



여성근로자의 작업장 건강안전위험요인 및 관리방안

김숙영¹ · 김영택²

울지대학교 간호대학 교수¹, 한국여성정책연구원 연구위원²

Workplace Health and Safety Risk Factors and Management Plan for Female Workers

Kim, Soukyoung¹ · Kim, Young Taek²

¹Professor, College of Nursing, Eulji University, Daejeon

²Research Fellow, Korean Women's Development Institute, Seoul, Korea

Purpose: In Korea, the proportion of female workers among occupational injury is steadily increasing. The purpose of this study was to identify the workplace risk factors that threaten the safety and health of the female workers.

Methods: Qualitative study was conducted, using focus group interview. Data were collected from five focus groups of eighteen female workers who were working in the manufacturing, health service, and educational service industries. **Results:** The seven themes of occupational safety and health risks of women workers are as follows: 1) Workplace with various risks; 2) Sliding, falling, burning, and cutting accidents; 3) Chronically lasting musculoskeletal symptoms; 4) Chemicals that may be harmful to workers; 5) Unprotected infectious disease; 6) Psychological safety accidents(Relationship conflict and emotional labor); 7) Loud, hot, stuffy, scary, and tired.

Conclusion: The Occupational Safety & Health (OSH) Act should be rearranged gender sensitively and women's participation in the OSH decision-making process should be guaranteed. OSH education should be properly implemented in the field, and support should be provided for women workers in small businesses. A supportive organizational culture for marriage, pregnancy and childbirth should be established, and the working environment should be provided safely, taking into account gender differences.

Key Words: Women; Female; Working; Occupational health

서론

2016년 대기업 하청업체 여성근로자들이 메탄올 중독으로 실명에 처한 사건은 여성근로자들의 근로환경과 작업장 안전 보건 위험요인 관리가 얼마나 취약한지를 대표적으로 보여준 사건이었다(Kim & Kim, 2012). 이 여성근로자들은 본인들이 사용하는 메탄올이라는 물질이 어떤 건강문제를 일으킬 수 있

는지에 대한 교육을 전혀 받지 못했고, 또한 보호 장치 설치나 보호구 착용은 전혀 이루어지지 않았다.

2018년 22,391명의 여성근로자가 산업재해로 인정받았다. 이는 전체 산업재해의 21.9%를 차지하며, 이 비율은 1995년 10.9%, 2000년 13.1%에 이어 꾸준한 증가세를 보이고 있다(Ministry of Employment & Labor, 2019). 여성근로자의 산업재해는 그 양상에 있어 남성과 차이를 보이는데, 여성근로자

주요어: 여성, 근로, 직업건강

Corresponding author: Kim, Soukyoung <https://orcid.org/0000-0002-9086-7665>
College of Nursing, Eulji University, 77 Gyeryong-ro, 771 Beon-gil, Jung-gu, Daejeon 34824, Korea.
Tel: +82-42-259-1717, Fax: +82-42-259-1709, E-mail: ksy@eulji.ac.kr

Received: Oct 16, 2020 | **Revised:** Nov 17, 2020 | **Accepted:** Nov 17, 2020

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

산업재해의 76.7%가 ‘기타의 사업’에서 발생하고, 다음은 ‘제조업’(16.3%), ‘건설업’(3.1%) 순이다. 이에 반해, 남성근로자의 산업재해는 33.8%가 ‘건설업’에서 발생하고, 다음은 ‘제조업’(29.7%), ‘기타의 사업’(25.4%) 순이다. 또한, 여성근로자의 산업재해는 79.7%가 ‘근로자 50인 미만 소규모사업장’에서 발생하고, 재해 종류는 ‘넘어짐’, ‘끼임’이 가장 많고, 다음은 ‘이상 온도접촉’, ‘업무상질병’ 순이다(Ministry of Employment & Labor, 2019).

성에 따른 고용조건 차이는 산업안전보건에 영향을 미치는데, 보통 여성들은 저임금, 불안정한 직업에 많이 종사하고, 남성은 여성보다 높은 직업에 고용되어 이것이 여성근로자들의 물리적, 심리적 작업환경에 영향을 미친다(International Labour Office, 2013). 또한, 여성근로자들이 많이 종사하는 소규모사업장(Occupational Safety & Health Research Institute, 2014)에는 보건관리를 담당하는 인력이 없어 작업장 유해요인에 대한 설명이나 건강관리에 대한 교육이 제대로 이루어지지 않는다. 여성근로자들의 취업의 질이 낮음으로 인해 산업안전보건관리도 취약한 상황인 것이다.

여성근로자의 안전보건을 강화하기 위해서는 작업장에서 여성근로자의 안전과 건강을 위협하는 위험인자가 무엇인지에 대한 깊이 있는 분석이 필요하다. 또한, 여성근로자들의 작업조건, 작업환경에 대한 구체적인 이해를 바탕으로 한 실제적인 안전보건 강화방안을 마련하는 것이 필요하다.

여성근로자는 동일한 집단이 아니다. 그들의 업종, 직종, 직위, 연령에 따라 안전보건위험요인은 다양한 양상을 보인다.

본 고에서는 그동안 여성근로자의 건강을 보호하기 위하여 이루어진 활동들의 추진 경과와 여성근로자의 건강안전위험요인 등에 대해 파악하고자 한다. II장에서는 문헌고찰을 통해 그간 여성근로자 건강보호를 위해 진행된 활동들을 분석하였고, III~V장에서는 여성근로자 작업장의 건강안전위험요인과 생애주기별 안전건강문제, 산업안전보건관리의 문제점을 여성근로자들의 목소리를 통해 파악하였다. 이를 위해 여성근로자를 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 진행하였다. 마지막은 여성근로자의 안전보건 강화를 위한 정책제언으로 마무리하고자 한다.

여성근로자 건강보호활동의 추진 경과

이 장에서는 국회도서관 웹사이트에서 ‘여성근로자’를 주제로 하여 검색된 자료 중 건강문제를 다룬 자료들을 토대로 그간의 활동을 개괄적으로 정리하였다. 시기별로 고용노동부, 여

성가족부 등 정부 부처의 활동과 직업건강간호 분야에서의 활동, 학술논문의 경향으로 나누어 제시하였다.

1. 1970~80년대

여성근로자에 관한 논문이 출판되기 시작한 것은 1970년대 초반부터이다. 당시에는 주로 여성근로자 보호, 근로조건, 작업환경, 노동실태, 근로 여성의 차별 등에 관한 논문들이 게재되었고, 1970년대 중반 이후 여성근로자의 직업병과 피로, 건강관리에 관한 논문들이 발표되었다. 1980년대에는 피복제조업, 전자산업, 호텔, 생산직 등 업종별, 직종별 여성근로자의 직업 관련 건강실태 및 산업재해 실태에 관한 논문이 게재되었다.

2. 1990년대

고용노동부는 1994년 제1차 근로여성복지 기본계획(1994~1997)을 수립하여 고용과 근로조건에 있어 남녀평등을 보장하고, 모성보호를 강화하는 방안을 수립하였다. 한국산업안전보건공단은 정부의 정책에 발맞추어 1998년 ‘여성근로자의 건강관리지침서’를 개발하였다.

직업건강간호 분야의 활동으로 한국산업간호협회(현 한국 직업건강간호협회)는 노동부와 한국산업안전공단의 지원을 받아 1996년 ‘여성근로자의 직업병 예방대책’, 1997년 ‘여성근로자의 건강과 재해 예방’, 1999년 ‘여성근로자의 건강관리 교육’을 위한 강사교육’에 대한 워크숍을 개최하였다.

1990년대에 발간된 여성근로자 관련 논문들은 연, 톨루엔 등 신경독성 유기용제와 건강문제, 여성근로자의 신체활동·수면·스트레스 등 건강행위, 컴퓨터 단말기로 인한 VDT 증후군 등 근골격계 건강문제, 스트레스로 인한 건강영향에 관한 내용을 다루었다.

3. 2000년대

한국산업안전보건공단은 2000년대 들어 여성근로자 건강보호에 관한 다양한 활동을 전개하였다. 2001~2004년 ‘여성근로자의 건강보호 대책을 위한 기초연구’, ‘여성근로자 근로환경 실태조사’ 등의 연구를 진행하고, 2002년부터 3개년에 걸쳐 ‘여성근로자 보건관리지침’을 단계별로 개발하였다. 2007년에는 ‘여성근로자에 영향을 미치는 화학물질의 관리방안 연구’도 실시하였다. 한국노동연구원은 2003년 ‘여성근로자 모성보호 현황 및 정책방안’에 대한 연구를 진행하였다.

한국산업간호협회는 여성근로자의 건강관리에 깊은 관심을 갖고 적극적인 사업 추진과 연구를 수행하였다. 2000년에 ‘소규모사업장 여성근로자의 건강문제’에 대한 연구를 시작으로 2003년에 ‘직장여성의 건강행태에 관한 연구’, ‘사업장 모성보호 실태 및 교육자의 요구도’에 관한 연구를 수행하였다. 또한, 여성부의 지원을 받아 ‘직장여성의 모성보호 정착을 위한 교육자료 데이터베이스 구축’사업과 ‘직장여성을 위한 건강증진 지도자 양성’사업을 추진하였다.

한국산업간호협회와 한국산업간호학회(현 한국직업건강간호학회)는 여성근로자 건강관리에 관한 사업을 추진하면서 직장여성의 건강문제에 대해 보다 심도깊은 조사와 연구가 필요하다고 여겨 2003년 ‘직업과 여성건강 연구회’를 설립하였다. 직업과 여성건강 연구회는 2004년부터 3년에 걸쳐 ‘생애주기별 직장여성의 건강문제’, ‘직장여성의 모성보호’, ‘직장여성의 건강증진행위’라는 주제로 학술대회와 세미나를 개최하였다.

이 시기에는 성차별과 출산 관련 모성보호 방안, 비정규직 문제, 일 가정양립, 외국인 근로자에 관한 논문들이 발표되었다.

4. 2010년 이후

한국산업안전보건공단은 2011년 ‘여성근로자 중심의 업종별 안전보건관리기법’, ‘취약계층근로자의 노동시장 및 근로환경 특성연구: 여성취업자 중심으로’, 2014년과 2015년에 ‘여성근로자 생식독성 역학연구설계를 위한 기초조사연구’, ‘임산부 등 사용금지 직종 확대를 위한 연구’ 등의 연구를 진행하였다.

한국여성정책연구원도 2015~2018년 여성근로자의 직장내 괴롭힘 실태와 보호 방안, 서비스직 여성근로자의 직무스트레스, 모성보호 최근 연구 동향, 임신·출산 관련 산업안전보건 정책 개선방안, 작업장에서 여성의 생애주기별 안전강화를 위한 정책과제 등 지속적으로 연구를 수행하였다. 국가인권위원회는 사회적으로 이슈가 되는 다양한 문제들을 다뤄 연구를 진행하였는데 비정규직 여성근로자 임금실태조사, 보건의료분야 여성종사자 모성보호 등 인권 실태조사, 임신·출산·육아휴직 차별 실태조사 등이다.

한국산업간호협회는 2011년 직장여성의 안전보건과 저출산 대응전략이라는 주제로 학술대회를 개최하고, 2013~2014년에는 서울시 지원으로 전통시장 근로여성 건강관리사업을 진행하였다. 또한, 2013년에는 ‘직장여성의 삶과 건강’이라는 책자를 발간하였다.

여성근로자의 작업장 건강안전위험요인

다음은 여성근로자들을 대상으로 포커스그룹 인터뷰한 내용을 기반으로 작성하였다. 포커스그룹 인터뷰는 2018년 7월에 한 달 동안 본 연구자에 의해 수행되었으며, 3~5명을 한 그룹으로 하여 총 5그룹, 18명을 인터뷰하였다. 인터뷰 참여자는 제조업, 보건의료서비스업(간호사, 간호조무사, 청소근로자), 교육서비스업(급식종사자)에 종사하는 여성근로자로, 이들 중 6명은 산업재해를 당한 경험이 있었으며, 생애주기를 고려하여 20~50대까지의 미혼, 기혼여성을 모두 포함하였다.

1. 다양한 위험이 존재하는 일터

2018년 기준 여성근로자들이 가장 많이 취업하고 있는 업종은 ‘도매 및 소매업’(14.7%)이고, 다음은 ‘보건업 및 사회복지서비스업’(14.5%), ‘숙박 및 음식점업’(12.3%), ‘제조업’(11.1%), ‘교육서비스업’(10.9%) 순이었다(Statistics Korea, 2018). 여성근로자들은 종사 업종에 따라 다양한 물리적, 화학적, 생물학적, 심리·사회적 유해인자에 노출되고 그로 인한 건강안전문제를 겪고 있다(Table 1). 모든 업종의 여성근로자들은 미끄러짐·넘어짐 같은 안전사고와 반복적인 작업으로 인한 근골격계 문제를 공통적인 물리적 위험요인으로 가지고 있다. 또한, 업종마다 작업에 필요한 유기용제, 세제, 약품 등 크고 작은 화학적 유해인자들이 있고, 감염된 고객을 대하거나, 오염된 물건이나 음식을 다루는 업종의 경우 감염될 우려로 생물학적 유해인자가 있다. 심리·사회적 유해인자로는 단순 반복 작업 및 업무 과다로 인한 직무 스트레스, 감정노동 등이 있다.

2. 미끄러지고 넘어지고 데이고 베이는 안전사고

여성근로자들이 경험하는 안전사고 중 가장 많이 언급되는 것은 낙상과 미끄러짐이었다. 주로 안전장비를 갖추지 못한 채 작업을 하다가 떨어지거나, 바닥이 미끄럽거나 고르지 못한 상태에서 급히 작업하느라 미리 인지하지 못하고 미끄러지는 경우가 대부분이었다.

화상도 자주 경험하는 안전사고 중 하나인데, 제조업은 납땀 등을 할 때 사용하는 작업 도구로 인해, 학교급식종사자는 요리하면서 다루는 뜨거운 물이나 기름 등에 의해 잦은 화상사고를 경험한다. 급식종사자의 경우 수백에서 수천 명에 이르는 학생들을 위해 국을 끓이거나 튀김을 만드는 경우 매우 큰 솥을 사용하게 되는데 이 경우 안전핀이 제대로 채워지지 않아 국솥이

Table 1. Examples of Hazards and Risks in areas of Women's Work

Work area	Risk factors and health problems include			
	Biological	Physical	Chemical	Psychosocial
'Light' manufacturing		Repetitive movements-e.g. in assembly work, awkward postures, manual handling	Chemicals in microelectronics	Stress associated with repetitive assembly line work
Textiles and clothing	Organic dusts	Noise, repetitive movements and awkward postures, needle injuries	Dyes and other chemicals, including formaldehyde in permanent presses and stain removal solvents, dust	Stress associated with repetitive assembly line work
Food production	Infectious diseases-e.g. animal borne and from mould, spores, organic dusts	Repetitive movements-e.g. in packing jobs or slaughter houses, knife wounds, cold temperatures, noise	Pesticide residues, sterilising agents, sensitising spices and additives	Stress associated with repetitive assembly line work
Call centres		Voice problems associated with talking, awkward postures, excessive sitting	Poor indoor air quality	Stress associated with dealing with clients, pace of work and repetitive work
Catering and restaurant work	Dermatitis	Manual handling, repetitive chopping, cuts from knives, burns, slips and falls, heat, cleaning agents	Passive smoking, cleaning agents	Stress from hectic work, dealing with the public, violence and harassment
Laundries	Infected line-e.g. in hospitals	Manual handling and strenuous postures, heat	Dry-cleaning solvents	Stress associated with repetitive and fast pace work
Hairdressing		Strenuous postures, repetitive movements, prolonged standing, wet hands, cuts	Chemical spray, dyes, etc	Stress associated with dealing with clients, fast pace work
Cleaning	Infectious diseases; dermatitis	Manual handling, strenuous postures, slips and falls, wet hands	Cleaning agents	Unsocial hours, violence, e.g. if working in isolation or late
Healthcare	Infectious diseases-bloodborne, respiratory, etc	Manual handling and strenuous postures; ionising radiation	Cleaning, sterilising and disinfecting agents; drugs; anaesthetic gases	Emotionally demanding work, shift and night work, violence from clients and the public
Education	Infectious diseases-e.g. respiratory, measles	Prolonged standing, voice problems	Poor indoor air quality	Emotionally demanding work, violence
Clerical work		Repetitive movements, awkward postures, back pain from sitting	Poor indoor air quality, photocopier fumes	Stress, e.g. associated with lack of control over work, frequent interruptions, monotonous work
Agriculture	Infectious diseases-e.g. animal borne and from mould, spores, organic dusts	Manual handling, strenuous postures, unsuitable work equipment and protective clothing, hot, cold, wet conditions	Pesticides	

Source: EUOSHA (2003).

뒤집혀 전신에 화상을 입는 일도 발생하였다.

베이거나 찢리는 사고도 흔히 발생하는데, 급식종사자들은 음식물 분쇄, 절단 작업을 하며 손가락을 베이거나 잘리는 사건이 발생하고, 병원 종사자는 환자에게 주사를 놓거나 청소, 정리하는 중에 주사침에 찢리는 사고가 빈번히 발생하였다. 병원에는 에이즈 등 인체에 심각한 영향을 미치는 다양한 병원들이 존재해서 병원 종사 근로자들은 상당한 불안감을 느끼며 근무하고 있었다.

3. 골병, 고질병이 된 근골격계질환

여성근로자들은 매우 큰 중량물을 옮기지는 않지만, 식판이나 1L 주사용액 같은 작은 물품들을 여러 개 반복적으로 옮기는 작업을 많이 한다. 보육교사나 유치원 선생님의 경우는 하루에 여러 차례 아이를 들어 올리는 작업을 하게 된다. 그래서 결국 하루에 총 부담한 무게는 큰 중량물을 여러 번 옮긴 것과 같은 작업을 하고 있다. 이 과정에서 여성근로자들은 허리, 무릎, 팔, 다리 등의 근육을 무리하게 사용하여 다양한 부위의 근골격계 증상을 호소하였다. 이러한 증상들은 일하는 동안 사라지지 않고 지속해서 여성근로자들을 괴롭혀, 근로자들은 이를 골병, 고질병이라고 표현하였다. 또한, 해결되지 않는 근골격계 증상으로 여성근로자들은 한의원, 재활의학과, 통증클리닉, 류마티스내과 등 다양한 병원들을 지속적으로 순례하곤 한다.

여성근로자들의 작업은 근골격계 부담작업으로 인식되지 않으나 보니 작업장의 설비나 도구 등이 인체공학적으로 설계되지 않은 경우가 많았다. 일례로 학교 급식종사자의 경우 커다란 솔 위의 후드를 매주 청소해야 하는데 후드가 이미 고정된 솔 위에 설치되어 있어서 청소시 후드 아래 안전사다리 등 안전장비를 놓고 청소를 할 수가 없다. 그래서 근로자들은 불안정하게 매번 솔을 밟고 올라가서 청소를 하고 있었다. 또한, 작업장 내 공간이 부족하여 물건을 작업장 선반 위아래 여러 곳에 적재하여 여성근로자들이 그 물건을 넣고 빼는데 하루에도 여러 차례 어깨 위로 팔을 올리고, 무릎을 굽혀 쪼그리고 앉아야 해서 더욱 근골격계 증상을 많이 호소하는 것으로 파악되었다.

4. 몸에 안 좋을 것 같은 화학물질들

여성근로자들은 다양한 화학물질에 노출되고 있었고, 이로 인한 두려움을 호소하였다. 제조업 종사자는 전자제품의 불순물을 닦을 때 사용하는 유기용제, 병원종사자는 간호사, 청소노동자 등 직종에 따라 병원에서 사용하는 항암제, 항생제 등

다양한 의약품과 청소할 때 사용하는 세제들, 급식종사자들은 식기를 세척하거나 조리실 내부를 청소할 때 사용하는 세제들의 유해함을 토로하였다. 근로자들이 호소하는 증상은 화학약품 사용으로 인한 피부염, 비염, 천식, 감기 등의 호흡기질환, 화학약품으로 인한 화상, 시력 저하 등이 있었으며, 항암제, 항생제 등을 다루는 병원간호사인 경우 이로 인한 장기적인 영향을 걱정하였다.

5. 무방비상태로 노출되는 감염성 질환

학생이나 환자를 대상으로 대면서비스를 하는 여성근로자들은 고객이 감염성 질환에 걸린 경우 전염될 수 있어서 다양한 감염위험에 노출되고 있었다. 특히 그 질환이 에이즈, 결핵, B형간염 등 심각한 질환일 경우 서비스를 제공하며 상당한 불안감을 느낀다고 하였다. 그런데 요즘 병원은 환자의 인권 보호를 위해 병원에서 근무하는 근로자들에게 감염성 환자의 정보를 제대로 제공하지 않고 있다. 그래서 청소노동자의 경우 그 환자가 어떤 감염성질환을 가졌는지, 어떻게 주의해야 하는지 알지 못한 상태로 청소를 하면서 에이즈 환자의 주삿바늘에 찢리는 사고가 발생하기도 하였다. 이에 병원 청소노동자들은 자신들이 병원에 있는 컴퓨터만도 못한 것 같다고 하였다. 실제 병동에 에이즈 환자가 입원하면 간호사실의 컴퓨터도 오염되지 않도록 철저히 싸면서 정작 청소노동자들에게는 정보도 안 주고 마스크 한 장 안 주기 때문이다.

그릇, 칼 등 날카로운 쇠를 다루는 근로자들은 파상풍에 걸릴 위험에 노출되고 있었다. 하지만 근로자들에게 파상풍 예방 주사 등이 제공되지 않아서 근로자들은 불만을 토로하였다. 또한, 감염위험이 있는 작업장에서 입었던 작업복을 각자 본인의 집에서 빨아오게 하는 경우 감염성 물질을 집안 식구들에게까지 전파할 수 있어서 근로자들은 불안감을 느낀다고 하였다.

6. 심리적 안전사고! 인간관계 갈등과 감정노동

여성근로자들은 함께 작업하며 서로 위안을 받기도 하지만 그 안에서 다양한 갈등에 노출되기도 한다. 갈등은 보통 과다한 업무를 서로 나누는 과정에서, 부족한 자원을 서로 배분하는 과정에서 등 열악한 작업환경과 관련하여 발생하는 경우가 많다. 또한, 서로 간 대화를 많이 하는 여성의 특성상 많은 여성근로자들 사이에서 관계갈등이 발생하고 그로 인해 심한 심리적 스트레스를 경험하며 퇴사까지 결심하는 때도 있다. 동료와의 관계는 사회적 지지요인이기도 하지만 직장 내에서 공정한 업무

관리가 이루어지지 않으면 갈등요인이 되기도 하는 것이다.

서비스업에 종사하는 여성근로자들은 고객을 대상으로 감정도동을 하면서 많은 어려움을 겪는다. 특히 그 고객이 위기상황에 처해있는 환자이거나 그가족인 경우 고객이 부당한 행동을 하더라도 무조건 참아야 한다는 분위기로 인해 많은 심리적 갈등을 경험한다.

7. 시끄럽고 덥고 답답하고 무섭고 피곤하고

그 외에도 여성근로자들은 업종에 따라 다양한 물리적인자 요인해 사고 및 질병 위험에 노출되고 있다. 학교급식종사자들의 경우 다양한 식기와 조리도구에서 나는 엄청난 소음으로 근로자간 의사소통이 어렵다고 하였고 오래 종사한 근로자의 경우 난청을 호소하는 사람이 꽤 있다고 하였다. 또한, 고온의 직화세척기는 근로자들의 몸에 미세한 화상을 입히고 조리실 내 공기에 변화를 가져와 가슴이 답답함을 느끼게 하였다. 그런데도 외부의 신선한 공기를 주입해주는 환풍기는 심한 소음으로 인한 주변 주민의 민원으로 쉼 수가 없어서 답답한 환경 속에서 작업할 수밖에 없다고 하였다. 또한, 급식종사자는 전신에 고무 앞치마를 두르고 조리실의 무덥고 습한 환경에서 일하다 보니 부인과 질환도 많이 생긴다고 하였다.

병원종사자의 경우는 병동 및 환자 특성에 따라 환자로부터의 폭력이나 성희롱에 노출되고 야간교대근무로 인해서 엄청난 피로감을 호소하였다.

생애주기별 건강안전문제

여성의 생애주기를 나누는 기준은 분석 목적에 따라 여러 가지 틀이 있다. 본 장에서는 생애주기를 여성의 안전과 건강행태에 많은 영향을 미치는 결혼 여부와 연령에 따라 미혼기, 출산양육기, 중년기, 장년기로 구분하였다.

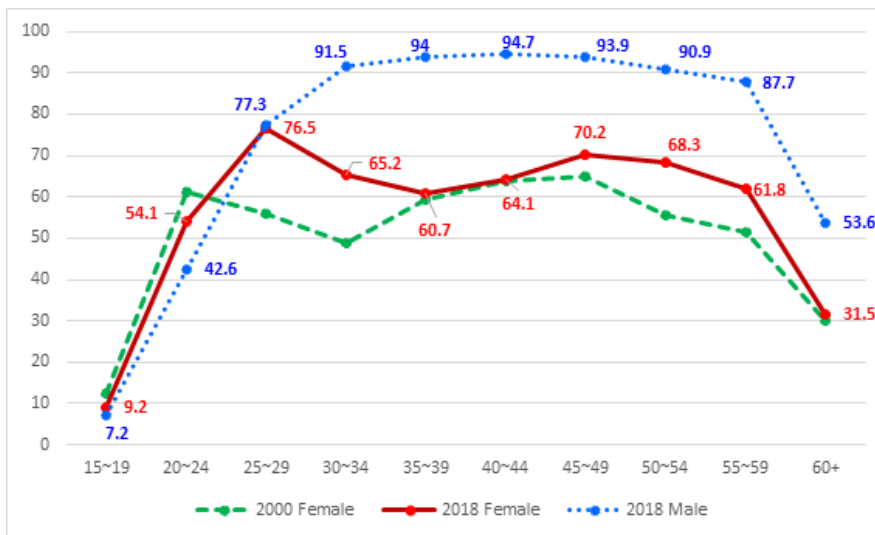
미혼기는 40세 미만의 결혼을 하지 않은 여성근로자, 출산양육기는 40세 미만의 기혼여성근로자, 중년기는 40~54세 미만 군, 장년기는 55세 이상군으로 구분하였다. 본 장에서는 그 대상을 근로자만으로 한정하므로 고령자고용촉진법의 기준에 따라 55세 이상의 고령근로자를 장년기로 칭하였다.

2018년 여성의 연령별 경제활동참가율을 살펴보면 30대 초반에 출산·육아 등에 따른 경력단절로 감소하다가 30대 후반에 저점(60.7%)을 기록한 후 다시 상승하고, 50대 초반부터 감소하는 M-커브 모양을 보인다. 2018년 M-커브를 2000년과 비교해 보면 오른쪽으로 이동하고 약간 상승하였는데, 이는 여성의 결혼·출산 시기가 늦어지면서도 전체적으로는 고용률이 상승했음을 보여주고 있다(Figure 1).

1. 미혼기(40세 미만 미혼여성)

1) 불건강한 생활습관

미혼기 여성근로자는 흡연율과 음주율, 아침 식사 결식율이 전 생애주기 중 가장 높고 운동실천율은 낮아 건강행태가 좋지 않고 스트레스·우울 등의 증상호소율도 높은 것으로 알려져



Source: Korean Women's Development Institute (2019). Gender Statistics in Korea.

Figure 1. Economic activity participation rate by gender and age.

있다(Lee & Kim, 2004). 특히 교대근무를 하는 경우는 수면습관, 식습관 등이 모두 불규칙하고 피로도가 높아 근로자들은 젊음으로 견디고 있지만, 너무 힘들다고 말하였다.

2) 직장 괴롭힘, 성희롱 등 심리적 스트레스

미혼기 여성근로자들은 직장에 새로 입사하였거나, 아직 직무경력이 짧아서 경험 부족, 업무미숙, 직장문화 등의 이유로 다양한 직장 괴롭힘을 경험한다. 또한, 직장상사나 동료, 고객으로부터의 성희롱을 경험하기도 한다.

3) 교대근무·야간근무로 인한 신체적, 심리적 어려움

미혼기의 여성근로자들은 보건의료업, 제조업 등 교대근무를 하는 업종에 많이 종사한다. 같은 업종 안에서도 경력이 많지 않으면 교대근무를 하지 않는 직위로 승진하기 때문에 주로 젊은 여성근로자들이 교대근무를 많이 한다. 따라서 교대근무 특히 야간근무를 하므로 인해서 생리 주기의 변화, 수면장애, 만성피로, 사회적 관계 단절 등의 어려움을 호소하였다.

4) 작업환경 때문에 태어나 임신에 영향을 미칠까 하는 두려움

미혼기 여성근로자들은 앞으로 결혼·임신·출산을 해야 하는 여성으로서, 현재 자신의 직업에 있는 위험요소가 향후 임신과 태어날 아이의 건강에 영향을 미칠까 걱정하였다.

2. 출산양육기(40세 미만 기혼여성)

출산양육기 여성근로자는 아내·엄마로서의 역할 부여로 책임감이 증대되어 미혼기 여성근로자에 비해 전반적으로 건강행위가 개선되는 양상을 보인다(Yun, Lee, & Kim, 2004). 그러나 가족으로 인하여 건강에 대한 책임감은 높아졌으나 가사노동과 직장생활의 병행으로 정작 자신의 건강이나 관심에 자원을 투입하거나 자기 자신을 위한 시간을 확보하는 것은 어려워지는 시기이다.

1) 결혼과 출산으로 인한 경력단절

여성근로자들은 결혼과 출산으로 인해 직장을 그만두는 경우가 많았다. 보통 개인의 사정으로 인해 사직하나, 일부 회사는 결혼하면 자동으로 퇴사하도록 하고 있었다. 결혼과 출산으로 인한 퇴사율은 비전문직, 비정규직이 전문직, 정규직보다 높다.

2) 임신으로 인한 건강문제

직장생활 중 임신을 하게 되면 중량물 취급, 화학물질, 감염

등의 위험인자로 인한 어려움을 호소하였다. 모성보호 강화로 임신부는 야간근무에서 제외해주는 등의 보호를 받고 있기는 하지만, 임신 이전과 똑같은 강도와 형태의 작업을 지속하는 것이 어렵다고 하였다.

3) 아이를 키우는 직장여성의 어려움

아이를 키우는 여성들은 아이를 책임지고 맡아줄 사람이나 기관이 없는 것이 매우 힘들고, 자녀·노인 등 가족간호와 관련된 사항을 처리하기 위한 탄력근로제, 휴가 등 복지제도가 부족한 것이 어렵다고 호소하였다. 또한, 여성들이 많은 업종이면 같은 여성이어서 출산, 양육 등의 상황에 대해 많이 배려해줄 것 같지만 실제 그렇지 않다고 하였다. 한 근로자가 출산, 양육으로 모성보호 혜택을 받게 되면 그만큼 인력이 감소하여 다른 근로자들의 업무부담이 증가하기 때문이다.

4) 본인 건강관리의 어려움

출산양육기 여성근로자는 일, 육아, 가사 등으로 인해 매우 지쳐있고 자신의 건강관리를 위해 시간을 내지 못한다. 더불어 다양한 역할부담으로 인해 스트레스가 매우 높아지는 시기이다. 이에 출산양육기 여성근로자들은 자신들의 스트레스를 관리해줄 수 있는 프로그램이 있으면 좋겠다고 하였다.

3. 중년기(40~55세 미만의 여성)

중년기 여성근로자의 건강행태는 출산양육기와 더불어 타 생애주기에 비해 양호한 편이다. 하지만 장년기로 접어들기 직전 시기로 만성질환 유병률이 높아져 이에 대한 준비가 필요하고 또한 이 시기의 여성근로자들은 영세 소규모사업장에 종사하는 비율이 높아 사업장 내에서의 안전보건관리가 취약한 실정이고 특히, 제조업이나 서비스업에 종사하는 중년여성은 심한 육체노동을 해야 하는 작업에 남성보다 저임금으로 고용되어 있다(Lee & Kim, 2004).

1) 영세 소규모사업장에서 차별받고 보호받지 못하는 주부 사원

중년기 여성근로자들은 ‘주부 사원’이라는 이름으로 임금이나 승진에서 차별을 받는 경우가 많다. 또한, 중년기 여성근로자들은 영세한 소규모사업장에 취업하여 위험한 작업환경에서 보호받지 못하는 경우가 많다.

2) 신체적, 심리적 갱년기 증상

중년기는 점차 노화 증상이 나타나는 시기로 여성근로자들

은 점차 반응은 늦어지고 집중력이 감소하는 자신의 신체 변화를 인지하고 그런 변화에 맞는 체조나 교육 등을 원하였다. 또한, 신체적으로 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 비만 등 만성질환이 발병하는 시기로 건강에 관한 관심이 높으나 올바른 정보가 부족하다고 하였고, 갱년기 호르몬 변화로 신체적, 심리적 증상들이 나타나는 시기로 신체적 건강문제뿐만이 아닌 정신 사회적 건강문제를 고려한 총체적인 건강관리 서비스를 요구하였다.

3) 다중역할

중년기는 여전히 일과 가정에서의 역할부담을 경험하는 시기이다. 출산양육기에는 아이 양육에 대한 부담이 컸다면, 이 시기에는 이전보다 손은 덜 가지지만 아직 자식 양육에 대한 부담이 있고, 가사노동과 연로하신 부모님의 건강문제로 인한 간병 등으로 인해 중년기 여성근로자는 부담을 호소하였다.

4. 장년기(55세 이상 여성근로자)

장년기 여성의 경제활동참가율이 증가함에 따라 전체 여성근로자의 산업재해 중 장년기 여성근로자가 차지하는 비율이 가장 높다. 장년기 여성근로자는 만성질환 유병률이 높고 소규모 영세사업장에 비정규직으로 종사하는 비율이 높다. 따라서 장년기 여성근로자들은 일은 하고 있어도 임금불안, 지위불안, 노후불안의 삼중고를 겪게 된다(Song, 2013).

1) 성차별에 더해진 연령차별

장년기 여성근로자들은 여성이라는 성차별 위에 연령차별까지도 감수하며 직장생활을 하고 있었다. 사업주는 나이 많은 아줌마들은 어디 갈 데가 없다고 생각하고 어느 직종을 막론하고 써주는 것만도 고마워하라는 식의 대우를 한다고 하였다. 더군다나 고연령의 여성근로자인 경우는 학력이 낮아 문장해독력이 떨어지면 그로 인한 해고위험까지도 당하는 인격 모독적인 대우를 받으며 일을 하는 경우도 있었다.

2) 신체적 노화, 심리적 노화

장년기 여성근로자는 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등 만성질환 유병률이 높고, 노화로 여러 신체적 기능이 떨어지는 시기이다. 그래서 근골격계질환, 요실금 등 여성 질환도 많이 발생한다. 이에 이러한 질환 관리 및 기능 유지를 위한 정보와 운동 등 다양한 건강증진 프로그램에 대한 요구가 있었다. 또한, 생애 주기 중 사회적 지지가 가장 약한 시기로 동료 간 갈등이나 가

정 내 스트레스로 인한 어려움을 호소하는 경우가 많았다.

산업안전보건관리 현황 및 문제점

1. 안전보호장비와 시설, 인력지원 미흡

1) 보호구 등 안전보호장치 미흡

여성근로자들은 유기용제, 세제 등 다양한 화학물질을 다루는데 이에 적합한 환기장치의 설치, 마스크 등 보호구 지급이 제대로 이루어지지 않고 있었다. 병원근로자의 경우도 메르스 등 감염성 질환이 유행하는 위험한 상황에도 가장 기본적인 마스크조차 제대로 받지 못하였다. 이런 시설, 장비와 보호구는 작업장의 유해요인으로부터 근로자를 보호해야 하는 사업주의 기본 의무임에도 불구하고 사업주들은 비용을 절감하기 위해 제대로 준수하지 않는 경우가 많다. 여성근로자가 강력히 요구해야만 보호구 등이 지급되기도 하였다.

특히, 최근 코로나 19 장기화로 사회적으로 비대면, 재택근무가 확대되는 시기에, 여성근로자들이 다수 종사하는 의료 사회서비스, 돌봄, 보육, 청소직종은 국민의 생명 및 안전을 지키기 위해 대면서비스를 중단 없이 수행해야 했다. 이 시기 이러한 필수노동자들은 업무량과 노동 강도가 오히려 증가하여 감염, 과로 등 산업재해 위험이 가중되었다.

안전 보호시설이나 보호구 지원은 사업장이 영세할수록, 비정규직일수록 더욱 미흡한데 여성근로자들은 이런 영세한 사업장에 근무하거나 비정규직으로 고용되는 비율이 높아 더욱 문제가 된다. 여성근로자들은 작업대가 자신의 체형에 맞지 않아서 어려움을 겪기도 하였다.

2) 휴게시설 등 지원 부족

서비스업 여성근로자들은 환자를 대하거나 학생들의 급식을 준비하는 등 취약한 인구집단을 대상으로 서비스를 제공하기 때문에 매우 위생적인 환경에서 작업과 휴식이 이루어져야 한다. 하지만 실제로는 계단 밑이나 걸레 빠는 곳에서 식사를 하거나, 환기가 되지 않는 쓰레기 버리는 방에서 대기하는 등 휴게시설이 없거나 비위생적이고 불편한 경우들이 상당 부분 있었다. 이러한 것은 여성근로자들의 건강을 해칠 뿐 아니라 환자나 학생 등 서비스 대상들의 건강을 해칠 수 있는 위험요인이 되기도 한다.

3) 안전보건 담당 인력

사업장에 보건관리자, 안전관리자 등 안전보건 담당자가 있

어서 안전보건교육과 서비스가 제공되는 사업장은 근로자들의 만족도가 높았다. 안전보건관리자가 없는 소규모사업장 근로자들은 근처 ‘근로자건강센터’에서 관련 정보 및 서비스를 제공받기도 하였다.

2. 제대로 시행되지 않는 안전보건교육

1) 실시되지 않거나 형식적인 안전보건교육

현행 산업안전보건법에 의하면 사업주는 근로자들은 대상으로 직종에 따라 분기별로 3~6시간 이상씩 해당 작업을 하면서 발생할 수 있는 안전사고나 건강문제에 관한 안전보건교육을 실시해야 한다. 여성근로자들이 소속된 직장의 업종과 규모에 따라 일부 규모가 커서 안전관리자, 보건관리자가 있는 사업장은 안전보건교육이 제대로 시행되는 반면, 규모가 작고 안전보건담당자가 없는 사업장은 그냥 유인물을 나눠주고 각자 읽도록 하고 사인만 받거나, 아예 안전보건교육이 이루어지지 않는 경우도 있었다.

컴퓨터가 익숙하지 않은 근로자들을 대상으로, 컴퓨터도 부족한 사업장에서 동영상 교육을 모두 시청하도록 하여 집에서 다른 가족이 대신 시청해주는 때도 있었다. 또한, 작업시간에 진행되어야 할 안전보건교육을 근로자들의 점심시간이나 휴식시간을 빼서 진행하는 때도 있어 이에 대한 근로자들의 불만이 높았다.

2) 안전보건교육 콘텐츠의 문제

여성근로자들을 대상으로 안전보건교육이 이루어지는 경우 그 내용이 형식적이고 전문적이지 못하며 그냥 시간만 보내려 한다는 지적들이 많았다. 그래서 근로자들은 교육을 받긴 받았는데 뭘 받았는지 기억이 잘 나지 않는다고 하였다.

근로자들은 교육 내용이 각 작업현장에서 어떤 작업을 하다가 어떤 사고가 자주 발생한다든지, 현장에서 사용하는 어떤 물질이 어떤 문제를 유발하니 그 작업을 할 때는 어떻게 해야 한다든지 하는 실제 사례와 정확한 원리를 알려주는 식으로 바뀌기를 희망하였다. 또한, 안전보건교육을 하겠다고 근로자들을 점심시간이나 휴식시간에 모이도록 하고 실제로는 순종적인 서비스제공에 대해 교육을 한다든지 하는 경우가 많아 문제라고 지적하였다. 일부 중년여성 근로자들이 많이 근무하는 작업장에서는 안전보건교육을 하고 그 내용으로 시험을 쳐서 결과가 안 좋은 사람은 해고하겠다고 위협하는 인격 모독 사례까지도 자주 있다고 하였다.

3. 위험을 무릅쓰고 작업 진행

1) 인력 부족으로 인한 위험작업

인터뷰에 참여한 모든 여성근로자들이 예전보다 인력이 부족하고 업무량이 많이 늘어서 힘들다고 호소하였다. 안전수칙을 몰라서 안 지키는 것이 아니라 알아도 인력이 부족하여 시간 안에 업무를 마치려면 위험을 무릅쓰고 일을 할 수밖에 없다고 하였다. 그러다 보면 기진맥진 탈진하게 되어, 무엇보다 인력이 보충되고 좀 더 안전하게 작업을 할 수 있어야 좀 더 행복해질 수 있을 것 같다고 하였다.

2) 인식 부족으로 인한 위험작업

여성근로자들은 작업장에서 수시로 안전하지 못한 것 같은 느낌을 느끼지만, 작업장에 일손이 부족해 바쁘다 보니 위험을 무릅쓰고 괜찮겠지라는 생각으로 그냥 작업을 진행하는 경우가 많았다. 혼자서 들어서는 안 될 중량물을 번쩍번쩍 든다든지, 또는 채소 절단 작업 등 위험한 작업을 수칙을 준수하지 않고 한다든지 하는 등이다. 문제인 것 같기는 하지만 아주 오래전부터 이렇게 해 왔으니 지금도 괜찮겠지, 원래 이렇게 해 왔으니 이렇게 할 수밖에 없겠지 하고 생각하는 안전 불감증이 근로자들의 인식 속에 있다.

3) 적합하지 않은 보호구로 인한 위험작업

근로자들은 귀마개나 마스크 같은 개인 보호구들이 지급되어도 착용을 하지 않고 작업하는 때도 있었다. 보호구가 본인들에게 잘 맞지 않고 불편하여 작업에 방해가 된다고 느낄 때였다.

4. 보호받지 못하는 근로자의 인권과 안전

1) 고객의 안전과 함께 근로자의 안전도

서비스업 여성근로자들은 서비스 사업장에는 고객의 안전만 있고 근로자의 안전은 “없다”라고 호소하였다. 학교에서 학생들의 건강을 위해 더 많은 과일 제공을 요청하지만, 과일을 직접 까고 제공하기 위한 인력은 보충되지 않고, 병원에서 환자의 인권 보호를 위해 감염정보를 비밀로 하면서 근로자들의 안전과 건강은 무시되고 있다. 영세한 중소규모 사업장 근로자들의 경우 이전에 근로자들의 안전과 건강을 위해 제공되는 서비스를 경험해본 적이 없으므로 현재 자신들의 상황에서 무엇을 요구할 수 있는지도 잘 모르겠다고 이야기하여, 이들에게는 무엇이 문제이고 무엇을 요구할 수 있는지에 대해 잘 알지 못해서 요구하지 못하는 “숨겨진 요구”가 있을 수 있다.

2) 필요한 것을 요구할 수 없게 만드는 고용 불안정

중년여성근로자들은 자신의 고용상태가 불안정하여 문제를 인식해도 문제를 제기하지 못하고 그냥 참고 지냈다. 다른 동료들과 이야기해서 문제를 해결할 수도 있지만 그러면 본인이 불이익을 당할까 봐 말을 안 하고 지내는 경우가 많았다.

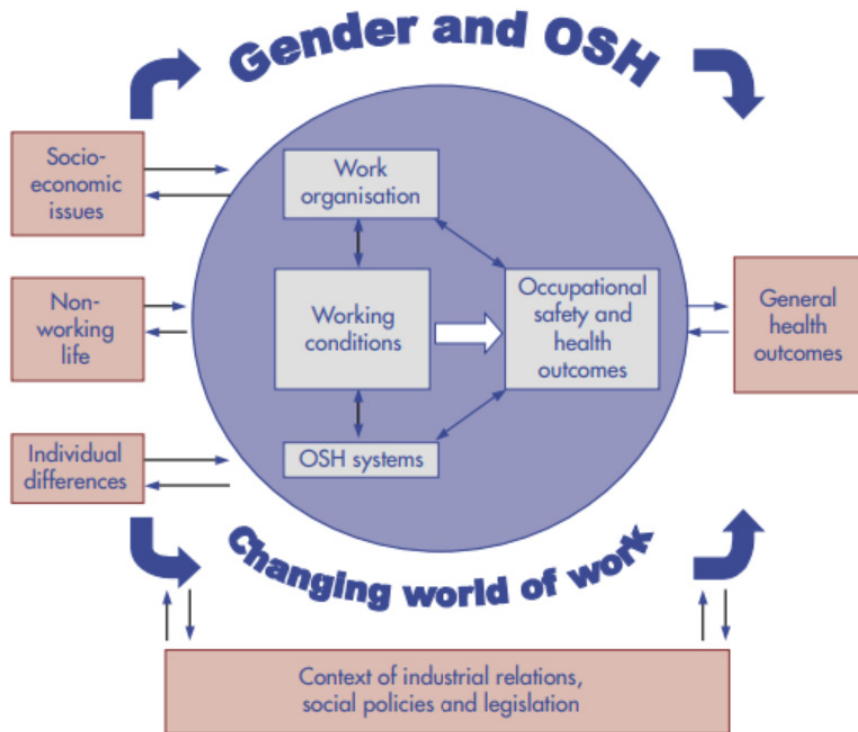
5. 의사소통 부족

여성근로자들은 작업 중 의사소통 부족으로 안전사고나 질병에 노출되는 경우가 많았다. 급식종사자의 경우는 앞뒤 작업근로자 간 의사소통이 제대로 이루어지지 않아 큰 국솥이 뒤집히지 않도록 채우는 안전핀을 풀어서 국솥이 뒤집혀 화상을 당한 일이 있었고, 병원종사근로자인 경우 에이즈 등 감염성 질환이 있는 환자에 대한 정보를 주지 않아 보호구를 하지 않은 채 작업을 하거나 주의를 덜 기울여 주사침에 찔려 감염위험에 처한 경우 등이 있었다. 또한, 많은 작업장은 높은 소음과 바쁘게 진행되는 작업으로 인해 정확한 의사소통이 안 된 채 서로 눈빛으로 필요 사항을 감지하고 일이 진행되는 경우가 많아 상시 위험에 노출되어 있었다.

여성근로자의 안전보건 강화를 위한 정책제언

여성근로자의 안전과 건강에는 작업장 안과 밖의 많은 요인이 영향을 미친다(Figure 2). 이러한 것들에는 물리적·화학적·생물학적·심리적 작업조건, 고용 관계·경영방침 등의 작업조직, 산업안전보건체계, 직업 외의 생활과 사회정책 등이 포함된다(EUOSHA, 2003). 그러므로 산업안전보건에서 젠더에 의한 안전보건문제를 해결하고자 할 때는 이 요인 중 어떤 부분이 취약하고, 그들이 서로 어떻게 상호작용하는지를 살펴보는 것이 매우 중요하다.

여성근로자들을 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 진행한 결과 위 모델의 요인별로 우선적으로 변경되어야 할 몇 가지 사항을 제안하고자 한다. 먼저 산업 관계 법률에서는 산업안전보건법이 성인지적으로 개정될 필요가 있었다. 산업안전보건체계에서는 사업장 내 산업안전보건 관련 의사결정과정에서 여성근로자들의 참여를 보장하고, 산업안전보건교육이 현장에서 제대로 작동하도록 내실화되어야 한다. 또한, 작업조건에서는 그간 간과되어온 여성근로자의 물리적, 화학적, 생물학적, 심리·사회적 작업환경에 대해서 보다 면밀히 파악하고 안전한 작업환경을 제공하여야 하고, 작업조직 관련해서는 산업안전보건



Source: EUOSHA (2003).

Figure 2. Influences on gender differences in occupational safety and health.

취약집단인 영세소규모사업장 종사 여성근로자 지원방안이 마련되어야 한다. 직업 외적 요인과 작업 관련 요인과의 상호작용에서는 여성의 생애주기별로 지원이 이루어져 안전하고 건강하게 일할 수 있는 환경이 만들어져야 한다.

1. 성인지적 산업안전보건법으로 재정비

현재 산업안전보건법은 성인지적으로 작성되지 않았다. 산업안전보건법 조항에는 '여성'이라는 단어가 한 번도 나오지 않는다. 작업장의 위험요인을 파악하고 안전보건조치를 취할 때 성별에 따라 차별받거나 간과되지 않도록 법령안에 성별 요인을 고려해야 함을 명시하는 것이 필요하다. 또한, 작업장 내 산업안전보건 관련 모든 활동에 있어 성, 연령 등에 따라 차별하지 않고, 안전보건조치를 취할 때는 성별 차이를 고려하여 조치를 취해야 함을 명시해야 한다. 안전보건교육은 성별 특성을 반영한 교육 내용을 포함하도록 하고, 안전을 위한 보호장비를 갖추는 때 성별 신체조건의 차이를 고려하여 각 근로자에게 적합한 보호장비를 제공해야 함을 명시해야 한다.

2. 산업안전보건 관련 의사결정과정에 여성근로자 참여 보장

작업장의 산업안전보건 관련 사항을 결정하는 과정에 현장 여성근로자의 참여가 보장되어야 한다. 작업장의 위험요인을 가장 잘 아는 사람은 현장의 근로자인데, 작업장의 설비를 개선하거나 새로운 제도를 도입할 때 근로자들의 의견이 반영되지 않아 현실과 동떨어진 변경이 이루어지는 경우 종종 있다.

의사결정과정에 여성근로자의 참여를 보장하기 위한 구체적인 방안으로 현재 산업안전보건법에 따라 각 사업장에서 운영되고 있는 산업안전보건위원회 근로자위원 선정 시 성별을 고려하여 여성근로자가 꼭 참여할 수 있도록 하는 것이 필요하다. 이를 위해 산업안전보건법 법 규정에 근로자대표는 성별을 고려하여 선정한다는 내용을 명시하는 것이 필요하다. 그래서 남성과 여성 어느 한쪽의 위험이 간과되지 않도록 하여야 한다. 또한, 근로자대표는 다양한 직종, 연령집단 등의 요구를 반영할 수 있도록 선정될 필요가 있다.

3. 현장에서 작동되는 산업안전보건교육

근로자의 부주의함으로 인한 사고나 불건강한 행태로 인해 발생하는 질병 등의 산재를 감소시키기 위해서는 사업장에서

이루어지는 안전보건교육이 효과적이다. 현행 산업안전보건법에 따르면 사업주는 근로자들을 대상으로 직종에 따라 분기별로 3~6시간 이상씩 산업안전보건교육을 실시해야 한다. 그러나 현재 사업장에서 안전보건교육은 온라인교육 등으로 부실하게 운영되거나, 서류에 서명만 하는 허위교육이 이루어지는 경우가 상당수 있다. 특히, 여성근로자들이 많이 종사하는 근로자 50인 미만 소규모사업장에서는 산업안전보건교육이 거의 이루어지지 않는 등 매우 취약한 실정이다. 그래서 여성근로자들은 자신의 작업장에 어떤 건강위험인자가 있는지, 또 위험해 보이는 것 같기는 한데 실제 어디에 얼마만큼 안 좋은 것인지 제대로 알지 못한 채 작업을 하고 있다. 이에 작업현장에서 실제로 산업안전보건교육이 이루어지도록 강제하는 기전이 필요하다.

여성근로자들이 자신의 작업에서 무엇이 위험요인인지, 이것으로 인한 안전건강문제를 예방하려면 어떻게 해야 하는지 정확하게 알아야 거기에 맞게 안전하게 작업을 하거나, 보호구를 제대로 착용하게 될 것이다. 이를 위해 정부의 강력한 지도·감독이 요구된다. 또한, 자신이 종사할 업무에서의 안전건강위험인자가 무엇인지를 반드시 알고 업무를 시작할 수 있도록 입사 시 근로 계약과정에 안전건강위험인자와 대처방안에 대해서도 안내하도록 하는 것도 한 방안이 될 것이다. 또는 사업주가 제대로 안전보건교육을 제공하지 않더라도 근로자들이 쉽게 본인 직업의 안전건강문제를 알 수 있도록 안전보건공단 등 정부에서 더욱 다양한 안전보건 매체를 개발하여 보급하는 것도 하나의 방법이 될 것이다. 유튜브 동영상, 팟캐스트, 밴드, 소책자, 웹툰 등 연령에 따라 손쉽게 접근할 수 있는 다양한 매체로 직종, 업종별 간결하고 흥미로운 안전보건 교육자료를 제공하는 것이다. 그래서 일반 대중이 찾아서 볼 수 있게 하고 각 사업장에서 활용할 수도 있게 제공하는 것이 필요하다. 실제 여성근로자들은 안전보건교육을 받았어도 어떤 내용을 받았는지 기억이 나지 않고, 본인들의 작업과 동떨어진 획일적인 내용이라 별로 도움이 되지 않는다고 응답하였다. 이에 정부가 현장에서 바로 적용할 수 있는 효과적인 산업안전보건교육 콘텐츠를 개발하고 보급하는 것이 필요하다. 이러한 교육콘텐츠는 성별 차이, 연령 차이 등을 고려하여 성인지적 관점에서 개발되어야 한다.

4. 소규모사업장 근로자 지원

여성근로자 집단도 업종에 따라, 직종에 따라, 사업장 규모에 따라 수직적, 수평적으로 다양한 분화가 이루어진 집단이다. 그중 가장 취약한 집단 중 하나가 사업장 내 안전보건담당

인력이 없어서 안전보건교육의 사각지대라 할 수 있는 영세 소규모사업장 여성근로자들이다. 따라서 소규모사업장 여성근로자들을 위한 지원이 필요하다. 현재 운영 중인 근로자건강센터와 소규모사업장 국고지원 사업 등을 더욱 확대하여 소규모사업장 근로자들의 안전과 건강증진을 위한 교육, 훈련, 캠페인 등 지원을 강화하여야 한다.

5. 결혼, 임신, 출산 보호에 친화적인 조직문화 정착

여성근로자도 본인이 원하면 경제적 자립과 삶의 의미를 찾을 수 있는 직업을 평생 가질 수 있도록 생애주기에 따른 일·가정 양립지원이 이루어져야 한다. 생애 단계별 기혼여성 취업의 지속성을 높이기 위해서는 취업 지속의 장애 요인인 자녀출산 및 양육의 부담을 완화해줄 수 있는 고용환경 개선과 실효성 있는 일·가정양립을 위한 제도적 장치가 요구된다(Kim, 2013). 특히 결혼, 임신, 출산에 친화적인 조직문화가 정착되어야 한다. 현재도 근로기준법에 임신부 보호와 관련된 좋은 조항들이 만들어져 제도적으로는 상당히 진전을 이루었지만, 실질적으로는 사업장 규모에 따라 제대로 정착되지 못한 곳이 많아 유명 무실한 측면이 있다. 이에 결혼, 임신, 출산 보호에 대한 정부의 방침과 법 조항을 사업주와 근로자들에게 충분히 알리고, 이것이 사업장에서 제대로 정착하도록 지속적인 지도·감독이 필요하다.

6. 젠더 차이를 고려한 안전한 작업환경 제공

여성의 작업환경은 남성보다 덜 위험하다는 인식으로 그간 많은 관심을 받아오지 못한 것이 현실이다. 그러나 위험이 적다는 것이 위험이 없다는 것을 의미하지는 않는다. 작은 위험이 계속 반복되고 오래 지속되면 더 큰 문제를 일으킬 수도 있다.

식판, 주사용액 등 작은 물건을 하루에도 수십, 수백 개씩 운반하는 여성의 작업, 저농도의 유기용제·세제 등 화학물질에 지속적으로 노출되는 작업, 사람을 대상으로 서비스를 제공하며 겪는 성희롱과 직장폭력, 나이가 많아서 비정규직이어서 겪는 인격적 무시와 인권유린, 여성근로자 체형에 맞지 않는 작업

대와 보호구는 지속적으로 여성의 안전과 건강을 위협하는 요소들이다. 이에 여성의 작업을 좀 더 면밀히 파악하는 위험성평가가 이루어져야 하고, 그것에 따라 여성 작업의 특수성을 고려한 안전한 작업환경을 제공하기 위한 노력이 이루어져야 한다. 또한, 신종 감염병 유행 등 사회재난 시기에 더욱더 노동강도가 증가하는 필수노동자들의 보호가 강화되어야 한다. 보호구 지급 및 인력보강, 처우 개선 등이 이루어져야 한다.

REFERENCES

European Agency for Safety Health at Work. (2003). *Gender issues in safety and health at work*. Office for Official Publications of the European Communities.
<http://www.riss.kr/link?id=M10819861>

International Labour Office. (2013). *10 keys for gender sensitive osh practice guidelinesw for gender mainstreaming in occupational safety and health*. ILO.

Kim, S., & Kim, Y. (2012). *Occupational health guidelines for methanol handling workers*. KOSHA.
<http://www.riss.kr/link?id=M13464294>

Kim, Y. (2013). Women's employment status in varying life stages and policy implications. *Health and Welfare Forum*, 199, 39-56.

Lee, K., & Kim, S. (2004). *Development of health management guidelines for women workers (3rd year)*. KOSHA KOSHRI.
<http://www.riss.kr/link?id=M10949152>

Ministry of Employment & Labor. (2019). *2018 Analysis of industrial accident status*. Sejong: Author.
<http://www.riss.kr/link?id=M13487971>

Occupational Safety & Health Research Institute. (2014). *The 4th work environment survey(2014-840)*. Ulsan: OSHRI.

Song, D. (2013). Lifetime welfare and caring paradigm from feminist perspective. *Feminism Research*, 13(1), 93-129.
<http://www.riss.kr/link?id=A99631736>

Statistics Korea. (2018). *Economically active population survey*.
<http://www.riss.kr/link?id=S45305>

Yun, S., Lee, J., & Kim, S. (2004). Factors affecting women's behaviors for health promotion by life span. *Korean Journal of Health Promotion*, 4(4), 207-217.
<http://www.riss.kr/link?id=A101599344>