

## 비정규직 근로자의 건강

울지대학병원 산업의학과 / 김 인 아

### 글 쓰는 순서

- ① 취약계층 근로자의 정의 및 국내 실태 ② 비정규직 근로자의 건강 ③ 외국인 근로자의 건강
- ④ 여성 근로자의 건강 ⑤ 고령 근로자의 건강 ⑥ 청소년 근로자의 건강
- ⑦ 취약계층 근로자를 위한 정책적 대안

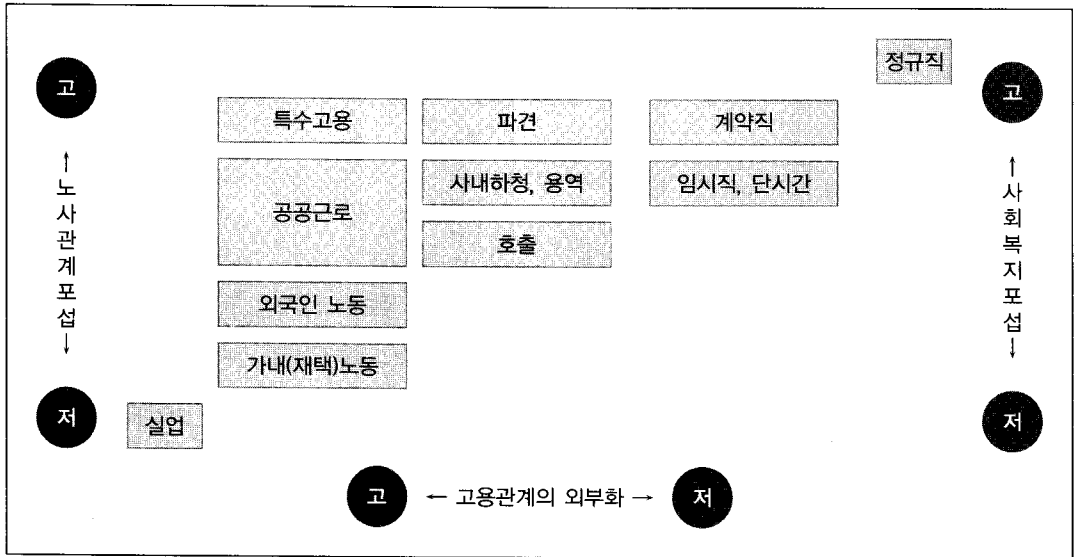
1997년 말 경제위기 이후, 비정규직 노동자의 비중이 급격하게 증가하면서 비정규직 노동자의 열악한 작업환경과 사회적 차별의 문제로 인한 건강 악영향에 관심이 높아지고 있다. 이미 고용형태 또는 고용불안정성에 의한 건강영향에 대한 보건학적 중요성이 서구사회를 중심으로 강조되고 있으며 최근이 경제위기 속에서 국내의 관심도 역시 높아지고 있다.

그러나 비정규직 노동자에 대한 정의에 대해서조차 이견이 많고 최근의 다양한 고용형태 속에서 비정규직 노동자를 정의하는 것은 사회적 합의가 필요한 일이다. 또한 학술적으로도 비정규직을 지칭하는 용어에 대한 이견이 있다. 최근 보편적으로 사용되고

있는 불안정 노동자( precarious worker)라는 개념에서부터 비정형노동자(nonstandard worker), 비전형노동자(atypical worker), 임시노동자(temporary worker), 한시고용노동자(contingent worker) 등 비정규직을 지칭하는 용어는 매우 다양하다. 본 고에서는 비정규직의 고용불안정성에 초점을 맞추고 ‘불안정 노동’이라는 개념을 사용하여 한국에서의 현황과 불안정 노동에 의한 건강영향을 살펴보고 그 원인에 대해 고찰해 보고자 한다.

### 1. 비정규직 노동자의 현황

불안정 노동은 2차 세계 대전 이후 미국



〈그림 1〉 불안정노동의 유형 (정원도 등, 2006; 재인용)

식 정규직 중심의 고용구조와 노사관계 시스템을 기반으로 한 1차 노동시장에서 배제된 주변부 노동시장의 특징을 설명하는 개념으로서 ‘불안정성’이 제안되면서 나타나기 시작한 개념이다.

남성-제조업-정규직 조합원 중심의 노사관계와 노동시장에 포섭되지 못한 2차 노동시장의 특징을 지칭하는 개념이었다. 이러한 개념이 바뀌기 시작한 것은 1980년대 영국과 미국을 중심으로 한 신자유주의 경제정책의 도입부터였다. 즉, 기업의 수익성 위주의 경영전략이 주류를 형성하면서 내부노동시장 기제가 완화 내지는 와해되었고, 이로 인해 고용관계와 고용구조가 유연해지고

이를 뒷받침하던 중앙 및 산별 교섭구조가 급격하게 후퇴하면서 ‘불안정성’이 전체 노동계급의 문제로 대두된 것이다. 따라서 현재 사용되고 있는 불안정노동의 개념은 신자유주의의 본격화 속에서 핵심-주변 모델 하에 ‘외부화’로 대표되는 고용유연화 전략과 조직 노동으로부터의 배제, 사회적 복지 차원에서의 배제를 포함하며 재정립된 개념이라고 할 수 있다<sup>1)</sup>.

한국에 존재하는 불안정 노동의 유형은 ‘노사관계포섭’의 정도와 ‘고용관계의 외부화’ 정도, ‘사회복지 포섭’의 정도에 따라 다음과 같이 구분이 가능하다(그림1). 즉

1) 정원오, 성은미, 손정순, 홍원표. 불안정노동자를 위한 사회보장. 진보정치연구소. 2006. 64-70.

〈표 1〉 비정규직 규모(2009년 3월)

	수(천명)				비율(%)				
	상용	임시	일용	전체	상용	임시	일용	전체	
임금노동자(1)	9,174	4,941	1,961	16,076	57.1	30.7	12.2	100.0	
정규직(2=1-3)	7,665			7,665	47.7			47.7	
비정규직(3=①+②+③+④+⑤+⑥+⑦+⑧, 중복제외)	1,509	4,941	1,961	8,411	9.4	30.7	12.2	52.3	
고용계약	임시근로	1,377	4,941	1,961	8,279	8.6	30.7	12.2	51.5
	장기임시근로 ①		3,382	1,344	4,726		21.0	8.4	29.4
	한시근로 ②	1,377	1,558	617	3,552	8.6	9.7	3.8	22.1
	(기간제근로)	1,342	867	350	2,559	8.3	5.4	2.2	15.9
근로시간	시간제근로 ③	27	639	651	1,317	0.2	4.0	4.0	8.2
근로제공방식	호출근로 ④			854	854			5.3	5.3
	특수고용 ⑤	16	537	79	632	0.1	3.3	0.5	3.9
	파견근로 ⑥	76	41	14	131	0.5	0.3	0.1	0.8
	용역근로 ⑦	267	251	57	575	1.7	1.6	0.4	3.6
	가내근로 ⑧	4	16	49	69	0.0	0.1	0.3	0.4

노동자성에 대한 논란이 있는 직종인 특수 고용직이나 외국인 노동, 가택노동부터 계약직과 임시직처럼 연구자에 따라서 정규직으로 분류되기도 하는 형태까지 다양하다고 할 수 있다.

김유선<sup>2)</sup>에 따르면 2009년 3월 현재 비정규직은 841만명(임금노동자의 52.3%)이고 정규직은 767만명(47.7%)으로, 전체 노동자의 절반 이상이 비정규직이다(표 1).

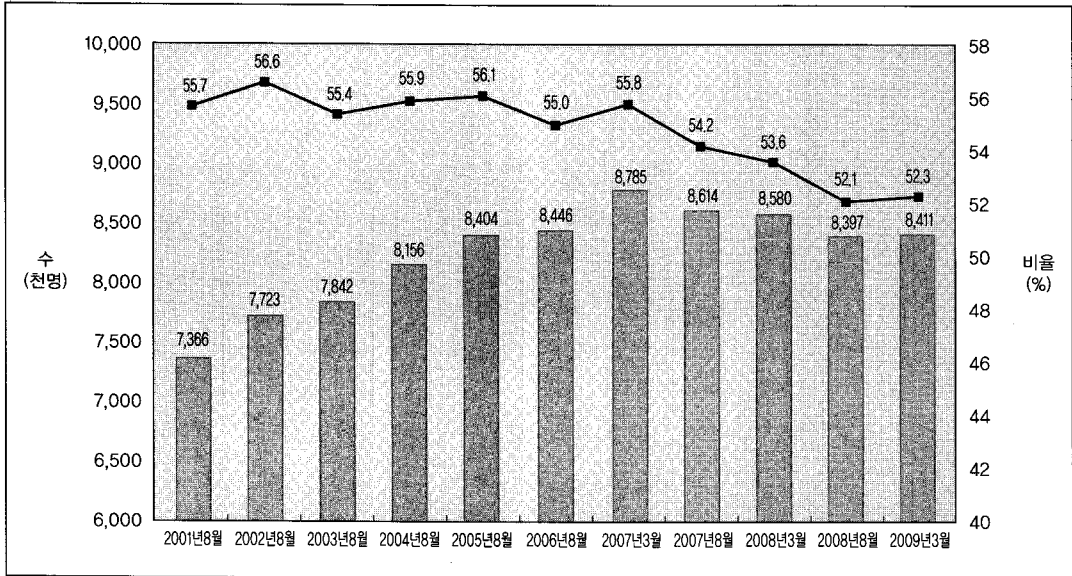
비정규직 규모를 연도별로 살펴보면 2001년 8월, 737만 명에서 2007년 3월, 879만 명으로 꾸준히 증가하다가 감소세로 돌아서 2008년 8월에는 840만 명으로 감소했다. 비정규직 비율은 2001년 8월부터 2007년 3월

까지 55-56% 수준을 유지하다가 2007년 8월에는 54.2%, 2008년 8월에는 52.1%로 하락했다. 그러나 2009년 3월에는 841만 명(52.3%)으로 1만 명(0.2%p) 증가해 비정규직 감소세가 멈췄다. 이에 비해 정규직은 2001년 8월 585만 명에서 2008년 8월 771만 명까지 꾸준히 증가하다가 2009년 3월 767만 명으로 4만 명 감소했다(그림 2).

## 2. 불안정 노동자의 건강

고용불안정이 건강에 미치는 영향에 관한 연구들의 결과를 보면 구조조정으로 고용불안을 겪게 된 노동자군에서 그렇지 않은 군과 비교해 여러 건강상의 위험요인이 증가

2) 김유선. 비정규직 규모와 실태. 노동사회, 2009년 6월.



〈그림 2〉 비정규직 규모

함을 보여주고 있다.

영국의 Whitehall 연구에 의하면 고용불안정을 겪는 노동자들이 비만도가 의미있게 증가하였고, 허혈성 심질환과 콜레스테롤 수치 등도 증가함을 보여주었다. 여성에게 있어서는 의미있는 혈압상승도 가져왔다. 생활습관과 관련해서도 음주량과 이혼율이 늘어나 있음을 볼 수 있었다. 이러한 결과는 이미 구조조정이 예고된 시기부터 나타난다고 알려져 있는데, 특히 구조조정이 일어나기 직전과 직후에 현저한 건강상의 변화를 준다고 한다<sup>3)</sup>.

비정규직은 정규직에 비해 근무기간이 짧고 장기근속자의 비율이 낮으며 흡연 등의 생활습관 및 건강관련 행위의 질이 낮고, 또한 비정규직은 직무요구도가 정규직보다 높으며 사회심리적 스트레스도 높다. 더군다나 비정규직은 사회복지 혜택에 있어 주변부에 위치하며 저임금·장시간 노동에 시달리고 있음은 이미 잘 알려져 있다. 이와 같은 장시간 노동, 작업부담(작업속도의 증가, 여유시간의 감소 등), 실직경험 및 반복되는 실업과 이직, 낮은 사회적 지지도는 높은 육체적·심리적 스트레스로 나타나며 이러한

3) M Bartley, J ferrie, SM Montgomery. Health and labour market disadvantage: unemployment, non-employment, and job insecurity; Social determinants of health 2nd Ed. New York; Oxford: 2006.  
 4) 고상백, 손미아, 공정욱, 이철갑, 장세진. 비정규직 근로자들의 직업적 특성과 사회심리적 스트레스. 대한산업의학회지; 2004;16(1):102-113

〈표 2〉 고용형태에 따른 건강지표

(단위 : %)

고용형태	불만족	병가	스트레스	피로도	요통	근육통
정규직 노동자	13.6	14.8	29.2	19.9	31.0	30.3
종일 노동자	14.1	15.4	30.1	20.6	31.6	31.1
단시간 노동자	12.1	13.1	26.3	17.8	29.2	28.0
소규모 사업주	8.3	8.7	33.7	27.0	32.2	30.3
자영업	18.5	7.7	30.4	32.5	36.0	34.0
종일 노동자	17.3	8.0	30.7	31.2	25.9	33.5
단시간 노동자	22.0	6.7	29.5	36.3	36.5	35.2
비정규직 노동자	20.3	12.3	23.8	21.2	30.6	30.5

\* 출처 : The third European survey on working conditions, 2000, "Working conditions in atypical work"에서 재인용

스트레스는 건강에 부정적인 영향을 준다<sup>4)</sup>.

또한 정규직 노동자에 비해 비정규직 노동자의 정신건강(우울증, 자살 생각) 수준이 낮고 특히 여성에서 이러한 문제가 두드러진다는 국내 노동자를 대상으로 한 연구가 최근에 발표 되었다<sup>5)</sup>. 비정규 고용의 경우, 대개 정규직에 비해 건강상태가 나쁜 것으로 나타났고<sup>6) 7) 8) 9) 10)</sup> 한 대규모 사업장에서 주/객관적 척도를 이용하여 근골격계질환과 직무스트레스를 평가한 연구에 따르면, 근골격계 질환의 유병률은 정규직에게서 높게 나타났지만 직무스트레스는 비정규직에서 현저하게 높은 결과를 보여주었

다.<sup>11)</sup> 한편 비정규 고용의 특수한 형태인 특수형태 근로자(레미콘 운송 종사자, 골프장 경기 보조원, 학습지 교사 등)들 중 상당수가 업무 관련성 재해를 경험하고 있지만 산재보험 제도의 틀 안에서 보호받지 못하고 있다.<sup>12)</sup>

이러한 경향은 유럽에서 실시한 노동조건과 건강상태에 대한 조사에서도 마찬가지였다. 즉, 노동조건의 변화에 따라 건강문제를 호소하는 비율이 크게 증가하고 있다. 고용조건에 따라 살펴보면 종일노동 노동자(full-time employees)가 단시간 노동자

5) Kim IH, Muntaner C, Khang YH, Paek D, Cho SI. The relationship between nonstandard working and mental health in a representative sample of the South Korean population. Soc Sci Med 2006;63(3):566-74.

6) 고상백, 손미아, 공정옥, 이철갑, 장세진, 차봉석. 비정규직 근로자들의 직업적 특성과 사회심리적 스트레스. 대한산업의학회지 2003;16(1):103-113

7) 김소연. 고용형태별 여성노동자의 건강수준 평가, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 2000.

8) 전태춘, 이철원. 도시 여성근로자의 여가제약형태가 생활만족에 미치는 영향. 한국체육학회지 2003;42(4):411-420

9) Kim IH, 전계서

10) 이승렬. 노동자의 건강상태와 노동시장 성과: 실증적 연구. 한국노동연구원 2007

11) 손미아, 고상백, 강연자 등. 비정규직 노동자의 노동조건 및 건강실태조사 보고서. 강원대학교 의과대학, 연세대학교 의과대학, 한국노동이론정책연구소, 2004

12) 윤조덕, 김영문, 이호근 등. 비정규직 근로자 산재보험 적용실태와 특수형태근로 종사자에 대한 적용확대. 한국노동연구원 2004

에 비해 노동시간이 길어서 더 많은 업무관련성 건강문제를 호소하고 있는데, 비정규직이 직무만족도나 근육통이 더 심한 것으로 나타났다<sup>13)</sup>.

### 3. 불안정 노동자의 건강에 영향을 미치는 기저 요인

불안정 노동자의 건강영향에 대한 연구 결과들이 축적되고 있음에도 불구하고 그 맥락과 배경에 대한 연구는 거의 없었다.

이상윤 등은 자본과 노동의 관계와 사회 계급, 그리고 개인적 요인 사이에 위치하는 직종/직위/고용형태로서의 비정규직을 위험요인으로 하여, 비정규직의 증가, 노동 강도 강화, 위험한 작업환경, 노동조건의 악화, 법적권리의 사각지대, 재량권 제약, 노동조건 차별로 건강불평등이 발생한다고 설명한 바 있다<sup>14)</sup>. 물론 고용상태가 노동조건의 열악함을 결정하는 유일한 변수가 아니고 산업별, 직종별, 개인별 특징(나이, 성별 등)에 따른 차이가 있겠으나 상용직 노동자(permanent employees)보다 기간제 고용 노동자(non-permanent employees)가 인간공학적으로 바람직하지 않은 환경에 처

해있는 것으로 알려지고 있다.

또한 흥미로운 점은 이 둘의 노동조건 차이가 점점 줄어들고 있다는 사실인데 이는 상용직 노동자(permanent employees)의 노동환경이 악화되고 있기 때문이다<sup>15)</sup>. 결국 비전형노동자, 즉 비정규직 노동자의 존재 및 증가가 같은 산업, 같은 직종의 정규직 노동자의 노동조건까지 하향화시킨다는 것으로, 자본이 정규직의 비정규직화 또는 사내하청, 외주화 도입, 비정규직의 확대 등의 수단으로 정규직 노동자의 노동 강도를 강화시킴으로써 정규직의 노동조건이 악화되고 있다는 주장<sup>16)</sup>과 일맥상통한다.

고용환경에 있어서도 구조적, 개인별 차이를 감안하더라도 비상용직 노동자(non-permanent employees)가 노동시간을 통제하는데 불리하며 낮은 숙련도의 노동을 수행한다. 또 파트타임 노동자(part-time worker)의 경우는 보다 열악한 환경에 처해 있는데 노동시간을 통제하기 어렵고 숙련도가 낮은 일을 수행하며 교육훈련도 적게 받는다. 이러한 직업의 불안정성, 무한경쟁을 유발시키는 자본의 노동 강도 강화, 열악한 노동환경과 낮은 자율성은 노동자의 건강수준을 악화시킨다.

13) The third European survey on working conditions, 2000.

14) 이상윤, 정최경희, 이충의 불평등, 심화된 이중 부담 ; 비정규직 여성 노동자의 건강, 건강형평성학회.

15) European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 'Working conditions in atypical work'

16) 한국노동안전보건연구소, '현대삼호중공업 노동자 근골격계직업병 실태, 위험요인 및 노동강도 평가', p15, p194.

〈표 3〉 노동빈곤층의 구성

항목		절대빈곤가구	상대빈곤가구 (중위소득 50%)	상대빈곤가구 (중위소득 60%)
노동/비노동 빈곤	노동빈곤층	38.4	40.0	41.1
	비노동빈곤층	61.6	60.0	58.9
노동 빈곤층 구성	정규직가구	2.7	3.6	5.5
	비정규직가구	42.6	46.4	46.5
	자영업가구	29.4	28.6	26.9
	실직가구	23.6	19.8	18.2
	비정규·자영업 혼합가구	1.8	1.5	2.2
	정규·비정규 혼합가구	0.0	0.0	0.6
	정규·자영업 혼합가구	0.0	0.0	0.1
	노동빈곤층 합계	100	100	100

\* 주) 노동빈곤층: 빈곤층에 포함. 노동능력이 있어 노동하고 있거나 노동할 의사가 있는 실업자.  
 노동빈곤가구: 노동능력이 있어 노동하고 있거나 실업자가 포함된 가구.  
 정규직: 종사상지위가 정규, 종일제, 직접고용.  
 비정규직: 그 외의 임금근로자.  
 실업자: 현재 노동하고 있지 않지만 구직의사가 있는 집단.  
 가구의 고용형태: 경제활동에 참가하는 사람들의 고용형태를 중심으로 정리하였음.  
 자료) 보건사회연구원, 자활실태조사, 2002.

이러한 고용조건으로 인한 노동조건상의 차별과 고용불안정 이외에도 사회적 차원에서 비정규직 노동자의 건강에 영향을 미치는 근본 요인으로 사회적 배제와 노동빈곤을 이야기할 수 있다.

사회적 배제와 빈곤은 의료 서비스에 대한 접근에 장벽으로 작용하며 열악한 노동조건을 감내할 수밖에 없게 만드는 악순환을 만든다. 사회적 배제와 빈곤은 사회역학적 맥락에서도 매우 중요하게 생각되는 건강결정 요인으로 이러한 건강결정요인이 비정규직노동자의 경우 더욱 극명하게 나타나는 것이다<sup>17)</sup>. 특히 한국의 경제적·사회적

상황에서 사회적 배제와 빈곤은 확산될 것으로 예상되며 이는 비정규직 노동자의 건강을 더욱 악화시킬 가능성이 높다.

한국에서 사회적 배제를 단적으로 드러내는 자료는 비정규노동자의 사회보험 가입의 특성이다. 고용형태별 사회보험 가입률은 파견·용역>일반·임시직>재택근로, 임시파트, 호출근로 순으로 가입비율이 낮다.

또한 파견·용역>임시직>특수고용(독립도급)은 시간이 흐를수록 적용비율이 높아지고 있는 반면, 임시파트, 호출근로, 재택근로는 시간의 흐름과 관련없는 들쭉날쭉

17) M Shaw, D Dorling, GD Smith. Poverty, social exclusion, and minorities : Social determinants of health 2nd Ed. New York: Oxford: 2006.

〈표 4〉 노동빈곤가구의 지출비 (정원오 외, 2006 ; 재인용)

항목	절대빈곤		상대빈곤(중위소득 60%)	
	지출	소득대비 비율	지출	소득대비 비율
식료품비	23.2	50.2	24.5	38.3
주거비(월세)	3.4	7.4	3.5	5.5
건강보험료	1.6	3.6	1.9	3.0
치료비, 약값	5.2	11.2	5.4	8.4
공교육비	5.0	10.8	5.4	8.5
사교육비	3.0	6.5	3.4	5.3
보육비	1.0	2.3	1.6	2.6
정보통신비	5.4	11.7	6.0	9.4
기타지출	20.5	44.2	22.7	35.5

\* 주) 기타지출에는 교통비, 공과금 지출 등이 포함되어 있음.  
 자료) 보건사회연구원, 자활실태조사, 2002.

한 변화양상을 보인다<sup>18)</sup>.

한편 빈곤이 건강 불평등을 유발하는 주요원인이라는 사실은 이미 주지의 사실이다. 주목할 만한 사실은 최근, 노동시장에서의 고용불안정이 빈곤으로 연결되고 있다는 사실이다. 2002년도 보건사회연구원의 자활실태 조사에 따르면 월평균 가구 총소득이 최저생계비기준 미만인 절대빈곤층이 11.1%, 중위소득의 50%에 해당하는 상대빈곤이 13.8%로 나타났다. 절대빈곤층 중 노동빈곤층은 38.4%이고, 상대빈곤층의 약 40%가 노동빈곤층이었다. 노동빈곤층 중 비정규직 가구가 차지하는 비율이 가장 높아서 절대 빈곤가구의 42.6%를 차지하였고, 상대빈곤층의 46.5%를 차지하였다. 반면,

정규직 가구는 2.7%만이 노동빈곤층에 속하는 것으로 나타나고 있어 고용형태별로 빈곤화 경향이 상이하였다.<sup>19)</sup>

노동빈곤층의 생활실태를 살펴보면 불안정 노동자의 건강에 악영향을 미칠 것으로 짐작할 만한 다양한 요소들을 확인할 수 있다. 절대빈곤층에 포함된 노동빈곤층의 월평균 소득은 46만원에 불과하며, 상대빈곤층에 포함된 노동빈곤층의 월평균 소득 역시 54-63만원에 불과하다. 그러나 소득이 낮다고 지출이 적은 것은 아니다. 노동빈곤층의 월평균 지출액은 73만 7천원으로 소득 수준을 넘고 있으며 상대빈곤층 역시 마찬가지이다. 따라서 전반적인 가계부채는 증대할 수밖에 없고, 주거와 관련된 부채까지

18) 정원오, 성은미, 손정순, 홍원표, 불안정노동자를 위한 사회보장. 진보정치연구소. 2006. 116-117.

19) 자활실태조사, 보건사회연구원, 2002



포함할 때 노동빈곤층의 부채액은 절대빈곤 일 경우, 1천 549만원에 달한다.

지출항목을 살펴볼 경우 식료품비는 소득 대비 50%에 육박하고 있으며 치료비와 약 값이 11.2%로 정보통신비 다음을 차지하고 있었다. 추가소득이 발생했을 경우, 지출희망 항목을 살펴보면 노동빈곤층의 대부분은 주거>교육>의료 수준으로 추가적인 지출을 희망하고 있다<sup>20)</sup>. 이는 생활의 기본적인 비용일 뿐만 아니라 건강과 직결되는 것이므로 노동빈곤층의 건강영향을 짐작할 수 있게 한다.

#### 4. 마치며

한국은 1997년의 경제위기를 정점으로 하여 ‘안정된 고용’에 대한 사회적 신뢰가 깨지고 자유주의의 일상적 구조조정이 진행되고 있다.

나날이 불안정 노동으로 표현되는 비정규직의 숫자는 늘고 있으며 구직단념자의 비율도 높아지고 있다.

그러나 비정규직 노동자들의 산업보건 실태 파악과 대안 마련을 위한 연구는 매우 부족한 상황이다. 특히, 제도적 보완만으로 해결할 수 없는 불안정 노동자들의 건강에 영향을 밝히는 연구는 거의 없다고 해도 과언이 아니다.

물론, 이는 연구 대상에 대한 접근성의 문제일 수도 있으나 불안정 노동의 특성상 그 경로를 밝혀내는 것이 전통적인 인구 집단에 대한 연구로 부족하기 때문일 수 있다.

불안정 노동으로 인한 사회적 배제와 노동빈곤, 노동조건과 노동 강도가 노동자들의 삶과 건강을 위협하는 양상들을 밝혀내고 이의 해결을 위한 사회적 대책을 마련해야 한다. ☺

20) 정원오, 성은미, 손정순, 홍원표. 불안정노동자를 위한 사회보장. 진보정치연구소, 2006. 103-105.