

하청 근로자들의 건강수준 평가

거제병원 산업의학연구소, 연세대학교 원주의과대학 예방의학교실 및 직업의학연구소¹⁾,
서울대학교 의과대학 예방의학교실²⁾, 한국보건사회연구원 보건의료연구소³⁾, 인제대학교 의과대학 산업의학과⁴⁾

최홍열 · 고상백 · 장세진¹⁾ · 차봉석¹⁾ · 임형준²⁾ · 이상윤²⁾ · 김재용³⁾ · 강동묵⁴⁾ · 조수현²⁾

— Abstract —

The Health Status Assessment of Subcontracted Workers

Hong Ryul Choi, Sang Baek Koh, Sei Jin Chang¹⁾, Bong Suk Cha¹⁾, Hyung June Im²⁾,
Sang Yun Lee²⁾, Jai Young Kim³⁾, Dong Mug Kang⁴⁾, Soo-Hun Cho²⁾

*Institute of Occupational Medicine, Koje Hospital, Department of Preventive Medicine and Institute of Occupational Medicine, Wonju College of Medicine, Yonsei University¹⁾,
Department of Preventive Medicine, Seoul National University College of Medicine²⁾,
Department of Health Research, Korea Institute for Health and Social Affairs³⁾,
Department of Occupational Medicine, College of Medicine, Inje University⁴⁾*

Objectives : The strategy for the labor flexibility through subcontracted labor have brought a negative effect on the lives of the workers, such as the increase of the unstable employment. This study was conducted to analyze the relationship between the employment of subcontracted firms and the health status of them, and to find out some problems which have been caused in the process of health evaluation and the characteristics of social exclusion.

Methods : We reviewed the periodical health examination and preemployment health examination in order to compare health status of the subcontracted workers with those of the parent firm workers. The SF-36 questionnaire was administered to assess the self-perceived health status.

Results : The result shows that compared to the working duration of the parent firm workers, those of the subcontracted workers were shorter, and the job transfer rate was higher. In the periodical health examination, the prevalence of occupational and general disease was higher in the parent firm(10%) than in the subcontracted firms(6%). Preemployment health examination plays an important role in worker's health management. Among 6,260 workers who received preemployment health examination, the prevalence of disease was 37.9%. Mean scores of health status measured by SF-36 were lower in the subcontracted firm than in the parent firm.

Conclusions : Due to social exclusion of the subcontracted workers from the periodical health examination, there is a possibility that the periodical health examination have the healthy worker effect. These results suggests that the preemployment health examination could be a more appropriate indicator which is able to assess the health status of the subcontracted workers than the periodical health examination.

Key Words : Unstable employment, Health status, Subcontracted worker, Social exclusion

〈접수일 : 2001년 1월 8일, 채택일 : 2001년 2월 14일〉

교신저자 : 고 상 백(Tel : 055-680-1178) E-mail : kohhj@chollian.net

* 이 연구는 한국산업안전공단 산업안전보건연구원의 2000년도 연구비 지원에 의해 이루어진 일부 연구임.

서 론

1980년대 후반 이후 한국 노동시장은 고용불안정과 노동이동현상의 심화로 특징 지을 수 있는 중요한 구조적 변화를 겪어 왔다. 이러한 변화는 국제통화기금(IMF) 관리체계에 들어가면서 매출액 감소에 따른 감량 경영, 경제위기에 따른 분위기 변화, 부서 통합 등 기업조직 혁신 및 구조조정 등이 중요한 고용조정 동기로 작용하면서 더욱 가속화되었고, 노동시장의 유연화 정책과 근로자 파견법 시행으로 고착화되는 추세에 있다. 이 과정에서 많은 실업자가 발생하였고, 고용불안이 사회적 문제로 대두되고 있다. 1997년 12월 이후 매우 빠르게 증가하던 실업률은 1998년 중반 증가세가 다소 주춤하였으나 다시 증가하여 1999년 2월에는 실업률이 8.7 %에 이르렀다(통계청, 1996-1999). 그 이후 실업자 수는 감소세로 바뀌었으나, 최근의 제 2차 구조조정으로 실업자수가 증가하고 있다.

현재 우리 나라에서 일어나는 대량실업의 현상은 실업자의 수가 양적으로 늘어나는 '규모'의 문제일 뿐만 아니라 '반복실업'으로 상징되는 고용구조와 노동패턴의 변화의 문제이기도 하다. 고용의 발생과 실업이 반복적으로 단기간에 이루어진다는 점에서 고용불안과 고용의 질 악화 및 불평등의 확산이 사회적으로 관심이 집중되고 있으며, 기업의 규모 및 고용 형태에 따라 노동조건이 악화가 차별적으로 이루어지는 노동구조의 이중화가 진행된다는 점에서 하청 근로자의 확대와 비정규 근로자의 증가는 '사회로부터의 배제'라는 사회적 문제를 포함하고 있다(심상완, 2000). 따라서 본 연구는 노동시장 유연화 정책으로 특징 지워지는 구조조정 과정에서 나타나는 하청업체 근로자들의 고용실태 및 이직현상을 파악하고 이로 인해 파생되는 하청업체 근로자들의 건강평가의 현재적 의미와 평가의 문제점을 파악하는데 있다.

노동의 유연성은 불안정한 경기 변동에 맞추어 노동력의 규모, 노동시간, 임금 등을 조정함으로써 기업의 자유로운 활동을 확보하려는 목적을 담고 있으나, 기존의 고용관계를 변화시킴으로써 제반 문제점을 야기하고 있다. 노동의 유연성은 노동시장, 노동과정, 노동력 재생산 등 전과정에 걸쳐 영향을 미치면서 추진된다. 노동시장의 유연성은 유형에 따라

여러 가지로 나뉠 수 있지만, 크게 노동시장의 유연성, 노동과정의 유연성, 노동력 재생산의 유연성 및 노사관계의 유연성으로 나뉠 수 있다(박준식, 1993; 박준성, 1998; 연세대 사회발전연구소, 1999; 이병희, 1999). 이 중 수량적 유연성이 급격한 양상으로 진행되고 있다(김혜진 등, 2000).

특히 모(母)기업이 생산량 변동에 탄력적으로 대처하고 조절하기 위한 수단으로 하청업체를 활용한다는 점에서 모기업의 근로자보다 하청업체 근로자들의 노동의 유연성은 더욱 심화되고 있다. 하청업체는 모기업이나 비하청 중소기업에 비해 저숙련, 저학력 근로자 등 질적으로 열세에 있는 근로자가 주를 이루고 있어 상대적으로 저임금의 노동력을 동원할 수 있고 생산비용을 낮추는 좋은 수단이기도 하다(홍장표, 1993). 상대적으로 기술 숙련도가 낮아도 수행할 수 있는 단순 반복적인 작업이나 노동집약적 공정, 또는 위험도가 높거나 기피대상이 되는 작업에 대해 집중적으로 하청화를 진행하고 있어 이러한 작업배치 전환을 통해 직영근로자들을 회유하여 작업장내 노동통제력 회복을 위한 좋은 수단으로서도 활용되고 있다(홍장표, 1993, 허민영, 1997). 이처럼 모기업과 하청기업 사이에 노동력 구성이 달라지고 동일 사업장에서 유사한 작업과정에 종사함에도 불구하고 소속에 따라 임금이 다르게 지불되며 노동환경에도 차이가 있으므로 하청기업과 모기업간에는 전반적인 구조적 이질성이 존재하고 있다고 할 수 있다. 이런 맥락에서 볼 때, 하청기업에 대한 산업보전은 모기업과는 다른 시각으로 접근할 필요가 있다.

이러한 '노동의 유연성'이라는 큰 흐름은 본 연구의 대상인 조선업종에서도 일관적으로 적용되고 있다. 왜냐하면 조선 산업은 호·불황기에 대비한 인력 및 설비의 탄력적 조정이 필수적인 산업이기 때문이다. 만약 어떤 기업이 불황기에 방만한 인력 및 잉여 설비를 갖고 있다면 그 기업은 과도한 유지 비용으로 재정상태의 부실화의 가능성이 커질 것이고, 반면 호황기에는 보유인력과 설비가 뒷받침되지 않는다면 충분한 수주 물량을 확보할 수 없게 될 것이다(홍성인, 1998). 따라서 조선산업도 인력고용의 유연화를 극대화하고 있으며, 특히 '사내하청(社內下請)의 확대'라는 형태로 발달해 왔던 점은 주목할 만하다.

우리 나라 조선업의 고용규모는 1983~1985년 7만명 이상의 수준을 정점으로 계속 감소하였으며, 이

와 같은 감소 추세는 90년대 초반 조선업종의 경기가 불황을 벗어난 이후에도 크게 달라지지 않았으며, 최근 수주량 및 건조량이 크게 증가했음에도 불구하고 모기업의 근로자 수는 약간의 증가세를 보였을 뿐이다. 이는 모기업이 불황기의 잉여인력에 대해 주로 정규직 고용인원이 아닌 하청 근로자의 감원을 통해 대응해 왔고, 주기적인 물량 증대에 대해서는 노동강도의 강화를 통한 노동생산성 향상을 통해 대처해 왔기 때문이다(임영일, 1993). 노동생산성 향상을 통한 단위당 필요인력의 절감을 위한 노력은 지금도 계속되고 있는 것으로 향후 필요량의 증대 역시 상당부분 이를 통해서 해결할 것으로 예상된다. 이로써 감당하기 힘들 정도로 물량이 증가할 경우에는 정규고용인원의 증가보다는 일시적인 하청 노동력의 동원을 통해 대응할 것이며, 하청업체의 고용 불안정 및 노동력 이동 현상은 심화될 것으로 판단된다.

우리 나라의 주된 산업보건제도는 근로자건강검진제도와 산업재해보상보험으로 볼 수 있는데, 이 중 예방적 차원의 목적이 중시되는 근로자건강검진제도는 주기적으로 현재 고용중인 근로자에 대한 검진을 의무화하고 있다. 그러나, 그 시행의 주기가 짧게는 1년에 2회에서 길게는 2년에 1회로 규정되어 있어 현재 '노동의 유연성'이 큰 영향을 미치고 있는 하청업체 근로자의 건강상태를 평가하는데 부적절할 수 있다. 구체적으로 보면 첫째, 노동의 유연화 과정으로 인하여 하청업체 근로자의 경우 고용상태가 불안정하여 장기적으로 실업 상태에 있지 않더라도 이직율이 크게 늘어 동일업체에 장기간 근무하는 근로자의 수가 줄어들게 되며, 이러한 동일 업체 내에서 지속적 고용기간이 건강검진주기보다 짧은 근로자의 경우 계속적으로 검진대상에서 누락될 수 있는 문제점이 있다. 둘째, 이러한 잦은 퇴직과 재취업의 반복 과정을 거치면서 일반 질환으로 인하여 건강상태가 좋지 않은 근로자나 직업성 질환이 이미 발생한 근로자들이 채용검진상의 결과로 인해 건강한 근로자에 비해 재취업에서 불이익을 받게 되어 고용 유지기간이 더욱 줄어들거나 아니면 영구적 실업으로 갈 가능성이 높아 결과적으로 건강검진이 실질적으로 가장 필요한 근로자들이 오히려 구조적, 선택적으로 건강검진에서 제외될 가능성이 높다는 점이다. 마지막으로, 건강검진 과정에서의 높은 누락율이 지속되고 그로 인하여 하청 기업 근로자들의 전반적인 건

강 상태가 악화된다고 하여도 이러한 건강 상태의 악화를 감시하고 예방하는 기능을 가지고 있는 공식적 산업보건제도인 건강검진이 오히려 본연의 목적 달성에 실패할 가능성이 높다는 점이며, 최악의 경우 문제의 은폐를 위한 수단으로 악용될 소지마저 있다고 할 수 있다.

따라서 본 연구는 조선업종의 일부 모기업과 하청업체 근로자들의 고용현황을 조사하고, 근로자들의 3년간의 건강진단 결과를 토대로 건강진단 수검 현황 및 유소견율을 파악하고자 한다. 아울러 기존의 업체 중심의 건강평가의 문제점을 지적하고, 하청업체 근로자들의 건강평가의 현재적 의미와 사회적 배제의 특성을 구명하고자 한다.

대상 및 방법

1. 연구대상

정기건강진단의 경우 경남 소재 모 조선소를 대상으로 1998년 1월부터 2000년 11월 30일까지 일반 건강검진 및 특수건강검진을 받은 근로자를 대상으로 하였다. 연도별 수검 대상자는 1998년 모기업의 경우 10,080명이었고, 하청업체 수검자는 2,077명이었다. 1999년의 경우 모기업은 10,008명 하청업체는 2,176명이었으며, 2000년의 경우 모기업은 9,655명 하청업체는 1,969명이었다. 수검율은 모기업의 경우 전체 검진 수검 대상자의 90%를 상회하였고, 하청업체의 경우 단기간 고용 근로자를 포함하고 있어 정확히 산출하기 어려우나 전체 검진 수검 대상자의 약 50% 정도에 불과하였다.

정기건강진단의 경우 비정규직 근로자의 경우 포함되지 않으므로, 비정규직 근로자를 포함하고 최근 한달 동안의 건강상태를 모기업과 하청기업간의 차이를 알아보기 위해 2000년 6월부터 8월 까지 건강 설문조사를 시행하였다. 따라서 설문조사는 원청 근로자와 하청 근로자가 함께 근무하는 부서 및 공정을 임의 추출하여 조사하였으며, 최종 대상자는 모기업 180명 하청업체 223명이었다.

2. 조사변수 및 측정방법

1) 하청업체 근로자들의 고용실태 및 이직현상

하청업체 근로자들의 고용실태 및 이직현상을 전체적으로 파악할 수 있는 직접적인 자료는 없다. 따

라서 간접적 자료와 문헌 조사를 통해 추정해 볼 수 있다. 하청생산 관계를 통한 노동의 유연성 추구상황은 한국조선공업협회에 보고되어 있는 자료를 토대로 모기업 총 근로자 수와 하청 근로자 수를 조사하였고, 이를 이용하여 하청의존도를 산출하였다. 또한 하청의존도를 생산량의 지표인 선박 건조량, 수주량과 연결하여 살펴보고 생산량의 증감과 하청의존도의 상관성을 알아보려 하였다.

하청업체 건강진단 자료를 토대로 연도별 수검자 변동실태를 조사하였고, 이를 모기업과 비교하여 보았다. 단면적으로는 모기업과 하청업체의 근로자들의 근무기간을 분석하여 고용실태의 간접적 지표로 삼고자 하였다. 또한 여러 하청업체의 채용건강진단 자료를 데이터베이스로 구축한 후, 검진자료와 연계하여 하청업체 근로자들의 노동이동의 강도를 알아 보았다.

2) 건강수준 평가

① 건강진단 결과에 의한 유소견

정기건강진단: 매년 근로자들이 받는 건강진단 결과로부터 모기업과 하청업체 근로자간의 건강수준을 비교해 볼 수 있다. 여기서는 일반건강검진과 특수건강검진을 토대로 유소견자를 파악하고자 하였다. 유소견자는 요주의자(C 판정자)와 질병자(D1 및 D2)로 구분하였다.

하청업체 채용건강진단: 하청업체 근로자들의 경우 고용형태가 모기업에 비해 불안정하고, 근무기간이 짧음으로 인해 노동이동 현상이 모기업에 비해

빈번하다. 따라서 일부 단기간 고용 근로자의 경우 정기건강검진에서 누락될 가능성이 높고, 비정규직 근로자의 경우 정기건강 검진 대상자에서 제외되는 것이 현실이다. 또한 건강검진을 연속해서 받는 근로자의 비중이 작음으로써 정기건강진단 결과는 '건강 근로자 효과'로 인하여 실제와 다르게 나타날 가능성이 있다. 본 연구자들은 해당 하청기업의 신규 채용예비 인력이 받는 채용건강진단을 이용하여 분석하였다. 채용건강진단은 정기건강진단 결과에서 누락될 가능성이 높은 일부 단기간 고용 근로자와 비정규직 근로자까지 포괄하므로 채용건강진단 결과는 다른 측면에서 하청업체 근로자들의 건강수준의 현실적 반영으로 생각할 수 있다.

② 건강 설문조사

최근 1개월 동안의 건강수준을 평가하기 위해 구조화된 설문지를 이용하였다. 건강수준 평가는 Ware와 Sherbourne(1992)에 의해 개발된 SF-36을 번역하였으며, 고상백 등(1997)에 의해 신뢰도와 타당도가 검증된 설문 도구를 이용하였다. SF-36은 기능수준(functional status), 안녕수준(well-being), 전반적인 건강평가(overall evaluation of health) 등 3개 영역으로 구분되어 있다. 또한 건강수준은 구체적으로 9개 하부영역의 총 36문항으로 구성되어 있다. 이중 신체적 기능, 사회적 기능, 신체적 역할제한, 감정적 역할제한, 정신건강, 활력, 통증, 일반 건강 등의 8개 항목을 이용하여 건강수준의 8개 영역을 측정하고자 하였다. 나머지 다른 하나의 항목은 건강상태의 변화를 조사하였다. 설문

Table 1. Dimension of the health status evaluation(SF-36)

Area		Dimension	No. of questions
Health status (SF-36)	Functional status	Physical functioning(PF)	10
		Social functioning(SF)	2
		Role limitation-Physical(RP)	4
	Well-being	Role limitation-Emotion(RE)	3
		Mental health(MH)	5
		Vitality(VT)	4
		Overall evaluation of health	Bodily pain(BP)
		General health(GH)	5
		Health change	1
Total			36

requote: SB Koh (1997)

지의 구성은 Table 1과 같다.

건강수준을 평가하는 8개 항목은 Likert 척도로 각 문항을 합산하였다. 즉, 각 문항을 건강에 가장 나쁜 영향을 미치는 내용을 1점으로 하여 문항에 따라 최고점은 2점에서 6점으로 하였으며, 일부 문항은 Ware(1993)가 제시한 방법대로 가중치를 주어 계산하였다. 이렇게 점수화한 각 문항을 항목별로 합산하였으며, 합산한 점수는 100점으로 환산하였다. 그 결과 각 항목에서 최고 높은 점수를 받은 자는 건강한 자로 100점이 된다. 이를 토대로 건강수준을 평가하였으며, Jenkinson 등(1993)과 Ware(1993)에 의해 제시된 기준(norms)에 입각하여 각 특성별 건강수준을 비교하였다.

3. 노동의 외부화, 하청의존도 및 사내하청의 개념

1) 노동의 외부화

불안정하고 변동하는 경제상황에 맞추어 노동인력의 규모, 노동시간 및 임금 등을 조정할 수 있는 노동의 유연성의 일환으로 작업의 상당부분을 외부에 맡겨 버림으로써 경직성을 탈피하는 방법을 말한다. 이를 노동의 외부화(externalization) 또는 원격화(distancing)라고 한다. 예컨대 외부하청, 사내하청, 소사장제, 파견노동제 등이다. 이러한 외부화를 통해 사용자는 과잉고용에 따른 비용 증대를 피할 수 있고, 고용의 유연화를 달성할 수 있다(이병희, 1999).

2) 하청의존도

1990년대 초부터 생산공정의 인력이 지속적으로 외부화 되고 있다. 외부화 확대전략에는 '부가가치 기준에 따른 경제성 원리'가 작용하고 있다. 이에 따라 하청근로자가 증가하고 있고, 고용불안과 삶의 질 하락도 확대되고 있다. 따라서 산업의학적 측면에서 하청 근로자들의 건강수준을 평가하기에 앞서 모기업 근로자 수와 하청 근로자 수를 비교하고 변화를 살펴보는 것은 중요한 의미가 있다. 본 연구에서는 하청 근로자 수를 모기업 총 근로자 수와 생산직근로자수로 각각 나누어 하청의존도를 산출하였다.

3) 사내하청(社內下請)

자동차공업, 섬유공업 등에서는 외부하청이 주로 이루어지는 데 반해, 조선업에서는 내부하청이 주로 이루어진다. 본 연구에서 다루고자 하는 것은 '사내

하청'인데, 이를 법적으로 승인되고 있는 '파견근로'나 '노무도급'의 이름으로 부르지 않는 것은 그러한 용어들이 그 실체를 정확히 표현해내지 못하기 때문이다. 일반적으로 사내하청이란, 고용계약체결의 형식과 임금지급 등 주된 고용관계는 하청사업주와 근로자사이에 체결되어 양자사이의 전체적인 사용-종속관계를 유지하지만, 원청기업 사내(社內)에서 작업을 행하게 되므로 필연적으로 원청사업주의 지휘·감독을 받게 되는 노무공급형태라고 할 수 있다. 사내하청은 '노무제공'을 약정의 대상으로 하고 하청근로자의 고용관계에 대한 일체의 책임은 하청사업주가 지는 것으로 되어 노무도급의 형식을 취하지만 실제로는 원청업체와의 사이에 사실상의 고용관계가 다시 설정된다는 측면에서 파견근로와 유사한 형태가 되는 것이다. 그럼에도 불구하고 기존의 사내하청노동은 모두 법적으로 '도급'의 형식으로 계약이 체결되어 있었고 그로 인해 사실상의 지휘감독 관계에도 불구하고 고용계약은 오로지 하청업자와 맺고 있기 때문에 열악한 임금과 근로조건, 임금체불, 산재보상을 비롯한 4대보험의 수혜에서 제외되는 등의 피해를 보게 된다.

결 과

1. 고용실태 및 이직 현황

1) 조선업 인력 현황과 하청의존도

조선업의 하청의존도는 모기업 총 근로자수 대비 하청 근로자수는 1990년 0.14에서 1998년 0.26으로 증가하였고, 생산직 근로자수 대비 하청근로자수는 1990년 0.21에서 1998년 0.51로 크게 증가하였다. 반면 모기업의 근로자 수는 기술직의 경우, 1990년 7,967명에서 1998년 12,077명으로 증가한 반면, 생산직(기능직) 근로자 수는 1990년 34,701명에서 1998년 38,088 명으로 큰 변화가 없다(Table 2).

하청의존도를 생산량의 지표인 선박 건조 및 수주량(Table 3)과 연결하여 살펴보아도 생산량의 증가와 하청의존도가 비례함을 알 수 있다. 즉 선박 건조 현황은 1990년 3,573천G/T에서 1996년 7,798천 G/T으로 두 배 이상 증가하였고, 수주현황도 1990년 4,383천G/T에서 1996년 6,974천G/T로 크게 증가하였는데, 이에 따라 모기업 생산직 근로자수의 증가 없이 하청의존도가 0.21에서 0.51로 두 배 이

Table 2. Shipbuilding work force Unit: person

Year	Parent firm			Total(d)	Subcontracted (e)	Dependent ratio (e/d)*	Dependent ratio (e/b)†
	Technician (a)	Blue collar(b)	White collar(c)				
1990	7,967	34,701	4,062	54,090	7,360	0.14	0.21
1991	6,756	33,518	5,301	53,157	7,582	0.14	0.23
1992	7,095	32,450	5,499	52,822	7,778	0.15	0.24
1993	7,336	31,637	7,198	56,720	10,549	0.19	0.33
1994	9,040	36,979	9,211	7,0601	15,371	0.22	0.42
1995	11,775	39,236	7,333	77,330	18,986	0.25	0.48
1996	12,679	40,478	7,419	81,353	20,777	0.26	0.51
1997	11,726	40,370	6,481	77,799	19,222	0.25	0.48
1998	12,077	38,088	6,219	75,705	19,321	0.26	0.51

* e/d : worker of subcontracted/total worker of parent firm

† e/b : worker of subcontracted/blue color worker of parent firm

- source: The Korea shipbuilders' Association (1999)

Table 3. The status of shipbuilding result in Korea: 1990-1996

Year	New order			Completion		
	No	1,000 ton	Mill U\$*	No	1,000 ton	Mill U\$*
1990	119	3,573	2,594	76	4,383	3,670
1991	109	4,430	3,927	121	5,434	5,560
1992	94	4,567	3,958	51	1,643	1,878
1993	88	3,383	3,408	184	9,507	7,327
1994	115	5,170	4,507	166	6,371	5,881
1995	140	5,662	5,150	194	7,133	6,792
1996	170	7,798	6,593	144	6,974	7,067

* million US dollar

- source: The Korea shipbuilders' Association(1999)

Table 4. Number of worker who had taken preemployment health examination by year: 1995-1999 Unit: person

Year	Parent	Subcontracted
1995	1,310	3,644
1996	1,524	3,191
1997	319	3,119
1998	163	4,941
1999	493	4,085

상 증가하고 있다. 실제로 하청 인력은 1990년 7,360명에서 1997년 19,222명으로 거의 2.5배 이상 상승하였으나 유사한 작업을 하는 본사의 생산직 사원은 소폭 증가하는데 그쳤다(Table 2). 이는 생산량 변동에 탄력적으로 대처하고 조절하기 위한 수

단으로 노동 유연성이 심화되고 있음을 시사하는 간접적 증거라 할 수 있다.

노동의 유연성을 다른 측면에서 파악하기 위해 최근 5년간 채용 현황을 조사하였다. Table 4는 조선업종 일부 모기업과 하청업체의 채용건강검진 수검

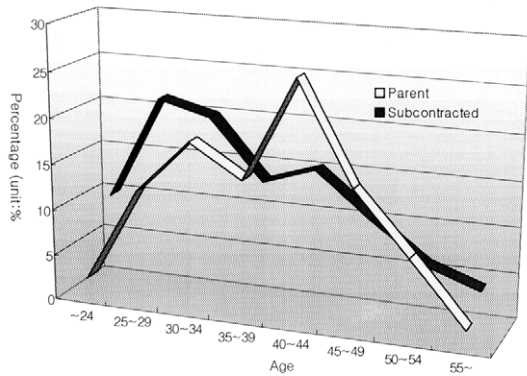


Fig. 1. Percentage distribution of workers received health examination by age.

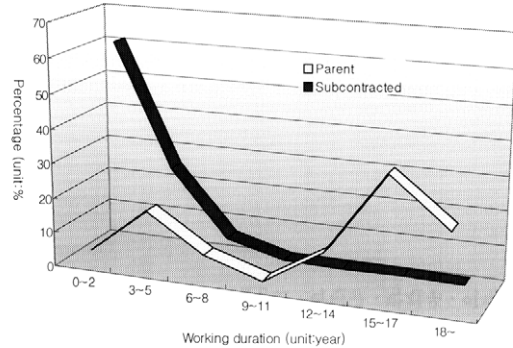
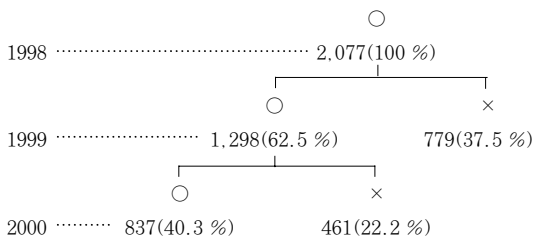


Fig. 2. Percentage distribution of workers received health examination by work duration.



○: No. of workers who had taken health exam
 ×: No. of workers who had not taken health exam

Fig. 3. Workers who had taken continuously health examination and continuous examination rate of subcontracted workers among examinee in 1988.

근로자 수이다. 1997년 이후 모기업의 신규 채용 근로자수는 급격히 감소한 반면, 하청업체의 경우 1998년부터 4,000명을 넘어가고 있다. 이는 실제 정기건강검진을 받는 근로자 수(1998년 정기건강검진 수검자 수는 2,077명)를 훨씬 상회하는 수여서, 노동이동 현상이 심각함을 시사하고 있다.

2) 모기업과 하청업체 근로자들의 연령별 분포와 근무기간별 분포

모기업의 경우 40~44세가 가장 많은 빈도를 보였고, 30~34세가 그 다음 높은 빈도를 보여 이산형 분포를 보이고 있으며 전반적으로 30~40대가 약 75%를 차지하고 있다. 하청업체의 경우 20대가 가장 많은 빈도를 보이고 있으며 30%를 상회하고 있

다. 모기업과 비교해서 특이한 점은 55세 이상은 하청업체에서 높은 비율을 차지하고 있다(Figure 1).

근무기간을 조사한 결과 모기업의 경우 70% 이상 10년 이상 장기근속자였고, 2년 미만의 근로자는 4%에 불과하였다. 반면 하청업체의 경우 근무기간이 2년 미만인 근로자가 61%로 대부분을 차지하였고, 5년 이상 근속자는 10%에 불과하였다(Figure 2).

3) 하청업체 근로자의 정기건강진단 수검현황 및 변동실태

모기업의 경우 1998년 정기건강진단을 받은 근로자의 90% 이상이 2000년도에 연속해서 수검을 받았다. 하지만 하청업체의 경우 1998년 수검을 받은 2,077명은 1999년도에 1,298명(62.5%)만이 연속해서 검진을 받았고, 2000년도에는 837명(40.3%)만이 연속해서 검진을 받았다(Figure 3).

1998년 검진을 받은 근로자 2,077명 중 1999년에 검진을 받지 않은 사람은 779명이었고, 1999년도에 검진을 받았으나 2000년도에 검진을 받지 않은 근로자는 461명으로 2000년까지 두 번 다 검진을 받지 않은 근로자는 총 1,240(59.7%)명이었다. 연령별로는 남자의 경우 20대 이하가 높은 누락률을 보였고, 30대, 40대 및 50대 이상 순이었으며, 여자의 경우 30대가 가장 높았고 20대 50대 40대 순이었다(Table 5).

연속 검진 누락자는 퇴직 등의 사유로 검진을 받지 않은 경우가 대부분을 차지하며, 이중 동일 업종 다른 하청업체에 고용되는 경우도 40%가 넘는다. Table 6은 1999년에 수검을 받은 근로자 중 2000

Table 5. The Distribution of subcontracted workers who hadn't taken health examination until 2000 among examinee in 1998 by age

age	Male		Female	
	Examinee in 1998	Worker who hadn't taken H.E.* until 2000	Examinee in 1998	Worker who hadn't taken H.E.* until 2000
~ 29	463	319 (68.9 %)	32	20 (62.5 %)
30 ~ 39	821	495 (60.3 %)	25	17 (68.0 %)
40 ~ 49	388	226 (58.3 %)	156	65 (41.7 %)
50 ~	132	69 (52.3 %)	59	29 (49.2 %)
Total	1,804	1109 (61.5 %)	273	131 (48.2 %)

*H.E. : health examination

Table 6. Number of subcontracted worker who had taken preemployment health examination among worker who hadn't taken periodic health examination

age	Male		Female	
	Worker who hadn't taken periodic H.E.*	Worker received Preemployment H.E.*	Worker who hadn't taken periodic H.E.*	Worker received Preemployment H.E.*
~ 29	413	206 (49.9 %)	16	2 (12.5 %)
30 ~ 39	401	200 (49.9 %)	20	7 (35.0 %)
40 ~ 49	177	67 (37.9 %)	45	18 (40.0 %)
50 ~	39	11 (28.2 %)	12	5 (41.7 %)
Total	1,030	484 (47.0 %)	93	32 (34.4 %)

*H.E: health examination

Table 7. Result of general health examination and special health examination Unit: person

	General		Special	Total	Noise	Dust	Solvent	Metal	Vibration	Other	Genral disease
	H.E. (No)	H.E. (No)									
Parent firm	10,008	8,355	1,848(909)	613(301)	160(12)	33	8	12	1	1,011(596)	
Subcontracted	1,967	1,983	167(88)	22(4)	5(1)	26	1			115(82)	

H.E. : health examination

C: workers who required for close observation, D1: occupational disease, D2: general disease

년도에 검진을 받지 않은 근로자가 다시 하청업체에 고용된 근로자 현황이다(Table 6).

2. 건강수준 평가

1) 모기업과 하청업체의 건강진단 결과

건강진단 결과 유소견자 규모를 통해 모기업과 하청업체간의 건강수준을 비교해 보았다. 먼저 일반질

병에 대해서 살펴보았다. 모기업은 일반질병 요관찰자와 질병자를 포함한 유소견자가 1,011명으로 약 10 %의 유소견율을 보이고 있고, 질병자의 경우 596명으로 유병률이 5 %를 상회하고 있다. 반면 하청업체의 경우 1,967명의 수검자 중 유소견자가 115명으로 6 %의 유소견율을 보이고 있고, 질병자는 82명으로 4 %의 유병률을 보이고 있다. 결국 모기업이

Table 8. The result of preemployment health examination performed

Age	Number	Health status and disease	
		Normal	Abnormal
~ 29	2,837	2,097 (73.9)	740 (26.1)
30 ~ 39	2,093	1,181 (56.4)	912 (43.4)
40 ~ 49	1,073	528 (49.2)	545 (50.8)
50 ~	257	81 (31.5)	176 (68.5)
Total	6,260	3,887 (62.1)	2,373 (37.9)

Table 9. Mean(SD) score for eight variable of SF-36 by parent firm and subcontracted workers

	Parent firm workers	Subcontracted workers	p value*
Physical functioning	90.9(10.7)	91.9(17.7)	0.50
Role limitation-Physical	86.6(63.5)	78.3(66.2)	0.20
Bodily pain	70.4(17.1)	67.7(17.2)	0.12
General health	41.6(18.9)	36.5(16.9)	0.01
Vitality	46.3(11.9)	42.9(12.5)	0.02
Social functioning	72.6(21.3)	72.7(20.8)	0.98
Role limitation-Emotion	45.0(31.4)	42.9(37.1)	0.54
Mental health	66.6(15.2)	67.7(15.6)	0.47
Total health status	63.9(7.2)	61.2(9.2)	0.01

* tested by t-test

Table 10. The coverage proportion of social insurance by type of employment Unit : person, (%)

	Temporary & Daily workers	Part-time workers	Regular employees
National pension	59(63.4)	12(34.3)	575(99.1)
Medical insurance	59(63.4)	14(40.0)	575(99.1)
Empolymnt insurance	57(61.3)	1(45.7)	566(97.6)
Industrial accidents compensation insurance	24(25.8)	9(25.7)	412(71.0)

Source: KLI, 1999. requote: SW Sim(2000)

하청업체 근로자보다 일반 질병 유소견자 및 질병자가 하청업체 근로자들 보다 높게 보고되고 있었다.

직업병 유소견자도 일반질병 유소견자와 유사한 결과를 보여, 하청업체 보다 모기업에서 높은 유소견율을 보고하고 있었다. 항목 별로는 소음의 가장 많은 빈도를 보이고 있었고, 분진, 유기용제, 중금속 순이었다(Table 7).

2) 채용건강진단 결과

정기건강검진 결과는 고용형태에 따른 반영으로

건강 근로자 효과로 표현될 가능성이 있다. 따라서 채용건강진단 결과는 다른 측면에서 하청업체 근로자들의 건강수준의 현실적 반영이라고 할 수 있다. 2000년도 채용건강진단을 받은 수검자는 6,260명이었으며, 연령별로는 20대 이하가 2,837(45.3 %)명으로 가장 많았고, 30대가 2,093(33.5 %)명, 40대가 1,073(17.1 %)명, 50대 이상이 257(4.1 %)명 순이었다. 이 중 유소견자 수(요관찰자+질병자)는 2,373명으로 전체 수검자의 37.9 %를 차지하였다 (Table 8).

3. 설문지를 통한 건강수준 비교

조사대상자의 일반적 특성을 보면 성별로는 남자는 356명(88.3%)으로 모기업은 168명 하청업체는 188명으로 구성되어 있었고, 여자는 47명(11.7%)으로 모기업은 12명 하청업체는 35명이었다. 특히 여자의 경우 하청업체의 경우 대부분(30명)이 생산직 근로자인 반면 모기업의 경우 50%(6명)만이 생산직이었다. 연령은 29세 이하가 79명(19.6%), 30~39세가 142명(35.2%), 40~49세가 120명(29.8%), 50세 이상이 62명(15.48%)이었다. 업체별로 연령 분포를 보면 하청업체가 20대 이하가 가장 많았고, 모기업의 경우 30~40대가 많은 분포를 보였다. 조사대상자의 직종은 생산직은 307명(76.2%), 사무직(관리직 포함)은 96명(23.8%)이었다. 하청업체의 경우 생산직 근로자가 202명(90.6%)로 대부분을 차지하고 있었고, 모기업의 경우 사무직 근로자가 75명으로 41.7%를 차지하고 있었다.

모기업과 하청업체 근로자들의 건강 설문지 결과 전체 건강수준의 총합은 원청 근로자가 높았고 통계적으로 유의하였다. 각 영역별로는 일반건강과 활력에서 원청이 높은 점수를 보였고 유의하였다. 신체적 역할 제한, 신체적 통증, 및 감정적 역할제한은 원청이 높은 점수를 보였으나 유의하지는 않았다. 신체적 기능과 정신건강은 하청근로자가 높은 점수를 보였으나 유의하지는 않았다(Table 9).

고 찰

노동시장 구조의 왜곡 중 대표적인 형태는 노동의 외부화이고, 하청관계의 확대이다. 하청관계는 1980년대 이후 정부가 중소기업을 육성하여 전문화를 유도하고 대기업과의 상호보완적인 분업체계를 형성한다는 중소기업정책 장려 후 사실상 중소기업의 위치는 대기업과의 분업연관의 강화를 토대로 발전해 왔다고 해도 과언이 아니다. 그러나 자본과 기술, 수급 구조상에서 우위를 지닌 대기업이 축적의 한계에 직면하였을 때 중소기업으로 전가하였고(류재현과 이상철, 1993), 그 중 하나가 고용조정 면에서 노동 유연화의 형태로 전가되었다. 김형기(1997)는 하청생산 관계가 발달한 섬유산업과 조립금속산업에서 하청 의존도가 증가함에 따라 대기업의 고용은 감소하고

중소기업의 고용은 증가 추세에 있다고 보고하였다. 이는 이 연구 결과에서의 하청생산관계를 통한 노동의 유연성 추구상황과 유사하다. 조선업의 하청의존도를 보면, 모기업 총 근로자 수 대비 하청 근로자 수는 1990년 0.14에서 1998년 0.26으로 증가하였고, 기능직 근로자수 대비 하청근로자수는 1990년 0.21에서 1998년 0.51로 크게 증가하였다. 반면 모기업 기능직 근로자 수는 1990년 34,701명에서 1998년 38,088 명으로 큰 변화가 없다(Table 2). 하청의존도를 생산량의 지표인 선박 건조량 및 수주량과 연결하여 살펴보면, 생산량의 증가와 하청의존도가 비례함을 알 수 있다. 이는 생산량 변동에 탄력적으로 대처하고 조절하기 위한 수단으로 하청업체를 활용한다는 점에서 하청업체 근로자들에게 노동의 유연성이 심화되고 있음을 간접적으로 시사하고 있다.

조선산업의 환경 변화는 우리나라의 다른 산업과는 달리 독특한 측면이 있고, 국가관리체계 이후에도 호황 업종이었다는 점에 주목할 필요가 있다. 1993년 우리나라 조선업체들은 사상 유례없는 막대한 수주 물량을 기록하여 1994년에는 건조실적에 있어서도 일본을 제치고 세계 1위의 조선국으로 부상할 수 있는 가능성을 보여 주었다(대한조선공업협회, 1999). 그러나 이러한 양적 확대 현상 이면에는 선가하락에 따른 수익성의 악화, 국제무역 및 해운업의 경기정체에 따른 선박 수요의 불안정성, 기업의 구조조정, 생산기술의 상대적 낙후 등의 요인이 여전히 자리잡고 있다. 따라서 우리나라 조선업체들은 노동생산성의 지속적 상승을 목표로 하는 신경영 전략에 더욱 몰두하였고, 앞으로도 강도높은 경영합리화 정책을 추구할 것이다. 또한 생산량 변동에 탄력적으로 대처하고 조절하기 위한 수단으로 현재 진행되고 있는 노동의 유연성을 적극 활용할 것이고, 저임금의 노동력을 동원하여 생산비를 절감하고 생산비용을 낮추기 위한 수단으로 하청관계를 확대할 것이다. 따라서 이 연구의 주요 초점인 조선업 하청업체의 경우 우리나라 전체 산업의 고용구조와 무관하지 않으며, 노동력의 빈번한 이동 및 고용 불안은 동일한 연장선상에 있다고 볼 수 있다. 최근 5년간 채용건강진단 현황이 이를 뒷받침하고 있다.

이직율이 높다는 것은 무엇보다도 고용시장이 안정적이지 못하다는 것을 뜻한다. 아울러 높은 이직율은 노동이동이 자유로운 경쟁적 노동시장으로부터

노동력을 공급받는다(홍장표, 1993). 그렇기 때문에 하청기업은 노동력이 풍부한 미숙련, 반숙련 근로자를 많이 이용하게 되고, 이는 연령별 분포에서도 모기업에 비해 저연령층과 고연령층이 상대적으로 많은 특성과 밀접히 관계되어 있다.

90년대, 특히 90년대 후반을 지나면서 나타난 우리나라 근로자 내부구성의 변화 중 가장 특징적인 것은 기업규모와 종사상 지위를 축으로 하는 고용형태의 변화와 이에 따른 노동 집단의 양극화 현상일 것이다. 이 중 고용 불안정에 노출되어 있는 근로자들은 시장임금이 절대적으로 낮을 뿐만 아니라, 국가복지 및 기업복지의 혜택으로부터 대부분 제외되어 있어 더 심각한 문제가 되고 있다. 현행 법률상으로는 하청업체 근로자들은 의료보험 및 기타 사회보험에 모두 적용을 받는 것으로 되어 있지만, 현실적으로는 고용기간이 짧음으로 인해 적용받지 못하고 있다. 특히 비정규직의 경우 이러한 현상은 더욱 심화되고 있는 것이 사실이다. 이에 따라 단기고용 근로자 및 비정규직은 저소득으로 인한 보험 배제 및 사회보험 등의 적용제외로 이들에 대한 사회적 보호 기능이 현저히 떨어지고 있고, 복지체계 및 산업보건의 제도와 관행이 이들 근로자를 포괄하기 보다는 배제하는 방향으로 구조화되어 있다(김연명, 1997; 심상완, 2000; Blackwell, 1994).

이러한 사회적 배제(Weber, 1968) 현상은 한국 노동연구원(1999)의 조사결과에서도 확인된다. 정규직의 경우 국민연금, 직장의료보험, 고용보험, 산재보험 등 사회보험의 적용비율이 거의 100%에 가까운 반면, 단시간 노동 및 임시, 일용, 파견근로자는 50%내외에 불과하다(Table 10). 이 연구결과에서도 보듯이 모기업의 경우 수검률이 90% 상회하는 반면, 하청업체의 경우 약 50%에 불과한 점은 다른 보고서와 일치하고 있다.

앞서 논의하였듯이 모기업의 근로자와 하청업체 근로자의 가장 큰 질적 차이는 고용의 안정성에 있다. 특히 건강수준을 비교하고자 할 때에도 이와같은 조건이 전제되어 있어야 한다. 그러나 연구결과에서 보듯이 비정규직 근로자를 제외하더라도 하청업체 근로자들은 연속검진율이 떨어지고, 이동하는 경우가 많아 건강에 문제가 있는 근로자는 정규직으로 채용하는 과정에서 탈락될 가능성이 높다. 실제 연속검진 누락자 중 다른 업체에 채용되는 경우가

40% 정도로 나타났으며, 이 수치가 실제 노동이동 비율을 정확하게 추정한다고 보기는 힘들지만 이러한 높은 이직율은 실직 후 재취업의 과정에서도 상대적으로 건강에 문제가 있는 근로자들의 재취업에 불리한 요소로 작용한다고 볼 수 있다.

직업병 유소견율의 경우 Figure 3에서 볼 수 있듯이, 하청업체의 경우 5년 이상의 장기 근속자가 높은 비율을 차지하고 있는 모기업과 달리 2년 이하의 단기간 근무자가 대부분을 차지하고 있다. 직업병의 경우, 해당 직업에의 근무기간이 발병에 중요한 영향을 미친다는 점은 주지의 사실이므로, 근무기간을 고려하지 않은 상태에서 직업병 유소견의 단순 비교만으로는 하청업체 근로자의 진정한 건강수준을 절대로 객관적으로 파악할 수 없다. 결국 정기건강검진 결과만으로 모기업과 하청업체 근로자들의 건강수준을 단순 비교한다면 하청업체의 경우 건강에 문제가 있는 근로자가 선택적으로 정기건강검진에 누락되는 '건강근로자 효과'와 직업병의 발생 및 일반건강수준에 중요한 요인으로 작용하는 '근무기간'의 차이라는 두 가지 이유 때문에 실제와 다른 정반대의 판단을 내릴 가능성이 있다. 따라서 이러한 '건강근로자 효과'를 보정하여 정확한 판단을 내리기 위해서는 서론에서 언급한 바와 같이 정기건강검진의 누락자들에 대한 정보가 포함되어 있는 채용건강진단 결과를 분석하는 것이 하청업체 근로자들의 건강수준을 보다 실제에 가깝게 반영한다고 할 수 있다. 이 연구에서는 채용검진 결과 37.7%의 유소견율을 보였다. 채용검진의 특성상 채용에 보다 유리하게 하기 위하여 고혈압 또는 간기능 수치의 이상 등의 소견은 치료 후 재측정하는 경우가 많다는 점을 고려하면 과소평가된 결과라 할 수 있다. 하청업체 근로자들의 정기건강진단의 낮은 유소견율은 바로 이러한 결과로 인해 발생하는 것으로 하청업체 근로자들의 건강수준을 적절히 반영하는 지표라고 보기엔 한계가 있게 된다. 요약하면, 일반적으로 조선업종의 구직자의 대부분이 조선업 경험자인 점과 하청업체 근로자의 근무기간이 짧은 점은 채용검진 대상자의 유소견율을 하청업체 근로자의 실제적인 유소견율로 평가하는 것이 보다 정확하게 건강수준을 반영할 수 있음을 암시한다.

건강설문조사 결과에서 뒷받침되고 있듯이 하청업체 근로자들의 건강수준은 열악한 작업환경과 노동

조건의 악화 등으로 인해 건강수준이 모기업에 비해 좋지 않다고 할 수 있다.

이러한 연구결과를 토대로 할 때, 하청업체 근로자들의 건강문제를 감시하고 개선하려면 기존의 업체 중심의 접근으로는 하청업체 근로자의 건강문제를 다룰 수 없고, 업종과 지역을 동시에 고려하여 접근할 필요가 있다. 또한 단기 고용 근로자 및 비정규직 근로자를 사회보장의 확충과 모기업의 연대책임 강화 및 기업복지 차원에서 포괄하는 방안이 모색되어야 하겠다.

요 약

목 적 ; 하청노동을 이용한 노동 유연화 전략은 근로자들의 고용을 불안정시키고, 근로자들의 삶에 부정적 영향을 미치고 있다. 따라서 이 연구는 하청업체 근로자들의 고용현황을 조사하고, 기존의 업체 중심의 건강평가의 문제점을 지적하고자 하였다. 또한 하청업체 근로자들의 건강평가의 현재적 의미와 사회적 배제의 특성을 알아보하고자 하였다.

방 법 ; 모기업과 하청업체 근로자들의 건강수준을 비교하기 위하여, 정기건강진단(일반, 특수)과 채용건강진단 자료를 이용하고자 하였다. 건강진단에서 누락된 비정규직을 포괄하기 위하여 SF-36을 이용하여 건강설문조사를 시행하였다.

결 과 ; 조선업 하청업체 근로자들의 고용기간은 짧고, 빈번한 노동이동 현상을 보였다. 3년간 건강진단 수검 현황을 통해 살펴볼 때, 1998년 수검자 중 2000년까지 연속해서 검진 받은 수검자는 40.3%였다. 건강진단 결과 유소견자 규모를 통해 모기업과 하청업체간의 건강수준을 비교해 보았다. 모기업은 일반질병 요관찰자와 질병자를 포함한 유소견자가 1,011명으로 약 10%의 유소견율을 보이고 있고, 질병자의 경우 596명으로 유병률이 5%를 상회하고 있다. 반면 하청업체의 경우 1,967명의 수검자 중 유소견자가 115명으로 6%의 유소견율을 보이고 있고, 질병자는 82명으로 4%의 유병률을 보이고 있다. 채용건강진단을 받은 수검자는 6,260명이었으며, 이 중 유소견자 수는 2,373명으로 전체 수검자의 37.9%를 차지하였다. 건강설문지의 경우는 전체 건강수준의 총합은 하청보다 원청 근로자가 높았고 통계적으로 유의하였다.

결 론 : 정기건강검진 결과는 하청근로자들이 고용형태에 따라 검진을 받지 못한 경우가 많아, 건강 근로자 효과로 표현될 가능성이 있다. 따라서 채용건강진단 결과는 다른 측면에서 하청업체 근로자들의 건강수준의 현실적 반영이라고 할 수 있다. 향후 하청업체 근로자들의 건강문제를 감시하고 개선하려면 기존의 업체 중심의 접근으로는 하청 근로자의 건강문제를 제대로 다룰 수 없고, 업종과 지역을 동시에 고려하여 접근할 필요가 있다. 또한 단기 고용 근로자 및 비정규직 근로자를 사회보장의 확충과 모기업의 연대책임 강화 및 기업복지 차원에서 포괄하는 방안이 모색되어야 하겠다.

참고문헌

- 고상백, 장세진, 강명근, 차봉석, 박종구. 직장인들의 건강수준 평가를 위한 측정도구의 신뢰도와 타당도 분석. 예방의학회지 1997;30(2):251-266.
- 김연명. 한국 사회보험의 확대과정과 불평등. 중앙사회복지연구회(편) 한국사회복지와 불평등. 일조각. 1997.
- 김형기. 한국노사관계의 정치경제학. 한울, 1997.
- 김혜진, 신강, 유현경, 이은숙, 이진수, 전선형, 허은영. 구조조정과 현장통제 대응전략. 노동전선. 2000.
- 노동부. 노동력 유동실태 조사보고서. 1998.
- 류재현 이상철. 산업구조조정의 전개. 한국산업사회연구회(편). 한국경제의 산업구조조정과 노동자 계급. 녹두, 1993:33-72.
- 박준성. 기업의 고용조정 사례와 대응방안, 기업내 고용조정 어떻게 할 것인가? 1998.
- 박준식. 경영합리화와 작업장체제의 변화. 경제와 사회. 1993.
- 심상완. 비정규 고용의 확대와 노동복지. 산업노동연구 2000;5(2):149-184.
- 연세대 사회발전연구소. 경제위기의 사회적 충격과 공기업의 변화 연구. -새로운 사회구성 원리와 공공부문의 기능. 연세대학교. 1999.
- 이병희. 대량실업 시기의 실업구조 분석, 고용구조 변화와 노동조합의 고용정책. 한국노동사회연구소, 1999.
- 임영일. 조선산업의 성장과 노동운동. 동향과 전망. 1993 통계청. 경제활동인구조사. 1996-1999.
- 한국노동연구원. 비정규노동자 특성에 관한 실태조사. 1999.
- 허민영. 울산지역 사내하청 노동자의 상태. 연대와 실천 1997;51-72.
- 홍성인. IMF 체제하에서의 조선산업의 대응. 대한조선학회지 1998;35(2): 24-26.
- 홍장표. 한국에서의 하청계열화에 관한 연구. 서울대 박사

- 논문. 1993.
- Blackwell J. Changing work patterns and their implications for social protection. In Baldwin, Sally Falking, Jane(eds). Social security and social change: New challenges to the Beveridge model, Harvester Wheatsheaf. 1994.
- Jenkinson C, Coulter A, Wright L. Short form 36(SF 36) health survey questionnaire: normative data for adults of working age. *BMJ* 1993;306:1437-1440.
- Ware JE. SF-36 Health Survey. Manual & Interpretation Guide. Boston, MA.: The Health Institute:1993.
- Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-Item Short-Form Health Survey(SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med care* 1992;30:473.
- Weber M. Economy and society. Rothj G, Wittich C(eds). New York: Bedminster Press. 1968.