

사업장 보건관리자 공동채용모형개발 (Ⅱ)* -사업주와 간호사의 의견 비교-

김영임** · 전경자*** · 이성은**** · 윤순녕*****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

중소규모 사업장의 보건관리는 대기업과는 다른 방법과 체계로 접근하여야 한다는 것이 보편적인 인식이다. 1975년에 WHO 산업보건전문위원회의 '중소기업의 산업보건을 위한 조직'에 대한 보고에서 중소기업의 산업보건모형으로 공단내 산업보건서비스센터의 설립을 권장하였다. 그 이유로는 첫째, 중소기업은 자원이 없고 훈련된 인력들을 고용하지 못하며 둘째, 많은 산업장들이 넓은 지역에 분산되어 있고, 셋째, 법적인 뒷받침도 갖지 못하지만, 국가발전에 중요한 역할을 차지하고 있기 때문임을 들었다(조수현 등, 1995). 그 후, 1986년 서태평양 지역사무소가 개최한 '소규모사업장에서의 산업보건사업' 세미나에서는 단위사업장별로 산업보건사업을 실시할 수 없는 경우 여러 소규모기업이 공동출자하거나 정부기관등에서 산업보건센터를 설립하는 것이 바람직하다는 의견이 다시 제시되었다.

실제로, 일본에서는 건강보험조합에 의뢰하여 건강관리업무를 일괄수탁함으로써 종업원에 대한 건강관리를 하는 방식을 취하고 있으며(정봉석, 1987), 영국에서는 집단보건사업의 형태로 경영자들이 공동으로

의료자원을 마련하고 근로자수에 기초한 일정액을 매년 지불함으로써 의료서비스를 제공하는 방식을 택하고 있다(조수현 등, 1995).

우리나라에서도 1983년에 마산수출자유지역을 근로자 집단보건관리 시범지역으로 운영하는 것을 시작으로 하여 1987년에 이르러 보건관리대행체도로 그 기틀이 마련되었다(조수현 등, 1995). 그 후 1990년 산업안전보건법 개정시 상시근로자 300인미만을 사용하는 사업 및 벽지로서 노동부장관이 정하는 지역에 소재하고 있는 사업장의 경우 보건관리자의 업무를 보건관리대행기관에 위탁할 수 있도록 보장하였다.

또한, 정부는 열악한 작업환경으로 인해 보건관리가 절실히 필요함에도 불구하고 법적 보호를 받고 있지 못하는 50인미만의 소규모사업장에 대해 1993년부터 보건관리지원사업을 실시하고 있다. 그러나, 정부는 1997년에 국가경쟁력 강화를 위한 경제계의 요청을 받아들여 각종 규제를 완화하는 제반조치 중 전담 보건관리자 선임의무를 완화하는 취지에서 보건관리자 공동채용제도를 허용하게 되었다. 즉, 동일한 산업단지 등에서 사업을 영위하는 자는 산업안전보건법 제16조의 규정에도 불구하고 3개이하의 사업장의 사업주가 공동으로 보건관리자를 채용할 수 있도록 한 것이다(노동부, 1998).

보건관리자 공동채용제도는 앞서 살펴보았듯이 중

* 본 연구는 1997년 한국산업간호협회 학술연구사업의 일환으로 수행됨.

** 한국방송대학 보건위생학과 교수

*** 순천향대학 간호학과 교수

**** 관동대학교 간호학과 교수

***** 서울대학교 간호대학 교수

소기업의 제반 여건을 반영한 산업보건서비스 제공 모형의 한 형태로 받아들여질수 있겠으나 제도 실현을 위한 세부정책이 마련되지 않는 한 전담보건관리자의 역할 축소라는 부정적 결과를 초래할 우려도 따른다. 또한 기존의 보건관리대행제도가 제공되는 서비스의 질적 수준이 낮고, 근로자의 요구를 충분히 충족시키지 못하며 제공기관간의 변이가 크다는 점 등 개선의 필요성이 지속적으로 제기되고 있는 현실에 주목해야 할 필요가 있다(하은희, 1992; 이명숙, 1993; 조수현 등, 1995).

한편, 산업간호 측면에서 보면 공동채용제도는 새로운 산업간호모형을 개발할 수 있는 가능성을 내포하고 있다. 미국의 경우 이미 산업간호사가 Occupational Health Nursing Consultant로서 지리적으로 분산되어 있는 소규모사업장을 대상으로 산업간호서비스를 제공하는 형태가 개발되고(Childre, 1997), 더 나아가서 간호사에 의해 경영되는 산업보건센터의 개발도 시도되고 있음을 볼 수 있다(Wachs, 1997).

따라서, 본 연구에서는 보건관리자 공동채용제도의 바람직한 운영방안을 모색하기 위하여 산업간호사와 사업주를 대상으로 요구되는 서비스의 범위와 근무형태에 관한 구체적인 내용을 파악하고자 한다. 본 연구의 결과는 수요자인 사업주와 공급자인 산업간호사간의 인식 차이를 줄일 수 있는 효율적 전략을 개발하여 향후 공동채용제도에 관한 정책의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

2. 연구 목적

본 연구는 사업장 보건관리자 공동채용제도에 대한 사업주와 산업간호사의 인식을 비교함으로써 정책대안 마련을 위한 기초자료를 제공하는 데 그 목적이 있다. 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 보건관리자 공동채용제도의 자원, 서비스 제공 대상 및 범위, 관리방식에 관한 사업주와 간호사의 인식을 비교한다.

둘째, 보건관리자 공동채용제도의 수용의사, 기대효과 및 문제점에 관한 사업주와 간호사의 인식을 비교한다.

셋째, 사업주와 간호사의 인식을 토대로 보건관리자 공동채용제도의 실행 전략을 개발한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 자료 수집

자료수집은 1997년 10월부터 11월까지 경인지역 중소기업 중 보건관리대행기관을 이용하는 사업장의 사업주와 S기업 협력업체인 사업주 176명에게 질문지를 직접 혹은 우편으로 배포하였고, 질문지 응답률은 23.2%였다. 산업간호사는 1997년 10월부터 11월까지 산업간호협회 간호사 보수교육에 참여한 보건관리자 및 보건관리대행기관 간호사 210명을 대상으로 설문지를 배포하였다. 응답률은 47.1%였다.

2. 보건관리자 공동채용의 정의

보건관리자 공동채용이란 기업규제완화를 위한 특별조치법 제36조에 명시된 바 3개 이하 사업장 사업주가 공동으로 보건관리자를 채용할 수 있도록 한 제도이며 이 때 근로자수의 합은 300인 이내이어야 한다(노동부, 1997). 또 특별조치법 제39조에 2개 이상 사업장에 공동채용된 보건관리자는 사업장별 근무조건에 대해 규정하였고 다른 업무와 겹칠 수 없도록 하였다. 본법의 시행령(1997년 6월) 제15조에 공동채용 보건관리자의 근무시간은 사업장간 합의로 결정하며 사업주는 근무일지를 비치하여야 한다고 규정하였다.

3. 자료 분석

수집된 자료에서 항목별 무응답자는 제외시키고 분석하였다. 통계처리는 SAS program으로 항목의 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등 기술통계를 산출하였다.

III. 연구 결과

1. 응답자의 일반적 특성

응답한 사업주의 사업장 규모는 299명이하가 90.2%로 대다수를 차지하였고, 업종으로는 제조업이 92.5%였다. 현재의 보건관리형태는 77.0%가 보건관리대행위탁을 하였고, 12.5%는 국고지원사업의 대상이었다. 응답자의 직위는 과장급 이상이 61.7%, 30세 이상 80.0%로 평균 연령이 36세였고, 남성이 87.8%를 차지하였다.

〈표 1〉 응답자의 일반적 특성

특 성	구 분	사 업 주		간 호 사	
		수	%	수	%
근로자수	- 299명	37	90.2	21	23.9
	300 - 499명	4	9.8	14	15.9
	500 - 999명	-	-	13	14.8
	1000명이상	-	-	40	45.5
업종	제조업	37	92.5	38	42.2
	서비스업	3	7.5	29	32.2
	사업장내 부속의원	-	-	4	4.4
	대행기관	-	-	19	21.1
보건관리유형	전담보건관리자 선임	4	10.0	65	
	보건관리대행기관	31	77.5	20	
	국고지원사업	5	12.5	-	-
응답자의 직위	사환	9	26.5	-	
	대리	4	11.8	-	
	과장	8	23.5	-	
	차장	5	14.7	-	
	부장	2	5.9	-	
	부장 이상	6	17.6	-	
	미상	7	-	-	
계		41			

간호사의 경우 사업장 규모는 1,000명이상 45.5%로 가장 많았고, 300인미만은 23.9%였으며 업종별로는 제조업 42.2%로 가장 많았고, 보건관리대행기관 간호사도 21.1% 포함되었다.

2. 자 원

1) 인력

보건관리자의 자격에 대한 의견에서 사업주, 간호사 모두 산업간호실무 경력 3년이상인자에 대한 응답률이 가장 높게 나타났으나, 사업주의 경우 산업간호실무 경력 3년이상인자에 대해서도 42.9%가 찬성을 하고 있어 간호사와 다른 견해를 보였다.

〈표 2〉 공동채용 보건관리자의 자격

구 분	사 업 주		간 호 사	
	수	%	수	%
간호사면허소지자	4	9.5	4	4.3
간호실무경력3년이상인자	18	42.9	19	20.7
산업간호실무경력3년이상인자	20	47.6	61	66.3
기타	-	-	8	8.7
계	42	100.0	92	100.0

2) 업무수행능력

보건관리자의 업무수행능력에 대해 사업주는 특수건강진단 의뢰, 일반건강진단 의뢰, 작업환경측정 의뢰, 응급처치, 유해물질 정보제공의 순으로 높게 평가하였다. 간호사는 일반건강진단의뢰, 개인건강상담,

〈표 3〉 공동채용 보건관리자의 업무수행능력

	사 업 주		간 호 사	
	평균	표준편차	평균	표준편차
특수건강진단 의뢰	4.15	0.91	4.47	0.62
일반건강진단 의뢰	4.15	0.65	4.59	0.56
작업환경측정 의뢰	4.10	0.63	4.07	0.85
작업환경개선지도	3.95	0.84	3.62	0.79
유해물질정보제공	4.05	0.68	3.73	0.79
보호구착용지도	3.98	0.65	4.23	0.70
작업자세 방법지도	3.88	0.68	3.99	0.72
집단보건교육	3.78	0.66	4.19	0.73
개인건강상담	3.95	0.67	4.51	0.52
건강증진지도	3.77	0.63	4.23	0.66
일반질환관리	3.72	0.79	4.32	0.51
응급처치	4.10	0.84	4.13	0.66
예방접종	3.72	0.69	4.38	0.67
안전관리	3.90	0.89	3.61	0.74
산재보상상담	3.58	0.90	3.08	0.96

특수건강진단의뢰, 예방접종, 일반질환관리, 보호구 착용지도, 집단보건교육, 건강증진지도, 응급처치, 작업환경측정 의뢰에 대해 높게 평가하는 것으로 나타났다.

3) 시설·설비

장비확보방식에 대해 사업주들은 각 사업장 마련(31.0%), 대표사업장 한곳에(31.0%), 보건관리자가 개별적으로 마련(38.0%)의 의견을 고루 보인 반면, 간호사들은 79.1%가 각 사업장 마다 마련하는 방식을 선호하였다.

3. 서비스 제공

1) 담당사업장 수 및 근로자수

사업주의 경우, 평균 사업장 2.25개, 근로자 307명 을 담당하는 것이 적절하다고 응답하였으나 사업장 4 개이상을 담당할 수 있다는 의견도 있었고, 근로자 300명이상이 적절하다는 의견이 53.7%를 차지하였다.

간호사의 경우, 평균 3개 사업장과 근로자 448명이

적절하다고 응답하였다. 간호사의 경우에서 사업장 4 개이상을 담당할 수 있다는 의견이 있었고, 근로자 300명이상이 적절하다는 의견이 74.1%로 많았다.

2) 서비스제공 시간

사업장당 하루씩 1주 2회씩 서비스를 제공하는 방식에 대해 사업주는 64.3%가 선호한 반면, 간호사는 52.2%가 선호하였고 매일 각 사업장을 순회하는 방식에 대해서도 28.3%가 선호하였다.

3) 서비스 내용

제공할 서비스의 내용의 결정에 대해서는 사업주와 간호사 모두 공통서비스와 부가서비스를 병행하는 방식을 73.8%, 86.8%가 선호하였다.

4. 관리 방식

1) 고용계약 및 조건

고용계약 형식에 대한 의견에 있어서 사업주는 개별 사업주와 계약하는 방식에 대해 66.7%가 선택하

〈표 4〉 장비확보방식

특 성	구 분	사 업 주		간 호 사	
		수	%	수	%
장비확보 방법	각 사업장마다 마련	13	31.0	72	79.1
	대표사업장 한곳에	13	31.0	14	15.4
	보건관리자 개별적으로 마련	16	38.0	-	-
	기 타	-	-	5	5.5
	계	42	100.0	91	100.0

〈표 5〉 보건관리자 1인당 담당사업장수 및 총근로자수

특 성	구 분	사 업 주		간 호 사	
		수	%	수	%
담당적절한 사업장수	1개	4	10.0	30	35.7
	2개	24	60.0	26	31.0
	3개	10	25.0	19	22.6
	4개이상	2	5.0	9	10.7
	평균(±표준편차)	2.25(±0.71)		3(±4.47)	
담당적절한 총근로자수	99명 이하	3	7.3	3	3.5
	100-199명	6	14.6	6	7.1
	200-299명	10	24.4	13	15.3
	300-499명	12	29.3	35	41.2
	500명 이상	10	24.4	28	32.9
	평균(±표준편차)	307(±199.929)		448(±436.1)	
	계	41	100.0		

〈표 6〉 서비스 제공시간

특 성	구 분	사 업 주		간 호 사	
		수	%	수	%
서비스제공시간	매일 각 사업장 순회	5	11.9	26	28.3
	사업장당 반나절씩 1주4회	3	7.1	11	12.0
	사업장당 하루씩 1주2회	27	64.3	48	52.2
	기 타	7	16.7	7	7.6
	계	42	100.0	92	100.0

〈표 7〉 서비스 내용의 결정

특 성	구 분	사 업 주		간 호 사	
		수	%	수	%
서비스의 내용설정	개별사업자요구에 따라	6	14.3	9	9.9
	공통된 서비스 제공	5	11.9	3	3.3
	공통서비스 + 부가서비스	31	73.8	79	86.8
	계	42	100.0	91	100.0

였고, 노동사무소 중재하에 계약하는 방식에 대해서는 19.0%가 선택하였다. 반면, 간호사는 노동사무소 중재하에 계약하는 방식을 선호하는 간호사가 44.7%로 개별사업주와 계약하는 방식을 선택한 간호사 38.3%보다 약간 더 많았다.

고용기간에 대해서는 사업주들이 1-3년에 대하여 64.3%, 사업주와 협의에 대하여 28.6% 선호한 반면, 간호사들은 56.2%가 사업주와 협의하는 데 동의하였고, 1-3년으로 정하는 방식에 대해서는 31.5%가 동의하였다.

사업주의 52.4%가 고용조건을 근로자수에 따라 하는 방식을 선호하였고, 제공된 서비스에 따라하거나 동일한 조건으로 하는 방식에 대해서는 26.2%, 21.4%가 찬성하였다. 간호사의 경우 고용조건을 근로자수에 따라 하는 방식을 선호하였고, 제공된 서비스에 따라하거나 동일한 조건으로 하는 방식에 대해서는 26.2%, 21.4%가 찬성하였다. 간호사의 경우, 동일한 조건으로 하는 방식에 대해 38.0%, 근로자수에 따라 하는 방식에 대해 29.3%가 선택하였다.

〈표 8〉 고용계약 및 근무조건 결정 형식

특 성	구 분	사 업 주		간 호 사	
		수	%	수	%
고용계약형식	개별사업주와 계약	28	66.7	36	38.3
	대표사업장과 계약	6	14.3	12	12.8
	노동부지방사무소중재하에 계약	8	19.0	42	44.7
	기 타	-	-	4	4.3
	계	42	100.0	94	100.0
고용기간설정	1년 이하	3	7.1	1	1.1
	1-3년	27	64.3	28	31.5
	사업주와 협의	12	28.6	50	56.2
	기 타	-	-	10	11.2
	계	42	100.0	89	100.0
근무조건결정	근로자수에 따라	22	52.4	27	29.3
	서비스에 따라	11	26.2	23	25.0
	동일한 조건으로	9	21.4	35	38.0
	기 타	-	-	7	7.6
	계	42	100.0	92	100.0

2) 급여수준 및 지급방식

사업주들은 적절한 급여수준이 99만원이하라고 응답한 경우가 53.1%로 가장 많았고, 평균 88.75만원으로 나타났다. 간호사들은 150-199만원이라고 응답한 경우가 55.6%로 가장 많았으며 평균 196.11만원으로 나타나 두 집단간에 큰 차이를 보였다.

급여지급방식에 대해서 사업주들은 총액결정/일괄지급에 대해 53.7%, 기본급 동일/추가급여에 대해 41.5%가 동의하였다. 간호사들은 각각에 대해 33.7%, 57.3%가 선택하였다.

3) 구인구직 정보제공기관

사업주들은 보건관리자에 대한 구인정보를 노동부 지방사무소(39.0%)나 한국산업간호협회(36.6%), 한국산업안전공단 지도원(24.4%)에서 얻고자 하는 의견을 보였으며 간호사들은 82.6%가 한국산업간호협회를 통해 구직정보를 얻고자 하였다.

5. 보건관리자 공동채용제도의 실시에 대한 견해

1) 수용의사

공동채용제도에 대한 수용의사에 있어서 사업주의 75.6%가, 간호사의 67.4%가 조건을 고려하여 선택할 수 있다는 응답을 하였다.

2) 기대효과 및 문제점

사업주와 간호사 모두 '근로자에게 보건서비스를 제공할 기회가 증가할 것이다', '근로자의 건강수준이 향상될 것이다'에 대해 긍정적인 입장을 보였다. 반면, '공동채용 보건관리자의 신분이 불안정하다'는 의

견에 대해 사업주보다 간호사들이 더 많이 동의하였으며, '사업주의 부담이 감소될 것이다'에 대해서도 사업주보다 간호사들이 더 긍정적이었다. 그러나, '월하는 기업이 적을 것이다'에 대해서는 서로 비슷한 수준으로 부정적인 견해를 보였다.

<표 10> 구인구직정보 제공기관

	사업주		간호사	
	수	%	수	%
한국산업간호협회	15	36.6	76	82.6
한국산업안전공단지도원	10	24.4	4	4.3
노동부지방사무소	16	39.0	9	9.8
산간협+노동부지방사무소	-	-	3	3.3
계	41	100.0	92	100.0

<표 11> 공동채용제도 수용의사

	사업주		간호사	
	수	%	수	%
전혀없다	7	17.1	17	18.5
조건고려하여 선택	31	75.6	62	67.4
기회만 있으면 채용	3	7.3	13	14.1
계	41	100.0	92	100.0

IV. 논 의

1. 보건관리자 공동채용제도 개발의 필요성

우리나라의 중소기업은 대기업에서 흡수하지 못한 많은 근로자들에게 취업의 기회를 제공하여 사회안정과 경제발전에 이바지하고, 산업구조의 고도화에도

<표 9> 적정급여수준 및 지급방식

특 성	구 분	사 업 주		간 호 사	
		수	%	수	%
급여수준	99만원 이하	17	53.1	4	8.9
	100-149만원	11	34.4	4	8.9
	150-199만원	4	12.5	25	55.6
	200만원 이상	-	-	12	26.7
	mean(±sd)	88.75(±39.00)		196.11(±250.77)	
	계	32	100.0	45	100.0
급여지급방식	동일급여/사업장별료	2	4.9	8	9.0
	총액결정/일괄지급	22	53.7	30	33.7
	기본급동일/추가급여	17	41.5	51	57.3
	계	41	100.0	89	100.0

〈표 12〉 기대효과 및 문제점

	사 업 주		간 호 사	
	평 균	표준편차	평 균	표준편차
근로자에게 보건서비스 제공기회증가	3.80	0.85	3.89	1.08
근로자의 건강수준향상	3.56	0.78	3.71	0.99
공동채용간호사신분이 불안정해짐	2.97	0.93	3.71	0.97
기업주의 부담감소	2.75	0.98	3.69	0.92
원하는 기업이 적을 것임	3.05	0.82	3.26	0.93
간호사와 사업주와의 연계기회가 적을 것임	3.10	0.67	3.67	0.79
공동채용간호사의 업무능력이 전임고용보건관리자보다 나올 것이다	3.49	1.00		
공동채용간호사의 업무능력이 보건관리대행기관보다 나올 것이다	3.85	0.80		
산업간호사 역할확대			3.65	1.21
간호사 유희인력 활용 증가			3.40	1.12
산업간호사의 전문지식, 기술축적			3.88	0.96
사업장의 협조가 부족할 것임			3.61	0.93
보건관리대행기관과의 마찰 발생			3.86	0.84
기존 보건관리자의 지위가 불안정해짐			3.78	0.95

기여하고 있어 우리나라 경제에서 차지하는 역할이 매우 크다(이윤원, 1989). 그러나, 노동부 통계에 의하면 1995년 현재 산업재해자의 총수는 78,034명이고 재해율은 0.99%인데 이 중에서 50인미만 사업장에서 발생한 재해자수가 35,854명으로 평균재해율보다 높은 1.62%의 재해율을 보였으며 특히 300인 이상 대기업의 재해율 0.58%의 3배 가까이 높은 것으로 나타났다. 또한, 산업안전보건제도 측면에서도 50인미만 사업장의 경우, 기업규모의 영세성을 고려하여 사업주의 의무를 면제해주고 있어 더욱 어려운 현실이다.

물론, 정부가 산업재해예방기금을 이용하여 소규모 사업장 보건관리기술지원사업을 시작하여 93년과 94년에 각각 2,000개, 95년과 96년에 각각 약 5,000개 사업장에 대해 지원한 바 있다. 그러나, 정부의 지원 사업은 1개 사업장에 대해 1-2년간 일회적으로 보건관리를 지원하는 사업이기 때문에 지속적인 보건관리가 이루어지기 어려울뿐 아니라 매년 증가추세에 있는 소규모사업장의 1.5%에 불과한 것이다(전경자 등, 1997). 또한, 실시기관의 인력부족, 과도한 업무량, 인적자원의 질적 불균형, 근로자의 참여미비 등의 문제점이 지적되어 왔다(윤조덕, 1996; 대한산업보건협회, 1996). 따라서, 보건관리자 공동채용제도는 기업 규제완화 조치의 일환으로 도입되기는 하였으나 우리나라 중소기업의 산업보건서비스 제공모형을 다양화시킬 수 있는 계기가 될 수도 있을 것으로 기대된다.

한편, 보건관리자 공동채용제도는 사업장의 여건에 맞추어 산업일차보건의료서비스를 제공하기 위한 대안으로서 의의를 갖는다고 볼 수 있다. WHO가 제안한 바 있는 양질의 일차보건의료가 갖추어야 할 다음의 요건을 충족시킬 수 있도록 제도가 개발되어야 할 것이다(서울대, 1997).

첫째, 구조적 측면에서 볼 때, 접근성(Accessibility), 넓은 범위의 서비스(Range of Services), 제공 가능한 서비스의 규정(Definition of Eligible Services), 지속성(Continuity)이 보장되어야 한다. 둘째, 과정상의 요소로 이용(Utilization)과 문제의 파악(Problem or Needs Recognition)이 고려되어야 한다. 셋째, 전반적으로 일차보건의료서비스는 첫 번째 접촉(First Contact)이 되어야 하고, 지속성(Longitudinality)과 포괄성(Comprehensiveness), 조화(Coordination)를 이루어야 한다.

2. 사업주와 간호사의 의견 비교

조사결과, 공동채용 보건관리자의 자격기준에 대해 사업주와 간호사 모두 산업간호실무 경력을 더 중시하는 것으로 나타났다. 그러나, 사업주가 간호사 보다 간호실무 경력과 산업간호실무 경력에 대한 차이를 두고 있지 않음을 알 수 있었다. 이는 업무수행능력에 대한 평가에서 사업주들이 산업간호사의 직접 서

비스보다는 법적 의무사항에 대한 의뢰업무를 더 높게 평가한 결과와 관련지어 볼 때 산업간호사의 전문성에 대한 인식이 부족함을 알 수 있다. 또한, 조사에 응답한 간호사들의 산업간호 평균 경력이 4.9년으로 높았다는 점도 고려되어야 할 것이다.

업무수행능력에 대한 평가에서 간호사는 포괄적 서비스를 직접 제공할 수 있어야 한다는 견해가 두드러진 반면, 사업주는 의뢰업무를 중시하여 산업보건서비스에 대한 인식이 낮음을 보여주었다. 이는 기존의 연구에서도 사업주의 산업보건에 대한 인식이 근로자들에 비해 낮게 나타났던 결과와 유사한 것으로 볼 수 있다. 즉 강태권(1997)의 연구에서 근로자에 비해 사업주가 직업병발생 가능성이 거의 없다고 응답한 비율이 높았으며 직업병예방관리를 위해 근로자의 보건의식 및 지식이 중요하다고 응답하여 사업주의 책임에 대해 소극적인 태도를 보였다. 또한, 소규모사업장 보건관리기술지원 사업을 희망한 사업주가 대상 전체의 10.7%에 불과하였고, 지원받는 사업주의 21.1%만이 보건교육일정을 알고 있으며 44.2%가 그 효과가 있다고 응답하여 인식과 기대가 크지 않았다(정혜선 등, 1998).

또한, 설비확보에 대한 견해에 있어서도 사업주는 보건관리자가 개별적으로 마련하는 것을 선호하고 있어 사업장 안전보건에 대한 투자의지가 매우 적음을 드러냈다. 이는 전담보건관리자 선임시 사업주가 건강관리실을 확보하고 기본적인 의료기기 및 약품을 구비하도록 한 산업안전보건법을 기준으로 중소기업 사업장내 근로자 건강관리 시설 및 설비기준을 수정 보완해야 할 필요성을 제시하는 것이다.

한편, 담당사업장의 수와 근로자 규모에 있어서 사업주보다는 간호사가 약간 더 많게 응답을 하였다. 그러나, 보건관리대행기관 간호사 1인당 평균 97개 사업장과 평균 2,794명의 근로자를 담당하고 있고(조수현 등, 1995), 소규모사업장 보건관리기술지원사업의 경우 간호사 1인당 평균 76개 사업장, 평균 1,044명의 근로자를 담당하고 있는 현실에 비추어보면 상당히 낮은 수준임을 알 수 있다(전경자 등, 1998). 물론, 노동부가 3개이내 사업장, 300인이하의 근로자로 상한선을 설정한 바 있으나 이는 제도의 초기단계에 전담보건관리자의 지위에 미칠 수 있는 부정적 영향을 최소화하기 위한 배려라고 판단된다. 실제 적정급여수준에 대한 견해에서 사업주와 간호사가 약 100여 만원의 차이를 보였으며 제도를 수용할 의사에 있어

서 사업주들이 유보적인 태도를 취하고 있다는 점 등을 고려해보면, 간호사 1인당 담당할 수 있는 사업장과 근로자의 경제적 규모를 과학적으로 산출해내는 것이 바람직할 것으로 보인다. 서비스 제공시간과 서비스 내용의 결정에 대해서는 사업주와 간호사 모두 비슷한 견해를 보였다. 그러나, 근로자의 접근성과 이용편의성, 지속성 확보의 측면에서 매일 각 사업장을 순회하는 방안을 개발하는 것도 필요할 것이다.

간호사가 선호하는 적정급여수준이 사업주보다 평균 약 100여만원 더 높은 것으로 나타났는데, 이는 응답한 산업간호사들의 월평균 급여가 144.3만원 수준보다 많았고, 1995년도 산업간호사 근무조건실태조사 시 파악된 수준보다도 높은 수준이었다(김영임 등, 1996). 이는 사업주의 경우, 개별 사업장에서 지급하는 급여수준으로 받아들이고 응답했을 가능성을 고려한다면 조정가능한 수준이라고 볼 수 있겠다.

제도의 관리방식에 있어서 간호사에 비해 사업주가 시간을 정해서 개별적으로 고용계약을 하고, 근로자수에 따라 또는 서비스 제공량에 따라 근로조건을 결정하거나 추가급여를 실시하는 방식을 더 선호하였다. 그러나, 제도의 초기단계이기 때문에 사업주마다 인식의 차이가 커서 그에 따라 보건관리자 개개인이 보호를 받기 어려운 여건임을 고려할 때, 관련 행정기관의 지도감독은 반드시 필요하다고 판단된다. 이는 이미 산업안전보건법의 시행에 관한 지도감독을 노동부 지방행정관서에서 담당하고 있기 때문에 보건관리자 공동채용제도를 실시하는 사업장에 대해서도 당연히 그 업무를 확대하여야 할 것이다.

또한, 근로자의 수에 따라 근로조건을 결정하는 방식은 일차보건의료에서 보편적으로 적용되는 인두제의 개념과 유사한 것으로 볼 수 있을 것이다. 다만, 서비스 제공량에 따라 추가급여를 실시하는 방식은 보건관리자가 기본적으로 제공해야 할 서비스를 형식적인 수준으로 위축시킬 위험을 지닌 것으로 볼 수 있다. 즉, 사업주의 비용지불 의사에 따라 근로자에게 제공될 산업보건서비스의 범위가 달라질 수 있기 때문이다. 따라서, 산업보건서비스의 표준을 마련하여 대상 사업장에 일정한 수준의 서비스가 제공될 수 있도록 해야 할 것이다. 예를들면, 국제노동기구(ILO)에서는 건강유해요인의 규명 및 측정, 노동환경과 노동자의 건강 감시, 노동의 기획과 조직, 노동 과정과 시설 개선 사업, 산업보건, 안전위생과 인체공학, 개별적, 집단적인 예방장구에 대해 조언 제공, 노동자에

게 맞는 노동을 채택하도록 장려, 산업보건에 관한 정보와 훈련 제공, 현장에서의 응급처치체계 조직, 산업재해와 직업병 분석을 산업보건서비스의 범위로 제시한 바 있다(서울대, 1997).

3. 효율적 전략 개발

이상의 결과를 토대로, 향후 보건관리자 공동채용 제도를 실시하기 위하여 다음과 같은 개발 전략을 수립하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

첫째, 산업전문간호사제도를 실시하여 전문인력을 확보하는 방안이다. 보건관리자 공동채용제도의 성공여부는 인력의 업무수행능력이 사업주와 근로자의 산업보건 요구를 효과적으로 충족시키는 데에 달려있다. 따라서, 산업간호사의 전문적인 업무능력을 교육하고 훈련시켜 이를 객관적으로 보증하는 산업전문간호사 제도를 통해 인력을 개발하는 것이 필요하다.

둘째, 공동채용의 적정규모를 선정하기 위한 과학적 연구가 시도되어야 할 것이다. 이상적인 수준으로 그 규모를 결정하게 되면, 제도의 실시 자체가 어려워질 것이므로 기존의 보건관리대행사업과 소규모사업장 보건관리기술지원사업이 전개되는 현실을 고려할 필요가 있다. 이를 위해서 비용-편익의 측면에서 경제적 규모를 산출해내기 위한 시도가 이루어져야 한다.

셋째, 보건관리자 공동채용제도는 산업안전보건법의 완화라는 배경에서 도입되었다. 따라서, 자칫하면 사업장 보건관리의 질적 저하를 가져올 위험요소를 지니고 있기 때문에 행정관서는 모든 사업장에서 반드시 제공되어야 하는 산업보건서비스의 표준을 설정하고, 이의 시행여부를 지도감독하여야 할 것이다. 즉, 모든 사업장에서 제공되는 산업보건서비스의 내용과 범위는 동일하되 제공방식에 있어서 전담보건관리자를 선임하거나 보건관리대행기관에 위탁하는 방식과의 차이점을 취하는 방향으로 전개되어야 할 것이다.

넷째, 사업주의 산업보건에 대한 인식을 높일 수 있는 홍보전략과 지원방안이 수립되어야 할 것이다. 기존의 규제방식에 의한 사업주의 의무강화는 더 이상 사업주들에게 받아들여지기 어려우므로 산업보건서비스에 대한 적극적인 홍보와 기술지원을 통해 자율적인 산업보건관리의 정착을 유도해야 할 것이다.

다섯째, 제도의 도입에 따른 시행착오를 줄이고, 제도운영에 관한 구체적 시행방안을 마련하기 위해 정

부가 지원하는 시범사업의 실시가 필요하다. 본 연구 결과를 토대로 시범사업계획을 수립하여 1년간 실시한 후 그 결과를 활용하여 확대방안을 수립하도록 해야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 사업장 보건관리자 공동채용제도에 대한 사업주와 산업간호사의 인식을 비교함으로써 정책대안 마련을 위한 기초자료를 제공하는 데 그 목적이 있다. 조사대상은 1997년 10월부터 11월까지 경인지역 중소기업 중 보건관리대행기관을 이용하는 사업장의 사업주와 S기업 협력업체인 사업주 176명에게 질문지를 직접 혹은 우편으로 배포하였고 질문지 응답률은 23.2%였다. 산업간호사는 1997년 10월부터 11월까지 산업간호협회 간호사 보수교육에 참여한 보건관리자 및 보건관리대행기관 간호사 210명을 대상으로 설문지를 배포하였다. 응답률은 47.1%였다. 연구 결과는 다음과 같다.

1. 보건관리자 공동채용제도의 인력에 대해 사업주는 간호실무경력에 대해서도 긍정적인 반면 간호사는 산업간호실무 경력을 더 중시하는 것으로 나타났다. 서비스제공에 필요한 장비에 대해서 사업주는 보건관리자가 개별적으로 마련하는 방안에 대해서 38.0%가 선호한 반면 대부분의 간호사들은 사업장마다 설치하는 것을 선호하였다. 보건관리자의 업무수행능력에 대해서 사업주는 건강진단 또는 작업환경측정 의뢰 등을 중시한 반면, 간호사는 포괄적인 건강관리서비스 제공을 중시하는 것으로 나타났다.
2. 사업주는 평균 2.25개, 근로자 307명 정도를 적절한 수준으로 응답하였으나 간호사는 이보다 약간 많은 평균 3개 사업장과 근로자 448명을 적절한 수준으로 보았다. 사업주는 사업장당 하루씩 주 2회 서비스를 제공하는 것을 보다 선호하는 것으로 나타났다으나 간호사는 매일 각 사업장을 순회하는 것에 대해서 사업주보다는 높은 응답률을 보였다. 서비스의 내용은 공통서비스와 부가서비스를 병행하는 방식에 대체로 동의하였다.
3. 사업주는 개별 사업주와 계약하는 방식을 선호하는 것으로 나타난 반면 간호사는 노동사무소 중재하에 계약하는 것을 더 선호하는 것으로 나타났다. 사업주는 고용기간을 1-3년으로 정하는 방식을

더 많이 선택하였고, 간호사는 사업주와 협의하는 것을 더 많이 선택하였다. 근무조건을 결정할 때, 사업주는 근로자수를 기준으로 하는 것을 선호하였으며 간호사는 동일한 조건으로 하는 것에 대해 약간 더 많은 수가 동의하였다.

4. 적정급여에 대한 견해차이는 매우 큰 것으로 나타났다. 사업주는 평균 88.7만원을, 간호사는 평균 196만원을 적정급여수준으로 보았고, 지급방식에 대해서도 사업주는 총액결정/일괄지급형식을 더 선호하고, 간호사는 기본급 동일/추가급여 방식을 선호하였다.
 5. 제도의 운영을 위한 구인구직정보제공기관으로 사업주는 노동부지방사무소나 한국산업간호협회를 선호하였으며 간호사들은 대다수가 한국산업간호협회를 선호하였다. 그러나, 제도의 수용의사에 있어서는 사업주나 간호사 대부분이 조건을 고려하여 선택하겠다는 유보적인 태도를 취하였다.
 6. 사업주와 간호사 모두 공동채용제도를 도입하므로써 근로자에게 보건서비스를 제공할 기회가 증가되고, 건강수준이 향상될 것이라는 기대를 보였다. 반면, 간호사는 보건관리자의 고용불안정을 염려하였고, 사업주는 기업의 부담이 감소될 것이라는 견해에 부정적이었다.
- 이러한 결과를 토대로, 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 산업전문간호사제도를 실시하여 전문인력을 확보하고, 둘째, 공동채용의 적정규모를 선정하기 위한 과학적 연구를 시도하며 셋째, 산업보건서비스의 표준을 설정하고, 넷째, 사업주의 산업보건에 대한 인식을 높일 수 있는 홍보전략과 지원방안을 마련하여야 하며 끝으로 정부가 지원하는 시범사업의 실시를 통해 확대해가야 할 것이다.

참 고 문 헌

강태권 (1997). 영세소규모 사업장 사업주와 근로자의 산업보건에 관한 인식 및 태도. 산업보건, 12, 24-34.

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

노동부 산업보건과 (1998). 산업보건관련규정집.

대한산업보건협회 (1996). 영세소규모 사업장 보건관리 사업의 평가.

서울대학교 의과대학 의료관리학교실 (1997). 국가산업보건제도과 정책. 서울, 눌원보건문고.

윤조덕 (1996). 산재예방특별사업 수행성과 분석 등에 관한 연구. 한국노동연구원

이명숙 (1993). 보건관리대행사업운영현황, 보건관리대행사업운영에 관한 워킹자료집, 대한산업보건협회.

전경자, 백도명, 김은희, 김지용, 하은희, 김선민, 박혜숙, 정혜선 (1997). 소규모사업장 산업보건인력의 업무수행 분석. 한국산업간호학회지, 6(2), 156-167.

정봉석 (1987). 소규모기업의 건강관리 효과, 산업보건 5.

정혜선, 백도명, 김은희, 김지용, 하은희, 전경자, 김선민, 박혜숙, 정혜선 (1997). 소규모사업장 근로자와 사업주의 보건관리기술지원사업에 대한 인식도 조사연구. 한국산업간호학회지, 7(1), 83-97.

조수현, 김선민, 한상환, 하미나, 주영수, 성주현, 강종원, 김창엽, 홍윤철, 하은희 (1995). 근로자 일반건강진단과 보건관리대행사업의 질평가 및 질향상 방안에 관한 연구. 1995년도 직업병 예방을 위한 연구용역 최종보고서.

하은희 (1992). 중소기업 보건관리 모형에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.

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

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

— Abstract —

Key concept : Minor Enterprise, Occupational Health
Nurse Practitioner, Joint Employment

**Developing the Joint Employment
System of Occupational Health
Nurse Practitioners for the Minor
Enterprises in Korea (Part 2)
— Comparison of Opinions between
Employers and Occupational
Health Nurses —**

Kim, Young Im · June, Kyung Ja**
Lee, Sung Eun*** · Yun Soon Nyoung*****

This study is to develop the model on the joint employment system of occupational health nurse practitioners for medium or small sized enterprises in Korea based on the comparison opinions between employers and occupational health nurses (OHN). The data were collected by questionnaires from Oct. to Nov. in 1997. The number of subjects was 210 OHNs and 176 employers, response rate was 47.1% for OHNs and 23.2% for employers. The SAS PC program was used for the descriptive statistics. The results were as follow :

1. More than three years career was preferred for qualification of OHN by employers and OHNs. OHNs preferred that all instruments and materials should be equipped in each industry, but employers preferred that they should be equipped by OHN.
2. For the limit number of industries and employees per one OHN, employers preferred average 2.25 industries and 307 employees, OHNs preferred average 3.0 industries and 448 employees. Both of them preferred two times visit per week for all day long.
3. OHNs wanted that the local office of Ministry of Labor could act as mediator, but employers preferred direct contact individually. For the average wage, employers preferred 887,000 won per month, but OHNs preferred 1,960,000 won per month.
4. OHNs preferred the Korean Association of Occupational Health Nurse as the recruit agency. Finally, employers and OHNs have the opinions that they can choose this system depending on the condition. There is in need of development of effective strategy for this new system such as manpower development, cost-benefit analysis, establishment of occupational health service standard, advertisement for employers, and government supported project.

* Dept. of Nursing, Korea National Open University

** Dept. of Nursing, Soonchunhyang University

*** Dept. of Nursing, Kwandong University

**** Collge of Nursing, Seoul National University