

보건관리자 공동채용 모형 개발 (I) # - 산업간호사 의견을 중심으로 -

이성은* · 김영임** · 전경자*** · 김희중****

I. 서 론

1997년 4월 국가경쟁력 강화를 위한 경제계의 의견을 수렴해 각종 규제 완화 조치에 산업보건 분야도 포함되었다. 산업보건 완화조치의 일환으로 소규모사업장 근로자를 위한 건강관리 방안으로 보건관리자 공동채용제도를 도입하였다. 산업간호 측면에서 보건관리자 공동채용은 산업간호의 영역을 확대시켜줄 가능성이 있지만, 자칫 기존 소규모사업장 전담보건관리자의 위치를 위협할 수 있다. 그러나 산업간호영역을 확대한다는 의미에서 긍정적으로 발전시킬 가치가 충분한 제도라고 생각한다.

본 연구는 우리나라 보건관리자 공동채용제도의 바람직한 운영 방안을 모색하기 위해, 보건관리자 공동채용 실무를 담당하게 될 산업간호사의 견해를 기초로 보건관리자 공동채용제도 운영틀을 개발하고자 한다.

본 연구의 구체적 목적은 첫째, 보건관리자 공동채용에 대한 산업간호사의 선호도를 확인하고, 둘째, 산업간호사가 인지하는 공동채용 보건관리자의 역할을 분석하고, 셋째, 산업간호사가 인지하는 보건관리자 공동채용의 효과와 문제점을 파악하여, 넷째, 보건관리자 공동채용제도 운영틀을 개발하는 것이다.

II. 연구대상 및 방법

1) 연구대상 및 자료 수집

조사대상은 1997년 10월부터 11월까지 산업간호협회 간호사보수교육에 참여한 보건관리자 및 보건관리대행기관 산업간호사 210명이며, 질문지 응답률은 47.1%였다. 1995년 조사에 의하면 전국 산업간호사 수는 1,651명이다. 본 연구의 대상이 된 산업간호사는 전국 산업간호사의 5.8% 표본이며, 지역적으로 일정한 표본 추출률을 보이고($p > 0.05$), 전국 자료와 본 연구 대상간 지역적 특성이 통계적으로 유의한 차이가 없어, 본 연구 대상은 지역적으로 전국을 대표하는 표본이라고 볼 수 있다.

질문지는 응답자의 일반적, 사업장, 업무적 특성을 묻고, 보건관리자 공동채용제도의 운영안, 공동채용 보건관리자의 업무능력, 산업간호계에 주는 영향에 대한 의견을 구하는 질문으로 구성하였다.

2) 보건관리자 공동채용의 정의

보건관리자 공동채용이란 1997년 특별조치법 제36조에 명시된 바, 3개 이하 사업장 사업주가 공동으로 보건관리자를 채용할 수 있도록 한 제도이며 이 때 근로자수의 합은 300인 이내이어야 한다(노동부, 1997). 또 특별조치법 제39조에 2개 이상 사업장에 공동채용된 보건관리자는 사업장별 근무조건에 대해 규정하였고 다른 업무와 겸직할 수 없도록 하였다. 본법의 시행령(1997년

본 연구는 1997년 한국산업간호협회 학술연구사업의 일환으로 수행됨.

* 관동대학교 간호학과

** 한국방송대학교 보건위생학과

*** 순천향대학교 간호학과

**** 서울대학교 보건대학원

6월) 제15조는 공동채용 보건관리자의 근무시간은 사업자간 합의로 결정하며, 사업주는 근무일지를 비치하여야 한다고 규정하였다.

〈표 1〉 연구대상의 지역적 분포

지역	본 연구		전국		표본 추출률*	χ^2	p
	명	%	명	%			
서울, 강원	20	21.1	295	17.9	6.8	2.54	>0.05
부산, 경남	15	15.8	361	21.9	4.2		
대구, 경북	12	12.6	250	15.1	4.8		
인천, 경기	20	21.0	364	22.0	5.5		
광주, 전라, 제주	7	7.4	191	11.6	3.7		
대전, 충청	11	11.6	190	11.5	5.8		
미상	10	10.5					
계	95	100.0	1,651	100.0	5.8		

* 지역별 산업간호사 100명당 표본추출률

3) 자료 분석

수집된 자료에서 항목별 무응답자는 제외시키고 분석하였다. 통계처리는 SAS PC program으로 항목의 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등 기술통계와 산업간호사 특성별 의검은 t-test와 χ^2 test, F ratio로 비교하였다.

III. 연구 결과

1) 산업간호사의 특성

(1) 일반적 특성

조사대상 간호사가 근무하는 사업장의 특성 및 인구사회학적 특성을 표 2에 제시하였다. 근무유형은 전임이 65명(76.5%)였고, 사업장의 근로자 수는 2,000명이상이 26.1%로 가장 많았고, 45.5%가 1,000명이상 사업장에서 근무하였다. 사업장의 업종은 제조업이 42.2%로 가장 많고, 산업간호사의 현재 고용형태는 정식직원이 다수를 차지하였다(81.1%). 연령은 26-30세가 35.6%로 가장 높았고, 평균 연령은 31.7세였다. 간호사면허의 자격증은 없는 경우가 68.3%였고, 산업위생사 자격을 가진 경우는 없었다. 교육수준은 전문대졸이 79.6%로 가장 많았고, 산업보건관련경력은 4년 이상이 57.1%로 가장 많았으며 평균 산업간호 근무경력은 4.9년이었다. 주당 평균 근무시간은 40-44시간이 69.1%로 가장 많았고, 현재 월평균 급여는 100-149만원이 37.9%, 150-199만원이 36.8%를 차지했으며 월급여 평균은 144만원이었다.

〈표 2〉 조사대상 산업간호사의 특성

특성	내용	구분	명	백분율(%)
근무유형		전임	65	76.5
		대행	20	23.5
		계	85	100.0
사업장의 근로자수		300명미만	21	23.9
		300명-500명미만	14	15.9
		500명-1,000명미만	13	14.8
		1,000명 이상	40	45.5
		계	88	100.0
	평균(±표준편차)		2,507.0 (±4511.26)	
사업장 특성	업종	대행기관	19	21.1
		제조업	38	42.2
		서비스업	29	32.2
		사업장내 부속의원	4	4.4
		계	90	100.0
현재고용 형태		정식직원	77	81.1
		촉탁직	10	10.5
		계약직	3	3.2
		기타	5	5.3
		계	95	100.0
연령		25세이하	7	7.8
		26-30세	32	35.6
		31-35세	26	28.9
		36-40세	14	15.6
		41세 이상	11	12.2
		계	90	100.0
	평균(±표준편차)		31.7 (±5.83)	
간호사 면허외 자격증		없음	56	68.3
		기타 ¹⁾	26	31.7
교육수준		계	82	100.0
		전문대졸	74	79.6
		대졸	15	16.1
		대학원졸	4	4.3
		계	82	100.0
인구 사회적 특성	산업보건 경력	1년 이하	17	20.2
		2-3년	19	22.6
		4년 이상	48	57.1
		계	84	100.0
		평균(±표준편차)	4.9 (±3.63)	
주당 평균 근무시간		40-44시간	65	69.1
		45-49시간	11	11.7
		50-54시간	9	9.6
		55시간이상	9	9.6
		계	94	100.0
		평균(±표준편차)	46.0 (±4.99)	
월평균 급여		99만원이하	10	11.5
		100-149만원	33	37.9
		150-199만원	32	36.8
		200만원이상	12	13.8
		계	87	100.0
		평균(±표준편차)	144.3 (±42.54)	

기타¹⁾: 양호교사, 가정간호사, 교원자격증, 조산사 등

(2) 산업간호사의 특성별 근무시간과 급여 및 한국산업간호협회 가입상태

〈표 3〉 산업간호사 특성별 근무조건

특성	근무시간	40-44시간 명(%)	45-49시간 명(%)	50-54시간 명(%)	55시간이상 명(%)	계 명(%)	χ^2	p
근무유형								
전임		40(61.5)	9(13.8)	8(12.3)	8(12.3)	65(100.0)	8.41	0.04
대행		19(95.0)	1(5.0)	0(0.0)	0(0.0)	20(100.0)		
산업보건의경력								
1년이하		10(58.8)	3(17.6)	2(11.8)	2(11.8)	17(100.0)	3.58	0.73
2-3년		15(78.9)	1(5.3)	2(10.5)	1(5.3)	19(100.0)		
4년이상		35(74.5)	11(13.3)	3(6.4)	2(4.3)	47(100.0)		
고용형태								
정식직원		54(71.1)	9(11.8)	6(7.9)	7(9.2)	76(100.0)	1.44	0.70
계약/축탁		11(61.1)	2(11.1)	3(16.7)	2(11.1)	18(100.0)		

특성	월평균급여	99만원이하 명(%)	100-149만원 명(%)	150-199만원 명(%)	200만원이상 명(%)	계 명(%)	χ^2	p
근무유형								
전임		7(11.7)	28(46.7)	16(26.7)	9(15.0)	60(100.0)	3.41	0.33
대행		2(10.5)	5(26.3)	9(47.4)	3(15.8)	19(100.0)		
산업보건의경력								
1년이하		5(31.3)	8(50.0)	2(12.5)	1(6.3)	16(100.0)	15.29	0.02
2-3년		0(0.0)	5(29.4)	9(52.9)	3(17.6)	17(100.0)		
4년이상		3(6.8)	14(31.8)	20(45.5)	7(15.9)	44(100.0)		
고용형태								
정식직원		8(11.4)	24(34.3)	29(41.4)	9(12.9)	70(100.0)	3.59	0.10
계약/축탁		2(11.8)	9(52.9)	3(17.6)	3(17.6)	17(100.0)		

보건관리자 공동채용제도 운영시 우선적으로 대두되는 문제는 근무시간과 급여이고, 현재 근무조건에 따라 공동채용에 대해 견해가 다를 것으로 간주하여, 조사대상 산업간호사의 근무유형과 산업보건관리경력 및 고용형태별로 근무시간과 급여, 한국산업간호협회 가입상태를 분석하였다.

근무 유형에 따라 근무시간이 통계적으로 유의한 차이가 있어(p=0.04) 전임보건관리자인 산업간호사가 대행기관 간호사보다 근무시간이 길었으나, 산업보건의경력이나 고용형태별로 본 근무시간은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 산업보건의경력에 따라 월급여가 통계적으로 유의한 차이를 보여(p=0.02), 1년이하인 경우 149만원이하에 치중되어 있는 반면 2-3년이상은 150만원이상이었다. 근무유형이나 고용형태별로 산업간호사의 월평균급여는 차이가 없었다(표 3).

〈표 4〉는 산업간호사의 특성별 한국산업간호협회 가입상태를 나타낸 것이다. 대상자의 71.6%가 협회에 가

입하고 있었는데, 근무유형별로 협회가입에 유의한 차이를 보여 전임인 경우 86.9%가 협회에 가입하고 대행은 25%가 가입하였다(p=0.00). 고용형태나 산업보건의 경력은 유의한 차이를 보이지 않았다.

〈표 4〉 산업간호사 특성별 한국산업간호협회 가입상태

특성	가입상태	가입 명(%)	미가입 명(%)	계 명(%)	χ^2	p
근무유형						
전임		53(86.9)	8(13.1)	61(100.0)	28.37	0.00
대행		5(25.0)	15(75.0)	20(100.0)		
산업보건의경력						
1년이하		13(68.4)	4(21.0)	19(100.0)	2.30	0.32
2-3년		11(57.9)	8(42.1)	19(100.0)		
4년이상		34(75.6)	11(24.4)	45(100.0)		
고용형태						
정식직원		48(66.7)	24(33.3)	72(100.0)	2.57	0.46
계약/축탁		8(80.0)	2(20.0)	10(100.0)		

2) 보건관리자 공동채용제도에 대한 의견

(1) 담당가능한 기관 및 근로자 수

〈표 5〉 공동채용시 보건관리자당 적정 근로자 및 사업장 수

내 용	구 분	명	백분률(%)
적 정 사업장수	1개	30	35.7
	2개	26	31.0
	3개	19	22.6
	4개 이상	9	10.7
	계	84	100.0
평균(±표준편차)		3(±4.47)	
적 정 근로자수	99명 이하	3	3.5
	100-199명	6	7.1
	200-299명	13	15.3
	300-499명	35	41.2
	500명 이상	28	32.9
	계	85	100.0
평균(±표준편차)		448.3(±436.1)	

산업간호사 1인이 담당하기에 적절한 사업장수는 1개라고 응답한 산업간호사가 30명(35.7%)으로 가장 많았고, 평균 사업장 수는 3개였다. 근로자수는 300-499명이 적절하다고 응답한 간호사가 35명(41.2%)으로 가장 많았고, 평균 적절한 근로자수는 448명이었다(표 5).

여러 사업장의 보건관리를 담당할 경험에 따라 적정 근로자 수 및 사업장 규모에 대해 다른 의견을 보일 것이라고 생각되어, 산업간호사의 근무유형과 고용형태 및 산업보건 경력별로 비교하였다. 근무유형에 따라 담당 사업장수에 유의한 차이를 보여(p=0.00), 전임보건관리자 산업간호사는 1개의 사업장을, 대행기관에 근무하는 간호사는 3개 이상 사업장을 담당하는 것이 적절하다고 응답하였다. 고용형태별로 적정 사업장수에서 정식직원과 계약축탁직간 유의한 차이를 보이지 않았으며(p=0.17), 적정 근로자수는 유의한 차이를 보여(p=0.00), 정식직원은 300명 이상 더 큰 규모를 적절하다고 생각하여 계약축탁직보다 적정근로자수의 규모는 큰 것으로 나타났고, 산업보건관련경력에 따라 적정 사업장 및 근로자 수에 유의한 차이를 보이지 않았다(표 6).

〈표 6〉 산업간호사 특성별 적정 사업장 및 근로자 수

	내 용	구 분	전 임	대 행	χ ²	p
			명(%)	명(%)		
근 무 유 형	사업장수	1개	27(44.3)	0(0.0)	20.39	0.0001
		2개	20(32.8)	4(28.6)		
		3개	12(19.7)	5(35.7)		
		4개 이상	2(3.3)	5(35.7)		
		계	61(100.0)	14(100.0)		
	근로자수	199명 이하	8(13.1)	0(0.0)	2.53	0.4700
200-299명	11(18.0)	2(14.3)				
300-499명	22(36.1)	7(50.0)				
500명 이상	20(32.8)	5(35.7)				
계	61(100.0)	14(100.0)				
고 용 형 태	사업장수	1개	23(34.8)	7(41.2)	5.06	0.1677
		2개	18(27.3)	8(47.1)		
		3개	17(25.8)	2(11.8)		
		4개 이상	8(12.1)	0(0.0)		
		계	66(100.0)	17(100.0)		
	근로자수	199명 이하	3(4.5)	6(35.3)	14.69	0.0021
		200-299명	10(15.2)	3(17.6)		
		300-499명	29(43.9)	6(35.3)		
		500명 이상	24(36.4)	2(11.8)		
		계	66(100.0)	17(100.0)		

〈표 6〉 계속

내 용		구 분	1년이하 명(%)	2-3년 명(%)	4년이상 명(%)	χ^2	p
산 업 보 건 경 력	사업장수	1개	7(50.0)	6(37.5)	14(31.1)	5.44	0.4892
		2개	3(21.4)	6(37.5)	13(28.9)		
		3개	4(28.6)	3(18.8)	10(22.2)		
		4개 이상	0(0.0)	1(6.3)	8(17.8)		
		계	14(100.0)	16(100.0)	45(100.0)		
근로자수	199명 이하	2(13.3)	2(12.5)	4(9.1)	10.12	0.1197	
	200-299명	2(13.3)	6(37.5)	3(6.8)			
	300-499명	5(33.3)	4(25.0)	21(47.7)			
	500명 이상	6(40.4)	4(25.5)	16(36.4)			
	계	15(100.0)	16(100.0)	44(100.0)			

〈표 7〉 산업간호사의 보건관리자 공동채용제도 취업조건

내 용	구 분	명	백분율(%)
취업계약	개별사업주와 계약	36	38.3
	대표사업장과 계약	12	12.8
	노동사무소중재하에 계약	42	44.7
	기타 ¹⁾	4	4.3
	계	94	100.0
취업기간	1년 이하	1	1.1
	1-3년	28	31.5
	사업주와 협의	50	56.2
	기타 ²⁾	10	11.2
	계	89	100.0
근무조건	근로자수에 따라	27	29.3
결정	서비스에 따라	23	25.0
	동일한 조건으로	35	38.0
	기타 ³⁾	7	7.6
	계	92	100.0
취업경로	한국산업간호협회	76	82.6
	한국산업안전공단지도원	4	4.3
	노동부지방사무소	9	9.8
	산간협+지방사무소	3	3.3
	계	92	100.0

기타 1): 산업간호협회 등 보건관리자를 회원으로 하는 단체의 중재하에 체결한다/시행규칙에 법적으로 명시하여 일관성있게 한다(전국사업장)/개별사업주와 계약+노동부지방사무소 중재하에 계약/공동채용시 수가제로 사업장수와 총관리근로자수에 따라 책정한다

기타 2): 사업장의 성격과 규모 등을 고려하여 설정하는 것이 좋을 것 같다/정식직원으로 일반직원과 동등한 근무기간(5명)/3-5년(2명)/취업기간의 안정(본인이 희망할 때까지 취업안정)/취업기간을 일관성있게 법에 명시한다.

기타 3): 중앙기관(노동부, 산간협)에서 제시할 수 있는 표준 모델에 의하여 각 사업장별로 특성있게 정해야 한다/기초적인 기준이 설정되어야 한다. 즉 서비스에 따른 수가를 산정하여 절충한다/근로자수와 제공서비스에 따라(3명)/근로자수 및 근로자들의

업무와 서비스에 따라/근로자수를 기본으로 적용하고 이에 추가하여 제공되는 업무에 따라 가산함/정식직원+ α (면허수당 또는 전문직수당)

(2) 취업시 계약방법 및 취업경로

취업조건을 취업시 계약방법과 취업기간 및 근무조건, 취업경로로 구분하여 질문하였다. 취업계약형식은 노동사무소 중재하에 계약을 원하는 산업간호사가 42명(44.7%)으로 가장 많았고, 개별사업주와 계약은 36명(38.3%), 대표사업장과 계약은 12명(12.8%)이었다. 취업기간은 '사업주와 협의한다'를 응답한 간호사가 50명(56.2%)으로 가장 많았고, '근무조건은 동일한 조건으로 한다'가 35명(38.0%)로 가장 많았으며, '근로자수로 결정한다'는 27명(29.3%), '서비스의 종류에 따라서'가 23명(25.0%)이었다. 취업경로는 한국산업간호협회가 취업의 중개자로 기능을 담당하는 것에 대한 선호도가 가장 높았다(82.6%).

산업간호사의 특성별로 취업조건이 다르리라 예상해 특성별로 비교하였다. 근무유형별로 보면 전임인 경우는 노동사무소중재하에 계약(54.7%)을 선호하고, 대행기관 간호사는 개별사업주와 계약(63.2%)을 선호하는 것으로 나타났으며(p=0.01), 취업기간이나 근무조건 및 취업경로는 두 집단간에 유의한 차이를 보이지 않았다(표 8). 고용형태나 산업보건경력별로 채용계약방법, 채용기간, 근무조건 및 취업경로에 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 단, 취업경로의 경우 한국산업간호협회 가입률이 25.5%밖에 안되는 대행기관간호사도 협회가 취업중개 역할을 담당해야 한다는 의견이 66.7%를 차지했다.

〈표 8〉 근무유형별 취업조건

내 용	구 분	근무유형		χ ²	p
		전임 명(%)	대행 명(%)		
취업계약	개별사업주와 계약	20(31.3)	12(63.2)	11.26	0.0104
	대표사업장과 계약	6(9.4)	4(21.1)		
	노동사무소중재하에 계약	35(54.7)	3(15.8)		
	기타	3(4.7)	0(0.0)		
	계	64(100.0)	19(100.0)		
취업기간	3년 이하	21(35.6)	6(31.6)	3.96	0.1383
	사업주와 협의	29(49.2)	13(68.4)		
	기타	9(15.3)	0(0.0)		
	계	59(100.0)	19(100.0)		
근무조건	근로자수에 따라	15(24.2)	7(36.8)	2.85	0.4155
	서비스에 따라	20(32.3)	3(15.8)		
	동일한 조건으로	21(33.9)	8(42.1)		
	기타	6(9.7)	1(5.3)		
	계	62(100.0)	91(100.0)		
취업경로	한국산업간호협회	56(88.9)	12(66.7)	5.23	0.1559
	한국산업안전공단지도원	2(3.2)	2(11.2)		
	노동부지방사무소	4(6.3)	7(8.6)		
	산간협+지방사무소	1(1.6)	2(2.5)		
	계	63(100.0)	81(100.0)		

(3) 급여액 및 지급방법
 급여지급방법은 '기본급은 동일하게 하고 각 사업장별로 추가업무량에 따라 별도지급한다'는 안이 51명(57.3%)으로 가장 많고, '공동채용을 하는 사업장이 공

등으로 총액을 결정하여 일괄지급한다'는 안이 30명(33.7%)이었다. 급여액은 '현재보다 높아야 한다'가 지배적이며(76.7%), 적절한 급여액은 150-199만원이 가장 많았고(55.6%), 평균은 196만원이었다(표 9).

〈표 9〉 보건관리자 공동채용제도 급여지급방법 및 급여액

내 용	구 분	명	백분률(%)
급여지급방법	각 사업장별로 동일한 급여제공	8	9.0
	공동채용을 하는 사업장이 공동으로 총액을 결정하여 일괄지급	30	33.7
	기본급은 동일 / 각 사업장별로 추가업무량에 따라 별도 지급	51	57.3
	계	89	100.0
적절한 급여수준	현재와 비슷	20	23.3
	현재보다 높아야	66	76.7
	계	86	100.0
적정 급여액	99만원 이하	4	8.9
	100-149만원	4	8.9
	150-199만원	25	55.6
	200만원 이상	12	26.7
	계	45	100.0
	평균(±표준편차)	196.11(±250.77)	

산업간호사의 특성별로 공동채용제도 적용시 급여지급방법 및 급여액에 대한 의견을 표 10에 제시하였다.

근무유형별로 급여지급방법(χ²=10.27, p=0.0059)과 적정 급여액(χ²=8.38, p=0.0388)에 차이를 보였고,

고용형태별로 대행기관산업간호사에서 현재보다 급여가 높아야 한다는 응답이 많았다($\chi^2=4.00, p=0.0456$).

산업보건경력별로 본 급여지급방법 및 급여액은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

〈표 10〉 산업간호사 특성별 공동채용제도의 급여지급방법 및 급여액

	내 용	구 분	전 임	대 행	χ^2	p
			명(%)	명(%)		
근 무 유 형	급여지급방법	동일급여/사업장별로	5(8.5)	3(15.8)	10.27	0.0059
		총액결정/일괄지급	14(23.7)	11(57.9)		
		기본급동일/추가급여	40(67.8)	5(26.3)		
		계	59(100.0)	19(100.0)		
	적절한 급여수준	현재보다 낮게	0(0.0)	0(0.0)	0.70	0.4031
		현재와 비슷	13(21.3)	5(31.3)		
		현재보다 높아야	48(78.7)	11(68.8)		
		계	61(100.0)	16(100.0)		
	적정급여액	99만원 이하	1(3.2)	2(22.2)	8.38	0.0388
		100-149만원	4(12.9)	0(0.0)		
150-199만원		21(67.7)	3(33.3)			
200만원 이상		5(16.1)	4(44.4)			
계		31(100.0)	9(100.0)			
	내 용	구 분	정식 직원	계약 촉탁	χ^2	p
			명(%)	명(%)		
고 용 형 태	급여지급방법	동일급여/사업장별로	7(10.0)	1(5.6)	2.19	0.3344
		총액결정/일괄지급	26(37.1)	4(22.2)		
		기본급동일/추가급여	37(52.9)	13(72.2)		
		계	70(100.0)	18(100.0)		
	적절한 급여수준	현재와 비슷	19(27.9)	1(5.6)	4.00	0.0456
		현재보다 높아야	49(72.1)	17(94.4)		
		계	68(100.0)	18(100.0)		
		적정급여액	99만원 이하	4(11.1)		
	100-149만원	3(8.3)	1(12.5)			
	150-199만원	21(58.3)	4(50.0)			
200만원 이상	8(22.2)	3(37.5)				
계	36(100.0)	8(100.0)				

〈표 11〉 공동채용적용시 보건관리자의 산업보건업무 전달체계

내 용	구 분	명 백분률(%)	
업무시간	매일 각 사업장 순회	26	28.3
	사업장당 만나질씩 1주4회	11	12.0
	사업장당 하루씩 1주2회	48	52.2
	기타 ¹⁾	7	7.6
	계	92	100.0
업무내용	개별사업자의 요구에 따라	9	9.9
	공통된 서비스 제공	3	3.3
	공동업무+부가서비스	79	86.8
	계	91	100.0
장비확보	각 사업장마다 마련	72	79.1
	대표사업장 한 곳에	14	15.4
	보건관리자 개별적으로 마련	0	0.0
	기타 ²⁾	5	5.5
	계	91	100.0

기타 1): 사업장당 업무계획에 따라 용통성있게 조정하되 월평균 10-15시간정도로 방문한다/방문을 하되 오전, 오후에 대한 결정은 그 사업장에 맞게 한다(사업장마다 직원들이 활용할 수 있는 시간대가 있음)/각 사업장을 1주일에 3회 방문한다(월수금, 화목토), 각 사업장의 특성을 고려하기 위해 사업주와 의논하여 결정한다/동일구역내에 각 사업장이 있으면 한 곳을 지정하고 서로 다른 곳에 있으면 사업주들과 의논한다/사업장에 常住/회사인원수에 맞게 방문수를 배분한다.

기타 2): 각 회사에 응급처치세트 및 비상약을 비치하고 간단한 진찰세트를 보건관리자용으로 구입해주고 이동을 가지고 다닌다/산간형 등 단체에서 제반장비를 준비하고 보건관리자에게 대외한다/각 사업장에 기본적인 침상 및 응급의약품을 구비하고 대표 사업장에 사무용품 등을 배치한다/인근에 사업장들이 있으면 한 곳을 지정함. 각 사업장이 떨어진 경우는 각 사업장마다 마련함.

(4) 공동채용시 보건관리자 업무전달체계

공동채용시 보건관리자의 산업보건업무 제공방법을 업무제공시간, 업무내용 및 장비확보방법으로 질문하였다. 업무제공시간은 하루에 한 사업장을 주2회 방문하는 것이 가장 바람직하다는 응답이 가장 많았고(52.2%), 업무내용은 공통업무에 사업장의 특성에 따라 부가서비스를 제공하여야 한다는 응답이 대부분을 차지하고(86.

8%), 사업장마다 필요한 장비가 다르므로 사업장별로 장비를 준비하여야 한다는 의견이 지배적이었다(79.1%).

산업보건업무 경력별로 보면 경력이 많을수록 각 사업장이 마련하여야 한다고 응답하였고($\chi^2, p=0.0399$), 업무시간 및 업무내용 결정은 차이가 없었다(표 12). 근무유형 및 고용형태별로 공동채용제도의 업무전달체계에 대한 견해는 통계적으로 유의한 차를 보이지 않았다.

〈표 12〉 산업보건경력별로 본 공동채용제도의 업무전달체계

내 용	구 분	산업보건관련경력			χ^2	p
		1년이하 명(%)	2-3년 명(%)	4년이상 명(%)		
업무시간	매일 각 사업장순회	2(13.3)	7(36.8)	14(30.4)	4.39	0.6246
	사업장당 반나절씩 1주 4회	2(13.3)	2(10.5)	5(10.9)		
	사업장당 하루씩 1주 2회	9(60.0)	10(52.6)	22(47.8)		
	기타	2(13.3)	0(0.0)	5(10.9)		
	계	15(100.0)	19(100.0)	46(100.0)		
업무내용	개별사업자요구에 따라	1(6.7)	2(10.5)	5(11.1)	0.96	0.9185
	모든 사업장에 공통서비스제공'	1(6.7)	1(5.3)	1(2.2)		
	공통업무+부가서비스	13(86.7)	16(84.2)	39(86.7)		
	계	15(100.0)	19(100.0)	45(100.0)		
장비확보방법	각 사업장마다 마련	9(60.0)	16(84.2)	40(88.8)	10.03	0.0399
	대표사업장 한곳에 마련	5(33.3)	3(15.8)	2(4.4)		
	보건관리자 개별적으로 마련	5(33.3)	3(15.8)	2(4.4)		
	기타	1(6.7)	0(0.0)	3(6.7)		
	계	15(100.0)	19(100.0)	45(100.0)		

(5) 보건관리자의 자격 및 취업의사

표 13은 공동채용 보건관리자의 자격과 공동채용 보건관리자로 일할 의사에 대해 의견을 구한 것이다. 먼저 보건관리자의 자격은 '산업간호실무경력이 3년이상인 경력자이어야 한다'가 가장 많았다(66.3%), 산업간호현장 경험이 중요하다는 의견이 지배적이었다고, '공동채용 보건관리자로 일할 의향은 조건을 고려하여 선택하겠다'가 67.4%로 많은 산업간호사가 조건이 맞으면 공동채용도 긍정적으로 검토하는 것으로 나타났다. 근무유형, 고용형태나 산업보건경력등 산업간호사 특성별로 공동채용 보건관리자의 자격 및 취업의사는 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다.

3) 공동채용 보건관리자로서 업무수행능력

공동채용 보건관리자로 선임되었을 경우 어느 정도 업무를 수행할 수 있는가에 대해 보건관리자의 업무를 15개 항목으로 구분하여 5점척도로 조사하였다.

일반건강진단(4.59), 개인건강상담(4.51), 특수건강

〈표 13〉 공동채용 보건관리자의 자격 및 취업의사

특성	구분	명	백분률(%)
보건관리자의 자격	간호사면허소지자	4	4.3
	간호실무경력 3년이상인 자	19	20.7
	산업간호실무경력 3년이상인 자	61	66.3
	기타 ¹⁾	8	8.7
	계	92	100.0
공동채용 취업의사	전혀없다	17	18.5
	조건고려하여 선택	62	67.4
	기회만 있으면 선택	13	14.1
계	92	100.0	

기타 1): 산업간호경력 3년이상 이외에 전문간호사 과정을 이수한 자/산업간호경력자로 소정의 소정의 교육을 이수한 자/간호사면허소지자로 간호분야 실무경력 2년이상, 산업간호 실무경력 2년이상인 자/간호사면허소지자로 임상과 산업간호경력이 있는 자/간호사면허소지자로 임상경력 1년이상, 산업간호 실무경력 1년이상인 자/간호사면허소지자로 임상경력 3년이상, 산업간호 실무경력 1년이상인 자/간호사면허소지자로 임상경력 2년이상, 산업간호 실무경력 3년이상인 자

진단(4.47) 등 건강진단과 관련된 업무는 높은 점수를 보이고 산재보상상담(3.08), 안전관리(3.61), 작업환경 개선지도(3.62), 유해물질정보제공(3.73) 등 작업환경 관련업무에 대한 업무수행에는 낮은 점수를 나타냈다.

응급처치의 평균 점수는 4.13점이었으나 '매우 잘할 수 있다'의 비율(26.9%)이 다른 익숙한 업무에 비해 낮았다(표 14).

<표 14> 산업간호사의 공동채용 보건관리자로서 업무수행능력

업무 종류	매우 잘할 수 있다 (%)	할 수 있다 (%)	보통이다 (%)	잘하지 못한다 (%)	전혀 못한다 (%)	계 (%)	평균	표준편차
특수건강진단	52.2	43.5	3.3	1.1	0.0	100.0	4.47	0.62
일반건강진단	60.9	38.0	0.0	1.1	0.0	100.0	4.59	0.56
작업환경측정	34.4	42.2	18.9	4.4	0.0	100.0	4.07	0.85
작업환경개선지도	9.9	50.5	30.8	8.8	0.0	100.0	3.62	0.79
유해물질정보제공	14.3	49.5	31.9	3.3	1.1	100.0	3.73	0.79
보호구착용지도	38.5	46.2	15.4	0.0	0.0	100.0	4.23	0.70
작업자세 방법지도	25.3	48.4	26.4	0.0	0.0	100.0	3.99	0.72
집단보건교육	36.6	47.3	15.1	1.1	0.0	100.0	4.19	0.73
개인건강상담	51.6	47.3	1.1	0.0	0.0	100.0	4.51	0.52
건강증진지도	35.5	51.6	12.9	0.0	0.0	100.0	4.23	0.66
일반질환관리	34.4	63.4	2.2	0.0	0.0	100.0	4.32	0.51
응급처치	26.9	61.3	9.7	2.2	0.0	100.0	4.13	0.66
예방접종	47.3	44.1	7.5	1.1	0.0	100.0	4.38	0.67
안전관리	9.8	46.7	38.0	5.4	0.0	100.0	3.61	0.74
산재보상상담	6.7	27.8	34.4	28.9	2.2	100.0	3.08	0.96

산업간호사의 특성별로 업무능력에 차이가 있을 것으로 생각해 특성별 업무능력을 비교하였다. 근무유형별로 전체 업무능력에 대해 두 집단간 유의한 차이는 보이지 않으나($p=0.424$), 유해물질에 관한 정보제공($p=0.014$)이나 보호구착용지도($p=0.043$) 등 작업환경관리 관련업무는 대행기관 소속 산업간호사의 점수가 통계적으로 유의하게 높았다(표 15). 고용형태별로는 전체 업무능력에 대해 집단간 유의한 차이는 보이지 않았는데, 일반질환관리에서 계약 및 촉탁직에서 수행능력이 높게 응답하였다($p=0.035$, 표 16). 산업보건경력별로도 전체 업무능력은 기간별로 유의한 차이를 보이지 않았으나, 특수건강진단($p=0.045$), 일반건강진단($p=0.005$), 작업환경측정($p=0.010$)은 경력이 많아질수록 수행능력에 대한 자신감이 커졌으며, 보호구착용지도는 1년이하에서 특히 낮게 나타났고, 일반질환관리, 집단보건교육, 개인건강상담, 건강증진지도는 경력과 무관하게 나타나 좀더 세밀한 분석을 필요하다(표 17). 사업장의 업종별로 업무수행능력은 통계적으로 유의한 차가 없었고, 산재보상보험이 많은 것으로 예상되는 제조업이 서비스업보다 업무수행능력이 낮았다($p=0.011$, 표 18).

<표 15> 근무유형별 공동채용 보건관리자 업무수행능력

업무 종류	근무유형		t	p
	전임	대행		
	평균(±표준편차)	평균(±표준편차)		
특수건강진단	4.48(±0.65)	4.63(±0.50)	0.92	0.363
일반건강진단	4.60(±0.59)	4.63(±0.50)	0.23	0.815
작업환경측정	4.00(±0.90)	4.37(±0.60)	1.66	0.100
작업환경개선지도	3.62(±0.88)	3.68(±0.48)	0.29	0.773
유해물질정보제공	3.57(±0.85)	4.11(±0.66)	2.51	0.014
보호구착용지도	4.15(±0.73)	4.53(±0.61)	2.05	0.043
작업자세 방법지도	3.97(±0.75)	4.05(±0.71)	0.44	0.662
집단보건교육	4.16(±0.75)	4.32(±0.67)	0.82	0.413
개인건강상담	4.51(±0.50)	4.58(±0.51)	0.54	0.592
건강증진지도	4.24(±0.62)	4.32(±0.75)	0.46	0.648
일반질환관리	4.37(±0.49)	4.21(±0.63)	1.13	0.261
응급처치	4.25(±0.65)	3.95(±0.52)	1.89	0.063
예방접종	4.38(±0.71)	4.32(±0.67)	0.36	0.722
안전관리	3.66(±0.75)	3.53(±0.61)	0.72	0.475
산재보상상담	3.02(±0.98)	3.28(±1.07)	0.93	0.332
전체업무능력	4.05(±0.46)	4.15(±0.40)	0.80	0.424

〈표 16〉 고용형태별로 본 공동채용시 업무수행능력

업무종류	근무유형		t	p
	정식직원	계약/축탁		
	평균(±표준편차)	평균(±표준편차)		
특수건강진단	4.42(±0.64)	4.67(±0.49)	1.49	0.139
일반건강진단	4.58(±0.58)	4.67(±0.49)	0.62	0.536
작업환경측정	4.13(±0.84)	3.82(±0.88)	1.32	0.190
작업환경개선지도	3.64(±0.76)	3.50(±0.92)	0.67	0.507
유해물질정보제공	3.76(±0.80)	3.56(±0.78)	1.00	0.322
보호구착용지도	4.26(±0.67)	4.11(±0.83)	0.82	0.413
작업자세 방법지도	4.00(±0.67)	4.00(±0.91)	0.00	1.000
집단보건교육	4.18(±0.75)	4.28(±0.67)	0.53	0.597
개인건강상담	4.51(±0.53)	4.50(±0.51)	0.10	0.922
건강증진지도	4.24(±0.66)	4.17(±0.71)	0.44	0.664
일반질환관리	4.27(±0.51)	4.56(±0.51)	2.15	0.035
응급처치	4.11(±0.61)	4.33(±0.69)	1.37	0.174
예방접종	4.36(±0.67)	4.44(±0.71)	0.45	0.657
안전관리	3.64(±0.70)	3.56(±0.86)	0.46	0.646
산재보상상담	3.06(±0.10)	3.17(±0.86)	0.43	0.668
전체업무능력	4.06(±0.43)	4.11(±0.49)	0.39	0.701

〈표 17〉 산업보건관련경력별 공동채용시 업무수행능력

업무종류	산업보건관련경력			F ratio	p
	1년이하	2-3년	4년 이상		
	평균(±표준편차)	평균(±표준편차)	평균(±표준편차)		
특수건강진단	4.25(±0.45)	4.42(±0.77)	4.67(±0.62)	3.23	0.045
일반건강진단	4.31(±0.48)	4.53(±0.77)	4.80(±0.40)	5.61	0.005
작업환경측정	3.67(±0.72)	4.00(±0.82)	4.36(±0.78)	4.89	0.010
작업환경개선지도	3.38(±0.81)	3.67(±0.69)	3.71(±0.84)	1.05	0.353
유해물질정보제공	3.47(±0.83)	4.05(±0.62)	3.76(±0.77)	2.57	0.083
보호구착용지도	3.80(±0.80)	4.42(±0.69)	4.24(±0.65)	3.48	0.036
작업자세 방법지도	3.73(±0.80)	4.16(±0.69)	4.02(±0.75)	1.40	0.253
집단보건교육	4.31(±0.79)	4.32(±0.75)	4.22(±0.66)	0.19	0.832
개인건강상담	4.63(±0.50)	4.63(±0.50)	4.50(±0.55)	0.59	0.556
건강증진지도	4.38(±0.62)	4.53(±0.61)	4.15(±0.70)	2.32	0.105
일반질환관리	4.31(±0.48)	4.63(±0.50)	4.28(±0.50)	3.46	0.036
응급처치	4.25(±0.58)	4.42(±0.61)	4.04(±0.73)	2.23	0.114
예방접종	4.31(±0.60)	4.26(±0.93)	4.48(±0.59)	0.81	0.449
안전관리	3.63(±0.72)	3.89(±0.88)	3.49(±0.73)	1.89	0.157
산재보상상담	2.73(±0.88)	3.21(±1.08)	3.23(±0.99)	1.47	0.236
전체업무능력	3.91(±0.42)	4.20(±0.48)	4.13(±0.43)	2.03	0.139

<표 18> 사업장 업종별 산업간호사의 공동채용시 업무수행능력

업무 종류	사업장의 업종		t	p
	제조업	서비스업		
특수건강진단	4.43(±0.69)	4.44(±0.64)	0.07	0.944
일반건강진단	4.51(±0.65)	4.70(±0.47)	1.30	0.200
작업환경측정	4.00(±0.88)	4.00(±0.91)	0.00	1.000
작업환경개선지도	3.43(±0.80)	3.77(±0.95)	1.52	0.134
유해물질정보제공	3.59(±0.80)	3.58(±0.86)	0.08	0.933
보호구착용지도	4.16(±0.69)	4.12(±0.77)	0.25	0.801
작업자세 방범지도	3.92(±0.68)	4.04(±0.82)	0.63	0.532
집단보건교육	4.05(±0.78)	4.29(±0.66)	1.27	0.210
개인건강상담	4.43(±0.56)	4.61(±0.50)	1.31	0.194
건강증진지도	4.19(±0.62)	4.32(±0.61)	0.86	0.393
일반질환관리	4.38(±0.49)	4.36(±0.49)	0.17	0.863
응급처치	4.16(±0.69)	4.25(±0.65)	0.52	0.603
예방접종	4.38(±0.68)	4.29(±0.76)	0.52	0.608
안전관리	3.62(±0.76)	3.67(±0.73)	0.24	0.813
산재보상상담	2.78(±0.87)	3.38(±0.94)	2.63	0.011
전체업무능력	3.99(±0.44)	4.10(±0.48)	0.90	0.372

공동채용 보건관리자로 업무 수행을 위해 연수교육의 필요성에 대해 '필요하다'가 88.5%였다. 전임보건관리자에서 더 강한 요구를 보이고(p=0.03), 산업보건경력

이 길수록 교육 요구가 커졌으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(표 19).

<표 19> 공동채용제도를 위한 연수교육의 필요성

특성	근무시간	필요하다 명(%)	필요하지 않다 명(%)	모르겠다 명(%)	계 명(%)	X ²	p
근무유형							
전임		55(93.2)	2(3.4)	2(3.4)	59(100.0)		
대행		13(72.2)	1(5.6)	4(22.2)	18(100.0)		
계		68(88.3)	3(3.9)	6(7.8)	77(100.0)	7.13	0.03
산업보건관련경력							
1년이하		13(81.3)	1(6.3)	2(12.5)	16(100.0)		
2-3년		15(83.3)	1(5.6)	2(11.1)	18(100.0)		
4년이상		38(90.5)	2(4.8)	2(4.8)	42(100.0)		
계		66(86.8)	4(5.3)	6(7.9)	76(100.0)	1.39	0.85
현 고용형태							
정식직원		60(87.0)	4(5.8)	5(7.2)	69(100.0)		
계약/촉탁		16(94.1)	0(0.0)	1(5.9)	17(100.0)		
계		76(88.4)	4(4.7)	6(7.0)	86(100.0)	1.10	0.58

4) 보건관리자 공동채용제도가 산업간호계에 미치는 영향
 보건관리자 공동채용은 산업간호사에게 새로운 도전이므로 이 제도의 적용 결과에 대해 여러 우려가 있을 수 있어, 산업간호사가 인식하는 보건관리자 공동채용의 산업간호계 영향을 조사하였다.

13가지항목에 대해 5점 척도로 조사한 결과는 4점 이상

인 문항이 전혀 없이 모두 3-4점사이에 있어 산업간호계에 끼치는 영향에 대해 중립적 입장을 보였다. 긍정적 질문인 산업간호사의 역할 확대나 유휴인력 활용증가, 근로자에게 보건서비스 제공 증가, 산업간호사의 기술 축적 등 긍정적(평균 3.70) 문항과 산업간호사의 신분 이 불안정해지거나 보건관리대행기관과 마찰 등 부정적

문항(평균 3.64)의 점수가 같은 수준으로 나타나, 보건관리자 공동채용에 대해 긍정적 요소와 불안 요소가 비슷한 수준이었다. 항목별로 '근로자에게 보건서비스제공기회가 증가할 것이다'라는 긍정적 문항이 3.89점으

로 가장 높았고, '원하는 기업이 적을 것'문항(3.26점)과 '간호사의 유희인력 활용이 증가'문항(3.40점) 점수가 낮았다(표 20).

〈표 20〉 보건관리자 공동채용제도가 산업간호계에 미치는 영향

보건관리자 공동채용제도의 영향	매우	그런	보통	그렇지않은	전혀그렇지	계	평균	표준 편차
	그렇다 (%)	편이다 (%)	이다 (%)	편이다 (%)	않다 (%)			
긍정적								
산업간호사 역할확대	33.0	25.0	18.2	21.6	2.3	100.0	3.65	1.21
간호사 유희인력활용증가	15.9	36.4	25.0	17.0	5.7	100.0	3.40	1.12
근로자에게 보건서비스제공기회증가	35.2	33.0	19.3	10.2	2.3	100.0	3.89	1.08
산업간호사의 전문기술, 지식축적	29.9	36.8	25.3	6.9	1.1	100.0	3.88	0.96
기업주의 부담감소	19.5	40.2	31.0	8.0	1.1	100.0	3.69	0.92
근로자의 건강수준향상	23.3	38.4	25.6	11.6	1.2	100.0	3.71	0.99
소계							3.70	0.82
부정적								
공동채용간호사신분이 불안정해짐	21.2	42.4	23.5	11.8	1.2	100.0	3.71	0.97
보건관리대행기관과의 마찰발생	20.7	52.9	18.4	8.0	0.0	100.0	3.86	0.84
기존보건관리자의 지위가 불안정해짐	23.0	44.8	19.5	12.6	0.0	100.0	3.78	0.95
사업장의 협조가 부족할 것임	16.1	42.5	28.7	11.5	1.1	100.0	3.61	0.93
급여수준이 낮을 것임	9.3	37.2	39.5	14.0	0.0	100.0	3.42	0.85
원하는 기업이 적을 것임	7.1	35.3	36.5	18.8	2.4	100.0	3.26	0.93
간호사와 사업주와의 연계기회가 적음	11.6	52.3	27.9	8.1	0.0	100.0	3.67	0.79
소계							3.64	0.62

〈표 21〉 근무유형별로 인지하는 보건관리자 공동채용의 영향

보건관리자 공동채용제도의 영향	근 무 유 형		t	p
	전 임 평균(±표준편차)	대 행 평균(±표준편차)		
긍정적				
산업간호사 역할확대	3.52(±1.19)	4.11(±1.32)	1.82	0.073
간호사 유희인력활용증가	3.33(±1.15)	3.56(±1.20)	0.71	0.477
근로자에게 보건서비스제공기회증가	3.88(±1.12)	3.94(±1.06)	0.21	0.838
산업간호사의 전문기술, 지식축적	3.88(±0.93)	3.89(±1.08)	0.03	0.977
기업주의 부담감소	3.76(±0.88)	3.61(±0.85)	0.65	0.520
근로자의 건강수준향상	3.76(±0.98)	3.78(±1.00)	0.07	0.943
소계	3.69(±0.83)	3.81(±0.88)	0.55	0.585
부정적				
공동채용간호사신분이 불안정해짐	3.79(±0.99)	3.47(±0.72)	1.25	0.215
보건관리대행기관과의 마찰발생	4.07(±0.69)	3.24(±1.03)	3.92	0.000
기존보건관리자의 지위가 불안정해짐	3.88(±0.89)	3.24(±1.03)	2.57	0.012
사업장의 협조가 부족할 것임	3.68(±0.87)	3.18(±0.95)	2.07	0.042
급여수준이 낮을 것임	3.40(±0.83)	3.13(±0.81)	1.19	0.239
원하는 기업이 적을 것임	3.32(±0.90)	3.00(±0.82)	1.29	0.200
간호사와 사업주와의 연계기회가 적음	3.45(±1.26)	2.80(±1.54)	1.90	0.061
소계	3.72(±0.59)	3.29(±0.52)	2.50	0.015

산업간호사의 특성에 따라 보건관리자 공동채용에 대한 인식이 다를 것으로 예상해 특성별 의견을 비교하였다. 근무유형별 긍정적 항목에 대한 집단간 차이는 보이지 않았으나, 부정적 항목은 통계적으로 유의한 차이를 보여(p=0.015) 전임 보건관리자가 더 부정적이었다. 전임인 경우 '보건관리대행기관과의 마찰이 발생할 것이다'(4.07점), '기존 보건관리자의 지위가 불안정해질

것이다'(3.88점), '사업장의 협조가 부족할 것이다'(3.68점), '간호사와 사업주의 연계기회가 적을 것이다'(3.45점) 등 부정적 질문에서 더 높은 점수를 보였다(표 21). 고용형태별로는 긍정적이건 부정적이건 유의한 차이를 보이는 항목이 없었다. 산업보건관련경력이 짧을 수록 보건관리자 공동채용에 대해 긍정적 견해를 보였으나 통계적으로 유의한 차는 없었다(표 22).

<표 22> 산업보건관련경력별로 인지하는 보건관리자 공동채용제도의 영향

보건관리자 공동채용의 영향	산업보건 관련경력			Fratio	p
	1년이하 평균(±표준편차)	2-3년 평균(±표준편차)	4년이상 평균(±표준편차)		
긍정적					
산업간호사 역할확대	4.31(±1.01)	3.42(±1.43)	3.41(±1.16)	3.49	0.036
간호사 유휴인력활용증가	3.69(±1.20)	3.56(±1.20)	3.17(±1.03)	1.61	0.206
근로자에게 보건서비스제공기회증가	4.47(±0.74)	3.89(±1.15)	3.74(±1.08)	2.70	0.074
산업간호사의 전문기술, 지식축적	4.20(±0.94)	3.79(±1.03)	3.78(±0.96)	1.09	0.340
기업주의 부담감소	3.93(±0.73)	3.68(±1.00)	3.62(±0.99)	0.56	0.574
근로자의 건강수준향상	4.13(±0.74)	3.79(±1.18)	3.53(±1.04)	1.98	0.146
소계	4.12(±0.71)	3.70(±0.97)	3.54(±0.79)	2.56	0.086
부정적					
공동채용간호사신분이 불안정해짐	3.38(±0.96)	3.79(±0.92)	3.93(±0.88)	1.78	0.176
보건관리대행기관과의 마찰발생	3.87(±0.64)	3.79(±0.86)	3.90(±0.97)	0.11	0.900
기존보건관리자의 지위가 불안정해짐	3.60(±0.91)	3.68(±1.00)	3.98(±0.91)	1.19	0.311
사업장의 협조가 부족할 것임	3.47(±1.06)	3.58(±0.90)	3.80(±0.81)	0.96	0.387
급여수준이 낮을 것임	3.00(±0.85)	3.50(±0.86)	3.61(±0.80)	3.03	0.055
원하는 기업이 적을 것임	3.29(±0.83)	3.28(±0.89)	3.41(±0.95)	0.19	0.826
간호사와 사업주와의 연계기회가 적음	3.06(±1.30)	3.74(±1.10)	3.10(±1.53)	1.56	0.216
소계	3.48(±0.69)	3.73(±0.62)	3.75(±0.59)	0.97	0.797

IV. 논 의

1975년 세계보건기구 산업보건전문위원회의 '중소기업의 산업보건을 위한 조직'에 대한 보고에서 중소기업은 산업보건사업을 위한 자원이 없고, 훈련된 인력들을 고용하지 못하며, 산업장이 넓은 지역에 분산되어 있으며, 법적인 뒷받침이 미비해 산업보건관리가 열악하다고 하였다. 그러나 소규모사업장은 국가 산업 발전에 중요한 역할을 차지하고 있기 때문에 공단지구 근로자의 건강관리를 위해 간호사, 의사, 산업위생기사 등 산업보건요원으로 구성된 산업보건서비스센터를 설립하고 이 센터를 중심으로 한 예방사업, 건강문제 관리사업, 재활 사업을 권장하였다(조수현 등, 1995). 또한 1986년 세계보건기구 서태평양 지역사무소(WPRO)가 개최한 '소규모사업장의 산업보건사업' 세미나에서 단위사업장별

산업보건사업을 실시할 수 없는 경우 여러 소규모기업이 공동출자하거나 정부기관 등에서 산업보건센터를 설립하는 것이 바람직하다고 하였다.

국가별로 보면 일본은 건강보험조합에 의뢰하여 건강관리업무를 일괄수탁하는 종업원건강관리 방식을 취하고 있으며(정봉석, 1987), 영국은 집단보건사업의 형태로 경영자가 연합하여 공동의료자원을 확보하고 고용인수에 따른 일정액(인두제)를 매년 지불하고 산업보건서비스를 제공한다(조수현 등, 1995). 이상에서 살펴 보듯 중소기업장의 보건관리는 대기업과 다르게 접근하여야 함을 알 수 있다.

우리나라는 1983년 마산수출자유지역을 시범지역으로 지정하면서 근로자 집단보건관리가 시작하였고 1987년에 보건관리대행제도의 기틀이 마련되었다(조수현 등, 1995). 1990년 산업안전보건법 개정시 상시근로자

300인이미만인 사업 및 노동부장관이 정하는 벽지에 소재하는 사업장의 경우 보건관리자의 업무를 보건관리대행기관에 위탁할 수 있도록 범위를 확대하였다. 그러나 보건관리대행제도는 제공하는 서비스의 수준이 양적 질적으로 부족하고 근로자의 요구를 충족시키지 못하며, 대행기관간 차가 크다는 문제점이 있어 개선의 필요성이 계속 제기되었다(하은희, 1992; 이명숙, 1993; 조수현 등, 1995).

중소기업 산업보건관리의 비용효율성을 높이고 산업간호사의 전문성을 개발하기 위한 방편으로 여러 국가에서 보건관리자 공동채용제도를 시도하고 있다. 미국은 지리적으로 분산된 소규모사업장의 보건관리를 위해 산업간호사가 산업보건자문간호사(occupational health nursing consultant)로 역할을 담당하며(Childre, 1997), 좀더 개발된 형태인 간호사가 경영하는 산업보건센터를 시도하는 중이다(Wachs, 1997).

보건관리자의 공동채용은 산업간호사가 주변 환경변화에 대처하기 위한 하나의 도전이다. 전국적으로는 300인 이상 사업장의 차지비율은 1.2%에 불과하며 50-299인이 11.1%, 49인 이하가 87.2%를 차지한다(노동부, 1992). 사업장의 규모면에 98.8% 사업장이 보건관리자 공동채용의 시장이 되므로 산업간호의 시장확보 전략에서 중요하다.

본 제도 적용의 성공 여부는 수요자인 사업주와 공급자인 산업간호사의 수용자세에 달려있다. 본 연구는 공급자인 산업간호사가 인지하는 보건관리자 공동채용제도의 여러 측면을 조사하여 보건관리자 공동채용제도의 기본 틀을 마련하고자 시도하였다.

연구대상은 지역적으로 대표성이 있는 표본이었고, 연구대상자의 일반적 특성을 1995년도 산업간호사의 근무조건에 관한 실태조사(김영임 등, 1996)의 대상과 비교해 보면, 본 연구대상의 연령(31.7세) 및 산업보건경력(4.94년)이 김의 연구대상(28세, 3.75년)보다 많았고, 월급수준도 144만원으로 1995년도 우리나라 근로자의 평균임금인 827,625원(노동통계연감, 1995)과 비교할 때 많아져 산업간호사의 근무조건이 개선되었음을 알 수 있다.

1) 보건관리자 공동채용제도에 대한 산업간호사의 견해
표 23에 산업간호사의 공동채용제도에 대한 대표적 의견을 정리하였다.

적정사업장 수는 3개이며, 적정근로자수는 448.3명으로 150명 규모의 사업장을 3개정도 담당할 수 있다고 하

였는데 이는 노동부 특별조치법에 명시된 3개이하 300명기준보다 많았다. 따라서 이 기준은 노동부와 한국산업간호협회가 좀 더 협의하여 적용가능한 기준을 결정하여야 하겠다. 희망 적정월급여는 현재 월급여인 144만원보다 많았다. 산업간호사 입장에서 업무의 전문성을 인정받는 만큼 급여의 상향조정을 희망해, 노동부의 적정사업장 규모의 기준을 그대로 적용하면 실현되기 어려운 조건이다. 취업계약방법으로 노동부 사무소의 중재를 강하게 희망하였는데, 이는 보건관리자 공동채용제도의 적용시 산업간호사의 신분이 불안해질 것을 우려해, 이런 불안함을 없애기 위해 국가가 중재역할을 해주기를 희망하는 것으로 나타났다.

〈표 23〉 보건관리자 공동채용제도에 대한 산업간호사의 견해

보건관리자 공동채용제도 내용	산업간호사의 대표적 의견
적정 사업장 수	3개
적정 근로자 수	448.3명
취업계약방법	노동사무소 중재하에 계약
취업기간	사업주와 협의
근무조건결정	사업장간 동일한 조건으로
취업경로	한국산업간호협회가 중재 역할을 담당
급여지급방법	기본급은 동일/사업장별 추가업무량에 따라 결정
적정급여액	196만원
업무시간	사업장당 하루씩 주2회
업무내용	공통업무/사업장당 부가업무
장비확보	각 사업장이 필요한 장비를 확보
보건관리자의 자격	산업간호업무경력 3년 이상
취업의사	조건을 고려하여 선택

산업간호사의 특성별로 공동채용제도에 대한 견해 차이가 있었다. 특히 견해차를 보이는 부분을 표 24에 제시하였다. 전임이나 정식직원으로 근무하는 산업간호사는 현행대로 일정 규모이상의 1개 사업장을 지속적으로 관리하기를 원하는 경향이었고, 대행기관이나 촉탁으로 근무하는 간호사는 소규모의 여러 사업장을 관리하는 것에 익숙해 여러 사업장관리를 수용하는 양상을 보였다. 근무유형별로 업무제공시간에 대한 의견 차이는 보이지 않았다.

급여지급방법에 대해서는 전임은 기본급동일에 추가 급여방식을 더 지지하는 반면, 대행직원은 총액결정과 일괄지급을 더 지지하는 것으로 나타났다. 적정 급여액이 전임보다 대행직원이 더 높은 급여를 원하는 것으로

〈표 24〉 보건관리자 공동채용제도에 대해 산업간호사 특성별 의견 차이

내 용	산업간호사 특 성	견해 차이로 보이는 내용
적정 사업장의 수	전임 및 정식직원 대행기관 및 촉탁	1개 사업장을 관리 여러사업장을 관리
급여지급방법	전임	기본급에 추가급여
급여액	대행기관	총액결정 및 일관지급
	대행기관	전임보다 높은 급여
	계약/촉탁	정식직원보다 높은 급여
업무내용	전임보건관리자	산업위생부분 업무 취약
	대행기관	응급처치 등 일반관리업무 취약
산업간호계에 영향	전임보건관리자	간호사의 신분조장 안됨

나타났는데, 이는 대행기관은 의료기관으로 현대 대행기관 간호사의 월급여 수준이(통계적으로 유의한 차이는 없으나) 전임산업간호사보다 높은데서 나타난 결과로 추정할 수 있다. 고용형태별로 계약/촉탁인 경우 현재보다 더 높은 수준을 원하는 것으로 유의하게 나타났다. 산업보건경력별로 급여범위나 방법이나 수준에 유의한 차이를 보이지 않았다.

한 개의 사업장을 관리하던 전임보건관리자의 업무특성에 따라 기존의 보건관리자는 평상시 수행해오던 근로자의 건강관리와 관련된 업무수행에는 자신있으나, 공동채용후 맡아야 할 산업위생이나 작업환경관련업무에 대해서는 추가의 교육이 필요함을 시사하고 있었고, 반면 대행기관의 간호사는 작업환경관리측면의 업무는 익숙하나 응급처치등 일반보건관리업무에 취약함을 나타냈다.

전임보건관리자는 산업간호계의 영향에 대해 '근로자측면에서 질 높은 서비스를 제공하여 건강수준이 향상될 것이다'라는 긍정적인 견해를 반해, 간호사 신분이 불안, 급여가 낮아짐, 기존의 보건관리대행업체와 마찰 등 우려를 보이며, 대행기관의 간호사보다 부정적인 견해를 보였다.

일반적으로 대행기관에 근무하는 산업간호사가 전임 보건관리자보다 공동채용에 대해 적극적이고 현실적인 반응을 보였고, 고용형태별로 정식직원이 계약 촉탁직보다 더 적극적이고 현실적이었다. 이는 업무수행능력과 공동채용제도의 효과를 묻는 질문에 더욱 두들어졌다. 대행기관간호사는 산업간호사의 역할확대 및 근로자의 건강증진에 긍정적 반응을 보이고, 전임보건관리자는 신분보장에 가장 부정적 견해를 보였다. 이는 대행

기관 산업간호사가 여러 사업장을 관리한 경험이 있어서 긍정적 반응을 보인 것이다. 계약 및 촉탁직은 견해의 일관성이 부족해 후추조사가 필요하다.

또 근무기간이 길수록 공동채용제도의 운영에 대해 긍정적, 현실적 견해를 보였는데 이는 경험이 풍부하고 우리나라 사업장에 대해 이해가 많아 이런 결과를 보인 것으로 예상된다. 그러나 역할확대 기대는 경력이 적은 집단에서 가장 컸고, 신분보장에 대해서는 경력이 많을수록 부정적 견해를 보여, 경력이 많을수록 변화를 거부하는 경향이 있었다.

3) 공동채용제도를 위한 연수교육

연수교육의 필요성에 대해 거의 모든 간호사가 필요하다고 하였고, 경력이 많을수록 교육 요구에 대한 강도가 크므로, 한국간호사업협회가 주관하는 공동채용 대상 산업간호사를 위한 연수프로그램을 개발하여야 하겠다.

산업간호사 특성별로 공동채용 연수교육이 필요하다고 한 분야가 약간씩 차가 있었다. 표 25를 보면 대행기관간호사는 전임산업간호사보다 유해물질정보제공과 보호구 착용지도에 자신감을 보이고, 응급처치는 자신 없어 했으며, 산업보건경력이 길수록 특수 및 일반건강진단관리능력이 있다고 응답하였다. 제조업이 산재보상보험 대상이 많음에도 불구하고 서비스업사업장에 근무하는 산업간호사가 더 능력이 높은 것으로 나타났다. 제조업은 산업재해건수가 빈번하여 이를 담당하는 직원이 따로 있을 가능성이 커, 산업간호사는 업무에 접해볼 기회가 적음으로 나타난 결과일 것이다. 그러나 보건관리자 공동채용은 소규모 사업장이 대상이어서 보건관리자가 모든 업무를 담당하여야 하므로 능력개발을 위한 연수교육이 필요하겠다.

〈표 25〉 산업간호사 특성별로 본 업무수행능력

산업간호사 특성별 비교	업무수행능력
대행기관 > 전임산업간호사	유해물질정보제공
대행기관 > 전임산업간호사	보호구착용지도
전임산업간호사 > 대행기관	응급처치
계약 및 촉탁 > 정식직원	일반질현관리
산업보건경력이 길수록	특수건강진단
산업보건경력이 길수록	일반건강진단
산업보건경력이 길수록	작업환경측정
서비스업 > 제조업	산재보상상담

교육내용은 산업간호사업무의 일반적 사항을 모두 포함하여야 하는데, 특히 업무수행능력이 떨어진다고 응

담한 분야인 작업환경개선지도, 유해물질정보제공, 작업자세방법지도, 안전관리, 산재보상상담 분야의 능력 향상을 위한 프로그램이 개발되어야 하겠다(표 26).

〈표 26〉 공동채용 보건관리자 연수교육 주제의 우선순위

우선순위	연수교육내용
1	산재보상상담
2	안전관리
3	작업환경개선제도
4	유해물질정보제공
5	작업자세 방법지도
6	응급처치
7	작업환경측정
8	일반질환관리
9	건강증진제도
10	집단보건교육
11	보호구착용지도
12	예방접종
13	개인건강상담
14	특수건강진단
15	일반건강진단

4) 공동채용 보건관리자 운영제도(안)

연구 결과를 종합한 보건관리자 공동채용제도의 기본 틀을 표 27에 제시하였다.

〈표 27〉 공동채용 보건관리자 운영제도(안)

영역	내용
공동채용보건관리자 자격	산업보건경력 3년이상 간호사
담당근로자수	300-450명
사업장 수	3개이내
계약방법	개별사업주와 계약 후 노동사무소 신고
계약방법	3년 이내
근무조건	사업장마다 동일한 조건 적용 / 근로자수 감안 결정
급여방법	기본급 / 업무에 따른 추가급여
월급여액	150만원이상 200만원이내
업무시간	사업장당 하루씩 1주 2회이상
업무내용	기본업무에 사업장당 추가업무 결정
산업보건장비	사업장당 필요한 장비 확보
취업경로	한국산업간호협회

먼저 담당할 사업장 규모는 근로자수가 300명-450명, 2-3개 사업장을 담당하는 것이 적절하며, 사업주와

계약방법은 개별사업주와 계약기간 1-3년으로 계약한 후 계약 결과를 노동사무소에 신고하는 형식을 취하는 것이 바람직하겠다. 근무조건은 일정 수준이상의 근무조건을 전제로 하고 근로자 수에 따라 조건을 추가하며, 월급여액의 하한선은 약150만원으로 하고, 금액 결정은 기본 업무를 기준으로 총액 결정을 하며 특별산업보건 업무가 필요할 때 급여를 추가하도록 한다. 업무제공방법은 하루에 한사업장을 방문하고, 기본 서비스(건강검진, 만성질환관리, 건강관리실 운영, 작업환경 측정 및 관리 등 기존의 보건관리자 업무)에 그 사업장에 필요한 고유 서비스를 제공하는 것으로 한다. 서비스 제공에 필요한 장비는 사업장이 준비하거나, 제3기관에서 대여하고 대여비를 사업장이 지불하는 방법이 있겠다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 우리나라 보건관리자 공동채용제도의 바람직한 운영 방안을 모색하기 위해, 보건관리자 공동채용 실무를 담당하게 될 산업간호사의 견해를 기초로 보건관리자 공동채용제도 운영틀을 개발하고자 하였다.

조사대상은 1997년 10월부터 11월까지 산업간호협회 보건관리자 및 간호보수교육에 참여한 보건관리자 및 보건관리대행기관 산업간호사 210명이었으며, 질문지 응답률은 47.1%였다. 질문지는 응답자의 일반적, 사업장, 업무적 특성과 공동채용제도에 대한 견해를 구하는 문항으로 구성하였다. 수집된 자료에서 항목별 무응답자는 제외시켜 분석하고, 통계처리는 SAS PC program으로 항목의 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등 기술 통계와 집단간 견해는 t-test와 χ^2 test, F ratio로 비교하였다.

연구 결과는 아래와 같다.

- ① 연구대상 산업간호사는 전국 산업간호사의 지역적 대표 표본이었다.
- ② 본 연구대상 산업간호사의 연령, 월급여액 및 경력분 또는 1995년 산업간호사 근무조건에 비해 상향조정되었다
- ③ 산업간호사가 보는 적정사업장 및 근로자수는 3개이내, 448명이내였다.
- ④ 취업시 계약방법 및 경로에 노동부사무소와 한국산업간호협회가 적극 참여할 것을 희망하였다.
- ⑤ 여러 사업장을 다룬 대행기관 산업간호사가 보건관리자 공동채용에 대해 좀더 적극적인 입장을 보였다.
- ⑥ 산업위생 및 안전관리에 대해 자신감이 적으므로, 연

수교육에 이를 포함시켜야 하겠다.

⑦ 보건관리자 공동채용제도가 산업간호계에 미치는 영향은 긍정적 측면과 부정적 측면이 비슷한 수준으로 나타났다.

이 제도의 성공적 안착을 위해 노동부, 한국산업간호협회, 사업주측의 유기적인 협조체제와 관심이 있어야겠다. 세 기관의 향후 역할에 대해 제언하면 다음과 같다.

첫째, 노동부(노동사무소)는 공동채용제도에 대해 홍보하고 권장하며, 사업주와 공동채용간호사의 근무조건 및 보수수준을 조정하여, 공동채용제도에 대해 지속적인 질 관리를 하여야 하겠다.

둘째, 한국산업간호협회는 공동채용간호사에 대한 연수교육 프로그램 개발하고, 공동채용간호사 구인구직의 중개기관 역할을 담당하며, 노동부와 의사소통경로를 확보하고, 공동채용간호사의 근무조건향상을 위한 업무개발연구를 하여야 한다.

마지막으로 산업간호사는 공동채용보건관리자의 역할을 정확히 파악하고, 공동채용 관리능력개발을 위한 교육을 준비하고 참여하며, 산업간호업무를 발전시키고 산업간호 현장 확대를 위해 노력하여야 하겠다.

참 고 문 헌

김영임, 조동란, 전경자, 정혜선 (1996). 산업근로자 근무조건에 관한 실태조사. 한국산업간호학회지, 5, 73-89.

노동부 (1992). 사업체노동실태조사보고서.

노동부 (1993). 직종별 임금실태조사보고서.

노동부 산업보건과 (1998). 산업보건관련규정집.

이명숙(1993). 보건관리대행사업운영현황; 보건관리대행사업운영에 관한 워크샵자료집, 대한산업보건협회.

조수현, 김선민, 한상환 등 (1995). 근로자 일반건강진단과 보건관리대행사업의 질평가 및 질향상 방안에 관한 연구. 1995년도 직업병 예방을 위한 연구용역 최종보고서.

하은희 (1992). 중소기업 보건관리모형에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.

Childre F (1997). Nurse Managed Occupational Health Services: A Primary care Model in Practice. AAOHN Journal, 45(10), 484-490.

Wachs JE (1997). Nurse Managed Occupational Health Centers: An Overview. AAOHN Journal, 45(10), 477-483.

— Abstract —

Key concept : Joint employment, Occupational nurse practitioner, Minor enterprise

Developing the Joint Employment System of Occupational Nurse Practitioners for the Minor Enterprises in Korea (part 1)

Lee, Sung Eun* · Kim, Young Im**
Chun, Kyung Za*** · Kim, Hwa Joong****

The occupational health services for the minor enterprises are poor comparing with that of large enterprises in Korea. In 1997, Korean government announced officially the law on joint employment system of occupational health practitioners to solve the problems.

This study is to develop the model on the joint employment system of occupational nurse practitioners for minor enterprises in Korea based on the opinions of occupational health nurses(OHNs).

The data were collected by questionnaires from October to November in 1997. The number of subjects was 210 occupational health nurses who had participated the mandatory nursing education program provided by the Korean Occupational Health Nurses Association(KOHN). The response rate was 47.1%. The contents of questionnaires were general characteristics, occupational & job characteristics of OHNs, and the views on the joint employment system. The SAS-PC program was used for the statistical analysis.

The results were as followed,

- ① The proper number of industries was 3 and the appropriate number of workers was 448 for one joint employed occupational nurse practitioner(JEONP).

* Department of Nursing, Kwandong University

** Department of Nursing, Korean Correspondence University

*** Department of Nursing, Soonchunhyang University

**** College of Public Health, Seoul National University

- ② 44.7% of the OHNs wanted that the Ministry of Labor monitored the way and content of contraction b/w JEONP and minor enterprises. 82.6% of the OHNs wanted that KOHNA managed the employment informations.
- ③ The OHNs of occupational health agencies showed more positive attitude than the OHNs of private industries on the joint employment system.
- ④ 88.3% of the OHNs wanted the education training

for JEONP. Especially in occupational hygiene and safety control.

- ⑤ The OHNs expected the role expansion of Occupational Health Nursing by JEONP system. At the same time they worried the adverse effects.

For the successful execution of this system, it is necessary the cooperation among the Ministry of Labor, KOHNA, the minor enterprises, and the OHNs.