

노동현장의 산업보건문제, 관심을 가져야 비로소 보인다

노동자의 건강 결정요인은 업종, 직종에 따라, 고용형태에 따라 또한, 임금근로자인지 아니면 자영업자인지 등 생각보다 다양한 요인에 따라 크게 달라질 수 있다. 그렇기에 산업보건인들은 사업장 중심이 아닌 노동자를 중심으로 근로환경과 건강문제에 관심을 가져야 한다.



박정선

대한산업보건협회
울산센터 의사
대구가톨릭대학교
산업보건학과 석좌교수

1. 시작하며

미술사학자 유홍준 씨가 그의 저서에서 처음 사용했다는 표현, “아는 만큼 보인다”라는 말, 참 신통한 말이라 생각해왔다. 그런데 전형적이지 않은 다양한 노동현장을 접하면서, 그리고 다양한 고용형태의 노동자를 현장에서 보게 되면서부터는 이 생각이 조금 달라지기 시작했다. “남들이 발표한 글을 읽고 아는 것만으로는 노동현장을 다 이해할 수 없으며, 알고 애써야 비로소 보인다”라고, 필자는 최근 몇 년간 그러한 노력 끝에 잘 드러나지 않았던 현장 노동자의 다양한 산업보건적 특성과 건강문제를 보다 잘 알게 되었다.

필자가 울산에서 취약노동자 건강증진지원활동에 참여하기 전까지, 취약노동자(비정규직 특히 일용직, 영세자영업자 등)는 장시간 노동에 시달리는 노동자들일 것이라는 고정관념이 있었다. 하지만 실제로 현장실태조사를 하고 노동현장이 제대로 눈에 보이기 시작하면서부터 반드시 그렇지는 않다는 것을 알게 되었다. 취약노동자는 오히려 노동시간이 짧을 수도 있고, 파트타임이 많으며, 노동자 성(勞働者性)도 낮은 특성을 가진 노동자들이라는 것을 알게 되었다. 그래서 필자는 우리나라 취업자의 근로환경과 건강문제를 다루는 대표성 있는 자료인 근로환경조사 원 자료를 가지고 비정규직 노동자와 자영업자에 이르기까지 다양한 노동자의 근로환경특성을 조망해보고자 시도하였으며, 이 지면을 빌려 몇 가지 의미 있는

같은 임금노동자라도 직업군이나 고용형태,
또는 사업장 규모 등에 따라 인구사회학적 특성과 유해인자
노출 특성이 크게 다르며,
육체적, 정신적 건강에 차이가 있었다.



결과를 공유해보고자 한다. 다만 이 결과는 단면조사의 한계점으로 인해
인과관계를 주장하는 것은 아니라는 점을 분명히 한다.

2. 임금노동자들의 특성에 따른 산업보건문제의 차이점

같은 임금노동자라도 직업군이나 고용형태, 또는 사업장 규모 등에 따
라 인구사회학적 특성과 유해인자 노출 특성이 크게 다르며, 육체적, 정신
적 건강에 차이가 있었다.

우선, 같은 임금노동자라 하더라도 고용형태나 직종에 따라, 건강문제
가 달랐다. 일용직 노동자는 정규직 노동자에 비하여, 신체적 및 정신적
건강문제에 보다 취약했다¹⁾.

좀 더 심층적으로 분석하였을 때, 여성 임금근로자는 정규직 반일제가
정규직 전일제에 비해 정신건강이 나쁠 가능성이 작았고, 임시직/일용직
반일제는 정신건강이 나쁠 가능성이 컸다. 따라서 여성 임금근로자에게서
정신건강이 나쁠 가능성이 큰 순서는 임시직/일용직 반일제 > 정규직 전일
제 > 정규직 반일제이었다. 한편 남녀 임금근로자 모두 일용직 전일제는 정
규직 전일제보다 근골격계 증상을 호소할 가능성이 컸다²⁾.

직업군에 따라 다른 특성도 보였는데, 단순노무직은 남녀 모두 고령, 낮
은 교육수준, 낮은 월 소득, 짧은 주당 근로시간, 자살의도를 가짐 등의 특
성을 보였다. 서비스 및 판매직 여성은 다른 직업군에 비해 보다 관절염,

우울감, 자살의도의 가능성이 컸다³⁾.

또, 남자 비정규직 단순노무직은 산업보건문제에서 더욱 취약하였다. 그들은 다른 직업군에 비해 고령이며, 낮은 교육수준, 낮은 임금이면서, 불안정한 고용, 산업보건 유해요인에 높은 노출, 더 많은 근골격계 통증 호소를 보였다⁴⁾.

두 번째로는, 고령근로자가 많이 분포하고 있는 20개의 직업군에서 고령근로자가 특히 많이 분포하는 직업군은 단순노무직이었으며, 그다음이 기능직이었다. 고령근로자들은 단순노무직과 기능직으로 일하면서 다양한 물리적 위험요인과 인간공학적 위험요인에 많이 노출되고 있었다⁵⁾.

남자 비정규직 단순노무직은 산업보건문제에서 더욱 취약하였다.

그들은 다른 직업군에 비해 고령이며, 낮은 교육수준, 낮은 임금이면서, 불안정한 고용, 산업보건 유해요인에 높은 노출, 더 많은 근골격계 통증 호소를 보였다.

세 번째는, 사업장 규모에 따라 산업보건문제가 다르다는 것이다. 특히, 5인 미만 영세소규모 사업장에서 산업보건적 취약성이 극명하게 나타났다.

2016년 초 발생하여 온 사회를 떠들썩하게 했던 급성 메탄올 중독사고의 원인은 작업환경측정 미 실시, 특수건강진단 미 실시 내지 미수검, 국소배기장치 미가동을 포함한 환기불량, 개인보호구 미착용 등으로 보고되었지만, 메탄올 중독사고의 기저(뿌리) 핵심원인은 첫째, '사업주가 산업안전보건법(이하 '산안법'이라 함)을 모름', 둘째, '상시 근로자 5인 미만 사업장의 산안법 적용 제외로 인한 사업장 내부 안전보건관리체제의 부재', 셋째, '일시적 물량과다로 불법파견근로자 사용' 등이다.

일감이 많을 때는 파견근로자를 써서 복직하려 보이지만, 근로기준법상 상시근로자는 5인 미만이므로 이들 사업장은 근로감독대상의 일차적인 대상에서 빠지기 쉽고, 산안법 상으로도 중요 규정의 적용대상이 되지 않아, 사업주는 자신이 근로자의 생명과 건강 보호를 위해 무엇을 챙겨야 하는지 거의 알지 못한다. 따라서 사고가 발생했을 때 그 원인을 조사하기 위해 으레 파악하는 측정, 검진, 안전보건교육, 보호구 제공 등의 법 규정 준수 여부만으로는 사고 원인의 원인인 진짜 뿌리 원인은 찾아낼 수 없다⁶⁾. 말미에 저자들이 실은 정책적 제언은 다음과 같다. 첫째, 모든 사업주가 창업 시부터 산안법을 잘 알도록 안내한다. 둘째, 상시 근로자 5인 미만 사

업장에 대한 산안법 '제2장 안전보건관리체제 등' 및 '제3장 안전보건교육'에 대한 적용 제외 규정을 없앴다. 셋째, 사용 사업주는 현재 사용하고 있는 모든 근로자의 안전보건관리를 책임진다.

자영업자는 임금근로자에 비해 인구사회경제적 및 건강 특성이 열악하며, 특히 육체노동을 하는 자영업자가 산업보건문제에서 취약하다. 임금근로자에 비해 자영업자의 인구사회경제적 및 건강 특성이 열악했으며, 육체노동자가 정신노동자 및 감정노동자에 비해 산업보건문제에서 취약하였다.

상기 논문의 저자들은 또 다른 논문을 통해 이들 5인 미만 영세소규모 사업장 임금근로자의 대체적인 특성은 여성 위주이고, 임시직 근로자이며, 고령이고, 단순노무직이나 판매/서비스직이 많다는 것을 보여주었다. 따라서 이들 영세소규모사업장은 규모가 큰 사업장 근로자에 비해 근로기준법 및 산안법의 보호측면에서 취약하다는 걸 잘 알면서 대처해야 한다⁷⁾.

3. 자영업자와 실업자의 산업보건문제가 임금근로자와 다른 점

자영업자와 실업자는 근로기준법과 산업안전보건법 적용대상이 아니며 취약한 노동자이므로 임금근로자와는 다른 보호전략이 필요하다.

우선, 자영업자는 매우 heterogeneous한 그룹이면서 양극화 현상을 보인다. 자영업자는 그녀가 스스로 현재의 직업을 택했는지 아니면 어쩔 수 없어 그 일을 하고 있는지 여부에 따라 개인적 특성에서 큰 차이를 보인다. 전문직 자영업자는 비교적 나이도 젊고, 고학력이며, 고소득인 데 비해 농업인이나 영세한 가게주인은 나이가 많고, 저학력이며, 저소득인 경향을 보이며, 특히 주당 60시간 이상의 장시간 근로를 하고 있었다(논문 심사 중).

다음으로, 자영업자는 임금근로자에 비해 인구사회경제적 및 건강 특성이 열악하며, 특히 육체노동을 하는 자영업자가 산업보건문제에서 취약하다. 임금근로자에 비해 자영업자의 인구사회경제적 및 건강 특성(고령, 자신의 건강이 나쁘다는 인식, 낮은 교육수준, 장시간근로, 인간공학적 요인에 더 많이 노출, 더 많은 근골격계 증상, 더 나쁜 정신건강 등)이 열악했으며, 육체노동자가 정신노동자 및 감정노동자에 비해 산업보건문

제에서 취약하였다⁹⁾.

따라서 인구사회경제적 특성이 가장 취약하면서 유해인자에 가장 많이 노출되는 육체 노동군에 초점을 두어 안전보건을 개선하기 위한 맞춤형 전략을 개발할 필요가 있다⁹⁾.

또 현재는 직장에 속해 있지 않지만 구직 중인 실업자들의 특성을 보면, 정규직 임금근로자에 비해 여자와 고령이 많고 월 소득이 적었으며, 정규직 노동자들보다 훨씬 더 높은 정신건강문제 위험을 보여주었다¹⁰⁾.

4. 마치며

정리하자면, 5인 미만의 영세소규모사업장 노동자, 임시직, 일용직, 파트타임 등 비정규직 노동자, 임금노동자를 쓰지 않고 혼자 일하는 영세자영업자, 현재 실직 상태이나 구직 중인 잠재적 노동자들이 건강 문제에 보다 취약한 노동자라는 것을 알 수 있다. 이들은 대개 고령에, 교육수준이 낮으며, 임금수준이 낮으며, 육체노동을 하는 단순노무직에 종사하는 경향이 있고, 고용이 불안정하거나 건강문제로 직장 이동이 잦으며, 그들 중의 일부는 현재 실직 또는 무직 상태일 수도 있다. 이들 각 그룹의 일부는 자기가 속한 그룹에서 다른 취약노동자 그룹으로 이동하기도 한다.

노동자의 건강 결정요인은 그들이 갖고 있는 인구사회경제적 특성을 바탕으로 어떤 업종에서 어떤 직종으로 일하면서 고용형태는 어떤지(그들이 정규직 전일제로 일하는지 아니면 일용직 반일제로 일하는지)에 따라 달라지며, 그들이 임금근로자인지 아니면 자영업자인지, 자영업자라면 전문직인지 농부나 <소규모 음식점/ 가게주인>인지에 따라 크게 달라질 수 있다. 따라서 우리 산업보건인들이 사업장에 가서 만날 수 있는 노동자들은 어쩌면 현재 취업 중인 정규직 전일제 노동자로서 산업보건서비스 혜택을 받고 있는 평균 이상의 노동자들일지 모른다는 점을 간과해서는 안 된다.

또 산안법 적용대상으로 특수고용형태 노동자들이 산안법의 보호를 받을 수 있도록 적용 대상에 더 많이 포함시키려는 노력이 계속되고 있는데 특수고용형태 노동자들의 속성은 자영업자와 겹치는 부분이 있다. 현행 산안법 규정들을 살펴보면 제조업/건설업의 정규직 근로자가 아니고는 보호를 받기 어려운 측면이 있어 그들을 법 적용 대상에 포함시킨다고 해서 제대로 산업안전보건서비스를 받을 수 있을지에 대해서도 더 고민이 필요하다.

울산 취약노동자 건강증진 지원활동에 참여하며 새롭게 정리할 수 있

었던 것은¹¹⁾ 취약노동자가 어느 지역이나 그 지역 취업자의 반 가까이 되는 큰 규모라는 것, 이들은 취업하고 있는 시기와 안 맞아 정기적인 안전보건 교육, 주기적인 작업환경측정, 주기적인 근로자건강진단과 사후관리 등 수혜를 받지 못할 수도 있다는 것, 취약노동자를 사업장 중심으로 보려고 하면 보이지 않고 노동자 중심으로 보려고 해야 보인다는 것이다¹²⁾. 따라서 산업안전보건법을 근거로 하는 사업장 중심의 산업보건은 고용노동부와 산업보건인들이 수행하고, 고용이 불안정해 사업장을 들락날락할 수밖에 없고 때론 실직 상태에 있어야 하는 취약노동자들의 노동자 중심 산업보건은 지역사회의 지역보건에서 맡되 고용노동부와 협력 체제를 구축하여 추진하는 것이 타당하다고 생각한다.

울산 지역에서는 이미 5~6년간의 풀뿌리 시범사업을 거친 끝에 지속성 있는 사업을 목표로 지자체 조례(울산광역시 취약노동자 건강증진지원 조례, 2020년 12월)를 제정하였으며, 울산광역시는 2021년 6월부터 울산시 건강증진센터를 설립하여 지역보건사업으로서 취약노동자 건강증진 지원을 추진하고 있다. 🍌

참고문헌

- [1] Park J. et al. Relationship of Occupational Category With Risk of Physical and Mental Health Problems. *Safety and Health at Work* 10 (2019) 504–511
- [2] Park J. et al. Nonstandard workers and differential occupational safety and health vulnerabilities. *Am J Ind Med*. 2019;62:701–715
- [3] Park J. et al. Gender differences in occupations and complaints of musculoskeletal symptoms: Representative sample of South Korean workers. *Am J Ind Med*. 2017 April; 60(4): 342–349.
- [4] Park J. et al. Hazards and health problems in occupations dominated by aged workers in South Korea. *Ann Occup Environ Med* 2017 29:27
- [5] Park J. et al. Nonstandard workers and differential occupational safety and health vulnerabilities. *Am J Ind Med*. 2019;62:701–715
- [6] 박정선 등. 급성메탄올중독사고, 왜 발생했으며, 그 대책은 무엇인가? *한국산업보건학회지*, 제26권 제4호(2016) 389–395
- [7] Park J. et al. Vulnerability of employees in businesses with fewer than five workers (micro-enterprises) to occupational safety and health problems. *Am J Ind Med*. 2017;60:1056 – 1065.
- [8] Park J. et al. Comparison of occupational health problems of employees and self-employed individuals who work in different fields. *Arch Environ Occup Health* 2020;75(2):98 – 111.
- [9] Park J. et al. Self-employed individuals performing different types of work have different occupational safety and health problems. *Am J Ind Med*. 2018;61:681 – 690
- [10] Ahn J. et al. Comparison of the physical and mental health problems of unemployed with employees. *Arch Environ Occup Health*. 2021; 76(3):(in press)
- [11] 박정선. 산업안전보건서비스 사각지대에 있는 취약노동자 그들은 누구이고 얼마나 많은가. *산업보건지*. 2019년 7월호.
- [12] Park J. & Kim Y. From Workers to the Working-Age Population: A New Paradigm for the Occupational Health Service. *Saf Health Work* 2019;10:251 – 253