2026.05.28.

국회예산정책처 | 나보포커스 | 제160호

nabo Focus

상병수당 도입의 정책적 쟁점과 제도 설계 방향

사회행정사업평가과 안태훈 분석관

상병수당 시범사업 도입의 배경 및 추진 경과

▪ 상병수당 정의 및 시범사업 도입 배경

- 우리나라의 상병(傷病) 노동자 휴식권 보장 수준은 OECD 국가 중 최하위 수준[1)]
  - 우리나라는 복지국가로서 제도적 외형을 갖추었다는 평가를 받으나, OECD 국가 중 노동자가 상병수당 또는 유급병가에 대한 법적 권리를 보장받지 못한 국가는 미국과 한국에 한정
  - 미국은 일정 규모 이상의 사업장에 대해서는 무급병가의 권리가 가족의료휴가법(Family and Medical Leave Act)을 통해 보장
- 상병수당제도는 근로자가 업무 외 질병·부상으로 근로가 불가능할 때 소득 일부를 보전하는 제도로,[2)] 코로나19 이후 '아프면 쉴 권리' 보장을 위해 2022년 7월 시범사업[3)]도입
  - 코로나19 팬데믹을 거치며 아픈 근로자가 생계 걱정 없이 쉴 수 있는 환경 조성에 대한 사회적 합의 형성
  - 현행 건강보험은 치료비 지원(의료보장)에 치중되어 있으나, 질병으로 인한 소득 상실(소득보장)을 포함해야 실질적인 사회안전망 기능 수행이 가능

▪ 상병수당 시범사업 단계별 추진 현황

- 정부는 2022년 7월부터 상병수당 시범사업을 단계적으로 추진하며 제도 설계를 검증
  - 초기에는 보편형 모형을 적용하였으나, 이후 재정 부담과 정책 효율성을 고려하여 선별형 모형으로 전환하는 등 운영 방식을 점진적으로 조정
- 대기기간, 급여수준, 보장기간 등 핵심 설계 요소 역시 단계별로 변경되었으며, 이는 제도 설계의 최적안을 도출하기 위한 정책 실험의 성격을 가짐
- 이러한 단계적 운영은 상병수당 제도가 유일한 정답이 존재하는 정책이 아니라, 재정·형평성·효율성 간 균형을 요구하는 복합 정책임을 보여줌

[표 1] 상병수당 시범사업 단계별 운영 모형 비교

구분	1단계('22.7월~'24.12월)			2단계('23.7월~)		3단계('24.7월~)[1)]
소득기준	소득기준 없음			기준중위소득 120% 이하		소득기준 없음
지급방식	정액(최저임금의 60%)			정액(최저임금의 60%)		• 직장가입자: 정률(직전소득의 60%) • 이외: 정액(최저임금의 60%)
모형구분[2)]	근로불가	근로불가	의료이용	근로불가	근로불가	근로불가
대상지역	부천·포항	서울종로·천안	순천·창원	대구달서·안양	용인·익산	전주·원주·충주·홍성
대기기간	7일	14일	3일	7일	7일	7일
최대급여기간	120일	150일	120일	150일	150일	150일

주: 1) 3단계 지역은 당초 저소득 선별+정액으로 운영 → '25.5월부터 소득기준 폐지+정률제 적용
2) 모형구분: 근로불가-요양방법 상관없이 상병으로 근로활동 어려운 기간 지급, 의료이용-입원이 발생한 경우만 인정, 입원 및 관련 외래진료일수 지급

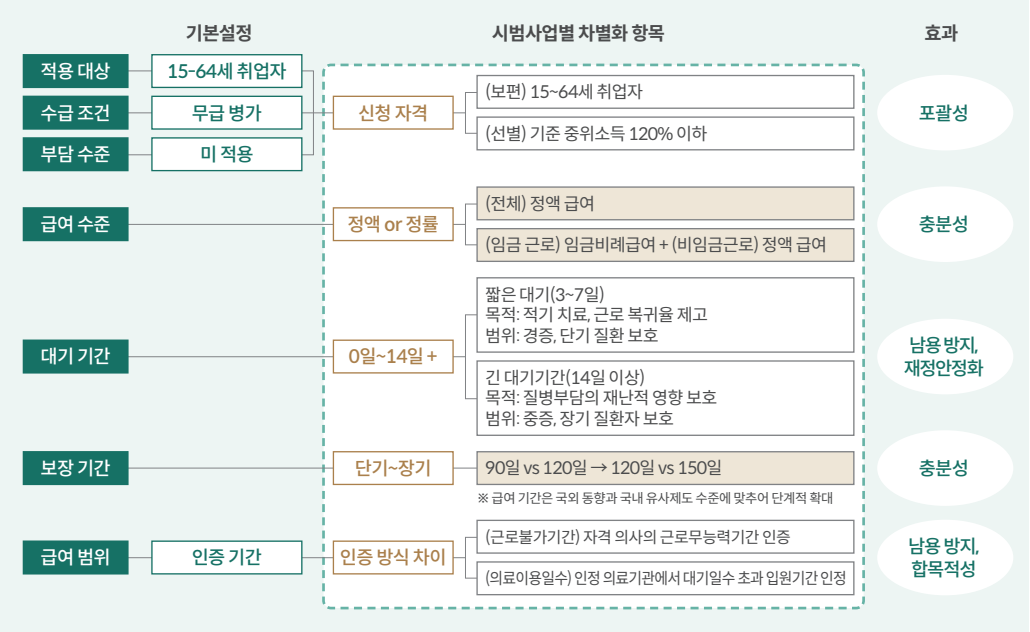
자료: 보건복지부

1) 김기태 외, 「주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구」, 2023, p.173.

2) 근로자가 업무상 질병·부상으로 근로능력을 상실하거나 근로 제공이 어려운 경우 산재보험급여를 지급

3) 보건복지부는 '한국형 상병수당 시범사업'(4931-309, 일반회계)을 시행 중이며, 2027년 7월경 본사업 시행을 목표로 하고 있음. '한국형 상병수당 시범사업' 예산(억원): ('22)109.9 → ('23)204.3 → ('24)146.1 → ('25)36.1 → ('26)49.9

[그림 1] 상병수당 시범사업 모형 설계 요소



자료: 강희정, "상병수당 시범사업의 평가와 재원조달의 쟁점," 「국회토론자료집」, 2025, p.11.

시범사업 운영실적 및 평가 결과

▪ 시범사업 운영실적('22.7~'25.3 누적) 및 중간평가[4] 결과

- 시범사업 기간 동안 약 13,945명에게 평균 30.3일, 약 143만 원의 상병수당이 지급되었으며, 이는 제도가 실제 소득보전 기능을 수행하고 있음을 보여줌
  - 아픈 날 출근하는 비율이 감소하고, 적시에 치료를 받는 비율이 증가하는 등 정책 효과가 확인되었으며, 이는 상병수당이 근로자의 건강권 보장뿐 아니라 공중보건 측면에서도 긍정적 영향을 미친다는 점을 시사
- 수급자의 상당수가 비정규직 및 저소득층에 집중되어 있다는 점은 상병수당이 기존 사회보장제도의 사각지대를 보완하는 기능을 수행하고 있음을 보여주는 동시에 제도의 형평성 측면에서 중요한 의미를 가짐
  - **(연령별)** 연령대가 높을수록 상병수당 수급자 수가 많아지는 경향을 보임

[표 2] 연령대별 상병수당 시범사업 수급자 현황

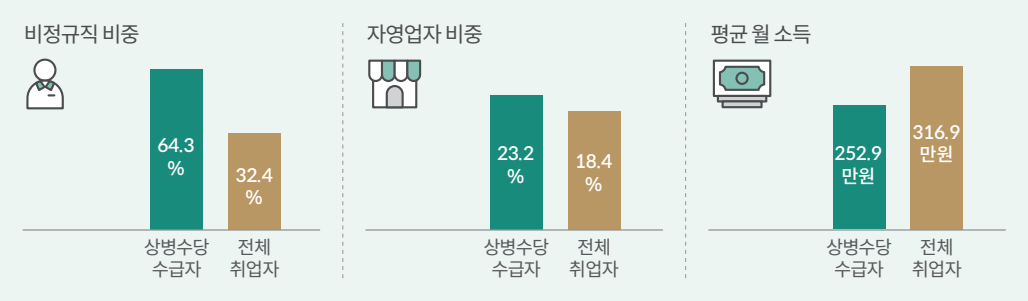
계	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~64세
13,945명 (100%)	10명 (0.1%)	624명 (4.5%)	1,463명 (10.5%)	3,318명 (23.8%)	5,619명 (40.3%)	2,911명 (20.9%)

자료: 보건복지부

- **(성별)** 수급자 중 여성(56.8%)이 남성(43.2%)보다 많음
- **(직종별)** 수급자 중 비사무직(74.3%)이 전문·사무직(25.7%)보다 많음
- **(질환별)** 부상·사고 등(29.7%) - 근골격계질환(25.5%) - 암(21.9%) - 기타(22.9%) 순
- **(휴식 지원)** 아픈 날 중 출근한 날 비율 감소(33.0%→17.8%)
- **(의료 접근성)** 적시 치료받은 비율(59.9%→70.2%), 충분히 치료받은 비율(48.1%→55.9%) 상승
- **(신청자특성)** 상병수당 수급자는 전체 취업자에 비하여 자영업자 및 비정규직 근로자 비율이 높으며, 평균 월 소득도 낮음

4) 매년 시범사업 평가 연구(한국보건사회연구원) 진행, '24년 연구보고서 내용 발췌

[그림 2] 상병수당 수급자 vs 전체 취업자: 고용과 소득의 차이



자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 작성

시범사업의 한계 및 제도적 격차

▪ 상병수당 시범사업의 한계

- 현행 시범사업(3단계)은 건강보험 직장가입자가 아닌 경우 최저임금의 약 60% 수준의 정액급여를 지급하고 있어, 실제 소득을 충분히 보전하기에는 한계가 있으며, 이는 상병수당의 핵심 목적이 '소득보전'이라는 점에서 제도의 실효성을 제약하는 요인으로 작용
  - 낮은 보장수준, 본사업 도입에 대비한 사회적 논의 필요성 등 국회 지적('24~'25 국감 등)
- 대기기간이 3~14일로 비교적 길게 설정되어 있어, 단기 질병의 경우 실질적인 지원이 어려운 구조이며, 제도의 접근성을 저하시켜 정책 효과를 제한하는 요인으로 작용할 수 있음

▪ 제도적 격차

- 국제 기준과 비교할 때 보장기간이 상대적으로 짧은 수준으로, 장기 질환에 대한 보호 기능이 미흡하며, 이러한 제도 설계는 국제노동기구(ILO) 및 주요 OECD 국가와 비교할 때 우리나라 상병수당 제도가 아직 초기 단계에 머물러 있음을 의미
- 현재 제도는 '도입 단계'로서 최소 기능은 수행하나, 국제 기준에 부합하는 수준으로의 개선이 필수적임

[표 3] 주요국 대비 한국의 상병수당 수준 및 제도적 격차

구분	ILO 협약 기준 (제102호/제130호)	주요 OECD 국가 수준	한국 (시범사업 기준)
소득대체율	이전 소득의 45~60% 이상	50~100% (정률 방식 위주)	직장가입자: 정률(직전소득의 60%) 그 외: 최저임금의 60% (정액)
대기기간	최대 3일 이내	1~42일	3~14일
보장기간	최소 26~52주	6개월~제한없음	최대 120~150일
법적성격	의무적 사회보험/조세 방식	대부분 법정 유급병가와 연계	국민건강보험법상 임의(부가)급여

자료: 보건복지부 제출자료를 바탕으로 작성

상병수당 도입 관련 주요 정책 쟁점

▪ 재정 추계의 불확실성

- 정부 추계와 선행연구 간 재정 규모 차이가 크게 발생하고 있으며, 이는 제도 설계에 따라 재정 부담이 크게 달라질 수 있음을 의미
  - 보건복지부는 전체 취업자를 대상으로 하는 보편적 모형 도입 시, 대기기간과 보장기간에 따라 연간 약 1,115~4,151억원의 재정이 소요될 것으로 추계
  - 반면, 대기기간, 급여일수, 급여수준 등 정책 설계에 따라 연간 0.6~2.8조원 수준의 재정이 소요될 것으로 분석된 연구들도 있으므로,[5] 재정 규모에 대한 추계 간 편차가 크게 나타날 수 있음

5) 강희정, "상병수당 시범사업의 평가와 재원조달의 쟁점," 「국회토론자료집」, 2025, p.39.

▪ 제도 운영 방식에 대한 선택 문제

- 상병수당을 건강보험 체계 내에서 운영할 것인지, 고용보험과 연계할 것인지, 또는 독립된 사회보험으로 설계할 것인지에 따라 제도의 성격과 지속가능성이 달라질 수 있음
  - 상병수당 시범사업은 「국민건강보험법」[6]에 근거하여 추진되고 있으나, 제도의 성격을 고려할 때 고용보험과의 연계 또는 독립된 사회보험으로의 운영 방안에 대해서도 비교·검토 필요
  - 독일 자영업자는 상병수당을 지급받기 위하여 0.6%p의 추가 건강보험료를 납부하여야 함

[그림 3] 건강보험 틀에서 상병수당 도입에 따른 자격관리·부과기준·재정방식

(건강보험) 전국민 포괄, 세대 단위 표준보수월액/추정소득 기반 부과, 부과방식

1단계: 자격관리 (누구에게)		2단계: 부과기준 (어디에)		3단계: 재정방식 (어떻게, 얼마나)	
쟁점1	취업자 선별여부 **전국민 vs 취업자**	쟁점1	부과소득 범위 **종합소득(+재산) vs 근로소득**	쟁점1	급여와 연계한 보험료 **부과방식(PAYGO)** vs 경기변동을 고려한 **부분적립방식**
쟁점2	자격확인, 고용보험 가입 연계 **자격정보 활용 vs 근로자 확인**	쟁점2	부과소득 산정 방식 **실제소득 vs 표준보수월액/추정소득**		
쟁점3	피부양자 포함 여부 **세대 vs 개인**				
쟁점4	가입 소득기준 **전체 근로소득자 vs 기준소득 초과**				
쟁점5	연령제한 기준 **전체 연령 vs 15-64세**				

(상병수당) 취업자 포괄, 개인 단위 실제 소득 기반 부과, 부과 및 부분 적립 방식

주: PAYGO(Pay-As-You-Go)는 현재의 보험료 수입으로 현재의 급여 지출을 충당하는 부과방식의 재정 운영 구조
자료: 강희정, "상병수당 시범사업의 평가와 재원조달의 쟁점," 「국회토론자료집」, 2025, p.22.

정책 방향 및 제언

▪ 상병수당 제도는 재원, 적용 대상, 보장 수준, 운영 체계 등 전반에 걸쳐 이해관계가 상충하는 복합 정책이므로, 정부가 국제 기준을 고려하여 정책 방향을 주도적으로 설정할 필요

- 특히 제도 설계 과정에서 재정의 지속가능성과 보장 수준 간 균형을 확보하는 것이 핵심 과제로, 단계적 도입 전략을 통해 재정 부담을 분산시키는 접근이 요구됨
- OECD에 따르면,[7] 다수 국가의 상병급여 제도는 고용주 제공 병가와 사회보험을 결합한 혼합형 구조로 운영되고 있으며, 이는 질병 위험의 보편성과 소득보장의 필요성을 동시에 반영하기 위한 제도적 설계로 이해할 수 있음[8]

▪ 현행 보건복지부 중심의 추진체계로는 정책 설계와 사회적 합의 도출에 한계가 있을 수 있으므로, 고용노동부 등 관계 부처가 참여하는 범정부 차원의 협의·조정 체계 구축 필요

- 단순한 의견 수렴을 넘어 이해관계자 간 갈등 구조를 반영한 실질적인 사회적 합의 메커니즘을 마련하는 것이 제도 정착의 핵심 요건이 될 것임

6) 「국민건강보험법」 제50조(부가급여) 공단은 이 법에서 정한 요양급여 외에 대통령령으로 정하는 바에 따라 임신 · 출산 진료비, 장제비, 상병수당, 그 밖의 급여를 실시할 수 있다
7) OECD, Disability, Work and Inclusion in Korea: Towards Equitable and Adequate Social Protection for Sick Workers, OECD Publishing, Paris. 2023, p.44.
8) 2020년 고용노동부 실태조사 결과에 따르면, 전체 사업장의 21.4%가 병가제도 운영(유·무급 포함), 병가제도 운영 사업장 중 병가기간에 급여 지급하는 사업장은 63.8%

발간등록번호 | 31-9700484-001731-14 ISSN | 2672-0280
발행처 | 국회예산정책처 발행인 | 국회예산정책처장 지동하 담당 | 예산분석실 사회행정사업평가과 문의 | 02-6788-3741
국회예산정책처 NATIONAL ASSEMBLY BUDGET OFFICE