

코로나19 대응과 노동자 건강권 보장

김명희 (시민건강연구소) mhkim1871@gmail.com

이주연 (토론토대학교) juylee.mail@gmail.com



사회공공연구원이 발행한 보고서는 홈페이지(www.ppip.or.kr)에서 다운로드하실 수 있습니다.

· 발행처 : 사회공공연구원 | · 발행일 : 2020년 7월 14일 | · 문의 : 02- 832-4211~2

※ 시민건강연구소와 공동 발행

- 날짜: 2020년 07월 14일 • 전화: 02-832-4211 ~2 • 홈페이지: www.ppip.or.kr
• 코로나19 대응과 노동자 건강권 보장(담당: 김명희 운영위원 /02-535-1848)

코로나19 대응과 노동자 건강권 보장

< 요약 >

1. 한국의 코로나19 대응에서 노동자 건강권 보장 실태

- 일터를 통한 코로나19 감염과 건강피해가 지속되고 있음에도 방역의 전 과정에 ‘노동 안전보건’ 관점 불충분
 - 이미 열악한 노동환경이나 불리한 고용관계로 고통 받던 노동자들이 코로나19 유행에서 불평등한 건강 위험과 생계위험에 노출되고 있음
 - 현재 질병관리본부가 제공하는 코로나19 확진자 통계에서 직업에 대한 통계는 별도로 제공되지 않아 일터와의 관련성 여부를 확인할 수 없음.

2. 코로나19 감염: 어떤 노동자들이 위험한가?

- 2017년 제 5차 근로환경조사와 2015년 인구주택총조사 20% 표본자료를 연계하여 코로나19 유행 상황에서 감염의 위험이 높은 직군을 확인하고 해당 노동자의 규모를 추정함
 - 근무 시간의 절반 이상을 환자나 대중과 접촉하는 직군을 고위험 직군으로 정의할 때, 보건의료복지 부문 7개 직업군(전체 8개), 그 외 부문 23개 직업군(전체 50개)이 고위험 직업군. 보건의료복지 업종에서 고위험 직업군 종사자 규모는 총 140만 명이며, 그 외 업종에서도 고위험 직업군 종사자는 총 1,073만 명에 달함.
 - 감염위험이 큰 직업군일수록 대체로 여성 종사자 비율이 높고, 고위험 직업군 가운데서도 여성 종사자 비율이 높을수록 월 평균 임금이 낮음. 이러한 결과는 감염 위험과 사회적 보상이 비례하지 않는다는 점, 노동시장에서의 젠더 패널티를 분명하게 보여줌.

3. 코로나19 감염 이외의 노동안전보건 위험

- 코로나19 유행은 직접 감염 이외에 노동안전보건 상 여러 가지 위험을 초래할 수 있음
- 정신건강 문제, 노동 강도 증가에 따른 과로 문제, 일터 폭력과 차별의 문제를 초래할 수 있고, 안전보건 규제 집행의 완화에 따라 일터에서 안전사고와 산재 위험을 증가시킬 수 있음.

4. 노동자 안전보건을 위한 제도의 결함

- 정부의 보호 실패
 - 한국의 고용노동부와 안전보건공단의 코로나19 대응이 고용에만 치우쳐 있고 노동안전보건에 대한 대응이 부재함. 오히려 고용노동부의 현장 근로감독과 안전감독이 일시적으로 유예되거나 중단되면서 안전사고와 산재 위험이 증가하고 있음.
- 사업장 내 보호자원의 불평등
 - 노동자의 의견을 대표하거나 노동자의 권익을 위해 활동하는 보호자원은 모든 노동자에게 평등하게 분배되지 않음. 고위험 직업군에 해당하는 임금노동자 사이에서도 특히 여성이나 비정규직 노동자에서 예방과 관리에 활용할 수 있는 보호 자원 보유 비율이 낮게 나타남.

5. 무엇이 필요한가

- 감염병 통제라는 사회적 목표와 노동자의 건강과 안녕보호라는 목표가 결코 상충하지 않으며, 지속가능한 방역과 대중의 보호라는 관점에서도 노동자의 안전보건의 중요하게 다루어져야 함.
- 코로나19 유행에 맞서 노동자 건강을 보호하기 위해서는 노동자 개인에게 안전 수칙을 준수하라고 요구하는 것을 넘어, 그것이 가능한 환경을 구축하는 것이 필요.
 - 직업안전보건에 관한 ILO 협약(155조)과 권고(164조)는 코로나19 팬데믹 상황에서 노동자를 보호하는 데 유효하며, 현재 물리적·화학적 유해인자 중심의 산업안전보건법은 감염병에 의한 공중보건 위기에 대응할 수 있도록 수정보완이 필요.
 - 산업안전보건 규제와 더불어, 유급병가를 보장하고, 개별 작업장 내에서 기존의 성과평가 체계가 이러한 상황을 반영하도록 해야 함.
 - 노동현장에서 일어나는 문제들을 적극적으로 알리고 해결하기 위해서는 노동조합의 적극적 조직화와 더불어, 비정규직이나 이주, 청년, 여성, 고령 노동자 등 불안정 노동자들을 위한 노동자들의 연대가 적극적으로 요구됨.

코로나19 대응과 노동자 건강권 보장

김명희(시민건강연구소, 사회공공연구원 운영위원), 이주연(토론토 대학 박사과정)

1. 들어가며

2019년 말 중국에서 시작된 코로나19 유행이 전 세계적 판데믹으로 확산된 지 이제 겨우 6개월이 지났다. 7월 첫 주, 전 세계 감염자 숫자는 1200만 명을 넘어섰고, 사망자 숫자도 55만 명으로 치솟았다.¹⁾ 이 글을 작성하고 있는 도중에도 매일매일 새로운 기록이 경신되고 있다. 국내에서는 “검사(testing), 추적(tracing), 치료(treatment)”를 핵심으로 하는 소위 K-방역이 성공을 거두면서 유럽이나 북미 수준의 전면적인 사회적 봉쇄를 하지 않은 채 유행을 비교적 효과적으로 통제할 수 있었다. 이러한 성공적 대응에는 2015년 메르스 유행 과정에서 얻은 교훈과 학습 효과가 큰 역할을 했다.

하지만 유행이 장기화되면서 감염 통제와 생계 보호라는 이중의 과제에 직면하게 되었고, 한국사회의 고질적인 노동시장 불평등은 방역에도, 생계 보호에도 커다란 걸림돌로 작동하고 있다. 이미 열악한 노동환경이나 불리한 고용관계로 고통 받던 노동자들이야말로 코로나19 유행에서 불평등한 건강 위험과 생계위험에 노출되고 있다. 코로나19 환자를 직접 마주하는 보건의료 노동자들의 감염 위험이 높다는 점은 쉽게 예상할 수 있지만, 콜센터나 물류센터처럼 일견 코로나와 무관해 보이던 작업 현장에서도 유행이 지속되고 있다.

일터를 통한 코로나19 감염과 건강피해가 지속되고 있음에도 방역의 전 과정에 ‘노

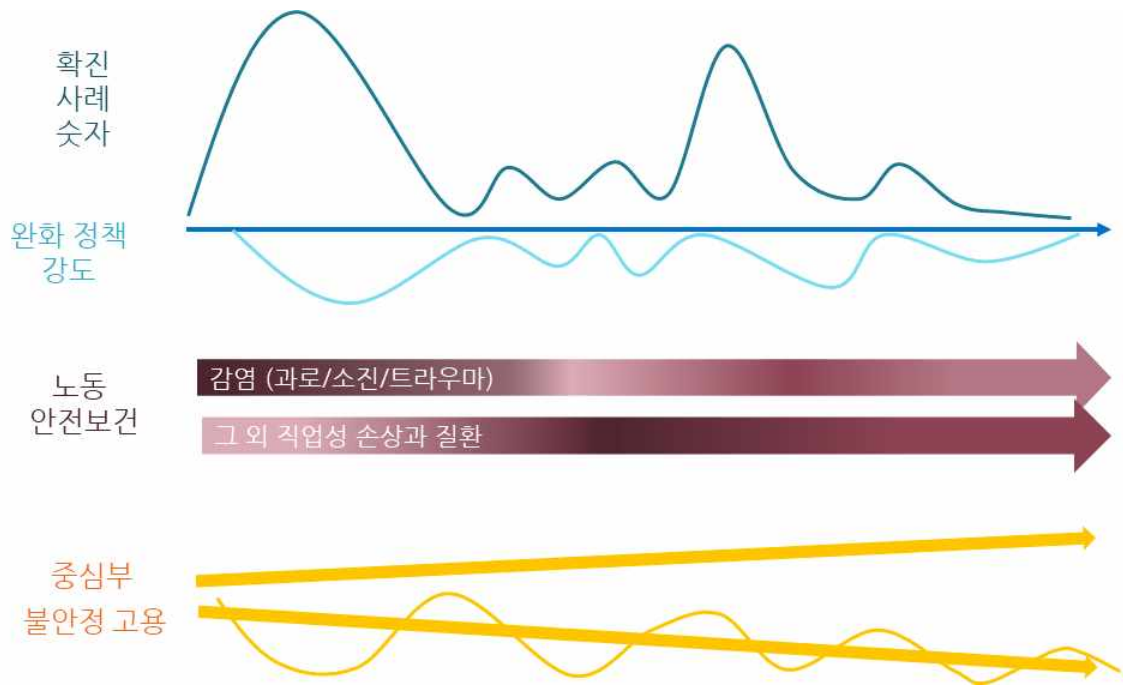
1) Worldometer. 2020/7/5. [COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC](#).

동안전보건’ 관점은 충분치 않다. 예컨대 주점에서 일을 하다가 손님에게 감염된 서빙 노동자, 동료에게 감염된 물류센터 노동자, 마스크 착용을 권했다가 승객에게 폭행을 당한 운수 노동자, 무거운 방호복을 입고 일하다 탈진된 병원 노동자. 이들 모두 일하는 동안 코로나로 인한 건강 위협을 경험했고, 마땅히 ‘노동안전보건’ 이슈로 다루어져야 하지만 현실은 그렇지 못하다.

2015년 메르스 유행 당시에도 병원을 중심으로 전파가 일어났고 당연히 보건의로 노동자의 직업보전이 중요한 과제였지만, 방역 프레임 안에 ‘노동’의 자리는 없었다 (시민건강연구소, 2016).

국내외 전문가들은 코로나19 유행이 단시간에 종식되지 않을 것이라고 전망한다 (Moore, et al., 2020). 사회적 거리두기를 무작정 강행할 수는 없기에 확진자 수가 어느 정도 감소하면 거리두기를 완화했다가 다시 전파가 가속화되면 거리두기 조치를 강화하는 흐름이 최소한 내년까지는 반복될 전망이다. 이러한 방역조치의 변화는 노동자의 안전보건 측면에 중요한 영향을 미칠 수 있다. 확진자가 급속히 늘어나는 시기에는 환자와 직접 대면하는 보건의로 노동자, 또 대중접촉이 많은 공공 혹은 서비스 부문 노동자들의 감염 위험과 더불어 과로 등의 문제가 심화된다. 뒤이어 사회적 거리두기 조치가 강화되면 환자 수는 줄어들겠지만 콜센터나 물류센터 같은 비대면 서비스 제공을 가능하게 하는 노동자들의 노동 강도가 강화되고, 많은 불안정 노동자들이 직접적인 생계 위협에 처하게 된다. 코로나 감염 위험도 피하면서 생계 위협도 받지 않은 채 안정적으로 재택근무를 할 수 있는 이들과, 생계와 건강 사이에서 불안한 줄타기를 해야 하는 노동자들 사이의 불평등의 심화가 우려되는 상황이다 [그림-1].

[그림-1] 코로나19 유행의 전개와 노동안전보건의 전망



우리는 감염병 통제라는 사회적 목표와 노동자의 건강과 안녕보호라는 목표가 결코 상충하지 않으며, 지속가능한 방역과 대중의 보호라는 관점에서도 노동자의 안전보건의 중요하게 다루어져야 한다는 점을 지적하고 싶다. 특히 대중의 건강과 안전을 직간접적으로 보호하는 역할을 맡은 보건 의료, 돌봄, 공공서비스 등 ‘공공’ 부문 노동자를 보호하는 것은 방역에서 그 자체로 중요한 과제이다.

이 글에서는 코로나19 유행 상황에서 감염의 위험이 높은 직군을 확인하고 해당 노동자의 규모를 추정하며, 팬데믹 상황에서 감염 이외에 초래될 수 있는 노동안전보건 문제를 탐색하고, 이에 대응하기 위한 정책 방안을 제안하고자 한다.

2. 코로나19 감염: 어떤 노동자들이 위험한가?

현재 질병관리본부는 역학조사 결과를 토대로 매일 확진 환자 수와 성별, 연령별 현황, 감염 경로에 대한 정보를 업데이트하고 있다.²⁾ 그러나 직업에 대한 통계는 별도로 제공하지 않는다. 그렇기 때문에 확진자 개별 접촉에 의한 발병이든 집단 감염에 발병이든, 일터와의 관련성 여부를 확인할 수 없다 [그림-2, 3]. 사업장 기반 K-방역 사례를 배우려는 해외요청이 쇄도한다는 공지를 게시한 안전보건공단 홈페이지에서도 노동자 발생 현황 통계는 찾을 수 없다.³⁾

[그림-2] 질병관리본부가 제공하는 성별, 연령별 확진자 통계

□ 확진자 성별 현황 (6.27 00시 기준)

구분	확진자(%)	사망자(%)	치명률(%)
남성	5,412 (42.77)	151 (53.55)	2.79
여성	7,241 (57.23)	131 (46.45)	1.81

* 치명률 = 사망자수 / 확진자수 × 100

□ 확진자 연령별 현황 (6.27 00시 기준)

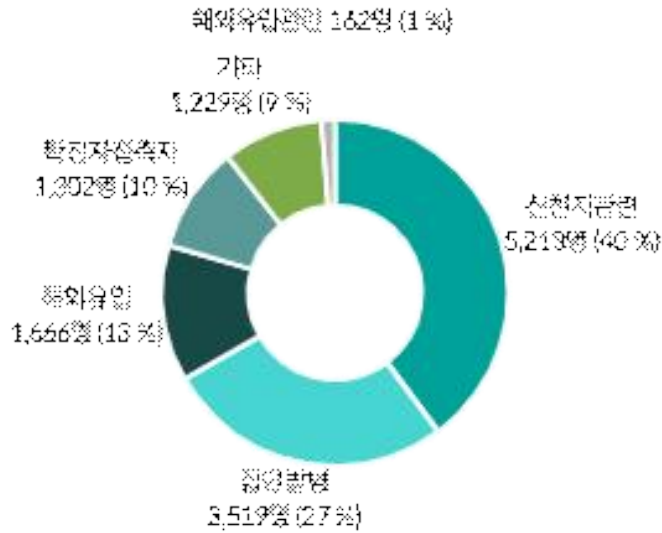
구분	확진자(%)	사망자(%)	치명률(%)
80 이상	555 (4.39)	139 (49.29)	25.05
70-79	843 (6.66)	82 (29.08)	9.73
60-69	1,640 (12.96)	41 (14.54)	2.5
50-59	2,269 (17.93)	15 (5.32)	0.66
40-49	1,657 (13.1)	3 (1.06)	0.18
30-39	1,473 (11.64)	2 (0.71)	0.14
20-29	3,331 (26.33)	0 (0.00)	-
10-19	700 (5.53)	0 (0.00)	-
0-9	185 (1.46)	0 (0.00)	-

* 치명률 = 사망자수 / 확진자수 × 100

2) 중앙사고수습본부 & 중앙방역대책본부. 2020/7/5. [코로나바이러스감염증-19 국내발생현황](#).

3) 안전보건공단. 2020/6/14. [산업현장 K-방역 우수사례, 선진국에서 러브콜](#).

[그림-3] 질병관리본부가 제공하는 감염경로 통계



흔히 환자를 직접 돌보는 보건의료 종사자의 감염위험을 떠올리지만, 이들만 위험에 처한 것은 아니다. 이를테면 폭발적인 지역사회 유형을 경험한 미국 뉴욕시의 경우, 4월 중순까지 시내버스가 6천명이 감염되거나 자가 격리 상태였고 41명이 사망한 것으로 알려졌다 (McGarity, Duff, & Shapiro, 2020).

정부의 보도자료나 언론을 통해서 널리 알려진 집단 감염 사례들만 정리해도 표1과 같다. 노동자 수만 해도 약 300명, 이들로부터 촉발된 2차 감염자 수가 100여 명이다. 시민단체 노동건강연대가 정부의 발표와 언론 기사를 토대로 6월 25일까지 ‘직업’이 알려진 확진자 수를 집계한 결과 전체 확진자 12,564명 중 604명, 4.8%에 불과했다. 여기에는 표1처럼 집단감염으로 많이 알려진 사례들 이외에, 여러 요양병원과 요양원, 병원에서 감염된 보건의료 종사자들, 해외여행객들과 접촉한 여행 가이드와 비행기 승무원, 사무실 환경에서 전파가 일어난 중앙정부 공무원들, 고객을 통해 감염된 식당 종업원들과 택시 기사, 소매점주, 보험설계사, 방문판매원 등 다양한 직종의 사람들을 확인할 수 있었다. 직업이 확인 가능했던 사례들 중 가장 많은 직군은 보건의료 서비스/돌봄을 제공하는 이들로 전체의 약 30%를 차지했고, 콜센터와 물류센터 노동자가 각각 21.5%, 14.9%로 그 뒤를 이었다.

[표-1] 작업장 기반 주요 집단 감염 사례들

- ◆ 3월 8일~ 구로콜센터 전체 근무자 811명 중 95명 감염 (11층 근무자 216명 중 94명 감염) + 34명의 가족 구성원 감염⁴⁾
- ◆ 3월 12일 ~ 대구 지역 콜센터 13개소 57명 감염⁵⁾
- ◆ 3월 16일 ~ 대구 H 요양병원 직원 71명 중 18명 감염 (환자 117명 중 57명 감염)⁶⁾
- ◆ 3월 6일 ~ 경기도 J병원 직원 약 1,550명 중 42명 감염⁷⁾
- ◆ 5월 25일~ 부천 C 물류센터 3,673명 중 83명 감염 + 접촉자 63명 감염⁸⁾
- ◆ 5월 26일~ 서울 중구 콜센터 8명 감염⁹⁾

이러한 불안정한 집계로는 실제 감염 위험이 큰 직군과 해당 노동자 규모를 추정하기 어렵다는 점에서, 우리는 2017년 근로환경조사와 2015년 인구주택총조사 20% 표본자료 연계하여 분석했다 (Lee & Kim, 2020). 근로환경조사는 ‘귀하가 하는 일에는 고객, 승객, 학생, 환자와 같은 직장 동료가 아닌 사람들을 직접 상대하는 업무가 포함되어 있습니까?’라는 질문을 통해 환자나 대중 접촉 정도를 측정하고 있다. 이에 대해 ‘①근무시간 내내 ②거의 모든 근무시간 ③근무시간 3/4 ④근무시간 절반 ⑤근무시간 1/4 ⑥거의 노출 안 됨 ⑦ 절대 노출 안 됨’의 7단계 답변이 가능하다. 우리는 노출시간에 따라 0점 ~ 6점을 할당하여 직업군별로 감염위험 점수(중위값)를 산출했다. 그리고 2015년 인구주택총조사 자료와 연계하여 각 직업군별 노동인구 규모를 산출했다. 근무 시간의 절반 이상을 환자나 대중과 접촉하는 것을 의미하는 3점을 고위험군 기준으로 본다면, 보건의료복지 7개 직업군, 그 외 23개 직업군이 여기에 해당한다. 보건의료복지 업종에 속한 직업군들은 영양사를 제외하고 감염 위험 점수가 모두 5점 이상으로 높게 나타났다. 즉, 대부분의 보건의료복지 직업군은, 고객, 승객, 학생, 환자처럼 직장동료가 아닌 사람들을 직접 상대하는 업무가 거의 모든 시간에 포함된다는 의미다. 그 외 업종

4) CDC. 2020/4/23. [Coronavirus Disease Outbreak in Call Center, South Korea.](#)

5) 연합뉴스. 2020/3/12. [대구 13개 콜센터서 57명 코로나19 확진...10명 신천지.](#)

6) 메디게이트뉴스. 2020/3/18. [대구 한사랑요양병원 코로나19 확진 74명..요양병원 5곳 87명.](#)

7) 연합뉴스. 2020/4/16. [분당제생병원, 코로나19 집단발생 후 42일 만에 재개원.](#)

8) 한겨레. 2020/5/30. [부천 쿠팡물류센터 관련 코로나19 확진자 최소 109명.](#)

9) 조선비즈. 2020/5/28. [서울 중구 KB생명 영업점 직원 7명 코로나 추가 확진...누적 8명.](#)

중에서도 종교관련 종사자, 교육전문가 및 관련직, 금융 및 보험사무직, 상담통계 안내 및 기타 사무직, 이미용·예식 서비스직, 운송 및 여가 서비스직, 조리 및 음식 서비스직, 영업직, 매장판매직, 방문노점 및 통신판매 관련직, 운송관련 단순노무직에서 감염위험 점수가 5점 이상으로 높았다. 보건의료복지 업종에서 고위험 직업군 종사자 규모는 총 140만 명이며, 그 외 업종에서도 고위험 직업군 종사자는 총 1,073만 명에 달한다. 이들은 환자나 고객으로부터 감염되기도 하고, 또 환자나 고객을 감염시킬 수도 있는 위치에 있다. 방역에서 노동안전보장이 중요하게 다루어져야 하는 이유를 극명하게 보여준다. 또 한 가지 눈여겨 볼 것은 대부분의 직업군에서 성별 분리가 뚜렷했다는 점이다. 예컨대, 보건의료복지 업종의 경우, 의료진료 전문가(의사)에서 여성의 비율은 25.1%로 낮았지만, 간호사, 보건의료관련 종사자(응급구조사, 간호조무사 등), 의료복지 관련 서비스 종사자(요양/간병종사자), 사회복지관련 종사자(사회복지사, 보육 교사 등)에서는 각각 96.5%, 84.9%, 92.3%, 85.1%로 압도적 다수를 차지했다. 그 외 업종에서도 운송관련 단순 노무직(하역 및 적재 단순 종사원, 음식 배달원 등)에서는 여성 비율이 12.7%에 불과했지만, 이미용·예식 서비스직은 79.9%로 높게 나타났다 [표-2].

[표-2] 직업군별 감염위험 점수(중위값)와 종사자 인구 규모 추정

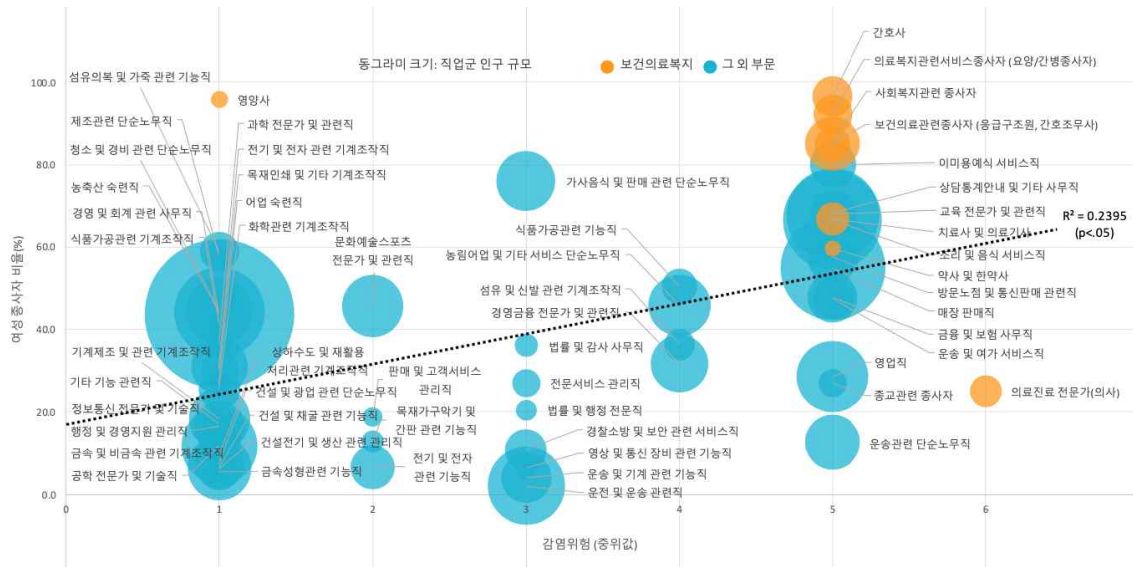
부문	표준직업분류	위험점수 ¹	전체(명) ²	여성(%) ²
보건 의료 복지	의료진료 전문가 (의사)	6	145,878	25.1
	약사 및 한약사	5	35,541	59.7
	간호사	5	227,168	96.5
	치료사 및 의료기사	5	158,096	66.7
	보건의료관련 종사자 (응급구조사, 간호조무사)	5	186,996	84.9
	사회복지관련 종사자	5	430,185	85.1
	의료복지 관련 서비스 종사자 (요양/간병종사자)	5	222,830	92.3
	영양사	1	37,812	95.8
그 외	종교관련 종사자	5	111,556	26.9
	교육 전문가 및 관련직	5	1,235,726	67.9
	금융 및 보험 사무직	5	354,937	47.8
	상담통계안내 및 기타 사무직	5	313,483	68.1
	이미용예식 서비스직	5	308,603	79.9
	운송 및 여가 서비스직	5	249,609	47.6
	조리 및 음식 서비스직	5	1,415,853	66.6
	영업직	5	737,803	28.6
	매장 판매직	5	1,576,184	54.9
	방문노점 및 통신판매 관련직	5	384,429	57.6
	운송관련 단순노무직	5	426,099	12.7
	경영금융 전문가 및 관련직	4	473,382	31.8
	식품가공관련 기능직	4	178,102	50.4
	섬유 및 신발 관련 기계조작직	4	138,160	36.4

부문	표준직업분류	위험점수 ¹	전체(명) ²	여성(%) ²
	농림어업 및 기타 서비스 단순노무직	4	544,583	45.9
	전문서비스 관리직	3	109,368	27.0
	법률 및 행정 전문직	3	64,662	20.5
	법률 및 감사 사무직	3	81,923	36.2
	경찰소방 및 보안 관련 서비스직	3	245,764	10.9
	운송 및 기계 관련 기능직	3	358,365	4.0
	영상 및 통신 장비 관련 기능직	3	65,052	6.3
	운전 및 운송 관련직	3	868,592	2.1
	가사음식 및 판매 관련 단순노무직	3	497,271	76.0
	판매 및 고객서비스 관리직	2	54,666	18.8
	문화예술스포츠 전문가 및 관련직	2	547,027	45.7
	목재가구악기 및 간판 관련 기능직	2	73,208	12.8
	전기 및 전자 관련 기능직	2	279,374	6.6
	행정 및 경영지원 관리직	1	74,630	16.4
	건설전기 및 생산 관련 관리직	1	45,269	6.1
	과학 전문가 및 관련직	1	99,892	36.8
	정보통신 전문가 및 기술직	1	367,406	16.6
	공학 전문가 및 기술직	1	846,303	11.8
	경영 및 회계 관련 사무직	1	3,171,132	43.7
	농축산 숙련직	1	1,155,422	44.3
	어업 숙련직	1	58,959	26.8
	섬유의복 및 가죽 관련 기능직	1	221,280	59.0
	금속성형관련 기능직	1	218,049	5.6
	건설 및 채굴 관련 기능직	1	595,404	6.4
	기타 기능 관련직	1	148,804	17.1
	식품가공관련 기계조작직	1	121,563	41.4
	화학관련 기계조작직	1	239,152	25.5
	금속 및 비금속 관련 기계조작직	1	254,918	12.7
	기계제조 및 관련 기계조작직	1	542,978	18.3
	전기 및 전자 관련 기계조작직	1	440,371	30.9
	상하수도 및 재활용 처리관련 기계조작직	1	37,583	9.5
	목재인쇄 및 기타 기계조작직	1	197,719	30.3
	건설 및 광업 관련 단순노무직	1	339,473	7.3
	제조관련 단순노무직	1	123,769	57.9
	청소 및 경비 관련 단순노무직	1	615,971	44.7
	임업 숙련직	0	5,351	13.4

* 자료: ¹직업군별 감염위험 중위값. 제 5차 근로환경조사(2017) ²인구총조사 20% 표본조사(2015).

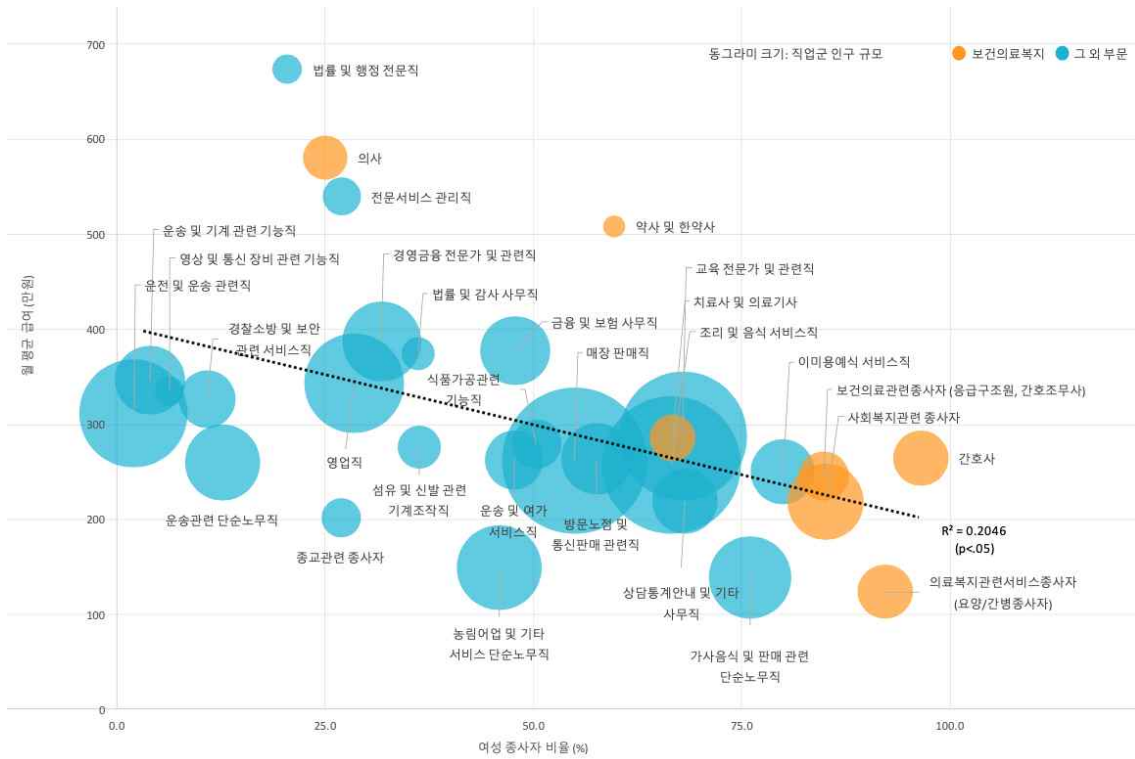
[그림-4]를 보면, 보건의료복지 부문의 감염위험이 크다는 점과 감염위험이 큰 직업군일수록 대체로 여성 종사자 비율이 높다는 점이 분명하게 드러난다.

[그림-4] 직업군별 감염위험 점수와 여성 비율(%)



한편 감염위험 점수 3점 이상의 고위험군만을 대상으로 여성 종사자 비율과 월 평균 임금의 분포를 살펴보면, 이들 사이에서도 상당한 차이를 확인할 수 있다. 여성 비율이 높은 직업군일수록 월 평균 임금이 낮았는데, 특히 요양/간병종사자는 92.3%가 여성이며 감염 위험이 매우 높은 편에 속하지만 월 평균 소득은 124만원으로 매우 낮았다. 가사음식 및 판매 관련 단순노무직(예: 가사 및 육아도우미) 또한 종사자의 76%가 여성이면서 월 평균 소득이 139만원에 불과했다. 이는 감염 위험과 사회적 보상이 비례하지 않는다는 점, 노동시장에서의 젠더 패널티를 분명하게 보여준다. 미국의 연구결과에서도 유색인종일수록 코로나 노출 가능성이 높고 타인과 접촉 확률이 높은 필수 유지 부문 산업과 직업에 종사하는 결과를 보고한 바 있다 (Hawkins, 2020) [그림-5].

[그림-5] 감염 고위험 직업군의 여성 종사자 비율과 월 평균 급여



젠더 불평등은 고용 형태에서도 관찰된다. 제 5차 근로환경조사(2017)에서 감염 고위험 직업군의 성별, 고용형태별 분포를 살펴보면, 보건의료복지와 그 외 업종 모두에서 남성에서 자영업자, 사업주 비중이 더 높고, 여성에서 무급가족종사자, 임시직, 일용직 노동자 비중이 더 높게 나타났다 [표-3].

[표-3] 고위험 직업군의 고용형태별 분포 (*가중치 적용 빈도)

부문	고용형태	전체		남자		여자	
		N*	%	N*	%	N*	%
보건 의료 복지	사업주	106,472	6.1	71,984	21.4	34,488	2.4
	자영업자	41,606	2.4	28,353	8.4	13,253	0.9
	무급가족노동자	4,104	0.2	0	0.0	4,104	0.3
	상용직	1,356,084	77.4	216,140	64.2	1,139,944	80.5
	임시직	202,193	11.5	19,390	5.8	182,803	12.9
	일용직	42,401	2.4	621	0.2	41,780	2.9
	전체	1,752,860	100	336,488	100	1,416,372	100
그 외 부문	사업주	1,033,972	8.2	704,234	10.8	329,739	5.4
	자영업자	2,651,095	21.0	1,534,335	23.5	1,116,760	18.4
	무급가족노동자	506,650	4.0	57,424	0.9	449,226	7.4
	상용직	6,406,690	50.9	3,536,719	54.2	2,869,970	47.2
	임시직	1,603,717	12.7	540,751	8.3	1,062,966	17.5
	일용직	395,896	3.1	146,284	2.2	249,612	4.1
	전체	12,598,019	100.0	6,519,747	100.0	6,078,272	100.0

그런데 이러한 결과만으로는 국내 작업장 집단감염의 다수를 차지하는 콜센터나 물류센터 노동자들의 감염 위험이 잘 드러나지 않는다. 이 경우는 환자나 대중과의 접촉 강도가 높았기 때문이 아니라, 안전거리를 유지할 수 없고 마스크 착용이 어려웠던 노동환경이 전파의 주된 경로로 작동했기 때문이다. 물론 이는 한국만의 문제가 아니다. 필리핀의 콜센터,¹⁰⁾ 미국,¹¹⁾ 독일,¹²⁾ 아일랜드,¹³⁾ 캐나다¹⁴⁾ 등의 육류가공 공장, 독일 물류센터¹⁵⁾ 등의 집단감염 사례는 환자나 대중과의 접촉만이 아니라 작업장 내의 물리적 밀집도, 환기, 위생설비 등 근로환경 역시 중요하다는 것을 보여준다. 미국의 경우 5월 초 기준으로 167개 육가공 공장에서 6,700명 이상의 노동자가 확진되고 45명이 사망했다. 이들 공장은 코로나 전파 가능성이 높은 인구 밀집 도시가 아니라 대부분 농촌 지역에 위치해 있고 또 이주 노동자들이 주로 근무하던 곳이기에 유행 초기에는 별다른 관심을 받지 못했다. 그러나 이들 공장을 중심으로 집단감염이 폭발했고, 심지어 식품위생을 관리하는 농림부 감독관들이 감염되기도 했다. 공장 문을 닫아야 한다는 전문가들과 노동자들의 요구에도 불구하고 트럼프 행정부는 슈퍼마켓의 식료품이 동나는 일은 없어야 한다면서 육가공업 노동자들을 ‘필수노동자’로 분류하여 일을 계속 하도록 했다(U.S. Department of Homeland Security, 2020). 감염 위험은 심각한데 농림부에서 감독관에게 마스크조차 공급할 수 없어서 감독관 개인이 마스크를 구입하면 비용을 상환해주는 정책을 시행하기도 했고, 저임금의 이주노동자들은 감염위험에도 불구하고 생계를 위해 출근을 계속할 수밖에 없었다. 이들 집단 감염에서 특히 중요한 요인은 작업 라인 속도였다. 육류 해체와 분류 작업이 이루어지는 컨베이어 벨트의 속도를 늦추지 않는 이상 노동자들이 안전거리를 유지하거나 보호장비를 제대로 착용하고 일을 할 수 없기 때문이다 (McGarity, Duff, Shapiro, 2020). 이는 한국의 콜센터나 물류센터 노동자들이 일했던 조건과 매우 유사한 것이다.

10) In These Times. 2020/5/27. [Philippine call center workers are in danger. It's our problem, too.](#)

11) The Hill. 2020/5/7. [Meatpacking worker told not to wear face mask on job died of coronavirus.](#)

12) Deutsche Welle (DW). 2020/5/8. [Coronavirus outbreak closes German meat-packing plant](#)

13) The Guardian. 2020/5/1. [Covid-19 outbreaks at Irish meat plants raise fears over worker safety](#)

14) CBC. 2020/5/10. [Cargill meat-processing plant south of Montreal says 64 workers infected with COVID-19](#)

15) Business Insider. 2020/6/30. [Amazon warehouse workers in Germany are going on strike after '30 to 40' colleagues became infected with COVID-19.](#)

이 외에도 사람이 아니라 검체나 오염물질을 접촉하는 검사/실험실 업무 종사자, 청소와 폐기물 처리를 담당하는 노동자에게도 주의를 기울여야 한다. 예컨대 코로나 19 환자의 분변 샘플에서도 바이러스(SARS-CoV-2 RNA)가 검출되는 것으로 알려져 있다. 미국 뉴헤이븐의 하수처리장을 모니터링한 결과 하수처리장에서 실제로 바이러스가 확인되었고 지역 사회 코로나 입원율, 검사율과 높은 상관관계를 보였는데 (Peccia, et al., 2020), 이는 하수처리 업무를 담당하는 노동자들의 노출 가능성을 시사하는 것이기도 하다. 또한 사람을 직접 접촉하지 않더라도 오염 가능성이 있는 물건이나 표면, 이를테면 집단거주 시설의 문고리나 공용 이동수레 손잡이 등을 자주 만지되 제대로 손을 씻을 수 없는 환경에서 일하는 것도 위험요소 중 하나이다. 대표적으로 물류센터의 노동자들이나 택배, 쿠팡, 배달 대행 등의 이동노동자들이 대표적이다.

감염과 관련한 또 다른 중요한 요소는 유급 병가의 가용성, 아프면 3~4일 집에서 쉬어야 한다는 방역지침을 지킬 수 있느냐 여부이다. 상병수당 제도가 존재하지 않는 상황에서, 아직 확진 전에 진단서가 없더라도 집에서 쉬며 급여를 보장받거나, 최소한 재택근무로 전환할 수 있느냐 여부는 작업장을 중심으로 유행을 차단하는데 중요한 역할을 한다. 하지만 앞서 살펴본 것처럼 환자나 고객을 직접 상대하는 대인서비스 종사자들의 경우 일단 재택근무 자체가 불가능하다. 그런가 하면 일급이나 시급으로 지급받는 불안정 노동자인 경우에는 유급병가는커녕 유급 휴가 자체가 존재하지 않거나, 병가를 내는 것이 어려운 경우가 많다. 이를테면 2019년 8월 경제활동인구부가조사에서 유급휴가(유급 휴일, 유급 연차휴가, 출산휴가 등)가 있다는 응답자 비율이 정규직노동자에서는 80.1%였으나 비정규직 노동자에서는 33.0%에 불과했다. 비정규직 노동자 중에서는 산재를 당하거나 꼭 병원을 다녀와야 하는 경우에조차 개별적으로 대체인력을 구해서 직접 일당을 지급하며 자신의 빈자리를 채우거나 (아름다운재단, 노동건강연대, 2019), 아예 대체인력을 구하지 못해서 참고 일을 계속해야 하는 경우도 있다 (노동건강연대, 2020).

3. 코로나19 감염 이외의 노동안전보건 위험

코로나19가 초래하는 노동안전보건 위험은 단지 감염 문제만이 아니다. 2014년 서아프리카 지역에서 에볼라가 유행했을 당시, 국제노동기구(ILO)와 세계보건기구(WHO)는 합동 조사를 통해, 감염 위험 이외에 제기된 의료인들의 직업안전보건 상 위험을 기술한 바 있다. 여기에는 감염에 대한 공포, 업무 과중에 의한 심리적 괴로움, 질병 전파자라는 오명(stigma)과 그로부터 촉발된 폭력 등의 문제는 물론 장시간 노동, 장시간 개인보호구 (personal protective equipment, PPE) 사용에 의한 열 스트레스와 탈수, 인간 공학적 부담 등이 포함된다(ILO & WHO 2014).

전파 양상과 중증도는 다르지만 코로나19 유행도 직접 감염 이외에 노동안전보건 상 여러 가지 위험을 초래하고 있다. 문제의 규모에 대한 체계적 조사는 아직 이루어지지 못했지만 언론보도나 인터뷰 등을 통해 단서를 찾을 수 있다.

1) 정신건강 문제

코로나 감염위험이 높은 보건의료/돌봄 서비스 노동자들은 본인은 물론 본인으로 인한 가족, 지인 감염에 대해 깊은 두려움을 갖고 있다. 그래서 업무 종료 이후에도 귀가하지 않고 병원이 마련해준 숙소에서 머무르거나, 어린 자녀를 포함한 가족들을 다른 곳으로 거처를 옮기기도 한다. 휴일에 친구를 만나거나 여행을 가는 것조차 스스로 자제하는 이들이 많다. 유행이 장기화되면 이러한 고립 상태 자체가 정신건강 상태를 악화시킬 수 있다.

또한 노동 강도 증가로 인한 피로와 소진 문제도 심각하다. 유행이 장기화되고 감당할 수 없는 업무로 인해 피로가 누적되면서 우울증이나 번아웃에 빠지는 노동자들이 적지 않은 것으로 보인다.¹⁶⁾ 국내에서는 아직 보고가 없지만 단기간에 환자가 폭증한 미국 뉴욕 등에서는 거의 의료시스템이 붕괴 직전에 이르러 수많은 환자들의 사망을 지켜보고 무력함을 경험한 의료진들이 심리적 트라우마를 겪거나 심지어 자살에 이르기도 했다.¹⁷⁾

16) 시사인. 2020/6/26. [‘#덕분에’도 좋지만, 전력 보강이 필요해.](#)

17) Scientific American, 2020/6/1. [Psychological Trauma Is the Next Crisis for Coronavirus Health Workers.](#)

한쪽에서는 코로나19 치료를 담당한 보건의료 노동자들의 과로와 정신건강이 문제인 반면, 다른 한쪽에서는 전반적인 환자감소와 그로 인한 보건의료기관 매출 감소 때문에 고용불안에 직면한 보건의료 노동자들이 있다.¹⁸⁾ 의료 기관만이 아니라 전반적인 경기 위축과 함께 많은 노동자들, 특히 불안정노동자들이나 자영업자들이 실업과 해고의 위험에 빠진 것이 현실이다 (노동건강연대, 2020). 해고 그 자체가 금전적, 비금전적 경로를 통해 건강에 부정적 영향을 초래하는 것은 물론이거니와 (Kim & Do, 2013), 해고에 대한 예상만으로도 심혈관질환이나 정신건강 측면에서 악영향을 초래할 수 있다는 점이 잘 알려져 있다 (Modreka & Cullen, 2013).

2) 노동 강도 증가와 과로

코로나19 방역이나 치료와 관련된 노동자들의 노동강도 증가는 심각하게 고려되어야 한다. 무겁고 행동이 자유롭지 못한 보호장비를 착용한 채 환자를 돌봐야 하는 것은 근골격계에 부담을 줄 뿐 아니라 심혈관계 질환 위험을 증가시킨다. 최근에는 날씨가 더워지면서 야외에서 보호장비를 착용하고 장시간 선별진료소 업무를 담당하던 노동자가 탈진하여 쓰러지는 일이 일어나기도 했다.¹⁹⁾

보건의료나 방역 업무 이외에도 코로나19 유행과 더불어 노동강도가 증가한 노동자들이 있다. 많은 이들의 재택근무와 사회적 거리두기를 가능하게 했던 물류 노동자들이 그들이다. 배송 물량이 늘어나면서 노동자들의 업무 부하가 증가하고, 과로사로 추정되는 사망 사례가 잇따라 보고되었다 [표-4].²⁰⁾

한편 학교가 문을 열면서 방과 후 학생 돌봄과 방역 업무까지 지원하던 돌봄교사가 ‘피곤’을 호소한 후 사망한 일도 벌어졌다.²¹⁾ 작업과의 연관성에 대해서는 추가 조사가 필요하겠지만, 노동강도 강화가 가져올 근골격계 부담과 피로, 소진, 심혈관계 질환 위험에 대한 대비는 분명히 필요해 보인다.

18) 한겨레. 2020/4/1. [‘코로나 최전방’ 대구동산병원, 의료인력 50여명 무더기 해고](#). 의협신문. 2020/3/17. [코로나19 타격에 결국 "직원 정리까지"...병·의원 경영난 '심각'](#)

19) 연합뉴스. 2020/6/12. [짬뽕터위에 숨이 턱턱...마스크 써도 문제없는 건가요?](#)

20) 경향신문. 2020/5/6. [‘언택트’시대의 과부하...또 스러진 택배기사](#). 연합뉴스. 2020/3/15. [쿠팡 배송노동자 새벽 근무중 사망..."물량 너무 많았다" 증언도](#). KBS뉴스. 2020/3/19. [코로나 19에 물량 폭증...택배 기사의 고된 하루](#).

21) 오마이뉴스. 2020/6/16. ['마스크 수업' 사망 초등 기간제 교사 수첩 "돌봄교실 너무 피곤"](#).

[표-4] 코로나19 유행 중 물류 노동자의 과로로 인한 건강피해 사례

- ◆ 3월 12일 쿠팡 택배노동자 배송 중 계단에서 사망²²⁾
- ◆ 5월 4일 광주 CJ대한통운 택배노동자 과로사: 40대 초반 남성 노동자. 한 달 배달물량 1만 개, 하루 평균 400~500개 배달. 코로나19 영향으로 물량이 늘어 하루 700~800개 배달했음. 무임금 분류 작업과 9시간 배송 업무 포함 하루 14~15시간 일했음 ²³⁾
- ◆ 7월 3일 울산 CJ대한통운 택배노동자 과로로 배달 중 피를 토하며 쓰러짐: 40대 초반 남성. 코로나19로 택배 물량이 급증하면서 3개월째 휴일 없이 일했음 ²⁴⁾
- ◆ 7월 5일 경남 김해 CJ대한통운 택배노동자 과로사: 46세 남성. 특수고용노동자로 주52시간 적용받지 못한 채 하루 평균 13~14시간 일하며 한 달 배송 물량이 약 7천 개에 달했음.²⁵⁾

그밖에도 방역과 관련한 질의응답, 민원을 담당하는 공공기관 콜센터에서도 업무가 폭증하면서 점심시간, 휴게시간을 줄이는 일이 벌어지고 있다 (노동건강연대, 2020).

코로나19 유행 시기에 원격/재택근무를 할 수 있는 노동자들은 상대적으로 여건이 좋은 편에 속하지만, 이들에게도 문제가 없는 것은 아니다. 재택근무가 반드시 유연성과 자율성 증대로 이어지는 것은 아니며, 정보통신기술을 이용한 강화된 감시와 통제, 인간공학적 작업 부담, 직무스트레스와 고립감으로 이어질 수도 있다. 게다가 학교가 문을 닫으면서 가족 돌봄의 이중 부담까지 더해지면서 일과 생활의 분리가 어렵고 장시간 노동으로 이어질 가능성도 있다. 이는 특히 여성 노동자에게서 심각한 상황이 될 수 있다. 이전 조사에 의하면 맞벌이 기혼 가구에서 가사노동을 남편과 부인이 공평하게 분담해야 한다는 견해가 꾸준히 늘어나기는 했으나 가사노동의 대부분을 여전히 부인이 부담하고 있는 것이 현실이다 코로나19 유행상황에서 이러한 추세가 급작스럽게 개선되었을 가능성은 매우 낮을 것이다²⁶⁾ [그림-6].

22) 한겨레. 2020/7/9. [\[포토\] 택배 노동자들의 호소... '#8월 14일을 택배 없는 날로'](#)

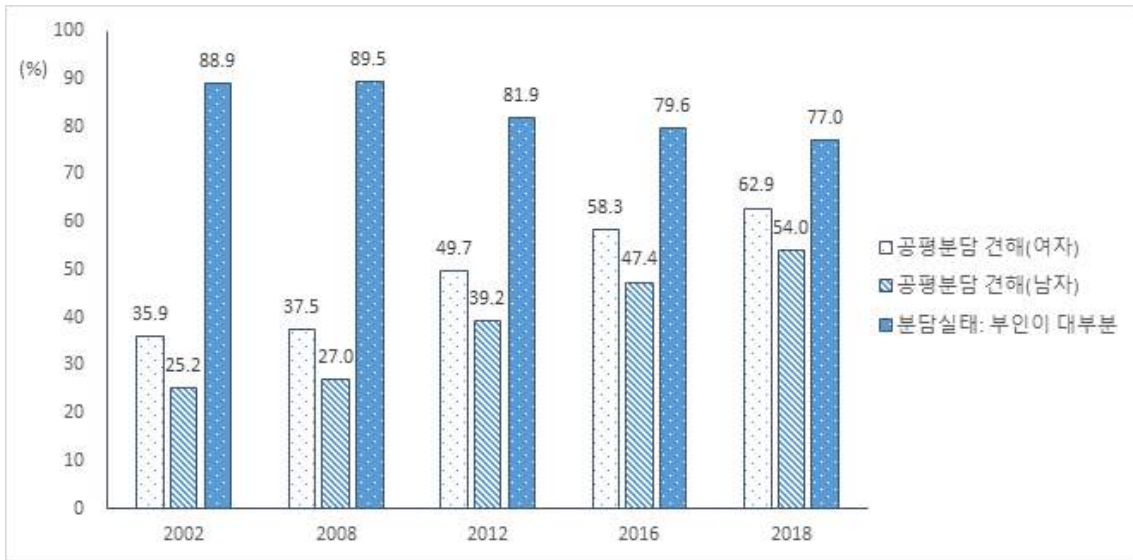
23) 연합뉴스. 2020/5/6. [광주서 택배노동자 돌연사...노조는 과로사 주장.](#)

24) SBS뉴스. 2020/7/5. ["석 달째 못 쉬어" 쓰러진 택배기사, 시민들이 구했다](#)

25) NEWS1. 2020/7/10. [온정 많던 택배기사의 '코로나 과로사'..주민들 "그곳에선 폭 쉬길".](#)

26) 아시아경제. 2020/3/10. ["코로나 때문에 일이 두배" 육아가사노동에 피로 호소하는 여성들.](#)

[그림-6] 기혼여성 가사분담 실태



출처: 성인지통계 통계청 사회조사 기혼여성 가사분담 실태

3) 일터 폭력과 차별

공중보건 위기나 사회적 재난 상황에서 사람들의 불안은 높아지기 마련이다. 특히 타인에 의한 질병 전파의 가능성 때문에 감염병 유행에는 혐오와 낙인, 더 나아가 직접적 폭력 문제가 뒤따르기도 했다. 그리고 보건의료와 방역, 공공서비스 일선에 있는 노동자들이 이러한 차별과 폭력의 피해자가 될 가능성이 높다.

이번 코로나19 유행 초기에도 마스크 공급이 원활하지 않은 가운데, 시민들의 불만이 가중되었다, 그러자 공적 마스크를 판매하는 약국 종사자들에게 난동을 피우거나 폭력 위협을 가하는 사건들이 일어났다.²⁷⁾ 또한 응급실과²⁸⁾ 대중교통에서²⁹⁾ 마스크 착용을 요청한 의료인이나 버스 기사에게 고객이 폭력을 가하는 일도 벌어졌다. 이러한 폭력은 특정 개인들의 사회적 일탈이라기보다 분명한 ‘작업장 폭력(workplace violence)’이며, 노동자는 물론 이들이 서비스를 제공하는 다른 환자나 고객들의 안전까지 위협할 수 있는 문제라는 점에서 심각한 직업안전보건 문제로 다루어질 필요가 있다.

27) 중앙일보. 2020/3/14. [약국서 골프채·낫 왜 필요한가...마스크 줄 위협 '난폭한 손님'](#).

28) 서울경제. 2020/6/9. ["내가 코로나 환자냐" 술 취해 마스크 쓰라는 간호사 위협한 대학생 '벌금 400만원'](#).

29) 동아일보. 2020/6/24. ['마스크 행패' 잇따라...지하철 난동에 택시로 쫓아가 버스기사 폭행까지](#).

디지털 성폭력은 재택근무, 온라인수업이 낳은 또 다른 위협이다. 텔레그램 집단 성착취 사건에서 드러난 것처럼 남자 청소년 가해자의 숫자가 적지 않고, 이전에도 소셜미디어 등에서의 여성 교사에 대한 외모 폼핑, 성적 대상화 문제가 제기된 바 있다. 사진 합성이나 딥페이크 기술을 활용한 디지털 성범죄 악용 가능성까지 고려하면, 온라인 수업에 대한 여성 교사들의 불안과 우려를 그저 기우로 간과해서는 안 되며 이들에 대한 직업안전보건 상의 보호조치가 필요하다.³⁰⁾

2015년 메르스 유행 당시에는 의료인에 대한 오명과 차별이 매우 심각했다. 특히 유행 초기에 병원을 중심으로 유행이 확산되고 사회적 공포가 극대화되면서, 보건의료 종사자들은 ‘감염원’으로 여겨지기도 했다. 사는 곳과 가족에 대한 신상 정보가 유출되기도 하고, 심지어 의료인의 가족이라는 이유만으로 학교에서 자녀가 배제당하거나, 치료를 거부당하는 사례도 있었다(시민건강연구소, 2016). 이번 코로나19 유행에서는 보건의료 종사자에 대한 심각한 오명과 차별 사례를 찾아보기 힘들었지만, 여전히 이러한 심적 부담을 가지고 있는 것으로 나타났다.

또한 이주노동자들이 직면한 현실에 대해서도 대비가 필요하다. 이를테면 일터에서 외국인 직원들에게만 무급 휴직을 강요하거나,³¹⁾ 유행기간 동안 아예 외출 금지를 시키는 일이 벌어졌다.³²⁾ 이미 한국 경제의 필수 노동력을 담당하고 있는 이주노동자들이 ‘긴급재난 지원금’에서 배제되었고, 공적 마스크 제공 정책에서도 미등록이주 노동자들은 제외될 수밖에 없었다. 이는 인권의 관점에서 정당하지 않을 뿐 아니라, 방역의 관점에서조차 커다란 ‘틈새’를 만들어내는 비효율적 정책이다.

4) 안전보건 규제 집행의 완화

코로나19가 유행하면서 대면 접촉의 가능성을 낮추기 위해 고용노동부의 현장 근로감독과 안전감독이 일시적으로 유예되거나 중단되는 일이 벌어졌다.³³⁾ 이는 안전사고와 산재 위험 증가로 이어질 수 있다.

30) 연합뉴스. 2020/4/23. [외모 평가·수업장면 캡처...원격수업에 떠는 교사들](#). 주간교육신문. 2020/3/30. [온라인 수업, '얼굴공개 악용될까' 불안에 떠는 여교사들](#).

31) 참여연대. 2020/4/21. [\[아시아 생각\] '코로나 시대' 이주민 배제와 차별 이제 그만](#).

32) 한겨레. 2020/06/1.3 [마스크도 지원금도 없다...코로나19 위기의 이주노동자](#)

33) 대한전문건설신문. 2020/3/2. [고용부, 근로감독·산업안전감독 16일까지 유예](#). TBS뉴스. 2020/6/22. [건설현장 계속 돌아가는데 코로나19로 중단된 안전점검](#).

실제로 38명의 노동자 사망과 10명의 부상이라는 비극적 결과를 낳았던 4월 29일 한익스프레스 물류창고 화재 사건에서도, 이미 과거에 안전 문제가 제기되었으나 코로나19 때문에 고용노동부의 현장 점검이 모두 중단된 사실이 알려졌다. 언론보도에 의하면 고용노동부가 매년 진행하는 해빙기 건설현장 안전감독 점검횟수는 평년의 4분의 1 수준이었다고 한다.

이러한 규제 미비가 즉각 노동자의 사망으로 이어지는 것은 아니겠지만, 노동건강연대의 기업살인 모니터 자료에 의하면 언론 보도로 확인된 노동자 사망 숫자가 1월 42명, 2월 55명, 3월 58명, 4월 91명(이천 한익스프레스 참사를 빼도 53명)에 달한다는 점은 특별한 주의가 필요함을 보여준다.³⁴⁾

34) 노동건강연대. 2020/5/13. [2020년 4월, 이달의 기업살인 현황.](#)

4. 노동자 안전보건을 위한 제도의 결함


1) 정부의 보호 실패


코로나19 유행 과정에서 정부가 노동자 보호에 실패했다는 비판은 한국에만 해당하는 것은 아니다. 예컨대 영국에서도 ‘우리 모두 함께 이겨나간다’는 구호와 달리 정부가 노동자 보호에 실패했다는 비판의 목소리가 높다. 특히 노동자 안전보건을 담당하는 직업보건안전청(Health and Safety Executive, HSE)이 초기 코로나 대응에서 보건복지부의 주도를 받아들이고 스스로 주변화되었다는 지적은 (Watterson, 2020) 한국에도 그대로 적용된다. 미국 오바마 정부에서 직업안전보건청장을 역임했던 데이비드 마이클스 교수는 언론 기고를 통해 노동자 보호를 위해 미국 정부가 적극적으로 나서야 한다는 점을 통렬하게 지적하기도 했다.³⁵⁾ 미국에서는 직업안전보건청에서 코로나19 관련한 여러 지침을 발행했지만 집행의 구속력이 없고 자발적 준수에 의존하고 있어서 실효성이 낮다는 지적이다 (McGarity, Duff, & Shapiro, 2020).

그럼에도 불구하고, 해외 노동부처 홈페이지를 방문해보면 한국 정부의 문제가 좀 더 두드러져 보인다. 예컨대 [그림-7]과 [그림-8]은 미국과 뉴질랜드 노동부의 코로나19 관련 페이지이다. 코로나19에 대한 설명은 물론 유행 기간 동안 노동자들이 직면할 수 있는 여러 건강문제에 대한 안내와 더불어 업종별 표준, 지침 등이 상세하게 게시되어 있다. 반면 한국의 고용노동부 홈페이지 첫 화면에는 코로나19와 관련한 정보는 재난지원금이나 고용안전대책 같은 정보들만 게시되어 있고 [그림-9], 안전보건공단 홈페이지 첫 화면에도 코로나19와 관련한 노동 안전보건 내용은 신기하리만큼 찾아보기 힘들다 [그림-10]. 그나마 코로나19 관련 자료를 검색해야 텍스트 기반의 여러 지침들이 검색될 뿐이다 [그림-11]. 이러한 지침들이 작업 현장에서 제대로 준수되고, 정부의 현장점검이 제대로 이루어지고 있는지는 미지수이다.

35) The Atlantic. 2020/3/2. [What Trump Could Do Right Now to Keep Workers Safe From the Coronavirus.](#)

[그림-7] 미국 노동부의 코로나19 웹페이지


**UNITED STATES
DEPARTMENT OF LABOR**

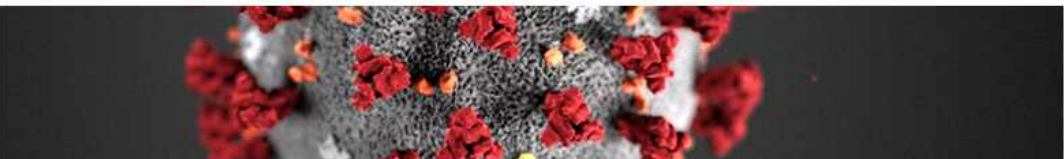


Occupational Safety and Health Administration
CONTACT US | FAQ | A TO Z INDEX | ENGLISH | ESPAÑOL


OSHA ▾ | STANDARDS ▾ | TOPICS ▾ | HELP AND RESOURCES ▾

Safety and Health Topics / COVID-19

COVID-19




Overview



This webpage provides information for workers and employers about the evolving coronavirus pandemic. The information includes links to interim guidance and other resources for preventing exposures to, and infection with, the novel coronavirus—officially named SARS-CoV-2, which causes the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

[More >](#)

News and Updates



Find the latest OSHA resources related to COVID-19, including:


- [Guidance on Returning to Work](#). (June 17, 2020).
- [Frequently Asked Questions - Cloth Face Coverings](#). (June 10, 2020).
- [Stockroom and Loading Dock Workers](#) (Spanish). (June 2, 2020).

[More >](#)

Highlights


- [Guidance on Returning to Work](#)
- [Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19](#) (Spanish)
- [Worker Exposure Risk to COVID-19](#) (Spanish)
- [Guidance for specific industries](#)
- [Preparing Solutions for Qualitative Fit Testing from Available Chemicals](#)
- **OSHA Alerts:**
 - [Stockroom and Loading Dock Workers](#) (Spanish)
 - [Social Distancing at Work](#) (Spanish)
 - [Nursing Home and Long Term Care Facility Workers](#) (Spanish)
 - [Retail Pharmacies](#) (Spanish)
 - [Rideshare, Taxi, and Car Service Workers](#) (Spanish)
 - [Dental Practitioners](#) (Spanish)
 - [Restaurants & Beverage Vendors Offering Takeout or Curbside Pickup](#) (Spanish)
 - [Construction Workforce](#) (Spanish)
 - [Manufacturing Industry Workforce](#) (Spanish)
 - [Package Delivery Workforce](#) (Spanish)
 - [Retail Workers](#) (Spanish)
 - [Prevent Worker Exposure to Coronavirus \(COVID-19\)](#) (Spanish)
- **Enforcement guidance for:**
 - [Handling COVID-19-related complaints, referrals, and severe illness reports \(Interim Enforcement Response Plan\)](#) (until May 25, 2020; since May 26, 2020)
 - [Recording cases of COVID-19](#) (until May 25, 2020; since May 26, 2020)
 - [Required annual fit-testing in healthcare and all other industries](#)
 - [Supply shortages of disposable N95 filtering facepiece respirators \(FFRs\)](#)
 - [Use of respiratory protection equipment certified under standards of other countries](#)
 - [Decontamination of FFRs in healthcare](#)
 - [Considering employers' good faith efforts to](#)

Hazard Recognition



- [Risk to workers in the United States](#)
- [Classifying risk of worker exposure to SARS-CoV-2](#)
- [How does COVID-19 spread?](#)

Standards



Understand how OSHA standards apply to protect workers from SARS-CoV-2.

- [Key OSHA standards for COVID-19](#)
- [Enforcement discretion guidance](#)


[그림-8] 뉴질랜드 노동부 안전보건

☰ Menu

🔍 Search

WORKSAFE
Mahi Haumaru Aotearoa


🔔 Notify WorkSafe



Operating safely at Alert Level 1 - what you need to know

At Alert Level 1 most public health requirements for businesses and services to prevent COVID-19 spreading are no longer required.


Read more →



Hazardous substances and PECPR

Our expectations of businesses that have PECPR equipment, and those dealing with hazardous substances under Alert Level 1.


Read more →



Managing supply issues for PPE

Supply issues are predicted to continue for the foreseeable future. To manage the demand, suppliers may be prioritising supply of specific types of PPE to emergency services and healthcare providers.


Read more →



Working from home


Many people will still be working from home. This may continue to present new risks that businesses will need to manage.

Read more →



Checking that people are safe and well to work

It is vital that workers who are unwell do not come into contact with other workers or other people at work.



Resources for maintaining mentally healthy work during COVID-19

There is a range of specific COVID-19 mental health guidance available for people, including for

[그림-9] 고용노동부 홈페이지 첫 화면



[그림-10] 안전보건공단 홈페이지 첫 화면



[그림-11] 안전보건공단의 ‘코로나19’ 관련 지침

‘코로나’에 대한 통합검색 결과입니다.

● 안전보건자료 : 17건 정확도 | 최신순 | 조회순



코로나19 확산 방지 및 추락사망 예방을 위한 사업장 준수사항

코로나19 확산 방지 및 추락사망 예방을 위한 사업장 준수사항 1. 사회적 거리 두기 2. 코로나19 예방수칙 3. 건설업 추락사망 예방 수칙

건설업 | 2020-04-01 | 8204

첨부파일(1)



코로나19 콜센터 예방지침

코로나19 확산방지를 위한 콜센터 예방지침

전업종 공통 | 2020-03-25 | 12216

첨부파일(2)



코로나19 꼭 기억해야 할 근로자 수칙

사업장 내 코로나19 확산 방지를 위하여 근로자가 지켜야할 수칙을 안내하고자함.

전업종 공통 | 2020-03-12 | 11101

첨부파일(2)

2) 사업장 내 보호자원의 불평등

감염 위험에 노출되더라도 예방과 관리에 활용할 수 있는 보호 자원이 있다면 그러한 위험을 피하거나 최소화시킬 수 있다. 선행연구에 의하면, 일터에 노동안전보건을 위한 정책과 절차가 존재하고, 노동자가 고용주와 스스로의 권리와 책임을 충분히 인지하며, 일터의 안전보건 문제에 대해 의견을 밝히고 문제를 해결해갈 수 있다면, 산재 위험을 줄일 수 있다 (Lay, et al., 2017). 그러나 이러한 ‘보호자원’은 모든 노동자에게 평등하게 분배되지 않는 경향이 있다 (Lay, et al., 2016).

제 5차 근로환경조사(2017)를 이용하여, 노동자의 의견을 대표하거나 노동자의 권익을 위해 활동하는 보호자원의 보유 여부를 검토한 연구에서도 비슷한 결과를 확인할 수 있었다 (Lee & Kim, 2020). 앞서 <표2>의 감염위험 점수 3점 이상 감염 고위험군에 해당하는 임금노동자를 대상으로 ① 노동조합, 노동자 협의회나 직원을 대표하는 유사 위원회, ② 안전보건 대표자 또는 안전보건 위원회, ③ 회사 내 안전 조직, 안전팀 또는 안전 문제를 다룰 수 있는 창구, ④ 직원이 회사에서 발생하는 일에

의견을 밝힐 수 있는 정기회의 등의 보유 여부를 분석한 결과, 대체로 모든 업종, 성별, 고용형태에서 보호자원이 있다고 응답한 노동자 비율이 낮았고 특히 여성이나 비정규직 노동자에게서 그 비율이 낮은 것으로 나타났다 [표-4]. 이러한 결과는 안전보건관리책임자를 두거나 산업안전보건위원회 설치 기준이 상시근로자 300인 이상으로 되어 있는 현행 산업안전보건법이 그대로 반영된 결과이다. 또한 노동조합조직률이 여전히 10% 내외에 머물러 있고, 영세사업장, 비정규직일수록 노동조합을 조직하기 어려운 현실의 결과물이기도 하다.

[표-5] 고위험 직업군 임금노동자의 고용형태별 보호자원 보유

부문	성별	고용형태	보호자원 있음(%)*			
			직원을 대표하는 유사 위원회	안전보건 대표자/위원회	안전문제 해결 창구	직원 정기회의
보건 의료 복지	전체	상용직	11.6	18.0	22.3	27.9
		임시직	4.7	9.8	15.1	19.0
		일용직	1.5	3.3	3.4	2.5
	남자	상용직	12.5	18.5	24.5	31.4
		임시직	15.2	28.5	36.8	32.8
		일용직				
	여자	상용직	11.5	17.9	21.9	27.3
		임시직	3.5	7.8	12.7	17.5
		일용직	1.6	3.3	3.4	2.5
그 외	전체	상용직	16.7	14.7	21.1	27.6
		임시직	4.3	5.2	7.4	7.8
		일용직	2.0	3.7	5.2	5.7
	남자	상용직	20.6	18.1	25.4	31.2
		임시직	6.9	6.7	9.2	8.1
		일용직	3.7	6.4	9.1	9.4
	여자	상용직	12.0	10.6	15.7	23.3
		임시직	3.0	4.5	6.5	7.7
		일용직	1.0	2.2	3.0	3.6

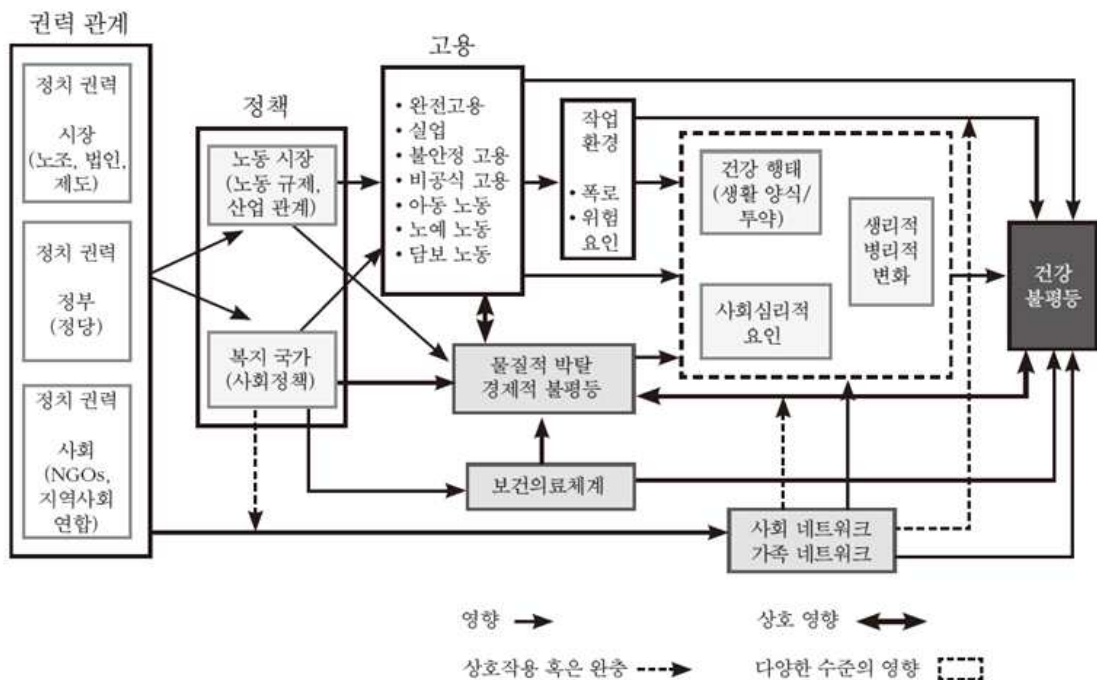
*가중치 적용.

5. 무엇이 필요한가

일터는 대부분의 성인이 하루의 가장 많은 시간을 보내는 곳이며, 대부분의 사람들은 노동력을 제공한 대가로 생계를 이어간다. 이 과정에서 많은 노동자들이 충분한 보상을 받지 못할 뿐 아니라 건강 위험에 노출되기도 한다. 코로나19같은 신종 감염병의 경우 적절하게 대응할 수 있는 지식이 불충분한 것도 사실이지만, 현재 노동자들이 위험에 처한 것이 꼭 이 때문만은 아니다. 노동자가 작업장에서 어떠한 보호를 받을 수 있는지는 기술과 지식만의 문제가 아니라, 개별 고용주와 노동자의 힘의 균형, 정부의 규제, 노동시장 상황, 전반적인 계급 간 힘의 크기에 의해 좌우된다(Wooding & Levenstein, 2008).


노동자 건강에서의 불평등은 작업환경에서 위험요인 노출과 보호자원의 불평등한 분포를 결정짓는 고용관계와 안전보건규제, 그리고 보다 심층에서 이러한 불평등 구조를 가능케 하는 노동시장 정책과 복지정책에 의해 영향을 받는다 (Benach & Muntaner, 1999/2007; [그림-12] 참조). 코로나19 유행에 맞서 노동자 건강을 보호하기 위해서는 노동자 개인에게 안전 수칙을 준수하라고 요구하는 것을 넘어, 그것이 가능한 환경과 제도를 구축하는 것이 필요하다.

[그림-12] 노동자 건강의 불평등을 낳는 사회적 결정요인



현실적으로 노동부가 당장 할 수 있는 것은 우선 코로나19 유행과 관련한 노동자의 안전보건 위험을 평가하고 현황을 모니터링하는 것이다. 집단감염 ‘사건’이 터지는 사업장마다 뒤늦게 대응지침을 만드는 게 아니라, 노동과 근로환경의 성격에 따라 선제적으로 위험을 평가하고 또 개별 확진자 사례들의 직업 정보를 주의 깊게 모니터링해나가야 한다. 또한 코로나19 감염 이외에 앞에서 열거한 다른 건강문제들에 대해서도 직업안전보건 차원에서 모니터링이 필요하다. 그리고 물리적·화학적 유해인자 중심으로 구성된 산업안전보건법을 감염병에 의한 공중보건 위기에 대응할 수 있도록 개정하는 작업도 필요하다. 특히 감염 위험 직종에 대한 고려가 중요하다.

한편 안전보건의 산업안전보건 규제만으로 작동하는 것은 아니라는 점을 강조할 필요가 있다. 이를테면 유급병가가 보장되지 않는다면, 혹은 개별 작업장 내에서 기존의 성과평가 체계가 이러한 상황을 반영해주지 않는다면, 노동자는 아파도 일을 지속할 수밖에 없고 이는 노동자 자신과 타인을 모두 위험에 빠뜨릴 수 있다. 그렇기에 고용노동부만이 아니라 정부의 모든 부처, 그리고 지방자치단체들이 공중보건 위기대응에서 노동자 건강권 관점을 확립하는 것이 필요하다.

또 다른 중요한 요소는 작업장 민주주의라 할 수 있다. 이번 코로나19 대응과정에서 민주노총, 공공운수노조, 보건의료산업노조, 희망연대노조, 직장갑질119, 희망연대노조 등 노동조합과 노동인권 단체들의 역할은 매우 인상적이었다. 이들은 노동현장에서 일어나는 문제들을 적극적으로 알리고, 개별 기업과의 협상이나 투쟁을 통해 고용보호와 안전보건을 이끌어내기도 했으며, 중앙 혹은 지방정부와 협의체를 구성하여 안전보건 대책을 마련하기도 했다. 하지만 여전히 갈 길은 멀다. 노동조합의 적극적 조직화와 더불어, 비정규직이나 이주, 청년, 여성, 고령 노동자 등 불안정 노동자들을 위한 노동자들의 연대가 적극적으로 요구되는 시점이다. 

주요 참고문헌

- 노동건강연대. 노동과건강 2020년 봄호 (vol. 97) “일이 없어졌다고 월급까지 반납하라니”. Available from: <http://laborhealth.or.kr/36244>
- 시민건강연구소. 2016. 인권 중심의 위기대응: 시민, 2015 메르스 유행을 말하다. Available from: <http://health.re.kr/?p=2751>.
- 아름다운재단 & 노동건강연대. 2019. 산재보험 사각지대 해소 및 형평성 강화를 위한 연구 보고서. Available from: <http://laborhealth.or.kr/project/50150>
- Baker MG, Peckham TK, Seixas NS. Estimating the burden of United States workers exposed to infection or disease: A key factor in containing risk of COVID-19infection. PLOS ONE 2020;15:e0232452.
- Benach J, Muntaner C. Precarious employment and health: developing a research agenda. J Epidemiol Community Health. 2007;61(4):276-7.
- ILO. Ebola virus disease (EVD) – Occupational Safety and Health. Joint WHO/ILO Briefing Note for Workers and Employers. 2014. Available from: https://www.who.int/occupational_health/publications/OccupationalHealthSafety_formatted_30Dec2014.pdf?ua=1
- _____. ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. [cited 2020 June 2]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_745963.pdf.
- _____. In the face of a pandemic: Ensuring safety and health at work. Geneva: ILO 2020. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742463.pdf
- Ki M. 2015 MERS outbreak in Korea: Hospital-to-hospital transmission. Epidemiology and health 2015;37:e2015033-e2015033.

-
- Kim MH, Do YK. Effects of husbands' employment status on their wives' subjective well-being in Korea. *J Marriage Family* 2013;75:288–299
- Lan F–Y, Wei C–F, Hsu Y–T, Christiani DC, Kales SN. Work-related COVID–19 transmission in six Asian countries/areas: A follow–up study. *PLOS ONE* 2020;15:e0233588.
- Lay AM, Saunders R, Lifshen M, Breslin C, LaMontagne A, Tompa E, et al. Individual, occupational, and workplace correlates of occupational health and safety vulnerability in a sample of Canadian workers. *Am J Ind Med* 2016;59:119–128.
- Lay AM, Saunders R, Lifshen M, Breslin FC, LaMontagne AD, Tompa E, et al. The relationship between occupational health and safety vulnerability and workplace injury. *Safety Science* 2017;94:85–93.
- Lee J, Kim M. Estimation of the number of working population at high risk of COVID–19 infection in South Korea. *Epidemiology and Health* 2020;0:e2020051–2020050.
- Lu M. The front line: Visualizing the occupations with the highest COVID–19 risk [cited 2020 June 2]. Available from: <https://www.visualcapitalist.com/the-front-line-visualizing-the-occupations-with-the-highest-covid-19-risk/>.
- Macdonald D. Between a rock and a hard place: Which workers are most vulnerable when their workplaces re-open amid COVID–19? [cited 2020 June 2]. Available from: <http://behindthenumbers.ca/2020/05/15/between-a-rock-and-a-hard-place-which-workers-are-most-vulnerable-when-their-workplaces-re-open-amid-covid-19/>.
- McGarity TO, Duff MC, Shapiro S. Protecting workers in a pandemic: what the federal government should be doing [cited 2020 June 2]. Center for the Progressive Reform. Available from: <http://progressivereform.org/our-work/workers-rights/protecting-workers-in-a-pandemic/>

-
- Moore KA, Lipsitch M, Barry JM, Osterholm MT. COVID-19: The CIDRAP Viewpoint [cited 2020 June 2]. The Future of the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned from Pandemic Influenza. Available from: https://www.cidrap.umn.edu/sites/default/files/public/downloads/cidrap-covid-19-viewpoint-part1_0.pdf
- Peccia J, Zulli A, Brackney DE, Grubaugh ND, Kaplan EH, Casanovas-Massana A, et al. SARS-CoV-2 RNA concentrations in primary municipal sewage sludge as a leading indicator of COVID-19 outbreak dynamics. medRxiv 2020:2020.2005.2019.20105999.
- Sepideh Modreka, Mark R. Cullen. Health consequences of the 'Great Recession' on the employed: Evidence from an industrial cohort in aluminum manufacturing. *Social Science & Medicine*, 2013;92:105-113.
- U.S. Department of Homeland Security. Cybersecurity & Infrastructure Security Agency (CISA). Guidance on the essential critical infrastructure workforce: ensuring community and national resilience in COVID-19 response version 3.0 April 17, 2020
- Watterson A. COVID-19 in the UK and Occupational Health and Safety: Predictable not Inevitable Failures by Government, and Trade Union and Nongovernmental Organization Responses. *NEW SOLUTIONS: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy* 2020;0:1048291120929763.
- Wooding, J., & Levenstein, C. (2008). *노동자 건강의 정치경제학* (김명희 등 역). 서울: 한울아카데미. (원서출판 1999).