

충청남도 농업인의 보건·안전 실태 및 건강권 보장을 위한 정책방안

저자

명형남 · 강마야



◀ 주요연구내용 및 정책제안

1. 연구 배경 및 목적

농업인은 생물화학적·사회경제적·물리적환경에 있어 다른 직업군에 비해 상대적으로 취약하다. 생물화학적 환경 관점에서 농업인은 분진·유기용제·화학물질·간접흡연·감염물질 등 생물·화학적 위험의 노출빈도가 높다. 또한 농작업 과정에서 다양한 병원체에 노출되어 감염성질환(예: 찻찻가무시증 등)에 취약하다. 사회경제적 환경 관점에서 농업인은 도로, 상수도, 교통서비스 등 생활여건, 주거환경, 의료서비스에 있어 도시지역에 거주하는 주민에 비해 상대적으로 취약한 환경이다. 물리적 환경 관점에서 농업인은 환경위험(진동·소음·고온·저온)과 인간공학적 위험(통증자세·사람이동·중량물취급·반복동작)에서 타직업군에 비해 상대적으로 높은 노출 비율을 보이고 있다. 우리나라 농업은 대부분 소규모 자영농 형태로 추진되어 작업노동과 관련된 직업성 질환 검진과 작업환경 개선관리 등 산업보건학적 관리에서도 배제되어 사각지대가 발생하고 있다. 최근 들어 농어촌 지역이나 중소 도시에 환경 유해시설들이 집중되면서, 농림어업인의 삶의 터전과 삶의 질이 악화되고 있는 상황이다. 농어촌 지역의 주거-공장 혼재의 문제는 국회에서 지속적으로 논의될 정도로 최근 몇 년간 전국적인 이슈이다.

충남의 경우는 석탄화력발전, 석유화학단지, 철강단지 등 대형 환경유해시설 분포와 주거-공장 혼재지역의 문제가 농어촌 지역에 동시에 나타나고 있다. 현재 충청남도는 '환경오염취약지역 주민건강영향조사'의 형태로 이러한 문제점을 해결하기 위해 조사가 진행되고 있으나, 환경오염

노출과 건강영향과의 인과관계 규명이 쉽지가 않다. 인과성을 규명하더라도 사전 예방관리가 아니라 사후관리 차원으로서 한계가 있다. 따라서 농업인 보건·안전관리의 사각지대를 해소하기 위한 충청남도 차원의 실태 진단과 정책과제 발굴이 필요하다. 이에 본 연구의 목적은 충청남도 농업인을 대상으로 보건·안전관리 실태를 진단하고, 건강권 보장을 위한 보건·안전관리 추진전략과 정책과제를 발굴·제시하는 것이다.

2. 충남 농업인의 보건·안전 실태진단

본 연구에서는 농업인 안전 중앙 DB센터 자료(2012~2021/ 짝수해는 업무상 질병, 홀수해는 업무상 손상)와 고용노동부 산업재해 통계자료(2007~2020)를 활용하여 농업인과 일반직업인 및 전국과 충청남도 농업인의 실태를 비교·분석하였다.

1) 농업인과 일반직업인 비교

환경노출위험에서 농업인은 ‘실내·실외 관계없이 낮은 온도’와 ‘일하지 않을 때 조차 땀을 흘릴 정도로 높은 온도’의 노출 비율이 일반직업인에 비해 각각 약 2.4배, 약 3배 높았다. 생물화학적 위험에서 농업인은 ‘연기, 흙, 가루, 먼지 등 흡입’의 노출 비율이 일반직업인에 비해 약간 높았고, ‘화학제품/물질을 취급하거나 피부와 접촉’에 대한 위험 비율은 약 2배 높았다. 농업인의 주관적 건강상태도 일반직업인에 비해 약 1.6배 낮았다. 주관적인 심리학 복지지수인 WHO-5웰빙지수 역시 일반직업인에

◀ 주요연구내용 및 정책제안

비해 농업인이 낮은 경향을 보였다. 인간공학적 위험에서 농업인은 '반복적인 손동작이나 팔동작'과 '계속 서 있는 자세'의 비율이 일반직업인에 비해 약 1.3~1.4배 높았다. '무거운 물건을 끌거나, 밀거나, 옮김'과 '피로하거나 통증을 주는 자세' 역시 농업인이 일반직업인에 비해 약 2배 높았다. 농업인의 재해율은 사업장 규모가 적을수록 재해율이 높았는데, 특히 농업의 경우 5인 미만 규모에서의 재해율이 가장 높았다. 재해유형별 산업재해 재해율에서 가장 높은 비율은 농업의 '떨어짐'으로 전체산업 떨어짐의 약 2배로 높았다. 근골격계 질환을 제외한 농업인의 산업재해 발생 비율은 심뇌혈관질환이 37.4%로 가장 많았다. 세균 및 바이러스에 의한 감염성 질환도 36.4%로 많았다. 감염성 질환의 89.7%가 쓰쓰까무시, 신증후군출혈열 등 매개동물에 의한 급성 감염병 이었다. 충남의 경우도 유사한 양상을 보였다.

2) 전국과 충청남도 농업인 비교

전국과 충청남도 농업인의 업무상 질병을 비교·분석한 결과, 충청남도의 누적 질병 유병률은 25.3%로 8개 광역시 중에 4번째로 높았다. 충청남도의 누적 손상 발생률은 2번째로 높은 것으로 나타나 손상에 대한 관리방안이 필요함을 알 수 있었다. 충남 15개 시·군의 농업인 업무상 질병 중에서 '어깨통증'의 만인율은 부여군이 64.16으로 가장 높았다. '발진티푸스'에 대한 만인율은 논산시가 25.79로 가장 높았다. 농업인에게 가장 많이 발생하는 '낙상사고'에 대해 충남 15개 시·군의 만인율을 조사한 결과, 부여군이 245.12로 가장 높았다. '운수사고'에 대해 충남 15개 시·군

의 만인율을 조사한 결과, 태안군이 67.67로 가장 높았다. ‘뱀 교상 및 벌쏘임’에 대해 충남 15개 시군의 만인율을 조사한 결과, 계룡시가 15.33으로 가장 높았다. ‘농업용기계와 신체적 접촉사고’의 만인율은 태안군이 60.22로 가장 높았다. ‘인공환경요인 노출’의 만인율은 청양군이 23.19로 가장 높았다. 충남도내 15개 시·군의 업무상 질병과 사고를 비교·분석한 결과, 상위 순서 3위 이상에 다수 분포해서 상대적으로 취약한 것으로 나타난 한 시·군은 청양군, 태안군, 논산시, 부여군으로서 집중적인 관리가 필요하다.

3. 충남 농업인의 건강권을 위한 추진전략 및 정책과제

본 연구에서는 충청남도 농업인의 보건·안전실태 진단과 국내·외 정책동향조사, 농업인 대상 설문조사, 자문회의 등을 통해 도출된 시사점을 바탕으로 충청남도 농업인의 건강권을 보장하기 위한 6대 추진전략과 19개의 정책과제를 도출하였다.

‘추진전략 1. 충남 농업인 보건·안전을 위한 정책(사업) 추진기반 마련’의 5개 정책과제로 ‘농업인 보건·안전 실태 및 정책수요조사’와 ‘농업인 보건안전실태 DB 구축’, ‘충청남도 농업인 보건안전위원회 구성·운영’, ‘행정 내 추진체계 기반 정비’, ‘조례 등 보건·안전 법제화’를 도출하였다. ‘추진전략 2. 충남 농업인 보건·안전을 위한 유해환경요인 평가 및 개선’의 3개 정책과제로 ‘작업장 유형별 유해환경요인 평가’, ‘유해환경요인 평가에 따른 저감 방안’, ‘유해환경요인 노출 저감을 위

◀ 주요연구내용 및 정책제안

한 행동지침 마련'을 도출하였다. '추진전략 3. 충남 농업인 밀착형 보건복지 통합관리 서비스 구축'의 5개 정책과제로 '농업인 보건안전 전문 인력 양성', '농작업 응급의료 전달체계 구축', '농업인 맞춤형 보건복지서비스', '새롭게 대두되는 농업인 보건관리 대비', '농업인 보건안전 수요맞춤형 교통수단 지원서비스 강화'를 도출하였다. '추진전략 4. 충남 농업인 인식개선 강화'의 2개 정책과제로 '관련 기관 공무원 교육·홍보', '농업인 대상 교육·홍보'를 도출하였다. '추진전략 5. 충남 농업인 보건안전피해 사후관리'의 2개 정책과제로 '보험 사각지대 농업인 구제방안 마련', '농작업에 의한 손상 및 질병 발생시 보험창구 컨설팅 및 지원'을 도출하였다. '추진전략 6. 우선관리 지역 시범사업 실시'의 2개 정책과제로 '충남 농업인 보건·안전 시범사업계획 수립', '충남 농업인 보건·안전 시범사업 실시 및 평가, 확대'를 도출하였다. 그리고 본 연구에서는 우선관리지역으로 선정된 청양군, 태안군, 논산시, 부여군을 대상으로 실시할 수 있는 시범사업(안)도 제시하였다.

4. 연구의의 및 향후과제

본 연구는 공적 건강 관리의 사각지대인 농촌지역 농업인의 보건·안전 관리 실태진단 및 건강권 보장을 위한 지자체 차원의 추진전략과 정책과제를 도출했다는 점에서 의의가 있다. 본 연구에서 도출한 정책과제의 수행을 위해서는 「충청남도 작업안전재해 예방에 관한 조례」 개정도 필요하다. 본 연구에서는 이와 관련하여 우선관리지역 시범사업의 실시를 먼저

제안하였으며, 그 시범사업의 점진적인 확대도 적극적으로 고려해야 한다. 이러한 과정을 거쳐서 어느 정도의 공감대가 형성된다면, 조례를 포함한 법률 개정의 바람직한 방안도 도출될 수 있을 것이다.

목 차

제1장 서 론	1
1. 연구 배경 및 필요성	3
2. 연구 목적	8
3. 연구 범위 및 추진체계	9
제2장 선행연구 및 국내·외 정책동향	21
1. 선행연구 검토	23
2. 국내외 정책 동향 및 사례	28
3. 관련 제도(조례)	64
4. 소결 및 시사점	69
제3장 충남 농업인의 보건안전 실태 진단	79
1. 데이터를 통해 본 보건·안전 실태분석	81
2. 설문조사를 통해 본 보건·안전 실태분석	103
3. 소결 및 시사점	115
제4장 충남 농업인 건강권을 위한 추진전략 및 정책과제	123
1. 시사점을 통해 본 정책(개선) 방안	125
2. 추진전략 및 정책과제	131
3. 시범사업(안)	139

제5장 결론 및 향후과제	149
1. 결론 및 정책제언	151
2. 연구한계와 향후과제	155
참고문헌	157
부 록	159

표 목차

〈표 1-1〉 본 연구의 조사 및 분석 대상 범위와 내용	10
〈표 1-2〉 본 연구에서 가용한 근로환경조사 항목	13
〈표 2-1〉 선행연구 검토 및 차별성	24
〈표 2-2〉 농업인 보건·안전 관련 주요 현행제도와 한계	30
〈표 2-3〉 충청남도 농업기술원이 농업작업 안전예방 사업(국비, 도비 사업)	38
〈표 2-4〉 보령시 보건소의 주요 진료 및 보건사업	39
〈표 3-1〉 농업인과 일반직업인의 일반적 특성	82
〈표 3-2〉 발생형태에 따른 농업인의 산재 승인 사례(근골격계 질환 제외)	92
〈표 3-3〉 심뇌혈관질환 및 세균, 바이러스에 의한 농업인 산업재해자 특성	94
〈표 3-4〉 응답자의 인구통계학적 특성	104
〈표 3-5〉 농업 활동에 관련된 보건안전에 대한 정보 취득경로	109
〈표 3-6〉 보건안전 관련 제도(사업) 보완이 필요한 정책과제 우선순위	110
〈표 3-7〉 연령에 따른 제도(사업) 인지도 및 만족도 차이	112
〈표 3-8〉 농업종사기간에 따른 제도(사업) 인지도 및 만족도 차이	113
〈표 3-9〉 농업규모에 따른 제도(사업) 인지도 및 만족도 차이	114
〈표 4-1〉 주요 시사점과 정책(개선) 방향	128
〈표 4-2〉 6대 추진전략과 19개의 정책과제	136

그림 목차

[그림 1-1] 사람과 환경의 상호작용에 의한 수레바퀴 모형	4
[그림 1-2] 본 연구의 추진전략(안)	19
[그림 2-1] 농업작업안전재해 예방 기본계획(2020~2024)의 추진전략 및 추진과제	33
[그림 2-2] 농촌진흥청의 농업인 재해예방 영상(사례)	35
[그림 2-3] 농촌진흥청의 농업인 운동처방: 예방체조 영상(사례)	35
[그림 2-4] 농촌진흥청의 간행물 중 포스터(사례)	36
[그림 2-5] 농기계별로 작업을 위한 안전 관리 동영상 사이트	43
[그림 2-6] 나의 농작업안전선언_승용트랙터용(좌), 당근(우)	44
[그림 2-7] 지역포괄케어 시스템·운영체계	47
[그림 2-8] 지역포괄케어 시스템 구축 프로세스	48
[그림 2-9] 보건보도원 제1회 전체연수회	51
[그림 2-10] 보건보도원이 고령자 상담 및 개별 검진 진행 모습	52
[그림 2-11] 사쿠시 농촌보건연수센터	53
[그림 2-12] 유로파운드가 실시하는 4가지 설문조사	54
[그림 2-13] 아일랜드 농업인의 인식개선을 위한 주요 교육·홍보자료	56
[그림 2-14] 아일랜드 농업인 대상 정신건강 리플렛	60
[그림 2-15] RSS의 작동체계	62
[그림 2-16] 충청남도 민선8기 20대 전략(안)	68
[그림 3-1] 농업인과 일반직업인의 환경노출·생물화학적·인간공학적 위험 비교	84
[그림 3-2] 농업인과 일반직업인의 주요 건강상태 비교	86
[그림 3-3] 농업인과 일반직업인의 보건안전 정보제공 및 교육 만족도 비교	87
[그림 3-4] 농업인과 일반직업인의 아플 때 일한 경험 및 일한 일수 비교	88

[그림 3-5] 산업전체와 사업장 규모별 산업재해 현황 및 재해유형별 현황 비교	89
[그림 3-6] 도별 업무상 질병 유병률 비교	90
[그림 3-7] 도별 업무상 손상 발생률 비교	91
[그림 3-8] 충청남도 15개 시·군별 근골격계 질환 및 발진티푸스 만인율 비교	95
[그림 3-9] 충남 15개 시군별 낙상사고, 운수사고, 뱀교상 및 벌쏘임 만인율 비교	97
[그림 3-10] 충남 15개 시군별 농경요인 노출 만인율 비교	99
[그림 3-11] 충남 농업인의 급성 농약중독 증상 경험률과 작목별 증상 경험률 비교	100
[그림 3-12] 충청남도 온열질환자 발생 특성 비교	102
[그림 3-13] 보건·안전 관련제도와 사업 인지도	106
[그림 3-14] 보건·안전 관련제도와 사업 리커트 만족도(평균값)	107
[그림 3-15] 보건·안전 관련제도와 사업 만족도(결측값)	108

제 1 장

서론

1. 연구 배경 및 필요성
2. 연구 목적
3. 연구 범위 및 추진체계

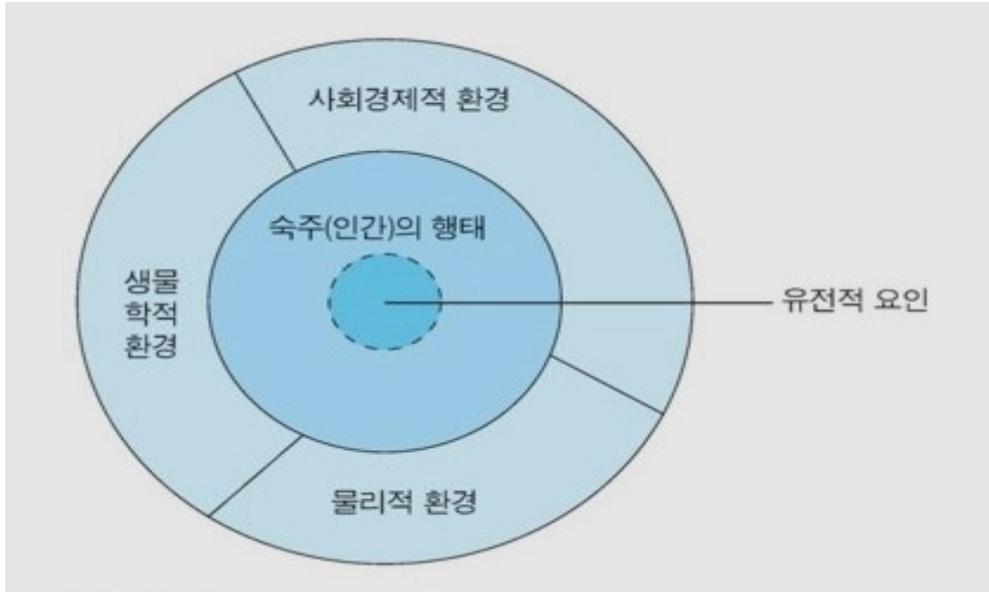
1. 연구 배경 및 필요성

1) 농업인은 생물화학적·사회경제적·물리적 환경에 상대적으로 취약

수용체 중심의 사람에게서 질환이 발생하는데 영향을 미치는 환경은 생물화학적·사회경제적·물리적 환경이 있다. 직업군 분류로 보았을 때 농업인은 상대적으로 취약한 환경에 노출되어 있다.

생물화학적 환경 관점에서 농업인은 분진·유기용제·화학물질·간접흡연·감염물질 등 생물·화학적 위협의 노출 빈도가 높다. 또한 농작업 과정에서 다양한 병원체에 노출되어 감염성질환(예: 찻가무시증 등)에 취약하다. 사회경제적 환경 관점에서 농업인은 도로, 상수도, 교통서비스, 생활여건, 주거환경, 의료 서비스에 있어 도시지역에 거주하는 주민에 비해 상대적으로 취약한 환경이다. 물리적 환경 관점에서 농업인은 환경위험(진동·소음·고온·저온)과 인간공학적 위험(통증자세·사람이동·중량물취급·반복동작)의 모든 항목에서 타직업군에 비해 상대적으로 높은 노출 비율을 보이고 있다.¹⁾

1) 농업인은 일하지 않을 때조차 땀을 흘릴 정도로 높은 온도(42.0%), 실내실외 관계없이 낮은 온도(30.0%), 수공구 기계 등에서 발생하는 진동(26.7%), 반복적인 손동작이나 팔 동작(81%), 연기, 흙, 가루, 먼지 등 흡입(18.4%) 등 유해위험요인에 대해 노출 비율이 높아 취약(2022년 농업취업자와 일반취업자의 근로환경비교, 농촌진흥청 국립농업과학원)



[그림 1-1] 사람과 환경의 상호작용에 의한 수레바퀴 모형

자료: Mausner & Kramer, 1985(원문), 예방의학과 공중보건학, 2014(재인용)

2) 농업인에 대한 보건·안전관리 사각지대 존재

(1) 직업인으로서 안전(산업보건) 관점

농업은 약 220만명²⁾의 인구구조를 가지는 여전히 우리나라에서 주요한 산업 중 하나이다. 그러나 대부분 소규모 자영농 형태로 인식되면서 농업인 관련 질환의 원인과 대응 방안의 체계적인 검토가 부족하다. 직업면에서도 사업체가 아니고 대부분 자영업이다 보니 작업 노동과 관련된 직업성 질환 검진과 작업환경 개선관리 등 산업보건학적 관리에서도 배제되어 사각지대가 발생하고 있다.

2) 충남의 경우, 전체인구 중 농업인의 비율은 약 12.2% 차지(충남통계연보,2020년)

(2) 주민으로서 보건(환경보건) 관점

최근 들어 인구 규모가 작고 고령화율이 높은 농어촌 지역이나 중소 도시에 환경 유해시설들이 집중되면서, 농림어업인의 삶의 터전과 삶의 질이 악화되고 있는 상황이다. 농어촌 지역의 주거-공장 혼재의 문제는 국회에서 지속적으로 논의될 정도로 최근 몇 년간 전국적인 이슈이다.

충남의 경우는 석탄화력발전, 석유화학단지, 철강단지 등 대형 환경유해시설 분포와 주거-공장 혼재지역의 문제가 농어촌 지역에 동시에 나타나고 있다. 현재 충청남도는 '환경오염취약지역 주민건강영향조사'의 형태로 이러한 문제점을 해결하기 위해 조사가 진행되고 있으나, 환경오염 노출과 건강영향과의 인과관계 규명이 쉽지가 않아 후속조치를 취하기에 한계가 있다.

2016년부터 환경부에서 특이적 질환³⁾뿐만 아니라 비특이적 질환⁴⁾까지 포괄적으로 인정하는 등 피해구제의 범위를 확대하였다(예:인천 사월마을). 그러나 인과성을 규명하기까지 오랜 시간이 소요되고 있으며, 사전예방 관리가 아니라 사후관리 차원의 접근으로 한계가 있다.

3) 특정 병인에 의해 발생하고, 원인과 결과가 명확히 대응하는 질환(예를 들면 가슴기살균제-폐섬유화, 석면-악성중피종 등이 있음)

4) 발생원인 및 기전이 복잡다양하고, 유전체질 등의 선천적 요인, 생활습관·직업·환경 등 후천적 요인이 복합적으로 작용하여 발생하는 질환

3) 농업인 보건안전관리의 사각지대를 해소하기 위한 충청남도 차원의 실태진단과 정책과제 발굴 필요

그동안 충청남도 농업인을 대상으로 한 연구와 제도 개선은 주로 처우개선, 일자리 창출 등 경제·산업적 측면이 다루어졌으며 일정 정도 성과가 있었다.

- 충남 청년농업인 육성을 위한 실태조사 및 정책추진방향(김기흥, 2016): 청년농업인의 실태를 파악하고 심층면접을 통해 청년농업인 육성을 위해 필요한 정책방향 제시
- 과소지역 농촌마을의 공간적 재편에 관한 농촌주민 의식 및 정책방향(조영재, 2019): 과소지역 농촌마을의 다양한 공간적 재편방법에 대해 고찰하고 사례연구와 주민의식조사를 바탕으로 향후 공간적 재편의 방향과 정책과제 제안
- 정주계층별 농촌생활서비스 기능정립 및 개선방안 연구(조영재, 2021): 농촌지역 정주계층별 기능 및 역할을 정립하고 농촌생활서비스 분류체계의 정립 및 기능시설별 위계와 취약지역(접근성) 최저기준 마련
- 인구감소시대에 대응한 충남 농촌마을 커뮤니티 재생 전략(유학열, 2021): 고령화, 고소화 및 도시화 등의 영향에 의한 농촌마을 커뮤니티 기능의 재생전략과 정책과제 제시
- 충남농정의 기본구상과 핵심전략 연구(강마야, 2021): 충남의 여건 변화와 미래전망, 현황 파악 및 주체별 인식실태파악 등을 통해 충남 농정의 기본구상과 정책과제 도출

상대적으로, 충남 차원에서 농업인에 대한 보건·안전 관점의 제도 개선과 사업, 연구, 정책과제 발굴은 미비한 상황이다.

- 제4차 충청남도 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역개발 5개년 기본계획(2020~2024)(김기홍, 2021): 보건·복지 부분별 추진과제에서 일부 다루어짐. 기본계획수립이라는 과제 성격에 따라 큰 방향에서의 정책과제(농어촌 의료서비스 여건 개선, 농어촌 통합 돌봄 시스템 구축, 보육·육아 친화적 농어촌 지역사회 육성, 농어촌 사회안전망 내실화)를 제시
- 제3차 충청남도 환경보건계획(2021~2030)(명형남, 2020): 수용체 중심의 통합 계획으로서, 충청남도의 환경유해인자가 사람 건강에 미치는 영향과 피해를 조사 및 사전예방 관리하는 차원의 정책방향과 사업을 제시(농업인에 초점을 맞춘 것이 아니라 충남도민 전체에 초점을 맞춘 연구)

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 충청남도 농업인을 대상으로 보건·안전관리 실태를 진단하고, 건강권을 보장하기 위한 보건·안전관리 추진전략과 정책과제를 발굴하여 제시하는 것이다.

구체적인 목적과 예상되는 기대효과는 다음과 같다.

- 전국과 충청남도의 농업인 보건·안전실태와 노출위험 요인을 일반직업인과 비교
- 보건·안전관리에 대한 국내·외 정책동향 및 사례 분석, 선행연구 검토, 설문조사, 심층면접, 전문가 자문회의·세미나 등을 통해 추진전략 및 정책과제 도출
- 농업인 보건(Health)과 안전(Safety)관리 분야의 기존 정책을 보완·개선하거나 지자체 단위에서의 실행 가능한 새로운 정책과제 발굴



〈기대효과〉

- 공적 건강관리의 사각지대인 충남 농촌지역 농업인의 보건·안전관리 정책 수립의 근거자료로 활용
- 충청남도 농업인의 보건·안전 관리 개선으로 농촌지역의 삶의 질 증대에 기여
- 중앙정부의 제도 및 사업이 지자체와 연계되고 실현될 수 있도록 지역단위의 농업인 보건·안전 정책(사업)을 연계·발굴함으로써, 지자체 모범 사례를 전파하고 궁극적으로 살기 좋은 농촌 마을 만들기에 기여

3. 연구 범위 및 추진체계

1) 연구 범위

(1) 내용적 범위

본 연구의 내용적 범위는 <표 1-1>과 같다. 본 연구의 대상은 농촌에 거주하고 있는 농업인이다. 산업안전(Safety) 관점에서는 농업 직업인으로서 산업안전 실태와 노출위험요인을 비교·분석하였다. 그리고 기존 사업과 제도 현황을 파악하고 시사점을 도출하였다. 농업인을 대상으로 심층면접과 설문조사를 진행하고 제도에 대한 인식과 정책수요를 파악하였다.

환경보건 및 공중보건(Health) 관점에서는 농업기술원과 농업기술센터, 권역형 환경보건센터 등 비의료적 건강관리서비스의 정책을 파악하고 시사점을 도출하였다.

공급자 관점에서의 담당공무원과 수요자 관점에서의 농업인을 대상으로 심층면접과 설문조사를 진행하였다. 보건소 등을 중심으로 진행되는 통상적 보건 의료서비스와 건강관리서비스 등 정책을 파악하고 한계를 도출하였다.

이를 바탕으로 농업인 대상의 보건과 안전 관련 중앙정부의 제도 및 사업이 지자체와 연계되고 실현될 수 있도록 지역 단위의 추진전략 및 정책과제를 도출하였다.

〈표 1-1〉 본 연구의 조사 및 분석 대상 범위와 내용

키워드	관점	연구내용
보건 (Health)	환경보건 및 공중보건 관점	▷ 농업기술원, 농업기술센터, 권역형 환경보건센터 등 비의료적 건강관리서비스 정책 및 한계 파악 ▷ 보건소 등을 중심으로 진행되는 통상적 보건의료서비스와 건강관리서비스 정책 및 한계 파악 ▷ 공급자 관점에서의 담당공무원 심층면접 ▷ 수요자 관점에서의 농업인 심층면접과 설문조사
안전 (Safety)	산업안전 관점	▷ 직업인으로서 산업안전 실태와 노출위험요인 비교분석 ▷ 기존 사업과 제도 현황 파악 및 한계 도출 ▷ 공급자 관점에서의 담당공무원 심층면접 ▷ 수요자 관점에서의 농업인 심층면접과 설문조사
연계 (Link)	농업인 관점에서 보건과 안전 연계	▷ 농업인 대상의 보건과 안전 관련 중앙정부의 제도 및 사업이 지자체와 연계되고 실현될 수 있도록 지역단위의 추진전략 및 정책과제 도출

자료: 저자 작성

(2) 공간적 범위

본 연구의 공간적 범위는 충청남도 15개 시군이다.

2) 연구 내용 및 방법

(1) 연구 내용

가) 농업인 관련 자료 수집·분석하여 전국과 충남, 충남도내 비교

▶ 농업인의 보건·안전 실태 자료 수집·분석

- 농업인과 일반직업인의 근로환경 및 노출요인 비교·분석
- 농업인과 일반직업인의 산업재해 비교·분석
- 전국과 충청남도 농업인 보건·안전 실태 비교·분석
- 충남도내 농업인 보건·안전 실태 비교·분석

나) 농업인 보건·안전 관련 국내·외 정책현황 분석 및 한계 도출

- ▶ 국내 농업인 보건·안전 관련 제도 현황조사 및 한계점 도출
 - 보건복지부, 환경부, 고용노동부, 농림축산식품부의 농업인 보건·안전 관련 제도 현황 조사 및 문제점 도출
 - 충청남도에서 시행되고 있는 관련 제도 조사

- ▶ 국외 관련 제도 문헌조사 및 해외현지 사례조사를 통한 시사점 도출
 - 일본 문헌 사례조사
 - 아일랜드 해외현지 사례조사(2023년 9월 19일~27일)

- ▶ 충청남도 농업인 대상 심층면접조사 및 설문조사
 - 현재 농업인을 대상으로 추진되고 있는 보건·안전관리 제도의 인식과 정책수요 관련 심층면접조사와 설문조사를 통해 실효성 있는 정책 발굴에 활용

다) 농업인 건강권 보장을 위한 보건·안전 정책과제 발굴 및 제시

- ▶ 농업인을 대상으로 안전과 보건 관련 중앙정부의 제도 및 사업이 지자체와 연계되고 실현될 수 있도록 지역 단위의 제도 및 정책과제 도출
- ▶ 보건소를 중심으로 진행되는 통상적 보건의료서비스 정책 및 충청권 농업안전보건센터, 권역형 환경보건센터, 농업기술원, 농업기술센터 등 비의료적 건강관리 정책 및 한계를 파악하여 지자체 단위에서 실행 가능한 정책을 보완하거나 새롭게 발굴하여 제시

(2) 연구 방법

가) 농업인⁵⁾과 일반직업인⁶⁾의 근로환경 및 노출요인 비교·분석

▶ 근로환경조사 자료

- 자 료 원: 농촌진흥청 국립농업과학원(제6차 경제활동 인구기반 근로환경조사 원시 자료 이용)
- 조사대상: 만 15세 이상 취업자 50,000명(가구당 1명)
- 조사방법: 조사원의 가구 방문을 통한 1:1 면접조사
- 조사기간: 2020.10.05.~2021.04.04.(3년 주기 조사)
- 조사항목
 - [농업인이 일반직업인에 비해 어떤 부분의 건강 및 직업노출위험 요인의 문제를 가지고 있는지 파악] 환경위험, 생물화학적 위험, 인간공학적 위험, 유해위험요인 종합점수 및 건강안전에 대한 정보 제공, 건강상문제, 건강상 문제와 업무 관련여부, 근로환경 만족도를 일반 직업군과 비교 등

5) 농림어업 숙련종사자 중 임업과 어업 관련 종사자를 제외한 취업자

6) 전체 취업자 중 농림어업 숙련종사자를 제외한 취업자

〈표 1-2〉 본 연구에서 가용한 근로환경조사 항목

구분	척도 및 내용
환경위험	(저온) 실내·실외 관계없이 낮은 온도 (고온) 일하지 않을 때 조차 땀을 흘릴 정도로 높은 온도 (소음) 다른 사람에게 말할 때 목청을 높여야 할 정도의 심한 소음 (진동) 수공구, 기계 등에서 발생하는 진동
생물·화학적 위험	(감염물질) 폐기물, 체액, 실험 물질같이 감염을 일으키는 물질을 취급하거나 직접 접촉 (담배연기) 다른 사람이 피우는 담배 연기 (화학제품·물질) 화학제품·물질을 취급하거나 피부와 접촉 (유기용제 증기) 시너와 같은 유기 용제에서 발생한 증기 흡입 (연기, 흙, 가루, 먼지) 흡입
인간공학위험	(반복) 반복적인 손동작이나 팔 동작 (자세) 앉아 있는 자세, 계속 서 있는 자세, 피로하거나 통증을 주는 자세 (물건) 무거운 물건을 끌거나, 밀거나, 옮김 (사람) 사람을 들어 올리거나 옮김
일상활동의 제약 및 주관적 건강상태	질병이나 건강문제로 인한 일상 활동의 제약(있다/없다) 주관적 건강상태(좋음)
지난 1년 동안의 건강문제	요통, 상지근육통, 하지근육통, 두통·눈의피로, 전신피로, 정신적 웰빙 (WHO-5인덱스)
지난 2주간의 느낌 (WHO-5웰빙지수)	(점수) 100점으로 환산하여 50점 이하이면 우울 위험이 높은 것으로 해석
보건·안전에 대한 정보 제공, 만족도	(정보) 건강·안전에 대한 정보 제공 받음 (만족도) 만족/불만족
아플 때 일한 경험 미 일한 일수	있다/없다 일한 일수
* 직업별	관리자, 전문가 및 관련 조사자, 사무 종사자, 서비스 종사자, 판매 종사자, 농업 종사자, 기능원 및 관련 기능 종사자, 장치/기계 조작 및 조립 종사자, 단순노무 종사자

자료: 저자 작성

나) 농업인과 일반직업인의 산업재해 비교·분석

▶ 산업재해 자료(전체)

- 자 료 원: 고용노동부 산업재해통계자료
- 분석대상: 전국 산업재해 전수 사례
- 분석기간: 2007~2020년(14년)
- 분석항목
 - [농업인과 일반직업인의 산업재해율의 정도 파악] 전체 산업재해 현황, 재해유형별 산업재해 현황을 비교

다) 전국과 충청남도 농업인 보건·안전실태 비교·분석

▶ 농업인 업무상 질병⁷⁾

- 자 료 원: 농업인 안전 중앙 DB 센터
- 조사대상: 전국 1,000개 표본 조사구의 12,000개 표본농가
(19세 이상이 농업인 전수)
- 조사방법: 조사원의 농가방문식 면접 설문조사
- 조사기간: 2012, 2014, 2016, 2018, 2020(짝수해, 1년 주기)
- 조사항목
 - [전국과 비교할 때 충남의 농업인의 업무상 질병 발생정도파악] 업무상 질병 유병률, 시계열적 경향 분석

7) 휴업 1일 이상을 요하는 농작업 관련 질병

▶ 농업인 업무상 손상⁸⁾

- 자 료 원: 농업인 안전 중앙 DB 센터
- 조사대상: 전국 1,000개 표본 조사구의 12,000개 표본농가
(19세 이상이 농업인 전수)
- 조사방법: 조사원의 농가방문식 면접 설문조사
- 조사기간: 2013, 2015, 2017, 2019, 2021(홀수해, 1년 주기)
- 조사항목
 - [전국과 비교할 때 충남의 농업인의 업무상 손상 발생정도파악]
업무상 손상 발생률, 시계열적 경향 분석

라) 충청도내 농업인 보건·안전실태 비교·분석

▶ 농업인 업무상 질병

- 자 료 원: 농업인 안전 중앙 DB 센터
- 분석대상: 농업인 안전재해 전수 사례
- 조사기간: 2016년~2018년
- 조사항목
 - [충남도내 15개 시·군별 농업인 업무상 질병 정도파악] 재해유형
(어깨통증, 발진티푸스)별 만인율(건/만명)

▶ 농업인 업무상 사고

- 자 료 원: 농업인 안전 중앙 DB 센터
- 분석대상: 농업인 안전재해 전수 사례

8) 휴업 1일 이상을 요하는 농작업 관련 손상

- 조사기간: 2016년~2018년
- 조사항목
 - [충남도내 15개 시·군별 농업인 업무상 사고 정도파악] 사고 유형(낙상사고: 사다리, 나무, 미끄러짐 등), 운수사고, 뱀 교상 및 벌쏘임, 농업용 기계와 신체적 접촉사고, 인공환경요인노출)별 만인율(건/만명)

마) 국내·외 정책동향 문헌검토 및 해외 현지 사례 조사

- ▶ 국내·외 보건·안전관리 정책 및 사례 조사
 - 국내 관련 현행 정책 및 선행연구 문헌 검토
 - 해외 현지 사례조사

바) 심층면접조사 및 설문조사

- ▶ 농업인 대상 심층면접조사
 - 심층면접 목적: 현행제도 문제점 도출과 개선방안 도출 근거 자료 확보
 - 심층면접 대상: 농업인
 - 심층면접 방법: 연구진 대면조사
 - 심층면접 내용: 현행 관련 제도(사업)의 인식여부 및 서비스 이용 경험 및 만족도, 개선방안과 정책수요도 의견 수렴

일시	장소	면담자
2023년 6월 22일(목) 오후 03:00	보령시 청라면 은고개마을봉센터	임휘선
		신 영
		박성순
		김종화
		김일태
		권영진
		이재익
		최대규

▶ 농업인 대상 설문조사

- 설문조사 목적: 보건·안전 관련 제도(사업)에 대한 농업인들의 인지 여부와 만족도 및 정책(사업) 우선순위에 대한 농업인들의 인식을 파악하고, 이를 고려한 대책 수립의 근거자료로 활용
- 설문조사 대상 및 표본크기: 충청남도 농업인 약 211명
- 표본추출방법: 농업인 구성비에 따른 성별/연령별/시군별 할당추출법
- 설문조사 방법: 구조화된 설문지를 활용한 전문조사원의 1:1 면접조사
- 설문조사 내용
 - 충남 농업인의 보건·안전관리 제도(사업)에 대한 인식도와 만족도
 - 충남 농업인의 보건·안전관리 정보구득 방법 및 만족도
 - 충남 농업인의 보건·안전관리 제도(사업) 보완 우선순위 등

사) 자문회의 및 세미나

- ▶ 전문가 자문회의 및 세미나를 통한 토론 및 논의

- 산업보건, 환경보건, 농업보험정책 등 관련 분야 전문가 자문회의 실시
- 연구 설계 및 방향(안)에 대한 자문

일시	장소	자문위원
2023년 2월 27일(월) 오전 10:00	오송&세종 컨퍼런스 회의실	단국대 의과대학(노상철 교수)
		공익법률센터(하승수 변호사)
		한국농촌경제연구원(김정섭 박사)

- 국내 정책 현황 및 한계점 도출(안)에 대한 자문

일시	장소	자문위원
2023년 5월 19일(금) 오후 2:00	보령시 보건소 회의실	보건소장(전경희)
		건강증진과(강현자 과장)
		의약팀(강미화 팀장)
2023년 5월 31일(수) 오전 10:30	충남도청 회의실	충남도청 환경보건팀(이상준 팀장)
		충남도청 농정기획팀(박재혁 주무관)
		충남도청 보건정책과(김경호 주무관)
2023년 6월 13일(화) 오전 10:30	국회미래연구원 회의실	삶의질 센터(허종호 센터장)
2023년 6월 13일(화) 오후 3:00	국회입법조사처 회의실	입법 조사관(김규호 박사)

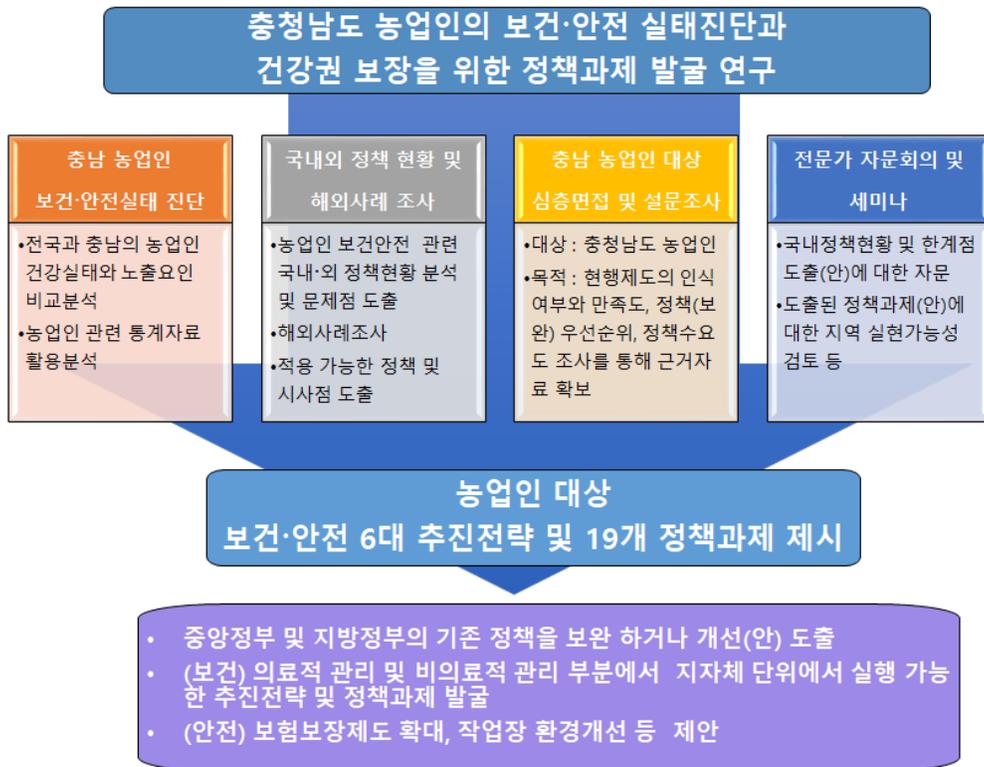
일시	장소	자문위원
2023년 6월 22일(목) 오전 10:30	농촌진흥청 회의실	농업안전팀(김경란 과장)

일시	장소	자문위원
2023년 8월 23일(수) 오후 2:00	충남 농업기술원 회의실	농업안전팀(김초희 팀장)

- 건강권 보장을 위한 보건·안전관리 정책과제 발굴 세미나

일시	장소	자문위원
2023년 11월 10일(금) 오후 2:00	서울역 DND파트너스 회의실	충남도청 생활환경보건팀(이상준 팀장)
		충남 농업기술원 농촌자원과(김초희 팀장)
		농촌진흥청 농업인안전팀(김경란 과장)
		한국농촌경제연구원(김정섭 선임연구위원)
		국회입법조사처(김규호 입법조사관)
		국회미래연구원(허종호 삶의질데이터센터장)
		농본(이승수 대표, 변호사)

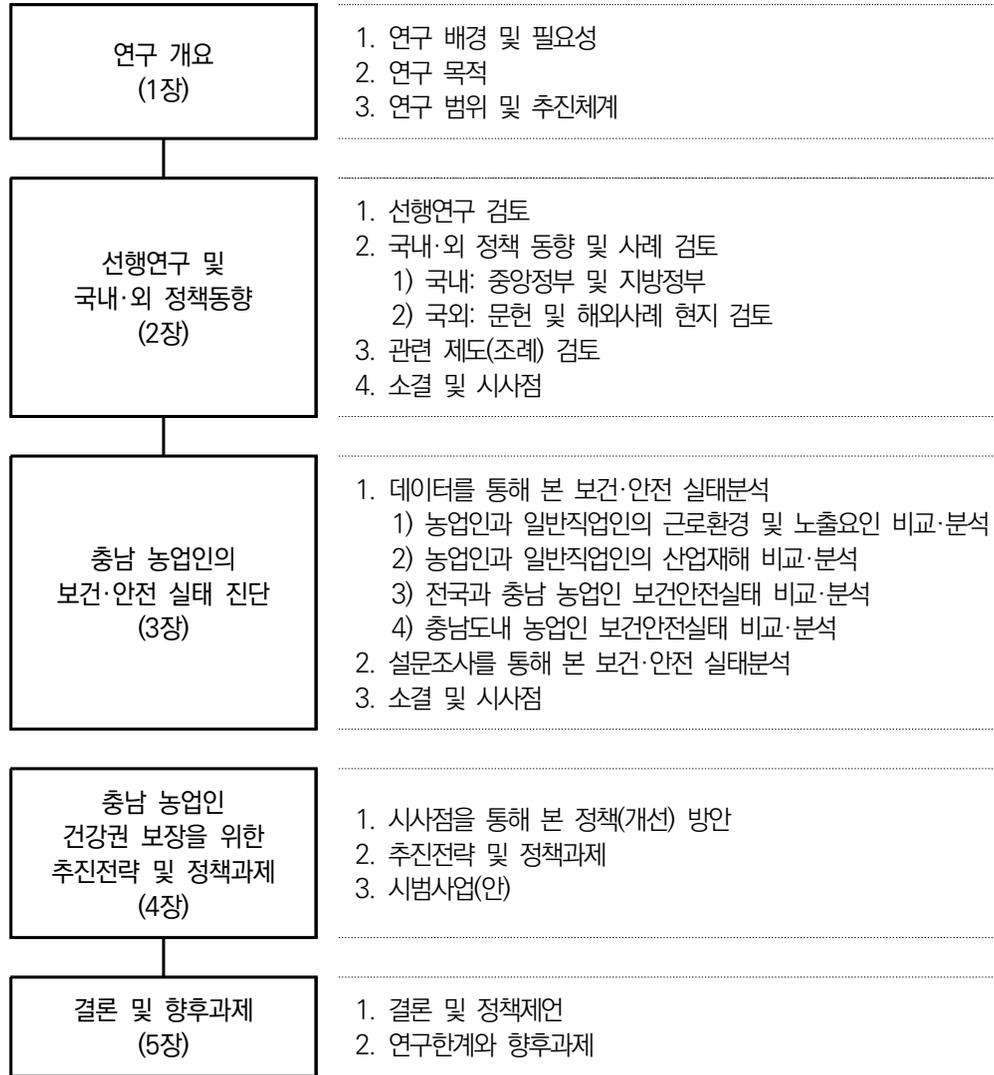
3) 연구 추진체계



[그림 1-2] 본 연구의 추진전략(안)

자료: 저자 작성

4) 연구 전체 흐름도



제 2 장

선행연구 및 국내·외 정책동향

1. 선행연구 검토
2. 국내·외 정책 동향 및 사례
3. 관련 제도(조례)
4. 소결 및 시사점

1. 선행연구 검토

선행연구와 본 연구의 차별성을 <표 2-1>에 정리하여 제시하였다.

농업인의 보건·안전과 관련된 선행 연구를 검토한 결과, 농업인의 안전(산업보건)관리 접근에 의한 손상과 질병 등의 연관성 및 연구 방법론에 초점을 맞춘 연구가 다수였다. 사회보장보험 연구 역시 농업인의 손상과 질병을 보장하는 연구가 다수였다.

일부 연구에서는 국가 단위의 농작업자 안전과 재해를 보장하는 통합적 사회보장제도 체계 마련에 초점을 맞춘 연구들이 진행되었다. 농림어업인 안전(산업보건)과 관련한 기존 보험 및 제도 한계점을 다루는 일부분에 국한된 연구들도 수행되었다. 그러나 지자체 단위의 농업인 삶의 질 향상을 위한 보건(환경보건, 공중보건)과 안전(산업보건)관리에 초점을 맞춘 통합적 정책 연구는 부족한 상황이다. 따라서 본 연구에서는 충청남도 농업인의 보건·안전 실태를 진단하고, 충청남도 농업인의 건강관리 사각지대를 해소하기 위한 정책을 발굴하는 연구를 진행하였다.

〈표 2-1〉 선행연구 검토 및 차별성

구분	연구목적	연구방법	주요연구내용
1	<p>〈산업보건학적 접근〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 농작업 안전보건 진단관리-부산광역시 정관마을 사례 • 연구자: 김정호 외(2014) • 연구목적: 농작업 안전모델 시범사업 세부 추진계획 및 개선방안 수립 기초 자료 제공, 안전관리방안 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 표준화 작업(연구원 교육 및 표준화, 검사 방법 및 장비 표준화, 재현도, 신뢰도 평가, 관계자 교육) • 설문조사(농작업 안전을 위한 농업인 건강 조사, 농작업 현장 안전보건 점검) • 건강진단 	<ul style="list-style-type: none"> • 농작업 안전을 위한 농업인 건강조사 실시 • 연구대상자 건강진단 실시 • 농작업 현장 안전보건 점검 실시 • 농작업 인간공학 위험요인 평가 • 결론은 건강행위 실천 향상, 질병예방 및 관리, 농약 및 농작업 안전보건, 인지를 향상, 농기계 안전 교육 및 실천,
2	<p>〈전체적인 농림어업인 건강관리 연구〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 농업인의 건강: 원인, 현황, 대책 • 연구자: 고상백(2012) • 연구목적: 농업인의 손상과 질병 건강위해 요인 정리, 작업관련 역학적 특성 파악, 농업인의 재해보장제도 방안 검토, 농업인 질병발생 및 손상위험이 가장 높은 업종 중 하나, 중증도가 높아서 사회적 보호 필요성 제기 	<ul style="list-style-type: none"> • 선행연구 고찰 	<ul style="list-style-type: none"> • 유해요인 원인(물리적 요인, 인간공학적 요인, 생물학적 요인, 정신사회적 요인) • 작업관련성 질환(호흡기 질환, 피부질환, 근골격계 질환, 인수공통감염병, 신경계질환, 암 등 손상) • 대책은 농업인 질병 및 손상에 대한 직접적인 사회보장제도 구축(적용대상범위, 재정부담, 급여종류와 수준, 관리운영체계, 사회적 연대)
2	<ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 농업인 작업성 질환 및 건강수준 평가(1/3차연도) • 연구자: 이경숙 외(2006) • 연구목적: 농업인의 건강수준 평가 및 직업관련성 규명 	<ul style="list-style-type: none"> • 설문조사(농업인 건강 및 작업행태 관련) • 건강검진(농업인 건강) • 위험요인 조사(근골격계 질환 검진 및 인간공학적 요인 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 농업인 건강·작업행태 조사 • 농업인 건강 검진 • 주요 질환 선별 및 검진기록지·검진 프로토콜 표준화 • 농업인 근골격계 질환 검진, 인간공학적 위험요인 조사, 농작업 관련성 평가, 건강증진 프로그램

주요 실행연구

구분	연구목적	연구방법	주요연구내용
3	<p>〈작물별 질병과의 연관성 연구〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 시설작물과 벼 재배 농업인의 근골격계질환 및 EQ-5D를 이용한 건강관련 삶의 질 비교 • 연구자: 이세현, 오경재(2010) • 연구목적: 서로 다른 농작업 형태에 따라 근골격계 자가 증상이 개인 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향 차이와 특성 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 설문조사 * 참고: EQ-5D: 건강관련 삶의 질 측정 도구, Euro Quality of Life Group에 의해 개발 	<ul style="list-style-type: none"> • 건강관련 생활행태 및 농작업 특성 분석 • 신체부위별 근골격계 질환 자가증상 유형을 분석 • 농작업 형태에 따른 EQ-5D index, 영역별 분포 • 결론은 농촌의 열악한 조건으로 특성과 근골격계 질환 유병률 간 상관성 규명, 건강관련 삶의 질 저하로 이어짐을 규명
4	<p>〈건강관리 정책설계 연구〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 농업인 손상규모 파악과 위험도 산정에 관한 연구 • 연구자: 고상백 외(2007) • 연구목적: 농업인 대상으로 손상규모 파악, 농작업으로 인한 손상을 체계적으로 예방 관리할 수 있는 기초자료 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 분석대상 자료원 구축(통계청 사망DB, 건강보험 청구자료, 자동차보험처리종결자료, 산업재해보상인자료 등 결합) • 손상 중증도 지표 산출(CD-10분류체계 등) • 손상에 의한 건강결과, 손상피라미드 형태의 사망, 입원, 외래로 분석, 중증도 지표에 따라 경중, 중간, 중증 구분 	<ul style="list-style-type: none"> • 손상현황 • 사망, 입원, 외래손상 발생건수 • 사망, 입원, 외래손상 발생률 • 중증도별 손상 발생건수 • 직업군에서 업종별 손상 • 농업인 및 가족 부위별 손상 • 농업인 및 가족 월별 손상 • 농업인세대주 입원 및 외래손상 진료비 산출
5	<p>〈장제보험 연구〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 농업인 안전재해보상제도의 통합과 연계방안 연구 - 안전보험의 연계, 보충성, 신제보험과의 연계활용을 중심으로 • 연구자: 김영문(2015) • 연구목적: 농업인들의 안전재해 관련제도와의 통합과 연계 법적 근거, 통합운영방안 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 관련 법률 검토, 문헌 고찰 	<ul style="list-style-type: none"> • 농협 및 근로복지공단 통합 관리 시 나타날 수 있는 문제점 도출 • 농업인 안전보험의 재해판정기준은 산재법에 의거하여 연계 필요 • 산재법의 재활서비스 제도와 연계하여 재활 강화 • 다른 사회보험과 관계에서 보충성 원칙에 따라 국민건강보험 부담 • 당연가입의 공적 보험 지원관점에서 통합, 관리, 운영 공단 설립

구분	연구목적	연구방법	주요연구내용
	<p>〈정책보험 연구〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 농업인의 농업 재해보상 현황과 과제 연구: 재해보상 체제 관점의 적용 • 연구자: 김진수(2017) • 연구목적: 농업인의 농업 재해보상과 관련된 공적·사적 제도 현황 파악, 민영보험이 중심이 된 현 체제가 가진 문제들 분석 	<ul style="list-style-type: none"> • 관련 제도 검토, 문헌 고찰 	<ul style="list-style-type: none"> • 적용대상에서 임의가입으로 인한 낮은 가입률과 국고보조 의존적 재분배 문제 • 모든 급여의 일시금 지급, 주요 급여 산재보험 대비 낮은 급여수준, 휴업급여 농업인 특성 반영 부재 • 재해보상 범위에서 농작업 재해 업무관련성 고려할 수 있는 체계 미구축 • 재해보상 관점에서 '농작업 재해' 위험을 중심으로 제도들이 체계적으로 조정되지 못함(과잉보장, 과소보장)
6	<p>〈해외사례 고찰 연구〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 농업인 재해보상체계에 관한 비교 연구: 독일, 오스트리아, 스위스 사례를 중심으로 • 연구자: 김진수 외(2015) • 연구목적: 농업인 재해보상제도 발전과제 설정 위하여 유럽 사례 비교분석 	<ul style="list-style-type: none"> • 해외사례조사(방문면담) • 조사국가: 독일, 오스트리아, 스위스 3개국 	<ul style="list-style-type: none"> • 사회보험방식의 재해보상제도 • 산재보험 틀 안에서 별도의 관리운영주체 설정(독일), 별도의 제도 설정(오스트리아), 민영보험 중심 체제(스위스) • 농업인 사회보험을 통합적으로 관리, 운영하는 방향으로 발전(독,오) • 농민연합에서 농업인의 질병과 재해에 대한 통합적 서비스 제공(스)
	<p>〈해외사례 고찰 연구〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 핀란드의 농업보건서비스 사례와 시사점 • 연구자: 이경숙 외(2014) • 연구목적: 한국 농업안전보건 체계 발전방향 도출 위한 유럽 사례 고찰 	<ul style="list-style-type: none"> • 해외사례조사(방문면담) • 조사국가: 핀란드 • 조사대상: 핀란드의 농업보건서비스(Farmers' Occupational Health Services, FOHS) 	<ul style="list-style-type: none"> • 자영농을 대상으로 국립 농업보건센터의 조율 하에 각 지자체의 산업보건 및 농업전문기관이 농업인에게 농업보건서비스 제공 • 비용은 사회보장제도에서 지원 • 시사점은 국가가 예방방안 표준안 제시하여 재해통계, 원인연구 할 수 있는 국립 농업보건센터 필요, 저난이도 저비용 농작

구분	연구목적	연구방법	주요연구내용
			<p>업 환경 평가 및 개선 기술 개발, 보험할인 및 사회보장제도 활용하여 농업인의 참여유도, 안전보건 기관 및 전문가 육성, 지역 및 작물별 안전보건서비스 제공</p>
본 연구	<p><충청남도 지자체 단위의 농업인 보건·안전 정책발굴 연구></p> <ul style="list-style-type: none"> • 과제명: 충청남도 농업인의 보건안전 실태 진단과 건강권 보장을 위한 정책과제 발굴 연구 • 연구자: 명행남·강마아(2023) • 연구목적: 공적 건강권리의 사각지대인 충청남도 농업인의 건강권을 보장하기 위한 보건·안전관리 정책을 발굴하여 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건·안전실태분석(경제활동 인구기반 근로환경조사 자료, 산업재해통계자료, 농업인 안전 DB자료) • 관련문헌검토 • 국내외 정책동향 및 해외현지사례조사 • 농업인 대상 심층면접 • 자문회의 및 세미나 	<ul style="list-style-type: none"> • 충청남도 농업인 보건·안전실태진단 <ul style="list-style-type: none"> - 전국과 충청남도, 타직업군과 농업인 건강실태 및 노출요인의 비교분석 • 농업인 보건·안전관리 관련 국내 정책현황분석 및 한계 파악 • 농업인 보건·안전관리 관련 해외사례조사 • 충청남도 농업인의 공적 건강관리 사각지대 해소를 위한 정책 발굴 제시

자료: 저자 작성

2. 국내·외 정책 동향 및 사례

1) 국내

(1) 농업인 보건·안전 관련 중앙부처의 주요 제도

농업인에 대한 보건·안전 관련 문제를 해결하기 위해 중앙부처에서 수행하고 있는 주요 제도와 사업 및 한계를 <표 2-2>에 정리하였다.

보건복지부는 국민연금·건강보험료 지원제도 등을 통해 주소지가 농어촌 지역 및 준농어촌지역에 해당하면서 농림축산어업에 종사하는 대상에게 보험료 일부를 지원하고 있다. 그러나 ‘농업인’의 조건을 만족하는 경우에만 지원되는 한계로 인해 현실적으로 부합하기 힘든 조건(임차농지 등)에 놓여있는 농업인에게는 제도혜택에서 제외되어 사각지대가 발생한다.

농림축산식품부는 농업인안전재해보험 및 농기계종합보험, 여성농업인 특수 건강검진, 여성농업인 생생카드, 농업안전보건센터 운영하고 있다. 현행 농업인안전재해보험은 농업인 및 농작업근로자의 안전, 질병, 재해로부터 국가가 제도적 보호를 해주는 안전망 장치 중 하나이다. 특히 보험료의 50%를 국고로서 지원하기 때문에 그 어떤 정책보험보다 가입 시 이점이 분명히 있다. 그러나 농업인안전재해보험은 농업경영체⁹⁾에 등록되어 있는 농업인만이 국고 50% 지원을 받을 수 있다. 실제 농업 경작자임에도 불구하고 농업경영체 농업인으로

9) 농업경영체 제도의 문제점은 농지를 소유한 자와 농지를 경작하는 자가 불일치하는 상황이 발생한다는 점임. 농업인에 대한 공익직불금과 각종 현금성 지원 증가로 부재지주/부정수급자들이 농업경영체 등록 자격을 부여받을 수 있음

등록할 수 없는 농업인들의 경우에 사각지대가 발생할 수 있다. 또한 기후위기, 정신건강 등 새롭게 대두되고 있는 질병은 보험약관에 명시되어 있지 않아 시기 적절하게 대응하지 못한다는 한계를 가지고 있다. 여성농업인 특수건강검진 도입은 시범사업이라는 한계로 전체 약 100만 여성농업인에 비해 상대적으로 대상자가 적어 점차적으로 확대가 필요한 상황이다. 농업안전보건센터는 전국 권역별로 분포하고 있으나 단편적인 건강분야 관리로서 지자체에서의 포괄적인 건강관리에 한계가 있다. 그러나 이마저도 2024년부터 사업이 일몰되었다.

고용노동부는 산재보험 등을 통해 일정규모 이상의 사업장에 보험을 지원하고 있다. 여기에 해당되는 농업인은 약 5% 정도만 산재보험의 혜택을 받고 있다. 환경부는 농촌지역의 환경오염노출에 의한 주민건강영향조사 및 역학조사를 실시하고 인과관계가 있다고 판단될 경우에 피해구제를 하고 있다.

‘농업인’ 조건을 만족하는 경우의 한계, 시범사업의 한계, 인지도 부족, 산재 적용 조건의 한계, 접근성의 한계, 인과관계 규명의 한계 등으로 여전히 농업인들의 건강 사각지대가 발생하고 있다.

〈표 2-2〉 농업인 보건·안전 관련 주요 현행제도와 한계

구분	제도	내용	한계
보건복지부	국민연금·건강보험료 지원제도	<ul style="list-style-type: none"> 건강보험 지역가입자 중 주소지가 농어촌 및 준농어촌지역에 해당하면서 농림축산어업에 종사하는 대상에게 보험료 일부를 지원 외국 국적 농민은 2022년부터 적용 	<ul style="list-style-type: none"> '농업인' 조건을 만족하는 경우에만 지원되는 한계로 인해 현실적으로 부합하기 힘든 조건(임차농지 등에 놓여있는 농업인에게는 제도혜택에서 제외, 사각지대 발생¹⁰⁾)
농림축산식품부	농업인안전재해보험 및 농기계종합보험	<ul style="list-style-type: none"> 농작업 중 발생하는 재해 및 농기계 사고로 인한 재해에 대비하여 보험료를 일부 지원 	<ul style="list-style-type: none"> 산재보험처럼 의무가입이 아닌 임의가입으로서 보상수준과 범위가 낮아 가입률이 낮음 '농업인' 조건을 만족하는 경우에만 지원되는 한계로 인해서 현실적으로 부합하기 힘든 조건(임차농지 등)에 놓여있는 농업인에게는 제도혜택에서 제외, 사각지대 발생 기후위기, 정신건강 등 새롭게 대두되는 보건문제에 대한 시기적절한 보상대응에 한계
	여성농업인 특수건강검진도입	<ul style="list-style-type: none"> 51~70세 여성농민을 대상으로 농작업 관련 질환을 검진 2022년 부터 시범사업시행(9,000명 대상, 자부담 10%) 충남은 공주시 등 9개 시군에 시범사업 실시 	<ul style="list-style-type: none"> 시범사업이라는 한계로 인해 만족도는 높으나 전체 약 100만 여성농업인에 비해 상대적으로 대상자가 적어 점차 확대 필요 시범사업 인지도 확산을 위한 정책홍보 노력 필요
	여성농업인 생생카드	<ul style="list-style-type: none"> 자부담을 포함하여 15만원 지원 	<ul style="list-style-type: none"> 스프츠용품, 미용실, 수영장, 스포츠센터 등 건 강파해 관리지원보다는 문화차원에서 활동비 개념

구분	제도	내용	한계
	농업안전보건센터	<ul style="list-style-type: none"> 강원대: 농업인 허리질환 조선대: 무릎골관절염 질환 경상대: 상지 근골격계 질환 단국대: 농업인 농약중독 질환 제주대: 농작업 손상 감시체계 	<ul style="list-style-type: none"> 전국 권역별로 농업안전보건센터가 있으나 단편적인 건강분야 관리로서 지자체 차원에서의 포괄적인 건강관리에 한계 도시 중심으로 권역별 센터가 존재하므로 실질적으로 상시 접근성 취약한 구조 센터 존재 인지도 확산을 위한 정책홍보 노력 필요
고용노동부	산재보험	<ul style="list-style-type: none"> 일정규모 이상의 사업장에 포함지원 	<ul style="list-style-type: none"> 전체 약 5% 농림어업인만 산재보험 혜택
환경부	역학조사, 건강영향조사 등	<ul style="list-style-type: none"> 농어촌지역의 환경오염노출에 의한 주민 건강영향조사, 역학조사 실시 	<ul style="list-style-type: none"> 인과관계 규명 어렵고, 인과관계가 규명되더라도 사전예방이 아닌 사후관리대책의 한계

자료: 저자 작성

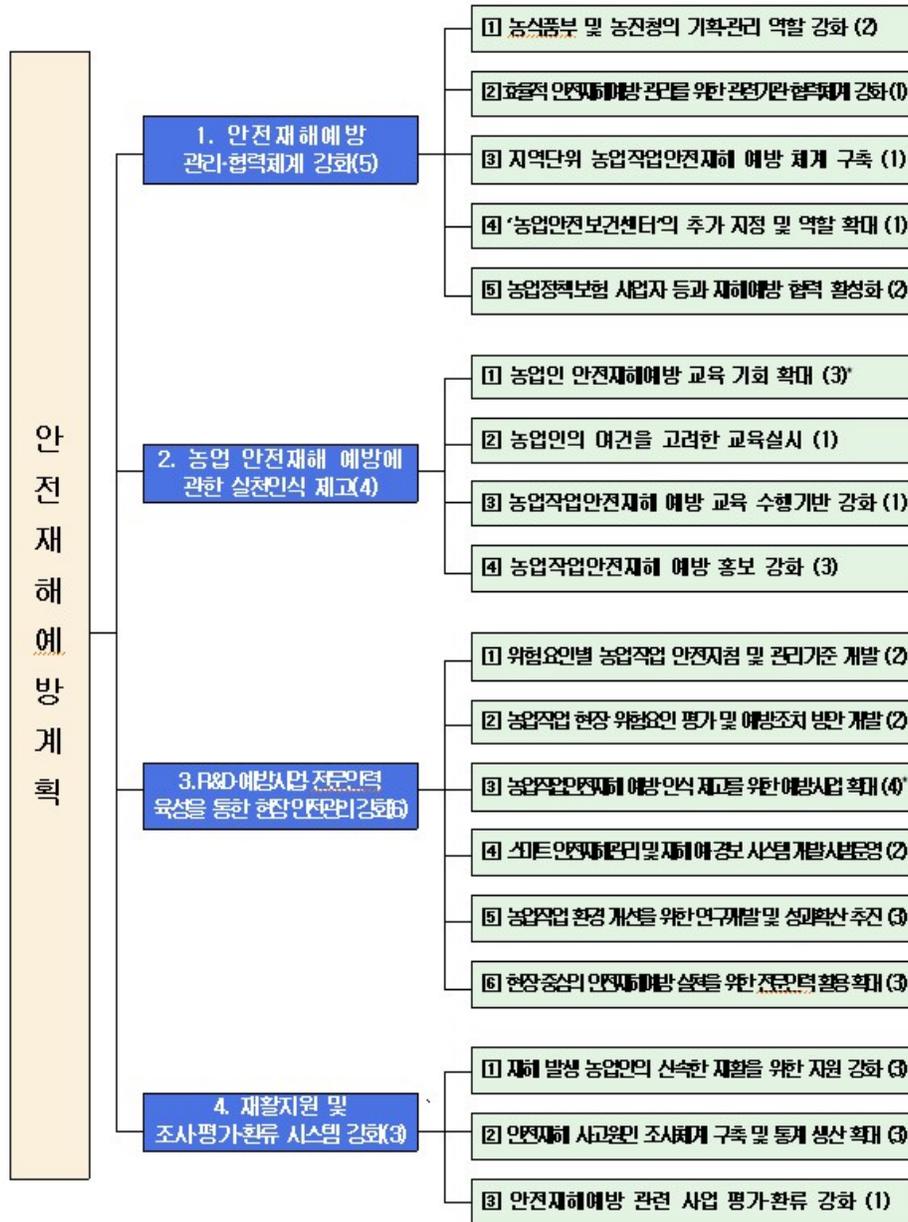
10) 현행 농식품기본법 상 농업인이란, 1,000m² 이상의 농지에서 농작물 또는 다년생식물을 재배, 농지에 330m² 이상의 고정식 온실, 버섯재배사, 비닐하우스 등에서 농작물을 재배하는 사람, 농산물 연간 판매액이 120만원 이상 등에 해당하는 자

(2) 농림축산식품부의 농업작업안전재해 예방 기본계획(2020~2024)

농림축산식품부는 「농어업인의 안전보험 및 안전재해예방에 관한 법률」(2018년 5월 시행)에 따라 5년마다 “농업작업안전재해 예방 기본계획”을 수립·시행하고 농업인 안전재해 보험 사업을 관리하고 있다.

기본계획의 비전은 ‘안전한 일터, 건강한 농업인’으로 농업작업 사망 사고율을 30% 저감하는 것이다. 이에 따른 첫 번째 추진전략은 안전재해 예방관리 및 협력체계 강화이다. 추진과제는 농식품부 및 농진청의 기획·관리 역할강화, 효율적 안전재해예방 관리를 위한 관련기관 협력체계 강화, 지역단위 농업작업 안전재해 예방 체계 구축, ‘농업안전보건센터’의 추가 지정 및 역할 확대, 농업 정책보험 사업자 등과 재해예방 협력 활성화이다. 두번째 추진전략은 농업 안전재해 예방에 관한 실천인식 제고이다. 이에 따른 추진과제는 농업인 안전재해예방 교육 기회 확대, 농업인의 여건을 고려한 교육실시, 농업작업안전재해 예방 교육 수행기반 강화, 농업작업안전재해 예방 홍보 강화이다. 세 번째 추진 전략은 R&D 예방사업·전문 인력 육성을 통한 현장 안전관리 강화이다. 이에 따른 추진과제는 위험요인별 농업작업 안전지침 및 관리기준 개발, 농업작업 현장 위험요인 평가 및 예방조치 방안 개발, 농업작업안전재해 예방 인식 제고를 위한 예방사업 확대, 스마트 안전재해관리 및 재해 예·경보 시스템 개발·시범운영, 농업작업 환경개선을 위한 연구개발 및 성과확산 추진, 현장 중심의 안전재해예방 실천을 위한 전문인력 활용 확대이다. 네 번째 추진전략은 재할 지원 및 조사·평가·환류 시스템 강화이다. 이에 따른 추진과제는 재해 발생 농업인의 신속한 재할을 위한 지원 강화, 안전재해 사고원인 조사체계 구축 및 통계 생산 확대, 안전재해예방 관련 사업 평가·환류 강화이다.

[그림 2-1]은 기본계획의 추진전략에 따른 부문별 18개의 추진 과제이다.



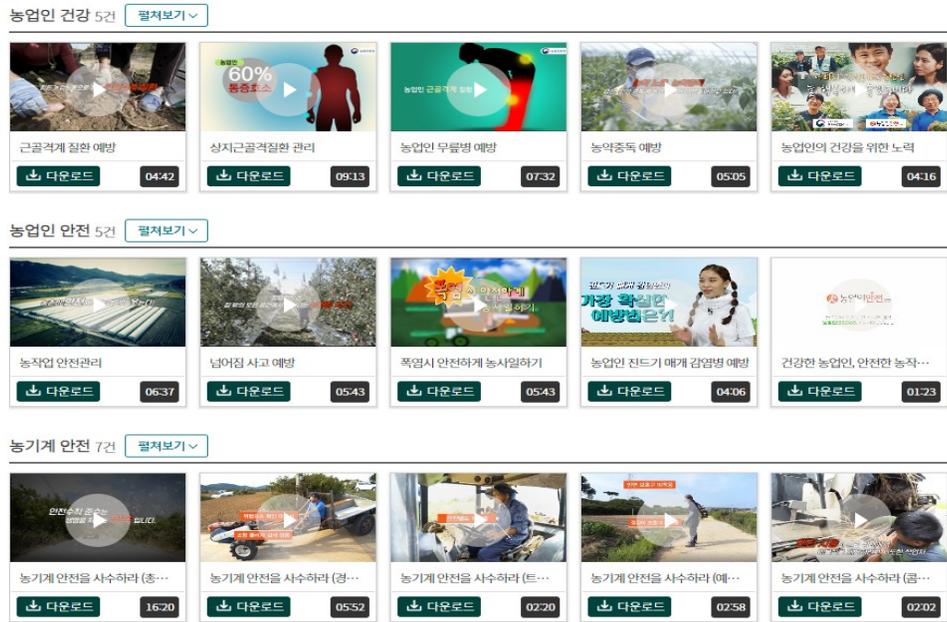
[그림 2-1] 농업작업안전재해 예방 기본계획(2020~2024)의 추진전략 및 추진과제¹¹⁾
 자료: 농림축산식품부, 2019, 농업작업안전재해 예방 기본계획(2020~2024).

11) *: 지자체 자체 수행 과제 포함

(3) 농촌진흥청

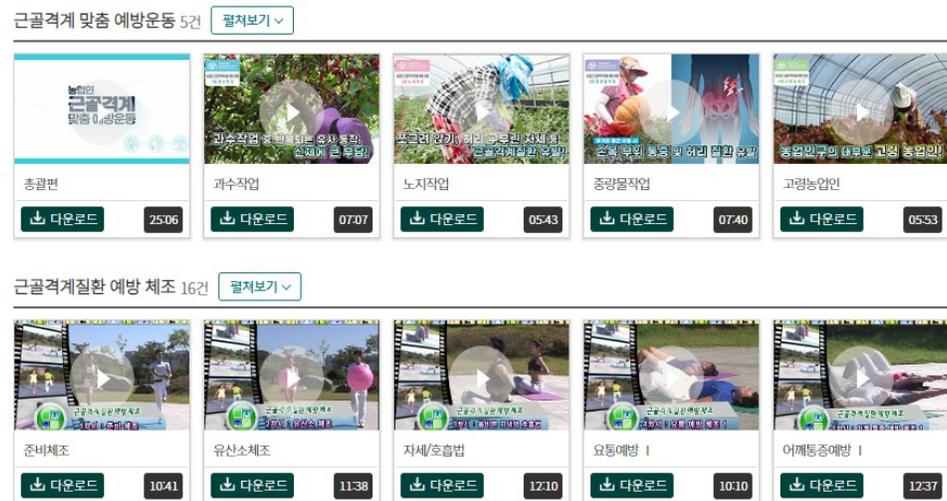
농촌진흥청은 농림축산식품부에서 수립한 “농업작업안전재해 예방 기본계획”의 시행계획을 매년 수립·평가하고 있다. 주요 사업은 안전재해 관련 통계 자료 수집·분석 및 안전재해 예방을 위한 연구·안전교육·예방사업이다. 또한 농업안전보건센터(의료기관)와 연계를 통해 농업인의 주요 질환 조사·원인규명 및 예방매뉴얼을 개발·보급하고 있다. 특히 농촌진흥청은 2023년 1월에 농작업 안전과 재해 예방사업을 총괄하는 ‘농업인안전추진단’을 신설하였다. 추진단의 주요 업무는 농작업안전재해 예방을 위한 기술보급 사업 확대와 현장 지도 기능 강화, 농업인 대상 교육과 홍보를 통한 안전 문화 확산, 농작업안전재해 예방 전문 인력 양성 및 현장 활용, 농작업안전재해 정보시스템 개발 및 구축 운영 등이다.

농촌진흥청은 ‘농업인 안전 365 캠페인’의 일환으로 교육과 홍보 등 농업인 안전보건 정보를 제공하고 있다(그림 2-2~3). 농업인 건강안전정보센터 홈페이지를 통해 농업인 관련 통계분석과 간행물 자료도 제공하고 있다(그림 2-4).



[그림 2-2] 농촌진흥청의 농업인 재해예방 영상(사례)

자료: 농촌진흥청(<http://farmer.rda.go.kr>)에서 2023. 06.23 인출.



[그림 2-3] 농촌진흥청의 농업인 운동처방: 예방체조 영상(사례)

자료: 농촌진흥청(<http://farmer.rda.go.kr>)에서 2023. 06.23 인출.

농산물 가공사업장 발생 상해 별 응급처치방법 6건 [펼쳐보기](#)



곡류 및 채소 6건 [펼쳐보기](#)



[그림 2-4] 농촌진흥청의 간행물 중 포스터(사례)

자료: 농촌진흥청(<http://farmer.rda.go.kr/>)에서 2023. 06.23 인출.

(4) 충청남도 농업기술원

충청남도 농업기술원은 충남 농민의 농작업 안전 및 예방을 위한 사업을 추진하고 있다. 사업 추진의 법적인 근거를 확보하기 위해 충청남도는 농업안전 을 위한 ‘충청남도 농업안전 조례(안)’을 2023년 3월10일에 시행하였다.

다섯 가지 안전사업으로, 작목별 작업 단계와 농작업 환경 위해요소 분석·개선, 기계화율이 낮은 밭작물 중심 인간공학적 편이장비 지원, 농약 노출검사를

통한 농약안전관리 실천 및 인식개선, 현장 안전지도 강화를 위한 농작업 안전관리관 양성시범사업이다. 작목별 작업 단계 환경 위해요소 분석·개선 사업은 국비 지원으로 진행되고 있고 나머지 사업은 도비로 진행되고 있다. 작목별 작업단계와 농작업 환경 위해요소 분석·개선 사업은 도내 16개 농업기술센터에서 진행되고 있다. 기계화율이 낮은 밭작물 중심 인간공학적 편이장비 지원은 2개소에서 진행되고 있으며, 농약 노출검사를 통한 농약안전관리 실천 및 인식개선은 3개소에서 진행되고 있다. 현장 안전지도 강화를 위한 농작업 안전관리관 양성시범사업은 6개소에서 진행되고 있다. 충청남도 농작업 주요 안전·재해 사업은 모두 27개 농업기술센터에서 진행되고 있으며 2023년도 예산은 총 9억 4800만원이다. 이 예산은 농업 안전에 대한 현장의 요구가 늘어남에 따라 농작업 안전·재해 예방을 위해 전년 대비 22%의 사업비가 증가한 것이다.

또한 안전·재해예방 활동을 위한 협력체계로 ‘충청남도 농작업안전재해예방 전문위원회’를 구성·운영하고 있다. 농약 관련 전문의 등 농업안전 전문가 10명으로 구성되어 있으며 사업 자문·평가 및 현장컨설팅, 농업인 안전재해예방 교육 등의 역할을 담당하고 있다. 충남농업안전보건센터(단국대의대)와 연계하여 농약 노출 검사, 교육 등 농약안전관리를 지원하고 있으며, 지역보건소와는 진드기매개감염병 예방 협력 교육 및 홍보를 연계하여 추진하고 있다.

특히 2023년에 새롭게 추진하는 농작업 안전관리관 양성은 보령시 등 6개 시군에 보급하는 시범사업으로 유대관계가 높은 지역 농업인을 안전리더로 육성해 현장의 안전 지도를 담당하게 하는 사업이다. 농업안전보건센터와 함께하는 농업인 농약 안전관리 시범사업은 농약 안전 사용 및 안전 보호구 착용 교육을 통해 농약 노출 감소 등 농약 안전관리를 지원하는 사업이다.

〈표 2-3〉 충청남도 농업기술원이 농업작업 안전예방 사업(국비, 도비 사업)

사업명	사업량	사업비	사업현황
작목별 맞춤형 안전관리 실천시범 * 컨설팅 수반사업	9개소 (천안, 아산, 논산, 당진, 금산, 부여, 서천, 청양, 예산)	450백만원 (국비 100%)	◦작목별 작업단계 고려 위험요인 개선을 통한 농업인 안전관리 역량 강화
농업활동 안전사고 예방 생활화 시범 * 컨설팅 수반사업	7개소 (공주, 보령, 서산, 당진, 서천, 청양, 예산)	210백만원 (도 50%, 시군 50)	◦농업활동 중 발생하는 환경 위험요소 파악 및 안전조치 통한 사고 예방 생활화 실천
발작물 농작업안전관리 및 작업환경 개선시범 * 컨설팅 수반사업	2개소 (아산, 당진)	60백만원 (도 30%, 시군 40, 자담 30)	◦농업인 농작업 환경개선 및 작업능률 향상 위한 편이장비 지원으로 노동부담 경감
농업인 농약안전 관리기술시범 * 안전보건센터 연계	3개소 (논산, 청양, 홍성)	90백만원 (도 30%, 시군 70)	◦농약노출검사 및 농약안전교육을 통한 농약안전관리 실천 제고
농작업안전관리관 양성시범	6개소 (보령, 논산, 금산, 서천, 홍성, 태안)	138백만원 (도 30%, 시군 70)	◦농업인 안전리더 육성 및 지도활동을 통한 지역별 안전문화 확산
계	27개소	948백만원	-

자료: 충청남도 농업기술원 내부자료, 2023.

(4) 충청남도 보령시 보건소

충청남도 보령시는 섬 등 도서 지역이 많아 공간적 사각지대가 타 시군에 비해 다수 분포한다. 이에 보령시 보건소에서 농촌 주민들을 대상으로 시행되고 있는 의료적·비의료적 보건서비스를 살펴보았다(표 2-4). 보건소에서 시행되는 사업들 중에는 직업인으로서 농업인에게만 초점이 맞추어져 추진되는 사업은 없다. 대부분 주민들이 농어업에 종사하고 있어 자격요건이 맞는다면 일반적인 건강증진 차원에서 보건소의 서비스를 지원받을 수 있다. 그러나 농작업 관련된 손상이나 질환 발생의 경우에 초점을 맞추어서 건강피해 예방 및 관리를 추진하기에는 한계가 있는 상황이다.

〈표 2-4〉 보령시 보건소의 주요 진료 및 보건사업

구분	분야	내용	대상자
진료 및 검진 관리	의과 진료	<ul style="list-style-type: none"> 당뇨, 고혈압 및 기타 내과 질환, 방사선촬영, 임상병리검사 등 	<ul style="list-style-type: none"> 기초생활수급권자 및 65세 이상노인 장애인 및 국가보훈대상자 세 번째 출생한 만 19세 미만 자녀 장기증자 및 장기기증 등록자
	치과 진료	<ul style="list-style-type: none"> 충치 및 치주 치료 및 기타 구강질환 치료 및 상담 	
	한의학 진료	<ul style="list-style-type: none"> 한학과 관련 시술, 투약 진료 	
	영유아 아동, 임산부 건강관리	<ul style="list-style-type: none"> 영유아 건강검진 임산부 건강관리 고혈압 및 당뇨 관리 	<ul style="list-style-type: none"> 만6세 미만 영·유아 가임기 여성 및 임산부 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 환자 및 가족, 지역주민 등
	원격영상진료	<ul style="list-style-type: none"> 먼곳에 있는 전문의료기관에 직접 방문하지 않고 보령시 의료기관에서 컴퓨터 화면을 통해 전문의 료기관 의사의 영상진료, 처방전발생, 의약품 배 송 등을 제공 	<ul style="list-style-type: none"> 만성질환자 재진환자
	예방접종	<ul style="list-style-type: none"> 어린이 국가예방접종 성인예방접종 B형간염수직감염예방 해외여행전도우미 	<ul style="list-style-type: none"> 만 12세 이하 어린이, 성인 18종 지원백신
	국가(임)검진	<ul style="list-style-type: none"> 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암, 폐암(6대암) 	<ul style="list-style-type: none"> 만 40세 이상 의료수급권자 및 건강보험 하위 50% 출생자
	일반건강검진	<ul style="list-style-type: none"> 문진 진찰, 흉부방사선, 혈액검사, 요검사 등 22항목 	<ul style="list-style-type: none"> 만 19세~64세 의료수급권자

구분	분야	내용	대상자
	무료 AIDS 검사 및 성매개 감염병 검진	<ul style="list-style-type: none"> • 혈액 검사 및 예방 교육 	<ul style="list-style-type: none"> • 감염의심 행동 후 12주 이상 지난자 • 성매개 감염병 및 후천성면역결핍증 진단자
	건강생활실천사업	<ul style="list-style-type: none"> • 원스톱 건강증진센터 운영, 건강생활실천 프로그램 운영, 지역사회 건강생활실천 환경조성 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역주민
	심뇌혈관질환 예방사업	<ul style="list-style-type: none"> • 심뇌혈관질환 예방관리 교육, 환자 조기 발견 사업 • 우리마을주치의제 사업 	<ul style="list-style-type: none"> • 만성질환자 및 지역주민
보건 사업	방문건강사업	<ul style="list-style-type: none"> • 건강행태 및 건강위험요인 파악, 만성질환 관리, 보건소 내외 자원 보건복지서비스 연계 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 사회·문화·경제적 건강취약계층
	치매관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 상담 및 등록관리사업 • 치매 조기검진 및 예방관리사업, 치매환자 센터 운영, 치매인식 개선 및 교육홍보사업, 치매치료 관리비 지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 만 60세 이상 어르신, 치매환자 및 가족
	정신건강증진사업	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강복지센터 연계하여 상담, 종독 관리 • 아동청소년 정신건강 조기발견, 예방사업 • 찾아가는 심리지원 서비스 	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강 증진이 필요한 대상자
	모자보건사업	<ul style="list-style-type: none"> • 가임기 여성 임신 전 건강증진 사업, 건강관리의 날 운영, 출산준비교실 운영 • 저소득층 기저귀 교체분야 지원, 산모신생아 건강 관리 지원 사업, 다자녀 맘 건강관리 지원 사업 • 관내 분만료기관 이용 출산비 지원 사업 	<ul style="list-style-type: none"> • 보령시에 주소를 둔 가임기여성, 남성 • 임산부, 예비 엄마(아빠) • 기초생활보장·차상위계층·한부모가족 등

구분	분야	내용	대상자
	아토피·천식 예방사업	<ul style="list-style-type: none"> 고위험 아동 관리(환자카드관리), 아토피피부염 환자 보습제, 천식 환자 마스트 지원 보건교사/보육교사 대상 전문교육 실시, 대상자별 교육 실시 및 교육자료 지원, 아토피천식 학교 홍보 물품 지원 등 	<ul style="list-style-type: none"> 아토피·천식 안심학교(안심 어린이집)로 선정된 학교
의료지원사업	검진비, 치료비 지원	<ul style="list-style-type: none"> 발전소 주변지역 주민 건강검진비 지원사업, 치매 환자의료비, 재가정신질환자 치료비, 화귀질환자 의료비, 암환자 의료비, 한의약 치료지원, 진폐환자 의료비, 저소득층 수술지원, 재활기구 대여 등 	<ul style="list-style-type: none"> 각 60세 이상 해당질환자 및 기준 중위소득 해당 % 이하인 자

자료: 저자 작성

2) 국외

(1) 일본

가) 농업 근로 안전 정책

일본은 농림수산성에서 2017년부터 ‘농작업 안전 종합대책 추진사업’을 수립하고, 지역별로 교육·홍보 활동에 대한 현지 검토회 실시, 우수 사례 보고 및 발굴 등의 사업을 진행하고 있다. 홋카이도 지역사례를 보면, 참여자는 (사)일본 노동안전 위생건설턴트회 홋카이도지부, 홋카이도 농작업안전 운동추진본부, 농림수산성생산국기술보급과, (사)전국농업개량보급지원협회, JA지역지부 등 관계자 등이다.

농림수산성에서는 최근 들어 농작업 안전 교육·홍보 자료를 적극적으로 활용하고 있다. 농작업 안전 교육과 홍보사업은 농기계 안전 성능 위탁사업(농기계 성능 평가)과 농기계 안전성 향상 대책강화 위탁사업(농림수산성, 식품산업에 대한 노동안전강화 대책 추진사업)이 진행되고 있다. 또한 농작업 안전 ‘리스크 카르테’(농작업 안전 종합대책 추진사업)와 농기계별 작업을 위한 안전 관리 동영상, ‘PUSH’형 보급계발활동 지역 실천 사례(농작업안전종합대책추진사업) 발굴 등이 이루어지고 있다.



[그림 2-5] 농기계별로 작업을 위한 안전 관리 동영상 사이트¹²⁾

자료: 농림수산성 홈페이지(nitinoki.or.jp)

지역 실천 사례와 관련해서는 (사)전국농업개량보급지원협회와 관련 단체에서 지역 관계자와 연계하여 ‘나의 농작업안전선언’으로서 개별 개선 과제 발굴 및 추진 사업이 진행되고 있다. 이러한 안전 정책과 관련해서는 농림수산성 생산국 기술보급과를 비롯하여 (사)일본노동안전위생건설턴트회, 농작업안전운동추진본부(지자체별), (사)전국농업개량보급지원협회, JA지역지부 등 다양한 단체들이 함께 협력하여 추진해나가고 있다.

12) 트랙터, 보행트랙터, 콤바인, 대형기계, 밭식재, 과수원 등 다양하게 구분되어 있고 클릭하면 이와 관련한 작업 상세 안내가 나옴



[그림 2-6] 나의 농작업안전선언_승용트랙터용(좌), 당근(우)¹³⁾

자료: <https://www.jadea.org/houkokusho/nousagyouanzen/nousagyouanzen-h29.htm>

나) 농산촌 보건대책

일본에서는 농산촌 의료기관 편재, 농산촌 노동의 특수성, 농산촌 주민 고령화 등의 현황에 비추어 농촌검진센터 및 건강관리 지도차 정비, 성인병 및 농촌 특유의 감염병에 대한 건강검사 등을 실시하는 것을 내용으로 하는 '농산촌 보건대책'의 내실화를 추진해 오고 있다. 본 대책은 1984년에 마련되어 1985년부터 실시되었는데 이는 「노인보건법」(1957년 법률 제80호)에 따라 성인병 대책사업이 시정촌(기초지자체, 기능은 시군구, 규모는 읍면동에 해당)에서 실시하게 됨에 따라 「농촌 검진센터 정비요강」, 「농촌 검진센터 운영요강」, 「건강관

13) 농가별로 농가특성에 따른 항목을 조심히고 주의하겠다고 체크리스트를 작성

리 지도차 정비운영요강」 및 「농촌 주민건강지도사업 실시요강」을 정하고 관계 시정촌 등에 대하여 실시할 수 있도록 하였다.

사업의 내용은 농촌 주민에 대한 다음에 열거하는 사업으로 일반 질병과 관련된 건강진단(18세부터 39세까지의 자 대상) 및 농촌 특유의 질병과 관련된 건강검진(18세 이상의 자 대상), 건강관리에 관한 교육·홍보, 건강상담 및 지도로 이루어졌다.

농촌 검진센터는 농촌주민의 질병예방 및 건강 증진에 관한 활동을 효율적으로 전개하는 장으로서의 기능을 발휘할 수 있도록 다음 사항을 고려하여 운영되어왔다. ① 지역의사회, 보건소 등 관계단체·기관과의 긴밀한 연계를 도모할 것. ② 지역의 병원, 진료소 및 보건소 및 의사, 진료 엑스레이 기사, 위생검사 기사, 간호사 등의 적극적 참여 협력을 얻을 수 있도록 노력할 것. ③ 지구조직 및 농협단체 등 관계단체와의 협력체제 확립과 본 시설의 의의에 대해 지역주민 계몽활동을 도모할 것 등이다.

농촌 주민의 건강관리 필요성에 비추어 농촌검진센터에서 건강진단, 건강관리에 관한 사상 보급 계몽, 건강 상담 및 지도 등의 사업을 종합적으로 추진하여 농촌보건 개선 향상을 도모하는 것을 목적으로 한다.

노인보건법은 2008년에 「고령자의 의료 확보에 관한 법률」로 전면 개정되어 「노인보건법」을 바탕으로 하는 노인보건사업(건강일지 교부, 건강교육, 상담, 검사, 기능훈련 및 방문지도)은 「고령자의 의료 확보에 관한 법률」을 바탕으로 생활 습관병 예방 관점에서 의료보험자가 실시하는 특정건강검진¹⁴⁾ 및 특정보

14) 대사증후군(Metabolic syndrome)에 착안한 건강검진으로, 기본적인 항목으로 질문표(복약력, 흡연력 등), 신체계측(신장, 체중, BMI, 배둘레), 혈압측정, 이학적 검사(신체진찰), 뇨검사(당뇨, 단백), 혈액검사, 지질검사(중성지방, HDL콜레스테롤, LDL 콜레스테롤), 혈당검사(공복시 혈당 또는 HbA1c), 간기능검사(GOT, GPT, r-GTP)가 이루어지며, 상세한 검진 항목으로는 심전도, 안저검사, 빈혈검사 등이 있음

건지도¹⁵⁾와 「건강증진법」을 바탕으로 시정촌이 실시하는 건강증진사업으로 바뀌게 되었다.

시정촌이 노인보건사업의 일환으로 진행해오던 기본건강검진은 법률 개정 이후 의료보험자가 행하는 특정건강검진 및 75세 이상 건강검진과 개호보험자가 행하는 생활기능평가¹⁶⁾로 바뀌게 되었다.

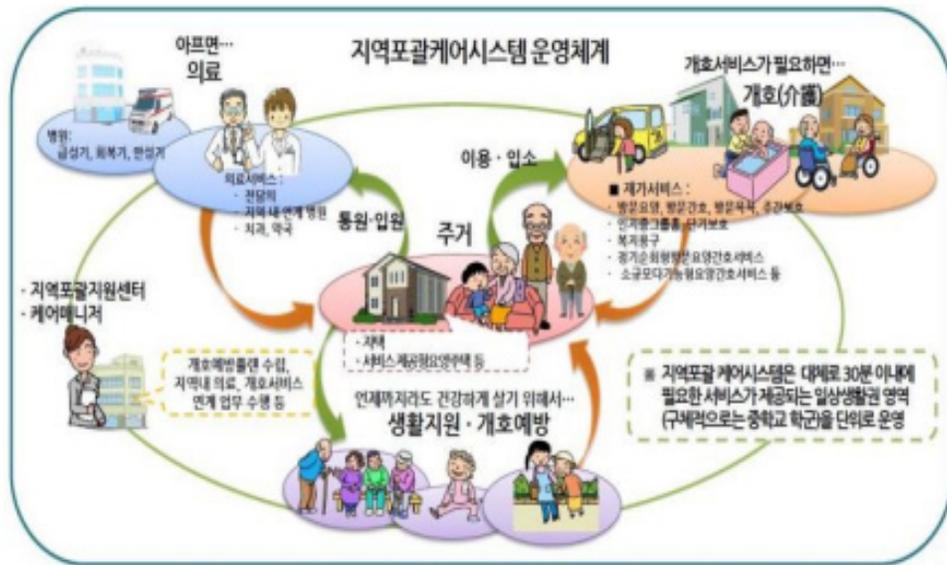
다) 지역포괄케어 시스템

일본은 2017년 6월에 지역포괄케어 시스템을 강화하는 내용으로 개호보험법, 의료법, 사회복지법 등의 일부개정법률이 마련되었다. 이를 계기로 개호보험법도 개정되어 지역포괄케어 시스템을 지원하는 내용이 포함된다. 개호보험사업(지원)계획의 책정, 계획에 개호예방 및 중증화 방지 등의 실천내용과 목표 기재, 도도부현에 의한 시정촌에 대한 지원사업 창설, 제정적 인센티브 부여 규정 정비, 지역포괄지원센터 기능 강화 등의 내용이 담기게 된다.

후생노동성은 베이비붐 세대가 75세 이상이 되는 2025년을 목표로 고령자의 존엄유지와 자립생활지원을 목적으로, 고령자가 생활해 왔던 정든 지역에서 인생의 최후를 맞이할 수 있도록 지역의 포괄케어 시스템 구축을 추진하고 있다. 중증의 상태가 되어도 주거·의료·간호·예방·생활 지원이 일체적으로 제공되는 지역포괄케어 시스템의 구축을 실현해 나가고 있다. 특히 향후 치매 고령자의 증가가 예상됨에 따라 치매 고령자의 지역생활을 뒷받침하기 위해서도 지역포괄케어시스템 구축이 중요하다고 인식하고 있다.

15) 생활습관병의 발생 리스크가 높고 예방효과가 상당히 기대되는 자가 생활습관을 개선하도록 하는 지도

16) 생활기능체크 사항으로 문진, 신체계측, 혈압측정, 의사의 판정이 있고, 생활기능검사로는 이학적 검사, 순환기검사, 빈혈검사, 혈액화학검사, 의사의 판정이 이루어짐



[그림 2-7] 지역포괄케어 시스템·운영체계

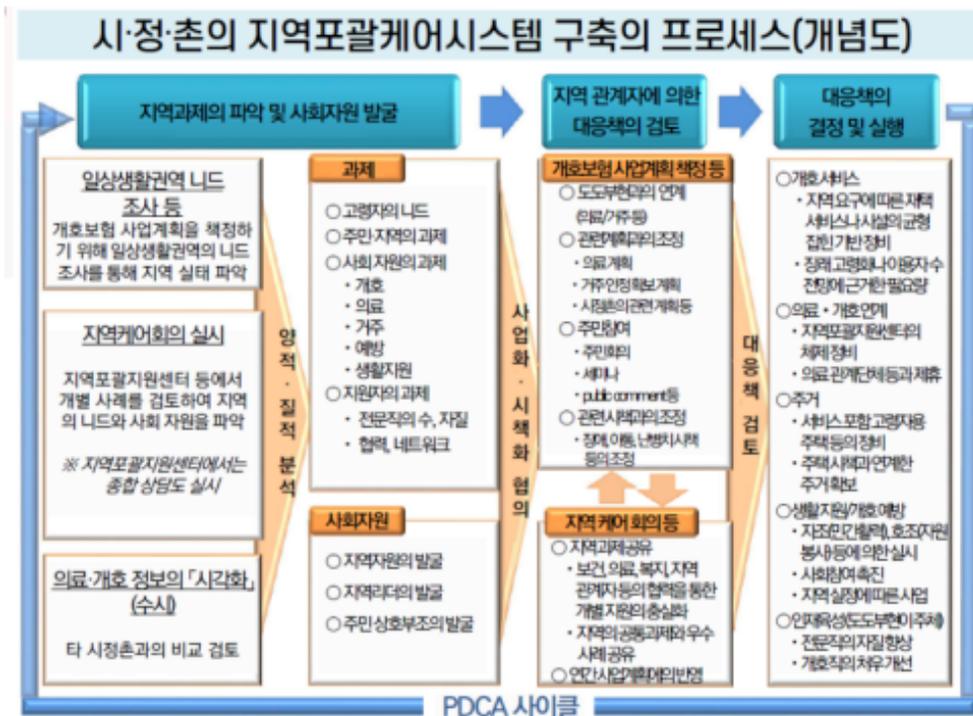
자료: 이현옥 외(2022)주요국의 건강보장제도 현황과 정책동향, 국민건강보험(재인용), 후생노동성 홈페이지(원문)

75세 이상 인구가 급증하는 대도시 지역에 비해 농촌 지역은 75세 이상 인구의 증가는 완만하다. 그러나 지역에서 이들을 돌볼 인력은 부족한 상황으로 인구 감소와 고령화의 진전 상황에 따라 지역차가 발생하고 있는 상황이다. 이에 지역포괄케어 시스템은 시정촌이나 도도부현이 지역의 자주성과 주체성을 바탕으로 지역 특성에 따라 만들어 나갈 필요가 있음을 강조하고 있다. 시정촌은 2025년을 목표로, 3년마다 개호보험사업계획의 책정 및 실시를 통해 지역의 자주성이나 주체성에 근거하여 지역 특성에 맞는 지역포괄케어 시스템을 구축해 가도록 해야 한다.

시정촌의 지역포괄케어 시스템 구축 프로세스는 우선 '지역의 과제 파악과 사회자원의 발굴'을 통해 '지역 관계자들에 의한 대응책 검토', 그리고 '대응책 결정 및 실행'의 과정을 거치게 된다. 지역 과제 파악과 사회자원 발굴을 위해

서는 우선 일상생활권역 수요 조사를 실시하여 실태 파악을 하도록 한다. 지역 케어회의에서는 지역포괄지원센터 등에서 개별사례 검토를 통해 지역의 요구와 사회자원을 파악한다. 타 지역의 사례를 검토하는 의료 및 개호정보화 과정을 거친다.

과제로는 고령자 수요, 시민과 지역의 과제, 사회자원 과제, 지원자 과제로 나누어 진행하게 된다. 사회자원 과제로는 개호, 의료, 정주, 예방, 생활지원으로 나누어 과제를 발굴하게 된다. 지원자 과제로는 전문직 수, 자질이나 네트워크에 관한 주제들에 대해 논의하게 된다. 특히 사회자원에서는 지역자원 발굴과 지역리더 발굴, 주민 간 상호협조 발굴이 중점적으로 다루어진다.



[그림 2-8] 지역포괄케어 시스템 구축 프로세스

자료: 정형선, 2022, 일본의 커뮤니티케어와 영양병상 구조 개편, 국민보험공단 발표자료(재인용), 후생노동성 홈페이지(원문)

지역 관계자들에 의한 대응책 검토 과정에서는 개호보험사업계획 책정과 관련하여 도도부현 연대와 연계 계획(의료계획, 거주안정확보계획, 기타 시정촌 관련 계획 등) 간의 조정이 이루어진다. 관련 시책(장애, 아동, 난병 시책 등)과의 조정도 이루어지게 된다. 또한 지역케어회의 등에서는 지역 과제에 대한 공유를 하게 되는데 보건, 의료, 복지 지역 관계자 등의 협동에 의한 개별 지원 검토, 지역의 공통 과제나 좋은 사례에 대한 공유가 이루어진다. 또한 연간 사업 계획을 반영하는 작업도 함께 하게 된다.

이러한 과정을 거쳐 대응책의 결정과 실행이 이루어지는데, 세부적으로는 개호서비스 즉 지역 수요에 대응하는 주택서비스나 시설과의 균형이 맞는 기반정비, 기존의 고령화나 이용자수를 예측한 필요량인지 등에 대한 내용이 담기게 된다. 의료 및 개호 연계와 관련해서는 지역포괄지원센터의 체제정비와 의료 관계 단체 간의 연대가 주 내용이 된다. 정주와 관련해서는 서비스가 제공되는 고령자용 주택 등의 정비나 주택시책 관련 거주 확보 사항을 다루고 있다. 생활 지원 및 개호 예방 측면에서는 자조(민간활력), 호조(자원봉사자) 등에 의한 실시와 사회 참여 촉진에 의한 개호 예방, 지역의 실정에 맞는 사업 실시 등의 내용이 담긴다. 마지막으로 인재육성과 관련해서는 도도부현이 주체가 되어 전문직에 대한 질적 향상과 개호직에 대한 처우 개선 등을 담도록 하고 있다.

〈선진 지역 사례: 니가타현 나가오카시〉

니가타현(新潟県) 나가오카시(長岡市)는 작은 지역의 의료, 돌봄, 예방, 생활지원, 주거 등을 하나의 시스템으로 제공하고 있다.

나가오카시는 일본 동북 지역의 니가타현 중부에 위치하여 겨울에 눈이 많이 오는 지역이다. 코시히카리를 시작으로 하는 농업과 어업이 발달해 있으며 기계금속 관련 사업이 기반사업이다. 인구는 281,100명으로 고령화율은 65세 이상이 26.4%, 75세 이상이 14.4%다.

이 지역은 지역포괄시스템을 목표로 당초 법인 주도에서 민관 공동 활동으로 추진하고 있다.

2002년에 사단복지법인 나가오카복지협회가 중심이 되어 24시간 연계한 간호, 개호, 입욕, 식사 등 서비스를 지금까지의 생활 가운데서 소지역완결형으로 제공할 수 있는 집합체를 목표로 독자적으로 서포트 센터를 설립하게 된다.

2004년에 법인 이외의 민간사업자와의 협력에 의한 지원센터를 설치하고 나가오카시의 지원으로 민간 고령자용 주택을 병설하는 등 다양한 요구에 대응한 서비스를 제공하고 있다. 이후 행정, 의료기관, 돌봄서비스 사업자, 민간사업자와 연계하여 하나로 체계화된 서비스 제공을 위한 기반 정비를 실시하고 13개소의 지원센터를 설치하게 되었다.

우선 나가오카역을 중심으로 한 지역에 13곳의 지원센터를 설치하여 지원센터별로 주거·의료·돌봄·예방·생활지원 등의 서비스를 조합하여 하나의 시스템을 제공하고 있다. 세부적으로는 시 위탁에 의한 지역포괄지원센터(2개소)를 통한 지원, 지역밀착형, 소규모 다기능형 주택개호, 정기순회·수시대응형 방문개호간호, 고령자용 주택, 배식서비스, 지역교류공간 등 비급여 서비스 등을 제공하고 있다.

시설도 자택도 아닌 새로운 재택 간호로서 다양한 생활 스타일이나 요구에 대응하기 위한 서비스 제공 체제를 민간 협동으로 정비하여 소지역 완결형 지원 센터를 만들었다. 지역 반상회와 사업소가 연계해 행사를 개최하고 주민과의 신뢰관계를 구축하였으며, 향후 돌봄 서비스를 이용하게 될 베이비붐 세대를 위한 분위기 조성에 힘쓰고 있다.

소규모 다기능형 주택 개호 사업소가 지역에 마련되도록 노력했지만, 당초는 지역 반상회의 이해를 얻지 못했다. 동네 축제 때 사업소를 휴게 장소로 제공한 것을 계기로 사업소 행사에 주민들이 참여하는 등 지역과의 교류가 생겨나게 되었다.

재원으로는 지역돌봄·복지공간정비 등 시설정비 교부금 6,296천 엔과 지역돌봄·복지공간정비 추진 교부금으로 3,000천 엔을 지원받고 있다.

라) 보건보도원(保健補導員)제도

보건보도원제도는 농촌지역에서 지역주민이 자발적으로 보건 활동을 하는 제도로 지역 현장의 필요로 지역 단위에서 만들어졌다. 나가노현(長野県) 스자카시(須坂市)에서 보건 활동을 하던 보건사를 보고 지역의 부인들이 나서서 돕고자 시작되었다. 1945년 4월에 나가노현 스자카시에 '보건보도원회'가 만들어지면서 본격화되었다. 1947년에는 후생성에서 지역의 보건 지도 활동 독려하기도 했다. 1954년 스자카시와 주변 마을이 합병되면서 '한 가정에 하나의 보건보도원'을 목표로 1958년 '스자카시 보건보도원제도'가 만들어졌다. 이후 나가노현 전역으로 확대되어갔다. 제1기에 154명으로 시작하였고, 제1회 전국

연수회에서는 보건보도원 활동에 대한 논의가 진행되었다.

1971년에는 지역주민의 건강증진에 기여하기 위해 나가노현 국보지역의료 추진협의회가 설치되어 당시 나가노현이 일본 제일의 뇌졸중 발생 지역이었기 때문에 보건부, 보건보도원 등에 의해 원인을 찾는 조사를 실시하기도 했다. 이러한 대응으로 나가노현의 시정촌을 포함하여 보건보도원 등의 조직화가 촉진되어 현재는 거의 모든 시정촌에서 조직되고 있다.



[그림 2-9] 보건보도원 제1회 전체연수회

자료: 나가노현 홈페이지

발족 초기에는 기생충 예방, 가족계획구상에 대한 보급을 거쳐, 1950년대 후반부터는 뇌졸중을 중심으로 한 성인병 예방에 중점을 두고 혈압측정 등 건강 검진사업을 전 마을에서 실시하기도 했다. 1960년대 후반에는 운동, 영양, 요양 등 건강증진을 중심으로 걷기 운동이나 금연 활동을 해나갔다. 최근에는 고령화 시대에 맞추어 생활 습관병 예방을 위한 각종 검진 보급과 육아 가운데 부모와 아이를 대상으로 한 강좌, 고령자 대상 ‘연대 살롱’ 개최, 건강 체조 보급 등 다양한 활동을 진행하고 있다.



[그림 2-10] 보건보도원이 고령자 상담 및 개별 검진 진행 모습

자료: 나가노현 홈페이지

<https://www.city.suzaka.nagano.jp/contents/item.php?id=5949e17d9a52e#07>

임기는 2년을 1기로 활동하며, 구청장이 추천한다. 기초지자체 시군 단위에서 이사회 중심으로 한 사무국이 있고 그 아래에 지부 혹은 지구별로 사무국이 다시 꾸려져 있다. 지부 혹은 지부별로도 마을 규모에 따라 다시 1~10개 그룹으로 나누어지기도 한다. 현재 33기 사자카시에는 257명의 보급원이 있고, 한 명당 평균 78세대를 전담하고 있다. 건강에 대한 기본적인 학습을 통해 배운 것을 실천하고 가족과 지역에 전파하는 활동을 해나가며 시민의 건강 만들기를 위한 연대를 이어 나가고 있다.

마) 농촌보건연수센터

후생노동성, 농림수산성과 함께 70년대 후반에 전국 지역별로 설치하기 시작했으며 현재도 농산촌지역주민 생활은 물론, 보건, 의료, 복지 향상을 위해 관계자의 재교육기관으로 활용하고 있다.

선진 사례로 나가노현 사쿠시(佐久市)의 농촌보건연수센터에서는 월 2회 암, 질환, 의료 현장에서의 분쟁 등 다양한 테마로 세미나를 진행하고 있다. 지역

의 농민과 지역주민, 소비자도 연대하고 있는 단체인 사쿠시유기농업연구협
의회가 함께 활동을 진행해가고 있다. 사쿠시는 지역의료 활동으로도 유명한
곳이다.



[그림 2-11] 사쿠시 농촌보건연수센터

출처: 사쿠시 농촌보건연수센터 홈페이지 (<https://nouson-rhtc.jp/>)

(2) 유럽연합 유로파운드(EUROFOUND)

유로파운드(European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions)는 유럽연합 국제기구로서 아일랜드 더블린에 위치하고 있다. 주요 역할은 4가지의 조사를 통해 질적·양적 데이터를 수집하고 유럽 27개 국가의 비교 연구를 중점적으로 하고 있는 점이다. 유럽연합 소속 국가들이 더 질 좋은 일자리를 만들 수 있는 정책이 도출되도록, 더 나은 노동 환경 정책이 도출되도록 지원하는 것이다.

전통적인 3가지 방식의 Europe-Wide survey는 유럽전역의 대면 전수조사로서 ‘근로환경조사’, ‘유럽인의 삶의질 조사’, ‘유럽기업조사’가 있음. 코로나 19 이후, ‘삶과 일과 코로나 19’라는 전자조사 비대면 조사가 추가되었다([그림 2-12] 참고). 특히 양적 데이터를 질적으로 보완하기 위해 각 유럽국가의 다양한 연구기관 등 통신원 네트워크를 통해 심층적 조사로 질적인 부분을 보완하고 있는 것은 눈여겨 볼만한 대목이다.



[그림 2-12] 유로파운드가 실시하는 4가지 설문조사

유로파운드는 “Working Conditions and sustainable work(근로조건 및 지속가능한 노동)”을 위해서 조사, 연구를 수행한다. 지속가능한 노동이란, 생애과정에서 사람들이 장기간 일할 수 있도록 일과 생활조건을 지원(개선)하는 것을 의미한다. 직업 환경은 건강뿐만 아니라 지속가능한 노동을 가능하게 하는데 중요한 요소이다. 더 나은 직업환경과 지속가능한 노동을 지원하기 위해서는 생애 과정의 관점 정책이 필요하고 장기적으로 부정적 영향을 방지하는 요소를 찾아내어 예방하는 정책이 필요한 것이다.

최근 기후변화 관련 작업환경과 일의 질 관련해서 중점을 두고 3가지 직업군으로 나누어 근로환경 지원·개선에 대한 연구를 진행하고 있다. ① 기후변화로 인해 새로 생성되는 직업군, ② 기후변화로 인해 새로 기술을 습득해야 하는 직업군, ③ 기후변화로 인해 삶의 생계에 부정적인 영향을 미치는 직업군(예: 목수, 농업인 등)이다.

(3) 아일랜드

가) 농업과 식품개발청(TEAGASC)과 보건안전청(HSA)

농업과 식품개발청(TEAGASC-HSA)은 1989년부터 농업인의 건강과 안전이라는 공동의 목표를 달성하기 위해 공식적인 계약에 따라 보건안전청(HSA)과 협업을 시작하였다. 이 두 기관의 공통점은 연구·훈련·자문 등의 역할을 협업하여 진행하는 것, 차이점은 농업과 식품개발청(TEAGASC)이 농업인들의 자율적인 참여를 독려하는 반면, 보건안전청(HSA)은 규제·법률 등을 통한 강제성을 띠고 있다는 점이다. 2005년부터 가이드라인이 법제화되면서 농업인의 개별적인 개인 건강·안전관리에서 농업인들의 총체적 건강·안전관리의 개념으로 접근하기 시작하였다.

농업과 식품개발청(TEAGASC)과 보건안전청(HSA)에서는 농업인의 보건과 안전을 위한 인식개선에 정책의 초점을 맞추고 있다. 지속가능한 직업으로서 농작업을 영위하기 위해서는 농업인 스스로가 ‘좋은 농부’의 개념으로 전환하는 게 중요하다. 즉, “좋은 농부는 (부지런하고 부유한 농부가 아니라) 건강한 농부이다. A good farmer is a healthy farmer”라고 강조하고 있다. 인식개선을 위한 방법으로 약 90% 이상을 TV, 유튜브 등 미디어 활용에 주력하고 있다. 일부는 농업인들과의 토론 및 농업단체에서 발간하는 잡지, 농업인 행사 등을 활용하여 농업인들의 건강에 대한 공론화를 진행하고 있다. 인식개선에 있어 가장 중요한 것은 긍정적이고 일관된 메시지를 지속적으로 반복하는 것이며, 이민 농업인들을 위한 다양한 언어로도 발간하고 있다.



[그림 2-13] 아일랜드 농업인의 인식개선을 위한 주요 교육·홍보자료

농업인의 건강·안전을 위한 농업과 식품개발청(TEAGASC-HSA)과 보건안전청(HSA) 협업의 주요 내용은 다음과 같다.

- ① 농업인의 건강과 안전을 위한 ACTION PLAN을 4년마다 수립
- ② 농업과 질환과의 관계를 규명하는 협업연구를 진행: 심혈관계 질환의 예방·관리를 위해서 심혈관 질환의 건강 프로그램(Farmers Have Hearts) 진행, 농업인들의 정신건강 문제에 대한 홍보책자 발간배포, '농업인 정신 건강인식주간', 주치의 상담 시스템 구축 등을 통해 사전예방 및 관리
- ③ TEAGASC·HSA·농림부보험공단·농업조합 등으로 구성된 농업안전 파트너십을 위한 5개의 위원회를 구성·진행하는데 그 중 하나가 건강안전위원회, 여기서 농업인의 건강과 안전에 대한 이슈 및 소통, 자문, 정책적 결정 진행
- ④ 연구결과와 정책의 연계(개입)를 위한 제도 및 지침 마련
- ⑤ 안전보건관리를 위한 실천 강령, 자신의 역할 파악, 건강 및 안전체크리스트, 농기계 안전사용 지침 등 개발·배포
- ⑥ 제도 및 개발된 지침의 교육·홍보, 훈련서비스 진행: 전달체계의 중요성을 인지하여 다양한 방법 활용(TV, 유튜브 등 미디어, 농업인들과의 토론 및 농업단체에서 발간하는 잡지, 농업인 행사 등), 중요한 것은 긍정적이고 일관된 메시지를 지속적으로 반복하는 것
- ⑦ 농업과 식품개발청의 국가 농장 조사(Teagasc National Farm Survey): 수집된 데이터의 분석을 기반으로 농업의 지속가능성 성과 지표(경제적 지속가능성, 사회적 지속 가능성, 환경지속 가능성, 혁신 등)의 시계열적 향과 최신정보 제공

〈건강 및 안전 체크리스트 주요 내용〉

- ▷ 농작업을 시작하기 전에 토지소유자, 농작업 관리자, 계약자 등이 만나서 건강 및 안전 문제 논의 의무
- ▷ 토지소유자, 농작업 관리자는 현장별 위험평가, 비상 연락처 세부정보가 포함된 위험 지도, 비상 및 비상계획(예: 현장의 GPS 좌표, 지역 의사 및 응급서비스, 가장 가까운 제세동기 위치 등)의 문서 제공 의무
- ▷ 보험 세부 정보 및 공공 및 고용주 책임, 역량 인증서 및 응급처치인증서, 강비유지보수 기록, 운영위험평가 등의 사본 제공 의무
- ▷ 적절한 장비와 표지판(구급상자와 응급 처치 훈련 인원 목록, 작업에 적합한 개인 보호 장비, 운영과 관련된 현장 공지사항, 위험 징후 등)이 현장에 있는지 확인 의무
- ▷ 토지 소유자와 관리자는 자신과 다른 사람을 돌볼 책임이 있음을 기억하는 것이 중요

최근의 연구동향 및 농업인 건강 안전 이슈는 심혈관계 질환과 정신건강문제이다. 아일랜드 역시 우리나라와 마찬가지로 농업인에게 가장 많이 발생하는 질환은 근골격계 질환이며, 그 다음으로 심혈관계 질환의 유병률이 높은 상황이다. 최근 농업과 심혈관계 질환 관계, 농업과 폐질환 관계, 농업과 정신질환 관계 등에 대해 HSA-TEAGASC-대학-서비스원 등 협업연구가 진행되고 있다. 심혈관계 질환의 예방관리를 위해서 심혈관 질환의 건강 프로그램(Farmers Have Hearts)을 진행하고 있다.

〈심혈관계 질환의 건강 프로그램(Farmers Have Hearts) 주요내용〉

- ▷ 2014년부터 본격적으로 시작한 심혈관 질환의 건강 프로그램은 아일랜드 남성 농업인을 대상으로 하는 포괄적인 건강 개입임
- ▷ 이 프로그램은 국가 차원에서 운영되고 있으며 IHF(Irish Heart Foundation), TEAGASC, HSE, Glanbia Ireland의 협업으로 운영됨
- ▷ 심혈관 건강 프로그램은 기본 건강 검진, 건강 행동 변화 중재 및 52주의 반복 건강 검진으로 구성 되어있음
- ▷ 프로그램의 전반적인 목표는 아일랜드 남성 농업인의 건강 행동 변화 프로그램을 통해 농업인들의 공중 보건 지식을 개선·발전시키는 것임. 지속 가능한 건강 행동 변화를 통해 심혈관계 위험을 감소시키는 것임



아일랜드 농업인이 일반인에 비해 약 2배의 우울 가능성을 가지고 있다고 연구·보고되면서 농업인의 정신건강문제가 이슈로 대두되었다. 홍보책자 발간 배포, '농업인 정신건강인식주간', '주치의 상담 시스템 구축' 등을 통해 사전예방 관리를 하고 있다.

Services Available.

- Teagasc Advisors and Farm Consultants are available to farmers to advice on farm management issues. Farming organisations offer services to their members.
- A person's GP should be consulted regularly and when needed.
- A range of both Local and National Support Groups are available.
- The Samaritans can be contacted at 1850 60 90 90. Their website <http://www.samaritans.org> gives a list of support agencies.
- St Patrick's University Hospital, Dublin provides a Support & Information Service staffed by experienced mental health nurses 9-5 Monday to Friday with an answering and call-back facility outside hours. You can contact the Support & Information service by calling 01 249 3333.



Managing Farm Safety.

It is a legal requirement to complete a Safety Statement. For farms with 3 or less employees it is permitted to complete a Risk Assessment under a Statutory Code of Practice. A Risk Assessment Document and Code of Practice are available for the Agriculture sector in Ireland. New green coloured documents have been issued and these need to be completed by the 1st January 2019 to replace the previous white coloured documents. If a person has more than 3 employees, it is advised to complete the Risk Assessment document first and then complete a Safety Statement. All documents are available on the H.S.A. website at:

https://www.hsa.ie/eng/Your_Industry/Agriculture_Forestry/Overview/Agriculture_Code_of_Practice/

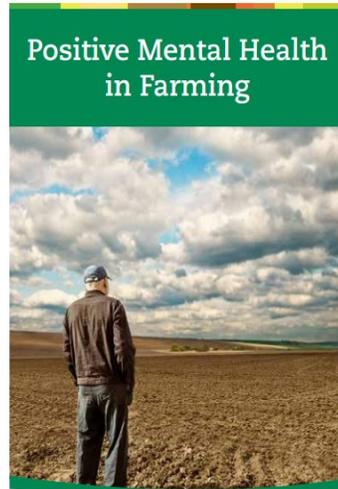
Teagasc and Agricultural Consultants provide a Half-Day Training Course on the Risk Assessment Document. This is a mandatory requirement for drawing down DAFM TAMS11 funding.

Finally, it is advised that document completion is a means to an end: giving a focus for taking action to prevent injury or ill health.

Current Information on Teagasc services can be obtained on the web at:

www.teagasc.ie

Leaflet prepared by Dr John McNamara, Teagasc Health and Safety Specialist
Contact: john.g.mcnamara@teagasc.ie



[그림 2-14] 아일랜드 농업인 대상 정신건강 리플렛

〈정신건강 리플렛 주요내용〉

- 농업인 정신건강 관리배경: 현재 가뭄, 사료 부족 및 재정 문제로 인해 어려운 시기에 직면하고 있음. 농업에는 스트레스와 관련된 건강 및 부상을 유발할 수 있는 다양한 문제가 있음. 따라서 '총체적 건강 모델'이 필요하며 여기에는 안전, 육체적 건강이 정신 건강과 상호 연관되어 있어 총체적으로 건강을 증진해야 함
- 농업 스트레스 종류: 연구 결과, 주요 스트레스 요인으로는 농장 재정, 서류 작업처리, 열악한 안전기준(작업환경), 과도한 업무량, 건강 악화 등 이었음
- 스트레스 징후

신체적 징후	정신적 징후	행동 징후
고혈압	부정적인 태도	흥미와 증거움의 상실
근육긴장	집중력 감소	친구 및 가족으로부터 격리
수면패턴장애	건망증과 혼란	과민성 및 기분변화
체중변화	의사결정의 어려움	음주, 흡연, 약물 사용 증가
저감된 에너지	불확실하거나 압도적인 느낌	유머 감각 상실

- ▷ 스트레스 관리: 관리의 핵심 접근 방식은 징후를 인식하고 대응하는 것임. 각 개인이 스트레스를 유발하는 문제를 깨닫거나 인식한 다음 스트레스 요인을 최소화하기 위한 긍정적인 전략을 채택해야 함. 작업시간을 줄이기 위해 농업 시스템을 수정하거나 건강검진을 받는 등의 변화가 포함될 수 있음
- ▷ 스트레스를 최소화하는 긍정적인 전략: 사회적 참여, 건강 관련 목표(주치의와 정기적인 상담과 생활습관 형성), 농사 위험 노출요소 파악, 규칙적인 휴식 등

나) 사회보호부(DoS)의 농촌사회제도(RSS)

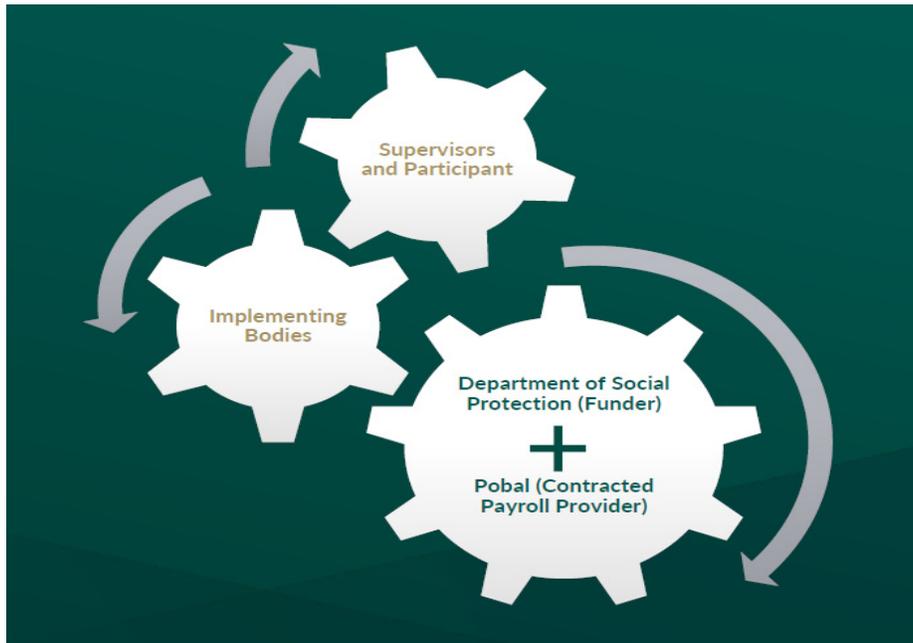
아일랜드 농정의 목표는 농업을 보호함은 물론 가족농과 소농보호 유지를 지속 가능한 농업으로 보고 있다. 이를 위한 정책과 제도로는 농장지원 정책 FA(Farm Assist Policy)와 농촌사회제도 RSS(Rural Social Scheme)가 있다.

농촌사회제도(RSS)는 2004년에 시작하여서 2010년 9월부터 사회보호부(DSP)가 책임을 맡고 있다. 이 제도는 특정 사회 복지 수당을 받을 자격이 있는 저소득 농업인과 어업에 종사하는 사람들을 대상으로 주당 19시간을 지역 사회에 필요한 일자리에 참여하면 최저임금 수준의 임금을 받는 제도이다.

농촌사회제도(RSS)의 작동체계는 사회보호부(DoS), 사회보호부 산하 공공기관 공단, 지역개발회사(local development company), 정부지원기구(government supporting communities, 비용을 집행하는 공기업), 감시자, 관찰자, 사회보장감독관 혹은 사회복지조사관(social welfare inspector), 참여자(Participants)가 관여하고 있다(그림 2-15).

농촌사회제도(RSS)의 참가/자격조건은 최소 1ha 토지를 점유하고 있으면서 25세 이상인 자이다. 또한 적극적으로 농사를 짓거나 어업 행위를 하고 있으며 이를 증빙할 수 있는 자, 저소득 농업인 및 어업인, 자영업자 기준을 충족하는 자, 군중 번호를 보유한 자(herd number, 우리나라의 경우 농업경영체 등록

번호와 같은 개념)이다. 매년 3월마다 소득조사(means test)를 통과해야 하는데 이 과정에서 사회복지감독관(social welfare inspector)이 독립적으로 업무를 수행한다.



[그림 2-15] RSS의 작동체계

아일랜드는 주당 최저 247유로(35만 원), 월 988유로(144만 원)로서 최저생계비를 보장하고 있다. 다른 제도로부터 부족한 부분만큼 농촌사회제도(RSS)에서 차액을 채워주는 구조이다. 농장지원정책(FA)로부터 월 평균 260유로, 배우자 146유로, 자녀 42유로~50유로를 받는데 농촌사회제도(RSS)에서는 최저생계비 수준까지 추가로 보장받는다.

의사소견서가 있으면 병가사용 가능, 농촌사회제도(RSS) 수령과 동시에 연금 수령 가능(4대 보험 적용받는 직종 제외, 70% 수준의 소득만 잡음), 참가자가 자유롭게 주당 19시간의 근무시간을 유연하게 선택 가능, 가족수에 맞게 받을

수 있으므로 가족수가 많을수록 소득으로 잡히는 차감액도 많아져서 지원금 높아짐, 횟수나 연한 제한없이 최대 정년인 66세 나이까지 지원보장 등이 있다.

단순히 이 사업은 소득 보장만을 목적으로 하는 게 아니라 농업인의 정신적, 신체적 건강보장, 활동적 복지보장 체계, 농촌지역 내 일자리 창출, 지역경관 및 환경보전 등 다양한 목적을 내포하는 것에 눈여겨 볼 필요가 있다.

농촌사회제도(RSS)의 대표사례로서 데이케어센터(Day care center)를 들 수 있다. 일명 시니어 케어센터로서 지역 내 어르신들을 돌보고 사회 활동을 촉진하기 위한 공간을 제공하여 심리적 안정과 사회적 관심, 지원을 제공하는 곳이다. 농촌사회제도(RSS), 보건서비스청(HSE), 보건안전청(HSA), 사회보호부(DoS) 등 여러 부서, 여러 부처의 사업지원이 동시에 이뤄지는 주간노인돌봄센터이며 총괄관리의 역할은 보건서비스청(HSE)이 담당하고 있다. 주요 특징은 다음과 같다.

- ① 활동 및 사회적 상호작용: 데이케어센터는 어르신들에게 다양한 사회적 활동을 제공, 예를 들어, 그룹 게임, 노래, 미술 수업, 요가, 요리수업 등을 통해 어르신들의 활기찬 사회적 상호작용을 촉진하고 외로움을 줄일 수 있도록 기여
- ② 건강 및 의료관리: 데이케어센터는 건강 관리 및 의료 서비스를 제공, 이러한 서비스는 건강 검진, 약물 관리, 건강 교육 및 물리 치료를 포함
- ③ 영양 지원: 데이케어센터는 어르신들에게 영양가 있고 건강한 식사를 제공, 식사 시간을 즐길 수 있도록 함
- ④ 가족 및 보호자 지원: 데이케어센터는 가족이 일상생활을 이어갈 수 있도록 어르신들을 서로 돌봐주고 가족과 노인 간의 관계를 향상, 가족과 보호자에게도 지원을 제공

3. 관련 제도(조례) 검토

1) 유엔 농민과 농촌에서 일하는 사람들의 권리 선언(약칭: 유엔농민 권리선언)(2018.12.선언)

제4조

2. 국가는 여성 농민과 농촌에서 일하는 사람들이 다음의 권리를 포함해 본 선언과 기타 국제 인권법에 명시된 모든 종류의 인권과 기본적 자유를 차별 받지 않고 향유할 수 있도록 보장해야 한다. 그 권리는 다음과 같다.
 - (b) 적절한 보건 시설, 가족계획 관련 정보, 상담 및 서비스 등 달성 가능한 최대한의 신체·정신적 건강 상태에 동등하게 접근할 권리

제14조

1. 농민과 농촌에서 일하는 사람들은 임시, 계절 또는 이주 노동자 등 자신의 상태와 상관없이 안전하고 건강한 작업환경에서 일할 권리, 안전 및 건강대책의 적용 및 검토 단계에 참여할 권리, 안전 및 건강 관련 대표자와 안전 및 건강위원회 대표를 선정할 권리, 위해 및 위험요소를 예방하고, 감소시키고 관리할 대책을 적용할 권리, 충분하고 적절한 보호의류 및 장비에 접근하고 직업안전에 관한 충분한 정보와 교육을 받을 권리, 성추행을 비롯한 폭력과 괴롭힘이 없는 환경에서 일할 권리, 안전하지 못하고 건강하지 못한 업무환경을 보고할 권리, 자신의 안전과 건강을 위협하는 즉각적이고 심각한 요소가 있다는 합리적 판단이 들 경우 업무활동으로 인해 발생할 수 있는 위험을 피할 권리를 가지며, 이러한 권리를 행사할 때 그 어떠한 업무관련 보복의 대상이 되지 않는다.
2. 농민과 농촌에서 일하는 사람은 농약이나 농업 또는 산업 오염물질 등 유해물질 또는 유독 화학물질을 사용하지 않을 권리, 또는 이에 노출되지 않을 권리를 가진다.
3. 국가는 농민과 농촌에서 일하는 사람들에게 친화적인 안전하며 건강한 업무환경을 보장하기 위한 적절한 조치를 취해야 하며, 특히 적절한 책임 당국을 지정하고 농업, 농산업 그리고 어업 분야의 직업안전과 건강에 대한 정책의 이행과 국내법 및 규제를 집행하기 위한 분야간 공조 메커니즘을 마련해야 하며, 시정조치와 적절한 처벌규정을 마련해야 하며, 충분하고 적절한 농촌 작업현장의 검사 체계를 마련하고 지원해야 한다.
4. 국가는 다음의 사항을 보장하기 위한 모든 필요 조치를 취해야 한다.
 - (a) 기술, 화학물질 및 농업 관행에서 비롯되는 건강 및 안전 관련 위험요소를 예방하기 위한 금지 및 제한조치 등의 예방조치
 - (b) 농업용 화학물질의 수입, 분류, 포장, 유통, 정보표시 및 화학물질 이용에 관한 기준, 해당 화학물질의 금지 또는 제한에 관한 기준을 마련하는 국가차원의 체계 또는 관계 당국이 승인한 기타 체계

- (c) 농업용 화학물질을 생산, 수입, 제공, 판매, 이송, 보관 또는 처리하는 당사자가 국내 또는 기타 안전 및 건강 기준을 준수하며, 적절한 공식 언어 또는 해당 국가의 언어로 화학물질 이용자와 과 요청 시 관계 당국에게 충분하고 적절한 정보를 제공하도록 함
- (d) 화학 폐기물, 폐화학물질, 화학물질 공병이 다른 목적으로 사용되는 것을 예방하고 안전, 건강 및 환경에 대한 위험요소를 없애거나 최소화하기 위해 이를 안전하게 수집, 재활용, 처리하는 적절한 체계 마련
- (e) 농촌지역에서 흔히 사용하는 화학물질이 건강 및 환경에 미치는 영향과 그 대안에 관한 교육 및 공공 인식개선 프로그램의 개발 및 이행

2) 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법 제14조(농어업인 질환의 예방치료 등 지원) - 시행령, 시행규칙 (2022.12. 시행)

- ① 국가와 지방자치단체는 농어업 작업으로 인하여 농어업인에게 주로 발생하는 질환의 예방·치료 및 보상을 위한 지원시책을 마련하여야 한다.
- ② 국가와 지방자치단체는 농어업인의 건강을 보호하고 쾌적한 농어업 작업환경을 조성하기 위하여 농어업의 작업환경 및 작업특성에 대한 작업자 건강위해 요소를 측정하고 이를 개선하기 위하여 필요한 지원을 하여야 한다.
- ③ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 지원시책을 체계적·효율적으로 수행하기 위하여 매년 농어업인의 질환 현황을 조사하여야 한다.
- ④ 국가와 지방자치단체는 농어업인에게 주로 발생하는 질환의 예방 및 치료를 위하여 농어업인의 건강검진에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.
- ⑤ 제2항부터 제4항까지에 따른 조사 및 지원에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

3) 여성농어업인 육성법 제11조(여성농어업인 건강관리 지원사업의 시행) (2022.6.시행)

- ① 국가와 지방자치단체는 모성권 보장과 여성농어업인의 삶의 질 향상을 위하여 여성농어업인에게 주로 발생하는 질환의 예방 및 치료를 위한 여성농어업인 건강검진을 주기적으로 실시하여야 한다.
- ② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 건강검진에 소요되는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 건강검진의 시기·항목, 비용 지원 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

4) 농어촌 구조개선 특별회계법(약칭 농어촌회계법) 제5조: 농어촌 의료서비스 개선사업(보건기관의 시설장비 확충) 가능((2023.7.시행)

제5조(농어촌특별세사업계정의 세입 및 세출)

2. 농림어업인 등의 후생 복지 증진과 소득 보전(補填)을 위한 사업으로서 다음 각 목의 사업에 대한 투자·보조·출연·융자
 - 가. 농림어업인 건강보험료·연금보험료 지원
 - 나. 농산어촌의 의료서비스 개선
 - 다. 농산어촌 여성 및 아동의 복지 증진
 - 라. 농산어촌의 일자리 창출 지원
 - 마. 농림어업인 및 농작물 재해 관련 지원
 - 바. 농림어업인의 소득 중 일부를 직접 지원하는 사업
 - 사. 「농업인등의 농외소득 활동 지원에 관한 법률」 제2조에 따른 농외소득원 개발 및 농외소득 활동 지원

5) 국가균형발전특별법 제15조의 2(지역의 복지 및 보건의료의 확충), 제16조의 2(인구감소지역에 대한 시책추진)

제15조의2

3. 지역사회 건강증진·건강관리서비스, 사회서비스 확대에 관한 사항

제16조의2

1. 교육·의료·복지·문화 등 인구감소지역의 생활서비스 적정공급기준에 관한 사항
2. 지역 간 생활서비스 격차의 해소 등 생활서비스 여건 개선 및 확충에 관한 사항

6) 환경보건법 제5장 제26조(환경보건센터 지정·운영)(2021.7.시행)

제26조의1

- ① 환경부장관은 환경유해인자로 인한 건강피해의 규명·감시·예방 및 관리를 위한 조사·연구·교육 및 기술개발, 역학조사의 지원 및 환경유해인자가 건강에 미치는 영향의 조사·평가의 지원 등을 위하여 국공립 연구기관, 대학교, 국공립병원과 민간병원 등을 환경보건센터로 지정·운영할 수 있다.

7) 농어업인의 안전보험 및 안전재해예방에 관한 법률 제16조(2022.12. 시행)

제14조(보험사업의 관리) 농림축산식품부장관과 해양수산부장관은 보험사업을 효율적으로 수행하기 위하여 다음 업무를 수행하여야 한다.

1. 보험사업의 관리·감독
2. 보험 상품의 연구·보급
3. 보험 가입 촉진을 위한 교육·홍보
4. 그 밖에 농림축산식품부장관 또는 해양수산부장관이 보험사업과 관련하여 필요하다고 인정하는 업무

제16조(농어업작업안전재해의 예방을 위한 기본계획의 수립 등)

1. 농어업작업안전재해 예방 정책의 기본방향
2. 농어업작업안전재해 예방 정책에 필요한 연구·조사 및 보급·지도에 관한 사항
3. 농어업작업안전재해 예방을 위한 교육·홍보에 관한 사항

제16조의3(농어업작업안전재해의 예방을 위한 사업)

1. 농어업작업안전재해의 예방에 필요한 연구·기술개발 및 보급·지도
2. 농어업작업안전재해의 예방을 위한 기술 등의 교육 및 홍보
3. 농어업작업안전재해의 예방을 위한 전문인력의 양성
4. 농어업작업안전재해의 예방을 위한 안전재해정보시스템의 구축·운영

8) 충청남도 농어업작업안전재해예방에 관한 조례(23.03.10 시행)

제3조(예방계획) 도지사는 농어업인의 농어업작업안전재해 예방을 위하여 충청남도 농어업작업안전재해 예방계획을 5년마다 수립하여야 한다.

1. 예방에 대한 중점 추진 방향
2. 예방 정책에 필요한 연구·조사 및 보급·지도에 관한 사항
3. 예방을 위한 교육·홍보에 관한 사항
4. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사항

제4조(예방사업) 도지사는 농어업작업안전재해 예방을 위하여 다음 각 호의 사업을 추진할 수 있다.

1. 연구·조사 및 보급·지도
2. 교육·홍보에 필요한 사업
3. 전문인력의 양성 및 활용
4. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사항

제5조(예방교육) 도지사는 농어업작업안전재해 예방을 위하여 다음 각 호의 교육을 정기적으로 실시할 수 있다.

1. 유해·위험 요인의 관리에 관한 교육
2. 농어업작업 환경의 안전보건관리 점검 및 개선에 관한 교육
3. 작업자의 안전 확보를 위한 개인보호장비에 관한 교육
4. 노동 부담 개선을 위한 편의장비에 관한 교육
5. 농어업인 안전보건 인식제고를 위한 교육
6. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 교육

9) 민선8기 20대 전략 중 3. 함께하는 따뜻한 공동체(늘 곁에 있는 사회복지망/사각지대 없는 도민 안심 안전체계 구축)



[그림 2-16] 충청남도 민선8기 20대 전략(안)

자료: 충남도청, 2022, 충청남도 민선8기 20대 전략(안)

4. 소결 및 시사점

제 2장에서의 소결 및 시사점은 중앙정부에서 제정한 법·제도 및 사업이 충청남도에서 제대로 구현되기 위해서 보완하고 해결되어야 할 점이 무엇인지에 초점을 두고 도출하였다.

1) 이미 농업인의 보건과 안전 대책 추진을 위한 중앙정부의 제도적인 기반은 마련되어 있다.

농업인은 노동 집약적인 작업의 특수성과 농약, 비료 등 화학물질 노출 및 의료시설 접근성 부족, 물리적 거리와 사회적 고립 등으로 보건·안전에 취약한 상황이다. 이러한 점에서 농민들에 대한 삶의 질의 문제가 대두되면서 2018년에 유엔(United Nations, UN)은 농민과 농촌에서 일하는 사람들에 대해 국제인권법에 명시된 모든 종류의 인권과 기본적 자유를 차별받지 않고 향유할 수 있도록 보장하는 내용을 담은 ‘농민과 농촌에서 일하는 사람들의 권리선언(Declaration on the Rights of Peasants and Other People Working in Rural Areas)’을 채택하였다. 이 선언은 농민, 소작농, 원주민 및 지역사회 구성원과 같은 농촌지역에서 일하는 사람들의 권리를 보호하고 증진하는 것이다. 농민과 농촌에서 일하는 사람들에 대해 건강한 작업환경에서 일할 권리, 최대한 신체·정신적 건강 상태에 동등하게 접근할 권리, 안전 및 건강 대책의 적용 및 검토 단계에 참여할 권리, 위해 및 위험요소를 예방하고 관리대책을 적용할 권리 등을 보장하는 내용을 포함하고 있다.

국외 사례로 살펴본 일본의 경우, 1984년에 농산촌 보건대책 시행의 근거를 마련하였고 2017년부터는 농업인의 농작업 안전에 대한 종합대책을 시행하고 있다. 아일랜드는 1989년부터 농업과 식품개발청(TEAGASC)와 보건안전청(HSA)이 농업인의 건강과 안전이라는 공동의 목표를 달성하기 위해 공식적인 계약을 맺어 협업의 근거를 마련하였다.

우리나라도 그동안 농업인의 건강(보건)과 안전에 대한 연구를 진행하고, 그 연구 결과들을 기반으로 중앙정부는 농업인에 대한 보건 및 안전과 관련된 법·제도를 마련하였다. 우리나라 농업인의 보건과 안전에 관한 법·제도는 최근 들어 정비되고 있다. ‘농어업인이 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법’은 농어업인 질환의 예방치료 등 지원의 근거를 마련하였다. ‘여성농업인 육성법’은 여성농업인의 건강관리 지원사업의 근거를 마련하였고, ‘농어촌 구조개선 특별회계법’은 농어촌 의료서비스 개선사업의 근거를 마련하였다. ‘국가균형발전특별법’은 인구감소지역에 대한 시책추진의 일환으로 지역의 복지 및 보건의료 확충의 근거를 마련하였고, ‘환경보건법’에서는 환경유해인자로 인한 건강피해를 위해 환경보건센터를 지정·운영할 수 있는 근거를 마련하였다. ‘농어업인의 안전보험 및 안전재해예방에 관한 법’에서는 농어업작업안전재해의 예방을 위한 기본계획을 수립하도록 하였다. 이 기본계획은 5년마다 농림축산식품부가 수립하고, 시행계획의 수립과 시행은 매년 농촌진흥청에서 진행하고 있다.

중앙정부에서 농업인을 대상으로 시행하고 있는 사업들은 보건복지부의 국민연금건강보험료 지원제도와 고용노동부의 산재보험이 있다. 농림축산식품부는 농업인을 대상으로 안전재해보험과 농기계종합보험, 여성농업인 특수건강검진과 여성농업인 생생카드, 농업안전보건센터를 운영하고 있다. 환경부는 환경오염에 노출된 농어촌 취약지역을 대상으로 주민건강영향조사와 역학조사

등을 통해 환경오염 노출과 건강과의 인과성을 규명하고, 사후관리대책을 추진하고 있다.

충청남도는 농림축산식품부의 ‘농어업인의 안전보험 및 안전재해예방에 관한 법’에 근거하여 ‘충청남도 농어업작업안전재해예방에 관한 조례’를 2023년 3월부터 시행하였다. 이 법에서는 도지사가 5년마다 농어업인의 안전재해 예방을 위하여 예방계획을 수립하도록 하였다. 현재 충청남도 농업기술원에서 이 조례에 근거하여 ‘충청남도 농어업작업안전재해 예방계획’을 수립하고 있다.

2) 농업인의 보건·안전에 관련된 연금과 보험제도의 수혜를 받기 위해서는 ‘농업인의 조건을 만족하는 경우’의 한계가 있어, 혜택에서 제외되는 농업인에 대한 실태 파악을 통해 제도의 보완과 재정 마련 방안이 필요하다.

중앙정부의 보건과 안전 관련 제도와 사업은 진행되고 있으나 여전히 그 혜택에서 제외되는 농업인으로 인해 사각지대가 발생하고 있는 것이 현실이다. 현행 농식품기본법에서 정의한 농업인에 부합하기 힘든 조건(임차 농지 등)에 놓여있는 농업인에게는 보건복지부의 지원제도 및 농림축산식품부의 안전재해 보험과 농기계 종합보험의 혜택이 제외되고 있다. 이뿐만 아니라 농업인안전재해보험은 산재보험에 비해 보상수준이 낮아 온전한 보험 역할을 하지 못해 가입율이 낮은 상황이다. 고용노동부의 산재보험은 일정규모 이상의 사업자에 보험을 지원해 주는 제도로서, 주로 가족단위의 소작 농업인들에게는 혜택이 제외되고 있다. 또한 여성농업인 특수건강검진제도는 호응을 얻고 있었으나 시범사업 이후 예산 등의 이유로 혜택을 누리는 대상자가 점차 줄어들고 있는 상황이다.

일본의 경우는 농업인 외에 농촌주민까지 폭넓게 정책대상으로 보는 경향임

을 알 수 있었고 아일랜드의 경우는 농업인 기준에 충족해야 함을 알 수 있었다. 단, 농업인 기준에 충족만 하면 국가가 최저생계비 수준이상으로 폭넓은 사회보장정책을 펼치고 있음을 알 수 있다. 안정적으로 사회안전망 구축을 보장하고 있는 셈이다. 이를 위해서 국가는 농업인에 대한 철저한 소득조사, 경영조사 등 기초적인 조사, 통계구축에 집중적인 역량을 투입하고 있음도 알 수 있었다.

우선 농업인의 기준에 부합하기 힘든 조건에 있는 농민들에 대한 법적인 지원 방안을 마련하는 부분이 필요하다. 중앙정부의 보건과 안전관리 혜택에서 제외되는 농업인에 대한 실태 파악을 통해 연금과 보험 제도의 보완과 재정 마련 방안이 모색되어야 한다.

3) 농업인의 보건과 안전 관련해서 부처별로 산재되어 있는 사업(서비스)이 지역에서 통합적으로 잘 작동하기 위한 방안이 필요하다.

제 2장에서 살펴보았듯이 농업인의 보건과 안전을 위한 중앙정부의 법·제도는 마련되어 있고 관련 사업도 각 부처에서 추진 중에 있다. 그러나 지자체 지역단위 생활공간에서 그 제도와 사업들을 잘 작동시켜 사각지대를 해소하기 위해서는 주요하게 해결되어야 할 사항이 있다.

(1) 전달체계와 지역사회의 주체

농업인의 보건과 안전 관련해서 직·간접적인 제도와 사업을 추진하고 있는 부처는 보건복지부, 농림축산식품부, 고용노동부, 환경부이다. 각 부처에서 농업인과 직·간접적으로 대면하고 있는 단위들을 살펴보면, 보건복지부는 지역보건소를 통해 농어촌에 거주하는 농업인과 직접 대면하여 보건관리서비스를 시

행하고 있다. 농림축산식품부(농촌진흥청)는 농업기술원과 농업기술센터를 통해 농업인과 직접 대면하여 교육·홍보를 진행하고 있다. 또한 권역별로 있는 농업안전보건센터는 농작업과 관련된 질환에 대한 연구와 농업인 대상 건강검진 및 설문조사를 진행하고 있다. 고용노동부는 지역 지부를 통해 일정 규모 이상의 사업장을 대상으로 농작업에 의한 산재보험을 지원하고 있다. 환경부는 권역형 환경보건센터를 통해 환경오염 취약지역에 거주하고 있는 농업인과 직접 대면하여 건강검진 및 설문조사 등 환경보건서비스를 시행하고 있다. 농업인의 보건과 안전 관련하여 시행하는 각 부처의 사업 중에, 연구 목적은 다르지만 농림축산식품부와 환경부의 건강검진과 설문조사 같은 일부 중복되는 사례도 있다. 다만, 환경부의 권역형 환경보건센터는 환경오염노출에 의한 건강영향을 다루는 과정에서 농어촌에 거주하는 농업인이 검진에 대상이 될 수 있는 상황으로서 농업인만을 대상으로 한 검진이 아니라는 한계가 있다. 보건복지부의 보건소의 경우 역시, 관리 대상이 농업인이기 보다는 농어촌 지역에 살고 있는 주민대상으로서 농업인만을 위한 맞춤형건강관리에는 한계가 있는 상황이다. 따라서 현재 각 부처에서 농업인의 보건과 안전 관련해서 추진하고 있는 사업들이 지역사회에서 실현되기 위해서는 각 내용들의 유기적 통합 전달체계와 그 사업의 주체를 선정하는 작업이 필요하다.

(2) 농업인을 위한 포괄적케어

아일랜드 국외사례에서 살펴보았듯이, 농업식품개발청(TEAGASC)과 보건안전청(HSA)은 농업인의 건강과 안전이라는 공동의 목표를 달성하기 위해 협업하여 4년마다 Action Plan을 수립하고 있다. 또한 농업식품개발청(TEAGASC), 보건안전청(HSA), 농림부, 보험공단, 농업조합 등으로 구성된 건강안전위원회를 구성하여 농업인의 건강과 안전에 대한 이슈 및 소통, 자문, 정책적 결정을

진행하고 있다. 이러한 연구 결과와 정책 결정 및 계획, 지침들은 농업식품개발청(TEAGASC)과 보건안전청(HSA)에서 역할 분담을 통해 지역에서 실현되고 있다. 농업식품개발청(TEAGASC)과 보건안전청(HSA)에서 시행하는 농업인의 건강과 안전사업의 목표와 범위는 농업인뿐만 아니라 직원 및 농업인이 하는 일로 인해 영향을 받을 수 있는 이웃, 가족까지 포함된다. 아일랜드 농업인의 건강과 안전 관련 사업은 사회보호부(DoS)와도 연결되어 있다. 사회보호부(DoS)는 저소득층 농업인을 대상으로 일정 정도의 자격요건을 갖추었을 경우에 농업인 당사자뿐만 아니라 가족 전체에게 지원금을 지급하고 있다. 사회보호부(DoS) 산하의 지역별 공공기관 공단에서는 농촌사회제도(RSS)가 지역에서 잘 진행되도록 관리를 하고 있다. 농촌사회제도(RSS)의 모범사례 중 하나가 데이케어센터(Day care center)이다. 데이케어센터에서는 보건서비스청(HSE), 보건안전청(HSA), 사회보호부(DoS) 등 관련된 부처의 농업인 사업 지원이 동시에 이루어지고 있으며 총괄관리는 보건서비스청(HSE)에서 담당하고 있다. 데이케어센터에서는 저소득층 농업인 어르신들을 돌보고 사회 활동을 촉진하기 위한 공간으로서 어르신의 건강 및 의료관리, 영양지원, 가족 및 보호자 지원을 통해 가족이 일상생활을 이어갈 수 있도록 어르신들을 서로 돌봄 해주는 역할도 지원하고 있다.

일본의 경우는 보다 세분화된 지역 단위의 지역포괄센터와 같은 중간조직 형태가 있다. 본인이 살아온 마을에서 재택의 형태로 의료, 보건과 관련한 서비스를 제공 받은 지역포괄케어 시스템이 전역에 확산되어 있다. 지역 현장의 필요로 지역 주민이 보건활동에 참여하는 제도도 지역에서 만들어져 광역 단위를 거쳐 전국 단위로 확산되어 갔다. 지역포괄케어 시스템에 대한 논의는 1970년대부터 제시되어 온 것으로 알려져 있으나 2000년에 들어 정책적으로 검토하기 시작하였다. 일본에서 농산촌 지역을 대상으로 한 지역의료, 보건·안전 활

동이 확산되었던 것은 사회보장재정 개혁과 법적근거 및 관련 계획의 마련이 선행되었기 때문이다. 또한 공감대 형성을 위한 교육·홍보, 관련 기관의 협조와 지역사회 주민들과의 협업과 네트워크도 중요하게 작용하였다. 특히 일본 니가타현 나가오카시에서 진행하고 있는 지역포괄케어는 우리나라의 병원의료 개념과 복지개념을 포괄한 시스템으로 주거·의료·간호·예방·생활 지원이 일체적으로 제공되고 있다.

아일랜드와 일본의 사례와 같이 포괄적 케어개념을 농업인을 대상으로 진행하는 방안 모색도 필요하다. 농업인을 대상으로 하는 포괄적 케어는 농업인의 작업 환경의 보건·안전관리 점검 및 개선에 관한 교육, 개인보호장비에 관한 교육, 농업인에게 발생하는 부상·질병·장해·사망 예방에 관한 교육, 농업인의 건강증진에 관한 인식개선 등 다양한 교육·홍보 프로그램을 진행할 수 있다. 또한 농업인들에게 가장 많이 발생하는 근골격계 질환에 대한 예방 및 치료를 위한 재활시설과 물리치료사 등 전문 인력의 배치 등 보건서비스와 돌봄과 같은 복지서비스도 고려할 수 있다. 이를 위해 아일랜드 농촌사회제도(RSS) 사례와 같이 행정단위, 농업단체 등 지역사회가 협력하여 농업인의 인력을 활용하거나, 전문 인력을 포함하여 지역 인력 양성 및 직업 창출 등을 적극적으로 고려해볼 수 있다.

(3) 농업인 대상 보건과 안전 서비스의 접근성 개선

농림축산식품부의 농업안전보건센터는 도심 중심으로 전국 권역별로 분포되어 있다. 충남의 경우도 단국대 의과대학 및 병원이 위치해 있는 천안시에 있다. 이렇듯 도심 중심으로 센터가 분포되어 있어 농업인들이 일상생활 가운데 접근하기에는 실질적으로 어려움이 있다. 또한 전국 권역별 각 센터별로 단편

적인 건강분야를 담당하고 있어 포괄적인 건강관리를 제공 받기에도 한계가 있다. 환경부의 권역형 환경보건센터도 도심 중심으로 전국 권역별로 분포되어 있으며, 농업인들을 대상으로 하는 의료보건서비스가 아니기 때문에 역시 한계가 있다. 지역 단위의 보건소 역시 농업인들만을 위한 의료보건관리서비스가 아니기 때문에 농작업 관련된 보건과 안전 서비스를 집중적으로 받기에는 한계가 있다. 농업기술원과 농업기술센터는 비교적 접근성이 좋고 농업인 대상 보건과 안전 관련 교육·홍보는 진행하고 있으나, 의료보건서비스나 검진이 제공되지 않는다는 한계가 있다. 따라서 농업인을 대상으로 한 보건과 안전 서비스를 제공하기 위해서는 농업인의 일상 생활영역에서 쉽게 접근할 수 있는 방안 모색이 필요하다. 일본의 니가타현 나가오카시의 지역포괄케어 시스템은 약 30분 이내에 필요한 서비스가 제공되는 일상생활권 영역을 단위로 운영되고 있다는 점에서 우리에게 시사하는 바가 크다.

4) 농업인의 보건과 안전관리를 위해서는 무엇보다도 농업인들의 인식 개선을 위한 지속적이고 일관된 정책이 우선되어야 한다.

농업진흥청에서는 그동안 농업인의 보건과 안전을 위한 다양한 홍보자료와 영상 및 지침들을 개발·배포하였다. 이러한 영상과 홍보·교육자료 등 정보들은 '농업인 안전 365 캠페인'의 일환으로 농업인 건강안전정보센터 홈페이지를 통해 제공하고 있다. 농촌진흥청의 자료를 활용하여 지역의 농업기술원과 농업기술센터에서는 농업인을 대상으로 보건과 안전에 관련된 교육과 홍보를 추진하고 있으며 안전사고를 예방하는데 일부 기여를 하고 있다.

앞서 살펴보았듯이 아일랜드의 농업식품개발청(TEAGASC)과 보건안전청(HSA)에서 가장 주력하고 있는 부분은 농업인의 건강 및 안전을 위한 인식개

선이다. 지속가능한 농작업을 영위하기 위해서 농업인의 보건과 안전을 위한 제도적 장치뿐만 아니라 농업인들 스스로 보건과 안전에 더 큰 관심을 기울이고 예방조치를 실행할 수 있도록 지속적이고 일관된 인식개선 방안이 필요하다. 좋은 농부는 부유한 농부가 아니라 건강한 농부여야 한다는 인식개선이 중요하다. 인식개선을 위해 다양한 미디어 매체를 활용하고, 토론 및 농업인 행사 등을 활용하여 농업인의 보건과 안전의 중요성에 대한 공론화 역시 중요하다.

5) 기후위기, 정신건강과 같이 새롭게 부각되는 농업인의 건강 관련 문제 해결을 위한 대책이 필요하다.

최근 이상기온 현상이 증가하고 있다. 세계보건기구(WHO)는 제27차 기후변화협약당사국총회(COP27)에서 기후위기는 보건위기이며 기후변화 적응과 완화정책의 핵심은 더 많은 생명을 구하는 것이라고 선포하였다(2022년 11월). 유럽연합은 기후변화 관련 작업환경과 일의 질 관련해서 중점연구를 진행하고 있으며, 기후변화로 인해 삶의 생계에 부정적인 영향을 미치는 직업군 중 하나로 농업인을 지목하였다.

특히 농업인의 경우, 논밭과 비닐하우스와 같은 작업환경 및 대부분 고령자라는 특수성으로 인해 폭염과 같은 온열질환에 더 취약할 수 있다. 최근 폭염 응급실감시체계를 통해 분석된 연도별 사망 자료를 보면 도시지역 보다 농촌 지역에서 사망자비율이 높은 경향을 보여 이에 대한 적극적인 대책이 필요하다. 충남의 경우 역시, 2023년 온열질환 추정 사망자 대부분이 논밭에서 사망하였다.

농업인들에게 정신건강문제도 대두되었는데, 아일랜드는 최근 농업인들에게서 발생하는 정신건강문제가 이슈가 되면서 ‘농업인 정신건강인식주간’을 정하

고 홍보책자 발간배포, 주치의 상담 시스템 구축 등을 통해 사전예방 및 관리를 하고 있는 상황이다. 농업인의 정신건강에 미치는 요인들을 파악하여 스트레스와 불안 낮추기 등 정신건강, 기후위기 온열질환과 같이 최근 새롭게 대두되는 농업인의 건강 관련 문제 해결을 위한 대비책 마련도 필요하다.

제 3 장

충남 농업인의 보건·안전 실태 진단

1. 데이터를 통해 본 보건안전 실태·분석
2. 설문조사를 통해 본 보건안전 실태·분석
3. 소결 및 시사점

1. 데이터를 통해 본 보건·안전 실태분석

1) 농업인과 일반직업인의 근로환경 및 노출요인 비교·분석

(1) 농업인과 일반직업인 특성

농업인과 일반직업인의 일반적인 특성은 <표 3-1>과 같다.

여기서 농업은 농림어업 숙련종사자 중 임업 및 어업 관련 종사자를 제외한 취업자로 정의하고, 일반직업인은 전체 취업자 중 농림어업 숙련종사자를 제외한 취업자로 정의하였다.

농업인과 일반직업인 모두 남성의 비율이 높았으나 농업인의 경우에 남성의 비율은 여성의 약 2배를 차지하였다. 농업인은 연령이 증가할수록 남성 비율이 높은 반면, 일반직업인은 연령이 증가할수록 남성 비율이 낮아졌다.

종사상 지위에서 농업인의 경우, 고용인이 없는 자영업자의 비율이 64.1%로 가장 많았고, 일반직업인은 임금근로자(피고용자)의 비율이 80.0%로 가장 많았다.

농업인의 근무기간은 30년 이상의 비율이 55.4%로 가장 많았고, 일반직업인의 근무기간은 10년 미만의 비율이 68.8%로 가장 많았다.

〈표 3-1〉 농업인과 일반직업인의 일반적 특성

구분		농업인 (N=2,347명)		일반직업인 (N=48,042명)	
		n	%	n	%
성별	남성	1,473	62.8	27,299	56.8
	여성	874	37.2	20,743	43.2
연령	60세 미만	618	26.3	39,956	83.2
	60세~69세	773	32.9	5,694	11.9
	70세 이상	956	40.7	2,392	5.0
종사상 지위	고용인이 없는 자영업자	1,504	64.1	6,271	13.1
	고용인이 있는 자영업자/사업주	414	17.6	1,958	4.1
	임금근로자(피고용자)	75	3.2	38,422	80.0
	무급가족종사자	354	15.1	1,391	2.9
근무기간	10년 미만	365	15.6	33,076	68.8
	10년~29년	681	29.0	12,949	27.0
	30년 이상	1,301	55.4	2,017	4.2

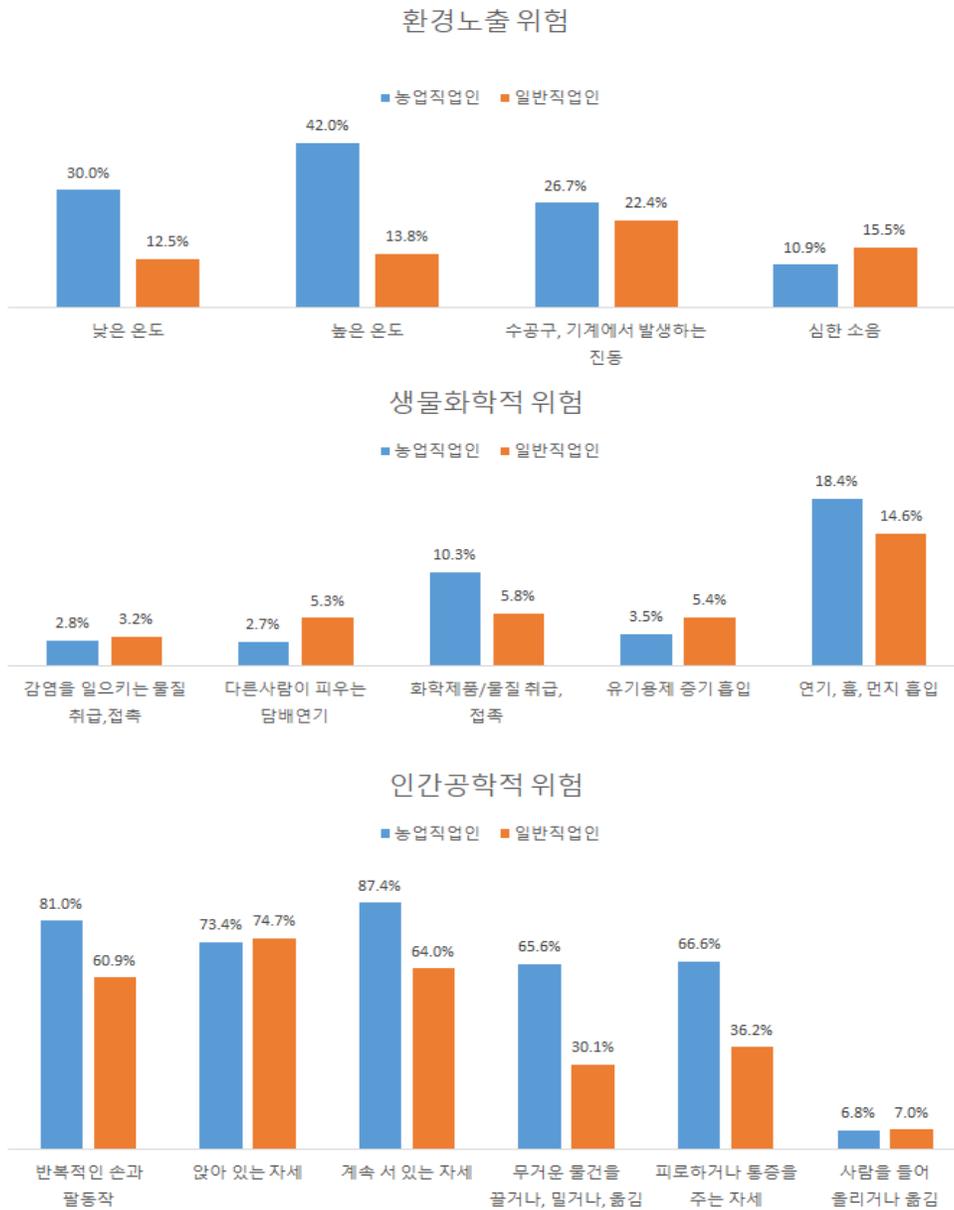
자료: 농촌진흥청 국립농업과학원, 2022.

(2) 농업인과 일반직업인의 환경노출과 생물·화학적, 인간공학적 위험 비교

농업인과 일반직업인의 환경노출과 생물·화학적 위험, 인간공학적 위험 비교는 [그림 3-1]과 같다. 환경노출 위험에서 농업인은 ‘실내·실외 관계없이 낮은 온도’의 비율이 30.0%로 일반직업인의 12.5%에 비해 높았다. 농업인은 ‘일하지 않을 때조차 땀을 흘릴 정도로 높은 온도’의 비율 역시 42.0%로 일반직업인의 13.8%에 비해 높았다. 또한 ‘수공구, 기계 등에서 발생하는 진동’의 비율은 농업인이 26.7%로 일반직업인 22.4%에 비해 약간 높았다. 심한소음의 경우는 일반직업인이 15.5%로 농업인 10.9%에 비해 약간 높았다.

생물·화학적 위험에서 ‘화학제품/물질을 취급하거나 피부와 접촉’에 대한 위험 비율은 농업인이 10.3%로 일반직업인의 5.8% 보다 높았다. 농업인은 ‘연기, 흙, 가루, 먼지 등 흡입’의 비율이 18.4%로 일반직업인의 14.6%에 비해 약간 높았다. 반면에 ‘폐기물, 체액, 실험 물질같이 감염을 일으키는 물질을 취급하거나 직접 접촉’과 ‘사람이 피우는 담배연기’, ‘서너와 같은 유기용제에서 발생한 증기 흡입’은 일반직업인이 농업인에 비해 각 3.2%, 5.3%, 5.4%로 약간 높았다.

인간공학적 위험에서 농업인은 ‘반복적인 손동작이나 팔동작’의 비율이 81.0%로 일반직업인의 60.9%에 비해 높았다. ‘계속 서 있는 자세’는 농업인이 87.4%, 일반직업인이 64.0%로 농업인의 비율이 높았다. ‘무거운 물건을 끌거나, 밀거나, 옮김’의 비율은 농업인이 65.5%로 일반직업인의 약 2배 이었다. ‘피로하거나 통증을 주는 자세’ 역시 농업인이 66.6%로 일반직업인의 36.2% 보다 높았다.



[그림 3-1] 농업인과 일반직업인의 환경노출·생물화학적·인간공학적 위험 비교

자료: 농업인안전365자료 저자 재구성

* 위험이 '있다'라고 응답한 사람의 비율

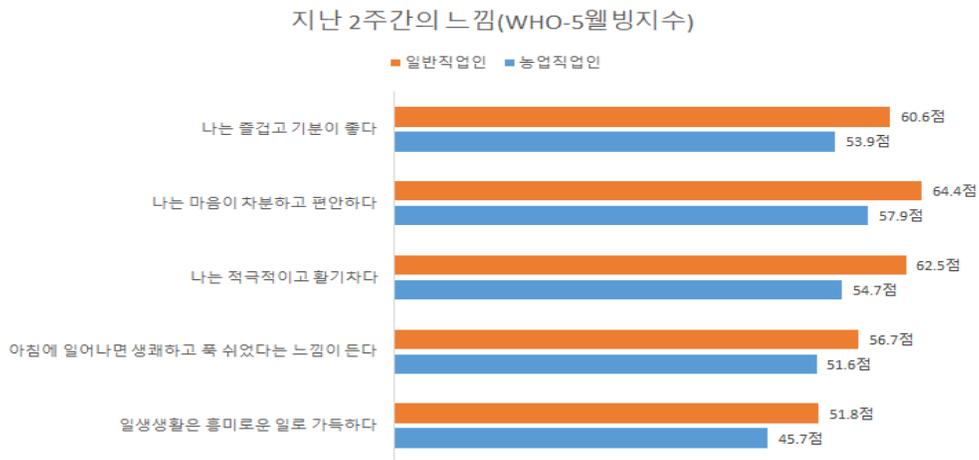
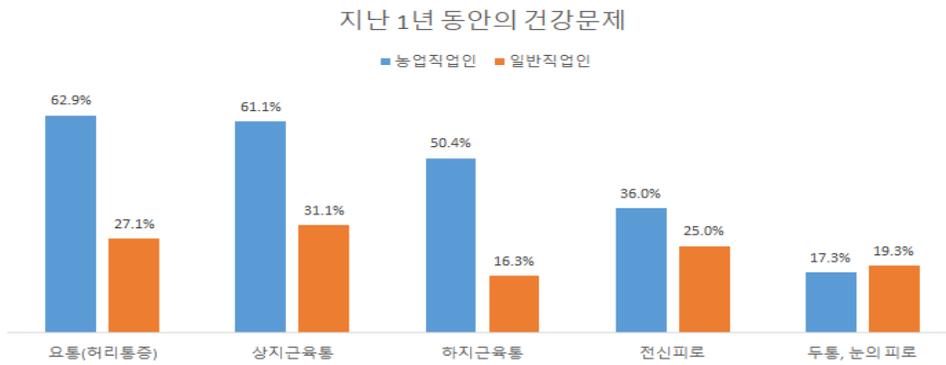
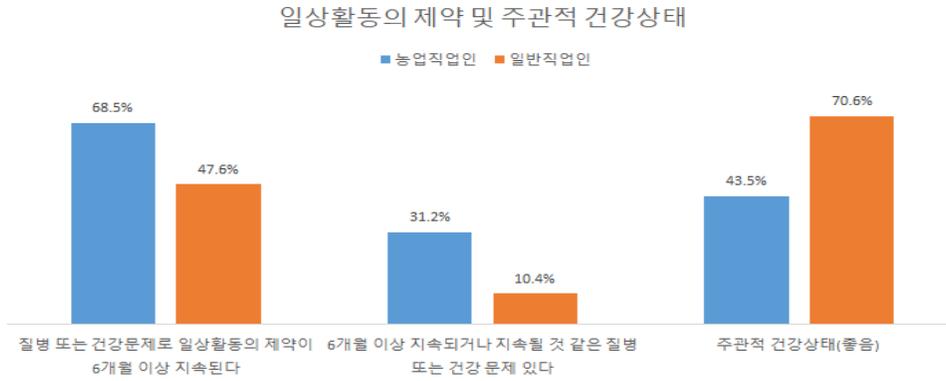
(3) 건강상태 비교

농업인과 일반직업인의 주요건강상태 비교는 [그림 3-2]와 같다.

일상활동의 제약 및 주관적 건강상태는 농업인이 일반취업자에 비해 나쁜 것으로 나타났다. '질병 또는 건강문제로 인한 일상활동의 제약이 6개월 이상 지속된다'는 비율이 농업인은 68.5%로 일반직업인의 47.6%에 비해 높았다. '6개월 이상 지속되거나 지속될 것 같은 질병 또는 건강 문제가 있다'라는 비율은 농업인이 31.2%로 일반직업인의 8.3%에 비해 약 3.9배 높았다. '주간적 건강상태가 좋다'라는 비율 역시 농업인이 43.5%로 일반직업인 70.6%에 비해 낮았다.

지난 1년 동안의 농업인은 일반직업인 보다 요통, 상지 근육통, 하지 근육통, 전신피로에 대한 건강문제를 더 많이 겪는 것으로 나타났다. 요통과 상하지 근육통은 일반직업인에 비해 약 2배 이상 건강문제를 겪었다고 응답하였다.

지난 2주간의 느낌(WHO-5웰빙지수)은 전반적으로 농업인이 일반직업인의 비율보다 약간 낮은 것으로 나타났다. WHO-5웰빙지수는 세계보건기구(WHO)가 1998년에 고안한 지수로서 주관적인 심리학적 복지를 평가하는데 가장 많이 사용되는 지수이다. 일반적으로 100점으로 환산하여 50점 이하이면 우울 위험이 높은 것을 의미하는 것으로 해석한다.



[그림 3-2] 농업인과 일반직업인의 주요 건강상태 비교

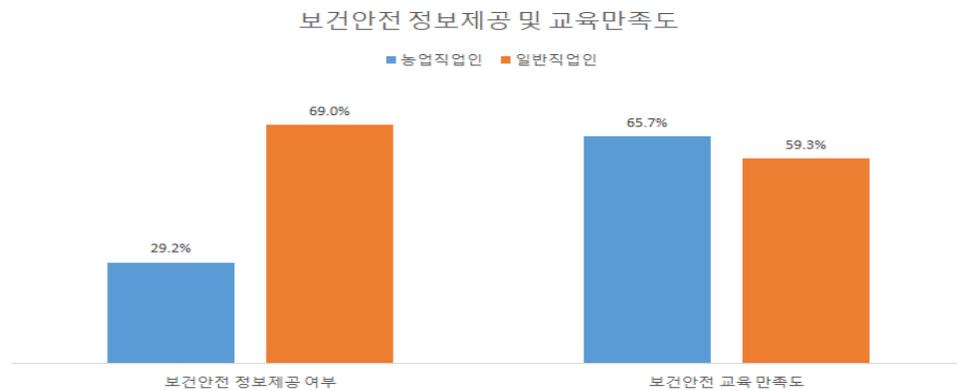
자료: 농업인안전365자료 저자 재구성

* 건강문제가 '있다'라고 응답한 사람의 비율

(4) 보건·안전 정보 제공 및 교육 만족도 비교

농업인과 일반직업인의 보건·안전에 대한 정보 제공 여부와 보건·안전교육 및 근무환경 만족도 비교는 [그림 3-3]과 같다.

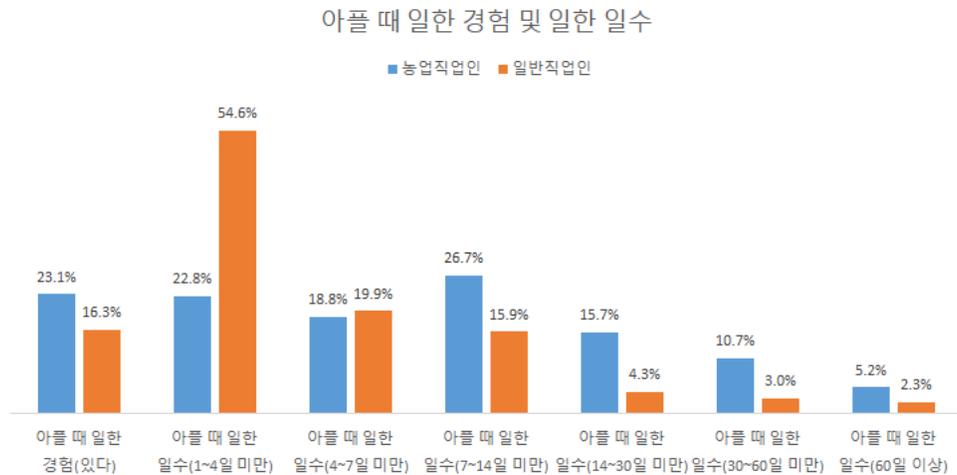
보건·안전에 대한 정보는 농업인(29.2%)은 일반직업인(69.0%)보다 건강·안전 정보를 제공 받는 비율이 낮았다. 보건·안전에 대한 교육 경험 및 만족도는 농업인이 일반직업인에 비해 교육훈련 경험이 적었으나, 교육훈련 만족도는 농업인이 65.7%로 일반직업인의 59.3%에 비해 높았다.



[그림 3-3] 농업인과 일반직업인의 보건안전 정보제공 및 교육 만족도 비교
자료: 농업인안전365자료 저자 재구성

(5) 기타_아플 때 일한 경험 및 일한 일수

아플 때 일한 경험 및 일한 일수는 농업인이 23.1%로서 일반직업인16.3%에 비해 높았다. 아플 때 7일 미만으로 일한 경우는 농업인이 일반직업인 보다 비율이 낮았으나, 아플 때 7일 이상 일한 경우는 농업인이 일반직업인 보다 높았다(그림 3-4).



[그림 3-4] 농업인과 일반직업인의 아플 때 일한 경험 및 일한 일수 비교

자료: 농업인안전365자료 저자 재구성

2) 농업인과 일반직업인의 산업재해 비교·분석

(1) 산업전체와 사업장 규모별 산업재해 현황 및 재해유형별 현황

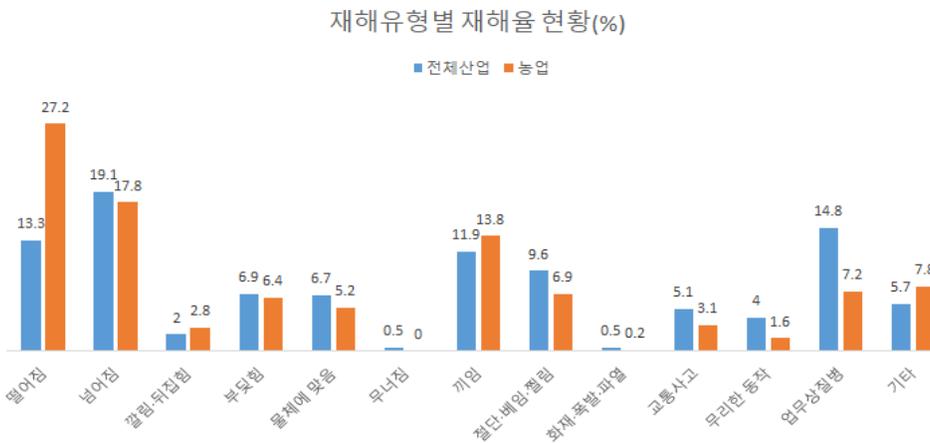
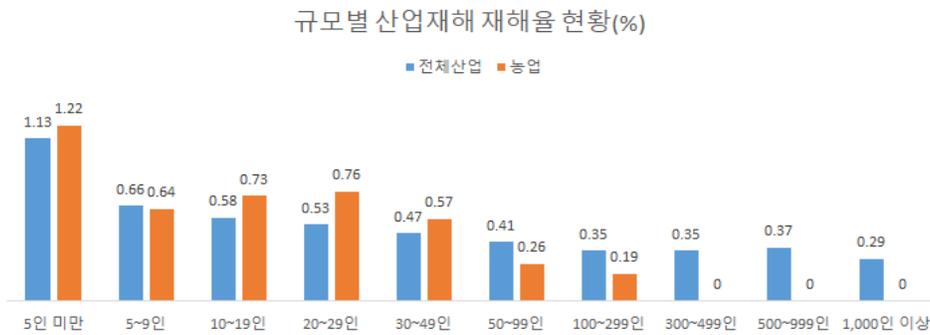
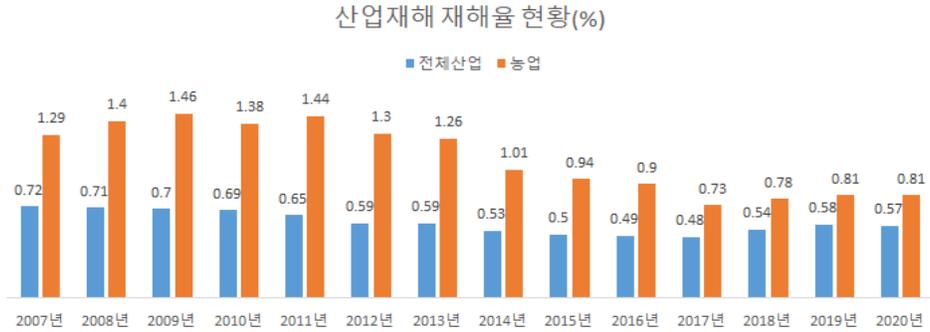
농업인과 일반직업인의 산업전체와 사업장 규모별 산업재해 현황 및 재해유형별 현황은 [그림 3-5]와 같다.

2007년부터 2020년까지 약 14년간의 전체산업과 농업의 산업재해 현황을 비교한 결과, 전체산업에 비해 농업 재해율이 지속적으로 높은 경향을 보이고 있다. 2007년부터 2014년까지 농업의 산업 재해율은 전체산업의 약 2배를 차지하다가 2014년~2015년 부터 점차 그 간격이 좁혀지고 있는 상황이다.

사업장 규모별 산업재해 재해율은 전체적으로 규모가 작을수록 재해율이 높은 경향을 보였다. 특히, 농업의 경우에는 5인 미만 규모에서의 재해율이 1.22%로 가장 많았다.

산업재해 재해유형별 재해율에서 농업이 전체산업 재해율보다 높은 비율을

차지하는 것은 떨어짐과 끼임이다. 특히 농업의 떨어짐의 재해율은 27.2%로 전체산업의 13.3%에 비해 약 2배 높았다.



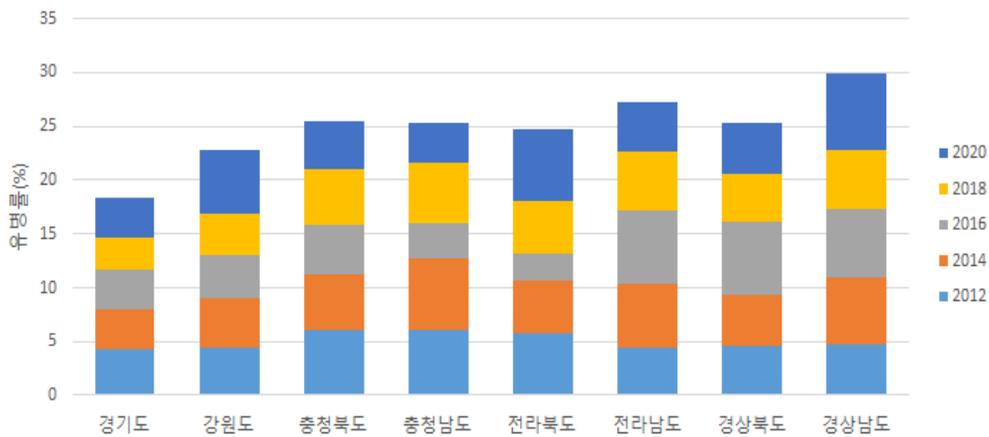
[그림 3-5] 산업전체와 사업장 규모별 산업재해 현황 및 재해유형별 현황 비교
 자료: 고용노동부 산업재해 통계자료(2007~2020) 저자 재구성

3) 전국과 충청남도 농업인 보건·안전 실태 비교·분석

(1) 농업인 업무상 질병¹⁷⁾

농업인들이 다수 분포하고 있는 경기도, 강원도, 충청북도, 충청남도, 전라북도, 전라남도, 경상북도, 경상남도의 유병률을 비교하였다(그림 3-6). 5개년도의 누적 유병률은 29.9%로 경상남도가 가장 높았다. 그 다음은 전라남도 27.2%, 충청북도 25.5%, 충청남도와 경상북도 25.3%, 전라북도 24.7%, 강원도 22.8%, 경기도 18.4% 순서였다.

충청남도는 농업인 업무상 질병의 유병률이 2014년도에 6.7%로 8개 시도 중 가장 높았다가 점점 낮아지고 있는 경향을 보였다.



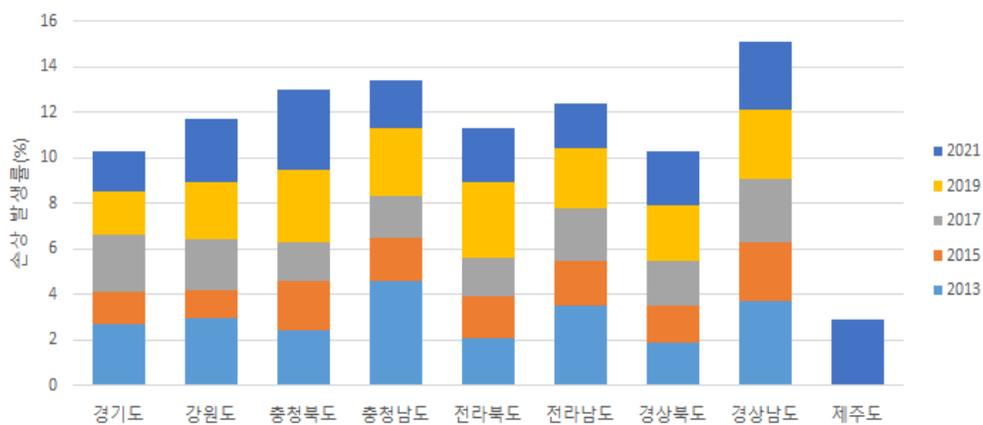
[그림 3-6] 도별 업무상 질병 유병률 비교

자료: 농업인 안전 중앙 DB 자료(2014~2020) 저자 재구성

17) 본 연구의 업무상 질병 범위는 순환기계 질환, 근골격계 질환, 호흡기계 질환, 내분비계 질환, 소화기계 질환, 간질환, 신장계 질환, 눈의 질환, 코의 질환, 귀의 질환, 신경계 질환, 감염성 질환, 피부 질환, 종양성 질환, 정신과적 질환, 구강 질환임

(2) 농업인 업무상 손상¹⁸⁾

농업인들이 다수 분포하고 있는 경기도, 강원도, 충청북도, 충청남도, 전라북도, 전라남도, 경상북도, 경상남도, 제주도의 손상 발생률을 비교하였다(그림 3-7). 5개년도의 누적 손상발생률 15.1%로 경상남도가 가장 높았다. 그 다음은 충청남도 13.4%, 충청북도 13.0%, 전라남도 12.4%, 강원도 11.7%, 경기도와 경상북도 10.3%, 제주도 2.9% 순서였다. 제주도는 2021년도에 조사지역으로 포함되어 손상 발생률이 낮은 것으로 나타났다.



[그림 3-7] 도별 업무상 손상 발생률 비교

자료: 농업인 안전 중앙 DB 자료(2013~2021) 저자 재구성

18) 본 연구의 업무상 손상 범위는 굽힘/철과상, 찰림, 타박상/멍, 뱀/접질림(염좌), 베임, 신체절단, 골절, 탈구, 근육/인대 파열(좌상), 허리/목/디스크 파열, 일시적인 의식상실(뇌진탕 등), 농약 중독, 동물에 물림(교상), 일시적/영구적 청력상실, 일시적/영구적 시력상실, 화상, 산소결핍/질식, 감전, 복합손상임

(3) 농업인 산업재해(근골격계 질환 제외)

근골격계 질환을 제외한 농업인의 산업재해의 발생을 형태별로 분석한 결과, 심뇌혈관질환에 의한 재해자 비율이 37.4%로 가장 많았다. 다음으로는 세균 및 바이러스에 의한 감염성 질환이 36.4% 이었다. 최근 2-3년간 COVID-19 대유행에 따라 전체 업종에서 세균, 바이러스에 의한 감염성 질환관련 산재 승인사례가 급증하는 경향을 보이는 것은 사실이다. 그러나 지난 10년간 농업 분야에서 발생한 세균, 바이러스에 의한 산재승인 사례 중에는 COVID-19 감염과 관련된 사례는 없었다. 감염성 질환의 89.7%에 해당하는 주된 산재 발생기전은 쯤쯤가무시, 신증후군출혈열 등 진드기와 같은 매개동물에 의해 전염된 급성 감염병이었다(표 3-2).

〈표 3-2〉 발생형태에 따른 농업인의 산재 승인 사례(근골격계 질환 제외)

구분	재해자 수 (명)	비율(%)
심뇌혈관질환	40	37.4
세균, 바이러스	39	36.4
정신질환	7	6.5
물리적인자로 인한 질병 (열사병 등)	6	5.6
소음성난청	4	3.7
유기화합물 기타 (화학물질)	3	2.8
직업병기타	2	1.9
진폐	2	1.9
직업성암	1	0.9
석면	1	0.9
작업관련성 질병 기타	1	0.9
전체	107	100.0

자료: 안전보건공단 산업재해 통계자료(2013~2022)

이는 충청남도 농업인도 비슷한 경향을 보이고 있다. 지난 10년간 충청남도에서 승인된 농업인 산재는 총 9건으로 이중 5건은 심뇌혈관질환이 55.6%로 가장 높았다. 그 다음은 4건(44.4%)은 진드기에 의한 감염성 질환 사례였다.

국내 농업인 산재사례에서 심뇌혈관질환 및 세균, 바이러스에 의한 산재승인건은 79건이었다. 79건의 산재사례에 대하여 충남 지역과 충남 이외 지역에서의 특성을 비교 분석하였으며, 두 집단 간의 차이를 통계적으로 검정하기 위하여 카이제곱 분석을 수행하였다.

충남지역 농업인 재해자 중 여성비율은 22.2%(2명)였고 연령분포는 88.9%(8명)가 40세 이상이었다. 외국인 재해자의 비율은 22.2%(2명)로 충남 이외 지역(15.7%, 11명)과 비교하여 높은 양상을 보였으나, 사례규모가 작고 농업분야의 종사자 특성상 지역에 따른 인구학적 특징은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(표 3-3). 한편, 다른 지역과 비교하여 충남지역의 농업인 산재 재해자의 종사 업종은 농업 중에서 축산업 종사의 비율이 66.7%(6명)로 충남 외 지역이 38.6%(27명)인 것과 비교하여 약 1.73배 높았고 이러한 업종분포의 차이는 통계적으로도 유의했다.

〈표 3-3〉 심뇌혈관질환 및 세균, 바이러스에 의한 농업인 산업재해자 특성

재해자 특성	충남 외 지역 (N=70)	충남지역 (n=9)	전체 지역 (N=79)	유의학률
성별				
남	51 (72.9)	7 (77.8)	58 (73.4)	1.00
여	19 (27.1)	2 (22.2)	21 (26.6)	
연령대				
40세 미만	6 (8.6)	1 (11.1)	7 (8.9)	0.572
45세 ~ 49세	10 (14.3)	1 (11.1)	11 (13.9)	
50세 ~ 54세	9 (12.9)	3 (33.3)	12 (15.2)	
55세 ~ 59세	8 (11.4)	1 (11.1)	9 (11.4)	
60세 이상	37 (52.9)	3 (33.3)	40 (50.6)	
국적				
외국인	11 (15.7)	2 (22.2)	13 (16.5)	0.637
내국인	59 (84.3)	7 (77.8)	66 (83.5)	
업종 소분류				
농업서비스업	19 (27.1)	1 (11.1)	20 (25.3)	0.028
작물생산업	21 (30)	0 (0)	21 (26.6)	
종묘생산업	3 (4.3)	2 (22.2)	5 (6.3)	
축산업	27 (38.6)	6 (66.7)	33 (41.8)	

* 카이제곱검정

4) 충청남도 15개 시·군 농업인 보건·안전 실태 비교·분석

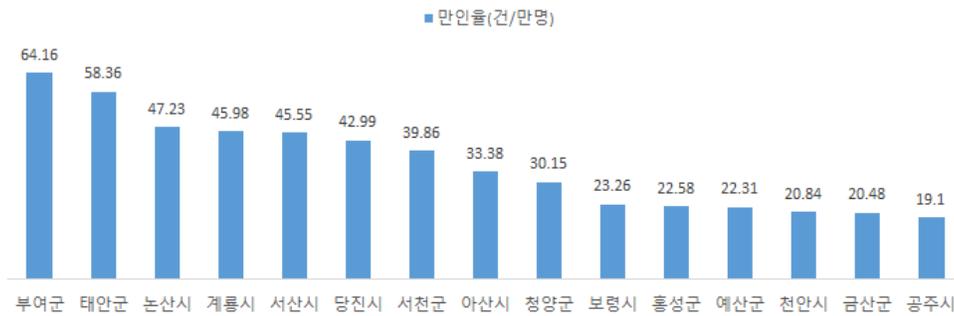
(1) 농업인 업무상 질병

농업인들이 가장 많이 호소하는 근골격계 질환 중 어깨통증과 발진티푸스에 대해 충청남도 15개 시·군의 만인율¹⁹⁾을 조사하였다(그림 3-8), 어깨통증은 부여군이 64.16으로 가장 많았다. 그 다음은 태안군 58.36, 논산시 47.23, 계룡시 45.98 순서였다. 만인율이 가장 적은 시군은 공주시로 19.1 이었다.

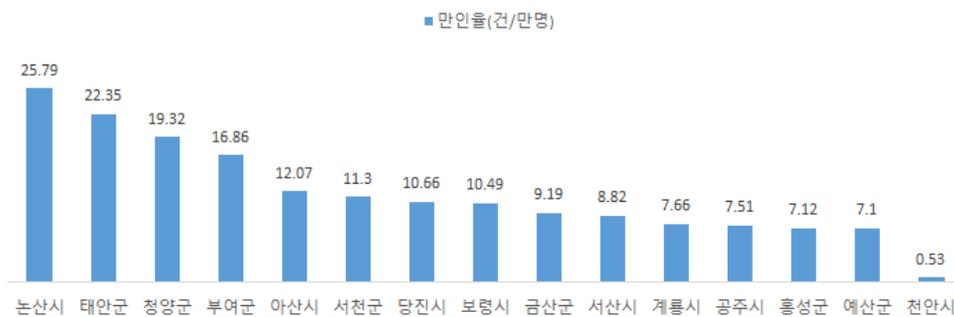
19) (당해년도 사고, 질병 건수)/(당해년도 가입자수) *10,000 = 1만명당 재해건수

발진티푸스는 논산시가 25.79로 가장 많았다. 그 다음은 태안군 22.35, 청양군 19.32, 부여군 16.86 순서였다. 만인율이 가장 적은 시군은 천안시로 0.53 이었다.

근골격계질환(어깨통증) 만인율



발진티푸스 만인율



[그림 3-8] 충청남도 15개 시·군별 근골격계 질환 및 발진티푸스 만인율 비교
 자료: 농업인 안전 중앙 DB 자료(2016~2018) 저자 재구성

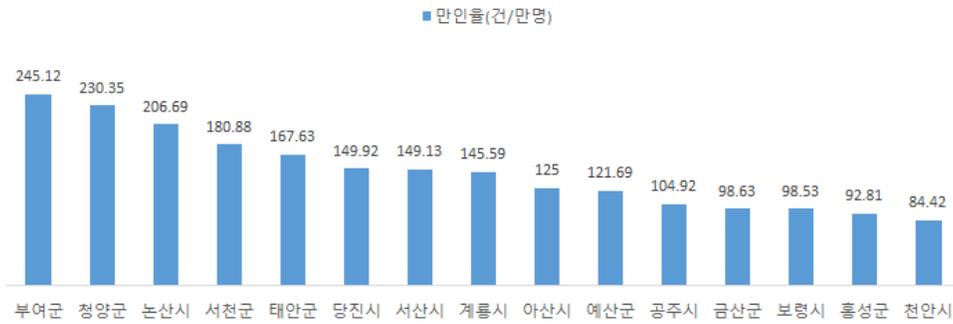
(2) 농업인 업무상 사고

농업인에게 가장 많이 발생하는 낙상사고(사다리, 나무, 미끄러짐, 걸림, 헛디딤)와 운수사고, 뱀교상 및 벌쏘임에 대해 충청도내 15개 시군의 만인율을 조사하였다(그림 3-9). 낙상사고는 부여군이 245.12로 가장 많았다. 그 다음은 청양군 230.35, 논산시 206.69, 서천군 180.88 순서였다. 만인율이 가장 적은 시군은 천안시로 84.42 이었다.

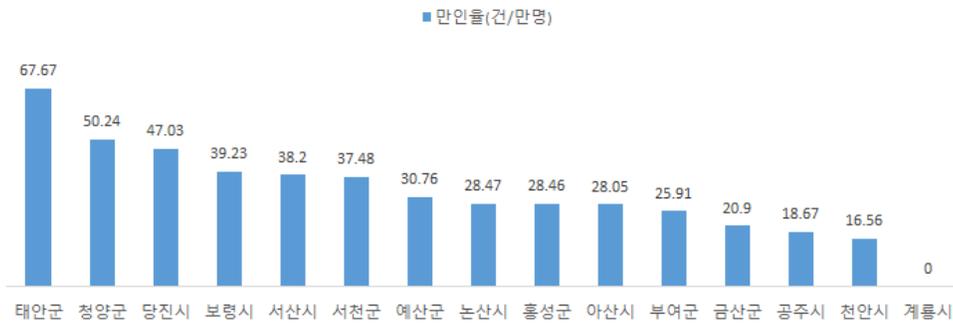
운수사고는 태안군이 67.67로 가장 많았다. 그 다음은 청양군 50.24, 당진시 47.03, 보령시 39.23 순서였다. 만인율이 가장 적은 시군은 천안시로 16.56 이었고, 계룡시는 사고 건수 누락으로 0으로 조사되었다.

뱀 교상 및 벌쏘임'은 계룡시가 15.33으로 가장 많았다. 그 다음은 청양군 10.82, 공주시 9.01, 논산시 7.37 순서였다. 만인율이 가장 적은 시군은 천안시로 0.53 이었다.

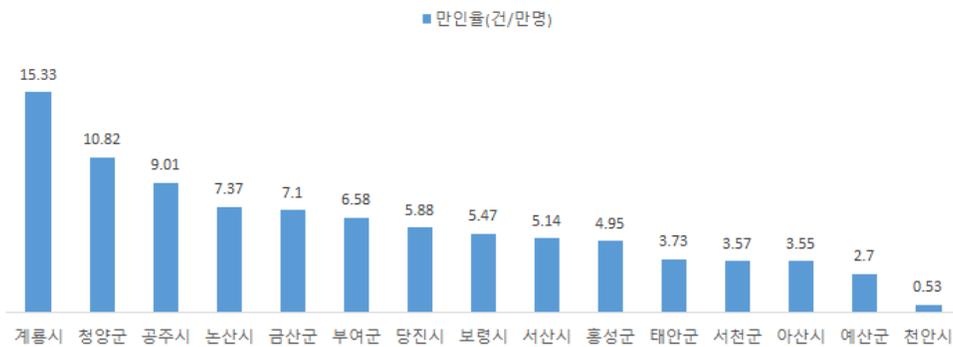
낙상사고 만인율



운수사고 만인율



뱀교상 및 벌쏘임 만인율



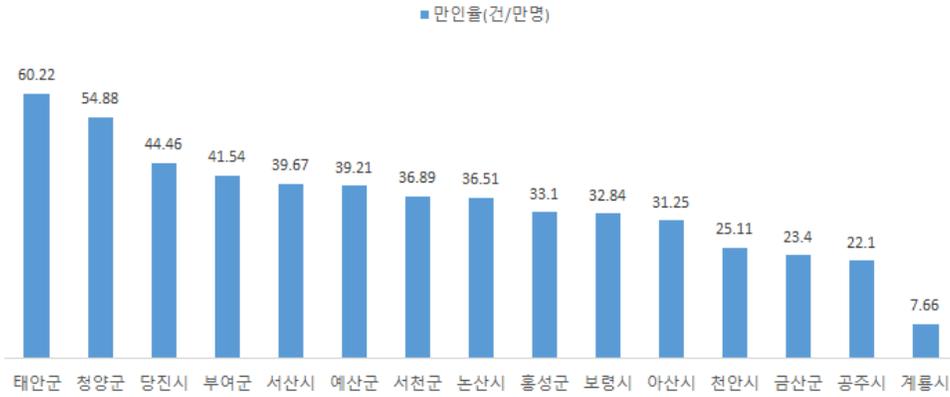
[그림 3-9] 충남 15개 시군별 낙상사고, 운수사고, 뱀교상 및 벌쏘임 만인율 비교
 자료: 농업인 안전 중앙 DB 자료(2016~2018) 저자 재구성

농업인들에게 많이 발생하는 사고 중 ‘농업용 기계와 신체적 접촉사고’와 ‘인공환경요인 노출(전류, 상세불명 등)’에 대해 충남도내 15개 시군의 만인율을 조사하였다(그림 3-10).

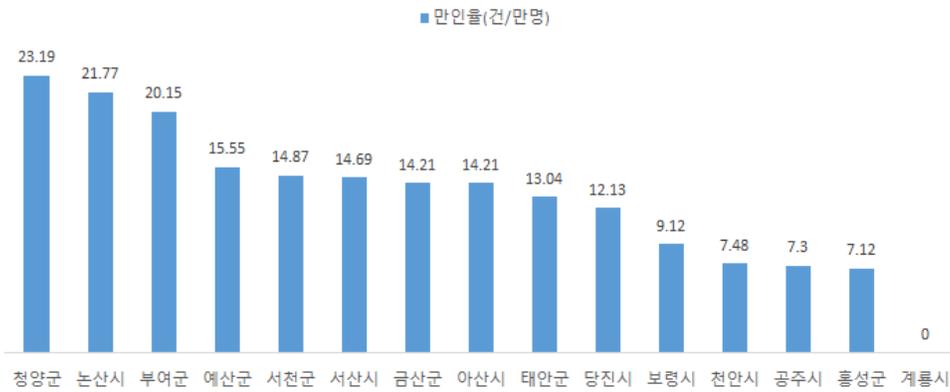
농업용 기계와 신체적 접촉사고는 태안군이 60.22로 가장 많았다. 그 다음은 청양군 54.88, 당진시 44.46, 부여군 41.54 순서였다. 만인율이 가장 적은 시군은 계룡시로 7.66 이었다.

인공환경요인 노출(전류, 상세불명 등)은 청양군이 23.19로 가장 많았다. 그 다음은 논산시 21.77, 부여군 20.15, 예산군 15.55 순서였다. 만인율이 가장 적은 시군은 홍성군으로 7.12 이었고, 계룡시는 사고 건수 누락으로 0으로 조사되었다.

농업용 기계와 신체적 접촉사고 만인율



인공환경요인 노출(전류, 상세불명 등) 만인율



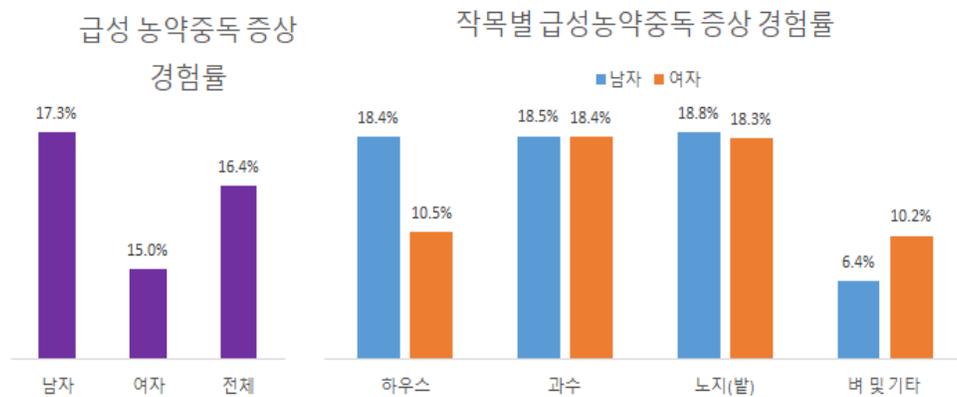
[그림 3-10] 충남 15개 시군별 농업용 기계와 신체적 접촉사고와 인공환경요인 노출 만인율 비교

자료: 농업인 안전 중앙 DB 자료(2016~2018) 저자 재구성

(3) 농약중독

충남 농업인안전보건센터에서 충청남도 농업인 1,386명을 대상(남자 809명, 여자 577명)으로 2014년에서 2018년 동안 조사한 결과이다(그림 3-11).

급성 농약중독 증상 경험률은 남자가 여자 보다 높았으며, 작목별로는 하우스, 과수 노지(밭)에서 남자가 여자 보다 높았으며, 벼의 경우에만 여자가 남자에 비해 높았다.



[그림 3-11] 충남 농업인의 급성 농약중독 증상 경험률과 작목별 증상 경험률 비교
 자료: 농업인 안전 중앙 DB 자료(2016~2018) 저자 재구성

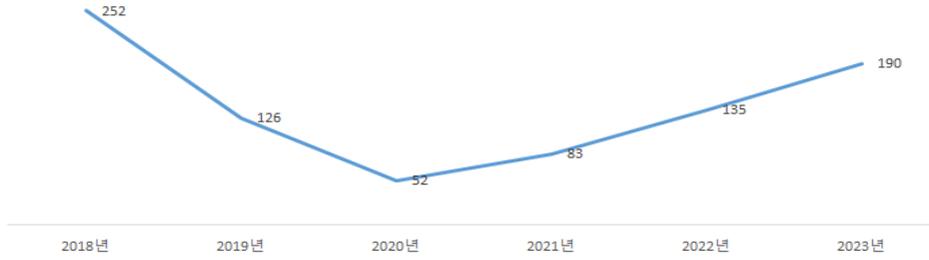
(4) 기후변화 관련 온열질환자

응급실감시체계 기반으로 운영되는 온열질환자 발생 특성에 대해 [그림 3-12]에 제시하였다.

충청남도 온열질환자는 2018년 252명에서 2021년 83명으로 감소하였다가 다시 증가하고 있는 경향을 보였다. 성별로는 남자가 74.2%로 여자 25.8%로 남자가 여자보다 더 취약한 것으로 나타났다. 발생장소는 실외가 78.4%로 실내 21.6% 보다 높았다.

2023년 온열질환자 및 사망 추정자는 모두 190명으로 이중에서 사망자는 6명이다. 사망자 대부분의 사망 장소는 논·밭·산, 비닐하우스였다. 충남 15개 시군별 온열질환자는 예산군이 29명으로 가장 많았다. 그 다음은 천안시가 23명, 아산시가 20명, 당진시와 부여군이 19명 순서였다.

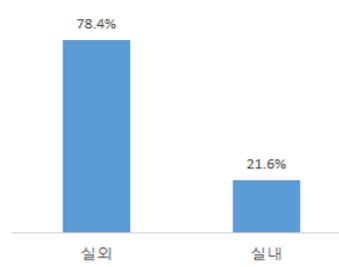
연도별 충남온열질환자(명)



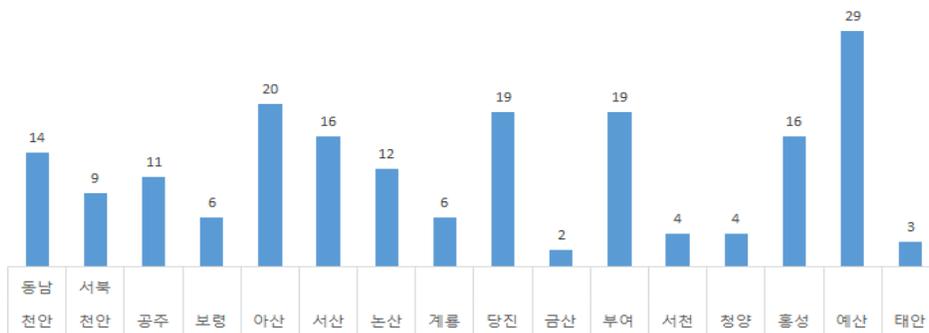
성별 온열질환자



발생장소



2023년 충남 15개 시군별 온열질환자(명)



[그림 3-12] 충청남도 온열질환자 발생 특성 비교

자료: 충청남도 보건정책과 내부자료 저자 재구성

2. 설문조사를 통해 본 보건·안전 실태분석

1) 설문조사 개요

- ▶ 조사명: 충청남도 농업인 대상 보건·안전관리 제도(사업) 관련 인식 설문조사
- ▶ 조사목적: 농업인 대상의 보건·안전관리 제도(사업)에 대한 평가와 정책과제 의견수렴
- ▶ 조사일시: 2023.08.20.~2023.09.05.
- ▶ 조사방법: 구조화된 설문지를 활용한 직접 방문조사
- ▶ 조사대상 및 표본크기: 충남 내 15개 시·군 농업인 211명
- ▶ 표본추출방법: 15개 시·군 농업인 구성비에 따른 성별/연령별/시군별 할당 추출법

구분	천안시	공주시	보령시	아산시	서산시	논산시	계룡시	당진시	금산군	부여군	서천군	청양군	홍성군	예산군	태안군	합계
총합계	27,245	20,258	16,641	19,952	24,141	21,247	1,237	22,898	13,183	19,918	12,146	12,933	21,265	20,065	13,380	266,509
비중	10.2%	7.6%	6.2%	7.5%	9.1%	8.0%	0.5%	8.6%	4.9%	7.5%	4.6%	4.9%	8.0%	7.5%	5.0%	100.0%
표본 범위	10%	5%	5%	5-10%	10%	10%	1-5%	10%	5%	5-10%	5%	5%	10%	5-10%	5%	100.0%

- ▶ 조사기관: (주)선인리서치
- ▶ 조사기획 및 결과 분석: 충남연구원 공간환경연구실, 경제산업연구실

2) 응답자의 인구통계학적 특성

응답자의 인구통계학적 특성 중에서 성별은 남자 49.0%, 여성 51.0% 이다. 연령은 60대 미만이 36.0%, 60대 이상이 64.0% 이다. 농업 종사기간은 20년 미만이 40.0%, 20년 이상이 60.0% 이다. 농사규모는 1ha 미만이 66.0%로, 1ha 이상 34.0%의 약 2배이다.

〈표 3-4〉 응답자의 인구통계학적 특성

	구분	응답자수 (명)	비율(%)
성별	남자	104	49.3
	여자	107	50.7
	전체	211	100.0
연령	20대	11	5.2
	30대	11	5.2
	40대	14	6.6
	50대	40	19.0
	60대 이상	135	64.0
	전체	211	100.0
농업 종사기간	3년 미만	11	5.2
	3년~5년 미만	13	6.2
	5년~10년 미만	19	9.0
	10년~15년 미만	15	7.1
	15년~20년 미만	27	12.8
	20년 이상	126	59.7
	전체	211	100.0
농사 규모	1ha 미만	139	65.9
	1ha 이상~3ha 미만	49	23.2
	3ha 이상~5ha 미만	11	5.2
	5ha 이상~10ha 미만	10	4.7
	10ha 이상	2	0.9
	전체	211	100.0

저자 작성

3) 설문조사 결과

(1) 보건·안전 관련 제도와 사업에 대한 인지도

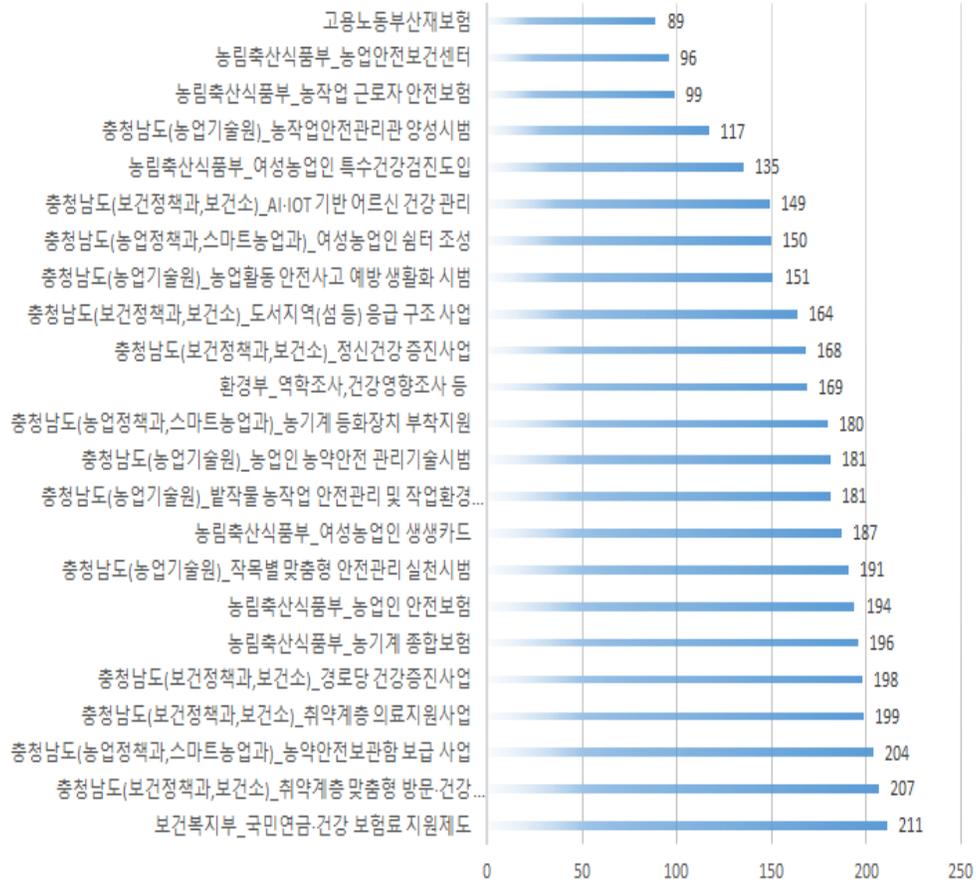
인지도 측면에서 농업인을 대상으로 실시하는 보건·안전 관련 제도·사업 중 보건복지부의 ‘국민연금 및 건강보험료 지원제도’가 211명 전원이 인지하고 있다고 응답하였다. 그 다음은 충청남도 보건정책과 및 보건소의 ‘취약계층 맞춤형 방문·건강관리사업’이 211명 중 207명이 인지하고 있다고 응답하였다. 다음은 충청남도 농업정책과 및 스마트농업과의 ‘농약안전보관함 보급사업’이 211명 중 204명이 인지하고 있다고 응답하였다. 반면, 고용노동부의 산재보험과 농림축산식품부의 ‘농업안전보건센터 및 농작업 근로자 안전보험’은 211명 중 100명 이하로서 인지도가 낮은편에 속하였다(그림 3-13).

(2) 보건·안전 관련 제도와 사업 만족도

만족도 측면에서 충청남도 농업정책과 및 스마트농업과의 ‘농약안전보관함 보급사업’이 4.2점, 충청남도 보건정책과 및 보건소의 ‘경로당 건강증진사업’이 4.18점, ‘농기계 등화장치 부착사업’이 4.14점, 보건복지부의 ‘국민연금 및 건강보험료 지원제도’가 4.13점으로 높은 편에 속하였다. 반면에 충청남도 보건정책과 및 보건소의 ‘AI.IoT 기반 어르신건강관리사업’과 농림축산식품부의 여성농업인특수건강검진도입사업은 3.83점, 농림축산식품부의 ‘농업안전보건센터’는 3.79점으로 낮은편에 속하였다.

농업인 대상으로 실시하는 보건 및 안전 관련 제도와 사업 중 공통적으로 농업 활동에 관련된 보건 및 안전 정보 만족도가 5점 만점 중 3.86점으로 나와서 다소 높은 만족도를 보였다(그림 3-14).

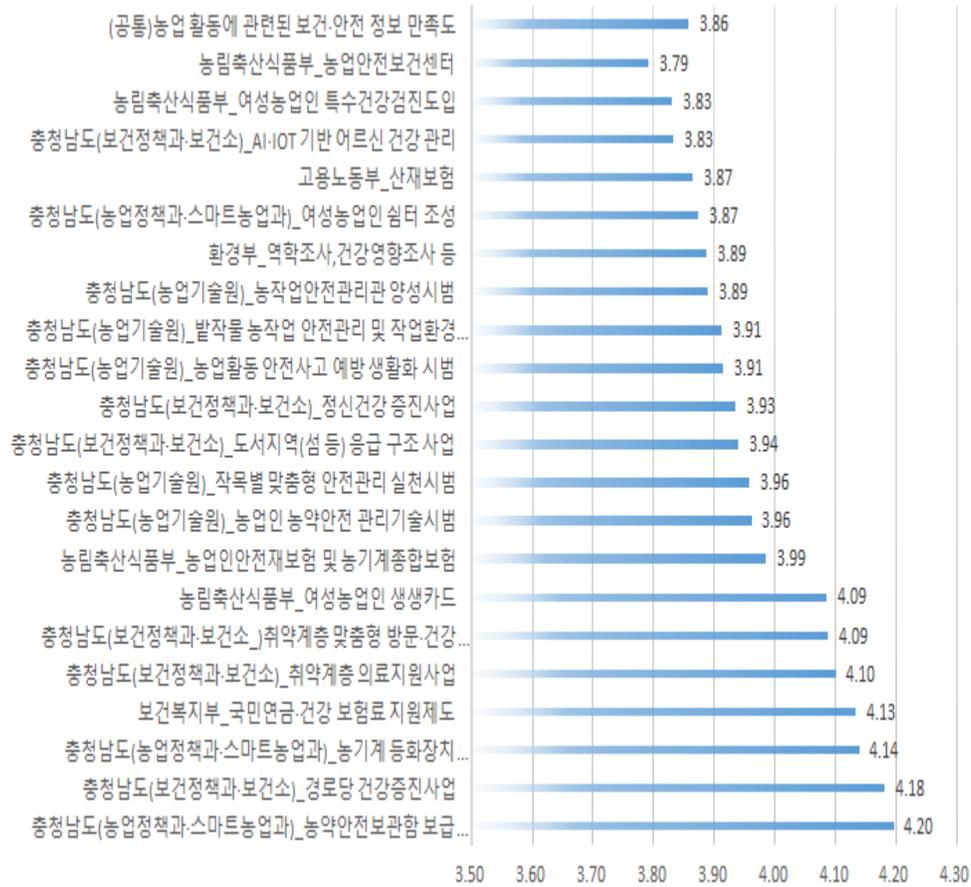
(단위: 명)



[그림 3-13] 보건·안전 관련제도와 사업 인지도

자료: 저자 작성

(단위: 점)



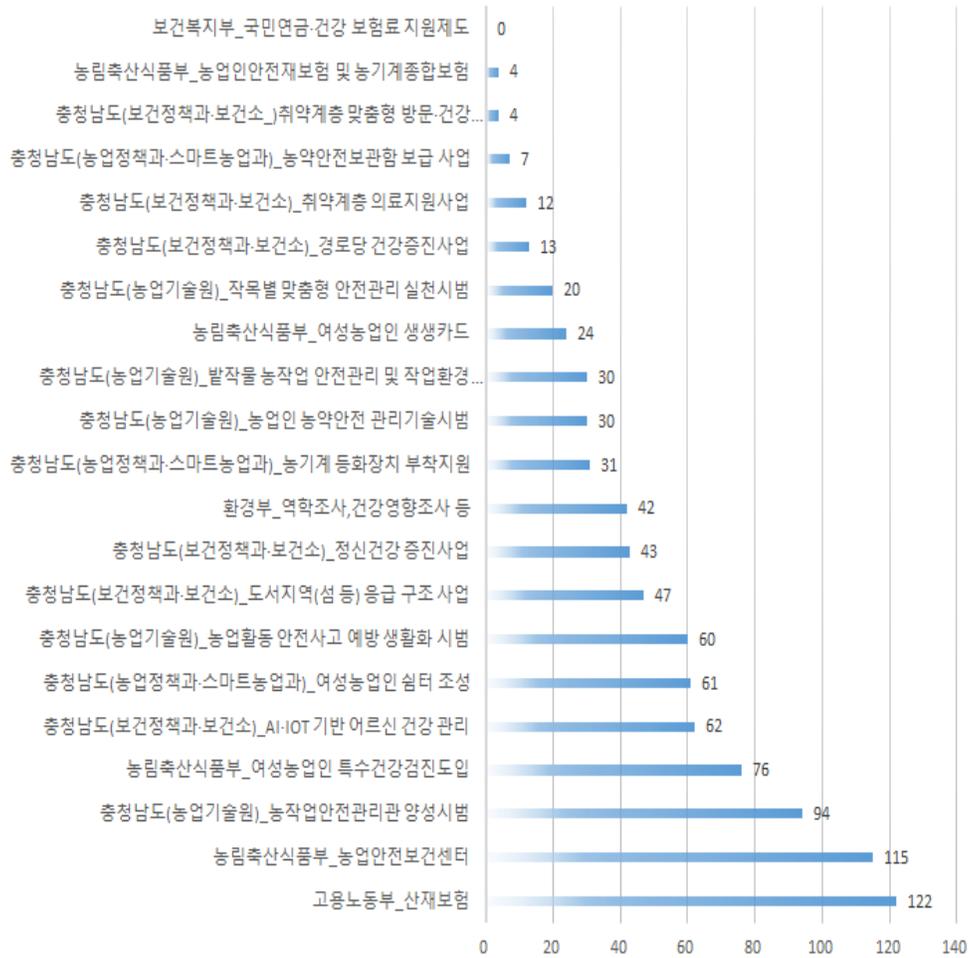
[그림 3-14] 보건·안전 관련제도와 사업 리커트 만족도(평균값)

자료: 저자 작성

제도와 사업에 대해 인식은 하고 있으나 만족도에 대한 결측값이 많은 사업도 눈여겨 볼 필요가 있다. 표시 자체를 하지 않았다는 의미는 사업 자체를 제대로 알고 있지 못하므로 평가를 할 수 없다는 반증이기 때문이다. 고용노동부의 ‘산재보험’, 농림축산식품부의 ‘농업안전보건센터 및 여성농업인특수건강검진도입사업’, 충청남도 농업기술원의 ‘농작업안전관리관 양성 시범사업’, 충청남도 보건정책과 및 보건소의 ‘AI.IoT 기반 어르신건강관리사업’ 순으로

높게 나타났다. 향후 만족도가 낮거나 만족도 자체를 표시할 수 없는 사업별 원인을 검토하여 대책을 마련할 필요가 있다(그림 3-15).

(단위: 명)



[그림 3-15] 보건·안전 관련제도와 사업 만족도(결측값)

자료: 저자 작성

(3) 보건·안전에 대한 정보 취득경로

제시한 총 7가지 취득경로 중 마을 이장으로부터 정보를 취득한다는 응답이 24.5%로 가장 높았다. 그 다음은 이웃·친척·가족이 18.1%, 농업기술원 및 농업기술센터가 15.3%, 보건소가 15.0%, 온라인 매체 11.7%, 책자 및 보고서 8.6%, 매체 7.0% 순서였다. 여전히 농촌에서 농업인들에게 정보 전달하는 경로 중 가장 많은 유형은 마을 이장 및 이웃·친척·가족이었다. 정보전달자의 매개체로서 이들을 활용하고 참여하도록 하는 방안이 농촌에서는 유효함을 알 수 있었다.

〈표 3-5〉 농업 활동에 관련된 보건안전에 대한 정보 취득경로

구분	유효(명)	비율(%)
① TV, 라디오, 신문 등 매체	45	7.0%
② 온라인 인터넷 등 매체	75	11.7%
③ 보건소	96	15.0%
④ 책자(홍보물) 및 보고서	55	8.6%
⑤ 농업기술원 및 지역 농업기술센터	98	15.3%
⑥ 해당지역 이장님	157	24.5%
⑦ 이웃, 친척, 가족	116	18.1%
⑧ 기타 ()	0	0.0%
⑨ 들어보지 못했다	0	0.0%
총합계	642	100.0%

저자 작성

(4) 보건·안전 관련 제도(사업) 보완이 필요한 정책과제 우선순위

보완이 필요한 정책 우선순위 중 1순위는 ‘농업인 대상 보건·안전 관련 안전 장비 지원 강화’ 이었다. 2순위는 ‘농업인 대상 보건·안전 관련 피해 규명과 보상 강화’ 였고, 3순위는 ‘농업인 대상 보건·안전관리 정책(사업)에 대한 홍보 및 참여 확대’ 순서로 응답하였다.

〈표 3-6〉 보건안전 관련 제도(사업) 보완이 필요한 정책과제 우선순위

(단위: 명)

구분	1순위	2순위	3순위
농업인 대상 보건·안전관리 정책(사업) 추진 기반 구축	46	28	46
기존 농업인 대상 보건·안전관리 정책(사업)에 대한 홍보 및 참여 확대	38	27	48
농업인 대상 보건·안전 관련 행동지침 정보전달체계 구축	25	30	26
농업인 대상 보건·안전관리의 다양한 사업(서비스) 개발	17	29	25
농업인 대상 보건·안전 관련 안전장비 지원 강화	50	50	22
농업인 대상 보건·안전 관련 피해 규명과 보상 강화	35	47	44
합계	211	211	211

저자 작성

(5) 연령에 따른 제도(사업) 인지도와 만족도 차이

연령에 따른 제도(사업) 인지도와 만족도에 차이가 있는지 분산분석을 실시하였다. 인지도 측면에서 연령에 따른 평균간의 분산도가 큰 사업은 충청남도(보건정책과,보건소)의 경로당 건강증진사업과 취약계층 맞춤형 방문·건강 관리사업, 농림축산식품부의 농작업근로자 안전보험과 농업안전보건센터 등이다. 만족도 측면에서 연령에 따른 평균간의 분산도가 큰 사업은 충청남도(보건정책과,보건소)의 취약계층의료지원사업과 정신건강증진사업, 농림축산식품부의 농업안전보건센터 등이다(표 3-7).

(6) 농업종사기간에 따른 제도(사업) 인지도와 만족도 차이

농업종사기간에 따른 제도(사업) 인지도와 만족도에 차이가 있는지 분산분석을 실시하였다. 인지도 측면에서 농업종사기간에 따른 평균간의 분산도가 큰 사업은 충청남도(보건정책과,보건소)의 경로당 건강증진사업, 농림축산식품부의 농업안전보건센터 등이다. 만족도 측면에서 농업종사기간에 따른 평균간의 분산도가 큰 사업은 충청남도(보건정책과,보건소)의 취약계층의료지원사업이다. 그 외 농업 활동에 관련된 보건·안전 정보 등도 종사기간별 유의미한 차이가 있었다(표 3-8).

(7) 농업규모에 따른 제도(사업) 인지도와 만족도 차이

농업규모에 따른 제도(사업) 인지도와 만족도에 차이가 있는지 분산분석을 실시하였다. 인지도 측면에서 농업규모에 따른 평균간의 분산도가 큰 사업은 농림축산식품부의 농작업근로자 안전보험, 농림축산식품부의 농업안전보건센터, 고용노동부의 산재보험 등이다. 만족도 측면에서 농업규모에 따른 평균간의 분산도가 큰 사업은 고용노동부의 산재보험, 충청남도(농업기술원)_농업인 농약안전 관리기술 시범 등이다(표 3-9).

〈표 3-7〉 연령에 따른 제도(사업) 인지도 및 만족도 차이

	구분	F	유의확률
인 지 도	농림축산식품부_농작업근로자 안전보험	6.597	0.000 ***
	농림축산식품부_농업안전보건센터	5.425	0.000 ***
	고용노동부산재보험	3.913	0.004 **
	충청남도(농업기술원)_농업인농약안전 관리기술시범	2.698	0.032 *
	충청남도(농업기술원)_농작업안전관리관양성시범	3.660	0.007 **
	충청남도(보건정책과,보건소)_경로당 건강증진사업	15.347	0.000 ***
	충청남도(보건정책과,보건소)_취약계층 맞춤형 방문·건강 관리사업	5.906	0.000 ***
	충청남도(보건정책과,보건소)_취약계층 의료지원사업	3.555	0.008 **
	충청남도(보건정책과,보건소)_정신건강 증진사업	3.075	0.017 *
	충청남도(보건정책과,보건소)_AI·IOT 기반 어르신 건강 관리	4.915	0.001 ***
	보건복지부_국민연금·건강 보험료 지원제도	3.431	0.010 **
	농림축산식품부_농업인안전재보험및 농기계종합보험	2.704	0.032 *
	농림축산식품부_여성농업인생생카드	2.483	0.045 *
	만 족 도	농림축산식품부_농업안전보건센터	5.712
환경부_역학조사,건강영양조사 등		3.092	0.017 *
충청남도(농업정책과·스마트농업과)_농약안전보관함보급 사업		2.499	0.044 *
충청남도(농업정책과·스마트농업과)_농기계등화장치 부착지원		3.674	0.007 **
충청남도(농업기술원)_작목별맞춤형 안전관리 실천시범		2.792	0.028 *
충청남도(농업기술원)_발작물 농작업 안전관리 및 작업환경 개선시범		2.963	0.021 *
충청남도(농업기술원)_농업인농약안전 관리기술시범		3.085	0.017 *
충청남도(농업기술원)_농작업안전관리관양성시범		3.972	0.005 **
충청남도(보건정책과·보건소)_경로당건강증진사업		3.318	0.012 *
충청남도(보건정책과·보건소)_취약계층 맞춤형 방문·건강 관리사업		3.491	0.009 **
충청남도(보건정책과·보건소)_취약계층의료지원사업		6.079	0.000 ***
충청남도(보건정책과·보건소)_정신건강증진사업		5.147	0.001 ***
충청남도(보건정책과·보건소)_AI·IOT 기반 어르신 건강 관리		2.557	0.041 *
농업 활동에 관련된 보건·안전 정보 만족도		5.943	0.000 ***

저자 작성, (*<.05, **<.01, ***<.001)

〈표 3-8〉 농업종사기간에 따른 제도(사업) 인지도 및 만족도 차이

구분		F	유의확률
인 지 도	농림축산식품부_농작업근로자 안전보험	2.359	0.041 *
	농림축산식품부_여성농업인특수건강검진도입	2.603	0.026 *
	농림축산식품부_농업안전보건센터	5.452	0.000 ***
	고용노동부산재보험	3.274	0.007 **
	충청남도(농업기술원)_농업인농약안전 관리기술시범	2.528	0.030 *
	충청남도(농업기술원)_농작업안전관리관양성시범	3.129	0.010 **
	충청남도(보건정책과,보건소)_경로당 건강증진사업	11.633	0.000 ***
	충청남도(보건정책과,보건소)_취약계층 맞춤형 방문·건강 관리사업	4.302	0.001 ***
	충청남도(보건정책과,보건소)_취약계층 의료지원사업	3.477	0.005 **
	충청남도(보건정책과,보건소)_도서지역(섬 등) 응급 구조 사업	2.887	0.015 *
만 족 도	충청남도(보건정책과,보건소)_정신건강 증진사업	2.644	0.024 *
	보건복지부_국민연금·건강 보험료 지원제도	3.802	0.003 **
	농림축산식품부_여성농업인생생카드	2.621	0.026 *
	환경부_역학조사,건강영향조사등	2.601	0.027 *
	충청남도(농업정책과·스마트농업과)_농약안전보관함보급 사업	3.169	0.009 **
	충청남도(농업정책과·스마트농업과)_농기계등화장치 부착지원	3.755	0.003 **
	충청남도(농업기술원)_작목별맞춤형 안전관리 실천시범	2.496	0.032 *
	충청남도(농업기술원)_농업활동안전사고 예방 생활화 시범	2.822	0.018 *
	충청남도(농업기술원)_발작물농작업 안전관리 및 작업환경 개선시범	2.618	0.026 *
	충청남도(농업기술원)_농업인농약안전 관리기술시범	2.383	0.040 *
	충청남도(농업기술원)_농작업안전관리관양성시범	2.987	0.014 *
	충청남도(보건정책과·보건소)_경로당건강증진사업	4.189	0.001 **
	충청남도(보건정책과·보건소)_취약계층 맞춤형 방문·건강 관리사업	2.864	0.016 *
	충청남도(보건정책과·보건소)_취약계층의료지원사업	7.866	0.000 ***
	충청남도(보건정책과·보건소)_정신건강증진사업	3.705	0.003 **
	농업 활동에 관련된 보건·안전 정보 만족도	6.067	0.000 ***
	농업 활동에 관련된 보건·안전 정보 만족도	5.943	0.000 ***

저자 작성, (*).05, (**).01, (***)<.001)

〈표 3-9〉 농업규모에 따른 제도(사업) 인지도 및 만족도 차이

구분		F	유의확률
인 지 도	농림축산식품부_농작업근로자 안전보험	2.359	0.041 *
	농림축산식품부_여성농업인특수건강검진도입	2.603	0.026 *
	농림축산식품부_농업안전보건센터	5.452	0.000 ***
만 족 도	충청남도(보건정책과,보건소)_정신건강 증진사업	2.644	0.024 *
	보건복지부_국민연금·건강 보험료 지원제도	3.802	0.003 **

저자 작성, (*<.05, **<.01, ***<.001)

3. 소결 및 시사점

제 3장에서는 데이터 분석과 설문조사를 통해 전국과 충청남도의 농업인의 보건·안전 실태를 일반직업인과 비교하여 진단하였다. 이에 제 3장에서의 소결 및 시사점은 농업인이 일반직업인에 비해 보건·안전 관련해서 보완·개선해야 할 취약한 부분이 무엇인지에 초점을 두고 도출하였다.

1) 농업인이 일반직업인에 비해 상대적으로 더 노출된다고 응답한 환경·생물·화학적 요인은 온도와 진동, 화학제품·물질, 연기·흙·가루·먼지이다.

환경노출위험에서 농업인은 ‘실내·실외 관계없이 낮은 온도’와 ‘일하지 않을 때조차 땀을 흘릴 정도로 높은 온도’의 노출 비율이 일반직업인에 비해 각각 약 2.4배, 약 3배 높았다. 농업은 자연환경과 밀접하게 관련되어 있어 날씨, 지형 등에 영향을 많이 받는다. 농업은 계절적으로 다양한 작업을 논·밭·산과 같이 실외에서 수행해야 한다. ‘일하지 않을 때조차 땀을 흘릴 정도로 높은 온도’의 비율이 높은 것은 도시에 비해 농촌의 냉방 시설이 열악한 여건도 반영된 결과이다. 이러한 농작업 특성 및 여건은 농업인이 일반직업인에 비해 환경노출의 위험을 높이는 요인이다. 2023년 충남의 경우에서 볼 수 있듯이, 온열질환자 발생은 주로 실외(78.4%)에서 발생하였고 사망자의 주요 사망 장소는 논·밭·산 이었다.

생물화학적 위험에서 농업인은 ‘연기, 흙, 가루, 먼지 등 흡입’의 노출 비율이

일반직업인에 비해 약간 높았고, '화학제품/물질을 취급하거나 피부와 접촉'에 대한 위험 비율은 약 2배 높았다. 충남 농업인의 급성 농약중독 증상 경험률은 3년 동안 약 16.4%이었고, 작목별로 보면 과수와 노지(밭)에서의 경험률이 높았다. 농작업 과정에서 비료와 농약 살포를 통한 화학물질의 노출 역시 농업인에게 있어 중요하게 관리되어야 할 문제이다. 농작업과 농기계 활용에 의한 진동과 연기·흙·가루 먼지의 노출 또한 주목할 부분이다.

2) 농업인은 일반직업인에 비해 일상 활동의 제약 및 주관적 건강상태가 나쁘다고 느낀다. 주관적인 심리학적 복지지수인 WHO-5웰빙지수 또한 낮았다.

농업인은 일반직업인에 비해 '질병 또는 건강문제로 인한 일상 활동의 제약이 6개월 이상 지속된다'와 '6개월 이상 지속되거나 지속될 것 같은 질병 또는 건강문제가 있다'라고 응답한 비율이 약 1.4배와 3.9배로 높았다. 농업인의 주관적 건강상태도 일반직업인에 비해 약 1.6배 낮았다. 주관적인 심리학 복지지수인 WHO-5웰빙지수 역시 일반직업인에 비해 농업인이 낮은 경향을 보였다. 심리적 복지지수를 높이기 위해서 가장 중요한 것은 스트레스의 징후를 인식하고 대응하는 것이다. 스트레스 요인을 유발하는 문제에 대해 파악하고 그 요인을 최소화하기 위한 노력이 필요하다. 예를들어 작업시간을 줄이기 위한 농기계 활용, 사회적 참여, 건강 관련 목표 설정, 농사 위험 노출요소 파악, 건강검진과 규칙적인 생활습관 형성 등이 될 수 있다. 농업인의 정신건강 부문도 신체적 건강과 함께 관리되어야 할 부분이다.

3) 농업인이 일반직업인에 비해 건강문제를 더 많이 겪는 것은 근골격계 질환으로서 요통, 상지 근육통, 하지근육통, 전신피로이다.

인간공학적 위험에서 농업인은 ‘반복적인 손동작이나 팔동작’과 ‘계속 서 있는 자세’의 비율이 일반직업인에 비해 약 1.3~1.4배 높았다. ‘무거운 물건을 끌거나, 밀거나, 옮김’과 ‘피로하거나 통증을 주는 자세’ 역시 농업인이 일반직업인에 비해 약 2배 높았다. 이러한 인간공학적 위험 노출이 일반직업인에 비해 높다보니 농업인들에게 가장 흔하게 나타나는 질환이 근골격계 질환이다. 근골격계 질환 중에서도 요통과 상지 근육통, 하지근육통, 전신피로에서 농업인은 일반직업인에 비해 건강문제를 더 많이 겪었다.

‘아플 때 일한 경험 및 일한 일수’ 역시 농업인이 일반직업인에 비해 약 1.42배 높았고, ‘아플 때 7일 이상 일한 경우’도 농업인이 높은 경향을 보였다. 이는 농업이 주로 소규모 자영농 형태이다 보니 대체 인력을 구하기가 어렵고 농작업 시기를 넘길 수 없는 작업 특성이 있기 때문이다. 당장 생계를 위해서는 아프더라도 지속적으로 일할 수 밖에 없는 상황이 반영된 것이다.

4) 농업인은 일반직업인에 비해 보건과 안전에 대한 정보를 받지 못했으나, 교육을 받으면 만족도는 높았다.

보건과 안전에 대한 정보 제공은 농업인이 일반직업인에 비해 약 2.4배 낮았다. 교육 만족도는 농업인이 일반직업인에 비해 약 1.1배 높았다. 보건과 안전에 대한 교육은 농업인이 일반직업인에 비해 약간 높은 것으로 나타나, 농업인들에게 보건과 안전에 대한 정보를 접할 수 있는 기회와 계기를 보다 적극적으로 마련하는 것이 필요하다는 것을 알 수 있다.

5) 농업인의 산업재해율은 일반직업인에 비해 높았고, 재해규모와 유형에서는 5인 미만 규모와 ‘떨어짐’의 재해율이 가장 높았다.

농업인의 재해율은 전체산업 재해율에 비해 지속적으로 높은 경향을 보이고 있으나, 다행히 2014년 이후부터는 전체산업 재해율과의 간격이 좁혀지고 있다. 이는 그동안 중앙정부와 지방정부에서 농업인을 대상으로 한 교육과 홍보 사업의 결과이기도 하다. 사업장 규모별로 보면 규모가 작을수록 재해율이 높았는데, 특히 농업의 경우 5인 미만 규모에서의 재해율이 가장 높았다. 소규모 사업장에서 재해율이 높은 이유는 다양한 요소에 기인할 수 있다. 소규모 농업 사업장에서는 인력 및 재정적 자원이 제한적일 수 있어 안전장비나 시설 개선을 위한 자금을 투자하기 어렵다. 또한 안전 교육 및 훈련에 투자하기 어려워 안전한 작업 방법을 알지 못하거나 적절한 지식을 갖추지 못할 가능성이 높다. 그리고 소규모 농업 사업장은 정부 규제 및 법률 준수에 대한 감독의 사각지대로 안전 규정을 준수하지 않을 가능성이 높다. 따라서 공적관리의 사각지대인 소규모 농업 사업장에 대한 제도적 지원 방안을 모색할 필요가 있다.

재해유형별 산업재해 재해율에서 가장 높은 비율은 농업의 ‘떨어짐’이다. 농업에서의 떨어짐은 전체산업 떨어짐의 약 2배로 높았다.

6) 전국과 충남에서 모두 근골격계를 제외한 산업재해 중에서는 심뇌혈관질환이 가장 많았다.

근골격계 질환을 제외한 농업인의 산업재해 발생 비율은 심뇌혈관질환이 37.4%로 가장 많았고, 세균 및 바이러스에 의한 감염성 질환이 36.4%로 많았다. 감염성 질환의 89.7%가 쯔쯔가무시, 신증후군출혈열 등 매개동물에 의한 급성 감염병 이었다. 충남의 경우도 유사한 양상을 보였다. 제 2장의 아일랜드

사례에서 살펴보았듯이, 아일랜드의 농업인에게서도 근골격계 질환 다음으로 가장 많이 발생하는 질환은 심혈관계 질환이었다. 아일랜드는 특히 유병률이 높은 남자를 대상으로 유병률을 낮추기 위해 국가차원에서 심혈관계 질환의 건강프로그램인 'Farmers Have Hearts'를 진행하고 있다. 프로그램의 핵심 내용은 건강 행동 변화 중재인데, 지속가능한 건강 행동 변화를 통해 보건지식을 개선시켜 궁극적으로 심혈관계 위험을 감소시키는 것이다. 이 프로그램에는 농업과 보건에 관련된 4개 기관이 협업하여 진행하고 있다. 이러한 프로그램의 적용도 적극 고려해 볼 수 있다.

7) 충청남도는 업무상 질병의 유병률이 전국 8개 시·도 중 가장 높았다가 점점 낮아지는 경향을 보이고 있다. 업무상 누적손상발생률은 경상남도 다음으로 높았다.

전국과 충청남도 농업인의 업무상 질병을 비교·분석한 결과, 경상남도의 업무상 누적 유병률이 가장 높았다. 충청남도의 누적 질병 유병률은 25.3%로 8개 광역시 중에 4번째로 높았다. 업무상 누적 손상 발생률 역시 경상남도가 가장 높았다. 충청남도의 누적 손상 발생률은 2번째로 높은 것으로 나타나 손상에 대한 관리 방안이 필요함을 알 수 있었다.

8) 충청남도 15개 시군 중에서 농업인의 업무상 질병과 사고는 청양군, 태안군, 논산시, 부여군에서 취약하였다.

충남 15개 시·군의 농업인 업무상 질병 중에서 '어깨통증'의 만인율은 부여군이 64.16으로 가장 높았다. 그 다음은 태안군, 논산시, 계룡시 순서였다. '발진티푸스'에 대한 만인율은 논산시가 25.79로 가장 높았고, 그 다음은 태안군, 청양군, 부여군 순서였다.

농업인에게 가장 많이 발생하는 ‘낙상사고’에 대해 충남 15개 시·군의 만인율을 조사한 결과, 부여군이 245.12로 가장 높았다. 그 다음은 청양군, 논산시, 서천군 이었다. 농업인에게 많이 발생하는 ‘운수사고’에 대해 충남 15개 시·군의 만인율을 조사한 결과, 태안군이 67.67로 가장 높았다. 그 다음은 청양군, 당진시, 보령시 순서였다. ‘땀 교상 및 벌쏘임’에 대해 충남 15개 시군의 만인율을 조사한 결과, 계룡시가 15.33으로 가장 높았다. 그 다음은 청양군, 공주시, 논산시 순서였다. ‘농업용기계와 신체적 접촉사고’의 만인율은 태안군이 60.22로 가장 높았다. 그 다음은 청양군, 당진시, 부여군 순서였다. ‘인공환경 요인 노출’의 만인율은 청양군이 23.19로 가장 높았다. 그 다음은 논산시, 부여군, 예산군 순서였다.

충남도내 15개 시·군의 업무상 질병과 사고를 비교·분석한 결과, 상위 순서 3위 이상에 다수 분포해서 상대적으로 취약한 것으로 나타난 한 시·군은 청양군, 태안군, 논산시, 부여군으로서 집중적인 관리가 필요하다.

9) 보건·안전에 관련된 기존 제도에 대해서 충남 농업인의 인지도와 만족도를 높이고, 보건·안전의 사전대책으로서 안전장비의 보급 노력이 필요하다.

충청남도 농업인을 대상으로 설문조사한 결과, 농식품부의 농업안전보건센터와 농작업근로자 안전보험은 농업인 보건과 농작업 안전을 위한 대표적인 사업임에도 불구하고 인지도나 만족도 측면에서 낮은 편이다. 이에 대해서 인지도를 향상시키고 이용하는 농업인에게 효용감을 줄 수 있는 방안이 마련되어야 한다. 이를 위해 접근성 강화, 홍보방식의 변화, 정책보험 제도개선 등이 필요하다.

충청남도의 취약계층 맞춤형 방문·건강 관리사업, 의료지원사업, 농림축산식품부의 농작업근로자 안전보험과 농업안전보건센터는 농업인의 연령, 농업종사기간, 농업규모에 따라서 인지도, 만족도에서도 유의미한 차이가 보이려 보였다. 인구학적 속성에 따라서 제도(사업)의 인지도를 높이는 방안과 함께 사업내용에서 만족감을 줄 수 있는 방안이 좀 더 구체적으로 모색되어야 한다.

농업인은 주로 농촌에 거주하고 60대 이상의 높은 연령대로서 학력 수준이 낮은 게 주요 특징이다. 이들은 주로 교통 이용에 불편을 겪는 교통약자일 가능성이 있다. 최신 디지털 기기 및 매체의 정보 접근성과 활용도 측면에서 정보소통 약자일 가능성도 높다. 이러한 이유로 AI.IoT 기반과 관련한 사업 등은 인지도나 만족도 측면에서 낮을 수밖에 없었다. 충남에서 유일하게 분포되어 있는 농업안전보건센터는 천안시에 위치하고 있어서 접근성이 떨어진다. 이러한 점을 감안하여 충남 농업인의 보건과 농작업 안전 측면의 사업 실행 과정의 정책적 세심함이 요구된다. 새로운 사업 발굴도 중요하지만 기존에 추진하고 있는 제도의 한계를 보완하고 보다 활용성을 높일 수 있는 방안을 모색하는 것이 우선 되어야 한다.

농업인들이 보건안전 관련해서 우선순위로 선택한 정책 과제는 보건·안전 관련 안전장비 지원 강화였다. 건강문제나 사고가 발생하기 전 사전대책으로서 실제 많이 사용하는 관련 장비의 보급 노력이 필요하다. 사후 대책으로서 신뢰를 주는 정책보험이 제대로 정착될 필요도 있다. 인지도 및 만족도 측면에서 낮은 점수를 보이는 농작업근로자 안전보험, 농업인안전재해보험 결과가 이를 말해주고 있다.

제 4 장

충남 농업인 건강권을 위한 추진전략 및 정책과제

1. 시사점을 통해 본 정책(개선)방향
2. 추진전략 및 정책과제
3. 시범사업(안)

1. 시사점을 통해 본 정책(개선) 방향

4장에서는 국내·외 정책동향 및 실태분석을 바탕으로 도출된 시사점을 통해 개선·보완·신규로 추진해야 할 6대 추진전략과 19개 정책과제를 도출하였다. <표 4-1>은 국내·외 정책동향과 충청남도 실태분석의 주요 시사점과 정책(개선) 방향을 정리한 것이다.

농업인의 보건과 안전을 위한 중앙정부의 제도적 기반은 마련되어 있으나, 농업인의 조건을 만족하는 경우의 한계로 혜택에서 제외되는 농업인이 다수 발생하고 있다. 사후관리의 일환으로 진행되는 보험은 청구절차가 복잡하고 낮은 보상체제로 인해 만족도와 가입률이 낮은 상황이다. 이에 중앙정부와 충남 사업에서 제외되는 농업인에 대한 실태 파악과 조례 개정 등 제도적 보완 방안을 마련하여 정책수혜 대상자 사각지대 발생을 최소화할 필요가 있다. 농업인이 보건·안전에 관한 보험료를 지불해도 ‘아깝지 않다’라고 생각되는 수준의 실질적인 보상과 간단한 절차도 필요하다. 보험을 청구하는 과정에서 책정하는 손해평가사의 역량 부족으로 인해 농업의 이해도가 떨어진다는 의견이 있다. 손해평가사를 대상으로 한 농업안전의 이해 교육 등 역량을 강화할 수 있는 방안이 필요하다. 이에 대한 추진전략으로 ‘전략 1. 충남 농업인 보건·안전을 위한 정책(사업) 추진 기반 마련’과 ‘전략 2. 충남 농업인 보건·안전을 위한 유해환경요인 평가 및 개선’, ‘전략 5. 충남 농업인 보건·안전피해 사후관리’를 도출하였다.

설문조사에서도 볼 수 있듯이 농업인은 중앙정부에서 시행하고 있는 제도에

대한 인지도가 낮다. 농업인의 보건과 안전을 담당하는 정책입안자도 인지도가 낮다. 농업인 스스로도 보건과 안전관리에 불감증이 있는 상황이다. 따라서 모든 정책수립과 시행에 있어 근간이 되고 있는 정책입안자와 농업인을 대상으로 한 인식개선은 우선적으로 추진해야 할 사항이다. 아일랜드 사례처럼 좋은 농부는 건강한 농부라는 인식개선이 무엇보다도 필요하다.

부처별로 산재되어 있는 사업이 충남에서 통합적으로 잘 작동되기 위해서는 전달체계와 지역사회의 주체, 농업인을 위한 포괄적 케어, 농업인 대상 보건서비스의 접근성의 개선이 필요하다. 이를 위해서 사업들의 유기적 통합을 위한 전달체계 및 사업 주체 선정, 행정단위, 지역사회, 민간조직이 참여하고 협업하는 체계전환이 전제되어야 한다. 농업기술원, 농업기술센터, 보건소, 권역형 환경보건센터, 농업인안전보건센터 등 기존 전달체계의 기능을 유기적으로 활용하는 것도 고려해 볼 수 있다. 보다 촘촘한 전달체계를 위해서는 읍면 단위 민간과 지역사회가 함께 참여하는 조직과 연계할 수 있다. 보건과 돌봄, 복지의 포괄적 케어를 위해서는 영양보호사 및 물리치료사의 보건서비스를 강화해야 한다. 또한 질병과 상해로 인한 실질적인 보상 혜택, 유휴 시 농장 보조, 기본보충복지수당 지급도 고려할 수 있다. 지역사회 공동체가 함께하는 농업인 보건안전지킴이 프로그램(주민자치회 조직)을 활용할 수 있다. 시설 이용과 접근성 향상을 위한 교통이용과 편의성 측면의 증진이 필요하다. 이에 대한 추진전략으로 '전략 1. 충남 농업인 보건·안전을 위한 정책(사업) 추진 기반 마련'과 '전략 3. 충남 농업인 밀착형 보건복지 통합관리 서비스 구축'을 도출하였다.

기후위기, 정신건강과 같이 새롭게 부각되는 농업인의 건강 관련 문제 해결을 위한 대책이 필요하다. 농업인의 온열질환과 온열질환으로 인한 사망 발생에 영향을 미치는 취약요인을 파악하고 개선해야 한다. 농업인의 정신건강 실태파악과 영향을 미치는 요인에 대한 관리도 필요하다. 이에 대한 추진전략으

로 '전략 3. 충남 농업인 밀착형 보건복지 통합관리 서비스 구축'을 도출하였다.

농업인이 일반직업인에 비해 상대적으로 더 노출되는 환경·생물·화학적요인(낮거나 높은 온도와 진동, 농약·비료 사용, 연기·흙·가루·먼지, 라돈과 자연발생석면과 같은 지질학적 요인)에 대한 저감 및 관리방안이 필요하다. 이를 위해 농업인의 농작업 환경유해요인 실태조사와 노출요인 저감에 대한 행동지침 마련이 필요하다. 이에 대한 추진전략으로 '전략 2. 충남 농업인 보건안전을 위한 유해환경요인 평가 및 개선'을 도출하였다.

보건부문에서는 요통, 상하지근육통, 전신피로와 같은 근골격계 질환과 심뇌혈관질환, 췌장염 등 감염병에 대한 사전예방 및 관리가 필요하다. 안전부문에서는 떨어짐 등 손상에 대한 사전예방 및 집중관리가 필요하다. 이를 위해 농업부서와 환경부서의 협업으로 보건소나 읍면동 단위의 의원을 활용하여 사전 예방 및 집중관리 서비스 제공 방안을 마련해야 한다. 이에 대한 추진전략으로 '전략 3. 충남 농업인 밀착형 보건복지 통합관리 서비스 구축'을 도출하였다.

충청남도 15개 시군 중 업무상 질병과 사고에서 상위 순서 3위 이상에 다수 포함된 청양군, 태안군, 논산시, 부여군의 정책입안자와 농업인을 대상으로 한 보건·안전 시범사업 실시도 고려할 수 있다. 이에 대한 추진전략으로 '전략 6. 우선관리 지역(청양군, 태안군, 논산시, 부여군)의 시범사업 실시'를 도출하였다.

〈표 4-1〉 주요 시사점과 정책(개선) 방향

국내·외 정책동향과 충청남도 실태분석의 주요 시사점	정책(개선)방향	국외 사례	추진전략
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 중앙정부의 제도적 기반은 마련되어 있으나, 농업인의 조건을 만족하는 경우의 한계로, 혜택에서 제외되는 농업인 다수 발생 ▶ 사후관리로서 보험에 대한 낮은 만족도(청구 절차 복잡하고 낮은 보상체계)의 원인으로 농업인 안전재해보험 가입 미비 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 중앙정부와 충남 사업에서 제외되는 농업인에 대한 실태파악 및 제도적 보완 방안 마련 (조례 개정 등) ▶ 정책수혜 대상자 기준 시각지대 발생 최소화 (예. 취약계층인 여성농업인, 고령농업인, 불임대처계약을 써서 경영체에 등록하지 못한 임차농가 등) ▶ 농업인이 보건·안전에 관한 보험료를 지불해도 '아깝지 않다'라고 생각되는 수준의 실질적인 보상과 간단한 절차 ▶ 책정하는 손해평가사의 역량부족으로 인해 농업의 이해도가 떨어짐 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 유로파운드 (EUROFOUND) ▶ 아일랜드의 DoSP (사회보호부) ▶ 일본의 개호보험제도 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 추진전략 1 ▶ 추진전략 2 ▶ 추진전략 5
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 부처별로 산재되어 있는 사업이 충남에서 통합적으로 잘 작동되기 위한 방안 필요 <ul style="list-style-type: none"> - 전달체계의 지역사회의 주체 - 농업인을 위한 포괄적 케어 - 농업인 대상 보건서비스의 접근성 개선 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 사업들의 유기적 통합을 위한 전달체계 및 사업 주체 선정 ▶ 행정단위, 지역사회, 민간조직이 참여하고 협업하는 체계 정비로 전환 ▶ 기존 부서별, 분야별 행정조직과 인력, 사업 연계 ▶ 기존 전달체계의 기능 활용(농업기술원, 농업기술센터, 보건소, 권역형 환경보건센터 등) ▶ 현장 전달체계로서 농업인 보건·안전 관련 기관 거버넌스 구축 기반, 민간의 자발적 지원조직 장려/권고 ▶ 연계 고리 지점은 읍면 단위 민간과 지역사회 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 아일랜드의 RSS (Rural Social Scheme, 농촌사회제도) ▶ 아일랜드의 DoSP (사회보호부) ▶ 일본의 '지역포괄케어 시스템', '보건보호도원' 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 추진전략 1 ▶ 추진전략 3

국내·외 정책동향과 충청남도 실태분석의 주요 시사점	정책(개선)방향	국외 사례	추진전략
<p>▶ 농업인의 보건과 안전관리를 위한 인식개선 및 공론화, 기존사업에 대한 홍보·교육 강화</p>	<p>정책(개선)방향</p> <p>회가 함께 참여하는 조직(소규모 지역 밀착형 시스템화)</p> <p>▶ 보건+돌봄+복지의 포괄적 케어</p> <p>▶ 요양보호사 및 물리치료사의 보건서비스 강화</p> <p>▶ 질병과 상해로 인한 실질적인 보상 혜택, 유휴 시 농장 보조, 기본보충복지수당 지급</p> <p>▶ 지역사회 공동체가 함께하는 농업인 보건·안전 자킴이 프로그램(주민자치회 조직 활용) 실시</p> <p>▶ 시설 이용과 접근성 향상을 위한 교통 이용과 편의성 측면 증진(농업인이 언제, 어디서든 손쉽게 닿을 수 있는 '위치', '시간' 지원 센터 존재)</p>		
<p>▶ 농업인의 보건과 안전관리를 위한 인식개선 및 공론화, 기존사업에 대한 홍보·교육 강화</p>	<p>▶ 농업인의 보건과 안전에 대한 불감증 및 정책입안자의 인식개선</p> <p>▶ 병원, 보건소, 의료시설, 농업기술센터 등 행정기관과 함께 지역사회 민간인(이장, 농작업 안전관리관 등)을 통한 인식제고 강화</p> <p>▶ 농업인 보건·안전 교육 강화하되 실효성과 현장감 있는 추진방식 변화</p> <p>▶ 기존 농업기술센터 영농교육 시/농기계 구매 시/농기계 임대사업 시 /보건소의 경로당 방문 사업 실시 등에 맞춰서 농업인 보건·안전 교육 추가 프로그램 실시, 인센티브 부여(예: 인센티브로서 참가자에게 농작업 안전 장비 지원, 기존 교육사업 연계)</p>	<p>▶ 아일랜드 보건안전청 (HSA)</p> <p>▶ 아일랜드 농업식품개발청(TEAGASC)</p> <p>▶ 일본의 '농촌보건연수 센터'</p>	<p>▶ 추진전략 4</p>

국내·외 정책동향과 충청남도 실태분석의 주요 시사점	정책(개선)방향	국외 사례	추진전략
<ul style="list-style-type: none"> 기후위기, 정신건강과 같이 새롭게 부각되는 농업인의 건강관련 문제 해결을 위한 대책 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 농업인들의 운영질화와 운영질화로 인한 사망 발생에 영향을 미치는 취약요인을 파악하고 개선 농업인의 정신건강 실태파악과 영향을 미치는 요인에 대한 관리 	<ul style="list-style-type: none"> 아일랜드 보건안전청 (HSA) 아일랜드 농업식품 개발청(TEAGASC) 	<ul style="list-style-type: none"> 추진전략 3
<ul style="list-style-type: none"> 농업인이 일반직업인에 비해 상대적으로 더 노출되는 환경·생물·화학적으로인(지질학적 요인, 진동, 농약·비료, 연기·흙·가루·먼지 등) 저감 및 관리방안이 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 농업인들의 농작업 환경유해요인 실태조사, 행동지침 마련(라돈 및 자연발생석면, 진동, 농약·비료, 먼지 등 노출 저감) 	<ul style="list-style-type: none"> 아일랜드 보건안전청 (HSA) Authority 아일랜드 농업식품 개발청(TEAGASC) 	<ul style="list-style-type: none"> 추진전략 2
<ul style="list-style-type: none"> 보건부문에서는 근골격계 질환(요통, 상하지 근육통, 전신피로)과 심뇌혈관질환, 감염병(쯔쯔가무시 등)에 대한 사전예방 및 관리가 필요하고, 안전부문에서는 떨어짐 등 손상에 대한 사전예방 및 집중관리 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 농업부서와 보건부서의 협업으로 보건소나 읍면동 단위의 의원을 활용하여 사전예방 및 집중관리 서비스 제공 방안 마련 	<ul style="list-style-type: none"> 아일랜드 보건안전청 (HSA) Authority 아일랜드 농업식품 개발청(TEAGASC) 	<ul style="list-style-type: none"> 추진전략 3
<ul style="list-style-type: none"> 충청남도 15개 시군 중 농업인의 보건과 안전에 대한 청양군, 태안군, 논산시, 부여군의 우선관리 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 청양군, 태안군, 논산시, 부여군의 정책입안자와 농업인을 대상으로 한 보건·안전관리 시범사업 실시 	<ul style="list-style-type: none"> 아일랜드 보건안전청 (HSA) Authority 아일랜드 농업식품 개발청(TEAGASC) 	<ul style="list-style-type: none"> 추진전략 6

2. 추진전략 및 정책과제

충청남도 농업인의 보건·안전 실태진단과 건강권 보장을 위한 6대 추진전략과 19개의 정책과제를 도출하였다(표 4-2).

‘추진전략 1. 충남 농업인 보건·안전을 위한 정책(사업) 추진기반 마련’의 5개 정책과제로 ‘농업인 보건·안전 실태 및 정책수요조사’와 ‘농업인 보건안전 실태 DB 구축’, ‘충청남도 농업인 보건안전위원회 구성·운영’, ‘행정 내 추진체계 기반 정비’, ‘조례 등 보건·안전 법제화’를 도출하였다.

‘농업인 보건·안전 실태 및 정책수요조사’의 내용은 작목별·규모별 작업환경 조사 및 건강상태, 정책입안자 및 농업인 대상 정책수요조사가 있다. 이때 건강 자료는 지역사회건강조사, 국민건강보험공단 DB자료 등을 통해 확보하고 여기에서 확보할 수 없는 사각지대 자료는 추가적인 실태조사가 필요하다. 농업인과 농업인 대상 공무원을 상대로 정책수요조사 및 평가를 통해 사업의 신설, 일몰, 축소, 확대, 유지 등의 개편을 실시한다. 이러한 내용을 담은 ‘농업인 보건·안전 실태조사보고서’를 주기적으로 발간한다. ‘농업인 보건·안전 실태 DB 구축’의 내용은 농촌진흥청의 농업안전보건 중앙 DB 센터와 연계하여 충청남도의 농업인 보건안전 DB를 구축하는 것이다.

‘충청남도 농업인 보건·안전위원회 구성·운영’의 내용으로는 농업, 보건정책, 환경보건 담당 공무원 및 전문가, 농업인(농업인단체), 농기계 산업체 등 민·관 협력체계를 구축하는 것이다. ‘농업인 보건·안전위원회’의 역할과 위상을 조례를 통해 부여하고, 정기적인 회의를 통해 주요 정책을 논의하고 결정하

는 컨트롤 타워를 담당하게 하는 것도 고려할 수 있다. 현재 운영되고 있는 '충청남도 농업작업 안전재해 예방전문위원회'의 구성원에 보건부와 산업체부, 농업인 부분의 인력을 확대·개편 할 수도 있다. 또는 별도의 '충청남도 보건·안전위원회'를 신규로 구성·운영하는 방안도 고려할 수 있다. '행정 내 추진 체계 기반 정비'의 내용은 '농업기술원'이나 '보건소' 중에서 지역사회 주체기관을 선정하고, 주체기관을 중심으로 한 관련기관(부서) 및 행정단위와 민간단위의 유기적 전달체계를 정비하는 것이다. '조례(제·개정) 등 보건·안전 법제화'의 내용으로는 현재 '충청남도 농업작업안전재해 예방에 관한 조례'의 보완 및 항목을 추가하는 것이다. 산업재해와 같이 보건·안전에 대한 의무 제도를 신설하고, 제외되는 농업인 포함 및 질병·부상·장해·사망과 관련된 사후관리(보상 등)을 포함하는 것이다. 이를 위해 법률 개정 사항으로 건의하는 것도 필요하다.

'추진전략 2. 충남 농업인 보건·안전을 위한 유해환경요인 평가 및 개선'의 3개 정책과제로 '작업장 유형별 유해환경요인 평가', '유해환경요인 평가에 따른 저감 방안', '유해환경요인 노출 저감을 위한 행동지침 마련'을 도출하였다.

'작업장 유형별 유해환경요인 평가'의 내용은 일반직업인에 비해 위험성이 상대적으로 높았던 환경노출·생물화학적·인간공학적 요인 중 온도·진동·화학물질(농약/비료)·지질학적요인(라돈·자연발생석면)·먼지·통증을 주는 자세 등을 평가하는 것이다. 특히 충청남도의 다 재배 작목, 특화작목 중심의 심도 있는 유해환경 요인 평가 및 개선이 필요하다. '유해환경요인평가에 따른 저감 방안'과 '유해환경요인 노출 저감을 위한 행동지침 마련'은 유해환경요인 평가 결과에 따라 불편한 농작업 환경 개선 컨설팅 및 지원, 안전농기계 보급 등 안전장비 지원 강화, 행동 지침을 제작하는 내용이다. 행동지침은 농촌진흥청의 매뉴얼을 바탕으로 충청남도의 다발생 재해현황을 접목하여 제작해야 한다.

‘추진전략 3. 충남 농업인 밀착형 보건복지 통합관리 서비스 구축’의 5개 정책과제로 ‘농업인 보건안전 전문 인력 양성’, ‘농작업 응급의료 전달체계 구축’, ‘농업인 맞춤형 보건복지서비스’, ‘새롭게 대두되는 농업인 보건관리 대비’, ‘농업인 보건안전 수요맞춤형 교통수단 지원서비스 강화’를 도출하였다.

‘농업인 보건안전 전문 인력 양성’은 농업안전보건기사(기존), 농작업안전관리관(기존), 농업인보건관리관(신설) 등의 전문 인력을 양성하는 것이다. 이때 시니어 전문가 인력 및 간호사, 영양사, 이장님 등을 활용할 수 있다. ‘농작업 응급의료 전달체계 구축’의 내용은 농작업 보건안전 응급조치를 위한 핫라인(콜센터)를 구축하는 것이다. 농업인보건관리사-소방서-지역의원(대학병원, 공공의료원)-경찰서 등을 고려할 수 있다. ‘농업인 맞춤형 보건복지서비스’의 내용은 근골격계 및 심혈관계 질환 예방 및 치료재활서비스를 맞춤형으로 진행할 수 있다. 이때 보건소 물리치료사 및 지역 의원(전담)을 선정하여 활용할 수 있다. 농작업에 의한 손상 및 질병기간 동안 찾아가는 돌봄 서비스도 필요한데, 현재 시범지역에서 시행되고 있는 지역사회통합돌봄사업과 연계하면 시너지가 극대화 될 수 있다.

‘새롭게 대두되는 농업인 보건관리 대비’의 내용은 온열질환 사전예방 행동 지침 및 응급처치 방안을 마련하고 정신건강 서비스 제공 및 농작업 관련 감염병 예방 행동 지침 마련이다. ‘농업인 보건안전 수요 맞춤형 교통수단 지원서비스 강화’의 내용은 현재 충남에서 시행하고 있는 따르릉 택시, 100원 택시 등 기존의 어르신 교통서비스 사업을 연계하여 의료 및 복지 기관의 접근성을 높이는 것이다.

‘추진전략 4. 충남 농업인 인식개선 강화’의 2개 정책과제로 ‘관련 기관 공무원 교육·홍보’, ‘농업인 대상 교육·홍보’를 도출하였다. ‘관련 기관 공무원 교

육·홍보'의 내용은 공무원 교육시 농업인의 보건·안전 관련 프로그램을 추가하고 교육 이수를 의무화하는 것이다. '농업인 대상 교육·홍보'는 여성인 특수건강검진, 생생카드, 농업안전보건센터, 감염병 관리단 등 활용 가능한 제도를 소개하고 해당자에게 이용을 독려하는 것이다. 또한 현재 농촌진흥청에서 10개국어로 제작한 다문화 농업인 관련 홍보·교육 자료를 적극 활용하여 다문화 농업인에게 홍보·교육 하는 것이다. 이를 위해 지역별 다문화센터와 연계하여 보건안전 프로그램을 운영하는 방안도 고려할 수 있다. 농업인의 보건·안전에 대한 교육 참여 증진을 위한 다양한 인센티브를 강화해야 한다. 농업기술원에서 추진되는 농업안전사업은 마을단위 사업으로 사업마을 선정 등으로 인센티브 부여는 어려운 실정이다. 다만 농림축산국에서 추진하는 사업(여성농업인 편이장비사업, 농작업 보호장비지원, 농약안전보관함 보급 등 1인에게 혜택이 주어지는 사업연계 부여가 효과적일 수 있다. 예를 들면 농업기술센터 연계 안전교육 수료증 제출시 안전보호구와 편이장비 지원의 혜택을 부여하는 것이다. 또한 농업인 안전교육 이수시에 농업인안전재해 보험료를 할인해주거나 농업인 농업인안전재해 보험을 가입할 때와 안전교육을 이수할 때 마다 '마일리지'를 부여하여 지역에서 물품을 살 때 사용할 수 있도록 유도하는 방안도 모색할 수 있다.

‘추진전략 5. 충남 농업인 보건안전피해 사후관리’의 2개 정책과제로 ‘보험 사각지대 농업인 구제방안 마련’, ‘농작업에 의한 손상 및 질병 발생시 보험창구 컨설팅 및 지원’을 도출하였다. 중앙정부 제도 및 보험 사각지대 농업인의 실태파악을 통해 농업인 기준 확대 및 재정방안을 마련하는 것이다. 농업인 어르신들에게 문제 발생시 관련 보험을 청구할 수 있도록 자문지원을 실시하는 것이다.

‘추진전략 6. 우선관리 지역 시범사업 실시’의 2개 정책과제로 ‘충남 농업인

보건·안전 시범사업계획 수립', '충남 농업인 보건·안전 시범사업 실시 및 평가, 확대'를 도출하였다. 중앙정부 제도 및 보험 사각지대 농업인의 실태파악을 통해 농업인 기준 확대 및 재정방안을 마련하는 것이다. 농업인 어르신들에게 문제 발생시 관련 보험을 청구할 수 있도록 자문지원을 실시하는 것이다. 시범사업 실시 후 평가와 한계점 및 보완점을 도출하여 개선한 후 시범지역을 확대하는 것이다.

〈표 4-2〉 6대 추진전략과 19개의 정책과제

추진전략 1	정책과제	주요 내용
1. 충남 농업인 보건·안전을 위한 정책(사업)추진 기반 마련	<p>[신규] 1-1. 농업인 보건안전실태 및 정책 수요조사</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 작목별·규모별 작업환경조사 및 특성조사 ▶ 충남 농업인 건강상태 실태조사 ▶ 농업인과 농업인 대상 공무원을 상대로 정책수요 조사 및 평가를 통한 사업의 신설, 일몰, 축소, 확대, 유지 등 개편 ▶ 주기적으로 '실태조사보고서' 발간
	<p>[신규] 1-2. 농업인 보건안전실태 DB 구축</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 농촌진흥청의 농업안전보건 중앙DB센터와 연계하여 충청남도 농업인 보건안전 DB 구축(실태조사 반영) ▶ 주기적 업데이트를 통해 정책추진의 근거자료로 활용
	<p>[기존보완] 1-3. 충청남도 농업인 보건안전위원회 구성·운영</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 농업, 보건정책, 환경보건 담당 공무원 및 전문가, 농업인 등 민간 협력체계 구축 ▶ 정기적인 회의를 통해 주요정책 논의 및 결정 ▶ 현재 '충청남도 농업작업 안전재해예방 전문위원회' 구성원 확대·개편 고려. 또는 별도의 '충청남도 보건안전위원회' 구성·운영
	<p>[신규] 1-4. 행정 내 추진체계 기반 정비</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 지역사회 주체기관 선정(예: 농업기술원, 보건소) ▶ 주체기관을 중심으로 한 관련기관(부서) 및 행정단위와 민간단위의 유기적 전달체계 정비(농업기술센터, 보건소, 권역형 환경보건센터, 감염병 관리단 등 연계)
	<p>[기존보완] 1-5. 조례(제·개정) 등 보건안전 법 제화</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 현재 '충청남도 농어업작업안전재해 예방에 관한 조례' 보완 및 항목 추가 ▶ 보건·안전에 대한 의무제도 신설(법률개정 사항으로 건의제안) ▶ 제외되는 농업인 포함, 질병·부상·장해·사망 관련된 사후관리(보상 등) 포함

추진전략 1	정책과제	주요 내용
<p>2. 충남 농업인 보건·안전을 위한 유해환경요인 평가 및 개선</p>	<p>[신규] 2-1. 직업장 유형별 유해환경요인 평가</p> <p>[기존보완] 2-2. 유해환경요인 평가에 따른 저감 방안 마련</p> <p>[신규] 2-3. 유해환경요인 노출 저감을 위한 행동지침 마련</p>	<p>▶ 환경노출·생물화학적·인간공학적 요인 중 온도·진동·화학물질(농약/비료)·지질학적요인(라돈, 자연발생석면)·먼지·통증을 주는 자세 등 평가</p> <p>▶ 충남 다 재배 작목, 특화작목 중심의 심도있는 유해환경 요인 평가</p> <p>▶ 불편한 농작업 환경 개선 컨설팅 및 지원</p> <p>▶ 안전농기계 보급 등 안전장비 지원 강화</p>
<p>3. 충남 농업인 밀착형 보건 복지 통합관리 서비스 구축</p>	<p>[신규] 3-1. 농업인 보건안전 전문 인력 양성</p> <p>[신규] 3-2. 농작업 응급의료 전달체계 구축</p> <p>[신규] 3-3. 농업인 맞춤형 보건복지서비스</p> <p>[신규] 3-4. 새롭게 대두되는 농업인 보건 관리 대비</p> <p>[신규] 3-5. 농업인 보건안전 수요맞춤형 교통수단 지원서비스 강화</p>	<p>▶ 농약/비료 사용, 농기계 사용, 라돈 및 자연발생석면 노출 저감을 위한 행동지침 제작 등</p> <p>▶ 농촌진흥청 매뉴얼을 바탕으로 충청남도 다발생 재해현황을 접목하여 행동지침 제작</p> <p>▶ 농업안전보건기사, 농작업안전관리관, 농업인보건관리관 등(시니어 전문)가 인력 및 간호사, 요양사, 이장님 활용 고려)</p> <p>▶ 농작업 보건안전응급조치를 위한 핫라인(콜센터) 구축(농업인보건관리사-지역 의원, 공공의료원, 지역거점병원)</p> <p>▶ 근골격계 및 심혈관계 질환 예방 및 치료·재활서비스(보건소 물리치료사 및 지역 의원 진담 선정하여 활용 등)</p> <p>▶ 농작업에 의한 손상 및 질병 기간 동안 찾아가는 돌봄 서비스</p> <p>▶ 온열질환 사전예방 행동지침 및 응급처치 방안 마련</p> <p>▶ 정신건강 상담서비스 제공</p> <p>▶ 농작업 관련 감염병 예방 행동 지침 마련 등</p> <p>▶ 충남 따릉 택시, 100원 택시 등 기존의 어르신 교통서비스 사업을 연계하여 의료 및 복지 기관의 접근성을 높임</p>

추진전략 1	정책과제	주요 내용
4. 충남 농업인 인식개선 강화	<p>[신규] 4-1. 관련 기관 공무원 교육·홍보</p> <p>[기존보완] 4-2. 농업인 대상 교육·홍보</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 교육 이수 의무화 ▶ 공무원 교육시 프로그램으로 추가 ▶ 여성농업인 특수건강검진, 생생카드, 농업안전보건센터 등 활용 가능한 제도 소개 및 해당자 이용 독려 ▶ 다문화 농업인 관련 홍보교육 방안 마련(농촌진흥청 10개 국어 언어제작), 지역별 다문화센터 연계하여 프로그램 운영 ▶ 농업인의 보건·안전에 대한 교육 참여 증진을 위한 인센티브 강화 ▶ 여성농업인 편의장비사업, 농작업 보호장비지원, 농약안전보관함 보급 등 1인에게 혜택이 주어지는 사업 연계 인센티브(예를 들어 농업인 안전교육이수교육 수료증 제출시 안전보호구 및 편의장비 지원 혜택, 농업인 안전재해보험 가입시 보험료 할인 및 마이리지 부여 등)
5. 충남 농업인 보건안전피해 사후관리	<p>[신규] 5-1. 보험 사각지대 농업인 구제 방안 마련</p> <p>[신규] 5-2. 농작업에 의한 손상 및 질병 발생시 보험청구 컨설팅 및 지원</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 중앙정부 제도 및 보험 사각지대 농업인 실태파악 ▶ 농업인 기준 확대 및 재정방안 마련 등 ▶ 농업인 어르신들에게 문제 발생시 관련 보험을 청구할 수 있도록 자문지원 실시 ▶ 책정하는 손해평가서를 대상으로 농업인 이해도 역량강화 교육
6. 우선관리 지역(청양군, 태안군, 논산시, 부여군) 시범사업 실시	<p>[신규] 6-1. 충남 농업인 보건안전 시범 사업계획 수립</p> <p>[신규] 6-2. 충남 농업인 보건안전 시범 사업 실시 및 평가, 확대</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 시범사업 범위 및 방법, 추진체계 내용 등 계획 수립 ▶ 시범사업실시 후 평가 및 한계와 보완점 도출 후 확대

3. 시범사업(안)

본 연구에서 도출한 정책과제 중에서 우선관리 지역(청양군, 태안군, 논산시, 부여군)을 대상으로 실시할 수 있는 시범사업(안)을 제시하였다. 시범사업 내용은 도출된 정책과제 중에서 우선적으로 추진해야 할 사업을 중심으로 제시 하였다.

1) 사업배경 및 목적

농업인은 일반직업인에 비해 상대적으로 유해·위험요인에 노출된 비율이 높으나 건강관리 관련 현행제도의 한계로 인해 사각지대가 발생하고 있다. 이에 농업인의 보건·안전 관리의 사각지대를 해소하기 위한 시범사업을 우선관리 지역을 대상으로 시행하는 것이 필요하다. 시범사업을 통해 도출된 한계와 문제점은 보완하여 타 시군으로 확대하고자 한다.

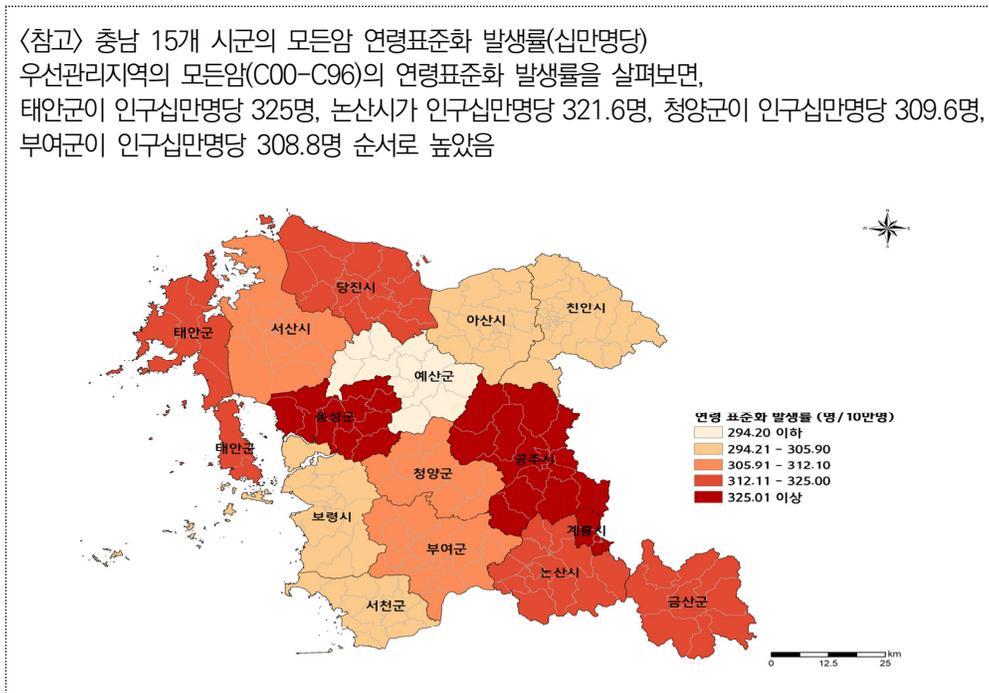
- ▶ 농업인은 일반직업인에 비해 온도·진동·화학제품(농약/비료)·연기·흙·가루·먼지 등 환경노출·생물화학적 위험요인에 노출되고 있음
- ▶ 농업인은 일반직업인에 비해 반복적인 손동작이나 팔동작, 계속 서있는 자세, 피로하거나 통증을 주는 자세 등 인간공학적 위험의 비율이 높음
- ▶ 농업인은 일반직업인에 비해 일상 활동의 제약 및 주관적 건강상태가 나쁘다고 느끼며, 주관적인 심리학적 복지수치가 낮음

- ▶ 농업인은 일반직업인에 비해 건강문제를 더 많이 겪는 것은 근골격계 질환(요통, 상지근육통, 하지근육통, 전신피로)임
- ▶ 농업인의 산업재해율은 사업장 규모별로는 5인 미만 규모와 유형별로는 ‘떨어짐’의 재해유형이 가장 높음
- ▶ 농업인은 일반직업인에 비해 보건과 안전에 대한 정보를 받지 못했으나, 교육을 받은 사람의 만족도는 높음

2) 사업대상 및 범위

- ▶ 우선관리지역(청양군, 태안군, 논산시, 부여군)의 농업인

〈참고〉 충남 15개 시군의 모든암 연령표준화 발생률(십만명당)
 우선관리지역의 모든암(C00-C96)의 연령표준화 발생률을 살펴보면,
 태안군이 인구십만명당 325명, 논산시가 인구십만명당 321.6명, 청양군이 인구십만명당 309.6명,
 부여군이 인구십만명당 308.8명 순서로 높았음



3) 사업추진체계

(1) [1인] 농업기술원 관리주체

가) 법적 근거

- ▶ 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법 제14조
- ▶ 여성농업인 육성법 제11조
- ▶ 농어촌 구조개선 특별회계법 제 5조
- ▶ 국가균형발전특별법 제15조의 2
- ▶ 농어업인의 안전보험 및 안전재해예방에 관한 법률 제16조
- ▶ 충청남도 농어업작업안전재해예방에 관한 조례

나) 농업기술원 관리주체로서의 법적 근거

- ▶ 충청남도 농어업작업 안전재해예방 전문위원회 구성·운영
- ▶ 충청남도 농어업작업 안전재해예방에 관한 조례 운영주체
- ▶ 충청남도 농어업작업 안전재해예방 교육 제공 핵심기관
- ▶ 충청남도 농어업작업 안전재해예방사업 추진 주체

다) 전달 및 유관기관 협업체계(행정추진 체계)

- ▶ 충청남도 농업인 보건·안전위원회(충청남도 농업작업 안전재해예방 전문위원회) 구성·운영
 - 기존 위원에 보건정책, 환경보건 담당 공무원 및 보건 전문가, 농업인, 농기계 업체 등 인력 보강·확대한 민관협력위원회
 - 정기적인 회의를 통해 주요정책 논의 및 결정
- ▶ 전달체계
 - 충남도청 농정과-농업기술원-농업기술센터-농작업안전관리관(농작업보건관리관)-읍면동 농업인 보건안전지킴이, 이장 등(현재 추진되고 있는 지역사회통합돌봄사업, 시군 역량 강화사업, 농촌주민 생활돌봄 공동체 지원사업과 연계 활용)
- ▶ 협업체계
 - 농업기술원을 중심으로 농협(보험)과 지역의원(대학병원), 보건소, 권역형 환경보건센터, 충남 감염병관리단, 소방서, 경찰서 등

(2) [2안] 시·군 보건소 관리주체

가) 법적 근거

- ▶ 국가균형발전특별법 제15조의 2

나) 보건소 관리주체로서의 법적 근거

- ▶ 농업인처럼 특정인을 대상으로 한 법적 근거는 없음

다) 전달 및 유관기관 협업체계(행정추진 체계)

- ▶ 충청남도 농업인 보건안전위원회(충청남도 농업작업 안전재해예방 전문위원회) 구성·운영
 - 기존 위원에 보건정책, 환경보건 담당 공무원 및 보건 전문가, 농업인, 농기계 업체 등 인력 보강·확대한 민관협력위원회
 - 정기적인 회의를 통해 주요정책 논의 및 결정
- ▶ 전달체계
 - 충남도청 보건정책과-보건소-보건지소-읍·면 돌보미, 이장 등(현재 추진되고 있는 지역사회통합건강증진사업, 지역사회통합돌봄사업, 농촌주민 생활돌봄 공동체 지원사업과 연계 활용)
- ▶ 협업체계
 - 보건소를 중심으로 농업기술원, 농협(보험), 지역의원(대학병원), 권역형 환경보건센터, 충남 감염병관리단, 소방서, 경찰서 등

4) 사업내용

(1) 농업인 보건·안전을 위한 정책(사업) 추진기반 마련

▶ 농업인 보건안전실태 및 정책수요조사

- 조사대상: 시범사업 해당 시군 공무원 및 300 농가
- 조사내용: 작목별·규모별 작업환경조사 및 특성조사. 건강실태조사, 해당 공무원과 농업인 대상으로 한 정책수요조사 등의 내용을 담은 실태보고서 발간
 - ※ 건강자료는 지역사회건강조사, 국민건강보험공단, 한국산업안전보건연구원 조사자료, 농촌진흥청의 농업안전보건 중앙DB센터 등으로 우선 자료를 확보하고, 조사할 수 없는 부분에 대한 데이터를 생산
 - ※ 충청도내에서는 도민들의 환경노출과 건강자료 DB를 '권역형 환경보건센터'에서 구축하고 있으므로 연계(단기적) 고려. 장기적으로는 농촌진흥청의 중앙DB 센터와 연계하는 방안 고려

▶ 충청남도 농업인 보건·안전위원회 구성·운영

- 보건정책, 환경보건 담당 공무원 및 보건 전문가, 농업인, 농기계 업체 등 구성원 보완
- 1안) 현재 농업기술원의 '충청남도 농업작업 안전재해예방 전문위원회'의 구성원 확대·개편. 2안) '충청남도 보건·안전위원회' 신설 구성·운영

▶ 「청양·태안·논산·부여 농어업작업안전재해 예방에 관한 조례」 제정

(2) 농업인 보건·안전을 위한 유해환경요인 평가 및 개선

▶ 작업장 유형별 유해환경요인 평가 및 컨설팅

- 조사대상: 시범사업 해당 시군 공무원 및 300 농가
- 조사내용: 작목별·규모별로 환경노출·생물화학적·인간공학적인 평가(충남 다 재배 작목, 특화작목 중심의 심도있는 유해환경 요인 평가)를 통해 불편한 환경개선 컨설팅 및 지원, 안전농기계 보군 및 안전장비 지원(시니어 인력 및 농업보건관리관 활용)

▶ 유해환경요인 노출 저감을 위한 행동지침 마련

- 농촌진흥청 매뉴얼을 바탕으로 충청남도의 다발생 재해현황을 접목하여 행동지침 제작 및 배포
- 지질학적 요인: 라돈, 자연발생석면(충남도청 생활환경보건팀)
- 환경노출: 온열질환(충남도청 보건정책과, 보건소, 농업기술원), 감염병(충남도청 감염병관리과, 보건소, 농업기술원)
- 화학물질: 농약·비료, 작목별로는 하우스·과수 노지(밭)가 높음(농업기술원)
- 인간공학: 농작업 자세, 농기계 사용 안전수칙 등(농업기술원)

(3) 농업인 밀착형 보건·복지 통합관리 서비스 구축

▶ 농작업 응급의료 전달체계 구축

- 농작업 보건안전응급조치를 위한 핫라인(콜센터)구축

▶ 농업인 맞춤형 보건복지서비스

- 보건소(보건지소) 물리치료사, 읍면동 간호사, 영양사 활용, 지역의 원 전담 선정

- 석면건강관리서비스 및 환경오염 취약지역 사후건강관리서비스 연계(충남도청 생활환경보건팀, 권역형 환경보건센터)
- 농작업에 의한 손상 및 질병 기간 동안 찾아가는 돌봄서비스(지역사회통합건강증진사업, 지역사회통합돌봄사업, 시군역량 강화사업, 농촌 주민 생활돌봄 공동체 지원사업 연계)
- ▶ 농업인 보건안전 수요맞춤형 교통수단 지원서비스
 - 충남의 따르릉 택시, 100원 택시 등 기존의 어르신 교통서비스 연계하여 의료기관 및 교육기관의 접근성을 높임

(4) 농업인 인식개선 강화

- ▶ 관련 기관 공무원 및 농업인 대상 교육·홍보
 - 공무원 교육시 프로그램 추가(교육 이수 의무화)
 - 다문화 농업인 관련 교육홍보(지역별 다문화센터 연계 안전프로그램 운영)
 - 보건안전 교육 참여에 대한 인센티브 강화: 농업인 안전재해보험 가입과 교육 이수시 마일리스 부여 및 보험료 할인
 - 중앙정부에서 추진하고 있는 활용 가능한 제도 소개 및 해당자 이용 독려

(5) 농업인 보건안전피해 사후관리

- ▶ 농작업에 의한 손상 및 질병 발생시 보험청구 컨설팅 지원
 - 농업인 어른신들에게 손상 및 질병 발생시 관련 보험을 청구할 수 있도록 자문 지원
- ▶ 책정하는 손해평가사를 대상으로 농업인 이해도 역량강화 교육

〈농업인 보건·안전관리관의 주요 역할〉

- 작업환경조사 및 특성조사 지원
- 농업인 건강상태 실태조사 지원
- 특성 및 실태조사에 따른 농작업 환경개선 컨설팅
- 안전농기계 및 장비 컨설팅
- 보건안전을 위한 농작업 자세, 농약/비료 노출저감, 라돈·석면 노출 저감 등 행동지침 맞춤형 교육
- 농작업 응급상황(중증 및 사망) 발생시 사고발생부터 사후관리(보험)까지 핵심지원
- 농업안전재해보험 청구 자문 및 지원

5) 재원마련(안)

- ▶ 지방소멸대응기금 활용 방안 고려

제 5 장

결론 및 향후과제

1. 결론 및 정책제언
2. 연구한계와 향후과제

1. 결론 및 정책제언

본 연구에서는 충청남도 농업인을 대상으로 보건·안전관리 실태를 진단하고, 건강권을 보장하기 위한 보건·안전관리 추진전략과 정책과제를 발굴하였다.

농업인과 일반직업인의 노출요인을 비교·분석한 결과, 농업인이 일반직업인에 비해 상대적으로 더 노출된다고 응답한 환경·생물·화학적 요인은 온도와 진동, 화학제품·물질, 연기·흙·가루·먼지였다. 인간공학적 위험요인은 반복적인 손·팔동작, 서있거나 통증을 주는 자세, 무거운 물건 이동 항목에서 농업인의 노출 위험 비율이 일반직업인에 비해 높았다. 농업인은 일반직업인에 비해 일상 활동의 제약 및 주관적 건강상태가 나쁘다고 느꼈고, 주관적인 심리학적 복지수준인 WHO-5웰빙지수 또한 낮은 경향을 보였다. 농업인이 일반직업인에 비해 건강문제를 더 많이 겪는 것은 근골격계 질환으로서 요통, 상지 근육통, 하지근육통, 전신피로이다. 이는 농업이라는 작업 특성이 반영된 결과이다. 농업은 계절에 따라 다양한 작업을 논·밭·산 등 실외 또는 비닐하우스 등 실내에서 수행하면서 높거나 낮은 온도에 더 많이 노출될 수 있다. 농작업과 농기계 활용 과정에서 연기·흙·가루·먼지 노출뿐만 아니라 비료와 농약 살포를 통한 화학물질에 일상적으로 노출될 수 있다. 노동 집약적이고 반복적인 작업의 특수성으로 인간공학적 위험요인 또한 더 높을 수 있다.

농업인과 일반직업인의 산업재해를 비교·분석한 결과, 농업인의 산업재해율은 일반직업인에 비해 높았고 재해규모와 유형에서는 5인 미만 규모와 떨어짐의 재해율이 가장 높았다. 농업인의 대다수는 가족단위 형태의 소규모 농업이

기 때문에 인력 및 재정적 자원이 제한적일 수 있다. 따라서 안전장비나 시설 개선을 위한 자금을 투자하거나 안전교육 및 훈련에 투자하기에 사실상 어려운 환경이다. 이러한 소규모 농업 작업장은 정부 규제 및 감독의 사각지대라는 점에서 소규모 농업 사업장에 대한 제도적 지원 방안 모색이 필요하다.

전국과 충남 농업인의 보건·안전실태를 비교·분석한 결과, 충남은 업무상 질병의 유병률이 전국 8개(농업인이 다수 분포한 경기도, 강원도, 충청북도, 충청남도, 전라북도, 전라남도, 경상북도, 경상남도) 시도 중에서 가장 높았다가 점점 낮아지는 경향을 보였다. 5개년도 질병 누적 유병률은 네 번째로 높았다. 업무상 손상 누적 발생률은 충남이 두 번째로 높아 손상에 대한 관리 방안이 시급함을 알 수 있었다.

충남 15개 시군을 비교·분석한 결과, 농업인의 업무상 질병의 만인율은 부여군에서 가장 높았고, 발진티푸스의 만인율은 논산시가 가장 높았다. 낙상사고의 만인율은 부여군이 가장 높았고, 운수사고는 태안군이 가장 높았다. 뱀교상 및 벌쏘임의 만인율은 계룡시가 가장 높았고, 농업용 기계와 신체적 접촉사고의 만인율은 태안군이 가장 높았다. 인공환경요인 노출의 만인율은 청양군이 가장 높았다. 충남 15개 시군의 업무상 질병과 사고를 비교·분석한 결과, 상위 순서 3위 이상에 다수 분포해서 상대적으로 취약한 시군은 청양군, 태안군, 논산시, 부여군 이었다. 4개 시군의 집중적인 관리가 필요하다.

농업인을 대상으로 설문조사한 결과에서 주목해야 할 점은 농림축산식품부가 추진하고 있는 주요한 사업에 대해 농업인들의 인지도나 만족도가 낮다는 점이다. 이에 농업인에게 효용감을 줄 수 있는 방안을 마련하기 위해서는 홍보 방식의 변화, 접근성 강화, 정책보험 제도 개선 등이 필요하다. 또한 중앙정부의 제도나 사업들이 지자체에서 잘 구동될 수 있도록 지역사회에서 가능한 제

도개선과 사업에 대한 신규 발굴과 보완이 시급하다. 최근 기후위기, 정신건강과 같이 새롭게 부각되는 농업인의 건강 관련 문제 해결을 위한 대책도 필요하다. 이러한 점을 반영하여 본 연구에서는 6대 추진전략과 19개의 정책과제를 도출하였다.

‘추진전략 1’은 ‘추진전략 1’은 충남 농업인 보건·안전을 위한 정책(사업) 추진 기반 마련’이며, 이를 수행하기 위한 5개의 정책과제를 도출하였다. 5개의 정책과제는 ‘농업인 보건안전 실태 및 정책수요조사[신규]’, ‘농업인 보건안전 실태 DB 구축[신규]’, ‘충청남도 농업인 보건안전위원회 구성·운영[기존보완]’, ‘행정 내 추진체계 기반 정비[신규]’, ‘조례(제·개정) 등 보건안전 법제화[기존보완]’이다. 충남 농업인 보건·안전을 위한 정책(사업) 추진 기반 마련’이며 이를 수행하기 위한 5개의 과제를 도출하였다. 5개의 정책과제는 ‘농업인 보건안전 실태 및 정책수요조사[신규]’, ‘농업인 보건안전 실태 DB 구축[신규]’, ‘충청남도 농업인 보건안전위원회 구성·운영[기존보완]’, ‘행정 내 추진체계 기반 정비[신규]’, ‘조례(제·개정) 등 보건안전 법제화[기존보완]’이다.

‘추진전략 2’는 ‘충남 농업인 보건·안전을 위한 유해환경요인 평가 및 개선’이며, 이를 수행하기 위한 3개의 정책과제를 도출하였다. 3개의 정책과제는 ‘작업장 유형별 유해환경요인 평가[신규]’, ‘유해환경요인 평가에 따른 저감 방안 마련[기존보완]’, ‘유해환경요인 노출 저감을 위한 행동지침 마련[신규]’이다.

‘추진전략 3’은 ‘충남 농업인 밀착형 보건복지 통합관리 서비스 구축’이며, 이를 수행하기 위한 5개의 정책과제를 도출하였다. 5개의 정책과제는 ‘농업인 보건안전 전문 인력 양성[신규]’, ‘농작업 응급의료 전달체계 구축[신규]’, ‘농업인 맞춤형 보건복지서비스[신규]’, ‘새롭게 대두되는 농업인 보건관리 대비[신규]’, ‘농업인 보건안전 수요맞춤형 교통수단 지원서비스 강화[신규]’이다.

‘추진전략 4’는 ‘충남 농업인 인식개선 강화’이며, 이를 수행하기 위한 2개의 정책과제를 도출하였다. 2개의 정책과제는 ‘관련 기관 공무원 교육·홍보[신규]’, ‘농업인 대상 교육·홍보[기존보완]’이다.

‘추진전략 5’는 ‘충남 농업인 보건안전피해 사후관리’이며, 이를 수행하기 위한 2개의 정책과제를 도출하였다. 2개의 정책과제는 ‘보험 사각지대 농업인 구제방안 마련[신규]’, ‘농작업에 의한 손상 및 질병 발생시 보험청구 컨설팅 및 지원[신규]’이다.

‘추진전략 6’은 ‘우선관리 지역(청양군, 태안군, 논산시, 부여군) 시범사업 실시’이며, 이를 수행하기 위한 2개의 정책과제를 도출하였다. 2개의 정책과제는 ‘충남 농업인 보건안전 시범사업계획 수립[신규]’, ‘충남 농업인 보건안전 시범사업 실시 및 평가, 확대[신규]’이다.

본 연구에서는 우선관리지역으로 선정된 청양군, 태안군, 논산시, 부여군을 대상으로 실시할 수 있는 시범사업(안)도 제시하였다. 특히 지역사회의 관리주체와 전달체계는 사업들이 구동되기 위해서 중요하다. 이러한 점을 고려하여 농업기술원이 관리주체가 되는 방안과 시군 보건소가 관리주체가 되는 방안을 제시하였다. 각각 장단점이 있으나, 현재 농업기술원의 관리주체로서의 법적근거는 충분히 마련되어 있는 상황이다. 실제 지역사회에서 시범사업을 실시하면서 관리주체와 전달 및 유관기관의 협업체계 구축에 대한 지속적인 평가와 보완이 되어야 할 것이다.

2. 연구한계와 향후과제

본 연구는 충청남도 농업인의 보건·안전 실태진단과 건강권 보장을 위한 추진전략 및 정책과제 수립을 위한 기획연구이다. 본 연구의 한계와 향후과제는 다음과 같다.

먼저 충남 농업인의 보건·안전에 대한 실태를 진단하기 위해 활용한 데이터의 한계를 들 수 있다. 본 연구기간 동안 활용할 수 있었던 데이터는 농촌진흥청 국립농업과학원 자료(제6차 경제활동 인구기반 근로환경조사 원시자료), 고용노동부 산업재해통계자료, 농업인 안전 중앙 DB센터 자료이다. 이 자료들은 각각의 연구 목적에 따라 달리 생산된 데이터이기 때문에 그 데이터의 조사 기간 및 항목, 그리고 해상도가 일치하지 않는다.

이 가운데 농업인과 일반직업인의 근로환경 및 노출요인 비교·분석은 농촌진흥청 국립농업과학원 자료를 활용하였고, 농업인과 일반직업인의 산업재해에 대한 비교분석은 고용노동부 자료를 활용하였다. 그런데 농촌진흥청과 고용노동부의 자료는 지자체 구별이 되지 않는 한계가 있어 농업인과 일반직업인의 특성 분석만 활용할 수 있었다. 전국과 충남 및 충남 15개 시군의 비교가 가능한 자료는 농업인 안전중앙DB센터 자료이다. 이 자료에서 정의한 업무상 질병과 손상·사고 자료를 통해서만 전국과 충남 및 충남 15개 시군의 현황을 비교할 수 있었다.

따라서 향후의 연구에서는 본 연구에서 활용한 자료와 함께 지역사회건강조사, 국민건강보험공단 DB자료 등과 같은 자료들도 활용할 필요가 있다. 그리

고 여기에서 확보할 수 없는 사각지대의 자료들까지 추가적으로 활용한 실태조사
사를 통해 더욱더 세밀하게 분석할 필요도 있다.

또한 본 연구에서 정책과제로 도출한 ‘조례(제·개정) 등 보건·안전 법제화’는
농업인의 조건 한계 및 제외되는 농업인 포함, 질병·부상·장해·사망 관련된 사
후관리 부분을 산업재해처럼 의무화하기 위한 법률 개정이 동반되어야 한다는
한계이다. 우선은 「충청남도 작업안전재해 예방에 관한 조례」에서 전담부서 및
역할, 보건·안전위원회 구성·운영, 보건·안전계획 수립 절차 및 내용, 인력양
성, 홍보교육 등의 내용을 포함하는 조례 개정이 필요하다. 그리고 충청남도
15개 시·군 중에서는 현재 공주시와 아산시에서 이와 관련된 조례를 제정했는
데, 나머지 시군에서도 이와 같은 조례들을 제정하기 위해서 농업인의 보건·안
전을 위한 공감대 형성이 필요하다. 그 일환으로 우선관리지역에서 시범사업을
실시하고, 그 시범사업을 점차적으로 확대하는 것도 적극적으로 고려할 필요도
있다. 이러한 제도적 기반과 공감대가 형성된 후 법률개정을 건의할 수 있을
것이다.

참고문헌

- 고상백. 2012. “농업인의 건강: 원인, 현황, 대책”. 대한의사협회지. 55(11): 1044-1045.
- 김영문. 2015. 농업인 안전재해보장제도의 통합과 연계방안 연구: 안전보험의 연계, 보충성, 산재보험과의 연계활용을 중심으로. 전북대학교 동북어법연구소.
- 김정호. 2014. 농작업 안전보건 진단관리: 부산광역시 강서구 대저2동 정관마을. 부산광역시농업기술센터(인제대학교 의과대학).
- 김진수, 남재욱, 한기명. 2017. “농업인의 농작업 재해보장 현황과 과제 연구”. 한국사회보장학회. 33(3): 1-27.
- 김진수, 정창률, 남재욱. 2015. “농업인 재해보장체계에 관한 비교연구:독일, 오스트리아, 스위스 사례를 중심으로). 한국사회보장학회. 31(2): 101-128.
- 노상철, 문선인, 최지희, 김효빈, 이지혜. 2018. 충남 농업안전보건센터의 연구성과백서: 2014년~2018년. 단국대학교병원(농업안전보건센터).
- 대한예방의학회. 2014. 예방의학과 공중보건학. 제2판. 계축문화사.
- 서애림, 김지연, 김보경, 이경예, 박기수. 2022. “농업인들의 업무상질환 예방에 대한 인식도:질적연구방법을 토대로”. 농촌의학지역보건학회지. 47(4): 211-219.
- 이경숙, 김효철, 채혜선, 조용호, 민경두. 2012. “농업인 건강안전정보센터의 활용 효과에 관한 연구”. 한국지역사회생활과학회지. 23(4): 441-446.

- 이경숙, Kimmo Räsänen, 김효철, 채혜선. 2014. “핀란드의 농업보건서비스 사례와 시사점”. 한국농촌지도학회지. 21(4): 1007-1028.
- 이현옥, 김소영, 이연주, 김현기. 2022. 주요국의 건강보장제도 현황과 정책동향. 국민건강보험공단.
- 이효정, 권수현. 2022. 농업 부문의 근로환경 관련 법률과 정책 해외 사례: 유럽과 일본 사례를 중심으로. 한국농촌경제연구원.
- 정홍원, 이은솔, 김윤태, 신동면, 이태수, 정혜주. 2020. 코로나 이후 시대 사회보장정책의 방향과 과제. 한국보건사회연구원.
- 정홍준. 2020. 코로나 19, 사회적 보호 사각지대의 규모와 대안적 정책방향. 한국노동연구원.
- 아일랜드 유로파운드(<https://www.eurofound.europa.eu/>)
- 나가노현 홈페이지 <https://www.city.suzaka.nagano.jp/contents/item.php?id=5949e17d9a52e#07>
- 기타큐슈 홈페이지 https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file_0951.html
- 지역포괄케어 시스템 구축(후생노동성 홈페이지) https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link1-6.pdf
- 개호보험제도(후생노동성 홈페이지) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10548.html



부록

부록 1. 농업인 대상 설문조사지

부록 2. 농작업 관련 질병 분류표



부록 1. 농업인 대상 설문조사지

충청남도 농업인 대상 보건·안전관리 제도(사업) 관련 인식 설문조사

안녕하십니까?

충남연구원은 「충청남도 농업인의 보건·안전 실태진단과 건강권 보장을 위한 정책과제 발굴」 연구를 수행하고 있습니다.

연구의 일환으로 충청남도에 거주하고 계시는 20세 이상 농민분들을 대상으로 보건·안전관리 제도(사업) 인식과 만족도, 정보구득 방법, 정책우선순위에 대한 의견을 조사하고자 합니다.

이번 설문조사는 충청남도 농민들의 건강사각지대 해소를 위한 방안에 활용하는 것을 목적으로 합니다.

귀하의 귀중한 의견은 통계법 33조에 의거하여 철저히 비밀이 보장되며, 설문 의 모든 응답과 개인의 인적사항은 연구 이외의 목적으로는 절대 이용되지 않습니다.

또한 법률 제11690호 개인정보보호법 제15조(개인정보 수집/이용)에 의거 보호받을 수 있으며, 동법 제21조(개인정보의 파기)에 의거 조사 종료 후 파기되오니 안심하시고 원활한 연구가 진행될 수 있도록 모든 문항을 빠짐없이 응답해 주시면 감사하겠습니다.

2023년 8월

※ 주관기관 충남연구원 연구책임: 명형남 연구위원(이메일: 000@cni.re.kr)
강마야 연구위원(이메일: 000@cni.re.kr)

※ 수행기관: 선인리서치

※ 다음은 통계처리를 위한 일반사항입니다.

다음 빈칸을 기입해 주시고 해당되는 번호에는 ○ 표 또는 √ 표 해주십시오.

성별	① 남자	② 여자		
연령	① 20대 ④ 50대	② 30대 ⑤ 60대 이상	③ 40대	
현 거주지	① 천안시 ⑤ 서산시 ⑨ 금산군 ⑬ 홍성군	② 공주시 ⑥ 논산시 ⑩ 부여군 ⑭ 예산군	③ 보령시 ⑦ 계룡시 ⑪ 서천군 ⑮ 태안군	④ 아산시 ⑧ 당진시 ⑫ 청양군
농업 종사기간	① 3년 미만 ③ 5년 ~ 10년 미만 ⑤ 15년 ~ 20년 미만	② 3년 ~ 5년 미만 ④ 10년 ~ 15년 미만 ⑥ 20년 이상		
농사 규모	① 1ha 미만 ③ 3ha 이상 ~ 5ha 미만 ⑤ 10ha 이상	② 1ha 이상 ~3ha 미만 ④ 5ha 이상 ~10ha 미만		

PART Ⅰ. 충청남도 농업인의 보건·안전관리 제도(사업)에 대한 인식도와 만족도

1-1. 귀하는 중앙정부와 충청남도에서 농민 대상으로 진행하고 있는 보건·안전 관련 제도와 사업에 대해 들어본 적이 있으십니까? 있으시면 “예” 라고 체크하여 주십시오.

구분	제도(사업)	내용	예	아니오
보건복지부	국민연금·건강보험료 지원제도	<ul style="list-style-type: none"> • 건강보험 지역가입자 중 주소지가 농어촌 및 준농어촌지역에 해당하면서 농림축산어업에 종사하는 대상에게 보험료 일부를 지원 • 외국 국적 농민은 2022년부터 적용 	①	②
농림축산식품부	농업인 안전보험	<ul style="list-style-type: none"> • 농사일을 하면서 발생하는 사고, 질환 등을 종합적으로 보장하며, 진단비, 치료비, 입원비 등을 지원 	①	②
	농작업 근로자 안전보험	<ul style="list-style-type: none"> • 농업인이 고용한 피고용인이 다쳤을 때 보상금을 지급하는 제도이며, 가입 대상이 농장주 또는 농업법인인 점이 특징 	①	②
	농기계 종합보험	<ul style="list-style-type: none"> • 농기계 운행 중 사고에 대한 인적·물적 피해 보장하며, 농기계의 손상, 농기계로 인한 사용자 손상 비용 등을 지원 	①	②
	여성농업인 특수 건강검진도입	<ul style="list-style-type: none"> • 51~70세 여성농민을 대상으로 농작업 관련 질환을 검진 2022년부터 시범사업시행(9,000명 대상, 자부담 10%) • 충남은 공주시 등 9개 시군에 시범사업 실시 	①	②
	여성농업인 생생카드	<ul style="list-style-type: none"> • 자부담을 포함하여 15만원 지원 	①	②
	농업안전보건센터	<ul style="list-style-type: none"> • 강원대: 농업인 허리질환 • 조선대: 무릎골관절염 질환 • 경상대: 상지 근골격계 질환 • 단국대: 농업인 농약중독 질환(충남) • 제주대: 농작업 손상 감시체계 	①	②

구분	제도(사업)	내용	예	아니오
고용노동부	산재보험	• 일정규모 이상의 사업장에 보험지원	①	②
환경부	역학조사, 건강영향조사 등	• 농어촌지역의 환경오염노출에 의한 주민 건강영향조사, 역학조사 실시	①	②
충청남도 (농업정책과·스마트농업과)	농약안전보관함 보급 사업	• 농약에 접근을 어렵게 해 극단선택을 예방하고자 잠금장치가 달린 캐비닛형 농약함을 보급	①	②
	여성농업인 쉼터 조성	• 읍면의 낙후된 유휴공간을 여성농업인들의 배움과 휴식의 공간으로 리모델링	①	②
	농기계 등화장치 부착지원	• 도로주행 농기계의 안전장치 부착으로 안전사고를 사전에 방지	①	②
	작목별 맞춤형 안전관리 실천시범	• 작목별 작업단계 고려 위험요인 개선을 통한 농업인 안전관리 역량 강화	①	②
충청남도 (농업기술원)	농업활동 안전사고 예방 생활화 시범	• 농업활동 중 발생하는 환경 위험요소 파악 및 안전 조치 통한 사고예방 생활화 실천	①	②
	발작물 농작업 안전관리 및 작업환경 개선시범	• 농업인 농작업 환경개선 및 작업능률 향상 위한 편이 장비 지원으로 노동부담 경감	①	②
	농업인 농약안전관리기술시범	• 농약노출검사 및 농약안전교육을 통한 농약안전관리 실천제고	①	②
	농작업안전관리관 양성시범	• 농업인 안전리더 육성 및 지도활동을 통한 지역별 안전문화 확산	①	②

구분	제도(사업)	내용	예	아니오
총청남도 (보건정책과보건소)	경로당 건강증진 사업	• 경로당 이용 어르신 대상 건강생활실천, 만성질환 예방·교육 등 자가건강관리 능력 향상	①	②
	취약계층 맞춤형 방문·건강 관리 사업	• 건강관리서비스 이용이 어려운 사회·문화·경제적 건강취약계층 가구를 대상으로 건강관리서비스 제공	①	②
	취약계층 의료지원 사업	• 과도한 의료비 지출로 경제적 어려움을 겪는 취약계층 의료비 지원	①	②
	도서지역(섬 등) 응급 구조 사업	• 도서지역 응급의료 응급환자 이송체계 구축으로 신속·안전한 응급서비스 제공	①	②
	정신건강 증진사업	• 취약계층 대상 찾아가는 건강 서비스 이용 확대 및 정신건강 도모	①	②
	AI·IOT 기반 어르신 건강 관리	• AI·IOT 기반, 스마트기기(앱)를 활용한 건강관리서비스 제공	①	②

1-2. 중앙정부와 충청남도에서 농민 대상으로 진행하고 있는 보건·안전 관련 제도와 사업에 대한 만족도 정도에 체크하여 주십시오(1-1번 문항에서 “예”로 답변한 문항만 작성).

구분	제도(사업)	전혀 만족하지 않는다	만족하지 않는다	보통이다	만족한다	매우 만족한다
보건복지부	• 국민연금·건강 보험료 지원 제도	①	②	③	④	⑤
농림축산식품부	• 농업인안전재해보험 및 농기계종합보험	①	②	③	④	⑤
	• 여성농업인 특수건강검진도입	①	②	③	④	⑤
	• 여성농업인 생생카드	①	②	③	④	⑤
	• 농업안전보건센터	①	②	③	④	⑤
고용노동부	• 산재보험	①	②	③	④	⑤
환경부	• 역학조사, 건강영향조사 등	①	②	③	④	⑤
충청남도 (농업정책과 등)	• 농약안전보건관함보급사업	①	②	③	④	⑤
	• 여성농업인 쉼터조성	①	②	③	④	⑤
	• 농기계등화장치 부착지원	①	②	③	④	⑤
충청남도 (농업기술원)	• 작목별 맞춤형 안전관리 실천시범	①	②	③	④	⑤
	• 농업활동 안전사고 예방 생활화 시범	①	②	③	④	⑤

PART III. 충청남도 농업인의 보건·안전관리 제도(사업) 보완 우선순위

3. 현재 충청남도에서 추진되는 농민 대상 보건·안전 관련 제도(사업)에 있어 가장 보완되어야 할 내용에 대해 우선 순위대로 3가지만 체크해 주세요.

제도(사업)	우선 순위
① 농민 대상 보건·안전관리 정책(사업) 추진 기반 구축 (법, 제도, 전담조직 등 강화)	
② 기존 농민 대상 보건·안전관리 정책(사업)에 대한 홍보 및 참여 확대	
③ 농민 대상 보건·안전 관련 행동지침 정보전달체계 구축 (사고 및 건강피해 사전예방 정보제공 및 교육)	
④ 농민 대상 보건·안전관리의 다양한 사업(서비스) 개발	
⑤ 농민 대상 보건·안전 관련 안전장비 지원 강화	
⑥ 농민 대상 보건·안전 관련 피해 규명과 보상 강화	
⑦ 기타 ()	

- 응답해 주셔서 감사합니다! -

부록 2. 농작업 관련 질병 분류표

※ NH농협생명 약관(2023년 1월 기준)

〈농업작업 관련 질병 분류표 _ 대상질병명〉
피부염 및 습진 / 두드러기 및 홍반 / 유기용제의 독성효과 / 지방족 및 방향족탄화수소의 할로겐 유도체의 독성효과 / 부식물질의 독성효과 / 유해생물방제제(농약)의 독성효과
근육 장애 / 윤활막 및 힘줄장애 / 결합조직의 기타 전신침범 / 기타 연조직장애 / 기타 관절연골장애 / 인대장애 / 관절통 / 달리 분류되지 않은 관절의 경직 / 경추상완증후군 / 팔의 단일신경병증
과다한 자연열에 노출 / 일광에 노출
콜레라 / 장티푸스 / 파리티푸스 / 상세불명의 시겔라증 / 장출혈성 대장균감염 / 급성A형 간염
파상풍 / 디프테리아 / 백일해 / 급성 회색질척수염 / 일본뇌염 / 홍역 / 볼거리
탄저병/브루셀라병/렙토스피라병/성홍열/수막알균수막염/기타 그람음성균에 의한 패혈증/재향군인 병/비폐렴성 재향군인병(폰티액열)/발진티푸스 등

〈특정질병 분류표〉
근육 장애
윤활막 및 힘줄장애
결합조직의 기타 전신침범
기타 연조직장애
기타 관절연골장애
인대장애
관절통
달리 분류되지 않은 관절의 경직
경추상완증후군
팔의 단일신경병증

〈특정감염병 분류표〉

콜레라/장티푸스/파라티푸스/상세불명의 시겔라증/장출혈성 대장균감염/급성 A형 간염

파상풍 / 디프테리아 / 백일해 / 급성 회색질척수염 / 일본뇌염 / 홍역 / 볼거리

탄저병/브루셀라병/렙토스피라병/성홍열/수막알균수막염/기타 그람음성균에 의한 패혈증/재항균인
병/비폐렴성 재항균인병(폰티액열)/발진티푸스

리케차 티피에 의한 발진티푸스 / 리케차 썩썩가무시에 의한 발진티푸스 / 신장증후군을 동반한 출혈
열 / 말라리아

집필자

연구책임	명형남 충남연구원 연구위원
공동연구	강마야 충남연구원 연구위원
내부자문	오용준 충남연구원 수석연구위원 조영재 충남연구원 선임연구위원 정옥식 충남연구원 선임연구위원
외부자문	강미화 보령시 보건소 의약팀 팀장 강현자 보령시 보건소 건강증진과 과장 김경란 농촌진흥청 농업인안전팀 과장 김경호 충청도청 보건정책과 주무관 김규호 국회입법조사처 입법조사관 김정섭 한국농촌경제연구원 선임연구위원 김초희 충청남도 농업기술원 노상철 단국대학교 의과대학 교수 박재혁 충청도청 농정기획팀 주무관 이경은 한국산업안전 보건연구원 연구위원 이상준 충청도청 환경보건팀 팀장 전경희 보령시 보건소 보건소장 하승수 공익법률센터 대표(변호사) 허종호 국회미래연구원 삶의질 센터장 태희원 충청남도 여성가족청소년사회서비스원 선임연구위원

전략연구 2023-17

충청남도 농업인의 보건·안전 실태 및 건강권 보장을 위한 정책방안

발행인 유동훈
발행처 충남연구원
인쇄 2023년 12월 31일
발행 2023년 12월 31일
주소 충청남도 공주시 연수원길 73-26 (32589)
전화 041-840-1114(대표)
팩스 041-840-1129
홈페이지 <http://www.cni.re.kr>
ISBN 978-89-6124-661-3

© 2023. 충남연구원

- 이 책에 실린 내용은 출처를 명기하면 자유로이 인용할 수 있습니다.
- 무단전재하거나 복사, 유통시키면 법에 저촉됩니다.
- 연구보고서의 내용은 본 연구원의 공식 견해와 반드시 일치하는 것은 아닙니다.