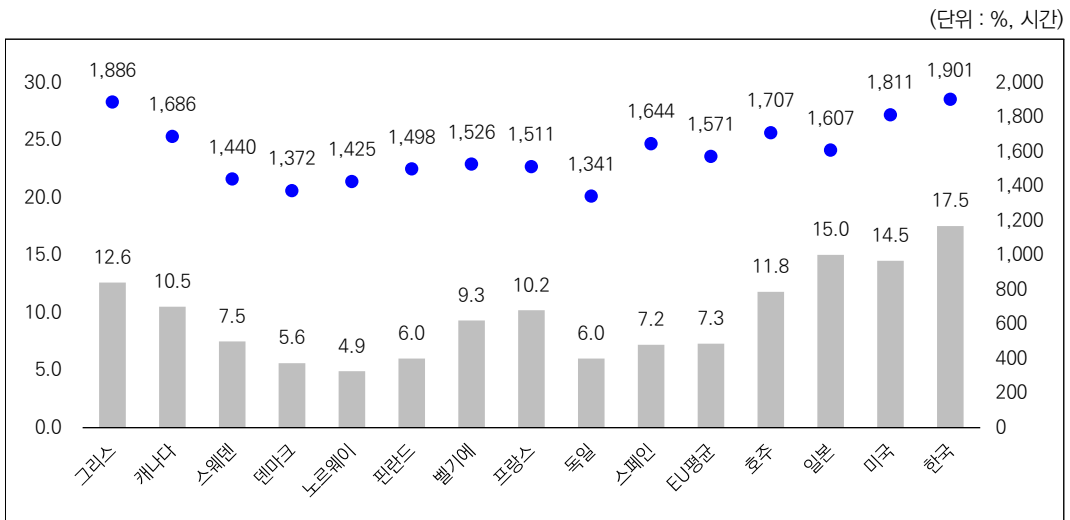


# 우리나라 장시간 노동 현황과 건강

- 우리나라에서 주당 48시간을 초과하여 일하는 장시간 노동자 비중은 17.5%, 연평균 노동시간은 1,901시간으로 주요 국가와 비교하면 상위권에 속함.
  - 2022년 기준 한국의 장시간 근로 노동자 비중은 17.5%로 미국(14.5%), 일본(15.0%)보다 높음.

[그림 1] 2022년 주요국 장시간 일하는 노동자 비중과 연간 노동시간



- 주 : 1) 장시간 근로자 비중은 임금근로자 중 주당 근로시간(주업+부업)이 48시간을 초과하는 근로자 비율임.
- 2) 장시간 근로자 비중의 경우 Eurostat에 한국 수치가 없기 때문에 한국노동연구원에서 발간하는 「KLI 노동통계」에 제시된 장시간 근로자 비중 수치를 적용했음.
- 3) 캐나다, 미국, 일본, 호주는 Eurostat에 수치가 없으므로 ILO의 「Share of employed working 49 or more hours per week」를 참고하였음.
- 4) 장시간 일하는 비중에서 일본과 호주는 2020년 자료를 활용하였음.
- 5) 연평균 실제 근로시간=연간 총근로시간÷연간 평균 취업자 수
- 6) 연평균 근로시간에서 벨기에에는 2021년 자료를 활용하였음.

자료 : EU(2024), <https://ec.europa.eu/eurostat>, Long working hours in main job by sex, age, professional status and occupation. (2024. 1. 2.자)

ILO(2024), <https://ilostat.ilo.org/topics/working-time/>, Share of employed working 49 or more hours per week. (2024. 1. 2.자)

OECD(2024), <https://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=10162>, Average annual hours actually worked per worker. (2024. 1. 16.자)

- 연간 평균 노동시간은 한국이 1,901시간으로 독일(1,341시간), 노르웨이(1,425시간) 등 장시간 일하는 노동자 비중이 낮은 나라들과 상당한 차이가 있음.

○ 장시간 일하는 노동자 비중이 낮은 나라들은 뇌졸중·심장질환이 낮은 것이 특징임.

- 위험요인이 전체 인구집단에서 질병 발생에 기여하는 부분을 측정한 인구집단기여위험도에 따르면, 장시간 근로에 적게 노출된 나라일수록 뇌졸중(Stroke), 심장질환(Ischaemic heart disease) 발생 사망 가능성이 낮았음.
- 한국의 장시간 노동에 따른 인구집단기여위험도는 뇌졸중(6.2%), 심장질환(3.4%)으로 장시간 일하는 노동자 비중이 낮은 나라들과 비교하여 높은 편임.

〈표 1〉 장시간 노동에 따른 뇌졸중, 심장질환 사망 인구집단기여위험도(Population-attributable fraction)

(단위 : %)

국가	뇌졸중	심장질환
핀란드	1.3	0.8
독일	1.6	0.9
스웨덴	1.6	1.0
캐나다	2.5	2.2
호주	2.8	2.1
일본	4.4	2.4
대한민국	6.2	3.4

주 : 1) 보고서에서는 장시간 노동을 주당 55시간 이상으로 정의하였음.

2) 인구집단기여위험도는 위험요인이 전체 인구집단에서 질병 발생에 기여하는 부분을 의미하는 것으로, 만약 해당 위험요인이 없다면 전체 인구집단에서 질병을 예방할 수 있는 정도를 나타냄.

자료 : WHO·ILO(2021), "WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000-2016".

○ 장시간 일하는 노동자 비중이 낮은 나라들은 정신적으로 자각하는 건강정도는 높고 자살률이 낮은 것이 특징임.<sup>1)</sup>

- 건강에 대한 질문에 대해 “좋음 또는 더 나은 건강 상태(매우 좋음)”를 측정한 ‘자각 건강’은 한국이 34.0%로 핀란드(68.0%), 독일(66.0%) 등 장시간 일하는 노동자 비중이 낮은 나라들과 상당한 차이가 있음.
- 자각 건강이 높은 나라들은 자살률 또한 상대적으로 낮은 편이었음.<sup>2)</sup> 이는 각 나라마다 장시간 노동을 줄이고 일-생활 균형정책을 펼치는 동시에 지역 커뮤니티와 공동체 활성화

1) 과거 연구에서 장시간 근로로 충분한 휴식을 갖지 못한 근로자는 에너지 소진으로 이어졌으며, 이는 심리적·생리적 건강에 영향을 주고 우울증과도 관련이 있었음(Nakata 외, 2012; van der Hulst 외, 2001).

2) 더불어 자살충동과 자살률에 영향을 주는 사회적 고립도(도움이 필요할 때 도움 받을 친구 또는 친척이 없다고 응답한 사람들의 비율)는 장시간 노동을 하는 나라일수록 높은 편이었음(OECD, 2021). 핀란드 4.4%, 독일 10.2%, 스웨덴 8.5%, 캐나다 7.7%, 호주 6.0%, 일본 11.6%, 대한민국 20.6%.

화를 통해 사회적 자본을 높인 것이 자각 건강을 높이고 자살률 감소에 일정 부분 기여한 것으로 보고되고 있음.<sup>3)</sup>

〈표 2〉 장시간 일하는 노동자 비중이 낮은 국가의 자각 건강과 자살률

(단위 : %)

국가	자각 건강 (주관적 건강)	자살률
핀란드	68.0	12.9
독일	66.0	9.7
스웨덴	76.0	12.4
캐나다	89.0	10.7
호주	85.0	12.4
일본	37.0	15.4
대한민국	34.0	25.2
OECD 평균	68.0	10.7

주 : 1) 통계청의 '국가지표체계' 자각 건강 지표(OECD 주요국의 자각 건강)에 따르면 '자각 건강'은 15세 이상 인구 중 건강에 대한 질문에 대해 ' 좋음' 또는 더 나은 건강 상태를 보고한 인구의 비율임(2021년 기준).

2) 자살률은 연간 자살에 의한 사망자 수를 해당 연도의 연앙 인구로 나눈 수치를 100,000분비로 표시(고의적 자해에 의한 사망자 수/연앙 인구<sup>4)</sup>×100,000).

3) 자살률은 스웨덴 2018년, 캐나다 2019년, 호주 2021년, 대한민국 2022년 데이터를 사용하였으며, 이외는 2020년 데이터를 사용하였음.

자료 : OECD, <https://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=86595#>, OECD Better Life Index. (2024. 1. 16.자)

\_\_\_\_\_, <https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm>, Suicide rates. (2024. 1. 16.자)

○ 우리나라 자살률은 2022년 25.2%로 과거와 비교하여 감소하였으나 자살충동비율은 증가 추세에 있음.

〈표 3〉 우리나라 자살률과 자살충동비율

(단위 : %)

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
자살률	24.3	26.6	26.9	25.7	26.0	25.2
자살충동비율	-	5.1	-	5.2	-	5.7

자료 : 한국생명존중희망재단, 「한국 자살현황」, 통계청, 「사회조사」.

3) 스웨덴의 경우 일-생활균형정책뿐만 아니라 사회적 자본과 사회응집성을 높이기 위해 스포츠복지 차원에서 생활체육 지원을 늘린 결과, 노동시간은 줄어드는 동시에 생활체육 참여율은 높아졌음. 독일의 경우 노동시간을 줄이는 노력과 동시에 국민의 건강회복과 인간성 회복을 위한 방법으로 생활체육을 대중화하여 성공하였음(박세경 외, 2013).

4) 출생률과 사망률을 산출할 때 보통 그 해의 중간인 7월 1일을 기준으로 하는데, 이때의 인구를 “연앙 인구”라 함.

- 2022년 자살률은 인구 10만 명당 25.2명으로, 금융위기가 있었던 2018년 26.6명과 비교하여 감소하였지만, 자살 총동 비율은 꾸준히 증가했음.
- 자살총동이유는 주로 “신체적·정신적 질환 및 우울감 등”이 35.4%로 가장 높았고, 이어서 경제적 어려움(27.6%), 직장문제(11.1%) 순으로 나타났음.
- 자살 총동은 제도적·사회적·개인적 요인 등 복합적 요인이 작용한 결과로 발생하지만, 주로 경제적 어려움으로 인한 장시간 노동과 과도한 노동 강도, 업무스트레스로 신체적·정신적 문제로 발생할 수 있음.<sup>5)</sup>
- 향후 장시간 노동을 줄이는 것과 더불어 자살률을 낮추기 위해선 일과 삶의 균형 정책을 포함한 지역커뮤니티 사업 활성화와 중앙정부에서 적극적인 정신건강 서비스 체계를 구축해야 할 필요성이 있음. **KLII**

〈표 4〉 2022년 자살총동이유

(단위 : %)

	신체적·정신적 질환, 우울감 등	경제적 어려움	직장문제 (실직, 미취업, 업무스트레스)	가정불화	외로움, 고독	친구나 동료와 불화	기타 <sup>6)</sup>
비율	35.4	27.6	11.1	8.9	8.0	0.8	8.1

자료 : 통계청, 「사회조사」.

(조규준, 동향분석실 책임연구원)

### [참고문헌]

김기웅·박신구·김환철·임종한·이승준·전성환·허용석(2012), 「장시간 근로와 자살 생각의 관련성」, 『대한직업환경의학회지』 24(4), pp.339~346.

박세경·신수민·이정은·김은정·안상훈·장원봉(2013), 『사회서비스 발전 전략』, 한국보건사회연구원.

통계청(2023), 「사회조사」.

한국노동연구원(2023), 『KLI 노동통계』.

한국생명존중희망재단(2024), 「한국 자살현황」.

5) 근로시간이 증가할수록 자살총동도 증가하고 있음. 근로시간별로 주 40~51시간 근로하는 사람들의 자살 총동이 9.5%로 가장 낮았으며, 주 52~59시간 근무자는 14.8%, 주 60시간 이상 근무자는 15.7%였음(김기웅 외, 2012).

6) '기타'로는 '연애 상대와의 관계가 원만치 않아서(3.2%)', '학교성적, 진학문제 때문에(2.3%)' 등을 포함하고 있음.

- EU(2024), Long working hours in main job by sex, age, professional status and occupation. <https://ec.europa.eu/eurostat>(2024. 1. 2. 검색).
- ILO(2024), Share of employed working 49 or more hours per week. <https://ilostat.ilo.org/topics/working-time/>(2024. 1. 2. 검색).
- Nakata, A., M. Takahashi, and M. Irie(2012), “Association of overtime work with cellular immune markers among healthy daytime white-collar employees,” *Scandinavian journal of work, environment & health*, pp.56~64.
- OECD(2021), *How's Life? 2020: Measuring Well-being*.
- \_\_\_\_\_(2024), Suicide rates. <https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm>(2024. 1. 16. 검색).
- \_\_\_\_\_(2024), OECD Better Life Index. <https://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=86595#>(2024. 1. 16. 검색).
- \_\_\_\_\_(2024), Average annual hours actually worked per worker. <https://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=10162>(2024. 1. 16. 검색).
- Van der Hulst, M., and S. Geurts(2001), “Associations between overtime and psychological health in high and low reward jobs,” *Work and stress* 15(3), pp.227~240.
- WHO · ILO(2021), *WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000~2016*.