



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](#)

공인노무사 수입 근골격계 사건의  
산재승인요인 분석  
-업무상질병판정위원회를 중심으로

연세대학교 보건대학원  
산업환경보건학과 산업보건전공  
박도연

# 공인노무사 수임 근골격계 사건의 산재승인요인 분석

- 업무상질병판정위원회를 중심으로

지도 원 종 욱 교수

이 논문을 보건학 석사학위 논문으로 제출함.

2024 년 6 월 일

연세대학교 보건대학원

산업환경보건학과 산업보건전공

박도연

# 박도연의 보건학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 원종욱 

심사위원 김치년 

심사위원 이유민 

연세대학교 보건대학원

2024년 6월

## 감사의 말씀

먼저 살아계신 하나님께 모든 영광과 감사 올려드립니다.

본 연구의 시작부터 모든 과정 가운데 심도 있는 지도와 격려를 아끼지 않으신 원종욱 교수님께 진심으로 감사드립니다. 또한, 논문 심사 과정에서 귀중한 조언을 주신 김치년 교수님과 이유민 교수님께도 깊은 감사의 말씀을 전하며, 좋은 강의 해주신 윤진하교수님께도 감사드립니다. 그리고 힘든 대학원의 모든 과정 함께한 우리 동기들도 감사합니다.

인생의 방향성을 알려주시고 보여주신 황일상목사님, 유명자사모님, 안관석목사님을 비롯한 우리 성원교회 식구들에게도 감사드립니다.

공인노무사 롤모델이고, 존경하는 김명환 대표님을 비롯하여 늘 든든한 지원해 주시는 이산의 구진욱 부대표님, 박현문 이사님, 허승철 이사님께 깊은 감사드립니다.

이 논문은 우리 이산 노무사가 직접 진행한 사건을 바탕으로 한 연구로, 사건의 가능성 판단에 실질적인 도움이 되길 바랍니다. 연구데이터를 제공해주며, 같이 즐겁게 일하고 있는 우리 김하람, 조경준 부센터장, 이민형, 김민철, 김정태, 이명호, 윤창순, 김병현, 김지영, 윤용섭, 최지오, 현민지 지사장들을 비롯한 이산의 산재 노무사님들과 이산의 임직원들에게 늘 감사의 마음을 전합니다.

가장 가까이에서 응원해주며 대학원의 모든 과정들까지 많은 배려를 해준 사랑하는 아내 김희원에게 고맙고 사랑한다 전하고 싶습니다. 언제나 힘이 되어주는 두 아들 박시온, 박온유 사랑한다. 또한, 든든한 버팀목이 되어주신 부모님과 대학원 모든 과정 우리 부부와 아이들을 지원해주신 장인 장모님, 그리고 할머니와 할머님, 할아버님께도 진심으로 감사드립니다.

이 논문이 완성되기까지 많은 분들의 지지와 배려로 여기까지 올 수 있었습니다. 다시 한번 깊은 감사드립니다.

2024년 6월  
박도연 올림

## 차 례

국문요약 .....	iii
<b>I. 서 론</b> .....	<b>1</b>
1. 연구의 배경 .....	1
2. 연구의 목적 .....	3
<b>II. 연구대상 및 방법</b> .....	<b>4</b>
1. 연구대상 .....	4
2. 조사내용 .....	4
3. 분석방법 .....	5
<b>III. 연구결과</b> .....	<b>6</b>
1. 연구대상자의 일반적 특성 .....	6
2. 연구대상자의 산재 관련 특성 .....	8
3. 산재 승인에 영향을 주는 일반적 특성 .....	10
4. 산재 관련 특성에 따른 산재승인율 .....	12
5. 업무상질병위원회별 승인율 .....	14
6. 업무상질병판정위원회 승인율에 따른 두집단 비교 .....	16
7. 승인율에 따른 업무상질병판정위원회 두 집단간 일반적 특성 비교 .....	18
8. 업무상질병판정위원회 두집단간 산재특성비교 .....	20
9. 일반적특성과 산재특성이 산재승인에 미치는 영향 .....	22
<b>IV. 고찰</b> .....	<b>24</b>
<b>V. 결론</b> .....	<b>27</b>
참고문헌 .....	28
Abstract .....	29

## 표 차례

표 1. 연구대상자의 일반적 특성 .....	7
표 2. 연구대상자의 산재 관련 특성 .....	9
표 3. 산재승인에 영향을 주는 일반적 특성 .....	11
표 4. 산재특성에 따른 산재승인율 .....	13
표 5. 업무상질병판정위원회별 승인율 .....	15
표 6. 업무상질병판정위원회 승인율 두집단 비교 .....	17
표 7. 승인율에 따른 업무상질병판정위원회 두집단간 일반적 특성비교 .....	19
표 8. 업무상질병판정위원회 두집단간 산재특성 비교 .....	21
표 9. 일반적특성과 산재특성이 산재승인에 미치는 영향 .....	23

## 국 문 요 약

본 연구는 공인노무사가 수임한 근골격계 산재 사건에 대하여 산재 승인에 영향을 주는 요인들에 대한 분석과 지역별 업무상질병판정위원회별 차이가 있는지 알아보기 위해 수행되었다.

연구 대상은 1개 노무법인 공인노무사가 수임한 근골격계 사건을 지역별로 675건을 무작위 선정하여 연구하였다. 근골격계질환 산재 승인에 영향을 주는 요인으로 일반적 특성과 업종, 고용형태, 사업장 규모, 근속연수 등 직업적 특성, 산재 특성으로 추정의원칙 해당여부, 상병부위, 수술 여부, 특별진찰 시행 여부에 대해 조사하였고, 업무상질병판정위원회 별 차이에 대해서 분석하였다.

연구 결과 일반적 특성 관점에서 여성보다 남성의 승인율이 높았고, 업종은 건설업, 제조업, 기타업종 순으로 승인율이 높았다. 고용형태는 비정규직이 정규직보다 승인율이 높았다. 산재 특성 관점에서 추정의원칙에 해당하는 경우 승인율이 높았고 부위별로 어깨, 상하지, 허리, 무릎, 목 순으로 승인율이 높았다. 수술을 시행한 경우 승인율이 높았고, 특별진찰을 시행한 경우 승인율이 높았다.

지역별 업무상질병판정위원회의 근골격계 산재 승인율은 대구가 가장 높아 79.1%였으며, 부산은 가장 낮아 55.8%로 낮은 지역과 높은 지역의 차이가 23.3%로 큰 차이를 보였다.

업무상질병판정위원회를 승인율에 따라 승인율 높은군과 낮은군으로 구분하여 두 집단으로 분석한 결과 승인율은 높은군 74.9%, 낮은군 58.3%로 차이를 보였지만 두 집단간 성별, 연령, 고용형태, 사업장 규모, 근속연수, 추정의원칙 해당여부, 상병 부위, 수술 여부, 특별진찰, 과거 산재 이력 모두 통계적으로 의미가 없었다.

본 연구 결과에서 본 것과 같이 업무상질병판정위원회별로 승인율에 차이가 있는 것은 위원회별로 인정기준이나 업무상질병을 보는 시각에 차이가 있는 것으로 생각할 수 있다. 공정한 보상이 되기 위해서는 위원회별 차이를 줄이는 노력이 필요하다.

---

키워드 : 근골격계질환, 공인노무사, 업무상질병판정위원회, 업무상질병, 승인률

# I. 서론

## 1. 연구배경

산업재해보상보험은 근로자의 업무상 재해를 신속하고 공정하게 보상하며, 재해 근로자의 재활 및 사회 복귀 촉진, 재해 예방을 목적으로 한다. 업무상 재해란 업무상 사유에 의한 근로자의 부상 등을 의미한다(산업재해보상보험법). 업무상 사유란 업무상 사고와 업무상 질병으로 대별된다. 그 중 업무상 질병은 상당인과관계를 인정 요건으로 두고 있으며, 그 판단이 어려워 업무관련성 평가에 대한 논란이 끊이지 않는다.

최근 근골격계질환으로 인한 산재 신청 건수가 2022년 기준 약 2만5천 건에 육박했다. 이는 2018년도 신청건수(약 1만 건) 대비 약 2.5배에 증가하여, 최근 근골격계질환의 청구가 크게 증가하고 있는 것을 반영한다(근로복지공단, 2023). 또한, 근골격계 질환은 전체 질병의 67.2%를 차지하여 뇌심혈관계질환보다 약 5.9배 많다.

근골격계질환은 특정 신체부위에 부담을 주는 업무로 인하여 근육, 인대, 힘줄 등의 손상이 누적되어 기능 저하가 초래되는 질병이다. 이는 노동강도의 증가 등의 구조적 요인과 작업 자세, 힘, 반복성 등 작업 관련 요인과 성별, 연령, 체중 등 개인적 요인이 복합적으로 작용하는 경우가 많다(고용노동부, 2021).

근골격계질환이 산재 승인받기까지는 처음에 근로복지공단 지사에 접수하고, 지사에서 질병을 확인하고, 재해 경위를 조사한다. 이 과정에서 신체부담업무가 있는지 확인하고, 필요에 따라 근골격계 질환 특진을 받는다. 지사의 조사 내용과 지사 자문의의 소견 및 특진 소견(있는 경우)을 업무상질병판정위원회로 보내서 심의를 의뢰하고, 심의 결과를 다시 지사로 보내면 이 결과에 따라 지사에서 최종 결정을 내린다. 최근 근골격계 질환의 산재 승인율은 2019년 71.9%부터 2020년 68.3%, 2021년 66.6%, 2022년 65.7%로 점차 낮아지고 있는 추세이다(근로복지

공단. 2023). 그런데 더 큰 문제는 업무상질병판정위원회별로 승인율에 차이가 있다는 것이다. 근골격계질환의 업무관련성 판단이 어렵고 복잡하더라도 업무상질병판정위원회가 지역별로 승인율이 차이가 난다는 것은 공정성의 문제가 될 수 있다. 2022년 기준 업무상 질병 중 근골격계의 산재승인율은 전체 65.7%이며, 서울 북부지역의 경우 78.1%, 부산지역의 경우 57.6%에 해당하여 지역별 20.5%의 편차가 있었다. 같은 인정 기준으로 판정을 하는데도 불구하고 지역별 차이가 매우 컸다(근로복지공단. 2023).

판정위는 2007년 12월 14일 산업재해보상보험법이 전면개정되며 도입되었으며, “업무상 질병의 인정여부를 심의하기 위하여 공단 소속 기관에 업무상질병판정위원회를 둔다”고 산업재해보상보험법 제38조에 규정되어있다. 또한 판정위의 구성, 심의에서 제외되는 질병, 심의절차, 운영, 소위원회의 구성·운영 등에 대하여 동법 시행규칙에 규정하고 있다(산업재해보상보험법).

근로자의 근골격계 산재 인정은 오로지 판정위의 결정으로 이루어지기 때문에 공정성은 매우 중요하다. 그럼에도 다음과 같은 점이 공정의 문제로 보일 수 있다. 먼저 위원장을 공단 임직원이 맡고 있는 점과 위원 위촉을 공단에서 결정한다는 점 등 위원 구성상의 문제점이 있다. 다음은 신청인에게 재해 조사내용, 사업주의 반대의견 및 자문의 소견 등 정보를 제공하지 않는 점 등은 공정성의 문제가 될 수 있다 (유선용, 2013).

근골격계질환의 산재 결정 요인에 대한 기존의 연구는 근로복지공단이나 고용노동부 데이터를 이용해 업무상질병으로 승인된 근로자를 대상으로 하였다. 황라일 등(2014)의 연구에 따르면 남성 근로자의 경우 근무기간이 길수록, 중량물 취급이 많을수록 승인율이 높았고, 신체 부위별로 승인율의 차이가 있었다. 여성 근로자의 경우 업종과 신체 부위에 승인율에 차이가 있었다. 정성원 등(2014)의 연구에 따르면 근골격계질환은 사업장 규모가 5-299인에서 61.9%로 제일 많았고, 5인 미만 사업장에서 32.4%, 300인 이상 사업장에서 5.7%로 가장 적었다. 김경하 등(2013)의 연구에 따르면 근골격계질환은 연령 30, 40대가 대다수를 차지하고 있고, 50세 이상 고령자가 차지하는 비율이 증가하는 추세이다. 또한 50인 미

만 중소기업 사업장과 제조업 종사자, 1년 미만의 근로자들의 증가율이 컸다.

본 연구는 업무상 근골격계 질환에 영향을 주는 요인에 대해 알아보고자 한다.  
특히, 업무상질병판정위원회가 어떤 영향을 미치는지 알아보고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 근골격계질환의 산재 승인에 영향을 주는 요인들에 대하여 살펴 보는 것이며, 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 근골격계질환의 산재 승인에 영향을 미치는 요인을 알아본다.

둘째, 업무상질병판정위원회에 따라 승인율에 차이가 있는지 알아본다.

## Ⅱ. 연구대상 및 방법

### 1. 연구 대상

본 연구에서는 최근 3년간(2021년 1월 ~ 2023년 12월) 1개 노무법인의 전국 지사에서 공인노무사가 수임한 근골격계 질환 사건 약 7,000건 중 기록이 충실하여 분석에 이용할 수 있는 675건을 조사하였다.

사건은 모두 최초요양급여 처분 결과를 기준으로 하였으며, 승인사건과 불승인 사건에 대하여 무작위로 수집하였다.

### 2. 조사 내용

#### 1) 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 업종, 고용형태, 사업장규모, 근속년수를 조사하였다.

산재 근골격계질환 특성상 연령은 40대 미만, 40-49세, 50-59세, 60-69세로 구분하였으며, 업종은 제조업, 건설업, 기타업종으로 구분하였다.

고용형태는 비정규직, 정규직으로 구분하였다.

사업장규모는 50인미만, 50-299인, 300인 이상으로 구분하였으며 근속년수는 5년미만, 5-10년 미만, 10년 이상으로 분류하였다.

#### 2) 산재 특성

연구대상자의 산재특성은 업무상질병판정위원회, 추정의원칙 해당여부, 특별진찰 실시 여부, 상병부위, 수술여부, 과거산재이력여부를 조사하였다.

업무상질병판정위원회는 서울남부, 서울북부, 부산, 경남, 대구, 경인, 광주, 대전으로 총 8개로 구분하였으며, 승인율이 전체 평균보다 높은 군과 낮은 군으로 구분하였다.

상병부위는 목, 허리, 어깨, 무릎, 상하지로 구분하였다.

### 3. 분석방법

연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 산재 승인에 영향을 주는 요인들에 대한 분석을 위해 일반적 특성(성별, 연령, 업종, 고용형태, 사업장규모, 근속년수)과 산재특성(업무상질병판정위원회, 추정의원칙 해당여부, 상병부위, 수술여부, 과거산재이력여부)에 대한 카이제곱 검정을 실시하였다.

또한 산재 승인 여부를 종속변수로 하여 재해자의 일반적특성과 산재특성을 독립변수로 한 다중 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

통계프로그램은 SPSS(ver. 27.0)를 이용하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성 결과 전체 총 675명 대상자 중 성별은 남성이 499명(73.9%), 여성이 176명(26.1%)이었고, 연령은 60-69세가 509명(75.4%)로 가장 많았고, 50-59세가 120명(17.8%), 40-49세가 38명(5.6%), 40세 미만이 8명(1.2%) 순이었다.

업종은 건설업이 298명(44.1%)으로 가장 많았고, 기타(숙박, 도소매업)이 192명(28.4%), 제조업이 185명(27.4%)이었다. 고용형태는 정규직이 328명(48.6%), 비정규직이 347명(51.4%)이었다. 사업장규모는 50-299인이 498명(73.8%)으로 가장 많았고, 50인 미만이 123명(18.2%), 300인 이상이 54명(8.0%) 순이었다. 또한 근속년수는 10년 이상이 527명(78.1%)로 가장 많았고, 5-10년 미만이 123명(18.2%), 5년 미만이 25명(3.7%) 순이었다(표1).

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

항목	구분	명	%
성별	남성	499	73.9
	여성	176	26.1
연령	40세 미만	8	1.2
	40-49세	38	5.6
	50-59세	120	17.8
	60-69세	509	75.4
업종	제조업	185	27.4
	건설업	298	44.1
	기타(숙박, 도소매업)	192	28.4
고용형태	정규직	328	48.6
	비정규직	347	51.4
사업장규모	50인 미만	123	18.2
	50-299인	498	73.8
	300인 이상	54	8.0
근속년수	5년 미만	25	3.7
	5-10년 미만	123	18.2
	10년 이상	527	78.1
전체		675	100.0

## 2. 연구대상자의 산재관련 특성

연구대상자의 산재관련 특성을 살펴보면 추정의 원칙에 해당하는 사람은 9.5%(64명)에 불과하였고, 대부분이 해당하지 않았다. 상병부위는 무릎이 40.1%로 가장 많았고, 다음은 허리, 어깨가, 상하지, 목순이었다.

특별진찰을 받은 재해자는 76.0%(513명)이었고, 과거 산재 이력이 있는 재해자가 16.4%(111명)이었다. 또한 업무상질병판정위원회의 구술에 참석한 재해자는 10.1%였으며, 대부분은 참석하지 않았다(표 2).

표 2. 연구대상자의 산재관련 특성

		명	%
판정위원회	서울남부	26	3.9
	서울북부	112	16.6
	부산	129	19.1
	경남	48	7.1
	대구	86	12.7
	경인	77	11.4
	광주	169	25.0
	대전	28	4.1
추정의원칙	해당	64	9.5
	비해당	611	90.5
상병부위	목	28	4.1
	허리	195	28.9
	어깨	141	20.9
	무릎	271	40.1
	상하지	40	5.9
수술	시행	625	92.6
	미시행	50	7.4
특별진찰	시행	513	76.0
	미시행	162	24.0
과거산재	있음	111	16.4
	없음	564	83.6
구술	참석	68	10.1
	미참석	607	89.9
전체		675	100.0

### 3. 산재 승인에 영향을 주는 일반적 특성

산재 승인에 영향을 주는 요인을 성별로 보았을 때 남성은 산재 승인이 70.9%로 여성의 51.1%보다 의미 있게 높았다.

연령별로 50대의 승인율이 67.5%로 가장 높았고, 연령이 높은 군의 승인율이 높은 경향을 보였다.

업종에 따른 차이를 보면 건설업(78.2%), 제조업(63.2%), 기타 업종(49.0%) 순이었다.

고용형태로 볼 때, 비정규직의 승인율은 77.5%로 정규직(53.4%)보다 높았다.

또한 근속년수가 높을수록 산재 승인율이 높아져, 10년 이상 근속자의 승인율이 68.9%로 가장 높았다.

사업장 규모가 작을수록 승인율이 높은 경향을 보였지만 통계적인 차이는 없었다(표 3).

**표 3. 일반적 특성에 따른 산재 승인**

		승인	불승인	전체	$\chi^2$	p 값
성별	남성	354 (70.9)	145 (29.1)	499 (73.9)	22.672	0.000
	여성	90 (51.1)	86 (48.9)	176 (26.1)		
연령	40세 미만	3 (37.5)	5 (62.5)	8 (1.2)	3.128	0.372
	40-49세	24 (63.2)	14 (36.8)	38 (5.6)		
	50-59세	81 (67.5)	39 (32.5)	120 (17.8)		
	60이상	336 (66.0)	173 (34.0)	509 (75.4)		
업종	제조업	117 (63.2)	68 (36.8)	185 (27.4)	45.045	0.000
	건설업	233 (78.2)	65 (21.8)	298 (44.1)		
	기타(숙박, 도소매업)	94 (49.0)	98 (51.0)	192 (28.4)		
고용 형태	정규직	175 (53.4)	153 (46.6)	328 (48.6)	43.751	0.000
	비정규직	269 (77.5)	78 (22.5)	347 (51.4)		
사업장 규모	50인 미만	89 (72.4)	34 (27.6)	123 (18.2)	4.160	0.125
	50-299인	324 (65.1)	174 (34.9)	498 (73.8)		
	300인 이상	31 (57.4)	23 (42.6)	54 (8.0)		
근속년 수	5년 미만	12 (48.0)	13 (52.0)	25 (3.7)	10.884	0.004
	5-10년 미만	69 (56.1)	54 (43.9)	123 (18.2)		
	10년 이상	363 (68.9)	164 (31.1)	527 (78.1)		
계		444 (65.8)	231 (34.2)	675 (100.0)		

#### 4. 산재 승인에 영향을 주는 산재 특성

추정의 원칙에 해당하는 경우는 9.5%(64명)에 불과했지만 해당하는 경우 산재 승인율은 96.9%로 매우 높았다.

상병 부위별 승인율은 어깨(82.3%), 상하지(80.0%), 허리(62.6%), 무릎(58.7%), 목(53.6%) 순이었다.

특진을 실시한 경우의 승인율은 76.0%로 실시하지 않은 사람의 승인율 49.4%보다 의미 있게 높았다. 그러나 과거산재이력이 있는 사람의 승인율이 70.3%로 없는 경우 64.9%보다 약간 높았지만 통계학적인 차이는 없었다. 산재 심사 과정 중 구술에 참석하는 경우는 87.7%로 대부분 구술에 참석하지 않았으며, 구술 참석 여부에 따른 승인율의 차이는 없었다(표 4).

표 4. 산재 특성에 따른 산재승인

		승인		불승인		전체		$\chi^2$	p 값
추정의 원칙	해당	62	(96.9)	2	(3.1)	64	(9.5)	30.374	0.000
	비해당	382	(62.5)	229	(37.5)	611	(90.5)		
상병 부위	목	15	(53.6)	13	(46.4)	28	(4.1)	29.457	0.000
	허리	122	(62.6)	73	(37.4)	195	(28.9)		
	어깨	116	(82.3)	25	(17.7)	141	(20.9)		
	무릎	159	(58.7)	112	(41.3)	271	(40.1)		
	상하지	32	(80.0)	8	(20.0)	40	(6.0)		
수술	시행	422	(67.5)	203	(32.5)	625	(92.6)	11.377	0.001
	미시행	22	(44.0)	28	(56.0)	50	(7.4)		
특별진찰	시행	364	(71.0)	149	(29.0)	513	(76.0)	25.453	0.000
	미시행	80	(49.4)	82	(50.6)	162	(24.0)		
과거산재	있음	78	(70.3)	33	(29.7)	111	(16.4)	1.191	0.275
	없음	366	(64.9)	198	(35.1)	564	(83.6)		
구술	참석	29	(42.6)	39	(57.4)	68	(10.1)	2.564	0.109
	미참석	195	(32.9)	397	(67.1)	592	(89.9)		
전체		444	(65.8)	231	(34.2)	675	(100.0)		

## 5. 업무상질병판정위원회별 승인율

업무상질병판정위원회 별로 승인율을 조사하였다. 판정위별 승인율을 보면 서울남부 판정위는 61.5%, 서울북부 75.0%, 부산 55.8%, 56.3%, 대구 79.1%, 경인 72.7%, 광주 60.4%, 대전 67.9%로 판정위원회 별로 차이가 있었다( $p < .01$ )

승인율이 제일 높은 대구업무상질병판정위원회와 승인율이 제일 낮은 부산업무상질병판정위원회의 승인율 간 격차는 23.3%였다(표 5).

표5. 지역별 업무상질병판정위원회 승인율

	산재 결정		전체	$\chi^2$	p	
	승인	불승인				
서울남부	16 (61.5)	10 (38.5)	26 (3.9)	22.727	0.002	
서울북부	84 (75.0)	28 (25.0)	112 (16.6)			
부산	72 (55.8)	57 (44.2)	129 (19.1)			
업무상질 병판정 위원회	경남	27 (56.3)	21 (43.8)			48 (7.1)
대구	68 (79.1)	18 (20.9)	86 (12.7)			
경인	56 (72.7)	21 (27.3)	77 (11.4)			
광주	102 (60.4)	67 (39.6)	169 (25.0)			
대전	19 (67.9)	9 (32.1)	28 (4.1)			
전체	444 (65.8)	231 (34.2)	675 (100.0)			

## 6. 업무상질병판정위원회 승인율에 따른 두집단 비교

총 8곳의 업무상질병판정위원회를 승인율을 기준으로 높은 군과 낮은 군인 두 집단으로 나눠서 분석하였다.

승인율 높은 군은 대구, 경인, 서울북부, 대전지역이 포함되어 있으며, 승인율 낮은 군에는 부산, 경남, 광주, 서울남부지역이 포함되어 있다.

승인율이 높은 집단에 속한 업무상질병판정위원회는 74.9%로 승인율이 낮은 집단에 속한 업무상질병판정위원회의 승인율 58.3%에 비해 뚜렷한 승인율의 차이를 보였다(표 6).

표6. 업무상질병위원회 승인을 두집단 비교

		산업재해 결정				전체	$\chi^2$	p값	
		승인		불승인					
판정위 집단	낮음군	217	(58.3)	155	(41.7)	372	(55.1)	20.402	0.000
	높음군	227	(74.9)	76	(25.1)	303	(44.9)		
전체		444	(65.8)	231	(34.2)	675	(100.0)		

## 7. 승인율에 따른 업무상질병판정위원회 두 집단간 일반적 특성 비교

승인율인 높은 군은 업종에서 볼 때 건설업이 47.9%, 제조업이 20.5%였지만 낮은 군은 건설업 41.1%, 제조업 33.1%로 높은 군은 건설업이 차지하는 비중이 높았다. 또한 사업장 규모면으로 보았을 때도 300인 이상 사업장에서 높은 군이 사업장이 3.6%로 낮은 군 11.6%로 높은 군은 300인 미만 사업장 비중이 높았다.

그러나 성별, 연령, 고용형태, 근속년수는 두 군간에 차이가 없었다(표 7).

**표7. 업무상질병판정위원회 두집단간 일반적 특성 비교**

		판정위 승인을				전체	$\chi^2$	p값	
		높은군		낮은군					
성별	남성	227	(74.9)	272	(73.1)	499	(73.9)	.280	0.596
	여성	76	(25.1)	100	(26.9)	176	(26.1)		
연령	40세 미만	3	(1.0)	5	(1.3)	8	(1.2)	2.108	0.550
	40-49세	21	(6.9)	17	(4.6)	38	(5.6)		
	50-59세	51	(17.1)	69	(18.5)	120	(17.8)		
	60-69세	228	(75.0)	281	(75.5)	509	(75.4)		
업종	제조업	62	(20.5)	123	(33.1)	185	(27.4)	13.415	0.001
	건설업	145	(47.9)	153	(41.1)	298	(44.1)		
	기타(숙박, 도소매업)	96	(31.7)	96	(25.8)	192	(28.4)		
고용형태	정규직	142	(46.9)	186	(50.0)	328	(48.6)	.657	0.418
	비정규직	161	(53.1)	186	(50.0)	347	(51.4)		
사업장규모	50인 미만	63	(20.8)	60	(16.1)	123	(18.2)	15.356	0.000
	50-299인	229	(75.6)	269	(72.3)	498	(73.8)		
	300인 이상	11	(3.6)	43	(11.6)	54	(8.0)		
근속년수	5년 미만	14	(4.6)	11	(3.0)	25	(3.7)	5.606	0.061
	5-10년 미만	65	(21.5)	58	(15.6)	123	(18.2)		
	10년 이상	224	(73.9)	303	(81.5)	527	(78.1)		
전체		303	(100.0)	372	(100.0)	675	(100.0)		

## 8. 업무상질병판정위원회 두집단간 산재 특성 비교

두 군간의 산재특성에는 차이가 없었다.

추정의 원칙은 높은 군과 낮은군 모두 해당하는 경우가 각각 29명(45.3%), 35명(54.7%)으로 적었고, 이는 통계적으로 의미는 없었다.

상병부위는 높은군에서 허리가 99명(50.8%)으로 낮은군 96명(49.2%)에 비해 유일하게 많았고, 무릎이 높은군 109명(40.2%)에 비해 낮은군이 162명(59.8%)으로 적었으나 통계적으로 의미는 없었다.

수술여부는 대부분이 시행하였으나 높은군에서 미시행한자가 17명(34.0%)으로 낮은군 33명(66.0%) 더 적었으나 통계적으로 의미는 없었다.

특별진찰 시행여부, 과거산재이력 모두 두 집단간 통계적인 차이는 없었다(표 8).

표8. 업무상질병판정위원회 두 집단 간 산재 특성 비교

		판정위 승인율				전체		$\chi^2$	p값
		높은군		낮은군					
추정 의견 척	해당	29	(9.6)	35	(9.4)	64	(9.5)	.005	0.943
	비해당	274	(90.4)	337	(90.6)	611	(90.5)		
상병 부위	목	15	(5.0)	13	(3.5)	28	(4.1)	6.013	0.198
	허리	99	(32.7)	96	(25.8)	195	(28.9)		
	어깨	62	(20.5)	79	(21.2)	141	(20.9)		
	무릎	109	(36.0)	162	(43.5)	271	(40.1)		
	상하지	18	(5.9)	22	(5.9)	40	(5.9)		
수술	시행	286	(94.4)	339	(91.1)	625	(92.6)	2.588	0.108
	미시행	17	(5.6)	33	(8.9)	50	(7.4)		
특별 진찰	시행	237	(78.2)	276	(74.2)	513	(76.0)	1.483	0.223
	미시행	66	(21.8)	96	(25.8)	162	(24.0)		
과거 산재	있음	53	(17.5)	58	(15.6)	111	(16.4)	.439	0.508
	없음	250	(82.5)	314	(84.4)	564	(83.6)		
전체		303	(100.0)	372	(100.0)	675	(100.0)		

## 9. 일반적 특성과 산재특성이 산재 승인에 미치는 영향

업종중 제조업, 건설업이 기타 업종에 비해 산재 승인 받을 가능성이 각각 1.729배, 1.994배 높았다. 또한 정규직은 비정규직에 비해 승인 가능성이 0.403배 낮았다.

사업장 규모가 50인미만인 경우는 300인 이상의 경우보다 승인 가능성이 2.378배 높았으며, 근속년수가 한단계 증가할수록 승인 가능성은 1.297배 높은 것으로 나타났다.

모형 2에서 제조업은 기타 업종에 비해 산재 승인 가능성 2.447배 높았으며, 정규직은 비정규직에 비해 0.356배로 감소하는 것으로 평가 되었다.

근속년수가 한단계 증가할수록 산재승인은 1.37배 높은 것으로 나타났다.

추정의원칙에 해당되는 경우는 해당되지 않는 것에 비해 산재 승인이 9.530배 높았다.

상병부위 중 목은 상하지에 비해 산재승인이 0.169배 감소, 허리는 상하지에 비해 0.217배 감소, 무릎은 상하지에 비해 0.196배 감소했다.

또한 특별진찰대상자는 미대상자보다 2.012배 높았다.

마지막으로 일반적 특성과 산재특성을 모두 통제 한 후에도 업무상질병판정위원회 승인율이 낮은 집단이 높은 집단에 비해 산재 승인이 0.371배 낮았다(표 9.)

**표 9. 일반적특성과 산재특성이 산재 승인에 미치는 영향**

	구분	MODEL 1			MODEL 2		
		오즈비(OR)	CI(95%)	p값	오즈비(OR)	CI(95%)	p값
성별	여자	1			1		
	남자	1.226	.800 ~ 1.878	.350	1.198	.749 ~ 1.917	.451
연령	기타	1			1		
	제조업	.985	.963 ~ 1.008	.201	.993	.967 ~ 1.020	.603
업종	건설업	1.729	1.110 ~ 2.693	.015	2.447	1.498 ~ 3.999	.000
	비정규직	1.994	1.071 ~ 3.713	.030	1.562	0.193 ~ 0.658	.205
고용형태	정규직	1			1		
	300인이상	.403	.235 ~ .691	.001	.356	.193 ~ .658	.001
사업장규모	50인미만	1			1		
	50-299인	2.378	1.151 ~ 4.913	.019	1.846	0.827 ~ 4.118	.134
근속년수	50-299인	1.703	.926 ~ 3.132	.087	1.242	.627 ~ 2.460	.533
	1.297	1.106 ~ 1.522	.001	1.370	1.150 ~ 1.631	.000	
추정의 원칙	비해당				1		
	해당				9.530	2.237 ~ 40.594	.002
상병부위	상하지				1		
	목				.169	.049 ~ .584	.005
특별진찰	허리				.217	.081 ~ .580	.002
	어깨				.704	.252 ~ 1.964	.503
과거산재	무릎				.196	.073 ~ .525	.001
	미시행				1		
구술사건 참석여부	시행				2.012	1.269 ~ 3.189	.003
	없음				1		
판정위	있음				1.114	.449 ~ 1.861	.680
	아니오				1		
카이제곱	예				1.022	.592 ~ 1.764	.938
	높음군				1		
Nagelkerke R-제곱	낮음군				0.371	0.252 ~ 0.545	0.000
	5.896				8.865		
	0.300				0.248		

## IV. 고찰

본 연구는 근골격계 업무상 질병 산재 판정에 있어서 일반적 특성(성별, 연령, 업종, 고용형태, 사업장 규모, 근속년수)과 산재 특성(추정의원칙, 상병부위, 수술 여부, 특별진찰여부, 과거 산재 여부)으로 구분하여 산재 결정에 영향을 주는 요인들을 알아보려고 하였다.

그리고 지역별 업무상질병판정위원회별로 승인율의 평균값에 따라 높은군과 낮은군 두 집단으로 나누어 산재 결정에 대한 요인들을 비교분석하고자 하였다.

먼저 연구대상자인 노무법인에 근골격계 사건을 의뢰한 산재 근로자는 특성을 보면 알 수 있듯이 60세 이상 고령의 남성 그리고 오랜 기간 육체 노동을 한 현장 근로자로 요약할 수 있다. 근로자들의 경우에도 상대적으로 연령이 젊고, 규모가 큰 사업장의 소속 근로자의 경우 노동조합의 도움 등을 통해 대리인 공인노무사를 선임하지 않고 산재를 진행하는 경우가 많기 때문이다.

본 연구 표본 675개 중 승인건수 444개, 불승인건수 231개로 근골격계 산재 승인율은 65.8%이다. 근로복지공단(2023)의 통계에 따르면 전체 근골격계 산재환자의 승인율은 2021년 승인율 66.6%, 2022년 승인율 65.7%로 본 연구와 차이가 없었다. 승인율만 놓고 보았을때 노무법인에 수임된 사건의 승인율이 높지는 않았지만, 승인 가능성이 높지 않은 경우가 노무법인에 더 많이 맡긴다는 것을 고려해야 한다.

근골격계 업무상 질병 산재 판정에 미치는 요인들 중 일반적 특성 관점에서 여성보다 남성의 승인율이 높았고, 업종은 건설업, 제조업, 기타업종 순으로 승인율이 높았다. 고용형태는 비정규직이 정규직보다 승인율이 높았다. 산재 특성 관점에서 추정의원칙에 해당하는 경우 승인율이 높았고 부위별로 어깨, 상하지, 허리, 무릎, 목 순으로 승인율이 높았다. 수술을 시행한 경우 승인율이 높았고 특별진찰을 시행한 경우 승인율이 높았다.

성별에 따른 차이는 남성 499건, 여성 176건으로 사건수도 많았고, 승인율도 남

성 70.9%, 여성 51.1%로 남성이 높았다. 이는 우리나라의 근로자 중 남성이 차지하는 비율과 신체부담작업을 수행하는 작업은 대다수가 남성으로 볼 수 있기 때문이다.

사업장 규모에 따른 차이는 본 연구에서 통계적으로 승인에 영향을 미치지 않는다고 보여지긴 하지만 근로자 50인 미만 승인율 72%, 50-299인 65.1%, 300인 이상 57.4%로 소규모 사업장일수록 산재 승인율이 높았다. 이는 소규모 사업장일수록 전반적으로 근로조건과 환경이 열악하고, 근로자의 높은 이직률, 낮은 숙련도, 낮은 안전의식으로 인해 산재 위험요인에 노출되어있다는 결과와 유사하다(정재근, 2012). 다만, 최근 근골격계 산재환자의 추이는 위 결과와는 다르다. 최근 300인 이상 사업장 근로자는 전체의 39.5%로 비중이 가장 높게 나타났으며, 승인율은 66.3%다. 500인 이상 사업장에서 근골격계 승인율은 70.8%, 5인 미만 사업장은 58.8%로 대기업의 승인율이 높았다(근로복지공단, 2023).

업종별로 보면 건설업의 승인율이 78.2%, 제조업 63.2%, 기타업종 49.0%로 승인율이 의미 있는 차이를 보였다. 공단 자료에서는 근골격계질환의 승인율은 제조업이 70.4%, 기타의 사업이 53.6%이다(근로복지공단, 2023). 업종의 경우 건설, 제조업의 현장 작업자의 경우 근골격계의 부담작업이 많아 이를 반영한 것으로 보인다.

근속년수가 높을수록 산재 승인율이 높아졌으며 10년이상 근속자의 승인율이 68.9%로 가장 높았다. 이는 종사기간이 길고, 신체 부담정도, 유효기간 등을 충족하는 경우 업무관련성이 강하다 평가하고 있기 때문에 당연한 결과일 수 있다(고용노동부, 2022). 그럼에도 종사기간이 짧아도 신청이 많은 이유는 외측상과염이나 수근관중후군 등의 상병의 경우 오래 근무하지 않아도 충분히 발병할 수 있기 때문이고, 노동조합이 있는 경우 자유로운 산재 신청 분위기가 영향을 미친 것으로 봤다(차은우, 2020).

지역별 업무상질병판정위원회의 근골격계 산재 승인율은 55.8%부터 79.1%까지 범위에 있으며 가장 높은 지역(대구)과 낮은 지역(부산)의 차이가 23.3%로 지역별 승인율의 큰 차이를 보였다.

업무상질병판정위원회의 승인율에 따른 두 집단이 어떤 특성을 보이는지 살펴 보았는데, 업종과 규모만 차이가 있었고, 일반적 특성에서 성별, 연령, 고용형태, 근속년수 그리고 산재특성에서 추정의원칙 해당여부, 상병 부위, 수술여부, 특진 여부, 과거산재이력 등 모두 변수가 차이가 없었다. 이는 판정위에 따른 승인율의 차이는 산재 환자나 산재 특성에 기인하는 것이 아니라 판정위 자체의 차이에서 기인하는 것으로 생각할 수 있다. 따라서 판정위의 승인 판정 경향을 서로 일관성을 갖출 수 있도록 하는 것이 필요하다고 생각한다.

본 연구는 공인노무사가 수임한 사건을 대상으로 하였고, 지역별로 고르게 표본이 추출되지 않은 제한점이 있어 일반화할 수 없다는 한계를 가지고 있다.

그러나 이러한 제한점에도 불구하고 지역별 판정위에 따른 승인율의 차이가 산재 노동자의 개인적 특성이나 산재 특성 보다는 판정위 자체의 차이에 기인한다는 것을 보여주었다는 의미가 있다. 따라서 향후 업무상질병판정위원회의 판정과정에 있어서의 일관성, 공정성, 전문성 확보를 위한 세부적 연구와 정책 개선이 필요하다.

## V. 결론

본 연구는 공인노무사가 수임한 근골격계 업무상 질병 산업재해 사건 대하여 산재 결정에 영향을 주는 요인들을 분석하고, 지역별 업무상질병판정위원회별 승인율에 영향을 주는 요인을 알아보는데 목적이 있다.

연구 대상은 1개 노무법인 소속 공인노무사가 수임한 근골격계 사건 675건을 대상으로 하였으며, 근골격계 산업재해 사건 결과에 영향을 주는 요인들은 일반적 특성에서 성별, 업종, 고용형태, 근속년수로 나왔으며 산재특성에서 추정의원칙, 상병부위, 수술여부, 특별진찰시행 여부로 확인하였다.

연구 결과 일반적 특성 관점에서 여성보다 남성의 승인율이 높았고, 업종은 건설업, 제조업, 기타업종 순으로 승인율이 높았다. 고용형태는 비정규직이 정규직보다 승인율이 높았다. 산재 특성 관점에서 추정의 원칙에 해당하는 경우 승인율이 높았고 부위별로 어깨, 상하지, 허리, 무릎, 목 순으로 승인율이 높았다. 수술을 시행한 경우 승인율이 높았고, 특별진찰을 시행한 경우 승인율이 높았다.

지역별 업무상질병판정위원회의 근골격계 산재 승인율은 55.8%부터 79.1%까지의 범위에 있었으며, 가장 높은 지역과 낮은 지역의 승인율의 차이가 23.3%로 지역별 승인율의 큰 차이를 보였다.

또한 업무상질병판정위원회를 승인율에 따라 승인율이 높은 군과 낮은 군으로 구분하여 분석한 결과 두 집단간 성별, 연령, 고용형태, 사업장규모, 근속년수, 추정의원칙해당여부, 상병부위, 수술여부, 특별진찰, 과거 산재이력 모두 차이가 없었다. 이는 판정위별 승인율의 차이가 산재 노동자의 인적 특성과 산재 특성보다는 판정위 자체의 차이에 기인한 것으로 볼 수 있다.

따라서 향후 업무상질병판정위원회의 판정 과정에서의 공정성과 일관성을 확보하기 위한 세부적인 연구와 정책 개선이 요구된다.

## 참고문헌

- 고용노동부. 근골격계부담작업의 범위 및 유해요인조사 방법에 관한 고시, 2020.
- 고용노동부. 산업재해보상보험법[법률 제19612호]
- 고용노동부. 산업재해현황분석, 2022.
- 근로복지공단. 근골격계질환 업무상 질병 조사 및 판정지침, 고용노동부, 2021.
- 근로복지공단. 발생빈도가 높은 근골격계상병 업무상질환 조사 및 판정지침, 고용 노동부, 2022.
- 근로복지공단. 업무상질환판정위원회 2022년도 4분기 심의현황분석, 2023.
- 김경하, 황라일, 석민현. 업무상 근골격계질환 산업재해판정자에 대한 현황분석.  
한국직업건강간호학회지 2013;22(2): 102-11
- 유선용. 업무상질환 인정체계에 대한 고찰: 업무상질환판정위원회의 문제점 및 개선방안을 중심으로. 고려대학교 노동대학원; 2013.
- 정재근, 안형환. 소규모사업장 재해감소 방안에 관한 연구. 한국교통대학교 산업대학원; 2013.
- 정성원, 김경하, 석민현, 황라일. 사업장 규모별 근골격계질환 요양 실태와 영향요인. 한국직업건강간호학회지 2014; 28(3): 522-35
- 차은우, 김영기, 강동묵, 김세영. 업무관련 근골격계질환의 2020년 산업재해신청건의 현황분석. 대한직업환경의학회 학술대회논문집; 2022(68): 116-7
- 황라일, 김경하, 석민현, 정성원. 성별에 따른 근로자의 업무상 근골격계질환 산재승인 영향요인. 근관절건강학회지 ;21(1): 65-74

## ABSTRACT

Factors Influencing Industrial Accident Decisions in  
Musculoskeletal Disorder Cases: An Analysis by Certified Labor  
Attorneys with a Focus on the Occupational Disease Judgment  
Committee

Doyeon Park  
Graduate School of  
Public Health Yonsei  
University

(Directed by Professor Jongwook Won, M.D., Ph.D.)

This study analyzes the factors affecting industrial accident approvals for musculoskeletal disorder cases commissioned by certified labor attorneys and examines whether differences exist between regional and occupational disease judgment committees. The subjects of this study comprised 675 musculoskeletal disorder cases, randomly selected and commissioned by a single certified labor corporation, classified by region. The analysis considered factors such as general characteristics, industry, employment type, workplace size, years of service, and occupational characteristics, including the nature of the industrial accident, applicability of the principle of estimation to the injured area,

surgery, and special medical examinations. The study also analyzed differences based on the occupational disease determination committee.

The results indicated that, in terms of general characteristics, the approval rate was higher for men than for women. Approval rates were highest in the construction industry, followed by manufacturing and other industries. Non-regular workers had a higher approval rate than regular workers. Cases meeting the estimation principle for industrial accident characteristics had high approval rates, with the highest approval rates observed for shoulder injuries, followed by upper limb, lower back, knee, and neck injuries. Both surgery and special examinations were associated with higher approval rates.

Regionally, Daegu had the highest approval rate for musculoskeletal industrial accidents at 79.1%, while Busan had the lowest at 55.8%, indicating a substantial difference of 23.3% between the highest and lowest regions.

Overall, the approval rate was 74.9% in the high-approval group and 58.3% in the low-approval group. However, there was no statistical significance in factors such as gender, age, employment type, workplace size, years of service, applicability of the estimation principle, area of injury, surgery, special examination, and past industrial history.

These findings suggest that the differences in approval rates across committees may be attributed to variations in recognition

criteria and perspectives on occupational diseases. Efforts to harmonize criteria and reduce disparities between committees are essential for ensuring fair compensation.

---

Key words : Musculoskeletal disorder, Labor Attorney, Occupational Disease Judgement Committee, Industrial Accidents