

Supplementary Data 1. The status and implications of paid sick leave and sickness benefits in OECD countries (Korean).

OECD국가의 유급병가와 상병급여 현황과 시사점

BACKGROUND

유급병가와 상병급여는 노동자가 질병이나 부상으로부터 충분히 회복할 수 있도록 치료와 휴식을 보장하는 제도다. 이는 질병으로 인한 소득 손실과 빈곤 위험, 건강 악화, 생산성 저하 등에 대응하면서 건강권과 사회보장을 촉진하고, 공공보건과 빈곤 예방을 지원하기 위한 핵심 요소이다. ILO는 상병수당 최저기준협약(1952, 102호), 의료 및 상병급여 협약 및 권고(1969, 130호 협약 및 134호 권고), 사회보호 최저선 권고(2012, 202호) 등을 통해 오래전부터 상병수당의 필요성과 국제적 기준을 제시해 왔다. 실제로 세계 대부분의 국가(91%)는 유급병가나 상병급여에 대한 법적 규정을 가지고 있으며, 전 세계 노동력의 62%(생산가능인구의 39%)가 사회보험 또는 사회부조 방식의 상병급여나 사용자가 제공하는 법정 유급병가, 혹은 이 두 제도의 조합을 통해 보호받고 있다.¹

특히 코로나19팬데믹을 계기로 유급병가와 상병급여를 개선하거나 새로 도입하는 국제적 흐름이 이어지고 있다. 한국에서도 노동·시민사회의 요구와 국회의 법 개정 발의, 국가인권위원회의 공적 상병수당 도입 권고(2022년) 등이 이어지면서 제도 도입에 대한 사회적 공감대가 형성되었다. 정부 역시 2022년 7월부터 상병수당 도입을 위한 단계적 시범 사업에 착수했다. 그러나 당초 시범 사업은 2025년 제도 도입을 목표로 했지만, 2년 연장되면서 본 사업 제도화는 2027년에 검토하는 것으로 미뤄졌다. 급여 수준과 기간, 대기 일수, 보험료 부과 대상과 급여 자격, 재원 조달, 다른 제도와의 관계 등 제도 설계에 필요한 주요 쟁점들 역시 여전히 정리되지 않았다.

외국의 다양한 선행적 사례는 한국의 상병급여 제도 설계와 도입에 필요한 유용한 정보와 시사점을 제공해줄 수 있다. 이 글에서는 한국의 제도 도입 과정에서 쟁점이 되고 있는 급여와 대상 범위, 재원 등에 초점을 맞춰, 국가마다 다양한 형태로 운영되고 있는 유급 병가와 상병급여제도의 구조와 특성, 최근의 개혁동향을 조망한다. 그리고 제도 본래의 목적과 취지에 부합하게 운영되고 있는지 살펴보기 위해 ILO의 상병급여 협약(1969, 130호 협약)을 기준으로 급여의 적절성과 대상의 포괄성을 달성 여부를 국가별로 비교, 분류한다.

METHODS

이 글은 International Social Security Association (ISSA) 자료에 수록된 자료와 이를 분석한 연구문헌, 해당국가의 사회보장기관 정보를 중심으로 국가별 제도 현황을 분석한다. 급여의 적절성과 대상의 포괄성을 분석하기 위해 ILO 협약(1969, 130호)을 기준으로 OECD 37개국을 유형 분류했다. 본 연구에 사용된 자료는 주로 ISSA와 미국 사회보장청 (U.S. Social Security Administration)이 공동으로 발간한 '세계 사회보장제도 (Social Security Programs Throughout the World, 2018, 2019)'을 기반으로 한다.² OECD 국가의 경우, ISSA의 국가 프로필 데이터베이스를 활용하여 최신 정보를 업데이트했다.³ 또한, 일부 개별 국가의 제도 개편 사례는 각국 정부 부처의 공식 자료를 통해 보완하였다.

Glossary

법정 병가 (statutory sick leave): 질병이나 부상으로 인해 근로자가 업무를 수행할 수 없을 때, 법적으로 보장된 유급 휴가 기간을 의미한다. 이 기간 동안 고용주는 전액 또는 일부의 임금을 보상하는 것이 일반적이다.

상병수당 (sickness benefit): 일하는 사람이 질병이나 부상으로 장기간 근무할 수 없을 경우, 사회보험이나 공공복지제도를 통해 제공되는 소득보장 형태의 지원금이다.

대기기간 (waiting period): 질병수당이 지급되기 전, 급여가 지급되지 않거나 일부만 지급되는 의무적인 기간을 의미하며, 이 기간 동안의 소득손실은 당사자가 부담하게 된다.

소득대체율 (replacement rate): 병가 기간 동안 일하는 사람에게 지급되는 급여가 기존 임금의 얼마만큼을 대체하는지를 나타내는 비율이다.

RESULTS

OECD국가의 제도특성 비교

OECD 37개국 가운데, 상병급여가 없는 국가는 한국, 미국, 스위스, 이스라엘 등 4개국뿐이며, 이중 한국과 미국은 법정 유급병가 또한 없다. 상병급여가 있는 OECD 33개국 중에서 호주, 덴마크, 아이슬란드, 뉴질랜드, 영국 등 5개국은 조세를 재원으로 하는 사회부조(social assistance) 방식이다. 자산조사를 기준으로 저소득층만을 대상으로 하는 호주를 제외하면, 수급 자격은 기여 이력이 요구되지 않고 주로 거주요건과 나이(18세 이상)만을 고려하기 때문에 비정규직과 자영업자 등 가입 범위가 넓다. 하지만 예외 기준도 있다. 영국은 주당 123파운드(£) 이상의 수입이 있는 노동자(‘24년 기준)만 적용했다. 최저임금이 £11.44인 것을 고려하면, 최저임금 노동자가 주당 11

시간 이상 일하지 않으면 자격 요건을 충족하지 못하는 셈이다. 호주와 뉴질랜드는 회복된 이후 되돌아갈 직장이나 학교에 등록돼 있어야 한다. 급여는 정액으로 지급되는데, 호주와 뉴질랜드, 아일랜드 등은 부양 자녀(나이, 명)에 따라 차등 지급된다.

나머지 27개국은 보험료를 주요 재원으로 하는 사회보험(social insurance) 방식이며, 최소 가입 규정이 없는 국가도 있지만(핀란드, 독일, 이탈리아, 슬로베니아, 일본 등), 대체로 일정 기간의 기여(가입) 이력을 자격조건으로 하고 있다. 보험료 부담의 경우, 체코, 에스토니아, 이탈리아, 프랑스, 네덜란드, 리투아니아, 튀르키예 등 7개국은 사용자의 기여만 있고, 독일, 일본, 룩셈부르크, 슬로바키아 등 4개국은 노사 동률, 13개국은 노동자보다 사용자의 기여율(contribution rate)이 더 높다. 핀란드와 그리스는 노동자의 기여율이 약간 더 높고, 민간보험 방식인 칠레는 노동자만 보험료를 낸다. 급여는 일정 기간(3개월, 6개월 12개월 등) 평균 일당 임금 등을 기준으로 정률 지급한다. 급여 수준은 소득대체율(replacement rate)과 급여 상하한선 등에 따라 달라지고, 소득대체율은 소득수준, 직종과 고용 형태(사무직과 생산직, 자영업, 임의가입 등), 상병 기간, 상병 유형이나 입원 여부, 부양가족 수 등에 따라 차등 적용된다. 정액형으로 지급되는 사회부조 방식보다 임금의 일정 비율을 대체하면서 임금 손실의 상당 부분을 보전할 수 있다.

상병급여가 본래의 목적을 달성하려면, 모든 형태의 고용에 종사하는 노동자를 보호할 수 있는 적절한 메커니즘이 필요하다.⁴ 오스트리아, 이탈리아, 스위스는 임시직·파트타임 등 비정형 노동자는 보장 기간에서 차이가 나타나는 등 부분적으로만 적용되지만, 다른 32개 국가는 고용 형태와 상관없이 적용한다.

자영업자의 경우, 오스트리아, 캐나다, 이탈리아, 일본, 멕시코, 네덜란드, 스페인, 스위스는 적용 배제하고 있고, 폴란드, 포르투갈은 임의가입 형태다. 나머지 OECD 25개국은 자영업자를 포함하고 있는데, 연소득이 일정 수준 이상이거나(슬로바키아) 최소 보험 가입 기간이나 근로 시간을 요건으로 정한 국가도 있다. 특히, 급여와 보험료, 보장 기간과 대기기간 등에서 다르게 적용하기도 한다. 예컨대, 벨기에, 에스토니아는 정액으로 보험료를 낸다. 노동자보다 보험료율이 높거나, 노동자의 기여가 없는 국가에서도 신고소득의 일정 비율을 납부해야 한다. 노르웨이에서는 노동자가 최대 52주까지 100% 보장받는 것과 달리 자영업자는 최대 248일까지 75%를 보장한다. 포르투갈은 자영업자의 대기기간은 30일이며(노동자 3일), 보장 기간 역시 노동자는 1,950일이지만 자영업자는 365일이다. 슬로바키아는 자영업자와 임의 가입자는 처음 3일은 25%를 지급하지만, 이후 최대 52주까지 노동자와 마찬가지로 소득대체율 55%를 보장한다. 핀란드의 경우, 노동자는 유급병가가 적용되는 기간(10일)은 대기기간이나, 자영업자는 대기기간 1일 이후부터 지급된다. 전체적으로 상당수의 국가가 자영업자까지 포괄하고 있다. 또한 급여와 보장 기간 등에서 노동자와 차이가 있긴 하지만 한국의 상병수당 시범사업 수준(최저임금의 60%, 150일)보다 높다.

질병과 부상에 대한 치료와 회복을 위해서는 충분한 보장 기간이 필요하다. ILO 협약(제130호)에서도 원칙적으로 전체 상병 기간에 대해 보장하되, 최저 52주 이상을 하위기준으로 제시하고 있다. 실제 OECD 국가 중 23개국이 52주 이상을 보장하고 있다. 독일은 최대 78주, 그리스 720일, 네덜란드 104주, 포르투갈 1,950일 등을 보장하고, 일부 국가는 특정 상병(만성질환이나 장기치료, 재활이나 재발 등)이나 의료 재평가 등을 통해 연장할 수 있는 규정이 있다. 슬로베니아, 튀르키예 등은 명목상 제한 규정이 없다. 반면 52주 미만을 보장하는 국가는 9개국이다. 그러나 이들 국가도 캐나다(26주)를 제외하면, 호주(9개월), 콜롬비아(180일), 코스타리카(26주), 덴마크(22주), 이탈리아, 에스토니아(180일), 폴란드(182일), 영국(28주) 등으로, 모두 한국의 시범사업 기준인 150일보다 길다.

대기기간 역시 국가마다 다르게 적용되고 있다. 유급병가와 상병급여를 혼합해 보장하는 국가는 사용자가 부담하는 법정 유급병가 기간은 곧 상병급여 대기기간이며, 이후 계속 보장이 필요한 경우에 상병급여가 지급된다. 예컨대, 핀란드는 10일까지는 고용주가 100% 부담하고, 10일 이후부터 300일까지 상병급여가 보장한다. 에스토니아는 3일의 대기기간 이후 4일부터 8일까지는 사용자가 부담하고, 9일째부터 상병급여가 기준임금의 70%를 182일까지 보장한다. 프랑스도 3일의 대기기간이 있지만 사용자 부담한다. 법정 유급병가가 없는 국가는 대기기간이 상대적으로 짧은 편이다. 그리스와 이탈리아, 일본, 멕시코, 포르투갈의 상병급여 대기기간은 3일이며, 코스타리카는 대기기간이 없다.

(표1)

OECD국가의 적절성과 포괄성 비교

ILO는 사회보호 최저선 권고(2012, 202호)에서 사회보장 확대를 위해 수직적 차원에서 급여 적절성, 수평적 차원에서 대상 포괄성을 주요한 전략으로 제시했다. ILO 협약에서 제시하는 급여 기간(최저 52주 이상)과 급여 수준(최저기준 이전소득의 45%, 하위기준 60% 이상), 자영업자나 임시직·파트타임 포함 여부 등을 기준으로 OECD 국가를 상병급여 제도를 분류하면 다음과 같다. OECD 21개국이 급여 적절성과 대상 포괄성을 모두 준수하고 있으며(I), 호주, 아이슬란드, 아일랜드 등 6개국 사회부조 유형의 국가는 대상 포괄성은 높지만 급여 적절성은 낮았다(IV). 오스트리아, 일본, 캐나다, 멕시코 등 6개국은 급여 적절성은 높지만, 자영업자 등을 포괄하고 있지 않다(II). 유급병가 또는 상병급여를 도입하고 있는 국가중에서, 급여 적절성과 대상 포괄성 모두 낮은 국가는 없다(III).

(표2)

최근의 유급병가와 상병급여 개혁 동향

코로나19 팬데믹의 경험은 건강보장과 예방 차원뿐 아니라, 사회·경제적 차원에서도 ‘아프면 쉼 권리 보장’의 중요성을 상기하는 계기가 됐으며, 제도 개혁으로 이어지고 있다. 코로나 시기, 핀란드, 노르웨이, 스웨덴, 캐나다 등은 코로나19 관련 유급병가를 첫날부터 지급하도록 변경했고, 자영업자와 프리랜서도 병가 대상에 포함한 바 있다.⁵ 독일은 병가 첫날부터 의사 진단서 없이 병가를 인정하도록 규정을 완화했고, 전자진단서 도입 등으로 병가 신청 절차를 간소화했다. 2023년 평균 병가 일수가 15.1일로 증가하면서, 인증 절차를 강화하는 방안이 논의되고 있다.

영국은 2025년부터 주당 123파운드(£) 미만을 버는 저소득 노동자도 법정 유급병가(Statutory Sick Pay, SSP)를 받을 수 있도록 대상 범위를 확대하는 법(Sick Leave Act 2022)을 개정했다. 주로 청소년, 간병, 육아를 병행하는 부모 등 약 130만 명이 유급병가의 혜택을 받을 것으로 추정된다. 또한 상병급여 금액도 2025년 4월부터 주당 118.75파운드(시간당 3파운드)로 인상했다.⁶

아일랜드는 2023년 법정 유급병가를 도입했다. 의사의 병가 진단서가 있다면, 대기기간 없이 연간 최대 5일까지 보장한다. 급여는 일급의 70% 수준이고, 1일 최대 110유로(€)의 상한이 존재한다. 대상은 최소 13주 이상 연속근무한 노동자는 모두 청구할 수 있으며, 전액 고용주가 부담한다. 애초 계획은 2026년 연간 10일로 확대하는 것을 목표로 2025년 1월부터 연간 7일로 확대할 계획이었으나 잠정적으로 보류된 상태다.⁷

미국은 연방정부 차원에서는 12주 동안 병가를 보장해주는 가족의료휴가법(family and medical leave act)이 있지만, 무급이며 50인 이상 사업장과 12개월 이상 최소 1,250시간 이상 근무한 경우에만 적용된다. 또한 행정명령을 통해 2017년부터 연방정부와 계약 맺은 업체의 직원에게는 매년 최대 7일의 유급병가를 제공하도록 규정하고 있을 뿐이다([Executive Order 13706](#)). 하지만 최근 주 정부별로 법정 유급병가 제도 도입이 활발하게 진행되고 있다. 2024년 Minnesota와 2025년 Alaska, Missouri를 포함해 18개 주와 워싱턴 DC에서 법정 유급병가제도를 도입하고 있다(US Department of Labor). (그림1). 다른 10개 주에서는 민간보험을 통해 유급 가족 휴가를 제공하는 임의제도를 운영 중이다. 민간기업 노동자 중에서도 유급병가를 적용 받는 비중은 2010년 63%에서 2024년 79%까지 확대되고 있다.^{8,9} 유급병가 제도화를 위한 법안이 300개 이상 제출돼 있는 상황을 고려하면, 이런 흐름은 더욱 확대될 것으로 전망된다.

CONCLUSIONS

유급병가와 상병급여는 OECD 국가마다 다양하다. 하지만 ‘아파도 쉼 권리’를 보장하기 위해서는 기본적으로 급여 적절성과 대상 포괄성은 반드시 지켜야 하는 원칙이다. 실제 대다수의 OECD 국가가 일정 수준 이상의 소득대체율을 보장하는 한편, 임시직·파트타임 노동자와 자영업자까지

포괄하는 방향으로 제도를 운영하고 있다. 한국의 유급병가와 상병급여 도입 시에도, 적정 급여와 보편적 보장, 병가에 대한 노동자의 권리와 사용자의 책무 등을 법률에 명시할 필요가 있다. 특히 상병 수당의 적정성은 소득 대체 수준뿐만 아니라 보장되는 질병의 범위도 고려하여 평가해야 한다. 정신질환 및 근골격계 질환과 같은 일반적인 질환을 포괄적으로 포함하는 것이 필수적이다. 스웨덴, 노르웨이, 프랑스, 핀란드, 독일을 포함한 복지 선진국가들은 이미 이러한 질환들을 보장 범위에 포함하고 있으며, 이는 해당 질환들이 질병수당 청구의 상당 부분을 차지하고 있고 의료 수요가 높다는 점을 반영한 것이다.

상병급여 도입에 필요한 재원 역시 사회적 분담 방식을 통해 조성할 필요가 있으며, 정부의 재정지원이 투입되어야 한다. 상병급여 현금지출에 대한 OECD 평균 지출은 GDP 대비 0.5% 수준이고, 지출 비중이 높은 국가도 1% 이하 수준이다(슬로베니아 1.0%, 스웨덴 0.9%, 노르웨이 0.8% 등). 한국의 경제력 규모나 상병급여 도입으로 인한 사회경제적 효과 등을 고려할 때, 충분히 감당할 수 있다.

REFERENCES

1. International Labour Organization. Sickness Benefits during Sick Leave and Quarantine: Country Responses and Policy Considerations in the Context of COVID-19. Geneva, Germany: International Labour Organization; 2020.
2. International Social Security Association (ISSA) & U.S. Social Security Administration (SSA). Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific, 2018. SSA Publication No. 13-11802. Washington, DC: U.S. Social Security Administration, March 2019.
3. International Social Security Association (ISSA). Country Profiles Database. Geneva: International Social Security Association; updated continuously. <https://www.issa.int/databases/country-profiles/>. Accessed May 13, 2025.
4. International Labour Organization. Towards Universal Health Coverage: Social Health Protection Principles. Geneva, Germany: International Labour Organization; 2020.
5. Organisation for Economic Co-operation and Development. Paid Sick Leave to Protect Income, Health and Jobs through the COVID-19 Crisis. Paris: OECD. https://www.oecd.org/en/publications/paid-sick-leave-to-protect-income-health-and-jobs-through-the-covid-19-crisis_a9e1a154-en.html/. Updated 2020. Accessed May 13, 2025.
6. Edwards C. Low-paid workers to get 80 % of salary in sick pay. Business Reporter. London: British Broadcasting Corporation; 2025. <https://www.bbc.com/news/articles/cx28qw46p6yo/>. Accessed May 13, 2025.

7. Department of Enterprise, Trade and Employment. Statutory Sick Leave in Ireland: An assessment of the impact of public policy changes post-pandemic; 2024. <https://enterprise.gov.ie/en/publications/statutory-sick-leave-in-ireland-assessment.html/>. Accessed May 13, 2025.

8. U.S. Bureau of Labor Statistics. National compensation survey: employee benefits in the United States. Washington, DC: U.S. Department of Labor; 2024.

9. Gould E, Wething H. Access to paid sick leave continues to grow but remains highly unequal. <https://www.epi.org/blog/access-to-paid-sick-leave-continues-to-grow-but-remains-highly-unequal/>. Updated 2024. Accessed May 13, 2025.

10. Lee JH. Paid Sick Leave and Sickness Benefits Abroad and the Introduction Direction for Korea: Ensuring the Right to Rest and Recover When Ill. Issue Paper 2020-02. Seoul: Public Policy Institute for People, Korean Public Service and Transport Workers' Union; 2020.

11. Lim SJ, Lee YG, Lee JM. An international comparison of sickness benefit programs. *Health Soc Welf Rev* 2021 Mar;41(1):61-80.

12. Mitchell SM. U.S. State Paid Sick Leave Laws. Issue Brief. Washington, DC: U.S. Department of Labor; 2024.

Table 1. Comparison of statutory paid sick leave and sickness benefits in OECD countries^a

Country	Statutory paid sick leave	Benefit	Sickness benefit					
			Coverage		Waiting period	Benefit period (max)	Financial resources (worker/employer)	Expenditure (% GDP) ^b
			Non-regular workers	Self-employed				
Australia	10 days/regular workers	Flat-rate	○	○	7 days	9 months	Taxes	N/A
Austria	16 weeks	50–75%	△	×	N/A-	52 weeks	Worker < Employer	N/A
Belgium	30 days	60%	○	○	15-30 days	1 year	Worker < Employer	N/A
Canada	Varies by province	55%	○	×	7 days	26 weeks	Worker < Employer	0.1
Chile (Private)	3 days	100%	○	○	3 days		Worker	0.1
Colombia	2 days	50–66.6%	○	○	2 days	180 days	Worker < Employer	N/A
Costa Rica	×	60%	○	○	N/A	26 weeks	Worker < Employer	N/A
Czech Republic	14 days	60-72%	○	○	3 days	380 days	Employer	0.8
Denmark	30 days	Flat-rate	○	△	Self-employed (2 weeks)	22 weeks	Taxes	0.8
Estonia	Days 4–8	70%	○	○	9 days	182 days	Employer	0.5
Finland	10 days	70%	○	○	10 days	300 days	Worker > Employer	0.4
France	3 days	50%	○	○	3 days	12 months (3 years)	Employer	0.7
Germany	6 weeks	70%	○	○	6 weeks	78 weeks	Worker = Employer	0.4
Greece	×	50%	○	○	3 days	720 days	Worker > Employer	0.2
Hungary	15 days	50%	○	○	-	1 year	Worker < Employer	0.5
Iceland	14 days	Flat-rate	○	○	14 days	52 weeks	Taxes	0.0
Ireland	5 days (introduced in 2023)	Flat-rate	○	○	6 days	52 weeks (2 years)	Worker < Employer	0.3
Israel	90 days	×	×	×	×	×	×	N/A
Italy	×	50%–66.6%	△	×	3 days	180 days	Employer	0.2
Japan	×	66.67%	×	×	3 days	18 months	Worker = Employer	0.1
Korea	×	×	×	×	×	×	×	N/A
Latvia	Days 2–10	80%	○	○	10 days	52 weeks	Worker < Employer	1.0
Lithuania	2 days	80%	○	○	2 days	1 year	Employer	0.8
Luxembourg	77 days	100%	○	○	77 days	52 weeks	Worker = Employer	0.4

Mexico	×	60%	○	×	3 days	52 weeks (78 weeks)	Worker < Employer	N/A
Netherlands	104 weeks	70%–100%	○	×	N/A	104 weeks	Employer	0.3
New Zealand	5 days	Flat-rate	○	○	2 weeks	52 weeks reassessment	Taxes	
Norway	16 days	100%/75% (workplace/region)	○	○	16 days	52 weeks/248 days (workplace/region)	Worker < Employer	1.0
Poland	33 days/14 days (Under 50/50 or older)	80%/70% (under 50/50 or older)	○	△	33 days/15 days	182 days	Worker	0.9
Portugal	×	55%–75%	○	△	3 days/10 days	1,950 days/1 year (workplace/region)	Worker < Employer	0.6
Slovakia	11 days	55%	○	○	11 days	52 weeks	Worker = Employer	0.8
Slovenia	30 days	70%–80%	○	○	30 days	No limits	Worker < Employer	1.2
Spain	Days 4-15	75%	○	×	4 days	12 months	Worker < Employer	N/A
Switzerland	3 weeks-1 year	×	×	×	×	×	×	0.9
Turkiye	7 days	66.7%	○	○	2 days	No limits	Employer	0.8
United Kingdom	Day 4-week 28	Flat-rate	○	○	3 days	28 weeks	Taxes	0.1
United States	Varies by state government	×	×	×	×	×	×	N/A

OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development; GDP: Gross Domestic Product; N/A: not available; ×: Enrollment restricted; ○: Enrollment allowed; △: Optional enrollment.

^aThe data were primarily based on the “*Social Security Programs throughout the World*” published by SSA and ISSA (<https://www.ssa.gov/policy/docs/progdsc/ssptw/>)², and were supplemented by Lee¹⁰ and Lim et al.¹¹ OECD countries, more recent information was updated using ISSA’s Country Profiles database (<https://www.issa.int/databases/country-profiles>)³. In addition, selected reform cases were supplemented with official sources from relevant government ministries in each country.

^bPublic cash expenditure on sickness benefits as a percentage of GDP is from OECD SOCX (visited on April 19, 2025).

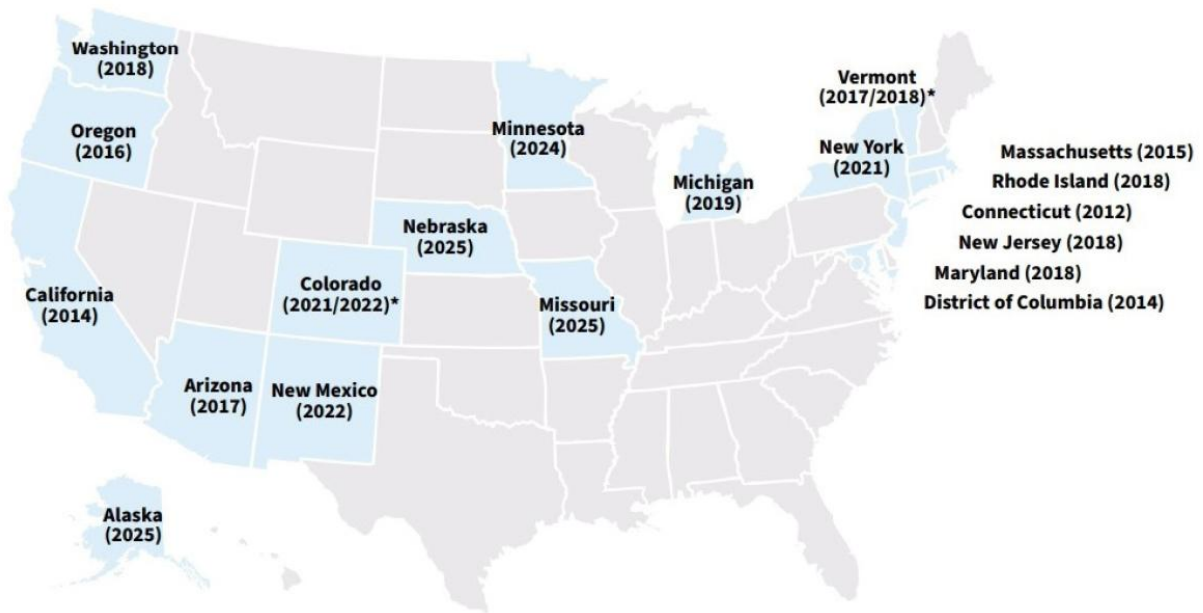
Table 2. Classification of the comprehensiveness of coverage and adequacy of benefits of statutory paid sick leave and sickness benefits in OECD countries

Comprehensiveness of coverage (low)	Comprehensiveness of coverage (high)	Classification
(II) Austria, Japan, Canada, Mexico, Netherlands, Spain	(I) Belgium, Colombia, Costa Rica, Czech Republic, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Norway, Poland, Portugal, Slovakia, Slovenia, Türkiye	Adequacy of benefits (high)
(III) (United States, Korea) ^a	(IV) Australia, Iceland, Ireland, New Zealand, Denmark, United Kingdom	Adequacy of benefits (low)

OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development.

^aThe United States and Korea do not have both statutory paid sick leave and sickness benefit systems.

Figure legend



Source: U.S. Department of Labor (December 2024)

Fig. 1. Washington, D.C. and 18 other states that have adopted statutory paid sick leave. Source: U.S. Department of Labor (December 2024).¹²