

● 제298회 ●
서울특별시의회(정례회)
제8차 보건복지위원회

서울특별시 서울형 유급병가지원에 관한 조례
전부개정조례안
검 토 보 고 서
(의안번호 : 1838)

2020. 12. 17.

보 건 복 지 위 원 회
수 석 전 문 위 원

【오현정 의원 대표발의】

의안번호 1838

I. 조례안 개요

1. 제안자 및 제안경과

가. 제출자 : 오현정 의원 대표발의(외 16명 공동발의)

나. 제출일자 : 2020년 8월 12일

다. 회부일자 : 2020년 8월 21일

II. 제안이유 및 주요내용

1. 제안이유

- 코로나 19 등과 같은 감염병 질환이 최근 몇 년 동안 지속적으로 발생함에 따라 감염병의 전파 차단을 위한 개인방역 수칙으로 “아프면 3~4일 집에서 머물기” 등의 수칙을 제시하고 있으나, 국가적·사회적 안전망 미비로 노동현장에서 수칙을 준수하기 어려운 상황임.
- 유급병가 제도는 근로자가 아플 때 빠른 시간에 치료를 받게 하고자 함도 있지만, 가벼운 질병이 중증질환으로 발전하지 않도록 사전에 예방하는 것 역시 주요 목적을 가짐. 입원이 필요 없는 독감과 같은 질병의 경우에는 감염성이 높아 직장 내 공중보건에 위협이 될 수 있고, 신생물 및 근골격계 질환 등은 단기간의 입원으로는 완치가 불가능하고 외래진료가 병

행되어야 함.

- 서울형 유급병가지원은 1인 자영업자, 일용직 등 생계를 위해 아파도 일해야만 하는 열악한 노동환경에 직면해 있는 근로자에게 검진 및 입원시 지원금을 지급하는 제도로 이번 코로나 19와 같은 대응상황에서 근로취약계층의 건강권과 생계보장권 확보를 위한 제도의 목적과 취지를 달성하기 위하여서는 외래진료 지원 등의 확대가 필요한 바 본 조례를 전면 개정하고자 함.

2. 주요내용

- 가. ‘서울형 유급병가지원’의 정의에 사업소득이 있는 시민까지 추가하여 규정함.(안 제2조제1호)
- 나. 규칙으로 정하도록 한 ‘지원대상자 등’에 대한 사항 삭제하고 ‘지원대상자 및 소득보전’과 ‘지원항목 및 지원기간’에 관하여 신설함.(안 제5조부터 제6조까지 신설)
- 다. 지원결정에 관한 ‘이의신청’ 절차를 신설함.(안 제8조 신설)
- 라. 위원회의 구성 및 역할, 위원의 임기, 해촉, 제척·기피·회피 사유를 포함하여 규정함.(안 제9조에서 제16조)

3. 참고사항

가. 관계법령 : 「의료법」, 「건강보험법」, 「사회보장기본법」,
「전자정부법」

나. 예산조치 : 비용추계서 첨부

다. 기 타 : 해당사항 없음.

Ⅲ. 검토의견 (수석전문위원 이문성)

1 개정안의 취지 및 개요

- 유급병가 제도는 근로자가 아플 때 빠른 시간에 치료를 받게 하고자 함도 있지만, 가벼운 질병이 중증질환으로 발전하지 않도록 예방하는 것 역시 주요 목적을 가짐.
- 서울형 유급병가지원은 1인 자영업자, 일용직 등 생계를 위해 아파도 일해야만 하는 열악한 노동환경에 직면해 있는 근로자에게 검진 및 입원 시 지원금을 지급하는 제도로 이번 코로나 19와 같은 대응상황에서 근로취약계층의 건강권과 생계 보장권 확보를 위한 제도의 목적과 취지를 달성하기 위하여서는 외래진료 시 지원 등의 확대가 필요한 바 본 조례를 전면 개정하고자 함.

2 개정안의 주요내용 검토

가. 개정의 필요성 및 타당성

- 코로나 19 등과 같은 감염병 질환이 지속적으로 발생함에 따라 개인방역 수칙의 중요성이 재차 강조되고 있는 상황으로 감염병의 전파 차단을 위해 ‘아프면 쉬자’가 방역수칙의 기본으로 병가 사용을 권장하고 있음.
- 현재 우리나라 노동자는 업무 중 아프거나 다치면 산업재해보험에 따라 요양급여와 휴업급여를 보장받도록 되어 있으나, 산재 인정이 쉽지 않고 업무상 질병이 아니면 의료비 부담 뿐 아니라

소득상실 그리고 실직까지 이어질 수 있는 것이 현실임.

- 특히, 1인 자영업자 및 일용직 등은 산업재해보험의 안전망 안에도 포함되지 않아 질병치료를 위한 입원이나 건강검진 등을 위해 병원에 내원하는 경우 치료비 부담 뿐 아니라 생계수단마저 잃게 되는 이중의 경제적 부담을 떠안게 됨으로 건강 악화와 빈곤 심화로 이어질 수밖에 없음.
- 서울형 유급병가 제도는 이러한 근로취약계층의 건강권과 생계보장권 확보를 위해 입원 및 건강검진 등의 경우 해당되는 손해액의 일부를 보장해 줌으로써 의료보장제도의 사각지대를 해소하고자 하는 사회보장제도의 일종임.
- 동 조례 개정안에서는 규칙으로 정하도록 한 ‘지원대상자 등’에 관한 사항을 ‘지원대상자 및 소득보전’과 ‘지원항목 및 지원기간’ 등의 사항으로 구체화하여 조례에서 규정하도록 함으로써 지원에 대한 근거를 명확히 하고자 하는 것으로 조례 개정의 타당성이 인정된다고 할 것임 .

나. 조례 개정 주요 내용 검토

- 동 조례 개정안 제2조(정의)¹⁾에서 ‘서울형 유급병가지원’의 정의에 ‘사업소득이 있는 시민’을 포함하고, 입원 외에 ‘외래 치료’ 등의 내용을 추가하여 규정하고자함.

1) 제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "서울형 유급병가지원"이란 근로소득 또는 **사업소득이 있는 시민**이 정신적·육체적 질병 또는 부상으로 의료기관에 입원 또는 **외래 치료**하거나 검진을 필요로 하는 경우에 발생하는 소득상실이 생계에 위협이 되는 상황을 초래할 때 최소한의 생계를 유지할 수 있도록 금전적인 지원을 제공하는 제도를 말한다.
2. "의료기관"이라 함은 「의료법」 제3조 따른 의료기관 중 조산원 및 요양병원을 제외한 의료기관을 말한다.

- 개정안에 포함된 사업소득이 있는 자영업자는 현재 「서울특별시 서울형 유급병가 지원에 관한 조례 시행규칙」에서 지원대상자로 규정하고 있고, 입원 외에 외래치료를 포함하고자 하는 것은 사업지원 확대 계획에 따른 것으로 동 개정안을 통해 대상자와 지원내용을 조례에서 명시함으로써 지원 내용을 명확히 하고자 하는 것으로 타당하다고 할 수 있음.
- 동 조례 개정안 제5조와 제6조²⁾에서 ‘지원대상자 및 소득보전’과 ‘지원항목 및 지원기간’을 신설하였음.
- 규칙으로 정하도록 한 ‘지원대상자 및 소득보전’의 내용을 조례에 포함하여 명확히 함으로써 지원기준의 명확한 근거를 마련하였으며, 지원항목 및 지원기간을 구체화함으로써 선심성 집행을 방지할 수 있을 것으로 사료됨.
- 서울형 유급병가지원 제도는 질병과 상해 발생 시 소득상실 보전의 목적 뿐 아니라 근로자들이 치료 후 충분히 휴식하고 요양할 수 있도록 하여 온전히 일상생활로 복귀할 수 있도록 하는데 궁극적 목적이 있는바, 조기 진단 치료를 통해 큰 병으로의 악화 및 합병증을 예방하기 위해 입원 뿐 아니라 입원 전후

-
- 2) 제5조(지원대상자 및 소득보전) ① 서울형 유급병가지원 대상자 및 소득보전 기준액은 다음 각 호와 같다.
1. 지원대상자는 국민건강보험 지역가입자 중 근로소득 또는 사업소득이 있는 서울시민으로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준 중위소득 100%이하인 사람으로 한다.
 2. 소득보전 기준액은 「서울특별시 생활임금 조례」 제7조에 따라 시장이 결정하여 고시하는 생활임금 기준을 적용한다. 이 경우 8시간을 1일 기준으로 한다.
- ② 제1항의 지원대상자, 소득보전 기준액 등에 대한 세부적인 사항은 지원계획에서 별도로 정한다.
- 제6조(지원항목 및 지원기간) ① 서울형 유급병가지원 항목은 다음 각 호와 같다.
1. 질병이나 부상 치료 목적으로 시행한 의료기관 입원치료
 2. 제1호의 입원질환과 연계되는 입원 전·후 외래 진료
 3. 호흡기 증상이 있는 감염성 질환 등 의심자
 4. 국민건강보험공단에서 시행하는 일반 건강검진
- ② 서울형 유급병가지원 기간은 연간 14일 이내로 한다. 이 경우 국민건강보험공단 일반 건강검진 1일을 포함하며 항목별 지원에 관한 세부사항은 지원계획에서 별도로 정한다

의 외래진료 지원도 필수적인 요소로써 지원입원일수 및 연계 외래진료 등을 포함하고자 하는 제도 개선은 바람직하다고 할 수 있음.

- 또한, 지금까지 지급된 신청현황을 살펴보다라고 11일 이상의 병가 지원 규모와 입원 뿐 아니라 외래 진료가 필요한 근골격계 질환의 비율이 높은 것으로 나타나 지원내용의 변경이 필요하다고 할 수 있음.

<서울형 유급병가지원사업 지급현황>

- 서울형 유급병가지원사업 신청입원현황 중 지원입원일수(10일)을 초과하는 11일 이상 병가는 ' 19년 648건(23%), ' 20년 10월 1,426건(27.8%)로 장기 입원자들이 상대적으로 큰 규모로 존재함.

【 서울형 유급병가 지원사업 신청일수별 현황 】

| 신청일수 | 20년 신청자 현황 | | 19년 신청자 현황 | |
|-------|------------|-------|------------|-------|
| | 신청명수(명) | 비율(%) | 신청자(명) | 비율(%) |
| 1일 | 85 | 1.7 | 49 | 1.7 |
| 2일 | 295 | 5.8 | 140 | 5.0 |
| 3일 | 439 | 8.6 | 213 | 7.6 |
| 4일 | 417 | 8.1 | 216 | 7.7 |
| 5일 | 425 | 8.3 | 229 | 8.2 |
| 6일 | 317 | 6.2 | 192 | 6.8 |
| 7일 | 295 | 5.8 | 167 | 6.0 |
| 8일 | 265 | 5.2 | 165 | 5.9 |
| 9일 | 240 | 4.7 | 147 | 5.2 |
| 10일 | 922 | 18.0 | 591 | 21.1 |
| 11일 | 146 | 2.8 | 78 | 2.8 |
| 12일 | 136 | 2.7 | 55 | 2.0 |
| 13일이상 | 1,144 | 22.3 | 563 | 20.1 |
| 총 계 | 5,126 | 100 | 2,805 | 100 |

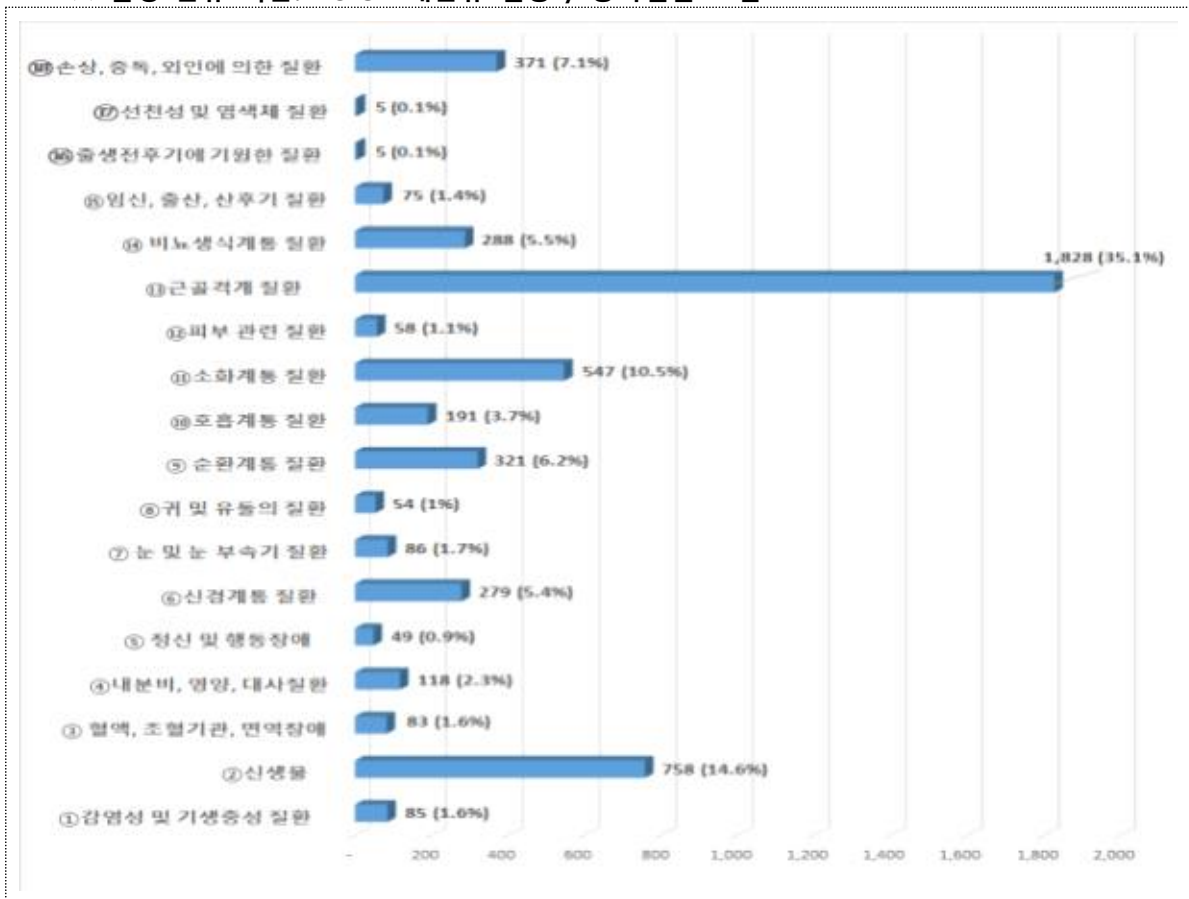
<서울형 유급병가지원사업 지급현황>

□ 서울형 유급병가 지원사업의 신청자별 질병 분류에서도 근골격계 질환의 비율이 35% 이상으로 높음.

【 2020년 서울형 유급병가 지원사업(9월기준) 신청자별 질병분류표 】

- 근골격계 질환 1,828건(35.1%) > 신생물 758건(14.6%) > 소화기계통 질환 547건(10.5%) 순임

※ 질병 분류 기준: KOICD 대분류 활용 / 중복질환 포함



○ 지방자치단체는 「사회보장기본법」에 따라 사회보장제도 신설·변경 시 사회보장위원회에 협의를 해야 함. 이에 사회보장위원회는 공문 [사회보장조정과-4000]을 통해 유급병가제도에 대한 변경내용에 대한 협의를 완료하였으며, 아래와 같은 검토의견을 제시하였음.

- 사업 시행 결과, 입원신청 건('19년 2,786명, '20년 4,926명)중 입원 지원일수가 10일을 초과하는 건이 증가*하고 있어 **입원일수 확대 및 외래를 유급병가로서 인정 할 필요성 등을 검토하여,**

* '19년 648건(23%), '20년 9월기준 1,338건(27.2%)

- **입원일수 확대(10일→13일)와 함께 입원연계 전·후 외래* 3일 까지 입원일수 안에서 유급병가를 인정하는 것으로 변경의 타당성 인정**

* 외래진료의 특성을 고려 시 유급병가 지원을 받고도 출근하는 경우를 현실적으로 통제하기 어려울 수 있으므로 모니터링 필요

- 다만, 현재 한국판 뉴딜 종합계획에 따라 '한국형 상병수당'제도 도입을 추진하고 있는 상황으로,

- 향후, 국가 차원의 상병수당 제도 도입 시 서울형 유급병가 지원제도와의 유사·중복성을 재검토해야 할 필요성 있음.

- 사회보장위원회 협의 내용에 따라 조례 개정안 제6조의 지원항목 및 지원기간에서 연간 입원 지원일수를 13일 이내로 하되 입원질 환과 연계되는 입원 전·후 외래 진료 3일을 포함하는 것으로 하는 수정검토가 필요할 것으로 보임.

- 또한, 제6조제1항제3호에서 '호흡기 증상이 있는 감염성 질환 등 의심자'를 지원항목으로 하고 있으나, 의료기관의 진료 없이 의심증상만으로 지원할 수 있도록 하는 것은 과다 지원으로 확대될 우려가 있으며, 사회보장위원회 협의 내용에서도 제외되어 있음으로 검토가 필요할 것으로 보임.

- 동 조례 개정안 제8조3)에 지원결정에 관한 ‘이의신청’ 절차를 신설하여 시민들이 지원결정에 대한 의견 등을 제출할 수 있도록 함으로써 권리구제절차를 두어 시민들의 권익이 침해당하지 않도록 하고자 하였음.
- 동 조례 개정안 제9조에서 제15조까지는 ‘서울형 유급병가 지원 자문위원회’의 구성 및 역할, 위원의 임기·해촉·제척·기피·회피 사유를 포함하여 규정하였음.

제9조(서울형 유급병가지원 자문위원회 설치 및 기능) 시장은 다음 각 호의 사항을 자문하기 위하여 서울특별시 유급병가지원 자문위원회(이하 "위원회"라 한다)를 설치·운영할 수 있다.

1. 제4조에 따른 지원계획의 심의
2. 서울형 유급병가지원 지침 개발 및 개정에 관한 사항
3. 보건소장이 의뢰한 서울형 유급병가지원 이의신청 및 검토의견서 자문
4. 그 밖에 서울형 유급병가지원 사업 조정, 운영에 필요한 사항

제10조(위원회의 구성) ① 위원회는 위원장 1명과 부위원장 1명을 포함하여 20명이내의 위원으로 구성한다.

② 위원장과 부위원장은 위원 중에서 호선한다.

③ 위원은 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 시장이 임명 또는 위촉한다

1. 서울특별시의회에서 추천하는 시의원
2. 사회복지·보건의료·노동 등 관련 분야에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람
3. 시민건강국장

④ 위촉직 위원의 경우 「양성평등기본법」 제21조제2항 본문에 따라 특정 성별이 위촉직 위원 수의 10분의 6을 초과하지 아니하도록 하여야 한다. 다만, 같은 항 단서에 따라 해당 분야 특정 성별의 전문인력 부족 등 부득이한 사유가 있다고 인정되어 양성평등실무위원회의 의결을 거친 경우에는 그러하지 아니하다.

⑤ 위원회의 사무를 처리하기 위하여 서울형 유급병가지원 부서장을 간사로 담당

- 3) 제8조(이의신청) ① 신청인은 제7조의 지원결정에 관하여 이의가 있는 경우, 그 결정 통보를 받은 날부터 30일 이내에 주소지 관할 보건소장에게 서면으로 이의를 신청할 수 있다.
 - ② 제1항에 따른 이의신청을 접수한 보건소장은 선정·지원기준 등을 확인·검토하여 이의신청 수용 여부를 결정하고, 그 결과를 이의신청을 접수한 날부터 10일 이내에 신청인에게 통보하여야 한다. 다만, 선정·지원기준 적용에 관한 해석이 필요한 경우 또는 수용여부를 직접 결정하기 어려운 경우에는 같은 기간 내에 검토의견서를 첨부하여 시장에게 의뢰하고 이를 신청인에게 통보하여야 한다.
 - ③ 시장은 보건소장이 의뢰한 검토의견서를 접수한 날부터 60일 이내에 전문가 자문을 거쳐 이의신청의 수용 여부를 결정하고 그 결과를 지체 없이 해당 보건소장에게 통보하여야 한다.

팀장을 서기로 두며, 간사는 위원회의 사무를 처리하고 회의에 출석하여 발언할 수 있으며 서기는 간사를 보좌한다.

제11조(위원의 임기) ① 위원(의 임기는 2년으로 하고, 두 차례만 연임할 수 있다. 다만, 공무원과 서울특별시의원인 위원(의 임기는 그 직에 재직하는 기간으로 한다.

② 위촉위원의 사임 등으로 인하여 새로 위촉된 위원(의 임기는 전임위원의 남은 임기로 한다.

제12조(위원의 해촉) 시장은 위원(이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 해당 위원(을 임기 만료 전이라도 해촉할 수 있다.

1. 위원 스스로 해촉을 희망하는 경우
2. 장기 치료를 요하는 질병 또는 6개월 이상의 해외여행 등으로 직무를 수행하기 어려운 경우
3. 위원회 직무와 관련하여 알게 된 비밀을 누설하였거나 그 내용을 개인적으로 이용한 경우
4. 위원회 직무와 관련하여 비위 사실이 있거나 위원직을 유지하기에 적합하지 않다고 인정되는 비위 사실이 발생한 경우
5. 회피신청 대상자에 해당함에도 불구하고 회피하지 아니한 경우
6. 직무 태만, 품위 손상 등 그 밖에 사유로 위원으로 적합하지 아니하다고 인정되는 경우

제13조(위원의 제척·기피·회피) ① 제10조에 따른 위원회(의 위원(이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 위원회(의 심의·의결에서 제척된다.

1. 위원 또는 그 배우자나 배우자였던 사람이 해당 안전(의 당사자가 되거나 그 안전(의 당사자와 공동권리자 또는 공동의무자인 경우
2. 위원(이 해당 안전(의 당사자와 친족이거나 친족이었던 경우
3. 위원(이 해당 안전(에 대하여 증언, 진술, 자문, 연구, 용역 또는 감정을 한 경우
4. 위원(이나 위원(이 속한 법인이 해당 안전(의 당사자의 대리인이거나 대리인이었던 경우

② 당사자(는 제1항에 따른 제척사유(가 있거나 위원(에게 공정한 심의·의결(을 기대하기 어려운 사정(이 있는 경우에는 위원회(에 기피 신청(을 할 수 있고, 위원회(는 의결(로 기피 여부(를 결정한다. 이 경우 기피 신청(의 대상인 위원(은 그 의결(에 참여하지 못한다.

③ 위원(이 제1항의 각 호(에 따른 제척 사유(에 해당하는 경우에는 스스로 해당 안전(의 심의·의결(에서 회피하여야 한다.

제14조(위원장 등의 직무) ① 위원장(은 위원회(를 대표하고, 위원회(의 업무를 총괄한다.

② 부위원장(은 위원장(을 보좌하며, 위원장(이 부득이한 사정(으로 직무를 수행할 수 없는 때에는 그 직무를 대행하고, 위원장(및 부위원장(이 모두 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없는 때에는 위원장(이 미리 지명(한 위원(이 그 직무를 대행한다.

제15조(위원회(의 회의) ① 위원회(의 회의(는 정기회의(와 수시회의(로 구분하고 위

원장이 소집한다

② 정기회의는 반기별 1회 개최하며, 수시회의는 위원장이 필요하다고 인정할 경우 또는 재적위원 3분의 1 이상의 요구가 있을 경우에 개최한다.

③ 위원회의 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석의원 과반수의 찬성으로 의결한다.

- 유급병가지원 자문위원회는 유급병가지원제도와 관련한 기본계획의 심의, 지침의 개발 및 개정, 이의신청 및 검토의견서 자문, 그 밖에 유급병가지원에 대한 사항을 조정할 수 있는 자문기구로 개정안을 통해서 위원의 해촉, 제척, 기피, 회피 등의 사유를 포함함으로써 위원회 운영의 공정성과 효율성을 제고할 수 있을 것을 보임.

3 종합의견

- 동 조례 개정안은 최근 몇 년간 지속적으로 발생하고 있는 감염병 전파 등으로부터 근로취약계층들의 건강권을 확보할 수 있도록 사회 안전망으로 확보하고자 서울형 유급병가지원 사업을 확대 추진하고자 하는 안임.
- 서울형 유급병가지원 제도는 우리나라 최초의 공적 상병소득보장제도로써 의의를 가진다고 할 수 있으므로 향후 국가 차원의 상병수당이 도입될 때 그 기준이 될 수 있을 것으로 기대됨.
- 서울형 유급병가지원 제도 운영과 관련하여, 지급대상자 및 지급기준의 확대, 자문위원회 운영과 관련한 사항에 대한 모든 개정에 있어 그 타당성이 인정된다고 할 것임.
- 단, 사회보장위원회의 협의 내용 등에 따라 일부 조례안에 대한 수정이 필요할 것으로 판단됨.