음과 같다(표 4-42 참조).

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

재활상담원제도의 목표는 산재환자에 대한 전문적인 심리상담과 산재장애인의 개별적 특성에 부합되는 직업재활계획의 수립과 실천으로 적절한 직업훈련 연계, 고용지원, 사후관리 등 일관된 직업재활서비스 제공 및 산재장애인 직업복귀의 효과적 지원을 도모하고자 하는 것이다.

재활상담원의 전문성 향상과 수행 인력의 충분한 확보는 재해발생에서 사회복귀까지 총체적 서비스 체계의 구축이라는 5개년 계획의 기본방향 및 재해근로자의 재활 및 사회복귀 촉진이라는 상위목표에 합치된다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

재활상담원은 산재장애인이 재해 시작부터 사회복귀 또는 직업복귀까지 종합적인 재활서비스를 체계적으로 제공하기 위해 공단 내의 사업 외에도 다양한 지역사회자원을 연계하는 사례관리자(Case Management)의 역할을 수행해야 한다. 현재 재활상담원은 산재장애인이 필요한 경우 공단의 근로자 복지사업 및 산재근로자 복지사업, 장애인고용촉진공단의 사업, 노동부 고용안정센터 사업, 소상공인 지원센터 창업교육 및 지원사업, 지역사회장애인복지관 및 사회복지관의 장애인 관련 서비스 등을 연계하고 있는 점은 긍정적으로 평가하지만, 연계하는 빈도나 수준은 미약한 수준이다.

향후 산재장애인에게 필요한 다양한 재활프로그램을 제공하기 위해서는 공단에서 직접 운영하고 전문기관과 연계하는 방법이 효과적일

것으로 판단된다. 따라서 더욱 적극적으로 다양한 재할 관련 기관의 서비스를 발굴하고 유관사업과의 연계범위와 빈도를 높이도록 해야 할 것으로 보인다.

### (3) 목표-수단 적합성

직업훈련 연계, 고용지원, 사후관리 등 직업재활서비스 제공 및 산재장해인 직업복귀의 효과적인 지원을 위해 직업재할 상담원을 확충하고 전문성을 향상하는 것은 적절한 대책이다.

현재 재할상담원의 전문성 향상을 위하여 연 1회 이상 직무교육을 실시하고, 기초심리 상담에서 직업배치 및 사후지도에 이르기까지 재할상담의 기능을 확대하여 효율적인 재할업무가 이루어질 수 있도록 하고 있으며, 지사별로 상담공간을 확보함으로써 전문적인 상담이 이루어질 수 있는 환경을 갖추기 위해 노력하는 점은 긍정적으로 평가된다.

하지만 재할상담원의 경력이나 능력을 고려하지 않은 획일적인 직무교육, 지사에 따라서는 아직까지 상담공간의 확보가 되지 않거나 확보되었다 해도 상담할 여건이 충분히 되지 못하고 있는 점, 공단 내에 재할상담원의 전문적인 업무를 지원할 수 있는 슈퍼비전체계가 구축되지 못한 점, 비정규직이라는 지위나 열악한 수준의 임금 및 근무조건, 공단 내에서의 인식부족 등으로 인해 재할상담원의 이직이 많아 전문성 향상에 걸림돌이 되고 있다. 현재 재할상담원의 역할문제와 처우개선문제로 인해 재할상담원을 예정대로 확충하지 못하고 있으며, 본래의 계획과는 많은 차질을 빚고 있어 향후 재할상담원의 역할 정립에 따른 업무 표준화와 처우개선, 인원의 확충 등의 노력이 필요할 것으로 보인다.<sup>32)</sup>

32) 재할상담원의 역할 재정립과 관련하여 2003년에 노동부에서 학계에 연구용역을 의뢰하였다.

## 나) 재활사업 기반수준

## (1) 재 정

추진예산 대비 추진실적비율을 보면, 2001년 144%, 2002년 93.7%, 2003년 8월 현재 31.4%로 나타나, 확보된 예산에 비해 추진실적이 낮아지고 있는 경향을 보이고 있다(표 4-43 참조).

〈표 4-43〉 해당 사업별 예산 추진계획 대비 추진실적(2001~2003년)

(단위: 천원, %)

	항 목	전 체	상담실설치	직무교육	해외연수
전체	추진예산	262,387	131,000	78,250	53,137
	추진실적	230,103	59,526	123,332	47,245
	비율	87.7	45.4	157.6	88.9
2001	추진예산	77,250	65,000	12,250	0
	추진실적	111,215	39,285	58,930	13,000
	비율	144.0	60.4	481.1	-
2002	추진예산	97,517	33,000	33,000	31,517
	추진실적	91,413	20,241	36,927	34,245
	비율	93.7	61.3	111.9	108.7
2003	추진예산	87,620	33,000	33,000	21,620
	추진실적(8월말)	27,475	-	27,475	-
	비율	31.4	0.0	83.3	0.0

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

## (2) 인 력

2001년 6월 현재 55명인 재활상담원을 2001년 말까지 110명으로 충원하고 2002년에는 203명으로, 그리고 2003년 208명으로 충원하도록 되어 있으나, 2001년 충원된 110명으로 동결되어 2003년 6월 현재 예정인원의 52.9%만 확보하고 있는 것으로 나타났다. 향후 재활상담원의 역할과 업무를 명확히 하여 이를 토대로 필요한 인원을 산출하고 예정대로 재활상담원을 확충해야 할 것이다.

## (3) 장 비

총 46개 지사에 재활상담실을 설치할 계획이었으나, 현재 33개 지사에만 설치되어 있어 설치율이 71.7%에 이르고 있다. 이는 현재의

재활상담업무가 전문적인 상담보다는 행정업무에 치우쳐 있음을 보여주는 것으로 향후 재활상담원 업무의 전문성과 효과성을 높이기 위해서는 상담실을 확보해야 할 것이다.

#### (4) 표준화

재활상담원 업무규정, 업무편람을 제작·배포하고, 노동보험 정보시스템을 개발한 점은 긍정적으로 평가되나, 업무규정이 너무 포괄적이고 다양한 분야의 전문성을 요하는 업무가 많아 향후 이를 재조정할 필요가 있다.<sup>33)</sup>

#### (5) 법 및 제도

재활상담원의 전문성확보를 위해 국가인증제도를 검토하였으나 전혀 시행되지 못하고 있다.

재활상담원 정규직화, 전문 계약직화를 추진하기 위해서 채용기준 및 직제협의 등의 노력을 하였으나 현재 보류중이다.

#### 다) 재활사업 활용수준

##### (1) 서비스 이용정도

재활상담원 직무교육을 연 1회 실시하고 있고, 필요한 경우 재활사업 담당 직원에 대한 해외연수를 실시하고 있는 것으로 판단된다. 2001년에 5명이 해외연수에 참가했으며, 2002년에는 국제 워크숍에 참가했고 2003년에도 2명이 참가하였으며, 향후 이러한 해외 연수프로그램을 활성화함으로써 재활상담원의 전문성을 높이도록 해야 할 것이다.

##### (2) 파급효과

재활상담원의 인원 확충과 전문성 향상을 통해 산재장애인의 재활에 대한 인식을 확산시키고 실질적으로 재활서비스를 이용할 수 있도록

33) 근로복지공단에서 작성하여 사용하고 있는 자료로는 『직업재활상담원 직무교육』 교재(2002. 4), 『재활상담모범사례 모음집』(2001. 7), 『재활사업 직무교육』(2003. 8), 『재활사업 업무편람』 등이 있다.

록 연계해 주는 파급효과를 거두었다.

하지만 여전히 재활상담원제도에 대한 산재장애인의 인식이 부족하고공단 내부에서도 충분한 지원체계가 구축되지 못해 재활상담원을 통해 산재장애인의 재활과정이 체계적으로 이루어지는 등의 충분한 파급효과를 거두지 못하고 있다.

#### 라) 재활사업 성과달성 수준

전반적으로 재활상담원의 확충과 전문성 향상을 통하여 재활상담 대상자에 대한 재활사업 연계율의 극대화와 재활사업지원자의 중도탈락률의 최소화, 직장복귀율의 극대화라는 긍정적인 성과를 거두고 있는 것으로 보인다.

##### (1) 사업성과(1): 재활상담 대상자에 대한 재활사업 연계율의 극대화

사업성과의 측정은 직업훈련, 재활스포츠, 자립점포임대지원, 재활훈련원, 사회적응프로그램 지원 실적으로 이루어진다. 초기면접자수 대비 재활사업 연계율을 보면, 2001년 51.5%, 2002년 95.4%, 2003년 8월 현재 132.6%로 대폭 증가하고 있다(표 4-44 참조).

〈표 4-44〉 재활상담원 면접자의 2003년 8월말 재활사업 연계율(2001~2003년)

(단위: 명, %)

	초기 면접자수	재활사업 연계자수						연계율
		직업 훈련	재활 스포츠	자립 점포	사회적응 프로그램	재활 훈련원	전체	
전체	13,533	6,464	3,615	334	709	729	11,851	87.6
2001	4,937	1,665	574	68	미 실시	234	2,541	51.5
2002	5,617	2,813	1,625	156	523	244	5,361	95.4
2003. 8	2,979	1,986	1,416	110	186	251	3,949	132.6

주: 의료재활, 후유증상 진료 등은 제외함.

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

##### (2) 사업성과(2): 재활사업지원자의 중도 탈락률의 최소화

사업성과는 직업훈련, 재활스포츠, 자립점포, 재활훈련원 이용 실적



등의 중도탈락률로 평가한 것이다. 재활사업 선발자의 중도탈락률은 2001년 18.3%, 2002년 15.3%, 2003년 9.3%로 꾸준히 감소하고 있어 재활상담제가 재활사업대상자들에게 긍정적으로 작용한 것으로 평가할 수 있다(표 4-45 참조).

〈표 4-45〉 재활사업 선발자 중도탈락률(전체)

(단위: 명, %)

	구 분	재활사업 연계자수					중도 탈락률
		직업훈련	재활스포츠	자립접포	재활훈련원	전체	
전체	선발자수	6,465	3,615	334	729	11,143	13.9
	중도탈락자수	611	762	21	163	1,557	
2001	선발자수	1,665	574	68	234	2,541	18.3
	중도탈락자수	247	131	13	74	465	
2002	선발자	2,813	1,625	156	244	4,838	15.3
	중도탈락자	250	423	7	61	741	
2003. 8	선발자수	1,986	1,416	110	251	3,763	9.3
	중도탈락자수	114	208	1	28	351	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

### (3) 사업성과(3): 직장복귀율의 극대화

사업성과는 초기면접자수 대비 직업복귀율로 측정한 것으로, 직업복귀율은 2001년 13.8%, 2002년도 22.1%, 2003년 8월의 경우, 29.6%로 매년 꾸준히 증가하고 있어 재활상담원제 도입으로 인한 긍정적인 성과로 판단된다(표 4-16 참조).

〈표 4-46〉 초기면접자수 대비 직업복귀율

(단위: 명, %)

	초기면접자수	직업배치자수	직업복귀율
전 체	13,533	2,806	20.7
2003. 8	2,979	883	29.6
2002	5,617	1,240	22.1
2001	4,937	683	13.8

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

마) 평가 준비도

현재 사업실행의 한계에도 불구하고 평가 준비가 매우 성실히 이루어진 것으로 평가된다.

### 제 3 절 사회복귀 정착지원

#### 1. 사회적응프로그램 운영 및 취업·창업제고

가. 산재근로자 원직장복귀지원제도 마련(6-1)

1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-47 참조).

〈표 4-47〉 사업진행현황(산재근로자 원직장복귀지원제도 마련)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	2001~2003 예산
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	장애인고용촉진공단, 노동부 고용안정센터	
추진기간	2001. 9월~2003. 8월 현재	
소요예산	8,400백만원	
총 예산	8,400백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

2) 종합평가

산재근로자의 경우 직장에 다녔던 경험이 있으므로 재활의 우선적인 목표를 원직장 복귀로 설정하는 것은 적절한 것으로 판단된다. 하지만 본 사업의 경우 산재장해등급이 1~3급인 경우 639,900원, 4급~9급 426,600원을 일률적으로 지급하도록 되어 있어 종사하는 업무와 장애인의 개인적 특성을 전혀 고려하지 않은 점은 향후 수행성과를

바탕으로 재검토해야 할 것이다.

장애인고용촉진 및 직업재활법에 의거 지원하고 있는 고용장려금의 폐해 즉, 일부 사업주들이 고용장려금을 받기 위해 장애인을 형식적으로 고용하는 문제가 반복되지 않도록 이에 대한 대책이 필요할 것으로 판단된다. 예를 들면, 산재보험 재할수가제도 도입을 통한 제도화로 본원적 문제해소방안 모색을 검토해 볼 수 있을 것이다.

더불어 원직복귀에 있어 사업주들에 대한 재활상담원의 적극적인 접촉과 다양한 지원체계를 모색하여 산재장애인이 원직에 조속히 복귀하거나 원직장에서 다른 업무로 전환할 수 있도록 하는 방안도 마련되어야 할 것이다. 종합평가결과는 다음과 같다(표 4-48 참조).

〈표 4-48〉 종합평가결과(산재근로자 원직장복귀지원제도 마련)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.25	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	N/A	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	3.67	
	B-5) 법제도	2	1.67	
		2	2.00	
재활사업 활용수준(20)	C-1) 서비스 이용정도	10	N/A	
	C-2) 파급효과	10	8.33	
재활사업 성과 달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	N/A	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	12.50	
총 점		100	87.23	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

본 사업의 목표는 산재근로자의 원직장 고용확대를 위한 것으로 직

업복귀 및 사회복귀를 촉진시키기 위한 상위정책목표와 합치된다. 산재장애인의 경우 일반 장애인과는 다르게 종사하던 직업이 있으므로 산재발생 이후 재활의 최대의 목표는 원직장 복귀를 통한 직업 및 사회복귀를 달성하는 것이다. 따라서 산재장애인이 원직장으로 복귀할 수 있도록 지원하는 것은 필수적이나, 사업의 분류상 사회복귀정착지원사업에 포함되는 것보다는 직업재활사업부분에 포함되는 것이 적합하다.

(2) 유관사업과의 연계성 : 해당사항 없음.

(3) 목표-수단 적합성

본 사업의 목표는 산재근로자의 원직장 유도 및 타직장에 재취업하는 것이고, 이를 달성하기 위해 해당 산재근로자 소속 사업장에 채용공고 및 사업안내문 배포, 산재근로자에 대한 상담 및 안내 등의 방법을 실시, 원직장 사업주 접촉 등의 방법을 동원하고 있고, 이는 적절한 것으로 평가할 수 있다.

하지만 원직장 복귀를 위해서는 보다 적극적인 방법, 즉 산재근로자 원직장 사업주와의 상담을 시도하고 이를 토대로 산재근로자의 직장복귀가 이루어질 수 있도록 노력할 필요가 있다.

나) 재활사업 기반수준

(1) 재 정

2002년도에는 계획예산 대비 추진실적이 동일하지만, 2003년도의 경우 본 제도의 법개정 이후 시행령 개정이 지연되어 5,880백만원의 50%에 해당되는 금액만 확보되었다.

(2) 인력: 해당사항 없음.

(3) 장비: 해당사항 없음.

(4) 표준화

직장복귀지원금 지급규정을 2003년 7월 1일 제정하였다.

(5) 법 및 제도

산업재해보상보험법시행령 중 직장복귀지원금규정을 새로이 제정하여 2003년 5월 7일에 시행령을 개정하여 7월 1일부터 시행하고 있다. 2003년 7월 1일부터 요양종결된 산재장애등급 1~9급 장애인을 요양종결일부터 1년 이상 고용하고 임금을 지급한 사업주에게 직장복귀지원금을 지급하도록 하고 있다.

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도: 2003. 7. 1부터 실시하여 해당사항 없음.

(2) 파급효과

사업주나 산재근로자에게 원직복귀를 장려함으로써 이직에 따른 손실을 감소시킬 수 있으며, 재취업이 어려운 산재장애인의 직장복귀에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 단, 사업주에게 이러한 제도가 장애인 고용촉진기금에서 제공하고 있는 고용장려금과 같이 형식적인 고용을 위한 제도가 되지 않도록 노력을 기울여야 할 것이다.

라) 재활사업 성과달성 수준 : 2003. 7. 1부터 실시하여 해당사항 없음.

마) 평가 준비도

평가준비는 대체로 양호한 것으로 판단된다.

나. 사회적응프로그램 위탁교육 실시(6-2)

1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-49 참조).

〈표 4-49〉 사업진행현황(사회적응프로그램 위탁교육 실시)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	한국직업능력개발원, 전국장애인복지관	
추진기간	2001. 8월~2003. 8월 현재	2001년 신규사업
소요예산	750백만원	2001~2003 총예산
총 예 산	750백만원	2001~2003 총예산
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

## 2) 종합평가

사회적응프로그램의 모델 개발을 통해 시행초기 프로그램내용 및 운영상의 질적 향상을 이루도록 해야 할 것이다.<sup>34)</sup>

〈표 4-50〉 종합평가결과(사회적응프로그램 위탁교육 실시)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.25	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	5.00	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.17	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	3.33	
	B-5) 법제도	2 2	2.00 2.00	
재활사업 활용수준(20)	C-1) 서비스 이용정도	10	5.26	
	C-2) 파급효과	10	N/A	
재활사업 성과 달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	27.48	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	15.00	
총 점		100	88.41	

34) 노동부(산재보험과) 정책연구의 일환으로 『산재근로자 사회적응프로그램 모델 개발에 대한 연구』가 2003년도에 이현주(한국노동연구원)에 의하여 이루어졌다.

사회적응 프로그램 공모시 결과의 평가를 통해 재활의지 및 자신감 회복이라는 성과를 객관적으로 평가하도록 유도해야 한다.

위탁기관의 효과적인 관리와 평가를 위해 적극적인 홍보가 필요하며, 일부 프로그램의 경우 일정 수준의 요건을 갖춘 전문기관에 한하여 위탁하는 방안도 고려되어야 할 것이다.

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

본 사업의 목표는 산재근로자의 자신감 고취 및 진로방향 탐색과 결정 등을 위한 교육을 실시하여 사회 및 직업적응력을 향상시키는 것으로, 이는 직업복귀율 제고 및 사회복귀 촉진이라는 상위 목표에 적합하다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

사회적응사업을 관련 전문기관에 위탁수행하도록 함으로써 산재근로자의 사회적응을 위한 프로그램 운영을 위하여 필요한 전문인력, 운영공간, 장비 및 지역사회에 기반한 프로그램 운영의 노하우를 효과적으로 활용할 수 있다는 점에서 연계의 긍정적인 성과로 인정된다<sup>35)</sup>.

하지만 현재와 같은 단순한 위탁을 통한 연계보다는 다양한 사회적응프로그램의 개발과 더불어 재활상담원을 통해 프로그램 참여가 필요한 산재장애인을 관련 기관에 개인 또는 단체로 의뢰함으로써 필요한 대상자에게 서비스를 제공할 수 있도록 재활상담원들과의 연계를 긴밀히 해야 할 것이다.

35) 본 산재근로자 사회적응프로그램에 최종적으로 참여할 전문기관은 2002년 7개 기관(초기에는 11개 기관이었으나 4개 기관은 자진포기함), 2003년 12개 기관(초기에는 19개 기관이었으나 7개 기관이 자진포기함)이 참여하였다(근로복지공단 내부자료, 2003. 10).

## (3) 목표-수단 적합성

자신감 고취, 진로방향 탐색과 결정, 사회 및 직업적응력 향상을 위한 다양한 사회심리재활 프로그램으로 구성되어 적합하다. 실제로 사회적응프로그램을 통해 산재장애인의 원활한 사회적응을 지원하고자 외부 전문기관을 대상으로 사회적응프로그램 제안을 공모하고, 공정한 심사를 위하여 전문가들로 구성된 선정심의위원회를 통해 제안을 선정하고<sup>36)</sup>, 평가회의<sup>37)</sup>를 통해 개선점 등을 파악하고 있는 점은 긍정적으로 평가되며, 사회적응프로그램의 운영에 있어서 운영기관 및 지사의 업무 표준화 및 편의를 도모하고자 사회적응프로그램 운영규정 제정 및 개정, 운용요강 시달 등의 지원노력을 하고 있는 것으로 여겨진다.

하지만 현재와 같이 위탁프로그램을 주관하는 외부기관에서 프로그램에 참여할 산재장애인을 직접 모집하도록 되어 있어 참여가 저조하거나, 프로그램 참여가 우선적으로 필요하지 않은 산재장애인에게도 위탁사업을 수행할 필요성 때문에 대상자를 적절하게 모집하지 못하는 등의 사례가 나타나고 있어 사업의 실효성에 대한 문제가 제기될 수 있다.

또한 관련 기관들 중 산재장애인을 위한 전문적인 프로그램 노하우가 현재로서는 부족한 일부 외부기관들에게도 위탁하게 되어 공단 재활사업부 차원에서 필요한 프로그램의 방향과 범위를 설정하여 관련 기관들에게 제공하고 지속적으로 모니터링할 수 있는 지원노력이 추가로 요구된다.

## 나) 재활사업 기반수준

## (1) 재 정

2001년 150백만원 시범실시, 2002년 300백만원, 2003년 300백만원

36) 2002년도 사업의 경우 29개 기관이 제안을 응모하였으며, 이중 11개 기관을 선정하였다(근로복지공단 내부자료, 2003. 10).

37) 2002년도 사업에 대한 평가는 2002. 12. 20에 사업을 수행한 7개 기관이 직접 보고하고 외부 평가위원들이 이를 평가하였다.



등 총예산 750백만원과 실제 사업수행예산이 동일하다.

(2) 인력: 해당사항 없음.

(3) 장비: 해당사항 없음.

(4) 표준화

재활사업 업무편람에 사회적응 프로그램 운영계획, 운영규정을 종합하여 발간하였으며, 사회적응프로그램 운영요강 및 예산 집행안내 등을 위탁기관에 시달하고, 사회적응프로그램 전산개발을 통해 업무처리방법을 통일하고 간소화하는 등의 노력을 기울인 것은 긍정적으로 평가될 수 있다.

(5) 법 및 제도

사회적응프로그램 운영규정을 제정 및 개정하였다.<sup>38)</sup>

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도

위탁계약을 한 기관은 2002년 11개 기관 53과정 1,130명이나, 프로그램을 수행한 기관은 7개 기관 31과정 523명이며,<sup>39)</sup> 2003년의 경우는 19개 기관과 44개 과정 740명의 위탁계약을 체결했고, 12개 기관 15과정 186명이 이용중에 있어, 계획 예산 대비 추진실적이 매우 미진한 수준이다.

(2) 파급효과 : 해당사항 없음.

38) 근로복지공단의 『사회적응프로그램운영규정』(제정 2002. 1. 23 규정 제207호, 개정 2003. 4. 4 규정 제242조) 참조.

39) 이와 같이 위탁계약을 체결하고 실제 시행과정에서는 포기한 5개 기관의 주된 포기 이유는 대상 산재근로자의 모집의 어려움 때문임(평가회의 (2002. 12. 20)시의 의견).

## 라) 재활사업 성과달성 수준

## (1) 성과목표(1): 사회적응프로그램 참여에 따른 만족도

근로복지공단에서 사회적응프로그램 참여자에게 행한 설문조사 결과는 다음과 같다.<sup>40)</sup>

- 측정방법: 사회적응프로그램 수혜자의 만족도 및 욕구 조사

- 대상: 2003년도 사회적응프로그램 수혜자 129명

측정결과 대체로 대상자들은 긍정적인 평가를 하고 있는 것으로 나타났다.

- 사회적응프로그램이 어느 정도 도움이 되었는지에 대한 설문에서 79.9%가 ‘도움이 되었다고 응답’하였고, 21%가 ‘보통’, ‘도움이 안 된다’고 응답한 자는 2.4%에 불과하다.

- 사회적응프로그램을 다른 동료 산재근로자에게 참여하도록 권유할 것인지 여부에 대한 설문에서 96.1%가 ‘권유하겠다’고 응답하였다.

## (2) 사업성과(2): 사회적응프로그램 참여자의 출석률

참여자의 출석률은 다음과 같다.

- 측정방법: 출석부를 통한 출석률 산정

- 측정결과: 2002년도 사회적응프로그램 위탁운영기관 사업수행 평가자료에 의하면 사회적응프로그램 참여자 중 출석률이 80% 이상인 대상자는 전체 91.6%로 사회적응프로그램 참여율이 높게 나타났다.

〈표 4-51〉 사회적응프로그램 참여율

	대구남구종합 사회복지관	남동장애인 종합복지관	동신대종합 사회복지관	(사)대전장애인 정보화협회	부산산재 장애인협회	인천기능대학 평생교육원	(사)한국산재 노동자협회
출석률 80%이상인 대상자비율	100%	94.3%	100%	51.6%	95%	100%	100%

자료: 2002년도 사회적응프로그램 위탁운영기관 사업수행평가 자료(근로복지공단 내부자료).

40) 근로복지공단 보험급여국의 『03. 8월 사회적응프로그램 위탁운영 현황(내부자료), 2003. 9』 참조.

- (3) 사업성과(3): 사회적응프로그램 수료 후 사회참여 및 직업복귀
- 사회적응프로그램 운영 후 가정 내에서만 생활하던 산재근로자들이 사회로 나와 복지관의 다른 사회교육프로그램에 등록하여 이용하고, 또 다른 장애인들을 위해 자원봉사활동을 하는 사례가 있으며, 복지관의 자원연계로 서비스 업종 또는 경비원 등으로 취업하는 사례가 있다.
- (4) 사업성과(4): 장애인 재활기관 및 교육기관 등의 노하우를 활용함으로써 공단에서 직접 수행하는 데 소요되는 인력 및 행정낭비 최소화 등 재활서비스 중복 시행 방지
- 수치상 나오는 자료는 없으나, 사회적응프로그램 운영에 있어서 외부 전문기관을 활용함으로써 공단에서 직접 수행하는 것에 비해 인력, 행정력, 운영공간, 장비 등의 투입 없이 실시하여 비용 절감 효과 및 재활서비스 중복 시행을 방지하였다.

마) 평가 준비도

평가준비는 잘된 것으로 사료된다.

#### 다. 자립점포 임대지원사업 활성화(6-3)

##### 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-52 참조).

〈표 4-52〉 사업진행현황(자립점포 임대지원사업 활성화)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	장애인고용촉진공단	
추진기간	2001. 5월~2003. 8월 현재	
소요예산	34,000백만원	2001~2003 예산
총 예산	34,000백만원	2001~2003 예산
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

## 2) 종합평가

자립점포 임대지원사업은 현실적으로 재고용되기 어려운 산재장해인에게 일할 수 있는 기회를 제공한다는 점에서 의미가 있으며, 확대될 필요가 있다. 또한 현재 경영컨설팅 서비스를 제공함으로써 사업의 실효성을 확보하고 있는 점은 긍정적이다.

하지만 자립점포 임대지원사업의 경우 산재근로자들의 운영능력을 철저히 고려하고 사전작업을 충분히 하도록 함으로써 실적이 아닌 실효성을 높이는 노력을 지속적으로 해야 할 필요가 있다. 종합평가 결과는 다음과 같다(표 4-53 참조).

〈표 4-53〉 종합평가결과(자립점포 임대지원사업 활성화)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.25	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	4.58	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	3.44	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	4.00	
	B-5) 법제도	2	2.00	
		2	1.83	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	7.54	
	C-2) 파급효과	10	9.17	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	21.33	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	15.00	
총 점		100	84.48	

## 3) 지표별 평가

### 가) 재활사업 적정수준

#### (1) 목표의 적합성

본 사업의 목표는 자립점포임대지원 대상을 재활훈련원 수료생뿐만 아니라 직업훈련비용지원 수료생 및 진폐장애인에까지 확대하여 직업

을 갖도록 지원하는 것으로, 재활사업의 직업복귀 및 사회복귀라는 상위목표에 합치된다.

(2) 유관사업과의 연계성

재활훈련원 수료생, 직업훈련지원비용 수료생, 진폐장해자에게 지원함으로써 직업훈련사업과 연계하여 운영하고 있고, 자립점포 임대지원과 함께 경영컨설팅을 제공하는 등의 노력은 긍정적으로 평가된다.

향후 자립점포의 성공률을 높이기 위해 경영컨설팅을 강화하는 추가적인 노력이 요구된다.

(3) 목표-수단 적합성

자립점포를 임대하여 지원하고, 점포지원자에 대한 경영컨설팅서비스를 제공하고 있어 직업복귀에 실효성을 확보하고 있는 점은 긍정적이다.

자립점포사업의 경우 조건이 전세로 체결해야 하나 영업이 잘되는 상가의 경우 전세보다는 월세가 선호되어 상가임대의 제한으로 인해 대상자들의 활용성이 낮아지는 문제가 발생하고 있어 이에 대한 개선 방안을 적극 검토할 필요가 있다.

나) 재활사업 기반수준

(1) 재 정

2001년의 경우 추진계획예산이 9,000백만원이지만, 추진실적은 4,000백만원으로 저조하며, 2002년은 추진예산이 20,000백만원이고 추진실적이 20,000백만원이었고, 2003년 추진예산이 30,000백만원, 추진실적이 10,000백만원으로 2001년과 2003년 추진예산 대비 실적이 약간 저조하다.

(2) 인력: 해당사항 없음.

(3) 장비: 해당사항 없음.

(4) 표준화

관련 규정 및 업무지침을 개발하고 업무 매뉴얼과 진산개발 등의 노력을 기울인 것으로 평가된다.<sup>41)</sup>

(5) 법 및 제도

점포임대지원대상 확대, 지원금 상향, 월세 포함된 점포 지원 등을 검토하여 실행중이지만 모든 산재근로자에 대한 대상 확대는 보류 중이다.

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도

2001년 추진계획은 80명이나 추진실적은 68명, 2002년 400명을 계획했으나 156명이 이용하였고, 2003년에는 200명 계획에 110명이 이용하여 계획보다 이용실적이 저조하다.

제공된 컨설팅 서비스 횟수 및 내용이 명확하지 않다. 향후 실효성 있는 자립점포임대지원사업을 추진하기 위해서는 대상자에게 실질적으로 활용할 수 있는 정보를 제공할 수 있는 연계체계를 마련함으로써 이용도를 높이도록 해야 할 것이다.

(2) 파급효과

산재장해인 자영업 기회제공 및 적기창업 지원 등 사회통합을 실현하고 컨설팅 제공에 따른 창업의 실효성 확보로 타융자금 지원과 차별화하고 있다.

라) 재활사업 성과달성 수준

자립점포임대지원사업의 문제점 추출 및 개선방안 마련을 위하여 2000년 1월~2003년 6월까지 자립점포임대지원자 334명 중 현재 점포를 운영하고 있는 291명에 대한 설문조사를 실시하였는바, 결과분석은

---

41) 근로복지공단의 『산재장해자 자립점포 임대지원사업 운영지침(제정 2000. 6. 30, 전문개정 2001. 7. 10)』 참조.

다음과 같다.<sup>42)</sup>

- (1) 사업성과(1): 고령 및 신체장애로 재취업이 곤란한 신체장애자 자영업 기회 제공
- 측정방법: 지원자 중 40대 이상자 수 및 신체장애자 1급~10급자 수 비율
  - 측정결과: 지원자 중 40대 이상자 수 및 신체장애자 1급~10급자 수 비율이 점차 증가하고 있다.

〈표 4-54〉 자립점포임대지원자의 연령 및 산재장애등급 분포

(단위: 명)

	총지원자	40세 이상자		제1급~10급자	
		지원자	비율	지원자	비율
2001	68	45	66.2	60	88.2
2002	156	90	57.7	86	55.1
2003. 8	110	73	66.4	73	66.4

- (2) 사업성과(2): 창업컨설팅 서비스 제공으로 사업 실효성 확보
- 측정방법: 점포운영자의 창업컨설팅 만족도 설문조사
  - 측정결과: 창업 전 컨설팅효과 만족도 설문조사 결과, 창업컨설팅의 효과가 있다는 응답이 82%로 나타났다.
- (3) 사업성과(3): 점포지원자에 대한 창업이 성공적으로 운영되도록 지도하여 중도포기자 방지
- 측정방법: 점포지원자에 대한 중도포기율 조사
  - 측정결과: 점포지원자에 대한 중도포기자가 사업초기에 비하여 점차 감소추세에 있다.

42) 근로복지공단에서는 2003년 7월 2일~31일 사이에 2000년 1월부터 2003년 6월 말까지 자립점포임대지원자 중 현재 점포를 운영하고 있는 291명을 대상으로 2003. 7. 2~7. 31간에 걸쳐 설문조사를 실시하였으며, 설문응답자는 243명이다(근로복지공단 보험급여국, 『산재장애자 자립점포임대지원사업 설문조사 결과분석』, 2003. 8).

〈표 4-55〉 자립점포지원자의 창업 후 중도포기율

(단위: 명, %)

	지원자	중도포기자	중도탈락률
2003년 8월 현재	110	1	0.9
2002년	156	7	4.5
2001년	68	13	19.1

(4) 사업성과(4): 점포지원자에 대한 월평균 매출액 및 순수익을 적정수준으로 증가시켜 안정적인 점포운영 유도

- 측정방법: 점포지원자에 대한 월평균 매출액 및 순수익 조사
- 측정결과: 월평균 매출액을 조사한 결과, 평균적으로 응답자의 62%가 월 200만원 이상의 매출을 올리고 있다.

〈표 4-56〉 자립점포의 월평균 매출액

(단위: 명, %)

설문항목	응답자수	백분율
① 없음	5	2.0
② 월 100만원 미만	27	11.1
③ 월 100만~200만원 미만	49	20.2
④ 월 200만~300만원 미만	49	20.2
⑤ 월 300만원 이상	102	42.0
⑥ 무응답	11	1.5
전 체	243	100.0

- 또한 월 순수익이 100만원 이상은 60%로 나타났다.

〈표 4-57〉 자립점포의 월 순수익

(단위: 명, %)

설문항목	응답자수	백분율
① 적자 또는 없음	29	11.9
② 월 100만원 미만	66	27.2
③ 월 100만원 이상~200만원 미만	98	40.3
④ 월 200만원 이상~300만원 미만	30	12.4
⑤ 월 300만원 이상	20	8.2
전 체	243	100.0



- (5) 사업성과(5): 점포지원자에게 안정적인 점포운영에 대한 기대치 증가  
 - 측정방법: 점포지원자에 대한 향후 점포전망 설문 조사  
 - 측정결과: 점포지원자의 점포에 대한 향후 전망은 현상유지가 31%, 안정적인 매출액 증가가 44%이고 적자 및 폐업위기는 7%이다. 지원자의 75%가 점포의 현상유지 및 매출증가를 예상하고 있다.

〈표 4-58〉 운영 자립점포 향후 사업전망

(단위: 명, %)

설문항목	응답자수	백분율
① 사업초기로 판단불능	18	7.4
② 현상유지 가능	76	31.3
③ 매출액 증가기대(안정적)	108	44.4
④ 사업부진으로 적자운영	14	5.8
⑤ 폐업위기	2	0.8
⑥ 기타(무응답)	25	10.3
전 체	243	100.0

- (6) 사업성과(6): 임대지원금 한도액 상향으로 대도시 점포 임대가 곤란했던 문제를 해소하고 원하는 지역에서 적기 창업할 수 있도록 지원  
 - 측정방법: 임대지원금 한도액 증액여부 및 대도시에 대한 한도액 차별화 여부  
 - 측정결과: 임대지원금 증액 5,000만원 ⇒ 7,000만원  
 단, 서울시 및 광역시 한도액 1억원

〈표 4-59〉 연도별 자립점포지원금액 및 지원자 증가

(단위: 백만원, 명)

	지원금액	지원인원
2003. 8월	5,828	110
2002년	7,423	156
2001년	3,064	68

마) 평가 준비도

평가 준비도는 대체로 높은 편이다. 특히 평가조사를 위하여 2000년 1월부터 2003년 6월까지 자립점포를 지원받아 현재 운영하고 있는 291명을 대상으로 문제점 및 개선방안을 위한 설문조사를 실시한 것은 평가준비 측면에서 높이 평가될 만하다.

라. 재활스포츠 비용지원사업 확대(6-4)

1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-60 참조).

〈표 4-60〉 사업진행현황(재활스포츠 비용지원사업 확대)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	-	
추진기간	2001. 3월~2003. 8월 현재	2001년 신규사업
소요예산	600백만원	2001~2003 예산
총 예산	600백만원	2001~2003 예산
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

2) 종합평가

본 사업은 재활스포츠를 통해 산재장애인의 잔존 노동력을 최대화하고 사회복귀를 위한 자신감 회복을 통한 직업·사회 적응능력을 향상시키며, 나아가 조기 사회복귀를 촉진할 수 있다는 점에서 재활과정상에 중요한 사업이다.

현재 본 사업은 산재장애인들의 호응이 매우 좋으며, 향후 지속적으로 이용인원이 증가할 것으로 보이므로 재활스포츠사업을 효과적으로 운영하기 위해서는 향후 대상자 선정시 의료재활팀 또는 재활상담원과 연계하는 방안이 강구되어야 할 것이다. 또한 산재보험 재활급여제도의 도입을 통한 제도화방안이 모색되어야 할 것이다.

현재 사업의 성과 측정은 대상자들의 주관적 만족도에만 의존하고 있는바, 향후 재활스포츠 사업의 효과성을 객관적이고 과학적으로 측정할 수 있는 방안을 강구할 필요가 있다. 종합평가 결과는 다음과 같다(표 4-61 참조).

〈표 4-61〉 종합평가결과(재활스포츠 비용지원사업 확대)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.58	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	2.75	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	3.99	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	3.33	
	B-5) 법제도	2	1.67	
		2	1.67	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	10.00	
	C-2) 파급효과	10	8.33	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	25.59	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	15.00	
총 점		100	88.59	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

본 사업의 목표는 산재근로자의 잔존 노동력 및 자신감 회복을 통해 직업·사회 적응능력 향상 및 조기 사회복귀의 촉진을 도모하는데 있으며, 이는 산재근로자의 직업복귀율 및 사회복귀를 촉진시키기 위한 상위 정책목표에 합치된다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

재활스포츠 지원은 산재근로자의 장애등급 판정시 재활상담원의 상

담으로 연계되거나 지원자의 경우 자문의사의 자문 후 대상자를 선별하고 있어 연계성이 인정된다.

(3) 목표-수단 적합성

산재근로자의 잔존 노동력 및 자신감 회복을 위해 재활스포츠를 할 수 있도록 지원하는 것은 적합하다. 단, 모든 대상자보다는 재활스포츠 활동이 우선적으로 필요한 대상자를 의사 또는 재활상담원이 발굴하여 지원하는 방법도 고려할 필요가 있다.

나) 재활사업 기반수준

(1) 재 정

추진계획 예산 대비 추진실적이 양호하다.<sup>43)</sup>

(2) 인력: 해당사항 없음.

(3) 장비: 해당사항 없음.

(4) 표준화

재활스포츠지원 장해부위별 지원등급 기준을 시달(2002. 3월)하였으며 재활사업 업무편람을 발간(2002. 10월)하였다. 재활사업 업무편람에는 업무처리요령, 업무지시 및 질의회시, 규정 등이 포함되어 있다.

(5) 법 및 제도

2002년 7월에 재활스포츠지원규정을 제정하였다.<sup>44)</sup> 이전에는 연도별 재활스포츠운영계획으로 운영되었으나 재활스포츠지원사업의 확대 운영을 위하여 '재활스포츠지원규정'을 제정하였다.

---

43) 2001년도 추진계획 63백만원, 추진실적 63백만원, 2002년도 추진계획 180백만원, 추진실적 180백만원, 2003년 추진계획 360백만원, 추진실적 360백만원(근로복지공단 내부자료, 2003. 10).

44) 근로복지공단의 『재활스포츠지원규정(규정 제223호, 2002. 7. 27 제정)』 참조.

## 다) 재활사업 활용수준

## (1) 서비스 이용정도

2001년 100명 계획에 574명이 이용했고, 2002년에는 300명 계획에 1,625명, 2003년 600명 계획에 8월 말 현재 1,416명이 이용하는 등 추진계획인원보다 실제 이용실적이 평균적으로 5배 이상 높다.

이러한 높은 서비스 이용정도가 긍정적으로 평가되기 위해서는 필요한 대상자가 우선적으로 이용하고 있는지에 대한 분석이 지속적으로 이루어져 제도를 보완해야 할 것이다.

## (2) 파급효과: 해당사항 없음.

## 라) 재활사업 성과달성 수준

산재장해자의 재활스포츠 욕구 등을 조사하여 본 사업의 개인자료로 활용하기 위하여 2002. 6. 10~22일까지 재활스포츠시설 이용자 443명에 대하여 이루어졌다<sup>45)</sup>. 이를 토대로 본 사업의 성과를 평가하고자 한다.

## (1) 목표달성도

## (가) 사업성과(1): 사업에 대한 인지도 향상으로 지원인원 확대(활성화) 및 중도탈락률

- 측정방법: 목표 대비 지원인원수 및 중도탈락 원인별 비율
- 측정결과: 지원인원이 매년 증가('01년 574명 → '02년 1,625명 → '03년 8월 1,416명)하여 동 사업에 대한 인지도가 높아져 사업이 활성화되고 있다. 2003년의 경우 중도탈락률은 8월 현재 14.7%이며, 중도탈락하는 사유는 상병에 대한 건강악화 및 재요양이 대부분이다(표 4-62 참조).

45) 근로복지공단 재활사업부, 『산재장해자 재활스포츠 지원사업 설문조사 결과분석(내부자료, 2002. 9)』 참조. 본 조사는 근로복지공단 지역본부/지사에서도 재활스포츠시설 이용 산재장해자에 대하여 면접 또는 우편조사로 실시하였다. 응답자 중 20대 11.2%, 30대 34.6%, 40대 38.0%, 50대 16.2%이다.

〈표 4-62〉 재활스포츠비용지원사업 목표 대비 지원인원수 및 중도탈락 비율  
(단위: 명, %)

	목 표	지원자	탈락자	중도탈락률
2003. 8월	600	1,416	208	14.7

자료: 근로복지공단 내부자료(2003. 10).

(나) 사업성과(2): 재활스포츠지원에 대한 만족도

- 측정방법: 재활스포츠에 대한 만족도 및 욕구 조사
- 대상: 2002. 6. 10~6. 22일까지 재활스포츠 시설이용자 443명
- 측정결과: 산재근로자에게 재활스포츠지원 후 동 프로그램에 대한 만족도 설문조사에서 89.6%가 동 사업에 대하여 만족하고 있는 것으로 나타났다.

(다) 사업성과(3): 동통 예방 및 관절가동 영역 개선

동통예방 및 관절가동 영역의 개선 성과를 측정하기 위해서 산재장애인 443명에게 설문조사를 실시하여 재활스포츠 이후 장해부위 호전에 대한 의견을 질문한 결과 84.5%가 도움이 되었다고 긍정적으로 평가하고 있다.

하지만 구체적으로 동통예방 및 관절가동 영역의 개선 성과를 단순히 장해부위 호전정도로 묻는 것은 효과성을 제시하기에 한계가 있으므로 이를 객관적으로 증명할 수 있는 평가노력이 요구된다.

(라) 사업성과(4): 사회복귀에 대한 적극적인 자세와 재활동기의 부여

사회복귀에 대한 적극적인 자세와 재활동기 부여의 성과의 측정은 산재장애인 440명을 대상으로 만족도 조사를 통해 이루어졌으며 결과는 응답자의 89.6%가 동 프로그램에 대해 만족하고 있는 것으로 나타났다.<sup>46)</sup>

하지만 사회복귀에 대한 적극적인 자세와 재활동기를 단순히 만족

46) 응답자 440명 중 매우 만족 43.0%(189명), 만족 46.6%(205명), 보통 10.2%(45명), 불필요 0.2%(1명)으로 조사되었다(근로복지공단 재활사업부, 『산재장해자 재활스포츠 지원사업 설문조사 결과분석(내부자료, 2002. 9)』 참조.

도만으로 평가하는 것은 적절하지 않으며, 향후 이용자가 증가하고 있는 만큼 과학적이고 객관적인 측정도구를 통해 사업성과를 측정하도록 대책을 강구해야 할 것이다.

마) 평가 준비도

평가 준비도는 대체로 높은 수준이다.

## 2. 산재근로자 생활안정지원 사업 확대

### 가. 진폐환자보호요양시설 건립(7-1)

#### 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-63 참조).

〈표 4-63〉 사업진행 현황(진폐환자 보호요양시설 건립)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	
수행기관	근로복지공단, 산재의료관리원	
관련기관	노동부, 근로복지공단, 산재의료관리원	
추진기간	2001. 3월~2003. 8월 현재	2001년 신규사업
소요예산	10,309백만원	2001~2003 예산
총 예산	10,309백만원	2001~2003 예산
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단, 『재활사업 5개년 계획 수행효과성 평가 준비서』, 2003. 10.

#### 2) 종합평가

진폐환자 요양보호시설 건립은 진폐환자의 보호나 가족의 부양부담을 덜어준다는 차원에서 필요한 사업이다.

현재 건립추진을 위한 부지 매입이 지연되고 있으며, 향후 진폐환자요양보호시설의 효과적인 운영을 위한 충분한 검토가 병행되어야 할 것이다. 현재 진폐환자보호요양시설을 근로복지공단에서 건립하고, 운영은 산재의료관리원(태백중앙병원)에서 운영하는 것으로 이원화되

어 있으나 향후 건립과 운영을 진폐환자전문의료기관으로서 노하우가 있는 태백중앙병원에서 공단의 부지매입 이후 건립과 운영을 일원화하여 추진하는 것이 효율적일 것으로 판단된다. 종합평가결과는 다음과 같다(표 4-64 참조).

〈표 4-64〉 종합평가결과(진폐환자 보호요양시설 건립)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	3.83	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	4.17	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.17	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	3.23	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	N/A	
	B-5) 법제도	2	N/A	
		2	N/A	
재활사업 활용수준 (20)	C-1) 서비스 이용정도	10	N/A	
	C-2) 파급효과	10	N/A	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	N/A	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	11.25	
총 점		100	78.38	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

본 사업의 목표는 고령의 진폐환자 또는 보호가 필요한 재가진폐환자의 주거 또는 생활공간을 제공, 진폐근로자들에 대한 간병, 휴양시설을 제공하여 신체적, 정신적 건강을 유지하고, 소외감을 극복하는 데 있다. 따라서 본 사업의 목표는 진폐환자 및 가족의 삶의 질 향상에 초점을 두고 있으며, 직업복귀율 제고 및 사회복귀 촉진이라는 상위목표와는 차이가 있다.



## (2) 유관사업과의 연계성

진폐환자는 전국 26개 의료기관에서 치료를 받고 있으며,<sup>47)</sup> 향후 요양시설 입소가 필요한 진폐환자의 경우 의료시설에서 의뢰를 요청할 수 있으며, 현재는 건립중에 있으므로 유관사업과의 연계성은 해당 사항이 없다.

## (3) 목표-수단 적합성

고령의 진폐환자 또는 보호가 필요한 재가진폐환자의 주거 또는 생활공간을 제공, 진폐근로자들에 대한 간병, 휴양시설을 제공하여 신체적, 정신적 건강을 유지하고, 소외감을 극복하기 위해서 이들을 위한 전문요양시설을 건립하는 사업은 적합한 것으로 판단된다.

진폐환자 및 관련 요양기관이 다수인 강원도 태백지역에 요양시설을 건립하는 것은 향후 관련 병원 및 보건소 등과 연계한 프로그램을 개발하기 위해서도 적절하다고 판단된다.

## 나) 재활사업 기반수준

## (1) 재 정

건립부지 결정 등이 지연됨에 따라 2002년 계획예산 6,309백만원 대비 추진실적 1,309백만원으로 저조했으나, 2003년 계획예산 6,000백만원 대비 추진실적 9,000백만원으로 추진실적이 예산을 초과하고 있다.

## (2) 인력: 해당사항 없음

## (3) 장비: 해당사항 없음

## (4) 표준화: 해당사항 없음

47) 산재보험 진폐요양환자가 요양중인 의료기관은 산재의료관리원 동해병원, 정선병원, 태백중앙병원, 안산중앙병원뿐만 아니라 민간병원을 포함하여 총 26개소가 있으며, 이들 26개 기관에 2,775명이 입원, 396명이 통원치료를 받고 있다(근로복지공단, 『재활사업 5개년 계획 수행효과성 평가 준비서(2003. 10)』 참조).

(5) 법 및 제도: 해당사항 없음

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도: 해당사항 없음

(2) 과급효과: 해당사항 없음

라) 재활사업 성과달성 수준

해당사항 없음(2003년 8월 현재 부지매입 단계로서 사업추진이 지연되고 있다).

마) 평가 준비도

평가준비도는 보통 수준이다.

## 나. 생활정착금 대부사업 확대(7-2)

### 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-65 참조)

〈표 4-65〉 사업진행 현황(생활정착금 대부사업 확대)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	
수행기관	근로복지공단	
관련기관		
추진기간	2001. 1월~2003. 6월 현재	
소요예산	36,310백만원	2001~2003 예산
총 예산	36,310백만원	2001~2003 예산
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단, 『재활사업 5개년 계획 수행효과성 평가 준비서』, 2003. 10.

### 2) 종합평가

생활정착금 사업의 대부한도액을 인상했으나, 담보대출이 어렵고 신용 보증지원대출의 지원한도가 천만원으로 되어 있어 실질적으로 대부실행률이 낮을 수 있다는 점을 고려하여 대부제도를 실행할 필요가 있다. 중

합평가결과는 다음과 같다(표 4-66 참조).

〈표 4-66〉 종합평가 결과(생활정착금 대부사업 확대)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.17	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	4.17	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.17	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	NA	
	B-3) 장 비	4	NA	
	B-4) 표준화	4	NA	
	B-5) 법제도	2	2.00	
		2	2.00	
재활사업 활용수준(20)	C-1) 서비스 이용정도	10	10.00	
	C-2) 파급효과	10	6.67	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	25.13	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	11.25	
총 점		100	83.57	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

본 사업의 목표는 생활지원금 대상자를 산재장해등급 제8~9급 산재장애인에게까지 확대하여 경제적인 어려움을 경감하고 재활의욕을 고취하고자 하는 것이다. 이는 사회복지 촉진이라는 상위 정책목표에 부합한다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

근로자복지사업의 일환으로 수행되고 있는 근로자신용보증제도를 활용함으로써 연계하고 있는 사업이 있는 것으로 판단된다.

##### (3) 목표-수단 적합성

산재근로자 중 생활정착금 대부대상 확대, 대부한도액을 인상함으

로써 경제적 어려움을 경감시키고 재활의욕을 고취한다는 목표에 적합하다. 또한 담보가 어려운 대상자를 위해 근로자 신용보증제도를 도입하여 대부사업의 효율성을 제고하고 있는 점 또한 긍정적이다.

#### 나) 재활사업 기반수준

##### (1) 재 정

추진계획예산 대비 사업수행 결과를 비교해 보면, 2001년의 경우 계획예산 4,000백만원 대비 추진실적 190.3%(7,610백만원), 2002년 계획예산 15,100백만원 대비 추진실적 123.8%(18,700백만원), 2003년 계획예산 15,100백만원 대비 6월말까지 추진실적 66.2%(10,000백만원)으로 매년 추진계획보다 실적이 높은 수준이다.

##### (2) 인력: 해당사항 없음

##### (3) 장비: 해당사항 없음

##### (4) 표준화: 해당사항 없음

##### (5) 법 및 제도

대부한도액 인상, 대부대상자 확대, 신용보증제도 도입 등이 검토되고 시행되었으며, 대부한도액은 담보대출시 2,000만원에서 3,000만원으로 인상되었고, 대부대상자도 장해등급 8~9급까지 확대하였다. 또한 보증인제도를 폐지하고 근로자신용보증제도를 활용하도록 하고 있다. 이러한 제도의 확대로 그동안 도움이 필요한 대상자들의 수혜범위가 확대되는 긍정적인 결과를 가져왔다.<sup>48)</sup>

48) 근로복지공단의 『2002년도 산업재해근로자 생활정착금 대부사업계획』에 의하면 다음과 같다(근로복지공단, 『2002년도 산재근로자 생활정착금 대부사업 계획 수립』(내부문서 진흥 7403-50), 2002. 2. 4).

① 사업목표: 1,710명/18,700백만원

② 수혜범위·산재장해등급 1~7급에서 1~9급으로 확대

③ 대부한도액(담보대출시): 2,000만원→3,000만원 상향 조정

④ 대부조건: 사업·주택자금 3,000만원(담보대부), 생업자금 1,000만원(담

## 다) 재활사업 활용수준

## (1) 서비스 이용정도

서비스 이용실적을 보면, 2001년 계획인원 780명, 이용실적 123.1% (960명), 2002년 계획 1,710명, 실적 110.8%(1,895명), 2003년 계획 1,040명, 6월 말까지 실적 113.7%(1,183명)의 이용률로 매년도 서비스 이용 실적이 계획인원을 상회하고 있다.

## (2) 파급효과

산재근로자의 자립생활 기반을 조성하였다.

## 라) 재활사업 성과달성 수준

‘생활정착금 대부사업 확대’ 사업의 성과달성수준평가를 위하여 확대된 대부대상자의 대부신청, 대부한도액 확대, 신용보증시 향후신용 대부시행률 그리고 신용대부 연체율의 4가지 지표로 평가한다.

## (1) 사업성과 (1): 확대된 대부대상자(장해등급 8~9급)의 대부신청

- 측정방법: 대부적격자로 결정된 산재근로자 중 장해등급 8~9급인 산재근로자 수

- 측정결과: 산재장해등급 8~9급인 산재근로자의 신청이 증가함(표 4-67 참조).

〈표 4-67〉 산재장해등급 8~9급 산재근로자 생활정착금대부 신청 현황

(단위: 명, %)

	8급	9급	신청인
2002	520(16.0%)	2,048(63.0%)	3,250
2003	463(16.1%)	217(7.5%)	2,873
전 체	983(16.0%)	2,265(36.9%)	6,123

자료: 신청서 접수대장(2002~2003. 6).

보 1,000만원, 신용 500만원)

⑤ 대부이율: 연리 3%(5년 거치 5년 균등분할 상환)

⑥ 근로자신용보증지원제도 적극 권장

⑦ 대부대상: 산재사망자 유족, 상병보상연금수급자, 장해 제1~9급 판정자

## (2) 사업성과(2): 대부한도액 확대

- 측정방법: 담보대부 실대부자의 평균 대부금액
- 측정결과: 1인당 평균대부액이 2002년부터 2,000만원 이상으로 증가하고 있다(표 4-68 참조).

〈표 4-68〉 평균대부액 증가

(단위: 원, %)

	2001	2002	2003.6
평균대부액	14,156,800	20,086,397	22,164,384
전년대비 증감률	66.5	41.9	10.3

자료: 근로복지공단 대부실적자료(2001~2003. 6)(내부자료), 2003. 10.

## (3) 사업성과(3): 신용보증 시행 후 신용대부 실행률

- 측정방법: 연도별 선정금액, 실대부금액
- 측정결과: 선정방식의 변경과 대부요건의 강화를 고려하면 신용대부 신청비율이 낮은 2003년에는 신용보증대부 실행률이 상승하였다.

〈표 4-69〉 신용대부 실행률

(단위: 백만원, %)

	신청		선정금액	실대부금액	선정금액 대비 대부실행률
	신용보증	신용대부			
2001	-	456(100.0)	2,172	1,698	78.18
2002	1,454(77.9)	412(22.1)	8,972	6,728	74.99
2003. 6	1,213(93.8)	79(6.2)	6,177	5,518	89.33
전 체	2,667	947	17,321	13,944	80.50

주: 2002년 이전에는 접수 후 선정하였으나 2002년부터 연중 수시 접수하고, 신용대부 보증요건이 강화됨.

자료: 근로복지공단, 신용대부신청서 접수대장(2001~2003. 6); 연도별 대부실적(2001~2003. 6).

## (4) 사업성과(4): 신용대부 대부잔액 대비 연체율

- 측정방법: 연도말 현재 대부잔액 대비 연체금액
- 측정결과: 근로자신용보증지원제도 실시(2002년) 후 첫해에는 연체율이 현저하게 낮아졌다가(0.98%) 2003년도에는 연체율이 높아지고 있는 추세이다(표 4-70 참조).

〈표 4-70〉 신용대부 대부잔액 대비 연체율

(단위: 백만원, %)

	대부잔액	연체금액	연체율
2001	10,954	723	6.6
2002	6,620	165	0.98
2003. 6	11,740	320	2.73
전 체	29,314	1,208	4.12

주: 연체금액: 원리금이 3개월 이상 미납된 원금.

2001년 자료는 2001. 9 현재 대부잔액과 96. 10. 1~2001. 9 기간의 연체된 원리금 합계임.

자료: 근로복지공단, 신용보증추진실적(2002. 12); 신용보증추진실적(2003. 6); 농협자료.

하지만 생활정착금 사업의 담보대출 대부한도액을 인상했으나, 담보대출이 어렵고 신용보증지원대출의 지원한도가 천만원으로 되어 있어 실질적으로 대부실행률이 낮을 수 있다는 점을 고려하여 대부제도를 실행할 필요가 있다.

마. 평가 준비도

평가 준비도는 보통 수준이다.

#### 다. 대학학자금 대부사업 확대(7-3)

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-71 참조).

##### 1) 사업 개요

〈표 4-71〉 사업진행 현황(대학학자금 대부사업 확대)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	2001~2003 예산
수행기관	근로복지공단 복지진흥부	
관련기관		
추진기간	2001. 1월~2003. 6월 현재	
소요예산	13,700백만원	
총 예산	13,700백만원	
계속여부	계속사업	

자료: 근로복지공단, 『생활사업 5개년 계획 수행효과성 평가서(내부자료)』, 2003. 10.

## 2) 종합평가

본 사업은 산재근로자와 산재근로자 자녀의 대학학자금을 대부해 줌으로써 경제적인 어려움을 경감하고 재활의욕을 고취시키기 위한 사업으로 그 대상을 산재장해 9급 산재장애인에게까지 확대하고 대부 한도도 200만원에서 실납부등록금 전체를 대부해 주도록 개선한 점은 긍정적이다.

하지만 대부대상자가 확대되고 대부한도액도 인상되며, 신용보증지원제도가 도입되는 등의 개선노력이 있었으나, 이러한 제도개선이 있었던 2002년 이후부터 2001년에 비해 서비스 이용실적이 절반 이하로 떨어지고 있어 이에 대한 검토가 필요하다. 종합평가결과는 다음과 같다(표 4-72 참조).

〈표 4-72〉 종합평가결과(대학학자금 대부사업 확대)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.17	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	4.58	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	3.75	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	3.34	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	3.67	
	B-5) 법제도	2	2.00	
		2	2.00	
재활사업 활용수준(20)	C-1) 서비스 이용정도	10	5.75	
	C-2) 파급효과	10	7.50	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	26.71	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	11.25	
총 점		100	81.22	



### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

본 사업의 목표는 대학학자금 대부 대상자를 산재장해등급 8~9급 산재장애인에까지 확대하여 경제적인 어려움을 경감하고 재활의욕을 고취하는 것으로, 이는 산재장애인의 사회복귀 정착지원을 통한 사회 복귀 촉진이라는 상위목표에 합치된다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

근로자복지사업의 일환으로 수행되고 있는 근로자신용보증제도를 활용함으로써 연계하고 있는 사업이 있는 것으로 판단된다.

##### (3) 목표-수단 적합성

산재근로자 및 산재자녀에게 대학등록금을 대부해 주는 제도로써, 2002년부터 대부 대상자를 산재장해등급 1~9급까지 확대하고 대부한 도액을 학기당 200만원에서 학기당 실등록금 전액으로 인상하는 등 산재근로자와 그 자녀들의 교육기회를 확대함으로써 삶의 의욕을 고취시키고 재활의욕을 고취한다는 목표에 적합하며, 담보가 어려운 대 상자를 위해 근로자신용보증제도를 도입하여 대부사업의 효율성을 제 고하고 있는 점 또한 긍정적이다.

#### 나) 재활사업 기반수준

##### (1) 재 정

추진계획예산 대비 사업수행 결과를 비교해 보면, 2001년의 경우 계획예산 2,000백만원 대비 추진실적 100%(2,000백만원), 2002년 계획 예산 7,200백만원 대비 추진실적 100%(7,200백만원), 2003년 계획예산 7,200백만원 대비 6월까지 추진실적 62.5%(4,500백만원)으로 계획대로 추진중에 있다.

##### (2) 인력: 해당사항 없음

(3) 장비: 해당사항 없음

(4) 표준화

대부자격결정을 전산화하는 노력을 추진하고 있다.

(5) 법 및 제도

대부한도액 인상, 대부대상자 확대, 신용보증제도 도입 등이 검토되고 시행되었다. 대부한도액은 학기당 200만원에서 학기당 실등록금 전액을 대부할 수 있도록 인상되었고, 대부대상자도 산재장해등급 8~9급까지 확대하였다. 또한 보증인제도를 폐지하고 근로자신용보증제도를 활용하도록 하고 있으며 매학기 선발하는 것도 수시 접수하는 방식으로 이용자의 편의를 도모하고 있다. 이러한 제도의 확대로 그 동안 도움이 필요한 대상자들의 수혜범위가 확대되는 긍정적인 결과를 가져왔다.

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도

서비스 이용실적을 보면, 2001년 계획인원 1,000명 이용인원 1,244명, 2002년 계획인원 3,130명 이용인원 1,365명, 2003년 계획인원 1,800명 6월까지 이용인원 817명이다. 하지만 이용률이 2001년 124.4%에서 2002년 43.6%, 2003년 45.3%로 2002년 이후 현격히 낮아지고 있다.

(2) 파급효과

실질적인 대학학자금 대부하는 사업으로 정착화되었으며 수혜범위의 확대 및 대부금액 인상에 따라 산재근로자에 대한 경제적 부담 경감 등 사회보장적 기능을 확충하는 효과를 가져왔다.

라) 재활사업 성과달성 수준

‘대학학자금 대부사업 확대’ 사업의 성과달성수준 평가를 위하여 확대된 대부대상자의 대부신청률, 1인당 평균대부금액, 대부실적증가율,

대부금액소진율 그리고 연체율의 5가지 지표로 평가된다.

- (1) 성과목표(1): 확대된 대부대상자(장해등급 8~9급)의 대부신청률
- 측정방법: 대부적격자로 결정된 산재근로자 중 장해등급 8~9급인 산재근로자의 수
  - 측정결과: 대부대상 확대에 따라 2002년 104명, 2003년 6월 현재 108명이 추가로 수혜를 받는 등 전체 신청자 대비 추가신청자의 비율이 2002년 6.8%에서 2003년 11.8%로 증가되었다(표 4-73 참조).

〈표 4-73〉 산재장해 8~9급 장애자 대학학자금 대부신청률 현황

(단위: 명, %)

			대부확대에 따른 추가 신청		
			전 체	8급	9급
2002	신청자	1,508	104	73	31
	비 율	100.0	6.8	4.8	2.0
2003	신청자	913	108	71	38
	비 율	100.0	11.8	7.7	4.1

- (2) 사업성과(2): 대부한도액 인상에 따른 1인당 평균 대부 금액
- 측정방법: 연도별 1인당 평균대부액
  - 측정결과: 2002년도부터는 1인당 평균대부금액이 200만원 이상이 다(표 4-74 참조).

〈표 4-74〉 대학학자금 대부자 1인당 평균 대부금액

	인 원(명)	대부금액(백만원)	평균대부금액(원)
2001	1,244	2,259	1,815,916
2002	1,365	3,009	2,204,396
2003. 6	817	1,996	2,443,084

- (3) 사업성과(3): 대부증가율(인원 및 금액)
- 측정방법: 연도별 사업실적
  - 측정결과: 대부인원과 총대부금액 등 대부실적이 증가하였다(표 4-75 참조).

〈표 4-75〉 대부실적

(단위: 명, 백만원, %)

	대부실적		증가율	
	인 원	금 액	인 원	금 액
2001	1,244	2,259	-	-
2002	1,365	3,009	9.7	33.2
2003. 6	817	1,988	19.7	32.1

자료: 2003년 증가율은 하반기 실적을 추정해 계산한 값임.

## (4) 사업성과(4): 선정 대비 실대부율(금액)

- 측정방법: 연도별 대부 실적

- 측정결과: 선정방식(신청 후 우선순위에 따라 선발)이 동일한 2001과 2002년을 비교해 보면 대부율이 높아진 것을 알 수 있다.

〈표 4-76〉 연도별 대부금액 소진율

(단위: 백만원, %)

	선정금액	대부금액	대부율
2001	2,634	2,259	85.76
2002	3,291	3,009	91.43
2003. 6	2,233	1,996	89.38
전 체	8,158	7,264	89.04

## (5) 사업성과(5): 신용대부 대부잔액 대비 연체율

- 측정방법: 연도말 현재 대부잔액 대비 연체금액

- 측정결과: 근로자신용보증지원제도 실시(2002년) 후 연체율이 낮아졌다가(0.11%) 2003년도에는 연체율이 높아지고 있다(표 4-77 참조).

〈표 4-77〉 신용대부 대부잔액 대비 연체율

(단위: 백만원, %)

	대부잔액	연체금액	연체율
2001	5,200	20	0.38
2002	2,826	3	0.11
2003. 6	4,765	19	0.39
전 체	12,791	42	0.32

자료: 연체금액 : 원리금이 3개월 이상 미납된 원금.

2001년 자료는 2001. 9 현재 대부잔액과 97년부터 2001. 9 기간의 연체된 원리금 합계임.

마) 평가 준비도

평가 준비도는 보통 수준이다.

## 제 4 절 기타사업

### 1. 산재근로자 재활정보관리 시스템 구축(8-1)

#### 1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-78 참조).

〈표 4-78〉 사업진행 현황(산재근로자 재활정보관리시스템 구축)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	2001~2003 예산
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관		
추진기간	2001. 1월~2003. 6월 현재	
소요예산	167백만원	
총 예산	330백만원	
계속여부	2003 완료	

자료: 근로복지공단, 『재활사업 5개년 계획 수행효과성 평가 준비서(내부자료)』, 2003. 10.

#### 2) 종합평가

본 사업은 산재근로자의 직업 및 사회복귀를 촉진하기 위해 재활과정에 대한 정보관리를 체계적, 종합적으로 관리하기 위하여 D/B구축 및 운영 프로그램을 개발하기 위한 것이다.

따라서 본 사업은 재활사업의 효과적 수행을 위한 인프라 구축을 통해 재활정보관리 시스템을 갖추도록 하는 재활사업 수행에 있어 가장 기반이 되는 사업으로, 지속적으로 개발하고 발전시킬 필요가 있다.

또한 여러 분야의 재활관련 사업의 효율적 추진을 위한 정보공개를

하여야 할 것이다. 예를 들면, 외부연구자들이 산재근로자 재활정보를 부분적으로 사용할 수 있도록 일정부분 개방을 하거나 또는 주기적으로 분석 정리된 자료를 산출하여 공개하여야 할 것이다.

종합평가결과는 다음과 같다(표 4-79 참조).

〈표 4-79〉 종합평가결과(산재근로자 재활정보관리시스템 구축)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.58	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	4.58	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	4.00	
	B-2) 인 력	4	N/A	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	N/A	
	B-5) 법제도	2 2	N/A N/A	
재활사업 활용수준(20)	C-1) 서비스 이용정도	10	N/A	
	C-2) 파급효과	10	N/A	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	N/A	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	11.25	
총 점		100	85.29	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

본 사업의 목표는 산재근로자의 재활과정에 대한 정보관리를 체계적, 종합적으로 관리하고 다양한 재활과정 및 사후관리를 효율적으로 실시함으로써 산재근로자의 신속하고 적절한 직업 및 사회복귀를 지원하기 위한 D/B구축 및 운영 프로그램을 개발하기 위한 것이다. 또한 통합된 재활정보시스템 구축을 통하여 재활정보관리의 대외 경쟁력을 강화하고 보다 향상된 민원서비스를 제공하는 것이다. 따라서

산재보험법상 재해근로자의 재활 및 사회복귀촉진을 위한 효율적 업무수행을 위한 재활사업 인프라 구축이라는 상위 목표에 합치된다.

#### (2) 유관사업과의 연계성

본 사업은 재활사업의 부문별 전산프로그램 신규개발을 추진하며, 신정보시스템과 재활 전 과정 D/B를 연계구축하고 노동부 고용안정정보망(Work-net) 및 장애인고용촉진공단 전산망과 연계하고 있다.<sup>49)50)</sup> 이는 산재근로자의 다양한 재활과정 및 사후관리를 효율적으로 실시하여 조속한 직업 및 사회복귀를 용이하게 할 수 있을 것으로 전망된다.

#### (3) 목표-수단 적합성

산재근로자의 재활과정 및 사후관리를 효율적으로 실시함으로써 조속한 직업 및 사회복귀를 용이하게 하기 위해서는 재활사업 인프라 구축은 필수적이며, 이를 위해 산재장애인을 대상으로 하는 DB구축과 운영시스템을 구성하는 것은 적합한 수단으로 볼 수 있다.

#### 나) 재활사업 기반수준

##### (1) 재 정

총 계획예산이 330백만원이고 예산대로 추진하고 있다.

##### (2) 인력: 해당사항 없음

##### (3) 장비: 해당사항 없음

##### (4) 표준화: 해당사항 없음

##### (5) 법 및 제도: 해당사항 없음

49) 근로복지공단, 『통합재활정보시스템 개발 계획(안)(2002. 10, 정보시스템실)』 참조.

50) 근로복지공단, 『재활사업전산프로그램 개발 계획(안)(2002. 10. 23, 보험급여국』 참조.

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도: 해당사항 없음

(2) 과급효과: 해당사항 없음

라) 재활사업 성과달성 수준: 해당사항 없음.

마) 평가준비도

평가 준비도는 보통 수준이다.

## 2. 재활인력 확충 및 현장서비스 강화(8-2)

1) 사업 개요

사업의 개요는 다음과 같다(표 4-80 참조).

〈표 4-80〉 사업진행현황(재활인력확충 및 현장서비스 강화)

	내 용	비 고
주관부처	노동부	
수행기관	근로복지공단 재활사업부	
관련기관	노동부, 기획예산처	
추진기간	2001. 1월~2003. 6월 현재	
소요예산	-	
총 예 산	-	
계속여부	2003 완료	

자료: 근로복지공단, 『재활사업 5개년 계획 수행효과성 평가 준비서(내부자료)』, 2003. 10.

2) 종합평가

재활사업 관련 전문인력의 확충노력이 매우 미진하며, 조직체계 개편 및 현재 비정규직인 재활상담원의 처우문제가 전혀 개선되지 못하고 있다. 종합평가결과는 다음과 같다(표 4-81 참조).



〈표 4-81〉 종합평가결과(재활인력확충 및 현장서비스 강화)

평가영역	평가지표	배 점	평가점수	비 고
재활사업 적정수준 (15)	A-1) 목표의 적합성	5	4.58	
	A-2) 유관사업과의 연계성	5	3.83	
	A-3) 목표-수단 적합성	5	4.58	
재활사업 기반수준 (20)	B-1) 재 정	4	N/A	
	B-2) 인 력	4	1.90	
	B-3) 장 비	4	N/A	
	B-4) 표준화	4	N/A	
	B-5) 법제도	2	N/A	
		2	N/A	
재활사업 활용수준(20)	C-1) 서비스 이용정도	10	5.87	
	C-2) 과급효과	10	N/A	
재활사업 성과달성 수준(30)	D) 목표달성도	30	10.00	
평가준비도 (15)	E) 평가준비도	15	10.00	
총 점		100	55.10	

### 3) 지표별 평가

#### 가) 재활사업 적정수준

##### (1) 목표의 적합성

재활사업 5개년 계획의 수립으로 재활사업에 대한 종합적, 체계적인 수행을 위한 제도적 장치가 마련되어 이에 대한 인프라 구축을 위한 조직정비 및 인력확충과 재활상담원의 전문성 확보를 위해 특수전문직 신설이 재활사업수행의 전제조건으로 대두하였고, 이에 본 사업은 재활사업의 효과적 수행을 위한 기반을 마련하는 것을 목표로 하고 있다. 재활사업 인프라 구축에 있어 전문인력 및 적정인력의 확보는 필수적이라 할 수 있다는 점에서 상위정책목표와 합치된다.

##### (2) 유관사업과의 연계성

직업재활에 있어 노동부의 고용안정센터와 한국장애인고용촉진공단의 관련사업과 연계하는 경우가 있으나 매우 제한적이다. 향후 근로

복지공단 재활상담원의 역할을 정립함에 있어 이러한 연계업무가 비중 있게 고려되어야 할 필요가 있다.

(3) 목표-수단 적합성

다양한 전문인력의 인력확보를 통한 인프라 구축은 재활사업의 궁극적 목표인 직업복귀 및 사회복귀를 달성하기 위해서 필수적인 전제 조건임을 고려할 때 수단의 적합성이 인정된다.

나) 재활사업 기반수준

(1) 재정: 해당사항 없음

(2) 인 력

2001년 신규인력 충원계획이 57명이었으나 55명의 재활상담원을 충원하였다. 2002년에는 213명의 재활상담원을 증원하고 재활사업 수행 체제를 마련하고자 본부를 1국 2부로, 지역본부 및 지사에 재활사업운영팀을 두고, 재활상담직을 신설하는 등의 계획이 있었으나, 재활상담원만 110명으로 확대하였다. 2003년 직업재활센터, 진폐보호시설 인력 45명을 증원토록 계획되어 있으나 시설 건립이 지연됨에 따라 운영인력이 확보되지 않아 재활사업 인적 인프라 구축이 미흡하다.

(3) 장비: 해당사항 없음

(4) 표준화: 해당사항 없음

(5) 법 및 제도: 해당사항 없음

다) 재활사업 활용수준

(1) 서비스 이용정도: 해당사항 없음

(2) 파급효과: 해당사항 없음

라) 재활사업 성과달성 수준

(1) 목표달성도

재활사업전달체계 구축 미비: 재활사업국으로의 조직개편이 이루어지지 않았으며<sup>51)</sup> 재활상담원 확충이 지연되었고 정규직화<sup>52)</sup>, 특수전문직화가 이루어지지 않았다.

마) 평가 준비도

평가 준비도는 보통 수준이다.

### 3. 5개 영역 및 비사업 분야(1-4, 3-1, 8-3, 8-4, 8-5)

27개 세부사업 중 22개 사업과 달리 5개의 영역 및 비사업은 사업의 타당성(20점), 수행정도(20점), 평가결과(35점), 활용도(25점) 등의 4개 영역에 대한 전문가 평가로 이루어졌으며 평가결과는 <표 4-82>와 같다.

100점 만점의 평가에서 '3-1. 산재환자 중심의 의료재활수가 개선'사업이 90점으로 가장 높게, '1-4. 진폐환자에게 적합한 프로그램 모델 개발'사업이 61점으로 가장 낮게 나타났으며, 전체 평균은 75.2점이다.

평가 영역 중 활용도(25점)의 편차가 크게 나타나 평가 결과에 중요한(critical) 역할을 한 것으로 나타났다.

'1-4. 진폐환자에게 적합한 프로그램 모델 개발'사업은 입원진폐환자뿐만 아니라 수적으로 다수인 재가진폐근로자를 포함한 사회정책적 차원에서의 4개 모델(안)을 제안하였으나<sup>53)</sup> 현실에 즉시 활용할 수

51) 근로복지공단 보험급여국, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업 추진에 따른 소요인력 및 조직재편방안(내부자료, 2001. 8)』 참조.

52) 근로복지공단의 자체분석에 의하면, 재활업무를 계약직 재활상담원이 전담 수행하고 있으나 재활전문가로서 자부심과 만족감보다는 신분불안정에 따른 책임감 결여, 사기저하로 인해 2002년 12월 현재 1999년 9월부터 2000년 12월까지 채용된 2년 이상 경력의 계약직 재활상담원(55명)의 50.9%(26명)가 이직하였다(근로복지공단 보험급여국, 『산재보험 재활사업 인프라구축을 위한 재활담당원 전문직 신설 및 인력 확충(내부자료, 2003, 6쪽)』).

53) 유범상·김영란 외는 『진폐근로자 재활프로그램 개발 연구』에서 질적·양적 실태조사를 통해 진폐근로자를 산재근로자, 가난한 사람, 노익 질병을

〈표 4-82〉 연구용역 및 비사업 분야 평가표

평가영역 단위사업명		타당성 (20)	수행정도 (20)	평가결과* (35)	활용도 (25)	총점 (100)
1-4	진폐환자에게 적합한 프로그램 모델 개발	18	18	20	5	61
3-1	산재환자 중심의 의료재활수가 개선	20	20	30	20	90
8-3	재활 조사연구사업 추진	18	20	28	20	86
8-4	재활사업 국제협력 강화	20	12	25	15	72
8-5	재활사업 평가시스템 마련	20	10	25	12	67
평 균		19.2	16	25.6	14.4	75.2

자료: 평가결과는 해당사업의 내부(자체) 평가자료를 근거로 한 것임.

있는 구체적인 진폐환자 재활프로그램을 제시하지 못하여 매우 저조한 활용도를 보였으며 전체적으로 미흡한 것으로 평가된다.

‘3-1. 산재환자 중심의 의료재활수가 개선’사업은 요양급여산정기준을 개정하여 이학요법료 등을 추가로 산재보험에서 인정할 수 있는 근거를 마련하여 평가결과 및 활용도에서 높게 평가되었다.<sup>54)</sup>

이현주 외(2001)는 『산재보험 의료재활수가 개선방안 연구』에서 산재보험 의료재활수가 개선방안의 기본골자로 국민건강보험 요양급여체계를 중심으로 ① 산재환자 특성에 맞게 산정기준을 완화하며, ② 근로복지공단의 진료비심사규정을 산재환자 특성에 맞도록 재조정할 필요가 있으며, ③ 비급여항목 중에서 산재환자에게 필요한 항목을 선정하여 산재보험 요양급여 항목에 포함시켜야 한다고 정책제안하였다

가진 사람이라는 사실을 드러냈으며, 병원요양 진폐근로자와 재가 진폐근로자가 서로 다른 문제로 고통받고 있는 현실을 이해하였으며, 따라서 이들 각각을 대상으로 의료재활, 생활재활, 심리재활의 영역에서 각자의 특성에 맞는 재활프로그램이 실시되어야 한다고 주장함과 동시에 진폐재활프로그램은 인프라시스템 단계로부터 재활단계, 자립생활단계 그리고 자활 등의 단계에서 실시되어야 한다고 제안하였다(유범상·김영란 외, 2001, 416쪽).

54) 이현주·권범선 외는 『산재보험 의료재활수가체계 개선방안 연구』에서 산재보험의료재활수가체계 개선의 한 내용 중 국민건강보험 요양급여의 체계 내에서 산재환자 특성에 맞도록 개선하는 대상 중의 하나로서 이학요법회수제한규정 완화를 정책제안하였다(이현주·권범선 외, 2001, 219~220쪽).

(이현주·권범선 외, 2001, 223쪽). 이와 같은 관련법령의 개정·보완이 이루어진다면 현행 산재보험수가체계가 건강보험수가체계에 연동되어 있는 한계점의 보완과 비급여 항목으로 인한 산재근로자의 민원 해소에 기여할 것이다.

‘8-3. 재활 조사연구사업 추진’사업은 한국노동연구원 산업복지연구센터를 중심으로 진행되고 있으며, 산재보험 재활서비스 개선 및 정책 입안을 위한 기초자료 및 정책 자료를 생산하고 있는 것으로 인정되어 평가결과 및 활용도에서 높은 점수를 받았다(표 4-83 참조).

〈표 4-83〉 산재보험 재활관련 연구의 정책기여도

	보고서명	정책기여내용
2001	산재보험 Care Center 설립타당성 및 운영방안에 관한 연구	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 산재근로자 재활사업 5개년 계획 세부실천사업 중의 하나인 중증 산재장해인을 위한 보호요양시설로서의 Care Center 건립·운영에 대한 타당성을 산재장해인 실태조사를 통하여 분석</li> <li>- 건립 및 운영방안에 대하여 외국의 유사시설의 예를 참고하여 제안</li> <li>• 2002년부터 Care Center를 설계·건립하여 2005년 개원 예정</li> </ul>
	재가산재장해인의 재활프로그램에 관한 연구	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 재가산재장해인의 치료종결 이후의 실태를 광범위하게 조사하여 산재장해인을 위한 재활사업추진을 위한 기초자료 제공</li> <li>- 산재장해인을 위한 재활프로그램 발전방향 마련을 위한 대안 제시</li> </ul>
	산재보험 의료재활수가에 관한 연구	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 산재보험 의료재활수가 현황 및 문제점을 분석하여 제시된 개선방안 내용은 산재보험법 제40조 제5항 규정에 의한 산재보험 요양급여의 산정기준 개정고시에 반영</li> <li>• 노동부 고시 제2001-56호, 제2001-70호</li> </ul>
	진폐근로자 재활 프로그램 개발	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 산재근로자 재활사업 5개년 계획 세부실천사업 중의 하나인 진폐근로자 보호요양시설 건립 계획과 관련</li> <li>- 진폐근로자들의 실태에 대한 광범위한 조사를 통한 기초정책자료 제공</li> <li>- 진폐요양원의 건립방향 및 운영 방향에 대한 기초정책자료 제공</li> <li>- 진폐근로자들의 재활프로그램에 대한 방향과 내용에 대한 기초정책자료 제공</li> </ul>

〈표 4-83〉 계속

	보고서명	정책기여내용
2002	진폐환자의 요양 합리화 방안-국 제비교(일본)	- 일본의 진폐제도를 심층적으로 분석하여 우리나라 진폐 요양 및 보상제도의 보완·개선방향을 제안 - 우리나라 진폐제도 관련 정책개선에 주요한 참고자 료
	산재근로자의 재 취업 결정요인에 대한 분석 및 제 도개선 방안	- 통계자료분석을 통하여 근로기준법 제30조 위반 사 항이 사업장에서 적지 않음을 밝혀냄으로써 근로감 독 강화의 필요성을 제기 - 근로조건 변동과 사업주 권고가 산재근로자의 전· 퇴직 이유 가운데 중요한 위치를 차지하고 있다는 사실을 알아냄으로써 산재근로자의 직업복귀를 위 하여 사업주의 배려와 편의시설 제공이 향후 정책 에서 고려되어야 함을 제시 - 미국, 캐나다, 프랑스의 산재근로자 직업복귀 지원 정책을 소개함으로써 관련 정책의 방향성을 제시
	산재보험시설의 전문화 방안	- 낙후된 산재보험시설의 전문화의 중요성을 정부가 인식하고 활발한 논의가 이루어지는 계기가 마련되 었고, 산재의료관리원의 전문화를 추진하는 기폭제 가 되어 현재 정부 및 산재의료관리원은 산재보험 시설의 전문화를 위한 정책결정에 활용하고 있음
2003	외국 선보상 후 정산 제도 연구	- 산재보험 요양승인과정에 대한 외국(독일·일본· 미국·캐나다)사례를 분석하여 시사점을 도출하고 요양승인과정에 대한 경제학적·법학적 측면의 의 의를 검토하여 현 우리나라 산재요양 승인제도의 문제 및 개선방안을 제시함.
	산재보험 재활사 업 5개년 계획의 수행효과분석 및 효율적 추진방안	- 재활사업 8개 부문 27개 사업에 대한 중간평가를 통하여 문제점 추출 및 효율적 추진방안 제안 - 노·사의 의견수렴을 통한 합리적 추진방안 모색
	산재근로자 직업 훈련 개선방안(장 애인공단의 직업 훈련과 중복에 대 한 검토 포함)	- 산재근로자의 직업훈련 전달체계에 대한 향후 전개 방향을 제시할 예정 - 장애인공단의 직업훈련과 산재근로자의 직업훈련 연계방안을 모색
	산재근로자 사회 적응프로그램 모 델개발 및 접근 방안 모색	- 산재근로자의 성공적인 사회복귀라고 하는 산재보 험 재활사업의 궁극적인 목적을 달성하기 위하여 사회적응프로그램의 사업방향 설정 및 모형을 제시 하고 산재근로자의 프로그램 접근성을 향상시키기 위한 방안을 제시

주: 이상 11종의 연구보고서는 재활사업 5개년 계획의 조사연구사업의 일환으  
로 노동부 산재보험기금의 출연에 의하여 한국노동연구원 산업복지연구센  
터에서 진행되었음.

자료: 한국노동연구원(산업복지센터)(내부자료).

‘8-4. 재활사업 국제협력 강화’사업은 국제교류를 통해 산재근로자 재활사업의 정책마련에 도움을 주었으나 계속적이고 정기적인 교류 및 연계 등이 구체화되지 못하여 금번 평가의 수행정도 및 활용도 등에서 높은 점수를 받지 못하였으나, 2003년도 후반기에 실시되는 독일의 장기연수 등은 향후 평가에서 긍정적으로 고려될 수 있을 것이다.

‘8-5. 재활사업 평가시스템 마련’사업은 평가단 구성 등으로 평가 기반은 마련하였지만 수행효과성 평가에 필요한 구체적인 성과 도출 등이 다소 미흡한 것으로 평가되었다.<sup>55)56)</sup>

따라서 대부분의 사업이 구체적인 활용도의 측면에서 미흡한 것으로 평가되어 전반적으로 보통 정도(75.2점)의 평가를 받았다.

## 제 5 절 개별사업 평가결과 종합

### 1. 사업분야(22개 사업)의 평가결과 종합

재활사업 5개년 계획에 의거하여 근로복지공단과 산재의료관리원의 해당기관 또는 부서에서 수행하고 있는 22개 세부사업에 대한 평가점수는 <표 4-84>와 같다(본문 제4장의 개별사업별 종합평가 결과 참조).

이 표에서 보는 바와 같이 22개 세부사업의 평가평균점수는 78.48 점이다. 이중 평균 이하로 평가된 사업은 5개 사업으로, ‘1-1. 심리재활 및 작업치료 활성화(61.37점)’, ‘1-2. 요통학교운영(51.29점)’, ‘1-3.

55) 노동부(산재보험과)는 『산재보험 중장기 발전을 위한 추진과제(2002. 6)(내부자료)』에서 산재보험운영평가위원회를 구성(2002)하여 재활사업 5개년 계획 주요사업의 운영 효율성을 정기적으로 평가하겠다고 밝힌 바 있다(노동부, 2002a, 53쪽).

56) 2002. 12. 재활사업 5개년 계획의 개별사업별 추진실적 평가를 공단의 해당부서에서 행하고, 이를 토대로 외부(학계, 노동연구원, 노동부 등) 전문가가 참여한 평가회의를 노동부 주관으로 개최한 바 있다(노동부 산재보험과, 『재활사업 5개년 계획 추진실적 평가회의 자료』, 2002. 12).

산재환자 간병인제도 개선(66.91점)', '2-2. 보장구 관련 급여품목 확대 및 현실화(64.94점)', 그리고 '8-2. 재활인력 확충 및 현장서비스 강화(55.10점)'이다.

〈표 4-84〉 사업분야 개별사업 평가점수

사업번호	세부 사업명	평가점수
1-1	심리재활 및 작업치료 활성화	61.37
1-2	요통학교 운영	51.29
1-3	산재환자 간병인 제도 개선	66.91
1-5	진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완	84.11
1-6	중증장애인을 위한 케어센터 건립	84.31
2-1	산재장해자 보장구 지급제도 개선	84.29
2-2	보장구 관련 급여품목 확대 및 현실화	64.96
2-3	재활공학연구센터 기능 확대	80.65
3-2	후유증상 진료범위 확대	84.69
4-1	직업재활센터 건립	81.41
4-2	안산, 광주 훈련원 수용능력 확충 및 운영 개선	82.20
4-3	직업훈련비용지원사업 활성화	85.05
5-1	재활상담원 확충 및 전문성 향상	83.09
6-1	산재근로자 원직장 복귀 지원제도 마련	87.23
6-2	사회적응프로그램 위탁교육 실시	88.41
6-3	자립점포임대지원사업 활성화	84.48
6-4	재활스포츠비용지원사업 확대	88.59
7-1	진폐근로자 보호요양시설 건립	78.38
7-2	생활정착금 대부사업 확대	83.57
7-3	대학학자금 대부사업 확대	81.22
8-1	산재근로자 재활정보관리 시스템 구축	85.29
8-2	재활인력 확충 및 현장 서비스 강화	55.10
	평 균	78.48

자료: 본문 제4장의 개별사업별 종합평가 결과표 참조.

## 2. 비사업분야(5개 사업) 평가결과 종합

재활사업 5개년 계획에 의거하여 수행되고 있는 사업 중 근로복지공단 또는 산재의료관리원이 직접 수행하지 않거나 또는 항상 수행하고 있는 업무가 아닌 5개 비사업분야의 평가점수는 <표 4-85>와 같다(본문 표 4-82 참조). <표 4-85>에서 보는 바와 같이 5개 사업의



평가평균점수는 75.2점이다. 이중 평균 이하로 평가된 사업은 3개 사업으로, ‘1-4. 진폐환자에게 적합한 프로그램모델 개발(61점)’, ‘8-4. 재활사업 국제협력 강화(72점)’, 그리고 ‘8-5. 재활사업 평가시스템 마련(75.2점)’이다.

〈표 4-85〉 비사업분야 개별사업 평가점수

사업번호	세부사업명	평가점수
1-4	진폐환자에게 적합한 프로그램 모델 개발	61
3-1	산재환자 중심의 의료재활수가 개선	90
8-3	재활 조사연구사업 추진	86
8-4	재활사업 국제협력 강화	72
8-5	재활사업 평가시스템 마련	67
	평 균	75.2

자료: 본문 <표 4-82> 참조.

## 제 5 장 통합평가 성과 및 만족도 조사

### 제 1 절 통합평가 성과

산재보험 재활사업 5개년 계획의 통합평가 지표는 본 보고서 제3장 평가지표 구성에서 명시한 바와 같이, 2001년 6월에 노동부에서 발행한 『산재노동자 재활사업 5개년계획(2001~2005) 세부실천사업』을 근거로 작성되었다.<sup>1)</sup>

그 지표는 수혜인원 증가, 직업복귀율 증가, 재활투자액 증가, 1인 평균 요양기간 단축, 요양 및 휴업급여 절감 등 총 5개로 구성되어 있으며, 각 지표의 점수는 <표 5-1>과 같다.

5대 지표에 따른 2000년도 현황을 기초선으로 2005년 목표치를 최종목표로 하여, 이 두 값의 중간치를 2003년 6월 현재 평가기준으로 산정하였다.

각 지표의 중간성과는 그 근거자료에 따라 기준일이 다르므로 월 단위로 하여 가중치를 부여하였다.

요양 및 휴양급여 절감 지표의 경우, 달성률이 54.23%에 그쳐서 달성률이 저조한 편이나 전체평균 달성률이 84.24%로 비교적 양호하게 나타났다.

---

1) 재활사업 5개년 계획 기대효과 참조(노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업, 2001, 183~187쪽).

요양 및 휴양급여액 절감 지표(2000년, 8,500억원 → 2005년 6,577억원)의 경우, 요양기간 단축 지표(2000년 117일 → 2005년 91일)와 연동되어 추정된 것으로 잘못된 금액의 산출이다. 여기에서는 요양급여와 휴업급여가 2001년 2002년 2003년 것이므로 잘못된 목표치의 산출이다. 2001~2005년도 기간의 요양급여 및 휴업급여 수급자수가 2001년도와 동일하며 아울러 근로자의 평균임금 증가가 없다는 전제하에서 산출된 목표치이다. 따라서 이 2005년도의 요양 및 휴업급여총액을 재산출하여야 할 뿐만 아니라 이 요양 및 휴업급여 절감액은 평가지표로 부적절하다.

〈표 5-1〉 통합평가 성과의 점수표

지 표 (단위)	기초선 (2000)	최종목표 (2005)	중간평가 (2003. 6)					중간평가 성과점수
			평가기준	성 과	기준일	가중치	달성률	
수혜인원 증가 (명)	17,000	92,000	54,500	51,456	2003. 9 현재	0.95	89.69	89.69
직업복귀율증가 (%)	37	70	53.5	40	2003. 4 현재	1.03	77.26	77.26
재활투자액증가 (억원)	227	4,717*	2,245.5	2,526	2003.12 현재	0.90	101.24	100.00
1인 평균 요양 기간 단축(일)	120	93	106.5	105	2002.12 현재	1.10	108.45	100.00
요양 및 휴업 급여 절감(억원)	0	1,923**	961.5	474	2002.12 현재	1.10	54.23	54.23
							평균	84.24

주: \* 4,717억원은 2001~2005년의 5년간 합계금액임.

\*\* 1,923억원은 2000년도 요양 및 휴업급여 8,500억원을 5년 후인 2005

년도에는 6,577억원으로 추정하여 1,923억원을 감소시킨다는 목표임.

자료: 노동부, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001. 185~187쪽.

## 제 2 절 만족도 조사

27개 단위사업 중, 연구사업 5개, 만족도 조사가 불가능한 사업 6개, 만족도 조사 미 실시 사업 7개, 자료가 미비한 사업 1개를 제외한 8개

사업의 만족도 조사결과를 토대로 평가하였으며, 점수는 <표 5-2>와 같다.

만족도 조사 결과는 100점 만점에 84.51점인 것으로 나타났으며, 공단의 내부 조사결과를 그대로 양화시킴에 따라 매우 높은 점수를 보이고 있다.

<표 5-2> 단위 사업별 만족도 점수표

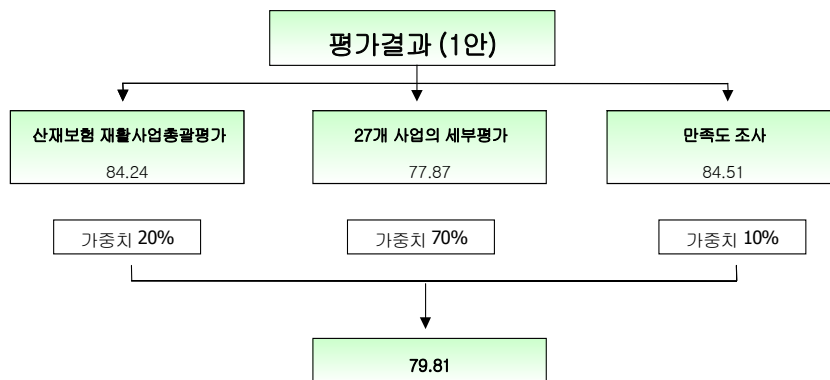
	단위 사업명	만 족 도 (100점)	비 고
1-1	심리재활 및 작업치료 활성화	-	자료미비
1-2	요통학교 운영	94.92	
1-3	산재환자 간병인 제도 개선	-	미 실 시
1-5	진폐환자 취미활동지원서비스 개선 보완	86.75	
1-6	중증장애인을 위한 케어센터 건립	-	조사불가
2-1	산재 장애인 고용지원금 지급제도 개선	73.14	
2-2	보장구 관련 급여품목 확대 및 현실화	-	미 실 시
2-3	재활공학연구센터 기능 확대	81.73	
3-2	후유증상 진료범위 확대	-	조사불가
4-1	직업재활센터 건립	-	조사불가
4-2	안산, 광주 훈련원 수용능력 확충 및 운영 개선	87.63	
4-3	직업훈련비용지원사업 활성화	-	미 실 시
5-1	재활상담원 확충 및 전문성 향상	-	미 실 시
6-1	산재근로자 원직장 복귀 지원제도 마련	-	조사불가
6-2	사회적응프로그램 위탁교육 실시	85.67	
6-3	자립점포임대지원사업 활성화	71.4	
6-4	재활스포츠비용지원사업 확대	94.8	
7-1	진폐근로자 보호요양시설 건립	-	조사불가
7-2	생활정착금 대부사업 확대	-	미 실 시
7-3	대학학자금 대부사업 확대	-	미 실 시
8-1	산재근로자 재활정보관리 시스템 구축	-	조사불가
8-2	재활인력 확충 및 현장 서비스 강화	-	미 실 시
	평 균	84.51	

### 제 3 절 최종 평가결과

앞의 제3장 제4절에서 세부적으로 언급한 바 있는 3개 평가영역의 결과를 합하여 가중치에 따라 부여한 최종 평가결과는 가중치의 적용에 따라 각 1안과 2안으로 나누어 그 결과를 제시하면 다음의 [그림 5-1], [그림 5-2]와 같다.

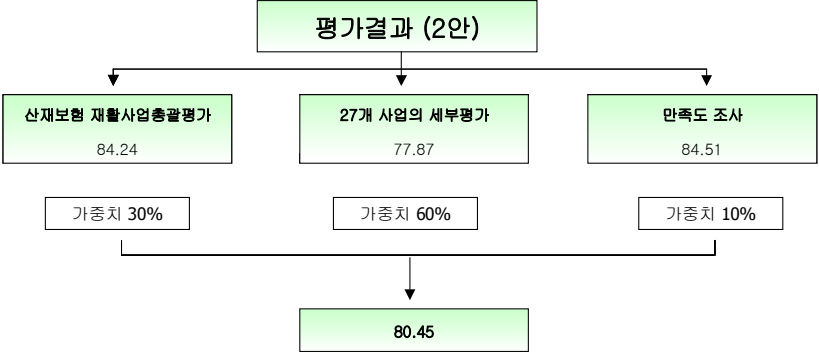
제1안: 산재보험 재활사업총괄평가에 20%, 27개 세부사업에 70%, 만족도 조사에 10%의 가중치를 적용했을 때, 산재보험 재활사업 5개년 계획의 수행효과성 평가결과는 79.81점(100점 만점)으로 나타났다 (그림 5-1 참조).

[그림 5-1] 최종 평가결과 (1안)



제2안: 산재보험 재활사업총괄평가에 30%, 27개 세부사업에 60%, 만족도 조사에 10%의 가중치를 적용했을 때, 산재보험 재활사업 5개년 계획의 수행효과성 평가결과는 80.45점(100점 만점)으로 나타났다 (그림 5-2 참조).

[그림 5-2] 최종 평가결과 (2안)



전반적인 평가결과를 놓고 볼 때, 산재보험 재활사업 5개년 계획의 수행효과성은 대체로 만족할 만한 것으로 나타났다.

하지만, 세부사업의 구체적인 실행을 놓고 볼 때, 그 수행과정에서 미흡한 점이 상당부분 확인되었다.

#### 제 4 절 자체평가와의 비교

22개 세부사업에 있어서 사업수행을 담당하고 있는 근로복지공단 및 산재의료관리원의 해당부서의 자체평가의 평균은 94.04점, 본 연구연구진의 최종평가는 78.48점으로 자체평가에 비해 최종평가가 큰 폭으로(15.56점) 낮게 나타났다.

이는 최종평가의 30%를 차지하는 목표달성도(성과)를 자체평가에서는 반영하지 않은 결과이며, 전반적으로 자체평가가 비교적 후하게 채점되었기 때문인 것으로 판단된다.

〈표 5-3〉 자체평가와 최종점수의 비교

	세부 사업명	자체평가	최종평가	점수 차
1-1	심리재활 및 작업치료 활성화	100.00	61.37	-38.63
1-2	요통학교 운영	88.84	51.29	-37.55
1-3	산재환자 간병인 제도 개선	90.13	66.91	-23.22
1-5	진폐환자 취미활동지원서비스 개선·보완	100.00	84.11	-15.89
1-6	중증장애인을 위한 케어센터 건립	100.00	84.31	-15.69
2-1	산재장해자 보장구 지급제도 개선	96.05	84.29	-11.76
2-2	보장구 관련 급여품목 확대 및 현실화	91.38	64.96	-26.42
2-3	재활공학연구센터 기능 확대	89.09	80.65	-8.44
3-2	후유증상 진료범위 확대	95.95	84.69	-11.26
4-1	직업재활센터 건립	95.76	81.41	-14.36
4-2	안산, 광주 훈련원 수용능력 확충 및 운영 개선	89.39	82.20	-7.20
4-3	직업훈련비용지원사업 활성화	100.00	85.05	-14.95
5-1	재활상담원 확충 및 전문성 향상	95.70	83.09	-12.61
6-1	산재근로자 원직장 복귀 지원제도 마련	100.00	87.23	-12.77
6-2	사회적응프로그램 위탁교육 실시	93.55	88.41	-5.14
6-3	자립점포임대지원사업 활성화	91.23	84.48	-6.75
6-4	재활스포츠비용지원사업 확대	100.00	88.59	-11.41
7-1	진폐근로자 보호요양시설 건립	95.71	78.38	-17.33
7-2	생활정착금 대부사업 확대	84.27	83.57	-0.70
7-3	대학학자금 대부사업 확대	79.94	81.22	1.28
8-1	산재근로자 재활정보관리 시스템 구축	97.69	85.29	-12.39
8-2	재활인력 확충 및 현장 서비스 강화	94.24	55.10	-39.14
	평 균	94.04	78.48	-15.56

자료: 5개 영역 및 비사업의 결과가 반영되지 않은 것이므로 최종평가결과의 27개 세부사업 점수와 약간의 차이가 있음.

## 제 6 장

### 결론 및 정책방향

#### 제 1 절 종합평가 요약

종합평가는 총괄평가(5개 정량적 목표달성도 평가), 27개 개별사업 평가 및 8개 사업 만족도조사평가의 3부분으로 구성되었다.

27개 개별사업평가의 가중치를 70%로 한 제1안에 의하면 종합평가 결과는 79.81점이며, 27개 개별사업평가의 가중치를 60%로 한 제2안에 의하면 종합평가 결과는 80.45점으로 제1안, 제2안 간에 점수차가 별로 없는 것으로 나타나고 있다<sup>1)</sup>(표 6-1 참조). 이와 같은 평가결과는 재활사업 5개년 계획의 지금까지의 수행효과성이 비교적 좋은 평가를 받고 있는 것은 대체로 만족할 만한 진행으로 사료된다. 그러나 개별사업의 구체적인 실행을 놓고 볼 때, 그 수행과정에서 미흡한 점이 상당 부분 확인되었다.

---

1) 연구결과의 종합워크숍(2003.12.9)에서 연구진, 노동부 및 공단의 관계자들 간에 총괄평가의 가중치를 20%로 할 것인가 또는 30%로 할 것인가에 대하여 의견의 차이가 있었으나 재활사업 5개년 계획이 종료된 시점의 결과에 대한 평가라기보다는 진행 중간의 수행효과성 평가이므로 총괄평가의 가중치를 20%로 하고 개별사업의 수행도 평가를 70%로 하는 것이 바람직하다는 의견이 많았다.



〈표 6-1〉 종합평가결과

	제1안	제2안
기준	가중치: - 재활사업총괄평가 20% - 개별사업평가 70% - 만족도 조사 10%	가중치: - 재활사업총괄평가 30% - 개별사업평가 60% - 만족도 조사 10%
총괄평가	- 5개 지표 총괄평가 - 84.24×20%	- 5개 지표 총괄평가 - 84.24×30%
세부사업평가	- 27개 사업 세부평가 - 77.87×70%	- 27개 사업 세부평가 - 77.87×60%
만족도조사	- 8개 사업 자체만족도조사 - 84.51×10%	- 8개 사업 자체만족도조사 - 84.51×10%
평가결과	79.81	80.45

자료: 본문 [그림 5-1], [그림 5-2] 참조.

## 제 2 절 문제점 및 효율적 추진방향

### 1. 총괄평가 문제점 및 효율적 추진방향

#### 가. 문제점

재활사업 5개년 계획의 5대 계량적 목표(본문 표 5-1 참조) 중의 하나인 ‘요양·휴업급여 절감(2000년 8,500억원 → 2005년 6,577억원)’은 잘못된 목표설정이다. 이와 같은 목표설정은 2000년도의 산재요양자의 수가 5년 동안(2001~2005년) 변동이 없으며, 의료비 단가의 변동이 없으며, 근로자 평균임금의 변동이 없는 등의 전제조건하에서만 가능한 목표설정이다. 그러나 요양급여 수급자 수는 2000년도(96,922명) 대비 2001년 127.9%(123,994명), 2002년 144.1%(139,646명)로 각각 27.9%, 44.1% 증가하였다(표 6-2 참조). 요양급여비의 1건당 평균 금액은 2000년(816,561원) 대비 2001년 74.2%(605,985원), 2002년 72.4%

(591,565원)으로 각각 25.8%, 27.6% 감소하였다.

한편, 근로자의 평균 임금과 연계되어 있는 휴업급여비의 1인당 평균금액은 2000년(5,285,490원) 대비 2001년 101.3%(5,353,104원), 2002년 113.1%(5,980,299원)로 각각 1.3%, 13.1% 증가하였다. 또한, 요양·휴업급여 총액도 2000년(8,476억원) 대비 2001년 125.4%(1조 627억원), 2002년 146.0%(1조 2,377억원)로 각각 25.4%, 46.0% 증가하였다.

이상의 통계자료에서 보는 바와 같이 매년 산재요양자 수, 의료비 단가, 그리고 근로자 평균 임금변동이 이루어지고 있는 상황하에서, 이들을 불변이라고 가정하고 수립된 요양·휴업급여 절감 목표설정은 잘못된 목표설정으로 수정이 불가피하다고 판단된다.

〈표 6-2〉 요양·휴업급여 수급자수·지급건수·금액 추이(2000~2002년)  
(단위: 명, 건, 천원)

	요양급여			휴업급여			요양·휴업급여 합계
	수급자수	지급건수	금 액	수급자수	지급건수	금 액	
2000	96,922	520,663	425,153,541	79,929	340,499	422,463,935	847,617,476
2001	123,944	885,275	536,464,184	98,318	424,237	526,306,466	1,062,770,650
2002	139,646	1,029,475	609,002,044	105,135	458,388	628,738,746	1,237,740,790

자료: 노동부, 『산재보험사업연보 2002년도』, 156~157쪽.

#### 나. 효율적 추진방향

재활사업 5개년 계획의 5대 계량적 목표 중의 하나인 ‘요양·휴업급여 절감목표(2000년 8,500억원→2005년 6,577억원)’를 삭제함이 필요하다고 판단된다.

## 2. 개별사업평가 문제점 및 효율적 추진방향 도출의 기본전제

앞의 본문 제2장에서 산재근로자 재활사업 5개년 계획 27개 개별사업의 계획수립 당시의 사업의 필요성, 사업내용 및 기대효과에 대하여 요약정리를 하였으며, 개별사업의 필요성과 관련하여 각주를 통하여

보완, 정리하였다. 그리고 본문 제4장에서는 근로복지공단 및 산재의료관리원의 개별사업 시행부서에서 작성한 『재활사업 5개년 계획 수행효과성 평가서』를 토대로 연구진이 검토하고 또한 관련 부서의 담당자 면담 및 현장 방문면담 후 행한 개별사업에 대한 평가결과를 정리하였다.

개별사업 평가 문제점은 재활사업 계획 당시(2001.1~6)의 개별사업 및 필요성, 사업내용 및 기대효과(본문 제2장 참조)를 중간평가 시점(2003.10)에서 수행효과성 측면에서의 평가(본문 제4장 참조)결과와 비교하여 추출한다. 또한 효율적 추진방향은 사업진행 2년여 후 나타난 문제점의 주요 원인을 분석하여 제안한다.

### 3. 27개 세부사업평가 문제점 및 효율적 추진방향

27개 개별사업의 문제점 분석 및 효율적 추진방향 모색을 위하여 27개 사업들의 주요 문제점을 유형별로 다음과 같이 10개 유형으로 분류하여 분석하였다.

- 사업분야(22개 사업) 평균점 이하 사업(5개 사업)
- 미사업분야(5개 사업) 평균점 이하 사업(3개 사업)
- 시설건립, 운영(2개 사업)
- 기존 시설의 기능확대(2개 사업)
- 대부금 등의 자금지원(3개 사업)
- 비용지원(2개 사업)
- 법령 및 관계규정 개정(4개 사업)
- 인력확충(2개 사업)
- 외부기관에 프로그램 위탁(1개 사업)
- 통합재활정보관리(1개 사업)

### 가. 사업분야 평균점 이하 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

사업분야(22개 세부사업)의 평가 평균점(78.48점) 이하로 평가된 사업은 5개 사업으로 ‘1-1. 심리재활 및 작업치료 활성화’, ‘1-2. 요통학교 운영’, ‘1-3. 산재환자 간병인제도 개선’, ‘2-2. 보장구 관련 급여 품목 확대 및 현실화’, 그리고 ‘8-2. 재활인력 확충 및 현장 서비스 강화’이다. 이들 사업의 주요 문제점과 효율적 추진방향을 요약하면 <표 6-3>과 같다.

‘1-1. 심리재활 및 작업치료 활성화’ 사업의 주요 문제점들 중 하나는 임상심리분석사 및 작업치료사의 지위와 처우 열악으로 잦은 이직이 발생하여 업무의 효과성을 기대하기 어렵다는 것이다. 따라서 이와 같은 문제점을 해소하고 사업의 효율적 추진을 위해서는 비정규직이라는 지위, 열악한 임금 수준 및 근무조건 개선 등을 통한 전문가의 확충 및 안정적 근무조건 조성이 이루어져야 할 것이다.

<표 6-3> 사업분야 평균점 이하 사업(5개사업)의 문제점 및 효율적 추진방향

세부사업	문제점	효율적 추진방향
1-1. 심리재활 및 작업치료 활성화	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 의료, 심리재활전문가의 확충 미흡. 특히, 임상심리분석사 및 작업치료사의 지위와 처우 열악으로 잦은 이직 및 업무의 효과성 기대가 어려움. 또한 전문성 향상을 위한 전략 미흡. → 이로 인하여 의료, 심리재활전문가를 통한 체계적이고 종합적인 재활서비스 제공 미흡</li> <li>· 대부분의 심리재활전문가는 전문성이 부족</li> <li>· 산재환자별 차별화된 심리재활서비스 제공 미흡</li> <li>· 의료, 심리재활서비스에 대한 산재장해인의 인식 부족</li> <li>· 각 의료기관과의 충분한 연계체계 미흡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 비정규직이라는 지위, 열악한 임금수준 및 근무조건 개선 등을 통한 전문가 확충 및 안정적 근무조건 조성</li> <li>· 공단 내에 관련 전문가의 전문적인 업무를 지원해줄 슈퍼비전 체계 구축</li> <li>· 전문성 향상을 위한 국내 외연수 및 주기적 향상교육</li> <li>· 산재환자에게 의료, 심리재활에 대한 이해도를 높이는 안내, 홍보</li> <li>· 산재환자에 대한 심리재활 및 작업치료 서비스의 전국 3차 의료기관 및 재활전문(요양)병원과 연계</li> </ul>

〈표 6-3〉 계속

세부사업	문제점	효율적 추진방향
1-2. 요통학교 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 산재환자의 참여율 극히 저조(계획 대비 50% 미만), 인식부족 및 일부 요양상 불이익(조기요양종결)을 우려하여 교육참여에 소극적임.</li> <li>· 체계적 프로그램 제공 미흡</li> <li>· 시범 실시(2001~2002년) 후 타의료기관으로 확대(2003~2005년) 계획 수행 미흡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 요통 산재근로자에 대한 요통학교 홍보 및 인식개선을 통한 참여율 제고</li> <li>· 요통 산재근로자의 욕구에 대한 세부적인 조사연구 후, 이에 근거한 프로그램 개발 및 관련도구 구비</li> <li>· 시범사업을 통한 모델 프로그램 개발 및 타의료기관으로 확대</li> </ul>
1-3. 산재환자 간병인제도 개선	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 산재환자 전문간병인 자격제도 도입을 위한 관계 법령, 규정의 개정보완이 이루어지지 않고 있음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 전문 간병인 자격제도 도입을 위해 관계 법령, 규정에 반영하기 위한 다각적 대처</li> </ul>
2-2. 보장구 관련 급여품목 확대 및 현실화	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 우수 보장구 지급 미흡</li> <li>· 보장구의 산재보험 수가인정품목 확대 미흡(68품목 103종 → 89품목 125종으로 확대되었으나 미흡한 수준임)</li> <li>· 보장구 수리품목 세분화 확대 미흡(수리품목 15종이 확대되었으나 미흡한 수준임)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 산재 장애인의 장애특성에 맞는 우수 보장구 공급</li> <li>· 보장구의 수가 인정 품목 확대로 산재장애인의 보장구 서비스 수준 제고 → 산재보험 재할수가 제도 도입검토</li> <li>· 보장구 수리품목 세분화 및 확대로 보장구 서비스 수준 제고</li> </ul>
8-2. 재활인력 확충 및 현장서비스 강화	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 재활상담원 충원 미흡(계획: 신규충원 2001년 57명, 2002년 213명, 본부를 1국 2부로, 그리고 지역본부 및 지사에 재활사업 운영팀 설치 및 재활상담직 신설 → 2003년 6월 현재 재활상담원 총 110명)</li> <li>· 재활 관련시설 인력충원 미비(계획: 2003년 직업재활센터 및 진폐보호시설인력 45명 충원 → 2003년 6월 현재 충원 안되었음)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 비정규직인 재활상담원의 신분을 정규직화하고 정규직에 비해 낮은 보수 수준을 개선하여 재활상담원의 신분 보장 및 보수 안정화를 통한 인력확충</li> <li>· 지연된 시설 건립일정에 상응하여 관련 인원 충원</li> </ul>

‘1-2. 요통학교 운영’ 사업의 주요 문제점들 중 하나는 체계적 프로그램 제공이 미흡하다는 것이다. 이와 같은 문제점을 해소하기 위하여 요통 산재근로자의 욕구에 대한 세부적인 조사연구 후, 이에 근거한 프로그램 개발 및 관련 도구의 구비가 이루어져야 할 것이다.

‘1-3. 산재환자 간병인제도 개선’ 사업의 주요 문제점은 산재환자 전문간병인 자격제도 도입이 아직까지 이루어지지 않고 있는 것이다. 이 사업의 효율적인 추진을 위해서는 산재보험법 등 관계법령에 제도 도입을 위한 다각적 노력이 이루어져야 할 것이다.

‘2-2. 보장구 관련 급여 품목 확대 및 현실화’ 사업의 주요 문제점들 중 하나는 보장구의 산재보험 수가 인정 품목의 확대가 미흡하다는 것이다. 이 사업의 효율적 추진을 위하여 산재보험 재활수가 제도 도입을 적극적으로 검토함이 필요하다.

‘8-2. 재활인력 확충 및 현장 서비스 강화’ 사업의 주요 문제점들 중 하나는 재활상담원 등 재활사업 관련 인력을 비정규직으로 충원하는 계획이다. 이로 인하여 잦은 이직과 전문성이 축적되지 못하는 한계가 나타나고 있다. 이 사업의 효율적 추진을 위하여 재활인력의 정규직화를 통한 신분보장 및 보수 안정화를 통한 전문 인력확충을 꾀해야 할 것이다.

#### 나. 비사업분야 평균점 이하 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

비사업분야(5개 개별사업)의 평가 평균점(75.2점) 이하로 평가된 사업은 3개 사업으로 ‘1-4. 진폐환자에게 적합한 프로그램 모델 개발’, ‘8-4. 재활사업 국제협력강화’, ‘8-5. 재활사업 평가시스템 마련’이다. 이들 사업의 주요 문제점과 효율적 추진방향을 요약하면 <표 6-4>와 같다.

‘1-4. 진폐환자에게 적합한 프로그램 모델 개발’ 사업의 주요 문제점은 개발된 4개 모델(안)이 사회정책적 측면에서 폭넓은 대책을 제안하고 있는 반면, 현재 입원 진폐환자에게 즉시 활용할 수 있는 내용이 적다는 것이다. 이 사업의 효율적인 추진을 위해서는 진폐근로자

대책을 단순한 산재보험 측면만이 아닌 복합적 사회정책적 측면의 인식과 이를 토대로 한 정부차원의 종합적 대책 모색이 검토되어야 할 것이다.

‘8-4. 재활사업 국제협력강화’ 사업의 주요 문제점은 계속적이고 정기적인 국제교류 및 연계미흡이다. 이 사업의 효율적 추진을 위해서는 장·단기 국제연수, 국제세미나 등의 국제협력사업의 계획 및 수행이 필요하다.

‘8-5. 재활사업 평가시스템 마련’ 사업의 주요 문제점은 평가단 구성 등 평가기반은 마련되었으나 수행효과성 평가에 필요한 구체적 성과 도출은 미흡하다. 이 사업의 효율적 추진을 위하여 평가시스템 체계화, 사업별 평가지표 표준화 및 주기적 평가가 전제된다.

〈표 6-4〉 비사업분야 평균점 이하 사업 문제점 및 효율적 추진방향

세부사업	문제점	효율적 추진방향
1-4. 진폐환자에게 적합한 프로그램 모델 개발	· 연구사업은 한국노동연구원 에서 수행하였으며, 입원진 폐환자뿐만 아니라 재가진 폐근로자를 포함하여 사회 정책적 차원(진폐재활프로 그램을 인프라시스템 단계, 재활단계, 자립생활단계, 그 리고 자활단계)의 대책을 4 개 모델(안)로 제안함 → 그 러나 당장 현실에 적용하기 에는 한계	· 입원, 통원 진폐환자만이 아닌 재가 진폐근로자를 포괄하는 종합적 사회정 책적 차원에서 문제를 파 악하고 대처하는 인식 확 대 → 산재보험재활을 국 가사회정책과 연계
8-4. 재활사업 국제 협력 강화	· 계속적이고 정기적인 국제 교류 및 연계 미흡	· 장·단기 국제연수프로그 램, 국제세미나 등의 계획 및 수행
8-5. 재활사업 평가 시스템 마련	· 평가단 구성 등 평가기반은 마련되었으나 수행효과성 평가에 필요한 구체적 성과 도출 등은 미흡	· 평가 시스템의 체계화, 사 업 및 평가지표의 표준화 및 주기적 평가

#### 다. 시설건립·운영사업의 문제점 및 효율적 추진방향

재활사업의 27개 개별사업들 중 신규 시설건립·운영에 관한 사업은 3개 사업으로, ‘1-6. 중증장해인을 위한 케어센터 건립’, ‘4-1. 직업재활센터 건립’, 그리고 ‘7-1. 진폐근로자 보호요양시설 건립’이다.

이들 3개 사업의 공통적인 문제점은 입지선정 과정의 시간지연과 부지 매입·확보과정의 시간지연으로 시설의 개소가 늦어지고 있다는 점이다. 또 다른 문제점은 시설의 건립기관(부서)과 운영기관(부서)이 서로 다르게 이원화되어 있어 효율성이 저하된다는 점이다(표 6-5 참조). 이와 같은 문제점들의 해소방안으로서 이들 3개 시설에 대한 별도 조직(건립업무추진단)을 구성하여 전담업무 수행추진을 꾀할 필요가 있다고 본다.

〈표 6-5〉 시설건립·운영사업의 문제점 및 효율적 추진방향

세부사업	문제점	효율적 추진방향
1-6. 중증장해인을 위한 케어센터 건립	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 건립계획수립(공단재활사업부), 건립추진(복지시설운영부), 계약업무(총무부)로 구분되어 업무가 추진됨에 따라 업무추진의 일관성 부족과 협력체계미비 등으로 시행 부진 우려</li> <li>· 시설 내의 인프라, 즉 인력, 장비, 업무표준화 등 계획수립 미비</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 별도 조직(건립업무추진단)을 구성하여 전담 수행 추진</li> <li>· 케어센터 개원준비위원회를 통한 인프라 계획 및 검토</li> <li>· 케어센터 조사연구회의 구성을 통하여 관련사항들에 대한 지속적 조사연구</li> </ul>
4-1. 직업재활센터 건립	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 건립지역 선정 및 부지확보의 지연으로 센터 개소 지연</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 별도 조직(건립업무추진단)을 구성하여 전담업무 수행 추진</li> </ul>
7-1. 진폐근로자 보호요양시설 건립	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 입지선정 과정에서 시간지연</li> <li>· 부지매입지연으로 시설 개소 지연</li> <li>· 건립(공단)과 운영(태백중앙병원)의 이원화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 별도 조직(건립업무추진단)을 구성하여 전담업무 수행 추진</li> <li>· 건립기관과 운영기관의 일원화를 통한 효율화 도모</li> </ul>



## 라. 기존 시설의 기능확대 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

재활사업의 27개 개별사업들 중 기존 시설의 기능확대에 관한 사업은 2개 사업으로, ‘2-3. 재활공학 연구센터 기능확대’, 그리고 ‘4-2. 안산/광주훈련원 수용능력 확충 및 운영개선’이다. 이들 사업의 주요 문제점과 효율적 추진방향을 요약하면 <표 6-6>과 같다.

‘2-3. 재활공학 연구센터 기능확대’ 사업의 주요 문제점들 중의 하나는 통합재활프로그램(IRP) 사업, 재활보조기구/의료기기의 제품 표준화 시험검정 등에 필요한 인력, 장비 및 공간의 확충, 확보 미흡으로 체계적이고 종합적인 재활서비스 제공에 한계가 있다는 점이다.

<표 6-6> 기존 시설의 기능확대 사업 문제점 및 효율적 추진방향

세부사업	문제점	효율적 추진방향
2-3. 재활공학연구 센터 기능 확대	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 통합재활프로그램(IRP)사업, 재활보조기구/의료기기의 제품 표준화 시험검정사업 등에 필요한 장비의 확충과 전문성 향상을 위한 전략 미흡으로 체계적이고 종합적인 재활서비스 제공에 한계</li> <li>· 특히, 다품종 소량생산인 재활보조기구 상용화단계</li> <li>· 의료기기 설치 및 장치에 있어 공간 및 인력 부족</li> <li>· 검정사업에 필요한 인력과 공간 부족</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 다품종 소량생산을 특징으로 하는 재활보조기구를 제조한 업체에 세제혜택 등을 통한 재활보조기구 상용화 유도</li> <li>· 인력, 장비 및 공간 확보를 통한 원활한 사업 추진 필요</li> </ul>
4-2. 안산, 광주훈련원 수용능력 확충 및 운영개선	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 제한된 훈련직종으로 인하여 산재근로자의 다양한 훈련요구를 만족시키기에 미흡</li> <li>· 훈련원 입소 산재장애인들의 훈련직종 선택에 대한 객관적 근거 미흡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 훈련직종 및 장비의 개편과 더불어 관련 훈련기관의 연계모색 필요</li> <li>· 훈련원 입소 전에 개별적으로 장애특성에 부응하는 직업적성 평가 등을 통한 훈련직종 선택 체계화</li> </ul>

이 사업의 효율화를 위하여 관련 인력, 장비 및 필요공간의 확보, 확충이 전제된다.

‘4-2. 안산/광주훈련원 수용능력 확충 및 운영개선’ 사업의 주요 문제점들 중의 하나는 훈련원 입소 산재장해인들의 훈련직종 선택에 대한 객관적인 근거 미흡이다. 이와 같은 문제점의 해결을 위하여 훈련원 입소 전에 개별적으로 장해특성에 부응하는 직업적성 평가 등을 통한 훈련직종 선택의 체계화가 이루어져야 할 것이다.

#### 마. 대부금 등을 통한 사업 확대 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

재활사업의 27개 개별사업들 중 대부금을 통한 사업확대에 관한 사업은 3개 사업으로, ‘6-3. 자립점포 임대지원사업 활성화’, ‘7-2. 생활정착금 대부사업 확대’, 그리고 ‘7-3. 대학학자금 대부사업 확대’이다. 이들 사업의 주요 문제점과 효율적 추진방향을 요약하면 <표 6-7>과 같다.

‘6-3. 자립점포 임대지원사업 활성화’ 사업의 주요 문제점들 중의 하나는 영업이 잘 되는 상가의 경우, 건물주가 전세보다 월세를 선호하여 현행 전세 위주의 임대지원 사업제도로는 상가 임대의 제한으로 대상자들의 활용도가 저하되고 있는 점이다. 이 사업의 효율적 추진을 위해서는 현실상황에 맞게 임대제도의 개선이 필요하다.

‘7-2. 생활정착금 대부사업 확대’ 사업의 주요 문제점들 중의 하나는 담보대출 대부한도액을 인상했으나 담보설정이 어려워 이용률 저하가 우려된다는 점이다. 이 사업의 효율적 추진을 위하여 자금이 필요한 산재근로자에게 손쉽고 실제적인 이용이 될 수 있도록 방안을 모색해야 할 것이다.

‘7-3. 대학학자금 대부사업 확대’ 사업의 주요 문제점은 대부대상 확대, 대부한도액 인상 등의 제도 개선에도 불구하고 이용률은 오히려 감소하고 있다는 것이다. 이 사업의 효율적 추진을 위하여 사업계획 수립시, 학자금 대부사업 이용률 저하의 원인을 분석하여 현실적인 계획인원 추정이 요망된다.

〈표 6-7〉 대부금 등을 통한 사업 확대 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

세부사업	문제점	효율적 추진방향
6-3. 자립점포 임대 지원사업 활성화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영업이 잘 되는 상가의 경우, 건물주가 전세보다 월세를 선호하여 현행 전세 위주의 임대지원 사업제도로는 상가 임대의 제한으로 인해 대상자들의 활용도가 저하</li> <li>• 자립점포의 월 순이익이 거의 없거나 적자인 점포도 발생하고 있음</li> <li>• 자립점포 지원자의 창업 후, 중도 포기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현재 전세(월세 80만원 이내)로 지원되는 자립점포 임대지원사업을 지역적 상황에 적합하게 개선</li> <li>• 자립점포 지원자의 운영능력을 고려하여 사전창업 교육, 준비작업 및 경영컨설팅 제공 등을 충분히 함으로써 실효성을 제고시키기 위한 지속적 노력</li> </ul>
7-2. 생활정착금 대부사업 확대	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 담보대출 대부한도액을 인상했으나 담보설정이 어려워 이용률 저하 우려</li> <li>• 신용보증지원 대출의 지원한도가 1,000만원으로 되어 있어 이용률 저하 우려</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자금이 필요한 산재근로자에게 손쉽게 실제적인 이용이 될 수 있도록 방안 모색</li> </ul>
7-3. 대학학자금 대부사업 확대	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대부대상 확대, 대부한도액 인상, 신용보증지원제도 도입 등의 제도 개선에도 불구하고 이용률은 오히려 감소</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업계획 수립시, 학자금 대부 이용률 저하 원인을 분석하여 현실적인 계획 인원 추정</li> </ul>

#### 바. 비용지원을 통한 활성화 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

재활사업의 27개 개별사업들 중 비용지원을 통한 활성화 사업은 3개 사업으로, ‘1-5. 진폐환자 취미활동 지원서비스 개선 보완’, ‘4-3. 직업훈련 비용지원사업 활성화’, 그리고 ‘6-4. 재활스포츠 비용지원사업 확대’이다. 이들 사업의 주요 문제점과 효율적 추진방향을 요약하면 <표 6-8>과 같다.

‘1-5. 진폐환자 취미활동 지원서비스 개선 보완’ 사업의 문제점은 대상 의료기관 등의 사업에 대한 낮은 인지도와 각 지역 특성·개별

의료기관 특성에 부합되게 안배하지 못하고 있는 지원금 사용범위 및 장소제공 미흡 등이 사업 활성화의 제약 요인이 되고 있다. 이 사업의 효율적 추진을 위하여 이와 같은 문제점들의 분석을 통한 운영의 개선·보완이 필요하다.

〈표 6-8〉 비용지원을 통한 활성화 사업 문제점 및 효율적 추진방향

세부사업	문제점	효율적 추진방향
1-5. 진폐환자 취미활동 지원서비스 개선 보완	<ul style="list-style-type: none"> <li>대상 의료기관들의 사업에 대한 낮은 인지도와 지역 특성·개별 의료기관 특성을 안배하지 못하는 지원금 사용범위 및 의료기관의 진폐환자 취미활동을 위한 장소제공 미흡 등으로 활성화에 한계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사업의 지원범위 확대, 운영상의 문제점 개선, 보완을 통한 참여율 제고</li> </ul>
4-3. 직업훈련 비용지원사업 활성화	<ul style="list-style-type: none"> <li>훈련 수료 후, 공단 지사 재활상담원이 사후 관리를 하도록 되어 있으나 사후 관리에 필요한 경력이나 능력을 고려하지 않은 획일적인 직무교육, 예산확보문제, 전문인력확보문제 등으로 전문적인 업무를 지원해줄 만한 슈퍼비전 체계 구축 미비</li> <li>훈련비 수령만을 목적으로 하는 대상자 발생</li> <li>직업 훈련 기간 중 생활곤란으로 중도 포기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>직업훈련 비용지원사업에 재활상담원 및 기타 재활 전문가들의 참여를 제도적으로 보장하여 산재장해인 직업훈련이 기능훈련뿐만 아니라 전인적인 재활서비스와 연계</li> <li>산재보험의 재활급여제도 도입을 통한 훈련 관련 제반 비용 및 훈련 중 현실적인 생활비 지원 방안 검토</li> </ul>
6-4. 재활스포츠 비용지원사업 확대	<ul style="list-style-type: none"> <li>이용자 증가에 따른 대상자 선별시, 관련 전문가와 연계 방안 보완 필요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>예를 들어, 산재근로자 장애등급 판정시, 의사 또는 재활상담원에 의한 선별 및 지원 방안 검토 필요</li> <li>산재보험의 재활급여제도 도입을 통한 비용지원의 제도화 방안 검토 필요</li> </ul>

‘4-3. 직업훈련 비용지원사업 활성화’ 사업의 주요 문제점들 중의 하나는 훈련비 수령만을 목적으로 하는 대상자 발생과 훈련기간 중 생활대책의 어려움이다. 이와 같은 문제점을 해결하기 위하여 산재보험 재활급여제도 도입을 통한 훈련 관련 제반 비용 및 훈련 기간 중 현실적 생활비 지원 방안을 검토해야 할 것이다.

‘6-4. 재활스포츠 비용지원사업 확대’ 사업의 주요 문제점들 중의 하나는 이용자 증가에 따른 대상자 선별시, 관련 전문가와의 연계가 아직까지는 취약하다는 점이다. 이 사업의 활성화를 위하여 산재보험의 재활급여제도 도입을 통한 제도적 비용지원과 대상자 선별에 있어서 장해등급판정시, 의사의 소견을 통한 선정과 이에 대한 검토가 필요할 것이다.

#### 사. 법령 및 관계규정 개정을 통한 활성화 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

재활사업의 27개 개별사업들 중 법령 및 관계 규정 개정을 통한 활성화 사업은 4개 사업으로, ‘2-1. 산재장해자 보장구지급제도 개선’, ‘3-1. 산재환자중심의 의료재활수가 개선’, ‘3-2. 후유증상 진료범위 확대’, 그리고 ‘6-1. 산재근로자 원직장복귀 지원제도 마련’이다. 이들 사업의 주요 문제점과 효율적 추진방향을 요약하면 <표 6-9>와 같다.

‘2-1. 산재장해자 보장구지급제도 개선’ 사업의 문제점들 중의 하나는 산재보험 보장구 지급제도가 일반 장애인에게 건강보험급여로 지급되는 제도와의 연계가 미비한 것이다. 이와 같은 타사회보험과의 연계방안 검토 모색을 통하여 보다 효율적인 사업추진을 기대할 수 있을 것이다.

‘3-1. 산재환자 중심의 의료재활수가 개선’ 사업의 문제점들 중의 하나는 비급여 항목으로 인한 산재근로자의 민원제기이다. 이는 비급여 항목 중 산재환자에게 필요한 항목을 선정하여 산재보험 요양급여 항목에 포함시킴으로써 민원해소를 통한 산재보험 서비스 개선을 기할 수 있을 것이다.

‘6-1. 산재근로자 원직장복귀 지원제도 마련’ 사업의 문제점들 중의 하나는 일부 고용주들이 고용장려금을 받기 위해 형식적으로 고용하는 가능성이다. 이 사업의 효율화를 위해서는 사업주 인센티브를 산재보험 재활급여체계 내에 포함시키는 제도 도입을 검토하는 것도 필요할 것이다.

〈표 6-9〉 법령 및 관계규정 개정을 통한 활성화 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

세부사업	문제점	효율적 추진방향
2-1. 산재장해자 보장구지급제도 개선	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 산재보험 보장구지급제도가 일반 장애인에게 건강보험 급여로 지급되는 제도와 연계 미비</li> <li>· 산재보험의 보장구 제작, 공급체계가 보훈병원 보장구 센터를 이용한 보장구 지급시스템과 연계 미비</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 타사회보험제도와 연계 방안 모색 검토</li> </ul>
3-1. 산재환자중심의 의료재활수가 개선	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 산재보험 수가체계가 건강보험 수가체계에 연동되어 있어 한계</li> <li>· 비급여 항목에 대한 산재환자의 자비부담으로 민원발생</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 건강보험 요양급여체계를 중심으로 산재환자 특성에 맞게 선정기준 완화 검토</li> <li>· 근로복지공단의 진료비심사규정을 산재환자 특성에 맞게 재조정 검토</li> <li>· 비급여 항목 중 산재환자에게 필요한 항목을 선정하여 산재보험요양급여 항목에 포함시키는 방안 검토</li> </ul>
3-2. 후유증상 진료 범위 확대	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 시행초기 단계로서 대상 진료범위 한계</li> <li>· 증상이 악화되어야 이용하는 한계점</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 대상진료범위, 상병 등의 적정범위 검토</li> <li>· 증상악화 이전단계에 이용 방안 모색</li> </ul>
6-1. 산재근로자 원직장복귀지원 제도 마련	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 산재장해등급 1~3급, 4~9급의 2단계 구분으로 일정액을 지원하여 종사업무와 장해특성을 고려하지 않은 일률적 지급</li> <li>· 일부 사업주들이 고용장려금을 받기 위해 형식적으로 고용</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 종사업무와 장해특성을 고려한 지원액 차등화 검토</li> <li>· 산재보험 재활급여제도 도입을 통한 방안 모색 필요</li> </ul>

### 아. 인력확충을 통한 조직확대 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

재활사업 27개 사업들 중 다수의 인력확충을 통한 조직확대 사업은 2개 사업으로, ‘5-1. 재활상담원 확충 및 전문성 향상’, 그리고 ‘8-2. 재활인력 확충 및 현장 서비스 강화’이다. 이들 사업의 주요 문제점과 효율적 추진방향을 요약하면 <표 6-10>과 같다.

<표 6-10> 인력확충을 통한 조직확대 사업의 문제점 및 효율적 추진방향

세부사업	문제점	효율적 추진방향
5-1. 재활상담원확충 및 전문성 향상	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 재활상담원 확충이 계획에 비해 미진(2003년까지 계획 인원 208명이었으나 52.9% (110명)의 충원율)</li> <li>· 높은 이직율(2003년 8월 현재 45.4% 이직률)</li> <li>· 전문직으로서의 역할정립이 명확하게 정립되어 있지 못함(현재는 주로 재활사업행정업무에 치중되어 있어 본래의 취지를 살리지 못하고 있음)</li> <li>· 이로 인하여 종합적인 재활 서비스 제공이 이루어지지 못하고 있음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 현재 비정규직 신분인 재활상담원의 정규직화를 통한 신분보장 및 보수 안정화로 잦은 이직을 방지하고 계획에 따른 인원 확충</li> <li>· 재활상담원의 역할모델 설정을 위한 조사연구 및 외국사례 벤치마킹</li> </ul>
8-2. 재활인력 확충 및 현장서비스 강화	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 재활상담원 충원 미흡(계획: 신규충원 2001년 57명, 2002년 213명, 본부를 1국 2부로, 그리고 지역본부 및 지사에 재활사업 운영팀 설치 및 재활상담직 신설→2003년 6월 현재 재활상담원 총 110명)</li> <li>· 재활 관련시설 인력 충원 미비(계획: 2003년 직업재활센터 및 진폐보호시설 인력 45명 충원→2003년 6월 현재충원 안되었음)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 비정규직인 재활상담원의 신분을 정규직화하고 정규직에 비해 낮은 보수수준을 개선하여 재활상담원의 신분 보장 및 보수안정화를 통한 인력 확충</li> <li>· 지연된 시설 건립일정에 상응하여 관련 인원 충원</li> </ul>

이들 사업의 공통적인 문제점은 현재 비정규직으로 되어 있는 재활상담원의 신분불안과 상대적으로 낮은 보수로 인한 높은 이직률과 신분보장에 관한 요구이다. 이로 인하여 공단은 계획에 따른 충원을 하지 못하고 있다. 또한 재활상담원제도 도입(1999년) 이후 오늘날까지 역할정립이 명확히 되어 있지 못한 한계점이 있다. 이는 역할모델 설정을 위한 조사연구와 외국사례 벤치마킹을 통해 점진적으로 역할정립을 하여야 할 것이다.

#### 자. 외부기관에의 프로그램 위탁사업의 문제점 및 효율적 추진 방향

재활사업 27개 사업들 중 외부기관에 프로그램을 위탁하여 수행하고 있는 사업은 1개 사업으로, '6-2. 사회적응 프로그램 위탁교육 실시'이다. 이들 사업의 주요 문제점과 효율적 추진방향을 요약하면 <표 6-11>과 같다.

이 사업의 문제점은 사업시행을 위한 대상자 모집과정에서 외부기관이 직접 모집하기 때문에 적절한 대상자 모집이 어렵고 표준화된 프로그램 모델이 정립되어 있지 않다는 것이다. 이 사업의 효과적인 추진을 위해서는 무엇보다도 사회적응프로그램 모델개발을 통한 사업의 점진적 확대가 이루어져야 할 것이다.

<표 6-11> 외부기관에의 프로그램 위탁사업의 문제점 및 효율적 추진방향

세부사업	문제점	효율적 추진방향
6-2. 사회적응 프로그램 위탁교육 실시	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로그램을 수행하고 있는 외부기관에서 대상자를 직접 모집하기 때문에 일부 부적절한 대상자도 포함되는 사례 발생 → 이로 인하여 사업의 실효성에 한계 노출</li> <li>• 프로그램 시행기관들 중 일부는 전문적인 노하우 부족으로 사업의 소기목적 달성에 한계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로그램 수행기관들의 효율적 수행 여부를 지속적으로 모니터링</li> <li>• 사회적응프로그램 모델개발을 통하여 외부 위탁기관에 전파</li> </ul>



#### 차. 통합재활정보관리사업의 문제점 및 효율적 추진방향

재활사업 27개 사업들 중 재활사업 전반에 대한 통합재활정보관리 사업은 '8-1. 산재근로자 재활정보관리시스템 구축' 사업이다. 이 사업은 개별 산재근로자에 대하여 의료재활, 직업재활, 사회재활 및 사후관리 사항 등 재활 전 과정을 데이터베이스화하는 것이다.

2002년에는 관련기기 구입에 중점을 두었으며, 2003년부터 프로그램 개발을 본격화하고 있다.

이 사업의 문제점으로는 정보공개의 한계이다. 사업의 효율적 추진을 위하여 재활 관련 외부연구진들이 자료를 활용할 수 있도록 일정부분 개방하거나 또는 주기적으로 분석, 정리된 자료를 산출하여 공개해야 할 것이다.

#### 4. 개별사업의 효율적 추진방향

앞에서 보는 바와 같이, 재활사업 5개년 세부사업들의 문제점 분석 및 효율적 추진방향 분석을 통하여 효율적 추진을 위한 주요 사항은 다음과 같은 10가지 사항으로 요약된다.

- 산재보험 재활급여제도 도입
- 관계 법령, 규정, 지침 등 개정·보완
- 신분보장을 통한 인력확충
- 모델 개발 및 확산
- 조사연구
- 교육홍보(공급자, 수요자)
- 타기관과의 연계
- 추진기구(부서) 일원화
- 주기적 평가·모니터링
- 정보공개 및 주기적 공개

이들 10개 사항별 대상 세부사업 등을 정리하면 <표 6-12>와 같다.

〈표 6-12〉 세부사업 효율적 추진 전제조건

전제조건	대상사업
1. 산재보험재활급여제도 도입	2-2. 보장구관련 급여품목 확대 및 현실화 3-1. 산재환자 중심의 의료재활수가 개선 4-3. 직업훈련비용지원사업 활성화 6-1. 산재근로자 원직장복귀지원제도 마련 6-4. 재활스포츠비용지원사업 확대
2. 관계법령, 규정, 지침 등 개정·보완	1-3. 산재환자 간병인제도 개선 1-5. 진폐환자 취미활동지원서비스 개선 보완 2-2. 보장구관련 급여품목 확대 및 현실화 3-2. 후유증상 진료범위 확대 6-3. 자립점포 임대지원사업 활성화 7-2. 생활정착금 대부사업 확대 7-3. 대학학자금 대부사업 확대
3. 신분보장을 통한 인력확충	1-1. 심리재활 및 작업치료 활성화 2-3. 재활공학연구센터 기능 확대 5-1. 재활상담원 확충 및 전문성 방향 8-2. 재활인력 확충 및 현장서비스 강화
4. 모델 개발 및 확산	1-2. 요통학교 운영 1-4. 진폐환자에게 적합한 프로그램모델 개발 4-2. 안산/광주훈련원 수용능력 확충 및 운영개선 5-1. 재활상담원 확충 및 전문성 향상 6-2. 사회적응프로그램 위탁교육 실시
5. 조사연구	1-2. 요통학교 운영 1-6. 중증장애인을 위한 케어센터 건립 3-1. 산재환자 중심의 의료재활수가 개선 8-4. 재활사업 국제협력 강화 · 재활급여제도 도입방안
6. 교육, 홍보(공급자, 수요자)	1-1. 심리재활 및 작업치료 활성화 1-2. 요통학교 운영 6-3. 자립점포 임대지원사업 활성화 8-4. 재활사업 국제협력 강화

〈표 6-12〉 계속

전제조건	대상사업
7. 타기관과의 연계	1-1. 심리재활 및 작업치료 활성화 1-2. 요통학교 운영 2-1. 산재장해자 보장구지급제도 개선 4-2. 안산/광주훈련원 수용능력 확충 및 운영개선
8. 추진기구(부서) 일원화	1-6. 중증장애인을 위한 케어센터 건립 4-1. 직업재활센터 건립 7-1. 진폐근로자 보호요양시설 건립
9. 주기적 평가· 모니터링	6-2. 사회적응프로그램 위탁교육 실시 8-5. 재활사업 평가시스템 마련
10. 정보가공 및 주기적 공개	8-1 산재근로자 재활정보관리 시스템 구축

자료: 본문 <표 6-3>~<표 6-11> 참조.

### 제 3 절 정책제언

재활사업 5개년 계획의 5대 계량적 목표(지표) 및 27개 개별사업에 대한 평가결과를 토대로 사업의 효율적 추진을 위하여 다음과 같은 11개 사항에 대하여 정책제언을 한다.

#### 1. 일부 목표의 재수정

재활사업 5개년 계획의 5대 계량적 목표(지표) 중의 하나인 요양·휴업급여 절감 목표(2000년 8,500억원 → 2005년 6,577억원)는 계획 수립 당시에 잘못 설정된 목표로 삭제함이 필요하다.

## 2. 산재보험재활급여제도 도입 검토

<표 6-12>에서 보는 바와 같이 ‘직업훈련비용지원사업 활성화’, ‘재활스포츠비용지원사업 확대’ 사업 등의 사업은 산재보험의 재활급여제도를 통하여 현실의 문제점 등이 체계적으로 해소되고 효율적 추진을 기할 수 있을 것이다. 재활급여제도에 대한 연구를 우선 수행하고, 연구결과를 가지고 노·사·정·학계 전문가의 의견수렴을 거쳐 점진적 도입방안에 대한 논의가 시작되어야 할 것이다.

## 3. 관계법령, 규정지침 등 개정·보완 등

<표 6-12>에서 보는 바와 같이 ‘산재환자 간병인제도 개선’, ‘보장구관련 급여품목 확대 및 현실화’ 사업 등의 사업은 관계 법령, 규정, 지침 등의 개정·보완을 통하여서만 효율적 추진을 기대할 수 있다.

## 4. 신분보장을 통한 인력 확충

직업재활상담원제도가 1999년부터 도입·운영되고 있으나 비정규직이라는 신분으로 인하여 높은 이직율과 전문성 축적에 한계를 나타내고 있으며, 더욱이 신규충원 확대의 걸림돌이 되고 있다. 우선적으로 정규직화를 통한 인력확충 후 재활사업의 체계화를 위한 조직 확대를 꾀하여야 할 것이다.

## 5. 모델 개발 및 확산

<표 6-12>에서 보는 바와 같이 ‘요통학교 운영’, ‘사회적응프로그램 위탁교육 실시’ 사업 등의 사업은 우선적으로 모델개발을 한 이후 개발된 모델의 확대 응용을 통하여 사업의 효율화를 기하여야 할 것이다.

## 6. 조사연구 상시화

처음 시작하는 사업에 대해서는 타당성 조사 등을 통하여 사업의 시행여부를 판단하고, 진행중인 사업들에 대해서도 사업의 효율적 추진을 위한 조사연구가 필요하다(표 6-12 참조). 예를 들면, ‘중증장해인을 위한 케어센터 건립’ 사업은 정확한 지역별 수요추정 및 예상문제점 분석 등을 위한 조사연구가 계속되어야 할 것이다.

## 7. 공급자/수요자 교육, 홍보

<표 6-12>에서 보는 바와 같이 ‘자립점포 임대지원사업 활성화’ 사업 등의 사업은 수요자에 대한 사전교육뿐만 아니라 공급자도 관련 전문지식의 습득을 위하여 교육이 필요하다.

## 8. 연계체계 구축

산재보험 재활사업은 의료서비스, 간호서비스, 사회복지서비스의 일종으로 그 전달체계간 의료·간호에서 재활로, 재활에서 지역사회로 연계되어 구축되어야만 그 실효성이 나타날 수 있다. <표 6-12>에서 보는 바와 같이 ‘안산/광주훈련원 수용능력 확충 및 운영개선’ 사업 등 일부 사업들은 이러한 연계체계를 구축하지 못하여 단절적이고 분산적으로 이루어지고 있는 실정이다.

## 9. 추진기구(부서) 일원화

시설 건립·운영사업의 경우 시설건립 계획부서, 건립부서 및 건립 후 운영부서가 별도로 되어 있어 업무추진 효율화의 걸림돌이 되고 있으며, 이로 인하여 건립계획에 차질을 빚고 있다. 이들 3개 사업의 추진기구(부서)의 일원화를 통한 효율적 추진 검토가 필요하다.

## 10. 주기적 평가·모니터링

연간 1,000여억원이 투자되고 있는 재활사업 5개년 계획 사업의 효율적 추진을 위하여 주기적(예: 1년마다)으로 평가하고, 평가결과를 다시 피드백하는 제도적 장치마련이 필요하다. 평가과정에 노·사·학계가 참여하도록 하여야 할 것이다.

## 11. 정보가공 및 주기적 공개

산재보험 재활 관련 모든 정보에 대한 수립·축적 및 가공을 하고 이들 가공된 정보·자료를 주기적(예: 6개월)으로 보고서를 통하여 노·사·학계 등에 공개함으로써, 사회보험 운영의 투명성·객관성·합목적성의 담보뿐만 아니라 관련 연구의 활성화를 기하여야 할 것이다.

## 12. 재활사업 제2차 5개년 계획(2006~2010) 수립시 반영

본 연구결과는 향후 제2차 산재근로자 재활사업 5개년 계획(2006~2010) 수립시 참조·반영되어야 할 것이다.

## 참고문헌

- 근로복지공단 보험급여국, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업 추진에 따른 소요인력 및 조직개편방안(내부자료)』, 2001. 8.
- \_\_\_\_\_, 『산업재해보상보험 요양급여 산정기준 개선(안)(내부자료)』, 2001. 7.
- \_\_\_\_\_, 『재활사업전산화프로그램 개발 계획(안)(내부자료)』, 2002. 10. 23.
- \_\_\_\_\_, 『직업재활센터 훈련과 선정을 위한 설문조사 결과분석(내부자료)』, 2002. 6.
- \_\_\_\_\_, 『03. 8월 사회적응프로그램 위탁운영 현황(내부자료)』, 2003. 9.
- \_\_\_\_\_, 『2003년 8월 자립점포임대지원 실적(내부자료)』, 2003. 9.
- \_\_\_\_\_, 『2003년 8월 재활훈련원 운영실적보고(내부자료)』, 2003. 9.
- \_\_\_\_\_, 『산재보험재활사업 인프라 구축을 위한 재활상담원 전문직 신설 및 인력확충(내부자료)』, 2003. 5.
- \_\_\_\_\_, 『산재장해자 자립점포임대지원사업 설문조사 결과분석(내부자료)』, 2003. 8.
- 근로복지공단 재활사업부, 『산재장해자 재활스포츠지원사업 설문조사 결과분석(내부자료)』, 2002. 9.
- 근로복지공단 정보시스템실, 『통합재활정보시스템 개발 계획(안) (내부자료)』, 2002. 10.
- 근로복지공단, 『통일전후 산재보험과 재활체계에 관한 한·독 세미나 자료집』, 1996. 10. 29.
- \_\_\_\_\_, 『재활사업 5개년계획 세부실천사업 워크숍 자료집』, 2001. 5. 16.
- \_\_\_\_\_, 『재활상담 모범사례 모음집』, 2001.

- \_\_\_\_\_, 『의료재활사업 설문조사 결과분석(내부자료)』, 문서번호 재활 6703-7, 근로복지공단 보험급여국 재활사업부, 2001.
- \_\_\_\_\_, 『산재장해자 직업훈련비용지원사업지침』(제정 1998. 2. 1, 제6차 개정 2002. 1. 1)
- \_\_\_\_\_, 『재활상담원 직무교육』(교육자료 재활 2002다-3), 2002. 4.
- \_\_\_\_\_, 『재활사업 5개년 계획 수행효과성 평가서(내부자료)』, 2003. 10.
- \_\_\_\_\_, 『재활사업 직무교육』(교육자료 급여 2003라-12다), 2003. 8.
- \_\_\_\_\_, 『직업훈련비용지원규정』(규정 제243호, 제정 2003. 4. 11).
- \_\_\_\_\_, 『신용대부신청서 접수대장(내부자료)』, 2001~2003 각년도.
- \_\_\_\_\_, 『신용보증 추진실적(내부자료)』, 2002~2003 각년도.
- \_\_\_\_\_, 『재활사업업무편람』.
- 김수근, 『산재환자 요양관리의 문제점과 개선방안』, 『산재의료기관 지정 전면 확대 및 요양관리제도 개선을 위한 토론회 자료집』, 2000년 산재추방의 달 사업공동추진위원회, 2000. 7. 14, 5~16쪽.
- 김순희, 『진폐재해자를 위한 한국노총의 정책방안』, 『진폐재해자의 삶의 질 향상을 위한 정책토론회 자료집』, 한국노동조합총연맹, 2001. 11. 6, 43~54쪽.
- 김용하, 『산재보험제도 개선방안』, 『전환의 시대, 노동자 건강의 어제와 내일-노동과건강연구회 10주년 기념 토론회 자료집』, 노동과건강연구회, 1998. 3. 17, 19, 24, 28, 117~135쪽.
- 김태성, 『진폐재해자의 삶의 질 향상을 위한 정책』, 『진폐재해자의 삶의 질 향상을 위한 정책토론회 자료집』, 한국노동조합총연맹, 2001. 11. 6, 55~70쪽.
- 김택기, 『진폐환자를 위한 법과 제도의 문제점』, 『진폐환자의 삶의 질 향상을 위한 정책토론회 자료집』, 한국노동조합총연맹, 2001. 11. 6, 71~78쪽.
- 김통원, 『미국 공공부문 사회복지서비스 평가체계』, 『사회복지』, 통권 제144호, 한국사회복지협의회, 2000, 186~194쪽.
- \_\_\_\_\_, 『한국과 미국의 사회복지 평가체계의 특성비교』, 『한국사회복



- 지학, 통권 제45호, 한국사회복지학회, 2001.
- \_\_\_\_\_, 『사회복지 프로그램 개발과 평가』, 학지사, 2003.
- 김통원 외, 『사회복지 웹사이트』, 학지사, 2003.
- \_\_\_\_\_, 『사회복지시설 평가지표 개발을 위한 대안적 연구』, (미발표 자료), 2003.
- 김학기, 『산업재해장해인의 현황과 직업재활의 문제점』, 『산업재해장해인의 직업재활공청회 자료집』, 한국민주노동조합총연맹, 노동과건강연구회·산업재해노동자협의회, 1996. 7. 18, 7~41쪽.
- 노동부, 『2000년 7월 시행 산업재해보상보험법령 주요 개정내용』, 2000.
- \_\_\_\_\_, 『산재근로자 재활사업 5개년 계획(2001~2005)-요약』, 2001. 1.
- \_\_\_\_\_, 『재활사업 5개년 계획 세부실천사업』, 2001. 6.
- \_\_\_\_\_, 『재활사업 5개년 계획 추진실적 평가회의자료』, 노동부 산재보험과, 2002. 12.
- 노동부 산재보험과, 『산재보험 중장기 발전을 위한 추진과제(내부자료)』, 2002. 6.
- 문무성, 『장애인 보장구 분야의 문제점과 대책』, 『산재보험정책연구(창간호)』, 산재보험정책연구회, 1998, 265~305쪽.
- \_\_\_\_\_, 『산재장애인 신체재활사업의 활성화』, 『산재보험정책연구』(제3호), 산재보험정책연구회, 2000.
- 민동식, 『산재노동자 재활정책 방향 마련 토론회』, 『산재노동자 재활정책 방향 마련을 위한 토론회 자료집』, 산재추방운동연합, 2000. 6. 28, 24~28쪽.
- 박경일, 『복지 QC 활동에 관한 사례연구』, 『한국사회복지학』, 통권 제40호, 한국사회복지학회, 2000.
- 박홍섭, 『한독 산재보험제도의 비교검토와 우리 산재보험의 정책과제』, 『통일전후 산재보험과 재활체계에 관한 한·독세미나 결과보고서』, 근로복지공단, 1996. 10. 29, 29~80쪽.
- 산재의료관리원, 『경기요양병원 케어센터 개원준비위원회 구성·운영방안』, 2003. 11.
- 송동빈, 『척추재해자의 재활프로그램 연구』, 가천의과대학교, 2001.

- 양정의, 『한국 산재보험 재활사업의 현재와 미래』, 『산재근로자 재활사업의 발전방향 모색을 위한 국제세미나 자료집』, 근로복지공단, 2000. 5. 23.
- 원응호, 『진폐환자 보호대책에 대한 의견』, 『진폐재해자의 삶의 질 향상을 위한 정책토론회 자료집』, 한국노동조합총연맹, 2001. 11. 6, 85~90쪽.
- 유범상·김영란·윤조덕·정호근·임영·박정환, 『진폐근로자 재활프로그램 개발연구』, 한국노동연구원, 2001.
- 윤조덕·박수경·박정란·권선진·이현주·진혜랑, 『산재보험 재활사업의 중장기 발전전략연구』, 한국노동연구원, 2000.
- 윤조덕·박수경·허준수·방하남·인민경·허수연, 『산재보험 재활 및 사후관리방안에 관한 연구(I)』, 한국노동연구원, 1998.
- 윤조덕·이인재·진혜랑·윤명희, 『산재보험 및 직업재활훈련 확충에 관한 연구』, 한국노동조합총연맹, 2000.
- 윤조덕·이지은·윤순영·오진주·오정란, 『산재보험 케어센터 건립타당성 및 운영방안에 관한 연구』, 한국노동연구원, 2001.
- 이번송·김진옥·함건식, 『서울시 사회복지관 단순평가모형 개발』, 서울시정개발연구원, 1996.
- 이승렬, 『산재근로자의 직업복귀실태와 결정요인 분석』, 한국노동연구원, 2003.
- 이지은, 『산업재해장해인의 무력감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구』, 연세대학교 대학원 사회복지학과 석사학위 논문, 2000.
- 이현주, 『산업재해로 인한 만성요통근로자의 기능장애에 미치는 영향요인』, 서울대학교 대학원 간호학 석사학위 논문, 2001.
- 이현주·권선진·박성애·장병조·문무성·임송학, 『산재보험 의료재활수가체계 개선방안 연구』, 한국노동연구원, 2001.
- 이현주·윤순영·최정명·한혜진·백은광, 『재가 산재장애인의 재활프로그램에 관한 연구(I)-산재보험 사후관리 실태 및 개선방안』, 한국노동연구원, 2001.
- 이흥지, 『한국의 산재의료시설과 재활체계』, 『통일전후 산재보험과 재

- 활체계에 관한 한독세미나 결과보고서, 근로복지공단, 1996.  
10. 29, 101~128쪽.
- 장지혜, 『산재노동자 재활정책에 대한 초고』, 『산재노동자 재활정책  
방향 마련을 위한 토론회 자료집』, 산재추방운동연합, 2000. 6.  
28, 1~8쪽.
- 조남훈 외, 『사회복지시설 평가지표 지침서』, 보건사회연구원, 2002.
- 조재국, 『산재의료기관의 역할과 발전방향』, 『산재의료기관 지정전면  
확대 및 요양관리제도 개선을 위한 토론회 자료집』, 2000년 산  
재추방의 달 사업공동추진위원회, 2000. 7. 14, 17~61쪽.
- 조태상, 『산재노동자 재활정책에 대한 토론』, 『산재노동자 재활정책  
마련을 위한 토론회 자료집』, 노동건강연대·산업재해노동자협  
의회·전국민조노동조합총연맹, 2001. 7. 11, 39~41쪽.
- 주영수, 『재가 산재장해자의 건강실태와 개선방안』, 『진폐환자의 삶의  
질 향상을 위한 정책토론회 자료집』, 한국노동조합총연맹, 2001.  
11. 6, 11~30쪽.
- 최일섭 외, 『사회복지관 평가모형 개발연구』, 한국사회복지관협회, 1998.
- 최재성, 『TQM(총체적 품질경영기법)의 적용가능성에 관한 고찰: 사  
회복지조직 관리 및 평가를 위한 새로운 패러다임』, 『연세사회  
복지연구』, 연세대학교, 1997.
- 허덕범, 『사례를 통해 본 치료종결 및 재활에서의 문제점』, 『산재노동  
자를 위한 재활정책 마련을 위한 토론회 자료집』, 노동건강연  
대·산업재해노동자협의회·전국민주노동조합총연맹, 2001. 7.  
11, 3~7쪽.
- 황성철·강혜규, 『사회복지관 운영평가 및 모형개발』, 한국보건사회연  
구원, 1994.

Cassam, Emlyn, & Himu Gupta(1992). *Quality Assurance for Social  
Care Agencies*, Longman Group UK Ltd.

Cheethan, Juliet & Roger Fuller & Gill McIvor & Alison Petch  
(1994), *Evaluation Social Work Effectiveness*, Philadelpis: Open

University Press.

Clarke, John, Sharon Gewirtz & Eugene McLaughlin(2000). *New Managerialism, New Welfare*, Sage with Association with The Open University.

Effectiveness, Philadelphia : Open University Press.

Gunther, John, & Frank Hawkins(1996), *Total Quality Management in Human Service Organizations*, Springer Publishing Company.

Herman, J. L.(1987), *Evaluator's Handbook*, Newbury Park, Calif.: Sage.

Institute for Operations Research and the Management Sciences (2003), *Multiattribute Weight Enforcement Technology Evaluation*.

Martin, Lawrence L.(2001), *Financial Management for Human Service Administrators*. Allyn and Bacon.

Scriven, M.(1967), The Methodology of Evaluation, in R. E. Stake (ed.), *Curriculum evaluation*. Chicago: Rand McNally.

Rossi, P., & H Freeman(1993), *Evaluation: A Systematic Approach*, CA: Sage, Newbury Park.

Royse, D., B. A. Thyer, D. K. Padgett & T. K. Logan(2001), *Program Evaluation*, Brooks/Cole.

[부 록]

단위 사업별 평가 조사서

사 업	사 업 명			
	기 관 명			
담 당 자	성 명		근무부서	
	직 위		전화번호	
	이 메 일			

1. 사업개요

구 분	내 용	비 고
주관부처		
수행기관		
관련기관		
추진기간		
소요예산		
총 예 산		
계속여부		

※ 2001~2003년 전반기의 내용을 근거로 작성합니다.

## 2. 사업계획단계

### 가. 목표의 적합성

- 1) 본 사업의 목표
- 2) 상위 정책 목표와 합치성

※ 관련자료 :

### 나. 유관사업과의 연계성

- 1) 유관기관 현황 분석
- 2) 관련 사업
- 3) 본 사업의 업무범위

※ 관련자료 :

### 다. 목표-수단 적합성

- 1) 목표와 수단(구체적인 사업내용)의 상호 관련성
- 2) 목표달성을 위한 사업내용의 적절성

※ 관련자료 :

### 3. 사업추진 내용

		추진 계획	추진 실적
1. 재정	'01년 '02년 '03년		
2. 인력	'01년 '02년 '03년		
3. 장비	'01년 '02년 '03년		
4. 표준화	'01년 '02년 '03년		
5. 법 및 제도	'01년 '02년 '03년		
6. 서비스 이용실적	'01년 '02년 '03년		
7. 사업 파급효과	'01년 '02년 '03년		

※ 2003년은 전반기까지 진행된 사업 내용을 근거로 작성합니다.

※ 관련자료 :

### 4. 사업성과

#### 가. 사업성과(1)

1) 성과목표

2) 측정방법

3) 측정결과

※ 관련자료 :

나. 사업성과(2)

1) 성과목표

2) 측정방법

3) 측정결과

※ 관련자료 :

다. 사업성과(3)

1) 성과목표

2) 측정방법

3) 측정결과

※ 관련자료 :

**5. 기타항목**

가. 사업 추진상의 애로사항

나. 원활한 사업 추진을 위한 건의사항

다. 타기관 혹은 타사업에 전파할 만한 내용