



취약계층 근로자를 위한 정책적 대안

가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실 및 산업의학센터 / 김형렬

주요 내용

- ① 취약계층 근로자의 정의 및 국내 실태 ② 비정규직 근로자의 건강 ③ 이주노동자와 산업보건
- ④ 청소년 노동과 산업보건 ⑤ 여성노동자의 노동안전보건 ⑥ 고령 근로자의 건강
- ⑦ 취약계층 근로자를 위한 정책적 대안

노동자를 위한 산업보건은 그 자체로 사회적인 기여일 때가 있었다. 과거의 노동자에 대한 건강보호라는 산업보건 전문가들의 사명이 현재에 와서도 고스란히 소위 취약계층 노동자를 향해 있다. 취약계층 노동자를 위한 정책적 대안은 이들 각각의 집단을 대상으로 하는 각론적 접근이 필요하며, 현실적 대안 마련을 위해서는 각 집단에 대해 그만큼의 고려해야 할 요소들이 많이 있다. 이주노동자의 건강보호 문제와 여성노동자의 건강보호 문제가 총론적으로 함께 고민되어야 할 부분과 각 집단별 특성과 현실을 고려한 정책대안이 다를 수 있다는 것이다.

앞서 기획 원고에서는 취약계층 노동자에 대한 정의와 대표적인 취약계층으로 분류되는 이주노동자, 여성노동자, 고령 노동자,

청소년 노동자에 대한 노동환경 실태와 건강실태에 대한 내용을 서술하였다.

본 원고에서는 이들 집단을 아우르는 총론적인 정책적 대안과 각 집단에서 꼭 고려되어야 할 대안 마련을 위한 관점을 제시하고자 한다.

1. 취약계층 노동자에 대한 정책적 대안 마련을 위한 총론

1) 사회보장 사각지대 제도적 해소

사회보장이 민간의 영역에 그 역할을 맡기지 않고, 사회보험이나 공적부조와 같은 공공영역에 그 역할의 중요성을 두는 이유

는 민간에 맡겨둘 경우, 사회적으로 필요한 만큼의 양을 필요로 하는 사람들에게 적절히 제공해 줄 수 없기 때문이다. 공적영역을 통해 제도적으로 사회구성원의 필요를 충족 해주지 못한다면, 이로 인해 발생하는 사회 문제는 고스란히 사회구성원 전체에게 다시 전가되는 상황이 발생하게 된다. 따라서 사회보장의 사각지대가 발생한다면, 이는 국가의 사회질서 유지에 위협이 될 수도 있으며, 사회보장의 예방적 역할로 인한 보다 높은 효율성 추구라는 목표를 실현하기도 어렵게 된다.

현재 대표적인 사각지대 문제는 미등록 이주노동자의 의료보장, 다양한 형태의 비정규 노동자의 고용보험, 건강보험, 산재보험 미가입 문제 등이 대표적인 사례이다. 또한 청소년노동, 여성 노동, 고령 노동은 비정규 노동, 즉 불안정 노동과 상당부분 일치하는 문제를 가지고 있다. 사각지대를 해소할 수 있는 제도적 방안을 마련해야 할 것이다.

2) 소규모 사업장 등에 대한 공공영역의 관리

비정규직, 여성노동자, 청소년 노동자, 고령 노동자, 이주노동자들의 상당수는 소규모 사업장에 근무를 하고 있다. 이들 소규모 사업장에서는 산업보건의 문제를 자체적으로 해결하기 어려운 경우가 많아, 이들 사업

장에 대해서는 공공영역의 역할이 보다 강조되어야 한다. 공공기관에 의한 보건관리, 기술적 지원, 공공자원의 활용 등을 고려해야 한다.

3) 취약계층 보호 조치가 사업주의 고용을 꺼리게 하는 요소로 작용하지 않도록 법적 규제와 인센티브를 적절히 고려

취약계층에 대한 보호 정책이 사업주에게 내용적인 지원이 아니라 행정적 간섭과 과도한 비용 발생의 형태로 나타나는 경우 사업주가 취약계층 노동자의 고용을 꺼리는 일이 발생할 수 있다. 적절한 보호조치가 현실에서 취약계층 노동자의 노동할 권리를 위협하는 상황이 발생하는 것을 흔하게 볼 수 있다. 그렇다고 사업주의 상황만을 고려하여 필요한 간섭을 소홀히 해서도 안 된다. 이러한 문제는 결국 취약계층 노동자를 고용하는 것에 대한 인센티브 제공과 건강보호를 위한 조치에 공공영역의 기술적 지원의 형태로 극복되어야 할 문제이다.

4) 취약계층 관련 건강수준 통계, 연구 활성화, 관련연구 지원

취약계층 노동자들의 문제 수준을 객관적으로 드러내고, 해결방안을 모색해야 하지만, 이들 집단에 대한 건강수준 통계나 문제가 객관화되어 연구되지 못하고 있다. 이와 관련된 연구에 대한 적극적인 지원과 이를 근거로 한 대책이 나와야 한다.

산업보건 전문가들에서, 산업보건 관련 학회에서 취약계층 관련 연구를 수행하는 연구자가 더 많이 나와야 하고, 이러한 연구에 대한 적극적인 지원들이 이루어져야 한다. 예를 들어 전체 연구비의 20%는 이들 집단 관련 연구로 반드시 책정해야 한다거나 하는 정책적인 방안이 마련되어야 한다.

5) 보편적 복지의 실현

취약계층의 문제를 복지의 측면에서 보자면, 잔여적 복지의 관점으로 해결하려 하거나 이러한 관점을 취할 경우 취약계층의 문제는 지속적으로 유지될 수밖에 없으며, 그 규모 역시 사회경제적 발전에 연동될 수밖에 없다. 즉 경제상황이 좋지 않을 때는 이들 취약계층의 문제는 여전히 우선순위에서 밀리게 되는 상황이 발생하게 된다.

사회복지와 사회보장은 보편적으로 그 사회 구성원이 누려야 할 보편적인 것이며, 하나의 사회권으로 인식될 때 좀 더 안정적인 사회가 유지될 수 있을 것이다. 아프며 누구나 치료 받을 수 있는 사회적 권리, 동일한 노동에 대해 동일한 대가를 받을 수 있으며, 사회에서 필요한 기본적인 필요가 충족될 수 있는 보편적인 복지를 실현하는 것이 취약계층 노동자 문제 해결의 좀 더 중장기적인 목표가 될 수 있을 것이다. 즉 청소년이 노동을 해야만 하는 사회, 여성과 남성의 차별이 존재하는 사회, 노령에 대한 대비가 부족한 사회가 현재의 취약계층 노동자 문제

를 낳고 있는 보다 근본적인 원인이라 할 수 있다.

2. 각론

1) 청소년 노동

청소년 노동은 그 자체로 그 사회가 가지고 있는 사회적 문제이며, 청소년이 노동을 통해서만 생활이 유지될 수밖에 없는 현실의 문제이다. 또한 청소년이 노동을 한다고 할 때에도 마땅히 지켜야 할 법적 규제가 제대로 지켜지지 못하는 문제가 있다.

현재 청소년 노동과 관련된 근로기준법 및 청소년 보호법 등이 제대로 작동될 수 있도록 관리감독을 철저히 하는 것이 무엇보다 필요하다고 할 수 있다. 특히 위험한 작업환경에 청소년을 배치한다거나 최저임금을 지키지 않는 등의 범위반에 대해서는 엄중한 책임을 묻는 법 집행이 이루어져야 한다.

청소년 노동자에 대해서는 사고 예방교육, 적용되는 법에 대한 안내 등이 잘 이루어져야 할 것이다. 이러한 법 및 예방 교육은 사업주에 대해서도 실시되어야 할 것이다. 청소년에게는 무엇보다 스스로에 대한 권리를 알게 하고, 이를 인식하여 행동하도록 하는 교육이 이루어져야 한다. 또한 청소년 노동자에 대해서는 주기적인 설문이나 면담을 통한 노동실태 파악 및 다른 사회보

장과 연결시킬 수 있는 사업을 고민해야 할 것이다.

청소년 노동과 관련해서는 당장 주유소 등 작업환경 측정과 노출평가 보호구 관리, 배달, 음식점업에 종사하는 청소년 노동자들에 대한 사고 예방 교육 및 산재실태 파악 등이 진행되어야 할 것이다.

2) 이주노동자

이주노동자에 대해서는 합법, 불법 관련 없이 의료보장이 이루어져야 한다. 이는 기본적인 인권의 문제로 여러 서구의 나라에서도 기본적인 의료보장을 제공하고 있다. 현재 이주노동자들의 산재발생이 증가하는 현실을 반영하여, 이를 예방할 수 있는 근본적인 대책이 마련되어야 한다. 특히 위험한 작업 등에 제대로 된 교육도 없이 이주노동자를 배치하거나 장시간 노동을 강요하는 등의 행태가 산재발생을 증가시키는 요인이 될 수 있어, 이에 대한 관리감독이 철저히 이루어져야 할 것이다. 특히 현재 의료보장의 영역에서 이주노동자에 대한 민간영역의 지원이 다양하게 이루어지고 있는데, 이들 민간 지원이 보다 효율적이며, 안정적으로 이루어질 수 있도록 재정적 지원이 뒷받침되어야 한다.

불법이주노동자의 경우 여러 법적, 정치적 문제를 고려하여 당장 제도적인 측면으로 해결이 어렵다면, 민간에 대한 적극적인 지원을 통해 기본적인 의료보장을 제공하고

이들의 안정적인 운영을 도와야 한다.

장기적으로는 이러한 문제를 법적, 제도적 틀로 해결해 주어야 한다. 다른 여러 나라의 사례를 참조하여 합리적 방안이 마련되어야 할 것이다.

외국인 노동자에 대한 건강검진 사업 확대로 질병 조기 발견과 예방을 강화해야 한다. 실제 이주노동자의 건강검진 수진율이 26.6%(내국인은 55.65%)로 매우 낮은 수준으로 파악되었다¹⁾. 또한 다양한 언어로 번역된 책자를 활용하여 건강정보 서비스를 제공하는 것도 좋은 방안으로 제기되고 있다. 또한 안전보건교육 역시 이주노동자의 언어를 사용하여 교육하는 방안도 고려해야 할 것이다²⁾.

3) 비정규직 노동자

국내 비정규직에 대한 정의와 통계의 왜곡이 존재하는 것을 확인할 수 있는데, 제대로 된 통계가 존재하지 않는 한 제대로 된 정책도 마련될 수 없다.

정규직, 비정규직의 용어는 고용의 불안정성을 정확히 표현하고 있는 용어가 아니며, 따라서 고용 불안정성을 평가할 수 있는 평가 방법과 통계적 제시가 마련되어야 한다. 정규직이라고는 하지만 2, 3차 하청 업체의 성격을 띠고 있는 사업체의 경우 언제나 고용불안정에 시달릴 수밖에 없는 것도 현실이다. 특히 시간제로 노동을 하는 경우는 대부분 사회보장의 사각지대에 놓여 있

〈표 1〉 유럽 각국의 미등록 이민자 대상 응급의료와 공중 보건

국가	응급의료			공중보건		
	대상	기준	본인부담금	전염성질환	모성보건	아동
독일	-	-	-	TB 치료, HIV 검사	강제 출국 연기	X
스웨덴	응급	병원장	고비용	STD 치료	X	난민
오스트리아	건강 심각 위협	-	고비용	TB 치료, HIV 검사	X	X
포르투갈	응급	-	저비용	O	O	O
영국	즉각적 치료 필요	의사, 장소	의사재량	ST 치료, HIV 검사	출산 외 비용 유료	응급
프랑스	치명적 상황	법률	X	O(HIV 검사만)	O	O
네덜란드	의학적 필요: 치명적, 영구 손상	위원회	저비용	O	O	O
벨기에	긴급(수술, 약제, 재활, 예방)	의사	X	O	O	O
이탈리아	응급, 65세 이상	포괄적	X	O	O	O (6세 미만)
스페인	응급(전치료 기간)	포괄적	X	X	O	O

* 전염성 질환은 TB(결핵), HIV(후천성면역결핍증), STD(성매개전염성질환)에 대해 모두 치료를 제공하면 O로 표시함

는 경우가 많으며 이러한 문제 역시 안정적인 형태의 고용이 가능할 수 있도록 제도적인 개선이 필요하다.

비정규직 관련 연구 사업에 대한 지원이 보다 확장되어야 하고, 비정규직 보호법이 실제 제도적으로 보장될 수 있도록 해야 한다. 비정규직을 위험한 작업형태에 배치하는 등의 작업배치에 대해 규제해야한다.

4) 여성 노동자

산업보건 정책 수립에 있어서 성인지적 관점에서 예산 수립이 이루어져야 하고, 정책의 내용에서도 성인지적 정책 내용인지에 대한 체계적 평가가 이루어져야한다.

최근 산재보험의 운영에서도 형평성의 문

제가 제기되었는데, 여성노동자들은 산재보험의 적용대상에서도, 산재보험 신청의 과정에서, 산재보험의 실제 적용에서도 남성노동자에 비해 많은 차별을 받고 있는 것으로 확인되었다. 특히 여성노동자가 주로 근무하는 업종의 경우 산재보험 적용에서 임의 가입 형태를 취하는 경우가 많아, 실제 가입의 장벽이 높고, 대부분 비정규직의 신분이 많아, 실제 산재를 입고도 고용의 문제 때문에 산재신청 등을 하지 못하는 사례도 많다는 보고를 하였다. 여성노동자들이 주를 이루는 업종에 대해 건강관련 연구가 지속적으로 진행되어야 하고, 이러한 연구 결과를 바탕으로 적절한 정책적 대안이 마련되어야 할 것이다.

3. 취약계층 근로자 보호 정책 해외 사례

미등록 이주 노동자 및 가족에 대한 각국의 응급의료와 공중보건 관련 내용을 표로 담았다. 이 내용을 보면 대부분의 나라에서 아동과 모성보호 그리고 응급의료와 관련된 부분은 기본적인 의료보장을 제공하고 있는 것으로 파악되고 있다. 이는 제도적인 보장으로 우리와 같이 민간의 조합형태의 보장과는 다르다고 할 수 있다<표 1>.

또한 유럽 이주민 친화병원, 일본의 다문화공생센터처럼 미등록 이주 노동자를 위한 병원과 이에 대한 국가적 지원 등이 이루어지는 것도 필요할 것으로 보인다.

4. 결론

이주노동자에 대해서는 1차 의료, 응급의료, 임신, 출산, 아동에 대한 의료서비스, 중증고액질환에 대한 보장성이 강화되어야 한다. 현재 이주노동자에 대한 의료보장이 민간을 중심으로 이루어지고 있는 한계를 극복하고 제도와 법의 틀로 안정적인 지원이 이루어 질 수 있도록 개선이 되어야 할 것으로 보인다. 또한 취약계층 노동자에 대한 연구가 활성화 될 수 있도록 지원이 이루어져야 한다. 이를 통해 정책 마련을 위한 객관적인 근거가 마련될 수 있다고 본다. 그러나 아쉽게도 국내 산업보건 분야에서 이러한 주제와 관련된 연구 성과가 매우 미미함을 확인할 수 있다. 과거 산업보건 전문가들의 실천정신이 지금의 산업보건전문가들에게는 취약계층 노동자들을 향해 있어야 할 것으로 생각된다. ☺

참 고 문 헌

1. 홍승권 외, 국내 거주 외국인 근로자의 건강수준 평가와 체계적 관리방안, 보건복지부, 2006. 국민건강보험공단, 2006년 건강검진 결과분석
2. 김용규. 산업재해와 사망 현황으로 본 이주노동자 건강실태. In 한국사회와 이주민 건강 pp 75-87
3. 박영수. 미등록 이주노동자 의료소외와 소외계층 의료서비스 지원사업 개선방안 연구. In 한국사회와 이주민 건강 p216