



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

공기업정책학 석사 학위논문

산재보험 재활사업 효과성 분석

- 직업복귀 및 직업유지기간 중심으로 -

2020년 6월

서울대학교 행정대학원

공기업정책학과

김 중 욱

산재보험 재활사업 효과성 분석

- 직업복귀 및 직업유지기간 중심으로 -

지도교수 권혁주

이 논문을 공기업정책학 석사 학위논문으로

제출함

2020년 5월

서울대학교 행정대학원

공기업정책학과

김종욱

김종욱의 석사 학위논문을 인준함

2020년 6월

위원장 최태현 (인)

부위원장 최종원 (인)

위원 권혁주 (인)

국문초록

본 연구의 목적은 산재 근로자에게 제공된 산재보험 재활사업이 효과적이었는지 여부를 분석하는 것이다. 특히 직업복귀 및 고용유지(고용안정성 확보)에 긍정적 영향을 미치는지 여부를 2012년도 산재 요양 종결한 산재근로자들을 대상으로 2013년부터 2017년까지 5년도에 걸쳐 진행된 산재보험 패널데이터를 기초로 연구를 진행하였다.

산재근로자에게 제공된 재활서비스(직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회심리재활서비스)를 독립변수로 설정하였고, 직업복귀, 원직장복귀, 고용유지기간을 종속변수로 두었다. 통제변수로는 선행 연구에서 일반적으로 다루고 있는 성별, 연령 등 인구사회학적 변수들을 인적요인, 산재특성 요인, 사업장특성 요인으로 구분하여 설정하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다. 우선 직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회심리 재활서비스 각각은 취업(직업복귀) 여부에 큰 영향을 미치지 않는 것으로 확인되었다. 이는 취업의 개념을 폭넓게 정의하였기 때문인 것으로 보인다. 즉 원직장복귀, 재취업, 자영업, 무급가족종사자 모두를 취업으로 정의한 관계로, 각각의 개별적 특성이 인과관계 도출에 부정적인 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

둘째, 원직장 복귀 관련으로 의료재활서비스, 사회심리서비스 각각은 원직장 복귀에 큰 영향을 미치지 않는 것으로 확인되었다. 산재보험패널데이터는 산재근로자의 경제활동상태, 개인 및 가구 특성, 건강과 삶의 질 등과 같이 다차원적이고 체계적인 자료임은 분명하나, 개별 사업이 취업여부와 상관관계가 있는지를 분석하기에는 부족함이 있다는 것이다. 왜냐하면, 각 서비스의 다양한 프로그램 제공여부, 제공횟수 등을 고려하지 않고 한번이라도 서비스를 제공받은 경우 “1”, 그렇지 않은 경우 “0”으로 코딩하였기 때문에

개별적인 인과관계 도출에 한계가 있었다고 볼 수 있다. 또한 각각의 재활서비스가 원직장 복귀 혹은 취업을 최종적인 목표로 삼고 있기는 하겠으나, 그것만을 사업의 목적이 아닌란 점 또한 감안해야 할 사안이라고 본다.

마지막으로 산재보험 재활서비스 중 직업재활서비스는 직장복귀 후 직업유지기간(고용안정성 확보)에 긍정적인 영향을 미치는 변수임이 확인되었다. 사회심리재활서비스는 다른 서비스 없이 단독으로 실시될 경우에는 어느 정도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 반면 의료재활서비스와는 유의미한 관계가 확인되지 않았다.

직업재활서비스가 직업유지기간에 긍정적인 영향을 미친다는 점이 확인된 바, 직업재활서비스를 더욱 강화할 필요가 있고, 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타난 프로그램은 산재근로자 재활정책 및 근로자의 욕구 등을 종합적으로 반영한 질적인 개선이 필요하다고 본다.

주요어 : 산업재해보상보험, 업무상재해, 산재근로자, 산재보험패널, 직업복귀, 재활사업

학 번 : 2019-28548

목 차

제 1 장 서론	1
제 1 절 연구의 배경 필요성	1
제 2 절 연구의 대상 및 조사방법	4
제 2 장 이론적 배경 및 선행연구 검토	6
제 1 절 이론적 배경	6
1. 산재보험의 개요	6
2. 산재보험 재활사업	10
3. 산재근로자 직업복귀정책	20
제 2 절 선행연구 검토	23
1. 산재근로자 재활사업 효과성 분석	23
2. 차별적 노동시장에 대한 연구	26
3. 사회모델에 대한 연구	27
제 3 장 연구설계 및 분석모형	29
제 1 절 연구대상 및 분석기법	29
1. 연구대상	29
2. 분석기법	31
제 2 절 연구모형 및 연구가설	32
1. 연구모형	32
2. 연구가설	32
3. 주요변수 및 조작적정의	33

제 4 장 분석결과	36
제 1 절 기술통계분석	36
1. 표본의 특성	36
2. 조사대상자의 인구사회학적 특성	38
3. 조사대상 주요 기술통계	44
제 2 절 상관관계분석	49
제 3 절 패널분석	50
1. 취업여부(로짓모형)	50
2. 원직장복귀여부(로짓모형)	52
3. 직업유지기간(선형모형)	55
제 4 절 가설검증	58
 제 5 장 결론	 59
제 1 절 분석결과 요약	59
제 2 절 정책제언	61
 참고문헌	 63
부록	67
Abstract	76

표 목차

[표 2-1] 업무상 재해의 인정기준	6
[표 2-2] 산재보험급여 지급현황(2018년)	7
[표 2-3] 산재보험 장해등급 및 급여산정	8
[표 2-4] 직업재활급여 현황	10
[표 2-5] 직업재활서비스 세부 사업내용	11
[표 2-6] 직업훈련급여 지급기준	12
[표 2-7] 의료재활서비스 세부 내용	14
[표 2-8] 합병증 등 예방관리제도 운영현황	15
[표 2-9] 재활스포츠 지원대상	17
[표 2-10] 근로복지공단의 재활서비스	19
[표 2-11] 산재근로자 직업복귀율	21
[표 2-12] 산재근로자 재활사업 효과성 선행연구 요약	25
[표 3-1] 산재근로자 패널조사 개요	29
[표 3-2] 표본유지 현황	30
[표 3-3] 변수정의(독립변수)	33
[표 3-4] 변수정의(종속변수)	34
[표 3-5] 변수정의(통제변수)	34
[표 4-1] 인구통계학적 특성-층화변수	37
[표 4-2] 성별	38
[표 4-3] 연령	38
[표 4-4] 최종학력	39
[표 4-5] 현재 전반적인 건강상태	39
[표 4-6] 업무상 재해경위(사고, 질병)	39
[표 4-7] 요양기간	40
[표 4-8] 장해유무	40
[표 4-9] 장해등급	41
[표 4-10] 업무상재해 발생 당시 사업장 업종(산업코드)	42
[표 4-11] 산재 발생 당시 사업장 근로자수	43

[표 4-12] 근로기간	43
[표 4-13] 근로자 지위	44
[표 4-14] 재활서비스 세부 이용 내역 등	45
[표 4-15] 경제활동 유형별 현황	46
[표 4-16] 경제활동 유형별 현황(2)	46
[표 4-17] 1차년도 복귀 후 고용 유지기간	47
[표 4-18] 상관관계분석표	49
[표 4-19] 재활사업이 취업여부에 미치는 영향(요약)	51
[표 4-20] 재활사업이 원직장복귀에 미치는 영향(요약)	53
[표 4-21] 재활사업이 직업유지기간에 미치는 영향(요약)	56
[표 4-22] 가설의 채택 및 기각	58

그림 목차

[그림 1-1] 산업재해 발생 추이	1
[그림 1-2] 산재보험서비스 운영체계 변천과정	3
[그림 2-1] 근로복지공단 재활서비스 제공체계	18
[그림 2-2] 산재근로자 직업복귀율	22
[그림 3-1] 연구모형	32
[그림 4-1] 재활서비스 세부 이용 내역 등	45
[그림 4-2] 경제활동 유형별 현황	46
[그림 4-3] 경제활동 유형별 현황(2)	47
[그림 4-4] 1차년도 복귀 후 고용 유지기간	47

부록 목차

[부록 4-1] 재활사업이 취업여부에 미치는 영향	67
[부록 4-2] 재활사업이 원직장복귀에 미치는 영향	70
[부록 4-3] 재활사업이 직업유지기간에 미치는 영향	73

제 1 장 서 론

제 1 절 연구의 배경 및 의의

우리나라의 산재보험은 1964년 시행된 이후 업무상재해로부터 근로자를 보호하는 중추적인 사회안전망으로서의 역할을 수행하고 있다. 업무상 재해, 즉 산재사고가 발생하지 않는 것이 이상적이지만, 현실적으로 산재 사고를 완벽하게 통제하는 것은 불가능한 것이 사실이다. 제5차 산재보험 재할증기계획(2018년~2022년)에 따르면, 매년 9만여명¹⁾이 산재 승인되고 있고, 3만명 이상의 산재 장애인 발생하고 있음을 알 수 있다.

[그림 1-1] 산업재해 발생 추이



산재사고가 발생하게 되면, 그러한 사고로 인한 피해는 산재근로자에 국한되지 않는다. 산재근로자 및 그 가족, 사업장, 크게는 국가 전체적 입장에서 큰 부담인 것이 사실이다. 산재근로자는 노동력 상실(혹은 감소)

1) 산재노동자: 89,911명('06년) → 92,256명('12년) → 90,909명('14년) → 90,656명('16년)
 산재장애인: 39,028명('06년) → 37,855명('12년) → 34,921명('14년) → 33,741명('16년)

및 수입감소의 부담이 있고, 사업장은 사고율 증가에 따른 보험료 상승의 위험, 혹은 건설공사의 경우에는 특정 공사를 발주받을 수 없는 위험이 있고, 국가 차원에서는 보험금 지출에 따른 산재보험 기금 건전성에 위험이 있을 수 있다.

따라서 노동부, 산업안전공단, 근로복지공단 등은 산재발생을 사전에 예방하기 위해 근로감독 및 안전교육 강화, 산재예방시설설치 용자, 작업환경 개선, 산재보험 예방요율제²⁾ 등을 실시하고 있으나, 현실적으로 사전에 산재 발생을 완벽히 통제하는 것은 불가능하다. 이러한 측면에서 산재 사고의 사후관리, 즉 산재발생 후 산재근로자에게 어떠한 서비스를 제공하는지의 중요성은 더욱더 강조되어야 한다. 정책방향에 따라 산재근로자의 삶의 질이 달라질 수 있기 때문이다.

산재보험제도 운영에 있어, 치료기간 동안 휴업급여를 지급하거나 요양비(급여) 지급을 통해 노동능력을 회복을 돕는 것도 중요하지만, 최종적인 목표는 산재근로자 원직장 복귀 등 사회복귀를 도와주는 것이다. 산재근로자는 가정경제에서 중요한 역할을 수행하고 있기 때문이다. 근로복지공단에서는 산재환자에 대한 재활의 중요성을 인식하고 2000년 산재보험법에 재활사업의 근거를 마련하였고, 2006년부터 1차 재활중기계획을 수립 시행하고 있다.

이러한 재활사업은 2008년 7월 직업재활급여가 도입됨에 따라 재활사업이 활성화되었다고 할 수 있는데, 현재 산재보험 재활사업은 의료재활서비스(재활전문센터 운용, 합병증 및 후유증상관리), 사회·심리재활서비스(심리상담, 사회적응프로그램, 재활스포츠지원), 직업재활서비스(원직장 복귀 또는 재취업, 창업 등 직업복귀지원 등)로 구분된다.

2) “사업장 산재보험료율 인하를 위해 필요한 교육” 본 교육을 이수하고 산재 예방계획을 수립하여 인정을 받는 경우 해당 사업장의 산재보험료율을 인하해주는 제도

[그림 1-2] 산재보험서비스 운영체계 변천과정



산재장애인은 일반근로자에 비해 직업복귀 후 고용유지 과정에서 더욱 어려움을 겪는다는 점에서(김지원, 2015), 직장복귀 이후 안정적인 고용유지³⁾ 역시 산재근로자의 성공적인 직장 복귀에서 필수적이기 때문이다. 또한 직장복귀의 질적인 측면에서, 요양종결 이후 산재 이전에 근무했던 원직장으로 복귀하는 산재근로자의 경우 타직장으로 복귀하는 산재근로자에 비하여 양질의 근로조건을 경험하는 경향을 보이고 있다. 제5차년도 산재보험 패널조사에 의하면, 원직장으로 복귀한 산재근로자는 타직장으로 복귀한 산재근로자에 비해 약 1.4배 높은 근로소득을 벌어들이며, 복리후생(법정퇴직금, 유급휴가, 식사비용보조, 경조사지원, 보육비지원)과 사회보험 가입률 측면에서도 더 나은 조건을 제공받는 것으로 나타났다.

이러한 측면에서 산재근로자의 직업복귀(특히 원직 복귀)는 재활사업의 성과의 핵심지표이고, 근로복지공단에서는 산재근로자의 사회복귀를 위해 위와 같이 다양한 산재근로자 재활사업⁴⁾을 수행하고 있다. 또한 이

3) 고용유지는 고용의 안정성과 유사한 개념으로 이해 가능

4) 2018년 예산 72,930백만원 (2019년 예산 74,930백만원, 전년대비 1.5% 증), 수급자수 약 67,000명('18년 기준) * 2019년 고용노동부 예산 및 기금운영계획

를 위해 2017년에는 제5차 산재보험 재활사업 중기발전계획(2018~2022)이 수립 시행됨으로써 산재근로자 전문재활치료 강화, 직장복귀지원 및 직업훈련 등을 통한 사회복귀기간 단축, 노동능력상실률 감소, 직업복귀율 상승⁵⁾ 등의 소기의 성과를 이루기도 하였다.

그렇다면, 이러한 다양한 재활사업(의료재활, 사회심리재활, 직업재활)이 산재근로자의 직업복귀 및 직업유지기간(직업복귀 후 고용유지)에 긍정적인 영향을 미치고 있을까? 동 사업의 수혜자인 산재근로자는 산재 재활사업에 만족하고 있을까?

본 연구는 산재재활사업이 산재근로자의 직업복귀 및 직업유지에 긍정적인 영향을 미치는지를 분석함으로써, 현재의 산재보험 정책방향을 점검하고 향후 재활사업의 추진방향을 모색하는데 그 목적이 있다.

제 2 절 연구의 대상과 조사방법

본 연구는 2012년도에 요양 종결한(치료를 종결한) 산재 근로자 82,493명(모집단)을 대상으로 실시한 산재근로자 5개년도 패널조사(2013년~2017년)를 대상으로 진행하였다. 산재근로자 직장복귀에 관한 기존 국내 연구들(강희태 외, 2006; 박종식, 2014; 김양진 외, 2014)에서는 주로 횡단면(cross-section) 자료를 이용하여기 때문에, 시간의 흐름에 따른 종단적(longitudinal)인 직장복귀 변화 요인을 분석하기에는 일부 한계가 있었다. 특히 산재보험 직업재활사업의 효과는 1년 혹은 2년 정도

사업별 설명자료 참조

- 5) 사회복귀기간(평균 요양기간) : 251.7일('06년) → 165.2일('16년), 34% 단축
산재장해인 평균 노동능력상실률 : 27.8%('06년) → 17.0%('16년), 10.8%p 단축
직업복귀율 : 45.5%('06년) → 61.9%('16년), 16.4%p 증가

* 제5차 산재보험 재활중기계획(2018년~2022년) 참조

의 단기간에 나타나지 않은 경우가 많을 것으로 예상되나, 기존 연구는 1개년도 패널데이터 자료를 분석하는데 그쳤고, 또한 만족도 조사, 취업 실태 뿐만 아니라 직업 복귀 후 지속적인 고용유지가 중요함에도 이 부분은 소홀히 한 측면이 있었다.

본 연구는 요양 종결한 산재근로자들을 대상으로 산재보험 재활사업이 직업복귀(원직복귀 포함) 및 직업복귀 후 고용유지에 어떠한 영향을 미치는지 여부, 고용형태의 변화 여부 등을 산재패널 제1~5차 자료(2013~2017년)를 이용해 분석하고자 하므로, 적어도 5년 이상 장기간의 패널데이터를 필요로 한다. 특히 직업복귀 후 직업유지기간 등 고용의 안정성 여부를 조사하기 위해선 더더욱 그러하다. 산재보험 패널데이터는 산재근로자의 경제활동상태와 노동시장 참여, 산업재해 관련 사항, 개인 및 가구 특성, 건강과 삶의 질 등과 같이 다면적이며 체계적인 자료들로 축적되어 있고, 더욱이 조사대상이 산재로 인해 치료가 종결된 산재근로자이므로, 요양 완료 이후의 변화를 분석함으로써 요양 보상 재활사업의 효과와 그에 대한 산재근로자의 정책적 욕구를 파악할 수 있는 산재근로자의 직업복귀를 비롯한 산재보험 제반의 정책과정에 유용한 자료이다.(근로복지공단, 2017) 또한 동 조사는 2013년부터 2017년까지 5차에 걸쳐 매년 실시되었고, 5차년도 조사의 경우에도 유효 표본 유지율이 81.8%에 달한다. 따라서 산재보험 재활사업의 수혜자와 비수혜자 집단간의 비교에 있어, 산재근로자 재활사업의 횡단적인 연구 뿐만 아니라, 종단적인 연구 또한 가능하다는 장점이 있다. 본 연구에서는 재활사업의 효과성 분석에 있어 종단적인 분석을 우선하여 진행하고자 한다. 산재근로자가 치료를 마친 후 정상적인 사회생활에 이르기까지 통상 5년 정도 걸린다고 한다. 산재보험 패널데이터는 동 집단을 추적할 때 5년을 한계기간으로 설정하여 5년마다 표본을 교체(근로복지공단, 2017)한다는 점을 고려하면, 기존 분석과는 다른 유의미한 분석이 가능하다고 판단된다.

제 2 장 이론적 배경 및 선행연구 검토

제 1 절 이론적 배경

1. 산재보험의 개요

산업재해보상보험제도의 목적은 근로자가 당면한 업무상의 재해를 신속하고 공정하게 보상하며, 재해근로자의 재활 및 사회복귀를 촉진하고, 재해예방과 근로자의 복지 증진을 위한 사업을 시행함으로써 근로자를 보호하는 것이다(산재보험법 제1조). 이 때 “업무상의 재해”란 업무상의 사유에 따른 근로자의 부상·질병·장해 또는 사망을 말한다고 규정하고 있다. 즉 근로자의 신체상의 손해발생을 의미하고 물질 손해는 해당되지 않는다. 다시 말해, 업무상 재해는 “업무상 사유”에 따른 재해의 객체인 근로자의 신체상 손해로서 재해의 원인이 업무와 관련성이 있어야 한다. 근로자가 근로기준법이나 산재보험법상의 재해보상을 청구할 수 있기 위해서는 그 재해가 ‘업무상’ 발생한 것이어야 한다. 산재보험법 제37조에서는 업무상재해를 업무상 사고, 업무상 질병, 출퇴근재해⁶⁾로 구분하고 있고,나, 2018. 1. 1.부터 ‘출퇴근 재해’가 별도의 업무상 재해 인정기준으로 새롭게 신설되었고, 이에 따라 세부 인정기준은 시행령 제27조부터 제35조까지 및 제36조에서 명시하고 있다.

[표 2-1] 업무상 재해의 인정기준

업무상의 재 해	업무상 사 고	업무수행 중의 사고
		시설물 등의 결함 등에 따른 사고
		행사 중의 사고

6) 2018.1.1. 신설(구법에서는 “업무상재해”를 ‘업무상사고’와 ‘업무상질병’으로 구분)

		휴게시간 중의 사고
		특수한 장소에서의 사고
		요양 중의 사고
		제3자의 행위에 따른 사고
업무상 질 병		물리적 인자, 화학물질, 분진, 병원체, 신체에 부담을 주는 업무 등 근로자의 건강에 장애를 일으킬 수 있는 요인을 취급하거나 그에 노출되어 발생한 질병
		업무상 부상이 원인이 되어 발생한 질병
		그 밖에 업무와 관련하여 발생한 질병
출퇴근 재해		출퇴근 중의 사고
		출퇴근 재해 적용 제외 직종 등

업무상재해를 당한 근로자에게 지급되는 보험급여는 요양급여, 휴업급여, 장해급여, 간병급여, 유족급여, 상병보상연금, 장의비, 직업훈련급여로 총 8종류가 있다. 2017년 기준 보험급여 종류별 지급현황은 [표1-2]와 같다.

[표 2-2] 산재보험급여 지급현황(2018년)⁷⁾

(단위 : 명, 백만원)

급여종류별	수급자수	지급금액	비고
총계	297,239	5,033,901 ⁸⁾	
요양급여	207,456	1,015,138	
휴업급여	125,162	1,107,405	
장해급여	96,527	1,998,757	일시금:557,839, 연금:1,440,918
간병급여	5,365	54,966	
유족급여	29,427	656,225	일시금:122,974, 연금:533,251
상병보상연금	4,192	154,101	
장의비	2,565	32,268	
직업재활급여	3,042	14,828	

7) 출처: 고용노동부, 「산재보험통계」

8) 법정급여에 포함되지 않는 유족특별급여(212백만원) 포함 금액

- ① 요양급여는 4일 이상 요양 중인 산재환자에게 지급되는 현물급여⁹⁾로, 진찰, 약제 또는 진료재료와 의지(義肢), 보조기의 지급, 처치, 수술 및 치료비등이 있다.
- ② 휴업급여는 업무상 사유로 부상을 당하거나 질병에 걸린 근로자에게 요양으로 취업하지 못한 기간에 대하여 지급하되, 1일당 지급액은 평균임금의 100분의 70에 상당하는 금액으로 한다. 다만, 취업하지 못한 기간이 3일 이내이면 지급하지 아니한다.
- ③ 장애급여는 산재 치료 종결 후 신체에 남아 있는 장애상태에 따라 장애보상연금 또는 일시금 지급되는 급여를 말하는데, 1~3급의 경우 연금으로만 지급, 4~7급은 연금 또는 일시금 선택 가능, 8~14급은 일시금으로만 지급된다.

[표 2-3] 산재보험 장애등급 및 급여산정

장애등급	장애보상연금	장애보상일시금
제1급	329일분	1,474일
제2급	291일분	1,309일
제3급	257일분	1,155일분
제4급	224일분	1,012일분
제5급	193일분	869일분
제6급	164일분	737일분
제7급	138일분	616일분
제8급		495일분
제9급		385일분
제10급		297일분
제11급		220일분
제12급		158일분
제13급		99일분
제14급		55일분

9) 산재법 제43조제1항에 따른 산재보험 의료기관에서 요양을 하게 한다. 다만, 부득이한 경우에는 요양을 갈음하여 요양비를 지급할 수 있다.

④ 유족급여는 업무상재해로 근로자가 사망 또는 사망추정시 유족에게 지급되는 급여로, 연금으로 지급되는 것이 원칙이고 연금 수급권자가 없을 경우에는 일시금으로 지급된다. 연금은 급여기초연액(평균임금×365)의 52~67% 수준에서 결정되고, 일시금의 경우 평균임금의 1,300일분을 유족에게 지급한다.

⑤ 간병급여는 산재치료 종결 후 상시 또는 수시간병이 필요하여 실제 간병을 받는 자에게 지급되는 급여로, 상시간병급여는 1일 41,170원, 수시간병급여는 1일 27,450원을 산재근로자에게 지급한다.

⑥ 상병보상연금은 요양개시 이후 2년 이상이 경과하였으나, 부상이나 질병이 치유되지 않고 중증요양상태¹⁰⁾ 제1급~제3급에 해당하는 자에게 휴업급여 대신 지급되는 급여로, 중증요양상태 1급의 경우 평균임금의 329일분, 중증요양상태 2급의 경우 평균임금의 291일분, 중증요양상태 3급의 경우 평균임금의 257일분을 지급한다.

⑦ 장의비는 산업재해로 산재근로자 사망시 장제를 지낸 유족 또는 유족이 아닌 자가 장제를 지낸 경우에는 그 장제를 지낸 자에게 지급되는 급여로, 평균임금의 120일분 상당에 해당하는 금액을 장제를 지낸 자에게 지급된다.

⑧ 직업재활급여는 산재장해 제1급~제12급 판정(예정)자의 조기 직업복귀를 위한 직업훈련 및 산재장해 제1급~제12급에 해당하는 산재장해인을 원직장 복귀, 직장적응훈련 실시 또는 재활운동 실시한 사업주에 대한 지원하는 급여로, 직업훈련비용, 직장복귀지원금, 직장적응훈련비, 재활운동지원 등이 있다.

10) 구법에서는 ‘폐질’(廢疾)이라고 함

[표 2-4] 직업재활급여 현황¹¹⁾

연 도	직장복귀지원금		직장적응		재활운동		직업훈련	
	인 원	금 액	인 원	금 액	인 원	금 액	인 원	금 액
'08	11 (638)	10350 (2,781,233)	0 (48)	0 (19,671)	2 (51)	118 (4,090)	36 (4,428)	18,304 (12,495,017)
'09	255 (345)	799,961 (2,313,996)	16 (6)	12,399 (2,706)	22 (3)	3,206 (166)	747 (4,639)	1,161,029 (6,239,880)
'10	666 (95)	2,022,190 (557,971)	20 (17)	9,502 (9,600)	30 (0)	4,171 (0)	1,303 (2,076)	2,438,344 (3,362,899)
'11	2,862 (24)	8,474,316 (122,461)	158 (7)	71,950 (50)	234 (0)	30,553 (0)	3,008 (653)	6,349,272 (1,327,367)
'12	2,407 (9)	6,719,416 (36,839)	74 (0)	39,755 (0)	108 (0)	15,131 (0)	2,700 (361)	11,726,025 (1,097,054)
'13	2,258 (15)	6,733,533 (69,747)	77 (0)	47,670 (0)	90 (0)	7,119 (0)	2,943 (592)	13,614,238 (1,663,368)
'14	2,282 (7)	7,264,939 (34,865)	32 (0)	16,712 (0)	117 (0)	10,735 (0)	1,899 (348)	9,539,830 (1,285,321)
'15	1,943 (5)	6,166,223 (23,400)	1 (0)	1,350 (0)	49 (0)	4,415 (0)	1,916 (378)	8,792,690 (901,198)
'16	1,606 (-)	5,051,034 (-)	47 (-)	18,488 (-)	50 (-)	3,380 (-)	1,868 (338)	9,169,068 (1,146,356)
'17	1,655 (-)	5,429,889 (-)	4 (-)	2,733 (-)	40 (-)	4,308 (-)	1,359 (335)	8,570,369 (1,062,604)
'18	1,606	5,076,790	0	0	12	1,468	1,913 (572)	9,748,432 (1,156,000)

* 직업훈련 및 직장복귀지원사업은 당초 예산사업으로 운영하다가 예산한도내의 사업 집행으로 지원에 한계가 발생하자, 2008.7.1.부터 직업재활급여를 도입·시행하게 되었음. 이에 직업재활급여가 아닌 예산사업은 괄호로 표시함

2. 산재보험 재활사업

재활사업의 종류에 따라 운영체계를 분류하면 의료재활서비스(재활전문센터 운용, 합병증 및 후유증상관리), 사회·심리재활서비스(심리상담, 사회적응프로그램, 재활스포츠지원), 직업재활서비스(원직장복귀, 직업훈

11) 출처: 근로복지공단

련, 재취업지원)로 구분된다. 이외에도 산재근로자에게 치료 종결 이후의 경제생활 안정적 유지를 돕고자 산재복지사업의 일환으로 생활안정자금 용자사업, 대학학자금 용자사업, 장학사업을 제공하고 있다.

가. 직업재활서비스

1) 원직장복귀지원

원직장에 복귀하려는 산재근로자 또는 소속 산재근로자를 다시 원직장에 복귀시킬 계획이 있는 사업주를 지원하는 것으로 세부 내용은 아래와 같다

[표 2-5] 직업재활서비스 세부 사업내용¹²⁾

구분		세부내용						
사업주지원	대체인력지원금	산재근로자의 업무상 재해일 이후 대체인력을 고용하고 그 산재근로자를 원직장 복귀시킨 소규모 사업장(상시근로자 50인 미만) 사업주에게 대체인력 임금의 일부를 지원 *대체인력 사용기간(최소 30일~최대 6개월) *지원금액(대체인력 임금 50%, 60만원 한도)						
	직장복귀지원금	산재근로자를 원직장에 복귀시켜 6개월 이상고용을 유지한 사업주에게 최대 12개월간 산재근로자의 장애등급에 따라 직장복귀지원금을 차등지급 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1급~3급</td> <td>4급~9급</td> <td>10급~12급</td> </tr> <tr> <td>월80만원 (최대 960만원)</td> <td>월60만원 (최대 720만원)</td> <td>월45만원 (최대 540만원)</td> </tr> </table>	1급~3급	4급~9급	10급~12급	월80만원 (최대 960만원)	월60만원 (최대 720만원)	월45만원 (최대 540만원)
	1급~3급	4급~9급	10급~12급					
월80만원 (최대 960만원)	월60만원 (최대 720만원)	월45만원 (최대 540만원)						
직장적응훈련비 재활동동비	산재근로자를 원직장에 복귀시켜 자체시설 또는 외부 시설에서 실시한 직무관련 적응훈련 또는 재활운동을 시킨 사업주에게 직장적응훈련비, 재활운동비를 지급(최대 3개월) <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>직장적응훈련비</td> <td>재활동동비</td> </tr> <tr> <td>월45만원(최대135만원)</td> <td>월15만원(최대45만원)</td> </tr> </table>	직장적응훈련비	재활동동비	월45만원(최대135만원)	월15만원(최대45만원)			
직장적응훈련비	재활동동비							
월45만원(최대135만원)	월15만원(최대45만원)							

12) 출처: 근로복지공단

근로자지원	직장복귀지원 프로그램	산재근로자의 직무수행능력의 객관적인 작업능력 평가(직업복귀 가능여부 및 근력·관절가동범위·모의 작업동작 검사 등)를 하고, 직무수행능력을 회복시키는 의료와 직업재활 연계프로그램 무료 제공
-------	-------------	--

2) 직업훈련

산재근로자의 재취업 지원을 위해 근로복지공단과 계약이 되어있는 직업훈련기관에서 직업훈련을 받는 경우 훈련비용과 훈련수당을 지원하는 것으로, 장애 판정일로부터 3년 이내 산재 장애등급 제1~제12급 또는 요양중인 근로자를 대상으로 한다. 훈련비용은 1인당 최대 600만원(고용노동부장관 고시금액) 범위 내에서 훈련기관에 지급한다. 산재근로자가 지급받은 훈련수당은 1일당 최저임금액 상당하는 금액으로 한다.

직업훈련기관은 근로자직업능력개발법에 따른 설립, 운영되는 직업능력개발훈련시설 및 직업능력개발훈련법인, 장애인고용촉진 및 직업재활법에 따른 한국장애인고용공단, 근로자직업능력개발법에 따라 1년 이상 인증평가를 받은 훈련기관, 도로교통법에 따라 설립, 운영되는 자동차운전학원으로 한다. 훈련 직종은 자격기본법 또는 국가기술자격법에 의한 자격과 연계되는 직종으로 하고, 훈련 과정은 근로자직업능력개발법에 따른 우선선정직종이나 직업능력개발훈련과정으로 인정받은 훈련과정으로 한다.

[표 2-6] 직업훈련급여 지급기준¹³⁾

직업재활급여	지급기준	예산사업
훈련기간의 일수× 1일 최저임금액	1일 4시간 1주 20시간(4일 이상) 1개월 80시간 이상	훈련기간의 일수× 1일 최저임금액의 50%
직업훈련 받은 일수× 1일 최저임금액	1일 4시간 이상	직업훈련을 받은 날× 최저임금액의 50%
직업훈련을 받은 날× 1일 최저임금액의 50%	2시간 이상~4시간 미만	직업훈련을 받은 날× 최저임금액의 40%

13) 출처: 근로복지공단

3) 재취업지원

근로복지공단은 원직장 복귀가 어려운 산재근로자의 재취업 및 창업을 위해 직업훈련 및 취업알선 등을 지원하고 있다. 취업알선사업은 고용노동부 워크넷¹⁴⁾ 전산망 구직등록과 전문 취업알선기관과 연계하여 산재근로자 재취업 지원 서비스를 제공하고 있다. 또한 산재근로자의 다양한 취업욕구를 고려한 맞춤형 취업알선 서비스 제공을 위하여 민간 고용서비스기관과 연계하여 무료로 취업지원서비스를 제공하고 있다.

나. 의료재활서비스

산재근로자에게 제공되는 의료재활서비스는 집중재활치료, 합병증 등 예방관리제도, 케어센터 운영으로 크게 3개로 구분된다. 집중재활치료는 통상 급성기(치료 초기)에 제공되고, 합병증 등 예방관리 및 케어센터 운영은 치료 종결 후에 제공된다.

1) 집중재활치료

요양 중인 산재근로자로 뇌혈관질환, 척추질환, 슬관절 질환 등 급성기에 적극적인 재활치료를 받을 경우 증상 호전이 기대되는 상병에 해당되는 경우 재활인증의료기관¹⁵⁾에서 물리치료, 작업치료, 수중재활치료, 심리재활치료 등 집중재활치료를 받을 수 있다.

14) 워크넷은 고용노동부에서 관리하는 일자리 전산망으로 공단에 구직신청을 하면, 고용센터·지자체 등에서 산재근로자(구직자)의 희망 구직조건을 고려하여 적절한 일자리 정보를 제공하고 있음

15) 산재근로자에게 최상의 재활서비스를 제공하기 위하여 공단이 산재보험 의료기관 중 재활전문인력·시설·장비 및 재활서비스 체계를 평가하여 그 우수성을 인증한 의료기관을 말함('19년도 111개소 재활인증의료기관 운영)

[표 2-7] 의료재활서비스 세부 내용¹⁶⁾

구분	요건
뇌혈관질환	발병일 또는 수술일로부터 6개월 이내 요양중인 산재근로자로서 적극적인 재활치료의 효과가 기대되는 자
척추질환	발병일 또는 수술일로부터 3개월 이내 요양중인 산재근로자로서 적극적인 재활치료의 효과가 기대되는 자(마비 증세가 뚜렷한 경우 제외)
슬관절·견관절·고관절질환, 완관절·수부질환	발병일 또는 수술일로부터 3개월 이내 요양중인 산재근로자로서 적극적인 재활치료의 효과가 기대되는 자
기타	상기 질환자로서 위 해당기간을 초과하였으나 적극적 재활치료의 효과가 기대된다는 의학적 소견이 있는 자

2) 합병증 등 예방관리제도

업무상 부상 또는 질병으로 요양 종결한 산재근로자가 요양 종결 후에도 상병 또는 장애의 특성으로 증상이 악화되거나, 그 후유증상으로 인해 합병증이 발병할 위험성이 있으므로 정기적인 관찰, 간단한 의학적 처리 등을 통하여 증상의 악화 또는 합병증의 예방을 목적으로 2000년 7월부터 산재근로자 복지사업의 일환으로 합병증 등 예방관리제도를 시행하고 있다. 또한 산재근로자가 요양종결일 이후 2년 이내에 산업재해에 따른 후유증상으로 인해 건강보험 치료를 받으면 건강보험공단이 부담한 비용을 산재보험에서 지급하는 요양종결 후 건강보험지원 사업을 2015년부터 시행중이다.

16) 출처: 근로복지공단

[표 2-8] 합병증 등 예방관리제도 운영현황¹⁷⁾

(단위: 명, 천원)

연도	수급자	합병증등 예방관리 지급액	요양종결 후 건강보험 지원
'08	37,794	33,194,486	-
'09	33,499	33,244,966	-
'10	33,861	37,593,390	-
'11	33,163	37,314,087	-
'12	34,612	37,414,412	-
'13	36,109	39,268,642	-
'14	39,167	42,641,069	-
'15	41,051	44,045,153	36,955
'16	41,550	44,395,870	934,039
'17	41,426	48,418,707	901,997
'18	39,775	49,526,565	2,858,993

3) 케어센터 운영

의료재활서비스의 일환으로 중증, 무의탁 진폐장해인 및 고령의 산재장해인에게 거주 및 생활공간 제공을 위한 케어센터 2개소(경기케어센터, 태백케어센터)를 운영하고 있다. 경기케어센터는 중증 산재장해인의 가족간병 부담 경감 및 편안한 생활을 영위할 수 있도록 간호·취미·재활·여가 등 복지서비스를 제공하고 있고, 60세 이상 제1급~3급 산재장해인을 대상으로 하고 있다. 태백케어센터는 60세 이상의 진폐장해인, 진폐의증자, 만성폐쇄성질환자에게 주거시설 및 일상생활의 편의를 제공하고 있다.

다. 사회심리재활서비스

사회심리재활서비스는 산업재해로 인한 불안, 가족 및 대인관계 등 심리적 문제 해결을 위한 심리상담을 포함해서, 희망찾기프로그램, 사회적응프로그램 등으로 구성되어 있다.

17) 출처: 근로복지공단

1) 심리상담

산업재해로 인한 불안, 가족 및 대인관계, 직업 및 사회적응 등 다양한 심리·사회적 문제를 해소하고자 개별적인 심리상담 서비스를 제공하고 있다. 다차원심리검사¹⁸⁾ 결과 임상척도 총점 또는 임상척도별 점수가 60점 이상인 요양 중인 산재근로자를 대상으로 일반상담 혹은 심리학회 또는 상담학회 등이 제공하는 집중심리상담을 제공하고 있다.

2) 희망찾기프로그램

요양 중 겪을 수 있는 스트레스, 심리불안을 극복하기 위해 심리상담사의 진행으로 동료 산재근로자와 함께 하는 집단활동 프로그램으로, 스트레스 관리, 분노조절 프로그램 등을 내용으로 하고 있다. 요양 중인 산재근로자를 대상으로 하고 있고, 산재보험 의료기관 또는 전문기관에 위탁운영하고 있다.

3) 사회적응프로그램

요양 종결 예정자 및 산재 장애인을 대상으로 사회복지 및 직업복귀 촉진을 위해 자기관리능력, 지역사회 적응능력, 직업활동 적응력 강화를 위한 집단활동 프로그램을 말한다. 통원 요양중이며, 요양기간이 2년 이상인 자, 장애 판정일로부터 3년 이내인 산재 장애인을 대상으로 하고 있고, 사회복지관, 장애인복지관 등에 위탁운영하고 있다.

4) 가족화합프로그램

요양 중 산재환자와 가족이 함께 참여하는 가족간 화합을 통해 요양 중 스트레스와 심리불안을 치유하고 원직장 복귀를 위한 재활의욕을 고

18) 산재근로자들이 공통적으로 겪을 수 있는 심리적·정신적 증상들을 포괄적으로 파악하고 산재사고 이후 체계적으로 공단 및 외부 전문상담기관의 사회심리서비스를 제공할 수 있도록 개발된 심리검사 도구를 말함

취하는 프로그램이다. 요양 중인 산재근로자 및 그 가족(배우자, 자녀, 부모 등)이 함께 참여하는 집단상담, 치유프로그램 등이 포함된 2박3일 힐링캠프 프로그램으로, 한국산림복지진흥원 국립산림치유원에서 위탁운영하고 있다.

5) 재활스포츠 지원

업무상 재해로 인해 손상된 부위의 회복과 기능강화를 통해 사회복귀·직업복귀에 대한 자신감 고취 및 재활동기를 부여하는 프로그램이다. 치료종결이 임박한 통원요양 중인 산재근로자로 장해급여 결정을 받을 것이 예상되는 사람, 장해급여 결정을 받은 산재근로자로 지원 신청일 현재 요양종결 후 6개월 이내인 사람을 대상으로 하고 있다. 동일한 사유의 업무상 재해에 대하여 1종목 또는 1패키지 프로그램 1회에 한하여 지원하고 있고, 지원 내용은 아래와 같다.

[표 2-9] 재활스포츠 지원대상¹⁹⁾

구분	일반 재활스포츠	특수 재활스포츠
지원범위	월10만원 범위 내에서 3개월간 지원	월60만원 범위 내에서 1개월간 지원
지원종목	수영, 헬스, 에어로빅, 아쿠아로빅, 탁구, 요가, 필라테스 등	수중재활, 척추재활, 재활운동

6) 취미활동반

진폐증 등 진행성 질병으로 입원요양 중인 산재근로자의 정서적 안정과 재활의욕 고취를 위하여 취미활동반을 운영하고 있다. 지원대상은 산재보험법 제43조의 의료기관 중 월평균 10명 이상 특수직업병에 걸린 환자를 수용하는 의료기관으로, 취미활동반 운영에 소요되는 재료비, 강사

19) 출처: 근로복지공단

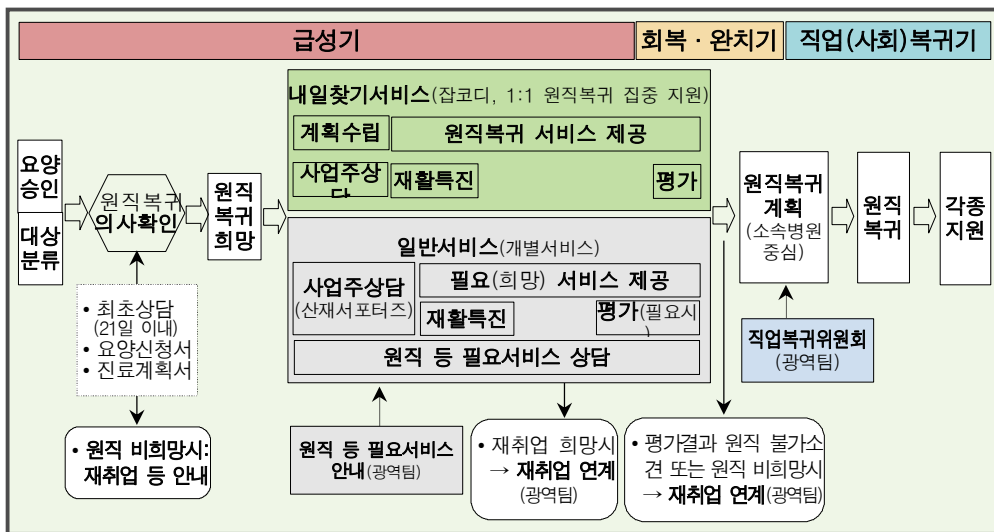
료 등을 지원하고 있다.

7) 산재근로자 멘토링프로그램

성공적으로 사회복귀·직업복귀한 산재근로자(멘토)와 요양중인 산재환자(멘티)의 1:1 개별 상담 및 집단활동프로그램 지원을 통해 위기극복 노하우를 공유하는 프로그램이다. 요양중인 산재근로자의 상태에 맞춰, 아급성기에는 투병생활의 어려움 공유 및 경험전수, 극복방안을 제시하고, 회복기에는 신체적 변화에 대한 상황수용과 후유증에 대한 지식을 제공하고, 완치기에는 멘토의 사회복귀까지의 계획, 과정, 시행착오에 대한 경험 전수 등에 집중하고 있다.

라. 산재보험 재활서비스 제공체계

[그림 2-1] 근로복지공단의 재활서비스 제공체계²⁰⁾



20) 출처: 근로복지공단

위 표에서 알 수 있듯이, 재활사업은 단순히 재활급여를 지급하는 것에 그치는 것이 아니라, 산재근로자의 상병 상태에 따라, 치료경과에 따라 의료재활, 사회·심리재활, 직업서비스를 제공함으로써 산재근로자를 사회에 복귀시키는 것을 목적으로 하고 있다. 결국 단순히 직업재활급여 지급만을 재활사업으로 볼 수 없고, 산재보험의 제 급여 중 사망한 산재근로자의 유족에게 지급하는 유족급여 및 장의비를 제외한 모든 급여는 넓은 의미에서 재활사업으로 봄이 타당하다. 즉, 산재근로자의 상병상태 및 정도에 따라 맞춤형 서비스 제공을 통해서 산재근로자의 원직복귀 등 사회복귀를 지원하는 산재 재활사업의 사회적 역할은 매우 의미있다 할 것이다. 근로복지공단이 제공하고 있는 넓은 의미의 재활서비스는 아래와 같다. 즉 급성기에는 의료재활서비스를 우선적으로 제공하면서, 심리상담서비스 등 사회심리 서비스를 제공하고, 회복기에는 심리상담서비스 및 직업재활서비스를 제공함으로써 산재근로자의 사회복귀를 준비시키고, 치료종결 후에는 작업능력평가 및 사업주지원 등을 통해 사회복귀를 촉진하고 있다.

[표 2-10] 근로복지공단의 재활서비스²¹⁾

	급성기(치료초기)	회복기	사회·직업복귀기 (치료종결후)
의료 재활	·집중재활치료		·합병증 등 예방관리 ·케어센터 운영
사회 심리 재활	·심리상담서비스 ·희망찾기 프로그램 ·가족화합지원 프로그램 ·멘토링프로그램 ·직장동료화합 프로그램	·심리상담서비스 ·희망찾기 프로그램 ·가족화합지원 프로그램 ·멘토링프로그램 ·직장동료화합 프로그램 ·재활스포츠지원 ·취미활동지원	·사회적응프로그램 ·직장동료화합 프로그램 ·재활스포츠지원

21) 출처: 근로복지공단

직업 재활		<ul style="list-style-type: none"> ·작업능력평가 ·작업능력강화 프로그램 ·원직장복귀 사업주지원 ·대체인력지원금 ·직업훈련지원 ·취업알선지원 	<ul style="list-style-type: none"> ·작업능력평가 ·원직장복귀 사업주지원 (직장복귀지원금, 직장적응훈련비·재활운동비) ·직업훈련지원 ·취업알선지원
----------	--	---	--

이러한 재활서비스, 즉 의료재활, 사회심리재활, 직업재활 서비스가 산재근로자 개별적인 상황에 맞춰 적절하게 수행될 때에는 원직장 복귀가 보다 용이해질 것이다. 앞서 주장한 바와 같이 직업복귀는 재활서비스의 최종단계로서 성공여부에 따라 산재근로자의 삶의 질이 달라질 수 있기 이러한 재활서비스가 현실에서 산재근로자에게 어떠한 영향을 주는 지 여부를 살펴보는 것은 매우 중요하다. 물론 해당 근로자의 장애의 정도가 심해서 직업복귀가 힘든 경우도 있을 수 있다. 즉 산재장애 1급~3급에 해당하는 경우, 통상 노동능력상실률이 100%에 상당하기 때문에 현실적으로 직접복귀 등을 기대하기는 어려울 것이다. 따라서 해당 근로자의 상황에 맞는 적절한 재활서비스가 중요하다.

3. 산재근로자 직업복귀정책

산재근로자의 직업복귀를 재활서비스 제공체계의 최종단계이자, 핵심으로 보는 것은 비단 우리나라에만 한정된 것은 아니다. 미국 워싱턴 주나 프랑스에서는 산재근로자의 원직장복귀를 의무화 하는 것을 법으로 시행하는 등 적극적인 재활제도를 운영하고 있다(조성재 외, 2015) 또한 호주에서는 산재근로자가 사업주와 상담을 요구할 수 있는 권리 등 상호 의무규정(사업주가 노동자의 휴업기간이 20일을 초과할 것 같다고 인식한 날부터 10일 이내에 직업복귀 코디네이터를 지정하고 직업복귀 계획을 준비)을 제시하고 있고, 캐나다 온타리오주에서는 직업복귀에 대한

‘사업주, 산재근로자, 산재보험기관’의 협력의무를 법으로 규정하고 있고, 노르웨이 및 스웨덴에서는 사업주가 직업재활 이전에 노동자 직장복귀계획을 제출할 것을 법으로 규정하고 있다.

우리나라의 경우 「근로기준법」 제23조 제2항(해고 등의 제한)에 따라 요양 중 및 요양종결 후 30일간 사업주의 일방적 해고를 금지하고, 이후 기간에 대해서는 고용유지 의무를 강제하지 않으며, 회사의 업무성격상 장애근로자가 업무를 도저히 감당할 수 없다고 판단될 경우에는 사회통념상, 관습상 타당한 범위 내에서 해고의 정당성이 인정될 수 있어 산재근로자의 원직장 복귀를 촉진하는데 한계가 있고, 일반 장애인 고용정책의 의무 고용을 유지나 부담금 부과와 같은 명령지시적 정책수단과 달리 2003년 7월 1일부터 원직장복귀지원금 등과 같은 시장유인적 정책수단을 사용하고 있다.

근로복지공단은 사업주가 산재근로자 치료 중 대체인력을 고용하면 임금의 50%를 지원하는 대체인력지원금 제도 운영 등 적극적인 원직복귀정책 도입 노력의 결과 산재근로자 직업복귀율은 점차 상승하는 추세를 보이고 있고, 2019년에는 선진국 수준의 직업복귀율 70% 수준에 근접하였다.

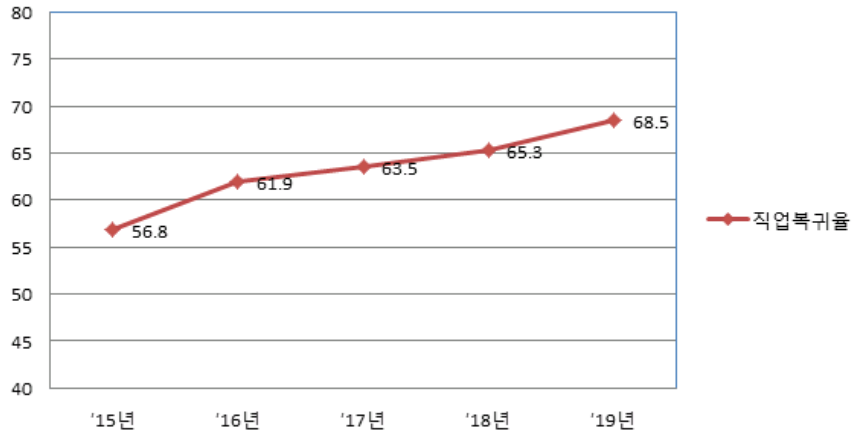
[표 2-11] 산재근로자 직업복귀율²²⁾

(단위:명, %)

구분	'15년	'16년	'17년	'18년	'19년
요양종결자	83,473	82,913	82,885	84,011	93,006
직업복귀자	47,450	51,311	52,596	54,817	63,721
직업복귀율	56.8	61.9	63.5	65.3	68.5

22) 출처: 근로복지공단

[그림 2-2] 산재근로자 직업복귀율



하지만 산재근로자 직업복귀율이 다소 정체됨에 따라, 요양기간 중 산재근로자 직무복귀 신체기능평가를 실시하고, 이를 토대로 사업주가 원직복귀계획서를 제출하도록 하는 방향으로 산재보험법 개정 또한 추진²³⁾하는 등 산재근로자 직업복귀율 제고를 위해 다각적인 노력이 진행되고 있다.

23) 제5차 산재보험 재활중기계획(2018년~2022년)

제 2 절 선행연구 검토

1. 산재근로자 재활사업 효과성 분석

성공적인 직장복귀(직업복귀)란 직장복귀와 더불어 지속적으로 직장에서 직업생활을 유지해 나가는 것이라 할 수 있다. 산재근로자의 성공적인 직업복귀를 위해 직장복귀 후 고용유지에 영향을 미치는 다양한 요인에 관한 선행연구를 찾아 볼 수 있었다.

우선 재해발생 후 첫 번째 직장복귀 여부를 기준으로 고용유지 현황을 살펴본 다양한 연구들이 있다. Butler 외(1995)는 산재사고 이후 처음으로 직장복귀에 성공한 근로자 중 절반 정도가 고용을 유지하고 있었고, 연령이 높을수록, 여성일수록, 공공기관에서 근무하지 않을수록, 교육정도가 높지 않을수록, 고용형태의 변화가 일어나는 것으로 확인되었다. Baldwin과 Butler(2006) 역시 첫 직장 복귀 후 고용 변화에 영향을 미치는 요인으로 나이, 성별, 근속년수 등을 들고 있다. 또한 변용찬 외(2005)는 취업한 장애인의 직업유지기간에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 그 결과 교육수준, 연령, 임금, 일상생활 제한여부, 상용근로자 여부, 자영업자 여부 등이 영향을 미치는 변수로 확인되었다.

윤조덕 외(1998)는, 산재발생 후 6개월간의 요양기간을 기점으로 취업률에 있어 현저한 차이가 발생하는 것으로 확인되었다. 즉, 요양기간이 6개월에 미치지 않는 경우 취업률은 40.9% 수준이나, 6개월을 초과하는 경우에는 취업률이 점점 감소하였고, 요양기간이 2년 이상인 경우 취업률은 8.3%에 미치지 못한다고 하였다. 또한 이승렬 외(2002)는 산재 발생일로부터 요양 종결일까지를 치료기간으로 정의하고 재취업에 영향을 미치는 요인을 분석하였는데, 치료기간이 길어질수록 원직복귀 확률이 낮아진다는 점을 밝혀냈다. 요양기간이

짧다는 것은 산재사고가 경미했다는 것을 의미하고, 요양기간이 2년 이상이라는 것은 산재사고가 중했고 장애 또한 있었을 수 있다는 점을 감안하면 이해 가능한 결과이다. 물론 이 연구를 근거로 요양기간을 6개월 내로 단축하는 노력을 할 이유는 없다.

이승욱(2008)은 고용보험 전산망에 등록된 산재근로자 취업실태를 분석하였고, 집중재활서비스와 의료집중서비스를 제공받은 산재근로자가 그렇지 않은 산재근로자에 비해 직업복귀 가능성이 낮다고 하였다. 또한 양재성외(2012)는 신규 산재근로자 장애실태조사를 통해 산재근로자의 직업복귀 형태를 연구하였고, 산재근로자 요양기간이 길어질수록 재취업 또는 자영업 선택할 가능성이 원직복귀할 가능성보다 높아지고, 장애 정도가 양호할수록 자영업 또는 재취업을 선택하기 보다는 원직복귀할 가능성이 클 것이라 예측하였다.

이정환(2014)은 제1차(2013년도) 산재보험 패널데이터 분석을 통해, 근로복지공단 제공 산재보험 재활서비스를 경험한 산재근로자가 그렇지 못했던 산재근로자에 비해 직무만족도가 낮다고 하였다. 김선미 외(2015) 또한 제1차 산재보험 패널데이터 분석을 통해, 산재보험 재활서비스는 삶의 질에 통계적으로 유의미한 영향을 미친다고 할 수 없다고 하였다. 장선용(2017) 또한 산재보험 재활서비스 경험 여부가 통계적으로 유의미하지 않는다는 하였다. 하지만 산재근로자의 직업복귀 등은 장기간의 계획을 통해서 이루어지는 경우가 많기 때문에, 단년도 자료를 통한 분석 및 예측에는 한계가 있다 할 것이다.

한편 남정휘 외(2012)는 중증장애인 근로자 대상으로 고용유지기간을 분석하였다. 동 연구에서는 인구사회학적요인(성별, 자격증 보유 여부 등), 고용환경 요인(임금수준, 고용형태)이 산재근로자 고용유지에 대하여 유의한 영향을 미치지만, 장애유형은 고용유지에 유의미한 영향력을 미치지 않는다고 하였다. 하지만 해당 연구는 중증장애인만을 대상으로

하였다는 점, 산재장해인을 포함하지 않은 일반 장애인만을 대상으로 하였다는 점에서 일반화 하기에는 어려움이 있다.

[표 2-12] 산재근로자 재활사업 효과성 선행연구 요약

저자	종속변수	주요 연구내용	분석자료
이승욱 (2008)	직업복귀	직업훈련, 집중재활사업 수혜자, 의료 집중서비스 등록자가 비수혜자보다 직업복귀 가능성이 낮음	고용보험 전산망
Clayton et al (2012)	직업복귀	직업복귀 지원금의 경우 금액이 충분히 크면 긍정적 영향을 미침	문헌연구
유동희외 (2014)	원직복귀	재활서비스 비이용자가 이용자에 비해 원직장복귀 더 잘됨	1차 패널데이터
이정환 (2014)	직무만족도	재활서비스 경험과 직무만족도간 부(-)의 관계	1차 패널데이터
장선용 (2017)	직업복귀 및 원직복귀	재활서비스 경험 여부가 통계적으로 유의 없음	3차 패널데이터

선행연구들은 문헌연구, 고용보험전산망, 설문조사, 패널데이터 등 다양한 대상을 기초로 연구가 진행되었고, 모두 의미 있는 결과를 제시하고 있다. 하지만, 앞서 언급했듯이 산재근로자의 직업복귀 등은 장기간의 계획을 통해서 이루어지는 경우가 많기 때문에, 그 추세 파악이 중요하다는 점을 감안한다면, 단년도 자료를 통해 그 결과를 분석하는 데에는 한계가 있다 할 것이다.

2. 차별적 노동시장에 대한 연구

이중노동시장(Dual Labor Market Theory)이론을 주장한 되링거와 피오르(Doringger and Piore, 1971)에 따르면, 노동시장은 독과점기업과 경쟁기업, 1차 노동시장과 2차 노동시장 등 다양한 기준에 의해 양분된다는 한다.(조우현 외, 2016) 통상적으로 1차 노동시장은 높은 임금, 양질의 교육훈련 기회, 좋은 근로조건과 높은 고용안정성을 가지며, 적절한 보상 체계가 갖추어져 있다. 하지만 2차 노동시장은 저임금, 해고 및 실직 위험, 열악한 근로조건, 자의적인 승진 및 보상 체계 등의 특징을 가진다고 한다.(조우현, 황수경, 2016). 이중노동시장 이론은 산재근로자가 속한 사업장 규모 혹은 직종(관리직, 서비스직, 기능직 등), 사업종류에 따라 직업복귀 여부 및 수준에 차이가 있을 수 있다는 점을 설명하는 이론으로 볼 수 있다. 이러한 이론과 맥락을 같이 하는 다양한 연구가 진행되었다.

신혜리 외(2015)는 원직장 복귀 가능성은 산재근로자의 직종(종사상 지위), 사업장의 규모 등에 따라 다르다고 하였다. 즉 사업장 규모가 클수록 직업복귀 가능성이 크고, 산재근로자가 정규직인 경우 원직 복귀가 커진다고 하였다. 이승욱 외(2007)는 재해발생 전 사업장에서 근무한 기간이 길수록 원직복귀 가능성이 커지며, 건설업과 제조업을 구분해 볼 때, 건설업보다 제조업에 속해 있는 원직복귀할 가능성이 크다고 하였다. 즉 다양한 측면에서, 다양한 요인을 기준으로 차별적 노동시장이 존재하고 있음이 확인되었다.

Clayton et al(2012)는 5개 OECD 국가들(덴마크, 캐나다, 노르웨이, 영국, 스웨덴)의 장애인과 만성 질환자를 대상으로 문헌연구를 실시하였다. 고용주의 고용 활동에 영향을 미치는 정부 개입 수단 관련으로 직장 조정, 재정적 인센티브(보조금) 등을 분석하였다. 직장조정(Workplace

adjustment)은 활용 정도는 적지만 고용에 바람직한 영향을 미친다고 한다. 재정적 인센티브의 경우 그것이 충분히 큰 금액이라면 소기의 정책적 효과를 기대할 수 있지만 의도하지 않은 부작용이 확인되었고, 보조금이 너무 적은 경우에는 강력한 인센티브로 작용하지 않았다. 한편 덴마크의 flexjob 프로그램 경우와 같이 재정적 인센티브가 너무 높으면 경쟁적 노동시장 밖에 있는 장애인들을 분리하는 형태로 만들 수 있다고 하였다. 즉 차별적 노동시장을 강화하는 요인으로 작용한다는 것이다.

3. 사회모델에 대한 연구

김지원(2013)은 산재 근로자 직업복귀 관련으로 특별한 이론이 존재한다고 보기는 어려우나, Oliver 등 장애학 연구자를 중심으로 개인모델(individual model)과 사회모델(social model)이 제시된다고 한다.

개인모델은 장애인에 대한 차별은 개인적인 차원에서 설명할 수 있다고 한다. 즉 산재사고로 인한 장애는 개인적인 문제에 불과하고, 산재근로자의 미취업, 재취업시 상대적으로 낮은 임금은 신체적인 손상 등에 기인한 노동능력 상실 및 생산성의 차이에 따라 발생한 것으로 본다. 결국 이러한 장애를 해결하기 위해서는 의료적인 치료가 강조된다.

반면에 사회모델은 이러한 장애는 개인적 문제가 아닌 사회적 문제로 인식된다. 따라서 이러한 문제를 해결하기 위해서는 사회적 개입이 필요하게 된다. 이러한 관점에서는 산재근로자의 직업복귀를 위해서 적절한 재활서비스 제공 및 사업주에 대한 유인체계 마련 등 적절한 개입²⁴⁾을 중요시 한다.

24) 근로복지공단은 2018년부터 원직복귀에 실질적 권한이 있는 사업주에 대한 정보제공 및 상담을 통해 산재노동자의 원직복귀 촉진하기 위해, ‘산재서포터즈’를 운영하고 있음

이승욱(2012)은 산재보험 재활서비스 이용과 관련하여, 직업훈련을 받은 산재근로자가 그렇지 않은 근로자에 비해 더 오래직업을 유지한다고 하였고, 이외에도 많은 연구에서 산재보험 재활서비스는 직업복귀 또는 원직복귀에 긍정적인 영향을 미친다는 연구가 있다고 한다(류만희·김송이, 2009;이달엽·이현주,2006). 이승욱 외(2007)는 직업훈련 등은 직업복귀에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않으나, 사회적응 자신감이 직업복귀에 긍정적인 영향을 미치기 때문에, 재활서비스 제공시 자신감을 상승시키는 방향으로 재활상담 서비스를 제공할 필요가 있다고 하였다. 반면, 재활서비스 이용이 직업복귀에 부정적인 영향을 준다는 연구 또한 존재한다. 김미옥 외(2013)는 심리재활서비스가 직업복귀 및 원직복귀에 유의미한 영향을 보이지 않는다고 하였고, 이승욱 외(2007)는 직업훈련 같은 재활서비스는 직업복귀에 유의미한 영향을 미치지 않는다고 하였다. 또한 장애인에 대한 직업훈련은 장애인의 취업에 대하여 유의미한 영향이 없거나 부정적인 영향을 미친다고 보고 있으나(유동철, 2000; 이선우, 2001), 이형렬(2007)는 직업훈련 기간이 길수록, 직업훈련의 내용과 동일한 업종에 종사하게 되면, 직업유지기간이 길어진다는 한다.

제 3 장 연구설계 및 분석모형

제 1 절 연구대상 및 분석기법

1. 연구대상

산재보험 패널데이터는 조사대상이 산업재해로 인해 치료가 종결된 산재근로자로, 요양이 완료된 이후의 변화를 분석함으로써 재활사업의 효과와 그에 대한 산재근로자의 정책적 요구를 파악할 수 있는 자료이다. 본 연구는 2012년 치료를 종결한 산재근로자 82,493명(모집단)을 대상으로 한 산재근로자 5개년도 패널조사(2013년~2017년)를 대상으로 진행한다.

[표 3-1] 산재근로자 패널조사 개요

구 분	세 부 내 용
모집단	2012년 요양종결 산재근로자 82,493명
표본설계	장해등급(6개 범주)별 우선 할당 후 지역(9개 권역)별 비례배분
표본크기	2,000명(장해등급 1~14급 1,650명, 장해등급 없는 산재근로자 350명)
조사시기	매년 8~10월
패널교체주기	5년
조사방법	전문면접원 방문에 의한 CAPI ²⁵⁾ 노트북 면접조사
조사내용	인적특성, 산재보상서비스, 경제활동상태, 일자리 이력, 건강 및 삶의 질 등

25) CAPI(Computer-Assisted Personal Interviewing)

모집단의 층화(stratification)는 산재보험패널조사의 주요 조사 내용에 영향을 줄 수 있는 변수를 층화변수로 설정하고, 표본의 개별 층 내에서는 동질적인 특성을 지니며 층간에는 이질적인 특성을 갖도록 할당하였다. 본 산재보험 패널데이터는 선행연구와 기타 사회조사를 참고하여 성별, 연령(5개 범주²⁶⁾), 지역(9개 권역²⁷⁾), 장애등급(6개 범주²⁸⁾) 및 재활 서비스 이용여부를 층화변수로 설정하였고, 전체 표본크기를 층별로 배분하는 방법은 비례배분법을 적용하여 진행하였다.

산재근로자 패널조사(1차 코호트)가 2013년부터 2017년까지 5차에 걸쳐 매년 실시되었고, 5차년도 조사결과, 초기 구축된 2,000명 중에서 1,616명의 표본을 유지하여, 원표본 유지율 80.8%를 기록하였다. 1차 표본 중 사망자와 제주도로 이사한 패널을 제외한 유효표본은 1,976명으로, 유효표본 유지율은 81.8%로 나타났다.

[표3-2] 표본유지 현황

(단위 : 명, %)

구분	본 표본	유효표본a)	성공표본	원표본 유지율b)	유효표본 유지율c)
1차년도	(2,000)	(2,000)	(2,000)	100.0	100.0
2차년도	(2,000)	(1,996)	(1,803)	90.2	90.3
3차년도	(2,000)	(1,985)	(1,704)	85.2	85.8
4차년도	(2,000)	(1,982)	(1,660)	83.0	83.8
5차년도	(2,000)	(1,976)	(1,616)	80.8	81.8

*a:1차 표본중에서 ‘사망’, ‘제주도 이사’, ‘해외이주’등을 제외한 패널

*b:원표본 유지율 = (성공표본 수/원표본 수)*100

*c:유효표본 유지율 = (성공표본 수/유효표본 수)*100

26) 연령범주: 20대이하, 30대, 40대, 50대, 60대

27) 권역 구분: 서울, 부산, 대구/경북, 울산/경남, 경기, 인천, 전라권, 충청권

28) 장애등급 범주: 1~3급, 4~7급, 10~12급, 13~14급, 무장애

2. 분석기법

본 연구에서는 패널데이터를 기반으로 회귀분석 등을 진행하기 위하여 STATA 13.0 버전 프로그램을 활용하였고, 빈도분석, 회귀분석 등을 진행하였다. 또한 데이터 분석에 있어 확률효과모형을 사용하였다.

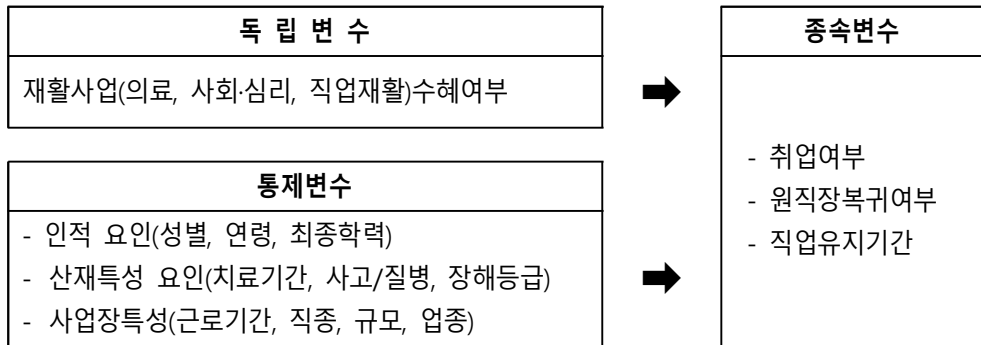
패널데이터 분석에 많이 사용되는 방법은 고정효과 모형과 확률효과 모형이다. 이 두 선형회귀모형은 다음과 같은 모형으로 가정할 수 있는데, 오차항을 u_i 로 추정해야할 모수(parameter)로 간주하는 것이 고정효과(fixed effects)모형이고, 오차항 u_i 를 확률변수(random variable)로 가정하는 것을 확률효과(random effects)라고 한다(민인식외, 2016).

고정효과모형은 각 개체의 효과를 추정해야할 모수로 정의함으로써 추정량을 쉽게 유도할 수 있다는 장점이 있어 선행연구에서 많이 이용된 바 있다. 하지만 각 개체와 시간의 수만큼 추정해야 할 모수가 많아지므로 그 만큼의 자유도 손실을 감수해야 하고, 또한 너무 많은 가변수로 인하여 자칫 다중공선성의 문제가 발생할 수 있다는 문제점이 있다. 또한 본 연구는 산재 요양근로자의 일부를 랜덤하게 조사하여 모집단 전체를 대상으로 한 정책효과를 확장하고자 한다는 점에서 랜덤효과 모형이 타당하다는 취지에서 확률효과 모형을 사용하기로 한다.

제 2 절 연구모형 및 연구가설

1. 연구모형

[그림 3-1] 연구모형



선행 연구 등에서 살펴보았듯이, 다양한 산재보험 재활사업은 산재근로자의 노동능력 회복에 도움을 줄 뿐만 아니라, 직업훈련제공 등 산재근로자 개별적인 상황에 맞추어 다양한 서비스를 제공하고 있으므로, 직업복귀(원직장, 타직장), 직업유지기간 등에 영향을 줄 것으로 추론할 수 있다. 따라서 위와 같이 연구모형을 설정하였고, 인구사회학적 요인 등을 통제변수로 삼았다.

2. 연구가설

본 연구의 목적은 산재 근로자에게 제공된 산재보험 재활사업이 효과적인지 여부를 분석하는 것이다. 특히 직업복귀 및 직업유지기간, 즉 고용안정성 확보에 긍정적 영향을 미치는지 여부를 살펴보고자 한다. 산재보험 재활사업은 단기적 효과는 없을 순 있으나, 여러 해에 걸쳐 긍정적인 효과가 나타날 것으로 기대되므로, 다음과 같이 연구가설을 설정하였다.

[가설1] 산재보험 재활사업(의료재활서비스, 사회·심리재활서비스, 직업재활 서비스)은 산재근로자 직업 복귀에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

[가설2] 산재보험 재활사업(의료재활서비스, 사회·심리재활서비스, 직업재활 서비스)은 산재근로자 원직장 복귀에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

[가설3] 산재보험 재활사업(의료재활서비스, 사회·심리재활서비스, 직업재활 서비스)은 산재근로자 직업유지(고용안정성 확보)에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

3. 주요변수 및 조작적 정의

1) 독립변수

분석대상 자료 중 재활사업의 수혜자와 비수혜자를 나누어 각종 산재보험 재활사업 경험 여부, 즉 직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회·심리재활 서비스 수혜여부(경험여부)를 변수로 설정한다. 직업재활서비스 내용으로는 앞서 살펴본 바와 같이 직업훈련지원, 직장복귀지원금, 작업능력평가, 직장적응훈련, 직업준비도검사, 창업점포지원 등이 있고, 의료재활서비스의 내용으로는 집중재활치료, 합병증 등 예방관리, 케어센터운영 등이 있고, 사회심리재활서비스의 내용에는 심리상담서비스, 희망찾기 프로그램, 취미활동지원, 사회적응프로그램, 멘토링프로그램 등이 있다. 주의할 점은 각 독립변수에 해당하는 서비스의 어떠한 프로그램을 이용하였는지, 몇 회 이용하였는지 등은 패널조사에서 확인되지 않는다.

[표 3-3] 변수정의(독립변수)

변수명		조작적 정의
독립 변수	의료재활	의료재활사업 수혜여부(수혜 = 1, 비수혜 = 0)
	사회·심리재활	사회·심리재활사업 수혜여부(수혜 = 1, 비수혜 = 0)
	직업재활	직업재활사업 수혜여부(수혜 = 1, 비수혜 = 0)

2) 종속변수

재활사업의 효과를 정의함에 있어, 직업복귀(취업) 여부, 원직장 복귀 여부, (직업복귀 후) 직업유지기간을 기준으로 살펴본다. 직업복귀 여부는 당초 패널조사 당시 경제활동유형(6구분)을 바탕으로, 원직장복귀, 재취업, 자영업, 무급가족상사자를 취업으로 재코딩하였고, 실업, 비경제활동은 미취업으로 재코딩하였다.

[표 3-4] 변수정의(종속변수)

변수명		조작적 정의	
종속 변수	취업여부	취업여부 (취업=1, 미취업= 0)	
		당초(6구분)	재코딩(2구분)
		원직장복귀 = 1	1
		재취업 = 2	
자영업자 = 3			
재취업 = 4	0		
실업자 = 5			
무급가족종사자 =6			
	원직장복귀여부	원직장복귀여부 (원직장복귀=1, 미복귀=0)	
	고용유지기간	직업복귀 후 고용유지기간(월)	

3) 통제변수

산재근로자의 직업복귀시 직업복귀 여부, 직업유지기간은 산재근로자 개인적인 특성, 사업장 특성 등에 영향을 받을 수 있으므로, 산재근로자 개인특성(성별, 연령, 최종학력, 건강상태), 산업재해 및 장해 특성(사고 질병 여부, 요양기간, 장해등급), 사업장 특성(업무상 재해발생 전 사업장에서 근무기간, 사업장 규모, 직종, 종사자지위)을 각각 통제변수로 설정하였다.

[표 3-5] 변수정의(통제변수)

변수명		조작적 정의
통제 변수	성별	성별(남자=1, 여자=0)
	연령	연령(20대 이하=1, 30대=2, 40대=3, 50대=4, 60대 이상=5)

최종학력	최종학력(무학=1, 초졸=2, 중졸=3, 고졸=4, 대졸이상=5)
건강상태	현재건강상태(매주좋지않음=1, 좋지않은편=2, 좋은편=3, 매우좋다=4)
요양기간 (치료기간)	산재치료기간 - 3개월이하=1, 3개월 초과~6개월 이하=2 - 6개월초과~9개월 이하=3, 9개월 초과~1년 이하=4 - 1년초과~2년 이하=5, 2년 초과=6
장애등급	산재장애등급(6구분) - 1~3등급=1, 4~7등급=2 - 8~9등급=3, 10~12등급=4 - 13~14등급=5, 무장애=6
사고/질병	사고=1, 질병=2
근로기간	재해전 근로기간 - 1개월 미만=1, 1개월~2개월 미만=2 - 2개월~3개월 미만=3, 3개월~4개월 미만=4 - 4개월~5개월 미만=5, 5개월~6개월 미만=6 - 6개월~1년 미만=7, 1년~2년 미만=8 - 1년~3년 미만=9, 3년~4년 미만=10 - 4년~5년 미만=11, 5년~10년 미만=12 - 10년~20년 미만=13, 20년 이상=14
업종(사업코드)	농업,임업,어업=1, 광업=2, 제조업=3, 하수/폐기물=4, 건설업=5, 도매,소매업=6 운수업=7, 숙박,음식점업=8, 출판,영상,방송=9 금융,보험업=10, 부동산,임대업=11, 전문,과학,기술업=12 사업시설관리=13, 공공행정=14, 교육서비스업=15 보건사회복지업=16, 예술,스포츠=17, 협회,단체=18
직종코드	관리자=1, 전문가,전문직=2, 사무직원=3 서비스직=4, 판매직,영업직=5, 농어업숙련직=6 기능원=7, 장치조작,기계조작=8, 단순노무종사=9
종사자지위	상용직=1, 임시직=2, 일용직=3, 자영업자=4
근로자수 (사업장규모)	5인미만=1, 5~9인=2, 10~29인=3 30~99인=4, 100~299=5, 300~999인=6, 1000인 이상=7

제 4 장 분석결과

제 1 절 기술분석

1. 표본의 특성

산재보험 패널조사는 2013년부터 2,000명의 표본수를 추출하여 2017년까지 5차에 걸쳐 매년 실시되었고, 2017년에는 1,616명을 대상으로 조사가 진행되었다. 2017년 표본을 중심으로 인구통계학적 특성을 살펴보면 다음과 같다. 표본의 성비는 남성 82.7%, 여성은 17.3%로, 조사가 진행되면서 남성의 비율은 다소 감소하였고, 반면 여성의 비율은 다소 증가하였다. 연령대는 50대가 33.0%, 60대가 34.3%로 서로 비슷하나, 60대 이상은 34.3%로 확인된다. 60대 비율은 2013년에는 18.0%에 불과하였으나, 조사가 진행되면서 그 비율은 2013년 대비 2배 가까이 증가하는 추세를 보인다. 결과적으로 전체 연령대 중 50대 이상은 67.3%를 차지하는 등 전체 표본 중 과반수를 차지하고 있음을 알 수 있다. 권역별로는 경기도 권역 거주자가 23.3%, 울산/경남 권역 거주자는 11.5%, 서울 권역 거주자 11.0%를 차지하고 있고, 강원도 권역 거주자가 4.1%를 제외한 나머지 권역은 10% 내외로 확인된다. 장애등급별 분포를 살펴보면, 노동능력상실률이 100% 상당인 1급~3급의 경우는 1.4%에 불과하고, 4급~7급은 4.2%, 8급~9급은 7.8%, 10급~12은 41%, 13급~14급은 27.9%로, 노동능력상실 정도가 다소 낮은 10급 이상이 68.9%로 전체 표본 중 대다수를 차지하고 있음을 알 수 있다. 또한 적극적인 치료를 받은 결과 장애가 없는 경우도 17.7%에 해당된다. 마지막으로 재활서비스 이용여부를 살펴보면, 재활서비스를 이용한 경험이 있는 근로자는 2017년 기준으로 52.3%, 그렇지 않은 근로자는 47.7%로, 이용 이력이 있는 근로자의 비율이 다소 높았으며, 2013년부터 유사한 비율을 보이고 있음을 확인할 수 있다.

[표 4-1] 인구통계학적 특성-총화변수²⁹⁾

(단위: 명, %)

구분		1차(2013년)		2차(2014년)		3차(2015년)		4차(2016년)		5차(2017년)	
		표본수	비율	표본수	비율	표본수	비율	표본수	비율	표본수	비율
전체		(2,000)	100.0	(1,803)	100.0	(1,704)	100.0	(1,660)	100.0	(1,616)	100.0
성 별	남성	(1,686)	84.3	(1,514)	84.0	(1,422)	83.5	(1,382)	83.2	(1,337)	82.7
	여성	(314)	15.7	(289)	16.0	(282)	16.5	(278)	16.8	(279)	17.3
연 령 대	20대이하	(118)	5.9	(78)	4.3	(59)	3.5	(46)	2.8	(30)	1.9
	30대	(295)	14.8	(242)	13.4	(200)	11.7	(174)	10.5	(162)	10.0
	40대	(522)	26.1	(443)	24.6	(407)	23.9	(370)	22.3	(337)	20.9
	50대	(705)	35.2	(692)	38.4	(597)	35.0	(574)	34.6	(533)	33.0
	60대이상	(360)	18.0	(348)	19.3	(441)	25.9	(496)	29.9	(554)	34.3
권 역 별	서울	(278)	13.8	(221)	12.3	(198)	11.6	(183)	11.0	(178)	11.0
	부산	(177)	8.9	(170)	9.4	(163)	9.6	(160)	9.6	(157)	9.7
	대구/경북	(215)	10.8	(202)	11.2	(197)	11.6	(190)	11.5	(185)	11.4
	강원	(77)	3.9	(65)	3.6	(71)	4.2	(73)	4.4	(67)	4.1
	울산/경남	(237)	11.8	(209)	11.6	(201)	11.8	(189)	11.4	(186)	11.5
	경기	(449)	22.4	(422)	23.3	(386)	22.6	(382)	23.0	(377)	23.3
	인천	(156)	7.8	(149)	8.3	(145)	8.5	(143)	8.6	(137)	8.5
	전라권	(209)	10.5	(189)	10.5	(176)	10.3	(172)	10.4	(163)	10.1
장해 등급	충청권	(202)	10.1	(176)	9.8	(167)	9.8	(168)	10.1	(166)	10.3
	1~3급	(30)	1.5	(28)	1.6	(25)	1.5	(25)	1.5	(22)	1.4
	4~7급	(83)	4.2	(78)	4.3	(70)	4.1	(68)	4.1	(68)	4.2
	8~9급	(152)	7.6	(140)	7.8	(137)	8.0	(133)	8.0	(126)	7.8
재활 서비스	이용	(1,037)	51.9	(948)	52.6	(897)	52.6	(876)	52.8	(845)	52.3
	이용안함	(963)	48.1	(855)	47.4	(807)	47.4	(784)	47.2	(771)	47.7

29) 제5차 산재보험패널조사 기초분석 보고서

2. 조사대상자의 인구사회학적 특성

가. 인적특성

(1) 성별

5차에 걸친 패널조사 대상자는 남성 73,341명으로 83.58%를 차지하고 있고, 여성은 1,442명으로 16.42%를 차지하고 있다. 조사 대상자 중 산재 사고는 남성이 절대적인 다수를 차지하고 있음을 알 수 있다.

[표 4-2] 성별

성별	Freq.	Percent	Cum.
남성	7,341	83.58	83.58
여성	1,442	16.42	100.00
계	8,873	100.00	

(2) 연령

조사 대상자 중 20대 이하는 331명 3.77%로 가장 작고, 30대 12.22%, 40대 23.67%를 차지하고, 50대는 3,101명으로 가장 많은 35.31%를 차지한다. 60대 이상의 경우는 2,199명으로 25.04%를 차지하고 있다.

[표 4-3] 연령

연령	Freq.	Percent	Cum.
20대 이하	331	3.77	3.77
30대	1,073	12.22	15.99
40대	2,079	23.67	39.66
50대	3,101	35.31	74.96
60대 이상	2,199	25.04	100.00
계	8,783	100.00	

(3) 최종학력

조사 대상자의 최종학력은 고졸이 3,931명 44.76%로 가장 많고, 초졸 16.92%, 중졸 18.99%, 대졸이상은 15.47%를 차지하고 있음을 알 수 있다. 무학의 경우는 339명으로 3.86% 이다

[표 4-4] 최종학력

	Freq.	Percent	Cum.
무학	339	3.86	3.86
초졸	1,486	16.92	20.78
중졸	1,668	18.99	39.77
고졸	3,931	44.76	84.53
대졸이상	1,359	15.47	100
계	8,783	100.00	

(4) 현재 전반적인 건강상태

산재근로자의 객관적인 장해상태 등과 상관없이, 현재 느끼는 주관적인 건강상태를 살펴보면 “매우 좋지 않다”는 523명으로 5.95%에 불과하고, “좋은편이다”라는 평가는 55.93%를 차지하는 등 장해등급과 다소 괴리가 있다.

[표 4-5] 현재 전반적인 건강상태

	Freq.	Percent	Cum.
매우 좋지 않다	523	5.95	5.95
좋지 않은 편이다	2,908	33.11	39.06
좋은편이다	4,912	55.93	94.99
매우 좋다	440	5.01	100.00
계	8,783	100.00	

나. 업무상 재해경위, 장해등급 등

(1) 업무상 재해경위

업무상 재해 경위를 살펴보면 업무상사고는 8,044건으로 91.59%를 차지하고, 업무상질병의 경우 79건으로 8.41%에 불과하다.

[표 4-6] 업무상 재해경위(사고, 질병)

재해경위	Freq.	Percent	Cum.
업무상사고	8,044	91.59	91.59
업무상질병	79	8.41	100.00
계	8,873	100.00	

(2) 요양기간

산업재해를 당한 근로자는 직업복귀 등 사회복귀를 위해 일정기간 산재 지정병원에서 요양(치료)을 받게된다. 5차 패널조사를 거친 8,873명의 요양기간을 살펴보면, 3개월 이하는 1,401명으로 15.95%를 차지하고, 3개월 초과 6개월 이하는 3,657명으로 가장 많은 비중을 차지한다. 통상 단기간으로 판단되는 6개월 이하 요양기간에 해당하는 산재근로자는 57.59%로 과반수를 차지하고 있고, 1년 이하는 90% 상당임을 알 수 있다.

[표 4-7] 요양기간

요양기간	Freq.	Percent	Cum.
3개월이하	1,401	15.95	15.95
3개월초과~6개월이하	3,657	41.64	57.59
6개월초과~9개월이하	2,095	23.85	81.44
9개월초과~1년이하	722	8.22	89.66
1년초과~2년이하	681	7.75	97.42
2년초과	227	2.58	100
계	8,873	100.00	

(3) 장애유무

업무상재해를 당한 근로자는 상당 기간 요양을 거쳐 부상 또는 질병의 완치를 기대하나, 치료의 효과를 더 이상 기대할 수 없고 그 증상이 고정된 상태에 이르게 되는 경우, 장애등급 판정을 거쳐 장애등급을 부여하게 된다.

[표 4-8] 장애유무

장애등급 유무	Freq.	Percent	Cum.
장애등급 있음(1~14급)	4,237	82.40	82.40
장애등급 없음(무장애)	1,546	17.60	100.00
계	8,783	100.00	

(4) 장해등급

산재장해등급은 국가배상법상의 장해등급과 마찬가지로 14등급 체계를 유지하고 있다. 산재장해등급상 1급은 노동능력상실률 100% 상단에 준하는 가장 높은 등급이고, 14급은 가장 양호한 상태를 말한다. 1~3급은 130명으로 1.48%를 차지하고, 10~12급은 3,584명으로 40.80%를 차지하는 등 가장 많은 빈도를 보인다. 노동능력상실률이 10% 미만인 13급, 14급, 무장해에 해당하는 산재근로자는 총 45.70%로 대부분을 차지하고 있음을 알 수 있다.

[표 4-9] 장해등급

장해등급	노동능력상실률 ³⁰⁾	Freq.	Percent	Cum.
무장해	0%	1,546	17.60	17.60
1	100%	35	0.40	18.00
2	100%	53	0.60	18.60
3	100%	42	0.48	19.08
4	90%	10	0.11	19.20
5	80%	63	0.72	19.91
6	70%	90	1.02	20.94
7	60%	204	2.32	23.26
8	50%	294	3.35	26.61
9	40%	394	4.49	31.09
10	30%	899	10.24	41.33
11	20%	934	10.63	51.96
12	15%	1,751	19.94	71.90
13	10%	469	5.34	77.24
14	5%	1,999	22.76	100.00
계		8,783	100.00	

30) 손해배상법 산정의 기초로 통상 인정되는 노동능력상실률은 산재장해등급 기준과 일치하지는 않지만, 둘 다 14등급체계를 유지하고 있다는 점 등을 감안 참고용으로 기재함

다. 사업장특성

(1) 사업장 업종

업무상재해 발생 당시 근로자가 종사하였던 사업장 업종은 표준산업 분류표 분류방식을 기준으로 작성되었고, 1차 패널조사에서만 이루어졌다. 제조업의 경우 가장 높은 비중인 38.5%를 차지하고, 건설업의 경우 28.15%를 차지하는 등, 제조업과 건설업의 비중이 66.65%로 대부분은 차지하고 있다. 다음으로 숙박 및 음식업이 4.85%, 도매 및 소매업이 4.20%를 차지하고 있다.

[표 4-10] 업무상재해 발생 당시 사업장 업종(산업코드)

산업코드	Freq.	Percent
농업, 임업 및 어업	233	2.65
광업	45	0.51
제조업	3,356	38.21
하수/폐기물 처리, 원료재생 및 환경복원	111	1.26
건설업	2,387	27.18
도매 및 소매업	380	4.33
운수업	329	3.75
숙박 및 음식점업	422	4.8
출판, 영상, 방송통신 및 정보서비스업	76	0.87
금융 및 보험업	43	0.49
부동산업 및 임대업	176	2
전문, 과학 및 기술 서비스업	65	0.74
사업시설관리 및 사업지원 서비스업	367	4.18
공공행정, 국방 및 사회보장행정	230	2.62
교육 서비스업	97	1.1
보건업 및 사회복지서비스업	216	2.46
예술, 스포츠 및 여가관련 서비스업	71	0.81
협회 및 단체, 수리 및 기타 개인서비스업	179	2.04
계	8,783	

(2) 근로자수(사업장 규모)

업무상 재해 발생당시 해당 근로자가 근무하는 사업장의 근로자수는 5인 미만 소규모 사업장의 경우 15.26%이고, 30인 미만 사업장은 57.82%를 차지하는 등 과반수를 차지한다. 1,000명 이상 대규모 사업장

의 경우 650명으로 7.40%를 차지한다.

[표 4-11] 산재 발생 당시 사업장 근로자수

전체근로자수	Freq.	Percent	Cum.
5인 미만	1,340	15.26	15.26
5~9인	1,577	17.96	33.21
10~29인	2,161	24.60	57.82
30~99인	1,802	20.52	78.33
100~299인	785	8.94	87.27
300~999인	468	5.33	92.60
1000인 이상	650	7.40	100.00
계	8,783	100.00	

(3) 산재 발생전 사업장에서의 근로기간

업무상 재해 발생전 사업장에서 근로기간을 살펴보면 1개월 미만이 2,815명으로 32.05%를 차지하고 있음을 알 수 있다. 근로기간을 6개월 미만으로 확대하면 54.21%로 업무상 재해의 과반수가 입사 초기에 발생하고 있음을 알 수 있다. 산재예방활동의 중요성이 강조되는 부분이다.

[표 4-12] 근로기간

	Freq.	Percent	Cum.
~1개월미만	2,815	32.05	32.05
1개월이상~2개월미만	769	8.76	40.81
2개월이상~4개월미만	474	5.4	46.2
4개월이상~5개월미만	241	2.74	48.95
5개월이상~6개월미만	462	5.26	54.21
6개월이상~1년미만	933	10.62	64.83
1년이상~2년미만	752	8.56	73.39
2년이상~3년미만	424	4.83	78.22
3년이상~4년미만	330	3.76	81.98
4년이상~5년미만	208	2.37	84.34

5년이상~10년미만	689	7.84	92.19
10년이상~20년미만	414	4.71	96.9
20년이상~	272	3.1	100
계	8,783	100.00	

(4) 근로자 지위

산재근로자의 지위를 살펴보면 정규직(상용직)이 4,875명으로 55.5%를 차지하고 있다. 비정규직에 해당하는 임시직, 일용직, 자영업자는 각각 13.56%, 30.62%, 0.32%에 해당한다.

[표 4-13] 근로자 지위

근로자 지위		Freq.	Percent	Cum.
정규직(상용직)		4,875	55.50	55.50
비정규직	임시직	1,191	13.56	69.07
	일용직	2,689	30.62	99.68
	자영업자	28	0.32	100.00
계		8,783	100.00	

3. 조사대상 주요 기술통계

가. 재활서비스 이용여부

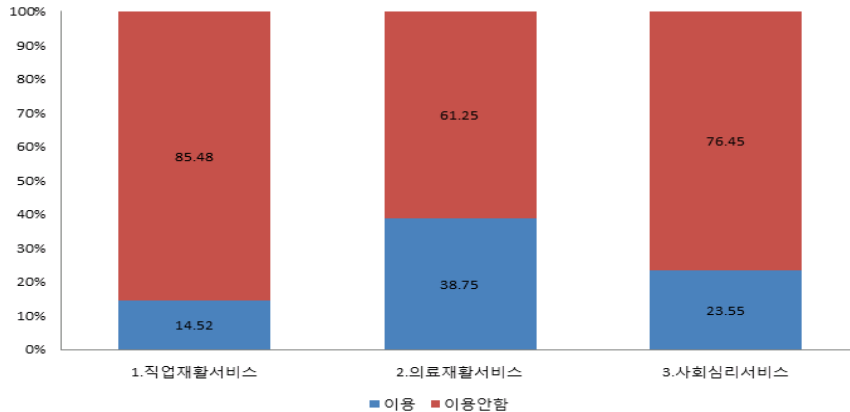
재활서비스는 직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회심리서비스로 3개로 크게 구분되고 있고, 산재근로자의 신청에 따라 진행된다. 각각의 이용 현황을 살펴보면 아래와 같다. 직업재활서비스(직업훈련지원, 직장복귀지원금, 작업능력평가, 직장적응훈련, 직업준비도검사, 창업점포지원 등) 이용 경험이 있는 근로자는 1,275명으로 14.52%에 불과하다. 의료재활서비스(집중재활치료, 합병증 등 예방관리, 케어센터운영 등) 이용 경험이 있는 근로자는 3,403명으로 38.75%로 직업재활서비스에 비해 다소 높다. 마

지막으로 사회심리재활서비스(심리상담서비스, 희망찾기 프로그램, 취미활동지원, 사회적응프로그램, 멘토링프로그램 등) 이용 경험이 있는 2,608명으로 23.55%에 해당한다.

[표 4-14] 재활서비스 세부 이용 내역 등

구분		Freq.	Percent
직업재활서비스	이용	1,275	14.52
	이용안함	7,508	85.48
의료재활서비스	이용	3,403	38.75
	이용안함	5,380	61.25
사회심리서비스	이용	2,068	23.55
	이용안함	6,715	76.45

[그림 4-1] 재활서비스 세부 이용 내역 등



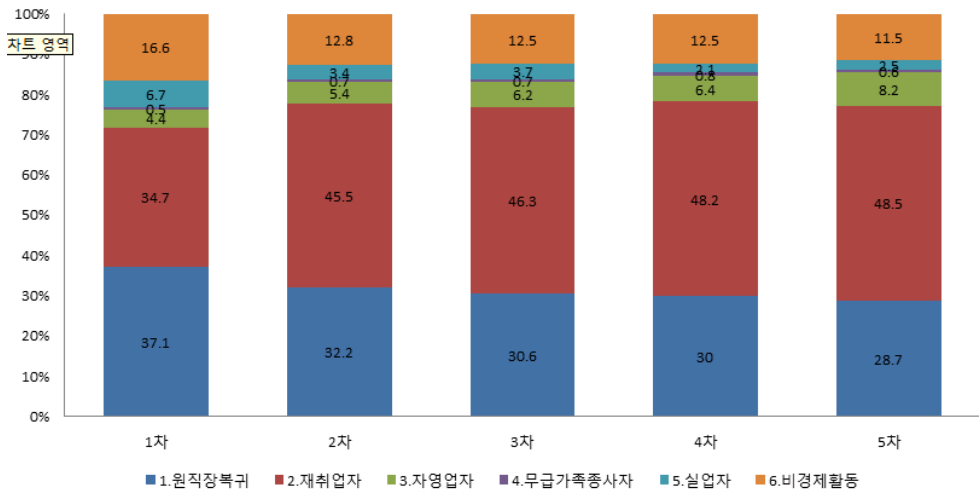
나. 경제활동상태

1~5차년도 조사에 따르면, 원직장복귀 비율은 패널조사 1차년도 37.1%를 기점으로 완만한 감소추이를 보이며 5차년도에는 28.7%로 확인된다. 반면, 재취업자 비율은 1차년도에는 원직장복귀 비율에 약간 못미치는 34.7% 수준이었으나, 2차년도 45.5%로 10.8%p 증가하였고 점차 완만한 증가추이를 보이며 5차년도에는 48.5%로 확인된다.

[표 4-15] 경제활동 유형별 현황

차수	원직장복귀	재취업자	자영업자	무급가족종사자	실업자	비경제활동
1차	37.1	34.7	4.4	0.5	6.7	16.6
2차	32.2	45.5	5.4	0.7	3.4	12.8
3차	30.6	46.3	6.2	0.7	3.7	12.5
4차	30.0	48.2	6.4	0.8	2.1	12.5
5차	28.7	48.5	8.2	0.6	2.5	11.5

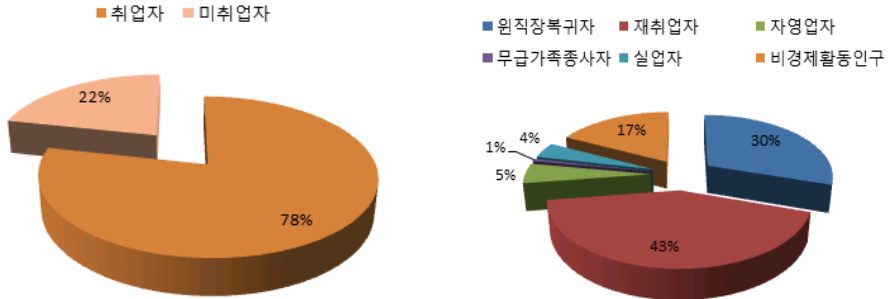
[그림 4-2] 경제활동유형별 현황



[표 4-16] 경제활동 유형별 현황(2)

구분(2)	구분(6)	Freq.	Percent	Cum.
취업	1.원직장복귀자	2,642	30.08	30.08
	2.재취업자	3,742	42.61	72.69
	3.자영업자	452	5.15	77.83
	4.무급가족종사자	57	0.65	78.48
	소계	6,893	78.48	
미취업	5.실업자	356	4.05	82.53
	6.비경제활동인구	1,534	17.47	100.00
	소계	1,890	21.52	
계		8,783	100.00	

[그림 4-3] 경제활동 유형별 현황(2)



다. 직업복귀 후 고용 유지기간

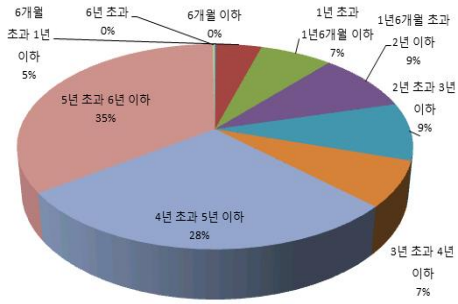
1~5차년도 조사에 참여한 대상자 중, 1차 조사 당시 원직장복귀 또는 재취업한 근로자의 고용 유지기간 현황은 아래와 같다. 1차 년도에 원직장복귀한 근로자의 경우 4년 초과 5년 이하일 확률은 23.8%, 5년 초과 6년 이하일 확률은 29.3%로 확인된다. 재취업 근로자의 경우 4년 초과 5년 이하일 확률은 31.8%, 5년 초과 6년 이하일 확률은 11.4%로 확인된다. 또한 원직장복귀자의 경우 평균 고용유지기간이 50.57개월이나, 재취업자의 경우 35.13개월에 불과하였다.

[표 4-17] 1차년도 복귀 후 고용 유지기간

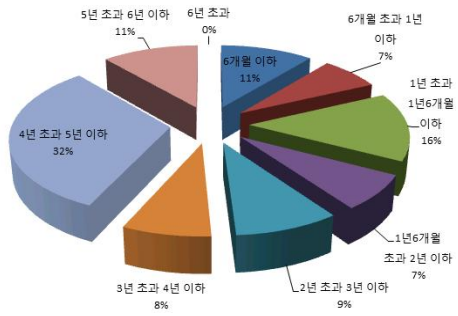
구분	경제활동 유형	
	원직장복귀(%)	재취업(%)
6개월 이하	0.1	11.0
6개월 초과 1년 이하	3.7	7.1
1년 초과 1년6개월 이하	5.9	14.5
1년6개월 초과 2년 이하	7.9	7.4
2년 초과 3년 이하	7.7	9.1
3년 초과 4년 이하	6.1	7.7
4년 초과 5년 이하	23.8	31.8
5년 초과 6년 이하	29.3	11.4
6년 초과	0.2	0.0
계	100.0	10.0
평균(개월)	50.57	35.13
중위수(개월)	60.00	37.0

[그림 4-4] 1차년도 복귀 후 고용 유지기간

원직장복귀



재취업



제 2 절 상관관계분석

독립변수 간 상관관계를 확인하고자 상관관계 분석을 진행하였다. 대부분 유의수준 99% 수준에서 상관관계가 있는 것으로 확인되었다. 한편, 상관계수 중 0.8 이상은 없으므로 다중공선성을 의심할만한 변수는 없는 것으로 나타났다. 구체적인 분석결과는 아래와 같다.

[표 4-18] 상관관계분석표

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.직업 활발	1.000														
2.의료 활발	0.149 ***	1.000													
3.사회 의심	0.407 ***	0.115 ***	1.000												
4.성 별	-0.022 **	0.054 ***	-0.045 ***	1.000											
5.연 령	-0.086 ***	0.118 ***	-0.056 ***	-0.126 ***	1.000										
6.교 육	0.064 ***	-0.041 ***	0.054 ***	0.144 ***	-0.575 ***	1.000									
7.장 해 급	0.073 ***	0.102 ***	0.019 *	0.061 ***	0.065 ***	-0.029 ***	1.000								
8.근 거 간	-0.037 ***	-0.031 ***	0.017	-0.051 ***	-0.091 ***	0.163 ***	0.020 *	1.000							
9.요 양 기 간	0.145 ***	0.411 ***	0.212 ***	0.083 ***	0.088 ***	-0.035 ***	0.112 ***	-0.029 ***	1.000						
10.사 고/ 질	-0.003	0.095 ***	0.030 ***	0.021 **	-0.002	0.035 ***	0.012	0.286 ***	0.083 ***	1.000					
11.산 업 코 드	-0.066 ***	-0.018 *	-0.056 ***	-0.276 ***	0.046 ***	0.007	-0.115 ***	0.076 ***	-0.043 ***	0.009	1.000				
12.직 종	-0.004	0.037 ***	0.027 **	0.078 ***	0.160 ***	-0.264 ***	0.050 ***	-0.168 ***	0.036 ***	-0.048 ***	-0.139 ***	1.000			
13.중 사 자 지 위	-0.004	0.085 ***	-0.047 ***	0.081 ***	0.269* **	-0.301 ***	0.020 *	-0.559 ***	0.068 ***	-0.164 ***	0.007	0.164 ***	1.000		
14.사 업 장 모	-0.022 **	0.016	0.047 ***	-0.036 ***	-0.071 ***	0.119 ***	-0.004	0.323 ***	0.091 ***	0.154 ***	0.067 ***	-0.043 ***	-0.193 ***	1.000	
15.건 강 상 태	-0.023 **	-0.200 ***	-0.031 ***	0.039 ***	-0.283 ***	0.277 ***	-0.015	0.135 ***	-0.277 ***	-0.064 ***	-0.018	-0.093 ***	-0.227 ***	0.040 ***	1.000

* p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

제 3 절 패널분석

1. 취업 여부(로짓모형)

직업재활서비스 이용여부에 따라 취업여부(직장복귀)가 결정되는지를 로짓모형으로 분석하였다. 앞서 설명한 바와 같이 재활서비스는 크게 직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회심리재활서비스로 구분되고, 산재근로자의 상병 상태 및 재활욕구에 따라 개별적으로 제공된다. 분석에 따르면 직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회심리재활서비스 각각은 취업여부에 큰 영향을 미치지 않는 것으로 확인된다. 직업재활서비스의 경우만 90% 유의수준에서 부정적 영향을 미치는 것으로 확인되나, 사실상 유의미한 관계가 확인되지 않는 것으로 봄이 타당할 것으로 보인다. 이는 패널분석 자료 자체가 각 서비스별 다양한 프로그램 제공여부를 각각 고려하지 않고 한번이라도 서비스를 제공받은 경우 “1”, 그렇지 않은 경우를 “0”으로 코딩하였기 때문인 것으로 보인다. 또한 취업은 원직장복귀, 재취업, 자영업, 무급가족종사로 구분되는데 이를 모두 포함하였기 때문에 발생하는 것으로 보인다.

취업여부에 영향을 미치는 개인적 특성(통제변수 1)을 살펴보면, 성별, 연령, 현재 건강상태가 영향을 미치는 것으로 확인되나, 교육수준은 특별한 영향은 없는 것으로 확인된다. 남성인 경우가 여성에 비하여 1.3 배 상당 취업에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되고, 연령이 증가할수록 취업에 긍정적이나, 일정 연령을 지나면 취업이 힘들어지는 것으로 확인된다. 취업에 영향을 미치는 산재특성(통제변수 2)을 살펴보면, 재해 경위(사고, 질병 여부), 장애등급은 유의미하지 않고, 요양기간만이 유의미한 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 요양기간이 짧을수록 직업

복귀가 수월해지고, 요양기간이 2년을 초과하게 되면 요양기간이 3개월 미만인 근로자에 비하여 2배 이상 취업이 어려워지는 것으로 확인된다. 마지막으로 사업장특성(통제변수 3)을 살펴보면, 업종, 사업장규모, 종사자 지위 모두 유의미한 관계가 확인되지 않는다. 단지 근로자수가 1,000인 이상의 대규모 사업장에게 근무한 경력이 있는 경우 5인 미만 소규모 사업장에 비해 2배 상당 취업에 긍정적인 영향을 미치는 정도 확인된다.

[표 4-19] 재활사업이 취업여부에 미치는 영향(요약)³¹⁾

구분		전체(A)	직업재활(1)	의료재활(2)	사회심리(3)
독립 변수	직업재활	-0.404*	-0.390*		
	의료재활	0.137		0.132	
	사회심리재활	0.029			-0.099
개인 특성 (통1)	성별(남자)	1.388***	1.382***	1.417***	1.400***
	연령	0.431***	0.431***	0.423***	0.424***
	교육	-	-	-	-
	연령제곱	-0.005***	-0.005***	-0.004*	-0.004***
	현재건강상태(매우좋지x)				
	2. 좋지않은편	1.877***	1.874***	1.880***	1.876***
	3. 좋은편	3.479***	3.474***	3.481***	3.475***
4. 매우좋다	3.439***	3.437***	3.442***	3.439***	
산재 특성 (통2)	장애(무장애)				
	3급	-4.293***	-4.163***	-4.389***	-4.234***
	4급	-3.497*	-3.369*	-3.470*	-3.360*
	5급	-4.155***	-4.056***	-4.302***	-4.193***
	요양기간(3개월이하)				
	3. 6개월~9개월이하	-0.729***	-0.707***	-0.749***	-0.705**
	4. 9개월~1년이하	-1.226***	-1.198***	-1.247***	-1.196***
	5. 1년~2년이하	-1.239***	-1.212***	-1.284***	-1.232***
	6. 2년초과	-1.971***	-1.921***	-1.970***	-1.893***
	사고/질병(질병)				
근로기간(1개월미만)					
3. 2개월~3개월미만	0.566*	0.564*	0.579*	0.575*	
4. 4개월~5개월미만	0.923**	0.932**	0.947**	0.960**	

31) 전체(A) 기준으로 유의미한 변수만 기재하였고, 유의미하지 않은 변수의 경우 coef.값 없이 변수명만 제시하였음(전체 분석 내용은 부록으로 첨부)

	5. 5개월~6개월미만	0.569*	0.566*	0.577*	0.575*
	6. 6개월~7개월미만	0.664**	0.666**	0.680**	0.683**
	7. 1년~2년미만	0.586**	0.582**	0.608**	0.600**
	8. 2년~3년미만	0.769**	0.767**	0.736*	0.734*
	9. 3년~4년미만	1.072**	1.067**	1.072**	1.072**
	10. 4년~5년미만	1.527**	1.521**	1.567**	1.557**
	11. 5년~10년미만	0.819**	0.821**	0.834**	0.832**
	12. 10년~20년미만	1.579***	1.574***	1.602***	1.600***
사업 특성 (통3)	업종(농업,임업,어업)				
	11. 부동산, 임대업	1.944**	1.960**	1.911**	1.925**
	직종코드(관리자)	-	-	-	-
	종사자지위(상용직)	-	-	-	-
	근로자수(5인미만)				
	7. 1000인 이상	0.969**	0.970**	0.988**	0.989**
	상수	-11.566	-11.547	-11.446	-11.442
	Insig2u	1.506***	1.507***	1.512***	1.513***
N		8,783			

* p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

2. 원직장복귀 여부(로짓모형)

재활서비스 이용여부에 따라 원직장복귀가 결정되는지를 로짓모형으로 분석하였다. 앞서 설명한 바와 같이 재활서비스는 크게 직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회심리재활서비스로 구분되고, 산재근로자의 상병 상태 및 재활욕구에 따라 개별적으로 제공된다. 분석에 따르면 직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회심리재활서비스 각각은 원직장복귀에 큰 영향을 미치지 않는 것으로 확인된다. 직업재활서비스만 제공된 경우에는 95% 유의수준에서 그렇지 않은 것에 비하여 -1.24 영향을 받는 것으로 확인될 뿐이다. 이러한 결과는 산재근로자 개인별 상병 상태에 따라 다양한 직업재활서비스가 제공되는데, 통계적으로 이를 구분하지 못해서 발생하는 것으로 추측된다.

취업여부에 영향을 미칠 수 없는 통제변수를 살펴보면, 근무기간이 길수록, 현재 건강상태가 양호할수록, 요양기간이 짧을수록, 원직장복귀에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인된다. 업무상 재해 발생 전 사업장에서 근무한 기간 길면 길수록 원직장 복귀에 큰 영향을 미치는 것으로 확인된다. 근무기간이 10년 이상 20년 미만인 경우는 근로기간이 1개월 미만인 경우에 비하여 18배 상당 긍정적 영향을 미친다.

취업 여부의 경우, 업종, 사업장규모(상시근로자 1,000인 이상인 경우 제외) 모두 유의미한 관계가 확인되지 않았으나, 원직장 복귀의 종사자 지위가 유의미한 변수라는 점이 특이하다.

[표 4-20] 재활사업이 원직장복귀에 미치는 영향(요약)³²⁾

	구분	전체(A)	직업재활(1)	의료재활(2)	사회심리(3)
독립 변수	직업재활	-0.932	-1.240**		
	의료재활	-1.577**		-1.561*	
	사회심리재활	-0.668			-0.74
개인 특성 (통1)	성별	-	-	-	-
	연령	0.413***	0.435***	0.350**	0.465***
	연령제곱	-	-	-	-
	교육(무학)				
	4.고졸	-3.326**	-2.823*	-3.238**	-2.036
	5.대졸이상	-4.147***	-3.576**	-3.825***	-2.594*
	현재건강상태(매우좋지x)				
	2. 좋지않은편	1.493***	1.489***	1.492***	1.489***
3. 좋은편	2.320***	2.314***	2.319***	2.314***	
4. 매우좋다	2.286***	2.284***	2.286***	2.284***	
산재 특성 (통2)	장해(무장해)				
	5급	-5.981**	-6.428*	-5.512*	-7.145***
	6급	6.878***	5.636***	5.793**	4.596**
	7급	4.806***	4.387***	5.009**	3.530**
	10급	3.407***	3.175***	3.571**	2.655***
	11급	2.492*	1.568*	2.384	1.348
	12급	1.914*	1.417*	1.883	1.049

32) 전체(A) 기준으로 유의미한 변수만 기재하였고, 유의미하지 않은 변수의 경우 coef.값 없이 변수명만 제시하였음(전체 분석 내용은 부록으로 첨부)

	요양기간(3개월이하)				
	3. 6개월~9개월이하	-2.918***	-3.171***	-3.434**	-2.376***
	4. 9개월~1년이하	-4.203***	-4.333***	-5.165***	-3.592***
	5. 1년~2년이하	-3.412**	-3.395***	-3.883**	-3.038***
	6. 2년초과	-8.130***	-7.797***	-6.402*	-6.536***
	사고/질병(질병)	-2.886***	-2.825***	-2.894***	-2.390***
사업 특성 (통3)	근로기간(1개월미만)				
	3. 2개월~3개월미만	3.548***	3.318***	3.384***	2.598***
	4. 4개월~5개월미만	3.057**	2.893**	2.898*	2.227*
	5. 5개월~6개월미만	4.852***	4.134***	5.140***	3.439***
	6. 6개월~7개월미만	5.019***	4.319***	5.193***	3.805***
	7. 1년~2년미만	5.878***	5.199***	5.803***	4.985***
	8. 2년~3년미만	9.051***	8.381***	8.763***	8.794***
	9. 3년~4년미만	10.664***	11.315***	10.995***	11.964***
	10. 4년~5년미만	12.346***	12.240***	12.190***	12.679***
	11. 5년~10년미만	13.360***	13.392***	13.598***	13.209***
	12. 10년~20년미만	18.592***	18.242***	18.397***	17.552***
	13. 20년이상	17.346***	18.291***	17.550***	17.658***
	업종(농업, 임업, 어업)				
	2. 광업	-8.981***	-11.328***	-10.585***	-7.888***
	4. 하수/폐기물	-5.449**	-6.535**	-5.977**	-4.953**
	5. 건설업	-5.043**	-4.509*	-5.546**	-3.909*
	6. 도매, 소매업	-6.077**	-6.689***	-6.494**	-5.123**
	15. 교육서비스업	4.999*	5.447*	4.202	4.845*
	18. 협회, 단체	-6.555**	-6.296**	-4.303	-3.588
	종사자지위(상용직)				
2. 임시직	-5.013***	-4.539***	-5.067***	-4.310***	
3. 일용직	-3.186***	-3.140***	-3.069***	-3.079***	
근로자수(5인미만)					
4. 30~99인	-2.049*	-1.749**	-1.518	-1.185	
7. 1000인 이상	2.755*	2.124*	2.772	2.436**	
	상수	-6.595	-8.415	-5.201	-10.091
	Insig2u	4.615***	4.603***	4.633***	4.561***
	N	8,783			

* p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

3. 직업유지기간(선형모형)

산재보험 재활서비스(직업재활, 의료재활, 사회심리재활)과 직장복귀 후 직업유지기간에 미치는 영향을 확인하고자 패널데이터를 이용해서 선형분석을 하였다. 아래 표에서와 같이 직업재활서비스는 직업유지기간에 영향을 미치는 변수임이 확인되었다. 반면 의료재활서비스와 사회심리재활서비스와는 유의미한 관계가 확인되지 않았다.

통제변수들을 살펴보면, 남성인 경우 여성에 비해 8배 이상 직업유지기간에 영향을 미치는 것으로 확인되었고, 연령은 나이가 많을수록 직업유지기간에 영향을 미치나, 일정 연령이 넘는 순간 영향력은 감소하는 것으로 확인되었다. 교육수준을 살펴보면, 교육수준이 높아질수록 직업유지기간에 영향력이 증가하는 것을 알 수 있었고, 장애등급은 등급에 따른 특별한 관계는 확인되지 않았다. 전반적으로 무장해에 비하여 장해등급이 높을수록(장해정도가 양호할수록) 직업유지기간에 나쁜 영향을 미치는 방향성은 확인되나, 등급별로 일관된, 비례적인 관계는 확인되지 않는다. 업무상 재해 이전 근로기간을 살펴보면, 4개월~5개월미만인 경우가 근로기간 1개월 미만 근로자에 비하여 5배 이상 직업유지기간이 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 특이한 점은 근로기간이 20년 이상인 경우는 1개월 미만 근로자에 비하여 9배 나쁜 것으로 확인되었다. 이는 50대 이상 근로자가 60세까지 정년을 유지하기 어려운 상황을 반영하는 것으로 보인다. 요양기간을 살펴보면, 요양기간이 짧을수록 직업유지기간은 길 것으로 판단된다. 요양기간이 1년 초과 2년 이하인 경우 요양기간이 3개월이하 근로자에 비하여 직업유지기간에 7배 나쁜 영향을 미치고, 2년을 초과하는 경우 15배 나쁜 영향을 미치는 것으로 확인된다. 업종의 경우 협회, 단체 근로자는 농업·어업·임업에 종사하는 근로자에 비해 12배 상당 직업유지기간에 영향을 미치는 것으로 확인된다. 종사자 지위를

살펴보면, 상용직에 비하여 임시직은 3배 상당, 일용직은 6배 상당 직업 유지기간에 나쁜 영향을 미치는 것으로 확인된다. 근로자수에 있어서는 특별한 관계가 확인되지 않으나, 1000인 이상 사업장의 경우 근로자수 5인 미만 사업장에 비하여 6배 상당 직업유지기간에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인된다.

[표 4-21] 재활사업이 직업유지기간에 미치는 영향(요약)³³⁾

구분		전체(A)	직업재활(1)	의료재활(2)	사회심리(3)
독립	직업재활	4.729***	5.381***		
	의료재활	-2.102		-2.042	
	사회심리재활	1.429			2.891**
개인 특성 (통1)	성별(남)	8.518***	8.409***	8.070***	8.466***
	연령	1.191***	1.200***	1.272***	1.244***
	연령제곱	0.009***	0.009***	0.008***	0.008***
	교육(무학)				
	2.초졸	4.613*	4.756*	4.979*	4.915*
	3.중졸	13.888***	14.039***	14.396***	14.328***
	4.고졸	27.284***	27.415***	27.668***	27.517***
	5.대졸이상	37.980***	38.126***	38.605***	38.349***
	현재건강상태(매우좋지×)				
	2. 좋지않은편	2.200**	2.211**	2.196**	2.208**
3. 좋은편	7.572***	7.595***	7.571***	7.596***	
4. 매우좋다	10.481***	10.489***	10.482***	10.493***	
산재 특성 (통2)	장해(무장해)				
	2급	-18.525*	-20.180***	-18.222**	-19.727***
	3급	-21.501***	-23.173***	-20.917***	-22.992***
	5급	-18.802***	16.060***	-17.458***	-19.093***
	7급	-7.879**	-9.695***	-6.726*	-8.461**
	8급	-6.703**	-8.470***	-5.846*	-6.997**
	9급	-5.166*	-6.820**	-4.341	-5.558**
	10급	-6.567***	-8.010***	-6.185***	-7.338***
	11급	-3.745*	-5.208**	-2.770	-3.862*
12급	-3.197*	-4.579***	-2.629	-3.754	

33) 전체(A) 기준으로 유의미한 변수만 기재하였고, 유의미하지 않은 변수의 경우 coef.값 없이 변수명만 제시하였음(전체 분석 내용은 부록으로 첨부)

	14급	-3.518**	-3.685**	-3.525**	-3.271**
	요양기간(3개월이하)				
	4. 9개월~1년이하	-4.222*	-4.132*	-3.480	-4.628
	5. 1년~2년이하	-7.183***	-7.075***	-6.152***	-7.409***
	6. 2년초과	-15.926***	-15.950***	-15.350***	-16.884***
	사고/질병(질병)	-	-	-	-
사업 특성 (통3)	근로기간(1개월미만)				
	4. 4개월~5개월미만	5.812**	5.893**	5.699*	5.508*
	5. 5개월~6개월미만	4.101*	4.151*	4.057*	4.050*
	6. 6개월~7개월미만	2.045**	2.073	1.961	1.891
	7. 1년~2년미만	3.280*	3.288*	3.169	3.213
	13. 20년이상	-9.014***	-9.032***	-9.598***	-9.404***
	업종(농업,임업,어업)				
	11. 부동산, 임대업	-12.335**	-12.679**	-12.335**	-12.409**
	18. 협회,단체	12.473**	12.341**	12.158**	12.027**
	직종코드(관리자)				
	2. 전문가,전문직	14.574***	14.271***	13.976***	14.586***
	3. 사무직원	9.395**	9.174**	8.733**	8.952**
	5. 판매직,영업직	12.509***	12.108***	12.159***	12.210***
	8. 장치조작,기계조작	5.182*	5.239*	4.947*	4.970*
	종사자지위(상용직)				
	2. 임시직	-3.306**	-3.443**	-3.221**	-3.086*
	3. 일용직	-6.342***	-3.471***	-6.405***	-6.345***
근로자수(5인미만)					
7. 1000인 이상	6.973***	7.051***	6.984***	6.888***	
상수	-93.00489	-93.087	-94.190	-93.869	
Wald chi2(81)=2322.62	2322.62***	2331.74***	2316.61***	2322.62***	
N		8,783			

* p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

4. 가설의 검증

앞서 로짓분석 및 선형분석 결과를 토대로 본 연구의 가설 채택 및 기각 여부를 정리하면 아래와 같다.

[표 4-22] 가설의 채택 및 기각

구분	내용	결과
가설 1	산재보험 재활사업은 산재근로자 취업(직업 복귀)에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
1-1	산재보험 직업재활서비스는 산재근로자 취업(직업 복귀)에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
1-2	산재보험 의료재활서비스는 산재근로자 취업(직업 복귀)에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
1-3	산재보험 사회심리서비스는 산재근로자 직업 복귀에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
가설 2	산재보험 재활사업은 산재근로자 원직장 복귀에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	일부채택
2-1	산재보험 직업재활서비스는 산재근로자 원직장 복귀에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	채택 (-방향)
2-2	산재보험 의료재활서비스는 산재근로자 원직장 복귀에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
2-3	산재보험 사회심리서비스는 산재근로자 원직장 복귀에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
가설 3	산재보험 재활사업(직업재활, 의료재활, 사회심리)은 산재근로자 직업유지(고용안정성 확보)에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	일부채택
3-1	산재보험 직업재활서비스는 산재근로자 직업유지(고용안정성 확보)에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	채택
3-2	산재보험 의료재활서비스는 산재근로자 직업유지(고용안정성 확보)에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
3-3	산재보험 사회심리서비스는 산재근로자 직업유지(고용안정성 확보)에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	채택

제 5 장 결 론

제 1 절 연구결과 요약

본 연구의 목적은 산재 근로자에게 제공된 산재보험 재활사업이 효과적이었는지 여부를 분석하는 것이다. 특히 직업복귀 및 고용유지(고용안정성 확보)에 긍정적 영향을 미치는지 여부를 2012년도 산재 요양 종결한 산재근로자들을 대상으로 2013년부터 2017년까지 5년도에 걸쳐 진행된 산재보험 패널데이터를 기초로 연구를 진행하였다. 즉 2012년도까지 산재근로자에게 제공된 재활서비스를 기준으로 재활사업의 효과성을 분석하였기 때문에, 그 이후 산재보험 재활사업의 변경 내역은 반영되지 않았다는 한계가 있다는 점을 유의해야 한다. 산재보험 재활사업은 통상 5년을 주기로 사회경제적 여건, 기존 사업의 효과성 분석, 직업복귀 추이, 산재근로자들의 만족도 등을 반영해서 점진적으로 개선되고 있기 때문이다. 이러한 한계점을 전제로, 본 연구의 결과를 살펴보면 다음과 같다.

우선 직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회심리 재활서비스 각각은 취업(직업복귀) 여부에 큰 영향을 미치지 않는 것으로 확인되었다. 직업재활서비스의 경우만 90% 유의수준에서 부정적 영향을 미치는 것으로 확인되나, 사실상 유의미한 관계가 확인되지 않는 것으로 봄이 타당할 것으로 보인다. 이는 앞서 언급한 바와 같이 패널데이터 자료 자체가 분석 자료 자체가 각 서비스별 다양한 프로그램 제공여부를 각각 고려하지 않고 한번이라도 서비스를 제공받은 경우 “1”, 그렇지 않은 경우를 “0”으로 코딩하였기 때문인 것으로 보인다. 즉 산재근로자 상병 상태 혹은 재활서비스 욕구에 따라 다양한 재활서비스가 제공되었으나, 이를 반영할 방법이 없었던 것이다. 물론 일부 한계가 있을 뿐, 이러한 방법이 잘못되

었다고 단언하기는 어렵다. 또한 원직장 복귀, 재취업, 자영업, 무급가족 종사자 모두 취업으로 정의한 관계로, 각각의 개별적 특성이 일정한 방향의 인과관계 도출에 부정적인 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

둘째, 원직장 복귀 관련으로 의료재활서비스, 사회심리서비스는 각각 원직장 복귀에 큰 영향을 미치지 않는 것으로 확인된다. 직업재활서비스의 경우 오히려 95% 유의수준에서, 부(-)의 관계가 있는 것으로 확인되었다. 이 또한 산재보험 패널데이터의 한계 때문인 것으로 보인다. 위에서 살펴본 바와 같이, 산재보험 패널데이터는 각 재활서비스의 다양한 프로그램 제공여부, 제공횟수 등을 고려하지 않고 한번이라도 서비스를 제공받은 경우 “1”, 그렇지 않은 경우 “0”으로 코딩하였기 때문에 개별적인 인과관계 도출에 한계가 있었다고 볼 수 있다. 또한 각각의 재활서비스가 원직장 복귀 혹은 취업을 최종적인 목표로 삼고 있기는 하겠으나, 그것만을 사업의 목적이 아니란 점 또한 감안해야 할 사안이라고 본다. 또한 설사 산재보험 재활서비스가 근로자의 직업복귀에 유의미한 영향을 미치지 않는다고 해서, 이것이 곧바로 산재보험 재활사업을 축소할 근거는 되지 못한다. 직업복귀와 무관하게 산재근로자의 사회복귀를 위한 기초적인 재활서비스는 오히려 강화되어야 하기 때문이다.

마지막으로 산재보험 재활서비스 중 직업재활서비스는 직장복귀 후 직업유지기간(고용안정성 확보)에 긍정적인 영향을 미치는 변수임이 확인되었다. 또한 사회심리재활서비스 다른 서비스 없이 단독으로 실시될 경우에는 어느 정도 직업유지기간에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 반면 의료재활서비스는 유의미한 관계가 확인되지 않았다. 의료재활서비스는 주로 요양종결 후 합병증 예방관리를 주로 의미하고, 합병증 예방관리는 증상의 호전을 기대하는 것이 하는 증상의 악화를 방지하는 수준이므로 직업복귀, 혹은 직업유지기간에 영향을 미치는 변수로 작용하기 어려웠던 것으로 보인다.

제 2 절 정책제언

위에서 살펴본 바와 같이 재활서비스 제공 시점과 조사 시점의 괴리로 인해 정책 효과성 분석에 한계가 있다는 점을 감안하되, 연구 결과를 바탕으로 한 정책적 제안은 다음과 같다.

직업재활서비스, 의료재활서비스, 사회심리재활서비스 각각은 산재근로자의 취업 및 원직장 복귀에 별다른 영향을 미치지 않는다는 점이 확인된 바, 각각의 서비스에 대한 질적인 개선이 필요하다. 물론 직업재활서비스는, 사회심리재활서비스는 어느 정도 산재근로자의 직업유지에 긍정적인 영향을 미치고 있다는 점(가설3)은 다소 고무적이다. 또한 사회심리재활서비스가 제공하는 사회적응 자신감이 직업복귀에 긍정적인 영향을 미친다는 점은 여러 선행연구에서 확인된 바 있기에, 직업복귀재활서비스 제공시 자신감을 상승시키는 방향으로 재활상담 서비스를 제공할 함이 타당하다.

둘째, 산재근로자 직업복귀 후 직업유지에 영향을 미치는 다수의 요인이 확인되었다. 요양기간, 건강상태, 장애상태, 종사자 지위, 학력 등이다. 그 중 요양기간의 경우 6개월을 초과하는 경우 3개월 미만인 경우에 비해 4배 낮아지고, 1년을 초과하는 경우 7배 낮아진다는 점을 고려한다면, 요양기간을 최소화하기 위해 집중재활치료 등을 강화해야 할 것이다. 통상 집중재활을 통해 요양기간이 짧아지는 경우 장애등급 또한 양호할 것으로 기대되기 때문에 역량을 집중할 필요가 있다. 제5차 산재보험 재활중기계획(2018년~2022년)에 따라 근로복지공단에서 실행중인 전문재활치료 도입, 합병증 예방강화는 바람직한 것으로 보인다. 또한 종사자 지위(상용직, 임시직, 자영업), 업종에 따라 다른 직업유지기간에 다른 패턴을 보이고 있다는 점을 고려, 빅데이터 구축을 통해 각 패턴별 대응전략을 수립할 필요가 있다.

셋째, 직업재활서비스의 경우 일부 효과성이 확인됨에 불구하고 그 이용 빈도가 매우 낮다는 점에 주목할 필요가 있다. 패널데이터에 따르면 8,783명 중 1,275명(14.52%)의 경우만 직업재활서비스를 이용하였다는 것이다. 직업재활서비스 또한 산재근로자의 신청에 따라 진행된다는 점을 감안하더라도 유인책 제공 및 프로그램 확대를 통해 프로그램 이용자 확대를 고려할 필요가 있다. 제5차 산재보험 재활중기계획(2018년~2022년)에 따라 근로복지공단에서 실행중인 직업훈련 수당 지급기준 개선, 취업 촉진수당 도입 등 각종 유인책 제공 및 이러한 제도를 뒷받침할 수 있는 산재 서포터즈 운영은 긍정적이다. 예산의 과감한 확대가 필요한 부분이다.

넷째, 산재근로자 원직복귀를 지원할 제도적 뒷받침이 필요하다. 앞서 살펴본 바와 같이 원직장복귀의 경우 1차년도 복귀 후 고용유지기간은 평균 50.57개월로 재취업 35.13개월에 비하여 15.44개월 많은 것으로 확인되었다. 결국 산재근로자 원직복귀는 고용안정과 직결되는 중요한 성과목표라고 할 수 있다. 따라서 장기적으로 미국 워싱턴주나 프랑스와 같이 산재근로자의 원직복귀를 법으로 강제할 필요가 있다. 하지만 현실적으로 어려움이 있기 때문에 우선 호주, 태나다 온타리오주의 사례와 같이 ‘사업주, 산재근로자, 산재보험기관’의 협력의무를 법으로 규정할 필요는 있다. 즉 사업주의 원직복귀 계획서 제출 및 상호 협력조항을 신설할 필요가 있다. 물론 이와 함께 사업주가 산재근로자를 복귀시킬 수 있는 경제적 유인책 제공이 우선되어야 할 것이다. 원직장복귀 지원금, 대체인력지원금 등을 강화할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강순희, 노홍성 (2000), “직업훈련의 취업 및 임금효과”, 『노동경제논집』 23(2), 한국노동경제학회, pp. 127~151.
- 강희태, 임형준, 김용규, 주영수, 이화평, 김정민, & 권영준 (2006), “산업재해 근로자의 직장복귀 및 원직복귀 예측 요인”, 대한직업환경의학회지, 18(3), 221-231.
- 고길곤 (2017), 『통계학의 이해와 활용』, 도서출판 문우사
- 고용노동부, 예산 및 기금운영계획 사업별 설명자료(2019년도) 참조
- 고용노동부 (2017), 제5차 산재보험 재활사업 중기발전계획(2018~2022)
- 근로복지공단 (2018), 제5차 산재보험패널조사 기초분석보고서
- 박은주 (2014), “산재근로자의 재해 이후 첫 복귀직장에서의 고용지속기간”, 사회복지연구, 제45권 제2호
- 박지은 (2016), “산재보험 의료보장성 평가, 직업성 손상을 중심으로”, 서울대학교 박사학위 논문
- 변용찬·이정선 (2005), “취업장애인의 직업유지에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, 장애와고용, 제15권 제1호
- 심현진 (2016), “중단연구를 통한 산재근로자의 직무만족, 일상생활만족, 자존감 영향 : 2 Part Model을 이용한 산재보험의 중단적 영향 검증”, <제3회 산재보험패널대회논문집>
- 이승렬 (2004), “요양종결 이후 산재근로자의 취업기간 분석”, 노동경제논집, 제27권 제3호
- 이승렬 (2002), “산재근로자의 직업복귀 실태와 결정요인 분석”, 한국노동연구원
- 이종인 (2013), “구조방정식 모형을 이용한 성공적인 직업 복귀에 개인, 직장 및 지원요인이 미치는 영향”, <제1회 산재보험패널대회논문집>

- 이정환 (2015), “직업복귀 산재근로자의 직무만족도에 영향을 미치는 요인”, 서울대학교 석사학위 논문
- 유동희, 최근호 (2016), “산재근로자의 원직장 복귀 후 지속적인 고용유지에 영향을 주는 요인 및 요인 간 패턴 도출”, <제3회 산재보험 학술대회 논문집>, pp. 21~35
- 이석원 (2003), “Propensity Score Matching 방법에 의한 실업자 직업훈련 사업의 효과성 평가”. <한국행정학보>, 제37권 제3호, pp. 256~284
- 이석원, 김준기, 이영범, 장경호, 이민호 (2008), “정책효과분석과 선택편의”, <한국행정학보>, 42(1), “정책효과분석과 선택편의”, <한국행정학보>, 42(1), pp. 197~227
- 이승욱 (2008), “산재요양 종결자 직업복귀 실태조사 연구”, 근로복지공단 노동보험연구원
- 이승욱, 오종은, 김경하 (2013), “산재보험 재활사업 효과성 분석 연구”, 근로복지공단 산재보험연구센터
- 장선용 (2017), “산재근로자의 직업복귀에 영향을 미치는 요인에 대한 연구(분절적 노동시장 이론을 중심으로)”, 서울대학교 석사학위 논문
- Aigner, D. J. and Cain, G. G.(1977). “Statistical Theories of Discrimination in Labor Market.”, *Industrial and Labor Relations Review*.
- Butler, R. J., Johnson, W. G., and Baldwin, M. L., 1995, “Managing work disability: Why first return to work is not a measure of success”, *Industrial and Labor Relations Review*, 48(3): 452-469.
- Butler, R. J., and Worrall, J. D., 1985, “Work injury compensation and the duration of nonwork spells”, *Economic Journal*, 95(Sep): 714-724.

- Campolieti, M., 2005, "Unions and the duration of workers' compensation claims", *Industrial Relations*, 44(4): 625-653.
- Cheadle, A., Franklin, G., Wolfhagen, C., Savarino, J., Liu, P. Y., Salley, C., and Weaver, M., 1994, "Factors influencing the duration of work-related disability: A population-based study of washington state workers' compensation", *American Journal of Public Health*, 84(2) : 190-196.
- Bandura, A. (1998), Self-efficacy In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71~81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press
- Black, O., Keegel, T., Sim, M.R. et al. J. (2017), "The Effect of Self-Efficacy on Return-to-Work Outcomes for Workers with Psychological or Upper-Body Musculoskeletal Injuries: A Review of the Literature", *Journal of Occupational Rehabilitation* 07 March pp 1~12. 2017.
- Blascovich J, Tomaka J. (1991), "Measures of selfesteem, in *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes*". Edited by Robinson JP, Shaver PR, Wrightsham LS. New York, Academic Press
- Borgna, Scott C., B.Pharm, Klein, Kerenaftali, Harvey, Laurence & Batstone, Martin. (2013), "Factors Affecting Return to Work following Facial Trauma", *Plastic and Reconstructive Surgery* Issue: Volume 132(6), December 2013, pp 1525~1530
- Diener, E., Inglehart, R., & Tay, L. (2013), "Theory and validity of life satisfactionscales", *Social Indicators Research* 112(3), pp. 497~527.

- Gragnano, A., Negrini, A., Miglioretti, M., Corbiere, M. (2017). "Common Psychosocial Factors Predicting Return to Work After Common Mental Disorders, Cardiovascular Diseases, and Cancers: A Review of Reviews Supporting a Cross-Disease Approach" *Journal of Occupational Rehabilitation*, 6 June 2017, pp.1~17
- Lee, Yung-Yi, Chang, Jer-Hao, Shieh, Shyh-Jou, Lee, Yao-Chou, Kuo, Li-Chieh, Lee, Yungling (2010). "Association between the initial anatomical severity and opportunity of return to work in occupational hand injured patients", *The Journal of trauma*, December 2010, Vol.69(6), pp. 88~93
- Maki, D. & Tarvydas, V. (2012). "Professional practice of rehabilitation counseling", Springer. New York
- Vestling, M., Tufvesson, B. & Twarsson, S. (2003). "Indicators for return to work after stroke and the importance of work for subjective well-being and life satisfaction", *Journal of Rehabilitation Medicine*, 35(3), pp. 127~131.
- William C. Torrey, Kim T. Mueser, Gregory H. McHugo, Robert E. Drake (2000). "Self-Esteem as an Outcome Measure in Studies of Vocational Rehabilitation for Adults With Severe Mental Illness", *PSYCHIATRIC SERVICES*, February 2000, Vol. 51 No. 2, pp. 229~233.

부 록

[부록 1-1] 재활사업이 취업여부에 미치는 영향

구분		전체(A)	직업재활(1)	의료재활(2)	사회심리(3)
독립 변수	직업재활	-0.404*	-0.390*		
	의료재활	0.137		0.132	
	사회심리재활	0.029			-0.099
개인 특성 (통1)	성별(남자)	1.388***	1.382***	1.417***	1.400***
	연령	0.431***	0.431***	0.423***	0.424***
	연령제곱	-0.005***	-0.005***	-0.004*	-0.004***
	교육(무학)				
	2. 초졸	-0.006	-0.009	-0.029	-0.028
	3. 중졸	-0.042	-0.045	-0.072	-0.07
	4. 고졸	-0.128	-0.127	-0.144	-0.138
	5. 대졸이상	0.155	0.156	0.129	0.139
	현재건강상태(매우좋지×)				
	2. 좋지않은편	1.877***	1.874***	1.880***	1.876***
3. 좋은편	3.479***	3.474***	3.481***	3.475***	
4. 매우좋다	3.439***	3.437***	3.442***	3.439***	
산재 특성 (통2)	장해(무장해)				
	3급	-4.293***	-4.163***	-4.389***	-4.234***
	4급	-3.497*	-3.369*	-3.470*	-3.360*
	5급	-4.155***	-4.056***	-4.302***	-4.193***
	6급	0.368	0.472	0.32	0.417
	7급	-0.685	-0.579	-0.78	-0.676
	8급	-0.666	-0.575	-0.767*	-0.685
	9급	-0.274	-0.187	-0.368	-0.285
	10급	-0.007	0.076	-0.059	0.02
	11급	0.020	0.099	-0.071	0.005
	12급	-0.091	-0.013	-0.155	-0.081
	13급	-0.136	-0.131	-0.181	-0.178
	14급	0.107	0.106	0.091	0.084
	요양기간(3개월이하)				
	2. 3개월~6개월이하	-0.283	-0.275	-0.287	-0.266
3. 6개월~9개월이하	-0.729***	-0.707***	-0.749***	-0.705**	
4. 9개월~1년이하	-1.226***	-1.198***	-1.247***	-1.196***	

	5. 1년~2년이하	-1.239***	-1.212***	-1.284***	-1.232***
	6. 2년초과	-1.971***	-1.921***	-1.970***	-1.893***
	사고/질병(질병)	-0.019	0	-0.017	0.002
사업 특성 (통3)	근로기간(1개월미만)				
	2. 1개월~2개월미만	0.123	0.118	0.121	0.117
	3. 2개월~3개월미만	0.566*	0.564*	0.579*	0.575*
	4. 4개월~5개월미만	0.923**	0.932**	0.947**	0.960**
	5. 5개월~6개월미만	0.569*	0.566*	0.577*	0.575*
	6. 6개월~7개월미만	0.664**	0.666**	0.680**	0.683**
	7. 1년~2년미만	0.586**	0.582**	0.608**	0.600**
	8. 2년~3년미만	0.769**	0.767**	0.736*	0.734*
	9. 3년~4년미만	1.072**	1.067**	1.072**	1.072**
	10. 4년~5년미만	1.527**	1.521**	1.567**	1.557**
	11. 5년~10년미만	0.819**	0.821**	0.834**	0.832**
	12. 10년~20년미만	1.579***	1.574***	1.602***	1.600***
	13. 20년이상	0.164	0.16	0.204	0.196
	업종(농업,임업,어업)				
	2. 광업	-0.582	-0.58	-0.685	-0.657
	3. 제조업	0.220	0.215	0.22	0.217
	4. 하수/폐기물	0.462	0.468	0.508	0.528
	5. 건설업	0.228	0.231	0.236	0.241
	6. 도매,소매업	0.376	0.372	0.392	0.388
	7. 운수업	0.649	0.656	0.618	0.628
8. 숙박,음식점업	0.708	0.688	0.685	0.672	
9. 출판,영상,방송	0.581	0.597	0.535	0.567	
10. 금융, 보험업	1.294	1.303	1.34	1.333	
11. 부동산, 임대업	1.944**	1.960**	1.911**	1.925**	
12. 전문,과학,기술업	1.487	1.477	1.518	1.51	
13. 사업시설관리	0.912	0.902	0.911	0.9	
14. 공공행정	-0.273	-0.273	-0.263	-0.268	
15. 교육서비스업	0.784	0.784	0.784	0.786	
16. 보건,사회복지업	1.086	1.08	1.093	1.081	
17. 예술,스포츠	0.566	0.575	0.563	0.591	
18. 협회,단체	0.903	0.917	0.939	0.95	
직종코드(관리자)					
2. 전문가,전문직	0.999	0.993	1.021	0.994	
3. 사무직원	0.265	0.262	0.308	0.292	
4. 서비스직	0.092	0.106	0.126	0.131	
5. 판매직,영업직	0.622	0.632	0.649	0.648	
6. 농업업 숙련직.	0.635	0.629	0.645	0.638	
7. 기능원	0.544	0.544	0.563	0.559	
8. 장치조작,기계조작	0.309	0.302	0.321	0.312	

9. 단순노무종사	0.238	0.238	0.263	0.259
종사자지위(상용직)				
2. 임시직	-0.165	-0.166	-0.188	-0.192
3. 일용직	0.089	0.091	0.08	0.08
4. 자영업자	1.422	1.445	1.481	1.52
근로자수(5인미만)				
2 .5~9인	0.402	0.407	0.404	0.413*
3. 10~29인	0.170	0.169	0.166	0.171
4. 30~99인	0.084	0.087	0.101	0.109
5. 100~299인	-0.093	-0.103	-0.078	-0.09
6. 300~999인	0.504	0.514	0.511	0.528
7. 1000인 이상	0.969**	0.970**	0.988**	0.989**
상수	-11.566***	-11.547***	-11.446***	-11.442***
Insig2u	1.506***	1.507***	1.512***	1.513***

* p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

[부록 1-2] 재활사업이 원직장복귀에 미치는 영향

	구분	전체(A)	직업재활(1)	의료재활(2)	사회심리(3)
독립 변수	직업재활	-0.932	-1.240**		
	의료재활	-1.577**		-1.561*	
	사회심리재활	-0.668			-0.74
개인 특성 (통1)	성별(남자)	1.321	1.155	1.628	0.537
	연령	0.413***	0.435***	0.350**	0.465***
	교육(무학)				
	2. 초졸	-1.855	-0.806	-1.84	-0.782
	3. 중졸	-1.399	-0.584	-1.078	-0.493
	4. 고졸	-3.326**	-2.823*	-3.238**	-2.036
	5. 대졸이상	-4.147***	-3.576**	-3.825***	-2.594*
	현재건강상태(매우중지x)				
	2. 좋지않은편	1.493***	1.489***	1.492***	1.489***
	3. 좋은편	2.320***	2.314***	2.319***	2.314***
4. 매우좋다	2.286***	2.284***	2.286***	2.284***	
산재 특성 (통2)	장애(무장애)				
	3급	-2.417	-5.162*	-3.636	-4.157
	5급	-5.981**	-6.428*	-5.512*	-7.145***
	6급	6.878***	5.636***	5.793**	4.596**
	7급	4.806***	4.387***	5.009**	3.530**
	8급	0.666	-0.456	0.56	-0.975
	9급	2.241	1.371	2.163	0.891
	10급	3.407***	3.175***	3.571**	2.655***
	11급	2.492*	1.568*	2.384	1.348
	12급	1.914*	1.417*	1.883	1.049
	13급	-0.596	-0.013	-0.953	-0.359
	14급	1.172	1.228	1.19	1.013
	요양기간(3개월이하)				
	2. 3개월~6개월이하	0.087	-0.517	-0.293	0.074
3. 6개월~9개월이하	-2.918***	-3.171***	-3.434**	-2.376***	
4. 9개월~1년이하	-4.203***	-4.333***	-5.165***	-3.592***	
5. 1년~2년이하	-3.412**	-3.395***	-3.883**	-3.038***	
6. 2년초과	-8.130***	-7.797***	-6.402*	-6.536***	
사고/질병(질병)	-2.886***	-2.825***	-2.894***	-2.390***	
사업	근로기간(1개월미만)				

특성 (통3)	2. 1개월~2개월미만	0.713	0.422	0.555	0.281
	3. 2개월~3개월미만	3.548***	3.318***	3.384***	2.598***
	4. 4개월~5개월미만	3.057**	2.893**	2.898*	2.227*
	5. 5개월~6개월미만	4.852***	4.134***	5.140***	3.439***
	6. 6개월~7개월미만	5.019***	4.319***	5.193***	3.805***
	7. 1년~2년미만	5.878***	5.199***	5.803***	4.985***
	8. 2년~3년미만	9.051***	8.381***	8.763***	8.794***
	9. 3년~4년미만	10.664***	11.315***	10.995***	11.964***
	10. 4년~5년미만	12.346***	12.240***	12.190***	12.679***
	11. 5년~10년미만	13.360***	13.392***	13.598***	13.209***
	12. 10년~20년미만	18.592***	18.242***	18.397***	17.552***
	13. 20년이상	17.346***	18.291***	17.550***	17.658***
	업종(농업,임업,어업)				
	2. 광업	-8.981***	-11.328***	-10.585***	-7.888***
	3. 제조업	-3.47	-3.925*	-3.912	-3.366*
	4. 하수/폐기물	-5.449**	-6.535**	-5.977**	-4.953**
	5. 건설업	-5.043**	-4.509*	-5.546**	-3.909*
	6. 도매,소매업	-6.077**	-6.689***	-6.494**	-5.123**
	7. 운수업	-0.832	-2.042	-1.431	-1.137
	8. 숙박,음식점업	-4.111	-4.607*	-5.172	-3.369
	9. 출판,영상,방송	-4.753	-4.786	-5.103	-3.941
	10. 금융, 보험업	-4.671	-4.91	-4.515	-3.379
	11. 부동산, 임대업	-0.296	-1.006	-0.481	0.628
	12. 전문,과학,기술업	-1.751	-0.542	-1.998	-0.614
	13. 사업시설관리	-2.911	-2.437	-2.871	-2.174
	14. 공공행정	1.824	1.515	1.823	1.941
	15. 교육서비스업	4.999*	5.447*	4.202	4.845*
	16. 보건,사회복지업	1.381	1.406	1.737	1.177
	17. 예술,스포츠	5.223	5.677	5.347	6.849**
	18. 협회,단체	-6.555**	-6.296**	-4.303	-3.588
	직종코드(관리자)				
	2. 전문가,전문직	0.215	-1.261	0.11	-1.266
	3. 사무직원	-0.514	0.203	-0.271	-0.475
	4. 서비스직	-2.376	-2.332	-1.404	-2.951*
	5. 판매직,영업직	0.742	2.562	0.979	1.155
	6. 농어업 숙련직.	0.844	1.386	0.392	0.595
	7. 기능원	0.369	1.166	0.754	0.283

8. 장치조작,기계조작	1.065	2.041	1.245	1.085
9. 단순노무종사	-1.217	-0.255	-1.047	-0.984
종사자지위(상용직)				
2. 임시직	-5.013***	-4.539***	-5.067***	-4.310***
3. 일용직	-3.186***	-3.140***	-3.069***	-3.079***
4. 자영업자	1.186	2.161	1.059	0.328
근로자수(5인미만)				
2. 5~9인	0.096	-0.041	0.09	0.296
3. 10~29인	-0.389	-0.266	-0.465	0.069
4. 30~99인	-2.049*	-1.749**	-1.518	-1.185
5. 100~299인	-1.12	-0.875	-0.834	-0.325
6. 300~999인	-1.373	-0.619	-1.239	-0.141
7. 1000인 이상.	2.755*	2.124*	2.772	2.436**
상수	-6.595	-8.415*	-5.201	-10.091**
Insig2u	4.615***	4.603***	4.633***	4.561***

* p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

[부록 1-3] 재활사업이 직업유지기간에 미치는 영향

구분		전체(A)	직업재활(1)	의료재활(2)	사회심리(3)
독립	직업재활	4.729***	5.381***		
	의료재활	-2.102		-2.042	
	사회심리재활	1.429			2.891**
개인 특성 (통1)	성별(남)	8.518***	8.409***	8.070***	8.466***
	연령	1.191***	1.200***	1.272***	1.244***
	연령제곱	.009***	0.009***	0.008***	0.008***
	교육(무학)				
	2. 초졸	4.613*	4.756*	4.979*	4.915*
	3. 중졸	13.888***	14.039***	14.396***	14.328***
	4. 고졸	27.284***	27.415***	27.668***	27.517***
	5. 대졸이상	37.980***	38.126***	38.605***	38.349***
	현재건강상태(매우좋지×)				
	2. 좋지않은편	2.200**	2.211**	2.196**	2.208**
3. 좋은편	7.572***	7.595***	7.571***	7.596***	
4. 매우좋다	10.481***	10.489***	10.482***	10.493***	
산재 특성 (통2)	장해(무장해)				
	1급	-5.487	-7.737	-6.533	-6.884
	2급	-18.525*	-20.180***	-18.222**	-19.727***
	3급	-21.501***	-23.173***	-20.917***	-22.992***
	4급	-4.073	-6.060	-4.644	-6.659
	5급	-18.802***	16.060***	-17.458***	-19.093***
	6급	-6.046	77.786	-5.669	-7.201**
	7급	-7.879**	-9.695***	-6.726*	-8.461**
	8급	-6.703**	-8.470***	-5.846*	-6.997**
	9급	-5.166*	-6.820**	-4.341	-5.558**
	10급	-6.567***	-8.010***	-6.185***	-7.338***
	11급	-3.745*	-5.208**	-2.770	-3.862*
	12급	-3.197*	-4.579***	-2.629	-3.754
	13급	0.041	-0.188	0.512	0.440
	14급	-3.518**	-3.685**	-3.525**	-3.271**
	요양기간(3개월이하)				
2. 3개월~6개월이하	-1.298	-1.131	-0.989	-1.519	
3. 6개월~9개월이하	-4.391	-4.257**	-3.724**	-4.745***	
4. 9개월~1년이하	-4.222*	-4.132*	-3.480	-4.628	
5. 1년~2년이하	-7.183***	-7.075***	-6.152***	-7.409***	
6. 2년초과	-15.926***	-15.950***	-15.350***	-16.884***	

	사고/질병(질병)	-1.442	-1.616	-1.395	-1.699
사업 특성 (통3)	근로기간(1개월미만)				
	2. 1개월~2개월미만	1.663	1.728	1.657	1.737
	3. 2개월~3개월미만	5.387	5.382**	5.362**	5.342**
	4. 4개월~5개월미만	5.812**	5.893**	5.699*	5.508*
	5. 5개월~6개월미만	4.101*	4.151*	4.057*	4.050*
	6. 6개월~7개월미만	2.045**	2.073	1.961	1.891
	7. 1년~2년미만	3.280*	3.288*	3.169	3.213
	8. 2년~3년미만	0.331	0.094	0.762	0.737
	9. 3년~4년미만	3.179	3.340	3.280	3.196
	10. 4년~5년미만	2.356	2.478	2.040	2.063
	11. 5년~10년미만	0.059	-0.097	-0.176	-0.168
	12. 10년~20년미만	2.072	2.149	1.928	1.830
	13. 20년이상	-9.014***	-9.032***	-9.598***	-9.404***
	업종(농업,임업,어업)				
	2. 광업	-1.817	-1.694	-0.548	-0.984
	3. 제조업	1.873	1.997	1.943	1.951
	4. 하수/폐기물	-2.084	-1.719	-2.170	-2.576
	5. 건설업	-1.805	-7.744	-1.778	-1.918
	6. 도매,소매업	1.423	1.568	1.167	1.207
7. 운수업	-1.511	-1.655	-1.320	-1.436	
8. 숙박,음식점업	6.995	7.340	7.237	7.300	
9. 출판,영상,방송	-3.374	-2.916	-2.682	-3.395	
10. 금융, 보험업	10.437	10.475	9.650	10.130	
11. 부동산, 임대업	-12.335**	-12.679**	-12.335**	-12.409**	
12. 전문,과학,기술업	-0.941	-0.681	-1.021	-1.512	
13. 사업시설관리	-7.978	-7.902	-8.069	-7.920	
14. 공공행정	-5.522	-5.576	-5.780	-5.559	
15. 교육서비스업	-1.898	-1.879	-1.939	-2.068	
16. 보건,사회복지업	-1.983	-2.073	-2.309	-2.064	
17. 예술,스포츠	-0.7326	-0.442	-0.310	-0.939	
18. 협회,단체	12.473**	12.341**	12.158**	12.027**	
직종코드(관리자)					
2. 전문가,전문직	14.574***	14.271***	13.976***	14.586***	
3. 사무직원	9.395**	9.174**	8.733**	8.952**	
4. 서비스직	0.416	0.111	-0.046	-0.137	
5. 판매직,영업직	12.509***	12.108***	12.159***	12.210***	
6. 농어업 숙련직	-1.328	-1.284	-1.488	-1.635	

7. 기능원	3.938	3.892	3.703	3.582
8. 장치조작,기계조작	5.182*	5.239*	4.947*	4.970*
9. 단순노무종사	4.166	4.131	3.883	3.779
종사자지위(상용직)				
2. 임시직	-3.306**	-3.443**	-3.221**	-3.086*
3. 일용직	-6.342***	-3.471***	-6.405***	-6.345***
4. 자영업자	-10.171	-10.184	-10.477	-11.244
근로자수(5인미만)				
2. 5~9인	-0.391	-0.299	-0.209	-4.475
3. 10~29인	-0.114	0.303	0.109	-0.105
4. 30~99인	0.793	0.914	0.853	0.574
5. 100~299인	-0.166	-0.102	-0.342	-0.194
6. 300~999인	2.258	2.304	2.359	1.984
7. 1000인 이상	6.973***	7.051***	6.984***	6.888***
상수	-93.00489	-93.087	-94.190	-93.869
Wald chi2(81)=2322.62	2322.62***	2331.74***	2316.61***	2322.62***
N	8,783			

* p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

Abstract

Analysis of the effectiveness of Industrial Accident Insurance Rehabilitation Programs

– focusing on Return to Work and
Employment Retention –

Kim, Jongwook

Department of Public Enterprise Policy

The Graduate School of Public Administration

Seoul National University

The purpose of this study is to analyze whether the industrial accident insurance rehabilitation program provided to industrial workers was effective. In particular, we conducted a study based on industrial accident insurance panel data conducted over 5 years from 2013 to 2017 for industrial accident workers who terminated industrial accident treatment in 2012 to determine whether it has a positive effect on job return and employment retention (to secure employment security).

Rehabilitation services (vocational rehabilitation services, medical rehabilitation services, social psychological rehabilitation services) provided to industrial workers were set as independent variables, and occupation return, return to work, and retention period were set as

dependent variables. As the control variables, demographic and social variables, such as gender and age, which were generally dealt with in previous studies, were classified into human factors, industrial accident characteristics, and workplace characteristics.

The main results of this study are as follows. First, Occupational rehabilitation services, medical rehabilitation services, and social psychological rehabilitation services were found to have little effect on employment (return to work). This seems to be because the concept of employment has been broadly defined. In other words, it is likely that each individual characteristic had a negative effect on the causal relationship, since it was defined as employment as returning to the workplace, re-employment, self-employment, and unpaid family workers.

Second, it was confirmed that medical rehabilitation services and social psychological services did not significantly affect returning to the original workplace. It is clear that the data on industrial accident insurance is a multi-faceted and systematic data such as the economic activity status, personal and household characteristics, health and quality of life of industrial workers, but it is insufficient to analyze whether an individual business is correlated with employment status. This is because there was a limitation in deriving individual causality because it was coded as "1" if not, and "0" if service was provided even once without considering whether various programs are provided for each service or how many times it was provided. In addition, although each rehabilitation service may have a final goal of returning to work or finding employment, it is also a matter to consider that it is not the sole purpose of the business.

Lastly, Occupational rehabilitation services among industrial accident insurance rehabilitation services were found to be variables

that had a positive effect on the retention period (securing employment stability) after returning to work. On the other hand, no significant relationship was confirmed between medical rehabilitation services and social psychological rehabilitation services.

As it was confirmed that vocational rehabilitation services have a positive effect on the period of job retention, Return-to-Work Services need to be further strengthened.

Key words: Industrial Accident Compensation Insurance, Industrial Accident, injured workers(Industrial Accident Workers), Industrial Accident Compensation Panel Investigation, Occupational Rehabilitation Services, Return to Work Services

Student Number : 2019-28548