

<원저>

300인 미만 사업장에서 방사선사 근무환경 실태조사

김영균¹⁾·김연민²⁾¹⁾삼성서울병원 영상의학과·²⁾원광보건대학교 방사선과·^{1,2)}대한방사선사협회

Research of the Working Conditions of Radiological Technologists in Workplaces with Less than 300 Employees

Yung-Kyoon Kim¹⁾·Yon-Min Kim²⁾¹⁾Department of Radiology, Samsung Medical Center²⁾Department of Radiotechnology, Wonkwang Health Science University^{1,2)}Korean Radiological Technologists Association

Abstract The purpose of this study was to investigate the actual conditions related to the working environment of radiological technologist who is working in small or medium-sized hospitals or clinics. The results of this study were intended to improve the working environment of radiological technologist and care for patients. For data collection, a structured questionnaire was used as a research tool, and 838 women (52.4%) were used as a general characteristic of 1,598 people subject to this questionnaire. The annual salary of radiological technologists with less than one year experience was 33.76 million won, and the average annual salary of radiological technologists with more than 10 years of experience was 41.33 million won. It showed an increased of 1.84% per year. Among 1,540 radiological technologists, 879 workers were paid holiday work allowances, 340 workers did not, and 321 holiday workers work during the week. In addition, a total of 817 workers received overtime payment, of which 112 received overtime wage on a monthly basis regardless of the overtime hours. In addition, a total of 348 radiological technologists were not paid overtime wage, and 138 workers were included in the basis salary. There were no union in 85% of the them. According to the results of this study, the wages and working environment of radiological technologists in small or medium-sized hospitals or clinics were not appropriate. Therefore, the efforts of the radiological association and its members are necessary to provide a better working environment for radiological technologists. In addition, it is expected that this study will be used as basic data for the association's policy to improve the working environment of members who work in poor conditions.

Key Words : Radiological Technologist, Working Condition, Clinic, Small Hospital, Employees

중심 단어 : 방사선사, 근무환경, 의원, 소규모 병원, 근무자

I. 서론

인구 고령화와 의료기술의 발전, 질병 패턴의 변화로 국민이 요구하는 보건의료서비스 수요가 증가하고 있고, 보건의료인력인 방사선사의 업무와 역할 변화의 필요성이 커지고 있다. 보건의료서비스 분야는 노동력이 많이 소요되는 노동

집약적 산업이라고 한다[1]. 높은 전문성을 요구하며 환자의 생명을 다루는 분야이지만 근무환경과 처우는 대체로 열악하다[2-4]. 대한민국의 컴퓨터단층영상 장치 보유 대수는 인구 100만 명당 37.0대로 OECD 평균(26.1대)보다 10.9대 많고, 자기공명영상장치 보유 대수는 인구 100만 명당 26.3대로 OECD 평균(16.2대)보다 10.1대 많다. 반면에 의료 인력 중사

This paper was supported by Korean Radiological Technologists Association in 2023.

Corresponding author: Yon-Min Kim, Department of Radiotechnology, Wonkwang Health Science University, 514, Iksan-daero, Iksan-si, Jeollabuk-do, 54538, Republic of Korea / Tel: +82-63-840-1238 / E-mail: kimyonmin@wu.ac.kr

Received 03 October 2022; Revised 29 October 2022; Accepted 17 January 2023

Copyright ©2023 by The Korean Journal of Radiological Science and Technology

자 수는 최하위 수준에 머물러 있다[1]. 방사선사의 업무 비중에서 직접 환자와 보호자를 대면하는 업무가 대부분을 차지하며, 검사를 진행하는 과정마다 환자 및 보호자와의 접점이 존재하기 때문에 검사에 대한 능숙함 뿐만 아니라 설명과 협조를 구하는 과정에서 감정노동도 빈번히 발생한다[5].

2021년 발표한 고용노동부의 전체근로자(10차) 근로시간 및 임금총액 현황(1인 이상)조사 결과에 따르면, 전 산업 근로시간은 160.7시간, 임금총액 3,689만원 이었으나, 보건업 및 사회복지서비스업은 158.3시간, 임금총액 3,014만원으로 나타났다. 즉, 보건업 및 사회복지서비스업은 전체평균보다 낮고 타 산업보다 하위권으로 나타났다[6].

우리나라는 의료기관의 종류별 시설기준에 따라 병상 수를 기준으로 의원·병원·종합병원·상급종합병원으로 분류하고 있다. 의원은 30개 병상 미만의 의료기관을 지칭하며, 30개 이상의 병상을 병원으로 분류하고 있다. 그리고 대부분의 전문병원은 병원급 의료기관에 해당한다. 종합병원은 100개 이상의 병상과 7개 또는 9개 이상의 진료과목이 있고 진료과목마다 전문의를 두는 등의 특정 조건을 충족하면 제2차 의료급여기관으로 분류한다. 의료법 1장 제 3조의 4항에 의하여 20개 이상의 진료과목을 갖추고 인력·시설·장비 등 특정 조건을 충족하면 보건복지부의 심의를 받아 상급종합병원으로 지정받을 수 있다. 의료기관에서 300인 미만의 근로자를 고용하는 사업장 규모를 병상으로 계산하면 약 200개 병상을 기준으로 하고 있으며, 의원·병원이 대부분 여기에 속한다. 그리고 종합병원의 7%가 300인 미만 사업장에 해당한다.

2018년 2월 28일 국회는 근로자 삶의 질을 높이고 일하리를 나누기 위해 ‘주 52시간 근무제’를 골자로 하는 근로기준법 개정안을 통과시켰다. 1주간의 근로시간 40시간과 연장근무 시간 12시간을 합한 52시간이 법정 근로시간으로 정해졌으며 이는 강행규정으로 노사 간 합의를 통해서도 52시간을 초과할 수 없도록 규정하였다[7].

고용노동부는 갑작스러운 주 52시간 근무제 도입으로 발생할 혼선을 방지하기 위해 사업장 규모에 따라 단계적으로 적용하고 있다. 2018년 7월부터 300인 이상 사업장과 공공기관을 대상으로 시행됐다. 50인 이상 300인 미만의 사업장은 2020년 1월부터 시행됐으며 고용노동부는 1년의 계도기간을 부여했다. 이에 따라 2021년 7월 1일부터는 5인 이상 50인 미만 사업장에 주 52시간 근무제가 적용됐으나 2022년 12월 31일까지 30인 미만 사업장은 돌발상황, 업무량 폭증 등의 사유가 발생할 때 노사 합의를 통해 특별연장근로 8시간을 허용하고 있다. 30인 미만 사업장은 현행 근로기준법이나 산업안전보건법 등에서 예외 적용을 받고 있다. 특히 5인 미만 사업장 노동자는 노동 및 사회정책의 보호 밖에

서 일하는 취약 노동자이다. 노동시간과 가산임금 외에도 취업규칙과 모성보호 관계법 등 다양한 방면에서 중소 병원·의원의 현황파악이 필요하다.

본 연구의 목적은 중소 병원·의원에 근무하는 방사선사들의 근무환경과 관련된 실태를 알아보는 것이며, 본 연구의 결과를 통해 방사선사의 근무환경과 처우 개선에 도움이 되고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 2022년 4월 20일부터 2022년 5월 17일까지 온라인설문 조사 방식으로 Google 설문지를 이용하여 “병원·의원 노동자 노동조건 개선을 위한 실태조사” 1차 설문조사에 응답한 1,989명의 방사선사를 대상으로 하였다. 남자 1021명, 여자 968명이었다. 이 중에 200병상 이상 300병상 미만에 근무하는 174명, 300병상 이상에 근무하는 206명을 제외한 1,609명을 최종 분석대상으로 하였다. 성별과 나이에 응답하지 않은 11명을 제외한 1,598명의 일반적 특징은 Table 1과 같다. 성별과 나이 항목에 응답하지 않고 비어있었으나, 다른 항목에 응답한 경우에는 연구대상에 포함하였다. 응답이 비어있는 모든 항목에 대하여도 분석에 포함하여, 전체 응답자 수가 모두 일치하지 않았다.

2차 설문은 1차 조사에서 미흡했던 고용불안, 이직 횟수와 이직 사유, 현재 직장 근무기간, 세전, 세후 임금, 노동조합 등을 추가로 설문하여 분석하였다. 2022년 8월 25일부터 2022년 9월 6일까지 온라인설문 조사 방식(Survey Monkey 및 자체 온라인 서버) 설문지를 이용하여 300인 미만 의료기관 사업장(200개 병상 미만)에 근무하는 방사선사, 물리치료사, 임상병리사, 작업치료사, 치위생사를 대상으로 직종협회 5개 단체와 전국보건의료산업노동조합이 공동으로 설문 조사를 진행하였다. 2차 설문 조사에 응답한 1,607명

Table 1. The 1st survey members by age and sex distribution

Age	Sex		Total
	Male	Female	
20 ~ < 30	55	200	255
30 ~ < 40	246	386	632
40 ~ < 50	261	183	444
50 ~ < 60	134	59	193
60 <	64	10	74
Total	760	838	1,598

의 방사선사를 대상으로 하였다. 설문지에 응답이 비어있는 모든 항목에 대하여도 분석에 포함하여, 전체 응답자 수가 모두 일치하지 않았다.

2. 통계분석

수집된 자료는 SPSS Statistical Software version 18 (Chicago, IL, USA)을 사용하여 분석하였다. 남·여에 따른 평균임금 차이는 독립표본 t-test을 시행하였다. 근무경력에 따른 연봉의 차이는 anova test를 실시하였고, 집단 내 다중비교를 위하여 Bonferroni 사후분석을 실시하였다. 자료의 통계적 유의성은 p value 0.05 미만으로 정의하였다.

III. 결과

1. 200병상 미만의 병원·의원내 근무하는 방사선사의 일반적 특징

전국 중소 병원·의원에 종사하는 방사선사를 대상으로

1차 설문 조사에 응답한 1,609명의 일반적인 특징을 조사한 결과는 다음과 같다(Table 2).

병원 규모별로 분류한 결과, 설문 조사 전체 응답자 1,598건 중에서 의원급 병원에서 입원실이 없는 병원은 738건이었고, 전체 응답자의 46.2%로 절반에 달하였다. 그리고 입원 병실이 있는 의원급 병원은 253곳이었으며, 30병상 이상 100병상 미만 병원과 100병상 이상 200병상 미만 병원은 각각 359건, 243건, 그리고 치과병원/치과의원은 5곳이었다. 설문 응답자의 나이별로는 20대 255명, 30대 632명, 40대 444명, 50대 193명 그리고 60대 이상은 74명으로 30대가 39.54%를 차지하였으며, 근무자의 성별은 남성 760명, 여성 838명으로 여성 근무자의 응답 비율이 약 4.8% 더 높았다. 그리고 근무경력을 분류한 결과, 1년 미만의 초임 근무자는 329명, 1년 이상에서 2년 미만 근무자 276명, 2년 이상에서 3년 미만 근무자 237명, 3년 이상에서 5년 미만 근무자 252명, 5년 이상에서 10년 미만 근무자 249명, 나머지 10년 이상의 고년 차 근무자는 266명으로 1년 미만의 초임 근무자의 비율이 20.5%로 가장 높았다.

Table 2. General characteristics of data

Variables	Categories	N	%
Hospital size	Clinic without bed	738	46.18
	Clinic with bed	253	15.83
	30 ~ < 100 bed	359	22.47
	100 ~ 200 bed	243	15.21
	dental hospital/clinic	5	0.31
	Total	1,598	100
Age	20 ~ < 30 year	255	15.94
	30 ~ < 40 year	632	39.54
	40 ~ < 50 year	444	27.77
	50 ~ < 60 year	193	12.14
	60 year <	74	4.61
	Total	1,598	100
Gender	Man	760	47.55
	Female	838	52.44
	Total	1,598	100
Career in current	< 1 year	329	20.45
	1 ~ < 2 year	276	17.15
	2 ~ < 3 year	237	14.73
	3 ~ < 5 year	252	15.66
	5 ~ < 10 year	249	15.48
	10 year <	266	16.53
	Total	1,609	100

2. 200병상 미만의 병원·의원에 근무하는 방사선사의 임금 현황

200병상 미만의 중소 병·의원에서 근무하는 방사선사의 임금 적절성을 조사한 결과, 전체 응답자 1,608명 중에서 매우 적음은 487명, 적음은 818명, 많음 281명, 그리고 매우 많음은 22명으로 약 82.2%가 임금을 적게 받는다고 인식하고 있었다(Table 3). 그리고 여성의 평균임금은 3,242만원으로 남성 3,792만원보다 약 14.5% 적게 임금을 받고 있었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.000$). 그리고 입사 1년 이하의 초임 임금은 3,376만원이었으며, 10년 이상 근무한 방사선사의 평균임금은 4,133만원으로 두 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.000$). 그러나 입사 1년 이하, 1~2년 이하, 2~3년이하, 3~5년 이하

그룹 간에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다($p=1.0$). 전체 근로자의 평균임금은 3,502만원으로 나타났다. 방사선사가 희망하는 기대임금은 초임 4,072만원, 10년 차 이상의 근무자는 평균 5,041만원으로 실제 임금과 차이는 각각 17.1%, 18.0%의 차이로 적게 받고 있었으며 고년 차일수록 기대임금이 높았으나 기대치에 부합하는 임금을 받지 못하고 있었다.

전체 응답자 1,540명 중 공휴일 근무에 따른 급여를 받는 근무자는 879명이었으며, 받지 못하는 근무자는 340명, 그리고 평일에 휴일 근무를 대체하는 근무자는 321명으로 나타났다. 또한, 연장근무에 따른 수당을 받는 근무자는 총 817명이었으며, 그중에 112명은 연장근무 시간과 관계없이 매월 정액으로 연장근무 수당을 받았다(Table 4). 그리고 연장근무 수당을 받지 못하는 근무자는 총 348명이었으며,

Table 3. Annual income of radiological technologists

Variables	Categories	Annual Income (Ten Thousand Won)	N	%	p value
Annual income by gender	Male	3,792	804	52.17	0.000
	Female	3,242	727	47.18	
	No response	3,268	10	0.65	
	Average	3,502	1,541	100	
Annual income by working period	< 1 year	3,376	309	20.05	1.0
	1 ~ < 2 year	3,304	265	17.20	
	2 ~ < 3 year	3,270	228	14.80	
	3 ~ < 5 year	3,345	247	16.03	
	5 ~ < 10 year	3,597	237	15.38	0.000
	10 year <	4,133	253	16.42	
	No response	3,900	2	0.13	
	Average	3,502	1,541	100	
Expected wage	< 1 year	4,072	317	20.32	0.000
	1 ~ < 2 year	3,959	269	17.24	
	2 ~ < 3 year	3,921	229	14.68	
	3 ~ < 5 year	4,057	247	15.83	
	5 ~ < 10 year	4,376	240	15.38	
	10 year <	5,041	256	16.41	
	No response	4,600	2	0.13	
	Average	4,234	1,560	100	

Table 4. Salary payment for overtime work

Categories	Payroll (N)				Total
	Pay	Unpaid	Replace weekdays with holidays	No response	
Holiday payment	879	340	321	-	1,540
Overtime payment	817	348	-	-	1,165
Night work payment	467	120	-	-	587

그중에 연장근무 수당이 기본급에 포함된 근무자는 138명으로 나타났다. 마지막으로 야간근무 여부의 조사에서 전체 응답자 1,606명 중에서 1,158명은 야간근무가 없는 병원에서 근무하고 있다. 그리고 야간근무수당을 받는 336명 중 278명은 근무시간을 준수하여 수당을 받고 58명은 근무시간과 관계없이 매월 정액으로 야간근무수당을 받고 있다. 또한, 응답자의 62명은 야간근무수당이 기본급에 포함되어 있었으며, 50명은 야간에 근무해도 수당을 받지 못하고 있었다.

3. 병원·의원의 규모별 근무 기간과 근무형태

병원의 규모에 따른 근무 기간을 조사한 결과, 치과 병·의원에서 근무하는 인력을 제외하고 입원 병실이 없는 의원급 병원에서 1년 미만의 근로자가 179명으로 가장 많았으며, 입원 병실이 있는 의원에서 2년에서 3년 미만의 근로자가 30명으로 가장 적었다. 그리고 소규모의 입원 병실이 없는 의원급 병원에서 근무하는 방사선사가 738명으로 가장

높게 나타났고, 100병상에서 200병상의 방사선사는 243명으로 가장 적게 나타났다(Table 5). 중소 병·의원의 주요 근무형태는 통상근무 즉 주간근무로 1,427명이 응답하였으며 전체 응답자의 89.3%를 차지하였다. 그리고 나머지 일부 근로자는 2, 3교대나 24시간 맞교대 근무, 야간 및 주말 전담 근무, 주간근무와 교대근무의 병행 등의 근무형태를 취하고 있었다.

4. 방사선사의 사회보장보험 가입 및 복지 현황

근무자의 복리후생의 주요 항목으로 사용되는 사회보장보험의 가입률을 설문 조사한 결과, 건강보험 96.6%, 고용보험 96.4%, 산업재해보험 96.4%, 그리고 국민연금은 96.4%로 방사선사 대부분이 가입된 것으로 나타났다(Table 6).

중소 병원에서 근무하는 여성 근로자의 복지환경의 실태를 파악하기 위하여 조사한 주요 항목으로 임신, 출산 및 육아에 따른 휴가 지원이나 근로시간 단축 등을 조사하였다. 출산 전후의 휴가, 배우자 출산휴가, 불임시술 및 난임 휴

Table 5. Working period and work type of radiological technologists

Categories	Classification	Hospital					No response	Total
		Clinic without bed	Clinic with bed	30 ~ < 100 bed	100 ~ 200 bed	Dental hospital/clinic		
Working period	< 1 year	179	51	62	33		4	329
	1 ~ < 2 year	124	43	70	32	2	5	276
	2 ~ < 3 year	109	30	57	40	1		237
	3 ~ < 5 year	112	42	54	42	1	1	252
	5 ~ < 10 year	94	44	57	52	1	1	249
	10 year <	120	43	58	44		1	266
	Total	738	253	358	243	5	12	1,609
Type of Work	Regular	704	236	305	178	4		1,427
	12 hour(3day) with 8 hour(1day)							
	Total 43~45 hour/per week	19	9	37	49			114
	Regular or Shift	3	3	10	11	1		28
	Only Shift							
	(24 hour, two or Three Shift)	1						1
	365 working days(including weekends)	2	3	5	1			11
	Only weekend, night working	8	2	1	2			13
	Other (Short Time)			1				1
	No response	1			2			3
Total	738	253	359	243	5		1,598	

Table 6. Enrollment in insurance and pension

Categories	Item Classification				Total
	Provide	Not provided	do not know	No response	
Health insurance	1,551	14	40		1,605
Employment insurance	1,542	14	40	4	1,600
Industrial accident insurance	1,547	14	40	4	1,605
National pension	1,545	14	38	5	1,602

Table 7. Classification related to women's welfare system

Categories	Classification				Total
	Provide	Not provided	do not know	No response	
Leave before and after childbirth (total 90 days)	196	593	782	14	1,585
Parental leave (1 year)	197	593	782	15	1,587
Spouse maternity leave (10 days paid)	196	590	781	15	1,582
Fertility treatment/fertility treatment leave (3 days a year, 1 day paid)	195	591	780	13	1,579
Pregnant woman fetal examination time (paid)	195	592	782	12	1,581
Feeding time (2 times a day, 30 minutes each)	197	592	781	11	1,581
Menstrual leave (once a month, unpaid)	196	591	780	10	1,577
Working hours reduction system for childcare period (2 hours reduction)	197	593	783		1,573
Working hours reduction system for during pregnancy(2 hours reduction)	197	591	783	11	1,582

Table 8. Establishment and intension to join the labor union

Gender	Classification				Total
	necessary and are willing to join	necessary and are not willing to join	not necessary	never thought	
Male	362	135	60	229	786
Female	363	121	94	127	705
No response	6	2	1		9
Total	731	258	155	356	1,500

가, 그리고 임신부 태아 검진시간과 수유 시간의 지원, 아기와 임신기의 근로시간 단축제도는 응답자의 12.3%~12.5%가 지원받고 있었고, 37.3%~37.7%는 서비스를 받지 못하고 있었다. 그리고 이러한 복지지원 제도에 대하여 모르는 응답자는 49.3%~49.8%로 절반에 달하였다(Table 7).

5. 노동조합 설립 여부 및 가입 의사

2차 설문으로 노동조합의 유무를 조사한 결과, 전체 응답자 1,607명 중에서 123명은 노동조합이 설립되어 있었으며,

나머지 1,484명은 설립되어 있지 않았다. 그리고 노동조합의 필요성과 가입 의사 항목에 응답한 1,500명 중에서 731명은 노동조합의 필요성을 느끼며 가입할 의사가 있었고 여성과 남성의 응답 비율은 비슷하였다. 그리고 258명은 필요하지만 가입할 의사가 없었으며, 나머지 511명은 노동조합이 필요 없거나 생각해 본 적이 없다고 답변하였다(Table 8).

6. 방사선사의 이직률과 영향요인

2차 설문으로 중소 병·의원에서 근무하는 방사선사의

Table 9. Turnover intentions of other hospital

Categories	Classification					Total
	thoroughly agree	somewhat agree	slightly disagree	strongly disagree	No response	
Employment Insecurity	163	442	840	160		1,605
Turnover Intention	163	438	840	160	5	1,606

안정적인 근무환경을 주관적으로 평가하기 위한 고용불안과 타 병원의 이직 의사를 분석한 결과, 대체로 “그렇지 않다”라는 답변이 약 52.1%~ 52.3%로 가장 높았으며, “그렇다”라는 27.4%~27.5%, “매우 그렇다”라는 답변은 10.1%~10.2%로 나타났다(Table 9).

이직 의향의 주요 이유는 낮은 급여가 52.5%로 가장 높았으며, 심한 노동 강도 9.8%, 열악한 근무환경 6.7%, 직장의 낮은 발전 가능성 6.3%, 직장 분위기 저하 4.4%의 순으로 나타났으며, 이외에 기타 의견으로 일과 생활의 균형이 어렵거나, 고용불안, 직무적성이 맞지 않는 경우가 있었다.

향후 1년 이내에 이직 의향이 있는 방사선사는 47.7%로 절반에 달하였고, 같은 직무를 수행할 수 있는 분야로 이직을 원하는 방사선사는 76.1%였다. 이직 횟수로는 평균 3.7건으로 3~5회 이직 경험자가 54.4%였고 6회 이상의 이직 경험자는 15.2%였다.

IV. 고 찰

우리나라는 열악한 보건의료환경 개선을 지원하는 목적으로 5년 단위로 실태조사를 하도록 2018년 복지부 보건의료인력지원법을 제정하였다[8]. 제정된 법규에 따라서 2022년 8월 실태조사 결과가 공표되었다. 2020년 전체 활동 방사선사는 27,924명으로 남자 18,189명, 여자 9,735명으로 나타났다. 의료기관 유형별로 구분하면 상급종합병원 4,636명, 종합병원 6,516명, 병원 4,955명, 요양병원 1,591명, 의원 9,496명이 종사하고 있었다[9]. 이 중 200명상 미만에 해당하는 의료기관은 의원 100%, 요양병원 1,461개 중 841개(57.5%), 병원 1,395개 중 1,227개(87.9%), 종합병원 327개 중 23개(7%)가 해당한다. 200명상 미만의 의료기관에 종사하는 방사선사의 근로자를 계산하면 의원 9,496명, 요양병원 약 914명, 병원 약 4,355명, 종합병원 약 456명으로 조사되었으며, 활동 방사선사의 54.5%(15,221명)가 이에 해당한다. 본 연구 주제인 “중소 병원·의원 노동자 노동조건 개선을 위한 실태조사” 응답자가 1,598명으로 모집단의 10.4%에 해당하는 인원수이다. 단순 무작위 표출의 조건이 충족된 경우, 표본의 크기가 전체 모집단의 5% 이상이면 총

분한 대표성을 나타낸다[10]. 비록 난수표를 이용한 표본을 선정하지는 못하였지만, 본 연구결과를 통해, 대한방사선사 협회에서는 전체 활동 방사선사 회원 중 1만 명의 의원에 근무하는 회원들과 중소 병원에 근무하는 5,000여 명을 중심으로 “중소 병·의원 방사선사 협의회”가 구성이 되어야 할 필요성을 인식하고 정책에 반영하기를 기대한다. 또한, 대한의사협회와 국회 등 관계기관과의 소통을 통해서 열악한 환경에서 근무하는 회원들의 근무환경 개선을 위해 노력해 주기를 바란다.

이번 실태조사에서 방사선사의 평균임금은 3,502만원으로 나타났다. 최근 대한방사선사협회에서 발표한 “2022년 방사선사 적정임금 가이드라인”에서 초임 근로자의 최소임금으로 3,432만원을 제시하였는데, 설문결과와 비교하였을 때, 약 53.8%의 근로자가 최소임금 3,432만원을 지급받지 못하고 있었다. 입사 1년 이하의 초임 임금은 3,376만원이었으며, 10년 이상 근무한 방사선사의 평균임금은 4,133만원으로 연차별 1.84% 증가율을 나타냈다. 2020년 기준으로 보건의료인력 실태조사에서 요양기관 방사선사 평균임금은 45,241,792원으로 지난 10년간 연평균 3.4% 증가하였다. 상급종합병원은 68,155,548원이었고, 종합병원은 50,214,070원, 병원 36,103,638원, 요양병원 34,364,583원, 의원 37,515,035원, 보건소 및 보건기관 49,178,044원이었다. 상급종합병원과 요양병원의 평균임금은 약 2배, 상급종합병원과 병원의 평균임금은 1.88배로 많은 차이를 보였다. 따라서 의료기관 차이에 따른 임금 불균형을 해소하기 위하여 협회를 중심으로 단합된 모습의 협력체계를 구축할 필요성이 있다.

의료인 중 간호사는 중소 병원의 어려운 환경을 다양한 각도에서 많은 연구를 선행적으로 진행하고 있었다[11,12]. 특히 중소병원에 종사하는 간호사의 이직의도 영향요인 중에서 가장 높은 변수는 임금만족도로 나타났다[13]. 방사선사를 대상으로 조사한 본 연구에서도 중소 병원·의원에서 이직하고자 하는 주요 원인의 1순위는 낮은 급여 때문으로 나타났으며, 2순위 업무량이나 노동 강도가 심해서, 3순위 근무환경이 열악해서, 4순위 직장 내 발전 가능성이 작아서, 순으로 나타났다. 보건의료인력 실태조사에서도 전문 자격과 면허가 있는 전문직임에도 불구하고 대부분 보건의료직종에서 ‘낮은 연봉 수준’이 직무 어려움의 1순위로

나타났다.

병원·의원의 규모와 근무 기간과의 관계를 살펴보면, 입원 병실이 없는 의원에 1년 미만 근무자는 179명(24.3%), 10년 이상 근무자는 120명(16.3%)이었다. 반대로 입원 병실이 있는 의원에 1년 미만 근무자는 51명(20.2%), 10년 이상 근무자는 43명(17.0%)이었다. 그리고 30병상 이상 100병상 미만 병원에서 10년 이상 근무자는 58명(16.2%), 100병상 이상 200병상 미만 병원에서 10년 이상 근무자는 44명(18.1%)이었으며, 300병상 이상 병원에서 1년 미만 근무자는 17명(7.7%), 10년 이상 근무자는 108명(48.9%)으로 나타났다. 중소 병원·의원에서 장기근속자의 비율은 16.3%로 300병상 이상 병원 근무자보다 현저히 낮게 분석되었다.

보건의료인력이 일하는 근로현장은 업무표준화가 되어있지 못하고 의료기관 등의 현실에 따라 채우도 매우 상이하였다. 일선 중소 병원·의원에서 근무하는 방사선사는 낮은 임금과 많은 업무량, 열악한 근무환경, 직장 내 발전 가능성이 작아서 이직을 평균 3.7회 하였으며, 현재에도 47.7%는 이직을 준비하며 고용불안에 시달리고 있다. 중소 병원·의원 1년 미만 근무자는 324명으로 남성이 127명(39.2%), 여성이 197명(60.8%)으로 나타났다. 그러나 10년 이상 장기근속자는 266명이었으며 남성 179명(67.2%), 여성 87명(32.7%)으로 나타나, 여성 근로자가 상대적으로 고용 안정성이 낮은 것으로 나타났다.

여성의 출산과 육아 등으로 인한 경력단절 발생이 빈번하게 발생하고 있으며, 이러한 경력단절은 사회적 노동자원의 손실일 뿐만 아니라, 모성보호 제도가 제대로 준수되지 않아 보건의료인력의 이직·퇴직으로 이어지고 있어 대책 마련이 시급한 현실이다. 보건의료인력 중에서 여성이 다수 포함되어 있는 만큼 모성보호 지원과 일 생활 양립을 통해 유휴인력의 적극적인 재취업 및 장기근속이 유도될 수 있도록 적극적인 정책 마련이 절실히 필요하다. 그리고 모성보호법의 사각지대에 처한 여성 방사선사의 안정적인 근로 유지를 위한 육아, 출산 등의 복지지원 및 노동환경 개선 그리고 직무능력 향상을 위한 교육 훈련 및 보수교육지원 등의 대책을 실질적으로 마련하고 시행해야 한다.

노동기본권을 보장하기 위해서는 근로기준법, 최저임금법, 남녀고용평등법, 산업안전보건법 등은 의료기관의 규모와 관계없이 적용되어야 한다. 따라서 근로기준법에 보장된 노동조건이 보장되도록 사회적 협약과 노력이 필요하다.

방사선사는 면허 자격을 통해 국민 건강을 책임지고 의료 서비스를 제공하고 있으나 적절한 서비스 제공에 필요한 인력기준이 마련되어 있지 않다. 의료법에 “의료기관에는 각 진료과목별로 필요한 수의 의료기사를 둔다” 하고 강제하지

않고 있다. 또한 검진기관의 인력·시설 및 장비 등에 관한 기준[14], 상근 인력기준에 방사선사 1인 이상으로 되어 있으나, 일반검진 건수 일평균 15명 미만이면 해당되지 않는다. 그리고 특수의료장비 설치인정기준에[15], 자기공명영상 촬영장치 방사선사 전속 1명 이상, 전산화단층 촬영장치 방사선사 전속 1명 이상, 유방촬영용장치 방사선사 비전속 1명 이상으로, 인력에 대한 법적 기준은 매우 미약한 실정이다. 최근 양질의 의료서비스 및 환자 안전을 위해 필요한 방사선사 적정업무량 연구가 최근 발표되었다[16,17]. 일반 방사선검사와 전산화단층촬영의 적정인력 기준을 참고하여, 최소한의 법정인력 기준이 강제되도록 법 제도가 정비될 필요가 있다. 아울러 보건의료인력의 표준임금체계와 같이 표준적인 근로조건 마련 및 보건업 근로시간이 의료기관의 규모와 관계없이 주 40시간 근무가 정착될 수 있도록 인력확충 등이 이루어지기를 바란다.

본 설문연구의 제한점은 불성실 응답 측정 방식을 고려하지 못하였다. 향후에는 심층면접을 포함하는 질적 연구가 필요하다.

V. 결론

방사선사의 근무환경과 처우 개선이 성공적으로 이루어지기 위해서는 무엇보다도 현장의 근무환경 실태를 파악하는 일이 매우 중요하다. 그러나 선행 연구들은 주로 근무환경에 대한 만족도를 조사하거나 직무 만족과의 상관관계를 분석하는 데 치중됐다. 따라서 본 연구에서는 200병상 이하의 중소 병원·의원에 근무하는 방사선사의 근무환경 실태를 구체적으로 분석하였다. 그 결과

1. 이번 실태조사에서 평균임금은 3,502만원으로 나타났다. 상급종합병원과 비교하면 요양병원의 평균임금은 약 2배, 병원은 1.88배로 많은 차이를 보였다.

2. 병원·의원의 규모와 근무 기간과의 분석에서 입원 병실이 없는 의원에 10년 이상 근무자는 16.3%지만, 300병상 이상 병원에서 10년 이상 근무자는 48.9%로, 10년 이상 장기근속자의 비율이 현저히 낮았다.

3. 이직을 평균 3.7회 하였으며, 현재에도 47.7%는 이직을 준비하며 고용불안에 시달리고 있다.

방사선사를 포함한 의료기사는 국민의 보건향상을 위해 보건복지부 면허제도 아래에 엄격히 관리되고 있으나, 근무환경과 처우는 방치하고 있다. 국민건강권 보장과 보건의료 발전에 자부심과 긍지를 안고 일하고 있는 방사선사의 노동 가치는 저평가되고 있다. 저평가된 노동의 가치를 보장하기

위한 표준임금 가이드라인이 마련되기를 바란다. 또한, 보편적 권리 보장을 위한 근무 년수에 따른 임금제도 개편과 국민건강과 직결되는 근무여건을 감안하여 이를 적절히 반영시켜 주어야 할 것이다.

본 연구를 계기로 중소 병원·의원에 근무하는 방사선사가 업무에 충실할 수 있도록 정부는 지속적인 정책적 뒷받침과 동시에 사회적 분위기의 조성에도 노력해야 할 것이다. 특히 단순한 의료환경의 만족도 등을 조사하기보다는 현실을 심층적으로 파악하기 위한 질적 연구의 필요성이 크다고 보이며, 일선 방사선사의 근무환경을 분석하는 연구가 향후 더 활발해져야 한다.

REFERENCES

- [1] Lee JH. Health and medical industry labor-management relations evaluation and prospects. Labor Reviews [Internet]. 2018;1. Available from: <https://www.kli.re.kr/kli/pdicalView.do?pblctListNo=9637&key=18>
- [2] Jeong BJ, Choi IH, Song JH, Noh SC. The Analysis for Welfare Satisfaction Factor of Clinic's Radiological Technologist. J. Korean Soc. Radiol. 2017 Nov;11(6): 517-23.
- [3] Kwon DC, Jang MM, Jang YH, Chung KM, Kwak CS. Research on the Actual Condition of Working Conditions in the Small and Medium Clinics. Journal of Radiological Science and Technology. 2005;28(1): 55-65.
- [4] Park KO. Supply and demand of nursing manpower for small and medium hospitals in rural area: Nursing shortage versus wage disparity. Perspectives in Nursing Science. 2009;6(1):67-76.
- [5] Lee JH, Kong SY, Kim HS, Na YM, Kim JW, KIM NS, Park DJ. A study on emotional labor in the health care industry. Seoul Labor Rights Center, 07; 2017.
- [6] Ministry of Employment and Labor. Business Labor Force Survey. <http://laborstat.moel.go.kr>
- [7] Labor Standards Act [Enforcement 2018. 7. 1.] [Act No. 15513, 2018. 3. 20., partially amended].
- [8] Health and Medical Manpower Support Act [Enforced on December 29, 2020] [Act No. 17780, December 29, 2020, partially amended].
- [9] Statistics Korea's 'Status of Working Radiologists by Gender, Provincial and Provincial and Medical Institution Types' Survey of Health and Medical Manpower in 2020. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117110_K005&conn_path=I3
- [10] Park WW, Son SY, Park HS, Park HS. A proposal on determining appropriate sample size considering statistical conclusion validity. Seoul Journal of Industrial Relations. 2010;21:51-85.
- [11] Kwon JO, Kim EY. Impact of unit-level nurse practice environment on nurse turnover intention in the small and medium sized hospitals. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2012; 18(4):414-23. DOI: <https://doi.org/10.1111/jkana.2012.18.4.414>
- [12] Yoo SJ, Choi YH. Predictive factors influencing turnover intention of nurses in small and medium-sized hospitals in Daegu city. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2009; 15(1):16-25.
- [13] Park JH, Hwang HY. Predictors of Turnover Intention among Nurses in Small and Medium-sized Hospitals. J Korean Acad Nurs Adm. 2017;23(5): 471-82.
- [14] Standards for Human Resources, Facilities, Equipment, etc. of Examination Institutions [Enforcement 2008. 1. 1.] [Ministry of Health and Welfare Notice No. 131].
- [15] Rules for the installation and operation of special medical equipment [Attached Table 1] <Amended Sep. 27, 2019> Standards for accreditation of installation of special medical equipment (related to Article 3).
- [16] Lee KB, Kim YK, Kim EH, Kim YM. Estimation of Appropriate Number of Radiologic Technologist Based on Analysis of Time Required for Computed Tomography. Journal of Radiological Science and Technology. 2022;45(3):255-62.
- [17] Lim WT, Joo YC, Kim YM. Investigation of the Time Required for General Radiography. Journal of Radiological Science and Technology. 2022;45(3): 213-23.

구분	성명	소속	직위
제1저자/공동저자	김영균	삼성서울병원	책임방사선사
교신저자	김연민	원광보건대학교	부교수