

베이비붐 세대의 건강과 노동능력*

이성균**

I. 서론

한국의 베이비붐 세대는 젊은 시절의 신체적 능력과 건강상태를 점차로 상실하는 집단이다. 한국전쟁 이후 태어난 이들은 이제 40대 후반기 이후 연령층이 되어 신체적 노화를 체험하고 있으며, 일부 집단은 젊은 시절의 과도한 노동으로 인하여 각종 직업병과 질환을 경험하고 있다. 또한 이들의 건강상태는 개인적 특성이나 경제적 상태에 따라서 상이하게 나타날 것이다. 일부 베이비붐 세대는 특별한 질병 없이 경제활동상태를 지속하지만, 많은 사람들은 다양한 질병을 갖고 경제적으로도 불안정하게 생활한다. 특히 지난 10여년의 경제여건 변화로 인하여 많은 베이비붐 세대들이 취업과 실업을 반복하는 불안정한 생활상태에 있어 이들의 건강문제도 심각할 것으로 예상할 수 있다(성지미·안주엽, 2006; 이성균, 2004; 박경숙, 2003).

현재 베이비붐 세대에 대한 사회적 관심이 증가함에도 불구하고, 중년층이 된 베이비붐 세대의 신체적 능력에 대한 객관적 연구는 많지 않다. 이들의 연령이 증가함으로써 신체적 능력이 젊은 시절에 비하여 상대적으로 하락할 것이라는 점은 쉽게 이해할 수 있으나, 어느 정도 많은 질병을 갖고 있는지, 특히 이들의 신체적 변화가 곧 노동능력의 하락을 의미하는지에 대해서는 정확한 연구가 부족하다.

따라서 이 연구는 베이비붐 세대의 건강상태를 객관적으로 파악하고 이들의 건강과 직업활동의 연관성을 객관적으로 분석해 보고자 한다. 이 연구에서 활용하는 핵심적인 개념은 “노동가능지수(Work Ability Index)”이다. 이 지수는 핀란드 직업건강연구소(Finish

* 이 글은 방하남 외(2010), 『한국 베이비붐 세대의 근로생애(Work Life) 연구』 제5장을 요약한 것이다.

** 울산대학교 사회과학부 교수(skleeuou@chol.com).

Institute of Occupational Health)의 의료계 전문가들이 개인의 건강상태를 구체적으로 파악하고 이러한 결과를 “노동가능성”이라는 개념으로 재구성한 것이다. 즉 의사로부터 진단 받은 질병(예를 들어서, 근골격계 질환, 사고로 인한 부상, 심혈관계 질환, 내분비 및 대사성 질환, 신경계 및 감각기질환 등)의 빈도, 질병으로 인한 취업생활 장애정도, 건강에 대한 주관적 판단 등을 조사하고, 이를 “노동가능성”이라는 지수로 수치화한 결과이다 (Hasselhorn, 2008; Finish Institute of Occupational Health, 1991).

이 개념은 중고령층의 노동능력을 파악하기 위한 지표로서 많은 국가에서 활용되고 있다. 이 개념을 처음 개발한 핀란드(Tuomi, Eskelinen, and Toikannen, 1991)뿐만 아니라, 독일(Hasselhorn, Muller, Freude, Tempel, and Kaluza, 2005), 이탈리아(Capanni, Sartori, Carpentiero, and Costa, 2005), 미국(Ilmarinen and Rantanen, 1999), 중국(Lin, Wang, and Wang, 2006)의 학자들은 질병상태와 취업경력, 노동시장지위 등을 조사하고 노동가능지수를 측정하였다. 또한 한국의 보건학자와 산업의학계 전문가들도 중소기업 등 사업체 단위에서 조사한 자료를 기초로 취업자들의 노동가능지수를 측정하고, 연령에 따라서 노동능력이 하락하는 경향을 분석하였다(이영하·홍성철·이종영, 1998; 이영하·김성희·김상우·신혜련·전병원·우극현·한구웅, 1995).

이 연구는 한국의 중소기업 취업자를 넘어서 성인연령층 취업자 전체를 대상으로 하여 건강상태와 노동가능지수를 분석하고, 베이비붐 세대와 다른 세대(특히 베이비붐 이전 이후 세대)를 비교한다. 특히 베이비붐 세대의 인적특성뿐만 아니라 노동시장 경험이 노동가능지수에 미치는 영향을 분석하는 것이 분석의 초점이다. 이러한 작업은 건강문제를 노동의 시각으로 재구성하는 학문적 시도로서, 베이비붐 세대의 건강과 노동능력을 향상시키기 위한 정책적 시사점을 제시할 것이다.

II. 연구방법

이 연구는 보건복지부 국민건강영양조사 4차년도 자료(2007년)를 활용하여 노동가능지수와 취업생활의 연관성을 파악한다. 이 자료는 정부가 국민들의 전반적인 건강현황과 영양상태를 파악하기 위하여 1998년에 처음 발표한 것이며, 2기(2001년), 3기(2005년), 4기(2007~09년)에 계속되었다(질병관리본부, 2009). 조사항목은 흡연, 음주, 영양 등 건강위험요인, 주요 만성질환 유병률 및 주요 만성질환의 관리지표(인지율, 치료율, 조절률 등), 질병이나 장애의 종류 및 정도에 따른 보건의료서비스 이용현황, 그리고 국가간 비교 가능한 건강지표를 포함한다(김혜련·강영홍·박은자·최정수·이연화·김영삼, 2006).

본 연구에서는 전체 응답자 가운데 조사시점에 취업상태에 있는 31~65세의 취업자 표본을 분석대상으로 한다. 노동가능지수는 전 국민의 건강상태를 일반적으로 측정하는 것이 아니라 현재 취업자들의 노동능력 및 변화정도를 측정하며, 지수화과정에 활용되는 변수들도 대부분 현재의 취업생활이 직장생활에 미치는 영향 혹은 과거와 비교한 노동능력 변화정도를 나타내기 때문에 현재 실업상태에 있는 사람과 비경제활동인구는 노동가능성이라는 개념을 적용하는 데 적합하지 않다.

이 연구의 핵심개념인 노동가능지수는 서론에서 설명한 바와 같이 객관적 질병 현황과 주관적 건강상태를 기초로 노동 가능성(Work Ability)을 지수로 측정된 것이며, 이 연구에서는 질병의 수와 과거 전성기에 비교한 신체적 노동부담, 질병으로 인한 노동능력 장애 정도와 결근 일수, 일상생활이나 운동에서의 불편정도, 그리고 정신적 스트레스 등을 기초로 측정한다.

먼저 “의사로부터 진단받은 질병”을 기준으로 객관적인 질병상태를 측정한다. 질병의 종류는 심혈관계 질환(고혈압, 고지혈증, 뇌졸중, 심근경색협심증 등), 근골격계 질환(관절염, 류마티스, 골관절, 골다공증, 요통 등), 호흡기계 질환(결핵, 폐결핵, 천식, 만성폐질환, 축농증, 기관지확장증 등), 피부관련 질환(아토피 피부염 등), 소화기 및 간질환(위십이지궤양, 간염, 간경변증 등), 각종 암(위암, 간암, 대장암, 폐암, 기타 암), 이비인후과 관련 질환(녹백내장, 중이염 등), 당뇨, 갑상선질환, 빈혈, 우울증, 기타 사고 등으로 인한 질병이다. 위의 질병 수가 최소 5가지인 경우에 2점, 4가지인 경우에 4점, 3가지인 경우에 6점, 2가지 8점, 1가지인 경우에 10점, 질병 없음의 경우에 14점을 부여한다.

또한 이러한 질병이 취업생활에 미친 영향과 관련하여 ‘질병으로 인하여 일하기 어려운 경우’에 1점, ‘취업생활에 지장 없는 경우’에 2점을 부여하고, 실제 질병으로 인하여 하루 종일 일하지 못한 날짜는 한 달의 기간을 기준으로 1~5점의 점수를 부여하였다(1점은 ‘한 달에 19일 이상 일하지 못한 경우’이며, 5점은 ‘일하지 못한 날이 전혀 없음’이다).

전반적인 주관적 건강상태는 3점 척도(나쁜 편, 보통, 좋은 편)로 측정하였고, 건강문제로 인한 운동능력 하락정도, 일상생활의 불편정도, 정신적 불안정도를 각각 3점 척도로 측정하였다. 각 생활영역에서 문제가 심각한 경우에 1점, 약간 심각한 정도는 2점, 문제가 거의 없는 경우에는 3점을 부여하였다. 최종적으로 이러한 항목들의 점수를 합하여 “노동가능지수”라는 지표를 만들며, 개인의 노동가능지수(WAI)를 수식으로 정리하면 아래와 같다.

노동가능지수(Work Ability Index)

$$= \text{질병점수} + \text{취업생활영향도} + \text{결근일수점수} + \text{주관적건강점수} + \text{건강문제로 인한 운동능력 하락도} + \text{일상생활의 불편도} + \text{정신적 불안도}$$

노동시장지위 등에 대한 변수작업은 다음과 같다. 취업자는 종업원 5인 이상 고용주, 5인 미만의 영세자영업자, 무급가족종사자, 상용직 임금근로자, 비상용직(임사·일용직) 임금근로자로 구분한다. 응답자의 직업은 관리·전문·사무직, 판매서비스직, 농림어업 관련직, 기능원·기계장치조립직, 단순노무직의 5개 집단으로 재분류한다.

건강상태에 영향을 미치는 노동사회학적 요인으로서 업무성격을 변수로 활용한다. 업무성격지수는 일하는 사업체의 위험과 사고가능성 정도, 업무의 시간강도, 불편한 자세로 장시간 일하는 정도, 무거운 물건 운반정도, 업무스트레스해소 정도 등에 대한 5점 척도 점수를 기초로 요인분석을 실시한 결과이다. 5개 문항에 대한 요인분석(주성분분석) 결과 각 문항이 0.57 이상의 값을 보이며 “업무성격지수”라는 하나의 변수로 수렴되었다.

이 자료의 분석대상자(31~65세 취업자)는 1,181명으로, 베이비붐 세대(출생연도 1955 ~ 63년)는 28.6%이며, 비교대상이 되는 베이비붐 이전 세대는 26.4%, 이후 세대는 45.0%이다. 또한 응답자의 경제활동상태를 보면, 5.0%가 종업원 5인 이상의 고용주, 33.4%가 종업원 5인 미만의 영세자영업자, 38.1%가 상용직 임금근로자, 18.6%가 비상용직(임사·일용직) 임금근로자이다.

III. 베이비붐 세대의 건강상태와 노동가능지수

1. 주관적 건강의식과 전반적인 건강상태

한국의 성인 취업자들은 자신의 건강상태에 대하여 대체적으로 긍정적으로 인식하고 있다. “자신의 건강상태”를 ‘보통’이라고 인식하는 응답자는 절반 정도이며, ‘건강한 편’이라고 응답하는 경우가 ‘나쁜 편’이라고 응답하는 경우보다 훨씬 더 많다. 또한 자신의 건강이 일상생활과 운동에 심각하게 지장을 준다고 인식하는 경우는 소수이며, 정신적 불안상태도 심각하다고 생각하는 사람은 많지 않다(표 1 참조).

또한 이러한 건강에 대한 주관적 인식은 연령세대별로 약간 차이가 있다. 자신이 ‘건강하지 못한 편’이라고 인식하는 응답자의 비율은 베이비붐 이후 세대에서 가장 낮고, 베이비붐 이전 세대에서 가장 높으며, 베이비붐 세대는 두 집단의 중간수준이다. 생활상의 불편함 정도를 비교해도 연령이 높아질수록 일상생활, 운동능력, 정서상태에서 ‘불편함(혹은 불안함)’을 인식하는 사람의 비율이 높다.

그러나 이러한 주관적 인식에도 불구하고 취업자들이 실제로 건강한 상태라고 하거나, 베이비붐 세대가 이후 세대만큼 건강하다고 단정하기 어렵다. 설문조사에 활용한 32개의

<표 1> 주관적 건강상태: 연령집단별 비교

(단위: %)

| | 베이비붐 이후 세대 | 베이비붐 세대 | 베이비붐 이전 세대 |
|--------------|------------|---------|------------|
| - 주관적 건강상태 | | | |
| 나쁜 편 | 11.0 | 13.3 | 22.1 |
| 보통이다 | 50.4 | 55.9 | 47.4 |
| 좋은 편 | 38.7 | 30.8 | 30.4 |
| - 일상생활의 불편정도 | | | |
| 불편함* | 1.9 | 2.7 | 15.4 |
| 불편 없음 | 98.1 | 97.3 | 84.6 |
| - 운동능력의 하락정도 | | | |
| 하락함* | 3.6 | 8.3 | 25.9 |
| 변동 없음 | 96.4 | 91.7 | 74.1 |
| - 정신적 불안정도 | | | |
| 불안함* | 9.8 | 16.0 | 19.3 |
| 불안 없음 | 90.2 | 84.0 | 80.7 |

주: * 불편함은 설문지의 응답지 가운데 '매우 불편'과 '약간 불편' 응답을 합한 것, 하락함은 '매우 하락'과 '약간 하락'을 합한 것, 불안함은 '매우 불안'과 '약간 불안'을 합한 것임.

주요 질환 가운데 의사로부터 “적어도 하나 이상의 특정 질환이 있다”고 진단받은 사람은 응답자의 53.2%이며, 3개 이상의 질환을 진단받은 사람도 13%에 이른다.

또한 베이비붐 세대 가운데 “의사로부터 진단받은 질병이 없는 사람”은 46.8%에 불과하며, 이러한 수치는 젊은 연령층보다 약간 더 낮지만, 베이비붐 이전 세대의 2배에 이른다(표 2 참조). 따라서 베이비붐 세대의 질병 보유정도는 베이비붐 이후 세대보다는 이전 세대와 현격한 차이를 보인다고 할 수 있다.

이러한 질병은 직장생활이나 구직행위에도 영향을 미친다. 질병으로 인하여 직장생활의 어려움을 경험한 사람은 전체적으로 12%이며, 특히 베이비붐 이전 세대의 경우에는 20%에 이른다. 베이비붐 세대 취업자의 경우에도 11%가 건강문제로 직장생활에 지장을 받아 젊은 연령층(5%)보다 더 많은 건강상의 어려움을 경험하고 있다.

<표 2> 의사로부터 진단받은 질환 수: 연령집단별 비교

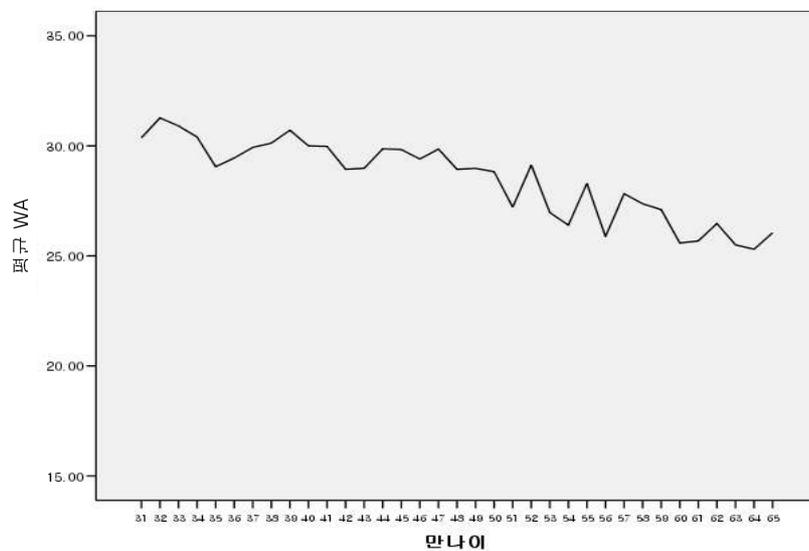
(단위: %)

| | 베이비붐 이후 세대 | 베이비붐 세대 | 베이비붐 이전 세대 |
|--------|------------|---------|------------|
| 최소 5가지 | 0.7 | 2.7 | 8.0 |
| 4가지 | 1.5 | 2.4 | 7.6 |
| 3가지 | 2.4 | 7.5 | 13.5 |
| 2가지 | 14.1 | 16.1 | 18.8 |
| 1가지 | 25.2 | 24.5 | 27.1 |
| 없음 | 56.0 | 46.8 | 25.0 |

2. 노동가능지수

베이비붐 세대 취업자의 건강문제는 노동가능지수를 통해서 종합적으로 파악할 수 있다. 앞에서 정의한 공식에 의한 노동가능지수는 평균 28.8이며, 연령이 증가할수록 하락하는 경향을 보인다(그림 1 참조). 일부 연령층에서 약간의 변동이 있으나 30세 후반기부터 점차로 노동가능지수가 하락하며, 40대 후반기부터 하락폭이 크고 50세를 전후하여 변동폭이 심하다. 베이비붐 세대가 40대 후반기 이후 연령층에 해당한다는 점을 고려하면, 노동가능지수는 베이비붐 세대 들어서 더 낮아지고 세대집단 내부적으로도 이질적임을 알 수 있다.

[그림 1] 연령별 노동가능지수 변화 추이



한편 노동가능지수는 취업활동과도 밀접히 관련된다(표 3 참조). 베이비붐 세대의 노동가능지수는 관리·전문·사무직에서 높고, 판매서비스직이 기능직보다 더 낮으며, 농림어업 관련직에서 가장 낮다. 또한 베이비붐 세대의 고용주 가운데 종업원 5인 이상 고용주의 노동가능지수가 5인 미만의 영세사업주보다 더 높고, 임금근로자 가운데 상용직의 노동가능지수가 임시직 혹은 일용직보다 더 높다. 특히 베이비붐 세대 가운데 고용주 집단의 차이보다는 임금근로자 내부의 차이(상용직과 임시·일용직의 차이)가 더 크다.

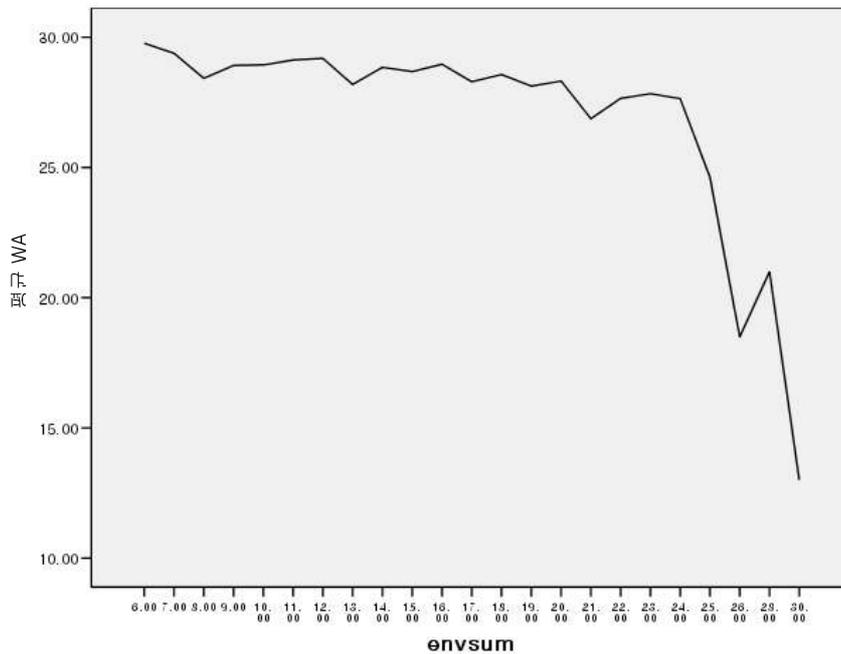
취업자의 업무성격도 노동가능지수와 밀접히 관련된다(그림 2 참조). 일하는 사업체의 위험과 사고가능성 정도 등 업무성격이 열악할수록 노동가능지수가 낮아지는 경향을 나타내며, 특히 24점 이후에는 노동가능지수가 급속도로 하락한다. 다시 말하면, 업무성격

을 측정하는 대부분의 항목에서 평균적으로 ‘나쁘다’(5점 척도에서 4점 이상 점수)는 평가를 받는 사업체에 근무할수록 노동가능지수가 하락하는 경향을 확인할 수 있다.

<표 3> 취업상태와 연령집단에 따른 노동가능지수 비교

| | 구 분 | 베이비붐 이후 세대 | 베이비붐 세대 | 베이비붐 이전 세대 |
|----------------|--------------------|------------|---------|------------|
| 직업 | 관리·전문·사무직 | 29.9 | 29.4 | 27.1 |
| | 판매서비스직 | 29.9 | 29.0 | 27.6 |
| | 농림어업직 | 32.4 | 28.8 | 26.2 |
| | 기능직 | 29.8 | 29.2 | 26.4 |
| | 단순노무직 | 30.2 | 29.3 | 25.9 |
| 취업자의 종사상 지위 | 고용주(종업원 5인 이상 고용주) | 30.2 | 29.5 | 27.5 |
| | 영세자영업자(5인 미만 고용주) | 30.3 | 29.3 | 26.6 |
| | 무급가족종사자 | 30.9 | 30.1 | 26.2 |
| | 상용직 임금근로자 | 30.0 | 29.6 | 27.1 |
| | 비상용직 임금근로자 | 29.2 | 28.2 | 26.0 |

[그림 2] 업무성격과 노동가능지수의 연관성



IV. 베이비붐 세대의 노동경험이 노동가능지수에 미치는 순(net)효과

<표 4>의 회귀분석결과는 취업자 개인의 인적특성과 취업생활관련 지표들이 노동가능지수에 미치는 순(net)효과를 좀 더 명확히 보여주는데, 한국 성인 취업자들의 노동가능지수는 성, 연령 등 인적특성에 영향을 받을 뿐만 아니라, 개인의 종사상 지위와 같은 노동시장경험, 그리고 업무의 성격 등에 의하여 결정된다. 베이비붐 세대는 이후 세대보다 낮은 노동능력(노동가능지수)을, 이전 세대보다는 높은 노동능력을 보유하고, 이러한 연령 집단별 차이는 통계적으로 유의미하다. 또한 계수의 크기를 고려하면, 베이비붐 세대의 노동가능지수는 이후 세대뿐만 아니라 이전 세대와도 차이를 나타낸다. 따라서 베이비붐 세대의 노동능력 하락도 심각한 문제이지만, 이들이 노령화가 진행될수록 더욱 심각한 건강문제와 노동능력 저하문제가 발생할 것으로 예상할 수 있다.

이러한 결과는 베이비붐 세대의 현재 상태의 심각성을 시사한다. 이 조사가 2007년에 시행된 것이므로, 2010년 현재에는 더 많은 베이비붐 세대들이 50대 중반에 해당하고, 노동가능지수도 본격적으로 하락하는 집단에 해당될 것이다. 다시 말하면 더 많은 베이비

<표 4> 노동가능지수에 대한 회귀분석결과(표준화 계수값)

| | 취업자 | | | |
|----------------------|---------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 모델 1 | 모델 2 | 모델 3 | 모델 4 |
| 성(기준범주=남성) | | | | |
| - 여성 | -0.13** | -0.15** | -0.13** | -0.13** |
| 학력(기준범주=고졸 이하) | | | | |
| - 대학재학 이상 | 0.01 | 0.03 | 0.04 | 0.04 |
| 연령(기준범주=베이비붐 이전 세대) | | | | |
| - 베이비붐 세대 | -0.09** | -0.09** | -0.09** | -0.08** |
| - 베이비붐 이후 세대 | -0.20** | -0.37** | -0.38** | -0.38** |
| 건강관리 운동 빈도 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.03 |
| 직업(기준범주=전문, 사무, 행정직) | | | | |
| - 판매서비스직 | | 0.01 | 0.01 | 0.02 |
| - 농림어업관련직 | | -0.03 | -0.05 | -0.04 |
| - 기능직 | | -0.06 ⁺ | -0.05 | -0.04 |
| - 단순노무직 | | -0.09 ⁺ | -0.07 ⁺ | -0.06 ⁺ |
| 종사상지위(기준범주=고용주) | | | | |
| - 영세사업주 | | | -0.01 | -0.01 |
| - 상용직 임금근로자 | | | -0.01 | -0.01 |
| - 비상용직 임금근로자 | | | -0.09 ⁺ | -0.09 ⁺ |
| 업무성격 요인점수 | | | | -0.05 ⁺ |
| R ² | 0.14 | 0.15 | 0.15 | 0.16 |

주: + p<0.1, * p<0.05, ** p<0.01.

붐 세대가 2010년 들어서 주된 일자리에서 본격적으로 퇴직하는 연령층이 되고 노동능력도 더욱 약화된다는 점에서, 이 세대의 건강과 노동의 문제는 자료상의 결과보다 더욱 심각할 것으로 판단할 수 있다.

한편 노동시장 지위와 경험, 업무성격이 노동가능지수에 미치는 순(net)효과는 앞에서 설명한 기술통계보다 더 명확하다. 전문·행정·사무직을 기준으로 할 때, 노동가능지수의 차이가 가장 명확한 직종은 단순노무직 종사자이다. 단순노무직의 업무는 기본적으로 육체노동에 기초하는 반복작업이기 때문에, 이들의 노동능력 하락폭이 정신노동 종사자들에 비하여 더 크다. 반면 기능직은 생산직에 해당한다고 하더라도 전문·행정·사무직에 비하여 노동가능지수가 낮다고 할 수 없다. 기능직과 단순노무직은 생산활동 영역에 종사하지만 노동조합의 보호기능이나 업무의 성격 등에서 상이하므로, 동일한 연령집단임에도 불구하고 노동가능지수에서 서로 다른 결과가 나타난다.

또한 종사상 지위가 노동가능지수에 미치는 영향도 주목할 만한 결과이다. 고용주를 기준으로 할 때, 노동가능지수의 차이가 가장 명확한 지위는 임시직과 일용직이다. 고용주들은 다른 노동시장지위에 비하여 노동가능지수가 높은 경향을 보이지만, 통계적 유의미성까지 고려하면 자영업자와 상용직이 고용주와 차이가 있다고 주장하기 어렵다. 특히 임금근로자 가운데 상용직 종사자들의 노동가능지수는 고용주보다 낮다고 하기 어렵고, 임시직과 일용직은 명확히 낮은 노동능력을 나타낸다.

마지막으로 확인할 것은 취업자들의 업무성격이 미치는 순효과이다. 일하는 사업체가 위험과 사고의 가능성이 높거나 업무가 시간에 쫓기는 경우, 또는 불편한 자세로 장시간 일하는 경우가 많거나 무거운 물건을 자주 운반하는 업무, 그리고 업무스트레스가 높은 경우에 노동능력이 하락한다. 따라서 베이비붐 세대 취업자들이 육체적·정신적 피로도가 높은 업무에 종사할수록 노동가능성지수가 낮다고 해석할 수 있다.

결국 회귀분석결과는 베이비붐세대 가운데 건강상의 문제점이나 노동하락정도가 가장 큰 집단은 단순노무직에 종사하는 비상용직과 업무상 육체적·정신적 피로도가 높은 업무의 종사자임을 보여준다. 이들은 과중한 업무와 불안정한 취업경험으로 인하여 다른 취업자에 비하여 훨씬 낮은 노동능력을 보유한 집단이다.

V. 결론

베이비붐 세대 취업자의 건강상태와 노동능력은 의학적인 문제이며 동시에 사회적 문제이다. 단순노무직과 같이 노동시장에서 보호받지 못하는 집단의 건강과 노동능력은 다

른 취업자에 비하여 더 큰 폭으로 하락하였으며, 고용이 불안정한 지위에 종사할수록, 그리고 동일한 직업과 지위임에도 불구하고 업무의 육체적·정신적 부담이 많을수록 건강과 노동능력은 하락한다. 더구나 단순노무직, 임시일용직, 육체적 부담이 많은 업무성격은 상호 연관성이 높기 때문에, 이러한 일자리 유해요인이 누적될수록 건강과 노동능력에 부정적인 결과가 나타날 것이다.

이러한 결과는 베이비붐 세대 개인의 삶의 질을 향상시키고 국가적 차원에서 중장년층 인력을 활용하는 데 중요한 시사점을 제공한다. 주지하다시피 한국의 베이비붐 세대는 가계를 책임지는 역할자로서 가구원 전체의 경제적 상태를 결정하고 자신의 노후를 본격적으로 대비하는 세대이다. 따라서 이들의 노동능력을 향상시키는 작업은 현재와 미래의 노후생활을 동시에 대비하는 데 반드시 필요하다. 또한 국가적 차원에서 볼 때, 중장년층의 다양한 노동능력에 맞는 고용정책이 중요한 현안으로 부각되고 있다. 한국사회는 현재 저출산-고령화 시대를 맞이하여 다양한 인력정책을 마련해야 하며, 특히 경제위기 이후 노동시장에서 불안정한 상태에 있는 중년층의 인력활용 방안을 마련해야 한다.

이러한 의미에서 베이비붐 세대의 노동능력을 향상시키는 작업이 시급히 요청된다. 베이비붐 세대의 노동능력이 노동조건이나 취업활동의 특성과 밀접히 관련된다는 점을 고려하여, 이 세대의 고용불안정성을 해소하고 작업장에서의 업무상 유해요인을 개선함으로써 노동능력을 향상시켜야 한다. 더구나 이 글에서 분석하지 않은 베이비붐 세대 실업자를 포함한다면, 괜찮은 일자리에의 취업기회를 제공하고 근무환경을 개선하는 일이 베이비붐 세대의 건강문제를 해결하고 노동능력을 향상시키는 데 필요하다.

이를 위해서는 기업이나 정부의 새로운 정책이 전제되어야 한다. 유럽의 국가와 주요 기업들은 “노동가능성”이라는 개념을 활용하여 취업자의 신체적 능력과 건강상태를 재인식함으로써, 취업자 개인과 사업체에게 적절한 처방을 제공하고 있다. 한국에서도 국가 혹은 기업 차원에서 베이비붐 세대의 노동능력을 객관적으로 파악하고 노동환경을 개선하며 개인의 노동능력에 적합한 업무를 제공함으로써 경제적 성과를 확대해야 한다. **KLI**

<참고문헌>

- 김혜련·강영홍·박은자·최정수·이연희·김영삼(2006), 『한국인의 사망과 질병 및 의료이용의 요인분석과 정책과제』, 한국보건사회연구원 보고서 2006-04.
 박경숙(2003), 『고령화사회, 이미 시작된 미래』, 의암출판.
 성지미·안주엽(2006), 「중고령 취업 결정요인」, 『노동정책연구』 6(1), pp.39~74.
 이성균(2004), 『경제위기와 노동시장변동』, 울산대학교 출판부.

- 이영하 · 홍성철 · 이종영(1998), 「중소사업장 근로자의 노동능력지수와 건강상태의 관련성」, 『대한산업의학회지』 10(2), pp.149~160.
- 이영하 · 김성희 · 김상우 · 신혜련 · 전병원 · 우극현 · 한구웅(1995), 『예방의학회지』 24(2), pp.497~510.
- 질병관리본부(2009), 「국민건강영양조사 소개」(knhanes.cdc.go.kr).
- Capanni, C., S. Sartori, G. Carpentiero, and G. Costa(2005), "Work Ability Index in a Cohort of Railway Construction Workers," *International Congress Series* 1280, pp.253~257.
- Finish Institute of Occupational Health(1991), "Work Ability Index," Unpublished Paper.
- Hasselhorn, Hans Martin(2008), "Work Ability- Concept and Assessment," A Paper presented at the Enterprise for Health Management Conference, London.
- _____, B. H. Muller, G. Freude, J. Tempel, and Kaluza(2005), "The Work Ability Index (WAI)-establishment of a German WAI-network," *International Congress Series* 1280, pp.292~295.
- Ilmarinen, Juhani and Jorma, Rantanen(1999), "Promotion of Work Ability During Ageing," *American Journal of Industrial Medicine Supplement* 1, pp.21~23.
- Lin, Sihao, Zhiming Wang, and M. Wang(2006), "Work Ability of Workers in Western China: Reference Data," *Occupational Medicine* 56, pp.89~93.
- Tuomi, K., L. Eskelinen, and J. Toikannen(1991), "Work Loads and Individual Factors Affecting Work Ability among Municipal Employees," *Scandinavian Journal of Work Environment and Health* 17, pp.128~134.