

[ 종 설 ]

## 병원 내 간호사 인적자원관리시스템: 과제와 연구방향

김광점‡

가톨릭대학교 의료경영대학원

### Human Resource Management System for Nurses: Challenges and Research Directions

Kwang-Jum Kim‡

*Graduate School of Healthcare Management and Policy*

#### <Abstract>

Nurses are critical human resources for the hospitals. However, in Korean hospitals, human resource management practices for nurses are not well established, and nurses' turnover rates are very high. Although the causes and tasks for shortage of nurses are analyzed, suggestions for the specific ways of HRM management practices for hospital managers are rare. In this article, the management challenges for nurses are discussed, and high commitment human resources management model for nurses are suggested. And future research directions and topics are suggested.

---

**Key Words : Shortage of Nurses, High Commitment Human Resources Management Model, Turnover, Job Satisfaction**

## I. 서론

한국의 병원들은 급격한 환경의 변화에 적응하기 위하여 새로운 의료서비스 모델을 도입하고, 경영관리시스템의 수준을 높이기 위하여 노력하고 있다. 대형 대학병원들은 경쟁적으로 병상을 확대하는 한편, 연구 능력을 확대하기 위하여 엄청난 금액을 투자하고 있다. 네트워크 병의원, 협력병원, 전문병원 등과 같이 이전에는 존재하지 않던 조직 형태를 지닌 의료기관들이 이제는 대세를 형성하고 있다. 이러한 경쟁 환경의 변화는 의료기관들로 하여금 혁신과 변화를 일상적인 상황으로 만들고 말았다.

이러한 변화노력에는 인적자원관리시스템의 변화도 포함된다. 의사들의 진료 성과를 분석하여 인센티브를 지급하는 병원이 증가하고 있고, 직원들에 대해서도 능력과 성과에 기반을 둔 인적자원관리시스템을 도입하기 위한 시도를 하는가 하면, 인적자원의 능력을 개발하기 위한 교육에도 박차를 가하고 있다. 지식을 기반으로 하여 서비스를 제공하는 의료기관에서 인적자원관리의 중요성을 인식하고 우수한 인적자원을 확보하고 유지할 뿐 아니라, 이들이 능력을 최대한 발휘할 수 있도록 하기 위한 방안을 모색하는 것은 매우 바람직한 현상이라 할 수 있다.

그러나 안타깝게도 많은 병원의 경영자들이 고민하는 핵심적인 문제는 바로 인적자원관리의 문제이다. 그 중에서도 간호사의 부족과 잦은 이직이 고민의 중심에 자리 잡고 있다. 간호사 인적자원관리는 현재의 상황에서도 어려운 과제임에 틀림없지만, 앞으로 더욱 큰 어려움을 줄 과제가 될 가능성이 크다. 그럼에도 불구하고 이 문제에 대하여 구체적인 대안을 마련하기 위한 학계의 고민은 부족해 보인다. 인력 수급의 문제, 높은 이직의 원인 분석, 대체 인력의 필요성에 대한 문제 등 거시적인 수준에서 논의가 이루어지고 있을 뿐 미시적으

로 개별 병원 입장에서 어떻게 간호사를 확보하여 유지할 수 있는지, 그렇게 할 수 있는 인적자원관리방안은 무엇인지에 대해서는 거의 논의가 진행되고 있지 못하다. 거시적 차원에서 필수적인 인적자원이 부족하게 될수록 최소한 인적자원을 확보하여 유지하는 것은 개별 병원의 경쟁력 유지와 강화에 필수적인 방안이 될 것이다. 이에 개별병원의 수준에서 간호사의 인적자원관리를 어떻게 해야 하는지 방안을 제시하고, 향후 필요한 연구문제를 제시하고자 한다.

## II. 간호직 인적자원관리 현황과 이슈

### 1. 간호직 인적자원관리의 현황

간호사는 병원 인력의 절반 이상을 차지한다. 병원 안에서 제공되는 의료서비스의 거의 모든 영역에서 간호사는 환자와 가장 밀접하게 연결되어 일한다. 그만큼 간호서비스의 수준은 의료의 임상적 측면에서의 질과 환자가 체감하는 의료 외적 서비스의 질에 미치는 영향이 크다. 우수한 간호사 팀은 의료의 질적 성과가 점점 강화되는 환경 속에서 병원 경쟁력 확보의 핵심이라 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 간호사 인적자원관리의 성과는 그다지 좋은 모습이 아니다.

가장 큰 어려움은 간호사들의 높은 유동성이다. 간호사들의 이동이 많아진 데는 몇 가지 이유가 있다. 서울과 수도권에 있는 대형병원이 병상을 대폭 늘리면서 대거 간호사를 채용한 것, 간호관리료 차등제의 도입에 따라서 간호등급 상향 조정을 위해서 경영여건이 좋은 대학병원과 종합병원에서 간호사 채용을 확대한 것, 요양병원의 급격한 증가로 간호인력 수요가 커진 것, 학교 보건교사의 충원율을 높이는 정책이 실시되는 것 등이 모두 간호사들의 이동을 촉진한 요인이다[1].

의료기관의 수는 계속해서 증가하고 있고, 간호사가 진출할 수 있는 서비스 영역이 확대되고 있어서 간호사의 이동은 앞으로도 지속될 것으로 보인다. 만성적인 간호사 부족 문제의 해결을 위해서 간호사 수의 배출 증가를 시도해야 하는 것인지 이미 배출되어 있으나 활동하고 있지 않은 유휴 간호사의 활용을 증가시키기 위한 노력 중에 어느 방향으로든 대책을 강구해야 할 필요성이 커지는 것은 분명하다.

그러나 개별 의료기관 입장에서는 외부적인 상황이 좋지 않을수록 내부적으로 무엇을 어떻게 해야 할지 고민하지 않을 수 없다. 어느 조직이든지 필수적인 자원을 확보하지 못하면 경쟁력을 유지할 수 없다. 자원의 희소성이 높을수록 더욱 그러하다. 의료기관에서 간호사가 부족해지는 상황도 마찬가지이다. 그렇다면 간호사가 의료기관에서 매력을 느끼지 못하는 원인이 무엇인지 분석하고 매력도를 높일 수 있는 방안을 찾아야 한다.

개별 병원의 입장에서 볼 때 간호사가 병원을 떠나는 이유를 분석하는 것은 매우 중요하다. 일반적으로 알려진 간호사의 이직원인은 힘든 근무조건이다.

가장 힘든 근무조건은 아마도 3교대 근무일 것이다. 병동, 응급실, 중환자실과 같이 24시간 서비스가 제공되어야 하는 부서에 근무할 경우 3교대 근무를 피할 수 없다. 3교대 근무는 결혼, 출산, 육아 등 가정생활에 어려움을 줄 뿐 아니라 주말과 휴일의 이용을 어렵게 하고, 정기적인 휴일 확보도 어렵게 만든다. 그렇기 때문에 다소 급여가 낮더라도 낮에만 근무할 수 있는 직장에 대한 간호사의 선호는 매우 높은 편이다.

둘째 원인은 노동의 중요성과 강도에 비하여 경제적 보상이 취약하다는 점이다. 대형병원과 중소병원 사이에는 엄청난 급여 격차가 있다. 복리후생 수준의 차이까지 고려한다면 간호사들이 중소병원의 경제적 보상에 대해서 느끼는 상대적인 격

차는 더욱 커진다.

이외에 열악한 근무환경, 대인관계 문제, 전문직으로서의 의미 상실과 같은 이유도 이직의 원인이 되고 있다[2]. 불규칙하게 돌아가는 근무 표와 과중한 업무, 수행하는 역할이나 업무량에 비하여 적은 인정, 개인적 상황을 배려해주지 않는 행정체계, 의견수렴 창구 부재와 같은 사항이 열악한 근무환경의 내용으로 나타났다. 인간관계 문제는 동료와의 부적응, 선배들의 꾸지람과 따돌림, 가정생활과의 갈등 등으로 나타났다. 전문직으로서 의미를 경험하지 못하는 것은 최선을 다했어도 어쩔 수 없는 환자 상태로 인한 부담감, 사회적인 존경의 부재, 자기관리 실패 등으로 나타났다. 즉 3교대 근무와 낮은 경제적 보상이 이직의 큰 원인인 것은 분명하지만 조직의 배려 부족, 현장 관리자와 동료 사이의 인간적인 갈등, 의견수렴 창구 부재 등도 이직의 중요한 원인이라는 점을 이해해야 한다.

둘째로 비정규직 간호사의 수가 증가하고 있다. 보건복지부는 비정규직 간호사를 종합병원의 경우 20%, 중소병원의 경우 50%까지 고용을 인정하고 있다. 이직률이 높은 상황에서 언제 떠날지 모르는 간호사를 처음부터 정규직으로 채용하고 싶지는 않을 것이다. 상당수의 간호사가 그만둘 것으로 예상되는 상황에서 병원 경영자는 가능하면 즉시 채용할 수 있는 인재의 풀(pool)을 유지하고 싶어진다. 그 결과 일정 수의 간호사를 비정규직으로 운영하고 있는 실정이다. 비정규직 간호사로 인한 문제는 심각하다. 병원이나 개인이나 모두 부담이다. 비정규직 간호사의 소진에 대한 연구에 의하면, 우리나라 병원에 근무하는 비정규직 간호사들은 정규직 간호사에 비하여 높은 수준의 소진을 경험하고 있다[3]. 정규직 간호사들은 경력의 증가에 비하여 안정성이 높아지는 데 비하여 비정규직 간호사들은 총 경력의 증가에도 불구하고 잦은 이직과 새로운 직장에서의 적응 문제, 반복되는 단순 업무

와 계약기간 만료, 퇴직하고 새로운 직장을 찾아야 한다는 압박감 때문에 소진의 정도는 높게 나타났다. 비정규직 간호사들은 더 많은 스트레스를 경험했고, 직장에 대한 만족도도 낮았다. 여러 근무부서를 경험하게 될 경우에도 업무 영역의 확대에 따라서 소진의 수준이 낮아지지 않았고, 오히려 전문성의 축적에 어려움을 겪고 계속해서 새로운 부서 환경에 적응하는 과정에서 더 많은 소진을 경험하는 것으로 나타났다.

병원의 입장에서 생각해보면, 비정규직 간호사들은 업무에 대한 몰입도가 낮고, 새로운 환경에서 새로운 사람과 일하려니 실수도 자주 범할 것이라는 우려를 갖게 된다. 또한 팀 속에서도 화합이 어려워져서 업무의 질을 저하시킬 뿐 아니라 조직의 분위기도 해칠 위험을 감수해야 한다. 그럼에도 불구하고 비용 부담 때문에 비정규직 간호사를 채용할 수밖에 없는 실정이다.

셋째 간호사들의 스트레스와 업무강도가 높아지고 있다. 간호는 인간의 고통과 질병, 죽음을 다루기 때문에 즉각적인 판단이 요구되는 업무 상황 속에 있기 때문에 스트레스와 업무강도가 높을 수밖에 없는 측면이 있다. 그러나 그 정도를 강화시키는 상황 요소가 존재하는 것도 분명하다. 간호사들은 전문성에 대한 주장에도 불구하고 의사들을 보조하는 위치에서 일을 수행해야 하는데 여러 과의 의료진과 손발을 맞추어 일을 수행하는 과정에서 의사들의 태도로 인하여 스트레스를 받는 일이 많다. 인간관계 측면에서 스트레스를 받는 것은 동료, 타부서 등 다양하다. 다음 글은 병동에서 겪는 동료와의 인간관계에서 겪는 어려움을 잘 보여준다.

‘병동에서 근무하는 간호사들은 처음 2~3년 동안은 새로운 환경과 낯선 업무를 파악하느라 상대적으로 인간관계로 인한 어려움은 덜 느끼나 업무 수행에 익숙해진 이후에는 인간관계로 인한 갈등을 경험하기 시작한다. (중략) 인간관계 갈등의 주

요 대상은 동료간호사들로서, 선후배간호사 모두로부터 경험할 수 있는데, 흥미롭게도 본인이 현재의 병동에 왔을 당시 처음에는 업무로 인하여 힘이 들다가 업무에 익숙해지면서 기존에 있던 동료들과 갈등을 경험해 왔듯이, 후배간호사와의 갈등 역시 그들이 업무에 능숙해지고 자기주장을 내세우게 되면서 시작된다.’[4](p.301).

경력에 따라서 업무 구분이 명확하지 않은 병원 간호업무의 특성상 비공식적인 방법으로 위계질서를 유지하려는 시도도 많고, 비정규직의 증가도 안정적인 인간관계 형성을 위협한다. 병원에서 인증을 받기 위한 노력, 질 향상을 위한 활동 등 환자에 대한 직접 간호 이외의 업무가 늘어나는 것도 업무강도를 높이는 원인이 되고 있다.

간호직은 구성과 업무 측면에서 독특한 점이 많음에도 불구하고, 별도의 인적자원관리시스템을 갖지 못한 경우가 많다. 그 중에서도 가장 문제는 인사평가와 관련되어 있다. 워낙 다양한 부서에서 다양한 형태의 직무를 수행해야 하기 때문에 간호사의 업무성과를 무엇으로 어떻게 측정해야 하는지에 대해서 뚜렷한 방안이 없다. 경력개발 기회가 선명하지 않은 것도 문제이다. 간호직 내에서 관리자로 성장하는 경로, 간호직 내에서 전문간호사로 성장하는 경로, 간호직 밖으로 이동하여 병원의 다른 업무를 수행하는 경로 등이 존재하는데, 어디로 어떻게 갈 수 있는지 선명한 길이 잘 정립되어 있지 않다.

## 2. 간호직 인적자원관리의 새로운 이슈

인적자원관리시스템은 법령과 제도에 의하여 엄격한 규제가 이루어진다. 따라서 인적자원관리시스템의 구체적인 모습은 국가의 제도적 방향에 의하여 규정되는 경향이 있다. 또한 기술적 환경의 변화는 업무 내용과 방식에 변화를 일으켜 인적자원

의 관리에도 영향을 미친다. 앞으로 간호직 인적자원관리에 영향을 미칠 것으로 예상되는 제도적 및 기술적 변화 요소를 살펴보자.

첫째는 모성 보호의 강화이다. 일과 삶의 균형이 강조되면서 가정 또는 개인생활의 희생을 전제로 한 조직에 대한 충성 요구는 힘들어질 것이다. 여성 근로자가 대다수를 차지하는 간호직의 경우 출산, 육아와 관련하여 여성들의 권리 보장이 강화될 것으로 예상된다. 여성이 일과 출산 및 양육을 병행하도록 하기 위한 근로시간의 유연화, 육아 휴직의 보장, 근로시간의 조절, 직장 내 양육 시설의 확대 요구는 점점 더 강해질 것이다.

이러한 조치들은 모두 병원들의 인적자원관리에 적지 않은 부담을 줄 것으로 보인다. 다만 여성의 근로시간 유연화를 위해서는 단시간 근로권(part time right)에 대한 요구가 나타날 것인데, 이를 수용할 수 있는 인력관리체제를 구비하는 것이 필요하다.

둘째는 질과 환자 안전에 대한 요구 증가이다. 병원에 대하여 임상적 측면에서 질적 향상 요구가 증가하고 있다. 이미 임상 질 지표의 공개, 임상 질 지표에 따라 차등 보상이 이루어지고 있다. 환자의 안전을 보장하고, 의료의 질을 높이기 위해서는 시스템과 장비의 개선이 필요할 뿐 아니라 병원에서 일하는 사람들의 개별적인 능력과 주의 향상도 필요하다. 여러 전문가들의 협력을 통해서 서비스를 제공하는 의료서비스 제공과정의 특성 상 전문가들의 협력이 원활하게 이루어질 수 있도록 하는 것도 중요하다. 환자 진료의 전 과정에 관여하는 것이 바로 간호사들이다. 이들의 능력이 점점 중요해질 것이다.

새로운 장비, 새로운 사람, 새로운 재료, 새로운 방식은 모두 잠재적인 문제의 원천이 될 수 있다. 그만큼 안정적인 업무절차와 팀워크가 중요하다. 따라서 높은 질을 유지하기 위해서는 간호사들을 안정적으로 운영하는 것이 필요하다. 특히 의료기

관인증제도 등에서 환자의 안전과 질 향상을 위해 일하는 방식과 개인적인 역량의 향상을 요구하고 있는데, 이러한 일은 모두 그 속에서 일하는 사람들의 업무 강도를 증가시키는 경향이 있다.

셋째는 새로운 기술과 혁신의 증가이다. 의료서비스를 둘러싼 기술은 매우 빠른 속도로 변화하고 있다. 이러한 기술은 의료 현장에서 제공되는 업무를 빠른 속도로 변화시키기 때문에 그 한 가운데 있는 종사자들에게도 마찬가지로 학습과 변화를 요구하게 된다. 즉 끊임없이 학습하고 변화하지 않으면 안 된다는 것이다. 의료기술의 변화는 의료현장을 변화시키고, 그 속에서 일하는 사람들의 일하는 방식을 변화시키고 있다. 이에 대해서 잘 준비하고 적응해 나가는 일이 필요하다. 다음 글은 기술 변화가 간호사의 업무 부담에 미치는 영향을 잘 보여주고 있다.

‘더 복잡한 기술, 서비스에 대한 입원환자들의 더 많은 요구, 더 늘어난 의료서비스 인력을 조정해야 하는 문제 등이 대단한 책임과 스트레스를 간호사에게 부과한다. 이들 요구사항들은 (중략) 의사들이 (중략) 환자보호 현장에 없을 때 더 심해진다. (중략) 간호사들에게는 심하게 아픈 환자에 대한 계속적인 책임이 주어지지만 의사 부재 시 행동할 수 있는 권한은 공식적으로 수정되지 않고 있다. (중략) 병원 업무 상황에서 환자에 대한 계속되는 간호요구는 간호사로 하여금 (중략) ‘예전에는 의사만의 업무라고 간주되던 것의 많은 것’에 관여하게 한다. (중략) ‘간호사의 올바른 역할 및 최적의 환자보호에서의 간호 기능과 의료 기능 사이의 관계’에 대한 불확실성, 혼동, 갈등을 초래하고 있다[5].

### III. 간호직 인적자원관리의 모델

#### 1. 간호직 인적자원관리의 목표

간호직 인적자원관리에서 추구해야 할 목표는 다음과 같다. 첫째 직무만족도의 향상을 추구해야 한다. 이는 이직률 저하를 목표로 하는 것과 같다. 간호사들의 직무만족 경험에 대한 연구에 의하면 직무만족 경험의 핵심은 '보람 찾기'에 있는 것으로 나타났다[6]. 임상간호사들은 자신을 둘러싸고 있는 직무와 연관된 인간관계와 환경 안에서 수행된 직무의 가치를 의도적으로 찾는다. 보람 찾기는 만족감, 자랑스러움, 자부심, 타인으로부터 받는 위로, 인정, 신뢰, 다양한 형태의 배려와 혜택 등의 추구로 나타나고 있다. 이는 간호사 인적자원관리에서 보람 찾기를 경험할 수 있도록 하는 것이 필요하다라는 점을 시사해준다. 둘째, 간호성과 향상을 추구해야 한다. 간호성과의 향상은 곧 의료의 질 향상, 의료과오 방지, 고객만족도의 향상으로 연결된다. 이를 위해서는 사회적 자본의 안정, 개별 능력의 향상 등이 동반되어야 한다. 셋째, 변화와 혁신에 능한 조직을 구축해야 한다. 이를 위해서는 신뢰와 협력을 촉진하는 조직문화의 형성, 사회적 자본의 축적도 필수적이다.

한편, 간호직 인적자원관리 시스템을 개발할 때는 다음과 같은 특징을 고려해야 한다. 첫째는 여성 근로자 위주의 구성이라는 점이다. 남자 간호사의 숫자가 빠른 속도로 증가하고 있지만, 아직 간호직의 절대다수는 여성이다. 여성들은 결혼하면 남성이 결코 대신할 수 없는 일인 임신과 출산을 경험하게 되는 것이 일반적이다. 출산 이후 육아의 부담도 아직은 남성보다 여성이 더 크게 지고 있는 것이 현실이다. 가정, 특히 육아에 대한 책임과 부담을 진 채 3교대 근무를 수행해야 하는 것이 현재 대부분의 여성 간호사들이 직면하고 있는 상황이다. 간호사들이 경력에서 벗어나는 주된 이유

가 결혼하여 엄마가 되면서 전문적 활동을 그만두는 데 있다.

조직 안에서 사람을 어떻게 관리해야 하는지, 어떠한 리더십이 바람직한 것인지, 인적자원관리 시스템을 어떻게 구성해야 하는지 등에 대한 연구는 일일이 열거할 수 없을 만큼 많다. 많은 연구가 이루어짐에도 불구하고 외국에서 개발된 개념과 이론을 한국적 상황 속에서 재현하는 연구가 대부분이고, 한국의 특수성을 고려하여 새로운 개념을 다루고 한국적 이론을 제시하려는 연구는 부족하다. 한국의 여성이 직면한 상황을 다룬 연구는 더욱 부족하다. 성은 조직에서 사람을 관리하는 데 중요하게 고려해야 하는 요소임이 분명하다. 여성상사와 여성 부하로 구성된 조직에서 바람직한 리더십의 모습은 남성들을 대상으로 한 조직에서 이루어진 연구로는 알 수 없다. 따라서 간호직의 인적자원관리의 모습을 고민할 때는 분명히 여성근로자 위주로 되어 있다는 점을 고려해야 한다.

둘째는 '간호'라는 업무 자체의 특성에 대한 고려이다. 간호는 대표적인 인적 서비스이다. 환자와 직접 접촉하면서 서비스를 제공하기 때문에 인간관계 능력과 높은 수준의 감정 노동이 동반된다. 환자의 생명과 밀접한 연관을 맺고 있어서 업무수행에 긴장이 동반된다. 위험한 약품과 주사 등으로 인하여 사고의 위험이 높고, 환자가 다칠 수도 있고, 자신이 다칠 수도 있어서 업무수행에 긴장이 요구된다. 24시간 계속되어야 하므로, 교대로 일이 진행된다. 그 만큼 업무의 인수인계가 중요하고 동료 간 협력과 신뢰가 중요하다. 병원 안에서 간호사의 업무는 환자 보호, 간호활동 기록, 병실 순회, 환자 처치 등 다양하며, 이들 작업은 대부분 병행적으로 수행된다.

셋째는 간호사들이 근무하는 장소인 병원의 변화이다. 오늘날 병원은 첨단 기술의 집합체로서 수많은 전문가들이 고도의 장비를 활용하여 일한다. 그 만큼 많은 전문가 사이의 협력이 필요하다.

그러면서도 병원에 대해서는 의료의 질적 측면에서의 책임뿐 아니라 재무적인 측면에서의 성과압력이 점점 높아지고 있다. 병원 사이의 경쟁은 점점 더 치열해지고 있고, 이전에는 존재하지 않던 다양한 의료서비스 제공형태가 등장하고 있다. 의료기술의 발전으로 인하여 전문병원, 외래 진료의 확대, 건강관리조직, 원격의료의 등장 등이 예상되고 있다. 이러한 환경 변화는 결국 간호 환경의 변화를 초래하는 것이다.

넷째, 간호사들은 전문가 집단이라는 인식을 강하게 가지고 있다. 간호사는 의료직에 속하는 전문직으로서 여겨지며, 일에 대해서 그리고 일을 수행할 때에 지적, 기술적, 인간관계적 탁월성을 향한 높은 수준의 헌신을 요구 받는다[5]. 이러한 요청은 윤리 행동 강령 및 나이팅게일 선서에 엄숙하게 선언되어 있다. 따라서 정해진 교육과정과 시험을 통해서 '면허'를 받아서 업무를 수행하게 되어 있다.

## 2. 간호직 인적자원관리의 기본 방향

인적자원관리형태는 인건비를 최소화하기 위한 형태를 추구하느냐 아니면 사람에 대한 투자를 통해서 성과향상을 추구할 것인가로 구분된다. 병원과 같은 서비스 조직에서 우수한 인적자원과 그들 사이의 관계에 축적된 사회적 자본은 조직 성공의 핵심요소라 할 수 있다. 병원의 간호직 인적자원관리의 목적 달성에 더 적합한 방향은 간호사의 헌신을 유도하여 조직성과 향상을 꾀하는 방식이다. 간호직의 안정이 중요한 만큼 이들의 헌신을 유도할 수 있는 헌신형 인적자원관리 시스템을 구축하는 것이 필요하다는 것이다.

Pfeffer는 사람 중심의 경쟁우위야말로 지속가능한 경쟁우위의 원천임을 강조했다[7]. 단기적인 성과를 추구하는 구조조정, 임금 삭감, 교육 훈련 감축 등은 조직구성원들의 동기부여를 떨어뜨리고,

직무만족을 저하시키며, 높은 이직률로 이어져 결국에는 높은 비용, 질 낮은 서비스 제공으로 연결되어 조직의 장기적인 경쟁력을 저하시킨다는 것이다. 오히려 사람을 최우선시하고 인적자본의 중요성을 강조하는 것은 여러 측면에서 조직의 지속적인 경쟁우위 확보에 도움이 된다. 사람을 우선시하는 경영관리시스템을 구축하는 것은 단순한 제도의 모방으로는 불가능하다. 경영자가 가지고 있는 사람에 대한 근본적인 관점이 필요하기 때문에 다른 조직이 쉽게 모방할 수 없고, 제도를 모방한다고 해서 원리에 맞게 운영된다고 보장할 수 없다. 이뿐 아니라 우수한 역량과 태도를 지닌 사람은 환경과 경쟁양상의 변화에 대처하는 데 핵심적인 역할을 수행한다. 그렇기 때문에 우수한 역량과 태도를 지닌 사람을 보유한 조직은 장기적인 환경적응에 유리하다.

헌신형 인적자원관리 시스템은 사람 중심의 경쟁우위를 추구하는 데 핵심이 되는 인적자원이 자발적으로 헌신하도록 하기 위하여 인적자원관리의 여러 시스템을 유기적으로 구성한 것을 가리킨다. 헌신형 인적자원관리 시스템의 기본적인 관점은 사람을 비용이 아니라 자산(asset)으로 본다는 것이다. 이러한 관점을 가진 조직에서는 조직의 현재와 미래의 핵심적인 요소가 될 사람의 가치를 높이기 위하여 그들의 역량을 높이고 바람직한 태도와 행동을 형성하기 위하여 적극적으로 사람에게 투자한다. 소중한 인적자산이기 때문에 아무리 비용절감이 필요하다고 해도 조직구성원을 감축하려는 시도는 피한다. 조직구성원들이 조직과 업무에 헌신적 자세와 주인의식을 갖고 임할 수 있는 여건을 조성하는 데도 힘을 기울인다[8].

병원에는 근무하는 다양한 직종이 있으며 앞으로 직종의 특성에 따라서 인적자원관리 시스템을 달리 가져가야 할 것이다. 간호직 안에서도 근무형태에 따라서 서로 다른 형태가 나타날 수도 있다. 따라서 병원 안에 전반적으로 복수의 인적자원시

시스템이 존재할 수 있다는 점을 전제로 준비를 해야 한다. 따라서 복수의 인적자원 관리시스템이 필요하다. 보건의료분야에 존재하는 다양한 직종을 특성에 따라서 몇 가지 다른 종류의 인적자원관리 시스템으로 관리하게 될 것이다. 이 중에서 간호직의 경우 병원 인력의 거의 절반을 차지하는 상황을 고려하면 별도의 인적자원관리체계를 구축하는 것이 필요하다고 본다.

간호직 안에서도 다양한 근무형태가 나타날 가능성에 대비해야 한다. 현재의 간호인력 부족 문제 해결을 위해서는 교대조의 구성에 대해서 근본적으로 다른 접근을 해야 할 것이다. 예를 들어 야간 전담제, 휴일전담제 등의 형태로 고용하는 것도 대안으로 거론되고 있다[1]. 단기간 고용하는 형태나 피크타임에만 근무하는 간호사의 경우에도 다른 형태의 관리방식을 가져야 할지도 모른다. 간호사들에게 적합한 복리후생제도를 마련하는 것도 필수적이다. 앞으로 모듈형 복리후생시스템을 가져가는 것이 필요하다. 이런 상황이 발생한다면 이에 맞는 직무의 내용과 보상체계 등을 달리 가져갈 수밖에 없을 것이며, 이는 곧 복수의 인적자원관리 시스템을 갖는 모양새가 된다.

간호직 인적자원 관리에서 중요하게 생각해야 할 요소 중의 하나는 바람직한 조직문화를 형성하기 위한 노력이다. 인간관계적 갈등의 문제로 인한 이직을 방지하기 위해서 필요하다. 의료진의 교육도 필요하고, 간호직 내부의 문제 해결도 필요하다. 간호직 인적자원관리에서 좋은 조직분위기의 조성 등 부가적인 노력이 필요하다는 점이다. 이는 공식적인 인적자원시스템을 넘어서는 리더십의 발휘 등이 필요하다는 의미이다.

### 3. 간호사를 위한 헌신형 인적자원관리시스템 설계

병원의 간호직 인적자원관리의 목적 달성에 더

적합한 방향은 간호사의 헌신을 유도하여 조직성과 향상을 꾀하는 경영방식이라고 했다. 여기에서 세부적인 시스템의 내용을 설계하는 것은 불가능하지만 이해를 돕기 위하여 간호사를 위한 헌신형 인적자원관리시스템의 내용에 담겨야 할 요소를 제시하고자 한다.

먼저 조직구성원의 헌신을 유도하기 위해서는 조직구성원이 심리적인 안정을 느끼고, 조직의 이념과 가치를 공유하도록 하는 것이 필요하다. 심리적 안정을 느끼게 하는 데 가장 중요한 요소는 신분의 안정이다. 고용 보장은 인력운영 면에서 유연성을 제약하는 요인이지만, 조직구성원에게는 심리적 안정을 주고, 경영진에 대한 신뢰를 높이는 중요한 초석이 된다. 따라서 인력수요와 공급 상의 변동에 대응하기 위한 일시적인 필요성에 의해서만 비정규직 인력을 활용하고, 일상적 조직 운영에 필요한 인력은 정규직화하여 운영하는 것을 기본으로 해야 한다. 고용안정을 전제해야 구성원들의 역량극대화를 촉진할 수 있는 교육훈련의 실시, 정보 공유 등 공동체 의식을 촉진하는 제도들을 실행할 수 있기 때문이다[9].

한편 조직구성원들이 조직의 미션과 핵심가치를 공유하도록 하는 것이 필요하다. 미션과 핵심가치를 공유하게 되면 규정이나 규제를 통한 타율적 통제보다 구성원의 자율적인 규제를 통해서 조직의 성공을 위한 헌신이 이루어질 수 있기 때문이다. 조직구성원이 조직과 일체감(identity)을 느끼도록 만드는 것은 조직구성원들로 하여금 조직에 대해서 충성심을 느끼도록 만들 뿐 아니라 자신이 수행하는 일에서 의미와 보람을 느끼도록 하는 데도 매우 중요하다.

헌신형 인적자원관리시스템에서 우선 중요한 것은 적합한 인재를 채용하는 것이다. 필요한 간호사의 수를 채우는 것조차 어려운 상황에서 취하기에는 힘든 전략일 수 있지만, 가능한 한 병원의 이념과 가치에 동조하고 조직문화에 적합한 오래 근무



할 수 있는 간호사를 채용하기 위해서 노력해야 한다. 조직의 가치와 문화에 적합하지 않은 사람은 개인적 업무역량이 탁월한 경우에도 조직 전체에 해악이 될 수 있기 때문에 채용에 신중해야 한다. 장기적인 근무를 기대하며 채용한 조직구성원에 대해서는 변화적응력을 갖고 역량을 키워나갈 수 있도록 지속적인 학습과 훈련의 기회를 제공하여야 한다.

현신형 인적자원관리시스템에서는 상대평가 대신에 절대평가 방식을 채택하는 것이 바람직하다. 성과에 따른 급여의 차등을 둘 경우에는 개인성과 집단성과를 적용하는 것이 좋다. 평가 대상자들이 수행하는 업무의 성격이 비슷하고 업무간 상호의존성이 약하여 독립적으로 자신의 업무를 수행하는 구조에서는 개인간 경쟁을 유도하는 것이 바람직할 수 있으나, 업무간 연계성이 강하여 협력을 통한 시너지가 필요한 상황에서 개인간 경쟁을 유도하다가 공정성 문제가 발생할 뿐 아니라 팀워크도 깨지기 쉽다. 집단성과급은 팀이나 부서 혹은 병원 전체 차원에서 기준성과 대비 실제 성과를 측정하고 이를 기준으로 보너스를 지급하는 제도로서 장점이 있다. 과업의 성격상 개인별 성과측정이 어려워져서 작업집단 전체를 하나의 단위로 하지 않으면 안 되는 경우에도 적용할 수 있고, 구성원 간 상호협조와 상호압력을 통하여 집단의 성과를 높일 수 있으며, 조직구성원의 이익과 집단 전체의 이익을 연계시킴으로써 조직구성원들로 하여금 자신이 속한 집단의 이익에 기여하도록 유도할 수 있다.

#### IV. 더 연구가 필요한 문제들

최근의 상황을 고려할 때 간호사의 인적자원관리의 형태와 운영에 대한 연구는 시급히 이루어져야 할 연구주제라 할 수 있다. 그 중에서도 시급히

연구가 되어야 할 주제를 몇 가지 제시하고자 한다. 첫째, 한국의 병원 상황에 적절한 이론을 개발하기 위한 연구들이 필요하다. 조직 안에서 사람을 어떻게 관리해야 하는지, 어떠한 리더십이 바람직한 것인지, 인적자원관리 시스템을 어떻게 구성해야 하는지 등에 대한 많은 연구가 이루어지고 있다. 많은 연구가 이루어짐에도 불구하고 외국에서 개발된 개념과 이론을 한국적 상황 속에서 재현하는 연구가 대부분이고, 한국의 특수성을 고려하여 새로운 개념을 다루고 한국적 이론을 제시하려는 연구는 부족하다. 한국의 여성이 직면한 상황을 다룬 연구는 더욱 부족하다. 성은 조직에서 사람을 관리하는 데 중요하게 고려해야 하는 요소임이 분명하다. 여성 상사와 여성 부하로 구성된 조직에서 바람직한 리더십의 모습은 남성들을 대상으로 한 조직에서 이루어진 연구로는 알 수 없다. 따라서 여성 근로자가 주를 이루고 있는 병원, 특히 간호부서에서 어떠한 인적자원관리시스템과 리더십이 바람직한 것인지에 대해서 현상을 정확하게 기술하고 새로운 가설을 유도할 수 있는 연구들이 이루어져야 한다. 최근 간호학 분야에서 질적 연구방법론을 사용하여 우리나라 병원의 간호사들이 겪는 다양한 경험을 기술하는 연구들이 이루어지고 있다[2][3][4][6]. 이러한 연구를 참고하여 경영학적 측면에서 인적자원관리와 바람직한 리더십의 시사점을 찾는 연구를 시도할 필요가 있다.

둘째로 다양한 직종과 근무형태를 대상으로 한 복수의 인적자원관리시스템이 요구되는 상황을 고려하여 복수 인적자원관리시스템의 범위와 내용에 대한 세부적인 연구가 필요하다. 타 산업에 존재하는 복수 인적자원관리시스템의 사례를 참고하여 몇 개의 복수 시스템이 필요한지, 시스템 간에 공통성을 유지할 사항과 차이를 둘 사항은 무엇인지, 차이를 둘 경우에는 무엇을 기준으로 하여 차이를 두어야 하는지 등에 대해서 세부적인 연구가 필요할 것이다.

셋째 간호직에 대한 인사평가 방법에 대한 연구가 필요하다. 간호사들을 정확하게 평가하기 위해서는 간호사들이 수행하는 업무에 대한 깊은 이해가 동반되어야 한다. 간호학 분야에서 이에 대한 질적 연구가 진행되고 있다. 응급실 간호사의 역할 정립을 위한 업무 분석[10], 수술실 간호사의 업무 분석[11] 등이 이루어졌다. 간호사들이 근무하는 다른 분야에 대한 업무분석 연구의 진행이 필요하다.

간호사의 업무성과를 측정하는 방법을 개발하기 위한 연구도 간호학 분야에서 이루어져 왔다. 고유경 등은 임상간호사의 간호업무성과를 측정하기 위한 도구를 개발하였고[12], 박성애 등은 표준화된 간호사 인사고과 도구를 개발하였다[13]. 간호 부서 단위의 성과를 평가하기 위한 도구의 개발도 시도되었다. 균형성과표를 이용하여 병원 간호단위의 조직성과 평가지표 개발도 시도되었고[14], 균형성과표를 이용한 중환자실의 핵심성과지표 개발도 시도되었다[15]. 이러한 연구를 참고하여 각 병원에서는 상황에 맞는 평가도구를 개발하기 위한 연구가 진행되어야 할 것이다.

아울러 간호직이 병원 안에서 경력을 관리할 수 있는 경로를 개발하는 연구도 필요하다. 현재 병원 안에서 간호사가 성장할 수 있는 경로는 임상간호사로서 일반적인 전문성을 키워나가는 경로와 간호행정관리자로서 성장하는 경로, 특수 임상 부서에 전문화된 전문간호사 경로, 간호 현장을 떠나 병원의 행정 분야로 이동하는 경로 등이 존재한다. 그러나 각 경로로 성장하기 위해서는 어떠한 능력과 경험이 수반되어야 하는지가 불분명하고 체계 없이 이루어지고 있다. 간호직 안에서 성장하기 위한 경력경로와 간호관리자로 성장하기 위해서 필요한 능력과 경험을 체계화하는 리더십파이프라인에 대한 연구도 동반될 필요가 있다.

넷째, 간호사의 바람직한 교대방식에 대한 연구와 파트타임 근로 등 다양한 근무형태에 대한 연

구가 필요하다. 24시간 교대 근무방식이 간호사에게 주는 부담이 간호사 이직의 주된 원인으로 제시되고 있는 상황과 가정생활과 직장생활의 균형을 위하여 단기간 근로를 희망하는 간호사의 상황을 종합적으로 고려할 때 좀 더 다양한 형태의 근무방식에 대하여 연구하는 것이 필요하다. 현재 일부 활용되고 있는 야간전담제 간호사를 비롯하여, 낮 시간 혹은 일주일 중 특정 요일에 집중적으로 발생하는 피크타임에 근무를 하도록 하는 피크타임 근무제, 하나의 간호직무를 두세 사람의 간호사가 공유하는 직무공유제 등 다양한 형태의 근무형태에 대해서 연구할 필요가 있다. 다양한 근무형태는 위에서 언급한 복수 인적자원관리시스템의 연구의 일환으로 이루어질 수도 있을 것이다.

다섯째, 바람직한 간호조직 문화 조성과의 스트레스 대처에 관한 연구가 필요하다. 간호사들이 이직하는 원인은 제도적인 측면에만 한정되어 있지 않으며, 인간관계 문제, 사회적 인정과 처우에 대한 문제, 환자의 진료결과로 인한 심리적 부담감 등 다양하다. 간호사들이 병원 안에서 겪는 심리적 부담과 스트레스, 소진이 상당한 수준이라는 보고가 있음에도 불구하고, 이를 경감시키기 위한 병원의 공식적인 노력은 부족하다. 큰 비용 부담 없이 간호사들의 스트레스와 소진을 경감시킬 수 있는 다양한 방안에 대해서 연구가 필요하다. 상사의 감성 지능의 수준이 감정노동으로 인한 간호사의 소진을 줄여준다는 연구결과를 참고하면 현장 간호관리자들의 감성 지능을 높여주기 위한 훈련의 필요성을 제기할 수 있다. 경영자들이 간호사들의 수고와 부담을 인정해주고 그것을 경감시키기 위해서 노력한다는 사실만으로도 스트레스와 불만은 줄어든다[15]. 따라서 간호사들에게 적절한 인정프로그램을 개발하기 위한 연구가 시도되어야 할 것이다.

## V. 결론

간호사들은 병원의 유지와 발전에 필요한 핵심적인 인적자원임에도 불구하고, 낮은 직무만족과 높은 이직률을 보이고 있으며 업무의 강도와 중요도에 비하여 상대적으로 낮은 대우를 받고 있는 것으로 여겨지고 있다. 병원의 간호부서는 병원 안에서 거의 독립적으로 운영되고 있고, 간호학의 한 분과인 간호행정 분야에서 연구하는 대상으로 여겨지고 있어서 경영학적 관점에서 접근하는 것이 상대적으로 부족했다.

현재도 간호사의 인적자원관리는 병원 경영의 성패에 큰 영향을 미치고 있으며, 앞으로 간호사 부족현상이 심해질수록 더욱 그러할 것으로 여겨지는 만큼 병원 경영자의 관점에서 적절한 인적자원관리시스템을 구축하고 관리하는 것이 반드시 필요하다. 이에 이 논문에서는 현재 간호직 인적자원관리가 당면하고 있는 현황과 이슈를 정리하고, 사람을 통한 성과 향상을 추구하는 현신형 인적자원관리시스템이 간호직 인적자원관리시스템의 기초를 이룰 수 있음을 제시하였다. 아울러 간호직 인적자원관리시스템에 대하여 몇 가지 연구주제와 방향을 제시하였다. 앞으로 경영학적 관점에서 간호직 인적자원관리에 대한 활발한 토의와 연구가 이루어지기를 기대한다.

## 참고문헌

1. 김인선(2009), 일 가정 양립형 일자리 나누기 사례: 중소병원 간호인력의 다양한 근무형태, 노동리뷰, Vol.5월호;16-26.
2. 이윤정, 김귀분(2008), 임상간호사의 이직 경험. 대한간호학회지, Vol.38(2);248-257.
3. 김원옥, 문숙자, 한상숙(2010), 비정규직 간호사의 소진과 영향요인. 대한간호학회지, Vol.40(6);882-891.
4. 안양희, 김대란, 서복남, 이경의, 이은하, 임은실(2002), 간호사의 인간관계 경험에 관한 연구, 대한간호학회지, Vol.32(3);295-304.
5. Renee C. Fox (1989), The Sociology of Medicine. Prentice-Hall: New Jersey (조혜인 역(1993), 의료의 사회학, 나남: 서울), pp.87-144, 131-132.
6. 이병숙, 강성례, 김혜옥(2007), 임상간호사의 직무만족 경험: 초점집단 연구방법 적용, 대한간호학회지, Vol.37(1);114-124.
7. Jeffery Pfeffer (1998), The Human Equation: Building Profits by Putting People First. Harvard Business School Press, (윤세준, 박상언 역(1998), 휴먼 이퀄이션, 지샘: 서울), pp.19-138.
8. 배종석(2006), 사람기반 경쟁우위를 위한 인적자원론, 홍문사, pp.3-76.
9. 양혁승(2007), 사람중심경영 실현방안에 관한 연구, 한국노동연구원 부설 뉴패러다임센터, pp.1-121.
10. 김은정(1997), 응급실 일반간호사의 역할정립을 위한 업무분석, 대한간호학회지, Vol.28(1);93-103.
11. 권성복, 조경숙, 박영숙, 김동옥, 이여진, 이은희(2008), 수술실 간호사의 간호업무 분석. 간호행정학회지, Vol.14(1);72-84.
12. 고유경, 이태화, 임지영(2007), 임상 간호사의 간호업무성과 측정도구 개발, 대한간호학회지, Vol.37(3);286-294.
13. 박성애, 박광옥, 김세영, 성영희(2007), 표준화된 간호사 인사사고과 도구개발, 임상간호연구, Vol.13(1);197-211.
14. 강경화, 김인숙(2005), 균형성과표를 이용한 병원 간호단위의 조직성과 평가지표 개발, 대한간호학회지, Vol.35(3);451-460.
15. 최윤정, 임지영, 이영희, 김화순(2008), 균형성과표를 이용한 중환자실 간호부서의 핵심성과지표 개발, 대한간호학회지, Vol.38(5);656-666.
16. Robbins, SP and TA Judge(2012), Essentials of

보건의료산업학회지 제6권 제1호(2012. 3.)

Organizational Behavior, 11th ed, Pearson,  
pp.114-129.

종설 접수일자 2012년 2월 20일

종설 심사일자 2012년 2월 22일

종설 게재확정일자 2012년 3월 3일