

한국보건사회연구원 정책 토론회

상병수당의 후발주자, 한국과 미국의 제도 도입 현황

2022. 8. 18.(목) 오전 09:00







한국보건사회연구원 정책 토론회

상병수당의 후발주자, 한국과 미국의 제도 도입 현황

[PROGRAM]

시간	프로그램
09:00 ~ 09:05	개회사 및 참석자 소개 김기태 연구위원 (한국보건사회연구원)
09:05 ~ 09:15	인사말 이태수 원장 (한국보건사회연구원)
09:15 ~ 09:45	발표 1 미국 병가(medical leave)제도의 비판적 검토: 연방정부 차원의 정책을 중심으로 김태근 교수 (Adelphi University)
09:45 ~ 10:05	토론 김진석 교수 (서울여자대학교) 김현경 연구위원 (한국보건사회연구원) 박현석 연구위원 (국회미래연구원)
10:05 ~ 10:35	발표 2 한국의 상병수당 도입 현황과 쟁점 강희정 선임연구위원 (한국보건사회연구원)
10:35 ~ 10:55	토론 고한수 교수 (George Mason University) 이경민 박사 (World Bank) 정찬업 박사 (University of Massachusetts Amherst)
10:55 ~ 11:05	폐회사



한국보건사회연구원 정책 토론회

상병수당의 후발주자, 한국과 미국의 제도 도입 현황

[CONTENTS]

김태근 교수 (Adelphi University)

발표 2 한국의 상병수당 도입 현황과 쟁점......17

강희정 선임연구위원 (한국보건사회연구원)



발표 1

미국 병가(medical leave) 제도의 비판적 검토 : 연방정부 차원의 정책을 중심으로

김태근 교수

(Adelphi University)



발제의 초점

- 사회정치적 맥락 속에서 미 연방정부 차원의 병가(Medical Leave) 제도 발달과 논의 과정 고찰
- 계보학적 접근(Genealogical Approach)과 과정연구(Process Study) 방식으로 제도 및 법안의 동태적 형성과정 분석
- 미국의 경험을 바탕으로 유급병가 도입에 대한 함의 도출

발제의 구성

Part 1. 미국 복지국가(American Welfare State)와 정치제도(Political Institutions)의 특징

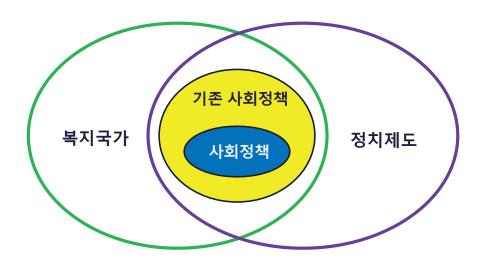
Part 2. 미국 주요 사회정책의 전개 과정 요약

Part 3.미 연방정부의 병가제도 및 관련 법안 소개

- Family Medical Leave Act (FMLA) : Act
- Paid Sick Leave: Presidential Executive Order (시간 관계상 생략)
- Paid Family Medical Leave (PFML) under Build Back Better Act : Bill

Part 4. 미국 병가제도 발달의 시사점 파악 및 한국에 적용 가능한 함의

정책의 맥락적 이해



미국 복지국가(AMERICAN WELFARE STATE)의 특징

- 자유주의적 복지 레짐(Liberal Welfare Regime)
 - 낮은 수준의 탈상품화(Decommodification) 와 탈가족화(Defamilization)
- 잔여주의(Residualism)적 접근 방식 선호
 - 선별주의(Means-test) 제도 위주
- 시장 자본주의(Market Capitalism)에 대한 신봉
 - 사적 복지(Private Welfare; e.g., Fringe Benefit) 제도의 발달 공공부문의 시장영역 간섭에 대한 거부감

5

미국 정치제도(POLITICAL INSTITUTIONS)의 특징

- 분권적 연방제(From Dual Federalism to Cooperative Federalism)
 - 연방정부 확대에 대한 거부감 및 주정부 및 지방정부(State & Local Gov.)의 권한 발달
- 대통령 관한과 의회권력의 상호견제와 양원제(Bicameralism)
 - ▼ 정책 입안시 행정부의 주도력과 양원(Senate House)의 협조가 필수
- 양당제(Biparty System)의 고착화
 - 민주-공화당의 정치적 지향이 정책 형성에 결정적 역할
- 참여 민주주의(Participatory Democracy)적 요소의 발달
 - 로비(Lobbying), 이익집단(Interest Groups), PAC(Political Action Committees)

미국 주요 연방사회정책 발달사

Administration	U.S. Senate	U.S. House	Major Social Policy	Leg.
FDR (D)	D:69 / R:25	D:322 / R:103	- Social Security Act of 1935 (공적연금, Food Prog. → Fed. Level / 실업급여, 공적부조 (AFDC) → State Level / 의료보험 → 시장영역)	Pass
Truman (D)	D:49 / R:47	D:235 / R:199	- Fair Employment Practices Act of 1951 / - Public Housing Prog. / - Wages Legislation	Fail
Eisenhower (R)	D:47 / R:48	D:213 / R:221	- Social Security Expansion of1954 (SSDI)	Pass
JFK (D)	D:64 / R:36	D:265 / R:173	- Public Welfare Amendments of 1962 - Health Insurance for the Aged of 1962	Pass Pass
Johnson (D)	D:66 / R:34	D:258 / R:176	- Economic Opportunity Act of 1964 (Job Training Prog.) - Social Security Amendments of 1965 (Medicare & Medicaid)	Pass Pass
Nixon (R)	D:57 / R:43 D:54 / R:44	D:243 / R:192 D:255 / R:180	- Family Assistance Plan of 1969 (Basic Income) - Supplemental Security Income (SSI) Prog. of 1972	Fail Pass
Ford (R)	D:61 / R:37	D:291 / R:144	- Tax Reduction Act of 1975 (EITC)	Pass

7

미국 주요 연방사회정책 발달사 (CONT.)

Administration	U.S. Senate	U.S. House	Major Social Policy	Leg.
Carter (D)	D:58 / R:41	D:278 / R:157	- Public Assistant Expansion Trial (2 nd Oil Shock	-
Reagan-Bush (R)	D / R	D	- Welfare Budget Slash - Family and Medical Leave Act (1983-1992)	EO Fail
Clinton (D)	D:56 / R:44 D:48 / R:52	D:267 / R:167 D:204 / R:230	Family and Medical Leave Act (FMLA) of 1993 Health Security Act of 1993 (Hillarycare) Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act of 1996 (Workfare Reform) (TANF)	Pass Fail Pass
W. Bush (R)	D / R	D / R	- A Series of Welfare Reform Proposals	Fail
Obama (D)	D:59 / R:41 D:46 / R:54	D:257 / R:178 D:188 / R:247	- Affordable Care Act of 2010 (Obamacare) - Paid Sick Leave of 2015	Pass EO
Trump (R)	D:46 / R:54	D:188 / R:247	- American Health Care Act of 2017 (Trumpcare) - CARES Act of 2020	Fail Pass
Biden (D)	D:50 / R:50	D:220 / R:209	 American Rescue Plan(ARP) Act of 2021 Paid Family Medical Leave(PFML) under Build Back Better Act of 2021 	Pass Ongoing

미국 연방사회정책의 주제별 구성

소득보장	공적부조	노동정책	의료정책	기타
(Income Support)	(Public Assistance)	(Labor Policy)	(Healthcare Policy)	(Others)
 Old Age Survivor Ins. (OASI) Social Security Disability Ins. (SSDI) Unemployment Insurance benefit (UI) Child Tax Credits (CTC) etc. 	 Aid to Families with Dependent Children (AFDC) → Temporary Assistance for Needy Families (TANF) Supplemental Security Income (SSI) Earned Income Tax Credits (EITC) 	- Minimum wage - Equal Opportunity (차별금지) - Family Medical Leave	- Medicaid & Medicare - Affordable Care Act	 Food Prog (SNAP). Housing Prog. Job Prog. Education Prog.

7

병가(MEDICAL LEAVE)제도의 구성 병가제도 최저임금 연방정부 연방정부 연방 최저임금 FMLA / Paid Sick Leave (\$ 7.25) 주정부 주정부 기업 기업 **Family Medical** Paid Medical Leave (전체 노동자 23%) 주 최저임금 기업 최저임금 Leave Insurance (CA: \$15 / TX: 7.25) (Whole Foods: \$18) (FMLI)

FAMILY MEDICAL LEAVE ACT (FMLA)의 개요

- 내용 : 수혜대상자에서 특정 사건(event) 발생시 12주의 직업보장 무급휴가 (job protected unpaid leave) 제공
- 수혜대상자 : α. 모든 연방/주/지방정부 공무원 (교원포함)
 b. 50이상 사업장의 임노동자로 해당 사업장에서 12개월 이상 + 1,250시간
 의 근로경력자
- 인정되는 사유의 요건 : a. 본인의 심각한 건강문제
 - b. 본인 또는 배우자의 출산과 입양
 - c. 배우자, 자녀, 부모의 심각한 건강문제 (배우자의 부모는 제외)
 - d. 배우자, 자녀, 부모의 군 소집 및 파병시 (배우자의 부모는 제외)
- 관할 부처 : 노동부 (Dept of Labor, DOL)
- 위반 벌금(penalty) : 건당 \$ 173 (Occupational Safety and Health Act의 경우 \$132,600)

- 1

FMLA의 성격

- 범주상 노동기준(labor standard)과 관련된 노동정책이나 법률의 명시적 목적상 가족정책의 성격이 강함
- 명시적 목적
 - a. To balance the demands of the workplace with the needs of families: 가족의 요구와 일의 균형
 - b. To promote the stability and economic security of families: 가족의 안정성과 경제적 보장 증진
 - c. To promote national interests in preserving family integrity: 가족주의 보호

FMLA의 형성과정(1)

- 최초 발의: 1984년 (레이건 행정부; 상원-공화/하원-민주) 여성/가족권리단체인 National Partnership for Women & Families의 초안(draft)을 하원 민주당에서 발의
 - → 민주당과 노조의 관심을 받지 못하고 부결
- 이후 1990년까지 지속적으로 발의/부결을 반복하며 가족주의를 매개로 사회적 지지세력 동원 → 대표적 이익집단: 전국 학부모연합(National PTA), 은퇴자엽합(AARP), 보수적 종교단체(Catholic Conference/United Methodist Church)
- 민주당 + 노조 + 시민단체로 FMLA Coalition 구성 성공 → 1990년 의회 통과

13

FMLA의 형성과정(2)

- 법안 반대 연합의 등장 : 미국 내 대표적 Pro-Business Group으로 구성 (U.S. Chamber of Commerce, National Federation of Independent Businesses (NFIB), National Restaurant Association)
- 반대 연합의 주요 전략: FMLA에 대한 무조건적 반대 → 백악관에 대한 직접적 로비
- 부시(G. H. Bush) 대통령 두 차례 (1991, 92년) 거부권(veto) 행사 (92년 대선 전날)
- 1992년 대선에서 민주당 클린턴 캠페인 FMLA 선거 쟁점화 (부시 행정부 500인 이상 사업장 안)
- 1993년 클린턴 행정부 1호 법안으로 FMLA 법제화

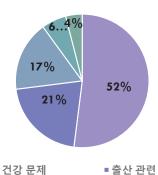
FMLA 법제화의 주요 전략

- 이슈를 노동권 또는 여성권으로 한정하지 않고 정책 혜택의 포괄성 강조
 - * 혜택의 대상 노인, 아동, 노동자, 군인
- 가족주의를 매개로 보수-진보를 아우르는 정책 연합 구성 "Employees shouldn't have to choose between the jobs they need and the families they love."
- 법안의 구체화 과정(concretization process)에서 유연성 발휘 사업장 규모 : 최초 15인 → 50인 / 수혜기간 : 최초 18주 → 12주

FMLA의 집행현황 및 효과

- 1994년부터 2021년까지 총 3억 2천만 건의 FML이 집행됨 (연평균 천 5백만 건)
- 사업장의 90%가 FML 집행에 아무 지장 없음(no difficulty complying)을 보고
- 오히려 사업장의 31%는 FML의 긍적적인 효과를(positive effects) 보고
- 미국 전체 노동자 중 44%가 혜택에서 제외

FML 사용 이유



- 본인 건강 문제
- 부모/배우자 보살핌
- 자녀 보살핌
- ■기타

FMLA 의 후속 영향

- Pro-Business Group의 분화 → 연방 차원 PML 도입의 지지세력(Business Roundtable, large cooperation 위주) 와 반대세력(U.S. Chamber of Commerce, small business 위주)으로 나뉨
- FMLA의 한계 (제한된 수혜대상 / 무급 휴가)를 극복하기 위해 주정부 차원(state-level)의 후속 논의들이 활발히 진행 됨 → 10개의 주/지방 정부에서 유급병가(Paid Medical Leave, PML) 도입 성과
- 주 단위의 PML은 도입과 긍정적 영향은 다시 연방정부 차원의 PML 논의로 발전 → 주-연방 상호확장 모델의 예 (주 단위 정책 = laboratories of democracy)

17

유급병가 도입 주(지방)정부들의 정치/경제 지형

State	Econon	Economic Factors		Political Factors	
Sidie	Real GPD per capita (Rank Order)	Share of employment by small business	Governor	Upper House/Assembly	
California	\$70,662 (6)	48.5%	D	D / D	
Colorado	\$61,311 (16)	48.1%	D	D / D	
Connecticut	\$69,789 (7)	48.5%	D	D / D	
District of Columbia*	-	-	D (Mayor)	D (Council of DC)	
Massachusetts	\$75,258 (2)	45.5%	D	D / D	
New Jersey	\$63,492 (11)	49.9%	D	D / D	
New York	\$75,313 (3)	49.8%	D	D / D	
Oregon	\$52,726 (45)	54.6%	D	D / D	
Rhode Island	\$51,963 (48)	52.5%	D	D / D	
Washington	\$69,761 (8)	50.7%	D	D / D	

연방차원의 유급가족병가 논의

- 2019년 민주당 주도로 Family And Medical Insurance Leave (FAMILY) Act (H.R. 804/S. 248) 법안 발의
- 주요내용 : FMLA의 틀을 유지하며 12주의 유급병가(paid leave) 제공 (통상 임금의 66%)
- 수혜대상 : 모든 임노동자와 자영업자 (실질적으로 전국민)
- 재원 : 0.2% 급여세(payroll tax, 한국 사회보험료에 해당) 신설 (Social Security Tax와 같은 방식의 조세부담)과 연기금 (Family And Medical Insurance Leave Trust Fund) 구성
- 운영주체 : Office of Paid Family and Medical Leave 신설

19

2020년 코로나 팬데믹과 정치지형의 변화

- 2020년 코로나 긴급 구제 법안(e.g. CARES Act)에 한시적 유급병가 포함
- 2021년 민주당 양원 탈환 및 바이든 행정부 출범
- 바이든 행정부 \$T3.5 (4,500조 원) 규모의 초대형 사회정책 '패키지 법안', Build Back Better Act (BBBA), 제안
- FAMILY Act의 내용을 기반으로 한 Paid Family and Medical Leave Program (PFML)을 BBBA에 포함시킴
- BBBA에 대한 공화당과의 협상 실패 → 상원 예산위원장 버니 샌더스 예상조정권(budget reconciliation) 발동

조 정 법 안 (RECONCILIATION BILL)의 특 징 과 PFM L 의 제 도 적 성 격 변 화

- 상원의 합법적 의사진행방해(filibuster) 회피 요건 : 60표의 동의 또는 조정권 발동 → 현재 상원 구성은 민주 (50):공화 (50)
- 조정법안의 조건: 연방정부의 일반 조세(general revenue)와 과련된 정책만 포함 대상 (*payroll tax는 별도세 → 사회보장연금개혁안과 최저임금인상안 BBBA에서 제외 됨)
- PFML을 조정법안에 포함시키기 위하여 사회보험방식(social insurance entitlement prog., 원안)을 일반 조세로 운영되는 재량프로그램(discretionary spending prog., 수정안)으로 전환
- 최소 법인세(minimum corporation tax) 신설 및 조세 확충을 통해 재원 마련

2

PFML 하원안(최종안)주요 내용

- 유급휴가 기간 : 12주 → 4 주로 단축 (재정 적자 문제)
- 수혜대상자 : 모든 임노동자 및 자영업자
- 가족범위의 확대 : 조부모, 손주 포함 / 배우자(spouse)의 포괄적 정의
- 수급액 : 임금 수준별 차등적인 소득 대체율(scaled wage replacement) 적용
 (e.g. \$290/w 이하 → 90%, \$659/w 이하 → 73%, 최고 소득 인정액 \$1,190/w → 50%)
- 주 PFML / 기업 PFML과의 연계 : 반환금(federal grant OR reimbursement)을 통한 재정 보상
- 운영주체 : 사회보장청(Social Security Administration)
- 예상 재정소요 : \$200억/y (26조 원) 미 의회예산국(Congressional Budget Office, CBO) 추정

BBBA의 현황과 PFML의 전망

- BBBA 2021년 11월 하원통과
- 민주당내 상원 반대파 (조 맨친) 설득 실패, 상원 계류
- 2022년 8월 슈머-맨친 협상 성공 → Inflation Reduction Act (Skinny version of BBBA) 상원통과
- 민주당 하원 내 최대 계파(Progressive Caucus) 설득 성공 → 11월 중간선거 이후 BBBA의 나머지 항목들(PFML 포함) 처리 합의
- 패키지법안(package of bills)이 아닌 단독법안(stand-alone bill)으로 PFML재상정 가능성 농후 → 다양한 정책적 선택 가능 (e.g. 사회보험방식, 휴가기간 조정 등)

2

미국 가족/상병휴가제도 발달의 특징

- 미국식 참여 민주주의의 전형 : 시민사회가 법안을 주도하여 정치권 설득 (bottom-up legislation)
- Cooperative Federalism 을 통한 점진주의적 제도발전(evolutionary rather than revolutionary):
 연방 무급휴가 → 주 유급휴가 → 연방 유급휴가
- 불리한 정치지형을 정책대상의 포괄성으로 극복 → 사회적 지지 규합 및 동원 (e.g. 노인/종교계의 남부 공화당 의원 압박)
- 정책의 유연성으로 정치적 합의 도달: 대상 사업장의 범위 조정, 휴가 기간의 조정 등

미국 가족/상병휴가제도를 통한 정책적 쟁점과 교훈

- 제도의 형태 : 어떠한 형태의 유급병가제도를 도입할 것인가? 사회보험형(FAMILY Act) vs. 재량프로그램(PFML in BBBA) vs. 사업자 규제(Paid Sick Leave)
- 제도의 성격 : 병가 사유의 범위를 어떻게 규정할 것인가?

 노동자 본인 (노동정책)

 본인 외 가족 (가족정책)
- 제도의 대상 : 어느 규모의 사업장까지 포함할 것인가? 대규모 사업장 ◆ 자영업자를 포함한 모든 임노동자
- 휴가기간과 소득대체율 : 정책적 창의성 필요 (e.g. 병가 사유에 따른 차등적 휴가기간)

유급상병휴가제도 도입시 고려사항

- 상병휴가제도와 함께 사회적 보살핌(socialized caring)제도(탈가족화정책)에 확대에 대한 논의
- 사회보험방식 도입시 재정안정화 염두에 두고 보험료 부과 상한 소득(income cap) 적용에 다양한 방식 고려

(e.g. 미국의 최근 payroll tax 개혁안 : 샌더스-워렌 안 OR 라손 안)

• 유급상병휴가 = 노동정책 + 친 가족정책 + 보건정책

21세기 기본적 인권인 "쉼의 권리 "를 보장하는 기초적인 사회안정망



발표 2

한국의 상병수당 도입 현황과 쟁점

강희정 선임연구위원 (한국보건사회연구원)

상병수당의 후발주자, 한국과 미국의 제도 도입 현황

(발표 2) 한국형 상병수당 도입 현황과 쟁점

일시: 2022.08.18(목) 09:00

발표 : 한국보건사회연구원 강희정 선임연구위원

※ 온라인 생중계 '한국보건사회연구원' 채널 URL: https://www.youtube.com/channel/UCXMwz9MaMr5wH-koNRm7tNw



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

LEADING THE WAY IN IMPROVING

CONTENTS

- 상병수당 제도의 개념과 국외 동향
- 한국형 상병수당 도입에 관한 논의 배경과 추진 경과
- 한국형 상병수당 도입에 관한 쟁점
- 한국형 상병수당 도입을 위한 과제

이 자료는 다음의 자료를 바탕으로 일부 내용을 수정, 보완하여 작성하였음.

- 강희정 외(2021, 발간예정). 한국형 상병수당 도일을 위한 시범사업 운영방안 연구. 보건복지부. 한국보건사회연구원.
- 강희정 외.(2022). 한국형 상병수당 시범사업 1차 평가 및 본제도 운영방안 착수보고회 자료, 2022.04.29. 보건복지부, 한국보건사회연구원.

상병수당 제도의 개념과 국외 동향

- 1 · 상병수당 개념
- 2 · OECD 국가에서 아픈 기간 소득보장 현황





1. 상병수당의 개념



- 상병 기간 공식적 소득 보장 제도 유형 분류 (Thorpe et al., 2020)
- 아픈 기간 소득을 보장하는 제도는 경제, 사회, 정치적 맥락에 따라 다양한 형태
- 크게 ①기여(contributory) 방식과 ②비기여(non-contributory) 방식으로 구분
- 기여 방식 (사회보험 방식)
 - 상병 발생 전 노동시간 또는 금전적 기여
 - 보장주체: 민간보험 OR 고용주 OR 공동분담(개인 또는 고용주 또는 정부)
 - 공동분담방식(유사공적제도)의 재원은 보험료
 - 고용주의 병가 기간 임금계속지불 책임(sick-pay)은 공적제도와 대체 또는 보완 관계
- 비기여 방식 (조세 방식)
 - 보험기금 마련을 위한 보험료 부과 없음.
 - 보장주체 : 정부 또는 비정부기관
 - 자산조사(소득에 따른 선별 적용) 또는 비자산 조사(소득 수준에 관계없는 보편적 적용을 하지만 급여 범위가 제한적)

자료: 강희정 외(2021a)

3. **OECD 국가에서 아픈 기간 소득 보장 현황**



- UN 193개 국가 중 약 73%가 상병 첫날부터 '유급 병가' 보장, 고소득 국가의 67%가 공식 보장 대상에 자영자 포함(heymann et al., 2021)
- OECD 38개 회원국 중 국가단위에서 '유급 병가' 보장이 없는 나라는 한국과 미국 뿐
 - 미국은 Family and Medical Leave Act (1993~)에 근거, 50인 이상 사업장의 고용주가 의료 및 가족 사유로 직원에게 '무급 병기' 보장
- OECD 회원국 대부분, 질병 초기는 고용주가, 이후에는 사회보장제도가 분담하는 이중 체제
 - ✓ OECD* 국가에서 의료보장과 상병수당의 재원에 따른 유급병가 보장 현황

				상병수당 재원(36개)					
			조세 (4개)	고용주 (2개)		사회보험(30개)			
			(4711)	(2/11)	상병수당 보험(15개)*	건강보험 연계(8개)	연금보험 연계(5개)	고용보험 연계(2개)	
의료 보장	조세 (13개)	입의 유급병가			이탈리아+	포르투갈	아일랜드	캐나다	
재원 (36개)		법정 유급병가	(<mark>공공부조)호주,뉴질랜드</mark> (보편적용)덴마크,아이슬란드		스웨덴, 슬로바키아, 터키		영국, 노르웨이		
	사회 보험	입의 유급병가			멕시코+, 그리스	일본+, 칠레			
	(2371)	법정 유급병가		스위스, 이스라엘	벨기에, 체코, 핀란드, 리투아니아, 룩셈부르크, 폴란드, 헝가리, 콜롬비아, 코스타리카	오스트리아+ , 독일, 슬로베니아, 에스토니아, 프랑스	스페인+, 라트비아	네덜란드+	

자료: 강화정. (2021), p.64.의 일분를 업데이트하여 수정 작성함 주 1. + 적용대상에 임금근로자만 포함, 그 외 국가들은 자영업자도 포함, * OECD 38개 회원국 중 국가단위 유급병가 보정 제도가 없는 미국과 한국은 포함되지 않았음..

자료: 강희정 외(2021a)



한국형 상병수당 도입에 관한 논의 배경과 추진 경과

- 1 논의 배경
- 2 추진 경과
- 3 · 상병수당 시범사업 비교 모형
- 4 · 1단계 시범사업 모형과 시범 지역 선정
- 5 · 단계별 시범사업 조사 및 평가 추진 계획
- 6 윤석열 정부 국정과제 발표





1. 논의 배경



- 2020년 코로나19 팬데믹 초기, 아픈 근로자의 무리한 출근으로 인한 사업장 및 지역사회 감염 확산
 증상 발현 후 출근하는 감염 근로자로 인한 사회적 위험에 대한 대응 논리로 상병수당 필요성 논의
 - (긴급 대응) 코로나 19 확진 또는 격리(입원) 통지 받은 자에 대한 유급 휴가비 또는 생활비 지원
 지원 사각지대 논란: 사업주 지원 방식으로 인한 포괄성의 한계.

5인 미만 영세 사업장 격리 근로자에 대한 낮은 지급 비율

- 한시적 지원
- (미래 대응) '아프면 쉬는' 방식으로 근로자 인식과 문화 변화를 지원하는 제도적 기반 마련
- 2020.7, 한국형 뉴딜의 사회안전망 과제로 한국형 상병수당 도입 추진 발표 ※ 건강보험밥 제50조(부가급여)에 근거한 제도 설계
- 2021~ 사회적 부담에 대한 협의의 근거 생산을 위한 제도 설계 연구 및 시범사업 추진

한국 근로자에서 높은 프리젠티즘 가능성

[그림 1-1-1] OECD 국가별 자가 보고 일인당 연간 병가 일수(단위: 일, 국가(보고된 최신연도))



자료: Data extracted on 11 Oct 2021 06:09 UTC (GMT) from OECD.Stat

자료: 강희정 외(2021a:5-8)

_

2. 추진 경과





'21년 상병수당 시범사업 도입 연구 결과 & 향후 3년간 시범사업 추진 결과를 환류함으로써

한국형 상병수당 본 제도 마련

자료: 강희정 외, 2022

3. 상병수당 시범사업의 비교 모형



고려 변수		모형1	모형2	모형3	비고
	소득재산				
TU A FT L	연령	7	고정변수		
대상자	근로형태	취업지			
	건보직역	건강보			
보장수준		일 43,960	T-01-		
	질병범위	;			
보장범위	요양기관				
	타제도 수급				
대기기간		7일	14일	3일	
보장기간	최대일수	30일	60일	30일	조건변수
(급여기간)	급여산정일수	근로무능기간	근로무능기간	의료이용일수	

자료: 강희정 외, (2021c:325)

4. 1단계 시범사업 모형과 시범 지역 선정(보건복지부, '22.1.19)



3년간(잠정) <mark>단계적 시범사업을 통해 우리나라 상병수당 제도 설계</mark> 예정

▶개요

사업 기간 '22.7월~, 1년간 시행

대상 지역 6개 시· 군· 구에 3개 모형 적용 (모형별 2개 지역) 사업 예산 '22년 예산 약 110억원 ('22.7~12월, 6개월분)

추진 체계 보건복지부 - 국민건강보험공단(본부·지사) - 지자체(협조)

▶ 지원대상 대상지역 거주 취업자

근로활동불가 모형 질병 부상으로 일을 하지 못하는 기간 지급 ▶<mark>사업모형</mark> 의료이용일수 모형 입원 발생한 경우만 인정, 입원 및 관련 외래 진료일수만큼 지급

구분	모형	§ 1-	모형 2		모형 3	
사업 대상			15~64	ᅦ 취업자		
입원 여부	제현	無	제한 無		입원	
급여	근로활동불가기간		근로활동불가기간		의료이용일수	
지급 금액			일 43,960원 ('22년 기준 최저임금의 60%)			
대기 기간	7	일	14일		3일	
최대 보장	90일		120일		90일	
▼		_	7	T	7	
최종	경기 부천시	경북 포항시	서울 종로구	충남 천안시	경남 창원시	전남 순천시
선정 지역	(도시)	(도농복합)	(도시)	(도농복합)	(도농복합)	(도농복합)

자료: 보건복지부 보도자료, '22.1.19

5. 단계별 시범사업 조사 및 평가 계획





			중기	중기-장기
	CAZI	단기-중기	0/1	중기-장기
	단기 [1차년도]	【2차년도】	[3차년도]	【본제도 도입~】
사업목표 (기대효과)	사업 홍보를 통한 인지도·신청률 제고	미충족 의료 [·] 프레젠티즘 감소	적시 치료를 통한 소득보장·근로복귀 촉진	건강증진 [·] 감염질환 감소
	설계 투입·집행 산출	설계 투입·집행 산출	설계 투입·집행 산출	설계 투입·집행 산충
평가 영역	인물	년물 효과(단기)	년울 효과(단기) 효과(중기)	요과(단기) 효과(중기) 효과(장기)
평가 내용	가용 자료원 등을 고려	격한 평가 내용 구성		
【제도 설계】	대상자 포괄성 사업간 체계성 집행/절차 적절성 모니터링 체계성	대상자 포괄성 사업간 체계성 집행/절차 적절성 모니터링 체계성	대상자 포괄성 사업간 체계성 집행/절차 적절성 모니터링 체계성	대상자 포괄성 사업간 체계성 집행/절차 적절성 모니터링 체계성
【제도 효과】	사업인지도(+) 신청/수급률(+)	사업인지도(+) 신청/수급률(+) 사업만족도(+) 외래방문(+) 미층족 의료이용(-) 입원이용(+) 프리젠티즘(-)	사업인지도(+) 신청/수급률(+) 사업만족도(+) 외래방문(+) 미층족 의료이용(-) 입원이용(+) 프리젠티즘(-) 병가이용(+) 소득보장(+)	사업인지도(+) 신청/수급률(+) 사업만족도(+) 외래방문(+) 미층족 의료이용(-) 입원이용(+) 프리젠티즘(-) 병가이용(+) 소득보장(+)

자료: 강희정 외, (2021c:320)

근로복귀(+)

감염질환 발생(-)

근로복귀(+)

6. **윤석열 정부 110대 국정과제 발표**



국정목표 3. 따뜻한 동행, 모두가 행복한 사회

43 국민 맞춤형 기초보장 강화 (복지부)

□ 과제목표

- **저소득층**에 대한 **두터운 소득지원**을 통해 **국민의 생계안정 도모**
- o 상병, 실직 등 다양한 위기상황에도 안심할 수 있는 소득안전망 구축

□ 주요내용

- o (위기대응 지원 강화) 갑작스러운 위기 시 긴급소득지원을 대폭 강화 하고, 상병으로 인한 소득상실에 대응하여 상병수당 급여 도입 추진
- 긴급복지 생계지원금을 기초생활보장 생계급여와 유사한 수준으로 인상하고, 재산기준을 완화하여 대상자를 확대
- 상병수당 급여 시범사업을 통한 다양한 모델의 평가, 분석 및 폭넓은 사회적 논의를 바탕으로 상병수당 급여 제도 도입 추진

□ 기대효과

○ 의료급여 및 긴급복지 강화, 상병수당 급여 지원을 통한 **국민의 소득 불안 완화**



한국형 상병수당 도입에 관한 쟁점

- 1 · 국내 여건
- 2 · 핵심 쟁점
- 3 · 적용대상 범위에서 고려사항
- 4 한국형 상병수당 도입 모형의 대안
- 5 한국형 상병수당 도입 모형의 설계 요소
- 6 · 기준소득과 급여수준
- 7 기준소득의 정의와 자격최저수준
- 8 대기기간과 보장기간





1. 국내 여건(1)



- (여건 1) 건강보험 실행기반과 상병수당 운영원리 부정합 ☞ <mark>통합 운영의 한계</mark>
 - (건강보험) 질병발생의 위험 vs. (상병수당) 개인 상병발생으로 인한 한시적 취업소득 상실 위험
- (여건 2) 고용주가 제공하는 임의 유급병가의 낮은 적용률 ☞ **효과적 보장의 제한**
 - 노동관계법상 병가 규정 부재
 - 공무원과 교원은 법으로 보장, 일반 근로자는 임의 기업복지 및 사적 보장에 의존
 - 전체 사업장 근로자 중 병가 제공 사업장의 근로자 비율은 47%(노동패널 자료)
 - 병가적용 근로자 비율은 사업장 규모(500인 이상 74%, 5인 미만 7%)와 종사상 지위(상용 56%, 일용 5%)에 따라 격차
 - 유급(연차)휴가 적용에서도 상당한 격차: 500인 이상 84% ~ 5인 미만 11%, 상용 73% ~ 일용 7%

한국형 상병수당 도일을 위한 시범사업 운영방안 연구(강희정 외, 2021:357)





자료: 강희정 외, 2021a:354-356)

1. 국내 여건(2)



- (여건 3) 높은 영세 사업장 근로자 비율 ☞ <mark>동일한 기여조건 적용 제한</mark>
 - 50인 미만 사업장 근로자 비율 45%(OECD 사업장 규모별 근로자수 통계, 2017년 기준)
- (여건 4) 개인상병의 한시적 근로무능력 판정 및 관리 경험 부재 ☞ 도덕적 해이 가능성
- (여건 5) 건강보험료 부과체계 개편 및 전국민 고용보험 확대 로드맵 추진 ☞ <mark>추진 속도와 범위에 따른 부정합 가능성</mark>
 - 2020년 이후 전국민 고용보험 확대 추진 중

임금근로자 중심 근로조건기반 → 모든 취업자 포괄소득기반

- 사업주 소득 신고 기반, 임근근로자 중심 대상 확대(고용노동부, 2020)
- 예술인('20.12~), 특고('21.7~, 산재직종), 1차 플랫폼 직종('22.1~)
- 지역가입자, '21.7부터 방안 수립, 사회적 합의 시 적용 예정('23.1~)
- 건강보험 보험료 부과체계 단계적 전환 추진 중 (1단계 2018년, 2단계 2022년 시행)
 - 소득중심 부과체계를 목표로 지역가입자의 평가소득 폐지, 재산자동차 보험료 비중 축소, 고소득 피부양자와 보수 보험료 소득이 있는 직장가입자에게 부담능력에 부합한 보험료 부과
- (여건 6) 자영업자 소득 파악의 한계 ☞ <mark>의무가입 적용 제한</mark>
 - 창업, N잡러, 프리랜서 시대, 소득 변동 파악과 보험료 부과의 어려움

자료: 강희정 외, 2021c:34-45)

15

2. 핵심 쟁점: 적용대상의 범위



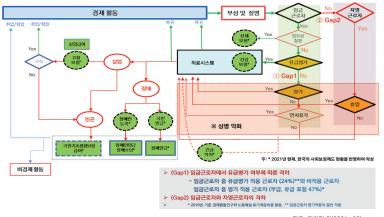
- 제도 설계 취지와 국내 여건을 고려한 핵심 쟁점은 적용 대상의 범위에 있음.
 - ▶ 즉, '전체 취업자 적용'과 '취약 집단만 보호'의 대립
 - 사전 예방 중심으로 사회보장 변화 필요성은 ?
 - 아프면 쉬는 문화 조성을 위한 더 나은 접근은 ?
 - 제도의 지속가능성과 국민의 수용성을 고려한 적정 적용 범위는?
- 적용대상의 범위는 기타 원칙과 상호작용하며 세부 사항을 결정하는 핵심 원칙으로 작용
 - ▶ 기여 방식의 적용 여부, 급여 수준, 대기기간, 보장기간 등
- 유럽국가에서 상병수당 개혁의 경험과 교훈
 - 점증적 확대 접근: 재정 위기에 대응하여 급여를 축소했던 경험을 토대로 초기 보장수준을 낮게 설정
 - ▶ 설계의 활용: 제도를 어떻게 설계하는지에 따라 달라짐.
 - : 보장수준과 보장기간의 점증적 접근, 의료인증의 엄격성, 근로복귀 지원 프로그램 연계
 - ※ (재정 규모) 국가별로 상병수당 재정은 1조 이내에서 10조 초과하는 등 상당한 변이를 보임.
 - 고용주가 제공하는 유급 병가와 분담, 상병수당 지급 전 대기일수, 적용대상 범위, 상병수당 최대 보장일수에 따라 재정규모에 상당한 차이

자료: 강희정 외(2021c)

3. 적용대상 범위 설정에서 고려사항 1) 복합사회위험의사전 예방 vs. 사후 대응



- 사전 예방 중심으로 사회보장 전략의 변화가 필요한가?
 - 질병과 부상이 발생한 근로자가 기존의 생활을 유지하도록 조기 개입 → 장기적으로 장애, 실업, 빈곤의 복합 위험 예방 및 사회적 부담 절감
 - 감염병 시대 상병수당은 전체 취업자의 생산성 제고를 위한 사전 예방 제도로서 의미



자료: 강희정 외(2021a:90)

1-

3. 적용대상 범위 설정에서 고려사항 2) 아프면 쉬는 문화 구축 vs. 저소득 근로자의 최저 생계 보장



- 프리젠티즘을 줄이기 위해 더 나은 접근은?
- 아파도 출근하는 프리젠티즘의 위험은 고용형태의 취약성에서만 비롯되지 않음.
- OECD 근로자에서 1년 중 아파서 쉰 날은 한국이 1.2일(2019년)로 통계가 보고된 OECD 국가 중 가장 낮은 수준(미국 7.4일, 영국 4.2일)

(참고) 전국 거주 만19-74세 국민 설문조사(취업자 7,000명과 실업자 및 비경제활동인구 1,000명의 총 8,000명) - 2021년 7월 16일~9월 5일 조사, 성연령별 인구비례 할당, 취업자는 종사상지위별 비례 할당 추가 - 지난 10년 취업기간 중 상병 발생 경험에서 충분히/적시에 치료 받지 못한 이유 주된 상병 발생 당시 충분히/적시에 치료 받지 못한 이유(가구소득수준, 당시 종사상 지위) (%) 70.0 ■ 1천만원 미만 ■ 1천~2천만원 미만 ■ 2천만원 이상 62.0 60.0 50.0 37.9 31.2 40.0 36.9 28.3 30.0 20.0 10.0 5.4 8.0 6.0 4.9 3.5 4.3 상용 임시 비임금 ·일용 일용 남아있는 휴가가 제때, 충분히 휴가를 치료 기간 중 실직이나 폐업이 치료비 및 간병비 기타 쓸 수 있는 분위기가 소득감소 부담 때문에 아니라서

자료: 강희정 외, 2021a:374)

3. 적용대상 범위 설정에서 고려사항 3) 최대한 큰틀의 위험 공유 vs. 위험이 높고 동일한 집단만 구분



● 재정이 지속가능하고 국민이 수용할 수 있는 적용 대상 범위는?

있다

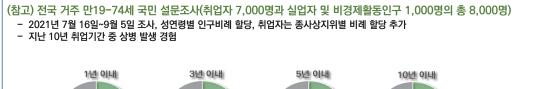
31.6%

- 감염병 위험 사회에서 개인의 안전은 타인의 자율을 통제하기 위한 사회적 비용 분담 필요

있다

36.9%

- 한국적 상황에 맞는 위험분산 풀(pool)의 규모 설정은 ?, 기여 가능한 대상 범위는 ?



있다

44,7%

있다 51.9%

자료: 강희정 외, 2021a:364)

19

4. 한국형 상병수당 도입 모형의 대안 틀

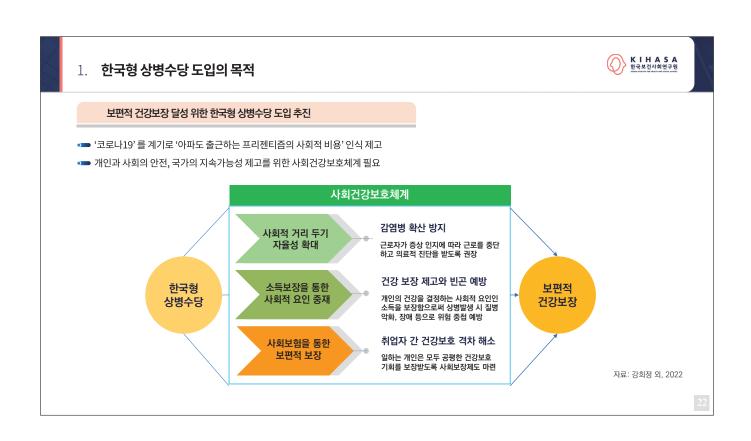






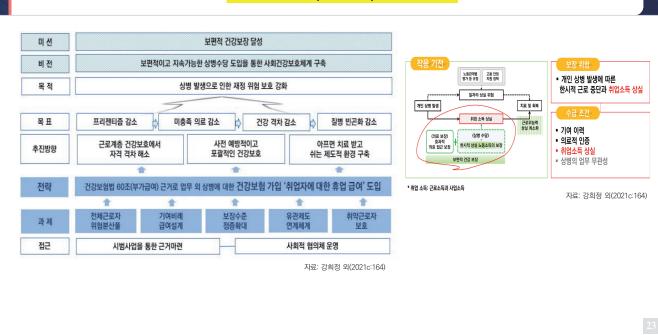
자료: 강희정 외(2021c:55)

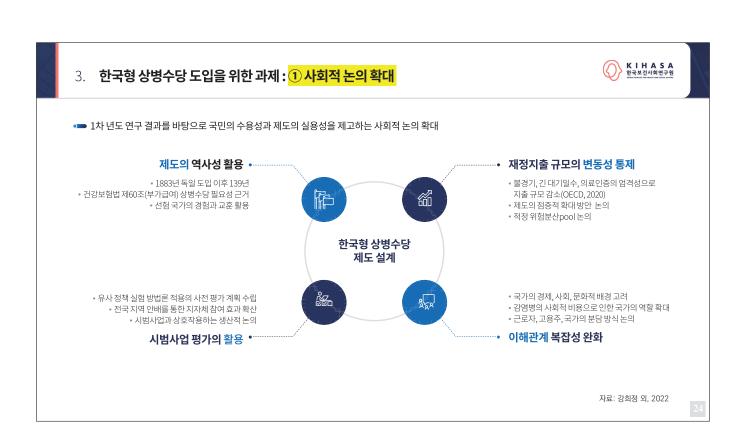






2. 한국형 상병수당 도입의 추진 틀 : 건강보험에 상병(또는 질병) 휴업급여 운영





한국형 상병수당 도입을 위한 과제 : ② 시범사업을 활용한 열린 제도 설계



- 🥒 시범 사업과 사회적 논의에 근거한 열린 제도 설계
 - ●외국의 경험과 교훈의 활용
 - ●시범사업 성과를 토대로 고유의 제도 설계
 - 임의적 기업복지 수준과 확대 가능성 확인
 - 적용 대상과 세부 설계 요소의 적정 수준에 대한 사전 검토
 - ●국민의 수용성을 고려한 맞춤형 설계
 - 사회적 논의와 시범사업 결과 반영
- 🥒 시범사업 경험에 근거한 한국형 상병수당 제도 설계

자료: 강희정 외, 2021

3. 한국형 상병수당 도입을 위한 과제: 3 상병수당 사후관리 체계 구축





제도의 장기적·지속적 발전을 위해서는 사용자의 기여를 높일 수 있는 업무 복귀 지원도 마련



자료: 강희정 외(2021c:515-522)

(표 5-34-19) 주요국 상병수당 개혁 방향

	과거	제도 개선	개혁 방향
정책목표	현금 지급제도	부분상병수당제도, 직업재활훈련 병행 등	업무 복귀와 연계
지급기간	공직 상병수당 지급	법정 유급병가 병행	도덕적 해이 억제 및 사용자의 역할 강화
지급한도	지급률 및 지급한도 미설정	지급한도(최저-최고) 설정	취약계층 보호 및 재정지출 억제
지급기준	의료인증에 의존	업무복귀 가능성 평가로 전환	사용자의 역할 강화 및 노동시장 보고 초지

자료: Sannie Vester Thorsen et al., (2015),

자료: 강희정 외(2021c:514)

3. 한국형 상병수당 도입을 위한 과제: 4 한국형 의료인증체계 및 제도간 연계체계 구축



- 한국형 상병수당 운영을 위한 의료인증체계 구축
 도덕적 해이 통제, 재정 안정성을 위한 핵심 기전
- 제도 간 관계 정립 방안 마련
 - ▶ 상병수당과 관련제도 간 급여 수준 및 기간의 정합성 또는 연결성 제고
 - ▶ 산재, 상병, 장애 인증 절차의 일관성 제고 위한 협업체계 구축
 - ▶ 제도 간 급여 중복성에 대한 전반적 검토와 정리
 - ▶ 근로복귀 지원을 위한 장기 과제 도출
- 법령 제·개정안 마련
 - ▶ 제도 검토와 대안 설정에 따른 반영
 - ▶ 건강보험법령 개정, 시행규칙 제정
 - ▶ 별도 법 제정 방향 등

산재보험

민영보험으로 인한 도덕적 해이
공공일자리(자활, 노인) 무급병가

고용보험, 실업부조
장애급여 생계급여, 긴급복지지원제도

자료: 강희정 외(2022)

27

3. 한국형 상병수당 도입을 위한 과제 : 5 제도의 지속가능성 제고 위한 전략 추진



✓ 고용주 유급병가 제공 보편화 – 사회적 분담체계 구축(참고 1)

- 사업장(직장)은 지역사회 안전과 인적자본의 건강을 보호하는 핵심적 단위로서 일하는 근로자는 누구나 아플 때 유급 병가를 받을 수 있도록 관련 이해당사자인 고용주와 임금근로자의 지원 방안 마련: 사업장 단위로 두루누리 사업 대상으로 포함
- 근로기준법 또는 노동관계법에서 (유급) 병가 법정화 추진

엄격한 시작과 점증적 확대

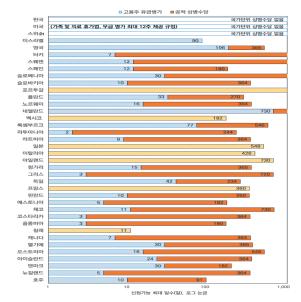
- 제도 초기에는 대기일수를 ILO 권고 3일보다 길게 7일에서 14일 수준으로 다소 엄격한 수준에서 시작하고 의료인증의 절차를 통해 재정의 통제가능성을 제고하고 점증적으로 보장성 수준 확대 추진
- 상대적으로 대응능력이 취약한 근로자에 대해서는 별도의 보완 정책 마련 병행

자료: 강희정 외(2021c:124-125)

(참고 1) 근로자 건강 보호를 위한 사회적 분담체계: 고용주 유급병가와 공적 상병수당

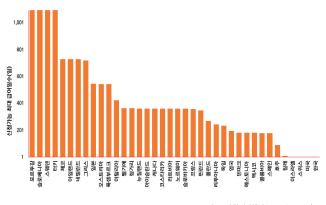


● OECD 38국가에서 고용주 유급병가와 공적 상병수당 기간



근로자가 상병 발생 이후 효과적 치료기간 보장 측면에서, 고용주 유급병가와 상병수당이 분담하는 체계 구축 필요

● OECD 38개 국가에서 상병수당 최대 급여일수



자료: 강희정 외(2021c:124-125)

참고문헌



강희정 외. (2021a). 한국형 상병수당 도일을 위한 시범사업 운영방안 연구 Part 1(제1-3부). 보건복지부. 한국보건사회연구원.

강희정 외. (2021b). 한국형 상병수당 도일을 위한 시범사업 운영방안 연구 Part 2(제4). 보건복지부. 한국보건사회연구원.

강희정 외. (2021c). 한국형 상병수당 도일을 위한 시범사업 운영방안 연구 Part 3(제5-부록). 보건복지부. 한국보건사회연구원.

Heymann JH, Sprague A, Earle A, McCormack M, Waisath W, Raub A. (2021). US sick leave in global context: US eligibility rules widen inequalities despite readily available solutions. Health Affairs 9:1501–1509.

강희정. (2021). 한국형 상병수당 설계 방안과 과제. 소득주도성장특별위원회, 포스트 코로나 시대 사회보장제도 진단과 향후 과제 토론회 발표자료집(2021.5.26.).

Thorpe J, Viney K, Hensing G, Lönnroth K. Income security during periods of ill health: a scoping review of policies, practice and coverage in low-income and middle-income countries. *BMJ Glob Health*. 2020;5(6):e002425. doi:10.1136/bmjgh-2020-002425.

강희정 외.(2022). 한국형 상병수당 시범사업 1차 평가 및 본제도 운영방안 착수보고회 자료, 2022.04.29. 보건복지부, 한국보건사회연구원.

감사합니다.



МЕМО			

МЕМО			

МЕМО			

МЕМО			