

정책연구
2020-08

병가제도의 현황과 정책적 개선 방안

김근주 · 남궁준 · 이정희

목 차

요 약	i
제1장 서 론	(김근주) 1
제1절 연구의 배경	1
제2절 연구의 목적과 범위	3
제2장 병가제도를 둘러싼 국제적 논의와 시사점 ... (남궁준)	6
제1절 논의의 현황	6
제2절 병가제도의 국제기준과 보유 현황	7
제3절 병가제도의 내용	10
1. 신청 요건	10
2. 기간 및 급여의 보장 수준	15
3. 급여 보장 외 병가 사용 근로자에 대한 보호	18
제4절 정책적 시사점	21
1. 병가제도의 법적 성격: 휴가 또는 휴직	21
2. 병가제도의 역할과 상병수당 제도와의 연계	22
3. 주요국 병가제도 내용 분석의 함의	23
제3장 단체협약상 병가제도 현황	(이정희) 26
제1절 들어가며	26
1. “아프면 쉴 권리”와 단체협약	26
2. 연구 방법	27
3. 연구 대상과 용어	28

제2절 기업 단위 병가제도 도입 현황	30
1. 기존 연구에서 확인된 병가제도	30
2. 단체협약상 병가제도	36
제3절 단체협약상 병가제도 조항 분석	43
1. 병가제도	43
2. 상병휴직제도	51
3. 병가와 상병휴직제도의 관계	55
제4절 소 결	57
1. 연구 결과 요약	57
2. 보편적 권리로서 병가제도	59
제4장 병가제도 도입의 정책적 검토 사항	(김근주) 61
제1절 머리말	61
제2절 근로관계에서의 휴가제도	62
1. 노동관계법령의 법정휴가제도	62
2. 약정휴가로서 병가제도	65
제3절 병가제도 도입 배경 논의	66
1. 국제비교를 통한 병가제도 도입 필요성	66
2. 병가제도 관련 입법적 논의	69
제4절 병가제도 도입의 정책적 쟁점	71
1. 상병수당 도입 논의와 병가제도의 역할	71
2. 법정 최저기준으로서의 병가제도 도입	77
3. 특수형태근로종사자 등에 대한 ‘아프면 쉴 권리 보장’ 방안	78
제5절 소 결	81
제5장 결 어	(김근주·남궁준·이정희) 83
제1절 연구의 결과 요약	83

제2절 향후 논의 사항	87
참고문헌	89
[부록] 별도 병가운영규정 사례	91

표 목 차

<표 2-1> 병가제도 유·무급 여부와 상병수당 제도 유무를 기준으로 한 국가 분류	9
<표 2-2> 상병휴직 중 근로자의 근속연수에 따른 추가수당 최대 지급 기간과 지급액	17
<표 2-3> 유급병가와 상병수당 제도의 국제적 현황	23
<표 3-1> 업종별 규모별 업무 외 상병 관련 휴가(병가)제도 현황 ...	31
<표 3-2> 업종별 규모별 업무 외 상병 관련 휴직(상병휴직)제도 현황 ..	32
<표 3-3> 병가제도 활용 실태	34
<표 3-4> 병가(상병휴가) 도입률	36
<표 3-5> 알리오 등재 공공기관 단협상 병가와 상병휴직	38
<표 3-6> 보건의료노조 단협상 병가와 상병휴직	40
<표 3-7> 금속노조 단협상 병가와 상병휴직	41
<표 4-1> 현행 휴가제도의 체계	63
<표 4-2> 법정 휴가제도의 길이, 유급성 여부 등	64
<표 4-3> 주요 국가의 병가 및 상병수당 현황	67
<표 4-4> 제21대 국회의 병가제도 관련 입법안	69
<표 4-5> 제21대 국회의 병가제도 관련 입법안	70
<표 4-6> 상병수당 도입 논의를 위한 설계 모델	73
<표 4-7> 2019년 개정 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」의 주요 내용	74
<표 4-8> 서울형 유급병가제도의 주요 내용	81

요약

1. 연구의 배경

2020년은 코로나19와 그 영향으로 생활의 많은 부분이 급변하였다. 지속되어 왔던 일상 속의 많은 모습들이, 코로나19 이후에는 더 이상 “매일 반복되는 보통의 일”이 아니게 되고 있다.

코로나19와 관련하여 사무실, 콜센터, 물류센터 등 사업장 내 집단 감염이 여러 차례 발생하면서, 감염병의 신속한 진단과 치료, 더 나아가 확산 방지를 위해 ‘아프면 쉬는’ 문화 정착에 관한 사회적 요구가 높아지고 있으며, 이러한 사회적 요구들은 구체적인 정책들로 이어지고 있다. 대표적으로 민주노총과 한국진보연대·참여연대·경실련 등의 단체가 참가한 ‘코로나19 사회경제위기 대응 시민사회대책위원회’는 2020년 7월 7일 기자회견을 열어 코로나19 2차 대유행에 대비한 상병수당 도입 등의 법제화를 요구하였다.

정부 역시 2020년 7월 14일 한국판 뉴딜 종합계획을 발표하면서, 고용 사회 안전망을 강화하고 함께 잘 사는 포용적 사회안전망을 다지기 위한 한국형 상병수당 도입을 제시하였다. 이에 따르면, 2021년 ‘한국형 상병수당’ 도입을 위한 연구용역을 시행하고, 2022년 저소득층 등을 대상으로 시범사업을 추진하며 시범사업의 결과를 토대로 상병수당의 지급 방식, 지원 조건 등 구체적인 도입 방안을 마련하는 것을 주요 골자로 하고 있다.

이 연구는 상병수당의 도입이라고 하는 정부의 큰 정책적 방향 속에서 병가제도의 도입 필요성과 단체협약을 통한 현황, 그리고 법정 최저기준으로서의 병가제도 도입 시 고려해야 할 정책을 검토하였다.

2. 병가제도를 둘러싼 국제적 논의

병가에 대한 국제기준과 주요 국가별 제도의 핵심 내용을 살펴보면, ‘병가’ 혹은 ‘상병휴가’는 업무 외 부상 또는 질병을 이유로 일할 수 없게 된 근로자에게 쉼 권리를 부여해 건강 악화와 실직(해고)의 위험으로부터 보호하는 제도를 말한다. 국제노동기구(ILO)는 상병수당 제도와 병가제도에 대한 직간접적 국제기준을 보유하고 있다. 우리나라와 일본을 제외한 경제협력개발기구(OECD) 회원국은 법정병가제도를 가지고 있으며, 미국, 스위스, 이스라엘과 우리나라를 제외한 동 회원국은 공적 상병수당 제도를 운용하고 있다. OECD 기준으로 미국·캐나다를 제외하고 병가제도를 갖춘 대부분의 국가에서 병가제도는 유급이다. 각 국가에서 보장되는 병가제도의 구체적 내용은 일부 유사하면서도 다른 내용이 다수 있는 것으로 조사되었다. 병가를 사용하기 위한 요건 및 절차, 병가 기간과 소득대체율, 원직 복직과 해고 또는 기타 불이익 처분 금지, 법정병가제도와 공적 상병수당 제도의 연계 및 조합 방식은 국가별로 상당한 차이를 보였는데, 이를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 병가 신청의 요건으로서 최소 근속기간 요건(1~12개월)은 대체로 유급병가를 받기 위한 전제조건으로 활용되고, 진단서 제출은 일정 기간(모든 병가, 2일, 3일, 7일)을 초과하는 병가를 사용하기 위한 조건으로 요구되는 경향이 도드라진다. 둘째, 병가 기간은 무급/유급 여부에 따라 상당한 차이를 보인다. 유급병가의 경우 짧게는 14~16일에서 길게는 3주 이상 사용이 가능하고, 무급병가의 경우 12주 또는 17주의 병가가 주어진다. 또한, 유급병가의 급여 보장 수준/소득대체율은 대체로 80~100%이고, 우리의 통상임금 혹은 평균임금과 유사한 임금을 기준으로 급여의 구체적인 금액을 정하는 것으로 확인되었다. 셋째, 병가 사용을 이유로 한 해고 혹은 불이익 취급은 원칙적으로 허용되지 않는데, 그 근거가 실정법에 명시된 경우도 있었고 법 해석을 통해 그것이 보장되는 경우도 있었다. 다만 해당 근로자의 병

가 사용과 상관없이 발생하였을 외적 요인에 의한 해고 등은 병가 사용을 이유로 금지되거나 효력이 상실되지 않는다. 병가 중의 급여, 복리후생, 근속기간 산입, 승진 기회 제공 등과 관련된 보호의 수준은 국가별로 차이가 있었다.

3. 단체협약상 병가제도 현황

단체협약 등의 실태를 통해 검토한 결과를 요약하면 다음과 같다.

알리오, 보건의료노조, 금속노조 3개의 단체협약 데이터베이스(DB)를 분석한 결과, 병가 또는 상병휴직이 명시된 단체협약은 각각 85.1%, 96.2%, 96.2%로 조사되었다. 알리오 DB의 경우, 병가만 명시한 단체협약은 20.5%(55개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 10.8%(29개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 53.7%(144개)였다. 보건의료노조 DB의 경우, 병가만 명시한 단체협약은 6.0%(8개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 7.6%(10개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 82.6%(109개)였다. 금속노조 DB의 경우, 병가 또는 상병휴직을 명시한 단체협약이 281개로 전체의 96.2%를 차지하였고 병가만 명시한 단체협약은 1.7%(5개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 76.4%(223개)였으며, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 18.1%(53개)였다.

내용을 살펴보면, 병가제도에 관해서는 다음과 같은 특징들이 나타난다. 첫째, 병가 사유는 “업무 이외의 질병 또는 부상으로 인하여” 직무를 수행할 수 없는 경우 또는 출근이 불가능한 경우, 요양을 하는 경우 등으로 명시되어 있었다. 병가 사유로, 전염병 감염으로 인하여 해당 근로자의 출근이 다른 조합원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있는 경우를 포함한 곳도 있었다. 전염병 등으로 교통이 차단된 경우 유급휴가를 부여하는 조항도 확인된다. 병가 사용 절차로 진단서 등의 제출을 명시하고 있는데, 병가 일수에 관계 없이 제출을 명시한 곳도 있고, 병가 일수가 일정 일수 이상인 경우에만 제출하도록 한

경우도 있었다. 둘째, 단체협약에 병가 조항을 두고 있는 경우 대부분 유급휴가제도로 활용하고 있었다. 다만 병가가 일정 기간을 초과하는 경우 유급에서 무급으로 전환하는 사례도 확인된다. 병가 기간은 연 60일 범위라고 명시한 곳이 대다수였고, 그 기간이 최대 4주로 짧거나 6개월(최장 1년)로 긴 경우도 있었다. 셋째, 병가 중 급여는 통상 임금 또는 평균임금의 100%를 지급하도록 명시한 경우가 다수 확인된다. 시간외수당과 야간근무수당 등 일부 수당을 제외한 경우도 있었다. 병가 기간을 정상 근무로 인정하고 상여금이나 정근수당, 차기 연도 휴가 일수 등에 불이익을 주지 않는다고 명시하고 있었다. 넷째, 병가 사유가 발생한 경우, 활용 가능한 연차휴가 일수와 관계없이 병가를 활용할 수 있도록 하는 곳도 있지만 일정 일수만큼은 연차휴가를 우선 사용하도록 명시한 곳도 있다.

한편 단체협약상 상병휴직 사유는 병가와 유사하게 “업무 이외의 질병 또는 부상으로 인하여 요양을 필요로 하는 경우”로 명시되어 있었고, 다만 요양의 최소 기간이 병가보다 상대적으로 길었다. 당사자의 요청에 따라 사용자가 승인하거나, 또는 사용자가 기간을 정하여 명령함으로써 성립된다고 명시하고 있었다. 휴직 기간 중 금품 지급에 대해서는 ‘휴직 기간 중 임금’이라고 명시하고 기존 임금의 일정액을 정한 경우와, 위로금 또는 보조금 명목으로 액수와 기준을 정한 경우가 혼재되어 있었다. 휴직 기간이 근속과 퇴직금 계산 시 포함되는지 여부 역시 단체협약마다 달리 정하고 있었다.

4. 병가제도 도입의 정책적 검토 사항

법·제도적인 측면에서 보면, 현재 노동관계법령에는 법정(法定) 병가제도가 규정되어 있지 않으므로, 사업장 근로자들이 질병 등을 이유로 쉴 수 있는 환경을 조성하기 위해서는 관련 근거를 규정할 필요가 있다.

정책적으로 보면, 병가제도가 상병수당에 따라 쉴 수 있는 법적

근거로 작용할 것인지, 아니면 상병수당의 전 단계로서 비교적 단계 간의 질병 등에 관한 독자적인 역할을 할 것인지에 따라 달라질 수 있다. 또한 상병수당의 보장 기간 및 정도에 따라 유급휴가와 고용보험 급여 지급 방식에서 형평성 문제가 제기될 수 있다. 결국 병가제도의 도입은 ‘질병과 부상’이라고 하는 사회적 위험에 대응하기 위한 전체적인 사회보장의 틀 내에서, 그 역할에 대한 명확한 방향성이 먼저 수립되어야 할 것이다.

병가제도와 상병수당의 연계 가능성에 중점을 둘 때, 병가제도는 상병수당을 인정받기까지의 ‘대기기간’ 역할을 한다. 이 경우 소득보장이라는 취지에 부합하기 위해서는 ‘유급병가’ 내지 소득 보전을 위한 보충적 방식(예컨대 고용보험의 지원 등)이 요구된다. 추가적으로 상병수당 보장 기간 동안의 권리를 명확하게 하기 위해서는 ‘무급’ 방식의 병가제도 내지 휴직제도(상병휴직) 등을 근로관계 법령에 규정할 필요가 있다. 이러한 목적에서 보면 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」의 ‘일·가정 양립 지원’ 제도의 일환으로 병가 및 상병수당을 도입하는 방식을 고려할 수 있다. 기존의 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」은 육아와 가족돌봄을 중심으로 규정되었지만, 최근에는 ‘일·생활 균형’이라는 정책적 기조에 부합하도록 생애주기에 따른 근로자 본인의 사유에 대한 근로시간 단축청구권도 도입되는 등 본인을 이유로 한 휴식제도들이 규정되는 추세로 변경되고 있다. 특히 가족돌봄에 관한 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」의 규정은 휴직 중 일부를 유급휴가로 규정하는 방식을 취하고 있는데, 이는 상병수당에서의 ‘대기기간’ 역할은 물론, 상병수당 기간 동안의 쉼 권리를 규정하는 데 적합한 방식이 될 수 있다.

한편 상병수당과의 연계성을 고려하지 않는 경우, 병가제도가 법정휴가로서의 일반적 성격을 갖기 위해서는 일반법적 성격을 갖는 「근로기준법」에 규정하는 것이 필요하다. 이는 최근 공휴일 제도를 민간에 확산하는 것과 같이, 근로조건의 양극화 해소 차원에서 접근하

는 것이다. 다만 다른 국가에 비해 유급휴일 수가 상대적으로 많은 상황에서 사용자 일방의 부담을 증가시키는 방식의 병가제도 도입에 대해서는 경영계의 반발이 클 것으로 예상된다. 반대로 노동계의 경우, 사업장의 근로기준 준수도가 높은 공공부문과 대기업에서는 취업 규칙 및 단체협약을 통해 규율되고 있는 병가제도를 무급휴가로 도입하는 것이 현실적으로 실효성이 없다는 비판이 제기될 것으로 생각된다.

5. 향후의 추가적 논의점

병가제도 도입 논의는 법정병가제도 도입을 넘어서, 일하는 사람들에게 보편적으로 적용되는 ‘쉼 권리’를 제도적으로 보장하는 큰 틀에서 논의되고 있다. 그러므로 이를 구체적으로 논의하기 위해서는, 전체적인 법질서 체계 내에서의 정합성을 갖출 수 있는 병가제도의 모습이 그려져야 할 것이다.

이러한 맥락에서 가장 주목해야 할 흐름은 ‘한국형 상병수당’에 관한 모습이다. 소득보장체계인 상병수당의 재원(조세 또는 사회보험)이나 구체적인 내용들은 법정병가제도를 비롯한 관련 제도(법정상병수당)들의 모습을 결정하는 배경이 되기 때문이다. 법정병가제도가 상병수당 기간 전(구체적으로는 대기기간)의 보충적인 소득보장의 역할을 담당하도록 설계한다면, 유급병가 내지 ‘무급병가+고용보험 지원’ 등의 결합이 필요할 것이고, 상병수당 기간 동안의 쉼 권리를 법정병가제도를 통해 명확하게 하기 위해서는 보장 기간(예컨대 90일/180일/1년 등)에 걸친 휴직제도(상병휴직제도 등)를 법정화하는 것이 필요하다. 즉 상병수당의 대기기간 취급과 상병수당 기간의 노동법적 보장에 관한 논의가 활성화되어야 구체적인 법정병가제도 내지 상병휴직의 기간과 방식, 법적 근거 등에 관한 세부 논의가 진행될 수 있을 것으로 보인다.

이처럼 상병수당 논의가 법정병가제도 도입의 전제 요건이라고 할

때, 노동관계법령의 적용 대상이 되지 못하는 특수형태근로종사자의 포섭 방안에 관한 고민이 필요하다. 특히 산업재해보상보험과 고용보험에서 특수형태근로종사자를 근로자와 유사하게 적용한다는 점을 감안한다면, 소득 파악 방식이나 적용 기준 등의 논의들을 상병수당에서도 의미 있게 활용할 수 있을 것으로 생각된다.

한편 공공부문과 대기업 등 조직화된 사업장을 중심으로 단체협약과 취업규칙에서 규율하고 있는 병가제도 및 휴직 등을 고려한다면, 상병수당 도입과 법정병가 및 휴직제도 도입 시, 기존의 집단적 근로조건 결정 규범이 어떻게 변화할 것인지에 대한 고민도 필요하다. 우선적으로 이미 단체협약, 취업규칙, 기타 규정 등에서 병가나 상병휴직을 보장하고 있는 경우, 신설 상병수당 제도와 기존 제도 간 병합 방식을 어떻게 설계할 것인지도 검토할 필요가 있다. 또한 조직된 사업장을 넘어서 단체협약상의 병가와 상병휴직의 포섭 범위를 확장하는 논의, 즉 산업·업종별 단체협약을 통한 규율 역시 제도 변환기에 주목해야 할 방안이 될 수 있을 것이다.

제 1 장 서 론

제1절 연구의 배경¹⁾

2020년은 코로나19와 그 영향으로 생활의 많은 부분이 급변하였다. 지속되어 왔던 일상 속의 많은 모습들이 코로나19 이후에는 더 이상 “매일 반복되는 보통의 일”이 아니게 되고 있다.

코로나19와 관련하여 사무실, 콜센터, 물류센터 등 사업장 내 집단감염이 여러 차례 발생하면서, 감염병의 신속한 진단과 치료, 더 나아가 확산 방지를 위해 ‘아프면 쉬는’ 문화 정착에 관한 사회적 요구가 높아지고 있으며, 이러한 사회적 요구들은 구체적인 정책들로 이어지고 있다. 대표적으로 민주노총과 한국진보연대·참여연대·경실련 등의 단체가 참가한 ‘코로나19 사회경제위기 대응 시민사회대책위원회’는 2020년 7월 7일 기자회견을 열어 코로나19 2차 대유행에 대비한 상병수당 도입 등의 법제화를 요구하였다.

정부 역시 2020년 7월 14일 한국판 뉴딜 종합계획을 발표하면서, 고용 사회 안전망을 강화하고 함께 잘 사는 포용적 사회안전망을 다지기 위한

1) 제1장 제1절 ‘연구의 배경’ 부분은 본 연구를 토대로 기고한 “김근주(2020), 『병가제도 도입의 정책적 검토사항』, 『노동리뷰』 9월호(비학술성 잡지), 한국노동연구원과 본인의 개원 32주년 기념세미나(2020. 9), 『상병수당 논의와 병가제도 도입의 정책적 검토』, 『코로나19 고용위기와 정책대응』에 실었음을 밝힌다.

2 병가제도의 현황과 정책적 개선방안

한국형 상병수당 도입을 제시하였다. 이는 2021년 ‘한국형 상병수당’ 도입을 위한 연구용역을 시행하고, 2022년 저소득층 등을 대상으로 시범사업을 추진하여 시범사업의 결과를 토대로 상병수당의 지급 방식, 지원 조건 등 구체적인 도입 방안을 마련하는 것을 주요 골자로 하고 있다.²⁾

☐ 함께 잘 사는 포용적 사회안전망 강화

- (상병수당) ‘한국형 상병수당’ 도입을 위한 연구용역* 시행(’21년) 및 저소득층 등 대상 시범사업 추진(’22년)
- * 시범사업 결과를 토대로 지급 방식, 지원 조건 등 구체적인 도입 방안 마련

자료: 관계부처 합동, 『한국판 뉴딜』 종합계획-선도국가로 도약하는 대한민국으로 대전환-

한편 코로나19 극복을 위한 노사정 대표자 회의에서는, 2020년 7월 28일 ‘코로나19 위기 극복을 위한 노사정 협약’을 체결하면서 ‘제4장 국가 방역 체계 및 공공의료 인프라 확대’를 통해 질병과 돌봄에 대한 지원을 확충할 것을 결의하였다.³⁾

4-5. 질병·돌봄에 대한 지원 확충

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

자료: 경제사회노동위원회, 코로나19 위기 극복을 위한 노사정 협약 전문.

‘코로나19 위기 극복을 위한 노사정 협약’은, 명확하게 상병수당이라는 표현을 사용하지는 않았지만, 질병 등의 소득 손실에 대한 사회보험 접근법을 전제하고 있다는 점에서 상병수당 도입과 맥을 같이한다.

문제는 상병수당 등과 같이 통상 질병의 사회보험적 접근법이 취해진다 하더라도, 노동 현실에서 근로자들이 질병을 이유로 한 휴식제도(휴가 및 휴직제도) 활용이 어렵다면, ‘아프면 쉬는’ 문화가 정착될 수 없다는 점이다.

2) 관계부처 합동 한국판 뉴딜 국민보고대회, “『한국판 뉴딜』 종합계획- 선도국가로 도약하는 대한민국으로 대전환-”, p.19 이하 참고.
3) 경제사회노동위원회, “코로나19 위기 극복을 위한 노사정 협약”, 2020. 7. 28.

오랜 시간 동안 관행처럼 인식되어 왔던 장시간노동 구조하에서, 아프더라도 참으면서 출근하는 것이 미덕으로 인식되어 온 대다수의 사업장에서는 법정 최저기준으로 설정되지 않은 병가제도가 존재하지 않는다. 일부 노동조합이 조직되어 있는 사업장을 중심으로 단체협약을 통한 병가제도가 있을 뿐이다. 그리고 이러한 사업장들에서도 병가제도의 사유 및 절차, 기간 및 임금 수준 등은 차이가 있으며, 실제 사업장에서 그 사용이 원활하게 이루어지고 있는지 여부는 사업장 분위기에 따라 차이가 있다. 이에 따라 보편적 근로기준으로서 병가제도 도입이 필요한지 여부를 검토할 필요가 있다.

제2절 연구의 목적과 범위

이 연구는 상병수당 도입이라고 하는 정부의 큰 정책적 방향 속에서, 병가제도의 도입 필요성과 단체협약을 통한 현황, 그리고 법정 최저기준으로서의 병가제도 도입 시 고려해야 할 정책적 검토 사항을 제시하는 데 목적이 있다.

우선 이 연구에서 ‘병가제도’는 ‘질병과 부상’ 등을 이유로 휴식을 신청할 수 있는 제도 전반을 포괄하는 것으로 본다. 노동관계법령에서는 근로의무가 면제되는 ‘휴가’제도와 근로관계가 정지되는 ‘휴직’제도를 구분하고 있다.⁴⁾ 이에 따라 휴가로서의 병가제도와 휴직으로서의 상병휴직은 규범적

4) “휴직과 휴가는 다른 휴식제도들에 비하여 상대적으로 긴 시간 동안 휴식을 취할 수 있는 수단이라는 공통점이 있다. 특히 법정 휴직인 육아휴직이나 가족돌봄휴직 등은 근로자 요청에 의하여 실시된다는 점에서 휴가와 유사하다. 그러나 휴가와 달리 휴직은 근로자의 의사에 반(反)하여 부여되는 징계적 성격으로 사용되기도 하며, 단일한 휴직 사유는 분할 등에 친하지 않다는 점에서 휴가와 차이가 있다. 또한 휴가일이 소정근로일 중 근로면제의 형태로 부여되는 반면, 휴직일은 소정근로일에 관계없이 역일(曆日)을 기준으로 산정·부여되는 ‘근로관계 정지일’이라는 점에 차이가 있다. 그러나 현행 노동관계법령에서는 휴직과 휴가의 구별이 명확하지 않은 경우도 있다. 특히 가족 친화적인 목적을 위해 사용되는 휴직과 휴가는 그 내용과 해석이 유사한데, 예컨대 종래의 행정 해석은 “산전후휴가의 산정은 별도

으로 구분되는 것이 타당하다. 다만 아직까지 병가 내지 상병휴직 등은 법정(法定)화되어 있지 않으므로, 정확한 개념과 내용은 논자(論者)마다 차이가 있다. 이에 따라 우선적으로 국제비교(제2장)에서는 병가제도의 개념을 포괄적으로 상정한 후 검토하고, 단체협약 분석(제3장) 및 제도적 검토(제4장)에서는 휴가로서의 병가제도를 중심으로 검토하면서 휴직제도와와의 관계 등을 병행적으로 검토하도록 한다.

한편, 병가제도가 제도화되어 있지 않더라도 사용자의 배려 의무에 기반한 ‘실 권리의 부여’를 현행 노동관계법령의 해석상 도출하고 이를 강조하는 것도 규범적으로 의미 있는 일이다. 다만 상병수당의 도입과 같이 큰 정책적 전환을 앞두고 있는 시점에서 이러한 해석론적 접근법 보다는 입법적인 검토 사항들을 제시하는 것이 현실적인 의의가 있을 것으로 판단되어 이 연구에서는 포함하지 않도록 한다.

이상의 사항들을 고려하여 각 장에서 다루는 연구 내용들은 다음과 같다.

먼저, 병가제도와 상병수당에 관한 국제적 논의를 통해 제도의 연관성을 살펴보고자 한다. 국제 논의에서는 병가제도의 정의와 유형, 그리고 상병수당과의 연계성에 주목한다. 그리고 이를 통해 법정 최저기준으로서의 병가제도를 도입하기 위해서는, 어떠한 점들이 검토될 필요가 있는지에 관한 전체적인 방향성을 도출하였다.

그다음으로, 단체협약의 실태를 중심으로 병가제도 관련 조항들을 검토하도록 한다. 단체협약 분석의 대상은 보건의료노조와 공공부문(공기업·준정부기관·기타 공공기관의 단체협약)이다. 양 부문은 병가제도 등에 관한

의 정함이 없는 한 그 기간 중의 휴일 일수나 휴직한 기간 등은 휴가 기간에 모두 포함된다”라고 하여 출산전후휴직이 아닌 ‘휴가’임에도 불구하고 역일로 산정하는 한편, 근로자가 출산 전에 휴가 기간을 지정하지 않았다 하더라도 출산일에 의해 자동적으로 출산전후휴가가 개시된다고 본다. 이러한 해석은 산전후휴가가 가족 친화적 목적을 위해 규정된 보호휴가라는 점에서 기인한 것이라고 생각한다. 또한 최근 법령 개정 등을 통하여 육아휴직의 분할 사용이 활성화된다는 점, 가족돌봄휴가 및 휴직제도가 연계되어 규정된 점을 고려할 때, 정책적 목적에 따라 휴가와 휴직의 구분이 모호해지는 경우도 있다. 또한 비교법적으로 볼 때 출산에 관한 모성보호가 휴가의 형태보다는 휴직의 형태가 일반적이라는 점을 고려한다면 양자가 본질적으로 구분된다고 보기 어렵다”. 이상의 내용은 김근주(2012), 『연차휴가 제도에 관한 연구』, 한양대학교 박사학위 논문, p.25 이하 참조.

단체협약을 도입하고 있는 대표적인 영역으로, 구체적인 내용을 파악하고 유형화하기에 적절한 대상이다. 단체협약 분석을 통해 병가제도의 사유와 절차, 기간 및 유급성 여부와 함께 연차휴가 등 다른 휴가 및 휴직제도와와의 관계를 어떻게 규정하고 있는지 파악한다.

마지막으로, 상병수당 논의에 부합하는 병가제도의 법·제도적 검토 사항을 분석하였다. 이러한 분석은 주로 노동관계법령의 법체계적 관점에서의 병가제도의 지위를 중심으로, 향후 제도 도입 시 검토되어야 할 쟁점들을 제시하는 데 목적이 있다. 이를 위하여 현행 휴가제도의 특징, 병가제도와 유사한 휴가제도의 분석과 함께 병가제도의 개념과 범위, 상병수당 논의와 정책적 연계 방안, 입법 방식 등에 관한 향후 정책적 검토 사항들을 제시한다.

제 2 장

병가제도를 둘러싼 국제적 논의와 시사점⁵⁾

제1절 논의의 현황

상병휴가 혹은 병가는 업무 외 부상 또는 질병을 이유로 일할 수 없게 된 근로자에게 쉼 권리를 부여해 건강악화와 실직(해고)의 위험으로부터 보호하는 제도이다. 병가제도는 근로자(노동조합)와 사용자 간 근로계약, 취업규칙, 단체협약 등에 의해 마련된 약정(約定) 병가제도와 법령에 의해 창설된 법정(法定) 병가제도로 구분해 볼 수 있다.⁶⁾ 병가 사용 시 발생하는 소득상실 위험은 사용자가 임금을 지급하는 유급병가 또는 공적으로 조성한 재원에서 현금급여를 지급하는 공적 상병수당 제도를 통해 해결한다. 많은 국가들은 법정병가와 공적 상병수당 제도를 고유의 방식으로 설계·연계하여 상병 근로자의 고용보장과 소득보장을 도모하고 있다. 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development: OECD) 37개 회원국 중 법정병가(무급 포함)와 상병수당 제도 둘 다 없는

5) 제2장 내용의 상당 부분은 본 연구를 토대로 기고한 “남궁준(2020), 『병가제도의 국제 비교: 현황 및 시사점』, 『노동리뷰』 9월호(비학술성 잡지), 한국노동연구원과 본인의 개원 32주년 기념세미나(2020. 9), 『상병수당 논의와 병가제도 도입의 정책적 검토』, 『코로나19 고용위기와 정책대응』에 실었음을 밝힌다.

6) 약정병가제도는 근로관계 당사자의 선택에 따라 도입 여부 및 내용이 결정되나, 법정병가제도는 법령에 의해 도입되고 구체적 내용이 정해지므로 당사자의 의사와 무관하게 따라야 하고 그 이행이 법에 의해 보장되는 특징이 있다.

국가는 우리나라가 유일하다.⁷⁾ 이 장은 두 제도 중 주요 국가의 병가제도를 주로 살펴보고 정책적 시사점을 도출하는 것을 목적으로 한다.

이하에서는 먼저 관련 국제기준을 확인하고, 해외 국가의 병가·상병수당 제도의 운용 현황을 개략적으로 검토한 후, 두 제도의 보유 여부를 틀로 하여 유형을 나누어 본다(제2절). 이어서 각 유형에 속하는 주요 국가의 제도 내용을 쟁점별로 분석하는데(제3절), 근로자가 병가에 대한 권리를 취득하기 위한 요건(예: 근속기간, 진단서 제출 의무), 병가의 기간과 동기간 중 지급되는 급여의 수준(임금대체율), 병가 사용을 마친 근로자에 대한 각종 보호(예: 병가 중·후 해고 및 불이익 처분 금지, 원직 복직 보장) 등을 차례로 점검한다. 마지막으로 병가제도와 공적 상병수당 제도의 관계와 전자의 역할을 짚고 이 글에서 수행한 분석의 의미와 시사점을 간략히 정리한다(제4절).

제2절 병가제도의 국제기준과 보유 현황

국제노동기구(International Labour Organization: ILO)는 상병수당(sickness benefit) 제도에 대한 국제기준을 가지고 있는데, 이는 3개 문서에 의해 주로 규율된다. 첫째, 사회보장(최저기준)에 관한 협약(제102호),⁸⁾ 둘째, 의료서비스 및 상병수당에 관한 협약(제130호),⁹⁾ 셋째, 의료서비스 및 상병수당에 관한 권고(제134호)¹⁰⁾가 그것인데, 각각 관련 제도의 최저기준, 하위기준, 상위기준을 제시하고 있다. 두 협약은 병가(sick leave)에 대해서는 명시적 규정을 두고 있지 않다. 그러나 상병수당이 지급되는

7) World Policy Analysis Center(2018), Paid Leave for Personal Illness: A Detailed Look at Approaches across OECD Countries, p. 3; 김수진·김기태(2019), “외국의 아픈 노동자는 회사로부터 어떤 지원을 받는가?: 상병수당이 없는 미국, 스위스, 이스라엘의 공적 규제 연구”, 『한국사회정책』 제26권 제1호, 한국사회정책학회, p.4.
8) Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102) (미비준협약).
9) Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969 (No. 130) (미비준협약).
10) Medical Care and Sickness Benefits Recommendation, 1969 (No. 134).

사유로 “병적 상태에 기인하고 근로소득의 정지를 수반하는 근로 불능”을 규정했다는 점,¹¹⁾ 제134호 권고 전문 제8조에서 현금급여 형태의 상병수당이 지급되어야 하는 사유 중 하나로 요양휴가(convalescent leave) 중일 것을 정한 점, 유급휴가에 대한 ILO 주요 협약이, 질병·부상과 같이 근로자의 통제 능력 밖에 있는 사유로 일을 못 한 기간을 근로기간으로 간주하고 유급 연차휴가를 사용한 것으로 볼 수 없다고 규정한 점¹²⁾ 등을 종합적으로 고려하면, (간접적으로) 병가의 보장은 임금 감소분 보전과 함께 ILO 사회보장 협약의 주요 내용으로 전제된 것으로 이해할 수 있다.¹³⁾

병가의 구체적 내용에 대한 국제기준은 없으나 선진국으로 분류되는 국가, 이를테면 OECD 회원국 대부분은 나름의 병가제도를 가지고 있으며, 이를 공적 상병수당 제도와 함께 운용하고 있다.¹⁴⁾ 법정병가제도가 없는 국가는 우리나라와 일본 정도이다.¹⁵⁾ 이 점은 공적 상병수당 제도의 경우도 마찬가지다. 국제사회보장협회(International Social Security Association: ISSA)의 182개국 중 19개국만 공적 상병수당 제도가 없으며,¹⁶⁾ OECD

11) Convention No. 102, Art. 14. The contingency covered shall include incapacity for work resulting from a morbid condition and involving suspension of earnings, as defined by national laws or regulations.

12) Holidays with Pay Convention (Revised), 1970 (No. 132) Arts. 5.4. and 6.2. 단, 동 협약이 정하는 최저기준에 해당하는 연차휴가를 사용한 경우에 한함.

13) Cf. Scheil-Adlung, Xenia; Sandner, Lydia(2010), Paid Sick Leave: incidence, patterns and expenditure in times of crises, International Labour Office, Social Security Department (Geneva: ILO), p.3. 다만 ILO 맥락에서 병가가 반드시 사용자에 의해 급여 지급이 이루어져야 하는 좁은 의미의 유급병가를 뜻하는 것은 아니다. 무급병가와 상병수당의 조합도 이에 해당한다고 보아야 한다.

14) 이재훈(2020), “외국의 유급병가 상병수당 현황과 한국의 도입방향 : 아프면 충분히 쉬고 회복할 권리 보장”, 『이슈페이퍼』 2020-09, 민주노총 부설 민주노동연구원·사회공공연구원, p.15.

15) 예컨대 미국은 연방 차원에서 업무 외 상병으로 인해 근로가 곤란한 근로자들에게 무급휴직과 복직을 보장하는 제도를 두고 있다. 29 U.S. Code §§2601-2654 (The Family and Medical Leave Act of 1993). 다만 최근 코로나19 대유행에 대응해 ‘Families First Coronavirus Response Act’를 제정하고 한시적으로 유급병가를 도입했다(2020. 4. 2. 발효 2020. 12. 31. 실효). 이 때문에 병가제도의 필요성이 재조명되고 있기는 하지만, 전염병 감염 억제에 이 제도의 부수적 목적이므로 여기서는 FMLA를 집중적으로 살펴본다.

16) 임승지·김나영·이정민·조정완·김용빈·김윤희(2019), 『상병수당제도 도입연구 I: 기초연구』, 국민건강보험 건강보험정책연구원, p.23.

회원국 중에서는 미국, 스위스, 이스라엘과 우리나라만 관련 제도를 보유하고 있지 않다.¹⁷⁾ 병가제도 및 상병수당 제도의 구체적인 내용·조합 방식은 국가별로 차이를 보인다. 예를 들어 스위스는 주로 사용자에게 병가 중 급여 지급에 대한 의무를 부과한다. 그러나 캐나다, 포르투갈, 아일랜드, 이탈리아, 일본은 공적 제도(사회보험/사회부조)를 통해 관련 수당을 제공한다. 한편 오스트리아, 벨기에, 덴마크, 핀란드, 독일, 프랑스, 영국, 아이슬란드, 그리스, 룩셈부르크, 노르웨이, 스페인, 스웨덴은 이 둘을 결합한 제도를 활용하고 있다.¹⁸⁾ 논의의 편의를 위해 이 국가들을 근로자에게 주어지는 병가의 유·무급 여부, 공적 상병수당 제도의 존재 여부를 기준으로 아래 <표 2-1>에서 보는 것처럼 네 가지 유형으로 나누어 볼 수 있다.

<표 2-1> 병가제도 유·무급 여부와 상병수당 제도 유무를 기준으로 한 국가 분류

병가	상병수당	유	무
	유급	노르웨이, 스웨덴, 프랑스, 독일, 영국 등	스위스 등
무급	포르투갈, 아일랜드, 일본, 캐나다(연방)* 등	미국(연방)* 등	

주: * 캐나다와 미국은 유급병가를 제공하는 주(州, Province/State)도 있으나 여기서는 연방법을 기준으로 분류함.

자료: 필자 작성.

병가제도의 구체적 내용, 즉 병가의 신청 요건, 병가의 기간 및 (유급 병가의 경우) 병가 사용 중 지급되는 급여의 수준(소득대체율), 소득보장 외 병가 사용 근로자 보호를 위해 사용자에게 부과되는 제반 의무 등은 국가별로 상이하다. 따라서 이하에서는 <표 2-1>에서 구별된 각 유형에 속하는 국가 중 일부를 선정해 관련 내용을 살펴보는 데, 무급병가에 대해서는 미국과 캐나다의 제도를, 유급병가와 관련해서는 독일, 프랑스, 스위스, 스웨덴, 노르웨이의 사례를 집중 검토한다.

17) 김수진·김기태(2019), 앞의 글, p.3.

18) Heymann et al.(2009), Contagion Nation: A Comparison of Paid Sick Day Policies in 22 Countries, CEPR, May 2009, p.5.

이 글은 상병수당보다는 병가에 더 집중하기 때문에 국가 혹은 공적 기구와 근로자·사용자와의 공법관계보다는 사용자와 근로자와의 사법 관계인 근로(계약)관계에서 발생하는 권리·의무에 더 큰 관심을 둔다. 독일과 프랑스는 대륙법계의 대표 국가로서 우리 법제와 친화성이 커서 두 국가의 병가제도 수용성이 높을 수 있다는 점, 스위스는 민법을 통해 유급병가를 규율하는 독특한 접근법을 취하는 점, 스웨덴과 노르웨이의 제도는 복지국가의 전형적 제도로서 참고 가치가 큰 점, 미국과 캐나다의 연방노동법상 병가는 무급으로 즉각적·단기적 국내 도입이 비교적 용이할 수 있다는 점 및 위 권리·의무에 대해 상대적으로 자세한 실정법 규정을 두고 있다는 점에서 좋은 비교연구 대상이 될 수 있기 때문이다.

제3절 병가제도의 내용

1. 신청 요건

가. 최소 근속기간 요건

미국에서는 1993년 연방법으로 제정된 가족 및 의료 휴가법(The Family and Medical Leave Act of 1993)에 따라 근로자가 업무를 수행하기 어려울 정도로 심각한 건강상 문제(serious health condition)가 있거나 가족의 건강 문제로 인한 돌봄 혹은 육아 등의 사유가 있을 때 무급휴가를 쓸 수 있다.¹⁹⁾ 다만 이 법은 모든 사용자, 사업(장), 모든 근로자에게 적용되지는 않는다. 반경 75마일 이내 50명 이상의 근로자를 고용한 사용자의 사업장에 한해 적용되며,²⁰⁾ 병가를 실제로 사용하는 근로자는 휴가 개시일을 기준으로 근속기간이 12개월 이상이어야 하고 직전 12개월 동안의 총 근로시간이 1,250시간 이상이어야 한다.²¹⁾

19) 29 U.S. Code §2612.(a)(1).

20) 29 U.S. Code §2611.(2)(B)(ii).

21) 29 U.S. Code §2611.(2)(A)(i) and (ii). 연방공무원과 기타 법이 정한 근로자의 경우

캐나다의 근로자는 업무 외 질병이나 부상을 이유로 사용할 수 있는 휴가가 두 가지가 있다. 하나는 개인적 사유에 의한 휴가(Personal Leave, 이하 ‘개인휴가’)이고, 다른 하나는 의료휴가(Medical Leave)이다. 개인휴가는 근로자 본인의 질병 혹은 부상 치료를 위한 목적 외에도, 가족의 건강(치료) 또는 18세 미만 가족의 교육과 관련된 책임을 이행하기 위해서 혹은 시민권과 관련된 행사 참석 및 기타 법령이 정하는 사유를 위한 휴가로서 1년에 5일까지 사용할 수 있다.²²⁾ 의료휴가는 좀 더 구체적인 목적, 즉 근로자 본인의 부상 또는 질병, 장기·조직 기증, 또는 진료의 경우에 한해 사용 가능한 휴가로서 최장 17주까지 사용할 수 있다.²³⁾ 기본적으로 모든 근로자(employee)는 이 두 휴가를 사용할 권리가 있다. 다만 근속기간이 3개월 이상인 근로자가 개인휴가를 사용한 경우 5일 중 첫 3일은 유급으로 처리된다.²⁴⁾ 의료휴가는 근속기간과 무관하게 언제나 무급이다.

독일에서는 근로자가 신체적·정신적으로 불완전한 상태(질병의 의학적 개념 정의)를 이유로 근로계약상의 의무를 이행하지 못하는 경우에도 사용자가 급여를 지급하도록 하는 규정을 법률에 두고 있다[급여계속 지급법(EFZG 또는 EntgFG)].²⁵⁾ 이러한 근로자의 급여 지급 청구권을 상실하지 않도록 하기 위해 이 법률은 ‘단절 없는 4주 이상의 근로관계 지속’을 요건으로 정하고 있다.²⁶⁾

프랑스 노동법전에 따르면, 업무상 재해 또는 직업병을 이유로 상병휴직 중인 근로자에 대해서는 근로계약 중지 기간 동안 사용자가 근로계약을 해지할 수 없다.²⁷⁾ 반면에 업무와 관련이 없는 사고 또는 질병을 이유로 근로자가 상병휴직(l'arret maladie) 중인 때에는 원직 복직 보장 또는 기타 불이익으로부터 보호받을 수 있는 법률 규정이 마련되어 있지 않다.

이 법의 적용 범위에서 제외된다. 29 U.S. Code §2611.(2)(B)(i).

22) Canada Labour Code, Art. 206.6 (1).

23) Canada Labour Code, Art. 239 (1).

24) Canada Labour Code, Art. 206.6 (2).

25) BGBI. I S. 1014, 1065, Nr. 30 vom 28.05.1994. 이하의 독일 병가제도 내용은 이승현 박사(Goethe University Frankfurt am Main)의 자문을 바탕으로 서술되었다.

26) EFZG §3 (3).

27) Code du travail L. 1226-9조. 이하의 프랑스 병가제도 내용은 이은주 박사(노동대학원 강사)의 자문을 바탕으로 서술되었다.

법리적으로 근로자의 건강 상태는 그 자체로 해고 사유가 될 수 없다. 다만, 상병휴직을 위해 해당 근로자가 부담해야 하는 의무를 이행하지 않거나, 장기간 또는 반복적인 상병휴직 사용의 경우에는 해고 사유에 해당하는 근로자 과실로 인정될 수 있다. 병가 중 지급되는 금품, 즉 건강보험기금에서 지급되는 일일수당과 사용자에 의한 추가수당을 지급받기 위해서는 각각 별도의 근속기간 요건이 충족되어야 한다. 근로자가 상병휴직을 할 경우 사용자의 추가수당을 받기 위해서는 해당 사용자(기업) 내 근속기간이 1년 이상이어야 한다.²⁸⁾

공적 상병수당 제도가 없는 스위스에서는 근로자가 부상 또는 질병으로 인해 근로할 수 없는 경우 병가 사용이 가능하며, 사용자의 부담으로 이를 유급으로 하고 있다.²⁹⁾ 단, 병가를 신청하기 위해서는 근속기간이 3개월 이상이 되어야 한다.³⁰⁾ 한편 유급병가와 공적 상병수당 제도를 혼합하고 있는 노르웨이의 경우,³¹⁾ 유급병가·상병수당 수급을 위해서는 유럽경제지역(European Economic Area) 소속 국가에서 4주 이상 고용관계를 유지해야 한다.³²⁾ 보건의료전문가의 진단서 없이 스스로의 판단만으로 병가를 사용하기 위해서는 근속기간이 2개월 이상 되어야 한다.³³⁾ 스웨덴에서 근로자는 해당 사업주에게 최소 1개월 이상 고용되었거나 14일 연속 근로한 경우 (유급)병가를 사용할 수 있다.³⁴⁾

28) Code du travail L. 1226-1조. 본 보고서는 공적 상병수당 제도가 아닌 병가에 집중하여, 공적 상병수당의 기능을 하는 일일수당의 요건은 여기서 살피지 않는다.

29) Swiss Civil Code (Part V: The Code of Obligations), Art. 324a; 김수진·김기태 (2019), p.15.

30) Swiss Civil Code (Part V: The Code of Obligations), Art. 324a. 1.

31) 노르웨이에서 병가 중인 근로자에 대한 상병수당은 1년까지 지급될 수 있는데, 첫 16일의 급여는 사용자가 지급한다. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1123&langId=en&intPageId=4706>(접속일자: 2020. 9. 15).

32) 유럽연합 회원국, 아이슬란드, 리히텐슈타인, 노르웨이, 영국이 이에 해당한다.

33) <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1123&langId=en&intPageId=4706>(접속일자: 2020. 9. 15).

34) <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4810>(접속일자: 2020. 9. 15).

나. 진단서 제출 요건

미국의 가족 및 의료 휴가법에 따르면 병가를 사용하고자 하는 근로자는 예측 가능한 경우 30일 전,³⁵⁾ 갑작스러운 사고 또는 질병의 발현 등으로 예측 불가능한 경우 현실적으로 최대한 신속하게 휴가 사용 의사를 사용자에게 통보해야 한다.³⁶⁾ 이때 근로자는 사용자가 요구할 경우 보건의료인(health care provider)에 의해 발부된 진단서(certification)를 제출해야 하며,³⁷⁾ 진단서에는 심각한 건강상 문제를 야기한 부상·질병의 대략적인 시작 일자와 지속 기간, 휴가가 필요하다는 의학적 소견 및 이를 뒷받침하는 의학적 사실, 해당 근로자(환자)의 직무 수행 불능·제한 사실 및 이러한 상황의 (추정) 지속 기간에 대한 정보가 기술되어야 한다.³⁸⁾

캐나다의 경우 사용자는 개인휴가를 사용한 근로자에게 업무 복귀 후 15일 이내에 관련 문서를 제출할 것을 (서면으로) 요구할 수 있으며, 해당 근로자가 위 서류를 발급·제출하는 것이 합리적으로 가능한 경우 그 요구를 따라야 한다.³⁹⁾ 근로자가 의료휴가를 3일 이상 사용하는 경우 사용자는 해당 근로자가 휴가 기간 중 근무를 할 수 없다는 사실을 증명하는 보건의료인(health care practitioner)⁴⁰⁾의 진단서(certificate) 제출을 요구할 수 있다.⁴¹⁾ 즉 캐나다에서는 2일 이내의 의료휴가(무급)는 진단서 혹은 관련 서류 제출 의무가 없다. 그러나 유급이 될 수 있는 개인휴가나 3일 이상의 의료휴가 사용에 대해서는 (사용자의 결정에 따라) 근로자에게 그와 같은 의무를 부과하고 있다.⁴²⁾

35) 29 U.S. Code §2612 (e). 예를 들어 사전에 일정이 잡힌 수술.

36) 29 CFR § 825.303 (a).

37) 29 U.S. Code §2613 (a).

38) 29 U.S. Code §2613 (b).

39) Canada Labour Code, Art. 206.6 (4).

40) Canada Health Act, Art. 2. “a person lawfully entitled under the law of a province to provide health services in the place in which the services are provided by that person”

41) Canada Labour Code, Art. 239 (2).

42) 다만 코로나19 감염병 사태에 대응해 3일 이상의 병가 사용을 위한 진단서 제출 의무는 2020년 3월 25일부터 2020년 9월 30일까지 한시적으로 면제된 상태이다.
<https://www.canada.ca/en/services/jobs/workplace/federal-labour-standards/le>

독일에서 병가를 사용하고자 하는 근로자는 근로의 불능 상태와 그에 따른 업무 복귀까지의 예상 기간을 사용자에게 고지할 의무가 있다. 근로 불능 기간이 3일을 초과하는 경우에는 늦어도 그다음 근로일(4일째 날)까지 질병으로 업무 수행이 불가능한 상황에 대한 확인과 업무 복귀까지의 예상 기간에 대해 의사의 증명서를 제출해야 한다.⁴³⁾ 즉 근로자의 판단에 따라 근로제공의무를 이행하지 않을 수 있는 기간은 최장 3일이다.

한편 프랑스에서는 일반적으로 상병휴직을 사용하고자 하는 근로자는 사용자에게 사전 고지하고, 상병휴직 사용 이틀 전 의료진단서를 제출해야 한다.⁴⁴⁾ 48시간 이전 진단서 전송은 사용자로부터 추가수당을 지급받기 위한 요건이기도 하다. 다만 단체협약 등에서 정해진 기간 혹은 6개월을 초과하여 상병휴직을 연장하고자 하는 경우에는 새로운 진단서를 제출해야 한다.

스위스에서 사용자는 유급병가를 사용하는 근로자에게 결근 첫째 날 의사의 진단서 제출을 요구할 수 있다. 그러나 근로계약 체결 실무에서는 결근 셋째 날 또는 넷째 날 진단서를 제출하도록 정하는 경우가 많다.⁴⁵⁾ 노르웨이의 경우 3일 이내의 병가는 별도의 진단서 등이 요구되지 않으나 3일을 초과하는 병가는 근로계약·단체협약상 달리 정해지지 않는 한 진단서를 제출해야 한다.⁴⁶⁾ 스웨덴의 경우 7일 이내의 병가는 진단서 제출이 요구되지 않으나 그것을 초과하는 기간의 병가를 사용하려면 진단서를 제출해야만 한다.⁴⁷⁾

신청 요건에 관한 이상의 검토를 종합하면, 대체로 최소 근속기간 요건은 병가 사용 그 자체보다는 유급병가를 위한 전제조건으로 활용되고, 진

aves.html#ula(접속일자: 2020. 9. 15).

43) EFZG §5 (1).

44) 이하 관련 내용은 Gilles Auzero·Dirk Baugard·Emmanuel Dockès(2019), *Droit du travail*, Dalloz, 32^eédition, pp.449-453 참조.

45) The Federal Council of Switzerland, SME Portal for Small and Medium-sized Enterprises, <https://www.kmu.admin.ch/kmu/en/home/concrete-know-how/personnel/employment-law/working-hours/inability-work-sick-leave.html>(접속일자: 2020. 9. 15).

46) <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1123&langId=en&intPageId=4706>(접속일자: 2020. 9. 15).

47) <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4810>(접속일자: 2020. 9. 15).

단서 제출 의무는 일정 기간을 초과하는 병가를 사용하기 위한 요건으로 부과되는 경향이 관찰된다.

2. 기간 및 급여의 보장 수준

가. 병가 기간

미국의 가족 및 의료 휴가법은 근로자에게 12개월 동안 최장 12주의 무급휴가를 보장한다.⁴⁸⁾ 캐나다의 경우 연방법상 근로자는 개인휴가를 1년에 5일(근속기간 3개월 이상인 근로자는 첫 3일은 유급)까지 사용할 수 있고 (무급) 의료휴가를 1년에 최장 17주까지 사용할 수 있다.⁴⁹⁾ 독일에서 근로자의 판단에 기초해 업무를 수행하지 않을 수 있는 기간은 3일까지이며, 이를 초과하는 경우에는 업무 불능 상태에 대한 의사의 확인과 업무 복귀까지 예상되는 기간이 기재된 진단서를 첨부하여 제출하면 근로계약에 따른 의무를 이행하지 못하는 경우에도 급여를 계속하여 지급받을 수 있다. 급여계속지급법은 병가 기간 제한에 관한 내용은 두고 있지 않다. 프랑스도 이와 유사하다. 병가 자체의 기간에 대한 실정법 규정은 없으며, 공적상병수당에 해당하는 일일수당(최대 3년 동안 360일), 병가 중 사용자가 지급하는 급여에 해당하는 추가수당(최대 180일)의 지급 기간만 존재한다.

스위스의 경우 근속기간이 1년이 지나지 않은 근로자는 3주의 유급병가 권리를 가지며 근속기간이 1년이 경과된 후에는 그에 비례해 더 장기의 유급병가를 사용할 수 있다.⁵⁰⁾ 이는 최저 조건이자 편면적 강행규정이므로 당사자 간 합의(근로계약, 표준근로계약⁵¹⁾) 또는 단체협약에서 근로자에게

48) 29 U.S. Code §2612.(a)(1).

49) Canada Labour Code, Arts. 206.6 (1) and 239 (1).

50) Swiss Civil Code (Part V: The Code of Obligations), Art. 324a 2.

51) 표준근로계약(standard employment contract, Normalarbeitsvertrag)은 스위스 민법전 채무편(The Code of Obligations) 제359조 내지 제360f조에서 규율되는 것으로 연방 또는 주(Canton)에서 업종·직종별로 제정되는 규범(법)이다. 즉 그 이름과 달리 근로계약이 아니라 업종 또는 직종의 근로조건에 관한 명령이며 단체협약과 함께 스위스에서 집단적 노사관계를 규율하는 법률로 분류된다. 업종·직종별 표준근로계약은 단체협약이 체결되지 않는 분야에서 노동보호 기능을

더욱 유리한 규정을 두고 있다면 그 규정이 적용된다.⁵²⁾ 스웨덴의 경우 근로자는 14일의 병가(첫 날을 제외한 13일 유급)를 사용할 수 있고,⁵³⁾ 노르웨이에서는 16일의 유급병가가 근로자에게 주어진다.⁵⁴⁾

나. 급여의 보장 수준

미국의 가족 및 의료 휴가법상 병가와 캐나다 노동법전상 의료휴가는 무급이다. 다만 캐나다 노동법전의 개인휴가(Personal Leave)는 첫 3일이 유급인데, 이때 급여는 해당 근로자의 통상임금을 지급한다.⁵⁵⁾

독일에서 질병으로 인하여 근무하지 못하는 기간 동안 사용자로부터 지급받을 수 있는 급여는 근로를 제공하지 못한 기간 동안의 통상적 근로 시간에 대한 임금이다[EFZG § 4 (1)]. 여기에는 연장근로에 따른 임금이나 근로 제공을 전제로 산정이 이루어지는 비용 상환적 급부와 같이 근로 의무를 이행하지 못함으로 인해 발생하지 않게 된 비용은 포함되지 않는다.⁵⁶⁾ 급여가 성과급 체계로 지급되는 경우에는 해당 근로자가 통상적인 근로 시간 동안 얻을 수 있었던 평균적인 소득을 산정의 기초로 하여 임금이 지급된다.⁵⁷⁾

수행한다. 김상호(2010), “스위스 채무법의 표준근로계약에 관한 연구”, 『노동법 논총』 제20호, 한국비교노동법학회, p.36.

52) 스위스의 주(Canton) 또는 해당 업종·직종의 단체협약에 따라, 근속기간에 비례한 유급병가 기간의 증가율은 상당한 격차를 보인다. 예컨대 근속기간 1년 이하인 근로자에게 3주, 20년 이상인 근로자에게 26주의 유급병가를 부여하는 곳이 있는가 하면, 같은 근속기간에 대해 더 많은 일수의 유급병가를 보장하거나 20년 이후의 근속기간에도 다시 차등을 두어 최장 46주의 병가를 보장하는 경우도 있기 때문이다. OECD(2020), *Sickness and Disability Systems: Comparing Outcomes and Policies in Norway with Those in Sweden, the Netherlands and Switzerland*, 5 February 2020, p.18.

53) <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4810>(접속 일자: 2020. 9. 15).

54) 임승지 외(2019), 앞의 글, p.113. 다만 사용자가 지급하는 급여는 나중에 환급받게 된다.

55) Canada Labour Code, Art. 206.6 “their regular rate of wages for their normal hours of work”.

56) EFZG § 4 (1a) Satz 1.

57) EFZG § 4 (1) Satz 2. 근로자의 질병으로 인해 근로의무의 불이행 기간이 6주

프랑스에서는 앞서 기술한 요건을 충족시킨 경우 일일수당과 함께 사용자로부터 추가수당(indemnités complémentaires)을 받을 수 있다. 단체협약에 따로 정함이 없는 한, 이 추가수당은 7일의 대기기간이 있어 상병휴직 8일째부터 지급되며, 아래 <표 2-2>에서 보듯 최대 지급 기간과 지급 수준은 해당 근로자의 근속연수에 따라 달라진다.

<표 2-2> 상병휴직 중 근로자의 근속연수에 따른 추가수당 최대 지급 기간과 지급액⁵⁸⁾

근속연수	최대 지급 기간	지급 수준
1년 이상-5년	60일	30일은 30일간 일급의 90%, 나머지 30일은 30일간 일급의 66.66%
6년 이상-10년	80일	40일은 40일간 일급의 90%, 나머지 40일은 40일간 일급의 66.66%
11년 이상-15년	100일	50일은 50일간 일급의 90%, 나머지 50일은 50일간 일급의 66.66%
16년 이상-20년	120일	60일은 60일간 일급의 90%, 나머지 60일은 60일간 일급의 66.66%
21년 이상-25년	140일	70일은 70일간 일급의 90%, 나머지 70일은 70일간 일급의 66.66%
26년 이상-30년	160일	80일은 80일간 일급의 90%, 나머지 80일은 80일간 일급의 66.66%
31년 이상	180일	90일은 90일간 일급의 90%, 나머지 90일은 90일간 일급의 66.66%

자료: 필자 작성.

스위스의 경우 원칙은 앞서 확인한 병가 기간(3주 이상) 동안 사용자가 근로자에게 임금 전액을 지급하는 것이다. 예외는 근로자가 그의 책임 없는 개인적 사유로 발생한 근로 능력 상실로 인한 경제적 손실에 대비하기 위해 관련 법이 규정한 보험을 든 경우, 사용자의 동 의무는 면제된다.⁵⁹⁾ 다만

보다 길어지는 경우에는 급여계속지급법(EFZG)의 적용 범위를 벗어나 이른바 ‘질병급여(Krankengeld)’를 지급받게 된다. 근로자가 가입하고 있는 의료보험 기관이 급여의 지급에 대한 책임을 부담하는데, 일반적으로는 급여의 70%를 최장 78주까지 지급한다(SGB § 44 이하).

58) 한국노동연구원 개원 32주년 세미나에서의 발표 ‘상병수당 논의와 병가제도 도입의 정책적 검토’에 대한 조용만 교수(건국대학교 법학전문대학원)의 토론문 및 이은주 박사(고려대학교 노동대학원 강사)의 자문보고서 참조.

해당 보험에서 지급하는 급여가 근로자 봉급(salary)의 4/5에 미치지 않는 경우 사용자는 그 차액만큼을 근로자에게 지급해야 한다.⁶⁰⁾ 또한, 보험급여 수급 전 대기기간(waiting period)이 있는 경우 사용자는 이 기간 중 해당 근로자 봉급의 4/5를 대신 지급해야 한다.⁶¹⁾ 스위스의 근로자 약 2/3는 개인적 상병보험에 가입하고 있고,⁶²⁾ 보험은 - 구체적 내용은 보험사/보험상품에 따라 매우 다르지만 - 대체로 900일 이상의 기간 동안 720일 혹은 730일의 급여 80% 이상에 해당하는 금액 지급을 보장한다(단 종종 상한선 존재).⁶³⁾

노르웨이에서는 사용자가 병가 사용 첫 16일 동안 근로자의 임금 전액을 지급한다.⁶⁴⁾ 이때 기준이 되는 임금의 액수는 병가 사용 직전 3개월 동안의 평균임금이다. 다만 해당 기간 중 임금이 영구적으로 변경되었다면 그 변경된 일자부터 계산해 평균임금을 구한다.⁶⁵⁾ 스웨덴의 사용자가 근로자의 병가 둘째 날부터 14일째 날까지 지급하는 급여의 임금대체율은 80%이며 15일째부터는 동일한 보장 수준의 상병수당이 지급된다.⁶⁶⁾

3. 급여 보장 외 병가 사용 근로자에 대한 보호

가. 원직 복직 및 해고 금지

미국에서 가족 및 의료휴가법상 병가를 사용한 근로자는 휴가 종료 후 원직 혹은 동등한 직위(equivalent position)로 복직할 권리를 갖는다.

59) Swiss Civil Code (Part V: The Code of Obligations), Art. 324b. 1.

60) Swiss Civil Code (Part V: The Code of Obligations), Art. 324b. 2.

61) Swiss Civil Code (Part V: The Code of Obligations), Art. 324b. 3.

62) 김수진·김기태(2019), 앞의 글 p.16(OECD(2006), *Sickness, Disability and Work* (Vol. 1): Norway, Poland and Switzerland, Paris: OECD Publishing, p.162 인용).

63) <https://www.kmu.admin.ch/kmu/en/home/concrete-know-how/personnel/employment-law/working-hours/inability-work-sick-leave.html>(접속일자: 2020. 9. 15).

64) 임승지 외(2019), 앞의 글, p.113; ISSA(2018), *Social Security Programs throughout the World - Europe*, p.274. 그러나 사용자가 지급한 16일 동안의 급여는 이후 노동복지청(NAV)에 의해 환급된다.

65) <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1123&langId=en&intPageId=4706>(접속일자: 2020. 9. 15).

66) ISSA(2018), *Social Security Programs throughout the World - Europe*, p.352.

다만 둘 중 어느 것을 선택할지는 사용자의 몫이다.⁶⁷⁾ 동등한 직위란 근로자가 원칙과 동일하거나 충분히 유사한 의무와 책임을 수반하는 업무를 이행하고 동등한 임금, 복리후생, 기타 고용조건을 보장받는 직위를 말한다.⁶⁸⁾ 그러나 사용자는 두 가지 요건을 충족할 경우 병가를 사용한 근로자가 동일·동등한 직위로 복귀하는 것을 거부할 수 있다. 하나는 해당 근로자가 ‘핵심 근로자(key employee)’인 경우이다. 핵심 근로자란 동법상 병가를 신청할 수 있는 자격을 갖춘, (시급제가 아닌) 봉급제(salaried)로 임금을 받으며, 그 임금 수준이 동 사업장을 기준으로 반경 75마일 안에 있는 해당 사용자의 사업장에 고용된 근로자 중 상위 10%에 속하는 근로자를 말한다.⁶⁹⁾ 다른 한 요건은 핵심 근로자인 병가 사용 근로자를 원칙 혹은 동등한 직위로 복직시키는 것을 거부하는 게 사업의 심각한 경제적 손실을 방지하는 데 필요한 경우이다.⁷⁰⁾

캐나다에서는 병가 중이거나 병가 후 복귀한 근로자가 병가를 이유로 해고, 정직, 직위해제, 강등, 기타 징계 등을 받지 않는다.⁷¹⁾ 따라서 병가를 마친 근로자는 병가 사용 전 원칙으로 복직하는 것이 원칙이다. 다만 (건강 등의 이유로) 기존 직무를 수행할 수 없는 경우 사용자는 해당 근로자를 다른 업무에 복무하게 할 수 있다.⁷²⁾

독일의 경우 급여의 계속 지급 이외에 급여계속지급법에서 원칙 복직과 관련하여 규율하고 있는 사항은 없다. 한편 질병에 따른 근로계약상의 의무 불이행을 이유로 해고가 가능한지는 해고보호법의 문제가 되는데, 정당한 해고 사유가 아닌 것으로 해석된다.⁷³⁾ 그럼에도 불구하고 부상·질병으로 인하여 업무 수행을 못 할 경우 사용자의 사업 운영이나 경제적 이익 측면에서 상당한 손실을 발생시키기 때문에 해고로 이어지는 경우가 많다. 사용자는 해고의 요건을 준수하는 것은 물론, 의사의 진단서가 제출된 경우에도 해고할 수 있다. 다만 단체협약을 통해 질병 중 해고 통지를 금지하는 것으

67) 29 U.S. Code §2614 (a)(2).

68) 29 U.S. Code §2614 (a)(1); 29 CFR §825.215(a).

69) 29 CFR §825.217(a).

70) 29 CFR §825.216(b)“substantial and grievous economic injury”.

71) Canada Labour Code, Art. 239(6).

72) Canada Labour Code, Art. 239(7).

73) Ascheid/Preis/Schmidt/Vossen(2017), KSchG, 5. Aufl., § 1 Rn. 136.

로 명시한 경우에는 해당 단체협약의 규정이 우선적으로 적용된다.⁷⁴⁾

프랑스의 경우에도 업무 외 사고 또는 질병을 이유로 상병휴직(l'arret maladie) 중인 근로자의 원직 복직 보장 또는 기타 불이익 취급 금지를 규정하는 법령은 없다. 다만 실무적으로, 단체협약에서 해고 보호기간을 설정하고 있으며, 이 기간 동안 근로자의 상병휴직을 이유로 한 해고를 금지한다. 다만, 회사 사정에 따라 근로자의 장기 상병휴직을 이유로 그 기간 동안 사용자는 기간제 또는 임시직 근로자 채용을 통해 일시적인 대체를 할 수는 있다. 단체협약에서 정하고 있는 보호기간을 초과해 근로자의 상병휴직이 지속되는 경우, 사용자는 근로자를 영구적으로 교체할 필요성에 대해 입증하기가 더 쉬워지며, 이 경우 해당 근로자의 해고는 정당한 해고로 인정된다.

노르웨이에서는 근로자가 사고(부상) 또는 질병으로 인해 근로 능력이 상실되어 결근을 시작한 후 12개월 동안에는 해고되지 않는다. 사용자가 다른 상당한 근거를 제시하지 못하는 한 이 기간 중 이루어진 해고의 사유는 상병으로 인한 결근으로 간주된다. 다만 근로자가 이 규정에 따른 보호를 주장하기 위해서는 진단서를 발급받아 사용자에게 제출하거나 적절한 시기에 그의 결근 사유(상병)를 통보해야 하며, 사용자가 요구할 경우 병가의 총기간을 소명하는 진단서를 제출해야 한다.⁷⁵⁾ 한편 병가 후 근로자는 원직 복직에 대한 권리를 보유하나 근로 능력을 이유로 일시적으로 본래 업무가 아닌 다른 업무를 수행하게 될 수 있다.

나. 기타 불이익 취급 금지

미국의 가족 및 의료휴가법은 병가의 사용이 그 이전에 축적된 복리후생 혜택에 영향을 줄 수 없도록 정하고 있다.⁷⁶⁾ 그러나 병가 기간의 근속기간(연공) 산입이 보장되지는 않으며, 해당 근로자가 병가를 사용하지 않

74) Ascheid/Preis/Schmidt/Vossen(2017), KSchG, 5. Aufl., § 1 Rn. 137.

75) Act relating to Working Environment, Working Hours and Employment Protection, etc., Sec. 15-8(1).

76) 29 U.S. Code §2614 (a)(2).

고 실제 근로를 했었다라면 주어질 수 있었을 권리, 복리후생, 직위를 제외한 다른 권리, 복리후생, 직위까지 보장되는 것은 아니다.⁷⁷⁾ 캐나다에서는 서면으로 요청하면 근로자가 병가 중에도 해당 기간 동안 발생하는 자신과 관련된 승진, 훈련 기회에 대한 정보를 문서로 제공받을 수 있다.⁷⁸⁾ 연금, 건강, 장애 관련 복지급여와 근속기간(연공)은 병가 중에도 축적되는데,⁷⁹⁾ 이 급여와 관련해 사용자의 부담금 및 근로자의 기여금 불입은 병가 중에도 계속되어야 하고,⁸⁰⁾ 결과적으로 복지급여의 총액과 근속기간은 병가 사용과 무관하게 유지된다.⁸¹⁾

제4절 정책적 시사점

1. 병가제도의 법적 성격 : 휴가 또는 휴직

이 장을 열며 ‘업무 외 부상 또는 질병을 이유로 일할 수 없게 된 근로자에게 쉴 권리를 부여해 건강 악화와 실직(해고)의 위험으로부터 보호하는 제도’를 ‘상병휴가’ 혹은 ‘병가’로 개념 정의했다. 그런데 이러한 용어가 적확한지 또 최선인지에 대해서는 의문이 남는다. 법(학)에서 특정 용어 또는 개념은 특정한 법적 성격, 요건, 효과를 가지므로 병가 혹은 상병휴가라는 용어를 선택할 경우 그것의 내용이 확정될 수 있기 때문이다. 따라서 향후 아픈 근로자가 쉴 수 있는 권리를 법정(法定)화 할 경우 그 제도의 구체적 내용에 상응할 수 있는 용어를 고를 필요가 있다. 이를 조금 더 상술하면 이렇다.

일반적으로 휴가는 비교적 단기의 근로의무 면제를 의미하고, 휴직은

77) 29 U.S. Code §2614 (a)(3).

78) Canada Labour Code, Art. 239(5).

79) Canada Labour Code, Art. 239(8).

80) Canada Labour Code, Art. 239(9) and (10).

81) Canada Labour Code, Art. 239(12).

비교적 장기의 근로관계 정지를 의미한다. 다만 출산전후휴가(90일/최대 120일)와 같이, 비교적 장기의 기간을 휴가로 규정한 예외적 사례도 있다. 노동관계법령이 정하는 법정휴가의 경우 근로의무 면제라는 점에 착안하여 사용자의 임금 지급 의무가 있는 유급휴가가 다수이며, 법정(보호)휴직은 근로관계가 정지되므로 유급휴직이라는 개념은 존재하기 어렵고 실제로 그러한 제도가 발견되지도 않는다.

이러한 문제의식은 지금까지 살펴본 해외 국가의 제도 중 대륙법계 국가인 독일과 프랑스에서 가장 잘 드러난다. 독일과 프랑스에서는 휴가를 의미하는 ‘Urlaub’(독일)나 ‘Congé’(프랑스)가 사용되지 않기 때문이다. 이러한 측면에서 미국과 캐나다의 경우 일반적으로 휴가를 뜻하는 용어인 ‘leave’가 병가의 경우에도 쓰이는 것과 구별된다. 우리도 대륙법계 국가이고 휴가와 휴직의 개념을 구별한다는 사실을 고려하면 제도 설계 시 독일과 프랑스의 용어 구별을 특히 감안할 필요가 있다.

2. 병가제도의 역할과 상병수당 제도와의 연계

지금까지 병가제도의 유·무급과 공적 상병수당 제도의 유무를 두 축으로 하여 유형을 구분하고(<표 2-1> 참조), 각 유형에 속하는 몇몇 국가의 병가제도 내용을 간략히 검토하였다. 이 검토에서 드러나듯 일관되고 통일된 병가제도의 특징을 도출해 내는 것은 쉽지 않으며, 이는 전 세계의 모든 국가를 대상으로 포괄적으로 이루어진 연구에서도 마찬가지이다.⁸²⁾ 국가별 차이를 낳는 여러 원인 중 하나는 상병 중인 근로자의 고용보장과 소득보장이라는 목표를 달성하기 위해 각 국가가 병가제도에 부여하는 역할과 비중의 정도일 것이다. 공적 상병수당 제도가 없다면 법정병가제도에 걸리는 부하가 클 것이고(예: 스위스), 적용 범위와 보장성이 높은 상병수당 제도를 갖춘 국가의 병가제도는 공적 상병수당 제도를 보완하는 방식으로 작동할 것이기 때문이다(예: 노르웨이, 스웨덴). 유럽과 미주 대륙을 기준으로 하면 유급병가와 상병수당 제도를 유기적으로 결합해 운

82) ISSA, Social Security Programs throughout the World 시리즈; 임승지 외(2019) 등.

용하는 사례가 다수이다(아래 <표 2-3> 참조). 특히 OECD 회원국 대부분은 법정 유급병가를 통해 일정 기간 근로자의 근로의무를 면제하고 사업주의 비용으로 상대적으로 높은 소득보장을 병가 기간 초기에 제공한다. 이후 비용 부담 의무는 정부·공단 등의 공적 기구로 이전되고 상대적으로 임금대체율이 낮은 상병수당을 통해 근로자가 회복될 때까지 소득보장을 유지한다.⁸³⁾

<표 2-3> 유급병가와 상병수당 제도의 국제적 현황

지역	국가 수	유급병가만 보유	공적 상병수당*	모두 없는 국가	
				수	국가명
유럽	45	1	44	-	-
아시아-태평양	51	24	21	6	한국, 키리바시, 마셜제도, 미크로네시아, 팔라우, 레바논
아프리카	50	32	14	4	부르키나파소, 가나, 세네갈, 시에라리온
아메리카	38	4	33	1	미국
세계	184	61	112	11	
OECD	37	2	33	2	

주: * 공적 상병수당 제도를 보유한 국가 중에서도 상당수가 법정 유급병가를 함께 운영하고 있음.

자료: 이재훈(2020), “외국의 유급병가, 상병수당 현황과 한국의 도입방향”, 『이슈페이퍼』 2020-09, 민주노동연구원, p.2 일부 수정.

3. 주요국 병가제도 내용 분석의 함의

김수진·김기태(2019)는 (북유럽·대륙 유럽 국가에서 주로 발견되는) 유급병가제도와 공적 상병수당 제도 간 연계와 분업이 한국형 제도가 추구해야 할 궁극적 목표로 논의되어 왔다고 평가한다. 그러나 자유주의적 성향이 강한 이스라엘, 스위스, 미국의 병가제도 역시 한국형 상병수당을 설계하는데 시사점을 준다고 본다.⁸⁴⁾ 공적 상병수당 제도가 없다는 점에

83) 임승지 외(2019), 앞의 글, pp.150-151.

서는 우리와 같지만 사업주가 급여를 지급하는 유급병가 혹은 최소한 무급병가제도를 마련해 상병 근로자가 ‘아프면 쉴 수 있는’ 권리를 부여하고 병가 후 복귀 시 동일하거나 동등한 수준의 직위를 보장하고 있기 때문이다. 이런 이유로 동 연구는 위 국가들의 병가제도가 한국형 상병수당 제도 도입의 필수조건이면서 — 국가의 재정 안정성 등을 고려할 때 — 장기적 모델을 완성하기 전까지 징검다리 역할을 할 수 있는 제도라고 진단한다.⁸⁴⁾ 이 글 역시 이러한 분석에 동의하며 앞서 검토한 사항을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 병가 신청의 요건으로서 최소 근속기간 요건(1~12개월)은 대체로 유급병가를 받기 위한 전제조건으로 활용되고, 진단서 제출은 일정 기간(모든 병가, 2일, 3일, 7일)을 초과하는 병가를 사용하기 위한 조건으로 요구되는 경향이 도드라진다. 둘째, 병가 기간은 무급/유급 여부에 따라 상당한 차이를 보인다. 유급병가의 경우 짧게는 14~16일에서 길게는 3주 이상 사용이 가능하고, 무급병가의 경우 12주 또는 17주의 병가가 주어진다. 또한, 유급병가의 급여 보장 수준/소득대체율은 대체로 80~100%이고, 우리의 통상임금 혹은 평균임금과 유사한 임금을 기준으로 급여의 구체적 금액을 정하는 것으로 확인되었다. 셋째, 병가 사용을 이유로 한 해고 혹은 불이익 취급은 원칙적으로 허용되지 않는다. 다만 해당 근로자의 병가 사용과 상관없이 발생하였을 외적 요인에 의한 해고 등은 병가 사용을 이유로 금지되거나 효력이 상실되지 않는다. 병가 중의 급여, 복리후생, 근속기간 산입, 승진 기회 제공 등과 관련된 보호의 수준은 국가별로 차이가 있었다.

병가 기간과 유·무급 여부 및 소득대체율을 비롯해 병가의 구체적 내용을 어떻게 확정할지는 공적 상병수당 제도와 함께 논의될 수밖에 없다. 상병수당의 핵심 쟁점 중 하나인 재원 조성의 문제가 그 예다. ISSA 182개 회원국 중 상병수당 제도의 재원 조성을 조세 방식으로 운영하는 국가는 4개 국가(덴마크, 호주, 뉴질랜드, 아이슬란드)인데, 이 국가는 의료보장제도 역시 조세에 기반한다는 공통점이 있다. 반대로 의료보장제도를

84) 김수진·김기태(2019), 앞의 글, p.24.

85) Id.

사회보험 방식으로 운영하는 국가 중 조세로 공적 상병수당의 재원을 마련하는 국가는 없다.⁸⁶⁾ OECD 회원국 중 의료보장을 사회보험의 틀로 설계한 22개 국가 가운데 건강보험료로 재원을 충당하는 18개 국가는 대부분(16개)이 건강보험을 운영하는 기관에서 상병수당 문제를 취급하고 있다.⁸⁷⁾ 임승지 외(2019)는 이러한 분석 결과의 원인을 건강보험과 상병수당 제도 간 기능적 정합성에서 찾는다. 즉 상병수당 제도는 현금급여를 통한 소득보장이 목적이기는 하지만 수급 자격 결정을 위해 의학적 관점에서 부상·질병으로 인한 근로 능력 상실 여부를 판단해야 하므로 건강보험 운영기관이 상병수당 제도를 관장하는 것이 효율적이기 때문이다.⁸⁸⁾ 많은 국가(예: 노르웨이)가 사용자가 지급하는 병가 기간 중 급여 역시 관련 기구에서 환급해 준다는 점에서 재원 문제는 병가제도를 다룰 때도 피할 수 없는 쟁점이 된다.

그럼에도 불구하고 곧바로 도입할 수 있는 수준의 최소한의 병가제도에 대한 논의는 유효하다. 즉 무급이더라도 상병으로 인해 일할 수 없을 때 쉴 수 있고, 그것이 근로관계상 불이익 취급으로 연결되는 것을 방지할 수 있는 법적 장치를 마련하는 것은 여전히 중요하다. 이러한 관점에서 이 글의 간략한 분석은 한국형 상병수당 제도의 구성요소로서 한국형 병가제도가 갖춰야 할 기본적 사항을 점검한 것으로 나름의 가치가 있을 것이다.

86) 임승지 외(2019), 앞의 글, pp.99-100.

87) 임승지 외(2019), 위의 글, p.100.

88) 임승지 외(2019), 위의 글, p.100.

제 3 장

단체협약상 병가제도 현황⁸⁹⁾

제1절 들어가며

이 장은 기업 단위 노사가 체결한 단체협약 조항을 분석하면서 “아프면 쉴 권리” 제도화를 위한 정책 시사점을 찾는 것을 목적으로 한다.

1. “아프면 쉴 권리”와 단체협약

단체협약에서는 업무 외의 사유로 인한 질병과 부상으로 요양이 필요하거나, 감염병에 걸려 당사자의 출근이 다른 근로자들의 건강에 영향을 미치는 경우 등에 대해 해당 근로자가 일정 기간 근로제공의무를 면제받아 쉴 수 있도록 병가제도를 규정하고 있다. 최근 코로나19 대유행에 따라 한국에서도 상병수당을 도입해야 한다는 필요성이 제기되고 있는 가운데 단체협약상의 병가제도 분석 작업은 향후 보편적인 병가제도 설계 과정에 주요한 참고 자료가 될 것이다.

병가와 관련한 보편적인 법 규정이 없는 한국에서 단체협약을 분석하

89) 제3장 내용의 상당 부분은 본 연구를 토대로 기고한 “이정희(2020), 「단체협약상 유급병가제도 현황」, 『노동리뷰』 9월호(비학술성 잡지), 한국노동연구원과 본원의 개원 32주년 기념세미나(2020. 9), 「상병수당 논의와 병가제도 도입의 정책적 검토」, 『코로나19 고용위기와 정책대응』에 실었음을 밝힌다. 또한 단체협약 DB 분석 과정에서 많은 도움을 준 한국노동연구원 김수정 연구보조원께 감사드린다.

는 것은 요건, 절차, 기간, 임금 등 병가와 관련한 제도의 세부 사항을 확인할 수 있다는 점에서 의미가 크다. 하지만 한국에서 단체협약을 적용받는 근로자들이 소수에 불과하다는 점에서 이를 일반화하여 논할 수 없다는 한계도 있다. 단체협약 체결의 한 주체가 노동조합인데, 한국 노동조합 조직률은 2018년 기준 11.8%(고용노동부, 2019)로 낮고, 상대적으로 고용안정성이나 임금 수준이 낮을수록 노조 가입 비율도 낮아 단체협약 적용을 받기 어려운 처지에 놓여 있다. 조직 형태로 볼 때 기업 단위가 아닌 산업·업종별 또는 지역별로 조직된 초기업노조에 가입한 조합원 수가 전체의 57.9%로 절반을 넘지만(고용노동부, 2019), 단체협약은 주로 기업 단위에서 체결되고, 해당 기업의 ‘조합원 또는 근로자’에게만 효력이 있기 때문에 비조합원에 대한 확장성이 거의 없다.

그러함에도 단체협약을 살펴보는 것은 두 가지 이유에서다. 첫째, 이미 단체협약 조항으로 병가의 사유 및 절차, 병가의 기간, 병가 중 임금(또는 보조금) 지급 여부 및 지급될 경우 그 수준, 병가 기간의 정상 근무 인정 여부, 연차휴가와와의 관계 등이 명시되어 있어 “아프면 쉴 권리”의 제도화 과정에서 관련된 구체적인 내용을 참고할 수 있기 때문이다. 둘째, “아프면 쉴 권리”는 일하는 사람 누구나 누릴 수 있는 기본권이 되어야 한다는 점에서 입법이 추진될 필요가 있는데, 이때 기업 단위에서 현재 운영 중인 제도와 보편적으로 적용되어야 할 신규 제도 간 연계 방식을 검토해야 하기 때문이다.

2. 연구 방법

단체협약 분석을 위해 세 가지 자료를 활용하였다. 민주노총 보건의로 노조가 구축한 단체협약 데이터베이스(DB)에 등록된 기업(지부) 단위 단체협약, 민주노총 금속노조가 구축한 단체협약 DB에 등록된 기업(지부 및 지회) 단위 단체협약, 그리고 공공기관 경영정보 공개 시스템 알리오(www.alio.com)에 등재된 공기업·준정부기관·기타 공공기관의 단체협약이다.⁹⁰⁾

이 3개의 DB에 등록된 단체협약 조항 중 병가 관련 조항과 상병휴직

관련 조항을 찾아 별도 엑셀 파일로 정리한 뒤 각 제도 도입 여부 및 제도의 특성을 살펴보았다.

3. 연구 대상과 용어

본문에 앞서 먼저 밝혀 둘 것은 연구의 대상과 용어에 관한 것이다. 이 장에서 살펴보고자 하는 것은 업무 외의 이유로 발생한 질병과 부상으로 인해 정상적으로 업무를 수행하기 어려운 경우 “쉴 권리”를 단체협약에서 어떻게 정하고 있는지에 관한 것이다. 일반적으로 ‘병가’로 표현하고 있는데, 단체협약에서는 이를 ‘휴직’으로 포섭한 경우도 많다. ‘휴가(병가)’, ‘휴직’이라는 용어가 “아프면 쉴 권리”를 표현하는 개념으로 모두 활용되고 있다.

일반적으로 휴가는 비교적 단기간에 걸쳐 근로제공의무로부터 벗어나 휴식하거나 공·사적 일 처리를 위한 시간 확보의 필요성이 있는 경우에 인정되는 것인 반면 휴직은 비교적 장기간에 걸쳐 근로제공이 불가능한 또는 부적당한 사유가 발생함에 따라 근로계약이 일시 정지되는 것을 말한다(조용만, 2020). 휴가가 청구권적 성격이 강한 반면 휴직은 인사명령(직권휴직) 또는 당사자 합의(의원휴직: 근로자의 신청과 사용자의 승인)에 기초한다(위의 글). 본 연구에서 분석한 단체협약 조항에서도 이 같은 휴가와 휴직 간의 차이가 확인된다. 병가는 “병가를 신청할 수 있다”, “회사는 유급으로 병가를 허가할 수 있다”, “조합원은 병가를 받을 수 있다” 등과 같이 명시되어 있는 반면 휴직은 대개 “회사는 다음 각호에 해당되는 조합원에게 휴직을 명할 수 있다”고 명시되어 있다.

이처럼 휴가와 휴직의 법적 성격이 동일하다고 보기 어렵다. 하지만 해

90) 이와 관련해 언급하고 싶은 것은 단체협약을 체계적으로 관리할 필요가 있다는 점이다. 지금까지는 노조 형태를 불문하고 주로 기업 단위에서 단체협약이 체결되었기 때문에 기업 내에서만 혹은 조합원들 내에서만 공유되어도 이상할 것이 없다고 여겼다. 하지만 앞으로 기업 수준을 뛰어넘는 산업·업종 수준에서 단체교섭을 진행하면서 교섭 단위 내 모든 근로자에게 적용되는 표준적인 규범으로서의 단체협약을 마련할 필요가 있다는 점에서 기존 단체협약 내용을 비교·분석하기 위한 데이터베이스화가 중요하다고 본다.

당 제도의 취지가 업무와 관련 없이 발생한 질병과 부상으로 인해 정상적으로 업무를 수행하기 어려운 경우 근로자에게 “쉼 권리”를 부여하는 것이 분명하다면 제도의 명칭과 관계없이 이 연구에서 다루고자 하는 병가의 개념으로 포섭할 수 있다고 본다. 본론에서 상세히 다루겠지만, 단체협약에서는 “아프면 쉴 권리”를 ‘병가 그리고/또는 상병휴직’으로 정하고 있다. 병가와 상병휴직 2개의 제도 중 하나만 규정하고 있는 곳도 있고, 2개의 제도 모두를 규정한 곳도 있다. 후자의 경우, 예를 들면 1일부터 4주 혹은 60일까지의 기간은 ‘병가’로, 4주 혹은 60일 이상 1년의 기간까지는 ‘휴직’으로 규정하는 방식이다.

따라서 이 연구에서는 명시적으로 ‘병가’로 규정된 제도와 ‘상병휴직’ 제도 모두를 ‘병가제도’로 포섭하고자 한다. 이 둘을 구분해서 서술할 필요가 있는 경우에 한해서 각각의 용어를 사용하겠다.

다만 단체협약 조항에서 명칭이 ‘상병휴가’, ‘질병휴가’, ‘상병유급결근’, ‘인병휴가’ 등으로 다르더라도 그 취지와 내용이 ‘병가’를 의미하는 경우, 이 모두를 ‘병가’로 통일하겠다. ‘휴직’의 경우, 살펴본 단체협약에서는 대부분 ‘휴직’으로만 표기하고 있고, 일부 인병휴직으로 명시한 곳이 있는데, 이 글에서 다루고자 하는 휴직의 사유가 ‘업무 외 부상 질병으로 업무를 수행할 수 없는 경우’만을 포섭하기 때문에 이 휴직을 ‘상병휴직’으로 부르고자 한다.

글의 구성은 다음과 같다. 제2절에서는 기존 연구 결과와 본 연구의 단체협약 DB 분석에서 확인된 기업 단위 병가제도 개요를 정리하고, 제3절에서는 단체협약상의 병가와 상병휴직 관련 세부 조항을 주제별로 살펴 보겠다. 병가 및 상병휴직 조항 명시 여부, 사유와 사용 절차, 유·무급 여부 및 기간, 병가 중 임금 수준, 병가 기간 중 불이익 처분 금지, 병가와 연차휴가의 관계 등을 분석한다. 제4절에서는 연구 결과를 요약하고 “아프면 쉴 권리”의 제도화 방안을 검토한다.

제2절 기업 단위 병가제도 도입 현황

1. 기존 연구에서 확인된 병가제도

기존 연구에서 확인된 병가제도 도입 현황과 제도의 내용을 살펴보겠다. 소개하는 세 개의 연구는 기업의 취업규칙 자료 분석, 사업체 대상 설문조사 분석, 한국노동패널 조사 분석을 통해 병가제도를 살펴보았는데, 분석 결과를 해석할 때 크게 두 가지 점에서 유의할 필요가 있다.

첫째, 이들 연구에서 사용한 ‘병가제도’라는 용어가 앞서 살펴본 것처럼 ‘병가’만을 지칭하는 것인지, 아니면 ‘상병휴직’까지 포함하는 것인지 확인하기 어렵다는 점이다. 김영옥 외(2016)는 설문조사를 통해 병가제도 유무, 병가제도 있는 경우 유급·무급 여부, 최대 사용기간을 살펴보았다. 이때 병가와 상병휴직을 별도로 구분하지 않았다. 이재훈(2020)은 한국노동패널 조사를 활용하여 직장 내 병가 도입률을 분석하였는데, 노동패널 설문지에서는 복리후생의 한 항목으로 병가(상병휴가)를 제시하고 1) 직장 에서 제공하는지 여부 2) 본인이 그 혜택을 받을 수 있는지 여부 3) 지난 1년간 해당 휴가 사용일을 질문하고 있다. 병가라고 쓰고 괄호 안에 상병휴가라고 적시하였기 때문에 상병휴직을 포함하지 않는 것이라 볼 수 있으나 응답자에 따라서는 포함하여 답했을 가능성도 있다. 반면 취업규칙을 분석한 김수진 외(2018)는 상병 관련 휴가와 휴직제도를 구분하여 분석하였다. 본 연구의 문제의식과 유사하다고 할 수 있다. 다만 김수진 외(2018)에서는 병가와 상병휴직을 각각 살펴보았기 때문에 각 제도 간 유기적 관계를 확인하기 어렵다는 아쉬움이 있다.

둘째, 병가제도를 명시한 문서는 취업규칙, 단체협약, 지침, 복무규정 등으로 다양할 수 있는데 취업규칙 분석을 연구 방법으로 채택한 김수진 외(2018)를 제외하고는 해당 병가제도가 어디에 근거하는지 확인하기 어렵다. 취업규칙을 분석한 연구에서도 기업 사정에 따라 취업규칙에는 명시하지 않고 단체협약 등에서 병가제도를 정한 경우도 있는 만큼 이러한

사정이 종합적으로 고려되지 않았을 가능성도 있다.

가. 민간기업 취업규칙 분석

김수진 외(2018)는 10인 이상을 고용하고 있는 전국의 493개 민간기업의 취업규칙 자료를 분석하여 병가 및 상병휴직제도 도입과 유·무급 여부를 분석하였다.

먼저 병가제도 도입 여부를 살펴보면, 제조업 및 건설업과 서비스업에서 병가제도를 취업규칙에 명시한 경우가 각각 47.9%, 63.0%였다. 업종별·규모별 제도 도입 비율을 보면, 제조업 및 건설업에서는 300인 이상 사업체가 34.8%로 평균보다 낮은 반면 100-299인과 10-99인 사업체는 이보다 높은 각각 52.2%, 49.6%로 조사되었다. 서비스업에서는 10-99인과 300인 이상 사업체가 각각 65.8%, 62.2%로 60%대를 기록하였지만 100-299인 사업체는 51.0%였다.

제도의 유·무급 여부를 나눠 보면, ‘유급’병가제도로 설계한 곳은 제조업 및 건설업과 서비스업에서 각각 3.0%, 9.6%인 것으로 조사되었다. 업종별·규모별로 나눠 보면, 제조업 및 건설업의 경우, 100-299인 사업체가 13.0% 이었고, 300인 이상과 10-99인 사업체는 각각 4.3%, 0.8%였다. 서비스업은 300인 이상 사업체가 22.2%로 가장 높았고, 다음으로 100-299인 7.8%,

〈표 3-1〉 업종별 규모별 업무 외 상병 관련 휴가(병가)제도 현황

	전체(N)	병가(%)	유급병가(%)
제조업 및 건설업	169	47.9	3.0
10-99인	123	49.6	0.8
100-299인	23	52.2	13.0
300인 이상	23	34.8	4.3
서비스업	324	63.0	9.6
10-99인	228	65.8	7.5
100-299인	51	51.0	7.8
300인 이상	45	62.2	22.2

자료 : 김수진 외(2018: 201).

10-99인 7.5% 순이었다.

병가제도 도입 비율이 절반에 약간 못 미치거나 약간 웃도는 것으로 조사된 반면 상병휴직제도는 대다수 사업체에서 취업규칙으로 정하고 있는 것으로 확인되었다. 제조업 및 건설업과 서비스업이 각각 92.3%, 91.7%로 조사되었다. 업종별·규모별로 나눠 보면, 제조업 및 건설업의 경우 100-299인과 300인 이상 사업체가 모두 95.7%였고, 10-99인도 91.1%로 90%를 상회하였다. 서비스업의 경우 100-299인 사업체에서 94.1%로 가장 높았고, 300인 이상 88.9%, 10-99인 91.7%로 조사되었다.

상병휴직제도를 '유급'으로 운영한다고 취업규칙에 명시한 비율은 제조업 및 건설업에서 6.5%, 서비스업에서 5.9%로 10%에도 미치지 못하는 것으로 확인되었다. 휴직을 유급으로 정하고 있는 비율은 각 산업에서 기업 규모가 클수록 높은 것으로 확인되었다. 유급휴직제도로 운영하고 있는 사업체의 비율은 제조업 및 건설업에서 300인 이상이 17.4%로 높았다. 반면 100-299인은 4.3%, 10-99인은 4.9%로 낮았다. 서비스업 역시 300인 이상은 15.6%로 높았지만 100-299인은 9.8%, 10-99인은 3.1%로 낮았다.

〈표 3-2〉 업종별 규모별 업무 외 상병 관련 휴직(상병휴직)제도 현황

	전체(N)	(유·무급)휴직(%)	유급휴직(%)
제조업 및 건설업	169	92.3	6.5
10-99인	123	91.1	4.9
100-299인	23	95.7	4.3
300인 이상	23	95.7	17.4
서비스업	324	91.7	5.9
10-99인	228	91.7	3.1
100-299인	51	94.1	9.8
300인 이상	45	88.9	15.6

자료 : 김수진 외(2018: 202).

종합하면, 제조업 및 건설업에서는 조사 대상 기업의 절반 가량(49.7%)이 병가제도를 취업규칙에 명시하고 있으나 유급 비율은 3.0%에 그쳤다. 상병휴직제도 도입 비율은 92.3%로 거의 대다수 기업에서 운영하고 있는

것으로 조사되었지만 휴직 기간 중 임금을 지급하는 곳은 전체의 6.5%에 그쳤다. 다만 기업 규모가 클수록 유급휴직 비율이 높았다.

서비스업의 경우, 병가제도 도입 비율과 유급 비율이 각각 63.0%, 9.6%로 제조업 및 건설업보다 약간 높았다. 반면 상병휴직제도 도입 비율과 유급 비율은 각각 91.7%, 5.9%로 제조업 및 건설업보다 약간 낮았다. 기업 규모가 클수록 유급휴직 비율이 높다는 것은 조사 대상 모든 산업에서 공히 확인되었다.

나. 5인 이상 사업체 설문조사 분석

김영옥 외(2016)⁹¹⁾는 5인 이상 사업체 표본 1,000곳을 대상으로 한 설문 조사를 통해 병가제도 도입 여부를 살펴보았다. 이 연구에 따르면, 병가제도가 있는 곳은 조사 대상 사업체의 70.4%였다. 병가제도 도입 사업체 가운데 70.3%는 유급으로, 20.9%는 무급으로 운영하고 있었다. 전체적으로 보면, 조사 대상 사업체의 절반에 가까운 49.5%가 유급병가제도를 운영하고 있었다.

앞에서 살펴본 김수진 외(2018)의 결과와 비교할 때 병가제도 도입 비율이 높고, 특히 유급병가제도 도입 비율이 높다. 이는 조사 대상과 조사 방식의 차이 때문에 발생한 것으로 추정된다. 김수진 외(2018)는 민간기업의 취업규칙을 직접 확보하여 분석한 것인 반면, 김영옥 외(2016)는 각 사업체의 인사담당자가 설문에 응답하는 방식으로 조사한 것이어서 병가제도가 있다고 응답하였더라도 해당 제도의 근거 문서는 취업규칙만이 아니라 단체협약, 지침, 복무규정 등으로 다양할 수 있기 때문이다. 또한 김수진 외(2018)는 병가제도와 상병휴직제도를 나눠서 살펴보았지만, 김영옥 외(2016)는 ‘병가제도’ 도입 여부만 분석하였기 때문에 응답자에 따라 이 병가제도에 상병휴직을 포함하여 답했을 가능

91) 이 연구는 고용노동부가 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」에 근거하여 2008년부터 매년 실시하는 ‘일·가정 양립 실태조사’의 일환으로 수행된 것인데, 2016년 조사에 포함된 병가제도에 대한 설문 문항이 이후 조사에서는 포함되지 않아 최신 데이터를 확보하기 어렵다.

성도 있다. 이와 함께 유급으로 제도를 운영하더라도 휴가·휴직 기간 중 임금 지급은 일정 기간으로 제한하는 사례가 많기 때문에 전체 기간 모두 유급이라는 의미로 해석되어서는 곤란하다.

김영옥 외(2016)에서 병가제도 도입 비율이 70.4%로 조사된 가운데, 이를 업종별로 살펴보면 전기·운수·통신·금융업에서 82.4%로 가장 높았고, 사업·개인·공공서비스(69.6%), 도소매·음식숙박업(68.8%) 등 다른 업종들에서도 60%대를 기록하였다. 사업체 규모가 클수록 제도 도입 비율이 높았다. 300인 이상 사업체는 94.0%, 100-299인 사업체는 84.4%인 반면 10-29인 사업체는 63.4%, 5-9인 사업체는 62.0%였다.

제도를 ‘유급’으로 운영하고 있는 곳은 전체 조사 대상의 절반가량인 49.5%로 조사되었다. 업종별로는 전기·운수·통신·금융업이 68.7%로 가장 높았고, 도소매·음식숙박업(49.5%), 건설업(49.4%), 사업·개인·공공서비스업(47.3%)은 50%에 조금 못 미쳤다. 사업체 규모가 클수록 유급 병가제도로 운영하는 곳이 많은 것으로 조사되었다. 300인 이상 사업체가 65.0%로 높았고, 100-299인 사업체 53.9%, 30-99인 사업체 45.3% 등의 순이었다. 5-9인 사업체에서 50.0%로 조사된 것은 특기할 만하다.

〈표 3-3〉 병가제도 활용 실태

		전체 (N)	병가 (%)	유급병가 (%)	최대 사용 가능 기간(개월)
전체		1000	70.4	49.5	2.7
업종	광공업	213	65.3	35.7	2.5
	건설업	166	66.9	49.4	2.3
	도소매/음식숙박업	202	68.8	49.5	2.3
	전기/운수/통신/금융	182	82.4	68.7	3.1
	사업/개인/공공서비스 등	237	69.6	47.3	2.8
규모	5-9인	276	62.0	50.0	2.0
	10-29인	284	63.4	44.7	2.1
	30-99인	212	71.2	45.3	2.6
	100-299인	128	84.4	53.9	3.6
	300인 이상	100	94.0	65.0	3.5

자료 : 김영옥 외(2016: 112) 재구성.

병가제도의 최대 사용 가능 기간은 평균 2.7개월로 조사되었다. 업종별로는 전기·운수·통신·금융업이 3.1개월로 가장 길었고, 사업·개인·공공서비스가 2.8개월, 광공업이 2.5일, 건설업과 도소매·음식숙박업은 각각 2.3일이었다. 사업체 규모별로는 300인 이상이 3.5일, 100-299인이 3.6일인 반면 10-29인이 2.1일, 5-9인이 2.0일로 규모가 클수록 기간도 긴 것으로 조사되었다. 이러한 결과를 볼 때, 이 조사에는 상병휴직제도가 포함되지 않은 것으로 추정된다. 상병휴직제도를 운영하고 있는 기업의 사례를 보면, ‘최소 14일 이상에서 12개월 이내’ 등과 같이 장기간을 설정하고 있기 때문이다. 이와 관련해서는 제3절에서 상세히 다룰 것이다.

다. 한국노동패널 21차년도 자료 분석

이재훈(2020)은 한국노동연구원이 생산하는 한국노동패널(KLIPS) 21차년도(2018년) 자료를 바탕으로 병가(상병휴가) 도입 현황을 정리하였다. 노동패널 설문지에서는 직장에서 제공될 수 있는 부가급여나 복리후생 항목 중 하나로 ‘병가(상병휴가)’를 제시하고, 제공 여부와 본인의 선택 여부, 휴가 사용일을 적도록 하였다.

이재훈(2020)에 따르면, 기업 규모가 클수록 병가 도입률이 높은 것으로 조사되었다. 1,000인 이상 80.6%, 300-1,000인 71.1%, 100-300인 66.1%로 100인 이상 기업의 경우 도입률이 절반을 넘었다. 반면, 30-100인 47.8% 10-30인 35.7%, 5-10인 15.5%, 1-4인 12.3% 등으로 기업 규모가 작을수록 도입률이 낮았다. 다만, 각 기업 규모별로 여타 유급휴가 도입률과 비교하면 모든 구간에서 병가 도입률이 상대적으로 낮았다.

병가제도는 정규직일수록, 상용직일수록, 전일제 근로를 할수록, 사업장에 노조가 조직되어 있을수록 도입률이 높았다. 병가 도입률을 고용형태별로 보면, 정규직이 59.5%인 반면 비정규직은 18.7%로 조사되었다. 종사상 지위별로는 상용직이 55.5%로 절반을 넘었지만 임시직은 18.1%로 낮았고, 특히 일용직은 2.7%로 거의 도입되지 않은 것으로 확인되었다. 소정근로시간별로 보면, 전일제가 절반에 가까운 49.2%인 반면 시간제는 10.7%로 낮았다. 노동조합 효과도 크게 작용하는 것으로 조사되었

다. 노조가 있는 경우 병가 도입률은 85.3%로 90%에 육박하였지만 노조가 없는 경우 36.5%로 낮았다.

이재훈(2020)에서는 앞서 살펴본 김수진 외(2018)와 김영옥 외(2016)에서 확인하기 어려운 고용 형태, 종사상 지위, 근로시간, 노조 유무 등에 따른 병가제도 도입 비율의 차이를 살펴볼 수 있다는 점에서 의미가 있다.

〈표 3-4〉 병가(상병휴가) 도입률

(단위: %)

		병가	유급휴가
기업 규모	1-4인	12.3	23.1
	5-10인	15.5	34.2
	10-30인	35.7	59.9
	30-100인	47.8	72.3
	100-300인	66.1	88.0
	300-1,000인	71.1	86.9
	1,000인 이상	80.6	95.5
고용 형태	정규직	59.5	76.2
	비정규직	18.7	29.6
종사상 지위	상용	55.5	72.3
	임시	18.1	28.8
	일용	2.7	5.2
근로시간	전일제	49.2	64.8
	시간제	10.7	16.8
노조 유무	있음	85.3	91.0
	없음	36.5	52.8

주 : 한국노동패널 21차년도(2018년) 자료에서 종단면 개인 가중치 적용. 무응답은 대체하지 않았음.

자료 : 이재훈(2020: 8-9) 재구성.

2. 단체협약상 병가제도⁹²⁾

이하에서는 알리오, 보건의료노조, 금속노조 등 3개의 단체협약 DB를

92) 병가제도 분석 목적으로 단체협약 DB 활용을 허락해 준 보건의료노조와 금속노조 관계자들에게 감사드린다.

활용하여 병가제도 도입 현황을 살펴보겠다. 이 연구에서는 제도의 취지가 업무 외 질병과 부상으로 인해 정상적으로 업무를 수행하기 어려운 경우 부여 되는 “실 권리”, 즉 병가와 상병휴직을 모두 병가제도로 보고 분석하였다.

가. 알리오 단협 DB 분석

공공기관 경영정보 공개 시스템 알리오(ALIO)⁹³에 각 기관이 공시한 단체협약 268개⁹⁴를 분석하였다. 병가 또는 상병휴직이 명시된 단체협약은 228개로 전체의 85.1%를 차지하였고 병가와 상병휴직 중 어느 것도 명시되어 있지 않은 단체협약은 40개로 14.9%였다. 병가 또는 상병휴직을 명시한 단체협약 비율이 바로 뒤에서 살펴볼 보건의료노조(96.2%), 금속노조(96.2%)와 견줄 때 상대적으로 낮다. 이는 공공기관의 특성상 단체협약이 아닌 취업규칙이나 복무규정 등에서 관련 내용을 담고 있기 때문이라고 추정할 수 있다.

병가만 명시한 단체협약은 20.5%(55개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 10.8%(29개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 53.7%(144개)였다. 이를 다시 제도별로 보면, 전체 단체협약 중 어떤 형태로든 병가를 명시한 단체협약은 74.3%(199개)였고, 상병휴직을 명시한 단체협약은 64.6%(173개)였다.

병가와 상병휴직을 모두 규정하고 있는 단체협약의 경우, 이 2개의 제도를 상호 보완적으로 활용하고 있음을 확인할 수 있다. 업무 외 질병 또는

93) 알리오(www.alio.com)에 2020년 8월 기준으로 공시된 공기업·준정부기관·기타 공공기관(이하 ‘기관’) 363개(부설기관 23개 포함)를 살펴본 결과, 단체협약 항목을 공시한 기관은 268곳(73.8%)이었다. 단체협약 체결일은 공시되었으나 단체협약이 등재되지 않은 기관은 단체협약을 공시하지 않은 것으로 보았다.

알리오 공시기관 가운데 산업·업종별 노조의 공동단체협약과 함께 지부 협약을 별도로 체결한 곳도 있다. 2개의 협약에서 병가제도를 다르게 규정하고 있는 경우, 더욱 넓게 보호하는 단체협약을 기준으로 계산하였다. 예를 들어 공동단체협약에서는 병가만 규정하고 있으나 지부 협약에서 병가와 휴직 조항을 모두 갖고 있는 경우 ‘병가와 상병휴직 모두 있음’에 포함하였다.

94) 단체협약이 공시되어 있지 않은 기관 중 19곳은 노사협의회 회의록을 공시해 두었으나 병가에 관한 규정은 찾을 수 없었다.

〈표 3-5〉 알리오 등재 공공기관 단체상 병가와 상병휴직(괄호 안은 단협 개수)

(N)	병가 또는 상병휴직 있음			모두 없음
268	85.1%(228)			14.9%(40)
	병가만	병가+상병휴직	상병휴직만	
	20.5%(55)	53.7%(144)	10.8%(29)	
	병가		상병휴직	
	74.3%(199)		64.6%(173)	

자료 : 필자 정리.

부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때, 예를 들어 병가 조항에서는 연 60일 범위 내에서 병가를 사용할 수 있다고 규정하고, 휴직 조항에서는 60일 이상의 요양이 필요할 때 1년 이내 범위에서 회사가 휴직을 명하여야 한다고 규정하는 방식이다. 이러한 단체협약에 따를 경우, 요양이 필요한 기간에 따라 사용할 수 있는 제도가 병가와 상병휴직으로 나뉘는데, 상병휴직 요건에 미치지 못하는 일수만큼은 병가 조항에 따라 요양을 하고, 추가 요양이 더 필요한 경우 상병휴직 조항에 근거하여 요양을 이어 가는 흐름이다. 이는 뒤에서 분석한 보건의료노조와 금속노조 사례에서도 마찬가지로 확인된다.

공공기관 단체협약에서 병가제도를 명시한 비율이 높은 것은 기관 특성상 상대적으로 임금 수준과 고용안정성이 높아 병가와 같은 복지혜택에 대한 요구가 많고, 상대적으로 노조 조직률⁹⁵⁾도 높아 교섭력이 크기 때문이라고 분석할 수 있다. 이와 함께 ‘공공기관의 혁신에 관한 지침’에 따라 공공기관의 휴가제도가 ‘국가공무원 복무규정’에 준하여 운영된다는 점도 단체협약상 유급병가제도 도입 비율을 높인 이유로 꼽을 수 있다. 실제 알리오에 등재된 단체협약 중에는 “회사는 국가공무원법에 준하여 휴직제도를 운영한다”고 명시한 경우도 있었다.

「국가공무원 복무규정」(제18조)에서는 (업무 외) 질병·부상으로 직무수행이 어렵거나 감염병에 걸려 다른 직원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때 연 60일 범위에서 행정기관의 장이 병가를 승인할 수 있다고 명

95) 알리오 기준 공공기관의 노조 조직률은 68.4%다(고용노동부, 2019).

시하고 있다.

「국가공무원법」 [법률 제16905호, 2020. 1. 29., 일부개정]

제71조(휴직) ① 공무원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 임용권자는 본인의 의사에도 불구하고 휴직을 명하여야 한다.

1. 신체·정신상의 장애로 장기 요양이 필요할 때

제72조(휴직 기간) 휴직 기간은 다음과 같다.

1. 제71조제1항제1호에 따른 휴직 기간은 1년 이내로 하되, 부득이한 경우 1년의 범위에서 연장할 수 있다.

「국가공무원 복무규정」 (대통령령 제30256호, 2019. 12. 24.)

제18조(병가) ① 행정기관의 장은 소속 공무원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 경우에는 연 60일의 범위에서 병가를 승인할 수 있다. (중략)

1. 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때

2. 감염병에 걸려 그 공무원의 출근이 다른 공무원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때

「공공기관의 혁신에 관한 지침」(제정 2018. 3. 8., 일부 개정 2019. 1. 30.)

제42조(휴가·휴직제도) ① 공공기관은 「근로기준법」과 「국가공무원 복무규정」에 준하여 휴가제도를 운영하고, 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

1. 병가: 「국가공무원 복무규정」 제18조의 규정에 따라 연 60일 (업무상 질병·부상의 경우 연 180일) 한도 내에서 운영한다.

나. 보건의료노조 단협 DB 분석

보건의료노조 단체협약 DB에 기업 단위 지부가 등록된 단체협약 132개⁹⁶⁾를 분석하였다. 병가 또는 상병휴직이 명시된 단체협약은 127개로

96) 하나의 기업 단위 지부가 2개 이상의 연도별 단체협약 자료를 등재한 경우, 최근에 체결한 단체협약을 분석 대상으로 삼았다.

전체의 96.2%를 차지하였고 병가와 상병휴직 중 어느 것도 명시되어 있지 않은 단체협약은 5개로 3.8%였다.

〈표 3-6〉 보건의료노조 단협상 병가와 상병휴직

(N)	병가 또는 상병휴직 있음			모두 없음
132	96.2%(127)			3.8%(5)
	병가만	병가+상병휴직	상병휴직만	
	6.0%(8)	82.6%(109)	7.6%(10)	
	병가		상병휴직	
	88.6%(117)		90.2%(119)	

자료 : 필자 정리.

병가만 명시한 단체협약은 6.0%(8개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 7.6%(10개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 82.6%(109개)였다. 이를 다시 제도별로 보면, 전체 단체협약 중 어떤 형태로든 병가를 명시한 단체협약은 88.6%(117개)였고, 상병휴직을 명시한 단체협약은 90.2% (119개)였다. 보건의료노조 사업장 지부의 단체협약에서는 대부분 2개의 제도 모두를 명시했거나, 적어도 병가와 상병휴직 중 하나는 명시한 것으로 조사되었다.

이 같은 높은 병가제도 도입률은 보건의료노조가 전국 수준의 산별교섭을 진행했던 역사적 경험이 있고, 최근 들어 산별교섭 참여 병원이 특수목적공공병원, 민간중소병원, 지방의료원 등으로 축소되고 국립대병원과 사립대병원은 병원별 지부 교섭으로 진행되는 상황에서도 모범단체협약(안)을 제시하면서 병원별 통일적인 내용을 담아 내기 위해 지속적으로 노력해 왔기 때문이라고 설명할 수 있다. 이와 함께 공공기관으로 분류되는 병원도 적지 않은 만큼 앞서 알리오 분석에서 설명한 국가공무원 복무규정상 내용이 하나의 ‘표준’으로 작용하여 다른 병원에서도 모방적 동형화(mimetic isomorphism)가 이루어진 것으로 보인다.

한편, 병가는 대부분 ‘유급’인데, 상병휴직은 사용기간 전체가 유급인 곳, 일부만 유급인 곳, 전체가 무급인 곳 등으로 차이가 있었다.

다. 금속노조 단협 DB 분석

금속노조 단체협약 DB에 기업 단위 지부가 등록한 단체협약 292개를 분석하였다. 병가 또는 상병휴직을 명시한 단체협약이 281개로 전체의 96.2%를 차지하였고 병가와 상병휴직 중 어느 것도 명시되어 있지 않은 단체협약은 11개로 3.8%였다. 보건의료노조와 비교할 때 분석 대상 단체협약 개수는 차이가 있지만 병가제도 도입 비율은 같았다.

〈표 3-7〉 금속노조 단협상 병가와 상병휴직(괄호 안은 단협 개수)

(N)	병가 또는 상병휴직 있음			모두 없음
292	96.2%(281)			3.8%(11)
	병가만	병가+상병휴직	상병휴직만	
	1.7%(5)	18.1%(53)	76.4%(223)	
	병가		상병휴직	
	19.9%(58)		94.5%(276)	

자료: 필자 정리.

병가만 명시한 단체협약은 1.7%(5개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 76.4%(223개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 18.1%(53개)였다. 알리오(10.8%)·보건의료노조(7.6%)와 비교할 때 상병휴직만 명시한 비율이 금속노조에서 월등히 높았다. 이에 따라 병가와 상병휴직 모두를 명시한 비율은 상대적으로 낮았다. 제도별로 보더라도 전체 단체협약 중 어떤 형태로든 병가를 명시한 단체협약은 19.9%(58개)였지만 상병휴직을 명시한 단체협약은 94.5%(276개)로 압도적으로 높았다.

이처럼 금속노조 단체협약에서는 병가보다는 상병휴직 조항이 더 광범위하게 명시되어 있기 때문에 현장에서는 업무 외 질병 또는 부상으로 요양이 필요한 경우에 상병휴직 요건(예컨대 14일 이상 요양을 필요로 하는 경우)에 미치지 못하면 연차휴가를 소진하는 방식을 주로 택하고 있었다.

알리오·보건의료노조와 비교할 때 금속노조의 이 같은 특성은 크게 두 가지 이유로 설명할 수 있다.

첫째, 금속노조의 주된 조직 대상인 제조업이 민간부문이기 때문에 「국

가공무원 복무규정』에서 정한 ‘병가’제도가 공공기관이나 보건의료노조 사업장에서만큼 확산할 여지가 별로 없었기 때문인 것으로 보인다.

둘째, 사업장 단체협약에서 보장하는 연·월차 유급휴가 일수가 대개는 법에서 정한 상한보다 길기 때문에 별도의 병가제도 도입의 필요성이 높지 않았을 수도 있다. 금속노조 사업장 단체협약에서는 「근로기준법」 제60조⁹⁷⁾에 따른 연차유급휴가 25일 상한을 상회하는 일수를 보장하는 조항이 다수 확인된다.⁹⁸⁾ 계속 근무 1년마다 1일의 유급휴가를 가산한다고 정하고, 별도의 상한 제한 조항을 두지 않는 것이다. 연차유급휴가와 별도로 월차(고정)유급휴가 조항을 두고 있는 단체협약도 적지 않다. 예를 들어 월차 유급휴가와 상한 없는 연차유급휴가 조항이 모두 있는 사업장에서 32년을 근속한 근로자가 보장받는 유급휴가 일수는 기본 10일에 누적 연차유급휴가 30일, 월차유급휴가 12일을 합해 총 52일이다. 금속노조 단체협약에서는 이처럼 상대적으로 긴 유급휴가를 보장하는 것만이 아니라 유급휴가 미사용분만큼을 임금으로 보상하는 조항도 있다. 단체협약에서는 미사용 월차 및 연차유급휴가에 대해 다음 해에 통상임금의 100%, 120%에서 많게는 150%를 지급한다는 조항을 두고 있다.

이러한 이유로 금속노조 사업장에서는 병가제도 도입의 필요성이 높지 않았을 수도 있다. 업무 외 부상 또는 질병으로 하루이틀 혹은 1~2주가량 요양이 필요할 때 이미 확보한 연·월차 유급휴가를 소진하는 방식으로 대응하고, 예를 들어 14일 이상⁹⁹⁾ 장기요양이 필요할 때에는 상병휴직제도를 활용하면 되기 때문이다. 다만 상병휴직 요건에 해당할 경우에도 모두 상병휴직을 사용한다기보다 상병휴직과 연·월차 유급휴가라는 두 가지 선택지 중 하나를 취하는 방식으로 제도가 활용되고 있다. 대개는 연말 성과급과 상여금까지를 고려한 금전 손실이 적은 쪽이 선택지가 될 가능성이 높다.

97) 제60조(연차유급휴가) ④ 사용자는 3년 이상 계속하여 근로한 근로자에게는 제1항에 따른 휴가에 최초 1년을 초과하는 계속 근로 연수 매 2년에 대하여 1일을 가산한 유급휴가를 주어야 한다. 이 경우 가산휴가를 포함한 총휴가 일수는 25일을 한도로 한다.

98) 물론 25일 상한을 정한 경우도 있다.

99) 상병휴직 조항이 있는 경우 주로 ‘14일 이상’으로 명시하고 있다. 물론 상병휴직 신청에 필요한 최소 요양기간을 명시하지 않은 경우도 있고, ‘1주일 이상’, ‘15일 이상’으로 정한 경우도 있다. 관련 내용은 제3절에서 자세하게 서술하겠다.

한편, 금속노조도 보건의료노조와 마찬가지로 모범 단체협약안을 마련하여 사업장 단위 단체교섭 시에 노조(지부·지회) 요구안에 포함되도록 하고 있다. 모범 단체협약안에서는 “업무 외 질병, 부상으로 요양이 필요할 때 60일까지 병가를 부여하며, 동 기간에 대해서는 평균임금의 100%를 지급한다”(제89조 [병가]), “회사는 다음 각호에 해당되어 휴직을 신청할 경우 휴직을 허가해야 한다. 1. 업무 외 부상 또는 질병으로 14일 이상의 장기요양을 요할 때: 요양기간”(제39조 [휴직 사유와 기간])라는 병가제도와 상병휴직제도 모두를 포함하고 있다.

제3절 단체협약상 병가제도 조항 분석

이 절에서는 단체협약 내 병가 및 상병휴직 관련 조항을 세부적으로 분석하면서 기존 연구에서는 확인하기 어려웠던 제도 사용의 사유와 절차, 기간 및 유·무급 여부, 제도 활용 기간 중 임금 수준과 이 기간의 근무 인정 등 불이익 처우 금지, 제도와 연차휴가의 관계 등 병가 및 상병휴직 제도와 관련된 세부적인 내용을 살펴보고자 한다. 제1절에서 살펴본 것처럼 병가와 상병휴직의 법적 성격에 차이가 있는 만큼 각각을 따로 분석하고, 2개의 제도를 모두 명시하고 있는 경우를 대상으로 각 제도가 어떻게 연결되어 있는지를 검토하겠다.

1. 병가제도

가. 병가제도 명시 여부

단체협약에서 병가제도를 명시한 경우, 병가는 휴가의 종류에 관한 조항에서 법정휴가, 청원휴가, 공가, 보상휴가, 특별휴가, 경조휴가, 포상휴가, 출산전후휴가 등 모성보호휴가, 재해구호휴가¹⁰⁰⁾ 등과 함께 포함되어 있었다. 대부분의 단체협약에서는 병가가 포함된 휴가의 종류를 나열하는

조항에서 “사용자는 다음 각호의 유급휴가를 준다.”라고 ‘유급’임을 명시하고 있었다.

KHMU-1101) 제52조(휴가의 종류)

00기관은 조합원에게 다음과 같이 유급휴가를 준다.

1. 법정휴가 2. 청원휴가 3. 공가 4. 병가

ALIO-1 제87조(유급휴가의 종류)

00기관은 조합원에게 다음 각호의 유급휴가를 부여하며 (후략)

1. 법정휴가 2. 특별휴가 3. 병가 4. 공가 5. 산전산후/유산휴가
6. 재해구호휴가

유급휴가의 종류에 ‘병가’를 규정한 단체협약에서는 병가 관련 사항을 구체적으로 명시한 별도의 독립된 조항을 두고 있었다. 병가 요건, 병가 기간, 진단서 제출 기준, 임금 지급 요건 등 병가 관련 내용을 한눈에 확인할 수 있도록 하였다. 이와 함께 단체협약 병가 조항에서는 병가 지급 규정만 두고, 별도의 병가운영규정을 두고 있는 곳도 있었다(부록 참고).

나. 병가 사유와 사용 절차

병가의 사유로는 업무 이외의 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행

-
- 100) 재해구호휴가는 코로나19와 같은 전염병, 산불·지진과 같은 자연재해 등 대규모 재난으로 피해를 입은 경우에 부여하는 휴가를 말한다. 「국가공무원 복무규정」 제20조(특별휴가)에서는 풍해·수해·화재 등 재해로 인하여 피해를 입은 공무원과 재해지역에서 자원봉사활동을 하려는 공무원에 대해 5일 이내의 재해구호휴가를 부여할 수 있도록 정하고 있는데, 일부 공공기관에서는 이 규정에 준하는 단체협약 조항을 두고 있었다. 정부는 코로나19 같은 감염병 확산 또는 대규모 재난 발생시 공직사회의 유연한 대응을 이유로 복무규정상의 휴가 기간을 최장 10일로 확대할 방침이다. 이러한 내용을 담은 개정안이 2020년 6월 25일 입법예고되었다(인사혁신처 공고 제2020-328호).
 - 101) 기업별 단체협약을 그대로 소개하는 경우, 해당 기관의 이름은 자료의 출처 [KHMU(보건의료노조 DB), KMWU(금속노조 DB), ALIO(알리오)]를 먼저 표기하고 번호를 매기는 방식으로 표기하였다. 인용하는 단체협약 조항에 해당 기관 실명이 포함된 경우 ‘00기관’으로 바꿔 표기하였다.

할 수 없거나 출근이 불가능한 경우, 요양을 하는 경우 또는 요양을 받고자 하는 경우, 병가를 신청하는 경우 등을 명시하고 있었다. 또한 전염병 감염 관련 조항을 포함한 단체협약도 확인된다. 전염병의 감염으로 인하여 전염의 우려가 있는 경우, 당사자의 출근이 다른 직원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있는 경우에 병가를 부여할 수 있도록 하였다.

KHMU-2 제64조(휴가)

- ① 00기관은 조합원에게 다음과 같이 휴가를 실시한다.
2. 병가. 조합원이 업무 이외의 부상 또는 질병으로 인하여 출근이 불가능한 경우에는 (후략)

KMWU-2 제46조(병가)

- ① 사원이 전염병 등으로 인하여 그 사원의 출근이 다른 사원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있거나, 기타 상병으로 직무를 수행할 수 없다고 인정될 경우에는 사원에게 병가를 줄 수 있다.

ALIO-2 제78조(휴가의 종류)

- 조합원이 다음 각호의 1에 해당할 경우에는 연 누계 60일의 범위에서 병가를 허가할 수 있다.
2. 전염병으로 인하여 그 조합원의 출근이 다른 조합원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때

직접적인 병가 규정은 아니지만 전염병과 관련하여 교통 통제 등이 발생했을 경우 유급휴가를 부여하는 조항을 담은 경우도 있었다.

KHMU-4 제76조(기타 유급휴가)

- 00기관은 다음 각호에 해당하는 조합원에게 유급휴일 또는 유급휴가를 준다.
3. 전염병 기타 사건으로 교통 차단 시, 천재지변으로 불가항력의 사태 발생 시는 그 사유가 면할 때까지.

병가를 사용하기 위한 절차로 진단서, 의사소견서 또는 진료확인서

제출을 명시하고 있다. 병가 일수에 관계없이 진단서 제출을 명시하는 곳도 있고, 병가 일수가 일정 일수 이상(3일, 5일, 7일 등)인 경우에 한해 진단서 제출을 명시한 곳도 있다.

KHMU-5 제47조(병가)

① (...) 병가는 진단서를 첨부하여야 하며 기간은 진단서상의 일자를 기준으로 한다.

KHMU-6 제64조(연차유급휴가 및 연차수당)

2. 병가자는 진단서를 첨부한다.(단, 연간 3일 이내의 병가는 진단서 첨부를 생략할 수 있다.)

ALIO-3 제83조(유급휴가의 종류)

① 사용자는 (...) 병가를 허가할 수 있다. (중략) 병가 일수가 7일 이상일 경우에는 의사의 진단서를 첨부하여야 한다.

사업체가 병원인 경우, 해당 병원 의사의 진단을 절차 요건으로 두기도 하였다.

KHMU-7 제42조(병가)

③ 진단서는 (...) 합리적인 사유가 있는 경우를 제외하고는 본원 및 상급종합병원에서 발급하는 것을 원칙으로 하고 해당 부서장의 확인을 거친 후 인정한다.

KHMU-8 제20조(병가)

⑤ 다음과 같은 경우에 타 병원 진단서를 인정한다.
가. 수술을 받는 경우 나. 전문요양기관(3차 병원)에서 발급한 진단서

다. 병가 기간 및 유·무급 여부

유급병가는 대부분 연 60일 범위에서 활용할 수 있도록 명시하였다. 그 기간이 최대 4주로 짧거나, 6개월로 긴 경우도 있다. 6개월까지를 기본으로 하되, 본인이 원하고 의사의 진단이 있는 경우 6개월에 한하여 연장할 수 있도록 정한 곳도 있다.

KHMU-8 제97조(병가)

조합원이 질병, 부상으로 요양을 받고자 할 때에는 60일까지 병가를 주어야 하며 동 기간에 대해서는 유급으로 처리한다.

KHMU-10 제55조(병가)

① 업무 외 부상 또는 질병에 대하여 3일 이상 4주 이하로 요양을 하는 경우 의사 진단에 의하여 유급으로 병가를 허가할 수 있다.

KMWU-3 제37조(병가)

조합원이 업무 외 질병, 부상으로 요양이 필요할 때에는 90일까지 병가를 부여할 수 있다.

KHMU-3 제75조(병가)

3. 만일 본인이 원하고 의사의 진단이 있는 경우 6개월에 한하여 연장할 수 있다.

근속연수에 따라 유급병가 기간을 달리 정한 곳도 확인된다.

KHMU-11 제48조(상병유급결근)

① 00기관은 근로자가 근속 3년 이하인 경우 30일, 3년 초과 5년 미만까지는 60일, 5년 이상은 90일 미만 기간의 질병, 기타 사고에 의하여 치료를 요할 시(단, 의사진단서 첨부)에는 상병유급결근으로 인정하여 통상임금을 지급한다.

ALIO-4. 제60조(경조휴가 및 특별유급휴가)

3. 질병휴가: 연간누계 60일 이내의 질병휴가를 부여하되 휴가 일수 산정은 연차휴가 계산 기간에 따른다.

단체협약상 병가제도는 대부분 ‘유급’으로 명시되어 있는데, 병가 기간이 일정 기간을 초과할 경우 무급으로 전환하는 곳도 있었다. 6개월까지 허용하되 2개월(60일)을 초과하는 기간의 임금을 무급 처리하는 등의 방안이다.

KHMU-3 제75조(병가)

3. 병가로 인한 경우 (...) 2개월 이상 6개월까지는 무급으로 한다.

라. 병가 중 임금 수준

병가 중 임금은 통상임금 100% 또는 평균임금의 100%를 지급하는 곳에서부터 통상임금의 70%와 같이 통상근로자와 차등을 두는 경우, 일정 기간을 초과하는 병가에 대해서는 통상임금에서 일정 비율을 감하는 곳, 특정 수당을 제외하고 지급하는 곳 등으로 다양하였다.

ALIO-5 제68조(질병휴가)

- ① 조합원이 (...) 질병휴가를 신청하면 60일 범위 내에서 이를 인정하고, 이 기간 동안은 통상임금 전액을 지급한다.

KHMU-12 제89조(병가)

- ④ 동 기간에 대해서는 평균임금의 100%를 지급한다.

ALIO-6 제52조(병가)

60일까지 병가를 부여하며, 동 기간에 대해서는 통상임금의 70%를 지급한다.

KHMU-3 제75조(병가)

3. 병가로 인한 경우 6일까지는 연월차유급휴가를 사용하며, 7일

이상 2주 이내인 경우 통상임금의 100%, 15일 이상 2개월까지는 통상임금의 75%를 지급하고, (후략)

KHMU-1 제56조(병가)

③ 병가 기간은 정상 근무한 것으로 인정하며 의료원은 기준금액과 하계휴가비와 명절귀향여비와 기본수당을 지급하고, 그 외 수당은 관계에 따라 계속 지급한다.

※ ‘기준금액’은 기본급과 직위수당, 병원수당, 위험수당, 조정수당, 급량비, 교통비, 특별부서수당, 직책수당, 직무수당, 자기개발비로 정한다.

KHMU-13 제79조(병가)

③ 병가 기간 중의 임금은 시간외수당, 휴일근무수당, 야간근무수당을 제외하고 지급한다.

마. 병가 기간 근무 인정 등 불이익 처우 금지

유급병가제도를 명시한 단체협약에서는 대개 병가 기간을 정상 근무로 인정한다는 조항을 포함하고 있었다. 병가 기간에 대해 불이익이 없도록 근속 경력 퇴직금 기준 일수에 산입한다는 조항과 병가로 인한 비근무를 이유로 상여금이나 정근수당, 다음 해 휴가 일수 등에서 불이익 처분을 하는 것을 금지하는 조항도 있다.

KHMU-1 제56조(병가)

③ 병가 기간은 정상 근무한 것으로 인정하며 (후략)

KHMU-3 제75조(병가)

4. 병가 기간은 근속기간에 포함한다.

KHMU-11 제48조(상병유급결근)

① (...) 상병유급결근으로 인정하여 통상임금을 지급한다.(단, 30일 미만의 상병유급결근은 상여금 지급에 지장을 받지 아니한다.)

KHMU-11 제54조(결근자의 대우)

00기관은 다음 사항의 경우는 근로기준법에 따라 적용하되 상여금 및 정근수당에 불이익을 주지 않는다.

1. 병가
2. 예기치 못한 사고로 인한 결근 시 사전 통보나 사후 보고한 경우

KHMU-5 제47조(병가)

② 연 2개월 이내의 병가 기간은 근무한 것으로 인정하여 휴가상의 불이익이 없도록 한다.

병가를 포함한 유급휴가를 명시한 조항에서 정당한 휴가 사용을 이유로 한 사용자의 불이익 처우 금지 의무를 명시한 단체협약도 있었다.

ALIO-7 제70조(유급휴가의 종류)

00기관은 조합원에게 다음 각 호의 유급휴가를 주며, 정당한 휴가 사용을 이유로 불이익 처우를 하지 않는다.

1. 연차휴가
2. 공가
3. 병가
4. 청원휴가
5. 출산전후휴가

바. 병가와 연차휴가의 관계

병가 사유가 발생한 경우, 활용 가능한 연차휴가 일수와 관계없이 병가를 활용할 수 있도록 보장하는 조항도 있었다. 일부 단협에서는 일정 일수만큼은 연차유급휴가를 우선해서 사용하도록 명시하는 조항을 두고 있었다.

ALIO-6 제52조(병가)

조합원이 업무 외 질병(불임 및 난임 포함), 부상으로 연차휴가를 다 사용하고도 부족할 때는 60일까지 병가를 부여하며 (후략)

KHMU-3 제75조(병가)

3. 병가로 인한 경우 6일까지는 연월차유급휴가를 사용하며 (후략)

또한 병가로 인한 휴가 일수 때문에 연차 휴가 일수가 감소하지 않도록 한다는 조항을 둔 경우도 있었다.

KHMU-6 제64조(연차유급휴가 및 연차수당)

8. 병가로 인한 휴가 일수는 연차 휴가 일수에 영향을 받지 아니한다. 다만, 진단서 또는 진료확인서를 첨부한 경우에 한한다.

2. 상병휴직제도

가. 사유 및 기간

상병휴직의 사유는 병가와 유사하게 “업무 외 부상 또는 질병으로 요양을 요할 시”, “신체상 또는 정신상 장애로 인하여 업무 수행이 곤란하다고 판단되었을 때” 등으로 명시되어 있다. 다만 이 경우 요양의 최소 기간을 2주(또는 14일) 이상, 15일 이상, 1개월 이상 등으로 정하고 있었다. 대개 단일 조항에서 상병휴직의 사유와 기간을 함께 명시하고 있었는데, 상병휴직 사유에 해당되는 요양에 대해 최소 기간부터 3개월 이내, 1년 이내 등으로 기간의 상한을 정하고 있다. 연장이 필요한 경우 1회 또는 3회까지 허용하고 있고, 1회당 연장 기간은 대개 3개월 또는 6개월 이내였다. 중증질환의 경우에 추가로 3개월 연장할 수 있도록 한 경우도 있었다.

KMWU-4 제21조(휴직)

조합원이 다음 각호에 해당하는 경우에는 본인의 원에 의하거나 또는 회사가 기간을 정하여 휴직을 명할 수 있다.

4. 신체상 또는 정신상 장애로 인하여 업무 수행이 곤란하다고 판단되었을 때

KMWU-1 제28조(휴직 및 기간)

회사는 조합원이 다음 각호에 해당할 때 본인의 휴직 요청이 있으면 휴직을 준다.

1. 업무 외 부상 또는 질병으로 15일 이상의 장기 요양을 필요로 할 때 - 1년 이내(단, 본인의 연기 요청이 있을 경우 3회에 한하여 3개월 이내로 연장할 수 있고, 중증질환의 경우에는 추가 3개월 연장할 수 있다.)

KMWU-5 제29조(휴직 사유와 기간)

회사는 조합원이 다음 각호에 해당할 때에는 청원에 의하여 휴직 처리 하여야 하며 휴직 기간은 근속연수에 산입한다.

2. 신체정신상의 장애 또는 질병으로 2주 이상의 요양을 요할 시 (소견서 및 진단서 첨부) 3개월 이내. 단, 요양을 계속 요할 시는 1회에 한하여 3개월 한도로 연장할 수 있다.

나. 절차

‘사유 및 기간’에서 소개한 3개의 상병휴직 관련 조항은 이 휴직이 당사자의 요청에 따라 사용자가 승인함으로써, 또는 사용자가 기간을 정하여 명령함으로써 성립된다는 것을 보여 준다. “본인의 휴직 요청이 있으면 휴직을 준다”, “본인의 원에 의하거나 또는 회사가 (중략) 휴직을 명할 수 있다”, “청원에 의하여 휴직 처리하여야 하며”라는 문구를 포함하고 있다. 이는 앞서 살펴본 조용만(2020)의 설명을 입증한다.

휴직이 성립되는 절차로서 대부분 의사의 진단서를 첨부할 것을 요구하고 있다. 휴직 사유가 해소되지 않아 휴직을 연장하고자 할 때에는 휴직만료 일정 기간 내(예컨대 10일 내)에 연장원 제출 요건을 명시하고 있다.

KMWU-6 제19조(휴직 사유와 기간)

1. 회사는 직원이 다음 각호의 사유에 해당할 경우에는 본인의 신청에 따라 휴직을 승인할 수 있다.
 - ② 업무 외 신체정신상의 장애 또는 질병으로 1개월 이상의 휴직을 요하는 경우 : 3개월 이내의 기간. 단, 종합병원의 진단서를 첨부하여야 하며, 휴직 기간의 연장이 필요할 경우에는 1회에 한하여

연장할 수 있다.

KMWU-1 제29조(휴직자의 처우)

4. 휴직 만료일 이전에 휴직 사유가 해소되지 않을 때는 휴직 만료 10일 내에 휴직 연장 기간 연장원을 제출하여야 한다.

다. 처 우

‘휴직’은 일시적인 근로계약관계의 정지를 말하는 것이기 때문에 근로자는 근로제공의무를 면제받고 사용자는 이에 상응하여 임금 지급 의무를 면제받는 제도라고 설명할 수 있다. 하지만 단체협약에서는 사용자가 상병휴직 기간 중에 일정액을 임금 또는 보조금 형태로 지급할 것을 명시하고 있다. 휴직 기간 중 사용자의 임금 지급 의무 면제를 명확하게 하기 위하여 휴직 기간 동안은 제 급여를 지급하지 않는 것으로 하되, 상병휴직에 대해서만 일부를 지급한다고 명시한 경우도 있다.

첫째, 휴직 기간 중 임금 지급을 명시한 단체협약에서는 그 수준을 통상임금의 80% 또는 70%, 평균임금의 60%, 기본급 100% 등으로 정하고 있다. 임금 지급을 명시하는 경우에도 휴직 기간이 길어질 경우 ‘무급’으로 휴직을 연장할 수 있도록 하였다.

KMWU-1 제29조(휴직자의 처우)

1. 휴직 종료 후 복직하였을 시 휴직 기간은 근속연수에 포함한다.
3. 제28조 1호¹⁰²⁾의 휴직 기간 중 임금은 통상임금의 70%를 6개월간 지급한다. 단, 중증질환에 대해서는 최초 휴직 개시일 이후 연속하여 휴직 일수가 8개월 도래 시, 10개월 도래 시 및 12개월 도래 시 당월 급여 지급일에 상병 휴직보조금으로 통상임금 70%를 각 1회씩 지급한다.

KMWU-7 제24조(휴직)

회사는 다음 각호의 1에 해당하는 조합원에 대해서는 3개월 이내의

102) 상병휴직 조항

단위로 6개월까지 기간을 정하여 휴직을 명할 수 있으며, 휴직 사유가 해소되지 않았을 경우 조합원의 원에 의하여 3개월 이내의 단위로 12개월까지 무급의 휴직을 연장할 수 있다. 휴직 중 임금은 평균임금의 60/100을 지급한다.

1. 업무 외 부상 또는 질병으로 인하여 계속 2주 이상 결근을 필요로 할 때
2. 신체허약으로 직책을 감당하기 곤란할 때

KMWU-8 제27조(휴직자의 처우)

- ① 휴직 기간은 근속연수에 산입한다.
- ② 제26조 제1항 제1호¹⁰³⁾의 경우에는 처음 3개월까지는 통상임금의 80%, 이후 3개월은 통상임금의 70%, 이후 6개월은 무급으로 한다.

둘째, 휴직 기간 중 지급되는 금품은 보조금, 상병 위로금, 생계보조금 등으로 명시하고 있었다. 금액의 수준은 일정 기간 동안 통상임금의 70% 지급에서부터 휴직 기간 단계별로 금액을 달리 정한 경우, 일시불 정액을 명시한 경우까지 다양하였다. 가해자나 제3자로부터 보상을 받을 경우, 이러한 보조금 지급 대상에서 제외된다는 것을 명시한 사례도 있었다.

KMWU-9 제27조(휴직자의 처우)

- (4) 제26조 3항¹⁰⁴⁾의 휴직자에 대하여 통상임금의 70%를 생계보조금으로 최고 4개월까지 지급한다. 단, 최초 진단이 3주 이상이어야 하며, 제3자 보상 시 또는 자해인 경우는 지급하지 않는다.

KMWU-10 제23조(휴직자의 처우)

- ③ 조합원의 업무외 상병으로 휴직 시 다음과 같이 본인상병 위로금을 지급한다.

103) 상병휴직 조항
104) 상병휴직 조항

구분	지급기준
1개월 이상~2개월	기본급 100%, 상여금 2/3
3개월~6개월	기본급 2/3, 상여금 1/3
7개월부터	미지급

단, 자해행위, 폭행, 교통사고 등 가해자로부터 보상을 받는 사건은 제외한다.

KMWU-6 제22조(휴직자 처우)

③ 회사는 전조 제2호¹⁰⁵⁾ 및 제4호의 사유로 1개월 이상 휴직하였을 경우, 재직 중 최초 1회에 한하여 보조금을 하기의 기준과 같이 지급한다.

- 14일 이상~20일 미만: 30만 원
- 20일 이상~30일 미만: 40만 원
- 1개월 이상: 50만 원

근속과 퇴직금 계산 시 휴직 기간 산입 여부는 단체협약마다 달리 정하고 있었다. “휴직 기간은 무급으로 하며, 근속과 퇴직금 계산 시 휴직 기간은 미산입한다”는 조항부터 “휴직 기간은 근속연수에 포함하며, 회사는 휴직을 이유로 인사상 불이익 처우를 하지 않는다”는 조항까지 다양하였다.

3. 병가와 상병휴직제도의 관계

앞서 살펴본 것처럼 병가와 상병휴직제도는 상호 보완적 관계를 맺고 있다. 사유가 발생하였을 때 먼저 병가를 사용한 뒤 상병휴직으로 이어지는 방식이다.

KHMU-10

제55조(병가) ① 업무 외 부상 또는 질병에 대하여 3일 이상 4주 이하로 요양을 하는 경우 의사 진단에 의하여 유급으로 병가를

105) 상병휴직 조항

허가할 수 있다.

제25조(휴직 사유와 기간)

병원은 다음 각호에 해당되는 조합원에게 휴직을 명할 수 있다.

1. 업무 외 부상, 질병으로 의사 진단이 30일 이상 요양을 요할 시,
1년 이내

이 단협 조항에 따르면, 업무 외 부상 또는 질병으로 3일 이상 4주 이하로 요양하는 경우 병가제도를, 30일 이상 요양을 필요로 하는 경우 상병휴직을 활용할 수 있다. 단협마다 숫자는 다를 수 있는데, 병가를 60일 범위 내에서 부여한다고 명시한 경우 상병휴직은 60일 이상 요양을 요하는 경우라는 요건을 갖춘 경우가 많다. 이때 상병휴직을 사용하기 위해서는 병가를 먼저 사용해야 한다는 조항을 포함하기도 한다.

KHMU-13

제58조(병가) ① 병원은 조합원이 다음 각호에 해당할 때에는 연차 휴가에 우선하여 연 60일 범위 내에서 유급병가를 허가할 수 있다.

1. 전염병으로 인하여 그 조합원의 출근이 타 조합원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때
2. 기타 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때
3. 인플루엔자를 진단받고 진단서를 제출하였을 때(3일까지)

제27조(휴직 사유와 기간) 병원은 다음 각 항에 해당되는 조합원에게 휴직을 명할 수 있다.

- ① 업무 외 부상 질병으로 의사 진단이 60일 이상의 요양을 요할 때: 병가 선사용 후 1년 이내

병가의 최소 요건이 일정 일수 이상 요양을 해야 하는 경우로 명시된 경우, 1일부터 최소 요건 일수까지는 연차휴가를 쓰도록 하는 사례도 있다. 이는 보건의료노조와 알리오 단체협약 DB에서 주로 확인되는 방식이다. 금속노조 단체협약 DB에서는 별도의 병가제도 없이 상병휴직을 규정한 경우가 다수 확인된다.

제4절 소 결

이 글에서는 “아프면 쉴 권리”가 일하는 사람 누구나 누릴 수 있는 보편적 권리로 기능하게 하기 위한 제도화가 필요하다고 보고, 단체협약상 관련 조항을 분석하면서 정책 시사점을 찾고자 하였다. 아래에서는 연구 결과를 요약하고, 정책 방안을 입법과 산업·업종별 단체협약 마련 차원에서 모색하고자 한다.

1. 연구 결과 요약

가. 개 요

알리오, 보건의료노조, 금속노조 3개의 단체협약 DB를 분석한 결과, 병가 또는 상병휴직이 명시된 단체협약은 각각 85.1%, 96.2%, 96.2%로 조사되었다. 알리오 DB의 경우, 병가만 명시한 단체협약은 20.5%(55개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 10.8%(29개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 53.7%(144개)였다. 보건의료노조 DB의 경우, 병가만 명시한 단체협약은 6.0%(8개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 7.6%(10개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 82.6%(109개)였다. 금속노조 DB의 경우, 병가 또는 상병휴직을 명시한 단체협약이 281개로 전체의 96.2%를 차지하였고 병가만 명시한 단체협약은 1.7%(5개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 76.4%(223개)였으며, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 18.1%(53개)였다.

나. 병 가

첫째, 병가 사유로는 “업무 이외의 질병 또는 부상으로 인하여” 직무를 수행할 수 없는 경우 또는 출근이 불가능한 경우, 요양을 하는 경우 등으로

명시되어 있었다. 병가 사유로 전염병 감염으로 인하여 해당 근로자의 출근이 다른 조합원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있는 경우를 포함한 곳도 있었다. 전염병 등으로 교통이 차단된 경우 유급휴가를 부여하는 조항도 확인된다. 병가 사용 절차로 진단서 등의 제출을 명시하고 있는데, 병가 일수에 관계 없이 제출을 명시한 곳도 있고, 병가 일수가 일정 일수 이상인 경우에만 제출하도록 한 경우도 있었다.

둘째, 단체협약에 병가 조항을 두고 있는 경우 대부분 유급휴가제도로 활용하고 있었다. 다만 병가가 일정 기간을 초과하는 경우 유급에서 무급으로 전환하는 사례도 확인된다. 병가 기간은 연 60일 범위라고 명시한 곳이 대다수였고, 그 기간이 최대 4주로 짧거나 6개월(최장 1년)로 긴 경우도 있었다.

셋째, 병가 중 급여는 통상임금 또는 평균임금의 100%를 지급하도록 명시한 경우가 다수 확인된다. 시간외수당과 야간근무수당 등 일부 수당을 제외한 경우도 있었다. 병가 기간을 정상 근무로 인정하고 상여금이나 정근수당, 차기 연도 휴가 일수 등에 불이익을 주지 않는다고 명시하고 있었다.

넷째, 병가 사유가 발생한 경우, 활용 가능한 연차휴가 일수와 관계없이 병가를 활용할 수 있도록 하는 곳도 있지만 일정 일수만큼은 연차휴가를 우선 사용하도록 명시한 곳도 있다.

다. 상병휴직

상병휴직 사유는 병가와 유사하게 “업무 이외의 질병 또는 부상으로 인하여 요양을 필요로 하는 경우”로 명시되어 있었고, 다만 요양의 최소 기간이 병가보다 상대적으로 길었다. 당사자의 요청에 따라 사용자가 승인하거나, 또는 사용자가 기간을 정하여 명령함으로써 성립된다고 명시하고 있었다. 휴직 기간 중 금품 지급에 대해서는 ‘휴직 기간 중 임금’이라고 명시하고 기존 임금의 일정액을 정한 경우와, 위로금 또는 보조금 명목으로 액수와 기준을 정한 경우가 혼재되어 있었다. 휴직 기간이 근속과 퇴직금 계산 시 포함되는지 여부 역시 단체협약마다 달리 정하고 있었다.

라. 병가와 상병휴직

병가와 상병휴직 간의 관계를 간략하게 도식화하면 다음과 같다.

	단기	← 병가 기간 →	장기
①	병가(초기 연차 포함)		상병휴직
②	연차		상병휴직

①과 같은 ‘병가 + 상병휴직’ 방식은 알리오와 보건의료노조 단체협약 DB 분석에서, ②와 같은 ‘연차 + 상병휴직’ 방식은 금속노조 단체협약 DB 분석에서 주로 확인되었다.

2. 보편적 권리로써 병가제도

이처럼 단체협약으로 이미 확보된 병가와 상병휴직제도를 누구에게나 적용되는 ‘보편적’ 권리로 보장하기 위한 방안을 서둘러 마련할 필요가 있다. 질병 또는 부상으로 일을 하기 어렵다는 것은 그 기간 동안의 임금(소득) 상실과 함께 의료비 지출 등의 추가적인 부담을 의미하는데 이러한 위험이 저임금, 불안정 근로자들에게 더 크게 나타나고, 이들 계층일수록 기존 단체협약의 적용을 받을 가능성도 적기 때문이다. 몇 가지 방안을 고려할 수 있다.

첫째, 병가를 제도화하는 것이다. 이미 「국가공무원 복무규정」에 연 60일 범위의 유급병가제도가 마련되어 있다. 이는 복무규정의 직접 대상인 공무원은 물론 공공기관 근로자들에게도 적용된다. “아프다”는 것은 인간이라면 누구나 경험할 수 있는 고통이기 때문에 “아프면 쉴 권리” 역시 공무원과 공공부문 노동자들에게만 별도로 주어지는 권리일 필요는 없을 것이다. 특히 코로나19와 같은 위험이 사회·경제적으로 불평등하게 영향을 미치고 약자에게 더욱 치명적이라는 사실을 상기하면 해당 규정의 보편 적용의 필요성은 더욱 높다고 하겠다. 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」(제22조의2)에서는 가족돌봄을 목적으로 하는 휴직과 휴가가 명시되어 있는데, 정작 아픈 자기 자신을 위한 돌봄과 휴식에 관한

규정이 없다는 점도 제도 마련의 필요성을 제기한다.

이때 보편적인 병가 도입의 근거를 어떤 법률에 담을 것인지 쟁점이 될 것이다. 또한 제도화 과정에서 병가 도입의 목적을 명시할 필요가 있는데, 병가는 휴식권이자 자기 자신을 위한 돌봄권이기도 하다. 돌을 구분하기 보다는 자기 자신을 돌보기 위한 시간의 확보라는 측면에서 돌봄·휴식권이라는 통합적 관점이 필요하지 않을까 생각한다.

둘째, 상병수당을 제도화하는 것이다. 상병수당과 관련해서는 최근 논의가 활발하고, 국회에도 몇 개의 관련법 개정안이 발의되어 있다. 상병수당이 도입될 경우, 단순한 소득보장 차원을 넘어 상병기간 동안의 수당 지급의 근거만이 아니라 근로제공의무 면제 근거를 법에 명시할 필요가 있다. 상병수당이 제도화되어도 불이익 처우에 대한 우려 때문에 쉴 수 없어서 제도를 활용하지 못하는 사례가 없도록 해야 하기 때문이다. 이와 함께 이미 단체협약, 취업규칙, 기타 규정 등에서 병가나 상병휴직을 보장하고 있는 경우, 신설 상병수당 제도와 기존 제도 간 병합 방식을 어떻게 설계할 것인지도 검토할 필요가 있다.

셋째, 기업 단위에서 노사가 체결한 단체협약상의 병가와 상병휴직 내용을 단체협약 적용을 받지 못하는 근로자들에게 확장 적용될 수 있도록 산업·업종별 단체협약을 마련하는 것이다. 산업·업종별 단체교섭이 활성화 되어 있지 않고, 해당 교섭의 주체, 특히 사용자단체에 대한 개념이 잘 정립 되어 있지 않은 현실을 감안하면 입법을 통한 해결보다 그 속도가 더딘 해법일 수도 있다. 그럼에도 기업복지를 공공복지로 확장하는 것이 노동시장 내 임금 격차, 복지 혜택 격차를 줄이는 한 방법임을 감안할 때 고려할 수 있는 방안이라고 본다.

제 4 장

병가제도 도입의 정책적 검토 사항¹⁰⁶⁾

제1절 머리말

현재 노동관계법령에서는 병가제도 및 상병휴직에 대하여 규정하고 있지 않다. 이에 따라 병가제도는 집단적 노사관계 결정 규범인 취업규칙과 단체협약을 통해 규율되고 있다. 노동조합 조직률이 10% 내외, 그리고 단체협약 등의 확장적 적용이 이루어지지 않고 있는 현실에서는, 공공부문과 대기업 등 일부 사업장에 병가제도 및 상병휴직 등이 규정되어 있을 뿐이다. 또한 제3장에서 살펴본 바와 같이, 사업장의 규범화된 병가제도는 그 내용(보장 범위와 수준 등)에 차이가 있다.

한국형 상병수당 도입 논의가 진행되고 있는 현재, ‘아프면 쉴 수 있는 권리’의 보편적 적용에 대한 사회적 요구가 크다. 이에 따라 입법적 방식을 통해 노동관계법령에서 병가제도 및 상병휴직에 관한 명확한 법적 근거를 마련하는 것에 대한 검토가 요구된다. 다만 취업규칙 및 단체협약 등에서 규정한 ‘병가’제도는 주로 ‘유급병가’이지만, 구체적인 정책 추진 과정에서, 노동관계법령에서의 도입 가능성 및 기존 휴가제도와와의 조화, 노

106) 제4장 내용의 상당 부분은 본 연구를 토대로 기고한 “김근주(2020), 『병가제도 도입의 정책적 검토사항』, 『노동리뷰』 9월호(비학술성 잡지), 한국노동연구원과 본원의 개원 32주년 기념세미나(2020. 9), 『상병수당 논의와 병가제도 도입의 정책적 검토』, 『코로나19 고용위기와 정책대응』에 실었음을 밝힌다.

동 현실에서의 실현 가능성과 정책적 관점에서의 효율성 등이 폭넓게 고려되어야 한다. 이에 따라 이하에서는 우선적으로 사용자의 비용 부담을 전제한 ‘유급병가’제도가 아닌, 될 수 있는 권리 자체인 ‘병가제도’의 도입 가능성에서부터 출발하고자 한다.

제2절 근로관계에서의 휴가제도

1. 노동관계법령의 법정휴가제도

현재 노동관계법령에는 법정(法定) 병가제도가 규정되어 있지 않으므로, 사업장 근로자들이 질병 등을 이유로 쉴 수 있는 환경을 조성하기 위해서는 관련 근거를 규정할 필요가 있다. 이를 위해 현행 휴가제도를 검토하도록 한다.

휴가제도는 ① 휴가의 법적 근거에 따라 법정휴가와 약정휴가, ② 휴가의 유급성에 따라 유급휴가와 무급휴가,¹⁰⁷⁾ ③ 휴가의 법적 성격에 따라 보장적 휴가와 보상적 휴가 등으로 구분할 수 있다.

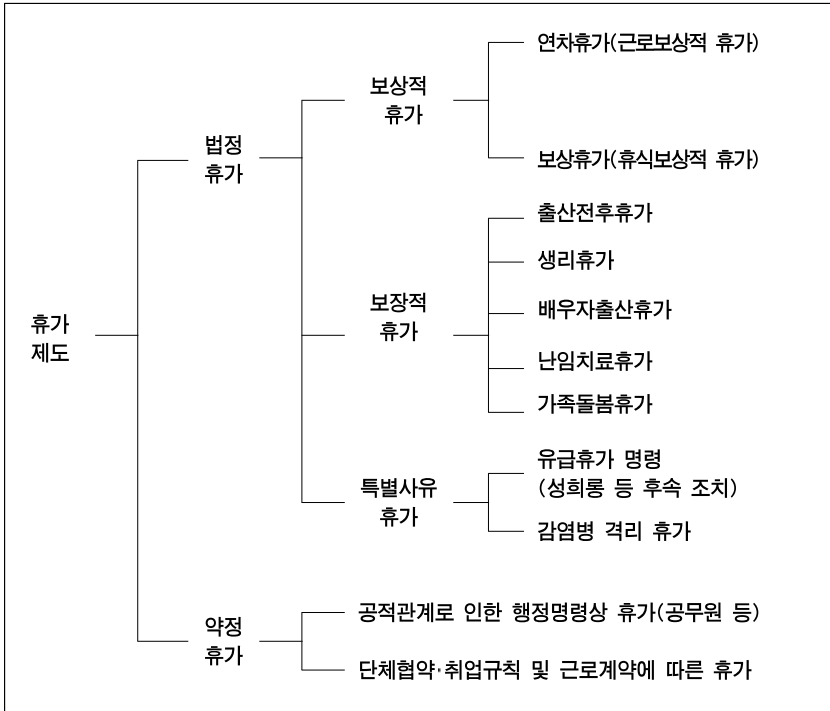
우리나라 휴가제도는 법령에 의해 명시된 법정휴가와 노사 간 합의를 통해 운영되는 약정휴가로 구분할 수 있다. 노동관계법령에서 규정한 법정휴가는 「근로기준법」과 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」에 규정되어 있다.

법정휴가제도는 그 성격에 따라 보상적 휴가, 보장적 휴가, 특별사유 휴가로 나뉠 수 있는데, 보상적 성격의 휴가로는 근로보상적 휴가인 연차휴가(「근로기준법」 제60조 이하)와 휴식보상적 휴가인 보상휴가(「근로기준법」 제57조)가 있다. 보장적 휴가로는 출산전후휴가(「근로기준법」 제74조), 생리휴가(「근로기준법」 제73조), 배우자출산휴가(「남녀고용평등과

107) 유급휴가라고 할 때, 급여의 지급 당사자는 근로계약관계의 일방 당사자인 사용자가 된다. 흔히 사회보험상 급여가 지급되는 경우에도 유급휴가라는 표현을 쓰긴 하지만, 노동관계의 맥락에서는 [무급휴가 + 사회(보험)급여]가 정확한 표현이다.

일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제18조의2, 유급 10일), 난임치료휴가(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제18조의3, 연간 3일, 최초 1일 유급), 가족돌봄휴가(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제22조의2, 연간 10일)¹⁰⁸⁾ 등이 있다. 이 외에도 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」상 성희롱 발생 시 조치의 일환으로 ‘유급휴가 명령’(제14조 제2항), 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(제41조의2)상 시설 및 자가격리 유급휴가 등과 같이 상황별 유급휴가 부여의 근거 규정들이 있다.

〈표 4-1〉 현행 휴가제도의 체계



자료 : 김근주(2012), p.44 재구성.

108) 2020년 9월 8일 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」의 개정으로 감염병 확산 및 이에 준하는 대규모 재난이 발생한 경우 10일(한부모가족 15일) 연장할 수 있다.

〈표 4-2〉 법정 휴가제도의 길이, 유급성 여부 등

구분	종류	길이	유급	비고	
휴가	일반 연차 (「근로기준법」 §60)	25일≥15일+a	○		
	특별	생리 (「근로기준법」 §73)	12일	×	월 1일
		출산 (「근로기준법」 §74)	90일	○	임신 자녀 둘 이상 120일
		배우자출산 (「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 §18의2)	10일	○	
		난임치료 (「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 §18의3)	3일	△	최초 1일 유급
		가족돌봄 (「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 §22의2)	최장 10일	×	한시적 국가 지원 1일 5만 원 5일 →10일(*20. 4. 9.) (한부모가정 1일 10만 원)
	휴가부여권	유급휴가명령 (「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 §14)	-	○	
「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 상 유급휴가		-	○	사업주 재량 (단, 국가로부터 유급휴가비용을 지원받는 경우 의무 부여)	

자료 : 필자 작성.

2. 약정휴가로서 병가제도

약정휴가란 사적자치의 원칙에 근간을 둔 ‘근로조건 자율결정의 원칙’에 따라 당사자 사이의 합의에 의하여 근로조건으로 편입된 것으로, 단체협약 및 취업규칙, 그리고 근로계약에 따라 근로조건으로 확정된 휴가를 의미한다.¹⁰⁹⁾

노동 실무상 휴가제도에 관해서는 공공부문·대기업 등을 중심으로 한 약정휴가 현황도 함께 고려할 필요가 있는데, 공공부문·대기업(1000인 이상)의 단체협약 실태를 살펴보면, 약정휴가로 (유급)병가제도를 규정하고 있는 사업장이 다수 존재하며, 공공부문(공기업 및 공공기관)의 경우, ‘공무원 신분’이 아님에도 불구하고 「국가공무원 복무규정」 제15조 제3항의 병가 규정을 기준으로, 기관의 실정에 맞게 변형하여 운영하고 있는 실정이다.¹¹⁰⁾

법정휴가는 “근로조건이 ‘인간의 존엄성’을 침해하지 않도록 보호할 국가의 의무에 근거하여 근로조건에 관한 최저기준을 법령으로 설정”¹¹¹⁾한 것이므로, 약정휴가는 법정휴가의 내용에 반하지 않을 것이 요구된다. 제3장에서 살펴본 바에 따르면, 일부 단체협약에서 병가제도 사용 시, “일정 일수의 연차휴가를 우선 사용할 것”을 명시하고 있는 것으로 나타났는데, 이는 연차휴가가 ‘근로자의 청구에 따른 휴가’로 규정되어 있는

109) 김근주(2012), 「연차휴가제도에 관한 연구」, 한양대학교 박사학위 논문, p.39.

110) 김근주(2012), 위의 학위논문, p.40에서는 “법정휴가와 약정휴가는 그 명칭에 따라 구분되는 것은 아니므로, 예컨대 취업규칙상 연차휴가를 다른 명칭으로 규정하였다고 해서 약정휴가가 되는 것은 아니다. 그리고 일반적으로 ‘법정(法定)’에서 ‘법(法)’이란 입법기관이 ‘법률’의 형식으로 제정하는 형식적 의미의 법뿐만 아니라 법률에 따른 위임입법인 시행령과 시행규칙 등을 포괄하는 의미로 사용된다. 그러나 사적(私的) 관계인 근로계약관계에 관한 법원(法源)이 되는 시행령과 시행규칙 등은 법률의 위임에 따라 국민의 권리와 의무를 직접 규율하는 법규 명령에 한정되므로, 행정 내부의 조직과 활동을 규율하는 고시·훈령·예규·통칙 등의 행정 명령들은 대외적 구속력이 인정되지 않는다. 따라서 「국가공무원복무규정」 제3장에서 정한 휴가 및 교육과학기술부 예규에 따른 휴가 등은 그 형식상 법령이라는 방식에 의하여 규정되고 있지만, 이는 법규 명령이 아닌 행정 명령으로 그 법적 성질은 취업규칙과 유사하다. 그러므로 공무원 등에게 적용되는 행정 명령에 규정된 휴가들은 신분의 특수성에 따라 적용되는 약정휴가로 보고 그 정당성을 판단해야 한다.”고 서술하고 있다. 이에 근거한다면 「국가공무원 복무규정」 제15조 제3항은 실질적으로 공공부문의 모범 취업규칙 역할을 담당한다고 볼 수 있다.

111) 김근주(2012), 위의 학위논문, p.39.

것에 위배될 소지가 있다.¹¹²⁾ 또한 병가 기간 동안을 연차휴가 출근을 산정(연간 80% 이상의 출근)에서 결근한 것으로 보는 일부 단체협약도 있는데, 이 역시 병가가 휴가제도로써 예정된 근로의무를 면제한다는 취지에 부합하지 않는 것으로, 연차휴가의 보상적 성격에도 불구하고 문제가 될 소지가 있다.¹¹³⁾

제3절 병가제도 도입 배경 논의

1. 국제비교를 통한 병가제도 도입 필요성

최근 코로나19 사태로 인해 ‘될 수 있는 권리’의 양극화 문제가 대두되면서, 보편적 국제기준으로서의 상병급여와 병가제도가 논의되고 있다.

노동의 영역에서는 국제노동기구(International Labour Organisation : ILO) 제130호 협약(Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969)이 관련 사항을 규정하고 있다. 이 협약은 의료서비스 및 상병수당에서 고용 형태별 차별이 발생하지 않도록 하는 것을 주요 내용으로 하고 있는데, 협약상 지위는 분야별 전문협약이다.¹¹⁴⁾ 국가별 노동제도 및 사회보험체계 차이가 있어서 비준 국가는 그리 많지 않다.¹¹⁵⁾

112) 「근로기준법」 제60조(연차유급휴가)

⑤ 사용자는 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 휴가를 근로자가 청구한 시기에 주어야 하고, 그 기간에 대하여는 취업규칙 등에서 정하는 통상임금 또는 평균 임금을 지급하여야 한다. 다만, 근로자가 청구한 시기에 휴가를 주는 것이 사업 운영에 막대한 지장이 있는 경우에는 그 시기를 변경할 수 있다.

113) 대법원 2013. 12. 26. 선고 2011다4629에서는 연차휴가의 출근 일수 산정에 관하여 “쟁의행위기간 중 노동조합 전임자의 전임기간이나 징계기간” 등에 대하여 비례적 삭감설을 취하고 있다. 각 학설의 차이에 관해서는 김근주(2012), pp.84~85 참조.

114) 전문협약(technical conventions) 또는 기술적 협약이라 함은 ILO 협약 중, 기본 협약과 거버넌스(행정 절차)협약을 제외한 나머지 협약들을 말하는 것으로 ‘회원국의 제도적 수용’을 목적으로, 회원국 법령에 편입될 때 주의해야 할 주요 사항 및 모델법을 제시하기 위한 협약들이다.

한편 OECD 회원국들은 대부분 병가제도와 사회보험을 통한 상병수당으로 질병으로부터 기인하는 임금 감소분을 보전하고 있다. OECD 회원국 중 상병수당 등 사회보험 급여가 전혀 존재하지 않는 국가는 미국, 스위스, 한국 정도인 것으로 파악된다. 다만 미국은 무급병가를 법령에 규정하고 있으며, 스위스는 사회보험 방식이 아닌, 사용자에 의한 유급병가제도를 보장하고 있다.

〈표 4-3〉 주요 국가의 병가 및 상병수당 현황¹¹⁶⁾

일본	1년 6개월간 건강보험에서 상병수당 지급(표준보수일액의 2/3)
독일	6주까지 사업주 지급(100%), 이후 최대 3년까지 건강보험 질병보상금 지급(70%)
프랑스	30일 이상 사업주, 이후 사회보험 지급(90%)
영국	28주까지 사업주 지급, 이후 최대 1년까지 사회보험에서 지급(정액급여)
스웨덴	14일까지 사업주 지급, 이후 최대 450일까지 사회보험에서 지급
스위스	근속기간에 따라 3~39주간 사업주 지급
미국	연간 최대 12주의 무급병가 보장, 상병을 이유로 한 해고 금지

자료 : World Policy Analysis Center(2018), Paid Leave for Personal Illness : A Detailed Look at Approaches Across OECD Countries.

질병 등으로 인한 소득 상실 위험에 대한 구체적인 보장 방식은 OECD 회원국들 내에서도 각국의 노동 및 사회보장제도에 따라 다소 차이가 있다. 다만 혼합형(유급병가 + 상병수당) 방식, 즉 사업주가 초기 병가에 대한 임금을 부담하고, 이후 기간에 대하여 상병수당으로 보장하는 방식이 일반적으로 활용되는 듯하다.

이에 반하여, 우리나라는 노동관계법령상 일반 규정으로서 질병휴가 및 질병휴직제도에 관하여 규정하고 있지 않다. 따라서 대부분의 기업에

115) 제130호 협약을 비준하고 있는 국가는 2020년 8월 현재 16개 국가(유럽 주요 국가로는 독일, 네덜란드, 스웨덴 등)로 우리나라는 비준하고 있지 않다.

116) 해외 사례의 세부 내용에 관해서는 제2장 원고 참조.

서는 집단적 노사관계 결정규범인 단체협약이나 취업규칙을 통해 이를 규율하고 있으며, 법령에서는 보건상의 목적을 위한 특별 규정이 일부 존재할 뿐이다.¹¹⁷⁾

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」상 유급휴가는 사업주의 재량으로 규정되어 있지만 국가 지원을 받는 경우 유급휴가가 의무 사항으로 규정되어 있는 점이 특징적이다. 다만 이는 근로관계에 관한 일반적인 권리·의무를 규정한 것은 아니며, ‘감염병 확산 방지’라는 목적에 따라 국가의 지원 근거를 마련하였다는 점에 의의가 있다.¹¹⁸⁾

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제41조의2(사업주의 협조의무) ① 사업주는 근로자가 이 법에 따라 입원 또는 격리되는 경우 「근로기준법」 제60조 외에 그 입원 또는 격리기간 동안 유급휴가를 줄 수 있다. 이 경우 사업주가 국가로부터 유급휴가를 위한 비용을 지원받을 때에는 유급휴가를 주어야 한다.
 ② 사업주는 제1항에 따른 유급휴가를 이유로 해고나 그 밖의 불리한 처우를 하여서는 아니 되며, 유급휴가 기간에는 그 근로자를 해고하지 못한다. 다만, 사업을 계속할 수 없는 경우에는 그러하지 아니하다.
 ③ 국가는 제1항에 따른 유급휴가를 위한 비용을 지원할 수 있다.
 ④ 제3항에 따른 비용의 지원 범위 및 신청·지원 절차 등 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
 [본조신설 2015. 12. 29.]

- 117) 2015년 중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome: MERS) 사태 이후 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 감염병으로 인하여 격리되는 근로자에 대한 사업주의 협조의무 조항을 신설하면서 감염병 유급휴가 지원 제도(1일 최대 13만 원)가 도입되었다.
- 118) 이 법에 따라 사업주가 국가 지원금을 신청하기 위해서는 ① 유급휴가 지원 신청서(법정 양식), ② 근로자가 입원 또는 격리된 사실과 기간을 확인할 수 있는 서류(입원자: 보건소에서 발급하는 입원치료 통지서/ 격리자: 보건소에서 발급하는 격리기간을 확인할 수 있는 격리통지서), ③ 재직증명서 등 근로자가 계속 재직하고 있는 사실을 증명하는 서류, ④ 유급휴가 부여 및 사용 등 확인서(법정 양식), ⑤ 임금을 확인할 수 있는 ‘갑종 근로소득에 대한 소득세원천징수증명서’, ⑥ 사업자등록증 사본, ⑦ 사업장 통장사본을 제출하여야 한다. 이러한 절차적 ‘번거로움’과 함께 인건비 재정 지원을 받고 있는 사업장에서는 감염병으로 인한 유급휴가 지원금이 제한되는 경우도 있어서, 영세·중소 사업장을 중심으로 행정상의 어려움이 있다는 지적도 나오고 있다.

2. 병가제도 관련 입법적 논의

현재 상병수당에 관해서는 「국민건강보험법」에 그 실시에 관한 법적 근거가 마련되어 있다. 다만 실행에 있어서는 기간과 소득보장 수준, 그리고 대상 범위와 실시 방식 등에 관한 구체적인 논의가 선행되어야 할 것이다.

「국민건강보험법」

제50조(부가급여119) 공단은 이 법에서 정한 요양급여 외에 대통령령으로 정하는 바에 따라 임신·출산 진료비, 장제비, 상병수당, 그 밖의 급여를 실시할 수 있다. [개정 2013.5.22]

현재 상병수당이 국가(공단)의 재량으로 규정되어 있다는 점에 기반하여, “한국형 상병수당” 도입 논의가 진행되고 있다. 이는 입법적인 개정을 포함한 제도 전반의 시행에 관한 것으로 「국민건강보험법」 제50조에 귀속되는 것은 아니지만, 적어도 필수적인 급여 방식으로 구체적인 기간과 요건, 그리고 급여 수준 등이 구체화될 가능성이 크다.¹²⁰⁾ 이에 따라 병가제도와 함께 상병수당에 관한 입법안들이 제기되고 있는 실정이다.

〈표 4-4〉 제21대 국회의 병가제도 관련 입법안

의안번호	대표발의	개정 법률	주요 내용
2100564	서영석 의원	「국민건강보험법」	<ul style="list-style-type: none"> 주 소득자인 보험 가입자나 피부양자가 질병 또는 부상으로 소득이 급감할 경우 상병수당 지급 주 소득자의 기준과 수당의 지급기준, 질병·부상의 범위, 지급 절차 및 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 규정
2100695	배진교 의원	「국민건강보험법」	<ul style="list-style-type: none"> 질병, 부상, 출산 등에 따른 소득 손실을 방지하기 위한 상병수당 실시 상병수당의 대상, 금액 및 지급 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 규정

자료: 필자 작성.

119) 2008년 3월 28일 「국민건강보험법」 개정 전에는 제50조의 표제가 임의급여로 규정되어 있었다.

120) 제21대 국회에서는 이미 2건의 상병수당 별도 규정에 관한 「국민건강보험법」 개정안이 소관 상임위에 계류되어 있다(의안번호 2100695 배진교 의원 대표발의안 / 의안번호 2100564 서영석 의원 대표발의안).

상병수당은 현재 건강보험의 부가급여를 규정하고 있으므로, 이에 대한 입법적 대안들은 실현 가능한 방식으로 「국민건강보험법」상 규정을 개정하는

〈표 4-5〉 제21대 국회의 병가제도 관련 입법안

의안번호	대표발의	개정 법률	주요 내용
2100659	한정애 의원	「근로기준법」	<ul style="list-style-type: none"> • (업무상 부상 또는 질병 외) 연간 30일 범위의 병가제도 도입 • 유급성 등에 관해서는 별도의 규정이 없으며, 세부 사항은 하위 법령으로 위임
2100566	서영석 의원	「근로기준법」	<ul style="list-style-type: none"> • (업무상 부상 또는 질병 외) 연간 30일 범위의 병가제도 도입 • 유급병가(사용자 지급)이며, 그 최저한도는 평균임금의 60%
2101062	김경협 의원	「근로기준법」 「고용보험법」	<ul style="list-style-type: none"> • (업무상 부상 또는 질병 외) 1년 범위 내에서 휴직(상병휴직) 보장 • 상병휴직에 대하여 고용보험기금으로 상병휴가 급여를 지급 • 공무원의 병가권 보장과 형평성 차원을 근거로 제시
2101151 2101155	민병덕 의원	「근로기준법」 「고용보험법」	<ul style="list-style-type: none"> • 공무원 복무규정의 사유*에 대해 연간 60일 범위에서 ‘질병휴가’ 도입 * ① 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때, ② 감염병에 걸려 그 근로자의 출근이 다른 근로자의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때 • 근로자의 질병휴가 급여 및 자영업자의 질병휴업에 따른 생활안정자금을 지원
2103846	이수진 의원	「근로기준법」	<ul style="list-style-type: none"> • (업무상 부상 또는 질병 외) 연간 30일 범위의 유급병가제도 도입 • 6일을 초과하는 병가 청구 시 의사의 진단서 등 증빙 서류 첨부 • 병가 청구를 이유로 한 해고 및 불리한 처우 금지 • 국가가 병가를 사용한 근로자 중 일정한 요건에 해당하는 자에게 병가급여를 지급할 수 있음

자료: 필자 작성.

데 초점이 맞춰져 있다. 향후 정부 주도의 논의에서 구체적인 방식이 결정 되겠지만, 건강보험을 통한 상병수당 도입 방식이 현재의 법체제적 정합성이 있는 것은 사실이다. 이에 따라 병가제도 논의에서도 상병수당의 구체적인 모습을 ‘건강보험 재정’을 통한 상병수당 도입으로 상정하고자 한다.

한편 상병수당 제도와 별도로, 독자적인 병가제도 및 상병휴직을 도입 하고자 하는 입법안도 제시되고 있다. 아직까지 병가제도에 관한 논의가 활성화되지는 않았지만, 이미 제21대 국회에 일부 입법안이 제시된 바 있다. 이들 법안은 병가제도가 기본적 근로기준이라는 점에 착안하여, 「근로기준법」에 근거 규정을 두는 방식을 취하고 있다.

제21대 국회에 제출된 관련 입법안을 살펴보면, 소득보장 방식(무급휴가/유급휴가/고용보험 급여 등)과 기간(30일~1년 이내) 등에서 상당한 차이를 보이고 있다.

정책적으로 보면, 병가제도가 상병수당에 따라 설 수 있는 법적 근거로 작용할 것인지, 아니면 상병수당의 전 단계로서 비교적 단기간의 질병 등에 관한 독자적인 역할을 할 것인지에 따라 달라질 수 있다. 또한 상병수당의 보장 기간 및 정도에 따라 유급휴가와 고용보험 급여 지급 방식은 형평성 문제가 제기될 수 있다. 결국 병가제도의 도입은 ‘질병과 부상’이라고 하는 사회적 위험에 대응하기 위한 전체적인 사회보장의 틀 내에서, 그 역할에 대한 명확한 방향성이 먼저 수립되어야 할 것이다.

제4절 병가제도 도입의 정책적 쟁점

1. 상병수당 도입 논의와 병가제도의 역할

가. 상병수당 도입 모델과 병가제도

정부는 2020년 7월 14일 한국판 뉴딜 종합계획을 발표하면서, 고용 사회 안전망을 강화하고 함께 잘 사는 포용적 사회안전망을 다지기 위한 한국형

상병수당 도입을 제시한 바 있다. 이에 따르면, 2021년 ‘한국형 상병수당’ 도입을 위한 연구용역을 시행하고, 2022년 저소득층 등을 대상으로 시범 사업을 추진하며 시범사업의 결과를 토대로 상병수당의 지급 방식, 지원 조건 등 구체적인 도입 방안을 마련하고자 한다.

㉔ 함께 잘 사는 포용적 사회안전망 강화

- (상병수당) ‘한국형 상병수당’ 도입을 위한 연구용역* 시행(’21년) 및 저소득층 등 대상 시범사업 추진(’22년)

* 시범사업 결과를 토대로 지급 방식, 지원 조건 등 구체적인 도입 방안 마련

자료: 관계부처 합동 「한국판 뉴딜」 종합계획 - 선도국가로 도약하는 대한민국으로 대전환

상병수당 제도는 “건강 문제로 인한 근로 능력 상실에 대해 소득을 보장해 줌으로써 치료 후 업무에 복귀할 수 있도록 도와주는 공적 사회보장제도로써 일차적으로 소득 상실에 대한 보장과 궁극적으로는 건강보장을 목적으로 하는 제도¹²¹⁾”이다. 아직까지 상병수당의 재원과 보장 방식(수준)은 논의 단계이므로, 상병수당이 어떠한 모습으로 도입될지 속단할 수 없는 상황이다. 하지만 이에 관한 최근의 연구 결과를 살펴보면, 상병수당과 병가제도의 연결점을 확인할 수 있다.

위의 연구에 따르면, 병가제도는 상병수당을 인정받기까지의 ‘대기기간’ 역할, 즉 대기기간 동안의 소득보장제도 역할을 한다. 이 경우 소득보장이라는 취지에 부합하기 위해서는 ‘유급병가’ 내지 소득보전을 위한 보충적 방식(예컨대 고용보험의 지원 등)이 요구된다.¹²²⁾ 다만 이 경우는 비교적 단기의 기간을 확보할 수 있는 병가제도와 함께 상병수당 보장 기간 동안에 관한 권리(상병휴직)를 명확하게 규정하는 방식이 필요하다.

121) 임승지 외(2019), 앞의 글, p.15.

122) 건강보험을 통한 상병수당을 상정할 경우, 직장가입자의 유급병가에 상응하는 지역가입자의 소득보전 방안도 고민해야 하지만, 제도의 전체적인 측면에서 볼 때, 직장가입자인 근로자 집단에서 취업규칙 및 단체협약을 통한 자체적 보장이 이루어진다는 점을 감안한다면, 제도의 형평성이 문제 되는 것은 아니다.

〈표 4-6〉 상병수당 도입 논의를 위한 설계 모델

구분	모델1	모델2	모델3
대상	직장/지역/공교/의료급여		
대상 연령	15세 이상		
피부양자	미포함		
근로 능력 상실 자격 (입원+외래) 일수	입원+외래(병원, 종합병원, 상급종합병원) 3일 초과		
대상자 소득기준 예외	입원+외래(병원, 종합병원, 상급종합병원) 없음		
직장 유급병가	7일(100% 고용주 부담)	3일	3일
지역 대기기간	7일	3일	3일
상병수당 보장 기간	직장	입원+외래 180일/360일	
	지역	입원+외래 180일/360일	
	자녀	해당 없음	10일
상병수당 보장방식	직장	정률	
	지역	정률	
	자녀	해당 없음	정률
상병수당 보장 수준	직장	이전 보수소득의 50%/66.7%	
	지역	사업 또는 근로소득의 50%/66.7%	
	자녀	해당 없음	가입자와 동일
상병수당 보장 범위	하한	직장가입자 평균소득(월 330만 원)의 30% - 월 99만 원(일 3만 3천 원)	
	상한	직장가입자 평균소득의 100% - 월 330만 원(일 11만 원)	

주: 1) 직장, 공교, 지역, 의료급여 근로자 중에서 공교, 의료급여 근로자 제외 전
후 비교

2) 최대 180일 보장과 최대 360일 보장에 대해 소요 재정 변화 민감도 분석

3) 근로 능력 상실 전 소득 50% 보장과 66.7%(2/3) 보장에 대한 소요 재정 변화
민감도 분석

자료: 임승지 외(2019), 『상병수당제도 도입연구 I : 기초연구』, 국민건강보험 건강
보험정책연구원, p.295.

나. 일·가정 양립 제도로서의 병가제도 도입

「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」은 제3장과 제3장의2에서 모성보호와 일·가정 양립 지원에 관한 다양한 제도들을 규정하고 있다. 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」은 법률 명칭에서 ‘일·가정 양립 지원’으로 규정하고 있어서, 기존에는 육아와 가족돌봄 등의 제도에 중점을 두었지만, 비단 근로자의 가족상 책임뿐만 아니라 ‘일·생활 균형’이라는 정책적 기조에 부합하도록 생애주기에 따른 근로자 본인의 사유에 대한 근로시간 단축청구권도 도입되었다.

〈표 4-7〉 2019년 개정 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」의 주요 내용

구분	개정 전	개정 후
배우자 출산휴가	<ul style="list-style-type: none"> • 현행 3~5일(유급 최초 3일) • 분할 사용의 경우 노사 합의한 경우에만 사용 가능 	<ul style="list-style-type: none"> • 유급 10일 확대 적용(2019. 10. 1. 시행) • 중소기업(우선대상 지원기업)의 경우 유급 5일분에 대한 출산휴가 급여(통상임금의 100%, 월 상한액 200만 원)를 고용보험에서 지원
		<ul style="list-style-type: none"> • 출산으로부터 90일까지 청구 시기 확대 시행(1회에 한하여 분할 사용 가능)
육아기 근로시간 단축	<ul style="list-style-type: none"> • 육아휴직과 육아기 근로시간 단축기간을 합하여 최대 1년까지 사용 가능 	<ul style="list-style-type: none"> • 육아휴직 사용 후에도 육아기 근로시간 단축은 기본 1년 보장 • 추가적으로 육아휴직 미사용기간은 근로시간 단축으로 최대 2년까지 사용 가능
		<ul style="list-style-type: none"> • 1일 2~5시간 단축 근로시간 적용 주 근로시간 : 15~30 시간
	<ul style="list-style-type: none"> • 육아휴직과 육아기 근로시간 단축을 합해 1회 분할 사용 가능 	<ul style="list-style-type: none"> • 육아휴직은 1회 분할 사용, 육아기 근로시간 단축은 최소 3개월 이상의 단위 기간으로 자유롭게 분할 사용 가능
	<ul style="list-style-type: none"> • 통상임금 80%, 월 상한액 150만 원 	<ul style="list-style-type: none"> • 통상임금 100%, 월 상한액 200만 원

가족 돌봄	<ul style="list-style-type: none"> • 가족돌봄휴직 	<ul style="list-style-type: none"> • 가족돌봄휴직 + 가족돌봄휴가
	<ul style="list-style-type: none"> • 부모, 배우자, 자녀 또는 배우자의 부모 	<ul style="list-style-type: none"> • 가족돌봄휴직의 범위 확대, 현행 범위에 더하여 조부모 및 손자녀 추가
	<ul style="list-style-type: none"> • 가족의 질병 사고, 노령 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 휴직 사유 확대, 가족의 질병 사고, 노령 사유 이외에도 자녀의 양육도 포함됨
	<ul style="list-style-type: none"> • 1회 최소 30일 이상 사용 	<ul style="list-style-type: none"> • 연간 휴직 기간 90일 중 10일은 하루 단위로 사용할 수 있는 가족돌봄휴가제도로 사용 가능(가족돌봄휴가 신설)
근로시간 단축 청구	<ul style="list-style-type: none"> • 임신기의 필요성 또는 육아휴직의 대체 등 특정 목적을 위한 근로시간 단축청구권 시행 	<ul style="list-style-type: none"> • 2020년부터 단계적으로 도입 • 300인 이상 및 공공기관 등(2020년) 30~299인(2021년) 30인 미만(2022년) 시행 예정 • 가족돌봄, 본인의 질병이나 사고, 은퇴준비(55세 이상)의 경우 최대 3년(1년+연장 2년), 학업을 위한 경우 1년만 근로시간 단축 허용(연장 없음)
	<ul style="list-style-type: none"> • 단, 대체인력 채용이 불가능하거나 사업 운영에 중대한 지장을 초래하는 등의 사유가 있는 경우 근로시간 단축청구 거부 가능 등 공통 적용 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 해고 등 불이익 처우 금지, 단축 종료 후 동일 업무 복귀, 불리한 근로조건 금지, 연장근로 요구 금지, 평균임금 산정기간 제외 등 개정 이후 공통 적용 	

자료 : 필자 작성.

「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제22조의2는 가족돌봄휴직[가족의 질병·사고·노령으로 인하여 가족을 돌보기 위한 휴직(제1항)]과 가족돌봄휴가[가족의 질병·사고·노령 또는 자녀의 양육으로 인하여 긴급하게 그 가족을 돌보기 위한 휴가(제2항)]를 규정하고 있으며, 제23조의3은 가족돌봄을 위한 근로시간 단축을 규정하고 있다. 가족돌봄을 위한 근로시간 단축의 사유로는 가족의 질병·사고·노령 등의 돌봄, 자신의 질병이나 사고로 인한 부상 등을 돌봄, 55세 이상 은퇴 준비, 학업이 있다.

이 가운데 본인 건강을 이유로 한 근로시간 단축은 업무상 질병이나 부상이 아닌, 본인의 신체 및 정신건강에 대한 침해를 회복하기 위한 것으로, 근로시간 단축지원금 제도가 결부되는 경우, 사실상 ‘부분 상병수

당'으로서의 기능을 수행할 수 있다. 다만 문제는 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」상 제도들은 육아나 가족이 아플 때 휴직 및 휴가가 가능한 반면, 정작 본인이 아플 때에는 근로시간 단축 이외에는 법적으로 보장하고 있는 것이 없다는 점이다. 따라서 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」에 질병으로 인한 휴가 및 휴직을 도입하는 것도 가능한데, 이는 상병수당 제도와 결을 같이하는 것은 물론, 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」의 전체적인 체계와도 부합한다.

더 구체적으로는 가족돌봄 휴가 및 휴직과 같이, 상병수당의 보장 기간에 관한 휴직권(예컨대 180일 등)을 규정하면서 총기간의 10일 내외 범위에서 병가제도를 이용할 수 있도록 하는 방식을 생각해 볼 수 있다. 이 경우에는 상병수당의 인증 절차와 연계한 기업 내 절차(휴직 사유 확인 절차 등)를 도입하는 것이 필요하다. 이때 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」상의 다른 휴식제도와 마찬가지로 비교적 장기의 휴직 기간 동안 대체인력을 채용하고,¹²³⁾ 이에 대한 지원(고용보험을 통한 사업주 지원 등)을 추가적으로 규정하는 방식을 고려할 수 있다.

123) 다만 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」상 대체인력 채용은 근로자의 청구를 거절할 수 있는 정당한 사유로서 작용하므로, 이에 대한 적정성이 재검토될 필요가 있다. 예컨대 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 시행령 제16조의3(가족돌봄휴직의 허용 예외)에서는 다음과 같이 규정하고 있다.

“법 제22조의2제1항 단서에서 “대통령령으로 정하는 경우”란 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.

1. 돌봄휴직 개시 예정일의 전날까지 해당 사업에서 계속 근로한 기간이 1년 미만인 근로자가 신청한 경우
2. 가족돌봄휴직을 신청한 근로자 외에 돌봄이 필요한 가족의 부모, 자녀, 배우자 등이 돌봄이 필요한 가족을 돌볼 수 있는 경우
3. 사업주가 직업안정기관에 구인 신청을 하고 14일 이상 대체인력을 채용하기 위하여 노력하였으나 대체인력을 채용하지 못한 경우. 다만, 직업안정기관의 장의 직업 소개에도 불구하고 정당한 이유 없이 2회 이상 채용을 거부한 경우는 제외한다.
4. 근로자의 가족돌봄휴직으로 인하여 정상적인 사업 운영에 중대한 지장이 초래되는 경우로서 사업주가 이를 증명하는 경우”

2. 법정 최저기준으로서의 병가제도 도입

공공부문·대기업의 경우 공무원의 병가 규정을 준용하거나 그와 유사한 방식으로 (단체협약 및 취업규칙에 병가제도를 규정) 규율하는 경우가 다수 발견되는 반면, 중소기업사업장의 경우 법정 최저기준으로 정해지지 않은 사항을 취업규칙 등에 별도로 규정하지 않는 경향이 강하다.

2018년 7월 1일부터 시행된 “실근로시간 단축법” 중에는 보편적 휴식권 확보를 위한 제도 개선의 일환으로 기존 공공부문에 적용되던 「관공서의 공휴일에 관한 규정」 제2조(공휴일)를 민간부문에 확대 적용하기 위하여 이를 법정 최저기준으로 설정하기 위한 법 개정이 이루어졌다(「근로기준법」 제55조(휴일) 제2항 : 2020년 1월 1일부터 단계적으로 시행). 이처럼 기존에 공공부문과 대업을 중심으로 이미 단체협약과 취업규칙 등에서 규정하고 있던 사항을 법정 최저기준으로 도입하는 것은 공공과 민간 그리고 기업 규모에 따른 차이 등을 해소하기 위한 조치의 일환이다. 병가제도 도입은 공휴일 제도 확대와 같이 공공부문과 대기업, 중소·영세기업 간 쉼 권리의 양극화 방지 차원에서 접근할 필요가 있다.

병가제도가 법정휴가로서의 일반적 성격을 갖기 위해서는 일반법적 성격을 갖는 「근로기준법」에 규정하는 것이 필요하다. 다만 다른 국가에 비해 유급휴일 수가 상대적으로 많은 상황에서 사용자 일방의 부담을 증가시키는 방식의 병가제도 도입에 대해서는 경영계의 반발이 클 것으

「국가공무원 복무규정」

제18조(병가) ① 행정기관의 장은 소속 공무원이 다음 각호의 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. <개정 2015. 10. 6., 2018. 7. 2.>

1. 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때
 2. 감염병에 걸려 그 공무원의 출근이 다른 공무원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때
- ② 행정기관의 장은 소속 공무원이 공무상 질병 또는 부상으로 직무를 수행할 수 없거나 요양이 필요할 경우에는 연 180일의 범위에서 병가를 승인할 수 있다. <개정 2015. 10. 6.>
- ③ 병가 일수가 연간 6일을 초과하는 경우에는 의사의 진단서를 첨부하여야 한다. <개정 2018. 7. 2.>

[전문개정 2011. 7. 4.]

로 예상된다. 반대로 노동계의 경우, 사업장의 근로기준 준수도가 높은 공공부문과 대기업에서는 취업규칙 및 단체협약을 통해 규율되고 있는 병가제도를 무급휴가로 도입하는 것이 현실적으로 실효성이 없다는 비판이 제기될 것으로 생각된다.

공공부문과 민간부문의 형평성 차원에서 본다면, 「국가공무원 복무규정」과 같은 수준과 사유, 즉 연 60일의 범위에서 질병휴가를 도입하면서 그 사유를 공무원과 동일하게 규정하는 방식(① 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때, ② 감염병에 걸려 그 근로자의 출근이 다른 근로자의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때)을 고려해 볼 수 있다. 다만 이 경우 연간 60일이라고 하는 장기의 기간에 대한 소득보전을 사용자에게 전가하기에는 무리가 있으므로, 이를 무급휴가로 규정하면서 사회보험을 지원하는 방식(민병덕 의원안의 경우 고용보험을 통한 생활안전자금 지원)을 고려해 볼 수 있다.

3. 특수형태근로종사자 등에 대한 ‘아프면 쉴 권리 보장’ 방안

가. 특수형태근로종사자의 사회보험 보호와 상병수당

상병수당은 업무 외 질병 및 부상에 대한 소득보장제도이며, 병가제도 역시 동일한 맥락으로 파악할 수 있다. 「근로기준법」과 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」상 병가제도가 규정된다 하더라도 그 적용 범위는 ‘근로자’에 한정된다. 반면 산재보험에서는 특수형태근로종사자에 대한 특별 적용을 규정하고 있는데, 그 취지상 노동법에서 배제되고 있는 특수형태근로종사자에 대해 병가제도의 적용을 확대할 수 있는지 여부가 문제 된다.

근로관계와 달리 사업주 특징이 어려운 특수형태근로종사자에게, 노동관계법령을 통한 병가제도 도입을 직접적으로 적용하는 것은 법체계상 타당하지 않다. 다만 유관 제도인 상병수당을 도입하는 경우, 특수형태근로종사자의 특성을 감안하여 최대한 근로자와 유사한 방식으로 포섭하고자 하는 노력은 필요하다. 예컨대 건강보험에 기반한 상병수당 제도

를 도입한다고 가정해 보면, 건강보험의 가입자 구분(직장가입자와 지역가입자)에서 직장가입자와 유사한 방식을 적용하는 것을 검토해 볼 수 있다. 특히 상병수당 제도가 지역가입자와 직장가입자 간의 보장 방식이나 수준, 보장 범위에서 차이가 발생할 경우에는 직장가입자로의 유인이 특수형태근로종사자는 물론, 전체 상병수당 운영 체계에서도 요구된다. 이를 위해서는 근로자 사회보험(산재보험과 고용보험) 제도들과의 관련성이 검토되어야 한다.

우선 「산업재해보상보험법」상 특별가입의 적용 대상인 중소기업사업주와 특수형태근로종사자의 경우 당연적용 대상이 아니기 때문에, 상병수당 등 도입 시 산재보험의 적용 유인이 저하될 수 있는 문제가 있다. 특히 특수형태근로종사자의 ‘산재보험 적용 제외 신청 제도’는 사실상 임의가입의 방식과 유사하기 때문에, 이 제도의 폐지를 전제로 할 것인지, 아니면 상병수당에서 업무상 부상 내지 질병을 그 대상에서 제외하는 방안을 검토할 것인지가 중요하다.¹²⁴⁾¹²⁵⁾ 특수형태근로종사자를 최대한 근로자의 적용 방식과 동일하게 하기 위해서는 보장 수준과 범위는 물론 업무에 따른 상당인과 관계에 따라 산재보험과 상병수당을 선택적으로 적용하는 방식까지 유지한다는 점이 전제되어야 한다.

124) 산재보험상 특수형태근로종사자의 적용 제외 신청 제도는, 사회적 연대책임 및 위험 분산 원칙, 그리고 강제 가입이라는 사회보험 원리에 부합하지 않지만, 특수형태근로종사자의 법적 신분(근로자와 자영업자의 중간적 입장)에 근거한 것으로, 산재보험 적용상 특수형태근로종사자 특례 방식의 가장 두드러진 특징이라고 할 수 있다.

125) 2020년 10월, 코로나19로 인한 택배 물량의 폭증으로 과로사하는 택배노동자들이 발생한 가운데, 택배 배송 중 사망한 CJ대한통운 택배노동자 고(故) 김원종씨의 산재보험 적용 제외 신청서가 대필로 작성됐다는 의혹을 계기로 특수고용직(특고)에 대한 산재보험 적용 제외 신청 제도 자체를 폐지하는 입법이 추진되고 있다. 2020년 10월 15일 국회 환경노동위원회 소속 민주당 의원들은 이날 오후 국회 소통관에서 기자회견을 열고 “이번 사건과 특수고용노동자(특고) 산재 제외 신청 제도에 대해 심각한 우려를 표하는 바이며 이에 대한 대책을 정부와 업계에 요구한다”고 밝혔다. 민주당 환노위 위원들은 ① 김씨의 산재보험 적용 제외 신청에 대한 철저하고 신속한 조사 실시 ② 특고노동자들의 산재보험 적용 제외 신청에 대한 전수조사 실시 ③ 전 국민 산재보험법의 조속한 처리 등을 촉구했다.

https://newsis.com/view/?id=NISX20201015_0001198924&cID=10301&pID=10300
(접속일자: 2020년. 11. 4)

한편 상병수당은 일하는 사람의 상병에 대응한 소득보장제도이므로, 질병·부상에 대한 의료적 인증뿐만 아니라 소득활동 증명, 사업주의 병가 인증이 동반되어야 한다. 근로자를 넘어서, 특수형태근로종사자와 같이 ‘일정 이상의 소득활동’을 하는 모든 일하는 사람을 근로자(직장가입자) 방식으로 포섭하기 위해서는, 모든 일하는 사람에게 고용보험을 적용하는 ‘전 국민 고용보험’ 논의에 주목할 필요가 있다. 상병수당 제도에서 별도로 논의하지 않더라도, ‘전 국민 고용보험’ 논의를 통하여 보편적 상병수당의 운영에 필요한 자격 확인과 인증 심사 등 행정적 인프라 구축의 상당 부분이 해결될 수 있기 때문이다.¹²⁶⁾

나. 지방자치단체를 통한 지원

특수형태근로종사자 등의 구체적인 지원 방식과 관련해, 서울시에서 실시하고 있는 유급병가 지원 제도를 참고할 수 있다. 2019년 1월 「서울특별시 서울형 유급병가 지원에 관한 조례」 제정을 시작으로 도입된 서울형 유급병가 지원 제도는 저소득 근로소득자와 영세 자영업자의 질병과 빈곤의 악순환을 막기 위해 “근로소득이 있는 시민이 정신적·육체적 질병 또는 부상으로 의료기관에 입원하거나 검진을 필요로 하는 경우에 발생하는 소득 상실이 생계에 위협이 되는 상황을 초래할 때 최소한의 생계를 유지할 수 있도록 금전적인 지원을 제공하는 제도”이다.¹²⁷⁾

제도의 주요 내용을 살펴보면, 지원 대상은 입원(검진)일 기준 1개월 전부터 서울시에 거주하고 국민건강보험 지역가입자인 근로소득자 및 사업소득자이며, 중위소득 100% 이하, 일반 재산액이 2억 5,000만 원 이하인 사람이다. 다만, 국민기초생활보장, 서울형기초보장 등 타 제도와의 중복 수혜는 제외되며 외국 국적자, 사망자 및 질병 치료 목적이 아닌 입원은 지원 대상에서 제외된다. 지원 금액은 서울시 생활임금을 기준으로 2020년은 1일 8시간 8만 4,180원이며, 연간 최대 11일(입월 10일, 공단 일반 건

126) 이병희(2020), 「상병수당과 질병휴가·휴직의 제도화를 위한 제언」, 『노동리뷰』 9월호, 한국노동연구원, p.2.

127) 「서울특별시 서울형 유급병가지원에 관한 조례」 제2조 제1호.

강검진 1일)까지 지원된다.

‘서울형 유급병가’ 제도는 ‘유급병가’라는 표현을 사용하고 있지만, 사업주가 명확하지 않은 시민들에게 지자체가 사업주의 역할을 대신한다는 점에서 취약계층에 대한 지역형 상병수당이라고 할 수 있다. 이러한 제도들은 상병수당 도입에 있어 구체적인 방식에 참고 사항이 될 수 있다. 다만 상병수당이 비교적 장기의 기간 동안 요양에 대한 소득보장이라는 제도로 자리매김한다면, 지역형 상병수당과의 연계 방안을 통하여 보호의 사각지대를 축소할 수 있을 것이다.

〈표 4-8〉 서울형 유급병가제도의 주요 내용

지원 대상	지원 제외
<ul style="list-style-type: none"> • 입원(검진)일 기준 1개월 전부터 서울시 거주자 • 국민건강보험 지역가입자인 근로소득자 및 사업소득자 • 중위소득 100% 이하 • 일반재산액 2억 5,000만 원 이하 	<ul style="list-style-type: none"> • 국민기초생활보장, 서울형기초보장, 긴급복지(국가형, 서울형), 자동차보험, 실업급여, 산재보험 수혜자 • 외국 국적자(난민인정자 신청 가능), 사망자 • 미용·성형·출산·요양 등 질병 치료 목적이 아닌 입원

자료: 필자 작성.

제5절 소 결

코로나19에 대한 대응을 사회적 거리 두기에서 생활방역으로 전환하면서 정부가 제시한 첫 번째 수칙은 “아플 때는 집에서 2~3일 동안 휴식을 취할 것”이다. 그러나 사업장에서 이러한 제도들이 갖춰지지 않거나, 제도가 갖춰졌다 하더라도 실제로 활용하기 어려운 상황이 발생하고 있다. “아픈 것을 참으며 일하는 것이 성실함의 징표”로 인식됐던 지금까지의 한국 사회에서는, ‘아프면 쉬는’ 문화 정착을 위한 제도적 틀과 관행이 아직까지 형성되지 못했기 때문이다.

상병수당 도입 및 실시를 계기로, 병가제도를 중심으로 한, 근로관계에서의 ‘아프면 쉴 수 있는 권리’에 관한 종합적인 검토가 필요하다. 이는 공공·민간 내지 사업장 규모에 따른 양극화 방지 차원에서는 물론, 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」을 중심으로 하는 전체적인 법체계의 관점 차원에서도 다루어져야 할 것이다. 그리고 정책적으로는 상병수당의 내용과 범위를 고려하여, 보호의 사각지대가 발생하지 않도록 하는 접근법이 요구된다.

이를 위해서는 우선 병가제도 도입의 목적과 역할에 관한 정책적 방향성이 수립되어야 할 것이다. 상병수당 기간 동안의 쉴 수 있는 근거로 작용할 것인지, 이와 별도로 단기간의 질병 내지 부상에 대한 보호를 목적으로 할 것인지, 아니면 양자를 다 포괄할 수 있는 제도로 자리매김할 것인지가 검토되어야 그 기간과 방식, 법적 근거 등이 구체적으로 논의될 수 있을 것이다. 그다음으로 노동관계법령을 개정을 통해 제도적 사각지대에 놓여 있는 특수형태근로종사자 등을 포섭하기 위한 검토가 요구된다. 이때에는 산재보험과의 관계를 중심으로, 상병수당과 산재보험, 그리고 전 국민 고용보험에 대한 논의를 통한 소득 파악 방식 등 사회보험체계 전체의 유기적인 연계 방안이 제시되어야 할 것이다.

제5장 결 어

제1절 연구의 결과 요약

이 연구는 코로나19 상황에서 ‘아프면 쉴 권리’의 보장 차원에서 법정 휴가제도의 하나로서 ‘병가제도’ 도입 가능성을 검토하였다. 주요 연구 결과를 요약하면 다음과 같다.

병가에 대한 국제기준과 주요 국가별 제도의 핵심 내용을 살펴보면, ‘병가’ 혹은 ‘상병휴가’는 업무 외 부상 또는 질병을 이유로 일할 수 없게 된 근로자에게 쉴 권리를 부여해 건강 악화와 실직(해고)의 위험으로부터 보호하는 제도를 말한다. 국제노동기구는 상병수당 제도와 병가제도에 대한 직간접적 국제기준을 보유하고 있다. 우리나라와 일본을 제외한 OECD 회원국은 법정병가제도를 가지고 있으며 미국, 스위스, 이스라엘과 우리나라를 제외한 동 회원국은 공적 상병수당 제도를 운영하고 있다. OECD 기준으로 미국·캐나다를 제외하고 병가제도를 갖춘 대부분의 국가에서 병가제도는 유급이다. 각 국가에서 보장되는 병가제도의 구체적인 내용은 일부 유사하면서도 다른 내용이 다수 있는 것으로 조사되었다. 병가를 사용하기 위한 요건 및 절차, 병가 기간과 소득대체율, 원직 복직과 해고 또는 기타 불이익 처분 금지, 법정병가제도와 공적 상병수당 제도의 연계 및 조합 방식은 국가별로 상당한 차이를 보였는데, 이를 요

약하면 다음과 같다.

첫째, 병가 신청의 요건으로서 최소 근속기간 요건(1~12개월)은 대체로 유급병가를 받기 위한 전제조건으로 활용되고, 진단서 제출은 일정 기간(모든 병가, 2일, 3일, 7일)을 초과하는 병가를 사용하기 위한 조건으로 요구되는 경향이 도드라진다. 둘째, 병가 기간은 무급/유급 여부에 따라 상당한 차이를 보인다. 유급병가의 경우 짧게는 14~16일에서 길게는 3주 이상 사용이 가능하고, 무급병가의 경우 12주 또는 17주의 병가가 주어진다. 또한, 유급병가의 급여 보장 수준/소득대체율은 대체로 80~100%이고, 우리의 통상임금 혹은 평균임금과 유사한 임금을 기준으로 급여의 구체적인 금액을 정하는 것으로 확인되었다. 셋째, 병가 사용을 이유로 한 해고 혹은 불이익 취급은 원칙적으로 허용되지 않는데, 그 근거가 실정법에 명시된 경우도 있었고 법 해석을 통해 그것이 보장되는 경우도 있었다. 다만 해당 근로자의 병가 사용과 상관없이 발생하였을 외적 요인에 의한 해고 등은 병가 사용을 이유로 금지되거나 효력이 상실되지 않는다. 병가 중의 급여, 복리후생, 근속기간 산입, 승진 기회 제공 등과 관련된 보호의 수준은 국가별로 차이가 있었다.

단체협약 등의 실태를 통해 검토한 결과를 요약하면 다음과 같다.

알리오, 보건의료노조, 금속노조 3개의 단체협약 DB를 분석한 결과, 병가 또는 상병휴직이 명시된 단체협약은 각각 85.1%, 96.2%, 96.2%로 조사되었다. 알리오 DB의 경우, 병가만 명시한 단체협약은 20.5%(55개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 10.8%(29개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 53.7%(144개)였다. 보건의료노조 DB의 경우, 병가만 명시한 단체협약은 6.0%(8개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 7.6%(10개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 82.6%(109개)였다. 금속노조 DB의 경우, 병가 또는 상병휴직을 명시한 단체협약이 281개로 전체의 96.2%를 차지하였고 병가만 명시한 단체협약은 1.7%(5개), 상병휴직만 명시한 단체협약은 76.4%(223개)였고, 병가와 상병휴직 모두를 명시한 단체협약은 18.1%(53개)였다.

내용적으로 살펴보면, 병가제도에 관해서는 다음과 같은 특징들이 나타난다. 첫째, 병가 사유로는 “업무 이외의 질병 또는 부상으로 인하여” 직무를

수행할 수 없는 경우 또는 출근이 불가능한 경우, 요양을 하는 경우 등으로 명시되어 있었다. 병가 사유로 전염병 감염으로 인하여 해당 근로자의 출근이 다른 조합원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있는 경우를 포함한 곳도 있었다. 전염병 등으로 교통이 차단된 경우 유급휴가를 부여하는 조항도 확인된다. 병가 사용 절차로 진단서 등의 제출을 명시하고 있는데, 병가 일수에 관계 없이 제출을 명시한 곳도 있고, 병가 일수가 일정 일수 이상인 경우에만 제출하도록 한 경우도 있었다. 둘째, 단체협약에 병가 조항을 두고 있는 경우 대부분 유급휴가제도로 활용하고 있었다. 다만 병가가 일정 기간을 초과하는 경우 유급에서 무급으로 전환하는 사례도 확인된다. 병가 기간은 연 60일 범위라고 명시한 곳이 대다수였고, 그 기간이 최대 4주로 짧거나 6개월(최장 1년)로 긴 경우도 있었다. 셋째, 병가 중 급여는 통상임금 또는 평균임금의 100%를 지급하도록 명시한 경우가 다수 확인된다. 시간외수당과 야간근무수당 등 일부 수당을 제외한 경우도 있었다. 병가 기간을 정상 근무로 인정하고 상여금이나 정근수당, 차기 연도 휴가 일수 등에 불이익을 주지 않는다고 명시하고 있었다. 넷째, 병가 사유가 발생한 경우, 활용 가능한 연차휴가 일수와 관계없이 병가를 활용할 수 있도록 하는 곳도 있지만 일정 일수만큼은 연차휴가를 우선 사용하도록 명시한 곳도 있다.

한편 단체협약상 상병휴직 사유는 병가와 유사하게 “업무 이외의 질병 또는 부상으로 인하여 요양을 필요로 하는 경우”로 명시되어 있었고, 다만 요양의 최소 기간이 병가보다 상대적으로 길었다. 당사자의 요청에 따라 사용자가 승인하거나, 또는 사용자가 기간을 정하여 명령함으로써 성립된다고 명시하고 있었다. 휴직 기간 중 금품 지급에 대해서는 ‘휴직 기간 중 임금’이라고 명시하고 기존 임금의 일정액을 정한 경우와, 위로금 또는 보조금 명목으로 액수와 기준을 정한 경우가 혼재되어 있었다. 휴직 기간이 근속과 퇴직금 계산 시 포함되는지 여부 역시 단체협약마다 달리 정하고 있었다.

법 제도적인 측면에서 보면, 현재 노동관계법령에는 법정(法定) 병가 제도가 규정되어 있지 않으므로, 사업장 근로자들이 질병 등을 이유로 쉴 수 있는 환경을 조성하기 위해서는 관련 근거를 규정할 필요가 있다.

정책적으로 보면, 병가제도가 상병수당에 따라 쉴 수 있는 법적 근거로 작용할 것인지, 아니면 상병수당의 전 단계로서 비교적 단기간의 질병 등에 관한 독자적인 역할을 할 것인지에 따라 달라질 수 있다. 또한 상병수당의 보장 기간 및 정도에 따라 유급휴가와 고용보험 급여 지급 방식에서 형평성 문제가 제기될 수 있다. 결국 병가제도의 도입은 ‘질병과 부상’이라고 하는 사회적 위험에 대응하기 위한 전체적인 사회보장의 틀 내에서, 그 역할에 대한 명확한 방향성이 먼저 수립되어야 할 것이다.

병가제도와 상병수당과의 연계 가능성에 중점을 둘 때, 병가제도는 상병수당을 인정받기까지의 ‘대기기간’ 역할을 한다. 이 경우 소득보장이라는 취지에 부합하기 위해서는 ‘유급병가’ 내지 소득보전을 위한 보충적 방식(예컨대 고용보험의 지원 등)이 요구된다. 추가적으로 상병수당 보장 기간 동안에 관한 권리를 명확하게 하기 위해서는 ‘무급’ 방식의 병가제도 내지 휴직제도(상병휴직) 등을 근로관계법령에 규정할 필요가 있다. 이러한 목적에서 보면 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」의 ‘일·가정 양립 지원’ 제도의 일환으로 병가 및 상병수당을 도입하는 방식을 고려할 수 있다. 기존의 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」은 육아와 가족돌봄을 중심으로 규정되었지만, 최근에는 ‘일·생활 균형’이라는 정책적 기조에 부합하도록 생애주기에 따른 근로자 본인의 사유에 대한 근로시간 단축청구권도 도입되는 등 본인을 이유로 한 휴식제도들이 규정되는 추세로 변경되고 있다. 특히 가족돌봄에 관한 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」의 규정은 휴직 중 일부를 유급휴가로 규정하는 방식을 취하고 있는데, 이는 상병수당에서의 ‘대기기간’ 역할은 물론, 상병수당 기간 동안의 쉴 권리를 규정하는 데 적합한 방식이 될 수 있다.

한편 상병수당과의 연계성을 고려하지 않는 경우, 병가제도가 법정휴가로서의 일반적 성격을 갖기 위해서는 일반법적 성격을 갖는 「근로기준법」에 규정하는 것이 필요하다. 이는 최근 공휴일 제도를 민간에 확산하는 것과 같이, 근로조건의 양극화 해소 차원에서 접근하는 것이다. 다만 다른 국가에 비해 유급휴일 수가 상대적으로 많은 상황에서 사용자 일방의 부담을 증가시키는 방식의 병가제도 도입에 대해서는 경영계의 반발이 클 것으

로 예상된다. 반대로 노동계의 경우, 사업장의 근로기준 준수도가 높은 공공부문과 대기업에서는 취업규칙 및 단체협약을 통해 규율되고 있는 병가제도를 무급휴가로 도입하는 것이 현실적으로 실효성이 없다는 비판이 제기될 것으로 생각된다.

제2절 향후 논의 사항

병가제도 도입 논의는 법정병가제도 도입을 넘어서, 일하는 사람들에게 보편적으로 적용되는 ‘실 권리’를 제도적으로 보장하는 큰 틀에서 논의되고 있다. 그러므로 이를 구체적으로 논의하기 위해서는, 전체적인 법질서 체계 내에서의 정합성을 갖출 수 있는 병가제도의 모습이 그려져야 할 것이다.

이러한 맥락에서 가장 주목해야 할 흐름은 ‘한국형 상병수당’에 관한 모습이다. 소득보장체계인 상병수당의 재원(조세 또는 사회보험)이나 구체적인 내용들은 법정병가제도를 비롯한 관련 제도(법정상병수당)들의 모습을 결정하는 배경이 되기 때문이다. 법정병가제도가 상병수당 기간 전(구체적으로는 대기기간)의 보충적 소득보장의 역할을 담당하도록 설계한다면, 유급병가 내지 ‘무급병가+ 고용보험 지원’ 등의 결합이 필요할 것이고, 상병수당 기간 동안의 실 권리를 법정병가제도를 통해 명확하게 하기 위해서는 보장 기간(예컨대 90일/180일/1년 등)에 걸친 휴직제도(상병휴직제도 등)를 법정화하는 것이 필요하다. 즉 상병수당의 대기기간 취급과 상병수당 기간의 노동법적 보장에 관한 논의가 활성화되어야 구체적인 법정병가제도 내지 상병휴직의 기간과 방식, 법적 근거 등에 관한 세부적인 논의가 진행될 수 있을 것으로 보인다.

이처럼 상병수당 논의가 법정병가제도 도입의 전제 요건이라고 할 때, 노동관계법령의 적용 대상이 되지 못하는 특수형태근로종사자의 포섭 방안에 관한 고민이 필요하다. 특히 산재보험과 고용보험에서 특수형태 근로종사자를 근로자와 유사하게 적용한다는 점을 감안한다면, 소득 과액의 방식이나 적용 기준 등의 논의들을 상병수당에서도 의미 있게 활용할 수

있을 것으로 생각된다.

한편 공공부문과 대기업 등 조직화된 사업장을 중심으로 단체협약과 취업규칙에서 규율하고 있는 병가제도 및 휴직 등을 고려한다면, 상병수당의 도입과 법정병가 및 휴직제도의 도입 시, 기존의 집단적 근로조건 결정 규범이 어떻게 변화할 것인지에 대한 고민도 필요하다. 우선적으로 이미 단체협약, 취업규칙, 기타 규정 등에서 병가나 상병휴직을 보장하고 있는 경우, 신설 상병수당 제도와 기존 제도 간 병합 방식을 어떻게 설계할 것인지도 검토할 필요가 있다. 또한 조직된 사업장을 넘어서, 단체협약상의 병가와 상병휴직의 포섭 범위를 확장하는 논의, 즉 산업·업종별 단체협약을 통한 규율 역시 제도 변환기에 주목해야 할 방안이 될 것이다.

참고문헌

- 김근주(2012), 「연차휴가제도에 관한 연구」, 한양대학교 박사학위 논문.
- _____ (2020), 「병가제도 도입의 정책적 검토사항」, 『노동리뷰』 9월호, 한국노동연구원.
- 김상호(2010), 「스위스 채무법의 표준근로계약에 관한 연구」, 『노동법논총』 제20호, 한국비교노동법학회.
- 김수진·김기태(2019), 「외국의 아픈 노동자는 회사로부터 어떤 지원을 받는가?: 상병수당이 없는 미국, 스위스, 이스라엘의 공적 규제 연구」, 『한국사회정책』 제26권 제1호, 한국사회정책학회.
- 김수진·김기태·정연·박금령·오수진·김수정(2018), 『질병으로 인한 가구의 경제활동 및 경제상태 변화와 정책과제』, 한국보건사회연구원.
- 김영옥·이승현·이선행(2016), 『일·가정 양립 실태조사(2016년)』, 고용노동부 연구용역보고서.
- 남궁준(2020), 「병가제도의 국제비교 : 현황 및 시사점」, 『노동리뷰』 9월호, 한국노동연구원.
- 이병희(2020), 「상병수당과 질병휴가·휴직의 제도화를 위한 제언」, 『노동리뷰』 9월호, 한국노동연구원.
- 이정희(2020), 「단체협약상 유급병가제도 현황」, 『노동리뷰』 9월호, 한국노동연구원.
- 이재훈(2020), “외국의 유급병가 상병수당 현황과 한국의 도입방향 : 아프면 충분히 쉬고 회복할 권리 보장”, 『이슈페이퍼』 2020-09, 민주노동부설 민주노동연구원·사회공공연구원.
- 임승지·김나영·이정면·조정완·김용빈·김윤희(2019), 『상병수당제도 도입 연구 I: 기초연구』, 국민건강보험 건강보험정책연구원.
- 조용만(2020), 「상병수당 논의와 병가제도 도입의 정책적 검토 토론문」, 한국노동연구원 개원 32주년 기념세미나 - 코로나19 고용위기와 정책대응.

관계부처 합동 한국판 뉴딜 국민보고대회, “『한국판 뉴딜』 종합계획 - 선도 국가로 도약하는 대한민국으로 대전환”.

경제사회노동위원회, “코로나19 위기 극복을 위한 노사정 협약”, 2020. 7. 28.

Ascheid/Preis/Schmidt/Vossen(2017), KSchG, 5. Aufl.

Cf. Scheil-Adlung, Xenia; Sandner, Lydia(2010), Paid Sick Leave: incidence, patterns and expenditure in times of crises, International Labour Office, Social Security Department (Geneva: ILO)

Gilles Auzero·Dirk Baugard·Emmanuel Dockès(2019), Droit du travail, Dalloz, 32^eédition.

Heymann et al.(2009), Contagion Nation: A Comparison of Paid Sick Day Policies in 22 Countries, CEPR.

ISSA(2018), Social Security Programs throughout the World - Europe.

OECD(2020), Sickness and Disability Systems: Comparing Outcomes and Policies in Norway with Those in Sweden, the Netherlands and Switzerland, 5 February 2020.

World Policy Analysis Center(2018), Paid Leave for Personal Illness: A Detailed Look at Approaches across OECD Countries.

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1123&langId=en&intPageId=4706>.

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4810>.

<https://www.kmu.admin.ch/kmu/en/home/concrete-know-how/personnel/employment-law/working-hours/inability-work-sick-leave.html>.

<https://www.kmu.admin.ch/kmu/en/home/concrete-know-how/personnel/employment-law/working-hours/inability-work-sick-leave.html>.

[부록] 별도 병가운영규정 사례

KHMU-10. 제20조(병가)

조합원이 업무 외 부상이나 질병에 의하여 요양을 필요로 할 경우 원내 의사의 진단에 의하여 병가를 지급한다. 병가 지급은 병가운영규정에 따른다. 적용에서 협의가 필요할 때는 인사위원회의 의결을 거친다(2003년 개정).

병가운영규정

제1조(목적)

이 규정은 노동관계법 및 단체협약에 근거하여, 산업안전보건법의 보호를 받지 못하는 질병과 직원의 병원 생활에서 일어날 수 있는 질병 등 직원의 건강한 직장생활을 위하여 병가 사용에 관한 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(정의)

- ① 이 규정에서 업무 외 질병이라 함은 근무와는 관계없는 개인의 일상 생활에서 발생한 질병의 일체를 말한다. 단, 출산 등 근로기준법에 명시된 조항은 근로기준법에 따른다.
- ② 병가라 함은 업무 외 질병으로 사용하는 휴가를 말한다.

제3조(적용 범위)

- ① 이 규정은 00병원에 근무하는 사원을 대상으로 한다.(계약직 포함)
- ② 아르바이트 및 용역사의 직원은 대상에서 제외한다.

제4조(신청 절차)

- ① 업무 외 질병으로 근무가 곤란한 자는 본원 해당 진료과의 진단서를

첨부하여 행정부서장에게 휴가 신청서를 제출한다. 단, 질병과 관련한 진료과가 없는 경우는 전문의가 발행한 진단서를 첨부하여야 한다.

② 해당 부서장은 휴가 신청서를 행정과에 제출한다.

③ 인사담당부서장은 병원장의 결재를 얻어 해당 부서장에게 통보하고 병가를 집행한다. 단, 응급을 요하는 경우는 휴가 발생 이후에 서류를 제출할 수 있다.

제5조(휴가 혜택)

① 병가는 인도적 차원에서 유급을 원칙으로 한다. 단, 연차유급휴가는 근로기준법 제59조에 의거 지급한다.

② 유급의 기한은 입원의 경우 30일을 초과할 수 없고, 통원치료의 경우 1주일을 초과할 수 없다. 단, 인사위원회의 의결에 따라 그 시기 연장 및 휴가 혜택의 조건을 조정할 수 있다.

제6조(진료 혜택)

① 본원에 진료과가 개설된 경우에는 외래진료 본인부담금은 무료로 하고 비급여 항목은 50% 감면으로 한다.

② 입원의 경우에는 본인부담금은 50% 감면하고 3일간 1인실 병실 차액을 100% 감면한다.

◆ 執筆陣

- 김근주(한국노동연구원 연구위원)
- 남궁준(한국노동연구원 부연구위원)
- 이정희(한국노동연구원 연구위원)

병가제도의 현황과 정책적 개선방안

- | | |
|-----------|--|
| ▪ 발행연월일 | 2020년 12월 24일 인쇄
2020년 12월 30일 발행 |
| ▪ 발 행 인 | 배 규 식 |
| ▪ 발 행 처 | 한국노동연구원
30147 세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 경제정책동
☎ 대표 (044) 287-6080 Fax (044) 287-6089 |
| ▪ 조판·인쇄 | 미래기획 (044) 866-6331 |
| ▪ 등 록 일 자 | 1988년 9월 13일 |
| ▪ 등 록 번 호 | 제13-155호 |

© 한국노동연구원 2020 정가 5,000원

ISBN 979-11-260-0441-6