

# 노동자 건강증진 조례 비교 연구

민기채\*

이 연구의 목적은 광역 및 기초 자치단체의 노동자 건강증진 조례에 관한 비교 연구를 통해 조례의 개정 방안을 도출하는 것이다. 이러한 연구목적을 달성하고자, 선도적으로 노동자 건강증진 자주조례를 제정·시행 중인 5개 지방자치단체의 '노동자 건강증진 조례'를 내용분석 방법으로 비교 분석하였다. 분석결과, 전반적으로 경기도 조례가 사회복지조례의 내용적 체계에 가장 부합하였다. 조례 개정 방안으로서, 「대한민국헌법」에서 규정하고 있는 '노동권'과 '건강권'에 부합하는 '노동자의 권리' 조항 신설, 기본계획 주기 명시, 연도별 시행계획 신설, 실태조사 실시의 강행규정 명시, 취약노동자(특수형태근로종사자 및 이주노동자) 규정 정비 및 플랫폼노동자 등 범위 확대, 타 자치단체의 급여 항목 벤치마킹을 통한 급여종류의 포괄성 확대, 기본계획 수립·시행 조항에 재정 소요 추계 및 재정 조달 사항 신설, 노동자 건강관리지원단 설치·운영 신설 및 위해환경 노출경험 노동자 등 당사자의 위원회 참여 보장을 제안하였다. 향후 노동자 건강증진 조례 제정 과정에서 표준적으로 제시되어야 할 조항들을 제시하였다. 본 연구결과가 지방자치단체의 노동자의 건강증진 조례 제정에 기여할 수 있을 것이다.

주제어 \_ 사회복지조례의 내용적 체계, 노동자 건강증진, 사회복지조례, 비교 연구

\* 한국교통대학교 사회복지학전공 부교수

# A Comparative Study on Worker Health Promotion Ordinances

Min, Kichae\*

---

The purpose of this study is to derive a plan for revising the ordinance through a comparative study on the worker health promotion ordinances of metropolitan and basic local governments. In order to achieve this research purpose, the ‘Worker Health Promotion Ordinances’ of five leading local governments that are enacting and implementing worker health promotion ordinances were compared and analyzed using content analysis. As a result of the analysis, overall, the Gyeonggi-do ordinance was most consistent with the content system of the social welfare ordinance. As a plan to amend the ordinance, establish a new ‘workers’ rights’ clause that is in line with the ‘right to work’ and ‘right to health’ stipulated in the Constitution of the Republic of Korea, specify the basic plan cycle, establish an annual implementation plan, specify mandatory provisions for conducting a fact-finding survey, Reorganizing regulations for vulnerable workers (special workers and migrant workers) and expanding the scope of platform workers, etc., expanding the comprehensiveness of salary types by benchmarking the salary items of other local governments, estimating financial requirements and raising funds for basic plan establishment and implementation provisions. It was proposed to establish new matters, establish and operate a worker health management support group, and ensure participation in the committee by workers with exposure to hazardous environments. Provisions that should be presented as standards were presented. The results of this study may contribute to the enactment of worker health promotion ordinances in local governments.

**Key words** \_ content system of social welfare ordinance, worker health promotion, social welfare ordinance, comparative study

---

\* Associate Professor, Dept. of Social Welfare, Korea National University of Transportation

## I. 서론

노동자의 건강권이 위협받는 속에서 지방자치단체에서는 상위법이 부재함에도 불구하고, 자주조례를 제정하여 시행하고 있다. 가장 먼저 경기도는 2019년 4월 29일 「경기도 노동자 건강증진 조례」를 제정하였고, 지금까지 4개 자치단체(울산광역시 북구, 경상남도, 울산광역시, 여주시, 이상 제정일 순)가 모범적으로 노동자 건강증진 자주조례를 제정·시행하고 있다. 「국민건강증진법」, 「보건의료기본법」, 「산업안전보건법」에서 노동자의 건강에 대하여 명시하고 있기는 하나, 노동자 건강증진 조례는 지방자치단체의 필수조례는 아니다. 5개 자치단체는 지역사회 거주 노동자들의 건강권 실현을 위해 적극적 법 해석에 기초하여 자주조례를 제정하였다는 점에서 선도적이라고 할 수 있다.

그간 노동자들의 건강에 관한 연구는 진행되어 왔다. 대개 대기업의 정규직 남성 노동자들의 건강권에 관한 연구라기보다는 취약노동자들을 대상으로 한 건강 연구들이 주를 이루었다. 전통적인 취약노동자인 비정규직 여성노동자들의 근로환경과 건강에 관한 연구(김희주 외, 2020), 외국인 노동자의 건강정책의 한계와 정책적 제언에 관한 연구(김현숙 외, 2015), 장애인 노동자 건강인식에 대한 생애사 연구(문영민, 2023) 등이 발표되었다. 최근에는 새로운 취약노동자의 건강에 관한 관심이 나타나고 있다. 음식배달노동자와 대리운전노동자 등 플랫폼 기반 노동자들의 노동환경 실태와 건강권의 관련성에 관한 연구(장진희 외, 2021), 돌봄서비스 노동자의 노동환경 및 직무스트레스와 주관적 정신건강에 관한 연구(홍민희 외, 2020; 황보람 외, 2018)가 있다. 이외에 감정노동자의 노동실태 속에서 발생하는 자살생각에 관한 연구까지 발표되었다(송민수 외, 2023). 이 연구들은 취약노동자의 취약한 건강보장제도와 건강권 보장의 중요성을 환기하고 있다. 1995년 1월 제정되고, 동년 9월 시행된 「국민건강증진법」은 30년의 역사를 가졌음에도 불구하고, 노동자의 건강상태는 여전히 취약하다. 법률 제정 이후 30년 동안 59차례나 법률이 개정되었으나, 중앙 차원의 법 집행은 여전히 지역사회 곳곳에 스며들지 못하고 있음을 방증하는 것이라고 할 수 있다. 그 간극을 자치단체 조례가 일정하게 메워줄 수 있을 것이다.

지방자치 시대의 조례는 지역사회 주민의 삶의 변화에 직접적인 영향을 미친다. 지방자치 시대에는 지역주민의 욕구반영 가능성이 높아질 수 있고, 중앙 정부의 지침과는 별도로 지역특화적인 독자적 복지정책의 가능성이 커질 수 있기 때문이다(김연명, 1995; 김용일, 1991; 신섭중, 1990; 윤찬영, 2003: 28. 재인용). 이러한 지방자치체도가 지역사회복지 증진에 미치는 긍정성에 기초하여, 사회복지조례의 제정 또는 개정 필요성에 관한 연구들은 최근에도 지속적으로 발표되고 있다(김윤민, 2023; 민기채, 2023b; 배혜원·김태은, 2023; 선봉규, 2023; 정금철, 2023). 즉 탈중앙화 사회에서 지방자치단체의 조례는 주민욕구에 기초하여 지역사회에서 살아가는 지역주민에게 직접적으로 서비스를 제공하도

록 법적으로 강제하고, 지역주민들은 조례에 기초한 복지제도를 직접적으로 체감한다는 점에서 의의를 가질 수 있다. 이에 지방자치단체에서 제정하는 사회복지조례는 지역주민들의 삶의 질을 높여, 궁극적으로 지역사회 공동체 형성과 참여를 실현시켜 줄 수 있다. 또한 조례는 규범창조 기능, 법률 제정 선도 기능, 법률 보완 기능, 법률과 사회 현실간의 괴리 조정 기능을 할 수 있다는 점에서도(윤찬영, 1997: 112), 조례가 갖는 의의는 크다고 할 수 있다. 이러한 조례의 4대 기능을 노동자 건강증진 조례 분석의 필요성과 연결하여 본다면, 첫째, 이미 「국민건강증진법」, 「보건의료기본법」, 「산업안전보건법」에서 제공되고 있는 노동자 건강증진에 관한 미성숙한 행위규범을 성숙한 법률로 변모시킬 수 있으며, 둘째, 2019년에 최초 제정된 「경기도 노동자 건강증진 조례」가 향후 ‘노동자건강증진법’ 제정을 추동할 수 있으며, 셋째, 생애주기별 모든 국민을 대상으로 한 「국민건강증진법」의 그릇에 오롯이 담아내기 어려운 ‘노동세대’의 특수한 건강증진욕구를 「국민건강증진법」에서 보완할 수 있으며, 넷째, 중앙 차원의 「국민건강증진법」이 지역사회 노동자의 건강증진에 피부로 와 닿는 정책을 제공하지 못하는 상황에서, 향후 전국 243개 자치단체의 ‘노동자 건강증진 조례’ 제정을 통해 극복할 수 있을 것이다.

이렇듯 조례는 시민이 체감할 수 있는 복지제도의 개혁 또는 생성에 영향을 미칠 수 있으며, 이렇게 수정된 또는 탄생한 복지제도는 시민의 안녕과 복리에 영향을 미칠 수 있다. 이에 지방자치단체에서 조례가 제정된다면 노동자의 건강수준이 제고될 수 있다고 가정할 수 있다. 물론 노동자 건강증진 조례가 노동자 건강증진을 이끌어냈다는 선행연구는 없으나, 앞의 논의들을 토대로 가정할 수 있는 것이다. 즉 선행연구 부재로 조례 제정이 노동자 건강증진에 영향을 미쳤다고 검증할 수는 없으나, 조례 제정의 복지증진 효과에 대한 기존 논의들을 토대로 유추해 볼 수 있는 것이다.

한편 조례에 관한 연구는 단일사례연구가 아닌 비교 연구에 기초하고 있음이 주지의 사실이다. 비교사회과학은 일반사회과학과 다르며, 적어도 두개의 사회로부터 비교 가능한 자료들(cross-societal data)을 사용하는 연구라는 입장(Andreski, 1965; Armer & Grimshaw, 1973)을 기존 조례 연구들은 수용하고 있는 것이다. 여기에서 더 나아가 비교사회과학은 복수 수준의 특성을 가지며, 두 가지 수준을 동시에 수행하는 것이 중요하다는 입장도 있다(Merritt & Rokkan, 1966; Przeworski & Teune, 1970). 조례 비교 연구에서 복수 수준의 비교 연구는 일반적이지는 않지만, 자치단체 조례 간 수평적 분석 및 법률과 조례 간 수직적 분석을 동시에 수행하기도 한다. 복수 수준의 조례 비교 연구는 대표적으로 상위법의 위임조례 조항이 있는가가 분석가능의 기준이 된다. 본 연구는 ‘노동자건강증진법’이 제정되어 있지 않고, 관련 상위법이라 할 수 있는 「국민건강증진법」, 「보건의료기본법」, 「산업안전보건법」에서의 위임조례 조항도 부재하므로, 단일 수준의 조례 비교 연구가 적합하다 할 것이다. 또한 조례 연구가 비교 연구 방법을 취하는 까닭은 정책 벤치마킹에 있다. 다시 말하면, 조례 벤치마킹이라고 할 수 있는데, 타 자치단체에서 수행하고 있는 복지제도의 법적 토대가 되는 조례의 조문을 해당 자치단체의

실정에 맞게 수용하는 것이다. 즉 조례 벤치마킹의 원활한 작동을 위해 비교 연구가 유용하다.

이상의 문제제기에 따라 설정한, 이 연구의 목적은 광역 및 기초 자치단체의 노동자 건강증진 조례에 관한 비교 연구를 통해 조례의 개정 방안을 도출하는 것이다. 이러한 연구목적을 달성하고자, 노동자 건강증진 조례를 제정·시행 중인 5개 지방자치단체의 ‘노동자 건강증진 조례’를 내용분석 방법으로 비교 분석하였다. 이 연구는 노동자의 건강을, ‘자치단체 조례’를 통해 접근한다는 점에서 기존 연구와 차별성을 갖는다고 할 수 있다. 본 연구결과가 지방자치단체의 노동자의 건강증진 조례 제정에 기여할 수 있을 것이다.

## II. 이론적 논의

### 1. 노동자의 건강권과 조례

법 규범적으로 노동자의 건강권은 국제적 및 국내적 차원에서 어떻게 정의되고 있는지 살펴보자. 국제적으로 현대 사회에서 건강에 관한 개인의 권리인 건강권은 경제적·사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약(A규약, 이하 ‘사회권 규약’) 제12조에서 확인할 수 있다. 사회권 규약 제12조 제1항에서는 “이 규약의 당사국은 모든 사람이 도달 가능한 최고 수준의 신체적·정신적 건강을 향유할 권리를 가지는 것을 인정한다”고 규정하고 있으며, 제12조 제2항 제c호에서는 ‘건강한 자연환경 및 작업환경에 대한 권리’를 규정하고 있다(UN, 1967: 6). 바로 사회권 규약 제12조 제2항 제c호에서 노동자의 건강권이 국제적으로 인정된다고 해석할 수 있다. 한국도 국제규약의 가입국으로서 해당 규약을 준수할 의무를 갖는다.

국내에서도 법적 차원에서 노동자의 건강권은 확인된다. 「국민건강증진법」 제2조(정의)에 따르면, ‘국민건강증진’은 “보건교육, 질병예방, 영양개선, 신체활동장려, 건강관리 및 건강생활의 실천등을 통하여 국민의 건강을 증진시키는 사업”으로 규정하고 있으며, ‘건강친화제도’는 “근로자의 건강증진을 위하여 직장 내 문화 및 환경을 건강친화적으로 조성하고, 근로자가 자신의 건강관리를 적극적으로 수행할 수 있도록 교육, 상담 프로그램 등을 지원하는 것을 말한다”고 규정하고 있다. 즉 「국민건강증진법」에서 규정하는 건강친화제도를 통해 노동자의 건강증진에 관한 권리가 법적으로 보장되고 있다고 이해할 수 있다. 다음으로 「보건의료기본법」에서도 노동자의 건강권을 보장하기 위한 조문이 명시되어 있다. 동법 제36조(산업 보건의료)에 따르면, “국가는 근로자의 건강을 보호·증진하기 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다”고 명시되어 있다. 또한 「산업안전보건법」에서도 노동자의 건강권은 확인된다. 동법 제4조(정부의 책무) 제①항 제9호에서는 ‘노무를 제공하는 사람의 안전 및 건강의 보호·증진’을 규

정하고 있으며, 제15조(안전보건관리책임자) 제①항 제5호에서는 ‘근로자의 건강진단 등 건강관리에 관한 사항’을 규정하고 있다. 이와 같이 「국민건강증진법」, 「보건의료기본법」, 「산업안전보건법」에서는 노동자의 건강권 조항을 명기하고 있다.

상위 법률이 아닌 지방정부의 조례 차원에서도 노동자의 건강에 관한 권리는 확인된다. 노동자의 건강에 초점을 두고 지방자치단체 중 최초로 제정된 「경기도 노동자 건강증진 조례」 제2조(정의)에 따르면, ‘건강증진’은 “건강을 관리하여 현재보다 좋은 상태로 이르게 하는 과정”으로 규정하고 있으며, 「경상남도 취약노동자 건강증진 조례」 제2조(정의)에 따르면, ‘건강진단’은 “노동자의 건강관리를 위하여 「건강검진기본법」 제3조제2호에 따른 건강검진기관 또는 「산업안전보건법」 제135조 제1항에 따른 특수건강진단기관에서 실시하는 건강진단을 말한다”고 규정하고 있다. 노동자의 건강증진에 초점을 둔 현행 조례에서도 노동자의 건강권 보장을 위한 조항을 명시하고 있음을 알 수 있다. 이상과 같이 법 규범적으로 노동자의 건강권은 국제적 및 국내적 차원에서 인정되고 있으므로, 노동자는 건강권을 보유하고, 중앙 및 지방정부는 그것을 보장하기 위한 의무를 갖는다고 해석할 수 있다.

앞서 확인하였듯이 노동자의 건강권은 국제적 차원에서 사회권 규약으로 확인된다. 국내에서도 노동자의 건강권은 「국민건강증진법」, 「보건의료기본법」, 「산업안전보건법」의 건강증진 관련 조항을 통해 법적으로 인정되고 있다. 243개 자치단체 중 5개(2.1%) 자치단체만이 노동자의 건강권을 조례로서 보장하고 있기는 하나, 노동자의 건강에 관한 권리의 중요성을 볼 때, 조례는 전국 자치단체로 확산될 필요가 있다.

아직까지 노동자 건강증진 조례가 노동자 건강증진에 긍정적인 영향을 미친다고 검증한 연구는 확인되지 않는다. 다만 지방자치 시대가 도래한 이후 지역주민의 욕구가 지방자치 사무에 반영될 가능성이 높아지고, 지역의 실정과 상황에 맞는 복지정책 집행의 가능성이 커졌다는 점은 주장되어 왔다(김연명, 1995; 김용일, 1991; 신섭중, 1990; 윤찬영, 2003: 28, 재인용). 지방자치제도를 법 규범적으로 안받침하는 자치법규인 조례가 지역사회복지 증진에 긍정적으로 영향을 미칠 수 있다는 가정 하에, 다양한 이슈의 사회복지조례 제정에 관한 연구들이 지속되어 왔다(김윤민, 2023; 민기채, 2023b; 배혜원·김태은, 2023; 선봉규, 2023; 정금칠, 2023). 이 연구도 조례가 사회권 강화에 미치는 긍정적 관점에 찬성하며, 노동자 건강증진 조례가 노동자의 건강권을 강화시킬 수 있다고 가정하고자 한다.

## 2. 선행연구 검토

서론에서 언급한 것처럼 노동자 건강증진에 초점을 둔 국내 조례 연구는 찾아보기 어렵다. 먼저 노동자 건강과 관련된 선행연구 검토를 통해, 취약노동자들이 어떠한 건강상의 어려움을 겪고 있는지를 파악하고자 한다. 욕구 중심의 선행연구 검토는 노동자의 건강상 어려움을 파악하게 해주며, 향후 노동자



건강증진 조례의 의미 있는 개정 방향을 시사해 줄 수 있을 것이다. 다음으로 노동자들을 대상으로 하지는 않지만, 건강 조례와 관련된 선행연구 검토를 통해, 조례와 건강 간의 관계를 유추해보고자 한다. 이와 같은 선행연구 검토를 통한 시사점들은 향후 조례 개정 방향 설정에 기여할 수 있을 것이다.

첫째, 노동자 건강과 관련된 선행연구 검토이다. 기존 연구에서는 취약노동자 중 플랫폼 이동노동자, 돌봄서비스 노동자, 감정노동자, 비정규직 여성노동자, 외국인 노동자, 장애인 노동자 등의 건강에 관하여 분석하여 왔다.

먼저 야간노동을 위주로 하는 플랫폼 이동노동자들은 각성저하, 피로누적, 회복시간 부족으로 사고 발생 위험 증가, 야간작업으로 인한 고혈압 등의 심혈관질환, 야간작업으로 인한 당노 증가, 생체리듬 불균형으로 수면장애, 가정 및 사회생활 참여 부족으로 인한 우울 등 다양한 건강장애가 발생한다고 보고되고 있다(건양대학교 직업환경의학과 클리닉, 2023). 음식배달노동자와 대리운전노동자 등 플랫폼 기반 노동자는 새로운 취약노동자 중 하나이며, 다양한 건강상의 어려움을 겪는다는 것을 이해할 수 있다. 노동시장이 디지털화되어 가고 있는 시기에 신규 건강취약 노동자집단이 출현할 수 있다는 점에서, 조례의 지원대상에 이들이 포함되어 있는지를 검토할 필요가 있을 것이다.

다음으로 돌봄서비스 노동자들의 건강에 관한 연구도 있다. 돌봄서비스 노동자들은 직무스트레스, 불면 증상, 불안 증상, 구강 증상을 겪으며, 돌봄 대상자를 신체활동 지원뿐만 아니라 정서적 지원도 제공해야 하므로, 육체적·심리적 노동력의 소진이 크다고 한다(홍민희 외, 2020: 274). 여성 돌봄서비스 노동자들은 이용자 폭력, 화가 난 고객응대 경험이 많을수록 주관적 건강수준에 부적 영향을 미치며, 교대근무형태와 고용형태도 주관적 건강에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(황보람 외, 2018: 99). 이 연구들을 통해 장기요양제도 서비스의 이용자들이 증가하고 있는 상황에서, 돌봄서비스를 제공하는 노동자들의 건강상의 욕구를 확인할 수 있다. 건강서비스를 제공하는 노동자가 오히려 건강취약 노동자집단이 될 수 있으므로, 돌봄서비스 노동자들을 위한 지역의 보건의료서비스가 조례에서 어떻게 보장되고 있는지를 파악할 필요가 있다.

이외에도 다양한 유형의 노동자들의 건강에 관한 연구들도 있다. 감정노동자를 대상으로 한 연구에서는 악성 또는 강성 민원인 응대, 동료 또는 직장상사로부터의 괴롭힘, 직장에서의 차별대우, 조직의 안전문화는 감정노동자의 자살생각을 높인다고 하였다(송민수 외, 2023: 3). 이 연구에서는 신체건강 취약이 아닌 정신건강취약의 관점에서 접근하였다. 노동자 건강증진 조례에서 정신건강 이슈를 어떻게 다루고 있는지를 검토할 필요가 있다.

한편 근로환경이 성노동자의 건강에 미치는 영향은 근로형태(정규직과 비정규직)에 따라 유의미한 차이가 나타나며, 특히 근로환경 중 신체적 요구 및 통제는 비정규직 여성노동자의 건강에 영향을 미치는 주요 변수였다(김희주 외, 2020: 5). 근로형태의 차이에 따라 노동자의 건강권이 사회적으로 배제

되고 있지는 않은지 검토되어야 할 것이다. 외국인 노동자는 체류자격에 따른 가입 제한으로 인한 건강권 보장의 어려움, 2차·3차 건강검진 부재, 외국인 노동자 맞춤형 산업안전보건교육의 미흡함, 이용가능한 병원 제한 등의 문제를 겪고 있다고 주장되었다(김현숙 외, 2015: 203). 한국 사회가 다문화 사회로 변화되고 있으며, 이민자들이 증가하는 상황에서 외국인 노동자들의 건강권이 법적 차원에서 어떻게 보장되고 있는지 유의하여 지켜봐야 할 것이다.

둘째, 건강 조례와 관련된 선행연구 검토이다. 노동자들을 대상으로 하지는 않지만, 이주민을 대상으로 한 건강 조례와 관련된 선행연구 검토를 통해, 조례와 건강과의 관계를 유추해보고자 한다. 국내에서는 건강 조례 연구가 1편 확인되는데, 건강 및 보건의료 지원 관련 조례 내용을 보면, 「외국인주민 지원 조례」 및 「거주외국인 지원 조례」에서는 생활편의 제공 및 응급 구호, 건강 진단, 의료지원 등을 명시하고 있고, 「다문화가족 지원 조례」에서는 보건의료서비스 지원, 영양·건강에 대한 교육, 산전·산후 도우미 파견, 건강 검진 등의 의료서비스 지원, 검진 시 통역서비스를 제시하고 있다(선봉규, 2023: 40-45). 해당 연구가 외국인주민 집중거주지역을 중심으로 하여 전국적인 이주민 건강 지원 조례를 포괄하지 못하였다 하더라도, 관련 조례에서는 이주민의 건강과 관련된 조항이 매우 단편적으로만 제시되어 있음을 알 수 있다. 또한 이 연구가 조례와 건강의 관계를 검증하지는 않았으나, “건강 증진 및 건강권 향상을 위해 조례의 지원 내용 확대”(선봉규, 2023: 46)를 정책적으로 제안하고 있다는 점에서, 조례 개정이 사회권 확대를 가져온다는 가정을 하고 있음이 확인된다.

이상의 선행연구 검토를 통해 얻을 수 있는 시사점으로는 첫째, 조례에서 명시하는 지원대상에 이러한 취약노동자들이 포괄되어 있는지를 파악하고, 그렇지 않다면 이들을 지원대상에 포함시킴으로써 적용대상을 확대하는 방안을 고려할 수 있겠다. 둘째, 조례에 명시되어 있는 건강증진 지원사업들 중 취약노동자들의 건강상의 욕구를 반영하지 못하고 있다면, 선행연구에서 확인된 욕구를 해결할 수 있는 지원사업을 신설하는 방안을 고려할 수 있겠다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 분석대상 및 자료

이 연구의 분석대상은 광역 및 기초 자치단체의 노동자 건강증진 조례이다. 분석자료는 국가법령정보센터를 통해 수집하였다. 국가법령정보센터 홈페이지 검색창에 ‘노동자 건강증진’을 입력한 결과, 6개 조



례가 목록화되었다. 그것들은 「경기도 노동자 건강증진 조례」, 「울산광역시 북구 취약노동자 건강증진 지원에 관한 조례」, 「경상남도 취약노동자 건강증진 조례」, 「울산광역시 취약노동자 건강증진 조례」, 「여수시 소규모사업장노동자 건강증진 지원 조례」, 「부산광역시 산업재해 예방 및 노동자 건강증진을 위한 조례」였다. 이 중 「부산광역시 산업재해 예방 및 노동자 건강증진을 위한 조례」는 분석대상에서 제외시켰다. 그 이유는 해당 조례는 노동자 건강증진에 초점을 둔 조례라기보다는 각 자치단체에서 제정·시행 중인 「산업재해 예방 및 노동안전보건 지원 조례」(약칭: 산업안전보건 조례)에 해당하기 때문이었다. 실제 법조문도 타 광역자치단체의 산업안전보건 조례의 체계와 내용을 따르고 있어서, 5개의 노동자 건강증진 조례와 비교의 관점에서 상이성이 뚜렷하였다. 이에 이 연구에서는 최종적으로 5개 자치단체의 노동자 건강증진 조례를 분석대상으로 선정하였다.

2019년 경기도 조례가 가장 먼저 제정되었다. 이후 2020년에 울산 북구, 경남, 울산 조례가 제정되었다. 마지막으로 2023년 전남 여수 조례가 제정되었다. 경기 조례를 제외하고, 타 자치단체 조례는 제정 이후 개정된 바 없다.

〈표 1〉 노동자 건강증진 조례 현황

조례명	제정일	개정일
경기도 노동자 건강증진 조례	2019.04.29.	2021.05.20. 2023.07.18.
울산광역시 북구 취약노동자 건강증진 지원에 관한 조례	2020.07.02.	-
경상남도 취약노동자 건강증진 조례	2020.11.05.	-
울산광역시 취약노동자 건강증진 조례	2020.12.29.	-
여수시 소규모사업장노동자 건강증진 지원 조례	2023.09.19.	-

자료: 국가법령정보센터 홈페이지에서 '노동자 건강증진'을 검색단어로 하여 재구성(2024년 1월 1일 검색)

## 2. 분석방법 및 분석틀

이 연구의 연구방법은 내용분석(content analysis) 방법이다. 내용분석에 대하여 Krippendorff(1980: 69)는 “맥락을 바탕으로 관찰된 커뮤니케이션으로부터 복제 가능하고 타당한 추론을 만들어내는 연구방법”이라고 정의하였다. 이 정의에 따르면, 텍스트화된 자료들이 생성된 상황에 대한 맥락적 해석에 기초하여, 논리적 추론화를 추구하는 연구방법이 내용분석이라고 이해할 수 있다. Babbie(2007: 320)는 내용분석 방법이란 “기록화된 커뮤니케이션 자료에 관한 연구”라고 폭넓게 정의하였고, 인간이 커뮤니케이션을 위해 산물로 생성하여 기록화된 문서들(예로서 책, 잡지, 웹페이지, 시, 신문기사, 노래가사들 등)을 분석대상으로 제시하였다. 결국 내용분석이란 의사소통을 위해 기록화된 자료를 분석하는 연구방법이라고 이해할 수 있다. 이러한 정의들에 따르면, 이 연구에서는 사회규범

중 하나인 지방자치단체 조례라는 기록화된 자료를 분석하기 위한 목적을 갖고 있으므로, 내용분석 방법이 타당하다 할 것이다.

한편 내용분석을 접근하는 방식에 대하여 보다 구체화한 설명이 있다. Hsieh와 Shannon(2005: 1286)은 관찰에서 출발하는 전통적 내용분석 방식, 이론에서 출발하는 유도된 내용분석 방식, 키워드에서 출발하는 총괄적 내용분석 방식으로 구분하였다. 3가지 방식 중 이 연구는 유도된 내용분석(Directed content analysis) 방식을 취하고자 한다. 유도된 내용분석 방식은 “이미 기존의 이론 또는 연구가 존재할 때, 기존 이론을 확장하거나 재정의하기 위한 목적으로 사용”한다(Kyngas & Vanhanen, 1999; Hsieh & Shannon, 2005: 1286, 재인용). 사회복지법 또는 사회복지조례 비교 연구가 일정하게 축적되어 왔고, 방법론적으로 몇 가지 분석틀이 마련되어 있는 조건에서는 “범주 또는 개념에 대한 사전 규정 없이 관찰에 기초하여 새롭게 범주 또는 개념을 생성하는 전통적 내용분석 방식”(Hsieh & Shannon, 2005: 1285-1286)을 차용할 필요가 없기 때문이다. 이 연구는 내용분석의 부호화 과정에서 기존 사회복지조례 연구에서 이미 알려진 분석틀을 차용하므로 유도된 내용분석 방식이 적합하다고 할 것이다.

이 연구는 사회복지법 연구에서 오랜 기간 활용되어 온 윤찬영(1998)의 분석틀인 ‘사회복지법의 내용적 체계화: 규범적 타당성과 실효성’에서 출발한 민기재(2023a)의 ‘사회복지조례의 내용적 체계 비교 분석틀 및 측정’을 활용하였다. 이 분석틀의 선정 배경은 첫째, 법률이 아닌 조례 연구에 해당하는 용어를 사용하고 있어 조례 연구에 적합하며, 둘째, 내용분석 시 비교 연구에 적합한 측정 방법을 제공하고 있어, 각 조례를 일목요연하게 비교할 수 있기 때문이다. 셋째, 나아가 일목요연한 또는 간명한 비교는 조례 생산에 직접적으로 이해관계 또는 직무관계를 갖는 광역 및 기초 의회 의원 또는 자치단체 공무원이 활용하는데 직관적인 도움을 제공할 수 있기 때문이다. 윤찬영(1998: 209-236)은 사회복지법이 규범적 타당성과 규범적 실효성을 갖추어야만, 사회복지법의 내용적 체계화가 구축되었다고 주장한 바 있다. 요컨대, 사회복지법은 규범적으로 타당성과 실효성을 갖추어야 한다는 것이다. 이러한 주장은 규범적 타당성과 실효성을 ‘사회복지사업법’에 적용한 연구에서 내용분석을 통해 일정하게 뒷받침된다. 그 연구(윤찬영, 1994: 181-197)에서는 규범적 타당성에 대한 내용적 체계를 갖추었는가에 대하여 권리성의 인정, 대상자의 요건과 범위, 급여의 요건, 재정부담의 원칙을 제시하였고, 사실적 실효성에 대한 내용적 체계를 갖추었는가에 대하여 객관적 실효성(헌법-법률-시행령-시행규칙-내부지침의 수직적 법체계 구성)과 실질적 실효성(조직(사회복지위원회, 전달조직), 인력, 재정, 별칙, 권리구제의 방법과 절차)을 제시한 바 있다. 구체적으로 보면, ‘권리성의 인정’은 헌법이 규정한 조항을 법의 목적에서 구현하는가, 개인의 권리성은 규정되고 있는가, 국가의 책임은 규정되는가를, ‘대상자의 요건과 범위’는 시계열적으로 대상자의 보편성 확대 정도, 대상자 선정 시 제한 정도를, ‘급여의 요건’은 서비스 수

혜의 부가적 요건 정도, 직권주의가 아닌 급여 신청주의의 보장 정도를, ‘재정부담의 원칙’은 사회복지사업의 비용 책임에 대한 강행규정 정도를, ‘조직’은 사회복지위원회 구성과 권한, 전달체계에서 서비스 공급 주체의 역할분담, 사회복지사무소와 같은 행정체계, 사회복지법인을, ‘인력’은 사회복지사, 자원봉사자, 사회복지전문요원의 전문성을, ‘재정’은 사회복지사업 기금에 대한 자율성을, ‘별칙’은 사회복지와 관련된 법의 보장성을, ‘권리구제의 방법과 절차’는 복지적 소송절차의 마련을 통한 권리보장을 제시하고 있다(윤찬영, 1994: 181-197).

이렇듯 윤찬영(1994, 1998)의 연구가 타당한 분석틀을 제공해 줌으로써, 사회복지법 비교 연구에서 의미있는 방향을 제시해 주었기는 하나, 조례가 아닌 법률에 초점을 두었고, 일부 구성요소에서의 내용적 유사성이 존재한다는 측면에서(민기채, 2023b: 8-10), 본 연구의 주제에 맞게 분석틀을 일부 수정하였다. 이 연구에서 채택한 민기채(2023a)의 분석틀은 6가지 구성요소와 7가지 구성내용으로 구분되는데, 해당 분석틀은 법조문 내용에 기초한 해석을 시도하여야 하므로 위에서 언급한 내용분석 방법이 활용될 수 있으며, 유도된 내용분석 방식이 적합하다고 할 수 있다. 일반적으로 법 연구에서는 내용분석 방법을 활용한다는 측면에서도, 내용분석 방법은 사회복지조례 연구에 적합하다 할 것이다. 분석틀에서 제시된 구성요소(구성내용)이자 내용분석의 대상은, 첫째, 규범적 타당성 체계에 해당하는 권리성(조례의 목적 지향성, 자치단체장의 책무성), 적용대상(적용대상의 보편성), 급여(급여종류의 포괄성), 재정부담(자치단체장의 재정책임성), 둘째, 규범적 실효성 체계에 해당하는 전달체계(전달체계의 책임성 및 통합성), 인력(인력의 전문성)으로서, 구체적인 내용을 <그림 1>에 제시하였다(민기채, 2023a: 32-34).

〈그림 1〉 사회복지조례의 내용적 체계 비교 분석틀 및 측정

	구성요소	구성내용	측정방법	해석
규범적 타당성 체계	권리성	조례의 목적지향성	-	질적 해석
		자치단체장의 책무성	① 항목 수 ② 항목별 규정수준 (강행) 노력의무) 임의) 부재)	항목 수가 많을수록, 강행규정일수록, 책무성 강함
	대상	적용대상의 보편성	① 항목 수	항목 수가 많을수록, 보편성 강함
	급여	급여종류의 포괄성	① 항목 수 ② 항목별 규정수준 (강행) 노력의무) 임의) 부재)	항목 수가 많을수록, 강행규정일수록, 포괄성 강함
규범적 실효성 체계	재정	자치단체장의 재정책임성	① 항목 수 ② 항목별 규정수준 (강행) 노력의무) 임의) 부재)	항목 수가 많을수록, 강행규정일수록, 재정책임성 강함
	전달체계	전달체계의 책임성·통합성	① 항목 수 ② 항목별 규정수준 (강행) 노력의무) 임의) 부재)	항목 수가 많을수록, 강행규정일수록, 책임성·통합성 강함
	인력	인력의 전문성	① 항목 수 ② 항목별 규정수준 (강행) 노력의무) 임의) 부재)	항목 수가 많을수록, 강행규정일수록, 포괄성 강함

주 : 강행규정(~~해야 한다), 노력의무규정(~~노력해야 한다), 임의규정(~~할 수 있다)

자료: 윤찬영(1998: 209-236)의 분석틀을 수정한 민기채(2023a: 32-34)의 '사회복지조례의 내용적 체계 비교 분석틀 및 측정' 중 노동자 건강보장 조례에 부재한 권리구제의 보장성 및 벌칙의 엄격성을 제외함

## IV. 연구결과

### 1. 규범적 타당성

#### 1) 권리성

조문에서 명시하고 있는 목적 조항과 단체장(도지사, 시장, 구청장)의 책무 조항 분석을 통해 노동자 건강증진 조례의 권리성을 파악하였다. 먼저 조례의 목적지향성을 볼 때, 5개 자치단체 조례는 유사한 목표와 목적을 법문에 명시하고 있다. 경기, 경남, 전남 여수 조례의 목표는 '건강관리 및 지원'이며, 울산 북구와 울산 조례의 목표는 '건강지원'으로 유사하다. 경기와 경남 조례의 목적은 '건강증진 기여', 전남 여수 조례의 목적은 '건강권 강화 및 건강 보호·증진 기여', 울산 북구와 울산 조례의 목적은 '건강증진 이바지'로서 유사하다. 노동자 건강증진 조례를 최초 제정한 경기 조례의 목적 조항을 준거로 삼아, 경남, 전남 여수, 울산 북구, 울산 조례의 목적 조항도 유사하게 명기되어 있다.

다음으로 노동자 건강증진 조례에서 '단체장(도지사, 시장, 구청장)의 책무', '기본계획 수립 등', '재

정지원 등’의 조항 분석을 통해 자치단체장의 책무성을 파악하였다. 노동자 건강증진을 위한 단체장의 책무성은 ‘시책 수립/수립·시행’, ‘행정 지원’, ‘조직/인력 지원’, ‘기술 지원’, ‘재정 확보’, ‘기본계획수립·시행’, ‘실태조사 실시’가 있다. 단체장의 책무로서 시책 수립(경기, 경남, 울산 북구)과 시책 수립·시행(전남 여수, 울산)은 5개 자치단체 조례에서 모두 강행규정으로 명시하고 있다. 행정 지원은 전남 여수(노력의무규정)와 경남, 울산(이상 임의규정)에서, 조직/인력 지원은 울산 북구(노력의무규정)와 경기(임의규정)에서, 기술 지원은 경기, 울산 북구(이상 임의규정)에서, 재정확보는 경기, 경남, 전남 여수, 울산 북구(이상 노력의무규정), 울산(임의규정), 기본계획수립·시행은 5개 모든 자치단체(강행규정), 실태조사 실시는 전남 여수, 울산 북구(이상 강행규정), 경남(임의규정)에서 규정하고 있다.

노동자 건강증진 조례에서의 단체장의 책무성 정도는 5개 자치단체 간 일정한 차이가 있다. 울산 북구 조례의 단체장의 책무성 정도가 가장 강한데, 강행규정으로서 시책 수립, 기본계획 수립·시행, 실태조사 실시, 노력의무규정으로서 조직/인력 지원과 재정 확보, 임의규정으로서 기술 지원을 명시하고 있다. 다음으로 전남 여수 조례에서는 시책 수립·시행, 기본계획 수립·시행, 실태조사 실시에 대한 강행규정, 행정 지원과 재정 확보에 대한 노력의무규정을 명시하여, 책무성이 상대적으로 강하다. 경기와 경남 조례는 2개의 강행규정, 1개의 노력의무규정, 2개의 임의규정을 명시하여, 책무성이 상대적으로 약하다. 울산 조례는 2개의 강행규정과 2개의 임의규정을 명시하여, 책무성이 가장 약하다.

〈표 3〉 노동자 건강증진 조례의 권리성 분석

구분	조례의 목적지향성		자치단체장의 책무성						
	목표	목적	시책 ①수립/ ②수립·시행	행정 지원	조직/ 인력 지원	기술 지원	재정 확보	기본계획 수립·시행 (주기)	실태 조사 실시
경기	건강관리 및 지원	건강증진 기여	①	✖	△	△	▲	●(無)	✖
울산북구	건강지원	건강증진 이바지	①	✖	▲	△	▲	●(無)	●
경남	건강관리 및 지원	건강권 증진 기여	①	△	✖	✖	▲	●(5년)	△
울산	건강지원	건강증진 이바지	②	△	✖	✖	△	●(無)	✖
전남여수	건강관리 및 지원	건강권 강화 및 건강 보호증진 기여	②	▲	✖	✖	▲	●(無)	●

주 : ● 강행규정, ▲ 노력의무규정, △ 임의규정, ✖ 규정 부재

## 2) 적용대상

노동자 건강증진 조례에서 ‘목적’, ‘정의’, ‘적용 범위’의 조항 분석을 통해 적용대상의 보편성을 파악하였다. 건강증진 보장의 대상을 모든 노동자에게 보편적으로 적용하고 있는지, 아니면 취약노동자에게만 선별적으로 적용하고 있는지로 구분할 수 있다. 분석 결과, 적용대상에 있어 경기 조례만 보편적 성격의 조례인 반면, 경남, 전남 여수, 울산 북구, 울산 조례는 선별적 성격의 조례였다. 예를 들어, 목

적 조항에서 적용대상의 차이가 발생하는데 경기 조례에서는 ‘일하는 노동자’, 경남 조례에서는 ‘건강관리에 취약한 노동자’, 전남 여수 조례에서는 ‘소규모사업장노동자’, 울산 북구 조례에서는 ‘건강한 노동력 유지가 어려운 취약노동자’, 울산 조례에서는 ‘건강한 노동능력 유지가 어려운 취약노동자’로 명시하고 있다. 노동자 건강증진 조례에서 규정하고 있는 취약노동자의 범위는 소규모사업장노동자, 비정규직노동자, 특수형태근로종사자, 영세자영업자, 소상공인, 이주노동자, 실직자였다. 이때 소규모사업장노동자는 상시노동자 50명 미만 규모 사업장에 종사하는 노동자, 비정규직노동자는 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률」 제2조제1호 및 제2호에 해당하는 기간제근로자와 단시간근로자, 「파견근로자 보호 등에 관한 법률」 제2조제5호에 해당하는 파견근로자, 특수형태근로종사자는 「근로기준법」 등을 적용받지 않는 자로서 「산업안전보건법」 제77조에 따른 사람, 영세자영업자는 상시 노동자가 5명 미만인 사용자 또는 노동자를 사용하지 않는 사업주, 소상공인은 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」 제2조에 해당하는 사람, 이주노동자는 대한민국의 국적을 갖지 않은 사람, 「출입국관리법」 제19조의2에 따른 기술연수활동을 하는 외국인과 계절근로(E-8)자, 실직자는 노동 중에 상해 또는 질병 등 건강문제로 고용상태에서 벗어나거나 사업을 중단하게 된 사람으로 규정하고 있다.

노동자 건강증진 조례에서의 적용대상의 보편성 정도는 5개 자치단체 간 일정한 차이가 있다. 경기 조례의 적용대상의 보편성 정도가 가장 강한데, 모든 노동자를 적용대상으로 포괄하고 있으며, 5개 조례에서 명시하는 모든 취약노동자를 열거하고 있다. 다음으로 경남 조례는 적용대상을 선별하고 있으나, 모든 취약노동자를 명시하고 있어, 보편성이 상대적으로 강하다. 울산 북구와 울산 조례는 소상공인을 제외하고 있어, 보편성이 상대적으로 약하다. 전남 여수는 소규모사업장노동자만 명시하여, 보편성이 가장 약하다.

〈표 4〉 노동자 건강증진 조례의 적용대상의 보편성 분석

구분	①보편/ ②선별	적용대상	취약노동자 범위						
			소규모 사업장 노동자	비정규직 노동자	특수형태 근로종사자	영세 자영업자	소상 공인	이주 노동자	실직자
경기	①	일하는 노동자	●	●	●	●	●	●	●
울산북구	②	건강한 노동력 유지가 어려운 취약노동자	●	●	●	●	✖	●	●
경남	②	건강관리에 취약한 노동자	●	●	●	●	●	●	●
울산	②	건강한 노동능력 유지가 어려운 취약노동자	●	●	●	●	✖	●	●
전남여수	②	소규모사업장노동자	●	✖	✖	✖	✖	✖	✖

주 : 규정 존재 ●, 규정 부재 ✖

### 3) 급여

노동자 건강증진 조례에서 ‘단체장(도지사, 시장, 구청장)의 책무’, ‘기본계획 수립 등’, ‘건강증진센



터, ‘건강관리지원단’, ‘위원회’, ‘노동자 건강증진 우수 사업장 인증’, ‘의료통역서비스 지원’, ‘홍보’의 조항 분석을 통해 급여종류의 포괄성을 파악하였다. 노동자 건강증진 조례에서 규정하고 있는 급여종류는 건강진단, 건강진단 결과 사후관리, 사례관리, 위해도 평가, 작업장 환경개선, 우수 사업장 인증/지원, 기초건강검사, 직무스트레스 관련 심리상담, 작업환경 개선 컨설팅, 건강증진 교육, 홍보, 의료통역서비스, 연구조사/통계관리, 노동자 건강관리실 운영 지원, 화학물질취급 사업장 노동자 건강조사이다.

노동자 건강증진 조례에서의 단체장의 책무성 정도는 5개 자치단체 간 일정한 차이가 있다. 가장 많은 급여종류를 명시하고 있는 자치단체는 경남으로서 다양한 노동자 건강증진 사업을 시행하고 있다. 다음으로 경기(5개 강행규정, 1개 임의규정)와 전남 여수(4개 강행규정, 2개 임의규정)가 있으며, 울산 북구(5개 강행규정), 울산(2개 강행규정)의 순이다.

〈표 5〉 노동자 건강증진 조례의 급여종류의 포괄성 분석

구분	건강진단	건강진단결과사후관리	사례관리	위해도평가	작업장환경개선	우수사업장인증/지원	기초건강검사	직무스트레스관련심리상담	작업환경개선컨설팅	건강증진교육	홍보	의료통역서비스	연구조사/통계관리	노동자건강관리실운영지원	화학물질취급사업장노동자건강조사
경기	●	●	●	●	●	△	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖
울산북구	●	●	✖	✖	✖	✖	✖	●	✖	✖	●	✖	●	✖	✖
경남	●	●	●	✖	●	△	△	△	△	△	●	△	✖	✖	✖
울산	●	●	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖	✖
전남여수	✖	✖	✖	●	●	●	✖	✖	✖	✖	✖	✖	●	△	△

주 : ● 강행규정, △ 임의규정, ✖ 규정 부재

#### 4) 재정부담

노동자 건강증진 조례에서 ‘단체장(도지사, 시장, 구청장)의 책무’, ‘재정 지원 등’, ‘건강관리지원단’의 조항 분석을 통해 자치단체장의 재정책임성을 파악하였다. 노동자 건강증진 조례에서 규정하고 있는 도지사, 시장, 구청장의 재정책임은 단체장 책무로서 재정 확보, 시·군/보건의료 관련기관·단체/사업장 재정 지원, 건강관리지원단 예산 지원이다.

노동자 건강증진 조례에서의 단체장의 재정책임성 정도는 5개 자치단체 간 일정한 차이가 있다. 경기도지사의 재정책임성이 강한데, 단체장 책무로서 재정 확보에 대한 노력의무규정, 시·군/보건의료 관련기관·단체/사업장 재정 지원 및 건강관리지원단 예산 지원에 대한 임의규정을 명시하고 있다. 경남, 전남 여수, 울산 북구 단체장들은 단체장 책무로서 재정 확보에 대한 노력의무규정, 시·군/보건의

료 관련기관·단체/사업장 재정 지원에 대한 임의규정을 명시하여, 도지사, 시장, 구청장의 재정책임은 중간 수준이다. 울산은 시·군/보건의로 관련기관·단체/사업장 재정 지원에 대한 임의규정만 명시하여, 울산광역시장의 재정책임성은 약하다.

〈표 6〉 노동자 건강증진 조례의 자치단체장의 재정책임성 분석

구분	단체장 책무로서 재정 확보	시·군/보건의로 관련기관·단체/사업장 재정 지원	건강관리지원단 예산 지원
경기	▲	△	△
울산북구	▲	△	✖
경남	▲	△	✖
울산	✖	△	✖
전남여수	▲	△	✖

주 : ▲ 노력의무규정, △ 임의규정, ✖ 규정 부재

## 2. 규범적 실효성

### 1) 전달체계

노동자 건강증진 조례에서 ‘기본계획 수립 등’, ‘건강증진센터’, ‘건강관리지원단’, ‘위원회’, ‘협력체계 구축’의 조항 분석을 통해 전달체계의 책임성 및 통합성을 파악하였다. 노동자 건강증진 조례에서 규정하고 있는 전달체계 관련 사항들은 기본계획 수립·시행의 세부 사항으로 지역사회 기관·단체 협력체계 구축과 건강 관련 연계사업, 건강증진센터 설치·운영, 건강관리지원단 설치·운영, 건강증진위원회 구성, 협력체계 구축이다. 기본계획 수립·시행 중 지역사회 기관·단체 협력체계 구축은 5개의 자치단체 조례에서 모두 강행규정으로 명시하고 있다. 협력체계 구축은 경남 조례에서만 확인되는데, 제11조(협력체계 구축)에 따르면, “도지사는 취약노동자 등의 건강증진을 위하여 시·군 및 보건의로 관련 기관·단체 등 건강증진 관련 전문기관과 협력체계를 구축해야 한다”고 명시되어 있다.

노동자 건강증진 조례에서의 전달체계의 책임성 및 통합성 정도는 5개 자치단체 간 일정한 차이가 있다. 경기 조례에서 규정하는 전달체계의 책임성 및 통합성이 가장 강한데, 기본계획 수립·시행의 세부 사항으로 지역사회 기관·단체 협력체계 구축과 건강 관련 연계사업에 대한 강행규정, 건강증진센터 설치·운영, 건강관리지원단 설치·운영, 건강증진위원회 구성에 대한 임의규정을 명시하고 있다. 다음으로 경남 조례에서는 기본계획 수립·시행의 세부 사항으로 지역사회 기관·단체 협력체계 구축과 독립 조항으로서 협력체계 구축에 대한 강행규정, 건강증진센터 설치·운영과 건강증진위원회 구성에 대한 임의규정을 명시하고 있다. 울산 북구 조례에서는 3개의 강행규정, 울산 조례에서는 2개의 강행규정과 1개의 임의규정, 전남 여수 조례에서는 1개의 강행규정과 2개의 임의규정을 명시하고 있다.

〈표 7〉 노동자 건강증진 조례의 전달체계의 책임성 및 통합성 분석

구분	기본계획 수립·시행		건강증진센터 설치·운영	건강관리지원단 설치·운영	건강증진위원회 구성	협력체계 구축
	지역사회 기관·단체 협력체계 구축	건강 관련 연계사업				
경기	●	●	△	△	△	✖
울산북구	●	●	✖	✖	●	✖
경남	●	✖	△	✖	△	●
울산	●	✖	△	✖	●	✖
전남여수	●	✖	△	✖	△	✖

주 : ● 강행규정, △ 임의규정, ✖ 규정 부재

## 2) 인력

노동자 건강증진 조례에서 ‘건강증진센터’, ‘건강관리지원단’, ‘위원회’, ‘재정지원 등’의 조항 분석을 통해 인력의 전문성을 파악하였다. 노동자 건강증진 조례에서 규정하고 있는 전문인력 관련 사항들은 건강증진센터의 효율적 추진을 위한 전문기관 협약 체결/위탁, 전문가의 건강관리지원단 참여, 전문가의 건강증진위원회 참여, 기관·단체 인력 지원이다. 건강증진센터의 효율적 추진을 위한 전문기관 협약 체결/위탁은 5개의 자치단체 조례에서 모두 임의규정으로 명시하고 있다. 전문가의 건강증진위원회 참여는 경기 조례에서만 확인되는데, 제6조(건강관리지원단)의 ②에 따르면, ‘직업환경의학과 전문의’, ‘노동자 건강증진사업 등에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람’ 등을 지원단원의 임명 또는 위촉 대상으로 명시되어 있다.

노동자 건강증진 조례에서의 인력의 전문성 정도는 5개 자치단체 간 일정한 차이가 있다. 경기 조례에서 규정하는 인력의 전문성이 강한데, 건강증진센터의 효율적 추진을 위한 전문기관 협약 체결/위탁, 전문가의 건강관리지원단 참여, 전문가의 건강증진위원회 참여, 기관·단체 인력 지원을 모두 임의규정으로 명시하고 있다. 다음으로 울산 북구 조례에서는 3개의 임의규정을 명시하여, 인력의 전문성이 중간 수준이다. 경남, 전남 여수, 울산 조례에서는 2개의 임의규정을 명시하여, 인력의 전문성이 약하다.

〈표 8〉 노동자 건강증진 조례의 인력의 전문성 분석

구분	건강증진센터의 효율적 추진을 위한 전문기관 협약 체결/위탁	전문가의 건강관리지원단 참여	전문가의 건강증진위원회 참여	기관·단체 인력 지원
경기	△	△	△	△
울산북구	△	✖	△	△
경남	△	✖	△	✖
울산	△	✖	△	✖
전남여수	△	✖	△	✖

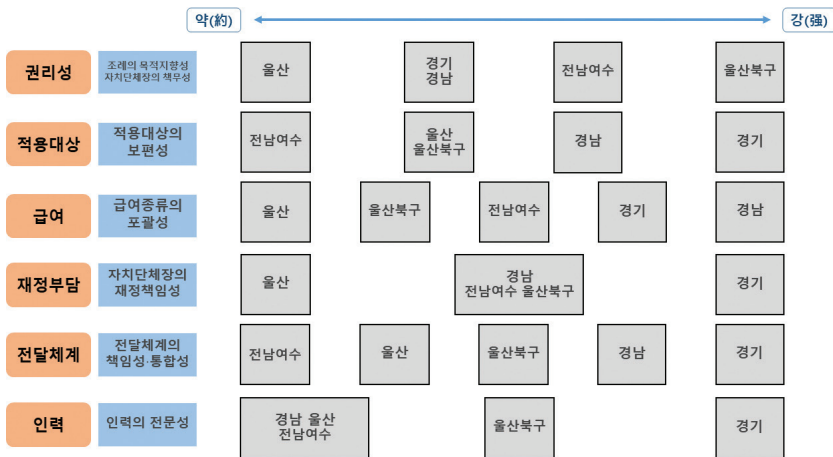
주 : △ 임의규정, ✖ 규정 부재

## V. 결론 및 논의

이 연구의 목적은 광역 및 기초 자치단체의 노동자 건강증진 조례에 관한 비교 연구를 통해 조례의 개정 방안을 도출하는 것이었다. 이러한 연구목적을 달성하고자, 노동자 건강증진 조례를 제정·시행 중인 5개 지방자치단체의 '노동자 건강증진 조례'를 내용분석 방법으로 비교 분석하였다.

최종적으로 분석결과를 요약하기 위해, 다음의 <그림 2>에 노동자 건강증진 조례의 비교 결과를 종합하였다. 이 그림은 '사회복지조례의 내용적 체계 분석틀'에 비추어 볼 때, 노동자 건강증진 조례의 법조문이 얼마나 내용적 체계화를 갖추었는지를, 각 구성내용별로 시각화한 것이다. 전반적으로 볼 때, 경기도 조례가 사회복지조례의 내용적 체계에 가장 부합하였다. 경기 조례는 적용대상의 보편성, 자치단체장의 재정책임성, 전달체계의 책임성 및 통합성, 인력의 전문성에서 사회복지조례의 내용적 체계화 정도가 강하였다. 그 외 울산 북구는 권리성에서, 경남 조례는 급여에서 그 정도가 강하였다. 향후 타 자치단체에서 노동자 건강증진 조례를 제정한다면, 각 자치단체들은 각자의 실정과 조건을 고려하되, 「경기도 노동자 건강증진 조례」를 조례 벤치마킹(ordinance benchmarking) 대상으로 검토할 필요가 있다.

<그림 2> 노동자 건강증진 조례의 비교 분석 결과 종합



향후 노동자 건강증진 조례 제·개정에 관하여 논의하고자 한다. 첫째, 선결 과제로서, 아직까지 해당 조례가 부재한 광역 및 기초 자치단체에서는 지역사회 거주 노동자의 건강증진을 위하여 노동자 건강증진 조례 제정이 요청된다. 17개 광역자치단체 중 3개 자치단체만이, 226개 기초자치단체에서는 2

개 자치단체만이 노동자 건강증진 조례가 제정되어 있는 상황이다. 현재 전국 243개 자치단체 중 5개 (2.1%)만이 관련 조례를 제정 및 시행 중이므로, 각 자치단체에서는 노동자의 건강권을 실현하기 위해 관련 조례를 제정할 필요가 있다. 이때 입법경제적으로 별도의 조례를 제정하지 않고 기존 조례와 통합하여 시행할 필요가 있다고 판단되는 경우에는, 부산광역시의 사례를 참고할 수 있다. 경기도의 경우, 「경기도 노동자 건강증진 조례」와 「경기도 산업재해 예방 및 노동안전보건 지원 조례」가 별도로 제정·시행되고 있지만, 부산광역시의 경우 2개 조례를 통합하여 「부산광역시 산업재해 예방 및 노동자 건강증진을 위한 조례」를 제정·시행 중에 있다. 이와 같이 각 지방자치단체의 실정에 맞게 기존 조례에 통합하는 것도 하나의 방법이 될 수 있다. 중요한 지점은 ‘노동자의 건강증진’을 위한 실효성있는 조례를 제정하는 것이다.

둘째, 노동자의 권리성 강화를 위하여, 「대한민국헌법」에서 규정하고 있는 ‘노동권’과 ‘건강권’에 부합하는 ‘노동자의 권리’ 조항 신설을 검토할 수 있다. “법률 차원에서의 사회복지법은 헌법상의 국가의 의무 이행과 국민의 권리를 보장하는 이념과 원칙을 반영하여야” 하며, 이때 ‘주민의 권리’는 사회복지법의 내용적 체계화에 있어서 중요한 구성요소라고 할 수 있다(윤찬영, 1998: 209). 이에 주민의 권리를 대신할 노동자의 권리’ 조항을, 헌법에서 보장하고 있는 ‘노동권’과 ‘근로권’에 입각하여 신설할 필요가 있다. 「대한민국헌법」을 보면, 제32조 제①항에서 ‘모든 국민의 근로의 권리’를 규정하고 있으며, 제35조 제①항에서 ‘모든 국민의 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리’를 보장하고 있다. 이러한 헌법 정신을 반영하여 ‘노동자의 권리’ 조항을 신설한다면, 규범적 타당성 제고는 물론 노동자의 건강증진이 보다 강화될 수 있을 것이다.

셋째, 자치단체장(도시장, 시장, 구청장)의 책무성 강화를 위해 기본계획 주기 명시, 연도별 시행계획 신설, 실태조사 실시의 강행규정 명시가 요청된다. 단체장의 책무성은 ‘단체장(도시장, 시장, 구청장)의 책무’ 조항에서 기본적으로 규정되지만, 이외에 주목할 조항은 ‘기본계획 수립·시행’, ‘연차별 시행계획 수립·시행’, ‘실태조사 실시’이다. 현재 5개의 노동자 건강증진 조례에서는 기본계획 수립·시행을 모두 강행규정으로 명시하고 있지만, 그 주기는 명기되어 있지 않고, 연차별 시행계획 조항은 부재하며, 실태조사 실시는 일부 자치단체 조례에서만 확인된다. 현재 일반적으로 법에서 명기되는 기본계획 수립·시행의 주기는 경남 조례서만 확인된다. 이에 기본계획 주기를 명시하여 단체장의 책무를 보다 명확히 할 필요가 있다. 이때 경남 조례 제5조(건강증진 기본계획) 제①항 “도지사는 취약노동자 등의 체계적인 건강관리를 위하여 다음 각 호의 내용이 포함된 경상남도 취약노동자 등의 건강증진 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 5년마다 수립·시행해야 한다”라는 조항을 참고할 수 있다. 다음으로 연차별 시행계획 수립·시행을 신설할 필요가 있다. 기본계획이 중장기적 노동자 건강증진의 추진방향을 설정하는 것이라면, 시행계획은 단기적 노동자 건강증진의 추진과제를 설정하는 것이다. 연차별 시

행계획 설정은 매해 사업 평가 강화를 촉진하며, 담당 인력의 전문성 제고도 추동할 수 있을 것이다. 이외에 실태조사 실시는 노동자 건강증진을 위한 자치단체의 중요 사업이므로, 조례에 명시하여야 할 것이다. 현재는 전남 여수, 울산 북구(이상 강행규정), 경남(임의규정) 조례에서만 규정하고 있으며, 경기와 울산 조례에서는 명시되어 있지 않다. 예를 들어 여수 조례 제4조(기본계획 수립 등) 제①항 제1호에서는 ‘노동자의 건강 실태조사’를 명시하고 있으며, 경남 조례 제5조(건강증진 기본계획) 제③항에서는 “도지사는 기본계획 수립을 위하여 필요한 경우 취약노동자 등의 건강실태조사를 실시할 수 있다”고 규정하고 있다. 이외에 상위법인 「건강증진법」에서 명기하고 있는 제11조(연도별 건강증진진흥시행계획의 수립·시행)도 참고할 수 있다. 실태조사 실시에 대한 강행규정, 실태조사 주기, 실태조사 주요 항목 명시도 함께 고려되어야 할 것이다.

넷째, 적용대상의 보편성 확대를 위하여 단기적으로 취약노동자(특수형태근로종사자 및 이주노동자) 규정 정비 및 플랫폼노동자 등 범위 확대와 중장기적으로 보편적 성격의 조례로 발전되어야 할 것이다. 경기와 경남 조례에서 규정하고 있는 취약노동자 규정은 일부 정의에서 상이하므로 규정 정비가 필요하다. 대표적으로 특수형태근로종사자(경기)와 특수고용형태종사자(경남)의 정의 규정에서 차이가 있는데, 경기의 경우 “‘특수형태근로종사자’란 계약의 형식에 관계없이 노동자와 유사하게 노무를 제공함에도 불구하고 「근로기준법」이 적용되지 않는 다음 각 목의 요건을 모두 충족하는 사람을 말한다. 제가목 주로 하나의 사업에 그 운영에 필요한 노무를 상시적으로 제공하고 보수를 받아 생활할 것. 제나목 노무를 제공할 때 타인을 사용하지 아니할 것”으로 규정하고 있다. 이와는 달리, 경남의 경우 “‘특수고용형태종사자’란 계약의 형식에 관계없이 노동자와 유사하게 노무를 제공하여 업무상의 재해로부터 보호할 필요가 있음에도 「근로기준법」등을 적용받지 않는 자로서 「산업안전보건법」제77조에 따른 사람을 말한다”고 규정하고 있다. 경남 조례에서 규정하는 「산업안전보건법」제77조는 특수형태근로종사자를 명시하고 있는데, 해당 조문에서는 경기 조례에서 규정하는 제가목과 제나목 이외에도 ‘대통령령으로 정하는 직종에 종사할 것’을 추가로 명시하고 있다. 이에 상위법률인 「산업안전보건법」제77조에 따르는 방식이 법 명확성 차원에서 타당하다고 볼 수 있다. 또한 용어의 변경도 필요한데, 경남에서 명시하고 있는 특수고용형태종사자는 「산업안전보건법」제77조에 따라 특수형태근로종사자로 변경하여야 할 것이다. 다음으로 이주노동자의 범위를 경남 조례에 기초하여 확대할 필요가 있다. 경기 조례의 경우, “‘이주노동자등’이란 대한민국의 국적을 가지지 아니한 사람으로서 제3호부터 제7호까지의 규정 중 어느 하나에 해당하는 사람을 말한다”고 규정하고 있다. 반면 경남 조례는 이보다 더 광의적으로 해석하고 있는데, “‘이주노동자’란 대한민국의 국적을 갖지 않은 사람으로서 제3호부터 제7호까지의 규정 중 어느 하나에 해당하는 사람, 「출입국관리법」제19조의2에 따른 기술연수활동을 하는 외국인, 「출입국관리법 시행령」별표1-2의 계절근로(B-8)자를 말한다”고 규정하고 있다. 경남 조례에서는 경기 조례에서



규정하고 있지 않은 「출입국관리법」과 그 시행령에 근거하여 이주노동자를 포괄적으로 해석하고 있다. 경기 조례보다는 경남 조례의 이주노동자 규정이 건강권을 위협받는 다양한 취약노동자의 건강증진을 지원한다는 조례의 제정 취지 구현에 적합하다고 할 것이다. 또한 최근 노동시장에서 주목되고 있는 플랫폼노동자 등 신규 취약노동자 집단도 지원대상에 포함할 필요가 있다. 나아가 중장기적으로는 노동자 건강증진 조례가 보다 적용대상의 보편성을 구현하는 방향으로 변화되어야 할 것이다. 현재 경기 조례에서는 ‘일하는 노동자’라는 보편성 원칙을 구현하고 있는 반면, 그 외 조례에서는 취약노동자로 건강증진 지원 대상을 한정하고 있다. 구체적으로 경남 조례에서는 ‘건강관리에 취약한 노동자’, 전남 여수 조례에서는 ‘소규모사업장노동자’, 울산 북구 조례에서는 ‘건강한 노동력 유지가 어려운 취약노동자’, 울산 조례에서는 ‘건강한 노동능력 유지가 어려운 취약노동자’로 제한되어 있다. 물론 자치단체의 재정 여건과 지역사회 거주 노동자의 구성 및 근로 형태 등을 고려하여야 하지만, 건강권의 위협은 모든 노동자에게 영향을 미칠 수 있다는 전제 하에 중장기적으로 보편적 성격의 조례로 발전되어야 할 것이다. 한편 적용 범위를 독립된 조항으로 명시하고 있는 자치단체 조례는 경남뿐이다. 경남 조례 제4조(적용 범위)에 따르면, “이 조례는 경상남도 내 사업장에서 소득을 목적으로 하거나 노동을 제공하는 취약노동자 등에게 적용한다”고 명시하고 있다. 경남 조례의 적용 범위 조항을 참고한다면, 각 조례의 지원대상의 명확성을 제고할 수 있을 것이다.

다섯째, 타 자치단체의 급여 항목을 벤치마킹하여 급여종류의 포괄성을 확대할 필요가 있다. 5개 자치단체에서 시행하고 있는 급여 항목은 총 15개이다. 15개 중 5개 자치단체가 모두 시행하고 있는 급여 항목은 없었다. 이에 각 자치단체에서는 타 자치단체가 시행 중인 급여 항목을 벤치마킹함으로써 지역사회 거주 노동자의 건강권 강화를 꾀할 필요가 있다. 각 자치단체에서 참고할 수 있는 급여 항목으로는 건강문제 해소를 위한 사례관리(경기, 경남), 건강 관련 사업장 위해도 평가(경기, 전남 여수), 노동자 건강증진 우수 사업장 인증/지원(경기, 경남, 전남 여수), 건강장해 원인파악을 위한 기초건강검사(경남), 직무스트레스 관련 심리상담(경남, 울산 북구), 작업환경 개선을 위한 컨설팅(경남), 건강증진 교육 실시(경남), 의료통역서비스 지원(경남), 국가·지방 산업단지의 노동자 건강관리실 운영 지원(여수), 화학물질취급 사업장과 관련된 노동자 등의 건강조사(여수) 등이 있다.

여섯째, 재정책임에 대한 규정수준을 강행규정으로 변경하고, 기본계획 수립·시행 조항에 재정 소요 추계 및 재정 조달 사항 신설을 검토할 수 있다. 5개 노동자 건강증진 조례의 자치단체장의 재정책임성은 전반적으로 취약하다. 그 이유는 단체장 책무로서 재정 확보와 시·군/보건의로 관련기관·단체/사업장 재정 지원 규정에서 단체장의 재정책임을 명시하고 있는데, 노력의무규정과 임의규정만 있으며 강행규정은 전무하기 때문이다. 특히 일반적인 사회복지 조례의 ‘기본계획 수립·시행’ 조항에서 명시하고 있는 재정 소요 추계 및 재정 조달 사항이 부재하다. 이에 단체장 책무로서 재정 확보에 대한 강행규정

명시, 기본계획 수립·시행 조항에 재정 소요 추계 및 재정 조달 사항 신설을 검토할 필요가 있다.

일곱째, 노동자 건강관리지원단 설치·운영 신설 및 위해환경 노출경험 노동자 등 당사자의 위원회 참여 보장을 통해 전달체계의 통합성과 책임성 강화를 모색할 필요가 있다. 건강관리지원단은 유일하게 경기 조례에서 규정하고 있다. 경기 조례 제6조(건강관리지원단) 제①항에 따르면, “도지사는 다음 각 호의 업무를 지원하기 위하여 경기도 노동자 건강관리지원단(이하“지원단”이라 한다)을 설치·운영할 수 있다”고 규정하고 있으며, 각 호에서는 “노동자등 건강증진사업에 대한 업무개발 및 기술지원, 노동자등 건강증진사업에 대한 평가 및 홍보, 노동자등 건강증진사업과 관련 기관·단체 간의 연계체계 구축 지원, 노동자등 건강증진사업의 성별 현황 파악 및 통계 관리” 등을 명시하고 있다. 각 자치단체에서는 경기도 노동자 건강관리지원단 설치·운영 신설을 통해 기존의 노동자 건강증진센터와 노동자 건강증진 위원회와 함께 전달체계의 통합성과 책임성 강화를 꾀할 수 있을 것이다. 다음으로 위해환경 노출경험 노동자 당사자의 위원회 참여 보장을 통해 당사자의 목소리가 노동자 건강증진위원회에서 공식적으로 제기될 수 있도록 하여야 할 것이다. 이미 각 자치단체 조례에서는 건강 관련 사업장 위해도 평가를 수행하고 있으며, 작업장 환경개선을 명기하고 있다. 이에 작업장의 실질적인 환경개선을 위해 관련 노동자 당사자가 위원회에서 참여할 수 있도록 제도적으로 보장한다면, 현장의 의견이 직접적으로 반영될 수 있는 통로가 마련될 수 있다.

여덟째, 노동자 건강증진 전문인력 양성 규정 신설을 검토할 수 있다. 사회복지서비스는 전문가에 의해 수행되며, 노동자 건강증진의 영역도 예외는 아니다. 노동현장, 노동자 건강, 사업장 위해도 평가, 작업장 보건안전 환경 등에 관한 전문가가 노동자 건강증진 서비스를 감독 및 제공할 수 있도록 한다면, 보다 깊이있는 사례관리가 가능할 것이다. 노동자 등 건강문제 해소를 위한 사례관리(경기), 건강문제 해소를 위한 사례관리(경남)를 조례에서 명시하고 있지만, 사례관리를 제공할 전문인력에 대한 규정은 부재하다. 물론 경기와 울산 북구 조례에서는 인력 지원을 명시하고 있지만, 해당 인력에 대한 전문성 규정이나 양성 및 활용 규정은 부재한 상황이다. 이에 독립된 조(條)로서 전문인력 양성 규정을 신설하여, 인력의 전문성을 제고할 필요가 있다.

이상의 조례 제·개정 논의에 기초하여, 향후 조례 제정 과정에서 각 자치단체가 공통적으로 포함되어야 할 표준 조항들을 제시하고자 한다. 노동자 건강증진 조례에 포함되어야 할 표준적인 조항으로는 노동권과 건강권 보장을 포함한 목적 조항 및 노동자의 권리, 노동자의 건강권 보장을 위한 행정, 전달체계, 전문인력, 재정 등에 관한 자치단체장의 포괄적인 책무·기본계획·시행계획, 취약노동자에 대한 포괄적 규정과 개방적 관점에서의 지속적 확대, 재정책임에 대한 강행규정, 노동자 건강관리지원단과 당사자 위원회 참여 보장, 노동자 건강증진 전문인력 양성과 배치 규정 등이다. 물론 자치단체 조례는 자주성과 자율성에 기초하여야 하며, 각 자치단체가 처한 인구구성, 복지인프라 구축, 재정여건 등에 따

라 조문의 내용은 달라야 한다는 점에서 표준화할 필요는 없다. 그럼에도 불구하고 제시된 표준 조항들은 노동자의 건강증진 실현에서 기본 조항이자 토대가 되는 조항들로 참고할 수 있다.

본 연구의 한계임과 동시에 후속연구를 위한 방향을 제언하고자 한다. 첫째, 전문가 인터뷰 등을 통해 분석결과에 대한 타당도를 높이려는 연구방법도 결합될 필요가 있다. 물론 “연구자가 연구주제에 대한 객관적 자료를 활용하여 연구자의 주관적 주장을 담보할 근거를 만들어내는 연구과정이 내용분석의 과정”(이성신, 2014: 4)이지만, 여기에 전문가 자문 등이 결합된다면 분석결과에 대한 타당도를 제고할 수 있을 것이다. 특히 본 연구에서 주목하는 ‘사회복지조례의 내용적 체계화 정도’ 자체가 연구자의 시각에 따라 주관성을 띠 수 있으므로, 분석자료에 대한 해석에 있어서 객관성을 높이려는 연구방법을 고려할 필요가 있다. 둘째, 비교 연구에서 분석대상의 동질성에 대한 고려가 요청된다. 현재 분석대상에 포함된 5개의 자치단체는 2개 광역도(경기, 경남), 1개 광역시(울산), 1개 기초시(여수), 1개 기초구(울산 북구)로서 자치단체 사무의 범위, 역할, 재정 등에서의 차이가 나타날 수밖에 없어, 동질한 집단이 아니다. 향후 자치단체의 노동자 건강증진 조례가 제정·시행되는 과정에서, 동질 집단과의 비교 연구가 수행될 필요가 있다. 셋째, 조례의 효과성에 대한 실증분석이 요청된다. 가령 조례 제정 전후의 제도변화에 따른 삶의 질 변화에 대한 이중차이모델 분석 등을 통해, 해당 사회문제의 해결에 조례가 영향을 미쳤는지에 대한 조례 효과성 관련 실증 연구들을 수행할 필요가 있다.

이러한 한계에도 불구하고, 이 연구는 지역사회 거주 노동자의 건강증진의 중요성을 강조하고자 하였고, 이를 위해 광역 및 지방 자치단체 조례의 중요성을 환기하고자 하였다. 이 연구결과가 전국 지방자치단체의 노동자의 건강증진 조례 제정을 추동하여, 취약한 건강상태로 인해 고통받는 노동자의 삶의 변화에 기여할 수 있을 것이다.

---

원 고 접 수 일 | 2024년 1월 10일

1차심사완료일 | 2024년 1월 31일

2차심사완료일 | 2024년 2월 13일

최종원고채택일 | 2024년 2월 15일

## ■ 참고문헌 ■

- 김연명(1995). 『지방자치선거와 사회복지부문의 주요 쟁점』, 지식인연대(준).
- 김윤민(2023). “고독사 예방에 관한 광역자치단체 조례분석 연구”, 『한국지역사회복지학』, 84: 1-36.
- 김용일(1991). 『사회복지 인력과 재정』, 한국사회복지협의회.
- 김현숙·최송식·김희재·박병현(2015). “외국인 노동자 건강정책의 쟁점과 정책 제언”, 『사회복지정책』, 42(4): 203-229.
- 김희주·김지혜·장연진(2020). “근로환경과 일·가정 양립 갈등이 기혼 여성 노동자의 건강에 미치는 영향”, 『한국가족복지학』, 67(1): 5-33.
- 문영민(2023). “장애인 노동자의 건강 생애사 연구”, 『한국사회복지학』, 75(3): 93-122.
- 민기채(2023a). “농어민수당 조례 비교를 통한 개선방안 도출 연구”, 『농촌경제』, 46(3): 25-55.
- 민기채(2023b). “사회적 고립 청년 지원 조례에 관한 비교 연구”, 『GRI연구논총』, 25(3): 227-248.
- 배혜원·김태은(2023). “다자녀 지원에 관한 광역자치단체 조례 분석 연구”, 『보건사회연구』, 43(3): 92-113.
- 선봉규(2023). “한국 지방자치단체의 이주민 건강 지원에 관한 조례 분석: ‘외국인주민 집중거주지역’을 중심으로”, 『동북아문화연구』, 74: 31-49.
- 송민수·조규준·양정욱·방효훈(2023). “감정노동자의 자살생각 영향요인에 관한 연구”, 『자치행정연구』, 2: 109-125.
- 신섭중(1990). “지방화시대를 맞이한 사회복지체계의 공사분담”, 『사회복지』, 겨울호.
- 윤찬영(1994). “사회복지법의 규범적 타당성과 실효성의 문제: 사회복지사업법을 중심으로”, 『한국사회복지학』, 23: 177-198.
- 윤찬영(1997). “사회복지조례의 제정운동의 필요성과 전망”, 『사회과학연구』, 34(3): 3-23.
- 윤찬영(1998). 『사회복지법제론 I·총론』, 나남.
- 윤찬영(2003). “지방분권로과 지역사회복지의 전망”, 『사회복지정책』, 16: 27-41.
- 이성신(2014). “도서관 마케팅 모형”, 『한국도서관·정보학회지』, 45(3): 249-270.
- 장진희·윤진하·이상국·조현진(2021). 『플랫폼노동자 건강권 실태와 개선방안: 플랫폼이동노동자 노동환경 및 건강실태를 중심으로』, 한국노총중앙연구원.
- 정금칠(2023). “광역자치단체 ‘사회복지사 처우개선 조례’ 비교 분석: 처우개선위원회 규정을 중심으로”, 『비관사회정책』, 81: 353-381.
- 홍민희·이정민·장기원(2020). “서울시 돌봄 서비스 노동자의 직무스트레스와 정신건강이 주관적 구강 증상에 미치는 영향”, 『한국산학기술학회 논문지』, 21(10): 274-282.

황보람·조향숙·김정자·오설미(2018). “여성 돌봄서비스 노동자의 노동환경이 주관적 건강에 미치는 영향에 관한 연구”, 『사회과학연구』, 34(3): 99-124.

Andreski, S. (1966). “The Uses of Comparative Sociology”, Berkeley and Los Angeles: University of California Press.

Armer, M. & Grimshaw, A. D. (1973). “Comparative Social Research: Methodological Problems and Strategies”, New York: John Wiley.

Babbie, E. (2007). “The Practice of Social Research”, CA: Thomson Higher Education.

Hsieh, H. F. & Shannon, S. E. (2005). “Three Approaches to Qualitative Content Analysis”, *Qualitative Health Research*, 15(9): 1277-1288.

Krippendorff, K. (1980). “Validity in content analysis”, In E. Mochmann (Ed.) *Computerstrategien für die Kommunikationsanalyse*(pp. 69-112). Frankfurt, Germany: Campus. retrieved from [http://repository.upenn.edu/asc\\_papers/291](http://repository.upenn.edu/asc_papers/291).

Krippendorff, K. (2018). “Content Analysis: An Introduction to Its Methodology(4th)”, CA: Sage Publication.

Kyngas, H., & Vanhanen, L. (1999). “Content analysis as a research method”, *Hoitotiede*, 11: 3-12.

Merritt, R. L. & Rokkan, S. (1966). “Comparing Nations: The Use of Quantitative Data in Cross-National Research”, New Haven and London: Yale University Press.

Przeworski, A. & Teune, H. (1970). “The Logic of Comparative Social Inquiry”, New York: John Wiley and Sons, Inc.

UN(1967). “International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights”, Geneva: UN.

[https://www.kyuh.ac.kr/prog/treatment/view.do?deptCd=OEM&lyMcd=sub01\\_01OEM](https://www.kyuh.ac.kr/prog/treatment/view.do?deptCd=OEM&lyMcd=sub01_01OEM). 건양대학교 직업환경의학과 클리닉.

<https://www.law.go.kr/ordinSc.do?menuId=3&subMenuId=27&tabMenuId=139>. 국가법령정보센터.

민기채 [minkichae@ut.ac.kr](mailto:minkichae@ut.ac.kr)

2014년 서울대학교에서 사회복지학박사학위를 받았다. 국민연금연구원 부연구위원으로 근무하였고, 현재 한국교통대학교 사회복지학전공 부교수로 재직 중이다. 관심분야는 통일, 복지국가, 사회복지법, 연금 등이다. 주요 저서는 「통일과 사회복지」(공저, 2019, 나남), 「The Secrets and Evolving Trends of Korean Longevity」(공저, 2023, Chonnam National University Press) 등이 있으며, 최근 주요 논문은 “사회적 고립청년 지원 조례에 관한 비교 연구”(2023), “Conditions Leading to the Development of the Post-Socialist Welfare States”(2022), “세계기아지수를 활용한 북한의 지역 간 불평등의 변화”(2022) 등이 있다.