

## 산업간호사의 근무조건 — 서울 경인지역을 중심으로 —

윤순녕 R.N. Ph.D. \*  
고봉련 R.N. MPH \*\*

### 국문초록

본연구는 보건관리자로서의 산업간호사의 역할을 뒷받침 할 수 있는 근무조건을 파악하기 위한 기초조사연구이며 산업간호사의 근무조건 개선에 기여코저 한다.

연구방법은 1991년 3월부터 4월까지 서울, 인천, 경기 지역에 위치한 산업장의 건강관리실에 근무하는 산업간호사 131명을 대상으로 설문지를 이용하여 전화 또는 산업간호사회를 통해 자료를 수집하였다.

조사 결과는 다음과 같다.

#### 1) 조사대상의 일반적 특성

서울, 경기, 인천지역에 상시근로자수가 300인 이상에 근무하는 산업간호사 배치율은 49.3%로 나타났다. 조사대상의 지역별 분포는 서울이 61개사업장이었고 인천 경기의 순이었다. 또한 산업간호사의 교육수준은 전문대졸이 84.0%이었고, 연령별 분포는 20대가 65.7%이었으며, 규모는 500~999사이가 42.7%였고, 노조가 있는 사업장은 73.3%인 것으로 나타났으며 산업간호사 1인이 근무하는 곳이 90.7%였고 보건관리자가 간호사뿐인 곳이 63.3%이며 1000명이상 근로자를 가진 산업체중 31.9%가 전임산업의나 산업위생사 없이 간호사 혼자서 근무하는 것으로 나타났다.

#### 2) 근로조건

산업간호사는 주당근무시간이 44시간이하인 경우가 59.6%였고, 1부제 근무만하는 경우가 93.1%였으며, 월차휴가는 94.7%가 사용할 수 있었으며, 보수는 기본급이 25~40만원 사이가 69.5%였고 면허수당은 43.8%만 받는 것으로 나타났으며 상여금은 년 600%를 받는 산업장이 42%였고 총급여액이 35~55만원을 받는 경우는 전체의 67.3%를 차지하였다. 또한 연장근로인정여부는 일부만 인정하거나 인정하지 않는 경우가 61.8%였고, 과거경력 은 34.4%가 인정하지 않았고 승진은 66.4%가 불가능한 것으로 나타났다. 산업간호사가 별정직이나 촉탁으로 취업한 경우가 35.1%였고 일반 고졸이나 전문대졸 대우를 받고 있는 경우가 68.9%였다. 또한 전문단체활동 지원정도는 대한간호협회나 산업간호사회지원이 95%를 넘었으며 산업간호사가 원하는 것 모두 지원하는 경우가 68.7%였으며 회비와 참석 모두를 지원하는 경우가 83.7%였다.

#### 3) 모성보호

산업간호사중 81.7%가 결혼 후 근무가 가능했으며, 94.7%가 생리휴가를 사용할 수 있는 것으로 나타났다. 그리고 산전산후휴가는 76.3%가 사용할 수 있었다. 그러나 결혼후 근무나 산전산후휴가는 명문화되어 있었으나 실제로 이용한 경우는 없는 것으로 나타났다.

본 연구결과는 산업간호사의 근무시간, 전문단체활동지원은 비교적 좋은 조건이나 보수를 비롯 승진이나 대우, 모성보호에 대한 개선여지가 있음을 보여주었다. 따라서 결혼후 지속근무, 산전산후 휴가제 등이 보장되어야 전문직으로서의 산업간호사 인력확보, 활용이 용이할 것으로 기대된다. 더불어 전문단체의 조직적 활동과 연구, 행동적인 지원이 계속되어야 할 것을 제언하는 바이다.

\* 서울대 간호학과 교수

\*\* 한국산업간호학회 사무국장

# I. 서 론

## 1. 연구의 필요성

우리나라는 1962년 제1차 경제개발이후 2차산업의 노동인구가 증가하여 1988년 노동인구 1690만명중 28.4%를 차지하고 있다. 전국사업장수는 약 124,000개소에 이르렀다. 1988년도 산업재해통계결과에서는 570만 근로자중 114,517명(2%)이 부상을 입었고 26,239(0.5%)명이 장해보상을 받았으며 이중 1925명이 사망자로 나타났다. (노동부 노동통계연감, 1988)

산업장 근로자 수의 증가와 더불어 재해자수의 증가를 초래하였다. 또한 건강문제의 특성을 보면 근로자의 일반건강진단 수검결과에서도 62,193명(2.1%)이 질병자로서 기관별 이환율을 순환기, 호흡기, 소화기 질환의 순으로 많았고 특수건강진단자중 유소견자1.5%(7537명)는 진폐증, 직업성난청 및 연,유기용제 등의 특정화학물질의 중독으로 보고되었다. (조규상, 1991)

이 결과는 근로자의 건강관리범위가 직업성질환 뿐아니라 비직업성질환까지도 포함되어야 함을 시사한다. 더구나 산업재해 빈도율은 9.3, 중독율은 2.5로 선진국에 비해 몇배나 높은 실정이다. 이들의 대부분 원인이 안전작업미숙과 시설하자 및 부주의로 인한 것이므로 이러한 산업재해는 예방가능한 문제로 지적되고 있다. (노동부, 1984)

이와같은 산업체 근로자의 비율이나 높은 산업재해, 직업병 및 비직업성 질환의 발생 및 특성에 비해 이를 예방, 조기발견, 치료 및 재활에 이르기까지의 포괄적인 산업장일차 보건의료사업을 제공할 보건관리자의 배치율은 법적배치기준에 훨씬 미치지 못하고 있는 실정임이 보고되었다. (신용애, 1985; 정혜란, 1987)

이중 특히 간호사의 충원율은 신용애(1985)의 연구에 따르면 상시근로자 300~499인 사업장은 39.3%, 500~999인 사업장은 66.7%, 1000인 이상 사업장은 84.6%로 나타났다. 김순례외(1989)의 연구에서는 간호사 배치율이 1984년에 41.5%에서 1986년에는 50%로 증가한 것으로 나타났으며 1989년도 노동부 자료에 따르면 상시근로자 300명 이상 사업장 2534개소중 간호사 충원율을 64%로 보고되었다.

산업안전보건법(1990)의 보건관리자 배치기준에 의하면 상시근로자 300명 이상의 사업장에는 반드시 간호사 1인을 두도록 하였으며 산업간호사의 직무범위도 보건교육, 작업환경관리부터 의료행위까지 수행할 수 있는 산업간호지식과 기술 그리고 자질이 우수한 간호사를 요구하고 있다. 더우기 근로자의 건강보호 및 직업병예방 측면에서도 간호사의 수요는 계속 증가할 것으로 예측된다. 그러므로 산업간호사의 분포양상과 근무조건을 구체적으로 조사하여 파악할 필요성이 있다고 생각된다.

이 조사결과는 산업간호사의 근무조건을 파악함으로써 산업일차보건의료영역에서 보건관리자인 간호사의 인력확보를 위한 기초자료로 이용될 것으로 기대한다.

## 2. 용어정의

근무조건이라함은 근로조건과 모성보호에 관련된 사항을 말한다. 근로조건은 주당 근무시간, 근무제, 월차휴가 사용여부, 보수-기본급, 면허수당, 상여금, 월총급여액-연장근로 인정여부, 과거경력 인정여부, 승진 가능여부, 직위, 직급, 간호전문단체 활동지원정도 등을 말하며, 모성보호는 결혼후 지속근무여부, 생리휴가 사용여부, 산전산후휴가 사용여부 등을 말한다.

## II. 문헌고찰

1960년대와 1970년대 조직행위론측면에서의 서구사회의 주목할 만한 변화는 개인의 선택과 자유에 대한 추구현상으로써 새로운 연구분야인 노동생활의 질(quality of working life:QOWL)에 관심을 갖기 시작하였다.(신유근, 1985)

노동생활의 질의 중요성은 일도 인간생활의 중요한 부분을 구성하므로 생활의 질(quality of life:QOL)의 측면에서 볼수 있다는 점에 있다. 또한하는 노동생활의 질의 향상이 동기부여, 몰입, 만족의 증대를 가져와 이것이 조직유효성의 향상에 기여할 것이라고 믿기 때문이다.(Drexler & Lowler, 1977; Baron, 1983)은 작업환경에서의 조건이 노동생활의 질 향상에 영향을 미친다고 하였으며 Walton(1973)은 노동생활의 질에 8가지 구성요소는 적정하고 공정한 보상, 안전하고 건전한 작업조건, 인간능력의 개발, 지속적인 성장과 안정을 위한 기회, 작업조직에서의 사회적 통합, 작업조직에서의 입헌주의, 직장생활과 사생활의 균형, 소속직장의 사회적 적합성 등을 들고 있다.

이러한 작업환경의 조건에 관련된 국내 연구로써 이선미(1982)는 임상간호사의 경우 근로시간도중 휴식시간, 년차유급휴가 규정, 산전산후 유급휴가 등이 근로기준법이 정하는 바에 미치지 못함을 보고하였다. 산업간호사의 경우에도 김동(1989)의 조사 연구에 의하면 일일근무시간이 8시간이상인 경우가 53.1%를 차지하였으며 주요업무로는 방문하는 근로자의 신체사정 및 응급처치, 정기건강진단후의 유소견자에 대한 계속 건강관리, 필요시 타기관에 의뢰가 이루어졌고 이들 업무에 비해 보건교육이나

작업환경위생에 관한 업무 수행은 낮은 것으로 나타났다.

또한 일부통합병원 간호사들이 주로 호소한 건강문제는 동통, 근시, 신경통, 빈혈, 불면증 등으로 나타났고(김매자, 1975) 전국병원노동조합연맹(1990)년에는 위장장애(62.1%), 편두통(44.4%), 변비(43.8%)를 호소하는 것으로 보고하였다. 임경순(1990)은 보건진료원의 업무수행중 사기저하요인으로 신분보장 미비 및 불확실한 지위(99.9%), 시간외 근무 및 상시숙직(85.2%), 노력에 비해 부당한 대우(73.4%)등인 것으로 나타났다.

## III. 연구대상 및 연구방법

조사기간은 91년 3월부터 4월까지 2개월 동안 실시하였으며 자료수집방법은 연구자가 설문지를 이용하여 전화 및 산업간호사회를 통하여 실시하였다. 조사대상 사업장의 수는 서울, 경인지역의 837개 이었으나 이중 간호사가 선임되어 있는 413개 사업장을 대상으로 하였다.(표1) 이중 조사참여 사업장은 131개(31.7%)였다. 수집된 자료 분석에는 빈도, %를 이용하였으며 항목별로는 근로자 수를 기준으로 한 산업장 규모별로 비교하였다.

표1 조사대상 산업간호사의 지역별 분포

대상수/지역	서울	경기	인천	계
대상사업체수	667	296	139	837
총 간호사수	178	160	75	413
(선임율)	(26.6)	(54.1)	(54.0)	(49.3)
조사 대상수	61	29	41	131
(조사참여율)	(34.3)	(18.1)	(54.7)	(31.7)

#### IV. 조사결과

##### 1. 조사대상자의 일반적 특성

지역별 분포는 조사 대상 간호사 131명의 지역별 분포는 서울이 46.6%로 가장 많았고 인천, 경기의 순이었다. 교육정도별 분포를 보면 전문대졸이 84.0%이었으며, 대졸자는 16.0%였다. 연령별 분포는 25~29세가 39.7%로 가장 많았고, 20대가 65.7%를 차지하였다. 규모별 분포는 500~999인 사이가 42.7%를 차지하였고 1000인 이상이 29.8%, 다음은 300~499인, 300미

만의 순으로 나타났다. 노조유무별 분포는 노조가 있는 곳이 73.3%, 없는 사업장이 26.7%였다. 산업간호사의 분포는 산업간호사 1인이 근무하는 사업장의 비율은 90.7%이었으며 2인 이상 간호사가 근무하는 곳이 9.3%였다. 보건관리자의 분포는 산업간호사만이 근무하는 사업장은 63.3%였으며 조무사, 촉탁의사, 상근의사, 위생사가 10%내외를 차지하였다. 특히 1000명 이상의 경우 31.9%가 산업안전보건법 시행령의 배치기준에 대한 산업의와 산업위생사 배치없이 간호사 혼자서 근무하는 것으로 나타났다. (표2)

표2 조사대상 간호사의 일반적 특성

특 성		수	비율
지역별 분포	서울	61	46.6
	경기	29	22.1
	인천	41	31.3
	계	131	100.0
교육배경	전문대졸	110	84.0
	대 졸	21	16.0
	계	131	100.0
연령	24세이하	34	26.0
	25~29	52	39.7
	30~34	26	19.8
	35세이상	19	14.5
	계	131	100.0
사업장 규모	300인미만	13	9.9
	300~499	23	17.6
	500~999	56	42.7
	1000인이상	39	29.8
	계	131	100.0
노조	유	96	73.3
	무	35	26.7
	계	131	100.0
산업간호사수	1인	117	90.7
	2인이상	12	9.3
	계*	129	100.0
기타보건관리자	유	41	36.7
	조무사	11	7.9
	촉탁의	13	9.4
	상근의	14	10.0
	위생사	13	9.4
	무	88	63.3
	계**	139	100.0

(\* :2;무응답 \*\* :1개 산업장에 간호사 이외에 조무사와 의사, 의사와 위생사가 동시에 배치된 경우는 중복계산됨)

2. 근로조건

1) 주당근무시간

주당근무시간은 45시간이상이 40.4%를 차지하였으며 산업장의 규모별로 볼때 500~999명의 근로자가 있는 산업장이 33.9%, 1000명이상인 산업장이 40.4%인데 비해 300인 이하인 산업장은 53.9%, 300~499인 산업장의 47.8%가 근로기준법상 주당근무시간 44시간을 초과하는 것으로 나타났다. (표3)

2) 근무제

전체대상자의 93.1%가 1부제 근무를 하

표3 규모별 주당근무시간

근무시간/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
44이하	6( 46.1)	12( 52.2)	37( 66.1)	23( 59.0)	78( 59.6)
45이상*	7( 53.9)	11( 47.8)	19( 33.9)	16( 41.0)	63( 40.4)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

(\* : 근로기준법상 주당 44시간으로 개정 지정됨)

표4 규모별 근무제

근무제/규모	300이하	300-499	300-499	1000이상	계
1부제	13(100.0)	23(100.0)	52(92.9)	34(87.2)	122(93.1)
2부제	.	.	4( 7.1)	2( 5.1)	6( 4.6)
3부제	.	.	.	3( 7.7)	3( 2.3)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

표5 규모별 월차휴가 사용여부에 따른 산업간호사수

월차휴가/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
유	13(100.0)	21(91.3)	53(94.6)	37(94.9)	124(94.7)
무	.	2( 8.7)	3( 5.4)	2( 5.1)	6( 5.3)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	39(100.0)

는 것으로 나타났다. 산업장 규모별로 보면 근로자수가 500인 이하 사업장에서는 모두 일부제 근무를 하는 것으로 나타났으며, 500~999인 산업장은 92.9%가, 1000인 이상 산업장은 82.7%로 규모가 큰 경우에 교대근무제 경향을 보여주었다.(표4)

3) 월차휴가 사용여부

월차휴가 사용여부는 사용할 수 있는 경우가 94.7%로 대부분 사용할 수 있는 것으로 나타났다.(표5)

4) 보수

a. 기본급

산업간호사의 기본급은 30~39만원이 48.1%로 가장 높았고 20~29만원은 24.2%, 40~49만원은 17.6%, 50만원 이상인 경우는 6.8% 순으로 나타났으며 19만원이 하인 산업장은 2.3%를 차지하였다.(표6)

b. 면허수당

산업간호사의 면허수당을 지급하는 산업장은 43.8%인데 비해 면허수당이 지급되지 않는 경우는 56.2%로 높게 나타났다. 면허수당을 지급하는 경우에 액수별로 보면 2만원이 16.9%, 1만원 13.8%, 3만원 10.8%, 5만원 2.3%로 나타났다.(표7)

표6 규모별 기본급

기본급/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
19만원이하	·	2( 8.7)	1( 1.8)	·	3( 2.3)
20~29	4( 30.7)	10( 43.5)	15( 26.8)	4( 10.3)	33( 24.2)
30~39	5( 38.6)	9( 39.2)	28( 50.0)	21( 53.8)	63( 48.1)
40~49	4( 30.7)	1( 4.3)	9( 16.0)	9( 23.1)	23( 17.6)
50만원이상	·	1( 4.3)	3( 5.4)	5( 12.8)	9( 6.8)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

표7 규모별 면허수당

면허수당/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
무 -	9( 75.0)	8( 34.8)	32( 57.2)	24( 61.5)	73( 56.2)
유 1만원	·	4( 17.4)	5( 8.9)	9( 23.0)	18( 13.8)
2만원	·	6( 26.1)	12( 21.4)	4( 10.3)	22( 16.9)
3만원	2( 16.7)	5( 21.7)	6( 10.7)	1( 2.6)	14( 10.8)
5만원	1( 8.3)	·	1( 1.8)	1( 2.6)	3( 2.3)
계	12(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	130(100.0)

c. 상여금

산업간호사의 상여금은 600%가 42.0%로 나타났고 다음은 500%가 22.9%, 400%가 17.5%, 700%가 10.7%, 800%이상인 6.8%로 나타났다.(표8)

d. 총급여액

산업간호사의 총급여액은 40~49만원이 43.6%로 가장 많은 것으로 나타났고 다음은 30~39만원은 21.4%, 50~59만원은

18.3%, 60원이상은 16.8%순으로 나타났다.(표9)

5) 연장근로 인정여부

산업간호사의 연장근로인정여부는 인정하는 경우가 38.2%로 나타났고 일부만 인정하는 경우가 45.8%, 인정하지 않는 경우는 16.0%로 나타났다.(표10)

표8 규모별 연간상여금

상여금/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
400%이하	4( 30.8)	7( 30.4)	9( 16.1)	3( 7.7)	23( 17.5)
500%	1( 7.7)	5( 21.8)	17( 30.3)	7( 17.9)	30( 22.9)
600%	6( 46.1)	8( 34.8)	22( 39.3)	19( 48.7)	55( 42.0)
700%	1( 7.7)	2( 8.7)	6( 10.7)	5( 12.8)	14( 10.7)
800%이상	1( 7.7)	1( 4.3)	2( 8.7)	5( 12.9)	9( 6.8)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

표9 규모별 총급여액

총급여액/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
30~39만	2( 15.4)	9( 39.1)	13( 23.2)	4( 10.3)	28( 21.4)
40~49만	6( 56.1)	9( 39.1)	29( 51.8)	13( 33.3)	57( 43.5)
50~59만	4( 30.8)	3( 13.0)	8( 14.3)	9( 23.1)	24( 18.3)
60만이상	1( 7.7)	2( 8.8)	6( 10.7)	13( 33.3)	22( 16.8)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

표10 규모별 연장근로인정여부

인정유무/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
인정함	6( 46.1)	7( 30.4)	17( 30.4)	20( 51.3)	50( 38.2)
인정안함	2( 15.4)	3( 13.1)	11( 19.6)	5( 12.8)	21( 16.0)
일부인정	5( 38.5)	13( 56.5)	28( 50.0)	14( 35.9)	60( 45.8)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

6) 과거경력 인정여부

산업간호사의 과거경력을 인정하는 경우는 58.0%였으며 인정하지 않는 경우가 34.4%나 되었으며 일부 인정하는 산업장은 7.6%로 나타났다.(표11)

7) 승진가능여부

산업간호사의 승진도 33.6%만이 가능한 것으로 나타났다. 산업장 규모별로 보면 근로자 수가 1000명 이상인 경우 대상규모의 38.5%, 500~999명인 경우는 대상규모의 33.9%인데 비해 300~499명인 경우는 30.4%, 300명 이하인 경우는 23.1%만이 승진 기회가 있는 것으로 나타났다.(표12)

8) 직위

산업간호사의 직위는 기능, 관리직인 경우는 64.9%이었으며 별정직이 33.6%, 촉탁이 1.5%로 나타났다. 규모별로 보면 300인 이하 산업장의 경우 기능관리직이 76.9%로 가장 높았고 다음은 300~499명, 500~999명, 1000명 이상인 산업장의 순으로 나타났다. 별정직의 경우는 반대로 1000명 이상인 산업장, 500~999명인 산업장, 300~499명인 산업장, 300인 이하 산업장 순으로 낮게 나타났다.(표13)

표11 규모별 과거경력수당 인정여부.

인정유무/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
인정함	8( 61.5)	12( 52.2)	30( 53.6)	26( 66.7)	76( 58.0)
인정안함	5( 38.5)	8( 34.8)	23( 41.1)	9( 23.1)	45( 34.4)
일부인정	·	3( 13.0)	3( 5.3)	4( 10.2)	10( 7.6)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

표12 규모별 승진여부

승진유무/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
가능	3( 23.1)	7( 30.4)	19( 33.9)	15( 38.5)	44( 33.6)
불가능	10( 76.9)	16( 69.6)	37( 66.1)	24( 61.5)	87( 66.4)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

표13 규모별 직위에 따른 산업간호사수

직위/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
기능관리직	10( 76.9)	17( 73.9)	37( 66.1)	21( 53.8)	85( 64.9)
별정직	3( 23.1)	6( 26.1)	18( 32.1)	17( 43.6)	44( 33.6)
촉탁	·	·	1( 1.8)	1( 2.6)	2( 1.5)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)



9) 직급

산업간호사의 직급은 전문대졸 대우가 67.2%이었으며 대졸대우가 26.2%로 나타났다. 이는 학력별 분포를 표2에서 보면 전문대졸이 84%로 나타났는바 입사이후 산업간호사의 17%는 승진한 결과로 볼 수 있다.(표14)

대한간호협회에는 96.9%, 산업간호사회에는 95.4%로 높았으며, 한국산업간호학회는 77.1%였다. 대한산업보건협회는 32.8%로 가장 낮았다. 또한 지원정도는 원하는 것 모두를 지원하는 경우가 68.7%로 가입하길 원하면 지원하는 상태였다. 그리고 지원내용은 회비와 참가를 모두 지원하는 경우가 83.1%였다.(표15)

10) 전문단체활동 지원정도

조사대상 간호사의 관련기관 가입정도는

표14 규모별 직급

직급/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
고 졸 대 우	·	2( 9.1)	·	·	2( 1.7)
전문대졸대우	11( 84.6)	16( 72.7)	33( 63.5)	22( 62.9)	82( 67.2)
대 졸 대 우	2( 15.4)	4( 18.2)	19( 36.5)	13( 37.1)	38( 31.1)
계	13(100.0)	22(100.0)	52(100.0)	35(100.0)	122(100.0)

표15 전문단체별 가입여부 및 산업장 지원내용

기관명/가입유무	수	비율
기관명		
대한간호협회	127	96.9
산업간호사회	125	95.4
대한산업보건협회	43	32.8
한국산업간호협회	101	77.1
계	131	100.0
내용		
선별적	41	31.3
원하는것	90	68.7
계	131	100.0
정도		
회비	11	8.5
참석	9	6.9
모두지원	108	83.1
때에 따라 지원	2	1.5
계	131	100.0

### 3. 모성보호에 대해

#### 1) 결혼후 지속근무여부

산업간호사의 결혼후 지속근무는 81.7%가 가능했다. 그러나 아직도 18.3%가 불가능한 것으로 나타났다.(표16)

#### 2) 생리휴가 사용여부

산업간호사의 생리휴가 사용은 94.7%로 높게 나타났다.(표17)

#### 3) 산전산후휴가 사용여부

산업간호사의 산전산후휴가는 76.3%가 사용하는 것으로 나타났으며 없는 경우도 23.7%로 나타났다.

표16 규모별 결혼후 지속근무여부

근무유무/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
가능	12( 92.3)	15( 65.2)	47( 83.9)	33( 84.6)	107( 81.7)
불가능	1( 7.7)	8( 34.8)	9( 16.1)	6( 15.4)	24( 18.3)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

표17 규모별 생리휴가 사용여부

생휴유무/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
유	13(100.0)	22( 95.7)	53( 94.6)	36( 92.3)	124( 94.7)
무	·	1( 4.3)	3( 5.4)	3( 7.7)	7( 5.3)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

18표 규모별 산전산후 휴가 사용여부

산휴유무/규모	300이하	300-499	500-999	1000이상	계
유	11( 84.6)	15( 65.2)	44( 78.6)	30( 76.9)	100( 76.3)
무	2( 15.4)	8( 34.8)	12( 21.4)	9( 23.1)	31( 23.7)
계	13(100.0)	23(100.0)	56(100.0)	39(100.0)	131(100.0)

## V. 토의

조사대상자의 일반적 특성으로 교육정도 별 분포는 전문대졸이 84.0%였으며 연령별 분포는 20대가 65.7%를 차지하였으며 규모는 500~999인 사이가 가장 많았다. 노조는 73.3%가 있었고 보건관리자로 간호사만 근무하는 곳이 63.3%였고 특히 1000인 이상 산업체에 간호사 혼자 근무하는 곳이 31.9%나 되었다. 이는 신용애(1985)의 연구결과와 비교해볼때 1000인 이상 건강관리 보건의담당자가 혼자 근무하는 곳이 30.2%로 나타난 결과와 유사한 결과를 보였다.

산업간호사의 근무조건중 근로조건으로 주당근무시간은 근로기준법상 44시간이하가 59.6%로 나타나 1990년 개정 이전에 조사된 이선미(1982)의 연구결과에서는 주당 근무시간은 48시간 이하인 곳이 임상간호사 76.4%, 학교교사 69.4%, 서비스업 50.0%, 생산업소 45.5%와 비교할때 산업간호사의 주당근무시간은 임상간호사와 교사보다 많은 것으로 나타났다. 교대근무제는 1부제 근무가 93.1%로 가장 많았고 임상간호사의 3부제 교대근무에 비해 안정된 근무조건인 것으로 나타났다. 또한 월차휴가 사용여부는 94.7%가 사용하는 것으로 나타났다.

산업간호사의 보수는 기본급이 30~39만원이 48.1%를 차지하였고 면허수당이 43.8%만이 받는 것으로 나타났으며 상여금이 600%를 받는 곳이 42.0%를 차지하며 총급여액이 40~49만원 사이가 43.6%를 차지하였다. 이 보수수준은 임상간호사와 양호교사보다 낮은 수준임을 보여주었다.(전국병원노동조합연맹 조사자료) 산업간호사가 인지하는 보수만족도는 강해신(1991)의 연구에 의하면 5점중 평균 2.3으로 나타나 보수에 대해 불만족하고 있는 것으로 나타났

다. 타직종과 비교해보면 보건진료원의 보수에 대한 만족도는 임경순(1990)의 연구에 의하면 3점중 1.03점으로 나타난 결과와 비교해보면 산업간호사보다 더 낮은 것으로 나타났다. 또한 타 간호직의 경우도 보수수준은 불만족스러운 것을 시사하였다.

연장근로 인정여부는 인정하지 않는 경우가 16.0%, 일부인정이 45.8%였으며, 과거경력도 34.4%가 인정하지 않는 것으로 나타났다. 승진가능여부를 불가능한 경우가 66.4%였고 취업이 높은 경향을 보였다. 규모가 적을수록 일부제 근무시간이 높은 경향이였다. 직급은 전문대졸 대우가 67.2%로 나타나 이는 기술관리직의 2년제 이수기간에 비해 3년제 간호교육기간에 고려가 되어야 할것이다. 또한 학사학위소지자의 경우에도 산업간호사의 학력이나 경력을 인정받지 못하는 것으로 나타났다. 노동생활의 구성요소의 하나로써 산업간호사 자질개발을 위한 전문직 단체 가입 및 지원내용을 보면 대한간호협회와 산업간호사회는 각각 96.9%, 95.4%가 가입되었으며 회비나 참석 모두를 지원하는 경우가 83.1%로 나타나 간호사의 국내전문활동 지원정도는 높은 것으로 나타났다.

모성보호에 대해서는 결혼후 지속근무여부는 81.7%가 가능하며 생리휴가 사용은 94.7%로 나타났으나 산전산후휴가는 76.3%가 가능한 것으로 나타났다. 그러나 특기할만한 사항은 결혼후 지속적인 근무나 산전산후휴가를 받고 지속적으로 근무한 간호사는 없는 것으로 나타났다. 타 직종의 경우 이선미(1982)의 연구에 의하면 교사, 임상간호사, 서비스업의 경우 31.0%가 근로기준법상 산전산후휴가를 준수하고 있는 것과 비교해보면 전문직으로써 산업간호사의 인력확보를 위해서는 모성보호가 개선되어야 할 것으로 생각된다.

## VI. 결론 및 제언

서울, 경기, 인천, 산업장에 근무하는 간호사배치율은 26~54%수준이므로 근로자의 건강관리를 위해서는 산업간호사 배치를 위한 제도적 보완이 필요하다고 생각된다. 특히 1000명 이상 산업장을 간호사 혼자서 보건관리하는 곳이 31.9%나 되어 보건관리자의 확대된 직무를 수행하는데 어려운 점이 많으며 또한 현실을 고려하여 작업환경관리 및 보호구관리등의 직무까지를 맡아서 수행해야 함으로써 이에 대한 법적 뒷받침이 필요하다고 생각된다. 산업간호사는 사업의 우선순위를 결정하여 업무를 수행함으로써 효율적으로 건강관리를 해야 할 것이다. 산업간호사의 주당근무시간이 임상간호사나 교사보다 많은 것으로 나타났으며 연장근로와 과거경력, 학력 등을 인정받을 수 있는 방안이 모색되어야 할 것으로 생각된다. 또한 산업간호사의 전문단체 가입 및 학술활동은 보건관리자로서 주요 인력인 간호사의 자질향상 및 최신정보 습득 및 직업적 안정을 위해 기업주의 지원이 필요하며 보수교육 및 계속교육 및 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

모성보호 측면에서 볼때 결혼후 근무, 생리휴가, 산전산후휴가의 이용이 가능하도록 제도화되어 있으나 실제 산전산후휴가의 이용자는 없는 것으로 나타났다. 이는 결혼후 퇴직하거나 채용시 단산된 기혼자를 우선으로 하기 때문인 것으로 생각된다. 전문직 간호사를 산업장의 보건관리자로 확보하기 위해서는 모성보호측면이 근로기준법대로 준수되어야 할 것이다.

이상에서 살펴본 산업간호사의 근무조건으로는 교대근무제, 월차휴가이용 등은 안정적인 것으로 나타났으며 보수나 승진, 주당근무시간, 연장근무 및 과거경력 등의 안

정 및 모성보호조항의 개선으로 근로자의 건강증진 업무에 매진할 수 있는 행정관리 측면의 지원이 강화됨은 물론 산업간호직무와 산업장근로자의 건강증진과의 관계등에 관한 연구가 계속되어야 할 것이라고 생각된다.

## VII. 참고문헌

- 김순례, 이지현(1989)우리나라 산업간호사의 인력분포와 산업간호의 제공실태에 관한 연구, 지역사회간호학회지 창간호.
- 고봉련,(1991)산업간호사의 업무에 관한 조사연구, 서울대보건대학원 석사학위논문.
- 임경순,(1990)보건진료원의 근무환경 및 근무여건과 이에 대한 보건진료원의 태도, 경북대 보건대학원 석사학위논문.
- 이선미(1982)여성의 근로조건 및 근로보건관리 실태에 관한 연구, 서울대보건대학원 석사학위논문.
- 강해신(1991)서울시내 산업간호사의 업무수행과 직무만족, 지식과의 관계, 연대간호학과대학원 석사학위논문.
- 전국병원노동조합연맹, 임상간호사에 관한 실태조사 보고서, 1990.
- 노동부, 노동통계연감, 1989.
- 노동부, 노동통계연감, 1984.
- 신용애(1985), 산업보건인력의 배치근거와 분포양상, 서울대보건대학원 석사학위논문.
- 정혜란(1987), 산업장에서의 안전 및 보건교육활동에 관한 조사연구.
- 김매자, 이선자, 박향자(1975)서울시내 종합병원에 근무하는 간호원들의 병원 및 증상에 관한 조사, 간호학회지 제

5권 제1호.

조규상(1981)산업보건학, 서울 수문사. pp  
23-27.

신유근(1985)조직행위론, 서울 다산출판사,  
pp586-587.

Drdeer, J.A. & Lawler III, E.E. (1977), A  
union management cooperative  
projective to improve the  
quality of work life, Journal of  
Application Behaviorial Sciences  
3:pp373-386.

Baron, R. A. (1983) Behavior in  
organizations: understanding  
and managing the human side  
of work, Boston; Allyn and  
Bacon, p556.

Walton, R.E. (1973) Quality of working  
life; what is it? Sloan  
management review, pp11-21.