

# 국외출장 결과보고서

## 1 출장 개요

### □ 출장목적

- 2022년 7월부터 근로자가 아플 때 치료에 집중하며 쉴 수 있도록 소득을 보전하는 상병수당 시범사업을 시행 중임.
  - (대상) 1단계 시범사업 모든 취업자(보편, 종료), 2~3단계 시범사업 소득하위 50% 취업자 대상
  - 2025년 5월부터 3단계 시범지역 건강보험 직장가입자 대상 직전 3개월 평균임금의 60%(48,150원 ~66,000원)를 지급하는 정률 급여 도입
- 2027년 본 제도 도입을 앞두고 있으며, 상병수당 제도는 새 정부 공약에도 포함되어 향후 정책 우선순위로 검토될 가능성이 있음. 본 제도 도입 방향 설정을 위해서는 국외 사례 탐색이 필수적임.
  - 양적 자료를 통한 평가만으로는 모형 간 비교를 통해 사업 설계 방향을 수립하는 데 한계가 있으며, 본 제도 도입 전까지 중장기적인 평가 결과를 누적하기 어려운 상황임. 이에 질적 자료를 통해 실효성 있는 정책 도입에 필요한 시사점을 도출하는 것이 중요함.
  - 현재 시범사업은 조세를 통해 운영되기 때문에, '건강보험 내 상병수당을 운영하는 모형'을 실험해 볼 수 없음. 이에 따라 일본을 비롯한 유사 정책 여건을 갖춘 국가에서 정부·운영주체·전문가(의료/정책)들의 입장을 청취하고 현장 사례를 탐색하는 과정이 필요함.
- 일본은 고용주 임의 유급병가 제도 하에서 건강보험 직장가입자를 중심으로 상병수당을 운영하고 있음.
  - 일본의 민간기업 노동자는 법정 병가가 없으며, 피용자 건강보험에서 요건을 충족하는 경우 의무가입 대상임. 지역 자영업자는 임의 가입하는 방식으로 상병수당 제도를 운영 중임.
- 현장 방문을 통해 우리나라와 유사한 사회·경제·정책적 여건을 갖춘 일본의 상병수당 제도 운영 문제 사례와 해결 과정에 대한 정보를 공유받고자 함.
  - 우리나라와 사회보험 방식에서 유급병가가 제도가 부재한 상황에서 건강보험과 연계된 상병수당 제도의 운영 방식을 파악하고자 함.
  - 의료 인증에 관한 현지 조사를 통해 본 제도 도입 시 벤치마킹할 수 있는 사례를 발굴하는 데 중점을 두고자 함.

**과제명**

- 2025년 한국형 상병수당 시범사업 평가 및 본 제도 도입방안 연구

**출장기간**

- '25. 8. 24.(일요일) ~ '25. 8. 27.(수요일)

**출장국가(도시)**

- 일본(도쿄)

**출장자**

소속	직위	이름	소속	직위	이름
보건복지부	팀장	강민구	한양대학교	교수	김인아
	사무관	이석준		전임의	김양우
한국보건 사회연구원	선임연구위원	강희정	국민건강 보험공단	부장	이주영
	전문연구원	이재은		팀장	김지현
중앙일보	논설위원(국장)	신성식		과장	김국희

**일정요약**

월일 (요일)	출발지	도착지	시간/방문기관(안)	업무수행내용
8.24 (일)	인천	-	-	○ 국가 간 이동(한국 → 일본)
	-	일본		
8.25 (월)	일본(도쿄)		10:00~11:30 출장 사전 준비 모임	○ 일본 상병수당제도 적용 개요 논의 - 의료보장제도 및 사회보장제도 현황
			13:00~15:00 환자단체 (Cancer Survivors Recruiting Project)	○ 상병수당 제도 이용 경험 공유 ○ 일본 상병수당 제도 개혁 추진 경과와 개선 요구사항 ○ 상병수당 제도 도입 시 고려사항
			16:00~18:30 전문가 인터뷰	○ 일본 보건의료체계 전반 논의 - 현황 및 국제비교 등
8.26 (화)	일본(도쿄)		10:00 ~11:30 건강보험조합연합회 (健康保險組合連合會)	○ 상병수당 제도 전반 논의 - 적용대상, 보장수준, 재원조달방식, 운영체계 등 - 현재 제도 이슈와 향후 추진방향 논의 ○ 상병수당 세부 운영 프로그램 및 신청-지급 프로세스 파악 ○ 상병수당 제도 도입 시 고려사항
			2개 그룹으로 나눠서 방문	14:00~16:00 전국건강보험협회 (全國健康保險協會)

				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 상병수당 세부 운영 프로그램 및 신청-지급 프로세스 파악</li> <li>○ 상병수당 제도 도입 시 고려사항</li> </ul>	
			<p style="text-align: center;"><b>14:00~16:00</b> Hello Work (ハローワーク)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 질병으로 인한 실직 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 규모, 실업급여로 전환 여부, 직장복귀 프로그램 적용 등</li> </ul> </li> <li>○ 암환자의 직장 복귀 지원 사업 및 프로그램 현황</li> </ul>	
<b>8.26</b> <b>[화]</b>	일본(도쿄)		<p style="text-align: center;"><b>16:30~18:00</b> 도쿄사회보험노무사회 (東京都社会保険労務士会)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 일본 상병수당 관련 실무 사례 논의 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 실무 적용 및 상담사례, 사회보험노무사 역할 등</li> <li>- 신청 자격 및 심사 절차</li> </ul> </li> </ul>	
<b>8.27</b> <b>[수]</b>	일본(도쿄)		<p style="text-align: center;"><b>10:00~11:30</b> 산업안전보건연구원 (労働安全衛生総合研究所)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 상병수당 의료인증 관련 의사 역할과 업무 부담 청취</li> <li>○ 상병수당 지급기준 및 절차 관련 가이드라인 수립 논의</li> <li>○ 제도 개혁사항</li> </ul>	
			<p style="text-align: center;"><b>13:30~15:00</b> 오모리 의사회 (大森医師会)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 상병수당 의료인증 과정에서의 의사 역할 및 진단서 작성 기준 파악</li> </ul>	
	일본	-		-	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 방문기관 면담 결과 종합 논의</li> <li>○ 국가간 이동(일본 → 한국)</li> </ul>
	-	인천			

①	환자단체(Cancer Survivors Recruiting Project)
일 시	8.25.(월) 13:00~15:00
장 소	Chiyoda Platform Square* * Tokyo, Chiyoda City, Kanda Nishikicho, 3 Chome-21
면담자	Naomi Sakurai(대표, Cancer Solutions) * 국외출장단(10인) 및 통역사(1인) 참석

### 기관 개요 개요 및 주요 업무, 조직 구성

- 암 생존자 등의 사회 복귀, 직장 생활 지원, 정보 제공을 목표로 설립된 비영리 환자 지원 단체
- 치료 경험과 직장 경험을 공유하고, 정책·기업·연구기관과 협력하여 실질적 지원과 권리 확보를 도모

### 주요 논의

- (제도 개요) 지급기간 기산 방식, 급여대상, 재정
- (제도 개혁) 지급기간 통산 방식으로의 개편, 일과 치료 양립 기조 전환, 민간보충보험 가입 확대
- 제도 이용 경험 사례 공유
- 상병수당 제도 관련 CSR 성과 및 향후 과제
- 상병수당 도입 시 고려사항 제언

### 세부 논의

- (제도 개요) 의사 진단일이 아닌 **고용자 본인이 아프다고 한 날로부터** 기산함. 다만, 아프면 대부분 병가/연차(통상 20~30일, 연차 동안 임금의 100% 보장)를 먼저 사용함(병가→연차→상병수당 순). 대기업은 대부분 병가가 있지만 중소기업은 그렇지 않음. CSR 자체 조사에 따르면, 장기간 쉬는 경우(예: 6개월 이상) 근로 복귀율이 감소함.
- (급여대상) 임금근로자(연령 제한 없음)
- (보장기간) 동일 상병에 대해 최대 18개월까지 보장
- (산정단위) 사람 단위(수급 중 근무 사업장이 바뀌더라도 연계)
- (재정) 일본은 조합별로 직군, 연령 구성 등이 달라 조합별 재정 여건이 다르며, 특히 국민건강보험은 재정 여건이 좋지 않음(재정 국고보조를 받거나, 타 조합의 재원을 연계해 운영). 이에 따라 국민건강보험과 타 조합별 보험 간 갈등이 고조되고 있음.

**Q. 자영업자에 대한 상병수당 제도 적용이 필요하다는 목소리가 있나요?**

☞ CSR 자체 설문조사에서 상병수당 제도 개선사항으로 '자영업자 대상 상병수당을 창설'해달라는 요구가 가장 많았음. 다만, 자영업자는 국민건강보험 가입자이므로 대응이 쉽지 않고, **민간보충보험을 통해 대응해야** 한다고 생각함.

**Q. 플랫폼 노동자의 직장 조합 가입률**

☞ 대부분 국민건강보험에 가입되어 있음. 주 20시간 미만 근무하는 단시간 근로자를 위한 별도의 보험이 필요하다는 목소리가 있음.

**Q. 상병 수급 시 환자를 보호(해고 방지)하는 장치가 있나요?**

☞ 상병수당 수급기간 동안 해고를 막을 수 있는 법적 장치는 없지만, 정규직이라면 해고가 어려움. 다만 비정규직에서는 사직서를 내도록 유도하는 사례가 있음.

**Q. 소규모 사업장에서 대체 근무자 확보의 어려움 등에 따라 상병수당 사용에 제한이 발생하지는 않나요?**

☞ 사업주 입장에서 유급병가 지급분을 상병수당으로 보전할 수 있어 상병수당 사용에 제한을 두는 분위기는 아님. 다만 상병수당 수급 동안 사회보험료 납부를 지속해야 한다는 것에 대한 불만은 있음. 이에 중소기업의 사회보험료를 보조하는 지원사업이 필요하다고 생각함. 노동자 고용 또는 월급 인상 시 법인세를 감면하는 정책이 있는데, **상병수당을 수급하는 근로자에 대한 고용을 유지하는 경우 법인세를 감면하는 등의 인센티브가** 필요함.

- **(상병수당 제도 개혁)** '22년부터 근로와 질병 시 휴식을 반복하더라도 상병수당을 사용할 수 있도록 **기산 방식을 통산 방식으로(최대 18개월까지 보장) 개혁**함. 최근 일본 정부는 일과 치료 양립을 주도하고 있으며, 기업이 민간보충보험(업무 외 상병에 대해 회사 또는 개인 가입)에 단체 가입하는 경우 절세 혜택을 제공하는 등 민간보충보험 가입을 유도하고 있음. 일과 치료 양립 환경을 마련하기 위해 민간보충보험에 가입하는 사업장이 증가하는 추세로, 일부 기업은 질병 관련 복지를 강점으로 홍보하기도 함. 즉, **상병수당 부족분을 민간에서 보충하는 방향으로 대응**
- **(사업장 수용성 및 개혁 요구사항)** 근로자가 아파서 쉬는 기간에도 사업장은 사회보험료를 지불해야 한다는 점에 불만이 있음. 저출산 정책의 일환으로 산전/산후 휴직기간 동안 사회보험료 납부를 면제하는 제도가 있는데, 이를 상병수당에서도 적용해야 한다는 목소리가 있음.
- **(제도 이용 경험)** 2004년 유방암 4기로 진단받고, 수술/화학치료를 받았음. 당시 근무하던 사업장에서 유급병가를 제공하지 않았으며, 수술 후 3주간 입원 치료를 위해 연차(약 30일)를 사용함. 연차 소진 후 항암화학요법을 받기 위해 상병수당을 신청함. 총 6개월의 기간 동안 한 달에 일주일씩 입원하였고(총 6주 입원) 치료받는 동안 사업장에서는 휴직 상태로 처리되었음. 진단서 발급 비용을 고려해 3개월마다 신청(총 2회 신청)하였고, **상병수당 수급액으로 의료비 본인부담을 해결**할 수 있었음. 참고로 일본에서는 본인부담금이 일정 한도를 넘으면, 초과분을 건강보험에서 돌려주는 고액요양비제도(高額療養費制度)를 운영하고 있음. 항암화학요법 종결 후 먹는 약으로 치료법을 변경하는 시점에서 부작용을 우려해 추가로 3개월을 쉬고자 하였음. 이에 연장 신청을 하였고, 의사 증명서(근로 불능, 복약 지도 필요하다고 기재)와 사업주 증명서를 제출함. 보험자가 주치의에게 근로가 불가능한 것인지 직접 문의하였고, 연장 불승인 통보를 받았음. 지자체마다 판단 기준이 다르므로, 만약 다른 지자체였다면 승인 처리되었을 수도 있다고 생각함.

**Q. 상병수당에서 도덕적 해이가 발생하나요?**

☞ 비용 측면에서 의료기관은 암 치료 목적 등 중증 입원이 아닌 환자의 입원을 원하지 않으므로, 도덕적 해이는 거의 발생하지 않음.

**Q. 상병수당 보장수준(평균 소득의 2/3)이 충분하셨나요?**

☞ 당시 집이 자가이고, 차 대출이 없고, 육아 비용도 발생하지 않았기 때문에 상병수당 수급액으로 의료비와 생활비를 충당할 수 있었지만, 그렇지 않았다면 불충분했을 것임. 다만, 보장수준(60%)보다는 단기 상병에서도 쉽게 사용할 수 있도록 제도 개선이 필요하다는 요구가 있으며, 최근에는 고액요양비제도에서 본인부담상한 기준 완화(기준선 인하)에 대한 요구가 있음.

- (CSR 성과 및 향후 과제) 정부 방침으로써 일과 치료 양립 기조에 기여했다고 생각함. 일과 치료 양립의 구체적인 성과로써 헬로우 워크에서 환자 대상 프로그램이 도입되기도 하였음. 또한 기업 대상으로 일과 치료의 양립을 위해 필요한 활동이 무엇인지에 대한 상담을 제공하기도 했으며, 상담을 통해 취업규칙을 바꾼 경험도 있음. 다만, 여전히 일과 질병, 치료와 노동이 양립할 수 있는 종합적 사고는 부족하다고 생각함.
- 예를 들어, 소아암 환자 등에서 치료 후 후유증이 발생하거나, 정신적 문제(예: 히키코모리)가 발생하기도 하는데, ADL에 문제가 없으면 장애 등록이 어려움. 근로 역량을 100% 발휘하지 못하는 사람들도 일할 수 있고, 기업에서 이들을 고용할 때 인센티브를 받을 수 있는 구조가 되어야 한다고 생각함.
- (상병수당 도입 시 고려사항) 최대 보장기간을 정해두되, 일 단위로 유연하게 사용할 수 있도록 해야 함. 보상수준은 고액요양비제도와 연계해 설정할 필요

②	전문가 인터뷰
일 시	8.25.(월) 16:00~18:30
장 소	The Executive Centre* * Tokyo, Chiyoda City, 2 Chome-7-2 Marunouchi
면담자	Toshihiko Hasegawa(특임교수, Teikyo University of Science / 대표이사, Future Health Research Institute), Suzuki Shuichi(M.A., PhD, International University of Health and Welfare), 남은우 교수(연세대학교 보건행정학과) * 국외출장단(10인) 및 통역사(1인) 참석

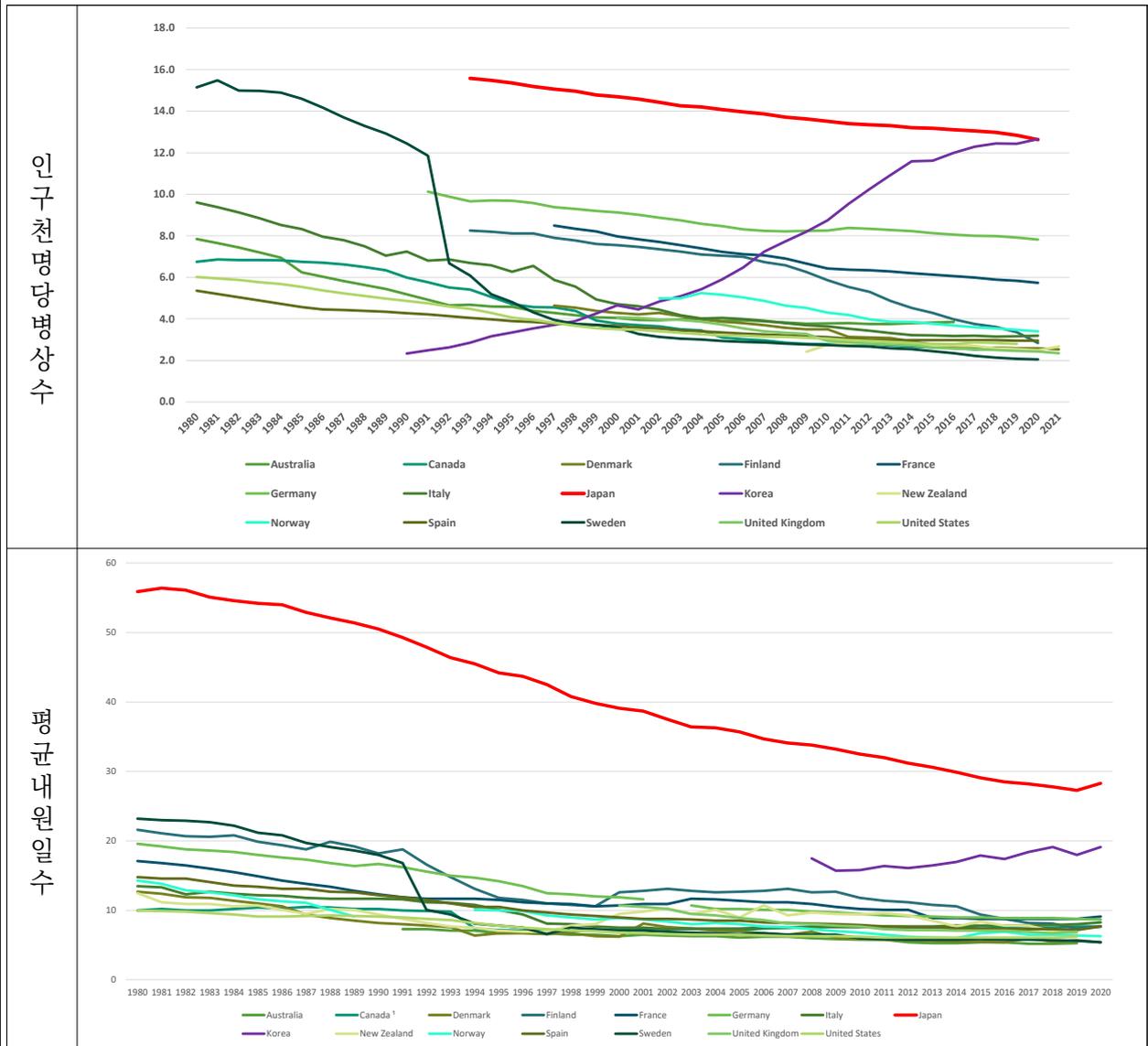
**주요 논의**

- 일본 의료제도 개요
- 보건의료 현황 국제 비교
- 핵심 정책 변화 및 주요 과제
- 의료제공체계 개혁 동향

## 세부 논의

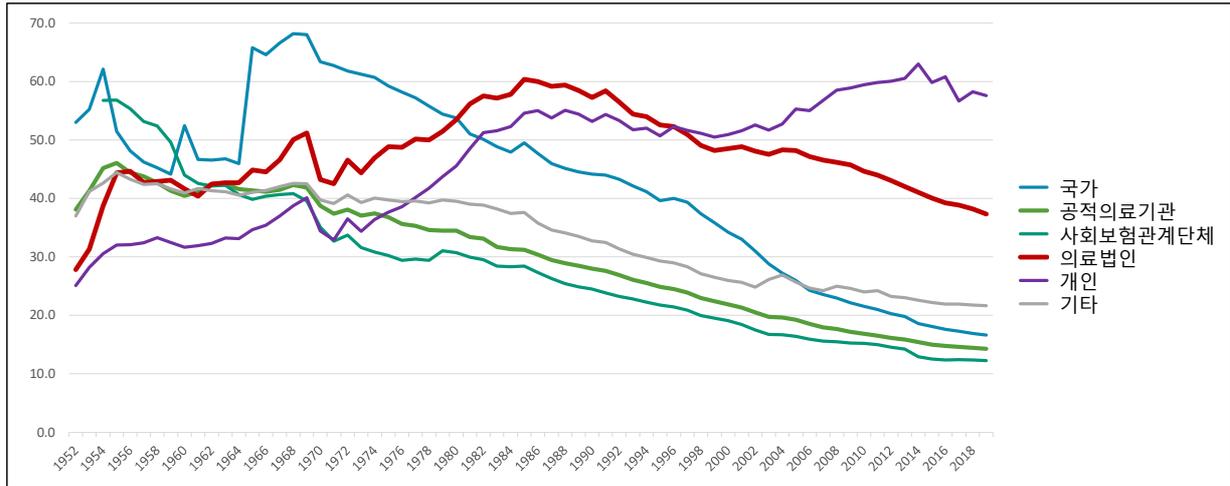
- **(일본 의료제도 개요)** 1961년부터 국민건강보험 전면 시행하여 전 국민 의료보장을 달성했으며, 진료 수가를 중앙집중적으로 관리함. 공공과 민간 혼합 구조이나, 주로 민간병원 중심으로 의료 제공
- **(국제 비교)** 인구당 병상수는 OECD 회원국 중 가장 높은 수준이며 한국 또한 상위권에 분포함. 평균 내원일수 또한 OECD 회원국 중 최상위권에 속함. → 병상 구조조정 및 기능 분화 정책 필요성 측면에서 일본, 한국은 유사한 특성을 가짐.

〈 OECD 회원국 국제비교: 인구당 병상수, 평균 내원일수 〉



- 고령 환자 비중, 병상 과잉 공급 구조 때문에 병상 기능 전환의 필요성이 강조되었으며, 이에 따라 다양한 개혁 진행

〈 의료기관 유형별 평균 내원일수 추세 변화 〉



주: 의료법인(붉은색): 내원일수가 꾸준히 높고, 완만한 감소 추세(민간병원 중심 구조의 한계)  
 개인병원(보라색) 내원일수 증가 추세로, 고령자 장기 입원 비중이 큰 특징  
 공적병원(녹색) 내원일수의 급격한 감소(정부 차원의 병상 기능 조정과 효율화 정책의 영향)  
 사회보험 병원 단체(청록색): 중간 수준에서 완만한 감소 추세

- **(핵심 정책 변화)** 초고령사회 대응, 예방 중심 전환, 지역 중심 통합 케어
- **(주요 과제)** 초고령사회 대응, 의료비 증가 및 재정 압박 심화, 의사인력 불균형, 신종감염병 체계 강화 필요
  - 고령화에 따른 의료비 증가에 대응하기 위해 국가 재정을 투입하거나, 보험자 간 재정 부담을 공유(이전)하는 제도 운영 → 상병수당 제도 도입 시 재정 지속가능성 확보를 위한 재정 분담 구조에 대한 고려 필요
    - ▶ 고령자 지원금 제도(支援金制度): 건강보험조합에서 후기고령자 의료제도(75세 이상 고령자를 위한 보험제도)로 일정 재원을 이전하여 재정 부담을 공유, 재원의 40%는 국가 및 지방자치단체 보조금으로 충당
    - ▶ 재정조정제도(財政調整制度): 국민건강보험을 운영하는 지방자치단체(시정촌) 간에 발생하는 재정 격차를 보완하기 위해 국가가 조정 기금을 조성하고, 상대적으로 어려운 지자체에 재정 지원
- **(의료 제공체계 개혁)** 지역의료구상, 지역포괄케어, 의사 근무환경 개선 등
  - 지역의료구상을 통한 병상기능별 재배치, 병원 간 기능분화 강화
  - 지역포괄케어를 통한 의료·간호·요양·주거 연계, 재택·지역 기반 고령자 돌봄 강조
  - '24년부터 시간 외 근무 상한 규제를 도입하는 등 의사 근무환경 개선
- **(디지털 헬스, 의료 Dx)** 마이넘버카드와 건강보험증 일원화, '25년까지 전국 의료정보 플랫폼 구축 예정, '24년 전자처방전 보급, 진료수가 개정 과정의 전자화 및 효율화

③	건강보험조합연합회(健康保險組合連合会)
일 시	8.26.(화) 10:00~11:30
장 소	건강보험조합연합회 회의실 * 8 Chome-5-26 Akasaka, Minato city Tokyo, 107-0052
면담자	Sato Furukawa(Head, 건강보험조합연합회), Mie Ishiguro(Certified Social Insurance Labor Consultant, 건강보험조합연합회), Takehiko Suzuki(Manager, 건강보험조합연합회), Nobuya Matsumoto(Policy Advisor, 건강보험조합연합회) * 국외출장단(10인) 및 통역사(1인) 참석

## 기관 개요    개요 및 주요 업무, 조직 구성

### □ 기관 개요

- 건강보험법에 근거한 공법상 법인으로서 설립(1943년)
  - 대기업(700~1,000명 이상의 직원)이 설립하는 건강보험조합의 연합 조직
  - 전국 1,372개의 건강보험조합으로 구성되어 있으며, 피보험자와 피부양자를 합치면 전국민의 약 4분의 1에 해당하는 2,800만 명이 가입

### □ 업무 범위

- 의료제도 개혁 및 의료비 적정화를 위한 활동
  - 의료비 산정방법·지불방법 및 의료제공 체제 등 검토
  - 적정 의료 제공을 위해 가입자에게 의료비 통지, 요양비 지급 등
  - 특정 건강 진단, 특정 보건 지도 실시를 위한 지원
- 건강보험조합 간의 공동 사업 추진
  - 고액의료 교부금, 조합 재정 지원 교부금 교부 사업
  - 건강 개발 공동 사업, 데이터 분석 사업
- 건강보험조합 운영 지원 활동, 홍보 활동, 조사연구 활동

### □ 주요 업무

- 건강보험 정책 지원
- 개별 건강보험조합 운영 지원(자문, 정보제공 등)
- 회계·재정·의료비 등 통계분석
- 건강증진 프로그램 운영 등의 업무 수행

### □ 조직 구성

- 도쿄에 본부, 전국 도도부현에 47개 연합회 설치
  - 의결기관인 총회와 집행기관인 이사회에 의해 운영
  - \* (총회) 예산결산, 사업 계획, 규약의 변경 등 중요 사항 의결, (이사회) 중요한 회무의 처리와 조직 운영에 대해 심의의결
- 본부 내 총무부, 정책부, 조합지원부, 종합기획실이 있음

## 주요 논의

- 상병수당 운영(신청, 지급, 심사)에 관한 사항
- 상병수당 현황(지급건수, 지급금액, 1건당 지급금액)
- 상병수당 제도 설계 시 고려사항

## 세부 논의

- 상병수당 운영(신청·지급·심사)에 관한 사항
  - (신청 시 필요 서류) 상병수당 지급을 위해서는 4개의 서류를 작성하여 조합에 신청
    - ① 피보험자 작성용(2): 본인 인적사항, 은행계좌, 직장정보 등
    - ② 의사 작성용(1): 병명, 요양 필요 기간, 노동 불능 상태 기재 등
    - ③ 사업주 작성용(1): 근무상황, 급여 지급 여부(장애연금·퇴직연금 등 포함)
  - (지급까지 소요시간) 상병수당 신청 및 접수하면 1달 이내로 통지
  - (심사 기준) 상병수당 지급을 위한 별도 내부 기준 없음
- 상병수당 현황(지급건수, 지급금액, 1건당 지급금액)
  - (지급건수 및 지급금액) 매년 상병수당 지급건수 및 지급금액이 증가하고 있으며, 특히 젊은 사람들 사이에서 정신질환으로 신청 건수가 증가하고 있음.

### 〈 상병수당 추이(2013~2022년) 〉

(12) 상병수당 추이

	被用者保険計	協会(一般)	組合健保	法第3条第2項 被保険者	船員保険	共済組合	團體計	市町村国保	国民組合	養老計	後期高齢者 医療制度	医療保険計	
지급건수 (件)	平成25年度	1,615,170	906,834	601,178	882	5,864	100,412	82,366	—	82,366	1,697,536	—	1,697,536
	26	1,655,022	929,561	618,507	876	6,140	101,636	79,850	—	79,850	1,734,872	—	1,734,872
	27	1,676,217	941,187	627,666	641	6,075	100,646	82,318	—	82,318	1,758,535	—	1,758,535
	28	1,828,141	1,053,303	661,469	581	6,630	105,968	91,433	—	91,433	1,919,574	—	1,919,574
	29	1,870,945	1,056,530	701,538	487	6,418	105,922	90,520	—	90,520	1,961,865	—	1,961,865
令和元年度	2,129,738	1,248,963	765,134	341	6,619	108,481	94,201	—	94,201	2,223,939	—	2,223,939	
2	2,340,951	1,402,266	808,738	283	6,624	123,040	95,609	2,929	92,680	2,436,569	102	2,436,662	
3	2,640,034	1,597,470	900,225	282	6,920	135,137	100,684	13,232	87,452	2,740,718	404	2,741,122	
4	3,810,111	2,454,994	1,188,323	426	9,086	157,282	211,752	66,148	145,604	4,021,863	2,538	4,024,401	
지급금액 (百万円)	平成25年度	311,359	158,859	129,542	183	1,678	21,087	5,487	—	5,487	316,846	—	316,846
	26	320,574	164,638	132,444	188	1,711	21,593	5,611	—	5,611	326,185	—	326,185
	27	327,213	169,468	134,993	125	1,721	20,905	5,319	—	5,319	332,531	—	332,531
	28	343,154	179,820	140,890	117	1,960	20,367	5,373	—	5,373	348,527	—	348,527
	29	362,094	190,412	150,038	106	1,891	19,647	5,423	—	5,423	367,517	—	367,517
令和元年度	391,543	210,005	160,018	75	1,988	19,457	5,440	—	5,440	396,982	—	396,982	
2	419,666	230,328	167,452	83	2,056	19,746	5,466	—	5,466	425,132	—	425,132	
3	464,438	261,156	178,382	64	2,019	22,818	5,649	224	5,426	470,087	10	470,097	
4	502,905	283,419	191,917	67	2,172	25,332	6,852	737	6,115	509,758	38	509,796	
4	592,475	335,295	227,121	74	2,606	27,378	11,372	2,092	9,280	603,848	76	603,928	
1건당 지급액 (円)	平成25年度	192,772	175,179	215,481	207,605	286,166	210,107	66,617	-	66,617	186,851	-	186,851
	26	193,698	177,114	214,829	214,461	278,674	211,825	70,267	-	70,267	188,917	-	188,917
	27	195,209	180,058	215,072	194,232	283,366	207,705	64,614	-	64,614	189,096	-	189,096
	28	187,707	170,720	212,985	201,544	286,938	192,217	59,645	-	59,645	187,331	-	187,331
	29	193,536	180,224	213,869	217,495	294,716	185,403	59,645	-	59,645	187,331	-	187,331
令和元年度	193,668	180,605	214,781	226,702	296,206	182,067	58,321	-	58,321	187,699	-	187,699	
2	197,051	184,415	218,854	244,535	301,570	182,026	58,028	-	58,028	191,162	-	191,162	
3	198,397	186,238	220,568	226,416	304,749	185,451	59,087	76,394	58,540	192,931	97,339	192,927	
4	190,492	177,417	213,187	236,125	313,803	187,454	68,056	55,712	69,924	185,994	94,365	185,981	
3	155,501	136,577	191,128	174,132	286,839	174,072	53,706	31,631	63,734	150,141	30,827	150,066	

(注) 各制度の事業年報を基に作成。

**Q. 1인당 지급 금액이 2022년 줄어드는 이유는?**

☞ 표준보수월액이 낮아지고 있으며, 1건의 의미가 1회 신청 시 근로활동 불가기간이 짧아지고 있다는 의미도 있음.

○ 상병수당 제도 설계 시 고려사항

- **(대상자)** ①(보험료 체납자) 보험료 납부 주체는 사업주이기 때문에, 상병수당 지급과의 연관성 없음. ②(피부양자) 근로자의 소득 보전이기 때문에 일하지 않는 피부양자는 신청 대상이 아님.  
\* 지역가입자의 경우, 법상 '상병수당을 지급할 수 있다.'로 되어 있으나, 코로나 특례 때를 제외 하고 지급한 적은 없음.
- **(대기기간 및 최대 지급기간)** ILO(국제노동기구) 사회보장 최저기준협약(convention No.102, 1952년)에서 대기기간 3일을 권고하고 있어 이를 반영한 것으로 사료되며 감기 등 경미한 질병으로 인한 단기 결근까지 보장하면 행정 부담 및 재정 소요가 커짐. 또한, 최대 지급기한 18개월 이후로는 장애수당으로 전환되어야 될 것으로 생각함.
- **(상병수당과 건강보험료의 관계)** 상병수당 지급은 건강보험료 지출의 3%가량 되며, 다음 해 보험료를 결정 시 고려할 사항은 아님.

**Q1. 한국은 상병수당 신청을 위해 진단서 발급일 또는 근로활동불가기간 초일로부터 14일 이내 신청하여야 하는데, 상병수당 신청을 위한 기간이 정해져 있나요?**

☞ 주로 병가 신청 이후의 소득 보전 제도로써 작동하다 보니, 월 단위로 상병수당을 신청하는 경우가 가장 많음. 법상 시효는 2년으로 별도의 주기는 없음.

**Q2. 상병수당 지급을 위한 심사 및 심사자 기준이 있나요?**

☞ 상병수당 지급을 위한 별도 기준은 없으며, 심사자들도 별도 교육을 실시하고 있지 않음.

**Q3. 상병수당 신청이 들어오면 조정 또는 미지급 하는 경우가 있나요?**

☞ 신청이 들어오면 대부분 신청 기간만큼 지급되며, 미지급되는 비율은 1% 미만

**Q4. 상병수당이 질병을 치료 후, 직장으로 복귀하도록 지원하는 제도인데, 직장복귀에 영향을 미친다고 생각하시나요?**

☞ 직장 복귀를 위한 제도이나, 퇴직이후에도 상병수당을 지급하고 있어 재검토가 필요하다고 생각함.

④	Hello Work Ueno(ハローワーク)
일 시	8.26.(화) 14:00~16:00
장 소	Hello Work Ueno 3층 소장실
면담자	Gaku Terada(소장, Hello Work Ueno), Atsushi Watanabe(과장, 후생노동성 직업안정국 고용보험과), Hideki Iwashima(과장보좌, 후생노동성 직업안정국 고용보험과), Takayuki Ishikawa(계장, 후생노동성 직업안정국 고용보험과) * 국외출장단(3인) 참석

## 기관 개요    개요 및 주요 업무, 조직 구성

### □ 기관 개요

- 후생노동성 산하 도도부현 노동국 직업안정부 소속
  - 헌법 상 근로권 보장을 위한 중심적 역할을 담당
- 설립 연혁
  - 1921년 4월 도쿄직업소개소 우에노출장소로 설립
  - 1947년 4월 공공직업안정소로 개편
  - 2000년 4월 Hello Work 브랜드 도입

### □ 업무 범위

- 직업소개 업무
  - 구직 접수, 직업 상담 및 소개, 취업 및 인재 확보 위한 기업 지도 및 고용관리 지원
- 고용보험 업무
  - 실업급여 지급      \* 국가가 직접 직업소개를 실시하므로 재취업 의사를 엄격히 인정
  - 기본수당, 재취업수당, 교육훈련급여 등 급여 지급
- 기업 지도 및 지원
  - 기업 대상 각종 조성금 신청 접수
  - 고령자 및 장애인 고용 관리 상담
  - 외국인 노동자 고용 관련 사업소 지도

### □ 주요 업무

- (구직자 대상 서비스) 일반 직업소개, 전문 지원 서비스, 장애인 취업지원 특화 서비스
- (사업주 대상 서비스) 구인 관련 업무. 각종 조성금 업무,
- (고용보험 관련 업무) 사업소 고용보험 가입·변경 수속, 피고용자 입사·퇴직 수속, 고용계속 급여 신청·상담

### □ 조직 구성

- 전체 조직 현황 (2025년 4월 1일 기준)
  - 정원: 51명(현원 51명, 휴직자 1명, 육휴자 1명 포함)
  - 기타 직원: 55명

## 주요 논의

- (질병으로 인한 실직 관련) 질병·장애로 인한 실직 규모 파악 현황, 실업자 상병 발생 시 제도 운영, 상병수당-실업급여 연계 운영
- (암환자 직장복귀 지원 현황) REWORK (직장복귀 프로그램)

## 세부 논의

### ○ 질병으로 인한 실직 관련 세부 논의

- 실업급여와 상병수당 연계 체계
  - ▶ 상병수당 수급 중 실직 시 → 실업급여로 자동 전환되지 않음.
  - ▶ 별도 신청 절차 필요, 수급 요건 재심사 실시
  - ▶ 질병 치료 중인 경우 구직활동 능력 부족으로 실업급여 수급 제한 가능
- 실업자의 상병 발생 시 처리 방식
  - ▶ 실업급여 수급 중 상병 발생 → 실업급여 일시 정지
  - ▶ 치료 기간 동안 급여 지급 연기(최대 3년까지 연장 가능)
  - ▶ 완치 후 구직활동 재개 시 남은 급여일수 내에서 재지급

### ○ REWORK 프로그램

- 대기업에서 신청받는 형태로 운영됨.
  - ▶ 작년 기준으로, 약 500명 대상으로 진행되었으며, 우에노에서는 대부분 우울증 등 가벼운 정신질환으로 인한 신청자가 많았음.

#### Q. 질병이나 장애 등으로 인한 실직을 파악하고 계신가요?

- ☞ 헬로우 워크는 이직 사유별 통계를 수집하고 있으나, "질병"을 세분화한 별도 카테고리는 운영하지 않음. 전체 이직자 중 질병으로 인한 비율은 약 3-5% 수준으로 추정.

#### Q. 상병수당 수급자가 실직하는 경우, 실업급여로 전환되는 상황이 빈번한가요?

- ☞ 상병수당 수급자가 실직하는 경우 실업급여로 자동 전환되지 않으며, 별도 실업급여 신청 절차가 필요함. 치료 중인 경우 "구직활동 능력" 요건 미충족으로 수급이 제한될 수 있음.

#### Q. 암 환자의 직장 복귀 지원 사업 및 프로그램(예: 컨설팅, 직업상담, 맞춤형 복귀프로그램 등)의 주요 내용과 운영 현황이 궁금합니다.

- ☞ 주로 대기업 단위로 신청을 받고 있으며 암 환자뿐만 아니라 정신질환 등에 대한 복귀 프로그램 운영함. 실직자와 상병수당 신청자를 구분하는 통계는 없음.

⑤	전국건강보험협회(全国健康保険協会)
일시	8.26.(화) 14:00~16:00
장소	전국건강보험협회 회의실 * Yotsuya Tower 6F, 1-6-1, Shinjuku-ku Tokyo, 160-8507
면담자	Toshihide Teratsugi(Senior Staff, 전국건강보험협회), Hiroyuki Imaizumi (Administratve Officer, 전국건강보험협회), Kuniaki Majima(Staff member, 전국건강보험협회), Fukutarou Onishi(Staff member, 전국건강보험협회) * 국외출장단(7인) 참석 및 통역사 참석

## 기관 개요    개요 및 주요 업무, 조직 구성

### □ 기관 개요

- 건강보험법에 근거한 공법상 법인으로서 설립(2010. 10. 1.)
  - 자체적으로 건강보험조합 설립이 불가능한 중소기업(법인사업장)은 전국건강보험협회가 운영하는 보험에 가입

### □ 업무 범위

- 피보험자 자격 관리 및 보험료 징수
- 보험 급여에 관한 사항
- 임의 계속 피보험자의 보험료 수납 및 환급에 관한 사항
- 보건·복지 사업 운영에 관한 사항 등

### □ 주요 업무

- 보험 운영의 기획
- 보험 급여
  - 요양급여, 요양비, 방문 간호 요양비, 고액 요양비, 상병수당, 매장료 및 매장비, 출산에 관한 지원금(출산 수당 포함) 등
- 보건 사업(건강검진, 건강지원 사업) 등

### □ 조직 구성

- 본부와 47개 지부(도도부현)로 구성
  - 본부에 운영위원회를 설치하고 지부에 협의회를 설치하여 사업주, 피보험자, 학자가 참여하여 경영에 관한 중요 사항 심의
    - \* 회장, 이사 6명, 감사 2명

## 주요 논의

- 상병수당 제도의 신청 절차와 지급 기준
- 상병수당 부정 수급 예방 및 적발 확인 방법
- 일본의 유급 병가 제도와 상병수당과의 관계
- 상병수당 제도에 대한 사업주 및 협회 인식

## 세부 논의

### ○ 상병수당 신청절차 및 지급기준(심사 포함)

- (조건) ①업무 외의 질병으로 일을 할 수 없으며, ②연속해서 3일간 쉬어야 되며, ③쉬는 기간 보수가 발생하지 않아야 함.

\* 단, 급여가 일부 지급되는 경우, 급여 지급분을 감액하여 지급

- (지급기간) 동일한 상병에 대해서 지급 개시한 날부터 통산 18개월 지원
- (조정사유) ①상병수당금과 출산 수당금을 받게 될 경우, 지급일액이 상병수당금이 출산 수당금보다 많은 경우 차액 지급 ②자격 상실 후에 노령(퇴직) 연금을 받을 경우, 상병수당이 지급되지 않으며, 단, 노령(퇴직) 연금의 액수의 1/360이 상병수당금의 일액보다 낮은 경우 그 차액 지급, ③장애 후생연금 또는 장애 수당금을 받을 경우, 상병수당이 지급되지 않음.(단, 장애 후생연금의 액수의 1/360이 상병수당금의 일액보다 낮을 경우 그 차액을 지급), ④과거 노동재해보상보험으로부터 휴업 급여를 받을 경우, 상병수당 지급되지 않음. 또한 업무 외의 사유로 인한 질병으로 노무 불능이 된 경우라도, 다른 원인으로 노동재해보상보험으로부터 휴업 보상 급여를 받고 있는 기간 중에는 상병수당이 지급되지 않음(단, 휴업 보상 급여의 일액이 상병수당금의 일액보다 낮을 때는 차액 지급).
- (신청서류) 의사의 의견서, 사업주의 소명서, 신청자 신청서
- (심사) 심사를 위한 별도 기준 없음. 지부별 계약되어 있는 의사가 있어 필요시 의견을 물어보기도 함.
- (지급액 및 상한액) 평균 보수월액 등급표와 동일

최근 12개월간 표준보수월액의 평균 ÷ 30 × 2/3 × 휴업일수

\* 지급 개시일의 이전의 기간이 12개월에 못 미치는 경우, 당해연도의 전년도 9월 30일의 전 피보험자의 같은 달의 표준 보수 월액을 평균한 액수로함

### ○ 상병수당과 유급병가와의 관계

- 각 사업장의 취업규칙에 따라 명시되어 있으며 상병수당 지급금액에 반영하나, 관련 수치 파악은 어려움.

### ○ 사후관리

- (중복수급) 산재보험, 실업급여 중복수급 불가, 시스템적으로 관리되고 있지는 않음.
- (사후 보수 변동) 지급 개시일로부터 과거 12개월 평균보수월액으로 상병수당 금액이 산정되며, 지급 이후 보수가 바뀌더라도 조정되지 않음.

### ○ 관련 통계(2023년 기준)

- 총 지급액 3,296억 엔이며, 지급일수는 5,776만 일이고, 1일 평균 지급액은 5,706엔이며, 정신질환으로 인한 상병수당 신청 건수가 증가하고 있음.

〈 성별·연령별 지급 현황 〉

表2 性別・年齢階級別支給状況

연령	비율 (%)			1건당 일수 (日)			1건당 금액 (円)		
	총 수	남 성	여 성	총 수	남 성	여 성	총 수	남 성	여 성
연령	100.00	100.00	100.00	30.43	31.13	29.73	174,810	197,436	151,953
15~19세	0.43	0.41	0.46	23.36	21.01	25.48	95,532	86,596	103,570
20~24세	6.42	4.44	8.42	26.96	26.91	26.99	125,936	127,490	125,109
25~29세	10.45	7.06	13.88	28.75	29.04	28.59	151,554	159,345	147,548
30~34세	9.56	7.27	11.88	28.95	29.33	28.72	161,086	176,880	151,326
35~39세	9.06	7.95	10.18	29.10	29.32	28.93	169,228	189,037	153,609
40~44세	9.11	8.47	9.76	29.17	29.90	28.52	175,796	205,014	150,158
45~49세	10.84	10.61	11.08	29.43	30.54	28.36	182,950	214,611	152,333
50~54세	12.14	12.46	11.83	30.73	31.24	30.19	192,065	223,010	159,139
55~59세	11.34	12.71	9.97	31.85	31.89	31.80	201,423	226,294	169,387
60~64세	10.51	13.72	7.25	32.64	32.40	33.09	192,285	208,922	160,496
65~69세	6.22	8.92	3.49	34.34	33.90	35.49	173,370	183,703	146,667
70세 이상	3.91	5.98	1.81	36.64	35.83	39.36	172,179	176,415	158,054

〈 상병별 상병수당 현황 〉

表4 傷病別 件数の構成割合

해당연도	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
총 수	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
감염증 및 기생충 질환	3.21	2.98	2.89	2.03	1.57	1.23	1.30	2.28	7.10	1.65
신생물(암)	14.79	18.02	20.59	21.09	20.40	18.63	17.72	14.56	6.89	13.57
혈액 및 순환계의 질환並び에 면역機構의障害	0.69	0.72	0.41	0.32	0.35	0.32	0.32	0.25	0.13	0.23
내분비, 영양 및 대사 질환	3.36	3.15	2.61	1.98	1.89	1.56	1.61	1.23	0.59	1.18
정신 및 행동 장애	4.45	5.12	10.14	21.46	25.67	31.30	32.72	32.96	18.11	35.20
신경계의 질환	3.25	3.51	4.41	4.13	4.06	4.00	3.96	3.22	1.57	2.98
안 및付属器의 질환	1.26	1.19	1.31	1.11	1.03	1.06	1.02	0.90	0.42	0.85
耳 및 乳 腺 炎 症 의 疾 患	0.64	0.67	0.66	0.55	0.66	0.66	0.61	0.54	0.30	0.54
순환기계 질환	15.24	15.86	15.24	13.45	11.54	10.05	9.48	7.79	3.66	6.90
호흡기계의 질환	4.20	4.04	3.16	3.62	1.93	2.10	2.05	1.50	0.78	2.22
소화기계 질환	14.64	11.19	7.40	4.83	4.23	3.55	3.63	2.91	1.41	2.92
피부 및皮下組織의 질환	1.24	1.23	1.03	0.69	0.74	0.67	0.67	0.54	0.30	0.54
근골격계 및 결합 조직의 질환	15.00	14.45	13.36	11.22	11.14	10.89	10.56	9.87	4.37	8.18
腎 尿 路 生 殖 器 系 의 疾 患	3.21	3.06	2.55	1.98	2.08	1.90	1.94	1.59	0.75	1.54
妊 娠, 分 娩 및 産 後 의 疾 患	1.60	1.77	2.41	2.66	3.93	3.88	3.94	3.52	1.67	3.37
周産期に發生した病態	0.02	0.00	0.01	0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	0.01
先天畸形, 変形 및 染色体異常	0.80	0.76	0.68	0.26	0.29	0.23	0.19	0.18	0.09	0.20
症 候, 徴 候 및 異 常 臨 床 所 見・異 常 檢 査 所 見 で 他 に 分 類 さ れ な い も の	2.12	1.91	1.49	0.93	1.03	0.88	0.98	0.86	0.44	0.95
損傷, 中毒 및 其 他 의 外 因 의 影 響	10.24	10.38	9.63	7.68	7.45	7.06	6.89	5.60	2.50	6.08
特 殊 目 的 用 コード	-	-	-	-	-	-	0.71	10.79	43.62	11.00

〈 지급 일수별 상병수당 지급 현황 〉

表 7 支給期間別 支給状況

	總 數		男 性		女 性	
	비율	1건당 금액 (엔)	비율	1건당 금액 (엔)	비율	1건당 금액 (엔)
일 수	(%)	(円)	(%)	(円)	(%)	(円)
30日以下	30.51	64,766	26.38	76,714	34.68	55,584
31~60日	12.51	194,219	11.83	211,865	13.21	178,252
61~90日	9.03	231,873	9.11	249,413	8.96	213,849
91~120日	6.19	232,093	6.51	248,174	5.87	214,078
121~150日	4.66	229,146	5.02	244,084	4.30	211,556
151~180日	3.99	238,246	4.24	256,266	3.74	217,622
181~210日	3.77	234,613	4.10	251,299	3.43	214,488
211~240日	3.34	230,930	3.78	250,623	2.90	205,020
241~270日	2.57	231,644	2.89	244,432	2.25	215,048
271~300日	2.45	232,473	2.64	254,092	2.26	206,979
301~330日	2.52	228,712	2.82	245,942	2.22	206,586
331~360日	2.38	225,741	2.57	245,295	2.18	202,406
361~390日	2.35	223,241	2.56	241,164	2.13	201,488
391~420日	2.13	226,628	2.38	250,555	1.87	195,929
421~450日	2.19	224,453	2.41	243,338	1.97	201,133
451~480日	2.12	228,440	2.37	246,255	1.86	205,479
481~510日	1.92	219,462	2.16	238,591	1.68	194,665
511~540日	1.67	222,922	1.99	236,538	1.35	202,630
541日以上	3.70	220,229	4.25	227,623	3.14	210,123
평균 지급기간 (日)	158.20		173.84		142.39	

**Q1. 상병수당 신청 시기(주기)는 어떻게 되나요?**

☞ 상병수당 신청은 급여의 지불 유무에 대해서 사업주의 증명이 필요하게 되므로, 1개월 단위로 급여 마감일마다 신청하는 것을 추천함.

**Q2. 상병수당 조정되는 비율은 어떻게 되나요?**

☞ 연금 수급 등으로 조정되는 비율은 약 20%이며, 근로활동불가기간을 조정하는 건은 1% 미만임.

**Q3. 상병수당 부정수급 예방 및 확인 방법은?**

☞ 부정수급을 예방하기는 어려움. 지급 후에 일정조건을 조사하기도 하며, 회사 입사하자마자 신청하는 경우, 또는 익명 신고가 있을 경우 조사함.

**Q4. 상병수당 신청에 대한 (특히, 소규모 사업장에서) 사업주 인식**

☞ 5인 미만 소규모 사업장의 사업주더라도 상병수당은 누구에게나 적용되어야 하는 제도로 여기며, 적극적으로 사용할 것으로 장려하기도 함.

⑥	도쿄 사회보험노무사회(東京社会保険労務社会)
일 시	8.26.(화) 16:30~18:00
장 소	東京都社労士会(도쿄 사회보험노무사회)* * 일본 도쿄도 치요다구 간다 스루가타이 2초메 5-1 소라시티 아카데미아 4층, 東京都千代田区神田駿河台2丁目5-1
면담자	Koichi Misono(회장, 도쿄도 사회보험노무사회), Hideaki Tsukue(부회장, 도쿄도 사회보험노무사회), Kaoru Kawabata(부회장, 도쿄도 사회보험노무사회), Hiromi Sukegawa(부회장, 도쿄도 사회보험노무사회), Tetsuya Nagai(부회장, 도쿄도 사회보험노무사회), Yasuyuki Nagai(부회장, 도쿄도 사회보험노무사회), Myoko Narita(부회장, 도쿄도 사회보험노무사회), Emi Hamamoto(부회장, 도쿄도 사회보험노무사회), Rika Fukazawa(회원, 도쿄도 사회보험노무사회), Mayumi Yamamoto(회원, 도쿄도 사회보험노무사회), Takashi Machida(사무국장, 도쿄도 사회보험노무사회), Renka Lee(교수, 도쿄경제대학) * 국외출장단(10인) 참석 및 통역사 참석
<div data-bbox="193 958 384 1016" style="background-color: #2c4e64; color: white; padding: 2px;"><b>주요 논의</b></div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 사회보험 노무사의 역할 및 민원 상담 사례</li> <li>○ 유관제도(산재, 실업 등)와의 관계</li> <li>○ 제도 개혁</li> </ul> <div data-bbox="193 1227 384 1285" style="background-color: #2c4e64; color: white; padding: 2px;"><b>세부 논의</b></div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 사회보험노무사 역할             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 회사 고문 혹은 병원 소속으로 상병수당 관련 상담·문서 지원 업무</li> <li>- 휴직자 제도 안내, 의사증명서 작성 지원, 취업규칙과 법령 조정</li> <li>- 제도 이해 부족 환자 대상 설명, 회사와 행정기관 중재 기능 수행</li> <li>- (개입 시점) 상병수당 신청 단계부터 개입하여, 병원, 환자, 사업장 간 행정 조율 역할 수행</li> <li>- (소득 증명 시 쟁점) 상병수당 신청 요건 상 의사 증명이 필수적이며, 날짜 정확성이 중요</li> </ul> </li> <li>○ 빈번한 민원 유형 및 상담 방식             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신청과 수급 시점 차이로 인한 민원 사례가 많음. 연차(병가)와 상병수당 선택 문제에 대한 상담 사례도 있음.</li> <li>- (신청 상병 통계) 정신질환 35%, 암 13%, 근골격 8.5%, 심뇌혈관 순(협회리포 기준)</li> </ul> </li> </ul>	

- (업무 관련성 판단기준) 정신질환의 경우 업무관련성이 모호한 사례가 많으며, 보험 조합마다 기준을 달리 적용함.
  - 일부 보험 조합에서는 업무상 재해가 의심되는 경우 먼저 산재를 신청하고 불승인될 시 상병수당을 신청하라고 지도하기도 함.
  - 산재 인정에 따른 보험료율 인상, 민사상 손해보상 제기를 우려하여 산재 사고 신고를 회피하려는 사업장이 많음.
  - 해고 금지 규정(치료를 통해 회복해서 복직하는 것을 전제로 함)은 산재에서만 적용됨.
- (퇴직자 상병수당) 퇴직 전 1년 이상 보험료 납부 이력이 있으면서, 상병수당을 수급 중인 경우, 중도에 퇴직하더라도 최대 1년 6개월까지 수급 가능
- (제도 개혁) 5인 미만 사업장의 사업주도 노동자성이 인정되어 2013년 10월부터 5인 미만 사업장 대표도 상병수당 적용 대상으로 포함됨. 다만, 쉬는 기간 동안 소득을 받지 않았음이 증명되는 경우에만 상병수당을 받도록 해야 한다는 논의가 있었음.
  - 자영업자 등은 제도 적용 대상에서 제외됨. 다만, 코로나 기간 동안 한시적으로 일부 지역에서 지급한 사례가 있음.

⑦	산업안전보건연구원(JNIOOSH, 労働安全衛生総合研究所)
일 시	8.27.(수) 10:00~11:30
장 소	일본 산업안전보건연구원*      * Kawasaki, Kanagawa, Kawasaki, Tama-ku, Nagao 6-21-1
면담자	Toru Yoshikawa(Senior Researcher, JNIOOSH), Motoki Endo(M.D., Professor, Juntendo University) * 국외출장단(10인) 참석 및 통역사 참석

**기관 개요**    개요 및 주요 업무, 조직 구성

- 국가 산업안전보건 연구기관, 일본 내 유일한 국책 산업안전보건 연구소
- (업무 범위) 국가 미션 기반 산업안전보건 연구
  - 의학적 관점에서의 직업병 연구 및 예방 정책 개발
- 주요 업무
  - 산업의학 및 직업병 연구 - 직업병 예방 및 치료 관련 연구
- 조직 구성
  - 독립행정법인 체계
    - 2016년 이전: 국가공무원 신분
    - 2016년 이후: 독립행정법인으로 전환, 민간 수준 근무 조건
      - ▶ 겸업 허용, 산업재해 적용 등 민간 기업과 유사한 고용 형태

## 주요 논의

- 상병수당 의료인증 과정에서의 의사 역할
  - 근로불능 판단을 위한 의학적 기준 및 절차
  - 의사와 사업장 간 복직 관련 의견 차이 조정 방안

## 세부 논의

- 근로불능 판단의 4가지 기준
  - ① 일상생활 지장 없는 수준: 수면, 식사 등 기본적 생활 능력
  - ② 환자의 노동 의욕: 본인의 복직 의지 및 취업 의욕
  - ③ 직무수행 능력: 체력, 집중력, 인지기능, 통근 능력, 안전성
  - ④ 환경 제공 가능성: 단시간 근무, 업무 조정 등 사업장 수용 여건
    - \* ①-② 번 조건이 충족되지 않으면 주치의는 근로불능 진단서 작성
- 의료진 진단서 작성 관련 현황
  - 근로불능 판단을 위한 공식적인 가이드라인 부재
  - 개별 의사의 전문적 판단에 의존하는 현행 체계
  - 각 전문 분야별 의사들의 경험적 판단기준 적용
    - ▶ 의과대학 교육과정에서 상병수당 진단서 작성법 미교육
- 주치의와 산업의 간 판단 차이 문제
  - 주치의: 복직 가능 판단 vs 산업의·사업장: 복직 불가 판단
    - ▶ 50인 이상 사업장에서 산업의 개입으로 인한 갈등 발생(주치의와 사업장 산업의 간 조정의 과정을 거치되, 조정 불가 시 주로 수급기간 연장)
    - ▶ 기업의 절차적 합리성 요구: 충분한 설명과 대안 모색 후 해고 결정

### Q. 근로불능 판단을 위한 가이드라인이나 기준이 있나요?

- ☞ 별도 가이드라인은 없으며, 각 전문 분야 의사들이 개별적 전문 지식과 경험에 따라 판단하고 있음. 다만 복직 시에는 4가지 조건(일상생활 능력, 노동의욕, 직무능력, 직장 수용성)을 고려하여 종합적으로 판단함.

### Q. (의사 대상) 상병수당 진단서 작성을 위한 교육과정이 있나요?

- ☞ 의과대학에서 별도로 교육하지 않으며, 임상 현장에서 감각적으로 학습하고 있음. 다만 보험 조합에서 진단서 작성 방법에 대한 지시가 오는 경우가 있고, 장애 인정 등의 경우 엄격한 기준이 있어 해당 분야 의사들은 세밀하게 작성함.

### Q. 환자의 주관적 증상(통증 등)에 대한 의학적 판단기준

- ☞ 환자의 주관적 호소도 받아들이는 의료제도로 운영되고 있음. 다만 의사들은 허위 주장에 대해서는 민감하게 반응하며, 특히 정형외과 등에서는 거짓 증상을 구별할 수 있어 허위 진단서 작성을 하지 않음. 일본 의사들의 의료 윤리 수준이 높아 거짓 진단서 작성 사례는 적음.

**Q. 일본의 상병수당 제도에서 후향적 신청 방식(주로 월 단위로 신청)의 장단점**

☞ 환자가 복직을 대비할 수 있다는 측면에서 전향적 방식(의사가 정한 기간만큼 쉬는 방식)이 더 낫다고 생각함. 다만 일본의 경우 병가용 진단서에서 향후 필요한 요양기간을 작성하도록 (예: 2주간 요양 필요) 되어 있으며, 병가용 진단서를 월 단위로 제출하는 것이 일반적임. 노동계약상 휴업 신고 의무가 있어 사전 진단서 제출이 필요함.

**Q. 환자의 해고를 보호하는 등 해고와 관련된 규정이 있나요?**

☞ 대기업에서는 취업규칙에 고용유지와 관련된 조항이 있어, 상병수당 기간이 만료되는 시점에 고용유지 여부를 대응할 수 있음. 다만 사회 통념상 18개월 이상 쉬는 경우 근로를 지속하기 어려움. 분쟁이 발생할 수 있는 사례로, 정신질환으로 치료를 받다가 주치의가 근로 가능하다고 판단했지만, 회사에서는 복직이 어렵다고 판단해 병가 기간 만료로 해고되는 경우가 있음. 이 경우 환자는 부당해고를 주장하며 민사 소송까지 이어지기도 함.

⑧	오모리 의사회(Omori Medical Association, 大森医師会)
일 시	8.27.(수) 13:30~15:00
장 소	오모리 의사회 회관
면담자	Koichi Mizuno(보건복지 담당자, 오타시), Rie Nasu(시의원, 오타시) * 국외출장단(10인) 참석 및 통역사 참석

**기관 개요**    개요 및 주요 업무, 조직 구성

- 기관 개요
  - 오모리의사회 - 도쿄 오타구 지역 의사회 조직
    - 지역 의료진들의 전문가 단체
    - \* 상병수당 관련 진단서 작성 및 의료인증 업무 수행
- 조직 구성
  - 지역 의사회 조직 체계\*
    - 일반의, 전문의 등 다양한 분야 의사 참여
    - \* 노재위원, 산업보건 전문가 등 포함

**주요 논의**

- 상병수당 제도 운영 현황
  - 의사 진단서가 가장 중요한 인증 수단
- 의료인증 과정의 특징
  - 허위 진단서 작성 시 의사\* 처벌
  - \* 의사 자격에 특별한 제한 없음

## 세부 논의

- 진단서 작성의 어려움
  - 명확한 질병명과 치료법이 확립된 경우\*: 진단서 작성 용이 \* 사고, 외상, 수술이 필요한 질병 등
    - ▶ 발병 시작 시점을 정확히 알기 어려운 경우, 의사가 추정하는 시점으로 작성
  - 정신질환(우울증 등): 치료 완료 시점 판단 어려워 진단서 작성 곤란
    - ▶ 어디까지 치료되었는지 판단기준 모호
- 진단서 종류별 차이점
  - 회사 제출용 진단서: 향후 요양 기간 예측 기술
  - 상병수당 신청용 진단서: 실제 휴직한 기간에 대한 사후 확인 \* 기간 연장시: 추가 진단서 발급으로 처리
- 주치의-산업의 협력 체계
  - 주치의: 질병 진단 및 초기 휴업 기간 결정
  - 산업의: 실제 업무 복귀 가능성 최종 판단
    - ▶ 주치의 휴업 진단을 산업의가 번복하는 경우는 거의 없음.
    - ▶ 산업의가 복직을 허가하지 않는 경우는 빈번함.
- 직업적 특성 반영
  - 현재 수행 업무의 가능/불가능 여부가 판단기준
    - ▶ 절대적 기준보다는 상대적 업무 수행 능력 중심
- 정신질환 관련 특이사항
  - 우울증이 상병수당 신청 질환 중 가장 많은 비중
  - 정신질환자의 상병수당 수급기간이 다른 질환 대비 장기간
    - ▶ 사회 변화로 정신질환 신청자 증가 추세
    - ▶ 장애연금으로 이행하는 경우는 거의 없음 (별도 제도 운영)
- 제도 개선 필요사항
  - 현재 서면 중심 절차의 디지털화 필요
  - 신청부터 지급까지 과정의 신속성 제고
  - 국민건강보험 가입자는 상병수당 대상에서 제외되는 문제점

### Q. 정신질환 등 주관적 환자 증상에 기반한 판단 시 어떻게 대처하시나요?

- ☞ 정신질환의 경우 사고능력 저하, 의욕 저하 등이 있어 일할 수 없다고 판단되는 상태로 내원하는 경우 즉시 근로불능 진단서를 발급함.

### Q. 정신질환 신청자가 증가하는 이유가 무엇이라고 생각하시나요?

- ☞ 과거 무작정 열심히 일하라는 사회에서 노동시간 규제, 적절한 휴식 등을 보장하는 사회로 변화하면서, 근로자들이 "왜 나만 이렇게 열심히 일해야 하는가"라는 의문을 갖게 되어 정신질환으로 나타나고 있음

### ① 제도 운영 체계에 대한 고려

- **일본은 다보험자 체제로, 조합별 재정 여건 격차가 크며**(특히, 자영업자 중심의 국민건강보험에서 재정 취약하여, 국고 보조·조정제도로 보완), **조합마다 운영 규칙도 상이한** 특성을 가짐.
  - 이로 인해 일본에서는 대상자 확대 요구보다는, 실제 이용 절차의 유연성 강화, 고용 유지 장치 마련, 사업주 인센티브 제공과 같은 **제도 운영상의 개선 요구**가 더 많았음.
- 반면, **한국은 단일보험자 체제로, 동일한 운영 규칙과 보편적 적용 원리를 설계할 수 있는** 구조임.
  - 특히, 코로나19를 계기로 취약 노동자 보호의 필요성이 사회적으로 부상하면서, 상병수당 도입을 국가 차원의 제도적 책무로 인식하게 되었음.
  - 이는 일본과 달리, 한국에서 상병수당 논의가 **보편적 보호체계 확립**을 중점적으로 다루게 된 배경임.
- 일본과 한국은 제도적 여건과 역사적 맥락이 달라, 제도를 바라보는 정책 수요와 시각이 다를 수 있음을 고려할 필요가 있음.

### ② 기업 병가·연차와 상병수당의 연계 규칙을 선제적으로 설계

- 일본의 임금근로자는 주로 병가 → 연차 → 상병수당 순으로 사용함. 다만 법정 유급병가는 부재하고, 대기업 중심으로 병가가 운영되기 때문에 중소기업은 병가 사용이 취약한 특징
  - 한국 역시 법제·관행상 기업 규모에 따른 병가·연차 접근성, 이용 격차가 큼. 특히 소규모 사업장에서는 상병수당이 유일한 소득 보장 장치로 기능할 가능성도 존재함.
- 따라서 상병수당 제도 설계 시 **병가제도와 연계 규칙을 사전에 정립**하는 것이 중요함.
  - 상병수당과 기업 병가 제도 간 보완적 관계(예: 병가 제도를 운영하는 소규모 사업장에 대한 사회보험료 지원·세제 혜택 부여)를 설계할 필요가 있음.

### ③ 의료인증(진단서) 표준화 및 가이드라인 부재

- 일본은 의료인증에 대한 공식적인 가이드라인이 부재하며, 주치의의 전문적 판단에 의존하는 구조임. 또한 진단서 작성에 대한 별도의 교육과정도 부재함.
  - 특히, 정신질환의 경우 치료 종결 시점이나 근로 가능 여부를 객관적으로 판단하기 어려워 장기 수급으로 이어질 가능성이 높고, 복귀 지연과 해고 분쟁의 소지가 높은 특성(일본에서는 상병수당 신청질환 중 정신질환(특히 우울증) 비중이 30% 이상으로 높은 비중을 차지)
- 본 제도 도입 시, **표준 진단 가이드라인 마련, 의료인 대상 교육 모듈 개발, 사후 모니터링 및 환류 체계 구축**(사례 공유, 심사 결과 피드백 제공)에 대한 고려가 필요함.

#### ④ 의료인증 심사체계 보완 필요성

- 일본의 상병수당은 실제 근로를 못한 기간에 대해 **사후 지급**하는 구조로, 근로활동 불가기간에 대해 별도 **적정성 심사 절차 부재**
  - (신청절차) 의사 평가진단서 작성(평가기간 기재) → 사업주 병가 승인 → 평가기간을 바탕으로 상병수당 신청 및 지급(행정적 절차)
- 일본은 상병수당에 대한 도덕적 해이에 대한 우려가 낮으나, 한국은 도덕적 해이 및 재정 건전성 등의 문제로 일본과 동일한 방식의 적용은 쉽지 않으며, **제도 설계 시 별도 보완 장치 필요**

#### ⑤ 제도 설계 방향: 재정 지속가능성과 제도 간 정합성을 고려한 단계적, 점진적 설계

- 일본은 동일 상병에 대해 최대 18개월까지 보장하되, 2022년 개혁으로 ‘기산 방식 → 통산 방식’으로 전환하여 간헐적 치료·근무 병행이 가능하도록 제도를 개선함.
  - 단순 연속기간 보장이 아닌, 치료, 재활, 부분 근로, 복귀 훈련을 자율적으로 진행할 수 있도록 보장 방식을 변경함으로써, **단계적 업무 복귀를 지원하는 유연한 제도 설계**가 필요함을 보여줌.
- 제도 도입의 목적이 아픈 근로자가 적시에 치료와 휴식을 취하고 조기에 직장에 복귀하도록 지원하는 데 있으므로, 제도 설계 시 다른 관련 제도와의 역할 분담을 함께 고려해야 함. 특히 제도 초기에는 불확실성이 통제될 수 있을 때까지 보장 수준을 다소 제한적으로 설정하고, 이후 운영 경험과 성과를 토대로 점진적으로 확대해 나갈 필요가 있음.

## 4 출장 증빙 회의 현장 사진, 면담자 명함 등

### ① 환자단체(Cancer Survivors Recruiting Project)



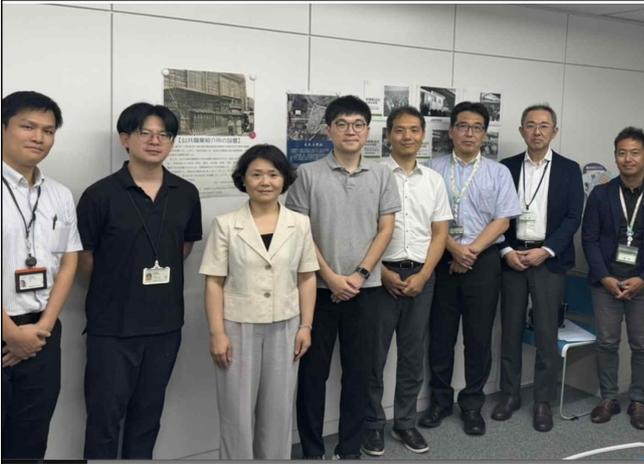
### ② 전문가 인터뷰



### ③ 건강보험조합연합회(健康保險組合連合会)



④ Hello Work Ueno(ハローワーク)



⑤ 전국건강보험협회(全国健康保険協会)

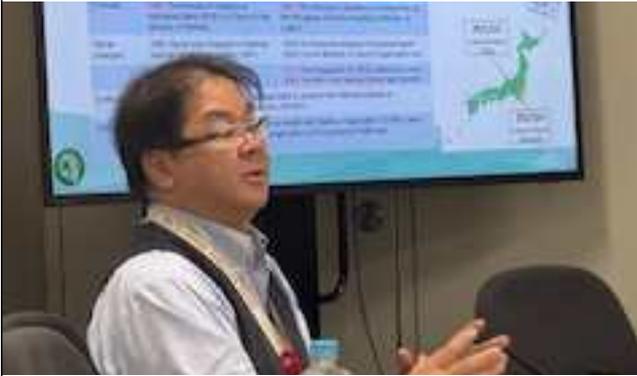


⑥ 도쿄 사회보험노무사회(東京社会保険労務社会)



⑦

산업안전보건연구원(JNIOOSH, 労働安全衛生総合研究所)



⑧

오모리 의사회(Omori Medical Association, 大森医師会)



## 별첨 1 방문기관별 질의서

### ① 환자단체 / CSR Project

#### 환자단체 / CSR Project

- 한국에는 현재 상병수당이 없습니다. 그렇기 때문에, 일하다가 아픈 경우 소득이 없어지는 경우가 많고, 이를 대비하기 위해 암보험처럼 많은 사보험이 발달되어 있습니다. 일본의 환자들과 노동자들은 어떻게 대처하고 있는지 궁금합니다.
- 아파서 일을 할 수 없는 경우에 상병수당을 신청할 수 있다는 것이 잘 알려져 있습니까? 활성화되어 있다고 생각하나요?
  - 아니라면, 회사가 싫어한다거나 동료 근로자의 눈치를 보게 되는 문화적 문제가 있나요? 아픈 사람이 잘못이라는 느낌입니까?
- 상병수당으로 기존 소득을 대신하여 생활이 가능할 정도로 금액이 충분하다고 생각됩니까?
  - 아니라면 아플 때를 대비하여 다른 대책이 있습니까? 경험에 비춰봤을 때, 평소의 저축, 사보험, 다른 국가 보조금 등으로 충당합니까?
- 암 질병이나 큰 부상 등으로 장기간 아프고 난 이후에 직장에 복귀하기 어려운 경우가 빈번하게 발생하나요?
  - 상병수당 제도를 받은 것이 직장 복귀에 도움이 됩니까? 혹시 상병수당 제도를 받는 것이 오히려 직장에서 복귀를 싫어하게 만들습니까?
- Hello Work는 후생노동성에서 진행하는 암 환자의 직장 복귀 프로그램입니다. 알고 계신가요?
  - 알고 있거나 경험한 적이 있다면, 도움이 되나요?
- 상병수당 이외에 산재보상금, 장애연금, 실업수당 등 여러 제도가 있습니다. 공무원에게 안내를 종합적으로 잘 받을 수 있나요? 각각 신청하는 데 어려움이 있나요?

## CSR Project

- 韓国には現在、傷病手当金制度はありません。そのため、働いているときに病気になった場合、収入がなくなることが多く、それに備えるためにがん保険のような民間保険が発達しています。日本の患者や労働者はどのように対処しているのか知りたいです。
- 病気で働けない場合に、傷病手当金を申請できることはよく知られていますか？活用されていると思いますか？
  - もしそうでない場合、会社が嫌がる、同僚の目が気になるなどの文化的な問題はありますか？病気の人が悪いという感覚がありますか？
- 傷病手当金は、既存の収入の代わりとして生活できる程度の金額があると思いますか？
  - もし十分でない場合、病気に備えて他の対策はありますか？経験上、普段の貯金、民間保険、他の公的補助などで補っていますか？
- がんや大きなけがなどで長期間病気になった後、職場に復帰するのが難しいケースは頻繁にありますか？
  - 傷病手当金を受けたことは、職場復帰に役立ちますか？逆に、傷病手当金を受けることで職場が復帰を疎ましく思うようになりますか？
- 厚生労働省がハローワークをとおしてがん患者の職場復帰プログラムを行っています。ご存知でしょうか？
  - 知っている、または経験したことがある場合、役にたちましたか？
- 傷病手当金以外にも、労災補償金、障害年金、失業手当などの制度があります。公務員は、それら制度の案内を、総合的に行ってくれますか？それぞれの申請には困難がありますか？

## ② 건강보험조합연합회 (健康保險組合連合會)

### 건강보험조합연합회

#### 1. 자격 증명 및 평가

- 상병수당 자격 평가를 위해 제출하는 자료 목록
- 상병수당 신청(자격 평가 자료 제출)부터 평가 결과 통보까지의 소요 기간
- 원칙적으로 상병 발생 전 12개월 간의 표준보수월액을 기준으로 상병수당을 지급하는 것으로 알고 있습니다.
  - 근속기간이 12개월 미만이라면 기준 소득을 어떻게 책정하나요?
  - 표준 보수월액의 범위는? 월급, 수당 등 정기적인 소득만 포함되나요?
  - 상병수당 신청 시 소득에 대한 입증 책임은 사업장에게 있나요? 통상적으로 근로자의 소득 증빙 절차가 어떻게 되는지 궁금합니다.
- 질병 발병 이전에 계속 근로하였는지를 확인하는 절차가 있는지 궁금합니다(퇴직자, 휴직자 등). 이를 확인하는 절차 또는 확인하기 위해 제출하는 서류가 있을까요?

#### 2. 상병수당 세부 요소에 대한 질의

- 상병수당 신청은 어떤 방식으로 이루어지나요?(신청주체, 서류 등)
- 보험료 미납부자(체납자)에 대해서도 상병수당을 제한 없이 지급하나요? 피보험자(피부양자)도 상병수당 가입 및 신청 가능한가요?
- 대기기간을 3일로 선정한 근거와 지급기간을 최대 18개월로 설정한 이유가 있을까요?
  - 최대 수급기간 산정 단위(사람 Vs. 상병)가 궁금합니다.
  - 최대 수급가능한 기간인 18개월을 다 수급받은 사람이 다른 상병으로 상병수당을 신청하고 싶을 경우 일정 기간이 지나야 다시 신청할 수 있나요?
- 상·하한액은 어떤 기준으로 설정한 것인지 궁금합니다.
- 상병수당 신청 후 지급이 결정되는 기간 동안 신청인의 보수가 변경되는 경우 (혹은 지급 이후에 소급하여 보수가 변경되는 경우) 지급대상이 되는 상병수당 급여액도 변동이 있나요?
- 일본에서는 법정 유급병가 제도가 존재하지 않으나, 일부 기업은 자사 취업

규칙이나 단체협약을 통해 자체적으로 유급병가 제도를 도입하는 사례가 있을 것으로 생각됩니다.

- 사업장에서 유급병가 제도를 운영하고 있고 병가기간 동안 급여를 수령하는 경우에도 상병수당을 지급하나요?
  - 이 경우 유급병가를 먼저 소진한 이후에 상병수당을 처리하나요? 유급병가와 의 관계에서 어떻게 처리되나요?
  - 각 사업장별로 유급병가 운영여부에 대한 현황을 파악하고 있나요? 혹은 사업장의 신고의무가 있나요?
- 업무 중에 발생한 질병으로 산재보험을 신청했다가 심사에서 탈락한 사람이 동일한 상병으로 상병수당 신청이 가능한가요?
  - 상병수당 수급기간동안 근로중단 여부 확인은 어떤 방식으로 이루어지나요?

### 3. 상병수당 지급을 위한 심사기준 및 지급 방법

- 심사자 자격 요건은?
  - 근로불능 기간에 대한 의학적 타당성 판단 여부
- 의학적 타당성 평가를 위한 전문가 자문 여부 및 자문단 규모·자격 조건·역할, 신청건 중 자문 처리건수, 규모(일반 심사 vs 전문가 심사 비율, 연간 통계 자료)
- 상병수당 신청에 대한 조정, 이의신청이 이루어지는지?

### 4. 관련 통계 현황

- 한 해동안 얼마나 많은 사람들이 상병수당을 신청하고 수령하고 있나요?
  - 신청자 수, 수급자 수(수급률), 직종, 총 지급금액, 지급일수, 1인당 평균 지급금액, 평균 지급일수 등 관련 통계
- 건강보험 가입자 대비 신청자 특성이 궁금합니다.
  - 신청자 특성(자격, 성, 연령, 소득분위, 직종 등), 심사·지급 현황 등

### 5. 사후관리

- 상병수당 수급자 정보는 어떤 방식으로 관리·보관하나요?
- 상병수당 지급 종료 후에도 수급자 상태를 추적·관리하는 시스템이 있나요?
- 사후관리 인력 운영 등은 어떻게 하나요?

- 사후관리 단계에서 부정수급 적발은 주로 어떤 경로로 이루어지나요?
- 진단서 위·변조 사례 및 대응 절차
- 부정수급 적발 후 환수금 회수율과 회수 절차
- 타 사회보장 제도(산재보험, 실업급여) 중복수급 확인 방법
- 상병수당 지출 추이
- 도덕적 해이로 인한 상병수당 급여비 지출 급증에 대한 우려가 있나요?
- 공적건강보험에 따른 상병수당 수혜자에 대한 직장 복귀를 지원하는 모든 매커니즘이 공급합니다.

## 健康保險組合連合会

### 1. 資格証明および評価

- 傷病手当金の資格評価のために提出する資料の一覧
- 傷病手当金申請(資格評価資料提出)から評価結果通知までの所要期間
- 原則として傷病発生前12か月間の標準報酬月額を基準に支給されると認識しています。
  - 勤続期間が12か月未満の場合、基準所得はどのように算定されますか?
  - 標準報酬月額の範囲は? 給与・手当など定期的な所得のみが含まれますか?
  - 傷病手当金申請時の所得証明責任は事業主にありますか? 通常、労働者の所得証明手続きはどのように行われますか?
- 病気発生以前に継続して勤務していたかどうかを確認する手続きはありますか? (退職者、休職者など) 確認手続きや確認のために提出する書類はありますか?

### 2. 傷病手当金の詳細要素に関する質問

- 申請はどのように行われますか? (申請主体、提出書類など)
- 保険料未納者(滞納者)にも制限なく支給されますか? 被保険者(被扶養者)も加入・申請可能ですか?
- 待機期間を3日とした根拠および支給期間を最大18か月に設定した理由は何ですか?
  - 最大受給期間の算定単位(人ごと vs. 傷病ごと)は?
  - 最大受給可能期間18か月を受給した後、別の傷病で再度申請する場合、一定期間を経なければ申請できませんか?

- 上限・下限額はどのような基準で設定されていますか？
- 申請後の支給決定期間中、申請者の報酬が変動した場合(あるいは、支給決定後に遡及して報酬が変更された場合)、支給対象額も変動しますか？
- 日本では法定有給病気休暇は存在しませんが、一部の事業所では就業規則や労使協定により独自に有給病気休暇を設けている場合があります。
  - 事業所で有給病気休暇を運用している場合、病気期間中に給与を受ける場合でも傷病手当金は支給されますか？
  - この場合、有給病気休暇を先に消化した後に傷病手当金を処理しますか？有給病気休暇との関係はどのように扱われますか？
  - 事業所ごとに有給病気休暇の運用状況を把握していますか？または報告義務がありますか？
- 業務中に発生した病気で労災保険を申請したが審査で否認された場合、同じ傷病で傷病手当金を申請できますか？
  - 受給期間中の就労中断の確認はどのように行われますか？

### 3. 支給審査基準および支給方法

- 審査者の資格要件は？
  - 労務働不能期間に対する医学的妥当性の判断は行われますか？
- 医学的妥当性評価のための専門家相談の有無、相談チームの規模・資格条件・役割、申請件数中の相談件数、規模（通常審査 vs. 専門家審査比率、年間統計）
- 申請に対する調整や異議申し立ては行われますか？

### 4. 関連統計状況

- 年間でどのくらいの人数が傷病手当金を申請し、受給していますか？
  - 申請者数、受給者数（受給率）、職種、総支給額、支給日数、1人あたり平均支給額、平均支給日数など
- 健康保険加入者に対する申請者の特徴
  - 申請者の属性（資格、性別、年齢、所得階層、職種など）、審査・支給状況など

### 5. 事後管理

- 傷病手当金受給者情報はどのように管理・保管されていますか？
- 支給終了後も受給者の状況を追跡・管理するシステムはありますか？
- 事後管理人員の運用方法
- 事後管理段階での不正受給の摘発は主にどのような経路で行われますか？
- 診断書の偽造・改ざん事例および対応手続き
- 不正受給摘発後の返還金回収率と回収手続き
- 他の社会保障制度（労災保険、失業給付）との重複受給確認方法
- 傷病手当金支出の推移
- モラルハザードによる傷病手当金支出の急増への懸念
- 公的健康保険による傷病手当金受給者の職場復帰を支援するあらゆるメカニズム

### ③ 전국건강보험협회 (全国健康保險協會)

#### 전국건강보험협회

- 조합에서 운영중인 상병수당 제도의 신청절차 및 지급기준(심사절차)
- 상병수당 신청시 진단서의 타당성 판단을 위한 내부기준 유무
- 심사자 자격이 별도 있는지?
- 심사시 의학적 판단은 어떤 절차로 검토되는지(상병수당 지급시 조합내 또는 외부 자문을 통한 의학적 판단 구조 등 전문가 자문 유무 및 규모)
- 연간 지급건수 및 전문가 자문 심사를 거친다면 자문 비율
- 상병수당 관련 부정수급 예방 및 재직자 확인 방식
- 귀 조합이 타보험자 대비 가진 강점 및 과제는?
- 상병수당 제도 운영을 위하여 현재 조직체계와 운영인력, 1년 예산 등 조직 운영관련 현황은 어떻게 되는지 궁금합니다.
- 한 해동안 얼마나 많은 사람들이 상병수당을 신청하고 수령하는지?(신청자 수, 수급자 수, 수급률, 직종, 총 지급금액, 지급일수, 1인당 평균 지급금액, 평균 지급일수 등 통계)
- 근로활동불가 기간동안 실제로 근로가 중단되었는지 확인을 어떻게 하며, 해당 기간동안 경제활동을 할 경우 어떠한 제재조치가 가해지나요?
- 보험료 미납부자(체납자)에 대해서도 상병수당을 제한 없이 지급하나요? 피보험자(피부양자)도 상병수당 가입 및 신청 가능한가요?
- 대기기간을 3일로 선정한 근거와 지급기간을 최대 18개월로 설정한 이유가 있을까요?
- 지급액의 상·하한액은 어떤 기준으로 설정된 것인지 궁금합니다.
- 상병수당 신청 후 지급이 결정되는 기간 동안 신청인의 보수가 변경되는 경우(혹은 지급 이후에 소급하여 보수가 변경되는 경우) 지급대상이 되는 상병수당 급여액도 변동이 있나요?
- 사업장에서 유급병가 제도를 운영하고 있고 병가기간 동안 급여를 수령하는 경우에도 상병수당을 지급하나요?

- 이 경우 유급병가를 먼저 소진한 이후에 상병수당을 처리하나요? 유급병가와 관계에서 어떻게 처리되나요?

- 상병수당 수급기간동안 근로중단 여부 확인은 어떤 방식으로 이루어지나요?
- 업무 중에 발생한 질병으로 산재보험을 신청했다가 심사에서 탈락한 사람이 동일한 상병으로 상병수당 신청이 가능한가요?

### 全国健康保険協会

- 組合で運営されている傷病手当金制度の申請手続きおよび支給基準（審査手続き）
- 傷病手当金申請時における診断書の妥当性判断のための内部基準の有無
- 審査者の資格は別途定められているか
- 審査時の医学的判断はどのような手続きで行われるか（傷病手当金支給時に組合内または外部の専門家による医学的判断の構造、専門家の諮問の有無および規模など）
- 年間支給件数および専門家諮問審査を経る場合の助言比率
- 傷病手当金に関する不正受給防止および在職者確認の方法
- 貴組合が他の保険者に比べて持つ強みおよび課題は何か
- 傷病手当金制度の運営のために、現在の組織体制および運営人員、年間予算など、組織運営に関する現状はどうなっているか
- 1年間にどの程度の人が傷病手当金を申請し、受給しているか（申請者数、受給者数、受給率、職種、総支給額、支給日数、1人あたり平均支給額、平均支給日数などの統計）
- 労務不能期間中に実際に労働が停止されているかどうかの確認方法、および当該期間中に経済活動を行った場合にどのような制裁措置が行われるか
- 保険料未納者（滞納者）に対しても傷病手当金を制限なく支給するか、被保険者（被扶養者）も傷病手当金に加入・申請可能か
- 待機期間を3日とした根拠および支給期間を最大18か月に設定した理由
- 支給額の上限・下限はどのような基準で設定されているか
- 傷病手当金申請後、支給決定までの期間に申請者の報酬が変更された場合（または支給後に遡って報酬が変更された場合）、支給対象となる傷病手当金額も変動するか
- 事業所で有給病気休暇制度を運営しており、病気休暇期間中に給与を受け取る場合でも

傷病手当金を支給するか

- この場合、有給病気休暇をまず消化した後に傷病手当金を処理するのか、有給病気休暇との関係でどのように処理されるのか
- 傷病手当金受給期間中の労働中断の確認はどのように行われるか
- 業務中に発生した疾病で労災保険を申請したが審査で却下された者が、同一の傷病で傷病手当金を申請可能か

#### ④ Hello work (ハローワーク)

Hello work (ハローワーク)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 질병으로 인한 실직 규모           <ul style="list-style-type: none"> <li>- 질병이나 장애 등으로 인한 실직을 파악할 수 있는지?</li> <li>- 상병수당 수급자가 실직하게 될 경우 실업급여로 전환되는 상황이 많은지?</li> </ul> </li> <li>○ 실업자가 상병이 발생하면 실업급여가 중단되며, 상병 기간 동안 실업급여 지급이 지연되는 방식으로 운영되나요?           <ul style="list-style-type: none"> <li>- 실업자의 상병 발생 기간 동안 소득을 보충할 수 있는 다른 기전이 있는지 궁금합니다.</li> </ul> </li> <li>○ 상병수당을 받던 근로자가 실직하는 경우, 상병수당과 실업급여는 어떻게 적용되나요?</li> <li>○ 암 환자의 직장 복귀 지원 사업 및 프로그램(예: 컨설팅, 직업상담, 맞춤형 복귀프로그램 등)의 주요 내용과 운영 현황이 궁금합니다.           <ul style="list-style-type: none"> <li>- 암 치료 후 복귀를 희망하는 암 생존자가 Hello Work를 통해 받을 수 있는 지원 서비스(직업상담, 복귀준비 교육, 심리상담, 복지 연결 등)의 유형</li> </ul> </li> <li>○ 실업급여, 상병수당 간 중복수급 확인 방법</li> </ul>

Hello work (ハローワーク)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病気による失業の規模           <ul style="list-style-type: none"> <li>- 病気や障害などによる失業を把握することは可能でしょうか?</li> <li>- 傷病手当金受給者が失業した場合、失業給付に切り替わるケースは多いでしょうか?</li> </ul> </li> <li>○ 失業者が病気になった場合、失業給付は停止され、病気発生期間中は失業給付の支給が延びる 방식으로運用されていますか?           <ul style="list-style-type: none"> <li>- その場合、失業者の病気発生期間中に所得を補う他の仕組みはありますか?</li> </ul> </li> <li>○ 傷病手当金を受給していた労働者が失業した場合、傷病手当金と失業給付はどのように適用されますか?</li> <li>○ がん患者の職場復帰支援事業およびプログラム(例: コンサルティング、職業相談、個別復職プログラムなど)の主な内容と運用状況を教えてください。           <ul style="list-style-type: none"> <li>- がん患者の職場復帰支援事業およびプログラム(例: コンサルティング、職業相談、個別復職プログラムなど)の主な内容と運用状況を教えてください。</li> </ul> </li> <li>○ 失業給付と傷病手当金の重複受給確認方法</li> </ul>

## ⑤ 사회보험노무사회 (社会保険労務士会)

### 도쿄도 사회보험노무사회

#### 1. 실무 적용 및 상담 사례

- 상병수당 제도에 있어서 사회보험노무사의 역할은 무엇입니까?
- 업무상 질병이 의심되는 경우(또는 질병의 업무 관련성이 분명하지 않은 경우) 상병수당과 산재보험의 적용 기준 및 처리 절차는 어떻게 되는지 설명을 부탁드립니다.
- 수급자가 상병수당을 신청하고 지급하는 과정에서 언제 개입하시는지, 어떠한 지원을 제공하시는지 설명을 부탁드립니다.
  - 각 프로세스에서 사업주, 근로자(본인)의 역할은 무엇인가요?
  - 상병수당 신청과정에서 주로 어떤 민원을 받고 계신가요?
- 사회보험노무사회의 운영 경험에 비추어 보았을 때, 상병수당 적용 사각지대가 있다고 생각하십니까? 어떤 사각지대 유형(예: 비정규직, 단시간 근로자, 일용직 등)이 있다고 생각하십니까?
- 재직 중 아파서 건강보험 상병수당을 지급받는 경우, 퇴직 이후에 지급받을 수 있나요? 퇴직자가 건강보험 상병수당을 신청하는 사례도 있나요?
  - 기타 자격 변동과 관련해서 받는 민원 사례
- 상병수당 신청 상병의 특성이 궁금합니다. 주로 암 등 장기·중증 상병이 신청률이 높나요? 근골격계 상병, 정신질환, 암 질환 등 신청 상병의 대략적인 구성이 궁금합니다.

#### 2. 자격 및 심사 절차 실무

- 상병수당을 신청하기 위해 제출해야 하는 서류
- 소득 증명 과정에서 실무적으로 많이 나타나는 쟁점·애로사항
  - 소득조사 및 근로중단 확인을 위한 자료 보완 요구(사업장, 근로자, 의료기관과 협조)가 있으셨다면, 관련 사례가 궁금합니다.
- 회사가 자체적으로 유급병가를 제공하는 경우 해당 근로자는 건강보험

상병수당을 추가로 이용할 수 있나요? 이와 관련해 쟁점사항이 있을까요?

### 3. 효율화 등

- 전자화 등 행정적 처리 간소화를 위한 제도 개선이 이루어진 바 있나요? 있다면 실무적으로 체감되는 효과나 인식이 궁금합니다.
- 서류 간소화·전자서명·데이터 연계 활용 현황 등 추가적인 개선이 필요하다고 생각되시나요?

### 4. 총평

- 일본 상병수당에 대한 평가를 한다면? 어떤 부분에서 개선이 필요하다고 생각하시나요?
- 일본은 전통적 임금근로자에 한해 보수적인 접근으로 상병수당을 운영한다고 생각하는데, 이에 대해 어떻게 생각하시나요? 자영업자 등 건강보험 상병수당 적용 범위를 확대할 필요가 있다고 생각하시나요?

## 東京都社労士会 質問紙

### 1. 実務適用及び相談事例

- 傷病手当金制度における社会保険労務士の役割について教えてください。
- 業務上の疾病が疑われる場合（または疾病の業務関連性が明確でない場合）、傷病手当金と労災保険の適用基準および処理手続きについてご説明をお願いいたします。
- 受給者が傷病手当金を申請し、支給される過程において、社会保険労務士はどの段階で介入し、具体的にどのような支援を行っていますか?
  - 各プロセスにおいて事業主や労働者（本人）の役割は何ですか?
  - 傷病手当金の申請過程において、主にどのような苦情や問題が発生していますか?
- 社会保険労務士会の運営経験を踏まえて、傷病手当金の適用において「適用除外」の問題があると感じますか? もしそのような問題がある場合、具体的にどのような除外対象（例：非正規社員、短時間労働者、日雇い労働者など）が考

えられるでしょうか？

- 退職後、健康保険の傷病手当金を受け取ることができますか？退職者が健康保険の傷病手当金を申請するケースはありますか？
  - その他、資格変更に関連した苦情事例についても教えてください。
- 傷病手当金申請における傷病の特性について知りたいです。主に癌などの長期・重篤な病気が申請されやすいのでしょうか？筋骨格系疾患、精神疾患、癌疾患等、申請される傷病の構成比についてもお聞かせください。

## 2. 資格及び審査手続き実務

- 資格及び審査手続き実務
- 傷病手当金を申請するために必要な書類について教えてください。
  - 所得証明の過程で、実務上よく発生する問題や課題について教えてください。
- 所得調査及び労働中断確認のために資料補完の要求（事業場、労働者、医療機関との協力）があった場合、関連する事例についてお伺いしたいです。

## 3. 効率化等

- 電子化など行政処理の簡素化のための制度改善は行われているのでしょうか？もし改善があった場合、実務上どのような効果が感じられたのか、その認識について教えてください。
- 書類の簡素化、電子署名、データ連携の活用現状など、さらなる改善が必要だと考えますか？

## 4. 総評

- 日本の傷病手当金制度について評価をお願い致します。どの部分に改善の余地があるとお考えでしょうか？
- 日本は伝統的な賃金労働者に限定して保守的なアプローチで傷病手当金を運営していると考えていますが、この点についてどう思われますか？自営業者など、健康保険傷病手当金の適用範囲を拡大する必要があるとお考えでしょうか？

## ⑥ 산업안전보건연구원(JNIOOSH, 労働安全衛生総合研究所)

### 산업안전보건연구원(JNIOOSH)

- 일본에서 의사들은 적절한 병가기간 작성에 어려움을 겪지 않고 있습니까?
  - 그러한 어려움을 겪지 않는다면 이유는 무엇일까요?
  - 스웨덴에서는 이러한 어려움을 극복하고자 질병별 가이드라인을 만들었고 프랑스 등에서도 이를 도입하였습니다. 한국의 시범사업 과정에서도 포괄적인 질병별 가이드라인을 만들었습니다. 일본에서도 적절한 병가 기간 또는 업무적합성을 판단하는 의사나 전문가 대상 가이드라인이 있습니까?
- 코로나-19 팬데믹 이후 영국, 독일 등 많은 유럽 국가들이 상병수당과 병가와 관련한 정치적 문제가 발생하고 있습니다. 특히 정신 질환에 대한 상병수당 신청 비율이 높다는 점입니다. 한국의 시범사업에서는 정신 질환의 신청 건수가 미미하였습니다. 확실하지는 않지만, 정신 질환에 대한 낙인(stigma) 효과에 대한 우려 등이 원인일 것으로 생각합니다.
  - 일본 역시 정신 질환으로 상병수당을 신청한 비율이 높은 것으로 나타났습니다. 이러한 차이는 어떤 이유 때문일까요? 문화적인 이유 또는 의료제도의 차이, 또는 실제 유병률 등의 차이 등 다양한 원인이 있을 것으로 예상되는데, 구체적인 이유가 궁금합니다.
- 이전에 일본 정부와 후생노동성에서 상병수당에 대한 일련의 개혁 작업을 진행한 것으로 알고 있습니다. 이에 대한 영향이나 변화가 두드러지게 나타난 점이 있나요?
  - 개혁 과정에서 직업 의학이나 산업 보건 분야에서 참여하거나 영향을 받은 부분이 있나요?
  - Hello-Work를 통하여 진행되는 암 환자의 직장 복귀 프로그램은 직업 의학이나 산업 보건에서 강조하는 Return-to-work과 맞닿아 있는 듯합니다. 이 제도에 그러한 영향을 받거나 준 것이 있나요?
- 현재 일본에서 코로나-19 팬데믹 이후에 아픈 근로자의 소득 보전이나 상병수당과 관련한 주요한 아젠다나 이슈가 있나요?
  - 자영업자와 관련한 상병수당 이슈는 없나요?
  - 고령 노동자에 대한 상병수당 이슈는 없나요?

## JNIOSH (労働安全衛生総合研究所)

- 韓国のパイロット事業の経過だけでなく、ヨーロッパの複数の国でも、傷病手当金申請の過程で医師が適切な病気休暇期間を作成することに困難を抱えることが分かっています。日本では、医師がそのような困難を経験していませんか？
  - そのような困難を経験していない場合、理由は何でしょうか？
  - スウェーデンではこれらの困難を克服するため、疾病別のガイドラインを作成し、フランスなどでも導入されました。韓国のパイロット事業でも包括的な疾病別ガイドラインが作成されました。日本でも、適切な病気休暇期間または業務適性を判断する医師や専門家向けのガイドラインは存在しますか？
- コロナ-19パンデミック以降、イギリスやドイツなど多くのヨーロッパ諸国で、傷病手当金と病気休暇に関する政治的問題が発生しています。特に、精神疾患に対する傷病手当金申請の割合が高い点が指摘されています。韓国のパイロット事業では、精神疾患の申請件数はわずかでした。確定的ではありませんが、精神疾患に対するスティグマ (stigma) 効果への懸念などが原因であると考えられます。
  - 日本でも精神疾患による傷病手当金申請の割合が高いとされています。この差はどのような理由によるもののでしょうか？文化的要因、医療制度の違い、実際の有病率の差など、さまざまな原因が考えられますが、具体的な理由を知りたいです。
- 以前、日本政府および厚生労働省で、傷病手当金に関する一連の改革作業が行われたと認識しています。これにより、目立った影響や変化はありましたか？
  - 改革過程で、職業医学や産業保健分野が参加したり影響を受けたりした部分がありますか？
  - Hello Workを通じて実施されるがん患者の職場復帰プログラムは、職業医学や産業保健で強調されるReturn-to-workと関連していると思われます。この制度は、そのような影響を受けたり準拠したりしていますか？
- 現在の日本では、コロナ-19パンデミック以降、病気の労働者の所得保障や傷病手当金に関連する主要なアジェンダや課題はありますか？
  - 自営業者に関連する傷病手当金の課題はありますか？
  - 高齢労働者に対する傷病手当金の課題はありますか？

## ⑦ 지역의사회

지역의사회
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 아파서 일을 할 수 없는 경우에 상병수당을 신청할 수 있다는 것이 잘 알려져 있습니까?</li> <li>○ 상병수당을 진행하면서 발급되는 의사의 진단서가 제도에서 얼마나 중요하게 여겨지나요?             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의사의 진단서를 의심하는 경우가 있나요?</li> </ul> </li> <li>○ 상병수당 신청용 진단서 발급 시 의사 자격 제한 여부(주치의 발급, 교육받은 의사, 필수 교육 이수 등)</li> <li>○ 진단서 발급 시점 및 소급 여부             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 근로불능 기간은 진단서 작성 시점을 기준으로 과거, 현재, 미래 중 어느 시점을 판단하는지와 그 이유</li> </ul> </li> <li>○ 근로불능기간 판단 시 직업적 특성이 어느 정도 반영되나요? 객관적 기준이나 가이드라인이 있나요?</li> </ul>
地域医師会
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病気で働くことができない場合に、傷病手当金を申請できることは十分に周知されていますか?</li> <li>○ 傷病手当金の手続きで発行される医師の診断書は、制度上どの程度重要視されていますか?             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 診断書の内容を疑う場合はありますか?</li> </ul> </li> <li>○ 傷病手当金申請用の診断書発行に関して、医師資格の制限はありますか (主治医のみ、研修を受けた医師、必須研修修了など)</li> <li>○ 診断書発行時点および遡及について             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 労働不能期間は診断書作成時点を基準に、過去・現在・未来のどの時点を判断するのか、その理由は何ですか?</li> </ul> </li> <li>○ 労働不能期間の判断において、職業的特性はどの程度反映されますか? 客観的な基準やガイドラインはありますか?</li> </ul>