

연구보고 2022-01

# 전라북도 작은 병·의원 사업장 노동조건 실태조사

| 연구진 | 조용화 · 정관영

---

책임연구원 조 용 화(전북노동정책연구원 연구위원)  
연구원 정 관 영(보건의료노조전북본부 조직국장)

---

연구보고서 2022-01

## 전북보건의료노동자 노동조건 실태조사

---

발행일 | 2022년 3월

발행인 | 엄경석

발행처 | 민주노동총연맹본부 부설 전북노동정책연구원

주 소 | 전북 전주시 덕진구 벚꽃로57 3층

전 화 | 063.256.5003

이메일 | kctu.jbli@gmail.com

ISBN | 979-11-974418-3-7

값 5,000원

# 목 차

<b>1. 서론</b>	<b>1</b>
1) 연구 배경 및 목적	1
2) 연구 내용 및 방법	2
<b>2. 전라북도 의료기관 및 보건 의료 인력 현황</b>	<b>6</b>
<b>3. 분석 결과</b>	<b>12</b>
1) 설문 참여자 기초 특성	12
2) 코로나19가 노동현장에 미친 영향	19
3) 노동형태	30
4) 임금 및 노동조건	50
5) 노동안전보건	71
6) 노동환경 및 노동조합	91
<b>4. 결론과 대안</b>	<b>104</b>
1) 조사 결과 요약	104
2) 제언	115
3) 주요 시사점과 후속 연구의 필요	120

# 표 목차

〈표 1-1〉 조사 내용	3
〈표 1-2〉 연구참여자 특성	5
〈표 2-1〉 전라북도 병·의원 현황	6
〈표 2-2〉 보건업 사업체 규모별 사업체 및 종사자 수	7
〈표 2-3〉 전라북도 종별 간호사·간호조무사 의료인력 현황	9
〈표 2-4〉 지역별 간호사·간호조무사 의료인력 현황	10
〈표 2-5〉 요양기관 종별 물리치료사 인력현황	11
〈표 3-1〉 일반사항	12
〈표 3-2〉 재직자 특성	14
〈표 3-3〉 사업장 특성	16
〈표 3-4〉 직종별 사업장 규모	17
〈표 3-5〉 사업체 규모별 평균 근속연수	18
〈표 3-6〉 코로나19 장기화에 따른 불이익 경험(복수응답)	19
〈표 3-7〉 직종별 코로나19 장기화에 따른 불이익 경험	20
〈표 3-8〉 코로나19가 나에게 미친 영향	23
〈표 3-9〉 코로나19에 대한 소속 기관 대응 평가	26
〈표 3-10〉 코로나19에 대한 정부 및 지방자치단체 대응 평가	28
〈표 3-11〉 근로계약서 작성 및 교부 여부	30
〈표 3-12〉 정규 근무시간 외 야간진료	30
〈표 3-13〉 야간진료에 따른 시간외수당 수령	31
〈표 3-14〉 점심시간(휴게시간)의 자유로운 사용	31
〈표 3-15〉 직종별 점심시간(휴게시간)의 자유로운 사용	32
〈표 3-16〉 직장 내 휴식공간 유무	33
〈표 3-17〉 직종별 직장 내 휴식공간 유무	34
〈표 3-18〉 주말 진료 여부	35
〈표 3-19〉 직종별 주말 진료 여부	35
〈표 3-20〉 사업장 규모별 주말 진료 여부	36
〈표 3-21〉 휴일수당 수령	37
〈표 3-22〉 직종별 휴일수당 수령	37
〈표 3-23〉 사업장 규모별 휴일수당 수령	38
〈표 3-24〉 공휴일 진료 여부	38
〈표 3-25〉 직종별 공휴일 진료 여부	39

〈표 3-26〉 공휴일 수당 수령	40
〈표 3-27〉 직종별 공휴일 수당 수령	40
〈표 3-28〉 사업장 규모별 공휴일 수당 수령	41
〈표 3-29〉 원장·담당이사 개인 일정으로 휴업할 경우 보상(연차 강제)	42
〈표 3-30〉 하루 평균 연장근무 시간	42
〈표 3-31〉 직종별 하루 평균 연장근무 시간	43
〈표 3-32〉 연장근무에 대한 보상	44
〈표 3-33〉 사업장 규모별 연장근무에 대한 보상	44
〈표 3-34〉 근무 중 식사를 거르는 횟수	45
〈표 3-35〉 한 끼 식사시간(이동 및 휴게시간 포함)	46
〈표 3-36〉 직종별 한 끼 식사시간	47
〈표 3-37〉 사업장 규모별 한 끼 식사시간	48
〈표 3-38〉 네트(NET) 계약 체결 여부	50
〈표 3-39〉 사업장 규모별 네트(NET) 계약 체결 여부	51
〈표 3-40〉 월 임금(9월, 실수령액 기준)	51
〈표 3-41〉 직종별 월 임금	53
〈표 3-42〉 사업장 규모별 월 임금	54
〈표 3-43〉 직종·사업체 규모별 월 임금 평균	55
〈표 3-44〉 직종별 근속연수-월 임금 회귀분석 결과	56
〈표 3-45〉 사업체 규모별 근속연수-월 임금 회귀분석 결과	56
〈표 3-46〉 월평균 임금 증감 여부(작년 동월 기준)	57
〈표 3-47〉 직종별 월평균 임금 증감 여부	58
〈표 3-48〉 사업장 규모, 근속연수, 경력과 임금 수준 상관관계	58
〈표 3-49〉 노동조합 가입 여부와 임금 수준 상관관계	59
〈표 3-50〉 사업장 규모별 월평균 임금 증감 여부	59
〈표 3-51〉 월평균 임금 증감 수준(작년 동월 기준)	60
〈표 3-52〉 급여명세표 서면 제공 여부	60
〈표 3-53〉 직종별 급여명세표 서면 제공 여부	61
〈표 3-54〉 사업장 규모별 급여명세표 서면 제공 여부	62
〈표 3-55〉 임금인상 결정 방법	62
〈표 3-56〉 노동조합 가입 여부별 임금인상 결정 방법	63
〈표 3-57〉 직종별 임금인상 결정 방법	64
〈표 3-58〉 사업장 규모별 임금인상 결정 방법	65
〈표 3-59〉 자유로운 연차휴가 사용 여부	66
〈표 3-60〉 직종별 자유로운 연차휴가 사용 여부	66

# 표 목차

〈표 3-61〉 사업장 규모별 자유로운 연차휴가 사용 여부	67
〈표 3-62〉 연차휴가 사용 방식	67
〈표 3-63〉 남은 연차휴가 보상 방식	68
〈표 3-64〉 보수교육 참여시 병·의원 지원 여부	68
〈표 3-65〉 직종별 보수교육 참여시 병·의원 지원 여부	69
〈표 3-66〉 사업장 규모별 보수교육 참여시 병·의원 지원 여부	70
〈표 3-67〉 주관적 노동강도	71
〈표 3-68〉 경력과 주관적 노동강도의 관계	73
〈표 3-69〉 업무 후 육체적·정신적으로 지침	73
〈표 3-70〉 직종별 업무 후 육체적·정신적으로 지침	74
〈표 3-71〉 업무상 유해요인 위험 노출 정도	77
〈표 3-72〉 직종별 업무상 유해요인 위험 노출 정도	78
〈표 3-73〉 사업장 규모별 업무상 유해요인 위험 노출 정도	79
〈표 3-74〉 일터에서의 폭언, 폭행, 성폭력	81
〈표 3-75〉 일터에서의 직종 내 괴롭힘	87
〈표 3-76〉 고용불안 체감	91
〈표 3-77〉 저임금 체감	92
〈표 3-78〉 동일 직종 내 이직 경험 유무	92
〈표 3-79〉 이직 시 경력 인정	93
〈표 3-80〉 직종별 이직 시 경력 인정	94
〈표 3-81〉 사업장 규모별 이직 시 경력 인정	94
〈표 3-82〉 현재 이직 고려 여부	95
〈표 3-83〉 직종별 현재 이직 고려 여부	96
〈표 3-84〉 사업장 규모별 이직 고려 여부	96
〈표 3-85〉 이직을 고려하는 이유(복수응답)	97
〈표 3-86〉 보건의료노동자 노동조합의 필요성	98
〈표 3-87〉 사업장 규모별 노동조합의 필요성	99
〈표 3-88〉 노동조합의 역할(복수응답)	100
〈표 3-89〉 노동조합 가입 여부	100
〈표 3-90〉 노동조합에 가입하지 않은 이유	101
〈표 3-91〉 대체휴일 휴식 여부	102
〈표 3-92〉 대체휴일 노동 보상	102

# 그림 목차

〈그림 2-1〉 보건업 사업체 규모별 종사자 비중	8
〈그림 3-1〉 코로나19가 나에게 미친 영향	24
〈그림 3-2〉 코로나19가 나에게 미친 영향(5인 미만 사업장)	25
〈그림 3-3〉 코로나19에 대한 소속 기관 대응 평가	27
〈그림 3-4〉 코로나19에 대한 정부 및 지방자치단체 대응 평가	28
〈그림 3-5〉 점심시간(휴게시간)의 자유로운 사용(5인 미만 사업장)	33
〈그림 3-6〉 공휴일 진료 여부(5인 미만 사업장)	39
〈그림 3-7〉 월 임금(전체)	52
〈그림 3-8〉 업무상 유해요인 위험 노출 정도	76
〈그림 3-9〉 일터에서의 폭언, 폭행, 성폭력(50인 이상)	85
〈그림 3-10〉 일터에서의 폭언, 폭행, 성폭력(5인 미만)	85
〈그림 3-11〉 일터에서의 직장 내 괴롭힘(50인 이상)	88
〈그림 3-12〉 일터에서의 직장 내 괴롭힘(5인 미만)	89



# 1. 서론

## 1) 연구 배경 및 목적

2021년 10월 고용노동부 사업체노동력조사에 따르면, 2021년 10월 기준 보건업 종사자는 전체 1,026,327명, 30인 미만 사업장 종사자는 356,903명임. 이는 지난 조사에서 살폈던 2월 사업체노동력조사의 전체 986,342명, 30인 미만 사업장 종사자 351,113명에 비해서도, 작년 동월 기준(2020년 10월) 전체 976,282명, 30인 미만 사업장 종사자 329,211명에 비해서도 증가한 수치임. 보건업 종사자 수는 꾸준히 증가하는 경향성을 보이고 있음.

전체 보건업 종사자 중 30인 미만 사업장에 종사하는 사람의 비율은 2021년 10월 기준 34.77%로 꾸준히 높은 비중을 보임. 사업장 규모별 노동시장 분절은 한국사회 노동시장의 특징이며, 작은 병·의원 사업장은 대형병원보다 노동조건이 열악한 것으로 알려져 있음. 코로나19가 심화되고 확진자가 급증하는 상황에서 작은 병·의원은 병·의원 내 확진자 발생이나 환자수 급감으로 인한 진료수익 감소, 감염 위험 노출 증가에 따른 지출 증가 등으로 경영 위기를 겪고 있음. 이에 따라 본 연구원과 보건의료노조전북본부가 작년에 실시한 ‘전라북도 보건의료노동자 노동조건 실태조사 연구’에서 전북지역 보건의료노동자들의 노동조건이 악화되고 있음을 확인하였으며, 특히 노동관계법 사각지대에 있는 작은 병·의원 사업장 노동자들에 대한 시급한 지원을 제안한 바 있음.

이에 전북지역 보건의료노동자들의 임금과 노동조건 등을 종합적으로 파악하여 노동자들이 처한 현실과 요구에 기초한 대책을 마련하고 개선해 나가고자 진행한 지난 실태조사에 이어, 작은 병·의원의 노동조건을 집중적으로 살피고 대책 마련을 위한 기초자료를 생산하기 위해 이번 조사를 진행함.

지난 조사에서는 연구대상을 전라북도 소재 의료기관에 종사 중인 간호조무사와 물리치료사로 한정했지만, 이번 조사는 그에 더하여 치과위생사의 노동조건을 추가로 살필 수 있었음. 간호조무사, 물리치료사, 치과위생사는 의원급 의료기관에 재직하는 경우가 많아 작은 사업장에서 재직 중인 보건의료노동자의 노동조건을 살피는데 적합함. 또한 설문조사를 통해서 확인할 수 없는 세세한 내용들을 살피기 위해 보완적인 성격의 심층면접을 진행함.

## 2) 연구 내용 및 방법

### ① 설문조사

- 조사대상: 전라북도 소재 의료기관 종사자
- 조사방법: 전라북도 간호조무사협회, 물리치료사협회, 치과위생사협회 회원을 대상으로 온라인(서베이몽키)에서 실시함. 온라인 설문조사는 2021년 10월 11일부터 10월 23일까지 진행함. 서베이몽키는 동일 기기 중복 접근을 막는 기능을 제공해 중복 응답 가능성을 다소 줄일 수 있음.
- 설문지 구성: 설문지는 <일반사항>, <재직자 특성>, <사업장 특성>과 총 5개 영역으로 구성된 <노동조건 및 노동환경>을 포함함. 일반사

항은 성별, 나이, 직종을 조사함.

- 재직자 특성은 근무형태, 현 직장 근속연수, 현 직종 근속연수를 조사함.
- 사업장 특성은 근무기관, 사업장 규모, 사업장 소재지, 노동조합 유무를 조사함.
- 노동조건 및 노동환경에 대해서는 코로나19가 미친 영향, 노동형태, 임금 및 노동조건, 노동안전보건, 노동환경 및 노동조합을 조사함.
- 이상의 세부 내역은 아래 <표 1-1>과 같음.

<표 1-1> 조사 내용

구 분	세부내용
일반사항	성별, 출생연도(나이), 직종
재직자 특성	근무형태, 현 직장 근속연수, 현 직종 근속연수(경력)
사업장 특성	근무기관, 사업장 규모, 사업장 소재지, 직장 내 노동조합 유무
노동조건 및 노동환경	<p><b>코로나19가 미친 영향</b>                      불이익 경험, 코로나19의 영향, 소속기관 대응 평가, 정부 및 지방자치단체 대응 평가</p> <p><b>노동형태</b>                      근로계약서 작성 여부, 야간·주말·휴일근무 및 수당, 휴게시간 사용과 휴식공간 유무, 연장근무 및 보상, 식사시간 및 횟수</p> <p><b>임금 및 노동조건</b>                      네트(NET) 계약 체결 여부, 월 임금 및 증감 여부, 급여명세표 제공 여부, 임금인상 결정 방법, 연차휴가 사용, 보수교육 지원</p> <p><b>노동안전보건</b>                      업무 강도, 육체적·정신적 지침, 유해요인 노출, 일터에서의 폭언·폭행·성폭력, 직장 내 괴롭힘</p> <p><b>노동환경 및 노동조합</b>                      고용불안 체감, 저임금 체감, 이직 경험 및 고려, 이직 경력 인정, 이직고려 사유, 보건의료노동자 노동조합 필요 여부, 노동조합 역할, 노조 가입 여부, 대체휴일 휴무 및 보상</p>

## ② 심층면접

- 조사대상: 만 19세 이상의 성인으로, 전라북도 소재 의료기관에 종사하고 있거나, 최근 1년 이내로 종사한 경험이 있는 사람
- 조사방법: 대면면접을 원칙으로 구조화 집단면접 진행
- 심층면접 기간: 21년 10월~11월(약 2개월)
- 연구윤리: 설문조사 뒤쪽에 심층면접 참여 의사가 있는 경우 연락처를 남겨줄 것을 요청했으며, 연구참여자 모집공고문을 작성하여 연구원 홈페이지와 SNS, 간호조무사·물리치료사·치과위생사협회의 도움을 받아 홍보를 진행함. 참여 의사를 밝힌 사람들에게 심층면접 진행동의 여부를 우선상으로 확인함. 사회적 거리를 둘 수 있으며 외부의 방해받지 않는 장소를 선정하여 진행 동의를 받았으며, 심층면접 당일 연구참여자 동의서를 제공하고 연구목적과 연구자 정보, 질문내용, 녹취 진행, 개인정보보호 및 연구참여자의 권리 등을 충분히 설명한 후 동의서를 작성한 참여자에 한해 심층면접을 진행하고 소정의 사례비를 지급함. 녹취 내용은 보고서에 익명화하여 기재하였고, 연구참여자가 작성되지 않기를 바란 내용은 삭제함.
- 이번 심층면접은 설문조사를 통해 확인하기 어려운 내용들을 당사자들에게 질문하여 조사결과를 보완하기 위한 목적으로 시행되었으며, 전라북도 치과위생사협회의 도움을 받아 치과위생사 12명에 대한 초점집단면접(FGI)을 진행하였으나 분석에는 적합하지 않은 형태였기 때문에 보고서 내용에서는 제외함.
- 심층면접 인원: 간호조무사 6명
- 연구참여자 특성: 심층면접 참여자 모두 간호조무사 여성이었으며, 연령은 20대부터 50대까지 다양했으나 50대가 가장 많았음. 근무기관은

의원급 2명, 요양병원 2명, 한의원과 노인장기요양기관 1명이었고, 사업장 규모는 50인 미만 4명과 50인 이상 2명이었음. 통상(주간)근무가 4명으로 가장 많았고 경력은 1년에서 20년까지 다양함.

<표 1-2> 연구참여자 특성

	연령	근무기관	사업장 규모	근무형태	경력
A	50대	의원급 (한의, 치과 제외)	10인~20인 미만	통상(주간)	7년
B	20대	의원급 (한의, 치과 제외)	5인~10인 미만	3교대	1년
C	40대	한의원	5인 미만	통상(주간)	4년
D	50대	노인장기요양기관	20인~50인 미만	통상(주간)	11년
E	30대	요양병원	50인 이상	통상(주간)	20년
F	50대	요양병원	50인 이상	3교대	8년

## 2. 전라북도 의료기관 및 보건 의료 인력 현황

2021년 10월 기준, 전라북도에 소재한 종별 의료기관 수는 아래 <표 2-1>과 같음. 의료법상 의료기관은 규모에 따라 의원급, 병원급, 상급종합병원급으로 분류됨. 병원급 이상의 의료기관은 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 의료법상의 시설 기준을 갖추고 보건복지부의 인증평가를 받아야 함. 전라북도는 의원급 의료기관에 해당하는 의원, 한의원, 치과의원이 각각 1,172개, 505개, 592개로 총 2,269개 운영되고 있고, 병원급 이상의 의료기관은 총 204개가 운영되고 있음. 전국적으로 전체 요양기관 수는 2019년 94,865개소에서 2020년 96,742개소로 전년 대비 1.98% 증가했지만, 전라북도는 2019년 2,885개에서 2020년 2,873개로 소폭 감소함.

<표 2-1> 전라북도 병·의원 현황

종별	의료기관 수(개)	비율
상급종합병원	2	0.1%
종합병원	11	0.4%
병원	73	2.5%
요양병원	84	2.9%
의원	1,172	40.8%
치과병원	3	0.1%
치과의원	592	20.6%
한방병원	31	1.1%
한의원	505	17.6%
보건소 등	400	13.9%
<b>전체</b>	<b>2,873</b>	<b>100%</b>

(건강보험심사평가원, 2021)

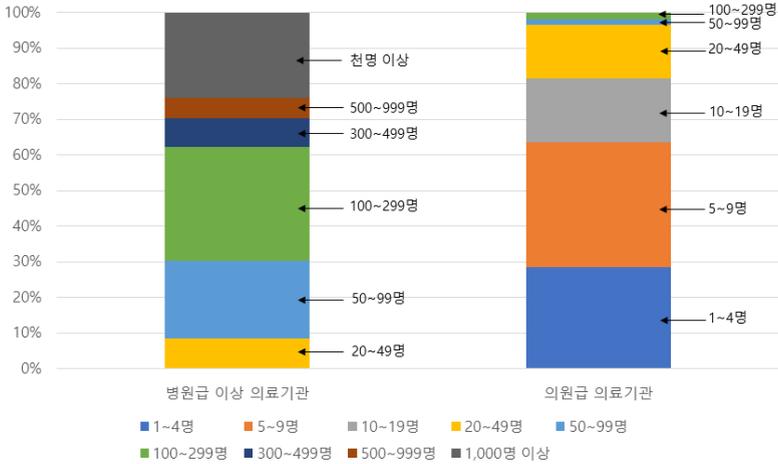
전라북도 사업체조사에 따르면 2019년 기준 전라북도 내 보건업으로 등록된 사업체는 총 3,016개가 존재하고 여기에 40,887명이 재직하고 있음. 이중 병·의원의 사업체 규모별 사업체 수 및 종사자 수는 <표 2-2>와 같음. 병원급 이상 의료기관은 100인 이상 사업체에 69.7%가 종사하고 있는 반면, 의원급 의료기관은 50인 미만 사업체에 96.9%가 재직하고 있음(<그림2-1>).

<표 2-2> 보건업 사업체 규모별 사업체 수 및 종사자 수

사업체 규모	병원급 이상 의료기관		의원급 의료기관	
	사업체 수	종사자 수	사업체 수	종사자 수
1~4명	0	0	1,149	3,877
5~9명	1	8	795	4,782
10~19명	4	50	192	2,463
20~49명	60	2,044	74	2,041
50~99명	72	5,360	3	212
100~299명	52	7,866	2	271
300~499명	5	2,000	0	0
500~999명	2	1,401	0	0
1,000명 이상	3	5,902	0	0
전체	199	24,631	2,215	13,646

(전라북도, 2021)

<그림 2-1> 보건업 사업체 규모별 종사자 비중



전라북도 보건의료 인력의 직종별 현황(<표 2-3>)을 살펴보면 2021년 4분기 기준, 전라북도 의료기관에는 간호사 8,261명, 간호조무사 9,531명이 재직하고 있음<sup>1)2)</sup>. 의료기관 종별로 나누어보면 간호사 중 87.8%는 병원급 이상 의료기관에 재직하는 반면, 간호조무사는 병원급 의료기관에 재직하는 비율이 47.0%로 상대적으로 낮고 의원급 의료기관 재직자가 49.5%를 차지함.

1) 건강보험심사평가원 통계에는 정신병원 현황이 제외되어 있는데, 종별 기준을 맞추기 위해 보건의료빅데이터개방시스템에서 추가 조사한 정신병원 간호사 173명, 간호조무사 123명은 통계표에서 제외함.  
 2) 이는 2020년 4분기 기준 간호사 7,971명, 간호조무사 9,629명에 비해 각각 290명 증가, 98명 감소한 수치임.

<표 2-3> 전라북도 종별 간호사·간호조무사 의료인력 현황

종별	간호사(명)	비율(%)	간호조무사(명)	비율(%)
상급종합병원	2,406	29.1	133	1.4
종합병원	2,501	30.3	607	6.4
병원	707	8.6	968	10.2
요양병원	1,467	17.8	2,543	26.7
의원	522	6.3	3,415	35.8
치과병원	2	0.0	8	0.0
치과의원	13	0.1	423	4.4
한방병원	167	2.0	224	2.4
한의원	49	0.6	876	9.2
보건소 등	427	5.2	334	3.5
전체	8,261	100	9,531	100

(보건의료빅데이터개방시스템, 2021)

지역별 현황은 <표 2-4>과 같음. 전체 간호사 인력 중 3.51%, 간호조무사 중 4.52%가 전라북도 소재 의료기관에 재직하고 있음. 전라북도에서 간호조무사 비중이 간호사 비중보다 상대적으로 높은 것은 지역별 병원급 이상 의료기관 비중의 차이에서 비롯함. 전라북도는 의원급 의료기관의 비중이 높고 그에 따라 간호조무사 재직 비중이 높은 것으로 추정됨.

&lt;표 2-4&gt; 지역별 간호사·간호조무사 의료인력 현황

지역별	간호사	비율(%)	간호조무사	비율(%)
서울	58,773	24.45	39,561	18.52
부산	19,794	8.24	18,571	8.70
인천	12,656	5.27	12,087	5.66
대구	13,983	5.82	10,607	4.97
광주	9,452	3.93	7,709	3.61
대전	7,871	3.28	8,007	3.75
울산	5,044	2.10	4,544	2.13
경기	47,108	19.60	46,397	21.72
강원	6,647	2.77	5,215	2.44
충북	5,133	2.14	6,826	3.20
충남	7,420	3.09	8,626	4.04
전북	8,434	3.51	9,654	4.52
전남	8,880	3.69	8,616	4.03
경북	10,179	4.23	10,298	4.82
경남	15,046	6.26	14,074	6.59
제주	3,005	1.25	1,806	0.85
세종	882	0.37	959	0.45
전체	240,307	100	213,557	100

치과위생사는 2021년 4분기 기준 1,706명이 종사하고 있으며, 그중 1,496명(87.7%)이 치과의원에 재직하고 나머지는 상급종합병원(16명), 종합병원(22명), 치과병원(53명), 보건소 등(119명)에 재직하고 있음. 물리치료사는 1,784명이 종사하고 있는데, 종별 인력 현황은 지역별 통계가 조사되어 있지 않아 전국 통계를 참고함. 그 내용은 아래 <표 2-5>와 같음. 병원급 이상 의료기관에 재직하는 물리치료사가 전체의 50.7%를 차지하고, 의원급 의료기관 재직자가 47.9%를 차지해 간호조무사와 비슷한 의료기관 종별 분포를 보임.

&lt;표 2-5&gt; 요양기관 종별 물리치료사 인력현황

종별	물리치료사(명)	비율(%)
상급종합병원	714	1.6
종합병원	3,202	7.3
병원	9,243	21.1
요양병원	7,375	16.9
의원	20,954	47.9
치과병원	3	0.0
치과의원	3	0.0
한방병원	1,611	3.8
한의원	1	0.0
보건소 등	629	1.4
전체	43,735	100

(건강보험심사평가원, 2021)

### 3. 분석 결과

#### 1) 설문 참여자 기초 특성

<표 3-1> 일반사항

변수	구분	빈도	퍼센트
성별	여	738	89.3
	남	88	10.7
연령	20대 이하	170	20.6
	30대	238	28.8
	40대	237	28.7
	50대	163	19.7
	60대 이상	18	2.2
직종	간호조무사	523	63.3
	물리치료사	180	21.8
	치과위생사	123	14.9

이번 설문조사에는 총 882명이 참여함. 이 중 간호조무사는 523명, 물리치료사는 180명, 치과위생사는 123명, 기타가 56명이었으며, 이 연구에서는 간호조무사와 물리치료사, 치과위생사 826명을 분석 대상으로 삼음.

응답자의 89.3%는 여성, 10.7%는 남성으로 나타남. 직종별로는 물리치료사의 남성 비율이 34.44%로 상대적으로 높게 나타났으며, 사업장 규모별로는 5인 미만 사업장에서 여성 비율이 94.21%로 높은 비율을 보임. 응답자의 연령은 30대(28.8%)와 40대(28.7%)가 가장 높은 비율을 보였으며, 20대 이하(20.6%)와 50대(19.7%), 60대 이상(2.2%)이

그 뒤를 이음. 60대 이상 응답자 비중이 낮은 것은 설문조사를 온라인 방식으로 진행해서 참여에 어려움이 있었을 것으로 예상됨. 직종별로 간호조무사는 40대 이상이 60.42%로 가장 높은 비율을 보여 상대적으로 고연령 노동자가 많은 것으로 나타남. 치과위생사는 30대 이하가 71.54%로 가장 높은 비율을 보였음.

<표 3-2> 재직자 특성

변수	구분	빈도	퍼센트	평균 (표준편차)
근무형태	통상(주간)근무	627	75.9	-
	2교대근무	30	3.6	
	3교대근무	142	17.2	
	야간근무 전담	5	0.6	
	파트타임	12	1.5	
	기타	10	1.2	
	전체	826	100.0	
근속연수	1년 이하	116	14.0	5.74 (7.198)
	2~3년	237	28.7	
	4~5년	155	18.8	
	6~10년	165	20.0	
	11년 이상	153	18.5	
	전체	826	100.0	
경력	1년 이하	58	7.0	9.22 (8.657)
	2~3년	132	16.0	
	4~5년	123	14.9	
	6~10년	210	25.4	
	11년 이상	303	36.7	
	전체	826	100.0	
근무기관	의원급(한의, 치과 제외)	248	30.0	-
	한의원	61	7.4	
	치과의원	99	12.0	
	병원(요양병원 제외)	109	13.2	
	종합병원	80	9.7	
	상급종합병원	24	2.9	
	요양병원	121	14.6	
	노인장기요양기관	27	3.3	
	사회복지시설	20	2.4	
	연구기관	1	0.1	
	기타기관	36	4.4	
	전체	826	100.0	

근무형태는 전체적으로 통상(주간)근무(75.9%)가 대부분을 차지하는 가운데, 3교대근무(17.2%)와 2교대근무(3.6%), 파트타임(1.5%) 등이 그

뒤를 이음. 직종별로는 간호조무사에서 3교대근무(27.2%)와 2교대근무(5.4%)가 상대적으로 높은 비율을 보임.

근속연수 전체 평균은 5.74년이었음. 2~3년이 28.7%로 가장 많았으며, 6~10년이 20.0%, 4~5년이 18.8%, 11년 이상이 18.5%, 1년 이하가 14.0%의 비율을 보임. 직종별로는 간호조무사에서 3년 이하 근무(45.3%)가 비교적 높은 비율로 나타나는 반면, 물리치료사(39.4%)와 치과위생사(36.6%)는 6년 이상에서 5%p 이상 높은 비율을 보임.

이전 직장을 포함한 경력 전체 평균은 9.22년으로 나타남. 응답자들의 경력이 길수록 높은 응답 비율을 보이는 경향을 확인할 수 있음. 11년 이상(36.7%)이 가장 많고 6~10년(25.4%), 2~3년(16.0%), 4~5년(14.9%), 1년 이하(7.0%)의 순으로 나타남. 직종별로는 간호조무사가 3년 이하의 응답 비율이 28.1%에 달하는 반면, 물리치료사(15.56%)와 치과위생사(12.2%)는 적은 비율을 보임. 반면 6년 이상에서 간호조무사는 다소 낮은 55.3%의 비율을 보이지만, 물리치료사는 72.3%, 치과위생사는 75.6%의 높은 비율을 보이고 있음.

근무기관은 의원급(30.0%), 요양병원(14.6%), 병원(13.2%), 치과의원(12.0%), 종합병원(9.7%), 한의원(7.4%) 등의 순으로 높은 비율을 보였으며, 전체적으로 의원급 의료기관 비율은 56.3%, 병원급 의료기관 비율은 43.7%로 나타남.

&lt;표 3-3&gt; 사업장 특성

변 수	구 분	빈도	퍼센트
사업장 규모	3인 이하	84	10.2
	3인~5인 미만	137	16.6
	5인~10인 미만	129	15.6
	10인~20인 미만	93	11.3
	20인~50인 미만	113	13.7
	50인 이상	270	32.7
사업장 소재지	고창군	14	1.7
	군산시	134	16.2
	김제시	44	5.3
	남원시	40	4.8
	무주군	5	0.6
	부안군	15	1.8
	순창군	7	0.8
	완주군	23	2.8
	익산시	125	15.1
	임실군	7	0.8
	장수군	2	0.2
	전주시	362	43.8
	정읍시	42	5.1
	진안군	6	0.7
직장 내 노동조합 유무	있음	122	14.8
	없음	595	72.0
	잘 모른다	109	13.2

사업장 규모는 50인 미만 사업장이 67.3%, 50인 이상 사업장이 32.7%를 차지함. 50인 미만 사업장 중에서는 5인 미만 사업장(3인 이하, 3인~5인 미만)의 비율이 26.8%로 가장 높았으며, 5인~10인 미만(15.6%)과 20인~50인 미만(13.7%), 10인~20인 미만(11.3%)이 그 뒤를 이음.

직종별로는 물리치료사의 50인 이상 병·의원 근무 비율이 높은 편 (44.44%). 그 뒤로 간호조무사(32.5%)와 치과위생사(16.26%) 순. 물리 치료사는 5인 미만 병·의원 종사자가 10%뿐이며, 치과위생사는 83.8%가 50인 미만 병·의원에 근무하고 5인 미만 병·의원 종사자 비율이 42.27%로 절반에 가까웠음. 간호조무사도 5인 미만 병·의원 종사자 비율이 28.87%로 높은 비중을 차지함. 또한 전라북도 종별 간호조무사 의료인력 현황을 볼 때 전체 간호조무사 중 47.0%가 병원급 의료기관에 종사하고 있음에도 불구하고 50인 이상 병·의원 종사자 비율이 32.5%에 불과한 것은 전북지역에 50인 미만의 병원급 의료기관이 다수 있다는 점을 시사함. 근로기준법의 사각지대에 놓여있는 5인 미만 병·의원 종사자 비율이 높다는 사실은 그만큼 전북지역 보건의료노동자들의 노동조건이 열악한 환경에 놓여있다는 것을 시사함.

<표 3-4> 직종별 사업장 규모

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	5인 미만	151	28.9
	5인 이상 50인 미만	202	38.6
	50인 이상	170	32.5
	전체	523	100.0
물리치료사	5인 미만	18	10.0
	5인 이상 50인 미만	82	45.6
	50인 이상	80	44.4
	전체	180	100.0
치과위생사	5인 미만	52	42.3
	5인 이상 50인 미만	51	41.5
	50인 이상	20	16.3
	전체	123	100.0

사업장 소재지는 전주시(43.8%)가 가장 높은 비율을 차지했으며, 군산시(16.2%)와 익산시(15.1%)가 다음으로 많았음.

직장 내 노동조합 유무에 대해서는 14.8%만이 ‘있다’고 응답했으며, 72.0%는 ‘없다’고 응답함. ‘잘 모른다’는 응답도 13.2%였음. 직종별로는 간호조무사가 12.43%로 평균보다 낮은 편이었고, 물리치료사와 치과위생사가 각각 18.33%, 19.51%로 평균보다 높은 수치를 보임. 사업장 규모별로는 작은 사업장일수록 노동조합이 ‘있다’고 응답한 비율이 낮아지는 경향을 보이는데, 5인 미만 사업장에서 직장 내 노동조합 ‘있음’은 2.26%에 불과함. 50인 미만으로 범위를 확대해도 노동조합 ‘있음’은 4.68%임.

<표 3-5> 사업체 규모별 평균 근속연수

사업체 규모	평균 근속연수	표준편차	빈도
3인 미만	2.94	1.383	84
3인~5인 미만	2.76	1.228	137
5인~10인 미만	2.94	1.327	129
10인~20인 미만	2.90	1.216	93
20인~50인 미만	2.85	1.283	113
50인 이상	3.27	1.411	270
전체	3.00	1.338	826

한편 사업장 규모에 따른 평균 근속연수의 차이도 확인됨. 사업체 규모가 커질수록 평균 근속연수가 높아졌고, 집단별로는 3인~5인 미만(2.76년)과 50인 이상(3.27년)의 평균 근속연수 차이가 가장 컸음.

이번 조사에서는 각 항목에 대한 응답이 직종별, 사업체 규모별로 차이가 있는지를 집중적으로 살펴봄. 분석상의 편의를 위해 사업체 규모는 5인 미만, 5인 이상~50인 미만, 50인 이상으로 통합하여 사용함.

## 2) 코로나19가 노동현장에 미친 영향

<표 3-6> 코로나19 장기화에 따른 불이익 경험(복수응답)

변수	구분	빈도	퍼센트
코로나19 장기화에 따른 불이익 경험	연차소진 강요	127	13.1
	무급 휴업	51	5.3
	휴업수당(평균임금 70% 이상) 수령	25	2.6
	해고 또는 권고사직	29	3.0
	방역관리 미흡에 따른 안전보건 위협	126	13.0
	방역용품(마스크 등) 부족에 따른 안전보건 위협	162	16.7
	다른 업무 배치 혹은 다른 부서로 이동	65	6.7
	기타	384	39.6

코로나19 장기화에 따라 노동현장에서 불이익을 경험하였는지에 대한 응답은 기타(39.6%)를 제외하면 방역용품(마스크 등) 부족에 따른 안전보건 위협이 16.7%, 방역관리 미흡에 따른 안전보건 위협이 13.0%로 높아 방역 관련 불이익 경험이 많은 것으로 나타남. 연차소진 강요도 13.1%로 높은 응답률을 보였으며, 다른 업무 배치 혹은 다른 부서로 이동(6.7%)과 무급 휴업(5.3%)도 적지 않았음.

기타 응답에는 “자가격리 시 자가격리 지원금과 연차 모두 원장이

가져감”, “백신 맞고 아파도 출근”, “무급으로 일을 강요” 등 코로나19 상황에서 가증되는 불이익 경험들이 드러남.

<표 3-7> 직종별 코로나19 장기화에 따른 불이익 경험

직종	변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	코로나19 장기화에 따른 불이익 경험	연차소진 강요	96	18.4
		무급 휴업	45	8.6
		휴업수당(평균임금 70% 이상) 수령	16	3.1
		해고 또는 권고사직	22	4.2
		방역관리 미흡에 따른 안전보건 위협	69	13.2
		방역용품(마스크 등) 부족에 따른 안전보건 위협	86	16.4
		다른 업무 배치 혹은 다른 부서로 이동	49	9.4
		기타	239	45.7
물리치료사	코로나19 장기화에 따른 불이익 경험	연차소진 강요	22	12.2
		무급 휴업	4	2.2
		휴업수당(평균임금 70% 이상) 수령	5	2.8
		해고 또는 권고사직	5	2.8
		방역관리 미흡에 따른 안전보건 위협	33	18.3
		방역용품(마스크 등) 부족에 따른 안전보건 위협	50	27.8
		다른 업무 배치 혹은 다른 부서로 이동	9	5.0
		기타	81	45.0
치과위생사	코로나19 장기화에 따른 불이익 경험	연차소진 강요	9	7.3
		무급 휴업	2	1.6
		휴업수당(평균임금 70% 이상) 수령	4	3.3
		해고 또는 권고사직	2	1.6
		방역관리 미흡에 따른 안전보건 위협	24	19.5
		방역용품(마스크 등) 부족에 따른 안전보건 위협	26	21.1
		다른 업무 배치 혹은 다른 부서로 이동	7	5.7
		기타	64	52.0

직종별로는 간호조무사는 연차소진 강요(18.4%) 비율이 다소 높았으며, 물리치료사는 방역용품(마스크 등) 부족에 따른 안전보건 위협(27.8%)과 방역관리 미흡에 따른 안전보건 위협(18.3%) 비율이 상당히 높아 방역 관련 불이익을 많이 경험하고 있는 것으로 나타남. 치과위생사 또한 방역용품(마스크 등) 부족에 따른 안전보건 위협(21.1%)과 방역관리 미흡에 따른 안전보건 위협(19.5%) 비율이 높았는데, 물리치료사에 비해서는 상대적으로 방역용품 부족 비율이 낮고 방역관리 미흡 비율이 높아 다소 다른 양상을 보임.

심층면접에서는 방역용품이 부족했던 상황이 여실히 드러나는데, 마스크 등 방역용품이 필수적으로 요구되는 상황에서 이를 지급하지 않거나 턱없이 부족한 양을 지급해 노동자들이 자체적으로 마스크를 구매해 쓰는 상황이 빈번했음. 심지어 병원에서 보건의료노동자에게 방역용품을 '판매'하는 사례도 있었음.

“처음에는 우리 마스크도 안 줬어요. (...) 마스크 안 주고 우리가 사서 쓰고, 이거 이제 다섯 장 주는 거는 이제 일주일에 5일 쓰라고.” (연구참여자C)

“우리는 병원에서 우리한테 팔았어. 마스크 살 사람 또 손 들면 마스크 샀어. (...) 근데 이제 병원 측에서 이게 마스크를 한두 개만 해놓은 게 아니잖아요. 몽땅, 그것도 덴탈마스크가 아니라 KF94를 해야 되니까 가격이 비싸니까는. 이제 조달이 안되니까는 그냥 살 사람들이 주문을 받는 거예요. 그래가지고 막 이만한 박스로 몇 개씩 와서 그렇게 해서 했지. 맨날 돈 걷고 나는.” (연구참여자B)

연차소진 강요는 보건의료노동 현장에서 공공연하게 일어나고 있음. 특히 작은 병·의원 사업장에서 노동자의 연차 사용은 인력 공백과 직결되기 때문에 부족한 인력 문제와 맞물리는 문제가 됨. 이 때문에 유급

수당을 지급하지 않기 위해 연차를 강제로 소진하게 하는 과정에서 노동자들끼리 갈등이 벌어지기도 함. 심층면접에서 연구참여자들은 연차수당과 대체 인력, 노동자 간 갈등에 관한 이야기를 연결해 꺼내는 경향을 보여줌.

“옛날에야 연차수당 그런게 없었으니까 언젠지 모르는데 지금은 그걸 돈을 줘야 되잖아요. 안 쉬면. 그래서 쉬게 해요. 근데 그거에 대한 대체 인력은 없어요. 쉬라고는 해놓고.” (연구참여자F)

“요새 모집 공고 같은 걸 보면 월 1회 월차랑 주 1회 반차가 있는데, 그게 어쨌든 그 급여의 시간을 빼기 위해 필수적으로 주는 거잖아요. 저희는 반차 안 써도 되고 돈을 더 벌 수도 있는데, 그게 어쨌든 강제적인 입장이니까. 그 시간에 맞춰서 계산을 안 주고. 어떻게 보면 사무직보다 많이 받는다고, 사무직에서 그런 친구들도 있었어요. 근데 따져보면 저희는 주말까지 다 계산을 해서 나온거고 사무직 친구들은 주말에 일하면 어쨌든 그거에 대한 수당을 다 받으니까. 그래서 저희는 절대 일한 만큼 받는 거고, 그게 절대 많지 않은데 오히려 그런 생각을 하는 친구들도 있더라고요.” (연구참여자E)

“(연차를) 바꿔야 되는데 눈치를 주죠. 그것 때문에.”

연구자1: 우리들끼리 싸우게 되는.

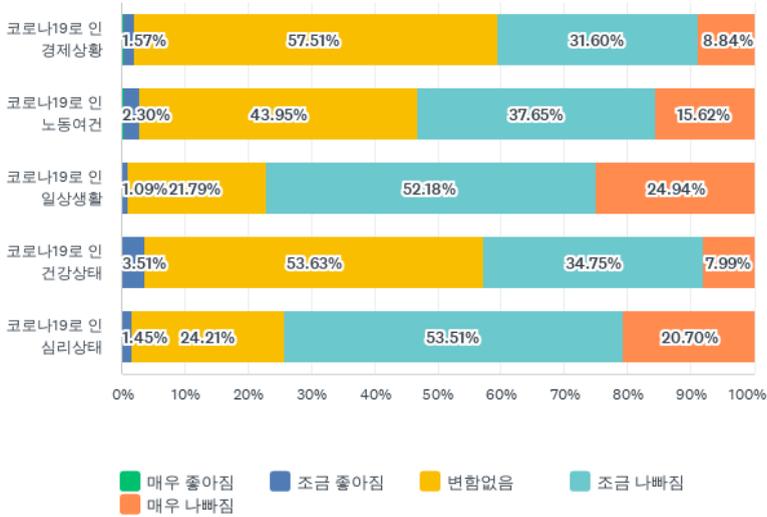
“네.”

(대화: 연구참여자E)

&lt;표 3-8&gt; 코로나19가 나에게 미친 영향

변수	구분	빈도	퍼센트
코로나19로 인한 나의 경제상황	매우 좋아짐	4	0.48
	조금 좋아짐	13	1.57
	변함없음	475	57.51
	조금 나빠짐	261	31.60
	매우 나빠짐	73	8.84
코로나19로 인한 나의 노동여건	매우 좋아짐	4	0.48
	조금 좋아짐	19	2.30
	변함없음	363	43.95
	조금 나빠짐	311	37.65
	매우 나빠짐	129	15.62
코로나19로 인한 나의 일상생활	매우 좋아짐	0	0.00
	조금 좋아짐	9	1.09
	변함없음	180	21.79
	조금 나빠짐	431	52.18
	매우 나빠짐	206	24.94
코로나19로 인한 나의 건강상태	매우 좋아짐	1	0.12
	조금 좋아짐	29	3.51
	변함없음	443	53.63
	조금 나빠짐	287	34.75
	매우 나빠짐	66	7.99
코로나19로 인한 나의 심리상태	매우 좋아짐	1	0.12
	조금 좋아짐	12	1.45
	변함없음	200	24.21
	조금 나빠짐	442	53.51
	매우 나빠짐	171	20.70

<그림 3-1> 코로나19가 나에게 미친 영향



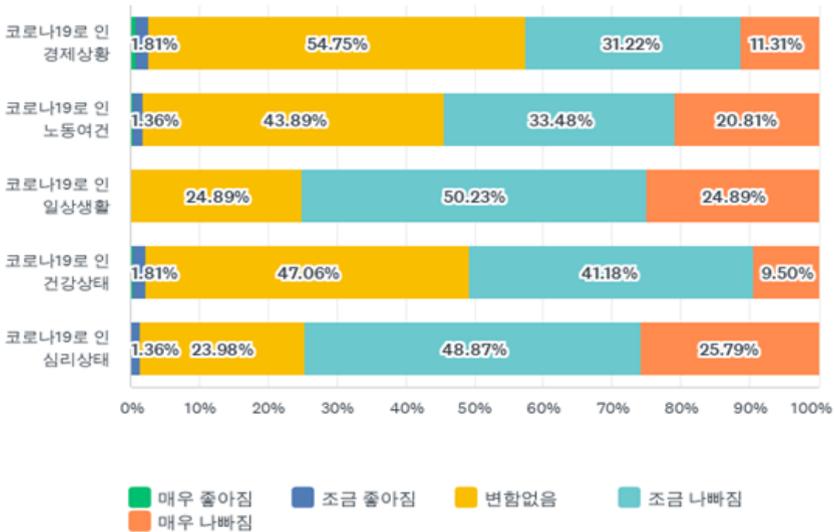
코로나19가 나에게 미친 영향을 주관적으로 평가하게 한 결과 ‘일상 생활’과 ‘심리상태’에 ‘나빠짐’으로 응답한 비율이 각각 77.12%, 74.21%로 가장 나빠진 것으로 나타남. 그 뒤를 노동여건(53.27%)과 건강상태(42.74%), 경제상황(40.44%)이 이었는데, 모두 과반수에 가까운 적지 않은 수치를 보임. 또한 이 문항에 대한 응답은 주관적인 평가 인데, 코로나19로 인해 ‘경제상황’과 ‘건강상태’가 ‘변함없다’고 응답한 비율이 절반이 넘어가는 것은 추가적인 해석이 필요함. 높은 ‘변함없음’ 응답 비율은 경제상황과 건강상태에 있어서는 주관적으로 “더 나빠질 게 없다”고 생각하는 보건의료노동자들의 인식이 반영된 수치일 가능성이 있음. 아래의 대화에서 연구참여자A는 코로나19라는 위기 상황에서 “안 자르는 것만도 다행”이라는 인식을 보여줌.

연구자1: 병원 현장에 지금 경력 문제가 심각하잖아요. (...) 사실은 지금 1년이나 30년이나 그냥 똑같이 최저임금 수준에서 결정이 되니까. 그건 어떻게 되면 좀, 다 개선을 해야 한다고는 생각을 하시잖아요.

연구참여자A: 근데 개선은 돼야 되는데 요즘 같은 코로나 시기에는 사실은 환자가 3분의 1로 줄어들었어요. 근데 안 자르는 것만도 다행이다. (그렇게) 생각하더라고요.

(대화: 연구참여자A)

<그림 3-2> 코로나19가 나에게 미친 영향(5인 미만 사업장)

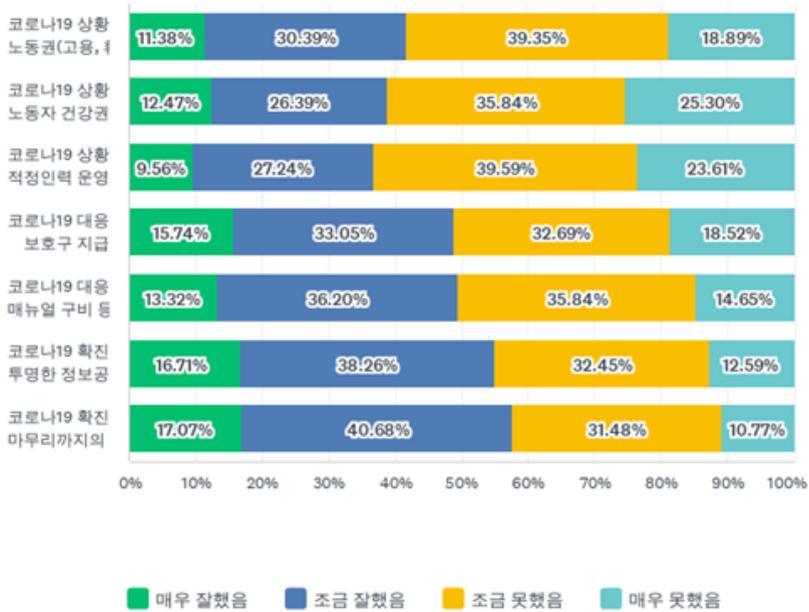


한편 사업장 규모별로도 주목할 만한 차이가 드러남. <그림2>에서 확인할 수 있듯이 5인 미만 사업장에서는 다른 응답 비율이 전체적으로 비슷한 가운데, 건강상태가 나빠졌다는 응답은 절반 이상(50.68%)으로 전체 응답에 비해 7.94%p 높게 나타남. 이는 작은 병·의원 사업장 노동자들이 느끼는 주관적 건강상태가 전체 노동자에 비해 더 나쁘다는 것을 의미함.

<표 3-9> 코로나19에 대한 소속 기관 대응 평가

변수	구분	빈도	퍼센트	가중평균 (표준편차)
코로나19 상황에서의 노동권(고용, 휴가휴직 사용 등) 보호	매우 잘했음	94	11.38	2.34 (0.912)
	조금 잘했음	251	30.39	
	조금 못했음	325	39.35	
	매우 못했음	156	18.89	
코로나19 상황에서의 노동자 건강권(아프면 쉴 권리 등) 보호	매우 잘했음	103	12.47	2.26 (0.974)
	조금 잘했음	218	26.39	
	조금 못했음	296	35.84	
	매우 못했음	209	25.30	
코로나19 상황에서의 적정인력 운영	매우 잘했음	79	9.56	2.23 (0.917)
	조금 잘했음	225	27.24	
	조금 못했음	327	39.59	
	매우 못했음	195	23.61	
코로나19 대응을 위한 보호구 지급	매우 잘했음	130	15.74	2.46 (0.96)
	조금 잘했음	273	33.05	
	조금 못했음	270	32.69	
	매우 못했음	153	18.52	
코로나19 대응을 위한 매뉴얼 구비 등 사전 준비상황	매우 잘했음	110	13.32	2.48 (0.900)
	조금 잘했음	299	36.20	
	조금 못했음	296	35.84	
	매우 못했음	121	14.65	
코로나19 확진자 발생 시 투명한 정보공개 및 소통 (대응 프로세스 공유 등)	매우 잘했음	138	16.71	2.59 (0.910)
	조금 잘했음	316	38.26	
	조금 못했음	268	32.45	
	매우 못했음	104	12.59	
코로나19 확진자 발생 시 마무리까지의 관리·조치 역량	매우 잘했음	141	17.07	2.64 (0.888)
	조금 잘했음	336	40.68	
	조금 못했음	260	31.48	
	매우 못했음	89	10.77	

<그림 3-3> 코로나19에 대한 소속 기관 대응 평가

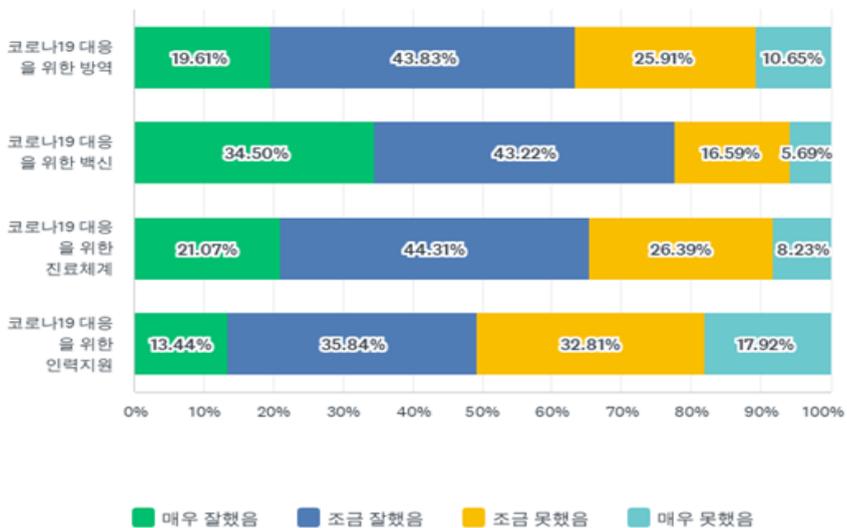


소속 기관이 코로나19에 대응한 내용에 대해 4점 척도로 평가하게 함. ‘매우 못했음’부터 ‘매우 잘했음’까지 각각 1~4점까지의 점수를 매겨 계산한 가중평균은 ‘코로나19 상황에서의 적정인력 운영’(2.23), ‘코로나19 상황에서의 노동자 건강권(아프면 쉴 권리 등) 보호’(2.26), ‘코로나19 상황에서의 노동권(고용, 휴가휴직 사용 등) 보호’(2.34) 등 인력과 노동강도에 관련된 사항에 대한 ‘못했음’ 평가가 높았음.

<표 3-10> 코로나19에 대한 정부 및 지방자치단체 대응 평가

변수	구분	빈도	퍼센트	가중평균 (표준편차)
코로나19 대응을 위한 방역	매우 잘했음	162	19.61	2.72 (0.898)
	조금 잘했음	362	43.83	
	조금 못했음	214	25.91	
	매우 못했음	88	10.65	
코로나19 대응을 위한 백신	매우 잘했음	285	34.50	3.07 (0.857)
	조금 잘했음	357	43.22	
	조금 못했음	137	16.59	
	매우 못했음	47	5.69	
코로나19 대응을 위한 진료체계	매우 잘했음	174	21.07	2.78 (0.870)
	조금 잘했음	366	44.31	
	조금 못했음	218	26.39	
	매우 못했음	68	8.23	
코로나19 대응을 위한 인력지원	매우 잘했음	111	13.44	2.45 (0.936)
	조금 잘했음	296	35.84	
	조금 못했음	271	32.81	
	매우 못했음	148	17.92	

<그림 3-4> 코로나19에 대한 정부 및 지방자치단체 대응 평가



정부 및 지방자치단체가 코로나19에 대응한 내용에 대해 4점 척도로 평가하게 함. '매우 못했음'부터 '매우 잘했음'까지 각각 1~4점까지의 점수를 매겨 계산한 가중평균은 '코로나19 대응을 위한 백신'이 3.07로 가장 높은 수치를 보였으며, '코로나19 대응을 위한 진료체계'와 '코로나19 대응을 위한 방역'의 가중평균도 각각 2.78, 2.72로 '잘했음' 쪽에 평가한 응답이 보다 많은 것으로 나타남. 그러나 '코로나19 대응을 위한 인력지원'은 가중평균 2.45로, '못했음' 평가가 더 높게 나타남. 추가로, 직종별 차이는 크게 두드러지지 않는 가운데 사업장 규모별로는 5인 미만 사업장에서 가중평균이 각각 2.63, 2.97, 2.73, 2.38로 모든 영역에서 '못했음' 평가가 전체 사업장에 비해 높게 나타남.

### 3) 노동형태

<표 3-11> 근로계약서 작성 및 교부 여부

구분	빈도	퍼센트
미작성	131	15.9
작성 및 교부받음	487	59.0
작성했으나 교부받지 못함	208	25.2
전체	826	100.0

근로계약서 작성 및 교부 여부를 질문한 결과 전체 응답자 중 15.9%가 ‘미작성’했다고 응답했고, 25.2%는 ‘작성했으나 교부받지 못함’에 응답함. 추가로, 직종별로 치과위생사는 ‘미작성’ 비율이 26.83%로 다른 직종에 비해 높은 비율을 보임. 반면 ‘작성했으나 교부받지 못함’ 비율이 18.70%로 전체 응답자에 비해 6%p 이상 낮음. 사업장 규모별로는 규모가 작을수록 ‘미작성’ 비율이 증가하고 다른 응답 비율이 감소하는 경향을 보였는데, 5인 미만 사업장은 ‘미작성’ 비율이 31.67%에 달하며, ‘작성했으나 교부받지 못함’(20.81%) 비율까지 합치면 과반수 이상(52.48%)이 근로계약서를 미작성하거나 교부받지 못한 것으로 나타남.

<표 3-12> 정규 근무시간 외 야간진료

구분	빈도	퍼센트
있다	199	24.09
없다	627	75.91
전체	826	100.0

정규 근무시간 외에 야간진료가 있는지를 묻는 질문에는 24.09%가 '있다'고 응답함. 추가로, 직종별로는 물리치료사에서 야간진료가 '있다'고 응답한 비율이 8.89%로 다른 직종에 비해 낮은 비율을 보임.

<표 3-13> 야간진료에 따른 시간외수당 수령

구분	빈도	퍼센트
있다	109	54.50
없다	91	45.50
전체	200	100.0

야간진료가 '있다'고 응답한 응답자에게 야간진료를 하면 시간외수당을 수령 받는지 질문함. 야간진료를 하더라도 시간외수당이 '있다'고 응답한 비율은 54.50%로 절반을 조금 넘는 수치였음. 절반에 가까운 45.50%의 응답자가 야간진료를 하더라도 시간외수당을 수령 받지 못하고 있는 것. 추가로, 5인 미만 사업장은 야간진료가 있다는 응답 비율이 18.10%로 다소 낮지만, 야간진료를 하고 시간외수당을 받는 비율은 25%에 불과했음. 즉, 5인 미만 사업장에 종사하는 보건의료노동자는 야간진료를 하더라도 4명 중 1명만 시간외수당을 받고 있다는 것.

<표 3-14> 점심시간(휴게시간)의 자유로운 사용

구분	빈도	퍼센트
있다	478	57.87
없다	212	25.67
내원 환자에 따라 다르다	136	16.46
전체	826	100.0

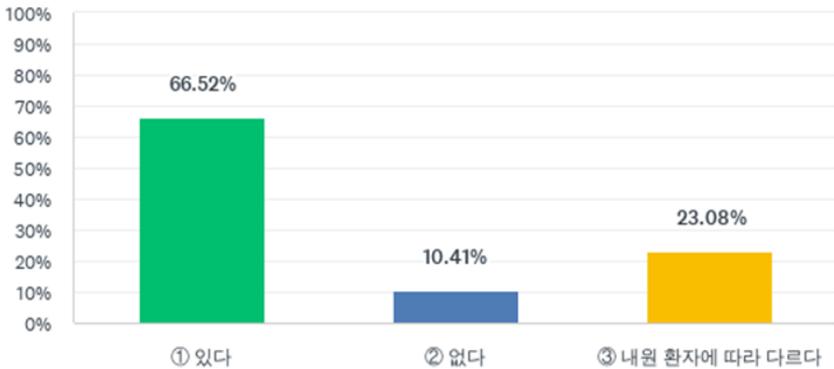
점심시간(휴게시간)을 자유롭게 사용할 수 있는지에 대해서는 ‘있다’는 응답이 57.87%, ‘없다’가 25.67%, ‘내원 환자에 따라 다르다’가 16.46%로 나타남.

<표 3-15> 직종별 점심시간(휴게시간)의 자유로운 사용

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	있다	236	45.12
	없다	189	36.14
	내원 환자에 따라 다르다	98	18.74
	전체	523	100.0
물리치료사	있다	153	85.00
	없다	11	6.11
	내원 환자에 따라 다르다	16	8.89
	전체	180	100.0
치과위생사	있다	89	78.36
	없다	12	9.76
	내원 환자에 따라 다르다	22	17.89
	전체	123	100.0

점심시간(휴게시간)의 자유로운 이용은 직종별로 큰 차이를 보였는데, 물리치료사와 치과위생사는 ‘있다’는 응답 비율이 각각 85%, 78.36%였지만 간호조무사는 45.12%에 불과했음. 간호조무사는 ‘없다’(36.14%)와 ‘내원 환자에 따라 다르다’(18.74%)도 다른 직종과는 차이가 컸음.

&lt;그림 3-5&gt; 점심시간(휴게시간)의 자유로운 사용 (5인 미만 사업장)



(n=221)

사업장 규모별로는 규모가 작은 사업장일수록 점심(휴게)시간을 더 자유롭게 사용할 수 있는 것으로 나타남. 5인 미만 사업장은 ‘있다’가 66.52%로, 전체 57.87%에 비해 8.65%p 높았음.

&lt;표 3-16&gt; 직장 내 휴식공간 유무

구분	빈도	퍼센트
있다	288	46.91
없다	326	53.09
전체	614	100.0

점심시간(휴게시간)이 없는 경우를 제외한 응답자들에게 직장 내 휴식공간 유무를 질문한 결과, 과반수 이상(53.09%)이 휴식공간이 없다고 응답함.

<표 3-17> 직종별 직장 내 휴식공간 유무

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	있다	166	49.70
	없다	168	50.30
	전체	334	100.0
물리치료사	있다	53	31.36
	없다	116	68.64
	전체	169	100.0
치과위생사	있다	69	62.16
	없다	42	37.84
	전체	111	100.0

직종별 직장 내 휴식공간이 ‘없다’고 응답한 경우는 물리치료사 (68.64%), 간호조무사(50.30%), 치과위생사(37.84%) 순으로 높았음. 특히 물리치료사는 85%가 점심(휴식)시간을 자유롭게 이용할 수 있다고 대답했지만, 실제로 휴식할 수 있는 공간이 마련된 경우는 31.36%에 불과한 것으로 나타나 공간 없이 휴식하는 경우가 많았음.

이는 심층면접에서도 확인되는 내용인데, 여전히 많은 병·의원에서 보건의료노동자를 위한 휴식공간은 마련되어 있지 않음. 휴게시간이 제공되는 병·의원에서도 그 시간에 교대업무나 업무대기가 이루어지는 경우가 많기 때문에 ‘대놓고 쉴 경우’ 환자 및 보호자의 민원이 들어오기도 하므로, 보건의료노동자들은 휴게시간마다 환자가 없는 병실, 진료실, 수액실, 강의실 등 설만한 다른 공간을 찾고 있음.

“환자들 없을 때 병실. (...) 어떻게 그러니까 휴게할만한 공간은 진짜 그냥 환자용 휴게실인데 거기 가는 순간 환자를 마주치면.”(연구참여자D)

“진료실 들어가서 쉬거나 아니면 이제 수액만. 수액실 비어 있으면 거기.”  
(연구참여자E)

“강의실이 있잖아요. 거기서.”(연구참여자F)

<표 3-18> 주말 진료 여부

구분	빈도	퍼센트
토요일 진료 있음	546	66.10
일요일 진료 있음	8	0.97
토요일, 일요일 둘 다 진료 있음	66	7.99
없음	206	24.94
전체	826	100.0

주말 진료 여부에 대해서는 ‘토요일 진료 있음’이 66.10%로 가장 많았으며, ‘없음’이 24.94%, ‘토요일, 일요일 둘 다 진료 있음’이 7.99%, ‘일요일 진료 있음’이 0.97%로 뒤를 이음.

<표 3-19> 직종별 주말 진료 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	토요일 진료 있음	332	63.48
	일요일 진료 있음	7	1.34
	토요일, 일요일 둘 다 진료 있음	57	10.90
	없음	127	24.28
	전체	523	100.0
물리치료사	토요일 진료 있음	128	71.11
	일요일 진료 있음	1	0.56
	토요일, 일요일 둘 다 진료 있음	6	3.33
	없음	45	25.00
	전체	180	100.0
치과위생사	토요일 진료 있음	86	69.92
	일요일 진료 있음	0	0.00
	토요일, 일요일 둘 다 진료 있음	3	2.44
	없음	34	27.64
	전체	123	100.0

직종별로는 비슷한 응답 양상을 보이는 가운데 모든 직종에서 과반수 이상이 토요일 진료에 있다고 응답했으며, 간호조무사에서 ‘토요일, 일요일 둘 다 진료 있음’에 응답한 비율이 10.9%로 다른 직종에 비해 특히 높았음.

<표 3-20> 사업장 규모별 주말 진료 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	토요일 진료 있음	194	87.78
	일요일 진료 있음	2	0.90
	토요일, 일요일 둘 다 진료 있음	4	1.81
	없음	21	9.50
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	토요일 진료 있음	239	71.34
	일요일 진료 있음	3	0.90
	토요일, 일요일 둘 다 진료 있음	31	9.25
	없음	62	18.51
	전체	335	100.0
50인 이상	토요일 진료 있음	113	41.85
	일요일 진료 있음	3	1.11
	토요일, 일요일 둘 다 진료 있음	31	11.48
	없음	123	45.56
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 사업장 규모가 작을수록 주말 진료 ‘있음’ 응답 비율이 늘어나고 ‘없음’ 비율이 낮아지는 것으로 나타남. 50인 이상 사업장에서는 ‘있음’에 응답한 모든 비율을 합하면 54.44%이지만, 5인 미만 사업장에서는 91.50%에 달함. ‘없음’ 비율도 5인 미만 사업장은 9.50%에 불과하지만, 50인 미만 사업장에서는 45.56%에 달함.

&lt;표 3-21&gt; 휴일수당 수령

구분	빈도	퍼센트
받고 있다	185	29.84
받고 있지 않다	435	70.16
전체	620	100.0

주말 진료가 있는 응답자들에게 휴일수당을 받고 있는지 질문함. 이에 대해 ‘받고 있다’가 29.84%, ‘받고 있지 않다’가 70.16%로, 주말 노동을 하는 보건의료노동자 중 1/3이 못 되는 비율의 노동자만이 휴일수당을 받을 수 있는 것으로 나타남.

&lt;표 3-22&gt; 직종별 휴일수당 수령

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	받고 있다	112	28.28
	받고 있지 않다	284	71.72
	전체	396	100.0
물리치료사	받고 있다	56	41.48
	받고 있지 않다	79	58.52
	전체	135	100.0
치과위생사	받고 있다	17	19.10
	받고 있지 않다	72	80.90
	전체	89	100.0

직종별로는 토, 일 주말 근무가 있는 경우 휴일수당 지급 여부를 묻는 질문에 대해 간호조무사는 71.72%, 물리치료사는 58.52%, 치과위생사는 80.9%가 받지 못하고 있다고 응답함.

<표 3-23> 사업장 규모별 휴일수당 수령

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	받고 있다	34	17.00
	받고 있지 않다	166	83.00
	전체	200	100.0
5인 이상 50인 미만	받고 있다	71	26.01
	받고 있지 않다	202	73.99
	전체	273	100.0
50인 이상	받고 있다	80	54.42
	받고 있지 않다	67	45.58
	전체	147	100.0

사업장 규모별로는 사업장 규모가 작을수록 휴일수당을 ‘받고 있지 않다’는 응답 비율이 증가하는 경향을 보임. 특히 5인 미만 사업장에서는 ‘토요일 진료 있음’ 응답이 87.78%로 가장 높은 비율을 보였으나 휴일수당을 ‘받고 있다’는 응답은 17%에 불과함.

<표 3-24> 공휴일 진료 여부

구분	빈도	퍼센트
그렇다	196	23.73
아니다	400	48.43
때에 따라 다르다	230	27.85
전체	826	100.0

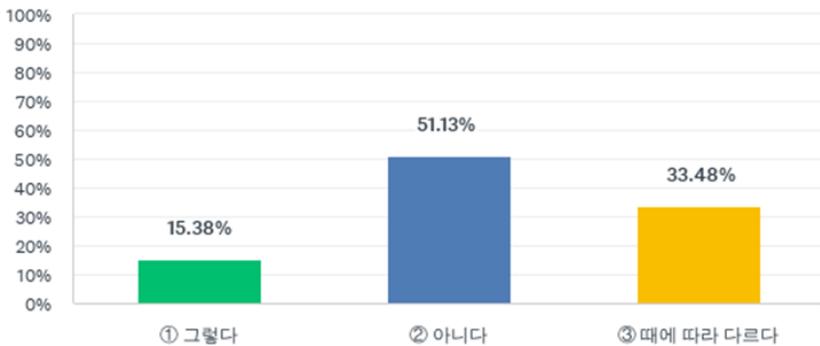
근무하는 병·의원에서 공휴일 진료를 하고 있는지에 대한 응답은 ‘그렇다’가 23.73%, ‘아니다’가 48.43%, ‘때에 따라 다르다’가 27.85%로 나타남.

<표 3-25> 직종별 공휴일 진료 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	그렇다	143	27.34
	아니다	237	45.32
	때에 따라 다르다	143	27.34
	전체	523	100.0
물리치료사	그렇다	34	18.89
	아니다	94	52.22
	때에 따라 다르다	52	28.89
	전체	180	100.0
치과위생사	그렇다	19	15.45
	아니다	69	56.10
	때에 따라 다르다	35	28.46
	전체	123	100.0

직종별로는 간호조무사에서 공휴일 진료 여부에 '그렇다'고 응답한 비율이 27.34%로 다른 직종에 비해 10%p 이상 높았음.

<그림 3-6> 공휴일 진료 여부(5인 미만 사업장)



(n=221)

사업장 규모별로는 사업장 규모가 작을수록 '그렇다'와 '아니다' 비율이

감소하고 ‘때에 따라 다르다’ 비율이 증가하는 경향을 보임. 5인 미만 사업장에서는 ‘때에 따라 다르다’ 응답 비율이 33.48%까지 증가하는데, 이러한 경향은 근로기준법이 일부만 적용되어 취업규칙이 없는 5인 미만 사업장에서는 의사 또는 원장의 재량이 강하게 작용한다는 사실을 보여줌.

<표 3-26> 공휴일 수당 수령

구분	빈도	퍼센트
받고 있다	159	37.32
받고 있지 않다	267	62.68
전체	426	100.0

공휴일 진료가 있는 응답자들에게 휴일수당을 받고 있는지 질문함. 이에 대해 ‘받고 있다’는 응답이 37.32%, ‘받고 있지 않다’는 응답이 62.68%로 나타남.

<표 3-27> 직종별 공휴일 수당 수령

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	받고 있다	95	33.22
	받고 있지 않다	191	66.78
	전체	286	100.0
물리치료사	받고 있다	47	54.65
	받고 있지 않다	39	45.35
	전체	86	100.0
치과위생사	받고 있다	17	31.48
	받고 있지 않다	37	68.52
	전체	54	100.0

직종별로는 간호조무사와 치과위생사의 ‘받고 있다’는 응답 비율이 각각 33.22%, 31.48%로 다소 낮은 비율을 보임.

<표 3-28> 사업장 규모별 공휴일 수당 수령

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	받고 있다	11	10.19
	받고 있지 않다	97	89.81
	전체	108	100.0
5인 이상 50인 미만	받고 있다	59	31.89
	받고 있지 않다	126	68.11
	전체	185	100.0
50인 이상	받고 있다	89	66.92
	받고 있지 않다	44	33.08
	전체	133	100.0

사업장 규모별로도 공휴일 수당 수령 응답 비율은 큰 차이를 보였는데, 사업장 규모가 작을수록 ‘받고 있다’는 응답이 급격히 감소함. 50인 이상 병·의원에서 공휴일 수당을 ‘받고 있다’는 응답은 66.92%인 반면, 5인 이상 50인 미만 병·의원은 절반 이하인 31.98%만이 ‘받고 있다’에 응답했으며, 5인 미만 병·의원은 다시 그 절반에 훨씬 못 미치는 10.19%만이 ‘받고 있다’에 응답함.

주말 및 공휴일 진료와 수당 수령 여부를 종합하면, ‘휴일에 더 많이 일하지만 수당은 더 적게 받는’ 작은 병·의원 노동자의 노동형태가 극명하게 드러남. 5인 미만 사업장에서는 91.50%의 응답자가 주말 진료가 있지만, 그중 휴일수당을 받고 있는 보건의료노동자는 17%에 불과함. 한편 5인 미만 사업장에서 공휴일 진료는 ‘때에 따라 다르다’ 응답 비율이 33.48%까지 증가하는데, 이러한 경향은 노동법 적용 의무가 없고 취업규

칙이 없는 5인 미만 사업장에서는 의사 또는 원장의 재량이 강하게 작용한다는 사실을 보여줌. 그러한 상황에서 공휴일 수당을 받는 5인 미만 병·의원노동자는 10.19%로 가장 낮은 비율을 보임.

<표 3-29> 원장·담당의사 개인 일정으로 휴업할 경우 보상(연차 강제)

구분	빈도	퍼센트
유급	133	16.10
무급	138	16.71
일부 수당 처리	28	3.39
해당사항없음	527	63.80
전체	826	100.0

원장·담당의사의 개인 일정 등으로 비자발적 휴업이 있을 경우 보상에 대해서는 유급(16.10%)과 무급(16.71%)의 응답 비율이 비슷하게 나타남. 받지 못하거나 일부만 수당으로 지급받는다고 응답한 비율은 20.10%였음. ‘원장 또는 담당의사가 없는 경우’ 등에 해당하는 ‘해당사항없음’은 63.80%의 비율을 보임.

<표 3-30> 하루 평균 연장근무 시간

구분	빈도	퍼센트
30분 미만	501	60.65
30-45분 미만	110	13.32
45-60분 미만	57	6.90
60-90분 미만	55	6.66
90-120분 미만	30	3.63
120-150분 미만	16	1.94
150-180분 미만	13	1.57
180분 이상	44	5.33
전체	826	100.0

최근 3개월 동안 조기출근을 포함한 하루 평균 연장근무 시간을 물었음. 30분 미만이 60.65%로 가장 많은 가운데, 30-60분 미만이 20.22%, 60-120분 미만이 10.29%, 120분 이상이 8.84%로 나타남.

<표 3-31> 직종별 하루 평균 연장근무 시간

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	30분 미만	293	56.02
	30-60분 미만	121	23.14
	60-120분 미만	62	11.85
	120분 이상	47	8.98
	전체	523	100.0
물리치료사	30분 미만	134	74.44
	30-60분 미만	20	11.11
	60-120분 미만	14	7.78
	120분 이상	12	6.67
	전체	180	100.0
치과위생사	30분 미만	74	60.16
	30-60분 미만	26	21.14
	60-120분 미만	9	7.32
	120분 이상	14	11.38
	전체	123	100.0

직종별로는 30분 미만에 응답한 비율이 물리치료사 74.44%, 치과위생사 60.16%, 간호조무사 56.02% 순으로 나타나 간호조무사와 치과위생사가 상대적으로 연장근무를 많이 하는 것으로 나타남.

<표 3-32> 연장근무에 대한 보상

구분	빈도	퍼센트
모두 보상받는다	237	28.69
절반 이상 보상받는다	66	7.99
절반 미만으로 보상받는다	66	7.99
전혀 보상받지 못한다	457	55.33
전체	826	100.0

연장근무(시간외근무)에 대한 보상(수당, 대체휴가)가 어떻게 이루어지고 있는지를 묻는 질문에 대해서 ‘모두 보상받는다’는 응답은 28.69%에 불과했음. ‘절반 이상 보상받는다’와 ‘절반 미만으로 보상받는다’가 각각 7.99%였으며, 과반수가 넘는 55.33%의 응답자가 ‘전혀 보상받지 못한다’고 답함.

<표 3-33> 사업장 규모별 연장근무에 대한 보상

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	모두 보상받는다	39	17.65
	절반 이상 보상받는다	20	9.05
	절반 미만으로 보상받는다	14	6.33
	전혀 보상받지 못한다	148	66.97
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	모두 보상받는다	89	26.57
	절반 이상 보상받는다	29	8.66
	절반 미만으로 보상받는다	34	10.15
	전혀 보상받지 못한다	183	54.63
	전체	335	100.0
50인 이상	모두 보상받는다	109	40.37
	절반 이상 보상받는다	17	6.30
	절반 미만으로 보상받는다	18	6.67
	전혀 보상받지 못한다	126	46.67
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 ‘모두 보상받는다’는 응답이 감소하고 ‘전혀 보상받지 못한다’는 응답이 증가함. ‘모두 보상받는다’는 응답은 50인 이상 40.37%, 5인 이상 50인 미만 26.57%, 5인 미만 17.65% 순이었으며, ‘전혀 보상받지 못한다’는 응답은 5인 미만 66.97%, 5인 이상 50인 미만 54.63%, 50인 이상 46.67% 순이었음. 50인 이상 병·의원에서도 연장근무에 대한 보상을 전혀 받지 못하는 비율이 절반에 육박하지만, 작은 병·의원은 그 이상의 비율을 보여주고 있음.

<표 3-34> 근무 중 식사를 거르는 횟수

구분	빈도	퍼센트
1회	58	7.02
2회	63	7.63
3회	22	2.66
4회	6	0.73
5회 이상	16	1.94
거르지 않는다	661	80.02
전체	826	100.0

평소 근무하면서 업무 때문에 근무 중 식사를 1주에 몇 번 거르는지 질문함. ‘거르지 않는다’는 응답이 80.02%로 가장 많았으며, ‘2회’가 7.63%, ‘1회’가 7.02%, ‘3회’가 2.66%, ‘5회 이상’ 1.94%, ‘4회’ 0.73% 등이었음.

추가적으로, 직종별로는 식사를 1회 이상 거르는 비율이 간호조무사 26.49%, 치과위생사 11.38%, 물리치료사 7.22% 순으로 나타나 간호조무사에서 식사를 거르는 경우가 상대적으로 많은 것을 확인할 수 있

음. 또한 사업장 규모별로는 식사를 1회 이상 거르는 비율이 5인 미만 12.67%, 5인 이상 50인 미만 20.90%, 50인 이상 24.81%로 사업장 규모가 클수록 식사를 거르는 경우가 많은 것으로 나타남.

<표 3-35> 한 끼 식사시간(이동 및 휴게시간 포함)

구분	빈도	퍼센트
20분 미만	204	24.70
20-30분 미만	168	20.34
30-40분 미만	76	9.20
40-50분 미만	65	7.87
50분 이상	313	37.89
전체	826	100.0

이동 및 휴게시간을 포함하여 평소 근무 시 한 끼 식사시간을 질문함. ‘50분 이상’이 37.89%로 가장 많았으며, 그 뒤는 ‘20분 미만’ 24.70%, ‘20-30분 미만’ 20.34%, ‘30-40분 미만’ 9.20%, ‘40-50분 미만’ 7.87% 순이었음. 한 끼 식사시간이 30분 미만인 경우는 총 45.04%로 절반에 가까웠음.

&lt;표 3-36&gt; 직종별 한 끼 식사시간

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	20분 미만	157	30.02
	20-30분 미만	123	23.52
	30-40분 미만	48	9.18
	40-50분 미만	41	7.84
	50분 이상	154	29.45
	전체	523	100.0
물리치료사	20분 미만	29	16.11
	20-30분 미만	28	15.56
	30-40분 미만	13	7.22
	40-50분 미만	17	9.44
	50분 이상	93	51.67
	전체	180	100.0
치과위생사	20분 미만	18	14.63
	20-30분 미만	17	13.82
	30-40분 미만	15	12.20
	40-50분 미만	7	5.69
	50분 이상	66	53.66
	전체	123	100.0

직종별로 한 끼 식사시간이 30분 미만인 비율이 가장 많은 직종은 간호조무사(53.54%)로, 물리치료사(31.67%)와 치과위생사(28.45%)에 비해 높은 비율을 보임.

<표 3-37> 사업장 규모별 한 끼 식사시간

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	20분 미만	34	15.38
	20-30분 미만	36	16.29
	30-40분 미만	23	10.41
	40-50분 미만	22	9.95
	50분 이상	106	47.96
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	20분 미만	78	23.28
	20-30분 미만	64	19.10
	30-40분 미만	35	10.45
	40-50분 미만	26	7.76
	50분 이상	132	39.40
	전체	335	100.0
50인 이상	20분 미만	92	34.07
	20-30분 미만	68	25.19
	30-40분 미만	18	6.67
	40-50분 미만	17	6.30
	50분 이상	75	27.78
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 사업장 규모가 커질수록 한 끼 식사시간이 적어지는 것으로 나타남. ‘50분 이상’ 응답 비율은 5인 미만 47.96%, 5인 이상 50인 미만 39.40%, 50인 이상 27.78% 순으로 낮아지며, 30분 미만인 응답 비율은 50인 이상 59.26%, 5인 이상 50인 미만 42.38%, 5인 미만 31.67% 순으로 높아짐.

심층면접에서는 식사시간을 비롯한 휴게시간에 이루어지는 노동에 대한 이야기가 빈번하게 등장했음. 병·의원 사업장에서 휴게시간에 노동을 하는 관행이 공공연하게 자리잡아있는 것. 특히 점심시간은 대부분

의 병·의원에서 특정 노동을 수행하는 시간이라는 관행이 '당연한 것'으로 요구됨.

“데스크 자체를 아예 비워놓을 수가 없으니까, 점심시간이라고 당직을 돌아가면서 쓰게 앞에 있다든지. 왜냐하면 안내를 해줘야 되니까. 번호표를 뽑고 기다리세요, 점심시간이에요. 이런 (안내) 업무가 필요해서 저도 점심시간에 근데 돌아가면서 서면 되게 좋거든요. 근데 이제 안 좋은 데는 막내가 무조건 하는 거예요. 무조건 눈치껏 들어가서 쉬시고.” (연구참여자F)

“사실 점심시간은 쉬는 시간인데 돌아가면서 하라는 건, 어쨌든 30분이든 계속 있어야 하는 건 근무시간이 아니잖아요. 그래서 저희는 처음에 몇 번은 했다가 건의를 해서 그건 없었어요. (...) 그걸 근무시간을 쳐주질 않는데 근무를 해야되나.” (연구참여자D)

#### 4) 임금 및 노동조건

<표 3-38> 네트(NET) 계약 체결 여부

구분	빈도	퍼센트
그렇다	372	45.04
아니다	189	22.88
잘 모른다	265	32.08
전체	826	100.0

네트(NET)계약은 급여를 세후 기준으로 계약하고 갑근세, 각종 사회보험료 등을 모두 사업주가 부담하는 방식을 의미함. 네트 계약은 병·의원에서 관행적으로 사용되어왔음. 네트 계약은 실수령액을 정해놓는 방식이기 때문에 각종 수당과 사대보험료, 소득세 등이 투명하지 않아 분쟁의 소지가 되는 경우가 많음. 노동자가 소득세 연말정산 환급금을 받지 못하거나, 이직 시 발생하는 추가 납부세액을 전액 또는 일부 노동자 월급에서 공제하는 문제, 최저임금에 미치지 못하는 임금을 지급하게 되는 문제 등 다양한 문제가 발생할 여지가 있음.

네트 계약 체결 여부에 대한 응답은 ‘그렇다’가 45.04%로 절반에 가까운 것으로 나타났는데, ‘잘 모른다’는 응답이 32.08%로 1/3에 가까운 것을 감안할 때 네트 계약으로 임금을 지급받는 보건의료노동자의 비율은 절반 이상일 것으로 추정됨. 추가적으로, 직종별로는 큰 차이를 보이지 않는 가운데 치과위생사의 ‘그렇다’ 비율이 51.22%로 다소 높게 나타남.

&lt;표 3-39&gt; 사업장 규모별 넷트(NET) 계약 체결 여부

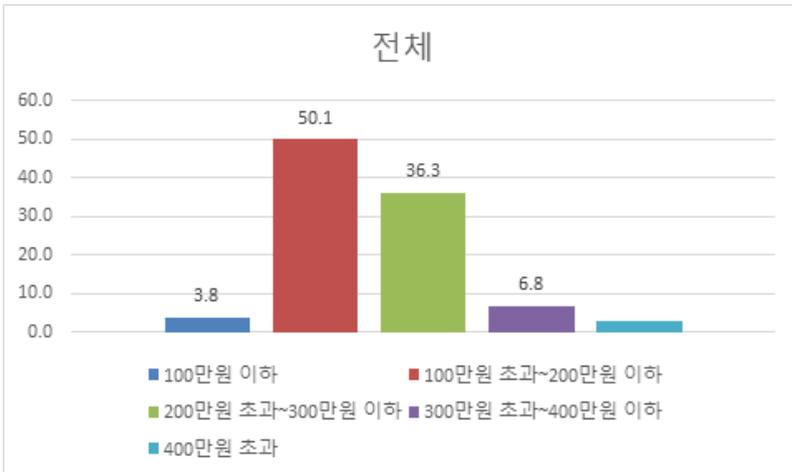
변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	그렇다	117	52.94
	아니다	41	18.55
	잘 모른다	63	28.51
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	그렇다	155	46.27
	아니다	73	21.79
	잘 모른다	107	31.94
	전체	335	100.0
50인 이상	그렇다	100	37.04
	아니다	75	27.78
	잘 모른다	95	35.19
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 넷트 계약 체결 비율이 높아지는 경향을 보임. 50인 이상에서 37.04%인 ‘그렇다’ 응답 비율이 5인 미만 사업장에서는 절반이 넘는 52.94%까지 올라가는데, 규모가 적을수록 넷트계약 체결이 더 빈번하게 나타나고 있다는 사실을 확인할 수 있음

&lt;표 3-40&gt; 월 임금(9월, 실수령액 기준)

구분	빈도	퍼센트
100만원 이하	31	3.8
100만원 초과~200만원 이하	414	50.1
200만원 초과~300만원 이하	300	36.3
300만원 초과~400만원 이하	56	6.8
400만원 초과	25	3.0
전체	826	100.0

<그림 3-7> 월 임금(전체)



9월 실수령액 기준 지급받은 임금을 조사함. 전체 평균은 223.10만원(표준편차 78.096, N=813)이었고, ‘100만 원 초과~200만 원 이하’가 50.1%로 가장 많았으며, 200만 원 초과~300만 원 이하가 36.3%, ‘300만 원 초과~400만 원 이하’가 6.8%, ‘100만 원 이하’ 3.8%, ‘400만원 초과’ 3.0% 순이었음. 2021년 기준 최저임금은 8,720원으로, 주 40시간 기준 월 최저임금은 1,822,480원임. 그러나 노동시간이 40시간보다 길수밖에 없는 구조에서 월 임금 200만 원 이하가 53.9%로 과반수 이상을 차지한다는 것은 최저임금을 받지 못하는 보건의료노동자가 절반에 가깝다는 사실을 시사함.

&lt;표 3-41&gt; 직종별 월 임금

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	100만원 이하	18	3.4
	100만원 초과~200만원 이하	364	69.6
	200만원 초과~300만원 이하	123	23.5
	300만원 초과~400만원 이하	11	2.1
	400만원 초과	7	1.3
	전체	523	100.0
물리치료사	100만원 이하	6	3.3
	100만원 초과~200만원 이하	24	13.3
	200만원 초과~300만원 이하	109	60.6
	300만원 초과~400만원 이하	28	15.6
	400만원 초과	13	7.2
	전체	180	100.0
치과위생사	100만원 이하	7	5.7
	100만원 초과~200만원 이하	26	21.1
	200만원 초과~300만원 이하	68	55.3
	300만원 초과~400만원 이하	17	13.8
	400만원 초과	5	4.1
	전체	123	100.0

직종별로는 모든 직종에서 월 임금 300만 원 이하가 과반수 이상을 크게 상회하는 가운데, 간호조무사는 월 임금 200만 원 이하가 전체의 73%를 차지할 정도로 저임금 상황(최저임금 이하 또는 최저임금 수준)에 놓여있음. 치과조무사와 물리치료사 또한 200만 원 이하 비율이 각각 26.8%, 16.6%로 적지 않게 나타남.

<표 3-42> 사업장 규모별 월 임금

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	100만원 이하	5	2.3
	100만원 초과~200만원 이하	144	65.2
	200만원 초과~300만원 이하	65	29.4
	300만원 초과~400만원 이하	4	1.8
	400만원 초과	3	1.4
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	100만원 이하	15	4.5
	100만원 초과~200만원 이하	162	48.4
	200만원 초과~300만원 이하	126	37.5
	300만원 초과~400만원 이하	22	6.6
	400만원 초과	10	3.0
	전체	335	100.0
50인 이상	100만원 이하	11	4.1
	100만원 초과~200만원 이하	108	40.0
	200만원 초과~300만원 이하	109	40.4
	300만원 초과~400만원 이하	30	11.1
	400만원 초과	12	4.4
	전체	270	100.0

5인 미만 사업장에서도 비슷한 수치를 보이는데, 월 임금 200만 원 이하가 67.5%에 달하며, 300만 원 이하가 전체의 96.8%를 차지함. 50인 이상 사업장은 월 임금 200만 원 이하의 비율이 44.1%로 줄어들지만, 300만 원 이하는 84.5%로 감소폭이 상대적으로 낮음.

&lt;표 3-43&gt; 직종·사업체 규모별 월 임금 평균

직종	평균	표준편차	사업장 규모	평균	표준편차
간호조무사	200.53	60.387	5인 미만	201.51	53.208
물리치료사	269.79	89.342	5인 이상 50인 미만	219.14	73.365
치과위생사	251.71	88.258	50인 이상	246.28	94.068
전체			223.10		78.096

이러한 차이는 직종·사업체 규모별 월 임금 평균을 확인하면 더 선명하게 드러남. 간호조무사 월 임금 평균은 200.53만 원으로 다른 직종에 비해 50만 원 이상 적으며, 사업장 규모가 작을수록 월 임금 평균도 적어져 5인 미만 병·의원과 50인 이상 병·의원의 월 임금 평균은 45만 원 가까이 차이가 남.

한편 직종별 차이는 사업장 규모별 월 임금 차이와 연결되어 있는데, 임금 평균이 높은 편인 물리치료사는 90%가 5인 이상 사업장에 종사하고 있음. 또한 전체 노동시간 요인이 치과조무사와 물리치료사의 임금 수준이 다소 높게 나타나는 데 영향을 주었는지 추후 조사·분석이 필요함. 이번 조사에서 개별 추가노동시간 문항들을 상세히 조사하기 위해 분량을 조절하는 과정에서 전체 노동시간 문항이 빠졌는데, 이 두 직종이 간호조무사보다 통상근무 비율이 특히 높게 나타나는 것이 영향을 줄 수도 있음.

&lt;표 3-44&gt; 직종별 근속연수-월 임금 회귀분석 결과

직종	상수항	B 추정값	유의확률	95% 신뢰구간	
				하한	상한
간호조무사	171.358	4.509	<0.001	3.882	5.135
물리치료사	231.045	5.594	<0.001	3.806	7.381
치과위생사	206.587	5.863	<0.001	4.276	7.449
전체	188.323	5.153	<0.001	4.499	5.807

직종별로 현 직장 근속연수에 따라 월 임금이 차이가 있는지 선형회귀 분석을 통해 확인함. 그 결과 근속연수가 1년 증가하면 간호조무사는 월 임금 4.509만 원( $p < 0.001$ ), 물리치료사는 월 임금 5.594만 원( $p < 0.001$ ), 치과위생사는 월 임금 5.863만 원( $p < 0.001$ )이 증가하는 것으로 나타남. 간호조무사는 상수항과 B 추정값 모두 가장 낮았음.

&lt;표 3-45&gt; 사업체 규모별 근속연수-월 임금 회귀분석 결과

사업체규모	상수항	B 추정값	유의확률	95% 신뢰구간	
				하한	상한
5인 미만	198.286	0.542	0.326	-0.542	1.626
5인 이상 50인 미만	188.376	5.495	<0.001	4.121	6.869
50인 이상	187.973	6.235	<0.001	5.596	7.517
전체	188.323	5.153	<0.001	4.499	5.807

사업체 규모별로 현 직장 근속연수에 따라 월 임금이 차이가 있는지 선형회귀분석을 통해 확인함. 그 결과 5인 미만 병·의원에서는 근속연수가 증감하더라도 월 임금에는 전혀 영향이 없는 것으로 나타났으며 ( $p > 0.05$ ), 5인 이상 50인 미만 병·의원은 근속연수가 1년 증가할 때 월 임금은 5.495만 원이 증가하고( $p < 0.001$ ), 50인 이상 병·의원은 근속연수가 1년 증가할 때 월 임금이 6.235만 원 증가하는 것으로 나타남.

( $p < 0.001$ ). 이는 5인 미만 병·의원 보건의료노동자는 근속연수가 증가하더라도 임금이 증가하는 상관관계가 없다는 것을 의미하며, 뒤에서 정리하겠지만 5인 미만 병·의원에서 이직 고려 비율(57.92%)이 가장 높게 나타나는 것과 연결됨. 직장 내 근속연수가 증가하더라도 임금이 증가하지 않기 때문에 다른 병·의원으로 이직 유인이 강한 것.

<표 3-46> 월평균 임금 증감 여부(작년 동월 기준)

구분	빈도	퍼센트
증가했다	390	47.22
감소했다	90	10.90
그대로다	346	41.89
전체	826	100.0

작년 동월 기준 월평균 임금이 증감했는지에 대해서는 47.22%가 ‘증가했다’고 답했고, 10.90%가 ‘감소했다’, 41.89%가 ‘그대로다’고 답함. 한편 최저임금이 작년에 비해 증가했음에도 불구하고 임금이 그대로라는 응답 비율이 높은 것은 물가상승률을 고려할 때 임금 수준이 낮아진 노동자들이 많다는 것을 의미함.

<표 3-47> 직종별 월평균 임금 증감 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	증가했다	225	43.02
	감소했다	63	12.05
	그대로다	235	44.93
	전체	523	100.0
물리치료사	증가했다	89	49.44
	감소했다	20	11.11
	그대로다	71	39.44
	전체	180	100.0
치과위생사	증가했다	76	61.79
	감소했다	7	5.69
	그대로다	40	32.52
	전체	123	100.0

저임금 문제는 임금 증감과도 연결되어 있는데, 임금 수준이 가장 낮은 것으로 나타난 간호조무사는 월평균 임금이 작년과 비교해 증가했다는 응답의 비율이 가장 낮고(43.02%) 감소했다는 응답의 비율이 가장 높음(12.05%). ‘그대로다’는 응답도 가장 많음(44.93%).

<표 3-48> 사업장 규모, 근속연수, 경력과 임금 수준 상관관계

		응답자 전체		
		사업장 규모	근속연수	경력
임금 수준	스피어만 상관계수	0.235**	0.335**	0.360**
	유의확률(양측)	<0.001	<0.001	<0.001

<표 3-49> 노동조합 가입 여부와 임금 수준 상관관계

구분	10만원 이하	100~200만원 이하	200~300만원 이하	300~400만원 이하	400만원 초과	카이제곱
있음	6 (5.7%)	20 (18.9%)	49 (46.2%)	19 (17.9%)	12 (11.3%)	82.940***
없음	22 (3.2%)	375 (54.4%)	243 (35.3%)	36 (5.2%)	13 (1.9%)	
기타	3 (9.7%)	19 (61.3%)	8 (25.8%)	1 (3.2%)	0 (0.0%)	
전체	31	414	300	56	25	

전체 응답자를 대상으로 사업장 규모, 근속연수, 경력과 임금 수준의 상관관계를 비교했음. 사업장 규모가 클수록, 근속연수와 경력이 길수록 임금 수준이 증가하는 상관관계가 모두 유의미하게 나타남 ( $p < 0.001$ ). 노동조합 가입 여부와 임금 수준의 상관관계도 비교했는데, 노동조합이 있다고 응답한 경우가 노동조합이 없다고 응답한 경우보다 임금 수준이 높은 것으로 나타남( $p < 0.001$ ).

<표 3-50> 사업장 규모별 월평균 임금 증감 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	증가했다	97	43.89
	감소했다	21	9.50
	그대로다	103	46.61
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	증가했다	157	46.87
	감소했다	33	9.85
	그대로다	145	43.28
	전체	335	100.0
50인 이상	증가했다	136	50.37
	감소했다	36	13.33
	그대로다	98	36.30
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 ‘증가했다’와 ‘감소했다’는 응답이 감소하고 ‘그대로다’는 응답이 증가함. 이는 작은 병·의원에서 임금이 동결되는 경우가 상대적으로 많았다는 것을 의미하는데, 최저임금에 근접하거나 그 이하 수준인 월 임금 200만 원 이하 비율이 67.5%에 달하는 5인 미만 병·의원에서는 코로나19 상황에 임금을 동결하는 것으로 대응하고 있을 것으로 짐작됨.

<표 3-51> 월평균 임금 증감 수준(작년 동월 기준)

통계량		
	만원 증가	만원 감소
N	390	89
비율(%)	81.42	18.58
평균	11.64	32.69
중위수	8.00	20.00
최빈값	10	20
분산	393.666	1389.195

월평균 임금이 증가했거나 감소했다는 응답자들을 대상으로 작년 동월 기준 증감폭이 어느 정도인지 질문함. 월평균 임금이 작년에 비해 증가했다는 응답이 81.42%, 감소했다는 응답이 18.58%로 증가했다는 응답이 많았으나, 증가폭(11.64만 원)에 비해 감소폭(32.69만 원)이 훨씬 큰 것으로 나타남.

<표 3-52> 급여명세표 서면 제공 여부

구분	빈도	퍼센트
제공한다	379	45.88
제공하지 않는다	447	54.12
전체	826	100.0

현재 근무하고 있는 병·의원에서 급여명세표를 서면으로 발급하여 제공하고 있는지 질문했는데, ‘제공한다’는 응답이 45.88%, ‘제공하지 않는다’는 응답이 54.12%로 나타남.

<표 3-53> 직종별 급여명세표 서면 제공 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	제공한다	234	44.74
	제공하지 않는다	289	55.26
	전체	523	100.0
물리치료사	제공한다	99	55.00
	제공하지 않는다	81	45.00
	전체	180	100.0
치과위생사	제공한다	46	37.40
	제공하지 않는다	77	62.60
	전체	123	100.0

직종별로는 급여명세표를 발급받는다고 응답한 비율이 절반이 넘는 직종은 물리치료사(55%)뿐이며, 나머지는 과반수 이상이 급여명세표를 발급받지 못하고 있음.

<표 3-54> 사업장 규모별 급여명세표 서면 제공 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	제공한다	36	16.29
	제공하지 않는다	185	83.71
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	제공한다	138	41.19
	제공하지 않는다	197	58.81
	전체	335	100.0
50인 이상	제공한다	205	75.93
	제공하지 않는다	65	24.07
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 급여명세표 서면 제공 여부 차이가 더 극명하게 드러남. 사업장 크기가 작아질수록 서면제공비율은 급격히 떨어지는데, 50인 이상에서 75.93%인 ‘제공한다’ 비율이 5인 이상 50인 미만 병·의원에서는 41.19%, 5인 미만 병·의원에서는 16.29%의 비율을 보임.

<표 3-55> 임금인상 결정 방법

구분	빈도	퍼센트
병원(원장)이 직원과 상의하여 결정	160	19.37
병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보	288	34.87
정해진 호봉표에 의해 인상	167	20.22
해마다 불규칙	108	13.08
기타	103	12.47
전체	826	100.0

임금 인상을 결정하는 방식은 ‘병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보’가 34.87%로 가장 많았고, 다음으로 ‘정해진 호봉표에 의해 인상’ 20.22%, ‘병원(원장)이 직원과 상의하여 결정’ 19.37%, ‘해마다 불규칙’ 13.08%, ‘기타’ 12.47% 순이었음.

&lt;표 3-56&gt; 노동조합 가입 여부별 임금인상 결정 방법

노동조합 가입여부	병원(원장)- 직원 상의	병원(원장) 통보	정해진 호봉표	해마다 불규칙	기타	카이제곱
예	16 (15.1%)	11 (10.4%)	59 (55.7%)	9 (8.5%)	11 (10.4%)	108.079 ***
아니오	137 (19.9%)	271 (39.3%)	103 (14.9%)	94 (13.6%)	84 (12.2%)	
기타	7 (22.6%)	6 (19.4%)	5 (16.1%)	5 (16.1%)	8 (25.8%)	
전체	103	160	288	167	108	

노동조합 가입 여부에 따른 임금인상 결정 방법을 비교함. 노동조합에 가입했다고 응답한 경우 정해진 호봉표에 의해 인상된다는 응답이 55.7%였으며, 노동조합에 가입하지 않았다고 응답한 경우 병원(원장)이 일방적으로 통보한다는 응답(39.3%)이 가장 많았음.

<표 3-57> 직종별 임금인상 결정 방법

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	병원(원장)이 직원과 상의하여 결정	73	13.96
	병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보	203	38.81
	정해진 호봉표에 의해 인상	99	18.93
	해마다 불규칙	62	11.85
	기타	86	16.44
	전체	523	100.0
물리치료사	병원(원장)이 직원과 상의하여 결정	45	25.00
	병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보	41	22.78
	정해진 호봉표에 의해 인상	44	24.44
	해마다 불규칙	37	20.56
	기타	13	7.22
	전체	180	100.0
치과위생사	병원(원장)이 직원과 상의하여 결정	42	34.15
	병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보	44	35.77
	정해진 호봉표에 의해 인상	24	19.51
	해마다 불규칙	9	7.32
	기타	4	3.25
	전체	123	100.0

직종별로 간호조무사는 ‘병원(원장)이 직원과 상의하여 결정’한다는 응답 비율이 낮고(13.96%) ‘병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보’한다는 응답 비율이 높았음(38.81%). 물리치료사는 전체적으로 고른 분포를 보였으며, 치과위생사는 ‘병원(원장)이 직원과 상의하여 결정’한다는 응답(34.15%)과 ‘병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보’한다는 응답(35.77%)이 모두 높은 수준으로 나타남.

&lt;표 3-58&gt; 사업장 규모별 임금인상 결정 방법

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	병원(원장)이 직원과 상의하여 결정	63	28.51
	병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보	113	51.13
	정해진 호봉표에 의해 인상	18	8.14
	해마다 불규칙	11	4.98
	기타	16	7.24
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	병원(원장)이 직원과 상의하여 결정	70	20.90
	병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보	121	36.12
	정해진 호봉표에 의해 인상	50	14.93
	해마다 불규칙	51	15.22
	기타	43	12.84
	전체	335	100.0
50인 이상	병원(원장)이 직원과 상의하여 결정	27	10.00
	병원(원장)이 일방적으로 결정하여 통보	54	20.00
	정해진 호봉표에 의해 인상	99	36.67
	해마다 불규칙	46	17.04
	기타	44	16.30
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 사업장 규모가 작아질수록 병원(원장)의 영향력이 커지는 것으로 나타남. 50인 이상에서 ‘일방적 결정’ 비율은 20.00%에 불과하지만, 5인 이상 50인 미만은 36.12%, 5인 미만 사업장에서는 51.13%의 비율을 보임. ‘상의하여 결정’ 비율도 규모가 작을수록 높아 짐. 반면 50인 이상 병·의원에서는 ‘정해진 호봉표에 의해 인상’이 36.67%에 달해, 규모가 클수록 병원(원장)의 의사를 통해 임금이 결정 되는 경향이 적어지는 것을 보여줌.

<표 3-59> 자유로운 연차휴가 사용 여부

구분	빈도	퍼센트
자유롭게 사용한다	307	50.74
자유롭게 사용하지 못한다	212	35.04
년·월차 휴가가 없다	86	14.21
전체	605	100.0

근로기준법상 연차휴가 규정이 적용되지 않는 5인 미만 사업장 재직자를 제외한 나머지에 자유로운 연차휴가 사용 여부를 질문함. ‘자유롭게 사용한다’는 응답은 50.74%였으며, ‘자유롭게 사용하지 못한다’는 35.04%, ‘년·월차 휴가가 없다’는 응답은 14.21%였음.

<표 3-60> 직종별 자유로운 연차휴가 사용 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	자유롭게 사용한다	172	46.24
	자유롭게 사용하지 못한다	149	40.05
	년·월차 휴가가 없다	51	13.71
	전체	372	100.0
물리치료사	자유롭게 사용한다	96	59.26
	자유롭게 사용하지 못한다	38	23.46
	년·월차 휴가가 없다	28	17.28
	전체	162	100.0
치과위생사	자유롭게 사용한다	39	54.93
	자유롭게 사용하지 못한다	25	35.21
	년·월차 휴가가 없다	7	9.86
	전체	71	100.0

직종별로 간호조무사는 연차휴가를 자유롭게 사용한다는 응답 비율이 가장 낮은 반면(46.24%), 물리치료사는 자유롭게 사용한다는 응답도

높지만(59.26%) 년·월차휴가가 없다는 응답도 가장 높은 비율을 보임  
(17.28%)

<표 3-61> 사업장 규모별 자유로운 연차휴가 사용 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 이상 50인 미만	자유롭게 사용한다	148	44.18
	자유롭게 사용하지 못한다	103	30.75
	년·월차 휴가가 없다	84	25.07
	전체	335	100.0
50인 이상	자유롭게 사용한다	159	58.89
	자유롭게 사용하지 못한다	109	40.37
	년·월차 휴가가 없다	2	0.74
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 5인 이상 50인 미만과 50인 이상의 년·월차휴가가 없다는 비율이 큰 차이를 보임(25.07%, 0.74%).

<표 3-62> 연차휴가 사용 방식

구분	빈도	퍼센트
공휴일이나 병원의 사정이 있을 때 강제로 사용	73	34.43
대체인력을 구하고 사용	36	16.98
연차휴가를 전혀 사용하지 못함	23	10.85
기타	80	37.74
전체	212	100.0

연차휴가를 자유롭게 사용하지 못한다고 응답한 경우를 대상으로, 연차휴가를 어떤 방식으로 사용하고 있는지 질문함. 기타를 제외하고 ‘공휴일이나 병원의 사정이 있을 때 강제로 사용(연차강제)’이 34.43%로

가장 많았으며, ‘대체인력을 구하고 사용’이 16.98%, ‘연차휴가를 전혀 사용하지 못함’이 10.85%였음. 또한 직종별로는 간호조무사에서 강제로 사용한다는 응답 비율이 가장 높게(36.91%), 물리치료사에서 대체인력을 구하고 사용한다는 응답 비율이 가장 높게 나타남(26.32%)

<표 3-63> 남은 연차휴가 보상 방식

구분	빈도	퍼센트
돈으로 모두 보상받음	205	27.70
일부만 돈으로 보상받음	81	10.95
전혀 보상받지 못함	454	61.35
전체	740	100.0

년·월차휴가가 없다고 응답한 경우를 제외하고 남은 연차휴가를 어떻게 보상받는지 질문함. ‘전혀 보상받지 못함’이 61.35%로 가장 많았으며, ‘돈으로 모두 보상받음’이 27.70%, ‘일부만 돈으로 보상받음’이 10.95%였음. 또한 사업장 규모별로는 5인 미만 병·의원에서 전혀 보상받지 못하는 비율이 83.71%에 달함.

<표 3-64> 보수교육 참여시 병·의원 지원 여부

구분	빈도	퍼센트
전액 지원함	100	12.11
일부 지원함	190	23.00
지원 없음	536	64.89
전체	826	100.0

보수교육 참여시 병·의원에서 지원이 있는지에 대해 ‘전액 지원함’은 12.11%로 가장 낮았으며, ‘일부 지원함’이 23.00%, ‘지원 없음’이 과

반수 이상인 64.89%였음.

<표 3-65> 직종별 보수교육 참여시 병·의원 지원 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	전액 지원함	76	14.53
	일부 지원함	113	21.61
	지원 없음	334	63.86
	전체	523	100.0
물리치료사	전액 지원함	11	6.11
	일부 지원함	54	30.00
	지원 없음	115	63.89
	전체	180	100.0
치과위생사	전액 지원함	13	10.57
	일부 지원함	23	18.70
	지원 없음	87	70.73
	전체	123	100.0

직종별로는 물리치료사는 일부만 지원한다는 응답이 가장 많았고 (30%), 치과위생사는 지원이 없다는 응답이 가장 많았음(70.73%).

<표 3-66> 사업장 규모별 보수교육 참여시 병·의원 지원 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	전액 지원함	17	7.69
	일부 지원함	16	7.24
	지원 없음	188	85.07
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	전액 지원함	45	13.43
	일부 지원함	62	18.51
	지원 없음	228	68.06
	전체	335	100.0
50인 이상	전액 지원함	38	14.07
	일부 지원함	112	41.48
	지원 없음	120	44.44
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 ‘지원 없음’ 비율이 50인 이상에서는 44.44%인 반면, 5인 이상 50인 미만에서 74.82%, 5인 미만에서는 85.07%로 높아짐. 전액 또는 일부 지원하는 경우는 50인 이상 55.55%, 5인 이상 50인 미만 31.94%, 5인 미만 14.93%로 낮아짐.

심층면접에서 확인된 바로는 (적어도 간호조무사의 경우) 보수교육 참여시 지원하는 병·의원은 최근해야 확대되기 시작한 것으로 보임. 간호사와 간호조무사 사이에 보수교육 참여 지원에 차등을 두는 사례도 확인됨.

“옛날에는 우리 돈 내고 우리 오프 쓰고 가면서 했는데 여기 챙겨준 지가 한 3~4년 된 것 같아요.” (연구참여자C)

“우리는 아예 없었어요. 그래서 간호사들은 이 오프를 쫓았어요. 또 공가를 쫓았는데 이제 우리 간호조무사 이제 회비 없애면서 이 간호사들도 공가를 안 쫓버렸어요.” (연구참여자B)

## 5) 노동안전보건

<표 3-67> 주관적 노동강도

직종	평균	표준편차	사업장 규모	평균	표준편차
간호조무사	13.13	3.224	5인 미만	12.38	3.242
물리치료사	12.68	3.037	5인 이상 50인 미만	13.29	3.216
치과위생사	12.75	3.399	50인 이상	13.07	3.132
전체			12.97		3.213

주관적 노동강도를 측정하기 위해 '평소 업무가 힘든 정도'를 6~20 점으로 표시하도록 함(보그 지수). 보그 지수(Borg scale)는 평소 자신의 업무가 얼마나 힘든지를 '아주 편함'(6점), '약함'(8점), '중간정도'(10점), '약간 힘들'(12점), '힘들'(13점), '많이 힘들'(15점), '매우 힘들'(17점), '최대로 힘들'(20점) 등 6점부터 20점 사이의 숫자로 표현하는 지표로, 이 지표는 응답자의 점수에 10을 곱하여 업무 중의 심장 박동 수를 추정함. 전북지역 보건의료노동자들의 주관적 노동강도는 평균 12.97점으로 중앙값을 약간 상회하는 정도였음. 모든 직종에서 주관적 노동강도 평균은 13점(힘들) 내외로 나타났으며, 간호조무사는 13.13점으로 다소 높았지만 통계적으로 유의미한 차이는 아니었음 ( $F=1.673$ ,  $p=0.188$ ).

참고로 2013년 전국금속노조와 한국노동안전보건연구소에 의해 조사된 철강업종 노동자들의 보그지수 평균은 12.6점이었으며, 전국건설노동조합에서 2018년 조사한 형틀목수노동강도평가의 보그지수 평균은 12.4점, 2020년 본충알폼노동강도평가 평균은 14.36점이었음.

보그지수 평가는 주관적 점수이기 때문에 연령과 경력이 높아짐에 따라 노동강도를 낮게 평가하는 경향이 발견되는데(한국노동안전보건연구소·전국건설노동조합, 2020), 간호조무사 직종의 평균 연령대가 높은 것으로 나타났음에도 불구하고 보그지수 평균이 다소 높게 나왔다는 것은 실제 업무강도가 측정된 지수에 비해 더 강할 수도 있다는 사실을 시사함. 한편 선행연구에서 근무강도가 힘들 이상(보그지수 13 이상)인 경우 고위험 스트레스군의 비율이 높게 나타나며(류현철·공정옥·이훈구·이수진·추상호·정윤희·송재철, 2009), 우울/불안증상의 비율이 유의하게 증가하는 관계와 수면시간이 감소하고 수면장애를 호소할 확률도 유의미하게 증가하는 것으로 나타남(김형렬·송지훈·유형섭, 2021). 이러한 결과는 전북지역 보건의료노동자들이 전체적으로 스트레스와 우울·불안·수면장애 등의 증상에 노출되고 있다는 것을 시사함.

사업장 규모별로는 5인 미만 병·의원에서 보그지수 평균은 12.38점인데 비해, 5인 이상 50인 미만은 13.29점, 50인 이상은 13.07점으로 규모가 큰 병·의원에서 보그지수가 높게 나타나 통계적으로 유의미한 차이를 보임( $F=5.563$ ,  $p=0.004$ ).

<표 3-68> 경력과 주관적 노동강도의 관계

	N	평균	표준편차	95% CI	
				하한	상한
1년 이하	58	13.28	3.612	12.33	14.23
2~3년	132	13.44	3.478	12.84	14.04
4~5년	123	13.30	3.247	12.72	13.88
5~6년	210	13.20	3.324	12.75	13.65
11년 이상	303	12.42	2.846	12.10	12.74
전체	826	12.97	3.213	12.75	13.19

경력과 주관적 노동강도의 관계를 비교한 결과 경력에 따른 주관적 노동강도의 차이가 유의미하게 나타나는 것으로 확인됨(F=3.676, p=0.006). 특히 경력 2~3년차의 주관적 노동강도(평균 13.44점)와 11년 이상의 주관적 노동강도(평균 12.42점)의 차이가 크게 나타나, 연령과 경력이 높아짐에 따라 노동강도를 낮게 평가하는 경향이 있다는 선행연구의 결과를 다시 한번 확인함.

<표 3-69> 업무 후 육체적·정신적으로 지침

변수	구분	빈도	퍼센트	가중평균 (표준편차)
육체적으로	항상 있다	257	31.11	2.95 (0.852)
	종종 있다	291	35.23	
	간혹 있다	256	30.99	
	전혀 없다	22	2.66	
	전체	826	100.0	
정신적으로	항상 있다	256	30.99	2.96 (0.840)
	종종 있다	300	36.32	
	간혹 있다	251	30.39	
	전혀 없다	19	2.30	
	전체	826	100.0	

보그지수와 함께 작업 후 피로도를 측정하기 위해 얼마나 자주 지치는지를 4점 척도로 평가하게 함. ‘전혀 없다’부터 ‘항상 있다’까지 각각 1~4점까지의 점수를 매겨 계산한 가중평균은 각각 2.95, 2.96이었으며, 항상 또는 종종 있다는 응답 비율은 각각 66.34%, 67.31%였음.

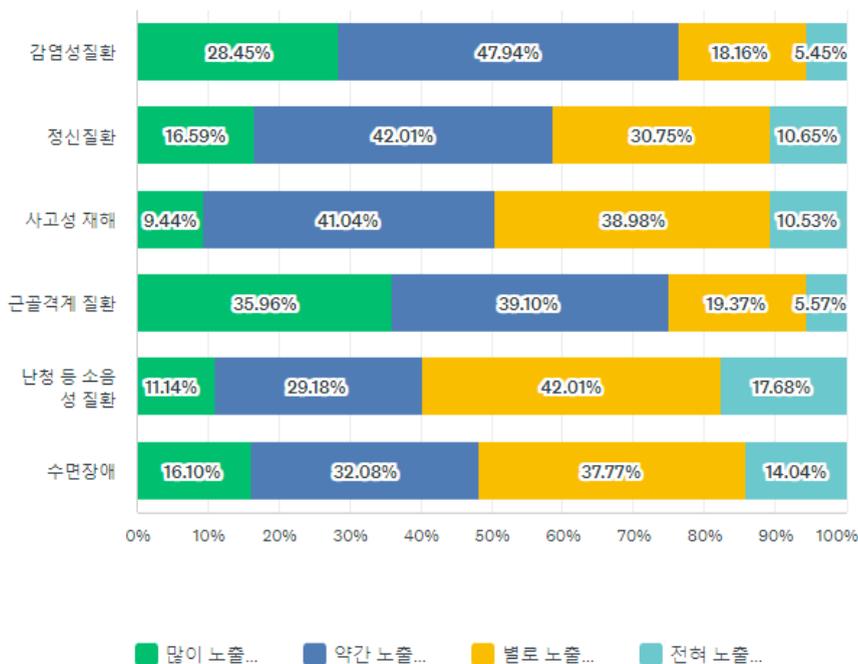
<표 3-70> 직종별 업무 후 육체적·정신적으로 지침

직종	변수	구분	빈도	퍼센트	가중평균 (표준편차)
간호조무사	육체적으로	항상 있다	174	33.3	3.00 (0.841)
		종종 있다	184	35.2	
		간혹 있다	155	29.6	
		전혀 없다	10	1.9	
	정신적으로	항상 있다	172	32.9	2.99 (0.843)
		종종 있다	188	35.9	
		간혹 있다	151	28.9	
		전혀 없다	12	2.3	
물리치료사	육체적으로	항상 있다	44	24.4	2.82 (0.842)
		종종 있다	65	36.1	
		간혹 있다	65	36.1	
		전혀 없다	6	3.3	
	정신적으로	항상 있다	43	23.9	2.83 (0.811)
		종종 있다	66	36.7	
		간혹 있다	68	37.8	
		전혀 없다	3	1.7	
치과위생사	육체적으로	항상 있다	39	31.7	2.93 (0.898)
		종종 있다	42	34.1	
		간혹 있다	36	29.3	
		전혀 없다	6	4.9	
	정신적으로	항상 있다	41	33.3	3.01 (0.854)
		종종 있다	46	37.4	
		간혹 있다	32	26.0	
		전혀 없다	4	3.3	

간호조무사는 각각 68.5%, 68.8%, 물리치료사는 60.5%, 60.6%, 치과위생사는 65.8%, 70.7%가 육체적·정신적으로 종종 또는 항상 지친다고 응답함. 간호조무사는 가중평균이 각각 3.00, 2.99로 양쪽 모두 상대적으로 높은 편이었으며, 치과위생사는 가중평균이 각각 2.93, 3.01로 정신적으로 지치는 경우가 상대적으로 많은 것으로 나타남.

이러한 수치는 육체적 노동강도가 강한 것으로 알려진 건설노동자의 '종종-항상' 응답비율(육체적 36.3%, 정신적 26.4%)을 상회하며(전국건설노동조합 외, 2020), 쿠팡노동자 응답비율(육체적 80.6%, 정신적 61.5%)과 비교했을 때도 정신적 지침 응답 비율이 높게 나타나고 있음(전국공공운수사회서비스노조외, 2021). 추가로, 사업장 규모별로는 작은 병·의원에서 다소 낮은 수치를 보이기는 했지만 크게 유의미한 차이는 없었음.

<그림 3-8> 업무상 유해요인 위험 노출 정도



&lt;표 3-71&gt; 업무상 유해요인 위험 노출 정도

변수	구분	빈도	퍼센트	평균 (표준편차)
감염성질환	많이 노출되는 편임	235	28.45	2.99 (0.828)
	약간 노출되는 편임	396	47.94	
	별로 노출되지 않음	150	18.16	
	전혀 노출되지 않음	45	5.45	
정신질환	많이 노출되는 편임	137	16.59	2.65 (0.880)
	약간 노출되는 편임	347	42.01	
	별로 노출되지 않음	254	30.75	
	전혀 노출되지 않음	88	10.65	
사고성 재해	많이 노출되는 편임	78	9.44	2.49 (0.806)
	약간 노출되는 편임	339	41.04	
	별로 노출되지 않음	322	38.98	
	전혀 노출되지 않음	87	10.53	
근골격계질환	많이 노출되는 편임	297	35.96	3.05 (0.880)
	약간 노출되는 편임	323	39.10	
	별로 노출되지 않음	160	19.37	
	전혀 노출되지 않음	46	5.57	
난청 등 소음성 질환	많이 노출되는 편임	92	11.14	2.34 (0.895)
	약간 노출되는 편임	241	29.18	
	별로 노출되지 않음	347	42.01	
	전혀 노출되지 않음	146	17.68	
수면장애	많이 노출되는 편임	133	16.10	2.50 (0.924)
	약간 노출되는 편임	265	32.08	
	별로 노출되지 않음	312	37.77	
	전혀 노출되지 않음	116	14.04	

평소 업무 중 다양한 유해요인의 위험에 어느 정도 노출되는지 4점 척도로 평가하게 함. ‘전혀 노출되지 않음’부터 ‘많이 노출되는 편임’까지 각각 1~4점까지의 점수를 매겨 계산한 가중평균은 근골격계질환이 3.05, 감염성질환 2.99, 정신질환 2.65, 수면장애 2.50, 사고성 재해 2.49, 난청 등 소음성 질환 2.34 순으로, 근골격계 질환과 감염성질환

에 노출되는 보건의료노동자가 많은 것으로 나타남.

<표 3-72> 직종별 업무상 유해요인 위험 노출 정도

변수	구분	평균 (표준편차)
간호조무사	감염성질환	2.96 (0.826)
	정신질환	2.63 (0.883)
	사고성 재해	2.53 (0.828)
	근골격계질환	2.98 (0.882)
	난청 등 소음성 질환	2.31 (0.890)
	수면장애	2.64 (0.966)
물리치료사	감염성질환	2.94 (0.830)
	정신질환	2.63 (0.871)
	사고성 재해	2.36 (0.722)
	근골격계질환	3.39 (0.750)
	난청 등 소음성 질환	2.21 (0.830)
	수면장애	2.26 (0.748)
치과위생사	감염성질환	3.21 (0.802)
	정신질환	2.75 (0.883)
	사고성 재해	2.54 (0.812)
	근골격계질환	2.89 (0.930)
	난청 등 소음성 질환	2.65 (0.941)
	수면장애	2.28 (0.864)

간호조무사는 감염성질환(2.96)과 수면장애(2.64)의 위험에 상대적으로 자주 노출된다고 응답했으며, 근골격계질환(2.98)에서도 높은 응답 비율을 보임. 물리치료사는 근골격계질환(3.39)의 위험에 특히 많이 노출된다고 응답했으며 다음으로 많은 유해요인은 감염성질환(2.94)이었음. 치과위생사는 감염성질환(3.21)과 난청 등 소음성질환(2.65)의 위험에 다른 직종에 비해 특히 많이 노출된다고 응답함. 감염성질환, 정신질환, 근골격계질환의 위험은 모든 직종에서 과반수 이상이 느끼고 있었음.

&lt;표 3-73&gt; 사업장 규모별 업무상 유해요인 위험 노출 정도

변수	구분	평균 (표준편차)
5인 미만	감염성질환	2.87 (0.840)
	정신질환	2.50 (0.913)
	사고성 재해	2.41 (0.846)
	근골격계질환	2.85 (0.951)
	난청 등 소음성 질환	2.37 (0.943)
	수면장애	2.37 (0.918)
5인 이상 50인 미만	감염성질환	2.93 (0.862)
	정신질환	2.64 (0.914)
	사고성 재해	2.44 (0.813)
	근골격계질환	3.02 (0.870)
	난청 등 소음성 질환	2.35 (0.913)
	수면장애	2.44 (0.907)
50인 이상	감염성질환	3.18 (0.740)
	정신질환	2.77 (0.791)
	사고성 재해	2.63 (0.750)
	근골격계질환	3.27 (0.783)
	난청 등 소음성 질환	2.30 (0.832)
	수면장애	2.69 (0.924)

사업장 규모가 커지면 대부분의 위험 노출 정도가 증가하는 것으로 나타나는데, 특히 50인 이상 병·의원에서 감염성질환 (3.18)과 근골격계질환 (3.27) 위험 노출 정도가 높은 수치를 보임.

심층면접에서도 다양한 업무상 유해요인에 대한 이야기들이 나왔음. 연구참여자 B는 근골격계 질환이 많다고 언급하면서, 바쁘고 강도 높은 업무로 인해 손을 떨게 된 경험을 이야기함. C와 A는 코로나와 각종 피부질환 등 감염성질환의 위험이 있지만 ‘감수하고 일해야 하는’ 상황에 대해 이야기함. 코로나19 상황에서도 ‘빠르게’ 돌아가야 하는 병동

상황은 수칙과 매뉴얼이 있어도 지키지 못하게 만들. 한편 C의 직무스트레스에 대한 언급은 “인력을 (...) 안 주니까” “서로서로 짜증내고 불만 내고 이제 버티다가 그냥 나가는 경우”가 일선 병·의원에서 쉽게 찾아볼 수 있는 모습임을 드러냄. 이러한 직무스트레스는 정신질환과 수면장애 등의 업무상 유해요인 위험과 연결되며, 보건의료노동자가 ‘소진’되게 만들.

“근골격계질환이 많죠. (...) 이제 드레싱이라는 걸 한단 말이에요 저희가. 그런 걸 할 때 이제 계속 이제 환자를 해줘야 되고 체위 변경도 해줘야 되고 그리고 이제 엑스레이를 찍으러 가야돼요 그러면요. (...) 내가 자면서 손을 이려고 막 자고있는 거야 갖고 내가, 내가 일을 여기서 도저히 못하겠다. (...) 내 뒤로 왔던 선생님이 나를 잡으면서 말을. 자기 젓가락질도 못 하겠대요.” (연구참여자B)

“피부 질환 중에선 옴. (...) RN(간호사)들이 안 만져 환자를. 안 만져. 드레싱 하는 것도 우리고 띠미는(무거운 걸 드는) 것도 다 우리가 하는데 RN들이 왜 만지겠어? 뭐가 아쉬워서. (...) 매뉴얼은 있어요. 다 있어요. 그거 다 언제 챙기면서 할 그런 게 없어요.” (연구참여자C)

“그러니까 우리가 일을 하면서 그렇게 이제 옮기는 거고. 우리가 이제 가려우면 여기서 끝나는 게 아니라 가족한테까지. 집에 가면 또 가족하고 부대끼니까 그 가족들도 또 같이 걸리는” (연구참여자A)

“피곤에 찌들어서 스트레스 받아서 그만두는 거지 태반이. 그런 쪽으로. 인력을 이렇게 맞게 줘야 되는데 안 주니까 서로서로 짜증내고 불만 내고 이제 버티다가 그냥 나가는 경우가 태반이야.”  
(연구참여자C)

&lt;표 3-74&gt; 일터에서의 폭언, 폭행, 성폭력

변수	구분	빈도	퍼센트
폭언 (고성, 반말, 욕설, 모욕, 협박 등)	상급자	102	12.35
	의사	99	11.99
	동료	69	8.35
	환자·대상자	432	52.30
	보호자	185	22.40
	경험 없음	258	31.23
폭행 (물리적 폭력, 밀침, 물건 던지기 등)	상급자	10	1.21
	의사	23	2.78
	동료	17	2.06
	환자·대상자	171	20.70
	보호자	50	6.05
	경험 없음	609	73.73
성폭력 (의사에 반하는 신체 접촉)	상급자	3	0.36
	의사	10	1.21
	동료	5	0.61
	환자·대상자	88	10.65
	보호자	12	1.45
	경험 없음	729	88.26
성폭력 (성적 불쾌감을 주는 언어적·시각적 성폭력)	상급자	17	2.06
	의사	21	2.54
	동료	9	1.03
	환자·대상자	169	20.46
	보호자	24	2.91
	경험 없음	622	75.30
성폭력 (모바일 및 온라인 상에서의 성폭력)	상급자	2	0.24
	의사	2	0.24
	동료	3	0.36
	환자·대상자	22	2.66
	보호자	5	0.61
	경험 없음	796	96.37

최근 1년간 직장 내에서 폭언, 폭행, 성폭력을 경험했는지, 경험했다

면 가해자가 누구였는지 복수응답으로 응답하게 함. 보건의료노동자들이 가장 많이 경험한 것은 폭언이었는데 전체 응답자의 68.77%가 적어도 한 번 이상의 폭언을 경험했다고 응답했으며, 환자·대상자에 의한 폭언이 52.30%로 가장 많고 보호자(22.40%), 상급자(12.35%), 의사(11.99%) 등이 그 뒤를 이었음. 폭행은 전체 응답자의 26.27%가 적어도 한 번 이상의 폭행을 경험했다고 응답했으며, 환자·대상자(20.70%)와 보호자(6.05%)에 의한 폭행이 많았음. 성폭력은 ‘성적 불쾌감을 주는 언어적·시각적 성폭력’을 경험한 비율이 가장 높았으며(24.70%), ‘의사에 반하는 신체 접촉’과 ‘모바일 및 온라인상에서의 성폭력’은 각각 11.74%, 3.63%가 경험했다고 응답함. 일터에서의 성폭력 가해는 상당수가 환자·대상자에 의해 일어나고 있음.

심층면접 연구참여자들 역시 주로 환자·대상자에 의한 폭언·폭행·성폭력 경험에 대해 이야기했음. 연구참여자 E는 간호조무사를 ‘아줌마’라는 호칭을 통해 ‘낮잡아 보는’ 사례를, A는 요양병원에서 환자가 욕설과 폭행을 하지만 참아야 했던 사례를 이야기함. 한편 A의 사례에서 주목할 만한 부분은 원장에 대한 언급임. 병·의원 내 결정권을 갖고 있는 원장(의사)는 환자가 “정상적인 사람(이) 아니”므로 “우리 사랑으로 감싸야 된다”며 보건의료노동자의 피해를 ‘감내해야 할 것’으로 격하시킴. 이는 보건의료노동자가 자신의 피해 경험을 드러내지 못하고 은폐하도록 만들. 심층면접에서도 연구참여자들은 의사 얘기를 꺼내길 꺼려했다는 점을 참고할 필요가 있음. 연구자가 의사에 대한 화제를 꺼내면 이를 의도적으로 회피하는 모습을 보여주기도 함. 통계상으로는 의사에 의한 폭언·폭행·성폭력 경험이 적은 응답 비율을 보였지만, 이차가해 등 드러나지 않는 부분이 존재한다는 것. 즉, 병·의원 내 폭언·폭행·성폭력

문제를 다룰 때는 병·의원 내 위계질서나 이차가해 등을 고려해 분석할 필요가 있다는 점을 인식해야 함.

“좀 이렇게 똑같이 (환자를) 봤는데 한 분은 진짜 왜 이렇게 아프게 나오, (하면서) 문을 쾅 닫고 나가시는 거예요. 그래서 그런 적도 있고. 아무튼 참 그런 아줌마 소리, 호칭.” (연구참여자E)

“단지 이제 그냥 치매 이제 노인 어르신 특히 남자 할아버지 같은 경우에 폭력성 있는 분이 있고, 아주 욕을 잘하시는 분이 있거든요. 그분이 이렇게 좀 떴다 하면, 그냥 뭐 때리면 그냥 맞는 거죠. 그리고 저희 원장님은 항상 다 아프시고 정상적인 사람 아니고 그러니까 우리 사랑으로 감싸야 된다 그 말을 해가지고” (연구참여자A)

폭언·폭행 경험은 때때로 ‘참아 넘길 수 있는’ 수준이기도 하지만, 때로는 큰 사고로 이어질 수 있는 매우 위험한 수준의 경험이기도 함. 차고 있던 목걸이를 잡아당겨 목을 졸린 B의 사례나, 눈을 맞을 뻔하거나 손을 깨물린 C의 사례가 그러함.

“어르신들이 순하기는 하는데 막 변할 때는 제가 이거 목줄 이거 이름표 카드 그거 이렇게 들고 있는데 치매 환자 뒤에서 잡아 당기고 목이, 근데 나도 모르게 근데 살고 싶었는가 봐. 근데 그 뒤로는 내가 이거 안 걸잖아요. 너무 무서워서. 왜냐하면 거기 너무 깜짝 놀랐을 거 아니에요. 이게 갑자기 목이 딱 졸리니까. 특히 치매병동은 그런 거 하는 거 아니에요. 진짜로.” (연구참여자B)

“안 잡으면, 우리가 안경 있으면 나는 안경도 이렇게 해가지고 착! 해 갖고 날아간 적도 있어. 안경 이거 눈 다졌으면 이거 경찰서감이라고 그래. 아까 나 여기 깨문 할머니도 우리가 드레싱을 하거나 바이탈을 대거나 하면은 무조건 잡아서 그냥 입으로 가. 무조건 다 입으로 가.”(연구참여자C)

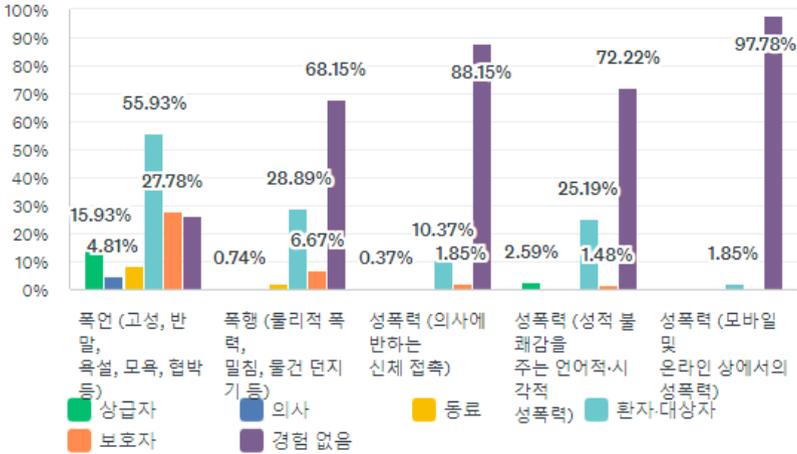
성폭력 또한 폭언·폭행처럼 병·의원 현장에서 “그냥 직원들끼리 (….) 조심해라, 그러면 (….) 알아서 대처를 하는” 것으로 받아들여짐.

“혈압 짤 때 태반이여. 의도적으로. (...) (병원에선) 말도 안 꺼내서 그렇죠. 그냥 직원들끼리 이렇게 혈압 재려고 하면 이렇게 손이 오니까 조심해라, 그러면 이제 그때부터는 멀리서 이렇게 딱, 하고, 이렇게 알아서 대처를 하는 거죠.” (연구참여자B)

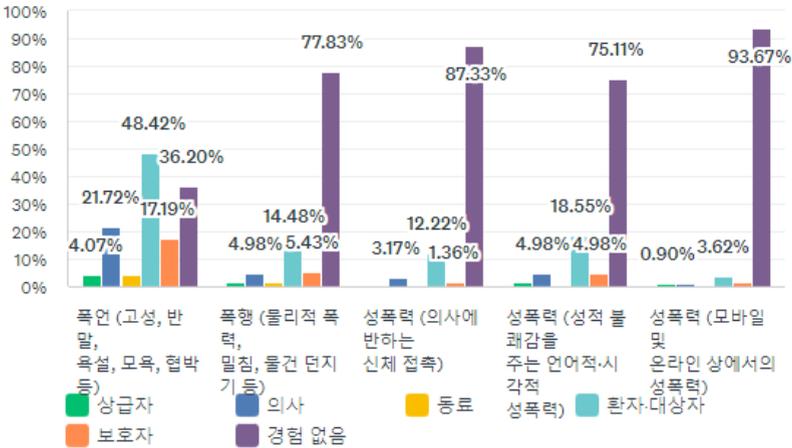
“저는 이제 한의원에서 있었으니까, 한의원은 그래도 나이가 있으신 분들이 오잖아요. 성적인 부분에서 그러니까 이렇게. (행동을 묘사함) 또 침놓고 하면 이런데 노출을 하잖아요. 밑에도 어느 정도 수위까지만 내리면 되는데 일부러 다 여기, 여기에다 해주라고 하고, 그런 식으로” (연구참여자E)

추가적으로, 직종별로는 모든 직종에서 폭언 피해는 과반수 이상이 경험하고 있었으며(간호조무사 70.36%, 물리치료사 65.56%, 치과위생사 66.67%), 전체적으로 환자와 보호자의 폭언 비율이 높은 가운데 물리치료사는 상급자(13.89%), 치과위생사는 의사(17.89%)의 폭언 비율이 높게 나타남. 폭행은 간호조무사가 환자(23.33%)와 보호자(7.65%)에게서 상대적으로 많이 경험하고 있었음. 성폭력의 경우 의사에 반하는 신체접촉 피해(각각 11.85%, 13.33%, 8.94%)는 물리치료사에서 높게 나타났으며, 언어적·시각적 성폭력(각각 24.09%, 30.00%, 19.51%) 또한 물리치료사에서 가장 높은 비율로 응답함.

<그림 3-9> 일터에서의 폭언, 폭행, 성폭력(50인 이상)



<그림 3-10> 일터에서의 폭언, 폭행, 성폭력(5인 미만)



사업장 규모별로 폭언, 폭행, 성폭력과 관련해 두드러지게 드러나는 특징은 의사에 의한 작은 병·의원 사업장에서 의사에 의한 폭력 경험 비율이 상대적으로 높다는 점임. 50인 이상 사업장에서 의사에 의한 폭언,

폭행, 성폭력 경험은 순서대로 4.81%, 0.74%, 0.37%, 0.37%, 0%로 거의 드러나지 않았음. 그러나 5인 미만 병·의원에서 의사에 의한 폭언(21.72%)과 폭행(4.98%), 그리고 성폭력(의사에 반하는 신체접촉 3.17%, 언어적·시각적 성폭력 4.98%) 경험 비율은 50인 이상 병·의원에 비해 높으며, 전체 평균의 2배에 가까움. 이는 작은 병·의원에서 의사의 영향력 및 위계가 더 강하게 작동하고 있다는 점을 보여줌. 또한, 50인 이상 병·의원에서는 환자·대상자에 의한 폭언(55.93%), 폭행(28.89%) 경험이 작은 병·의원에 비해 높게 나타나는데, 특히 환자·대상자에 의한 폭행 경험은 5인 미만 병·의원의 두 배에 달함.

&lt;표 3-75&gt; 일터에서의 직장 내 괴롭힘

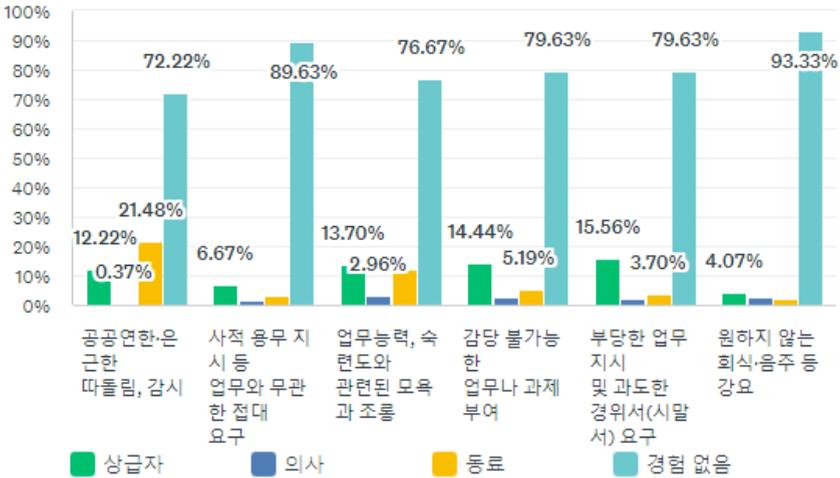
변수	구분	빈도	퍼센트
공공연한·은근한 따돌림, 감시	상급자	96	11.62
	의사	35	4.24
	동료	145	17.55
	경험 없음	601	72.76
사적 용무 지시 등 업무와 무관한 접대 요구	상급자	47	5.69
	의사	42	5.08
	동료	26	3.15
	경험 없음	728	88.14
업무능력, 숙련도와 관련된 모욕과 조롱	상급자	86	10.41
	의사	71	8.60
	동료	86	10.41
	경험 없음	628	76.03
감당 불가능한 업무나 과제 부여	상급자	94	11.38
	의사	77	9.32
	동료	36	4.36
	경험 없음	651	78.81
부당한 업무 지시 및 과도한 경위서(시말서) 요구	상급자	83	10.05
	의사	48	5.81
	동료	24	2.91
	경험 없음	689	83.41
원하지 않는 회식·음주 등 강요	상급자	42	5.08
	의사	36	4.36
	동료	22	2.66
	경험 없음	753	91.16

최근 1년간 일터 내에서 직장 내 괴롭힘을 경험했는지, 경험했다면 가해자가 누구였는지 복수응답으로 응답하게 함. 보건의료노동자들이 적어도 한 번 이상 경험한 직장 내 괴롭힘은 ‘공공연한·은근한 따돌림, 감시’(27.24%)가 가장 많았으며, ‘업무능력, 숙련도와 관련된 모욕과 조롱’(23.97%), ‘감당 불가능한 업무나 과제 부여’(21.19%), ‘부당한 업

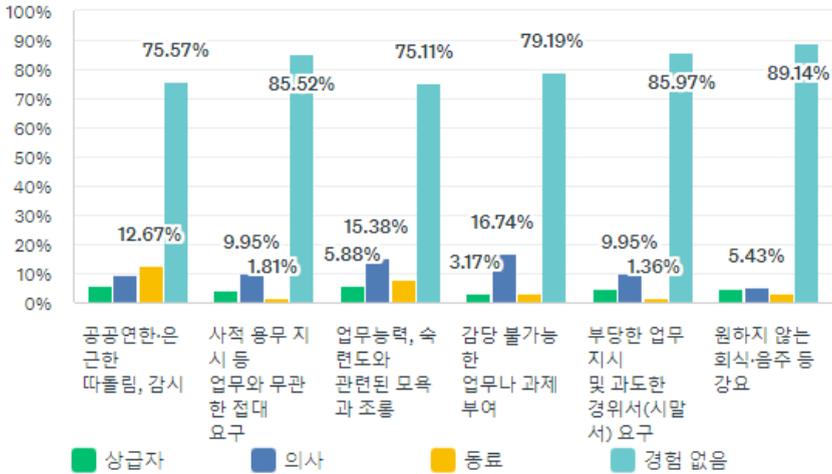
무지시 및 과도한 경위서 요구’(16.59%), ‘사적 용무 지시 등 업무와 무관한 접대 요구’(11.86%), ‘원하지 않는 회식·음주 등 강요’(8.84%) 순이었음. ‘공공연한·은근한 따돌림, 감시’와 ‘업무능력, 숙련도와 관련된 모욕과 조롱’은 동료(17.55%, 10.41%)와 상급자(11.62%, 10.41%)에 의한 경험이 두드러졌으며, 다른 직장 내 괴롭힘은 상급자와 의사에 의한 피해 경험이 높게 나타남.

직종별로는 간호조무사에서 ‘공공연한·은근한 따돌림과 감시’ 경험 비율이 29.45%로 가장 높았고, 치과위생사는 ‘사적 용무 지시 등 업무와 무관한 접대 요구’(17.89%)와 ‘업무능력, 숙련도와 관련된 모욕과 조롱’(29.27%) 피해가 가장 많은 것으로 나타남.

<그림 3-11> 일터에서의 직장 내 괴롭힘(50인 이상)



<그림 3-12> 일터에서의 직장 내 괴롭힘(5인 미만)



사업장 규모별로는 직장 내 괴롭힘 또한 직장 내 폭언·폭행·성폭력 경험과 비슷한 양상을 보임. 50인 이상 병·의원에서는 의사에 의한 직장 내 괴롭힘은 매우 적은 비율을 보이며, 주로 상급자와 동료에 의한 괴롭힘 경험이 보고됨. 반면 5인 미만 병·의원에서는 모든 영역에서 의사에 의한 괴롭힘 비율이 높게 나타나며, 경우에 따라 비율이 전체 평균의 3배에 달하기도 함. 작은 병·의원에서 의사의 영향력 및 위계가 더 강하게 작동하고 있다는 점을 다시 한번 확인할 수 있음.

연구참여자E가 심층면접에서 이야기한 경험은 직장 내 괴롭힘 경험은 어느 한 가지 형태로 이루어지는 게 아닌, 복합적인 양상을 띠는 사실을 보여줌. E의 경험은 ‘공공연한·은근한 따돌림, 감시’와 ‘업무능력, 숙련도와 관련된 모욕과 조롱’, ‘부당한 업무 지시 및 과도한 경위서(시말서) 요구’ 등이 복합적으로 얽혀있음.

“좀, 일을 못하는 날에는 거의 좀 투명인간 취급까지 하는 선생님이 있어가지고. 그러니까 분위기가 다 흐르는 거예요. (...) 저는 그분이랑 마주칠 때마다 되게 스트레스였거든요. 뭐 하나 실수를 하는 순간 없는 사람처럼 모든 사람들이 같이 합심해서 제가 오면 분위기가 싸해지고. 그리고 막 가르쳐줄 때도 차별을 한다고 해야 되나, 너 이거 몰라? 왜 몰라. 이렇게 해놓고 다른 선생님이 왔을 때는 너 이게 된 줄 알아? 이게 이걸 이거고, 이걸 이거야. 이렇게 하면서 적어서 주시는 거예요. 저는 그걸 보면서 내가 도대체 얼마나 잘못 됐길래 이런 치료를 받고 배워야 되나 그랬던 적이 있었죠.” (연구참여자E)

한편 D의 경험은 다음 조사에서 문항 범주가 재설정될 필요가 있다는 것을 보여주는 독특한 사례인데, ‘원장 가족’이 직장 내 괴롭힘의 주체가 되는 경우임. 원장 “사모”는 작은 병·의원 내에서 행정실장이자 인사권자로서의 권한을 갖고 보건의료노동자들에게 사적인 지시들을 내리는데, 사모에게 “실질적인 권한”이나 “직위”는 없지만 원장의 묵인하에 직장 내 괴롭힘은 당연하게 이루어지고 있었음. 이는 전북지역 내 작은 병·의원에서 이루어지는 가족 경영과 그에 기반한 직장 내 괴롭힘에 대한 내용을 살펴볼 필요가 있음을 시사함.

“어떤 식이냐면요. 임금을 (원장) 사모가 주기도 하고, 밥을 사모가 준비를 하면 이제 가서 도와줘야 되는 거예요. 네. 그리고 모든 직원을 사모가 채용을 해요. (...) 실질적인 권한은 없는데도. 직위도 없고.”

“근데 그게 싸워도 안 되더라고요. 왜냐면 가족은 어떤 걸 해도 용서가 되더라고요. 뚫고 들어갈 수가 없어요. 원장 위에 사모니까 안 돼요. 맞아. 원장 위가 아니에요.” (연구참여자D)

## 6) 노동환경 및 노동조합

<표 3-76> 고용불안을 느끼는 정도

직종	평균	표준편차	사업장 규모	평균	표준편차
간호조무사	3.45	1.743	5인 미만	3.64	1.845
물리치료사	3.41	1.616	5인 이상 50인 미만	3.44	1.714
치과위생사	3.14	1.710	50인 이상	3.12	1.560
전체			3.39		1.712

“고용불안을 심하게 느낀다”는 문장에 대해 동의하는 정도를 ‘매우 그렇지 않다’부터 ‘매우 그렇다’까지 7점 척도로 평가하게 함. 그 결과 고용불안에 대해서는 전체 평균 3.39점으로, ‘그렇지 않다’ 쪽에 조금 더 가까운 응답분포를 보임. 직종별로는 간호조무사(3.45)와 물리치료사(3.41)가 치과위생사보다 다소 높은 평균을 보였지만 통계적으로 유의미하지는 않았음( $F=1.633$ ,  $p=0.196$ ). 그러나 이는 작년 조사의 간호조무사(3.23)와 물리치료사(3.03)의 고용불안 정도에 비해 다소 상승한 수치로 시계열적으로는 고용불안이 증가한 것으로 나타남. 사업장 규모별로는 50인 이상과 그보다 작은 규모의 병원 간에 유의미한 차이가 있어( $F=5.946$ ,  $p=0.003$ ), 병·의원 규모가 작을수록 고용불안을 심하게 느끼는 것으로 나타남. 50인 이상은 고용불안 평균이 3.12로 낮지만, 5인 미만은 3.64로 가장 높음. 이는 작은 병·의원의 고용위기를 노동자들이 좀 더 크게 경험하고 있다는 사실을 시사함. 아래 심층면접 내용에서는 작은 병·의원의 경영위기가 고용위기로 이어질 상황을 걱정하는 내용이 드러남.

“환자가 우리는 엄청 많이 줄었거든요. 그러니까 작년에 병동을 축소하면서 실업급여 타게 해가지고 몇 사람 이렇게 그만두게 하면서 이제 조금 일이 부족한 사람

들 해가지고. 근데 이제 지금은 딱 맞는 숫자만 있어서 그냥 아직까지는 괜찮아요. 쥐어짜고는 있지.” (연구참여자C)

“외래가 저번에 이제 특히나 이제 소아과 같은 경우는 피해가 많다고 이렇게 들었거든요. 왜냐면 이 코로나 때문에 그리고 전부 다 아이들이 마스크를 전부 다 쓰고 다니니까 하다못해 이제 감기, 애들이 없는 거야. 진짜 제가 아직 아기가 어려서 소아과를 가더라도 확실히. 전후가 완전 달라요. 그러다 보니까는 여기 우리 선생님 한 분도 고용위기 때문에 힘들어 하셨고, 너무 안타깝더라고요 그게.” (연구참여자B)

<표 3-77> 업무에 비해 임금을 적게 받고 있다고 느끼는 정도

직종	평균	표준편차	사업장 규모	평균	표준편차
간호조무사	4.87	1.626	5인 미만	4.86	1.661
물리치료사	4.77	1.554	5인 이상 50인 미만	4.90	1.662
치과위생사	5.05	1.664	50인 이상	4.85	1.526
전체			4.88		1.617

“내가 하는 일에 비해서 임금을 적게 받는다”는 문장에 대해 동의하는 정도를 ‘매우 그렇지 않다’부터 ‘매우 그렇다’까지 7점 척도로 평가하게 함. 전체 평균은 4.88점으로, 그렇다 쪽에 가까웠음. 직종별로는 치과위생사(5.05)가 다른 직종에 비해 다소 높은 평균을 보였지만 통계적으로 유의미하진 않았으며(1.116, p=0.328), 사업장 규모별로는 큰 차이가 없었음(F=0.093, p=0.911).

<표 3-78> 동일 직종 내 이직 경험 유무

구분	빈도	퍼센트
있음	481	58.23
없음	345	41.77
전체	826	100.0

전체적으로 과반수 이상이 동일 직종 내 이직 경험이 있다고 응답한 가운데, 간호조무사의 이직경험이 상대적으로 적고(50.67%) 물리치료사(75%)와 치과위생사(65.85%)는 상대적으로 많았음.

<표 3-79> 이직 시 경력 인정

구분	빈도	퍼센트
일한 경력을 전혀 인정받지 못함	164	34.10
전부는 아니지만 일부 인정받음	204	42.41
일한 경력을 전체 인정받음	113	23.49
전체	481	100.0

이직 경험이 있다고 응답한 응답자들을 대상으로 이직한 병·의원에서 그전에 일한 경력을 인정받았는지(임금이나 수당 등에 반영되었는지) 질문함. ‘일한 경력을 전체 인정받음’은 23.49%로 가장 낮은 비율을 보였고, ‘전부는 아니지만 일부 인정받음’이 42.41%, ‘일한 경력을 전혀 인정받지 못함’이 34.10%였음.

<표 3-80> 직종별 이직 시 경력 인정

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	일한 경력을 전혀 인정받지 못함	117	44.15
	전부는 아니지만 일부 인정받음	108	40.75
	일한 경력을 전체 인정받음	40	15.09
	전체	265	100.0
물리치료사	일한 경력을 전혀 인정받지 못함	31	22.96
	전부는 아니지만 일부 인정받음	69	51.11
	일한 경력을 전체 인정받음	35	25.93
	전체	135	100.0
치과위생사	일한 경력을 전혀 인정받지 못함	16	19.75
	전부는 아니지만 일부 인정받음	27	33.33
	일한 경력을 전체 인정받음	38	46.91
	전체	81	100.0

직종별로는 간호조무사에서 ‘일한 경력을 전혀 인정받지 못함’ 비율이 44.15%로 가장 많고 ‘일한 경력을 전체 인정받음’ 비율이 15.09%로 가장 낮아 경력 인정이 거의 이뤄지지 않고 있는 것으로 나타남.

<표 3-81> 사업장 규모별 이직 시 경력 인정

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	일한 경력을 전혀 인정받지 못함	39	30.71
	전부는 아니지만 일부 인정받음	53	41.53
	일한 경력을 전체 인정받음	35	27.56
	전체	127	100.0
5인 이상 50인 미만	일한 경력을 전혀 인정받지 못함	58	28.86
	전부는 아니지만 일부 인정받음	93	46.27
	일한 경력을 전체 인정받음	50	24.88
	전체	201	100.0
50인 이상	일한 경력을 전혀 인정받지 못함	67	43.79
	전부는 아니지만 일부 인정받음	58	37.91
	일한 경력을 전체 인정받음	28	18.30
	전체	153	100.0

사업장 규모별로는 규모가 큰 병·의원에서 일한 경력을 전혀 인정받지 못한다는 응답 비율(43.79%)이 다른 범주에 비해 높고 일한 경력을 전체 인정받는다는 응답 비율(18.30%)이 낮게 나타남.

경력 인정을 일부 병·의원에서는 임금을 인상하는 대신 상대적으로 업무강도가 낮은 곳에 배정하는 것으로 해결하려 하기도 함. 그러나 이러한 방식은 근본적인 해결책이 될 수 없는데다, 어떤 면에선 직장 내 갈등이나 괴롭힘을 유발하는 요소로 작용하기도 함. 한편으로는 이렇게라도 경력이 고려되지 않는 경우가 많음.

“꽤 차이가 났었어요. 그러니까 초보가 딱 정해져 있으면, 최저에 맞춰져 있으면, 경력자는 그만큼 그 경력을 인정해 줬어요. 근데 지금은, (...) IMF 이후 한 3~4년 후 부터는 이게 최저임금이 오르면서, 초보자를 쓰기에는 최저임금을 더 줘야 되잖아요. 그럼 경력자는 그만큼 더 올려줘야 되는데 올려주지를 않고.” (연구참여자A)

“신입은 최저임금이 높아지니까 그에 맞춰서 오고 경력자들은 원래 자기 임금에서 그대로죠. 그런 불평등한 것을 어떻게 보면 이제 경력자로서 액팅하다가 차팅으로 많이 들어가잖아요. 액팅은 이제 실제로 환자들 임상을 해야되는 거고, 차팅은 서류적인거 접수해주고 그런 거니까 그렇게 그냥 그런 식으로 흘러가게 되더라고요. 일을 좀 더 놓게 되는 그것으로라도 부담을.” (연구참여자B)

<표 3-82> 현재 이직 고려 여부

구분	빈도	퍼센트
있다	431	52.18
없다	395	47.82
전체	826	100.0

현재 이직을 고려하고 있는지에 대해서는 ‘있다’가 52.18%, ‘없다’가 47.82%였음.

<표 3-83> 직종별 현재 이직 고려 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
간호조무사	있다	290	55.45
	없다	233	44.55
	전체	523	100.0
물리치료사	있다	82	45.56
	없다	98	54.44
	전체	180	100.0
치과위생사	있다	59	47.97
	없다	64	52.03
	전체	123	100.0

직종별로는 간호조무사가 현재 이직을 고려하는 비율이 55.45%로 과반수를 넘겼으며, 물리치료사와 치과위생사는 각각 45.56%, 47.97%였음.

<표 3-84> 사업장 규모별 이직 고려 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	있다	128	57.92
	없다	93	42.08
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	있다	183	54.63
	없다	152	45.37
	전체	335	100.0
50인 이상	있다	120	44.44
	없다	150	55.56
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 이직 고려 비율이 높게 나타남(50인 이상 44.44%, 5인 이상 50인 미만 54.63%, 5인 미만 57.92%).

&lt;표 3-85&gt; 이직을 고려하는 이유(복수응답)

구분	빈도	퍼센트
과중한 업무량	200	46.40
교대근무/야간근무 등 근무형태	59	13.69
낮은 보수 수준	283	65.66
낮은 장래 발전 가능성	124	28.77
긴박하고 위험한 업무 환경	33	7.66
결혼과 가사, 임신, 출산, 양육 부담	35	8.12
개인의 능력 개발 및 발휘의 한계	71	16.47
흥미, 적성에 맞지 않음	27	6.26
독립적 업무수행의 어려움	23	5.34
승진, 승급 등 인사 관련 동기 유발 희박	44	10.21
직장내 갈등(의사, 동료 등)	108	25.06
환자 및 보호자와의 갈등	31	7.19
조직문화(조직생활 문제)	53	12.30
근무기관에 대한 자부심 결여	73	16.94
전문적 지식, 기술 부족	16	3.71
기타	36	8.35

이직을 고려하고 있다는 응답자를 대상으로 이직을 고려하는 이유를 복수응답으로 선택하게 함. 이직을 고려하는 이유로는 낮은 보수수준(65.66%), 과중한 업무량(46.40%), 낮은 장래 발전 가능성(28.77%), 직장 내 갈등(25.06%) 등이 가장 큰 이유로 나타남.

직종별로 간호조무사는 과중한 업무량(49.66%)이 상대적으로 높은 응답을 보임. 물리치료사는 낮은 장래 발전 가능성(34.15%)과 개인의 능력 개발 발휘의 한계(20.73%)가 상대적으로 높은 응답을 보임. 치과위생사는 낮은 보수 수준(77.97%)과 조직문화(18.64%), 개인의 능력 개발 발휘의 한계(23.73%), 그리고 결혼과 가사, 임출산, 양육 부담(16.95%)이

상대적으로 높은 응답 비율을 보임. 이는 치과위생사 연령대가 30대 이하가 71.54%로 가장 높은 비율을 보였던 것과 연결됨.

사업장 규모별로는 5인 미만 병·의원에서 낮은 보수 수준(70.31%)과 낮은 장래 발전 가능성(31.25%)이 높게 나타남.

<표 3-86> 보건의료노동자 노동조합의 필요성

구분	빈도	퍼센트
필요하다	601	72.76
필요없다	33	4.00
생각해 본 적 없다	192	23.24
전체	826	100.0

보건의료노동자 누구나 가입해서 활동할 수 있는 노동조합이 필요한지에 대한 응답은 ‘필요하다’는 응답이 72.76%로 가장 높았으며, ‘생각해 본 적 없다’가 23.24%, ‘필요없다’가 4.00%였음. 필요하다는 응답은 작년 전북보건의료노동자 노동조건 실태조사의 54.3%보다 다소 높아진 수치임.

&lt;표 3-87&gt; 사업장 규모별 노동조합의 필요성

변수	구분	빈도	퍼센트
5인 미만	필요하다	143	64.71
	필요없다	11	4.98
	생각해 본 적 없다	67	30.32
	전체	221	100.0
5인 이상 50인 미만	필요하다	235	70.15
	필요없다	17	5.07
	생각해 본 적 없다	83	24.78
	전체	335	100.0
50인 이상	필요하다	223	82.59
	필요없다	5	1.85
	생각해 본 적 없다	42	15.56
	전체	270	100.0

사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 ‘필요하다’ 응답 비율이 낮아지고 ‘생각해 본 적 없다’ 비율이 매우 높아짐. ‘필요하다’는 5인 미만 64.71%, 5인 이상 50인 미만 70.15%, 50인 이상 82.59%까지 올라가는 반면, ‘생각해 본 적 없다’는 반대로 50인 이상에서 15.56%, 5인 이상 50인 미만 24.78%, 5인 미만 30.32%로 올라감. 이는 노동관계법의 사각지대에 있는 5인 미만 사업장에서는 노동조합이 있더라도 도움이 되지 못할 것이라는 생각이 더 많기 때문일 수 있음.

<표 3-88> 노동조합의 활동 방향(복수응답)

구분	빈도	퍼센트
가입 조합원들의 처우개선 및 고충처리	495	82.36
미가입 노동자 노동조건 개선에도 노력해야	152	25.29
직종별 직무능력 향상을 위한 교육	152	25.29
노조가 좋은 인간관계와 즐거운 모임이 돼야	64	10.65
법 개정을 위한 활동	146	24.29
기타	6	1.00

노동조합이 필요하다고 응답한 응답자들을 대상으로 노조 활동의 방향성에 대해 복수응답으로 답하게 함. 노조 활동의 방향성으로 ‘가입 조합원들의 처우개선 및 고충처리’가 82.36%의 가장 높은 응답률을 보였으며, ‘미가입 노동자 노동조건 개선’과 ‘직종별 직무능력 향상을 위한 교육’이 25.29%, ‘법 개정을 위한 활동’ 24.29%, ‘좋은 인간관계와 즐거운 모임’이 10.65%였음.

<표 3-89> 노동조합 가입 여부

구분	빈도	퍼센트
예	106	12.83
아니오	689	83.41
기타	31	3.75
전체	826	100.0

노동조합 가입 여부에 대해서는 12.83%가 가입했다고 응답했고, 83.41%가 가입하지 않았다고 응답함. 이는 한국 노조 조직률 14.2%(고용노동부, 2020)에 약간 미달한 수준이며, 직종별로는 치과위생사(17.07%), 물리치료사(15%), 간호조무사(11.09%) 순이었음. 사업장 규모 별로는 큰 차이를 보이는데, 50인 이상 사업장에서는 가입했다는 응답이

30.00%이지만, 5인 이상 50인 미만 사업장에서는 4.78%, 5인 미만 사업장에서는 4.07%로 거의 가입해있지 않음.

<표 3-90> 노동조합에 가입하지 않은 이유

구분	빈도	퍼센트
가입할 수 있는 노동조합이 없어서	335	40.56
노동조합에 가입하면 불이익을 당하므로	26	3.15
노동조합에 가입해도 노동조건이 개선되지 않을 것이므로	104	12.59
노동조합에 대해 들어본 적이 없어서	230	27.85
기타	131	15.86
전체	826	100.0

노동조합에 가입하지 않았다고 응답한 응답자를 대상으로 그 이유에 대해 질문함. 노동조합에 가입하지 않은 이유는 가입할 수 있는 노동조합이 없거나(40.56%) 노동조합에 대해 들어본 적이 없다(27.85%)는 응답이 가장 높게 나타남. 사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 ‘노동조합에 대해 들어본 적이 없어서’와 ‘노동조합에 가입해도 노동조건이 개선되지 않을 것이므로’란 응답이 증가함. 50인 이상에서 두 가지 응답률은 각각 17.78%, 9.63%이지만, 5인 미만에서 두 응답률은 각각 33.03%, 16.29%임.

3) 설문 로직 작동 오류로 노동조합 가입 여부에 ‘예’ 또는 ‘기타’로 응답한 응답자 137명이 포함됨. 가입하지 않은 이유 질문의 ‘기타’가 131명으로 나타나 노조에 가입했거나 모르는 경우는 대부분 걸러진 것으로 보이나, 일부 응답 비율에 편향이 발생했다는 점을 감안할 필요가 있음.

<표 3-91> 대체휴일 휴식 여부

변수	구분	빈도	퍼센트
8월 16일 (광복절 대체휴일)	쉬었다	331	40.07
	쉬지 못했다	495	59.93
	전체	826	100.0
10월 4일 (개천절 대체휴일)	쉬었다	347	42.01
	쉬지 못했다	479	57.99
	전체	826	100.0

2021년 8월 15일부터 대체휴일제가 부처님오신날과 성탄절을 제외한 모든 공휴일로 확대·적용됨에 따라 추가된 대체휴일 휴식 여부를 알아보기 위해 8월 16일(광복절 대체휴일)과 10월 4일(개천절 대체휴일)에 쉬었는지 질문함. 양일 각각 ‘쉬었다’는 응답은 40.07%, 42.01%로, ‘쉬지 못했다’ 59.93%, 57.99%에 비해 다소 낮았음. 사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 ‘쉬지 못했다’는 응답이 증가함. 50인 이상에서 ‘쉬지 못했다’는 각각 50%, 46.67%인 반면, 5인 미만에서는 67.42%, 67.42%임.

<표 3-92> 대체휴일 노동 보상

변수	구분	빈도	퍼센트
8월 16일 (광복절 대체휴일)	받았다	144	29.09
	받지 못했다	351	70.91
	전체	495	100.0
10월 4일 (개천절 대체휴일)	받았다	135	28.18
	받지 못했다	344	71.82
	전체	479	100.0

대체휴일에 쉬지 못한 경우, 휴일 노동에 대한 보상(수당, 대체휴가 등)을 받았는지 질문함. 양일 각각 ‘받았다’는 응답은 29.09%, 28.18%였음.

사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 ‘받지 못했다’는 응답이 증가함. 50인 이상에서 ‘받지 못했다’는 각각 33.33%, 34.13%인 반면, 5인 미만에서는 93.29%, 92.62%에 달함. 즉, 작은 병·의원 종사자는 대체휴일에 더 쉬지 못하지만 그에 대한 보상은 거의 받지 못함.

## 4. 결론과 대안

### 1) 조사결과 요약

#### (1) 기초 특성

전북 도내에 재직 중인 간호조무사, 물리치료사, 치과위생사를 대상으로 설문조사를 진행한 결과 간호조무사 523명, 물리치료사 180명, 치과위생사 123명, 총 823명이 조사에 응답함. 이 중 여성이 738명(89.3%), 남성이 88명(10.7%)을 차지함. 연령대는 20대 이하가 170명(20.6%), 30대 238명(28.8%), 40대 237명(28.7%), 50대 163명(19.7%), 60대 이상 18명(2.2%)으로 나타남.

전체 조사 참여자의 근무형태는 통상(주간)근무가 627명(75.9%)으로 가장 많았고 3교대근무가 142명(17.2%)로 그 뒤를 이었음. 현 직장 평균 근속연수는 5.74년이었으며, 근속연수가 3년 이하인 노동자가 353명으로 전체의 42.7%였음. 사업체 규모가 커질수록 평균 근속연수가 높아졌고, 집단별로는 3인~5인 미만(2.76년)과 50인 이상(3.27년)의 평균 근속연수 차이가 가장 컸음. 이전 직장을 포함한 평균 경력은 9.22년이었으며, 경력이 6년 이상인 노동자가 513명으로 전체의 62.1%였음. 근무기관은 의원급(한의, 치과 제외)이 248명(30.0%)으로 가장 많았고, 요양병원 121명(14.6%)과 병원 109명(13.2%)이 그다음으로 많았음.

소속 기관의 사업장 규모는 5인 미만이 221명(26.8%), 5인 이상~50인 미만이 335명(40.6%), 50인 이상이 270명(32.7%)이었음. 사업장 소재지는 전주시가 362명(43.8%)으로 가장 많았고, 군산 134명(16.2%), 익산 125명(15.1%) 등이었음. 직장 내 노동조합이 있다는 응답은 122명(14.8%)이었고, 없음은 595명(72.0%), 잘 모른다는 109명(13.2%)이었음.

전체적으로, 이번 조사에서 전북지역 보건의료노동자는 노동조합이 없는(72.0%) 여성(89.3%), 50인 미만(67.4%), 의원급 의료기관(56.3%), 통상(주간)근무(75.9%), 이직이 잦은(현 직종 근속연수 3년 이하 42.7%/이직 경험 있음 58.2%) 숙련노동자(현 직종 근속연수 6년 이상 62.1%) 비율이 가장 높게 나타남. 이번 조사에서는 각 항목에 대한 응답이 직종별, 사업체 규모별로 차이가 있는지를 집중적으로 살펴봄.

## (2) 코로나19가 노동현장에 미친 영향

전북지역 보건의료노동자들은 코로나19로 인해 방역용품 부족(16.7%), 연차소진 강요(13.1%), 방역관리 미흡(13.0%) 등의 불이익을 경험하고 있으며, 다른 업무 배치 혹은 다른 부서로 이동(6.7%)도 적지 않아 코로나 19 이후 의료기관 이용 인원 감소에 따른 고용불안이 해소되지 않고 있음을 짐작하게 함.

코로나19가 나에게 미친 영향에 대한 주관적 평가는 일상생활(77.12%)과 심리상태(74.21%)가 가장 나빠진 것으로 나타남. 또한 5인 미만 사업

장에서는 건강상태가 나빠졌다는 응답이 절반 이상(50.68%)으로 전체 응답해 비해 7.94%p 높게 나타남. 이는 작은 병·의원 사업장 노동자들이 느끼는 주관적 건강상태가 전체 노동자에 비해 더 나쁘다는 것을 의미함.

소속기관과 정부 및 지방자치단체의 코로나19 대응에 대한 평가는 특히 적정인력·인력지원 문제를 가장 ‘못했음’으로 평가하고 있음. 또한 노동자 건강권과 방역·진료체계에 대한 ‘못했음’ 평가도 높아 코로나19 상황에서 보건의료노동자들의 감염에 대한 우려가 큰 것으로 나타남.

### (3) 노동형태

근로계약서 미작성이 131명(15.9%), 작성했으나 교부받지 못함이 208명(25.2%)이었는데, 5인 미만 병·의원은 미작성 비율이 31.67%, 작성했으나 교부받지 못함이 20.81%로 과반수 이상(52.48%)이 근로계약서를 미작성하거나 교부받지 못한 것으로 드러남.

야간진료가 있다는 응답은 199명(24.09%)이었는데, 그중 절반가량(45.50%)이 시간외수당을 수령받지 못하고 있음. 법적 사각지대에 있는 5인 미만 사업장은 야간진료가 있는 응답자(18.10%) 중 1/4만이 시간외수당을 받고 있음.

점심(휴게)시간이 있거나 내원 환자에 따라 다른 경우는 각각 478명(57.87%), 136명(13.46%)이었으나, 간호조무사는 절반에 못 미치는 45.12%의 응답자만이 점심(휴게)시간을 사용할 수 있었음. 점심(휴게)시

간이 있는 응답자 중 과반수 이상(53.09%)이 휴식공간이 없다고 응답했으며, 물리치료사는 68.64%가 없다고 응답함. 심층면접에서는 휴게시간에 교대업무나 업무대기가 이루어지고 있으며 환자 민원 등 불이익을 피하기 위해 매번 다른 휴게공간을 찾아 나서는 정황이 드러남.

주말 진료가 있다는 응답자가 620명(75.06%)인데, 사업장 규모가 작을수록 응답 비율이 늘어나 5인 미만 병·의원에서는 91.50%에 달함. 이중 휴일수당을 받고 있다는 응답은 29.84%로 1/3에 못 미쳤으며, 직종별로는 치과위생사(19.10%)가, 사업장 규모별로는 5인 미만 병·의원(17.00%)이 휴일수당을 가장 적은 비율로 받고 있었음.

공휴일 진료를 하고 있다는 응답은 195명(23.73%), 때에 따라 다르다가 230명(27.85%)이었는데, 간호조무사(27.34%)는 다른 직종에 비해 하고 있다는 응답이 10%p 이상 높았음. 사업장 규모가 작아질수록 '때에 따라 다르다' 응답 비율이 증가해 5인 미만 병·의원은 33.48%에 달하는데, 이러한 경향은 근로기준법이 일부만 적용되어 취업규칙이 없는 5인 미만 사업장에서는 의사 또는 원장의 재량이 강하게 작용한다는 사실을 보여줌. 공휴일 수당은 62.68%가 받지 못하고 있었으며, 이러한 경향은 사업장 규모가 작을수록 급격하게 증가해 50인 이상 병·의원에서는 33.08%만이 받지 못하지만, 5인 이상 50인 미만 병·의원은 68.11%가, 5인 미만 병·의원은 89.81%가 받지 못함. 주말 및 공휴일 진료와 수당 수령 여부를 종합하면, '휴일에 더 많이 일하지만 수당은 더 적게 받는' 작은 병·의원노동자의 노동형태가 극명하게 드러남.

연차강제 보상에 대해서는 유급(16.10%)과 무급(16.71%) 비율이 비슷했으며, 하루 평균 연장근무 시간은 30분 미만이 60.65%로 가장 많고 30-60분 미만이 20.22%, 60-120분 미만이 10.29%, 120분 이상이 8.84%이었음. 연장근무 보상을 모두 받는 응답자는 28.69%였고, 반수 이상(55.33%)이 전혀 보상받지 못한다고 응답함. 5인 미만 작은 병·의원에서 전혀 보상받지 못하는 비율이 66.97%로 높게 나타나지만, 50인 이상 병·의원에서도 연장근무 보상은 절반에 가깝게(46.67%) 보상을 받지 못하고 있음.

165명(19.98%)의 응답자가 일주일에 1회 이상 근무 중 식사를 걸렀으며, 직종별로는 간호조무사(26.49%)가, 사업장 규모별로는 50인 이상(24.81%) 병·의원에서 식사를 거르는 경우가 많았음. 이동 및 휴게시간을 포함한 한 끼 식사시간은 20분 미만이 24.70%, 20-30분 미만이 20.34%로 30분 미만인 경우가 절반에 가까웠으며, 간호조무사는 30분 미만이 53.54%로 다른 직종에 비해 식사시간이 짧았음. 사업장 규모가 큰 50인 이상 병·의원에서 59.26%가 30분 미만으로 식사를 했으며, 심층면접에서는 식사시간을 비롯한 휴게시간에 이루어지는 노동 관행에 대한 이야기가 빈번하게 등장함.

#### (4) 임금 및 노동조건

급여를 세후 기준으로 계약하고 갑근세, 각종 사회보험료 등을 모두 사업주가 부담하는 네트(NET) 계약 체결 비율이 절반에 가까워(45.04%) 업계 관행이 여전히 유지되고 있는 것으로 나타남. 사업장 규모가 작을수록 네트 계약 체결 비율은 높아져 50인 이상 병·의원은

37.04%이지만 5인 미만 병·의원은 52.94%에 달함.

월 임금은 2021년 법정 월 최저임금 1,822,480원 수준이거나 그 이하인 200만 원 이하 응답 비율이 53.9%였으며, 200만 원-300만 원 이하도 36.3%에 달함. 전체적으로 임금 수준이 높지 않은 가운데 간호조무사는 200만 원 이하가 73%에 달해 특히 저임금 상태였으며, 작은 병·의원 사업장도 200만 원 이하가 67.5%에 달해 저임금 경향이 강하게 드러남. 직종별로는 간호조무사가 200.53만 원으로 가장 적었고 근속연수에 따른 임금인상 폭도 가장 적었으며, 사업장 규모별로는 규모가 작을수록 임금이 감소하는 경향도 확인됨. 회귀분석 결과 5인 미만 병·의원 보건의료노동자는 근속연수가 증가하더라도 임금이 증가하는 상관관계가 없는 것으로 나타나 5인 미만 병·의원의 높은 이직 고려비율(57.92%)과 연결됨. 사업장 규모가 클수록, 근속연수와 경력이 길수록 임금 수준이 증가하는 상관관계가 유의미하게 나타났으며, 노동조합이 있다고 응답한 경우가 없다고 응답한 경우보다 임금 수준이 높았음.

또한 최저임금이 올랐음에도 불구하고 월평균 임금이 감소했거나 그 대체인 비율이 50%가 넘었음. 사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 증가/감소 비율이 줄고 그대로라는 응답 비율이 증가해 작은 병·의원에서 임금이 동결되는 경우가 상대적으로 많았음. 작은 병·의원이 코로나19 상황에서의 경영 위기를 보건의료노동자 임금 동결로 대응하고 있을 것으로 짐작됨. 임금이 변동이 있었던 경우 증가했다는 응답(81.42%)이 감소했다는 응답(18.58%)보다 많았지만, 증가폭(11.64만 원)에 비해 감소폭(32.69만 원)이 훨씬 컸음.

급여명세표를 서면으로 제공받는 보건의료노동자는 전체의 45.88%였고, 물리치료를 제외한 직종은 절반 이하만 제공받음. 사업장 크기가 작아질 수록 서면제공 비율은 급격히 떨어지는데, 50인 이상 병·의원은 75.93% 인 반면 5인 이상 50인 미만은 41.19%, 5인 미만은 16.29%에 불과함. 설문조사 시점이 5인 미만 사업장에도 급여명세서 교부를 의무화하는 근로기준법 개정 시행일(2021년 11월 19일) 이전이었기 때문에 추후 조사에서 추이를 확인할 필요는 있지만, 기존에도 교부가 의무화되어 있던 5인 이상 50인 미만 병·의원의 급여명세서 교부 비율이 절반 이하인 점을 고려하면 개선을 위한 행정의 적극적인 개입이 요구됨.

임금인상 결정방법은 병원장이 일방적으로 결정하는 경우가 1/3 수준(34.87%)이었고, 노동조합 가입 여부별로는 가입한 경우 정해진 호봉표에 의해 인상된다는 응답이 55.7%였으며, 노동조합에 가입하지 않은 경우 병원(원장)이 일방적으로 통보한다는 응답(39.3%)이 가장 많았음. 사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 병원(원장)의 영향력이 커지는 것으로 드러남. 50인 이상에서는 정해진 호봉표에 의해 인상되는 비율이 36.67%에 달하지만 5인 미만은 8.14%에 불과하고, 병원장의 일방적 결정은 50인 이상 20.00%, 5인 미만 51.13%로 차이남.

근로기준법상 연차휴가 규정이 적용되지 않는 5인 미만 사업장 재직자를 제외한 나머지에 자유로운 연차휴가 사용 여부를 질문했는데, 자유롭게 사용한다는 응답이 절반가량(50.74%), 사용하지 못하거나(35.04%) 년·월차휴가가 없는 경우(14.21%)가 절반가량이었음. 특히 사업장 규모가 작으면 년·월차가 없다는 응답 비율이 증가했는데, 50

인 이상 병·의원은 0.74%였지만 5인 이상 50인 미만은 25.07%에 달해 근로기준법이 적용되는 사업장에서도 위반 상황이 많은 것으로 나타남. 연차휴가를 자유롭게 사용하지 못한다고 응답한 경우 연차강제가 34.43%로 제일 많았고, 대체인력을 구하고 사용하는 경우가 16.98%, 전혀 사용하지 못함이 10.85%였음. 남은 연차휴가는 전혀 보상받지 못한다는 응답이 61.35%로 가장 많았고, 모두 보상받음이 27.70%, 일부만 보상받음이 10.95%였음.

간호조무사, 물리치료사, 치과위생사는 매년 법정 보수교육을 이수해야 함. 응답자 중 536명(64.89%)은 보수교육을 별도로 지원받지 않는 것으로 나타남. 치과위생사는 70.73%가 지원이 없었고, 50인 이상 병·의원에서는 44.44%가 보수교육 지원이 없지만 5인 미만 작은 병·의원에서는 85.07%가 지원받지 못함.

### (5) 노동안전보건

노동안전보건과 관련해 전북 보건의료노동자의 주관적 노동강도(보그지수)가 평균 12.97점으로 '힘듦'에 가까운 강도의 노동이 확인됨. 직종별 차이는 유의미하지 않았으나 사업장 규모별로는 규모가 큰 병·의원에서 보그지수가 높게 나타남. 보그지수가 13점 이상일 경우 우울·불안증상의 비율과 수면시간이 감소하고 수면장애를 호소할 확률이 유의미하게 증가하는 것으로 보고되었는데, 현재의 측정 강도는 전북지역 보건의료노동자들이 전체적으로 우울·불안·수면장애 등의 증상에 노출될 위험이 크다는 것을 보여줌.

업무 후 지침은 육체적·정신적 지침 모두 높은 편인 가운데(가중평균 2.95, 2.96) 간호조무사는 상대적으로 지친다는 응답 비율이 높고(3.00, 2.99) 치과위생사에서 정신적 지침(3.01) 정도가 강한 편이었음.

업무상 유해요인 위험 노출 정도는 모든 직종에서 근골격계질환(가중평균 3.05), 감염성질환(2.99), 정신질환(2.65)의 위험을 높은 비율로 느낌. 간호조무사는 근골격계질환(2.98)과 감염성질환(2.96), 물리치료사는 근골격계질환(3.39), 치과위생사는 감염성질환(3.21)과 난청 등 소음성질환(2.65)에 다른 직종에 비해 많이 노출된다고 응답함. 사업장 규모가 커지면 대부분의 위험 노출정도가 증가하는데, 특히 50인 이상 병원에서 감염성질환(3.18)과 근골격계질환(3.27)이 높은 수치를 보임. 심층면접에서는 코로나19 상황에서 인력부족과 강도 높은 업무로 인해 유해요인 관련 수칙과 매뉴얼이 무시되고 사라지는 다양한 사례들을 확인할 수 있었음.

일터에서 환자·보호자·상급자·의사의 폭언·폭행과 성폭력도 빈번하게 발생하고 있음. 전체 보건의료노동자의 68.77%가 적어도 한 번 이상의 폭언을 경험했다고 응답했으며, 26.27%가 폭행 경험을, 24.70%가 성적 불쾌감을 주는 언어적·시각적 성폭력을, 11.74%가 의사에 반하는 신체 접촉을, 3.63%가 모바일 및 온라인상에서의 성폭력 경험이 있다고 응답함. 대부분 환자와 보호자에 의한 폭언·폭행·성폭력 경험이 많았지만, 5인 미만 병·의원에서는 의사에 의한 폭언과 폭행, 성폭력 경험이 전체에 비해 높게 나타남. 이는 작은 병·의원에서 의사의 영향력 및 위계가 더 강하게 작동하고 있다는 점을 보여줌. 심층면접에서는 이러한

피해들이 병·의원 현장에서 “직원들끼리 조심하고 알아서 대처해야 하는” 것으로 받아들여지고 있음을 확인함.

일터에서의 직장 내 괴롭힘도 빈번하게 발생하고 있음. ‘공공연한·은근한 따돌림, 감시’(27.24%)가 가장 많았으며, ‘업무능력, 숙련도와 관련된 모욕과 조롱’(23.97%), ‘감당 불가능한 업무나 과제 부여’(21.19%) 등이 높은 응답 비율을 보였고, ‘공공연한·은근한 따돌림, 감시’와 ‘업무능력, 숙련도와 관련된 모욕과 조롱’은 동료(17.55%, 10.41%)와 상급자(11.62%, 10.41%)에 의한 경험이 두드러졌으며, 다른 직장 내 괴롭힘은 상급자와 의사에 의한 피해 경험이 높게 나타남. 사업장 규모별로는 5인 미만 병·의원에서 모든 영역의 의사에 의한 괴롭힘 비율이 높게 나타나 직장 내 폭언·폭행·성폭력 경험과 비슷한 양상을 보임. 심층면접에서는 직장 내 괴롭힘이 여러 가지 양상이 복합적으로 등장하는 경우가 많으며, 전북 병·의원의 가족 경영과 그에 기반한 직장 내 괴롭힘에 대한 조사가 추가로 필요하다는 점을 확인함.

## (6) 노동환경 및 노동조합

고용불안은 직종별로 지난 조사에 비해 다소 증가한 수치를 보였음(간호 조무사 3.23-→3.45, 물리치료사 3.03-→3.41). 또한 병·의원 규모가 작을수록 고용불안을 심하게 느끼는 것으로 나타나 작은 병·의원에서 보건의료노동자들이 고용위기를 좀 더 크게 경험한다는 것을 짐작할 수 있으며, 이는 심층면접에서도 다시 확인됨. 업무에 비해 임금을 적게 받는지에 대한 주관적 평가는 전체 평균이 4.88점으로 그렇다 쪽에 가까웠음.

이직 경험이 있거나(58.23%) 이직을 고려하는 비율(52.18%)이 절반을 넘었으며 이유로는 낮은 보수수준(65.66%), 과중한 업무량(46.40%), 낮은 장래 발전 가능성(28.77%), 직장 내 갈등(25.06%) 등을 들. 사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 이직 고려 비율이 높게 나타나 5인 미만 병·의원은 57.92%에 달함. 그러나 이직 시 경력 인정을 전부 받는 비율은 전체의 23.49%에 불과함.

전체 응답자의 72.76%가 노조가 필요하다고 답했으며, 이는 작년 전북 보건의료노동자 노동조건 실태조사의 54.3%보다 다소 높아진 수치임. 그 중 82.36%가 노조는 가입 조합원들의 처우개선 및 고충처리 활동에 집중해야 한다고 답했음. 실제 노조 가입 비율은 12.83%에 불과했는데, 노조에 가입하지 않은 이유로는 ‘가입할 수 없는 노동조합이 없어서’가 40.56%로 가장 많았고 ‘노동조합에 대해 들어본 적이 없어서’란 응답이 27.85%로 뒤를 이었음.

올해 확대·적용된 광복절과 개천절의 대체휴일은 각각 495명(59.93%), 479명(57.99%)이 쉬지 못함. 사업장 규모별로는 병·의원 규모가 작을수록 쉬지 못했다는 응답이 증가해 5인 미만 병·의원은 양일 모두 67.24%가 쉬지 못함. 대체휴일에 쉬지 못한 경우 휴일 노동에 대한 보상은 응답자의 30% 미만만 받았다고 답했으며, 5인 미만 병·의원은 10% 미만만 받았다고 응답해 대체휴일에 쉬지 못하는 비율은 높지만 보상은 거의 받지 못하는 것으로 나타남.

## 2) 제언

전라북도는 작은 병·의원 비중이 타 지역에 비해 높고 그에 따라 간호조무사와 같은 간호보조인력의 비중도 높은 편임. 이에 따라 지난 보건의료노동자 실태조사에서는 작은 병·의원 사업장을 대상으로 한 정책의 중요성이 높다고 평가했으며, 이번 조사는 사업장 규모가 큰 병·의원과 대비되는 작은 병·의원의 특성과 노동실태를 좀 더 세밀하게 들여다보기 위해 진행되었음. 조사 결과 지난 실태조사에서 제안한 내용에 대한 정책적 대안이 지역 차원에서 아직 마련되지 못하고 있음을 확인함. 이번 조사결과에서는 지난 조사에서 분석한 문제들이 그대로 남아있거나, 코로나19 상황이 장기화되면서 심화되기도 했다는 사실을 보여줌. 본 연구에서는 이상의 조사결과를 종합하여 지난 조사에서 제안했지만 미해결 상태로 놓여있는 지점과 이번 조사에서 새롭게 확인된 지점을 종합하여 전북지역 보건의료노동자 노동정책을 제안하고자 함.

### (1) 기초 근로기준법 준수

조사 결과 근로계약과 임금수준, 연차강제, 유급휴가 등 다양한 영역에서 기초적인 노동관계법 위반 사례가 여전한 것으로 확인됨. 이전 연구에서는 기초 근로기준법 준수와 관련하여 각 의료기관 사업장에서 노동관계법이 지켜질 수 있도록 관계기관의 적극적인 계도 및 감독이 필요하며, 노동관계법을 숙지하지 못하는 작은 병·의원 사업주들을 대상으로 관계기관이 협력하여 다양한 노동권리의 내용이 담긴 병·의원 사업장 특성에 맞는 안내 자료를 제작하고 배포하고, 개인 병·의원 사업

장의 특성을 고려한 「개인 병·의원 표준근로계약서」를 제작하여 보급하는 방안을 제안한 바 있음.

특히 이번 조사에서 5인 미만 병·의원의 네트(NET) 계약 체결률은 절반이 넘는 52.94%로, 최저임금에 근접한 또는 그 이하의 임금을 받는 보건의료노동자에 대한 임금 관련 근로기준법 위반 소지가 강하게 나타나고 있음을 확인함. 각종 수당과 사대보험료, 소득세 등이 투명하지 않은 네트 계약은 상호분쟁의 소지가 되는 경우가 많음. 조사결과 급여명세표 서면 제공 비율은 50인 이상 병·의원에서 75.93%에 달하지만 5인 미만 병·의원은 16.29%에 불과했는데, 이는 작은 병·의원에서 임금 관계가 투명하지 않다는 점을 단적으로 보여줌. 따라서 작은 병·의원 사업장에서도 작년부터 임금명세서 지급 의무가 신설되었음을 안내하고 임금 내역이 보다 투명하게 확인되는 세전계약으로 전환을 유도해야 함.

## (2) 노동권리 교육 및 노동상담·노조가입 지원

이번 조사에서 확인된 근로계약서 미작성, 야간·주말·공휴일 진료와 수당 미수령, 휴게시간 미지급, 연차강제, 네트 계약, 최저임금 위반, 급여명세표 미교부 등 각종 사례들은 보건의료노동 현장에서 노동관계법 위반이 빈번하게 일어나고 있음을 보여줌. 이는 지난 조사에서도 확인된 내용이었지만, 이번에는 추가적인 질문들과 심층면접을 통해 작은 병·의원에서 노동관계법 위반 사례가 특히 심각한 상태임을 살펴볼 수 있었음.

노동관계법 위반 사례를 줄이기 위해서는 병·의원 사용자와 노동자 양측 모두에 대한 노동권리 교육이 필요함. 최근 직능별 보수교육에 노동관계법률 교육이 포함되는 추세이며, 작은 병·의원에서 사업장 내 교육을 확대하는 것이 어려운 현실을 감안할 때 보수교육을 지원하고 강화하는 방향이 현실적일 것임. 특히 보건의료노동자의 법정 보수교육이 의무화되어 있는데도 불구하고 병·의원 보수교육 지원이 없다는 응답은 64.89%로 절반 이상이었으며, 5인 미만 병·의원은 85.07%에 달함. 또한 심층면접에서는 법정 보수교육 참여를 위해 보건의료노동자 개인이 연차를 쓰거나 직종별로 보수교육 참여 지원에 차등을 주는 사례도 확인되었음. 보건의료노동자의 보수교육을 지원하고 병·의원 현장에 적합한 교육 커리큘럼을 구성하는데 행정의 적극적인 개입이 필요하며, 동시에 보건의료노조, 도내 직능단체들이 참여하는 공동 사업 형태를 취하는 것이 바람직함. 또한 노동권리 침해 사례가 발생했을 때 쉽게 상담할 수 있는 상설적 상담창구가 운영되어야 함. 이 같은 정책들은 작은 병·의원 상황의 심각성을 고려해 진행되어야 할 것임.

한편 노동조합이 필요하다고 답한 응답자는 전체의 72.76%였으며, 이는 작년 전북보건의료노동자 노동조건 실태조사의 54.3%보다 다소 높아진 수치임. 그중 82.36%가 노조 활동의 방향성에 대해 노조는 가입 조합원들의 처우개선 및 고충처리 활동에 집중해야 한다고 답했고, '미가입 노동자 노동조건 개선'과 '직종별 직무능력 향상을 위한 교육'이 25.29%, '법 개정을 위한 활동'이 24.29%였음. 이는 전북지역 보건의료노동자들이 노동조합에 노동조건을 개선하고 처우를 개선하는 역할을 기대하고 있다는 것을 보여주며, 이에 따라 노동권리 교육과 노동상담에

노동조합 가입을 연계하기 위한 세부적인 사업을 시행할 필요가 있음. 병·의원 노동자의 자조모임 유도와 활동 지원은 물론이고, 작은 병·의원이 많은 전북지역 보건의료노동 지형을 고려한 지역노조 형식의 초기업노조 형태의 운영을 준비할 필요가 있음.

### (3) 지방정부 거버넌스

이러한 정책 제안들은 결국 사용자와의 협의가 핵심이며, 작은 병·의원 노동자는 논의를 위한 지방정부가 적극적으로 거버넌스를 구축하지 않는다면 협의가 매우 어려운 상황에 놓여있음. 5인 이상 50인 미만 병·의원의 노조 가입률이 4.78%, 5인 미만 병·의원은 4.07%인 현실, 그리고 초기업노조 교섭권이 법적으로 보장되지 않는 현실을 고려해야 함. 지난 연구에서는 산업별노동조합, 직능단체, 개원의(사용자)단체를 구성원으로 하는 ‘(가칭)전라북도 작은 병·의원 행복 일터 만들기 민관협의회’ 운영을 제안한 바 있음. 협의회는 병·의원 사업장의 최저 노동기준을 제정하고, 보건의료 현장의 노동조건 개선 지원책을 협의하는 등의 사회적 논의를 수행해야 함. 지난 연구 이후 1년이 지난 시점에서 지방정부 거버넌스는 구축될 기미가 보이지 않으며 작은 병·의원의 노동조건은 코로나19와 함께 갈수록 악화되어가고 있음. 전라북도의 적극적이고 빠른 개입이 요구되는 상황임.

### (4) 작은 병·의원 사업장 지원

작은 병·의원 노동자들은 코로나로 인해 일상생활과 심리상태, 특히 건

강상태가 나빠졌다고 응답해 감염병 유행 상황에서 취약한 고리에 놓여있는 것으로 나타남. 근로계약서 미작성, 야간·주말·공휴일 진료와 수당 미수령, 휴게시간 미지급, 연차강제, 네트 계약, 최저임금 위반, 급여명세표 미교부 등 노동관계법 위반 사례가 강하게 나타났으며, 의사에 의한 폭언·폭행·성폭력과 직장 내 괴롭힘 등의 비율도 높게 나타나 노동관계법의 사각지대에서 위계구조가 강하게 작동하고 있음이 확인됨. 사업장 규모별 노동시장 분절이란 한국사회 노동시장의 특징이 전북지역 병·의원에서도 그대로 확인되고 있는 것임.

작은 병·의원 사업장 노동자에 대한 포괄적이고 즉각적인 지원책이 필요함. 즉시 시행가능한 지원책으로는 방역물품 지원이나 앞서 언급한 법정 보수교육비 지원 등이 있을 것임. 작은 병·의원 사업장 노동자들은 사비로 방역물품을 구입하거나 병·의원에서 판매하는 방역물품을 강제로 구입하기도 하고 있음. 또한 법정 보수교육을 받기 위해 연차나 사비를 쓰는 경우도 빈번함. 나아가 강한 노동강도와 인력 부족 문제를 해결하기 위한 정책적 대안이 필요할 것. 작은 병·의원 사업장 노동자에 대한 즉각적인 지원은 노동자 간의 격차를 줄이고 적절한 노동조건을 보장함으로써 전북지역 보건의료 서비스의 질을 높이는 데도 기여할 수 있음.

##### (5) 보건의료노동자 정신건강 지원체계 구축

이번 연구에서 추가적으로 확인된 것은 전북 지역 보건의료노동자들의 건강상태가 우려될 만한 상황에 놓여있다는 점임. 전북 지역 보건의료노동자들은 코로나 이후 일상생활과 심리상태가 매우 나빠졌다고 응답했으

며, 소속 기관과 정부 및 지방자치단체에 대해 적정인력 운영과 노동자 건강권 보호 등을 ‘못했음’으로 평가함. 주관적 노동강도도 ‘힘듦’에 가까워 전북지역 보건의료노동자들이 전체적으로 우울·불안·수면장애 등의 증상에 노출될 위험이 크다는 것을 보여줌. 육체적·정신적으로 지침도 우려될만한 수치였고, 특히 정신적 피로도는 전국 단위 노동자 조사들에서 나타나는 수치를 상회하고 있음.

이에 전북지역 보건의료노동자에 대한 정신건강 지원체계를 구축할 필요가 있음. 기존의 정신건강 복지지원체계를 확대·수용하는 방안이나 필수노동자 정신건강 지원체계를 새롭게 정립하는 방안 등을 고려해볼 수 있을 것. 나아가 정신건강만큼은 아니지만 충분히 우려되는 수준이며 정신건강과 분리될 수 없는 육체적 건강에 대해서도, 인력 공백과 방역업무로 인한 강한 노동강도를 줄이기 위한 정책들이 필요함. 단적으로 작은 병의원 사업장을 대상으로 한 백신유급휴가 지원과 같은 정책은 인력 공백이 매우 크게 느껴지는 작은 병의원 사업장에 큰 도움이 될 수 있을 것.

### 3) 주요 시사점과 후속 연구의 필요

이번 조사를 통해 작은 병·의원에 종사하고 있는 보건의료노동자들이 노동관계법의 사각지대에서 경험하는 취약한 노동실태의 구체적인 양태를 확인할 수 있었음. 각종 근로기준법 위반 경험과 인력부족 문제, 폭언·폭행·성폭력과 직장 내 괴롭힘 경험 등에서 사업체 규모별 차이가 두드러지게 나타남.

한편 중대규모 병·의원에서 더 취약한 것으로 드러나는 지점들이 있었는데, 식사시간이 적어 식사를 거르는 횟수가 많으며 업무상 유해요인 위험 노출 정도가 모든 영역에서 증가했고, 환자·대상자에 의한 폭언·폭행·성폭력 경험과 동료에 의한 직장내 괴롭힘 비율이 높게 나타남. 또한 일한 경력을 전혀 인정받지 못하는 비율이 높고 주관적 노동강도가 높게 나타남. 이는 전북지역 보건의료노동 현장의 특수성이며, 조사 결과를 단순히 노동시장 분절에 따른 노동조건 차이로 규명하기에는 어려움이 있음을 보여줌.

더하여 직종별 차이도 세심하게 고려될 필요가 있음. 이번 보고서는 보건의료노동자 전반의 열악한 노동조건 개선을 위한 정책 대안에 초점을 맞춰 작성되었지만, 추후에는 직종별 차이도 더 상세하게 고려한 정책적 접근이 필요함.

이번 조사에서는 구조화된 설문을 통한 양적조사가 살피지 못하는 현장의 입체적인 현실을 들여다보기 위해 심층면접을 병행함. 그러나 심층면접 참여자를 모집하는데 여러모로 어려움이 있었으며, 특히 작은 병·의원 종사자들은 두 시간에 가까운 면접시간과 면접 내용이 문서로 작성되었을 때의 개인정보 노출 위험성에 대한 우려를 강하게 표하며 연구참여를 고사하기도 함. 때문에 심층면접은 본래 기획되었던 형태보다 제한적으로 진행할 수밖에 없었으며, 전라북도 보건의료노동자들의 깊이 있는 이야기를 들여다보는 일이 쉽지 않았음.

그러므로 이후 위와 같은 내용들을 보완한 후속 조사연구 사업을 기획

할 필요가 있음. 이는 첫 연구조사에서 만들고자 했던 전라북도 내 보건 의료노동자 노동조건의 동태적 변화를 추적하고 기초자료를 축적하는 일이 될 것이며, 동시에 보건의료노동자의 노동조건을 개선하는데 필요한 정책적 대안을 구체화하는 데 도움이 될 것으로 기대함.

## 참고문헌

- 강문식·정관영. (2021). 전라북도 보건의료노동자 노동조건 실태조사 연구. 전북노동정책연구원.
- 건강보험심사평가원. (2021). 전국 병의원 현황.
- 고용노동부. (2020). 2020년 전국 노동조합 조직현황.
- 고용노동부. (2021). 사업체노동력조사.
- 김형렬·송지훈·유형섭. (2021). 쿠팡 물류 노동자 노동조건과 건강실태. 쿠팡 물류센터 노동자 노동환경·건강수준 평가 국회토론회. 민주노총 공공운수노조·쿠팡노동자대책위원회.
- 류현철·공정옥·이훈구·이수진·추상효·정윤희·송재철. (2009). 일개 자동차 개발회사의 연구직과 생산직 노동자의 직무스트레스 요인과 사회 심리적 스트레스 및 그 연관성 비교. 대한산업의학회지, 21(4), 337-345.
- 보건의료빅데이터개방시스템. 「지역별 종별 영양기관수」.
- 보건의료빅데이터개방시스템. 「지역별 종별 의료인력II(간호사 등)」.
- 오창민. (2020). 광주지역 소규모 병·의원 종사자 노동실태조사 결과. 광주지역 소규모 병의원 종사자 근무환경 개선을 위한 토론회. 광주광역시의회.
- 전라북도. (2021). 2019년 기준 전라북도사업체조사보고서.
- 한국노동안전보건연구소·전국건설노동조합. (2018). 전국건설노동조합 토목건축분과위원회 형틀목수 노동강도 평가사업.
- 한국노동안전보건연구소·전국건설노동조합. (2020). 건축현장 본층 노동강도 평가사업.

- 한국보건사회연구원. (2018). 보건의료인력 실태조사. 보건복지부 연구 보고서.
- 홍정렬. (2019). 간호조무사 임금·근로조건 실태조사. 간호조무사 근로 환경 개선을 위한 국회좌담회. 대한간호조무사협회.

## 부 록

### 코로나 19 장기화 대응 마련 및 노동조건 개선을 위한 병·의원 노동자 실태조사

코로나 19가 장기화됨에 따라 병·의원에서도 환자 수 감소로 어려움이 확인되고 있습니다. 이에 따라 병·의원 노동자에게 연차소진 강요, 무급휴업, 임금 삭감, 해고 및 권고사직 등의 부당사례가 나타나고 있습니다.

특히 이런 현상은 노동조합이 없는 사업장에서 더욱 문제가 심각한 것으로 알려졌습니다. 이에 전국보건의료산업노동조합전북본부와 전북노동정책연구원(준)가 공동으로 코로나 19 장기화 대응 및 노동조건 개선을 위한 병·의원 노동자에 대한 적극적인 정책대안을 마련하고자 실태조사를 진행하고 있습니다.

귀하의 응답은 보건의료산업노동자들의 노동조건을 개선하기 위한 정책연구개발 등에 필요한 분석을 위해서 활용됨을 알려드립니다.

조사 사항 중 개인 신상에 관한 사항은 개인정보보호법 제3조 '개인정보 보호원칙'에 의거하여 철저히 비밀을 유지합니다.

조금 시간이 걸리더라도 빠짐없이 성실하게 답변하여 주시기 바랍니다.

○ 문의처 : 전국보건의료산업노동조합전북지역본부(조직국장 정관영 010-4945-4057)

2021. 10.

## 일 반 사 항

다음 각 문항의 해당 번호에  $\sqrt{\quad}$  표 해 주십시오.

※ 아래 문항에  $\sqrt{\quad}$  표시하지 않으면 애써 작성한 귀하의 설문지가 통계에서 빠지게 되고 정확한 분석이 어렵게 되니 꼭  $\sqrt{\quad}$  표해 주시기 바랍니다.

Q1. 성별	① 여	② 남	
Q2. 나이	출생년도 _____ 년		
Q3. 근무기관	① 의원급(한의, 치과 제외)	② 한의원	③ 치과의원
	④ 병원(요양병원 제외)	⑤ 종합병원	⑥ 상급종합병원
	⑦ 요양병원	⑧ 노인장기요양기관	⑨ 사회복지시설
	⑩ 연구기관	⑪ 운동센터	⑫ 기타기관(            )
Q4. 직 종	① 간호사	② 간호조무사	③ 물리치료사
	④ 방사선사	⑤ 임상병리사	⑥ 작업치료사
	⑦ 치과위생사	⑧ 요양보호사	⑨ 시설관리(기계, 전기 등)
	⑩ 일반직(원무, 행정, 관리 등)	⑪ 청소, 미화	⑫ 기타(            )
Q5. 직원 수 (원장 제외 근무인원)	① 3인 이하	② 3인 ~ 5인 미만	③ 5인 ~ 10인 미만
	④ 10인 ~ 20인 미만	⑤ 20인 ~ 50인 미만	⑥ 50인 이상
Q6. 직장 내 노동조합 유무	① 있음	② 없음	③ 잘 모른다
Q7. 근무 형태	① 통상(주간)근무	② 2교대근무	③ 3교대 근무
	④ 야간근무 전담	⑤ 파트타임	⑥ 기타(            )
Q8. 현재 직장 근무 연수	(            ) 년차 (예: 현재 직장에서 근무를 2015년에 시작했으면 7년차)		
Q9. 해당직종 근무 총 연수	(            ) 년차 (동종 직종 업무에 근무한 총 연수를 기입해 주시면 됩니다) ※ <b>지금 직장이 첫 직장이면 Q8번 응답과 동일</b> 하게 기입해 주세요.		
Q10. 근무지역 (가나다 순)	① 고창군	② 군산시	③ 김제시
	④ 남원시	⑤ 무주군	⑥ 부안군
	⑦ 순창군	⑧ 원주군	⑨ 익산시
	⑩ 임실군	⑪ 장수군	⑫ 전주시
	⑬ 정읍시	⑭ 진안군	



**문 3.** 다음은 코로나19 관련 귀하의 소속 기관에 대한 평가입니다. 해당되는 항목에  $\sqrt{\quad}$  표 해 주십시오.

항 목	매우 잘했음	조금 잘했음	조금 못했음	매우 못했음
다-1 코로나19 상황에서의 노동권 (고용, 휴가휴직 사용 등) 보호	①	②	③	④
다-2 코로나19 상황에서의 노동자 건강권 (아프면 쉴 권리 등) 보호	①	②	③	④
다-3 코로나19 상황에서의 적정인력 운영	①	②	③	④
다-4 코로나19 대응을 위한 보호구 지급	①	②	③	④
다-5 코로나19 대응을 위한 매뉴얼 구비 등 사전 준비상황	①	②	③	④
다-6 코로나19 확진자 발생 시 투명한 정보공개 및 소통 (대응 프로세스 공유 등)	①	②	③	④
다-7 코로나19 확진자 발생 시 마무리까지의 관리·조치 역량	①	②	③	④

**문 4.** 다음은 코로나19 관련 정부·지방자치단체 대응에 대한 평가입니다. 해당되는 항목에  $\sqrt{\quad}$  표 해 주십시오.

항 목	매우 잘했음	조금 잘했음	조금 못했음	매우 못했음
라-1 코로나19 대응을 위한 방역	①	②	③	④
라-2 코로나19 대응을 위한 백신	①	②	③	④
라-3 코로나19 대응을 위한 진료체계	①	②	③	④
라-4 코로나19 대응을 위한 인력지원	①	②	③	④

## 노동형태

**문 5.** 귀하의 근무하고 있는 병·의원은 근로계약서를 작성하고 교부하고 있습니까?

- ① 미작성                      ② 작성 & 교부                      ③ 작성하였으나 교부받지 못했다

**문 6.** 귀하의 병·의원은 정규 근무시간(1일 8시간)외 야간진료가 있습니까?

- ① 있다                      ② 없다

**문 6-1** (①에 답변하신 분만 답해 주세요) 야간진료에 따른 시간외수당을 받고 있습니까?

- ① 받고 있다                      ② 받고 있지 않다

**문 7.** 귀하는 1시간의 점심시간(휴게시간)을 자유롭게 쓸 수 있습니까?

- ① 있다                      ② 없다                      ③ 내원 환자에 따라 다르다

**문 7-1** (①, ③에 답변하신 분만 답해 주세요) 귀하의 병·의원은 휴식공간이 따로 마련되어 있습니까?

- ① 있다                      ② 없다

**문 8.** 귀하의 병·의원은 토, 일요일에 진료가 있습니까?

- ① 토요일 진료 있음                      ② 일요일 진료 있음  
③ 토요일, 일요일 둘 다 진료 있음                      ④ 없음

**문 8-1** (①, ②, ③에 답변하신 분만 답해 주세요) 토, 일 진료에 따른 휴 일수당을 받고 있습니까?

- ① 받고 있다      ② 받고 있지 않다

**문 9** 귀하의 병·의원은 공휴일 진료(명절, 국경일 등)를 하고 있습니까?

- ① 그렇다      ② 아니다      ③ 때에 따라 다르다

**문 9-1** (①, ③에 답변하신 분만 답해 주세요)귀하는 공휴일에 진료를 할 경우 수당을 받고 계십니까?

- ① 받고 있다      ② 받고 있지 않다

**문 10.** 귀하가 근무하는 병·의원에서 원장이나 담당의사가 개인일정, 학회 등으로 휴업하게 될 경우 보상은 어떻게 이루어지고 있습니까?(연차강제)

- ① 유급      ② 무급      ③ 일부 수당 처리      ④ 해당사항 없음

**문 11.** 최근 3개월 동안 하루 평균 연장근무(시간외근무)를 몇 분 정도 하였 습니까? (조기출근 포함, 번호에 √표시)

- ① 30분 미만      ② 30분~45분 미만      ③ 45분~60분 미만  
④ 60분~90분 미만      ⑤ 90분~120분 미만      ⑥ 120분~150분 미만  
⑦ 150분~180분 미만      ⑧ 180분 이상

**문 12.** 연장근무(시간외근무)에 대한 보상(수당, 대체휴가)은 어떻게 이루어 지고 있습니까?

- ① 모두 보상 받는다      ② 절반 이상 보상 받는다  
③ 절반 미만으로 보상 받는다      ④ 전혀 보상받지 못한다



## 임금 및 노동조건

※ 네트(NET)계약은 노동자가 받기로 하는 월급을 통장에 입금되는 금액 기준으로 계약하고 갑근세, 각종 보험료 등을 모두 사업주가 부담하는 방식을 의미합니다. 네트 계약은 병·의원에서 관행적으로 사용되는 경우가 많습니다.

문 15. 귀하는 네트(NET) 계약을 체결하여 임금을 지급받고 계십니까?

- ① 그렇다
- ② 아니다
- ③ 잘 모른다

문 16. 귀하가 지난달(9월)에 지급받은 임금은 얼마입니까? (실수령액 기준)

- 총액 \_\_\_\_\_ 만 원 (필수)
- 기본급 \_\_\_\_\_ 만 원 (선택)
- 수당 \_\_\_\_\_ 만 원 (선택)
- 기타 \_\_\_\_\_ 만 원 (선택)

문 16-1. 귀하의 월평균 임금은 작년과 비교하여 증가하거나 감소하였습니까?

- ① 증가했다
- ② 감소했다
- ③ 그대로다

문 16-2. (문16-1에서 ①, ②에 응답한 사람) 귀하의 월평균 임금은 작년과 비교하여 얼마나 증가하거나 감소하였습니까?

- \_\_\_\_\_ 만 원 (증가 / 감소)

문 17. 2021년 11월 19일부터 직원을 고용한 모든 사업장에서 임금명세서 교부가 의무화 됩니다. 현재 귀하가 근무하고 있는 병·의원에서는 급여명세표를 서면으로 발급하여 제공하고 있습니까?

- ① 제공한다
- ② 제공하지 않는다





**문 25.** 다음은 일터에서의 폭언, 폭행, 성폭력과 관련한 질문입니다. 귀하는 최근 1년간 직장 내에서 다음과 같은 해당사항을 경험하였다면 대상이 누구였는지 모두  $\sqrt{\quad}$  표 해 주십시오. (복수응답 가능)

항 목	상급자	의사	동료	환자 대상자	보호자	경험 없음
1. 폭언 (고성, 반말, 욕설, 모욕, 협박 등)	①	②	③	④	⑤	⑥
2. 폭행 (물리적 폭력, 밀침, 물건 던지기 등)	①	②	③	④	⑤	⑥
3. 성폭력 (의사에 반하는 신체 접촉)	①	②	③	④	⑤	⑥
4. 성폭력 (성적 불쾌감을 주는 언어적·시각적 성폭력)	①	②	③	④	⑤	⑥
5. 성폭력 (모바일 및 온라인 상에서의 성폭력)	①	②	③	④	⑤	⑥

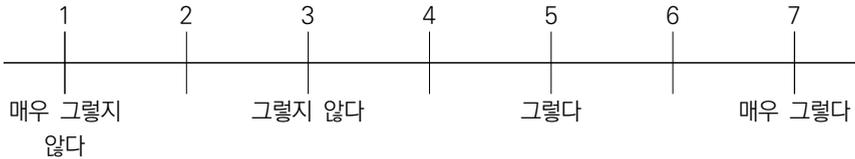
**문 26.** 다음은 일터에서의 직장 내 괴롭힘과 관련한 질문입니다. 귀하는 최근 1년간 직장 내에서 다음과 같은 해당 사항을 경험하였다면 대상이 누구였는지 모두 표  $\sqrt{\quad}$  해 주십시오. (복수응답 가능)

항 목	상급자	의사	동료	경험 없음
1 공공연한·은근한 따돌림, 감시	①	②	③	④
2 사적 용무 지시 등 업무와 무관한 접대 요구	①	②	③	④
3 업무능력, 숙련도와 관련된 모욕과 조롱	①	②	③	④
4 감당 불가능한 업무나 과제 부여	①	②	③	④
5 부당한 업무 지시 및 과도한 경위서(시말서) 요구	①	②	③	④
6 원하지 않는 회식·음주 등 강요	①	②	③	④

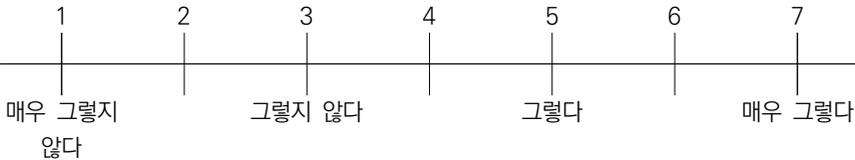
## 노동 환경 및 노동조합

**문 27. ~ 문 28.** 아래 질문에서 해당하는 가장 가까운 숫자에 체크하여 주십시오.

**문 27.** 고용불안을 심하게 느낀다



**문 28.** 내가 하는 일에 비해서 임금을 적게 받는다



**문 29.** 귀하는 동일 직종 내 이직한 경험이 있습니까?

- ① 있음(이직 횟수: \_\_\_\_\_ 회)                      ② 없음

**문 29-1** (①에 답변하신 분만 답해 주세요) 귀하는 이직한 병·의원에서 그 전에 일한 경력을 인정받았습니까? (임금이나 수당 등에 반영)

- ① 일한 경력을 전혀 인정받지 못했음
- ② 전부는 아니지만 일부 일한 경력을 인정받음
- ③ 일한 경력을 전체 인정받음





## 기타

★ 본 연구에서는 심층 인터뷰 면접 대상자를 모집합니다. 인터뷰에 응해주신 분께는 소정의 사례비를 드립니다. 인터뷰에 응하고자 하는 분은 아래에 성함과 연락처를 남겨주세요.(선택)

이름

핸드폰번호

수고하셨습니다!

- ☺ 혹시 빠뜨리고 작성하지 않은 문항이 있는지 살펴보고 꼭 작성해 주세요.
- ☺ 성실한 답변에 감사드립니다.

※ 위 설문지는 서베이몽키를 이용한 온라인 설문 양식을 작성하는 과정에서 일부 수정됨.