사회보장법학 제11권 제1호
Korean Social Security Law Association
Vol. 11, No. 1 June 2022

일본의 상병수당 제도와 쟁점에 관한 연구

– 최근 개정과 코로나19 관련 대응을 중심으로 –*

박 수 경**

국문초록

본 연구는 일본의 상병수당 제도의 최근 법개정 내용과 지자체에서의 상병수당 확대의 동향 등을 고찰한다. 우리나라는 2022년 7월부터 상병수당제도의 시범운영을 앞두고 있다. 이에 반해 일본에서는 건강보험제도가 시작되었던 1927년부터 건강보험급여의 한 가지로 존재한 상병수당제도의 내용과 운영현황, 운영상의 쟁점 등은, 앞으로 한국형 상병수당제도를 심화하고 확립하는데 있어 시사점을 도출할 수 있다.

일본에서는 업무상외 질병 및 부상에 대하여 건강보험법의 피보험자인 피용자는 건강보험법상의 상병수당금 급여를 수급할 수 있다. 상병수당금 급여를 받기 위해서는 요양을 위해서 일할 수 없게 되어 그 결과 연속하여 3일 이상 휴업하고 있는 것을 요건으로 하고 있다. 상병수당금의 지급액은 1일에 대하여 표준보수일액의 3분의 2 상당액으로, 회사에서 급여 일부가 지급되는 경우에는 상병수당금과 지급된 급여의 차액이 지급된다. 이 상병수당금의 지급기간은 통산하여 1년 6월간에 달할 때 까지 상병수당금을 수급할 수 있다. 이러한 상병수당금 제도의 운영상에 있어 사상병 휴직과의 관계, 자격상실 후의 계속급여, 연금, 산재보험, 고용보험 등 다른 보험 등과의 관계에서 우리나라 상병수당 제도 설계에 실무적인 참고가 될 수 있을 것이다.

* 본 논문은 2022년 5월 13일, 한국사회보장법학회·고려대학교 법학연구원이 공동개최한 “한국형 상병수당의 도입에 관한 쟁점과 과제” 학술대회에서 필자가 발표한 원고(“일본의 상병수당금 제도”)를 수정·보완한 것임.

** 강원대학교 비교법학연구소 연구교수

한편, 일본 국민건강보험법의 피보험자가 되는 자영업자 등은 국민건강보험법상에 상병수당금은 임의급여로 규정되어 있어 지자체에 따라서 지급여부가 달라질 수 있다. 다만, 코로나19로 인하여 비록 국민건강보험법상의 피용자인 단시간 근로자를 대상으로 하여 특례적인 재정지원 형태로 상병수당금의 지급이 확대되었다. 일본에서는 피용자가 아닌 자영업자 및 프리랜서 등은 상병수당금 제도의 적용을 받고 있지 못하는 상황인데, 이러한 특례적인 상황에서의 적용이 아니라, 장기적인 관점에서 다양한 노무제공자로의 적용 확대의 논의가 시작되고 있는 바, 이러한 논의의 과정과 결과도 참고가 될 수 있을 것이다.

주제어: 일본 상병수당금, 건강보험법, 국민건강보험법, 건강보험급여, 상병휴직, 코로나19

목 차

Ⅰ. 서론
Ⅱ. 일본 사회보장제도: 건강보험제도를 중심으로
Ⅲ. 일본 상병수당제도의 특징 및 최근 개정 내용
Ⅳ. 코로나19와 상병수당제도: 국민건강보험에서의 상병수당제도 확대
Ⅴ. 결론

Ⅰ. 서론

본 논문은 일본의 상병수당금 제도의 최근 법개정 내용과 지방지치단체에서의 상병수당금 제도 확대 동향을 살펴 본 후, 관련된 쟁점을 고찰한다. 우리나라는 2022년 7월부터 상병수당 시범사업을 운영을 앞두고 있는데, 이에 반해 일본에서는 1927년 건강보험제도가 시작되었던 때부터 상병수당금은 건강보험 급여의 하나로 존재하였다는 점에서 그 역사는 길다.

일본에서는 근로자와 그 가족이 가입하는 건강보험 외에, 선원이 가입하는 선원보험, 공무원 및 사립학교 교직원이 가입하는 공제조합보험, 주로 자영업자가 가입하는 국민건강보험 등이 있는데, 모든 일본 국민이라면 의료보험에 가입하는 것이 가능하여 국민개보험(国民皆保険)이라는 공적의료제도가 존재한다. 이러한 공적 의료보험의 장점으로는 가입하는 보험에 따라 다소의 차이는 있지만 다양한 급여(일본에서는 "급부(給付)"로 표현하고 있는데, 본고에서는 급여로 번역하고 있음)를 받을 수 있는 점, 특히 국민건강보험에는 없지만, 건강보험에 포함되어 있는 이른바 공적휴업보상인 상병수당금제도가 있는 점 등이 특징이라고 할 수 있다.

즉, 일본에서는 질병 및 부상으로 인하여 일을 할 수 없고, 회사에서 급여가 감액되거나 지급되지 않는 때에는 "상병수당금" 제도를 이용할 수 있다는 점이 특징이다. 이 상병수당금은 건강보험제도의 가입자에게 지급되는 생활보장을 위한 급여이며, 또한 상병수당금은 일을 하고 있는 사람이 일할 수 없게 된 때 휴직중의 생활을 보장하기 위해서 마련된 제도이기도 하다. 또한 심각한 코로나19의 상황에서 일본의 각 지방자치단체에서는 국민건강보험의 적용을 받는 단시간 근로자(지방자치단체에 따라서는 일부 개인사업주 등) 등에게도 상병수당 제도를 확대하는 한시적 임시조치가 시행되고 있다.

본격적인 논의에 앞서 일본의 상병수당금 제도 개선과 관련하여 일본 정부 차원에서의 논의의 경과를 살펴 보면, 2017년 일하는 방식 개혁과 관련 논의의 장에서 질병의 치료와 일의 양립을 위하여, 회사의 의식개혁과 수용체제의 정비가 필요하다는 점을 언급하면서, 치료와 일의 양립 등의 관점에서 상병수당금의 지급요건 등에 대하여 검토하고 필요한 조치를 강구해야 함이 논의되었다.[1)]

---

1) 働き方改革実行計画(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定). 또한 상병수당 제도 개정과 관련해서는 암치료와 취업의 양립지원에서 상병수당금 재검토가 논해져 온 경위가 있다. 상병수당금을 신청하는 질병 가운데, 암이 약 20%를 차지하고 있는 점을 감안하여 암환자의 취업지원을 도모하기 위하여 2018년 3월 "암대책추진기본계획(제3기)"에서 급여요건의 탄력화 방안이 포함되었다(厚

또한 일본 정부는 2019년 9월, 전세대형 사회보장검토회의(全世代型社会保障検討会議)를 설치하여 인생 100년 시대가 도래하는 것을 맞이하여 고령자뿐만이 아니라, 아이들, 자녀양육세대, 더 나아가서는 현역세대까지 안심하고 지탱해나가기 위하여 연금, 노동, 의료, 돌봄(개호), 저출산 대책 등, 사회보장 전반에 걸친 지속가능한 개혁을 검토해왔다. 이에 전세대형 사회보장검토회의는 2019년 12월에 제1차 중간보고를 발표하고, 이 중간보고에 근거로 하여 2020년 제201회 국회에서 노동 및 연금분야 등에 소요의 개혁을 실현하였다. 또한 2020년 6월에 제2차 중간보고를 하여 2020년 12월에 그동안의 검토회의의 검토 및 일본 여당의 의견을 바탕으로 전세대형 사회보장개혁 방침을 각의 결정하였다. 이 방침에 따라 2021년 제204회 국회에서 저출산 대책, 의료분야의 관련 법안이 제출되어 성립되었다.[2)]

상기의 "전세대형 사회보장개혁 방침"(2020년 12월 15일 각의결정) 등을 바탕으로, 현역세대에 대한 급여가 적고, 급여는 고령자 중심, 부담은 현역세대 중심이라는 지금까지의 사회보장 구조를 재검토 하고 모든 세대에 폭넓고 안심을 지탱해 나가는 "전세대 대응형 사회보장제도"를 구축하기 위하여, "전세대 대응형의 사회보장제도를 구축하기 위한 건강보험법 등의 일부를 개정하는 법률"(2021년 법률 제66호)에 따라 2022년 1월 1일부터 건강보험법에서 상병수당금의 지급기간의 통산화(通算化)를 하는 개정이 이루어졌다.

이하에서는 일본의 상병수당금 제도를 이해하기 위한 전제로서 일본의 건강보험제도의 구조와 내용을 고찰한다(Ⅱ). 그리고 나서 일본 상병수당금 제도의 특징 및 최근 개정 내용과 쟁점에 대하여 논의한다(Ⅲ). 또한 최근 코로나19와 관련된 변화로서 국민건강보험에서의 상병수당제도의 확대 동향과 쟁점에 대하여 살펴 본 후(Ⅳ), 결론을 도출한다(Ⅴ).

生労働省, "がん対策推進基本計画", 2018.03.: https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf) (최종방문: 2022.05.29.)

2) 厚生労働省, "全世代型社会保障改革" : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21482.html (최종방문: 2022.05.29.)

Ⅱ. 일본 사회보장제도: 건강보험제도를 중심으로

1. 개관

일본의 상병수당제도를 이해하기 위해서는 먼저 일본의 건강보험(의료보험)제도에 대한 이해가 선행되어야 한다.

일본의 의료보험제도는 전국민을 대상으로 한 일원형(一元型) 보험이다. 크게는 직역보험과 지역보험으로 나뉘어져 있는데, 전체적으로 보면 국민건강보험과 정부관장 건강보험(현재: 전국건강보험협회(이하에서는 "협회건보"라고 함))이 인구의 65%를 커버하고, 이를 토대로 국가가 제도 유지 및 급여수준을 보장하는 형태를 취해 왔다.[3)]

일본의 공적의료보험제도의 역사는 1922년 건강보험법이 제정되었으며, 처음에 창설된 건강보험조합과 정부관장 건강보험으로, 당초에는 여공이라 불린 여성공장근로자가 방직공장 등 열악한 환경에서 일하고 있었기 때문에 이들의 건강문제 해결을 주요한 목적으로 하고 있었다. 그 후 건강보험의 대상자가 화이트칼라 등으로 확대되었고, 전쟁 기간 동안에 국가총동원령 체제에서 농림수산업 종사자나 자영업자를 대상으로 한 국민건강보험(1938년), 선박종사자를 대상으로 한 선원보험(1940년)이 잇달아 제정되었고, 전시중, 그리고 패전 직후 혼란한 시기에도 공적의료보험의 대상자는 점차 확대되었다.[4)]

그 후, 일본은 국민개보험이라고 하여, 전국민의 의료보험의 개보험화(皆保険: 전국민 보험)는 제2차 세계대전부터 존재했던 직역보험과 지역보험을 발전시킨 형태로 1961년에 성립되었다. 이와 같이 직역보험과 지역보험의 두 형태를 가진 개보험이 실현되었던 것은 기존의 제도를 이용하는 측면에 더불어, 당시의 취업구조가 큰 영향을 미쳐 고용자와 고용자

---

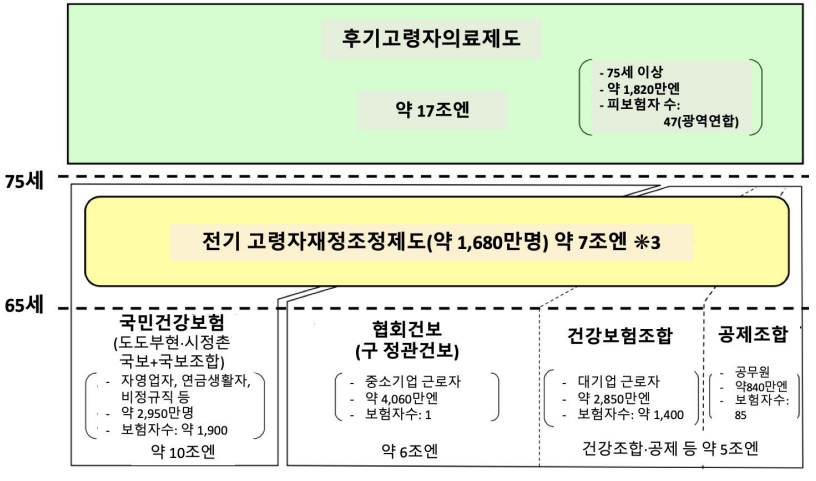
3) 二宮厚美·福祉国家構想研究会編, "誰でも安心できる医療保障へ", 大月書店, 2011, 157頁.

4) 三原岳, "新型コロナ対策で傷病手当金が国保に広げられた意味を考える:分立体制の矛盾を克服する契機に", 基礎研レポート, ニッセイ基礎研究所, 2020.05.13., 5-6頁.

이외의 취업자(즉 자영업자 등)의 수가 비등했다는 점도 들 수 있다. 그리고 또한 당시 고용자 구성안에는 비정규직 근로자가 큰 비율을 보이지 않았기 때문에, 당시의 국민건강보험은 피용자 보험의 적용을 받지 못하는 자들의 수용처라기 보다는 "개보험"이라는 용어 그대로 모든 국민을 의료보험에 가입시키고자 하는 것이 주요한 목적이었다고 볼 수 있다.[5)]

따라서 현재 일본에서는 생활보호 수급자를 제외한 모든 국민은 어떠한 형태의 공적의료보험제도의 피보험자가 된다. 이 구조에는 먼저 피보험자를, 후기고령자의료제도의 대상이 되는 75세 이상인 자와 75세 미만인 자로 나눌 수 있고, 75세 미만인 자에 대해서는 건강보험(피용자보험)과 국민건강보험의 두 가지 체제를 구성하고 있다.

<도표 1> 일본의 건강보험제도 체계



출처: 厚生労働省, "国民皆保険制度の意義": https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000377686.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

5) 酒井正, "日本のセーフティーネット格差", 慶応義塾大学出版会, 2020, 27-28頁.

한편, 일본에서 상병수당금이란, 피보험자가 업무재해 이외의 질병이나 부상으로 인해 일을 쉬고 그 기간 동안 보수 등이 지급되지 않거나 또는 보수가 감액되기 때문에 그 지급액이 상병수당금보다 적은 때에 피보험자의 생활비를 보장하기 위해 지급되는 보험급여이다. 후생노동성의 통계에 따르면, 2017년에 약 187만건(피용자 보험분)의 지급건수가 있는데, 이 중 협회건보가 106만건, 건보조합이 70만건, 공제조합이 11만건 지급되었으며, 지급금액은 약 3621억엔(피용자 보험분)으로 이 중 협회건보가 1924억엔, 건보조합이 1500억엔, 공제조합이 196억엔 지급되었다.[6)]

<도표 2> 보험자 비교

	시정촌 국민건강보험	협회건보	건강보험 조합	공제조합	후기고령자 의료제도
보험자 수 (2019년 3월 말)	1,716	1	1,391	85	47
가입자 수 (2019년 3월 말)	2,752만명 (1,768만세대)	3,940만명 (피보험자: 2,376만명 피부양자: 1,564만명)	2,954만명 (피보험자: 1,672만명 피부양자: 1,282만명)	858만명 (피보험자: 454만명 피부양자: 404만명)	1,772만명
가입자 평균연령 (2018년도)	53.3세	37.8세	35.1세	32.9세	82.5세
65~74세 비율 (2018년도)	43.0%	7.5%	3.3%	1.4%	1.8%(※1)
가입자 1명당 의료비 (2018년도)	36.8만엔	18.1만엔	16.0만엔	15.9만엔	94.2만엔
가입자 1명당 평균소득(※2) (2018년도)	88만엔 (1세당: 137만엔)	156만엔 (1세당(※3): 258만엔)	222만엔 (1세당(※3): 391만엔)	245만엔 (1세당(※3): 461만엔)	86만엔

6) 厚生労働省, “傷病手当金について”, 第127回社会保障審議会医療保険部(資料1), 2020.03.26.: https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000619554.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

	시정촌 국민건강보험	협회건보	건강보험 조합	공제조합	후기고령자 의료제도
가입자 1명당 평균보험료 (※4) (2018년도) <사업주 부담분 포함>	8.8만엔 (1세당: 13.7만엔)	11.7만엔 <23.3만엔> (피보험자 1명당: 19.4만엔 <38.7만엔>)	12.9만엔 <28.4만엔> (피보험자 1인당: 22.8만엔 <50.0만엔>)	14.3만엔 <28.6만엔> (피보험자 1인당: 27.0만엔 <53.9만엔>)	7.1만엔
보험료 부담률	10.0%	7.5%	5.8%	5.8%	8.3%
공비부담	급여률 등의 50%+보험료 경감 등	급여률 등의 16.4%	후기고령자 지원금 등의 부담이 많은 보험자 등에 대한 보조	없음	급여비 등의 약 50%+보험료 경감 등
공비 부담액(※5) (2021년 예산안 기준)	4조 3,734억엔 (국가 3조 1,741억엔)	1조 2,357억엔 (전액 국비)	720억엔 (전액 국비)		8조 3,656억엔 (국가 5조 3,308억엔)

출처: 厚生労働省, “国民皆保険制度の意義”: https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000377686.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

(※1): 일정한 장애 상태에 있는 취지의 광역연합의 인정을 받은 자의 비율.

(※2): 시정촌 국민건강보험 및 후기고령자의료제도에 대해서는 “총소득 금액(수입총액에서 필요경비, 급여소득공제, 공적연금 등 공제를 뺀 것) 및 산림소득금액”에 “잡손실의 이월공제액”과 “분리양도소득금액”을 더한 것을 가입자 수로 나눈 것(시정촌 국민건강보험은 “국민건강보험조사”, 후기고령자의료제도는 “후기고령자의료제도 피보험자 실태조사”의 각각 전년 소득을 사용하고 있음).

(※3): 피보험자 1인당의 금액을 말한다.

(※4): 가입자 1인당 보험료 액수는 시정촌 국민건강보험·후기고령자의료제도는 현연도분 보험료 조정액, 피용자보험은 결산에서의 보험료 액수를 기초로 추계. 보험료액에 개호분은 포함되지 않는다.

(※5): 개호납부금, 특정건강진단·특정보험지도 등에 대한 부담금·보조금은 포함되어 있지 않다.

2. 건강보험(피용자보험)

(1) 적용사업소

건강보험에는 회사 마다 또는 특정 업종마다 설립된 건강보험조합과, 중소기업에 종사하는 근로자가 가입하는 협회건보가 있는데 이러한 것이 직역보험으로 총칭된다.

건강보험법의 보험자는 전국건강보험협회(협회건보)와 건강보험조합이다(건강보험법 제4조). 건강보험조합과 협회건보는 건강보험법에 근거로 하여 건강보험사업을 하는 공법인인데, 건강보험조합의 경우, 건강보험법에 근거로 하여 건강보험사업을 하는 보험자이며, 협회건보는 건강보험법에 근거로 하여 직접 건강보험조합의 설립이 어려운 중소 및 영세기업의 근로자와 그 가족이 가입할 수 있도록 설립된 보험자이다. 반면, 공제조합의 경우, 공제각법에 근거로 하여 국가공무원 및 지방공무원, 사립학교 교직원 등을 대상으로 설립된 보험자이다.

한편, 적용사업소란, 국가, 지방공공단체, 법인의 사무소에서 상시 종업원으로 사용하는 자 또는 제조, 토목·건축, 전기, 화물, 의료, 교육, 갱생보호사업 등의 사업소에서 상시 5인 이상의 종업원을 사용하는 사업소를 말한다(건강보험법 제3조 제3항).

건강보험의 적용사업소[7]는 ① 강제적용사업소와 ② 임의적용사업소로 분류하여 살펴볼 수 있다. 강제적으로 건강보험이 적용되는 사업소를 강제적용사업소라고 하는데 회사 등의 법인의 경우에는 사업 종류에 관계없이 1명이라도 근로자를 고용하면 건강보험에 가입해야 한다. 법인의 대

7) 일본에서 건강보험과 후생연금보험, 개호보험을 사회보험이라 하며, 건강보험과 후생연금보험은 급여의 목적 및 내용은 다르지만, 적용사업소 등에서 공통점이 많아 건강보험과 후생연금보험 등의 절차를 함께 행하는 케이스가 많다. 또한 적용사업소에서 일하고 있는 근로자는 자신이 가입절차 및 보험료를 지불하지 않고 회사가 대신 가입절차 및 급여공제로 보험료의 납부절차를 한다. 건강보험과 후생연금보험은 일반적으로 동시에 세트로 가입하기 때문에, 건강보험의 적용사업소와 후생연금보험의 적용사업소는 원칙적으로 같다.

표자는 법인에 사용되어 있는 자라고 보기 때문에 근로자에는 일반 사원에 한정하지 않고 법인의 대표자와 그 가족종사자, 임원 등도 포함된다. 반면 법인이 아닌 개인사업주의 사업소의 경우에는 강제적으로 모든 사업자가 건강보험에 가입해야 하는 것은 아니다. 개인사업소의 경우, 일정한 업종(공업 및 금융업 등 16개의 업종) 사업소에서 5인 이상 근로자(개인의 경우 사업주 본인은 가입할 수 없기 때문에 5인에는 포함되지 않음)가 있는 때에는 건강보험의 적용사업소가 된다.[8)]

② 임의적용사업소는 강제적용사업소에 해당되지 않는 사업소라고 해도 건강보험에 가입할 수 있다. 강제적용사업소가 아닌 사업의 사업주가 건강보험에 가입을 희망하는 경우에는 해당 사업소에 사용되는 자(피보험자가 될 수 있는 자)의 2분의 1 이상의 동의를 얻어 후생노동대신에게 신청을 해야 한다(건강보험법 제31조). 또한, 반대로 적용사업소에서 피보험자의 4분의 3 이상의 동의가 있는 경우에는 사업주가 신청하여 후생노동대신의 인가를 받아 그 적용을 취소할 수 있다(건강보험법 제33조),

(2) 적용대상자

건강보험법에서 “피보험자”란 적용사업소에 사용되는 자 및 임의계속피보험자를 말한다(건강보험법 제3조). 건강보험의 적용대상과 관련해서는 적용사업소에 상근으로 사용되는 근로자는 원칙적으로 모두 피보험자가 된다. 대표자나 임원도 법인에 사용되는 자로서 피보험자가 된다. 법인의 경우 어떠한 형태의 회사라고 해도 건강보험의 강제적용사업소가 되기 때문에 사장 1명만 있는 회사라고 해도 건강보험에 가입해야 한다.

8) 森島大吾, “医療保険･年金･介護保険のしくみ”, 三修社, 2020, 16頁.

<도표 3> 건강보험 피보험자

	구분	피보험자가 되는 경우
①	②~⑤이외의 정규직 근로자	항상 피보험자가 됨
②	아르바이트 및 파트타이머	정규직의 근로시간과 일수의 대략 4분의 3 이상 근무하는 자
③	일용근로자	1개월을 초과하여 계속 사용되는 자
④	계절근로자	4개월을 초과하여 계속 사용되는 자
⑤	임시적 사업에 고용되는 자	6개월을 초과하여 계속 사용되는 자

출처: 森島大吾, “医療保険･年金･介護保険のしくみ”, 三修社, 2020, 19頁.

반면, 개인사업주의 경우에는 사업주는 피보험자가 되지 못한다(적용제외). 그리고 파트타이머나 아르바이트 등의 근로자는 반드시 피보험자가 되는 것은 아니다. 사업소에 사용되는 자로 그 1주간의 소정근로시간이 동일한 사업소에 사용되는 통상 근로자의 1주간 소정근로시간의 4분의 3 미만인 단시간 근로자, 또는 그 1월간의 소정근로일수가 동일 사업소에 사용되는 통상 근로자의 1개간 소정근로일수의 4분의 3 미만인 단시간 근로자로 가. 1주간 소정근로시간이 20시만 미만일 것, 나. 해당 사업소에 계속하여 1년 이상 사용되는 것이 전망되지 않을 것, 다. 보수에 대하여 8만 8천엔 미만일 것, 라. 학교교육법에서 규정하는 고등학교 학생, 대학교 학생, 그 외 후생노동성령에서 정하는 자의 요건에 해당하는 자는 피보험자가 될 수 없다(건강보험법 제3조 제1항 제9호). 즉, 정규직 근로자의 1주간의 근무시간과 1개월의 근무일수가 대략 4분의 3 이상 근무하는 경우에는 피보험자가 될 수 있다.

이 건강보험에 가입하기 위해서는 주 30시간 이상(일반 근로자의 근로시간의 4분의 3 이상) 고용되어 근무하는 근로자(대체로 정규직)와 그 부양가족이 적용대상이었는데, 2016년 10월부터 적용이 확대되었다.

구체적으로는 ① 주 소정근로시간이 20시간 이상일 것, ② 근무기간이 1년 이상 전망될 것, ③ 임금이 월액 88,000엔(연수입 106만엔 이상) 이상일 것, ④ 주간부 학생이 아님, ⑤ 근로자(피보험자 수)가 501명 이상인 기업[9]이라는 5가지의 조건을 충족시키는 근로자의 경우에는 주 30시간

이상이 아니어도 건강보험에 가입하게 되었다. 즉, 근로시간 요건이 주 20시간 이상으로 됨에 따라 파트타이머와 같은 단시간 근로자가 건강보험에 가입할 수 있게 되었다. 그리고 ⑤와 관련하여 피보험자 수를 서서히 낮추어 가는 방향으로 법개정이 이루어졌으며, 2022년 10월부터는 피보험자 수가 상시 101명 이상인 기업이 대상이 되며, 2024년 10월부터는 피보험자수가 51명 이상인 기업으로 대상이 확대될 예정이다.

<도표 4> 단시간 근로자에 대한 건강보험 적용

대상	요건	2016년 10월~ (현행)	2022년 10월 (개정)	2024년 10월 (개정)
사업소	사업소 규모	상시 500명 초과	**상시 100명 초과**	**상시 50명 초과**
단시간 근로자	근로시간	주 소정근로시간이 20시간 이상	변경없음	변경없음
	임금	월액 88,000엔 이상	변경없음	변경없음
	근무기간	계속하여 1년 이상 사용될 전망	계속하여 **2개월 초과**하여 사용될 전망	계속하여 **2개월 초과**하여 사용될 전망
	적용제외	학생이 아닐 것	변경없음	변경없음

출처: 日本年金基金, “令和4年10月からの短時間労働者に対する健康保険･厚生年金保険の適用の拡大”: https://www.nenkin.go.jp/oshirase/topics/2021/0219.html (최종방문: 2022.05.29.)

(3) 보험료

건강보험의 보험료는 피보험자의 보수(사회보험에서는 “보수”라고 함)에 보험료률을 곱하여 산출한 보험료를 사업주와 근로자가 절반씩 부담한다. 보수란, “임금, 급료(給料), 봉급, 수당, 상여, 그 외 이러한 명칭을 불문하고, 근로자가 노동의 대가로서 받는 모든 것을 말한다. 다만 임시

9) 근로자 규모가 500명 이하인 기업에 대해서는 ① 노사합의에 근거로 하여 신청한 법인 및 개인 사업장, ② 국가 및 지방공공단체에 속하는 사업장의 경우, 건강보험 등의 사회보험에 가입하는 것이 가능하다.

로 받는 것 및 3월을 초과하는 기간마다 받는 것은 그러하지 않는다"고 되어 있다(건강보험법 제3조 제5항).

즉, 건강보험의 가입자가 납부하는 보험료 금액은 보수(표준보수월액)에 정률(보험료률)을 곱한 형태로 결정된다. 표준보수월액이란, 피보험자의 보수월액에 근거로 하여 등급구분으로 정해지는데(건강보험법 제40조), 국가가 결정한 표준보수월액표[10]에 실제의 총지급액을 적용하여 산출하는 것이다.

건강보험 및 후생연금보험 등의 사회보험에서 표준보수의 대상이 되는 보수는 기본급 외에, 직책수당, 근무지수당, 가족수당, 통근수당, 주택수당, 잔업수당 등 노동의 대가로서 사업소에서 현금 또는 현물로 지급받는 것이다. 또한 연 4회 이상 지급되는 상여도 표준보수월액의 대상이 되는 보수에 포함된다. 또한 표준보수월액은 피보험자가 사업주로부터 받는 매월의 급료 등의 보수의 월액을 적절한 폭으로 구분한 표준보수월액과 세전 상여총액에서 천엔 미만을 절사한 표준상여액을 설정하여 보험료의 액수나 보험급여의 액수를 계산한다.[11]

보험료 수준에 대해서는 건강보험조합의 경우 각 조합마다 보험료 수준은 다르며(2017년도 평균 9.2%), 협회건보의 경우 도도부현 지부마다 보험료율을 설정하고 있다(2020년도 평균 10.0%).[12]

보험료는 사업주(기업)와 피보험자(근로자)가 그 절반씩 내고, 피보험자가 납부하는 보험료와 (거의) 동액의 보험료를 사업주도 납부한다. 피보험자분의 보험료는 급여에서 공제된다.

---

10) 현행 건강보험법 제40조의 표준보수월액표에서는 50개의 표준보수월액등급을 구분하여, 표준보수월액 58,000엔(제1등급)부터 1,390,000엔(제50등급)까지, 보수월액 63,000엔 미만(제1등급)부터 1,355,000엔 이상(제50등급)까지 구분하여 제시되어 있다.

11) 全国健康保険協会, "標準報酬月額・標準賞与額とは?": https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat320/sb3160/sbb3165/1962-231/ (최종방문: 2022.05.29.)

12) 厚生労働省, "国民皆保険制度の意義": https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000377686.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

(4) 보험급여 종류

건강보험의 급여내용은 요양급여와 입원시 식사요양비, 입원시 생활요양비, 보험외 병용 요양비, 요양비, 방문간호의료비, 이송비, 상병수당금, 장제료, 출산육아일시금, 출산수당금, 가족요양비, 가족방문간호요양비 및 가족이송비, 가족장제료, 가족출산육아일시금, 고액요양비 및 고액개호합산요양비 등의 급여가 있다(건강보험법 제52조).

업무상 재해 및 출퇴근재해는 산재보험이 적용되기 때문에, 건강보험이 적용되는 것은 업무외 사고 및 재해로 질병 및 부상을 입은 경우에 한정된다. 또한 그러한 부상으로 회사를 쉰 경우에 상병수당금이 지급되고 휴직으로 인한 감액된 임금 보전이 이루어진다.

<도표 5> 건강보험 보험급여 종류

	구분	급여종류	
		피보험자	피부양자
질병 및 부상	치료를 받을 때	요양급여 입원시 식사요양비 입원시 생활요양비 보험외 병용 요양비 방문간호요양비	가족요양비 가족방문간호요양비
	입체불 시	요양비 고액요양비 고액개호합산요양비	가족요양비 고액요양비 고액개호합산요양비
	긴급시 등 이송된 때	이송비	가족이송비
	요양을 위해 쉴 때	**상병수당금**	-
출산한 때		출산육아일시금 출산수당금	가족출산육아일시금
사망한 때		장제료(비)	가족장제료
퇴직한 후 (계속 또는 일정기간 급여)		상병수당금 출산수당금 출산육아일시금 장제료(비)	-

출처: 全国健康保険協会, “保険給付の種類と内容”:
https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat320/sb3170/ (최종방문: 2022.05.29.)

3. 국민건강보험

(1) 적용대상자

국민건강보험법에 따르면, 도도부현 시정촌 및 국민건강보험조합은 보험자로서 국민건강보험법에서 정하는 바에 따라 국민건강보험을 행한다(국민건강보험법 제2조). 그리고 도도부현 구역 내에 주소를 가진 자는 해당 도도부현이 행하는 국민건강보험의 피보험자가 된다(국민건강보험법 제5조). 이 때 적용제외로서, 건강보험법의 피보험자, 선원보험법의 피보험자, 국가공무원공제조합법 및 지방공무원등공제조합법의 공제조합의 조합원, 사립학교교직원공제법의 사립학교교직원공제제도 가입자 등에 해당되는 국민건강보험의 피보험자가 아니다(국민건강보험법 제6조).

즉, 상기에서 살펴 본 바와 같이, 피용자는 건강보험에 가입하지만, 자영업자, 농업자, 학생, 무직인 자 및 그 배우자 등은 지방자치단체가 운영하는 국민건강보험에 가입한다. 기본적으로 지방자치단체가 운영하기 때문에 지역보험이라고도 한다. 건강보험의 피부양자가 아닌 무직인 자, 건강보험이 적용되지 않는 단시간 근로자도 국민건강보험에 가입하게 된다. 즉, 건강보험에 가입하지 않는 자가 국민건강보험의 대상이 된다. 건강보험에 포함되지 않기 때문에 국민건강보험에 가입하고 있는 예로는 파트타임근로자로 일하는 기혼자, 근로시간이 짧기 때문에 회사에서 건강보험에 가입해주지 않지만 연수입 요건으로 배우자의 피부양자로도 인정되지 않기 때문에 국민건강보험의 피보험자가 되는 케이스 등이 있다.[13]

한편, 도도부현의 보험자 외에, 국민건강보험조합은 동종 사업 또는 업무에 종사하는 자로 해당 조합의 지구 내에 주소를 가진 자를 조합원으로 조직한다(국민건강보험법 제13조). 즉, 국민건강보험조합은 의사나 변호사와 같은 동업조합으로 조직된 보험조합이 보험자로서 보험급여 등을 실시한다. 지자체의 국민건강보험은 “지역”마다 가입하고, 국민건강보험조합은 “업종”에 따라서 가입한다는 차이가 있다. 급여내용 등은 거의 비

13) 酒井正, 前掲書, 27頁.

슷하다. 국민건강보험조합은 주로 개인사업주를 대상으로 하고 있는데, 근로자 상시 5인 미만의 개인사업소에서 일하는 자에 대해서도 가입할 수 있다.[14]

(2) 보험료

국민건강보험의 보험료는 지자체에 따라 응능부담과 응익부담을 조합하는 형태로 결정한다. 또한 소득이 낮은 경우에는 보험료가 감액되는 조치도 있다. 하지만 지자체 간에 보험료에 큰 차이가 발생하는 문제가 있다. 국민건강보험 보험료는 급여에서 공제되는 구조가 아니기 때문에, 직접 납부해야 한다.[15]

보험료는 전국 평균으로 1인당 연액 11만엔(2015년도 기준)으로, 실제 보험료는 각 시정촌이 의료비 수준 등을 감안하여 정하고 있다. 또한 각 도도부현 내의 모든 시정촌은 재정의 안정화와 의료비 수준 및 보험료 수준 평준화를 위해 의료비를 공동으로 부담하는 사업(보험재정공동안정화사업)을 실시하고 있다.[16]

국민건강의 보험료는 피보험자의 소득 등에서 계산한 것을 세대단위로 합산하고 세대주가 납부한다. 국민건강보험의 보험료는 “소득비율”, “자산비율”, “균등비율”, “평등비율”의 4가지 항목으로 계산된 금액의 합계액이 된다. 예를 들면, ① 세대가입자의 소득에 따라 계산하는 “소득비율” = 소득액 × 요율, ② 세대가입자의 자산에 따라 계산하는 “자산비율” = 고정자산세 × 요율, ③ 세대가입자의 인원수에 따라 계산하는 “균등비율” = 가입자수 × 균등비율액, ④ 1세대당 정액으로 계산하는 “평등비율” =

14) 반면, 농림어업, 서비스업을 제외하고 근로자가 상시 5인 이상인 개인사업주나, 근로자가 1명 이상 있는 법인은 강제적용사업소가 되어 건강보험(피용자보험)에 가입해야 한다. 단, 지금까지 근로자 5인 미만의 개인사업주가 법인화 및 근로자가 5인 이상이 되어 강제적용사업소가 된 경우에도 신청을 하면 국민건강보험조합에 계속하여 가입할 수 있는 경우가 있다.

15) 酒井正, 前掲書, 27頁.

16) 厚生労働省, “国民皆保険制度の意義”: https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000377686.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

시정촌마다 정해진 일정액, 과 같다. 또한 이때 요율은 시정촌마다 다르고, 또한 의료분, 후기고령자지원금분, 개호(돌봄)분으로 나뉜다.[17]

한편, 국민건강보험조합의 대부분은 보험료를 일정액으로 정하고 있는 경우가 많고, 그렇기 때문에 고소득이 되면 될수록 국민건강보험에 가입하는 것보다도 국민건강보험조합에 가입하는 쪽이 보험료를 절약할 수 있는 경우도 있다. 또한 학생이나 장애인, 질병 및 부상 등으로 노무불능인 자에 대한 보험료 감면을 마련하고 있는 국민건강보험조합도 있다.[18]

보험료는 사업주가 가입자 전원분을 함께 납부한다. 건강보험과 같이 보험료를 노사가 절반씩 납부할 의무는 없고, 사업소에 따라서는 절반을 사업주 부담으로 하고 있는 곳도 있다.[19]

(3) 보험급여 종류

국민건강보험 가입자는 건강보험과 마찬가지로 요양급여를 받을 수 있고, 이 요양급여의 대상범위도 건강보험과 같다. 국민건강보험의 보험급여는 건강보험과 마찬가지로 법에서 정해진 급여 외에, 지급이 법률로 의무화되어 있지 않고 경우에 따라서는 지급의 전부 또는 일부를 행하지 않아도 되는 것이 있다.

먼저 법정 필수급여로서, 절대적으로 필요한 급여인데 건강보험의 급여와 마찬가지로 법률로 급여를 행하는 것이 의무화되어 있는 급여로, 요양급여, 입원시 식사요양비, 입원시 생활요양비, 보험외 병용 요양비, 요양비, 방문간호요양비, 이송비, 고액요양비, 고액개호합산요양비, 특별요양비가 법정 필수급여로 규정되어 있다(국민건강보험법 제4장 제1절).

또한 법정 급여이긴 하지만 상대적 필요급여로서 법정 임의급여가 있다. 이는 조례 또는 규약으로 행하는 급여로 특별한 이유가 있는 경우에는 급여의 전부 또는 일부를 지급하지 않는 것을 허용하는 것이다. 구체

17) 森島大吾, 前掲書, 70-71頁.
18) 森島大吾, 前掲書, 33頁.
19) 森島大吾, 前掲書, 33頁.

적으로는 출산육아일시금, 장제비, 장제급여가 있다(국민건강보험법 제58조 제1항).

그리고 임의급여로서 급여 실시가 의무화되어 있지 않고, 조례나 규약을 정하는 곳에 따라 실시할 수 있는 급여를 말한다. 구체적으로는 상병수당금과 출산수당금이 있다(국민건강보험법 제58조 제2항).

<도표 6> 국민건강보험 보험급여 종류

법정급여	절대적 필요급여 (실시 필수로, 급여내용은 국민건강보험법에 규정되어 있음)	요양급여(제36조) 입원시 식사요양비(제52조) 입원시 생활요양비(제52조의 2) 보험외 병용요양비 지급(제53조) 요양비(제54조) 방문간호요양비(제54조의 2) 특별요양비(제54조의 3) 이송비(제54조의 4) 고액요양비(제57조의 2) 고액개호합산요양비(제57조의 3)
	상대적 필요급여 (법률상 "급여를 행하는 것으로 한다"고 되어 있음(특별한 이유가 있는 경우 실시하지 않아도 됨))	출산육아일시금(제58조 제1항) 장제비 또는 장제급여(제58조 제1항)
임의급여 (급여를 실시할지 및 실시하는 경우의 급여 내용은 보험자가 결정할 수 있음)		상병수당금(제58조 제2항) 출산수당금 등 기타 급여(제58조 제2항)

출처: 厚生労働省, "国民健康保険の給付について": https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21736.html (최종방문: 2022.05.29.)

Ⅲ. 일본 상병수당제도의 특징 및 최근 개정 내용

1. 상병수당금 제도

(1) 개관

일본에서 직장에 근무하는 자는 직역보험의 가입대상이 되어 건강보험에 가입을 하게 되는데 이 때 의료비의 30%를 부담한다. 이와 같이 건강보험에 가입하여 적은 부담으로 진료, 처치, 투약 등의 치료를 받을 수 있다. 또한 질병 및 부상을 인하여 일을 할 수 없고, 회사로부터의 급여가 감액되거나 지급되지 않는 때에는 “상병수당금”제도를 이용할 수 있다.

건강보험법 제99조에서 상병수당금에 대하여 규정하고 있다. 동조에 따르면, 피보험자가 요양을 위해 노무에 종사할 수 없게 된 날부터 기산하여 3일을 경과한 날부터 노무에 종사할 수 없는 기간 동안 상병수당금을 지급한다(제99조 제1항). 상병수당금의 금액은 1일에 대하여 상병수당금 지급을 시작하는 날이 속하는 달 이전의 최근 계속된 12개월간의 각 월의 표준보수월액을 평균한 금액의 30분의 1에 해당하는 금액의 3분의 2에 상당하는 금액이다(제99조 제2항). 또한 전항에서 규정하는 것 외에, 상병수당금 액수의 산정에 관해서 필요한 사항은 후생노동성령에서 정하며(제99조 제3항), 상병수당금의 지급기간은 동일한 질병 또는 부상 및 이로 인하여 발생한 질병에 관해서는 지급을 시작한 날로부터 통산하여 1년 6월간으로 한다(제99조 제4항).

즉, 상병수당금은 건강보험제도의 가입자에게 지급되는 생활보장을 위한 급여이다. 또한 상병수당금은 일을 하고 있는 사람이 일할 수 없게 된 때 휴직중의 생활을 보장하기 위해서 마련된 제도이기도 하다. 이용할 수 있는 자는 건강보험증 본인만으로, 피부양자는 대상이 아니다. 퇴직 후의 임의계속 피보험자도 대상이 될 수 없지만 일부 요건을 충족시키고 있는 자에 대해서는 퇴직 후에도 계속하여 지급되는 경우가 있다.

그리고 상병수당금의 대상이 되는 것은 업무외의 질병과 부상이다. 업

무와 출퇴근 중의 질병 및 부상은 산재보험의 대상이 되므로 이용할 수 없다.

<도표 7> 일본 상병수당금 제도 개요

지급요건	피보험자가 업무외의 사유로 인한 요양을 위해 노무에 복무할 수 없는 때에는 그 노무에 복무할 수 없게 된 날부터 기산하여 3일을 경과한 날부터 노무에 복무할 수 없는 기간에 지급된다
지급기간	상병수당금이 지급되는 기간은 2022년 1월 1일부터 지급을 개시한 날로부터 통산하여 1년 6개월. 단, 지급을 개시한 날이 2020년 7월 1일 이전의 경우에는 종래와 마찬가지로 지급을 개시한 날로부터 최장 1년 6개월(종래의 지급기간: 동일한 질병 및 부상에 관하여 지급을 시작한 날부터 기산하여 1년 6개월을 초과하지 않는 기간)
지급액	1일에 대하여 최근 12개월의 표준보수월액을 평균한 금액의 30분의 1에 상당하는 금액의 3분의 2에 상당하는 금액(휴업한 날 단위로 지급). (※)국가공제 및 지방공제는 표준보수월액의 평균액의 22분의 1에 상당하는 금액의 3분의 2에 상당하는 금액 사학공제는 표준보수월액의 평균액의 22분의 1에 상당하는 금액의 100분의 80에 상당하는 금액 또한 피보험자 기간이 12개월에 미치지 못하는 자에 대해서는 ① 당해 피보험자의 피보험자 기간에서의 표준보수월액의 평균액 ② 당해 피보험자가 속하는 보험자의 전체 피보험자의 표준보수월액의 평균액의 어느 낮은 금액을 산정 기초로 한다.
지급건수 (2017년도)	약 187만건(피용자보험분) 가운데, 협회건보 106만건, 건보조합 70만건, 공제조합 11건 (※) 2017년도 중에 지급결정된 건수. 신청 타이밍은 피보험자에 따라 다르지만 동일한 질병에 대한 지급에 대하여 복수분에 걸쳐 지급 신청 및 지급결정이 이루어진 경우에는 각각 1건의 지급으로 계산

지급금액 (2017년도)	약 3621억엔(피용자보험분) 중 협회건포 1924억엔, 건보조합 1500억엔, 공제조합 196억엔

출처: 厚生労働省, “傷病手当金について”, 第127回社会保障審議会医療保険部(資料1), 2020.03.26.(https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000619554.pdf) (최종방문: 2022.05.29.) 및 厚生労働省, “令和4年1月1日から健康保険の傷病手当金の支給期間が通算化されます”(https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000857062.pdf) (최종방문: 2022.05.29.) 참조.

(2) 요건

상병수당금의 구체적인 요건으로는 크게 4가지가 있다.[20]

첫째, 질병과 부상을 위해 요양하고 있을 것이 필요하다. 일반적으로 병원에 입원하여 요양하고 있는 것을 생각하지만, 병원에 입원하고 있지 않은 기간(진료를 받지 않고 자택에서 요양하고 있는 기간, 병후 정양한 기간, 질병에 걸려 의사의 진료를 받기까지의 기간 등)에 대해서도 의사의 소견서, 사업주의 증명서 등으로 지급 대상이 되는 경우가 있다. 단, 업무상 부상 등 산재보험의 급여대상이 되는 것과, 미용정형수술 등으로 인한 요양을 하고 있을 때에는 대상외이다.

둘째, 일을 할 수 없는 상태(노무불능) 상태일 것이 필요하다. 노무불능의 여부의 판정은 반드시 의학적인 기준에 의하는 것이 아니라, 개개의 업무내용을 고려하여 판단된다. 지금까지 종사해 온 본래의 업무를 감당할 수 있는지의 여부를 기준으로, 사회통념에 근거로 하여 인정한다.

본래 업무를 할 수 없어도 상당액의 보수를 얻고 있는 때에는 노무불능에 해당되지 않는다. 본래의 업무의 대체적 성격을 가지지 않는 부업 및 내직 등에 종사하거나, 일시적으로 경미한 다른 노무에 복무하는 등, 보수를 얻고 있는 때에는 노무불능에 해당된다.

셋째, 연속한 3일간을 포함한 4일 이상 업무를 할 수 없어야 한다. 요양을 위해 업무를 할 수 없게 된 날부터 연속하여 3일을 경과하고, 4일째

20) 이하의 내용은 脇美由紀, “病気で働けなくなったときに知っておきたい制度とお金”, ビジネス教育出版社, 2018, 34-35頁 참조.

부터 지급된다. 이 3일간을 대기기간이라고 한다. 즉, 3일 이상 연속하여 쉬고 있지 않으면, 상병수당금은 지급되지 않는다.

대기기간은 결근한 날뿐만 아니라, 연차유급휴가를 취득한 날 및 토일·휴일 등도 해당된다. 급여의 지급이 있었는지의 여부는 관계없다. 취업시간 중에 업무외의 사유로 발생한 질병이나 부상에 대하여 업무를 할 수 없는 상태가 된 때에는 그 날을 대기대간의 첫날로 기산한다.

넷째, 급여 지급이 없어야 한다. 상병수당금은 급여가 지급되고 있는 동안은 지급되지 않는다. 단 급여가 상병수당금 금액보다도 적은 때에는 차액이 지급된다. 상병수당금 제도를 이용할 때에는 의사의 진단이 필요하지만, 병명은 그다지 중요하지 않다. 의사의 진단에 "취업불능으로 진단한다"는 문언이 들어가 있으면 절차가 원만하게 진행된다.

(3) 급여액[21)]

건강보험에서의 지급은 원칙적으로 현물급여이다. 현물급여는 진료 및 치료 등의 의료 그 자체가 급부되는 것인데, 반면 상병수당금은 예외적으로 현금급여로 지급된다.

상병수당금의 금액은 표준보수월액을 기준으로 계산된다. 구체적으로는 표준보수월액(지급개시 이전의 계속된 12개월의 각월의 표준보수월액을 평균한 금액)의 30분의 1에 상당하는 금액의 3분의 2에 상당하는 금액이, 1일당의 금액이다.

취직한 기간이 짧고, 상병수당금의 지급개시 이전의 기간이 12개월에 미치지 못하는 때에는 "지급개시일의 월 이전의 계속된 각월의 표준보수월액의 평균액" 또는 "당해 연도의 전년도의 9월 30일에서의 전체 피보험자의 동월의 표준보수월액을 평균한 금액(가입한 건강보험에 따라서 금액이 다름)"을 비교하여 어느 쪽의 적은 금액의 30분의 1에 상당하는 금

21) 이하의 내용은 脇美由紀, 前掲書, 36-37頁 및 全国健康保険協会, "病気やケガで会社を休んだとき(傷病手当金)" : https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/sb3040/r139/ (최종방문: 2022.05.29.) 참조.

액의 3분의 2에 상당하는 금액이 된다. 상병수당금을 받고 있는 동안은 기본적으로 그 금액은 변경되지 않는다.

<도표 8> 지급되는 상병수당금 금액

1일당 금액 [**지급개시일(※) 이전의 계속된 12개월간의 각 월의 표준월액을 평균한 금액** ※ 지급개시일이란, 가장 최초로 급여가 지급되는 날을 말함] ÷30日× $\frac{2}{3}$

출처: 全国健康保険協会, “病気やケガで会社を休んだとき(傷病手当金)” : https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/sb3040/r139/ (최종방문: 2022.05.29.)

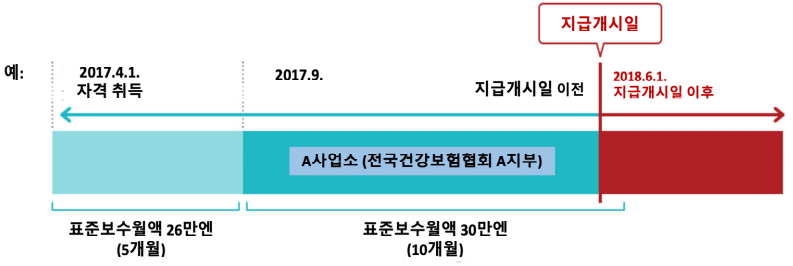
지급개시일 이전의 기간이 12개월에 미치지 않는 경우, 지급개시일 이전의 가입기간이 12개월에 미치지 않는 자의 지급액은 다음의 어느 하나 낮은 금액을 사용하여 계산한다.

- ① 지급개시일이 속하는 달 이전의 직전의 계속된 각 월의 표준보수월액의 평균
- ② 표준보수월액의 평균치
  30만엔(※) : 지급개시일이 2019년 4월 1일 이후인 자

※ 당해 연도의 전년도 9월 30일의 전체 피보험자의 동월의 표준보수월액을 평균한 금액

한편, 지급개시일 이전에 12개월의 표준보수월액이 있는 경우는 지급개시일 이전 12개월(2017년 7월～2018년 6월)의 각 월의 표준보수월액을 합계하여 평균액을 산출한다. 예를 들면, “(26만엔×2개월+30만엔×10개월)÷12개월÷30일×2/3 = 지급월액: 6,520엔”과 같다.

<도표 9> 지급개시일 이전에 12개월의 표준보수월액이 있는 경우



출처: 全国健康保険協会, “病気やケガで会社を休んだとき(傷病手当金)” : https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/sb3040/r139/ (최종방문: 2022.05.29.)

그리고 가입하고 있는 의료보험이 건강보험조합인 경우, 일반적인 보험급여에 “부가급여”가 추가되어 지급되는 경우가 있다.

상병수당금은 신청하는 기간분이 지급되는 구조이기 때문에 급여와 같이 매월 정기적으로 지급되는 경우는 없다. 절차방법에 따라서는 2~3개월에 1회 지급이 되는 경우도 있다. 또한 상병수당금을 받고 있는 기간 도중에 다른 질병이나 부상으로 다른 상병수당금을 수급받을 수 있다. 이때에는 각각의 상병수당금 가운데 금액이 많은 쪽이 지급된다.

(4) 지급기간[22)]

앞에서 언급한 바와 같이, 치료와 일의 양립의 관점에서, 보다 유연한 소득보장이 가능하도록 “전세대 대응형의 사회보장제도를 구축하기 위한 건강보험법 등의 일부를 개정하는 법률”(2021년 법률 제66호)에 따라 건강보험법 등이 개정되었다. 이번 개정으로 2022년 1월 1일부터 상병수당금의 지급기간이 통산화(通算化)되었다.

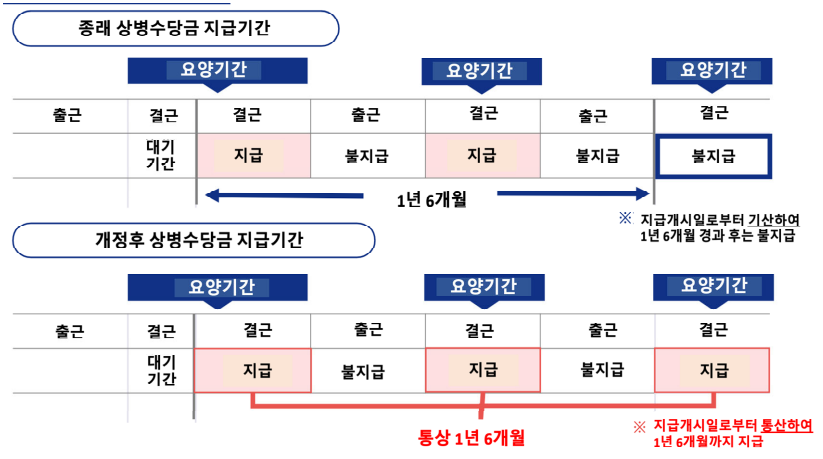
지급기간과 관련된 개정의 주요 내용은 상병수당금의 지급기간이 지급

22) 이하의 내용은 厚生労働省, “令和4年1月1日から健康保険の傷病手当金の支給期間が通算化されます”: https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000857062.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

개시일로부터 “통산하여 1년 6개월”이 되었다. 동일한 부상 및 질병에 관한 상병수당금의 지급기간이 지급개시일로부터 통산하여 1년 6개월에 달하는 날까지가 대상이 된다. 지급기간 중에 도중에 취업하는 등, 상병수당금이 지급되지 않는 기간이 있는 경우에는 지급개시일로부터 기산하여 1년 6개월을 넘어도 이월하여 지급이 가능하게 된다.

이 개정은 2022년 1월 1일부터 시행되며, 2021년 12월 31일 시점에서 지급개시일로부터 기산하여 1년 6개월을 경과하고 있지 않은 상병수당금(2020년 7월 2일 이후에 지급이 개시된 상병수당금)이 대상이다.

<도표 10> 건강보험의 상병수당금 지급기간 통산화



출처: 厚生労働省, “令和4年1月1日から健康保険の傷病手当金の支給期間が通算化されます”: https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000857062.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

(5) 신청방법[23]

상병수당금을 수급하기 위해서는 청구절차가 필요하다. 구체적으로는 “상병수당금 지급신청서”를 보험자(건강보험조합 또는 협회건보 등)에 제

23) 이하의 내용은 脇美由紀, 前掲書, 48-49頁 참조.

출해야 한다. 그리고 이 신청에는 두 종류의 증명서가 필요하다.

첫째, 의사의 증명이 필요하다. 신청서에는 의사의 증명란이 있기에, 질병이나 부상 때문에 일을 할 수 없다는 것을 증명 받아야 한다. 의사의 증명은 신청기간 경과 후의 것이 필요하다. 예를 들면 4월 1일부터 4월 30일의 기간분의 상병수당금을 신청하는 때에는 5월 1일 이후에 의사의 증명을 받아야 한다. 신청기간 경과 전에 기입한 의사의 증명은 접수되지 않는다.

둘째, 사업주의 증명이 필요하다. 신청서에는 사업주의 증명란이 있기에 여기에 회사를 쉬고 있다는 것의 증명, 급여 지급의 유무 및 지급액의 증명을 받아야 한다. 사업주의 증명에 대해서도 신청기간 경과 후의 것이 필요하다.

이와 같이, 상병수당금의 신청은 과거의 기간에 대해서 행하는 것이지만, 요양이 끝날 때까지 신청할 수 없는 것은 아니다. 생활보장을 위한 급여이기 때문에 장기요양인 때에는 1~2개월마다 신청서를 제출하는 경우가 많다. 또한 계속하여 퇴직 후의 상병수당금을 신청할 때에는 사업주의 증명은 필요 없다.

그리고 상병수당금의 신청에는 기한이 있는데, 건강보험법에서 보험급여를 받을 권리는 2년을 경과한 때에는 시효로 소멸한다(건강보험법 제193조)는 규정에 따라, 2년의 시효가 도래하기 전에 신청하지 않으면 상병수당금을 받을 권리가 없어진다. 또한 상병수당금의 시효의 기산일은 일을 할 수 없는 날에, 그 다음 날부터 진행된다.

2. 최근 개정 내용

상기에서 일본의 상병수당 제도에 대하여 개관적으로 살펴보았는데, 일본에서는 “전세대 대응형 사회보장제도를 구축하기 위한 건강보험법 등의 일부를 개정하는 법률”(2021년 법률 제66호)에 따라 건강보험법이 개정되어 2022년 1월 1일부터 상병수당금의 지급기간이 통산화되었다.

상병수당금이라는 보험급여는 1927년 건강보험제도가 시작된 당시부터 존재하고 90년이 넘는 역사 속에서 다양한 개정이 있었지만, 지급기간 도중의 상병수당금의 지급실적에 관계없이, 소정의 지급기간이 경과한 후에는 지급이 되지 않도록 취급되었던 것(이른바 "지급기간 불통산의 원칙")이 이번 개정으로 재검토되었다는 점에서 의의가 있다.[24)]

(1) 개정전의 상병수당금

개정전의 상병수당금은 지급기간의 도중에 출근 등을 이유로 하여 상병수당금이 지급되지 않는 기간이 있었다고 해도 그 기간의 유무나 길고 짧음에 관계없이, 지급개시일로부터 1년 6월을 경과하면 지급이 종료되었다. 예를 들면, 4개월의 사상병휴직을 거쳐 1년 후 복직하면, 그 후 동일한 상병으로 재휴직하는 경우, 재휴직시에 신청할 수 있는 상병수당금은 최대 2개월분이 된다.

이러한 1년 6개월 이라는 제도상의 한계로 인하여 단기입원이나 치료목적의 결근이 장기간에 걸쳐 단속적으로 발생하는 경우에 대응할 필요성이 있었다. 이에 이번 법개정으로 이러한 부분이 개선되어 치료와 일의 양립을 지탱하는 환경정비가 이루어졌다고 볼 수 있다.

(2) 개정사항

1) 상병수당금 통산화 관련 개정

상병수당금의 지급기간 통산화는 상병수당금의 지급기간 도중에 출근 또는 사업주가 지급하는 보수가 상병수당금 지급액을 상회하는 등의 이유로 상병수당금이 지급되지 않는 기간이 있는 경우, 그 만큼의 기간을 연장하여 동일한 상병에 따른 지급기간이 통산하여 1년 6월간에 달할 때까지는 상병수당금을 수급할 수 있도록 하는 것이다.

---

24) 黒田善久, "傷病手当金の支給期間の通算化", ビジネスガイド, No.914, 日本法令, 2022.02., 14頁.

통산화에 관한 개정법 시행일은 2022년 1월 1일부터로, 건강보험법 제99조 제4항의 “상병수당금의 지급기간은 동일한 질병 또는 부상 및 이로 인해 발생한 질병에 관해서는 그 지급을 시작한 날부터 기산하여 1년 6월을 넘지 않는 것으로 한다”(개정전)는 개정법에 따라, “상병수당금의 지급기간은 동일한 질병 또는 부상 및 이로 인해 발생한 질병에 관해서는 그 지급을 시작한 날부터 통산하여 1년 6월간으로 한다”고 되었다.

그 외에도 “상병수당금은 이를 지급한 일수의 누계 일수가 법 제99조 제4항에서 규정하는 지급기간의 일수에 달할 때까지 지급한다”는 규정이, 건강보험법 시행규칙 제84조의 3으로 신설되었다.

한편, 지급기간의 통산은 노무불능의 원인이 된 상병이 동일하다고 보험자가 판단(이른바 “계속결정”)한 상병수당금의 신청에 대해 이루어진다. 원인이 된 상병을 불문하고 모든 상병수당금의 지급기간을 합산하여 1년 6개월간까지라는 의미는 아니다. 과거 상병수당금을 신청한 때의 상병과 명백하게 다른 원인으로 신청한 경우는 물론, 일반적으로 같다고 할 수 있는 상병(지병)이라고 해도, 복직하고 나서 재차 노무불능이 될 때까지 동안에는 사회통념상 치유 상태에 있었거나 또는 관해(완화) 후의 재발이라고 보험자가 인정한 때에는 과거의 상병수당금과는 별개의 것으로 취급된다(이른바 “초회결정”).[25]

그리고 건강보험법 개정법의 경과조치 규정(부칙 제3조 제2항)이 마련되었으며, 2020년 7월 2일 이후를 지급개시일로 하는 상병수당금에도 개정법이 적용된다. 2020년 7월 1일 이전에 지급개시일이 있는 상병수당금은 경과조치의 대상외로, 개정법 시행일의 전날(2021년 12월 31일)에 1년 6월을 경과하고 있지 않은 상병수당금에 대하여 개정 후의 규정을 적용한다고 되어 있기 때문이다.

2) 통산화 이외의 상병수당금 관련 개정

상병수당금의 지급을 하는 것에 대하여 필요가 있다고 인정한 때에는

25) 黒田善久, 前掲論文, 15頁.

노동자재해보상보험법(노재보험법)에 근거로 한 급여를 하는 기관, 예를 들면 노동기준감독서 등에 대하여 보험자가 산재급여의 지급상황에 대하여 필요한 자료 제공을 요구할 수 있게 되었다. 노동기준감독서에 대한 조회가 필요한 경우, 종래에는 피보험자 본인의 동의를 얻어야 했는데, 반드시 동의를 얻을 수 있는 것이 아니고, 상병수당금과 산재급여와의 원활한 병급조정에 지장이 발생하는 경우가 있었던 점을 바탕으로 한 법개정이다.[26]

이와 동시에 건강보험법 시행규칙 제84조 제10항에 따라, 노재보험법 등에 근거로 한 휴업(보상)급여 등의 지급상황에 관한 확인란이 필수가 되었기 때문에 각 보험자의 상병수당금 지급신청서 양식이 새롭게 바뀌게 되었다.

3. 논의 및 쟁점

(1) 사상병휴직과의 관계

일본에서는 업무외 상병으로 노무제공을 할 수 없는 근로자에게 일정 기간의 휴직을 인정하는 사상병휴직 제도가 있는데, 이 제도는 법령으로 규정된 것이 아니고 개별 기업이 임의로 설정하는 제도로, 도입에 대해서는 원칙적으로는 각 기업의 재량에 맡겨져 있다.[27][28]

휴업의 사유 중, 예를 들면 사생활상의 질병 및 부상 등으로 인한 사유

---

26) 黒田善久, 前掲論文, 21頁.

27) 菅野百合・阿部次郎・宮塚久編, “働き方改革とこれからの時代の労働法[第2版]”, 商事法務, 2021, 288頁.

28) 참고로 병가의 경우, 일본 노동기준법상에서 유급병가는 규정되어 있지 않고, 회사휴가(특별휴가)의 하나로 되어 있다. 이에 이 회사휴가는 법정휴가와는 대비되는 개념으로, 법률로 규정이 없어 각 기업이 임의로 정하는 것으로 되어 있다. 특히, 병가는 취업규칙 등에서 정하는 업무상 상병으로, 기업의 취업규칙 등에서 정하는 소정일수에 따라 달라질 수 있으며, 그 근거는 취업규칙, 단체협약, 기타 등이 될 수 있다(安西愈, “労働時間・休日・休暇の法律実務[第7版]”, 中央経済社, 2010, 981-982頁).

는 휴업중에 임금 지급을 필요로 하지 않는다.[29] 즉 임금에 대해서는 근로자 측 사유로 인한 휴직으로 특단의 규정이 없는 한 사용자는 지불할 의무가 없다.[30] 그러나 사상병에 의한 휴직중에는 건강보험에서 1일에 대하여 표준보수일액의 3분의 2의 상병수당금이 지급된다(건강보험법 제99조).[31]

하지만 주의해야 하는 부분이 원칙적으로는 사상병휴직 기간 중에 임금은 지급되지 않지만, 회사가 임금을 지급하는 경우 상병수당금과의 안배가 중요하게 된다. 사상병휴직 중의 기간에 회사가 상병수당금, 즉 표준보수일액의 3분의 2 이상의 임금을 지급한 경우에는 상병수당금을 지급되지 않는다. 하지만, 회사가 지급한 임금이 표준보수일액의 3분의 2에 미치지 않는 경우에는 차액이 지급되게 된다.[32]

한편, 건강보험법 개정전 상병수당금은 병급조정에 따라 상병수당금의 지급액이 크게 감소하는 경우라고 해도 기본적으로 청구하는 쪽이 이득인 제도였다. 하지만 개정후의 상병수당금은 법정 부분이 1엔이라도 지급된 날은 지급일수로 계산되기 때문에, 노무불능이 된 날부터 기계적으로 신청하면 상병수당금의 총지급액은 반대로 줄어들 가능성이 있어 유의가 필요하다.[33]

(2) 자격상실 후의 계속급부

자격상실일 전날까지 1년 이상 계속하여 건강보험의 피보험자였던 자가 회사를 그만둔 경우 등, 자격상실 후에도 계속하여 상병수당금을 수급

---

29) 森島大吾, “休業･休職の法律知識と実務手続き”, 三修社, 2021, 16-17頁.

30) 荒木尚志, “労働法(第4版)”, 有斐閣, 2020, 466頁.

31) 이에 대하 객관적으로 휴직제도 적용 요건을 충족시키고 있지 않음에도 불구하고 사용자가 휴직을 명령한 경우에는 민법 제536조 제2항의 사용자의 귀책 사유에 의한 이행불능으로서 임금청구권이 발생한다. 또한 휴직사유가 소멸한 경우에 복직을 명령하지 않는 경우에도 마찬가지로 임금청구권이 인정된다(荒木尚志, 前掲書, 466頁).

32) 森島大吾, 前掲書, 2021, 52-53頁.

33) 黒田善久, 前掲論文, 21頁.

할 수 있다. 다만, 자격상실시에 수급하고 있었다는 것 또는 수급할 수 있는 상태라는 것이 필요하고, 퇴직 전후에 통산하여 1년 6개월의 범위 내에서 지급을 받을 수 있다.

수급할 수 있는 상태로 판정되기 위해서는 대기기간의 3일간을 경과하고 있는 것이 필요하다. 지급기간은 통상의 상병수당금과 마찬가지로 1년 6개월간이다. 단, 일단 일에 복귀한 경우, 그 후 같은 질병 또는 부상이 원인으로 일을 할 수 없는 상태가 되면 상병수당금은 지급되지 않는다(재직중의 상병수당금이라면 복직기간은 1년 6개월에 포함되고 복직 후의 상병수당금 수급도 인정된다).[34]

한편, 상기의 상병수당금 지급기간의 통산화에 따라 자격상실 후의 계속급부에 대한 취급에 주의가 필요하다. 자격상실 후의 상병수당금의 계속급부에 대해서는 건강보험법 제104조에서 "계속하여" 받는 것으로 되어 있기 때문에, 종래와 같이 피보험자로서 받을 수 있는 기간에 계속하여 동일한 보험자로부터 급여를 받을 수 있다. 다만, 일시적으로 노무가능하게 된 경우에는 치유되었는지의 여부를 불문하고, 동일한 질병 등으로 인해 재차 노무불능이 되어도 상병수당금은 지급되지 않는다.[35]

이는 건강보험법 제104조에 근거로 하여 자격상실 후의 계속급부로서의 상병수당금을 수급중인 자가, 일시적이라고 해도 노무가능한 상태가 되면 해당 상병수당금의 지급은 종료하는 것을 의미한다. 이러한 취급의 근거로는 "자격상실 후 계속하여 상병수당금의 지급을 받고 있는 자에 대해서는 보험진료를 받고 있어도 일단 가동(稼働)하여 상병수당금이 불지급이 된 경우에는 완전치유의 여부를 불문하고, 그 후에 다시 노무불능이 되어도 상병수당금의 지급은 부활되지 않는다"는 후생성의 통달이 있다.[36]

---

34) 森島大吾, 前掲書, 2020, 66頁.

35) 厚生労働省, "全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律による健康保険法及び船員保険法改正内容の一部に関するQ&Aの内容の追加等について", 事務連絡, 2021.12.27. : https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc6389&dataType=1&pageNo=1 (최종방문: 2022.05.29.)

이 “부활되지 않는다”는 뜻은 건강보험법 제104조에 따른 자격상실 후의 계속급부의 상병수당금을 대상으로 한 설명이다. 계속급부로서의 상병수당금의 수급 및 그 단절의 사실은 건강보험법 제99조에 근거로 한 통상의 상병수당금의 수급권까지 소멸시키는 것은 아니다. 즉 새로운 피보험자 자격을 취득한 후의 강제피보험자 기간에 노무불능이 된 경우로, 과거의 것과 동일한 상병이라고 보험자가 판단한 때에는 남은 미지급기간에 대하여 상병수당금 신청이 가능하다.[37]

(3) 다른 보험 등과의 관계

1) 장애후생연금

장애후생연금을 받고 있는 경우, 동일한 질병 및 부상으로 후생연금보험의 장애후생연금 또는 장애수당금을 받을 수 있는 경우에는, 상병수당금은 수급할 수 없다. 다만, 장애후생연금의 금액(동일한 지급사유에 의한 장애기초연금이 지급되는 때에는 장애후생연금과 장애기초연금의 합산액)의 360분의 1이 상병수당금의 금액보다 적은 경우에는 그 차액을 수급할 수 있다. 장애수당금의 경우에는 상병수당금의 지급액이 장애수당금의 지급액을 상회할 때까지 상병수당금은 수급할 수 없다. 장애수당금의 금액분만큼 조정되는 구조이다.[38]

2) 노령후생연금

퇴직 후 상병수당금을 받고 있는 자가 노령후생연금 등의 노후의 연금을 수급할 수 있게 되면, 상병수당금을 수급할 수 없다. 단, 연금액의 360분의 1이 상병수당금보다 적은 경우에는 그 차액을 수급할 수 있다. 또한 재직중에는 재직노령연금과 상병수당금의 조정은 없다.[39]

---

36) 厚生省, “健康保険、厚生年金保険給付について”, 昭和26年5月1日, 保文発 1346号: https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta2692&dataType=1&pageNo=1 (최종방문: 2022.05.29.)

37) 黒田善久, 前掲論文, 20頁.

38) 脇美由紀, 前掲書, 46頁.

3) 산재보험

다른 원인으로 산재보험에서 휴업보상급여를 받고 있는 기간중에는 상병수당금을 수급할 수 없다. 단, 산재보험의 휴업보상급여가 상병수당금보다 적은 때에는 그 차액을 수급할 수 있다.[40]

한편, 사상병을 이유로 휴직하고 있던 근로자가 결근의 원인이 산재라고 하여 산재신청을 하는 경우, 산재의 인정에는 시간이 걸리고 그 질병이 업무를 원인으로 발생했는지의 여부 판단은 쉽지 않다. 이에 먼저 건강보험법에 근거로 하는 상병수당금은 비교적 쉽게 지급되므로, 상병수당금을 먼저 신청하고 그 후에 산재신청을 하는 경우도 있다. 상병수당금 지급을 받고 있는지의 여부와 산재인정 여부라는 관계가 없다. 다만, 상병수당금을 받은 후에 산재를 신청하여 인정받은 경우, 이중 수취가 되지 않도록 조정이 이루어지는 경우가 있다.[41]

4) 출산수당금

출산수당금과 상병수당금을 동시에 받을 수 있는 때에는 원칙적으로 상병수당금은 수급할 수 없다. 출산수당금이 상병수당금보다도 적으면 차액을 수급할 수 있다.[42]

5) 고용보험

고용보험의 기본수당(즉 실업수당)은 “노동의 의사 및 능력을 가지고 있음에도 불구하고 직업에 가질 수 없는 상태”(고용보험법 제4조 제3항)에 있는 사람에게 지급된다. 상병수당금은 일할 수 없는 사람에게 지급되기 때문에 쌍방의 수급요건을 동시에 충족시킬 수는 없다. 따라서 공공직업안정소(헬로워크)에 구직신청을 하면, 자격상실 후의 계속급부를 받을 수 없게 된다.[43]

---

39) 脇美由紀, 前掲書, 46頁.
40) 脇美由紀, 前掲書, 46頁.
41) 森島大吾, 前掲書, 2021, 156頁.
42) 脇美由紀, 前掲書, 47頁.

Ⅳ. 코로나19와 상병수당제도: 국민건강보험에서의 상병수당제도 확대

1. 개관

상기에서 살펴 본 일본의 상병수당금 제도의 경우, 국민건강보험의 피보험자는 상병수당금의 지급을 받을 수 없는 상황인데, 코로나 19로 인하여 지방자치단체 차원에서 국민건강보험에서 상병수당금 도입되어 한시적으로 운영되고 있다.

일본에서도 코로나19가 확산되는 가운데, 국민건강보험에 가입하고 있는 피용자(일부 지자체에서는 자영업자도 가능)가 코로나19에 감염되거나 의심증상으로 취업할 수 없게 된 경우, 상병수당금을 새롭게 지급하는 제도가 마련되었다. 앞에서 살펴본 바와 같이 지금까지 상병수당금은 건강보험에서는 상병수당금이 법정화되어 있지만, 지방자치단체가 운영하는 국민건강보험에서는 임의급여로 되어 있다.

이에 코로나19의 확산을 계기로 일본 정부는 국민건강보험에서 코로나19에 감염된 피용자에게 상병수당금을 지급하는 도도부현 시정촌에 대하여 지급액 전액에 대해 국가가 특례적으로 재정지원을 하는 것을 결정하였다. 이는 2020년에 일본 정부가 발표한 “신종코로나바이러스 감염증에 관한 긴급대응책(제2탄)”[44]에서 이러한 내용이 처음으로 담겼으며, 그 이후 지자체에 대해 사무연락 통지(3월 10일자, 3월 24일자)[45]를 내려 자세

---

43) 黒田善久, 前掲論文, 21頁.

44) 新型コロナウイルス感染症対策, “新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策-第2弾-”, 2020.03.10. : https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kinkyutaiou2_corona.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

45) 厚生労働省, “新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給等について”, 事務連絡, 2020.03.10.(https://www.mhlw.go.jp/content/000607518.pdf) (최종방문: 2022.05.29.) 및 厚生労働省, “新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給について”,事務連絡, 2020.03.24.(https://www.mhlw.go.jp/content/000612737.pdf) (최종방문: 2022.05.29.)

한 내용을 정하였고 이에 따라 지자체에서의 조례제정 및 신청 접수가 실시되었다.

정부 문서에 따르면 “건강보험제도에서의 상병수당금 지급이 원활히 이루어지도록, 발열 등 자각증상이 있어 자택요양을 한 경우도 대상이 되는 등의 취급을 명확히 하고 철저히 주지한다. 국민건강보험 및 후기고령자 의료에서 신종코로나바이러스감염증에 감염된 피용자에게 상병수당금을 지급하는 시정촌 등에 대하여 지급액 전액에 대하여 국가가 특례적으로 재정지원을 한다”[46]고 되어 있다.

또한 여기에서 말하는 국민건강보험에서의 피용자는 건강보험상의 적용대상자가 아닌 단시간 근로자(특히 코로나19에 감염되었거나 감염이 의심되는 자)이다. 따라서 이러한 국민건강보험에서의 코로나19에 대응한 일시적인 상병수당금 지급은 자영업자 및 프리랜서 등의 개인사업주에게까지 이루어지고 있는 것은 아니다.

지급요건으로는 급여대상자는 국민건강보험 적용을 받는 피용자 중, 코로나 19에 감염되었거나 발열 등의 증상이 있어 감염이 의심되는 사람이다. 지급대상 일수는 노무를 제공할 수 없게 된 날로부터 기산하여 3일을 경과한 날부터 노무를 제공할 수 없는 기간 중 취업이 예정되었던 날이다. 지급액은 최근 계속된 3개월간의 급여(給与)수입 합계액 ÷ 취업일 수를 1일 지급액으로 한다.

이러한 특례에 필요한 재원은 규모는 명시되어 있지 않지만, 국가가 긴급적·특례적인 조치로서 재정지원을 한다는 취지를 기재하고 있으며, 특별한 사정을 고려하는 “특별조정교부금”이라는 국고보조금에서 비용이 충당되고 있다.[47] 이 특별조정교부금이란, “국민건강보험의 국고부담 등의 산정에 관한 정령” 제4조 제3항에 따른 것으로, 재해, 기타 특별한 사정이 있는 도도부현에 대하여 후생노동성령에서 정하는 바에 따라 교부

46) 新型コロナウイルス感染症対策, “新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策-第2弾-”, 2020.03.10., 4頁.

47) 三原岳, 前掲論文, 2頁.

하는 것으로 되어 있다. 또한 국민건강보험에서 상병수당금의 지급에 국가가 재정지원을 하는 것이 가능한 이유는 건강보험과 달리 국민건강보험은 공비의 비중이 크기 때문에 가능하다고 볼 수 있다.

즉 조정교부금이란 시정촌간의 재정력의 불균형을 조정하기 위해서나, 재해 등 지역적인 특수한 사정을 고려하여 교부하는 것인데, 국민건강보험의 재원구성을 보면, 보험료 50%와 공비 50%(“국가 조정교부금”(9%), “정률국고부담”(32%), “도도부현 조정교부금”(9%) 등으로 구성)를 원칙으로 구성되는데, 저소득자 보험료 경감조치에 대한 재정지원책으로서 공비의 추가 투입도 가능한 구조이다(결과적으로 공비는 약 60%).[48]

또한 실제 국민건강보험에서의 상병수당금 실적은 다음과 같다. 2021년 3월 기준, 국민건강보험에서 피용자에 대한 상병수당금 지급을 위하여 시정촌에서 조례제정을 완료한 비율은 거의 100%에 달하며, 그 중 지급실적이 있는 보험자 수는 530으로, 지급결정건수는 약 3,000건, 지급결정금액은 2억 2천엔으로 조사되었다.[49]

<도표 11> 코로나19에 관한 국민건강보험 및 후기고령자의료에서의 상병수당금 실적(2021.3.기준)

국민건강보험(시정촌) : 전체 보험자 수 1,716			
조례제정 완료 보험자 수	**그 중 지급실적 있는 보험자 수**	**지급결정건수**	**지급결정금액**
1,682 (약 98.6%)	530	약 3,000건	약 2.2억엔
국민건강보험(국보조합) : 전체 조합 수 161			
규약제정 완료 조합 수	**그 중 지급실적 있는 조합 수**	**지급결정건수**	**지급결정금액**
134 (약 83.2%)	69	약 700건	약 5.5천만엔

48) 厚生労働省, “国民皆保険制度の意義”: https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000377686.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

49) 厚生労働省, “新型コロナウイルス感染症に関する国保･後期高齢者医療における傷病手当金の実績等について(国民健康保険･後期高齢者医療)”, 第143回社会保障審議会医療保険部会(参考資料2), 2021.06.25.: https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000797417.pdf (최종방문: 2022.05.29.)

후기고령자의료 : 전광역연합 수 47			
조례제정 완료 광역연합 수	그 중 지급실적 있는 광역연합 수	지급결정건수	지급결정금액
47 (100%)	21	약 100건	약 940만엔

출처: 厚生労働省, “新型コロナウイルス感染症に関する国保･後期高齢者医療における傷病手当金の実績等について(国民健康保険･後期高齢者医療)”,第143回社会保障審議会医療保険部会(参考資料2), 2021.06.25.

주 1: 시점은 2021년 3월 31일. 표 중의 건수, 금액은 국가의 재정지원의 대상이 되는 피용자에 대한 지급실적임

주 2: 국가의 재정지원 대상외인 개인사업주 및 프리랜서에게 상병수당금을 지급하고 있는 시정촌 수는 13개 시정촌

- 전년소득 등에 근거로 하여 1일당 지급액을 산출: 7개 시정촌
- 1일당의 정액으로 지급액을 산출: 6개 시정촌

2. 지자체의 실시 사례

(1) 카와사키시(川崎市)[50]

카와사키시 국민건강보험 가입자로, 코로나19에 감염되었거나 발열 등의 증상이 있어 감염이 의심되기 때문에 회사 등을 쉬고 사업주로부터 급여 등의 지급을 받지 못하는 경우에 특례적인 조치로서 상병수당금을 지급한다.

- 지급요건 대상자: 다음의 네 가지 조건을 충족시키는 자

① 급여 지급을 받고 있는 카와사키시 국민건강보험 가입자일 것

② 코로나 19 감염증에 감염되었거나 발열 등 증상이 있어 감염이 의심되어, 요양을 위해 노무를 제공할 수 없게 되었을 것

③ 3일간 연속하여 일을 쉬고, 4일 째 이후에도 쉰 날이 있고, 4일째가 2020년 1월 1일부터 2022년 9월 30일(향후 감염상황에 따라 기간

50) 川崎市, “傷病手当金の支給(新型コロナウイルス感染症関連)”: https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000117081.html (최종방문: 2022.06.23.)

연장되는 경우 있음)까지 동안에 속할 것
④ 급여 등의 지불을 받을 수 없거나 또는 일부 감액되어 지불받고 있을 것

- 지급대상기간: 노무를 제공할 수 없게 된 날로부터 기산하여 3일을 경과한 날부터 그 노무에 제공할 수 없는 기간 중, 취업을 예정하고 있던 날(최장 1년 6개월간)

- 지급액: (직전 계속된 3개월 간 급여수입의 합계액 ÷ 취업일 수) ×2/3×일수

단, 급여 등이 일부 감액되어 지불되고 있던 경우 및 휴업보상 등을 받을 수 있는 경우에는 지급액이 감액되거나 지급되지 않는 경우가 있다. 또한 지급액에는 상한이 있다.

- 신청시 필요서류:
① 국민건강보험 상병수당금 지급신청서
② 국민건강보험 상병수당금 지급신청서(피보험자 기입용)
③ 국민건강보험 상병수당금 지급신청서(사업주 기입용)
④ 국민건강보험 상병수당금 지급신청서(의료기관 기입용)

(2) 와카야마시(和歌山市)[51]

와카야마시는 코로나19 확대방지의 관점에서 국민건강보험 가입자가 코로나19에 감염되거나 발열 등의 증상이 있어 감염이 의심되는 증상이 있고, 그 요양을 위해서 업무를 할 수 없게 된 경우에 상병수당금을 지급한다.

51) 和歌山市, “国民健康保険加入者に対する傷病手当金の支給について” : http://www.city.wakayama.wakayama.jp/1027184/1029287/1029436.html (최종방문: 2022.06.23.)

- 지급요건 대상자: 와카야마시 국민건강보험 피보험자 중, 코로나19에 감염된 자 또는 발열 등 증상이 있어 감염이 의심되는 자로 다음의 어느 하나에 해당되는 자.

① 피용자(근무처에서 임금, 급여 지급을 받고 있는 자)

② 자영업자

- 지급대상기간:

2020년 1월 1일부터 2022년 9월 30일 동안에 요양을 위해 업무를 할 수 없는 기간

- 지급액:

① 피용자: 상병수당금 지급을 시작한 날을 포함한 달 이전의 최근 계속된 3월 동안의 급여수입 합계액을 취업일수로 나눈 금액×2/3×지급대상일수

※ 급여의 전부 또는 일부를 받을 수 있는 기간은 상병수당금의 감액이나 지급을 할 수 없는 경우가 있다.

② 자영업자: 4,000엔×지급대상일수

※ 급여 등 지급을 받고 있으며 또한 사업소득이 있는 자는 ①, ② 중 어느 하나 높은 금액을 지급한다.

※ 보험료 체납이 있는 경우에는 상병수당금을 지급할 수 없는 경우가 있다.

- 신청시 필요서류:

① 국민건강보험 상병수당금 지급신청서

② 국민건강보험 상병수당금 지급신청서(피보험자 기입용)

③ 국민건강보험 상병수당금 지급신청서(사업주 기입용 / 자영업자는 불필요)

④ 국민건강보험 상병수당금 지급신청서(의료기관 기입용)

⑤ 세대주인 자의 피보험자증
⑥ 신청하는 자의 본인확인자료(운전면허증 등)
⑦ 세대주 송금계좌(통장 등)

3. 논의 및 쟁점

코로나19로 인한 국민건강보험에서 상병수당금이 확대된 것은 한시적인 특례조치로 운영되고 있는 것이긴 하지만, 이러한 제도를 통해 일본에서도 자영업자 및 프리랜서에 대한 상병수당금 확대에 대한 의견이 나오고 있는 상황이다.

앞서 살펴본 바와 같이, 일본의 건강보험 체계는 직업과 연령으로 분립되어 있다. 일단 모든 국민은 국민건강보험에 가입한 후, 종업원 5명 이상의 사업소에 근무하는 사람 등은 피용자 보험에, 75세 이상의 고령자 등은 후기고령자의료제도로 이탈되어 각각의 제도의 급여를 받는 구조이다.

즉, 5명 이상의 상시 근로자가 근무하고 있는 사업소의 경우, 건강보험에 강제가입하는 구조인데, 이러한 사업소에서 일하는 사람은 원칙적으로 건강보험조합(대기업)이나 협회건보(중소 및 영세기업)에 가입한다. 또한 5인 미만의 사업소에서도 사업소에서 일하는 절반 이상의 사람이 적용사업소가 되는 것에 동의하고, 사업주가 신청하여 국가의 인가를 받으면 건강보험의 적용을 받는데, 5인 미만의 사업소에 근무하는 근로자의 대부분은 원칙적으로 국민건강보험에 가입한다. 그리고 비정규직근로자 중에서 일정한 근로시간 및 임금을 받고 있는 자는 건강보험에, 이에 미치지 않는 자는 국민건강보험에 가입한다. 앞서 언급한 바와 같이(상기 <도표 4> 참조), 근로시간이 일반 근로자의 4분의 3 미만의 자로, ① 1주당 소정근로시간이 20시간 이상, ② 고용기간이 1년 이상 전망된다, ③ 임금 월액이 88,000엔 이상이다, ④ 학생이 아니다, ⑤ 상시근로자가 501명 이상이라는 요건을 모두 충족시키지 못하면, 건강보험에 가입의무가 없기 때문

에 원칙적으로 국민건강보험에 가입하게 된다.[52]

따라서 이번에 코로나19로 국민건강보험에서 상병수당금을 받을 수 있는 피용자라 하면, 바로 건강보험의 적용을 받고 있지 않은 상기의 5인 미만의 사업소에 근무하는 근로자와 비정규직근로자 중 ①~⑤의 요건을 충족시키고 있지 못한 자가 대상이 된다.

비록 코로나19로 인하여 특례조치로서 국민건강보험에서 상병수당금을 피용자에게 지급하게 되었지만, 이러한 움직임에 대해서는 고용형태가 다양화됨에 따라 비정규직근로자가 대부분 국민건강보험에 가입하게 되어 건강보험에 가입하는 정규직과 국민건강보험에 적용되는 비정규직 근로자 간에 상병수당금의 급여격차가 발생하고 있었는데, 코로나19에 대한 대응책이기는 하지만 상병수당금을 둘러싼 급여격차가 해소된 점에 대해서 획기적으로 평가되기도 한다.[53]

하지만 특례조치로서 국민건강보험의 상병수당금에 대해서는 대부분의 지자체가 피용자를 대상으로 하고 있기에, 일부 지자체(예를 들어 도쿄도)에서는 그 범위를 넓혀 자영업자 및 프리랜서 등도 적용되도록 요구하는 의견도 존재한다.[54] 또한 일본 국회에서도 프리랜서 등 개인사업주에 대해서도 국민건강보험에서의 상병수당금을 법제화의 필요성 가부에 대한 논의가 있기도 하였다.[55]

이러한 프리랜서 및 개인사업주 등에 대한 상병수당금의 적용확대의 필요성은 현재와 같이 건강보험(피용자보험)과 국민건강보험(자영업자)의 이분법적 구조는 산업구조의 변화와 고용형태의 다변화에 대응하기 어렵다는 위기감에서 비롯된 것으로도 이해해볼 수 있다. 일본에서도 플랫폼 노동종사자 등 일하는 방식이 다양화되고 있다. 하지만 일본에서는 플랫

52) 三原岳, 前掲論文, 4-5頁.

53) 三原岳, 前掲論文, 8頁.

54) 東京都議会, “自営業者やフリーランスに新型コロナの傷病手当支給せよ”: https://www.gikai.metro.tokyo.jp/netreport/2020/report05/05.html (최종방문: 2022.05.29.)

55) 衆議院, “フリーランスなど個人事業主に対する傷病手当金の支給に関する質問主意書(2021.6.18. 提出, 質問 第192号, 提出者 早稲田夕季” : https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_shitsumon.nsf/html/shitsumon/a204192.htm (최종방문: 2022.05.29.)

폼노동종사자 등을 노동기준법상의 근로자로 보지 않고 개인사업주 및 프리랜서로 보고자 하는 입법정책적 경향을 보인다.[56] 이러한 노무종사자들을 개인사업주로 취급하여 건강보험이 아니라 국민건강보험에 가입하는 경우, 상병수당금 등을 비롯하여 건강보험에서 급여수준에 차이가 발생하여 사회안전망의 누수가 발생할 우려도 있다.

또한 건강보험에 비하여 국민건강보험의 보험료는 높아지고 있는 경향이 있어, 소득이 안정되어 있는 건강보험에 비하여 보험료 지불능력이 비교적 낮은 비정규직근로자들이 많이 가입함으로서 국민건강보험의 재정기반을 불안정하게 만들 우려도 제기된다.[57] 이에 일본 정부는 앞에서 살펴본 바와 같이 단시간 근로자를 적용대상으로 하는 사업소 규모 요건 등을 완화하여 건강보험의 대상을 점차 확대하고 있지만, 결국 고용형태의 다변화 및 일하는 방식의 다양화에 따른 노무제공자를 포섭하는 방향으로 제도개선이 이루어지고 있다고는 볼 수 없다.

그리고 일본 정부(후생노동성)도 국민건강보험으로 상병수당금 지급대상자 확대에는 개인사업주는 피용자와 다르고 요양을 할 때의 수입 감소 상황도 다양하고 또한 소득보전으로서 타당한 지급액 산출도 어렵다는 과제를 지적하고 있다.[58] 하지만 일본 정부도 특별조정교부금에 의한 재정지원의 대상이 되지 않는 상병수당금 등을 지급하고 있는 시정촌에 대하여 조사를 실시하고 있으며 향후 해당 도도부현 시정촌에서의 상병수당금 등의 지급액 산출방법 등에 대하여 공표하기로 하고 있다고 밝히고 있다.[59] 이러한 상황을 종합해보면, 향후 제도개선의 가능성은 있을 수

---

56) 박수경, “일본에서의 일하는 방식의 다양화에 따른 노동조합법상 근로자 개념에 대한 연구”, 노동법논총, 한국비교노동법학회, 제52집, 2021 참조.

57) 三原岳, 前掲論文, 8-9頁.

58) 일본에서는 국민건강보험상의 자영업자에 대한 소득 파악과 수입감소의 소득을 파악하는 것이 어렵다는 지적과 관련하여, 우리나라는 전국민 고용보험제도를 준비하면서 자영업자 및 프리랜서의 소득파악과 관련한 제도적 장치가 마련되었다고 볼 수 있다(홍성민, “일본의 상병수당금 제도에 대한 토론문”, 한국형 상병수당의 도입에 관한 쟁점과 과제, 한국사회보장법학회·고려대학교 법학연구원 2022년도 봄 공동학술대회, 2022.05.13., 116면 참조).

있다고 볼 수 있을 것이다.

Ⅴ. 결론

이상에서 살펴 본 바와 같이, 일본에서는 업무상외 질병 및 부상에 대하여 건강보험법의 피보험자인 피용자는 건강보험법상의 상병수당금 급여를 수급할 수 있다. 상병수당금 급여를 받기 위해서는 요양을 위해서 일할 수 없게 되어 그 결과 연속하여 3일 이상 휴업하고 있는 것을 요건으로 하고 있다. 상병수당금의 지급액은 1일에 대하여 표준보수일액의 3분의 2 상당액으로, 회사에서 임금 일부가 지급되는 경우에는 상병수당금과 지급된 임금의 차액이 지급된다. 이 상병수당금의 지급기간은 통산하여 1년 6월간에 달할 때 까지 상병수당금을 수급할 수 있다.

반면, 국민건강보험법의 피보험자가 되는 자영업자 등은 국민건강보험법상에 상병수당금은 임의급여로 규정되어 있어 지자체에 따라서 지급여부가 달라질 수 있다. 다만, 코로나19로 인하여 비록 국민건강보험법상의 피용자인 단시간 근로자를 대상으로 하여 특례적인 재정지원 형태로 상병수당금의 지급이 확대되었다.

한편, 우리나라에서도 2025년 보편적 상병수당 제도 도입을 목표로, 2022년 7월부터 “3단계 시범사업”을 추진할 예정이다. 이러한 시범사업을 통하여 바람직한 제도 설계를 위해 모형별 대상규모, 평균 지원기간, 소요재정 등 정책 효과 분석 및 실증근거·사례 축적을 하여, 1단계에서는 질병범위, 2단계에서는 보장수준·방법에 따른 정책효과 분석, 3단계에서는 제도 모형을 적용하여 최종적으로 점검한다는 목표를 내세우고 있다.[60] 이와 같은 시범사업 운영과 사회적 논의를 통하여 우리나라의 실정

59) 衆議院, “衆議院議員早稲田夕季君提出フリーランスなど個人事業主に対する傷病手当金の支給に関する質問に対する答弁書(内閣衆質 204 第192号, 2021.6.22.., 内閣総理大臣菅義偉)”: https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_shitsumon.nsf/html/shitsumon/b204192.htm (최종방문: 2022.05.29.)

에 맞는 제도 도입과 실시가 가능하리라고 기대한다.

본 논문은 우리나라 제도와의 비교연구를 수행하지 않았기에 일본의 상병수당금 제도 고찰을 통하여 우리나라 제도에 대한 유의미한 시사점 도출에는 한계가 있다. 하지만, 우리보다 앞서 건강보험에서 상병수당금 제도를 운영해 온 일본에서의 경험을 살펴 보았을 때, 수급기간 및 급여 수준, 다른 사상병휴직 및 병가 등과의 관계, 다른 보험 등과의 조정관계, 피용자뿐만 아니라 자영업자 및 프리랜서 등에 대한 적용확대 등 일본에서 논의해 온 사항 등은 본격적인 시범사업 실시를 앞두고 제도 설계를 확정지어야 하는 한국형 상병수당제도의 논의 심화에 참고가 될 수 있을 것이다.

＊투고일 2022. 5. 31. / 심사개시일 2022. 6. 7. / 게재확정일 2022. 6. 20.

60) 보건복지부, “(별첨) 아픈 근로자의 ‘쉼’을 위한 소득보장제도 상병수당 시범사업 기본방향”, 2022.01.19., 7면.

참고문헌

1. 한국어 문헌

박수경, “일본에서의 일하는 방식의 다양화에 따른 노동조합법상 근로자 개념에 대한 연구”, 노동법논총, 한국비교노동법학회, 제52집, 2021.

보건복지부, “(별첨) 아픈 근로자의 ‘쉼’을 위한 소득보장제도 상병수당 시범사업 기본방향”, 2022.01.19.

홍성민, “일본의 상병수당금 제도에 대한 토론문”, 한국형 상병수당의 도입에 관한 쟁점과 과제, 한국사회보장법학회·고려대학교 법학연구원 2022년도 봄 공동학술대회, 2022.05.13.

2. 일본어 문헌

荒木尚志, “労働法(第4版)”, 有斐閣, 2020.

安西愈, “労働時間·休日·休暇の法律実務[第7版]”, 中央経済社, 2010.

黒田善久, “傷病手当金の支給期間の通算化”, ビジネスガイド, No.914, 日本法令, 2022.02.

酒井正, “日本のセーフティーネット格差”, 慶応義塾大学出版会, 2020.

菅野百合·阿部次郎·宮塚久編, “働き方改革とこれからの時代の労働法[第2版]”, 商事法務, 2021.

二宮厚美·福祉国家構想研究会編, “誰でも安心できる医療保障へ”, 大月書店, 2011.

三原岳, “新型コロナ対策で傷病手当金が国保に広げられた意味を考える:分立体制の矛盾を克服する契機に”, 基礎研レポート, ニッセイ基礎研究所, 2020.05.13.

森島大吾, “医療保険·年金·介護保険のしくみ”, 三修社, 2020.

森島大吾, “休業·休職の法律知識と実務手続き”, 三修社, 2021.

脇美由紀, “病気で働けなくなったときに知っておきたい制度とお金”, ビジネス教育出版社, 2018.

川崎市, “傷病手当金の支給(新型コロナウイルス感染症関連)”: https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000117081.html

厚生労働省, “傷病手当金について”, 第127回社会保障審議会医療保険部(資料1),

2020.03.26.:https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000619554.pdf
厚生労働省, “令和4年1月1日から健康保険の傷病手当金の支給期間が通算化されます”:https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000857062.pdf
厚生労働省, “国民皆保険制度の意義”: https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000377686.pdf
厚生労働省, “新型コロナウイルス感染症に関する国保･後期高齢者医療における傷病手当金の実績等について(国民健康保険･後期高齢者医療)”,第143回社会保障審議会医療保険部会(参考資料2), 2021.06.25.: https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000797417.pdf
厚生労働省, “新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給等について”, 事務連絡, 2020.03.10.: https://www.mhlw.go.jp/content/000607518.pdf
厚生労働省, “新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給について”, 事務連絡, 2020.03.24.: https://www.mhlw.go.jp/content/000612737.pdf
厚生労働省, “がん対策推進基本計画”, 2018.03.: https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf
厚生労働省, “国民健康保険の給付について”: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21736.html
厚生労働省, “全世代型社会保障改革” : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21482.html
厚生労働省, “全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律による健康保険法及び船員保険法改正内容の一部に関するQ&Aの内容の追加等について”, 事務連絡, 2021.12.27. : https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc6389&dataType=1&pageNo=1
厚生省, “健康保険、厚生年金保険給付について”, 昭和26年5月1日, 保文発 1346号: https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta2692&dataType=1&pageNo=1
新型コロナウイルス感染症対策, “新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策-第2弾-”, 2020.03.10. : https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kinkyutaiou2_corona.pdf

衆議院, “フリーランスなど個人事業主に対する傷病手当金の支給に関する質問主意書(2021.6.18. 提出, 質問 第192号, 提出者 早稲田夕季)” : https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_shitsumon.nsf/html/shitsumon/a204192.htm

衆議院, “衆議院議員早稲田夕季君提出フリーランスなど個人事業主に対する傷病手当金の支給に関する質問に対する答弁書(内閣衆質 204 第192号, 2021.6.22.., 内閣総理大臣菅義偉)”:https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_shitsumon.nsf/html/shitsumon/b204192.htm

全国健康保険協会, “標準報酬月額･標準賞与額とは?”: https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat320/sb3160/sbb3165/1962-231/

全国健康保険協会, “保険給付の種類と内容”:https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat320/sb3170/

全国健康保険協会, “病気やケガで会社を休んだとき(傷病手当金)” : https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/sb3040/r139/

東京都議会, “自営業者やフリーランスに新型コロナの傷病手当支給せよ”: https://www.gikai.metro.tokyo.jp/netreport/2020/report05/05.html

日本年金基金, “令和4年10月からの短時間労働者に対する健康保険･厚生年金保険の適用の拡大”: https://www.nenkin.go.jp/oshirase/topics/2021/0219.html

和歌山市, “国民健康保険加入者に対する傷病手当金の支給について” : http://www.city.wakayama.wakayama.jp/1027184/1029287/1029436.html

<Abstract>

Injury and Sickness Allowance System and Issues in Japan

— Focusing on Recent Revisions and COVID-19 Responses —

Park, Sookyung*

This study examines the recent revision of the Japanese injury and sickness allowance system and its expansion by local governments to cover COVID-19 in Japan.

South Korea is set to test run its injury and sickness benefits system from July 2022. In contrast, the Japanese injury and sickness allowance was one of the benefits of the Health Insurance Scheme that was established in Japan in 1927. Consideration of the contents, operational status, operational issues, and problems of the Japanese injury and sickness allowance system will reveal lessons for deepening and establishing the Korean-style injury and sickness allowance system.

In Japan, when an insured person (mainly an employee) is unable to earn a salary or other income while off work due to a nonoccupational sickness or injury, the health insurance system pays injury or sickness benefit per day off work, which is an amount equal to two-thirds of one's average standard monthly remuneration over the most recent 12-month period (divided by 30), to help protect the insured person's livelihood. The Japanese Health Insurance Scheme pays the injury or sickness benefit from the fourth day of illness for one year and six

* Research Professor, Institute of Comparative Legal Studies, Kangwon National University

months in total. The design of the Korean-style injury and sickness benefits system can learn some practical lessons from Japan's trials and errors concerning sick leave, continuous benefits after loss of qualification, and other insurance, such as pensions, worker's compensation, and employment insurance.

In the Japanese National Health Insurance Scheme, these benefits are voluntary under the law; an insured person (mainly self-employed, freelance, or part-time) is sometimes forced to be absent from work because of injuries or sickness that are not work-related. Thus, there is a disparity between employees and individuals enjoying the benefits of the injury and sickness allowance. Amid the COVID-19 pandemic, however, a person infected with COVID-19 can also benefit from the special temporary injury and sickness allowance system in Japan. This system is up to the regulations set forth by each municipality and is time-limited. In Japan, discussions on expanding the application of the injury and sickness allowance system to workers, including self-employed, freelancers, and platform workers, begin from a long-term perspective. Thus, the process and results of the discussion can be a good reference for developing a Korean-style injury and sickness benefit system.

Key Words: Japanese injury and sickness allowance, Health Insurance Act, National Health Insurance Act, sick leave, COVID-19