
아픈 근로자의 ‘쉼’ 을 위한 소득보장제도 상병수당 시범사업 기본방향

2022. 1. 19.



보건복지부

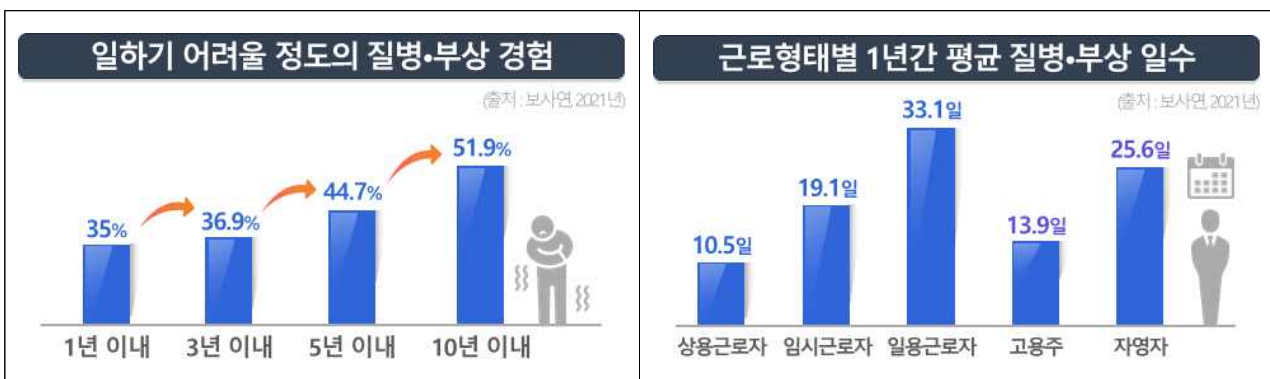
목 차

I. 아픈 근로자 현황	1
II. 기존 소득보장 정책	3
III. 상병수당 도입 필요성	4
IV. 상병수당 제도 개요	5
V. 상병수당 도입 추진전략	7
VI. 1단계 시범사업 추진방향	8
VII. 향후 시범사업 추진계획	10

I. 아픈 근로자 현황

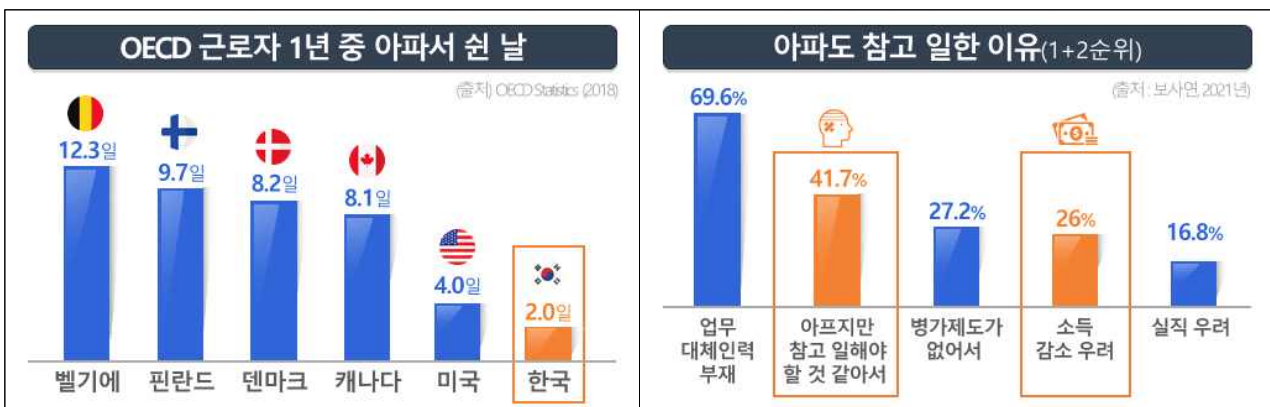
◇ 누구나 경험할 수 있는 질병·부상의 위험

- '근로자'라면 누구나 소득수준이나 근로형태와 관계없이 아파서 일을 할 수 없는 상황이 예상치 못하게 발생 가능
 - 전체 취업자의 35%가 1년 내 일하기 어려울 정도의 상병 경험
 - 특히, 소득수준이 낮고 안정적 일자리가 아닐수록 더 많이 발생



◇ '아프면 쉬기' 가 생소한 사회

- 한국의 노동시간은 OECD 최고 수준, 아파서 쉬 일수는 최저 수준
 - * (연간 노동시간) OECD 평균 1,726시간, 한국 1,967시간으로 OECD 2위 ('19년)
 - (아프면 쉬 일수) 한국 2일, 미국 4일, 프랑스 9.2일, 독일 11.7일, 벨기에 12.3일 ('18년)
- 근로자의 64%가 아파도 휴식이 어려웠던 경험 존재, 그 주된 이유 중 하나로 '아파도 참고 일하는 분위기'를 지적
 - * '아파도 참고 일해야 할 것 같아서'를 1순위 또는 2순위 이유로 제시한 사람이 41.7%



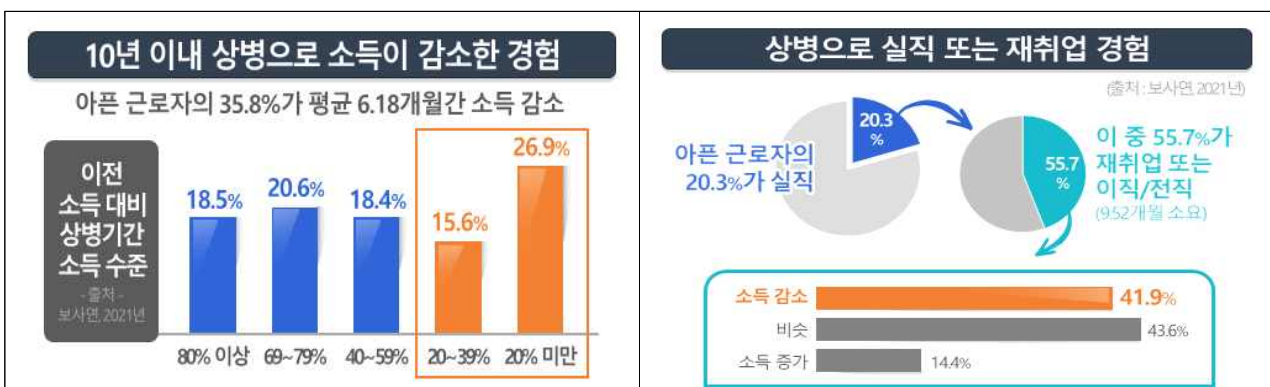
◇ 아파도 쉬지 못해 → 충분한 치료를 받지 못하는 근로자들

- 아픈 근로자의 약 30%는 제때 충분한 치료를 받지 못하는 상황
 - * 이유: 직장 분위기(43%), 소득 상실 우려(18%), 실직·폐업 우려(10.7%) ('21년, 보사연)
- 이는 질병 중증화로 인한 의료비 상승과 치료기간의 장기화 초래
 - * 덴마크 연구 결과, '아파도 참고 일한' 근로자는 휴식을 취한 근로자에 비해 2주 이내 다시 아플 확률이 53%, 증상이 두 달 이상 지속될 확률이 74% 높았음 ('17년)
- 근로자가 아파도 참고 일하면 사업주 또한 노동 생산성 손실 및 질병악화로 인한 조기 퇴직 등으로 인한 추가 비용 발생 가능
 - * 우리나라 임금근로자의 건강 문제로 인한 노동생산성 손실은 26.6%, 이 중 출근은 했지만 생산성이 저하된 경우가 96% ('20년, Journal of Occupational Health)



◇ 아파서 쉬면 → 소득이 감소하고 다시 회복이 어려운 상황

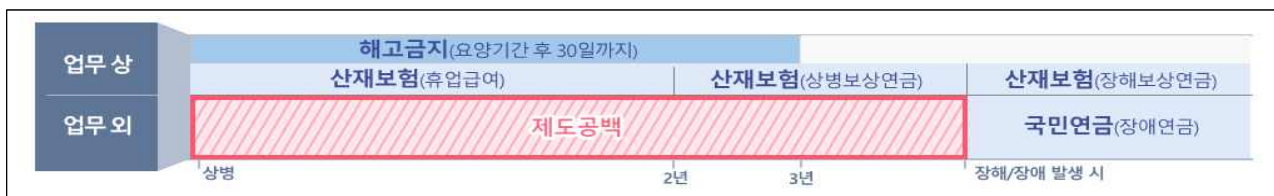
- 근로자의 질병은 의료비, 간병비 부담뿐 아니라 일을 하지 못해 발생하는 근로소득 상실로 가계 빈곤의 위험을 높임
- 실제 아픈 근로자의 35.8%가 소득이 감소하였으며 (평균 6.2개월), 그 중 42.5%는 아프기 전 소득의 40% 미만으로 감소
- 또한 아픈 근로자 중 20% 내외가 실직 또는 폐업을 경험, 이후 재취업하더라도 이전 소득 수준에 미치지 않는 경우가 많음



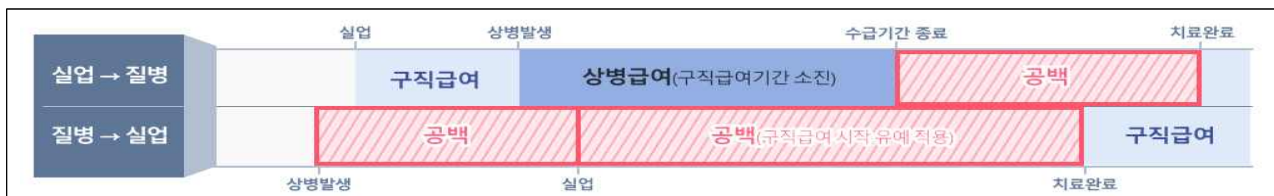
II. 기존 소득보장 정책

- ◆ (의료비) **全 국민 대상 보편적 건강보험제도를 기본으로**, 중증질환에 대한 **재난적 의료비 지원**, 저소득층에 대한 **긴급의료비지원** 제도 등 존재
- ◆ (소득) 질병 발생 원인 및 대상자 등에 따라 **분절적으로 제도 운영**

- ① **업무 상 상병(○) VS. 업무 외 상병(×)** * 상병(傷病) : 질병(疾病)+부상(負傷)
- **(업무 상 상병) 산재보험**(휴업급여, 상병보상연금 등) + **해고금지***
 - * 근로기준법(제23조) : **업무 상 부상·질병** 시 요양 위해 휴업한 기간과 그후 **30일 간 해고금지**
 - **(업무 외 상병) 소득 및 고용보장 제도 없음**, 단 상병이 고착화되어 '장애'가 발생한 경우 국민연금에서 **장애연금** 지급

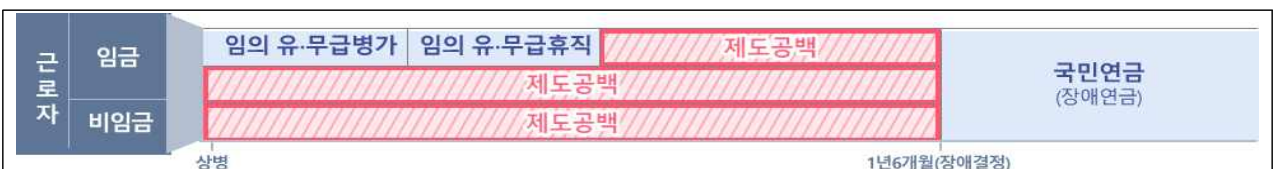


- ② **아픈 실업자(○) VS. 아픈 취업자(×)**
- **(실업자)** 고용보험에서 구직급여 수급 중 상병발생 시 '상병급여'
 - **(취업자)** 경제활동 중 업무 외 상병발생 시 소득보장 제도 공백



③ 병가제도

- 많은 OECD 국가들은 법정 유급병가를 통해 근로자의 상병 발생 시 소득과 고용을 모두 보장하고 있으나,
- 우리나라는 법정 유급병가 부재로 소득공백 발생, 일부 기업들만 단체협약·취업규칙 등으로 유·무급 병가 및 휴직제공



➔ **근로자들이 업무 외 상병 발생 시 필요한 소득보장제도 부재**

Ⅲ. 상병수당 도입 필요성

① 코로나 19가 일깨운 ‘아프면 쉴 권리’

- 최근 코로나19 확산을 계기로 근로자의 아프면 쉴 권리 보장 및 감염병 확산 방지 차원에서 상병수당에 대한 사회적 요구 증대
- 특히, 단계적 일상회복의 정착을 위해서는 감염병 증상 발견 시 집에서 바로 휴식하면서 타인 접촉 및 감염확산 차단 필요

* 코로나19에 대응한 해외사례 : 상병수당 재정에서 자가격리 지원(캐나다), 상병수당 미자격자에게 조세로 급여 지급(독일), 상병수당 대기기간 일시 폐지(포르투갈) 등

② 아픈 근로자에 대한 소득 안전망 구축 필요

- 질병·부상으로 인한 가계 소득 불안정 및 소득 격차 확대를 방지하여 ‘질병 → 빈곤 → 건강악화’로 이어지는 악순환 차단 필요
- 실제 국민들이 질병·부상 발생 시 걱정하는 사항으로 치료비용에 이어 ‘소득감소’를 제시, 소득보전 정책 필요성에는 77.5%가 긍정 답변



③ 질병의 제때 충분한 치료를 통한 건강권 확보

- 아플 때 소득상실 걱정 없이 적시에 치료 받을 수 있도록 지원하여 질병의 중증화·만성화 방지 및 추가 의료비용 감소 가능
- 아픈 근로자의 무리한 출근으로 인한 생산성 저하를 방지하고 질병 악화로 인한 조기 퇴직사례를 줄여 기업의 비용 절감 유도

IV. 상병수당 제도 개요

1 제도 개요

- **(제도 취지)** ①근로자가 ②업무 외 ③질병·부상 발생으로 ④경제활동이 어려운 경우 치료에 집중할 수 있도록 ⑤소득을 보전함으로써 보편적 건강보장(UHC: Universal Health Coverage) 달성

- **(법적 근거)** 「국민건강보험법」에 부가급여로 명시되었으나 미도입

❖ **국민건강보험법 제50조(부가급여):** “국민건강보험공단은 대통령령으로 정하는 바에 따라 임신·출산 진료비, 장제비, 상병수당, 그 밖의 급여를 실시할 수 있다.”

- **(국제 동향)** OECD 38개국 중 한국, 미국(뉴욕 등 일부주 도입) 제외하고 모두 도입, 국제사회보장협회(ISSA) 182개 회원국 중 163개국 도입
- ILO(국제노동기구)는 1952년부터 3차례 상병수당 운영 기준* 제시

< (참고) 상병수당 관련 ILO 협약·권고 내용 >

구분	최저기준협약(제102호)	상병급여협약(제130호)	상병급여권고(제134호)
제정년도	1952년	1969년	1969년
적용범위	근로자 50% 이상 경제활동인구 20% 이상	모든 근로자 경제활동인구 75% 이상	임시직 근로자, 그 가족, 모든 경제활동 인구
수급요건	남용 억제 위한 대기기간 설정 가능		
급여기간	원칙적으로 사고 후 기간		
	최저 26주 이상	최저 52주 이상	
급여액	이전 소득의 45%	이전 소득의 60%	이전 소득의 66.67%

- **(그간 경과)** 코로나19 위기극복 위한 노-사-정 사회적 협약* ('20.7)

❖ 노사정은 업무와 연관이 없는 질병 등으로 치료를 받는 과정에서 발생하는 소득의 손실로 인한 생계 불안정 문제를 개선하기 위해 건강보험 보장성 강화 및 재정 여건 등을 종합적으로 고려하여 사회적 논의를 추진한다.

- 한국판 뉴딜 종합계획 통해 상병수당 시범사업 추진계획 발표('20.7)
- 상병수당 시범사업 및 제도로입 방안 마련 위한 연구용역 ('21. 보사연)
* 상병경험 및 대응에 대한 대국민 설문조사 실시 (사례 수 약 9,500명, '21.7~10월)
- 상병수당 제도설계 시 주요 고려사항 등을 논의하기 위해 관계부처·노동계·경영계·전문가로 구성된 제도기획자문위원회 운영 ('21.4~12)
- 국회에서 '22년 상병수당 시범사업 예산 110억원 편성 확정('21.12)

② 해외사례로 보는 상병수당

* 출처 : 상병수당 제도도입 연구 (2019. 건보공단연구원)

- ① **(도입유래)** 1883년 독일 'Sickness Insurance law'에서 사회보험 급여의 하나로 상병수당 최초 도입

19세기 말	20세기 초	20세기 중후반
독일(1883), 이탈리아(1886) 오스트리아(1888), 스웨덴(1891), 덴마크(1892), 벨기에(1894), 프랑스(1898)	> 노르웨이(1909), 스위스/영국(1911)	> 뉴질랜드(1938), 핀란드(1963) 캐나다(1972)

- ② **(운영방식)** OECD 36개국(한국·미국 미도입) 중 대부분이 보편적 사회 보험(30개국) 운영, '호주'만 저소득층 대상 조세지원(공적부조) 방식

상병수당 운영방식			규모	OECD 국가
조세			4	호주(저소득층), 덴마크, 뉴질랜드, 아이슬란드(이상 보편 지원) * 4개국은 모두 의료보장제도도 조세로 운영 중
사회 보험	상병수당 보험		4	이탈리아, 슬로바키아, 스웨덴, 터키
	건강 보험	통합	9	칠레, 일본, 오스트리아, 에스토니아, 프랑스, 독일, 슬로베니아, 콜롬비아, 코스타리카
		독립	9	멕시코, 벨기에, 체코, 핀란드, 그리스, 헝가리, 리투아니아, 룩셈부르크, 폴란드
	고용보험 귀속		2	캐나다, 네덜란드
	연금보험 귀속		6	아일랜드, 노르웨이, 포르투갈, 영국, 라트비아, 스페인
고용주 지원			2	스위스, 이스라엘

- ③ **(적용대상)** 대부분 임금근로자에서 시작하여 자영업자까지 확대, 일부 국가는 임금근로자만 대상 운영(예> 일본)

- ④ **(질병범위)** 질병 유형 제한없이 아파서 '근로활동이 어렵다'고 판정 시 인정, 단 제도 오·남용 방지 위해 '대기기간(예> 3일~6주)'을 설계

* 예> 대기기간 10일 : 질병으로 11일 이상 일하지 못하는 경우 상병수당 지급

** 대부분 국가들은 법정 유급병가가 존재하여 '유급병가 기간 = 상병수당 대기기간'

- ⑤ **(의료인증)** (1단계) 의료기관 진단서 → (2단계) 운영기관 심사 → (3단계) 재인증

- ⑥ **(급여수준)** '사회보험형'은 소득·기여비례 정률(예> 소득대체율 50~100%, 상·하한선 有), '조세형'은 낮은 수준의 정액(예> 호주 최대 91만원/월) 지급

- ⑦ **(보장기간)** '근로활동 불가기간' 동안 지급, 최대 보장기간(6개월~1년반) 설계

➔ 국가별로 제도 발전과정 및 사회적 합의 수준에 따라 다양하게 운영

V. 상병수당 도입 추진방향

- **(목표)** 2025년에 보편적 상병수당 제도 도입을 목표로 '3단계 시범사업'과 '사회적 논의' 추진 ('22.7.~)

* 유사사례 : 장기요양보험 시범사업('05년~'08년, 3년간 시행)

- **(시범사업)** 바람직한 제도 설계를 위해 모형별 대상 규모, 평균 지원기간, 소요재정 등 정책 효과분석 및 실증근거·사례 축적 필요
 - ①1단계는 질병 범위, ②2단계는 보장수준·방법에 따른 정책효과 분석 → ③3단계는 본 제도 모형 적용하여 최종 점검

구분	1단계	2단계	3단계
점검사항	① 질병 보장범위별 정책효과 분석 ② 의료인증체계 점검	① 소득 정률지급 방식 시범 도입·점검 ② 타 제도 정합성 검토	추진체계 및 보완사항 최종 점검

- **(사회적 논의)** 시범사업을 모니터링하며 운영방식 및 재원, 세부대상자 기준, 보장수준 및 범위 등에 대한 사회적 합의 추진
- **(기반 조성)** 사회적 논의결과를 토대로 유관제도와 연계 정립 및 운영 근거 법령 마련, 사회적 인식제고 및 제도 인프라 구축



VI. 1단계 시범사업 추진 방향

① 개요

- (기간) '22.7월~, 1년간 시행
- (대상지역) 6개 시·군·구에 3개 모형 적용(모형별 2개 지역)
* 공모 통해 대상지역 선정 예정, 지자체 신청현황 등에 따라 일부 변동 가능
- (예산) '22년 예산 약 110억원('22.7~12월, 6개월분)
- (추진체계) 보건복지부 - 국민건강보험공단(본부·지사) - 지자체(협조)

② 지원 대상

- 대상지역 거주 취업자 * 세부 요건은 추후 별도 안내

③ 질병·부상 요건

- 상병수당을 지원하는 상병의 범위·요건에 따라 3개 모형으로 구분
- ① (모형 1 : 근로활동불가 모형 I) 질병·부상으로 일을 하지 못하는 기간 동안 지급, 대기기간 7일*, 보장기간 최대 90일
* 질병·부상으로 8일 이상 연속하여 일을 하지 못하는 경우 상병수당 신청 가능
** 예> 택배기사, 골절 → 병원에 입원하지 않아도 일을 못하는 기간 동안 지급
- ② (모형 2 : 근로활동불가 모형 II) 질병·부상으로 일을 하지 못하는 기간 동안 지급, 대기기간 14일, 보장기간 최대 120일
- ③ (모형 3 : 의료이용일수 모형) 입원 발생한 경우만 인정, 입원 및 관련 외래 진료일수만큼 지급, 대기기간 3일, 보장기간 최대 90일
* 예> 직장인, 대상포진 → 해당 질병으로 병원에 입원한 경험이 있는 경우에만 입원 및 외래 진료일수 만큼 상병수당 지급

< 1단계 상병수당 시범사업 모형(안) >

구분	모형1	모형2	모형3
입원 여부	제한 無	제한 無	입원
급여	근로활동불가기간	근로활동불가기간	의료이용일수
대기기간	7일	14일	3일
최대보장	90일	120일	90일

➔ [1단계] 질병 보장범위를 달리하는 모형별 정책효과 비교·분석 필요

④ 지원내용

- **(급여지급기간)** 모형별로 근로활동이 어려운 전체 기간(모형1,2) 또는 의료이용일수(모형3)에서 대기기간 일수를 제외한 기간
- **(지급금액)** 일 43,960원('22년 기준 최저임금의 60%)
- * 1단계는 원활한 정책 실험 효과분석을 위해 정액 지급, 2단계는 정률 지급방식 검토 중 → 본 제도의 보장방식 및 수준 등은 1-2단계 시범사업 결과 토대로 사회적 논의 거쳐 결정 예정

⑤ 신청·지급 절차



- **(진단서 발급)** 상병 발생 시 의료기관 방문, 상병수당 진단서 발급
- **(신청·자격심사)** 진단서 및 상병수당 신청서를 건보공단에 제출, 건보공단 지사에서 취업 여부 등 수급요건 심사
- **(의료인증 심사)** 건보공단에서 적정성 심사, 급여지급일수 확정
- **(급여지급 및 사후관리)** 급여 지급, 이후 소득상실 및 근로 여부 확인 등 통해 사후관리, 필요한 경우 현장 방문조사 실시

⑥ 주요 점검사항

- **(질병 범위별 효과)** 대기기간, 요양방법 제한 여부 등에 따른 대상자 규모, 소요 재정, 평균 지급액 및 기간 등 정책효과 분석
- **(의료인증체계)** 의료인증 심사의 적정성·효율성 점검, 현장 애로 사항 청취, 의료인증 사례분석 등 통해 제도 보완방안 마련
- **(수용성)** 지역주민 설문조사 등을 통해 상병수당 및 ‘아프면 쉬기’에 대한 근로자 및 사업주의 인식 변화, 만족도 조사 등

VII. 향후 시범사업 추진계획

① 세부 추진방안 마련

- 상기 추진방향을 기본으로 구체적인 세부 운영방안 마련을 위해
‘상병수당 시범사업 기획단*’ 구성·운영하여 자문 및 심층 논의
* 보건복지부, 국민건강보험공단, 한국보건사회연구원, 각 분야 전문가, 현장관계자 등
- 이를 토대로 대상자 기준, 신청절차 및 제출서류, 의료인증 방법
및 절차, 급여지급 및 사후관리 방안 등을 확정하여 안내

② 시범사업 지역선정계획

- (기본방향) 6개 시·군·구를 공모로 선정, 3개 모형에 2곳씩 배분
* 모형별로 도시형 1곳, 도농복합형 1곳 선정 (지자체 신청현황에 따라 변동 가능)
- (선정기준) ①정책 효과분석에 용이한 경제적·의료적 여건, ②지자체
의지 및 적극성, ③면밀한 비교·분석 위한 지역 간 유사성 등 평가
- (선정방법) 공개경쟁 방식, 민간전문가 등이 참여하는 지역선정
위원회 구성하여 심사

③ 주요 추진일정

- ('22.1월) 시범사업 추진방향 및 지역공모계획 발표
- ('22.1~2월) 권역별 지자체 대상 시범사업 설명 및 공모 안내,
‘상병수당 시범사업 기획단’ 구성·운영
- ('22.3~4월) 지역선정위원회 구성, 지역 선정심사 및 확정
- 시범사업 기획단 논의 토대로 시범사업 세부 운영방안 마련
- ('22.4~6월) 시범사업 대상지역 내 의료기관·사업장·지역주민 등
교육·설명·홍보, 시범사업 운영지침 및 전산시스템 최종 점검
- ('22.7월~) 상병수당 1단계 시범사업 시작

※ 상기 일정은 정책 진행사항 및 환경 변화 등에 따라 일부 조정 가능