

불안정노동자들은 왜 아파도 쉬지 못하나

2024. 12. 13.

한국노동안전보건연구소

<연구 참여자>

김혜진(전국불안정노동철폐연대 상임활동가)

이미숙(전국불안정노동철폐연대 상임활동가)

이진우(한국노동안전보건연구소 연구원)

이종란(반올림 활동가)

<목차>

- I. 서론 : 아프면 쉴 권리는 왜 필요한가?
- II. '아프면 쉴 권리'에 대한 제도적 보장 현황과 문제
 1. 외국에서의 상병급여와 유급병가 도입 현황
 - (1) 외국의 상병급여 제도
 - (2) 외국의 병가제도
 - (3) 외국의 '아프면 쉴 권리 제도' 중 무범 사례
 2. 한국의 현황
- III. 불안정노동자의 위험요인과 산재, 병가를 사용하지 못하는 이유
 1. 불안정노동자들은 대부분 업무 때문에 아프다
 2. 불안정노동자들의 산재와 병가 활용실태
 - (1) 병가제도
 - (2) 불안정노동자와 산재
 3. 불안정노동자들이 아파도 쉬지 못하는 이유
 - (1) 아파도 참고 일하는 불안정노동자들
 - (2) 왜 아파도 쉬지 못하나
 4. 산재보험제도를 개선하고 법정 유급병가를 도입해야
 - (1) 불안정노동자들의 산재 인정에서의 한계와 개선 방안
 - (2) 법정 유급병가 도입
- IV. 상병수당 시범사업의 문제
 1. 시범사업 현황
 - (1) 한국형 상병급여 시범사업 운영 현황
 - (2) 한국형 상병급여 시범사업 평가
 2. 시범사업과 불안정노동자들의 문제
 - (1) 나이와 국적
 - (2) 지속적이지 않은 노동에 대한 증명 문제
 - (3) 급여지급을 위한 이전 소득 산정일 기준 문제
 - (4) 부당한 일을 당하거나 해고 당하지 않게 하는 장치의 부재
 - (5) 대체 인력에 대한 고려가 없음
 - (6) 상병급여가 충분한 소득이 되지 않는 문제
 - (7) 연차를 먼저 소진하게 하는 문제
 - (8) 상병수당 신청과 인정 절차의 복잡함

V. 결론

1. 아프면 쉴 권리가 없는 불안정노동자
2. 불안정노동자의 시선으로 본 상병수당 시범사업의 문제점
3. 상병수당과 유급병가, 산재보험제도가 불안정노동자에게 의미있게 작동하려면

<표 목차>

- 표-1. 불안정노동자의 아프면 쉴 권리 인터뷰 대상자
- 표-2. ILO의 사회보장 관련 조약 중 상병급여 규정
- 표-3. 세계 184개국, OECD 38개국의 유급병가와 상병급여 도입 현황
- 표-4. OECD 회원국의 상병급여 제도대상 분류 및 특징
- 표-5. 고용형태와 종사상 지위, 근로시간에 따른 병가 제공률
- 표-6. 사업장 규모별 질병휴가(병가) 적용 임금노동자 비율의 연도별 변화
- 표-7. 상병급여 신청현황
- 표-8. 취업자 현황
- 표-9. 성별 현황
- 표-10. 연령별 현황
- 표-11. 다빈도 신청 질환 지급 현황
- 표-12. 상병수당과 유급병가 제도화에서 불안정노동자들의 권리를 위해 고려해야 할 점

<그림 목차>

- 그림-1. OECD 국가의 상병급여에 대한 비정형 노동자의 접근권(2017)
- 그림-2. OECD 소속 일부 유급 국가의 유급병가 및 상병급여 현황(급여와 기간)
- 그림-3. OECD 국가별 자가 보고 1인당 연간 병가 일수
- 그림-4. 상병수당 시범사업 모형
- 그림-5. 상병수당 시범사업 연도별 신청현황(2024년 6월 기준)

I. 서론 : ‘아프면 쉴 권리’는 왜 필요한가

코로나19 이후 우리 사회에서는 ‘아프면 쉴 권리’가 보편적인 권리로 인식되었다. 감염병 유행이라는 비상한 상황이라는 했지만, 아플 때 충분히 쉬면서 치료를 받을 수 있어야 내 건강도 유지되고 사회도 건강하게 유지될 수 있다는 것을 알게 된 것이다. 정부는 코로나19 진단 전이라도 ‘아프면 3~4일 집에서 쉬도록’ 권고하기도 했다. 그리고 일시적이지만 코로나19 지원금을 시민들에게 주면서 쉬는 것을 독려했다. 그리고 2022년 7월부터 상병수당(노동자가 업무와 관련 없는 부상과 질병으로 경제활동이 어려운 경우 치료에 집중할 수 있도록 소득을 보전하는 제도) 시범사업에 들어갔다. 2024년 10월 현재 4단계 시범사업이 진행되고 있다.

그런데 2025년부터 상병수당¹⁾ 본사업을 시행하기로 한 정부는 이를 2027년으로 연기하였다. 게다가 2025년 상병수당 예산의 75%를 삭감했다. 국제기준에 맞지 않는 대기기간과 낮은 급여, 제외 대상, 절차의 복잡함, 그리고 상병수당 시범사업이 진행된다는 것을 제대로 알리지 않은 정부의 홍보 부족 때문에 상병수당 시범사업은 신청이 적을 수밖에 없었다. 그런데 정부는 그것을 핑계로 예산을 대폭 삭감했다. 이로써 2027년에도 본사업이 안정적으로 이루어질 수 있을지 예측하기 어려운 상황이 되었다.

한국 사회는 아플 때 쉬는 것을 어려워 한다. 유급병가가 없다 보니 생계의 불안 때문에 쉬지 못하기도 하고, 조직문화나 대체인력의 부족, 고용관계에서 불이익의 우려 등 때문에 쉬는 것을 포기하고 일하기도 한다. 그래서 노동자들은 아픈 몸을 이끌고 일하러 나가서 더 큰 병을 얻어서 돌아오기도 한다. 개인의 건강만 악화되는 것이 아니다. 그렇게 병을 얻으면 사업장 안전사고로 이어지기도 하고, 업무효율이 저하되기도 한다.

물론 아프면 쉴 수 있는 제도가 없는 것은 아니다. 업무로 인한 사고와 질병은 산재보험이 적용되고, 공공부문이나 일부 대기업은 아플 때 걱정 없이 쉴 수 있도록 취업규칙이나 단체협약으로 유급병가를 보장받기도 한다. 하지만 불안정노동자들은 언제라도 해고될 수 있기 때문에, 일하다 다쳐도 불이익을 받을까 두려워 산재 신청도 제대로 하지 못하고, 산재신청을 했다는 이유로 재계약에서 탈락하기도 하며, 프리랜서나 플랫폼 노동자들은 산재 적용 대상이 되지 않거나, 혹은 산재 적용 대상이 되더라도 증명과정이 복잡하고 어려워 포기하기도 한다. 산재 조차도 그러한데, 산재가 아니라 업무 외의 사유로 아픈 경우에는 더욱 쉬는 것이 불가능하다. 불안정노동자 대부분은 유급병가가 없는 데다가 업무상 재해가 아닌 개인적 사유로 아플 경우, 쉬려고 하면 해고가 되거나 불이익을 당할 가능성이 너무 크다.

‘아프면 쉴 권리’라는 보편적인 권리를 보장하는 방안이라는 점에서 상병수당 제도는 매우 의미있고 중요한 사업이다. 하지만 지금까지 진행된 시범사업으로 볼 때, 상병수당 본사업이 진행되더라도 불안정노동자들이 과연 온전하게 ‘아프면 쉴 권리’를 보장받을 수 있을지 의문이

1) 이 보고서에서는 ‘상병수당’과 ‘상병급여’를 동일한 의미로 사용한다. 생계를 보장하는 제도라는 점에서 ‘상병급여’가 정확한 표현일 수 있으나 정부가 ‘상병수당 시범사업’을 운영했기 때문에 필요에 따라 ‘상병수당’을 사용하기도 한다.

다. 이주노동자와 고령 노동자가 제외되어 있고, 상병급여가 생계를 유지하기에 불충분하며, 상병수당 신청 시 불이익에 대한 대안이 마련되어 있지 않고, 자신의 소득을 증명하기 어려운 불안정노동자들은 어떻게 해야 할지, 복잡한 절차를 과연 불안정노동자들이 제대로 처리할 수 있을지도 의문이다. 소규모 사업장이라서 대체인력이 없이 일하는 불안정노동자들은 더더욱 상병수당이 멀게 느껴진다.

이 보고서는 불안정노동자들이 아파도 쉬지 못하는 실태를 드러내고, 불안정노동자들에게 아프면 쉴 권리가 보장될 수 있도록 산재보험제도를 어떻게 개선할 수 있을지, 특히 정부가 추진하고 있는 상병수당 시범사업의 문제점을 통해 상병수당 본사업을 제대로 시행하려면 불안정노동자들의 권리 보장을 위해 어떤 제도 개선이 필요한지, 법정유급병가제도는 어떻게 제정되어야 하는지의 고민을 담고 있다.

이 보고서 작업을 위해서 상병수당과 관련한 선행연구를 살펴보았으며 상병수당 시범사업의 진행 경과와 평가를 검토하였다. 무엇보다도, 불안정노동자들의 현실을 반영하기 위해서 2024년 5월부터 9월까지 30명의 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰 대상은 25개 업종이었고, 총 29명의 노동자와 1명의 이주노동자 지원 활동가를 인터뷰했다. 가급적 다양한 형태의 불안정노동자들을 인터뷰하고자 했는데 고용형태에 따라 '아프면 쉴 권리'의 어려움이 다르기 때문이다.

계약직과 일용직, 간접고용 노동자들의 경우 노동자성을 인정받는 데에는 어려움이 없다. 따라서 산재를 인정받는 데에는 어려움이 없다. 대기업이거나 공공부문인 경우 유급병가도 있다. 특히 이 노동자들은 노동조합이 있는 경우가 많기 때문에 산재보험이나 유급병가를 많이 활용하기도 한다. 그렇다고 하더라도 비정규직이라는 조건 상 고용불안이 상존해있기 때문에 산재나 유급병가를 사용하는데 불이익을 우려하여 주저할 수밖에 없다.

이와 다르게 특수고용과 플랫폼 노동자들은 노동자성 자체가 인정되지 않는 경우가 많다. 물론 특수고용 노동자 일부에게도 산재보험은 적용된다. 그런데 프리랜서 등 아직도 산재보험이 적용되지 않는 경우가 많다. 특수고용 노동자들은 도급의 형식으로 계약하는 경우가 많기 때문에 유급병가라는 개념 자체가 없는 경우도 많다. 이 노동자들은 일을 쉬게 되면 생계에 바로 타격을 입게 되므로 더더욱 쉬다는 생각을 하지 못한다. 노동자들이 쉬려면 스스로 대체인력을 구해야 하는 것도 이 노동자들의 어려움이다. 그러다보니 몸이 아프면 쉬기 보다는 일을 그만두는 것을 택하는 것이다.

돌봄노동자들의 경우 배우자로 일하는 경우가 많다. 이 경우에는 노동자가 쉬는 순간 그 일자리를 다른 이들이 대체할 위험이 있다. 굳이 해고등 불이익을 주지 않더라도 노동자들은 다시 일자리에 돌아가기 어렵고, 생계에도 어려움을 겪는다. 산재도 인정받을 수 있고, 공공돌봄의 경우는 유급병가도 있다. 하지만 이런 제도를 잘 몰라서 이용하지 않는 경우도 많다.

그 외에 작은 사업장의 경우 대체인력을 구할 수 없어서 노동자들이 쉴 수 없는 경우도 많다. 근로기준법도 일부만 적용되기 때문에 유급병가제도가 도입되더라도 제외될 가능성이 높다. 이주노동자들의 경우 산재보험은 적용되지만 신분의 불안정성 때문에 쉽게 산재를 신청하기 어렵다. 미등록 이주노동자들은 더더욱 산재 신청이 어렵다. 사업장 이동의 자유가 없다는 것이 노동자들의 권리 행사를 가로막는다.

인터뷰를 해주신 분들은 다음과 같다.

[표-1] 불안정노동자의 아프면 쉴 권리 인터뷰 대상자

분류	인터뷰 대상자
특수고용 플랫폼 노동자	<ul style="list-style-type: none"> - 택배노동자 - 방송작가 - 방송사 프리랜서 아나운서 - 웹툰작가 (a,b) - 방송스태프 - 외주출판노동자 - 라이더 - 대리운전노동자 (a,b)
계약직 일용직 간접고용 노동자	<ul style="list-style-type: none"> - 물류센터 일용직 노동자 - 철도 자회사 노동자 - 조선소 사내하청 노동자 - 금융권 콜센터 노동자 - 학교급식노동자 (a,b) - 건설 일용직 노동자 - 자회사 제빵기사 - 대학 청소 용역 노동자
돌봄노동자	<ul style="list-style-type: none"> - 가사돌봄노동자 - 장애인활동지원사 (a,b) - 시설요양보호사
작은사업장 노동자	<ul style="list-style-type: none"> - 5인 미만 의원 노동자 - 보육교사
이주노동자	<ul style="list-style-type: none"> - 네팔 농업이주노동자 - 외국어학원 노동자 (a,b) *서면인터뷰로 진행
기타	<ul style="list-style-type: none"> - 일학습병행 노동자 - 농업 이주노동자 지원활동가

이 보고서에서 상병수당 시범사업의 문제와 연결하여 제출된 제도개선 방안은 ‘아프면 쉴 권리 공동행동²⁾’에서 제안한 유급병가 관련 ‘근로기준법 일부개정법률안’과 상병급여 관련한 ‘국민건강보험법 일부개정법률안’에 기초하여 작성하였다.

2) ‘아프면 쉴 권리 공동행동’은 아픈 사람들이 쉬면서 건강하게 치료받을 수 있는 권리를 보장하는 활동을 하는 곳으로서, 건강세상네트워크 등 49개 시민단체와 노동조합으로 구성되어 있다. 한국형 상병수당을 도입하기 위해 활동하고 있으며, 상병수당만이 아니라 유급병가 등 ‘아프면 쉴 권리’ 보장을 위한 제도적 대안을 만들고 정부가 역할을 하도록 감시하고 요구하는 활동을 이어가고 있다.

Ⅱ. ‘아프면 쉴 권리’에 대한 제도적 보장 현황과 문제

일하는 사람의 ‘아프면 쉴 권리’란, 개인이 경제활동을 하는 과정에서 부상이나 질병으로 일정 기간 일을 할 수 없게 된 경우에 이를 이유로 △해고 등 고용상 불이익을 받지 않을 권리, △일하지 못하는 기간에도 본인과 가족 구성원이 인간의 존엄에 부합하는 생존을 보장받을 권리를 의미한다. 즉, ‘아프면 쉴 권리’란 △일하는 개인의 건강권에 관계된 권리인 동시에 △노동권 및 사회보장권과 밀접하게 연관된 권리라 할 수 있다³⁾.

한국의 사회보장법은 ‘질병’을 이원화하여 업무상 질병의 경우에는 산업재해보상보험제도를 통하여, 업무 외 질병의 경우에는 건강보험제도를 통하여 대응하고 있다. 산업재해보상보험의 경우에는 요양급여뿐만 아니라 휴업급여, 간병급여 등을 통해 필요한 소득과 서비스를 보장하고 있는 반면, 건강보험제도는 요양급여만 제공하고 있다. 많은 국민들이 업무 외 상병 시의 생계유지를 위하여 민영보험에 가입하고 있지만, 이와 같은 보험은 소득보장이라는 상병급여제도로서의 기능이 취약하다⁴⁾.

상병급여, 병가는 업무 외 부상 또는 질병을 이유로 일할 수 없게 된 사람들에게 쉴 권리를 부여해 건강악화와 실직(해고)의 위험으로부터 보호하는 제도이다. 병가제도는 노동자(노동조합)와 사용자 간 근로계약, 취업규칙, 단체협약 등에 의해 마련된 약정 병가제도와 법령에 의해 창설된 법정 병가제도로 구분해 볼 수 있다. 병가 사용 시 발생하는 소득상실 위험은 사용자가 임금을 지급하는 ‘유급병가’, 공적으로 조성한 재원에서 현금급여를 지급하는 ‘공적 상병급여’ 제도를 통해 해결한다. 많은 국가들은 법정 병가와 공적 상병급여 제도를 고유의 방식으로 설계·연계하여 상병 노동자의 고용보장과 소득보장을 도모하고 있다⁵⁾. 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, 이하 OECD) 회원국 중 상병급여제도가 없는 국가는 한국과 미국뿐이며, 법정 병가(무급 포함)와 상병급여 제도 둘 다 없다고 확인된 국가는 한국이 유일하다⁶⁾.

1. 외국에서의 상병급여와 유급병가 도입 현황

(1) 외국의 상병급여 제도

가. 상병급여의 국제 기준 및 도입 현황

3) 국가인권위원회. 일하는 사람의 ‘아프면 쉴 권리’ 보장을 위한 권고 및 의견표명(2022)

4) 김종수. 상병급여제도에 관한 소고(2016). 사회보장법연구 2016년 제5권 제1호

5) 남궁준. 병가제도의 국제비교 : 현황 및 시사점(2020). 월간 노동리뷰

6) World Policy Analysis Center, Paid Leave for Personal Illness: A Detailed Look at Approaches across OECD Countries, 2018, p.3

국제적으로는 세계보건기구(World Health Organization, 이하 WHO)와 국제노동기구(International Labor Organization, 이하 ILO)는 상병급여를 보편적 건강보장과 사회적 불평 등 해소를 위한 핵심 요소로 조명한 바 있다.⁷⁾ ILO는 상병급여(sickness benefit) 제도에 대한 국제기준을 3개 문서로 주로 규율한다. △ 사회보장(최저기준)에 관한 협약(제102호)⁸⁾, △ 의료서비스 및 상병급여에 관한 협약(제130호)⁹⁾, △ 의료서비스 및 상병급여에 관한 권고(제134호)¹⁰⁾가 그것이다. 각각 관련 제도의 최저기준, 하위기준, 상위기준을 제시하고 있다. 두 협약은 병가(sick leave)에 대해서는 명시적 규정을 두고 있지 않다. 그러나 상병급여가 지급되는 사유로 “병적 상태에 기인하고 근로소득의 정지를 수반하는 근로불능”을 규정했다는 점¹¹⁾, 제134호 권고 전문 제8조에서 현금급여 형태의 상병급여가 지급되어야 하는 사유 중 하나로 요양휴가(convalescent leave) 중일 것을 정한 점, 유급휴가에 대한 ILO 주요 협약이 질병·부상과 같이 노동자의 통제능력 밖에 있는 사유로 일을 못한 기간을 근로기간으로 간주하고 유급연차휴가를 사용한 것으로 볼 수 없다고 규정한 점¹²⁾ 등을 종합적으로 고려하면, 병가의 보장은 임금 감소분 보전과 함께 ILO 사회보장 협약의 주요 내용으로 전제된 것으로 이해할 수 있다¹³⁾.

ILO가 1952년 제시했던 최저기준은 노동자의 절반 이상에 대해(경제활동인구의 20% 이상) 26주 이상(6개월) 이전소득의 45%를 보장해야 한다는 것이다. 그리고 이후 1963년 ‘요양급여와 상병급여 협약 제130조’, 1969년 ‘요양급여와 상병급여 권고’에서는 이보다 더 높은 수준의 상병급여를 권고하고 있다. 하위기준으로 모든 노동자에 대해(전체 경제활동인구의 75% 이상), 최저 52주(1년) 이상 이전소득의 최소 60% 보장하거나, 상위기준으로 모든 국민이 질병 발생으로 경제활동이 불가능한 모든 기간에 이전소득의 최소 66.7% 이상의 상병급여를 제공하는 기준안을 권고하고 있다¹⁴⁾. ILO의 최저기준협약, 상병급여협약, 상병급여권고 모두 제도의 오남용 방지를 위해 수급자격 획득조건과 3일의 대기기간 설정을 제시하였다. 재원조달 방식과 관련해 보험방식, 조세방식, 혼합방식(보험-조세) 중 어느 것으로든 제도 시행이 가능하지만(최저기준협약 제71조 1항), 피보험자인 노동자가 부담하는 보험 기여액의 총액은 총당되는 재원 총액의 50%를 초과해서는 안 된다고 규정하고 있어(최저기준협약 제71조 2항), 상병급여의 재원 조달에 대한 사회화 기준을 제시하고 있다¹⁵⁾.

7) Scheil-Adlung X., & Sandner L. (2010). Evidence on paid sick leave: observation in time of crisis. *Intereconomics*, 45(5), pp.313-321.

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).

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 한한다.

13) 남궁준. 병가제도의 국제비교 : 현황 및 시사점(2020). 월간 노동리뷰.

14) 이재훈. 외국의 유급병가, 상병급여 현황과 한국의 도입방향(2020). 민주노동연구원.

15) 임승지, 이용갑, 이정면. 외국의 상병급여제도에 관한 비교 연구(2021). 보건사회연구, 41(1), 61-80.

[표-2] ILO의 사회보장 관련 조약 중 상병급여 규정

구분	최저기준 (1952, No 102)		하위기준 (1963, 1969)		상위기준	
	피용자 기준	경제활동인구 기준	피용자 기준	경제활동인 구기준	피용자 기준	경제활동인 구기준
적용범위	50% 이상	20% 이상	100%	75% 이상	100%	100%
수급조건	납용역제 기간 필요		개별국가에 위임		수급기한 폐지	
급여기간	모든 기간 단, 최저 26주 이상		모든 기간 단, 최저 52주 이상		모든 기간	
급여수준	이전 소득의 45% 이상		이전 소득의 60% 이상		이전 소득의 66.7% 이상	
재원	보험방식, 조세방식, 혼합방식 중 어느 것이라도 실시 가능 노동자가 부담하는 보험 기여는 50% 이하로 제한					

* 사회보장(최저기준)에 관한 협약(최저기준 제102호) 의료 및 상병급여에 관한 협약(제130호, 1969), 의료 및 상병급여에 관한 협약(제134호, 1969)

* ILO, Social Security(Minimum Standards) Convention 1952. No 102 PartIII Sickness benefit. ILO, International Labor Conventions and Recommendations 1919~1991, Vol. I and Vol. II, ILO: Geneva, 1992.

※ 자료 : 이재훈(2020), “외국의 유급병가, 상병급여 현황과 한국의 도입방향”, 이슈페이퍼 2020-09, 민주노동연구원, p.52 일부 수정.

ILO의 최저기준협약은 2018년 1월 기준으로 OECD 회원국 대부분을 포함한 전 세계 55개국이 비준했으며, 이보다 조금 더 높은 기준으로 ILO가 제시한 상병급여협약에는 덴마크, 스웨덴, 노르웨이 등 북유럽 국가들을 포함한 16개국 국가들이 비준했다. 한국은 ILO의 두 협약 가운데 하나도 비준하지 않은 상황이다. 두 협약은 비준 참여 국가들이 협약에 관한 자국 내 준수여부를 ILO에 정기적으로 보고할 의무가 있다¹⁶⁾.

ILO와 ISSA(International Social Security Association, 이하 ISSA)의 세계 사회보장 프로그램 국가별 자료를 참고해 작성한 이재훈의 보고서¹⁷⁾에 따르면 세계 184개 국가 가운데, 한국과 미국 등 11개국을 제외한 173개국이 유급병가 또는 상병급여를 도입해 업무 외 질병이나 부상에 대한 위험을 제도적으로 보장하고 있다. 이 가운데 법정 유급병가 형태로만 도입하는 국가는 61개국이고, 상병급여를 도입하는 국가는 112개국이다.

16) 임승지, 이용갑, 이정면. 외국의 상병급여제도에 관한 비교 연구(2021). 보건사회연구, 41(1), 61-80.

17) 이재훈. 외국의 유급병가, 상병급여 현황과 한국의 도입방향(2020). 민주노동연구원.

[표-3] 세계 184개국, OECD 38개국의 유급병가와 상병급여 도입 현황

지역	국가 수	법정 유급병가 만 존재	상병 급여*	모두 없는 국가	
				수	국가명
유럽	45	1	44	-	-
아시아·태평양	51	24	21	6	키리바시, 한국, 마셜제도, 미크로네시아, 팔라우, 레바논
아프리카	50	32	14	4	부루키나파소, 가나, 세네갈, 시에라리온
아메리카	38	4	33	1	미국 (법정 유급병가 : 13개 주와 DC, 20개 도시와 3개 카운티)
세계	184	61	112	11	
OECD	38	2	34	2	한국, 미국(법정 유급병가 일부 주에 있음)

* 법정 유급병가는 상병급여 없이 법정 유급병가만 존재하는 국가를 따로 정리한 것이며, 상병급여가 있는 국가에서도 상당 국가가 법정 유급병가를 함께 운영하고 있음.

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

유럽은 45개 국가 중 유일하게 스위스가 상병급여 없이 법정 유급병가만 시행하고 있으며, 나머지 44개국은 상병급여를 도입하고 있다. 포르투갈, 아일랜드는 상병급여만 도입했다.

아시아·태평양은 한국을 포함해 키리바시, 마셜제도, 미크로네시아, 팔라우, 레바논 6개국에는 법정 유급병가와 상병급여 모두 없으며, 유급병가만 있는 국가는 24개국, 상병급여가 있는 국가는 21개국이다. 이 중 레바논은 1963년 사회보장법을 제정했으나, 상병 및 모성급여는 이행하고 있지 않고 있다.

아프리카는 상병급여 도입이 상대적으로 낮은 수준이지만, 50개국 가운데 32개국이 유급병가를 시행하고 있다. 14개국이 상병급여를 시행하고 있고, 유급병가와 상병급여 모두 없는 국가는 4개국에 불과하다.

아메리카 대륙은 38개국 가운데, 유일하게 미국이 연방 단위의 법정 유급병가와 상병급여를 도입하지 않고 있다. 상병급여 없이 법정 유급휴가만 있는 국가는 아르헨티나, 자메이카, 버뮤다, 수리남 등 4개국이고, 자영업자를 포괄하지 못한다.

OECD 국가를 기준으로 보면, 법정 유급병가가 없는 국가는 한국, 미국(무급), 포르투갈(무급), 캐나다(무급), 아일랜드, 멕시코, 일본 등 7개국이며, 상병급여가 없는 국가는 한국과 미국, 그리고 이스라엘, 스위스 등 4개국 밖에 없다. 즉, 한국과 미국이 법정 유급병가와 상병급여가 없는 유일한 국가인데, 그마저 미국은 유급은 아니지만 질병을 이유로 함부로 해고하지 못하도록 무급 병가를 법으로 정하고 있다. 또한, 최근 들어 각 주별로 유급병가를 법제화하는 흐름이 활발해지고 있다. 사실상 한국이 OECD 국가 중에서 병가 휴가에 대한 법적 보장이 없는 유일한 국가인 셈이다. 특히, 한국보다 1인당 GDP가 낮은 153개국이 유급병가 또는 상병급여

프랑스, 벨기에, 스웨덴, 스페인, 헝가리, 핀란드, 슬로베니아, 슬로바키아 등 많은 국가에서 임시직·파트타임 노동자나 자영업자라 하더라도 정규직 임금노동자와 동일하게 상병급여를 제공하고 있다. 하지만 이탈리아, 스위스, 오스트리아 등에서는 임시직·파트타임 노동자와 자영업자는 상병급여를 받지 못하거나 부분적으로만 받는다. 즉 제도 유무 뿐 아니라 제도설계에 따라 근무 외 질병이나 부상에 대한 적용 여부, 보장 정도가 다르다²⁰⁾.

[표-4] OECD회원국의 상병급여 제도대상 분류 및 특징

제도 대상	국가	일반적 특징
[A] 직장 임금노동자	일본, 오스트리아, 네덜란드, 이탈리아, 멕시코, 스페인, 이스라엘, 스위스	<ul style="list-style-type: none"> • 임금노동자의 안정적 소득파악과 재정 기여 • 모든 대상의 고용주에 의한 근로능력상실 확인 용이 • 사회보험방식, 소득비례 정률 보장을 높게 설계 • 낮은 사회적 연대성과 제도 사각지대 문제
[B] 근로·사업 소득 노동자	독일, 슬로바키아, 룩셈부르크, 라트비아, 리투아니아, 스웨덴, 터키, 캐나다, 노르웨이, 포르투갈, 영국, 칠레, 에스토니아, 프랑스, 슬로베니아, 그리스, 헝가리, 핀란드, 벨기에, 체코, 폴란드	<ul style="list-style-type: none"> • 소득이 안정적인 임금노동자와 불안정한 비임금 노동자를 모두 제도에 포괄하여 사회적 연대성 높음 • 사회보험방식으로 운영하되, 충분한 국고지원을 통해 저소득취약계층 노동자를 보호 • 정률 보장이 일반적이지만 국가별 다양한 방식 운영
[C] 경제활동인 구	뉴질랜드, 아이슬란드	<ul style="list-style-type: none"> • 조세로 재원을 조성해 최소 빈곤 방지를 위한 정액 보장 • 학생, 주부 등의 대상자 포괄성은 높음 • 급여 보장은 최소빈곤방지 수준으로 낮음

※ 자료 : 임승지, 김나영, 이진희, 김혜심. 상병급여제도 도입의 쟁점논의 및 제도모형 수요재정분석 (2021). 건강보험연구원

OECD회원국 중, 사회보험방식이 아닌 조세방식으로 주된 재원을 조성해 상병급여제도를 운영하는 국가(호주, 뉴질랜드, 아이슬란드, 덴마크)들은 일반적으로 경제활동인구를 제도 대상으로 운영하되 빈곤방지를 위한 최소보장을 원칙으로 정액보장하고, 배우자가 있거나 부양자녀가 있을 경우 추가로 정액 보장한다. 최근 호주는 2020년부터 상병급여를 실업수당에 통합하여 저소득 취약계층만을 제도대상자로 운영하고 있다²¹⁾.

20) 이재훈. 외국의 유급병가, 상병급여 현황과 한국의 도입방향(2020). 민주노동연구원.

21) 임승지, 김나영, 김지홍, 차예린. 상병급여제도 도입연구 II: 실행방안연구. 국민건강보험공단 건강보험연구원. 2020.

OECD 국가에서 사회보험방식으로 운영되는 상병급여제도는 일반적으로 노동자 개인 본인의 소득상실에 대해서만 보장하고 있다. 일부국가에서는 일정 연령 이하 부양자녀의 질병부상에 대해 간병기간 동안 상병급여를 제공하기도 한다. 슬로바키아는 10세 이하 자녀 10일, 독일은 12세 이하 자녀 1인당 10일, 룩셈부르크는 18세 이하 자녀연령별 5~18일, 라트비아는 14세미만 자녀 14일, 리투아니아는 배우자와 14세 이하 자녀 최대 120일에 대해 적용하고 있다. 자녀 간병을 상병급여 제도대상에 포함하고 있는 국가들의 재원조성방식을 비교할 때, 슬로바키아, 룩셈부르크, 리투아니아는 별도의 상병급여보험료로, 독일은 건강보험료로, 라트비아는 연금보험료로 운영하는 측면에서 볼 때 경향성은 없다²²⁾.

② 자격기준(Qualifying period)²³⁾

OECD 대부분의 국가에서는 상병급여를 받기 위한 자격기준으로서 의료적 인증, 소득인증, 근로 혹은 경제활동 인증을 확인하고 있다. 일반적으로 의료적 인증은 필수적이지만 소득인증이나 근로기간 혹은 경제활동 상태 인증은 상병급여제도를 운영하는 재원조성방식 및 제도대상의 적용범위와 노동자의 근로상태에 따라 국가별로 없는 경우도 있고, 기준의 엄격성에도 차이가 있다.

조세를 기반으로 상병급여제도를 빈곤예방을 위한 최소의 정액보장 형태로 운영하는 국가(호주, 뉴질랜드, 아이슬란드)에서는 의료인증만 운영하고, 소득에 비례한 급여보장을 하지 않기 때문에 소득인증이나 근로 및 경제활동상태에 대한 인증은 하고 있지 않다. 하지만, 조세를 기반으로 상병급여제도를 운영하더라도 급여보장수준이 높은 덴마크(Denmark)는 근로인증과 소득확인도 엄격히 하고 있다.

사회보험방식으로 상병급여제도를 운영하는 OECD 대부분의 국가들은 국가별로 엄격한 기준적용에는 차이가 있지만, 의료적 인증뿐만 아니라 소득인증 혹은 근로인증을 확인하고 있다. 소득인증은 세금이나 보험료에 대한 정보를 제도의 기준이 되는 일정기간 동안 납부했는지 확인하는 것이며, 근로인증은 일정기간 동안 근로를 했는지 직장 임금노동자에 대해 고용주가 인증하는 것이다. 자영업자와 비정형노동자들은 제도운영철학에 대한 국가별 엄격성 수준에 따라 소득인증과 근로인증을 둘 다 엄격히 혹은 대체 및 보완적으로 확인하기도 한다. 일반적으로, 상병으로 인한 근로활동불가 이전에 특정기간 내에서 3개월 혹은 6개월 이상의 근로 및 경제활동을 보험료나 세금 납부를 통해 증명해야만 상병급여를 받을 수 있다. 리투아니아(Lithuania)의 직장임금노동자는 3개월의 보험료납부를 증명해야 하지만 자영업자는 경제활동 증서로만 증명하기도 한다. 칠레(Chile)는 보험료 납부기간으로 자격기준을 인증하는데, 정규직 직장임금노동자는 최소 3개월, 계약직은 30일, 자영업자는 6개월의 보험료 납부기간이 필요하다. 한편, 벨기에(Belgium)는 보험료납부와 근로인증 중에서 한 가지만 증명하면 되는데, 직장의 정규임금노동자는 12개월 동안의 보험료 납부 혹은 180일의 근로증명이 필요하고, 비정

22) 임승지, 김나영, 이정면, 조정완, 김용빈, 김윤희. 상병급여제도 도입연구 I: 기초연구. 국민건강보험공단 건강보험정책연구원. 2019.

23) 임승지, 김나영, 김지홍, 차예린. 상병급여제도 도입연구 II: 실행방안연구. 국민건강보험공단 건강보험연구원. 2020.

근로동자는 12개월 동안 800시간의 근로증명만이 요구되며, 자영업자는 6개월 동안의 보험료 납부 증명이 필요하다. 일본(Japan)이나 그리스(Greece), 아일랜드(Ireland)처럼 엄격하게 12개월 이상의 보험료 가입을 증명해야 하는 국가도 있는 반면, 독일, 슬로베니아, 스웨덴, 핀란드, 에스토니아, 슬로바키아, 네덜란드와 같이 보험가입자라면 누구나 기간과 조건에 관계없이 상병급여를 급여해주는 국가도 있다. 반면에 슬로바키아(Slovak Republic)는 직장가입자와 달리 자영업자에게만 5년 이상의 보험료 납부를 증명하도록 하고 있으며, 영국(United Kingdom)은 2-3년 동안의 보험료 납부 기간을 증명하도록 하고 있다.

③ 근로활동불가 의료적 인증 기준(Declaration of incapacity for work)

OECD 국가에서 상병급여를 받기 위해서는 일반적으로 질병으로 인한 근로활동불가에 대해 의료적 인증을 받아야 한다. 상병급여를 보장하는 대상자의 적용범위나 노동자의 근로상태에 따라 소득이나 고용 상태를 증명하는 인증의 조건은 국가별로 그 유무나 엄격성에 차이가 있으나, 의료적 인증 절차에 대해서는 대부분의 국가에서 엄격하게 운영하고 있다.

스웨덴의 경우 2006년부터 사회보험청에 전문의로 구성된 의료적 인증 자체조사국을 두고 이전에는 없었던 의료적 인증 심사를 하고 있으며(Forsakringskassan, 2017), 보건복지부 산하 국가보건복지위원회(National Board of Health and Welfare, Socialstyrelsen)에서는 의료적 인증 지침을 만들어 ICD-10code 299개 질병별 상병급여를 위한 권장요양일수를 제시하고 있다²⁴⁾. 질병으로 인한 근로활동불가가 연속적으로 지속되는 일수에 대해 의사의 증명서가 필요한데, 일반적으로 연속 3일 혹은 7일을 초과하는 근로활동불가 질병에 대해서 상병급여를 신청할 수 있는 증명서발급이 가능하다.

3일 초과 근로활동불가 질병 기준을 적용하는 국가는 덴마크, 오스트리아, 에스토니아, 프랑스, 일본, 이탈리아, 터키, 그리스, 리투아니아, 멕시코, 포르투갈, 스페인이며 7일 초과 기준을 적용하는 국가는 호주, 스웨덴, 벨기에, 폴란드, 캐나다, 아일랜드, 영국이 있다. 통상적으로 이 기간보다 짧은 기간 동안에 끝난 질병에 대해서는 상병급여를 지급하지 않는다. 또한, 이 기간은 직장노동자의 경우에 법정유급병가 기간과 연동되고 비임금 노동자는 대기기간과 연동되어 이 기간을 초과한 기간에 대해서 상병급여가 지급된다.

④ 법정유급병가 및 대기기간(Paid sick leave & Waiting period)

상병급여제도를 운영하는 OECD의 대부분은 직장임금노동자의 경우 공적상병급여 보장 이전에 고용주가 제공하는 법정유급병가를 보장받도록 하고 있다. 유급병가의 대기일수는 0일, 3일 혹은 일주일 이내이고, 보장기간은 대부분 30일 전후로 종결된다²⁵⁾²⁶⁾). 사업주가 부담하는 유급병가 기간 동안의 소득보장수준은 일반적으로 공적 상병급여제도의 소득보장수준보다 높기

24) 임승지, 김나영, 이진희. 스웨덴 상병급여 권장요양기준의 국내적용 타당성 비교분석. 국민건강보험공단 건강보험연구원, 2021b

25) 김근주. 병가제도 도입의 정책적 검토사항(2020). 월간 노동리뷰.

26) 남궁준. 병가제도의 국제비교 : 현황 및 시사점(2020). 월간 노동리뷰.

때문에 노·사간 협약에 의해 법정 유급병가기간보다 장기간의 유급병가기간이 가능한 경우에는 사업주가 제공하는 유급병가기간을 모두 사용하고 그 이후에 공적 상병급여제도가 필요할 경우 제도적용을 받을 수도 있으며 사적보장과 공적보장 수준의 차액을 고용주가 보장할 수도 있다. 직장노동자에게 고용주가 소득상실을 부담하는 법정유급병가 기간이 끝나면 대부분의 OECD 국가들은 대기기간 없이 바로 공적 상병급여제도로 연결되어 보장을 받는다. 반면, 호주, 뉴질랜드, 아이슬란드, 그리스, 터키, 대만, 캐나다의 경우에는 유급병가가 끝난 후에도, 별도의 3일, 7일 혹은 14일의 대기기간 이후에 공적 상병급여를 보장 받는다. 한편, 자영업자를 포함하는 비임금 노동자들은 고용주가 없으므로 법정유급병가가 없이 대기기간 이후에 바로 상병급여제도의 보장을 받고 있다.

⑤ 급여보장유형(Type of the benefit)

상병급여의 급여보장유형은 개인별 소득에 근거한 정률방식으로 보장할 것인가, 소득별 차등정액을 보장할 것인가 아니면, 소득과 무관한 정액으로 보장할 것인가를 설계함에 있어 국가별 제도운영을 위한 자원 조성의 방식과 정책 유형과 관련이 있다.

사회보험 방식은 소득에 비례해 부과·징수된 보험료를 조성해 제도를 운영하고 보험료 납부에 따라 급여자격을 부여하며, 고용주와 노동자가 함께 보험료를 납부해 재원을 조성하는 특성을 갖는다. 효과적인 제도운영을 위해서는 보험료 납부능력이 좋은 계층이 다수 존재하고, 소득 파악률이 높아야 하며, 장기간 고용계약이 이루어지는 것이 좋고, 보험료 부과 및 징수체계가 갖추어져야 한다. 사회보험 방식의 상병급여제도는 가입자의 기여가 전제되어야 하고, 기본철학으로 소득이 있는 노동자의 소득유지 및 보장의 성격이 조세방식보다 강하기 때문에 평상시 임금에 비례하는 정률방식의 상병급여가 일반적으로 고려되고 있다.

조세로 재원을 조성하는 방식으로 상병급여제도를 운영하는 국가는 OECD 회원국 중 4개국(호주, 뉴질랜드, 덴마크, 아이슬란드)뿐인데, 이들 국가는 모두 상병급여를 정액으로 보장하고 있으며 정률방식으로 운영하는 국가들에 비해 보장수준이 낮다. 반면에 OECD 대부분의 국가들은 보험료로 재원을 조성해 상병급여제도를 소득에 비례한 정률방식으로 운영하고 있다. 특히, 의료보장을 보험료를 조성해 사회보험방식으로 운영하는 OECD의 모든 국가(21개국)들은 상병급여제도 역시 보험료로 재원을 조성하고 소득에 비례한 정률보장 방식으로 운영하고 있다. 즉, OECD 국가들의 사례를 볼 때, 상병급여제도는 전 국민의 빈곤방지보다는 질병으로 소득상실이 발생한 노동자의 소득상실보장에 제도운영의 철학적 가치와 운영의 목표가 있음을 확인할 수 있다.

조세로 의료보장을 하고 연금보험료로 상병급여를 운영하는 국가(영국, 아일랜드, 노르웨이, 포르투갈) 중에서 영국(UK)과 아일랜드(Ireland)는 정률을 모방한 정액방식을 운영하는데, 소득수준에 따라 차등화된 정액을 설정해 급여하고 있다. 또한 의료보장은 건강보험료를 부과하고 상병급여는 별도의 상병급여보험료를 부과하는 국가 중에서 핀란드(Finland)와 벨기에(Belgium)는 재정에 기여하는 대상자의 특성에 따라 정률보장 정액보장방식을 혼용해 합리적 제도운영을 하고 있다.

⑥ 최대보장일수(Duration of the benefit)

상병급여제도를 조세 방식으로 운영하는 OECD 국가들은 대상자의 적용 범위가 18세 이상 이면서 학생과 주부 등도 포괄하고, 대기기간은 대체로 길며(호주 7일, 뉴질랜드, 덴마크, 아이슬란드 14일), 최대보장기간은 22주, 9개월 등 사회보험방식으로 운영하는 국가보다 짧다. 보장수준은 빈곤예방을 위한 최소정액보장을 원칙으로 낮게 설계되어 있다. 한편, 상병급여제도를 소득에 비례해 보험료를 부과하고 사회보험방식으로 임금·비임금 노동자를 포괄해 운영하는 OECD 국가는 최대보장기간이 대부분 180일 혹은 52주가 일반적이었으며 라트비아와 프랑스처럼 52주를 3년 이내에 보장하기도 한다.

최대보장기간이 70일(체코)이나 90일(이스라엘)로 짧으면 보장수준이 소득의 90% 혹은 100%인 높은 수준의 보장을 해주는 국가도 있고, 포르투갈, 노르웨이, 스웨덴처럼 소득파악이 명확한 직장임금노동자의 최대보장일수는 3년, 52주, 364일로 길게 보장하지만 자영업자나 비임금노동자의 최대보장일수는 1년, 248일, 90일로 짧게 보장하여, 대상자에 따라 차등화된 최대보장일수를 설계하고 있는 국가들도 있다. 상병급여제도가 고용보험에 귀속되어 운영되는 네덜란드와, 공적제도이지만 노사간의 계약에 의해 고용주가 부담하는 스위스의 경우에는 최대 2년까지 상병급여를 보장하고 있지만, 이들 국가는 공통적으로 상병급여제도에 대한 고용주의 책임을 중시하며 직장노동자에 대해서만 제도를 운영하기 때문에 대상자의 범위를 최소화하되 보장을 충분히 해주는 제도운동을 하고 있다.

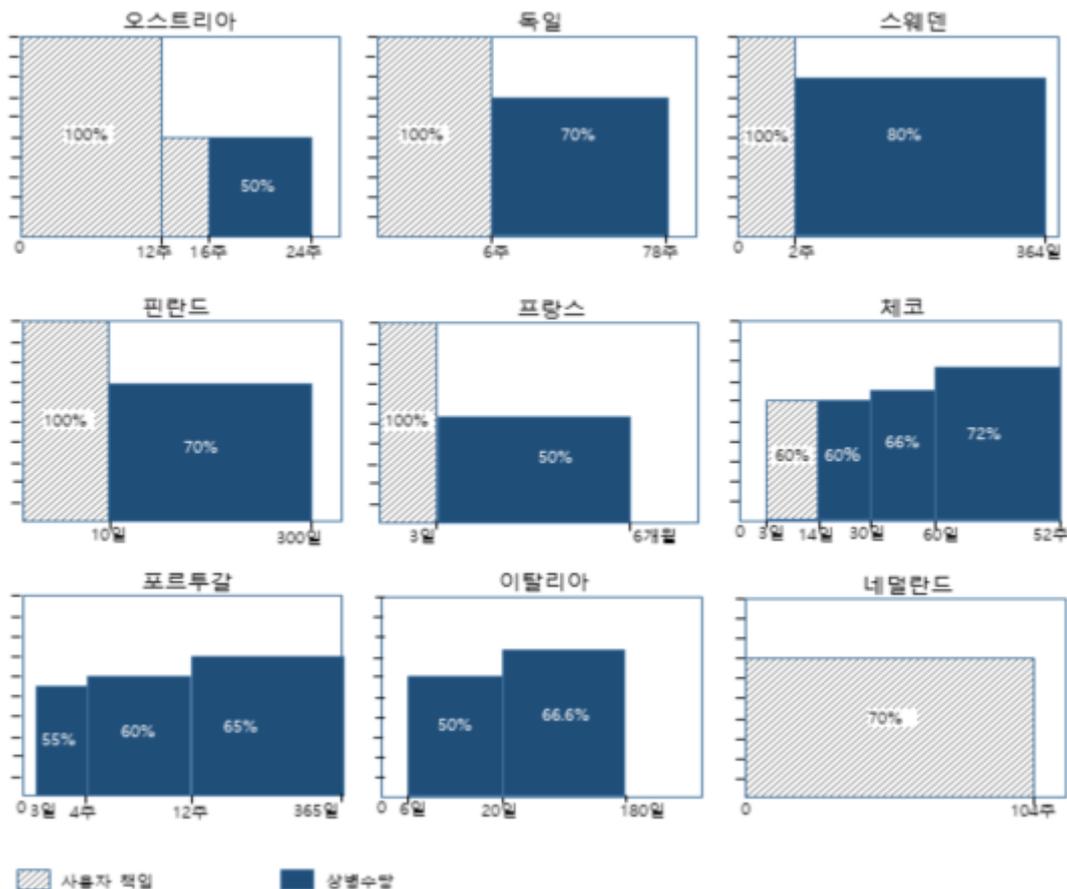
독일은 3년 이내 78주 동안 근로능력상실전 소득의 70%를 보장해주고 있으며 12세 이하의 자녀간병도 연간 10일/1인 동안(여러 자녀에 대해 25일까지) 동일한 기준으로 보장하고 있다. 독일은 상병급여제도를 건강보험에 귀속해 건강보험료로 함께 징수된 재원으로 운영하는데 건강보험료율이 소득의 15.5%로 매우 높은 수준이다. 보장이 높으면 이에 대한 보험료 부담도 높을 수 있다. 독일은 공무원과 월소득 4,950€(629만원)를 초과하는 고소득자는 공적 상병급여제도의 대상에서 제외함으로써 공무원은 별도제도로 운영하고 고소득자는 민영보험으로 보장 받도록 하고 있다. 공무원과 고소득자는 건강보험에 의한 의료보장 역시 별도로 운영되고 있다.

⑦ 급여보장수준(Amount of the benefit)

OECD회원국 상병급여의 정률보장방식은 근로활동불가 전 소득의 50%, 55%, 60%, 66.7% (소득의 2/3개념), 70%를 보장하는 것이 일반적이었으며, 이는 국제노동기구(ILO) 최저기준협약기준(1952년)인 45%보다 높고, 상병급여협약기준(1969년)의 60%, 상병급여권고기준(1969년)의 66.7%에 준한 기준이다. 근로활동불가 전 소득의 80%(라트비아, 리투아니아, 스웨덴), 90%(슬로베니아), 100%(룩셈부르크, 칠레)를 보장하는 국가도 있으며, 제도대상자에 따라 보장방식을 달리하는 국가도 있다. 예를 들어, 벨기에의 경우, 소득이 안정적인 직장가입자는 소득비례-정률보장방식으로, 소득이 불안정한 지역가입자는 단일-정액방식으로 운영하고 있으며,

핀란드는 일정소득 이하 저소득층은 정액으로 운영하고 이외의 모든 소득노동자는 정률방식으로 운영하고 있다. 체코는 직장·지역가입자 모두 정률방식으로 운영되지만 저소득자와 고소득자의 소득대비 보장수준을 각각 90%, 30%로 차등을 두어 운영하고 있다. 이와 같이 국가별로 각 나라의 보장수준을 위한 제도설계는 제도에 대한 사회적 가치에 대한 합의와 재정적 지속가능성 등을 고려해 다양한 선택과 결정이 가능하지만, 모두 ILO의 최저기준협약(1952)기준인 45%보다 높은 기준으로 운영되고 있다. 또한, 상병급여가 이전 임금 또는 소득을 보장하는 수준은 실제 근로활동소득과 사용자의 배상책임에 의한 산업재해보상보험의 휴업급여수준보다는 낮거나 같은 수준에서 결정되며 실업급여보다는 높은 수준을 보장하는 것으로 파악된다(ISSA, 2018).

[그림-2] OECD 소속 일부 유럽 국가의 유급병가 및 상병급여 보장 현황(급여와 기간)



※ 자료 : 이재훈. 외국의 유급병가, 상병급여 현황과 한국의 도입 방향(2020). 민주노동연구원. 일부 수정

한편, 소득비례-정률형으로 상병으로 인한 소득상실을 보장하는 경우에 저소득층에게는 최소한의 생활보장이 가능하고 고소득층에게는 적정소득보장까지만 보장되도록 설계하기 위해 다수의 선험국(先驗國)에서 정액의 하한과 상한기준을 설정하고 있다. 의료서비스와 같은 현물급여는 보험료 부과와 상·하한은 있으나 일반적으로 급여보장의 상·하한은 없다. 하지만 현금급여

는 100% 투명한 소득파악이 불가능하고 적정보장을 위해 급여보장의 상한과 하한 설정이 필요하다.

상병급여제도가 직장임금노동자에게만 적용되는 국가들은 보험료 부과 대상자의 소득파악이 명확하고 급여를 받는 대상와의 정합도가 높기 때문에 상대적으로 보장의 상한기준이 높다. 특히 일본은 최고 1,390,000¥(1,400만원)까지 보장하고 있다. 그러나 직장, 지역의 모든 노동자를 제도에 포괄하고 있는 국가들은 전일노동자들에 대해 법정최저임금, 국가월평균소득, 임금노동자의 평균소득 등을 기준지표로 활용해 보장 하한과 상한을 월 30만원(하한)~500만원(상한) 사이에서 설계하고 있다.

(2) 외국의 병가제도²⁷⁾

병가의 구체적 내용에 대한 국제기준은 없으나 선진국으로 분류되는 국가, 이를테면 OECD 회원국 대부분은 나름의 병가제도를 가지고 있으며, 이를 공적 상병급여 제도와 함께 운용하고 있다²⁸⁾. 법정 병가제도가 없는 OECD회원국은 한국과 일본정도다. 병가제도의 구체적 내용, 즉 병가의 신청 요건, 병가의 기간 및 (유급병가의 경우) 병가사용 중 지급되는 급여의 수준(소득대체율), 소득보장 외 병가 사용 노동자 보호를 위해 사용자에게 부과되는 제반 의무 등은 국가별로 상이하다.

국가별 차이를 낳는 여러 원인 중 하나는 상병 중인 노동자의 고용보장과 소득보장이라는 목표를 달성하기 위해 각 국가가 병가제도에 부여하는 역할과 비중 때문이다. 공적 상병급여 제도가 없다면 법정 병가제도에 걸리는 부하가 클 것이고(예: 스위스), 적용 범위와 보장성이 높은 상병급여 제도를 갖춘 국가의 병가제도는 공적 상병급여 제도를 보완하는 방식으로 작동할 것이기 때문이다(예: 노르웨이, 스웨덴). 유럽과 미주대륙을 기준으로 하면 유급병가와 상병급여 제도를 유기적으로 결합해 운용하는 사례가 다수이다. 특히 OECD 회원국 대부분은 법정 유급병가를 통해 일정 기간 노동자의 근로의무를 면제하고 사업주의 비용으로 상대적으로 높은 소득보장을 병가기간 초기에 제공한다. 이후 비용 부담 의무는 정부 공단 등의 공적 기구로 이전되고 상대적으로 임금대체율이 낮은 상병급여를 통해 노동자가 회복될 때까지 소득보장을 유지한다.

OECD 회원국들의 병가제도의 경향성을 살펴보면 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 편이다. 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. [그림-2]를 살펴보면, 오스트리아는 첫 12주간 대기기간 없이 유급병가가 급여 100%로 지급된 후 4주간은 50%로 감소한다. 이후 16~24주까지는 상병급여가 지급

27) 남궁준. 병가제도의 국제비교 : 현황 및 시사점(2020). 월간 노동리뷰.

28) 이재훈. 외국의 유급병가, 상병급여 현황과 한국의 도입방향(2020). 민주노동연구원.

되며, 급여의 50% 수준이다. 독일은 대기기간 없이 유급병가가 급여 100% 수준으로 6주 지급되고, 이후 78주까지 급여 70% 수준으로 상병급여가 이어진다. 유급병가의 급여 보장 수준/소득대체율은 대체로 80~100%이다. 셋째, 병가 사용을 이유로 한 해고 혹은 불이익 취급은 원칙적으로 허용되지 않는다. 다만 해당 노동자의 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 있다.

(3) 외국의 ‘아프면 쉴 권리 제도’ 중 모범 사례

상병급여 대상에 있어 임시직·파트타임 노동자나 자영업자라 하더라도 정규직 임금노동자와 동일하게 상병급여를 제공하고 있는 국가들(프랑스, 벨기에, 스웨덴, 스페인, 헝가리, 핀란드, 슬로베니아, 슬로바키아 등)을 참고할 만하다. 터키는 가사노동자까지 포괄하고 있고, 포르투갈에서도 가사노동자의 임의가입이 가능하다. 리투아니아의 경우는 배우자와 14세 이하 자녀(최대 120일)의 질병부상에 대해 간병기간 동안 상병급여를 제공하고 있어 모범 사례이다.

상병급여 자격기준의 경우 보험가입자라면 누구나 기간과 조건에 관계없이 상병급여를 급여해주는 국가(독일, 슬로베니아, 스웨덴, 핀란드, 에스토니아, 슬로바키아, 네덜란드)가 많고, 리투아니아의 경우 직장임금노동자는 3개월의 보험료납부를 증명해야 하지만 자영업자는 경제활동증명서로만 증명하기도 한다.

상병급여 근로활동불가 질병 기준을 3일 초과로 적용하는 국가는 덴마크, 오스트리아, 에스토니아, 프랑스, 일본, 이탈리아, 터키, 그리스, 리투아니아, 멕시코, 포르투갈, 스페인 등이다. 핀란드는 자영업자의 경우 대기기간이 1일로 짧다. 상병급여 전에 법정 유급병가와 연계되는 경우 유급병가의 대기기간이 0일이면서 급여의 100%를 보장하는 국가는 오스트리아(12주+4주), 독일(6주), 스웨덴(2주), 핀란드(10일), 프랑스(3일) 등이 있다.

상병급여 최대보장일수 관련하여 독일은 3년 이내 78주 동안 근로능력상실 전 소득의 70%를 보장한다. 3년 이내에 52주를 보장하는 국가는 프랑스와 라트비아다. 프랑스는 일했던 기간에 따라 차등을 두지만, ‘지난 3개월간 최소 150시간 이상 일했다면 6개월까지, 12개월간 최소 800시간 일했다면 12개월까지 지급(만성질환 등 최대 3년)’된다. 라트비아는 기본적으로는 26주까지 지급이 되지만 3년 이내 52주까지 지급된다.

상병수당 급여보장 수준은 근로활동불가 전 소득의 80%(라트비아, 리투아니아, 스웨덴), 90%(슬로베니아), 100%(룩셈부르크, 칠레)를 보장하는 국가를 참고할 만하다.

2. 한국의 현황

한국은 법정 병가제도가 상병급여 모두 없다. 병가제도에 대해 근로기준법은 제78조에서 ‘근로자가 업무상 부상 또는 질병에 걸리면 사용자는 그 비용으로 필요한 요양을 행하거나 필요

한 요양비를 부담하여야 한다'라고 병가의 내용을 규정하고 있다. 하지만 유급병가라는 개념을 명시하는 법령이 없으며, 유사 법령을 살펴보면 공무원이라는 신분에 국한되어 있다. 공무원은 국가공무원 복무 규정 제18조(병가)에 따라 '질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때', '감염병에 걸려 그 공무원의 출근이 다른 공무원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때'에 한하여 연 60일의 범위에서 병가를 승인할 수 있다. 즉, 공무원에게 업무 내외적으로 상병 또는 질병이 발생할 때 유급으로 병가를 사용할 수 있도록 규정하고 있으며, 따라서 공무원은 일정 기간 소득을 보장받을 수 있는 공적 제도가 마련되어 있다. 공무원은 병가 사용 시 임금이 계속 지급되기 때문에 '유급'이라는 개념을 사용하지만, 국내 대부분의 사업장에서는 '업무 외'의 부상 또는 질병에 관한 법이 마련되어 있지 않고 사업장 내의 취업 규칙에 따라 병가가 부가 결정된다.

이러한 이유로 노동자들은 본인 또는 가족에게 상병이 발생하면 '연차휴가'를 사용하여 의료 이용을 하거나 휴식을 취할 수 있다. 즉, '유급병가'라는 용어는 독립된 개념적 형태를 갖추고 있다기보다는 휴가와 휴가의 이유(상병), 그리고 급여 지급 여부 등에 따라 조합하여 임의로 사용하는 용어라고 할 수 있다²⁹⁾. 더구나 자영업자를 포함하는 비임금 노동자는 고용주를 특정하기 어렵거나 불가능하여 원천적으로 휴가와 소득을 보장받는 제도가 부재하다³⁰⁾.

상병급여의 경우, 정부는 2000년 국민건강보험법 개정을 통해 제50조(부가급여)에 '공단은 이 법에서 정한 요양급여 외에 대통령령으로 정하는 바에 따라 임신, 출산 진료비, 장제비, 상병급여, 그 밖의 급여를 실시할 수 있다'라고 명시하였다. 하지만 이와 같은 표현은 법적 강제성이 떨어지기 때문에 실질적인 제도 도입은 아직 이루어지지 않았다. 국내 유사 제도로는 산업재해보상보험이 있으나 업무상 재해만 보장하는 것으로, 노동자에 대한 소득보장이 목적이기보다는 노동자의 상병에 대한 사업장의 관리 책임에 따른 보상이라는 측면이 강하다. 특히 비정규직, 일용직 노동자들에게는 유급휴가조차 제공되지 않는 경우가 많기 때문에 이들에게 상병이 발생하면 공장 소득 상실로 직결된다고 볼 수 있다. 상병급여의 도입은 고용주의 역할을 공적 주체가 대신하여 치료기간 일부 소득을 보장해주는 공공의 프로그램을 만드는 데 목적이 있다. 여기서 핵심은 일자리 형태, 사업장 규모, 고용 형태에 상관없이 모든 일하는 국민이 아프면 의사 진료를 우선 선택하도록 사회적 안전장치를 마련하는 것이다³¹⁾.

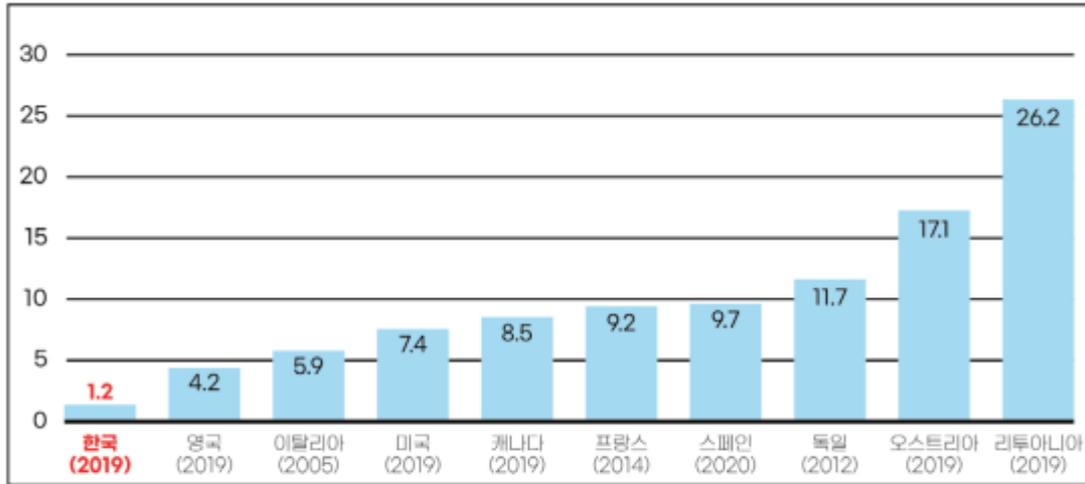
OECD 국가별 '자가 보고 1인당 연간 병가 일수' 자료를 보면, 한국 노동자 1명이 1년 동안 사용한 평균 병가 일수는 2019년 기준 1.2일이다. 주요국 연간 병가일수를 보면 영국 4.2일, 이탈리아 5.9일, 미국 7.4일, 캐나다 8.5일, 프랑스 9.2일, 독일 11.7일이다. 한국은 사실상 많은 노동자가 아픈 상태에서 일하고 있을 수도 있고, 생산성 손실이나 직장 내에서 사고/질병 위험이 매우 커질 수 있다. 이는 대부분의 국가에 존재하는 '아프면 쉴 권리'가 한국에 없기 때문일 것이다. 이를 보장하는 제도가 없다면, '아프면 쉬기'가 생소하다.

29) 강희정 외. 보편적 건강보장을 위한 의료 격차의 진단과 과제. 한국보건사회연구원, 2019

30) 강희정 외. 한국형 상병급여 도입을 위한 시범사업 운영방안 연구 Part 1. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원, 2021

31) 강희정 외. 보편적 건강보장을 위한 의료 격차의 진단과 과제. 한국보건사회연구원, 2019

[그림-3] OECD 국가별 자가 보고 1인당 연간 병가 일수



자료: Data extracted on 11 Oct 2021 06:09 UTC (GMT) from OECD.Stat.

출처: 경향신문

전국에 거주하는 만 19~74세 8,000명, 취업자 7,000명과 비경제활동 인구 및 실업자 1,000명을 대상으로 온라인 설문조사 실시 결과, 임금노동자 중 사업장에 유급 질병휴가/휴직이 있다고 응답한 비율은 42.2%, 무급의 질병휴가/휴직이 있다고 응답한 비율은 47.4%였다³²⁾. 응답자의 64%가 아파도 휴식이 어려웠던 경험을 호소했다. 아파도 참고 일한 이유(1순위 또는 2순위)로 '대체할 사람이 없음(69.6%)'과 '아프지만 참고 일해야 하는 분위기(41.7%)'가 가장 많았다. 또한 '병가제도가 없음(27.2%)'과 '소득 감소 우려(26%)'가 뒤를 이었다.

업무 외 부상과 질병으로 인한 법적 보호가 없고, 단체협약과 취업규칙 등에서 사용자 책임을 임의로 규정하고 있기 때문에 많은 노동자가 유급 병가휴가를 보장받고 있지 못하다. 특히 사업장 규모가 작고, 고용이 불안정할수록 도입률은 더욱 낮게 나타나고 있다³³⁾.

[표-5] 고용 형태와 종사상 지위, 근로시간에 따른 병가 제공률

구분	고용형태		종사상 지위			근로시간	
	정규직	비정규직	상용직	임시직	일용직	전일제	시간제
유급 연차휴가	78.5%	26.6%	74.5%	24.5%	5.5%	67.4%	14.4%
병가	54.4%	14.7%	51.1%	12.5%	2.0%	45.4%	8.4%

※자료: 강희정 외, (2022). 한국형 상병급여 시범사업 1차 평가 및 본 제도 운영방안. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원. p.6.

한국노동패널 23차 연도(2020년) 자료를 분석한 결과, 업무 외 상병에 대한 휴가(병가) 제공

32) 강희정 외. 한국형 상병급여 도입을 위한 시범사업 운영방안 연구 Part 1. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원, 2021

33) 이재훈. 외국의 유급병가, 상병급여 현황과 한국의 도입방향(2020). 민주노동연구원.

률에서 사업장 종사자 규모, 종사상 지위, 노조 유무에 따른 자격 격차가 확인된다. 정규직, 상용직, 전일제인 경우에 병가 제공률이 비정규직 등 반대의 경우보다 3배 가까이 더 높았다. 노조가 있는 경우는 병가 제공률이 85.7%에 이르렀다³⁴⁾.

[표-6] 사업장 규모별 질병휴가(병가) 적용 임금노동자 비율의 연도별 변화

구분 사업장규모	병가혜택 (단위: %)			
	2018년	2019년	2020년	2021년
1~4인	8.3	5.5	6.6	8.9
5~9인	19.3	17.8	19.3	18.5
10~29인	28.0	29.9	29.3	31.6
30~99인	41.0	40.2	44.1	42.2
100~299인	54.4	54.8	50.0	48.7
300~999인	58.6	59.5	64.8	59.5
1000인 이상	69.1	70.3	61.7	65.2
합계	36.4	36.0	35.5	36.0

주: 2018년 통합가중치 적용, 병가 혜택은 본인이 사용할 수 있다고 응답한 비율임.

※자료 : 강희정 외, (2022). 한국형 상병급여 시범사업 1차 평가 및 본 제도 운영방안. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원. p.727

노동자의 병가 접근성은 사업장 규모에 따라서도 큰 차이를 유지하고 있다. 5인 미만 사업장에서의 병가 적용률은 2020년에 비해 2021년에 다소 증가했지만, 여전히 1,000인 이상 사업장 대비 1/7 수준, 전체 대비 1/4 수준에 불과했다. 사업장 규모가 증가할수록 유급병가 접근성이 비례적으로 증가하는 경향이 고착되고 있으며, 1,000인 이상 사업장에서 병가 적용률은 2018년 대비 감소하고 있다.

한국은 아프면 쉴 권리가 없다보니, 장기간의 치료와 회복이 필요한 경우는 무급으로 휴직해야 하거나, 대부분 일자리를 잃고 실직상태에 놓이게 된다. 자영업자는 폐업할 위험성이 높아진다. 고용이 불안정하며 소규모 사업장에서 일하는 노동자일수록, 유급병가를 보장받기란 사실상 불가능하다. 결국 소득손실과 치료비 부담이라는 이중의 경제적 부담을 떠안게 되고, 건강 악화와 실업, 그리고 빈곤 심화로 이어질 수밖에 없다.

노동자가 업무 외 상병을 겪게 될 경우, 고용형태에 따라 건강상태의 변화를 거치면서 빈곤화되는 과정을 심층면접을 통해 분석한 연구에서는, 고용형태에 따라 휴직할 수 있는 기회가 달랐고 비정규직 노동자일수록 질병 발생 직후 실직을 경험했다³⁵⁾. 실직을 경험한 노동자는 소득 유지를 위해 건강이 충분히 회복하기 전에 더 나쁜 비정규직 일자리로 진입하거나, 장기적인 실직 상태에 놓이기도 한다. 정규직이라고 하더라도 건강 회복 후 원래 직장으로 복귀할 수도 있지만, 실직 후 재취업하지 못하고 실직 상태가 계속되거나 비정규직 일자리로 진입할 수 있다³⁶⁾.

34) 강희정 외, (2022). 한국형 상병급여 시범사업 1차 평가 및 본 제도 운영방안. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.

35) 이승윤, 김기태. 2017. 아픈 노동자는 왜 가난해지는가?. 한국사회정책, 24(4), 113-150.

이러한 악순환은 다양한 정책 개입을 통해 해소 또는 완화될 수 있다. 유급병가나 상병급여가 위계 구조를 가진 노동시장 구조 자체를 직접 바꾸지는 못하지만, 실직과 빈곤으로 전락하게 만드는 불평등한 결과를 예방하거나 피해를 최소화할 수 있다.

36) 김수진 외. 질병으로 인한 가구의 경제활동 및 경제상태 변화와 정책과제(2018). 한국보건사회연구원.

Ⅲ. 불안정노동자와 산재보험, 병가제도

인터뷰를 통해 불안정노동자들이 다치거나 질병을 갖는 경우를 살펴보았다. 인터뷰에 응한 대부분의 노동자는 산재 경험을 이야기해주었다. 산재가 아닌 사유 예컨대 감기에 걸려 쉬거나 업무외 개인 질환으로 쉬는 경우는 거의 상상하지도 못하였고 아주 크게 다치고 아프지 않은 이상 거의 모든 노동자들은 아파도 참고 일하고 있었다.

인터뷰에 응한 대부분의 노동자는 산재, 즉 일로 인해 다치고 아팠지만 제대로 산재 신청조차 하지 못하고 있었다. 또한 일하다 다치는 경우 즉 업무수행 중에 다치는 사고성 재해의 경우는 누구라도 쉽게 산업재해라고 인식할 수 있지만 질병이 발생한 경우는 그 질병이 업무에서 기인한 것인지 여부를 판단하기가 쉽지 않은 경우가 많았다. 따라서 이러한 이유 때문이라도 산재가 아닌 상병수당 적용 대상을 분리하기 쉽지 않았다.

이번 인터뷰에서 일하다 아프거나 다치는 경우 불안정노동자들은 산업재해보상보험법에 따른 산재신청을 얼마나 사용하고 있는지, 산재를 신청하지 못한다면 왜 그런 것인지 물었다. 또 취업규칙 등에 병가제도가 존재하는지, 실제 아플 경우에 병가를 얼마나 사용하는지, 사용하지 못한다면 왜 그런 것인지, 병가제도는 유급인지 무급인지 여부를 물었고, 산재와 병가도 이용할 수 없는 경우 아플 때 어떻게 대응하고 있는지를 조사하였다. 또한 아파도 쉬지 못하는 이유를 원인별로 분류하여 정리하였다.

1. 불안정노동자들은 대부분 업무 때문에 아프다

불안정노동자들의 직업군은 다양했지만 취약한 고용구조로 인해 대부분 과로와 고강도 노동에 시달렸고, 그 때문에 아프고 다치는 경우가 많았다. 높은 노동 강도, 중량물 취급 등으로 인해 근골격계 질환에 시달리거나(건설 노동자), 극단적 과로로 사망하거나(물류센터 노동자), 과로와 장시간근로로 인해 여러 질병 피해를 호소하고 있었다(금융권 콜센터, 택배노동자, 물류센터노동자, 장애인활동지원사). 안전시설 미비로 다치는 산재 사고가 발생하는 경우도 많았고(건설 노동자, 방송스태프, 시설요양보호사, 조선소 사내하청, 제빵기사), 야간노동으로 인해 노동강도가 가중되어 더 아픈 경우도 있었다(물류센터 노동자, 방송작가). 마감 기일 압박 등의 스트레스 등으로 인하여 우울증, 불안장애, 수면장애 등의 정신적 질병 피해도 경험하였다(웹툰작가). 여성이 대부분인 방송작가의 경우 밤샘, 과로, 업무스트레스 등으로 인해 여성질환에 시달린다고 하였고, 대리운전, 퀵서비스 등 이동노동자의 경우 키보드 사고 등 도로 위에서 당하는 사고의 경험도 상당하였다.

덥고 추운 극한의 날씨 속에서 일하는 경우 사업주가 산업안전보건법상 제공해야 하는 적정 온도, 쾌적한 작업환경의 의무를 다하지 않아, 노동자들은 온열질환에 시달리거나(물류센터노동자, 농업이주노동자), 심지어 겨울의 한파에 얼어 죽는 농업이주노동자도 있었다. 급식실 조리

흙이나 조선소의 유해물질로 인한 직업성 암 피해도 발생하고 있었다.

인터뷰에 응한 불안정노동자들이 일하다 다치거나 아픈 경우에 대해 비슷한 유형의 범주로 묶어 보았다.

가. 안전시설 미비 등으로 인해 다치는 경우

기본적으로 원청 등 사업주가 산업안전보건법상의 안전보건 의무를 지키지 않아 노동자가 산재사고로 다치는 경우가 많았다. 건설 일용직 노동자, 방송스태프, 시설요양보호사, 조선소 하청노동자, 제빵기사 등 노동자가 이러한 위험을 경험하였다.

“그냥 철근 타고 올라가야 되고, 원청에서는 안전 지켜라 하는데, 사실 안전시설 없어요. 안전시설 제대로 안 해놓고 우리 보고 알아서 하래.... 요청을 해도 시간이 엄청 오래 걸려요. 근데 작업 물량은 해야 되니까 올라가는 거죠. 한 번은 한 분이 밑에 아예 공간이 없어서 떨어지면 허공인데, 거기다가 파이프를 메는 작업을 했는데. 안전(관리자)가 와 가지고 사진 찍는 거예요. 왜 그렇게 작업하냐 (중략) 자기들 핑계는 그냥 이런 데 올리기만 하지 말고, 그냥 와서 얘기를 해줘라. 얘기한다고 뭐 크게 바뀔까요? 너무 많아요. 근데 시설도 제대로 안 해주면서 지키라고만 하고 있으니.. 그러니까 다치죠.” (건설 일용직 노동자)

“주로 넘어지거나 떨어지거나 그런 것들이 좀 많고요. 아무래도 세트장 어두운 데라든지 아니면 딱딱하고 무거운 장비에 부딪힌다든지 그거를 옮기다가 발목에 떨어뜨린다든지 그런 것들이죠, 주로.” (방송스태프)

“우리가 침대카를 끌고 다니고 하다 보니까 부딪히는 경우 있잖아. 특히 손 같은 데는 부딪히면 예민한 데니까 막 붓고 아프고. 솔직히 말해서 우리 선생님들 안 아픈 사람 없어. 다 아프다고 다 허리 아프다.... 조금씩 아픈 것들은 다 달고 살아요. 그래서 그냥 쉬는 날 가서 침맞고 물리치료하고 허리 아프면 가서 자기 시술 받고 이런 거는 그냥 다반사예요. 솔직히 나이든 사람들이 그 무거운 일을 하다 보니까... (중략)... (돌보던 분이 돌아가시는 게) 트라우마가 됐을 수도 있겠다. 전 감정 폭이 크지를 않아요. 그래서 다행히 그렇지 않은데 같이 일하는 친구들 보면 그게 굉장히 심하더라고. 무서움증이 생겨서 나는 못 살겠어하면서 그것 때문에 그만두는 친구도 봤고요.” (시설요양보호사)

“조선소 배 안이 환한 조건이 아니라 약간의 어두움이 있으니, 바쁘게 움직이다 보면 부딪치고... 탱크 안은 부재 같은 거를 못 놔두게 돼 있어요. 그런데도 왜 넘어지냐면, 탱크 안에 배를 강화하기 위한 철판들이 따로 있어요. 무릎 높이로 철판들이 여러 가지가 있어서 그런 거에 걸려서 넘어지거나 아니면 그 높이에서 발을 헛디뎌서 빠끗하거나 이런 경우죠.” (조선소 사내하청 노동자)

“기사님들 사고로는 베임하고 화상이 제일 많고, 그다음에 미끄러져서 발목이 접질린다던가 뼈가 부러진다던가 그런 거는 눈에 바로 딱 보이는 정말 사고니까.” (자회사 제빵기사)

“촬영 갔다가 교통사고가 났거든요. 취재 촬영 중에 사고가 났는데 쉬지를 못했어요. 거의 한 1년 가까이 다리 치료를 받느라 병원 다녔고, 다리를 찢쪽거렸어요. 허리를 다쳤는데 아예

휴가를 못 썼어요. (중략) 당시에는 신분이 프리랜서였기 때문에 쉴 수가 없었어요. 몸이 너무 안 좋는데 방송은 해야 하니 무리가 있을 정도로 절뚝거리고 다니면서도 제때 치료를 바로 못 받고 입원을 할 수 있는 상황도 아니었어요. 제 신분 자체가 그렇게 병가를 쓸 수 있는 분위기가 아니기 때문에 제대로 치료를 못 받아서 되게 오래 아팠고 지금도 후유증이 있어요. 제가 아무래도 프리랜서다보니 고용이 불안정하고 쉬어버리면 대체될 수도 있어서.. 그리고 쉬면 급여가 안 나오잖아요. 그래서 그냥 아파도 참고 그냥 일을 계속했어요. 그래서 아직까지도 제가 허리가 좀 안 좋고 아예 굽 있는 신발을 못 신거든요.” (방송사 프리랜서 아나운서)

나. 여성노동자들이 많은 직업군에서 과로, 높은 노동강도로 인한 각종 질병들

방송작가와 금융권 콜센터의 경우 여성들이 많이 일하는 직업군인데 과로, 야간노동 등으로 인해 갑상선질환, 유방, 자궁 등 여성질환이 많고, 손목, 허리 등 근골격계 통증과 질환이 있으며, 화장실을 자주 가지 못해 방광염에 시달리거나 우울증 등을 앓고 있다고 하였다.

“저희는 여성 직군이예요, 방송작가라는 게. 그러다 보니까 몸이 아프다 라고 했을 때 여성들은 출산, 그 다음에 여성 질환. 그런데 이런 거에 대한 보장이 전혀 없어요. 또 야간 노동이 되게 많아요. 그래서 야간 노동으로 유발되는 여성 질환도 많아요. 저희 (방송작가) 노조가 조사를 해보고 싶는데 갑상선 질환, 유방, 자궁에 대한 질환이 너무 많아요. 작가들 중에. (중략) 또 우울증이나 과로 스트레스로 인한 여러 가지 그런 정신적인 혹은 과로 스트레스 또 심하면 젊은 나이라 잘 안 오긴 하지만 뇌 심혈관계에 부담도 주고... 그리고 저희가 문서 작업이 엄청 많거든요. 손목에 무리가 심하게 오고, 저희 지부장님도 작가 20년 차인데 손목 보호대가 거의 그냥 피부처럼 이렇게 있고 항상 주사로 손목에 물을 뺍니다. 작가들이 다들 그렇거든요.” (방송작가)

“손목이랑 허리가 제일 안 좋아요. 계속 앉아 있고, 그리고 방광염 산부인과 질환. 왜냐하면 이석을 제한을 하면 생리 기간에는 패드 교체하는 것도 마음대로 될 수가 없고 위생상으로 그렇게 하면 산부인과 질환도 많고. 화장실 많이 자주 가지 못하면 방광염 걸리니까, 아예 물을 안 마셔요. 콜이 많을 때는 화장실 안 가려고 해요. 우울증 약은 병원에 가서 너무 자기가 피해를지고 일을 할 수가 없는 지경의 정신 상태가 됐을 때 일하기 위해 약을 먹어요.” (금융권 콜센터 노동자)

다. 이동노동자(대리운전, 퀵, 라이더)의 교통사고 위험, 디스크 등 근골격계 질환

오토바이 퀵, 대리운전 등 도로 위에서 운전을 하는 노동자의 경우 기본적으로 눈, 비 등 기상변화로 인한 교통사고 위험, 대리운전 기사외의 외각 지역의 이동 수단이 되는 킥보드 위험, 오토바이 퀵서비스의 중량물 위험, 장거리 졸음운전 등으로 인한 교통사고 위험이 있었다.

“오토바이 타는 사람들은 다 눈 비 올 때 위험하고요. 무거운 것 나오면 위험하죠. 뒤에가 계속 흔들리는데 손님들은 싸게 가려고 그러는 거예요. 퀵은 30kg, 40kg도 많고 그러니까요.” (라이더)

“대리운전 업무 중 시내로 복귀하면서 킥보드 타다가 다쳐서 산재 처리를 받았어요. 콜 배차를 받고 목적지 도착하면 시내 쪽이면 상관이 없는데 외곽 쪽에 같은 경우는 이동하려면 아마 한 최하 못해도 30분에서 40분 걸어 나가야 돼요. 그때 자전거나 킥보드를 이용하다가 사고가 났죠. (중략) 턱이 아스팔트 사이에 있어서 턱 걸리니까 몸이 날아가 버린 거죠. 한 2m 날랐어요. (중략) 오른쪽 어깨근육이 빠졌죠. 그러면서 뒤에 날갯죽지랑 갈비뼈하고 양쪽에 갈비 6개 나가고. 산재 외에도 아파서 쉬는 건 많죠. 저희가 일하다가 갑자기 넘어지거나 삐끗해가지고 많이 허리 안 좋고 그런 경우는 일단은 아프니까 일을 하루 이틀 못하는 경우가 많죠.” (대리운전노동자 a)

“위험한 건 투잡 하시는 분들 있잖아요. 낮에 일하고 밤에 대리하시는 분들이 낮에 업무 강도가 높거나 혹은 잘 못 잤을 경우에 일을 하면서 장거리 콜을 타면 졸음이 오거든요. 집중력이 엄청 떨어지고 그러면서 사고도 나고.”(대리운전노동자 b)

“발뒤꿈치 이게 족저근막염 증상이 있어서 찢뚫거리면서 걸거나 아팠던 적들이 좀 있죠.” (대리운전노동자 b)

“목 디스크 터지고, 허리 디스크에 허리 협착증이 있고요. 그리고 어렸을 때부터 식습관이 잘 못 들어가지고 지금 통풍도 심하게 있거든요. 작년 같은 경우는 한 세 번 정도 무릎에서 물 뺐고요. 근데 한 번 그럴 때마다 일주일씩 일 못 하거든요. 작년에 통풍으로만 3주 정도 3~4주 정도 쉬었고요. 그러니까 작년부터 올해 초까지 한 7개월 쉬었어요. 산재 사고랑 이제 다 해가지고요. 교통사고도 났어요. 몸 다치고 킥은 무거운 걸 많이 들어요. 동대문 원단 같은 거 다 나르잖아요. 원래 20kg 이상이 넘어가면 화물로 들어가잖아요. 킥 서비스 그게 소화물은 20kg 이하에 법이 없는 걸로 해서 지금 하고 있는 거잖아요. 가끔 20kg 넘는 것들이 나와요. 그러면 회사에서는 콜 오더 안 빠지니까 ‘5천 원 더 줄게’, ‘1만 원 더 줄게’ 해 갖고 가져가라고 그러는데, 그거 들다가 어깨 아프고 허리 목 아프고 그런 게 많아요.”(라이더)

라. 물류센터 노동자, 택배 노동자의 과로성 질환, 근골격계질환 등

일용직 물류센터 노동자와 특수고용형태(형식적 자영업자 형태)인 택배노동자는 종일 서서 무거운 것을 나르며 걷고 뛰느라 몸무게도 급격하게 빠지고 과로로 인한 각종 질환들에 시달리고 있었다. 심한 경우는 과로 사망하는 경우가 있었다.

“평균 3만 5천보에서 4만보 정도 더 걸었던 것 같고, 진짜 뻑세게 일했다 싶으면 5만 보까지도 걸었어요. 몸무게도 엄청 많이 빠졌어요. 쿠팡 처음 들어갔을 때보다 15kg 이상 빠졌습시다. (몇 년 전에 물류센터에서 과로로 사망한) 장덕준 씨의 경우 전혀 과장된 게 아니고 리얼 현실. 장덕준 씨는 더 많이 걸으셨고 더 많이 힘드셨을 법한 게 공업용 파레트 위에도다가 가득 싣고 계속 그거를 끌고 다니다 보니까 굉장히 무겁거든요. 바퀴 다루는 것도 요령이 필요하고 그래서 그 카트보다 진짜 몇 십 배는 더 무거운 짐이 가득 실린 파레트를 끌고 다니다 보니까 더 노동 강도가 엄청 섰을 거예요.”(물류센터 일용직 노동자)

“아침 7시부터 저녁 늦게 혹은 물량이 많을 때는 밤늦게까지 일하는데 점심은 바빠서 빵으로 때우고 일하면서 많이 걸으니까, 몸무게가 입사하고 두 달 만에 13kg 빠졌어요. 쌀이나 고구

마 박스 같은 농산물이나 무거운 똥짐을 들고 엘리베이터 없는 빌라나 연립주택 4층 5층 날라야 하니까, 어깨나 허리가 아프지만 웬만큼은 참고 버티고 살죠. 기본적으로 근골격계 질환이나 발바닥이 아픈 족저근막염이 상당히 많아요. 탑차에 오르내릴 때 잘못해 발목을 빼거나 부러지기도 하고요.”(택배노동자)

“팔이 아프다 온몸이 아프다 발이 아프다 이런 거는 그냥 물류센터 일인데 일하다 보면 아픈 건 당연하지 하면서 그냥 당연하게... 근육통이 장난이 아니고 전신의 피로감, 근육통이 있고, 다리도 너무 아프고 다리 관절을 많이 쓰다 보니까 어떤 날은 다리를 절면서 일을 하게 돼요. 빨리빨리 걷는데 잘못 걷다 보면 다리 한쪽을 절게 되는데 그냥 절면서 일을 해요. (중략) 인대가 많이 늘어나고 물이 차서 조직을 끊어내야 되는 수술이 잡힌 경우도 많고, 포장 공정 보면 팔이나 손목에 테이핑 칭칭 감고 일하시는 분들 되게 많아요. 진통제 다리에 주사 맞고 다니는데 그 주사 비용이 점점 비싸지는... 금액이 점점 불어나는 경우 경험을 많이 봤어요, 동료 분들 중에.”(물류센터 일용직 노동자)

마. 출판, 학교조리종사원, 가사돌봄, 장애인활동지원사 등의 직업군에서의 근골격계질환

인터뷰 대상자의 대부분이 과로와 장시간 근로, 육체노동으로 인한 근골격계 질환이 많았다. 편집자 등 출판노동자들은 팔과 어깨, 허리, 손목의 통증과 질환이 학교조리종사원의 경우 높은 노동강도로 인하여 손, 손가락, 팔꿈치, 어깨 등 여러 부위의 근골격계질환을 경험하고 수술의 경험도 들려주었다. 제빵기사는 디스크 질환을, 가사돌봄 노동자의 경우에도 허리, 무릎, 어깨 등 통증을 호소하였고, 장애인활동지원사의 경우 실태조사 결과 손목 등의 근골격계질환이 무려 48%나 나올 정도였다.

“(출판일을 할 때에는) 일에 찌들어 살 때는 여기저기 많이 아팠죠. 편집자들은 대부분 근골격계가 많아요. 팔 아프고, 어깨 아프고, 허리 아프고, 이런 식이 꽤 많죠. 저도 고생 많이 했었고. 주로 손목도 아픈 적 있었고, 팔도 많이 아팠어요. 그냥 병원 가서 물리치료 받고, 약 먹고, 이런 것들. 내 돈 들어서 병원 가서 치료받고 그런 거죠.”(외주출판노동자)

“좌 손가락 수술을 했었고 우측 팔꿈치도 인대가 끊어져 수술을 했었어요. 좌측은 손가락 방아쇠 수지, 한 5년 됐어요 그때는 산재인지도 몰랐어요. 13년 일했는데, 아침에 일어나면 손가락이 애만 안 구부러졌어요. (중략) 주사도 몇 번 맞고 충격파도 좀 몇 번 하고 했는데 안 돼서 수술을 한 거죠. 팔꿈치 인대는 확 끊어진 게 아니고, 계속 쓰다 보니 천천히 나빠졌어요. 의사 선생님이 안 그래도 이게 흔치 않다고 하긴 하시더라고요. 이거는 산재 받았어요. 팔꿈치는 6주 깁스하고 6주 재활 하다가 개학하니 출근했죠” (학교급식노동자 a)

“그리고 이제 질병으로는 디스크.” (자회사 제빵기사)

“손목은 하루 이틀에 온 게 아니고 한 1년 반 정도 된 거 같아요. 서서히 커지면서 되게 아프더라고요. 지금 쉬니까 좀 안 아프고요. 청소기 들고 청소하면 여기가 너무 아프더라고요. 너무 아파가지고 한의원도 가고 병원도 가고, 주사도 맞고 침도 막 하여간 그렇게 하고 일을 했어요. 지금 다니시는 분들이 거의 아프는데 그렇게 하고 일을 하세요. 허리도 많이 아파요. 걸레질도 그렇고 화장실에서도 앉았다 일어났다 하고 또 아끼 있는 집에 매트를 들면 안 되

는데 들어서 해달라는 사람들도 있어요. 전체적으로 허리 무릎 거의 많이 아파요. 어깨도 막 아프다는 사람들도 있고. 많이 있어요.” (가사돌봄 노동자)

“저희가 2012년에 실태조사를 했을 때 근골 질환이 48%가 나왔거든요. 어마어마한 수치죠. 저희가 자체적으로 한 게 아니라 전문가한테 설문지를 받아서 했어요..(중략) 활동지원사들 보면 대부분 병원에 다녀요. 사무국장님은 아직 젊으니까 주로 운동 방식으로 해결을 하는데 다른 선생님들에게 쉬는 날 뭐 하세요? 그러면 병원 간다고 해요. 물리치료 침, 이런 거 받으시러 다니는 거예요. 그러니까 실상은 근골 질환이 한시적으로 나타난다기보다는 계속 치료를 받으면서 일을 한다고 봐야 되고. 근골 질환의 빈도를 보면 손목이 제일 많아요. 들고 그러니까 허리나 이런 데가 많을 것 같은데, 손목 어깨 이런 데로 많아요. 무거운 사람을 들거나 이동시키거나 이런 일이 많은데 그럴 때 주로 다치는 데가 손목인 것 같아요. 그래서 손목 터널 증후군 케이스가 생각보다 많더라고요.” (장애인활동지원사 b)

바. 정신적 스트레스로 인한 우울, 불안, 불면, 수면장애 등

웹툰작가의 경우는 특히 마감 등 압박으로 인해 극심한 정신적 스트레스에 시달리고 있었고 이로 인한 불안장애, 공황장애, 수면장애, 소진증후군(번아웃) 등을 경험하였다.

“불안장애나 공황장애, 수면장애가 있었고 경제적인 여유가 좀 생기면서 지금은 많이 나아진 편이에요. 다시 연재로 웹툰 일러스트 할 때도 불안장애가 있었어요. 불안장애보다 수면장애가 더 심한 편인데, 평소에는 딱히 약 같은 걸 먹지 않다가 연재에 들어가서 잠을 못 자면 일을 못하니까 결국은 수면제랑 먹게 되요. 제가 입면은 쉬운데 중간에 깨는 게 문제였어요. 그게 다 스트레스 때문에 깨게 되는 거라고 해서. 00약 처방 받았는데, 그게 엄청 졸리거든요. 근데 잠 못 자면 일을 못하니까 어쩔든 먹고 낮에 졸음을 참으면서 일을 했죠. 그거를 한 2년 정도 복용을 했어요.”(웹툰작가 a)

“심리적인 질환도 많고, 신체적인 걸 따지면 체력 저하가 굉장히 심해서 10분 이상 걷지를 못했어요. 자율신경계 교란하고 호르몬 수치가 많이 안 좋아져서 몸이 너무 자주 아팠고 휴재 직전에는 한 달 동안 열이 내리질 않았어요. 열이 38에서 39도 사이를 계속 왔다 갔다 했거든요. (중략) 번아웃이 계속 왔어요. 번아웃이 온 상태에서 계속 일을 하면 또 번아웃이 뚝리거든요. 중첩이 되는 거예요. 번아웃이 너무 많이 중첩이 돼서 아예 인지력 저하가 와서 일을 전혀 못하는 상태가 되면서 휴재를 하게 됐습니다. 심리적인 질환들은 신경성 통증이라던가 불안장애, 공황, 불면증 같은 것들이 있었고요. 불안장애 때문에 근육 경직이 자주 왔었거든요. (중략) 원래 건강한 체질이었는데 구토도 되게 심했어요. (중략) 막판에는 하루 종일 구토를 해서 응급실에 가서 밥 먹게 하는 링거를 맞았거든요. 근데 원인이 없더라고요.”(웹툰작가 b)

사. 온열질환 혹은 한랭질환을 경험한 이주노동자, 물류노동자

폭염, 혹한에 대비한 사업주의 안전보건의무가 제대로 지켜지지 않아 불안정노동자들이 온열질환에 시달리거나(물류센터노동자, 농업이주노동자) 한겨울 혹한의 추위에 못 견디어 동사한

경우도 있었다.(농업이주노동자)

“일하다가 너무 더워서 쓰러지셨다는 분들이 상당 부분 계세요. 드러나지가 못해서 그렇지. 저 같은 경우도 너무 더웠던 날이었는데 일하다가 자꾸 토가 나오는 거예요. 너무 더위를 먹다 보니까 정말 일을 할 수 없을 정도라서 조퇴를 해서 그날 하루 정도 쉬었던 적이 있고.” (물류센터노동자)

“(한여름 비닐하우스 채소밭에서 일하는데) 너무 덥고 배가 고파 콜라를 먹었는데 배 아파서 119 불러 병원에 간 적이 있어요. 그때 말고는 따로 쉰 적이 없어요. 주6일 일하고 1일 쉬고 하루 12시간씩 일하는데 비닐하우스 안이 덥고 힘들어요.” (네팔 농업이주노동자)

“2020년 12월에 이주노동자 속행 씨가 열어 죽었어요. 그걸 계기로 대대적인 주거권 운동이 있었습니다. 대책위를 꾸려 60~70개의 단체가 연대해서 주거권 운동을 강력히 펼쳤습니다. (중략) 이주노동자들은 아프거나 다쳐도 산재신청하기 어렵습니다. 폭염시기에 비닐하우스 안이 40도가 넘어도 쉴 수가 없어요. 채소농장에서 오전 오후 쉬는 시간을 10분 썩이라도 주는 농장을 거의 본 적이 없습니다. 생수를 제공하는 농장주도 본적 없구요. (중략) 이주노동자 산재 발생율은 내국인 노동자에 비해 6배나 높고 사망률도 3배 이상 높아요. 그런데 이주노동자 산재은폐율은 80%가 넘습니다. 한해 100명의 이주노동자들이 산재로 사망합니다.”(이주노동자 지원 활동가)

아. 야간에 더 강한 노동강도를 견뎌야 하는 문제 (물류센터 노동자)

물류센터 일용직 노동자는 야간노동이 주간보다 훨씬 힘들다고 토로하였다. 국제암연구소 지정 발암요인이자 뇌심혈관계질환 등 여러 질환을 더욱 악화, 가중시키는 요인이 되는 야간노동을 하는 것 자체가 문제가 될 수 있는 것에 더해, 야간은 마감이 더 잦고 주간보다 훨씬 더 일을 빨리 해야 해서 힘들다고 토로하였다.

“야간이 힘든데, 이게 새벽 배송이다 보니까 일단 마감의 횟수가 훨씬 더 많았어요. 지금도 마찬가지인데 매시간 마감이 있고 마감이라는 거는 진짜 모든 총력을 다해서 빨리빨리, 원래도 빨리 해야지만 더욱더 총력을 다 해서 수단과 방법을 가리지 않고 더 빨리 집품하고, 더 빨리 포장하고 편법을 써서라도 그렇게 해야 해요. 그렇게 달려야 되는 것들이 야간 조에서는 거의 1시간에 한 번 꼴로 있었고 주간조는 거의 절반 정도였어요. 그래서 체감으로 느껴지는 노동 강도가 야간이 컵니다. 진짜로 달려야 되는 거예요.” (물류센터 일용직 노동자)

자. 발암물질, 유해물질 노출에 따른 암, 직업성 질환의 위험

학교 조리종사원의 경우 조리흙으로 인한 폐암 피해자가 다수 발생했고, 조선소에서 일하는 사내하청 노동자의 경우 도장 스프레이 작업을 하면서 신나 등 유기용제에 노출되어 피부질환이 생기는 등의 경험을 진술하였다. 또 휴대폰 제조하청업체에서 일한 일학습병행 노동자의 경우에는 유해화학물질 노출의 영향으로 추정되는 백혈병 피해를 입었다.

“경기도에 폐암 의심 환자는 120명 정도 됐었는데, 완전히 폐암으로 확정되어 있는 분은 지금 5명 정도. 그래서 지금 집단 산재를 처리해서 승인이 떨어져 있는 상태입니다. 이런 경우 복직하신 분도 있고 아직도 안 오신 분도 있고 그만두신 분도 있고. 복직하신 분은 힘들다고 하시더라고요. 지금도 숨이 많이 차다고. 말할 때도 그렇고 숨이 많이 차다고.” (학교급식노동자 b)

“스프레이 작업을 하면서 신나 등 화학약품을 많이 사용하는데, 피부 질환도 있습니다. 간지럽고 수포 생기고 이런 부분이 문제죠” (조선소 사내하청 노동자)

“휴대폰 제조 업체에서 납땜하고 조립, 검사하는 일을 했는데 백혈병이 발병했습니다. 유해물질 노출 때문인가 싶어 산재신청을 2023. 11월부터 준비해서 2024. 4. 17. 근로복지공단에 산재신청을 했습니다. 그런데 회사에서는 산재 준비하는 사정을 알면서도 별다른 조치없이 2024. 1월 말 해고했습니다.” (일학습병행노동자)

2. 불안정노동자들의 산재와 병가 활용 실태

(1) 병가제도

불안정노동자에게 아플 때 쓸 수 있는 병가제도가 있는지, 있다면 실제 병가제도를 활용하는지, 있는지 잘 몰라 활용을 못하는 경우는 없는지, 병가제도는 유급인지 무급인지 여부에 대하여 인터뷰해 보았다.

우선 병가제도가 없다고 응답한 경우가 가장 많았다. 병가가 있는 경우에 대부분은 무급이었으나 노동조합이 있는 경우 단체협약으로 유급병가제도를 도입해 사용하고 있었다(철도비정규직노동자, 학교 조리종사원). 유급병가가 있어도 입원 등 매우 제한적 조건하에서만 사용가능한 경우(시설 요양보호사), 혹은 병가에 대한 규정이 있긴 하지만 노동자들이 실제 그런 규정이 존재하는지 잘 알지 못해 사용 못하는 경우도 있었다. 노동자들은 어디에서 일을 하는가에 따라 유급병가 여부가 결정된다. 공공부문에서 일하는 경우 유급병가가 있는 경우가 대부분이다. 하지만 같은 공공부문이라고 하더라도 사회서비스 영역에서 일하는 노동자들은 유급병가가 없는 경우도 있고 설령 유급병가가 있다 하더라도 불안정한 노동조건 때문에 사용하지 못하는 경우가 많았다. 또한 비정규직이라고 하더라도 노조가 있는 경우에는 유급병가가 있는 경우가 많았다.

가. 유급병가가 있는 경우

아래 인터뷰에서 볼 수 있는 것처럼 유급병가는 주로 공공부문에서 일하는 노동자들이다. 그리고 노동조합이 있는 곳에서 일하는 노동자들이었다.

“저희가 2018년에 규정을 바꾸면서 연차만 바꾼 게 아니고 병가 보상 규정도 바꿨어요. 그래서 병가를 사용하게 되면 한 달까지는 기본급의 100%, 30일 초과 60일 사이는 50% 지원하는 거를 합의 했었죠. 그리고 좀 더 요구했던 건 철도 공사하고 동일하게 하라고 했었어요. 이후 2021년 12월 28일 합의에서는 병가를 90일 사용할 수 있는데 30일까지는 100% 그리고 그 다음 60일까지는 70%까지 지원한다는 걸로 합의했어요. 다만, 동일 병명이라는 글귀가 삭제된 건 아쉬워요. 또 병가와 관련해 철도공사를 기준으로 해서 합의하면서 7일까지는 아파서 쉴 때 별도의 이런 서류 제출 없이 한다고 정했거든요. 근데 회사가 최근에는 병가 규정이나 이런 것들을 지네 멋대로 계속하고 있어요.”(철도 자회사 노동자)

“(단체협약에 보장된) 유급병가는 올해 20일입니다. 원래도 있긴 했었어요. 근데 일수가 작았죠. 2기 단협 체결하면서, 일수가 늘어나면서 유급과 무급이 합쳐서 총 60일이 된 거였죠. 그걸 연결해서 쉴 경우에는 토요일 일요일을 다 포함해서 하고, 유급 병가만 쉴 경우에는 검정 글씨 의무만 하니까 보통 45일 정도 쉬게 되는 거죠. 빨간 글씨 다 제외한 나머지만 45일 정도 되죠. 질병 휴직까지 쓰시는 분들도 있어요.” (학교급식 노동자)

“유급 병가가 있다고 얘기를 들었어요. 근데 그게 한 달인가. 하여튼 병가가 있다고 그랬어요. 들었는데 확실히 알지도 못하고 선생님들도 제대로 아는 것 같지도 않고 그랬던 것 같아요.... 일단은 병가를 받으려면 입원을 해야 된다 그러더라고요. 입원은 필수 조건이고, 병원 입원했다는 서류를 내야지 처리를 해준다는 소리를 들었던 것 같아요.” (시설요양보호사)

나. 무급병가인 경우

공공부문의 경우는 유급병가가 있는 경우가 많았지만 민간기업의 경우에는 병가가 있더라도 무급인 경우가 많았다.

“지금 제가 병가를 내서 쉬고 있거든요. 병가를 내서 쉬고 있으면 어느 정도의 금액이 들어와야지 그게 병가인 거잖아요. 우리는 병가라는 이름의 명칭은 들어가 있어요. 그렇지만 만약에 병가내서 쉬는 거에 대한 금액은 안 들어와요.” (대학 청소 용역 노동자)

“병가제도 있는데 무급입니다. 취업규칙 살펴보니깐 그냥 병가라고 되어 있어요. 그런데 사람들이 잘 모르고 연차를 소진하거나 해요. 일용직은 그것도 안 되고요.”(물류센터 일용직 노동자)

“유방암 검사를 받은 후 심각한 병이 나온다면 병가를 내야 할 것 같다고 하니 직장에서는 병가가 없다고 했습니다. 일주일 후 결과가 나왔는데 유방암이었습니다. 사회복지시설은 운영비가 정부와 지자체에서 나오기 때문에 병가가 있다는 것을 알고 있었고, 서울시는 사회복지사 처우개선을 위한 2달 유급병가가 있다는 것을 알고 있어서 이것도 신청을 했어요. 근데, 원장은 어떤 것도 해줄 수 없다면서 1달 무급 휴가 밖에 없다며 그렇게 처리했습니다. 퇴원하는 날 원장은 병원에 와서 “퇴사를 하면 당신도 직장도 좋을텐데 당신만 생각하며 고집을 피운다”며 큰소리를 냈습니다. 그런 스트레스와 수모를 겪으면서도 내 직장을 지키고

일하고 싶어서 6개월의 무급휴직도 신청하며 항암치료와 방사선 치료를 했습니다. 방사선 치료를 시작하기 전에 6개월 휴직기간이 끝나서 어쩔 수 없이 퇴사를 하게 되었구요.”(보육교사)

“회사는 취업규칙에 따라 아프면 진단서를 가져와라 그러면 병가를 처리해 주겠다고 얘기를 하는데, 감기 몸살로 2~3일 병가 낼 수는 있을 거 같아요. 근데 아직까지 써본 사람이 없어요. 보통 병가를 낸다고 하면 15일, 20일, 한 달 이런 경우 내더라고요. 진단서를 받아서 병가를 내는데 그렇지 않은 경우는 제도 해본 적도 없고, 본 적이 없습니다.(중략) (병가는) 당연히 무급이죠....병가를 연장해서 더 쉬죠. 근데 취업규칙에 두 번 이상 연장이 안 되는 걸로 알고 있어요. 그 기간이 끝나면 아파도 7일 안에 복귀를 해야 됩니다. 병가기간이 얼마인지는 정확히 모르겠습니다.” (조선소 사내하청 노동자)

“2년 정도 다니던 어느 날 2023. 9. 18. 기숙사에서 너무 아파 새벽에 응급실로 실려 갔고, 부산대병원에서 급성 골수성 백혈병을 9. 21. 진단받고 계속 휴직을 했습니다. 회사는 취업규칙상 무급휴직이 1개월밖에 안된다고 했는데 좀 봐준다면 4개월간 무급휴직으로 있다가 일방적으로 해고당했습니다.” (일학습병행노동자)

“병가는 무급이에요. 30일까지 가능하고 그 이상 쉬게 되면 일반 휴직으로 돌아가요. 다른 기사님들은 잘 모르겠는데, 저 같은 경우는 그냥 병가를 먼저 사용했어요. 원래는 그거를 다 소진한 이후에 쓰라고는 되어 있거든요. 근데 저는 그냥 병가 하고 그다음에 연장하게 돼서 일반 휴직으로 들어갔어요. (병가가 무급이면 휴직과 차이가 없는데) 그냥 명칭만 그렇고, 그냥 단어의 차이인 것 같아요. 차이라면 병가는 근속을 인정을 해주는데요, 저희가 근속으로 3년, 7년, 10년 이렇게 해가지고 금을 주는 게 있더라고요. 그거만 인정을 해준다네요. (일반 휴직은) 저 같은 경우는 5개월 썼어요, 병가는 30일 쓰고. 제가 직장 내 괴롭힘 그런 걸로 지금 정신과를 다니고 있어서 그렇게 쉬었고, 지금은 다쳐서 사고로 쉬고 있고.” (자회사 제빵기사)

다. 병가가 없는 경우

비정규직 중에서도 특수고용이나 플랫폼, 프리랜서 노동자들은 대부분 병가가 없었다. 그 외에도 농업이주노동자나 건설일용노동자, 가사노동자 등 다른 권리에서 제한되어 있는 노동자들에게 병가도 없었다.

“병가는 없어요. 얼마를 쓸 수 있다 이런 게 없어요.” (방송작가)

“(병가) 그런 거 없어요.” (네팔 농업이주노동자)

“(병가나 유급휴가) 그런 건 없어요. 법인 업체도.” (대리운전노동자 a)

“병가 같은 것은 없어요. 기본적으로 노동법 적용도 (특고라) 안 되고요.”(택배노동자)

“(병가는) 없죠. 본인이 쉬는 거 외에는. 그러니까 쉬면은 생활이 어려운 거예요. 안 그래도 요즘에 급여도 일반 비조합팀 같은 경우에는 한 달 이상은 지나야 나오는데. 다음 달 말일에

나오는 것도 사실 힘든데, 거기서 늦어져 가지고 다다음달 초에 들어오는 경우, 30~35일 사이에 들어오는 거예요. 그러니까 그렇게 들어오는데 돈 또 벌어야 되니까 이제 일하러 나가 는 거고. (건설 일용직 노동자)

“(병가) 그런 건 아무것도 없어요. 그냥 아프면 쉬는 거다. 아프니까 병원 가서 침 맞고 뭐 하고 그러는 거지. 있으면 좋을 것 같은데. 왜냐하면 수입이 딱 끊어지니까 문제죠. 돈 나갈 거는 계속 나가야 되고 쓸 거는 써야 되고. 아무리 긴축을 한다고 해도 먹고 보험료니 뭐니 그런 거는 나가야 되잖아요. 그러니까 있으면 좋을 것 같은데, 그런 거를 논의하기가 참 애매 해요. 우리는 1년 마다 계약을 하거든요. 알바 식으로 그냥 단기 계약이에요. 그렇기 때문에 그런 걸 신경을 안 쓰는 것 같아요.” (가사돌봄노동자)

“독감으로 인해 직장 동료 중 일부는 휴가를 냈고, 그로 인해 연차를 일부 날렸습니다. 직장 동료 중 한 명은 관련 문제로 한 달을 쉬었는데, 2주 동안만 급여를 받았고, 나머지는 무급 이었습니다. 직장 동료 중 한 명이 아파서 일찍 퇴근해서 하루 종일 급여를 받는 경우도 몇 번 있었지만, 다음 해에는 하루 연차를 잃었습니다. 이런 일이 잦았기 때문에 직장 동료는 2 년차 때 7일만 연차를 낼 수 있었습니다.” (외국어학원 노동자 b)

라. 병가가 있지만 잘 모르거나, 보장이 잘 안 되는 경우

노동자성이 인정되는 노동자들 중에는 유급이거나 무급이거나 병가가 있는 경우가 많았다. 하지만 노동조합이 없거나, 노동조합이 없더라도 바우처 형태로 일하는 노동자들의 경우는 병가에 대해 잘 모르기도 하고, 설령 알았다고 하더라도 고용의 불안정 등 불이익에 대한 우려 때문에 병가가 사실상 보장되지 않는 경우도 많았다.

“취업규칙에 병가 규정은 있어요. 취업규칙이 활동지원사만을 대상으로 하지는 않기 때문에 근데 문제는 그 활동 지원자들이 취업규칙을 몰라요. 저희가 계속 복지부나 지자체 만날 때 취업규칙 비치를 계속 문제 삼는데, 비치 안 해도 과태료 정도이니 그냥 무시하죠. 취업규칙 을 뒤져보면 병가가 없는 데는 거의 없고 대부분 있어요. 성동센터도 30일 규정이 있고, 저희가 확인한 바로는 다 30일 정도의 병가 규정은 있어요.”(장애인활동지원사 b)

“웬만하면 참고 일해요. 연차를 쓰거나, 다치거나 출퇴근재해를 당하면 산재를 신청하는 경우도 있습니다. 질병은 산재신청을 못하고요. 아플 때 무기계약직의 경우 무급병가를 쓰긴 하는데 잘 모르는 경우도 많습시다.” (물류센터 일용직 노동자)

“취업 규칙에 (병가를 내려면) ‘협의를 해야 한다’라고 되어 있어요. 그러나 그 협의를 하려고 할 때 대체 인력이 필요하면 모든 내 책임인 거예요. 다른 직원들의 업무 강도가 높아지는 부분이기 때문에 하루 이틀 이상 병가를 낼 거면 그만둬야 하거나 휴직 신청을 해야 하죠. 무급휴직 신청을 하고, 그것도 총원이 되거나 그럴 때까지 서로 간에 양해를 해야 하고.....(병가와 무급휴가의 차이)는 눈치를 덜 보는 차이겠죠. 둘 다 돈은 못 받지만 병가는 단기로 하루 이틀을 내가 빠지고 나와도 사실 눈치가 보여요. 같이 일하는 사람들에게 ‘너무 아파서 그냥 돈 안 받고 한 달만 쉴게요’라고 말하는 건, 어느 정도 다 공지가 되고 협의가 되는 부분이기 때문에 그 한 달만은 눈치를 보지 않을 수 있다는 차이인 거예요. 그 한 달 동안은 배를 곏겠지만.”(금융권 콜센터 노동자)

“제 계약서에는 보통 연간 3일의 병가가 명시되어 있습니다. 저는 과거에 아픈 날에 고용주가 저에게 병가를 거부하려고 하는 문제가 있었습니다. 하지만 제 성격이 꽤 강해서 항상 이런 논쟁에서 이겼습니다.”(외국어학원 노동자 a)

마. 기타

웹툰작가들의 경우 병가는 없지만 노동자들이 몸이 아프거나 할 때 휴재를 하기도 한다. 이것이 일종의 병가라고 볼 수 있는데, 이 휴재가 계약에 의해 보장되는 경우도 있고, 그렇지 않은 작가는 임의로 휴재를 하는 경우도 있다.

“연재를 잠깐 멈췄어요. 근데 이제 복귀는 할 생각이구요. 시작한 거 끝내고 싶어서요. 플랫폼에서는 휴재 당연히 싫어하죠. 근데 저는 이미 무기한 휴재 직전에도 한 달 연재하고 한 달 쉬고 한 달 연재하고 두 달 쉬고 이거를 반복했어요. 몸이 너무 안 좋아서.” (웹툰작가 b)

“저 같은 경우는 예전에 00 때는 진짜 상황이 굉장히 좋지 않은데 간병 돌봄을 해야만 되는 상황이었어요. 그러면 휴재를 제가 요청해도 되는 건데 그런 생각조차 못 했어요. 그때는 그 편집부에서 딱히 권하지 않았고 저를 딱히 보호하지도 않았고, 결국 제가 핑크를 냈거든요. 잡지 연재 중에 핑크를 내니까 보통은 작가를 보호해 주기도 하는데 제가 과심했나 봐요. 그래서 나중에 작가님의 사정으로 핑크라고 잡지에 실렸더라고요. 근데 어쨌든 완결은 했어요. 10화 정도의 분량이라서 그때는 그랬는데 저도 한 번 겪었죠.” (웹툰작가 a)

(2) 불안정노동자와 산재

불안정노동자들이 일하다 다치거나 일로 인해 아픈 경우 산재신청을 하는지, 안 하거나 못한다면 이유는 무엇인지를 인터뷰하였다. 노동조합이 있는 경우 산재신청을 할 수 있는 권리가 있다는 것을 인지하거나 노조에 문의해서 산재를 신청하는 경우들이 생겨나고 있었다. 노동조합이 없는 경우에는 고용상 불이익 등이 우려되어 대부분 아파도 참고 일하고 있었다. 노동조합의 영향으로 산재신청을 하더라도 대부분 다치거나 출퇴근재해와 같은 명확한 산재의 경우에 신청을 하고, 질병산재(업무상질병)의 경우에는 산재신청을 하는 경우가 드물었다.

가. 노동조합의 영향으로 산재신청을 하게 된 경우

일하다 다치거나 병에 걸리면 노동자들은 산재를 신청할 수 있다. 하지만 불안정노동자들은 복귀를 못할지도 모른다는 두려움, 그리고 산재 인정이 안 될 것이라는 두려움 때문에 산재 신청을 못하는 경우가 많다. 그러나 무엇보다 산재에 대해 잘 모르거나 막연한 두려움 때문에 산재 처리를 하지 않는다. 다만 노동조합이 있는 경우 산재에 대해 알고 신청을 하게 된다.

“노동조합이 생긴 이후에는 이제 산재를 신청을 이렇게 해서 내가 이렇게 받을 수가 있구나
를 알게 되는 거고 근데 또 그런 걸로 문의도 많이 오고” (자회사 제빵기사)

“다치거나 출퇴근재해를 당하면 산재를 신청하는 경우도 있습니다. 저는 일단 산재신청을 한
적이 없고요. 주변에서는 노조 활동 이후로 좀 봤습니다. 사실 저도 산재라는 걸 노조 활동
때문에 알았어요. 제가 어디서 자료를 본 적이 있는데 2017년, 18년 이때는 신청하는 사람
수도 굉장히 적더라고요. 근데 코로나 이후부터는 그래도 많아진 걸로 기억해요. 그 자료를
정확히 봐야겠지만, 제 주변에도 좀 계시고요. 산재 신청해서 쉬는 분들은 주로 조합원들입니
다. 저희 노조가 적극적으로 권유해서 신청하고 쉬신 분들이 계시고, 주로 조합원들입니다.
예를 들면 발판에서 내려오다가 발을 빠끗해서 빠는 경우라든가, 출근하는 도중에 교통사고
가 나서 쉬는 경우, 또 셔틀버스 타고 내려가다가 좀 심하게 넘어지셔서 쉬신 경우에는 산재
로 쉬신 경우를 보게 됐죠, 몇 번. 제가 주로 적극적으로 산재를 영업하고 다니기도 했어요.
근데 질병으로 산재되신 분은 아직까지는 제 주변에서는 못 봤고, 대부분 일하다가 갈비뼈에
금이 간다거나 어디에 사고 당하는 그런 거는 종종 봤습니다. 웬만해서는 산재신청 잘 안하
고 참고 다니고, 연차를 쓰거나 합니다. 최근 상담한 분은 힘줄이 찢어지셨는데, 일단 먼저
연차를 소진하시더라고요.” (물류센터 일용직 노동자)

“광역 역무 같은 경우에는 일하다가 기거나 이런 걸 취급하거든요. 주차도 마찬가지로인데 그
런 일을 하다가 뭘 취급하다가 다치는 경우가 있었어요. 또 감정노동도 하다 보니까 고객들
로부터 마음이 다칠 때도 있고요. 사고산재는 어쨌든 이제 노동조합이 있고, 산업안전보건위
원회가 있다 보니까 숨기는 걸 잘 하지는 못합니다. 그래서 승인된 사례들은 꽤 있습니다. 근
골격계 질환으로는 아직까지 산재를 제대로 이제 처리한 적은 없고, 손가락 사고 이런 걸로
대부분 받았죠. 비상 상황 대처하다가 부딪침 사고나 이런 것들이 대부분이었죠.” (철도 자회
사 노동자)

“2023년 1월에 사고 난 거는 산재 안 하고 그냥 교통사고로만 처리했어요. 계단에서 두 번
넘어졌고, 전신 타박상 입었어요. 2023년 7월부터 전속성이 폐지가 됐거든요. 그전에는 한
군데에서만 일을 하든지 아니면 120만 원 이상을 벌어야 산재가 됐어요. 저는 쿼 서비스하면
서 개인적으로 산재를 들어놔서 월 400만원 정도 나왔었어요. 그 등급이 있거든요. 산재보험
료는 쿼할 때 10만원 좀 넘게 냈었어요. 월 300 기준이었을 때 1만원 내는 것 같아요 2018
년 10월에 손님이 독촉해 앞차를 너무 늦게 보고 개구멍으로 들어가려고 딱 틀었는데 거기
서 팔을 쳐버려서 작살이 난거죠. 7개월 쉬었어요. 그리고 재요양까지 해서 총 9개월 쉬었
어요. 그때는 산재 휴업급여 380 정도 받았던 것 같아요. 산재 지정병원 사이트 들어가서 산
재 지정병원 검색해서 가면 서류 받아 적어서 내요. 빠르면 일주일에서 좀 늦으면 3주 안에
승인이 나요.” (라이더)

“대부분 공상가고 일단 휴가를 하는 경우가 거의 대부분이죠. 왜냐하면 산재는 본인이 신청
을 하는 거잖아요. 그러니까 옛날 회사 같은 경우는 아예 산재라는 거를 알려주지 않았고 기
사들도 몰랐고 그때는 노동조합이 없었을 때니까요. 만약에 내가 여길 데었어. 그럼 “너 공상
으로 3일 쉬고 이제 저거 하면 병원비랑 치료비랑 약이랑 이런 건 다 회사에서 내줘” 이렇게
해서 했다고 하더라고요.”(자회사 제빵기사)

“회사의 안전보건팀이라는 데서 전화가 왔는데 기사님 이번에 공상 규정이 바뀌어서 공상 일
수에 제한도 없고 뭐 어찌고저찌고 막 그렇게 얘기를 하는 거예요. 그래서 휴업급여도 지급
을 해주고 이런다는 거예요. 병원비도 다 내주고 산재 비급여도 내주고 막 그런다는 거예요.

(중략) 통화를 한 내용을 보면 일반 기사들이 봤을 때는 공상 유도예요. 산재 은폐하려고 (중략) 만약에 그런 전화를 모든 기사들이 받게 된다면, 산재 신청 안 하는 경우가 많겠구나 생각했죠. 그러면 당연히 공상으로 이제 공상이 아니라 치료비 지원이라고 회사가 주장하는 거로 하는 게 훨씬 더 이득 이겠구나 라고 생각을 하고 다 그렇게 처리를 하게 될 거잖아요. 그렇게 회사가 안내하는 게 산재 은폐하는 거라고, 공상으로 안내하는 거라고 그나마 지금 조합 간부가 그렇게 들어가지고 이의 제기를 하니까 지금 이렇게 된 거지. 일반 기사였으면 다 산재 처리 안 한다고.” (자회사 제빵기사)

나. 질병산재가 공단에서 승인이 안 되는 문제

업무와 질병 간의 상당인과관계를 인정받아야 하는 질병산재(근골격계질환, 과로 등 원인이 되어 발생하는 뇌심혈관계질환, 유해요인 노출로 인한 직업성 질병, 업무상 스트레스 등 원인으로 인한 정신질환 등)의 경우에는 신청 자체가 잘 이루어지지 않거나 신청을 해도 입증 등 까다로운 요건으로 인해 (문턱이 높아) 산재처리가 잘 이루어지지 않았다.

“질병 산재라 하나요? 그러니까 누적됐던 그런 이제 근골격계라든가 이런 산재를 처리를 하는 거 보면 보통 3개월 정도 그렇게 하시더라고요. 이게 골병드는 거니까 정년퇴직하신 분이 자기도 산재를 했으면 좋겠다고 그래서 언제든지 노동조합에 찾아오면 노동조합에 그걸 담당하시는 분이 계시니 가서 상담하면 될 거다라고 말씀을 드려도 하청 노동자들의 습성이 노동조합에 찾아오기를 굉장히 꺼려하거든요. 퇴직을 하셔도 혹시나 자기는 일할 수 있는데 이런 기대감인지는 모르겠어요. 전화는 와요. 산재 처리 이런 경우 산재 처리되느냐고 물어보면 그건 100% 장담을 못해도 상담을 해볼 만하다라고는 말씀을 드리는데 그것 또한 용기를 못 내시더라고요.”(조선소 사내하청 노동자)

“저희 조합원 한 분이 어깨 근골격계로 해서 산재를 신청을 했는데 불발이 났어요. 그리고 그분 같은 경우가 두 번까지 연장을 했다가 안 돼서 결국은 퇴사하는 거였는데 저희가 우선 막았죠. 근데 산재가 안 나오니까 대출을 받아서 치료를 해야 되는 상황이었었는데 대출이 안 나오는 거죠. 의료보험이나 이런 게 막혀 있으니까 대출을 받으려고 합의를 했죠. 대표랑 퇴사하는 조건으로 대출받게끔 해주겠다 이런 식으로. 그러니까 산재를 하게 되면 본인들도 노동조합이 아닌 노무사를 찾아가서도 설명을 듣고 하면 이게 산재가 안 나면 다 임금 손실이네라고 판단을 하고 생활이 안 되는 걸로 아니까 포기를 하죠. 나중에 해야지 뭐 이렇게.” (조선소 사내하청 노동자)

“참 그런 게 산재 인정이 잘 안 되잖아요. 네가 나이가 들어서 아픈 거 아니야 이런 식으로 되고. 아니면 완전 사고가 나서 아픈 거 아니면, 조금씩 아픈 것들은 다 달고 살아요. 그래서 그냥 쉬는 날 가서 침 맞고 물리치료하고 허리 아프면 가서 시술 받고 이런 거는 그냥 다반사예요.” (시설요양보호사)

“근골보다 더 힘든 케이스가 석회화라고 하더라고요. 석회화는 아예 산재 대상에 포함이 안 되는 것 같아요. 근데 저희 위원장님이 석회화 때문에 치료받은 적이 있는데, 병원에서는 차라리 근골이면 괜찮은데 석회여서 안 된다고 했다고 해요. 근데 그 석회 원인이 따지고 보면 노동으로 인한 걸 텐데 그걸 병원에서는 그렇게 인정을 안 해주는 것 같다고 하고. 저는 족저근막염도 예전에 앓았었는데 생각해 보면 사실 이용자분들 집회 따라다니다가 족저근막염

이 생긴 것 같아요. 근데 제가 통증을 처음으로 느꼈던 때가 언제냐 하면 명동 거리 건다가 갑자기 발이 이상하다는 걸 느꼈거든요. 저도 개인 비용으로 해서 실비 보험 처리해 가지고 한 거의 한 2년 가까이 병원 다니면서 치료했었는데, 그런 면에서 질병이 진짜 어려운 것 같긴 해요.” (장애인활동지원사 b)

“근데 이런 게 참 어려운 것 같아요. 직장 내 괴롭힘도 아주 명확한 거가 아닌 경우가 많잖아요. 일상적으로 꼼꼼하게 괴롭히면 진짜 이게 더 괴로운데 진짜 직장 내 괴롭힘.....이게 명확하게 뭐든지 다 그러잖아요. 이게 피해자한테 증거를 내놓으라고 하지 어디든 다 그렇잖아요. 녹음도 그렇고, 근데 막 그 상황에서 ‘녹음할 거예요’ 이러면서 막 이렇게 들이밀 수도 없는 거고.” (자회사 제빵기사)

“사회생활이 내가 정말 하기가 힘들 정도로 정신적으로 피해를지면 이제 병원에 가서 약을 먹거나 근데 그것도 산재 처리는 되지 않죠. 힘들다 말을 하면 ‘왜 너만 유난히?’라고 말이 돌아오니깐.... 만약에 10명이 있는데 그중에 1명이 우울증에 걸렸다고 나 이거 산재해 줘? 쉽지 않아요. 왜냐면 우울증에 걸려도 자기 혼자 병원을 다녀서 자기 돈으로 약을 받아먹는데 이거를 나 산재해줘 하기 어려워요. 이거 너네가 한 일 때문에 생긴 우울증이야 하려면 내가 그동안 받았던 관리자로부터의 모욕적인 카톡이나 이런 거 그리고 고객들로부터 받았던 그 악성 민원콜 그걸 노동자들이 다 증명을 해야 돼요. 그럼 그걸 정리하고 증명하려는 과정에서 그걸 또 봐야 되잖아요. 근데 그것도 제대로 인정 안 해주고. 결국 분위기는 ‘니가 유난이야. 다 그런 콜 받아. 다 그런 일이 있어. 왜 너만 그러지?’라는 게 많으니까 그냥 내 돈으로 하고 말지. 그냥 내가 여기를 뜨고 말지 거의 대부분의 콜센터에서 일하시는 분들은 노조가 없으니까 그런 생각을 해요. 여기는 나의 평생 직장이 아니야라는 생각으로 일을 많이 하죠. 대부분 그러니까 노조가 조직화되지 않는 것이고” (금융권 콜센터 노동자)

다. 산재인정이 되어도 충분한 급여나 기간, 혹은 신속한 보장이 안 되는 경우

“대리운전기사 산재적용이 2023년 7월부터 됐거든요. 저는 2023년 9월에 사고를 당해 가지고, 바로 전전달 말일부터 이전 3개월 치 평균으로 합산했지요. 근데 대리운전도 성수기 있고 비수기가 있어요. 저희 성수기가 10월부터 3월까지라고 보시면 돼요. 그 외에는 다 비수기인데, 산재에서 임금 산정되는 기간이 비수기였으니 좀 적게 받았어요. 제가 주말에만 다니는 회사가 있어요. 거기서 100만원 정도 버는데, 거기 것까지 임금 합쳐서 휴업급여가 200이 안 됐어요.” (대리운전노동자 a)

“어떤 분이 퇴근하다가 버스가 교통사고가 나서 다치셨고 다행히 이분은 좋은 사업 기관에 계셨어요. 그래서 산재 신청이나 이런 게 되게 원활하게 잘 돼 가지고 2년을 풀로 쉬셨어요. 문제는 이분이 교통사고에서 머리를 부딪혔는데 이게 병명 안 나오는 상태로 계속 후유증이 있는, 그러니까 후각은 일단 마비가 됐고 구토증 울렁증 이런 게 계속되어서 업무 복귀하기는 너무 힘든 상황이었어요. 상황이 이러니까 병가를 신청을 하신 거죠. 산재 끝나고 재요양도 연장 신청했는데 안 됐고 해서 회사에 병가를 신청을 했는데 아무리 좋은 사업 기관도 이게 한계라고 하는 게 있으니까 자기네들은 그렇게까지는 못한다. 왜냐하면 이분이 산재 끝나고 이미 3개월 가까이를 넘어가는 상태였나 아무튼 산재 이후에도 시간이 꽤 많이 경과한 상태였어요. 그러니까 그 회사에서도 아무 일이든 받아라 아니면 사직 처리할 수밖에 없다 이래가지고 실랑이 하다가 결국은 장애 판정 받으시고 사직서 쓰는 방식으로 그만두셨어요.” (장애인활동지원사 b)

“방학 때는 임금이 안 나오는데 산재 처리해서 그 방학 기간을 끼고 산재를 하시는 분들이 거의 대부분이죠. 근데 대부분 질병 산재가 너무 승인 자체가 워낙 늦게 되다 보니까 방학은 그냥 쉬게 되는 거고 그 이후로 산재가 승인되면 휴업급여 받는 거죠.” (학교급식노동자a)

“피부 질환도 있습니다. 이게 간지럽고 스포 사고고 이런 부분도 있는데 이런 건 산재를 아직 해본 적이 없는 것 같아요. 근데 근골격계도 산재 승인 잘 안 나는 판국에 피부질환이 증명이 되지 않으니 더 어렵겠죠. 우리한테는 증명이 된 일인데 스스로 포기하게 되는 거죠.” (조선소 사내하청 노동자)

라. 산재신청을 안하거나 못하는 경우와 그 이유

조선소 하청 노동자의 경우 회사에서 ‘산재율이 많으면 (하청)재계약이 힘들다면서 산재신청 포기를 유도하는 경우가 있다고 하였다.

“예전에는 전부 공상이었죠. 회사가 산재 한 건 한 건의 자기들 불이익이 있으니까. 요즘 H조선이 들어오고 나서는 H조선 원청에서 산재율이 많으면 계약을 안 해주겠다라는 협박까지 했나 봐요. 증거는 없는데, 안전 담당하는 분한테 들은 얘기거든요. 우리 회사 안전을 담당하시는 분이 ‘산재율이 많으면 재계약이 힘들다’ 그렇게 공문이 내려왔다고 얘기하더라고요. 그러니까 더 산재를 안 해주려 하죠. 노동자들을 꼬셔서 산재 하지 말라고 하다 하다 안 되면 이제 그때 산재 처리.” (조선소 사내하청 노동자)

“산재인데도 일을 하는 경우가 많은 게 아니라 산재 신청을 하는지를 몰라가지고 계속 아프면서 자비로 치료를 하면서 일을 하는 케이스가 많죠. 심지어는 회사에서 그렇게 하는 경우도 있어요. 이분이 이용자를 들다가 손가락이 부러져서, 대체 인력이나 다른 사람을 쉽게 못 구하니까 일단 계속 일을 하면서 산재가 되는지를 물어봤어요. 입원해야, 일을 아예 안 해야 산재가 가능하다 이런 식으로 답변을 받고 계속 일을 하셨어요.” (장애인활동지원사 b)

산재신청을 몰라서 (누가 말해주는 사람이 없어서) 신청을 못하는 경우도 있고, 업체의 형편, 취약한 지위로 인해 신청이 어려운 경우도 있었다.

“누가 알려주는 사람이 없었어요. 아플 때 누가 알려주는 사람이 없었어요. 장기 요양하고 산재하고 들어간 거라고 생각이 되는데 근데 최근 3개월이 지났어요. 그거는 누가 말을 해주는 사람이 없었어요. 제가 이것 때문에 일을 못한다고 분명히 우리 대표님 국장님들한테 나 이것 때문에 일을 못해요 라고 했는데도 누구 하나 그거 뭐 산재가 해당이 되네 뭐가 되네 그렇게 조언해주는 사람이 없더라고요.” (가사돌봄노동자)

“우리가 너무 물러요. 너무 물려서 마음대로 휘두르는 거야. 그래서 그런 일이 비밀비재한 것 같아. 그리고 선생님들이 너무 모르니까 산재를 받을 수 있는 것도 못 받고 그냥 자기 돈 내서 치료하고, 또 불이익은 불이익대로 다 받고 그런 게 너무 많아요.” (시설요양보호사)

“(다쳐도) 일을 하고, 좀 심각하다 싶으면 상해보험으로 치료비만 받고, 그 사이에는 대체 인

력이 와서 일을 하고 페이는 못 받는 거죠. 운이 좋으면 좀 챙겨 받을 수도 있고요. 그거는 정말 제작사의 자비로움에 달려 있는 상황입니다. 일단은 자비로 치료하고, 나중에 그걸 돌려 받는 식으로, 그 정도까지는 그래도 커버되긴 하니까요. 근데 요즘에 소규모로 하는 웹 드라 마인가요? 10분짜리 그렇게 하는 애들은 잘 안 지켜지는 데도 꽤 있다고 들었어요.” (방송스 태프)

대체인력을 구하기 어려운 문제, 복잡한 절차, 주위에서 신청하는 경우를 경험하지 못하는 등의 이유로 택배기사들은 산재신청을 하는 경우가 드물었다. 콜센터 노동자들도 증명의 어려움 등을 우려하며 신청을 쉽게 하지 못하였다.

“택배기사들은 아픈 경우 많고 다치기도 하지만 산재 신청하는 경우는 못 봤어요. 복잡하기도 하고 어렵고. 무엇보다 일단 자기가 쉬면 돈이 안 나오기 때문에. 팔다리가 부러져가지고 몇 개월 쉬어야 된다, 이런 경우는 산재를 신청하겠죠. 근데 뭐 한 달, 2~3주 이런 거는 산재 생각을 안 하고, 그런 거죠. 나중에 산재가 되면 그게 돈을 받을 수 있겠지만, 제 주위에서는 산재 신청하는 경우는 못 봤어요. 당장 내 일을 대신해 줄 사람을 찾기도 어렵고, 심지어는 대신해줄 사람이 없기 때문에 3개월 전에 미리 얘기해야 된다, 그렇게 계약서를 쓰는 경우도 있어요. 표준계약서를 안 쓰고 일하지만, 사실 아프면 소장이나 원청 직원이 대신 해 줄 수 있어야 되고, 용차를 써도 그 비용을 기사가 물지 않으면 좀 편할 수 있겠지요. 그럼 산재 신청도 좀 더 많이 할 텐데, 산재하는 경우는 심한 경우 외에는 없는 것 같아요.” (택배 노동자)

“그럼 지금까지 일한 사람들은 뭐냐?”라고 하는데 사실 이런 데이터들을 계속 조사를 해서 쌓아놔야 이게 산재로 인정 받기가 좋은데 아무도 조사하지 않잖아요. 아무도 말을 하지 않으니깐 이런 일을 하다 병이 발생할 수 있다는 데이터가 축적이 되는 것도 사실은 되게 중요한 일이죠.” (금융권 콜센터 노동자)

4대보험이 다 안 되어 산재 신청을 하지 못하는 방송작가의 인터뷰도 들을 수 있었다.

“방송작가는 4대 보험이 다 안 돼요. 건강보험은 지역 가입이고요. 그러다 보니까 내가 여기서 일했다는 증명이 예술인 고용보험밖에 없는데 이것도 거의 안 들어둬요. 어쨌든 우리가 여기서 일한다는 증명이 없어요. 일단 거기서부터 막혀버리거든요. 고용보험 가입자든 아니든, 건강보험 가입자든 아니든, 지역 가입자든 아니면 직장 가입자든 간에 좀 폭넓게 적용되어서 프리랜서들이 혜택 받을 수 있으면 좋겠어요. 대다수의 작가들이 예술인 산재 가입되는 거 모르고, 저희가 매번 얘기해도 모르고, 그걸 알아도 가입을 안 하시고, 그리고 가입을 해도 인정받았다는 얘기는 들어본 적이 없고 그래요. 예술인 산재 가입한 사람은 엄청 소수고, 산재 신청한 사람은 딱 1명 봤어요. 손목에 무리가 가서 산재 신청해 봤다는 작가님 딱 한 명 봤어요. 유일한 사람이에요. 그런데 산재를 절대로 받을 수가 없더라고요. 인정이 안 되더라고요.” (방송작가)

이주노동자의 경우는 더 취약하였다. 사업주가 눈만 찡그려도 산재 신청을 하기 어렵게 느끼는 등 고용허가제로 인한 강제근로, 낮은 지위로 인해 고용상 불이익을 우려해 산재신청을 하기 어려운 문제가 있었다.

“산재 신청을 하겠다고 마음먹고 산재 서류를 쓰기로 약속하고 만나보면 포기하겠다고 하는

이주노동자가 꽤 많은 거예요. 1년 전에 제가 이 일을 처음 시작할 때, 도대체 왜 그런가 어이가 없어서 알아봤더니 사업주가 얼굴만 찡그려도 산재 신청을 포기하는 거예요. 사업주들의 위력이 왜 이렇게 센가 하고 배경을 알아봤더니 뒤에 앞에서 말씀드린 고용허가제가 버티고 있었던 거죠. 고용 연장에 대한 권한을 100% 가지고 있으니, 사업주가 원치 않는 일을 하면은 밀게 밀보여서 고용 연장을 못 받을까 봐 산재당한 노동자가 기본적인 자기 권리라고 할 수 있는 산재보상보험 신청마저도 포기하는 거를 부지기수로 봤죠. 이주노동자 산재 은폐율은 80% 넘는다고 추정하는데요. 이 주범은 사업주들입니다. 사업주들이 방해해서 산재 신청을 포기하는 경우가 너무나 많죠. (중략)이주 노동자가 용기를 내서 산재 신청을 했을 경우 신청한 다음에 사업주가 기숙사에 있는 이주 노동자에게 산재 신청 취소하라고 계속 압력을 넣죠. 산재 신청해서 산재 승인을 받아서 치료를 받는 노동자라 하더라도 치료 도중에 작업을 하라고 강요하는 경우가 또 적지 않습니다. 오른손가락 잘려서 치료받고 있는데 왼손으로 일하라고 시키죠. 이주노동자를 사람으로 보지 않는다는 게 제 판단입니다.” (이주노동자 지원활동가)

3. 불안정노동자들이 아파도 쉬지 못하는 이유

(1) 아파도 참고 일하는 불안정노동자들

노동조합도 없는 대부분의 불안정노동자들은 아파도 쉬지 못하고 참고 계속 일을 한다. 이주노동자와 택배노동자(특수고용직)는 아파서 일을 못하면 수입이 0원이 되니까 어쩔 수 없이 일을 한다고 하였다. 인터뷰에 응한 물류센터노동자의 경우 노동자들이 무급병가를 잘 모르는 경우도 많다고 하였다. 방송작가의 경우 아프면 쉴 권리가 보장되지 않기 때문에 그냥 직장을 그만두는 수밖에 없어서 아픈 것을 숨긴다고 했다. 콜센터노동자는 다쳐도 깁스를 하고서라도 출근을 하기도 하였고, 학교 급식조리종사원의 경우 무릎 연골이 찢어졌는데도 쉬지 못하고 일을 계속하였다. 돌봄노동자도 마찬가지로 아파도 쉬지 않고 일을 했다.

경쟁이 심한 프리랜서 노동자의 경우도 일자리를 잃을 것이 우려되어 아파도 쉬지 못하고 참고 일하고 있었다. 건설노동자도 아파도 최대한 버티며 일을 하였고, 라이더 노동자도 깡으로 버티거나 통증의학과에 가서 주사로 버티고 있었다. 아파도 생계 때문에 쉴 수 없다고 했다. 마감일을 마치기 전까지 출판노동자, 웹툰작가도 아파도 쉬지 못하였다. 제빵기사는 참고 참다가 디스크가 터져 바로 수술해야 하는 경우도 있다고 하였다. 이 외에도 많은 노동자들이 아플 때 쉬지 못하고 일하면서 더욱 병이 악화되는 경우가 많았다.

아플 때 산재가 아닌 연차나 무급휴직으로 쉬는 경우도 있었고, 본인이 대체인력을 구해야 하는 어려운 점도 있었다. 심지어 대체인력을 구하기도 힘들어 너무 아프면 그냥 일을 그만두어야 하는 경우도 있었다.

“정말 심하게 아픈 경우가 아니면 웬만하면 그냥 참고 일하죠. 택배노동자들이 일이 힘들어 자주 아프고 아프면 쉴 권리가 절실하긴 한데 쉬면 수입이 0원이니까 어쩔 수 없이 일을 나가죠. 아프면 쉴 권리가 절실하긴 한데 노동 강도, 노동 조건, 이런 것들이 바뀌어야 해요. 그런데 그걸 틀어쥐고 있는 원청은 관심이 없죠. 코로나 때에 택배노동자 과로사가 너무 심

각하니까, 1년에 20명씩 죽어나가니까 사회적 합의로 분류 인력 투입은 어느 정도 진행이 됐지만 그 이외에 개선 사항은 잘 보이지가 않아요. 오히려 당일 배송 압박은 심해지고 있고 수수료는 오르지 않고. 물가는 올랐지만 개선이 안 되고 CJ대한통운은 일요 배송까지 하게 한다는 얘기들이 나오고 있거든요.” (택배노동자)

“아파도 돈이 안 나오니까 (참고) 일해요.” (네팔 농업이주노동자)

“생리통이 심했을 경우에도 일하냐고 물어 보면 ‘일해요. 아파도 어떻게 해요?’라고 하고. 아주 많이 아플 때 어떻게 하나 그러면 ‘그냥 약국에서 약 사다 먹고 그냥 일해요’ 그렇게 얘기를 해요. 아주 심할 때 약국에서 약을 사다 먹고 하더라도 하루 정도 이틀 정도 쉴 수 없느냐 물어보면은 쉬기가 어렵다고 얘기를 합니다. 하루 일 안 하면 보통 일 안 한 날을 월급에서 제외하고요. 그거 제할 때는 1시간에 최저임금으로 계산해서 제한다고 그러고요.” (이주노동자 지원활동가)

“버텨야죠. 그러니까 에너지 드링크 이런 거라도 마시면서 최대한 버텨야 되고, 정말 안 될 때는 그냥 쉬는데 사실 요즘에는 쉰다는 말을 잘 안 해요. 제가 원래 일할 때는 저 오늘 하루 쉬겠다는 말을 한 달에 네 번은 해야 했거든요. 원래는 제가 그랬어요. 그래서 제일 문제였죠. 근데 요즘에는 그런 말을 못해요. 눈치 보여서” (건설 일용직 노동자)

“감기 몸살이 심하게 걸리거나 다리가 부러지거나 그런 경우 아니고, 다리가 약간 다치거나 팔목이 빠거나 그런 경우들이 발생을 하잖아요. 그 때는 깁스를 하고 출근을 합니다. 지하철을 타고.” (금융권 콜센터 노동자)

“한참 많이 일할 때는 못 쉬죠. 특히나 저는 한참 애가 어릴 때 일을 많이 했기 때문에 진짜 하루에 4시간도 못 자고 그랬어요. 2000년부터 시작해서 지금까지 외주를 하니깐 거의 25년째 하고 있는데, 첫 10년 정도는 정말 눈 뜨면 일하고, 살림하다가 애 보다가 일하고, 애 재워놓고 일하고, 이런 식이었어요. 쉴 수가 없는 거죠. 그때는 진짜 어떻게 했는지 모르겠어. 젊었으니까 했겠죠. 마감이 급하면 해야 되니까. 마감이 좀 늦으면 쉴 수 있는데 흑시라도 마감에 급한 게 있으면 아프다고 해도 해야 되는 거예요. 그냥 해야지 어떻게. 아파도 해야 되는데, 깁스 싸고도 하는데요.”(외주출판노동자)

“저희 노조의 한 조리사님 같은 경우도 무릎 연골이 찢어졌던데, 지금 계속 일을 하고 계세요. 방학을 끼어야 수술할 수 있으니, 6월 달 수술 날짜를 잡아서 그때부터 이제 병가를 들어가신다고 하시더라고요. 방학이 7월이니 그거에 맞춰가지고 수술하는 거죠.” (학교 급식노동자b)

“아무래도 쉬면 다른 사람한테 폐를 끼치게 되니까 잘 그렇게 못했어요. 그리고 이게 어떻게 보면 경쟁자의 구도잖아요. 프리랜서라는 게 나의 업무를 다른 사람한테 대신 해달라고 하기가 현실적으로 쉽진 않아요. 그렇게 했다가 내 일을 빼앗길 수도 있는 부분이니깐 자기가 할 수 있는 건 최대한 다 하는 그런 분위기예요. 매일매일 녹음하는데 아무래도 녹음실 사용 시간이 정해져 있어서 몰아서 할 수가 없고, 그래서 쉴 수가 없었어요. 정규직이 임시로 들어오거나 그렇게 안 해주죠. 감기도 걸리면 안 돼요. 너무 슬프게도 감기가 걸리면 안 되고, 몸이 안 좋으면 안 돼가지고 한 번도 그렇게 쉰 적은 없는 것 같아요. 감기에 걸려도 참고 나오고 심해지지 않기 위해서 엄청난 노력을 해요. 저뿐만이 아니라 프리랜서 분들 같은 경우에는 약을 때려 붓는대거나 약을 엄청 세게 지어달라고 하는 전용 병원이 있어요. 그러니까 보통 사람들보다 더 약을 세게 짓고 조금이라도 감기 걸릴 기미가 보이면 그런 식으로 조치를 미

리 하죠. 열이 나거나 해도 무조건 나와야죠.” (방송사 프리랜서 아나운서)

“참다 참다가 이제 더 이상 안 되겠으면 물어보는 분들이 많더라고요. 거의 대부분이 그런 것 같아요. 너무 아프니 병원 가야지 결심했는데, 또 퇴근하면 힘드니까 그냥 집에 가서 쉬어야겠다 이려고 누워 있다가 일이 난거죠. 어느 순간 디스크가 터지면서 뒤늦게 병원 갔더니, 바로 수술해야 한다고 하고. 이런 분들도 계시고, 초기부터 꾸준하게 관리하시는 분들은 아마 거의 안 계실 거예요. 그나마 건강검진 받으면서 디스크 소견이 나오면 ‘디스크가 있네’ 이렇게 넘어가는 기사님도 있을 거 같아요. ‘디스크가 있다고? 그럼 정밀 검사를 해서 알아봐야겠네’라고 생각해도, 질병은 사고보다는 승인이 나기도 힘들고 승인까지 기간도 훨씬 더 오래 걸리니까 약간 그런 것 때문에 포기하시는 기사님들도 있는 것 같기는 해요. 근데 어쨌든 계속 산재 신청을 해서 여러 가지 사례를 만들어야 승인율이 올라가는 거니까.” (자회사 제빵 기사)

“웬만하면 참고 일해요. 연차를 쓰거나. 질병은 산재신청을 못하고요. 아플 때 무기계약직의 경우 무급병가를 쓰긴 하는데 잘 모르는 경우도 많습니다.”(물류센터 일용직 노동자)

“그냥 깡으로 버티거나 아니면 통증의학과 같은 데 가서 주사 맞고 그래요. 통풍 때문에 무릎이나 발목에 물이 차면 빼야 하고, 약 먹고 이래도 한 일주일 정도는 가더라고요. 지금도 통풍 안 올라오려고 약 계속 먹어요.” (라이더)

“(아파도 쉬지 못하는 이유는) 아무래도 카드값 내야 되고, 이제 생활비 때문에 가족들 있고 그러면 나가서 일해야 되겠지요. 저는 대출받고 해가지고요. 신용불량자가 됐었고.”(라이더)

“제가 사실은 류마티스가 있어요. 건대 교수님한테 다녔는데, 여기가 너무 아픈데 이걸 그분에게 말하면 일을 하지 말라고 할까 봐. 식구가 몇인데 일 안하면 어떻게. 이게 일을 많이 해서 이렇게 나온 거래요. 파열이 이렇게 돼가지고 온 거래요. 아파서 엑스레이 찍으니까 뼈에는 그렇게 이상은 없단니까 그냥 병원을 안 가게 된 거예요. 병원에 가면 크게 어떻게 하라고 그럴 것 같아서 무서워서 못 가고 있는 거예요.”(가사돌봄노동자)

“저는 어쨌든 강사 생활도 했었고, 일러스트 할 때도 좀 너무 과한 노동을 했어요. 물 들어올 때 노 저어야지 이러면서 무리를 엄청 한 거예요. 근데 제가 번아웃이 오는지도 모르고 막 일하다가 정신적으로 좀 안 좋은 일이 있었어요. 사이버 불링(cyberbullying : 학교나 직장 등 집단생활을 하는 동료들 간 사이버 공간에서 가해지는 괴롭힘 행위)을 당한다든지 그래가지고 핑크를 내기 직전까지도 가기도 했어요. 근데 어떻게든 하고 핑크를 낸 적은 없긴 한데, 되기 직전까지 잠수를 타거나 되게 안 좋은 일을 했죠. 내가 막 애도 아닌데, 그래도 당시 출판사가 저를 끝까지 다독여주는 거예요. 그게 현명하죠. 어떻게 보면 작가를 잘 달래서 어떻게든 작품 나오게 하는게 나오니까. 다른 사람 찾는 거보다는 어떻게든 완결을 하게 하는 게 좋죠. 그래서 그 출판사랑 웹툰 계약을 했어요. 이 출판사는 나의 멘탈을 지켜주겠구나 싶어서.” (웹툰작가 a)

“저희는 아파도 쉴 수가 없어서 그냥 그 직장을 그만둬야 되고. 예를 들어 내가 다리가 부러졌어, 팔이 부러졌어, 허리가 디스크라서 시술을 좀 받아야 돼 라는 상황이 오면. 대부분의 작가들이 그만둬요. 쉬는 개념이 없어요. 아프면 다들 숨겨요. 프리랜서 신분이라도 정규직 PD나 이런 사람들이 배려 해줄 수도 있는데 그런 문화도 아니니까 더 숨겨요. 아프면 아무 것도 못한다는 생각들이 있는 것 같고 여성 질환은 더 숨기고.” (방송작가)

(2) 왜 아파도 쉬지 못하나

인터뷰에서 만난 불안정노동자들에게 ‘아프면 쉴 권리’는 쉽게 접할 수 없는, 누군가에게는 아주 낯선 단어였다. 불안정노동자들에게 아파서 쉬다는 것은, 곧바로 해고되거나 계약 연장이 어려워질 수 있다는 불안감이었고, 동료들의 업무가 과중해지는 미안함이었다. 부당한 대우를 받을 가능성이 있는 분위기, 대체인력을 구하기 어려운 상황도 마음대로 쉴 수 없는 이유였다. 한 번의 병가로도 생활고에 내몰릴 수 있는 저임금 구조와 아파도 쉬기 어려운 조직문화 또한 아픔을 참고 계속 일해야 하는 상황으로 내몰았다. 왜 아파도 쉬지 못하는지에 대해 인터뷰한 내용을 몇 가지로 분류하여 정리하였다.

가. 동료들의 노동 강도가 심해지는 문제

불안정노동자들이 아파도 쉬지 못하는 주요 이유 중 하나는 자신이 쉬면 동료의 노동 강도가 심해진다는 것이었다. 사용자들은 비용 절감을 이유로 인력을 최소화했고, 아픈 노동자의 일까지 동료 노동자에게 떠맡겼다. 학교급식 노동자들의 경우 열악한 노동 조건과 고된 환경으로 인력 부족을 상시로 안고 있다. 더불어민주당 강득구 의원에 따르면 2024년 4월 당시 서울 지역에서 학교급식노동자 647명을 채용 공고했지만 331명만 뽑혀 48.8%가 미달했다. 이러한 인력 부족 상황에서 노동자들은 자신이 쉬었을 경우 동료들의 노동 강도가 심해지는 것을 염려하지 않을 수 없었고, “참을 만큼 참고, 더는 이제 견딜 수가 없을 때”가 되어서야 쉬는 것을 택했다.

“아파서 쉬고 싶어도 사실 현실은 그렇지 않거든요. 전 급식 경력은 20년 정도 되거든요. 사실 아파서 쉬고 싶어도 쉴 수가 없는 게, 이제 동료들한테 미안하니까 쉬지도 못하는 거죠. 병가라는 좋은 제도가 있긴 하지만 저희가 그냥 마음 편하게 사용할 수 있는, 그게 안 되는 거죠. 정말 마지못해서 정말 참을 만큼 참고 더 이상 견딜 수가 없을 때 병가를 많이 사용을 하거든요. 그래도 제도가 있으면 많이 활용할 수 있게 불편하지 않게 활용할 수 있게끔 해야 되는데, 그런 시스템이 아니다 보니까 같이 일하는 동료들한테 미안하죠. 저도 제 동료가 쉬게 되면 제가 일을 그만큼 더 많이 해야 되니까 사실 과부하가 오긴 하거든요. 그러면 저 역시도 쉬면 저랑 같이 근무하는 동료가 또 과부하가 오기 때문에 그런 게 문제인 거죠. 아파도 마음 놓고 쉴 수가 없는 거죠. (학교급식노동자 a)

시설요양보호사의 경우도 열악한 노동환경 탓에 이직률이 높았다. 국민건강보험연구원이 내놓은 2021년 ‘장기요양시설 요양보호사의 임금 실태 및 결정요인 분석’에 따르면 요양보호사의 평균 근무기간은 1.9년에 불과했다.³⁷⁾ 돌봄 수요는 늘었지만, 요양보호사 공급은 줄고 있는 것이다. 충분한 인력배치가 안 되는 상황에서 아파서 쉬어야 하는 일이 생기면 다른 동료가 자신의 몫까지 도맡아야 하는 상황이 됐다. 당연히 요양보호사의 업무는 가중되고 노동강

37) 2021. 문용필 이호용. 장기요양시설 요양보호사의 임금 실태 및 결정요인 분석: 인구사회학적 요인, 근무형태 요인, 근무기관 요인을 중심으로. 충남대학교 사회과학연구원

도는 2~3배가 됐다.

“회사가 연차를 쓰게는 하는 데 어떻게 쓰게 하나면, 만약에 6명이 하는 일을 6명이 계속하게끔 하면서 쉬게 하는 게 아니라 5명이 하게 하면서 한 사람 쉬게 하는 거야. 그러면 이 5명이 과부하가 걸릴 거 아니에요? 이런 식으로 쉬게 하는 거예요. 그러니까 인력을 보통 2.3대 1로 해도 우리가 뽀뽀하게 일을 해야 되거든요. 근데 거기에 만약에 한 사람이 쉰다, 한 사람이 더 쉰다, 그러면 그 일을 그냥 나머지 사람들이 나눠서 하는 거예요. 그러니까 의미가 없어. 쉰다는 의미가 없어. 그러니까 남은 사람만 힘들어지는 거예요.” (시설요양보호사)

신체적, 정신적 피로뿐만 아니라 쉬는 동료들을 원망하게 되기도 했다. 콜센터 노동자의 경우 한 명이 빠지더라도 정해진 콜수는 그대로 유지해야 한다. 하청구조에서는 원청이 지시한 대로 하지 않으면 다음 재계약에 불리하기 때문에, 하청업체는 노동자들에게 정해진 콜수를 강제한다. 그러다보니 빠진 노동자들의 콜수를 고스란히 다른 사람이 메워야 했다. 화장실도 가지 못하면서 일해야 하는 상황에서 ‘서로가 서로를 원망하는 분위기’는 자연스럽게 만들어졌다.

“만약에 누가 월차가 있어요. 그러면 한 명이 빠지면 두 명이 공석이 생기니까 그 업무를 다 남아있는 사람들이 세어를 하게 만들어요. 관리자들은 절대 전화를 대신 받아주지 않아요. 서로가, 서로를 좀 먹고 원망하는 그런 분위기를 만드는 거죠. 좀 여유 있게 인원 배치를 하지 않고 콜수까지 쪽쪽 빨아먹는 거죠. 보통 하루에 한 50콜 내외로 받아요. 근데 한 번 전화를 받으면 20분 정도의 장콜들이 많기 때문에 거의 계속 이야기를 하고, 저녁이 되면 막 목소리가 잠기고, 막 다 이래서 퇴근을 한단 말이에요. 근데 그렇지 않은 콜센터 같은 경우는, 단 콜로 끝나는 콜센터는 하루에 100에서 120콜 정도 전화를 받아요. 근데 그중에서 2명이 빠지면 그 120콜을 나온 사람들이 나눠서 다 받아야 되는 거예요. 그 두 명이 빠졌다고 그 콜만큼 콜수를 빼지는 않는 거잖아. 왜냐하면 관리자가 유지해야 하는 응대율이 있기 때문에. 아마 콜센터랑 원청이랑 하청이 계약을 할 때 응대율을 몇 퍼센트로 맞춘다는 계약을 하고 있기 때문에 그게 맞춰지지 않으면 남아 있는 사람들한테 그걸 강요를 하죠. ‘화장실 가지 마세요.’ 전화가 많이 몰리는 시간에 ‘화장실 가지 마세요’ 해요.” (금융권 콜센터 노동자)

노동자가 아파서 쉬어야 할 때, 그 업무를 멈출 수 없다면 당연히 대체할 수 있을 만큼의 여유인력이 있어야 한다. 그러나 현실은 그렇지 않았다. 시설요양보호사나 장애인 활동지원사와 같이 수요자의 사정에 따라 공백이 생겨서는 안 되는 일은 더더욱 그러했다. 충분한 인력 운용 시스템이 가동되지 않으면서 아픈 노동자의 빈자리는 오롯이 동료 노동자가 감당해야 하는 몫으로 전가되었다. 동료의 업무까지 떠안은 노동자는 업무 과중으로 쉬는 동료들을 원망하게 되고, 이는 고스란히 직장 내 인간관계에도 악영향을 미쳤다.

나. 대체인력을 구하기 어려운 현실

대체인력을 구하기 어려운 현실도 아픈 노동자를 쉬지 못하게 했다. 불안정한 일자리일수록 저임금과 열악한 근무 환경에서 일할 가능성이 큰데, 이로 인해 대체인력을 구하는 일은 쉽지 않았다. 노동 조건이 나쁜 일자리는 기피 대상이 되고, 이로 인해 대체인력이 부족해지는 악순

환이 발생했다. 하지만 사용자들은 아픈 노동자의 사정을 적극적으로 고려하지는 않았다. 그러다 보니 학교급식 노동자들의 경우처럼 대체인력을 구하기 위해 노동자들이 직접 나서야 했다. 노동조합에서는 '대체전담인력제(거점인력제도)'를 통해 결원을 메워야 한다고 요구하고 있지만, 교육청은 이마저도 소극적이었다. 제빵기사들의 상황도 그랬다. 아파서 쉬어야 하는 노동자가 생겼을 때 대체인력을 직접 구해야 했고, 이마저도 안 되면 깃스를 하고서라도 일을 해야 했다.

“저희가 구하죠. 전화해서. 온 동네에 있는 지인을 다 연락해서. 학교 근처에 있는 분들한테 연락해서 우리 학교에 알바 했던 사람이 누가 있느냐, 대체 오셨던 분들 연락처를 받아서 일일이 전화해서 섭외하고, 이제 날짜가 길면 이 사람이 3일, 저 사람이 2일, 이런 식으로 해가지고 채우는 거죠. 한 분이 쭉 된다, 그러면 제일 좋은데, 또 이분이 다른 학교 대체 약속이 있을 수도 있고 이렇다 보니까 이렇게 짜깁기를 하면서 대체를 구하는 거죠.” (학교급식노동자 b)

“거점제도라는 걸 만들어서 타 지역은 지금 하고 있어요. 교육청 소속으로 해서 결원이 생긴 곳에 돌아다니면서 일하는 거죠. 경기도도 지금 그 제도를 도입을 하려고 하는데, 교육청하고는 전혀 상반된 입장인 거죠. 대체인력이 교육청 소속으로 일을 해야 되는데, 이분들이 거점을 돌다 보면 일이 있을 때도 있고 없을 때도 있잖아요. 학교 일이 없으면 급여가 없는 문제가 있는 거죠. 온전하게 교육청에서 그거를 떠안아야 되니 교육청에서는 거점 제도를 안 하려고 하죠. 근데 저희는 그걸 계속 주장을 하고 있어요.” (학교급식노동자 a)

“만약에 제가 A라는 매장에서 일을 하고 있다가 다쳤는데, 제가 빵을 굽는 중간에 다쳤다고 해도 B라는 매장에서 일하는 사람이 일을 다 끝내고 와야 될 때까지 기다리거나, 아니면 c라는 사람이 오늘 쉬고 있는데 중간에 이 사람을 또 불러서 하는 것도 웃긴 거고. 사실 지금도 가끔 그런 일들이 있거든요. 아침에 갑자기 누가 아파서 출근을 못하겠다고 하면, 아침에 막 전화 돌리면서 알아보는 거예요. ‘쉬고 있는 사람 중에 출근할 수 있는 사람 있는가 알아봐라’ 이런 일이 있죠. 진짜 옛날에 막말로 발 다친 분한테 ‘빵을 발로 만드는 건 아니잖아?’ 진짜 빵은 손으로 만들지 발로 만들진 않잖아요. 이게 진짜 우스갯소리지만 좀 마음 아픈 우스갯소리인 그런 일도 있죠. 실제로 지금 깃스하고 일하시는 기사님도 있다고 하더라고요.” (자회사 제빵기사)

장애인활동지원사의 경우도 대체인력을 구하기가 쉽지 않았다. 지원센터 등 연계 기관에서 인력을 대체해 주고 노동자들이 쉴 수 있도록 해야 하지만, 이러한 체계를 갖춘 곳은 찾기 힘들었다. 수급자의 사정에 맞춰 그때그때 필요한 대체인력을 찾는 것도 어려웠다. 코로나19가 한창이던 2022년, 중증장애인이 코로나19 확진 판정을 받았다. 24시간 활동지원을 받는 중증장애인은 확진 판정 후 병원으로 이송돼 치료를 받았지만, 병원에서는 별도의 활동 지원 체계가 없었다. 결국, 확진된 활동지원사가 동반 입소해 서비스를 제공해야 했다. 해당 활동지원사도 코로나19로 인해 발열 등으로 아픈 상태였지만, 서비스를 대신할 사람을 찾지 못해 아픈 몸을 이끌고 일해야 했다.

“대체인력을 구하지 못하고 그냥 쉬다는 거는 어렵잖아요. 그러면 기관에서 대체인력을 구해 주고 이러면 쉴 수가 있는데, 그러니까 방금 말씀드린 사례에서도 선생님이 구해서 쉰 거잖

아요. 제대로 쉴 권리가 보장이 되려면 대체인력을 보내는 책임을 사용자가 져야 되는 거 아닌가 하는 생각을 좀 하고 있고요.” (장애인활동지원사 a)

반면, 노동조합을 통해 대체인력체계가 개선된 사례도 있었다. 인터뷰에서 만난 대학청소노동자의 경우는 노동조합이 생기면서 비록 무급이지만 병가 제도가 만들어졌고, 아파서 쉬어야 할 경우, 업체에서 바로 대체인력을 투입해 자리를 메웠다. 무엇보다 치료를 받고 원래 자신이 일하던 자리로 돌아가는 것이 보장되면서 불안에 떨지 않고 쉴 수가 있었다.

“소장님이 우리한테 얘기를 하세요. 가장 빨리 오는 사람이 우선. 왜냐하면, 당장 급하니까. 그런 식으로 해서 바로 투입이 돼. 이렇게 알바를 구해주니까 너무 좋아요. 누가 대신에 내 자리에서 일해야 하는데, 이 사람이 그냥 편하게 해주잖아요. 나는 병가라서 내가 못 하는 일을 알바를 구해서 해주니 좋죠. 무급 병가지만, 근데 그냥 편하게 쓸 수 있어서. 그리고 알바를 왜 쓰냐면 내가 병이 나으면 돌아갈 수 있는 자리를 남겨둔다는 거죠. 그러니까 사람들은 다 그걸 생각을 하는 거지. 나는 지금 병이 걸려서 치료하고 있어도 치료가 다 끝나면 나는 내 자리에 돌아갈 수 있다는 거. 그렇게 보장이 안 되면 쉬고 있으면서도 불안해서 쉴 수가 없죠. 근데 지금 같은 경우에는 알바가 하고 있으니까 내가 돌아가면 알바는 그만 오고, 내가 이 자리를, 했던 대로 내가 일하기 때문에 마음 편하게 쉴 수 있는 거지. 단지 이제 생활, 생계 이게 문제인 거지. 지금은 내가 가장 좋은 게 뭐냐면 우리가 노조가 생겼잖아요. 노조가 생겨서 노조에 힘을 빌려서 우리가 이렇게 발전을 한 거예요. 솔직히 우리 노조가 생겨서 개선된 게 너무 많아.” (대학 청소 용역 노동자)

사용자들은 여유 인력을 두고 기업을 운영하지 않는다. 딱 그만큼의 인원을 두거나 조금 부족하게 운영한다. 당연히 인건비를 아끼기 위해서다. 그러면서 노동자의 사정에 의한 대체인력을 구하는 일에는 인색했다. 인터뷰에서 만난 대학청소노동자의 경우처럼 업체가 알아서 대체인력을 수급해 주는 경우는 오히려 예외였다. 업무 공백은 반드시 메워져야 하지만, 노동자가 아픈 것은 노동자 개인의 문제일 뿐이었다. 그리고 남은 동료 노동자에게 업무를 대체하면 그만이었다. 사업장의 규모가 크면 그 일을 나눌 인력이 많지만, 작은 사업장은 온전히 동료의 일이 됐다. 그래서 노동자들은 어떻게 해서든 대체인력을 스스로 구해야 했고, 이것이 여의치 않으면 쉼을 포기해야 했다.

다. 생계의 어려움

아프다고 쉬면 생계의 위협을 겪는 노동자들이 많이 있다. 대표적으로 조선소 사내하청처럼 산업특근에 의존하는 노동자들은 아프면 생활에 어려움을 겪게 된다. 쉬게 되면 소득 자체가 없어지는 특수고용 노동자들도 있다. 택배노동자들은 아파서 쉬면 본인이 소득이 없는데 자기 차량의 감가상각비용이 나가고, 대차 비용까지 지불해야 하는 삼중고 때문에 더욱 생계의 어려움을 겪었다. 특히 가구 소득 대부분을 벌어들이는 생계 부양자인 경우, 아플 때 쉰다는 것은 장기적으로 빈곤 상태에 내몰릴 가능성을 높였다. 병가 제도 자체가 없거나, 있다고 해도 소득 보전이 안 되면서 생계 곤란을 감당하기 어려운 노동자들은 스스로 아프면 쉴 권리를 포

기해야 했다.

“제가 아는 다른 작가님 같은 경우에는 N에서 연재를 하셨는데, 갑상선 암이 걸려서 휴재를 해야 하는 상황이었어요. 그때는 어쩔 수 없잖아요. 근데 굉장히 성실하게 어떻게 보면 미련할 정도로 성실하게 연재를 했던 분이예요. 근데 암이 걸렸어. 이제 휴재를 했지. 휴재하고 돌아왔는데 ‘이제 복귀하겠습니다’ 했더니. N이 좀 불안하니까, 15화 정도 더 만들고 오세요라고 하는 거예요. 그러면 15화를 만들 때까지 그 작가는 수익이 없는 거죠. 그때는 약간 원고료 중심의 N이었거든요. 옛날에는 유료 수익 모델이 거의 없던, 미리 보기라는 그런 게 없던 시기라 그렇긴 한다. 하지만 작가는 암도 걸렸는데 너무 서러운 거지. 15화를 만들고 오라니, 난 돈도 없는데. 이거 만들 동안 내 돈도 못 버는데. 근데 까라면 까야지 그냥 하는 거예요.” (웹툰작가 a)

“이성적으로 따져보면 매출은 저같이 장기 휴재를 하는 작가들이나 타격이 있는 거고요. 실제로 휴재를 하면 매출에 타격이 오기는 해요. 사실 가장 돈을 많이 버는 길은 휴재를 한 번도 안 하고 쭉 연재하는 거예요. 그런데 불가능하지. 일요일은 쉬고 싶은데 일요일에 쉬게 못 해주잖아요.” (웹툰작가 b)

웹툰 작가들의 수입은 작품 연재에 따라 크게 좌우되기 때문에 안정적이지 않다. 거기에 휴식을 가지면 구독자가 떨어질 수 있어 생계에 위협이 됐다. 그래서 아픈 상황에서도 작업을 계속할 수밖에 없었다. 조선소 사내하청 노동자들은 기본급이 낮아 잔업·특근수당에 의존할 수밖에 없는데, 하루라도 쉬게 되면 생계에 큰 타격이 갔다. 금융권 콜센터노동자도 생계 때문에 쉬기 어려운 처지였다. 대부분 비정규직으로 일하기 때문에 임금이 낮고, 한 번 아프면 그만큼 수입이 줄어들어 생활이 어려워졌다.

“돈만 있으면 쓸 수 있겠죠. 하청 노동자들이 최고 어려운 부분이 돈이기 때문에 그것만 있으면 어느 바보가 아픈데 출근하고 싶겠어요. 가족들 때문에 또 생계 때문에 그냥 꼭 참고 나오는 거죠. (중략) 연차도 아껴놔야 되고, 집에 또 무슨 일이 생기면 또 써야 되니까. 그렇다고 연차 없이 무단으로 쉬면 무단결근이죠. 결근하게 되면 주차가 다 날아가게 되기 때문에. 그렇게 되면 일당이 너무 줄어들거든요. 일당직들은 연차 없이 쉬게 되면 하루 3만 5천 원에서 4만 원이 사라집니다. 그게 5일을 없앤다? 그러면 엄청난 금액인 거죠. 그렇죠?” (조선소 사내하청 노동자)

“이게 보통은 생활과 연관이 다 되어 있으니깐. 먹고 사는 일과 연관이 되어 있으니깐. 급여가 많지가 않은데 그걸 하루를 해서 진짜 사실 보면 6만 8천 얼마예요. 세금 떼면 하루에 일한 게. 근데 그것 때문에 아픈데도 쉬지 못하고 나오는 게 되게 그렇고” (금융권 콜센터 노동자)

“내가 돈을 못 벌어서 생활비도 줄어들죠. 지금 이 목 디스크에서 수술한 게 천만 원이에요. 또 신우신염도 한 달 동안 앓았죠. 그럼 그것도 역시 공백인 거예요. 그러면 4개월 동안 내가 일을 못 하게 되는데, 병원비는 병원비대로, 생활비는 생활비대로 나가는 거죠. 그러면 솔직히 말해서 웬만한 거는 살 수 있겠어요? 돈 없으면 우리 대한민국에서 살 수가 없어. 내가 그 생각이 싹 드는 거예요. 돈 없으면 살 수 없다. 그러면은 병가로 쉬면서도 마음 편하게 쓸 수 있어요? 못 쉬어요. 그러면 사장님한테 땡깡 부리면서 ‘저 힘들어도 벌어야 해요’ 하고서

써 달라고 해야죠.” (대학 청소 용역 노동자)

불안정노동자들은 언제 단절될지 모르는 일자리로 인해 당장 수입이 끊기는 것을 감내하고서 쉴 권리를 택하기 어려웠다. 그러나 당장 쉬를 선택하지 못한 노동자들은 장기적으로 건강 악화를 불러올 수밖에 없었고, 이로 인한 소득감소와 의료비 지출 증가는 빈곤의 심화로 이어질 가능성을 높였다. 지난 2022년, 직장갑질119와 공공상생연대기금이 '코로나19 확진 후 격리'로 인한 '소득감소'에 관한 실태를 조사해 보니, 비정규직 노동자일수록 소득감소가 더 컸다. 정규직의 소득감소는 23.6%였던 반면, 비정규직 노동자는 51.6%가 소득감소를 경험했다. 임금 수준별로도 저임금 노동자는 53.7%가 소득감소를 경험했지만, 고임금 노동자는 11.7%에 불과했다.³⁸⁾ 건강을 희생해가며 일터로 내몰린 불안정노동자들에게 생계를 보장해 주는 쉴 권리는 무엇보다 절실했다.

라. 불이익에 대한 우려

아플 때 쉬지 못하는 또 다른 이유는 불이익에 대한 우려 때문이었다. 쉬를 이유로 업무에서 배제되기도 하고, 승진기회를 잃기도 했다. 업무 평가에 영향을 미치기도 했고, 차별 대우 등이 발생하기도 했다. 관리자나 업계에서 눈 밖에 날 수도 있다는 염려 때문에 어쩔 수 없이 병상에서 일터로 내몰리고 있었다. 불이익에 대한 두려움은 아픈 상태에서도 계속 일해야 한다는 심리적 압박감 등 또 다른 스트레스 상태로 내몰았다.

“만약에 팀장이랑 친한 사람이면 상관은 없는데, 그런 게 아닌 상태에서 다치면 어떻게 보면 불이익이라고 생각을 해요. 왜냐하면, 이 사람은 문제가 있는 사람이니 현장에 집중 못 하고, 주위가 산만하거나 다치는 사람이니까 이 사람을 먼저 내보내는 거야. 그러니까 이 사람은 병원에 가질 못하니까 계속 아프죠. 그 상태에서 일하는 거예요. 근데 노동 강도가 점점 심해 지잖아요. 힘들어, 좀 쉬어야겠어요. 근데 쉬는 것도 사실은 순번예요. 사람들이 돈을 벌어야 되는데 왜 쉬겠어요? 몸이 힘들니까 쉬는 건데, 그거에 대해서 '쉬는 사람 너무 많다.', '물량도 안 나오는데 이렇게 많이 쉬면 작업이 안 된다', '웬만하면 나와라', '죽을 정도 아니면 나와라' 이런단 말이에요. 근데 쉬었어요. 그럼 '왜 쉬었냐?', '아파서 쉬었다', '왜 말 안 했냐?' 이렇게 되요. 처음부터 그렇게 얘기를 부담을 안 졌으면 얘기를 했겠죠. 근데 그게 아니라 '이렇게 자꾸 다치면 안 된다', '왜 이렇게 많이 다치는 거냐' 이렇게 사람들이 부담을 줘서 얘기 못 하는 건데. 그래서 심지어 다친 사람이 또 다쳤잖아요? 얘기하지 말라 그래요. 근데 만약에 다쳐도 내가 보장받을 게 있고 안전하다고 생각하면은 그런 식으로 얘기 안 하겠죠.” (건설 일용직 노동자)

건설노동자의 경우 생활여탈권을 친 팀장 눈 밖에 나는 것은 곧 불이익을 감수해야 하는 일이었다. 공사기간을 정해 놓고 일하는 건설현장 특성상 정해진 물량을 처리하기 위해 팀장들은 아프더라도 '죽을 정도만 아니면' 나와서 일을 하도록 노동자들을 압박했다. 이를 거부할 경우 각종 불이익이 따랐다. 웹툰 작가들은 아파서 휴재할 경우 인기가 떨어져 매출이 낮아질 수밖에

38) 2022. 코로나19와 직장생활 변화 직장인 2000명 설문결과. 직장갑질119. 공공상생연대기금.

에 없고, 결국 생계 불안과 연재과정의 불이익으로 이어졌다. 대리운전기사들 역시 비슷한 처지였다. 이들은 업체가 정해 놓은 목표치를 달성하지 못했을 경우 콜 등급에서 밀리게 되고, 콜 우선권에서 배제되는 등 불이익을 감내해야 했다.

“출판사한테 물어봤어요. 내가 만약에 휴재를 하게 되면 할 수 있느냐 그랬더니. ‘하셔도 되는데 악플이 달릴 거다. 아무래도 그렇다. 그리고 위기 분위기가 안 좋아진다.’ 아무래도 R은 되게 날카로운 댓글이 많이 달리는 플랫폼이라. 악플이 달릴 건데 그건 감안하셔야 되고, 그런데 그래도 짧으니까 어떻게든 휴재를 안 하고 넘어갔어요. 그리고 휴재를 하면 결국은 제 손해 같은 거예요. 왜냐하면, 매출이 떨어질 것 같고. 근데 그 후에 두 번째 작품은 K에서 했는데, 어떻게 하다 보니까 휴재를 하게 되었어요. 실시간 연재가 돼서 딱 한 번 휴재를 했어요. 원래 80화 예정이었는데 짧게 해서 한 60화로 그것도 길지는 않은 거거든요. 어떻게 보면 로판(로맨틱 판타지)은 막 200화까지 가니까. 어쨌든 스텝을 어떻게 더 꾸려서 했기 때문에 가능했던 것 같고, 근데 인건비를 너무 많이 썼어요. 근데 또 인건비를 적게 줄 수는 없으니까. 그때는 정말 실시간 연재라서 물리적으로 불가능한 상황이 왔어요. (웹툰작가 a)

“법인 기사분들한테는 문제점이 좀 있는데 제가 알고 있기로는 숙제 제도라는 게 있어요. 목표치를 설정해 놓고, 안 타면 가상의 등급인데 일종의 콜을 잘 안 주는 거죠. 기본으로 수행을 한 기사 외에는 5초, 10초, 20초 딜레이 후에 보게 돼 있어요. (중략) 이제 경쟁이잖아요. 빨리 잡는 사람이 좋은 콜을 잡는 건데, 딜레이 타임이 있으면 후순위로 밀려가지고, 안 좋은 콜 받죠. 배민처럼. 그런 제도를 하고 있어서 몸이 아파서 만약에 일을 못 한다? 그럼 등급이 뚝 떨어지겠죠. (중략) 그래서 이게 차이가 좀 있습니다. 회사마다 한 다섯콜 정도 되는 데는 좀 유한 곳이고, 심한 곳은 15개, 더 타이트 한 곳은 20콜 정도 타야 되는 곳도 있어요. 일반 기사들한테는 K라는 업체가 하는 방식을 저희는 등급제라고 부르고, 그 회사는 점수 보상제라고 부르는데 콜 타는 횟수에 따라서 보상체계가 정해져 있어요. 콜을 굉장히 많이 탄 기사들은 퍼플, 그다음에 레드, 블루, 이런 식으로 혜택이 나눠져 있어요. (중략) 우선권을 주니까 그 등급을 달성하기 위해서 좀 조건이 안 좋은 콜도 빨리빨리 타가지고 조건을 달성하기 위해서 이렇게 견디는 거죠.” (대리운전기사 b)

5인 미만 의원에서 일하는 노동자는 작은 규모의 사업장 특성상 관리자와의 관계를 고려하지 않을 수 없었다. 거기에 업계의 평판이 나빠지거나 그로 인한 불이익도 염려하지 않을 수 없었다. 시설요양보호사 역시 아파서 쉬었을 경우 업계 평판이 안 좋아져서 다시 취업하는데 불이익을 당하지 않을까를 걱정해야 했다. 금융권 콜센터 노동자는 업무 평가에서 불이익을 받을 수 있다는 분위기가 팽배하면서 아픈 상태에서도 어쩔 수 없이 계속 근무해야 했다.

“상담실장들이 다른 원장들에게 약간 뒷얘기 해주고 그런 것 같긴 한데, 소문이 빨리 퍼지는 거예요. 좀 나쁜 소문도 빨리 퍼질 수 있어서. 어디 직원이 어떻다더라, 이런 품평도 하고. 이 지역 비뇨기과는 그렇게 넓지 않아서 그럴 것 같기는 해요. 웬만한 비뇨기과 사정 다 알고 있으니까.” (5인 미만 의원 노동자)

“그게 참 우리가 어리석은 게 뭐냐 하면은, 산재하잖아요? 그런데 내가 나중에 취직할 때 이게 회사랑 이렇게 문제가 있으면 어디 취직할 때 불이익이 당하지 않을까? 이런 생각부터 하는 거예요.” (시설요양보호사)

“우리는 일을 하지 않으면 받을 급여를 받지 못하잖아요. 그런데 급여를 받지 못하는 거에서 또 성과급에서 차감하는 이중징계가 이루어져요. 출결 사항이나 콜수나 그런 부분으로 평가를 하니깐. 그래서 쉰 날을 워크데이로 넣어버리면 콜수가 확 떨어지잖아요. 그러면 성과급에서 그달 성과급은 이제 완전히 무너지는데, 이 성과급 자체도 사실 원청에서 제시한 우리의 급여 중에 일부인 거를 더 주고 덜 주고를 개네들이 우리를 가지고 등수를 매기는 것뿐인데. 아픈 것도 서러운데 그거에 대해서 또 차감을 갖게 되는 건 이중징계인 거고, 이렇게 넓은 범위에서 보면 직장 내 괴롭힘이죠.” (...) 자기 연차로 하거나 아니면 정말 무단결근? 무단결근을 하게 되면 아파서 당일 날 아침에 이야기한다? 그러면 성과급의 출결 사항이 반영되지 않아요. 그러면은 진단서를 내면 3점을 깎고, 진단서를 안 내면 5점을 깎고 그러니까 이게 다 급여에 반영이 될 수밖에 없는 거예요. 그리고 그날 빠진 급여는 차감이 되고, 그러다가 어쩌다 보면 주휴수당도 차감되고 이렇게 되는 상황이 반영되는 거죠.” (금융권 콜센터 노동자)

이처럼 불안정노동자들에게 아플 때 쉬는 일은 불이익을 감내해야 하는 일이었다. 한편으로는 그나마 일자리를 잃지 않은 것에 대해 안심하며 자신에게 가해지는 불이익을 어쩔 수 없이 수용해야 하는 일이기도 했다. 기업 차원에서 병가 사용으로 인한 불이익이 발생하지 않도록 해야 하지만, 오히려 관리자들은 이를 부추겼다. 병가 사용에 따른 불이익을 방지하기 위한 제도적 장치가 마련되어야 한다고 노동자들은 말한다.

마. 일자리의 위협

무엇보다 고용이 불안정한 노동자들에게 아플 때 쉰다는 것은 일자리를 잃을 수 있다는 두려움으로 인식되고 있었다. 근로기준법 23조는 ‘사용자는 정당한 이유 없이 해고, 휴직, 정직, 전직, 그 밖의 징벌을 하지 못한다’라고 되어 있지만, 오히려 근로 능력 상실을 이유로 해고 대상이 되는 게 현실이다. 치료 기간이 길 때는 어쩔 수 없이 스스로 사직서를 써야 했다. 그러다 보니 당장 생계를 위해서는 자신의 아픔을 감추거나 일하게 된다. 건설노동자들이 대표적인 사례이다. 이들은 대부분 일용직으로 일하고 있어 애초 고용이 불안정하고, 관리자 말 한마디에 하루아침에 해고되는 일이 너무도 쉽게 일어났다. 상시적 고용불안 상태에서 아파서 쉬는 일은 건설노동자에게 언감생심이었다. 방송스태프의 경우도 대부분 계약직으로 일하고 있어서 자신의 자리가 언제든지 다른 사람으로 대체될 수도 있다는 두려움이 컸다. 장애인 활동지원사는 대체인력을 구하기도 어렵지만, 어렵게 구한 대체인력을 수요자가 더 선호하게 되면서 일자리를 잃을 수 있다는 염려 때문에 쉴 수 없기도 했다.

“그러니까 이게 잘릴까 봐. 그래서 다친 걸 보고하고 쉬면서도 사실 힘들어요. 쉬면서도 눈치 봐야 되고. 내가 만약에 하루 이틀 쉬었어요. 그러면 이제 부담되는 거예요. 부담되니까 사실 몸은 힘든데 나가요. 나가는데 저번에 어떤 팀장은, 이 사람이 아프다 그랬어요. 허리를 다쳤어요. 일하다가 허리를 다쳤는데, 그거 가지고 막 뭐라는 거예요. 왜 빨리 말을 안 했냐고. 근데 팀원들 다 알았어요. 다리를 찢쪽거리면서 다니는데 그걸 왜 몰랐요? 그러니까 다 알지. 그걸 모르는 사람은 관심이 없는 사람인 거고, 반장도 몰랐고, 아무도 몰랐다는 건 사실 말이 안 되거든요. 왜냐하면, 팀원들이 다 알고 있었으니까. 근데 왜 보고를 안 했냐, 아무도 몰랐다고, 반장도 모르고. 나한테 말하는 사람 아무도 없었다고 그런 식으로 가는 거예요. 그

냥 아파도 아무도 신경을 안 쓰는 거죠. 근데 그 사람이 결국에는 얘기가 들어가 가지고 쉬게 됐어요. 며칠 쉬게 됐는데 본인이 눈치가 보이니까 이제 그래도 아프지만 나왔거든요. 나왔더니, 왜 나왔냐고... 왜 나왔어요? 다시 들어가요. 이런 취급 받죠” (건설 일용직 노동자)

“근데 그것보다는 ‘내가 자리를 비우는 순간 나는 언제든 대체될 수 있다’라는 그 절박감이라고. 그러니까 아프면 쉴 권리가 아니라 쉬고 돌아왔을 때 내 자리가 남아있을지가 더 문제인 거죠. 안 남아있거든요.” (방송스태프)

“이용자도 서비스 계속 받아야 되니까 대체인력을 되게 힘들게 구하시죠. 근데 힘들게 구했는데 ‘그러면 당신이 일하는 기간은 저 사람이 돌아올 때까지다’라고 될 리는 없죠. 그리고 또 사실은 활동지원사들도 새로 들어가면 더 긴장하고 열심히 하는 그런 면이 좀 있잖아요. 그러다 보면 이용자분도 새로운 분 더 좋아하시는 경우들이 좀 많이 있고” (장애인활동지원사 a)

‘자리를 비우는 순간 나는 언제든 대체될 수 있다’라는 두려움은 불안정노동자들이 일상적으로 겪는 불안이다. 이러한 상황에서 아팠을 때 쉬는 것은 해고의 위험을 감수해야 하는 일이었다. 안정적인 일자리를 갖지 못해 매번 생계를 위협받고, 그마저도 잃을 수 있다는 불안감으로 아플 때조차도 쉴 수 없는 이중의 문제에 불안정노동자들은 놓여 있었다.

바. 아파도 쉬지 못하는 조직문화

근로기준법에는 ‘유급병가’가 없다. 공공기관이거나 노동조합이 있어서 단체협약이나 취업규칙 등으로 병가를 보장하고 있다고 하더라도 ‘병가’를 제때 사용할 수 있는 조직 문화가 형성되어 있지 않으면 노동자들에게 병가 제도는 유명무실했다. 특히나 불안정노동자의 ‘아프면 쉴 권리’를 스스로 보장하는 기업은 드물었다. 2020년 한국보건사회연구원이 분석한 자료에서도 계약직, 임시직, 일용직 등 비정규직 집단이 기업 상병 휴가제도에서 배제될 가능성이 높았고, 실제로 아파도 출근한 비율이 높게 조사됐다.³⁹⁾

이처럼 ‘아프면 쉴 권리’를 보장하지 않는 조직문화가 팽배하면서 병가 사용에 대한 부정적인 시선은 노동자들이 쉽게 병가를 내기 어렵게 만들었다. 철도자회사는 병가를 내면 눈치를 주는 분위기가 팽배했고, 심지어 병가를 쓰지 않는 노동자에게 상을 주면서 병가를 쓴 사람을 압박하기도 했다. 방송계에는 “아프더라도 자기가 맡은 거는 해놓고 아파야 된다”라는 관행이 강하게 형성되어 있었다.

“(이 회사가) 병가를 제한하는 또 다른 방식이 뭐냐 하면, 갑작스럽게 병이 발생했을 때만 병가를 쓸 수 있다는 겁니다. 이전부터 아파서 치료하는 건 병가가 아니라 연차를 쓰라고 하고 있습니다. (중략) 처음에 노동조합이 했을 때는 자유롭게 병가 사용했었는데 최근 들어와서는 그걸 점점 제한받고 하니까 병가 사용하는 거를 굉장히 힘들어하고 있죠. 심지어 이 회사는 뭘 했냐면 개근상처럼 병가를 쓰지 않은 사람들에 대해서 상을 준 거예요. 철도고객센터

39) 김수진, 김기태. 2020. 누가 아파도 쉬지 못할까: 우리나라의 병가제도 및 프리젠티즘 현황과 상병수당 도입 논의에 주는 시사점. 한국보건사회연구원.

터에서 병가를 쓰지 않았다고 해서 상을 준 적이 있어요. ‘병가를 쓴 사람은 죄인이다’ 이거 하고 똑같은 거잖아요. (철도자회사 노동자)

“방송에서는 빵꾸 안 내는 게 그 어떤 것보다도 우선이라고 생각을 하는 경향이 굉장히 심해요. 그렇기 때문에 사람이 다치든 아프든 누가 상을 당하든 어쨌든 자기가 맡은 거는 해놓고 아파야 되는 그런 것들이, 그러니까 너무 비인간적이라는 거죠. 방송을 위해서 ‘너는 부서지고 갈려서 버려져도 방송은 나가야 돼’라는 그런 마인드, 그런 것들이 좀 바뀌어야 되지 않을까 싶어요.” (방송스태프)

금융권 콜센터 조직문화 역시 아파도 쉬지 못하는 관행이 팽배했다. 병가를 낼 수 없게 만드는 회사 분위기, 인사 평가에서 불이익을 받을 수 있다는 염려, 권리를 요구하는 사람이 이상해지는 분위기가 깊게 형성되어 있었다. 노동자들은 ‘아픈 게 죄’가 되어버린 상황에서 어쩔 수 없이 아파도 계속 근무를 해야 했다.

“원다고 해서 이게 업무 가중이 되지 않는 분위기를 만드는 것, 그리고 그런 분위기를 만들었을 때 제재가 가해져야 한다고 생각하거든요. 사실 저 보건휴가 쓰는 것도 사실 되게 눈치 주거든요. 내가 돈 안 받고 하는 건데. 제가 일부러 보란 듯이 막 쓴단 말이에요. 다른 사람들도 다 쓰라고. 근데 무급이니까 다른 사람들은 안 쓰긴 하지만 저희가 임단협하고 그러면 이게 유급으로 바뀌었을 때 눈치 보지 말고 썼으면 좋겠어서 일부러 막 한 달에 한 번은 꼭 꼭 맞춰서 보란 듯이 쓰고 있어요 눈치 보지 않고. (중략) 일을 하는 게 당연하고 일을 해서 돈 버는 게 당연한데 ‘너는 왜 아프냐’예요. 아픈 게 죄가 돼버린 거니까. 사실 비정규직이기 때문에 더 그렇죠. 보통 다른 회사들 같은 경우는 아프다면 뭐, 한두 달 휴직하고 이려는 게 정규직일 때는 인정이 많이 되잖아요. 취업규칙에도 있어요. 휴직을 할 수 있고 유급휴가를 받을 수 있고. 근데 사실은 전혀 그런 분위기 자체가 아니니까. 아무도 관심이 없어요. 보질 않아요. 내가 병가를 요구할 수 있다는 거, 보건휴가를 쓸 수 있다는 거 몰라요. 모르니까 요구할 수도 없고 요구하는 사람이 이상해지고. 그런 분위기가 형성되니까. 그것 때문에 공포 분위기가 조성돼서 또 그렇게 되는 거. (금융권 콜센터 노동자)

2023년 한국노동연구원 노동정책연구 보고서 ‘임금노동자의 프리젠템 결정요인 비교 연구’에 따르면 전체 노동자의 50.5%가 질병이나 사고로 인해 출근할 수 있는 상태가 아님에도 불구하고 병가를 쓰지 못하고 출근한 경험이 있는 것으로 조사됐다.⁴⁰⁾ 노동자 스스로의 선택이라고 할 수 있겠지만, 이는 아파도 쉬지 못하는 직장 문화의 영향이 크다. 아무리 아파도 출근해서 일하는 사람을 성실한 근무 태도로 판단하는 한국의 기업 문화가 뿌리 깊게 작동하고 있기 때문이다. 특히나 사용자가 먼저 나서서 아픈 노동자에게 병가 사용을 권유하거나 쉼을 보장하는 일은 거의 일어나지 않는다. 불안정노동자에게는 더더욱 그렇다. 기업 차원의 명확한 병가 지침을 제시하고, 조직문화를 개선하지 않는 한 아무리 법과 제도가 만들어져도 아플 때 쉬는 것은 쉽지 않은 선택이 될 것이다.

이처럼 불안정노동자들은 다양한 이유로 아파도 쉬 수 없는 상황에 놓여있었다. 나의 업무를

40) 신희주. (2023). 임금노동자의 프리젠템 결정요인 비교 연구:노동조건, 효율임금, 교섭력 관련 요인을 중심으로. 한국노동연구원.

떠안을 동료에게 미안해 설 수 없고, 대체인력을 구하기 어려워 어쩔 수 없이 계속 일해야 했다. 생계의 어려움 때문에 쉬지 못했고, 일자리를 잃을 수도 있다는 염려, 불이익을 받게 될지도 모른다는 두려움 때문에 일터로 내몰렸다. 쉼을 허용하지 않는 조직문화, 일에 대한 압박, 적은 인원으로 일을 해야 하는 근무 환경은 겨우 얻은 휴가도 다 채우지 못하게 했다. 불안정 노동자들에게도 아프면 설 수 있는 당연한 권리가 보장되어야 한다. 일자리를 잃지 않고, 생계를 걱정하지 않으면서 쉴 수 있도록 해야 한다. 이는 상병수당 제도만 만들어진다고 해서 보장되는 것은 아니다. 인터뷰에서 만난 노동자들은 상병수당 제도가 만들어진다고 해도 위에서처럼 다양한 문제들로 인해 아플 때 쉬는 것을 망설이게 될 수밖에 없을 것이라고 말했다. 이 문제들에 대한 충분한 대책이 마련되어야 진짜 쉴 권리는 보장될 수 있을 것이다.

4. 개선안 : 산재보험제도를 개선하고 법정 유급병가를 도입해야

(1) 불안정노동자들의 산재 인정에서의 한계와 개선방안

산재는 업무상 사고와 업무상 질병으로 나누어볼 수 있다. 그런데 업무상 질병의 경우는 사고 산재와 달리 이것이 업무에서 기인한 것인지 알기 어려운 경우가 대부분이다. 발암물질 노출에 따른 직업성 암, 방사선 등 물리적 인자나 분진, 용액, 흡과 같은 화학적 유해인자의 노출에 의한 직업성 질환들의 경우에도, 집단적 발병의 양상이 두드러진 경우가 아닌 이상 알기 어렵다. 업무상 스트레스 등 요인으로 인해 발생한 정신질환, 과로와 스트레스에 기인한 뇌심혈관계질환, 가장 흔하게는 반복적인 신체 작업이나 중량물 취급 등에 의한 근골격계 질환의 경우도 개인적 요인과 복합적으로 발생하는 경우도 많기 때문에 이럴 경우 어느 정도의 업무관련성이 있어야 산재로 볼 것인지 여부는 여전한 사회적 논쟁의 대상이기도 하다. 업무 관련성이 50% 이상이 되지 않는다고 하여도, 아주 조금의 기여만으로도 업무 관련성이 있다(상당인 과관계가 있다)고 보는 방향으로 폭넓게 산재인정 기준이 확대된다면 노동자들은 지금보다 더 '아프면 쉴 권리'를 누릴 수 있을 것이다.

다만 업무 관련성이 아예 없다고 보는 개인 질환의 경우에도 '아프면 쉴 권리'가 있어야 한다. 상병수당 및 법정유급병가는 업무상 요인이든 아니든 우선 아프면 쉴 권리를 곧바로 보장해주는 제도로 유효할 것이다. 산재 처리가 장기화 될 때 상병수당이 먼저 지급이 되는 방향도 생각해 볼 수 있다.

그런데 자칫 상병수당 제도가 있으므로 산재보상은 간과되거나 축소되는 방향으로 흘러서는 안 될 것이다. 경총 등을 지원하는 전문가의 경우는 산재보험이 아니라 상병수당으로 전망을 세워야 한다고 강조하기도 한다. 하지만 노동자 입장에서는 산재보상제도가 확대되는 것이 유리하다. 산재보상제도는 현존하는 사회보장제도 중에서 상대적으로 가장 보장성이 높고(요양비 100%, 휴업급여 70%, 간병급여 및 장애급여, 유족급여 등이 있음), 또 사업주 혹은 어떤 산업의 안전보건관리의 문제점을 그나마 드러낼 수 있는 거의 유일한 수단이기도 하다. 따라서

산재보험은 엄격하게 따져서 업무관련성이 매우 높은 경우만을 산재를 인정해주고 나머지는 상병수당으로 가는 방향이 옳다고 하는 기업 측 학자들의 주장에는 동의하기 어렵다. 상병수당이 도입된다고 하더라도 산재보험이 좀 더 쉽고 빠르고 폭넓게 되는 것이 일하는 사람들에게 유리하고, 국가가 기업이나 산업의 안전보건 상의 문제점을 파악하고 대처할 수 있는 근거가 된다.

이번 불안정노동자의 산재와 병가 실태 인터뷰에서도 드러난 것과 같이 현재는 대부분의 노동자들이 산재로 인해 다치고 아파도 산재를 적용받기 어려운 구조다. 업무상 질병이 의심되어도 노동자에게 입증책임이 부과된 문제나 근로복지공단에서의 판정 기준이 법원에 비해 협소한 문제(의학적 기준에 치우친 판단)등 산재를 인정받기 쉽지 않은 조건에 놓여 있다. 질병을 산재로 의심하기도 쉽지 않는데 의심한다고 하더라도 복잡하고 까다로운 이유로 심각한 지경에 이르지 않은 경증 질병의 경우는 대부분 아파도 참고 일한다.

그리고 우리나라는 독일과 달리 병원에서 의사의 직권으로 산재 절차가 개시되지 않고 노동자가 임의적으로 신청해야 하는 ‘임의신청주의’ 방식의 산재신청 방식을 취한다. 이로 인해 산재신청자 수는 실제 산재발생 건에 비교해 턱없이 적다. 한 연구에 의하면 우리나라의 산재은폐율이 무려 66.6%에 달하기도 한다.⁴¹⁾ 따라서 우리나라도 직권주의 방식을 도입하는 등 적극적으로 산재신청이 될 수 있도록 제도 개선을 꾀해야 한다.

업무상 질병(직업병 혹은 질병산재라는 말로 표현할 수도 있다)의 경우 처음에는 의심에서부터 시작하고, 케이스가 축적되어 훗날 직업병이라고 역학적으로 밝혀지는 경우가 많기 때문에 산재 신청을 장려해야 그나마 직업병에 대한 감시가 가능하다. 산재 판단기관(근로복지공단)의 업무상질병판정위원회는 합리적인 의심으로, 즉 취업 당시 건강상태, 작업환경상의 문제, 근무기간 등 제반 사정을 종합해 고려했을 때 산재로 추단해 볼 수 있는 정도의 개연성만으로도 - 완전하게 의학적 입증이 뒷받침되지 못한다고 하더라도 - 산재보험을 적용하는 것이 사회보장제도인 산재보험의 노동자 보호라는 취지상 부합한다. 법원은 이러한 내용으로 일관되게 업무상질병(산재)를 판단해 왔다. 소송까지 가지 않더라도 근로복지공단 단계에서 더 쉽고, 빠르고 폭넓게 산재보험이 적용될 수 있도록 산재보험제도 또한 강화되어야 한다.

마지막으로, 근래에 산재보험 적용은 특수고용노동자들의 지난한 투쟁으로 일정부분 적용이 되고 있으나 이것으로 그쳐서는 안 되고, 일하는 모든 사람을 포괄할 수 있는 방향으로 나아가야 한다.

41) 김정우(2021), “노동조합은 산업재해 발생과 은폐에 어떤 영향을 미치는가?”, 「산업노동연구」 27권 1호; 해당 연구에 따르면 산재은폐율이 66.6%로 분석됨. 최소 3분의 2는 은폐가 됨. 이 연구 조사는 30인 이상 근로자를 고용한 사업장을 기준으로 한 조사의 결과이므로, 30인 미만의 영세한 사업장의 산재은폐율은 더 높다고 추정할 수 있음

참고 판례 (첨단산업의 희귀질환 관련 산재인정 대법원 판례)

- 대법원 2015두3867 요양불승인처분취소

가. 산업재해보상보험제도는 작업장에서 발생할 수 있는 산업안전보건상의 위험을 사업주나 근로자 어느 일방에 전가하는 것이 아니라 공적(公的) 보험을 통해서 산업과 사회 전체가 이를 분담하고자 하는 목적을 가진다. 이 제도는 간접적으로 근로자의 열악한 작업환경이 개선되도록 하는 유인으로 작용하고, 궁극적으로 경제·산업 발전 과정에서 소외될 수 있는 근로자의 안전과 건강을 위한 최소한의 사회적 안전망을 제공함으로써 사회 전체의 갈등과 비용을 줄여 안정적으로 산업의 발전과 경제성장에 기여하고 있다.

전통적인 산업분야에서는 산업재해 발생의 원인이 어느 정도 규명되어 있다. 그러나 첨단 산업분야에서는 작업현장에서 생길 수 있는 이른바 '직업병'에 대한 경험적·이론적 연구결과가 없거나 상대적으로 부족한 경우가 많다. 첨단산업은 발전 속도가 매우 빨라 작업장에서 사용되는 화학물질이 빈번히 바뀌고 화학물질 그 자체나 작업방식이 영업비밀에 해당하는 경우도 많다. 이러한 경우 산업재해의 존부와 발생 원인을 사후적으로 찾아내기가 쉽지 않다.

사업장이 개별적인 화학물질의 사용에 관한 법령상 기준을 벗어나지 않더라도, 그것만으로 안전하다고 단정할 수도 없다. 작업현장에서 사용되는 각종 화학물질에서 유해한 부산물이 나오고 근로자가 이러한 화학물질 등에 복합적으로 노출되어 원인이 뚜렷하게 규명되지 않은 질병에 걸릴 위험이 있는데, 이러한 위험을 미리 방지할 정도로 법령상 규제 기준이 마련되지 못할 수 있기 때문이다. 또한 첨단산업분야의 경우 수많은 유해화학물질로부터 근로자를 보호하기 위한 안전대책이나 교육 역시 불충분할 수 있다.

이러한 점을 감안하여 사회보장제도로 사회적 안전망의 사각지대에 대한 보호를 강화함과 동시에 규범적 차원에서 당사자들 사이의 이해관계를 조정하고 갈등을 해소할 필요가 있다. 산업재해보상보험제도는 무과실 책임을 전제로 한 것으로 기업 등 사업자의 과실 유무를 묻지 않고 산업재해에 대한 보상을 하되, 사회 전체가 비용을 분담하도록 한다. 산업사회가 원활하게 유지·발전하도록 하는 윤희유와 같은 이러한 기능은 첨단산업분야에서 더욱 중요한 의미를 갖는다. 첨단산업은 불확실한 위험을 감수해야 하는 상황에 부딪칠 수도 있는데, 그러한 위험을 대비하는 보험은 근로자의 희생을 보상하면서도 첨단산업의 발전을 장려하는 기능이 있기 때문이다. 위와 같은 이해관계 조정 등의 필요성과 산업재해보상보험의 사회적 기능은 산업재해보상보험의 지급 여부에 결정적인 요건으로 작용하는 인과관계를 판단하는 과정에서 규범적으로 조화롭게 반영되어야 한다.

나. 산업재해보상보험법 제5조 제1호가 정하는 업무상의 사유에 따른 질병으로 인정하려면 업무와 질병 사이에 인과관계가 있어야 하고 그 증명책임은 원칙적으로 근로자측에 있다. 여기에서 말하는 인과관계는 반드시 의학적·자연과학적으로 명백히 증명되어야 하는 것은 아니고 법적·규범적 관점에서 상당인과관계가 인정되면 그 증명이 있다고 보아야 한다.

산업재해의 발생원인에 관한 직접적인 증거가 없더라도 근로자의 취업 당시 건강상태, 질병의 원인, 작업장에 발병원인이 될 만한 물질이 있었는지 여부, 발병원인물질이 있는 작업장에서 근무한 기간 등의 여러 사정을 고려하여 경험칙과 사회통념에 따라 합리적인 추론을 통하여 인과관계를 인정할 수 있다. 이때 업무와 질병 사이의 인과관계는 사회 평균인이 아니라 질병이 생긴 근로자의 건강과 신체조건을 기준으로 판단하여야 한다(대법원 2004. 4. 9. 선고 2003두12530 판결, 대법원 2008. 5. 15. 선고 2008두3821 판결 등 참조).

위에서 보았듯이 첨단산업분야에서 유해화학물질로 인한 질병에 대해 산업재해보상보험으로 근로자를 보호할 현실적·규범적 이유가 있는 점, 산업재해보상보험제도의 목적과 기능 등을 종합적으로 고려할 때, 근로자에게 발병한 질병이 이른바 '희귀질환' 또는 첨단산업현장에서 새롭게 발생하는 유형의 질환에 해당하고 그에 관한 연구결과가 충분하지 않아 발병원인으로 의심되는 요소들과 근로자의 질병 사이에 인과관계를 명확하게 규명하는 것이 현재의 의학과 자연과학 수준에서 곤란하더라도 그것만으로 인과관계를 쉽사리 부정할 수 없다. 특히 희귀질환의 평균 유병율이나 연령별 평균 유병율에 비해 특정 산업 종사자 군(群)이나 특정 사업장에서 그 질환의 발병율 또는 일정 연령대의 발병율이 높거나, 사업주의 협조 거부 또는 관련 행정청의 조사 거부나 지연 등으로 그 질환에 영향을 미칠 수 있는 작업환경상 유해요소들의 종류와 노출 정도를 구체적으로 특정할 수 없었다는 등의 특별한 사정이 인정된다면, 이는 상당인과관계를 인정하는 단계에서 근로자에게 유리한 간접 사실로 고려할 수 있다. 나아가 작업환경에 여러 유해물질이나 유해요소가 존재하는 경우 개별 유해요인들이 특정 질환의 발병이나 악화에 복합적·누적으로 작용할 가능성을 간과해서는 안 된다.

(2) 법정 유급병가 도입

기업에서 휴가·병가는 유급이든 무급이든 기업의 단체협약이나 취업규칙 등을 통해 제공하는 방식이라 사업장 상황에 편차가 크다. 또한 병가 제도가 도입조차 되지 않은 기업도 많은 상황이다. '법정 유급병가제도'가 도입되면 말 그대로 법적 의무이기 때문에, 사업체 규모와 고용형태에 따른 불평등을 줄일 수 있을 것이다. 일반적으로 법정 유급병가 제도와 상병수당이 모두 있는 국가들에서는 상병수당을 지급받기 전까지, 즉 대기기간 동안 쉼 권리와 소득을 함께 보장하는 제도로써 법정 유급병가 제도를 활용하고 있다.

법정 병가제도를 도입하는 과정에서는 다음과 같은 사항의 고려가 필요하다. 모든 노동자에게 적용되어야 한다. 현재 근로기준법에서는 '5인 미만 사업장 근로자'에 대한 예외 규정이 있어, 개정이 필요하다. 특수고용, 플랫폼 노동자들에게도 유급병가가 적용될 수 있도록 해야 한다. 유급병가의 임금 보전 수준은 평균임금에 해당해야 할 것이고, 병가기간도 현 공무원 수준이 적용되어야 할 것이다. 소규모 영세사업장에서 병가제도가 도입될 수 있도록 국가 차원의

비용 지원뿐만 아니라 대체인력 고용 지원 등의 실질적인 방안도 모색되어야 할 것이다. 아프면 쉬는 문화가 없다 보니 아플 때 연차휴가 소진을 강요하는 사례가 확인되고 있는데, 이를 금지하여 아프면 쉴 권리가 제대로 보장될 수 있도록 해야 한다.

Ⅳ. 상병수당 시범사업의 문제

한국은 아파도 쉬지 못하는 구조적인 조건, 산재가 있어도 잘 사용하지 못하는 상황. 병가는 없거나 있어도 사용하지 못하는 상황이다. 그래서 상병수당제도 시범사업이 진행되면서 병가가 없어서 사용하지 못하고, 생계 문제로 쉬지 못하던 불안정노동자들에게 쉼 권리가 보장될 것으로 기대되었다. 그러나 시범사업 진행 과정에서 그동안 노동자들이 쉬지 못했던 것과 동일한 문제들이 발생했다. 결과적으로 상병수당제도로 '불안정노동자의 아프면 쉼 권리'가 충분히 실현 가능한가에 대한 의구심이 생길 수밖에 없다. 상병수당 시범사업의 문제 살펴보면 대안을 이야기해보고자 한다.

1. 시범사업 현황

(1) 한국형 상병급여 시범사업 운영 현황

2020년 7월 14일 비상경제회의는 디지털 뉴딜, 그린 뉴딜, 안전망 강화의 3개 분야로 구성된 한국판 뉴딜 종합계획을 발표했다. 상병급여는 고용·사회안전망 강화 사업 중 하나로 포함되면서 공식적인 정책 의제가 되었다. 이어 보건복지부는 2020년 7월 20일 업무 외 상병으로 일을 하지 못하게 되는 경우 치료비 지원을 통해 의료보장성을 강화할 뿐 아니라 치료받는 동안 소득상실을 보전하여 건강보장체계를 완성한다는 목적을 명시하며 상병급여 도입 추진을 공식화했다⁴²⁾. 이는 국민건강보험법 제50조(부가급여)에 근거하여 전 국민을 포괄하고 있는 건강보험을 활용하는 접근이었다⁴³⁾.

○ 추진 경위⁴⁴⁾

- 상병급여 연구 및 시범사업 시행 국정과제(42-2번) 신설('20.9)
- 상병급여 제도도입 위한 시범사업 기본방향 마련·발표('22.1)
- 상병급여 연구 및 시범사업 시행 국정과제(43-4번) 포함('22.5)
- 상병급여 1단계 시범사업 지자체 선정('22.4) 및 시범사업 시행('22.7~)
 - * 서울 종로구, 경기 부천시, 충남 천안시, 전남 순천시, 경북 포항시, 경남 창원시
- 상병급여 2단계 시범사업 추진계획 발표('23.1) 지자체 선정('23.4) 및 시범사업 시행('23.7~)

42) 강희정. (2021). 한국형 상병급여 도입을 위한 제도 설계의 원칙과 개념적 틀. 보건행정학회지. 3(1), 5-16.

43) 강희정 외. (2022). 한국형 상병급여 시범사업 1차 평가 및 본 제도 운영방안. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.

44) 보건복지부_2025년도 예산안 및 기금운용계획안 사업설명자료(Ⅱ-1)(Ⅳ권)

- * 대구 달서구, 경기 안양시, 용인시, 전북 익산시
- 상병급여 3단계 시범사업 지자체 선정('24.4) 및 시범사업 시행('24.7~)
- * 충북 충주시, 충남 홍성군, 전북 전주시, 강원 원주시
- 상병급여 본 사업 실시 연기, 27년 시행 발표

○ 시범사업 개요⁴⁵⁾

시범사업은 상병급여를 통해 지원하는 상병의 범위·요건 등을 적용모형별로 다르게 설정하고 모형별 정책효과를 비교·분석하는 방식으로 추진되고 있다.

- 기간 : (1단계) 2022. 7~, (2단계) 2023. 7~, (3단계) 2024. 7~
- 대상자격 : 15세 이상~65세 미만 대한민국 국적자 중 (1단계) 모든 취업자, (2단계, 3단계) 소득 하위 50% 취업자
- 지급금액 : 일 47,560원(2024년 기준 최저임금의 60%)
- 절차 : 자격 및 상병 관련 서류 발급 → 국민건강보험공단 지사에 신청 → 심사 후 지급

[그림-4] 상병수당 시범사업 모형

구분	1단계('22.7월~)			2단계('23.7월~)		3단계('24.7월~)
대상지역	부천, 포항	종로, 천안	순천, 창원	안양, 달서	용인, 익산	충주, 홍성, 전주, 원주
소득기준	제한없음			소득 하위 50%		
적용모형	근로활동 불가모형	근로활동 불가모형	의료이용 일수모형	근로활동 불가모형	의료이용 일수모형	근로활동 불가모형
요양방법 (입원, 외래, 재택)	제한 無	제한 無	입원 (+연계 외래)	제한 無	입원 (+연계 외래)	제한 無
대기기간	7일	14일	3일	7일	3일	7일
최대보장기간	120일	150일	120일	150일	150일	150일

자료: 보건복지부 제출자료, 2024.6.21.

시범사업을 위한 예산 편성 및 집행 현황을 살펴보면, 2022년에 약 104억 원, 2023년에 약 197억 원이 편성된 데 반하여, 국민건강보험공단을 통해 실집행된 예산은 2022년 약 24억 원(당초 편성액 대비 23.2%), 2023년 약 60억 원(당초 편성액 대비 30.3%)으로 나타나는 등 계획보다 상병급여 시범사업 추진이 미비하다.

연도별 상병급여 신청 현황을 살펴보면, 2022년에는 요건에 해당하는 인원의 약 20% 수준에서 상병급여 지급 목표 인원을 계상하였으나 목표 대비 신청자 수가 20.9%에 불과하였고, 2023년에는 요건에 해당하는 인원의 약 10% 내외에서 상병급여 지급 목표 인원을 계상하였으나 목표 대비 신청자 수가 17.7%에 불과했던 것으로 나타났다.

○ 시범사업 주요실적⁴⁶⁾

45) 2024 국정감사 이슈 분석

[그림-5] 상병수당 시범사업 연도별 신청현황(2024년 6월 기준)

(단위: 명, %)

	2022년				2023년				2024년			
	요건 해당 인원	예산상 목표 인원	신청자	목표 대비 신청률	요건 해당 인원	예산상 목표 인원	신청자	목표 대비 신청률	요건 해당 인원	예산상 목표 인원	신청자	목표 대비 신청률
1단계 소계	59,675	11,936	2,493	20.9	190,850	21,256	3,764	17.7	80,622	8,912	1,789	20.1
2단계 소계	-	-	-	-	38,968	5,610	766	13.7	28,478	4,592	450	9.8
총계	59,675	11,936	2,493	20.9	229,808	26,866	4,530	16.9	109,100	13,504	2,239	16.6

자료: 국민건강보험공단 제출자료, 2024.7.2.

[표-7] 상병급여 신청현황

구분		신청건수 (건)	지급건수 (건)	수급자수 (명)	평균지급 일수(일)	평균지급 금액(원)	지급금액 (백만원)
계		14,984	13,252	8,431	18.7	863,332	11,441
1단계	소계	13,172	11,618	7,295	18.8	868,216	10,087
	모형1(부천,포항)	4,558	3,683	2,392	22.4	1,035,452	3,814
	모형2(종로,천안)	2,803	2,307	1,300	21.5	995,219	2,296
	모형3(순천,창원)	5,811	5,628	3,603	15.4	706,716	3,977
2단계	소계	1,812	1,634	1,136	17.6	828,607	1,354
	모형4(안양,달서)	814	718	479	21.4	1,011,245	726
	모형5(용인,익산)	1,013	916	657	14.7	685,448	628

[표-8] 취업자 현황

구분	계	건강보험 직장가입자*	비율	고용·산재보험 가입자	비율	자영업자**	비율
계	8,431	6,152	73.0	673	8.0	1,606	19.0
1단계	7,295	5,341	73.2	601	8.2	1,353	18.5
2단계	1,136	811	71.4	72	6.3	253	22.3

* 건강보험 직장가입자 중 노동자 ** 자영업자 및 건강보험 직장가입자 중 사업주

[표-9] 성별 현황

총 합계	남	여
8,431	3,695(43.8%)	4,736(56.2%)

46) 보건복지부_2025년도 예산안 및 기금운용계획안 사업설명자료(Ⅱ-1)(IV권)

[표-10] 연령별 현황

구분	계	19세 이하	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60세 이상
총계	8,431 100.0%	7 0.1%	416 4.9%	935 11.1%	1,977 23.4%	3,359 39.8%	1,737 20.6%

[표-11] 다빈도 신청 질환 지급 현황

(단위: 건, %)

구분		C	M	S	총 계 (전체질환)
계		2,619	3,579	3,944	13,252
1단계	소계	2,210	3,226	3,492	11,618
	모형1	743	1,041	1,227	3,683
	모형2	672	530	739	2,307
	모형3	795	1,655	1,526	5,628
2단계	소계	409	353	452	1,634
	모형4	227	156	187	718
	모형5	182	197	265	916

* C 신생물(C00~ D48), M 근육골격계통 및 결합조직의 질환(M00~ M99),
S 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과 (S00~ T98)

(2) 한국형 상병급여 시범사업 평가

한국형 상병급여 제도의 첫 번째 단계는 포괄성이 부족하다는 점이다. 2단계 상병급여 시범 사업부터는 급여 대상자를 소득 하위 50% 이하 취업자로 제한해, 아프면 쉴 권리를 모두에게 보장하지 않고 오히려 범위를 협소화하고 있다. 또한, 한국형 상병급여 제도는 사각지대의 노동자들을 포함하지 못하는 한계가 있다. 이는 현재 상병급여를 건강보험 직장가입자, 고용보험 가입자, 자영업자만 신청할 수 있도록 했기 때문이다. 그래서 가령 고용보험이 없는 프리랜서나 이주노동자, 근로계약서를 작성하지 못한 사각지대의 노동자들은 보호의 범위에서 제외되고 있다. 특히, 고용보험의 경우, 실업과 빈곤의 위험이 가장 큰 65세 이상 고령 노동자, 초단시간 노동자, 가사 서비스업 노동자, 농업·어업·임업·수렵업 종사자를 제외하고 있다. 1단계 시범사업에서 66세 노동자가 대상 연령(15세~65세)에 해당하지 않아 수당 지급신청이 거절된 사례와 관련하여 국가인권위원회는 65세 이상 취업자를 일률적으로 배제하는 것은 차별행위라고 판단했다. 이렇듯, 보장 대상자를 협소하게 규정함으로써, 한국형 상병급여는 기존의 제도로부터 보호받지 못하며 부상과 질병을 경험할 가능성이 상대적으로 더 높은 이들을 포괄하지 못하는 한계를 보이고 있다.

다음으로 한국형 상병급여의 실효성에 관한 의문이 제기된다. 상병급여 급여 수준이 최저임

금의 60%(2022년 43,960원/2023년 46,180원)이다. 상병급여를 시행하는 다른 나라들에서는 최저임금이 아니라 종전 소득을 기준으로 하고, 최소 종전 소득의 50% 이상, 대부분이 60~70% 이상을 보장하고 있다. 또한, 아팠던 모든 기간을 보장하지 않고 최대보장일수를 제한하고 있다는 점, 또 상병급여를 3일 이상 입원 혹은 7일 이상 일하지 못하는 경우에만 제공하도록 긴 대기기간을 요구하는 것 역시 노동자의 현실을 고려하지 못한 한계가 있다. 고용이 불안정한 노동자들은 상병급여를 신청하면 업무상 불이익이 생길 것이 염려되어 이 제도를 실제로 활용하기 어렵다는 한계가 있다. 상병급여 제도가 제 구실을 하려면 상병급여제도의 보장성 강화와 함께, 유급병가와 해고금지 법제화 등의 노동안전망 마련이 동반되어야 한다.

마지막으로, 2024년 초 어떤 사전 협의나 예고 없이 2025년으로 예정된 본사업 시행을 2027년 이후로 연기한다고 발표하였다. 이는 일하는 사람들의 아픈면 쉴 권리를 짓밟는 결정이다. 또한, 1차 시범사업 6개 지역은 25년 6월을 끝으로 시범에서 해지되어, 예산 배정이 되지 않았다. 그 다음 해에는 2차 시범사업 4개 지역의 시범 사업마저 종료될 예정이다. 대책 없이 2027년으로 본 사업을 연기하였으면, 그 전까지 추가적인 시범사업 지역 확대 및 기존 시범 사업 지속 정도는 연계되었어야 한다.

2. 시범사업과 불안정노동자들의 문제

위에서 지적한 대로 상병수당 시범사업은 65세 이상과 이주노동자를 제외하고 있으며, 2단계에서부터는 급여 대상자를 소득 하위 50% 이하 취업자로 제한하기도 했다. 즉 상병수당 시범사업에서 제외되는 대상이 많다는 뜻이다. 그뿐만 아니라 불안정노동자들은 여러 가지 조건으로 인해 상병수당이 도입되더라도 한계가 있을 수 있다. 불안정노동자들이 아플 때 쉴 권리를 보장하려면 현재 불안정노동자들이 처한 문제를 고려하여야 한다.

(1) 나이와 국적

가. 고령노동자 제외

시범사업에서는 65세 이상 노동자들을 급여대상에서 제외하였다. 그런데 통계청에 따르면 2023년 2분기 65세 취업자 수는 월평균 394만명으로 청년층(380만7천 명)보다 많아졌다. 한국노동사회연구소 김유선 이사장의 '고령자 노동실태 분석 보고서'에 따르면 2023년 기준 고령자의 고용률은 43.1%에 달한다. 고령층의 연금 수령액이 낮고 수령시기도 늦춰지면서 고령층의 생계 부담이 커지고 따라서 고령층도 일을 할 수밖에 없는 상황이다.

“큘은 연세 있는 분들 엄청 많아요. 70대 이상들도 많아요. 쿼이랑 배달은 완전히 연령대가 달라요. 50대 60대 제일 많아요. 쿼기사들이 IMF 때 들어왔잖아요. 40대들이 들어와서 20년

동안 일하면서 60대가 된 거죠. 쿼 서비스 기준에서 봤을 때 만 상병수당 신청 나이가 65세 미만이면 좀 그런 게 있어요.” (라이더)

“(퇴직하신 분들도) 다시 급식 대체직으로 오세요. 정년을 하시고 나면, 이제 실업 급여 타시고 다시는 이 일을 안 하겠다고 하세요. 왜냐면 너무 힘들었기 때문에. 근데 점점 실업급여금이 끝날 때쯤 되면 아직 건강한데 매일은 아니어도 대체직은 그래도 할 만하지 않을까 생각하시더라구요. 그래서 다시 대체로 많이 가시기도 하시고, 요즘에 미화 선생님 쪽으로 많이 가시기는 해요. 학교에도 미화쪽으로 저희 채용을 하니까. 거기는 65세까지가 정년이에요. 그래서 65세가 끝나고 나면 1년마다 재계약이에요. 65세까지는 고용이 안정되어 있어서, 급식실에 일하시던 선생님들이 그쪽으로 전업을 많이 하시는 상황인 거죠. 대체도 근데 오래 못 하세요. 힘드니까 오래 못 하시고 학교도 골라서 가세요.” (학교급식노동자 b)

“전체 정년은 무기계약직 같은 경우에는 만 61세 만 62세 사업군에 따라 달리 하는데 철도 고객센터는 만 61세로 돼 있고 나머지 사업군은 만 62세입니다. 정년은 근데 기간제 운용 지침이 있어요. 과거에 55세 이상 고령자 고용 촉진법에 의해서 기간제로 들어왔던 사람들 중 전환 무기계약직으로 전환하지 않은 사람들은 현재 70세까지 일할 수 있습니다. (65세 이상인 노동자가) 지금 그래도 한 200명이 넘습니다.” (철도 자회사 노동자)

인터뷰에서 확인할 수 있듯이 불안정노동자로 일하다가 정년을 맞았지만 생계 때문에 다시 그 일자리로 들어오는 고령노동자들이 많다. 그런데 고령자라는 이유만으로 일을 하는데도 아프면 쉴 권리에서 배제될 경우, 생계의 위협을 느끼게 된다. 특히 고령자의 비정규직 비율은 84.0%(김유선(2024))인 상황이고 월 임금은 중장년대비 45.1%에 불과한 상황에서 상병수당에서의 배제는 고령자가 아플 때 제대로 쉬지 못하여 노동력을 완전히 상실하게 될 수도 있다는 점에서 심각한 문제이다.

“(65세 이상인 노동자가) 한 60% 이상은 널 거예요. 한국가사협회에 지금 등록된 사람들 중에서. 지난번에 서울시청 시청에 계시는 분들이 65세 이상인 사람들은 최저임금을 깎는다고 해서, 우리 그거 꺾기 대회를 갔었잖아요. 아니 65세는 사람도 쓸 건 똑같이 쓰고 그러는데 그 말이 되는 소리를 하느냐 말이 안 되는 소리다. 시청 앞에 가 가지고 덕수궁 입구 거기서 시위했어요. 말이 안 되는 짓거리들을 하는 거예요. 그리고 갈수록 일을 많이 해야 되잖아요. 지금 70세 이상도 일을 해야지. 사람들이 자식들도 먹고 살기도 바쁜데 어디 엄마 아빠 챙기기 쉬워요. 지금 우리가 낡은 시대예요. 세대가 여기도 끼고 저쪽에도 끼고 50대 후반 60대 70대는 다 낡은 세대라고 생각을 해가지고 억울한데. (가사돌봄노동자)

“같은 일을 하면서 고령이면 아플 일이 더 많은데 제외한다는 건 보호해야 할 노약자를 차별한다는 것 아닌가요? 이걸 고발해야 하지 않을까요? 특히 요양보호사는 고령노동자들이 많은데 일하지 말라는 거네요.” (시설요양보호사)

“상병수당은 노동자가 업무 외 질병·부상으로 경제활동이 어려운 경우 치료에 집중할 수 있도록 소득을 보전하는 제도입니다. 업무 외 질병이라고 하면 산재로 인정받기 힘든 경우를 말할 것입니다. 장애인활동지원사는 근골격계질환, 잦은 부상과 질병 등으로 어려움을 겪고 있지만 업무관련성 인정을 받지 못하는 경우가 흔합니다. 나이가 많다는 이유로 노화현상이라고 치부되기 때문입니다. 장애인활동지원사는 65세 이상이 전체 활동지원사의 21.5%에 달

합니다. 산재승인이 어려운 나이의 활동지원사들이 상병수당에서도 제외된다면 질병으로 인한 경제적 고통을 해소하기 어렵고 아파도 마음편히 쉴 수 없게 됩니다.” (장애인활동지원사 a)

나. 이주노동자 제외

상병수당 시범사업에서 제외된 것은 이주노동자도 마찬가지이다. 법무부에서 2023년 12월에 발표한 통계에 따르면 한국의 이주노동자는 약 139만 명이다. 2024년 5월 행복나눔재단의 ‘이주노동자, 안전하고 건강하게 살 권리’ 콘퍼런스에 의하면 이주노동자가 일하는 분야는 정주노동자가 기피하는 분야이며, 수도권 집중화에 따라 생산성 불균형이 지속되고 비수도권은 이주노동자가 없으면 생산력이 마비되고 있다고 한다.

한국에서 일하고 생산의 중요한 부분을 담당하는 이주노동자들에게 ‘아프면 쉴 권리’를 보장하는 것은 너무나 당연한 일이다. 특히 이주노동자들은 주거환경이 열악하여 건강하게 일하지 못할 수 있다. 2020년 12월 경기도 포천시의 한 농장 비닐하우스에 거주하던 캄보디아 노동자 속행씨가 영하 20도의 강추위 속에서 사망한 후 고용노동부는 비닐하우스 내 컨테이너와 조립식 패널을 숙소로 제공하는 경우 고용허가를 불허한다고 밝혔지만 현장에서는 여전히 편법이 난무하여 상시거주가 아닌 임시숙소로 사용하면서 법망을 피해가고 있다. 국토교통부의 ‘임시숙소 용도 가설건축물 처리현황’을 보면 2021년부터 3년간 지자체에서 비닐하우스와 컨테이너 등 가설건축물을 이주노동자의 임시숙소로 사용하겠다는 신고를 82건 승인해준 것으로 나타났다.

거주지의 열악함과 노동강도, 또한 아플 때 쉽게 말하지 못하고, 위험도 더 높은 이주노동자들에게 상병수당에서 제외하는 것은 이주노동자들의 위험을 더 가중시키는 일이다.

“(이주노동자) 그분들 조선소를 전혀 모르고 들어오시는 분들이 조선소 안에는 굉장히 많아요. 심지어는 한국어 1도 안 되는 분들이 와서 안전 교육을 해도 진짜 ‘소 귀의 경 읽기’죠. 전혀 못 알아듣는데 법적인 것만 피해하려고 안전 교육만 하고 있고 이러니까 더 많이 다칠 수 있는 환경이에요.” (조선소 사내하청 노동자)

상병수당 시범사업에서는 재원을 세금으로 운영한다는 이유로 이주노동자들을 배제하고 있다. 그런데 이후 상병수당의 재원이 어디에서 마련될 것인지를 판단할 때 건강보험으로 운영될 가능성이 높다. 이미 한국에서 노동을 하며 세금을 내고, 건강보험에 가입한 이주노동자를 배제하는 것은 옳지 않다. 물론 본 사업이 건강보험 재정으로 운영된다면 건강보험료를 내는 이주노동자들은 상병급여 대상에 포함될 가능성이 높을 것이다. 하지만 문제는 이주노동자들 중에 건강보험에 가입해있지 않은 노동자들이 많다는 점이다.

한국은 이주노동자에 대한 건강보험이 2019년부터 의무화 되었지만 여전히 40%가 건강보험에 가입해있지 않다. 난민신청자, 재입국 후 6개월이 지나지 않은 외국인, 미등록이주민, 단기 체류자는 제한된다. 외국인 지역가입자는 소득과 재산에 상관없이 전년도 가입자 전체 보험료 평균을 부과하기 때문에 내국인 최저보험료와 비교할 때 7배 가까이 차이가 난다. 그래서 건강

보험 가입률이 높지 않다. 그렇지만 이주노동자들이 주거조건의 열악함이나 노동강도 등으로 아플 가능성이 높다면 이주노동자의 상병수당은 특별히 더 신경을 써서 보장되도록 해야 한다.

“(이주노동자를 시범사업에서 제외한 것은) 외국인 노동자에게 매우 불공평한 일입니다. 우리도 한국 국민과 마찬가지로 건강보험제도에 돈을 지불하고 있습니다.” (외국어학원 노동자 a)

상병수당은 일하는 사람이 아플 때 쉴 수 있도록 하기 위해서 만든 제도이다. 그런 점에서 시범사업에서 이주노동자와 65세 이상 노동자를 제외한 것은 우려스럽다. 또한 소득기준을 정해서 많은 노동자들을 제외하는 경우, 소득 여부와 무관하게 일하지 않으면 생계를 유지하기 어려운 모든 노동자들이 위험에 빠지게 된다. 상병수당이 불안정노동자들에게 제대로 기능을 하려면 예외를 두지 않고 일하는 모든 사람이 대상이 되도록 해야 한다. 그러기 위해서 아프면 쉴 권리 공동행동에서는 “근로소득 및 사업소득이 있는 자” 모두가 상병수당의 대상이 되도록 제안하고 있다.

(2) 지속적이지 않은 노동에서 노동에 대한 증명 문제

시범사업에서는 상병수당의 급여를 고정하여 지급하는데, 3단계를 기준으로 할 때 판정된 기간 동안 일 47,569원의 급여(2024년 최저임금의 60%)를 지급했다. 이렇게 고정적인 급여로 지급할 경우 급여수준이 문제가 되겠지만, 고정적인 급여가 아니라 기존 소득에 비례한 급여액을 논의하게 될 경우, 불안정노동자들은 자신의 노동과 소득을 어떻게 증명할 것인지가 문제가 될 수 있다. 플랫폼노동자나 프리랜서 노동자들의 경우 국세청을 통해서 소득을 증명하기도 하지만, 계약서를 쓰지 못하는 경우도 많고 노동자 소득의 실질과 무관하게 세금신고가 제대로 되지 않는 경우도 많아서 소득증명 문제가 생기는 것이다.

“근데 고용보험 같은 경우에 좀 더 보수적으로 봐서 MG 계약⁴⁷⁾일 경우에는 고용보험에 해당이 아니라고 하거든요. 근로 계약을 해야 된다고. 계약서에 노무에 해당하는 급여를 지급했다는 그런 조항이 있지 않은 이상은 안 되더라고요. 저는 저작권 계약이고 MG를 받고 선인세를 받고 이런 식이라서 안 된다고 해서. 고용보험은 일단 좀 어려울 수밖에 없는 게 저희가 회사에 고용된 게 아니라서요. 저희는 회사가 동등하게 계약을 ‘난 이걸 만들 거다. 너 계약할래’ 이러면 오케이 한 거니.” (웹툰작가 a)

47) 여기에서 MG(Minomon Guarantee)는 웹툰계약에서 일반화된 형식으로서 주로 후차감MG가 대부분인데 플랫폼과 콘텐츠 유통사와 작가가 작품의 순수익을 수익분배계약에 따라 우선 나눈 뒤, 작가는 남은 이익에서 MG를 받는 방식이다. 총매출액이 110만원일 경우 원고료를 100만원 받거나 선차감MG를 받는 경우는 작가가 100만원을 받은 후에 나머지 10만원을 나누게 된다. 그런데 후차감MG에서는 총매출액이 110만원이더라도 여기에서 플랫폼과 콘텐츠 유통사와 작가의 비율을 나눠서 예를 들어 그 중 작가가 50%를 받는다면 작가가 받는 금액은 55만원이 된다. 그런데 작가가 우선 100만원을 지급받았으므로 작가에게는 45만원의 미달성금액이 남게 되는 것이다. 이 미달성 금액을 채울 때까지 작가에게는 수익이 돌아가지 않게 된다.

“MG를 어떻게 증빙을 하는 건지 사실 모르겠어요. 대출받을 때처럼 연재 증명서를 회사에서 떼주는 것도 있고, 그런 것들을 이용하면 될까 모르겠네요. 공무원 분들이 이런 서류를 받아 줄지?” (웹툰작가 b)

“저희가 계약서를 되게 안 쓰잖아요. 계약서를 써야 된다고 주장하고. 이런 계약서가 좋아요 라고 얘기도 많이 하고. 몇 년 전에는 KBS하고도 막 얘기하고 그래서 조금 반영된 부분도 있고 한데, 계약서가 저희가 왜 중요하냐면 저희 이거 4대보험이 안 되는데 2020년부터 예술인 고용보험이라는 게 들어왔어요. 그게 내가 여기서 일을 하고 있다고 증명을 하는 방법 중에 하나가 계약서고, 계약서가 제일 간편해요. 근데 그게 계약서를 안 써주니까 증명이 안 되니까, 고용보험 가입이 안 되는 거예요. 근데 다른 방법으로 증명할 수 있어요. 급여 통장을 확인하고 어찌고저찌고 할 수 있는데, 가장 기본적이고 간편한 게 계약서인데 그게 없어서 증명이 안 되잖아요. 또 건강보험 가입이 안 돼 있잖아요. 지역 가입자예요. 그러다 보니까 내가 여기서 일했다는 증명이 예술인 고용보험밖에 없는데 이것도 거의 많이 안 들어줘요. 어쨌든 우리가 여기서 일한다는 증명이 없어요. 그래서 그런 허들이 굉장히 있고. 이렇게 좋은 제도가 있어도 일단 거기서부터 막혀버리거든요.” (방송작가)

근로계약서를 제대로 쓰게 하는 것이 관건이겠지만, 설령 근로계약서가 아닌 프리랜서 계약이나 플랫폼 계약에서도 반드시 계약서를 쓰도록 하는 것이 중요하다. 정부에서도 플랫폼과 프리랜서 노동자들의 권리를 위해 표준계약서를 만들고 그것을 준수하도록 하겠다고 이야기하지만 강제력이 없기 때문에 노동자들은 자기 소득을 증명하지 못해서 상병수당을 받지 못하게 되거나, 설령 상병수당을 받게 되더라도 최저수준의 급여를 받게 될 가능성이 높다.

(3) 급여지급을 위한 이전 소득 산정일 기준 문제

상병수당의 상병급여를 고정급여로 하지 않고 소득에 따라 지급하게 될 경우, 소득의 증명만이 아니라 이전 소득 산정일 기준도 문제가 된다. 불안정노동자들은 고정적인 급여를 받지 못하는 경우가 많고, 일감이 들쭉날쭉 하기 때문에 이전 소득 산정일 기준을 3개월로 정하면 어떤 시기에 상병수당을 받게 되는가에 따라 상병급여가 많을 수도 있고, 적을 수도 있다. 그래서 소득이 불안정한 노동자들은 이전 소득의 산정일이 1년은 되어야 한다고 본다.

“(소득 산정 기준은) 1년으로 보는 게 더 나을 것 같아요. 왜냐하면 한국가사협회에서 국가에 따놓은 오더하고 구청 사업을 우리가 받아서 일을 하거든요. 근데 그게 1월 1일부터 12월 31일 날 딱 끝나는 게 아니에요. 어느 때는 3월달부터 시작되고 4월달부터 시작되는 게 있고, 그거를 11월 안에 소진을 해야 될 경우도 있어요. 작년 같은 경우는 7월달에 시작해 가지고 10월인가 11월인가 그렇게 끝내라고 해요. 그러니까 일률적이지가 않은 것 같아요. 매 해마다 계획은 있지만 시행은 언제 할 것이냐 그거 가지고 또 논의를 하나 봐요. 그래서 사업 시작이 1월 1일에서부터 딱 되기가 어려운 것 같아요. 어디서는 그러더라고요. 전년도 거 못한 거를 갖다가 1월달에 한 보름 넘어서 시작할 때도 있고, 전년도에 마무리 안 된 거 실행하세요 라고 할 수도 있구요. 여기 성동 행복한 돌봄에서 하는데 한국가사협회의는 보통 11월 마무리를 짓고 그 이듬해 3~4월에 시작하는 걸로 알고 있어요. 그러니까 3개월 말고, 1년을 보시는 게 좋을 것 같아요. 왜냐하면 쉬는 기간이 있기 때문이에요.” (가사돌봄노동자)

“1년으로 하는 것도 괜찮을 것 같아요. 지금 산재는 손택스 들어가면 1월부터 12월까지 나온 그걸로 하는 거 같더라고. 예전에 국회의원들이 ILO 협약 문제 해결 안하고 도망갔잖아요. 자기가 노동자들의 눈물을 닦아 주겠다더니. 빨리 특수고용직에 그 특수를 빼야 돼요.” (라이더)

“대리운전기사 산재적용이 2023년 7월부터 됐거든요. 저는 2023년 9월에 사고를 당해 가지고, 바로 전전달 말일부터 이전 3개월 치 평균으로 합산했지요. 근데 대리운전도 성수기 있고 비수기가 있어요. 저희 성수기가 10월부터 3월까지라고 보시면 돼요. 그 외에는 다 비수기인데, 산재에서 임금 산정되는 기간이 비수기였으니 좀 적게 받았어요. (상병수당 임금 산정 기준은) 1년치 수입을 따져야지 좋겠어요.” (대리운전기사 a)

“근데 월급의 70%라고 하면 이제 전 달 기준 이럴 거 아닙니까? 그러면 그것도 문제가 또 생길 게, 예를 들어서 쉬는 날이 빨간 날이 많은 일용직 같은 경우는 빨간 날이 많을 때 이제 휴무를 많이 했다 하면 당연히 월급이 작아지잖아요. 그러면 내가 아프고 싶어 아픈 건 아니지만 그렇죠. 그렇게 되면 날짜 골라서 아파야 되는 상황이 될 것 같은데.” (조선소 사내 하청 노동자)

“활동지원사는 몸이 아플 경우는 이용자와 협의하여 시간을 줄이는 경우가 흔합니다. 혹은 기존 이용자와 매칭을 끊고 간간히 대체인력으로 투입되면서 버티기도 합니다. 소득이 줄어든 상태에서 받게 되는 상병수당은 실질적 도움이 되기에는 턱없이 부족할 수 있습니다.” (장애인활동지원사 a)

장애인활동지원사의 인터뷰에서 확인할 수 있는 것처럼 노동자들은 아프면 당장 쉬기보다는 일을 조금씩 줄이게 된다. 프리랜서나 플랫폼, 혹은 바우처로 일하는 노동자들은 더더욱 그럴 가능성이 높다. 즉 상병수당을 신청하기 이전에 이미 소득이 줄어들었을 가능성이 높은 것이다. 또한 불안정한 소득을 갖고 있는데 상병수당을 더 받겠다고 날짜를 선택해서 아플 수도 없는 법이다. 그렇기 때문에 상병급여를 소득에 비례하여 결정하게 된다면 소득산정일을 1년 정도 두어야 한다. 물론 몇가지 이전 소득일을 예시해두고 그 중에 노동자들에게 유리한 것으로 선택하도록 할 수도 있다. 예를 들어 “질병 등이 발생한 날이 속하는 달의 ‘전전달 말일부터 이전 12개월 평균’과 ‘전전달 말일부터 이전 6개월 평균’ 중 유리한 금액으로 선택하는 것이다.

(4) 부당한 일을 당하거나 해고 당하지 않게 하는 장치의 부재

왜 불안정노동자는 아파도 쉬지 않고 일을 하는가, 혹은 왜 산재를 당했는데 산재보험 신청을 하지 않는가에 대한 질문에서 많은 불안정노동자들이 일자리를 잃거나 부당한 일을 당할 위험에 대해 이야기했다. 이것은 상병수당이 도입되어도 마찬가지이다. 불안정노동자들은 권리를 갖지 못하고 언제라도 해고될 위험에 놓여있다. 노동자들이 아파서 쉴 때 임금이 지급된다 하더라도, 즉 사용자에게 추가비용이 들지 않는다 하더라도 사용자들은 노동자들이 아파서 쉬

는 것 자체를 문제로 삼아 해고를 하거나 불이익을 줄 가능성이 높다. 특히 성과급으로 임금을 받는 노동자들은 성과 자체가 차감되기 때문에 상병수당으로 임금을 보충하더라도 그 자체가 불이익이 될 수 있다.

“(상병수당 제도가 생긴다면 어떨 것 같아요? 잘 될 것 같아요?) 아니요. (왜?) 안 좋아할 거니까. 그러니까 일할 사람이 있어야 되는데, 그런 제도가 있다 한들 제가 다쳐서 얘기하는 거는 어쨌든 공상하나, 산재하나, 똑같은 거잖아요. 상병수당 혜택을 받는 것도 산재 하는 거랑 똑같은 거잖아요. 어쨌든 쉬다고 사측에 얘기를 해야 되는 거잖아요. 일을 못하게 됐다. 어쨌든 똑같은 거죠. 내가 이거를 얘기해서 내가 쉬겠다고 한 다음에 병가를 받는 건데, 맞죠? (네) 내가 일을 안 하면서 그 제도에 맞게 그 기간에 맞게 쉬는 거니까. 사측은 안 좋죠. (그런 제도를 만든다고 하면은 어떤 거를 가장 우선적으로 고려를 해야 될까요?) 제 생각에는 기준을 정해놨으면 좋겠어요. 예를 들어 어디가 다쳤어, 그러면 ‘이런 거는 이 기준에 한 해서 이렇게 쉬셔야 됩니다.’ 이런 기준이 있잖아요. 이거를 하청은 당연히 쉬게 안 해줄 거고, 그럼 원청에서 이런 거를 신경을 써야 되지 않을까, 보고 체계가 계속 올라가야 되는 거지. 쉬 수 있는 기간을 의무적으로 정해놓고, 그걸 원청이 강제할 수 있어야 해요.” (건설 일용직 노동자)

단지 여러 가지 불이익에 대한 우려만이 아니다. 해고될 위험성, 즉 일자리로 복귀하지 못할 위험에 대한 우려도 많다. 사용자들이 고용의 권한을 일방적으로 갖고 있는 불안정노동의 구조를 활용하여 해고할 수도 있기 때문이다. 노동자들은 회사가 일방적으로 해고하거나 재계약을 거부하는 등의 방법으로 사실상 해고시킬 가능성을 우려했다.

“사실은 사용자들이 해고를 할 필요가 없어요. 그냥 일을 안 주고 급여 발생 안 하면은 사실 기관 입장에서는 4대보험 비용 조금 들어가는 게 손해의 전부거든요. 그러면은 몇 개월 지나면 노동자가 다른 일 찾겠어요? 안 찾겠어요? 당연히 다른 일 찾는 거거든요. 그러면 그냥 다 자기가 알아서 나가는 거예요. 해고해서 시비 걸릴 바에 그냥 ‘일거리가 안 구해진다’ 이 말하면서 몇 개월 버티면 자연스럽게 정리되는 거거든요. 그래서 해고 사실 ‘해고하면 안 된’ 다라는 조항이 들어가도 이미 활동 지원 기관들은 활동지원사를 해고할 필요가 없는데, 해고를 안 하고도 충분히 목표 달성이 가능한 상황이어서 그 조항마저도 사실 무의미하죠.” (활동지원사 b)

“상병수당으로 많이 주면 회사가 노동자를 자를 거예요. 업무 성과가 없다는 이런저런 핑계를 대면서 자를 수도 있다고 생각해요.” (금융권 콜센터 노동자)

“무급 병가제도 있지만 무기계약직이 아닌 계약직은 너무 많이 사용하면 재계약에 패널티로 작용한다고 하더라구요. (이 회사는) 그걸 공식적으로 인정하지 않지만 현실은 계약직 노동자들은 병가를 많이 사용하면 재계약에서 탈락된다고 합니다. 무기계약직은 현장에서 막상 보면 한 3분의 1이 될까 말까거든요. 현장의 절반은 일용직이고 그 나머지 절반 중의 절반이 계약직인데 거의 한 70%되는 일용직과 계약직은 사용을 못한다고 보면 되어요.” (물류센터 일용직 노동자)

“저희가 상병수당 얘기할 때 저는 사실 아까 말한 그 조건이 되게 말도 안 되는 얘기라는 생각을 했어요. 왜냐하면 유급 병가를 못하는 사람들한테 유리한 게 아니라 유급병가 못하는 사람들은 상병수당 덕분에 그 시기는 금전적인 도움이 될지 모르지만, 이분들은 어차피 잘리

거든요. 근데 상병수당 신청하려면 일하면 안 되잖아요. 근데 대부분은 아프면서도 어떻게든 일을 해야지 버티는 케이스이기 때문에 상병수당 한 번 받고 장렬하게 해고되거나 짤리느니 그냥 아프면서 일하는 게 더 나은 거죠. 그래서 이 고용 불안 문제가 해결되지 않는 한은 설 수 없죠. 그러니까 이걸 상병수당의 문제가 아니에요. 상병수당 제도의 문제가 아니라 우리 바우처 노동자들의 문제인 건데 고용 불안 문제가 해결되지 않는 한은 이 접근성이 떨어질 수밖에 없는 거구나 싶고, 사실 이게 핵심이네요.” (장애인활동지원사 a)

또한 불안정노동자들의 경우 언제라도 대체될 수 있다는 것이 문제이다. 바우처로 일하는 노동자들이나 특수고용, 프리랜서 노동자들의 경우 아파서 일을 못하게 되면 회사는 바로 대체인력을 도입한다. 그런데 대체인력으로 들어온 사람이 내 일자리를 차지하게 되어 사실상 일자리를 잃을 위험에 대한 우려도 높았다.

“재가(요양보호사) 같은 경우는 파리 목숨이잖아요. ‘내가 너 싫어’ 그러면은 그만둬야 되고 일 안 주면 그만둬야 되고 내가 한 며칠 좀 쉬어서 어디 갔다 왔는데 ‘나 이 사람이랑 했는데 이게 더 좋아’ 막 이러면서 하는 사람도 있고” (시설요양보호사)

게다가 업계의 블랙리스트나 사용자끼리의 정보 공유 등으로 인해 그 일을 다시 못하게 될 위험성에 대한 걱정도 있었다. 플랫폼이나 프리랜서, 바우처노동자, 건설노동자 경우 쿠팡플 필먼트서비스에서 드러났던 것처럼⁴⁸⁾ 블랙리스트가 있을 가능성이 높기 때문이다.

“왜냐하면 제일 걱정되는 것 중 하나가 팀장들은 또 팀장들끼리 연락하는 사람들이 있고, 사측은 또 사측대로 단톡방 이런 게 있다면서요. 단체방 소장들끼리만의 그런 방도 있다고 하고, 제가 직접적으로 본 건 아닌데 들었던 것 같아요. 이게 블랙리스트라는 게 있어서 사측에 문제가 되는 사람은 체크해봤다가 취직이 안 되는 게 있다고 들었거든요. 그래서 그런 것 때 문에라도 만약에 내가 여기서 다쳤지만, 만약에 나오지 말라고 그랬는데 거기에 대해서 항의를 못하죠. 혹시나 다음에 또 그 팀장이랑 일을 할 수 없는 상황이 올 수 있으니까 그런 것 때문에 얘기를 잘 안 하게 될 것 같아요.” (건설 일용직 노동자)

“근데 상병수당이 도입된다고 해도 현장에서 활용되기는 쉽지 않을 것 같아요. 왜냐하면 그렇게 쓰면 잘리니까요. (해고금지조항을 법적으로 규정해도) 근데 그게 법적으로 된다고 해도 제가 이런 일을 겪어보니까. 그렇게 쓸 수 있는 분위기도 아니지만 그렇게 해서 잘렸을 때 그게 또 소송으로 가야 되고 이런 문제가 또 생기잖아요. 근데 그거를 할 수 있는 사람이 몇이나 있을까 싶긴 해요. 그럼 업계에서 거의 매장이 되니까요.” (방송사 프리랜서 아나운서)

아프면 그만두는 것이 업계의 관행이 되고, 이런 것이 노동자들에게도 광범위하게 자리 잡는 경우도 많았다. 이 경우 상병수당을 쓰는 것이 오히려 문제로 인식될 가능성이 있다. 그런 점에서 상병수당에 대한 회의적인 시각도 많았다.

48) 2024년 2월 MBC보도를 통해 쿠팡플필먼트서비스에서 16,450명의 노동자를 블랙리스트로 등재해관리하고 있는 것으로 알려졌다. 이 중에는 산업재해를 신청한 노동자를 고의적 업무방해로 기입하여 영구적 근로배제를 하는 등으로 운영했다는 점도 인터뷰를 통해 밝혀졌다.

“(상병수당에 대해)못 들어봤습니다. 사실 있는지도 모르는 사람들이 대부분일 거고요. 그런 수당 얘기 나오면은 제일 먼저 드는 게 정직원들 4대보험 되는 근로계약서 쓰는 데만 해당되지, 용역 계약서 쓰는 프리랜서한테는 해당 안 되는 거라는 생각을 하는 사람들이 대부분입니다. 근로계약서를 부정당함으로써 뺏기는 권리가 너무 많다 보니까 우선 근로계약서부터 쓰고 거기에 따라오는 권리들을 챙기다 보면 아프면 실 권리도 생기지 않을까 해요. 그게 안 되면 용역계약서 쓰고 프리랜서 계약서 쓰고 있는데, 아프면 실 권리 찾는 게 의미가 없죠. 아프면 그냥 그만두는 거니까요.” (방송스태프)

상병수당이 도입되는 것에는 모두가 좋다고 생각하지만 불안정노동자들에게 상병수당이 실질적으로 의미있게 적용될 것인지에 대해서는 회의적인 반응이 많았다. 불이익에 대한 우려, 그 중에서도 해고에 대한 우려가 가장 크기 때문이다. 아플 때 상병수당을 받으려고 하다가 다시 일을 못하게 될 것에 대한 우려가 있기 때문에 ‘해고를 금지하는 조항’이 반드시 필요할 것이다. 그런데 문제는 해고금지 조항이 있다 하더라도 불안정노동자들에게는 고용이 처음부터 불안정하고 그 해고금지 조항을 피해서 해고할 수단이 많기 때문에 설령 그 조항을 넣더라도 큰 의미가 없을 것이라는 이야기가 많았다.

물론 설령 지금은 불안정노동자들에게 해고의 위협이 상존한다 하더라도 상병수당 제도를 우선 만드는 것은 필요하다. 다만 상병수당제도와 더불어 유급병가 제도가 마련되어 노동자들이 안심하고 쉴 수 있게 하고, 유급병가나 상병수당을 사용한 노동자들에 대한 불이익 처분 금지와 해고 금지를 반드시 명문화해야 한다. 이런 조항을 편법적으로 활용하는 기업 때문에 불안정노동자들은 여전히 해고의 위협을 느끼겠지만, 그 제도를 사용하는 노동자들을 편법적으로 해고하는 관행을 막기 위한 지난한 싸움은 또 노동자들의 몫일 수밖에 없다.

“먼저 생각나는 게 ‘거 하면 불이익 당하는 거 아닌가요?’ 그게 가장 먼저 생각이 나고요. 이제 산재보험도 ‘이거 하면 회사가 싫어하는데 저 짤리는 거 아닌가요? 저 불이익 당하는 거 아닌가요? 산재요양 끝나고 복귀했을 때 관리자가 저를 싫어하면 어떡하죠?’ 이걸 되게 많이 물어보시거든요. 그래서 가장 먼저 사실 생각나는 게 ‘이거 했다가 나 불이익 당하는 거 아니에요?’이기도 해요. 이 자체로는 너무 좋다고 생각하지만 (상병수당은) 유급 병가랑 병행이 되어야 한다는 의견에 너무나 동의가 되더라고요.” (물류센터 일용직 노동자)

“적어도 저처럼 학습근로자의 경우 큰 병에 걸렸다는 이유로 짤리는 경우가 발생해서는 안 될 것 같습니다. 또 저처럼 직업병이 의심되어 산재신청을 했는데 조사기간이 매우 장기간이 되는 경우에, 산재결정이 나기도 전에 짧은 무급휴직 후 해고당할 수도 있습니다. 회사는 구미 중소기업에 유급병가제도가 있는 경우는 단 한군데도 없다고 합니다. 따라서 단지 상병수당만 있어서는 안 되고 법정 유급병가제도가 있어야 중소기업노동자도 보호된다고 생각합니다. 상병수당의 경우, 치료와 생계로 힘든 노동자에게 현실적인 급여가 매겨져야 할 것이며, 근로계약이 일방적으로 종료되지 않도록 보호하는 조치가 필요합니다.” (일학습병행 노동자)

‘아프면 쉴권리 공동행동’에서는 상병수당이 실효가 있으려면 유급병가제도가 마련되어야 한다고 판단한다. 따라서 근로기준법에 ‘유급병가’와 관련한 조항을 넣는 개정안을 만들고자 한다. 그런데 근로기준법이 5인미만 사업장이나 프리랜서, 플랫폼 등 특수고용 노동자들이 제대로 적용을 받지 못할 가능성이 있기 때문에 어떻게 이 노동자들도 유급병가의 범위 안에 포함

할 수 있을지에 대한 고민을 더 해야 한다. 또한 “상병급여를 이유로 한 해고 등 불리한 처우 금지”를 법안에 넣고자 하지만 이것의 실효는 아직 불명확하다. 따라서 무엇보다 노동자들의 권리를 지키기 위한 조치가 중요할 것이다. 업무와 관련이 없는 사고의 경우를 제외하고, 대다수의 질병은 산재인정을 받지 못한다 하더라도, 노동강도가 강하거나 충분히 쉬지 못하거나 업무에서의 스트레스로 인해 발병하거나 질병이 심해지는 것이기도 하다. 따라서 노동자들의 노동조건을 개선하여 충분히 쉬면서 일할 수 있도록 하고, 노동강도를 높이지 못하도록 하는 것이 중요하다. 그래서 노동자들이 집단적인 힘인 노동조합이 중요하다.

(5) 대체인력에 대한 고려가 없음

작은사업장 노동자와 바우처 노동자, 호출노동자의 경우 대체인력 문제가 매우 심각했다. 작은사업장은 한 사람이 쉴 경우 대체인력을 구하기 어려워서 업무가 중단될 위험이 있기 때문에 아파도 무조건 일을 해야 했다. 인터뷰에 응한 작은사업장의 노동자는 대체인력이 없어서 기부스를 하고 일하기도 했으며 심지어 식중독 상태에서 구토를 하면서 일하기도 했다. 대체인력 문제가 해결되지 않으면 상병수당을 실시한다고 하더라도 노동자들은 쉴 수 없다. 비용의 문제가 아니라 일할 사람이 없는 문제이기 때문이다. 이후 본 사업을 진행할 때에는 대체인력 지원에 대한 내용이 포함되어야 한다.

“암 진단 받기 전에 팔이 굉장히 고통스럽게 아프고 피곤했는데, 병원 진료를 받으러 갈 시간적 여유도 없었고 맡은 업무를 대신해 줄 사람이 없어서 쉴 수 없었습니다. 직장을 잃지 않고 그대로 유지하며 일하고 싶었기에 몸이 조금 아파도 쉬지 못하고요.” (보육교사)

“대체 인력이 좀 미리 준비돼 있으면 좋을 것 같아요. 그리고 보통 대체 공휴일 있잖아요. 그 때도 저희도 좀 쉴 수 있으면 좋겠다고 생각해요. 공무원들은 다 쉬잖아요. 저희도 그런 것마다 연차가 없는데 그런 거라도 쉴 수 있으면 좋겠다 싶어요.” (5인 미만 의원 노동자)

“거기 인력이 들어와 줘야지 그 사람이 쉬지. 인력 없이 내가 했던 일이 있는데 어떻게 그 사람을 두고 쉴 순 없잖아요. 인력이 들어가 줘야지.” (시설요양보호사)

문제는 노동자들에게 직접 대체인력을 구하라고 요구한다는 점이다. 방송작가나 장애인활동지원사 등은 회사가 대체인력을 구하지 않고 알아서 하라는 방식이었기 때문에 노동자들이 직접 대체인력을 구하기 위해서 나서야 했다. 이 경우 상병수당이 도입되더라도 대체인력을 자신이 구해야하는 상황이라면 상병수당 도입의 취지가 무색해진다.

“왜냐면 인정을 안 해주고 그만두거나, 애기 낳을 때 있잖아요. 아기를 낳을 때는 어떻게 하냐면 나 대신 대타로 일할 작가를 내가 구해놓고 애기 낳으러 갔다가. 한 3주, 4주 만에 돌아와요.” (방송작가)

이런 상황에서는 상병수당이 도입되더라도 불안정노동자들은 쉬지 못할 가능성이 높다. 또한

대부분 불안정노동자들은 높은 노동강도로 일을 하는데 한 사람이 빠질 경우 그 업무를 동료들이 나눠서 맡아 해야 하므로 그것 때문에 쉬는 노동자들에 대한 원망이 생기기도 하고 그 때문에 아파도 쉬지 못하는 경우가 많았다. 상병수당이 도입되더라도 이 문제가 해결되지 않으면 노동자들은 쉬기 어려울 것이다.

그런 점에서 상병수당 도입 시에는 '대체인력 지원'에 대한 조항이 명시될 필요가 있다. 작은 사업장의 경우 특히 대체인력을 스스로 마련하기는 어렵기 때문에 지원이 필요하다. 공공부문의 경우 노동자들의 쉼 권리를 위해 정부가 대체인력의 풀을 마련하는 경우가 있다. 학교급식 노동자의 경우 '대체전담인력제(거점학교에 정원외 인력을 추가 고용하여 관할 내 다른 조리인력 결원 시 파견)'가 운영되고 있다. 학교급식노동자의 연차와 휴무, 병가 등을 보장하기 위한 제도이다. 이 외에도 교육청 단위로 다수의 대체조리인력을 구축해서 요청이 있는 학교에 파견하는 '대체인력풀'도 운영하고 있다. 공공부문에서는 이런 제도들이 제대로 작동할 수 있도록 하고 다른 업종으로 확대할 필요가 있다.

그런데 그 외의 사업장에서도 일상적으로 누군가가 아프거나 빠질 수 있다는 점을 염두에 두고 인력을 충분하게 마련하도록 강제해야 한다. 그런데 이것은 노동자들의 조직화와 투쟁으로 해결하는 수밖에 없다. 노동자들이 일상적으로 아플 때 쉴 수 있는 조직문화와 분위기를 만드는 것이 그래서 중요하다. 그래서 인터뷰에 응한 한 조합원은 일부러라도 보란 듯이 휴가를 쓴다고 이야기한다. 죄책감 없이 상병수당을 신청할 수 있는 분위기를 만들어야 하기 때문이다.

“상병수당을 신청할 때 죄책감 없이 쉴 수 있는 분위기, 그러니까 그걸 제재하거나 눈치를 주거나 하지 않는 분위기가 되어야죠. 병가를 사용한다고 했을 때 상병 당이 나오면 병가를 쓸 수 있잖아요. 사실 저 보건의휴가 쓰는 것도 사실 되게 눈치 주거든요. 내가 돈 안 받고 하는 건데. 제가 일부러 보란 듯이 막 쓴단 말이에요. 다른 사람들도 다 쓰라고. 근데 무급이니 다른 사람들은 안 쓰긴 하지만 저희가 임단협하고 그러면 이게 유급으로 바뀌었을 때 눈치 보지 말고 썼으면 좋겠어서 일부러 막 한 달에 한 번은 꼭꼭 맞춰서 보란 듯이 쓰고 있어요 눈치 보지 않고. 쓴다고 해서 이게 업무 가중이 되지 않는 분위기를 만드는 것, 그리고 그런 분위기를 만들었을 때 제재가 가해져야 한다고 생각하거든요.” (금융권 콜센터 노동자)

(6) 상병급여가 충분한 소득이 되지 않는 문제

상병수당 본 사업이 시행되더라도 상병급여가 충분하게 지급되지 못하면 노동자들이 상병수당제도를 활용하지 않을 가능성이 있다. 현재 3단계 시범사업에서는 최저임금의 60%를 지급하고 있다. 시범사업이니 적은 급여를 준다고 생각할 수 있지만 정부의 시범사업 자체가 이후 본 사업의 토대가 된다는 점에서 상병급여가 적으면 상병수당을 신청할 유인이 되지 못한다는 점에서 우려가 있다. 인터뷰에 응한 노동자들은 현재 시범사업에서 주는 상병급여는 매우 부족하며, 본 사업에서는 본인 임금의 90%, 최소한으로는 최저임금을 주어야 한다고 생각하고 있었다.

“얼마나 주는지가 굉장히 중요할 것 같은데 그렇죠. (평균임금의 2/3, 그게 최저임금에 미달이다 이라면 무조건 최저임금) 저도 그게 미니멈이라고 생각합니다. 그 이하로 가면은 못 설 것 같아요.” (방송스태프)

“적어도 본인 임금의 90%는 돼야 되지 않을까요? 그러니까 일당으로 따진다 하면. 시급으로 따진다 해도 그 정도는 돼야 이 정도면 하루 쉬지 뭐 이틀 쉬지 뭐라고 할 수 있을 것 같아요. 저희가 지금 예전에는 없던 건데, 계속 싸워가면서 무급 데마찌⁴⁹⁾를 근절시켰거든요. 사회 업체들은 아직도 그걸 쓰고 있는데 저희 같은 경우는 이제 무급으로 쉬지를 못하게 해요. 그러니까 회사 사정으로 쉬게 되면 일당의 70%가 나오거든요. 그것만 받아도 괜찮다 그러고 쉬는 사람들이 있어요. 그렇게 따지면 90% 정도만 준다 하면 그냥 아프면 다 설 것 같아요.” (조선소 사내하청 노동자)

“근데 보통 산재를 하게 되면 어쨌든 내 급여에 비해서 적게 주잖아요. 그러니까 그것도 조금 애매한 것 같긴 해요. 모든 사람에게 똑같이 돈을 줘야 되는 게 맞는 거긴 하지만. 사람이 일하는 강도라든가 금액이라든가 그 사람이 생활하는 거에 있어서 들어가는 비용이 아예 다른 경우들이 많잖아요. 산재보험처럼 휴업 수당 나오는 것처럼 그렇게 할지, 아니면 서울시 최저급여 살아갈 수 있는 그거로 해서 할지. 그거는 어떻게 정해서 해야 되느냐에 따라 다른 하겠지만 근데 사람마다 다른 거잖아요. 내가 서울시 최저임금도 못 받는 사람이라면 서울시 최저임금이라도 받는 게 좋은 거고. 만약에 코로나 때 받았었던 것처럼 내가 선택을 해서 받을 수 있게 그렇게 하는 것도 좋은 방법인 것 같아요.” (자회사 제빵기사)

“배송하다가 다친 경우 용차를 쓰면 개인에게 떠넘기는 경우가 많아요. 그래서 일단 기사들한테 용차 비용을 물리기 때문에 기사들이 설 수가 없는 거예요. 제 동료들 중에 한 2주를 못 나왔던 기사가 있는데 2주 동안 용차를 썼는데 용차 비용을 개인이 감당해야 했던 말이에요. 내가 배송을 못하면 돈이 0원이잖아요. 여기는 건당 수수료이기 때문에. 당장 내일 임금이 0원이 되고. 그런데 그 상병수당은 적어요. 4만 5천 원을 받는다 해도 노동자들은 보험료 나가야죠, 차량 감가상각비 있죠, 세금 있죠. 이런 거 안 나가는 게 아니잖아요. 그러니까 하루에 4만 5천 원 가지고는 어떻게 해볼 수가 없다는 거죠.” (택배노동자)

그런 점에서 상병수당을 제대로 받을 수 있다면 보험비용을 올려도 수용하겠다는 응답도 있었다. 또한 상병수당의 급여를 제대로 지급하기 위해서 건강보험에 대한 정부의 지원도 필요하다고 본다.

“아니 그렇잖아요. 이런 상병수당 솔직히 말해 정부에서 좀 도와주고, 회사에서 도와주고, 그래가지고 하나 만들어서 이렇게 너무 힘들게 살지 않게끔 만들어주면 좋지 않아요. 우리가 정부에만 매달릴 게 아니야, 회사에서도 지금 보험료를 받잖아요. 의료 보험을 받아서 우리가 혜택을 받는 것처럼 그렇게 하면 되잖아요. 대한민국 사람이 다 아파가지고 쓰러져갖고 병가 내지는 않잖아요. 개인 몇 명만. 의료보험 내듯이 그것도 그렇게 하면 되잖아요. 이렇게 회사에서 내 가지고 도와주면 되잖아요.” (대학 청소 용역 노동자)

“(상병수당을 얼마를 내고 얼마를 받을 건지 결정된 게 아닌데) 돈을 더 내서라도 더 지급받겠어요.” (대리운전 노동자 a)

49) 일이 취소되거나 없어지는 것

또한 대기기간이 길 경우 노동자들은 그 사이에 소득이 없이 생활을 해야 하는데, 그것이 두려워서 결국 상병수당을 신청하지 못하고 일하게 될 수도 있다. 따라서 유급병가가 보장되는 등 소득이 없는 기간을 없애야 한다.

“이 자체로는 너무 저는 좋다고 생각하는데 하지만 유급병가랑 병행이 되어야 한다는 의견에 너무나 동의가 되더라고요. 왜냐하면 시범사업 대기 기간이 최장 길면 2주 정도 있던데. 이게 고용이 불안정한 사람은 더 금전적으로 힘들 수밖에 없는데 생으로 2주를 버틴다는 게 저는 상상이 잘 안 되더라고요. 3일에서 2주였던 것 같은데 아무튼.” (물류센터 일용직 노동자)

상병급여가 생활이 가능하도록 지급되지 않으면 초기의 취지가 사라지게 된다. 아플 때 마음 놓고 쉴 수 있으려면 평균임금을 보장받을 수 있어야 한다. 그리고 임금이 낮더라도 소득을 보장받을 수 있어야 하기 때문에 적어도 최저임금은 보장받을 수 있게 해야 한다. 또 최고액을 최저소득일액의 1.5배로 두어서 상병급여에서 소득격차가 많이 발생하지 않도록 할 필요가 있다. 그리고 대기기간을 없애거나 짧게 해서 소득이 없는 구간을 만들지 않아야 한다. 국제노동기구의 권장사항은 대기기간을 3일 이내로 하는 것이다. 그렇지 않으면 불안정노동자들은 생계 때문에 상병수당을 사용할 수 없게 된다.

(7) 연차를 먼저 소진하게 하는 문제

상병수당이 도입되더라도 노동자들에게 병가를 주기보다는 연차를 먼저 소진하게 하는 경우가 있을 수 있다. 연차는 무급이 아니기 때문에 결국 소득이 줄었다는 것을 증명하기 어렵고 연차 소진이 우려되고 충분히 쉬지 못하게 될 수도 있다. 또한 연차가 없으면 아예 쉬지 못할 수도 있다. 연차는 노동자가 필요할 때 필요한 방식으로 사용할 수 있어야 한다. 아플 때 먼저 연차를 소진하게 하는 것이 아니라 충분히 쉴 수 있도록 하는 병가 제도가 마련되어야 상병수당의 취지가 온전히 보장될 수 있다.

“내가 병원을 좀 더 길게 가야 되겠다 그러면 연차를 붙여서 쉬죠. 회사 오래 다닌 사람은 연차가 한 24개까지 나오잖아요. 허리 시술이나 눈 수술 같은 거 할 때는 자기들이 한 열흘이나 이렇게 쉬기도 하고 그러더라고요. 연차로 쉬는 거예요. 연차로.” (시설요양보호사)

“예전에는 저희가 연차가 없어서 그냥 무급으로 쉬었어요. 근데 지금은 일단 저희가 연차를 만들어내면서 연차를 쓰죠. 많이 아파도 연차가 없으면 못 쉬는 거죠. 연차가 없으면 아파도 그냥 나와서 일을 하는 거죠.” (조선소 사내하청 노동자)

“독감으로 인해 직장 동료 중 일부는 휴가를 냈고, 그로 인해 연차를 일부 날렸습니다. 직장 동료 중 한 명은 관련 문제로 한 달을 쉬었는데, 2주 동안만 급여를 받았고, 나머지는 무급이었습니다. 직장 동료 중 한 명이 아파서 일찍 퇴근해서 하루 종일 급여를 받는 경우도 몇 번 있었지만, 다음 해에는 하루 연차를 잃었습니다. 이런 일이 잦았기 때문에 직장 동료는 2년차 때 7일만 연차를 낼 수 있었습니다.” (외국어학원 노동자 b)

물론 현재도 제도적으로는 연차를 강제로 소진하지 못하게 되어 있다. 하지만 불안정노동자들은 고용이 불안정하기 때문에 강제 연차 소진에 대해 거부하기 어렵다. 연차를 먼저 소진하지 못하게 하려면 결국 병가가 필요하다. 유급병가를 통해서 대기기간에 소득이 없는 문제를 해결하게 하고, 유급병가를 당장 법제화하지 못하더라도 병가제도를 마련하여 노동자들이 연차를 우선 소진하지 않도록 해야 한다. 물론 유급병가가 있어도 연차를 우선 소진하도록 강요하는 사례도 많이 있다. 그러나 제도를 만들면서 그 제도가 현실에서 잘 작동하도록 하기 위한 노력도 추후 기울여야 할 것이다.

(8) 상병수당 신청과 인정 절차의 복잡함

상병수당의 절차도 노동자들이 상병수당 신청을 어렵게 만드는 장벽이 될 수 있다. 의사의 진료로 상병일수를 확인하고 그에 따라 상병수당을 지급하면 되지만, 노동자들이 얼마나 아프지 증명하게 하고 그에 따른 복잡한 절차를 만든다면 노동자들은 쉽게 상병수당을 신청하기 어렵다. 특히 복잡하게 서류를 구비하도록 하는 순간 불안정노동자들에게는 그 자체가 장벽이 될 것이다.

“일단 쿼 서비스 하시는 분들 연령대가 50대 이상이 대부분이에요. 귀찮아서 안 하실 거예요. 저는 옆에서 들었는데 서류를 보낼 게 많더라고요. 어차피 상병수당 시작해도요. 30대까지는 신청 잘 안 해요. 다 40대 이상 분들이 하는 거거든요. 그래서 그 서류를 좀 간단하게 해야 될 것 같아요.” (라이더)

“상병수당이 있으면 도움이 될 것 같긴 한데, 문제는 일단 모른다는 거. 그 다음에 아까 얘기했던 중위소득인가? 그 기준 50%. 그런 것도 까다로우면 못할 것 같고요. 노동자들이 그런 것들을 쉽게 신청할 수가 있어야 되는데 신청하기가 어렵다는 거죠.” (택배노동자)

물론 절차가 복잡해도 필요하다고 생각하면 하는 노동자들은 있다. 아래는 서울시 유급병가를 사용한 적이 있는 노동자의 경험이다.

“(서울시 유급병가) 저 한번 사용해 봤습니다. 건강검진 받을 때 건강검진하고서 신청했더니 나오더라고요. 당시 8만원 정도. 그날 꼭 일을 못하는 건 아님에도 불구하고 일을 하기 어렵다고 받아들여져서 썼습니다. 조건이 재산, 중위소득 몇 프로 이런 거랑, 지역 가입자만 되고요. 재산이 3억 5천 이하여야 되고 이런 게 있었어요. (하루 9만원 받으려고 여러 서류를 다 떼서 제출해야 되는 거네요) 그렇죠. 좀 번거롭긴 한데, 신청하면 서울시가 알아서 조사해가지고 처리해 주는 게 아니고, 동사무소에 가서 건강보험료 납부확인서 떼서 주면 담당자가 재산 조회 같은 걸 해가지고 ‘됩니다’, ‘안 됩니다’ 이렇게 얘기를 하죠. 미리 자기가 시물레이션 할 수 있게 들어가서 답변을 찍 하면 ‘됩니다’, ‘안 됩니다’ 이렇게 뜨니까 확인하고 가면 되긴 하는데 절차는 번거롭죠. 입원한다면 열흘 동안 나오니까 괜찮아요.” (대리운전노동자 b)

그래도 절차가 최대한 간단하도록, 그리고 회사 측에게 별도의 협조를 구하지 않아도 바로 연동되도록 할 필요가 있다.

“아마 그것도 증빙 서류 제출을 다 해야 하는 부분이겠지만 회사에 내는 결근 확인 그런 거나 진단서 같은 거를 내가 신청을 하면 바로 의료보험을 통해서 회사 측에 서류 제출을 하도록 해서 그 절차를 간소화시킬 수 있잖아요. 왜냐하면 아픈 사람이 그걸 다 끊고 다니려면? 구청에다 내고 그러니까 힘들텐데. 분명히 회사 측이 우리 고용보험 말소되면 자기들이 알아서 잘 신고를 하면서 말이에요. 왜 우리 상병수당 받을 때는 그걸 안 해주냐고요. 그런 것들이 사실은 좀 필요할 것 같기도 하고.” (금융권 콜센터 노동자)

또 인터뷰에 응한 노동자들은 어떤 질병에 대해서 상병급여를 인정을 해줄 것인지에 대해서도 우려를 했다. 노동자들은 하나의 질병으로 아프지 않는다. 면역력이 떨어지면 오는 질병이 있고, 수면장애나 우울증 등 쉽게 판단하기 어렵고 얼마나 쉬어야 할지 알 수 없는 질병도 있다. 노동자들에게는 이런 질병이 복합적으로 오기도 한다. 이럴 때 상병 기간을 얼마나 인정받을 수 있을지에 대한 혼란도 있다.

“이 병 때문에 일을 하지 못 했더라는 증명을 병원에서 떼주는 것만으로 신청이 충분한가요? 궁금한 게 우울증 하나만 가지고 일을 쉬는 작가는 없단 말이에요. 모든 질병들이 힘을 합쳐서 저희를 쉬게 만들기 때문에 염증이든가 식도염, 디스크라든가 근육 인대 질병이 여러 개 진단서를 떼고 내가 그것 때문에 일을 하지 못 했는데 그런 것도 해주는지?” (웹툰작가 b)

“되게 짜실짜실한 데만 아파도 뭔가 좀 지원이 됐으면 좋겠어요. 그러니까 큰 병이어야 지원이 된다는 생각이 있잖아요. 저희 공제회에서 4일째 되는 날부터 지원이 되거든요. 근데 갑상선 수술하고, 자궁 근종 떼는 거는 입원 하루 하거나 입원 안 하잖아요. 많이 혜택을 못 받아요. 여자들이 갑상선이랑 자궁질환이 엄청 많은데 혜택을 잘 못 받아요. 공제회도 그런데, 나라에서 하는 거는 왠지 더 그럴 것 같아요. 좀 큰 병이어야만 지원을 해줄 것 같은? 근데 사실 좀 작은 질병이라도 좀 많이 도움을 받았으면 좋겠다는 생각이었어요.”(방송작가)

기본적으로 의료기관이 30일 이내의 상병급여 기간을 인정하도록 하면 복잡한 절차 없이 의사의 진료로도 상병수당을 받을 수 있을 것이다. 더 연장을 해야 할 경우에는 신청에 따라 연장 가능하도록 하면 될 것이다. 또한 시범사업에서는 특정한 병원을 지정하여 그 병원만 이용하도록 하는데 그 병원을 찾아가는 것도 쉽지 않다. 모든 의료기관이 상병급여를 인정할 수 있도록 확대하여 제도 이용이 쉽도록 해야 한다. 물론 상병급여 제도 및 인정 기준에 대해 의료인들을 교육하고 가이드라인을 제공해야 할 것이다.

산재와의 연계도 마찬가지로이다. 자칫 상병수당이 산재를 신청하지 않고 상병수당으로 대체할 수도 있다. 상병수당과 무관하게 산재 신청을 할 수 있도록 하고, 산재인정이 되면 자연스럽게 상병수당 부분이 산재로 재처리될 수 있도록 관련 기관들 간 협조체계를 만들면 된다. 또한 산재를 인정받는 데에 걸리는 기간이 매우 긴데, 그 사이에 상병수당을 먼저 지원받을 수 있게 해야 한다. 이와 관련하여 아프면실권리 공동행동에서는 “상병급여를 신청하는 지급대상자가 산재법상의 최초요양신청 등을 하고자 하는 경우에 지급대상자는 의료기관에 상병급여신청과

최초요양신청을 동시에 할 수 있다”는 조항을 두고자 한다. 또한 “이 경우 치료비 중 본인부담금은 건강보험공단에서 우선 지급하고, 이후 산재가 승인된 경우에는 근로복지공단과 정산하며, 불승인된 경우에는 산재근로자 치료비 대부사업의 일환으로 낮은 이자로 대출”하도록 하는 규정을 두어 산재가 불승인되더라도 치료를 받을 수 있도록 하고자 했다.

V. 결론

1. 아프면 쉴 권리가 없는 불안정노동자

불안정노동자들은 원청의 갑질 속에서 안전시설도 없이 위험한 작업을 하다가 다치거나, 열악한 노동조건으로 인해 과로하거나 아프다. 특수고용 노동자들의 경우 노동법의 사각지대에 놓여 노동시간 제한 없이 일하는 경우도 많으며, 심야노동이나 육체적 정신적 스트레스로 인한 어려움도 많다. 그래서 불안정노동자들에게 아프면 쉴 권리는 매우 절실하다.

아프면 쉴 권리를 보장하는 제도로는 산재보험과 유급병가, 그리고 상병수당제도가 있다. 산업재해보상보험제도는 일하다 다치거나 병에 걸렸을 때 치료와 생계를 보장하는 것이다. 그런데 업무상 질병이나 부상이 아니라 개인적 사유로 다치거나 아파서 일할 수 없게 되는 경우가 있다. 이 때에도 쉬면서 치료받을 수 있도록 생계를 보장하는 것이 상병수당제도이다. 병가는 근로계약, 취업규칙, 단체협약 등에 의해 마련된 약정 병가제도와 법령에 의한 법정 병가제도가 있다. 업무상 재해나 질병이 아니더라도 아프데 쉬지 못하거나 생계를 유지하지 못해서 삶이 파탄나는 일은 없어야 한다. 그래서 산재보험만이 아니라 유급병가와 상병수당제도가 꼭 필요한 것이다.

OECD 국가 대부분은 병가제도를 갖고 있으며 이를 공적인 상병수당 제도와 함께 운영한다. ILO는 상병수당 제도와 관련하여 경제활동이 불가능한 기간에 이전 소득의 2/3 이상의 상병급여를 제공하도록 권고하고 있다. 또한 상병급여 지급 대기기간은 3일로 제시하고, 피보험자 보험 기여액이 전체 총액의 50%를 초과해서는 안 된다고 하여 재원 조달에 대한 정부나 사회의 책임을 제시하고 있다. 상병수당제도를 운영하는 대부분의 나라들은 임금노동자와 비임금노동자를 포괄하고 있으며, 일부 국가에서는 자녀의 간병 기간 동안 상병급여를 제공하기도 한다. 그리고 사회보험 방식의 상병수당제도가 운영되는 경우에는 정률방식의 상병수당 급여가 일반적이다. 또한 상병급여는 산재보상보험의 휴업급여수준과 같거나 낮고, 실업급여보다는 높은 수준을 보장하는 경우가 일반적이다.

그런데 한국은 법정 병가제도도 없고 상병수당제도도 없다. OECD 국가 중에 상병수당제도가 없는 나라는 한국과 미국 뿐이고, 법정병가와 상병수당제도 둘 다 없다고 확인된 국가는 한국이 유일하다. 그러다 보니 한국노동자는 OECD 주요국의 병가일수에 비해 압도적으로 병가일수가 적다. 대체할 사람도 없고, 조직 문화도 쉬는 것을 문제 삼으며, 소득 감소의 우려도 있기 때문이다. 현재 공무원은 유급병가가 명문화되어 있고, 일부 단체협약으로 유급병가가 보장되는 기업이 있지만 비정규직은 정규직에 비해 유급병가 제공률이 1/3 수준이다. 5인미만 사업장 병가 적용률은 100인 이상 사업장 대비 1/7 수준에 불과하다. 한국의 불안정노동자들에게는 아프면 쉴 권리가 제도적으로 보장되지 않는 것이다.

한국에는 산재보험제도가 있고 불안정노동자들도 산재보험에 적용되는 경우가 많다. 하지만 불안정노동자들은 여전히 산재 신청에 어려움을 겪는다. 산재보험이 아직도 적용되지 않는 노

동자도 있으며, 설령 산재인정을 받을 수 있다 하더라도 일을 대신해줄 사람을 찾기가 어렵고, 산재 신청을 할 때의 불이익이 두려워 산재신청을 포기하는 경우도 많다. 산재도 이러한 상황 이니 업무상 사고나 질병이 아니라 개인적 사유로 아픈 경우에는 쉬는 것을 엄두도 낼 수 없다. 공공부문 비정규직이나 대기업 비정규직을 제외하고는 대다수 불안정노동자들은 유급병가도 없다.

그러다 보니 불안정노동자들은 아파도 쉴 수가 없다. 내가 아프다는 이유로 쉴 경우 대체 인력이 없기 때문에 동료들의 노동강도가 심해지기도 하고, 꼭 사람이 필요한데 대체인력을 구할 수 없기 때문이기도 하다. 심지어 노동자들이 직접 대체인력을 구해야 하는 경우도 있는데 이럴 경우 노동자들이 쉬는 것은 더 어려워진다. 아프다는 이유로 쉴 때 유급병가와 상병수당제도가 없는 상황에서는 생계에 타격이 오는 것이 당연하다. 또한 쉬고 나서 다시 현장에 돌아갈 때 불이익을 당하거나 해고될 위험도 높다. 아프면 그만 두는 것이 당연한 조직문화도 노동자들이 쉬지 못하게 만든다. 언제라도 대체될 수 있는 불안정노동자들의 입장에서는 아프면 쉴 권리는 아주 멀리 있는 권리인 것이다. 이러니 불안정노동자들은 아픈 것을 숨기고 일하거나 참고 일하다가 너무 아프면 연차를 사용하거나 혹은 일을 그만두고 병원에 가는 수밖에 없다.

2. 불안정노동자의 시선으로 본 상병수당 시범사업의 문제점

코로나19가 확산되고 '아프면 쉴 권리'에 대한 사회적 동의가 높아지면서 한국에서도 2020년 7월 상병수당 도입이 공식화되었고 2022년부터 상병수당 시범사업이 실시되었다. 상병급여의 지급금액은 기존 최저임금의 60%이며, 대상자격을 보면 3단계에 와서는 15세이상~65세 미만 대한민국 국적자 중 취업자, 그 중에서도 소득 하위 50% 취업자를 대상으로 하고 있다. 상병수당 신청자 수를 요건에 해당하는 인원을 기준으로 한 목표 인원과 대비하여 볼 때 2022년은 20.9%, 2023년에는 17.7%에 불과했다. 이는 시범사업을 진행하면서 대상을 축소하고, 상병수당 급여를 매우 낮게 책정했기 때문이다. 게다가 정부는 상병수당 본 사업을 2027년 이후로 연기하였고 예산도 축소하였다.

이렇게 한계가 있는 상병수당 시범사업이지만 불안정노동자들에게는 더 많은 문제가 노정되었다. 첫 번째는 적용대상 제외 문제이다. 우선 고령노동자와 이주노동자를 제외하고 있다. 고령노동자 고용률이 43.1%에 달하는 등 많은 고령노동자가 일하고 있다. 이들 고령자의 비정규직 비율은 84.0%에 달한다. 이들이 상병수당에서 제외될 경우 고용의 불안정성 때문에 아플 때 제대로 쉬면서 치료를 받지 못할 수 있고 그 때문에 노동능력을 완전히 상실하게 될 수도 있다. 이주노동자들도 현재 시범사업에서 제외되어 있는데 더 위험도가 높게 일하며, 치료를 받는 것도 쉽지 않은 노동자들을 상병수당에서 제외함으로써 더 위험을 증폭시킬 수 있다.

두 번째는 불안정노동자들이 소득을 증명하는데 어려움을 겪거나, 소득 산정일에서 불이익을 받거나, 상병급여가 생계를 유지하는데 충분하지 않을 우려이다. 현재 시범사업에서는 고정급여를 지급하고 있지만 본 사업에 들어갈 경우 소득에 비례한 급여가 지급될 수도 있다. 그럴 때 플랫폼이나 프리랜서 노동자 등 소득을 증명하기 어려운 노동자들은 최저임금으로 특정되

어 불이익을 받게 될 수 있다. 또한 불안정노동자들은 소득이 불안정하다. 아프기 시작하면 일의 양이 줄어들어 소득이 줄어들 수 있다. 따라서 급여 지급을 위한 이전 소득 산정일이 짧게 잡히면 그만큼 불리하게 된다. 상병급여 수준도 현재 시범사업에서는 최저임금의 60%를 지급하고 있는데 이것으로는 상병수당을 신청할 유인이 되지 못한다.

세 번째는 일자리를 잃거나 부당한 일을 당할 위험성 때문에, 혹은 대체인력을 구하지 못해 쉬지 못하는 문제이다. 성과급을 받는 노동자들은 상병수당을 받고 쉴 경우 성과 자체가 차감될 수도 있고, 상병수당을 사용했다는 이유로 계약해지 등 이름을 달리한 해고에 노출될 수 있으며, 해고가 아니더라도 다른 이들이 자신의 일자리를 대체해버릴 수도 있다. 아프면 그만두게 만드는 업계의 관행도 만연하고 있으며, 노동자들은 상병수당을 사용하는 순간 블랙리스트 등의 불이익을 받을 수도 있다. 회사가 상병수당을 신청해도 연차를 우선 소진하게 할 가능성도 높는데 이 경우 상병수당의 취지가 희석된다.

네 번째는 상병수당의 절차 문제이다. 상병수당을 지급받기 위해서 복잡한 서류가 필요하거나 혹은 상병 인정을 받기 위해서 자신이 얼마나 아픈지를 증명해야 하는 상황이라면 그 어려움 때문에 불안정노동자들이 상병수당 신청 자체를 꺼릴 가능성도 있다.

3. 상병수당과 유급병가, 산재보험제도가 불안정노동자들에게 의미있게 작동하려면

불안정노동자들이 '아프면 쉴 권리'를 보장받으려면 우선 현재의 산재보험제도가 제대로 작동할 수 있게 해야 한다. 업무상 사고는 산재를 인정받기 쉽지만 질병의 경우는 산재 인정이 쉽지 않다. 업무관련성이 낮다 하더라도 폭넓게 산재를 인정해야 지금보다 '아프면 쉴 권리'를 누릴 수 있다. 또한 산재를 노동자들이 신청하는 임의신청방식이다보니 산재은폐도 많고 누락되는 경우도 많다. 의사의 직권으로 산재절차가 개시될 수 있도록 제도개선이 되어야 한다. 업무상 질병은 케이스가 축적되어야 이후에 직업병이라고 역학적으로 밝혀지는 경우가 많다. 따라서 합리적 의심을 할 수 있는 개연성만으로도 산재보험을 적용해야 한다. 또한 소송까지 가지 않더라도 근로복지공단 단계에서 더 쉽고 빠르게 산재보험이 적용될 수 있도록 해야 한다. 불안정노동자들 중에는 아직도 산재보험이 적용되지 않는 경우가 있다. 산재보험제도는 일하는 모든 사람을 포괄할 수 있어야 한다.

무엇보다 상병수당 제도가 있다고 하여 산재보상이 간과되거나 축소되는 방향으로 흘러서는 안 된다.

또한 상병수당과 유급병가가 제도화되어야 한다. 노동조합 조직률이 3%에 불과하기 때문에 단체협약으로 유급병가를 담기 어려운 불안정노동자들이 안전하게 쉬면서 치료를 받으려면 '법정 유급병가제도'가 마련되어야 한다. 법정 유급병가는 근로기준법을 개정하여 "근로자가 부상 또는 질병(업무상 부상 또는 질병은 제외한다)으로 인하여 직무를 수행할 수 없는 경우" 유급으로 병가를 보장하는 내용을 담아야 한다. 상병수당의 경우 조세방식으로 할 경우 정부가 소

특 하위자 등으로 대상을 협소하게 만들 가능성이 높기 때문에 사회보험방식으로 도입하는 것이 의미 있을 것이다. 이 경우 별도의 법률을 통해 상병수당제도를 도입할 수도 있고 국민건강보험법 개정으로 상병수당의 내용을 담을 수 있다.

그런데 상병수당과 유급병가 제도화를 위해 노력해야겠지만, 이 두 제도가 만들어지더라도 불안정노동자들은 대상에서 제외되거나 불이익을 받을 가능성이 있다. 이런 문제를 해결하기 위해서 다음의 내용을 고려해야 한다.

[표-12] 상병수당과 유급병가 제도화에서 불안정노동자들의 권리를 위해 고려해야 할 점

지급대상	<ul style="list-style-type: none"> ① 상병수당과 유급병가 적용 대상에 노동자가 모두 포함되어야 함. 특히 근로기준법에 제외되어 있는 5인미만 사업장 노동자나 가사노동자를 비롯하여 특수고용, 프리랜서 노동자, 플랫폼에서 일하는 노동자 포함 ② 소득 파악이 제대로 되지 않는 자영업자, 무급가족종사자 포함 ③ 이주노동자 포함, 연령제한 없이 모두에게 지급. ④ 폐지수집이나 농어촌 일자리 등 노동자로 인정되지 않거나 소득이 증명되지 않는 경우, 간헐적 노동을 하는 노동자도 포함
상병급여	<ul style="list-style-type: none"> ① 상병급여 최하 기준은 최저임금으로 ② 이전소득 산정 기준은 12개월 평균이 되도록 ③ 유급병가의 경우 본인 평균임금 보장 ④ 소득 증명이 어려울 경우 다양한 방식을 실질소득 기준으로 적용
불이익처분이나 해고 금지	<ul style="list-style-type: none"> ① 상병수당과 유급병가 사용을 이유로 불이익한 처우나 해고를 금지하도록 하고, 어길 경우 처벌조항 명시 ② 바우처 노동자들 상병수당 사용 후 일자리 매칭이 안 될 경우 생계보장 대책 마련
상병수당 신청 절차	<ul style="list-style-type: none"> ① 의료기관이 30일까지는 상병급여 기간을 인정하고, 이후 연장이 필요한 때에는 추가 신청하도록 함 ② 모든 의료기관에 상병수당 신청용 진단서 발급 의무화
대체인력 지원	<ul style="list-style-type: none"> ① 대체인력을 노동자 본인이 구하도록 하는 행위 금지 ② 대체인력 풀 마련에 대해 정부가 지원 ③ 작은 사업장의 대체인력 비용 정부 지원
노동자 참여	상병수당 제도 설계와 평가에 불안정노동자들의 실태와 목소리 반영

인터뷰를 통해서 살펴본 바, 아프면 쉴 권리를 위해 유급병가와 상병수당이 제도화되더라도 이것이 불안정노동자들에게 효과적으로 작용할 것이라는 것에 회의적인 시각이 많았다. 유급병가와 상병수당이 제도화되면 불안정노동자들이 쉬지 못하는 이유 중 '생계 문제'는 어느 정도 해결될지 모른다. 하지만 그 경우에도 충분한 상병급여를 받을 수 있을지, 소득을 증명할 수 있을지에 대한 우려가 높았다. 무엇보다 회의적인 입장을 내비친 이유는 불이익과 해고에 대한 우려였다. 불안정노동자들은 언제라도 대체되거나 해고될 수 있다. 이런 고용의 불안정성 때문에 어떤 제도이든 노동자들이 활용하려고 하는 순간 불이익에 노출될 수 있는 것이다. 특히

‘해고금지’를 제도화한다 하더라도 불안정노동자들은 계약해지나 일감을 주지 않는 등 편법으로 ‘사실상의 해고’가 될 수 있다. ‘아프면 쉴 권리’의 제도화를 위해 최선을 다해야 할 것이고, 불이익한 처우나 해고를 막는 것을 제도화해야겠지만, ‘아플 때 쉴 권리’를 보장하는 것은 조직된 힘으로 편법적 해고를 막고, 불안정성에 맞서 권리를 찾아나가는 투쟁의 힘임을 다시 한 번 확인한다. <끝>

본 보고서는 한국노동안전보건연구소의 지원으로 진행된 연구의
최종보고서입니다.