

맥브라이드의 노동능력상실률 평가법 활용에 관한 연구

-원서(原書)와의 차이를 중심으로-

(A Study about the usage of Disability Evaluation of McBride)

안영규* . 황준혁**
Younggyu, Ahn Junhyuk, Hwang

<국문초록>

노동능력상실을 평가는 손해배상액 산정의 중요한 요소이다. 예를 들어 월급 100만원의 근로자가 사고로 정년까지 10년(120개월)간 노동능력이 100% 상실되었다면 1억2천만원의 손해액이 산정된다. (미래 손실을 현재가치로 환산하여야 하기 때문에 중간이자를 공제하여야 한다는 점과 해당 사고에 기여한 피해자의 과실은 제외하고 산정) 동일한 노동자가 20%의 노동능력이 상실(장해율)되었다면 2,400만원의 손해액이 산정될 것이다.

이렇게 노동능력상실율의 평가는 손해배상액을 산정하는데 매우 중요한 지표이기 때문에 공정하고 공평하여야 한다. 그럼에도 불구하고 우리나라 자동차보험회사는 오래전부터 자신들이 임의로 해석한 ‘맥브라이드 해설서’를 고용손해사정사와 자문의사에게 배포하고 그 기준으로 평가할 것을 주문하였다.

맥브라이드 원전의 체계는 그 마지막 출판이 1963년인 만큼 오래되어 그 원서

* 주저자, 로이드손해사정(주) 인턴

** 교신저자, 로이드손해사정(주) 인턴

투고일: 2019. 01. 15. 심사일: 2019. 01. 30. 게재확정일: 2019. 02. 12.

를 구할 수도 없고 영어본이라는 점 때문에 손해보험회사 등이 자동차보험표준 약관에 직업계수를 임의로 옥내근로자와 옥외근로자의 계수 두 가지만 적용하도록 제정하여 사용하는 등 여러 문제가 지금까지 유지되고 있다.

원전에서 표기한 구체적 기준들이 보험회사의 편의에 맞춘 체계에 의해 누락되고 왜곡되면서, 노동능력상실을 평가에 객관성도 모호해져 의사들조차도 객관적인 지표를 가지고 장애율을 판정할 수 없다. 대표적인 예로, 주로 사용하는 팔이 아닌 경우에는 장애율을 10%를 감산하여야 하는 점, 연령에 따라 장애율이 가산되는 점, 유사한 직업을 찾아 직업계수를 적용할 수 있는 점이 누락되었다. 이런 누락과 애곡은 결국 장애에 대한 합리적인 평가를 보상의무자와 피해자 양측에서 인정하지 않는 결과를 낳을 수 있고, 더 큰 분쟁으로 이어지게 된다. 이 논문은 얼 맥브라이드의 제6판 서적을 누락이나 왜곡 없이 원문 그대로 제시하여 장애평가 시 생길 수 있는 분쟁을 해소하고자 하는 목적에서 작성하였다.

※ 국문 주제어 : 맥브라이드 원서, 노동능력상실, 손해배상액, 맥브라이드 해설서,
직업계수

I. 들어가는 말

이 논문은 우리나라에서 가장 널리 쓰이는 얼 맥브라이드의 노동능력상실평가 방법의 올바른 사용법을 제시하고자 작성하였다. 2018년 12월부터 로이드손해사정법인에서 인터넷 중 국내에서 번역되어 사용되는 맥브라이드 노동능력상실평가서가 발간의 주체인 손해보험사별, 자동차보험진료수가분쟁심의회, 대한정형학과학회 등에 따라 다르게 해석되어 원서와 다른 장해율을 제시하고 있음을 발견하였다. 다행히도 로이드손해사정법인에 비치된 영어본 맥브라이드 원서와 다양한 해설서들을 쉽게 비교해 볼 수 있었다.

맥브라이드 원서를 해석하여 찾아낸 대표적인 임의수정 사례는 견갑관절 절단의 전신 장해율이다. 원서는 전신장해율을 85%로 기록하였고, 여기에 직업계수 1~9를 적용하면 장해율은 100%까지 가증된다. 우리나라 손해보험회사가 발간한 맥브라이드 해설서는 이 보다 더 낮은 전신장해율 50%를 제시하면서 그 이유를 수치 오류라고만 적고 있다. 과학적인 판단에는 그 근거와 기준이 반드시 제시되어야 한다. 아울러 대한정형학과학회가 발간한 “장해판정기준 DISABILITY EVALUATION” 에서도 견갑관절의 절단에 대한 전신장해율을 제1판은 70%, 제2판에서는 66%로 제시하면서 맥브라이드 원서에 기록된 85%의 장해율이 다른 장해율과 비교하여 지나치게 너무 높다는 이유 이외에 과학적 근거를 제시하지 않고 있다.

노동능력 상실과 운동능력 상실은 다른 개념이다. 한 팔이 견갑관절에서 절단된 사람의 운동능력 상실정도는 50% 내지 70%정도로 봄이 타당할 수 있으나, 노무자의 견갑관절이 사고로 절단되었다고 가정한다면 그 노무자는 기존에 근로하던 직종으로 다시 복귀하는 것은 매우 어려울 뿐만 아니라 다른 직종에서 조차 채용되거나 자영업을 하기에다 역시 어려운 것은 1963년이나 현재나 다르 없다. 따라서 맥브라이드 원서가 제시한 85%는 매우 현실적인 수치인 것이다. 나아가 하지의 절단을 살펴본다면 오히려 맥브라이드 원서의 수치가 낮게 책정되었음을 알 수 있다. 원서 말미의 <표6>Table14. 해석본과 같이 고관절 절단과 고

관절과 슬관절 사이 절단의 전신장해율이 35%로 동일 수치이고, 무릎 아래의 절단과 족의 절단이 동일한 전신장해율 30%로 표기되어 있다. 고관절을 사용할 수 있는 것과 없는 것, 족관절을 사용할 수 있는 것과 없는 것은 기능상 동일할 수 없다. 관절을 사용할 수 있는 사람이 보조기를 이용해 장애를 보다 수월하게 극복하고 적응하는 것을 생각한다면 쉽게 이해할 수 있을 것이다.

맥브라이드 원서에는 몇 군데의 치명적인 오기가 발견된다. 하지만 이러한 오기 또는 오타에도 불구하고 50년 이상 우리나라 법원이 노동능력상실율을 평가하는 기준으로 사용하면서 다른 기준으로 대체하지 않는 이유는 이 기준이 매우 체계적이고 과학적이라는 것의 방증이다. 2011년 우리나라 대법원은 우리 실정에 맞는 후유장애평가방법에 대한 연구 용역을 대한의학회에 의뢰하여 KAMA¹⁾를 발간하였으나, 이 논문이 작성되는 현재까지 사용하고 있는 분야를 찾아볼 수 없다. 아울러 세계적으로 공인된 과학적 장애평가서인 American Medical Association, 『Guides to the Evaluation of Permanent Impairment』조차 국내에서는 맥브라이드 원서에 누락된 장애항목 정도만 극히 일부 이용되고 있어 맥브라이드 체계를 대체할 만한 기준은 없다고 보아야 한다.

우리나라에서는 손해액 산정 시 지표가 되는 노동능력상실율의 평가에서 맥브라이드의 체계를 계속 사용해야 하고, 단지 맥브라이드 체계에 누락된 장애항목을 국가배상법이나 A.M.A를 차용하는 정도이므로 맥브라이드 원서를 따르는 것이 불가피하다. 맥브라이드 원서의 몇 군데에서 발견된 명백한 수치 오류는 누가 보더라도 직관적 정정이 가능할 만큼 단순한 오류라는 것은 누구나 아는 사실이기에 세세히 지적하지 않았다. 50여년이 지나도록 개정판이 없는 맥브라이드 원서를 계속 사용할 수밖에 없는 현실을 수용하고 맥브라이드가 제시한 유사 직업의 적용 방법을 현재의 직업에도 맞추어야 하는 점을 극복하기 위해 우리나라의 과학적이고 객관적인 직업분류체계인 KSCO 사용방법을 예시하였다. 50년 전에는 없던 새로운 사회적 환경의 직업군을 적용하기 위한 적절한 방법이라 판단된다.

1) 대한의학회, 『장애평가기준』, 박영사, 2011.

원서는 사례를 통해 노동능력상실율을 평가하는 방법을 구체적으로 제시하고 있다. 따라서 쉽고 빠른 이해를 위해 부득이 원서에 제시된 사례의 해석을 그대로 실었다. 사례는 1부터 3까지 장해부위에 따라 적용되어야 할 전신장해율과 직업계수를 적용한 최종장해율 그리고 다수 장해에 대한 중복장해계산방법, 동일부위의 중복장해의 계산방법 등이 설명되어 있어 꼭 필요한 내용이라 전부를 그대로 해석하여 실었고, 사례4는 우리나라에서는 적용되지 않는 산업재해보상의 급여기간을 계산하는 방법을 제시한 것이라 의미를 부여할 수 없어 누락하였다. 사례마다 말미에는 “이해돕기” 라는 코멘트를 남겼다.

II. 연구의 이론적 배경

1. DISABILITY EVALUATION²⁾

‘맥브라이드식 장해평가’란 미국 오클라호마 의과대학 정형외과의 교수인 맥브라이드(Earl Duwain McBride, 1891-1975)가 저술한 ‘노동능력상실 평가와 손상의 치료 원칙(Disability Evaluation and Principles of Treatment of Compensable Injuries, 이하 “맥브라이드 원서”)을 말한다.

원서는 1936년 초판 발행을 시작으로 1963년 6번째 개정판을 끝으로 절판되었다. 이 중 마지막 맥브라이드 원서가 우리나라에서 사용되는 맥브라이드식 장해평가이다. 영문으로 발행된 맥브라이드 원서는 이후 개정판이 없는 상태에서 오늘날에 이르렀다. 우리나라에는 국가배상법 등의 법령으로 정하여진 장해기준 이외에는 손해액 또는 손해배상액 산정 등에 사용되는 공인된 기준이 오직 맥브라이드 원서 하나 이므로 이 기준을 그대로 사용하고 있다.

2) Earl Duwain McBride, 『Disability Evaluation and Principles of Treatment of Compensable Injuries』, J.B Lippincott Company, 1963

2. 보험회사의 임의 해석

맥브라이드 원서의 정확한 해석본 없이 오늘에 이르기까지 한글 해설서가 만들어지면서 많은 오류가 생산되었다. 특히 손해보험회사들은 자동차보험의 손해배상금 산정에 이 기준을 사용하면서 보상금을 적게 산정하기 위해 원서의 여러 부분을 임의 해석하는가 하면 장해율을 임의로 작게 조정한 해석판을 만들어 이를 자체 감정회사들에게 배포하였다.³⁾ 현재 금융감독원이 사용을 승인한

자동차보험 표준약관에도 피검진자의 직종에 따른 직업계수1~9를 사용하지 않고 “맥브라이드 식 후유장해 평가방법에 따라 일반의 ‘옥내’ 또는 ‘옥외’ 근로자를 기준으로” 라고 규정하여 직업계수5 와 직업계수6 두 가지만을 사용하도록 명시하고 있다.⁴⁾

손해보험사별 맥브라이드 해설서는 아직도 계속하여 새로 제작되고 있고 이러한 해설서는 그들의 시각에서 왜곡되고 있어 맥브라이드 원서의 내용을 그대로 해석하여 적용한 장해평가기준이 필요하다.

3. 의료관련 기관 등의 재해석

대한정형외과학회는 2004년 장해위원회를 발족하고 2005년 9월 “장해판정기준 DISABILITY EVALUATION -정형외과 분야- 제1판” 을 발간하였다.⁵⁾ 초판에서는 장해의 개념과 국내, 국외의 장해판정 방법과 기준을 소개하며 대한정형외과학회가 정비한 노동능력상실율을 제시하였다. 이 기준은 장해의 전반적인 개념 등을 정립하였다는 점에서 평가 가치가 있으나 맥브라이드 원서와 다른 장해율을 제시함으로써 법원이나 자동차보험에서 사용되지 못하였다. 2012년 제1판을 수정 보완한 제2판을 발간하였다.⁶⁾ 제2판 역시 우리나라에서 사용하는 전반적인 장해의

3) 동부화재, 『Mcbride 후유장해 평가 해설서』, 동부화재, 1997 교보AXA자동차보험, 『상해·장해 적용기준 및 Mcbride 평가기준』, 교보AXA자동차보험, 2007.

4) 금융감독원, 『자동차보험 표준약관』, 각 손해보험회사별 제작, 2018.

5) 대한정형외과학회, 『장해판정기준 DISABILITY EVALUATION -정형 외과 분야 - 제1판』, (주)서울의학사, 2005.

개념과 이해의 폭을 넓히면서, 사지와 척추분야의 기준을 추가로 제시하였으나 제1판과 또 다른 장해율⁷⁾을 제시함으로써 여전히 맥브라이드 원서를 임의 수정한 것이었다. 제2판 역시 배상과 보상의 전문 영역에서 사용하지 않고 있다.

2005년 6월 자동차보험진료수가분쟁심의회⁸⁾는 정형외과 전문의 16명, 신경외과 전문의 10명, 재활의학과, 흉부외과, 성형외과, 외과, 안과, 신경정신과, 치과, 이비인후과, 비뇨기과 전문의 각1명 총 35명으로 구성된 자문위원을 구성하고 “맥브라이드 장해평가법 가이드”를 발간하였다.⁹⁾ 이 책 머리말에서 “우리나라 법원과 자동차보험약관의 장해평가기준이라는 점에서 ‘맥브라이드 장해평가방법’이 현실적으로는 가장 보편적이고 공신력 있는 장해평가방법이라 아니 할 수 없습니다.” 라면서도 “저명한 배상의학자들의 저서, 실무, 일선 관계자들의 조언과 지침서들 그리고 장해관련 주요 판례 등을 중심으로 필요한 자료와 정보를 집적·정리하였고 최대한 중립적인 관점에서 기술하였다.”고 함으로써 원서를 가공하였다는 점을 인정하고 있다. 이 책은 주사용 팔에 대한 평가와 나이에 따른 장해율의 가감을 배제하였을 뿐만 아니라 원서 장해율을 임의로 수정(견관절 절단, 전신장해율 50%로 수정)하였음이 확인된다.

4. 맥브라이드 원서의 수치 오류

맥브라이드 원서에 대한 해석과 연구의 결과물을 내놓은 대한의료감정학회, 자동차보험 진료수가분쟁심의회, 대한정형외과학회, 임광세 교수 등이 지적한 맥

- 6) 대한정형외과학회, 『장해판정기준 DISABILITY EVALUATION -사지 및 척추 분야 - 제2판』, (주)서울의학사, 2012
- 7) 맥브라이드 원서의 견갑관절 절단의 전신 장해율은 85%이나 제1판 70%, 제2판 66%로 제시하였다.(보험회사가 발간한 맥브라이드 해설서는 이 보다 더 낮은 50%를 제시하였다.)
- 8) 자동차보험진료수가와 관련된 분쟁의 예방 및 신속한 해결을 위하여 자동차손해배상보장법 제17조에 의해 1999년 7월 1일 설립. 자동차보험 진료수가분쟁심의회는 의료기관과 보험회사들 간의 분쟁을 심의·조정하는 기관으로서 주요업무는 건강보험심사평가원의 심사결정에 불복하여 심사청구한 자동차보험진료수가의 심사·조정, 국토교통부장관에 대하여 자동차보험진료수가에 관한기준 조정에 대한 건의, 위 업무와 관련된 조사·연구이다.
- 9) 자동차보험 진료수가분쟁심의회, 『맥브라이드 장해평가법 가이드』, 자동차보험 진료수가분쟁심의회, 2005.

브라이드 원서의 숫자적 오기가 명백한 공통부분에 대해서도 모두 의견을 달리 하고 있다. 맥브라이드 원서를 최대한 수정하지 않고 해석한 이경석의 “배상과 보상의 의학적 판단” 중 맥브라이드식 노동능력상실율표(Table)10)가 원전을 그대로 소개하고 있다.

5. 전신장애율과 노동능력 상실(disability)율

맥브라이드는 일반육체노동자의 전신장애율을 기초로 하여 직업에 따른 노동능력상실율을 평가한 후 주 사용팔과 연령을 고려하도록 하였다. 전신장애율은 특정적인 직종이 정해지지 않은 보통의 수작업노동에 대한 비율이다. 이러한 전신장애의 범위가 특정 직종에 적용되기 위해서는 표15의 부상변수의 등급수치를 사용하여야 한다. 표15의 등급수치를 직업계수라 하고 직업계수가 적용된 수치가 노동능력상실율이다.

배상의학 관련 전문가인 한양의대 임광세 교수는 이 논문에서 주로 다루는 노동능력상실율에 대해 “각종 불법 행위로 인한 신체장애에 대하여 배상을 해야 될 때 앞으로 잃을지도 모를 수입액을 계산하기 위해서는 노동능력의 감퇴의 정도를 알아야 된다. 이 노동능력의 감퇴의 정도를 백분율로 표시한 것이 노동능력 감퇴(상실)율이다. 여기서 말하는 노동능력 감퇴의 평가란 상해로 인한 외상 후유증을 단순히 정신적 및 육체적 훼손 상태 즉 해부학적 형태이상(절단 포함)이나 생리학적 기능장애(정신기능 포함)의 관점에서만 평가하는 것이 아니고 돈을 벌수 있는 능력의 관점에서 평가하는 것을 말한다. 즉 노동능력 감퇴율은 신체장애율 외에 장해부위, 피해자의 직업, 연령 및 성별 및 전직의 가능성, 교육 및 지능정도, 현재의 수입, 사회적 지위, 기술의 숙련도 등을 고려해서 정한다.” 11)라고 정의 하면서 “노동능력의 상실은 피해자를 그 감정 대상으로 하고 있는 특이점에 주의하여야 한다.” 고 하였다.

10) 이경석·장재철·정두신·정재훈·황선철, 『배상과 보상의 의학적 판단(신경계 장애중심)』, (주)엠엘커뮤니케이션, 2011, pp607-641.

11) 임광세, 『새로운 신체장애평가법』, 중앙문화사, 1999. p24.

III. 관련 개념

맥브라이드식 장애평가방법을 이해하고 적용하기 위해서는 원서에 제시된 장애의 상태에 대한 개념의 정립이 필요하다. 즉 절단, 관절강직, 골절 등 장애를 유발하는 상해와 상태 그리고 척수손상, 말초신경, 복부 등 장애부위별 장애적용 기준이 필요하여 한국손해사정사회 업무지원국 위원들이 2008년부터 2009년까지 1년간 연구하여 만든 항목별 장애평가 세부기준을 발췌하여 맥브라이드 원서의 내용에 부합되도록 일부 수정하여 소개한다.

1. 절단

절단 장애는 육안으로 판단가능하고, 육안으로 확인되지 않는 경우에 단순 방사선 촬영 등을 실시하여 판단할 수 있다. 관절강직 등의 중복장애를 차감합산한 결과가 절단장애율을 초과하는 경우에도 이를 인정한다.¹²⁾

2. 관절강직

가. 운동범위 측정은 통증이 없는 능동적인 방법

맥브라이드 원서 관절 불완전강직 첫 장애항목인 Table14(p69) ANKYLOSIS OF JOINTS Shoulder - II - A 항에 의하면 “Active painless motion to” 즉 능동적이고 통증이 없는 제한운동범위를 명시하고 있다.

아울러 미국의학협회(A.M.A)의 2000년 Guides to the Evaluation of Permanent Impairment의 부록 “운동범위 측정값의 기록”에는 측정기법에 대하여 “능동 운동을 기준으로 측정할 것을 권장한다. 왜냐하면 능동 운동이 수동 운동에 비하여 더욱 일관성이 있고, 환자가 손상을 입을 위험이 적으며,

12) 대법원 1994. 4. 26. 선고 93다62348 판결.

환자의 기능에 좀 더 가까운 측정값을 보여 줄 수 있기 때문이다.” 라고 기술하였다.¹³⁾

나. 완전강직 또는 전강직의 판정기준

맥브라이드 원서에는 완전강직 또는 전강직에 대한 정의가 존재하지 아니하나, 우리나라 장애인복지법 시행령에 의한 지체장애평가 시 관절운동범위가 90%이상 감소된 경우를 완전강직(또는 완전마비)과 동일하게 평가하고 있는 점에 비추어 경미한 운동만이 가능한 경우에는 완전강직으로 판정한다.¹⁴⁾ 특히 신경손상 등으로 타동운동은 가능하나 능동운동(자의적운동)이 불가능한 경우 또는 근력검사상 근력등급이 1등급(Trace) 이하인 경우 완전강직으로 평가한다.

다. 굴곡-신전, 내전-외전, 회전 운동제한이 병존하는 경우

맥브라이드 원서 사례3에서 제시하는 바와 같이 한 관절에 2가지이상 운동제한이 있는 경우 각각 평가하여 중복 합산한다. 맥브라이드 원서에는 견관절, 수관절, 고관절, 족관절 등 각 동일관절에서 굴곡, 신전, 회전 등 각기 다른 운동종류에 따라 각각 장해율을 정하고 있으므로 이를 중복 합산하는 것이 원칙이다.

라. 장해율의 준용

부전강직이 존재하나 맥브라이드 원서에 해당 운동범위와 정확히 일치하지 않는 경우에는 원서 기준 중 가장 유사한 ROM값에 해당항목을 준용하여 평가하고, 상·하 장해율 사이에 ROM은 중간 값으로 준용하여 평가한다.¹⁵⁾

13) American Medical Association, 전게서 5th Ed, 2000, p593. “Active movements are recommended since they may be more consistent than passive movements, less of a risk to individual injury, and a better approximation of the individual’s function.”

14) 서울중앙지방법원 2004가합101015호 및 서울고등법원 2005나74568호 판결에서는 슬관절의 굴곡운동이 20° (약 13%상실)인 환자의 장해에 대하여 완전강직으로 판결하였다.

15) 관절가동범위(range of motion)

3. 골절

- 가. 단축장애는 스캐노그램(scanogram)을 우선 촬영하여 견측과 비교한 후 평가한다.
- 나. 각형성이 원인이 되어 단축이 발생한 경우 중한 장애 하나만을 적용하고, 각형성과 부전강직이 중복된 경우에는 각각 평가하여 합산한다.
- 다. 불유합 장애는 치료 대상이므로 수술치료를 고려하되, 이미 3회이상 골이식술 또는 2년이 경과되어도 가골이 형성되지 않거나 추가적인 골이식술을 실시하여도 호전을 확신할 수 없는 경우 적용한다.

4. 척추손상

- 가. 척수가 손상된 경우 운동 마비에 대해서는 두부, 뇌, 척수 항목의 III(운동성 또는 하반신(양하지) 마비성 실조증) 또는 IX(중추신경계의 기질적 질환)을 적용하고, 배뇨장애 또는 성기능 장애에 대해서는 비노생식기계의 손상과 질환 항목의 II(방광) 또는 IV-B(성교 불능, 발기부전)을 적용하며 이들 각 장애는 합산한다.
- 나. 척수의 손상을 동반한 척주의 골절의 경우, 척수 손상에 따른 장애와 척주의 골절로 인한 기능장애를 각각 평가한 뒤 합산한다. 참고로 A.M.A평가방법에 의하면¹⁶⁾ “척추손상 환자가 여러 기능이나 계통에 장애가 있을 경우, 예를 들어 반신부전마비(hemiparesis)와 운동 실조로 나타나는 정위 및

16) American Medical Association, 전게서 5th Ed, 2000, p.340 “When an individual with a spinal cord injury has impairments of several functions or systems, for instance, those of station and gait(Table 13-16 and 13-17); and of bladder, bowel, or sexual functioning, the Combined Values Chart(p.604) should be used to combine the whole person impairment estimates for the several functions.”

보행 장애, 방광, 장, 성 기능의 장애가 있을 경우 여러 기능에 대한 전신 장애 추산치를 병합하기 위해 병합장애율표를 이용하여야 한다.” 고 명시하여 기능별 장애율을 병합하여야 한다고 정의하고 있다.¹⁷⁾

다. 수핵증후군은 질환 또는 외상과의 인과관계 여부에 대한 판단이 선행되어야 하고, 질환과 외상이 동시에 인과관계가 있는 경우에는 기왕증 기여도 적용원칙에 따라 관여도를 판단한다.

5. 말초신경

가. 직업계수 적용

상지 또는 하지에 분포하는 말초신경 손상 시 신체기능장애정도를 고려하여 평가하여야 하므로 상지 또는 하지의 신체기능에 맞추어 직업계수를 적용한다. 즉 상지 또는 하지에 분포하는 말초신경 손상 시 도시일용근로자의 직업계수는 신경계 ‘3’ 이 아닌 상지 또는 하지의 직업계수를 적용한다. 보통인부를 적용하는 경우는 ‘5’ 내지 ‘6’ 을 적용한다.¹⁸⁾

나. 객관적 검사 선행

말초신경 장애 평가의 경우 객관적 관찰 및 신경학적 검사시 평가자 주관이 개입되어 영향을 줄 수 있으므로 필수적으로 신경 보조 검사(근전도 검사 등)를 시행하여 평가 한다.

17) 서울고등법원 97구40911호 판결 및 금융감독원 분쟁조정례(제2008-28호)에서는 척수손상을 동반한 척주골절로 인한 척주운동장애와 신경장애 각각에 대하여 개별적으로 장애를 인정하였다.

18) 대법원 1993. 6. 11. 선고 92나 53330, 서울고법2008나100499 - 도시일용근로자 총비골신경 손상임에도 직업계수 ‘6’ 적용. 손해배상실무(교통·산재) p.220 참조

다. 감산적용

신경이 분지하여 별도 신경을 형성하는 경우에 있어서 분지된 신경들의 장애율을 병합한 장애율이 분지 전 신경의 장애율보다 높은 경우에는 분지 전 신경의 장애율로 적용하고, 운동신경은 정상이고 감각기능만 관여하는 신경(감각)의 손상 시는 장애를 감산한다.

라. 진성마비로 인한 사지장애

말초신경 진성마비인 경우 해당 신경이 지배하는 관절의 기능이 전부 상실되면 장애율 적용 시 해당 사지의 완전강직 장애와 비교하여 높은 장애를 적용한다.(관절강직 평가기준 참조)

마. 통증

신경손상 등으로 인한 통증장애는 아래 7항 ‘통증’ 을 기준으로 적용한다.

6. 복부

가. 장애 인정시 피감정인의 상태가 황달, 복통, 소화 장애, 영양 장애, 혈액 장애 등으로 임상학적으로 객관적인 소견이 확실하고, 방사선 검사 등으로 유착 및 결손 등의 객관적인 소견이 입증된 경우에 인정함을 원칙으로 한다.

나. 장기손상 또 적출로 약물치료 등이 필요한 경우에는 장애와 함께 예상되는 치료기간과 1년 약물 치료비를 추산한 향후치료비를 함께 기재한다.

다. 복부 장기의 경우 완전 절제가 아닌 일부 절제한 경우에는 장애를 감산 적용할 수 있다.

7. 통증

가. 통증

통증 즉 “실질적 또는 잠재적인 조직의 손상과 관련된, 또는 그와 같이 손상과 관련된 용어로 표현되는 불쾌한 감각이나 감정적 경험¹⁹⁾”에 대하여는 A.M.A 5th Chapter 18 Pain(p.565) '통증'편을 참고하여 판단할 수 있고, 이 경우 장애율은 전신장애율이므로 이를 노동능력상실로 평가하기 위해서는 직업 계수를 고려하여 노동능력상실율로 환산하여야 한다.

나. 만성통증 관련 장애평가

작열통, 외상후성 신경통, 반사성 교감신경 이영양증 등의 만성통증에 대하여는 A.M.A 5th 17.2m (p.534)에 따라 장애를 평가할 수 있고, 이 경우 장애율은 전신장애율임을 주의 한다.

다. 복합부위통증증후군

신경손상이 없는 1형과 신경손상을 동반하는 2형으로 분류된다. 우리나라 법원은 사고기여도 100%, 맥브라이드 관절강직항목 적용, 여명기간 동안 물리 치료, 신경차단술, 고주파 열응고술 등 척수자극기 시술의 필요성도 모두 인정하였다.²⁰⁾ 개호의 필요성에 대하여는 상태에 따라 인정 또는 불인정하고 있다.

19) 국제통증연구학회(International Association for the Study do Pain)의 통증에 대한 정의

20) 대법원 (2006. 7. 13. 선고 2005다51808)은 복합부위통증증후군의 증상과 징후, 이 사건 사고 후 나타난 증상과 치료경과 및 진단결과, 이 사건 사고 외에 나타난 증상에 기여하였다고 볼 만한 별다른 사정을 발견할 수 없는 점 등에 비추어 이 사건 사고와 복합부위통증증후군은 상당인과관계가 있다고 판단함.

8. 기 타

가. 근력소실로 인한 장애

흔히 빈발하나 맥브라이드 원서에 없는 근력소실에 따른 장애에 대한 A·M·A에서의 평가기준은 아래와 같다

- (1) 상지의 악력 또는 집는 능력의 소실로 인한 상지 관절 장애²¹⁾.
- (2) 하지의 근력약화로 인한 장애²²⁾

IV. 원서 “TABLE 14와 15의 측정된 장애율의 평가를 이용하는 방법”

HOW TO USE SCHEDULE OF GRADED DISABILITY RATINGS IN TABLES 14 AND 15

본 논문의 핵심적인 내용이기에 불필요한 논쟁으로부터 벗어나기 위해 부득이 한글해석과 함께 직관적인 해석을 위해 원서의 내용을 그대로 옮긴다.

1. 주 사용팔

평범한 노동자의 평균적인 사례에서의 장애 등급에 대해서는 제 1 열, 표 14를 사용한다.

For disability rating in the average instance of ordinary labor, use Column 1, Table 14.

주로 사용하는 팔인지 아닌지의 구별이 필요할 경우, 주사용 팔의 비율에 10%의 격차를 인정한다.

When distinction is required between major and minor arms, allow a differential of 10 per cent of rating for major part.

21) American Medical Association, 전게서 5th Ed, 2000, “16.8 Strength Evaluation” p.507~511.(A·M·A 제5판,해설서, pp492~494. 참조)

22) American Medical Association, 전게서 5th Ed, 2000, “17.2e Manual Muscle Testing” p.531-533.(A·M·A 제5판,해설서, pp513-515. 참조)

2. 직업계수와 유사 직업 선택

1~9로 표시된 나머지 세로열들은 직업계수를 의미한다. 이 평가를 사용하기 위해서는 표 15의 해당 사안과 유사한 직업과 신체부위에 영향을 주는 것으로 지정된 부상변수 세로열 상의 상응하는 수치를 선택하여야 한다. 그 후 장해 평가항목인 표 14에서 장해 목록과 직업계수를 나타내는 수치에 상응하는 세로열의 참조의 교차점에서 파악되는 장해비율을 정하면 된다.

The remaining columns marked 1 to 9 represent the occupational variants. To use this part of the schedule, select the occupation in Table 15, similar to the case at hand and the corresponding number appearing under the injury variant column designating

맥브라이드 원서의 Table15.는 부위별 직업계수를 제시하면서 “직업 1번 아세틸렌가스발생기사”로 시작하여 “계산기수선공, 공기압축기운전자, 전기차코일공”으로 이어진 279가지의 직업을 나열하였다. 1번부터 나열된 이런 직종은 현재까지 미국에 존재하는 직업인지 확인할 수 없고, 우리나라에서도 생산라인이 자동화되었거나 사라진 직업이라 찾아볼 수 없는 경우가 많아 부위별 직업계수를 적용하는데 어려움이 있다. 다행이도 Table15.에 기록된 직업이 현재까지 유지되는 경우도 있지만 천여가지에 이르는 현재의 직업을 Table15.에 적용할 수 없는 것이 현실이다. 맥브라이드 원서에는 해당 직업을 적용하고 더불어 유사한 직업을 적용할 수 있음을 제시하였다. 따라서 맥브라이드 원서가 제시하고 있는 바와 같이 해당 직업을 적용하는 것이 원칙이고, 해당 직업이 없을 경우 유사한 직업을 찾아 적용해야 한다.

이때 유사한 직업을 어떻게 적용하는가의 문제를 해결하여야 한다. 이에 대하여 과학적이고 객관적인 기준을 제시하고자 한다. 우리나라 통계청이 작성 발표한 한국직업분류 KSCO(Korean Standard Classification of Occupations)²³⁾를 사용

23) 통계청, 『한국표준직업분류』, 통계청, 2007.

6차 개정은 국제표준직업분류(ISCO-08)을 반영하여 작성한 것으로서, 국내 직업분류는 통계청 고시 제2015-313호에 따라 대분류 1자리(10개), 중분류 2자리(52개), 소분류 3자리(149개), 세분류 4자리(426개), 세세분류 5자리(1,206개)로 구분하고 있다.

하는 것으로서 이 문제를 해결 할 수 있다. 먼저 KSCO의 세세분류에 해당하는 1206개에서 해당 직업을 찾은 후 상위 세분류 426개로 유사직업을 판단하는 것이다. 만일 세분류에서 판단이 곤란하다면 상위 소분류 149개 순으로 영역을 넓혀가며 유사직업을 판단할 수 있다.

예를 들면 우리나라 건축현장에서 주로 일하는 “철근공”은 Table 15.에 존재하지 않는다. 철근공은 KSCO에 따라 다음과 같이 분류된다.

<표 1> 한국표준직업분류 중 발취

대분류 7. 기능원 및 관련 기능 종사자		
중분류 77. 건설 및 채굴 관련 기능직		
소분류 772 건설관련 기능 종사자		
: 건물 내외부 및 기타 건설물의 기초공사 또는 벽 및 주요 부분을 건설하고 유지하며 수리한다.		
세분류 7721 철근공		
: 건물다라뎀 등을 건설할 때 콘크리트를 보강시키기 위하여 철근을 자르고 구부려 콘크리트 틀(거푸집)이나 콘크리트를 포설할 곳에 넣어 고정시키는 업무를 수행하는 자를 말한다.		
772	건설관련 기능 종사자	Construction Related Technical
Worker		
7721	철근공	Concrete Reinforcing Iron Workers
7722	콘크리트공	Concrete Placers
7723	건축 석공	Construction Stonemason
7724	건축 목공	Construction Carpenters
77241	전통건물 건축원	Traditional Building Builders
77242	외장 목공	Exterior Carpenters
77243	형틀 목공	Frame Mold Carpenters
77244	내장 목공	Interior Carpenters
7725	조적공 및 석재 부설원	Bricklayers and Stonelayers
77251	조적공	Bricklayers
77252	보도블록 설치원	Pavement Stone Pavers
77253	석재 부설원	Stonelayers
77259	그 외 조적공 및 석재 부설원	Bricklayers and Stonelayers n.e.c.
7729	기타 건설관련 기능 종사원	Other Construction Related Technical

출처 : 통계청 2007. 7. 2 제6차 개정(통계청 고시 제2007-3호)

철근공은 세분류에서 콘크리트공, 건축 목공, 건축 석공, 조적공 등과 함께 분류되었고, 맥브라이드 원서 Table 15는 직업번호 41. 목수(목공, Carpenter)와 직업번호 240. 석공(Stone cutter)을 제시하고 있다. 목수와 석공, 철근공은 팔과 손을 주로 사용하는 직업이기 때문에 유사한 직업이다. 따라서 철근공은 건축 목공이나 건축 석공 중 보다 유사한 직업으로 선택하여 사용할 수 있다.²⁴⁾

3. 연령 ²⁵⁾

평균연령 30살의 평가비율은 연령이 예외 요인일 경우 소득능력의 회복이나 재활과 관련하여 호의적으로 또는 비호의적으로 낮춰지거나 상향조정될 수 있다. 연령요인은 손가락이나 발가락의 상실과 같은 부수적인 장애에서는 거의 적용되지 않는다. 평균적으로 보상 기준에서 주요 장애에서는 30세부터 60세까지의 각 해마다 영구총장애비율의 0.5%에서 1%가량 상승하거나, 30세 미만부터 20세까지 동일한 비율로 감소하는 것으로 경험상 따를 것이다. (27쪽의 표2 참고.) 이러한 비율은 법이 영구적인 총계 기준으로 평가를 제공하지 않는 경우 지정된 부분이나 팔의 100% 상실을 초과할 수 없다.

Age. The scheduled ratings at the average age of 30 may be raised or lowered when age is an exceptional factor, unfavorable or favorable toward rehabilitation and restoration of earning capacity. The age factor seldom would apply to minor disabilities, such as loss to the fingers and the toes. In the major disabilities an increase of .5 to 1 per cent. of the permanent total disability rating for each year over 30, up to the age of 60, or a decrease in the same proportion for each year under the age of 30, to age 20, would conform, on the average, to recommendation based on experience. (See Table 2, page 27.) Such ratings cannot exceed 100 per cent loss of the specified part or limb when the law does not provide for evaluation on a permanent total basis.

24) 목수는 건축 구조물에 올라가 작업하는 경우가 많아 하지의 계수가 높게 책정되어 있다. 석공은 지상에서 주로 작업하기 때문에 하지의 계수가 높지 않다. 따라서 철근공은 석공의 계수를 따르는 것이 보다 객관적일 것이다.

25) 맥브라이드 원서 Table 14.는 30세 연령 기준의 장애율을 제시하고 있다.

4. 다수의 장애(차감합산율식)

부상과 장애가 팔 한쪽이나 신체의 한 부분 이상에 발생할 경우에는 61페이지에 묘사된 것과 같이 연속하여 100%에서부터 각 장애를 차감한다.

Multiple Disability. When injury and disability occur to more than one part of the limb or body, discount each disability successively from 100 per cent, as described page 61.

미국의학협회(A.M.A)의 『Guides to the Evaluation of Permanent Impairment』에는 다수 장애를 단순합산하는 방법 그리고 이를 가산하는 방법과 감산하는 방법에 대해 언급하면서 “복합장애를 병합할 때 가장 좋은 방법이라고 할 만한 과학적 공식은 아직 없다. 장애의 다양성과 복합장애 병합시의 커다란 편차를 감안할 때 모든 상황에 적용 가능한 공식을 만든다는 것은 어려운 일이다.²⁶⁾” 라고 하였다. 즉 장애가 다수일 때 이를 합산하는 명확한 방법을 제시할 수는 없다는 것이 국내, 국외의 정설이다. 맥브라이드 원서는 61페이지에서 100에서 장애율을 차감한 후 나머지 장애율을 곱하여 이를 합산하도록 제시하고 있다. 이 방법은 이후 다른 보상 법령의 장애평가 방법에서도 차용되고 있는 과학적 방법이므로 다수의 중복장애는 예시의 산식과 같은 차감합산율식²⁷⁾을 사용하도록 한다.

〈표 2〉 다수 장애 병합합산 예시

<p>(A장애) 좌측 수관절 5%, (B장애) 좌측 족관절 40%, (C장애) 척추손상 50%</p> <p>① A와 B 병합합산 $5\% + (100-5) \times 40\% = 43\%$-----a</p> <p>② a와 C 병합합산 $43\% + (100-43) \times 50\% = 71.5\%$</p> <p>맥브라이드 원서에는 소수점 이하로 계산될 경우 소수점이하에 대한 인정범위를 제시하지 않았다. 우리나라 법원은 소수점이하 두 자리까지 인정하고 있으므로 이를 따를 것을 권한다. (원서 61페이지의 복잡한 장애율을 단순한 수치로 바꾸어 이해를 돕도록 하였다)</p>
--

26) American Medical Association, 『Guides to the Evaluation of Permanent Impairment』, 5th Ed, American Medical Association, 2000, p10.

27) 두가지 장애가 있는 경우 100에서 첫 번째 장애를 차감한 값에 두 번째 장애율을 곱하여 얻은 값과 첫 번째 장애율을 합산하여 두 가지 중복장애의 합산장애율을 구한다. 만일 세 번째 장애가 더 있다면 두 가지 합산장애율을 100에서 차감한 값에 세 번째 장애율을 곱하여 얻은 값과 두 가지 합산장애율을 더하여 최종 장애율을 구한다. 보험회사 등이 만든 맥브라이드 해설서에는 ‘차감체증식’ 이라고 표기되어 있으나 쉽게 이해할 수 없어 ‘차감합산율식’ 이라는 보다 쉬운 용어를 제시한다.

5. 준용

Mc Bride 장해평가표에 존재하지 않는 장해는 우리나라 법원이 신체감정에서 널리 이용하고 있는 국가배상법, 산업재해보상보험법, 자동차손해배상보장법, A:M:A 등의 장해등급표 등을 준용하고 있다.

V. 평가의 사용 예시²⁸⁾

사 례 1

EXAMPLE No. 1 ²⁹⁾

보상법의 조항이 다음과 같다고 가정하자: 영구총장해 500주³⁰⁾ 혹은 100%, 팔의 전체 상실 250주 혹은 50%, **주관절 아래의 팔의 상실 200주 혹은 40%**.

표 14의 평가는 주 사용 팔의 팔꿈치 아래 팔의 절단비율을 전체 팔의 80%상실로 본다. 부 사용 팔의 비율은 10%감소한다. 전체 팔의 상실에 대한 보상법의 특정한 보상은 신체 전체 중 50%의 가치가 있다. 그러므로 주관절 하에 해당하는 팔의 상실이나 팔은 50%의 80%이거나 신체의 손실을 전체로 보았을 때의 40%이다. **이러한 비율은 특정적인 직종이 정해지지 않은 보통의 수작업노동에 대한 비율이다.** 장해의 범위가 특정 직종에 적용되기 위해서는 표15의 부상변수의 등급수치를 사용하여야 한다. (만약 정확한 직종이 명시되어 있지 않다면 가장 근사치의 직종을 선택하여야 한다.) 예를 들어 노동자가 배관공(plumber)이라고 가정해보자. 이 직종은 103쪽 세로열8에서 볼 수 있듯이 등급변수가 6이다. 직종 등급 변수 하의 표14 세로열6으로 돌아와서 손의 상실 장해비율은 신체 상실의 50%에 해당한다.

철도 제동수 변수는 100쪽의 표15에 나온바와 같이 9이다. 이는 표14 세로열 9에서 신체의 55%에 해당한다.

신체 전체에 대한 주관절 아래 팔의 장해비율은 특정 직업이 아닌 경우 40:100 이다. 배관공의 경우 50:100이고 철도 제동수(brakeman on a railroad)의 경우는 55:100이다. 이와 비슷하게 비특정 직업의 팔 전체에 대한 팔꿈치 아래의 팔의 비율은 80:100이다. 특정한 직업인 배관공의 경우는 80의 50/40 또는 100%이다. 제동수의 경우 이 비율은 80의 55/40이거나 110%이다. 이는 팔 전체의 상실에 10%추가적인 상실과 동일하다.

28) Earl Duwain McBride, 전게서, 1963, p62-67. THE BASIS OF EVALUATION Example No.1 ~ No.3

29) 맥브라이드 원서 pp.62-63 원문.

Suppose that the provisions of the Compensation Laws are as follows: 500weeks for permanent

local disability or 100 per cent; 250 weeks for total loss of arm or 50 per cent of total; 200weeks for loss of arm below the elbow or 40 per cent of total.

The schedule, Table 14, gives the disability rating for amputations of the major arm below the elbow as 80 per cent loss of the whole arm. For the minor arm, it is 10 per cent less. The specific award of the compensation law for loss of the total arm is valued at 50 per cent loss of the body as a whole; therefore, loss of the arm below the elbow, or the arm, would be 80 per cent of 50, or 40 per cent loss of the body as a whole. Such a rating would be for ordinary manual labor with no particular occupation specified. If the extent of disability is to be applied to a specific occupation, Table 15 is to be used for the grade number of the injury variant.(If the exact occupation is not listed, one as nearly like it as possible should be selected.) For example, suppose the individual is a plumber. For this occupation, as it is found on page 103, Column 8, the grading variant is 6. Turning back to Table 14, Column 6 under occupational grading variants, the rating of disability for loss of the hand is 50 per cent loss of the body. For a brakeman on a railroad the variant on page 100, Table 15, is number 9. In Table 14, Column 9, the rating is found to be 55 per cent of the body.

The disability ratio of the arm below the elbow, to the body as a whole, is 40:100 for unspecified occupation; it is found to be 50:100 for the specified occupation of plumber and 55:100 for the occupation of railroad brakeman. Likewise, the ratio of the arm below the elbow to the arm as a whole is 80:100 for unspecified occupation. For the specified occupation of plumber it is 50/40 of 80, or 100 per cent.

For a brakeman it would be 55/40 of 80, or 110 per cent. This is equal to the loss of the arm as a whole with 10 per cent additional.

When the value of disability is expressed in an award of a number of weeks, in loss of the arm below he elbow for a plumber it would be 50/40 of 200, or 250 weeks; For a brakeman, it would be 55/40 of 200, or 275 weeks.

When age is to be considered as a factor in the disability rating, an increase is made in the percentage of permanent disability of .5 to 1 per cent for each year over 30, up to the age of 60, and a decrease in the same proportion for each year under 30 to the age of 20. (See page 61, "Variable Factors of Discretionary Determination," and Table 2, page 27.) If the person in the example above should be 42 years of age, his disability would increase about .5 per cent for each year over the age of 30. In Table 2, page 27, an increase between the ages 30 and 42 f 4.5 per cent is suggested, If this figure is accepted, the rating for loss of the arm below the elbow will be 44.5 per cent of the body as a whole instead of 40 per cent. For the occupation of plumber it will be 54.5 per cent and for that of brakeman, it would be 59.5 per cent.

A summary of answers to the example above on loss of the arm below the elbow, or of the han follows:

1. Major arm, relative loss to the arm is 80 per cent.
2. Minor arm, 10 per cent less.
3. Loss relative to permanent total disability of the body is 40 per cent.
4. For occupation as plumber, the loss will be 50 per cent of permanent total disability, or 100 per cent of the arm.
5. For occupation as brakeman, the loss will be 55 per cent of permanent total disability of the body, or 110 per cent of the arm.
6. Expressed in weeks, the permanent total disability is: occupation unspecified, 200 weeks; plumber, 250 weeks; brakeman, 275 weeks.
7. When age is a factor, if the claimant were 42 years of age, the loss, when occupation is not specified, would be 44.5 per cent of permanent total disability; for the occupation of the plumber, it would be 54.5 per cent, and for the brakeman it would be 59.5 per cent.

장해의 가치가 주수로 표현될 경우, 배관공의 팔꿈치 아래 부분 상실의 경우는 200의 50/40 혹은 250주이고, 제동수의 경우 200의 55/40 또는 275주이다.

장해비율의 요인으로 연령을 고려할 경우 30세 이상 60세 미만의 경우 매 해마다 0.5~1%의 영구장해가 증가하고, 20세부터 30세 미만까지의 경우 동일한 비율로 감소할 것이다. (61쪽의 “자유재량에 의한 결정의 변수요인” 과 27쪽의 표2를 참고) 만약 위 예시의 사람이 42세이면, 그의 장해는 30세를 초과하는 매 해마다 0.5%씩 증가할 것이다. 27쪽의 표2에서는 30세~42세 사이의 4.5% 상승이 제시된다. 만약 이 수치가 적용된다면 신체 전체에 대한 팔의 주관절 하의 상실은 40%가 아닌 44.5%가 될 것이다. 배관공의 경우 54.5%에 해당할 것이고, 제동수의 경우 59.5%에 해당하게 된다.

팔의 주관절 하 또는 손의 상실 예시의 답변 요약

1. 주 사용 팔, 팔에 대한 상대적인 상실은 80%
2. 부 사용 팔, 10% 감소
3. 신체의 영구총장해에 대한 상대적인 상실은 40%
4. 배관공 직종 시, 상실은 영구총장해의 50%, 혹은 팔의 100%상실
5. 제동수 직종 시, 상실은 영구총장해의 55%, 혹은 팔의 110%상실
6. 주수로 표기 시, 영구총장해는 직종불특정 시 200주, 배관공은 250주, 제동수는 275주
7. 연령이 요인일 경우, 청구인이 42세, 직업불특정으로 가정하면 영구총장해 상실은 44.5%이고, 배관공 직종은 54.5%, 제동수 직종은 59.5%임.

〈표 3〉 Table 14. 절단(팔) 해석표

노무가능한 치료종료 시기의 장해상태 장해는 정상기능을 기본으로 측정		일반육체 노무자 연령 30세		영구장해의 직업 등급별 전신장해를 (Table 15의 1~9 직업계수 선택)															
		부위별 장해율	전신 장해율	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
				절단 Amputations		주사용팔 100% 부사용팔 90/100		상지의 전신대비 비율											
I. 팔 ARM																			
	1. 견갑관절	100	85	85	88	90	92	94	95	96	98	10							
	2. 견갑관절과 주관절 사이	100	50	50	53	55	57	59	60	61	63	65							
	3. 주관절과 손 사이	80	40	40	43	45	47	49	50	51	53	55							

출처 : 맥브라이드 원서 p.68

30) 미국은 주급이므로 영구후유장해 100%의 경우 주급 500주 보상액에 해당한다는 의미이다.

사례 1, 이해 돕기 - 주 사용팔, 직업계수, 연령가산

Table 14. Amputation - I (Arm) - 3 (전신장애율 40%)의 경우

- ① 부 사용팔은 10%를 감산한다.
- ② 배관공일 경우 직업등급변수 6을 적용하여 장애율은 **50%**이다.
- ③ 연령이 42세인 경우 Table 2.를 적용하여 30세와 42세 차이 값인(38-33.5) **4.5%**를 가산한다. 배관공, 연령 42세, 주 사용팔은 **54.5%**, 부 사용팔 49.05%(54.5x0.9)이다.

사 례 2

EXAMPLE No. 2 ³¹⁾

보상법의 조항이 다음과 같다고 가정하자: 영구총장해 500주 혹은 100%, 다리의 총상실 175주 또는 전체의 35%, 엄지발가락 상실 30주.

평가 표4에 따라 엄지발가락의 절단에 대한 장애비율은 다리를 전체로 보았을 때 17%에 해당한다. 다리 전체를 잃었을 때의 영구총장해는 35%이고, 발은 다리의 85.7%에 해당하므로 영구총장해의 30%에 해당한다. 발에 대한 엄지발가락의 상대적인 장애는 17의 35/30, 즉 20%이다. 신체 전체에 대한 발 전체의 비율이 35%이기 때문에 다리의 17%상실은 35의 17/100이고 즉 6%이다.(정확히는 5.95%) 그러므로 특정한 직종이 명시되지 않은 경우 **신체 전체 중 엄지발가락의 상실은 6%**에 해당한다. 만약 직종이 한 요인이고 그 직종이 총기제작자(gunsmith)인 경우 부상변수는 3이다. 이 수치는 101쪽의 세로열14의 표15에 발 항목 아래에 있다. 표14에 근거하면 직종변수 세로열3의 엄지발가락의 비율은 영구총장해의 8%이다. **pipeline walker 직종의 경우 직종변수는 103쪽의 표15에서와 같이 8이다. 표14 세로열8에서는 엄지발가락 상실은 신체의 영구총장해의 19%에 해당한다.** 총기제작자의 경우 다리에 대한 상대적인 상실은 17의 8/6 즉 22.6%이고, 발에 대한 상실은 20의 8/6 즉 26.6%이다. pipeline walker의 경우 17의 19/6 즉 다리의 상실의 53.8%이고 발에 대비하여 20의 19/6인 63.3이다.

이러한 퍼센트를 주수로 나타내기 위해서는, 직종불특정 시 신체 전체기준으로의 상실 시 500의 6% 즉 30주이다. 총기제작자는 500의 8%이므로 40주이고, pipeline walker는 500의 19%인 95주이다.

연령을 고려할 경우 27쪽의 표2에서 42세 기준을 확인할 수 있고, 평균연령 30세 이상 시 0.5%가 상승한다. 그러므로 직종불특정 장애의 경우 총영구장해 6.5%이다. 총기제작자 직종의 경우 8.5%이고 pipeline walker는 19.5%이다.

31) 맥브라이드 원서 pp.63-64. 참조.

엄지발가락 상실 예시의 답변 요약

1. 다리에 대한 상대적인 상실은 17%
2. 발에 대한 상대적인 상실은 20%
3. 신체에 대한 **영구총상실 상대비율은 6%**
4. 총기제작자 직종 시, 영구총상실은 8%, 혹은 다리 상실 기준 22.6%, 발 기준 시 26.6%
5. **pipeline walker 직종 시, 영구총상실은 19%**, 혹은 다리 상실 기준 53.8%, 발 기준시 63.3%
6. 주수로 표현 시, 직종불특정 영구총장해 30주, 총기제작자 40주, pipeline walker 95주
7. **42세 연령 시**, 직종불특정 영구총장해 상실은 6.5%, 총기제작자의 영구총장해 상실은 8.5% 혹은 42.5주, **pipeline walker의 영구총장해는 19.5%** 또는 97.5주.

〈표 4〉 Table 14. 절단(팔) 해석표

노무가능한 치료종료 시기의 장애상태 장애는 정상기능을 기본으로 측정		일반육체 노무자 연령 30세		영구장해의 직업 등급별 전신장해를 (Table 15의 1~9 직업계수 선택)									
		부위별 장해를	전신 장해를	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
절단 Amputations		주사용팔 100% 부사용팔 90/100	상지의 전신대비 비율										
Ⅰ 팔 ARM													
1. 견갑관절		100	85	85	88	90	92	94	95	96	98	100	
2. 견갑관절과 주관절 사이		100	50	50	53	55	57	59	60	61	63	65	
3. 주관절과 손 사이		80	40	40	43	45	47	49	50	51	53	55	
.		.	.										
.		.	.										
.		.	.										
V. 발가락 Toes													
1. 제1지 Great toe		17	6	6	7	8	10	12	14	17	19	22	
2. 기타의 지 any other toe		6	2	2	3	4	5	7	9	11	13	16	

출처 : 맥브라이드 원서 p.68

사례 2, 이해 돕기 - 하지장해, 직업계수, 연령가산

Table 14. Amputation - V(Toes) - 1 (전신장해를 6%)의 경우

- ① 다리는 주, 부 사용이 없다.
- ② 배관공일 경우 직업등급변수 8을 적용하면 19%이다.
- ③ 연령이 42세인 경우 Table2 적용하여 30세와 차이(4.5-4)인 0.5%를 가산한다.
배관공, 나이 42세인 경우 19.5%이다.

사례 3

EXAMPLE No. 3 ³²⁾

보상법의 조항이 다음과 같다고 가정해보자. 영구장해 총 500주 혹은 100%, 팔 절단 250주는 전체의 50%, 손 절단 200주는 전체의 40%.

표14에 따르면 70도 신전에서 손목 완전 강직의 장해율은 주 사용 손에서 27.6%에 해당한다. 완전 회내에서 강직의 장해율은 주 사용 손의 경우 11.6%에 해당한다.³³⁾ 61페이지 그림6에서 묘사된 여러 개의 장해율이 있는 경우도 사용될 수 있다. 100%에서 27.6%를 빼면 향후에 추가의 상실률을 계산할 수 있는 72.4%의 손 장해율이 나온다. 두 번째 장해인 11.6%는 72.4%의 11.6%이므로 8.4%에 해당한다. $8.4+27.6=36\%$ 이고, 이 장해율은 다른 특정한 직종이 명시되어 있지 않다면 손 병합장해율의 퍼센트에 해당한다.

손은 전체 영구장해 중 40%에 해당하고, 팔은 50%이므로 팔의 상대적인 장해율은 36의 40/50인 28.8%에 해당한다. 신체의 총 영구장해의 상대적 상실률은 36의 40/100인 14.4%이다.

직업적 요인이 더해지는 경우, 특정한 직업의 각 장해율을 찾은 후 여러 장해율을 계산하는 것이 바람직하다. 70도 신전에서 강직 장해율을 우선 보자면 총 영구장해의 상대적 비율은 69페이지의 표14에 명시된 바와 같이 27.6%의 40/100에 해당하는 11.04%에 해당한다.

101페이지의 표15에 명시된 교량도장공(bridge painter) 직종의 부상계수에 대해서는 8이 적용된다. 69페이지의 표14에서 직업계수 8을 적용하여 70도 신전에서 손목 강직 비율은 전체 영구장해율의 31%에 해당한다. 동일한 방식을 적용해보면 완전 회내의 추가적인 장해는 표에서 명시된 바와 같이 손의 상실률인 11.6%에 해당한다. 신체 전체에 대한 상대적인 영구장해율은 11.6%의 40/100인 4.64%이다. 교량도장공 직종의 경우에 해당하는 4.64% 장해율은 표에 명시된 바와 같이 24%로 증가하게 된다. 교량도장공의 병합장해율을 구하는 계산은 61페이지의 그림12에 명시된 바와 같다. 첫 번째 부상의 장해율은 100%-31%이므로 69%이며 이 비율을 향후 장해율 계산시 사용한다. 두 번째 부상의 비율은 24%이며, 69%의 24%는 17.8%이다.³⁴⁾ $31+17.8=48.8\%$ 이므로 48.8%가 교량도장공 직종의 총 영구장해상실률이다.

이러한 총 영구장해상실률 48.8%는 팔이나 손의 퍼센트로 치환되어 다음과 같이 축소된다. 팔이 신체 총 영구장해의 50%에 해당하면 손의 상대적인 장해율은 48.8%의 100/50인 97.6%이다. 손이나 팔꿈치 아래의 팔이 총 장해의 40%에 해당하면 손에 대한 상대적인 장해율은 48.8%의 100/40인 122%에 해당한다.

32) 맥브라이드 원서 pp.64-65. 원문 참조.

33) Table14에는 소수점 이하를 절사하고 27%와 11%로 기록하였다. 원서를 그대로 해석 함.

34) 기존 중복장해 합산방법인 차감합산율식이다. 계산 수치의 단순한 오류이며 합산율은 47.56%이다.

70도 신전과 완전 회내에서 손목의 강직에 대한 위 예시의 답변 요약

1. 특정한 직업이 명시되지 않은 경우 손의 2가지 장애에 대한 상실률은 36%에 해당한다.
2. 주로 사용하지 않는 쪽의 손의 비율은 10% 낮다.
3. 전체 팔의 상대적인 비율은 28.8%이다.
4. 상대적인 총 영구장해는 14.4%이다.
5. 직업이 교량도장공인 경우 총 영구장해는 53.2%이다.
6. 교량도장공의 팔 전체에 대한 상대적인 장해율은 106.4%이다.
7. 손이나 팔꿈치 아래의 팔의 상대적인 장해율은 133%이다.
8. 주 단위로 표현하자면 영구장해 53.2%는 266주에 해당한다.

사례 3, 이해 돕기 - 중복 장해율의 계산, 직업, 동일부위

Table14(p69) ANKYLOSIS OF JOINT Wrist - I - A (전신장해율 11%)

- ① 교량도장공일 경우 직업등급변수 8을 적용하여 장해율은 31%이다.

Table14(p69) ANKYLOSIS OF JOINT Wrist - II - C (전신장해율 5%)

- ② 교량도장공일 경우 직업등급변수 8을 적용하여 장해율은 24%이다.
- ③ 병합장해율을 차감합산율식으로 구하면 $31\% + (100-31) \times 24\% = 47.56\%$ 이다.
- ④ 연령이 42세인 경우 $(38-33.5 = 4.5)$ 각 4.5%를 더하여 차감합산율로 계산한다.
 $35.5\% + (100-35.5) \times 28.5\% = 53.88\%$
- ⑤ 부 사용팔인 경우 최종장해율에서 10%를 감산한다.
 $53.88\% \times 0.9 = 48.49\%$
- ⑥ 동일 완관절에 중복하여 강직장해가 남았을 때, 2가지 움직임에 대한 장해율을 각각 찾아 이 두 장해율을 차감합산율식으로 병합한다고 기술하고 있다.
신체의 다른 동일부위의 중복장해 역시 각각의 장해율을 차감합산율식으로 병합한다.

VI. 맺는 말

맥브라이드 원서에서 규정한 올바른 장해평가 방법을 가감 없이 제시하고자 노력하였다. 우리나라 손해배상액 산정에서 가장 많이 사용되는 노동능력상실을 평가방법은 맥브라이드식 평가방법이고, 이는 주 사용자인 보험회사가 발간한 맥브라이드 해설서를 통해 오랫동안 왜곡되어 왔음이 확인되었다. 이러한 정보의 비대칭성을 해소하기 위해서 맥브라이드 원서의 규정을 그대로 해석하여 왜곡된 부분을 바로잡고 그 동안 소개되지 않았던 부분을 재조명하였다.

원서가 제시하고 있는 기준이 반드시 보험소비자나 피해자에게 유리한 것만은 아니라는 점은 분명하다. 원서는 주로 사용하지 않는 팔의 경우 주로 사용하는 팔의 90%에 해당하는 장해율을 적용하도록 하고 있다. 한국인의 대다수가 오른 손잡이인 점을 감안한다면 왼팔에 장해가 남은 대다수는 손해액의 10%가 감산되는 불이익의 발생할 것이고, 30세를 기준으로 제시된 장해율이기 때문에 이보다 적은 나이인 20세~29세인 경우 또 다시 감산되는 불이익 발생한다. <표5>는 그동안 해석본이 없는 Table2.를 해석하여 영문과 함께 작성하였기에 활용도가 높을 것으로 판단된다.

교통사고나 일반배상책임 사고로 부상당하여 보상금을 받는 피해자가 대부분 30세를 초과하고 있는 점과 직업계수를 적용할 경우 “사례2”에서 검토하였듯이 전신장해율 6%가 19%로 바뀌는 점을 상기한다면 원서의 규정을 지키는 것이 피해자에게 유리하게 적용되기도 한다. 그 동안 손해액의 결정과 밀접한 이해관계를 갖는 보험소비자나 피해자가 맥브라이드 장해평가방법의 해석이나 적용원칙을 정함에서 배제되거나 소외됨으로써 받아야 했던 불이익은 더 이상 발생되지 말아야 한다. 아울러 맥브라이드 원서가 사용자의 편리성을 목적으로 임의로 가공되거나 수정되어 사용되어 온 것이 보험회사 및 보험소비자나 피해자에게 모두 불합리하게 작용되어 왔으므로 명확한 해석을 통해 바로잡고자 한 것이 이 논문의 초점임을 밝힌다.

<표 5> Table 2. 연령에 따른 영구장해 백분율표

손상 INJURY	30세 대비 상대성	각 연령에 따른 특정 영구 장해 백분율																
		20 이하	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
손상부위 Loss of : 견관절 Arm at shoulder ³⁵⁾	100	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	50.5	51	51.5	52	52.5	53
주관절 이상 Arm at or above elbow	85	34	35	35.5	36.5	37.5	38	39	40	41	41.5	42.5	43	43.5	44	44	44.5	45
완관절 이상 Hand at or above wrist	66%	26.5	27.5	28	28.5	29.5	30	30.5	31.5	32	32.5	33.5	33.5	34	34.5	34.5	35	35.5
제 1수지 Thumb	20	8	8	8.5	8.5	9	9	9	9.5	9.5	10	10	10	10	10	10.5	10.5	10.5
제 2수지 Index finger	10	4	4	4	4	4.5	4.5	4.5	4.5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
제 3수지 Middle finger	8	3	3	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
제 4수지 Ring finger	6	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
제 5수지 Little finger	6	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
고관절 Leg at hip	100	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	50.5	51	51.5	52	52.5	53
슬관절 이상 Leg at or above knee	85	34	35	35.5	36.5	37.5	38	39	40	41	41.5	42.5	43	43.5	44	44	44.5	45
족관절 이상 Foot at or above ankle	50	20	20.5	21	21.5	22	22.5	23	23.5	24	24.5	25	25	25.5	26	26	26	26.5
제 1족지 Great toe	8	3	3	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
제 2,3,4,5족지Other toe	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
눈 Eye	40	16	16.5	17	17	17.5	18	18.5	19	19	19.5	20	20	20.5	20.5	21	21	21
한쪽 청력 Hearing, one ear	10	4	4	4	4	4.5	4.5	4.5	4.5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
양쪽 청력 Hearing, both ears	66%	26.5	27.5	28	28.5	29.5	30	30.5	31.5	32	32.5	33.5	33.5	34	34.5	34.5	35	35.5
연령 AGE	30	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53
견관절	100	53.5	54	54.5	55	56	*47	58	59	60	61	62	63	64	65	66.5	68	69.5
주관절 이상	85	45.5	46	46.5	47	47.5	48.5	49.5	50	51	52	52.5	53.5	54.5	55	56.5	58	59
완관절 이상	66%	35.5	36	36.5	36.5	37.5	38	38.5	39.5	40	40.5	41.5	42	42.5	43.5	44.5	45.5	46.5
제 1수지	20	10.5	11	11	11	11	11.5	11.5	12	12	12	12.5	12.5	13	13	13	13.5	14
제 2수지	10	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	6	6	6	6	6	6	6.5	6.5	6.5	7	7
제 3수지	8	4	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	5	5	5	5	5	5	5	5.5	5.5	5.5
제 4수지	6	3	3	3	3	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	4	4	4	4	4	4	4
제 5수지	6	3	3	3	3	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	4	4	4	4	4	4	4
고관절	100	53.5	54	54	55	56	*47	58	59	60	61	62	63	64	65	66.5	68	69.5
슬관절 이상	85	45.5	46	46.5	47	47.5	48.5	49.5	50	51	52	52.5	53.5	54.5	55	56.5	58	59
족관절 이상	50	27	27	27	27.5	28	28.5	29	29.5	30	30.5	31	31.5	32	32.5	33	34	35
제 1족지	8	4	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	5	5	5	5	5	5	5	5.5	5.5	5.5
제 2,3,4,5족지	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.5	1.5
눈	40	21.5	21.5	22	22	22.5	23	23	23.5	24	24.5	25	25	25.5	26	26.5	27	28
한쪽 청력	10	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	6	6	6	6	6	6	6.5	6.5	6.5	7	7
양쪽 청력	66%	35.5	36	36.5	36.5	37.5	38	38.5	39.5	40	40.5	41.5	42	42.5	43.5	44.5	45.5	46.5

35) Arm at shoulder(표 14 Scapular disarticulation at shoulder), Arm at or above elbow(표 14 Between shoulder and elbow) Hand at or above wrist(표 14 Hand, below elbow)와 같은 부위

연령 AGE	30	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70 이상
고관절	100	71	72.5	74	75.5	77	78.5	80	80.5	81	81.5	82	82.5	83	83.5	84	84.5	85
주관절 이상	85	60.5	61.5	63	64	65.5	67	68	68.5	69	69	69.5	70	70.5	71	71.5	72	72
완관절 이상	66%	47.5	48.5	49.5	50.5	51.5	52.5	53.5	53.5	54	54.5	54.5	55	55.5	55.5	56	56.5	56.5
제 1수지	20	14	14.5	15	15	15.5	15.5	16	16	16	16	16.5	16.5	16.5	16.5	17	17	17
제 2수지	10	7	7	7.5	7.5	7.5	8	8	8	8	8	8	8	8	8.5	8.5	8.5	8.5
제 3수지	8	5.5	6	6	6	6	6	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	7	7	7
제 4수지	6	4	4.5	4.5	4.5	4.5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
제 5수지	6	4	4.5	*4.6	4.5	4.5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
고관절	100	71	72.5	74	75.4	77	78.5	80	80.5	81	81.5	82	82.5	83	83.5	84	84.5	85
슬관절 이상	85	60.5	61.5	63	64	65.5	67	68	68.5	69	69	69.5	70	70.5	71	71.5	72	72
족관절 이상	50	35.5	36	37	38	38.5	39	40	40	40.5	41	41	41	41.5	42	42	42	42.5
제 1족지	8	5.5	6	6	6	6	6	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	7	7	7
제 2,3,4,5족지	2	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
눈	40	28.5	29	29.5	30	31	31.5	32	32	32.5	32.5	33	33	33	33.5	33.5	34	34
한쪽 청력	10	7	7	7.5	7.5	7.5	8	8	8	8	8	8	8	8	8.5	8.5	8.5	8.5
양쪽 청력	66%	47.5	48.5	49.5	50.5	51.5	52.5	53.5	53.5	54	54.5	54.5	55	55.5	55.5	56	56.5	56.5
From Bulletin of the Unites States Bureau of Labor Statistics No.359, page 17.																		

* 42세 고관절의 47은 단순한 숫자 오기로 보인다. 맥브라이드 원서에는 이러한 단순한 오기가 몇 군데에서 발견되었다.

<표 6> Table 14. 절단 장애율표

노무가능한 치료종료 시기의 장애상태 장애는 정상기능을 기본으로 측정		일반육체 노무자 연령 30세		영구장애의 직업 등급별 전신장애율 (Table 15의 1~9 직업계수 선택)								
		부위별 장애율	전신 장애율	1	2	3	4	5	6	7	8	9
절단 Amputations		주사용팔 100%	상지의 전신대비 비율									
I. 팔 ARM												
1. 견갑관절		100	85	85	88	90	92	94	95	96	98	100
2. 견갑관절과 주관절 사이		100	50	50	53	55	57	59	60	61	63	65
3. 주관절과 손 사이		80	40	40	43	45	47	49	50	51	53	55
II. 손가락 FINGERS		상지 100%	전신의 50/100									
1. 제1수지 Thumb												
a. 수장수지 관절 MP Joint		24	12	12	13	17	19	22	25	27	31	34
b. 지관절 Distal Joint		12	6	6	8	10	12	15	17	20	23	26
2. 제2수지 Index finger												
a. 수장수지 관절 MP Joint		14	7	7	9	11	13	16	18	21	24	27
b. 지관절 Distal Joint		7	3	3	4	5	7	9	11	14	16	18
3. 제3수지 Middle finger												
a. 수장수지 관절 MP Joint		12	5	6	8	10	12	15	17	20	23	26
b. 지관절 Distal Joint		6	3	3	4	5	7	9	11	14	16	19
4. 제4수지 Ring finger												
a. 수장수지 관절 MP Joint		8	4	4	5	6	8	10	12	15	17	19
b. 지관절 Distal Joint		4	2	2	3	4	6	8	10	13	15	17
5. 제5수지 Little finger												
a. 수장수지 관절 MP Joint		6	3	3	4	5	7	9	11	14	16	18
b. 지관절 Distal Joint		3	1	1	2	3	4	6	8	10	12	14
6. 제1지, 제2수지 수장수지관절 Thumb and Index finger at metacarpophalangeal joint		44	22	22	24	26	29	32	35	38	42	46
7. 제1,제2, 제3수지 수장수지관절 Thumb, Index and Middle finger at metacarpophalangeal joint		60	30	30	32	34	37	40	43	46	50	54
8. 제1,2,3,4수지 수장수지관절 Thumb,Index,Middle and ring at metacarpophalangeal joint		70	35	35	37	39	42	45	48	51	55	59
9. 한 손 수지 전체 수장수지관절 All fingers at MP joint		80	40	40	42	44	47	50	53	56	60	64
10. 제2, 제3수지 수장수지관절		32	16	16	17	19	21	24	27	30	33	36
11. 제2,3,4수지 수장수지관절		44	22	22	24	26	29	32	35	38	42	46
12. 제2,3,4,5수지 수장수지관절		53	26	26	28	30	33	34	37	40	44	48
13. 제3 및 제4수지 수장수지관절		26	13	13	14	16	18	21	24	27	30	33
14. 제3, 4, 5수지 수장수지관절		35	17	17	18	20	22	25	28	31	34	37
15. 제4 및 제5수지 수장수지관절		20	10	10	11	13	15	18	21	24	27	30
16. 제1수지 또는 기타지의 원위 지관절 Thumb or fingers at distal joint		수장수지 관절의 1/2 One-half metacarpophalangeal joint amputation										

	하지 100%	전신의 35/100											
III. 대퇴(넓적다리) THIGH													
1. 고관절 Disarticulation at hip	100	35	35	37	39	42	45	48	51	55	59		
2. 고관절과 슬관절 사이	100	35	35	37	39	42	45	48	51	55	59		
IV. 하퇴(종아리) LEG													
1. 무릎 아래 Below knee	85.7	30	30	32	34	37	40	43	46	50	54		
2. 발 Foot	85.7	30	30	32	34	37	40	43	46	50	54		
V. 발가락 TOES													
1. 제1족지 Great toe	17	6	6	7	8	10	12	14	17	19	22		
2. 기타의 족지 any other toe	6	2	2	3	4	5	7	9	11	13	16		

: 고관절을 사용할 수 있음/없음, 족과절을 사용할 수 있음/없음. 동일한 장애율이다.

출처 : 맥브라이드 원서 68페이지 번역

<참고문헌>

- 대한의학회, 『장애평가기준』, 박영사, 2011.
- Earl Duwain McBride, 『Disability Evaluation and Principles of Treatment of Compensable Injuries』, J.B Lippincott Company, 1963.
- 동부화재, 『McBride 후유장애 평가 해설서』, 동부화재, 1997.
- 교보AXA자동차보험, 『상해·장애 적용기준 및 McBride 평가기준』, 교보AXA자동차보험, 2007.
- 대한정형외과학회, 『장애판정기준 DISABILITY EVALUATION -정형 외과 분야 - 제1판』, (주)서울의학사, 2005 .
- 대한정형외과학회, 『장애판정기준 DISABILITY EVALUATION -사지 및 척추 분야 - 제2판』, (주)서울의학사, 2012.
- 임광세, 『새로운 신체장애평가법』, 중앙문화사, 1999.
- 자동차보험 진료수가분쟁심의회, 『맥브라이드 장애평가법 가이드』, 자동차보험 진료수가분쟁심의회, 2005.
- 이경석·장재철·정두신·정재훈·황선철, 『배상과 보상의 의학적 판단(신경계 장애 중심)』, (주)엠엘커뮤니케이션, 2011.
- 통계청, 『한국표준직업분류』, 통계청, 2007 .
- American Medical Association, 『Guides to the Evaluation of Permanent Impairment』, 5th Ed, American Medical Association, 2000
- American Medical Association, 『Guides to the Evaluation of Permanent Impairment』, 6th Ed, American Medical Association, 2007.
- 대한의학회, 『장애평가기준 - 해설과 사례 연구 -』, 대한의학회, 2011.

Abstract

Disability evaluation is the most important factor when calculating damage compensation. For example, if a worker with a monthly salary of 1 million won lost 100 percent of his or her labor capacity for 10 years (120 months) until retirement age, the amount of damage would be 120 million won. (Since the future loss should be calculated at current value, the intermediary interest deductions and the fault of the victim in the accident is not taken into account in the calculation) If the same worker lost 20% of his or her labor capacity the amount of damage would be calculated as 24 million won.

As such, the evaluation of the rate of loss of labor capacity (Disability rate) should be fair and impartial since it is very important in determining the amount of compensation for damages.

Nevertheless, the auto insurance companies in South Korea have made an arbitrary interpretation of the McBride manual and distributed them to Employment Damage Assessment Officers and consultants for them to utilize the arbitrary interpretation as the standard for evaluation. Since Earl McBride's system was last published in 1963, it is difficult to obtain the original copy of McBride, and since it is in English, there are many abuse of this system in contemporary society for example the insurance companies have arbitrarily set the occupational factors of jobs named in the Standard terms and conditions for automobile insurance into two simple categories: indoor laborer and outdoor laborer. As specific explanations in the original text are omitted and distorted in favor of insurance companies, the objectivity is also obscured in assessing the disability rate, causing the doctors to judge the disability rate with subjective indicators. For Example, the fact that 10% of disability rate should be taken into consideration when your non-main arm is hurt, proportionality of disability rate according to age and similarity in application of occupational factor for

similar job is omitted. These distortions can result in disagreement of both sides' recognition of a reasonable assessment of disability and lead to larger dispute. This paper is made with the purpose of resolving disputes that may arise in the assessment of disability by presenting Earl McBride's sixth edition book without omission or distortion.

※ Key words : original copy of McBride, rate of loss of labor capacity,
disability rate, damage compensation, occupational variants