

이슈페이퍼

2020-09

외국의 유급병가, 상병수당 현황과 한국의 도입방향

- 아르면 충분히 쉬고, 회복할 권리 보장 -

이재훈 민주노동연구원 객원연구위원(사회공공연구원 연구위원)

2020. 6. 10.

민주노총 부설
 민주노동연구원

 사회공공연구원
Public Policy Institute for People

보고서는 민주노총 홈페이지(<http://www.nodong.org>)에서 보실 수 있습니다

자료문의: 민주노총 부설 민주노동연구원 | 주소: 04518 서울 중구 정동길 3 경향신문사 13층
전화: 02-2670-9220 전송: 02-2635-1134 이메일: kctu-li@nodong.org.

민주노동연구원의 연구보고서 및 이슈페이퍼는 민주노총 공식 입장과 다를 수 있습니다.

목차

〈요약〉	1
1. 들어가며	3
2. 우리나라의 상병에 따른 보장현황	4
1) 법적 보장현황	4
2) 병가휴가 실태	7
3) 질병, 실업과 빈곤의 계층적 악순환	10
3. 외국의 유급병가 및 상병수당 도입현황	14
1) 세계 184개국 중 유급병가와 상병수당 모두 없는 국가는 11개	15
2) 주요 국가별 도입현황	16
1) 유럽국가	16
2) 아메리카(북중남미) 주요국가	32
3) 아시아태평양, 아프리카 주요국가	40
4) 미국의 주 정부와 도시의 유급병가	48
3) 코로나바이러스19에 대한 대응	50
4. 외국의 유급병가 및 상병수당 도입현황	51
1) 국제기구의 상병급여 도입권고	51
2) 도입방향 : 유급병가 법제화와 상병급여 신설(혼합형)	52
주요 참고문헌	55

요약

1. 한국의 병가휴가 현황과 실태

- 한국은 업무 외 질병이나 부상에 따른 실직과 소득손실의 위험에 대한 보장 부재.
 - 유급병가나 상병급여 없음. 단체협약이나 취업규칙을 통해 임의로 보장.
 - 국민건강보험법(제50조)에 상병급여에 대한 근거 규정있으나, 시행령에는 관련 내용이 없음(미완의 과제).

- 한국노동패널(2018, 21차년도) 분석결과, 낮은 유급병가 적용률. 특히, 사업장 규모가 작을수록, 고용이 불안정하고, 임금이 낮을수록, 노조가 없는 사업장일수록 적용률 낮음.
 - (사업장 규모별) 5인 미만 사업장 12.3%, 5~10인 미만 15.5%인 반면, 300~1천인 미만 71.1%, 1,000인 이상 80.6%
 - (고용 형태별) 정규직 59.5%, 비정규직 18.7%
 - (종사상 지위) 사용직 55.5%, 임시직 18.1%, 일용직 2.7%
 - (근로 시간별) 시간제 10.7%, 전일제 49.2%
 - (노조 유무) 노조 있음 58.3% 노조 없음 36.5%
 - * 종단면 개인 가중치 적용한 값이며, 무응답은 대체하지 않았음.

- (질병과 빈곤의 악순환) 노동시장 내 불안정한 지위는 건강 불평등으로 이어지고, 건강 악화와 소득 손실로 실직과 빈곤에 내몰리는 악순환 구조.

2. 외국의 유급병가와 상병수당 현황

- 세계 184개국 중, 유급병가와 상병급여가 없는 국가는 한국 포함 11개국에 불과.
 - 세계 184개 조사대상 국가 중 173개국이 법정 유급병가 또는 상병급여 도입.
 - 특히 한국보다 1인당 GDP가 낮은 153개국이 유급병가 또는 상병급여 시행 중.
 - OECD 36개 국가 중 상병급여가 없는 국가는 한국, 미국, 스위스, 이스라엘 4개국 뿐.

이중 법정 유급병가 또한 없는 국가는 한국과 미국이 유일.

○ 그나마 미국은 최근 주 정부별로 법정 유급병가 법제화가 활발히 추진되고 있음.

- 2020년 현재 13개 주*와 콜롬비아DC, 20개 도시와 3개 카운티.

* 2021년부터 시행 예정인 메인(Maine) 주 포함(법 통과).

[표-1] 세계 184개국 가운데, 유급병가와 상병급여 도입 현황(개국)

지역	국가 수	법정 유급병가 만 존재	상병 급여	모두 없는 국가	
				수	국가명
유럽	45	1	44	-	-
아시아-태평양	51	24	21	6	키리바시, 한국, 마셜제도, 미크로네시아, 팔라우, 레바논*
아프리카	50	32	14	4	부룬디, 가나, 세네갈, 시에라리온
아메리카	38	4	33	1	미국 (법정 유급병가 : 13개 주와 DC, 20개 도시와 3개 카운티)
세계	184	61	112	11	
OECD	36	29	32	2	

* 자세한 내용은 본문참고

□ 최근 코로나바이러스19에 대응해 기존 상병급여 확대

- (치료격리 또는 예방적 자가격리에 대해 상병급여 지급) 오스트리아, 프랑스, 독일, 영국, 베트남, 덴마크, 캐나다 등
- (기존 대기기간 폐지) 호주, 캐나다, 포르투갈 등
- (자영업자 등에게도 확대 적용) 독일, 아일랜드, 포르투갈, 싱가포르, 캐나다 등
- (의료진단서 제출 면제 또는 유예) 일본, 오스트리아, 캐나다

3. 도입방향 : 포괄적 혼합형 보장체계구축(유급병가 법제화 + 상병급여 신설)

- 유급병가 법제화(근로기준법 개정) + 건강보험 내 상병급여 신설(시행령 개정)
- 최소 ILO 하위기준(60%) 이상 급여 보장 및 완전히 회복할 수 있는 기간 보장(회복 불능 시, 장애연금과 연계). 건강보험도 두루누리에 포함해 보험료 지원.
- 소득 상·하한 설정 : 최소한의 적정 급여보장 및 가입자간 격차 및 지출부담 완화

1. 들어가며

코로나 바이러스19의 여파로 전 세계가 광범위한 실업과 빈곤, 소득 손실의 위험에 노출돼있다. 특히 저임금·비정규직이나 특수고용노동자, 영세자영업자 등 노동이 불안정할수록 더욱 취약하다. 하지만 코로나 바이러스19 이전에도 일하다가 병들거나 다치면, 실직과 소득 상실의 위험에 직면할 수밖에 없었다. 실직이 두려워 아픈 몸을 이끌고 계속 일하다가 치료시기를 놓치고 병을 키우는 경우도 빈번하다. 다른 국가들과 달리, 업무 외 질병이나 부상에 대해 소득 상실을 보상해주는 법적 제도적 장치가 사실상 전무하다. 법정 유급병가나 상병급여가 없고, 단지 단체협약이나 취업규칙에 따라 일부만 유급병가를 적용받을 수 있기 때문이다.

다행히 최근 상병수당의 필요성과 도입 방안에 대한 연구가 활발하게 진행되고 있고 (건강보험정책연구원 2015, 이승윤·김기태 2017, 한국보건사회연구원 2018), 노동시민사회 또한 상병수당 도입을 촉구하고 있다¹⁾. 또한 서울시는 지난 2019년 6월부터 ‘서울형 유급병가 지원제도’를 시행하고 있다. 기준 중위소득 100% 이하의 지역가입자와 사업소득자까지 대상으로 하면서 입원 10일과 일반건강검진 1일 등 최대 11일까지 하루 84,180원을 지원해주고 있다. 아픈 노동자가 충분히 쉬고 치료받을 수 있는 법적 근거뿐 아니라, 망아가 될 수 있는 제도까지 지방정부에서 시행 중인 셈이다.

이 글은 우리나라의 업무 외 질병이나 부상에 대한 보장 실태를 살펴보고, 세계 184개국의 유급 병가휴가 및 상병급여 제도 현황 분석을 통해 한국의 법정 유급병가와 상병급여 필요성을 강조하고, 도입방향을 검토해보고자 한다.

1) 지난 5월 12일 양대노총과 참여연대, 보건의료단체연합, 인도주의실천의사협의회, 건강과대안은 남인순의원과 함께 상병수당, 유급병가휴가 도입을 촉구하는 기자회견을 진행했고, 공공운수노조는 5월부터 공공병원 확충과 상병수당 도입을 위한 서명운동을 진행 중이다.

2. 우리나라의 상병에 따른 보장 현황

1) 법적 보장 현황

(1) 현황

노동자가 일하다가 병들거나 다치게 되면 어떻게 될까. 만약 업무와 연관된 부상이나 질병이라면, 요양을 위한 휴업 기간과 그 후 30일 동안은 해고할 수 없도록 법에서 규정하고 있다(근로기준법 제23조).²⁾ 또한, 산재보험을 통해 진찰 및 검사, 약제, 치료와 입원, 간병 등에 필요한 요양급여를 보장받는다. 일하지 못한 기간에 대해서도 휴업급여(1일당 평균임금의 70%)가 지급되고, 2년이 지난 날 이후에도 치유되지 않거나 아파서 취업하지 못하는 상태가 계속되면 휴업급여 대신 상병보상연금이 지급된다. 만약 요양 후 완치된 경우라도 정신적, 신체적 결손이 남게 되면 그 장애로 인한 노동력 손실에 대해 장애급여가 지급된다.

그러나 업무 외 부상이나 질병이라면 상황이 달라진다. 물론 업무상이라고 하더라도 업무 인과성 등 엄격하고 까다로운 인정기준으로 산재로 인정받기가 “하늘의 별 따기”라는 말도 있지만, 업무 외 부상이나 질병이 발생한 경우는 이마저도 보호받을 수 있는 공적 보장제도가 거의 전무한 실정이다.

그나마 2016년 메르스에 이어 최근 코로나19 등 집단감염의 여파를 경험하면서 감염병으로 인해 입원 또는 격리되는 동안 유급휴가를 주고, 국가가 비용을 지원하는 법 규정이 신설됐다(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제41조의 2). 법에 따르면, 유급휴가 기간에는 해고하지 못하거나 그 밖의 불리한 처우를 하지 못하도록 규정하고 있고(사업을 계속할 수 없는 경우 제외), 국가가 유급휴가 비용을 지급할 수 있는데, 시행령에서 유급휴가 지원 비용은 보건복지부 장관과 기획재정부 장관이 협의하여 고시하는 금액에 입원 또는 격리된 기간을 곱한 금액만큼 지원된다(2020년 현재 개인별 임금 일 기준, 1일 상한

2) 산전산후 여성의 경우 역시 마찬가지로 적용받는다. 다만, 요양을 시작한 지 2년이 지나도 부상 또는 질병이 완치되지 않은 경우엔 사용자는 평균임금 1,340일본의 일시보상으로 사용자의 모든 보상책임을 면할 수 있도록 규정하고 있다(근로기준법 제84조).

액 13만원 적용).

그럼에도, 여전히 업무 외 일반적인 부상이나 질병에 대해 고용보장과 임금 지급을 법으로 의무화하는 ‘법정 유급병가’는 없다. 단체협약이나 취업규칙 등에 관련 내용이 규정된 경우에만 제한적으로 적용받고 있을 뿐이다. 이 경우, 정해진 일정 기간 내 고용은 보장되지만, 병가에 대한 유급규정이 없다면 개인 사정에 의한 결근으로 처리돼 월급에서 공제되거나 연차휴가를 사용해야 한다. 유급병가가 있더라도 상병 기간이 짧다면 일반적으로 연차휴가를 쓰게 되는데, 이마저 근로기준법이 적용되지 않는 5인 미만 사업장은 법정 연차휴가마저 의무적으로 적용되지 않는다.

공무원과 교원의 경우, 업무 외적인 질병이나 부상으로 직무를 수행할 수 없을 때나 감염병에 걸리면 연 60일의 범위에서 임금이 계속 지급되는 유급병가를 받을 수 있다(공무원 복무규정 제18조)³⁾. 또한, 장기요양이 필요할 때 1년의 유급휴직(1년 연장 가능)이 가능하다.

[표-2] 한국의 상병에 따른 휴가 및 상병보상 제도 현황

구분	근거	요양급여 등	휴업 및 상병보상	장해(애)급여
본인 업무상 상병	산업재해 (근로기준법, 산업재해보상보험법)	산재보험 급여	휴업급여 상병보상연금	장해보상연금 (장해보상일시금)
	공무원·교원 (공무원연금법, 공무원재해보상법)	건강보험, 산재보험 급여 및 특수요양 급여비용 등	유급병가(180일) 유급휴직(3년)	장해연금 (장해일시금)
본인 업무 외 상병	일반인 (국민건강보험법, 국민연금법)	건강보험 요양급여	임의적 (단체협약, 취업규칙 등)	장애연금
	공무원 (공무원 복무규정)		유급병가(연 60일) 질병 휴직(1년 이내/유급)	비공무상 장애연금
감염병	감염병 예방 및 관리에 관한 법	일부 국고 및 지자체 지원	감염병으로 인한 치료 및 입원 기간(국고지원 금액은 개인별 임금 일급기준, 1일 상한액 13만원 적용)	-

* 자료 : 신기철(2019)을 참고해 수정 보완.

3) 병가 중 연간 6일을 초과하는 병가 일수는 연가일수에서 빼며, 연가일수에서 빼는 병가는 병가 일수에 포함되지 않는다. 국공립 교원은 교원휴가에 관한 예규에서 병가는 국가공무원 복무규정 및 국가공무원 복무·징계 관련 예규를 따르도록 규정하고 있다.

본인이 아닌 가족을 돌봐야 하는 경우엔 ‘가족돌봄휴직’과 ‘가족돌봄휴가’를 활용할 수 있다(남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법 제22조2). ‘가족돌봄휴직’은 연간 90일 이내에서 최소 30일 이상 한 번에 사용해야 한다. 그래서 단기간 돌봄이 필요한 경우엔 실효성이 떨어진다. 또한, 법에서 유급휴가로 보장하고 있지 않기 때문에, 단체협약 등에서 별도로 정하지 않는 한 무급으로 적용된다. ‘가족돌봄휴가’는 이러한 한계를 극복하기 위해 2019년 10월부터 시행 중인데, 단기적으로 가족을 돌볼 필요가 있는 경우에 하루 단위로 휴가를 사용할 수 있다. 5인 미만 사업장에서도 적용되며, 무급으로 ‘가족돌봄휴가’를 사용하는 노동자에게 1인당 1일 5만원(20시간 이하인 경우 1일 2.5만원), 연 최대 10일까지 지원된다(하루 단위 사용가능). ‘가족돌봄휴직’이 계속근로기간이 1년 미만인 경우엔 적용되지 않지만, ‘가족돌봄휴가’는 6개월 미만의 노동자도 사용할 수 있다. 그러나 ‘일가정양립실태조사’ 결과에 따르면(고용노동부 2018), ‘가족돌봄휴직’을 자유롭게 활용 가능하다는 비중은 5~10인 미만 사업장 37.4%, 10~30인 미만 34.9%에 불과했고, 100~300인 미만 53.3%, 300인 이상 사업장이라고 하더라도 66.6%에 불과했고, 직장 분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 전혀, 또는 충분히 사용하지 못하는 것으로 나타났다.⁴⁾

본인의 업무 외 질병이나 부상에 대한 병가휴가가 법이나 단체협약 등을 통해 사용자의 책임을 강화하는 제도적 장치라면, 상병수당은 국가가 제도적으로 업무 외적인 상병에 대해 급여의 일부를 보장해주는 것이다. 상병수당 자체가 상병 치료 이후 복직하게 되는 고용보장까지 담보하고 있진 않지만, 해고유인을 줄이거나 아파도 소득손실에 대한 우려 때문에 억지로 일을 하지 않아도 된다. 하지만 한국은 상병수당을 도입하고 있지 않다. 국민건강보험법(50조 부가급여)에는 “법에서 정한 요양급여 외에 대통령령으로 정하는 바에 따라 임신·출산진료비, 장제비, 상병수당, 그 밖의 급여를 실시할 수 있다.”라고 규정하고 있다. 이미 국민건강보험법 제정 당시부터 상병수당을 시행하기 위한 법적 근거는 마련돼 있는 셈이다⁵⁾. 그러나 시행령에는 “법 50조에 따른 부가급여는 임신·출산(유산 및

4) 5~9인 사업장의 경우, 41%가 충분히 사용하지 못하고 있으며(10~30인 미만 34.9%), 21.5%는 전혀 사용하지 못하고 있는 것으로 나타났다(10~30인 미만 20.9%).

5) 부가급여 가운데 임신·출산 진료비는 2013년 5월 개정을 통해 신설된 것으로, 요양급여 이외에도 사회적 필요와 요구에 따라 부가급여는 신설될 수 있다.

사산을 포함한다) 진료비로 한다.”라고 한정돼 있어(시행령 제23조), 아직 미완의 실행과 제로 남겨진 상태다.

2) 병가휴가 실태

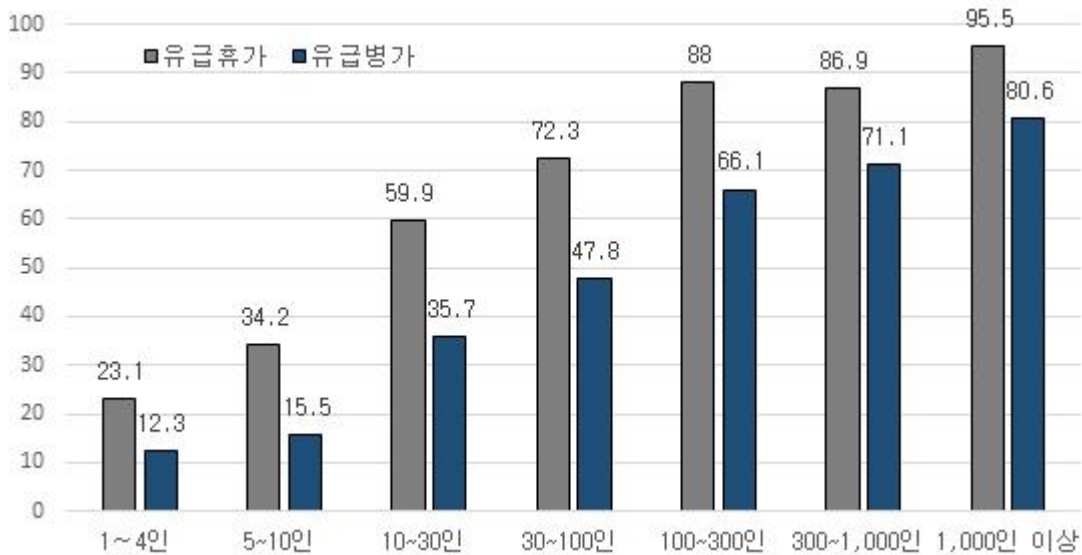
업무 외 부상과 질병으로 인한 법적 보호가 없고, 단체협약과 취업규칙 등에서 사용자 책임을 임의로 규정하고 있기 때문에 많은 노동자가 유급 병가휴가를 보장받고 있지 못하다. 특히 사업장 규모가 작고, 고용이 불안정할수록 도입률은 더욱 낮게 나타나고 있다.

먼저 아래 [그림-1]은 한국노동패널 21년차(2018년도) 자료를 통해 사업장 규모별로 사용자가 직장 내 병가휴가를 제공하고 있는지를 정리한 것이다. 유급병가의 경우, 1,000인 이상 사업장이 80.6%, 300~1,000인 71.1%, 100~300인 미만이 66.1%인데 반해 1~4인 미만은 12.3%, 5~10인 미만은 15.5%, 10~30인 미만은 35.7%에 불과한 것으로 나타났다(중단면 개인 가중치 적용한 것임).

즉 고용 규모가 작은 사업장일수록 유급병가 도입률은 낮아지며, 그 수준 또한 매우 낮을 뿐 아니라 사업장 규모에 따른 격차 역시 크게 나타나는 것을 확인할 수 있다. 유급 휴가와 비교해봤을 때도 전체적으로 도입률이 낮다⁶⁾.

6) 사업장 내에서 유급병가가 있다고 하더라도, 노동자가 아무런 제한없이 실제 이용할 수 있는지는 차이가 있을 수 있기 때문에 도입률과 적용률을 구분했으며, 이 글에서는 회사에 관련 규정이 있는지 여부에 따른 도입률의 의미로 사용했다.

[그림-13] 사업장 규모별 직장 내 병가휴가 도입률(단위 : %)



* 자료 : 한국노동패널 21차년도(2018) 자료에서 종단면 개인 가중치 적용.
 * 무응답은 대체하지 않은 값임.

고용형태별로 살펴보면, 유급병가 도입률은 정규직이 59.5%인데 반해, 비정규직이 18.7%이다. 근로기준법에서 보장하고 있는 유급휴가는 정규직이 76.2%, 비정규직이 29.6%인데 반해, 법적 규정이 없는 유급병가는 전체적으로 이보다 낮게 나타나고 있으며, 특히 고용형태가 불안정한 비정규직일수록 거의 적용받지 못하는 것을 알 수 있다. 종사상 지위에 따른 유급병가 도입률을 보더라도 상용직은 55.5%, 임시직은 18.1%, 일용직은 2.7%에 불과하며, 근로시간 기준으로 전일제는 49.2%인데 반해, 시간제 노동자는 10.7% 밖에 적용받지 못하는 것으로 나타났다.

전체적으로 직장 내 사용자의 병가휴가 도입률이 낮게 나타나고 있으며, 특히 비정규직일수록, 임시직과 일용직일수록, 시간제 노동자일수록 거의 아예 병가휴가를 보장받지 못하고 있다.

[표-3] 고용형태별 직장 내 병가휴가 도입률(단위 : %)

구분	고용형태		종사상 지위			근로시간	
	정규직	비정규직	상용직	임시직	일용직	시간제	전일제
유급휴가	76.2	29.6	72.3	28.8	5.2	16.8	64.8
유급병가	59.5	18.7	55.5	18.1	2.7	10.7	49.2

* 자료 : 한국노동패널 21차년도(2018) 자료에서 종단면 개인 가중치 적용.
 * 무응답은 대체하지 않은 값임.

유급 병가휴가는 법으로 보장되지 않고, 단체협약을 통해 임의로 적용되고 있기 때문에 사업장에 노동조합이 있는지 여부와 밀접한 관계를 가지고 있기도 하다. 아래 [표-3]에서 보듯이 노동조합이 있는 사업장의 병가휴가 제공률은 85.3%인데 반해, 그렇지 않은 곳은 36.5%에 불과하다. 이는 병가휴가 뿐 아니라 휴가·휴직에서도 전체적으로 노동조합이 있는 사업장이 높게 나타나는데, 특히 법정 급여일수록 그리고 출산휴가나 육아휴직과 같이 고용보험에서 지원하는 경우 상대적으로 적용률이 높게 나타났다(생리휴가는 그나마 노조 있는 경우 40%, 없는 경우 11.4%에 불과).

[표-4] 노조 유무에 따른 병가휴가와 다른 제도 도입률 비교(단위 : %)

구분	법정 퇴직금	병가 휴가	유급 휴가	생리 휴가	출산 휴가	육아 휴직	휴업 보상	경조사 휴가
노조 있음	97.8	85.3	91.0	40.0	79.0	81.3	16.8	86.8
노조 없음	72.8	36.5	52.8	11.4	27.8	27.1	5.1	48.4

* 자료 : 한국노동패널 21차년도(2018) 자료에서 종단면 개인 가중치 적용.
 * 무응답은 대체하지 않은 값임.

이와 유사하게, ‘일가정 양립 실태조사’ 자료에서도 5~10인 사업장의 유급병가가 50%, 10~30인 미만 44.7%, 30~100인 미만 45.3%, 300인 이상 65%로 사업장 규모별

차이가 나타났다. 업종별로도 차이도 나타났는데, 광공업이 35.7%, 건설업 49.4%, 도·소매/음식·숙박업 49.5%, 사업/개인/공공서비스 등이 47.3%인데 반해, 전기/운수/통신/금융은 68.7%로 나타났다(김영옥, 이승현, 이선행, 2016).

또한, 전국 500개 민간사업장 취업규칙을 분석한 김수진, 김기태 외(2018)의 조사결과에서도, 아래 [표-4]에서 보듯이 전체적으로 유급병가와 유급휴직의 도입률은 낮게 나타났다. 사업장 규모가 클수록, 그리고 서비스업이 제조업과 건설업에 비해 상대적으로 비중이 높았다.

[표-5] 취업규칙 분석결과 : 업종별 규모별 업무 외 상병 관련 휴직, 휴가제도 현황(개소, %)

구분	규모	전체 (N)	(유무급) 병가(%)	유급병가 (%)	(유무급) 휴직(%)	유급휴직 (%)
제조업 및 건설업	전체	169	47.9	3.0	92.3	6.5
	10~99인	123	49.6	0.8	91.1	4.9
	100~299인	23	52.2	13.0	95.7	4.3
	300인 이상	23	34.8	4.3	95.7	17.4
서비스업	전체	324	63.0	9.6	91.7	5.9
	10~99인	228	65.8	7.5	91.7	3.1
	100~299인	51	51.0	7.8	94.1	9.8
	300인 이상	45	62.2	22.2	88.9	15.6

* 자료 : 김수진, 김기태 외(2018)에서 재정리.

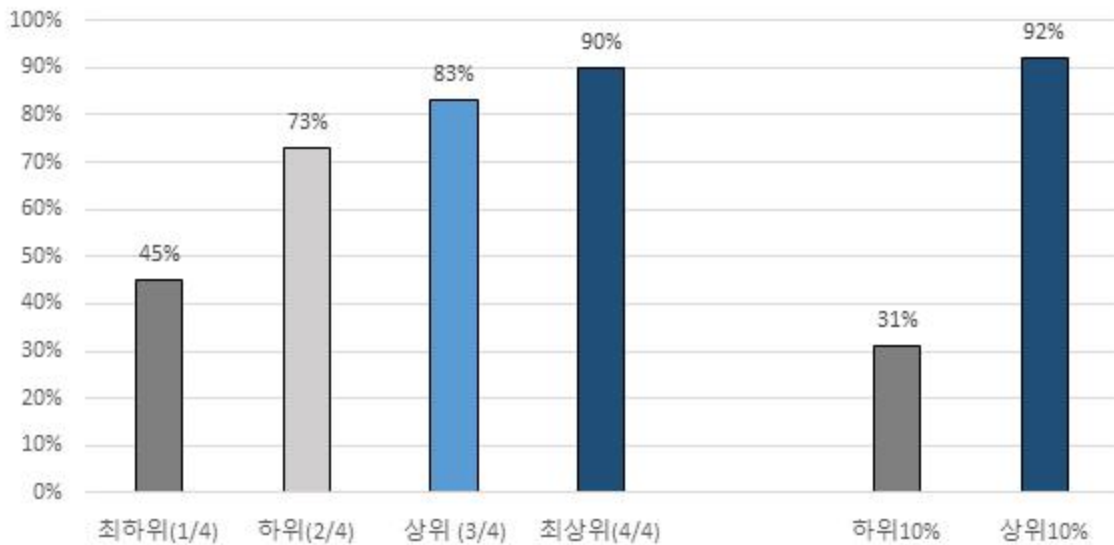
3) 질병, 실업과 빈곤의 계층적 악순환

한국은 법정 유급병가나 상병수당 모두 없다. 그렇다 보니, 장기간의 치료와 회복이 필요한 경우는 무급으로 휴직해야 하거나, 대부분 일자리를 잃고 실직상태에 놓이게 된다. 자영업자는 폐업할 위험성이 높아진다. 특히 앞서 살펴본 것처럼, 노조가 없고 고용이 불안정하며 소규모 사업장에서 일하는 노동자일수록, 유급병가를 보장받기란 사실상 불가능하다. 결국 소득손실과 치료비 부담이라는 이중의 경제적 부담을 떠안게 되고, 건강 악화

와 실업, 그리고 빈곤 심화로 이어질 수밖에 없다.

한국과 마찬가지로 연방 차원의 법정 유급병가나 상병수당이 없는 미국의 상황 역시 유사한 경향을 보인다. 전일제 노동자의 82%가 병가휴가를 보장받고 있지만, 파트타임 노동자는 39%에 불과하다. 500인 이상 사업장 노동자의 적용률이 87%인데 반해, 50인 미만 사업장 노동자는 60% 수준이다.

[그림-14] 미국 민간부문 노동자의 임금 수준별 병가휴가 적용률(단위 : %, 2018년 기준)



* 자료 : Bureau of Labor Statistics National Compensation Survey(U.S. DOL/BLS 2018)에서 재정리.
방문일 : 2020년 5월 30일.

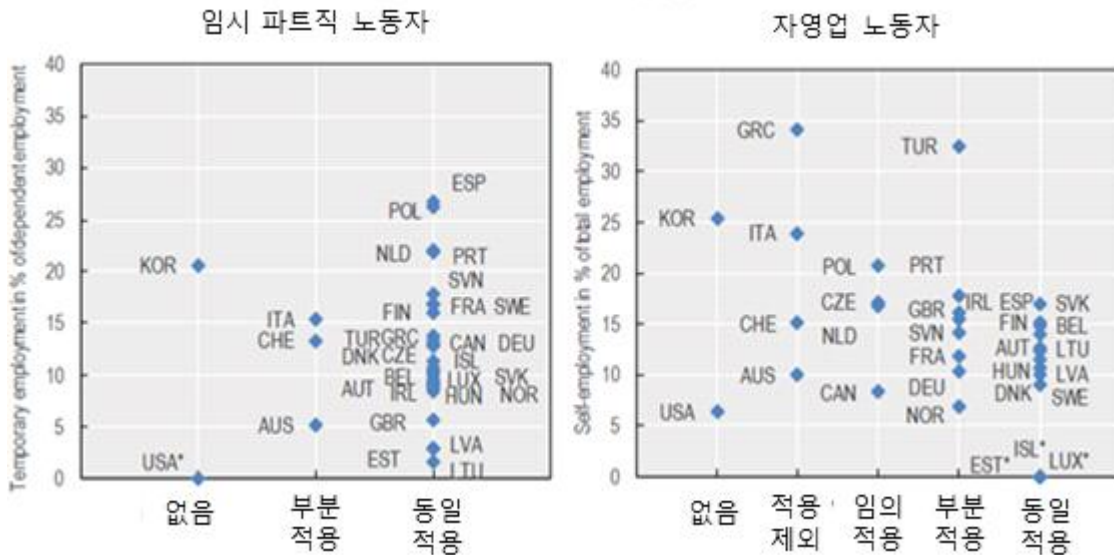
임금 수준별로 살펴보더라도, [그림-2]에서 보듯이 임금 하위 10%에 속하는 노동자는 31%, 하위 25%는 45%만이 병가휴가를 보장받고 있는 반면, 임금 상위 10%는 92%, 상위 25%는 90%를 보장받고 있다(US BLS 2018).

뒤에서 살펴보겠지만, 최근 각 주 정부의 상병급여 도입이 활발해지는 추세라 다소 적용률이 높아지고 있지만, 임금수준과 고용형태, 사업장 규모 등에 따른 적용률의 차이는 여전히 크다.⁷⁾

7) 이 글에서 자세히 다루진 않았지만, 유급병가는 이밖에도 지역별, 직종과 업종별 차이 또한 크게 나타난다.

건강의 불평등은 사회의 불평등에서 발생한다. 질병 발생뿐 아니라 치료나 회복과정에서도 마찬가지다. 제도적으로 보장된 상병급여가 있더라도, 노동시장에서의 고용형태나 종사상 지위에 따라 실제 상병급여를 보장받지 못할 수도 있다. [그림-3]은 OECD 국가의 상병급여에 대한 법적 적용 범위를 비교한 것이다. 프랑스, 벨기에, 스웨덴, 스페인, 헝가리, 핀란드, 슬로베니아, 슬로바키아 등 많은 국가에서 임시직·파트타임 노동자나 자영업자라 하더라도 정규직 임금노동자와 동일하게 상병급여를 제공하고 있다. 하지만 이탈리아, 스위스, 오스트리아 등에서는 임시직·파트타임 노동자와 자영업자는 상병급여를 받지 못하거나 부분적으로만 받는다. 즉 제도 유무 뿐 아니라 제도설계에 따라 근무 외 질병이나 부상에 대한 적용여부, 보장정도가 다르다.

[그림-15] OECD 국가의 상병급여에 대한 비정형 노동자의 접근권(2017)



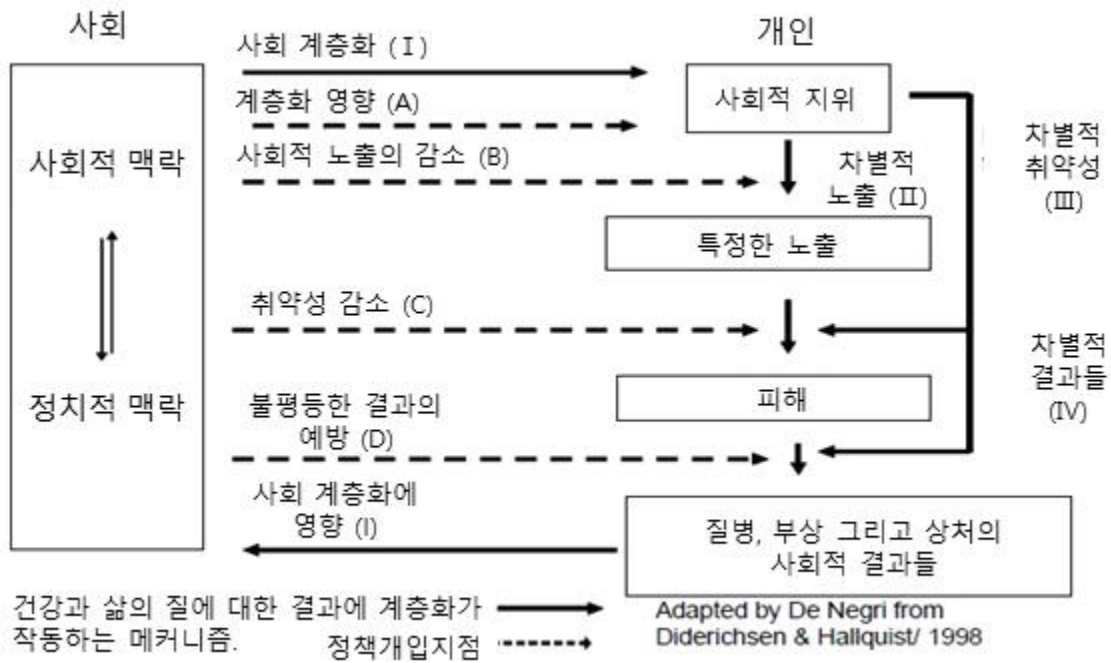
* 자료 : OECD(2020)

이승윤, 김기태(2017)는 심층면담을 통해 노동자가 업무 외 상병을 겪게 될 경우, 고용형태에 따라 건강상태의 변화를 거치면서 빈곤화되는 과정을 분석했는데, 고용형태에 따라 휴직할 수 있는 기회가 달랐고 비정규직 노동자일수록 질병 발생 직후 실직을 경험했다. 실직을 경험한 노동자는 소득 유지를 위해 건강이 충분히 회복하기 전에 더 나쁜 비정규직 일자리로 진입하거나, 장기적인 실직 상태에 놓이기도 한다. 정규직이라고 하더라도

도 건강 회복 후 원래 직장으로 복귀할 수도 있지만, 실직 후 재취업하지 못하고 실직 상태가 계속되거나 비정규직 일자리로 진입할 수 있다⁸⁾.

즉, 노동시장의 종사상 지위에 따라 질병과 부상에 노출되는 경험이 다르게 나타나고 (계층에 따른 차별적 취약성), 질병과 부상은 다시 소득과 고용상태에 영향을 미친다(계층화). 하지만 사회·제도적 환경에 따라 미치는 영향과 피해 역시 다르다. 이러한 악순환은 다양한 정책 개입을 통해 해소 또는 완화될 수 있다. 유급병가나 상병급여가 위계 구조를 가진 노동시장 구조 자체를 직접 바꾸지는 못하지만, 실직과 빈곤으로 전락하게 만드는 불평등한 결과를 예방하거나 피해를 최소화할 수 있다.

[그림-16] 사회 계층화와 빈곤의 순환적 관계 그리고 정책 개입



* 자료 : De Negri, A. F. (2008).

8) 질병이 소득과 고용 등에 미치는 영향에 대한 자세한 내용은 김수진·김기태·정연·박금령·오수진·김수정(한국보건사회연구원, 2018) 등을 참고하길 바람.

3. 외국의 유급병가 및 상병수당 도입현황

노동자가 업무 외 질병이나 부상으로 일시적으로 경제활동이 불가능한 경우, 고용보장이나 소득감소 문제에 대응하기 위한 제도적 접근은 크게 유급병가와 상병수당(또는 상병급여)으로 나뉜다. 앞서 살펴봤듯이, 유급병가는 사용자의 의무와 책임성을 강화하는 것인데 출산휴가 등과 마찬가지로 법률을 통해 의무적으로 적용할 수 있다. 이러한 규정이 없다면 단체협약을 통해 개별사업장마다 자발적 가입방식으로(임의로) 적용할 수 있는데, 도입 여부뿐 아니라 병가기간, 그리고 급여 여부(유무급여) 등은 노사 간 합의에 따라 달라진다.

상병수당은 주로 사회보험이나 사회부조 등 공적인 제도를 통해 법·제도적으로 보장되는데, 국가마다 형태가 다양하다(아래 [표-5] 참고). Kangas(2004)는 상병수당을 복지국가 유형 분류에 연관해 적용대상과 급여(정액, 소득연계), 재원(기여, 조세), 운영 등을 기준으로 5가지 유형으로 분류했다.

[표-6] 상병급여 제도의 발전 유형화

유형 분류	수급자격	급여	운영	주재원	의사결정
조합체제 (corporatist)	직종	소득연계	사용자, 노동자 등	기여	노동시장, 정치
포괄확장체제 (Encompassing)	시민권 고용 여부	정액, 소득연계	공공	세금+기여	정치
기초보장 (Basic Security)	시민권	정액	공공	세금	정치
특정 대상 체제 (Targeting)	저소득층, 자산조사 기반	저소득층 순	공공	세금	정치
자발적 체제 (Voluntary)	회원	정액 또는 최저임금	회원, 공공	회비, 세금	금고, 정치

* 자료 : Kangas 2004. p.193. 정혜주-손민성에서 재인용.

그러나 일반적으로 OECD 국가를 포함해 대다수 선진국은 유급병가와 상병급여 중 하나만 선택하는 것이 아니라, 두 가지 접근을 모두 포함하는 혼합 형태로 제도를 운영하고 있다.

1) 세계 184개국 중 유급병가와 상병수당 모두 없는 국가는 11개.

세계 184개 국가 가운데, 한국과 미국 등 11개국을 제외한 173개국이 유급병가 또는 상병수당을 도입해 업무 외 질병이나 부상에 대한 위험을 제도적으로 보장하고 있다. 이 가운데 법정 유급병가 형태로만 도입하는 국가는 61개국이고, 상병수당을 도입하는 국가는 112개국이다.

대륙별로 살펴보면, 유럽은 45개 국가 중 유일하게 스위스가 상병급여 없이 법정유급병가만 시행하고 있으며, 나머지 44개국 모두 상병급여를 도입하고 있다. 아시아태평양은 한국을 포함해 키리바시, 마셜제도, 미크로네시아, 팔라우, 레바논이 법정 유급병가와 상병수당 모두 없으며, 법정유급병가만 있는 국가가 24개국, 상병급여까지 있는 국가는 21개국이다. 이 중 레바논은 1963년 사회보장법을 제정했으나, 상병 및 모성급여는 이행하고 있지 않고 있다. 아프리카는 50개국 가운데 부르키나파소, 가나, 세네갈, 시에라리온 등 4개국을 제외한 모든 국가가 유급병가와 상병급여를 도입하고 있으며, 이 가운데 상병급여 없이 유급병가만 도입하고 있는 국가는 32개국, 상병급여를 도입하고 있는 국가는 14개국이다. 아메리카대륙은 38개국 가운데, 유일하게 미국이 연방 단위의 법정 유급병가와 상병급여를 도입하지 않고 있다. 상병급여 없이 법정 유급휴가만 있는 국가는 아르헨티나, 자메이카, 버뮤다, 수리남 등 4개국이고, 다른 33개국이 상병급여를 제도화하고 있다.

OECD 35개 국가를 기준으로 보면, 법정 유급병가가 없는 국가는 한국, 미국(무급), 포르투갈(무급), 캐나다(무급), 아일랜드, 멕시코, 일본 등 7개국이며, 상병급여가 없는 국가는 한국과 미국, 그리고 이스라엘, 스위스 등 4개국 밖에 없다. 즉, 한국과 미국이 법정 유급병가와 상병수당이 없는 유일한 국가인데, 그마저 미국은 질병으로 인한 유급은 아니지만 해고를 함부로 하지 못하도록 무급 병가를 법으로 정하고 있다. 또한, 최근 들어 각 주별로 유급병가를 법제화하는 흐름이 활발해지고 있다. 사실상 한국이 OECD 국가 중에서 병가휴가에 대한 법적 보장이 없는 유일한 국가인 셈이다. 특히, 한국보다 1인당 GDP가 낮은 153개국이 유급병가 또는 상병급여 시행하고 있다.

[표-7] 세계 184개국 가운데, 유급병가와 상병급여 도입 현황(개국)

지역	국가 수	법정 유급병가만 존재	상병급여	모두 없는 국가	
				수	국가명
유럽	45	1	44	-	-
아시아-태평양	51	24	21	6	키리바시, 한국, 마셜제도, 미크로네시아, 팔라우, 레바논*
아프리카	50	32	14	4	부룬디, 가나, 세네갈, 시에라리온
아메리카	38	4	33	1	미국 (법정 유급병가 : 13개 주와 DC, 20개 도시와 3개 카운티)
세계	184	61	112	11	
OECD	36	29	32	2	

- * 자료 : ILO와 ISSA의 세계 사회보장 프로그램 국가별 자료를 참고해 작성.
- * 유럽과 아시아-태평양 2018, 아프리카와 아메리카는 2019년 자료 기준임(미국 자료는 NCSL 2020년 자료를 토대로 정리한 것임).
- * 레바논은 1963년 사회보장법 제정 이후, 상병급여와 모성급여를 이행하고 있지 않아 없는 국가로 분류함. 세네갈과 시에라리온은 한국과 같이 단체협약을 통해서만 보장하고 있음.
- * 법정 유급병가는 상병수당 없이 법정 유급병가만 존재하는 국가를 따로 정리한 것이며, 상병수당이 있는 국가에서도 상당 국가가 법정 유급병가를 함께 운영하고 있음.

2) 주요 국가별 도입현황

(1) 유럽 국가

유럽 국가들은 법정 유급병가만 있는 스위스와 상병수당만 있는 포르투갈, 아일랜드를 제외한 모든 국가가 법정 유급병가와 상병급여를 병행해 운영하고 있다.

포르투갈과 아일랜드는 사용자의 책임과 부담 없이 상병급여만 운영하고 있는데, 상병 발생 이후 각각 3일과 6일간의 대기기간(waiting period) 이후 급여가 지급된다. 법정 유급병가와 상병급여를 병행해 운영하는 국가는 상병급여 지급 이전의 대기기간에 대해 대부분 사용자가 부담하는데, 기간이나 수준은 국가마다 다르다.

예컨대 프랑스와 불가리아는 3일간의 대기기간이 있는데, 이 기간동안 프랑스는 사용자 상병 발생 이전 노동자 급여의 100%, 불가리는 70%를 부담한다. 몰도바, 루마니아, 우크라이나는 5일, 핀란드는 10일, 슬로바키아 11일, 스웨덴과 알바니아 14일을 사용자가 전액 부담하는 유급병가를 통해 보장하고 있다. 세르비아, 슬로베니아, 덴마크는 30일, 독일은 유급병가 기간이 6주, 룩셈부르크는 77일, 오스트리아 12주(이후 4주 50%)간 사용자가 상병 발생 이전 급여 전액을 책임지도록 하고 있다.

라트비아는 하루 대기기간 이후 2일~3일은 유급병가로 지난 12개월 평균소득의 75%, 그리고 4일부터 80%를 받는다. 에스토니아, 스페인과 체코 역시 사용자가 책임지는 유급병가가 있지만 3일간의 대기기간을 두고 그 이후부터 급여가 지급되는데, 에스토니아는 4일째부터 8일까지 기준임금의 80%, 스페인은 4일째부터 20일까지 평균 일 소득의 60%(21일부터 12개월까지 상병급여로 75%), 체코 또한 4일째부터 14일간 평균 시간당 급여의 60%를 보장한다. 그리고 벨기에의 경우, 사무직(30일)과 생산직 노동자(15일)의 대기기간이 다르며, 사용자가 없는 자영업자에 대해서는 대기기간이 없고(룩셈부르크) 짧게 적용되거나(핀란드 1일, 덴마크 2주), 오히려 더 길게(포르투갈 30일) 상병급여를 적용하기도 하고, 결핵이나 급성, 입원한 경우도 대기기간을 적용하지 않기도 한다.

[그림-17] 유럽 국가의 유급병가 기간과 보장 수준(상병수당 동시 시행 국가)

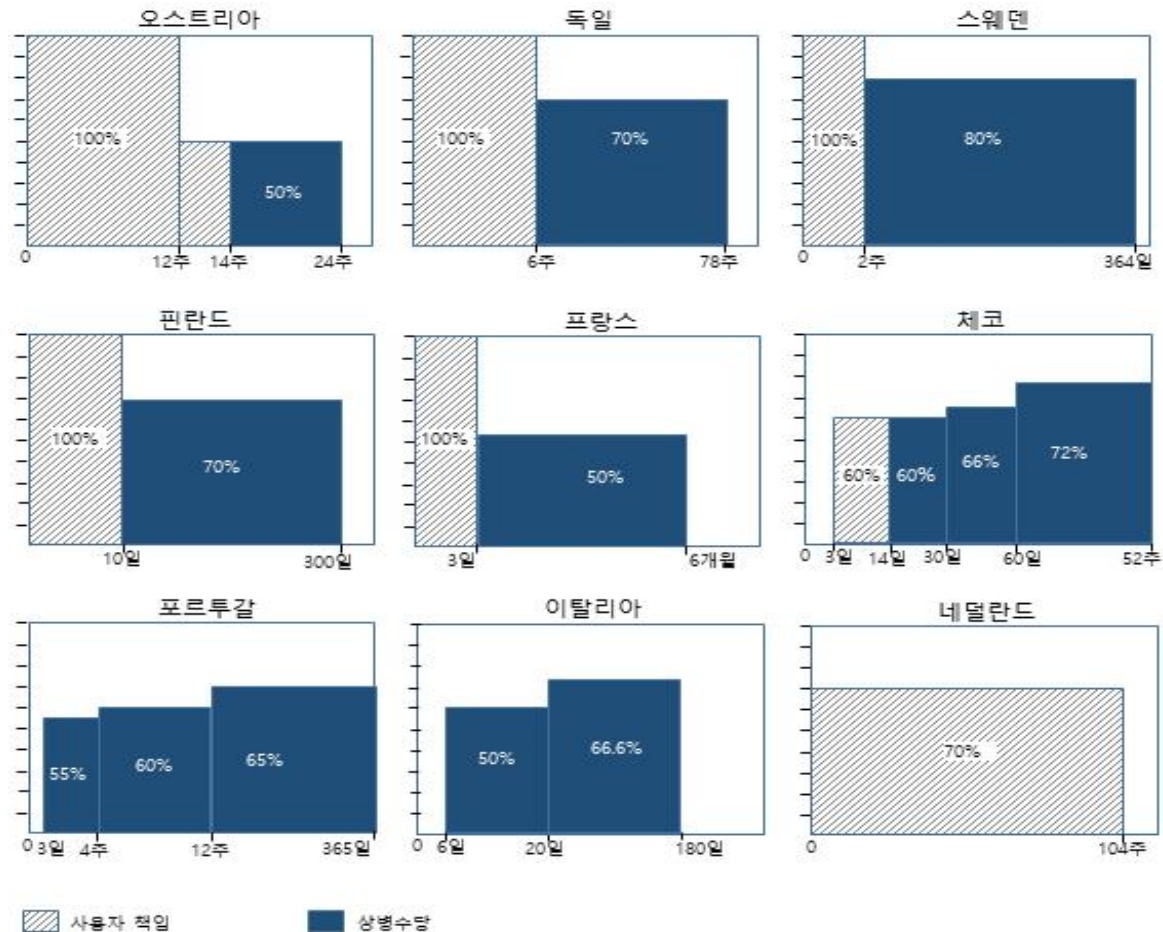


* 자료 : ISSA 자료를 토대로 구성.

상병급여의 급여 수준과 지급 기간 역시 국가마다 다양하다. 대표적으로 몇 개 국가만 살펴보면, 오스트리아는 유급병가(12주) 이후 추가 2주(13~14주간)에는 급여가 50% 수준으로 낮아지고 14주 이후 24주까지 상병급여로 50%가 지급된다. 독일은 유급병가 종료 이후 상병급여가 최대 78주까지 70%, 스웨덴은 364일까지 80%가 보장된다. 그리고 핀란드는 300일까지 70%, 프랑스는 6개월간 50%가 지급된다.

반면, 상병기간이 길수록 유급병가보다 상병급여가 높아지는 국가도 있다. 예컨대 체코는 유급병가가 60%(3~14일간)인데, 이후 처음 30일까지는 유급병가 급여 수준과 마찬가지로 똑같이 50%가 지급되지만, 15~30일간 60%, 31~60일 66%, 61~380일간 72%가 지급된다. 포르투갈은 대기기간(3일) 이후 4주까지 55%, 5~12주 60%, 12주 이후 365일까지 65%를 보장하면서 기간이 길어질수록 급여수준 또한 상향된다.

[그림-18] OECD 소속 일부 유럽 국가의 유급병가 및 상병급여 보장 현황(급여와 기간)



상병급여는 대부분 사회보험 방식으로 운영되고, 아이슬란드, 영국 등이 사회부조 방식이다(영국은 일부 보험방식 포함). 사회부조 방식은 조세를 통해 정액 형태로 지급되는데, 아이슬란드는 전일제 노동자로 임금이나 사용자의 유급병가급여를 받지 않는 경우 하루 1,746크로네('18년 기준)가 제공되고, 상병으로 노동시간이 절반 이하로 줄어들면 873 크로네를 지급한다(아동부양 시 하루 480크로네). 영국은 사용자의 법정 유급병가 자격이 되지 않는 노동자, 실업자, 자영업자 등에게 '고용지원수당(Employment and Support Allowance)' 형태로 상병급여를 지급한다. 영국의 연금 보험료에는 상병 및 모성급여, 산재와 실업급여가 함께 포함되는데, 보험 가입자는 최소 4일 이상 기여이력이 있으면 상병 발생시 고용지원수당을 받을 수 있고, 미가입자는 자산조사를 통해 사회부조 형태로 받을 수 있다. 급여는 대기기간 3일 이후 한주 £ 92.05('18년 4월 기준)를 28주 동안 지급된다.

사회보험 방식은 기여에 따른 소득대체 방식으로 급여가 지급되는데, 가입뿐 아니라, 일정 기준의 보험료 이력이나 고용기간 등을 충족해야 수급자격이 부여되기도 한다. 예컨대, 벨기에는 상병발생 이전 12개월 동안 가입해야하고, 12개월 동안 최소 180일(파트타임 800시간)의 근로이력이 있어야 수급가능하다. 덴마크는 13주 내 최소 120시간 이상 근로이력이 필요하며, 자영업자는 지난 12개월 중 최소 6개월 이상 일하면서 보험에 가입해야 한다. 프랑스는 지난 3개월간 최소 150시간 또는 상병발생 직전 90일 일하거나, 6개월간 법정시간당 최저임금의 최소 1,015배에 수준의 소득에 해당하는 기여이력이 있어야 한다. 그러나 알바니아, 벨라루스, 핀란드, 이탈리아, 리히텐슈타인, 룩셈부르크, 러시아, 산마리노, 슬로베니아, 우크라이나, 스웨덴, 체코(자영업자의 경우만 3개월 가입조건) 등은 최소 가입기간 조건이 없고, 상병을 입증할 의학진단서만 있으면 된다.

급여는 또한 임금이나 소득수준, 가입 및 고용기간, 상병기간, 입원 여부나 상병특성 등에 따라 다양하게 나타난다. 먼저 기준소득과 대체율 그리고 급여의 상·하한선을 어떻게 설정할지에 따라 급여는 달라진다. 기준소득은 상병 발생 전 주간 또는 한 달, 분기, 6개월, 1년 등 평균 일(daily) 소득 등 다양하며, 대체율 역시 국가마다 다양하지만 그리스(50%)⁹⁾를 제외하면 대부분 평균 60%를 넘어서고 있다. 특히 벨라루스(최초 12일 80~

9) 그리스는 3일 대기기간 이후 일 소득의 50%를 보장하는데, 입원하거나 부양가족이 없다면 급여의 35%만 지급된다. 반면, 부양가족이 있다면 1인당 10%가 추가돼 최대 70%의 상병급

100%), 불가리아(80%), 라트비아, 리히텐슈타인, 리투아니아 등(80%), 노르웨이(100%), 산마리노(15일간 86%, 6개월까지 100%, 이후 12개월 86%) 등은 80%가 넘는다.

몰도바와 러시아는 가입기간이 5년 미만이면 60%인데, 가입기간이 길수록 급여 또한 높아진다(몰도바는 5~9년 70%, 9년 이상 90%, 러시아는 5~8년 80%, 8년 이상 100%). 가입기간은 급여 수준뿐 아니라 상병에 대한 보장기간에 영향을 미치기도 한다(그리스는 기여기간에 따라 182일~최대 720일). 이와 유사하게 우크라이나는 근로기간이 3년 이하 50%, 3~5년 60%, 5~8년 70%, 8년 이상 100% 등 고용기간이 길수록 급여가 높다. 프랑스 또한 3개월간 최소 150시간 이상 일했으면 6개월까지, 12개월간 최소 800시간 일했다면 12개월까지 급여가 지급된다. 핀란드는 소득수준간 급여 격차를 줄이기 위해 €1,428~30,394까지는 70%, €30,394 이상은 20%를 지급한다.

상병의 특성에 따라 급여율이 달라지는 국가도 있는데, 슬로베니아는 상해의 경우 총 임금의 70%, 질병 80%를 보장한다. 큰 수술이나 중상, 만성질환이나 장기치료가 필요한 질병, 결핵과 에이즈 등 감염병, 임신 중 발생이나 혈액, 조직, 장기이식, 재활이 필요하거나 재발한 경우 등은 대기기간이 없거나 100% 급여를 보장하기도 하고, 보장기간이 추가로 연장되기도 한다. 또한 부양가족 수에 따라 추가적인 급여가 제공되기도 한다. 예컨대 러시아는 3명 이상 부양가족 있는 경우 100% 지급되고, 포르투갈의 경우 월 소득 €500 이하면서 3명 이상 부양가족이 있는 경우 최초 30일간 60%, 31~90일간 65%가 지급된다(추가 5%).

적용대상과 관련해서는 법정 유급병가만 있는 스위스는 상병급여가 없기 때문에 자영업자에 대한 보장은 이뤄지고 있지 않고, 오스트리아, 이탈리아, 모나코, 네덜란드, 러시아는 상병급여를 실시하고 있지만, 자영업자는 적용되지 않는다. 그리고 벨기에 불가리아, 키프로스, 체코, 리히텐슈타인, 폴란드, 스페인은 자발적인 임의가입이 가능하다. 비기여 조세 방식의 정액급여 형태로 운영하고 있는 영국과 아이슬란드 뿐 아니라 사회보험 방식으로 운영하고 있는 노르웨이, 크로아티아, 덴마크, 프랑스, 독일, 아이슬란드, 헝가리, 포르투갈, 스웨덴, 터키, 슬로바키아, 슬로베니아 등에서는 자영업자도 의무적으로 보험에 가입해 적용받도록 하고 있다. 터키는 가사노동자까지 포괄하고 있고, 포르투갈에서도 가사노동자의 임의가입이 가능하다. 또한, 불가리아, 크로아티아, 그리스, 루마니아 등은 공

여를 받을 수 있다.

무원과 군인 등도 함께 포괄하고 있는 반면, 오스트리아, 리투아니아, 모나코, 스페인 등에서는 별도 제도를 운영한다.

[표-8-1] 유럽 국가의 유급병가 및 상병수당 개요

국가	유급 병가	상병 수당	최소 가입 규정	대상		기여(%)		1인당 GDP (PPP)
				비정규직	자영업자	노동자 (자영업)	사용자	
알바니아	○	○	×	×		0.69	1.01	12,021
안도라	○	○	○	×	○	3(10)	7	49,900c
오스트리아	○	○	○	○	×	3.78	3.87	52,557
벨라루스	○	○	×	n.a	○	0.0 (6.0)	6	18,848
벨기에	○	○	○	○	△	1.15 (경액)	2.2	47,561
불가리아	○	○	○	○	△	1.4 (3.5)	2.1	20,329
크로아티아	○	○	○	○	○	-	15	25,264
키프로스	○	○	○	n.a	△	7.8* (14.6)	7.8*	34,503
체코	○	○	×		△	(2.3)	2.3	36,916
덴마크	○	○	○	○	○	-	-	50,541
에스토니아	○	○	○	○	○	- (경액)	13	31,638
핀란드	○	○	×	○	○	1.53 (1.7)	0.86	45,192
프랑스	○	○	○	○	○	- (0~6.5)	13.3	42,779
독일	○	○	×	○	○	7.3	7.3	50,716
그리스	○	○	○	×	○	0.4 (0.6)	0.25	27,809
헝가리	○	○	○	○	○	3	19.5*	28,375
아이슬란드	○	○	○	○	○	-	-	53,518
아일랜드	×	○	○	×	○	4(4)*	8.6*	76,305
이탈리아	○	○	×	○	×	-	2.22	39,817
라트비아	○	○	○	×	○	11* (32.15*)	24.09*	27,598
리히텐슈타인	○	○	×	n.a	△	1.5~2	경액	139,100°
리투아니아	○	○	○	○	○	- (3.6)	3.6	32,092
룩셈부르크	○	○	○	○	○	0.25 (0.5)	0.25	103,662
몰타	○	○	○	○	○	10* (경액)	10*	39,535
몰도바	○	○	○	○	○	6 (경액)	23	5,698
모나코	○	○	○	○	×	-	15.1*	115,700°

[표-7-2] 유럽국가의 유급병가 및 상병수당 개요

국가	유급 병가	상병 수당	최소 가입 규정	대상		기여		1인당 GDP (PPP)
				비정규직	자영업자	노동자 (자영업)	사용자	
네덜란드	○	○	○	○	×	-	2.85	52,941
노르웨이	○	○	○	○	○	8.2*	16.1*	60,978
폴란드	○	○	○	○	△	2.4 (2.4)	-	29,291
포르투갈	×	○	○	○	○	11* (29.6*)	23.75*	32,199
루마니아	○	○	○	○	○	- (1)	2.25	25,841
러시아	○	○	×	○	×	-	2.9	25,533
산마리노	○	○	×	○	○	- (4)	5	62,426
세르비아	○	○	○	○	○	5.15 (10.3)	5.15	15,090
슬로바키아	○	○	○	×	○	1.4 (4.4)	1.4	32,110
슬로베니아	○	○	×	○	○	6.36 (12.92)	6.56	34,802
스페인	○	○	○	○	△	4.7	23.6	38,091
스웨덴	○	○	○	×	○	- (3.62 ~4.8)	4.35	50,070
스위스	○	×	○	×	×	-	-	65,007
터키	○	○	○	○	○	- (2)	5	27,916
우크라이나	○	○	×	○	○	-	22*	8,667
영국	○	○	○	○	○	-	-	43,877

- * 자료 : ILO와 ISSA의 세계 사회보장 프로그램 국가별 자료를 참고해 작성.
- * 기여는 상병급여 외 모성급여가 포함된 것이며, 별표는 다른 사회보험료 전부 또는 일부가 포함된 것을 의미(일부 국가에서는 고용보험료나 산재보험, 다른 현금급여수당 등 포함되기도 함).
- * △는 임의가입 가능. 아일랜드는 최근 코로나19로 인해 유급 병가를 자영업자에게까지 확대했음(ILO 2020).
- * GDP에서 c는 확인 가능한 자료 중 2018년 이전 자료임. 표시된 국가는 구매력지수(PPP) 환산기준 한국보다 1인당 GDP가 높은 국가임.
- * 유럽국가(45개국) 중 영국 왕실령에 포함된 건지섬, 맨섬, 저지섬 등 3개국은 포함하지 않음.
- * 자세한 내용은 다음 [표-8]의 개별 국가 자료에서 확인.

[표-9] 유럽(42개국)의 유급병가 및 상병수당 도입현황 (ISSA의 국가별 보고서에서 재구성)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
알바니아 (1947)	사회보험 (건강보험_현금상병급여)	사회보험 가입자	· 노(0.12%), 사(0.18%) · 모성수당 포함 : 노(0.69%), 사(1.01%)	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 가입자 6개월 평균 일당 임금의 70% · 진단받은 이후 처음 14일은 사용자부담, 이후 15일부터 6개월 간 적용(기간 내 회복 가능하다면, 3개월 간 연장가능)	Social Insurance Institute (http://www.iss.gov.al/)
안도라 (1968)	사회보험	노동자 자영업자	· 장애, 유족, 상병, 모성, 의료, 산재 급여에 대해 노령연금 외 추가로 노동자 3%, 사용자 7% 기여(자영업자 10%).	· 최소 25일 기여 · 기여기간 1년 미만인 경우 청구 이전 달 최소 15일 이상 기여.	· 가입자 지난 1년 평균 일당 임금의 53%(처음 30일 동안) 31일 이후 60% · 소득이 없다면, 법정 최저임금 적용. · 의료진단 이후 4일째부터 적용. 12개월까지 급여 지급(6개월 연장 가능, 총 3년)	Andorra Social Security Fund (https://www.cass.ad/)
오스트리아 (1889)	사회보험 (건강보험_현금상병급여)	노동자 (공공부문, 철도, 등 별도 체계) 자영업자 제외	· 노(3.78%), 사(3.87%). 모성수당 포함. · 연금소득자 : 5.10% · 기여는 월소득 최저 € 438.05 ~ 최대 € 5,130	· 보험 가입자만 적용.	· 16주간 대기기간 거쳐 평가기준액의 50%를 6주간 지급. 사용주는 처음 12주 동안 100%, 이후 4주 동안 50%를 지급. · 평가기준액은 보장 기간에 따라 26~52주 동안 하루 평균소득액(사용주로부터 50% 지원받는 경우 25%)과 가족 보조 더한 것. · 최대 상병급여는 피부양자 수에 따라 소득의 75%.	FMLSACP (https://www.sozialministerium.at/) 9개 지역, 5개 직역별 상병기금
벨라루스 (1955)	사회보험 (건강보험_현금상병급여)	노동자 자영업자	· 노(없음), 사(6%) · 자영업자 신고소득(최하는 법정 최저임금)의 6%(장제비, 실업급여, 가족수당 등 포함)	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 처음 12일 동안 가입자 평균소득의 80%(그 이후로 100%). · 14세 미만 아픈 자녀 돌봄의 경우, 평균소득의 100%(장애가 있는 경우 18세)를 14일 까지 지급.	Social Protection Fund of the Population (http://ssf.gov.by)
벨기에 (1971)	사회보험 (건강보험_현금상병급여)	가입자 (임의가입 가능 자영업, 어민은 별도 체계)	· 가입자 1.15%(장애연금 포함) · 사 : 2.2% · 기준소득은 사무직노동자 총 소득의 100%, 생산직노동자 108%. · 자영업자는 정액 방식	· 상병 발생 이전 12개월 보험 가입 · 12개월 동안 최소 180일 근로(파트타임 800시간) 정규직 주 38시간	· 사무직노동자 30일, 생산직노동자 15일 대기기간(사용자) 이후 소득의 60% 지급 · 급여계산 위한 최대 하루 소득 €139.7388. · 상병이 7개월 이상 지속하면 부양가족 있는 노동자 €58.68(부양가족 없는 동거인 €39.98, 단독 €46.96). 부분 상병수당. · 자영업 대기기간 1개월	National Sickness and Invalidity Insurance Institute (http://inami.fgov.be/)

외국의 유급병가, 상병수당 현황과 한국의 도입방향

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
불가리아 (1918)	사회보험 (건강보험_현금상병급여)	1달 5일 또는 40시간 이상 일한 노동자 (공무원, 군인 등 포함) 자영업, 농민 등 임의가입 가능	· 노동자 : 1.4%(모성급여 포함). 직업·부문에 따라 최저 소득기준 다양(최대 약 178만원, 2,600 leva) · 사용자 : 2.1% · 자영업자 : 신고소득의 3.5% (최저 510~최고 2,600 leva)	· 최소 6개월 보험 가입 · 18세 미만 가입기준 없음.	· 영구장애나 완치 때까지 4번째 날 이후 기본 소득의 80% 지급. 첫 3일은 사용자가 기본 소득의 70% 부담. · 기본소득은 하루 평균 총임금이나 직전 18개월 전 평균 하루 소득. · 격리될 경우, 일시적으로 정상생활이 불가능한 전체 기간에 대해서도 급여 지급 · 아픈 가족 돌봄을 위한 급여 제공(아픈 가족 수의 연령, 회복 기간 등에 따라 다양)	National Social Security Institute(http://nssi.bg/) Ministry of Health (http://mh.government.bg) National Health Insurance Fund(http://en.nhif.bg)
크로아티아 (2009)	사회보험 (건강보험_현금상병급여)	노동자 (임시계약직 포함), 자영업자, 공무원, 군인 등	· 노동자 : 없음 · 사용자 : 15%(월 기준소득 최저 3,047.6~48,120 kunas)	· 2년 이내 최소 9개월 연속 기여 또는 최소 비연속 12개월 기여 · 기여요건 부합하지 않으면 최저급여 지급.	· 지난 6개월간 평균 월 소득의 70~100%(100% 지급은 업무상 재해, 임신, 출산, 장기 또는 조직 기증, 3세 이하 아이돌봄 등) · 사용자는 처음 42일간 병가휴가 부담(임신과 모성휴가 제외). 최소 831.50~최대 4,257.28 Kunas(약 14.7~75만원) · 43일부터 최대 18개월(특정 조건에서는 회복 될 때까지). 그 이후 심각한 질병을 제외하고 50%까지 감소.	Ministry of Health (https://zdravstvo.gov.hr) Croatian Health Insurance Fund (http://hzzo.hr)
키프로스 (2010)	사회보험 (국민연금_현금상병급여)	노동자 자영업자 일부 임의가입*	· 연금 보험료에 포함 (노 : 7.8%, 사 : 7.8%, 정부 4.6%, 주간소득 €174.38~최대1,046. 자영업자 신고소득의 14.6%, 주간소득 €261.57~775.99). 최대 €1,046.	· 최소 26주 가입, 주간 최소 26회 기여.	· 기본급여 60%와 보충급여 50%로 구성 · 대기기간 3일 이후(자영업자 9일), 156일까지 급여 지급(특정 상황에는 추가 156일 확대 가능). · 기본 소득기준은 임금변화에 기반해 1년에 1회 변경(연간 €9,067, 주간 €174.38)	Social Insurance Services of the Ministry of Labor, Welfare, and Social Insurance (http://mlsi.gov.cy/sid)
체코 (2006)	사회보험 (건강보험_현금상병급여)	월 최소 2,500 koruna (자영업자 임의가입)	· 노동자 : 없음, 사용자: 2.3% · 자영업자는 신고소득의 2.3%	· 고용, 거주기간 제한없음(의료진단서) · 자영업자는 최소 3개월 가입 경력(급여 기간에 모든 이윤 활동 중단)	· 15~30일간 60% 급여지급. 31~60일간 66%, 61~380일 72% 지급. · 3일 대기기간 이후 14일은 사용자가 평균 시간당 소득의 최소 60% 부담. · 최대 380일까지 상병수당 지급.	Ministry of Labor and Social Affairs (https://mpsv.cz/) Czech Social Security Administration (http://cssz.cz/)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
덴마크 (1892)	고용 기반 현금급여	노동자 자영업자	· 사용자 및 지방정부(조세)	· 13주 내 최소 120시간 이 상 근로 · 자영업자는 지난 12개월간 최소 6개월 이상 근로, 실 업보험 가입	· 가입자의 시간당 임금에 기초해 1주 최대 4,300 Kroner까지 지급(약 77만원) · 노동자는 30일 이후(처음 30일간 사용자 부 담), 자영업자는 2주 이후 급여지급 · 9달 내 22주 급여 지급(특정 상황에서 연장 가능)	Ministry of Employment (http://bm.dk/) 지방정부
에스토니아 (1924)	사회보험 (건강보험_ 현금상병급여)	노동자 자영업자	· 노동자 : 없음, 사용자 : 13% · 임의 가입자 : €149	· 건강보험 가입자 · 의사의 진단	· 상병휴가 9일째부터 기준임금의 70% 지급. · 아픈 가족 돌봄 80%(4~8일 사용자부담) · 182일까지 급여지급(기준임금 상한 없으며 기준임금은 평균 총 하루 임금).	Ministry of Social Affairs (http://sm.ee) Health Insurance Fund (https://haigekassa.ee/)
핀란드 (2005)	사회보험 (건강보험_ 현금상병급여)	핀란드 거주자	· 노동자 : 1.53%(최저임금 기 준 €14,020, 상한 없음) · 사용자 : 0.86%(최저, 최대 기 준 없음) · 자영업자 : 농민 1.53%, 그 외 1.70%(기준소득은 노동자 와 동일)	· 최소 가입기간 규정 없음. · 9일 이후 의사 진단 필수	· 소득수준별 차등지급(최소 €1,428~30,394 까지 70%, €30,394 이상은 20%). · 대기기간 10일 이후부터 일요일을 제외한 300일까지 지급(자영업자는 대기기간 1일). · 10일까지는 고용주가 100% 부담. · 하루 최저 상병급여는 €24.64. 지난 4개월 간 실업급여 받는 경우 실업급여의 86%. · 부분 상병급여 10일 이후 120일까지(일요일 제외) 완전 상병급여의 50%	Ministry of Social Affairs and Health (https://stm.fi/etusivu)
프랑스 (1948)	사회보험 (건강보험_ 현금상병급여)	3개월 이상 프랑스 거주하는 노동자, 학생, 인턴 등 포함 해외에서 일하는 프랑스 시민은 임의가입 가능.	· 노동자 : 없음. · 사용자 : 13.3%(장애, 유족급 여 포함) · 자영업자: 신고소득 0~6.5%	· 지난 3개월간 최소 150시 간 또는 직전 90일 근로 활동, 또는 6개월간 법정 시간당 최저임금 소득의 최소 1,015배 기여 · 실직자도 포함	· 3개월간 평균 일 급여의 50%. 3명 이상 자 녀가 있다면 30일 이후엔 66.7%. · 최대 하루 상병급여는 €44.34(3명 이상 자 녀가 있는 경우 €59.12). · 3일간의 대기기간(3일은 사용자 부담) · 지난 3개월간 최소 150시간 이상 일했다면 6개월까지, 12개월간 최소 800시간 일했다 면 12개월까지 지급(만성질환 등 최대 3년) · 급여는 3년 이내 최고 360일간 지급(3개월 이상 지급되면 임금변동에 따라 급여조정) · 재활목적으로 시간제 노동할 경우 부분 상병 수당 지급.	Ministry for Solidarity and Health (<a href="http://www.solidarites-sa
nte.gouv.fr/">http://www.solidarites-sa nte.gouv.fr/) National Sickness Insurance Fund (https://www.ameli.fr/)

외국의 유급병가, 상병수당 현황과 한국의 도입방향

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
독일 (1884)	사회보험 (건강보험_현금상병급여)	사회보험 가입자 (그외 자격조건 없음)	· 가입자: 상병과 모성수당, 의료급여를 위해 소득의 7.3% · 사용자: 7.3%(보험료상한은 월 €4,425) 장기요양보험료 별도	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 총소득의 70%(순소득의 90%까지) 동일 상병에 대해 78주까지 급여지급. · 사용자가 최초 6주까지 총소득 100%지급. · 아픈 자녀를 돌볼 경우, 아동에게 급여지급(1명당 최대 10일, 1년 중 모든 아이에 대한 최대 25일, 홀부모는 50일).	Federal Ministry of Health (https://bundesgesundheitsministerium.de/) Federal Insurance Institute (https://bundesversicherungsamt.de/)
그리스 (1922)	사회보험 (건강보험_현금상병급여)	노동자, 자영업자, 농민, 공공부문 노동자 등	· 가입자 : 월소득의 0.4%(현금급여, 의료급여 별도 2.15%) · 사용자 : 0.25%(현금급여, 의료급여 별도 4.3%) · 자영업자 : 월소득의 0.6%(의료급여 별도 6.45%) · 월소득 하한은 미혼 생산직노동자 법정최저임금(€586.08, 근로기간 3년 미만이고, 25세 미만은 €510.95) 월 소득 상한은 €5,860.80	· 상병 발생 해당년도 또는 직전분기 제외한 최근 15개월 이내에 120일 기여이력(건설부문은 100일) · 지난 2년 또는 지난 27개월 간 지난 분기 제외한 300일 기여 · 지난 5년 동안 최소 500일을 포함해 최소 1,500일 또는 총 4,500일	· 임금분류에 따라 3일 대기기간 이후 일소득의 50% · 급여지급은 기여기간에 따라 182일에서 최대 720일 지급 · 부양가족에 따른 보충급여 : 부양가족 1인당 급여의 10%(최대 70%) · 입원하거나, 부양가족이 없다면 급여의 35% 지급	Ministry of Labor and Social Security (http://ypakp.gr) Unified Social Security Fund (EFKA) (http://efka.gov.gr)
헝가리 (1891)	사회보험 (현금상병급여)	노동자, 자영업자 실업급여 수급자	· 가입자(자영업자 포함) : 월소득의 3%(의료급여 별도 4%) · 기여상한 없음 · 사용자 : 사회보험제 형태로 총소득의 19.5%(연금, 실업, 모성급여 등 모두 포함) · 임의가입자는 월 최저임금의 50%(18세 이하 아동이 있는 경우 최저임금의 30%)	· 의사의 정기적인 소득능력 손실 평가 인증	· 상병발생 이전 지난 180일 동안 평균 일 총소득의 60% · 입원하거나 보험가입 2년 미만은 50% · 최고 상병급여는 법정 월 최저임금 2배(하루 기준 1/30) · 1년 이상 가입자는 최대 1년까지 지급(1년 미만은 동일 가입기간만큼 보장) · 모성수당 지급대상이 아니라면, 임신기간 동안에도 상병수당 지급.	Ministry of Human Capacities (http://www.kormany.hu/en/ministry-of-human-resources)
아이슬란드	고용자 기반 (현금상병수당)	아이슬란드에 거주하는 노동자, 자영업자	· 비기여 조세(정부 비용부담. 사용자도 일정기간 유급병가 부담)	· 18세 이상, 최소 21일 이상 상병으로 일을 할 수 없고, 노령 및 장애연금, 사용자로부터 유급병가를 받지 않는 경우	· 풀타임 또는 사용자의 상병급여 받지 않는 경우 하루 1,746 kronur · 14일 대기기간 이후 24개월 이내 52주까지 지급. 고용주는 한달 간 임금 지급(12개월 이상 노동자는 단협에 따라 확대 가능) · 부분급여(50%, 873kronur). 자녀 보충급여(18세 미만 아동 당 480 kronur 지급).	Ministry of Welfare (https://www.stjornarradid.is/raduneyti/velferdarraduneytid/) Social Insurance Administration (https://www.tr.is/)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
아일랜드 (1911)	사회보험 (현금상병급여)	66세 이하. 가사노동자 포함 (주급 €38이하 및 95.4/6일 이전공무원제외)	· 사회보험료에 포함 (노 : 4%, 사 : 8.6%, 자영 업 4%. 소득상한 없음)	· 104주 이상 기여이력과 상 병청구 2년간 최소 39주 기여(이중 13주는 최근 5 년 내 기여, 다른 수당 받 은 기간은 제외). · 의료 진단과 평가	· 주간 평균소득 기준 €193까지 지급 · 6일간의 대기기간 거쳐 52주까지 지급(최소 260주 기여한 경우 2년까지 확대) · 부양가족에 대한 보충급여(자산조사) · 특정 조건에서는 돌봄수당 등 다른 급여 동 시수급 가능	Department of Employment Affairs and Social Protection (http://www.welfare.ie/)
이탈리아 (1943)	사회보험 (현금상병급여)	노동자 (계약직 포함)	· 사용자 : 제조업 2.22%(모성 수당 0.16%), 상업 및 서비 스 2.44%(모성수당 0.24%) · 일부 계약직 노동자는 노동자와 사용자 기여	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 상병발생 최초 20일간은 평균 일 소득의 50%, 이후 66.6%. · 3일간의 대기기간 이후 1년에 180까지 지급 (특별한 상황에 연장 가능) · 계약직 노동자는 61일까지 보장. 입원 시 180일, 급여는 입원 전 12개월 내 기여기 간에 따라 다양. · 이외 별도 결핵수당 존재(최소 52주 가입).	Ministry of Labor and Social Policy (http://lavoro.gov.it/) Ministry of Health (http://salute.gov.it) National Social Security Institute(https://inps.it)
라트비아 (1924)	사회보험 (현금상병급여)	노동자, 자영업자	· 노동자 : 11%(상병뿐 아니라 NDC연금, 장애, 모성급여, 의 료, 실업, 산재 등 포함) · 사용자 : 24.09% (노사기여 총기여 35.09%에서 14%는 NDC, 6%는 개인계정) · 임의가입 3.65%(상병, 모성) · 자영업자 : 32.15%	· 6개월간 최소 3개월 기여 또는 지난 24개월간 6개 월 기여.	· 지난 12개월 평균소득의 80% · 10일간의 대기기간 이후 26주까지 지급(3년 이내 52주까지) · 사용자 2~3일째 75%, 4~10일까지 최소 80% 급여지급(첫째날 무급) · 자영업과 임의가입자의 평균소득은 법정 최저 임금임.	Ministry of Welfare (http://www.lm.gov.lv/) State Social Insurance Agency (https://www.vsa.gov.lv/)
리히텐슈타 인(1972)	사회보험 (건강보험 현금상병급여)	노동자, (자영업자 임의가입)	· 노동자 : 1.5~2% 또는 311 스위스 프랑 (17~20세 155.50) · 16세는 노동자 기여 없음. · 사용자 : 21세 이상 고용노동 자에 대해 155.50CHF(16~ 20세 77.75 CHF) · 연소득 상한 : 148,200 CHF	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 가입자 소득의 최소 80% · 2일간의 대기기간 이후 연속 900일 이내 720일까지 보장. · 부분급여 존재(50%)	Office for Health (http://lv.li/#/1908/amt-fu r-gesundheit/)
리투아니아 (1925)	사회보험 (건강보험 현금상병급여)	노동자, 자영업자 (일부 공공부문 노동자는 별도 프로그램)	· 노동자 : 없음 · 사용자 : 3.6%(의료급여 3%) · 자영업자 : 3.6% · 법정 최저임금~소득상한없음	· 지난 12개월 이내 최소 3 개월 기여 또는 24개월 내 최소 6개월 기여	· 상병발생 이전 1분기 평균 월 소득의 80% · 3~7일간 급여 지급 · 고용주는 최초 2일동안 평균 월 소득의 80 ~100% 급여 지급 · 최저 상병급여는 이전 분기 국가 평균 월 소 득(현재 €876.40)의 15%(최대는 2배).	Ministry of Social Security and Labor (http://socmin.lt) State Social Insurance Fund Board(http://sodra.lt)

외국의 유급병가, 상병수당 현황과 한국의 도입방향

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
룩셈부르크 (1901)	사회보험 (건강보험- 현금상병급여)	노동자, 자영업자	· 노동자 : 0.25% (소득 €1,998.59~9,992.93) · 사용자 : 0.25% · 자영업자 : 0.5%(농민은 소득 고정)	· 상병기금 가입자	· 3개월간 평균 일 소득의 100%. · 77일간의 대기기간(자영업자는 대기기간 없 음), 104주 기간 내 총 52주까지 보장. · 최초 77일까지 사용자 100% 부담. · 최저 월 상병급여는 법정 월 최저임금 €1,998.59 (최대는 법정 최저임금의 5배).	Ministry of Social Security (http://mss.public .lu/)
몰타 (1956)	사회보험 (사회보장연금- 현금상병급여)	노동자, 자영업자	· 사회보험료에 통합 · 노동자 : 총 주간소득 10% · 사용자 : 총 주간소득 10% · 자영업자 : 주€29.41~68.37 · 소득 상·하한선 있음.	· 상병발생 이전 지난 50주 간 기여와 2년 이내 최소 20주 기여	· 하루 €13.28 지급(이혼 또는 배우자 부양 및 자녀 양육하는 한부모의 경우 €20.51) · 대기기간 4일. 1년 최대 156일(큰 수술 또는 중상 등 장기치료는 최대 312일) · 2년 동안 총 급여일수는 468일(총 급여일수 는 총 기여일수를 초과할 수 없음)	Department of Social Security (http://www.socia lsecurity.gov.mt)
몰도바 (1993)	사회보험 (사회보장연금- 현금상병급여)	노동자, 자영업자	· 사회보험료에 통합 · 노동자 : 6% · 사용자 : 23%(농업부문 16%) · 자영업자 : 정액기여 · 소득 상·하한선 없음.	· 24개월 내 9개월 기여 또 는 총 3년 기여	· 평균 월 소득(지난 12개월)의 60%(가입기간 5년미만), 70%(5~9년), 90%(9년이상) · 5일 간 대기기간(이 기간에는 사용자 부담) · 180일까지 보장(특정 상황엔 30일 연장) · 별도의 자녀상병수당 존재(10세 미만, 급여는 상병수당과 동일하게 적용)	National Office of Social Insurance (http://www.cnas. md/)
모나코 (1971)	사회보험 (건강보험- 현금상병급여)	노동자 (자영업자와 공무원에 대한 특별 제도)	· 노동자 : 없음 · 사용자 : 15.1%. 사용자가 임 금보장보험기금(CGCS)에 가입 했다면 0.5%추가 · 자영업자 : 없음(적용제외)	· 급여 6개월까지 지급 : 상 병발생 전월 최소 120시 간 또는 지난 분기 200시 간 이상 고용 · 급여 6개월 이상 지급 : 지 난 12개월간 최소 800시 간 일하고(전 분기 200시 간 포함) 15개월간 최소 12개월 기여	· 지난 12개월 평균 일 소득의 50%(부양자녀 가 3명 이상이면 31일간 66.6%), €141.67까지 지급 · 3일간의 대기기간, 360일까지 지급(재활이나 재발의 경우 3 또는 4년까지 연장 가능) · 입원기간 동안 급여는 부양아동의 수와 소득 에 따라 감소. · 상병휴가 기간이 6개월 미만이면, 1년에 2회 (1월, 7월) 자동으로 급여 조정.	Social Services Compensation Fund(CCSS) (https://caiss es-sociales.mc/)
네덜란드 (1931, 1992)	사회보험 (고용보험- 현금상병급여)	노동자 (자영업자 제외)	· 사용자가 내는 실업급여 보험료 에 상병과 유족급여 포함 · 사용자 : 2.85% (업종에 따라 변동기여율. 평균 기여는 1.37%. 최대 일 소득 은 €210.05)	· 고용되거나, 실업급여수급	· 104주까지 소득의 70~100% 지급 · 법적 하루 최소 상병급여 €53.87(22세 이 상 단독인 경우) · 최대 하루 상병급여 €209.26.	SZW (https://inspecties zw.nl/)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
노르웨이 (1909)	사회보험 (현금상병급여)	노동자, 자영업자 (특별현금급여 : 어민, 임시 노동자, 실업자, 67~70세)	· 별도의 노사 기여 없음(사회보 험에 통합해 기여, 노: 8.2%, 사: 16.1%)	· 상병발생 28일(4주)간 고 용 유지하고 연간 기준소 득의 50% 소득 · 연기준소득('18) : 96,883 kroner(약 1,196만원)	· 16일간 대기 후 최대 52주까지 100% 보장 · 사용자는 최초 대기기간 16일간 현금수당급 여 지급 · 최대소득은 연간기준소득의 6배 · 자영업자는 16일간 대기 후 최대 248일까지 75% 지급	Norwegian Labor and Welfare Administration (NAV) (https://www.nav.no/)
폴란드 (1920)	사회보험 (현금상병급여)	노동자 (자영업자는 임의가입)	· 노동자 : 총소득의 2.4%(기여 의 최대 상한소득 없음) · 사용자 : 없음. · 자영업자 : 총소득의 2.4%(기 여 상한소득은 이전 분기 가입 자 월 평균소득의 250%)	· 최소 30일간 보험 가입(임 의가입은 90일간)	· 상병 발생 12개월 전 가입자 평균소득의 80%(50세 미만 입원한 경우는 70%) · 상병이 임신 중 발생, 혈액, 조직, 장기기증 등은 100% 지급. · 34일부터 182일까지 급여지급(50세 이상 15일) 특정한 경우 연장 가능. · 고용주는 33일 대기기간까지 급여지급(50세 이상 14일까지)	Ministry of Family, Labor, and Social Policy (https://mpips.gov.pl) Social Insurance Institution (http://www.zus.pl/)
포르투갈 (1935)	사회보험 (국민연금 현금상병급여)	노동자, 자영업자, 가사노동자 임의가입 가능	· 사회보험료에 통합(1.41%) · 노 : 11%, 사 : 23.75% · 노사 총 34.75% 중(노령연금 20.21%, 장애-유족 2.44%, 상병급여 1.41%, 모성급여 0.76% 등임. · 자영업자 : 29.6%	· 상병발생 이전 6개월간 기 여 이력(4개월 내 12일 기여 포함)	· 최초 30일간은 가입자 평균소득의 55% · 31일~90일간 60%, 91~365일 70%, 그 이후는 75% · 월 소득 €500이하, 3명 이상 부양자녀 등 이 있는 경우 최초 30일간 60%, 31~90 일 65%지급, 91일 이후 다른 가입자와 동 일) · 급여는 1,950일까지 지급(자영업자 365일) · 3일간의 대기기간(자영업자 30일, 입원이나 산후, 결핵 등은 대기기간 없음) · 최저 상병급여 기준준재(가입자 평균 일 소득 또는 최저 사회급여의 30%중 낮은 것)	Social Security Institute (http://seg-social.pt/) Social Security Financial Management Institute (<a href="http://seg-social.pt/igfss-i
p-instituto-de-gestao-finan
ceira-da-seguranca-social-i
p">http://seg-social.pt/igfss-i p-instituto-de-gestao-finan ceira-da-seguranca-social-i p)
루마니아 (1930)	사회보험 (건강보험 현금상병급여)	노동자, 자영업자, 공무원 등	· 노동자 : 없음 · 사용자 : 2.25%(산재 및 실업 급여 포함) 사용자 기여의 약 40%가 사회보험기금(UNHI) 으로 할당. · 자영업자 : 과세소득의 1%	· 상병발생 이전 12개월 내 최소 6개월간 기여 · 결핵, 전염병, 중양, 에이즈 등은 기여이력 불필요.	· 지난 6개월간 평균 총 월소득의 60%(결핵, 전염병, 중양, 에이즈 등은 100%) · 5일간의 대기기간에서 개별상병에 대한 183 일까지 보장(특정상황에서 연장 가능) · 5일간의 대기기간은 사용자 급여 부담 · 급여상한: 법정 총최저임금(1,900lei) 12배	National Health Insurance House (http://www.cnas.ro/)
러시아 (1912)	사회보험 (현금상병급여)	노동자 (자영업자 제외)	· 노동자 : 없음 · 사용자 : 2.9% (러시아 임시거주 노동자 1.8%)	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 급여는 가입자의 가입기간에 따라 다양. 5년 미만 60%, 5~8년 80%, 8년이상 100% · 3명 이상 부양가족 있는 경우 100% · 월 평균 최대 상병급여 : 61,375 rubles.	Social Insurance Fund of the Russian Federation (http://fss.ru/)

외국의 유급병가, 상병수당 현황과 한국의 도입방향

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
산마리노 (1977)	사회보험 (현금상병급여)	노동자, 자영업자	· 노동자 : 없음 · 사용자 : 5% · 자영업자 : 총소득의 4%까지	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 최초 15일간은 월 소득의 86%, 6개월까지 100%, 이후 12개월까지 86%. · 급여는 정규직 노동자는 365일까지, 임시직 노동자는 계약 종료 때까지 급여지급.	National Social Security Institute (http://www.iss.sm/)
세르비아 (1922)	사회보험 (현금상병급여)	노동자, 자영업자	· 노동자 : 5.15% · 사용자 : 5.15% (신규 고용한 노동자에 대한 일 시적 보험료 경감) · 자영업자 : 10.3% · 소득 상·하한 존재	· 3개월 이상 지속적 기여 또는 최근 18개월 내 6개 월 기여	· 지난 3개월간 총 평균 월 소득 65% 급여 · 30일간 대기기간(사용자가 급여지급), 이후 완전회복까지 급여지급(6개월 이상 연속 또 는 18개월 내 12개월 이상 급여를 받거나 장애연금 지급) · 급여상한(평균 월 임금의 5배 까지)	Ministry of Health (http://zdravlje.gov.rs/) Republic Fund of Health Insurance (http://www.rfzo.rs/)
슬로바키아 (1888)	사회보험 (건강보험_ 현금상병급여)	노동자, 자영업자(연소득 일정 수준 이상)	· 노동자 : 1.4% · 사용자 : 1.4% · 자영업자 : 신고소득의 4.4% · 소득 상·하한(€ 456~6,384)	· 2년 내 최소 270일 기여 (모성급여 동시수급 불가)	· 최초 11일간(대기기간)은 사용자 부담 · 11일 이후부터 일일 평가금액 55% 지급. · 자영업자와 임의가입자는 처음 3일 25%, 이 후 55%지급되며 52주까지 지급.	Social Insurance Agency (https://www.socpoist.sk/)
슬로베니아 (1922)	사회보험 (건강보험_ 현금상병급여)	노동자 자영업자 (농민 포함)	· 노동자 : 6.36% · 사용자 : 6.56% 기여는 상병 및 의료급여 포함 (모성급여는 각각 0.1%) · 자영업자 : 평가소득 12.92% · 소득 하한 : 지난해 가입자 평 균 월소득의 54%(21년 60%) · 소득 상한 : 없음.	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 상해 : 평균 월 총임금의 70%를 90일까지 보장(그 이후는 80% 보장) · 질병 : 평균 월 총임금의 80%를 90일까지 보장(그 이후는 90% 보장) · 30일 대기기간(사용자 부담). 대기기간 없는 경우 : 부양가족이 있거나 건강격리기간, 직 업훈련 중인 학생과 장애인, 특정조건의 실 업자 등 · 월 최저 상병급여: 법정보장임금(€237.73)	Health Insurance Institute (http://www.zzs.si/)
스페인 (1942)	사회보험 (국민연금_ 현금상병급여)	노동자 (공공부문 노동자, 군인, 특정 자영업, 선원, 광부 등 별도 제도)	· 사회보험료에 통합(노령, 장애 및 유족연금 외 상병, 육아수 당 등 포함) · 노동자 : 4.7% · 사용자 : 23.6% · 자영업자 : 의무적용 제외	· 5년간 최소 180일 기여	· 상병발생 이전 달 평균 일 소득의 60%가 4일부터 20일까지 지급(4일부터 15일까지 사용자 부담) · 21일부터 12개월까지 75%. · 상병급여 상·하한 (€ 825.60 ~ 3,751.20)	General Treasury of Social Security, National Institute of Social Security (http://seg-social.es/)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
스웨덴 (1891)	사회보험 (현금상병급여)	노동자 자영업자(연간 소득 최소 10,700 krono), 실업자 등	· 노동자 : 없음. · 사용자 : 4.35% · 자영업자 : 3.62~4.8%(소득 및 대기기간 선택에 따라 상 이. 장애급여 포함)	· 노동능력 손실평가 최소 25% · 최소 가입기간 규정 없음.	· 가입자 소득손실의 80% 지급 · 15일 대기기간 이후(14일까지 사용자 부담) 364일까지 보장. 그 이후 회복되거나 근로 불능 상태까지 75% 지급. · 연금수급자는 퇴직 이후 180일까지 제한 · 실업자는 2일 이후부터 소득의 80% 보장. · 자영업자는 2일 이후부터 91일까지(대기기간 선택에 따라) 소득 손실의 80% 보장 · 소득상·하한('18) : 10,900~336,000kronor · 하루 최대 상병급여 774kronor, 실업자 543kronor (*18.7) · 급여는 물가변동에 따라 해마다 조정	Swedish Social Insurance Agency (https://forsakringskassan.se/)
스위스 (1994)	법정 유급휴가 단체민간보험	노동자	· 노동자 : 없음. · 사용자 : 총 비용 · 노사 0.225% 모성급여	· 3개월 이상 고용상태.	· 3주에서 1년까지 급여지급 · 사용자가 단체민간보험에 가입해 보험료 절반 납부하고 그 외 일정조건 충족하면 상병급여 에 대한 고용주부담 면제. · 단체협약에서 상병급여 지급하는 경우, 급여 액 다양. 총 노동자 지난 임금의 80%. · 2일간의 대기기간 이후 최대 720일 지급	Federal Office of Public Health (https://bag.admin.ch/)
터키 (1950)	사회보험 (현금상병급여)	노동자, 자영업자, 가사노동자	· 노동자 : 없음. · 사용자 : 5% · 자영업자 : 신고소득의 2% (하한 : 법정최저임금, 상한 : 법정최저임금의 5배)	· 한해 최소 90일 기여	· 지난 3개월간 가입자 평균 일 소득의 66.7%(입원 시 50%) · 2일간의 대기기간 · 급여조정 : 법정 최저임금 변동에 따라 급여 의 상·하한 조정	Social Security Institution (http://www.sgk.gov.tr/)
우크라이나 (1912)	사회보험 (현금상병급여)	노동자	· 사회보험료에 통합(노령, 장애 및 유족연금 외 상병, 육아수 당, 산재, 실업 등 포함) · 노동자 : 없음. · 사용자 : 22% · 자영업자 : 22%	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 지난 3개월간 가입자 평균소득의 50%(근로 기간 3년 이하) · 근로기간 3~5년 60%, 5~8년 70%. 8년 이상 100% · 대기기간 5일(사용주 부담)	Social Insurance Fund (http://www.fssu.gov.ua/)
영국 (1911)	법정 유급병가 사회보험과 사회부조 (현금상병급여)	노동자 (주간 평균소득 최소 £116)	· 노동자 : 없음. · 사용자 : 법정 유급병가 비용 · 자영업자 : 없음 · 정부 국고	· 최소 4일 연속 기여(보험 가입자). · 미가입자는 자산조사	· 대기기간 3일 이후 한주 £92.05('18년 4월 기준)를 28주 동안 지급 · 고용지원수당(ESA)을 통해 법정 상병급여 자 격기준에 해당하지 않는 노동자, 자영업자에 적용	Jobcentre Plus of the Department for Work and Pensions(http://gov.uk/government/organisations)

(2) 아메리카(북·중남미) 주요국가

아메리카(북·중남미)대륙에 속한 국가들 48개국 가운데, 유급병가와 상병급여 모두 없는 국가는 미국이 유일하다. 상병급여 없이 유급병가만 있는 국가는 아르헨티나를 포함해 4개국에 불과하며 나머지 33개국이 상병급여를 시행하고 있다.

[표-18] 아메리카 대륙 가운데, 유급병가와 상병급여 도입 현황

구분	해당국가
상병급여 있음	앤티가 바부다, 아루바, 바하마, 바베이도스, 벨리즈, 볼리비아, 브라질, 버진 아일랜드, 캐나다, 칠레, 콜롬비아, 코스타리카, 쿠바, 도미니카, 도미니카공화국, 에콰도르, 엘살바도르, 그레나다, 과테말라, 가이아나, 아이티, 온두라스, 멕시코, 니카라과, 파나마, 파라과이, 페루, 세인트키츠 네비스, 세인트루시아, 세인트빈센트 그레나딘, 트리니다드토바고, 우루과이, 베네수엘라 등 총 33개국
유급병가만 있음	아르헨티나, 버뮤다, 자메이카, 수리남 총 4개국
유급병가와 상병급여 모두 없음	미국

법정 유급병가만 시행하고 있는 아르헨티나, 버뮤다, 자메이카, 수리남 등 4개국은 자영업자를 포괄하지 못한다. 아르헨티나는 5년 미만 고용관계인 경우 3월까지, 5년 이상은 6개월까지 임금의 100%를 보장하며, 자메이카는 110일 이상 고용된 상태이고 1년에 10일간만 보장된다(임시직은 일할 계산).

상병급여를 시행하더라도 모두를 포괄하고 있는 것은 아니다. 상병수당은 칠레만 민간보험방식이고, 다른 국가들은 사회보험방식으로 운영되며, 엘살바도르와 베네수엘라를 제외하고 모두가입이나 기여기간 등 일정 자격조건이 요구된다. 멕시코, 파라과이, 콜롬비아는 최소 4주 이상 보험료를 낸 이력이 있어야 하며, 온두라스는 4개월 중 최소 2개월, 페루는 3개월간 연속 기여 또는 최소 6개월 내 4개월, 코스타리카는 12개월 내 최소 6개월 기여해야 한다.

가입대상에 따라서 자격조건이 차이가 있다. 예컨대 칠레의 경우 정규직은 6개월 중 최소 3개월, 임시직은 최소 30일, 자영업자는 12개월 중 최소 6개월 가입해야 한다. 캐나다는 최소

52주 내 600시간 고용된 상태여야 하는데, 자영업자 등 임의가입자는 최소 1년 기여이력과 일정 수준의 수입기준을 충족해야 한다. 멕시코는 최소 4주 기여해야 수급자격이 주어지는데, 임시직 노동자의 경우 상병 발생 4개월 내 최소 6주를 기여해야 한다. 우루과이는 최소 3개월 이상, 일용직 노동자는 12개월 내 최소 75일 고용돼 보험료를 내야한다. 칠레의 경우, 기존 민간 보험과는 별도로 2019년부터 공적으로 운영되는 사회보험제도가 도입돼¹⁰⁾ 연 소득이 법정 최저임금의 5배 이하에 속하는 자영업자도 보장받을 수 있게 됐다.

사용자가 전액 부담하는 유급병가와 달리, 사회보험방식은 기여를 전제로 한다. 유럽 국가와 마찬가지로, 상병수당에 대한 보험료는 국가마다 사회보험의 제도유형과 특징에 따라 다양할 뿐 아니라, 노동자와 사용자 간, 지역 간, 공공부문과 민간부문 간 각각 달리 적용되기도 한다.

먼저 볼리비아의 경우 상병수당은 산재보험(장애와 요양급여)에 포함돼 노동자의 부담은 없고, 사용자가 월 급여의 10%를 보험료로 낸다. 브라질은 상병수당 이외에도 노령연금, 장애 및 유족연금, 육아수당, 산재, 실업 등 모두 포함된 보험료를 징수하는데, 노동자는 소득수준에 따라 월 8%, 9%, 11%이고, 사용자는 20%이다¹¹⁾. 캐나다는 상병급여가 고용보험료에 포함되는데, 노동자 1.62%, 사용자 2.268%인데 퀘벡지역은 각각 1.25%와 1.75%의 다른 보험료율이 적용된다.

볼리비아, 브라질, 캐나다뿐 아니라, 콜롬비아, 코스타리카, 쿠바, 엘살바도르, 과테말라, 온두라스, 멕시코, 파라과이, 페루, 베네수엘라 등 대부분 국가가 노동자보다 사용자의 기여 부담율이 높다. 하지만 민간보험으로 운영되는 칠레는 정반대로 사용자의 부담은 전혀 없고 노동자가 7% 보험료를 낸다.

기여는 주로 임금(소득)을 기준으로 부과되는데, 브라질, 콜롬비아, 엘살바도르, 멕시코, 베네수엘라 등은 소득 상·하한이 존재한다. 반면, 파라과이, 코스타리카는 소득 하한은 있지만 상한이 없고, 캐나다, 우루과이, 온두라스는 하한은 없지만, 상한은 존재한다. 그리고 과테말라, 쿠바 등은 상·하한이 없다.

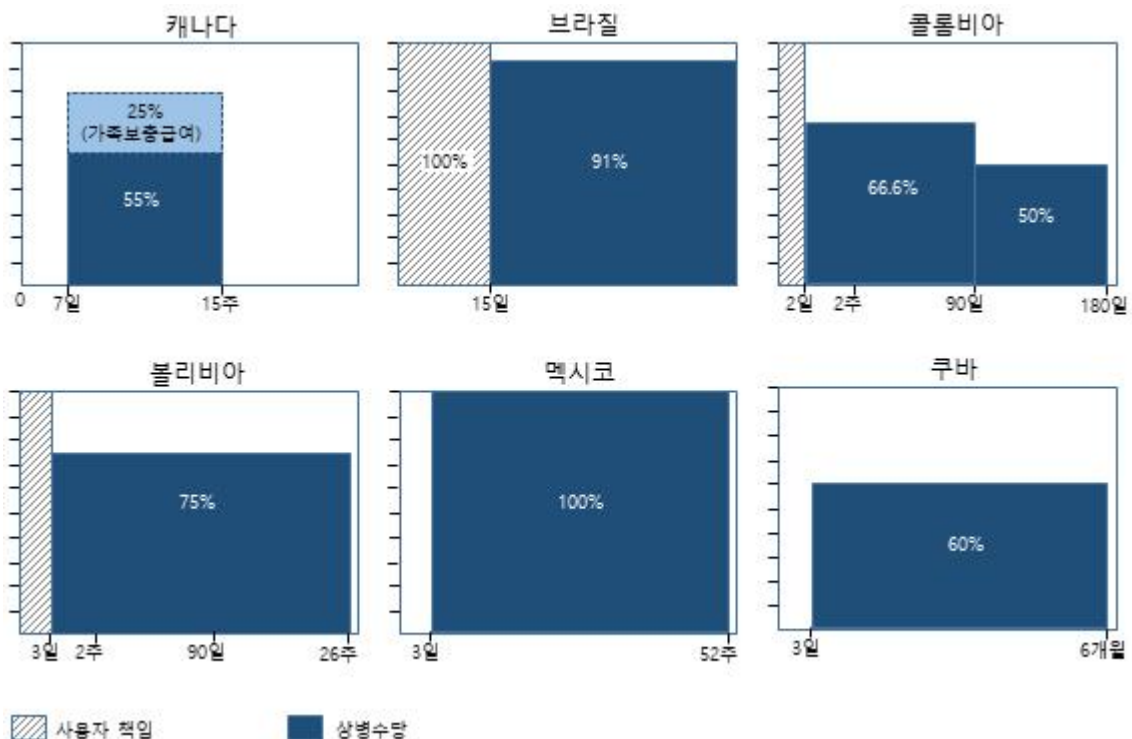
10) 기존 사적보험과 신규 도입된 공적보험이 동시에 존재해 현금급여와 의료급여를 제공하며, 선택하지 않았을 경우, 자동으로 공적보험에 가입한 것이 된다.

11) 노동자는 월 소득 1,751.81헤알(R\$)이하 8%, 1,751.82~2,919.72헤알 9%, 2,919.72헤알 초과는 11%이며, 하한(998헤알)과 상한(5,839.45헤알) 규정 있음. 사용자는 연 소득 360,000헤알 이하는 신고소득의 1.66%, 4,800,000헤알 까지 10.07%(2019년 1월 기준).

유럽 국가와 마찬가지로, 상병급여의 수준 또한 임금이나 소득수준, 가입·고용 기간, 상병기간, 입원 여부나 상병특성 등에 따라 다양하게 나타난다.

캐나다는 7일간의 대기기간 이후 15주까지 평균 주간소득의 55%를 상병급여로 받는다(최대 562 C\$). 만약 부양 아동이 있다면 자산조사를 거쳐 25%의 추가적인 가족보충 급여를 받을 수 있다. 브라질과 볼리비아는 각각 15일과 3일간 대기기간이 있는데, 이 기간에는 사용자가 100% 부담한다. 그 이후 각각 평균 월 소득의 91%와 75%를 상병급여로 받을 수 있다. 멕시코는 3일 대기기간을 거쳐 52주까지 지난 월 소득의 100%를 받는다. 콜롬비아는 2일간의 대기기간(사용자 부담)을 거쳐 처음 90일간은 66.6%를 받고 그 이후부터 180일까지 50%를 받는다. 쿠바는 3일 대기기간을 거쳐, 6개월 동안 12개월 월 평균소득의 60%를 상병급여로 받을 수 있다(입원한 경우 대기기간은 없으나 상병급여는 50%). 페루는 처음 20일간 사용자가 부담하는 유급병가로 보장받고, 최대 11개월 10일 또는 3년간 비연속적으로 540일 건강보험에서 제공하는 상병급여를 4개월 평균 일소득의 100%로 받을 수 있다.

[그림-19] 주요 아메리카 대륙 국가의 유급병가 및 상병급여 보장 현황(급여와 기간)



[표-19] 아메리카(북·중남미) 주요국가 개요

국가	유급 병가	상병 수당	최소 가입 규정	대상		기여(%)		1인당 GDP (PPP)
				비정규직	자영업자	노동자 (자영업)	사용자	
아르헨티나	○	×	-	○	×	-	전액	20,611
볼리비아	○	○	○	○	×	-	10*	7,873
브라질	○	○	○	○	×	8~11*	1~3*	16,096
캐나다	×	○	○	○	×	1.62*	2.268*	48,130
칠레	×	○	○	○	○	7 (7)	-	25,223
콜롬비아	○	○	○	○	○	4* (12.5)	8.5*	15,013
코스타리카	×	○	○	○	○	5.5* (2.89~ 10.69)	9.25*	17,671
쿠바	×	○	×	○	×	2.5*	12.5*	12,300
도미니카	×	○	○	○	○	6.1* (12)	6.75*	11,130
도미니카 공화국	×	○	○	○	×	3.04*	7.09*	17,748
엘살바도르	×	○	×	×	○	3	7.5	8,332
과테말라	×	○	○	○	×	2	4	8,462
온두라스	○	○	○	×	×	2.5	5	5,139
자메이카	○	×	○	○	×	-	전액	9,327
멕시코	×	○	○	○	×	0.25	0.70	19,845
니카라과	×	○	○	○	△	2.25 (8.25)	6	5,534
파나마	×	○	○	○	△	0.5 (0.5)	-	25,554
파라과이	×	○	○	○	×	9*	14*	13,600
페루	○	○	○	○	△	-	9	14,418
트리니다드 토바고	○	○	○	○	×	13.2* ^{1/3}	13.2* ^{1/3}	32,015
미국	×	×	-	-	-	-	-	62,795
우루과이	×	○	○	○	×	15*	7.5*	23,572
베네수엘라	×	○	×	○	×	4*	9~11*	18,102

- * 자료 : ILO와 ISSA의 세계 사회보장 프로그램 국가별 자료를 참고해 작성.
- * 상병수당이 없이 법정 유급병가만 있는 국가는 아르헨티나, 자메이카, 버뮤다, 수리남 등 모두 4개 국가임. 표시된 국가는 구매력지수(PPP) 환산기준 한국보다 1인당 GDP가 높은 국가임.
- * 기여는 상병급여 외 모성급여가 포함된 것이며, 별표는 다른 사회보험료 전부 또는 일부가 포함된 것을 의미(일부 국가에서는 고용보험료나 산재보험, 다른 현금급여수당 등 포함되기도 함).
- * △는 임의 가입 가능.

[표-20] 아메리카(북·중남미) 주요국가의 유급병가 및 상병수당 도입 현황 (ISSA의 국가별 보고서에서 재구성)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
아르헨티나 (1974)	법정 유급병가	노동자 (자영업자 제외)	· 사용자 : 법정 유급병가 비용	· 고용관계	· 5년 미만 고용관계 : 3개월까지 100% · 5년 이상 고용관계 : 6개월까지 100% · 부양가족이 있는 경우 급여 지급기간 2배	고용주가 직접 지급
볼리비아 (1956)	사회보험 (산재_현금상병급여)	노동자 (자영업자 제외)	· 노동자 : 없음. · 사용자 : 10%(산재 시 장애급 여 및 요양급여 포함) · 자영업자 : 없음	· 최소 2개월 기여	· 월 소득의 75% 지급 · 3일간의 대기기간(사용자 부담) 이후, 26주까 지 보장	the National Health Fund (https://www.cns.gob.bo)
브라질 (1923)	사회보험 (현금상병급여)	노동자 (임시직, 가사노동 포함) 자영업자 제외. 공무원, 군인 별도	· 사회 보험료에 통합(노령, 장애 및 유족연금 외 상병, 육아수 당, 산재, 실업 등 포함) · 노동자 : 8%, 9%, 11%(월 소득수준별) 사용자 : 20%(연 간소득에 따라 차등) · 노동자는 소득 상·하한이 있고, 사용자는 소득상한 없음.	· 최소 12개월 기여	· 평균 월 소득의 91% 지급 · 농업노동자는 법정 월 최저임금('19년 998 reais)의 100% · 급여는 15일 대기기간 이후 기간의 제한이 없음. 대기기간은 사용자가 100% 부담. · 평균 월 소득은 최근 12개월간 가입자 총 소 득 중 가장 높은 80%. · 소비자 물가지수와 법정 최저임금 변동에 따 라 매년 급여 조정	National Social Security Institute (http://www.inss.gov.br/)
캐나다 (1971)	사회보험 (고용보험_현금상병급여)	노동자, 어민 (자영업자 제외)	· 고용보험료에 포함 · 노 : 1.62%(퀘벡 1.25%) · 사 : 2.268%(퀘벡 1.75%) · 소득상한(C\$53,100, 연 조정)	· 최소 52주 내 600시간 고 용. 자영업자와 임의가입 은 최소 1년 기여와 최소 수입 기준 충족 · 의료진단	· 평균 주간소득의 55% · 1주일 대기기간 이후 15주까지 지급 · 최대 상병급여(주간)는 C\$562 · 자산조사를 통해 부양 아동과 가구소득에 따 라 가족부호급여(25%)	Canada Employment Insurance Commission (<a href="https://canada.ca/en/empl
oyment-social-developmen
t/corporate/portfolio/ei-co
mmission.html">https://canada.ca/en/empl oyment-social-developmen t/corporate/portfolio/ei-co mmission.html)
칠레 (1978)	민간보험 (현금상병급여)	노동자 자영업자 (법정최저임금 최소 5배)	· 노동자 : 7%(민간보험) · 사용자 : 없음 · 자영업자 : 7%(사회보험 '19)	· 6개월 이상 기여(정규직은 6개월 중 최소 3개월, 임 시직은 최소 30일 포함) · 자영업자는 12개월 중 최 소 6개월 기여	· 공공 : 월 순소득의 100% 지급 · 민간 : 지난 3개월 평균 월 순소득 100% · 자영업 : 연 소득/12의 100% · 유급병가가 11일 미만이면 1일부터 소급적 용, 11일 이상이면 4일부터 소급적용 · 단협에 따라 사용자는 처음 3일에 대해서도 급여를 지급할 수 있음. · 최저 일 상병수당은 월 최저임금의 50%를 일할로 계산해 적용.	Health Institutions (ISAPREs) (http://www.isapre.cl/)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
콜롬비아 (1965)	사회보험 (건강보험 현금상병급여)	노동자(공무원, 공공부문 포함) 자영업자	· 노동자 : 4%, 사용자 : 8.5% · 자영업자 : 신고소득 12.5% · 소득 기준 상·하한 : 법정 최저 임금~25배	· 최소 4주 기여	· 월 가입자 소득의 66.6% · 2일간의 대기기간(사용자 전액부담) 이후 90 일까지 급여지급 · 91~180일은 50%로 감액.	Ministry of Health (https://minalud.gov.co/)
코스타리카 (1941)	사회보험 (건강보험 현금상병급여)	노동자, 자영업자	· 노 : 5.5%, 사 : 9.25% · 자영업자 : 2.89~10.69% (5개 소득 범주에 따라) · 노령, 장애 및 유족, 장례수당 포함. · 기여산정위험 소득상한없음. 소 득하한(309,143.36colones) · 정부 : 자영업자와 임의가입자 신고소득의 1.31~9.11%(신 고소득 비중에 반비례)	· 12개월내 최소 6개월기여	· 3개월간 소득의 60% · 3일간의 대기기간 · 자영업자의 상병급여는 정부와 가입자의 월 기여, 가입자의 월 기여횟수를 조합해 지급	Costa Rican Social Insurance Fund (http://www.ccss.sa.cr)
쿠바 (1963)	사회보험 (현금상병급여)	노동자, 별도 제도 (자영업자, 농민, 예술인, 공공부문, 군인)	· 사회보험료에 통합(연금, 상병 및 모성급여, 산재보험) · 노 : 2.5% 사 : 12.5%(공공 부문), 14.5%(민간부문) · 소득 상·하한 없음	· 최소 가입기간 규정 없음. · 의사의 진단서 제출	· 12개월간 가입자 월 평균소득의 60%(입원 한 경우 50%) · 3일간의 대기기간(입원시 대기기간 없음) 거 쳐 6개월까지 지급(의료 진단에 따라 6개월 연장 가능). 별도 결핵수당 존재. · 최저 월 상병급여: 법정 월 최저임금 (400CUP 약 49.6만원)의 50% · 최고 월 상병급여: 지난 12개월의 가입자 평 균소득의 90%	Ministry of Labor and Social Security (http://mtss.gob.cu/)
엘살바도르 (1949)	사회보험 (산재보험 현금상병급여)	노동자 자영업자 (농민, 임시직 노동자 제외)	· 노 : 3%, 사 : 7.5% · 자영업자 : \$40 (가구 구성원 추가 보장 \$56) · 기여는 산재보험도 포함 · 소득산정 하한은 법정 최저임금 (산업별 다양), 상한 \$1,000	· 현재 고용돼 있어야만 함. · 최소 가입기간 규정 없음.	· 보험자 3개월 평균 일소득의 75% · 3일간의 대기기간, 동일 상병에 대해 26주까 지 지급(26주 추가 연장 가능)	Salvadorian Social Insurance Institute (http://iss.gov.sv/)
과테말라 (1964)	사회보험 (현금상병급여)	노동자 (최소 3인 이상 고용한 사업장)	· 노 : 총 월 소득의 2% · 사 : 총 월 소득의 4% · 소득 상·하한 없음	· 6개월간 최소 4개월 기여 (‘05년 8/5일 이전 가입한 사람은 3개월)	· 평균 월 소득의 66.7% · 3일간의 대기기간, 26주까지 지급(39주까지 추가 연장 가능) · 최대 급여지급은 24개월 내 52주까지. · 급여 상·하한 : 12~120 quetzales.	Social Security Institute (<a href="http://www.igssg
t.org/">http://www.igssg t.org/)

외국의 유급병가, 상병수당 현황과 한국의 도입방향

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
온두라스 (1957)	사회보험 (현금상병급여)	노동자 (1인 이상 사업장, 임시직 제외)	· 노동자 : 2.5% · 사용자 : 5% · 최대 월 소득 상한 : 8,933.97 lempiras	· 4개월 중 최소2개월 기여. · 실업자 : 실업 이전 3개월 중 최소 35일 기여	· 지난 3개월간 소득의 66%(부양가족이 없거나 입원한 경우 등 100%) · 3일간의 대기기간, 이후 26주까지 급여지급 (52주까지 연장 가능) · 노동법에서 사회보험에서 보장받지 못하는 노동 자들에게 사용자의 유급병가 제공 요구	Secretariat of Labor and Social Security (http://trabajo.gob.hn/)
자메이카 (1947)	법정 유급병가	노동자	· 사용자 : 법정 유급병가 비용	· 110일 이상 고용관계	· 사용자가 임금의 100%(임시직 일할 계산) · 1년에 10일까지 보장	Ministry of Labour and Social Security (https://mlss.gov.jm/)
멕시코 (1943)	사회보험 (현금상병급여)	노동자(민간부문) 협동조합조합원 소작농 및 일부 소작주, 자영업자 제외	· 노 : 0.25%, 사 : 0.70% · 정부 : 0.05% · 기여 소득하한 : 법정최저임금 (102.68 pesos, '19) · 기여 소득상한 : 하루 UMA (84.49 pesos, '19)의 25배	· 최소 4주 기여 · 임시직 노동자의 경우 상병 발생 4개월 내 최소 6주 기여.	· 지난 월소득의 100% · 3일간의 대기기간을 거쳐 52주까지 지급. (특정 상황에서 78주 연장 가능)	Mexican Social Security Institute (http://imss.gob.mx)
파라과이 (1943)	사회보험 (사회보장연금_ 현금상병급여)	노동자 (자영업자 제외)	· 사회보험료에 통합(노령, 장애 및 유족연금, 상병 및 모성급 여, 의료, 산재급여 포함, 가족 수당 제외) · 노 : 9%, 사 : 14% · 기여 소득하한 : 법정최저임금 (2,192,839 guaraníes, '19, 견습생의 경우 60%) · 기여 소득상한 : 없음.	· 최소 4주간의 연속 기여 · 의료 진단서 · 상병급여와 모성급여 동시 수급 불가능.	· 4개월간 평균 일소득의 50% · 상병발생 다음날부터 26주까지 급여지급 (특정 상황에서 24주 연장 가능) · 부양가족이 없는 경우, 입원시 급여는 50% 감액	Social Insurance Institute (https://portal.ips.gov.py/)
페루 (1936)	사회보험 (건강보험_ 현금상병급여)	노동자 (자영업 임의가입)	· 사용자 : 9%(농업노동자의 경 우 4%)	· 최소 3개월간 연속 기여 또는 최소 6개월내 4개월 기여 · 농업노동자, 부두노동자는 최소 3개월 연속 기여 또는 12개월 내 4개월 기여 · 어부와 어업인은 최소 3개 월 연속 기여	· 4개월간 평균 일소득의 100% · 하루의 대기기간 이후 11개월 10일 지급 또 는 3년간 540일 비연속적 보장 · 처음 20일간은 사용자부담 이후 건강보험에 서 지급.	Social Security Health Insurance (EsSalud) (http://essalud.gob.pe/)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
트리니다드 토바고 (1971)	사회보험 법정 유급병가	노동자 (공공, 민간, 농업, 가사노동, 유급 견습생) 자영업자 제외	· 사회보험료에 통합(노령, 장애 및 유족연금, 산재급여, 상병 및 모성급여 모두 포함) · 노 : 16개 임금분류에 따른 주 간소득 또는 월 기준소득의 13.2%의 1/3 · 사 : 16개 임금분류에 따른 주 간 또는 월간 기준소득의 13.2%의 2/3 · 최저 월 소득 : TT\$867 · 최고 월 소득 : TT\$13,600.	· 16~65세이며, 상병 발생 이전 최소 13주 내 10주 기여.	· 평균 주간소득의 60% · 3일 간의 대기기간 이후 52주까지 지급 · 평균 주간소득은 상병발생 전 13주의 기여 중에서 가장 높은 10주를 기준으로 함.	Ministry of Finance (http://finance.gov.tt) National Insurance Board of Trinidad and Tobago (https://nibtt.net/)
우루과이 (1955)	사회보험 (현금상병급여)	민간부문 5인 이상 사업장 노동자 (공공부문 별도)	· 사회보험료에 통합(노령, 장애 및 유족연금, 상병 및 모성급 여, 실업, 가족수당 등) · 노 : 15% 사 : 7.5% · 하한없음. 상한: 57,846 peso	· 최소 3개월간 고용(일용직 은 지난 12개월내 최소 75일) · 임신한 여성노동자는 최소 가입기간 없음.	· 상병발생 이전 6개월 평균 월소득의 70% · 3일간의 대기기간(임원시 대기기간 없음) · 급여는 1년까지(추가 12개월 연속 연장 또는 36개월 비연속) · 최대 월 상병급여는 44,606.60pesos ('20)	Social Insurance Bank (http://bps.gub.uy)
베네수엘라 (1940)	사회보험 (현금상병급여)	노동자, 가사, 임시직, 계절노동자 포함 협동조합조합원 자영업자 제외	· 사회보험료에 통합(노령, 장애 및 유족연금, 상병 및 모성급 여, 의료급여 등) · 노 : 4%, 사 : 9~11%(위험 평가등급에 따라 차등) · 하한 : 법정 최저임금. 상한 : 법정 최저임금의 5배	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 평균 일소득의 66.7% · 3일간의 대기기간 이후 52주까지 지급 (특정 상황에서 연장 가능) · 입원 시 급여는 50%로 삭감.	Ministry of the People's Power for the Social Process of Labor (<a href="http://mpppst.gob.ve/mp
ppstweb/">http://mpppst.gob.ve/mp ppstweb/)

* 국가별 도입 시기는 법제화가 됐더라도 실제 바로 이행되지 않은 경우가 존재하기 때문에(예 : 포르투갈의 경우 1919년 입법화됐으나 실제 시행은 1935년) 상병급여 시행시기를 기준으로 하며, 명시적이지 않은 경우는 건강보험 등 관련 제도가 시행된 시기를 기준으로 정리했음.

(3) 아시아·태평양, 아프리카 주요국가

아시아·태평양, 아프리카 대륙은 유럽과 아메리카보다 유급병가나 상병급여 도입이 상대적으로 낮은 편이다. 아래 [표-23]과 같이 아시아·태평양 국가는 조사대상 51개국 가운데, 유급병가만 있는 국가는 24개국, 상병수당이 있는 국가는 21개국, 그리고 유급병가와 상병급여 모두 없는 국가는 한국을 포함해 6개국이다. 아프리카는 상병급여 도입이 상대적으로 낮은 수준이지만 그래도 50개국 가운데 32개국이 유급병가를 시행하고 있다. 14개국이 상병급여를 시행하고 있고, 유급병가와 상병급여 모두 없는 국가는 4개국에 불과하다.

[표-24] 아시아·태평양, 아프리카 국가 가운데, 유급병가 및 상병급여 도입현황

구분	아시아 국가	아프리카 국가
상병수당 있음	아르메니아, 호주, 아제르바이잔, 미얀마, 캄보디아, 중국, 홍콩(중국), 인도, 이란, 일본, 키르기스스탄, 라오스, 뉴질랜드, 파키스탄, 필리핀, 대만, 타지키스탄, 태국, 투르메니스탄, 우즈베키스탄, 베트남 등 총 21개국	알제리, 카보베르데, 이집트, 적도기니, 기니, 기니비사우, 리비아, 모로코, 모잠비크, 나미비아, 상투메 프린시페, 세이셸, 남아프리카공화국, 튀니지 등 총 14개국
유급병가만 있음	바레인, 방글라데시, 부탄, 브루나이, 피지, 조지아, 이스라엘, 인도네시아, 요르단, 카자흐스탄, 쿠웨이트, 말레이시아, 오만, 파푸아기니, 카타르, 사모아, 사우디아라비아, 싱가포르, 한국, 솔로몬제도, 스리랑카, 시리아, 바누아투, 예멘 등 총 24개국	앙골라, 베닌, 보츠와나, 브룬디, 카메룬, 중앙아프리카공화국, 차드, 콩고민주공화국, 콩고공화국, 코르티부아르, 지부티, 에스와티니(스와질랜드), 에티오피아, 가봉, 감비아, 케냐, 레소토, 리베리아, 마다가스카르, 말라위, 말리, 모리타나, 모리셔스, 니제르, 나이지리아, 르완다, 수단, 탄자니아, 토고, 우간다, 잠비아, 짐바브웨 총 32개국
유급병가와 상병수당 모두 없음	키리바시, 한국, 마셜제도, 미크로네시아, 팔라우, 레바논* 등 총 6개국	부르키나파소, 가나, 세네갈, 시에라리온 등 총 4개국

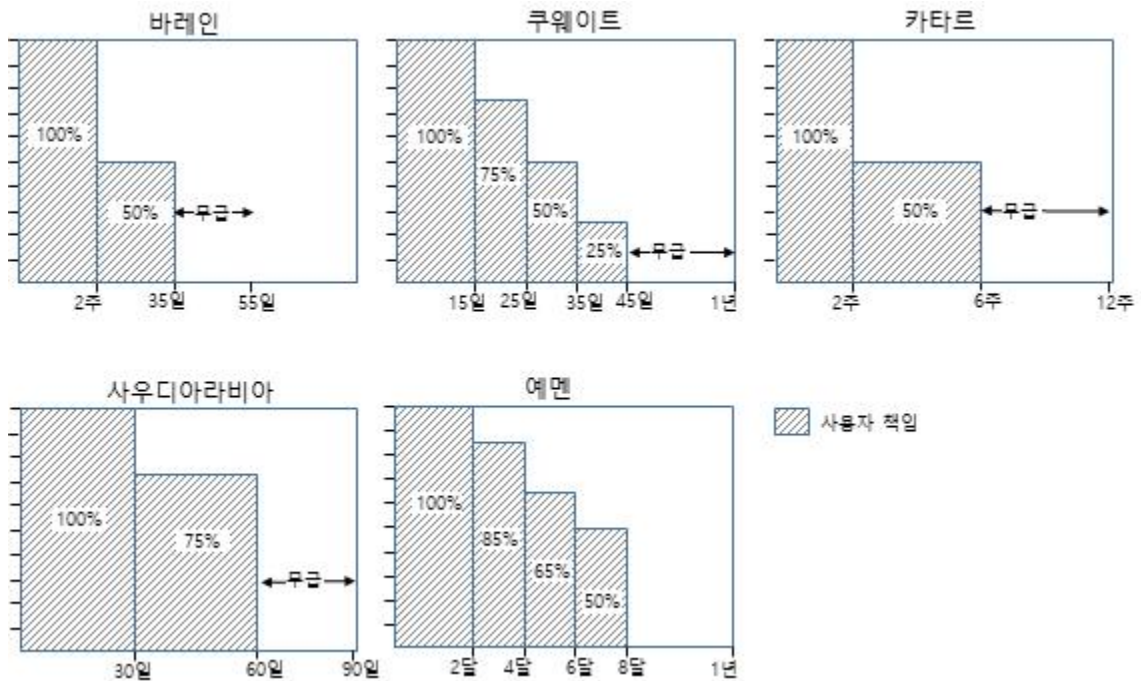
* 레바논은 1963년 사회보장법 제정 이후, 상병급여와 모성급여를 이행하고 있지 않아, 유급병가와 상병수당 모두 없는 국가로 분류함.

법정 유급병가를 실시하고 있는 아시아 국가들 가운데, 홍콩은 한 달 이상, 바레인, 카타르, 싱가포르르는 3달 이상 고용된 상태여야 한다. 이스라엘은 단체협약에 따라 최소 90일 동안 임금의 75~100%를 지급한다.

급여는 상병기간이 길어질수록 낮아지고, 급여수준이 높을수록 보장기간은 짧아진다. 바레인

은 상병발생 최초 15일 임금의 100%를 보장하지만 16~35일은 50% 그리고 이후 20일간 추가 기간이 필요할 땐 무급병가가 주어진다. 쿠웨이트 또한 최초 15일은 100% 보장하고, 이후 16~25일은 75%, 26~35일은 50%, 36~45일은 25%, 그리고 이후 1년까지 무급휴가가 가능하다. 카타르는 최초 2주까지 100%, 이후 4주간은 50%, 6주 이후엔 추가 6주간 무급휴가가 가능하다. 사우디아라비아는 최초 30일간 100%, 31~90일간 75%, 그리고 90일 이후 추가로 무급병가가 30일간 가능하다. 예멘은 최초 2달은 100%, 이후 3~4개월은 85%, 4~6개월은 75%, 6~8개월은 50%까지 보장된다. 즉, 유럽 국가들의 상병급여와는 달리, 회복되지 않더라도 상병 기간이 길어지면 오히려 급여액은 줄어들기 때문에 소득감소와 질병 치료에 한계가 있을 수밖에 없다.

[그림-20] 아시아 주요국가의 법정 유급병가 시행 현황



법정 유급병가 이외, 상병급여를 제도화한 국가는 크게 사회부조 방식과 사회보험 방식으로 구분할 수 있다. 먼저 호주와 뉴질랜드는 앞에서 살펴본 아이슬란드처럼 비기여 조세 방식으로 재원을 마련해 정액 급여를 지급한다. 호주는 다른 상병급여와 달리 연령과 거주조건을 자격기

준으로 삼고 있는데, 만 22세 이상 노령연금 수급 이전 거주자(노동자, 자영업자, 전업학생 등)는 자산조사를 거쳐 상병급여를 받을 수 있고, 회복된 이후 반드시 되돌아갈 직장이나 학교에 등록돼 있어야 한다. 급여는 보통 7일간의 대기기간을 거치며 부양자녀가 있는 경우와 그렇지 않은 경우 급여액이 달라지는데, 부양자녀가 없는 22세 이상의 단독가구는 2주 동안 550.20 A\$(호주달러), 부부가구는 496.70 A\$를 받고, 부양 자녀가 있는 경우는 매 2주마다 최대 595.10 A\$를 연속 9개월 이상 지급받는다.

뉴질랜드는 18세 이상 최소 2년 연속 거주자¹²⁾에게는 자산조사를 거쳐 일정소득 이하인 경우에는 조세 수입으로 마련되는 사회부조를 통해 정액 수당을 지급한다. 급여는 연령과 가족 구성 등에 따라 달라지는데, 2주간의 대기기간을 거쳐, 25세 이상 부양 자녀가 없는 단독가구는 1주일간 215.34 NZ\$(뉴질랜드 달러)를 지급한다. 20~24세 또는 18~19세 독립한 경우, 179.44 NZ\$, 자녀가 있는 부부는 각 192.25 NZ\$, 자녀가 없는 부부는 각 179.44 NZ\$를 받는다. 급여는 소득수준에 따라 일부 감액되며¹³⁾, 매년 4월 1일 이전 년도의 소비자물가지수를 반영해 변경된다. 또한 급여제한 기간은 없지만 52주마다 재신청해야하며, 의료전문가가 정기적으로 의료상태를 평가한다.

나머지 중국, 인도, 일본, 네팔, 필리핀, 파키스탄, 대만, 태국, 베트남, 우즈베키스탄 등은 사회보험 방식으로 상병급여를 실시하고 있다. 하지만 적용 대상이나 급여수준, 보장기간 역시 다양하다. 먼저 일본은 유급병가가 법제화되지 않았지만, 근로기준법의 차별금지 조항을 통해 부상이나 질병 치료를 받기 위해 일하지 못하는 노동자에 대해 최소 30일 동안 해고하지 못하도록 정하고 있다. 건강보험을 통해 제공되는 상병급여는 자영업자는 제외되고, 5인 미만 사업장 노동자나 임·어업 노동자는 임의가입이 가능하다. 급여는 3일간의 대기기간 이후 18개월까지 평균 하루 기본임금의 66.7%를 받는다. 중국은 도시지역 노동자에게만 적용되는데, 전액 사용자가 부담하며 전월 임금의 60~100%를 6개월까지 보장한다. 파키스탄은 자영업자를 제외한 민간부문 노동자, 월 일정소득 이상(18,000루피)의 가사노동자에게 적용되고, 노동자의 기여는 정

12) 2년 미만인 경우에도 곤란시 급여를 지급할 수 있으며, 영구거주자가 아닌 사람에게는 자산조사를 통해 긴급급여 지급 가능.

13) 자녀와 배우자가 없는 단독가구의 경우, 80NZ\$를 초과하는 총 주간소득의 1NZ\$ 당 0.70NZ\$가 감액된다. 자녀가 있는 한부모가구는 100~200NZ\$이상의 총 주간소득 중 1NZ\$마다 0.30NZ\$, 200NZ\$이상은 1NZ\$ 마다 0.70NZ\$가 감액된다.

액인 반면(40루피), 사용자는 산재급여 포함 6%(바루치스탄 지역은 월 임금 5천 루피까지 7%)의 보험료를 낸다. 급여는 2일간의 대기기간 이후 121일까지(결핵과 암은 365일) 소득의 75%(바루치스탄 지역은 50%)를 보장한다.

인도는 월 소득 21,000루피 이상, 10인 이상 사업장에게만 적용되고 자영업자는 적용되지 않는다. 노동자는 실업수당, 모성급여를 포함해 월 임금의 1.75%의 보험료를 내고, 사용자는 이에 더해 산재보험료까지 포함해 4.75%의 보험료를 낸다. 상병급여를 받기 위해선 6개월간 최소 78일간 고용된 상태여야 하고, 상병 발생 후 2일간의 대기기간을 거쳐 평균 일 소득의 70%를 91일까지 보장받는다. 만약 악성이나 만성 질환(34개) 진단을 받으면 상병급여는 2년 동안 최대 124일까지 임금의 80%를 보장받을 수 있다.

필리핀은 민간부문 노동자, 가사노동자와 자영업자 등에게 상병급여가 적용된다. 보험료는 연금, 모성급여를 포함하고 있고, 31개 소득집단별로 노동자는 36.30~ 581.30페소, 자영업자는 110~1,760페소, 사용자는 73.70~1,178.70페소 등 다양하다. 상병 발생 6개월 전(1~6월, 4~9월, 7~12월, 9~3월) 12개월 내 최소 4개월을 가입해야 하며, 3일간의 대기기간을 거쳐(급성질환이나 부상은 제외) 평균 일 소득의 90%를 한해 120일까지 지급하는데, 동일상병은 최대 240일을 초과할 수 없다.

네팔은 최근 상병수당을 도입했다. 기존엔 법정 유급병가만 있었으나 2017년 민간사업장 노동자와 일용직 노동자를 위한 의무적인 사회보험제도가 도입돼 15일간 유급 육아휴직 도입을 시작으로 2019년 5월부터 상병수당이 시행됐다. 노동자가 11%, 사용자가 20%를 내게 되는데, 전체 31% 기여 가운데 노령연금 28.33%, 장애와 산재급여 1.40%, 유족급여 0.27%, 그리고 1%는 상병과 모성급여를 위해 사용된다. 이 중 법정 유급병가는 1년에 12일까지 100% 지급된다.

[표-25] 아시아 주요국가 개요

국가	유급병가	상병수당	최소 가입 규정	대상		기여(%)		1인당 GDP (PPP)
				비정규직	자영업자	노동자 (자영업)	사용자	
아르메니아	○	○	×	○	○	2.5	-	9,647
호주	×	○	○	○	○	-	-	48,460
아제르바이잔	○	○	○	○	×	3*	22*	17,398
바레인	○	×	○	○	×	-	전액	47,527
중국	○	○	×	○	△	-	전액	16,807
홍콩(중국)	○	○	○	○	×	-	전액	61,540
인도	×	○	○	○	×	1.75	4.75	7,059
인도네시아	○	×	×	○	×	1(민간) 2(공공)	4(민간) 3(공공)	12,284
이스라엘	○	×	-	○	×	-	전액	38,262
일본	×	○	×	×	×	5 (현마다 다양)	5 (현마다 다양)	43,279
요르단	○	×	×	×	×	-	전액	9,153
카자흐스탄	○	×	×	○	×	-	전액	26,435
쿠웨이트	○	×	×	○	×	-	전액	71,943
레바논	×	이행x	-	-	-	-	-	14,482
말레이시아	○	×	×	○	×	-	전액	29,449
네팔	○	○	n.a	n.a	n.a	0.5	0.5	2,697
뉴질랜드	×	○	×	○	○	(전액 조세)		41,109
파키스탄	×	○	○	○	×	40루피 정액	6	5,527
필리핀	×	○	○	○	○	31개 소득집단 별	31개 소득집단별	8,343
카타르	○	×	○	○	×	-	전액	128,374
사우디아라비아	○	×	×	○	×	-	전액	53,779
싱가포르	○	×	○	○	○	-	전액	93,905
한국	×	×	-	-	-	-	-	38,335
대만	○	○	×	○	×	1.9	6.665	50,500
태국	○	○	○	×	△	1.5	1.5	17,872
우즈베키스탄	×	○	×	○	×	8*	25* (소규모15*)	6,865
베트남	×	○	×	○	×	-	3	6,776
예멘	○	×	×	○	×	-	전액	2,601

- * 자료 : ILO와 ISSA의 세계 사회보장 프로그램 국가별 자료를 참고해 작성.
- * 상병수당이 없이 법정 유급병가만 있는 국가는 25개국이며, 네팔은 2019년 5년부터 사회보험을 통해 상병급여가 시행되고 있으나, 자세한 정보는 확인하지 못함. 싱가포르는 최근 코로나19로 인해 유급 병가를 자영업자에게까지 확대했음(ILO 2020).
- * 기여는 상병급여 외 모성급여가 포함된 것이며, 별표는 다른 사회보험료 전부 또는 일부가 포함된 것을 의미(일부 국가에서는 고용보험료나 산재보험, 다른 현금급여수당 등 포함되기도 함).
- * △는 임의가입 가능. 표시된 국가는 구매력지수(PPP) 환산기준 한국보다 1인당 GDP가 높은 국가임.

[표-26] 아시아 주요국가의 유급병가 및 상병수당 도입현황 (ISSA의 국가별 보고서에서 재구성)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
호주 (1944)	사회부조 (정액수당)	호주 거주 노동자, 자영업자	· 비기여 방식(조세)	· 만 22세 이상 · 자산조사, 의학진단서 · 질병 회복 돌아갈 직장이나 학교 등록 필요.	· 22세 이상 아이없는 싱글 A\$550.20(배우자 있다면 A\$496.70), 2주 동안 지급. · 아이가 있거나 60세 이상 부양가족이 있다면 최소 9개월 연속 급여 지급(A\$595.10) · 7일간의 대기기간 · 부가(에너지보조, 건강관리카드, 의약품)	Department of Social Services (https://www.dss.gov.au/)
아제르바이 젠(1912)	사회보험 (사회보장연금_ 현금 상병급여)	노동자 자영업자	· 사회보험에 포함 · 노 : 총소득의 3%, 사 : 22%	· 최소 6개월 기여	· 평균 월 소득의 100%(최소 12년 고용) · 14일간의 사용자 부담, 15일부터 급여지급.	State Social Protection Fund under the Ministry of Labor and Social Protection of Population (http://sspf.gov.az)
바레인 (1973)	법정 유급병가	민간부문 노동자 (자영업자 제외)	· 법정 유급병가(사용자 책임)	· 최소 3개월 이상 고용 · 의학진단서	· 상병발생 처음 15일 100% 지급 · 16~35일 까지 50%. 이후 사용자는 20일 간의 추가적인 무급 병가휴가	Ministry of Labor and Social Development (http://mlsd.gov.bh/)
중국 (1951)	사회보험 (현금상병급여)	도시지역 노동자 (자영업자 임의가입)	· 사용자 전액부담	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 전월 임금 60~100%(서비스 기간에 따라). · 6개월까지 지급.	National Healthcare Security Administration
홍콩 (1968)	법정유급병가 (현금상병급여)	노동자 (자영업자 제외)	· 사용자 전액부담	· 최소 한달이상 고용	· 사용자로부터 누적된 병가휴가 일수에 따라 임금의 80% 지급	Labour Department (http://labour.gov.hk/)
인도 (1945)	사회보험 (현금상병급여)	월소득 21,000 rupees 이상, 10인 이상 사업장 노동자 (자영업자 제외)	· 노동자 : 1.75% · 사용자 : 4.75% · 처음 도입된 지역은 2년까지 노동자 1%, 사용자 3% 적용 · 기여는 산재와 실업수당 포함	· 6개월간 최소 78일 고용	· 평균 일소득의 70% · 2일간의 대기기간, 91일까지 보장 · 만 60세 미만 중 악성 및 장기질환 34개 진 단시, 상병급여 확대(2년 동안 최대 124일 까지 80%).	Employees' State Insurance Corporation (https://esic.nic.in/)
일본 (1927)	사회보험 (건강보험_ 현금상병급여)	노동자 (5인 미만, 임업, 어업노동자 임의가입) 자영업자 제외	· 기여는 현에 따라 다양(50개 임금 기준 평균소득 노사 각 5%)	· 최소 가입기간 규정 없음. · 의료진단 필수	· 12개월내 가입자 평균 일 임금의 66.67% · 3일간의 대기기간 18개월까지.	Japan Health Insurance Association (http://kyoukaikenpo.or.jp)

외국의 유급병가, 상병수당 현황과 한국의 도입방향

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
요르단 (1978)	법정 유급병가	민간부문 노동자 (자영업자, 비정규직 제외)	· 사용자 전액부담	· 고용된 상태 · 의료진단 필수	· 소득의 100%를 한해 14일까지 지급 · 동일 사용자에게 5년 근속한 경우 21일까지 확대 가능.	The Ministry of Labor (http://www.mol.gov.jo/)
카자흐스탄 (1999)	법정 유급병가	노동자 (자영업자 제외)	· 사용자 전액부담	· 고용된 상태 · 의료진단 필수	· 노동자 평균 일 소득 기반 · 급여는 매해 소비자물가지수에 따라 주기적으로 변경.	사용자가 직접 지급
쿠웨이트 (2010)	법정 유급병가	노동자 (자영업자 제외)	· 사용자 전액부담	· 고용된 상태 · 의료진단 필수	· 최초 15일은 100%, 16~25일은 75%, 26~35일 50%, 36~45일 25%, 그 이후로 1년간 추가로 무급휴가 가능.	Ministry of Social Affairs and Labor에서 관리
뉴질랜드 (1938)	사회부조 (정액수당)	뉴질랜드 시민과 영구거주자	· 비기여 방식(조세)	· 18세 이상 최소 2년 연속 뉴질랜드 거주(부양자녀 있는 경우 19세 이상) · 자산조사, 직업구직 보조 · 비영구적 거주자에 대해 곤란시 자산조사 통해 긴급 급여 지급 가능	· 25세 이상, 단독, 부양자녀 없는 경우, 1주 NZ\$ 215.34(순)까지 지급 · 20~24세 또는 18~19세 독립한 경우, NZ\$ 179.44, 부모와 함께 사는 경우 NZ\$143.55. · 자녀있는 단독 수급자는 1주에 NZ\$334.05. 자녀가 있는 부부 각 NZ\$192.25, 자녀가 없는 부부 NZ\$179.44 · 이전의 소득에 따라 2주까지 대기기간. · 급여제한 기간은 없으나, 52주마다 재신청(의료전문가가 정기적으로 질병 평가) · 급여는 매년 4월 1일 이전 년도의 소비자 물가지수에 따라 변경.	Ministry of Social Development (Work and Income) (https://msd.govt.nz/)
파키스탄 (1965)	사회보험 (현금상병급여)	민간부문 노동자 가사노동자 (월 18,000 rupees 이상 등) 자영업자 제외	· 노동자 : 40루피 정액 · 사용자 : 6%(바루치스탄 지역은 월 임금 5천 루피까지 7%) · 산재 급여까지 포함.	· 상병발생 이전 6개월, 최소 90일 기어	· 지역 사회보험 특성상, 지역에 따라 급여조건 다양. · 소득의 75%(카이베르파크툰크와주, 바루치스탄 지역은 50%) · 2일 간의 대기기간 이후 121일까지 지급(결핵과 암은 365일)	Provincial Labour Department (각 지역별 기구에서 관리)
필리핀 (1954)	사회보험 (현금상병급여)	민간부문 노동자 가사노동자 자영업자 등	· 사회보험료(연금)에 포함 · 가입자 : 31개 소득집단별 36.30~581.30 pesos 까지 · 사용자 : 31개 소득집단별 73.70~1,178.70 pesos까지 · 자영업 : 110~1,760 pesos	· 상병발생 6개월 전 12개월 내 최소 3개월 가입 · 의료진단 필수	· 평균 일소득의 90% 120일까지 지급. · 3일간 대기기간(급성질환이나 부상 제외) · 동일상병은 240일을 초과할 수 없음.	Social Security System (https://www.sss.gov.ph/)

국가 (최초시행)	유형	대상	재원	자격조건	급여	관리기구
카타르 (2004)	법정 유급병가	민간부문 노동자 (자영업자 제외)	· 사용자 전액부담	· 3개월 이상 고용된 상태 · 의료진단 필수	· 2주까지 소득의 100% · 이후 4주까지 50%. · 6주 이후 추가적으로 무급병가 6주 가능.	Ministry of Administrative Development, Labor, and Social Affairs (http://www.adlsa.gov.qa)
사우디아라비아 (1969)	법정 유급병가	노동자 (자영업자, 가사노동자, 전문체육인, 특정 농·어업노동자 제외)	· 사용자 전액부담	· 고용된 상태 · 의료진단 필수	· 최초 30일은 이전 소득의 100% · 31일~90일은 75% · 90일후 추가적으로 30일간 무급병가 가능	Ministry of Labor and Social Development (https://mlsd.gov.sa/)
싱가포르 (1968)	법정 유급병가	노동자 (자영업자 제외)	· 사용자 전액부담	· 3개월 이상 고용된 상태 · 의료진단 필수	· 1년에 14일간 총임금의 100% (입원한 경우, 60일까지)	Ministry of Manpower (https://mom.gov.sg/)
대만 (1960)	사회보험 (고용보험_현금상병급여)	노동자 (5인 이상 사업장, 15~65세 등)	· 노동자 : 1.9%. '19년~'27년 4%까지 인상 예정. · 사용자 : 6.665%. '19년~'27년 8%까지 인상 예정. · 상병 및 모성급여 포함 · 최저(최저임금)~NT\$45,800	· 의료진단 필수	· 6개월간 평균월소득의 50% · 3일간의 대기기간. 1년 미만 기여는 6개월, 1년 이상 기여는 12개월 보장	Department of Labor Insurance of the Ministry of Labor (https://mol.gov.tw/)
태국 (1991)	사회보험 (현금상병급여)	노동자 (비공식 부문 임의가입)	· 공식부문 노동자 : 1.5, 사용자 : 1.5% · 소득 상·하한 1,650~15,000 baht · 임의가입 : 144 baht. · 장애 및 유족급여 포함	· 의료진단 및 치료개시 이전 15개월 내 3개월 기여	· 상병 발생이전 15개월 중 가장 높은 급여 3개월 평균 일당의 50%. · 노동법에 따른 30일 법정 유급병가 종료 이후 첫날부터 지급. · 각 질병에 따라 90일부터 180일까지(만성질환의 경우 365일)	Social Security Office (https://www.sso.go.th)
베트남 (1961)	사회보험 (현금상병급여)	노동자 (공공,가사노동자 포함) 자영업자 제외.	· 노동자 : 없음(의료급여 1.5%) · 사용자 : 3% · 상·하한 : 공무원의 법정 최저임금~최저임금의 20배)	· 최소 가입기간 규정 없음.	· 15년 기여 이하 : 지난달 소득의 75% 30일까지 지급(특정 지역에서 위험하거나 고된 일과 관련된 경우 40일) · 15~30년 40일, 30년 이상은 60일(특정 지역에서 위험하거나 고된 일과 관련된 경우 각각 50일과 70일) 특정질병은 180일. · 7세 이하 아동돌봄 휴가 포함 · 급여조정(생계비 지수와 경제 성장 감안)	Ministry of Labor, Invalids, and Social Affairs (http://molisa.gov.vn/)
예멘 (1978)	법정 유급병가	노동자	· 사용자 전액부담	· 고용된 상태 · 의료진단 필수	· 첫 2달 100%, 3~4개월 85%. 4~6개월 75%, 6~8개월 50%	Ministry of Social Affairs and Labor (http://yemen.gov.ye/portal/mosal/)

(4) 미국의 주 정부와 도시의 유급 병가

미국은 OECD 국가 가운데 한국과 함께 연방정부 차원의 상병급여와 법정 유급병가가 없는 국가다. 하지만, 최근 들어 주 정부별 법정 유급병가를 입법화하는 흐름이 가속되고 있다. 이미 13개 주와 콜롬비아DC, 그리고 20개 도시와 3개 카운티에서 법정 유급병가를 도입했다(네바다 주는 2020년부터, 메인 주는 2021년 시행예정)¹⁴⁾.

[그림-21] 미국의 주 정부별 유급병가 도입 현황(2020년 기준)



* 자료 : National Council of State Legislatures를 토대로 정리(2020. 6월 현재 기준)

14) 법정 유급병가휴가를 도입한 주 정부는 모두 연방 최저임금보다 높은 최저임금을 도입하고 있음. 연방 최저임금보다 높은 주 가운데, 16개 주는 아직 법정 유급병가휴가를 도입하지 않고 있음.

[표-30] 미국의 주별 법정 유급병가 도입 및 현황 개요

구분	제정	시행	대상범위	급여
워싱턴	2016	2018	노동자(공공/민간부문)	· 40시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)
오리건	2015	2016	10인 이상 사업장 노동자(공공/민간부문)	· 30시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)
캘리포니아	2014	2015	노동자(공공/민간부문)	· 30시간 근무마다 1시간 병가발생(고용주는 1년에 6일 상한설정가능)
네바다	2019	2020	50인 이상 민간부문 노동자	· 52시간 근무마다 1시간 병가발생(고용주는 1년에 40시간 상한설정가능)
애리조나	2016	2017	민간부문과 지방정부 노동자	· 30시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)
미시건	2017	2019	50인 이상 노동자(공공 및 민간부문 노동자)	· 35시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)
뉴저지	2018	2018	노동자(민간/공공)	· 30시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)
메릴랜드	2018	2018	15인 이상 사업장 노동자(공공/민간부문)	· 30시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)
콜롬비아 DC	2008	2014	노동자(공공/민간부문)	· 30시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 70일) · 25~99인 사업장(43시간 노동에 1일), 1년 최대 3일
버몬트	2016	2017	노동자(공공/민간부문)	· 52시간 근무마다 1시간 병가발생(사용자는 1년 최대 40시간 상한설정가능)
로드아일랜드	2017	2018	18인 이상 사업장 노동자(공공/민간부문)	· 35시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)
코네티컷	2011	2012	50인 이상 사업장	· 40시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)
매사추세츠	2014	2015	10인 이상 사업장 노동자(공공/민간부문)	· 30시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)
메인	2019	2021	10인 이상 사업장 노동자	· 40시간 근무마다 1시간 병가발생(1년 최대 40시간)

* 자료 : National Council of State Legislatures를 토대로 정리(2020. 6. 현재 기준)

[표-31] 미국의 법정 유급병가 도입한 20개 도시와 3개 카운티(군)

구분	도시 및 카운티 명(시행년도)
도시	<ul style="list-style-type: none"> · 캘리포니아 7개 도시(샌프란시스코 2007, 오클랜드 2015, 에머리빌 2015, 산타모니카 2017, LA 2016, 샌디에고 2016, 버클리 2017) · 워싱턴 2개 도시(시애틀 2012, 터코마 2016) · 뉴욕 1개 도시와 1개 카운티(뉴욕시 2014, 웨스트체스터 카운티 2019) · 펜실베이니아 2개 도시 (필라델피아 2015, 피츠버그 2020) · 메릴랜드 1개 카운티(몽고메리 카운티 2016) · 미네소타 3개 도시(미니애폴리스, 세인트폴 2017, 덜루스 2020) · 일리노이 1개 도시와 1개 카운티(시카고, 쿡 카운티 2017) · 텍사스 3개 도시(오스틴 2018, 샌안토니오 2019, 달라스 2019)

* 자료 : National Council of State Legislatures, National Partnership for Working Families(2020. 6. 현재 기준)

3) 코로나바이러스19에 대한 대응

최근 코로나바이러스19가 생명과 건강을 위협할 뿐 아니라, 확산 방지를 위한 강도 높은 거리두기와 예방적 자가격리 등이 진행되면서, 세계 각 국가들은 기존 유급병가와 상병급여를 강화하는 조치를 취하고 있다.

오스트리아, 프랑스, 독일, 영국, 베트남, 덴마크, 캐나다 등에서는 치료 격리 또는 예방적 자가격리하는 경우에도 상병급여를 지급하고, 호주, 캐나다, 포르투갈은 기존 대기기간을 폐지했으며, 독일, 아일랜드, 포르투갈, 싱가포르, 캐나다 등은 기존 상병급여의 적용대상이 아닌 자영업자 등에게도 확대 적용했다. 일본, 오스트리아, 캐나다에서는 기존 의료진단서 제출을 면제 또는 유예하도록 했다.

[표-32] 코로나바이러스19에 대한 상병급여 강화 조치

구분	상병급여 강화 조치(2020년)
캐나다	· 고용보험에서 지급하는 상병급여에서 자가격리 지원, 의료진단서 제출 유예 · 격리 등으로 일할 수 없는 사람에게 최대 15주까지 지급. 기존 1주일 대기기간 면제 · 고용보험에 가입할 자격이 없거나, 유급병가를 받을 수 없는 사람에 대한 재정지원
덴마크	· 격리된 코로나바이러스19 환자에 대한 6주간 유급 병가
프랑스	· 자녀가 있는 부모에게 14일까지 병가휴가 확대
독일	· 격리된 노동자들의 6주간 유급 병가 · 상병급여 자격이 없는 노동자에게 조세를 통해 급여 지급
포르투갈	· 상병급여의 대기기간 폐지 · 상병급여 자격이 없는 노동자에게 조세를 통해 급여 지급
아일랜드	· 유급병가 대상을 자영업자까지 확대 · 정부는 2주 동안 주 305유로를 지원하고, 급여의 100%가 보장되도록 고용주들에게 차액 지불을 권장
뉴질랜드	· 민간부문 노동자는 코로나바이러스19 휴가보조금 하에서 80% 보장, 전일제노동자에게는 최대 585.80NZD. · 유급병가는 코로나19에 영향을 받은 부양가족과 자영업자를 포함해 다른 제도 하의 모든 노동자를 돌보기 위한 질병, 격리에 대해 보장
노르웨이	· 노동자는 병가기간 중 최대 1년까지 최대금액 제한 없이 100% 임금 보장 · 자녀가 있는 부모는 20일 연장(자녀가 아픈 경우에는 40일)
스웨덴	· 노동자는 4월과 5월 유급병가 사용가능
싱가포르	· 유급병가를 자영업자에게 확대
호주	· 상병급여의 대기기간 폐지
미국	· 2주간의 유급병가 도입(사용자가 먼저 지급하고, 나중에 연방정부가 100% 환급)
일본 오스트리아	· 의료진단서 제출 증명 면제

* 자료 : ILO 2020, ITUC 2020, OECD 2020 등에서 재정리.

4. 유급병가와 상병급여 도입 방향

1) 국제기구의 상병급여 도입 권고

UN의 세계인권선언은 “모든 사람은... 실업, 질병, 장애, 배우자 사망, 노령 또는 다른 불가항력의 상황에서의 생활 결핍이 발생했을 때 보장을 받을 권리를 가진다”(제24조)고 명시하고 있다. 또한 ILO는 1952년 총회 이후부터 의료, 상병, 실업, 노령, 산재, 가족, 출산, 장애, 유족 등 9가지 사회보장 급여에 대한 최저기준을 마련하는 협약을 채택했다. 이 중 상병급여는(제3절 제13조~18조) 부상이나 질병에 걸려 근로소득을 유지하기 어려운 상황에 대해 이전소득의 일정 수준을 현금급여로 지급하도록 규정하고 있다.¹⁵⁾

[표-33] ILO의 사회보장 관련 조약 중 상병급여 규정

구분	최저기준 (1952, No 102)		하위기준 (1963, 1969)		상위기준	
	피용자 기준	경제활동인구기준	피용자 기준	경제활동인구기 준	피용자 기준	경제활동인구기 준
적용범위	50% 이상	20% 이상	100%	75% 이상	100%	100%
수급조건	남용억제 기간 필요		개별국가에 위임		수급기한 폐지	
급여기간	모든 기간 단, 최저 26주 이상		모든 기간 단, 최저 52주 이상		모든 기간	
급여수준	이전 소득의 45% 이상		이전 소득의 60% 이상		이전 소득의 66.7% 이상	
재원	보험방식, 조세방식, 혼합방식 중 어느 것이라도 실시 가능 노동자가 부담하는 보험 기여는 50% 이하로 제한					

* 자료 : 사회보장(최저기준)에 관한 협약(최저기준 제102호) 의료 및 상병수당에 관한 협약(제130호, 1969), 의료 및 상병수당에 관한 협약(제134호, 1969)

* ILO, Social Security(Minimum Standards) Convention 1952. No 102 PartIII Sickness benefit. ILO, International Labor Conventions and Recommendations 1919~1991, Vol. I and Vol. II, ILO: Geneva, 1992.

15) http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C102

ILO가 1952년 제시했던 최저기준은 노동자의 절반 이상에 대해(경제활동인구의 20% 이상) 26주 이상(6개월) 이전소득의 45%를 보장해야 한다는 것이다. 그리고 이후 1963년 ‘요양급여와 상병수당 협약 제130조’, 1969년 ‘요양급여와 상병수당 권고’에서는 이보다 더 높은 수준을 상병급여를 권고하고 있다.

먼저 하위기준으로 모든 노동자에 대해(전체 경제활동인구의 75% 이상), 최저 52주(1년) 이상 이전소득의 최소 60% 보장하거나, 상위기준으로 모든 국민이 질병 발생으로 경제활동이 불가능한 모든 기간에 이전소득의 최소 66.7% 이상의 상병급여를 제공하는 기준안을 권고하고 있다. 재원조달 방식은 사회보험이나 조세, 혹은 혼합방식 등 다양하게 실시할 수 있다고 열어 두면서, 노동자 보험 기여액의 총액은 과도한 부담이 되지 않도록 전체 재원의 50%를 넘지 않도록 기준을 제시하고 있다(ILO 1952, 1963, 1969).

상병수당에 대한 협약 권고는 2009년 ‘Global Jobs Pact’, 그리고 ILO와 WHO가 주도한 ‘사회적 보호 최저선(Social Protection Floor) 권고’(제 202조)로 이어지고 있다(Xenia Scheil-Adlung & Lydia Sandner 2010 : 6).

2) 도입 방향 : 유급병가 법제화와 상병급여 신설(혼합형)

아파도 실직이나 소득감소에 대한 걱정 없이 제대로 치료받고 회복하도록 보장하는 것은 보편적 건강보장의 핵심이며, 더 이상 늦출수 없는 중요한 사회적 과제다. 김기태·이승운(2018)은 상병수당 도입의 필요성을 강조하면서, 개인 차원에서 상병으로 인해 노동자가 가질 수 있는 실직의 두려움을 덜어 주고 직업안정성을 보장하며, 신속한 치료로 건강 악화를 막고, 소득 상실과 치료비 부담으로 인한 개인의 빈곤화를 막고, 질병으로 인해 작업장에서 받을 수 있는 차별을 예방할 수 있다고 강조한다. 또한 사회적인 관점에서도 상병으로 인한 잠재적인 생산성 감소를 예방하고, 전염병의 확산을 막고, 중산층의 빈곤층 유입을 막고, 안정적 치료로 의료비 지출 등 사회적 부담을 줄일 수 있다.

OECD 국가뿐 아니라 이미 전세계 173개 국가가 업무 외 질병이나 부상으로 치료가 필요할 때, 법정 유급병가나 상병급여를 통해 제도적으로 보장하고 있다. 특히 OECD 국가 중 유일하게 법정 유급병가와 상병급여가 없는 미국 또한 최근 각 주별로 법정 유급병가를 법으로 제정하고 있다. 심지어 우리나라보다 1인당 GDP(국내총생산)가 낮은 153개 국가들조차 이미 시

행하고 있으며, 최근 코로나바이러스19에 대응하기 위해 이미 상병급여를 도입하고 있는 국가 들조차 대상범위와 보장수준 등을 더욱 확대하고 있다.

일반적인 업무 외 질병과 부상에 대한 제도적 보장은 국가마다 차이가 있고, 실제 제도를 도입하는 과정에서 다양하고 구체적인 논의와 검토가 필요할 것이다. 그러나 무엇보다 건강상의 이유로 실업의 위험, 소득상실이나 감소에 대응하는 본래 취지와 의의에 부합하도록 제도를 설계할 필요가 있다. 이를 위해서는 근로기준법을 개정해 유급병가를 의무적으로 도입하고, 시행령을 개정해 국민건강보험제도 내 상병급여 시행을 혼합한 포괄적 보장체계를 갖추는 것이 요구된다.


법정 유급병가 도입은 업무 외 상병에 대한 사용자의 법적, 재정적 책임을 강화하는 것이다. 일하다가 발생하는 상병의 경우, 업무 연관성을 명확히 구분하거나 완전히 부정하기 어려울뿐더러, 최소한 이 기간동안 해고나 실직의 위험을 예방할 수 있고, 공적재정의 부담 일부를 경감할 수 있다. 사용자 입장에서도 건강한 노동력을 유지·회복하면서 생산성 손실을 막을 수 있다. 사용자가 책임지는 유급병가 기간은 제도 설계나 사회적 논의에 따라 다양하겠지만 최소 3일 또는 1~2주를 기본으로 하되, 기존 단체협약이나 취업규칙이 상회하는 경우는 인정하는 한편, 급여는 이전 소득의 100%를 보장하는 것이 필요하다.

하지만 유급병가를 법제화하더라도 저임금, 비정규 노동자, 특수고용노동자, 중소기업 자영업자 등은 여전히 제대로 보장받기 어렵다. 따라서 공적재원으로 조성되는 상병급여 도입을 통해 보편적 보장이 이뤄질 수 있도록 해야 한다. 이미 건강보험법에 부가급여로 상병급여에 대한 근거조항이 있으며(제50조), 사회보험 방식으로 의료를 보장하는 국가 중 거의 대다수가 건강보험에서 상병급여를 함께 운영하고 있다. 또한 의료비 지원사업, 긴급복지지원 제도, 장애연금 등으로 이어지는 제도적 정합성과 연속성, 개인과 가구 단위 지원사업의 상호보완성을 고려할 때 효율적이다(강희정 2018 : 387).

유급병가 법제화와 건강보험에서 상병급여 신설은 제도적 실효성을 높이기 위한 별도의 지원이 함께 병행될 필요가 있다. 예컨대, 소규모 사업장일수록 건강보험 가입률이 낮은 상황을 고려해, 현재 국민연금과 고용보험에만 적용되고 있는 보험료 지원사업(두루누리 지원사업)을 건강보험에도 적용하고, 대상 사업장 역시 현행 10인 미만에서 30인까지 확대하는 것이 필요하다. 또한 유급병가에 대해서도 실제 적용률을 높이기 위해 지불능력이 어려운 일정 규모 이하의 사업장에 대해서는 상병급여나 별도의 국가지원이 함께 이뤄져야 한다.

상병급여의 급여 수준은 휴업이나 출산급여, 실업급여, 감염병 예방법에 따른 유급휴가 등 다른 제도 급여수준과의 정합성을 고려하되, ILO의 하위기준 권고인 이전 소득의 최소 60% 이상은 보장해야 한다. 또한 일부 국가에서 시행하고 있는 것처럼, 급여 상·하한을 도입해 최소한의 적정 급여를 보장하는 한편, 가입자 간 상병급여 격차와 지출부담을 최소화하는 방안 역시 검토할 필요가 있다.

상병 보장기간 역시 건강이 완전히 회복할 수 있는 기간까지 보장하도록 해야하며, 유급병가가 없는 지역가입자의 경우 별도의 대기기간을 최대한 짧게(3일 또는 7일 이내) 설정할 필요가 있다. 또한 경제활동이 불가능해 장애연금을 받을 수 있을 때까지(1년 6개월 경과 후) 연계되도록 하는 방안을 강구해 소득단절이 발생하지 않도록 설계할 필요가 있다.

코로나바이러스19를 경험하면서, 우리 사회는 공적 건강보험제도의 중요함을 다시금 체득했다. 부족한 점이 있다면, 세계 대다수 다른 국가와 달리 여전히 업무 외 일반적인 질병과 부상에 대한 제도적 보장은 이뤄지지 않고 있다는 점이다. 코로나바이러스19 이후의 우리 사회와 삶은 달라져야 한다. 많은 과제가 있지만, 아프면 제대로 쉬고, 회복할 권리를 보장하는 것은 더 이상 방치할 수 없는 중요한 과제다. 법정 유급병가와 상병급여 도입으로 질병과 부상으로 인한 소득상실의 위험에 대해 국가와 사용자의 책임과 역할을 강화하는 한편, 가입자 역시 건강보험을 통해 함께 연대하고, 예방할 수 있는 사회적 분담 구조를 마련해나가야 한다. 이는 불안정과 불확실의 시대, 사회적 위기에 대응하기 위한 새로운 ‘사회적 항체’를 형성해가는 출발점이기도 하다. 

주요 참고문헌

- 강희정, 김수진, 이현주, 김현경, 고제이, 신기철, 정혜주, 손민성, 홍재석 외. 2019. 보편적 건강보장을 위한 의료격차의 진단과 과제, 한국보건사회연구원 연구보고서 2019-35.
- 김기태, 이승윤. 2018. 한국 공적 상병수당 도입을 위한 제도 비교연구 및 정책제언. 사회복지정책, 45(1), 148-177.
- 김수진·김기태·정연·박금령·오수진·김수정. 2018. 질병으로 인한 가구의 경제활동 및 경제상태 변화와 정책과제, 한국보건사회연구원 연구보고서 2018-07.
- 김영옥, 이승현, 이선행. 2016. 2016년 일·가정 양립 실태 조사. 고용노동부.
- 문성웅·최은화·김승희·이장욱. 2015. 주요국의 상병수당제도 현황 고찰 및 시사점 연구. 국민건강보험 건강보험정책연구원. 연구보고서 2015-1-0006.
- 이승윤, 김기태. 2017. 아픈 노동자는 왜 가난해지는가?. 한국사회정책, 24(4), 113-150.
- De Negri, A. F. 2008. A human rights approach to quality of life and health: Applications to public health programming. Health and Human Rights 10/1, Published June 2008.
- ILO. 2020. COVID-19 and the World of Work: Impact and Policy Responses, ILO Monitor 1st Edition. 2020. 3. 18.
- _____. 2020. Social protection responses to the COVID-19 crisis : Country responses and policy considerations. ILO brief 2020. 4. 23.
- ITUC. 2020. Putting people first : 12 governments show the world how to protect lives, jobs and incomes. ITUC CSI IGB 2020. 3. 27.
- OECD. 2020. Supporting people and companies to deal with the COVID-19 virus: Options for an immediate employment and social-policy response. Tackling Coronavirus, OECD 2020. 3. 20.
- Xenia Scheil-Adlung & Lydia Sandner. 2010. The case for paid sick leave. WHO, World Health Report 2010. Background Paper 9.

〈기타〉

Bureau of Labor Statistics National Compensation Survey

National Council of State Legislatures

National partnership for Woman families(<https://www.nationalpartnership.org/>)

UN, ILO, ISSA 관련 사이트.

기타 자세한 내용은 해당 각주 참고.