

22대 국회에 바란다

아프면 쉴 권리 보장을 위한 입법과제 제안

2024년 7월 18(목) 오전 10시30분
국회의원회관 제8간담회실

주최 | 더불어민주당 국회의원 강득구 • 국회의원 민병덕
국회의원 서영석 • 국회의원 이수진
국회의원 김남희 • 국회의원 이용우
조국혁신당 국회의원 김선민
아프면쉴권리공동행동(준)
한국노동조합총연맹 • 전국민주노동조합총연맹
주관 | 아프면쉴권리공동행동(준)

22대 국회에 바란다

아프면 실 권리 보장을 위한 입법과제 제안

2024년 7월 18(목) 오전 10시30분

국회의원회관 제8간담회실

주최 | 더불어민주당 국회의원 강득구 • 국회의원 민병덕
국회의원 서영석 • 국회의원 이수진
국회의원 김남희 • 국회의원 이용우
조국혁신당 국회의원 김선민
아프면실권리공동행동(준)



주관 | 아프면실권리공동행동(준)

진행

사회 김흥수 아프면실권리공동행동(준) 공동대표, 공공운수사회서비스노조 부위원장

<p>개회 인사말</p> <p>10시30분 ~ 10시45분</p>	<p>국회의원 강득구·국회의원 민병덕·국회의원 서영석 국회의원 이수진·국회의원 김남희·국회의원 이용우 국회의원 김선민</p> <p>나백주 아프면실권리공동행동(준) 공동대표, 건강세상네트워크 대표 강석윤 한국노동조합총연맹 상임부위원장</p>
<p>22대 국회에 바란다. - 현장사례</p> <p>10시45분 ~ 11시35분</p>	<p>대리운전(플랫폼)노동자의 건강상태와 상병수당 도입과제 김주환 전국대리운전노동조합 위원장</p> <p>병가없는 물류노동자의 아프면 실 권리 최효 공공운수사회서비스노조 전국물류센터지부 쿠팡물류센터지회 인천분회장</p> <p>디지털콘텐츠창작노동자에게 ‘쉽’이란 존재하는가 김희경 전국여성노동조합 디지털콘텐츠창작노동자지회 자문위원</p> <p>상병수당시범사업 안양시 현황 및 평가 최은식 한국노총 경기중부지역지부 정책국장</p> <p>상병수당시범사업 개선방안 김광민 민주노총 부천시흥김포지부 부의장</p> <p>상병수당시범사업 현황 및 제언 문길주 전남노동권익센터 센터장</p>
<p>사회 김혜진 아프면실권리공동행동(준) 공동대표, 전국불안정노동철폐연대 상임활동가</p>	
<p>22대 국회에 바란다 - 과제제안</p> <p>11시40분 ~ 12시10분</p>	<p>아프면 실 권리 보장을 위한 입법과제 제안 - 법정유급병가, 상병급여를 중심으로 - 양현준 서울대학교 공익법률센터 공익펠로우변호사, 민주사회를 위한 변호사모임, 아프면실권리공동행동(준)</p> <p>의견제시 박나연 보건복지부 보험정책과 상병수당제도팀장 의견제시 한창훈 고용노동부 임금근로시간정책과 사무관</p>
<p>종합 토론</p>	<p>질의응답과 국회의원 한마디 폐회</p>



국회의원 강득구 (더불어민주당, 안양만안)

반갑습니다.

더불어민주당 안양만안 국회의원 강득구입니다.

2017년 국가인권위원회가 초단시간 노동자의 주휴·연휴, 퇴직급여, 고용보험 적용 등 관련 제도 개선을 정부에 권고했습니다. 2020년 노사정 합의로 2022년 하반기부터 상병수당 시범사업이 진행되었습니다.

하지만 여전히 아프면 쉴 권리를 누리지 못하는 노동자들이 많습니다. 1주일 총 근무시간이 14시간인 초단시간 노동자들은 근로기준법의 연차휴가나 취업규칙에 따른 병가제도 밖에 있는 경우가 많아 아파도 쉬지 못하는 대표적 경우입니다.

매우 빠르게 변화하는 노동환경 속에서 특히 플랫폼노동자와 같은 특수고용직 노동자들은 기존의 법적 보호에서 소외되는 경우가 많습니다. 아프더라도

일을 계속 해야 하는 상황에 놓여있으며, 이는 노동자의 건강과 안전을 위협하는 심각한 문제입니다.

이제는 법정병가제도를 넘어서 모든 노동자에게 보편적으로 적용되는 실 권리 보장방안을 논의해야 합니다.

특수고용직의 경우 산재보험과 고용보험은 다른 노동자와 유사하게 적용되고 있습니다. 여기에 사용되는 소득 파악 방식이나 적용 기준 등을 검토하여 상병수당제도 적용을 추진해야 합니다.

OECD 회원국 대부분은 유급병가제도를 통해 사업주의 비용으로 병가기간 초기 소득을 보장합니다. 이어서 비용부담 의무가 정부나 공적 기구에서 비용을 부담합니다. 병가시 어느 정도 소득보장을 할 것인지, 누가 할 것인지 등 복잡하고 어려운 부분이 많지만, 집중적인 연구와 논의를 통해 한국형 병가제도를 만들어야 합니다.

오늘 참석해 주신 여러분께 감사드리며, 여러분의 소중한 의견과 제안을 바탕으로, 모든 노동자가 건강하고 안전한 환경에서 일할 수 있는 사회를 만들기 위해 최선을 다하겠습니다.

감사합니다.



국회의원 민병덕 (더불어민주당, 안양 동안갑)

안녕하십니까, 더불어민주당 안양시 동안구갑 국회의원 민병덕입니다.

먼저 "아프면 설 권리 보장을 위한 입법과제 제안 토론회"에 참석해 주신 모든 분께 진심으로 감사드립니다. 특히, 중요한 토론회를 준비해 주시고 의견을 개진해 주신 모든 관계자 여러분께 깊은 감사의 말씀을 전합니다.

특히, 이번 총선에서 제가 공약한 "한방병원 상병수당 참여의료기관 포함"이 달성되어서 매우 기쁜 마음으로 이 토론회를 준비했습니다. 한의원은 우리의 전통의학을 대표하는 중요한 의료기관이며, 다양한 의료기관의 참여가 상병수당 제도의 성공적인 정착을 위해 필수적입니다.

상병수당 제도는 일하면서 건강을 잃은 분들이 안정적으로 치료받고, 건강을 회복할 수 있도록 돕는 중요한 제도입니다. 특히, 제 지역구인 안양시는 상병수당 시범사업을 성공적으로 시행하고 있으며, 수백 명의 시민들께 상병수

당을 지급해 왔습니다. 이를 통해 시민들의 건강과 생활 안정을 도모하고 있습니다.

오늘 토론회는 상병수당 시범사업의 현황을 점검하고, 보다 나은 방향으로 개선하기 위한 중요한 논의의 장이 될 것입니다. 토론회를 통해 상병수당 제도의 발전과 개선 방안에 대해 다양한 의견이 오가길 기대합니다. 오늘 토론회를 주관하시고 사회를 담당해 주신 ‘아프면실권리공동행동’ 김홍수·김혜진 두 분 대표님과 토론에 참여해 주신 모든 분에게 다시 한번 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

저는 2024년 이후에는 상병수당 제도를 전국적으로 확대하는 것을 목표로 삼고 있으며, 이에 대한 제도적 기반을 강화하겠습니다. 모든 국민이 아플 때 걱정 없이 쉴 수 있는 사회를 만들기 위해 노력하겠습니다. 오늘 토론회가 상병수당 제도의 발전에 큰 도움이 되기를 기대하며, 참석해 주신 모든 분의 귀중한 의견이 모여 상병수당 제도가 더욱 발전하길 바랍니다. 고맙습니다.



국회의원 서영석 (더불어민주당, 부천갑)

안녕하십니까?

더불어민주당 경기 부천시(갑) 국회의원 국민비타민 서영석입니다.

〈22대 국회에 바란다: 아프면 쉴 권리 보장을 위한 입법과제 제안 토론회〉에 함께하게 되어 매우 뜻깊게 생각합니다. 이번 토론회를 위해 함께해주신 동료 의원님들과 아프면쉴권리공동행동 관계자 여러분께 감사드립니다. 아울러 발제, 토론을 맡아주신 모든 분께도 감사의 말씀을 드립니다.

우리 모두는 일을 하다 보면 아플 때가 있습니다. 아프면 일시적으로 일을 쉬어야 할 필요가 있지만, 현실에서는 많은 분들이 경제적인 이유로, 혹은 직장 내 분위기로 인해 제대로 쉴 수 없는 상황에 놓여있습니다.

이번 토론회는 바로 이러한 문제를 해결하기 위해 상병수당과 법정유급병가 제도의 필요성을 논의하는 자리입니다. 특히 자영업자 및 근로자가 질병이나 부상으로 인해 일을 하기 힘든 상황에서 경제적 어려움을 해소하기 위해 그

들의 소득을 보전해 줄 수 있는 ‘상병수당’의 필요성은 더욱 절실합니다.

저는 지난 국회에서 국민건강보험법 개정안을 통해 상병수당을 제도화하는 법안을 발의한 바 있습니다. 이미 2022년 7월에 1차 상병수당 시범사업을 시작으로, 2023년 7월에는 2차 상병수당 시범사업을 시행했습니다. 그리고 올해 7월부터 3차 상병수당 시범사업이 진행 중입니다. 이렇게 매년 시행해 오던 시범사업들은 상병수당 제도의 실효성을 검증하고, 개선점을 찾아 제도를 성공적으로 안착하기 위한 중요한 단계였습니다.

윤석열 정부도 2025년 상병수당을 본격 시행하여 전국으로 확대하겠다고 약속했습니다. 그러나 지난 2월 2일 발표된 국민건강보험 종합 계획을 살펴보면, 2027년에 상병수당 본사업을 제도화를 하겠다는 계획이 담겨있습니다. 이는 사실상 현 정부의 임기 이후로 미뤄둔 것이며, 국민의 건강과 아프면 쉴 권리를 외면하는 것으로밖에 볼 수 없습니다.

상병수당은 단순히 아플 때 쉴 수 있는 권리를 보장하는 것을 넘어, 근로자들이 경제적 부담 없이 회복할 수 있는 시간을 가지게 하여 삶의 질을 높이고 사회 전체의 건강과 생산성을 증진시키는 중요한 제도입니다.

이번 토론회가 상병수당 제도의 필요성을 널리 알리고, 제도의 도입과 정착을 위한 중요한 밑거름이 되기를 진심으로 기원합니다. 참석해주신 모든 분들께 다시 한번 감사드리며, 오늘의 논의가 우리의 사회를 더욱 건강하고 안전하게 만드는 데 기여하기를 바랍니다.

감사합니다.



국회의원 이수진 (더불어민주당, 성남중원)

안녕하십니까. 더불어민주당 성남 중원 국회의원 이수진입니다.

먼저 오늘 ‘아프면 쉴 권리 보장을 위한 입법과제 제안’ 토론회를 함께 주최하게 되어 매우 뜻깊게 생각합니다. 토론회를 준비해 주신 아프면쉴권리공동행동(준), 한국노총, 민주노총 관계자 여러분께 진심으로 감사드립니다.

아프면 쉴 권리, 일하는 사람 모두의 휴식권과 건강권을 지키기 위한 기본적인 권리입니다. 많은 국가가 상병수당과 공적 병가 등 제도를 통해 이를 보장하고 있습니다. 그러나 우리나라는 장시간 노동, 아파도 참고 일하는 관행을 벗어나지 못한 채 OECD 국가 중 상병수당과 공적 병가 제도 모두를 갖고 있지 못한 유일한 국가라는 오명을 쓰고 있습니다.

세계보건기구(WHO), 국제노동기구(ILO)가 우리나라에 상병수당과 공적 병가 제도 도입을 권고하고 있고, 국가인권위원회도 국민건강보험법 제정 당시

부터 상병수당제도를 시행령을 통해 실시할 수 있도록 근거를 두었지만 이루어지지 않고 있어 시행을 권고한 바 있습니다.

그런데 지난 정부에서부터 추진되었던 시범사업 실시와 2025년 상병수당 제도 시행 계획 발표에도 불구하고, 윤석열 정부는 또다시 시범사업을 추진하고 그 평가에 따라 상병수당 제도 시행을 검토하겠다고 하며 사실상 시행에 대한 의지가 없음을 드러내고 있습니다. 일하는 사람들의 건강과 인권을 무시하고 장시간 노동을 강요하는 윤석열 정부의 후진적 노동·복지정책을 비판하지 않을 수 없습니다.

오늘 토론회에서 주시는 말씀을 경청해 상병수당과 유급병가제도를 담은 국민건강보험법과 근로기준법 개정안을 반드시 통과시킬 수 있도록 최선을 다하겠습니다. 아플 때 눈치를 보거나 소득 손실을 걱정해 제때 치료와 휴식을 취하지 못해 건강을 해치는 일이 없도록 하겠습니다.

바쁘신 중에도 발제와 토론에 참여해 주신 전문가와 노동현장 관계자 분들께 감사드립니다. 함께 해주신 모든 분의 건강과 건승을 기원드립니다. 감사합니다.

인사말



국회의원 김남희 (더불어민주당, 광명을)

여러분 안녕하십니까?

광명시를 국회의원 더불어민주당 김남희입니다.

오늘 <아프면 실 권리 보장을 위한 입법과제 제안> 토론회에 참석하게 되어 매우 기쁩니다. 함께 자리해 주신 선배 동료 국회의원 여러분과 오늘 토론회를 주관해 주신 「아프면실권리공동행동」을 비롯해 토론자로 참여해 주신 각 기관에 깊은 감사의 말씀을 전합니다.

과거 경제 성장기에는 주 6일 근무도 부족해 초과 근무가 일상이었습니다. 일과 생활의 균형이 깨진 삶이 지속되며 노동자들은 지쳐갔고, 장시간 근로가 노동자의 건강과 안전을 위협한다는 비판이 꾸준히 제기되었습니다. 그 결과, 정부는 1989년에 마침내 주 44시간 근무제도를 도입하게 되었습니다.

이후에도 노동시간 단축 논의는 지속되었습니다. 2000년 김대중 정부는 노

동자의 삶의 질 향상을 천명하며 주 40시간(주 5일제) 도입을 공식화했고 반대에도 불구하고 삶의 질을 개선해야 한다는 근로자의 뜻을 반영했습니다. 3년간의 논의 끝에 주 5일제의 근거가 된 근로기준법 개정안이 국회를 통과하며 현재의 주 5일제 근무가 정착하게 되었습니다.

다른 선진국에 비해 여전히 긴 장시간 노동은 지속되고 있고, 과거에 비해 많이 나아졌다는 평가를 받고 있지만, “아플 때는 쉬어야 한다.”는 당연한 명제는 여전히 우리에게 넘기 어려운 과제로 남아있습니다.

이제 우리는 다음으로 나아가기 위한 발걸음을 내디뎌야 합니다. 일과 생활의 양립, 생명이 위협받지 않는 근무 환경, 아프면 쉴 권리가 보장되는 대한민국 노동 환경을 위해 과거의 경험을 딛고 앞으로 나아가야 합니다.

새로운 발걸음은 불과 얼마 전 시작되었습니다. 코로나19 대유행으로 아프면 쉬어야 한다는 자명한 사실이 우리 사회에 퍼지면서, 차차 무급 병가가 확산되었습니다. 국민건강보험법에 유명무실하게 규정되어 있던 ‘상병수당’을 실시해야 한다는 요구가 늘어났고, 제한된 범위이기는 하지만 시범사업이 도입되었습니다. 2차례의 시범사업을 거쳤음에도 정부가 상병수당 본 사업의 시행을 유보함에 따라 현재 일부 지역에서 3차 시범사업이 진행되고 있습니다.

‘아프면 쉴 권리’를 보장하기 위한 상병수당제 시행의 필요성이 높아졌습니다. 우리나라의 장시간 노동은 OECD 국가 중에서도 높은 편에 속하지만, 아파서 쉴 날은 연평균 1.2일로, 독일 11.7일, 프랑스 9.2일 등 다른 OECD 국가에 비해 매우 짧습니다.

우리나라는 2000년 1월 1일부터 국민건강보험법 제50조에 상병수당을 부가급여로 규정하고 있지만, OECD 국가 중 상병수당 제도를 도입하지 않은 유일한 국가입니다. 코로나19 팬데믹을 거치면서 질병으로 인한 소득 상실을 보전하는 역할을 하는 상병수당 제도 도입에 관한 사회적 관심이 높아졌습

니다.

국제기구도 우리나라에 보편적 건강 보장과 사회 불평등 해소를 위해 상병수당제 도입을 권고하고 있습니다. 국가의 역할은 국민이 안전하게 살아갈 수 있는 기틀을 만드는 것입니다. 아픈 사람이 치료에만 전념할 수 있도록, 건강을 회복한 후 다시 일터에 복귀해 개인과 국가가 함께 살아갈 수 있게 하는 것이 진정한 국가의 역할입니다.

상병수당 실시를 통해 우리 국민건강보험제도가 의료비 부담‘만’ 보장이라는 한계를 넘어, 질병 때문에 발생하는 소득 상실까지 보장할 수 있는 선진제도로 나아갈 길을 만들어야 합니다.

오늘 이 자리를 마련해 주신 「아프면실권리공동행동」에 감사드리며 발표를 맡아주신 김주환 전국대리운전노조위원장, 최효 -최효 공공운수사회 서비스노조 전국물류센터지부 쿠팡물류센터지회인천분회장, 김희경 전국여성노동조합 디지털콘텐츠창작노동자지회 자문위원, 최은식 한국노총경기중부지역지부정책국장, 김광민 민주노총부천시흥김포지부부위원장, 문길주 전남노동권익센터장, 민주사회를위한변호사모임의 양현준 변호사께도 고마움을 전합니다.

오늘 귀중한 시간을 내어 주신 여러분과 심도 있는 논의를 통해 더 건강한 대한민국을 만들어 나가기 바랍니다.

다시 한번 참여해 주신 모든 분께 감사드립니다. 감사합니다.

인사말



국회의원 이용우 (더불어민주당, 인천 서구을)

안녕하십니까? 더불어민주당 국회 환경노동위원회 위원 인천 서구을 이용우 국회의원입니다.

〈아프면 설 권리 보장을 위한 입법과제 제안〉 토론회 개최를 진심으로 축하합니다. 오늘 토론회를 마련해주신 아프면설권리공동행동(준)과 한국노총, 민주노총, 그리고 공동주최를 맡아주신 선배·동료 국회의원님들께 감사의 말씀을 드립니다.

입법과제 제안을 설명해주실 민주사회를위한변호사모임의 양현준 변호사님과 병가 없는 사각지대를 생생히 증언해주실 김주환 전국대리운전노조 위원장님, 최효 쿠팡물류센터지회 인천분회장님, 김희경 전국여성노동조합 디지털콘텐츠창작노동자지회 자문위원님, 그리고 상병수당 시범사업이 실시 중인 안양시, 부천시, 순천시 사업을 각각 평가해주실 최은식 한국노총 경기중부지역지부 정책국장님, 김광민 민주노총 부천시흥김포지부 부의장님, 문길주 전남노동권익센터 센터장님과 보건복지부, 고용노동부 담당관님께도 감사드

립니다.

그동안 이른바 '사회안전망의 마지막 퍼즐'이라는 상병수당은 시민사회의 꾸준한 요구에도 도입되지 못했습니다. 상병수당이 본격적으로 논의된 계기가 코로나19로 일하지 못하는 노동자들에게 소득상실의 보전이 절실했던 시점이었다는 점이 참 무겁게 느껴집니다.

부끄럽지만 현재 우리나라는 OECD에서 상병수당과 법정 병가제도가 둘 다 없는 유일한 국가입니다. 동시에 2022년 기준 우리나라 노동자들의 연간 노동시간(1,904시간)은 OECD 평균(1,719시간)보다 155시간이나 많습니다. 결론적으로 우리나라 노동자들은 OECD 평균보다 훨씬 많이 일하면서도 아까운 제대로 쉬지도 못하는 셈입니다. "아파도 참고 일해요"라는, 그야말로 아픈 말이 나오는 이유입니다.

다행히 지난 2022년 7월부터 보건복지부가 일부 기초자치단체를 중심으로 시범사업을 시작했습니다만, 급여수준이 최저임금의 60% 수준으로 낮고, 장기간 소득 활동을 할 수 없게 된 경우는 "포괄적 소득보장제도"라는 상병수당의 도입취지가 무색해진다는 한계가 있습니다.

그럼에도 코로나19가 시작된 지 5년차가 되었음에도 아직 상병수당 도입은 먼 일입니다. 윤석열 정부는 출범 이후 국정과제로 상병수당 도입을 선정해 놓고도, 정작 2025년으로 예정되었던 제도 도입을 2027년으로 미뤘습니다. 그마저도 "2027년 도입"이 아니라 "2027년 제도화 검토"라고 합니다.

국회라도 일하겠습니다. 유급 병가제도 도입, 상병수당 법적 근거 마련 등 국회가 할 수 있는 일도 많이 있습니다. 그 구체적인 입법과제들과 앞으로의 제도개선 방향을 오늘 토론회에 오신 분들께서 충실히 다뤄주실 것으로 믿습니다. 토론회에서 오갈 열띤 의견들을 적극 참고하여 22대 국회에서 법제 개선에 적극 나서겠습니다. 감사합니다.



국회의원 김선민 (조국혁신당)

안녕하십니까? 국회 보건복지위원회 소속 조국혁신당 국회의원 김선민입니다.

〈아프면 쉴 권리 보장을 위한 입법과제 제안 토론회〉에 참석해주신 모든 분들께 진심으로 감사의 인사를 드립니다. 또한, 공동주최에 함께 해주신 더불어민주당 강득구·민병덕·서영석·이수진·김남희·이용우 의원께 감사드립니다. 사회를 맡은 김홍수·김혜진 아프면쉴권리공동행동(주) 공동대표님과 토론을 해주실 김주환·최효·김희경·최은식·김광민·문길주·양현준·박나연·한창훈님께도 감사드립니다.

오늘 우리 모두가 한자리에 모인 이유는 우리 국민 누구나 누려야 할 ‘아프면 쉴 권리’를 보장받도록 하기 위함입니다.

지난 수십년간, 우리 사회는 급속한 변화와 발전을 경험했습니다. 그 과정에서 노동자들의 건강과 복지는 언제나 뒷전이었습니다. 그 결과, 병에 걸려도

쉬지 못하고 일해야 하는 노동자들은 이루 말할 수 없는 고통을 겪고 있습니다.

이런 분들에게 꼭 필요한 것이 바로 상병수당입니다. 상병수당은 노동자가 병이나 부상으로 인해 일할 수 없게 되었을 때, 최소한의 경제적인 부담을 덜어주는 중요한 제도입니다. 상병수당은 단순히 경제적인 지원을 넘어, 노동자의 존엄성을 지키는 일입니다. 이를 통해 노동자들은 치료와 회복에 집중할 수 있으며, 궁극적으로 노동자의 건강과 안전을 보장하는 데 큰 기여를 할 것입니다.

윤석열 대통령은 후보 시절 공약으로 상병수당 도입을 약속했습니다. 정부 출범 후 국정과제에도 포함되었지만, 시범사업이라는 미명하에 시늉만 하고, 전국적 제도 도입 시기를 2025년에서 2027년 이후로 미뤄버렸습니다.

현재도 건강보험법 제50조(부가급여)에 따라 대통령령으로 정하면 상병수당을 지급할 수는 있습니다. 다만 정부의 미온적 태도를 개선하기 위해서라도 좀 더 강력한 법적 근거를 마련할 필요가 있습니다.

또한, 법정 유급병가제도 필요합니다. 현재 많은 노동자들이 병가를 사용하지 못하는 이유 중 하나는 경제적인 부담입니다. 법정 유급병가제도는 이러한 부담을 줄여줌으로써, 노동자들이 건강을 회복할 수 있는 충분한 시간을 확보할 수 있게 될 것입니다. 노동자의 건강뿐만 아니라, 기업의 생산성과 사회 전체의 복지를 증진시키는 데에도 중요한 역할을 할 것으로 기대합니다.

22대 국회가 할 일이 많지만, 상병수당과 법정 유급병가 도입은 가장 우선적으로 추진해야 할 과제입니다. 꼭 이뤄낼 수 있도록 최선을 다하겠습니다. 감사합니다.



나백주 아프면실권리공동행동(준) 공동대표, 건강세상네트워크 공동대표

아프면 실 권리를 위한 상병수당 평가와 바람직한 상병급여 및 법정유급병가
법제화 방안을 위한 국회토론회에 참석하여 주신 내외빈 여러분에게 깊이 감
사드립니다.

지난 코로나19가 한국 사회에 던진 많은 질문이 있었지만 그중 잊지 말아야
할 것이 바로 한국 사회에서 과연 아프면 실 수 있는가 하는 문제입니다.

실제 아파도 쉬지 못하는 현실 때문에 코로나19가 확산되는 사태를 가슴아프
게 지켜보기도 했습니다. 그러나 더 근본적인 문제가 실은 한국 사회에 있었
습니다. 대표적인 예가 송파세모녀 사건이었습니다. 두 딸과 함께 사시던 어머
니가 식당일을 하고 있었습니다. 그러다 허리가 아파 일을 못하게 되었을 때
약 2-3달 아무 소득이 없이 지내던 세 모녀는 그나마 남아있던 돈을 밀린 월
세와 수도세, 전기세로 내도록 남겨두고 미안하다는 편지와 함께 세상을 하직
하였던 것입니다. 물론 사회복지망이 이런 가족을 찾아내지 못한 것에 대한
반성과 이의 개선을 위한 노력도 뒤를 이었지만 과연 아파서 일을 쉬게 될 때

소득이 끊겨 생존을 걱정해야 할 정도로 한국사회 안전망이 뚝려있어야 하는 것을 심각하게 생각해봐야 합니다.

그동안 상병수당 시범사업이 약 2년여 넘게 시행되면서 우리는 가능성과 절망을 동시에 맛봐야 했습니다. 즉, 드디어 한국사회도 아파도 쉴 수 있는 제도 도입의 첫걸음을 떼었다는 것 그래서 그 수혜를 일부 본 일하는 사람들의 만족도가 매우 높다는 것은 긍정적입니다. 하지만 보장액수와 보장일수 그리고 수혜 대상자가 지나치게 제한되어 있어 국민 누구나 아프면 쉴 수 있는 사회가 되기에는 너무나 부족한 제도라는 절망이 그것이었습니다. 특히 아파서 쉬고 싶은 사람들이 해고위협때문에 정작 있는 제도를 누릴 수 없다는 것과 소득하위 50%로 정착되어 가는 시범사업 대상자의 제한 등이 절망감을 더하고 있습니다. 그렇지 않아도 65세 이상 제한, 불안정한 특수고용직 제한, 이주민 제한 등 많은 제약에 더해 더욱 일반 서민들을 외면하는 제도입니다.

그나마 원래 약속했던 2025년 본 제도 도입도 아무런 설명도 없이 2년 연기되었습니다. 정말 정부는 상병수당 제도를 도입하고자 하는가 그 의지를 의심할 수밖에 없습니다.

이에 우리 「아프면실권리공동행동(준)」 참여 단체와 시민들은 제대로 된 아프면 쉴권리 제도 도입을 위해 새롭게 구성된 22대 국회와 함께 힘차게 새출발을 해보고자 합니다. 소득제한과 연령제한 등 대상자 제한을 확대하고 수급기간을 늘리고 대기기간을 줄여서 수혜 기간을 최대화하며 아파서 쉬어도 해고되지 않을 권리를 유급병가 의무화 등으로 법제도 개편을 추진하자고 주장합니다. 또한 필요한 재원과 민주적 관리 방안도 함께 더 고민하고 바람직한 제도로 발전해 나가면 좋겠습니다. 건강보험제도의 보완과 더불어 지자체도 유급병가의 책임을 나눠 갖도록 하는 문제 등 풀어야 할 현안이 많습니다.

아무쪼록 22대 국회가 진정 시민들의 ‘아프면 쉴 권리 보장’을 위해 정말 중요한 제도화의 역할을 했다고 역사가 기억할 수 있도록 저희 「아프면실권리공동행동」과 함께 노력을 해준다면 좋겠습니다.

무더운 날씨 모두 건강하시고 뜻깊은 여름 보내시기 바랍니다.

인사말



김동명 한국노동조합총연맹 위원장

안녕하십니까? 한국노총 위원장 김동명입니다.

오늘 토론회를 함께 준비해 주신 민주노총, 아프면실권리공동행동(준), 더불어민주당 강득구 의원님, 민병덕 의원님, 서영석 의원님, 이수진 의원님, 김남희 의원님, 이용우 의원님, 조국혁신당 김선민 의원님 감사합니다. 특히, 본 조직 출범을 준비하면서 여론화를 위해 토론회를 주관하여 주신 아프면실권리공동행동(준)께 연대의 인사를 전합니다.

2020년 코로나19 위기 속에서 상병수당의 필요성이 제기된지 어느덧 4년이 지났습니다. 한국노총은 경제사회노동위원회에 참여하여 노사정협약을 통해 노동자도 ‘아프면 쉬어야 한다’는 권리를 주장했습니다. 이후 2021년 1월에 한국노총과 더불어민주당 노동존중실천단 2호 법안으로 상병수당 도입을 위한 국민건강보험법 개정안을 발의하였습니다.

하지만 코로나를 지나면서 상병수당과 유급병가에 대한 사회적 관심도가 떨

어지고, 윤석열 정부 집권 후 상병수당 시범사업은 대상과 규모가 축소되어 추진되고 있습니다. 결국 보건복지부는 2차 건강보험운영계획을 통해 2025년 본사업으로 예정된 상병수당 도입을 2027년으로 연기하겠다고 밝혔습니다.

2022년 상병수당 시범사업을 시작할 때 노동시민사회는 많은 우려를 제기하였습니다. 지금 시범사업은 대상자의 규모, 지급수준과 기간 등 보장범위가 협소해 보편적인 권리로서 상병수당을 설계하기 어렵습니다. 이 상태라면 2027년에도 제대로 설계된 상병수당 제도가 시행될 수 있을지도 의문입니다. 단순히 시기만 늦추는게 아니라 지난 2년여 시범사업을 통해 나타난 문제점을 개선하고 다른 방향을 모색해야 할 때입니다.

그런 의미에서 시범사업을 진행했던 지역의 목소리를 듣기 위해 마련된 오늘 토론회는 매우 중요합니다. 또한 상병수당과 유급병가의 사각지대에 있는 노동자들이 적극적으로 참여해야 합니다. 평가와 토론을 통해 개선방안을 검토하고 과제를 도출해야 합니다. 그리고 정부와 국회는 상병수당 제도가 취지와 목적을 잃지 않고 시행할 수 있도록 현장의 의견을 반영해야 합니다.

노동자의 안전과 건강을 지키는 것은 점차 축소되는 노동시장에서 매우 중요한 사회적 문제입니다. 노동자의 건강관리 기능을 강화하고, 회복을 지원하는 일은 미래를 위해 반드시 필요합니다. 우리는 예고없이 닥치는 재난 앞에서 인간의 과학과 기술이라는 저지선이 얼마나 미약했는가를 경험했습니다. 위기를 기회로 만들고자 했던 노력들이 ‘아프면 쉴 권리의 보편적 보장’으로 열매 맺기를 기대합니다. 한국노총도 상병수당 도입을 위한 시범사업 등 모든 과정에서 노동자의 역할을 대변하며 함께 하겠습니다.

오늘 토론회가 잘 진행될 수 있도록 좌장을 맡아주신 김홍수 공동대표님, 김혜진 공동대표님께 수고를 부탁드립니다. 또한 토론자로 나서주신 패널 여러분들, 보건복지부와 고용노동부 관계자 분들께 감사의 인사를 전합니다.



양경수 전국민주노동조합총연맹 위원장

안녕하십니까 민주노총 위원장 양경수입니다.

22대 국회의 상병수당과 유급병가 도입을 위한 역할이 중요한 상황에서 오늘 ‘아프면 쉴 권리 공동행동(준)’ 주관하는 “아프면 쉴 권리 보장을 위한 입법과 제 제안 토론회”를 공동주최하게 되어 영광입니다. 먼저 오늘 토론회를 공동주최한 더불어민주당 강득구, 민병덕, 서영석, 이수진, 김남희, 이용우 의원님과 조국혁신당 김선민 의원님 그리고 한국노총에 감사인사 드립니다. 또 오늘 토론회에 현장의 목소리를 국회에 전달하기 위해 토론자로 참석하신 모든 분들께도 감사드립니다.

우리 사회에 일하는 사람들에게 아프면 쉴 권리가 보장되어야 한다는 목소리가 점차 확산되고 있습니다. 이러한 권리를 보장하는 제도가 바로 유급병가와 상병수당입니다. 그러나 이 두 제도는 법적으로 보장되지 않는 제도이기도 합니다. 그래서 대다수의 일하는 사람들이 아픔에도 불구하고 노동을 해야하고, 노동을 하지 않고서는 생계를 유지할 수 없는 상황입니다.

코로나19라는 초유의 전염병을 겪으며 우리는 ‘아프면 쉴 권리’가 얼마나 당연한 권리인지 확인했습니다. 이 당연한 권리를 보장하지 않고 있는 우리사회가 얼마나 불평등하고, 불합리한지를 확인하며, 권리를 보장할 것을 요구했습니다. 그 결과 상병수당 도입을 2020년 7월 확정하고 지금까지 시범사업을 진행중에 있습니다.

당시 정부는 상병수당이 사회안전망으로 감염병 확산을 방지하고 질병과 부상으로 인한 빈곤을 예방함은 물론, 노동자의 건강권을 증진하는 측면에서 매우 중요하다고 설명했습니다. 그리고 정권이 바뀌었습니다. 2025년 본사업을 추진하기로 약속했던 정부는 일방적으로 시행시기를 2027년으로 늦췄습니다. 이조차도 제대로 시행될 수 있을지 미지수입니다.

시범사업도 최초 계획이 다르게 진행중입니다. 상병수당의 대상자를 건강보험 직장가입자, 고용보험가입자, 고용보험가입자, 자영업자로 매우 협소하게 규정하고 있으며, 이마저도 소득 하위 50% 이하 취업자로 제한하고 있습니다. 또한 상병수당의 급여 수준을 최저임금의 60%, 2023년 기준 1일 46,180원으로 매우 낮게 책정했습니다. 그 결과 생계를 충족할 수 없는 급여수준으로 아프면 쉴 권리를 보장하고 빈곤을 예방한다는 제도의 도입 취지를 훼손하고 있습니다.

지난 21대 국회에서 상병수당과 법정유급병가를 제도화 하기 위한 법률안이 다수 발의되었으나 처리되지 못하고 자동 폐기되었습니다. 22대 국회에서는 달라야 합니다. 아프면 쉴 권리의 보장은 이미 우리사회 전체에 공감대가 형성되어 있어 이제는 바로 제도의 시행이 필요한 시기입니다. 오늘 공동주최로 함께 하신 의원분들이 반드시 입법화하실 것이라 믿고 있습니다.

민주노총은 일하는 모든 사람들의 아프면 쉴 권리 보장을 위해 투쟁해 나갈 것입니다. 나아가 우리 사회의 공공성, 소득의 높고 낮음과 상관없이 누구나 누려야 할 보편적 기본사회서비스가 확대될 수 있도록 투쟁을 지속해 나갈 것입니다. 감사합니다.

자료순서

- 대리운전(플랫폼)노동자의 건강실태와 상병수당 도입과제
김주환 전국대리운전노동조합 위원장 · · 29쪽
- 병가없는 물류노동자의 아프면 쉴 권리
최효 공공운수사회서비스노조 전국물류센터지부
쿠팡물류센터지회 인천분회장 · · 41쪽
- 디지털콘텐츠창작노동자에게 ‘쉼’이란 존재하는가
김희경 전국여성노동조합 디지털콘텐츠창작노동자지회 자문위원 · · 48쪽
- 상병수당시범사업 안양시 현황 및 평가
최은식 한국노총 경기중부지역지부 정책국장 · · 52쪽
- 상병수당시범사업 개선방안
김광민 민주노총 부천시흥김포지부 부의장 · · 60쪽
- 상병수당시범사업 현황 및 제언
문길주 전남노동권익센터 센터장 · · 66쪽
- 아프면 쉴 권리 보장을 위한 입법과제 제안 - 법정유급병가,
상병급여를 중심으로
—
양현준 서울대학교공익법률센터 공익펠로우변호사,
민주시회를 위한 변호사모임, 아프면쉴권리공동행동(준) · · 71쪽
- 부록. 병가상병수당 경험 및 인식 조사(2024. 6.) 결과 요약 ·
88쪽

대리운전(플랫폼)노동자의 건강실태와 상병수당 도입과제



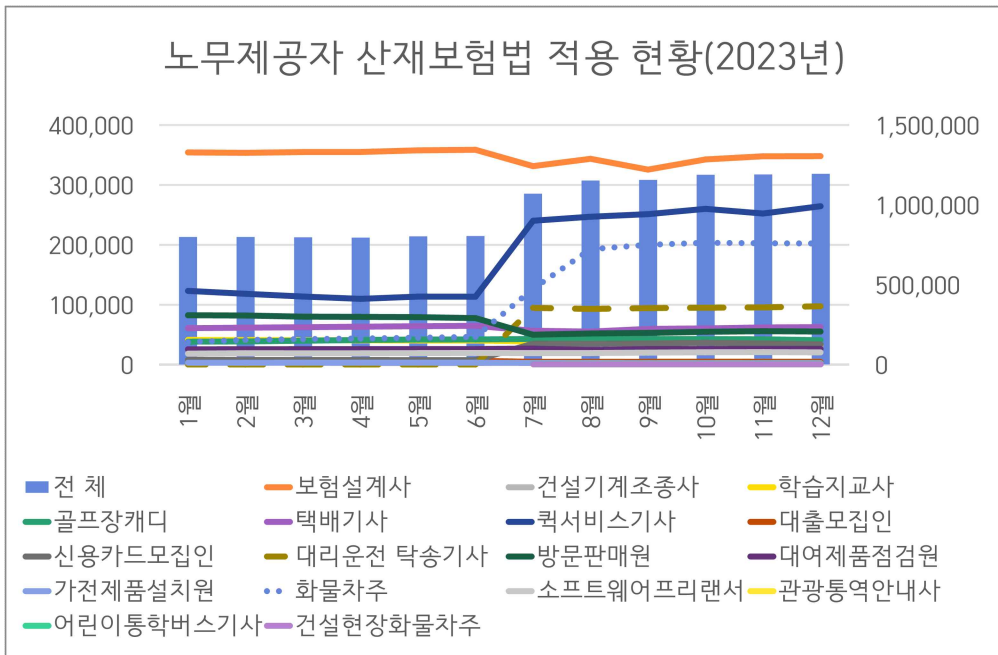
김주환 위원장

I. 850만 명에 달하는

특수고용직·플랫폼노동자·프리랜서(비임금)노동자

1. 특고·플랫폼 사회안전망 적용 현황

1) 산재보험 적용 현황



- 23년 12월 기준 대리운전기사 97,240명, 퀵서비스 기사 264,247명이나 2023년 실제 산재보험료 징수 인원은 대리운전기사 286,147명, 퀵서비스 기사 371,915명임

전체	보험설계사	건설기계조종사	학습지교사	골프장캐디	택배기사	퀵서비스기사	대출모집인	신용카드모집인	대리운전기사
1,458,205	364,692	3,023	38,679	42,638	56,358	371,915	4,370	36,472	286,147
	방문판매원	대여제품점검원	가전제품설치원	화물차주	소프트웨어프리랜서	관광통역안내사	어린이동학버스기사	건설현장화물차주	
	49,759	26,976	2,423	154,466	18,961	378	868	80	

* 23.7.1. 전속성폐지 등 제도개선(입·이직 신고 및 적용제외 제도 폐지, 월 보수액 신고 방식으로 전환)따라 자격관리를 하지 않고 월 보수액 신고 인원으로 산출

2) 고용보험 적용현황

* 소속업체 기준 월 보수액 기준 80만원 이하는 초단기근로로 분류 본인이 별도 신청하지 않으면 적용 누락

합계 (명) (22.4월 현재)	보험설계사	건설기계운전자	방문강사 (학습지교사포함)	골프장캐디	방과후학교강사	택배기사	퀵서비스기사
1,028,117	424,460	17,753	45,536	0	26,197	60,414	176,826
대출모집인	신용카드모집인	대리운전기사	방문판매원	방문점검원	가전제품설치원	화물차주	소프트웨어프리랜서
13,432	11,260	92,572	104,146	35,762	3,332	16,427	0

3) 고용·산재보험 적용에 대한 평가

플랫폼노동자는 평범한 노동자와 달리 차별받고 있으며, 고용·산재보험은 플랫폼노동자에게 제대로 작동하지 않고 있다.

▲ 플랫폼노동자는 고용·산재보험법상 ‘근로자’ 트랙이 아니라 ‘노무제공자’라

는 별도 트랙을 신설해 적용되고 있으며, ‘근로자’와 달리 많은 차별을 받고 있음.

▲ 그 이유는 기존 고용·산재보험이 ‘근로자’에 맞춤형으로 설계되어 있어서 플랫폼·특수고용이 차별받고 있는 점도 있지만, 부분 실업을 인정하지 않고 구직활동을 입증해야 지급하는 구직급여 제도 등 기존 제도의 문제점에 기인하는 바도 있음.

▲ 고용·산재보험이 플랫폼노동자에게 제대로 작동되고 있는 점이 딱 한 가지 있는데, 그것은 일감을 수행하는 한 건 한 건 보험료를 따박따박 징수하고 있다는 점.

▲ 보험료는 한 치의 빗나감 없이 플랫폼노동자를 겨냥해 징수하고 있는데, 보험 혜택이 제대로 보장되고 있지 않는다면 ‘국가 주도 보험사기’라는 오명을 벗을 수 없음.



II. 산업안전보건의 사각지대에 놓인 대리운전(플랫폼)노동자의 노동 건강실태

1. 산업안전보건의 사각지대에 놓인 대리운전 노동자 사례

사례1) 대구에서 대리운전을 하는 김아무개 씨는 보험을 들지 않은 차량을 운전하던 중 발생한 사고로 전치 8주의 진단을 받았다. 치료비조차 충당할 수 없는 보상금을 받았을 뿐이다. 그를 대신해 아내가 생계를 위해 대리운전에 나설 수밖에 없었다.

사례2) 올해 충북 대리운전기사 고)유OO, 업무 중 “몸이 너무 안 좋다”며 집에 들어간 지 1시간 만에 뇌졸중으로 병원이송 사망, 평소 건강검진을 하지 않았음을 확인

사례3) 울산 대리운전기사 고)한OO, 고객 만나러 가던 중 심정지로 인도에서 쓰러져 사망

현실 속에서 수많은 대리운전기사가 사고와 과로, 업무로 인한 질병으로 죽어 가고 있음에도 불구하고 국가기관의 무관심 속에 제대로 치료조차 못 받고 산업안전보건 및 복지의 사각지대에 놓여 있음.

2. 대리운전노동자들의 건강상태¹⁾

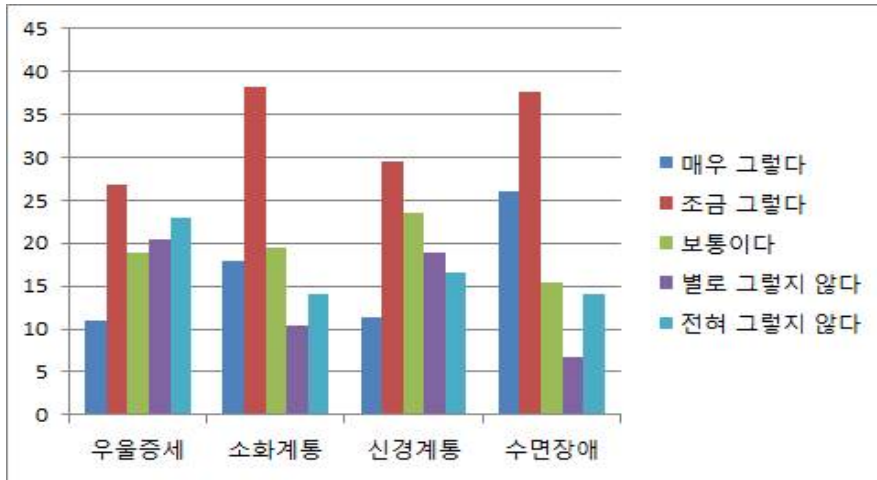
1) 생계위기로 인한 자발적 착취와 열악한 노동환경으로 인한 건강 위험

○ 장시간 야간노동으로 인한 건강위험

WHO에 의하면 야간노동 자체가 2급 발암요인으로 분류될 만큼 인간에게 심각한 영향을 미치고 있는데 실태조사에서 그대로 확인되었다. 특히 수면장애는 심각한 상황이고 전반적인 건강에 악영향을 미치는 것으로 추정된다.

1) 「이동노동 종사자 지원방안 연구 - 서울의 대리운전과 퀵서비스 직종의 노동실태와 쉼터 조성(안)을 중심으로」 (이철·김주환·이영수, 서울노동권익센터, 2015)

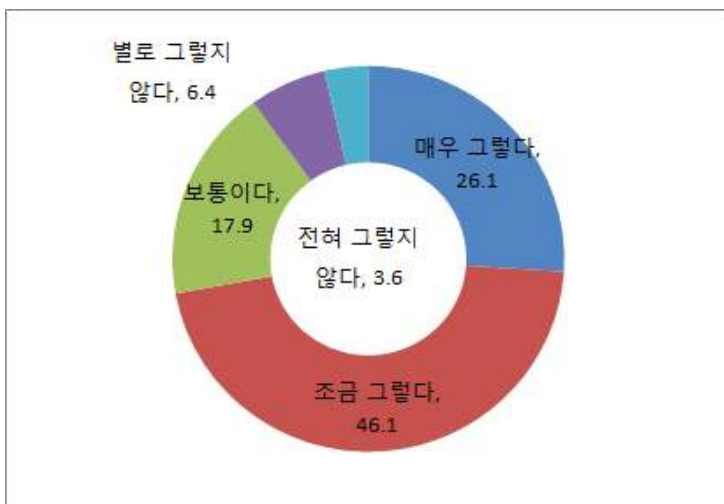
<그림1> 야간노동으로 인한 영향에 대한 평가



○ 무리한 도보 이동으로 인한 근골격계의 이상

실태조사 결과 대리기사는 평균 6.6km를 도보로 이동하는 것으로 나타났는데 손님을 만나기 위하여 급하게 이동하는 특성과 아울러 야간이라는 조건은 무릎을 중심으로 하체 근골격계에 악영향을 미치고 있다. 아울러 장시간 운전으로 어깨와 허리 통증을 호소하는 경우도 많은 것으로 나타났다.<그림 2>

<그림2> 업무과정에서 도보이동으로 인한 근골격계 이상

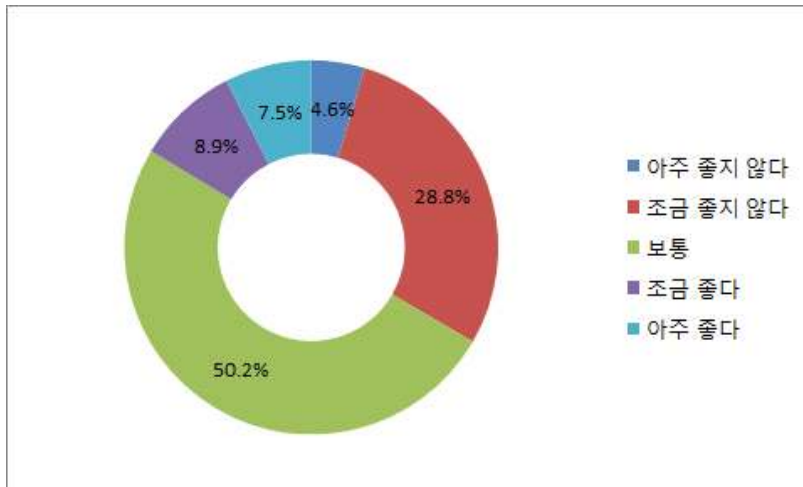


○ 건강에 대한 주관적 건강 평가 척도에서 전체적으로 건강상태에 대하여 부정적 평가가 강한데<그림3> 대리운전에 종사하면서 앓게 된 질병에는 관절염이 가장 많고 다음으로는 시력 저하와 무릎관절 이상과 위장장애 순으로 나타나고 있으나 분류하면 근골격계 이상이 가장 많다.[표1]

[표1] 대리운전에 종사하면서 앓게 된 질병 종류

질병명	빈도	비중	질병명	빈도	비중	질병명	빈도	비중
관절염	53	20.1	간질환	4	1.5	피부질환	2	0.8
시력저하	33	12.5	당뇨	4	1.5	빈혈	1	0.4
무릎관절	31	11.7	불면증	4	1.5	수족구	1	0.4
위장질환	17	6.4	호흡기질환	4	1.5	신경통	1	0.4
허리통증	16	6.1	감기	3	1.1	안질	1	0.4
수면장애	15	5.7	만성피로	3	1.1	고지혈증	1	0.4
고혈압	10	3.8	무좀	3	1.1	이명	1	0.4
근저족막염	10	3.8	우울증	3	1.1	전립선	1	0.4
근골격계	9	3.4	목디스크	2	0.8	합계	264	100
근육통	7	2.7	비염	2	0.8			
소화장애	6	2.3	스트레스	2	0.8			
두통	5	1.9	알레르기	2	0.8			
치아질환	5	1.9	어깨통증	2	0.8			

<그림3> 건강상태에 대한 평가



건강상의 문제가 분명하게 드러나고 있음에도 불구하고 제대로 치료하지 않는 경우가 83.6%에 이르고 있는데 가장 큰 원인은 경제적 여유가 없기 때문으로 보인다.[표2]

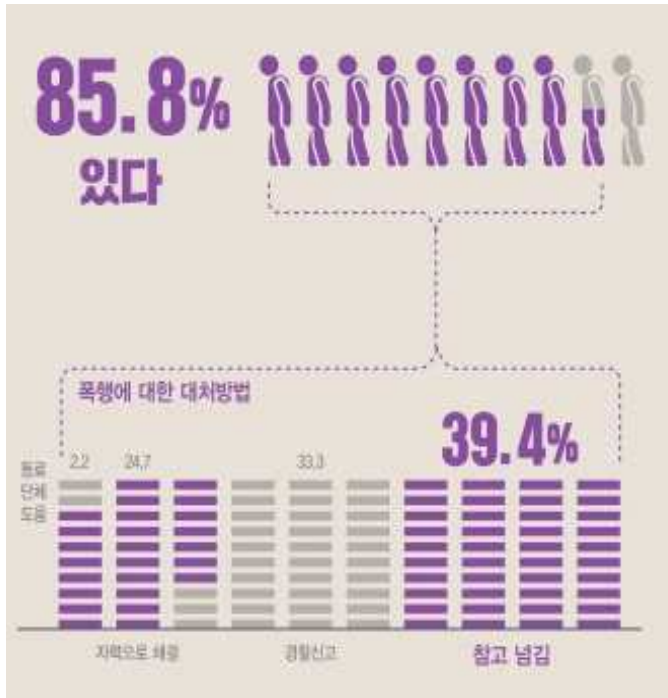
[표2]질병에 대한 치료 여부와 치료를 못하는 이유

치료 여부	빈도	비중	치료할 수 없는 이유	빈도	비중	
모두 하고 있다	28	16.4				
전혀 하지 않고 있다	112	65.5	83.6	필요를 못 느껴서	17	11.1
				병원 갈 시간이 없어서	29	19
				경제적 여유가 없어	82	53.6
하나의 질병만 하고 있다	31	18.1		만성질환이라	18	11.8
				기타	7	4.6
합계	171	100.0	합계	153	100.0	

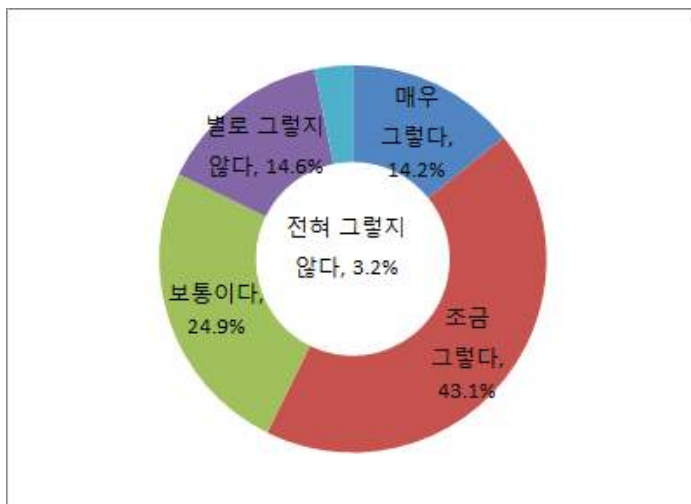
○ 대리운전 중 고객과 다툼 적이 있냐는 질문에 응답자 중 353명(62.7%)이 고객과 말다툼을 경험한 적이 있으며 최소 1회에서 최대 100회까지 평균 8.94회를 경험한 것으로 나타났다. 또한 폭행으로 동반한 경우도 136명(24.6%)인데 최소 1회에서 최대 20회까지 평균 2.23회로 나타났다. 국토부의 실태조사 결과는 대리기사 중 64.8%가 폭행 피해를 당한 경험이 있으며 피해의 유형은 욕설 등 위협과 괴롭힘, 신체적 구타 및 폭행, 성희롱 등이다. 이동노동 종사자 지원방안 연구의 실태조사 결과 대리운전기사의 85.8%가 지난 1년간 폭행 피해를 받은 적이 있으며 39.4%는 참고 넘기는 것으로 나타났다.<그림4>

이러한 폭행의 경험은 대리기사에게 심각한 상흔을 남기게 되었고 절반 이상이 폭행 후 트라우마를 겪고 있으며 이 중 14.2%는 매우 그렇다고 답하였다.<그림5>

<그림 4> 폭행피해 경험과 대처 실태



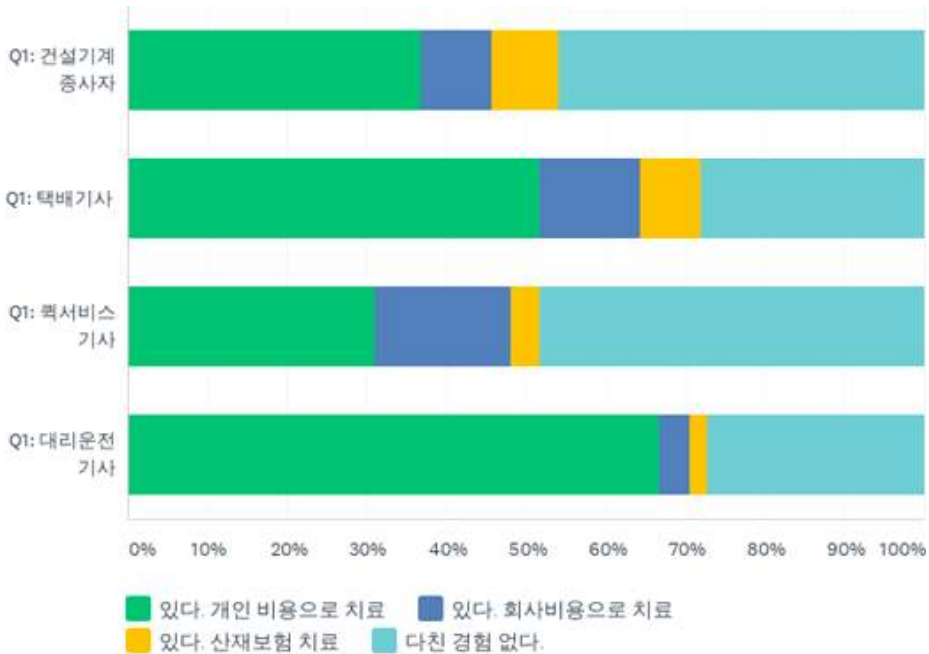
<그림5> 폭행을 당한 이후 트라우마의 경험 정도



○ 대리운전 업무과정에서 부상 위험²⁾

대리운전 대기/이동 중 다친 경험을 묻는 질문에 응답자 중 190명(32%)이 부상 경험이 있으며 부상 횟수는 최저 1회에서 최대 40회까지 평균 2.3회로 나타났다. 민주노총의 실태조사 결과에서는 대리운전기사는 총 응답자 154명 중 97명(63%)이 일하다 다친 경험이 있다고 응답했고 이 중 89명이 일하다 다쳐도 개인 비용으로 치료한 것으로 나타났다.<그림6>

<그림6 > 산재가 많이 발생하는 4개 직종의 경험(해당설문 응답자 기준, %)



○ 플랫폼노동자에게 작동되지 않은 산업 보건안전³⁾

- 2020년 한 해 동안 업무로 인한 연고(교통사고, 넘어짐, 찢림 등)와 질병(우울, 소화불량, 수면장애, 뇌·심혈관계질환 등)으로 병원, 한의원, 약국치료를 받은 적이 있느냐는 질문에 무려 62%가 경험이 있다고 응답했다. 퀵서비스의 경우 소수의 응답자가 참여하였지만 전원 경험을 가진 것으로 나타나

2) 경기지역대리운전노동자 실태조사 분석 결과 보고(전국대리운전노동조합,2020)

3) 플랫폼·배달노동자 안전보건 실태조사 결과(2021, 한이민, 일과 건강)

고 라이더와 대리운전은 73%, 택배는 65% 경험률을 보이고 있다. 가사관리 노동자의 경우 36%로 나타난다.

- 업무상 재해를 경험한 경우 가장 컸던 경우를 중심으로 며칠 동안 치료를 받았느냐는 질문에 평균 44.5일로 나타났다. 산업재해를 신청할 수 있는 4일 이상 치료경험자는 226명이었다. 총응답자 537명 중 4일 이상자 비중은 42.1%로 산업재해 대상이 된다. 우리나라 2020년 산업재해 통계에 따르면 산업재해율은 0.57%로 나타난다. 엄청난 값이다.

- 업무상 재해 경험이 있었던 경우 가장 컸던 사례를 중심으로 치료 비용은 누나 냈느냐는 질문에 본인이 냈다는 응답이 압도적인 89%를 보였다. 산업재해로 처리한 경우는 불과 5%도 되지 않았다.

- 건강검진 수진율도 낮은 것으로 나타난다. 2년에 한 번은 받아야 하므로 5년 중 2회는 검진을 받았어야 한다. 가사관리 노동자들은 대부분 2년에 한번 정도의 검진을 받는 것으로 나타나지만 남성 집단의 경우는 통상 1회 정도의 검진을 받고 있는 것으로 나타난다.

III 플랫폼노동자에게도 상병수당 적용을 !

1. 플랫폼노동자에 대한 상병수당 적용 필요성

- 플랫폼노동자의 경우 고용 시 제공되는 보호 효과의 상실로 물리적 안전 및 건강 위험이 더 악화될 가능성이 높음
- 소득을 높이기 위한 무리한 노동으로 안전사고와 질병의 위험이 높음
- 플랫폼 자체가 중단 없이 신속한 작업 속도를 요구하기에 재해나 부상의 위험이 늘 존재함

- 병가를 사용하지 못하므로 아픈 상태에서 일을 하면서 부상의 위험이 높아지기 때문에 질병의 유병률 증가
 - 건강검진을 받기 위한 시간 확보가 어려워 질병을 조기 발견해 치료하지 못하는 경우가 많음
- 야간근로, 감정노동, 고객폭력, 만성질환 관리 미흡 등 다양한 유해요인에 노출되어 건강문제가 발생할 여지가 큼(플랫폼·배달노동자 안전보건 실태조사 결과)

2. 사례 : 창원지역 대리기사(권 OO, 50세)

○ 적용 경위

- 22년 9월 중순 고객을 만나러 가는 중 누비자(창원시 공유자전거)를 타고 가다 전복 팔 골절로 수술
- 접합수술 시 10일 입원, 철심 분리 시술 시 1주일 입원
- 완쾌되지 않은 상황에서 생계 때문에 일을 하다가 2차 사고

○ 적용 내용

- 두 차례 적용하여 각각 100만 원, 40만 원 지급받음
- 입원일 기준적용과 통원시는 감액적용

○ 적용과정에서 드러난 문제점

- 적용기준이 입원 및 의료기관 이용 시로 한정하다 보니 실제 일을 할 수 없었음에도 적용 기간이 제한적임. ☞ 의료이용일수 기준 적용의 문제
- 고용보험 가입을 기준으로 적용하였는데 2차 사고 시는 고용보험 사업소득 기준(80만 원)에 미달하여 제용 배제, 부상이 완치되지 않은 상태에서 업무를 하다 보니 당연히 소득이 줄 수밖에 없었으나 적용 배제 사유가 됨. ☞ 적용대상 기준의 문제
- 지급받은 금액이 치료와 생활 유지에 소요되는 비용의 30%에도 못 미침

☞ 지급 금액의 기준 및 실제 지급액의 문제

○ 당사자 평가

- 그나마 없는 것보다는 좋으나 실효성이 부족하여 반드시 제도 개선이 필요함.

3. 상병수당 도입관련 요구

1) 시급하게 도입하되 상병수당이 더욱 필요한 직군이 오히려 배제되지 않게

- 직장 보장이 제대로 되지 못한 비정규직 노동자들이 쉽게 적용받도록 고려
- 노령화시대에 65세 미만 기준 폐지, 고령노동자 비중 13%, 2위
- => 대리운전기사의 경우 65세 이상인 경우는 상대적으로 생계위협이 크다고 판단됨
- 갈수록 늘고 있는 특고·플랫폼노동, 초단시간 노동자들이 실제로 배제되지 않도록

2) 실효성 있는 지급기준과 수준

- 최소한의 생계보장으로 실효성 확보
- 신청시스템의 간소화와 현장 정보전달 체계 발굴

3) 적극적 정책 방향

- 설계 / 운영 / 평가 단계에서 적용 당사자 참여 보장

[표]산재보험에 대한 인식(2015년 수도권 실태조사)

	산재보험적용 인지여부			회피 이유	
	빈도	비중		빈도	비중
대리운전기사에게도 적용되어야 하고 가입의사	96	35.4			
적용되어도 가입하지 않을 것이다	7	2.6	보험 가입 시 경제적 부담	24	29.6
			가입해도 실질혜택이 미비	34	42
알고 있으나 관심 없음	17	6.3	가입절차가 복잡해서	16	19.8
			기타	7	8.6
전혀 모름	151	55.7			
합계	271	100		81	100

병가없는 사각지대 노동자의 어려움

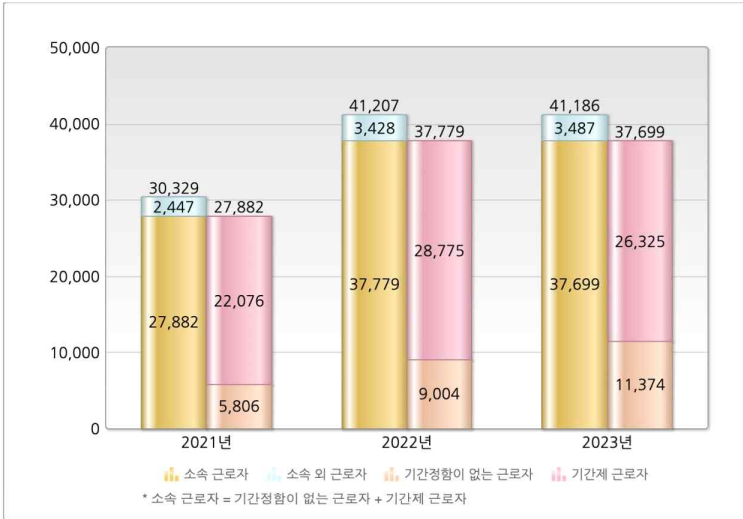
최효 공공운수사회서비스노조 전국물류센터지부

쿠팡물류센터지회 인천분회장

1. 쿠팡폴필먼트서비스 고용형태 개요

- 전국 80여개 물류센터, 5~6개의 메가센터
 - 직고용 노동자 3만~4만
 - 직접고용 일용직, 12개월 계약직(1년차), 12개월 계약직(2년차), 무기계약직, 정규직(관리자), 사무직 등
 - 임금은 최저임금 수준, 고정 주간(세후 약 200만원), 고정 야간(세후 약 230만원)
 - 고강도 저임금 장시간 노동
 - 쿠팡물류센터지회 5대 요구안: 휴게시간 보장, 냉난방장치 설치, 고용안정 보장, 노동인권존중, 생활임금 보장
- (출처: 워크넷 고용형태 공시제) 2023년 기준 소속근로자는 3만7천명. 이 중 무기계약직은 3분의 1이 채 되지않는 1만명, 나머지가 무기계약직이 아닌 계약직과 일용직 노동자임. 지회는 직고용된 노동자 전체의 절반이 일용직, 나머지 절반이 무기계약직을 포함한 계약직으로 보고있음.

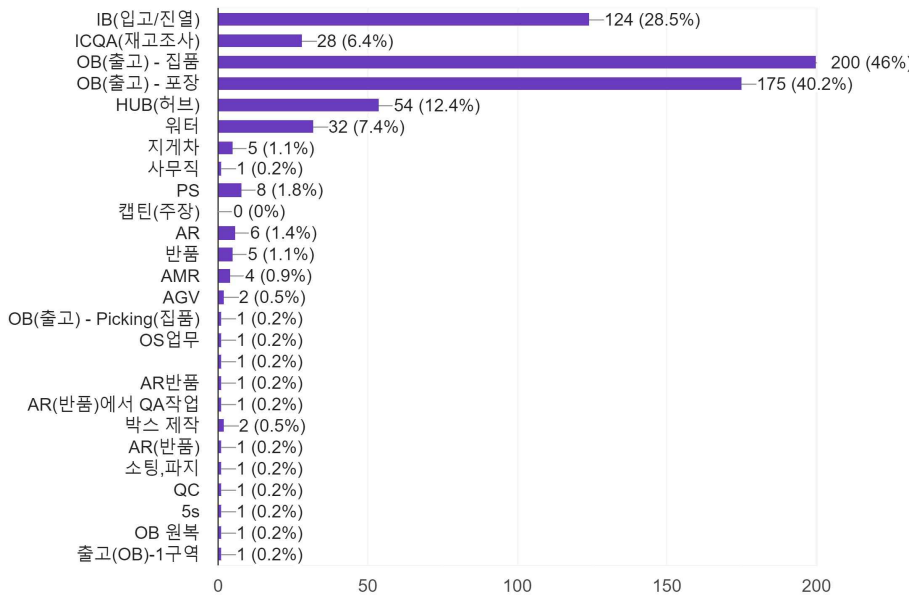
고용형태별 추이(명)



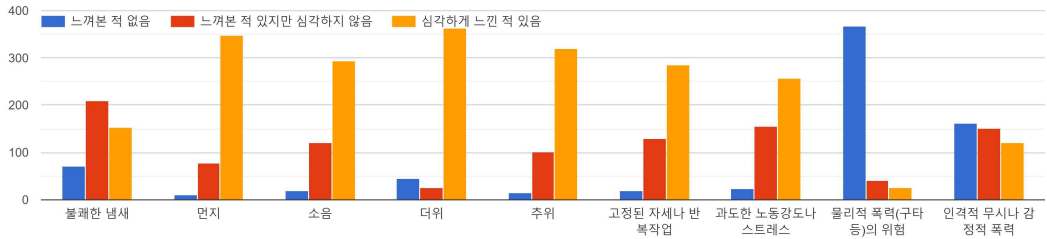
2. 쿠팡물류센터 노동자 노동안전 실태조사 결과

일하는(일해봤던) 공정은 무엇인가요?

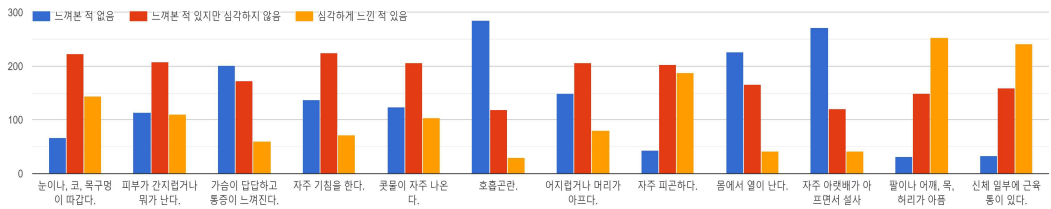
응답 435개



아래에는 작업환경 중 위험한 요인을 정리한 것입니다. 각 항목별로 귀하의 의견을 표시해 주십시오



아래 항목은 일을 하면서 내 몸이 느낄 수 있는 증상입니다. 각 항목별로 표시해 주시기 바랍니다.



- 2023.11.5~2024.1.8에 진행한 물류센터 노동안전 및 임금 실태조사 결과임.

- 응답자 총 453명 중 80% 이상이 출고(OB)공정 소속(복수 응답 가능).

- 쿠팡은 로켓배송을 본격화하기 위해 주문처리, 재고관리, 포장, 배송을 일괄 담당하는 풀필먼트서비스를 도입하여 빠르게 성장함. 쿠팡풀필먼트의 핵심은 로켓배송이고, 로켓배송의 핵심은 물류현장의 노동자를 적극적으로 통제하고 착취하는 것. 작업 전산화, 알고리즘, 물류자동화를 활용하여 효율적으로 착취. 이는 출고 공정의 '마감치기'로 가장 많이 드러남. 노동자 스스로 아프면 설 권리보다 '마감'을 우선시해야 생존할 수 있음.

2021년도에 진행된 쿠팡물류센터 노동환경실태 조사에 따르면, 쿠팡 노동자는 상지근육통, 전신피로, 하지근육통, 두통/눈의 피로 순으로 질병을 호소하

고 있음. 이는 하루에 총 2시간 이상 목, 어깨, 팔꿈치, 손목 또는 손을 이용하여 같은 동작을 반복해야 하는 물류센터 작업의 특성이 그대로 드러남



- 2022년 8월 18일부터 시행된 산업안전보건법 제 128조의 2(휴게시설의 설치), 시행령 제 98조의 2(휴게시설의 설치, 관리기준 준수 대상의 사업장)에 따라 사업장에 휴게시설 설치가 의무화 됨. 휴게시설 설치를 이행하지 않았을 때 과태료 등 제재규정이 있어, 쿠팡물류센터 현장 내부에도 휴게시설이 마련되기 시작. 그러나 휴게시간은 권고사항이라는 이유로 보장되고 있지 않기 때문에 휴게실은 ‘그림의 떡’ 신세임.

- 2024년도 6월경부터 쿠팡물류센터 현장 내부에 열피난처가 설치되기 시작함. 그러나 열피난처 운영 방침은 전혀 없음. 쿠팡에는 매시간 마감이 존재 한다는 걸 잘 모르는 노동자 외에 사용하는 인원은 없음. 일하다가 힘들고 아프면 쉴 수 있는 휴게시간은 전혀 보장하지 않는 쿠팡이 문제인데, 열피난처를 이용하는 노동자들이 비난을 받고 있는 상황임. 비난받는 노동자들 또한 대개 고용이 가장 불안정한 일용직 노동자들임.

- 작업환경 중 위험한 요인을 묻는 질문에는 ‘더위’, 일하면서 느낀 신체 증

상을 묻는 질문에는 ‘팔이나 어깨, 목, 허리가 아픔’ ‘신체 일부 근육통’이 가장 많았음. 실제로 물류현장에는 폭염과 혹한에 고스란히 노출된 채 관절을 과도하게 반복적으로 사용해서 아픈 노동자가 많음.

3. 물류노동자의 아프면 쉴 권리, 고용형태에 따라 다르다

- 물류현장의 고용불안 문제:

쿠팡은 자회사 쿠팡풀필먼트서비스를 통해 직접고용을 고수하고 있음. 쿠팡을 제외한 온라인 판매업의 물류센터가 직고용으로 운영되는 곳은 마켓컬리 정도가 유일함. 온라인 판매점들이나 택배사의 물류센터는 아웃소싱 업체를 사용하여 간접고용을 하는 것이 일반적임. CU, GS25, 세븐일레븐, 이마트24 등 편의점에서 판매하는 상품을 취급하는 물류센터 또한 쿠팡 물류센터와 마찬가지로 전국에 사업장을 가짐. 그러나 편의점을 운영하는 유통업체는 아웃소싱 업체에 외주를 주어 거의 모든 인원을 간접고용하고 있음.

1) 쿠팡풀필먼트서비스 무기계약직 노동자

제34조 [병가]

- ① 직원은 업무 외 질병 또는 부상의 경우 관련 증빙 자료를 제출하여 병가를 신청할 수 있으며, 회사는 요양이 필요한 범위 내에서 병가를 부여할 수 있다.
- ② 병가를 신청한 직원은 병가일수가 3일을 초과할 경우 요양기간이 기재된 의사의 진단서를 제출하여야 한다.
- ③ 병가는 원칙적으로 무급이고 해당 직원은 사용할 수 있는 잔여 연차유급휴가를 먼저 사용한 후에 병가를 사용하여야 한다.

: 높은 노동강도에 비해 휴게시간이 없고 냉난방설비가 미비해서 출근율이 떨어지자, 쿠팡은 노동환경을 개선하지 않고 만근수당을 신설함. 최저임금

사업장인 쿠팡물류센터에 만근수당은 기본급 외에 유일하게 존재하는 수당이기 때문에 노동자들은 질병과 사고를 무릅쓰고 만근수당을 위해 출근함. 계약직 노동자는 취업규칙에 따라 병가를 사용할 수 있음. 결근은 엄격하게 징계 처분하는 반면 병가는 상대적으로 관대한 편. 그러나 무급이어서 금전적 손해를 감수해야 하고, 계약 갱신에 대한 부담이 없는 무기계약직만 사실상 사용 가능함. 무기계약직은 쿠팡물류센터 현장의 3분의 1 수준.

2) 쿠팡풀필먼트서비스 일용직 노동자

: 블랙리스트 등재(출근 반려), 업무상 불이익 등에 대한 우려로 산재보상보험 신청율도 낮음. 자비로 정형외과를 방문해서 근육통 주사를 맞거나, 물리치료를 받는 인원이 많음. 쿠팡은 일용직 채용/채용 탈락 기준을 공개하지 않기때문에 치료받는 기간 만큼 출근 신청을 하지 않는 것도 당장의 생계가 급한 노동자에게 어려운 일임. 금전적 손해 또한 (무기)계약직 노동자보다 더 큼. 계약직과 똑같은 업무를 하지만, 연차와 병가를 사용할 수 없고, 만근수당의 지급 대상도 아니기 때문임.

3) 00편의점 물류센터의 아웃소싱 소속 일용직 노동자

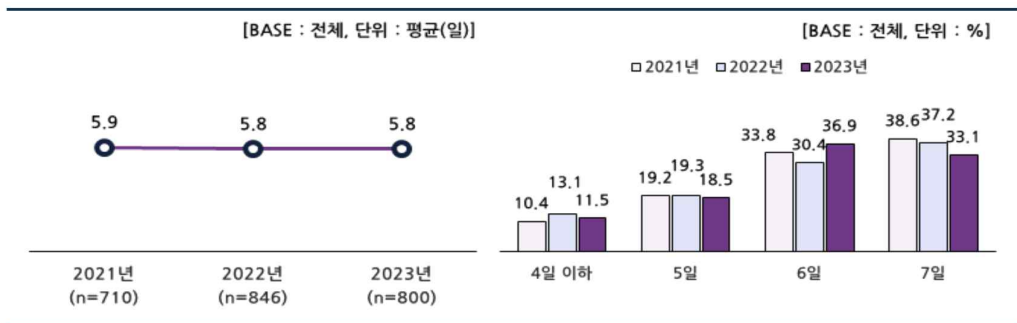
: 처음부터 경력직을 구하는 곳이 일반적임. 물류센터 경력이 없다고 하면 안정적으로 채용되기 어려움. 통상적으로 주 6일 근무고, 매주 근무 스케줄을 미리 정해두지만 사업장에서 관리자를 제외한 거의 모든 인원이 매일매일 고용과 해고를 반복하는 일용직 노동자. 노동강도가 매우 높아 인원이 자주 바뀜. 관리자와 개인적인 친분을 쌓으면 쉬는 날을 협상할 수 있지만, 아주 특수한 경우임.

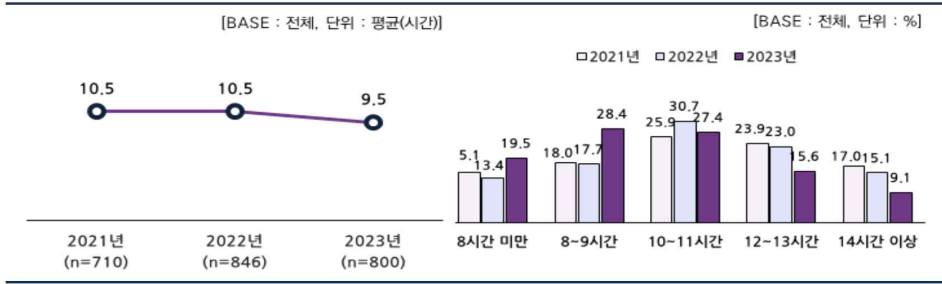
디지털콘텐츠창작노동자에게 ‘쉽’이란 존재하는가

김희경 전국여성노동조합 디지털콘텐츠창작노동자지회 자문위원

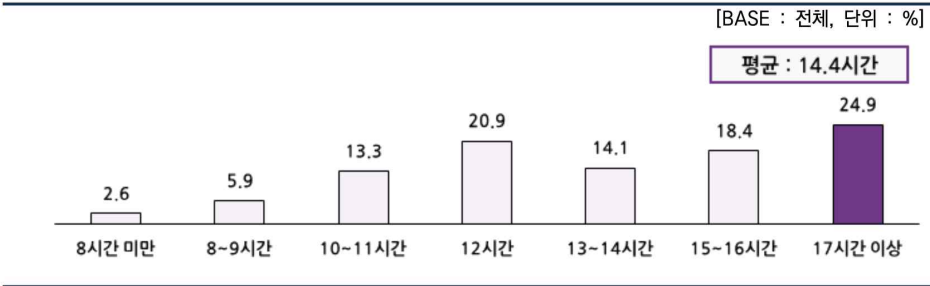
디지털콘텐츠창작노동자들은 오래전부터 아플 때 쉴 수 있는 권리를 요구해왔습니다. 상병수당이 아니라 오직 ‘쉽’ 자체를 요구해 온 것입니다. 우리에게는 그마저도 보장되지 않았기 때문입니다.

디지털콘텐츠창작노동자들은 온갖 질병에 시달립니다. 자기돌봄은 물론이고 기본적으로 생존에 필요한 먹고 자고 화장실 갈 시간까지 아껴가며 노동해야만 겨우 주어진 마감일을 지킬 수 있으니 당연한 일입니다. 2023년 한국콘텐츠진흥원의 웹툰 작가 실태조사에 따르면 웹툰 작가들이 일주일 중 창작노동을 하는 평균 일수는 5.8일, 하루 중 평균 소요 시간은 9.5시간이며 작업량이 많은 날의 경우 최대 17시간 이상 작업에 매달리는 경우도 흔한 것을 볼 수 있습니다.





[그림 2-39] 일주일 중 창작하는 날의 평균 소요 시간

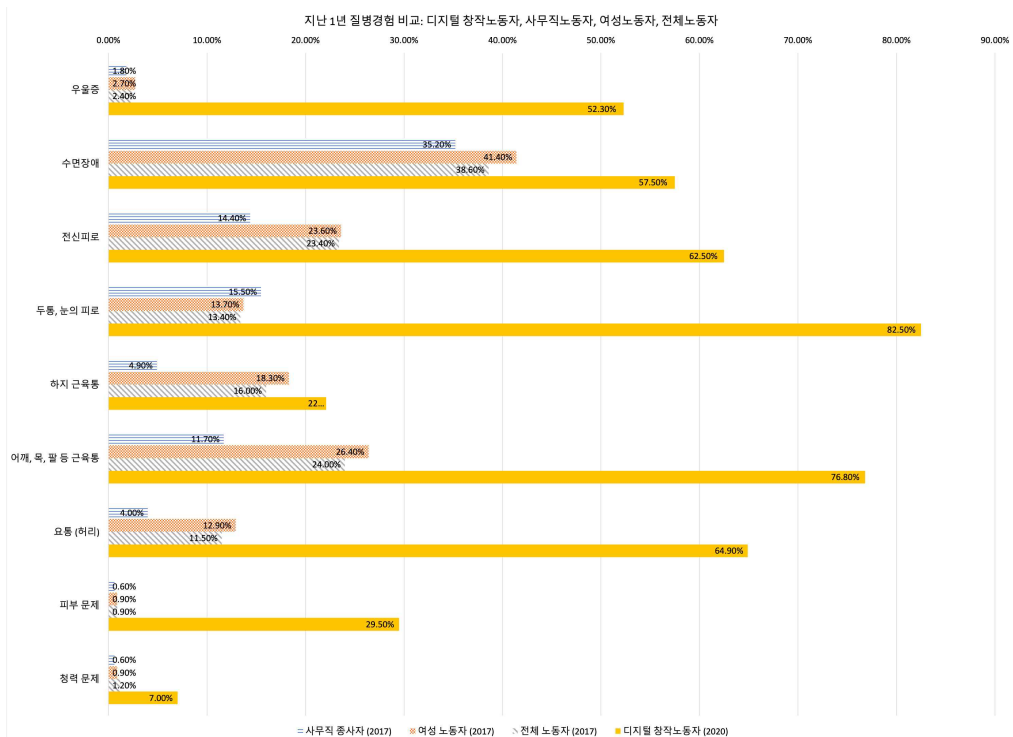


[그림 2-40] 창작하는 날 중 작업량이 많은 날의 소요 시간

이렇게 아프지 않을 수 없는 환경에서 디지털콘텐츠창작노동자들은 아프고 서도 설 수 없는 처지에 놓여있습니다. 연재 방식으로 활동하는 작가의 경우 주기적으로 플랫폼 등을 통해 작품이 공개되는 만큼 휴식이란 곧 휴재를 의미합니다. 하지만 매주, 혹은 주 2-3회 작품이 공개되는 연재 일정에 변동이 생기면 대중의 비난이 작가에게 직접적으로 전달되는 탓에 창작노동자들은 쉽사리 휴식을 요구할 수 없습니다. 쉽의 이유가 무엇이 되었든 연재 스케줄의 변동은 곧 작가의 불성실을 의미하기 때문입니다. 작품을 빠르게 공개해야 수익이 되는 만큼 회사는 업계의 열악한 노동환경을 숨기고 모든 것을 창작노동자 개인의 책임으로 돌리며, 그로 인해 창작노동자는 불합리한 과노동과 그에 따른 질환으로 작업을 이어나가기 불가능한 지경이 되어서야 갖은 비난을 받으며 불편한 휴식을 취하게 되는 겁니다.

우리는 당사자로서, 혹은 어떤 작가의 팬으로서 다양한 소식을 듣습니다.

어떤 작가는 암 투병을 시작했고, 또 어떤 작가는 갑작스럽게 사망하고, 또 어떤 작가는 손목이 망가져 펜을 들 수 없게 되었다는 등의 이야기들 말입니다. 이런 소식들은 대개 ‘그런 이유로 해당 작품은 연재를 중단 혹은 무기한 휴재합니다’라는 내용으로 끝나며, 작가들에게 이런 공지는 이 정도의 사정이 아니라면 실 생각 하지 말라는 경고처럼 다가옵니다.



안전보건공단 산업안전보건연구원 근로환경조사(2017), 전국여성노동조합 플랫폼 기반 청년 노동자 실태조사(2020)

해당 자료는 2020년 디지털콘텐츠창작노동자들의 질병 경험을 조사한 것으로 한눈에 보기에라도 작가들이 타 직종에 비해 과도한 질환에 시달리고 있다는 걸 알 수 있습니다. 이는 과노동 속에서 온 몸이 아파져도 실 권리 없이 달려온 결과입니다. 질환 초기에 실 수 있었다면 많은 작가들이 여기까지 내몰리지 않았을 겁니다.

최근 웹툰계 표준계약서에 정기 휴재권 항목이 생겼습니다. 직장인이 주중에 출근하고 주말에 휴일을 갖는 것처럼 웹툰 작가도 주기적으로 연재를 할 수 있는 권리인데요. 실제로 노동을 쉬는 것은 아니고 과로를 조금이라도 줄이기 위한 장치입니다. 다만 표준계약서 사용은 강제가 아니므로 모든 작가가 정기 휴재권을 보장받을 가능성은 낮은 점, 그리고 해당 항목이 작가들의 질환 발생률을 낮출 수는 있어도 아플 때 부담 없이 휴재권을 사용할 수 있는지와는 별개입니다. 과노동과 각종 질환에 시달리는 디지털콘텐츠창작업계가 비단 웹툰 분야 하나가 아니기에 타 직종의 작가들 역시 계속해서 쉴 권리를 위해 투쟁해야 한다는 점도 빼놓을 수 없습니다.

직업으로 인한 질환이 아니더라도 아플 때 휴식을 취하는 건 사람이라면 누려야 할 당연한 권리인데 디지털콘텐츠창작노동자는 명백하게 과노동으로 얻은 질환마저 돌보기 어려운 상황입니다. 아프면 쉴 권리, 디지털콘텐츠창작노동자에게 무엇보다 절실합니다.

상병수당시범사업 안양시 현황 및 평가

최은식 한국노총 경기중부지역지부 정책국장

1 상병수당 2단계 시범사업 운영 현황

□ 상병수당 신청 현황 및 수급 현황

○ 신청·지급 현황

'24. 5. 31.기준 (단위: 건, 일, 원)

신청건수	지급건수*	평균지급일수	신청·지급 소요기간	지급금액	평균지급금액
352	304	20	40.5	287,344,040	945,211

* 지급건수 (신청건수 352건 - 심사 진행 22건 - 지급 대기 26건)

○ 월별 신청 현황

'24. 5. 31.기준 (단위: 건)

계	2023년						2024년				
	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월	2월	3월	4월	5월
352	43	48	22	44	43	19	22	22	23	28	38

※ 23년 월별 평균건수 36.5건, 24년 월별 평균 신청건수 22.2건

○ 취업자 현황

- 직장가입자 80.1% > 자영업자 15.4% > 고용·산재보험가입자 4.5% 순

'24. 5. 31.기준 (단위: 명, %)

계	직장가입자	지역가입자	
		고용·산재 가입자	자영업자
201 (100)	161 (77.6)	9 (5.3)	29 (17.1)

○ 연령별 현황

- 50대가 38.2%로 가장 많고, 40대 > 60대 > 30대 > 20대 순

'24. 5. 31.기준 (단위: 명, %)

계	19세이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60세이상
201 (100)	-	3 (1.5)	19 (9.4)	54 (26.9)	81 (40.3)	44 (21.9)

○ 직종별 현황

- 전문·사무직 31.2%, 그 외(비사무직) 68.8%

'24. 5. 31.기준 (단위: 명, %)

계	전문직 사무직	비사무직								
		소계	수작업	기계조 작	청소관 리	운전	육체노동 운반	설치 수리	건설	기타
201 (100)	64 (31.8)	137 (68.2)	45 (22.4)	4 (2.0)	30 (14.9)	24 (11.9)	13 (6.5)	8 (4.0)	5 (2.5)	8 (4.0)

○ 질환별 지급 현황

- C상병 35.5% > S상병 23.5% > 기타 23.5% > M상병 17.5% 순

'24. 3. 31.기준 (단위: 건, %)

구분	계	C (신생물 등)	M (근골격계 등)	S (손상 등)	기타
지급건수	251 (100.0)	89 (35.5)	44 (17.5)	59 (23.5)	59 (23.5)

※ C 신생물(C00~ D48), M 근육골격계통 및 결합조직의 질환(M00~ M99), S 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과 (S00~ T98), 기타(D 혈액 및 조혈기관 진료, I 순환기계통의 질환)

□ 참여 의료기관 현황

○ 안양시 참여의료기관 현황

- 421개소 중 73개소 참여 17.3%, 2단계 평균 15.3%

'24. 3. 31.기준 (단위: 개소, %)

구분	계	상급종합	종합병원	병원	의원	보건소	정신병원
대상	421	1	2	13	402	2	1
신청	73 (17.3)	1 (100.0)	2 (100.0)	4 (30.8)	66 (16.4)	-	-

○ 진단서 발급 현황

- 의원 73.6% > 종합병원 18% > 병원 4.4% > 상급종합병원 4% 순

'24. 3. 31.기준 (단위: 건, %)

구분	진단서 발급 의료기관	진단서 발급건수	진단서 발급의사	의사별 발급건수
계	40(100.0)	273(100.0)	51	5.4
상급종합병원	1(2.5)	11(4.0)	5	2.2
종합병원	2(5.0)	49(18.0)	2	24.5
병원	2(5.0)	12(4.4)	3	4.0
의원	35(87.5)	201(73.6)	41	4.9

2 ▽ 상병수당 주요 상담 내용 및 주요 사례

□ 주요 상담 내용

○ 신청자

- 보험료·재산·소득 심사기준 미충족 불만
- 신청 절차가 복잡하고 구비서류가 많다는 의견

- 자영업자 취업자 요건 매출액 기준 완화 요구
- 일용근로자 중 고용보험 미가입자 지원 확대
- 일하는 고령층도 폭넓게 지원요청

○ **수급자**

- 대기기간(7일) 차감에 대한 불만
- 의료인증 심사 조정 및 불승인 관련 불만 등 이의 제기
- 상병수당 신청에서 지급까지 시일이 오래 걸린다는 개선 요구

○ **참여의료기관**

- 진단서 발급 시스템 개선 요청(입력항목 축소 등)
- 진단서 발급관련 민원발생 등으로 등록 취소 문의

□ **상병수당 주요 사례**

승인 사례 1

- 최초, 연장 1회 신청
- 신청일: 7.11.(최초), 8.4.(연장), 접수일: 7.3. ~ 9.23.
- 지급: 83일 중 76일 지급 ... 최초 7일 대기기간 제외
- 진단서발급: 7.7.(최초), 7.29.(연장)
- 입원일자: 6.26. ~ 7.7. 입원 소급건으로 제도 시행일자로 소급 적용
- 자격: 건강보험 직장가입자(초등학교 컴퓨터 및 네트워크 관리)
- 상병코드: C221(간내담관암종의 악성 신생물)

(단위: 건, 원)

신청일	신청구분	근로활동불가기간	신청일수	지급일수	지급금액	지급일
'23.7.11.	최초	7.3. ~ 8.3.	32	25	1,154,500 (진단서 20,000)	8.11.
'23.8.4.	연장	8.4. ~ 9.23.	51	51	2,355,180 (진단서 10,000)	8.25.
합계			83	76	3,539,680	

승인 사례 2

- 대상: 58년생, 여, 간병인
- 지급: 65일(입원, 외래) 중 47일 지급 ... 유급병가 18일 제외(대기 7일 포함)
- 입원·외래일자: 8.7. ~ 10.10. 입원일자로 소급 적용
- 자격: 건강보험 직장가입자
- 상병코드: S8320(좌측 슬관절 내측 반달연골 찢김)

(단위: 일, 원)

신청일	근로활동불가기간	신청 일수	지급 일수	지급금액	지급일
'23.10.24.	8.7. ~ 10.10.	65	47	2,170,460	11.10.

승인 사례 3

- 대상: 69년생, 남, 화물차 운전자
- 지급: 107일(입원, 외래) 중 100일 지급 ... 7일 대기기간 제외
- 입원·외래일자: 6.17. ~ 10.17. 제도시행일(7.3.)로 소급 적용
- 자격: 건강보험 자영업자
- 상병코드: I63.9(상세불명의뇌경색증), I67.5(모야모야병)

(단위: 일, 원)

신청일	근로활동불가기간	신청 일수	지급 일수	지급금액	지급일
'23.11.9.	7.3. ~ 10.17.	107	100	4,618,000	11.24.

불승인 사례

- 신청일: 7.17.(최초)
- 접수일: 7.13. ~ 8.9.(28일)
- 진단서발급: 7.13.
- 자격: 건강보험 직장가입자 (노동강도: 중등도)
- 상병코드: D30.09(신장의 양성신생물, 상세불명쪽)

(단위: 건, 원)

신청일	신청구분	근로활동 불가기간	신청일수	지급일수	지급금액
'23.7.17.	최초	7.13. ~ 8.9.	28	0	0
불승인사 유	조직 검사로 확진 가능하신 분이지만, 조직검사를 시행하지 않고 Chest CT만 촬영하여 진단을 확진할 수 없으며, 폐기능 검사 결과 근로활동이 불가능한 상태는 아니므로 불승인 ... 재심의 대상 아님				

3 상병수당시범사업 평가 및 개선방안

□ 상병수당시범사업 평가

- 대상자 축소
 - 소득 하위 50% 이하 취업자로 한정
 - 고용보험이 없는 프리랜서, 이주노동자, 65세 이상 등 특정계층 배제
- 소득보전 부족
 - 최저임금의 60%(일 47,560원)
 - 보장기간 최대 120일
- 상병수당 진단서 별도 발급

- 의료기관 과도한 행정업무 불만
- 치료해 주는 의사 따로, 상병수당 신청하는 의사 따로
- 상병수당 신청용 진단서 발급 수가 건당 20,000원
/ 연구지원금 인당 30,000원 (23년 7월)

□ 상병수당시범사업 개선방안

○ 상병수당 의무화 및 소득보전 강화

- 현행 국민건강보험법 제50조(부가급여) 대통령령으로 상병수당을 실시할 수 있음. 이를 의무 조항으로 개정함. 또는 상병급여 조항을 신설하여, 지급 대상과 지급 수준 등을 규정함. 이에 따라 수준을 현실에 맞게 높여야 함.
- 상병급여협약 기준인 종전 소득의 60% 이상, 최소 52주 이상이 되어야 함.

[[표] ILO의 사회보장 관련 협약 중 상병급여 규정

구분	최저기준 협약(1952)		상병급여 협약(1969)		상병급여 권고(1969)	
	피용자 기준	경제활동인구 기준	피용자 기준	경제활동인구 기준	피용자 기준	경제활동인구 기준
적용범위	50% 이상	20% 이상	100%	75% 이상	100%	100%
급여기간	모든 기간 단, 최저 26주 이상		모든 기간 단, 최저 52주 이상		모든 기간	
급여수준	종전 소득의 45% 이상		종전 소득의 60% 이상		종전 소득의 66.7% 이상	
대기기간	근로소득 정지 후 최초 3일은 지급하지 않아도 무방		근로소득 정지 후 3일 초과하지 않아야 함			

- 상병수당 하한 및 상한 설정과 중복 수령방지 등을 통해 소득계층 간 소득 격차가 완화되도록 설계함.
- 가난 증명 과정에서 발생하는 사회적 낙인 해소를 위해 소득계층에 상관없이 모든 시민에게 적용이 필요함.
- 상병수당은 65세 이상 제외 및 이주민 제외 등 특정계층을 배제하지 않고 누구에게나 지급해야 함.

○ 상병수당은 유급병가와 함께 도입이 필요

- 2021년 보건사회연구원의 조사에 의하면 한국은 노동자 중 약 46%만 유급병가를 사용.
- 정규직 노동자가 아닌 비정규직, 자영업자 등 불안정노동자는 상병수당의 대기기간이 길어질수록 소득에 공백이 생겨, 결과적으로 상병수당 제도 이용이 어려움.
- 아파서 쉬어도 해고되지 않을 권리를 법으로 보장하는 유급병가 제도가 반드시 필요함.
- 상병수당 대기기간에 발생하는 소득 상실 보상도 필요함.
- 고용주가 특정되기 어려운 플랫폼 및 영세사업장 노동자에 대해서는 지방자치단체가 유급병가를 보장해주도록 사회제도가 필요함.

○ 상병수당 진단서 및 진단 비용과 상병수당 참여의료기관 제도 전면 개혁

- 의사는 기본적으로 질병(아픔)을 진단하고 진료확인서 등을 발급. 그러므로 상병수당 진단 가능.
- 의료기관(의사)에 상병수당 진단 비용 등을 별도로 지급하지 않음으로 예산 감소.
- 유럽의 경우, 의사는 ‘아픈지’ 판단, ‘노동 불능’ 판단하지 않음.
- ‘아픔 증명’을 둘러싼 불필요한 논란을 줄이기 위해, 일정 기간(스웨덴, 프랑스는 최대 30일) 우선 쉬고, 연장 때 재인증받는 절차 진행.
- 질병으로부터의 회복과 노동 현장으로의 복귀를 위한 방향으로 의료 인증 제도 발전이 필요함.
- 도덕적 해이 논란 비합리적 / 일하는 사람은 ‘피병’을 부려야 하고, 소득이 줄어들 각오(현재 최저임금의 60%)가 있어야 함. 그리고 이 피병을 의사가 알아채지 못해야 함.
- 아파서 쉬는 것은 ‘권리’이지 ‘혜택’이 아니다. 마찬가지로 아픔은 죄가 아니다.

상병수당시범사업 개선방안

김광민 민주노총 부천시흥김포지부 부의장

□ 현황

■ 취업자 현황

상병수당 수급자 중 건강보험 직장가입자(78.4%)>자영업자(15.5%)>고용·산재보험 가입자(6.1%) 순임.

2024.4.30.기준 (단위: 명, %)

구분	계	건강보험 직장가입자	고용·산재보험 가입자	자영업자
부천	1,189(100.0)	932(78.4)	73(6.1)	184(15.5)
전국	6,582(100.0)	4,853(73.7)	553(8.4)	1,176(17.9)

■ 성별 현황

상병수당 수급자 중 여성(56.3%)이 남성(43.7%)보다 많음.

2024.4.30.기준 (단위: 명, %)

합계(전국)	남	여
6,582(100.0%)	2,875(43.7%)	3,707(56.3%)

■ 연령별 현황

50대가 41.4%로 가장 많고, 60대 21.8%로 50대 이상이 과반을 차지함.

2024.4.30.기준 (단위: 명, %)

구분	계	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60세 이상
부천	1,189(100.0)	2(0.2)	73(6.1)	109(9.2)	254(21.4)	492(41.4)	259(21.8)
전국	6,5852(100.0)	7(0.1)	413(6.3)	674(10.2)	1,564(10.2)	2,612(39.7)	1,312(19.9)

■ 상병수당 신청 및 수급현황(1단계지역)

-전체 신청건수는 11,998건 심사진행 109건, 심사완료 11,700건이며,

-부천시 신청건수는 2,313건, 심사진행 109건, 심사완료 2,204건임

<상병수당 월별 신청 현황>

2024.4.30. 기준 (단위: 건)

구분	계	근로활동불가				의료이용일수	
		모형1 (대기기간7일)		모형2 (대기기간14일)		모형3 (대기기간3일)	
		부천	포항	종로	천안	순천	창원
계	11,998	2,313	1,878	517	2,064	2,171	3,055
2022	3,876	864	721	160	722	482	927
2023	6,214	1,091	927	286	989	1,225	1,696
24.1월	535	103	66	20	110	121	115
2월	456	66	55	18	80	129	108
3월	381	52	47	19	87	82	94
4월	536	137	62	14	76	132	115

■ 지급현황

-전체 상병수당 지급건수는 10,524건 지급금액은 9,113백만원이며,

-부천시 지급건수는 1,876건, 평균지급일수 22.6일, 1인당 평균 지급액은 1,040,391원, 지급금액은 1,953백만원 임.

〈상병수당 심사 및 지급 현황〉

2024.4.30. 기준

구분		신청건수 (건)	지급건수 (건)	평균지급 일수(일)	평균지급 금액(원)	지급금액 (백만원)	
계		11,998	10,524	18.9	865,806	9,113	
근로활동 불가	모형1	부천	2,313	1,876	22.6	1,040,391	1,953
		포항	1,878	1,509	22.3	1,025,828	1,547
	모형2	종로	517	404	25.7	1,184,527	479
		천안	2,064	1,712	20.3	938,843	1,607
의료이용 일수	모형3	순천	2,171	2,053	15.3	701,344	1,440
		창원	3,055	2,970	15.4	702,454	2,087

■ 직종별 현황

사무직(24.3%)에 비해 비사무직(75.7%) 비율이 전체적으로 높음

2024.4.30.기준 (단위: 명, %)

구분	계		모형1				모형2			
			부천		포항		종로		천안	
	인원	비율	인원	비율	인원	비율	인원	비율	인원	비율
계	3,055	100.0	1,085	100.0	867	100.0	196	100.0	907	100.0
전문·사무직	752	24.9	264	24.3	185	21.3	98	50.0	205	22.6
비사무직	2,303	76.3	821	85.7	682	78.7	98	50.0	702	77.4

■ 다빈도 신청 질환 지급 현황

부천시 상병유형은 S(32.5%) > M(30.7%) > C(20.1%) > 기타 순이며, 전체 상병 중 S상병, M상병, C상병이 83.3% 차지하고 있음.

2024.4.30.기준 (단위: 명, %)

구분	총계	C(신생물)	M(근골격계)	S(손상 등)	기타
부천	1,876(100.0)	378(20.1)	575(30.7)	5=610(32.5)	313(16.7)
전국	10,524(100.0)	2,040(19.4)	3,145(29.9)	3,145(229.9)	2,416(22.9)

■ 참여의료기관 현황

구분	계	상급종합	종합병원	병원	의원	보건소	정신병원
대상기관	578	1	5	21	543	3	5
참여기관	72	1	4	11	56	0	0
참여율 %	12.4	100.0	80.0	61.9	10.3	-	-

22.7(64개소)→23.2(83개소)→23.9(75개소)→24.2(74개소)→24.2(72개소) 감소추세로 참여의료병원 이탈 지속 발생

□ 상병수당시범사업 개선방안

1. 공공병원 및 보건소 참여 의무화 필요

- 부천의 경우 578개 병·의원중 72개 병·의원에서만 상병수당 사업에 참여하고 있어 해당 병원을 알고 찾아가야 접수가 가능하다.
- 그나마, 참여하는 병원중 일부는 상병수당을 희망하는 접수의 절차가 오래 걸리는 시스템, 낮은 진단서 수가, 다른 일반환자 접수에 지장이 있다는

이유들로 반가워하지만은 않고 있다. 아픈것도 서러운데 눈치까지 봐야 하는 상황에 이르게 된다. 국고지원으로 시민들의 건강권에 직접적인 혜택이 돌아가는 잇점을 생각하면 보건소에서 상당부분 역할을 필요할 것입니다. 하지만 부천의 경우 시범사업 내내 보건소에서의 상병수당 진단서 발급은 0건을 유지하고 민간병원의 참여만을 기다리고 있습니다.

2. 중간 정산 필요

○ 심사과정 30일~40일까지 소요되는 기간을 짧게 단축시켜 일부라도 지급이 되어야 제도 취지대로 생활에 도움이 될 것이다.

실제로 재심사라도 해야 하는 상황에서 지급 기일이 길어지게 되면 수입도 없는 상황에서 병원비, 생활비로 하루하루가 절박한 시간이 될 수밖에 없다.

3. 복직 보장 규정 필요

○ 산재요양, 육아휴직, 등의 신청 자체를 복직과 연결지어 고민하는 것이 사실이고, 현실이다. 복직이 안 된다는 가정과 저울질하여 판단할 수밖에 없는 사회적 분위기 개선과 법적 장치의 보완이 필요하다.

○ 복직 여부를 사용자의 재량권으로만 결정하게 되면, 국민의 피 같은 공적 자금이 법 취지에서 벗어나 휘둘릴 수 있다. 인정받던 정든 직장과 동료들을 떠날 수 있다는 불안감 속에서 수당 줄 테니 쉬란 말인가? 복직을 권고 아닌 처벌 조항으로 보장하는 법으로 규정해야 걱정 없이 최선을 다해 치료에 집중할 수 있다.

○ 바우처 사업에 종사하는 1:1 돌봄노동자들의 경우 현실적인 지혜를 같이 모으지 못하면, 가장 큰 피해를 보는 대상은 돌봄서비스를 받아야만 하는 바우처 수급자와 그 보호자다. 노인, 장애인, 위기가정 등은 제공인력이 바뀌게 되거나 환경이 바뀌면 새로 적응하는 것이 너무 힘들어하는 경우가 많다. 본 제도를 통해 다시 복귀가 보장되어 같은 수급자에게 같은 서비스를 제공할

수 있어야만 상병수당제도가 진정으로 빛을 발할 것이다.

4. 보편 복지 파기 유감

○ 아파서 일하지 못할 때 발생하는 소득중단은 소득수준과 무관하게 모든 일 하는 사람이 경험할 수 있는 사회적 위험이라는 점에서 보편적복지의 방향으로 설계를 했으나, 윤석열정부에서 중위소득 50% 이하의 자격조건으로 변경되어 일하는 것까지도 차별을 두었다.

○ 첫술에 배부를 수 없다지만, OECD 회원국중에서 가장 늦은 출발임에도 불구하고, 시행착오를 줄일 수 있는 조건임에도 외국처럼 정신질환 대상 확대나 단축근로의 일부 지급은 커녕 보편적 복지마저 내팽겨쳐지는 현실이 너무나도 안타깝다.

상병수당시범사업 현황 및 제언

문길주 전남노동권익센터 센터장

□ 상병수당 모형

구분	1단계(22.7%)			2단계(23.7%)	
	모형1	모형2	모형3	모형4	모형5
요양방법 (입원, 외래, 재택)	근로활동 불가기간	근로활동 불가기간	의료 이용일수	근로활동 불가기간	의료 이용일수
급여지급기간	제한무	제한무	입원	제한무	입원
대기기간	7일	14일	3일	7일	3일
최대보장기간	90일	120일	90일	120일	90일
대상지역	부천, 포항	종로, 천안	순천, 창원	안양, 달서	용인 익산
대상자	모든 취업자			소득 하위 50% 취업자	

□ 전남 순천시 상병수당 신청현황

○ 전남순천의 신청자 수는 시범사업 시작 이후 지속적으로 증가되고 있으나 23. 4월 이후 하락 추세를 보임

2023년 8월31일 기준(단위: 건, % 천원)

구분		신청건수	지급	신청대비 지급비율	지급금액(천 원)
계		8,157	7,000	85.8	5,911,075
모형1 (대기기간 7일)	경기 부천	1,629	1,298	79.7	1,303,877
	경북 포항	1,346	1,032	76.7	1,048,541

모형2 (대기기간 14일)	서울 종로	359	264	73.5	309,362
	충남 천안	1,415	1,158	81.8	1,068,412
모형3 (대기기간 3일)	전남 순천	1,323	1,235	93.2	821,725
	경남 창원	2,100	2,013	95.9	1,359,155

□ 취업자 현황

구분	인원수	비율	비고
계	793	100	
직장가입자	513	64.7	
고용 산재보험가입자	122	15.4	
자영업자	158	19.9	

□ 성별 현황

계	남	여	비고
793	320(40.4)	473(59.6)	

□ 연령별 현황(단위 명, %)

구분	계	10대	20대	30대	40대	50대	60대
인원수	793	0	49	78	167	324	175
비율	100	0	6.2	9.8	21.0	40.9	22.1

□ 2024년 순천시 상병수당 주요통계(24년 5월 기준)

○ 신청현황

구분	신청	심사완료	급여지급	지급/신청비율
계	2,308	2,308	2,203	95.5
최초	1,715	1,715	1,627	94.9
연장	552	552	536	97.1
집중	41	41	40	97.6

○ 지급현황

(단위: 건, 일, 원)

지급건수	평균지급일수	평균지급액	지급금액
2,203	15.2	699,463	1,541

○ 월별 수급자 현황

23년(5개월)수급자 509명, 24년(5개월) 수급자557명, 월평균 60여명 수준 유지
(단위 명)

계	23년 12월	24년 1월	24년 2월	24년 3월	24년 4월	24년 5월
6193	136	88	139	85	95	150

○ 취업자 현황

계	건강보험 직장가입자	고용, 산재보험가입자	자영업자
1,323	829 (62.7%)	211 (15.9%)	283 (21.4%)

○ 거주/비거주 현황

계	시범지역 거주자	시범지역 비거주자
1,323	1,254 (94.7%)	69 (5.2%)

□ 제언

1. 상병수당 사회보장제도 순천을 넘어 여수, 광양, 목포 등 확산되어야 합니다

- 취업자(일하는 사람)가 업무 외의 질병, 부상으로 경제활동이 가능하지 않을 때 치료에 집중할 수 있도록 지급하는 수당, 또는 그 제도. 질병으로 인한 빈곤을 예방하고, 제때 치료를 받을 수 있도록 하여 국민 건강권을 확대하며, 사회 전체적으로는 노동생산성을 높이고 감염병 확산을 방지하려는 목적으로 운영됨.

※ 상병수당 홍보가 확산됨에 따라, 여수나, 보성 등 인근지역에서 상병수당 시행 상담 문의(노동, 시민단체 관심 부족)

※ 순천지역 취약계층 노동자는 상병수당 만족도 좋음

2. 상병수당 시범사업 이후 사회보장제도 강화 노력

- 2022년부터 시범사업이다 보니 이후 상병수당이 국민의 건강권 확대와 사회보장제도 확대될 수 있도록 지속적인 노력

- 특히 전남 같은 경우는 50인 미만 사업장이(90% 이상) 많고, 취약계층 노동자들이 많아 상병수당에 관한 관심이 이후 높아질 거라 생각이 듦.

※ 신청기한 연장 요청[신청기한이 너무 짧다는 의견]

- 현재 신청기한은 퇴원일로부터 60일 이내이나, 몰라서 신청하지 못해 신청기한이 경과한 경우가 여전히 발생

- 지급금액 일 46,180원(23년 기준 최저임금 60%)

- 노동자 상병수당 망설임도 있음(근무문제, 동료와의 갈등, 회사의 눈

치 등)

3. 선진국 사례를 검토하여 실질적인 사회보장제도

- 국제노동기구(ILO)에서는 1969년 <상병급여협약>을 마련하여 국제적인 기준을 제시한 바 있습니다. 경제활동 인구의 75% 이상을 대상으로 할 것, 보장 기간은 최저 52주 이상이어야 할 것, 노동능력을 상실하기 전 소득의 60% 이상을 보장할 것, 근로자 기여분은 50% 이하로 협약하였음

※ 참고: 경제협력개발기구(OECD)가입 국가 38개국 중 한국은 미국과 함께 유일하게 업무외 질병이나 부상에 대한 소득보장제도가 없음

4. 순천시, 전라남도, 도의회 지자체 건의문...상병수당 도입 노력

- 22년 7월부터 시범운영된 여러 모형의 적용 경과추이를 보면서 한국형 상병수당 모형을 잘 개발하고 추진이 될 수 있도록 도의회, 전라남도, 국회에 의견을 제시하는 등의 노력 부재

※ 전남지역에서 21대 국회에 상병수당 공론화 하지 못함

- 질병으로 인한 빈곤을 예방하고, 제때 치료를 받을 수 있도록, 전남도민의 건강권을 확대하는 사회보장제도가 될 수 있도록 노력이 필요함

아프면 쉴 권리 보장을 위한 입법과제 제안

- 법정유급병가, 상병급여를 중심으로 -

양현준 서울대학교 공익법률센터 공익펠로우변호사
민주사회를 위한 변호사모임, 아프면쉴권리공동행동(준)

1. 법정 유급병가와 상병급여의 법제화 필요성

세계 184개 조사 대상 국가 중 173개국이 법정 유급병가 또는 상병급여를 도입하고 있으며, 184개국 중 법정 유급병가와 상병급여 없는 국가는 한국 포함 11개국에 불과하다. 한국보다 1인당 GDP가 낮은 153개국이 유급병가 또는 상병급여를 시행 중이다. OECD 회원 36개국 중 상병수당 제도를 시행하지 않는 국가는 한국, 미국, 스위스, 이스라엘뿐이고, 이중 법정 유급병가 또한 없는 국가는 한국이 유일하다. 미국은 최근 주 정부별로 법정 유급병가 법제화가 활발히 추진되고 있고, 해고를 함부로 하지 못하도록 무급병가를 법으로 정하고 있다.¹⁾

한국에서도 코로나19 위기를 겪으며 ‘아프면 쉴 권리’가 개인의 권리일 뿐 아니라 감염예방 등 사회 전반의 보건·안전을 위해 필요하다는 인식이 확산되었다. 국가인권위원회는 2022년 6월, 일하는 사람의 ‘아프면 쉴 권리’ 보장을 위한 공적 상병수당 제도 도입 및 시행을 위한 국민건강보험법 개정 등에 대한 권고 및 의견표명을 하였다. 윤석열 대통령은 대통령 선거에서 “아플 때 쉴 수 있도록 한국형 상병수당 도입을 앞당기겠습니다.”라고 공약한 바 있다.

1)

법령(국가공무원 복무규정 제18조 등)에 의해 유급병가가 보장되는 공무원 및 사립학교 교원이나 단체협약, 취업규칙 등으로 유급병가가 보장되는 대기업, 교섭력 있는 노동조합이 갖춰진 사업장 등에는 유급병가 제도가 마련되어 있다. 그러나 중소기업 등에서는 유급병가가 보장되지 못하고 있는 실정이고, 자영업자나 특수고용노동자 등은 아파서 일을 쉬어도 일체의 급여를 지급받지 못해, 많은 사람들이 아파도 참고 일하거나 일을 쉬고 빈곤으로 몰리는 두 개의 선택지만을 제시받고 있는 상황이다.

정부는 2022년 7월부터 상병수당 시범사업을 실시하였으나, 좁은 대상자 범위, 적은 급여 액수 등의 한계가 있었다. 법제화를 통하여 사회적으로 요구되는 수준의 상병급여 제도를 설계할 필요가 있고, 법률로 규정해야 제도가 정권 교체나 정부의 정책 변화 등에 관계없이 지속적으로 유지될 수 있고, ‘일하는 사람’이지만 유급병가를 받지 못하고 상병수당 사업에서 제외되는 사각지대에 있는 사람들을 포괄할 수 있을 것이다.

유급병가도 일부 사업장에서만이 아니라 모두가 보장받을 수 있는 권리가 될 수 있게 법제화가 요구된다.

2. 법정 유급병가 입법과제 제안

가. 법정 유급병가 관계 법령 현황

현재 근로기준법에는 병가에 관한 규정이 없다. 제60조에서 연차 유급휴가를 규정하고 있으나, 유급병가는 법적으로 보장되지 않은 상황이다. 업무상 관련성이 인정되는 사고·질병에 대해서는 산업재해보상보험법이 규율하나, 일반적인 상병에 대해서는 병가가 보장되지 않는다.

나. 근로기준법 제62조의2 유급병가 규정 신설을 제안한다.

1) 국가공무원과 동일하게 최대 연 60일, 임금 100%가 보장될 필요가 있다.

대통령령인 국가공무원 복무규정에 따라 국가공무원에 대한 병가는 최대 연 60일이 보장되며, 임금 100%가 보장된다.

국가공무원 복무규정

제18조(병가) ① 행정기관의 장은 소속 공무원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 경우에는 연 60일의 범위에서 병가를 승인할 수 있다. 이 경우 질병이나 부상으로 인한 지각·조퇴 및 외출은 누계 8시간을 병가 1일로 계산하고, 제17조제5항에 따라 연가 일수에서 빼는 병가는 병가 일수에 산입하지 아니한다.

1. 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때
2. 감염병에 걸려 그 공무원의 출근이 다른 공무원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때

(이하 생략)

유급병가라는 원칙상 임금 100%가 보장되어야 할 것이며, 국가공무원에 대하여 60일의 병가를 보장한 취지를 고려하여 다른 직종에 대하여도 60일의 충분한 병가가 보장될 필요가 있다.

2) 병가를 이유로 한 불리한 처우를 금지해야 한다.

법정 유급병가가 실효성 있게 보장되기 위해서는 병가를 이유로 한 해고 등의 불리한 처우를 금지할 필요가 있다.

근로기준법은 아래와 같이 산업재해로 휴업한 기간과 그 후 30일 동안, 출산 전후 휴가 기간과 그 후 30일 동안의 해고를 금지하고 있으며, 이를 위반한 자에 대한 형사처벌 조항을 두고 있다.

근로기준법

제23조(해고 등의 제한)

① (생략)

② 사용자는 근로자가 업무상 부상 또는 질병의 요양을 위하여 휴업한 기간과 그 후 30일 동안 또는 산전(産前)·산후(産後)의 여성이 이 법에 따라 휴업한 기간과 그 후 30일 동안은 해고하지 못한다. 다만, 사용자가 제84조에 따라 일시보상을 하였을 경우 또는 사업을 계속할 수 없게 된 경우에는 그러하지 아니하다.

제107조(벌칙) 제7조, 제8조, 제9조, 제23조제2항 또는 제40조를 위반한 자는 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처한다.

이를 참고하여 사용자가 근로자의 병가 기간 및 이후 30일 동안 근로자를 해고하지 못하게 하고, 병가를 이유로 근로자를 해고하거나 근로조건을 악화시키는 등의 불리한 처우를 하지 못하게 규정할 필요가 있으며, 이를 위반할 경우에 대한 형사처벌 규정을 둘 필요성이 있다.

3) 국가가 ‘유급병가급여’ 지원을 할 수 있게 해야 한다.

현실적으로 유급병가 제도를 도입했을 때 타격을 입는 사업장이나 병가 기간 급여가 지급되지 않아 어려움을 겪는 근로자를 위하여, 국가가 근로자에게 병가 기간 급여의 전부 또는 일부를 이른바 ‘유급병가급여’로 지급할 수 있게 규정할 필요가 있다. 근로자에게 유급병가급여가 지급된 경우 사용자는 그 금액의 한도에서 지급의 책임을 면한다고 규정함으로써 사용자의 협력을

촉진할 수 있다.

4) 유급병가 사용 활성화, 실효성 확보 등을 위하여 국가가 노력해야 한다고 규정해야 한다.

특히 소규모 영세 사업장에서 아프면 쉴 권리 보장을 위한 국가의 실질적 지원이 병행될 필요가 있다.

병가를 사용한 노동자의 자리에 임시 대체인력을 고용할 수 있게 지원하는 방안, 유급병가를 쓰기 이전에 연차휴가를 소진하도록 현장에서 권유하는 경우를 방지할 수 있게 대책을 마련하는 방안 등이 국가 차원에서 마련될 수 있을 것이다.

5) 5인 미만 사업장 문제를 고려해야 한다.

근로기준법은 아래와 같은 적용 범위 규정으로 인하여 원칙적으로 소위 '5인 미만 사업장'에 적용되지 않기 때문에, 근로기준법에 유급병가 규정을 넣을 경우 5인 미만 사업장이 유급병가 적용 대상에서 제외된다는 문제가 있다.

근로기준법

제11조(적용 범위)

① 이 법은 상시 5명 이상의 근로자를 사용하는 모든 사업 또는 사업장에 적용한다. 다만, 동거하는 친족만을 사용하는 사업 또는 사업장과 가사(家事) 사용인에 대하여는 적용하지 아니한다.

② 상시 4명 이하의 근로자를 사용하는 사업 또는 사업장에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 이 법의 일부 규정을 적용할 수 있다.

③ 이 법을 적용하는 경우에 상시 사용하는 근로자 수를 산정하는 방법은 대통령령으로 정한다.

위에서 보는 바와 같이 근로기준법 제11조 제2항은 5인 미만 사업장에 대하여도 대통령령으로 정하는 바에 따라 근로기준법의 일부 규정을 적용할 수 있도록 하고 있고, 대통령령인 근로기준법 시행령은 그 적용 대상 규정을 다음과 같이 두고 있다.

근로기준법 시행령

제7조(적용범위) 법 제11조제2항에 따라 상시 4명 이하의 근로자를 사용하는 사업 또는 사업장에 적용하는 법 규정은 별표 1과 같다.

■ 근로기준법 시행령 [별표 1] <개정 2018. 6. 29.>

상시 4명 이하의 근로자를 사용하는 사업 또는 사업장에 적용하는 법 규정(제7조 관련)

구 분	적 용 범 규 정
제1장 총 칙	제1조부터 제13조까지의 규정
제2장 근로계약	제15조, 제17조, 제18조, 제19조제1항, 제20조부터 제22조까지의 규정, 제23조제2항, 제26조, 제35조부터 제42조까지의 규정
제3장 임금	제43조부터 제45조까지의 규정, 제47조부터 제49조까지의 규정
제4장 근로시간과 휴식	제54조, 제55조제1항, 제63조
제5장 여성과 소년	제64조, 제65조제1항·제3항(임산부와 18세 미만인 자로 한정한다), 제66조부터 제69조까지의 규정, 제70조제2항·제3항, 제71조, 제72조, 제74조
제6장 안전과 보건	제76조
제8장 재해보상	제78조부터 제92조까지의 규정
제11장 근로감독관 등	제101조부터 제106조까지의 규정
제12장 벌 칙	제107조부터 제116조까지의 규정(제1장부터 제6장까지, 제8장, 제11장의 규정 중 상시 4명 이하 근로자를 사용하는 사업 또는 사업장에 적용되는 규정을 위반한 경우로 한정한다)

현재 5인 미만 사업장에 대하여 근로기준법상 연차 유급휴가 규정(제60조)도 적용되고 있지 않은 실정이기는 하다. 그러나 ‘아프면 쉴 권리’가 개인의 건강 보장과 사회의 보건·안전에 있어 중요한 위치를 차지함을 고려할 때, 5인 미만 사업장에 유급병가 규정이 적용될 수 있게 근로기준법 시행령의 개정도 함께 이루어져야 할 것이다.

6) 특수고용노동자 문제를 고려해야 한다.

특수고용노동자의 경우 근로기준법상 근로자성을 인정받지 못하여 근로기준법상 보호를 받지 못하고, 따라서 근로기준법에 유급병가 규정이 신설되더라도 특수고용노동자에게는 적용되지 않는 문제가 있다.

실질적으로 특정 사업/사업장에 고용되었다고 볼 수 있는 특수고용노동자의 경우 해당 사업/사업장에서 유급병가를 받을 수 있게 제도를 설계하고, 유급병가를 받지 못하는 특수고용노동자의 경우 유급병가 대신 상병급여를 통하여 아프면 쉴 권리를 보장받을 수 있게 할 필요가 있다. 이 경우 상병급여가 유급병가를 대체할 수 있는 성격을 갖기 위해서는 대기기간이 짧고, 소득대체율이 높아야 할 것이다.

3. 상병급여 입법과제 제안

가. 상병급여 관계 법령 현황

국민건강보험법은 아래와 같이 ‘부가급여’ 규정을 뒤 국민건강보험공단이 대통령령으로 정하는 바에 따라 상병수당을 실시할 수 있다’고 규정하고 있다.

국민건강보험법

제50조(부가급여) 공단은 이 법에서 정한 요양급여 외에 대통령령으로 정하는 바에 따라 임신·출산 진료비, 장제비, 상병수당, 그 밖의 급여를 실시할 수 있다.

대통령령인 국민건강보험법 시행령은 부가급여로서 임신·출산 진료비만을 규정하고 있을 뿐, 상병수당은 규정하고 있지 않다.

국민건강보험법 시행령

제23조(부가급여) ① 법 제50조에 따른 부가급여는 임신·출산(유산 및 사산을 포함한다. 이하 같다) 진료비로 한다.

(이하 생략)

따라서 현행 법령상 상병수당의 실시 여부는 임의적이며 실시 여부 자체가 대통령령에 위임되어 있어, 정부에 따라 상병수당의 실시 여부와 구체적 제도 설계가 달라질 수 있어 제도의 안정성이 보장되지 않은 상황이다.

나. 국민건강보험법 제50조의 “상병수당”을 삭제하면서, 제49조의2 이하 상병급여 규정 신설을 제안한다.

1) 국민건강보험에서 운영하되, 국고에서 재정의 50% 이상이 지원되어야 한다.

상병급여 제도를 조세로 운영할 것인가, 사회보험으로 운영할 것인가는 정책적 선택의 문제이다. 다만 사회보험 방식으로 의료보장제도를 운영하는 모든 OECD 국가가 상병수당 제도 역시 사회보험 방식으로 운영하고 있고,²⁾ 사

2) 건강보험연구원, “상병수당제도 도입의 쟁점논의 및 제도모형 소요재정분석” (2021), 93면.

회적 위험에 대한 분산과 연대라는 측면에서 사회보험 방식을 택하는 것이 좋을 것으로 보인다. 국민건강보험법에 상병수당을 실시할 수 있다는 규정이 이미 존재하는 것도 사회보험, 특히 건강보험을 통한 상병급여 제도 운영이 더 자연스러워 보이게 하는 요소 중 하나이다. 2023년 상병수당 시범사업 평가토론회에서 보건복지부는 시범사업 재원이 조세로 운영되어 외국인을 대상자로 포괄하기 어렵다고 말한 바 있는데, 외국인을 가입자로 포괄하는 사회보험 방식으로 운영한다면 이러한 문제도 방지할 수 있을 것이다.

고용보험, 산재보험 등을 통한 운영이나 독립적인 상병급여보험 신설 등의 방안도 있으나, 국민건강보험법에 상병수당 규정이 존재하는 점, 현재 국민건강보험이 포괄하고 있는 대상자 범위가 넓다는 점, 상병급여의 핵심 목적이 아플 때 쉬면서 적시에 효과적으로 치료받고 회복하여 일로 복귀하는 데 있다는 점, 의료진의 진단과 연계된다는 점 등을 고려할 때 국민건강보험을 통한 운영이 적절할 것으로 보인다.

다만 과도한 보험료 부담을 방지하고 기본권으로서의 ‘아프면 쉴 권리’를 국가가 보장하는 취지에서 국고 지원이 이뤄질 필요가 있다. 상병급여 재정의 50% 이상을 국고에서 지원하는 것으로 시작하여 상병급여 제도를 정착시켜야 할 것이다.

2) 지급대상자 및 자격기준을 폭넓게 설정해야 한다.

최소한 “근로소득 및 사업소득이 있는 자”와 “무급가족종사자”를 지급대상자로 포괄해야 한다. 이들 지급대상자가 질병 또는 부상(업무상 질병 또는 부상은 제외)으로 인하여 일을 하지 못하는 경우, 또는 가족의 질병·부상·노령으로 인하여 그 가족을 돌보기 위한 휴직 등으로 소득의 손실이 발생하는 경우에 상병급여를 지급해야 한다.

가) 지급대상자

아파서 일을 쉴 경우 소득 상실을 보전하는 상병급여의 취지를 고려하면 근로소득이나 사업소득 등 ‘소득’이 존재하는 경우를 전제로 하여 대상자 범위를 설정할 필요가 있다. 파트타임, 임시직 노동, 초단기 임금노동자, 자영업자, 특수고용노동자 등 ‘일하는 사람’들을 상병급여 지급 대상으로 포괄해야 한다.

상병수당 시범사업은 ‘대한민국 국민’을 대상으로 하였으나, 국내에서 일하는 외국인까지 지급대상자로 포괄해야 한다.

한편, 2차 상병수당 시범사업의 “중위소득 50% 이하” 제한과 같이 소득 제한이 있어서는 안 될 것이다. 기존에 소득이 높았더라도 일을 하지 못하게 되면 빈곤해질 수 있고, 아픈 것을 참고 일을 하면 심각한 건강 문제가 발생할 수 있는 것은 고소득자도 마찬가지이다. 보편적 건강보장이라는 틀 안에서 모두에게 아프면 쉴 권리를 보장하는 것이 필요하다.

“무급가족종사자”란 자영업자의 가족 내지 친인척으로서 임금을 받지 않고 해당 자영업 사업체에 종사하는 사람으로, 예를 들어 마트에서 부부가 일하는데 부부 일방만 사업소득이 발생하고 다른 일방에게는 소득이 발생하지 않을 때, 소득이 발생하지 않는 일방을 의미한다. 무급가족종사자의 경우 실제 종사 여부를 어떻게 확인할 수 있는지, 급여액은 어떻게 산정해야 하는지에 대한 쟁점이 있을 수 있다. 다만 무급가족종사자가 일을 하지 못하게 될 경우 실질적으로 가계소득이 감소할 수 있다는 점에서 상병급여를 통한 보호가 필요하다.

지급대상자 범위에 있어 공무원의 유급병가, 유급휴직과의 관계를 고려하여 제도를 설계해야 할 것이다.

상병수당 시범사업과는 달리 65세 이상 고령층에게도 상병급여를 지급할 필

요가 있다. 궁극적으로는 고령층이 일하지 않는 사회가 바람직할 수 있으나, 현실적으로 많은 고령층이 일을 하고 있는 상황이다. 통계청에 따르면 2022년 60대 이상 취업자가 585만 명으로 처음으로 전체 취업자의 20%를 넘었고, 최고령층인 65세 이상 고용률은 OECD 국가 중 1위를 기록했다. 또한, 통계청에 따르면 2022년 5월 기준 고령층(55세~79세)의 68.5%는 장래에도 계속 일하고 싶다는 의사를 밝혔으며, 이들의 근로 희망 연령은 평균 73세였다. 국가인권위원회는 상병수당 시범사업에서 65세 이상에게 상병수당을 지급하지 않은 것에 대하여 공적 재화의 이용 영역에서 합리적 이유 없이 나이를 이유로 불리한 대우를 한 것으로 평등권 침해의 차별행위에 해당한다고 보며, 보건복지부 장관에게 향후 상병수당 제도 도입 시 나이 차별이 발생하지 않도록 할 것을 권고하였다(국가인권위원회 2022. 9. 13.자 22진정 0566500 결정).

폐지 줄기, 농어촌 소일거리 등 파악되기 어려우나 소득이 발생하고 있는 노동에 대한 고려도 필요하다. 소득을 어떻게 파악할 것인지, 소득이 얼마인지 정확히 알 수는 없으나 소득이 발생했었다면 최저임금 상당 급여가 상병급여로 지급될 필요가 있는데 이를 위하여 ‘일하는 사람’이라는 증명을 어떻게 할 것인지를 문제에 대한 고민이 필요하다.

나) 자격기준

업무상 질병 또는 부상의 경우 산재보험을 통하여 보장된다. 다만 업무관련성 여부가 쟁점이 되어 다뤄지고 있는 경우 우선 상병급여를 지급받고, 업무관련성이 입증된다면 산재휴업급여를 지급받고 상병급여는 반환하는 방식이 가능할 것이다. 그 구체적인 방안에 대해서는 고민할 필요가 있다.

상병급여 지급이 되는 자격은 ‘의료를 이용한 날’이 아닌 ‘일을 하지 못한 날’(근로활동불가일)이 되어야 소득 상실에 대한 보전 효과를 낼 수 있을 것

이다.

“가족의 질병·부상·노령으로 인하여 그 가족을 돌보기 위한 휴직 등으로 소득의 손실이 발생하는 경우”는 소득이 있던 사람 자신이 아픈 것은 아니나 가족이 아파 돌봄을 위해 소득이 손실된 경우를 말한다. 소득 손실에 대한 보상의 성격이 있는 상병급여의 성격상, 소득이 있던 사람에게 상병급여를 지급한다. 가족의 범위는 최소한 아래 남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률 규정에서 정한 범위 이상이 되어야 할 것이다.

남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률

제22조의2(근로자의 가족 돌봄 등을 위한 지원) ① 사업주는 근로자가 조부모, 부모, 배우자, 배우자의 부모, 자녀 또는 손자녀(이하 “가족”이라 한다)의 질병, 사고, 노령으로 인하여 그 가족을 돌보기 위한 휴직(이하 “가족돌봄휴직”이라 한다)을 신청하는 경우 이를 허용하여야 한다. 다만, 대체인력 채용이 불가능한 경우, 정상적인 사업 운영에 중대한 지장을 초래하는 경우, 본인 외에도 조부모의 직계비속 또는 손자녀의 직계존속이 있는 경우 등 대통령령으로 정하는 경우에는 그러하지 아니하다.
(이하 생략)

3) 최장 지급기간은 1년 6개월 이상으로 설정해야 한다.

1969년 ILO 상병급여협약(제130호)은 상병급여의 최소 보장기간을 52주 이상으로 제시한다. 상병수당 시범사업의 최대 90~150일 보장은 매우 부족한 수준이다.

장애연금이 질병이나 부상의 초진일로부터 1년 6개월이 경과한 후에도 완치되지 않는 경우 초진일로부터 1년 6개월이 경과한 날을 기준으로 장애 정도를 결정한다는 점을 고려할 때, 상병급여 기간이 종료되었는데 업무에 복귀

하지 못한 경우 계속하여 장애연금을 지급받을 수 있도록 상병급여 기간을 1년 6개월 이상으로 설정할 필요가 있다.

4) 상병급여 액수는 소득대체가 가능하도록 하고, 최저액도 최저임금 상당으로 설정해야 한다.

질병 등이 발생한 날이 속하는 달의 '전전달 말일부터 이전 12개월 평균'과 '전전달 말일부터 이전 6개월 평균' 중 유리한 금액의 2/3, 또는 최저소득일액(최저임금 상당) 중 유리한 소득일액을 선택하는 방식으로 제안한다. 급여 산정이 어려운 경우 최저소득일액을 지급할 수 있고, 상병급여의 최고액은 최저소득일액의 최소 1.5배를 지급하여 소득대체로서의 의미를 가지게 해야 한다.

아파도 쉴 수 있으려면 이전 소득의 일정 수준 이상을 담보해야 하기에, 소득대체 방식(소득기여비례 방식)이어야 한다. 이전 소득 상실의 일정 수준을 보장한다는 제도 취지 측면에서 정액형 수당방식보다 긍정적이다. 사회보험 방식인 이상 고소득자가 보험료를 많이 내기 때문에 그에 일정 부분 상응하는 급여를 지급해야 제도 자체에 대한 사회적 신뢰를 얻을 수 있다.

1969년 ILO 상병급여권고(제134호)는 이전 소득의 66.67% 이상을 지급하도록 제시하고 있다. 독일 70%, 스웨덴 80%, 룩셈부르크와 칠레 100% 등 많은 국가가 기존 소득의 상당 비율을 상병급여로 지급한다. 그러나 상병수당 시범사업에서는 최저임금의 60% 상당액을 지급해 턱없이 부족한 수준이다. 최저임금보다 낮은 상병급여를 주면서 일하지 말고 쉬라고 할 수 없다. 따라서 기존 소득의 2/3 상당액이 상병급여로 지급되어야 한다. 다만 최고액은 제한할 수 있다.

특수고용노동자나 불안정 노동의 경우 수입 변동이 심해, 12개월 평균 또는

6개월 평균을 취하는 것이 좋다. 질병이 발생한 날이 속하는 달은 질병 등에 의해 근무시간이 줄거나 진단 전에 병가를 썼을 가능성도 있어 ‘전전달 말일부터’로 설정하였다. 6개월 평균을 선택했을 경우 1년 주기로 소득액의 편차가 큰 직종이 불리할 수 있고, 12개월 평균을 선택했을 경우 일한 기간이 12개월에 이르지 못한 경우 상병급여액이 감소할 수 있으므로 6개월 평균, 12개월 평균 중 유리한 금액을 선택할 수 있도록 하였다.

5) 상병급여 신청 및 인정 절차가 용이해야 한다.

의료기관이 기본적으로 30일 이내의 상병급여 기간을 인정하고, 이후 연장 신청에 따라 연장 가능하도록 할 것을 제안한다. 시범사업에서처럼 특정 지정병원을 이용하는 것이 아닌 모든 의료기관이 상병급여를 인정할 수 있게 확대하여 제도 이용의 용이성과 의료제도와 연계성을 보장해야 한다. 이때 상병급여 제도 및 인정 기준에 대한 의료인 교육 및 가이드라인 제공이 필요할 것이다.

6) 대기기간이 짧아야 한다.

유급병가 제도를 함께 도입한다면 유급병가가 보장되는 노동자의 경우 대기기간이 큰 상관이 없고, 유급병가가 보장되지 않는 노동자의 경우 빠른 보장이 필요하기 때문에 대기기간이 짧을 필요가 있다. 3일 이내로 대기기간을 설정해야 치료 및 재활기간 동안의 소득 보장이라는 취지에 부합하는 제도가 될 것이다.

7) 해고 등 불리한 처우를 금지해야 한다.

사용자가 상병급여 지급 기간 근로자를 해고하거나 근로조건을 악화시키는 등 불리한 처우를 하지 않도록 하여야 한다. 유급병가 제도에서와 같은 맥락의 법·제도 설계가 필요하다.

한편 특수고용노동자가 상병급여를 지급받으며 일을 쉬었을 경우에도 불리한 처우를 받지 않도록 할 필요가 있는데, 특수고용노동자에 대한 불리한 처우란 무엇인지, 이를 어떻게 규정하고 포착할 수 있는지에 대한 고민이 필요하다.

8) 유급병가와외의 관계를 고려해야 한다.

법정/약정 유급병가 기간이 종료된 후 상병급여를 지급하도록 하여, 아프면 쉴 권리가 우선 직장 차원에서 보장된 후 사회·국가 차원에서 보장되도록 제도를 설계해야 한다.

9) 산재보험과의 관계를 고려해야 한다.

의료기관에 상병급여신청과 산업재해보상보험법상 최초요양신청을 동시에 할 수 있게 하는 등 산재보험과의 관계를 고려하여 제도를 설계해야 한다.

4. 결론

아프면 쉴 권리 보장을 위하여 법정유급병가와 상병급여의 법제화가 필요하다. 넓은 범위를 대상으로 포괄하고 지급되는 급여 수준도 일정 수준 이상으로 보장되어야 실효성 있게 ‘아프면 쉴 권리’가 보장될 수 있을 것이다.

법정유급병가와 상병급여 법제화 과정에서 시민단체와 국회, 정부의 정례화된 소통을 통하여 시민사회의 체계적 참여가 보장되고, 이를 통하여 ‘아프면 쉴 권리’ 보장을 위한 좋은 제도가 만들어지기를 바란다.

토론

박나연 보건복지부 보험정책과 상병수당제도팀장

토론

한창훈 고용노동부 임금근로시간정책과 사무관

부록> 「아프면실권리공동행동(준)」 소개와

< 병가상병수당 경험 및 인식 조사 (2024. 6.) > 결과 요약

「아프면실권리공동행동(준)」 은

일하는 모든 이를 위한 상병수당 제도와 법정 유급병가 보장을 위한 활동과 대응을 목적으로 하는 연대협력체입니다.

김미숙(김용균재단대표), 김홍수(공공운수노조 사회공공성장화위원회위원장), 김혜진(전국불안정노동철폐연대상임활동가), 나백주(건강세상네트워크대표), 이해은(한국노동안전보건연구소소장) 이 공동대표입니다.

○ 「아프면실권리 공동행동(준)」에는

건강권실현을 위한 행동하는 간호사회, 건강돌봄시민행동, 건강사회를 위한 치과의사회, 건강사회를위한약사회, 건강세상네트워크, 공감직업환경의학센터, 공공의료성남시민행동, 국민건강보험노동조합, 노동건강연대, 노동자권리연구소, 노동환경건강연구소, 다른몸들, 대구인권운동연대, 대한불교조계종사회노동위원회, 마창거제산재추방연합, 민주노총법률원, 민주사회를위한변호사모임, 반도체노동자의건강과인권지킴이반올림, 반월시화공단노동조합월담, 보건의료단체연합, 사)김용균재단, 사)보건복지자원연구원, 사)시민건강연구소, 사람과환경연구소, 생명안전 시민넷, 연구공동체 건강과 대안, 이주노동자노동조합, 인도주의실천의사협의회, 일과건강, 일터건강을지키는직업환경의학과 의사회, 전국공공운수사회서비스노동조합, 전국공공운수사회서비스노조라이더 유니온지부, 전국공공운수사회서비스노조의료연대본부, 전국공공운수사회서비스노조전국물류센터지부, 전국금속노동조합, 전국대리운전노동조합, 전국불안정노동철폐연대, 전국요양보호사협회, 전남노동권익센터, 참여연대, 참의료실현청년한의사회, 플랫폼노동희망찾기, 한국노동안전보건연구소, 한국비정규교수노조, 한국비정규노동센터, 한국사회적의료기관연합회, 한국여성노동자회, 향남공감의원, 화성노동안전네트워크가 함께하고 있습니다. (7.15. 기준)

○ 2024년 활동

- 2024년 3월 「아프면 쉴 권리 공동행동(준)」 1차 전체회의
- 2024년 3월 19일 오전 11시, 용산전쟁기념관 앞 / 모두를 위한 상병수당 제도 실시 촉구 기자회견 “일하는 누구나 아프면 쉴 권리 보장하라!”



- 2024년 4월 26일 상병수당 본사업 연기 의도 규탄 성명
상병수당 도입 유보 의도, 교묘히 드러내는 복지부장관 규탄한다!
제대로 된 상병수당 도입하여, 일하는 누구나 아프면 쉴 권리 보장하라

- 2024년 5월 9일(목) 오전 11시, 국회정문앞 / 상병수당 본사업 시행연기 규탄 및 법정유급병가 도입 촉구 기자회견 “정부는 약속한 2025년 상병수당 시행 제대로 이행하라! ”



○ 일하는 누구나 ‘아프면 쉴 권리’ 보장 <병가·상병수당 경험 및 인식 조사> 결과 요약

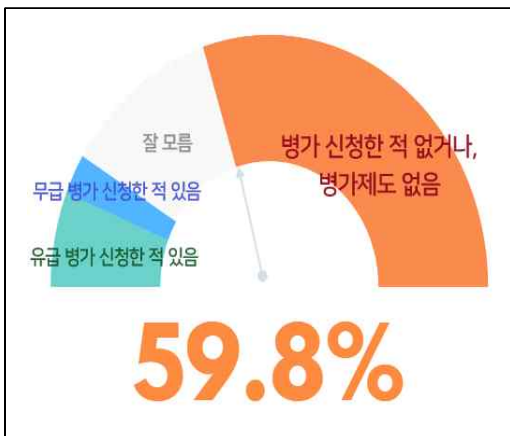
「아프면 쉴 권리 공동행동(준)」에서 ‘일하는 누구나 아프면 쉴 권리 제도화’에 관한 시민들의 인식과 필요를 파악하고, 사회적 논의를 활성화하고자, ‘병가·상병수당 경험 및 인식조사’를 온라인으로 했습니다.

대상은 현재 취업 중이거나 과거 취업 경험이 있는 전국의 만 15세 이상 시민 1,000명이고, 2024년 5월 29일 ~ 2024년 6월 2일(5일간), 조사기관에 의뢰하여 이메일 응답으로 실시했습니다.

아파도 일한 경험

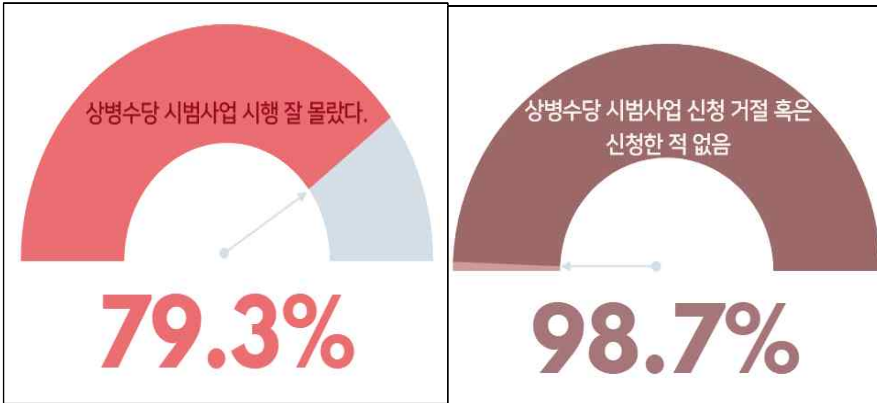


<10명 중 9명, 아픈데도 일한 경험 있다!!!>

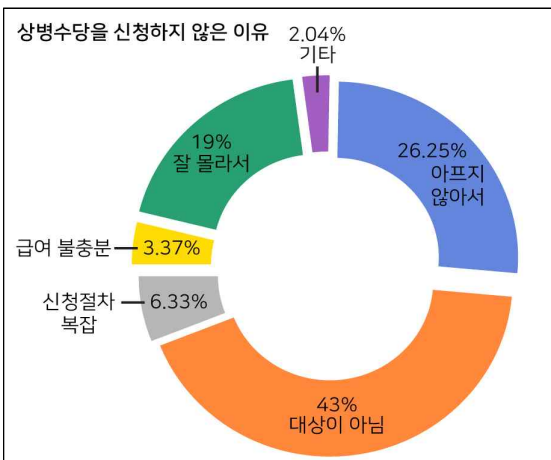


< ‘병가 신청한 적 없거나 병가 제도 없음’ 전체 59.8% >

○ 상병수당에 대한 응답자 의견



<응답자 약 80%, 시범사업 시행 잘 몰라 ~ > <응답자 약 98.7%, 시범사업 신청 경험 없음 >



□ 아플 때 일한 경험 및 제도적 지원 필요·욕구 현황

○ ‘10명 중 9명이 아픈 상태에서도 일을 한 경험 있다’고 응답

조사 참여자의 88.2%, 즉 노동자·시민 10명 중 9명은 아픈 상태에서도 일을 한 경험이 있다고 답변 함. 특히, 비교적 고용이 안정적이라고 여겨지는 경우, 구체적으로는 정규직인 경우, 주당 노동시간이 52시간을 초과하는 경우, 노동조합에 가입한 경우는 각각 그렇지 않은 이들보다 아파도 일한 경험이 있다는 답변의 비율이 평균보다 높게 나타남

<표 4-1-1> 귀하는 아픈 상태에서도 일을 한 경험이 있습니까?

답변	답변수	답변비율
예	882	88.2
아니오	118	11.8



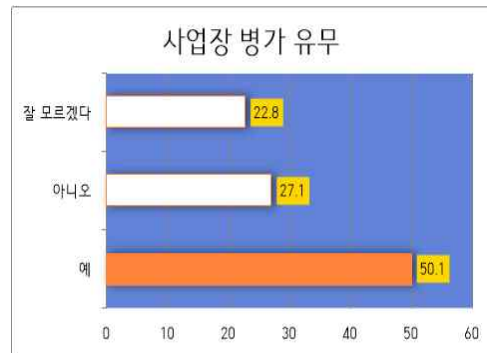
- 만 20-29세(89.6%), 만 30-39세(92.3%), 만 40-49세(92.5%), 만 50-59세(90.13%) 집단에서 모두 대략 90% 수준이거나 이를 상회하는 것으로 나타남.
- 정규직의 92.7%가 아픈 상태에서도 일한 경험이 있다고 응답하였고 비정규직(85.4%), 무기계약직(80.0%) 등에서는 아파도 일한 적 있다고 응답함.
- 주당 평균 노동시간이 35시간을 초과하는 경우는 90% 이상이 아파도 일을 한 적이 있고 35시간 미만 노동자는 아파도 일한 경험이 있는 경우가 85% 수준으로, 이는 비임금노동 시간 중 휴식을 취할 수 있기 때문으로 보임.

○ ‘평가 제도가 있다’ 50.1%로 절반에 불과, ‘유급평가 있다’ 는 28.3%

- 사업장에 평가 제도가 있다고 응답한 조사자는 50.1%이고, 유급 평가가 있는 비율은 전체 조사 참여자의 28.3%임. 또한, 평가 제도가 있는 501명 중 실제로 평가를 신청한 적 있는 인원은 34.7%로 이는 전체 조사 참여자의 17.4%인데, 이와 같은 낮은 수치는 제도가 존재하더라도 이를 실제로 활용하기 어려운 한국 사회의 현실을 시사함
- 남성보다 여성에서, 정규직과 무기계약직보다는 비정규직과 특수고용 및 프리랜서 직군에서, 대규모 사업장보다는 특히 5인 미만의 소규모 사업장에서, 노동조합에 가입한 경우보다 그렇지 않은 경우에서, 그리고 가구원 1인당 평균 소득이 낮을수록 평가 제도가 없다는 응답이 다수로 나타났다

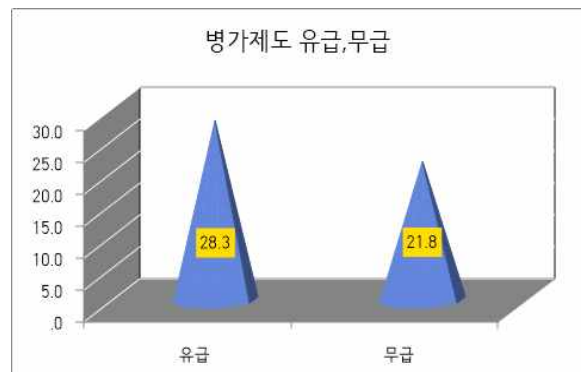
<표 4-5-1> 귀하가 일하는 사업장에는 평가 제도가 있습니까?

답변	답변수	답변 비율
예	501	50.1
아니오	271	27.1
잘 모르겠다	228	22.8



<표 4-5-2> 귀하가 일하는 사업장의 평가 제도는 유급입니까? 무급입니까?
(사업장에 평가 제도가 있는 경우만 응답)

답변	답변수	답변 비율
유급	283	56.5
무급	218	43.5
합계	501	100.00



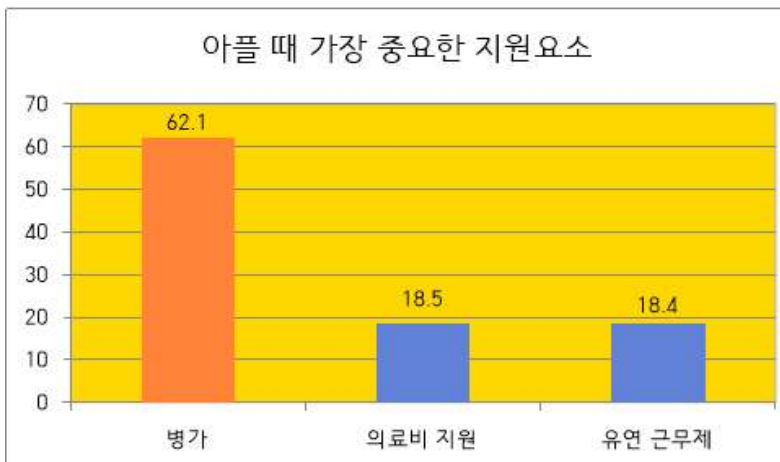
* 주: 평가 제도가 있는 경우만 응답

○ 아플 때 가장 중요하게 생각하는 지원 1순위 ‘병가’

응답자들은 아플 때 가장 중요하게 생각하는 지원 요소로 대체로 병가를 꼽았으며(1순위 62.1%), 유연근무제, 의료비 지원 외에도 소득 보전(142명) 및 아플 때 쉴 수 있도록 배려하는 분위기(62명)가 중요하다는 기타 의견도 제시됨. 조사 결과로 시민들은 아프면 쉴 권리를 중요하게 생각함에도 현실에서 이를 보장받거나 누리지 못한다는 점을 확인할 수 있음.

<표> 아플 때 중요하게 생각하는 지원 요소 - (서술형 응답)

답변	답변수	답변비율
소득 보전(생활비 지원, 유급휴가, 상병수당, 보험 자격 유지)	142	28.0
휴식(단축근무 포함) 및 휴게/보건 공간	82	16.2
분위기(배려, 격려, 자율성 포함)	62	12.2
채택/대체근무	52	10.3
인력보강 및 대체인력	39	7.7
업무량 조절 및 업무 지원	31	6.1
업무 불이익 없는 고용 유지 - 휴직 및 복직 보장(안식년 포함)	26	5.1
돌봄 지원(간병, 아이 돌봄 등)	26	5.1
상비약 구비 & 의약비 및 수술비 지원	13	2.6
휴무일수 증가	12	2.4
지정 병원 연계	4	0.8
교통 지원(차량 제공, 교통비 지원 포함)	4	0.8
기타(자유로운 병원 방문, 심리 지원, 지원의 제도화 등)	14	2.8
합계	507	100.00



* 주: 1순위
응답 결과

○ ‘병가 신청한 적 있다’ 전체 응답자 중 17.4%

사업장에 병가 제도가 있다고 답변한 501명 중 실제로 병가를 신청한 적이 있는 경우는 전체 응답 인원의 17.4%인 174명에 불과한데, 이러한 결과는 제도가 존재하더라도 이를 실제로 활용하기 어려운 한국 사회의 현실을 시사함. 병가를 신청한 적 있는 174명 중 유급 병가가 적용된 이들은 122명, 무급 병가인 이들은 52명으로 나타났다.

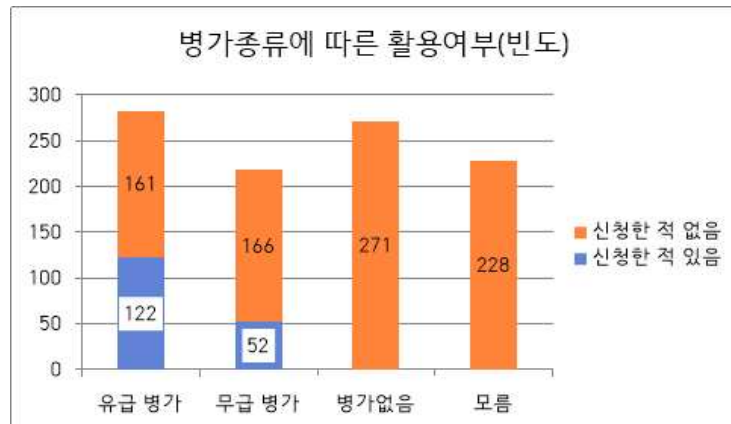
<표 4-5-5> 귀하는 병가를 신청한 적이 있습니까?

답변	답변수	답변비율
예	174	34.7
아니오	327	65.3
합계	501	100.00



<표 4-5-6> 병가 종류에 따른 병가 활용 여부

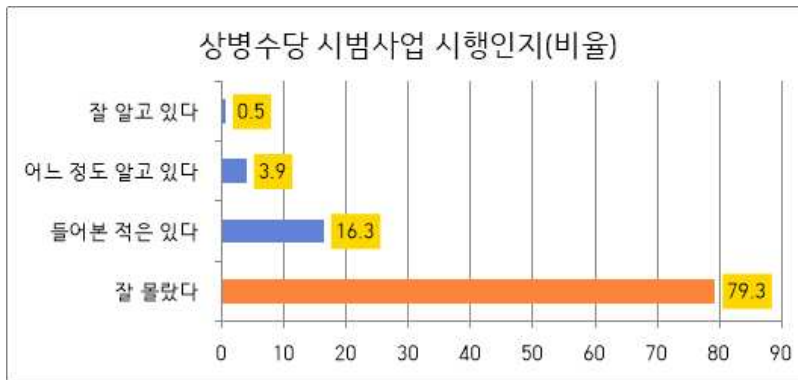
답변	신청한 적 있음	신청한 적 없음	합계
유급 병가	122	161	283
무급 병가	52	166	218
합계	174	327	501



□ 한국의 상병수당 시범사업에 관한 인식 및 의견

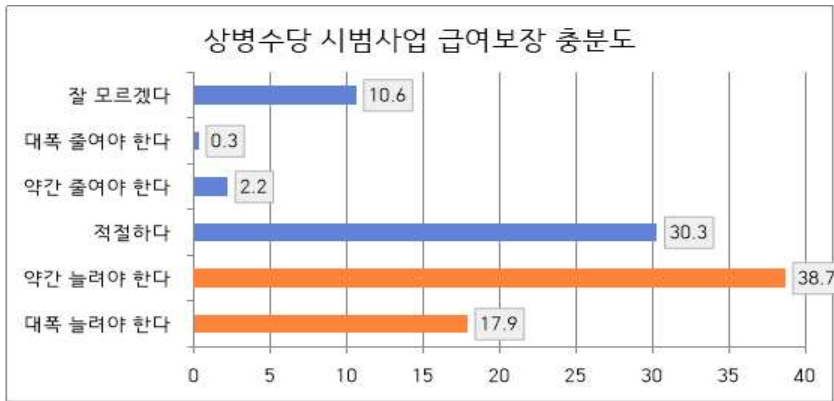
○ 조사 참여자 약 80%, 시범사업 시행 잘 몰라 ~

조사 참여자의 약 80%가 현재 한국에서 상병수당 시범사업이 진행되고 있다는 것을 잘 모르는 것으로 확인되었으며, 들어본 적은 있더라도 내용을 잘 모르는 경우까지 합치면 95.6% 수준에 달함. 반면, 상병수당 시범사업에 대해 어느 정도 알고 있다는 응답은 3.9%, 잘 알고 있다는 응답은 0.5%에 불과. 이는 제도에 관련된 사회적 논의 과정과 홍보가 부족했다는 사실을 여실히 드러냄



○ 응답자 절반 이상, 상병급여 수준 높여야..

한국 상병수당 시범사업에서 지급하는 급여는 최저임금의 60% 수준(2024년 기준 일 47,560원)인데, 이러한 급여 보장 수준이 충분하지 않아 높여야 한다는 의견은 절반 이상인 56.6%로 나타남. 이는 한국의 시민들이 실제로 체감하는 급여 보장의 수준이 낮다는 점을 보여줌. 다른 나라의 상병수당 제도와 비교해도, 상병수당 시범사업의 급여 수준은 매우 낮은 수준임. 국제노동기구(ILO)는 이미 1969년에 상병 급여가 '이전 소득의 2/3 (66.7%)' 수준이 되어야 한다고 권고한 바 있으며, 일부 국가에서는 이미 이전 소득의 80~100% 수준을 상병 급여로 보장하고 있음

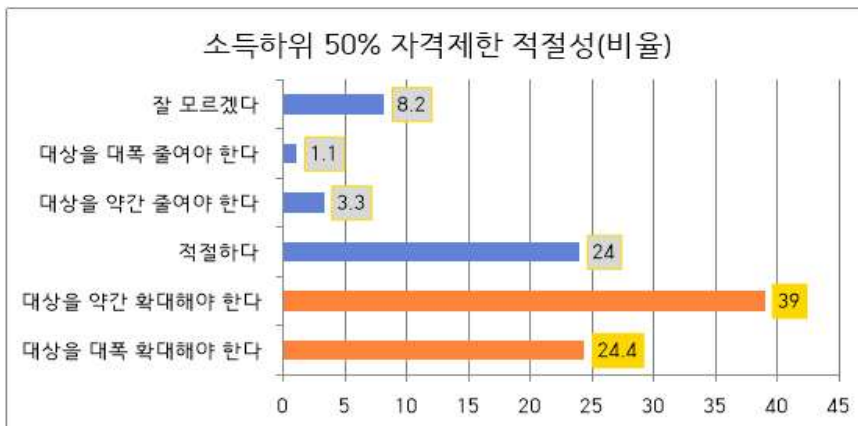


○ 응답자 63.4% 지원 대상 더욱 확대해야 ...

한국 상병수당 시범사업 2단계에서는 지원 자격 대상을 소득 하위 50%로 제한해 이전보다 지원 대상을 축소했는데, 응답자의 63.4%가 상병수당이 지원하는 대상 범위를 더욱 확대해야 한다는 의견을 제시함. [자격요건]

<표 4-8-1> 소득 하위 50%로 자격 대상을 축소하는 것이 상병수당 제도 취지에 적절하다고 생각하십니까?

답변	답변수	답변비율
대상을 대폭 확대해야 한다	244	24.4
대상을 약간 확대해야 한다	390	39.0
적절하다	240	24.0
대상을 약간 줄여야 한다	33	3.3
대상을 대폭 줄여야 한다	11	1.1
잘 모르겠다	82	8.2



○ 응답자 절반 이상 ‘가장 필요한 사람들’ 우선 적용되어야.

생계형 체납자 상태인 자영업자, 무급 가족 돌봄 종사자, 비정규·비정형·초단시간 노동자 등, ‘가장 필요한 사람들’에게 우선 적용되도록 상병수당 제도가 설계되어야 한다는 의견에 대해, 조사 참여자의 55.7%가 찬성한다고 밝힘. 28.8%는 중립, 10.0%는 반대 의견을 표명함. [적용범위]

<표 4-9-1> ‘가장 필요한 사람들에게 우선 적용’ 되도록 제도가 설계되어야 한다는 의견에 대해 어떻게 생각하십니까? (빈도)

답변	답변 수	답변 비율
매우 찬성함	173	17.3
찬성함	384	38.4
중립	288	28.8
반대함	72	7.2
매우 반대함	28	2.8
잘 모르겠다	55	5.5



○ 응답자 절반 이상, 상병수당 보장기간 최소 6개월 이상으로 해야 ...

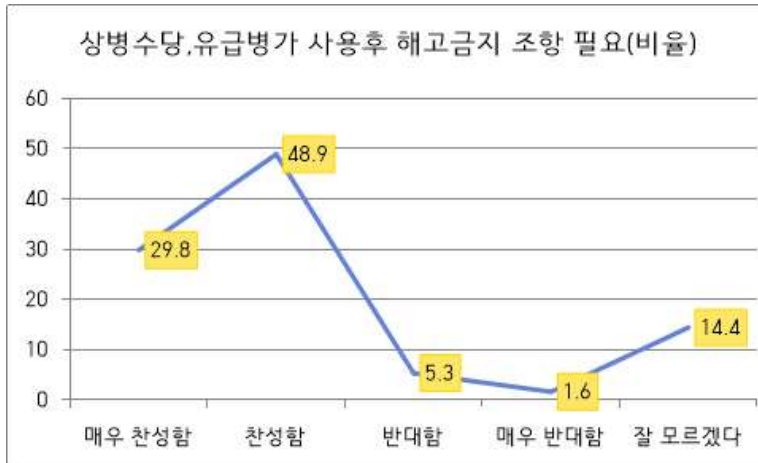
상병수당 제도의 최대 보장 기간을 현행 최대 150일로 유지해야 한다는 답변보다(30.6%), 최소 6개월 이상으로 보장 기간을 늘려야 한다는 의견이 56.6%로 절반을 상회하는 것으로 나타남. [보장 기간]

<표 4-10-1> 상병수당 제도의 최대 보장 기간은 어느 정도가 적절하다고 생각하십니까? (빈도)

답변	답변수	답변비율
현행 유지 (최대 150일)	306	30.6
6개월 이상	566	56.6
잘 모르겠다	128	12.8

○ 응답자 80%, 상병 유급병가 사용기간, 이후 30일간 해고금지 필요..

약 80%에 달하는 인원이 상병수당 및 유급병가를 사용하는 기간 및 사용 이후 30일간 해고를 금지해야 한다는 조항이 필요하다는 의견에 찬성함. 해고 금지 조항의 도입을 반대하는 의견은 6.9%로 매우 낮게 나타남. [안전망]



○ 기타 자유로운 의견에서는, 상병수당 및 유급병가가 도입된 이후, 제도가 유명무실해지지 않고 실제로 잘 실행될 수 있도록, 제도화 및 의무화, 가이드라인의 설치 등이 이루어져야 한다는 의견이 가장 많았음(321명).

○ 상병수당 시범사업 신청 경험

- 조사 참여자 중 상병수당 시범사업에 신청한 경험이 있는 경우는 21명 (2.1%)이었으며, 그중에서 급여를 보장받은 경우가 13명, 거절된 이들이 8명이었음.
- 상병수당 시범사업을 신청하지 않은 이들 979명을 대상으로 그 이유를 조사한 결과, 이유는 ‘신청 대상이 아니어서(43.0%)’가 가장 많았고, 이어서 ‘아프지 않아서(26.3%)’, ‘제도의 존재 자체를 잘 몰라서(19.0%)’ 순이었음.
- 아파도 일한 적 있다는 응답이 10명 중 9명에 달했던 결과와 비교해보

면, 제도가 광범위하게 시행되지 않는 것과 제도 자체에 대해 알려지지 않은 것이 상병수당 제도의 도입과 활용에 큰 장벽이 되고 있음을 알 수 있음.

□ 상병수당 및 법정유급병가 도입과 관련한 의견(서술형, 복수응답)

○ 제도화 및 의무화, 가이드라인 마련이 필요하다는 응답이 다수

설문조사자 1000명 중 624명이 서술형 응답을 남김. 과반 가까운 응답자가 상병수당, 유급병가 제도화 및 의무화가 필요하다고 답변을 함. [주관식]

<표 4-12-1> 상병수당 및 법정 유급병가 도입과 관련한 의견 자유 기술 (서술형, 복수 응답)

답변	답변수	답변비율
제도화 및 의무화 & 가이드라인 마련	321	45.9
도덕적 해이 방지대책	75	10.7
상병수당의 대상/기간/급여 확대	67	9.6
사회적 분위기 변화 - 자유로운 사용 및 고용 보장	64	9.2
(상병수당에 앞서) 유급병가 확대 필요	39	5.6
홍보 및 교육	33	4.7
제반 노동권의 향상 및 대직자 마련	24	3.4
재원 마련, 관리, 지원에 대한 논의 필요	15	2.2
대상 축소, 선별, 혹은 현행 유지 (저소득층 위주, 소규모 사업장 예외 마련 등)	14	2.0
현실적으로 잘 작동할지 의문	12	1.7
도입 반대 혹은 제도의 필요성을 느끼지 못함	11	1.6
순차적 혹은 차등 도입 필요	10	1.4
여러 이해당사자가 참여한 민주적 논의 과정 필요	7	1.0
기타	7	1.0
합계(복수응답 75건 포함)	624	100.00

○ 응답 사례

👉 저는 어린나이(15세)에 모 대기업(고등상업졸업)에 입사하여 과도한 업무와 상사갑질에 지칠때로 지쳐 결국 고등졸장만 받고 곧바로 퇴사조치했습니다. 어린나이에 일도 버거워지만 온갖 병치레는 다하면서 일을 한 것 같습니다. 아파도 상사 동료 눈치에 제대로 쉬지도 못하고 눈치만 보고...참 힘들게 유년시절 학창시절 보냈습니다 아픈 거 알고 있는 상사에게 결국 '나가' 라는 말까지 들으면서 말입니다 아무튼 노동자들이든 현재 일하는 모든 일하는 분들을 위해 상병수당, 유급병가 꼭 필요하고 개선할 거는 개선했음 합니다

⊙ 젊은 나이에 나라를 위해 중요한 시간을 바치는 사람을 위해 병가 가능하게 해야 한다,

👉 작은 회사에서는 직원 한 명의 빈 자리가 크기 때문에 충원이나 고용 관련해서 기업에게 보상을 해 준다면 기업 입장에서도 참여도가 높을 것 같음.

☎ 우리나라 근로자는 근무시간에 비해 병과 질병으로부터 보호받을 수 있는 정책이 부족하다고 생각합니다. 이를 개선하기 위한 법령 개정 및 인식 개선이 크게 필요하다고 확신합니다.

👉 오랫동안 직장이 최고라는 생각에 아파도 출근하는데, 좀 더 홍보와 활용을 권장함으로 치료 및 국민건강권을 지켜주었으면 합니다

⊙ 아픈 게 보이면 증명보다는 먼저 쉬게 하는 게 중요하다고 생각합니다. 그리고 근무 중 병원에 가야 할 사항이 생기면 당일 반차로 가능하도록 조치해야 합니다.

👉 아파도 편히 쉴 수 없는 것이 안타까운데 1인 사업장도 확대할 수 있는 방안 요구합니다

☎ 아파도 월차 반차 휴가 당당하게 못 쓰는 회사원들 많다. 상병수당 법정유급병가 법적으로 꼭 쓸수 있게 해 줬음 좋겠다

👉 좀 더 제도화가 되어 뉴스에도 나오고 회사 교육 프로그램에서도 사업이 있다는 사실을 알려주길 바랍니다.

< 조사 개요 및 특성 >

1. 조사 개요

- 1) 조사목적: 노동자의 아프면 쉬 권리 제도화에 관한 시민들의 인식과 필요를 파악하고, 이에 관한 사회적 논의를 활성화하고자 함
- 2) 조사대상 : 현재 취업 중이거나 과거 취업 경험이 있는 전국의 만 15세 이상 시민 1,000명을 대상으로 상병수당 제도에 관한 시민들의 인식과 필요를 조사함
- 3) 조사 기간 및 방식 : 리서치업체 '(주)마이크로밀엠브레인'에 의뢰해 진행하였으며, 2024년 5월 29일부터 6월 2일까지 총 1,000명이 온라인 설문조사에 참여함 - 조사 참여자 선정 과정에서 성별, 거주 지역, 업종, 고용 형태, 사업장 규모, 주당 평균 노동시간, 소득이 일정한 비율로 반영되도록 구성함
- 4) 조사내용 : ① '아파도 일한 경험' ② 아프면 쉬 권리 제도 욕구 및 필요
③ '한국형 상병수당 시범사업에 관한 의견'
④ '상병수당 시범사업 활용 경험 여부'로 구성

2. 조사 참여자 특성

- 1) 성별구성 : 여성 490명(49.0%), 남성 510명(51.0%)으로 비등한 비율로 구성
- 2) 연령 : 응답자 최소가 15세, 최대가 69세이며, 평균 44.1세로 나타남. 응답자 중 50대가 223명으로 가장 많았고(22.3%), 이어서 40대(199명, 19.9%)가 많았음.
- 3) 소득 : 지난 달 소득이 있는 응답자들의 평균 실수령액은 평균 298.7만원이며, 200만원 이상 300만원 미만 응답자가 317명 (36.4%)으로 가장 많았음. 지난 달 가구원 1인당 평균 소득은 100

만원 이상 200만원 미만인 401명(40.1%)으로 가장 많았고, 이어서 200만원 이상 300만원 미만(276명, 27.6%), 300만원 이상 400만원 미만(161명, 16.1%) 순임

4) 노동조건 : 정규직(520명, 52.0%) 무기계약 및 비정규직(151명, 15.1%), 무급, 무직, 실직 등 해당이 없는 경우(130명, 13.0%) 순임

5) 사업장 규모 : 4인 이하 소기업(180명, 18.0%), 300인 이상 대기업(173명, 17.3%), 10인 이상 29인 이하(150명, 15.0%)인 경우가 가장 많았음

6) 노동시간 : 주당 평균 노동시간은 40시간 초과 52시간 이하인 경우가 364명(36.4%)으로 가장 높았으며, 다음으로 35시간 초과 40시간 이하 일하는 이들도 205명(20.5%)임. 52시간을 초과한다는 응답도 58명(5.8%)으로, 대체로 장시간 노동을 하는 것으로 확인됨

7) 노동조합 가입 : 참여자 중 노동조합에 가입한 이들은 135명(13.5%), 가입하지 않은 이들이 735명(73.5%), 나머지는 실직 및 무직 등으로 해당 사항이 없는 것으로 나타남