

주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구: 미국

김기태

김예슬·강희정·김현경·고한수·정찬업·김태근·이경민



사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



■ 연구진

연구책임자	김기태	한국보건사회연구원 연구위원
공동연구진	김예슬	한국보건사회연구원 연구원
	강희정	한국보건사회연구원 선임연구위원
	김현경	한국보건사회연구원 연구위원
	고한수	George Mason University 교수
	정찬업	University of Massachusetts Amherst 박사후연구원
	김태근	Adelphi University School of Social Work 교수
	이경민	World Bank 박사

연구보고서 2022-29

주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구: 미국

발행일 2022년 12월
발행인 이태수
발행처 한국보건사회연구원
주소 [30147] 세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)
인쇄처 (주)정인애드

© 한국보건사회연구원 2022
ISBN 978-89-6827-893-8 [93330]
<https://doi.org/10.23060/kihasa.a.2022.29>

발|간|사

모든 사람은 아플 수 있다. 살면서 병원 문턱을 넘어보지 않는 사람이 몇 명이나 될까. 그래서 복지국가들은 아픔을 중요한 사회적 위험으로 간주한다. 건강보험 혹은 세금 기반의 의료 서비스가 시민들에게 제공되는 이유다. 그런데 아프면 치료비만 드는 것이 아니다. 돈을 벌던 노동자가 아파서 일을 못 하게 되면 소득도 함께 사라진다. 국가에서 소득이 사라진 노동자에게 병원비만 보장해 준다면 아픔에 대한 사회보장이 제대로 이뤄졌다고 보기 어렵다. 그래서 전 세계의 거의 모든 국가에서 상병수당 제도를 운영하고 있다. 아픈 이에게 소득 상실분을 보전해 줘야 하기 때문이다. 사회보험으로서의 상병수당은 가장 오랜 역사를 가진 사회보험이기도 하다. 1883년 비스마르크가 도입한 의료보험은 상병수당의 성격을 가지고 있었다.

한국은 상병수당의 부재라는 사각지대를 오랜 기간 방치했다. 근로관계 법령에서는 노동자가 아플 때 실 권리를 보장해 주지도 않았다. 상병수당과 병가의 권리가 부재한 공간에서 한국의 많은 노동자들은 아파도 출근해야 했고, 최악의 경우에는 스스로의 건강을 탓하며 회사를 떠났다. 코로나19 감염병 위기 상황은 한국에서 상병수당이 빈 자리를 부각했다. 아파도 일해야 하는 택배 및 콜센터 노동자들이 전염병 확산의 매개가 됐다. 정부에서도 2020년 7월 감염병 위기 상황에 대한 대응의 하나로, 상병수당 도입 계획을 발표했다. 아주 늦었지만, 그나마 반가운 소식이다. 상병수당 시범사업도 2022년 7월부터 진행되고 있다. 이 과정을 밟으면서, 우리는 한국만큼이나 상병수당 도입이 늦은 또 하나의 후발 주자를 발견했다. OECD 회원국 가운데 국가 단위의 상병수당 제도가 없는 국가가 한국뿐만은 아니었다. 이른바 ‘소극적 복지국가’, 미국이다. 미국 역시 상병수당의

사각지대를 오래 방치했다. 6장에서 살펴보겠지만, 한국과 미국은 상병수당을 둘러싼 제도적, 정치경제적 배경에서 유사한 점이 발견된다. 그리고 감염병 위기 상황에서 뒤늦게 상병수당 도입을 시도하고 있다는 점에서도 흡사하다.

미국은 20세기 초반부터 상병수당 도입을 위한 주 및 연방 단위의 입법 시도가 있었다. 그 시도가 실패하거나, 타협을 거치면서 변화하거나, 일정한 성과를 올린 역사는 극적이고 동적이다. 연방 단위에서 이뤄지는 상병수당 도입 시도는 바이든 행정부 아래에서 현재 진행형이다. 이번 보고서는 미국 연방 및 주 단위에서의 유급병가 및 상병수당 도입의 성공과 실패의 역사를 검토하고, 한국에 주는 함의를 살펴보고자 했다. 한국 상병수당 도입 과정에서 이번 연구가 중요한 참고가 되길 기원한다.

이번 연구는 김기태 한국보건사회연구원 연구위원이 책임을 맡았다. 공동 연구진으로는 보사연 원내에서는 강희정 선임연구위원, 김현경 연구위원, 김예슬 연구원이 참여했다. 원외에서는 고한수 교수, 김태근 교수, 정찬업 박사, 이경민 박사가 참여했다. 특히 미국 현지에서 상병수당 도입의 과정 및 현황을 성실하게 담아낸 원외 연구자 네 분에게 감사의 인사를 전한다.

2022년 12월
한국보건사회연구원 원장

이 태 수



Abstract	1
요 약	3
제1장 서론	13
제1절 연구의 배경 및 목적	15
제2절 연구의 개념, 구성 및 방법	22
제2장 미국의 사회정책	27
제1절 미국의 사회정책 패러다임 변화	30
제2절 미국 상병수당 제도의 특징	40
제3절 미국 상병수당 제도 발달 과정의 함의	55
제3장 미국 연방 및 주 단위의 상병수당 제도	57
제1절 미국 연방 단위의 병가 관련 제도	61
제2절 미국 주 단위의 병가 관련 제도	69
제4장 사례 연구 1: 매사추세츠 주의 상병수당	83
제1절 들어가며: 도입의 배경	85
제2절 제도 도입 과정	86
제3절 제도의 내용	90
제4절 제도의 현황 및 평가	97
제5절 나가며: 결론 및 정책적 함의	102

제5장 사례 연구 2: 워싱턴 주의 상병수당	103
제1절 제도의 배경	105
제2절 제도 도입 과정	106
제3절 제도의 내용	112
제4절 제도의 현황 및 평가	118
제5절 나가며: 결론 및 정책적 함의	131
제6장 결론 및 정책 제언	133
제1절 한국과 미국의 유사점과 차이점	135
제2절 정책적 함의 및 제언	142
참고 문헌	149
부표	161
[부표 1] 법정 유급병가1(Paid Sick Leave)	161
[부표 2] 법정 유급병가2(Paid Sick Leave)	164
[부표 3] 상병수당1(Rhode Island, California, New Jersey, New York)	169
[부표 4] 상병수당2(Washington, Massachusetts, Connecticut, Oregon, Colorado, District of Columbia)	173
[부표 5] 상병수당3(Colorado, Connecticut, District of Columbia, Massachusetts, Oregon, Washington)	178

표 목차



〈표 1-1〉 상병수당 3년 기간 연구 주제	20
〈표 1-2〉 미국의 연방과 주 단위 병가, 유급병가 및 상병수당 현황	23
〈표 2-1〉 미국 주요 연방 사회정책 발달사	34
〈표 2-2〉 미국 연방 사회정책의 분야별 구성	39
〈표 2-3〉 FMLA의 개요	42
〈표 2-4〉 상병수당 도입 주 및 지방정부의 정치/경제 지형	49
〈표 3-1〉 미국의 연방과 주 단위 병가, 유급병가 및 상병수당 현황	60
〈표 3-2〉 미국 연방 단위 가족의료휴가 제도	62
〈표 3-3〉 미국 연방 단위 공공기관 유급병가 제도	66
〈표 3-4〉 주 단위 병가 관련 제도 현황	70
〈표 3-5〉 미국 주에서 집행되는 법정 유급병가 내용	73
〈표 3-6〉 미국 주에서 집행되는 법정 유급병가 내용	78
〈표 4-1〉 주민발의 안과 대타협 안의 간략 비교	89
〈표 4-2〉 매사추세츠 주 상병수당의 내용	90
〈표 4-3〉 상병수당 보험료 부담(2022년 기준)	93
〈표 4-4〉 상병수당 제도 시행 보고서 요약	98
〈표 5-1〉 워싱턴 주 PFML 보험료 산정 기준	114
〈표 5-2〉 워싱턴 주 Paid Family and Medical Leave 요약	116
〈표 5-3〉 임금 구간별 PFML 사용자 분포	122
〈표 5-4〉 연령별 PFML 사용자 분포	122
〈표 5-5〉 성별 PFML 사용자 분포	123
〈부표 1〉 법정 유급병가(법제화 연도/시행 연도, 법령/법안, 기업 규모, PSL 휴가 적립률 및 연간 최대한도, 가족 관련 사용 가능 여부)	161
〈부표 2〉 법정 유급병가(미사용분 차년도 이월 여부/법률 적용 면제 대상, 적립 및 대기 기간, 기타)	164
〈부표 3〉 상병수당 (Rhode Island, California, New Jersey, New York)	169



〈부표 4〉 상병수당 (Washington, Massachusetts, Connecticut, Oregon, Colorado, District of Columbia)	173
〈부표 5〉 본인 대상 상병수당 (Colorado, Connecticut, District of Columbia, Massachusetts, Oregon, Washington)	178

그림 목차



[그림 1-1] 주요 복지국가의 상병수당 도입 경로 및 현황	17
[그림 1-2] 미국에서 공적인 상병수당을 도입한 12개의 주	20
[그림 2-1] 가족의료휴가(FML)의 사용 이유	47
[그림 3-1] 미국 가족의료휴가 적용 현황	63
[그림 3-2] 집단별 가족의료휴가 사용 가능 비율	64
[그림 3-3] 미국에서 법정 유급병가를 도입한 주 및 지방	71
[그림 3-4] 미국 민간 영역 노동자들의 유급병가 사용 비율	74
[그림 3-5] 미국에서 상병수당을 도입한 주	77
[그림 3-6] 미국 민간 영역 노동자들의 단기상병에 대한 상병수당 적용률	81
[그림 4-1] 사용자가 노동자에게 고지해야 하는 상병수당의 내용	92
[그림 4-2] 의료인의 건강 상태 확인 서류 예시	96
[그림 4-3] 회계연도 2022년 상병수당 및 가족/출산휴가 승인 건수의 인구통계	100
[그림 5-1] 2021년 회계연도 PFML 신청 사유	119
[그림 5-2] PFML 유형별 사용 기간	120
[그림 5-3] 인구통계적 특성에 따른 PFML 사용 기간	121
[그림 5-4] 2019년 2사분기~2022년 2사분기 보험료 징수액, 수당 지급액 및 PFML 재정 잔고	127
[그림 5-5] 2022년 전후 고용주 노동자 간 보험료 납부 비교	128
[그림 5-6] 2021.7~2022.7 PFML 재정 잔고	130
[그림 6-1] 미국에서 상병수당 제도에 대한 지지율	137
[그림 6-2] 미국의 투표 성향과 상병수당 도입의 상관관계	138
[그림 6-3] OECD 회원국 노동자들이 1년 중 아파서 쉬는 날	144



Abstract

Study on Sickness Benefits in Major Welfare States: U.S.

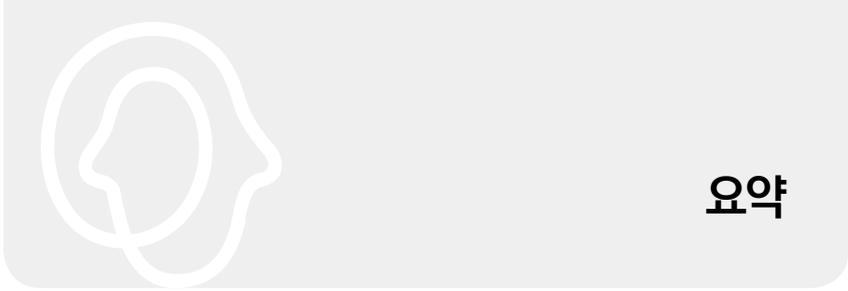
Project Head: Kim, Ki-tae

Only two nations among OECD membership are without sickness benefits: Korea and U.S. The two have been struggling to introduce the social security scheme especially after finding the sick or infected workers, including the vulnerable, going to workplaces during the pandemic.

In fact, U.S. has a long history of trying and failing to introduce the system. The history is dramatic as the introduction and implementation of the scheme has involved stakeholders such as businesses, unions, politicians, civic movement, etc. Now U.S. is running the federal-level unpaid medical leave (FMLA). Sixteen states enforce paid sick leave and 9 states run paid family and medical leave. This study introduces history of U.S. social policy and sickness benefit (Chapter 2) and sickness benefits on federal and state level (Chapter 3). Two case studies are conducted to review the system in Massachusetts(Chapter 4) and Washington(Chapter 5). At the end, policy implications are discussed in Chapter 6.

Keyword : Sickness benefits, Family Medical Leave, Sick Leave

Co-Researchers: Kim, Yeseul · Kang, Hee-chung · Kim, Hyeon-kyeong · Ko, Hansoo · Jeung, Chanup · Kim, Tae Kuen · Lee, Kyung Min



요약

미국의 상병수당 및 유급병가 제도는 다양한 제도들의 “쪽모이(patchwork)”(Smalligan & Boyens, 2020, p. 8)다. 해석하기에 따라서는 ‘누더기’라고 불릴 수 있을 정도로 연방, 주, 지방정부, 기업들이 저마다의 제도를 운영하고 있다. 제도들의 쪽모이가 보편성을 획득했다고 보기는 어렵다. 제도의 사각지대도 넓다. 그럼에도 불구하고 미국은 1940년대 이후부터 제도의 보편성을 넓히고 급여의 충분성을 보장하기 위한 기나긴 ‘전투(battle)’(Lobasso, 2017)를 연방과 주, 지방정부, 기업 단위에서 전개하고 있다. 이 보고서는 지난한 전투의 과정과 전과의 기록이기도 하다.

2장에서는 미국 상병수당 제도의 기술적인 내용을 소개하기에 앞서 미국 사회정책의 큰 틀을 살펴보고 그 맥락 안에서 상병수당 제도가 구현되는 과정을 짚어본다. 이를 위하여 제1절에서는 미국 복지국가와 정치 제도라는 거시적 정책 환경의 특징을 알아보았다. 미국의 복지국가는 ‘소극적 복지국가’, ‘미국 예외주의’로 흔히 설명되는데, 다음과 같은 세 가지 특징이 있다. 첫째, 낮은 수준의 탈상품화와 탈가족화 수준을 보이면서 자유주의 복지 레짐의 전형을 보여준다. 둘째, 보편적 제도보다 선별적 제도를 강조하는 경향을 나타낸다. 셋째, 시장 자본주의에 대한 신뢰가 높다.

미국 정치제도의 세 가지 특징을 보면 첫째, 강력한 연방제적인 전통을 가진다. 둘째, 연방정부 내에 상호견제를 강조하는 통치구조를 가진다. 셋째, 참여 민주주의가 발달했다. 이와 같은 미국 복지국가 및 정치문화의 특징은 상병수당의 도입 과정에서 강한 영향을 미친다.

이러한 배경을 바탕으로 미국의 주요 사회정책들의 발달 과정을 계보

4 주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구: 미국

학적 접근과 과정 연구 방식으로 분석한다. 현대 미국 복지국가의 실질적 태동의 계기라 할 수 있는 1930년대 뉴딜부터 코로나19 팬데믹 사태 이후 등장한 '보다 나은 재건 법안(BBBA: Build Back Better Act)'까지의 흐름을 일람했다. 특히 미국에서 복지국가의 확장기는 민주당이 집권을 하고, 상원에서 '60석' 이상으로 다수당이 된 상황과 흔히 일치한다는 점에 주목했다.

아울러 미국 연방 사회정책의 총체적 구성을 살펴보고 그 안에서 상병수당 제도가 갖는 의미를 파악한다. 미국은 2010년 오바마 케어 도입으로 다른 서구 복지국가에 상응하는 제도적 틀을 갖추었다고 할 수 있다. 물론 내용 면에서 부족하지만, 형태적으로 봤을 때 소득보장에서 의료정책을 아우르는 굵직한 연방정책들을 모두 보유하게 된 것이다. 다른 복지국가와 비교할 때 미국의 남은 한 조각은 바로 상병수당 제도라 할 수 있다. 한국에서도 상병수당 제도가 복지제도의 조각그림을 맞추는 마지막 퍼즐이라고 일컬어지는 점을 고려하면, 두 나라의 유사함이 드러나는 대목이다.

2장 제2절에서는 미국 연방 차원에서 도입 및 논의되고 있는 상병수당 제도의 특징을 소개한다. 먼저, 미국 병가제도의 구성을 살펴보고 미국 상병수당 제도 도입의 단초라 할 수 있는 '가족의료휴가법(이하 FMLA: Family Medical Leave Act)'의 형성 과정과 주요 골자, 후속 영향을 살펴 보았다. 미국의 FMLA는 1984년 시민단체가 법안을 제출하면서 미국 사회에서 논의가 본격화됐다. 이후 의회의 수차례 발의와 부결, 그리고 두 차례의 대통령 거부권 행사라는 우여곡절 끝에 1993년 법제화에 성공했다. FMLA의 법제화 과정에서 세 가지 주요 전략을 발견할 수 있다. 먼저 이슈를 노동권 또는 여성권으로 한정하지 않고 정책 혜택의 포괄성을 강조했다. 둘째, '가족주의'를 매개로 보수-진보를 아우르는 정책 연합을 구성했다. 마지막으로 법안의 구체화 과정에서 유연성을 발휘했다. 1993년

정식으로 법제화된 FMLA는 1994년부터 본격적으로 시행됐다. 2021년 까지 집행 현황을 살펴보면, 총 3억 2천만 건의 무급병가가 집행되었고 연평균 천 5백만 명이 제도의 혜택을 누렸다

2010년대 들어서는 연방 차원의 유급병가 논의가 본격화되고 2019년 민주당 주도로 ‘가족/의료병가보험법(이하 FAMILY Act: Family and Medical Insurance Leave Act)’가 제안된다. FAMILY Act(H.R. 804/S. 248)는 FMLA의 틀을 유지하며 12주의 ‘유급병가’를 제공하고, 급여로 통상 임금의 66%를 지급하도록 규정하고 있다. 수혜 대상은 FMLA보다 넓어서 모든 임금노동자와 자영업자를 포함하고, 사회보험 방식으로 운영할 것을 제안하고 있다. 좀 더 구체적으로 보면 0.2%의 급여세 (payroll tax)를 신설하고 연기금(FAMILY Trust Fund)을 구성하여 제도를 운영하는 것이다.

2020년 코로나19 팬데믹 사태로 새로운 국면이 열리게 된다. 코로나 19가 이 시기 모든 정치 이슈들을 삼키면서, 관심은 구제(救濟) 법안들에 쏠리게 된다. 2021년 민주당이 양원을 탈환하고 바이든 행정부가 출범 하며 초대형 패키지 법안인 ‘보다 나은 재건 법안(Build Back Better Act, BBBA)’이 등장하는데 이 법안의 주요 정책 항목 중 하나로 ‘연방 상병수당법(이하 연방 PFML: Paid Family and Medical Leave Act)’이 포함됐다. 그러나 ‘정치적 이유’로 연방 PFML은 원안이었던 사회보험 방식에서 일반조세로 운영되는 ‘재량 프로그램(discretionary program)’으로 정책의 성격이 전환된다. 이와 같은 내용을 담은 BBBA는 보수당의 반발로 2022년 9월 현재 상원에 계류 중이다. 11월 중간선거를 앞둔 시점에서 BBBA는 사실상 폐기된 법안이라 할 수 있다. 이로써 이번 회기에 연방 PFML 도입은 좌절됐다고 볼 수 있다. 그렇지만 11월 중간선거 결과에 따라 연방 PFML은 도입될 가능성이 높은 정책 중 하나이다.

2장 제3절에서는 앞서 살펴본 내용을 바탕으로 미국 정치권과 시민 사회가 상병수당 제도 도입 논의를 통하여 보여준 주요 전략과 쟁점을 요약해 보고 정책적 함의를 찾아본다. 미국 사회에서 상병수당 도입 과정은 다음과 같은 네 가지 특징이 있다. 첫째, 시민사회가 법안을 주도하여 작성하고 로비와 압력 행사를 통하여 정치권을 설득하는 미국식 참여 민주주의의 전형을 보여주었다. 둘째, ‘연방 무급휴가’에서 ‘주 유급휴가’로 또다시 ‘연방 유급휴가’로 확대되어 가는 미국식 점진주의적 제도 발전 (evolutionary rather than revolutionary)의 모습을 띠었다. 셋째, 정책 수혜의 범위를 아동과 노인으로까지 확대하여 진보에서 보수를 아우르는 정책 연합을 구성했다. 넷째, 정치적 합의에 도달하기 위해 정책의 유연성을 보였다.

3장에서는 연방 단위와 주 단위의 상병수당 제도를 일람했다. 먼저 연방 단위에서 시행되는 제도는 가족의료휴가법(Family Medical Leave Act, 이하 FMLA)에 근거한 가족의료휴가와 오바마 정부가 집행한 행정명령 13706에 근거한 연방 유급병가(Federal Paid Sick Leave)가 있다. 먼저 FMLA의 내용을 보면, 연방 단위의 잇따른 상병수당 도입 시도가 좌절된 뒤인 1993년 클린턴 행정부에서 50인 이상 민간 사업장 및 공공 사업장 등을 대상으로 도입한 무급병가 제도다. 병가의 사용 사유로는 본인 및 가족의 상병, 자녀의 출생, 군인 가족의 업무 수행에 따른 필요 등이 제시된다. 병가의 사용 조건이 상대적으로 다양한 점을 확인할 수 있다. 병가 기간은 최대 12주다. 병가 기간 동안 고용이 보장되며, 병가 사용에 따른 불이익이나 차별은 엄격하게 금지된다. FMLA는 미국 전체 노동자 가운데 약 56%에게 적용된다(Brown, Herr, Roy & Klerman, 2020). FMLA는 무급이라는 점, 그리고 50인 이상 사업장에 한정돼서 넓은 사각지대를 노출하고 있다는 점에서 한계가 있다. 그러나 미국의 정치 지형에서 번번이

무산된 연방 단위 무급병가 제도 법제화 과정에서 만들어진 일정한 타협 안이기도 하다. 또한 주 단위의 상병수당 도입을 위한 일정한 교두보 역할을 한 것도 사실이다.

두 번째 연방 단위의 제도는 공공기관 유급병가 제도다. 이는 2015년 오바마 정부에서 ‘행정명령 13706’을 통해서 서명한 뒤, 2017년부터 집행되고 있다. 연방정부와 계약을 맺은 민간업체들은 1년에 최대 7일의 유급병가를 노동자에게 보장해 줘야 한다. 병가의 사유는 노동자 본인뿐 아니라 노동자 가족의 상병 및 노동 불가 상황을 포함한다. 여기서 가족은 매우 폭넓은 개념이다. 자녀, 부모, 배우자, 동거 파트너 혹은 혈연 혹은 친밀함(affinity)을 기준으로 가족에 준하는 개인을 포함한다. 공공기관 유급병가는 115만 명의 노동자들에게 적용될 것이라고 추정됐다(US Department of Labor, 2016b). 연방 단위의 상병수당 제도 도입이 번번이 의회에서 무산되는 상황에서 연방정부의 권한으로 가능한 정치적인 선택을 했다는 점에서 의미가 있다.

미국의 주 단위에서는 두 가지 제도가 적용되고 있다. 첫 번째인 법정 유급병가(Paid Sick Leave)는 비교적 최근인 2010년 이후 제도 도입이 본격화했다. 2022년 4월 기준으로 16개 주와 워싱턴 D.C.에서 도입된 상태다. 급여 기간이 48시간 정도로 매우 짧고, 연간 최대 72시간 정도가 보장된다. 병가 기간에 고용은 대체로 보장된다. 미국 사회에서 노동자들이 사용자가 부담하는 유급병가(paid sick leave)를 적용 받는 비율은 79%다(US Department of Labor, 2021). 노동자의 가족이 아플 때 유급병가를 사용할 수 있는 비율은 상대적으로 낮은 23%다.

주 단위의 상병수당(Paid Family & Medical Leave)은 지방정부 단위에서 사회보험 형태로 운영되고, 상대적으로 급여 기간이 길다. 미국에서는 9개의 주와 워싱턴 D.C.에서 제도를 운영하고 있다. 대부분 가족의 상병을

포괄해서 유급가족의료휴가(Paid Family and Medical Leave)로 불린다.

미국에서 보험 형태의 혜택을 보는 노동자 비율은 미국 노동부의 통계로 확인할 수 있다(Department of Labor, 2021). 미국 노동부가 제공하는 전국급여조사(National Compensation Survey) 자료를 보면, 미국 민간 영역 노동자 가운데 40%가 단기 근로불능(short-term disability)에 대한 상병수당의 적용을 받는다. 주보다 적은 단위의 지방정부 20여 곳이 상병수당 혹은 유급병가를 법제화했다 (Kaiser Family Foundation, 2021).

4장에서는 2018년 매사추세츠 주 상병수당의 도입 과정, 제도의 내용 및 현황을 살펴보았다. 매사추세츠 주에서의 상병수당 도입은 직업과 관련이 없는 질환의 경우 노동자가 소득 상실과 의료비 부담이라는 이중고를 겪게 되는 어려움을 정책적으로 해결하기 위해 1990년대 말부터 주 의회에서 법제화가 여러 차례 논의되어 왔다. 그러나 경영 상황 악화 등을 우려한 경영계의 반대로 번번이 무산되었다.

2018년의 상병수당 법안 통과 과정에서 특이할 만한 점은 경영계가 적극적으로 시민단체, 주의회, 그리고 주정부와 협상에 나섰다라는 것이다. 2014년 시민단체의 주도로 유급휴가 제도가 주민(州民) 투표를 통해 도입 되는 과정을 지켜본 경영계는, 상병수당 또한 주민투표를 통해 직접적으로 도입될 경우 자신들의 의견을 정책에 반영할 기회가 없어질 것을 우려하였다. 주민(州民) 투표를 통한 유급휴가 법제화 성공을 경험한 시민단체 연합은 상병수당 제도 역시 동일한 방식으로 도입하는 것을 목표로 하고, 동시에 주의회를 통한 법안 마련 및 통과도 준비하는 양면전술(two track)을 폈다.

상병수당 도입에 대한 높은 지지 여론을 바탕으로 시민단체가 경영계와 정치권을 압박한 결과, 2017년 주의회의 주선으로 시민단체, 경영계 실

무진이 참여하는 실무 그룹이 만들어졌고, 주의회와 주정부의 적극적 참여로 이 실무 그룹에서 타협안을 도출하게 된다. 2018년 6월의 “대타협 (grand bargain)”은 상병수당 신설뿐 아니라 최저임금의 단계적 인상, 판매세 인하까지 포함한 패키지 법안이었다. 최종 타협안의 상병수당 혜택 수준은 시민단체의 주민투표 발의안보다는 줄어들었지만, 소득보장 기간 및 소득보전 수준 등에서 매사추세츠 주의 상병수당은 미국의 모든 주 정부 상병수당 제도 가운데 가장 관대한 것으로 평가받는다.

매사추세츠 주 상병수당은 혜택의 시작 이후 1년 반 정도가 지난 현재 평가를 위한 자료가 많지는 않은 상황이나, 주정부의 2021년 상반기 보고서에 의하면 총 25,252건의 상병수당이 승인되었다(Massachusetts Department of Family and Medical Leave, 2022). 노동자들이 상병수당 기간 동안 보전받은 소득은 주당 평균 669달러였으며, 주정부에서 상병수당으로 지출한 총액은 9,204.7만 달러였다. 노동자들은 평균 57일 (또는 11.4주)의 소득보전 혜택을 받았다. 보험료 대비 지출액 비율 등의 정보는 공개된 자료가 없으나, 제도 시행 이후 보험 재정의 불안정이나 보험료 인상 등의 논의는 뚜렷하지 않다. 실제 매사추세츠 주 상병수당 보험료는 2021년 급여의 0.75%에서 2023년 0.63%로 꾸준히 낮아지고 있어 제도가 순조로이 정착되고 있는 것으로 판단된다.

5장에서는 워싱턴 주의 상병수당 제도 도입 과정, 제도의 내용과 현황을 살펴보았다. 워싱턴 주의 상병수당의 역사는 1940년대로 거슬러 올라가지만, 정치적 합의를 오랫동안 찾지 못하고 표류하다 2017년에 이르러 드디어 유급가족의료휴가(이하 PFML: Paid Family and Medical Leave)를 법제화하는 데 성공한다. 이로써 워싱턴은 미국에서 PFML 제도를 갖는 다섯 번째 주이자 임시장애 보험과 같은 기존의 제도 기반 없이 PFML을 법제화한 첫 번째 주가 되었다.

워싱턴 주의 프로그램은 노동자 본인의 심각한 건강 문제에 12주의 상병수당을 제공하며(Medical Leave), 임신 및 출산 또는 가족의 건강을 케어하는 데(Family Leave) 12주의 혜택을 제공한다. 프로그램의 재원은 노동자와 고용주가 공동 부담하며, 2019~2021년까지는 임금의 0.4%, 2022년부터는 0.6%를 사회보험의 형태로 징수하고 있다.

워싱턴 주의 PFML은 법 제정 당시부터 “소득 수준, 성별, 산업, 또는 노동 형태에 따라 차별 없이 프로그램 혜택을 제공한다”는 큰 원칙을 세웠다. 이에 최근 4개 분기 동안 820시간 이상 근무한 노동자는 임시직, 정규직을 가리지 않고 PFML 신청 자격을 가질 수 있다.

2020년 프로그램의 본격 개시 후 지난 2년간 약 30만 명의 노동자가 제도를 이용했다. 이는 제도 시행 전 예상했던 이용률을 훨씬 상회하는 수치로 이후 프로그램 운영에 상당한 영향을 미치게 된다. 우선 신청 건수 폭증으로 행정 처리가 심각하게 지연되어 신청 후 승인까지 대기 기간이 길어졌고, 이는 경제적 불안정성이 큰 저소득층이 제도의 혜택을 받지 못하고 일터로 돌아가야 하는 상황을 낳았다. 또 이용률의 증가로 인해 2022년 상반기에는 PFML 재정이 고갈되어 주 의회가 긴급 자금 수혈을 결정했고, 보험료를 임금의 0.4%에서 0.6%로 인상하여 장기적 재정 건전성 확보를 꾀했다. 이에 더해 family leave와 medial leave로 가는 보험료 납부액 비율을 조정하여, 노동자가 부담하는 실질 보험료를 약 74% 인상했다.

워싱턴 주의 상병수당은 제도 시행 후 많은 문제를 겪었지만, 주 의회와 정부가 적극적으로 제도를 개선하고자 노력을 기울이는 것으로 파악된다. 새로운 제도를 법제화하고 시행하는 데까지 사회적 합의를 도출하는 것도 많은 노력이 들지만, 그 제도를 정착시키고 개선해 나아가는 데 더욱 많은 노력을 기울이는 워싱턴 주의 사례를 살펴본다면 이제 막 걸음마를

때는 한국의 상병수당 제도에 시사하는 바가 크다고 할 수 있다.

6장 1절에서는 앞선 장들의 내용을 종합하면서 한국과 미국의 유사점과 차이점을 정리했다. 먼저 유사점을 꼽자면, 첫째, 미국과 한국은 OECD 회원국 가운데 국가 단위에서 상병수당을 운영하거나 유급병가를 법정화하지 않는 예외적인 사례다. 둘째, 상병수당의 후발 주자인 두 나라에서 제도 도입에 대한 논의가 본격화한 시점은 코로나19 감염병 확산이었다. 셋째, 미국과 한국에서 상병수당 도입은 폭넓은 대중적인 지지를 기반으로 가능했다. 넷째, 두 나라에서 지방 단위의 상병수당 제도가 국가 단위의 상병수당이 부재한 공간을 일부 채웠다. 다섯째, 한국과 미국 모두 국가 단위의 상병수당이 당초 사회보험형으로 추진되다가 취약계층으로 대상자를 한정하는 변화의 양상이 나타난다.

두 나라의 차이점은 다음과 같다. 첫째, 가장 큰 차이점은 미국에서는 다수의 사업장에서 노동자의 업무 외 상병에 대한 무급병가가 보장된다는 것이다. 반면 한국에서는 노동 관계 법령에서 병가에 대한 내용이 없다. 둘째, 기업 복지 차원에서 자율적으로 제공되는 유급병가의 혜택을 누리는 노동 인구 비율에서도 차이가 난다. 셋째, 미국의 상병수당 제도는 가족 돌봄 휴직과 함께 도입되는 경향이 나타난다. 넷째, 상병수당의 대상자를 포괄하는 접근에서 차이가 있다. 미국은 연방의 FMLA나 주 단위의 상병수당에서 30~50인 미만의 영세 사업장을 제외하는 형식을 취하면서 제도를 도입했다. 반면 한국에서의 상병수당 혹은 지역 단위 유급병가 지원 제도를 보면, 제도의 보편성을 극대화하거나 저임금 노동 혹은 자영업 집단을 대상으로 특정했다. 다섯째, 두 나라에서 상병수당이 제도화하는 정치적 과정이 달랐다. 미국이 주로 '아래로부터'의 요구에 따라 제도 도입이 이뤄졌다면, 한국은 '위로부터' 도입되는 경로를 따랐다.

두 나라의 차이점과 유사함을 염두에 두고 6장 2절에서는 다음과 같은

12 주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구: 미국

정책 제언을 내놓았다. 첫째, 상병수당 제도와 ‘아프면 쉴 권리’에 대한 적극적인 홍보와 사회적 의제화가 필요할 것이다. 둘째, 상병수당 도입을 위한 첫 번째 발걸음은 노동자 병가의 법적 보장을 하는 것이다. 셋째, 상병수당의 도입 과정에서 중소 규모 사업장에 대한 정책적인 배려도 필요하다. 미국에서는 중소 규모 사업장을 제외하는 방식으로 제도를 도입했지만, 한국에서는 다소 반대의 경로를 밟고 있다는 점을 염두에 둘 필요가 있다. 넷째, 상병수당 본 제도를 사회보험 혹은 다른 방식의 보편적 사회보장 제도로 자리 잡게 할 필요가 있다. 현재 정부에서 제시되는 기초 보장 형태의 상병수당은 기존의 공공부조 제도와 중복 및 충돌이 불가피하다. 업무 외 상병으로 인한 사회적 위험이 빈곤층에 한정될까닭은 없다. 따라서 한국에서 상병수당은 더 보편적이고 포괄적인 제도로 자리 잡아야 한다.

주요 용어: 상병수당, 유급병가, 가족의료휴가, 쉴 권리, 미국, 복지국가

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제 1 장

서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 개념, 구성 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

지난 2020년 초에 발발한 코로나19 감염병은 한국 사회정책 역사에 하나의 분기점이 됐다. 유례가 드문 감염병 확산에 맞서 지난 정부는 전국민 고용안정망 구축과 상병수당 도입 등의 정책 방안을 제시했다(관계 부처합동, 2020.7.14.). 특히 눈길을 끈 것은 상병수당이었다. 상병수당은 한국 사회정책에서 오랜 기간 제도적 사각지대였던 ‘업무 외 상병’으로 인한 소득 상실을 보전하기 위한 제도다. 역대 정부는 재정 부담 등을 이유로 상병수당 도입에 소극적이었다.

감염병 확산 상황에서 이러한 제도적 사각지대는 사회문제로 크게 부각됐다. 콜센터 및 택배 현장 등 취약 작업장의 많은 노동자들이 코로나 감염 증상이 있음에도 불구하고 고용의 불안정성 및 소득 상실의 우려로 출근했다. 이와 같은 사례는 아픈 노동자를 위한 고용보장 및 소득보장 제도가 잘 갖춰지지 않은 국가에서 종종 관찰된다. 지난 2009년 H1N1 전염병이 발생했을 때, 미국에서 다수의 노동자들이 출근해서 무려 700만 명의 확진자가 발생한 바 있다(Scheil-adlung, and Sander, 2010).

한국에서도 감염병 범유행 상황에서 불안정 노동자들의 ‘실수 있는 권리’ 및 ‘쉬는 기간 동안의 소득보전’에 대한 사회적 관심이 높아졌다. 감염 노동자의 휴식 및 치료 기간 보장을 위한 새로운 제도 도입의 필요성이 제기됐다. 정부에서는 지난 2020년 7월 한국형 뉴딜 종합계획에서 2022년부터 저소득층 등을 대상으로 하는 상병수당 시범사업을 시행하겠다고 발표했다. 상병수당 시범사업은 2022년 7월부터 서울 종로구, 경기 부천시,

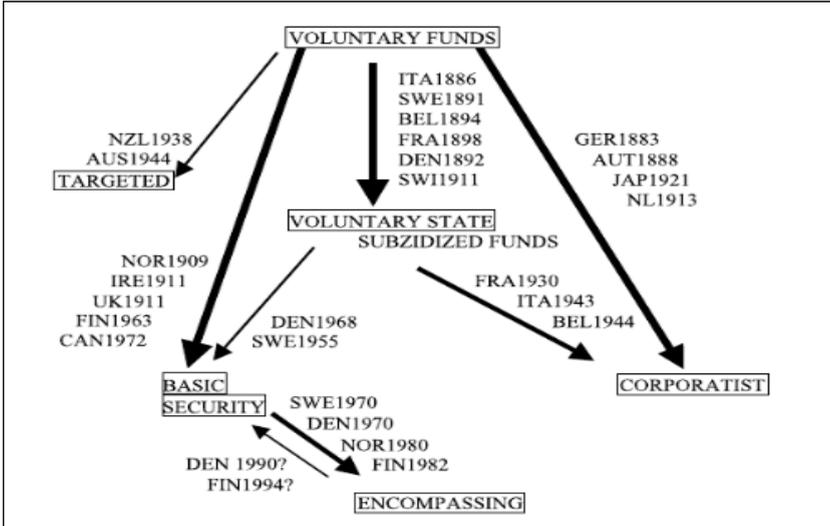
충남 천안시, 전남 순천시, 경북 포항시, 경남 창원시에서 시작됐다(보건 복지부, 2022.1.19.). 시범사업에서는 세 가지 다른 모델, 즉 근로활동 불가 모형 I(부천, 포항), 근로활동불가 모형 II(종로, 천안), 의료이용일수 모형(순천, 창원)으로 나누어서 진행된다. 한국형 상병수당은 시범사업을 토대로 지급 방식이나 지원 조건 등을 포함한 구체적인 내용이 제시될 것으로 예상된다.

한국형 상병수당의 도입 과정에는 많은 난관이 기다리고 있다. 제도의 설계와 관련하여 난제들이 적지 않다. 가장 큰 의제는 재원의 문제다. 조세 혹은 사회보험료의 선택지가 있다. 그 밖에도 몇 가지 예를 들자면, 전달 체계, 급여 자격 기준, 급여 수준, 급여의 하한선 및 상한선, 대기 기간, 의료적 인증 등이 있다. 상병수당의 오랜 빈자리를 채워온 영역과 관계 설정도 쉽지 않은 도전이다. 해당 영역은 기업 유급평가 및 긴급복지지원 제도, 서울형 유급병가지원 제도, 민간 의료보험 등이다.

참고로 상병수당은 사회보장 제도 가운데서도 가장 오랜 역사를 가졌다(Kangas, 2004). 공적 소득보장 제도로써 상병수당 제도가 1883년 독일에서 유래됐다는 점은 한국에 시사하는 바가 크다. 상병수당 제도를 이미 100년 넘게 진행해 온 다른 복지국가들의 사례를 복기하여 그들의 시행 착오 과정을 한국은 반복할 필요가 없다는 뜻이다.

오랜 역사 때문일 것이다. 상병수당 제도는 다른 사회정책과 비교해서도 많은 개혁을 거쳤다(Kangas, 2004). 다수의 복지국가에서 이해 당사자들과의 이해 조정, 일부의 제도 오남용 등의 이유로 끊임없는 개혁 및 조정 과정을 거쳐왔다(그림 1-1 참고).

[그림 1-1] 주요 복지국가의 상병수당 도입 경로 및 현황



자료: Kangas, O. (2004), Institutional Development of Sickness Cash-benefit Programmes in 18 OECD Countries. *Social Policy & Administration*, 38: 190-203. retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2004.00385.x> 19

한국의 상병수당 제도 도입 과정에서 외국 사례에 대한 심층 연구가 요구된다. 연구는 다른 복지국가가 경험한 시행착오를 사전에 막고, 제도의 취지를 극대화하기 위해서 필요하다.

상병수당이 각국에서 구현되는 방식은 매우 다양하다(ISSA, 2020). 재원을 기준으로 보면, 조세(덴마크, 아이슬란드 등), 상병보험(스웨덴, 이탈리아 등), 고용보험(캐나다, 네덜란드), 연금(노르웨이, 아일랜드 등), 고용주가 부담하는 법정 유급병가 방식(이스라엘, 스위스), 국가 단위의 상병수당 부재(미국) 등이 있다.

상병수당 운영방식은 국가마다 제도적·역사적인 경로에 따라 다르다. 제도의 운영 과정에서 드러나는 문제점과 그에 대한 제도 개선 및 개혁, 그에 따른 결과 및 부작용 등은 개별 국가의 사회적·역사적 맥락 안에서만

적절히 이해될 수 있다. 이는 한국에서 정책적 함의를 고려할 때 염두에 두어야 할 대목이다. 해외의 경험을 무리하게 한국에 적용시킬 필요는 없다는 뜻이다. 그럼에도 불구하고 한국적인 맥락 안에서 해외의 시행착오가 가지는 함의는 숙고할 필요가 있다.

한국의 상병수당 도입 과정에서 해외 사례가 가지는 정책적인 시사점에도 불구하고 다른 복지국가들의 제도적인 운영 내용에 대한 심층 분석 연구는 없는 실정이다. 물론 일부 국가를 대상으로 하는 상병수당 제도의 국내 연구 사례는 있다. 대상 국가는 독일, 프랑스, 영국, 일본, 스웨덴(최인덕, 김진수, 공경열, 2005), 독일, 일본(정진우, 2009), 영국, 스웨덴, 독일, 일본(이승윤, 김기태, 2017), 미국, 이스라엘, 스위스(김수진, 김기태, 2020), 독일, 일본, 스웨덴(정현우, 손민성, 정혜주, 2019) 등이다.

먼저, 최인덕 외(2005)는 독일, 프랑스, 영국, 일본의 사례를 통해서 각국의 적용 범위, 급여 수준, 재원 조달 방법 등에 대해서 분석했다. 이들은 각국의 구체적인 사례를 통해서 제도에 대한 국민적인 수용성 및 사회적 합의 과정을 파악했다.

정진우(2009)는 독일과 일본의 사례를 통해 상병수당 관련 법령이 제정되는 과정 및 법령의 내용을 분석했다. 그는 근로자의 업무 외 상병에 대해서 각각 노동법과 사회보험법을 통해 접근하는 독일과 일본의 사례를 제시하면서, 두 나라를 비교 고찰했다.

정현우 외(2019)는 독일과 일본, 스웨덴의 상병수당 제도를 일곱 가지 범주에서 비교 분석하면서 한국의 상병수당에 대한 제도 설계 방안을 제언했다. 일곱 가지 범주는 관리기관, 전달 체계, 대상자, 급여 수준, 급여 기간, 자격 기준, 유급병가와와의 관계, 재정 등이다. 이와 같은 선행 연구들은 한국이 사회보험 형식으로 상병수당 제도를 도입 및 운영한다면 좋은 참고 문헌이 될 것이다.

김수진, 김기태(2020)는 다소 독특한 접근을 했다. 이들은 공적 재원에 의한 상병수당 대신 법정 유급병가를 통해서 아픈 노동자의 소득 혹은 고용을 보장하는 세 나라 사례를 분석했다. 이들 국가는 미국과 이스라엘, 스위스였다. 세 나라에서는 국가가 재원을 조달하는 대신 규제를 통해서 사업장에서 노동자가 소득을 보장받거나(이스라엘, 스위스) 혹은 고용이 보장(미국)되도록 했다. 한국에서 상병수당과 기업의 유급병가와와의 연계 고리를 고려할 때, 참고가 될 수 있는 문헌이다.

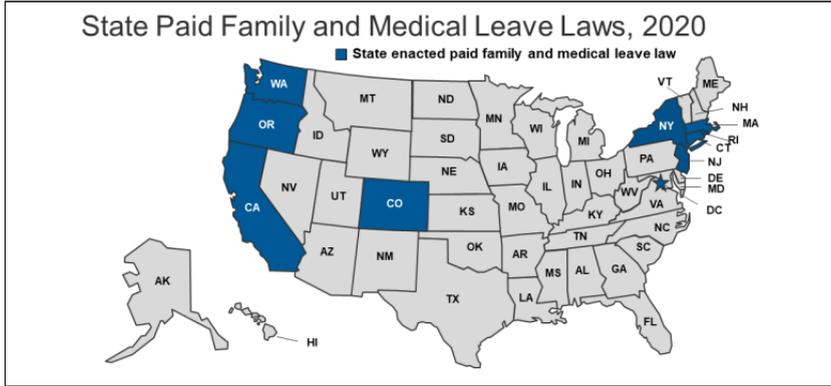
앞선 연구들은 일정한 이론적, 정책적 성취에도 불구하고 한계도 뚜렷했다. 대부분 논문 분량의 한계로 한 나라에 대해서 십여 페이지 정도로 소개하는 데 그치고 있다. 특히 상병수당이 가지는 1) 건강·소득·고용 정책이라는 복합적인 성격을 고려한 내용 및 2) 정책 수요자 입장에서 지원 방법, 전달 체계, 관리 방법, 유급병가와와의 연계 등, 3) 제도 도입 및 운영 과정에서 중앙/지방정부, 사용자, 노동자, 의사집단 등 이해관계자들 사이의 조정 및 합의 과정 등에 대한 내용을 깊이 다루지는 못하고 있다.

이와 같은 점을 고려하면, 해외 상병수당 제도의 도입 배경 및 경로, 현황을 담은 심층 분석이 주요 국가별로 이뤄질 필요가 있으며, 이를 위해서 다년간의 국제 사례의 심층 연구가 필요한 상황이다. 이번 연구에서는 주요 국가들의 상병수당 제도 운영 경험 및 개혁 사례를 다년간에 걸쳐 분석한 뒤, 한국형 상병수당 제도 도입에 정책적 함의를 제공하고자 한다.

이번 연구는 다년 연구 중의 1년차 연구로 분석 대상을 미국 상병수당 제도로 한정한다. 한국에 미국의 상병수당 제도 도입 역사는 중요한 참고가 되는데, 미국은 한국과 매우 유사한 제도적인 경로를 밟고 있기 때문이다. 향후 연구 주제는 <표 1-1>에 제시한 바와 같다.

20 주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구: 미국

[그림 1-2] 미국에서 공적인 상병수당을 도입한 12개의 주



자료: <https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/paid-family-leave-and-sick-days-in-the-u-s/>에서 2021.1.19. 인출함.

<표 1-1> 상병수당 3년 기간 연구 주제

구분	상병수당 유형
1년차	2000년 이후 상병수당 도입 국가(미국)
2년차	기업 유급병가 모델(스위스, 이스라엘, 네덜란드)
3년차	동아시아 모델(대만, 베트남, 필리핀)

미국과 한국은 OECD 회원국 가운데 전국 단위의 상병수당 혹은 법정 유급병가가 부재한 ‘유이한’ 나라다. 그에 따른 사회적 문제도 감염병 상황에서 부각된 유사한 경험을 공유하고 있다. 미국은 특히 2000년대 말 신종플루 유행병 발발 이후 상병수당의 필요성에 대한 공감대가 이뤄지면서 주 단위에서 상병수당(Paid Family and Medical Leave) 제도에 대한 입법 시도가 잇따랐다(Kaiser Family Foundation, 2021). 2006년 기준 4개 주에서 상병수당을 지급했으나, 2020년에는 9개의 주와 워싱턴 D.C.가 관련 수당을 지급하고 있다(3장 참고). 예를 들어 콜로라도 주는 2020년 11월 주민투표를 통해서 제도 도입을 결정하고, 2023년부터

보험료를 부과한 뒤, 2024년부터 급여 지급을 계획하고 있다. 연방 단위에서는 유급병가 입법 시도가 번번이 무산된 경험도 있다. 이렇게 상병수당의 오랜 부재를 경험했다는 점에서 미국과 한국은 유사하다. 한국이 코로나 감염병 상황에 맞춰 뒤늦게 상병수당 도입을 추진하고 있는 점도 미국과 비견된다. 물론 여건은 한국이 더 열악하다. 미국은 연방 차원에서 무급병가가 가족의료휴가법(이하 FMLA: Family Medical Leave Act)을 통해 보장된다. 한국은 무급병가도 법적으로 보장되지 않고 있다. 미국 일부 주에서는 사업장에서 유급병가를 강제하고 있다. 한국에서는 서울 등 일부 지자체에서 단기간의 급여를 보장하는 유급병가 지원 제도가 운영되고 있다.

한국의 상병수당 도입 과정에서 ‘반 발 앞선’ 미국의 사례는 한국에서 정책적인 함의를 가질 수 있을 것으로 판단된다. 그럼에도 불구하고 미국의 각 주별 상병수당 제도의 내용을 분석한 연구는 희소하다. 앞서 살펴본 김수진, 김기태(2020)의 연구가 드문 연구 가운데 하나일 뿐이다. 이번 연구는 미국 사례를 통해서 한국 상병수당 제도 도입 과정에서 주요한 참고 문헌으로 기능하기를 기대한다. 이번 연구의 목적을 다음과 같이 설정한다.

첫째, 미국 연방 및 주 단위의 상병수당 도입 과정에서 있었던 주요 쟁점, 주요 이해 당사자들 사이에서의 협의 및 조정 과정을 분석한다. 한국에서도 상병수당 도입을 둘러싼 노·사·정과 시민단체 사이에서 나타난 협상 및 협의 과정은 매우 어려울 수 있다.

둘째, 미국 연방 및 주 단위의 상병수당 도입 실태와 현황을 분석한다. 앞서 살펴본 협상 과정을 통해서 형성된 제도의 내용을 살펴본다. 연방 단위의 제도는 상대적으로 간결한 데 견줘, 주 단위의 제도는 저마다 달라서 제도의 세부 내용은 부표에서 주로 소개한다.

셋째, 이와 같은 분석을 통해서 한국의 상병수당 도입을 앞두고, 이론적, 정책적 함의를 도출하고자 한다.

제2절 연구의 개념, 구성 및 방법

미국의 상병수당은 복잡하다. 연방과 주, 공공과 민간의 제도가 다르고, 주마다 제도 도입의 역사 및 현황이 다르다. 민간에서도 사용자가 전액 부담하는 유급병가(Paid Sick Leave)와 사용자와 노동자의 기여에 기반한 보험 형태의 상병수당(Paid Medical Leave)이 혼용된다. 이해를 돕기 위해 미국 제도들을 단순화해서 정리하면 <표 1-2>와 같다. 이들 개념을 미국 노동부(US Department of Labor, 2016a) 규정을 참고하여 정리하면 다음과 같다.

① 가족의료휴가(Family Medical Leave): 연방법에 따라 50인 이상 사업장에서 일하는 노동자가 12주 동안 누릴 수 있는 병가다. 무급이지만 고용은 보장된다. 흔히 가족의료휴가법(Family Medical Leave Act)으로 지칭된다. 이 보고서에서는 경우에 따라 FMLA로 표기한다.

② 유급단기병가(Family and Medical Leave): 오바마 대통령이 서명한 ‘행정명령 13706호’에 따라 연방정부와 계약을 체결한 민간 기업들이 2017년부터 노동자에게 의무적으로 제공해야 하는 유급병가를 가리킨다. 대상은 전체 노동자가 아니라 연방정부와 계약한 사업장에 한정된다.

〈표 1-2〉 미국의 연방과 주 단위 병가, 유급병가 및 상병수당 현황

구분		업무 외 상병	
공적 제도	연방 단위	① 가족의료휴가(FML) (50인 이상 사업장 대상, 무급, 12주) ② 연방 행정명령에 의한 유급단기병가 (연방정부와 계약 관계에 있는 기업 대상)	
	주 단위	단기	중기
		③ 법정 유급병가 (Paid Sick Leave) (16개 주 및 워싱턴 D.C. 도입, 최대 72시간)	④ 상병수당 (Paid Family & Leave) (9개 주 및 워싱턴 D.C. 도입)
민간 제도	⑤ 민간 사업장의 단기 임의 유급병가(미국 전체 노동 자 가운데 77% 적용)	⑥ 민간 사업장의 상병수당 (미국 전체 노동자 가운데 42% 적용)	

주: 3장의 〈표 3-1〉과 같은 내용임. 다소 복잡한 미국 제도에 대한 이해를 돕기 위해 1장에서 먼저 소개함. 2, 3장 연구 내용 종합해서 연구진 작성. 미국에서 업무와 관련된 산업재해에 대해서는 Workers' Compensation에서 보호함.

③ 법정 유급병가(Paid Sick Leave): 미국의 16개 주에서 관련법 제정에 따라 노동자가 사용할 수 있는 법정 유급병가다. 사용자 전액 부담이며, 급여 기간은 최대 72시간 정도로 짧다. 이 보고서에서는 경우에 따라 PSL로 표기한다.

④ 상병수당(Paid Family & Leave): 미국의 9개 주에서 법에 따라 사회보험 형태로 운영한다. 급여액은 대체로 정률(37~90%)이며 본인 상병의 경우 6~12주까지 보장된다. 미국은 상병수당 도입이 가족돌봄수당(Paid Family Leave)을 통합하는 경향이 있으나, 일부 주에서는 본인의 상병은 별도의 제도로 운영하기도 한다. 이 보고서에서는 Paid Family & Medical Leave와 Paid Medical Leave, 즉 '본인과 가족의 상병' 혹은 '본인의 상병'에 대한 사회보험을 통칭해서 '상병수당'이라고 명명했다. 보고서에서는 경우에 따라 PFML 혹은 PML로 표기한다.

⑤ 민간 사업장 임의 유급병가(Paid Sick Leave): 연방 혹은 주 단위의 법령과 무관하게 기업에서 임의로 제공하는 유급병가를 가리킨다. 미국의 전체 노동자 가운데 약 77%는 법정 혹은 임의 유급병가의 혜택을 받는다.

⑥ 민간 사업장의 임의 상병수당(Paid Family & Medical Leave): ⑤와 마찬가지로 법령과 무관하게 기업이 임의로 운영하는 보험 형태의 상병수당이다. 미국의 전체 노동자 가운데 약 42%는 법정 혹은 임의 상병수당의 혜택을 받는다.

연구의 구성은 크게 다음과 같다. 먼저 2장에서는 미국 사회정책의 맥락에서 상병수당 제도의 특성과 변화를 살펴본다. 이를 위해서 미국 사회정책의 패러다임 변화의 흐름을 짚고(2장 1절), 미국 사회에서 연방 단위의 무급병가를 보장한 가족의료휴가법(FMLA)의 도입 과정과 바이든 정부의 사회지출법안의 성립 배경 및 과정을 살펴본다(2장 2절). 바이든의 사회지출법안에는 연방 단위의 유급병가안을 담아서, 미국 정치계에서도 치열한 논점이 된 바 있다. 2장에서 미국 상병수당 제도와 관련한 배경 및 역사를 짚는다면, 3장에서는 제도들의 현황을 짚는다. 3장의 1절에서는 미국 연방 단위의 병가 관련 제도를 FMLA를 중심으로 소개하고, 2절에서는 주 단위의 다소 복잡한 유급병가, 유급휴직 제도들을 정리해서 제시한다. 4~5장은 사례 연구에 해당한다. 미국의 모든 주를 모두 다룰 수는 없었다. 비교적 최근 유급병가 관련 제도를 도입한 워싱턴 주와 매사추세츠 주를 중심으로 제도의 도입 배경 및 과정(1절), 제도의 내용(2절), 제도의 평가 및 함의(3절)를 소개한다. 마지막 6장에서 연구 내용을 요약하고 정책 제언을 시도한다.

이 보고서의 연구 방법은 다음과 같다. 첫째, 미국의 상병수당 제도에 대한 문헌 분석이다. 미국 각 주의 상병수당 제도가 비교적 최근에 도입된

점을 고려해서, 미국 각 주의 행정자료 및 법령 등을 중심으로 문헌 분석을 수행한다. 이는 앞으로 나라별 심층 분석을 위한 분석틀 마련에도 도움이 될 것이다.

둘째, 미국의 2개 주의 상병수당 제도에 대한 사례 분석이다. 사례 분석의 대상으로 워싱턴 주와 매사추세츠 주를 선택했다. 이 두 주를 선택한 이유는 세 가지다. 첫째, 주 단위의 유급병가 제도를 모두 도입한 9개 주 가운데 두 곳이다. 둘째, 비교적 최근에 제도를 도입해서 제도 도입 과정에 관한 자료가 상대적으로 풍부하다. 셋째, 해외 공동연구진의 자료 접근이 상대적으로 용이한 지역이다. 두 주의 제도 분석에 있어서는 MISSOC에서 제시한 제도 분석의 틀을 따르고자 한다.

셋째, 미국의 상병수당 전문가와 공동 연구를 진행한다. 국내에서 문헌 분석을 통해서 원고를 작성하기가 현실적으로 어려운 점을 고려했다. 미국 상병수당의 역사 및 제도 운영 현황에 대한 내용은 현지의 연구진 네 명에게 원고를 받았다. 국내와 해외 연구진의 원활한 소통을 위해서 웹 세미나 등의 형식으로 국내와 현지 연구진들과 다섯 차례 온라인 회의(1월 13일, 2월 16일, 4월 20일, 7월 20일, 10월 6일 한국 시각 기준) 및 한 차례의 국제 포럼을 진행했다. 국제 포럼은 '상병수당의 후발 주자, 한국과 미국의 제도 도입 현황'이라는 제목으로 8월 18일 유튜브에 한국과 미국의 상병수당 도입 내용에 대한 발표와 토론 내용을 생중계했다. 발표와 토론 내용은 본 보고서에 반영했다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2장

미국의 사회정책

제1절 미국 사회정책 패러다임 변화

제2절 미국 상병수당 제도의 특징

제3절 미국 상병수당 제도 발달 과정의 함의

제 2 장 미국의 사회정책

이 장에서는 미국 상병수당 제도의 맥락적 이해를 위하여 미연방 차원에서 사회정책이 어떻게 전개되었는지 그 발달 과정을 살펴보고자 한다. 이를 위해서 ‘계보학적 접근(Genealogical approach)’과 ‘과정 연구(Process study)’ 방식으로 미국 연방 사회정책의 동태적 형성 과정을 짚어보고 또 이러한 정책적 여건이 상병수당이라는 제도 발달에 주는 영향을 알아보려고 한다.

하나의 사회정책은 그것을 둘러싸고 있는 정치·경제·사회적 요인의 영향을 받는다. 기존의 다른 사회정책들이 시간이 흐르면서 상호작용을 하기도 한다. 예를 들어 병가제도와 육아휴직 같은 다른 정책과의 관계가 그러하다. 이러한 사회정책은 결국 어떤 사회가 추구하는 사회적 또는 정치적 합의의 산물이라고 할 수 있다(Kraft & Furlong, 2004).

이런 점에서 그러한 정치·사회적 합의에 도달할 수 있는 그 나라의 독특한 ‘복지국가 양태’와 ‘정치제도의 특징’이 정책 형성에 중요한 여건이 된다. 따라서 이 여건들을 통섭적으로 고려할 때 비로소 해당 정책이 내포하는 본질에 더 가까이 다가설 수 있다.

이번 장에서는 미국 상병수당 제도를 미시적으로 분석하기에 앞서 정책의 배경과 도입 과정을 거시적으로 분석한다. 이를 위하여 먼저 1930년대 뉴딜 이후 미국 사회정책의 패러다임 변화를 살펴보고 이러한 토대 위에서 미국 연방 차원에서 상병수당 제도 발달사와 현재 미 정치권에서 논의되고 있는 정책 방향을 짚어보고자 한다.

제1절 미국 사회정책 패러다임 변화

이번 절에서는 미국 사회정책 패러다임의 변화를 살펴본다. 먼저 미국 복지국가와 정치제도의 특징을 간략히 소개하고 이러한 맥락 속에서 미국 주요 사회정책의 전개 과정을 요약해 본다.

1. 미국 복지국가(American Welfare State)와 정치제도(Political Institutions)의 특징

미국 복지국가를 부르는 명칭이 몇 개 있다. ‘소극적 복지국가(Reluctant Welfare State)’라든가 ‘미국 예외주의(American Exceptionalism)’ 등이다. 공통점은 다 부정적인 뉘앙스를 가진다는 것인데, 다른 서구 복지 자본주의(Welfare Capitalism)에 비해 현저하게 공적 복지제도의 발달이 뒤처진다는 의미를 내포하고 있다. 이를 보다 구체적으로 보면 다음의 세 가지 특징을 발견할 수 있다.

먼저 자유주의적 복지 레짐(Liberal welfare regime)의 전형을 보여주는 국가다(Esping-Andersen, 1998). 즉 낮은 수준의 ‘탈상품화(Decommodification)’와 ‘탈가족화(Defamilialization)’를 특징으로 한다. 따라서 복지 제공의 주체로서 시장(market)과 가족의 역할을 강조하며 두 제도의 기능과 틀을 최대한 유지하는 것에 사회정책의 방점이 찍힌다.

다음으로 ‘잔여주의적 접근(Residual approach)’ 방식을 선호한다는 것이다(Blau & Abramovitz, 2010). 물론 2008년 금융위기와 2020년 코로나19 팬데믹을 지나며 이러한 기류에 변화가 감지되고 있지만 미국 사회정책 전반에 걸쳐 전통적으로 보편주의적 제도보다는 선별주의적

제도를 강조하는 경향이 두드러진다.

마지막으로 시장 자본주의에 대한 신뢰가 매우 높다는 것이다. 이는 사적 복지(Private welfare)의 발달이라는 미국의 독특한 복지국가 양태의 토대가 된다. 즉 여타 복지국가들에서 정부와 같은 공적영역(public sector)에서 발달해 온 주요 사회정책들이 미국에서는 시장을 통하여 제도화되었다. 대표적으로 건강보험 제도를 들 수 있다. 또 이러한 기조의 연장선상에서 공적부문(정부)이 시장 영역에 간섭하는 것에 대한 거부감이 사회 기저에 자리잡고 있다(Blau & Abramovitz, 2010; Greenberg, 1989).

이러한 미국 복지국가의 특징은 미국의 상병수당 및 병가정책 발달 과정에도 고스란히 스며드는데 이에 대한 자세한 내용은 다음 절에서 다루도록 한다.

한편 사회정책의 형성 과정에서 중요한 영향을 미치는 또 다른 축인 미국 정치제도의 특징을 살펴보면 크게 세 쪽지로 간추려 볼 수 있다.

첫째, 미국이라는 국가체제 자체가 강력한 연방제 위에 성립되었다는 것이다. 건국 당시부터 중앙집권적 권력 구조를 지양하며 주-지방 정부의 자율성과 자치성을 강조한 역사적 전통을 가지고 있다(Guy Peter, 2004). 물론 연방제의 성격이 건국 초기에 형성된 ‘이중적 연방제(dual federalism)’에서 1930년대 대공황을 거치며 ‘협력적 연방제(cooperative federalism)’로 변하지만 기본적으로 연방정부 확대에 대한 거부감이 일종의 ‘집단적 정서’로 사회 저변에 자리 잡고 있다. 이는 곧 주정부 또는 지방정부 단위의 사회정책 발달로 귀결된다.

두 번째 특징은 연방정부 내에서도 상호견제를 강조하는 통치구조를 가지고 있다는 점이다. 대통령과 의회 권력이 균형을 이루고 있으며 또 의회 내에서는 상원과 하원이 역할을 분담하는 구조다(Guy Peter, 2004).

따라서 대통령과 양원에서 모두 협조할 때만 비로소 정책 도입이 가능하다. 이는 그만큼 연방 단위 정책이 수립되는 데 어려움이 많다는 것을 의미한다.

마지막으로 참여 민주주의의 발달을 들 수 있다. 미국에서 의회 표결은 사실상 이익집단들의 대리전으로 여겨지는데 로비 또는 정치자금 지원을 지렛대로 여러 이익집단들이 정책 형성에 큰 영향력을 행사하고 있다. (Nownes, 2013). 이러한 특징은 200년 가까이 양당제를 유지하고 있는 미국의 정치 구조와 결합하여 시민사회의 요구를 반영한 양당(민주-공화)의 정치적 노선이 사회정책 형성의 핵심 요건으로 자리 잡게 했다.

특히 병가제도의 경우 미국 정치의 이러한 특징이 정책 형성에 어떻게 적용되는지 그야말로 교과서적으로 보여주고 있는데, 다음 절에서 살펴 보도록 한다.

2. 미국 주요 사회정책의 전개 과정

현대 미국 복지국가의 실질적 태동의 계기라 할 수 있는 것은 1930년대 뉴딜이다. 뉴딜은 크게 두 가지 측면에서 미국 사회정책 발달의 패러다임을 바꾸었다. 먼저 뉴딜은 연방 단위의 사회정책이 본격적으로 도입된 계기가 됐다(Skocpol, 1995). 뉴딜 이전 대부분의 사회정책은 주정부 또는 지방정부 단위에서 도입되었고 이때를 가리켜 ‘이중적 연방제(dual federalism)’ 시대라 한다. 즉 연방과 주의 역할이 기계적으로 분리되어 빈민구제 등 대부분의 사회정책은 주정부에서 담당하고 연방정부는 국방과 외교 분야에서만 기능을 했다(Harrigan & Nice, 2001).

하지만 뉴딜을 통해 연방정책이란 것이 거의 처음으로 등장하게 되고, 주정부와 연방정부의 역할이 유기적으로 연결되는 ‘협력적 연방제(cooperative federalism)’ 시대로 넘어가게 된다(Harrigan & Nice,

2001). 즉 사회정책을 시행하는 과정에서 연방정부와 주정부가 상호보완적인 관계를 발전시킨 것이다. 그리고 사회정책 논의와 도입 과정에서 연방정부의 주도적 역할이 두드러지기 시작했다.

뉴딜의 두 번째 의미는 정책 연구자들 사이에서 간과되는 면이 없지 않지만 ‘정치적 대개편(Great Political Realignment)’이라고 불리는 정치 지형의 변화와 연관된다. 남북전쟁 이후 70년간 미국 정치를 주도하던 공화당 아성을 뒤엎고 민주당이 의회 권력을 장악하게 되는데 여기에는 친노동-친복지라는 민주당의 대대적 노선 변경이 있었다. 그리고 이러한 정치 이념을 집대성한 것이 바로 1935년 사회보장법(Social Security Act)이다(Axinn & Stern, 2008; Moloney, 2022).

최초 사회보장법안을 논의하는 과정에서 중앙집권적인 유럽식 복지 국가를 지향하며 공적연금-의료보험-실업보험-공적부조를 통합적으로 아우르는 연방정부를 계획하던 당시 개혁주의자들은 뿌리 깊은 연방주의(federalism)의 저항에 직면한다. 결국 의료보험은 전부를 시장 영역에 양보해야 했고, 공공부조와 실업보험도 도입은 하되 각 주에 운영을 위임하는 선에서 타협점을 찾는다(김태근, 2022a). 이처럼 거센 정치 사회적 논쟁의 틈에서 공적연금만 연방정부 차원의 정책으로 도입되어 오늘날 독특한 미국 복지국가의 틀을 마련한다(Hacker, 2012).

뉴딜 이후 미국은 60년대 케네디-존슨 행정부에서 다시 한번 복지 확장기를 맞이하는데 바로 ‘위대한 사회운동(Great Society Movement)’이다. 이 시기 가장 주목할 정책은 바로 메디케어(Medicare)와 메디케이드(Medicaid)의 도입이었다. 앞서 설명한 대로 뉴딜을 거치며 건강보험의 제공은 전적으로 사적 영역(private sector)에 속하게 되는데 메디케어와 메디케이드를 통하여 이 중 일부 기능을 연방정부가 흡수하면서 제도 주의적 복지국가의 형태를 강화하게 된다(김태근, 2022a).

그리고 80년대 ‘신자유주의(neo-liberalism)’를 내세우며 집권한 레이건 행정부가 들어서고 2000년대 중반 조지 W. 부시 행정부까지 미국 복지국가는 침체기에 들어선다. 물론 그 사이 클린턴 행정부가 있지만, 클린턴은 민주당의 기존 노선을 포기하고 중도주의를 강조한 신민주당(new democrats)으로 분류된다. 클린턴 행정부의 대표 정책입법이라 할 수 있는 ‘개인 책임 및 근로 기회 조정법(PRWORA: Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act of 1996)’의 경우 선별주의의 강화를 골자로 하고 있다는 점에서 ‘보수주의적 개혁(conservative reform)’으로 보는 것이 타당하다(Blank & Haskins, 2001; O’Connor, 2003).

그런데 여기서 주목할 지점은 미국 상병수당 제도의 토대와도 같은 가족의료휴가법(FMLA: Family and Medical Leave Act)이 바로 이러한 복지국가 침체기에 도입된 거의 유일한 진보적 사회정책이라는 것이다.

오바마 행정부와 코로나19 팬데믹 사태를 거치며 집권한 바이든 행정부에서 미국 복지국가는 전환기를 맞이하고 있다. 이러한 와중에 연방 차원에서의 유급병가 제도가 논의되고 있는 실정이다. 이상의 내용을 정리하면 아래 <표 2-1>과 같다.

<표 2-1> 미국 주요 연방 사회정책 발달사

대통령	연방 상원	연방 하원	주요 사회정책 법안
루스벨트(민)	민:69/공:25	민:322/공:103	- 사회보장법(Social Security Act of 1935): 통과
트루먼(민)	민:49/공:47	민:235/공:199	- 공정고용법(Fair Employment Practice Act of 1951): 실패 - 공공주택프로그램(Public Housing Program): 실패
아이젠하워(공)	민:47/공:48	민:213/공:221	- 장애보험법(SSDI: Social Security Disability Insurance): 통과

대통령	연방 상원	연방 하원	주요 사회정책 법안
케네디(민)	민:64/공:36	민:265/공:173	- 노령건강보험법(Health Insurance for the Aged of 1962): 통과 - 공공복지확대(Public Welfare Amendments of 1962): 통과
존슨(민)	민:66/공:34	민:258/공:176	- 경제기회법(Economic Opportunity Act of 1964): 통과 - 메디케어/메디케이드 도입: 통과
닉슨(공)	민:54/공:44	민:255/공:180	- 소득보조프로그램(SSI: Supplement Security Income Program of 1972): 통과
레이건-부시(공)	-	-	- 연방복지지출 삭감: 행정명령
클린턴(민)	민:56/공:44	민:267/공:167	- 가족의료휴가법(FMLA: Family and Medical Leave Act of 1993): 통과 - 개인 책임 및 근로 기회 조정법 (PRWORA: Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act of 1996): 통과
	민:48/공:52	민:204/공:230	
오바마(민)	민:59/공:41	민:257/공:178	- 오바마 케어(Affordable Care Act of 2010): 통과 - 2015 유급병가법(Paid Sick of 2015): 행정명령
	민:46/공:54	민:188/공:247	
바이든(민)	민:50/공:50	민:220/공:209	- 유급가족의료휴가법(PFML: Paid Family and Medical Leave): 계류

주: 민: 민주당, 공: 공화당

레이건-부시 행정부에서는 주요 관련 법안이 부재하여(행정명령만 존재) 의회 구성을 표시하지 않음.

자료: Anderson, Sundet, & Harrington (2000), The White House Historical Association (2022), The White House Office of the Press Secretary (2015), United States Senate (2022)와 U.S. House of Representative (2022)을 참고하여 저자가 작성함.

앞서 설명한 바와 같이 미국의 사회정책을 이해하기 위해서는 정치 변수를 반드시 고려해야 한다. 이에 연방정부의 주요 사회정책이 도입되던 시기 대통령 권력과 상하원에서의 양당(민주-공화) 의석수를 비교하였다.

이 기간 동안 도입된 사회정책들을 기준으로 미국 복지국가를 크게 네 시기로 구분해 볼 수 있다. 먼저 미국 복지국가의 ‘태동기’라 할 수 있는 루스벨트 행정부와 복지국가의 ‘확대기’라 할 수 있는 케네디-존슨 행정부를 살펴보겠다.

주목할 점은 두 시기를 관통하는 공통점을 발견할 수 있다는 것이다. <표 2-1>에서 보는 바와 같이 대통령, 상하원 모두 민주당이 집권하는 시기이다. 예외적으로 트루먼 행정부 같은 경우 이런 조건을 충족함에도 불구하고 주요 사회정책 도입에 모두 실패한다. 그래서 한 지점을 더 고려해야 하는데, 바로 상원의 의석 구성이다. 트루먼 때와 달리 나머지 복지국가 황금기(태동기-확장기)에는 민주당이 ‘60석’ 이상으로 상원에서 다수당이 된 것을 알 수 있다. 즉 상원에서 60이란 숫자가 중요한데 이 부분은 현재 미국에서 진행 중인 상병수당 도입과 관련하여도 중요한 의미를 지닌다. 이에 대한 자세한 설명은 2절에서 다룬다.

전반적인 복지국가 성장기인 80년대 이전까지는 공화당 대통령이었던 아이젠하워와 닉슨 행정부에서도 유의미한 사회정책들이 도입된다. 바로 장애보험(SSDI)과 소득보조프로그램(SSI)이 그것이다. 하지만 이 두 정책은 사회적 약자(장애인과 빈곤 노인)를 대상으로 한 선별주의적 복지정책이라는 점에서 복지국가 성장기에 도입된 다른 정책들과 차이를 보인다.

1970년대 말 오일쇼크를 거치며 백악관은 신자유주의를 표방한 레이건 행정부로 넘어가고 의회에서도 민주당의 독주가 끝난다. 이러한 정치 지형은 미국 복지국가의 ‘침체기’를 불러왔다. 레이건에서 H. 부시 행정부로 이어지는 12년의 복지국가 침체기 동안 연방정부 차원의 주요 사회정책 도입은 전무했다. 오히려 대통령 행정명령을 통하여 기존의 복지 관련 예산들이 대폭 삭감된다.

이러한 복지 축소 경향을 따라 민주당은 노선을 중도주의로 변경하고

다시금 백악관을 탈환하는데, 이렇게 클린턴 행정부가 탄생한다. 20여 년 만에 행정부와 의회 권력을 탈환한 민주당은 1호 입법으로 가족의료휴가법(FMLA: Family and Medical Leave Act of 1993)을 통과시키며 미 연방 차원에서 상병수당 도입을 위한 교두보를 확보한다. 하지만 이내 공화당은 ‘의회 보수혁명(일명 킵리치 혁명)’을 통하여 의회 권력을 되찾아 오고 보수적 사회정책의 대표라 할 수 있는 ‘개인 책임 및 근로 기회 조정법(PRWORA: Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act of 1996)’이 통과된다.

2010년 클린턴 행정부 이후 20여 년 만에 다시금 백악관과 양원을 민주당이 석권하며 미국 복지국가는 ‘전환기’를 맞이한다. 바로 이때 미국 복지국가 역사에 중요한 의미를 지니는 ‘오바마 케어(Affordable Care Act of 2010)’가 통과된다. 이로써 1930년대 사회보장법 체제에서 시장에 전적으로 이임되었던 건강보험 제도 일부를 연방정부가 흡수하며 미국 복지국가의 공공성이 한층 강화된다.

그리고 코로나19 팬데믹 사태 이후 등장한 바이든 행정부는 여론의 지지를 바탕으로 개혁적인 사회정책들을 입안하는데 그 집대성이 바로 ‘보다 나은 재건 법안(BBBA: Build Back Better Act)’¹⁾이다. BBBA는 패키지 법안으로 민주당이 추구하는 여러 정책 입법들을 아우르고 있다. 그 중 하나가 바로 미국형 상병수당이라 할 수 있는 ‘상병수당법(PFML: Paid Family and Medical Leave)’이다. 이에 대한 자세한 설명은 2절에서 다룬다.

1) BBBA는 사회지출법안(Social Spending Bill) 또는 거대 법안(Mega Bill)로도 불리었다.

3. 미국 연방 사회정책의 구성

이상의 내용을 바탕으로 미국 연방 차원의 주요 사회정책들을 분야별로 정리해 보면 아래 <표 2-2>와 같다. 먼저 소득보장 정책의 일환으로 노령/유족연금(OASI: Old Age Survivor Insurance), 장애보험(SSDI: Social Security Disability Insurance), 실업보험(Unemployment Insurance), 그리고 아동수당(CTC: Child Tax Credits)이 있다. 이 중 실업보험은 실질적으로 주정부 단위에서 운영된다는 특징이 있다.

다음 취약 계층을 대상으로 하는 공적부조 정책으로 빈곤 가족 임시지원(TANF: Temporary Assistance for Needy Families), 빈곤 노인 소득보전(SI: Supplemental Security Income), 근로빈곤 소득보전(EITC: Earned Income Tax Credits)이 있다.

그리고 의료정책으로 메디케이드/메디케어(Medicaid & Medicare)와 오바마 케어(Affordable Care Act)가 있으며, 노동정책으로 최저임금(Minimum wage), 차별금지(Equal Opportunity) 그리고 가족의료휴가(FMLA: Family Medical Leave) 제도가 존재한다. 이 외에 음식, 주택, 직업훈련, 교육 등의 정책들이 연방정부 차원에서 도입/실행되고 있다.

〈표 2-2〉 미국 연방 사회정책의 분야별 구성

분야	주요 사회정책
소득보장 (Income support)	<ul style="list-style-type: none"> - 노령/유족연금(OASI: Old Age Survivor Insurance) - 장애보험(SSDI: Social Security Disability Insurance) - 실업보험(Unemployment Insurance) - 아동수당(CTC: Child Tax Credits)
공적부조 (Public assistant)	<ul style="list-style-type: none"> - 빈곤 가족 임시지원(TANF: Temporary Assistance for Needy Families) - 빈곤 노인 소득보전(SI: Supplemental Security Income) - 근로빈곤 소득보전(EITC: Earned Income Tax Credits)
의료정책 (Health policy)	<ul style="list-style-type: none"> - 메디케이드/메디케어(Medicaid & Medicare) - 오바마 케어(Affordable Care Act)
노동정책 (Labor policy)	<ul style="list-style-type: none"> - 최저임금(Minimum wage) - 차별금지(Equal Opportunity) - 가족의료휴가(FMLA: Family Medical Leave)
기타 (Others)	<ul style="list-style-type: none"> - 푸드프로그램(SNAP: Supplemental Nutrition Assistance Program) - 주택보조정책(Housing Program) - 직업훈련프로그램(Job Training Program) - 교육지원프로그램(Education Program).

자료: Anderson, Sundet, & Harrington (2000)와 Blau & Abramovitz (2010)를 참고하여 저자가 작성함.

미국은 2010년 오바마 케어 도입으로 다른 서구 복지국가에 상응하는 제도적 틀을 갖추었다고 할 수 있다. 물론 내용 면에서 부족하지만, 형태적으로 봤을 때 소득보장에서 의료정책을 아우르는 굵직한 연방정책들을 모두 보유하게 된 것이다. 이제 다른 복지국가와 비교할 때 미국의 남은 조각은 바로 상병수당 제도라 할 수 있다.

제2절 미국 상병수당 제도의 특징

앞에서 설명한 바와 같이 미국은 연방 차원의 상병수당 제도가 부재한 나라이다. 따라서 본 절에서는 상병수당 제도 도입의 전 단계라 할 수 있는 미국 병가제도(Medical Leave)에 대해 먼저 살펴보고 현재 미 정치권에서 논의되고 있는 상병수당 제도의 특징을 알아본다.

1. 미국 병가제도의 구성

미국의 병가제도는 크게 세 영역에 걸쳐 존재한다. 먼저 연방 차원에는 법적으로 강제하는 무급병가인 ‘가족의료휴가(이하 FML: Family Medical Leave)’가 있다. 그리고 주-지방정부 차원에서는 16개 주와 워싱턴 D.C. 그리고 일부 카운티와 시 단위에서 실행되는 유급병가(Paid Sick Leave)가 있다. 또 9개 주와 1개의 지방정부에서 미국형 상병수당이라 할 수 있는 ‘유급가족의료휴가(이하 PFML: Paid Family and Medical Leave)’를 도입 또는 실행하고 있다(Williams, 2022).

마지막으로 개별 사업장들이 자율적으로 유급병가를 시행하고 있는데 미국 전체 노동자의 대략 23% 정도가 기업의 유급병가 혜택을 받고 있으며, 그 혜택의 규모는 사업장별로 천차만별이다(Williams, 2022).²⁾ 예컨대 빅테크나 미디어 인터스트리 쪽에서는 굉장히 관대한 유급병가를 시행하고 있다. 미국의 대표적 미디어 업체인 넷플릭스(Netflix) 같은 경우 52주의 ‘완전소득대체’ 유급병가를 허용하고 있다(Molla, 2018).

1절에서 연방주의와 시장주의의 강조가 미국 복지국가의 특징이라고

2) 1장, 3장 등에서 소개된 US Department of Labor(2016b)의 통계(42%)와는 수치가 크게 다르다는 점을 참고했다.

설명했는데, 이러한 특징이 미국 병가제도에도 고스란히 녹아있는 것을 확인할 수 있다. 이러한 특징은 병가제도뿐만 아니라 다른 사회정책에서도 찾아볼 수 있다. 최저임금의 경우 미국에서는 서로 상이한 세 개의 최저임금(연방-주-개별기업)이 존재한다. 2022년 현재 연방 최저임금이 7.25달러인 데 반해 뉴욕이나 캘리포니아 주의 최저임금은 15달러이고 일부 기업들은 17달러의 최저임금을 적용하고 있다.

결국 미국에서 사회정책의 발달은 지방정부와 또는 개별기업으로 분산되어서 특정 대상에게만 적용되는 혜택을 국가 단위의 보편적 제도로 발전시키기 위한 일련의 시행착오 및 진전의 과정이라 할 수 있다. 이런 점에서 미국 상병수당 제도의 발달 및 논의 과정에서도 연방-주-기업의 병가 제도는 서로 영향을 미치며 발전하는 것을 볼 수 있다.

2. 가족의료휴가법(이하 FMLA: Family Medical Leave Act)

FML(29 U.S.C. 2612a)은 현재 연방정부에 시행하고 있는 유일한 병가 제도이다. 오바마 행정부에서 시행된 유급단기병가(Paid Sick Leave)가 있지만 이는 의회의 승인을 거치지 않고 대통령 행정명령(executive order)을 통하여 도입되었기 때문에 정식 법안이 아니다. 또한 유급단기 병가는 연방정부와 계약을 맺은 일부 사업장을 대상으로 하기 때문에 포괄적인 연방정책으로 보기 어렵다³⁾. 따라서 본 글에서는 FLMA를 중심으로 미국 연방 병가제도의 발달 과정을 살펴본다.

3) 대통령 행정명령에 따른 유급병가의 내용은 3장에서 다루도록 하겠다.

가. FMLA의 개요와 특성

FMLA의 골자는 비교적 간단한데 수혜 대상자에게 특정 사건(event)이 발생할 경우 12주의 ‘직무보장 무급휴가’를 제공하는 것이다. 그러므로 FMLA의 내용을 이해하기 위해서는 수혜 대상자의 조건과 인정되는 사건의 범위를 살펴볼 필요가 있다. 제도의 내용 및 현황은 <표 2-3>과 3장을 참고할 수 있다.

제도 위반 시 사업장에 부과되는 벌금은 건당 173달러이다. 액수가 작기 때문에 실질적으로 강제성이 없는 자율형 프로그램으로 고풍할 수 있는데 그렇지 않다. 왜냐하면 이를 위반할 시 노동자가 사업장을 상대로 소(sue)를 제기할 수 있고, 이때 해당 정책 자체가 법률적 근거로 사용될 수 있기 때문이다.

<표 2-3> FMLA의 개요

수혜 대상	- 모든 연방/주/지방정부 공무원(교원 포함) - 50인 이상 사업장의 임금노동자로 해당 사업장에서 12개월 이상 그리고 1,250시간 이상의 근로 경력자
인정되는 사유	- 본인의 심각한 건강 문제 - 본인 또는 배우자의 출산과 입양 - 배우자, 자녀, 부모의 심각한 건강 문제(배우자의 부모는 제외) - 배우자, 자녀, 부모의 군 소집 및 파병 시(배우자의 부모는 제외)
관할 부처	노동부(Department of Labor, DOL)
위반 조항	법안 위반 시 건당 173달러의 벌금

자료: U.S. Wage and Hour Division (2012)를 참고하여 작성함.

미국은 근로기준 관련 법이 강제성이 크고 ‘징벌적 손해배상’이 매우 활성화돼 있기 때문에 사업장에서 패소할 경우 수만에서 수십만 달러를 노동자에게 배상해야 하는 상황이 발생한다.

미국에 연방 차원의 육아휴직 제도가 전무한 점을 고려할 때 FMLA는 개인의 병가 외에 육아휴직 제도의 기능도 동시에 수행한다는 것을 알 수 있다. 이에 더하여 배우자와 자녀, 부모의 필요에도 휴가를 사용할 수 있도록 규정함으로써 노동자 본인의 건강 문제뿐만 아니라 가족돌봄(family caring)의 기능을 수행하는 포괄적 병가제도라 할 수 있다. 법률에 적시된 목적을 보면 이를 더욱 정확히 확인할 수 있는데 법의 시행 목적을 다음과 같이 명시하고 있다(29 USC Ch. 28: FAMILY AND MEDICAL LEAVE, n.d.).

- a. To balance the demands of the workplace with the needs of families (가족의 요구와 일의 균형을 위하여)
- b. To promote the stability and economic security of families (가족의 안정성과 경제적 보장을 증진하기 위하여)
- c. To promote national interests in preserving family integrity (가족주의 보호와 증진을 위하여)

즉 병가라는 정책을 통하여 궁극적으로 추구하는 지향이 가족 가치의 보호와 가족 기능의 유지에 있음을 알 수 있다. 이것이 미국 병가제도의 가장 큰 특징인데, 왜 이와 같은 성격을 지니게 되었는지 이해하기 위해서는 정책의 형성 과정을 살펴볼 필요가 있다.

나. FMLA의 형성 과정과 주요 전략

FMLA는 1984년에 진보 성향의 여성/가족권리단체인 National Partnership for Women and Families(이하 NPWF)에서 초안을 작성

하고 이를 하원 민주당에서 발의하는 형식으로 입안되었다. 처음에는 민주당 지도부와 노조의 관심을 거의 받지 못하다가 8년간 지속적으로 발의/부결을 거듭하며 점차 민주당의 핵심 정책이자 노조의 최우선 의제가 된다.

여기서 또 하나 주목할 대목은 8년이란 기간 동안 꾸준히 사회적 지지 세력들을 확장해 나가는데 그 핵심 고리가 ‘가족주의’였다는 것이다. 앞서 설명한 것처럼 미국 정치제도의 중요한 특징 중 하나는 바로 ‘참여 민주주의’의 발달이며 이를 실현하는 대표적 조직이 다양한 이익집단(interesting group)이다. 미국 내 이익집단들은 합법화된 로비와 정치자금 지원을 매개로 선거뿐만 아니라 정책 형성 과정에 직접적인 영향력을 행사한다. FMLA의 입법 과정은 그 전형적인 모습이라 할 수 있다.

최초 FMLA가 입안될 때만 하더라도 진보적인 시민단체들, 특히 여성 또는 가족권리 보호단체들이 법안 지지의 주요 세력이었다. 하지만 이후 중도와 보수적인 단체에 이르기까지 지지기반이 확장돼 나간다. 예를 들어 중도적 성격의 전국 학부모-교사 연합(이하 National PTA: National Parent Teacher Association)이나 중도-보수적 성격의 전미 은퇴자 연합(이하 AARP: American Association of Retired Persons), 그리고 보수적 색채가 매우 짙은 가톨릭 연합(Catholic Conference) 등의 종교 단체들이 법안을 지지하게 된다. 이들은 모두 규모와 영향력 면에서 미국 내 가장 유력한 이익집단들이었는데 이들의 지지는 법안의 의회 통과에 결정적인 역할을 했다(Lenhoff & Bell, 2009).

이를 통해서 민주당, 노조 그리고 진보-보수를 아우르는 시민단체로 이루어진 FMLA 연합이 형성될 수 있었다. 역설적으로 보수적인 남부 공화당 의원들이 법안 찬성으로 돌아서는데, 바로 이 지역에서 특히 영향력이 큰 AARP와 보수적 종교단체의 압력이 지대한 역할을 했다. 그리고

마침내 1990년 법안이 의회를 통과한다.

양원을 통과한 FMLA는 또 하나의 장애물을 만났다. 바로 법안 반대 연합의 등장이었다. 미국 내 대표적 경영자단체(Pro-Business Group)로 구성된 반대 연합은 제도 도입을 무조건 반대하며 백악관에 대한 직접 로비에 나선다. 미국 상공회의소(U.S. Chamber of Commerce), 전미 경영자협회(National Federation of Independent Businesses), 전미 요식업협회(National Restaurant Association) 등 미국 내 주요 비즈니스 이익집단들이 여기에 대거 동참하였다. 이들의 전략은 의회에 대한 로비를 통하여 법안을 수정하거나 약화시키는 것이 아니라, 백악관을 직접 압박하여 대통령 거부권(veto)으로 법안 자체를 무효화하는 것이었다. 실제로 부시 대통령은 1991년과 1992년 두 차례에 걸쳐 법안에 대한 거부권을 행사한다(Lenhoff & Bell, 2009).

한편 1992년 대선을 앞두고 당시 민주당 대선 후보였던 클린턴 캠프는 FMLA를 민주당의 주요 공약으로 내세우며 부시 측과의 차별화를 시도했다. 결국 백악관과 양원을 탈환한 클린턴 행정부는 1호 법안으로 1993년 FMLA를 법제화한다(Gelinné, 2021). 여덟 번의 의회 부결과 두 번의 백악관 거부권을 거친 11년의 대장정 끝에 이뤄낸 성과였다.

FMLA의 법제화 과정에서 세 가지 주요 전략을 발견할 수 있다. 먼저 이슈를 노동권 또는 여성권으로 한정하지 않고 정책 혜택의 포괄성을 강조했다라는 것이다. FMLA가 진보에서 보수를 아우르는 다양한 스펙트럼을 지닌 이익집단들을 하나로 통합할 수 있었던 것은 바로 정책의 수혜 대상과 관련이 있었다. 즉 병가 사용 사유를 노동자 본인으로만 한정하였다면 이는 전형적인 노동정책이므로 이처럼 광범위한 지지세력을 확보하는 데 한계가 있었을 것이다. 하지만 FMLA를 주도하였던 NPWF는 병가 사유의 범위를 가족 전체로 확대함으로써 이와 연관된 다양한 이익집단들을

동원할 수 있었다(Lenhoff & Bell, 2009).

앞 절에서 살펴본 바와 같이 FMLA는 본인뿐만 아니라 배우자, 자녀, 그리고 부모의 돌봄을 위하여 휴가를 허용하고 있다. 따라서 자녀(아동)들의 권익을 대변하는 National PTA 그리고 현재 노동자들의 부모인 노년 세대를 대표하는 AARP가 적극적으로 법안을 지지한 것이다.

두 번째 전략은 ‘가족주의’를 매개로 보수-진보를 아우르는 정책연합을 구성했다는 것이다. FMLA를 홍보하며 내세운 슬로건이 “Employees shouldn’t have to choose between the jobs they need and the families they love. (필요한 일과 사랑하는 가족 중에 선택하게 하지 맙시다.)”였는데 이는 FMLA가 단지 노동자의 권리를 보호하는 노동정책을 넘어 가족의 기능을 유지하고 돌봄을 수행하는 가족정책의 일환이라는 점을 환기시키는 것이었다. 그리고 이러한 가족주의의 강조는 특히 가톨릭 연합과 같이 보수적인 종교단체들의 지지를 이끌어내는 데 중요한 역할을 한다(Lenhoff & Bell, 2009).

마지막으로 법안의 구체화 과정에서 유연성을 발휘한 것이다. 특히 공화당 보수 의원들과 협의하는 과정에서 법안 적용 사업장 규모를 최초 15인 이하 사업장에서 50인 이하 사업장으로 변경하였는데, 이는 소규모 영세 사업장을 고려한 조치였다. 또한 휴가 기간을 최초 18주에서 12주로 축소한다(Gelinne, 2021).

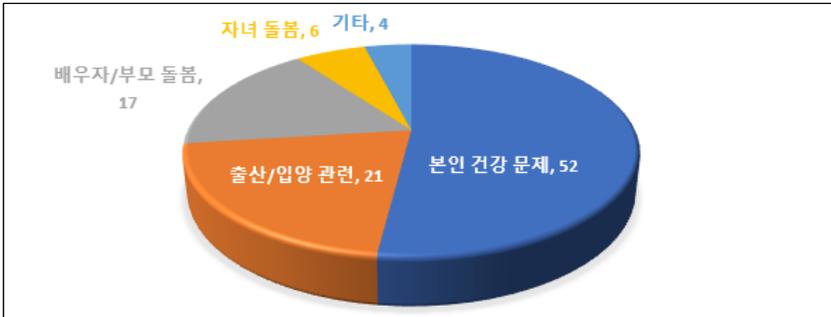
다. 가족의료휴가법(FMLA)의 현황과 후속 영향

1993년 정식으로 법제화된 FMLA는 1994년부터 본격적으로 시행됐다. 2021년까지 집행 현황을 살펴보면 다음과 같다. 이 기간 총 3억 2천만 건의 무급병가가 집행되었고 연평균 천 5백만 명이 제도의 혜택을 누렸다

(National Partnership for Women & Families, 2022). [그림 2-1]에서 보는 바와 같이 구체적 휴가 사용 이유를 보면 본인 건강 문제(52%)가 절반을 약간 넘어 가장 많았고, 출산 및 입양(32%)이 그 뒤를 이었다. 부모 및 배우자 돌봄(17%)과 자녀 돌봄(5%)이 그 다음의 이유로 지목됐다.

여기서 주목할 점은 FMLA가 가족/의료 휴가지만 전체 사용 사유의 약 3/4정도(73%) 본인의 건강 또는 출산과 관련된 이유라는 것이다. 즉 '병가 (medial leave)'의 기능이 더 크다는 것을 알 수 있는 대목이다. 또한 연방 차원의 출산휴가 제도가 없는 미국에서 정책의 유의미한 효과를 확인할 수 있다.

[그림 2-1] 가족의료휴가(FML)의 사용 이유



자료: National Partnership for Women & Families (2022)에서 인용함.

참여 사업장의 반응도 전반적으로 좋았다. 경험적 조사에 의하면 사업장의 90%가 FMLA를 집행하는데 경영상 아무 지장이 없는 것(no difficulty complying)으로 보고하였고, 사업장의 31%는 FMLA가 긍정적인 효과(positive effects)를 가져왔다고 보고하였다(National Partnership for Women & Families, 2022).

또한 FMLA가 시행된 이후 연방 차원에서뿐만 아니라 주정부 차원에서도

포괄적인 ‘유급병가’에 대한 논의들이 활발히 진행되는데 무엇보다 큰 변화는 친비즈니스단체(Pro-Business Group)의 분화였다. Business Roundtable 같이 대기업집단(large cooperation) 위주의 또는 기업의 사회적 책임을 강조하는 측에서는 유급병가 도입을 촉구하는 입장으로 선회한다(Bellstrom & Hinchliffe, 2019).

이와 더불어 주 정부 차원의 후속 논의들이 활발히 진행되고 9개 주 및 지방정부에서 실제로 유급병가를 도입하는 성과를 거둔다. 그리고 주 단위 유급병가 도입은 다시 연방정부 차원의 유급병가 논의로 발전하며 ‘주-연방 상호확장 모델’의 전형을 보여준다.

미국에서는 주정부 정책을 가리켜 ‘민주주의의 실험실(laboratories of democracy)’이라고 부른다. 연방정책을 수립하고 정당성을 확보하는데 주 정부의 정책 경험이 일종의 근거(evidence)가 되기 때문이다. 병가 제도 논의가 좋은 예가 된다(Lenhoff & Bell, 2009).

한편 사회보험 형식의 상병수당(Paid Family & Medical Leave)을 도입한 9개 주와 워싱턴 D.C.를 살펴보면 중요한 공통점을 발견할 수 있다. <표 2-4>는 사회보험 형식의 상병수당(PFML) 도입에 성공한 지역의 정치/경제 요소들을 비교한 것이다. 먼저 지역별 실질 총생산(Real GDP)과 지역별 전체 사업장에서 소상공업(small business)이 차지하는 비율을 가지고 각 지역의 경제 규모와 산업 구조의 특징을 살펴보았다. 10개 지역 사이에서 딱히 공통분모를 찾을 수가 없다. 실질 총생산을 비교할 때 매사추세츠나 뉴욕같이 경제 규모가 큰 주에서만 아니라 오리건이나 로드아일랜드같이 경제 규모가 작은 주에서도 상병수당을 도입하고 있으며, 역시 소상공업의 비율을 보더라도 공통점을 찾아볼 수 없다.

이들의 정치 요소를 보면 한 가지 중요한 공통점을 발견할 수 있다. 상병수당 제도가 통과된 바로 그 해의 주지사 자리와 주 의회 다수 의석을

모두 민주당이 차지한 것을 알 수 있다. 다시 말해서 연방 차원에서와 마찬가지로 주 정부 차원에서도 정치 요소가 제도 도입에 결정적이었다.

이와 같은 주정부 움직임에 자극받아 연방 차원의 유급병가 논의가 본격화되고 2019년 민주당 주도로 ‘가족/의료병가보험법(이하 FAMILY Act: Family and Medical Insurance Leave Act)’이 제안된다. FAMILY Act(H.R. 804/S. 248)는 FMLA의 틀을 유지하며 12주의 ‘유급 병가’를 제공하고, 급여로 통상 임금의 66%를 지급하도록 규정하고 있다.

〈표 2-4〉 상병수당 도입 주 및 지방정부의 정치/경제 지형

주/지방정부	경제 요소		정치 요소	
	실질 총생산 (순위)	소상공업 비율	주지사	주 상원/ 주 하원
캘리포니아	\$ 70,662(6)	48.5%	민	민/민
콜로라도	\$ 61,311(16)	48.1%	민	민/민
코네티컷	69,789(7)	48.5%	민	민/민
워싱턴 D.C.*	-	-	민(시장)	민(시위원회)
매사추세츠	75,258(2)	45.5%	민	민/민
뉴저지	63,492(11)	49.9%	민	민/민
뉴욕	73,313(3)	49.8%	민	민/민
오리건	52,726(45)	54.6%	민	민/민
로드아일랜드	51,963(48)	52.6%	민	민/민
워싱턴	69,761(8)	50.7%	민	민/민

주: 민: 민주당, 공: 공화당, *: 지방정부.

자료: 각 주 및 지방정부의 자료를 취합하여 저자가 작성함.

수혜 대상은 FMLA보다 넓어서 모든 임금노동자와 자영업자를 포함하고, 사회보험 방식으로 운영할 것을 제안하고 있다. 좀 더 구체적으로 보면 0.2%의 급여세(payroll tax)를 신설하고 연기금(FAMILY Trust Fund)을 구성하여 제도를 운영하는 것이다(Congress. Gov, 2019).

이와 같은 주정부 움직임에 자극받아 연방 차원의 유급병가 논의가 본격화되고 2019년 민주당 주도로 ‘가족/의료병가보험법(이하 FAMILY Act: Family and Medical Insurance Leave Act)’이 제안된다. FAMILY Act(H.R. 804/S. 248)는 FMLA의 틀을 유지하며 12주의 ‘유급 병가’를 제공하고, 급여로 통상 임금의 66%를 지급하도록 규정하고 있다. 수혜 대상은 FMLA보다 넓어서 모든 임금노동자와 자영업자를 포함하고, 사회보험 방식으로 운영할 것을 제안하고 있다. 좀 더 구체적으로 보면 0.2%의 급여세(payroll tax)를 신설하고 연기금(FAMILY Trust Fund)을 구성하여 제도를 운영하는 것이다(Congress. Gov, 2019).

2020년 코로나19 팬데믹 사태로 새로운 국면이 열리게 된다. 코로나 19가 이 시기 모든 정치 이슈들을 삼키면서, 관심은 구제 법안들에 쏠리게 된다. 2021년 민주당이 양원을 탈환하고 바이든 행정부가 출범하며 초대형 패키지 법안인 ‘보다 나은 재건 법안(Build Back Better Act)’이 등장한다. 이 법안의 주요 정책 항목 중 하나로 ‘연방 상병수당법(이하 연방 PFML: Paid Family and Medical Leave Act⁴⁾)’이 포함되며 미국 상병수당 논의는 새로운 국면에 접어든다.

3. 연방 상병수당법(이하 연방 PFML: Paid Family and Medical Leave Act)

연방 PFML의 초안은 앞서 설명한 FAMILY Act를 기반으로 하여 작성됐으며, 법안의 주요 골자가 사회보험 방식의 FAMILY Act와 거의 유사하였다. 하지만 FAMILY Act가 단독 법안(stand-alone bill)으로 논의

4) 많은 주에서 유급병가(상병수당) 제도의 명칭으로 PFML을 사용한다. 이 글에서는 연방과 주 정부 차원의 유급병가(상병수당) 제도를 구분하기 위하여 ‘연방 PFML’이라는 용어를 사용한다.

되었던 것과 달리 연방 PFML은 ‘보다 나은 재건 법안(이하 BBBA: Build Back Better Act)’이라는 패키지 법안(package of bills)의 한 정책 항목으로 포함되었다는 점에서 차이가 있다. 이러한 특징은 결국 연방 PFML의 정책 성격을 바꾸는 데 결정적인 역할을 한다. 따라서 연방 PFML을 파악하기 위해서는 BBBA에 대한 이해가 선행되어야 한다.

가. 정치 지형의 변화와 BBBA의 출현

2021년 출범한 바이든 행정부는 포스트 팬데믹 시대를 염두에 두고 진보적인 사회정책 구상들을 제시한다. 그리고 이러한 정책 구상을 집대성한 것이 BBBA(H. R. 5376)였다. BBBA는 하나의 법안에 여러 정책 항목들을 포함시킨 패키지 법안으로 총예산 규모만 3천조 원에 육박하는 초대형 법안이다. 여기서 ‘패키지 법안’이란 미국의 독특한 입법 체계로서 다양한 정책을 한 법안으로 묶어 일괄처리하는 것을 의미한다. 따라서 한번의 법안 통과로 여러 정책을 일거에 수립할 수 있는 장점을 지니지만, 법안 통과가 좌절될 경우 그 안에 포함된 모든 정책이 다 좌초할 위험이 있다.

BBBA의 경우 기후위기 대응, 교육, 복지, 노동 등 민주당과 진보 진영에서 숙원하던 많은 정책을 포함하고 있어서 제2의 뉴딜로 여겨졌다. 여기에 제시된 정책들 가운데 하나가 바로 연방 PFML이었다. 백악관과 민주당이 이처럼 전향적인 법안을 제안할 수 있었던 데에는 코로나19 팬데믹 이후 진보 정책에 대한 미국 사회의 지지 여론이 높았을 뿐만 아니라 2020년 11월 선거를 통해 민주당이 양원을 모두 석권했기 때문이다. 하지만 BBBA에 대한 공화당과의 초당적(bipartisan) 합의가 실패로 끝나자 민주당은 법안을 단독으로 처리한다는 방침을 정한다(김태근, 2021).

이 경우 법안 통과를 위하여 상원의 장애물을 넘어야 했다. 상원의 경우 무제한 의사진행방해(filibuster)가 허용되기 때문에 이를 종료하기 위해서는 60석의 동의가 필요하다. 앞서 1절에서 미국 사회정책 발달사를 다루며 ‘상원 60석’에 주목해야 한다고 설명한 이유이다. 2021년 당시 민주당은 50석으로 상원에서 공화당과 동석을 이루고 있었기 때문에 일반 투표 절차로는 법안을 통과시킬 수 없는 상황이었다. 상원 예산위원장이 버나드 샌더스 의원(민주당)은 무제한 의사진행방해를 회피할 수 있도록 ‘예산조정권(budget resolution)’을 발동하여 BBBA를 신속 처리(expedited procedure)하도록 한다.

그런데 조정 법안의 경우 연방정부의 ‘일반조세(general revenue)’와 관련된 정책만을 포함할 수 있도록 규정돼 있다. 따라서 패키지 법안을 예산조정권으로 통과시키기 위해서는 법안에 포함된 모든 정책들이 일반 조세와 직접 관련되어야만 한다. 다시 말해서 일반조세가 아닌 급여세로 운영되는 연방 PFML은 조정 법안의 규정에 위배된다. 이런 이유에서 바이든 행정부의 최우선 과제였던 사회보장연금 개혁안과 최저임금 인상안이 BBBA에서 누락됐다(김태근, 2021).

민주당 원내 지도부는 연방 PFML을 BBBA에 포함시키고 예산조정권으로 처리하기 위하여 고육책을 선택했다. 이러한 ‘정치적 이유’로 연방 PFML은 원안이었던 사회보험 방식에서 일반조세로 운영되는 ‘재량 프로그램(discretionary program)’으로 정책의 성격이 전환된다.

나. 연방 PFML의 하원 최종안의 내용과 전망

이러한 정치적 배경으로 말미암아 2021년 11월 연방 PFML에 대한 하원 최종안이 도출된 것이다. 제도적 성격이 사회보험 방식에서 재량

프로그램으로 바뀌며 정책의 주요 내용도 수정된다. 연방 PFML의 하원 최종안은 무엇보다 비기여(non-contributory) 조세 방식이기 때문에 연방 정부의 재정 적자 규모에 민감할 수밖에 없었다. 이에 대한 해결책으로 수혜 대상자의 범위는 유지하되 유급휴가 기간을 기존 12주에서 4주로 대폭 단축하는 선택을 한다.

대신 가족의 범위를 확대하여 가족정책으로서의 기능을 강조하였다. FMLA의 경우 본인, 배우자, 자녀, 부모까지만 가족의 범위로 인정하고 있는 반면 연방 PFML은 이에 더하여 조부모와 손주까지 가족의 범위에 포함하고 동성 배우자를 포함하여 배우자의 정의도 확대했다. 또 임금 수준별 차등적인 소득 대체율(scaled wage replacement)을 적용하고 있다. 주당(weekly) 소득이 290달러 이하면 임금의 90%를 보전해 주고 최고 소득 인정액(wage cap)인 주당 1,190달러면 임금의 50%를 보전해 준다(Popper, Shur, & Gajda, 2021).

한편 주정부와 기업의 상병수당과 연계하기 위하여 연방지원금(federal grant)이나 비용 상환(reimbursement)을 통해 재정을 보상하는 내용을 포함한다. 즉 이미 상병수당을 시행하고 있는 주정부나 기업의 경우 연방 PFML의 수혜 기준 내에서 상병수당 지급 시 이를 연방정부에 청구하도록 했다. 역차별이나 상대적 불이익을 막기 위한 조치였다.

법률의 성격상 노동정책의 일환이었던 FMLA의 경우 노동부에서 정책 집행을 담당했던 것과 달리 연방 PFML은 사회보장청(Social Security Administration)이 정책 운영 주체였다. 이는 사회보장청에서 사회보장 연금(Social Security), 장애인보험(SSDI), 빈곤소득보조(SSI) 등 연방 차원의 주요 사회보험 및 공적부조 제도를 담당하고 있기 때문이었다. 연방 PFML 운영 시 기존 행정 인프라를 활용하려는 의도로 보인다. 한편 미 의회예산국의 추정에 의하면 하원 최종안 기준으로 제도를 운영할

경우 매년 200억 달러, 약 28조 원 정도가 소요될 것으로 예상됐다 (Congressional Budget Office, 2021).

2022년 9월 현재 BBBA는 상원에서 계류 중이다. 민주당 내 중도-보수와 상원 의원인 조 맨친(웨스트버지니아)이 법안 통과에 반대 입장을 표명하면서 상원 투표 자체가 연기되었기 때문이다. 오히려 지난 8월 민주당은 BBBA의 축소안(일명 skinny version of BBBA)이라 할 수 있는 인플레이션 감축법(이하 IRA: Inflation Reduction Act)을 통과시킨다. 하지만 IRA에는 연방 PFML이 포함되지 않았다.

2022년 11월 중간선거를 앞둔 시점에서 BBBA는 사실상 폐기된 법안이었다. 이로써 이번 회기에 연방 PFML 도입은 무산됐다고 볼 수 있다. 그렇지만 11월 중간선거 결과에서 민주당에서 예상 외의 선전을 하면서 제도를 둘러싼 정치적인 지형은 다시 변화했다. 민주당 내 최대 계파인 진보 코커스(Progressive Caucus)에서 BBBA가 좌초될 경우 연방 PFML을 단독 법안으로 재상정할 것임을 예고했기 때문이다(김태근, 2021).

따라서 차기 의회에서 연방 PFML이 재논의될 가능성이 있을 것으로 예상된다. 만약 연방 PFML이 단독 법안으로 상정될 경우 오히려 원안이었던 사회보험 방식으로 회귀하여 수혜 기간도 12주로 연장될 가능성도 있다. 앞서 설명한 대로 연방 PFML이 재량 프로그램으로 전환된 데에는 패키지 법안과 예산조정권이라는 정치적 여건의 영향이 결정적이었기 때문이다.

제3절 미국 상병수당 제도 발달 과정의 함의

지금까지 살펴본 내용을 바탕으로 미국 병가제도의 발달 과정을 정리하면 다음 네 가지 특징을 도출할 수 있다. 먼저 시민사회가 법안을 주도하여 작성하고 로비와 압력 행사를 통하여 정치권을 설득하는 미국식 참여 민주주의의 전형을 보여주었다는 것이다. 즉 아래로부터의 입법(bottom-up legislation)이다.

둘째는 ‘연방 무급휴가’에서 ‘주 유급휴가’로 또다시 ‘연방 유급휴가’로 확대되어 가는 미국식 점진주의적 제도 발전(evolutionary rather than revolutionary)의 모습을 띠었다. 다음으로 정책의 포괄성으로 사회적 지지를 규합하여 불리한 정치 지형을 극복했다는 점에 주목할 필요가 있다. 특히 정책 수혜의 범위를 아동과 노인까지 확대하여 진보에서 보수를 아우르는 정책 연합을 구성할 수 있었고, 이는 법안 통과에 큰 역할을 하였다.

같은 맥락에서 정치적 합의에 도달하기 위해 정책의 유연성을 보인 점이 특징이라 하겠다. 정책 적용 사업장을 최초 15인 이상에서 50인 이상으로 정한 것이나 휴가 기간을 18주에서 12주로 축소하는 것은 보수 진영과의 협상에 나온 정치적 산물이었다.

한편 현재 진행 중인 미국의 상당수당 제도 논의를 살펴보면 세 가지의 정책적 쟁점을 발견할 수 있다. 우선 ‘제도의 형태’로 이는 크게 사회보험 방식과 조세 방식으로 나눌 수 있다. 연방 PFML의 경우 최초 사회보험 방식이 고려되었으나 조세 방식으로 바뀌었으며 앞서 설명한 바와 같이 이는 ‘정책적 이유’가 아닌 ‘정치적 이유’에서였다는 점에 주목해야 한다.

다음은 ‘제도의 성격’으로 이는 “병가 사유의 범위를 어떻게 규정할 것인가?”라는 질문과 연관되어 있다. 노동자 본인으로 한정하면 이는

순수 노동정책에 머물지만 그 범위를 가족으로 확대하면 가족정책으로서의 기능을 동반하게 된다. 미국의 경우는 후자에 속하며, 이것이 미국식 상병수당 제도의 가장 큰 특징이다. 서두에서 소개한 대로 ‘탈가족화’ 제도가 미비한 미국 복지국가의 성격을 반영한 결과라 할 수 있다.

또 다른 쟁점은 ‘제도의 적용 대상’으로 “어느 규모의 사업장까지 포함할 것인가?”이다. 미국의 경우 병가제도가 발전하는 과정에서 적용 대상 사업장 규모가 감소하는 것을 볼 수 있다. 즉 처음에는 중상공업에서 시작하지만 이를 전 사업장과 자영업자까지 포함하여 확대하는 것이다. 이는 점진적 제도 발달을 선호하는 미국의 정책 풍토와 관련이 있는 것으로 보인다.

이와 같은 미국 연방 수준의 경험은 상병수당 제도 도입을 앞둔 한국에도 시사하는 바가 있을 것이다.



제3장

미국 연방 및 주 단위의 상병수당 제도

제1절 미국 연방 단위의 병가 관련 제도

제2절 미국 주 단위의 병가 관련 제도

제 3 장

미국 연방 및 주 단위의 상병수당 제도

미국의 상병수당 및 유급병가 제도는 복잡하다. 연방과 주, 공공과 민간에서 사용하는 제도의 이름도 제각각이다. 연방 단위에서는 상병수당 혹은 법정 유급병가를 도입하려는 시도가 끊임없이 있어왔지만, 보수적인 공화당의 반대로 입법 시도는 번번이 무산됐다(Kaiser Family Foundation, 2021). 일례로, 코로나19 바이러스가 창궐하던 2020년 미국 의회는 가족 우선코로나대응법(the Families First Coronavirus Response Act, FFCRA)을 한시적으로 적용한 바 있다. 이 법에 따라 모든 공공 사업장 및 500인 미만의 민간 사업장에서 일하는 노동자는 2주간의 유급병가를 받을 수 있었다. 적용 범위는 코로나19 바이러스 전염에 따른 증상이 있거나 자가격리 중인 집단에 한정했다. 해당 법은 2020년 말에 적용이 종료됐다.

미국이 국가 단위의 조세 방식 혹은 사회보험 방식의 상병수당이 없는 복지국가라는 점은 미국 사회 안에서도 끊임없이 환기됐다. 그러나 정계에서는 찬반이 엇갈리면서 연방 단위 법정 상병수당은 아직 도입되지 않고 있다.

2022년 현재 미국은 연방 단위에서는 12주 동안의 무급병가를 보장해주는 가족의료휴가법(Family and Medical Leave Act)은 적용되고 있다. 또 2015년 오바마 행정부는 행정명령을 통해서 연방정부와 계약을 맺은 사업장의 노동자들에 한해서 1년에 최대 7일의 유급병가를 받을 수 있도록 했다. 2017년부터 적용된 해당 명령에 따라 약 30만 명의 노동자들이 혜택을 누릴 수 있게 됐다.

〈표 3-1〉 미국의 연방과 주 단위 병가, 유급병가 및 상병수당 현황

구분		업무 외 상병	
공적 제도	연방 단위	① 가족의료휴가(FML) (50인 이상 사업장 대상, 무급, 12주) ② 연방 행정명령에 의한 유급병가 (연방정부와 계약 관계에 있는 기업 대상)	
	주 단위	단기	중기
		③ 법정 유급병가 (Paid Sick Leave) (16 개 주 및 워싱턴 D.C. 도입, 최대 72시간)	④ 상병수당 (Paid Family & Leave) (9개 주 및 워싱턴 D.C. 도입)
민간 제도		⑤ 민간 사업장의 단기 임의 유급병가(미국 전체 노 동자 가운데 77% 적용)	⑥ 민간 사업장의 상병수당 (미국 전체 노동자 가운데 42% 적용)

주1: 1장의 〈표 1-2〉와 같은 내용. 다소 복잡한 미국 제도에 대한 이해를 돕기 위해 1장에서 먼저 소개함.

주2: 2, 3장 연구 내용 종합해서 연구진이 작성함. 미국에서 업무와 관련된 산업재해에 대해서는 Workers' Compensation에서 보호함.

기업 복지로서의 유급병가도 미국 사회에 적지 않게 퍼져 있다. 미국의 민간 사업장 노동자의 77%는 민간 사업장의 단기 임의 유급병가의 혜택을 받고 있고, 약 42%는 장기 임의 상병수당의 혜택을 받고 있다(US Department of Labor, 2021).

연방 단위의 상병수당 도입이 지연되면서 주 단위의 상병수당 도입도 활발하다. 최대 72시간을 보장해 주는 유급병가(sick pay)를 법제화한 주는 16개 주에 이르고, 사회보험 형태의 상병수당을 도입한 주도 9개 주에 이른다. 워싱턴 D.C.는 두 가지 제도를 모두 법제화하고 있다.

연방/주, 공공/민간 단위에서 적용되는 상병수당 혹은 유급병가의 현황을 간단히 정리하면 〈표 3-1〉과 같다. 지금부터는 미국의 상병수당 혹은 병가 관련 제도를 연방 단위와 주 단위로 나누어서 간단히 일람하도록 하겠다.

제1절 미국 연방 단위의 병가 관련 제도

1. 가족의료휴가법(FMLA)

병가제도에 대한 연방 단위의 가장 큰 변화는 1993년 가족의료휴가법(FMLA)의 제정이었다. 이 법을 통해서 미국의 노동자는 연간 12주의 무급 병가와 고용이 보장됐다. 휴가의 사유는 크게 다섯 가지로 나뉜다(U.S. Department of Labor, 2012). 자녀의 출생 및 신생아 돌봄, 자녀의 입양 및 돌봄, 심각한 건강 상태에 있는 가족돌봄, 노동자 당사자가 심각한 건강 상태로 할 수 없는 경우 등이다. 여기에 2008년 군인인 가족이 전근하는 등의 사유도 포함됐다. 여기서 가족은 노동자의 자녀, 배우자, 부모를 포함한다.

가족의료휴가법의 적용을 받는 사업장은 세 가지 종류로 분류된다(U.S. Department of Labor, 2012). 첫째, 사용자 및 사용자와 이해 관계가 있는 공동 사용자 또는 승계인을 포함하여 현재 또는 전년도에 20주 이상 근무하는 직원이 50명 이상인 민간부문 사업장이다. 여기서 50인 이상이라는 조건은 노동자가 일하는 사업장을 기준으로 반경 75마일 안에 50인 이상의 노동자가 고용돼 있어야 한다는 의미다. 둘째, 연방 혹은 주, 지역의 공공 사업장이다. 셋째, 공립 혹은 사립의 초등 및 중등 학교다.

가족의료휴가법의 적용을 받기 위한 노동자의 조건은 다음과 같은 세 가지다(U.S. Department of Labor, 2012). 첫째, 앞서 제시한 사업장 조건을 충족해야 한다. 둘째, 노동자가 현재 일하는 사업장에서 12개월 이상 일한 경력이 있어야 한다. 12개월이 반드시 연속적일 필요는 없다. 물론 쉬는 시간이 7년 이상일 경우에는 예외가 적용될 수 있다. 셋째, 노동자가 해당 사업장에서 병가 직전 앞선 12개월 동안 최소 1,250시간을 일한 이력이 있어야 한다.

〈표 3-2〉 미국 연방 단위 가족의료휴가 제도

종류	가족의료휴가(Family Medical Leave)
근거 법	Family Medical Leave Act
도입 시기	1993(클린턴 정부)
대상자	50인 이상 고용 민간 사업장/공공 사업장 등
고용보장 여부	고용보장
병가 사용 사유	본인 및 가족의 상병, 자녀의 출생, 군인 가족의 업무 수행에 따른 급박한 사유
지급 기간	최대 12주(경우에 따라 26주까지 사용 가능)
급여 수준	무급
해당 정보	https://www.dol.gov/general/topic/benefits-leave/fmla

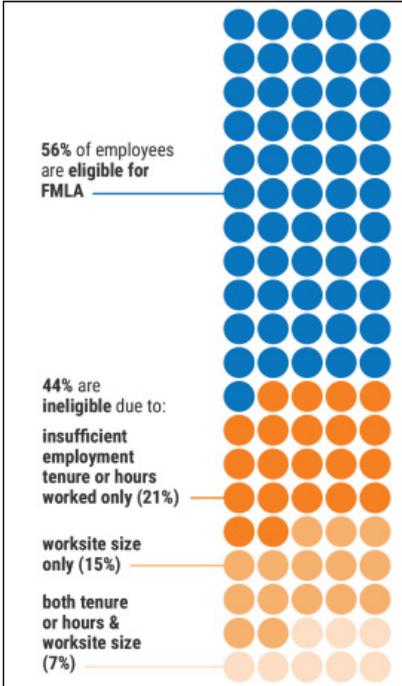
자료: United States Department of Law (2012) 참고해서 연구진이 작성함.

병가 기간은 1년 동안 최대 12주다(U.S. Department of Labor, 2012). 다만 군인인 가족이 아프거나 전근하는 등의 사유가 발생하면 최대 26주 까지 보장된다. 군인 가족에 대한 병가의 경우에는 배우자 및 직계 가족 뿐 아니라 4촌까지도 포괄한다. 군인 가족에 대한 병가의 권리는 다른 가족의료휴가보다 더 관대하게 보장됨을 알 수 있다.

병가는 경우에 따라 단속적으로 사용할 수 있으며, 노동 시간을 조정하는 방식으로도 가능하다(U.S. Department of Labor, 2012). 노동 시간은 일 단위 혹은 주 단위로 조정할 수 있다. 외래를 위한 병가를 쓰는 경우에 노동자는 사용자의 경영에 부적절한 영향을 미치지 않도록 합리적으로 일정을 관리하기 위해 노력해야 한다.

노동자가 가족의료휴가를 받기 위해서는 사용자가 합리적으로 판단할 수 있는 충분한 근거와 정보를 노동자가 제공해야 한다. 휴가 필요성이 예상 가능한 경우라면 노동자는 쉬기 30일 이전에 병가를 신청해야 한다. 예상이 불가능한 경우에는 노동자는 가능한 한 빨리 병가의 필요성을 알려야 한다.

[그림 3-1] 미국 가족의료휴가 적용 현황



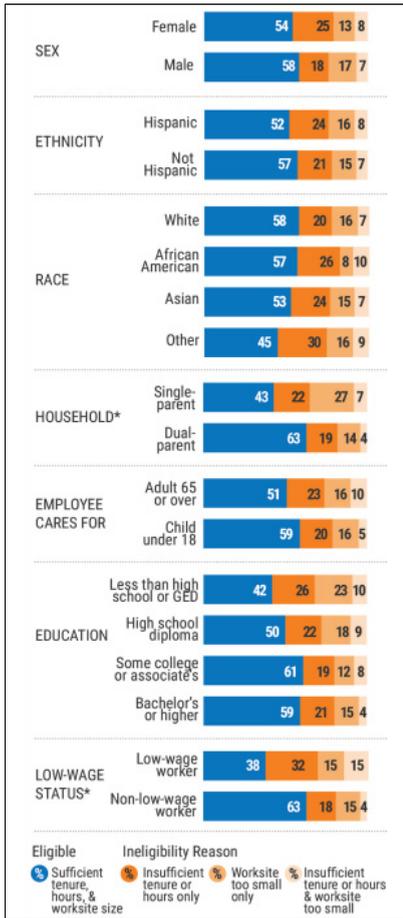
주: 미국에서 56%의 노동자들만이 FMLA의 적용을 받고 있음을 알 수 있음.
 자료: Brown, Herr, Roy & Klerman, (2020) p.1의 그림 1.

노동자가 본인 혹은 가족의 건강 문제로 가족의료휴가를 신청할 때, 사용자는 의료 전문가(health care provider)의 인증을 요구할 수 있다. 사용자가 첫 번째 의료 전문가의 인증에 더해 추가적인 인증을 요구할 수도 있는데, 이 경우에 비용은 사용자 부담이다.

노동자는 병가 기간 고용이 보장된다(U.S. Department of Labor, 2012). 노동자가 병가를 마친 뒤에는 병가 이전의 직무로 복직해야 한다. 혹은 이전의 직무와 같은 수준의 임금(pay)과 수당(benefits) 및 다른 노동 조건이 동일한 직무로 복귀해야 한다. 이 과정에서 노동자는 가족의료휴가의 사용으로 인한 불이익이

있어서는 안 된다. 사용자는 가족의료휴가를 사용 중인 노동자에게 다른 노동자와 동일한 조건의 직장건강보험 혜택을 제공해야 한다. 사용자가 가족의료휴가법이 부여한 권리의 사용에 개입하거나 해당 권리를 제한 혹은 부정하는 것은 불법으로 간주된다.

[그림 3-2] 집단별 가족의료휴가 사용 가능 비율



주: 파란색은 평가 사용 가능 비율. 주황색은 명도에 따라 평가 사용 불가능 이유 비율임. 자료: Brown, Herr, Roy & Klerman, (2020) p.2의 그림 2.

미국의 모든 노동자들이 가족 의료휴가의 혜택을 받는 것은 아니다([그림 3-1] 참고). 작업장 규모 혹은 근로 시간 자격 요건 등의 이유로 다수의 임금노동자 (employee)들이 가족의료휴가법의 혜택에서 배제된다.

지난 2018년 가족의료휴가 노동자 설문조사(2018 FMLA Employee Survey) 내용을 보면, 전체 노동자 가운데 56%만이 가족 의료휴가의 자격을 가진 것으로 조사됐다(Brown, Herr, Roy & Klerman, 2020).

휴가 자격 미충족의 원인을 보면 근로 일수 혹은 시간 미충족 (전체 노동자의 12%), 사업장의 규모 기준 미충족(15%), 앞선 두 조건 모두 미충족(7%)이었다.

미국 노동자의 76%는 가족의료 휴가에 대해서 인지하고 있지만, 가족의료휴가법의 자격 요건 등에 대해서 잘못 이해하는 경우도 적지

않았다(Brown, Herr, Roy & Klerman, 2020). 이를테면 본인의 근무 이력, 작업장 규모 등을 고려할 때 가족의료휴가법의 적용을 받을 수

없음에도 불구하고 본인이 자격이 있다고 답한 비율이 27%였다.

가족의료휴가법에 근거한 병가를 사용할 수 있는 비율도 집단에 따라 다르다(Brown, Herr, Roy & Klerman, 2020) ([그림 3-2] 참고). 남성 노동자(58%)가 여성(54%)보다 가족의료휴가를 누릴 자격을 가질 비율이 높았다.

인종별로 보면, 백인(58%)이 아프리카인(57%), 아시아인(53%)이나 기타(45%)보다 상대적으로 비율이 높았다. 가족의료휴가제도를 적용받을 수 있는 비율은 학력, 소득 수준에 따라 모두 일정한 격차를 드러냈다.

미국의 가족의료휴가법의 한계와 의미는 명확하다. 한계를 먼저 살펴 보면, 첫째, 아픈 노동자의 병가는 보장했으나 급여는 보장하지 않는다. 아픈 노동자의 소득 상실을 보전하지 않는다는 점에서 노동자의 쉼 권리를 실질적으로 보장해 준다고 보기 어렵다.

둘째, 민간 기업의 경우에 50인 이상 사업장을 대상으로 적용하면서 소규모 사업장을 제도의 사각지대로 방치했다. 이에 따라 저임금 및 저학력 노동자들이 병가의 권리에서 배제됐다. 그럼에도 불구하고 미국 가족의료휴가법은 연방 단위에서 노동자의 쉼 권리 및 병가 기간 고용보장을 해줬다는 점, 그래서 개별 주 단위에서 유급병가 및 상병수당 도입을 위한 제도적 토대를 마련했다는 점에서 의미가 있다.

2. 미국 연방 단위 공공기관 유급병가 제도

〈표 3-3〉 미국 연방 단위 공공기관 유급병가 제도

종류	Federal Paid Sick Leave
근거 법 및 집행기관	Executive Order 13706/ 사용자 부담
도입 시기	2015(오바마 정부, 집행은 2017년 1월부터)
다른 명칭	earned sick income, earned sick time, paid sick time, paid sick days
대상자	연방정부와 계약을 맺은 사업장 노동자
고용보장 여부	고용보장
병가 사용 사유	본인, 가족의 상병, 가정폭력, 성폭력 등
지급 기간	30시간당 1시간의 병가 확보 가능. 연간 56시간까지 가능하며, 다음해로 이월 가능
급여 수준	이전 소득의 100%
해당 정보	https://www.dol.gov/agencies/whd/government-contracts/sick-leave

자료: United States Department of Labor (2016) 등을 참고해서 연구진이 작성함.

미국의 연방 단위 공공기관 유급병가 제도는 연방정부 조달 업체에 한정하여 적용된다. 이는 2015년 오바마 행정부에서 행정명령 13706호를 서명하고, 2016년 노동부에서 최종 내용을 확정하면서 2017년 1월부터 적용됐다(US Department of Labor, 2016b). 이에 따르면, 연방정부와 계약을 맺은 민간업체들은 1년에 최대 7일의 유급병가를 노동자에게 보장해 줘야 한다. 병가의 사유는 노동자 본인뿐 아니라 노동자 가족의 상병 및 아래 제시한 이유로 인한 노동 불가 상황을 포함한다. 노동 불가 상황의 사유는 가정폭력, 성폭력(sexual assault) 및 스토킹이 예시됐다. 여기서 가족은 자녀, 부모, 배우자, 동거 파트너 혹은 혈연 혹은 친밀함(affinity)으로 가족에 준하는 개인을 포함한다. 가족 개념을 매우 폭넓게 적용함을 알 수 있다.

행정명령 13706호는 2017년 1월 이후 연방정부와 체결 혹은 갱신되는 계약을 맺은 민간 사업장에 적용됐다(US Department of Labor, 2016b). 행정명령에 따라 해당 사업장에서 일하는 노동자는 30시간의 노동시간마다 1시간의 유급병가의 권리가 누적된다. 이렇게 누적할 수 있는 유급병가의 권리는 1년에 56시간으로 한정된다. 한해에 누적된 유급병가 권리는 다음 해로 이월될 수 있지만, 한 시점에서 사용할 수 있는 유급병가 시간은 56시간을 초과할 수는 없다. 해당 사업장에서 일하던 노동자가 계약을 종료한 뒤 1년 안에 다시 고용될 경우에는 계약 종료 이전에 누적됐던 유급병가의 권리를 유지할 수 있다. 만약 계약 종료 당시 고용주가 해당 권리에 대해서 현금 정산을 했다면 해당 규제는 적용되지 않는다. 물론 이와 같은 현금 정산에 대한 의무는 없으며, 이는 고용주의 권한이다.

노동자는 앞서 제시한 사유로 유급병가를 시간 단위로 사용할 수 있다(US Department of Labor, 2016b). 1시간도 가능하다. 사용자는 유급병가 기간 동안 노동자의 임금을 100% 보장해야 한다. 여기서 100%는 노동자가 유급병가를 쓰지 않았다면, 해당 기간 동안 받게 될 것으로 기대되는 임금 수준이다.

노동자는 병가 신청은 구두 혹은 서류를 통해서 할 수 있다(US Department of Labor, 2016b). 병가 사유의 발생이 예상 가능한 경우에 노동자는 병가 7일 전에 병가를 신청해야 한다. 그렇지 않으면 병가 사유 발생 즉시 병가를 신청할 수 있다. 사용자는 병가 신청을 거부할 수 있는데, 반드시 그 사유를 적시해서 서류로 제시해야 한다. 아픈 노동자의 대체 인력을 찾지 못하거나, 사업자 운영 차질은 병가 신청 거부의 사유로 인정되지 않는다.

미국 노동부는 행정명령의 집행을 위해서 전국에 산재한 임금노동시간과(The Wage and Hour Division)를 통해 대면 혹은 전화 상담을 받고

있다(US Department of Labor, 2016b). 임금노동시간과는 행정명령 위반 의심 사례에 대해서 조사를 실시하고, 위반 사례에 대해서 임금 반환 조치를 취한다.

행정명령 13706호에 따른 유급병가는 일부 주에서 강제하는 유급병가와 충돌할 수 있다(US Department of Labor, 2016b). 미국 정부는 두 가지 종류의 유급병가, 연방과 주 단위 유급병가에 관한 규제를 모두 준수해야 한다고 명시하고 있다. 즉 두 가지 기준의 차이가 날 경우 노동자에게 더 관대한(more generous to employees) 기준이 적용돼야 한다고 강조했다(US Department of Labor, 2016b, p. 4).

미국 정부는 이와 같은 유급병가 관련 규제가 115만 명의 노동자들에게 적용될 것이라고 추정했다(US Department of Labor, 2016b). 미국 연방 정부의 이러한 접근은 대상자가 매우 제한적이라는 점에서 한계가 뚜렷하다. 그러나 연방 단위의 법정 유급병가 도입이 의회에서 번번이 무산되는 상황에서 연방정부의 권한으로 가능한 정치적인 선택을 했다는 점에서 의미가 있다. 미국 정부의 이러한 접근은 2015년 적용된 연방정부 계약 노동자를 위한 최저임금 인상과 판박이 같다. 당시 오바마 행정부는 연방 단위의 최저임금 인상안이 의회에서 번번이 무산되자, 2014년 행정명령 13658호를 통해서 연방정부와의 계약으로 고용되는 노동자의 최저임금을 10.10달러로 인상하는 조치를 단행한 바 있다. 이듬해 14주와 워싱턴 D.C.에서 최저임금을 인상하면서 이에 호응했다.

오바마 정부는 최저임금과 상병수당 모두 연방 단위의 제도 도입이 어려워지자 두 가지 경로를 통해 우회하면서 상병수당 제도 도입의 계기를 마련한 것으로 보인다. 첫째는 지금까지 살펴본 연방정부 계약 노동자들을 대상으로 하는 제도 도입이고, 둘째는 개별 주를 통한 제도 도입이다. 지금부터는 일부 주의 유급병가 및 상병수당 제도 도입의 내용을 살펴보겠다.

제2절 미국 주 단위의 병가 관련 제도

앞선 2장 및 3장 1절에서 살펴본 바와 같이 미국 전국 단위에서 상병수당 및 법정 유급병가를 도입하기 위한 연방정부의 노력은 번번이 의회의 문턱을 넘지 못했다. 연방에서 제도 변화가 지체되는 동안 제도 개혁시도는 지방에서 선도적으로 일어났다. 주 혹은 지방정부의 지방자치의 뿌리가 깊은 미국의 전통에 기인한다. 제도적 실험의 역사는 미국 동북부에 자리 잡은 로드아일랜드가 상병보험에 해당하는 일시장애보험(Temporary Disability Insurance)을 도입한 1942년으로 거슬러 올라간다. 짧지 않은 역사지만 그 실험이 일부 주에 국한됐다는 한계도 있었다. 그 내용은 이하 본 절에서 살펴보겠다.

미국에서 지방정부 단위에서 운영하는 상병수당 제도는 크게 법정 유급 병가(Paid Sick Leave)와 상병수당(Paid Family & Medical Leave)으로 나뉜다(〈표 3-4〉 참고).

법정 유급병가는 비교적 최근인 2010년 이후 제도 도입이 본격화했다. 2022년 4월 연구진의 조사 시점을 기준으로 16개 주와 워싱턴 D.C.에서 도입된 상태다. 급여 기간은 48시간 정도로 매우 짧다. 연간 최대 72시간 정도가 보장된다. 명칭은 주마다 조금씩 다르다. 이를테면 earned sick income, earned sick time, paid sick time, paid sick days 등이 사용된다. 급여는 이전 소득의 100%를 보장하며 고용주가 전액 부담한다.

상병수당은 지방정부 단위에서 사회보험 형태로 운영되고, 상대적으로 급여 기간이 길다. 미국에서는 9개의 주와 워싱턴 D.C.에서 제도를 운영하고 있다. 대부분 가족의 상병을 포괄해서 Paid Family and Medical Leave로 불린다. 급여액은 이전 소득의 37~90%까지 주별로 다양하다.

70 주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구: 미국

〈표 3-4〉 주 단위 병가 관련 제도 현황

종류	유급병가 (Paid Sick Leave)	상병수당 (Paid Family & Medical Leave)
적용 주	16개 주 및 워싱턴 D.C.	9개 주 및 워싱턴 D.C.
근거 법 및 집행기관	각주의 법 및 사용자 부담	각주의 법 및 집행기관
도입 시기	대체로 2010년 이후	일시장애보험(TDI)은 1940년대부터 상병수당(PFML)은 2010년대부터
다른 명칭	earned sick income, earned sick time, paid sick time, paid sick days	family caregiver leave, family leave insurance, temporary disability insurance, family and medial leave insurance, temporary caregiving insurance
대상자	사업장 노동자 수 일정 규모 이상 (혹은 규모 제한 없음)	해당 사회보험 가입자
고용보장 여부	대체로 고용보장	대체로 없음 (로드아일랜드와 뉴욕은 고용보장)
병가 사용 사유	대체로 본인 및 가족의 상병. 일부 주에서는 가정폭력 혹 은 성폭력도 포함	본인 혹은 가족의 상병
지급 기간	단기간(연간 최대 72시간)	본인 상병은 대체로 26~52주 가족 상병은 대체로 6~12주
급여 수준	이전 소득의 100%	대체로 정률(37~90%까지 다양함)

자료: 해당 주의 관련 기관 홈페이지 내용 종합해서 연구진이 작성함. 관련기관 링크는 부표 1~4 참고.

상병수당과 유급병가가 배타적으로 존재하는 것은 아니다. 흔히 법정 유급병가가 보장된 주에서 상병수당도 도입된다. 미국 전체 50개 주에서 상병수당을 도입한 9개 주는 모두 법정 유급병가도 도입했다. 이들 주는 캘리포니아, 콜로라도, 코네티컷, 매사추세츠, 뉴저지, 뉴욕, 오리건, 로드 아일랜드, 워싱턴이다. 수도인 워싱턴 D.C.도 두 가지 제도를 모두 구비했다. 상병수당이 없이 유급병가만 법제화한 일곱 주는 애리조나, 메인, 메릴랜드, 미시건, 네바다, 뉴멕시코, 버몬트 등이다. 나머지 34개 주에서는

상병수당 혹은 유급병가 모두 없다. 물론 주보다 적은 단위의 지방정부 20여 곳이 상병수당 혹은 유급병가를 법제화했다(Kaiser Family Foundation, 2021).

1. 미국의 유급병가(Paid Sick Leave)

[그림 3-3] 미국에서 법정 유급병가를 도입한 주 및 지방



주: 파란색으로 표시된 주가 법정 유급병가를 도입한 주이며, 녹색으로 표시된 지역은 유급병가를 도입한 도시 등 지역임.

자료: Kaiser Family Foundation (2021)

<https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/paid-leave-in-u-s/>에서 2022.10.19. 인출함.

미국의 주 단위의 법정 유급병가가 본격화된 시점은 2010년 전후다. 주보다 작은 지방정부 단위의 법정 유급병가 도입은 샌프란시스코에서 이뤄졌다. 샌프란시스코 지방정부는 2006년 법정 유급병가를 도입했다. 50개 주 가운데는 코네티컷 주에서 2011년 처음으로 유급병가를 법제화했다. 코네티컷 주에서도 법정 유급병가는 지역 정계와 시민단체를 달구는 핵심 의제였다. 2010년 주지사 선출을 위한 민주당 경선에서 법정 유급병가는 후보들의 차이를 가르는 정책 이슈로 부상했다(Lobasso, 2017). 이미 주 단위의 유급병가 시도가 세 차례 의회의 문턱을 넘지 못한 상황

이었다. 재계의 입장을 대변하던 경선 주자인 러몬트(Lamont)는 법정 유급병가 도입 시도에 대해서 “매우 높은 실업률이 있는 상황에서, 시장에 잘못된 신호를 보내는 것이라 나는 믿는다. 우리 주에 일자리 창출을 위해서 경선 주자로서 모든 일을 하겠다”라며 법안 통과 저지의 입장을 분명히 했다(Lobasso, 2017).

그러나 민주당 경선에서 유급병가 법제화를 주장했던 대널 멀로이(Dannel Malloy)가 러몬트(Lamont)를 누르고, 주 지사 선거에서도 승리하면서 2011년 코네티컷 주는 유급병가를 도입하게 됐다. 코네티컷에서 시작된 흐름은 이웃한 매사추세츠(2014), 버몬트(2016), 뉴저지(2018)로 이어졌다. 그 결과 2022년 4월 현재 미국의 16개 주와 워싱턴 D.C.에서 법정 유급병가가 시행되고 있다.

미국의 주 단위 유급병가의 특징을 보면 비교적 단순하다. 사업장 규모를 최대 50인 이상으로 제한하거나 규모 제한이 아예 없는 경우로 나뉜다. 콜로라도처럼 일정한 규모를 설정했다가 점진적으로 규모 제한을 완화하는 형태도 있다. 급여 수준은 이전 소득의 100%인 경우가 대부분이다.

일정 시간 근무에 따라서 유급병가 시간이 적립되도록 하되, 최대 사용 시간을 설정하도록 했다. 최대 시간은 워싱턴 D.C.에서 종업원 100인 이상 고용한 사업장에 적용한 7일이다. 이는 다소 예외적인 경우다. 다른 주는 최대 시간이 대체로 40시간이다. 유급병가의 비용은 고용주가 전액 부담한다. 주 단위의 유급병가 도입 과정에서 격렬한 이해관계의 충돌이 불가피했던 이유이기도 하다. Lobasso(2017)는 이를 보도하며 ‘전투(battle)’라는 표현을 두 차례 썼다. 그만큼 입법 과정에서 재계의 저항이 컸다.

(표 3-5) 미국 주에서 집행되는 법정 유급병가 내용

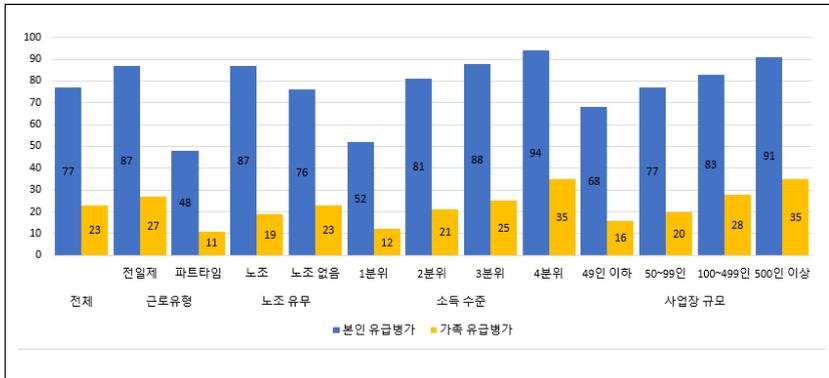
지명	법제화 /시행 연도	기업 규모	유급병가 적립률 및 연간 최대한도
애리조나	2016/2017	규모 제한 없음	30시간 근무당 1시간 최대 24시간(1~14인 업체) 최대 40시간(15인 이상 업체)
캘리포니아	2014/2105	규모 제한 없음	30시간당 1시간, 최대 48시간 (고용주는 최대 24시간으로 최대 사용량을 설정 가능)
콜로라도	2020/2021	2022년부터 규모 제한 없음	30시간당 1시간, 최대 48시간
코네티컷	2011/2012	종업원 50인 이상	40시간당 1시간, 최대 40시간
메인	2019/2021	종업원 10인 이상	40시간당 1시간, 최대 40시간
메릴랜드	2018/2018	종업원 15인 이상 (15인 미만 업체는 무급휴가 제공)	30시간당 1시간, 최대 40시간
매사추세츠	2014/2015	종업원 11인 이상	30시간당 1시간, 최대 40시간
미시건	2018/2019	종업원 50인 이상	35시간당 1시간, 최대 40시간
네바다	2019/2020	종업원 50인 이상	52시간당 1시간, 최대 40시간
뉴저지	2018/2018	규모 제한 없음	30시간당 1시간, 최대 40시간
뉴멕시코	2021/2022	규모 제한 없음	30시간당 1시간, 최대 64시간
뉴욕	2020/2021	규모 제한 없음	30시간당 1시간, 사업장 규모에 따라 최대 40~56시간
오리건	2015/2016	10인 또는 이상의 사업장. 10인 이하의 경우 무급	30시간당 1시간, 사업장에 따라 최대 40시간으로 제한 가능
로드아일랜드	2017/2018	18인 이상의 사업체	35시간당 1시간, 연간 최대 40시간
버몬트	2016/2017	규모 제한 없음	52시간당 1시간, 연간 최대 40시간
워싱턴	2016/2018	규모 제한 없음	40시간당 1시간 적립, 최대 시간 연급 없음
워싱턴 D.C.	2008/2014	규모 제한 없음	*종업원 25인 미만 업체: 87시간당 1시간, 최대 3일 *종업원 25~99인: 43시간당 1시간, 최대 5일 *종업원 100인 이상: 37시간당 1시간, 최대 7일

주: 급여 수준은 모두 100%이며, 대기 기간은 없음. 자료 출처 및 제도의 상세 내용은 부표 1, 2 참고. 수도인 워싱턴 D.C. 내용 추가함.

자료: 해당 주의 자료를 모두 종합해서 연구진이 작성함. 관련 기관 링크는 부표 1~4 참고.

주보다 작은 단위에서도 법정 유급병가의 도입 시도는 계속 이뤄지고 있다. 연방 및 주 단위에서 법정 유급병가가 도입되지 않은 경우, 상대적으로 작은 지방정부가 나섰다. 이와 같은 경우는 블루밍턴, 돌루스, 미네아폴리스, 세인트폴, 필라델피아, 피츠버그, 앨리게니, 시카고와 쿡 등이다(Kaiser Family Foundation, 2021). 지방정부의 입법 시도를 주에서 무산시킨 사례도 있다. 지난 2011년 위스콘신 주는 밀워키 시에서 유급병가를 규정한 조례(ordinance)를 무효화하는 주 법안을 통과시키기도 했다(Marley, 2011). 밀워키는 주민 투표를 통해서 2008년 조례를 승인했지만, 시 의회에 막혀 시행은 되지 않고 있었다.

[그림 3-4] 미국 민간 영역 노동자들의 유급병가 사용 비율



자료: US Department of Labor. (2021). table 33 참고하여 연구진이 작성함.

미국 사회에서 노동자들이 사용자가 부담하는 유급병가(paid sick leave)를 적용 받는 비율은 77%였다(US Department of Labor, 2021). 노동자의 가족이 아플 때 유급병가를 사용할 수 있는 비율은 상대적으로 낮은 23%였다. 미국 노동부의 전국 급여조사(National Compensation Survey)에 근거한 자료에서는 유급병가의 법정 여부를 가려서 묻지는

않았다. 통계에는 법정과 임의 유급병가가 섞여서 합산된 것으로 보인다.

유급병가를 사용할 수 있는 집단을 보면 소득 분위, 사업장 규모, 근로 유형, 노조의 유무에 따른 형평성에서 차이가 컸다. 전일제 노동자 열 명 가운데 아홉 명(87%) 정도가 유급병가를 사용할 수 있었지만, 파트타임 노동자 가운데는 48%만이 유급병가를 쓸 수 있었다. 소득 분위에 따라서도 차이가 컸다. 소득 상위 25%(4분위)의 노동자 가운데 94%가 본인의 상병에 대한 유급병가를 쓸 수 있었지만, 하위 25%는 52%만이 유급병가를 사용할 수 있었다. 사업장의 노조 유무도 유급병가 사용 비율을 가르는 요소였다.

2. 미국 주 단위의 상병수당(Paid Family & Medical Leave)

미국의 일부 주에서는 1940년대부터 일시장애보험(Temporary Disability Insurance)라는 이름으로 제도를 운영했다(Gault et al, 2014). 미국 동북부의 로드아일랜드가 1942년 처음으로 제도를 도입한 이후, 1946년에 캘리포니아, 1948년에 뉴저지, 1949년에 뉴욕, 1969년에 하와이 등이 뒤를 따랐다. 참고로 미국의 속령인 푸에르토리코도 1968년 일시장애보험을 도입했다. 이와 같은 흐름의 배경에는 1946년 연방실업세법(Federal Unemployment Tax Act)의 개정이 있었다. 당시 법 개정 에 따라, 개별 주들이 새로운 상병보험제도를 도입하면 실업보험의 잉여 기금을 활용할 수 있게 됐다(Gault et al, 2014). 당시 일시장애보험은 임금노동자의 이전 소득의 50~60% 수준을 최대 52주 보장했다. 상병의 사유에 임신도 포함됐다. 재원은 노동자의 기여 혹은 사용자와 노동자의 기여금 분담 형식을 취했다. 이를테면 캘리포니아와 로드아일랜드에서는 노동자가 보험료의 100%를 부담했다.

2000년 들어서 이들 5개 주는 일시장애보험과 가족돌봄보험(Paid Family Leave)이 결합되는 양상을 나타낸다. 일시장애보험이 없었던 주에서는 두 제도를 합한 상병수당(Paid Family and Medical Leave)의 형태로 제도를 도입했다. 즉 가족과 본인의 상병을 두 개의 제도로 나눠서 운영하는 주와 하나로 크게 묶어서 운영하는 주로 나누어진다. 전자의 경우에도 가족과 본인의 상병에 대한 사회보험 운영 방식이 조금씩 다르다. 제도가 주마다 다르다 보니 명칭도 제각각이다. 본인의 상병에 대해서는 Temporary Disability Insurance(로드아일랜드, 뉴저지), Disability Insurance(캘리포니아), Disability Benefits(뉴욕), Medical Leave(워싱턴, 코네티컷, 오리건) 등으로 다양하다.

일시장애보험이 없던 주에서 가족돌봄을 포함한 상병수당(Paid Family and Medical Leave)을 도입할 예정인 사례는 콜로라도 주를 들 수 있다. 콜로라도 주는 2020년 법제정을 통해 제도 도입을 결정하면서 급여 사유로 본인 및 가족의 건강 문제 외에 출산과 입양을 포함했다. 이에 따르면 10인 이상의 사업장에서는 2023년 1월부터 기금 충당을 위해 노동자의 임금을 일부 공제하게 된다(Ryan, 2022). 노동자들은 상병수당을 2024년부터 신청할 수 있다. 제도 도입을 앞두고 여전히 공방은 치열하다. 비용 부담을 우려한 지역 재계에서 제도를 무효화시키려는 시도를 계속하기 때문이다. 실제로 콜로라도의 한 민간업체는 상병수당이 콜로라도 세금 관련 규정을 위반했다는 청원을 콜로라도 대법원에 제출했다. 대법원이 이를 승인했기 때문에 콜로라도에서 상병수당 제도의 도입은 아직도 대법원 판결을 기다려야 한다. 콜로라도의 예만 보더라도 주 단위에서 상병수당 도입은 지난한 논쟁의 과정을 거친다. 이와 같은 예는 4장과 5장에서 추가적으로 살펴볼 예정이다.

[그림 3-5] 미국에서 상병수당을 도입한 주



주: 파란색으로 표시된 주가 상병수당을 도입한 주임.

자료: Women's Health Policy (2021)

<https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/paid-leave-in-u-s/>에서 2022.10.19. 인출함.

이 장에서는 상병수당을 도입한 일부 주들의 제도 내용을 일람한다. 상병수당 제도를 도입한 9개 주와 워싱턴 D.C.의 제도의 세부 내용은 부표 3과 4에서 확인할 수 있다. 주별로 제도의 보장 범위는 조금씩 상이하다. 일부 주에서는 본인 및 가족의 건강 문제뿐 아니라 가정폭력, 스토킹, 성폭력까지 상병수당의 수급 사유로 제시했다. 오리건이 이 예에 해당한다.

상병보험의 대상은 일정한 급여 조건 및 소득 기준을 만족해야 하는데, 일부 주에서는 사업장의 규모에 따른 제한을 두기도 한다. 이를테면 뉴저지 주는 상병수당 적용 사업장을 50인 이상 사업장으로 한정하다가 2019년에 30인 이상으로 대상군을 확대했다. 공공부문 종사자의 경우 제외(로드아일랜드, 캘리포니아, 뉴욕 등)하기도 하고, 혹은 포함하지만 연방 공무원 은 제외(뉴저지, 오리건 등)한다. 비임금노동자의 경우에는 대부분 임의 가입할 수 있지만, 뉴저지와 로드아일랜드는 대상자에서 제외된다.

78 주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구: 미국

〈표 3-6〉 미국 주에서 집행되는 법정 유급병가 내용

주	법정/시행 연도	보장 내용		최대 보장 기간	보전 비율	대기 기간	고용 보장
로드 아일랜드	2013/2014	Temporary Disability Insurance: 본인 업무 외 상병	Temporary Caregiver Insurance: 가족의 출산, 육아, 입양 등	TCI: 6주 TDI: 30주	이전 평균 지급의 약 60%	없음	TDI: 없음 TCI: 보장
캘리포니아	2002/2004	Disability Insurance: 본인의 업무 외 상병	Paid Family Leave: 가족의 출산, 건강, 입양, 육아 등	PFL: 8주 DI: 52주	60~70% (소득 수준 따라 차이)	PML: 7일 PFL: 없음	보장 없음
뉴저지	2008/2009	Temporary Disability Insurance: 본인의 업무 외 일시적 상병	Paid Family Leave: 가족의 출산, 육아, 입양 등	PFL: 12주 TDI: 26주	이전 평균 지급의 85%	PFL: 없음 TDI: 7일	보장
뉴욕	2016/2018	Disability Benefits: 본인 업무 외 상병	Paid Family Leave: 가족의 출산, 육아, 입양 등	PFL: 12주 DB: 26주	PFL: 67% DBL: 50%	PFL: 없음 DBL: 7일	FML: 보장 DBL: 없음
워싱턴	2017/2020	Medical Leave: 본인의 업무 외 상병	Family Leave: 가족의 건강 문제	ML: 12주 FL: 12주	50~90% (소득 수준 따라 차이)	7일	보장
매사추세츠	2018/2019	Medical Leave: 본인의 업무 외 심각한 상병	Family Leave: 가족의 건강 문제	FL: 12주 ML: 20주	0~80% (소득 수준 따라 차이)	7일	보장
코네티컷	2019/2021	Family & Medical Leave: 본인과 가족의 업무 외 상병. 육아, 가정폭력도 포함		FL: 12주 ML: 12주	60~95% (소득 수준 따라 차이)	없음	보장
오리건	2019/2022	Family & Medical Leave: 본인과 가족의 건강 문제 및 가정폭력, 스토킹, 성폭력으로 인한 문제 등		ML: 12주 FL: 12주	50~100% (소득 수준 따라 차이)	없음	보장
콜로라도	2020/2023	Family & Medical Leave: 본인과 가족의 업무 외 상병, 출산 및 입양		12주	37~90% (소득별로 차이)	없음	보장

주	법정/시행 연도	보장 내용	최대 보장 기간	보전 비율	대기 기간	고용 보장
워싱턴 D.C.	2017/2020	Family & Medical Leave: 본인과 가족의 업무 외 상병, 출산 및 입양	ML: 6주 FL: 6주	90%	1주	보장 없음

주: 제도의 상세 내용은 부표 3, 4 참고. 수도인 워싱턴 D.C. 내용을 추가함.
자료: 해당 주의 자료를 모두 종합해서 연구진이 작성함.

상병수당의 급여 기간은 상병의 주체가 본인이면 가족인 경우보다 대체로 길다. 이를테면 캘리포니아는 본인 상병에 대한 최대 급여 기간은 52주지만, 가족의 상병에 대한 병가는 최대 8주만 보장된다. 물론 오리건(12주), 콜로라도(12주), 워싱턴 D.C.(12주)과 같이 아픈 사람이 본인인지 가족인지 따지지 않고 동일한 급여 기간을 설정하는 경우도 있다.

상병수당 급여는 대체로 이전 소득의 60% 수준에서 책정된다. 그러나 많은 주에서 소득 수준에 따라서 정률 비율을 조정한다. 이를테면 매사추세츠에서는 주(州) 내 노동자 평균 주급(週給)의 50% 미만의 소득을 가진 노동자는 본인 평균 주급의 80%를 받고, 50% 이상 소득을 가진 노동자는 본인 평균 주급의 50%를 받게 된다. 이와 같은 구간은 주별로 다르다. 캘리포니아는 60~70%로 폭이 좁은 편이고, 콜로라도는 37~90%로 폭이 넓다. 뉴욕은 정률 비율을 일정하게 유지하는 대신, 본인 상병에 대해서는 50%, 가족 상병에 대해서는 67%를 보장한다.

급여액의 최대한도는 설정된다. 매사추세츠는 최대한도가 주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 64%로 상대적으로 낮은 편이다. 그러나 액수로 보면 2022년 기준 주당 1,084달러, 원화 기준 155만 원으로 상당히 높다(Massachusetts Department of Family and Medical Leave, 2022). 더욱이 2023년에 상한 기준은 1129.8 달러(약 161만 원)로 인상된다. 이와 같은 상한 기준은 주(州) 내 노동자 평균 주급의 67%(뉴욕), 100%

(캘리포니아), 120%(오리건) 등으로 다양하다.

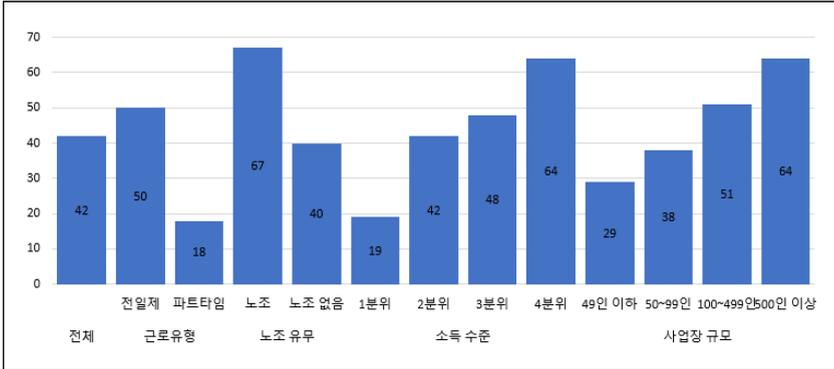
상병수당의 대기 기간은 없는 경우(코네티컷, 오리건, 콜로라도, 로드 아일랜드)와 7일인 경우(매사추세츠, 워싱턴 D.C.)로 나뉜다. 캘리포니아와 뉴저지, 뉴욕에서는 본인의 상병에 대해서는 7일의 대기 기간을 적용 하면서 가족의 상병에 대해서는 대기 기간이 없는 점이 이채롭다.

재원은 노동자가 보험료를 전액 부담하는 경우가 많았고(코네티컷, 캘리포니아, 로드아일랜드), 고용주와 노동자가 분담하는 경우(오리건), 고용주가 전액 부담하는 경우(워싱턴 D.C.)로 나뉜다. 또 뉴저지와 뉴욕, 워싱턴, 매사추세츠 등에서는 가족의 상병에 대한 보험료는 노동자가 부담 하되, 본인 상병에 대해서는 사용자와 노동자가 분담한다.

상병수당을 도입한 대부분의 주에서는 병가 기간 고용을 보장한다. 캘리포니아와 워싱턴 D.C.에서는 상병수당 기간 동안 고용이 보장되지는 않으나, 연방 단위의 FMLA가 보장하는 12주의 고용보장은 적용된다.

미국에서 상병수당 도입의 역사가 일부 주를 제외하고는 길지 않아 이에 대한 평가도 흔하지는 않다. 먼저, 미국에서 보험 형태의 혜택을 보는 노동자 비율은 미국 노동부의 통계로 확인할 수 있다(Department of Labor, 2021). 미국 노동부가 제공하는 전국급여조사(National Compensation Survey) 자료를 보면, 미국 민간 영역 노동자 가운데 42%가 단기 근로 불능(short-term disability)에 대한 상병수당의 적용을 받는다.

[그림 3-6] 미국 민간 영역 노동자들의 단기상병에 대한 상병수당 적용률



자료: US Department of Labor (2021) table 17 참고하여 연구진이 작성함.

상병수당 수급 자격에서의 불평등은 유급평가와 마찬가지로 나타난다. 전일제 노동자(50%)가 파트타임(18%) 노동자보다 상병수당 적용률이 두 배를 넘었다. 노조 유무에 따른 차이도 커서, 67%(유) 대 40%(무)였다. 소득 분위 및 작업장 규모에 따른 차이도 부각됐다. 소득 상위 25%의 비율이 64%였고, 하위 25%는 19%였다. 500인 이상 사업장에서 일하는 노동자가 상병수당을 수급받을 수 있는 비율은 64%였고, 49인 이하 사업장에서는 그 비율이 29%로 떨어졌다.



제4장

사례 연구 1: 매사추세츠 주의 상병수당

제1절 들어가며: 도입의 배경

제2절 제도 도입 과정

제3절 제도의 내용

제4절 제도의 현황 및 평가

제5절 나가며: 결론 및 정책적 함의

제4장

사례 연구 1: 매사추세츠 주의 상병수당

제1절 들어가며: 도입의 배경

이 장에서는 2018년 매사추세츠 주 상병수당의 도입 과정, 제도의 내용 및 현황을 살펴본다. 매사추세츠 주에서의 상병수당 도입은 직업과 관련이 없는 질환의 경우 노동자가 소득 상실과 의료비 부담이라는 이중고를 겪게 되는 어려움을 정책적으로 해결하기 위해 1990년대 말부터 주 의회에서 법제화가 여러 차례 논의되어 왔다. 그러나 경영 상황 악화 등을 우려한 경영계의 반대로 번번이 무산되었다.

2018년의 상병수당 법안 통과 과정에서 특이할 만한 점은 경영계가 적극적으로 시민단체, 주의회, 그리고 주정부와 협상에 나섰다는 것이다. 2014년 시민단체의 주도로 유급휴가 제도가 주민(州民)투표를 통해 도입되는 과정을 지켜본 경영계는, 상병수당 또한 주민투표를 통해 직접적으로 도입될 경우 자신들의 의견을 정책에 반영할 기회가 없어질 것을 우려하였다. 주민투표를 통한 유급휴가 법제화 성공을 경험한 시민단체 연합은 상병수당 제도 역시 동일한 방식으로 도입하는 것을 목표로 하고, 동시에 주의회를 통한 법안 마련 및 통과도 준비하는 양면전술(two track)을 펼쳤다.

상병수당 도입에 대한 높은 지지 여론을 바탕으로 시민단체가 경영계와 정치권을 압박한 결과, 2017년 주의회의 주선으로 시민단체, 경영계 실무진이 참여하는 실무 그룹이 만들어졌고, 주의회와 주정부의 적극적 참여로 이 실무 그룹에서 타협안을 도출하게 된다. 2018년 6월의 “대타협(grand bargain)”은 상병수당 신설뿐 아니라 최저임금의 단계적 인상, 판매세

인하까지 포함한 패키지 법안이었다. 최종 타협안의 상병수당 혜택 수준은 시민단체의 주민투표 발의안보다는 줄어들었지만, 소득보장 기간 및 소득보전 수준 등에서 매사추세츠 주의 상병수당은 미국의 모든 주 정부 상병수당 제도보다 관대한 것으로 평가받는다.

매사추세츠 주 상병수당 시행 이후 1년 반 정도 지난 현재 평가를 위한 자료가 많지는 않으나, 주정부의 2021년 상반기 보고서에 의하면 총 25,252건의 상병수당이 승인되었다(Massachusetts Department of Family and Medical Leave, 2022). 노동자들이 상병수당 기간 동안 보전받은 소득은 주당 평균 669달러였으며, 주정부에서 상병수당으로 지출한 총액은 9,204.7만 달러였다. 노동자들은 평균 57일(또는 11.4주)의 소득보전 혜택을 받았다. 보험료 대비 지출액 비율 등의 정보는 공개된 자료가 없으나, 제도 시행 이후 보험 재정의 불안정이나 보험료 인상 등의 논의는 뚜렷하지 않으며, 실제 매사추세츠 주 상병수당 보험료는 2021년 급여의 0.75%에서 2023년 0.63%로 꾸준히 낮아지고 있어 제도가 순조로이 정착되고 있는 것으로 판단된다.

제2절 제도 도입 과정

매사추세츠 주의 상병수당 도입은 1998년부터 2000년대 중반을 거치며 여러 차례 주의회에서 법제화가 논의되어 왔으나, 경영 상황 악화 등을 우려한 사용자 단체의 반대로 번번이 무산되었다(Kelleher et al, 2022, p.7). 이 절에서는 2018년의 상병수당 제도 도입이 어떤 점에서 달랐는지에 초점을 두고 서술한다.

매사추세츠에서의 상병수당 도입은 2014년 주민투표를 통해 도입된 유급휴가 제도와 밀접한 관련이 있다. 매사추세츠 주에서는 연간 40시간의

유급휴가를 보장하는 주민투표 안("Massachusetts Paid Sick Days Initiative, Question 4")이 2014년 11월 4일 59.4%의 찬성률로 통과되었다. 이 주민투표를 통한 유급휴가 법제화 운동은 Raise Up Massachusetts라는 시민단체 중심으로 시작되었다. 지역사회, 노동, 종교 관련 100여 개 시민단체의 연합인 Raise Up Massachusetts는 2017년부터 상병수당 법제화를 공식적으로 준비하기 시작하였다(Kelleher et al, 2022, pp.7~9).

반면 경영계는 2014년 유급휴가 도입이 주의회에서의 법안 통과가 아닌 주민투표를 통해 이루어졌기에, 자신들의 입장이 유급휴가 법안 마련 과정에 충분히 반영되지 못했다는 점을 우려하고 있었다. 주민투표를 통한 유급휴가 법제화 성공을 경험한 Raise Up Massachusetts는 상병수당 제도 역시 동일한 방식으로 도입하는 것을 목표로 하고, 동시에 주의회를 통한 법안 마련 및 통과도 준비하는 양면전술(two track)을 펴기로 한다. 2016년 매사추세츠 주 상원에서 상병수당 법안이 통과(하원 통과는 실패함)되는 등 정치 환경이 달라졌다고 판단하였기 때문이다.

Raise Up Massachusetts는 상병수당 외에도 소득 상위계층에 대한 소득세 인상을 위한 주민투표 안도 동시에 마련하고 있었다. 이 또한 경영계에 대한 압박으로 작용하였다. 실제로 2017년 11월의 여론조사(WBUR, 2017)에서는 매사추세츠 주 주민의 82%가 상병수당/출산휴가 제도 도입에 찬성하였고, 76%가 소득 상위계층에 대한 소득세 인상을 찬성하였다.

상병수당 제도 도입의 과정을 이해 당사자 인터뷰를 통해 상세히 서술한 보고서(Kelleher et al, 2022, pp.10~14)에 따르면, 매사추세츠 주 경영계는 기본적으로 상병수당 도입에 반대하는 입장이 아니었지만 주민투표 안으로 제시되는 법안 내용에 대해 우려했다. 구체적으로 2018년

1월의 주민 공청회에서 경영계는 Raise Up Massachusetts가 주민투표 안으로 제시한 “최대 26주, 소득보전 90%”의 상병수당이 기존의 연방 무급병가 제도(FMLA)에 비해 지나치게 관대하며, 소규모 기업의 경우 상병수당을 사용하는 노동자가 생길 때 결원을 메우기 쉽지 않다는 우려를 표시하였다.

2017년 11월 매사추세츠 주 의회가 8명(시민단체 4명, 경영계 4명)으로 구성된 실무 그룹(working group)의 소집을 주선했다. 주민투표를 통한 상병수당의 직접적 제도화를 막고 자신들의 우려를 최대한 법안에 반영해야 했던 경영계는 실무 그룹 참여에 찬성하였다. 특히 Raise Up Massachusetts가 주민투표 발의를 위한 유권자 서명 작업을 동시에 진행하고 있었던 것이 경영계에 대한 압박으로 더욱 작용하였다. 앞서 2017년 9월 주 법무장관이 주민투표 발의를 위한 유권자 서명 개시를 승인하고, Raise Up Massachusetts가 13만 5천 명의 유권자 서명을 2017년 12월 5일 주정부에 제출했다.

실무 그룹 회의에는 8명의 회의 멤버들뿐 아니라 주 하원, 주 상원, 주지사) 측을 대표하는 실무진들도 파견되어 토론과 협상에 참여하였다. 실무 그룹은 2018년 6월 최종 협의에 도달했다. 이 “대타협(grand bargain)”은 상병수당 신설, 최저임금 인상(2023년까지 시간당 15달러로 단계적 인상), 그리고 경영계가 요구해 온 판매세(sales tax) 인하(6.25%에서 5%로 인하)까지 포함한 패키지 법안을 일괄적으로 주 의회에서 통과시키는 것이 목적이었다.

5) 매사추세츠는 전통적으로 민주당 강세 지역(2022년 현재 주 하원 총 160석 중 민주당 129석, 주 상원 총 40석 중 민주당 37석)으로 분류되나, 1983년부터 1991년까지 주지사를 역임한 마이클 듀카키스 이후로 공화당에서 대부분 주지사를 배출하고 있다 (2007~2015년의 데발 패트릭 제외).

〈표 4-1〉 주민발의 안과 대타협 안의 간략 비교

	주민발의 안 (Initiative petition)	대타협 안 (Grand bargain bill)
최대 보장 기간	연간 26주	연간 20주
소득보전 금액	본인 평균 주급의 90%	본인 평균 주급의 80%(소득 하위 그룹) 또는 50%(소득 상위 그룹)
소규모 기업에 대한 예외 조항	없음	25인 미만 사업장은 고용주의 보험료 부담 의무에서 면제

자료: Kelleher 등 (2021)의 내용을 수정·재구성함.

“대타협”의 결과로 이해 당사자들 모두 만족할 만한 일정한 성과를 얻은 것으로 판단된다. 주 정부는 시민단체가 독자적으로 상병수당, 최저임금, 소득세 인상 등을 모두 주민투표로 통과시켰을 경우 경제 전반에 부정적 영향이 미칠 수 있음을 우려해 협상을 중재해 성과를 거뒀다. 시민단체는 협상의 결과로 상병수당뿐 아니라 최저임금 인상까지 법제화에 성공했으며, 경영계는 판매세 인하를 통한 소비 진작 효과에 더해 상병수당의 구체적 내용에 자신들의 입장을 반영하는 성과가 있었다. 앞서 간략히 서술한 바와 같이 주민투표 발의안이 지나치게 관대하다는 경영계의 우려를 실무 그룹 회의에서 수용하였다. 그 결과 최종 합의안에서 상병수당 최대 보장 기간은 26주가 아닌 20주로, 소득보전 금액은 일괄 90%에서 소득 수준에 따라 50% 또는 80%로, 상병수당을 사용하는 노동자가 생길 경우 결원을 메우기 쉽지 않은 25인 미만 사업장은 보험료 부담 의무에서 면제하기로 했다(〈표 4-1〉). 하지만 매사추세츠 주의 상병수당 내용은 여전히 미국 주정부 상병수당 제도 중 가장 포괄적이고 관대한 것으로 평가받기에(Kelleher et al, 2022, p.4), “대타협”은 시민단체 입장에서도 어느 정도 만족할 만한 성과라 할 것이다.

제3절 제도의 내용

매사추세츠 주는 2018년 상병수당 제도(Paid Family and Medical Leave, PFML) 법안 통과 이후 예산 및 제도 집행을 위해 주정부하에 상병수당 담당 부처(Department of Family and Medical Leave)를 신설하였다. 매사추세츠 주의 민간 사업장 또는 주정부에서 임금을 받는 모든 노동자가 상병수당의 혜택 대상이며⁶⁾, 개인 사업자의 임의 가입도 가능하다(〈표 4-2〉). 상병수당 혜택의 대상이 되는 노동자의 기준은 지난 4사분기 동안의 소득 5,700달러 이상인데, 이는 매사추세츠 주 실업급여(unemployment compensation) 프로그램의 자격 요건을 그대로 사용한 것이다. 사용자는 담당 부처에서 정한 형식(〈그림 4-1〉)에 따라 노동자에게 상병수당 혜택, 고용보장 등의 내용을 자세히 고지할 의무가 있다.

〈표 4-2〉 매사추세츠 주 상병수당의 내용

제도의 이름	Paid Family and Medical Leave(PFML)
관련 법안(제정 및 개정 연도)	Bill H.4640 190th (2017~2018)
제정 및 개정 연도	2018년 6월 주의회 통과 및 주지사 서명 ("Bill H.4640") 2019년 보험료 징수/적립 시작 2021년 1월 보험 혜택 시작
예산 및 수행 기관	Department of Family and Medical Leave
대기 기간	7일[주말, 공휴일을 포함한 역일(calendar days) 기준]
급여 기간	최대 20주[유급 가족휴가 (paid family leave와 합산할 경우 최대 26주까지)]

6) 미국 노동부의 2021년 통계자료(https://www.bls.gov/oes/current/oes_ma.htm)에서 2022.09.15 인출)에 따르면, 매사추세츠 주의 임금노동자는 총 339.4만 명이다.

급여 수준	정액 혹은 정률	주급이 매사추세츠 주 내 노동자 평균의 50% 미만인 경우, 본인 평균 주급의 80% 주급이 주 내 노동자 평균의 50% 이상인 경우, 본인 평균 주급의 50%
	최대 보전 금액	주 내 노동자 평균 주급의 64%(2022년 기준 1,084.31달러)
신청 조건	기여 이력	기준 기간 동안 소득이 5,700달러 이상이어야 함 기준 기간은 최근 5개 분기 동안 앞 4개 분기
대상자 여부	자영업자	임의가입 가능
	비정형 노동자	임의가입 가능
	공무원	주 공무원은 자동 가입 지방정부 공무원은 사업장 내 투표를 통해 임의가입 가능
	기타	실질적으로 모든 노동자 대상
의료적 인증	의료 인증 주체	주(州) 면허를 갖고 있는 의료 서비스 제공자: 치과 의사, 심리상담사, 카이로프랙터, 임상 간호사, 임상 사회복지사(clinical social worker) 등을 포함
	의료 인증 절차	노동자/신청인이 medical certification form을 의료 서비스 제공자에게 요청
	의료 인증 기준	심각한 건강상의 문제라는 판단은 의료 서비스 제공자가 하며, 다음의 기준을 따름. 1) 최소 하루 이상 입원 또는 2) 3일 연속 또는 그 이상의 지속적인 외래치료가 필요한 상태
재원	노동자 및 사용자가 함께 보험료를 납부(25인 미만 사업장은 사용자 부담 의무가 없음) 보험료는 2022년 기준 급여의 0.68%로서, 노동자 기여분은 보험료의 40% 범위 내에서 원천징수하고 나머지 60%는 사용자 부담	
고용보장	가능 사용자는 상병수당을 신청하겠다고 고지한 노동자에게 직업, 임금, 혜택 등의 불이익을 줄 수 없음	

자료: National Partnership for Women & Families (2021) 내용을 수정 · 재구성 및 업데이트함.

[그림 4-1] 사용자가 노동자에게 고지해야 하는 상병수당의 내용

Notice of Benefits Available Under M.G.L. Chapter 175M
Paid Family and Medical Leave

Available Leave

Covered individuals may be entitled to family and medical leave for the following reasons:

- up to 20 weeks of paid medical leave in a benefit year if they have a serious health condition that incapacitates them from work.
- up to 12 weeks of paid family leave in a benefit year related to the birth, adoption, or foster care placement of a child, to care for a family member with a serious health condition, or because of a qualifying exigency arising out of the fact that a family member is on active duty or has been notified of an impending call to active duty in the Armed Forces.
- up to 26 weeks of paid family leave in a benefit year to care for a family member who is a covered service member with a serious health condition.

Covered individuals are eligible for no more than 26 total weeks, in the aggregate, of paid family and medical leave in a single benefit year.

Benefits

To fund PFML benefits, employers may deduct payroll contributions of up to 0.344% (adjusted annually) from a covered individual's wages or other earnings. A covered individual's average weekly earnings will determine his or her benefit amount, for a maximum weekly benefit of up to \$1,084.31 (adjusted annually).

Who is a Covered Individual Under the Law?

Generally, a worker qualifies as a covered individual eligible for paid family and medical leave benefits if:

- S/he is covered by unemployment insurance in Massachusetts and paid wages by a Massachusetts employer; or
- S/he is a self-employed individual who resides and works in Massachusetts and chooses to opt-in to the program; and
- S/he earned more than 30 times the expected benefit and more than \$5,700 (adjusted annually) in the last four completed quarters preceding the application for benefits.

Job Protection

Generally, an employee who has taken paid family or medical leave must be restored to the employee's previous position or to an equal position, with the same status, pay, employment benefits, length-of-service credit, and seniority as of the date of leave.

These job protections do not apply to former employees, independent contractors, or self-employed individuals.

Health Insurance

Employers must continue to provide for and contribute to employees' employment-related health insurance benefits, if any, at the level and under the conditions coverage would have been provided if the employees had continued working for the duration of such leave.

No Retaliation or Discrimination

- It is unlawful for an employer to discriminate or retaliate against an employee for exercising any right to which s/he is entitled under the law.
- An employee or former employee who is discriminated or retaliated against for exercising rights under the law may, not more than three years after the violation occurs, institute a civil action in the superior court, and may be entitled to damages of as much as three times his or her lost wages.

Private Plans

If an employer offers employees paid family leave, medical leave, or both, with benefits that are at least as generous as those provided under the law, the employer may apply for an exemption from paying the contributions. Employees continue to be protected from discrimination and retaliation under the law even when an employer opts to provide paid leave benefits through a private plan.

If you have questions or concerns about your Paid Family and Medical Leave rights, please call: (833) 344-7365 or visit: <https://www.mass.gov/DFML>

11 / 2021

Paid Family & Medical Leave
MASSACHUSETTS

This notice must be posted in a conspicuous place on the employer's premises.

자료: US Department of Family and Medical Leave. (2022b). <https://www.mass.gov/info-details/pfml-workforce-notifications-and-rate-sh-eets-for-massachusetts-employers>에서 2022.09.15 인출함.

매사추세츠 주의 상병수당은 원칙적으로 사회보험 원리에 따라 시행되고 있다. 노동자(급여에서 원천징수) 및 사용자가 함께 보험료를 납부하되, 25인 미만 사업장은 사용자 부담 의무가 없다(〈표 4-3〉). 25인 이상 사업장의 경우 2022년 기준 상병수당과 가족/출산휴가 보험료는 급여의 0.68%로서, 이 중 0.56%는 상병수당(노동자 기여분과 사용자 기여분의 비율은 4:6) 보험료이다. 25인 미만 사업장에서는 노동자 급여의 0.344%를 원천징수하고(상병수당 보험료는 급여의 0.244%), 사용자는 선택적으로 보험료를 기여할 수 있으나 의무는 없다.

〈표 4-3〉 상병수당 보험료 부담(2022년 기준)

	25인 이상 사업장	25인 미만 사업장
총보험료	급여의 0.68% (사용자 부담이 0.336%)	급여의 0.344% (노동자 전액 부담)
상병수당	급여의 0.56% (사용자 부담이 0.336%)	급여의 0.244% (노동자 전액 부담)
가족/출산휴가	급여의 0.12% (노동자 전액 부담)	급여의 0.12% (노동자 전액 부담)

자료: US Department of Family and Medical Leave. (2022c).

<https://www.mass.gov/topics/paid-family-and-medical-leave-in-massachusetts>에서 22.09.15. 인출하여 정보를 재구성함.

혜택 기간 동안 보전받는 소득액은 노동자의 소득 수준에 따라 결정된다. 소득 하위 집단(주 내 근로자 평균 주급의 50% 미만)의 경우 노동자 본인 평균 주급의 80%를, 소득 상위 집단(주 내 근로자 평균 주급의 50% 이상)은 본인 평균 주급의 50%를 보전받는다. 보전 금액의 최대한도는 2022년 기준 주 내 근로자 평균 주급의 64%인 1,084.31달러이다.

상병수당의 혜택을 받기 위해서는 본인의 심각한(업무와 관련 없는) 건강 문제로 3일 이상 연속적인 신체 또는 정신건강상의 문제로 노동을 할 수

없어야 하고, 7일(주말과 공휴일을 포함)의 대기 기간이 부과된다. 7일의 대기 기간은 연간 최대 보장 기간 계산에 포함되고, 고용보장이 적용된다. 현 제도하에서는 노동자가 상병수당의 대기 기간 동안 법정 유급병가(Paid Sick Leave)를 함께 사용해 소득을 보전받을 수 없다. 대기 기간 동안은 원칙적으로 소득보전이 없는 것이 원칙이나, 사업장 수준에서 유급휴가가 따로 제공되는 경우에는 유급휴가를 사용해 소득 상실의 부담을 줄일 수 있다.

Kelleher 등(2022)은 매사추세츠 주 상병수당의 혜택을 미국 주정부 상병수당 제도 중 가장 포괄적이고 관대한 것으로 평가한다. 우선 보장 기간이 20주(가족/출산휴가(Paid Family Leave)와 합산 시 최대 26주)로 모든 주정부 상병수당 중 가장 길다. 또 사업주에게 고용보장(job protection) 의무가 부과되는데, 사용자는 상병수당 기간이 끝나고 작업장으로 복귀한 노동자를 기존 직위로 복귀시킬 의무가 있다(고용보장의 의무는 지금까지는 FMLA를 사용한 경우에만 적용되었던 것으로, 기존에 상병수당 혜택을 제공하던 개별 민간 사업장에는 새로운 의무가 정책적으로 부과된 것이다). 특히 고용보장 조항 덕분에 노동자는 상병수당 혜택을 받는 동안 사용자로부터 해고, 정직, 강등 등의 불이익으로부터 보호받으며, 직장 건강보험 등의 부가급여도 지속적으로 받게 된다.

매사추세츠 주는 특징적으로 노동자들에게 상병수당을 유연하게 사용할 수 있도록 선택지를 주고 있다. 노동자들은 세 가지 방식(continuous leave, intermittent leave, reduced leave)으로 상병수당을 사용할 수 있다. 한 번에 연속적으로 사용하거나(수술을 하는 경우 등), 띄어 쓰거나(항암치료 등으로 주기적 병원 방문이 필요한 경우 등) 노동시간을 줄이는(수술에서 회복하는 단계 등) 것이 가능하다. 예를 들어 관절수술로 노동을 하기 어렵게 된 노동자가 수술 첫 몇 주 동안은 연속적으로 혜택을 받고,

그 이후 재활치료 기간에는 노동시간을 줄이는 방식으로 상병수당 혜택을 받도록 신청할 수 있다. 상병수당을 연속적으로 사용하지 않거나 노동시간을 줄이면 줄어드는 만큼의 노동시간에 대해 상병수당 소득보전 금액이 달라지게 된다.

본인의 건강 문제로 상병수당을 신청하려는 노동자는 의료인(치과의사, 심리상담사, 카이로프랙터, 임상 간호사, 임상 사회복지사⁷⁾ 포함)으로부터 노동을 지속할 수 없는 건강 상태임을 확인받아 주정부에 제출해 승인을 받아야 한다(그림 4-2)). “심각한 건강 상태”는 1) 최소 하루 이상의 입원 또는 2) 3일 연속 또는 그 이상의 지속적인 외래치료가 필요한 상태로 규정되어 있다.

건강 상태를 확인해 줄 의료인은 해당 노동자의 불건강이 직업 관련인지, 노동을 하기 어려운 상황인지, 노동을 하기 어려운 기간은 어느 정도인지 등을 서류로 작성해 주어야 한다. 노동자는 이 확인서(certificate)를 주정부 상병수당 담당 부처에 제출해 심사를 받게 된다. 심사에서 탈락한 노동자는 10일(연휴 및 주말 포함) 내에 이의를 제기할 수 있다. 이때 주 정부는 30일 이내에 최종 승인 여부를 알려주어야 한다.

상병수당을 신청하고자 하는 노동자는 상병수당의 혜택을 받기 원하는 날로부터 60일 전부터 주정부에 신청서를 제출할 수 있다(특히 예정된 수술이나 항암치료, 재활치료 등의 경우에 해당). 하지만 주정부의 승인을 받지 않은 상태에서 급성질환 등으로 무급병가를 사용한 경우에도 소급 적용을 신청할 수 있다. 상병수당의 소급 적용을 신청하는 경우, 병가를 사용한 날로부터 90일 내에 신청을 완료해야 정해진 소득보전 금액을 다 받을 수 있다(90일이 지나 신청하면 소득보전 금액이 줄어듦).

7) Clinical social worker: 미국에서 정신질환 진단과 치료에 중요한 역할을 담당한다.

[그림 4-2] 의료인의 건강 상태 확인 서류 예시

Paid Medical Leave | **Certification of Your Serious Health Condition** Page 4

• Employee Your Name: _____

+ Health care provider **Health Care Provider Certification of a Serious Health Condition**

2 Patient's Serious Health Condition

Instructions ▶ This form should be filled out by the employee's health care provider. For the employee to qualify for paid leave, the patient must have a serious health condition. Answer all questions fully and completely.

7 Which of the following apply to the patient's serious health condition? Check all that apply; this includes mental health.

<input type="checkbox"/> Requires, or did require inpatient care.	<input type="checkbox"/> Is chronic, requires treatments at least twice a year, and may require periodic absences.
<input type="checkbox"/> Has incapacitated or will incapacitate the patient for more than three consecutive full calendar days, AND (pick one)	<input type="checkbox"/> Is long-term and requires ongoing medical supervision, with or without active treatment.
<input type="radio"/> Requires two or more medical visits within 30 days.	<input type="checkbox"/> Requires multiple treatments and would lead to a period of incapacity without treatment.
<p style="text-align: center;">OR</p> <input type="radio"/> Requires one medical visit, plus a regimen of care.	<input type="checkbox"/> None of the above.

◀ If none apply, the patient is not eligible for PFML.

8 In your medical opinion, does the patient need to refrain from working, either partly or completely, because they are unable to perform their job duties due to their condition?

Yes No If yes, provide appropriate medical facts (e.g., symptoms, prescriptions, referrals for evaluation or treatment)

And at least one essential job function the patient is unable to perform due to their condition (e.g., specific tasks or functions, reduced capacity from frequent medical visits or episodic flare ups, or unable to function at all)

9 Is this health condition a job-related injury?

Yes No

10 Is the patient's serious health condition related to pregnancy?

Yes No If yes, check the option(s) that apply to the patient.

The patient needs time off due to their serious health condition related to pregnancy or prenatal care.

The patient needs time off due their serious health condition related to childbirth or recovery following birth.

Medical leave for pregnancy, prenatal care, or recovery from childbirth must meet the definition of a serious health condition.

Taking Medical Leave does not impact a patient's ability to take Family Leave to bond with their child, provided that the number of weeks taken for leave does not exceed the 26-week maximum in a benefit year. **There is no form needed to take family leave to bond with a child- just proof of birth. [Learn more.](#)**

11 When is the expected delivery date: / /

자료: <https://www.mass.gov/doc/certification-of-your-serious-health-condition-form/download>에서 2022.09.15 인출함.

상병수당으로 처음 승인된 기간을 연장 또는 축소하기를 원하면 혜택 종료일 최소 14일 전까지 주정부 담당 부처에 연락해 승인을 받아야 한다. 현 제도하에서는 상병수당 혜택을 받는 동안 노동자가 다른 혜택(유급휴가 또는 개인휴가 등)을 함께 사용해 소득보전 비율을 높이는 것이 인정되지 않는다(제4절에서 다시 설명). 만약 노동자가 기존에 실업급여 또는 산업 재해보상보험(worker's compensation)으로 현금급여를 받고 있었다면(예를 들어 현재 실업 상태인 사람도 예전의 무급병가 사용에 대해 상병수당의 소급 적용을 신청할 수 있다), 이 금액만큼 상병수당에서 소득보전 액수가 줄어들게 된다.

제4절 제도의 현황 및 평가

매사추세츠 주의 상병수당 제도는 2018년 법안 통과, 2019년 보험료 징수 이후 2021년 1월부터 혜택이 시작되었다. 제도 시행 이전부터 PFML과 동일한 수준의 상병수당 혜택을 개별적으로 제공해 오던 사용자는 기존 혜택을 계속 제공할 수 있으며(opt-out), PFML보다 보장 수준이 낮은 상병수당 혜택을 제공하던 사용자는 주정부 요건에 맞추어야 한다.

매사추세츠 주 상병수당의 소득보전 수준이 노동자의 기존 소득을 밑돌아서(소득 하위 집단은 노동자 본인 평균 주급의 80%, 소득 상위 집단은 본인 평균 주급의 50%), 이 간극을 줄여야 한다는 논의가 있었다. 구체적으로 상병수당 혜택을 받는 동안 노동자가 다른 혜택(유급휴가 또는 개인휴가)을 함께 사용해 소득보전 비율을 높이는 것을 허용하는 안이 포함된 예산안을 주의회에서 2022년 7월 통과시켰는데, 공화당 소속의 주지사가 거부권을 행사하였다. 주지사 찰리 베이커(Charlie Baker)는 거부권을

행사하며 100%의 소득보전이 상병수당 사용을 늘리는 효과가 발생할 수 있음을 우려하고, 중복 혜택이 주정부와 사용자 모두에게 행정적 부담이 된다는 점을 지적하였다. 하지만 2022년 11월의 선거에서 주지사의 당적이 바뀔 것이라는 예측이 우세하기에⁸⁾, 이 논의가 일단락되었다고 보기는 어렵다.

2022년 9월 현재 매사추세츠 주 PFML은 제도 시행(상병수당 혜택 시작) 1년 반 정도가 지난 상황으로, 제도의 전반적인 평가를 위한 자료가 많지 않은 실정이다. 다만 주정부 상병수당 담당 부처(Department of Family and Medical Leave)에서 2021년(2021년 1월부터 6월까지만 포함)과 2022년(2021년 6월부터 1년간) 제도 시행 보고서(Massachusetts Department of Family and Medical Leave, 2022; Massachusetts Department of Family and Medical Leave, 2023)를 발표해, 제도의 현황을 개략적으로나마 살펴볼 수 있게 되었다(〈표 4-4〉).

〈표 4-4〉 상병수당 제도 시행 보고서 요약

	회계연도 2021년(2021년 1월~6월)	회계연도 2022년(2021년 7월~2022년 6월)
총 승인 건수	25,252건	66,738건
평균 소득보전 액수	\$ 669	\$ 754.84
평균 혜택 기간	11.4주	12주

자료: Massachusetts Department of Family and Medical Leave (2022), Massachusetts Department of Family and Medical Leave (2023) 정보를 요약, 재구성함.

8) 민주당 후보로 지명된 모우라 힐리(Maura Healey)가 여론조사에서 안정적인 리드를 보이고 있다. 힐리는 2015년부터 주 법무장관(attorney general)으로 재직 중이며, 법무장관 재직 시절 직원들에게 6주간의 유급 출산휴가를 주도록 하는 등 상병수당 및 가족/출산휴가 정책에 친화적인 것으로 평가받는다.

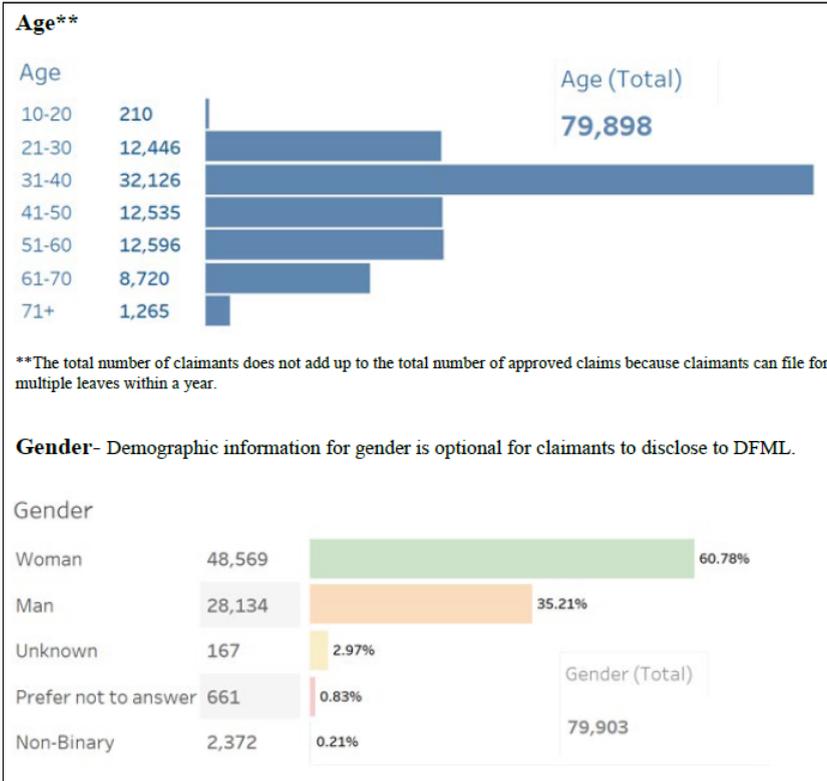
2021년 첫 6개월 동안 총 25,252건의 상병수당이 매사추세츠 주에서 승인되었다(같은 기간 가족/출산휴가로 승인된 건수는 이보다 조금 적은 18,148건).⁹⁾ 상병수당과 가족/출산휴가 모두 포함해 9,989건이 주정부 심사로부터 기각되었는데(총 신청 건수 대비 기각률 22.99%), 가장 흔한 사유는 서류 미비 또는 소득 수준 미달(상병수당의 대상 요건은 최근 근무 4사분기 동안 5,700달러 이상의 소득이 발생해야 함)이었다. 노동자들이 상병수당 기간 동안 보전받은 소득은 주당 평균 669달러였으며, 노동자들은 평균 11.4주의 소득보전 혜택을 받았다. 주정부에서 상병수당, 가족/출산휴가로 지출한 총액은 1억 7,473만 달러(약 2500억 원)였다.

회계연도 2022년(2021년 7월~2022년 6월)에는 총 66,738건의 상병수당이 승인되었고(출산휴가는 34,441건, 가족의 상병으로 인한 휴가는 11,313건), 상병수당과 가족/출산휴가 모두 포함해 27,507건이 심사에서 기각되었다(총 신청 건수 대비 기각률 19.64%). 노동자들이 상병수당 기간 동안 보전받은 소득은 주당 평균 755달러였으며, 노동자들은 평균 12주의 소득보전 혜택을 받았다. 주정부에서 상병수당, 가족/출산휴가로 지출한 총액은 6억 2768만 달러(약 8970억 원)였다. 상병수당, 가족/출산휴가 모두 포함한 승인 건수 중 여성이 61%를 차지했고, 가장 많은 연령대는 30대였다(그림 4-3).

9) Kelleher 등(2022)의 보고서(p.43)에는 주정부에서 받은 자료를 바탕으로 2021년 1년간(2021년 1월 1일부터 12월 31일까지)의 총 승인 건수를 보고하고 있다. 승인된 총 85,887건 중 노동자 본인의 심각한 건강 상태로 인한 상병수당 승인 건수는 36,843건이었다(출산휴가는 34,035건, 가족의 심각한 건강 상태로 인한 휴가는 4,819건).

100 주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구: 미국

[그림 4-3] 회계연도 2022년 상병수당 및 가족/출산휴가 승인 건수의 인구통계



자료: Massachusetts Department of Family and Medical Leave. (2023), p.3.

보험료 대비 지출률 등의 정확한 정보는 공개된 자료가 없으나, 제도 시행 이후 보험 재정의 불안정이나 보험료 인상 등의 논의는 없는 것으로 파악된다. 상병수당법 제7조에 따르면¹⁰⁾, 주정부는 보험료 총액이 지난 회계연도의 지출액의 최소 140%를 넘도록 정해 두고 있고, 이에 따라 급여 대비 보험료 비율을 매년 조정하도록 하고 있다. 실제 매사추세츠 주

10) US Department of Family and Medical Leave. (2022a). <https://malegislature.gov/Laws/SessionLaws/Acts/2018/Chapter121>에서 2022.09.15 인출함.

상병수당 보험료는 2021년 급여의 0.75%에서 2022년 0.68%로, 2023년 0.63%로 낮아졌고, 최대 보전 금액은 2021년 850달러에서 2022년 1,084달러, 2023년 1,130달러로 상승했다¹¹⁾. 3년간의 보험료 및 보전 금액 추세를 보면 보험 재정이 불안정했다는 신호는 보이지 않는다.

직접적인 비교는 불가능하나, 비슷한 시기 상병수당 제도가 도입된 코네티컷 주의 경우 첫 6개월(2021년 12월~2022년 5월) 동안 8,622건의 상병수당이 승인되었고, 12,774건이 심사에서 기각되었다(Connecticut Paid Leave Authority, 2022). 인구는 매사추세츠가 약 680만 명, 코네티컷이 약 360만 명이니 매사추세츠 주의 상병수당 신청건수가 많은 편이라 볼 수는 없다. 2021년 5월부터 시작된 매사추세츠 주의 코로나 바이러스 감염증 임시 유급병가(COVID-19 Emergency Paid Sick Leave) 정책의 영향으로 상병수당 신청 건수가 적었을 가능성이 있다. 코로나바이러스 감염증의 경우 노동자는 최대 1주일의 유급병가 혜택을 받을 수 있고, 사용자는 임금 손실액을 주정부로부터 보전받을 수 있었다. 코네티컷 주 상병수당(최대 보장 기간 12주)의 평균 혜택 기간은 7.1주, 평균 소득보전 금액은 주당 562달러여서, 매사추세츠 주의 혜택(최대 보장 기간 20주)이 평균적으로 더 관대한 편임을 알 수 있다.

11) 최대 보전 금액이 매사추세츠 주 내 노동자 평균 주급의 64%로 정해져 있어서(〈표 4-2〉), 최대 보전 금액 상승은 인플레이션으로 인한 임금 상승의 영향으로 볼 수 있다.

제5절 나가며: 결론 및 정책적 함의

국내 상병수당 제도 도입에 대한 함의라는 관점에서 매사추세츠 주의 상병수당 제도가 정부, 시민단체, 경영계의 타협의 산물이라는 점을 주목할 만하다. 1990년대 말부터 매사추세츠 주에서 상병수당을 도입하려는 시도들이 있어 왔다는 점에서, 2018년의 제도 도입은 높은 찬성 여론을 무기로 정부와 경영계를 협상 테이블로 유도한 시민단체의 전략적 승리로 해석할 수 있다. 경영계는 상병수당의 구체적 내용에 자신들의 입장을 반영하는 성과가 있었고, 협상 중재에 성공한 주정부도 만족할 만한 결과를 얻게 되었다. 현재 평가를 위한 공개자료가 많지 않기에, 제도의 정착을 꾸준히 관찰해 국내에 유용한 시사점을 얻을 필요가 있다.



제5장

사례 연구 2: 워싱턴 주의 상병수당

제1절 제도의 배경

제2절 제도 도입 과정

제3절 제도의 내용

제4절 제도의 현황 및 평가

제5절 나가며: 결론 및 정책적 함의

제 5 장

사례 연구 2: 워싱턴 주의 상병수당

제1절 제도의 배경

미국에서 상병수당과 관련한 정책은 일찍이 1940년대로 거슬러 올라간다. 1942년 로드아일랜드를 시작으로 1946년 캘리포니아, 1948년 뉴저지, 1949년 뉴욕 주가 1940년대 임시장애보험(Temporary Disability Insurance: TDI)을 도입하여 직무 관련이 아닌 상병과 부상에 대한 소득 보전 프로그램을 시작했다. 이후 1969년에 하와이가 해당 제도를 도입하였으며, 이 초기의 다섯 개 주에서 시행한 임시장애보험 프로그램이 20세기 미국에서(직무 관련 없는) 노동자 상병과 관련한 유일한 소득보전 정책이었다. 2000년대로 들어서서 2004년 캘리포니아가 미국 최초로 기존의 임시장애보험 프로그램을 확대 개편하여, 노동자 본인뿐 아니라 자녀를 포함한 가족의 건강상 문제를 돌보는 것까지를 상병수당 내용에 포함하도록 가족돌봄수당(Paid Family Leave) 정책을 시행하였다. 이후 나머지 네 개 주들도 캘리포니아와 비슷한 수준으로 기존의 임시장애보험 프로그램을 확대 개편하게 된다.

위에서 언급한 다섯 개의 주가 임시장애보험 프로그램을 조기에 도입한 이후 미국의 연방 및 주(州) 수준의 상병수당 정책 형성에 많은 영향을 미쳐왔으나, 워싱턴 주 역시 상병수당과 관련하여 긴 역사를 갖고 있는 주로 손꼽힌다. 실제로 워싱턴 주는 1949년 미국에서 네 번째로 임시장애보험법을 통과시켰다. 그러나 이후 주(州)민 투표청원을 통한 법안의 폐기, 그리고 길고 긴 정치적 과정을 거쳐 반 세기가 훌쩍 넘은 2017년에 유급가족의료휴가(이하 PFML, Paid Family and Medical Leave)법을

제정하고 2020년부터 제도를 시행하기에 이른다. 워싱턴 주는 워싱턴 D.C.와 함께 기존 임시장애보험 제도의 기반 없이 PFML 정책을 시행하게 된 최초의 주라는 점에서, 워싱턴 주의 해당 제도 법제화 및 시행은 미국에서 상병수당 제도의 발달에 큰 이정표를 남긴 것으로 평가된다. 이에 워싱턴 주가 PFML을 법제화하고 시행하기까지 긴 여정을 살펴본다면, 국내의 상병수당 제도 도입에 시사하는 점이 많을 것으로 사료된다.

제2절 제도 도입 과정

1. 임시장애보험 제도 도입의 좌절

1949년 3월 워싱턴 주는 임시장애보험 제도를 법제화한 미국의 네 번째 주가 되었으며 1949년 6월 9일을 제도 시행일로 정하였다. 그러나 법제화 직후 주(州)민 투표청원이 진행되었으며, 1950년 11월 7일 투표 결과에 따라 법의 존치 또는 폐기를 결정하기로 한다.¹²⁾ 결국 투표에서 법 존치 반대가 우위를 차지하여 법은 시행되지 못하고 폐기에 이른다 (US Department of Labor, 1954).

임시장애보험법이 소환투표에서 지지를 얻지 못하고 폐기된 것에는 많은 이유가 있겠으나, 재원 조달 문제가 큰 약점이었다는 점은 부인할 수 없다(Williamson, 2017). 법이 시행됐더라면 노동자가 급여의 1% 보험료를 납부하여 임시장애보험 프로그램의 재원 조달을 할 예정이었다 (“1949 Washington Session Laws. Chapter 235,” 1949). 임시장애

12) 해당 법과 관련하여, 투표 청원에 대한 찬반 의견은 당시의 소환 투표 팸플릿을 통해서 확인 가능하다. https://www.sos.wa.gov/_assets/elections/voters'%20pamphlet%201950.pdf p. 31~45.

보험 제도를 워싱턴 주에 앞서 시행한 세 개의 주(로드아일랜드, 캘리포니아, 뉴저지)는 기존의 실업보험에 노동자 부담을 정해 두고 있었으므로 재원 조달을 기존의 실업보험과 긴밀하게 연계하여 임시장애보험 제도를 운영하였다. 따라서 임시장애보험료 징수에 따른 노동자의 반발이 상대적으로 적었던 반면, 워싱턴 주의 노동자는 위의 세 개 주의 노동자와 달리 실업보험 징수 경험을 하지 않았다. 결국 워싱턴 주에서 임시장애보험료 징수는 노동자에게 완전히 새로운 금전적 부담을 의미하였으며, 이는 법을 반대하는 측의 주요 공격 대상이었다. 임시장애보험 도입이 좌절된 이후 워싱턴 주는 상병 관련 제도 없이 반 세기 이상의 시간을 보낸다.

2. 가족돌봄수당(Paid Family Leave) 제도 도입의 실패

2007년 4월 워싱턴 주는 캘리포니아에 이어 미국에서 두 번째로 가족돌봄수당(이하 PFL: Paid Family Leave)법을 통과시키고 2009년부터 시행을 예고했다. 해당 법안은 노동자들이 자녀 출산 및 입양과 관련하여 최대 5주간 쉬는 것을 허용하고, 해당 기간 동안 주당 최대 250달러의 수당을 받을 수 있도록 했다. 그러나 확정된 법은 본래 주 상원에서 통과시켰던 법안(Senate Bill 5659)과 비교하여 보장 범위와 재원 마련의 구체성에서 퇴보했다는 평가를 받았다. 상원이 통과시켰던 법안은 자녀 출산뿐 아니라 노동자 본인의 심각한 건강상 문제로 쉬는 것을 허용하였으며, 노동시간 1시간당 2센트의 요율(노동자당 연간 약 40달러)로 보험료를 징수하여 해당 프로그램의 재원을 마련하도록 했다. 해당 법안이 그대로 하원에서 통과가 됐더라면 PFL 프로그램에 의해 약 3천만 달러의 비용이 소요되고, 추가로 90명 가량의 공무원 고용이 예상됐다. 법안에 대한 찬성측에서는 일을 하면서도 가족을 돌보아야만 하는 상황이 노동자

사이에 흔하며, 해당 법안이 노동자의 그러한 부담을 줄여줄 수 있다며 법안을 지지했다. 반면, 고용자측에서는 PFL과 같은 제도가 일단 시행되어 정착하면, 이후 그와 같은 제도가 더욱 확대되는 모멘텀을 피할 수 없으므로 비즈니스에 부담을 주게 될 것을 걱정하였다. 또 제도 시행으로 인해 소기업에 부담이 된다는 점이 부각됐다 (Thomas, 2007).

주 상원에서 통과된 법안은 곧 주 하원으로 넘겨졌고, 하원에서 해당 법안은 대폭 수정되어 상원으로 다시 넘겨졌다. 하원의 수정안에서는 본인의 상병 내용이 삭제되었으며 시간당 2센트 징수라는 재원 마련에 대한 구체적인 사항도 폐기되었다. 그 대신 의원 및 경영자 대표 등을 포함한 13인의 테스크포스 팀을 구성하여 재원 조달에 대해 연구하도록 하였으며, 그 연구 결과를 이듬해 1월까지 보고하도록 했다. 즉 PFL제도의 한 핵심 축이라 할 수 있는 재원 마련에 대한 구체적 조항이 빠져버리고 재원 조달에 대한 연구 추진이라는 애매모호한 계획만 남게 되어, 당시 언론에서는 소리만 요란하고 알맹이는 없다("All sizzle, no steak - it's a pretty lousy way to legislate")며 법 제정 과정에 대해 비판했다 (Seattle Times staff, 2007).

상원에서 통과된 법안이 하원에서 대폭 수정된 것은 정치적인 이유 때문이었다. 2007년 민주당 하원 리더 그룹에 속한 의원들은 상원에서 통과된 법안을 지지하면서도 동시에 법안의 하원 통과 가능성에 대해 애매 모호한 입장을 취했다. 전통적으로 민주당을 지지해 왔던 노조, 여성 단체 및 시니어 그룹이 해당 법안에 강력히 찬성했지만, 민주당 하원 의원들과 그레고리 주지사(Gregorie, 민주당 소속)는 PFL을 원칙적으로는 지지한다면서도 법안 통과를 강하게 밀어붙이겠다는 확언은 하지 않았다. 또 당시 민주당은 상원(32:17)과 하원(62:36)에서 모두 과반을 차지하여 상원에서 통과된 법안을 그대로 하원에서 통과시키는 데에는 문제가

없었다. 그러나 이듬해인 2008년에 하원 및 주지사 선거가 예정되어 있다는 점이 큰 걸림돌이었다. 당시 PFL제도가 주 내에서 전반적으로 지지를 받고 있었으나, 상원 통과 법안에서 제시한 바와 같이, 시간당 2센트의 세금을 새로 징수한다는 것이 선거를 앞둔 하원 의원과 주지사에게 큰 정치적 부담으로 작용했다. 하원 의장과 주지사는 PFL을 주(州)민 투표에 부치려는 뜻을 내비치기도 했는데, 이는 정치적 부담을 피하기 위한 방편이었다. 한편 법안을 지지했던 찬성론자들은 법안이 주민 투표에 의해 결정되는 것에 대해 반대했다. 이는 법안에 대해 적대적인 고용주 및 비즈니스 그룹이 PFL제도 반대 캠페인에 막대한 금액을 지출하여 투표에서 법안을 좌절시킬 것을 두려워했기 때문이었다.

하원의 수정안에 대해 상원에서 다수의 민주당 의원이 반대했으나, 상원의 간부 및 중진 의원들을 중심으로 반대보다는 우선 제도의 첫 발걸음을 떼는 데 의의를 두자는 의견이 모아졌다. 결국 상원은 자금 조달을 구체화하지 않은 하원의 수정안을 통과시켰다(La Corte, 2007). 2008년 회기가 열리자 상원에서 과반을 차지하고 있던 민주당에서는 기존에 상원 민주당 의원들이 두 번이나 승인했던 노동시간당 1센트 요율이라도 관철시키겠다고 장담했다. 그러나 2008년 회기에도 자금 조달 내용을 구체화하지 못하고 결정을 이듬해로 넘겼다(Garber & Thomas, 2008).

2007년 확정된 워싱턴의 PFL법은 본래 2009년에 시행 예정이었으나, 2009년 회기가 열렸음에도 불구하고 자금 조달 방식을 결정하지 못해서 의원들은 제도 도입을 이미 포기한 상태였다. 의회는 결국 새로운 법을 만들어 제도의 시행을 2012년으로 미루도록 했다 (“2009 Washington Session Laws. Chapter 544,” 2009). 2011년도에 제정된 법에서는 또 다시 시행을 2015년으로 늦추었다(2011 Washington Session Laws Chapter 25, 2011). 2013년에는 2015년 시행일을 “의회가 구체적인

자금 조달 방식과 시행일을 승인할 때까지”로 다시 늦추었고, 이는 결국 2007년 통과됐던 법이 실질적으로 사망선고를 받게 됨을 의미했다(2013 Washington Session Laws Chapter 26, 2013).

3. Paid Family and Medical Leave 법의 통과와 시행

가족돌봄수당(Paid Family Leave) 제도의 좌절에도 오히려 일반 시민들은 정치인보다 더 앞서 나가고 있었다. 2016년, 주(州)민 발안에 의해 Initiative 1433이 투표를 통해 법으로 통과되었다(“Initiative Measure No. 1433,” 2016). 이는 2017년 워싱턴 주의 유급가족의료휴가(Paid Family and Medical Leave)가 법제화되고 시행되는 데 큰 영향을 미쳤다. Initiative 1443은 크게 두 가지 항목으로 구성되어 있다. 첫 번째는 2018년부터 주 내의 모든 사업장에 대해 법정 유급병가(이하 PSL: Paid Sick Leave) 제도를 의무화했다는 것이다. 이 제도에 의해, 기존에 PSL의 혜택을 보지 못했던 노동자(고용주가 기존에 Paid Sick Leave를 채택하지 않았던 노동자) 1백만 명이 제도의 수혜를 받을 것으로 예상되었다. 특히 워싱턴 주의 PSL는 본인뿐 아니라 자녀, 배우자 및 부모의 건강상 문제에 사용을 허용해 그 범위가 매우 넓었다(Economic Opportunity Institute, 2016).

두 번째로, 워싱턴 주의 Initiative 1433에는 최저임금에 대한 내용이 포함되어 있었다. 2016년 당시 워싱턴 주의 최저임금은 시간당 9.47달러였고, 워싱턴 주는 전국에서 여덟 번째로 최저임금이 높은 주였다. 워싱턴 주는 1998년의 Initiative 668에 의해 최저임금을 물가에 연동하고 있었다. 다른 정책의 변화가 없다면 2020년까지 워싱턴 주의 최저임금은 시간당 10.28달러로 인상될 예정이었다[“Washington Minimum Wage

Increase, Initiative 1433(2016),”]. 하지만 Initiative 1433에 의해서 2020년까지 최저임금은 13.50달러까지 인상이 예고되었고, 이는 기존 제도하에서 예상되는 최저임금 대비 무려 30.3%의 인상이었다.

Initiative 1433는 투표에서 57.42% : 42.58%라는 큰 차이로 승리했다. 최저임금 인상폭이 높았던 점과 워싱턴 주의 PSL제도가 다른 주 대비 그 보장 범위가 넓었다는 점에서 Initiative 1433가 꽤 급진적이었음에도 불구하고 해당 Initiative 1433는 폭넓은 지지를 받았다. 다른 주의 Paid Sick Leave 제도가 50인 미만 영세기업 종사자, 공무원 등 제도에서 면제되는 사업자를 두었지만, 워싱턴의 PSL은 뉴욕과 함께 모든 사업장을 대상으로 하기에 매우 범위가 넓었다. 투표 캠페인 기간 동안 찬성측(United Food and Commercial Workers Union 등 주로 노동자 단체)에서는 약 439만 달러의 모금을 한 반면, 반대측(Association of Washington Business, Associated General Contractors of Washington, Building Industry Association of Washington 등 고용주, 경영자 단체)은 8만 5천 달러밖에 모금하지 못해 이미 캠페인 규모면에서 투표 결과는 Initiative 1433의 통과가 유력했다.

노동자 집단을 중심으로 이룬 Initiative 1433의 성공으로 공화당 의원들과 경영자 단체는 워싱턴 주의 PFML 법제화를 위한 협상에 응할 수밖에 없었다. 2017년 당시 주 하원의 공화당 대표 윌콕스(Wilcox)는 “Paid Family Leave는 유권자들에게 깊이 영향을 미치는 제도 중 하나로, 공화당은 페더럴 웨이 시(Federal Way市) 같은 곳에서 이미 하원 의석 두 개를 잃었다”면서 해당 제도 도입을 논의하는 데 적극적으로 임할 것임을 시사했다(Jenkins, 2017). 게다가 의회가 PFML을 통과시키지 않는다면, 노동계는 2017년 11월 또다시 주민발의에 의한 투표를 통해 제도 도입을 관철시키겠다고 예고했다. 주민발의에 의한 법제화는 제도의

세부 내용을 세심하게 다루지 않는 경우가 많아서 정치권에서는 의회에 의한 입법에 더 적극적일 수밖에 없었다(Stang, 2017).

따라서 2017년 PFML 법제화에는 오히려 공화당의 활동이 더 적극적이었다. 약 두 달 동안 양당의 의원들, 경영자 단체 및 노동 단체가 논의를 거쳐 2007년 PFL의 법제화 당시보다 순조롭게 협상이 진행되었다. 이번에는 공화당 소속 주 상원의원 페인(Fain)이 제안한 법안(SB 5149)이 2017년 6월에 통과되고 주지사 인슬리(Inslee)가 서명하여 PFML이 법제화되었다. 2017년 7월 5일 워싱턴 주는 드디어 노동자 본인의 상병과 가족 건강 문제를 아우르는 넓은 보장 제도를 갖추었다. 지난 2007년과 달리 자금 조달 계획을 구체화해 2019년부터 보험료 징수, 2020년부터 해당 제도를 본격적으로 시행할 수 있게 되었다.

제3절 제도의 내용

1. 보험 프로그램의 운영

워싱턴 주의 Paid Family and Medical Leave(이하 PFML)는 기본적으로 주에서 운영하는 보험 프로그램을 채택하도록 했으나, 고용주가 민간 보험 또는 자체 보험 프로그램 운영을 자율적으로 선택할 수 있도록 했다. 다만 민간 보험 또는 자체 보험 프로그램은 주 운영의 공공 보험에서 제공하는 보장 범위와 동등한 수준의 혜택을 제공할 것을 명시하고 있으며, 사전에 주정부로부터 허가를 받아야 한다(Revised Code of Washington (RCW) 50A. 30, 2017). 2021년 회계연도에 277명의 고용주가 민간 보험 또는 자체 보험을 사용하고 있으며, 이 민간 보험 또는 자체 보험에 의해

보장을 받는 노동자는 주 전체 노동자의 3%에 해당한다 (Employment Security Department, 2021a).

노동자가 PFML을 사용하여 그 자리에(임시) 대체 인력을 고용한다면, 그 비용에 대해서 주 정부는 고용 인원 150인 미만 소기업에 일부 자금을 지원하는데, 대체 인력 1명당 최대 3천달러가 지원된다. 대체 인력을 새로 고용하지 않아도 노동자의 family leave나 medical leave 사용으로 인해 기타 급여 관련 비용이 증가했음을(예컨대 대체 인력 고용 대신 다른 노동자들이 초과 근무를 하는 경우) 증명한다면 자리를 떠난 직원 1인당 천 달러를 지원한다. 고용주는 1년에 최대 10건까지 해당 지원금을 신청할 수 있다. 자금 지원은 2020년 12월에 시작되었으나 그 이전에 발생한 비용도 신청이 가능했다 (Employment Security Department, 2021a).

뉴욕 주나 뉴저지에서 운영하는 방식과 비슷한 방법으로, 워싱턴 주 운영의 공공 보험은 family leave와 medical leave를 위한 자금 조달을 구분하고 있다. family leave를 위한 자금 조달은 노동자 보험료 납입금만으로 공공 보험을 운영하는 반면, medical leave는 고용주가 보험료의 최대 45%를 노동자 급여에서 원천징수하고, 나머지 55%의 보험료를 고용주가 부담하도록 했다. 그러나 노동자 50인 미만의 영세 사업장은 고용주 부담분을 면제하며, 대신에 전액 노동자 기여로 보험료를 충당하도록 했다. 한편 민간 보험 또는 자체 프로그램을 채택한 사업장에서는 노동자에게 주 운영 공공 보험에서 징수하는 금액 이상을 징수할 수 없도록 했다.

보험료 평가 및 재산정에 대한 규칙도 마련되어 있다. 규칙에서는 직전 회계연도(7월 1일~이듬해 6월 30일)에 PFML 대상이 되는 노동자 급여 총합 대비 9월 30일 자 기준 PFML 신탁자금(trust fund) 잔액 비율로 평가가 이루어진다. 이 비율을 계정잔액비율(Account Balance Ratio)

이라고 칭하며 다음과 같이 표현된다.

$$Account\ Balance\ Ratio = \frac{9월\ 30일자\ 기준\ PFML\ 총\ 신탁자금\ 잔액}{직전\ 회계연도\ PFML\ 대상\ 노동자\ 급여\ 총합}$$

위의 산식에 의하면 직전 회계연도에 PFML 대상 노동자 급여 총합이 올라가거나(즉 그만큼 잠재적으로 PFML 대상 노동자의 수 또는 급여 총액이 올라가거나), PFML 신탁자금 계정에 잔고가 적어지면 계정잔액 비율이 내려가도록 설계됐다. 이 비율은 이듬해의 보험료 결정 기준이 되며, <표 5-1>과 같이 계정잔액 비율이 올라가면 보험료를 인하하도록 되어 있다. 이 기준에 따라 2021년까지 보험료는 급여의 0.4%였으나 2022년 1월부터 0.6%로 인상되었다.

<표 5-1> 워싱턴 주 PFML 보험료 산정 기준

Account Balance Ratio	보험료
0% - 0.09%	0.6%
0.1% - 0.19%	0.5%
0.2% - 0.29%	0.4%
0.3% - 0.39%	0.3%
0.4% - 0.49%	0.2%
0.5% 이상	0.1%

자료: Employment Security Department. (2021a), p.10에서 인용함.

2. 보장의 범위

워싱턴 주에서 최근 5개 분기 중 연속해서 4개 분기 동안 820시간 이상 근무한 사람은 PFML의 신청 자격을 갖게 된다. 근무 시간 확인을 위해

워싱턴 주의 모든 고용주는 분기마다 직원의 근무 시간 및 급여를 PFML 주무 기관인 Washington Employment Security Department(ESD)에 보고해야 한다. 해당 법에 의해 노동자들은 노동자 본인의 심각한 건강 문제(medical leave)에 대해 최대 12주간 쉴 수 있으며, 노동자 본인의 임신과 관련하여 합병증 등 위험도가 높은 경우 추가로 2주 사용이 가능하다. 가족 관련 보장(family leave)은 12주간의 혜택은 동일하나, medical leave와 합산하여 최대 16주 또는 임신 합병증이 있는 경우 18주 까지 사용이 가능하다. 워싱턴 주의 PFML은 가족 관련 보장에 대해 보장 범위가 매우 광범위하게 설정되어 있다. 자녀 출산 및 입양, 가족의 심각한 건강 문제 및 군인 가족의 전근과 같은 경우에 사용이 가능하다. 가족에 대한 돌봄 및 군인 가족에 대한 보장은 노동자 본인의 자녀, 배우자, 손자/손녀, 조부모, 부모(배우자의 부모 포함), 형제, 또는 동성 커플 상대자로 그 범위가 매우 넓다. 2022년 3월 통과된 개정안에 의해 2022년 6월 9일부터는 한 가지 보장 사항이 추가되어 (Washington Second Substitute Senate Bill 5649, 2022), 노동자는 가족의 사망에 대해 최대 7일간 family leave를 사용할 수 있게 되었다. 또 노동자 본인 출산 관련 보장이 기존에는 family leave에 의해 이루어졌다면, 개정안은 노동자가 자녀 출산 후 6주간 기본적으로 medical leave를 통해 쉴 수 있도록 만들었다.

PFML 사용 시 노동자들은 주 전체 평균의 50% 범위 내에서 본인의 평상 주급의 90%를 받지만 주 전체 평균의 50%가 넘는 본인의 평상 주급분에 대해서는 50%를 추가로 받게 된다. 이는 2017년 법 제정 당시를 기준으로 한다면, 워싱턴 주의 PFML 정책에 의해 워싱턴 주의 노동자들은 미국 내 어느 주/도시의 노동자보다 금전적으로 가장 높은 수준의 수당을 받게 됨을 의미한다 (Williamson, 2017).

워싱턴 주의 PFML법은 원칙적으로 해당 혜택 수혜자에 대해 해고 금지 조치를 하고 있으나 그 수준은 연방 차원의 Family and Medical Leave Act(이하 FMLA)에서 보장하고 있는 고용보장 수준에 그친다. 노동자가 PFML 사용 직전 연도에 현재 직장에서 12개월 또는 1,250시간(주당 약 24시간) 이상 근무했다면 고용주는 해당 노동자를 해고할 수 없다. 그러나 50인 미만 영세 사업장에 대해서는 해고 금지 조항이 적용되지 않는다.

〈표 5-2〉 워싱턴 주 Paid Family and Medical Leave 요약

제도의 이름		Paid Family and Medical Leave
관련 법(제정 및 개정 연도)		Revised Code of Washington(RCW) 50A. 30, (2017).
예산 및 수행 기관		Washington Employment Security Department(ESD)
대기 기간		일주일(자녀 출산/입양 관련은 대기 기간 없음)
급여 기간		Medical Leave 12주(임신 합병증은 최대 14주) Family Leave 12주 Medical Leave와 Family Leave 합산 최대 16주 (임신 합병증이 있는 경우 최대 18주)
급여 수준	징액 혹은 정률	주 전체 평균 주급의 50% 이하 소득자: 본인 평균 주급의 90% 주 전체 평균 주급의 50% 초과 소득자: 주평균 주급의 50%까지는 90% 지급+주평균 주급의 50% 초과분에 대해서는 본인 평균 주급의 50% 지급
	급여 상한 (급여 상한 기준 포함)	2022년 현재 1,327달러
신청 조건	기여 이력	기준 기간에 820시간 이상 근무한 자. 기준 기간은 최근 5개 분기 동안 앞 4개 분기, 또는 최근 4개 분기. 기준 기간 동안 고용주 한군데서 계속 일할 필요는 없으며, 모든 고용주에 일한 시간을 합산함
	가족 포함 여부 (포함할 경우 범위 및 내용)	자녀, 배우자, 손자/손녀, 조부모, 부모(배우자 부모 포함), 형제, 동성 커플 상대자
대상자 여부	자영업자	임의가입 가능
	비정형 노동자 (independent contractors)	임의가입 가능

	공무원	가능
	기타	실질적으로 모든 노동자 대상(Full-time, part-time, temporary and seasonal work 모두 가능)
의료적 인증	의료 인증 주체	주(州) 면허를 갖고 있는 의료 서비스 제공자: 의사, nurse practitioners, nurse-midwives, clinical social workers, physician assistants, 치과의사 등을 포함
	의료 인증 절차	노동자/신청인이 Medical certification form을 의료 서비스 제공자에게 요청
	의료 인증 기준	심각한 건강상의 문제라는 판단은 의료 서비스 제공자가 하며 다음의 기준을 따름 (1) 연속 3일 이상의 무능력/치료 요구 (2) 임신 (3) 만성질환으로 인한 지속적 무능력 및 치료 요구되는 경우 (4) 효과적 치료가 불가능해 영구적/장기적인 무능력이 지속될 것으로 예상되는 경우 ¹³⁾
	재원 ¹⁴⁾	Medical Leave: 노동자 급여의 약 0.29%. 이 중 최대 45%까지 노동자 급여에서 고용주가 원천징수 가능. 나머지 분은 고용주 부담(50인 미만 영세 사업장은 고용주 부담 의무 없음) Family Leave: 노동자 급여의 약 0.31%. 보험료 전액을 노동자가 부담함
상병으로 인한 해고 금지	관련 법 및 조항	Revised Code of Washington(RCW) 50A. 35 PFML 사용 전년도에 현 직장에 12개월 또는 1,250시간 이상 근무한 경우 해고 금지. 단, 50인 미만 영세 사업장은 해당 조항 면제
	관련 내용	
	유급병가에 대한 과세	2021년 현재 불명확하나, 연방 세금 정산을 위해 ESD에서는 paid family leave에 대해 1099-G 세금 보고 양식을 발부함. 과세 대상 여부는 연방 차원에서 미국 국세청(Internal Revenue Service)이 판단 (Employment Security Department, 2021b)
	소기업 지원	150인 미만 소기업에 대해, 대체 인력 고용 시 건당 3천 달러 지원. 대체 인력을 고용하지 않더라도 급여 비용 증가를 증명할 경우 건당 1천 달러 지원. 고용주당 1년에 최대 10건까지 신청 가능

자료: 워싱턴 주 Paid Family & Medical Leave 웹사이트(paidleave.wa.gov)의 제도 내용을 정리 및 재구성함.

13) 워싱턴 주의 PFML은 개인적으로 가입한 민간 단기장해보험의 혜택을 동시에 받는 것을

제4절 제도의 현황 및 평가

2017년 PFML 법제화 이후 2019년부터 보험료의 납입이 시작되었으며, 2020년 1월부터 제도가 본격적으로 궤도에 올라 PFML 사용 신청을 받았다. 현재까지 제도 운영 현황은 다음과 같이 정리할 수 있다.¹⁵⁾

1. 이용 현황

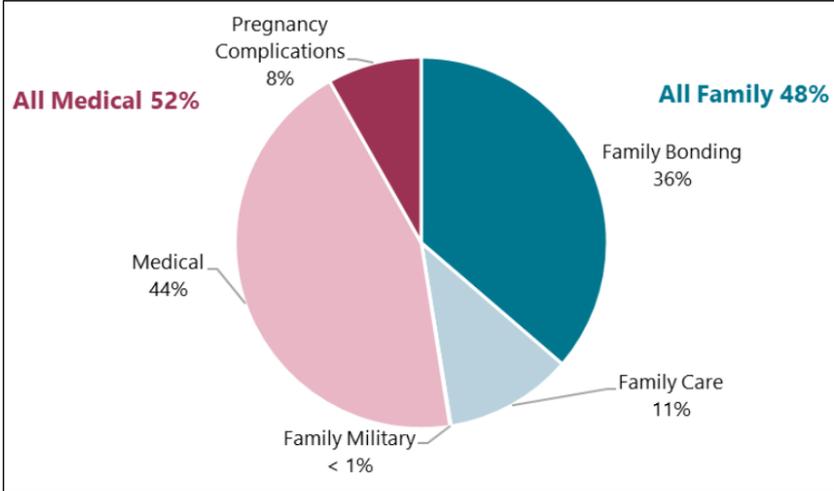
1) 신청 및 승인 현황

2021년 기준, 워싱턴 주에는 약 377만 명의 노동자가 있다(Employment Security Department, 2022a). 2020년 PFML 제도가 시작되고 2021년 말까지 family leave 또는 medical leave 신청 건수는 342,790건이며, 이 중 승인은 298,599건으로 평균 승인율은 약 87.1%로 높은 편이다. 제도 시행 직후 예상보다 많은 신청건이 집중됐는데, 2020년 1월에만 약 2만 4천 건이 넘는 신청이 몰렸다. 이후 월평균 신청 건수는 약 반으로 줄어 1만 3천 건 정도를 기록했으나, 2021년 하반기부터 신청이 증가하여 1만 7천~1만 9천 건을 기록했다(Employment Security Department, 2022b). 신청 건수 기준으로 2021년 회계연도(2020년 7월~2021년 6월)에 52%는 medical leave(본인 건강 문제 및 임신 합병증)였으며 나머지 48%는 family leave(출산/입양 및 가족 건강 문제)였다.

허용하고 있다.

- 14) 2019~2021년까지 medical leave와 family leave 합산 총보험료는 급여의 0.4%였으나 2022년부터 0.6%로 인상되었다.
- 15) 워싱턴 주의 Paid Family and Medical Leave 프로그램의 담당 기관인 Employment Security Department는 연간 현황을 매년 보고서를 통해 공개하고 있다. 이 장(章)에서 살펴보는 워싱턴 주 Paid Family and Medical Leave 프로그램 운영 현황은 2021년 보고서에 기초하여 작성되었다.

[그림 5-1] 2021년 회계연도 PFML 신청 사유



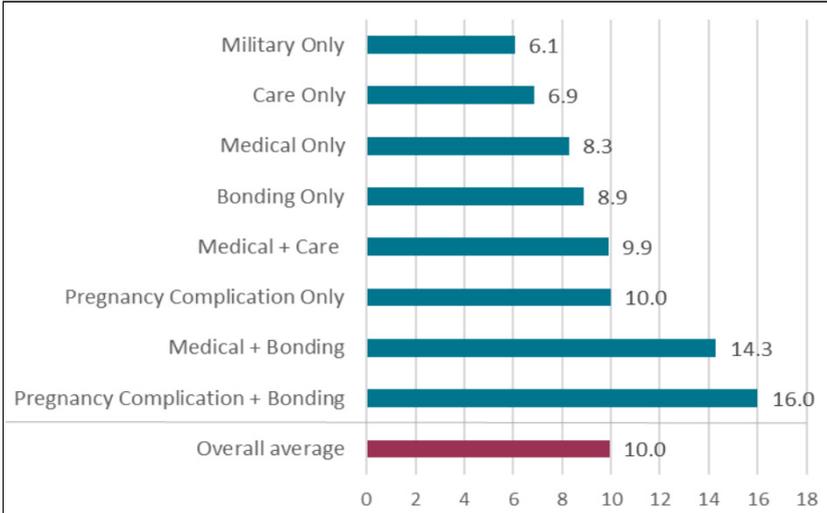
자료: Employment Security Department. (2021a), p.6에서 인출함.

2) PFML 사용 기간

[그림 5-2]에서 나타난 바와 같이 Family Leave나 Medical Leave 사용 기간은 평균 10주였다. Medical Leave 기준으로만 보면 평균 사용 기간은 8.3주였으며 임신 합병증(medical leave에 속함)의 경우 평균 10주를 사용했다. 또 약 33%의 PFML 사용자가 사용 가능한 최대 기간을 채워서 사용한 것으로 나타났다.

[그림 5-2] PFML 유형별 사용 기간

(단위: 주)

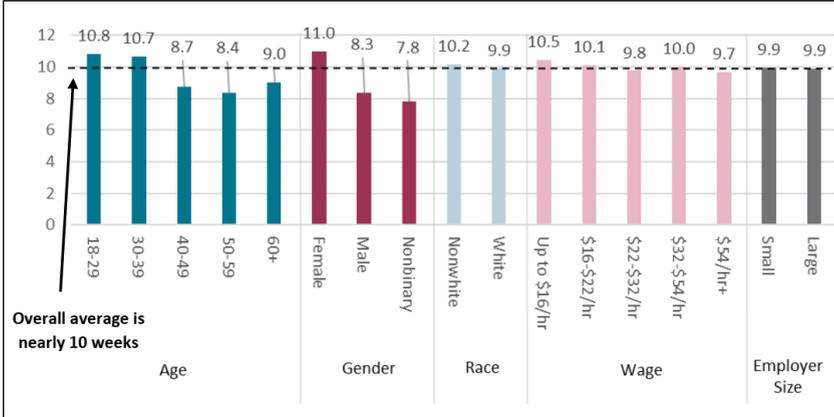


자료: Employment Security Department. (2021a), p.33에서 인출. 통계에는 PFML사용 승인을 받고도 실제로는 사용하지 않은 노동자가 5% 가량 포함되어 있기에, 실제 PFML 사용자만을 대상으로 한다면 평균 기간은 다소 늘어날 수 있음.

[그림 5-3]에서는 인구통계적 특성에 따른 사용 기간을 보여준다. 젊은 노동자층보다는 40세 이상 중장년층, 비백인보다는 백인, 고소득 노동자의 PFML 사용 기간이 짧았다. 여성의 경우 임신/출산의 사유가 있기에 11주 가량의 평균 사용량을 보였는데, 이는 남성(8.3주)보다 사용 기간이 긴 편이다. 한편 50인 미만 소기업과 50인 이상 대기업 노동자의 사용 기간에 차이는 없는 것으로 나타났다.

[그림 5-3] 인구통계적 특성에 따른 PFML 사용 기간

(단위: 주)



자료: Employment Security Department. (2021a), p.34에서 인출함.

3) PFML 사용자의 인구통계적 특성

〈표 5-3〉에서 나타난 바와 같이 가장 임금이 낮은 구간에 있는 노동자들 (시간당 16달러 미만)이 PFML 전체 사용자 중 가장 낮은 비율(10.1%)을 차지하고 있다. 시간당 임금 16달러 구간을 제외한 전 구간에서, 신청 자격이 있는 노동자 비율보다 PFML 사용자 비율이 높았다. 참고로 앞선 4분기 기간 동안 820시간 이상 일한 노동자는 급여 자격을 갖는다. 여기서 저소득 노동자들은 상대적으로 제도의 혜택을 누린 비율이 낮음을 확인할 수 있다.

〈표 5-3〉 임금 구간별 PFML 사용자 분포

시간당 임금	PFML 사용자 비율	PFML 신청 자격을 갖춘 노동자 비율
\$16 미만	10.1%	18.4%
\$16-\$22	22.4%	20.8%
\$22-\$32	24.4%	20.0%
\$32-\$54	25.9%	20.8%
\$54 초과	17.2%	19.7%
미확인	0.10%	0.3%

자료: Employment Security Department. (2021a), p.28 Table 15.A.를 편집 및 번역함.

PFML 신청 자격을 갖춘 노동자 중 50인 미만 소기업에 종사하는 노동자는 29%를 차지하고 있으나, 그들이 전체 PFML 사용자에서 차지하는 비율은 17%에 그친다. 또 50인 이상 기업에 종사하지만 시간당 16달러 미만의 저임금 노동자들은 소기업에 종사하는 동일 임금 구간대 저임금 노동자보다 더욱 PFML 이용률이 낮았다. 즉 이들은 본인이 기여한 보험료 대비 혜택을 적게 누리는 것으로 나타났다.

〈표 5-4〉 연령별 PFML 사용자 분포

연령	Family Leave			Medical Leave	
	출산/입양	가족 건강	군인 가족	본인 건강	임신 합병증
18~29세	28.2%	9.2%	23.9%	15.2%	28.9%
30~39세	62.1%	26.7%	54.3%	28.2%	62.4%
40~49세	8.8%	25.7%	18.5%	20.5%	7.2%
50~59세	0.6%	24.8%	3.3%	21.3%	0.9%
60세 이상	1.0%	13.4%	-	14.6%	0.6%

자료: Employment Security Department. (2021a), p.21 Table 10.C.를 편집 및 번역함.

PFML을 가장 많이 이용하는 연령층은 30~39세이며, 전체 PFML 사용자 중 41% 가량을 차지했는데, 이들은 사실 PFML 신청 자격을 갖춘

모든 노동자 중 24%에 지나지 않는다. 30~39세 노동자의 PFML 이용률이 높은 이유는 <표 5-4>에서 보여주듯이 출산/입양 및 임신 합병증의 사유가 다른 연령층보다 매우 많기 때문인 것으로 보인다. 가족 건강에 대한 이유로 family leave를 사용하는 것은 비교적 전 연령대에 고르게 퍼져 있다. 본인 건강상의 이유로 medical leave를 사용하는 연령대도 30~39세의 노동자 비율이 가장 높았다.

워싱턴 주에서 PFML 신청 자격을 갖춘 모든 노동자 가운데 여성은 45%, 남성은 55%의 비율이다. 그러나 전체 PFML 사용자 중 여성 비율은 59.2%로 사용률이 높음을 알 수 있다. <표 5-5>에 나타나듯이 출산/입양과 관련하여 여성 및 남성 사용률의 차이가 크지 않았지만, 전체적으로 가족 건강을 돌본다거나 본인 건강의 이유로 PFML을 사용하는 다수는(약 2/3) 여성임을 알 수 있다.

30~39세 여성만 한정해서 보면 아시아계, 태평양양근도계, 백인 및 흑인에서 비슷한 수준으로 PFML을 이용한 반면, 라틴계 및 미국 원주민계의 이용률은 크게 떨어지는 것으로 나타났다. 같은 연령대의 남성의 경우는 아시아계의 이용률이 두드러지게 높았다. 한편 아시아계 남녀 전체로 보았을 때, 50세 이상 30대 미만 그룹에서 사용률은 현저하게 낮았다.

<표 5-5> 성별 PFML 사용자 분포

성별	Family Leave			Medical Leave	
	출산/입양	가족 건강	군인 가족	본인 건강	임신 합병증
여성	51.2%	63.9%	91.3%	65.7%	98.9%
남성	48.5%	35.5%	7.6%	33.4%	1.0%

자료: Employment Security Department. (2021a), p.22 Table 11.C.를 편집 및 번역함. 성별 밝히기를 거부하거나 제3의 성별로 구분된 노동자가 통계에 포함되어 있으나, <표 5-5>에는 생략되어 각 열의 합이 100%에 미치지 못함. 임신 합병증에 1%의 남성이 포함된 것은 데이터에 일부 오류가 있는 것으로 판단됨.

4) COVID-19의 영향

코로나19가 PFML(Paid Family and Medical Leave) 제도의 이용률에 어떻게 영향을 미쳤는지 인과적 관계를 밝히는 것은 쉽지 않다. 우선 코로나19로 인해 family leave와 medical leave의 사용이 늘었다고 예상하기 쉽다. 의료인증 단계에서 의료 서비스 종사자가 진단 사항을 medical form에 간단하게 기술하도록 해두었지만, COVID-19를 따로 특정하게 해놓은 규정이 없으므로, 실질적으로 노동자가 COVID-19에 의해 PFML을 사용했는지 파악할 방법은 없다. 더욱이 팬데믹 기간 동안 긴급하지 않은 수술이나 치료가 대부분 취소되거나 미루어진 경우가 많기 때문에, 오히려 family leave나 medical leave의 신청이 실제 필요한 양보다 줄었을 수도 있다.

COVID-19의 영향이 불명확함에도, 2021년 워싱턴 주 의회에서는 팬데믹의 영향으로 실직한 사람들을 위해, 2019년부터 2020년 1사분기까지의 노동시간을 기준으로 PFML 신청 자격 요건을 부여하도록 했다. 또한 이들이 PFML 사용 승인을 받게 되면 해당 비용을 충당하는 데에는 연방정부의 American Rescue Plan Act(ARPA) 자금을 이용하도록 했다(Washington House Bill 1073, 2021). 2022년 2월까지 약 2,200명의 실직자가 해당 법의 수혜를 받았으며, 이들에게 돌아간 PFML 수당지급액은 총 1,100만 달러였다. 이는 주정부가 애초에 예상했던 이용률보다 훨씬 낮은 수치였다(Employment Security Department, 2022c).

2. PFML 사전 수요 추계와 실제 수요

노동자들의 PFML 실제 수요는 프로그램 사전 수요 추계와 큰 차이가

있었다. 2020년과 2021년 두 해 모두 예상치보다 PFML 이용자가 많았으며, 그중 family leave는 PFML 프로그램 사용량의 1/2로 추정치 1/3을 훨씬 상회했다. 애초 수요 추계를 위한 모델링은 프로그램 시작 직후 수요는 미미하다가 점차 노동자들이 PFML 프로그램을 인지하게 되면서 신청 및 사용량이 점진적으로 5년에 걸쳐 증가할 것을 가정했다. 실제로 워싱턴 주에 앞서 임시장애보험에 family leave를 추가하여 운영한 주들(캘리포니아, 로드아일랜드, 뉴욕, 뉴저지)은 모두 프로그램 초기에 family leave에 대한 수요가 매우 낮게 유지되는 경향을 보였기 때문에 워싱턴 주가 수요를 추계할 때 그러한 가정을 한 것은 합리적인 것이었다. 그러나 노동단체, 워싱턴 주 PFML 주관 부서인 Employment Security Department, 비즈니스 단체의 적극적 홍보에 더해 2019년부터 새로이 보험료를 원천징수하면서 고용주와 노동자 모두 프로그램에 대한 인식이 이미 높아졌고, 그 이후 워싱턴 주의 PFML이 개시된 것이 프로그램 초기 신청 건수가 증가하게 된 하나의 원인으로 꼽힌다.

게다가 워싱턴의 PFML은 다른 어느 주의 프로그램보다 중저소득 노동자에게 소득 보전율이 높은 프로그램이다. 이들에게 PFML 사용은 매력적인 선택이었던 점 또한 초기 신청이 많았던 이유였다. 마지막으로, 워싱턴의 프로그램은 시행 초기부터 가족 범위를 매우 광범위하게 정의하여 형제, 조부모, 손자/손녀 등을 포함한 것도 초기 신청 건수 증가에 영향을 미쳤다. 이러한 이유로, 2020년 6월까지 PFML 신청 건수는 약 4만 8천 건으로 예상치 3만 6천 건보다 약 33% 많았다.

반면에 medical leave가 상대적으로 적게 유지된 것은 워싱턴 주의 프로그램 신청 기준이 엄격했던 점을 들 수 있다. 이미 임시장애보험 기반으로 프로그램을 운영 중이던 4개의 주(캘리포니아, 로드아일랜드, 뉴욕, 뉴저지)는 medical leave 사용 요건을 ‘일상적 업무 수행이 불가능함’을

기준으로 했다. 워싱턴 주는 FMLA의 요건인 ‘심각한 건강상의 문제’를 준용하여,¹⁶⁾ 이용 요건이 더 엄격했던 점이 medical leave가 상대적으로 적게 유지된 이유였다.

3. 수요 예측 실패의 영향

1) 처리 지연으로 인한 저소득층의 접근성 저하

수요 예측 실패로 인해 PFML 신청부터 승인까지 처리가 지연되었다. 2020년 프로그램 시행 초기 처리 시간은 약 10주였다가 조금씩 개선되어 2020년 6월 말 2주로 줄어들었다. 그러나 승인 이후 실제 수당을 받기까지의 행정적인 부담 역시 커서 신청 후 수당 지급까지 평균 4~5주의 시간이 걸렸다.

또 수요 예측 실패로 인한 담당 인력 부족으로 워싱턴 주 PFML 제도가 지향하는 목표 중 하나인 “프로그램 접근의 형평성”을 달성하는 데 문제가 생겼다. 2020년 상반기에 PFML 처리 지연으로 많은 사람들이 신청 건의 처리를 기다리지 못하고 업무에 복귀해야 했다. 특히 저소득층이나 저축이 없는 노동자들은 더욱 타격이 컸는데, 행정 처리 지연으로 수당을 받기까지 대기 기간이 길어지면서 경제적 불안정성이 증가했기 때문이다. 한편 이 문제는 고용주에게도 큰 부담으로 작용했다. 고용주 역시 PFML을 사용하고자 하는 직원이 언제부터 자리를 비우고 언제 다시 업무에 복귀하는지 미리 파악하지 못해 업무 재배치와 계획 수립에 큰 곤란을 겪었다.

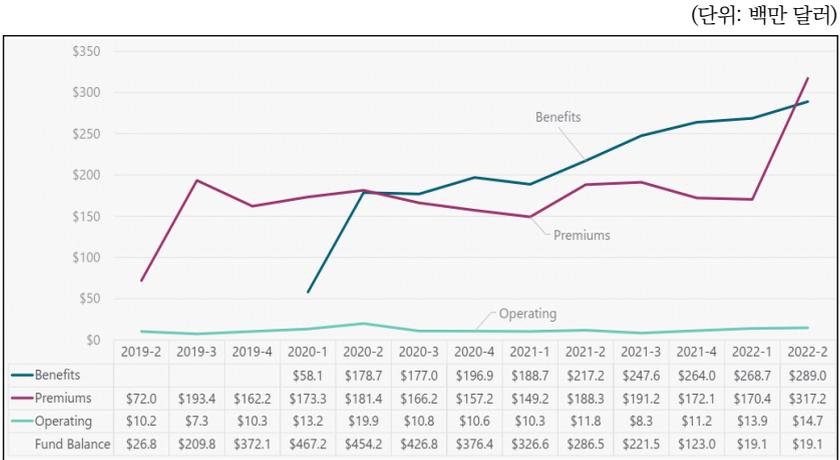
PFML의 담당 기관인 Employment Security Department(이하 ESD)는 2020년 제도 시행 당시 167명을 해당 프로그램을 위해 고용하고

16) <표 5-2>에 제시된 네 가지 의료 인증 기준을 참고했다.

있었다. 행정 처리 지연 문제를 해결하기 위해 ESD는 발빠르게 인력 충원으로 문제를 해결하고자 했다. 당해 6월까지 307명으로 인원을 확충했으며, 계속 인력을 고용해 12월에는 해당 프로그램을 위해 총 360명을 충원했다. 인원 확충에 의한 인건비 상승에도 불구하고 PFML 프로그램의 행정 처리 비용은 비교적 안정적으로 유지되어 2021년 말 현재 총비용의 4.3%, 2022년 일사분기 4.6%를 차지하고 있다.

2) 보험료에 미친 영향

[그림 5-4] 2019년 2사분기~2022년 2사분기 보험료 징수액, 수당 지급액 및 PFML 재정 잔고



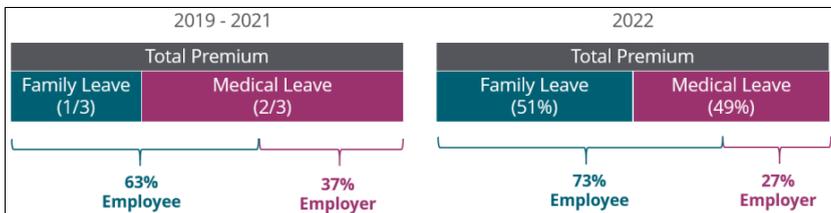
자료: Employment Security Department. (2022d). Washington Paid Family & Medical Leave Advisory Committee Meeting 2022.8.18. (<https://paidleave.wa.gov/app/uploads/2022/08/2022.08.18-August-Paid-Leave-Advisory-Presentation.pdf>)에서 인출함.

보험료는 2019년부터 2021년까지는 노동자 급여의 0.4%였으나, PFML 이용률의 증가와 함께 2022년에는 계정잔액비율 규칙에 의거하여

0.6%로 보험료가 인상되었다. [그림 5-4]와 같이 PFML 재정은 2020년 프로그램 개시 이후 지속적으로 감소세에 있었으며, 특히 2022년에 들어서면서 재정 고갈 위기에 처하게 된다. 보험료 인상으로 2022년 2사분기부터 보험료 징수액이 급격히 늘었으나(보라색 선), 2022년 4월 재정은 적자를 기록한다.

2022년 이전까지의 규칙에서는 총보험료(급여의 0.4%) 중 1/3은 family leave 보험료로 납부하고, 2/3는 medial leave 보험료로 납부하게 했다. 또 family leave에 대해서는 노동자가 전액 부담을 하고, medical leave는 45%는 노동자가, 55%는 고용주가 부담하게 되어있다. [그림 5-5]에 나타난 바와 같이 노동자는 결과적으로 총보험료의 63.3%를, 고용주는 36.7%를 부담했다.

[그림 5-5] 2022년 전후 고용주 노동자 간 보험료 납부 비교



자료: Employment Security Department. (2021a), p.10에서 인출함.

워싱턴 주는 2022년 법을 바꾸어 family leave와 medical leave 간 1/3: 2/3로 납부 비율이 고정되었던 것을, 직전 회계연도에 family leave와 medial leave에 지급된 금액을 기준으로 납부 비율이 연동되도록 만들었다. 즉 고정 납부 비율에서 변동 납부 비율로 제도를 변경했다. 그 결과 2022년 회계연도 기준으로 총보험료에서 51.3%는 family leave에 49%는 medial leave에 납부하게 됐다. 또한 노동자가 family leave에 대해 보험료를 전액 부담하고, medial leave에 대해서는 45%를 부담

하는 규칙(고용주가 나머지 55% 부담)은 그대로 유지했다. 결과적으로 노동자는 총보험료의 73%를 부담하고, 고용주는 27%를 부담하게 되었다. 보험료 자체가 급여의 0.6%로 상승한 것에 더해 노동자의 총 부담 비율이 73%로 오르면서 노동자가 부담하는 보험료는 기존 대비 73.8%가 인상되었다.

3) PFML 재정(신탁자금) 운영에 미친 영향

2022년에 접어들자 2022년 상반기 안에 PFML 신탁자금 현금흐름에 문제가 생길 것이라는 경고가 흘러나왔다. 실제로 2020년 9월 427억 달러에서 2021년 6월 287억 달러로 잔고는 계속 줄었다. [그림 5-6]은 2021년 7월부터 2022년 4월 자금 고갈 및 적자에 이르기까지의 잔고를 보여준다.

예측보다 높은 수요, 팬데믹의 영향, 그리고 계속 그 규모를 키워나가고 있는 PFML 프로그램 자체가 자금 고갈의 원인으로 지목됐다. 더 근본적인 문제는 애초에 PFML 프로그램 설계에서부터 보험료를 가능한 한 낮은 수준으로 설정한 것이었다. 보험료를 낮게 책정한 이유는 잉여금이 과다할 경우 추후 의회가 그 잉여금을 다른 목적에 사용할 수 있는 유혹을 원천 차단하기 위함이었다.

[그림 5-6] 2021.7~2022.7 PFML 재정 잔고

(단위: 백만 달러)



자료: Employment Security Department. (2022d). Washington Paid Family & Medical Leave Advisory Committee Meeting 2022.8.18. <https://paidleave.wa.gov/app/uploads/2022/08/2022.08.18-August-Paid-Leave-Advisory-Presentation.pdf>에서 인출함.

또한 워싱턴 주는 2020년 PFML 프로그램이 본격 가동되기 전 1년간 2019년에 보험금 적립을 시작했다. 프로그램 가동 전 적립된 상당한 양의 보험금으로 2021년까지 계정잔액 비율이 비교적 높게 유지됐다. 결과적으로 재정 건전성이 위협받는 와중에도 보험료가 지속적으로 급여의 0.4% 수준에 머물 수 있는 원인이 되었다.

다행히 2022년 회기에 들어서자 의회가 사용처를 정할 수 있는 예산의 여유가 있었다. 전 회계연도의 일반예산 잉여금이 추계치보다 많기 때문이기도 했고, 연방에서 지원한 COVID 지원 자금 중 아직 워싱턴 주 안에서 할당하지 않은 부분 때문이기도 했다. 의회는 ESSB 5696을 통과시켜 3억 5천만 달러를 PFML 준비금 계정에 할당했다. 또 PFML 보험 통계 연구를 위해 태스크포스를 구성했으며, 2023년 의회 회기에 결과를 보고하여 의회가 장기적으로 PFML 재정 건전성 확보에 필요한 조치를 취하는데 판단의 근거를 마련하도록 했다.

제5절 나가며: 결론 및 정책적 함의

미국에서 몇몇 주들은 수십 년간 임시장애보험과 같은 제도를 통해 상병수당을 제공해 왔다. 그들은 오랜 역사를 가진 임시장애 보험을 확대 개편하여 PFML(Paid Family and Medical Leave) 정책을 추진했고, 기존 정책을 개편한다는 점에서 상대적으로 주 내에서 논의와 정책 개발이 수월한 편이었다. 반면 워싱턴 주는 상병수당에 대해 정책을 오랫동안 추진해 오긴 했으나, 계속된 실패로 완전히 새롭게 PFML 프로그램을 만들어야 했다. 그렇기 때문에 의회나 정책 지지자들 모두 정책 자체 또는 행정상 실행 및 절차 측면에서 면밀한 모니터링이 필요하다는 점에 공감했다. 또 발견된 문제를 해결하기 위해 지속적으로 정책 조정과 행정적 프로세스 개선이 필요하다는 것도 동의 수준이 높았다.

워싱턴 주의 PFML 프로그램은 이제 겨우 시행 3년차에 접어든, 아직은 걸음마 단계에 있는 정책이다. PFML 프로그램을 지속적으로 평가하고 그에 맞춰 개선해 나아가기 위해 주 의회에서는 신청자들의 인구통계적 정보 및 사용 정보 수집뿐만 아니라, 프로그램 운영에 대한 보고서를 매년 작성하여 의회에 보고하도록 법으로 의무화했다. 또 경영자측과 노동자측 동수 대표로 구성된(현재 각 4명씩, 총 8명) 자문회의를 매달 하였고, 2022년 프로그램 재정 고갈 문제에 직면하자 PFML 보험 통계에 대한 연구를 지시했다. 프로그램 실행 후 지난 2년간 워싱턴 주의 PFML이 많은 문제를 겪었지만, 주 의회와 정부가 적극적으로 제도 개선에 노력을 경주하는 것으로 파악된다. 새 제도를 법제화하고 시행하는 데까지 사회적 합의를 도출하는 것도 많은 노력이 들지만, 그 제도를 정착시키고 개선에 더욱 많은 노력을 기울이는 워싱턴 주의 사례를 살펴보면, 이제 제도 도입을 준비하는 한국의 상병수당 제도에 시사하는 바가 크다고 할 수 있다.



제6장

결론 및 정책 제언

제1절 한국과 미국의 유사점과 차이점

제2절 정책적 함의 및 제언

제 6 장 결론 및 정책 제언

제1절 한국과 미국의 유사점과 차이점

지금까지 미국의 상병수당 및 유급병가의 제도 도입 과정 및 내용을 살펴보았다. 미국과 한국은 국가 단위의 상병수당 혹은 법정 유급병가가 없는 ‘유이한’ OECD 회원국이라는 점에서 유사한 경험을 공유하고 있다. 앞선 2~5장에서 보았듯이, 두 나라는 제도 환경 및 도입 과정에서도 일정한 공통점과 차이점을 보인다. 정책 제언에 앞서 두 나라의 공통점과 차이점을 간단히 살펴보겠다.

첫째, 앞서 살펴본 바와 같이 미국과 한국은 OECD 회원국 가운데 국가 단위에서 상병수당을 운영하거나 유급병가를 법정화하지 않은 예외적인 사례다. 두 나라 모두 국가 단위의 상병수당 도입을 위한 입법 시도가 지속됐지만 번번이 좌절된 경험도 공유하고 있다. 미국에서 상병수당의 부재는 2장에서 제시한 바와 같이 ‘소극적 복지국가(Reluctant welfare state)’ 혹은 ‘미국 예외주의(American Exceptionalism)’의 성격에 따른 결과다. 여전히 시장 영역에 기대고 있는 건강보험이 미국의 복지국가 한계를 보여주는 예다.

한국은 1990년대 후반 이후 빠른 속도로 복지제도들을 구비했으며, 2020년대 들어서는 복지국가의 제도적, 외형적 완성에 이르렀다는 평가를 받고 있다(김기태 외, 2022). 한국은 아동수당(2019년), 이른바 실업부조(2021년)를 도입하면서 상병수당은 한국 복지국가의 제도를 채우는 ‘마지막 퍼즐’이라는 인식이 있었다. 다른 제도에 비해서도 한국에서 상병수당의 도입이 유독 늦었다고 볼 수 있다. 이와 같은 이유에는 건강보험

에서 상병수당의 도입보다는 보장성 확대를 정책의 선순위에 둔 점, 병가에 대한 문화적인 수용성이 한국에서 상대적으로 낮았던 점(이승윤, 김기태, 2017) 등이 있다. 미국과 한국의 복지국가 형성 과정의 차이에도 불구하고 두 나라가 공유하는 ‘미완의 복지국가’의 성격이 상병수당의 늦은 도입에 영향을 미친 것으로 풀이할 수 있다.

둘째, 상병수당의 후발 주자인 두 나라에서 제도 도입에 대한 논의가 본격화한 시점은 코로나19 감염병 확산과 일치한다. 한국은 2020년 초에 코로나19의 첫 번째 확진 사례가 발생하면서 ‘아프면 쉬는 문화’에 대한 공감대가 형성됐고, 그 결과 2000년 7월 정부가 한국형 뉴딜 종합계획을 발표하면서 상병수당 도입을 공식화했다. 미국 사회에서는 2009년 신종 플루 바이러스가 확산되는 것이 첫 번째 계기가 됐다. 당시 감염병 확산 시기에 6천만 명 넘는 확진자가 발생하면서 상병수당 도입에 대한 사회적 논의가 촉발됐다(Scheil-Adlung & Sandner, 2010). 또 2020년 코로나 19 감염병 확산은 주 및 연방 단위 상병수당 도입에 대한 대중적인 지지가 확산하는 계기가 됐다(Svirnovskiy, 2021).

셋째, 미국과 한국에서 상병수당 도입은 폭넓은 대중적인 지지를 기반으로 가능했다. 한국에서는 상병수당이 필요하다고 답한 비율은 85.2%였다(강희정 외, 2021; p. 391). 상병수당의 비용을 누가 부담할지에 대한 내용을 보면, 상병수당 비용 부담 주체 1순위가 정부라고 응답한 비율이 52.9%로 과반을 차지하고, 기업(사업주) 29.4%, 근로자 개인 17.4%로 다음 순서를 차지했다. 미국에서도 상병수당(Paid Leave)에 대한 지지도는 80%로 높게 나타났다(Global Strategy Group & Paid Leave for All Action, 2021). 이 내용은 2022년 상원의원 선거를 앞두고 격전지인 7곳 주의 유권자를 상대로 한 설문 결과였다(〔그림 6-1〕 참고). 물론 해당 설문 내용이 상병수당 도입을 주장하는 단체(Paid Leave for All)에서

여론조사 기관에 의뢰한 결과라는 점도 고려해야 하지만, 미국 사회에서 상병수당 도입에 대한 지지가 폭넓은 점은 사실에 가깝다(Svirnovskiy, 2021).

[그림 6-1] 미국에서 상병수당 제도에 대한 지지율



주: 왼쪽의 비율은 지지 정당을 정하지 않았다고 답한 응답자들의 상병수당 지지율이고, 오른쪽은 유권자 전체의 상병수당 지지율.

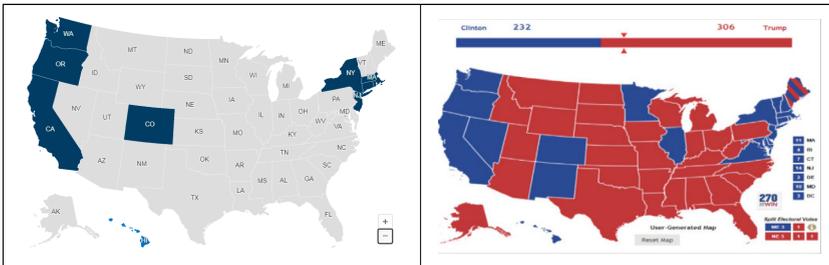
자료: Global Strategy Group & Paid Leave for All Action (2021)

넷째, 두 나라에서 지방 단위의 상병수당 제도가 국가 단위의 상병수당이 부재한 공간을 일부 채웠다. 2, 3장에서 살펴보았듯이, 미국의 캘리포니아 등 일부 주에서는 1940년대부터 일시장애보험(Temporary Disability Insurance) 제도를 운영했고, 미국 사회에서도 진보적인 성향의 일부 주에서는 유급병가를 법정화하거나 사회보험 형식의 상병수당을 운영했다. 한국에서도 일부 지자체를 중심으로 선도적인 시도가 있었다. 서울시는 지난 2019년 서울형 유급병가 지원 제도를 운영하면서 기준 중위소득 100% 이하의 일부 노동자와 자영업자에게 연간 최대 14일 동안 급여를 지급했다. 고양시와 울산시에서도 일부 취약 노동자들을 대상으로 유급 병가 제도를 시행했다. 한국과 미국 모두 지방자치단체장과 지방의회가 상대적으로 진보적인 성격을 가질 때, 정책적인 실험을 하는 점에서 공통 점을 보였다. [그림 6-2]를 보면 미국 지역의 정치 성향과 상병수당 도입 성향을 시각적으로 관찰할 수 있다.

다섯째, 한국과 미국 모두 국가 단위의 상병수당이 당초 사회보험형으로 추진되다가 취약계층으로 대상자를 한정하는 변화 양상이 나타난다.

한국을 보면 2022년 초까지 집권한 문재인 정부에서는 상병수당의 추진 방향으로 ‘2025년 보편적 상병수당 제도 도입’(보건복지부, 2022)을 제시한 바 있다. 당시 보건복지부(2022)는 제도의 취지를 설명하면서 “근로자가 업무 외 질병·부상 발생으로 경제활동이 어려운 경우 치료에 집중할 수 있도록 소득을 보전함으로써 보편적 건강보장(UHC: Universal Health Coverage) 달성”을 하겠다고 밝혔다. 당시 보건복지부(2022) 자료를 보면, OECD 36개국 중 대부분이 보편적 사회보험(30개국) 방식으로 운영하고, 호주 등 일부 국가만 저소득층 대상의 조세 지원 방식으로 운영하고 있다고 설명하고 있다.

[그림 6-2] 미국의 투표 성향과 상병수당 도입의 상관관계



주: 왼쪽 그림에서 파란색은 상병수당 제도를 도입한 주이며, 오른쪽 그림에서 파란색은 지난 2017년 미국 대선에서 민주당 후보를 지지한 주. 왼쪽 그림에서 파란색으로 표시된 주가 오른쪽 그림에서도 파란색으로 나타나는 점을 볼 수 있음.

자료: 민태은, 서정진, 하상은. (2021). p.24. 그림 II-2. KFF (2021) Figure 2. 발췌함.

이와 같은 내용을 비추어 보면, 이전 정부에서는 상병수당 제도를 제도 포괄성을 넓히는 보편적 사회보험제도로 방향을 설정한 것으로 보인다. 그러나 새롭게 집권한 윤석열 정부의 국정과제에서는 상병수당 제도를 기초보장 강화의 범주 안에서 소개하고 있다. 현재의 방향대로라면 상병수당 제도는 잔여적인 제도로 자리 잡을 가능성이 높다.

미국 바이든 정부에서 내놓은 BBBA에서도 연방 단위의 상병수당의

도입을 제시했다(2장 참고). 여기에서 상병수당은 보편적인 노동 인구를 대상으로 하는 사회보험의 형태로 제시됐다. 그러나 BBBA가 상원의 문턱을 넘지 못하면서 정치적인 곡절 끝에 일반조세로 운영되는 재량 프로그램(discretionary program)으로 위축됐다. 양국에서 겪는 이와 같은 변화는 보수적인 정권으로의 교체 혹은 보수정당의 반대로 나타나는 진통으로 풀이된다.

양국이 공통점만 있는 것은 아니다. 차이점도 있다. 2020년 현재의 제도적인 여건을 보면 미국의 여건이 상병수당 도입에 우호적이다. 첫째, 가장 큰 차이점은 미국에서는 다수의 사업장에서 노동자의 업무 외 상병에 대한 무급병가가 보장된다는 것이다. 반면 한국은 노동 관계 법령에서 병가에 대한 내용이 없다. 정부가 제시하는 2022년 표준취업규칙 39조에 병가에 관한 내용을 담고 있는 점은 사실이다. 내용을 보면 “회사는 사원이 업무 외 질병·부상 등으로 병가를 신청하는 경우에는 연간 60일을 초과하지 않는 범위 내에서 병가를 허가할 수 있다”고 제시하고 있다. 다만 병가 기간은 무급으로 한다는 조건이 붙는다. 더욱이 표준취업규칙에 붙은 ‘작성 시 착안 사항’을 보면 “필수적인 사항은 아니”라고 덧붙이고 있다.

병가 권리의 법적인 보장이 단시일에 이뤄질 가능성도 크지는 않다. 고용노동부는 2022년 노동자가 ‘아프면 쉴 권리’를 위한 병가를 법제화 하라는 국가인권위원회의 권고에 대해 즉각적인 도입은 시기상조라는 입장을 내놓았다(이의재, 2022.10.25.).

둘째, 기업 복지 차원에서 자율적으로 제공되는 유급병가의 혜택을 누리는 노동 인구 비율에서도 차이가 난다. 3장의 [그림 3-4]에서 제시된 바와 같이 미국의 민간 영역 노동자들 가운데 사용자가 부담하는 유급 병가의 혜택을 받는 비율은 77%였다. 미국의 50개 주 가운데 유급병가를 법정화한 주가 16개 주에 불과한 것은 사실이지만, 다수의 기업은 규제와

무관하게 유급병가를 제공한다. 반면 한국의 임금노동자 가운데 유급 병가를 받는다고 답한 비율은 42.2%였다(강희정 외, 2021, p. 354). 유급 병가를 법정화할 때 예상되는 재계의 저항 강도는 두 나라가 다를 수 있다. 2장에서 살펴보았듯이 미국 사회에서도 1990년대 이후 관찰되는 흥미로운 변화는 친비즈니스단체(Pro-Business Group)의 분화였다. 즉 대기업 집단(large cooperation) 가운데 다수가 미국 사회에서 법정 유급병가 도입을 촉구하는 입장으로 선회했다. 반면 한국 경총은 상병수당에 대해서 시기상조론을 펴고 있다.

셋째, 미국의 상병수당 제도는 가족돌봄 휴직과 함께 도입되는 경향이 나타난다. 2장에서 살펴보았듯이 미국의 상병수당이 공론화하는 과정에서 핵심 고리는 ‘가족주의’였다. 미국에서 법정 유급병가를 도입한 16개 주와 워싱턴 D.C.는 유급병가의 사용 사유로 본인의 상병 외에 가족돌봄을 모두 인정하고 있다(〈부표 1〉 참고). 또 사회보험 방식의 상병수당을 도입한 9개 주와 워싱턴 D.C. 가운데 본인의 상병에만 한정된 곳은 없다(〈부표 3, 4〉 참고).

물론 두 나라는 제도적 여건이 다르다. 미국은 연방 차원의 육아휴직 제도가 없는 반면, 한국에서는 통상임금의 80%까지 보장되는 육아휴직 제도가 집행되고 있다. 또 가족돌봄 휴가 혹은 가족돌봄 휴직을 통해서 가족의 상병에 대해서 휴가를 신청할 수 있다. 한국은 본인을 제외한 가족에 대해서는 병가의 권리가 보장되는 기묘한 제도적 사각지대가 마련됐던 셈이다. 반면 미국은 연방 단위에서 가족돌봄에 대한 사회적 수요를 충족하는 제도가 없다. 이 점은 미국 사회에서 상병수당 도입을 위한 강력한 근거가 되고 있다.

넷째, 상병수당의 대상자를 포괄하는 접근에서 차이가 있다. 미국은 연방의 FMLA나 주 단위의 상병수당에서 30~50인 미만의 영세 사업장을

제외하는 형식을 취하면서 제도를 도입했다. 앞선 4~5장에서 살펴보았듯이 이는 제도 도입 과정에서 영세 사업장 고용주 및 보수 정당의 반발을 피하기 위한 정치적인 선택이었다. 반면 한국에서의 상병수당 혹은 지역 단위 유급병가 지원 제도를 보면 제도의 보편성을 극대화하거나 저임금 노동 혹은 자영업 집단을 대상으로 특정했다. 특히 코로나19 상황에서 집단 감염의 진앙지가 콜센터나 배달업체와 같은 영세 사업장이었던 점이 확인되면서 이들을 포괄해야 한다는 사회적 요구도 컸다. 즉 미국은 영세 사업장을 제외하면서 제도가 시작됐다면, 한국은 영세한 노동 집단으로부터 제도를 도입해야 한다는 요구가 큰 셈이다. 이와 같은 제도적인 경로의 차이는 뒤의 정책 제언에서 고려 사항이 될 것이다. 다섯째, 두 나라에서 상병수당이 제도화하는 정치적 과정이 달랐다. 미국이 주로 '아래로부터'의 요구에 따라 제도 도입이 이뤄졌다면, 한국은 '위로부터' 도입되는 경로를 따랐다. 2~5장에서 본 바와 같이 미국에서는 다수의 주에서 시민단체와 노조가 주도하는 주민발의를 통해서 의회를 압박하는 방식으로 상병수당 혹은 법정 유급병가가 도입됐다. 물론 이는 일부 진보적인 성향이 강한 주에 국한된 현상이긴 하지만, 연방 단위에서도 상병수당은 정치권을 가르는 주요한 의제로 부상해 왔고, 부상하고 있다. 2장에서 논의된 바와 같이 바이든 행정부에서 여야 간의 불꽃 튀는 논쟁의 대상이 된 BBBA의 핵심 내용 가운데 하나가 상병수당이었다. 3~5장에서 살펴보았듯이 주 단위 선거에서도 상병수당 의제는 선거의 결과를 갈랐다. 2022년 11월에 예정된 상·하원 선거에서도 연방 단위 상병수당 의제는 주요 의제로 부상하고 있다(Svirnovskiy, 2021).

한국에서는 상병수당의 공백이 큼에도 불구하고 시민사회 혹은 노동계의 요구가 강하지는 않았다. 지난 2006년 국가인권위원회가 상병수당의 의무 급여화를 통한 건강보험 개선을 권고했고, 통합진보당이 2012년 제18대

대통령 선거공약으로 상병수당 도입을 내걸었다(국회입법조사처, 2017). 시민단체나 노동계의 요구가 뚜렷하게 부각된 사례는 찾기 어렵다. 이는 사회보장과 관련한 주요 의제가 공공부조와 고용보험에서는 사각지대 완화, 건강보험에서는 보장성 강화에 초점이 맞춰져왔던 점에 기인한 것으로 추정된다. 물론 코로나19 감염병 확산 시기에 시민사회의 요구가 분출한 사례는 있다. 2020년 7월 7일 민주노총, 시민사회단체연대회의, 한국진보연대, 경실련 등 시민단체들이 ‘코로나19-사회경제위기 대응 시민사회대책 위원회’를 출범하면서 기자회견을 열고 코로나19 2차 대유행에 대비해서 상병수당 도입을 요구한 바 있다(최나영, 2020).

제2절 정책적 함의 및 제언

한국과 미국은 상병수당과 관련한 제도적 배경이 유사함에도 불구하고 두 나라 사이에서 나타나는 차이점 역시 크다. 미국의 사례가 한국에 가지는 정책적인 함의를 고려할 때 이와 같은 상이한 맥락은 반드시 고려해야 할 것이다. 이 점을 염두에 두고 정책 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 상병수당 제도와 ‘아프면 쉴 권리’에 대한 적극적인 홍보와 사회적 의제화가 필요하다. 한국에서 상병수당 지지에 대한 동의 수준은 85.2%로 매우 높다(강희정 외, 2021; p. 391). 상병수당 도입을 위한 보험료 등 비용 부담 의사에 대해서도 50%가 긍정적인 답을 했고, 부정적인 답을 한 비율은 14.4%에 불과했다(강희정 외, 2021, p. 397).

그러나 아프면 쉴 권리에 대한 인식 수준은 여전히 낮고 제도적 문턱은 여전히 높다. 한국에서 노동자들이 지난 1년 사이에 아파서 쉴 날은 이들에 불과했다([그림 6-3] 참고). OECD 회원국의 다른 노동자들과 비교하면

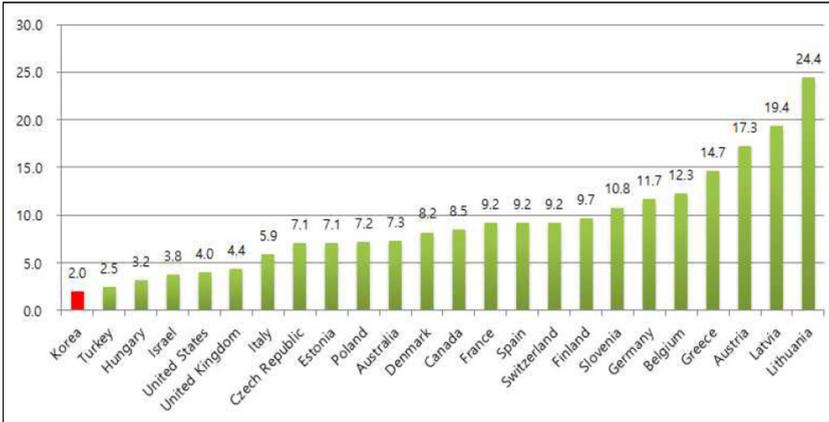
현격히 낮은 수준이다. 이는 한국에서 무급병가도 보장되지 않는 제도적 현실이 원인이다. 여기에 더해 ‘아프면 쉴 권리’에 대한 인지 수준이 낮은 점도 원인일 수 있다. 실제로 상병수당 제도에 대해서 국민의 67.3%는 들어본 적이 없고, 30.3%는 들어봤지만 내용은 잘 몰랐다(강희정 외, 2021, p. 390). 나머지 2.5%만 상병수당 제도의 내용을 숙지하고 있었다.

참고로 한국인의 상병수당 제도에 대한 높은 지지도는 제도에 대한 낮은 인지도와 다소 모순되는 것으로 보일 수 있다. 당시 설문 응답자들은 조사 문항에서 상병수당 제도의 내용 및 취지를 안내받은 뒤에 지지 여부를 응답하도록 조사표가 설계됐다(강희정 외, 2021).

한국의 많은 노동자들은 업무 외 상병을 ‘자신의 탓’으로 인지하고 사회 보장의 대상으로 생각하지 않는 경향이 있다(이승윤, 김기태, 2017). 한국 사회에서 상병수당 도입에 대한 시민사회의 요구가 적었던 이유도 ‘아프면 쉴 권리’에 대한 낮은 인지도가 작용했을 가능성이 있다. 상병수당의 도입과 ‘아프면 쉴 권리’에 대한 인식 제고는 아픈 노동자의 사회보장에 대한 국가와 기업의 책임 의식을 높이고, 앞으로 상병수당 본 제도 도입 과정에서 사회적 논의를 활성화하기 위한 선결과제일 것이다.

[그림 6-3] OECD 회원국 노동자들이 1년 중 아파서 쉬는 날

(단위: 일)



주: 자료를 보면 한국의 노동자들은 1년 중에 아파서 쉬는 날이 평균 이틀임을 알 수 있음.
 자료: 노대명, 김안국, 전병유, 조성은, 이철, 신영석... 조현경. (2020). 혁신적 포용국가 실현방안: 사회보장 분야를 중심으로. 세종: 경제인문사회연구회, 한국보건사회연구원. p.121, [그림 5-3]을 인용함.

둘째, 상병수당 도입을 위한 첫걸음은 노동자 병가의 법적 보장이다. 노동자가 아플 때 쉴 권리가 보장되지 않는 상황에서 이들을 위한 현금 급여의 도입은 논리적으로도 순서가 맞지 않다. 미국에서도 1993년 FMLA를 통해서 노동자의 쉴 권리가 보장된 토대 위에서 연방 단위의 상병수당과 주 단위의 법정 유급병가 및 상병수당의 논의가 전개됐다. 한국에서는 쉴 권리의 보장 없이 급여 지급이 논의되는 다소 모순적인 경로를 밟고 있다(김태근, 2022b). 고용노동부는 상병수당의 도입 상황을 지켜보겠다며 병가 법제화에 대해 유보적인 입장을 내놓았다(이의재, 2022.10.25.). 단기적으로는 ‘병가보장 없는 상병수당 도입’이라는 다소 어색한 정책 조합이 이뤄질 수도 있다.

이와 관련해서 대기업들의 전향적인 노력이 요구된다. 2장에서 확인한 바와 같이 미국의 상병수당 도입 과정에서 대기업들이 상병수당 도입

반대에서 지지로 돌아서는 점을 확인할 수 있다. 상당수의 대기업은 기업 복지 차원에서 유급병가를 도입하고 있는 점을 고려하면, 상병수당 도입에 따른 손실이 크지도 않기 때문이다. 이를테면 미국의 대표적 미디어 업체 넷플릭스(Netflix)는 52주의 ‘완전소득대체’ 유급병가를 허용하고 있다(Molla, 2018). 한국에서도 임금노동자 가운데 유급병가 혹은 질병휴직을 받는 비율이 42.2%였지만, 300인 이상 사업장의 경우 그 비율이 65.8%까지 올라갔다(강희정 외, 2021, p. 355). 아픈 노동자의 병가보장 및 소득보장은 장기적으로는 노동자의 생산성 향상을 위해서도 필요하다. 바꾸어 생각하면, 상병수당이 부재한 공간에서 한국의 기업들은 아픈 노동자에게 돌아갈 급여의 몫을 수익으로 돌려 성장했다고 볼 여지도 있다. 노동자의 실 권리 보장이라는 측면에서 재계에서 적정한 부담을 지겠다는 자세 전환이 요구된다.

셋째, 상병수당의 도입 과정에서 중소 규모 사업장에 대한 정책적인 배려도 필요하다. 미국에서는 중소 규모 사업장을 제외하는 방식으로 제도를 도입했지만, 한국에서는 다소 반대의 경로를 밟고 있다는 점을 염두에 둘 필요가 있다. 이를테면 서울형 유급병가 지원은 저임노동자 및 자영업자 대상이다. 관련해서 5장에서 제시된 워싱턴 주의 제도 운영 방식은 참고가 될 수 있다. 워싱턴 주는 고용인원 150인 미만 소기업을 대상으로 대체 인력 1인당 최대 3천 달러를 지원하고 있다. 대체 인력을 고용하지 않은 경우에도, 다른 노동자들이 초과 근무를 하는 등으로 급여 관련 비용이 늘었다면 병가를 사용하는 노동자 1인당 천 달러를 고용주에게 지원해 주고 있다. 사용자는 1년에 최대 10건까지 해당 지원금을 받을 수 있다(5장 참고).

넷째, 상병수당 본 제도를 사회보험 혹은 다른 방식의 보편적 사회보장 제도로 자리 잡게 할 필요가 있다. 현재 윤석열 정부는 국정과제를 제시

하면서 상병수당을 ‘기초보장’의 범주로 제시했다(제20대 대통령직 인수위원회, 2022). 이와 같은 기초보장형 상병수당이 전 세계적으로 유래를 찾기 힘들다는 점을 염두에 둘 필요가 있다. OECD 회원국 가운데 조세 방식으로 상병수당을 운영하는 나라는 네 나라다(ISSA, 2022). 이들 나라 가운데 덴마크와 아이슬랜드는 잔여적인 제도가 아니라 전체 노동자를 대상으로 하는 보편적인 제도로 상병수당을 운영한다. 나머지 두 나라인 호주와 뉴질랜드가 조세를 재원으로 하는 기초보장 형태로 상병수당 제도를 운영한다. 다만 두 나라의 사회보장 제도의 특징을 고려할 필요가 있다. 두 곳의 사회보험 방식은 기능이 매우 한정적이고, 조세 기반 사회보장 제도가 발달됐다(박능후 외, 2018). 호주와 뉴질랜드는 10일의 법정 유급병가를 유지하고 있다는 점도 한국과 다르다. 한국과는 제도적인 여건이 크게 차이가 난다.

물론 다른 나라에 유례가 없다는 이유로 한국에서 새로운 제도의 도입을 주저할 이유는 없다. 그러나 현재의 기초보장 형태의 상병수당 제도가 다른 사회보장 제도와 중복된다면 재고의 여지가 있다. 문제의 사회보장 제도는 긴급복지지원 제도다. 긴급복지지원 제도는 지원을 위한 위기 사유로 ‘중한 질병 또는 부상을 당한’ 경우를 포함하고 있으며, 급여도 대기 기간 없이 선지원 후처리 원칙에 따라 지원 시점 기준으로 72시간 안에 지급된다. 대상자 소득은 기준중위소득 75% 이하, 재산은 대도시의 경우 2억 4,100만 원 이하로 설정하고 있다. 급여 기간은 단기 지원의 원칙에 따라 1개월로 한정하고 있으나, 긴급지원심의위원회의 결정에 따라 6개월까지 지원이 가능하다. 급여액은 4인 가구의 경우 월 154만 원이 지급된다. 기초보장형 상병수당과 긴급복지지원 제도는 급여 대상자, 급여 사유가 넓게 중복되고, 급여 기간 및 급여 수준은 긴급복지지원 제도가 더 관대할 가능성이 높다. 긴급복지지원 제도는 대기 기간도 없다.

두 제도가 다루는 사회적 위험의 내용이 유사함에도 불구하고, 급여 내용의 차이 때문에 신청자가 한쪽으로 쏠릴 가능성을 배제할 수 없다. 한국의 상병수당 본 제도의 밑그림을 그릴 때 염두에 뒤야 할 사항이다.

이번 보고서에서 사회보험 형태의 상병수당이 한국에서 어떻게 자리 잡아야 할지에 대한 논의까지 담지는 않겠다. 보고서 작성 시점에서 상병수당은 정권의 기조에 따라서 기초보장의 형태로 자리 잡을 가능성이 높기 때문이다. 그러나 앞서 밝힌 대로, 현재 제시되는 기초보장 형태의 상병수당은 기존의 공공부조 제도와 중복 및 충돌이 불가피할 수밖에 없다는 점, 업무 외 상병으로 인한 사회적 위험이 빈곤층에 한정될까닭은 없다는 점, 따라서 한국에서 상병수당은 더 보편적이고 포괄적인 제도로 자리 잡아야 한다는 점은 결론 부분에서 명시하고자 한다.

참고로 2장에서 제시된 바와 같이 미국에서도 잔여적 제도로 위축된 연방 PFML이 재논의될 가능성이 있다. 11월 중간선거에서 민주당이 예상 외의 선전을 하면서 가능성은 상대적으로 커졌다. 연방 PFML이 단독 법안으로 다시 상정될 경우 원안이었던 사회보험 방식으로 회귀하여 수혜 기간도 12주로 연장될 가능성이 있다. 한국과 미국, 두 나라 모두 국가 단위의 새로운 상병수당 제도가 기초보장과 사회보험의 선택지를 앞에 두고 있다.



〈국내문헌〉

- 20대 대통령직인수위원회. (2022). **윤석열 정부 110대 국정과제**. 서울:20대 대통령직인수위원회.
- 강희정, 이현주, 강신욱, 신영석, 노대명, 이병희... 성민지. (2021). **한국형 상병수당 도입을 위한 시범사업 운영방안 연구**. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 관계부처합동. (2020. 7. 14.). 「**한국판 뉴딜**」 **종합계획-선도국가로 도약하는 대한민국으로 대전환**
- 국회입법조사처. (2017). 주요국의 상병수당 제도 현황 및 시사점 검토. 국회 간담회 자료. <https://www.nars.go.kr/report/view.do?cmsCode=CM0019&brdSeq=20108>에서 2023.1.2. 인출.
- 김기태, 강지원, 조성은, 여유진, 여나금, 이원진... 안영. (2022). **문재인 정부와 복지국가**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 김수진, 김기태. (2020). 누가 아파도 쉬지 못할까: 우리나라의 병가제도 및 프리젠티즘 현황과 상병수당 도입 논의에 주는 시사점. **보건복지 Issue & Focus 391호**. 한국보건사회연구원.
- 김태근. (2021). 미국 사회지출 법안의 하원 통과 의미와 전망. **국제사회보장리뷰. 통권 19호**, pp. 61-73.
- 김태근. (2022a). 미국 공적연금 개혁 논의의 쟁점. **국제사회보장리뷰. 통권 22호**, pp. 143-151.
- 김태근. (2022b). 주요 복지국가의 상병수당 제도 경험 및 운영 현황 연구: 미국 공동연구진 회의 중 발언. 2022.10.6.
- 노대명, 김안국, 전병유, 조성은, 이철, 신영석... 조현경. (2020). **혁신적 포용국가 실현방안: 사회보장분야를 중심으로**. 세종: 경제인문사회연구회, 한국보건사회연구원.

- 민태은, 서정건, 하상은. (2021). **2020년 미국 대통령 선거 분석과 국내외 정책 전망**. 서울: 통일연구원.
- 박능후, 김동현, 김미숙, 박소연, 박찬입, 여유진..., 최효진. (2018). **주요국 사회보장제도 12: 호주의 사회보장제도**. 세종: 한국보건사회연구원·나남.
- 보건복지부. (2022). 아픈 근로자의 ‘쉽’을 위한 소득보장제도: 상병수당 시범사업 기본방향. 2022.1.19. **보건복지부 보도참고자료**. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=369826에서 2023.1.2. 인출.
- 이승윤, 김기태. (2017). 아픈 노동자는 왜 가난해지는가?: 아픈 노동자의 빈곤화과정과 소득보장제의 경험. **한국사회정책**, 24(4), 113-150.
- 이의재. (2022.10.25.). ‘아프면 쉬 권리’ 보장 인권위 권고에 고용부 불수용. **국민일보**. <https://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0017603371&code=61121111&cp=nv>에서 2022.10.25. 인출.
- 정진우. (2009). 사상병시 소득보장제도에 관한 비교법적 고찰-독일과 일본을 중심으로. **노동정책연구**, 9(4), 225-259
- 정현우, 손민성, 정혜주. (2019). 한국 상병수당제도 및 전달체계 설계연구: 주요 선진국과의 제도 비교를 중심으로. **보건행정학회지**, 29(2), 112-129.
- 최인덕, 김진수, 공경열. (2005). **주요국의 상병수당제도 운영현황 및 제도도입의 타당성 검토**. 서울: 국민건강보험공단.

〈해의법령〉

- 1949 Washington Session Laws. Chapter 235, (1949).
- 2009 Washington Session Laws. Chapter 544, (2009).
- 2011 Washington Session Laws Chapter 25, (2011)
- 2013 Washington Session Laws Chapter 26, (2013)
- Revised Code of Washington (RCW) 50A. 30, (2017).
- Washington House Bill 1073, (2021)
- Washington Second Substitute Senate Bill 5649, (2022).

〈해외문헌〉

- 29 USC Ch. 28: FAMILY AND MEDICAL LEAVE. (n.d).
<https://uscode.house.gov/view.xhtml?path=/prelim@title29/chapter28&edition=prelim>에서 2022.08.19. 인출.
- Anderson, L. P., Sundet, P. A., & Harrington, I. (2000). *The Social Welfare System in the United States*. Allyn and Bacon.
- Axinn, J., & Stern, M. J. (2008). *Social Welfare: A History of American Response to Need (7th edition)*. Pearson/Allyn and Bacon.
- Bellstrom, K., & Hinchliffe, E. (2019). How Do Business Roundtable Members Stack Up On Paid Leave?. Fortune. <https://fortune.com/2019/12/19/business-roundtable-paid-leave/>에서 2022.08.19. 인출.
- Blank, R., & R. Haskins, (2001). *The New World of Welfare*. Brooking Institution Press.
- Blau, J., & Abramovitz, M. (2010). *The Dynamics of Social Welfare Policy (3rd edition)*. Oxford University Press.
- Brown, S., Herr, J., Roy, R., & Klerman, J.A. (2020). Who is Eligible?: Employee and Worksite Perspectives of the FMLA. https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/OASP/evaluation/pdf/WHFMLA2018PB1WhoIsEligible_StudyBrief_Aug2020.pdf에서 2022.10.14. 인출.
- Congress. Gov. (2019). S.463 - FAMILY Act. 116th Congress 1st Session. <https://www.congress.gov/bill/116th-congress/senate-bill/463/text>에서 2022.07.17. 인출.
- Congressional Budget Office. (2021). Economic Effects of Offering a Federal Paid Family and Medical Leave Program. <https://www.cbo.gov/system/files/2021-11/57631-Paid-Leave.pdf>에서 2022.08.10. 인출.
- Connecticut Paid Leave Authority. (2022). Connecticut Paid Leave

- Annual Report 2022. <https://www.cbia.com/wp-content/uploads/2022/07/CTPL-Annual-Report.pdf>에서 2022.09.15 인출
- Economic Opportunity Institute. (2016). Why Washington needs paid sick leave. <https://www.opportunityinstitute.org/research/post/why-washington-needs-paid-sick-leave/> 2022. 8. 19. 인출
- Employment Security Department. (2021a). Washington Paid Family & Medical Leave Annual Report. <https://media.esd.wa.gov/esdwa/Default/ESDWAGOV/newsroom/Legislative-resources/2021-paid-family-and-medical-leave-annual-report-to-legislature.pdf> 2022. 8. 19. 인출
- Employment Security Department. (2021b). What to know about your 1099-G. Retrieved from https://paidleave.wa.gov/app/uploads/2022/01/2021.12.1099s-insert_Paid-Leave.pdf 2022. 9. 3. 인출
- Employment Security Department. (2022a). The Monthly Employment Report. <https://media.esd.wa.gov/esdwa/Default/ESDWAGOV/labor-market-info/Libraries/Economic-reports/MER/MER%2022/MER-2022-01.pdf> 2022.9.3. 인출
- Employment Security Department. (2022b). Paid Family and Medical Leave claims data. <https://esd.wa.gov/labormarketinfo/paidleave/claims-data> 2022.9.4. 인출
- Employment Security Department. (2022c). Washington Paid Family & Medical Leave Advisory Committee Meeting (March 1, 2022). <https://paidleave.wa.gov/app/uploads/2022/04/2022.03.01-Advisory-Meeting-Notes.docx> 2022.9.4. 인출
- Employment Security Department. (2022d). Washington Paid Family & Medical Leave Advisory Committee Meeting. 2022.8.18. <https://paidleave.wa.gov/app/uploads/2022/08/2022.08.18-August-Paid-Leave-Advisory-Presentation.pdf> 에서 인출.

- Esping-Andersen, G. (1998). *The Three World of Welfare Capitalism*. Princeton University Press.
- Garber, A. & Thomas, R. (2008, March 14). Low-key session ends with tribute to longtime lawmaker Sommers. *Seattle Times*. <https://www.seattletimes.com/seattle-news/politics/low-key-session-ends-with-tribute-to-longtime-lawmaker-sommers/> 2022.8.12. 인출
- Gault, B., Hartmann, H., Hegewisch, A., Milli, J., & Reichlin, L. (2014). *Paid Parental Leave in the United States: What the Data Tell about Access, Usage, and Economic and Health Benefits*, Washington, D.C.: Institute for Women's Policy Research.
- Gelinne, C. M. (2021). A Trip Down Legislative Memory Lane: How the FMLA Charts a Path for Post-Covid-19 Paid Leave Reform. *Boston College Law Review*. Vol. 62, pp. 2515-2571.
- Global Strategy Group & Paid Leave for All Action. (2021). New Survey Shows Voters in Senate Battleground States Want Paid Leave Urgently, as Part of Infrastructure Package. Retrieved from <https://globalstrategygroup.com/wp-content/uploads/2020/05/PLFA-BG-PressMemo-F06.01.21.pdf>. 2022. 10. 27
- Greenberg, E. S. (1989). *The American Policial System: A Radical Approach (5th edition)*. Scott, Foresman & Company.
- Guy Peter, B. (2004). *American Public Policy: Promise and Performance (7th edition)*. CQ Press.
- Hacker, J. S. (2012). *The Divided Welfare State: The Battle over Public and Private Social Benefits in the United States*. Cambridge University Press.
- Harrigan, J. J., & Nice, D. C. (2001). *Politics and Policy in States and Communities (7th edition)*. Longman.

- Initiative Measure No. 1433, (2016).
- ISSA (2022). Country Comparison. https://ww1.issa.int/country-profiles/comparison?country=796&country2=933&country3=876&op=Compare&form_build_id=form-VwNRMUONqv_4fwQ9-S8QsMIYKnBaqtbwymriiNdi9ys&form_id=countries_comparison_form에서 2022.12.1. 인출.
- Jenkins, A. (2017). Paid Family Leave gains traction with Washington Republicans. <https://www.nwnewsnetwork.org/government-and-politics/2017-01-19/paid-family-leave-gains-traction-with-washington-republicans> 2022.8.18. 인출
- Kaiser Family Foundation. (2021). Paid Leave in the U.S.. <https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/paid-leave-in-u-s/>에서 2022.10.18. 인출.
- Kangas, O. (2004), Institutional Development of Sickness Cash-benefit Programmes in 18 OECD Countries. *Social Policy & Administration*, 38: 190-203. retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2004.00385.x>
- Kelleher, C., Laurie, N.J., Priyanka, P., Lillian, H., Cassandra, M.P., (2022) Getting to Yes: The Makings of Paid Leave in Massachusetts. *Center for Women in Politics and Public Policy*. 63. https://scholarworks.umb.edu/cwppp_pubs/63에서 2022.09.15 인출
- KFF. (2022). Paid Leave in the U.S., <https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/paid-leave-in-u-s/DPTJ>에서 2022. 1. 19. 인출
- Kraft, M. E, & Furlong, S. R. (2004). *Public Policy: Politics, Analysis, and Alternatives*. CQ Press.
- La corte, R. (2007, April 22, 2007). State lawmakers pass family leave bill for new parents. *Seattle Times*. <https://www.seattletimes.com/seattle-news/state-lawmakers-pass-family-leave-bill-for-new->

- parents/ 2022. 8. 7. 인출
- Lenhoff, D. R., & Bell, L. (2009). Government Support for Working Families and for Communities: Family and Medical Leave as a Case Study. National Partnership for Women & Families. <https://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/economic-justice/fmla/fmla-case-study-lenhoff-bell.pdf>에서 2022.08.02. 인출.
- Lobasso, R. (2017). How Paid Sick Leave Became a Major Issue for the Left. Pacific Standard. <https://psmag.com/news/how-democrats-made-paid-sick-leave-a-priority>에서 2022.10.22. 인출.
- Marley, P. (2011.4.12.) Bill voiding sick leave law sent to Walker. Milwaukee Journal Sentinel. <https://archive.jsonline.com/news/statepolitics/119701054.html>에서 2022.10.22. 인출.
- Massachusetts Department of Family and Medical Leave. (2022) FY2021 Annual Report for the Massachusetts Paid Family and Medical Leave. <https://www.mass.gov/info-details/fy2021-annual-report-for-the-massachusetts-paid-family-and-medical-leave>에서 2022.09.15 인출
- Massachusetts Department of Family and Medical Leave. (2023) FY2022 Annual Report for the Massachusetts Paid Family and Medical Leave Program. <https://www.mass.gov/doc/fy2022-dfml-annual-report/download>에서 2022.09.15 인출
- Molla, R. (2018). Netflix parents get a paid year off and Amazon pays for spouses' parental leave. Vox. <https://www.vox.com/2018/1/31/16944976/new-parents-tech-companies-google-hp-facebook-twitter-netflix>에서 2022.08.03. 인출.
- Moloney, W. (2022). America is heading toward its third great political realignment. The Hill. <https://www.msn.com/en-us/news/politics/>

america-is-heading-toward-its-third-great-political-realignme
nt/ar-AA10dOIT?ocid=msedgntp&cvid=41d5f5cfb3f84b969c6edf
d9701c583e에서 2022.08.20. 인출.

National Partnership for Women & Families. (2021). State Paid Family
& Medical Leave Insurance Laws. <https://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/economic-justice/paid-leave/state-paid-family-leave-laws.pdf>에서 2022.09.15. 인출

National Partnership for Women & Families. (2022). Key Facts: The
Family and Medical Leave Act. <https://www.nationalpartnership.org/our-work/economic-justice/reports/fmla-key-facts.html>
에서 2022.07.29. 인출.

Nownes, A. J. (2013). Interest Groups in American Politics: Pressure
and Power 2nd edition). Routledge.

O'Connor, B. (2003). A Political History of the American Welfare
System: When Ideas Have Consequences. Rowman & Littlefield.

Popper, N., Shur, C., & Gajda, K. (2021). Overview of Proposed Paid
Leave Program Under the Build Back Better Act. Workforce
Bulletin. [https://www.workforcebulletin.com/2021/12/06/over
view-of-proposed-paid-leave-program-under-the-build-back-
better-act/](https://www.workforcebulletin.com/2021/12/06/overview-of-proposed-paid-leave-program-under-the-build-back-better-act/)에서 2022.07.21. 인출

Ryan, M. (2022.3.14.). Colorado Supreme Court To Hear Challenge to
Paid Family and Medical Leave Insurance Act. Foley & Lardner
LLP. [https://www.foley.com/en/insights/publications/2022/03/
colorado-supreme-court-challenge-paid-family-leave](https://www.foley.com/en/insights/publications/2022/03/colorado-supreme-court-challenge-paid-family-leave)에서
2022.10.21. 인출.

Scheil-Adlung, X., Sandner, L. (2010) : Evidence on paid sick leave:
Observations in times of crisis, Intereconomics, ISSN
1613-964X, Springer, Heidelberg, Vol. 45, Iss. 5, pp. 313-321.

- Seattle Times staff. (2007, May 4). Editorial views from across the state. Seattle Times. <https://www.seattletimes.com/opinion/editorial-views-from-across-the-state-78/> 2022.9. 8. 인출
- Skocpol, T. (1995). *Social Policy in the United States: Future Possibility in Historical Perspective*. Princeton University Press.
- Smalligan, J. & Boyens, C. (2020). *Two Proposals to Strengthen Paid Leave Programs*. Washington D.C.: Urban Institute. <https://www.urban.org/sites/default/files/publication/103543/two-proposals-to-strengthen-paid-leave-programs.pdf>에서 2022.12.1. 인출.
- Stang, J. (2017). Washington will give parents paid family leave. <https://crosscut.com/2017/07/washington-is-5th-state-to-pass-paid-family-leave> 2022.8. 6. 인출
- Svirnovskiy, G. (2021). Paid leave is incredibly popular — even with Republicans. Vox. <https://www.vox.com/2021/6/7/22380427/poll-paid-leave-popular-democrats-republicans-covid-19>에서 2020.10.13. 인출.
- The White House Historical Association. (2022). *The Presidents Timeline*. <https://www.whitehousehistory.org/the-presidents-timeline>에서 2022.08.25. 인출.
- The White House Office of the Press Secretary. (2015). *Executive Order -- Establishing Paid Sick Leave for Federal Contractors*. <https://obamawhitehouse.archives.gov/the-press-office/2015/09/08/executive-order-establishing-paid-sick-leave-federal-contractors>에서 2022.08.22. 인출.
- Thomas, R. (2007, April 1). Paid-family-leave bill in doubt. Seattle Times. <https://www.seattletimes.com/seattle-news/paid-family-leave-bill-in-doubt/> 2022.9.12. 인출

- U.S. House of Representative. (2022). Party Divisions of the House of Representatives. <https://history.house.gov/Institution/Party-Divisions/74-Present/>에서 2022.08.25. 인출.
- U.S. Wage and Hour Division (2012). Fact Sheet #28: The Family and Medical Leave Act. U.S. Department of Labor. <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/WHD/legacy/files/whdfs28.pdf>에서 2022.08.19. 인출.
- United States Senate. (2022). Party Division. <https://www.senate.gov/history/partydiv.htm>에서 2022.08.25. 인출.
- US Department of Family and Medical Leave. (2022a). <https://malegislature.gov/Laws/SessionLaws/Acts/2018/Chapter121> 에서 22.09.15.인출
- US Department of Family and Medical Leave. (2022b). PFML workforce notifications and rate sheets for Massachusetts employers. <https://www.mass.gov/info-details/pfml-workforce-notifications-and-rate-sheets-for-massachusetts-employers>에서 22.09.15. 인출
- US Department of Family and Medical Leave. (2022c). Paid Family and Medical Leave in Massachusetts. <https://www.mass.gov/topics/paid-family-and-medical-leave-in-massachusetts>에서 22.09.15. 인출
- US Department of Labor. (1954). *Comparison of State Unemployment Insurance Laws as of August 1954*.
- US Department of Labor. (2012). Fact Sheet #28: The Family and Medical Leave Act. <https://www.dol.gov/agencies/whd/fact-sheets/28-fmla>에서 2022.10.22. 인출.
- US Department of Labor. (2016a). Fact Sheet: Final Rule to Implement Executive Order 13706, Establishing Paid Sick Leave for Federal Contractors. <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/WHD/legacy/>

- files/PaidLeaveFS.pdf에서 2022.10.18. 인출.
- US Department of Labor. (2016b). What's the Difference? Paid Sick Leave, FMLA, and Paid Family and Medical Leave https://ecommons.cornell.edu/bitstream/handle/1813/78386/Chart_of_Differences_between_Paid_Sick_Leave__FMLA__and_Paid_Family_and_Medical_Leave.pdf?sequence=1&isAllowed=y에서 2022.12.1. 인출.
- US Department of Labor. (2021). National Compensation Survey: Employee Benefits in the United States, March 2021. <https://www.bls.gov/ncs/ebs/benefits/2021/employee-benefits-in-the-united-states-march-2021.pdf>에서 2022.10.22. 인출.
- US Department of Labor. (2022). May 2021 State Occupational Employment and Wage Estimates Massachusetts. https://www.bls.gov/oes/current/oes_ma.htm에서 2022.09.15. 인출
- Washington Minimum Wage Increase, Initiative 1433 (2016). [https://ballotpedia.org/Washington_Minimum_Wage_Increase,_Initiative_1433_\(2016\)](https://ballotpedia.org/Washington_Minimum_Wage_Increase,_Initiative_1433_(2016)) 2022.8. 12 인출
- WBUR. (2017). WBUR Poll Survey of 504 Registered Voters in Massachusetts. <http://d279m997dpfwgl.cloudfront.net/wp/2017/11/Topline-2017-11-WBUR-Issues-3.pdf>에서 2022.09.15. 인출
- Williams, W. (2022). Paid Family and Medical Leave (PFML) by State. <https://www.investopedia.com/paid-family-and-medical-leave-by-state-5089907>에서 2022.08.25. 인출.
- Williamson, M. W. (2017). Structuring Paid Family and Medical Leave: Lessons from Temporary Disability Insurance. *Connecticut Public Interest Law Journal*, 17, 1.
- Women's Health Policy (2021) <https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/paid-leave-in-u-s/>에서 2022.10.19. 인출



[부표 1] 법정 유급병가1(Paid Sick Leave)

(법제화 연도/시행 연도, 법령/법안, 기업규모, PSL 휴가 적립률 및 연간 최대한도, 가족 관련 사용가능 여부)

<부표 1> 법정 유급병가(법제화 연도/시행 연도, 법령/법안, 기업 규모, PSL 휴가 적립률 및 연간 최대한도, 가족 관련 사용 가능 여부)

주	법제화 연도/ 시행 연도	법령 / 법안	기업 규모	PSL 휴가 적립률 및 연간 최대한도	가족 관련 사용 가능 여부
Arizona	2016/2017	Ariz. Title 23, Ch. 2, Art. 8, §§23-363.23-364; Title 23, Ch.2,Art.8.1	규모 제한 없음	30시간 근무당 1시간 최대 24시간(1~14인 업체) 최대 40시간 (15인 이상 업체)	가능
California	2014/2105	Cal. Labor Code §§ 245, 2810.5	규모 제한 없음	30시간당 1시간, 최대 48시간 (고용주는 최대 24시간으로 최대 사용량을 설정 가능)	가능
Colorado	2020/2021(LB), 2022(SB)	Colo. Rev. Stat. Ann. § 8-13.3-401-416 (HealthyFamiliesandW orkplacesAct)	종업원 16인 이상 (2022년부터 규모 제한 없음)	30시간당 1시간, 최대 48시간	가능

주	법제화 연도/ 시행 연도	법령 / 법안	기업 규모	PSL 휴가 적립률 및 연간 최대한도	가족 관련 사용 가능 여부
Connecticut	2011/20112	Public Act 11-52	종업원 50인 이상	40시간당 1시간, 최대 40시간	가능
Maine	2019/2021	ME Rev. Stat. tit. 26, § 637	종업원 10인 이상	40시간당 1시간, 최대 40시간	가능 (+ 목적에 상관없이 사용 가능)
Maryland	2018/2018	H.B. 0001	종업원 15인 이상 (15인 미만 업체는 무급휴가 제공)	30시간당 1시간, 최대 40시간	가능
Massachusetts	2014/2015	Mass. Gen. Laws ch. 149, §148(c),(d)	종업원 11인 이상	30시간당 1시간, 최대 40시간	가능
Michigan	2018/Mar 2019	Public Act 369 of 2018 (Paid Medical Leave Act)	50인 이상 사업장	35시간당 1시간, 최대 40시간	가능
Nevada	2019/2020	2019 SB 312	종업원 50인 이상	52시간당 1시간, 최대 40시간	가능 (+ 목적에 상관 없이 사용 가능)
New Jersey	2018/2018	A1827 (Chapter 11D of New Jersey Statue Annotated 34)	규모 제한 없음	30시간당 1시간, 최대 40시간	가능
New Mexico	2021/2022	H.B. 20 (Healthy Workplaces Act)	규모 제한 없음	30시간당 1시간, 최대 64시간	가능
New York	2020/2021	S. 7506-B/A. 9506-B (Section B of Labor law Chapter 31, Article 6)	규모 제한 없음	30시간당 1시간, 사업장 규모에 따라 최대 40~56시간 (100인 이상 사업장은 56시간, 5인 이상 사업장은 40시간,	가능

주	법제화 연도/ 시행 연도	법령 / 법안	기업 규모	PSL 휴가 적립률 및 연간 최대한도	가족 관련 사용 가능 여부
Oregon	2015/2016	ORS §§ 653.256, 659A.885	10인 또는 이상의 사업체. 10인 이하의 경우(Portland는 6인 이하의 경우) 무급	5인 미만이면서 연간 순이익 100만 달러 초과인 사업장은 40시간, 5인 미만이면서 연간 순이익 100만 달러 이하인 사업장은 무급휴가 40시간	가능
Rhode Island	2017/2018	H. 5413 RI(General Law)§ 28-57	18인 또는 이상의 사업체. 18인 이하의 경우, 무급으로 병가 제공.	30시간당 1시간, 사업장에 따라 최대 40시간으로 제한 가능.	가능 (가정폭력, 스토킹, 성폭력 사건에도 사용 가능)
Vermont		21 Vt. Stat. §§ 384, 481-485,345; 29Vt.Stat.§161	규모 제한 없음	52시간당 1시간, 연간 최대 40시간.	가능
Washington	2016/2018	RCW 49.46.005, 49.46.020, 49.46.090,49.46.100	규모 제한 없음	40시간당 1시간 적립	가능
Washington D.C.	2008/2014	§ 32-131.01 et seq	규모 제한 없음	*종업원 25인 미만 업체: 87시 간당 1시간, 최대 3일 *종업원 25~99인: 43시간당 1시간, 최대 5일 *종업원 25인 미만: 일 종업원 100인 이상: 37시간당 1시간, 최대 7일	가능

[부표 2] 법정 유급병가2(Paid Sick Leave)
 (미사용분 차년도 이월 여부/법을 적용 면제 대상, 적립 및 대기 기간, 기타)

〈부표 2〉 법정 유급병가(미사용분 차년도 이월 여부/법을 적용 면제 대상, 적립 및 대기 기간, 기타)

주	미사용분 차년도 이월 여부	법을 적용 면제 대상	적립 및 대기 기간	기타
Arizona	이월 가능하나, 고용주가 종업원의 연간 24시간 이상(1~14인 업체) 또는 40시간 이상(15인 이상 업체) 사용을 허용할 의무는 없음	*연방 및 주 공무원 *가족기립종사자 *육아도움(baby sitting) 종사자	고용일 즉시 적립 시작 사용은 90일 이후	https://www.azica.gov/frequently-asked-questions-about-wage-and-earned-paid-sick-time-laws
California	이월 가능하나, 고용주가 종업원의 연간 24시간 이상의 사용을 허용할 의무는 없음	*연방/주 공무원으로 퇴직 후 재임용되어 근무하나 퇴직급여 수령 중인 자 *노조협약에 의해 이미 PSL 혜택을 받는 자 *간접종사자로 노조협약에 의해 혜택을 받는 자 *비행기 조종사 및 승무원	고용일 즉시 적립 시작 사용은 90일 이후	http://www.dir.ca.gov/DLSE/ab1522.html
Colorado	이월 가능하나, 사용자가 노동자의 연간 48시간 이상의 유급병가 사용을 허용할 의무는 없음	*연방 공무원 *철도업 종사자로서 연방 철도고용보험의 혜택을 받는 자	고용일 즉시 적립 시작	https://leg.colorado.gov/sites/default/files/2020a_205_signed.pdf
Connecticut	이월 가능하나, 고용주가 종업원의 연간 40시간 이상의 사용을 허용할 의무는 없음	*법에서 정의된 68가지 서비스직 이외의 종사자 *특정 주정부 공무원 *제조업체 *YMCA와 같은 전국적으로 공인된 비영리 기관	고용일 즉시 적립 시작 사용은 680시간 근무 이후	http://www.ctdol.state.ct.us/wgwkstnd/SickLeave.htm

주	미사용분 차년도 이월 여부	법률 적용 면제 대상	적립 및 대기 기간	기타
Maine	최대 40시간까지 이월 가능	*법에 명시된 계절성 산업 (Seasonal Industry) 종사자 (예) 특정 농산물 수확 및 가공업, 스포츠 캠프 등	고용일 즉시 적립 시작 사용은 120일 이후	https://www.maine.gov/labor/labor_laws/earned_paidleave/
Maryland	최대 40시간까지 이월 가능. 고용주는 연간 최대 사용량을 64시간으로 제한할 수 있음	*주당 12시간 미만 근무자 *부동산 브로커/세일즈 종사자 *일부 농업종사자 *건설업 종사자로 노조 협약에 의해 혜택을 받고 있는 자 *임시직으로(as-needed basis)의료/보건종사	고용일 즉시 적립 시작 사용은 106일 이후	https://www.dllr.state.md.us/paidleave/paidleave_poster.shtml
Massachusetts	최대 40시간까지 이월 가능하다. 고용주가 종업원의 40시간 이상 사용을 허용할 의무는 없음	*시(city/town) 공무원/종업원	고용일 즉시 적립 시작 사용은 90일 이후	http://www.mass.gov/ag-o/doing-business-in-massachusetts/labor-laws-and-public-construction/earned-sick-time/
Michigan	이월 가능하나, 노동자의 연간 유급병가 사용은 40시간을 초과할 수 없음	*공무원 *건설업 종사자로 노조 협약에 의해 혜택을 받고 있는 자 *독립계약자 *주 25시간 이하 근무하는 노동자 *단기계약 노동자	고용일 즉시 적립 시작 사용은 90일 이후	https://www.michigan.gov/leo/0,5863,7-336-94422_59886_91049---,00.html
Nevada	이월 가능하나, 고용주가 종업원의 40시간 이상 사용을 제한할 수 있음	*능력 2년 미만 업체 *노조 협약에 의해 혜택을 받는 자 *임시직(temporary/on-call basis) 및 계절성 산업종사자	고용일 즉시 적립 시작 사용은 90일 이후	https://www.leg.state.nv.us/App/NEJIS/REL/80th2019/Bill/6553/Overview

주	미시영분 차년도 이월 여부	법률 적용 면제 대상	적립 및 대기 기간	기타
New Jersey	이월 가능하다. 노동자의 연간 유급병가 사용은 40시간을 초과할 수 없음 (chrome-extension://efaidnbmnnpbpcajpcgiclfindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.state.nj.us%2Flabor%2Fforms-pdfs%2Fearnedsickleave%2Fwhatemployersneedtoknow.pdf&cliclen=385886)	*공무원 *긴급업 종사자로 노조 협약에 의해 혜택을 받고 있는 자 *일용직 병원노동자 *독립계약자(independentcontractor)로서 주법에 따라 고용된 노동자로 볼 수 없는 경우	고용일 즉시 적립 시작 사용은 120일 이후	https://www.nj.gov/labor/worker-protections/earnedsick/
New Mexico	이월 가능하다. 노동자의 연간 유급병가 사용은 64시간을 초과할 수 없음	*공무원 *철도 및 항공업 종사자	고용일 즉시 적립 시작	https://www.nmlegis.gov/Sessions/21%20Regular/final/HB0020.pdf
New York	이월 가능하다. 사용자가 노동자의 연간 유급병가 사용일수에 제한을 둘 수 있음 (chrome-extension://efaidnbmnnpbpcajpcgiclfindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.ny.gov%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fatom%2Ffiles%2FSL_FAQ_PaidSickLeaveFAQ.pdf&cliclen=1177528&chunk=true)	*연방 및 주 공무원*노조 협약에 의해 이미 PSL 혜택을 받는 자	고용일 즉시 적립 시작	https://www.ny.gov/new-york-paid-sick-leave/new-york-paid-sick-leave

주	미사용분 차년도 이월 여부	법률 적용 면제 대상	적립 및 대기 기간	기타
Oregon	최대 40시간까지 이월 가능. 고용주는 다음과 같은 경우 이월하지 않을 수 있음: (1) 연초부터 40시간의 상병휴가를 허용하는 경우, (2) 40시간의 미사용 상병 휴가에 대한 금전적 보상을 한 경우, (3) 노동자가 미사용 상병 휴가를 이월하지 않는 것에 동의한 경우.	*연방법에 따른 상병휴가를 받는 노동자 *직업훈련 참가자 *철도업 종사자 *무급가족 종사자	고용일 즉시 적립 시작. 90일 근무 이후부터 사용 가능.	https://www.oregon.gov/boli/workers/pages/sick-time.aspx
Rhode Island	2018년 최대 24시간, 2019년 최대 32 시간, 2019년 이후 최대 40시간까지 이월 가능. 고용주가 40시간의 미사용 상병 휴가에 대한 금전적 보상 가능.	*독립 계약직 (independent contractor) *하도급(subcontractor) *직업훈련 참가자 *인턴 *일부 간호 *주공무원	고용일 즉시 적립 시작. 90일 이후부터 사용 가능. 임시직 노동자의 경우 180일 이후부터 사용 가능. 계절 노동자의 경우 150일 이후부터 사용 가능.	https://dlt.ri.gov/regulation-and-safety/labor-standards/paid-sick-and-safel-leave
Vermont	2017, 2018년 최대 24 시간, 2019년 이후 최대 40시간 이월 가능.	*주 공무원 *18세 이하 노동자 *스타트업의 노동자(첫 고용 이후 12개월 면제) *임시직 노동자 *계절노동자 *일부 일용직 보긴노동자	고용일 즉시 적립 시작. 신규 노동자에 대해 고용주가 최대 1년까지 대기 기간 사용 가능.	https://labor.vermont.gov/sites/labor/files/doc_library/Earned-Sick-Time-Rules.pdf
Washington	최대 40시간 이월 가능.	*임금 상한선을 넘는 일부 CEO, 관리자, 또는 전문직 종사자들	고용일 즉시 적립 시작. 90일 이후부터 사용 가능.	https://ini.wa.gov/workers-rights/leave/paid-sick-leave/

주	미사용분 차년도 이월 여부	법률 적용 면제 대상	적립 및 대기 기간	기타
Washington D.C.	이월 가능하나, 고용주가 허용할 의무는 없음	*Independent Contractor (프리랜서와 유사) *대학(원)생으로 학교에서 25시간 미만 근무자 *의료 종사자로서 premiumpay(야간근무/고위 협 직무에 더 높은 급여를 받는 방식) 기준으로 급여를 받는 자	고용일 즉시 적립 시작, 사용은 90일 이후	https://code.dccouncil.us/us/dc/council/code/sections/32-531.02(Perm)

[부표 3] 상병수당1 (Rhode Island, California, New Jersey, New York)

<부표 3> 상병수당 (Rhode Island, California, New Jersey, New York)

구분	Rhode Island	California	New Jersey	New York
법제화 연도 / 시행 연도	2013 / 2014 (2022년 확대 시행)	최초 2002 / 2004 확대 2016/2018 재확대 2017, 2019/2020	"New Jersey Family Leave Act" 법안 2008 / 시행 2009 (기존의 TD)에 PFL을 더한 방식) 확대 2019	"Disability Benefits Law and the Paid Family Leave Benefits Law" 법안 2016 (기존의 DBL에 PFL을 추가 조항으로 더한 방식으로서, DBL 관련 법안을 대체하지 않음) 시행 2018 (민간 사업자는 기존의 DBL에 더해 PFL 혜택을 추가적으로 제공해야 함) 확대 2022
법령/법안	R.I. Gen. Laws § 28-41-35(h); H.B. 6090, § 1, 2021-2022 Leg. Sess. (R.I. 2021) (enacted)	A.B. 908, 2015-2016 Leg., Reg. Sess. (Cal. 2016) (enacted); S.B. 63, 2017-2018 Leg., Reg. Sess. (Cal. 2017) (enacted); S.B. 83, 2019-2020 Leg., Reg. Sess. (Cal. 2019) (enacted)	New Jersey Statutes Title 34.Labor and Workmen's Compensation, Section 34:11B	Workers' Compensation (WKC) CHAPTER 67, Article 9

구분	Rhode Island	California	New Jersey	New York
보장 범위	1. Temporary Caregiver Insurance(TCI) *출산 (육아 및 임양 포함) *가족의 건강 문제 2. Temporary Disability Insurance(TDI) *임상적인 근무에 지장이 있는 건강 문제/부상 (업무 연관 없이 발생)	1. Paid Family Leave (PFL) *출산 (육아 및 임양 포함) *가족의 건강 문제 *근인 가족의 필요/요청 2. Disability Insurance(DI) *업무 연관 없이 발생한 본인의 건강 문제 및 부상	1. Paid Family Leave (PFL) *출산 (육아 및 임양 포함) *가족의 건강 문제 *가정폭력 관련 건강 문제 2. Temporary Disability Insurance (TDI)임상적인 근무에 지장이 있는 건강 문제/부상 (업무 연관 없이 발생)	1. Paid Family Leave (PFL) *출산 (육아 및 임양 포함) *가족의 건강 문제 *근인 가족의 필요/요청 2. Disability Benefits Law (DBL) *임상적인 근무에 지장이 있는 건강 문제/부상 (업무 연관 없이 발생)
대상 인구	주(州) 실업보험법 (state unemployment insurance law)에 의한 대상자. 공공부문 종사자 제외	주(州) 실업보험법 (state unemployment insurance law)에 의한 대상자. 공공부문 종사자 제외	30인 이상 사업장의 노동자 (50인 이상 사업장에서 2019년 확대)	민간부문 종사자
*공공부문 종사자 자동가입 여부	공공부문을 제외되거나 노조 단체 협약에 의해 명시된 경우 가능	공공부문을 제외되거나 노조 단체 협약에 의한 경우 가능	공공부문 종사자 포함 (연방정부 제외)	공공부문을 제외되거나 노조 단체 협약에 의한 경우 가능
*개인사업자 임의 가입(opt-in) 가능 여부	불가	가능	불가	가능

구분	Rhode Island	California	New Jersey	New York
대상 충족 요건	(1)기준 기간 중 14,700달러 이상의 급여소득 발생자 또는 (2)기준 기간 중 1개 사분기에 2,450달러 이상의 소득이 발생하고, 기준 기간 소득 총합이 가장 소득이 높았던 1개 사분기 소득의 1.5배 이상 이 되어야 하며, 기준 기간 소득 총합이 4,900달러 이상이어야 함	기준 기간 중 300달러 이상 소득 발생자	(1) 기준 기간 중 20주 이상 근무 (최소 주급 220달러 발생) (2022년 최소 주급 240달러 발생으로 증가) 또는 (2) 기준 기간 중 근로소득 11,000달러 이상 (2022년 12,000달러 증가) 기준 기간은 최근 근무 12개월	PFL: 혜택을 적용받는 사용자에게 26주 이상 연속 노동제공 DBL: 혜택을 적용받는 사용자에게 4주 이상 연속 노동 제공
최대 보장 기간	*TDI: 4주 (2022년 6주로 확대) *TDI: 30주 *TCI와 TDI 합산 연간 30주	*PFL: 8주 *DI: 52주	PFL: 12주 (2020년) (기준의 6주에서 확대)TDI: 26주	PFL: 12주 (2021년) (2018년의 8주에서 확대) DBL: 26주* PFL과 DBL은 동시에 혜택을 받을 수 없음 (한 혜택 종료 후 다른 혜택을 받을 수는 있음)* 52주 기간 동안 PFL과 DBL 합산기간 26주를 받을 수 없음
(소득)보전 금액	평균 주급(週給)의 약 60%	평균 주급(週給)의 60%-70% 내에서 소득 수준에 따라 결정됨	평균 주급의 85%	PFL: (최근 8주) 평균 주급의 67% DBL: (최근 8주) 평균 주급의 50%
보전 금액의 최대한도 (주급 기준)	주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 85%, 현재 기준 주당 978달러	주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 100%, 현재 기준 주당 1,540달러	주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 70%, 2022년 현재 최대 993달러 (2021년 903달러에서 증가)	주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 67%, 2022년 현재 주당 1,595달러

구분	Rhode Island	California	New Jersey	New York
자금 조달원	근로자가 TDI 와 TCI에 전액 기여함. 급여소득 (Payroll) 원천징수, 급여 소득의 1.1% 81,500달러의 소득까지만 원천징수 대상임. 즉, 최대 징수 금액은 \$896.5=81500*1.1%	근로자가 DI와 PFI에 전액 기여함. 급여소득의 1.1% 원천징수. 145,600달러의 소득까지만 징수 대상임.	1. PFL: 노동자만 기여, 급여 소득의 0.28% 원천징수 & 138,200달러까지의 소득만 징수 대상임 (2022년 0.14% 상한 소득 151,900달러로 변화) 2. TDI: 노동자 및 사용자가 함께 기여함. 노동자 기여분은 급여의 0.47% (최대 연간 649,54달러), 사용자 부담은 급여의 0.1~0.75%.	1. PFL: 노동자만 기여, 급여 소득의 0.511% 원천징수. 82,915달러까지의 소득만 징수 대상임. 2. DBL: 노동자 및 사용자가 함께 기여함. 노동자 기여분은 급여의 0.5% (최대 주 당 60센트), 나머지 보험료는 사용자 부담.
대기 기간	없음	PML: 7일 PFL: 없음	PFL: 없음 TDI: 7일 (TDI의 경우 건강 문제가 3주 이상 지속되면 대기 기간 중 임금도 지급됨)	PFL: 없음 DBL: 7일
고용보장 (Job Protection)	TDI(본인 건강): 보장 없음 TCI(가족 건강): 보장 가능	없음	있음	FML: 보장 있음 DBL: 보장 없음
기타	https://dlt.rhodeisland.gov/divisions/individuals/temporary-disability-caregiver-insurance	https://www.edd.ca.gov/disability/	https://www.myleavebenefits.nj.gov/labor/myleavebenefits/	https://www.nysenate.gov/legislation/laws/WKC/A9
비고	기준 기간: 최근 근무 5개 사분기(5 completed calendar quarters) 중 앞 4개 사분기 (4 quarters)	기준 기간: 최근 근무 5개 사분기(5 completed calendar quarters) 중 앞 4개 사분기 (4 quarters)		

[부표 4] 상병수당2(Washington, Massachusetts, Connecticut, Oregon, Colorado, District of Columbia, Oregon, District of Columbia)

(부표 4) 상병수당 (Washington, Massachusetts, Connecticut, Oregon, Colorado, District of Columbia)

주	Washington	Massachusetts	Connecticut	Oregon	Colorado	District of Columbia
법제화 연도 / 시행 연도	법안 2017 시행 2020	법안 2018 / 2019 (보험료 징수/직립 시작), 2021(보험 혜택 시작)	법안 2019 2021(보험료 징수/직립 시작), 2022(보험 혜택 시작)	2019 법안 2022 보험료 징수/직립 시작 2023 보험 혜택 시작	2020 / 2024	2017 / 2020
법령/법안	RCW's Title 50A Chapter 50A.05Section 50A.05.005	(H. 4640 § 29, 190th Gen. Court, Reg. Sess. (Mass. 2018) (enacted))	Conn. Legis. Serv. P.A. 19-25 (S.B. 1)	H.B. 2005 §§ 2(14), 3, 80th Leg. Assembly, Reg. Sess. (Or. 2019)	2020 Colorado Revised StatutesTitle 8 - Labor And Industry Article 13.3. Family and Medical Leave	D.C. Law 21- 264 (D.C. 2016)
보장 범위	1. Medical Leave *건강 문제 2. Family Leave *육아 (출산 후 1년까지) *가족의 건강 문제 *군인 가족 건강	1. Family Leave (FL) *출산(육아 및 임양 포함) *가족의 건강 문제 *군인 가족의 필요 2. MedicalLeave(ML) *본인의 심각한 건강	1. Medical Leave (ML) *본인의 심각한 건강 문제 2. FamilyLeave(FL) *육아 (출산 후 1년)	1. Medical Leave *본인의 심각한 건강 문제 2. Family Leave *출산 및 임양 *가족의 건강 문제 3. Safe Leave	*출산 및 임양 *가족의 심각한 건강 문제 *본인의 심각한 건강 문제	*출산으로부터 1년 이내의 육아 및 임양 *가족의 건강 문제 *본인의 심각한 건강 문제

주	Washington	Massachusetts	Connecticut	Oregon	Colorado	District of Columbia
대상 인구	문제 모든 근로자 (all employees)	문제 주(州) 실업보험법 (state unemployment insurance law)에 의한 대상자. 일부 공공부문 종사자 제외	*가족의 심각한 건강 문제 *근인 가족의 필요 *가정폭력 문제로 인한 의료적/비의료적 필요 (Safe time) 대부분의 민간 사업체 및 다수의 공공부문 종사자	*가정폭력, 스토킹, 성폭력으로 인한 문제 (Safe time) 대부분의 근로자	민간부문 종사자, 공무원 민간부문 종사자, 공무원	민간업체
*공공부문 종사자 자동가입 여부	공공부문 종사자 포함	*주(州) 공무원 연연직용이나 지방 공무원은 담연직용 아님 *비직용 대상 공공부문은 임의가입 가능	*주(州) 및 지방 공무원은 노조단체 협약에 의해 보장을 받거나, 단체 협약 교섭 단위에 속해 있지 않더라도 보장받음	*연방공무원 제외 기타 공무원 당연가입	지방정부 공무원은 임의탈퇴 (opt-out) 가능	불가
*개인사업자 임의 가입 (opt-in) 가능 여부	가능	가능	가능	가능	가능	가능
대상 충족 요건	대상 기간 중 820시간 이상 근무 (모든 고용주 통합) 대상 기간은 최근 5분기 중 첫 4분기	기준 기간 중 소득 기준은 5,700달러 이상이고 PFML 주당 예상 수급액의 30배	기준 기간 중, 가장 높은 소득을 기록했던 1개 사분기의 소득이 2,325달러 이상일 것	기준 기간 중 1,000달러 이상 소득자	기준 기간 중 2,500달러 이상 소득 발생자	*근로자가 상병/가족 수당 신청 전 DC 관내의 적용 대상 업체에 52주 이상 근무할 것.

주	Washington	Massachusetts	Connecticut	Oregon	Colorado	District of Columbia
	또는 최근 4분기					*52주 미만 근무한 자는 근무주(週)수에 따라 비례하여 수당을 지급 받음
최대 보장 기간	*ML: 12주 *FL: 12주 *합산 최대 16주 *임신 관련 건강 문제의 경우 추가 2주 가능	*FL: 12주 *ML: 20주 *FL과 ML 합산 26주	*FL: 12주 *ML: 12주 *Safetime: 12일 *합산 12주까지 *출산 관련 최대 2주 추가 가능	*ML: 12주 *FL: 12주(임신 합병증의 경우 2주 추가) *SL: 12주	최대 12주 (임신 및 출산 관련 심각한 합병증의 경우 16주)	*본인 건강: 6주 *가족의 건강 문제: 6주 *출산 관련: 8주 *종합산 8주 이내
(소득)보전 금액	*주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 50% 미만 근로자의 평균 주급의 90% *주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 50% 이상 소득을 가진 근로자의 주평균 주급의 50%까지 본인 평균 주급의 90%+ 초과분은 본인 평균 주급의 50%	*주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 50% 미만 근로자의 평균 주급(週給)의 80% 이상 소득을 가진 근로자의 주평균 주급의 50% 이상 소득을 가진 근로자의 본인 평균 주급의 50%	*주 최저임금의 40배 이하의 소득자: 평균 주급의 95% *주 최저임금 40배 초과 소득자: (주 최저임금 * 40 * 95%) + (평균 주급 - 최저 임금 * 40) * 60%, 주 최저 임금의 60배를 초과할 수 없음	*주 평균 주급 65% 또는 이하의 소득자: 100% 임금 보장 *주평균 주급 65% 이상의 소득자: 주 평균 주급의 65%+ 본인 주급의 50%(주 평균 주급의 120%를 초과할 수 없음).	DC 최저임금 150%의 40배 이내에서 근로자 본인 평균 주급(週給)의 90%.	

주	Washington	Massachusetts	Connecticut	Oregon	Colorado	District of Columbia
보전 금액의 최대한도 (주금기준)	주(州) 내 근로자 평균 주금(週給)의 90%. 현재 기준 1,327달러	주(州) 내 근로자 평균 주금(週給)의 64%. 현재 기준 주당 1,084달러	주 최저임금의 60배 현재 기준 주당 780달러	주 평균 주금의 120% (매년 계산)	최대 1,100달러	현재 기준, 주(州)당 최대 1,009달러
자금 조달원	1.ML: *근로자 및 고용주가 함께 기여. 고용주가 보험료 45%까지 근로자 임금으로 제공. 나머지 보험료는 고용주 부담. *50인 미만 업체는 고용주 부담에 대한 의무사항 없음 *보험료는 급여의 0.29% 2.FL: *근로자가 전액 부담 *보험료는 급여의 0.12% 3.ML 및 FL 합산 보험료 과금 대상 소득은 사회보장세 (Social Security Tax) 과세 대상 소득을 초과하지 못함.	1.ML: *근로자 및 고용주가 함께 기여함. 근로자 기여분은 보험료의 40% 범위 내에서 원천징수 나머지 보험료는 고용주 부담. *25인 미만 업체는 고용주 부담에 대한 의무사항 없음 *보험료는 급여의 0.56% 2.FL: *전액 근로자 부담 *보험료는 급여의 0.12% 3.ML 및 FL 합산 보험료 과금 대상 소득은 사회보장세 (Social Security Tax) 과세 대상 소득을 초과하지 못함.	*근로자가 전액 부담 (ML 및 FL) *소득의 0.5% 징수 *보험료 과금 대상 소득은 사회보장세 과세 대상 소득을 초과하지 못함	*근로자 및 고용주 함께 기여함. *보험료의 최대 60%까지 급여에서 원천 징수 가능하며 차액은 고용주가 부담 *25인 미만 업체는 고용주 부담 의무 없음 *총 보험료는 급여의 1%를 초과하지 않음 *연소득 132,900달러 초과분에 대해서는 보험료 과금 대상이 아님	노동자와 사용자가 절반씩 부담. 보험료는 임금의 0.9%. 10인 이하 사업장의 사용자 보험료 부담 의무 없음.	고용주가 보험료 전액을 지불함. 고용주의 보험료 지불액은 근로자 급여의 0.62%

주	Washington	Massachusetts	Connecticut	Oregon	Colorado	District of Columbia
대기 기간	ML: 52주 기간 이내 최대 12주까지 가능 FL: 52주 기간 이내 최대 12주까지 가능 ML 및 FL 합산: 52주 기간 이내 최대 16주까지 가능	7일	없음	없음	없음	*1주 *공공보진 장비 상시에는 대기 기간 면제 가능
고용보장 (Job Protection)	FMLA 기준과 비슷한 수준으로 특정 기준 에 따라 보장	가능	가능 (PFML 신청 전 3개월 이상 현재 직장에 근무한 경우)	있음(해당 사업장 에서 90일 이상 근무. 25인 이하 사업체의 경우 직무에 대한 유연성 존재.)	있음(해당 사업장 에서 180일 이상 근무한 경우)	없음
기타	https://paidleave.wa.gov/find-out-how-paid-leave-works/	https://www.mass.gov/info-details/paid-family-and-medical-leave-pfml-overview-and-benefits	https://ctpaidleave.org/s/?language=en_US	https://www.oregon.gov/employ/PFML/Pages/default.aspx	https://casetext.com/statute/colorado-revised-statutes/title-8-labor-and-industry/lab-or-i-department-of-labor-and-employment/labor-conditions/article-133-family-and-medical-leave	https://dcpaidfamilyleave.dc.gov/
비고		기준 기간: 최근 근무 4개 사분기	기준 기간: 최근 근무 5개 사분기 중 앞 4개 사분기	기준 기간: 최근 근무 5개 사분기 중 앞 4개 사분기		

[부표 5] 본인 대상 상병수당¹⁷⁾
(Colorado, Connecticut, District of Columbia, Massachusetts, Oregon, Washington)

〈부표 5〉 본인 대상 상병수당 (Colorado, Connecticut, District of Columbia, Massachusetts, Oregon, Washington)

주	Colorado	Connecticut	District of Columbia	Massachusetts	Oregon	Washington
법제화 연도/시행 연도	2020/2020	법안 2019, 보험료 징수/적립 시작 2021, 보험 혜택 시작 2022	법안 2017, 시행 2020	법안 2018, 보험료 징수/적립 시작 2019, 보험 혜택 시작 2021	법안 2019, 보험료 징수/적립 시작 2022, 보험 혜택 시작 2023	법안 2017, 시행 2020
법령/법안	2020 Colorado Revised Statutes Title 8 - Labor And Industry Article 13.3. Family and Medical Leave	Conn. Legis. Serv. P.A. 19-25 (S.B. 1)	D.C. Law 21- 264 (D.C. 2016)	(H. 4640 § 29, 190th Gen. Court, Reg. Sess. (Mass. 2018) (enacted))	H.B. 2005 88 2(14), 3, 80th Leg. Assembly, Reg. Sess. (Or. 2019)	RCWs Title 50A Chapter 50A.05 Section 50A.05.005

17) 앞서 부표 3~4에서 본인과 가족을 포함한 상병수당을 소개했으나, 이 가운데 부표 5에서 제시된 6개 지역은 본인을 위한 상병수당(Paid Medical Leave)가 별도의 내용이 있는 점을 고려해서 다시 표로 정리함.

주	Colorado	Connecticut	District of Columbia	Massachusetts	Oregon	Washington
보장 범위	*출산 및 임양 *가족의 심각한 건강 문제 *본인의 심각한 건강 문제	*본인의 심각한 건강 문제	*출산으로부터 1년 이 내의 육아 및 임양 *가족의 건강 문제 *본인의 심각한 건강 문제	*본인의 심각한 건강 문제 (3일 이상 연속 적인 신체 또는 정신 건강상의 문제로 노동을 할 수 없는 경우)	*본인의 심각한 건강 문제	*건강 문제
대상 인구	민간부문 종사자, 공무원	대부분의 민간 사업체 및 다수의 공공부문 종사자	민간업체	주(州) 실업보험법 (state unemployment insurance law)에 의한 대상자. 일부 공공부문 종사자 제외	대부분의 근로자	모든 근로자 (all employees)
공공부문 종사자 자동가입 여부	지방정부 공무원은 임의탈퇴 (opt-out) 가능	*주(州) 및 지방 공무 원은 노조단체 협약 에 의해 보장을 받거 나, 단체 협약 교섭단 위에 속해 있지 않더 라도 보장받음	불가	*주(州) 공무원 당연 직용이나 지방 공무 원은 당연직용 아님 *비직용 대상 공공부 문은 임의가입 가능	*연방공무원 제외 기타 공무원 당연가입	공공부문 종사자 포함
개인사업자 임의 가입 (opt-in) 가능 여부	가능	가능	가능	가능	가능	가능

주	Colorado	Connecticut	District of Columbia	Massachusetts	Oregon	Washington
보진 금액의 최대한도 (주급 기준)	최대 1,100달러	주 최저임금의 60배 현재 기준 주당 780달러	현재 기준, 주(州)당 최대 1,009달러	주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 64%. 현재 기준 주당 1,084달러 *근로자 및 고용주가 함께 기여함. 근로자 기여분은 보험료의 40% 범위에서 원천 징수. 나머지 보험료는 고용주 부담. *25인 미만 업체는 고용주 부담에 대한 의무사항 없음 *보험료는 급여의 0.56% (medical leave 및 family leave 포함) *연 소득 132,900달러 초과분은 대해서는 사회보장세(Social Security Tax) 과세 대상 소득을 초과하지 못함).	주 평균 주급의 120% (매년 계산)	주(州) 내 근로자 평균 주급(週給)의 90%. 현재 기준 1,427달러 (2023년 기준) *근로자 및 고용주가 함께 기여. 고용주가 보험료 45%까지 근로자 임금으로 제공. 나머지 보험료는 고용주 부담. *50인 미만 업체는 고용주 부담에 대한 의무사항 없음. *보험료는 급여의 0.29% (medical leave 및 family leave 포함) *연 소득 132,900달러 초과분은 대해서는 사회보장세(Social Security Tax) 과세 대상 소득을 초과하지 못함).
자금 조달원	*노동자와 사용자가 절반씩 부담. *보험료는 임금의 0.9%. *10인 이하 사업장의 사용자는 보험료 부담 의무 없음.	*근로자가 전액 부담 *소득의 0.5% 징수 (보험료 과금 대상 소득은 사회보장세(Social Security Tax) 과세 대상 소득을 초과하지 못함).	고용주가 보험료 전액을 지불함. 고용주의 보험료 지불액은 근로자 급여의 0.62%	고용주 부담 *근로자 및 고용주가 함께 기여하며 차액은 장수 가능하며 원천 징수 가능함 *25인 미만 업체는 고용주 부담 *근로자 및 고용주가 함께 기여함. *보험료의 최대 60%까지 급여에서 원천 징수. 나머지 보험료는 고용주 부담. *25인 미만 업체는 고용주 부담 의무 없음 *총보험료는 급여의 1%를 초과하지 않음 *연 소득 132,900달러 초과분은 대해서는 사회보장세(Social Security Tax) 과세 대상 소득을 초과하지 못함).	없음	52주 기간 이내 최대 12주까지 가능 (family leave와 합산할 경우 52주 기간 이내 최대 16주까지 가능)
대기 기간	없음	없음	*1주 *공공보진 비상 상황에는 대기 기간 면제 가능	7일	없음	

주	Colorado	Connecticut	District of Columbia	Massachusetts	Oregon	Washington
고용보장 (Job Protection)	있음 (해당 사업장에서 180일 이상 근무한 경우)	가능 (PFML 신청 전 3개월 이상 현재 직장에 근무한 경우)	없음	가능	있음 (해당 사업장에서 90일 이상 근무. 25인 이하 사업체의 경우 직무에 대한 유연성 존재)	FMLA 기준과 비슷한 수준으로 특정 기준에 따라 보장
기타	https://casetext.com/stature/colorado-revised-statutes/title-8-labor-and-industry/labor-in-department-of-labor-and-employment/labor-conditions/article-133-family-and-medical-leave	https://ctpaidleave.org/s/?language=en_US	https://dcpaidfamilyleave.dc.gov/	https://www.mass.gov/info-details/paid-family-and-medical-leave-pfml-overview-and-benefits	https://www.oregon.gov/employ/PFML/Pages/default.aspx	https://paidleave.wa.gov/find-out-how-paid-leave-works/
비고		기준 기간: 최근 근무 5개 사분기 중 앞 4개 사분기		기준 기간: 최근 근무 4개 사분기	기준 기간: 최근 근무 5개 사분기 중 앞 4개 사분기	