

최종보고서

**고려대학교병원 노동자의
교대제 개선을 위한 노동조건 실태조사**

2009년 6월

전국 보건의료산업 노동조합 고대의료원지부

한국노동안전보건연구소

제 출 문

전국 보건의료산업노동조합 고대의료원지부가 한국노동안전보건연구소(소장 김인아)에 의뢰한 《교대제 개선을 위한 노동조건 실태조사》 사업의 결과로 본 보고서를 제출합니다.

2009년 6월 한국노동안전보건연구소

연구진 구성

1. 연구 책임자

김인아 (한국노동안전보건연구소 / 산업의학전문의)

2. 연구원

이훈구 (한국노동안전보건연구소)

공유정옥 (한국노동안전보건연구소 / 산업의학전문의)

송홍석 (한국노동안전보건연구소 / 내과 전문의)

범혜민 (의사)

3. 현장 연구원

임순옥 (전국 보건의료산업 노동조합 고대의료원지부 지부장)

조순영 (전국 보건의료산업 노동조합 고대의료원지부 수석부지부장)

김미선 (전국 보건의료산업 노동조합 고대의료원지부 조직부지부장)

장안석 (전국 보건의료산업 노동조합 고대의료원지부 노동안전보건부장)

백미화 (전국 보건의료산업 노동조합 고대의료원지부 조직부장)

목 차

I. 조사 연구 사업의 개요

1. 노동시간과 교대제	1
1.1. '시간'에 대한 자본의 기획	1
1.2. 노동의 대응 - 노동시간 단축의 역사	3
1.1.1. 1시기 - 하루 10시간 노동을 위한 투쟁 (1760년~1848년)	3
1.1.2. 2시기 - 하루 8시간 노동을 위한 투쟁 (1848년~1919년)	4
1.1.3. 3시기 - 주40시간 노동을 위한 투쟁 (1929년 대공황 전후)	5
1.3. 교대제란 무엇인가?	7
2. 보건의료 노동자들의 현황	9
2.1. 전체 보건의료 노동자들의 현황	10
2.2. 고려대학교병원 노동자들의 현황	12
2.2.1. 교대 형태	12
2.2.2. 노동시간	13
2.2.3. 노동 조건	14
3. 교대제와 건강	14
3.1. 수면 건강	15
3.2. 교대근무와 질병	15
3.2.1. 위장관계 질환	16
3.2.2. 심혈관계 질환	16
3.2.3. 생식 및 모성 건강	17
3.2.4. 교대부적응 증후군	17
3.2.5. 암	18
3.2.6. 사망률 증가	18
3.3. 교대근무와 안전	19
3.4. 교대근무와 사회적 건강	19
4. 사업목표	20
4.1. 교대노동으로 인한 노동자들의 건강실태 파악	21
4.2. 교대제의 문제점 파악	21
4.3. 노동조건을 악화시키는 집단적 노동환경을 파악	21

4.4. 교대제의 개선을 위한 대안을 모색	21
-------------------------------	----

II. 조사 사업의 내용과 방법

1. 조사 사업의 내용	22
1.1. 건강 실태	22
1.1.1. 수면 장애	22
1.1.2. 근골격계 증상	23
1.1.3. 건강 행동과 사고 관련	24
1.1.4. 관련 질병	25
1.2. 교대제의 문제점	26
1.2.1. 근무 형태와 노동조건	26
1.2.2. 교대제에 대한 인식	27
1.2.3. 교대제 관련 문제	27
1.3. 집단적 노동환경 파악	28
1.3.1. 노동 강도	28
1.3.2. 감정 노동	33
1.3.3. 직무 스트레스	33
2. 조사 사업의 방법	38
2.1. 사업 내용 공유를 위한 교육	38
2.2. 설문 조사	38
2.2.1. 설문조사 방법	38
2.2.2. 설문지의 구성	39
2.3. 면접조사	40
2.3.1. 사전 집단 면접	40
2.3.2. 심층 면접	41
2.3.3. 면접조사 분석방법	49

III. 조사 결과

1. 설문 응답율과 분포	51
2. 일반적 특성	55

2.1. 개인적 특성	55
2.2. 건강관련 행태	57
3. 직무 관련 특성	59
3.1. 직무 관련 일반적 특성	59
3.2. 근무 시간	60
3.3. 교대 형태와 교대 근무 관련 일반적 특성	63
4. 사회경제적 조건, 가사 노동과 여가	67
4.1. 사회경제적 조건	67
4.2. 휴가와 여가 활용	71
4.3. 가사 노동과 일-가정 양립	79
5. 노동 조건과 재해 실태	82
5.1. 식사 문제	82
5.2. 이직 고려	84
5.3. 업무상 사고 및 재해	86
5.4. 업무 중 폭언·폭행	89
6. 작업 조건과 작업 과정의 변화	99
6.1. 절대적 노동강도	99
6.2. 상대적 노동강도	104
6.3. 유연화	107
6.4. 기타 작업조건 관련	110
7. 직무 스트레스	117
7.1. 한국 전체 노동자들과의 비교	117
7.2. 감정 노동	126
8. 건강 문제	128
8.1. 수면관련 행태	128
8.2. 수면관련 증상	132
8.3. 근골격계 질환의 증상	142
8.4. 산부인과적 증상	147
8.5. 기타 질병	150
9. 교대제 관련 인식	160
9.1. 교대제 관련 인식	160
9.2. 번표 작성과 관련한 문제들	167

IV. 요약 및 결론

1. 결과 요약	174
1.1. 직무 관련 특성	174
1.2. 사회경제적 조건, 가사 노동과 여가	174
1.3. 노동 조건과 재해 실태	175
1.4. 작업 조건과 작업 과정의 변화	176
1.5. 직무 스트레스	178
1.6. 감정 노동	179
1.7. 건강 문제	179
1.8. 교대제 관련 인식	180
2. 결론 및 대안	181
2.1. 결론	181
2.1.1. 노동조건과 실태	181
2.1.2. 교대 근무 관련 문제	182
2.1.3. 건강 문제	183
2.2. 대안	183
2.2.1. 인력 충원	183
2.2.2. 교대체계의 근본적 개편	184
2.2.3. 현재 교대 체계의 보완	184
2.2.4. 노동 시간에 대한 인정과 휴식 시간의 실질적 보장	185
2.2.5. 폭언과 폭행, 성희롱 등에 대한 대안 마련	186
2.2.6. 직무 스트레스 관리	186
2.2.7. 직장 문화 개선을 위한 다양한 활동	187
2.2.8. 건강 문제와 노동조건 실태에 대한 추가 조사	187

<표 차례>

표 1. 연도별 주당근무시간 변화	10
표 2. 간호사 평균 연령, 평균 근속 년수	11
표 3. 주 5일제 실시 전후 노동시간 비교	13
표 4. 수면장애 증상 항목 내용	23
표 5. 근골격계 증상 관련 항목	24
표 6. 근무형태 파악을 위한 항목	26
표 7. 교대근무 관련 인식 항목 내용	27
표 8. 가정-일 양립관련 항목 내용	28
표 9. 노동강도의 정의(1)	29
표 10. 노동강도의 정의(2)	30
표 11. 광의의 노동강도의 의미	30
표 12. 노동강도 변화 파악 요소의 구분	31
표 13. 작업조건 관련 항목 내용	32
표 14. 직무스트레스 사업 내용 공유를 위한 교육 사업 내역	38
표 15. 설문지의 구성 (1)	39
표 16. 설문지의 구성 (2)	40
표 17. 심층면접조사도구	43
표 18. 인원현황 (2007년 1월 1일 기준)	52
표 19. 병원별 응답자수와 응답률	52
표 20. 응답자들의 직종별 분류	53
표 21. 직종별-교대 형태별 응답자 수	54
표 22. 병원별 직종-교대 형태 분포	54
표 23. 개인적 특성 (1)	55
표 24. 직종에 따른 개인적 특성(1)	55
표 25. 개인적 특성 (2)	56
표 26. 직종에 따른 개인적 특성(2)	56
표 27. 건강관련 행태	57
표 28. 직종에 따른 건강관련 행태	58
표 29. 직무 관련 일반적 특성	59
표 30. 직종에 따른 직무관련 일반 특성	60
표 31. 연장근무와 휴일근무 시행 여부	60

표 32. 근무시간	61
표 33. 직종에 따른 근무 시간	62
표 34. 교대 형태와 관련 특성	64
표 35. 직종에 따른 교대 형태와 관련 특성	65
표 36. 교대년수와 교대형태에 따른 근무 일수	66
표 37. 직종에 따른 교대년수와 교대형태에 따른 근무 일수	66
표 38. 사회경제적 조건	67
표 39. 직종에 따른 사회경제적 조건	68
표 40. 지출 및 소득으로 인한 생활관련 만족도	69
표 41. 직종에 따른 지출 및 소득으로 인한 생활관련 만족도	70
표 42. 휴가 사용 행태	72
표 43. 직종에 따른 휴가 사용 행태	74
표 44. 연월차 사용 현황	75
표 45. 직종에 따른 연월차 사용 현황	76
표 46. 여가 생활	77
표 47. 직종에 따른 여가 생활	78
표 48. 가사 노동 관련 사항	80
표 49. 직종에 따른 가사 노동 관련 사항	81
표 50. 지난 3개월간 업무에 쫓겨서 식사를 못한 경험	82
표 51. 직종에 따른 지난 3개월간 업무에 쫓겨서 식사를 못한 경험	83
표 52. 이직에 대한 고민과 이유	84
표 53. 직종에 따른 이직의 고민과 이유	85
표 54. 업무상 사고 및 재해	87
표 55. 직종에 따른 업무상 사고 및 재해	88
표 56. 업무 중 폭언·폭언 경험	89
표 57. 직종에 따른 업무 중 폭언·폭언 경험	90
표 58. 일-가정 양립의 소범주에 따른 구분	97
표 59. 직종과 일-가정 양립의 소범주에 따른 구분	98
표 60. 남성의 직무스트레스 수준	117
표 61. 직종에 따른 남성의 직무스트레스 수준	119
표 62. 여성의 직무스트레스 수준	120
표 63. 직종에 따른 여성의 직무스트레스 수준	121
표 64. 여성의 직무스트레스 수준의 보건 및 사회복지 서비스업 전국 평균과의 비료 ..	124

표 65. 개인 사정이 있더라도 무조건 부서 회식을 가야하는 경우	125
표 66. 개인 사정이 있더라도 무조건 부서 회식을 가야하는 경우 ; 직종별	125
표 67. 수면 관련 행태	129
표 68. 직종에 따른 수면관련 행태	130
표 69. 수면 시간	131
표 70. 직종에 따른 수면 시간	131
표 71. 직종에 따른 산부인과적 증상의 경험 빈도	148
표 72. 직종에 따른 의사로부터 진단 받거나 확인된 질환의 빈도	156
표 73. 교대근무에 따른 문제점	160

<그림 차례>

그림 1. 일-가정 양립 : 안암병원 (전체)	92
그림 2. 일-가정 양립 : 구로병원 (전체)	93
그림 3. 일-가정 양립 : 안산병원 (전체)	94
그림 4. 직종에 따른 일이 가정에 미치는 영향	95
그림 5. 직종에 따른 가정이 일에 미치는 영향	97
그림 6. 절대적 노동강도	99
그림 7. 직종에 따른 절대적 노동강도	101
그림 8. 상대적 노동강도	104
그림 9. 직종에 따른 상대적 노동강도	106
그림 10. 노동유연화	108
그림 11. 직종에 따른 노동 유연화	109
그림 12. 기타 작업조건 관련 사항	111
그림 13. 직종에 따른 기타 작업조건 관련 사항	113
그림 14. 신규자의 평균 적응 필요 기간	116
그림 15. 직종에 따른 신규자의 평균 적응 필요기간	116
그림 16. 감정노동	126
그림 17. 직종에 따른 감정 노동	127
그림 18. 수면관련 증상 : 안암 병원	132
그림 19. 수면관련 증상 : 구로병원	133
그림 20. 수면관련 증상 : 안산 병원	134
그림 21. 직종에 따른 수면관련 증상 (1)	135
그림 22. 직종에 따른 수면관련 증상 (2)	137

그림 23. 수면 증상 관련 유병률	138
그림 24. 직종에 따른 수면 증상 관련 유병률	139
그림 25. 작업 전후 각성도	140
그림 26. 직종에 따른 작업 전후 각성도	141
그림 27. 근골격계 질환의 증상 유병률	142
그림 28. 직종에 따른 근골격계 질환의 증상 유병률	143
그림 29. 최근 1주일간의 증상 유병률	144
그림 30. 근골격계 증상 관련 진단이나 치료 경험	144
그림 31. 직종에 따른 근골격계 관련 최근 1주일 증상 유병률과 진단 및 치료 경험	145
그림 32. 산부인과적 증상의 경험 빈도	147
그림 33. 교대근무 관련 증상 유병률	150
그림 34. 직종에 따른 교대근무 관련 증상의 유병률	152
그림 35. 의사로부터 진단 받거나 건강검진 상 확인된 질병	153
그림 36. 직종에 따라 의사에게 진단 받거나 건강검진상 확인 된 질환 (1)	154
그림 37. 직종에 따라 의사에게 진단 받거나 건강검진상 확인 된 질환 (2)	155
그림 38. 의사로부터 진단 받은 질병의 계통별 분류	157
그림 39. 직종에 따른 의사로부터 진단 받은 질병의 계통별 분류	158
그림 40. 교대근무 관련 인식 : 안암 병원	161
그림 41. 교대근무 관련 인식 : 구로 병원	162
그림 42. 교대근무 관련 인식 : 안산 병원	164
그림 43. 직종에 따른 교대근무 관련 인식 (1)	165
그림 44. 직종에 따른 교대근무 관련 인식 (2)	166
그림 45. 번표의 문제로 계획된 일을 하지 못한 경험	167
그림 46. 번표의 문제로 계획된 일을 하지 못한 직종에 따른 경험	168
그림 47. 스케줄로 부서장에게 불이익을 받은 경험	168
그림 48. 직종에 따라 스케줄로 부서장에게 불이익을 받은 경험	169
그림 49. 다음달 근무 스케줄이 나오는 적당한 시기	170
그림 50. 직종에 따른 다음달 근무 스케줄이 나오는 적당한 시기	170

I. 조사 연구 사업의 개요

1. 노동시간과 교대제

1.1. '시간'에 대한 자본의 기획

노동시간에 따라 잉여가치가 좌우되는 자본주의 생산 과정에서, 시간은 자본에게 곧 돈과 같다. 따라서 '돈이 되는 시간'을 늘리는데 주력한다. 얼마나 노동시간을 확보하며, 그 시간 동안 얼마나 효율적으로 이윤을 남길 수 있는가에 주목하는 것이다. 그러나 노동자에게 시간은 곧 삶이다. 따라서 노동자에게 노동시간이란 생존과 생활을 위해 얼마나 일해야 하고, 얼마나 쉬고, 얼마나 여가를 누릴 수 있는지, 자기 삶 전체를 좌우하는 문제가 된다. 노동자의 삶 전체를 생각하고 삶을 누리기 위해 필요한 시간에 주목할 것인가, 아니면 노동자가 이윤을 만들어내는 시간에만 주목할 것인가. 이런 입장의 차이에 따라 하루에 몇 시간을 일해야 할까, 일주일에 며칠을 일해야 할까, 언제 일하고 언제 쉬어야 할까 등의 질문에 대한 대답은 달라질 수밖에 없다. 따라서 사회적인 '시간 기획'에 대해 노동자와 자본 사이에는 이질적이다 못해 화해할 수 없는 적대성이 존재한다.

자본은 시간 기획에서 이윤을 최대한으로 늘리는 데 핵심 목표를 둔다. 이윤을 늘리려면 일단 노동시간을 늘려야 한다. 노동시간을 늘리면 기왕에 투자한 설비와 기계를 늘리는 시간을 줄일 수 있고, 더 빠른 시간 안에 더 적은 인원으로 목표한 생산량을 달성할 수 있기 때문이다. 그러나 노동시간을 늘리는 데는 한도가 있다. 노동자는 날마다 휴식과 수면을 취해야 하고, 몸을 씻거나 음식을 먹고 옷을 갈아입는 등 신체적 필요를 충족해야만 노동력을 유지할 수 있는 '인간'이기 때문이다. 또한 노동자는 가족과 함께 시간을 보내거나 친구들과 교류하고 문화를 향유하는 등 사회적 필요를 충족해야만 살아갈 수 있는 '인간'이기도 하다. 이런 사회적 필요 역시 시간이 있어야 채울 수 있다. 따라서 자본이 아무리 노동시간을 늘리고자 해도 노동력을 재생산하기 신체적, 사회적 필요를 위해 쓸 시간은 남

겨두어야 한다.

물론 노동자의 신체적 필요와 사회적 필요를 어디까지 인정하며, 이를 충족하기 위해 얼마만큼의 시간을 보장할 것인지는 사회마다 다양한 차이를 보인다. 예를 들어 스페인, 이탈리아, 그리스 등 지중해 연안 국가와 남아메리카를 포함한 라틴 문화권에서는 오후 2~3시부터 5~6시까지 이어지는 긴 점심시간이 오랜 관습이었다. '시에스타(siesta(낮잠))'라는 이름의 이 제도는 본래 16세기 스페인 귀족들의 휴식시간에서 유래되었지만, 오후의 무더위를 피해 휴식을 취할 필요가 있다는 사회적 인식을 바탕으로 노동자는 물론 대부분의 사회구성원들에게 보장되어왔다. 환한 대낮에 모든 공장이 멈추고 거리의 상점들이 문을 닫으며, 관공서에서도 전화조차 받지 않는다. 대기업에서조차 점심시간이 1시간을 넘기는 일이 드문 한국 사회와 비교할 때 실로 큰 차이가 아닐 수 없다. 한 사회가 노동자의 신체적, 사회적 필요를 어디까지 인정하느냐에 따라 시에스타 제도는 당연한 권리로 받아들여질 수도 있고 불필요한 낭비로 인식될 수도 있다.

노동자의 신체적, 사회적 필요에 대한 인식은 각 사회에 따라 다를 뿐 아니라 역사적으로 변해간다. 시에스타 제도의 근원지였던 스페인은 2005년 공무원들의 점심시간을 12시에서 1시로 줄이면서 시에스타를 폐지했고, 이에 따라 각종 민간 기업들도 자발적으로 시에스타를 폐지하기 시작했다. 신자유주의 세계화에 따라 초국적 자본이 유입되고 시장 경쟁이 격화되자 경제단체들은 시에스타 때문에 국내총생산GDP의 8%가 낭비되고 있다며 정부를 압박했다. 수백 년 동안 스페인 사회 구성원들이 당연히 여겨왔던 시에스타의 권리는 하루 아침에 국가 경제의 낭비를 초래하는 원흉으로 매도되었다. 멕시코 역시 1993년 북미자유무역협정NAFTA에 가입한 이후 생산성 향상을 위해 시에스타 제도를 폐지했다. 생산성과 효율, 경쟁을 앞세운 신자유주의의 '시간 기획'이 노동자의 신체적, 사회적 필요에 대한 스페인과 멕시코 사회의 유서 깊은 상식과 습관을 바꾸어버린 것이다.

다시 자본의 시간 기획에 대한 이야기로 돌아가 보자. 자본은 이윤 극대화를 유일한 목표로 삼고 있기 때문에 노동시간을 늘리려 한다. 그러나 노동자의 신체적 필요와 사회적 필요를 고려해야 하기 때문에 노동시간을 무한정 늘릴 수는 없다. 만일 자본이 노동자의 신체적, 사회적 필요를 전혀 인정하지 않고 노동시간을 늘릴 수 있는 가상의 상황이 벌어진다 하더라도 하루 최대 24시간, 1년 최대 365일 이상 노동시간을 연장할 수는 없다. 결국 자본의 시간 기획은 노동시간의 밀도를 높여 이윤을 보다 효율적으로 뽑아내는 데 맞춰진다. 그것이 이윤을 확대하는 핵심이기 때문이다. 물론 한국은 아직도 세계 최고의 장시간 노동이 일상화되어있는 현실에 처해 있다. 불안정노동자들은 말할 것도 없고 대공장 노동

자들 또한 마찬가지다. 그러나 노동시간의 길이에 대한 사회적 규제가 강화되거나, 더 이상 늘릴 수 없을 만큼 노동시간을 연장시켰을 때는, 노동시간을 물리적으로 늘리는 일은 자본에게 큰 의미가 없다. 따라서 자본은 같은 시간에 더 많은 이윤을 생산하는 일, 즉 노동강도를 강화하는 일에 주목하게 된다. 이미 자본은 인력의 유연화, 임금의 유연화, 노동시간과 휴식시간의 유연화, 신기술 도입, 작업조직 체계 개편, 지구적 생산 등 이른바 신자유주의 구조조정 공세를 통해 이를 실행하고 있다.

1.2. 노동의 대응 - 노동시간 단축의 역사

자본주의 초기에 자본가들은 더 많은 이윤을 위해 노동시간을 늘려나갔다. 노동시간 연장을 규제하는 어떤 법 조항도 없었으며, 살인적인 노동시간을 강요해도 이에 저항하는 조직적인 노동자의 투쟁도 거의 없었다. 한밤중에도 양초와 등잔불로 어둠을 쫓으며 일해야 하는 노동자가 급속히 늘어났다. 도시의 모습도 변해갔다. '24시간 일하는 공장'들 뿐 아니라 '24시간 일하는 도시'를 유지하기 위해 19세기 산업 도시들의 밤거리에는 가로등이 나타났고, 경찰과 소방서, 병원들에도 야간노동과 교대제가 확산되었다.

그러나 자본주의 노동과정과 노동시간이 자본에 의해 일방적으로 결정되어온 것만은 아니다. 이윤보다 노동자의 삶을 더욱 중요한 잣대로 삼아 자본의 시간 기획에 맞서 투쟁해온 노동의 대응도 노동시간을 규정하는 중요한 요인으로 작용해왔다. 자본의 시간 기획에 맞선 노동의 대응 역사는 곧 노동시간 단축의 역사이기도 하다. 노동시간 단축은 저절로 이루어진 것이 아니라 장기간에 걸친 일상적이고도 강력한 투쟁을 통해 한걸음씩 전진해왔다. 한국의 경우만 하더라도, 1979년 해태제과 노동자들이 2교대 철폐투쟁을 통해 임금삭감 없는 3교대를 쟁취한 뒤, 다른 식품업계 공장들도 3교대로 바꾸게 만들었다. 이러한 투쟁의 성과들을 바탕으로 1985년 2월에는 정부에서 각 사업장에 행정지도 지침을 하달하게 되었다. 최근에는 주 40시간제를 고용 규모별로 단계적으로 시행하는 중이다. 여기서는 세계적 차원의 시기별 변화를 개괄해 보자.

1.1.1. 1시기 - 하루 10시간 노동을 위한 투쟁 (1760년~1848년)

노동자들은 노동시간을 비인간적 수준으로 연장하는 현실에 맞서 10시간 노동을 요구하는

투쟁에 나서기 시작했다. 영국의 노동자들은 1830년 '10시간 노동 쟁취 운동'으로 노동시간 단축투쟁이 본격적으로 시작하여, 거의 20년에 이르는 투쟁의 성과로 1848년 5월부터 10시간 노동법을 시행하게 되었다. 그 결과 노동자들이 신체적·사회적 필요를 조금이나마 충족시킬 여지를 확보하여 영국 노동자들의 육체적 조건이 개선되고 문화적, 정치적 수준이 향상되는 가능성을 얻었다. 영국 노동자들의 투쟁은 국경을 넘어 프랑스에서 1850년 12시간 노동법이 성립하는데 영향을 미쳤고, 미국 노동자들이 '10시간 운동'을 벌이는 계기가 되었다.

1.1.2. 2시기 - 하루 8시간 노동을 위한 투쟁 (1848년~1919년)

노동운동이 널리 뿌리내리고 노동조합의 수가 증가하면서 노동시간 단축에 대한 요구 또한 하루 8시간으로 진전했다. 미국에서는 1820년대부터 1840년까지 남성 숙련공들을 중심으로 개별 자본가를 대상으로 한 10시간 노동 쟁취운동이 꾸준히 전개되어왔다. 1840년 이후 10시간 노동제 뿐 아니라 더 나아가 9시간 노동, 8시간 노동을 요구하는 노동자들이 한층 늘었다. 1863년경 '8시간 연맹'을 만들면서 8시간 노동제를 요구하는 조직적 활동을 시작했다. 1866년 '전국노동협회'를 결성하고 '이 나라의 노동을 자본주의적 노예제로부터 해방하기 위해 우선 필요한 일은, 미합중국의 모든 주에서 8시간을 표준노동일로 규정하는 법률의 발표다'라고 선언하면서 '8시간 연맹'의 운동방침은 더욱 발전했다.

1886년 5월 1일, 약 20만 명의 미국 노동자들이 모여 8시간 노동제 쟁취를 위한 대파업을 벌였다. 이 때 총격으로 6명이 사망하였으나 투쟁을 계속하여 마침내 8시간 노동을 쟁취하였다. 1889년 2월 파리에서 열린 제2인터내셔널 창립총회에서는 8시간 노동제의 관철을 기념하기 위하여 5월 1일을 노동자의 국제적 단결을 나타내는 날로 정했다.

1886년 미국 노동자들이 8시간 노동제를 쟁취한 이후 1890년에는 여러 나라의 노동자들이 8시간 노동쟁취 투쟁을 시작했다. 당시에는 선진 자본주의 국가들에서 하루 12시간씩 2교대로 일주일 내내 쉬지 않고 주 84시간을 일하는 교대제가 일반화되어 있었다. 그러나 노동자들의 끈질긴 투쟁은 마침내 1917년에는 러시아에서, 1918년에는 독일에서, 그리고 1919년에는 프랑스에서 각각 8시간 노동제를 실현하기에 이르렀다.

1.1.3. 3시기 – 주40시간 노동을 위한 투쟁 (1929년 대공황 전후)

8시간 노동제가 실현되자, 자본은 하루에 8시간씩 일을 시키더라도 이윤에 손실이 되지 않을 방안을 모색했다. 3교대로 연달아 일을 시키면 공장 가동을 멈추지 않을 수 있었다. 이에 1차 세계대전 직후 선진 자본주의 국가들에서는 하루 8시간씩 3교대로 일주일 내내 근무해서 주당 56시간을 일하는 방식이 널리 자리잡았다.

1929년 대공황을 전후로 한 시기에 자본주의의 팽창적 경제운동은 세계적 경제위기를 초래했고, 그 결과 전세계의 노동자는 실업이나 조업단축, 임금인하로 인한 생활고에 시달리게 되었다. 각국 정부는 공황을 극복하기 위해 여러 가지 해법을 내놓았다. 미국의 루즈벨트 정부는 공공투자와 경제정책에 의한 국내 구매력 창출을 통하여, 프랑스의 인민전선 정부는 독점자본을 제어하여 노동대중의 상태를 개선하는 것으로, 독일과 이탈리아의 파시스트 정권은 침략과 전쟁 도발을 통하여 문제를 해결하려 했다.

이때 노동시간 단축 투쟁은 주 40시간 노동제의 확립을 요구하였다. 국제노동기구ILO 역시 1935년 제19차 총회를 통해 가입국들이 주 40시간 노동의 원칙을 비준하도록 선언하였다. 마침내 2차 세계대전 무렵, 선진 자본주의 국가들에서는 주 40시간 노동제, 즉 하루 8시간씩 3교대로 일주일 중 5일을 근무하는 방식이 도입되었다. 그러나 제국주의 국가들은 자국 안의 노동시간 단축만을 인정했을 뿐, 후진국과 식민지에서는 장시간 노동을 더욱 악화시켰다.

한국의 현실을 앞에서 살펴본 노동시간 단축과 교대제의 세계적 변천 과정과 비교해보면, 전반적으로는 선진 자본주의 국가들에서 19세기 말에나 사용했던 방식에 가까울 만큼 후진적이다. 명목상으로는 1일 8시간, 주 44시간 근무지만, 사실상 매일 2~3시간의 잔업과 특근이 일상화 되어있고, 제조업의 경우 하루 10시간 이상의 2조 2교대제가 가장 보편적인 것이 현재 한국의 현실이다. 노동시간을 단축하고 교대제를 개선하여 이런 현실을 개선하기 위한 노력은 절실히 필요하다.

그러나 최근 주 5일제 시행 과정을 되새겨보자. 노동시간을 단축하자는 본래의 취지와 달리, 실제 노동시간은 전혀 줄지 않았고, 특근 수당을 달아 생활하기에 모자란 임금의 부족분을 메우는 수단으로 전략해버렸다. 그렇게라도 하지 않으면 생활하기 힘든 현실 때문이다. 그런데 ‘먹고 살려면 더 오랜 시간을 일해야 한다’는 생각은 ‘노동시간이 줄어든 만큼

임금을 줄여야 한다'는 자본의 논리와 동전의 앞뒷면과도 같다. 이런 방식의 노동시간 단축은 이윤을 중심으로 하는 자본의 시간 기획 틀 안에서 맴돌 수밖에 없다. 노동시간 단축을 통해 삶의 질을 실질적으로 높이려면 이윤이 아니라 노동자의 필요를 기준으로 삼아야 한다. 자본의 이윤을 극대화하기 위해 필요한 만큼 노동시간을 늘리는 것이 아니라 노동자의 인간다운 삶에 필요한 만큼 노동시간을 줄이자는 생각으로, 노동시간이 줄어들면 생산에 손실이 생길테니 이를 최소화하기 위해 임금을 낮추는 것이 아니라 노동자에게 필요한 만큼 임금이 인상되어야 한다는 생각으로 바꾸어나가고, 그 생각을 노동자의 대중적인 요구로 진전시켜가기 위한 노력이 필요하다.

한편, 노동시간 단축과 교대제 변천의 역사는 노동자들이 투쟁으로 이끌어온 것인 동시에 자본이 자신의 필요를 바탕으로 이끌어온 것이기도 하다. 생산력의 발전에 따라 자본에게 필요한 사회적 총 노동일(총 노동시간)이 줄어들자, 자본은 더 이상 필요하지 않은 노동력을 손쉽게 정리하고 고용을 유연화하여 수요 변동에 원활히 대응하기 위해 노동시간 단축을 활용해왔다. 최근 한국 대기업 혹은 공기업에서도 일부 자본들이 노동시간 단축과 교대제 개선에 앞장서고 있다. 그러나 그 변화의 실상은 하루 10시간 이상의 2조 2교대제를 개선하는 것이 아니라, 파견이나 외주 용역 등의 형태로 중소·영세 사업장에 아웃소싱하거나, 아니면 상대적 잉여가치를 극대화하기 위해 필요한 생산성 향상의 기술을 노동자들에게 습득시키기 위해 노동시간을 줄이고 교육 훈련 시간을 확보하기 위한 것에 불과하다.

노동 생산력의 발전에 따라 사회적 총 노동일이 줄어드는 경향을 자본은 노동자에 대한 정리하고 등 '착취권' 회복을 위해 사용하려는 것과 달리, 노동자들은 자유로운 사회적 활동시간을 확보하고 확대하려는 사회적 노동시간 단축의 계기로 활용하여 왔다. 노동시간을 줄이고 노동조건을 개선하기 위한 투쟁의 역사는, 자본에게 고용된 임금노동자로서 이윤을 만드는 생산수단의 일부로 취급되어온 현실을 거부하고, 사회적 생산을 맡고 있는 생산의 주체로서의 사회적 지위를 확보하기 위한 투쟁의 역사이기도 하다. 노동시간 단축은 노동과정만의 문제가 아니라 삶 전체를 살아가는 '산노동'의 주체인 노동자의 문제로 확장해야 한다. 노동을 옹아매는 주요 요소들을 구체적으로 분석하고, 노동자의 몸과 삶의 필요를 중심에 두고 그 요소들에 대한 해법을 찾는 모색과 시도로 노동시간 단축 투쟁의 방향을 전환해야 한다.

1.3. 교대제란 무엇인가?

보통 '교대'란 한 가지 일을 여럿이 바꾸어가며 이어가는 것을 말한다. 따라서 하나의 업무를 여러 명이 차례로 이어서 근무하는 체계를 일컬어 교대근무제(이하 교대제)라고 불렀다.

그러나 노동시간에 대한 자본의 기획이 다양하고 복잡한 양상을 띠면서 '여러 명이 차례로 이어서 근무하는 체계'라는 정의만으로는 포괄할 수 없는 비정형적 노동형태가 늘어났다. 그런데 비정형적인 근무 형태로 일하는 노동자들이 겪는 여러 가지 문제들은 그동안 교대근무로 인한 문제들이라고 지적되어 왔던 것들과 다르지 않았다. 이에 서구 자본주의 사회에서는 교대제를 '정상적인 낮 시간 이외에 이루어지는 노동'으로 좀 더 확장해 정의하고 있다.

이들이 말하는 '정상적인 낮 시간의 근무'란 일주일 중에는 월요일부터 금요일 사이, 하루 오전 7시에서 오후 7시 사이의 노동을 말하며, 하루 8시간 및 주 40시간 이하, 그리고 정상적인 식사 시간 및 휴식시간을 제외하고는 연속적으로 이루어지는 근무를 뜻한다. 즉 밤낮을 나누어 교대하지 않더라도 일상적으로 오후 7시를 넘도록 잔업을 하거나, 아침 7시 전부터 일을 시작하거나, 하루 8시간 또는 일주일에 40시간을 넘게 일하면 사실상 교대근무를 하는 것과 다를 바 없는 건강 문제들이 발생할 수 있다는 것이다. 이 기준에 따르면 한국 사회 노동자 대다수는 교대제로 인한 신체적, 정신적, 사회적 건강의 훼손을 일상적으로 경험하고 있는 셈이다.

그런데 한국에서는 아직도 교대제를 지극히 협소한 의미로 해석하고 있다. 인터넷 포털 사이트에서 '교대제'를 찾아보면 '동일한 노동에 종사하는 근로자가 일정기간마다 주간근무와 야간근무를 번갈아 하는 제도'라는 설명이 나온다. 이런 설명대로라면 고정적인 야간 근무나 이른 새벽에 출근해서 낮에 퇴근하는 근무 형태는 교대제라고 볼 수 없다. 심지어 과거 철도에서 수십년간 행해왔고 지금도 운수 산업에서 흔히 실시하고 있는 24시간 격일 근무 역시 교대제로 보기 어렵다.

노동부 역시 교대제를 매우 좁은 의미로 정의하고 있다. 노동부 홈페이지의 노동 용어 해설에서 '교대근무제' 항목을 찾아보면 다음과 같은 설명이 나온다.

근로자가 일정한 기일마다 근무시간이 다른 근무로 바뀌지는 근무상태 혹은 제도를 말한다. 이 제도는 일반적인 생산설비를 쉬게 함이 없이 계속적으로 가동시켜 생산을 행하는 경우에 이용된다. 교대제근로의 대표적인 것은 3조 3교대와 4조 3교대제라고 할 수 있는데, 8시간 근로의 원칙을 관철하려면 4조 3교대제를 채택하여야 한다. 교대제 근로 시에 있어서 야간근로와 휴일근로에 대하여는 할증 임금을 지급하여야 할 것이다. 한편 교대제 근로는 근로자에게 생리적인간접·문화적 악영향을 미치는 것이기 때문에 기업의 생산 공정상의 특수성이나 사업의 공공성에 의한 경우가 아니라 기업의 채산성을 이유로 한 경우 까지 교대제 근로에 의한 심야작업을 허용할 수 없다는 것이 일반적인 견해이다.

노동부의 해설은 인터넷 포털 사이트에 비해 '주간근무와 야간근무를 번갈아하는 제도'가 아니라 '근무시간이 다른 근무로 바뀌지는 제도'라고 본다는 정도가 나올 뿐, 교대제를 매우 협소한 의미로 해석하고 있고 사실과 맞지 않는 내용을 담고 있기까지 하다. 가령 한국에서 가장 널리 사용되는 교대제 유형은 3조 3교대나 4조 3교대가 아니라 2조 2교대이다.

게다가 노동부는 이런 "일반적 견해"를 거스르면서 '생산 공정상의 특수성이나 사업의 공공성에 의한 경우가 아니라 기업채산성을 이유로 한 경우까지' 합법적으로 허용하고 있다. 「교대제 근로자 근로기준법 적용지침(근기68201-574, 99.11.10)」에서는 전기, 가스, 운수, 수도, 통신, 병원 등 공익적 사업을 중지할 수 없는 경우와 철강, 석유화학 등 생산과정이 연속되어 작업을 중단할 수 없는 경우, 그리고 경영효율성을 위해 생산설비 완전가동, 기업간 경쟁 등의 사유로 조업 및 영업시간을 길게 하는 경우에 교대제를 쓸 수 있다고 명시하고 있다.

이렇게 교대제의 필요성이 인정되는 앞의 두 가지 경우에도 교대제는 극히 제한적으로 허용되어야 한다. 왜냐하면 한 산업부문에서 교대제가 적용되면 이와 관련이 있는 다른 산업부문으로 확산되는, 이른바 "교대제가 교대제를 낳는 경향"이 있기 때문이다. 또한 공공부문 역시 이미 자본주의적 이윤논리가 적용, 확산되고 있는 현실을 염두에 둔다면, 단순히 공공 서비스업이라는 사실만으로 심야노동과 교대제를 정당화시키는 것이 아니라 교대근무가 정말로 불가피한 직무인지를 꼼꼼히 따질 필요가 있다. 이렇게 따져본 결과 현재로서는 교대근무를 할 수 밖에 없는 직무가 있다 하더라도 공익을 명분으로 노동자의 몸과 삶이 희생당하지 않도록 노동조건과 노동강도를 획기적으로 개선하는 것이 노동자의 원칙이며 전제일 것이다.

2. 보건의료 노동자들의 현황

보건의료노조는 2004년 중앙교섭을 통해 1주 40시간, 5일 근무를 기본으로 노사합의 했다. 이후 병원별로 2004년 7월과 2005년 7월에 다수의 사업장이 주40시간제를 시행하게 되었고, 이에 따라 실질적 노동시간이 단축되는 효과를 거두게 된다. 보건의료노조에서 매년 시행하는 조합원 설문조사 결과에서도 나타나듯이 2004년 47.7시간에서 2005년 45.13시간으로 노동시간이 줄어들었다. 하지만 여전히 실질적인 주40시간 노동이 시행되고 있지 않을 뿐만 아니라, 2005년 이후 현재까지 노동시간이 조금씩 늘어나는 역현상이 나타나고 있다. 조합원들이 체감하는 노동시간 단축의 효과는 더욱 열악하다. 노동시간이 줄어든 만큼 인원이 충원되어야 하는데 충분하지 못한 인력충원으로 인해 노동강도는 더욱 높아졌고, 급기야 주40시간제 이전으로 돌아가자는 의견이 현장에서 나오는 상황에 이르렀다.

2.1. 전체 보건의료 노동자들의 현황

2008년 전국보건의료산업노동조합에서 발표한 ‘병원 사업장의 교대근무 개선 방향 연구보고서’에 따르면 노동시간이 단축되던 2004년에서 2005년에 노동시간의 감소폭이 두드러졌다. 그러나 2005년에 최저점을 보인 후 완만한 증가경향을 보이고 있는데, 특히 국립대학병원, 사립대학병원의 증가세가 두드러진다.

표 1. 연도별 주당근무시간 변화 (단위: 시간)

자본특성	년도			
	2004	2005	2006	2007
특수목적공공			-	43.62
공공병원	47.62	43.51	44.7	45.17
사립대학	46.5	43.66	44.78	45.29
국립대학	47.49	44.63	43.51	45.3
민간중소	48.84	47.59	46.75	45.38
적십자사	49.49	46.53	49.63	45.74
지방의료원	51.13	46.19	46.97	47.01
기타			-	45.28
전체평균	47.72	45.13	45.21	45.38

주 40시간제시행이 중소규모 병원까지 확대되고 있음에도 노동시간이 감소되지 않고, 오히려 2006년 조사보다 증가하였다. 이는 중소병원과 대형병원, 서울과 지방의 격차이기보다 일반적 현상으로 보이며, 대형병원의 장시간노동, 대학병원의 노동시간증가를 주목하여야 한다. 즉, 주40시간제 시행에 따른 부족인력이 제대로 충원되지 않은 것과, 또한 병원간 경쟁격화와 대형화, 중소병원의 경영악화에 따라 노동조건이 후퇴하였기 때문으로 보인다.

이러한 노동시간의 증가와 노동조건의 후퇴는 간호사에서 현격하게 나타나고 있으며 이는 높은 이직율로 대표된다. 보건의료노조 조합원의 경우 전체 평균근속년수가 8.74년인데 비해 간호사는 6.74년에 불과하다. 즉, 간호사의 이직률이 전체보다 높은 것을 알 수 있고, 그 중에서도 민간중소병원의 이직률이 높음을 알 수 있다. 또한 통상근무를 하는 노동자들보다 교대제 노동자들의 노동시간이 더 길고, 직종별로는 간호사의 노동시간이 가장 길게 나타나고 있다.

표 2. 간호사 평균 연령, 평균 근속 년수

자본특성	평균연령		평균근속년수	
	간호사	전체	간호사	전체
공공병원	31.77	34.2850	7.96	9.06
국립대학	29.84	33.1153	7.21	8.90
민간중소	28.17	31.7181	5.52	7.68
사립대학	29.53	33.1269	6.63	8.85
적십자사	28.56	31.7011	5.77	7.53
지방의료원	31.00	34.2915	8.36	9.42
특수목적공공	30.13	32.6169	7.55	9.62
기타	29.61	37.3378	6.18	10.31
합계	29.58	33.0543	6.74	8.74

이상과 같이, 보건의료노조에서 진행한 설문조사에 따르면, 주40시간제가 시행된 지 3년이 경과한 시점에서 실노동시간은 줄었지만, 주40시간제 노동과는 여전히 5시간이상의 격차를 보이고 있고, 특히 통상근무를 하는 노동자들보다 교대제 노동자들의 노동시간이 더 길고, 직종별로는 간호사의 노동시간이 가장 길게 나타나고 있다. 이는 주관적인 의식조사에서도 교대제노동자들이 노동자들이 실노동시간이 줄지 않고 노동강도가 오히려 강화되었다고

더 많이 응답한 것에서도 나타나고 있다. 간호사들의 대부분이 3교대근무를 하고 있음을 감안하면 교대제인 간호사직종에서 노동시간단축이 더욱 어렵다고 할 수 있다.

2.2. 고려대학교병원 노동자들의 현황

2.2.1. 교대 형태

고려대학교병원 노동자들의 교대 형태는 매우 다양하며, 안암·구로·안산에 따라 일부 직종의 경우는 교대형태에 차이가 나기도 한다. 대표적으로 안암병원의 교대 형태를 살펴 보면 다음과 같다.

- 간호사, 신생아실 간호조무사, 중환자실 업무원 - 3교대
- 수술실 - 통상근무 + 수술실 3명 당직, 마취과 1명 당직
- 외래 - 통상근무
- 영상의학과 - 통상근무와 비정규직2명과 정규직1(정규직이 돌아가면서)명이 야간근무를 전담, 야비야비야비야비 형태
- 진단검사 - 통상근무 + 야간에는 정규직 2명이 교대근무, 야비야비야비 형태
- 안전요원, 경비 - 주주야비주주야비, 시간외수당 발생
- 보호요원 - 통상근무 + 당직 2명
- 시설 - 주주야비주주야비, 시간외수당발생
- 사무접수 - 통상근무하고 토요일은 당직근무
- 영양팀 - 1조는 05시~2시30분, 2조는 10시30분~7시30분으로 주6일, 주48시간 근무 (각 조별 약간의 시차 근무)
- 병동 텔리버리, 중앙공급실 : 연속 2교대 (D+E) 근무

2.2.2. 노동시간

보건의료산업노조의 조사 결과에 따르면 고대 병원은 주당 평균 노동시간이 2004년의 47.9 시간에서 2007년 48.4 시간으로 증가한 것으로 나타났다. 이중 간호사의 경우에는 2004년 48.2 시간에서 2007년 47.2 시간으로 약간 감소하였으나 다른 병원에 비해 가장 긴 노동시간을 보이는 것으로 나타났다. 이는 매년 10% 이상 증가하는 수익률이 반영된 결과로 생각된다. 한편 구로병원의 확장 개원 등으로 상황은 더 악화될 가능성이 높다.

표 3. 주 5일제 실시 전후 노동시간 비교

병원명	주당노동시간(전체)		주당노동시간(간호사)	
	2004	2007	2004	2007
경희대	46.67	44.24	46.34	45.18
고대(안)	47.87	48.39	48.16	47.17
소화아동	49.94	43.88	46.74	42.83
이대(동)	46.71	44.65	47.36	44.90
이대(목)	46.97		47.92	
한양(구)	45.55	43.88	46.30	44.92
한양(서)	45.71		45.32	

고대 안암병원 간호사의 경우 병원에서 연차휴가를 모두 소진하도록 하고, 보상을 하지 않아 노동자 지정 연차 사용이 많다. 그러나 생리휴가사용은 아주 저조하고 이는 수간호사의 재량에 전적으로 달린 것으로 나타났다. 보건의료노동조합에서 간호사들의 번표를 살펴본 결과 다음에서 제시한 바와 같이 전체적인 휴일수는 주5일근무제에 부합하고 있고, 연차휴가도 거의 대부분 소진시키기 때문에 휴일과 휴가일수가 부족한 것으로 나타나진 않았다.

- 3달 평균 휴일은 9.67일
- 5월 평균 OFF 총165개 /16명 = 10.3 개
- 생리휴가 3월평균 사용률 14일/ 48명(16명×3월) = 29.1%
- 총 사용일 7일(5월) + 7일 (7월) + 0일 (8월) = 14일

2.2.3. 노동 조건

구체적 노동 조건과 관련하여 현황을 파악 할 수 있는 자료는 거의 없었다. 일부에서는 근무 인원이 줄어 노동강도가 강화되었다고 말하는데 이는 의료기관평가에 따른 서비스 요구수준이 높아져 노동강도 강화되었고, N 근무 때 병동차이를 무시하고 모든 병동에 인원을 1명 줄였기 때문이라고 하였다. 이러다 보니 주5일제하면서 처음엔 이직률이 줄었으나, 다시 늘어나고 있고, 매년 200여명 정도의 간호사가 그만두고 새로 입사할 정도로 이직률이 높다는 것이다. 이런 상황은 다시 기존인력의 대한 업무 부담증가로 이어져 악순환이 되풀이되고 있다고 하였다. 따라서 드러나는 휴일휴가일수 만으로는 직무에 따른 인원의 배치에 대한 내용을 알 수 없고, 근무표 만으로 적정인원을 산출할 수는 없다고 하였다.

중요한 것은 이러한 노동조건 하락과 노동시간의 증가가 인력충원이라는 단일 요구로는 해결되지 않는다는 것이다. '낮은 노동조건과 노동강도의 증가 → 높은 이직률 → 불안정한 인력운영 → 노동조건 하락과 노동강도 강화'로 이어지는 악순환은 '인력 충원'이라는 단 하나의 요구로 해결될 수 있는 것이 아니며, 악순환의 시작인 노동조건과 노동강도에 대한 적극적인 고민과 대책이 필요하다. 이는 노동의 질을 개선함으로써 이루어 질 수 있으며 기본적 접근으로 교대제와 노동강도에 대해 심도 있는 접근하여 교대제를 개선하고 노동강도를 완화하여야 한다. 이를 위해 현장의 의견을 적극적으로 수렴하고 노동조건에 대한 지속적 개선의 노력이 필요하다.

3. 교대제와 건강

“의학적 측면에서 야간 노동에 종사하는 시간(기간)을 줄이지 않는 한, 교대 근무를 순환식으로 하건 고정적으로 하건, 그 어떤 변화로도 해악을 줄일 수 없다. 가족과 사회 생활을 잘 할 수 있도록 교대 근무 스케줄을 조정하는 방법은 하루 노동시간을 줄이는 것이다. 아무리 노동시간을 줄인다고 해도 생리학적인 관점에서 볼 때는 야간노동을 하면서도 건강을 해치지 않기 위한 대안은 없다.” - 국제노동기구(ILO)

3.1. 수면 건강

교대근무를 하는 노동자들은 여러 종류의 수면장애를 호소한다. 쉽게 잠들기 어렵거나 잠들더라도 깊이 잠들지 못하고 자주 깨곤 하여, 몸이 필요로 하는 만큼 충분히 깊은 잠을 잘 수 없다.

2003년 서울시철도공사 노동자들을 대상으로 11가지 수면증상을 조사하였다. 당시 이곳의 노동자들은 대부분 6일 주기 3조 2교대, 21일 주기 3조 2교대, 8조 5교대, 변형일근 등 다양한 형태의 교대제 중 하나에 따라 근무하고 있었고, 극히 일부가 고정 주간 근무에 종사하고 있었다. 조사 결과, 응답자의 30-60%는 잠에서 깨었을 때 잠을 충분히 자지 못한 듯하다, 근무 시간이나 휴식 시간에 피곤하고 잠이 온다, 눈이 피곤하고 자극된다, 머리가 무겁다 등 수면부족을 뜻하는 증상들을 겪고 있었다. 또한 깊게 잠을 자기 어렵거나 잠에서 깨어나기 어려운 증상도 응답자 중 30% 이상이 흔하게 경험하는 문제로 나타났다.

2004년 현대자동차 노동자들을 대상으로 똑같은 설문조사를 실시한 결과에서도 수면장애의 심각함을 확인할 수 있었다. 불면증이 85.4%로 역시 가장 심각하게 나타났고, 수면박탈 증상은 80.5%, 주간 졸림 증상은 79.7%로 나타났다. 특히 주야 맞교대 근무자들과 고정 주간 근무자들을 비교한 결과, 불면증, 수면 박탈, 주간 졸림 증상이 주야 맞교대 근무자들에서 각각 87.8%, 83.0%, 82.2%, 고정 주간 근무자들에서 각각 67.7%, 62.1%, 62.5%로 현저한 차이를 나타내고 있었다.

3.2. 교대근무와 질병

교대근무는 각종 질병의 위험요인이 된다. 교대근무 노동자에게 가장 명백히 문제가 되는 질환은 위장관계 질환, 심혈관계 질환, 그리고 출산과 관련된 질환이다. 최근에는 암 발생 위험과 특정 질병으로 인한 사망률 또한 증가할 수 있다는 연구 결과들이 발표되고 있다.

3.2.1. 위장관계 질환

위장관계 증상은 일반인에서도 매우 흔하다. 하지만 위장관계 질환은 교대근무자들에서 더욱 흔한 질환 중 하나로 교대근무와 관련한 가장 명백한 건강 문제 중 하나이다. 가장 흔한 증상은 통증과 변비와 설사 같은 위와 장의 습관 변화이다. 미국 산업안전보건연구원의 연구에 의하면 여성 교대근무자들은 변비를, 남성 교대근무자들은 소화불량이나 위장관계 약물 복용을 가장 많이 갖고 있다고 한다. 또한 교대근무 때 발생한 소화불량 증상은 정상 근무로 전환 시 없어지는 것으로 나타났다.

하지만 이런 증상이 늘 회복되는 것은 아니며, 만성화되면 명확한 질병이 될 수 있다.

3.2.2. 심혈관계 질환

심혈관계 질환 역시 교대근무와 관련한 가장 명백한 건강 문제 중 하나이다. 물론 심혈관계 질환 역시 여러 가지 원인들의 복합 작용에 의해 발생한다. 여기에 노동자의 일상 중 대부분을 보내는 작업장의 환경이 특히 큰 역할을 한다는 것은 상식 수준에서도 짐작할 수 있는 일이다. 이를 과학적으로 입증할 만한 증거들 역시 차곡차곡 쌓여 왔다. 심혈관계 질환의 위험을 높이는 작업 환경 요인들로는 여러 가지 화학물질을 비롯하여 소음이나 진동 등 물리적 환경도 있지만, 작업조직, 작업일정, 행동 등 사회심리적 요인 역시 심혈관계 질환의 발생위험을 증가시키는 것으로 밝혀지고 있다. 여러 연구 결과들을 종합해 볼 때 교대근무는 심혈관계 질환의 위험을 40% 가량 높인다고 한다.(Boggild H and Knutsson A, 1999)

스웨덴에서 이루어진 한 연구에서는 남성 생산직 노동자들을 14년간 추적연구하여 교대근무자들에서 비교대근무자들에 비해 협심증이나 심근경색 등 허혈성 심장질환이 더 많이 발생한다는 사실을 밝혀냈다. 이 연구에서 교대근무자들의 교대형태는 3교대로 시계방향(아침-오후-밤 순서)으로 진행하는 것이었는데, 교대근무 경험이 오래될수록 허혈성 심장질환의 위험도가 증가하여, 비교대근무자에 비하여 교대근무 6-10년은 2배, 11-15년은 2.2배, 16-20년은 2.8배로 나타났다.(Knutsson A 등, 1986)

3.2.3. 생식 및 모성 건강

교대근무자들은 교대근무를 하지 않는 노동자보다 저체중아 출산, 조산, 자연유산의 위험이 각각 2.1배, 2.0배, 1.25배 높다고 한다. 특히 교대근무가 장시간 노동(40시간 이상)과 동반되는 경우에는 임신 결과에 매우 좋지 않은 영향을 끼친다.

따라서 최소한 임신과 출산을 거치는 동안 여성 노동자에게 장시간 노동과 동반된 교대근무를 시킬 수 없도록 금지해야 한다. 물론 장시간 노동이 동반된 교대근무를 해도 좋을 노동자는 어디에도 없다. 성별과 나이 및 건강 상태가 어떠하건 모든 노동자는 이런 노동조건에 처해서는 안된다. 단, 지금 당장은 적어도 임신한 여성처럼 그 위험이 명확히 입증된 경우만이라도 제도적으로 이를 금지하여야 한다. 이런 제도가 실효성있게 작동하려면, 임신이나 출산이 해고나 임금 삭감의 사유로 이용될 수 없도록 하는 장치가 함께 마련되어야 한다. 단지 임신했다는 이유만으로, 심지어 결혼을 했다는 이유만으로 사직이나 임금 및 노동조건이 불이익을 강요받는 현실은, 도덕적 정당성 뿐 아니라 과학적 정당성도 찾아볼 수 없는 폭력이다.

3.2.4. 교대부적응 증후군

교대근무를 시작한 지 얼마 되지 않았을 때는 거의 모든 사람들이 하루 주기 리듬의 파괴로 인한 일부 증상들을 경험한다. 그러나 시간이 지나면서 대부분의 노동자들은 부분적으로나마 적응을 하게 되어 증상의 심각성을 그리 심하게 느끼지 않고 지낸다. 반면, 일부 노동자들은 교대근무에 전혀 적응이 안 되거나, 심지어 시간이 갈수록 적응도가 떨어지게 된다. 이를 교대 부적응 증후군(shiftwork maladaptation syndrome)이라 한다.

임상적으로 교대 부적응 증상은 다음 여러 증상들의 존재와 강도에 의해 정의된다. 수면의 변화(주관적으로 평가한 수면의 질이 나쁨, 잠들기 어려움, 수면을 유지하기 어려워 자주 깨, 불면증 등), 지속적인 피로(휴식을 취해도 사라지지 않음), 행동의 변화(화를 잘 냄, 업무수행도 저하, 무기력), 소화기 증상(소화불량, 상복부 통증, 소화성 궤양 등), 수면제의 주기적 사용이 그것이다.

많은 교대근무자들이 이런 증상을 일시적으로 가볍게 경험하지만, 실제 이 증후군이 있는

노동자들은 증상이 매우 심각하고 시간이 갈수록 점점 심해진다는 특징을 가진다.

교대 부적응 증후군의 위험 요인은 개인의 생물학적 특성뿐만이 아니다. 체질적으로 교대제에 잘 적응해오던 노동자도, 나이가 들면서 교대제에 견딜 수 있는 내성이 낮아져 뒤늦게 교대 부적응 증후군에 시달리곤 한다.

인체의 수많은 기능들이 하루 주기 리듬을 따르기 때문에, 이런 기능들과 연관된 질환의 증상들 역시 교대근무 때문에 악화될 수 있다. 약물의 대사과정이나 효과 또한 하루 주기 리듬을 따르므로, 교대근무 때문에 질병 치료가 방해받을 수 있다. 어떤 질환들은 수면 장애나 수면 박탈 때문에 악화될 수 있는데, 이런 질환들의 역시 교대근무에 의해 영향을 받을 수 있다.

3.2.5. 암

교대근무와 암에 관한 연구는 많지 않지만 최근에 주로 밤에 근무했던 30세에서 54세 사이의 여성 노동자들에서 유방암의 발생 위험이 1.5배 증가했다는 연구결과가 있었다.(Hansen J, 2001) 하지만 아직 야간 근무가 암의 발생을 증가시킨다고 결론을 내릴 만큼 증거가 충분하지는 않다.

3.2.6. 사망률 증가

교대근무를 하는 노동자가 주간근무를 하는 노동자에 비해 전체적인 사망률이 높다는 연구결과는 아직 없다. 하지만 특정 질환으로 인한 사망률은 증가할 수 있다는 연구결과가 있다. 스웨덴에서 펄프와 종이를 생산하는 노동자 5000여명을 50년간 추적 관찰한 최근 연구 결과 교대근무 노동자가 주간근무 노동자에 비해 전체적인 사망률이 높지는 않았지만, 관상동맥질환으로 인한 사망률은 1.24배, 뇌졸중으로 인한 사망률은 1.56배 높은 것으로 나타났다. (Karlsson B 등, 2005) 교대근무가 뇌심혈관계에 치명적인 영향을 미치는 것은 틀림없는 사실이다.

3.3. 교대근무와 안전

교대근무로 인한 수면박탈은 업무수행능력과 각성도의 저하로 이어져 안전에 심각한 위협을 줄 수 있다. 깨어있고자 하는 본인의 의지가 아무리 높더라도 수면 리듬이 최고조에 달하는 때에는 잠에 골복할 수밖에 없다. 따라서 일부 국가에서는 야간근무 중 필수 수면시간을 규정하고 있기도 하다.

사고와 관련된 요인들이 매우 다양하고 야간에는 덜 활동적인 업무들이 주로 이루어지기 때문에 야간작업 중 사고율이 낮시간에 비해 반드시 높지는 않다. 하루 중 사고율이 가장 높은 때는 공장 가동률이 최고인 낮시간이다. 그러나 업무 중 실수(실수로 인한 사고)는 낮은 공장가동률에도 불구하고 야간작업 중에 현저히 증가하는 경향을 보이기도 한다.

공공안전을 위협하는 운송사고 등의 대형 참사도 운전자의 교대근무와 장시간 노동에 의한 피로 및 졸음이 중요한 원인이라고 알려져 있다. 또한 이른 아침에 교대하는 업무의 경우에도 수면 부족과 판단력 저하가 사고의 위험을 높인다고 한다.

3.4. 교대근무와 사회적 건강

교대근무는 가정생활을 비롯한 사회생활에 부정적인 영향을 미친다. 경우에 따라서 교대근무로 인한 사회생활의 파괴가 수면 장애보다 더 흔한 불만사항으로 손꼽히기도 한다.

외국의 한 연구에서는 핵발전소 노동자들의 부인들을 대상으로 남편의 교대근무가 자신과 가족에게 미치는 영향이 어떠한지를 조사하였는데, 응답자 가운데 절반 이상이 남편의 근무스케줄에 불만을 가지고 있었고, 70% 이상은 교대근무 때문에 가끔 혹은 자주 부부싸움을 했다고 믿고 있었다. 가장 큰 불만은 밤에 혼자 있어야 한다는 것과 육아의 책임이 가중된다는 점이었다. 이들 중 3분의 1은 교대근무에 대한 불만 때문에 교대근무를 그만두라고 남편을 설득한 적도 있었다(Smith and Folkard, 1991).

교대근무는 심지어 결혼생활을 파괴하는 직간접적인 원인이 되기도 한다. 교대근무를 하고 있거나 예전에 교대근무를 했던 노동자들이 교대근무를 한번도 하지 않는 노동자들에 비해 이혼율이 높다는 연구도 있다(Koller M 등, 1978). 특히 두 배우자가 모두 교대근무에

종사하는 경우에는 두 사람은 배우자로서 자신의 역할에 충실하기가 극도로 어려워진다.

교대근무를 하면서 육아를 해야 하는 노동자가 느끼는 어려움은 생물학적 문제만큼이나 사회적인 문제가 크게 작용한다. 특히 아직도 가사와 육아를 개별 여성이 전담하다시피하는 사회적 여건 때문에 많은 여성들은 질 낮은 교대근무를 어쩔 수 없이 감수하고는 한다. 이런 사회적 조건은 여성노동자들의 건강에 심각한 악영향을 미친다. 여성노동자들의 야간 근무 기간 중 수면시간을 조사한 연구에서 미혼여성의 수면시간은 평균 7.5시간인데 비하여, 기혼여성은 6.17시간으로 현저히 적게 나타났다. 또한 기혼여성들 중에서도 자녀가 없는 여성은 평균 6.5시간을 자는데 비하여, 자녀가 있는 여성은 평균 5.5시간밖에 잠을 자지 못하는 것으로 나타났다. 이는 엄마들이 낮에 가사노동을 하느라고 잠을 제대로 잘 수 없기 때문이었다. 이들 여성노동자들이 직장과 집에서 일하는 총 노동시간은 일주일에 무려 84시간에 이르고 있었다(Godbois C, 1981).

4. 사업목표

지금까지 살펴본 바에 따르면 고려대병원 노동자들의 노동조건이 열악할 것이라는 추측이 가능하며 이는 높은 이직율로 나타나고 있다고 할 수 있다. 그러나 노동 조건에 대한 구체적인 내용은 아직 부족하고 이직을 고민할 수밖에 없는 이유도 부족하다. 따라서 교대제를 비롯하여 관련된 노동조건을 파악하고 그 어려움을 밝혀 이를 바탕으로 노동의 질을 개선할 필요가 있다.

이는 병원의 일상적 구조조정에 대항하여 간호부서 뿐만이 아닌 모든 지원부서의 근거를 만드는 작업이 될 것이다. 또한 이러한 현장 조사 사업을 통해 조합원과 비조합원의 이야기를 듣고 그들의 요구와 필요를 받아 현장이 개선될 수 있다는 희망을 보여주어야 한다.

따라서 이 연구는 교대제 개선을 위한 노동조건 실태와 이로 인한 건강영향에 중점을 두고, 더불어 전반적인 건강권의 문제로 확대해 고민하고자 하였다.

4.1. 교대노동으로 인한 노동자들의 건강실태 파악

교대 노동의 건강에 대한 영향은 매우 다양한 것으로 알려져 있다. 이 연구에서는 가장 대표적인 건강문제인 수면 문제를 포함하여 유산이나 불규칙한 월경과 같은 산부인과적 문제, 근골격계 증상 및 각종 질병에 대해 살펴보고자 하였다. 또한 업무 중의 신체적 사고·재해, 감염성 사고의 경험 정도를 살펴보고 카페인 섭취 등의 건강 관련 문제 행동을 살펴보고자 하였다. 한편, 교대 근무와 직접적 관련성은 없으나 열악한 노동 조건을 반영하는 것으로 생각되는 폭언이나 폭행의 문제에 대해 파악하고자 하였다.

4.2. 교대제의 문제점 파악

노동조건 실태조사를 통해 연장근무와 휴일근무를 포함한 노동시간과 부서운영의 문제점, 불규칙적인 근무로 인한 어려움을 파악하고 교대근무에 대한 다양한 인식을 살펴보고자 하였다. 또한 교대근무와 관련하여 식사를 못한 경험과 휴일의 사용과 관련한 문제를 살펴 보았다. 한편 사업장의 업무와 관련이 있을 것으로 생각되는 가사 노동과 일-가정 양립에 대한 내용을 확인하고자 하였다.

4.3. 노동조건을 악화시키는 집단적 노동환경을 파악

집단적 노동환경과 관련이 있는 다양한 작업 조건에 대한 인식을 파악하고 관련된 주요 요인으로서 직무 스트레스를 파악하였다. 한편 노동조건을 결과로서 이직에 대한 생각이 어느 정도나 있는지도 파악하였다.

4.4. 교대제의 개선을 위한 대안을 모색

교대제 개선을 위한 대안을 찾기 위하여 병원 노동자들의 교대제에 대한 필요와 요구를 파악하고 관련된 자료를 검토하고 심층 면접을 통해 그 대안을 모색하고자 하였다.

II. 조사 사업의 내용과 방법

1. 조사 사업의 내용

1.1. 건강 실태

1.1.1. 수면 장애

수면장애 증상을 '불면증'과 '수면부족', '코골기', '낮 동안의 졸리움'으로 나누어 살펴보았다. 이에 대한 항목은 아래의 표에 나타나 있다.

불면증은 (1), (3)~(7)번까지의 항목이며, 코골기는 (4), (11)번 항목이며, 수면부족은 (2), (5), (6)번 항목이 이에 해당된다. 낮동안의 졸리움은 (8)~(10)번 항목이다. 각각 '전혀, 거의 경험하지 않았다'와 '드물게 때때로 경험했다'에 응답했으면 0으로 하고, '꽤, 자주 경험했다'와 '항상, 자주 경험했다'의 두 항목에 응답한 결과는 1로 점수를 주어서 각 항목을 더한 후에 항목마다 1이상일 경우는 증상이 있는 것으로 보았고, 각 항목을 더한 합이 0인 경우에는 증상이 없는 것으로 하였다.

표 4. 수면장애 증상 항목 내용

내 용	수면장애 증상
(1) 깊은 잠을 못잠 (잠들기 어려움)	불면증
(2) 깨어나기 어려움	수면부족
(3) 자는 도중에 깨어남	불면증
(4) 밤에 꿈을 꾸	불면증, 코골기
(5) 깨었을 때 불충분한 잠을 잔 느낌	불면증, 수면부족
(6) 너무 일찍 깨어남	불면증, 수면부족
(7) 밤잠을 방해받거나 휴식이 없음	불면증
(8) 일하거나 휴식시간에 피곤하고 잠이 옴	낮동안의 졸리움
(9) 자극되어지고 피곤한 눈	낮동안의 졸리움
(10) 머리가 무거운 느낌	낮동안의 졸리움
(11) 심하게 코골기	코골기

또한 수면의 질과 시간, 수면 유도를 위한 습관 등을 조사하였다.

1.1.2. 근골격계 증상

근골격계 질환에 대한 증상 유병률은 미국국립산업안전보건연구원(National Institute Occupational Safety and Health, NIOSH) 근골격계 질환 자각증상 기준(기준 1)과, 본 연구와 다른 연구와의 비교 및 증상의 중증도 파악을 위해 다른 연구에서 사용한 기준(기준 2, 기준 3, 기준 4)을 사용하였다.

본 조사에서 사용한 증상 유병률에 대한 기준은 다음과 같다.

- 기준 1 : 증상이 지난 1년 동안에 일주일동안 지속되거나 한달에 1회 이상 나타나는 경우 (NIOSH 기준)
- 기준 2 : 증상이 기준 1에 해당하며 평균적인 증상 정도가 “중간정도로 심하다”이상인 경우 (NIOSH 최근 기준, 정밀검사가 필요한 경우)

- 기준 3 : 증상이 기준 1에 해당하며 평균적인 정도가 “심하다”이상인 경우 (치료가 필요한 경우)
- 기준 4 : 증상이 기준 3에 해당하며 증상이 지난 1주일 동안 있었던 경우 (즉시 치료가 필요한 경우)

증상 유병률을 파악하기 위해 사용한 설문 내용은 다음과 같다.

표 5 . 근골격계 증상 관련 항목

<p>7. 지난 1년 동안 목, 어깨, 팔/팔꿈치, 손/손목, 등/허리, 다리/발 등의 부위에서 작업과 관련하여 통증이나 불편함(통증, 쭈시는 느낌, 뻣뻣함, 화끈거림, 무감각, 찌릿찌릿함 등)을 느끼신 적이 있습니까? ① 예 (⇨ 7-1번으로) ② 아니오 (⇨ 8번으로)</p> <p>7-1> 증상이 얼마나 자주 나타납니까? ()</p> <p>① 항상 ② 1주일에 1회 ③ 1달에 한번 ④ 2달 이상에 한번</p> <p>7-2> 증상이 얼마동안 지속됩니까?()</p> <p>① 1주 이내 ② 1주-1달 ③ 1달 - 6달 ④ 6달 이상</p> <p>7-3> 증상이 어느 정도 심합니까? ()</p> <p>① 전혀 심하지 않다</p> <p>② 약간 불편한 정도이나 작업할 때는 못 느낌</p> <p>③ 작업 중 증상 있으나 귀가 후 좋아짐</p> <p>④ 작업 중 비교적 심한 증상, 귀가 후에도 지속</p> <p>⑤ 증상 때문에 작업은 물론 일상생활을 하기가 어려움</p> <p>7-4> 지난 일주간 증상이 있었습니까? ① 예 ② 아니오</p> <p>7-5> 근골격계 관련해서 진단이나 치료를 받은 경험이 있습니까? ① 예 ② 아니오</p>
--

1.1.3. 건강 행동과 사고 관련

다음과 같은 건강 행동과 사고의 내용과 경험 정도를 조사하였다.

- 건강 행동
 - 흡연상태
 - 음주상태
 - 1일 평균 30분 이상의 규칙적 운동
 - 카페인 음료(커피, 녹차, 홍차 등)의 섭취량

- 사고 경험
 - 근무 중 신체적 사고·재해 경험과 발생 시간
 - 근무 중 감염성 사고 경험과 발생 시간
 - 근무 중 폭언이나 폭행 경험과 주된 가해자

1.1.4. 관련 질병

교대제와 관련하여 본인이 느끼는 증상과 의사나 건강검진을 통해 진단받은 질병의 유병률을 조사하였다. 또한 교대근무를 하는 여성에게 있어서 발생할 수 있는 산부인과적 문제 등을 다음과 같이 조사하였다.

- 증상
 - 소화기 증상 : 식욕감퇴, 변비나 설사, 속이 쓰림, 가스차고 통증, 명치 끝·복부 통증
 - 기타 : 가슴 통증·두근거림, 눈의 피로
- 진단받은 질병
 - 소화기 : 위염, 위(십이지장) 궤양
 - 뇌심혈관계 : 뇌졸중(뇌출혈·뇌경색), 협심증·심근경색, 고혈압
 - 신경정신과 : 만성불안증, 우울증, 불면증
 - 내분비계 : 당뇨, 고지혈증, 갑상선, 유방암
- 산부인과적 문제
 - 20주 미만의 자연유산
 - 20주 미만의 사산
 - 1년 이상 노력해도 임신이 안 된 경우
 - 임신 5개월 이상 8개월 이내의 아이를 조산
 - 불규칙한 월경
 - 임신 이후의 하혈 (또는 절박 유산)

1.2. 교대제의 문제점

1.2.1. 근무 형태와 노동조건

가장 중요한 독립변수 중 하나인 근무형태를 다음과 같이 조사하였다. 최종 분석에서는 간호사의 경우 3교대와 비3교대, 간호사외의 직종에 대해서는 통상근무와 통상근무+야간당직을 묶어서 '통상근무'로, 4조 2교대와 3조 2교대, 주간연속 2교대를 묶어서 '기타'로 하였다.

- 근무형태 : 교대 근무의 형태와 교대 근무를 경험한 기간을 산출하기 위하여 아래와 같이 질문을 하였다.

표 6. 근무형태 파악을 위한 항목

3. 교대형태
① 통상근무 ②통상근무+야간당직 ③ 3교대(DEN) ④ 4조2교대(주주야비)
⑤ 3조2교대(주야비) ⑥ 주간연속2교대 (D+E) ⑦ 기타 ()
3-1> (통상근무자만) 교대 근무경험이 있습니까? ① 예 ② 아니오
⇨ 경험이 있다면 몇 년이나 교대근무를 하셨나요?()년
3-2> (교대근무자만) 입사 때부터 교대근무를 하셨습니까?① 예 ② 아니오
3-3> 총 교대근무 년 수는 몇 년입니까? ()년

- 노동조건

- 노동시간 : 실근무 시간, 연장근무, 휴일 근무
- 한 달 평균 근무 일수 : 주간근무, 야간근무, N번 근무 횟수

1.2.2. 교대제에 대한 인식

다음과 같은 교대제에 대한 인식을 확인하였다.

표 7. 교대근무 관련 인식 항목 내용

(1) 교대근무를 하는 것이 힘들다고 느낀다.
(2) 교대근무 때문에 직장을 그만 두어야겠다고 생각한다.
(3) 교대근무 때문에 가정에 불화가 생긴다.
(4) 교대 체계의 개선이 필요하다.
(5) 현재 부서의 필요 인원에 비해 투입 인원수는 적정하다.
(6) 현재 나의 노동 강도는 적정하다.
(7) 근무 스케줄에 원하는 휴가와 근무일정이 잘 반영된다.
(8) 현재의 교대근무 스케줄에 만족한다.
(9) 근무 스케줄의 작성이 매달 규칙적으로 이루어진다.
(10) 나의 근무 스케줄은 안정적이고 예측 가능하다.
(11) 교대 근무로 인해 여가생활과 나의 다른 사회적 생활에 제약을 받는다.
(12) 주간근무(D & E)보다 야간근무(N)가 더 힘들다.
(13) 가능하다면 임금이 약간 줄더라도 주간근무를 하고 싶다.

1.2.3. 교대제 관련 문제

교대 근무와 관련해서 발생할 수 있는 사회적 문제로서의 가사 노동과 관련한 문제와 이와 관련이 있는 일-가정 양립, 교대제와 관련하여 발생하는 문제 등을 확인하였다.

- 가사 노동 관련
 - 가사노동 시간
 - 육아로 인한 수면 부족
 - 가사노동을 둘러싼 갈등

○ 일-가정 양립 : 다음과 같은 내용으로 일-가정 양립과 갈등을 파악하였다. 1~3번 문항은 일이 가정에 주는 긍정적 영향을 의미하며 4~6번 문항은 일이 가정에 주는 부정적 영향을 의미한다. 7번과 8번은 가정이 일에 주는 긍정적 영향을 의미하는 문항이며 9번과 10번은 가정이 일에 주는 부정적 영향을 의미하는 문항이다.

표 8. 가정-일 양립관련 항목 내용

1. 직업 활동을 함으로써 가정생활에 활력을 갖게 된다.
2. 직업 활동으로 인해 식구들한테 더 인정받을 수 있다.
3. 직업 활동으로 가정생활이 물질적으로 풍요로워진다.
4. 일하는 시간이 너무 길어서 가정생활에 지장을 준다.
5. 작업 시간이 불규칙해 가정생활을 제대로 하기 어렵다.
6. 일(업무량)이 너무 많아서 가정생활에 지장을 준다.
7. 가정경제에 대한 책임감 때문에 더 열심히 일을 한다.
8. 식구들이 나의 경제활동을 인정해주어 일을 더 열심히 하게 된다.
9. 집안일이 많아서 직장에 와서도 힘들 때가 많다.
10. 자녀양육 등 식구들을 돌보아야 하는 부담 때문에 경제활동을 그만 둘 생각을 해본 적이 있다

○ 교대제와 관련한 노동 실태

- 업무에 쫓겨서 식사를 못한 경험
- 연월차 사용, 여가 활용, 병가 관련, 번포로 인한 개인 생활 문제 및 불이익
- 교대제의 포괄적 문제점

1.3. 집단적 노동환경 파악

1.3.1. 노동 강도

노동강도는 정치경제학적 개념에 따라 절대적 노동강도, 상대적 노동강도, 양적 유연화, 질적 유연화, 임금 유연화 등의 영역으로 구분이 가능하다. 그러나 본 연구에서는 범주로 나

누는 것이 보건의료 산업자체의 특성을 파악하는데 적절치 않은 것으로 생각되고, 적당한 대조군을 선정할 수 없다는 한계가 있어서 개별 항목에 대한 응답 정도를 파악하는 것으로 하였다.

노동강도 [勞動強度, intensity of labor]는 “일정시간 내의 지출노동량의 크기”로 요약할 수 있다(두산세계대백과 EnCyber (<http://www.encyber.com/>)). 노동강도의 보다 구체적인 정의는 다음과 같다.

표 9. 노동강도의 정의 (1)

<p>노동강도 [勞動強度, intensity of labor]의 정의</p> <p>작업강도(作業強度)라고도 한다. 이는 노동의 밀도·집약도·긴장도를 나타내며, 이의 강화를 노동강화라 한다. 노동시간 연장에 의한 노동강화는 외연적(外延的) 노동강화이고, 단위시간 내 지출노동량 증대에 의한 노동강화는 내포적(內包的) 노동강화인데, 노동강도에서는 일반적으로 후자가 문제시된다. 이것은 노동생산성과의 관계에서 의미가 있다. 즉, 일정한 원료와 생산수단으로 일정시간 내에 더 많은 재화(財貨)를 생산하기 위해 노동강도를 증가시키는 것으로, 이것이 곧 노동강화이다. 근대자본주의의 발전과정에 있어서는 휴일의 감소, 1일 노동시간의 연장이란 형태로 노동강화가 이루어졌으나, 현재는 노동일이나 1일 노동시간이 감소경향에 있음에도 운전속도의 증대, 노동자 1인당 담당기계 대수의 증대, 능력급임급제 등의 방법으로 단위노동시간당 노동밀도를 높여 노동강화를 유도하고 있다. 한편, 노동지출량은 작업의 종류에 따라 다르다. 노동생리학은 산소소비량의 다소에 따라 노동강도를 구분하고 있는데, 그 기초가 되는 것이 에너지 대사율(RMR)이다. 이것은 다음 식으로 표시된다.</p> $\begin{aligned} \text{RMR} &= (\text{작업 시 소비에너지} - \text{안정 시 소비에너지}) / \text{기초 대사량} \\ &= \text{노동 대사값} / \text{기초 대사값} \end{aligned}$ <p>기초대사란 인간이 생존하기 위해서 필요로 하는 최저 에너지 소비량이다. 노동의 RMR는 0.1에서 10.0을 넘는 경우까지 분포되는데, 주작업(主作業)의 RMR이 0~1인 경우를 최경작업(最輕作業), 1~2를 경작업, 2~4를 중등작업, 4~7을 중작업, 7 이상을 최중작업(最重作業)이라 한다. 보통의 사무작업은 극 경작업이고, 생산적 노동의 대부분은 경작업 이상, 주로 중등작업이며, 중작업 이상은 농업노동·임업노동·토목노동·광산노동 등의 일부에서 볼 수 있다. 특히 기술혁신 과정에서 작업강도 자체는 낮아지는 경향이 있으므로 격작업이란 거의 찾아볼 수 없으나, 일반적으로는 노동밀도가 높아지고 있으며, 사무작업에 있어서도 기계화에 따라 노동밀도가 높아가고 있고 경작업에서도 신경성 피로를 수반하는 노동이 증가하고 있다. 노동강도가 높아간다는 것은 노동자의 피로를 누적적으로 높임으로써, 피로회복에 필요한 시간을 길게 하고 재해(災害)와 질병을 증대시키는 결과를 가져온다.</p> <p>(두산세계대백과 EnCyber (http://www.encyber.com/))</p>
--

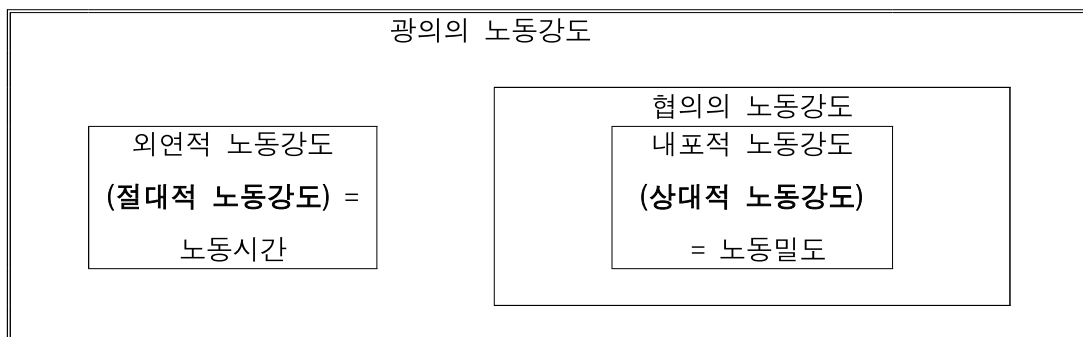
표 10. 노동강도의 정의(2)

<p>노동강도 [勞動強度, intensity of labour]의 정의</p> <p>일정시간 내에 행해지는 노동지출의 정도, 노동력의 긴장, 노동의 응축정도를 말한다. 노동일수가 노동의 외연적 크기를 나타냄에 대해 노동강도는 노동의 내포적 크기를 나타낸다.</p> <p>노동생산성이 증대하는 경우에는 동일한 노동일에 있어서의 동일한 노동지출로 보다 더 많은 생산물이 생산된다. 따라서 개개의 생산물에 대해서 보면 보다 더 적은 노동량 밖에 소요하지 않기 때문에 생산물 1단위당 가치는 당연히 저하한다.</p> <p>이에 반하여 노동강도가 증대하는 경우에는 지금까지와 동일한 노동일로도 보다 더 많은 노동이 지출되며 산출량도 증가한다. 그러나 비록 지금까지보다도 많은 생산물이 생산되었다고 해도, 생산물 1단위당 동일한 노동량을 소요하게 되므로 그 가치는 불변이다. 노동강도가 증대하는 것은 이와 같이 보다 더 많은 노동량이 동일한 길이의 노동일에 압축되는 것, 따라서 동일한 길이의 노동일이 보다 많은 가치생산물에 구체화되는 것을 의미하여 노동일을 연장하는 경우와 같은 효과를 가져온다.</p> <p>(경제용어 사전, http://nisweb.nonghyupi.com/dic/aac/aac206.html)</p>
--

이상을 정리해보면 광의의 노동강도는 노동시간과 같은 외연적 노동강도 (절대적 노동강도)와 단위시간당 노동지출을 의미하는 노동밀도와 같은 내포적 노동강도(상대적 노동강도)를 의미하며, 협의의 노동강도는 내포적 노동강도를 의미한다. 그리고, 현재에 와서는 노동밀도가 더 중요한 의미를 가지며 여기에는 육체적 노동의 소모 뿐 아니라 정신적 노동의 소모도 중요한 부분이다.

노동강도를 파악하는 것은 노동강도 그 자체가 과중한가와 이전에 비해 더 강화되는가 그렇지 않은가의 두 가지를 다 파악하여야 한다. 각각이 의미를 가지고 있기 때문이다.

표 11. 광의의 노동강도의 의미



현재의 시기는 생산성 강화와 경쟁력 확보를 위한 “노동 유연화”로 함축적으로 표현되며 따라서 현 시기의 노동강도의 강화는 노동 유연화와 불가분의 관계를 가지고 있다. 따라서 노동강도의 변화를 파악하는 개념은 절대적 노동강도 상대적 노동강도, 노동 유연화로 구분된다. 노동유연화는 또다시 양적 조정, 질적 조정, 임금조정, 조직변화로 나눌 수 있다.

표 12. 노동강도 변화 파악 요소의 구분

대구분	중구분	소구분
노동강도	절대적 노동강도	작업시간(일, 주, 월)
		휴식시간
		휴일 수
		특근, 야근, 잔업
	상대적 노동강도	작업속도, 시간당 일의 양
		인원변화
		일의 종류: 취급 부품양, 공정수, 기계수
		교대제
유연화	양적조정	비정규직
		하청, 외주, 소사장제
	질적조정	노동력 재배치: 파견, 부서합병
		변형노동
	임금조정	성과급 도입
		기본급 인하, 복리후생비삭감

본 연구에서는 위의 내용을 기초로 하여 집단 면접을 통하여 보건의료 노동자의 현실을 좀 더 명확하게 반영하는 문항을 중심으로 수정·보완하여 아래와 같은 문항으로 사용하였다.

표 13. 작업조건 관련 항목 내용

1. 제 시간에 퇴근을 못하거나 조기출근을 할 정도로 일이 많다.
2. 하루 근무 중 식사시간과 휴식시간이 충분하다.
3. 일할 때 눈 돌릴 틈도 없이 바쁘다.
4. 하루 중 잠을 자거나 여가를 즐길 시간이 충분하다.
5. 마음껏 휴가를 사용하지 못할 정도로 일이 많다.
6. 휴일수가 충분히 많다.
7. 내 업무의 속도가 너무 빠르다.
8. 내 업무는 시간당 해야 하는 일의 양이 너무 많다.
9. 내가 담당하는 업무의 양은 적당하다.
10. 내가 담당하는 업무의 종류가 너무 많다.
11. 신규자에 대한 교육때문에 노동강도가 증가된다.
12. 직종간 업무구분이 명확치 않다.
13. 중간관리자의 업무(예, 물품관리, 목표관리, 방문전화, 퇴원환자 배웅)를 내가 한다.
14. 내가 일하는 부서의 인력은 충분하다.
15. 내가 일하는 부서의 야간작업 시 업무의 양은 적당하다.
16. 업무중에 응급이나 돌발사고 발생등에 대한 심적 압박감이 크다.
17. 내가 일하는 부서에 비정규직이나 아르바이트가 많다.
18. 부서간에 파견, 지원, 배치전환이 자주 있다.
19. 내가 받은 임금의 기본급(또는 고정급)의 비율이 높다.
20. 전산자동화로 업무량이 늘었다(예, EMR, OCS 등).
21. 한마음교육, VOS, 친절교육 등 현장관리나 통제가 심하다.
22. 근무시간외에 업무와 관련된 일이 많다(예, 교육, QI 등).
23. 의료기관서비스평가와 JCI 인증으로 환자 서비스 업무량이 늘었다.
24. 부서장과의 갈등 때문에 병원을 그만두고 싶다.
25. 직장생활의 고충을 함께 나눌 동료자가 있다.

1.3.2. 감정 노동

보건의료 노동자들은 가장 대표적인 서비스 산업으로서의 성격을 가지고 있으며 감정 노동이 심한 집단인 것으로 알려져 있다. 이번 연구에서는 감정 노동의 전체 양상을 파악하기는 어려울 것으로 생각되어 감정노동의 여러 요소들 중에서 가장 크게 작동하고 있을 것으로 생각되는 감정적 노력과 관련한 항목 두 가지만을 확인하였으며 그 내용은 다음과 같다.

- 환자나 보호자들이 나에게 따뜻함과 친절함을 느낄 수 있도록 일부러 웃으려고 노력할 때가 많다.
- 나는 기분이 나쁠 때에도 환자/보호자들에게 표현하지 않으려고 최선을 다한다.

1.3.3. 직무 스트레스

직무스트레스 요인은 한국인 직무스트레스 측정도구를 이용하여 평가하였다. 한국인 직무스트레스의 측정을 위한 도구는 총 43개 항목, 8개 영역(물리환경, 직무요구, 직무자율, 직무불안정, 관계갈등, 조직체계, 보상부적절, 직장문화)으로 구성되어 있다. 직무스트레스 요인을 구성하는 8개의 영역에 대한 조작적 정의와 그에 해당하는 설문문항을 열거하면 다음과 같다.

- “물리환경”은 직무스트레스에 영향을 줄 수 있는 근로자가 처해있는 일반적인 물리적인 환경을 일컫는 것으로서, 작업방식의 위험성, 공기의 오염, 신체부담 등을 말한다.

세부범주	문항내용
공기오염	근무 장소가 깨끗하고 쾌적하다.
작업방식의 위험성	작업방식이 위험하고 사고를 당할 가능성이 있다.
신체부담	내 업무는 불편한 자세로 오랫동안 해야 한다.

- “직무요구”는 직무에 대한 부담정도를 의미하며 시간적 압박, 업무량 증가, 업무중 중단, 책임감, 과도한 직무부담 등이 여기에 속한다.

세부범주	문항내용
시간적 압박	일이 많아 항상 시간에 쫓기면서 일하게 된다.
중단상황	현재 하던 일을 끝내기 전에 다른 일을 하도록 지시 받는다.
업무량 증가	업무량이 현저하게 증가하였다.
책임감	나는 동료나 부하직원을 돌보고 책임져야 할 부담을 안고 있다.
과도한 직무부담	내 업무는 장시간의 집중력을 필요로 한다.
과도한 직무부담	업무 수행 중에 충분한 휴식(잠)이 주어진다.
직장가정양립	일이 많아서 직장가정에 다 잘하기가 힘들다.
업무다기능	여러 가지 일을 한꺼번에 해야 한다.

- “직무자율”은 직무에 대한 의사결정의 권한과 자신의 직무에 대한 재량활용성의 수준을 의미하며, 기술적 재량 및 자율성, 업무예측가능성, 직무수행권한 등이 이 범주에 포함된다.

세부범주	문항내용
기술적 재량	내 업무는 창의력을 필요로 한다.
예측불가능성	업무관련 사항(업무의 일정, 업무량, 회의시간 등)이 예고 없이 갑작스럽게 정해지거나 바뀐다.
기술적 재량	내 업무를 수행하기 위해서는 높은 수준의 기술이나 지식이 필요하다.
직무수행권한	작업시간, 업무수행과정에서 나에게 결정권한이 주어지며 영향력을 행사할 수 있다.
직무수행권한	나의 업무량과 작업스케줄을 스스로 조절할 수 있다.

- “직무불안정”은 자신의 직업 또는 직무에 대한 안정성의 정도로 구직기회, 고용불안정성 등이 여기에 속한다.

세부범주	문항내용
구직기회	지금의 직장을 옮겨 나에게 적합한 새로운 일을 쉽게 찾을 수 있다.
구직기회	현재의 직장을 그만두고 현재 수준만큼의 직업(직장)을 찾는다는 것은 쉬운 일이다.
전반적 고용불안정성	직장사정이 불안하여 미래가 불확실하다.
전반적 고용불안정성	나의 직업은 실직하거나 해고당할 염려가 없다.
전반적 고용불안정성	앞으로 2년 동안 현재의 내 직업을 잃을 가능성이 있다.
전반적 고용불안정성	나의 근무조건이나 상황에 바람직하지 못한 변화(예, 구조조정)가 있었거나 있을 것으로 예상된다.

- “관계갈등”이라 함은 회사내에서의 상사 및 동료 간의 도움 또는 지지부족등의 대인관계를 평가하는 것이며 동료의 지지, 상사의 지지, 전반적 지지 등이 여기에 속한다.

세부범주	문항내용
동료의 지지	나의 동료는 업무를 완료하는데 도움을 준다.
상사의 지지	나의 상사는 업무를 완료하는데 도움을 준다.
전반적 지지	직장에서 내가 힘들 때 내가 힘들다는 것을 알아주고 이해해 주는 사람이 있다.
동료의 지지	직장생활의 고충을 함께 나눌 동료가 있다.

- “조직체계”는 조직의 정략 및 운영체계, 조직의 자원, 조직내 갈등, 합리적 의사소통 등의 직무스트레스 요인을 평가하는 것이다.

세부범주	문항내용
조직의 정략 및 운영체계	우리 직장(회사)의 근무평가, 인사제도(승진, 부서배치 등)는 공정하고 합리적이다.
조직의 지원	업무수행에 필요한 인원, 공간, 시설, 장비, 훈련 등의 지원이 잘 이루어지고 있다.
조직내 갈등	우리 부서와 타 부서 간에는 마찰이 없고 업무 협조가 잘 이루어진다.
목적, 이해의 동질성	근로자, 간부, 경영주 모두가 직장을 위해 한 마음으로 일한다.
합리적 의사소통 결여	일에 대한 나의 생각을 반영할 수 있는 기회와 통로가 있다.
승진가능성	나의 경력개발과 승진은 무난히 잘 될 것으로 예상한다.
직위부적합	나의 현재 직위는 내 교육 및 경력에 비추어볼 때 적절하다.

- “보상부적절”은 업무에 대하여 기대하고 있는 보상의 정도가 적절한지를 평가하는 것으로 존중, 내적 동기, 기대 부적합 등이 여기에 속한다.

세부범주	문항내용
기대부적합	나의 직업은 내가 평소 기대했던 것에 미치지 못한다.
금전적 보상	나의 모든 노력과 업적을 고려할 때 내 봉급/수입은 적절하다.
존중	나의 모든 노력과 업적을 고려할 때, 나는 직장에서 제대로 존중과 신임을 받고 있다.
내적동기	나는 지금 하는 일에 흥미를 느낀다.
기대보상	내 사정이 앞으로 더 좋아질 것을 생각하면 힘든 줄 모르고 일하게 된다.
기술개발기회	나의 능력을 개발하고 발휘할 수 있는 기회가 주어진다.

- “직장문화”는 서양의 형식적 합리주의 직장문화와는 달리 한국적인 집단주의적 문화, 비합리적인 의사소통체계, 비공식적 직장문화 등의 직장문화 특징이 스트레스 요인으로 작용하는지를 평가한다.

세부범주	문항내용
집단주의문화(술자리 등)	회식자리가 불편하다.
직장문화(직무갈등)	기준이나 일관성이 없는 상태로 업무 지시를 받는다.
직장문화(합리적 소통결여)	직장의 분위기가 권위적, 수직적이다.
성적차별	남성과 여성이라는 성적인 차이 때문에 불이익을 받는다

각 문항별로 ‘전혀 그렇지 않다’ ‘그렇지 않다’ ‘그렇다’ ‘매우 그렇다’로 응답하도록 하였고, 각각에 대해 1-2-3-4 점을 부여하였다. 점수가 높을수록 직무스트레스 요인이 높은 문항은 1-2-3-4 점을 그대로 두었고, 점수가 높을수록 직무스트레스 요인이 낮은 문항은 4-3-2-1로 재코딩하여 개별 문항을 평가하였다. 또한 각 영역별 점수와 전체 총점은 모두 100점 만점으로 환산한 후 비교 평가하였다. 실제 점수를 100점으로 환산하는 수식은 다음과 같다.

$\text{각 영역별 환산점수} = (\text{실제점수} - \text{문항수}) \times 100 / (\text{예상 가능한 최고점수} - \text{문항수})$ $\text{직무스트레스 총 점수} = (\text{각 8개 영역의 환산 점수의 총합}) / 8$
--

본 조사에서는 위에 제시된 43문항 중에 신뢰도와 타당도를 근거로 제시되었던 단축형 24 문항을 사용하였다. 최근의 연구에 따르면 단축형이 확장형에 비해 신뢰도가 좋을 것으로 알려져 있다. 또한 병원의 인간공학적 요인을 고려하여 “물리환경” 범주의 문항 3항목을 추가하여 총 27문항을 조사하였다.

여기에 직장 문화와 관련하여 주요한 스트레스 요인이 되고 있는 것을 사전 집단 면접에서 파악되었던 회식 여부와 관련한 한 항목을 추가하였다.

2. 조사 사업의 방법

2.1. 사업 내용 공유를 위한 교육

본 사업에서 교육 프로그램은 교대제 문제를 비롯한 건강권 문제에 대한 인식 확산과 심각성을 환기하고 현장의 참여를 조직할 수 있는 계기를 마련하기 위한 중요한 요소로 기획되었다.

사업의 기획 단계에서 확대간부에 대한 교육을 비롯하여 조합원 하루 교육 시간을 활용한 조합원 교육을 사전 단계에서 진행하였으며 보고서 완성과 함께 결과에 대한 공유를 안전 교육 시간을 활용하여 진행하기로 하였다.

표 14. 직무스트레스 사업 내용 공유를 위한 교육 사업 내역

일시	내용	장소
2008-03-04	전임자 간담회	안암 병원
2008-03-11	대의원 교육	양평
4~6월	조합원 하루 교육 (총 24회)	안암, 구로, 안산
2008-11-13	전임자 중간보고 간담회	안암 병원
2009년 6월	조합원용 소책자 발간	

2.2. 설문 조사

2.2.1. 설문조사 방법

설문 조사는 집단 설문과 개별 설문을 병행하였다. 조사 대상자는 조합원과 비조합원을 모두 포함하여 의사직을 제외한 전 직원으로 하였다. 전체 대상자들에 대한 교육을 진행하면서 설문지에 대한 내용을 간략히 설명한 후 그 자리에서 작성한 설문지를 수거하였고, 현장 연구원들이 현장 순회와 간담회를 병행하면서 설문지를 배포·수거 하였다.

설문지는 간호사를 대상으로 하는 설문지와 간호사를 제외한 나머지 직종을 대상으로 한 설문지를 별개로 작성하였다. 각각의 설문지의 세부내용은 같았으나 설문지에 대한 안내와 사전 동의서의 내용을 상황에 맞게 수정한 것이었다.

2.2.2. 설문지의 구성

설문지의 세부적 내용은 '조사 사업의 내용'에서 이미 기술한 바와 같으며 아래 표와 같이 구성하였다.

표 15. 설문지의 구성 (1)

항목	내용
일반적 특성	- 성, 나이, 키, 몸무게, 결혼, 학력, 흡연, 음주, 운동, 카페인 섭취
직무관련 특성	- 입사 년 월 일 - 부서, 직종, 고용형태, 노동조합 내 역할 - 연장근무와 휴일근무, 근무 시간 - 교대 형태와 교대 근무 경험, 근무 일수
사회경제적 조건, 가사 노동 및 여가	- 부양가족 수, 연봉, 월 가구 소득 - 연월차 사용, 휴가 사용 이유, 원치 않는 휴가 사용 - 가사 노동 시간, 육아와 수면, 가사로 인한 부부 갈등, 지출 상황 - 여가 활용 - 일-가정 양립
재해 경험, 실태	- 식사 못 한 경험, 이직 의도, 이직을 생각하는 이유 - 사고 경험과 시기, 감염성 사고 경험과 시기 - 폭언이나 폭행 경험과 주된 가해자
작업조건과 작업 과정의 변화	- 작업시간의 변동, 휴식시간 및 휴일 수, 잔업 및 특근 횟수의 변동 - 작업속도, 단위시간당 일의 양의 변화 - 담당하는 기계 수, 공정의 종류 변화, 부서의 인력 변화 - 비정규직, 하청노동자수의 변동, 자동화나 신공정과 관련된 변화 - 기본급, 복리후생비, 일의 성과에 따른 월급의 변화 - 주야 교대제근무의 변화, 타부서 파견

표 16. 설문지의 구성 (2)

항목	내용
직무스트레스	<ul style="list-style-type: none"> - 물리환경 - 직무요구 - 직무자율 - 관계갈등 - 직무불안정 - 조직체계 - 보상부적절 - 직장문화 - 감정 노동
수면 건강 및 기타 질병	<ul style="list-style-type: none"> - 수면의 질과 양, 수면 유도 습관, 각성도 - 수면 관련 증상 - 소화기 및 관련 증상 - 의사에게 진단받은 소화기·뇌심혈관계·정신과·내분비 질환 - 산부인과적 증상
근골격계 관련 증상 유무	<ul style="list-style-type: none"> - 증상의 종류 : 목, 어깨, 팔/팔꿈치, 손가락/손목, 등/허리, 무릎/다리, 발/발목 - 증상부위, 증상빈도, 증상지속기간, 증상정도 - 최근 일주일동안 증상유무, 최근 일주일동안 증상 정도 - 치료유무, 치료유무에 대한 이유 - 증상과 직업과의 관련성
교대제 관련 인식	<ul style="list-style-type: none"> - 포괄적 문제 인식 - 세부적 문제 인식과 대안에 대한 생각 - 번표로 인한 생활 문제, 보복성 번표의 문제 - 스케줄 나오는 시기, 신규 입사자 훈련 관련한 내용

2.3. 면접조사

2.3.1. 사전 집단 면접

설문지 내용과 항목의 개발을 위하여 집단 면접을 진행하였다. 집단 면접은 근속연수와 직종, 직책등을 고려하여 중간 급 이상의 간호사와 신규 간호사 집단, 간호사 이외의 직종,

노동조합 간부들을 대상으로 총 4회에 걸쳐 진행되었다.

사전 집단 면접의 진행은 연구소의 연구원이 단독으로 진행하거나 2인이 공동으로 진행하였다.

2.3.2. 심층 면접

설문조사의 내용을 보강하고 집단적 노동환경을 구체적으로 파악하기 위하여 심층 인터뷰를 시행하였다. 심층 인터뷰의 대상은 직종 구분에 따라 총 29명을 실시하기로 다음과 같이 계획하였다.

○ 심층 면접 대상 조직 계획

- 부서당 1인을 원칙으로 하여 간호사의 경우는 상황에 따라 일부 직종을 추가하기로 함
- 병동 간호사 : 외과계 - 신규2명, 차지 2명 / 내과계 - 신규 2명, 차지 2명
- 수술실 간호사 1명, 마취과 1명
- 신생아실 1명, 분만실 1명, 내과계 중환자실 1명, 외과계 중환자실 1명, 외래 1명, 응급실 1명, 인공신장실 1명
- 행정직 1명, 기계실 1명, 임상병리사 1명, 방사선사 1명, 간호조무사 1명, 약사 1명
- 이송 1명, 경비 1명, 영양팀 1명, 간호보조 1명, 사무보조 1명, 약제 1명

○ 참여자 선정

참여자의 선정은 노동조합에서 일괄적으로 진행하는 것으로 하되 다음과 같은 기준을 고려하기로 하였다. 참여자 선정에 사용된 기준은 다음과 같다.

- 간호직을 제외하고는 일정 정도 이상의 근속으로 부서의 전체적인 내용을 설명해 줄 경험이 있어야 함
- 개인 참여가 어려울 경우에는 일부 집단 면접 형태로의 참여도 가능함
- 노동조합 간부(대의원 등)는 가급적 피하고 노동조합에 대한 참여가 현저히 낮거나 비조합원을 면접 대상에 포함하도록 한다.

○ 실제 심층면접조사 대상

실제 심층 조사에 참여한 인원은 총 36명이었다. 이중 집단 면접의 형태로 이루어진 것은 병동 PRN 2명씩 2팀이 심층 면접에 응하였고, 보호요원실은 6명이 집단 면접을 하였으며, 시설팀도 3명이 집단면접을 하였다. 나머지는 내과계 병동의 차지급 간호사가 2명, 신규·액팅이 2명이었고 외과계 병동의 차지급 간호사가 2명, 신규·액팅이 2명이었다. 또한 전문 간호사 3명에 대해 집단 면접을 시행하였으며, 수술실, 신생아중환자실, 마취과, 분만실, 외과계 중환자실과 내과계 중환자실의 간호사에 대해 각각 1명씩이 심층 면접에 응하였다. 의료기술직에서는 방사선사와 임상병리사 1명씩에 대해 심층 면접을 시행하였으며, 안전팀 1명, 의료정보팀 1명, 원무과 행정직 1명에 대해 심층면접을 실시하였다.

○ 심층면접조사 도구와 방법

면접조사 문항은 총 42문항이었으며 대부분 1시간 반에서 2시간 정도에 걸쳐 진행되었다. 면접의 진행은 한국노동안전보건연구소의 연구원이 참여하여 모든 대화 내용을 사전에 양해를 구해 녹음을 하였으며, 간호직종 2명에 대한 면접은 현장 연구원이 실시하였다.

표 17. 심층면접조사도구

교대제 개선을 위한 노동조건 실태 조사 심층면접조사

바쁘신 중에도 심층면접 조사에 참여해 주셔서 감사합니다.

이 면접 조사는 고대의료원지부의 교대제 개선을 위한 노동조건 실태 조사 사업의 일환으로, 근무형태와 노동강도, 임금과 같은 노동조건 및 이로 인한 건강 영향을 살펴보고 현장의 교대제 개선에 대한 생각과 의견을 모으기 위한 것입니다. 여기에서 얻은 자료는 설문 조사 결과를 보다 구체적으로 분석하고 구체적인 개선안을 만들기 위해 쓰일 것입니다.

심층면접 조사는 약 2시간 가량 소요되며, 면접진행자와 마주 앉아 질문과 대답을 주고받는 방식으로 진행됩니다. 기록만으로는 불완전할 수 있기 때문에 면접 내용을 따로 녹음할 예정입니다. 면접 내용은 연구 조사 이외의 목적으로 사용되지 않으며, 연구진 외부로 유출되지 않습니다. 또한 개인 신상에 대한 정보가 드러나지 않도록 신중하게 정리할 것을 약속드립니다.

한국노동안전보건연구소

일시 : 년 월 일

장소 :

면접진행자 :

■ 면접자 정보

이름	
성별 / 나이	
입사시기	
소속부서 / 직책	
노동조합 활동	<참고> 현재 고대병원은 유니온 샵이 아니라서 전체 직원중 70%만이 조합원에 해당함
교대형태	
기타사항	

A. 업무내용과 조직체계에 대하여

- 문1. 직종은 어떻게 구분되며, 각 직종에 따라 담당하는 업무들에는 어떤 것이 있습니까?
- 문2. 직종에 따라 출근해서 퇴근까지 어떤 흐름으로 일하고 있는지 설명해 주십시오.
- 문3. 부서나 팀 등 조직 체계는 어떻게 구성되어 있습니까?
- 문4. 지난 몇 년간 조직 구성이나 조직 운영에 변화가 있었다면 어떤 것인지 설명해 주십시오.
- 문5. 노동자들이 조직 구성과 운영에서 주로 불만을 갖는 점은 어떤 것입니까?
- 문7. 본인이 하는 업무 중에 그 업무의 구분이나 범위가 모호하다고 생각하는 것이 있는지요. 업무 범위에 대한 규정과 표준화에 대한 본인의 생각이나 현재의 문제 및 개선방향에 대해 의견 주시기 바랍니다.

B. 노동시간과 업무량에 대하여

- 문8. 직종에 따라 노동시간 현황을 설명해 주십시오. (출퇴근시간, 연장근무나 휴일근무 실태, 교대근무 등)

<참고>

- 간호사들의 단협상 근무시간 : D 07시-15:30, E 14시-22:30, N 22시-익일 8시
- 영양과 : 아침 5시 시작. 오전반과 오후반 있음. 야간에 1명만 keep (밤 12시까지)
- 시설, 경비 : 주야 맞교대 (주야비 또는 주주야비)
- 진검, 영상의학 : 통상+야간당직, 일부 야간전담 계약직 있음
- 행정 : 통상+야간당직

- 문9. 최근 몇 년간 출퇴근시간, 연장근무나 휴일근무 등 노동시간의 길이나 배치에 변화가 있었다면 설명해 주십시오.
- 문10. 근무 중 휴식을 취할 시간이 따로 보장되어 있습니까? 휴식시간이나 점심시간에 노동자들은 주로 어디에서 무엇을 하면서 휴식을 취합니까?
- 문11. 노동시간이나 업무량이 늘 일정합니까, 아니면 요일이나 계절에 따라 변하는 패턴이 있습니까?
- 문12. 최근 몇 년간 업무 종류나 업무량에 변화가 있었다면 어떤 것인지 설명해 주십시오.

<참고>

- 병동의 경우 자율병상제가 실시됨으로 인해서 병동별과의 구분이 없어지면서 모든 병동이 잡과화(?) 되고 있음. 전산시스템이 구축되면서 업무가 많이 편해지기도 했지만 잡과화되고 질관리가 많아지면서 힘들어짐

문13. 교대근무의 가장 큰 문제는 무엇이라고 생각하십니까? 주간근무와 야간근무 시 업무의 내용이나 방식, 관련된 스트레스 요인 등의 노동조건 변화는 어떤지 설명해 주십시오.

문14. 근무표의 작성과 관련해서 문제라고 생각되는 것은 무엇입니까? 근무표의 개선에 대하여 어떤 의견이 있으신가요?

C. 현장통제와 자율성에 대하여

문15. 일일 혹은 월별 업무량, 업무 범위와 내용 등은 누가 어떻게 결정하며 노동자에게는 어떻게 전달됩니까? 그 과정에 대한 본인의 생각은 어떻습니까?

문16. 출퇴근이나 결근, 조퇴시의 기록, 근무표의 작성 및 노동 시간의 배치는 어떻게 이루어지고 있습니까?

문17. 노동자들의 실적이나 근무에 대한 평가는 언제, 누가, 어떻게 합니까? 이에 대한 본인은 어떻게 생각하십니까?

문18. 근태, 실적, 서비스 향상을 위해 병원에서 진행하고 있는 캠페인이나 표어가 있습니까? 이에 대한 노동자들의 의견이나 반응은 어떠합니까? 이에 대한 노동조합 차원의 대응이 있었다면 어떤 것이었습니까?

<참고사례>

-의료기관서비스 평가나 JCI (국제병원인증)로 인한 서비스 및 향상 및 질 향상 활동이 많음

-고객서비스 차원에서 퇴원환자를 엘리베이터까지 배웅하는 업무가 간호사에게 새로 생김. 삼성병원에서 반응이 좋아서 따라 하기 시작한 것이라고 하는데 원래는 수간호사의 업무이나 일반 간호사에게 이관되고 있음. 특히 간호사가 업무 처리중이라 바쁨에도 불구하고 엘리베이터까지 안내를 하고 체크리스트를 채우기 위해 퇴원환자를 아무 이유도 없이 기다리라고 하는 경우까지 생김

D. 노동 환경과 안전, 건강에 대하여

문19. 근무 공간에 대해 노동자들이 불만이나 문제를 느끼는 부분은 무엇입니까?

문20. 노동자들이 주로 걱정하는 건강 및 안전 문제는 어떤 것입니까? 최근 몇 년간 (업무상) 질병이나 사고가 발생한 적 있다면 설명해 주십시오. 근무조건과 관련이 있다고 생각되는 질환은 무엇입니까?

- 무릎관절, 어깨, 허리, 팔꿈치 등 근골격계?
- 스트레스 및 심리적, 정신적 문제(불면증, 우울증, 적응장애, 육체적 피로 등등)?
- 수면관련 문제?
- 여성의 경우, 생리불순, 임신, 출산과정에서의 문제는?
- 일하다가 다치는 경우는? (주사침 사고 등 감염성 사고 포함)

<참고>

- 영양과 : 근골에 대한 호소 많음, 영양사와의 관계 문제 (호칭을 막 하거나, 아랫사람 부리듯 하는 말투 등)
- 간호사 : 수면문제 (자가 투약이나, 음주, 심한 경우 응급실에 와서 주사 맞고 간 경우도 있음), 임신문제 (하혈이나 절박유산, 유산이후 충격으로 병원 그만둔 경우 있음), 타 병원의 경우 혼자 살던 30대 중반의 간호사가 나이트가 끝난이후 돌연사한 적도 있음.
- 최근 안산 진검 직원 결핵으로 안암격리실서 치료받은 적 있음. 원진녹색병원의 경우 bone tb.로 간호사 사망한 경우도 있었음.
- 신규 간호사들의 경우 트레이닝에 대한 스트레스가 높음. 특히 200명이상이 매년 이직을 하고 있기 때문에 신규는 교육에 대한 스트레스가 있고 중간(차지)급은 교육도 하고 일도 해야하는 스트레스가 높음

문21. 위에 언급한 건강 문제들에 대해 어떻게 대응을 하였습니까? 치료는 어떻게 했으며 이에 대한 병원측의 지원은 어떠했습니까? 이로 인해 업무상에 발생한 문제는 무엇이며 이의 해결은 어떻게 이루어졌습니까?

문22. 근무 중 폭언이나 폭행 피해를 입는 경우가 있나요? 회식자리 등에서 성희롱을 당한 사례를 알고 계신가요? 폭언, 폭행 및 성희롱에 대해서 알고 계신 사례가 있으면 말씀을 해주시가 바랍니다. 이에 대한 병원측의 대응은 어떠했으며 관련하여 본인의 의견을 말씀해 주십시오.

<참고 사례>

- 안암병원에서 환자의 폭행 사례가 발생함. 같은 간호사에게 재발하여 강제 퇴원조치함.

E. 임금에 대하여

문23. 평균적인 임금 수준은 얼마입니까? 노동자들의 필요와 비교하면 어떤 수준입니까? 맞벌이, 부업이나 투잡(two job) 등을 하는 노동자는 얼마나 됩니까?

문24. 기본급과 성과급 등 임금은 어떤 체계로 산정됩니까? 직무나 근속, 실적 등에 따라 편차가 있다면 어느 정도입니까?

문25. 지난 몇 년간 임금 수준이나 임금 체계에 변화가 있었다면 어떤 것입니까?

문26. 연금 등으로 노후에 대한 대비가 가능하다고 생각하십니까? 현재의 임금체계와 연금, 회사의 각종 복지지원에 대해 만족을 하시나요? 부족하다면 어떻게 보완이 되어야 한다고 생각하십니까?

F. 인간 관계와 일상 문화에 대하여

문27. 노동자들은 주로 무엇을 하면서 휴일이나 여가를 보냅니까? 취미 동호회 등의 모임이 활발한 편입니까?

문28. 회식이나 친목도모는 대개 어떤 식으로 이루어집니까? 직장 내의 회식등이 스트레스로 작용하는 편인가요?

문29. 업무의 특성이나 실적 평가와 관련하여 부서 간, 또는 부서 내 동료들끼리 서로 돕는 편입니까 아니면 경쟁적입니까? 동료간의 경쟁이나 근속연수의 차이 등에 따라 발생하는 스트레스는 어떤가요?

문30. 남성과 여성의 분포는 어떠하며 상호 관계는 어떻습니까? 공식적인 평가나 승진, 보상을 비롯하여 일상 문화에서 성차별적인 요소가 있다면 설명해 주십시오.

문31. 연령 분포는 어떠하며, 세대간 관계는 어떻습니까? 지연이나 학연, 기타 출신에 따라 친목이 각별하거나 특혜/불이익이 생깁니까? 이런 문제들과 관련한 갈등이나 사고가 있었다면 설명해 주십시오.

문32. 노동자들이 업무상 대인관계, 즉 고객이나 동료, 상사들과의 관계에서 겪는 어려움이나 불만은 어떤 것입니까?

문33. 병원의 조직운영이 비민주적이거나 의사소통에 문제가 있다고 생각하십니까? 그렇게 생각하는 이유와 사례가 있으면 이야기해 주시기 바랍니다.

G. 구조조정과 노동조건의 변화에 대하여

문34. 지난 몇 년간의 구조조정과 노동조건 변화에서 가장 이슈가 되었거나 중요하다고 생각하는 사항은 무엇입니까? 그 배경과 노동조합 및 현장의 대응, 결과 등에 대해 설명해 주십시오.

문35. 현재 진행 중이거나 진행 예정인 구조조정과 노동조건의 변화에는 어떤 것이 있습니까?

H. 교대제 개선에 대하여

문36. 일하면서 이것만은 바꾸거나 개선이 필요하다고 생각하는 문제와 그 개선방향에 대한 의견을 말씀해 주십시오.

문37. 2008년 지부의 교대제 관련 요구안에 대한 의견을 말씀해 주시기 바랍니다.

- ① 교대근무자는 다음 근무 시까지 역일 상 12시간 이상의 휴식시간을 확보한다. 이를 초과하는 근로에 대하여는 그에 상응하는 대휴나 수당을 지급한다.
- ② 병동 간호사의 교대근무 시간은
D 07:00 - 15:30 (8), E 14:00 - 22:30 (8), N 22:00-익일 08:00 (9.5)으로 한다.
- ③ 3교대 근무자의 N번 근무는 월 6일 이내로 한다.
- ④ 3교대 근무자의 근무 순환은 D-E-N 순서로 진행하며, N번 근무후 20OFF를 보장한다.
- ⑤ 3교대 근무자의 규칙적인 근무 지원을 위해 근무표 위원회를 구성하여 하반기 시범 운영 후 2009년 1월부터 3교대 전체 근무부서로 확대 운영한다.
- ⑥ 교대근무자의 근무 개선을 위해 야간(N번) 근무 주기의 규칙성을 갖고, 확정된 근무표는 최소 15일 전에 나온다.
- ⑦ 야간근무시 부서(실,과,팀,병동)인원은 최소 2인 이상으로 운영한다.
- ⑧ 야간근무 후 주 40시간제에 따른 공식 off와는 별개로 sleep off 제도를 운영한다.

문38. 현재의 교대제를 개선하기 위해 가장 필요한 것은 무엇이며, 개선시에 가장 우려되는 것은 무엇입니까?

I. 기타

문39. 이직을 고려하신 적이 있습니까? 이직을 생각해보신 이유는 무엇입니까? 주변에서 이직을 하는 경우에 그 이유는 무엇이라고 생각하십니까?

문40. 노동조합에 대해 어떻게 평가하시나요? 노동조합에 가입한 이유는 무엇이며, 노동조합이 열심히 해주기를 바라는 것은 무엇인가요?

문41. 현재의 노동조건 중 가장 문제가 된다고 생각하는 것은 무엇이며, 그 이유는 무엇입니까? 노동조건 개선과 관련하여 우선순위가 높다고 생각되는 것은 무엇입니까?

문42. 교대제와 노동조건 개선에 대해 추가로 하실말씀이 있으면 해 주시기 바랍니다.

2.3.3. 면접조사 분석방법

면접조사 분석의 목적이 설문 조사를 통해 드러난 결과를 더욱 구체적으로 확인하고 다양한 의견을 포함하기 위한 것이므로 일반적인 분석 기법을 기초로 하고 '사례 분석'을 중심으로 하여 조사의 목적을 잘 살리고자 하였다.

그러나 면접조사만을 가지고 별도로 결론을 내지는 않았으며 양적연구와 질적연구의 상호 보완이 가능하도록 하였다.

1) 일반적인 분석 기법

- 질적 자료 분석이란 연구 관심사에 대한 이해를 높이고 연구자가 발견한 것을 독자에게 제시할 수 있도록 자료를 체계적으로 정리하고 자료 속에서 특징적인 의미, 주제, 규칙을 찾아내고 해석하는 과정을 말한다.

- 자료의 의미가 저절로 드러나거나 자료 더미 속에서 이론이 마술처럼 튀어나오지 않는다. 질적 자료 분석은 대부분 연구자의 인식 내면에서 진행된다.

- 자료 배치는 결론을 뒷받침할 수 있는 형태로 자료를 체계적으로 배치하고 연결하는 분석작업이다. 축약시킨 자료의 의미를 밝혀내기 위해 그림, 도해, 표, 사회연결망 등을 이용하여 자료를 조직적이고 압축된 형태로 모아 놓는다. 이 작업은 모든 자료들을 한 곳에 볼 수 있게 해주고 연구 질문에 직접 답변할 수 있도록 체계적으로 배열하기 때문에 분석의 타당성을 높여준다.

- 결론 도출 과정에서는 전형적인 비교와 대조 방법을 이용하거나, 패턴과 주제 도출 등의 방법을 사용한다.

- 반복적으로 나타나는 쟁점은 그것이 예측했던 이론적 시각에 들어맞는 것이든 아니든 간에 특히 관심을 갖는다.

- 자료를 읽을 때는 '왜, 어떻게, 그렇다면?'의 질문을 염두에 둔다.

2) 실제 분석 방법

이번 분석의 목표는 고려대병원 노동자들의 인식과 경험의 다양성을 이해하고, 이들이 공유하는 문제를 드러내어 양적인 조사의 근거를 제시하고 상호 보완적인 결과를 끌어내는 것을 목표로 하였다. 분석의 흐름은 자료 정리와 패턴 분석, 사례 분석으로 구성된다.

① 자료 정리 ; 분석자는 녹취록들을 읽고 내용의 맥락에 따라 문단을 쪼개어 코드를 붙인다. 각 코드마다 핵심 내용을 요약하고, 설문지의 각 항목과 관련된 항목을 체크한다. 코드는 [두자리숫자(파일번호)]-[세자리숫자(문장번호)] 방식으로 적고, 내용은 [소재]와 [반응]으로 나누어 짧은 문구나 한 문장으로 요약한다. 요약할 때는 추상화를 피하고, 가능한 면접 참여자의 표현을 그대로 살리며, 하나의 이야기라도 두 가지 이상의 내용으로 요약될 경우에는 코드를 분리한다. 이밖에 분석과정에서 들었던 느낌이나 판단, 기타 정보는 빠짐없이 [메모]에 적어두었다.

② 패턴 분석 ; 각 소주제에 따라 [소재]와 [반응]을 정렬한다. [소재]들을 정리하여 유사한 범주끼리 묶고, 각 [소재]에 대한 [반응]의 양상을 정리하여 유사한 범주끼리 묶는다. 각 소주제에 관련된 [소재]들에는 어떤 것들이 있으며, 각각의 [소재]에 관련된 [반응]들 즉, 노동자들의 경험과 인식, 판단은 어떤 패턴들을 보이는지를 정리한다.

③ 사례 분석 ; 구체적인 경험담을 있는 그대로 담을 필요가 있을 경우, 코드화를 통한 분석과 별도로 사례 분석을 진행할 수 있다.

III. 조사 결과

1. 설문 응답율과 분포

2007년 1월 기준 3개 병원의 전체 인원은 다음과 같다. 안암병원의 경우 전체 응답자수가 457명으로 전체 인원 대비 응답률은 37.8%이며 구로병원의 응답률은 48.2%, 안산병원의 응답률은 33.1%였다(표 19).

직종별로 살펴볼 경우 간호사의 경우 안암병원의 응답률이 55.9%, 구로병원의 응답률이 73.2%, 안산병원 간호사의 응답률은 54.5%였다. 간호조무사의 응답률은 안암, 구로, 안산이 각각 30.8%, 36.4%, 26.1%인 것으로 나타났다. 행정직을 제외한 의료기술직과 일반기술직, 일반업무직, 임시직, 시간제 전체의 응답률은 안암병원, 구로병원, 안산병원이 각각 24.1%, 31.2%, 18.9%인 것으로 나타났으며 행정직의 응답률은 안암과 안산 병원은 0%였으며 구로병원의 경우 2.5%에 불과한 것으로 나타났다(표 20).

행정직, 약사의 경우 전체 인원 대비 응답률이 매우 저조한 것으로 나타났으며 간호조무사와 일반 기술직의 경우는 30% 정도의 응답률이었다. 의료기술직은 50% 정도의 응답률을 보였는데 안암 병원의 응답률은 현저하게 낮았으며 일반업무직의 경우에는 안암의 응답률이 상대적으로 높은 편에 속했다.

응답률을 살펴본 결과 간호사의 경우에는 어느 정도의 대표성이 있는 결과라고 할 수 있으나 간호사를 제외한 직종에 대해서는 해석에 주의를 기울여야 할 것으로 생각된다. 따라서 이후 근무형태에 따른 분석에서 간호사와 비간호사로 나누어 분석을 추가하였다.

표 18. 인원현황 (2007년 1월 1일 기준)

구분		안암병원	구로병원	안산병원	합 계
행정직		83	80	72	235
간호직	간호사	555	380	356	1,291
	간호조무사	39	33	23	95
	소계	594	413	379	1,386
의료기술직	물리치료사	7	5	6	18
	방사선사	47	35	32	114
	분석사			1	1
	사회사업사	1			1
	산업위생기사			2	2
	석고기술원	1		1	2
	시술협조사		1	1	2
	심폐기사	1			1
	심폐기술원	1			1
	안경사	1	1	1	3
	약사	27	21	17	65
	언어치료사	1	1	2	4
	영양사	6	5	6	17
	의료기사	3	1		4
	의무기록사	6	6	5	17
	임상병리사	51	49	42	142
	작업치료사	2	1	1	4
	체외순환사			1	1
	치기공사	1	1	1	3
	실험기사				-
소계	156	127	119	402	
일반기술직		63	49	37	149
일반업무직		194	160	127	481
임시직		42	40	35	117
시간제		76	90	111	277
		1,208	959	880	3,047

표 19. 병원별 응답자수와 응답률

	응답자수	백분율 (%)	전체 인원	응답률 (%)
안암	457	37.77	1,208	37.8
구로	462	38.18	959	48.2
안산	291	24.05	880	33.2

표 20. 응답자들의 직종별 분류

항목	안암	구로	안산	
	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)	
직종	행정직	0 (0.0)	2 (0.5)	0 (0.0)
	일반기술직	22 (4.9)	22 (5.0)	16 (5.7)
	의료기술직	6 (1.3)	59 (13.5)	29 (10.3)
	간호조무사	12 (2.7)	12 (2.8)	6 (2.1)
	약사	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
	기타	6 (1.3)	12 (2.8)	3 (1.1)
	간호사	310 (68.9)	278 (63.6)	194 (69.0)
	일반업무직	93 (20.7)	52 (11.9)	33 (11.7)
응답률 (%)	24.2	31.1	18.9	
간호사	310 (76.9)	278 (84.2)	194 (85.5)	
비간호사	128 (36.2)	145 (31.1)	81 (18.9)	
간호사 세부 직종	병동	180 (58.1)	131 (47.5)	112 (55.5)
	수술실/마취과	13 (4.2)	21 (7.6)	37 (18.3)
	신생아실/분만실	19 (6.1)	9 (3.3)	18 (8.9)
	중환자실	59 (19.0)	44 (15.9)	30 (14.9)
	외래	14 (4.5)	41 (14.9)	2 (1.0)
	특수파트	23 (7.4)	24 (8.7)	3 (1.5)
	기타	2 (0.7)	6 (2.2)	0 (0.0)
응답률 (%)	55.9	73.2	54.5	
일반업무직 세부 직종	이송	17 (17.4)	1 (1.7)	6 (17.7)
	경비	11 (11.2)	7 (12.1)	7 (20.6)
	영양	37 (37.8)	16 (27.6)	2 (5.9)
	간호보조	26 (26.5)	22 (37.9)	12 (35.3)
	사무보조	1 (1.0)	4 (6.9)	2 (5.9)
	약제	0 (0.0)	2 (3.5)	0 (0.0)
	기타	6 (6.1)	6 (10.3)	5 (14.7)

직종과 교대 형태를 고려한 응답자의 수는 다음과 같다. 3교대 간호사가 가장 많은 비율이 66.1%(643명)인 것으로 나타났으며 비3교대 간호사가 148명(15.4%)이었다. 간호사가 아닌 직종에서 통상근무를 하고 있는 사람이 66명이었으며 3교대 근무를 하는 사람이 42명, 그 외의 교대 형태를 가지고 있는 사람이 69명이었다.

표 21. 직종별-교대 형태별 응답자 수

	응답자수	백분율
간호사-비3교대	148	15.43
간호사-3교대	643	66.11
통상근무	66	6.88
3교대	42	4.38
기타 교대제	69	7.19

응답자들을 직종-교대 형태와 병원별로 살펴보았다. 비 3교대 간호사는 구로병원이 가장 많아서 74명이었으며 3교대 간호사는 안암이 273명으로 가장 많았고 다음으로 구로가 204명, 안산이 157명이었다. 비간호사 중에서 통상근무자는 안암이 29명으로 가장 많았으며 구로가 25명, 안산이 12명이었다. 비간호사 중에서 3교대를 하는 경우는 안암이 21명으로 가장 많았으며 구로가 10명, 안산이 11명이었고 기타 교대제를 하는 경우는 안암이 42명, 구로가 17명, 안산이 10명이었다.

표 22. 병원별 직종-교대 형태 분포

	간호사			비간호사	
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타 교대제
안암	37	273	29	21	42
구로	74	204	25	10	17
안산	37	157	12	11	10

2. 일반적 특성

2.1. 개인적 특성

평균 연령을 살펴본 결과 안암 병원 응답자들의 평균 연령이 구로나 안산 보다 높은 것으로 나타났다. 체질량 지수는 전체적으로 20정도인 것으로 나타나 전체적으로 비만도가 매우 낮은 집단임을 확인 할 수 있었다. 근속연수는 안암 병원이 가장 길어서 평균 7.8년 정도에 해당하였으며 구로병원이 평균 7.0년 정도로 가장 짧은 것으로 나타났다. 전체적으로 근속연수가 길지 않다고 할 수 있었다.

표 23. 개인적 특성 (1) (평균±표준편차)

	안암	구로	안산
연령	32.75±8.77	31.43±7.95	31.35±7.30
체질량지수	20.85±2.58	20.37±2.58	20.60±2.63
근속연수	7.78±5.70	6.98±5.98	7.06±5.29

직종에 따른 개인적 특성을 좀 더 세분화해서 살펴보면 3교대를 하고 있는 간호사의 연령이 27.7세로 가장 낮은 것으로 나타났으며 간호사가 아닌 직종의 평균연령이 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 체질량 지수 역시 간호사에서 낮게 나타났고 근속연수 역시 3교대를 하는 간호사가 가장 짧아서 평균 5.0년의 근속연수를 보였으며 3교대 근무를 하지 않는 간호사의 근속연수는 8.0년이였다. 간호사외의 직종에 대해서는 통상근무를 하는 경우의 근속연수가 9.2년 정도였으며 3교대를 하는 비간호사 직종이 11.0년, 기타 교대근무를 하는 직종의 근속연수가 가장 길어서 평균 12.2년의 근속연수를 보이고 있었다.

표 24. 직종에 따른 개인적 특성(1) (평균±표준편차)

	간호사			비간호사	
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타 교대제
연령	31.00 ± 6.0	27.70 ± 3.8	37.30 ± 9.5	46.48 ± 6.9	44.71 ± 7.5
체질량지수	19.95 ± 1.8	19.69 ± 1.8	22.72 ± 3.6	23.12 ± 3.1	22.92 ± 2.9
근속연수	8.03 ± 5.8	5.01 ± 3.5	9.21 ± 6.5	11.0 ± 4.9	12.22 ± 7.0

*체질량지수 기준

<18.5 : 저체중 / 18.5-22.9 : 정상 / 23.0-24.9 : 과체중 / 25이상 : 비만

성별은 안암, 구로, 안산 모두 여성이 80% 이상을 차지하고 있었으며 기혼자의 비율이 40%미만인 것으로 나타났다. 최종학력은 전문대 졸업이 가장 많은 것으로 나타나 안암이 49.1%, 구로가 51.0%, 안산이 65.2%이었다.

표 25. 개인적 특성 (2)

항목		안암	구로	안산
		빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
성별	남성	60 (13.45)	64 (14.19)	54 (18.95)
	여성	386 (86.55)	387 (85.81)	231 (81.05)
결혼상태	미혼	253 (59.67)	271 (64.37)	182 (67.16)
	기혼	171 (40.33)	150 (35.63)	89 (32.84)
최종학력	고졸	92 (21.75)	57 (13.23)	34 (12.73)
	전문대졸	209 (49.41)	220 (51.04)	174 (65.17)
	대졸이상	122 (28.84)	154 (35.73)	59 (22.10)

직종에 따라 살펴볼 때 비3교대 간호사 중에 남성은 1명에 불과하였으며 3교대 간호사 중에서도 3명만이 남성이었다. 비간호사에서도 전체적으로 여성이 차지하는 비율이 높았다. 3교대 간호사의 81.1%는 미혼이었으며 비3교대 간호사의 경우에는 41.1%가 기혼자였다. 간호사 이외의 직종에서는 기혼자의 비율이 상대적으로 높아서 통상근무자의 55.9%, 3교대 근무자의 83.3%, 기타 교대근무자의 79.2%가 기혼자였다. 최종학력은 간호사의 경우에는 고졸자는 없었으며, 전문대졸업자가 가장 많아 비3교대 간호사의 48.6%, 3교대 간호사의 65.8%를 차지하고 있었다. 간호사 이외의 직종에서는 고졸자가 가장 높은 비율을 차지하고 있어서 통상근무자의 51.7%, 3교대 근무자의 86.5%, 기타 교대 근무자의 90.2%가 고졸의 학력이었다.

표 26. 직종에 따른 개인적 특성(2)

항목		간호사			비간호사	
		비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타 교대제
성별	남성	1 (0.7)	3 (0.5)	25 (40.0)	12 (30.0)	26 (41.3)
	여성	147 (99.3)	626 (99.5)	39 (60.0)	28 (70.0)	37 (58.7)
결혼상태	미혼	83 (58.9)	496 (81.1)	26 (44.1)	6 (16.7)	11 (20.8)
	기혼	58 (41.1)	116 (18.9)	33 (55.9)	30 (83.3)	42 (79.2)
최종학력	고졸	0 (0.0)	0 (0)	30 (51.7)	32 (86.5)	46 (90.2)
	전문대졸	69 (48.6)	400 (65.8)	22 (37.9)	4 (10.8)	3 (5.9)
	대졸이상	73 (51.4)	207 (34.1)	6 (10.3)	1 (2.7)	2 (3.9)

2.2. 건강관련 행태

여성의 비율이 높은 만큼 흡연율은 안산을 제외하고는 모두 10% 미만으로 낮은 것으로 나타났다. 안산도 11.1%에 불과하였다. 음주율도 모두 낮은 편에 속해서 ‘거의 안 마신다’는 응답이 안암의 경우 53.4%, 구로는 45.3%, 안산은 46.9%, 안산은 48.9%에 해당하였다. 반면 정기적으로 운동을 하는 비율은 매우 적어서 안암은 16.1%, 구로는 12.7%, 안산은 19.0%에 불과하였고 카페인 음료를 주간 근무시에 3잔 이상 마신다는 비율이 구로를 제외한 안암과 안산은 모두 15%이상이었고 야간 근무시에 3잔 이상 마신다는 비율은 3개 병원이 모두 15%가 넘었으며, 안산의 경우에는 19.1%인 것으로 나타났다.

표 27. 건강관련 행태

항목		안암	구로	안산
		빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
흡연	흡연	34 (7.80)	25 (5.52)	32 (11.11)
	비흡연	387 (88.76)	417 (92.05)	248 (86.11)
	과거흡연	15 (3.44)	11 (2.43)	8 (2.78)
음주	거의안마심	241 (53.44)	206 (45.27)	135 (46.88)
	월 2-3회	139 (30.82)	181 (39.78)	101 (35.07)
	주1회 이상	71 (15.74)	68 (14.95)	52 (18.06)
운동	예	72 (16.14)	57 (12.72)	55 (19.03)
	아니오	374 (83.86)	391 (87.28)	234 (80.97)
주간카페인	거의안마심	70 (15.59)	65 (14.44)	44 (15.55)
	1-2잔	307 (68.37)	340 (75.56)	193 (68.20)
	3잔이상	72 (16.04)	45 (10.00)	46 (16.25)
야간카페인	거의안마심	32 (9.91)	28 (10.26)	36 (16.82)
	1-2잔	233 (72.14)	202 (73.99)	137 (64.02)
	3잔이상	58 (17.96)	43 (15.75)	41 (19.16)

간호사의 경우에는 흡연률이 매우 낮았으며 비간호사의 경우에는 흡연률이 상대적으로 높았다. 통상근무 자의 36.4%, 3교대 근무자의 51.2%, 기타 교대근무자의 52.4%가 흡연자인 것으로 나타났다. 간호사를 제외하면 나머지 직종의 흡연률은 일반 인구 집단에 비해 높다고 할 수 있다. 음주 행태의 경우도 간호사의 경우에는 거의 안 마시는 경우가 50%이상이었지만 비간호사의 경우에는 주 1회 이상을 마시는 경우가 통상근무자의 27.3%, 3교대 근무자의 19.1%인 것으로 나타났다.

무자의 24.4%, 기타교대근무자의 17.5%로 간호사에 비해서 높게 나타났다. 간호사의 경우에는 비3교대 근무자에 비해 3교대 근무자의 음주율이 약간 높은 것으로 나타났다. 규칙적인 운동과 관련해서 비3교대 간호사의 80.3%, 3교대 간호사의 91.7%가 운동을 안 하고 있는 반면 비간호사 직종에서는 20%이상이 규칙적으로 운동을 하고 있었다. 그러나 이 역시 일반 인구 집단에 비해 낮은 수치라고 할 수 있다. 카페인 섭취와 관련해서는 주간 근무시에 3잔 이상 마시는 비율이 가장 높은 집단은 통상근무를 하는 비간호사 집단이 31.8%로 가장 높았고 3교대 간호사의 경우에는 6.5%에 불과하였다. 야간 근무를 할 때 3잔 이상 마신다는 대답은 기타 교대 근무를 하는 비간호사 집단이 48.3%로 가장 높은 것으로 나타났으며 3교대 근무를 하는 간호사의 14.1%가 3잔 이상을 마시고 있는 것으로 나타났다.

표 28. 직종에 따른 건강관련 행태

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타 교대제	
흡연	흡연	1 (0.7)	4 (0.6)	10 (15.6)	6 (16.7)	17 (27.0)
	비흡연	143 (98.6)	623 (99.1)	50 (78.1)	25 (69.4)	43 (68.3)
	과거흡연	1 (0.7)	2 (0.3)	4 (6.3)	5 (13.9)	3 (4.7)
음주	거의안마심	86 (58.1)	328 (51.7)	24 (36.4)	21 (51.2)	33 (52.4)
	월 2-3회	54 (36.5)	234 (36.9)	24 (36.4)	10 (24.4)	19 (30.2)
	주1회 이상	8 (5.4)	72 (11.4)	18 (27.3)	10 (24.4)	11 (17.5)
운동	예	29 (19.7)	52 (8.3)	17 (27.0)	11 (26.8)	13 (20.3)
	아니오	118 (80.3)	578 (91.7)	46 (73.0)	30 (73.2)	51 (79.7)
주간카페인	거의안마심	28 (19.1)	105 (16.7)	9 (13.6)	4 (9.8)	5 (7.5)
	1-2잔	99 (67.4)	485 (76.8)	36 (54.6)	31 (75.6)	42 (62.7)
	3잔이상	20 (13.5)	41 (6.5)	21 (31.8)	6 (14.6)	20 (29.8)
야간카페인	거의안마심	18 (29.5)	55 (9.9)	4 (20.0)	2 (5.1)	1 (3.5)
	1-2잔	37 (60.7)	422 (76.0)	10 (50.0)	29 (74.4)	14 (48.3)
	3잔이상	6 (9.8)	78 (14.1)	6 (30.0)	8 (20.5)	14 (48.3)

3. 직무 관련 특성

3.1. 직무 관련 일반적 특성

설문 응답자의 대부분은 정규직인 것으로 나타났다. 구로병원의 경우는 30여명의 비정규직이 응답자에 포함되어 있으나 그 비율이 매우 낮아 고용형태에 따른 분석을 하는 것은 무리라고 판단하여 고용형태에 따른 분석은 별도로 시행하지 않았다.

조합내 역할과 관련해서는 안암병원은 전체 응답자의 74.7%, 구로병원은 69.9%, 안산병원은 76.8%가 조합원인 것으로 나타났으며 비조합원은 안암, 구로, 안산이 각각 99명, 119명, 59명인 것으로 나타났다.

표 29. 직무 관련 일반적 특성

항목		안암	구로	안산
		빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
고용형태	정규직	451 (98.7)	423 (92.6)	284 (97.9)
	시간제	3 (0.7)	30 (6.6)	3 (1.0)
	계약직	3 (0.7)	3 (0.7)	2 (0.7)
	기타 비정규직	0 (0.0)	1 (0.2)	1 (0.3)
조합내 역할	조합원	334 (74.7)	30 (69.9)	218 (76.8)
	대의원	5 (1.1)	12 (2.8)	6 (2.1)
	간부	9 (2.0)	0 (0.0)	1 (0.4)
	비조합원	99 (22.2)	119 (27.4)	59 (20.8)

간호사나 비간호사 모두에서 정규직의 비율이 높았으며 간호사에서 일부 시간제가 있는 것으로 확인이 되었다. 비간호사 집단에서는 시간제와 계약직, 기타 비정규직도 일부 있었다. 조합내 역할과 관련해서는 간호사의 비조합원 비율이 높아서 3교대 간호사의 30.9%, 비3교대 간호사의 16.8%가 비조합원이었으며 비간호사중에 통상근무자의 24.6%가 비조합원이었다.

표 30. 직종에 따른 직무관련 일반 특성

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
고용형태	정규직	142 (96.0)	625 (98.7)	53 (80.3)	42 (100.0)	65 (94.2)
	시간제	6 (4.0)	8 (1.3)	9 (13.6)	0 (0.0)	0 (90.0)
	계약직	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.6)	0 (0.0)	3 (4.4)
	기타 비정규직	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.5)	0 (0.0)	1 (1.4)
조합내 역할	조합원	113 (79.0)	414 (67.7)	45 (69.2)	40 (100.0)	57 (86.4)
	대의원	4 (2.8)	6 (1.0)	3 (4.6)	0 (0.0)	2 (3.0)
	간부	2 (1.4)	3 (0.5)	1 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
	비조합원	24 (16.8)	189 (30.9)	16 (24.6)	0 (0.0)	7 (10.6)

3.2. 근무 시간

병원 사업장의 특성이 그대로 반영되어 대부분에서 연장근무와 휴일 근무를 시행하고 있는 것으로 나타났다.

표 31. 연장근무와 휴일근무 시행 여부

항목	안암	구로	안산
	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
연장근무 시행함	256 (80.5)	225 (68.0)	182 (79.1)
휴일근무 시행함	209 (75.7)	211 (65.7)	172 (78.9)

1일 실제 근무시간은 안암, 구로, 안산 모두 9시간을 넘는 것으로 나타나 평균적으로 실제 근로시간이 법적 노동시간보다 긴 것으로 나타났다. 반면 본인들이 인지하고 있는 업무 중 휴식시간은 3개 병원 모두 10여분에 불과해 업무 시간 중에는 거의 여유가 없이 업무를 수행하고 있다는 사실을 확인할 수 있었다. 한편 휴식시간에 대한 표준편차도 모두 15분이 넘기 때문에 업무 중 휴식시간에 차이가 크다고 할 수 있으나 이는 직종이나 업무 자체의 특성이 반영된 것으로 짐작할 수 있으며 그렇다고 하더라도 전체적인 휴식시간이나 업무 중 여유시간이 적다고 할 수 있다.

표 32. 근무시간 (평균±표준편차)

	안암	구로	안산
1일 근무시간	9.31 ± 0.89	9.29 ± 1.06	9.49 ± 1.06
휴식시간 (분)	11.28 ± 17.00	10.40 ± 15.79	12.68 ± 19.78
주당 잔업시간	4.07 ± 3.86	3.58 ± 3.44	4.25 ± 4.08
월당 특근시간	14.53 ± 15.36	13.46 ± 12.23	15.12 ± 13.99

직종에 따른 근무시간을 살펴보았다. 1일 근무시간이 가장 긴 직종은 비3교대 간호사로 평균 9.6시간을 근무하고 있었고 3교대 간호사는 이보다 약간 짧아 하루 9.5시간을 근무하는 것으로 나타났다. 이는 수술실과 마취과 간호사와 같이 연장근무가 일상적인 부서의 영향 때문인 것으로 생각된다.

간호사이외의 직종에서는 통상근무자의 근무시간이 가장 길어 평균 9.1시간이었으며 3교대 근무자가 8.2시간, 기타 교대 근무자가 8.9시간인 것으로 나타났다. 한편 업무 중 휴식시간에 대해서는 3교대 간호사가 가장 짧아서 6.2분에 불과한 것으로 나타났으며 비3교대 간호사의 경우에는 15.3분 정도의 휴식시간이 있다고 하였다. 간호사 이외의 직종에서는 통상근무자의 휴식시간이 가장 길어 21.4분인 것으로 나타났다. 그러나 통상근무를 하는 간호사이외의 직종이 주당 잔업시간이 5.1시간으로 가장 긴 것으로 나타났으며 3교대 간호사들의 경우에도 평균 3.9시간의 주당 잔업시간을 보였다. 월별 휴일근무와 관련해서는 3교대 간호사와 기타 교대근무를 하는 비간호사가 각각 평균 15.0시간과 15.1시간으로 가장 긴 것으로 나타났다.

특히 휴식시간이 짧은 것으로 나타난 3교대 간호사의 경우 안암병원의 3교대 간호사의 평균 휴식시간은 7.3분(표준편차=10.7), 구로병원은 4.9분(표준편차=9.1), 안산병원은 6.0(표준편차=11.1)으로 구로병원이 더 짧은 것으로 나타났다. 3교대 간호사의 휴식시간의 범위는 안암병원이 0분-40분, 구로병원 0분-40분, 안산병원 0분-60분인 것으로 나타났다.

표 33. 직종에 따른 근무 시간

(평균±표준편차)

	간호사			비간호사	
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타 교대제
1일 근무시간	9.6 ± 1.0	9.5 ± 0.8	9.1 ± 1.0	8.2 ± 0.4	8.9 ± 1.1
휴식시간	15.3 ± 15.8	6.2 ± 10.4	21.4 ± 28.5	12.5 ± 11.6	14.9 ± 14.0
주당 잔업시간	3.1 ± 2.7	3.9 ± 3.7	5.1 ± 4.1	1.8 ± 2.6	4.3 ± 3.3
월당 특근시간	12.0 ± 8.2	15.0 ± 16.1	13.1 ± 6.9	8.0 ± 0.1	15.1 ± 13.8

3.3. 교대 형태와 교대 근무 관련 일반적 특성

교대 근무 형태를 살펴본 결과 안암, 구로 안산 모두 3교대를 한다는 응답이 가장 많았다. 이는 응답자 중 간호사가 차지하는 비율이 높기 때문인 것으로 생각된다. 3교대와 통상 근무를 제외한 나머지 교대 형태는 상대적으로 빈도가 낮은 것으로 나타났다.

현재 교대근무를 하고 있지 않더라도 과거에 교대근무를 했던 비율이 높아서 안암의 경우 통상근무나 통상근무와 야간당직을 하는 부서에서 교대근무를 과거에 했었던 경험이 74.3%였으며 구로는 56.7%, 안산은 69.8%가 과거에 교대근무를 한 경험이 있었다. 현재 교대 근무 여부와 상관없이 입사후 교대근무를 한 총 기간을 살펴본 결과 교대근무의 경험이 없는 비율은 구로가 4.3%, 구로가 16.8%, 안산은 9.4%인 것으로 나타났다. 교대근무 연수가 5년 미만이거나 5-10년 정도인 경우가 각각 30%가 넘는 것으로 나타났다. 교대근무를 경험한 기간이 상대적으로 짧은 것은 근속연수를 반영한 결과인 것으로 생각된다.

3교대 근무를 하는 경우에 야간 근무를 하는 날씨는 매월 6-7회가 가장 많은 것으로 나타났다. 7회를 넘는다는 응답도 구로의 경우 23.1%나 되는 것으로 나타났다. 비 3교대 근무자가 야간근무를 하는 횟수는 4회 이하가 가장 많은 비율을 차지하였으며 안암의 경우 68.1%가 4회 이하로 야간근무를 하는 것으로 나타났다.

표 34. 교대 형태와 관련 특성

항목	안암	구로	안산	
	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)	
교대형태	통상근무	55 (12.1)	139 (30.8)	38 (13.1)
	통상+야간	33 (7.3)	41 (9.1)	46 (15.9)
	3교대	301 (66.2)	228 (50.4)	183 (63.1)
	4조2교대	25 (5.5)	12 (2.7)	8 (2.8)
	3조2교대	4 (0.9)	7 (1.6)	10 (3.5)
	주간연속	34 (7.5)	16 (3.5)	4 (1.4)
	기타	3 (0.7)	9 (2.0)	1 (0.3)
통상근무		88 (19.3)	180 (39.8)	84 (29.0)
	3교대	301 (66.2)	228 (50.4)	183 (63.1)
	기타교대	66 (14.5)	44 (9.7)	23 (7.9)
교대경험	있음	52 (74.3)	76 (56.7)	44 (69.8)
입사시 교대	했음	265 (89.5)	193 (91.0)	125 (81.2)
총교대년수	없음	15 (4.3)	56 (16.8)	19 (9.4)
	5년미만	121 (34.4)	120 (36.0)	61 (30.1)
	5-10년	117 (33.2)	95 (28.5)	84 (41.4)
	10년 이상	99 (28.1)	62 (18.6)	39 (19.2)
3교대근무자	6회 이하	144 (52.2)	66 (31.1)	93 (53.5)
N근무	6-7회	126 (45.7)	97 (45.8)	45 (25.9)
	7회 초과	6 (2.2)	49 (23.1)	36 (20.7)
비 3교대	4회 이하	20 (41.7)	19 (44.2)	32 (68.1)
야간근무	4-8회	22 (45.8)	9 (20.9)	6 (12.8)
	8회 초과	6 (12.5)	15 (34.9)	9 (19.2)

직종별로 교대 형태와 관련 특성을 살펴보았다. 비3교대 간호사의 48%는 통상근무자였으며 43.2%는 통상근무와 야간당직을 하였다. 일부 4조 2교대와 3조 2교대, 주간 연속 2교대가 있는 것으로 나타났는데 이는 본인의 교대 형태에 대한 정확한 인식이 부족한 대담으로 생각된다. 통상근무를 하는 비간호사로 분류된 직종의 66.7%는 통상근무자였고 33.3%는 야간당직을 겸하고 있었다. 기타 교대근무자의 59.4%는 주간연속 2교대를 하는 것으로 나타나 대부분 영양팀임을 추측할 수 있었고 일부 4조2교대와 3조2교대 형태가 있었다.

통상근무자 중에 교대 경험이 있는 비율은 비3교대 간호사의 경우 64.4%에 해당하였으며

비간호사의 경우에는 81.8%가 교대근무 경험이 있다고 했다. 총 교대근무 경험기간은 근속 연수가 반영된 결과를 보였는데 상대적으로 근속연수가 긴 비간호사 직종의 교대근무자들이 10년이상 교대근무를 한 비율이 높았고 3교대 근무를 하는 간호사들의 교대근무 경험 연수가 상대적으로 짧은 것으로 나타났다. 3교대 근무를 하는 경우 N번 근무의 횟수와 관련해서 간호사의 경우에는 대부분 6-7회나 6회 이하를 하고 있는 반면이 11.8%인 70명은 월 7회를 초과하는 경우가 있었다. 비 3교대의 경우에는 간호사의 직종에서 월 8회를 초과하여 야간근무를 한다고 답한 사람의 비율이 70% 이상이였다. 이 역시 시설팀, 안전요원실, 보호요원실 등의 특성이 반영된 것으로 생각되었다.

표 35. 직종에 따른 교대 형태와 관련 특성

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
교대형태	통상근무	71 (48.0)	0 (0.0)	44 (66.7)	0 (0.0)	0
	통상+야간	64 (43.2)	0 (0.0)	22 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
	3교대	0 (0.0)	634 (100.0)	0 (0.0)	42 (100.0)	0 (0.0)
	4조2교대	1 (0.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (17.4)
	3조2교대	3 (2.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (18.8)
	주간연속	7 (4.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	41 (59.4)
	기타	2 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.4)
교대경험	있음	65 (64.4)	0 (0.0)	45 (81.8)	0 (0.0)	0 (0.0)
총교대년수	없음	35 (33.0)	0 (0.0)	9 (19.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
	5년미만	30 (28.3)	215 (42.4)	17 (37.0)	5 (19.2)	3 (7.7)
	5-10년	17 (16.0)	222 (43.8)	10 (21.7)	8 (30.8)	8 (20.5)
	10년 이상	24 (22.6)	70 (13.8)	10 (21.7)	13 (50.0)	28 (71.6)
3교대 근무	6회 이하	0 (0.0)	270 (45.5)	0 (0.0)	23 (65.7)	0 (0.0)
	6-7회	0 (0.0)	253 (42.7)	0 (0.0)	7 (20.0)	0 (0.0)
	7회 초과	0 (0.0)	70 (11.8)	0 (0.0)	5 (14.3)	1 (100.0)
비 3교대	4회 이하	36 (75.0)	0 (0.0)	11 (78.5)	0 (0.0)	1 (3.3)
	4-8회	7 (14.6)	0 (0.0)	3 (21.4)	0 (0.0)	7 (23.3)
	8회 초과	5 (10.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	22 (73.3)

총교대년수를 평균으로 살펴보면 근속연수가 가장 길었던 안암이 평균 7.2년으로 가장 긴 것으로 나타났고 최근에 신규 입사자가 많았던 구로가 5.5년으로 가장 짧은 것으로 나타났다. 3교대 근무자가 야간근무를 하는 횟수는 월평균 구로가 6.8회로 가장 높게 나타났으며 다음으로 안산이 6.6일, 안암이 6.3일인 것으로 나타났다. 비 3교대 근무자인 경우 구로가 6.8일로 가장 길었으며 다음으로 안암이 6.3일, 안산이 4.9일인 것으로 나타났다.

표 36. 교대년수와 교대형태에 따른 근무 일수 (평균±표준편차)

	안암	구로	안산
총교대년수	7.2 ± 5.5	5.5 ± 5.7	6.2 ± 5.0
3교대-주간근무	14.4 ± 1.9	14.2 ± 2.4	14.7 ± 2.5
3교대-야간근무	6.3 ± 0.8	6.8 ± 1.0	6.6 ± 1.3
비3교대-주간근무	17.1 ± 4.6	16.8 ± 4.7	17.8 ± 6.0
비3교대-야간근무	6.3 ± 3.2	6.8 ± 5.1	4.9 ± 3.5

평균으로 살펴보았을 때 교대 근무 경험 기간이 가장 긴 직종은 기타 교대근무를 하는 비간호사 집단으로 평균 12.7년의 교대근무를 한 것으로 나타났으며 3교대 근무를 하는 비간호사 집단이 평균 10.5년으로 다음으로 길었다. 그 다음은 3교대 간호사가 길어서 평균 5.7년 동안 교대근무를 한 것으로 나타나 근속연수와 비슷한 기간을 보였다. 3교대 간호사가 야간 근무를 하는 횟수는 월 평균 6.5회인 것으로 나타났다.

표 37. 직종에 따른 교대년수와 교대형태에 따른 근무 일수 (평균±표준편차)

항목	간호사			비간호사	
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타
총교대년수	4.6 ± 5.1	5.7 ± 3.8	5.4 ± 5.8	10.5 ± 6.4	12.7 ± 6.0
3교대-주간근무	-	14.4 ± 2.1	-	14.7 ± 2.7	-
3교대-야간근무	-	6.5 ± 1.0	-	6.4 ± 1.5	-
비3교대-주간근무	18.5 ± 4.0	-	21.5 ± 3.1	-	14.5 ± 5.8
비3교대-야간근무	4.7 ± 3.1	-	3.2 ± 1.8	-	10.5 ± 2.9

4. 사회경제적 조건, 가사 노동과 여가

4.1. 사회경제적 조건

사회경제적 조건을 살펴보기 위하여 본인을 제외한 부양가족의 수와 연봉, 소득정도를 살펴 보았다. 본인을 제외한 부양 가족수는 대략 1.6-1.7명인 것으로 나타났으며 표준편차를 고려할 때 본인 외에 부양가족이 없는 경우도 있고 대략 3명 정도를 부양하는 경우가 있다고 할 수 있다.

2007년 연봉은 안암과 안산이 평균 3,300만 원 정도인 것으로 나타났고 구로병원의 경우 평균 연봉이 3,257만원으로 가장 적은 것으로 나타났다. 이는 구로의 경우 증축을 하면서 2007년 하반기부터 신규직원들이 들어옴에 따라 근속연수가 가장 짧은 것과 관련이 있을 것으로 추측이 가능하다. 한편 연봉에 대한 표준 편차가 800만 원 이상으로 상당히 큰 것으로 나타났는데 이는 간호사의 초봉을 고려할 때 신규자가 많기 때문일 수도 있지만 연봉에 응답하는 과정에서 세금 전·후의 소득액에 대한 기준이 모호하여 응답자에 따라 기준이 달랐을 가능성을 배제할 수 없으며 2001년 하반기 입사자부터 초임호봉이 떨어지면서 연봉에 격차가 발생했을 가능성도 있다.

월 가구 소득은 안암, 구로, 안산 모두 400만원 이상인 것으로 나타났으며 구로의 경우가 약 449만원으로 가장 많은 것으로 나타났고 안암이 약 426만원 안산이 약 406만원인 것으로 나타났다. 그러나 월 가구 소득에 대한 표준 편차는 구로가 가장 큰 것으로 나타났다.

표 38. 사회경제적 조건

(평균±표준편차)

	안암	구로	안산
본인제외 부양가족수	1.7 ± 1.5	1.7 ± 1.5	1.6 ± 1.5
2007년 연봉	3390.4 ± 836.8	3256.9 ± 940.5	3391.3 ± 871.5
월 가구 소득	426.1 ± 192.5	448.8 ± 224.3	405.9 ± 189.4

사회경제적 조건을 직종에 따라 살펴 보았다. 본인제외 부양가족수는 3교대 간호사가 가장 적은 1.1명인 것으로 나타났으며 비3교대 간호사가 1.6명이었다. 간호사 이외의 직종이 상대적으로 부양가족수가 많은 것으로 나타났다. 3교대를 하는 간호사들의 경우 평균 연봉이

3,152만원 정도인 것으로 나타났으며 3교대 근무를 하지 않는 간호사의 연봉이 3,600만원 정도였고 간호사 이외의 직종에서는 기타 교대근무를 하는 경우의 연봉이 3,300만 원 정도로 가장 많은 것으로 나타났다. 이는 근속연수가 반영된 결과로 생각된다.

월 가구 소득이 가장 많은 집단은 비3교대 간호사 집단으로 평균 484만원 인 것으로 나타났으며 3교대 간호사가 428만원인 것으로 나타났고 간호사 이외의 직종이 상대적으로 가구 소득이 적은 것으로 나타나 가족 중에 혼자 경제 활동을 하는 경우가 간호사에 비해 상대적으로 많다는 것을 알 수 있었다.

표 39. 직종에 따른 사회경제적 조건

(평균±표준편차)

항목	간호사			비간호사	
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타
본인제외 부양가족수	1.6 ± 1.5	1.1 ± 1.4	2.7 ± 1.3	2.9 ± 1.0	2.5 ± 1.2
2007년 연봉	3615.2±857.6	3151.6±645.2	3097.0±1107.7	3300.0±979.5	3342.3±877.2
월 가구 소득	484.0 ± 208.7	428.5 ± 215.0	350.5 ± 111.1	435.3 ± 178.7	335.0 ± 98.4

현재 생활 및 지출과 관련한 내용을 살펴보았다. 안암, 구로, 안산 모두 첫 번째로 지출을 많이 하는 항목으로는 식료품비와 외식비를 꼽았으며 다음으로 주택관련 비용과 교육비의 순서였다. 두 번째로 지출을 많이 하는 항목도 식료품비와 외식비가 가장 많았고 다음으로 여가생활관련 비용과 주택관련 비용 순이었다.

제조업을 대상으로 한 조사의 경우에는 대부분 주택비와 교육비가 가장 높은 비율을 차지하는 것에 비하면 식료품비와 외식비의 비율이 높은 것으로 나타났다. 이는 근무 형태와 여성의 비율이 높고 맞벌이가 하는 상황을 고려할 때 외식에 드는 비용이 많기 때문인 것으로 생각된다.

현재의 수입으로 생활하기에 충분하느냐란 질문에 대해서는 부족하다는 의견이 50%를 약간 넘는 것으로 나타났지만 별지장 없다는 의견도 약 40%정도 높은 편이었다.

표 40. 지출 및 소득으로 인한 생활관련 만족도

항목		안암	구로	안산
		빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
첫째 지출	식료품/외식	170 (39.5)	161 (38.0)	120 (42.4)
	주택관련	90 (20.9)	87 (20.5)	65 (23.0)
	교육비	79 (18.4)	82 (19.3)	50 (17.7)
둘째 지출	식료품/외식	100 (27.6)	85 (24.4)	71 (28.2)
	여가생활	75 (20.7)	72 (20.7)	52 (20.6)
	주택관련	58 (16.0)	69 (19.8)	37 (14.7)
현재의 수입으로	충분	31 (7.0)	37 (8.4)	15 (5.2)
생활하는 수준	별지장없다	182 (41.0)	169 (38.5)	112 (39.2)
	부족	231 (52.0)	233 (53.1)	159 (55.6)

현재 생활 및 지출 수준을 직종별로 살펴보면 간호사에 있어서는 첫 번째 지출 항목으로 가장 많이 꼽은 것이 식료품비나 외식비였고 다음으로 주택관련 비용과 여가생활 관련 비용이 많다고 할 수 있었다. 반면 간호사 이외의 직종에서는 교육비와 주택관련 비용이 상대적으로 비율이 높은 것으로 나타났다. 이는 위의 병원별 분석에서 언급한 것처럼 간호사들의 경우 맞벌이 문제와 불규칙한 근무로 인해 외식의 비율이 높기 때문인 것으로 생각된다. 간호사 이외의 직종에서 교육비와 주택관련 비용의 비율이 높은 것은 다른 산업부문에서도 같은 경향을 보인 것이다.

표 41. 직종에 따른 지출 및 소득으로 인한 생활관련 만족도

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
첫째 지출	식료품/외식	54 (38.9)	313 (52.4)	13 (22.0)	5 (12.2)	6 (8.7)
	주택관련	29 (20.9)	141 (19.1)	12 (20.3)	11 (26.8)	14 (20.3)
	교육비	26 (18.7)	33 (5.5)	17 (28.81)	20 (48.8)	36 (52.2)
둘째 지출	식료품/외식	33 (30.0)	137 (27.1)	11 (22.0)	11 (33.3)	12 (19.7)
	여가생활	24 (21.8)	142 (28.1)	8 (16.0)		경조사 16 (16.3)
	주택관련	16 (14.6)	차량 ; 40 (7.9)	주택/경조사 6 (12.0)	6 (18.2)	17 (27.9)
현재의 수입으로	충분	14 (9.7)	44 (7.1)	4 (7.0)	2 (4.9)	5 (7.3)
생활하는 수준	별지장없다	47 (32.4)	284 (45.8)	11 (19.0)	12 (29.3)	23 (33.3)
	부족	84 (57.9)	292 (47.1)	43 (74.1)	27 (65.9)	41 (59.4)

사회경제적 조건과 관련하여 면접을 통해 살펴 본 결과 임금에 대해서는 전체적으로 부족하다고 느끼지는 않고 있으나 본인들의 근무시간이나 일의 강도에 비해서 혹은 다른 병원의 같은 직종에 비해서는 적다고 이야기하는 경우가 있었다.

#1. 물가도 오르고 작년에도 월급이 조금밖에 안 올라서 오르면 좋겠다. 그렇지만 아직까지 월급이 적어서 뭘 못하거나 이런 것은 없기 때문에 중간이다. 내가 받는 액수가 남들과 비교해서 적다고는 생각 안하지만 내가하는 일에 비해선 너무 적다. (N09)

#2. 일에 대한 적절한 보상이 모자르다. 차별적인 호봉제가 문제이다. 처음엔 그렇다고 쳐도 가면 갈수록 다른 직종과 연봉의 갭이 너무 커지기 때문에 호봉도 직종마다 차별이 큰 것 같다. (NN03)

#3. 하는 강도에 비해서 적은 것 같아요. 돈 만으로 봤을 때 사회적 기준에서 봤을 때에는 못 버는 것 같지는 않은데, 일하는 강도를 생각하면 못 버는 것 같아요. 수명 줄어가면서까지 버는 돈이 이것이라면 아닌 것 같아요. (N06)

4.2. 휴가와 여가 활용

휴가 사용과 관련한 실태를 살펴보았다. 연간 휴가 사용일수를 확인해 본 결과 11-20일 정도 사용한다는 의견이 안암이 67.6%, 구로가 72.0%, 안산이 77% 정도에 해당하는 것으로 나타났다. 21일 이상을 사용했다는 응답이 안암과 구로에서는 12%정도가 되었으나 안산에서는 6.8%에 불과하였다. 반면 10일 이하로 적게 사용한 경우는 안암이 가장 많아서 20.4%, 구로가 15.1%, 안산이 16.1% 정도인 것으로 나타났다. 근속 1년이 지난후에 연차가 생기는 업무 규정을 고려할 때 10일 이하라는 응답은 대부분 신규 채용자일 가능성이 높다.

휴가를 사용하는 이유를 묻는 질문에 대해서 첫 번째로 꼽은 이유 중 가장 많은 것은 '집안일' 인 것으로 나타났으며 두 번째로 꼽은 이유 중 가장 많은 것은 '여행', 세 번째 이유로 가장 많이 꼽은 것은 '쉬려고 사용한다'는 대답이 많았다. 휴가를 사용하는 이유에 대해 순서대로 첫째, 둘째, 셋째로 꼽은 것의 경향을 살펴보면 가장 많은 이유는 집안일 때문이라고 할 수 있으며 다음으로 100% 사용해야 하기 때문이 많았다고 할 수 있으며 그 다음은 '여행'이나 '쉬려고'가 주된 이유에 해당한다고 할 수 있다.

이렇게 볼 때 휴가를 가고 싶다고 하여도 실제로 쉬는 것은 어려운 것으로 생각되며 밀린 집안일이나 집안 대소사와 관련하여 휴가를 사용하고 있으며 이는 충분한 휴식의 부족으로 이어질 가능성을 시사한다고 할 수 있다.

현재 병원의 정책상 휴가를 가지 못 할 경우 직원에게 지급하게 되는 연차 수당을 최소화 하기 위해서 전 직원이 연월차등의 유급휴가를 100% 사용하도록 하고 있으며 이로 인해 휴가가 근무표에 임의로 배정이 되기도 하고 실제로 필요한 때 휴가를 못 쓰는 경우도 일부에서 있다.

100% 휴가를 사용해야만 하는 상황에서 본인이 다양한 이유로 휴가를 원치 않는 상황임에도 불구하고 휴가를 가야만 했던 상황이 본인의 휴가 중에 얼마나 되는지에 대해 질문하였다. 그 결과 50% 이하라는 대답은 안산이 77.7%로 가장 많았으며 구로가 67.7%였으며 안암은 57.7%에 해당하는 것으로 나타났다. 반면 50% 이상 원치 않는 상황에서 휴가를 사용한다는 응답은 안암은 약 40%나 되었으며 구로는 약 30%, 안산은 약 20%정도였다.

표 42. 휴가 사용 행태

항목	안암			구로			안산		
		빈도 (%)		빈도 (%)		빈도 (%)	빈도 (%)		빈도 (%)
휴가사용일수	10일 이하	51 (20.4)		33 (15.1)		31 (16.2)			
	11-20일	169 (67.6)		157 (72.0)		147 (77.0)			
	21일 이상	30 (12.0)		28 (12.8)		13 (6.8)			
휴가 사용 이유:첫째	집안일	200 (51.0)		156 (47.7)		135 (54.4)			
	100% 사용	95 (24.2)		62 (19.0)		41 (16.5)			
	여행 등	49 (12.5)		50 (15.3)		35 (14.1)			
휴가 사용 이유:둘째	여행 등	128 (37.4)		81 (29.0)		86 (38.2)			
	집안일	65 (19.0)		58 (20.8)		46 (20.4)			
	쉬려고	51 (14.9)		42 (15.1)		33 (14.7)			
휴가 사용 이유:셋째	쉬려고	86 (26.9)		61 (23.4)		54 (25.4)			
	100% 사용	72 (22.5)		54 (20.7)		55 (25.8)			
	여행 등	52 (16.3)		개인업무-49 (18.8)		개인업무-33 (15.5)			
원치않는 휴가사용	50%이하	138 (57.7)		113 (67.7)		136 (77.7)			
	50-90%	66 (27.6)		41 (24.6)		26 (14.9)			
	90%초과	35 (14.6)		13 (7.8)		13 (7.4)			

직종에 따라 휴가 사용을 하는 행태를 살펴보았다. 간호사의 경우 휴가 사용일수가 21일 이상 되는 비율이 간호사 이외의 직종에 비해 상대적으로 낮은 것으로 나타났으며 3교대

간호사의 경우 상대적으로 짧은 근속연수로 21일 이상 휴가를 사용하는 경우는 거의 없었고 대부분이 11-20일 정도의 휴가를 사용하고 있는 것으로 나타났다. 간호사 이외의 직종도 마찬가지로 경향을 보이고는 있지만 상대적으로 10일하의 휴가를 사용하게 되는 비율이 간호사에 비해서 낮았다. 특히 3교대 간호사의 29.9%는 10일 이하로 휴가를 사용하고 있었는데 연차에 따라 증가하는 휴가 일수의 특성상 높은 이직률로 인해 근속연수가 짧은 신규간호사의 비율이 다른 직종에 비해 높기 때문이라고 할 수 있다.

휴가를 사용하게 되는 이유와 관련해서 간호사들이 주로 많이 답한 것은 집안일과 100% 사용해야 하기 때문과 여행등이 그 주된 이유였다. 비간호사의 경우에도 비슷한 경향을 보이고 있었으나 상대적으로 집안일로 인해 휴가를 쓴다는 비율이 높았으며 질병치료나 개인 업무로 인한 비율도 높았고 100% 사용해야 하기 때문에 휴가를 가게 된다는 비율이 상대적으로 낮은 편이었다.

본인이 원하지 않는 상황에서 휴가를 가게 되는 경우가 얼마나 되느냐는 질문에 대해서는 50%이상 그렇다는 대답이 가장 많은 것은 3교대 간호사였으며 비간호사의 경우에는 그 비율이 상대적으로 낮았다.

표 43. 직종에 따른 휴가 사용 행태

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
휴가사용일수	10일 이하	9 (9.4)	88 (29.9)	1 (2.8)	1 (3.2)	0 (0.0)
	11-20일	75 (78.1)	201 (68.4)	30 (83.3)	20 (64.5)	33 (80.5)
	21일 이상	12 (12.5)	5 (1.7)	5 (13.9)	10 (32.3)	8 (19.5)
휴가 사용 이유:첫째	집안일	48 (40.0)	216 (45.8)	33 (57.9)	27 (65.9)	47 (74.6)
	100% 사용	21 (17.5)	109 (23.1)	7 (12.3)	11 (26.8)	11 (17.5)
	여행 등	21 (17.5)	91 (19.3)	6 (10.5)		쉬려고 3 (4.8)
휴가 사용 이유:둘째	여행 등	35 (33.0)	177 (43.3)	14 (25.9)	12 (30.8)	13 (21.7)
	집안일	31 (29.3)	90 (22.1)	100%사용 9(16.7)	8 (20.5)	질병치료 10(1.5)
	쉬려고	+100%사용 13 (12.3)	100%사용47 (11.5)	18 (33.3)	100%사용 7(18.0)	18 (30.0)
휴가 사용 이유:셋째	쉬려고	집안일 15 (14.6)	106 (28.4)	12 (22.6)	12 (31.6)	11 (20.0)
	100% 사용	25 (24.3)	82 (22.0)	15 (28.3)	개인업무 6(15.8)	15 (27.3)
	여행 등	개인업무 23 (22.3)	58 (15.6)	개인업무 14(26.4)	7 (18.4)	개인업무 14 (25.4)
원치않는 휴가사용	50%이하	57 (83.8)	206 (57.1)	22 (88.0)	22 (88.0)	11 (68.8)
	50-90%	10 (14.7)	103 (28.5)	1 (4.0)	3 (12.0)	3 (18.8)
	90%초과	1 (1.5)	5 (14.4)	222 (8.0)	0 (0.0)	2 (12.5)

실제로 면접 조사 결과에 따르면 필요할 때 휴가를 못 쓴 경험이 간호직종에게 많은 것으로 확인이 되었으며 실제로 근속이 짧을수록, 원할 때 휴가를 못 쓰는 경우가 많았다. 한편 이런 경향은 근무표를 작성하는 수간호사의 성향에 따라 차이가 많이 난다고 할 수 있었다.

#1. 내 휴가를 좀 제대로 썼으면 좋겠다. 일 년에 일주일이라도 계획해서 갔다 오고 싶다. 4년 짜 인데도 뭘 계획해서 간 일이 없다. 특히 명절 때 주려면 확실하게 주던지 어느 누구 하나도 만족할 수 없는 근무표를 준다. 명절날 다 쉬는 날이 없다. 못 내려가서 어찌니 이런 식이다. 자기는 다 쉬고서는 힘들었겠다. 이렇게 말한다. (N05)

연월차 사용 일수를 평균으로 살펴 본 결과 안암과 안산은 평균 13일 정도가 되었고, 구로는 12일 정도인 것으로 나타났다. 원하지 않는 상태에서 연월차를 사용하게 된 빈도가 전체에서 어느 정도가 되는지에 대한 질문에서는 안암이 평균 46.9%의 휴가가 원치 않는 상태였다고 응답하였으며 안산은 36.3%, 구로는 33.6%가 본인이 원치 않던 상황에서의 휴가 사용이라고 하였다. 이 결과를 통해 비용 등을 이유로 하여 휴가에 대한 강제적 사용이 보편적이라고 할 수 있다.

표 44. 연월차 사용 현황 (평균±표준편차)

	안암	구로	안산
연월차 사용 일수	13.5 ± 6.9	12.4 ± 7.5	13.6 ± 6.0
원하지 않은 연월차 사용	46.9 ± 33.4	33.6 ± 32.5	36.3 ± 28.7

연월차 사용일수와 원하지 않는 상황에서 사용하게 된 휴가의 평균을 직종별로 살펴보았다. 연월차 사용일수는 3교대 간호사가 가장 적어서 평균 10일 정도인 것으로 나타났으며 상대적으로 간호사에 비해서 비간호사 직종이 연월차 휴가 사용일수가 많은 것으로 나타났다. 본인이 원하지 않는 상황에서 휴가를 사용하게 되는 비율은 3교대 간호사가 가장 많아서 52.7%정도가 실제 본인의 의사와는 관계없이 사용하게 되는 휴가라고 대답하였다.

표 45. 직종에 따른 연월차 사용 현황

(평균±표준편차)

항목	간호사			비간호사	
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타
연월차 사용 일수	15.1 ± 6.3	10.0 ± 6.8	17.3 ± 3.4	17.8 ± 4.4	17.7 ± 2.9
원하지 않는 연월차 사용	27.0 ± 25.6	52.7 ± 30.8	18.7 ± 26.2	28.5 ± 23.5	23.5 ± 32.5

출근을 하지 않는 날에 어떤 일을 하면서 여가 생활을 하고 있는지 살펴보았다. 글 결과 약 30% 내외가 출근하지 않는 날 가장 많이 하는 일이 TV 시청이라고 응답하였으며 두 번째로 많이 하는 일은 잠이라고 대답하였다. 전체적으로 출근을 하지 않는 날에 TV를 시청하거나 잠을 자는 일이 대부분이라고 할 수 있으며 영화를 보거나 친목 모임 등에 참석하는 경우가 일부에서 있다고 할 수 있다.

실제로 병원노동자들의 여가생활이 진정한 여가가 아닌 부족한 휴식을 채우는 것으로 이루어지고 있다고 해도 과언이 아니라고 할 수 있다. 이렇게 여가를 잘 못 즐기는 이유에 대해서는 '피곤해서'라는 대답이 3개 병원 모두에서 가장 높은 것으로 나타났으며, 근무가 불규칙하기 때문이라는 의견도 30% 이상에서 있었다.

표 46. 여가 생활

항목	안암		구로		안산	
	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)		
출근안하는날 : 첫째	TV	147 (32.7)	123 (27.0)	85 (29.3)		
	잠	121 (26.9)	118 (25.9)	74 (25.5)		
	영화	47 (10.4)	50 (11.0)	35 (12.1)		
출근안하는날 : 둘째	잠	126 (29.4)	133 (31.2)	82 (29.1)		
	독서	52 (12.2)	TV ; 59 (13.9)	TV ; 42 (14.9)		
	TV	51 (12.0)	친목 ; 50 (11.7)	친목 ; 35 (12.4)		
여가 못 즐기는 이유	피곤해서	191 (43.0)	193 (42.7)	121 (42.2)		
	불규칙 근무	156 (35.1)	133 (29.4)	90 (31.4)		
	원할때 휴가 못냄	66 (14.9)	64 (14.2)	39 (13.6)		

3교대 간호사의 경우 출근 안하는 날 가장 많이 하는 일은 TV 시청과 자는 것이다. 비3교대 간호사도 순서는 다르지만 대동소이하다고 할 수 있으며 이는 비간호사에서도 마찬가지라고 할 수 있다. 다만 3교대 간호사에 비해 비3교대 간호사는 친목 모임등의 비율이 높은 편이고 비간호사 직종에서는 체육활동과 육아를 하는 비율이 높다고 할 수 있다.

여가를 못 즐기는 이유에 대해서 3교대 간호사는 불규칙한 근무를 가장 큰 원인으로 꼽은 것에 비해 비3교대 간호사는 피곤해서라고 가장 많이 응답을 하였다.

표 47. 직종에 따른 여가 생활

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
출근안하는날 : 첫째	TV	26 (18.1)	226 (35.8)	16 (24.2)	16 (24.2)	14 (20.6)
	잠을 잔다	32 (22.2)	177 (28.1)	14 (1.4)	9 (21.4)	24 (35.3)
	영화	친목모임 26 (18.1)	74 (11.7)	체육, 육아 8(12.1)	친목 7(15.7)	등산레저 8(11.8)
출근안하는날 : 둘째	잠	47 (34.3)	194 (32.3)	19 (31.2)	14 (34.2)	17 (27.0)
	독서	영화 18(13.1)	친목 81 (13.5)	친목 10 (16.4)	등산레저 6(15.2)	육아/가사 16 (25.4)
	TV	19 (13.8)	94 (15.6)	육아/가사 9 (14.8)		친목 7(11.1)
여가 못 즐기는 이유	피곤해서	32 (56.9)	233 (36.9)	33 (53.2)	12 (28.6)	43 (66.2)
	불규칙 근무	집안일 13(9.0)	298 (47.1)	비용 9(14.6)	24 (57.1)	7 (10.8)
	원할때 휴가 못냄	29 (20.1)	83 (13.1)	12 (19.3)	4 (9.5)	비용 9(13.9)

면접조사 결과도 이에 상응하는 것으로 나타났다. 휴일에는 보통 잠을 자거나 혼자 지내는 경우가 많았으며 사회생활의 어려움을 호소하는 경우도 있었다. 또한 휴일에 여가를 즐긴다고 하더라도 피곤함이나 휴식을 이유로 지속하지 못한다는 내용도 있었다.

#1. 자거나 영화 같은 거 다운 받아서 본다. 취미는 여행 많이 좋아해서 가는데, 지금은 집에서 폭신다. 평소에 마음의 여유가 없다보니까 주말에 뭔가 계획을 짜기가 힘들다. 일요일은 쉬고 토요일은 한 달에 두 번이나 세 번 정도 특근으로 근무를 한다. (NN02)

#2. 일단 친구들이 더 없어지고요, 사람도 못 만나고 몸이 너무 힘든 것 같아요. 휴가 때에는 거의 잠자는 것밖에 안 해요. 학원을 한번 다녀볼까 시도를 했는데, 검도를 끊었는데 두 달 동안 6번 갔어요. 근무 때문에 시간을 맞추기 어려웠어요. 그래서 포기했어요. 그 다음에는 악기를 배우려고 개인 레슨을 알아봤더니 너무 비싼 거예요. (N06)

#3. 저는 친구들이 다 직장 다니니까 오전에는 혼자 집에 있거나 아니면 혼자 원래 안 돌아다녔는데 혼자 잘 돌아다니게 된 거예요. 집에 있을 수 없는 거예요. 혼자 쇼핑 가고 이러다가 오후에 친구 만나고. 친구 만나는 것도 매일 만나는 게 아니니까 아닐 때는 집에서 쉬고. 집에서 쉬는 게 제일 좋은 거 같아요. (N07)

#4. 남자친구는 주말에 시간이 나는데 나는 만나면 남자친구도 거의 못보고.. 친구들은 거의 못 만나요. 친했던 친구들도 병원 다니고 나서부터 연락 안하고.. 일하는 동안은 핸드폰을 꺼놓거나 못 받으니까 친한 친구들한테 연락이 없어져요. 동네 사는 친구나 어쩌다 보게 되고 배우고 싶은 게 있어도 배울 수 있는 시간이 없어요. 오프를 신청할 수 없으니까.. 이브닝만 하고 뭘 배워볼까 하면 우울해지니까 못하겠고...갑자기 잔치가 생겼는데 나만 빠지고.. 한달이나 미리 예약하고 해야.. (N10)

4.3. 가사 노동과 일-가정 양립

가사노동과 관련해서는 하루 중 가사노동을 '거의 안 한다'는 응답이 안암의 경우 19.3%, 구로가 21.9%, 안산이 17.8%인 것으로 나타났으며 '1시간미만'이라는 응답이 가장 많아 안암이 33.9%, 구로가 35.2%, 안산이 37.1%인 것으로 나타났다.

육아로 인한 문제와 관련하여 야간근무 후 육아문제로 제대로 잠을 못잔 경험이 있다는 응답이 안암은 27.2%, 구로는 30.5%, 안산은 29.3%인 것으로 나타났다. 안암과 구로, 안산

의 기혼자가 각각 171명, 150명, 89명인 점을 감안하면 기혼자중 육아문제로 수면에 어려움을 겪은 경우가 안암의 경우 35.7%, 구로가 45.3%, 안산이 49.4%인 것으로 나타났다.

가사일과 관련하여 부부갈등을 겪는 경우가 어느 정도냐는 질문에 대해서 보통이상이라고 대답한 경우가 안암은 49.6%, 구로는 41.3%, 안산은 40.7%인 것으로 나타났으나 이 역시 기혼자의 수를 감안하여 다시 계산하면 각각 안암 80.7%, 구로 78.7%, 안산 78.7%로 매우 높게 나타났다.

표 48. 가사 노동 관련 사항

항목		안암	구로	안산
		빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
가사노동	거의안함	87 (19.3)	97 (21.9)	51 (17.8)
	1시간미만	153 (33.9)	156 (35.2)	106 (37.1)
	1-2시간	122 (27.1)	104 (23.5)	73 (25.5)
	2-3시간	46 (10.2)	47 (10.6)	26 (9.1)
	3시간 이상	43 (9.5)	39 (8.8)	30 (10.5)
육아로 인한 수면문제	예	61 (27.2)	68 (30.5)	44 (29.3)
집안일 부부갈등	보통이상	138 (49.6)	118 (41.3)	70 (40.7)
	거의없음	140 (50.4)	168 (58.7)	102 (59.3)

직종에 따라 가사 노동 관련 사항을 살펴보았다. 가사 노동시간과 관련하여 간호사는 근무 형태에 따라 큰 차이 없이 1시간 미만으로 하는 경우가 가장 많은 반면에 비간호사의 경우에는 1-2시간을 하는 경우가 3교대 근무자와 기타 교대 근무자에서 가장 많은 것으로 나타났다.

육아로 인한 문제와 관련하여 야간근무 후 육아문제로 제대로 잠을 못잔 경험이 있다는 응답 역시 간호사 이외의 직종에서 높은 것으로 나타났으며 간호사 중에서는 비3교대 간호사의 응답률이 높았다. 이는 결혼율과 직접적인 관련이 있는 것으로 생각되는데, 간호사의 기혼자수가 비3교대 간호사가 58명, 3교대 간호사가 116명이라는 점을 감안하면 육아문제로 잠을 제대로 못잔 비율은 비3교대 간호사에서 46.6%, 3교대 간호사에서 54.3%라고 할 수 있다. 그러나 육아부담은 자녀의 연령과 수에 직접적으로 영향을 받을 것이라 짐작할 수 있기 때문에 이 역시 정확한 결과라고 보기는 어렵다. 집안 일로 부부갈등이 있는 경우 역시 비간호사에서 그 비율이 높다. 이 역시 기혼자의 수를 감안하면 비3교대 간호사의 경우 77.6%, 3교대 간호사의 94.0%, 통상근무를 하는 비간호사 69.7%, 3교대를 하는 비간호사 63.3%, 기타 교대근무를 하는 비간호사 64.3%인 것으로 나타나 3교대 간호사의 경우가 압

도적으로 높음을 확인 할 수 있다.

표 49. 직종에 따른 가사 노동 관련 사항

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
가사노동	거의안함	28 (19.5)	135 (21.4)	6 (9.5)	6 (14.3)	10 (15.4)
	1시간미만	44 (29.9)	256 (40.6)	22 (33.3)	9 (21.4)	11 (16.9)
	1-2시간	38 (25.9)	152 (24.1)	17 (27.0)	15 (35.7)	27 (41.5)
	2-3시간	25 (17.0)	44 (7.0)	8 (12.7)	6 (14.3)	7 (10.8)
	3시간 이상	12 (8.2)	43 (6.8)	11 (17.5)	6 (14.3)	10 (15.4)
육아로 인한 수면문제						
집안일	보통이상	45 (46.9)	109 (34.7)	23 (54.8)	19 (52.8)	27 (46.6)
부부갈등	거의없음	51 (53.1)	205 (65.3)	19 (45.2)	17 (47.2)	31 (53.5)

실제로 육아문제는 교대근무를 하는 간호사에게 있어서 심각하게 나타나고 있었고 이를 교대 근무의 가장 큰 문제로 꼽는 경우도 있었다. 그리고 육아가 어려운 근무 형태에서 병원측의 대안이 미비하다는 불만도 있었다.

#1. 저는 육아문제가 가장 힘이 듭니다. 데이면 아이를 남편이 맡기고 출근하면 제가 찾아오면 되지만 이브닝일 때는 남편이 아닌 제 3자의 도움이 필요합니다. 어머님이나 시어머님께 맡기면 편하겠지만 저희는 그럴 수 있는 형편이 아니라서 어린이 집에 의존해야 하거든요. 지금은 학교 선생님인 언니가 많이 도와주고 있습니다. 집안 살림은 남편이 알아서 하니까요(웃음). 간호사라는 직업이 가족의 도움 없이는 유지하기 힘든 직업인 것 같아요. 가정적인 남편이 아니면 견디기 힘들죠. (N03)

#2. 같이 일한 선생님이 이브닝인데 애를 봐줄 사람이 없어서 계속 전화하고 빨리 갈 수 없어서 힘들어 했어요. 다른 곳은 야간을 해도 탁아소가 있는데 여기는 애기를 낮 동안에라도 봐줄 수 있는 것이 있으면 편할 터인데 엄마들이 걱정하고 그래요. (N10)

5. 노동 조건과 재해 실태

5.1. 식사 문제

지난 3개월간 업무에 쫓겨서 식사를 못한 경험이 어느 정도가 되는지를 물었다. 그 결과 전혀 없다는 대답은 안암의 경우 18%에 불과하였으며 구로가 20.7%, 안산이 26.0%인 것으로 나타났다. 15회 이상 바쁜 업무 때문에 식사를 못했다는 대답이 안암의 경우 30.4%에 달하고 구로는 16.0%, 안산은 18.1%에 해당하였다. 따라서 식사를 제때 챙겨 먹기 어려운 정도로 업무량이 많다고 할 수 있으며 이런 경향은 안암에서 특히 강하다고 할 수 있다.

표 50. 지난 3개월간 업무에 쫓겨서 식사를 못한 경험

항목	빈도 (%)			
	안암	구로	안산	
식사 못한 경험	전혀없다	81 (18.0)	93 (20.7)	75 (26.0)
	1-5번	101 (22.4)	176 (39.1)	76 (26.4)
	6-10번	91 (20.2)	74 (16.4)	68 (23.6)
	11-15번	40 (8.9)	35 (7.8)	17 (5.9)
	15회 이상	137 (30.4)	72 (16.0)	52 (18.1)

이를 직종별로 살펴보면 3교대 간호사에서 '전혀 없다'의 비율이 1.6%로 가장 낮고 '15회 이상'이라는 대답이 36.0%로 가장 많았다. '6-10번'이라는 대답이 그 다음으로 많은 29.8%를 차지하고 있었으며 비3교대 간호사의 경우에는 '1-5번'이라는 응답이 51.0%로 가장 많은 것으로 나타났고 '전혀 없다'는 대답도 35.2%정도였다. 한편 비간호사 직종에서는 '전혀 없다'는 대답이 통상근무자의 경우 50.0%, 3교대 근무자의 38.1%, 기타 교대 근무자의 67.2%였고 '1-5번'이라는 응답도 통상근무자 28.1%, 3교대 근무자 28.6%, 기타 교대 근무자 17.2%로 대부분 없거나 '1-5번' 정도라고 할 수 있었다. 이 결과 상대적으로 3교대 간호사들이 식사를 못 할 정도로 좋지 않은 노동조건에 놓여있다고 할 수 있다.

표 51. 직종에 따른 지난 3개월간 업무에 쫓겨서 식사를 못한 경험

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
식사 못한 경험	전혀없다	51 (35.2)	10 (1.6)	32 (50.0)	16 (38.1)	43 (67.2)
	1-5번	74 (51.0)	134 (21.3)	18 (28.1)	12 (28.6)	12 (17.2)
	6-10번	8 (5.5)	188 (29.8)	6 (9.4)	8 (19.1)	4 (6.3)
	11-15번	5 (3.5)	71 (11.3)	1 (1.6)	4 (9.5)	2 (3.1)
	15회 이상	7 (4.8)	227 (36.0)	7 (11.0)	2 (4.8)	4 (6.3)

실제로 심층면접에서도 간호사들의 경우에는 실제로 점심시간이 없거나 있더라도 먹으러 내려가기 어렵다는 대답이 많았다. 특히 팀 간호(team nursing)이 도입되어 일부의 환자를 완전히 책임지는 시스템에서 일을 하는 경우에는 시간이 있더라도 먹으러 가기 어려운 상황이라고 할 수 있다. 식사 시간뿐만 아니라 화장실을 갈 시간도 없을 정도로 바쁘다는 이야기도 많았다.

#1. 화장실에도 제 때 가지 못하는 경우가 많아서 변비가 많고 방광염에 걸리신 분도 있습니다. 따로 점심시간이 없기 때문에 시간이 나면 서로 교대해서 먹고 일이 바쁠 때면 못 먹는 경우가 많습니다. (N02)

#2. 휴식시간은 따로 없습니다. 휴식공간도 없습니다. 여자 탈의실이 있기는 한데 근무시간에는 들어가지 못합니다. 점심 먹는데 10분에서 15분정도 걸리는데(밥 먹고 와서 바로 양치하는 정도의 시간) 따로 점심시간이 없기 때문에 시간이 나면 서로 교대해서 먹고 일이 바쁠 때면 못 먹는 경우가 많습니다. 데이 때는 80% 정도 먹는데 이브닝은 교대해서 먹다보면 일이 많을 때는 다른 한 팀이 못 먹을 경우가 자주 생깁니다. 저희 팀도 이브닝 4일째인데 3번을 못 먹은 사람이 있어요. 나이트는 인계 시간과 겹쳐서 거의 아침을 못 먹고, 야식 시간도 있는 걸로 아는데 한 번도 가본 적이 없

습니다. (N04)

#3. 요즘은 밥을 못 먹어요. 최근에는 저번 주에는 주말 이브닝하면서 밥을 먹었는데 (중략) 저희 특징이 애기가 한꺼번에 빠졌다가 한꺼번에 들어오거든요. 밥 먹고 앉아서 차트보고 할 수 있는데, 예전에는 애들이 많은 때와 적은 때의 텀이 며칠이 있었는데, 요즘은 하루도 없는 것 같아요. (N06)

#4. 내일 수술할 사람이 저녁에 입원해요. 준비시키고 검사 같은 것도 그때는 응급이잖아요. 이브닝이잖아요. 2명에서 죽어라 하면 밥 먹을 시간도 없어요. (N10)

#5. 점심시간은 한 달에 10번도 밥을 못 먹어요. 점심시간이라고 쉬는 것도 없고, 계속 일을 해야 하니까요. (N12)

5.2. 이직 고려

이직을 고민해 본 적이 있느냐라는 질문에 대해 안암의 경우 83.3%, 구로에서는 78.9%, 안산의 83.6%가 이직을 고민해 본 적이 있다고 대답하였다. 이직의 이유 두 가지를 고르라는 질문에 대해서 ‘과다한 업무량’과 ‘자존감 저하’의 문제를 가장 많이 언급하였으며 다음으로 ‘상사로 인한 스트레스’를 꼽았다.

표 52. 이직에 대한 고민과 이유

항목	안암		구로		안산	
	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
이직생각	있음	368 (83.3)	344 (78.9)	235 (83.6)		
이직이유 : 첫째	업무량	204 (55.9)	192 (55.8)	139 (59.9)		
	자존감	61 (16.7)	41 (11.9)	34 (14.7)		
	상사	54 (14.8)	53 (15.4)	33 (14.2)		
이직이유 : 둘째	자존감	86 (27.2)	87 (29.1)	상사갈등 ; 73 (35.4)		
	상사	73 (23.1)	상사갈등 ; 80 (26.8)	자존감 ; 50 (24.3)		
	업무량	64 (20.3)	다른일 ; 54 (18.1)	29 (14.1)		

이를 직종별로 살펴보면 이직에 대한 생각이 가장 많은 집단은 3교대 근무를 하는 간호사로 93.5%가 이직에 대해 생각해본적이 있다고 대답하였다. 다음으로 비3교대 간호사의

88.0%가 이직을 생각해본적이 있다고 하였다. 간호사에 비해 비간호사 집단의 이직 의사는 상대적으로 낮은 편이었는데 통상근무자 중에 이직에 대한 생각을 하고 있는 사람은 61.7%였고, 3교대 근무를 하는 비간호사 중 이직 의사를 가지고 있는 경우는 46.2%, 기타 교대근무를 하는 사람들 중에서 이직을 생각해 본적이 있는 사람은 45.9%인 것으로 나타났다. 이직을 고민하는 이유와 관련해서는 병원별로 살펴본 것과 큰 차이가 없이 주로 업무량과 자존감의 저하가 그 이유라고 할 수 있으며 비간호사 직종에서 동료와의 갈등 때문에 그만두고 싶은 생각을 해봤다는 대답이 상대적으로 많은 것으로 나타났으나 응답자 수가 매우 적어 타당도가 높다고 하기는 어렵다.

표 53. 직종에 따른 이직의 고민과 이유

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
이직생각	있음	124 (88.0)	588 (93.5)	37 (61.7)	18 (46.2)	28 (45.9)
이직이유 : 첫째	업무량	62 (50.8)	377 (64.1)	17 (46.0)	9 (50.0)	9 (32.4)
	자존감	18 (14.8)	65 (11.1)	8 (21.6)	5 (27.8)	8 (28.6)
	상사	20 (16.4)	75 (12.8)	8 (21.6)	일자리, 2 (11.1)	동료갈등 4(14.3)
이직이유 : 둘째	자존감	35 (31.5)	125 (23.4)	11 (37.9)	6 (46.2)	7 (38.9)
	상사	29 (26.3)	156 (29.4)	업무량 6(20.7)	3 (23.1)	4 (22.2)
	좋은 일자리	19 (17.2)	110 (20.7)	동료갈등 5(17.2)	업무량 2(15.4)	동료갈등 3(16.7)

이직과 관련하여 면접자들 역시 마찬가지로 고민을 하고 있었고 실제로 사직서 제출을 고려하고 휴가를 가는 경우도 있었다. 이직의 계기와 관련해서는 설문결과와 마찬가지로 업무량과 자존감의 저하 등을 이유로 들었다. 간호사의 경우에는 이직의 이유로 의사와의 갈등이나 그로 인한 자존감의 저하를 언급하기도 했고, 교대 근무하는 것 자체가 힘들어서 이직을 고려한다는 대답도 상당수 있었다. 또한 지방에서 올라온 신규 간호사들의 경우에는 언제 병원을 그만두게 될 지도 모른다는 생각에 고시원에서 생활하는 경우도 있었다.

#1. 네. (주위에 이직을 생각하는 분들이) 많아요. 대부분 의료계통으로 많이 나가는데 개인병원, 보건교사, 공무원으로 많이 진출합니다. 간호교사 같은 경우 경쟁률이 굉장히 세기 때문에 공부를 열심히 해야 하는데 일하면서도 절대로 못하기 때문에 대부분 일을 그만두고 준비합니다. (이직을 하는 분들의 가장 큰 계기는) 예전에는 근무를 하다 보면 앞으로 더 좋아질 거야, 더 편해지겠지 라는 기대감과 희망을 가지고 힘든 걸 버텼었는데 년차가 올라갈수록 점점 해야 할 일과 책임져

야 할 일들이 늘어나고 그걸 해내지 못하는 자신에 대해서 실망하게 되는 악순환의 연속이거든요. 매년 QI, 논문도 내야하고 가장 힘든 건 차지 간호사가 되면 의사를 직접 상대해야하고 오더를 수행해야 하니까 의학적인 지식(검사, 진단에 대한)도 그만큼 늘어나 해서 액팅 때보다 훨씬 열심히 공부하지 않으면 안 되는 데 그게 스트레스죠. 환자는 더 다양해지고... (N02)

#2. 항상 생각하죠. 교대근무 없는 계약직을 알아보고 있습니다. 일이 힘들고 스트레스가 많아서가 가장 큰 이유입니다. 계약직은 과도한 업무는 없어서 외래도 점심시간엔 쉬는데 여기는 너무 바빠요. 다른 직종에서 생각을 못하는 정도로 힘들습니다. 은행 업무 하나 조차도 하기가 힘들어요. (N05)

#3. 의사와의 관계에선 이직하고 싶다는 생각이 든다. 모욕을 당하는 것이 가장 큰 이유인데 원인은 간호사가 부주의한 경우로 (수치로 표현하면) 5크기 정도의 실수를 한 것에 대해 그 크기에 대한 폭언만 하던지 해야 하는데 뺨뺨이를 해서 15의 강도로 크게 부풀려서 압박을 준다. 원인이 있기 때문에 야단을 치긴 하지만 과한 것 같다. (N09)

#4. 일이 힘들어서 그만두고 싶다는 생각을 제일 많이 하는 것 같아요. 밤 근무하는 거 싫어서 그만두고 싶어하는 게 제일 많은 것 같구요. 일에 대한 스트레스. (N17)

#5. 나이트가 너무 힘들어서. 저희 병동 선생님은 나이트가 너무 힘들어서 그만뒀어요. 그리고 선생님 하나 유산 됐어. 유산 돼서 자기 안 한다고. (N18)

#6. 고시원에 살아요. 고시원에 사는 신규들이 무진장 많아요. 뭔가 한치 앞을 내다볼 수 없으니까 집을 덜컥 구하기도 어렵고. 그냥 우선 선생님 말씀처럼 저 여기서 정말 한 달도 못 버티고 나갈까 봐요. 그런 것도 있고 당장 언제까지 제가 여기 있을지는 아무도 모르는 거니까. 그런데 덜컥 집을 잡아놓을 수 없는 거고요. (N15)

5.3. 업무상 사고 및 재해

약 20% 이상에서 근무 중에 사고나 재해를 당한 경험이 있다고 하였으며 이러한 사고가 밤 근무시에 일어났다고 대답한 사람은 안암이 34명, 구로가 41명, 안산이 24명이었다. 따라서 재해 경험자 중에서 밤 근무시에 사고를 경험한 사람의 비율은 안암이 31.8%, 구로가 39.4%, 안산이 39.3%인 것으로 나타났다.

감염성 사고를 경험한 비율은 안암이 55.8%, 구로가 52.4%, 안산이 58.6%인 것으로 나타났

으며 이들 중 밤 근무시에 감염성 사고를 경험한 사람은 안암, 구로, 안산이 각각 57명, 48명, 32명으로 발생한 감염성 사고 중 밤 근무시에 일어난 사고의 비율은 각각 24.3%, 21.0%, 19.5%인 것으로 나타났다.

그 동안의 연구 결과를 보면 밤 근무시에 낮 근무보다 사고나 재해가 많이 발생하는 것으로 알려져 있는데 병원 사업장의 경우 밤 근무 보다 저녁근무나 오전 근무시에 사고를 유발할 수 있는 투약 등의 업무가 많은 상황이 결과에 반영된 것으로 생각된다.

한편 “지난 1년 동안 몸이 불편했음에도 쉴 수 없었던 적이 얼마나 되는지”에 대한 질문에서는 대부분 그렇거나 항상 그렇다는 응답이 약 20% 정도인 것으로 나타났으며 없었다는 의견은 안암의 경우 12.9%, 구로는 17.4%, 안산은 14.7%인 것으로 나타났다. 몸이 아픔에도 불구하고 업무를 해야만 하는 경우들이 드물지 않게 발생하고 있다고 할 수 있다.

표 54. 업무상 사고 및 재해

항목		안암	구로	안산
		빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
아파도 못 쉬	항상	21 (4.7)	26 (6.0)	13 (4.6)
	대부분	77 (17.2)	56 (12.8)	47 (16.5)
	가끔	293 (65.3)	279 (63.8)	183 (64.2)
	없음	58 (12.9)	76 (17.4)	42 (14.7)
사고경험	있음	107 (24.3)	104 (23.5)	61 (21.8)
	밤근무시	34 (33.7)	41 (41.8)	24 (39.3)
감염성사고 경험	있음	235 (55.8)	229 (52.4)	164 (58.6)
	밤근무시	57 (26.4)	48 (21.9)	32 (19.9)

직종별로 다시 살펴봤을 때 아픈 경우 항상 못 쉬다는 응답이 3교대 간호사에서 약간 높은 6.5%의 비율을 보이는 것으로 나타났으나 절대적으로 높은 비율이라고 하기는 어렵다. 그러나 아플때 대부분 쉬지 못한다는 응답은 간호사에 상대적으로 비율이 높아서 3교대 간호사의 경우 14.2%와 3교대 간호사에서는 20.3%였다. 비간호사 직종에서 대부분 쉬지 못한다는 응답이 모두 10% 미만이었던 점에 비교해보면 상대적으로 높은 비율이라고 할 수 있다. 한편 공통적으로 해당 문항에 대해서는 ‘가끔 아파도 쉬지 못한다’는 응답이 가장 많아서 비3교대 간호사의 68.8%, 3교대 간호사의 60.8%가 해당하였으며, 통상근무를 하는 간호사 이외의 직종의 79.4%, 3교대를 하는 비간호사의 76.2%, 기타 교대근무를 하는 비간

호사의 71.2%에 해당하였다. 사고 경험의 비율은 3교대 간호사가 가장 낮은 19.8%를 보였으며 비3교대 간호사가 23.4%였다. 3교대를 하는 간호사 이외의 직종이 사고 경험률이 가장 높아 48.8%인것으로 나타났고 기타 교대근무를 하는 간호사 이외의 직종이 31.3%, 통상근무자의 21.7%가 사고 경험이 있는 것으로 나타났다. 사고성 재해 중에서 밤 근무시에 사고를 당한 경우는 3교대를 하는 간호사와 비간호사에서 모두 높게 나타나 간호사의 경우 46.3%, 비간호사의 경우 72.2%가 해당하였다. 감염성 사고의 경험은 간호사가 비간호사에 비해 높은 것으로 나타나 비3교대 간호사의 감염성 사고 경험율이 63.5%, 3교대 간호사의 감염성 사고 경험률이 67.3%인 것으로 나타났으며 통상근무를 하는 비간호사의 경우 15.1%, 3교대 비간호의 경우 1.5%, 기타 교대근무를 하는 비간호사의 13%가 감염성 사고 경험이 있는 것으로 나타났다. 밤근무시에 감염성 사고를 당한 경험은 밤 근무를 많이 하는 3교대 간호사에서 26.7%로 비3교대 간호사의 13.2%보다 많은 것으로 나타났다.

표 55. 직종에 따른 업무상 사고 및 재해

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
아파도 못 씬	항상	5 (3.6)	40 (6.5)	2 (3.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
	대부분	20 (14.2)	126 (20.3)	1 (1.6)	4 (9.5)	4 (6.1)
	가끔	97 (68.8)	377 (60.8)	50 (79.4)	32 (76.2)	47 (71.2)
	없음	19 (13.5)	77 (12.4)	10 (15.9)	6 (14.3)	15 (22.7)
사고경험	있음	33 (23.4)	123 (19.8)	13 (21.7)	20 (48.8)	20 (31.3)
	밤근무시	9 (28.1)	56 (46.3)	4 (33.3)	13 (72.2)	7 (36.8)
감염성사고 경험	있음	92 (63.5)	425 (67.3)	8 (15.1)	14 (1.5)	6 (13.0)
	밤근무시	12 (13.2)	108 (26.7)	1 (12.5)	5 (1.0)	1 (16.7)

실제로 심층 면접 내용 중 몸이 아픈 경우에도 조퇴가 불가능하다고 하였으며 개별적으로 심하게 아픈데도 불구하고 나와서 일을 한다거나 약을 복용하면서 매우 어렵게 일을 한 사례가 있었다.

#1. 결근, 조퇴는 있을 수가 없어요. 정말 조퇴를 해야 되는 상황이라면 수간호사 선생님께서 듀티를 보고 유도리 있게 하시죠. (N01)

#2. 조퇴는 허용이 되지 않습니다. 저도 열이 거의 40도까지 오르고 오한도 심했지만 근무 다 했습니다. 제가 빠지면 누군가가 보충을 해야 하기 때문이기도 하고 신규면 일에 크게 지장이 없기 때문에 조퇴해도 상관이 없지만 경력자가 빠지면 일이 안 되기 때문이기도 하죠. (N04)

5.4. 업무 중 폭언·폭행

업무를 수행하는 과정에서 폭언이나 폭행을 당한 적이 있느냐는 질문에 대해서 안암병원의 68.7%, 구로병원의 57.4%, 안산병원의 62.4%가 경험이 있다고 대답하였다. 폭언이나 폭행을 주로 하는 사람이 누구냐는 질문에 대해서는 환자, 보호자, 의사라는 대답이 가장 많았다. 안암과 구로는 환자라는 대답이 32.6%와 33.7%로 가장 많았으며 다음으로 보호자가 각각 29.0%, 28.9%였고 의사라는 대답이 각각 25.3%, 23.0%였다.

표 56. 업무 중 폭언·폭언 경험

항목		안암	구로	안산
		빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
폭언, 폭행 경험	있음	307 (68.7)	255 (57.4)	179 (62.4)
가해자	의사	77 (25.3)	58 (23.0)	49 (28.2)
	환자	99 (32.6)	85 (33.7)	36 (20.7)
	보호자	88 (29.0)	72 (28.6)	53 (30.5)
	중간관리자	16 (5.3)	8 (3.2)	13 (7.5)
	선배, 동료	24 (7.9)	28 (11.1)	23 (13.2)
	기타	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)

이를 직종별로 살펴보면 간호사에서 비간호사에 비해 폭언이나 폭행을 당한 경험이 많은 것으로 나타나며 특히 3교대 간호사의 경우에는 73.1%가 경험이 있는 것으로 나타났다. 주된 가해자는 교대 형태에 따라 차이가 났는데 비3교대 간호사의 경우 41.9%가 의사가 주된 가해자라고 대답하였고 다음으로 환자가 26.9%, 보호자가 15.1%인 것으로 나타났다. 반면 3교대 간호사의 경우에는 보호자가 34.7%로 가장 높은 비율을 보였으며 다음으로 의사가 29.0%, 환자가 27.0%로 나타났다. 비간호사의 경우 통상근무자와 3교대 근무자는 대부분의 가해자가 환자라고 할 수 있는 반면 기타 교대형태의 경우에는 보호자와 선배나 동료가 가해자인 경우가 상대적으로 많았다.

표 57. 직종에 따른 업무 중 폭언·폭행 경험

항목		간호사			비간호사	
		비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타
폭언, 폭행 경험	있음	94 (65.7)	462 (73.1)	28 (42.4)	24 (60.0)	32 (50.0)
가해자	의사	39 (41.9)	132 (29.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	환자	25 (26.9)	123 (27.0)	11 (42.3)	15 (68.2)	7 (22.6)
	보호자	14 (15.1)	158 (34.7)	7 (26.9)	3 (13.6)	12 (38.7)
	중간관리자	4 (4.3)	14 (3.1)	2 (7.7)	1 (4.6)	2 (6.5)
	선배, 동료	11 (11.8)	29 (6.4)	6 (23.1)	3 (13.6)	10 (32.5)
	기타	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

심층 면접에서도 폭언과 폭행의 경험을 확인 할 수 있었다. 실제로 환자에게 폭행을 반복적으로 당하고 환자를 강제퇴원시키는 경우가 조사 기간 중에 발생하기도 하였다. 폭언 및 폭행과 관련해서는 간호사의 경우에는 의사에 의한 경우가 많았으며 환자나 보호자에 의한 폭언과 폭행이 일상적이었다. 한편 이런 사건이 발생한 경우에 대한 대비책은 미흡한 것으로 나타났다. 가해자인 의사나 환자, 보호자에 대해 적절한 조치가 취해지기 보다는 사건 자체가 은폐되는 경우가 많다고 이야기하였다.

#1. 폭언은 수시로 듣고 폭행을 당한 간호사도 있습니다. 저도 그런 일을 실제로 겪었고요. 남자 환자나 보호자 같은 경우는 자기 마음에 들지 않으면 욕을 하고 물건도 집어 던지고 심하면 폭행도 합니다. 또 더한 것은 예전보다는 많이 줄었지만 의사가 간호사를 때리는 경우도 있어요. 네. 언뜻 이해가 안가시겠지만 실제로 벌어지고 있는 일입니다. 레지던트가 간호사를 때린 적도 있고 재작년에는 인턴이 간호사를 창고로 끌고 가서 문을 잠그고 폭행을 한 사례도 있습니다. (N02)

#2. 상사 있는 일입니다. 정말 아무 이유 없이 화를 내면서 폭언을 하고 물건을 집어던지는 사람이 있는데 그렇다고 해도 저희가 환자나 보호자에게 사과를 해야 하는 경우가 대부분입니다. 누가 잘못을 했던 간에 어차피 우리가 질타를 받기 때문에 당했지만 말 나오지 않도록 하는 것이 우리의 목적이라고 할 수 있습니다. 의사와의 관계에서도 마찬가지입니다. 결국 평상시에 잘 못해서 그런 일을 당하는 거라고 결론이 나기 때문에 머리 숙이고 들어가야 하죠. 직접적인 폭행은 신규 때 본 것 이외에는 없었습니다. (중략) 신관을 오픈하기 전 본관에서 근무할 때 입원하는 내내 계속 폭행과 폭언을 계속해서 너무 힘들었는데 아무도 해결 해 주려고 하지 않았어요. 수간호사도 노력했고 원무과에서도 보호자와 상담하고 그랬지만 결국 병원에서는 아무 조치도 취해 주지 않았고 결국 한 달 넘게 고생했던 일이 있습니다. 퇴원하고 나서도 제대로 설명을 듣지 못했다고 해서 몇 번이나 쫓아온 적이 있고요. 환자가 사망하면서 해결됐습니다. (N04)

#3. 뭐 하는 거냐고 지금 빨리 달라고 그러다가 혼자 욕을 하더니 드레싱 중단 사태가 벌어졌어요. 드레싱 중단 사태가 벌어지고 갑자기 스테이션에 가더니 신규들 자기 드레싱에 따라오면 다 죽어버리겠다고. 인계하는 타임에 그렇게 소리지르고. (N07)

#4. 반말하는 경우. 바쁠 때 하는 경우나 시술 중에. 혹은 시술 중에 기구가 맘에 안 들면 던지는 경우 맞을 번 한 경우도 있다. 그런 경우가 많지는 않지만 1년에 5번 정도 있다. 교수 중에도 있다. (N09)

#5. 차지 입장에서는 듀티에서는 무슨 일이 있거나 사건이 터지거나 전체적인 업무를 일단 제가 알아야 되는 거잖아요. 예를 들어서 요번에도 그런 일이 있었는데 보호자가 차트 던져서 “너 xx 집에 갈 때 죽을 줄 알아” 이런 내 환자 아니지만 상대편 환자지만 그 보호자가 컨플레인을 했을 때 제가 나서야 되는 상황이기 때문에 그런 일이 터지면 정말 집에 못 가잖아요. 무서워서. 병원 앞에서 있을 것 같구요. (N13)

한편으로는 성희롱과 관련한 사례도 상당수 있었다. 이런 사례들이 발생하고 있고 일부 부서에서는 일상화되어 있음에도 불구하고 간호사들의 성폭력에 대한 인식 수준에도 한계가 있었고 실제로 이에 대한 문제를 공식적으로 제기할 수 있는 통로도 없었다. 이에 대한 조직적 차원의 대응책이 필요할 것으로 생각된다.

#1. 성희롱까진 아니고 주사정도이다. 이럴 때는 아예 피한다. 술 취해서 “오빠라고 불러봐” 이 정도고 간혹 가다 “뽀뽀해봐” 이정도이다. 당한 사람은 많이 기분나빠한다. (N09)

#2. 레지던트, 간호사들이 재미있게 놀고 술도 마시고 그랬는데 가끔 변태같은 선생님들이 있어서 어깨동무를 한다든지 혹은 엉덩이를 툭 친다든지 그런 식의 약간 애정표현을 스킨쉽을 과하게 하시는 분들이 있어요. (N13)

#3. 헤드가 가서 짹지어 준대요. 딱 뽑아가지고 회식 가면 은은한 음악이 나오고 노래방 같은 데 가잖아요? 짹지어 준다는 얘기도 있어요. 가서 분위기 맞춰 주라고. 너 왜 거기 앉아 있어, 저 선생님 옆으로 가 있어. 답답하죠. 그리고 surgery(외과) 파트 회식은 옆에 가 앉아라 이거는 뭐 늘상 있는 일이에요. 그리고 과 회식 때 신규들이 가서 장기자랑 하는 건 당연한 일이고. (N15)

#4. 옛날에 저희 병동에 교수님이 드레싱을 아침에 하는데 옆에서 스윽 움직이는 게 기분 나쁜 그런 거 있죠? 정말 변태스러운 거? 그게 애가 느껴서 그런 건지는 모르겠는데 그런 게 있기는 했어요. (N16)

안암병원의 일-가정 양립관련 문항에 대해 살펴보았다. 각각의 문항을 세부적으로 살펴보면 '직업활동을 함으로써 가정생활에 활력을 갖게 된다'는 대답이 약 47%에 해당하였으며 '직업 활동으로 식구들에게 더 인정받을 수 있다'와 '직업활동으로 가정생활이 물질적으로 더 풍요해진다'는 응답은 80%가 넘는 것으로 나타났다. 한편 '일하는 시간이 너무 길어서 가정생활에 지장이 생긴다'는 응답도 50%가 넘었으며 특히 '작업시간이 불규칙해서 가정생활을 제대로 하기 어렵다'는 대답과 '일이 너무 많아서 가정생활에 지장을 준다'는 대답이 60%를 넘었다. '가정경제에 대한 책임감 때문에 더 열심히 일을 한다'는 대답과 '식구들이 나의 경제활동을 인정해주어 일을 더 열심히 하게 된다'는 대답이 모두 약 70%였으며 '집안일이 많아서 직장에 와서도 힘들 때가 많다'거나 '자녀양육 등 식구들을 돌보아야 하는 부담 때문에 경제활동을 그만 둘 생각을 해본 적이 있다'는 대답은 약 25% 정도에 그쳤다.

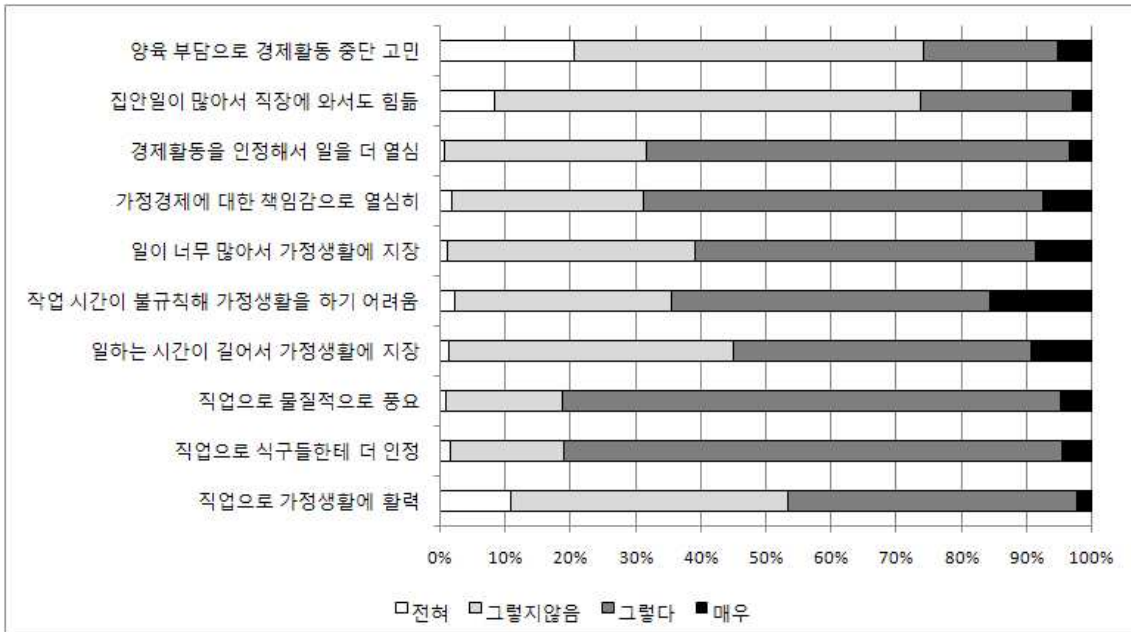


그림 1. 일-가정 양립 : 안암병원 (전체)

구로병원의 일-가정 양립관련 문항에 대해 살펴보았다. 각각의 문항을 세부적으로 살펴보면 '직업활동을 함으로써 가정생활에 활력을 갖게 된다'는 대답이 50%를 약간 넘는 것으로 나타났으며 '직업 활동으로 식구들에게 더 인정받을 수 있다'와 '직업활동으로 가정생활이 물질적으로 더 풍요해진다'는 응답은 80%가 넘는 것으로 나타났다. 한편 '일하는 시간이 너무 길어서 가정생활에 지장이 생긴다'는 응답도 50%가 넘었으며 특히 '작업시간이 불규칙해서 가정생활을 제대로 하기 어렵다'는 대답과 '일이 너무 많아서 가정생활에 지장을 준다'는 대답도 50%를 넘었다. '가정경제에 대한 책임감 때문에 더 열심히 일을 한다'는 대답과 '식구들이 나의 경제활동을 인정해주어 일을 더 열심히 하게 된다'는 대답이 모두 약 70%였으며 '집안일이 많아서 직장에 와서도 힘들 때가 많다'거나 '자녀양육 등 식구들을 돌보아야 하는 부담 때문에 경제활동을 그만 둘 생각을 해본 적이 있다'는 대답은 약 25%-30% 정도였다.

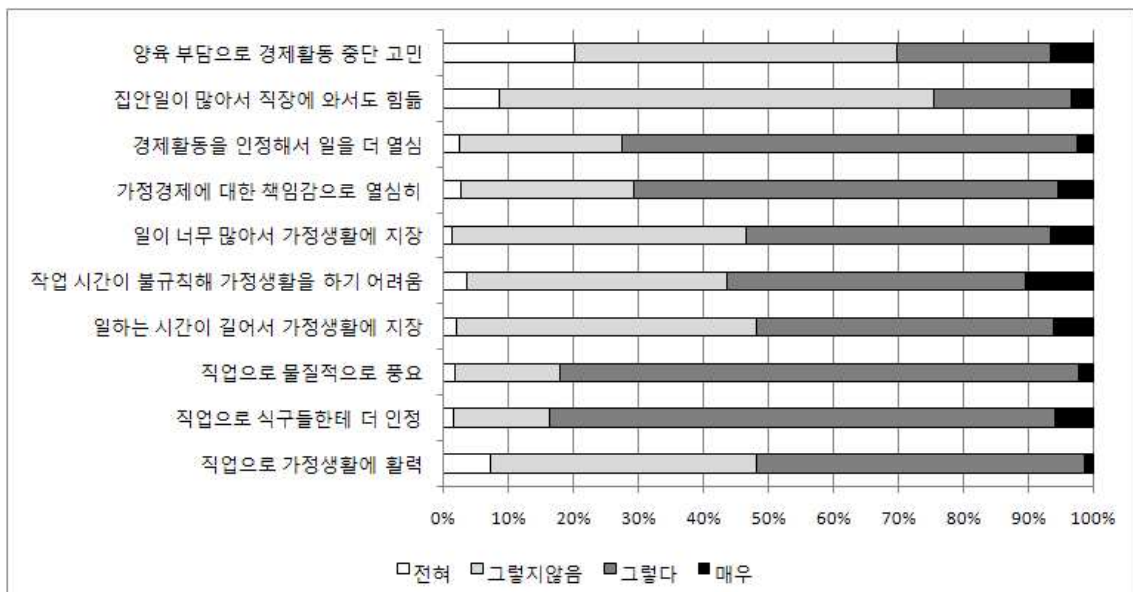


그림 2. 일-가정 양립 : 구로병원 (전체)

안산병원의 일-가정 양립관련 문항에 대해 살펴보았다. 각각의 문항을 세부적으로 살펴보면 '직업활동을 함으로써 가정생활에 활력을 갖게 된다'는 대답이 40%를 넘는 것으로 나타났다. '직업 활동으로 식구들에게 더 인정받을 수 있다'와 '직업활동으로 가정생활이 물질적으로 더 풍요해진다'는 응답은 약 80%정도인 것으로 나타났다. 한편 '일하는 시간이 너무 길어서 가정생활에 지장이 생긴다'는 응답은 약 60%정도였고 특히 '작업시간이 불규칙해서 가정생활을 제대로 하기 어렵다'는 대답은 70%, '일이 너무 많아서 가정생활에 지장을 준다'는 대답은 약 60%정도로 나타났다. '가정경제에 대한 책임감 때문에 더 열심히 일을 한다'는 대답과 '식구들이 나의 경제활동을 인정해주어 일을 더 열심히 하게 된다'는 대답이 모두 약 60%였으며 '집안일이 많아서 직장에 와서도 힘들 때가 많다'거나 '자녀양육 등 식구들을 돌보아야 하는 부담 때문에 경제활동을 그만 둘 생각을 해본 적이 있다'는 대답은 30%를 조금 넘는 정도였다.

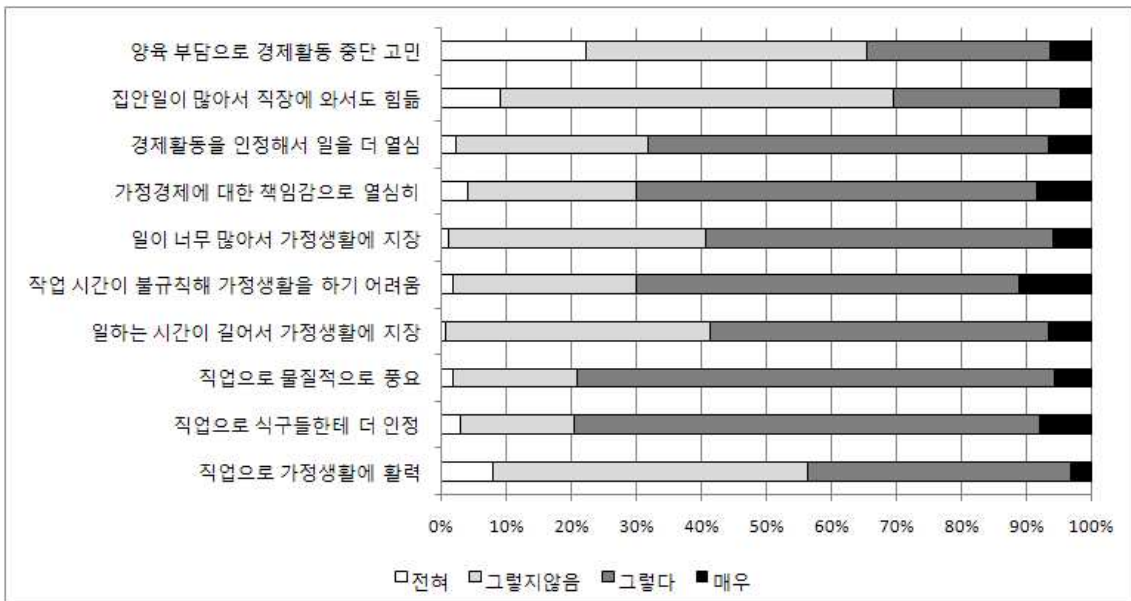


그림 3. 일-가정 양립 : 안산병원 (전체)

직종에 따라 일이 가정에 미치는 영향에 대해 '그렇다'와 '매우 그렇다'로 대답한 사람의 비율을 살펴보았다. 그 결과 일이 가정에 미치는 긍정적 영향인 직업활동으로 가정생활에 활력이 생긴다는 응답은 3교대를 하는 비간호사 집단에서 가장 높았으며 3교대 간호사의 경우 36.6%에 불과하였다. 직업 활동으로 식구들에게 더 인정을 받는다는 응답은 기타 교대근무를 하는 비간호사 직종에서 가장 비율이 높았으며 비3교대 간호사에서 가장 낮기는 하였으나 그럼에도 불구하고 그렇다는 대답이 76.9%로 높았다. 직업활동으로 인해 물질적으로 풍요해진다는 응답의 비율이 가장 높은 직종은 3교대를 하는 비간호사 집단이었으며

상대적으로 그렇다는 대답이 가장 적은 집단은 통상근무를 하는 비간호사 집단이었다. 그러나 이 역시 그렇다는 대답이 76.6%로 높은 것으로 나타나 첫 번째 문항을 제외하고는 전체적으로 긍정적 영향이 전 직종에 걸쳐 고르게 나타나고 있다고 할 수 있다.

부정적 영향과 관련해서는 3교대 간호사의 경우에 특징적으로 높게 나타나 일하는 시간이 길어서 가정생활에 지장을 준다는 응답이 67.9%, 작업 시간이 불규칙해서 가정생활을 하기 어렵다는 응답이 83.5%, 일이 너무 많아서 가정 생활에 지장이 있다는 응답이 71.1%로 다른 직종에 비해 높게 나타났다.

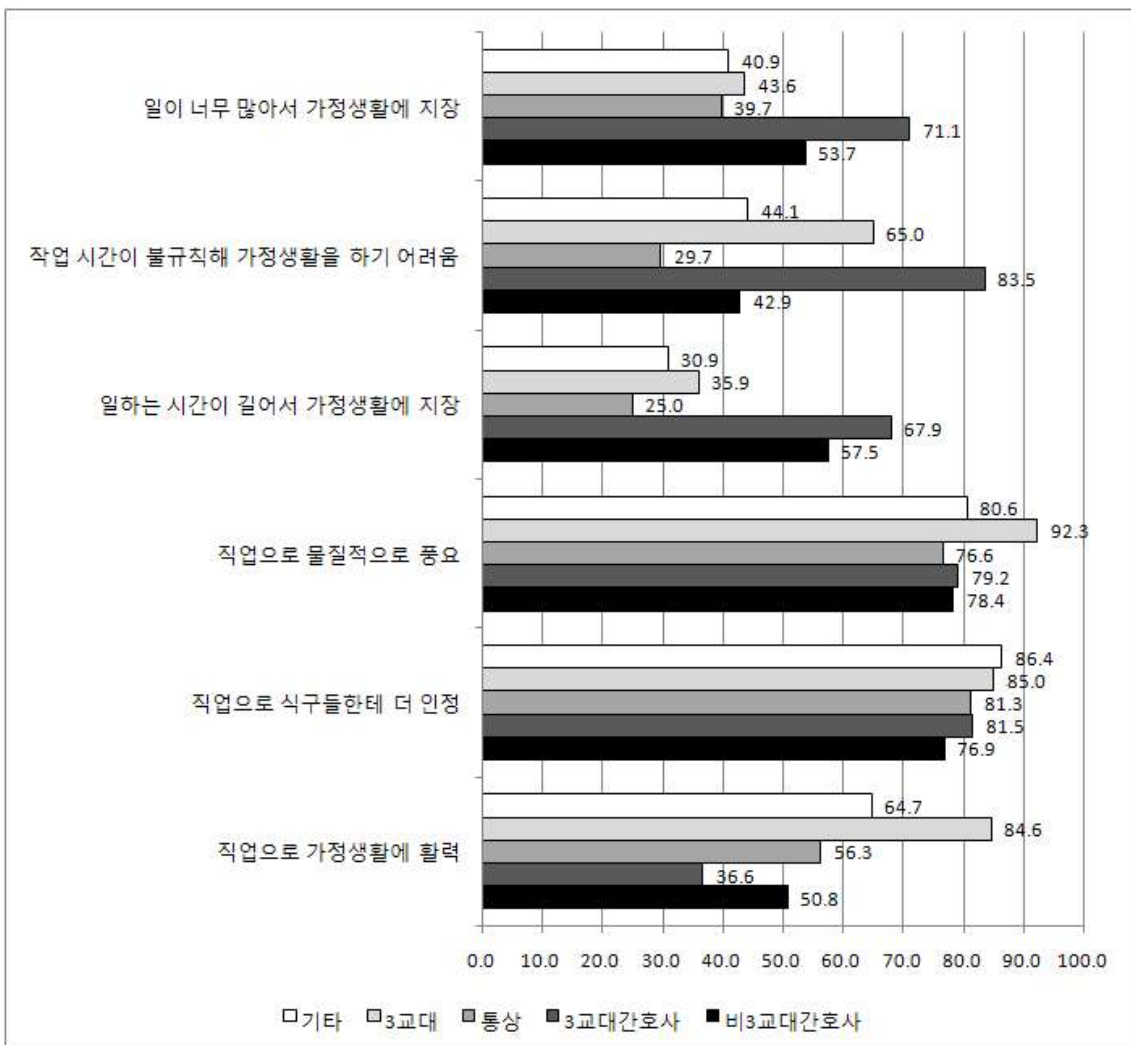


그림 4. 직종에 따른 일이 가정에 미치는 영향

다음으로 가정이 일에 미치는 영향에 대해 살펴보았다. 먼저 가정이 일에 미치는 긍정적 영향들은 전체적으로 간호사에 비해 비간호사 직종에서 긍정적 영향이 더 큰 것으로 나타났다. '가정경제에 대한 책임감으로 더 열심히 일을 한다'에 대해서 기타 교대근무를 하는 비간호사 직종의 86.6%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답하였고 다음으로 통상근무를 하는 직종에서 81.3%, 3교대를 하는 비간호사 직종에서 80.0%가 긍정적인 답변을 한 것으로 나타났다. 간호사의 경우는 이보다 긍정적인 답변을 한 비율이 적어 비3교대 간호사와 3교대 간호사 모두 63.4%가 긍정적인 답변을 하였다. 다음으로 '식구들이 나의 경제활동을 인정해주어 일을 더 열심히 하게 된다'에 대해서는 3교대 비간호사 직종이 77.5%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답하였고 통상근무자는 긍정적 답변이 81.3%, 통상근무자에서는 73.4%가 긍정적인 답변이었다. 간호사의 경우에는 비3교대 간호사의 70.7%, 3교대 간호사의 67.5%가 긍정적인 답변을 하였다.

가정이 일에 미치는 부정적 영향에 대해서는 간호사들이 비간호사에 비해 부정적 영향이 큰 것으로 나타났는데 '집안일이 많아서 직장에 와서도 힘들 때가 많다'는 응답이 비3교대 간호사의 38.9%, 3교대 간호사의 30.9%인 것으로 나타났고 비간호사 직종에서는 통상근무자의 12.5%, 3교대 근무자가 17.5%, 기타 교대 근무자가 7.8%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답하였다. 마지막으로 '자녀양육 등 식구들을 돌보아야 하는 부담 때문에 경제활동을 그만 둘 생각을 해본 적이 있다'에 대해서 비3교대 간호사의 38.9%, 3교대 간호사의 30.5%가 '그렇다'와 '매우 그렇다'고 대답하였다. 간호사 이외의 직종에서는 통상근무자의 24.6%, 3교대 근무자의 13.2%, 기타 교대 근무자의 12.5%가 그렇다고 대답하였다. 전체적으로 가정이 일이 미치는 영향은 부정적인 영향보다 긍정적인 영향이 크다고 할 수 있었다.

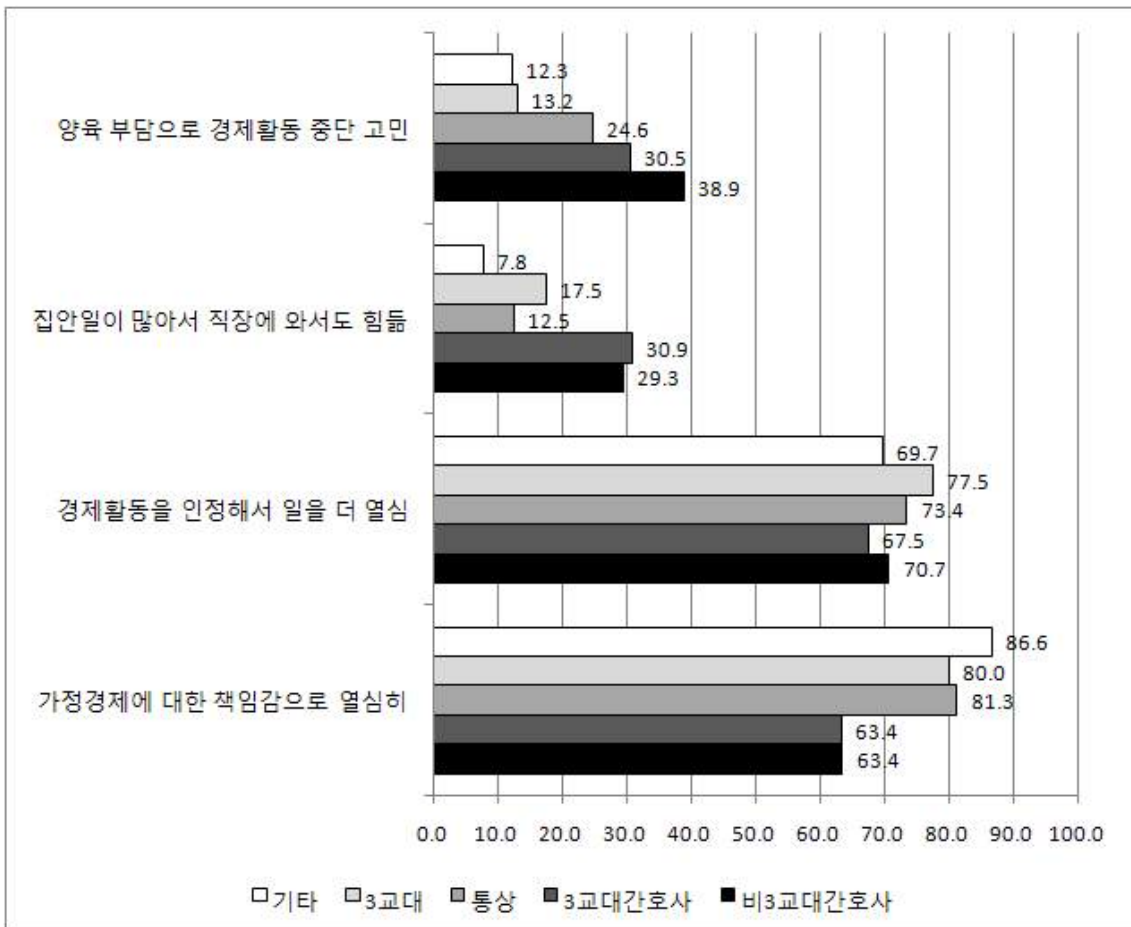


그림 5. 직종에 따른 가정이 일에 미치는 영향

전체적으로 일이 가정에 미치는 긍정적 영향과 부정적 영향은 비슷한 수준인 것으로 나타났으나 가정이 일에 미치는 영향은 긍정적 영향이 조금 더 큰 것으로 나타났다. 세 개 병원에 따른 큰 차이는 없다고 할 수 있었다.

표 58. 일-가정 양립의 소범주에 따른 구분

		안암	구로	안산
일의 가정에 대한	긍정적영향	8.1 ± 1.3	8.2 ± 1.3	8.1 ± 1.4
	부정적영향	8.1 ± 1.7	7.8 ± 1.7	8.1 ± 1.6
가정의 일에 대한	긍정적영향	5.4 ± 1.0	5.5 ± 1.0	5.5 ± 1.1
	부정적영향	4.3 ± 1.2	4.3 ± 1.3	4.4 ± 1.3

전체적으로 일-가정 양립에 대한 점수를 살펴보았다. 일이 가정에 미치는 긍정적 영향이 가장 큰 집단은 3교대 근무를 하는 비간호사 집단으로 평균이 8.7이었으며 다음으로 기타

교대 근무를 하는 집단이 평균 8.5, 통상근무를 하는 집단이 8.2인 것으로 나타났다. 간호사는 비간호사 집단에 비해 긍정적 영향이 적은 것으로 나타났는데 3교대 간호사가 평균 7.9로 비3교대 간호사의 8.1보다 낮은 것으로 나타났다. 일이 가정에 미치는 부정적 영향이 가장 큰 집단은 3교대 근무를 하는 간호사로 평균이 8.6점으로 가장 낮은 집단인 통상근무를 하는 비간호사 집단의 6.8에 비해서 평균이 1.4점이나 높은 것으로 나타났다. 3교대 간호사 다음으로 일이 가정에 미치는 부정적 영향이 큰 집단은 비3교대 근무를 하는 간호사 집단으로 평균이 약 7.6인 것으로 나타났다. 비간호사 직종중에 부정적 영향이 가장 큰 집단은 3교대를 하는 경우로 평균이 7.4였고 기타 교대근무를 하는 집단은 평균이 7.3인 것으로 나타났다.

일이 가정에 미치는 긍정적 영향이 가장 큰 집단은 기타 교대 근무를 하는 비간호사 집단으로 평균이 5.8이었고, 다음으로 3교대 근무를 하는 비간호사 집단이 5.7, 통상근무를 하는 비간호사가 5.6이었고 간호사는 교대근무 형태와 상관없이 5.3의 평균을 보였다. 가정이 일에 미치는 부정적 영향은 간호사에서 가장 큰 것으로 나타나 교대근무 형태와 상관없이 평균이 4.4였으며 간호사 이외의 직종에서는 통상근무자와 3교대 근무자가 평균 4.0, 기타 교대 근무자가 3.9였다.

표 59. 직종과 일-가정 양립의 소범주에 따른 구분

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
일의 가정에 대한	긍정적영향	8.1 ± 1.4	7.9 ± 1.3	8.2 ± 1.3	8.7 ± 1.4	8.5 ± 1.5
	부정적영향	7.6 ± 1.7	8.6 ± 1.5	6.8 ± 1.5	7.4 ± 1.1	7.3 ± 1.8
가정의 일에 대한	긍정적영향	5.3 ± 1.1	5.3 ± 1.0	5.6 ± 0.8	5.7 ± 0.8	5.8 ± 1.0
	부정적영향	4.4 ± 1.4	4.4 ± 1.3	4.0 ± 1.2	4.0 ± 1.0	3.9 ± 0.7

6. 작업 조건과 작업 과정의 변화

6.1. 절대적 노동강도

절대적 노동강도와 관련한 항목에 대한 응답률을 살펴보았다. ‘제 시간에 퇴근을 못하거나 조기출근을 할 정도로 일이 많다’고 응답을 한 사람들의 비율이 안암의 경우 74.0%였으며 안산과 구로도 65%이상이었다. 한편 ‘하루 근무 중 식사시간과 휴식시간이 충분하지 않다’는 응답은 안암의 경우 91.4%에 해당하였으며 안산과 구로도 90%에 육박하는 것으로 나타나 식사시간과 휴식시간을 가지기 어려운 정도로 업무의 부담이 크다고 할 수 있다. 이는 앞의 업무 중 휴식시간에 대한 설문에도 반영된 바가 있다고 하겠다. 또한 ‘하루 중 잠을 자거나 여가를 즐길 시간이 충분하지 않다’는 대답도 모두 85%이상이었으며 ‘휴가를 못 쓸 정도로 업무량이 많다’는 응답도 60%이상이었다. 한편 ‘휴일수가 충분하지 않다’는 응답은 약 80% 정도인 것으로 나타났다.

전체적으로 절대적 노동강도 측면에서 3개 병원 모두 노동강도가 세다고 할 수 있다. 특히 업무를 수행하는 과정에서 여유시간과 휴식시간이 부족하다는 사실을 확인 할 수 있었다.

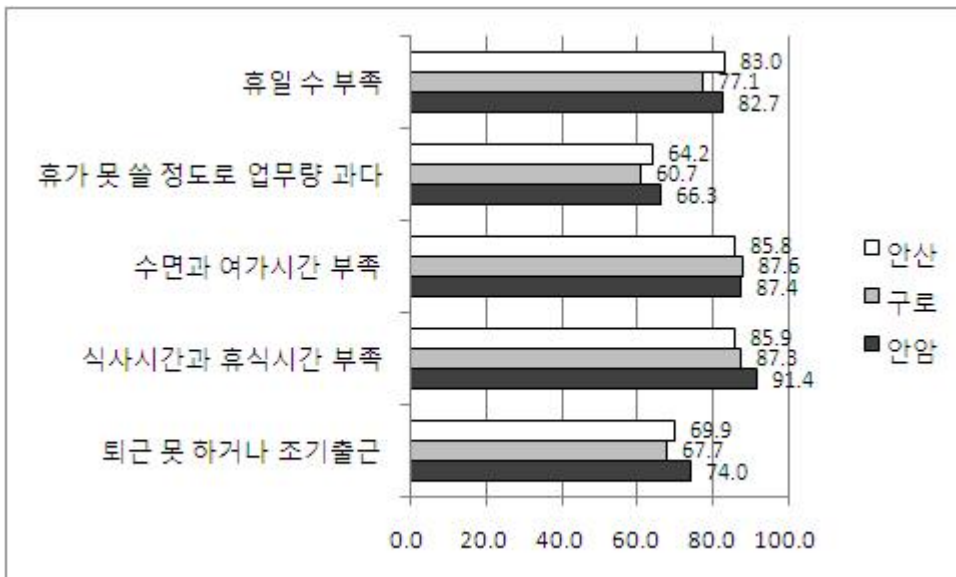


그림 6. 절대적 노동강도

절대적 노동강도와 관련이 있는 모든 항목에서 3교대 간호사가 가장 열악한 작업조건을 가지고 있는 것으로 나타났다. '제 시간에 퇴근을 못하거나 조기출근을 할 정도로 일이 많다'라는 항목에 대해서 3교대 간호사의 88.6%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답을 하였고 비3교대 간호사의 경우는 74.5%가 이에 해당하였다. 반면에 비간호사 집단의 경우는 모두 40%미만으로 그렇지 않다는 대답이 더 많았다. '하루 근무 중 식사시간과 휴식시간이 충분하다'는 항목에 대해서 3교대 간호사의 96.5%가 '그렇지 않다' 또는 '매우 그렇지 않다'로 대답하였고 다음으로 기타 교대근무를 하는 비간호사가 92.8%, 3교대 근무를 하는 비간호사가 87.8%, 비3교대 간호사가 84.8%, 통상근무자의 81.5%가 해당되었다. 직종에 큰 차이 없이 업무 시간 중 식사와 휴식 등의 여유 시간이 부족하다고 할 수 있다. '하루 중 잠을 자거나 여가를 즐길 시간이 충분하다'에 대해서는 3교대 간호사의 92.5%가 '그렇지 않다' 또는 '전혀 그렇지 않다'고 대답하였으며 3교대 근무를 하는 비간호사의 87.8%, 비3교대 간호사의 87.3%, 기타 교대근무자의 77.9%, 통상근무자의 80.3%가 마찬가지로 대답하였다. '마음껏 휴가를 사용하지 못 할 정도로 일이 많다'에 대해서도 3교대 간호사의 77.2%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답하여 가장 높은 빈도를 보였고 비3교대 간호사와 통상근무자가 55% 이상이 마찬가지로 대답하였고 3교대 비간호사와 기타 교대근무를 하는 비간호사는 그렇다는 응답이 40% 미만으로 적었다. '휴일수가 충분히 많다'에 대해서도 3교대 간호사의 89.1%가 '그렇지 않다' 또는 '매우 그렇지 않다'고 대답을 하였으며 통상근무자의 79.4%, 기타 교대근무자의 73.9%, 3교대 근무를 하는 비간호사의 65.0%, 비3교대 간호사의 71.1%가 마찬가지로 대답하였다. '일할 때 눈 돌릴 틈도 없이 바쁘다'에 대해서도 나머지 직종이 80%미만으로 그렇다고 대답한데 비해 3교대 간호사는 92.1%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답을 하였다. 모든 직종에 걸쳐서 노동시간과 업무 중 여유시간에 문제가 있다고 할 수 있으며 특히 3교대 간호사의 경우는 그 정도가 더 하다고 할 수 있다.

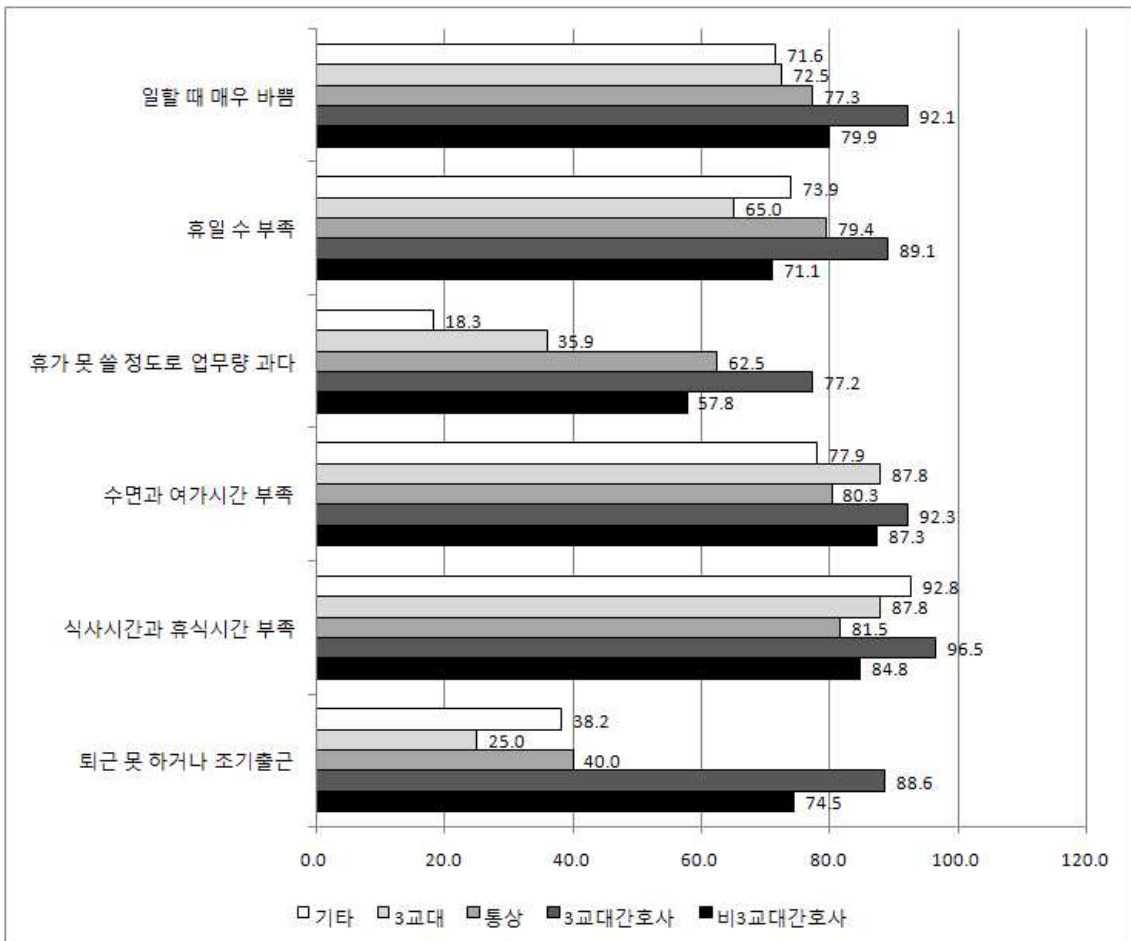


그림 7. 직종에 따른 절대적 노동강도

절대적 노동강도와 관련해서 가장 두드러지는 응답은 간호사들의 초과 근무와 휴식시간과 관련한 것이었다. 간호사들의 경우 보통 단체협약과 업무 규정에 따른 정규 근무 시간보다 최소 30분에서 1시간 정도 먼저 출근하여 물품을 세는 등의 업무를 시작하고 인계를 받기 위한 준비 작업을 하는 것으로 나타났다. 또한 근무가 끝난 후에도 보통 업무의 상황에 따라 퇴근을 못하고 초과 근무를 하는 일이 발생하고 있어서 실제적으로 작업시간이 늘어나는 경우가 많은 것으로 나타났고 일부 병동에서는 이런 일이 일상적인 문제인 것으로 확인 되었다. 게다가 이러한 초과 근무의 경우에는 수당으로 보상도 받지 못해 간호사들의 불만이 높았다.

#1. 저희는 전혀 오버 타임 인정 안 해요. 저희 간호부만. 다른 부서는 인정하는 걸로 알고 있어요. 그게 어떻게 된 거냐면 다른 부서는 오버 타임을 했을 경우 그거를 팀장님한테 제출하면 팀장님께서 병원에 내서 오버 타임 수당이 나오지만 저희 간호부는 수간호사 선생님한테 제출조차도 안 돼요. (N01)

#2. 데이 근무라고 하면 인수인계가 7시에 시작하기 때문에 30분 정도 일찍 출근을 해서 그 날 수령해야할 약이라든지 근무 내용을 리뷰하고 물품인계 받고 7시쯤에 인수인계하고 수 선생님과 라운딩을 하면서 환자의 스케줄(검사, 퇴원)을 설명하고 그 후 차팅하고 검사 입, 퇴원 관리, 환자들의 불만사항 접수 등 중간에서 중재역할을 맡게 됩니다. 각 부서별 연락도 담당하게 됩니다. 이렇게 일을 하다보면 거의 점심때가 되는데 일이 바쁘면 점심을 거르고 일을 하기도 합니다. 오후에도 같은 일을 하다가 2시 30분 경이 되면 이브닝과 함께 인수인계를 하고 3시쯤에 인수인계가 끝나면 이브닝 근무자들이 라운딩을 하는데 그 시간동안 추가 처방, 그날 새로 입원하는 환자들을 받는 일 등을 이브닝 대신 봐주게 됩니다. 원래 퇴근 시간이 3시 30분인데 제 시간에 퇴근하는 경우는 거의 없고 4시나 4시가 좀 넘어서 퇴근하게 됩니다. 데이 근무는 그래도 3교대 근무 중 가장 쉬운 편이고 이브닝은 전후로 2시간 정도 더 일하게 됩니다. (중략) 나이트는 9시에서 9시 30분 사이에 출근해서 데이 근무자들이 라운딩을 갔다 올 때(대충 9시)까지 근무합니다. (N02)

#3. 데이 때에는 적어도 6시 20분에는 와서 퇴근은 보통 3시 반인데, 늦게 되면 5시 넘어서도 가기도 해요. 이브닝 때에는 12시 40분에 오는데, 막내가 좀 빨리 출근해야 하고요. 위 그레이드는 1시에서 1시 20분에 다 오세요. 퇴근은 10시 반이고, 요즘에는 거의 11시가 다 되어서 가세요. 나이트는 8시 반에 와서 다음날 8시 반에 끝나요. 12시간 일해요. (N12)

#4. 오버 타임 인정이 하나도 안 돼요. 실근무 시간이 인정이 하나도 안 돼요. 번표 상에서 발생하는 오버 타임은 수당으로 보전이 되는데 내가 실근무한 시간, 이 친구들이 매 eb티 때마다 1시간 전에 일하는 건 근무 시간으로 인정이 안 되는 거예요. 그러니까 당연히 오버 타임, 딜레이 돼서 늦게 퇴근하는 것은 반영이 안 돼요. (N15)

특히 병동 간호사의 특별한 근무 체계인 스플릿은 데이 근무와 이브닝 근무의 일부를 연속해서 하는 시스템으로 업무의 형태도 단순업무로 제한되어 있어 특히 노동강도가 높은 근무 형태인 것으로 나타났다.

#5. 개네는 거의 하루의 반 이상을 병원에서 보내는 거죠. 아침 7시에 출근해서 저녁 7시 넘어서 집에 가니까. (N08)

이런 장시간 노동은 병동 간호사에만 국한 된 것은 아니다. 전체적인 환자수의 증가로 주간 근무와 야간당직으로 운영되는 경우에도 근무시간이 늘어나고 있었다.

#6. 일단 4시 반이 되면 옛날 같으면 일렉티브를 시작을 안 했잖아요. 요즘은 그냥 해 줘요. 4시 반이 돼도 낮번이 남아서 특히 그 시간에 또 로컬 시작을 많이 해요. 그러니까 낮번이 하고 가라 당직은 2명밖에 당직은 또 임산부 바꾸고 (or 임상부 바꾸고) 어찌고 하다 보면 당직은 어차피 그 시작하는 방 안에 들어가지도 못 하거든요. 그거는 낮번이 다 알아서 하다 보니까 기본적으로 OT

는 한 시간씩 항상. 한 6시 넘어서 집에 가는 거죠.N08

특히 휴식시간과 관련한 문제가 심각하였다. 전술한 바와 같이 식사를 못하는 경우가 일반적이었으며 인간으로서의 기본적인 필요도 해결하지 못할 정도로 바쁘고 정신이 없다는 응답이 많았다.

#7. 물 먹을 시간도 없어요. 진짜 바쁜 날은 뛰어다니는데 지금 뛰어다닐 정도는 아니고 걸어가다니면서 바빠서요 아무 것도 못하고 그냥 차팅 넣을 때랑 입력 넣을 때 이런 거요. 바이탈 그럴 때만 앉아 있지. (N07)

#8. 막내는 한 시간이나 50분 전에 미리 와요. 막내들은. 보통 한 시간이나 50분 전에 와요. 물품 받고 5-10분 남으면 미리 커피 한 잔 마실 정도, 하고선 바로 일 들어가요. 인계하고 나면 각자 배치를 해서 인계하고 각자의 업무를 맡게 되는데, 너무 바쁘죠. 정말 화장실 못갈 때도 많고요. 물 한 모금 못 먹고, 퇴근 할 때까지 뛰어다니고. 옛날에는 걸어가다니면서 일을 했다면 지금은 걸어가다니면 안 돼요. 뛰어다녀야 시간대까지 마무리 짓지 옛날처럼 천천히 걸어가다니면서 일하면 그만큼 일이 딜레이(지연) 돼요. (N14)

6.2. 상대적 노동강도

상대적 노동강도에 포함되는 항목에 대한 응답을 살펴보았다. ‘일할 때 눈 돌림 틈도 없이 바쁘다’는 응답이 3개 병원 모두 80%를 넘는 것으로 나타났고 ‘내가 일하는 부서의 인력이 충분하지 않다’는 응답도 모두 80%가 넘는 것으로 나타났다. ‘내가 일하는 부서의 야간 작업 시 업무의 양이 적당하지 않다’는 응답은 안암의 경우 85.2%로 가장 높게 나타났으며 안산과 구로는 75%가 넘는 것으로 나타났다. ‘내가 담당하는 업무의 양이 적당하지 않다’와 ‘내가 담당하는 업무의 종류가 너무 많다’는 응답도 모두 70%가 넘는 것으로 나타나 상대적 노동강도와 관련된 항목에서 ‘내 업무의 속도가 너무 빠르다’를 제외하고는 모두 70%가 넘는 정도로 높은 것으로 나타났다.

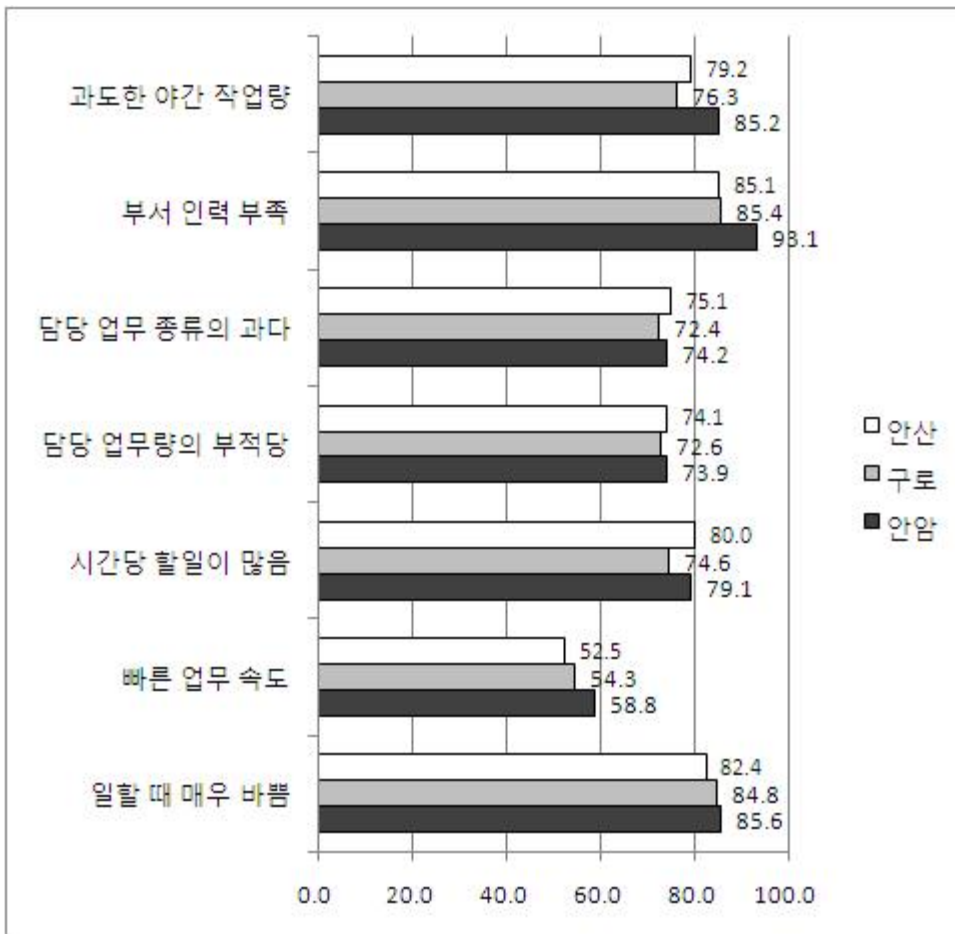


그림 8. 상대적 노동강도

상대적 노동강도와 관련이 있는 항목들도 대부분 3교대 간호사에서 그 정도가 심하다고 할 수 있으나 일부 항목은 특징적으로 일부 직종과의 관련성을 시사하고 있었다. 먼저 '내 업무의 속도가 너무 빠르다'에 대해서는 통상근무자들의 64.6%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답을 해서 가장 높은 비율을 보였으며 간호사와 3교대 비간호사의 경우는 약 55%가 마찬가지로 대답했고 기타 교대 근무자의 경우에는 그렇지 않다는 대답이 더 많은 것으로 나타났다. '내 업무는 시간당 해야 하는 일의 양이 너무 많다'는 항목에 대해서는 3교대 간호사의 88.8%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답을 한 반면에 나머지 직종은 70% 미만이 마찬가지로 대답을 하였다. '내가 담당하는 업무의 양은 적당하다'는 항목에 대해서는 3교대 간호사의 83.3%가 '그렇지 않다' 또는 '전혀 그렇지 않다'고 대답을 하였고 다음으로 통상근무자의 73.9%가 마찬가지로 대답하였다. 그 외의 직종은 60%정도가 그렇지 않다고 대답을 하여 상대적으로 그 비율이 낮다고 할 수 있다. '내가 담당하는 업무의 종류가 너무 많다'에 대해서도 3교대 간호사의 84.8%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답하여 압도적으로 응답률이 높았으며 다음으로 3교대를 하는 비간호사가 70.0%에 해당하였다. 비 3교대 간호사의 경우에는 66.0%가 해당 되었고, 그 외의 직종은 60% 미만이였다. '내가 일하는 부서의 인력은 충분하다'에 대해서는 비3교대 간호사를 제외하고는 모든 직종에서 80%이상이 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답하였는데 이중 3교대 간호사는 93.0%, 기타 교대근무자가 92.7%, 3교대 비간호사가 92.3%였다. 마지막으로 '내가 일하는 부서의 야간작업시 업무의 양은 적당하다'에 대해서는 통상근무자에서 '그렇다'와 '매우 그렇다'는 비율이 높았는데 이는 당직 근무로 인하여 야간의 업무량이 소수에 집중되기 때문이라고 할 수 있다. 간호사의 경우에는 근무 형태와 상관없이 80% 이상이 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답하였고 3교대 비간호사와 기타 교대근무자는 각각 74.4%와 72.9%를 차지하였다.

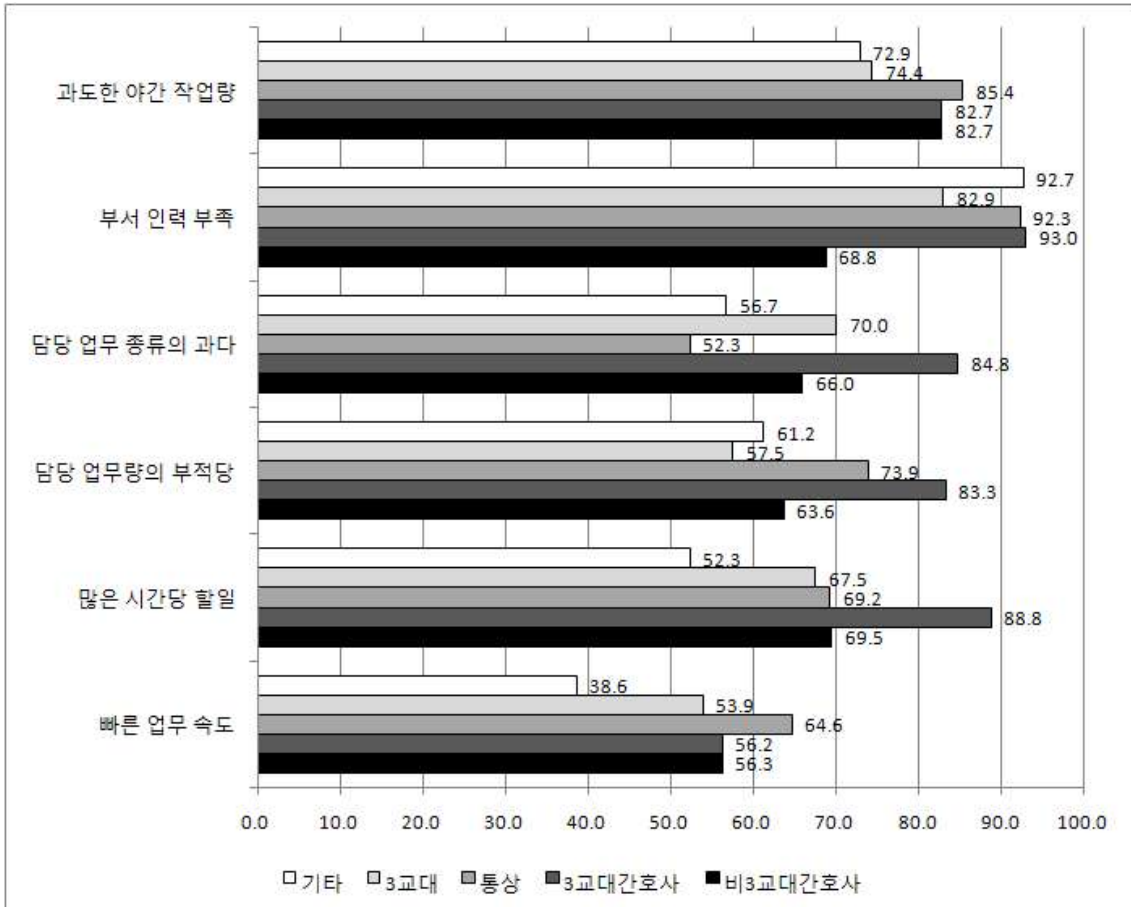


그림 9. 직종에 따른 상대적 노동강도

상대적 노동강도와 관련해서 공통적으로 가장 많은 문제로 지적되는 것은 인력의 문제였다. 특히 팀간호(team nursing)가 도입되면서 근무 시간당 인원이 줄어들어 한 명이라도 빠질 경우 업무가 진행이 안 되는 경우도 많았고 간호 보조 업무나 간호 이외의 업무를 해줄 수 있는 인력이 부족하여 일을 하는데 어려움을 겪는 경우가 많았다. 특히 경쟁적인 병원의 경영환경에서 업무량이 늘어나는 것에 비해 인원충원이 어렵고 높은 이직율로 인해 같은 인원수라 하더라도 비숙련자의 숫자가 늘어남으로 해서 상대적으로 노동강도가 증가하는 경향을 보이고 있었다.

#1. 가장 시급한 문제라고 한다면 인력이겠죠. 상처가 처음에는 피가 나잖아요. 계속 나다 보면 흉터가 생기고 흉터가 생기면서 그게 그냥 내 살이 되어 버리는 그렇게 돼버리잖아요. 그러면서 번표에 대한 불만족은 결국 어쩔 수 없다라는 걸로 거의 사람들이 결정을 내리는 것 같지만 인력 문제는 당장 인력이 1명 더 있는 거에 따라서 조금 (달라질 수 있어요). 그런데 그 인력이 신규가 아닌 정말 어느 정도 트레이닝이 된 정도. 그러니까 그 사람이 신규를 어느 정도 써 먹을 수 있을 정도가 되려면 적어도 반 년 이상은 돼야 되거든요. (N01)

#2. 곁에 보여 지는 숫자만 보고 너희 한가하니 필요 없다 하니 여태 인력이 충원된 적이 한 번도 없거든요. 분만 휴가를 2명이 동시에 간 적도 있어요. 그런 경우 나이트가 늘어나면서 팀 도는 사람도 한계가 있고 새로운 사람, 액팅 한명은 스플릿으로만 그렇게 돌아가는 거예요. (N10)

#3. 수술이 되게 많이 늘었어요. 당직 출근해보면 방도 많이 늘은 데다가, 예전에는 2-3방이 남았는데, 요즘은 7-8방이 기본이고요. 당직이 2방이 남을 때까지는 나머지 사람들이 남아서 끝내주는 거예요. 그만큼 되면 스플릿이 정리해야 될 게 많거든요. 방이 많이 남으면 끝날 때까지 기다리고, 또 그 방을 다 정리해야 하니깐요. 그래서 당직이 2명이었으면 좋겠다는 생각을 많이 해요. 요즘 응급수술도 되게 많아서, 한 밤 중에 두 방을 열게 되면, 의사도 한 명이고, 간호사도 한 명이거든요. 물론 의사는 액팅 당직외에 백 당직이 있는데, 의사는 백 당직을 부르지 않는 이상 의사도 1명인데, 그 사이에 흑시나 시씩(제왕절개)이나 급한 환자가 있으면 이런 경우는 거의 없지만, 거의 3방까지 할 수도 있고요. 그래서 당직이 2명이었으면 좋겠다는 생각을 당직 때마다 해요. 당직 때 밥 못 먹고 출근하면, 일이 많이 남아 있으니까 저녁도 못 먹고 일 할 때도 많고요. 당직을 4일 하면 2-3일은 거의 밤을 새죠. (N11)

#4. 다른 사람들은 월급을 좀 많이 올려 줬으면 좋겠다고 생각하지만 저는 그 월급을 올린 그 만큼을 모아서 병동의 인원을 몇 명 더 줬으면 좋겠어요. 차라리 그게 낫지 이 인원 가지고 빠르게 굴리면서 돈 많이 주는 건 전 그건 별로예요. 차라리 인원이 많았으면 좋겠어요. 그리고 우리는 오버 타임도 많잖아요. 그것도 좀 수당으로 인정해 줬으면 좋겠어요. 우리가 썩으로 노는 건 아니잖아요. (N18)

#5. 오픈은 늘어났는데 충원할 사람이 없으니 상시인력이 아닌 임시인력인 PRN이 늘어난 것이죠. 잠깐 들렀다가는 식으로 서로 애매모호한 상황이에요. 교육 받는 입장도 힘들고 가르치는 입장도 힘들어요. (N09)

#6. 반 이상이 신규멤버예요. 트레이닝이 정해져 있지 않고 바로 투입이죠. 신규 데리고 일하는 차지도 힘들고 신규인 아이들도 힘들어요. 인력이 이렇게 빠빠한데 그나마 있는 아이들도 신규인 상황이에요. (N05)

6.3. 유연화

노동 유연화와 관련한 항목에 대해서는 절대적 노동강도나 상대적 노동강도에 대한 문항보다 상대적으로 적은 비율이 유연화가 심하다는 응답을 하는 것으로 나타났다. ‘내가 받은 임금의 기본급(또는 고정급)의 비율이 높다’는 질문에 대해서만 3개 병원 모두 80% 정

도가 '그렇다'나 '매우 그렇다'고 대답을 하였다. '내가 일하는 부서에 비정규직이나 아르바이트가 많다'와 '부서간에 파견, 지원, 배치전환이 자주 있다', '전산자동화로 업무량이 늘었다'에 대해 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'라고 대답한 비율은 모두 50%미만이 것으로 나타났으며 특히 파견, 지원, 전환배치와 관련된 것과 부서 비정규직이 많다는 응답은 모두 50%미만인 것으로 나타나 유연화의 문제는 비교적 그 중요성이 떨어진다고 할 수 있다.

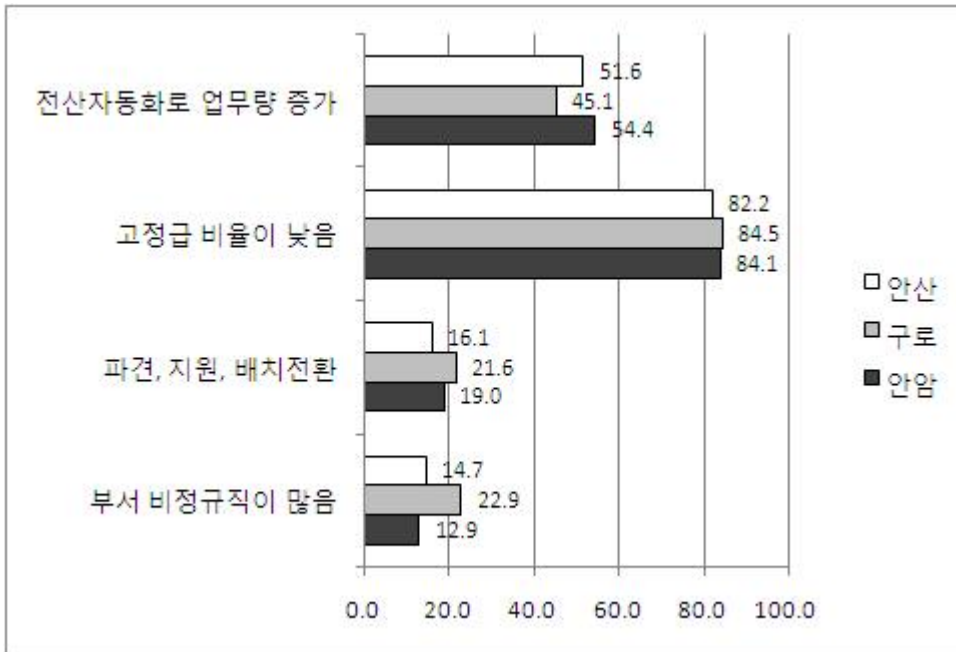


그림 10. 노동유연화

유연화와 관련한 항목은 위에서 살펴본 것처럼 전체적으로 노동강도가 심하다고 이야기할 수 없지만 일부에서 감안할 만한 특징이 나타났다. 먼저 '내가 일하는 부서에 비정규직이나 아르바이트가 많다'는 항목에 대해서는 통상 근무자들의 41.9%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답하여 비정규직의 도입이 통상근무 또는 통상근무와 야간당직을 병행하는 직종에서 상대적으로 많이 이루어지고 있음을 짐작하게 하였다. '부서간에 파견, 지원, 배치 전환이 자주 있다'는 항목에 대해서는 전체적으로 30%미만이 그렇다고 대답을 하였는데 3교대 비간호사의 경우 30.8%, 기타 교대근무자에서 28.8%로 높게 나타났다. 고정급의 비율이 낮다는 항목에 대해서는 전체적으로 80%이상이 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답을 하였고 특히 교대 근무자들의 경우 92.9%가 그렇다고 하였다. '전산자동화로 업무량이 늘었다'는 대답은 3교대 간호사가 56.9%, 비3교대 간호사가 49.6%로 간호사에서 비간호사 직종에 비해 높게 나타났다.

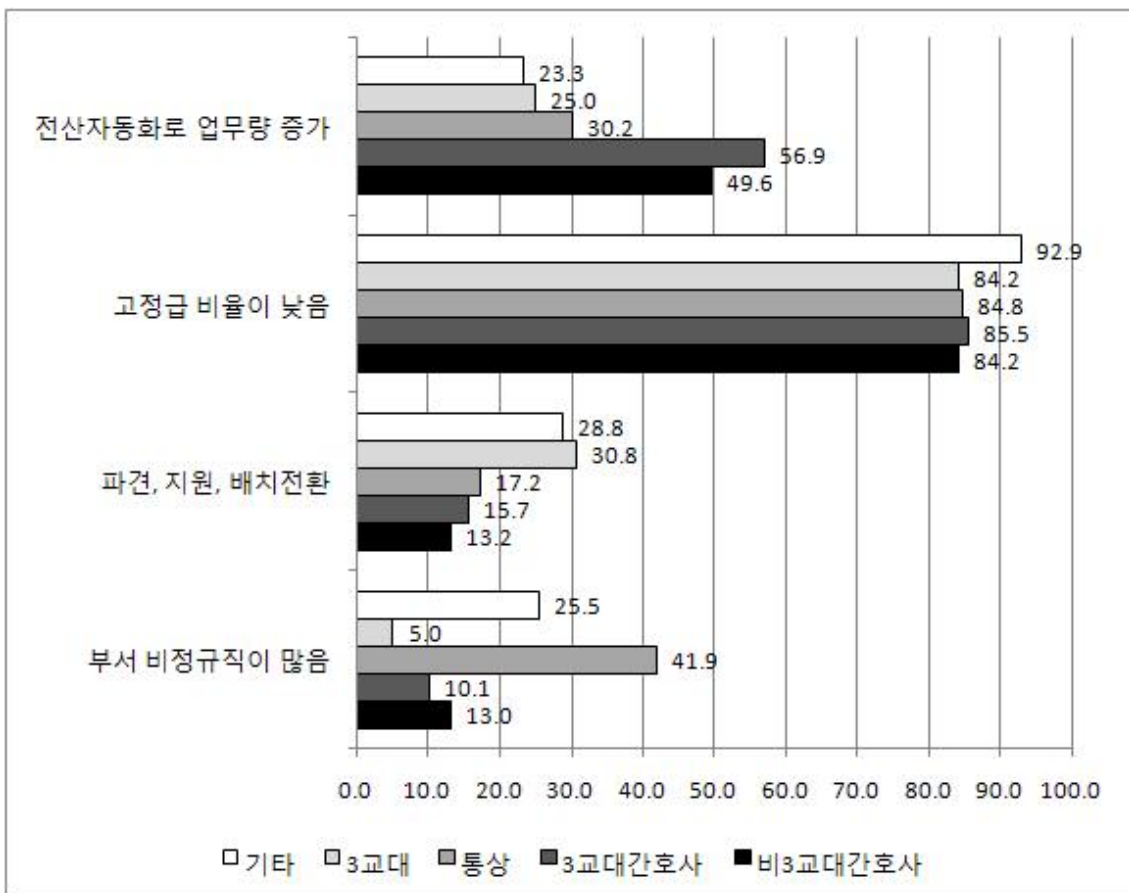


그림 11. 직종에 따른 노동 유연화

유연화와 관련해서는 비정규직의 비율이 크게 늘지는 않았다는 응답이 많았다. 그러나 의료 환경의 변화와 함께 다양한 장비들이 들어오고 전산자동화를 통해서 그 동안 하지 않았던 업무들이 증가하고 있었다.

#1. 장비가 저희가 한사람이 서 너개 이상을 다 신경써야하는데 그거 말고도 밤에 하는 매뉴얼로 검사하는 그런 것도 있는데 한군데는 신경을 못 쓰고 있는데 한 시간이 넘으면 전화가 오는 거죠. 중간에 벨트에서 지나가지 못하고 에러가 났다거나 그러면 저희가 미처 확인을 못하고 그러면 딜레이가 돼는거죠. 그래서 complain 같은 게 많이 들어왔다고 하더라구요. (중략) 업무량이 원래 많았어요. 업무량이 많아서 낮 근무도 굉장히 많이 힘들다고 했거든요. 그래서 옛날에는 오히려 야간근무가 더 괜찮다고 하기도 했어요. 그런데 요즘에는 PNA 때문에 야간근무를 못하겠다고 그러더라고요. (NN02)

#2. 새로운 기구, 새로운 수술은 자꾸 들어오고 신규들 많아서 계속 개네들과 같이 하는 게 힘들어요. 차라리 잘 아는 사람이랑 하면 서로 말이 필요 없잖아요. 내가 이거 필요하면 애가 이걸 딱딱 맞춰 주는데 신규랑 하면 끊임없이 말을 하면서 애를 계속 신경을 쓰면서 일을 해야 되니까 나도 스트레스 많이 받고. 이 수술하는 것만 해도 스트레스인데 애도 계속 봐 줘야 되고 이런 것도 스트레스고. 신규 많은 거. 수술 종류도 많아지고 기구도 많아지고. (N08)

#3. 옛날에 비해서는 강도는 많이 줄었다고 느끼긴 했는데 자잘하게 하는 일이 많다 보니까. 옛날에는 육체적으로 다 쓰고 수기였잖아요. 그런 게 없어서 많이 줄었다고 생각했는데 실제적으로 보면 줄어든 게 별로 없어 보여요. 계속 추가 추가 되는 거예요. 다른 업무들이. 그러다 보니까 하는 건 똑같아진 것 같아요. 노동 강도 자체가 처음에는 진짜 편해졌다 클릭만 하면 되니까 이런 생각으로 했는데 이제는 모든 항목들이 추가가 돼요. (N14)

6.4. 기타 작업조건 관련

다른 작업조건에 대한 질문에 대한 응답을 살펴보았다. 이는 주로 집단 면접을 통해 집중적으로 문제제기되었던 것을 설문화 한 항목이다. 가장 문제가 심각한 것으로 나타난 곳은 안암 병원으로 '의료기관서비스평가와 JCI 인증으로 환자 서비스 업무량'이 늘었다고 대답한 사람의 비율이 90%가 넘는 것으로 나타났다. 상대적으로 작은 비율이기는 하지만 안산과 구로도 70%가 의료기관서비스평가와 JCI 인증 등으로 인해서 업무량이 늘었다고 대답한 것으로 나타났다. 안산의 경우에는 '근무시간외에 업무와 관련된 일이 많다'는 대답이 70%가 넘는 것으로 나타났고 구로와 안암도 50%가 넘었다. 안암병원의 70.5%, 구로의

1.1%, 안산의 67.9%가 '신규자에 대한 교육 때문에 노동강도가 증가된다'고 하였으며 '직종 간 업무 구분이 명확치 않다'는 대답도 3개 병원에서 모두 50%가 넘었다.

반면, '부서장과의 갈등 때문에 병원을 그만 두고 싶다'는 질문에 대해 그렇다고 대답한 사람은 안암이 25.4%, 구로가 20.7%, 안산이 24.6%인 것으로 나타났으며 '직장생활의 고충을 함께 나눌 동료가 없다'는 대답은 안암의 경우 14.1%, 구로가 14.6%, 안산이 11.1%로 나타나 상대적으로 동료의 지지가 잘 되고 있다고 할 수 있었다.

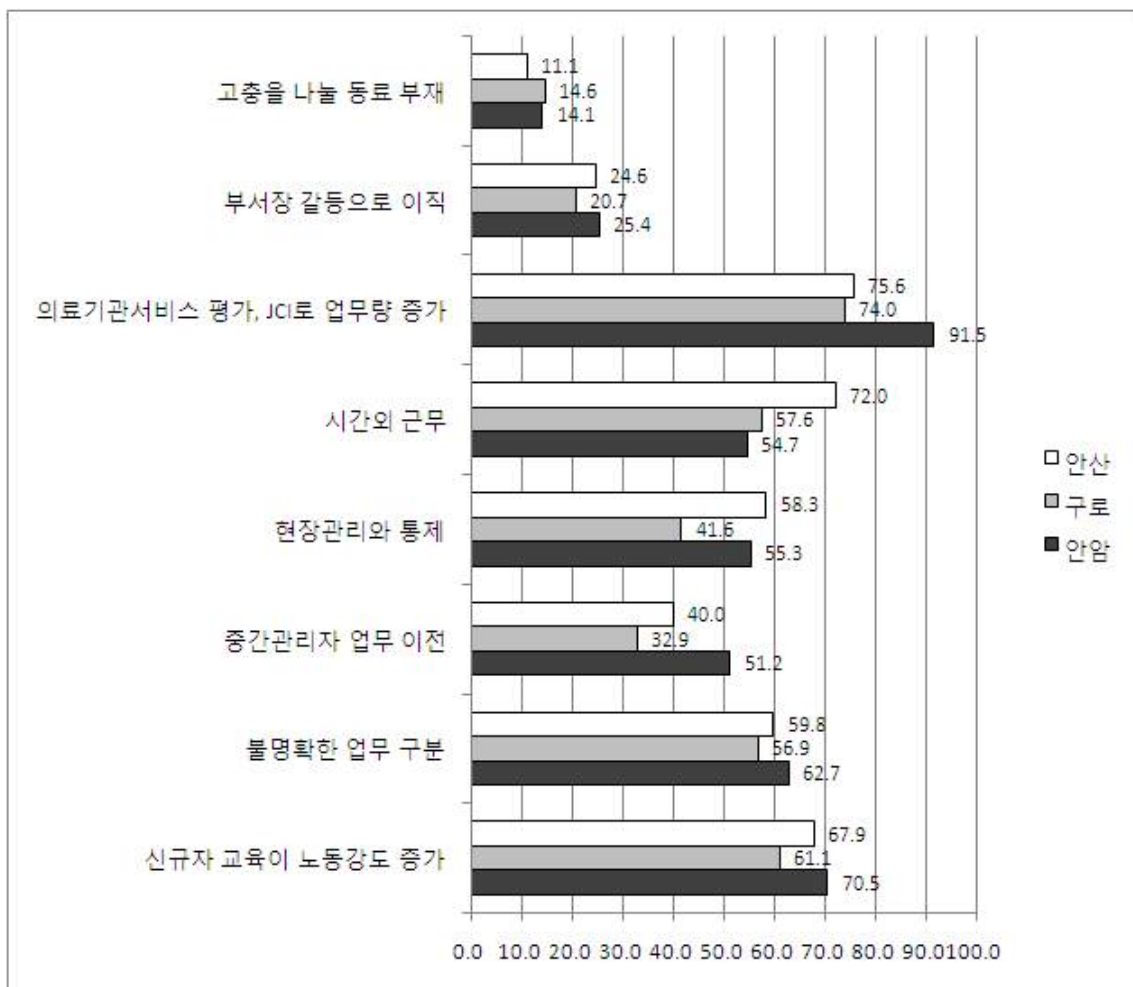


그림 12. 기타 작업조건 관련 사항

그 외의 작업조건과 관련한 항목도 직종의 특성을 반영하는 것으로 나타났다. 3교대 간호사에서는 '신규자에 대한 교육 때문에 노동강도가 증가된다'는 대답이 84.5%로 특징적으로 다른 직종에 비해서 높게 나타났고 '중간관리자의 업무를 내가 해야한다'와 '한마음교육, VOS, 친절 교육 등 현장 관리나 통제가 심하다'는 대답도 다른 직종이 50% 미만에서 그렇다고 대답한 반면에 3교대 간호사는 56.4%와 59.5%가 그렇다고 대답을 하여 특징적으로 높은 비율을 보였다. '직종간 업무구분이 명확치 않다'는 항목에 대해서는 3교대 간호사가 67.6%로 가장 높은 비율을 보였고 한편에서 3교대 근무를 하는 비간호사 직종도 65.8%로 높은 비율을 보였다. '근무시간의 업무와 관련된 일이 많다'고 가장 많이 대답한 집단도 역시 3교대 간호사 인 것으로 나타났으며 비3교대 간호사의 경우에도 58.7%가 그렇다고 대답해 간호사 이외의 직종에 비해 간호사에서 시간외 근무의 부담이 더 크다고 할 수 있었다. '의료기관서비스평가와 JCI 인증으로 환자 서비스 업무량이 증가했다'는 대답은 기타 교대 근무자를 제외하고 모든 직종에서 '그렇다'와 '매우 그렇다'가 70%이상으로 높게 나타났으며 3교대 간호사의 경우 89.0%, 3교대 비간호사의 경우가 84.2%로 가장 높았다. '부서장과의 갈등 때문에 병원을 그만두고 싶다'는 의견은 전체적으로 낮은 편이었으나 역시 3교대 간호사가 31.9%로 가장 높았다. 마지막으로 '직장생활의 고충을 함께 나눌 동료가 있다'에 대해서는 '그렇지 않다'와 '전혀 그렇지 않다'는 대답이 모두 20%미만으로 낮게 나타났다.

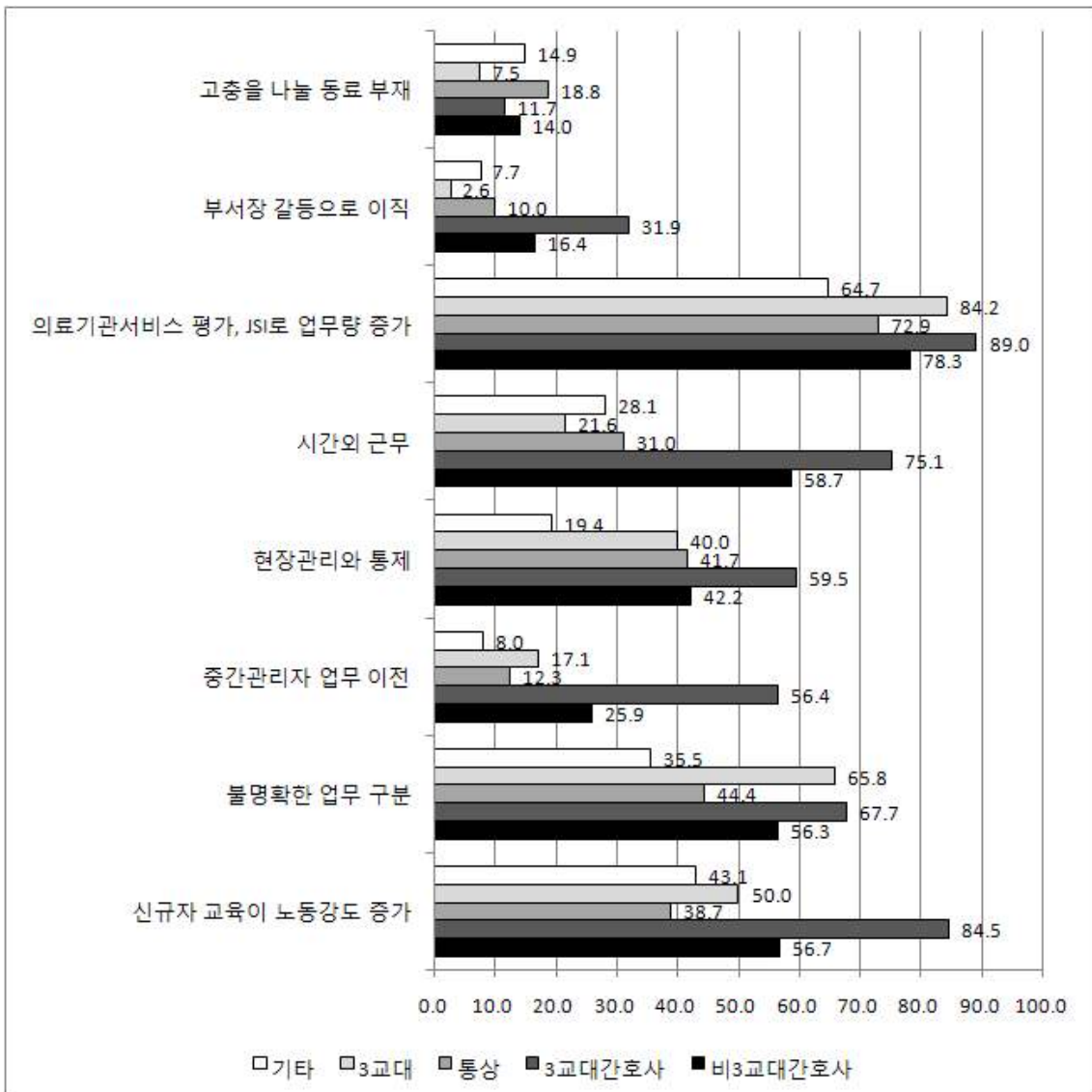


그림 13. 직종에 따른 기타 작업조건 관련 사항

기타 작업조건과 관련해서는 질관리의 중요성이 부각되면서 다양한 업무들이 증가 되었다는 대답이 많았다. 또한 질관리뿐만 아니라 업무의 특성상 다양한 교육이 배치되는데 이러한 교육 자체가 근무 시간외에 이루어지는 경우가 많은 반면 이에 대한 수당이 인정되지 않는 것에 대한 불만이 많았다. 한편 의료서비스의 질을 향상시키기 위해서 시행되는 다양한 정책들이 본래의 의도와는 다르게 부담으로만 작용하는 경우도 있었다. 특히 업무 구분 자체가 명확하지 않고 위계적인 병원구조의 특성상 간호사의 업무로 이전되기도 하였다.

#1. 재작년인가 4년 전인가 그러면서 저희 병원 환자 직접 간호해야 되지만 QI 준비도 해야 되고 논문 준비도 해야 되고 그렇다고 해서 그게 한 사람이 준비하는 게 아니라 그거는 부서 전체의 활동이잖아요. 그러니까 그러면서 다 해야 되고 그것도 준비를 해야 되니까 또 직접 간호 시간에 그

걸 할 수가 없으니까 근무 끝나고 남아서 한다면가 아니면 휴일인데도 나와서 해야 되고 그리고 그 걸 또 평가하시니까 그 평가에 맞춰서 잘해야 되고 잘 만들어야 되고 그리고 환경미화 심사라는 게 있어요. 초등학생도 아닌데 이렇게 꽃까지 붙이고 그러느라고 정말 병원 입사해서.... 1년에 한 번 평가를 하셨다면 갑자기 상반기 하반기 1년에 2번이 됐다가 이번에는 아예 4분기로 바뀌어지고 그 게 매년 늘어나니까 어쩔 때는 시시때때로 하고. (중략) 저희 같이 중환자실 간호사들은 1년에 1번 씩 학회를 무조건 참석해야 되고 기본적으로 30시간 이상의 교육을 들어야 돼요. 그런데 그게 2년 전에는 30시간이었는데 작년에는 50시간으로 증가됐다고 그러시더라고요. 그리고 QI는 매년 해야 되고 논문도. (N01)

#2. 왜냐하면 꼭 거기 안 가더라도 그 마음 전하는 건 충분하거든요. 내가 분명히 짐 싸고 병실 문을 나올 때 몸조리 잘 하십시오, 조심히 가십시오, 꼭 내가 여기 안 가도 내 고마워하는 마음은 보호자 분이 다 아실 텐데. 더군다나 자기가 다른 중요한 일을 하고, 솔직히 주사 놓는 상황인데 따라갈 수 없을 때 오히려 환자 분이 기다려야 되는 상황이 나오잖아요. 이런 경우에는 오히려 제가 미안하니까 조금 있다 나오십시오.(하고) 내가 할 일을 먼저 하고 환자 바지를 놓고 갔습니다. 약 주고 뭐하고 제가 배웅을 하는데 그게 한가하면 그런 일까지 충분히 할 수 있는데 저희는 전혀 한가하질 않잖아요. (N13)

그리고 병원의 문화적 특성상 회식이나 모임등이 많고 이런 경우에는 비번인 사람까지 나와야 하는 경우가 많아 교대근무에 이중의 부담이 되고 있었다.

#3. (회식 때 off인 사람도 나와야 하나요?) 네. 물론입니다. 안 나오면 아무래도 수 선생님께 찍히니까요. (N05)

#4. 교육 일때는 오프 때도 맨날 나오라고 했어요. 의무로 들어야 한다고. 3시30분에 와서 한시간 교육 받고 가고. 이번달에도 회식 있어서 불러나오고. (N10)

한편 간호사의 업무가 다른 직종과 구분이 안 된다는 내용도 있었다. 특히 의사가 내야하는 오더가 다양한 이유로 간호사에게 미뤄지는 경우가 많았다. 이는 간호사의 작업조건뿐만 아니라 환자에 대한 의료 서비스의 질의 측면에서 매우 심각한 문제라고 생각되며 따라서 시급한 개선이 필요하다고 할 수 있다.

#5. 의사가 오더를 낼 때 환자를 직접보고 오더를 내려서 간호사가 그대로 일할 수 있게 해야 하는 게 원칙이고 verbal 오더를 내릴 수가 없게 되어 있는데 서로 익숙해지다 보면 비밀번호를 알려주고 간호사에게 오더를 내려달라고 구두로 말하는 경우가 많습니다. 그러다가 문제가 생기면 간호사에게 책임을 전가하는 경우가 많이 있습니다. 서로 잘 아는 처지에 부탁을 하면 안 들어줄 수도 없고

요. 만약에 부탁을 들어주지 않으면 보복이 항상 따라오기 때문에 딱 잘라서 안 해줄 수도 없고요. (중략) 하지 않아도 되는 일들을 계속 오더를 내려서 이거 해라 저거 해라 괴롭히는 일이 대표적인 예지요. (N02)

#6. 간호사가 당연히 오더 내는 거죠. 본인의 업무가 아닌데 보통 수간호사 선생님이 할 수 있는 일들이 차지나 액팅한테 넘어오는 경우가 있고 의사 일까지 넘어오니까 일이 너무 바빠지고 힘드시다고. (N13)

#7. 퇴원 약(오더)도 내가 다 내거든요. 환자 외래는 열흘 뒤로 잡아 놓고 약은 7일치 내놓는 센스. 하나씩 더 내 주세요라고 하면 자꾸 전화하지 말고 ID 불러 줄 테니까 내래요. 밑에 애들 못 내잖아요. 선생님, 이것 좀 내 주세요. 그래서 내 주고. (N18)

의료의 질 향상 차원에서 진행되는 의료기관 서비스평가나 JCI 같은 경우도 간호사들에 추가적 업무의 부담으로 이어지고 형식적이라는 지적도 많았다. 간호사의 기본 업무외에도 이런 평가를 준비하기 위한 여타의 노력이 들어가게 되고 이에 대한 인정은 이루어지지 않아 불만이 있는 것으로 나타났다.

#8. 석 달 정도 오버 타임 있는 것 피크는 한 달이다. 서류업무, 환경미화가 많다. 만날 걸레 들고 다니면서 닦았다. OO외과는 서류기록 조작한다. (N05)

열악한 환경에서 일한다고 알려져 있는 간호사들임에도 불구하고 적절한 휴식공간 등 작업 이외의 지원책이나 방안이 없는 것도 문제였다. 적절하게 쉴 수 있는 공간 등 기본적인 복지 시설의 확충이 필요하다.

#9. 간호사 복지가 너무 없어요. 물도 냉장고에 넣어두는 곳도 없어요. 간호사 목말라 죽어도 냅두라는 거예요. 물통도 두면 안 된다, 차 한잔 마시는 것도 안 된다, 출근하면 물 한잔 못 마시게 해요. 일 끝나고 나서 씻고 갈 수 있는 공간도 없고 탈의실은 저희는 넓은 편인데 다른 곳은 의자를 3개밖에 못 넣어요. 6명이 일하면 3명은 앉아있고 나머지는 쪼그려 앉아 있고.. 앉아서 쉴 수 있는 공간 조차 없어요. (N10)

사전 면접 결과 노동강도를 높이는 요인중에 하나로 작동하고 있는 것으로 생각되고 근무표를 작성할 때 인력 배치에 고려해야 할 것으로 생각되는 신규 입사자에 대한 훈련의 문제를 확인하기 위해서 신규자가 숙련자의 평균적인 수준으로 일하기 위한 적응기간이 얼마쯤 되는지에 대하여 질문하였다. 그 결과 3개월-6개월이라는 대답이 가장 많은 것으로 나타났으며 1년 이상 걸린다는 대답도 약 20% 정도 있었고 6개월에서 1년 정도 걸린다는

의견도 20% 이상이였다.

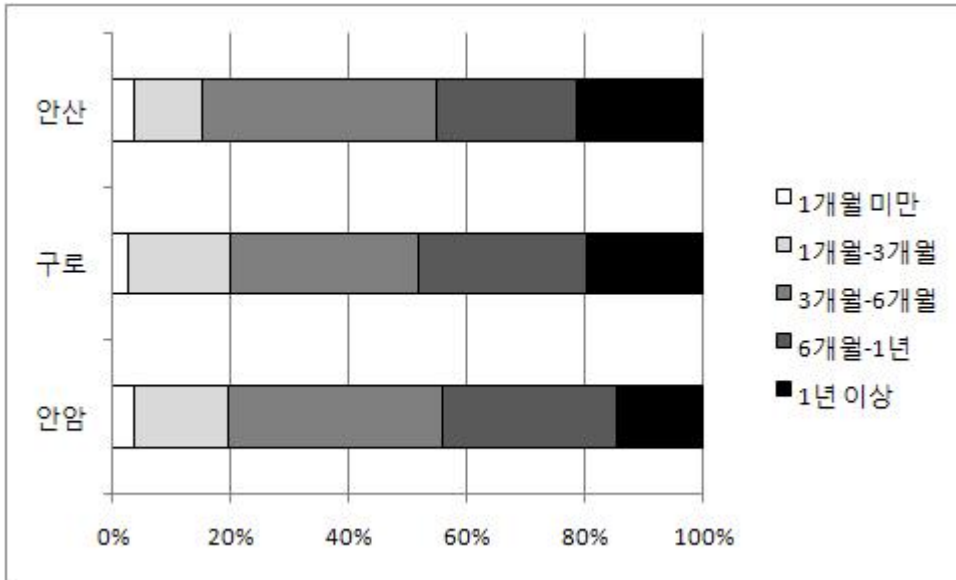


그림 14. 신규자의 평균 적응 필요 기간

신규입사자가 적응하는데 필요한 평균 훈련기간이 가장 길다고 대답한 직종은 비3교대 간호사로 6개월에서 1년정도 걸린다는 대답이 40%를 넘었다. 3교대 간호사의 경우는 약간 짧은 경향을 보였으며 비간호사 직종의 경우 3개월 미만이라는 응답이 약 50% 정도로 간호사와 큰 차이를 보이고 있었다.

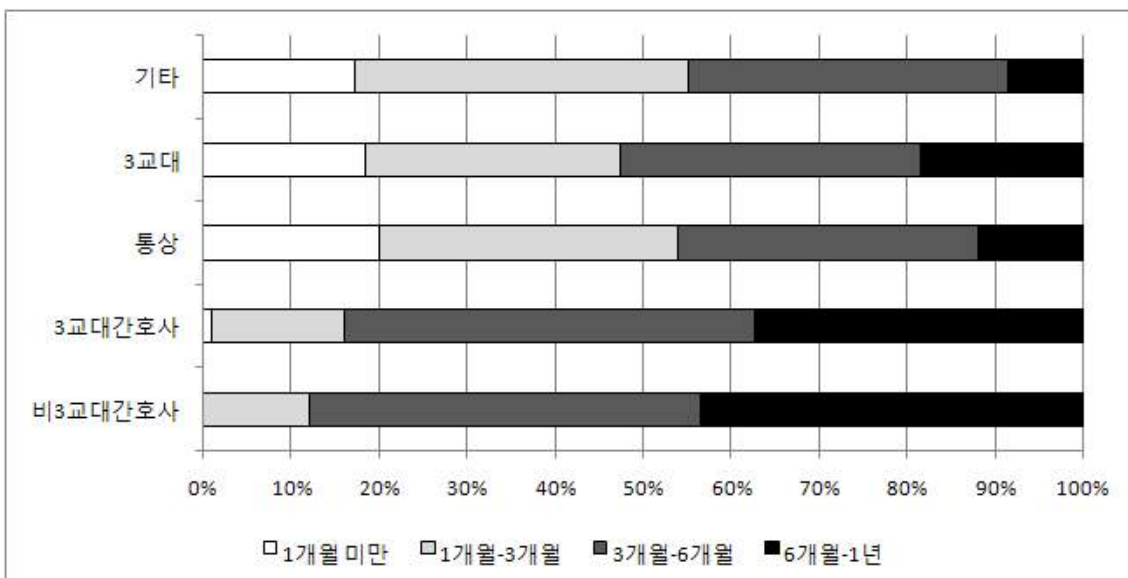


그림 15. 직종에 따른 신규자의 평균 적응 필요기간

7. 직무 스트레스

7.1. 한국 전체 노동자들과의 비교

평가에 사용한 한국형 직무스트레스 측정도구는 성별에 따라 한국 노동자들에 대한 평가 기준이 마련되어 있다. 이 평가기준을 적용하여 고려대병원 노동자들의 직무스트레스 수준을 평가하였다.

남성들의 경우 전국 남성 노동자를 기준으로 하였을 때 안암병원에서는 직무요구가 구로병원에서는 직무요구와 직장문화가 상위 25%이상의 매우 높은 스트레스 점수를 보였다. 상위 50% 이상의 높은 점수를 보인 항목은 안암병원의 경우 물리환경, 직무자율, 관계갈등, 직무불안정, 조직체계, 직장 문화로 보상부적절을 제외한 전 항목이 높은 스트레스 점수를 보였다. 구로의 경우에도 보상부적절을 제외한 물리환경, 직무자율, 관계갈등, 직무불안정, 조직체계가 모두 높은 점수를 보였고 안산의 경우는 직무 불안정과 보상 부적절을 제외한 물리환경, 직무요구, 직무자율, 관계갈등과 조직체계가 높은 점수를 보이는 것으로 나타났다. 단축형 총점을 살펴보면 안암과 구로는 전국 상위 50% 이상의 높은 점수를 보이는 것으로 나타났지만 안산은 상대적으로 스트레스가 낮은 것으로 나타났다.

표 60. 남성의 직무스트레스 수준

항 목	안암	구로	안산	평가기준			
				매 우 낮은점수	낮은점수	높은점수	매 우 높은점수
물리환경	57.41	56.32	51.03	33.3 이하	33.4-44.4	44.5-66.6	66.7 이상
직무요구	60.63	66.24	51.28	41.6 이하	41.7-50.0	50.1-58.3	58.4 이상
직무자율	55.46	52.01	54.25	41.6 이하	41.7-50.0	50.1-66.6	66.7 이상
관계갈등	36.51	42.00	40.52	-	33.3 이하	33.4-44.4	44.5 이상
직무불안정	52.30	55.08	49.00	33.3 이하	33.4-50.0	50.1-66.6	66.7 이상
조직체계	58.48	63.39	56.80	41.6 이하	41.7-50.0	50.1-66.6	66.7 이상
보상부적절	38.36	37.87	39.50	33.3 이하	33.4-55.5	55.6-66.6	66.7 이상
직장문화	43.64	50.15	43.09	33.3 이하	33.4-41.6	41.7-50.0	50.1 이상
단축형총점	50.10	53.07	48.13	42.4 이하	42.5-48.4	48.5-54.7	54.8 이상

간호사의 경우 남성의 숫자가 비3교대의 경우 1명, 3교대의 경우 3명으로 인원이 매우 적어 전체를 대표한다고 보기는 어렵다는 한계가 있지만 이에 대해서 한국 전체 평가 기준과 비교를 하였다. 3교대 근무를 하지 않는 남성 간호사에 있어서는 조직체계가 상위 25% 이상으로 매우 높은 것으로 나타났으며 직무요구도 상위 50% 이상으로 높은 편에 속했다. 3교대 근무를 하는 남성 간호사에서는 직무요구, 직무자율, 관계갈등, 직장문화가 모두 상위 25% 이상을 차지하고 물리환경, 직무불안정, 조직체계는 상위 50% 이상에 해당하여 스트레스가 매우 높음을 짐작할 수 있었다. 통상근무자에서는 직무요구가 상위 25% 이상으로 매우 높은 것으로 나타났으며 나머지 물리환경, 직무자율, 관계갈등, 직무불안정, 조직체계, 직장문화, 단축형 총점은 모두 상위 50%를 넘는 높은 점수를 보였다. 3교대 근무를 하는 비간호사인 남성은 직무불안정과 보상부적절을 제외한 모든 영역에서 상위 50% 이상에 해당하는 점수를 보였고 기타 교대 근무를 하는 직종에서는 직무요구가 상위 25%안에 드는 매우 높은 점수를 보였으며 직무불안정과 보상부적절을 제외한 나머지 모든 항목이 상위 50%내에 포함되는 높은 점수를 보였다.

표 61. 직종에 따른 남성의 직무스트레스 수준

항목	간호사		비간호사			평가기준			
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	매우 낮은점수	낮은점수	높은점수	매우 높은점수
물리 환경	33.3	55.6	49.3	54.6	57.8	33.3 이하	33.4-44.4	44.5-66.6	66.7 이상
직무요구	58.3	77.8	62.2	52.1	59.1	41.6 이하	41.7-50.0	50.1-58.3	58.4 이상
직무자율	50.0	72.2	63.4	57.6	65.2	41.6 이하	41.7-50.0	50.1-66.6	66.7 이상
관계갈등	33.3	55.6	39.1	42.6	37.2	-	33.3 이하	33.4-44.4	44.5 이상
직무불안정	50.0	55.6	52.1	48.6	50.0	33.3 이하	33.4-50.0	50.1-66.6	66.7 이상
조직체계	66.7	63.9	59.8	52.8	61.2	41.6 이하	41.7-50.0	50.1-66.6	66.7 이상
보상부적절	33.3	50.0	41.0	34.7	39.5	33.3 이하	33.4-55.5	55.6-66.6	66.7 이상
직장문화	25.0	55.6	42.8	42.4	47.9	33.3 이하	33.4-41.6	41.7-50.0	50.1 이상
단축형총점	43.8	60.8	49.5	48.2	53.9	42.4 이하	42.5-48.4	48.5-54.7	54.8 이상

여성 노동자들의 직무스트레스 수준을 전국 여성노동자들의 점수와 비교해 보았다. 안암, 구로, 안산의 3개 병원 모두에서 물리환경과 직무요구는 전국 상위 25% 이상의 매우 높은 스트레스 점수를 보이는 것으로 나타났으며 안산의 경우에는 직장문화 역시 상위 25% 이상의 점수를 보였다. 직무자율과 보상부적절을 제외한 관계갈등, 직무불안정, 조직체계, 직장문화가 안암과 구로에서 모두 상위 50% 이상의 높은 점수를 보이는 것으로 나타났으며 안산은 관계갈등과 직무불안정, 조직체계가 상위 50%이상의 점수를 보였다. 단축형에 대한 총점은 3개 병원 모두에서 상위 50% 이상의 높은 점수를 보였다.

표 62. 여성의 직무스트레스 수준

항 목	안암	구로	안산	평가기준			
				매 우 낮은점수	낮은점수	높은점수	매 우 높은점수
물리환경	59.82	56.58	62.75	33.3 이하	33.4-44.4	44.5-55.5	55.6 이상
직무요구	70.73	70.26	73.53	50.0 이하	50.1-58.3	58.4-66.6	66.7 이상
직무자율	54.86	52.36	54.69	50.0 이하	50.1-58.3	58.4-66.6	66.7 이상
관계갈등	39.93	37.81	38.77	-	33.3 이하	33.4-44.4	44.5 이상
직무불안정	47.39	48.79	47.05	-	33.3 이하	33.4-50.0	50.1 이상
조직체계	61.70	58.73	60.79	41.6 이하	41.7-50.0	50.1-66.6	66.7 이상
보상부적절	43.32	41.96	44.11	44.4 이하	44.5-55.5	55.6-66.6	66.7 이상
직장문화	49.08	48.23	52.60	33.3 이하	33.4-41.6	41.7-50.0	50.1 이상
단축형총점	53.53	52.10	54.62	44.4 이하	44.5-50.0	50.1-55.6	56.0 이상

여성에 대해서 살펴보면 비3교대 간호사에서는 물리환경이 상위 25%안에 드는 매우 높은 점수를 보였고, 직무요구, 관계갈등, 직무불안정, 조직체계, 직장문화 항목이 상위 50%안에 드는 높은 점수를 보였다. 3교대 간호사에서는 물리환경, 직무요구, 직장문화 항목이 상위 25%안에 드는 매우 높은 점수를 보였으며 관계갈등, 직무불안정, 조직체계, 단축형 총점이 모두 상위 50%안에 드는 높은 점수를 보였다. 통상근무를 하는 간호사 이외의 직종은 상위 25%안에 드는 항목은 없었으며, 보상부적절과 직장문화를 제외한 모든 항목이 상위 50%안에 드는 것으로 나타났다. 3교대 근무를 하는 비간호사의 경우에는 직무 자율이 상위 25%안에 들어 매우 높은 것으로 나타났으며 보상부적절을 제외한 나머지 모든 항목은 상위 50%안에 들어 높은 스트레스 수준을 보이는 것으로 나타났다. 기타 교대 근무자에서는 물리환경과 직무요구가 상위 25%안에 들어 매우 높은 수준을 보이는 것으로 나타났으며 보상부적절을 제외한 나머지 모든 항목들은 상위 50%안에 드는 높은 점수였다.

표 63. 직종에 따른 여성의 직무스트레스 수준

항목	간호사		비간호사			평가기준			
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	매 우 낮은점수	낮은점수	높은점수	매 우 높은점수
물리 환경	55.9	62.3	46.5	50.0	55.6	33.3 이하	33.4-44.4	44.5-55.5	55.6 이상
직무요구	65.5	74.1	64.2	64.5	66.9	50.0 이하	50.1-58.3	58.4-66.6	66.7 이상
직무자율	52.2	52.3	60.0	68.2	62.2	50.0 이하	50.1-58.3	58.4-66.6	66.7 이상
관계갈등	36.1	38.8	39.4	43.6	42.8	-	33.3 이하	33.4-44.4	44.5 이상
직무불안정	46.6	48.0	44.3	48.7	45.5	-	33.3 이하	33.4-50.0	50.1 이상
조직체계	54.9	61.9	58.8	58.7	58.3	41.6 이하	41.7-50.0	50.1-66.6	66.7 이상
보상부적절	39.6	44.3	43.4	38.5	41.4	44.4 이하	44.5-55.5	55.6-66.6	66.7 이상
직장문화	47.7	50.5	41.4	48.3	45.1	33.3 이하	33.4-41.6	41.7-50.0	50.1 이상
단축형총점	49.9	54.2	50.7	52.6	54.1	44.4 이하	44.5-50.0	50.1-55.6	56.0 이상

직무 스트레스와 관련하여 심층면접 조사를 하였다. 설문지로 조사한 한국형 직무스트레스 측정도구에 반영이 되어 있는 내용을 스트레스 요인으로 이야기하는 경우도 많았고 그 외의 내용에 대해서도 스트레스로 느끼고 있었다. 이런 스트레스는 이직을 하고 싶은 생각으로 이어지고 이것이 다시 스트레스를 악화 시키고 있었다.

불편한 근무환경에 대한 스트레스가 있는 것으로 나타났다. 이는 전술한 휴게 공간의 부족과도 연계된다고 할 수 있는데 병원 공간이 작업자들을 중심으로 설계되어 있지 않아 발생하는 문제라고 할 수 있다.

#1. 제 몸이나 손에 익지 않은 곳에 물건이 항상 있어서 물건 하나라도 찾으려면 몸을 움직여야 하는 불편함이 있습니다. 여름에 냉방시설이 부족하다는 것도 있고요. 병실보다 큰 간호사실에 천장 에어컨 2개가 전부이고 에너지 절감 차원에서 선풍기도 못 켜게 하거든요. 여름에는 너무 덥습니다. (N03)

또한 업무과정에서 자존감의 저하를 호소하는 경우도 많았다. 이는 특히 병원의 위계적 구조에서 발생하는 것으로 의사와 간호사간의 위계적 구조가 간호사와 이외의 직종간의 위계적 구조로 전이되어 서로가 서로에게 스트레스를 주는 구조로 작동을 하고 있었다. 이런 직종간의 갈등은 불명확한 업무 구분에서 일부 기인하는 것으로 생각되었다. 또한 교대근무를 평생 해야 한다는 부담도 스트레스로 작동하고 있었다.

#2. 내가 언제까지 이 일을 할 수 있을 것인가에 대한 고민은 항상 가지고 있습니다. 벌써 나이트근무를 하는 게 힘들어 지는데 얼마나 견디면서 일을 할 수 있을지 걱정이 되는 거죠. 경력이 있다고 해서 근무가 달라지는 것은 아니니까요. 실제로 40이 넘는 간호사 분이 병동 배치를 받지 못해서 힘들어 하신 적이 있어요. 다른 병동으로 가자니 수간호사보다 나이가 많아서 안 되고 해서 한참 마음고생을 하는 것을 봤거든요. (N03)

#3. 물론 그렇게 생각하지 않는 의사들도 있겠지만 오더를 내린다는 것 자체를 군대에서 하는 명령처럼 생각해서 어떤 일이 있더라도 수단과 방법을 가리지 않고 아래에서 다 해결해야 하는 것으로 착각하는 의사들이 있어요. 이런 일들이 있게 되는 원인제공자들이지요. 이걸 좀 웃기는 말이지만 약제팀, 영상팀은 간호사가 오더를 바꿀 수 있는 것으로 아는 것 같아요. 항상 전화해서 고쳐달라고 하는데 그때마다 설명해 줄 수도 없고. 화장실에 불이 나가도 간호사, 더워도 간호사, 어쩔때는 저희를 전화번호부나 교환처럼 생각하는 분들도 많아요. 전화번호를 자연스럽게 가르쳐주고 있는 제 자신의 모습에 놀랄 때도 있고요. (N03)

#4. 간호사와 외래검사실 사람들과 소통이 안 돼요. 환자보호자분들과는 심하지 않아요. 일반 업무

직을 검사실직원이나 간호사들이 좀 낮게 보죠. 자기들이 해 달라 하면 다 해줘야 한다고 생각하는 거죠. 우리는 검사실까지 이송하는 것이 일인데 더 깊숙한 것까지 해야 하는 것을 당연하게 보고 있어요. 뭐 어디까지 안 옮겨놓고 갔다. 이런 식이죠. 직종 간 자기네 위주로만 생각해요. 인원부족 표출을 병원에 같이 해야 하는데 서로 간에 부딪치니까 힘듭니다. 의사중심의 문화이니까 간호사가 의사에서 받는 스트레스가 고스란히 군대처럼 우리에게 내려오는 거죠. (NN03)

간호사들의 경우에는 중간 관리자이자 직종의 대표자인 수간호사에 대한 불만도 많았다. 의사와 간호사의 관계에서 적절한 중재를 하지 못하고 간호사의 권익을 보호하지 못하는 중간관리자에 대한 불만이라고 할 수 있다.

#5. 환자들에게 해준 만큼 대우 받고 내가 무언가를 해주고 있다는 마음이 드니까 자존감은 충분하다고 생각합니다. 앞에서 얘기한 이상한 레지던트만 아니면 말이에요. 결국 그런 식으로 수간호사가 간호사의 방패 역할을 하지 못하고 의사에게 사과하면서 숙이고 들어가면 자존감이 생길 수가 없죠. (N04)

#6. (수간호사는) 힘이 없어요. 전체적으로 다 그런 것 같아요. 헤드가 막아줘야 하는데 1,2년차 레지가 헤드방에 찾아가고. 우리를 감싸서 해줘야 하는데 레지던트 편이에요. 어떻게 잘못한거나 하면서 경위서 쓰라고 하고 면담 올라가고. 별일도 아닌데 간호부 갔다가 과장까지 갔다가 했어요. (무슨일로?) 분만실 환자를 받아야 하는데 바쁘고 그러면 시간을 조정해서 얘기를 하는데 그 담당 환자가 과장님 환자였던 거예요. 분만실에 빨리 안 왔다고. 왜 너희들이 받는 시간을 정하냐고 했어요. 간호사가 레지던트 보다 훨씬 연차 많은 사람인데 반말로 욕하고. 워낙 관례였고 잠깐 놓치고 조금 있다고 받겠다고 한 건데, 쉬는 날 불려 나와서 경위서 제출했어요. (N10)

#7. 버발 오더(말로 내리는 처방)가 많아서 한 번 우리가 단합해서 안 해주기로 하니까 주치의들이 보복성으로 오더를 안 내렸어요. 나이트번이 오더를 받아야하는 데 새벽3시 이후에 오더를 내려버리니까 일이 계속 딜레이 된거죠. 생각이 있으면 12시전에 내려야 하는데 그렇지 않았어요. (중략) 주치의들이 환자에게 설명을 전혀 안 해줘요. 퍼미션 받는 건 주치의가 받고 우리가 도장 받고 싸인 받고해요. 자가수혈도 원래 주치의가 해야 하는데 안 오니까 간호사가 해요. (N05)

이런 스트레스가 심리적인 증상으로 나타나는 경우도 있었다.

#8. 혼자서 하나는 커버가 되는데 수술과 분만이 오버랩이 되면 우선순위에 따라 해야 해요. 마음이 조급해지고 가슴이 두근두근하고, 이런 스트레스가 심하죠. 혼자 분만할 때나 나이트7개 하다 보니 정규멤버가 아닌 다른 사람(PRN)과 근무할 때 걸리는 게 있어요. 낮에는 교수님도 있고 멤버도 있고 외래도 오픈되어 있어 응급상황이어도 안심이지만 나이트에는 걱정이 커요. 분만실 경력 1달도 안 되는 애가 오는 경우 막막하죠. (N09)

간호사 이외의 직종에서는 승진에 있어서 성별에 따른 차별이 있다는 의견도 있었다. 간호사들의 경우 절대적으로 여성이 많기 때문에 이와 관련한 스트레스는 없었지만 비간호사인 경우에는 각자 자격증을 가진 전문직임에도 불구하고 승진등에서 차이가 있다고 하였다.

#9. 남녀 차별은 승진에서 두드러집니다. 대부분 승진은 남자가 하게 되고 같은 연차여도 여자분들은 좀 소외됩니다. (NN06)

2003년 조사된 '한국인 직무스트레스 측정 도구의 개발 및 표준화 연구'에 따르면 보건 및 사회복지 사업의 직무스트레스 수준은 다른 업종에 비해 매우 높은 것으로 나타나 물리환경이 55.0, 직무요구가 58.8, 직무자율이 55.0, 관계갈등이 37.2, 직무불안정이 50.2, 조직체계가 60.5, 보상부적절이 76.1, 직장문화가 49.1의 평균을 보이는 것으로 나타났다. 이는 확장형 설문을 사용한 결과이고 남-녀가 모두 포함되어 있어 직접적인 비교에 한계가 있으나 고대병원의 여성 노동자의 결과와 비교해보면 고대병원의 직무 스트레스 수준이 전반적인 보건 및 사회복지 사업에 비해 높다는 것을 확인 할 수 있다.

표 64. 여성의 직무스트레스 수준의 보건 및 사회복지 서비스업 전국 평균과의 비료

항목	간호사		비간호사			보건 및 사회복지서비스업 전국 평균
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
물리환경	55.9	62.3	46.5	50.0	55.6	54.97
직무요구	65.5	74.1	64.2	64.5	66.9	58.78
직무자율	52.2	52.3	60.0	68.2	62.2	55.03
관계갈등	36.1	38.8	39.4	43.6	42.8	37.22
직무불안정	46.6	48.0	44.3	48.7	45.5	50.24
조직체계	54.9	61.9	58.8	58.7	58.3	60.46
보상부적절	39.6	44.3	43.4	38.5	41.4	76.09
직장문화	47.7	50.5	41.4	48.3	45.1	49.14
단축형총점	49.9	54.2	50.7	52.6	54.1	55.24

비3교대 간호사의 경우에는 물리환경, 직무요구가 전국 평균 보다 높았으며 3교대 간호사의 경우에는 물리환경, 직무요구, 관계갈등, 조직체계, 직장문화가 통상근무자에서는 직무요구와 직무자율, 관계갈등이 높게 나타났다. 3교대 근무를 하는 비간호사 직종에서는 직무요구, 직무자율, 관계갈등이 전국 평균 보다 높았으며 기타 교대근무자에서는 물리환경,

직무요구, 직무자율, 관계갈등이 전국 평균보다 높은 것으로 나타났다. 보건 및 사회복지서비스 분야와 비교해도 물리환경과 직무요구는 매우 높은 수준으로 이에 대한 대책이 필요하다. 또한 비 간호사 집단에서는 직무자율에 문제가 있는 것으로 나타났으므로 이에 대한 대책도 필요하다. 전반적으로 3교대 간호사의 경우에는 여타의 보건 및 사회복지서비스 종사자에 비해 직무스트레스 수준이 높은 것으로 나타났고 특히 직무 요구도가 높은 것으로 나타나 이에 대한 대책이 시급하다고 할 수 있다.

여성이 많은 사업장의 특성을 반영하기 위하여 직무 스트레스 요인 중 크게 작용할 것으로 생각되는 '개인 사정이 있더라도 무조건 부서 회식에 가야 한다'에 대한 응답을 조사하였다. 해당 문항에 대하여 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답한 경우는 안암이 약 40%, 구로가 47%, 안산이 55% 정도였다.

표 65. 개인 사정이 있더라도 무조건 부서 회식을 가야하는 경우

	안암		구로		안산	
	빈도	(%)	빈도	(%)	빈도	(%)
전혀	17	3.8	12	2.7	5	1.8
그렇지않다	202	45.6	219	49.4	123	43.3
그렇다	170	38.4	172	38.8	103	36.3
매우그렇다	54	12.2	40	9.0	53	18.7

직종별로 살펴볼 경우 3교대 간호사가 '그렇다'와 '매우 그렇다'의 빈도가 각각 45.9%, 17.0%로 가장 높은 것으로 나타났고 다음으로 비3교대 간호사가 각각 33.8%와 10.3%로 높은 것으로 나타났다. 기타 교대근무를 하는 경우가 가장 낮아서 그렇지 않다는 응답이 78.7%로 가장 많았다.

표 66. 개인 사정이 있더라도 무조건 부서 회식을 가야하는 경우 ; 직종별

	간호사						비간호사			
	비3교대		3교대		통상근무		3교대		기타	
	빈도	(%)	빈도	(%)	빈도	(%)	빈도	(%)	빈도	(%)
전혀	7	4.8	5	0.8	11	17.7	1	2.6	3	4.9
그렇지않다	14	51.0	228	36.3	39	62.9	27	67.5	48	78.7
그렇다	49	33.8	288	45.9	10	16.1	11	27.5	9	14.8
매우그렇다	15	10.3	107	17.0	2	3.2	1	2.5	1	1.6

7.2. 감정 노동

감정노동과 관련하여 두 가지 문항에 대해서 질문을 하였다. ‘환자나 보호자들이 나에게 따뜻함과 친절함을 느낄 수 있도록 일부러 웃으려고 노력할 때가 많다’는 대답은 안암의 경우 90.5%, 구로의 90.7%, 안산의 경우 87.7%가 ‘그렇다’ 또는 ‘매우 그렇다’고 대답하였다. ‘나는 기분이 나쁠 때에도 환자/보호자들에게 표현하지 않으려고 최선을 다 한다’는 응답은 안암의 경우 94.8%, 구로 95.3%, 안산 87.7%가 ‘그렇다’ 또는 ‘매우 그렇다’고 대답을 하여 감정노동이 심한 수준임을 확인할 수 있었다. 3개 병원중에는 구로의 감정노동 정도가 상대적으로 약간 높은 편이었다.

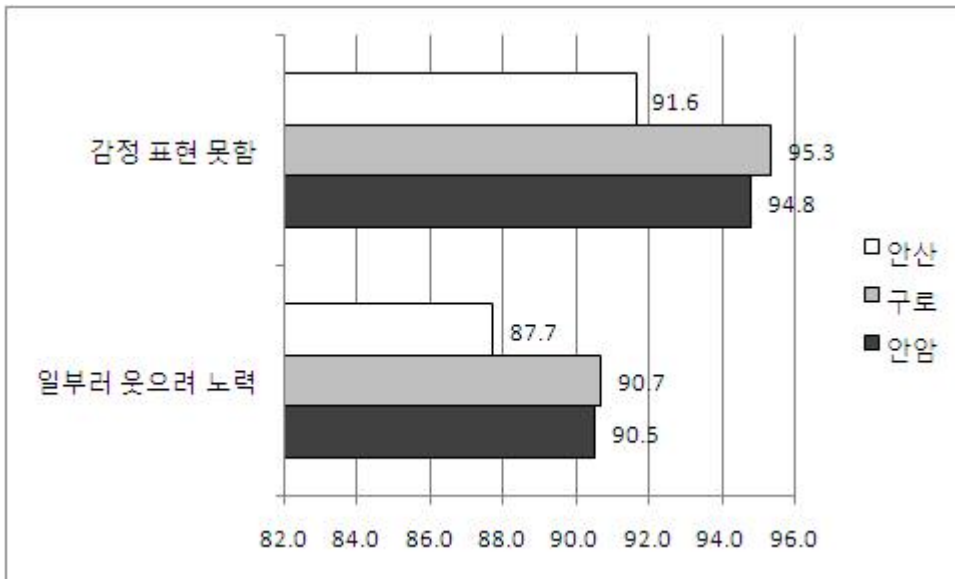


그림 16. 감정노동

감정노동과 관련한 두 개의 항목에 대하여 '환자나 보호자들이 나에게 따듯함과 친절함을 느낄 수 있도록 일부러 노력할 때가 많다'는 응답이 가장 많은 직종은 통상 근무를 하는 직종으로 93.8%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답을 하였으며 3교대 간호사가 91.8%로 두 번째로 많은 것으로 나타났다. '나는 기분이 나쁠 때에도 환자/보호자들에게 표현하지 않으려고 최선을 다한다'에 대해서는 3교대 근무를 하는 비간호사 직종의 97.5%가 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답을 하였으며 다음으로 3교대 간호사의 94.8%가 마찬가지로 대답하였다. 통상근무자들의 경우는 92.2%, 비3교대 간호사의 91.6%, 기타 교대근무자들의 91.5%가 마찬가지로 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'고 대답하였다.

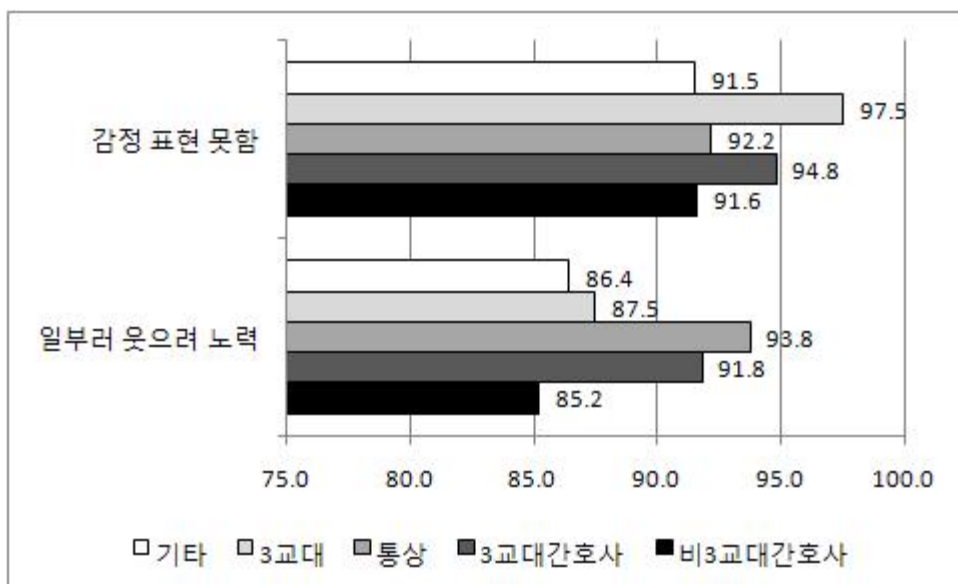


그림 17. 직종에 따른 감정 노동

감정노동은 환자를 상대하는 병원 근무자들에 있어서 일반적인 현상이라고 할 수 있다. 특히 생명과 관련된 일이 많고 예측 불가능한 일이 발생하는 상황에서 이와 관련한 어려움을 호소하는 경우가 많았다.

#1. 중환자실에서 제가 제일 힘들었던 거는 너무 젊은 나이에 죽음을 너무. 시체도 저희가 싸잡아요. 저희가 사후 처치 다 하거든요. 그런 걸 보면서 사람이 너무 감정이 없어지는 거예요. 완전 텔런트가 되는 거예요. 옆에 환자 기분 맞춰서 웃어 줘야 되고 옆에는 울고 있는데 거기서는 또 시무룩해야 되고. (N14)

8. 건강 문제

8.1. 수면관련 행태

수면의 양과 질을 가늠해 볼 수 있도록 주간 근무(3교대의 경우 D와 E) 후와 야간 근무 후에 자는 동안 깨는 횟수와 수면의 질에 대해 살펴보았다. 주간 근무 이후에 자다가 깨는 경우가 있다는 대답은 3개 병원 모두에서 75%가 넘었으며 횟수는 2-3회 정도가 50%이상을 차지하고 있었고 4회 이상 깨는 경우도 소수이기는 하지만 있는 것으로 나타났다. 야간 근무 후에 자다가 깨는 경우는 주간 근무 후에 자다가 깨는 경우보다 많아 안암의 87.9%, 구로의 88.8%, 안산의 91.2%가 자다가 깨는 경우가 있다고 대답하였다. 야간 근무 후 자다가 깨는 횟수는 2-3회가 가장 많아서 안암의 경우는 67.3%가 야간 근무 후 자다가 2-3회 정도 깨는 것으로 나타났으며 구로병원은 63.2%, 안산병원은 64.1%가 해당하는 것으로 나타났다. 야간 근무 후 수면시에는 4회 이상 깨는 경우가 급격히 증가하여 안암병원은 18%, 구로병원은 17.5%, 안산병원은 18.5%가 4회 이상 깨는 것으로 되어 있어 그 상태가 심각하다고 할 수 있다.

한편, 본인이 주관적으로 느끼는 수면의 질에 대해서는 주간 근무 후의 수면의 질이 나쁘다는 의견은 안암이 31.5%, 구로가 29.4%, 안산이 26.7%인 것으로 나타났으나 야간 근무 후의 수면의 질이 나쁘다는 대답은 3개 병원 모두에서 70%가 넘는 것으로 나타나 야간 근무 후의 수면의 질이 크게 문제가 되고 있다고 할 수 있다.

다음으로 잠을 자기 위하여 습관적으로 하는 행태를 살펴보았다. 이와 관련한 습관이 없다는 응답이 안암의 경우 76.3%, 구로가 84.2%, 안산이 80.4%인 것으로 나타났다. 안암에서는 술을 습관적으로 마신다는 사람이 7.5%, 약물을 복용한다는 사람이 5.5%였으며 구로에서는 술을 마시는 경우가 5.4%, 약물을 복용하는 경우가 1.9%였으며 안산은 술을 마시는 경우가 4.3%, 약물을 복용하는 경우가 3.2%인 것으로 나타났다. 안암의 경우는 13% 가량이 수면으로 인한 문제음주와 약물 복용등 건강 행태상에 문제가 있을 가능성이 높다고 할 수 있다.

표 67. 수면 관련 행태

항목		안암	구로	안산
		빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)
주간자다깸	있음	333 (78.2)	334 (76.3)	222 (79.9)
	1회 이하	89 (28.5)	98 (30.4)	84 (39.8)
	2-3회	197 (63.1)	202 (62.7)	118 (55.9)
	4회 이상	26 (8.3)	22 (6.8)	9 (4.3)
야간자다깸	있음	291 (87.9)	229 (88.8)	198 (91.2)
	1회 이하	40 (14.7)	41 (19.3)	34 (17.4)
	2-3회	183 (67.3)	134 (63.2)	125 (64.1)
	4회 이상	49 (18.0)	37 (17.5)	36 (18.5)
주간수면질	나쁨	137 (31.5)	128 (29.4)	75 (26.7)
	보통	251 (57.7)	257 (59.1)	179 (63.7)
	좋음	47 (10.8)	50 (11.5)	27 (9.6)
야간수면질	나쁨	243 (73.9)	181 (70.7)	159 (71.6)
	보통	74 (22.5)	70 (27.3)	55 (24.8)
	좋음	12 (3.7)	5 (2.0)	8 (3.6)
수면유도습관	없다	335 (76.3)	362 (84.2)	225 (80.4)
	술	33 (7.5)	23 (5.4)	12 (4.3)
	약물	24 (5.5)	8 (1.9)	9 (3.2)
	운동	21 (4.8)	12 (2.8)	16 (5.7)
	기타	26 (5.9)	24 (5.6)	18 (6.4)

주간 근무 후에 자다가 깨는 경우는 기타 교대 근무자들의 85.5%, 3교대 비간호사의 82.9%, 3교대 간호사들의 80.6, 비3교대 간호사의 75.7%, 통상근무자의 70.3%가 자다가 깨는 경우가 있다고 대답을 하였다. 기타 교대근무자와 3교대 간호사의 경우 4회 이상 깬다는 비율이 각각 8.9%, 8.1%로 높았으며 1회 이하라는 대답도 기타 교대근무자가 20.0%, 3교대 간호사가 27.2%로 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 야간 근무 후에 자다가 깨는 경우가 있다는 대답은 3교대 비간호사의 100%, 비3교대 간호사의 92.9%, 3교대 간호사의 90.5%가 있다고 대답을 하였고 4회 이상 깬다는 응답이 가장 많은 집단은 기타 교대 근무자로서 이들중 18.2%가 야간 근무후에 자다가 4회 이상 깨는 것으로 나타났다고 다음으로 3교대 간호사가 17.7%, 3교대 비간호사 17.2%, 비3교대 간호사 11.1% 순이었다.

주간 근무 후 수면의 질이 나쁘다는 응답은 3교대 간호사가 35.8%로 가장 높았는데 이는

D번 근무와 E번 근무를 함께 주간근무로 묶어 물어본 영향이 있는 것으로 생각된다. 야간 근무후의 수면의 질에 대해서는 전 직종에서 나쁘다는 의견이 가장 많았으며 비3교대 간호사의 75.0%, 3교대 간호사 74.0%, 3교대 비간호사 70.6%, 통상근무자 65.0%, 기타 교대 근무자 48.0%였다.

잠을 자기 위해 습관적으로 하는 습관과 관련해서 비3교대 간호사가 없다는 응답이 90.0%로 가장 많았으며 다음이 3교대 간호사로 80.4%에 해당하였다. 술을 마시는 경우는 통상근무자가 가장 많아서 12.7%에 해당하였으며 다음으로 기타 교대 근무자가 8.6%, 3교대 간호사가 5.2%였다. 약물을 복용하는 경우는 3교대 간호사가 가장 많아서 4.5%였으며 다음으로 기타 교대근무자가 3.5%인 것으로 나타났다.

표 68. 직종에 따른 수면관련 행태

항목	간호사			비간호사		
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타	
주간자다깸	있음	109 (75.7)	497 (80.6)	45 (70.3)	29 (82.9)	47 (85.5)
	1회 이하	38 (36.2)	127 (27.2)	13 (29.6)	14 (50.0)	9 (20.0)
	2-3회	66 (62.9)	302 (64.7)	30 (68.2)	13 (46.4)	32 (71.1)
	4회 이상	1 (1.0)	38 (8.1)	1 (2.3)	1 (3.6)	4 (8.9)
야간자다깸	있음	39 (92.9)	541 (90.5)	13 (72.2)	32 (100.0)	23 (88.5)
	1회 이하	6 (16.7)	80 (15.7)	4 (28.6)	5 (17.2)	4 (18.2)
	2-3회	26 (72.2)	339 (66.6)	9 (64.3)	19 (65.5)	14 (63.6)
	4회 이상	4 (11.1)	90 (17.7)	1 (7.1)	5 (17.2)	4 (18.2)
주간수면질	나쁨	35 (24.5)	222 (35.8)	10 (16.4)	6 (15.8)	10 (17.2)
	보통	87 (60.8)	351 (56.5)	44 (72.1)	28 (73.7)	36 (62.1)
	좋음	21 (14.7)	48 (7.7)	7 (11.5)	4 (10.5)	12 (20.7)
야간수면질	나쁨	33 (75.0)	438 (74.0)	13 (65.0)	24 (70.6)	12 (48.0)
	보통	9 (20.5)	141 (23.8)	7 (35.0)	8 (23.5)	11 (44.0)
	좋음	2 (4.6)	13 (2.2)	0 (0.0)	2 (5.9)	2 (8.0)
수면유도습관	없다	126 (90.0)	496 (80.4)	47 (74.6)	30 (75.0)	39 (67.2)
	술	2 (1.4)	32 (5.2)	8 (12.7)	1 (2.5)	5 (8.6)
	약물	3 (2.1)	28 (4.5)	2 (3.2)	1 (2.5)	2 (3.5)
	운동	6 (4.3)	14 (2.3)	5 (7.9)	5 (12.5)	7 (12.1)
	기타	3 (2.1)	46 (7.5)	1 (1.6)	3 (7.5)	5 (8.6)

수면 시간은 주간 근무 후의 수면이나 야간 근무후의 수면이 크게 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 범위를 살펴보면 그 양상이 다를 수 있는데 주간근무를 한 경우에도 일부에서는 거의 못 잔다는 응답이 있었으며 특히 D번 근무의 경우에는 교대 시간이 오전 7시 이전임으로 못 일어날까봐 불안해서 잠을 설친다는 응답도 있었고 잠을 몰아서 비번인날 한꺼번에 15시간 이상 잔다는 응답도 있었다.

표 69. 수면 시간

	안암	구로	안산
주간근무후	6.4 ± 1.3	6.4 ± 1.3	6.4 ± 1.2
야간근무후	6.2 ± 2.0	6.4 ± 1.8	6.2 ± 1.9

직종에 따라 수면 시간을 살펴본 결과 주간 근무 후의 수면시간과 야간 근무 이후의 수면 시간이 크게 차이가 나지는 않는 것으로 나왔다. 다만 통상 근무자의 경우에서 야간 근무 후에 오히려 수면 시간이 증가하는 경향을 보였는데 이는 야간 당직 후에 휴일이 보장되어 있는 직종의 특성이 반영되었기 때문이라 할 수 있다. 3교대 간호사의 경우에는 그 차이가 특히 더 적은 것으로 나타났는데 이는 D번의 경우 인계 시간등을 고려하여 새벽에 출근을 해야 하기 때문에 잠을 잘 못자는 상황이 반영된 결과라고 생각된다.

표 70. 직종에 따른 수면 시간

항목	간호사			비간호사	
	비3교대	3교대	통상근무	3교대	기타
주간근무후	6.2 ± 0.9	6.5 ± 1.4	6.0 ± 0.8	6.4 ± 1.3	6.8 ± 1.5
야간근무후	5.7 ± 2.1	6.4 ± 1.7	6.7 ± 3.2	5.6 ± 1.7	6.6 ± 3.1

수면관련 행태와 관련해서는 설문지 응답보다 전체적으로 술이나 약물을 복용하는 경우가 있다는 응답이 많았다. 특히 설문지에서 주간근무를 데이와 이브닝으로 야간근무를 나이트로 나누어 물어본것에 한계가 있음을 확인할 만한 면접 내용들이 많았다. 데이라고 하더라도 실제로 근무 시작시간이 빨라 제대로 수면을 취하지 못하는 경우가 많았기 때문이다.

#1. 저는 약 대신 주로 비타민을 먹어요. 다른 간호사는 보약 정도로 복용하죠. 잠이 안와서 수면제 조금을 먹기도 해요. 어떤 간호사는 데이 근무 때 못 일어날까봐 잠을 설치는 경우가 있어요. 데이는 데이대로 스트레스죠. 저는 두 시간 마다 깨요. 개인적으로 10시나 11시정도에 자는데 집이 머니까 적어도 5시30분에는 출발해야하는데 뭐 준비하다보면 4시30에는 일어나야해서 못 일어날까

봐 걱정이 되어서 두 시간 마다 일어나게 되요. 한숨도 안자고 오는 간호사도 있어요. 데이때는 데 이 근무 나름대로 못 일어날까봐 스트레스를 받는거죠. (N09)

#2. 다른 언니들은 술 먹는 사람도 있어요. (N10)

8.2. 수면관련 증상

안암병원 노동자들의 수면관련 증상 경험 빈도를 확인하였다. 50%이상이 '꽤, 자주 경험'하거나 '항상, 자주 경험'하는 증상들은 '머리가 무거운 느낌', '자극이 있고 피곤한 눈', '깨었을 때 충분히 잠을 못잔 느낌', '자는 도중에 깨어남' 등이었다. 50%를 넘지는 않지만 40%이상이 자주 경험하거나 항상 경험하는 증상은 '일하거나 휴식시간에 피곤하고 잠이 옴', '밤잠을 방해받거나 휴식이 없음', '밤에 꿈을 꿈', '자는 도중에 깨어남', '깨어나기 어려움', '깊은 잠을 못 잠 (잠들기 어려움)'이 해당되었다.

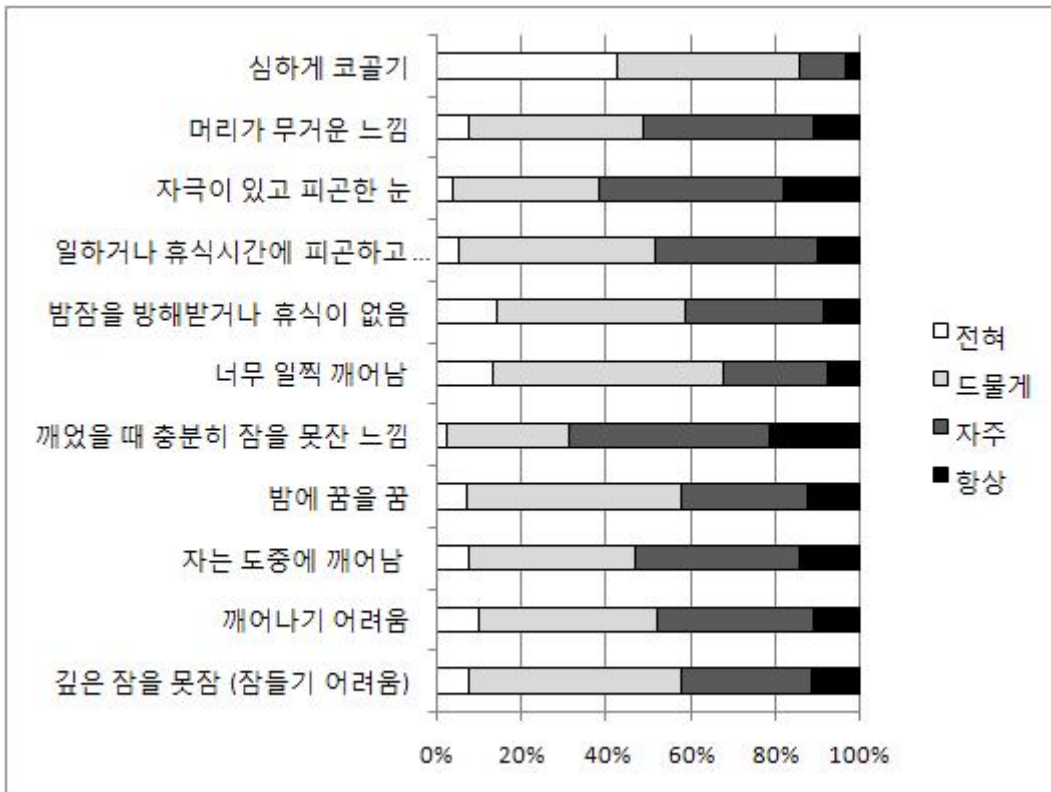


그림 18. 수면관련 증상 : 안암 병원

구로병원의 수면관련 증상을 살펴본 결과 50%이상이 '꽤, 자주 경험'하거나 '항상, 자주 경험'하는 증상들은 '머리가 무거운 느낌', '자극이 있고 피곤한 눈', '깨었을 때 충분히 잠을 못잔 느낌'이었다. 50%를 넘지는 않지만 40% 이상이 자주 경험하거나 항상 경험하는 증상은 '일하거나 휴식시간에 피곤하고 잠이 옴', '밤에 꿈을 꿈', '자는 도중에 깨어남', '깨어나기 어려움'이 해당되었다.

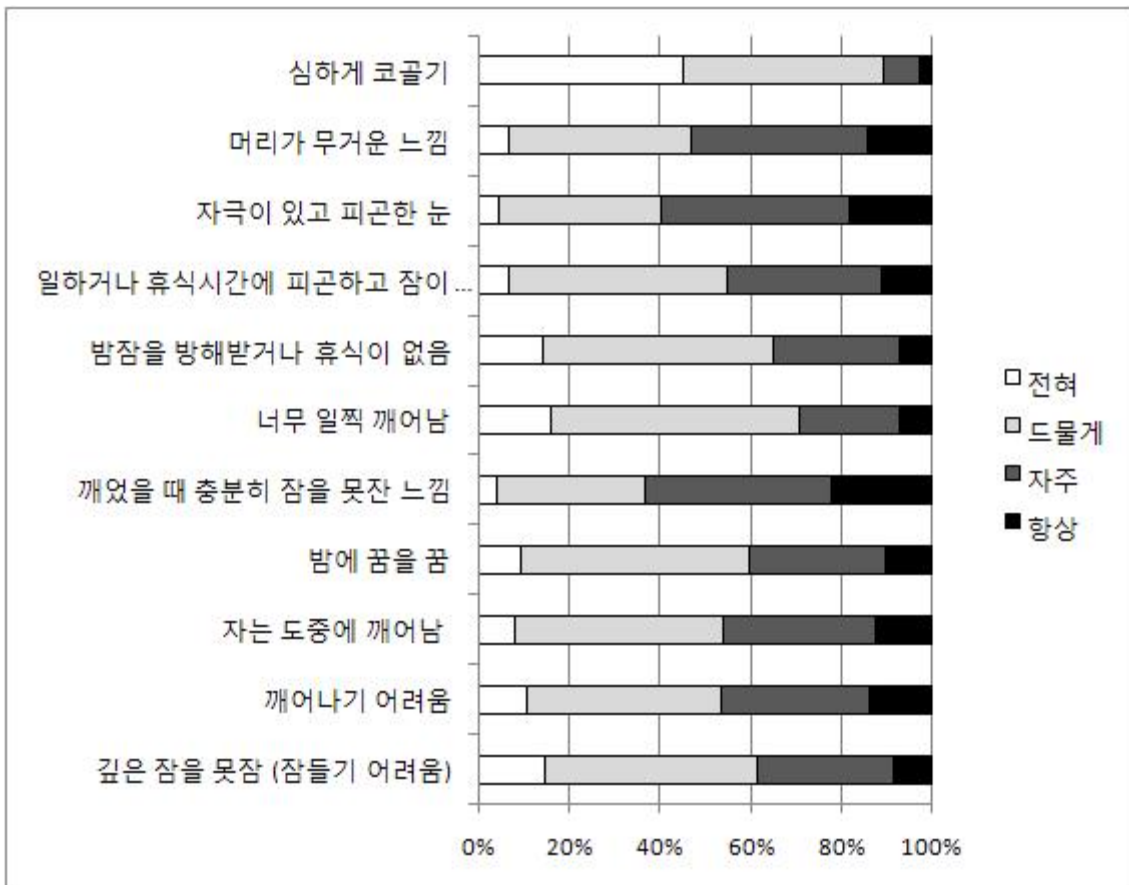


그림 19. 수면관련 증상 : 구로병원

안산병원 노동자들의 수면관련 증상 경험 빈도를 확인하였다. 50%이상이 '꽤, 자주 경험'하거나 '항상, 자주 경험'하는 증상들은 '머리가 무거운 느낌', '자극이 있고 피곤한 눈', '일하거나 휴식시간에 피곤하고 잠이 옴', '깨었을 때 충분히 잠을 못잔 느낌', '자는 도중에 깨어남' 등이었다. 50%를 넘지는 않지만 40% 이상이 자주 경험하거나 항상 경험하는 증상은 '밤에 꿈을 꿈', '깨어나기 어려움'이 해당되었다.

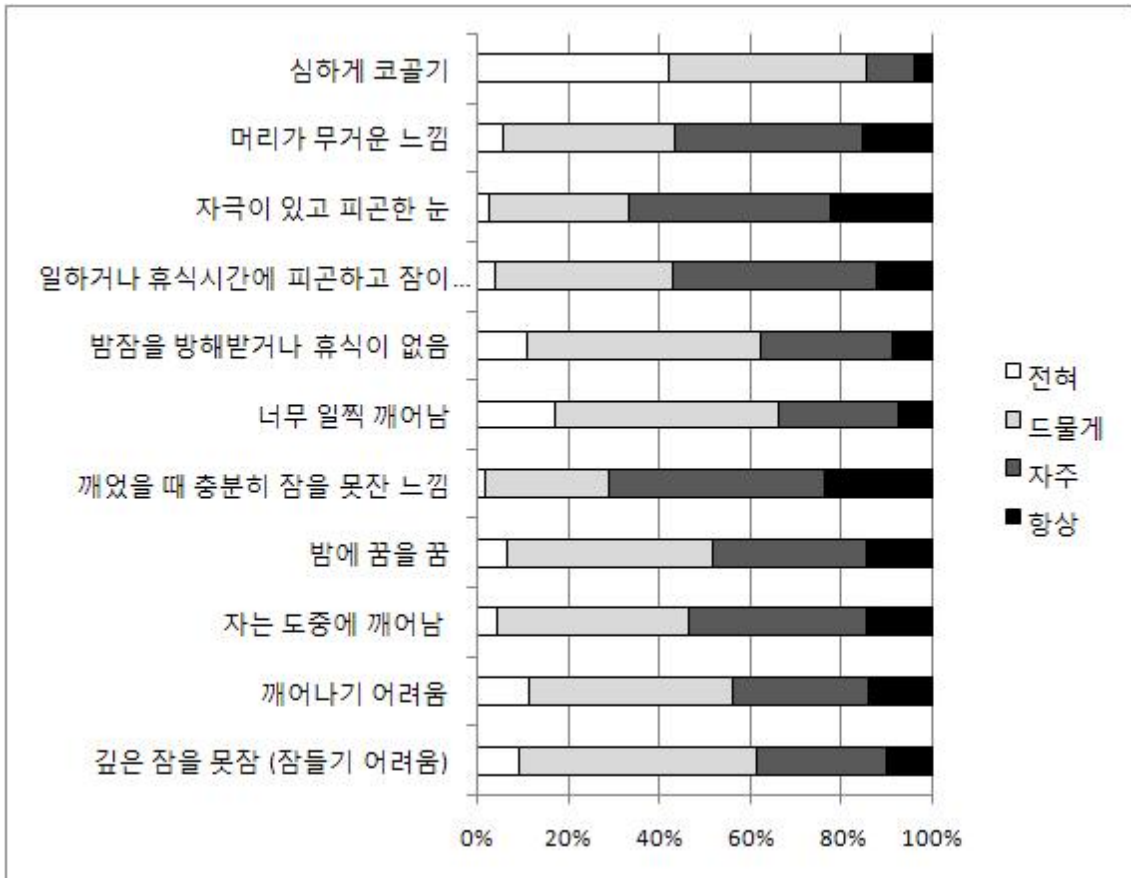


그림 20. 수면관련 증상 : 안산 병원

직종별로 수면관련 증상의 유병률을 살펴본 결과 3교대 간호사에서 모두 가장 높은 유병률을 보이는 것으로 나타났다. 3교대 간호사의 51.7%가 깊은 잠을 자지 못한다고 응답을 하였으며 다른 직종에서는 30% 이하의 유병률을 보였다. '깨어나기 어려움'에 대해서는 3교대 간호사의 54.0%, 비3교대 간호사의 46.5%, 3교대 비간호사의 39.0%가 '꽤, 자주 경험'하거나 '항상, 자주 경험'한다고 대답을 하였으며 이 외의 직종에서는 40% 미만의 증상 유병률을 보였다. '자는 도중에 깨어남'과 관련해서는 3교대 간호사의 64.5%가 '꽤, 자주' 또는 '항상' 경험한다고 대답을 하였으며 비3교대 간호사의 경우에도 40.3%가 마찬가지로 대답하였고 3교대 비간호사가 36.6%였다. '밤에 꿈을 꿈'과 관련해서도 마찬가지로 3교대 간호사가 '꽤, 자주' 또는 '항상' 경험하는 경우가 52.6%로 가장 많은 것으로 나타났으며 다음으로 비3교대 간호사가 43.4%를 차지하였다. '깨었을 때 충분히 잠을 못잔 느낌'에 대해서는 3교대 간호사의 79.7%가 '꽤, 자주' 또는 '항상' 경험한다고 대답을 하였으며 비3교대 간호사의 경우 62.5%, 3교대 비간호사의 경우 56.1%, 통상근무자의 49.2%, 기타 교대 근무자의 41.2%가 해당되었다.

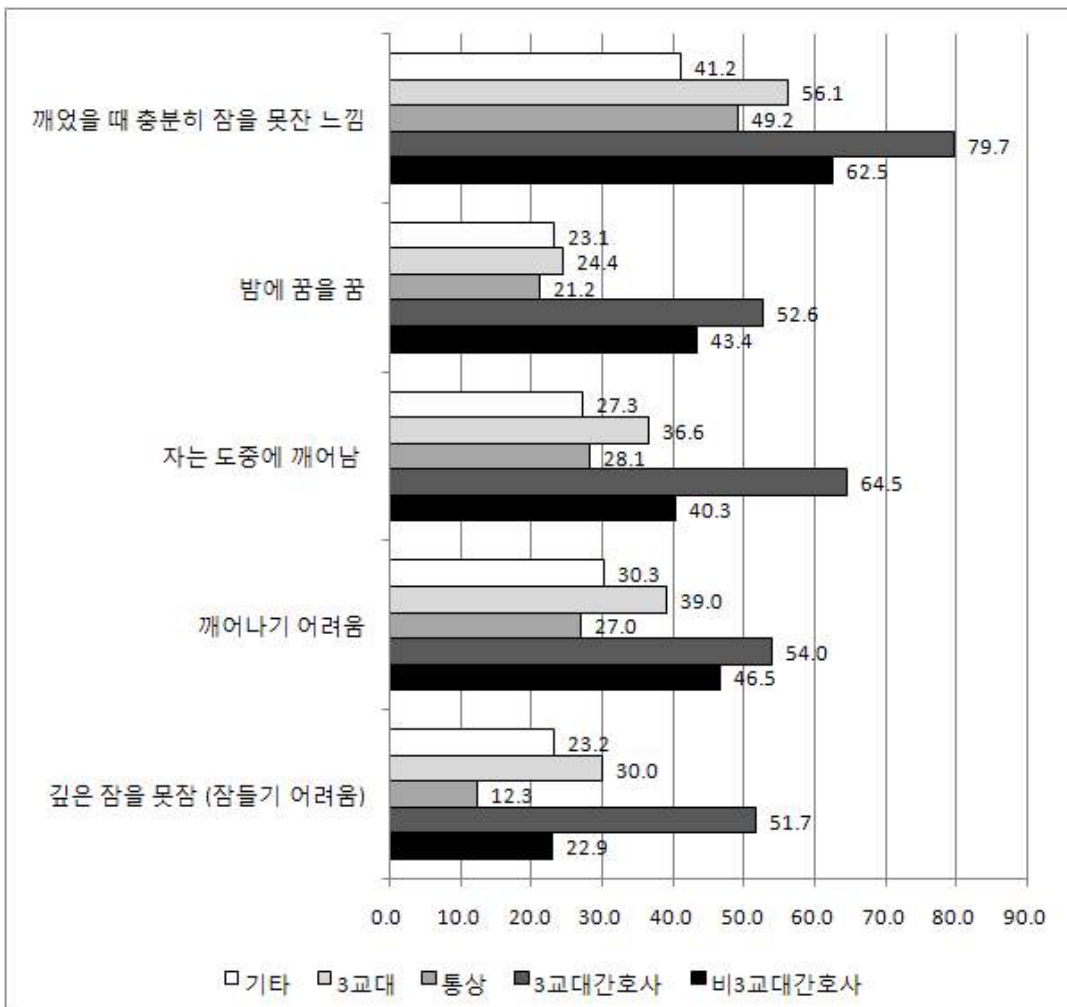


그림 21. 직종에 따른 수면관련 증상 (1)

‘너무 일찍 깬다’는 증상은 상대적으로 다른 증상에 비해 유병률이 낮았는데 가장 높은 집단은 마찬가지로 3교대 간호사로 35.0%였다. ‘밤잠을 방해받거나 휴식이 없음’에 대해서는 3교대 간호사의 52.4%가 ‘꽤, 자주’ 혹은 ‘항상’ 그렇다고 대답을 해 다른 직종이 30% 미만의 증상 유병률을 보인 것에 비해 상대적으로 높았다고 할 수 있다. ‘일하거나 휴식시간에 피곤하고 잠이 온다’는 증상은 비3교대 간호사에서 약간 높아 55.6%인 것으로 나타났으며 3교대 간호사는 56.1%였다. 간호사 이외의 직종에서 증상유병률이 가장 높은 것은 3교대 근무자로 40.0%였으며 통상근무자가 31.8%, 기타 교대 근무자가 27.5%의 증상 유병률을 보였다. ‘자극이 있고 피곤한 눈’에 대해서도 3교대 간호사가 71.8%로 가장 높은 증상 유병률을 보였으며 다음으로 비3교대 간호사 65.0%, 3교대 비간호사 47.5%, 통상근무자 45.5%, 기타 교대근무자 31.9% 순이었다. ‘머리가 무거운 느낌’도 3교대 간호사에서 62.9%로 가장 높았으며 비3교대 간호사가 55.2%로 두 번째로 높은 것으로 나타났고 3교대 비간호사의 경우에도 42.5%로 비교적 높게 나타났다. ‘심하게 코골기’와 관련해서는 전체적으로 20%미만의 낮은 유병률을 보였고 통상근무자에서 18.2%, 기타 교대 근무자에서 17.9%로 상대적으로 높은 것으로 나타났는데 이는 비간호사 직종의 남성 비율이 높기 때문으로 해석할 수 있다.

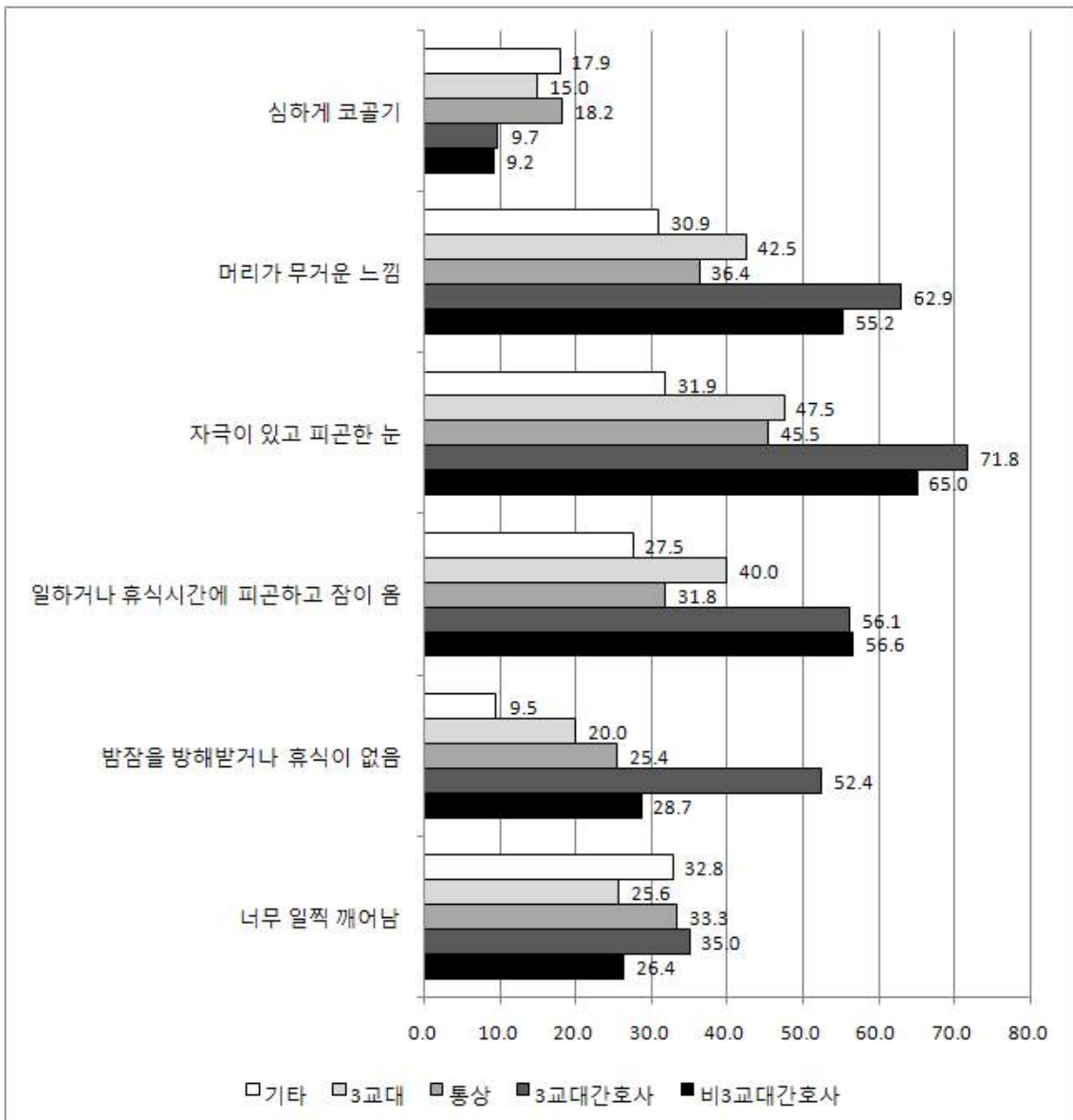


그림 22. 직종에 따른 수면 관련 증상 (2)

증상 기준에 따라 수면 관련 증상의 유병률을 살펴보았다. 불면증이 있는 것으로 의심되는 비율은 안암이 80.0%, 구로가 77.7%, 안산이 83.0%로 나타났으며, 수면부족 증상의 유병률은 안암이 78.9, 구로가 73.3%, 안산이 80.1%였다. 코골기의 증상 유병률은 안암이 49.4%, 구로가 46.3%, 안산이 53.0%였다. 마지막으로 낮 동안 졸리움에 대한 증상이 있는 경우는 안암이 68.5%, 구로가 64.2%, 안산이 74.7%인 것으로 나타나 불면증, 수면부족, 낮 동안 졸리움에 대한 증상유병률이 비교적 높게 나타났다. 이 중 일부는 실제로 치료가 필요한 수준의 수면 문제를 가지고 있다고 할 수 있으므로 이에 대한 대책이 필요하다고 할 수 있다.

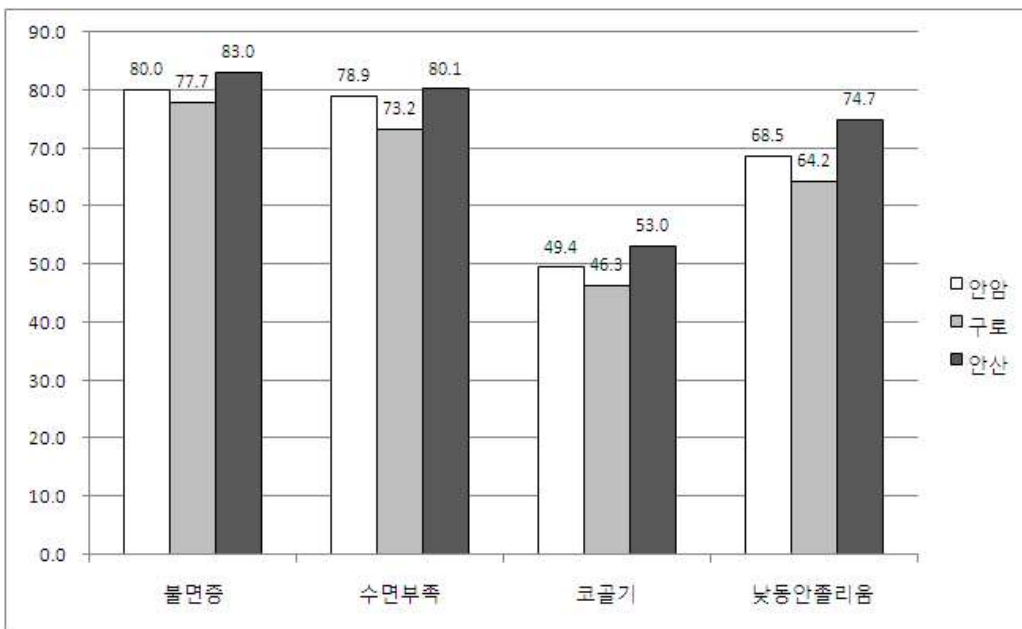


그림 23. 수면 증상 관련 유병률

불면증, 수면부족, 코골기, 낮동안 졸리움 증상 모두 3교대 간호사에서 가장 높은 것으로 나타났으며 불면증의 경우 증상 유병률이 89.4%로 매우 높았으며 수면부족이 86.2%, 낮동안 졸리움이 79.1%, 코골기가 55.2%로 높게 나타났다. 다음으로 유병률이 높은 집단은 비3교대 간호사로 불면증, 수면부족, 코골기, 낮동안 졸리움의 증상 유병률이 각각 75.4%, 71.5%, 47.2%, 74.1%인 것으로 나타났다. 간호사 이외의 직종에서는 증상별로 약간 씩 순위의 변동이 있으나 크게 차이가 난다고 하기는 어려웠다.

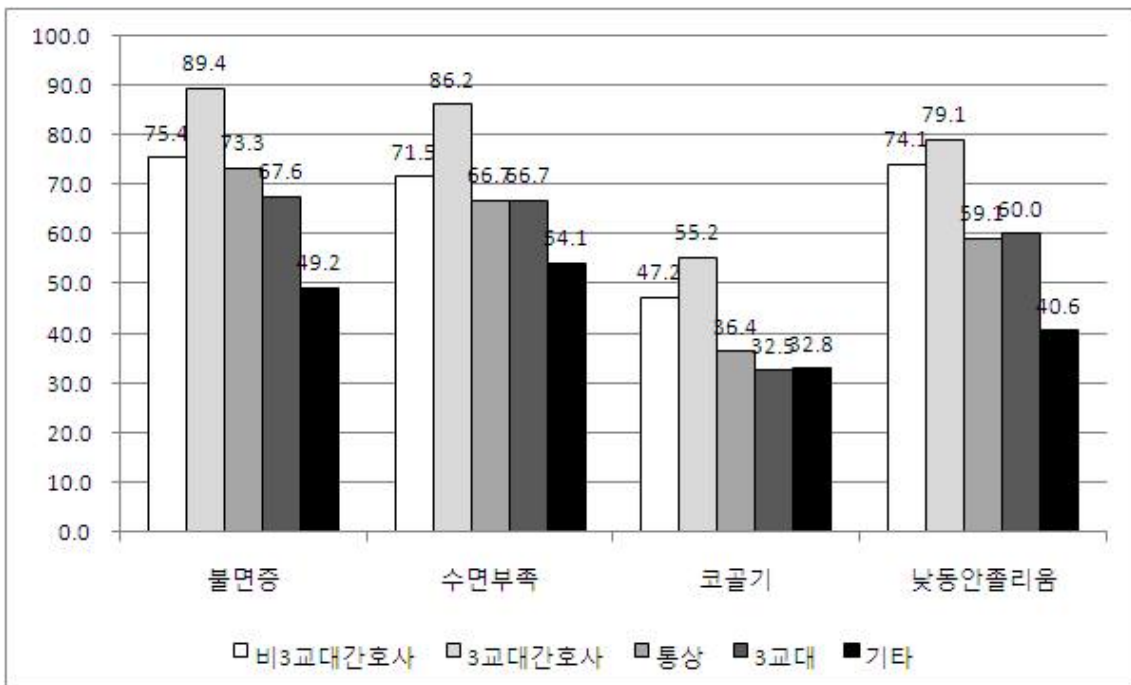


그림 24. 직종에 따른 수면 증상 관련 유병률

심층면접에서 확인할 수 있었던 수면과 관련한 증상은 매우 다양하였다. 다음 근무가 걱정 되서 잠을 설치는 경우도 많았고 입사 이후에 원래의 수면 패턴이 변화했다는 대답도 많았다.

#1. 수면 관련해서는 제가 원래는 갖다 대면 자는 스타일이었거든요. 입사하기 전에는. 입사한 후에도 교대 근무를 처음 시작했으니까 입사한 후에도 괜찮았었어요. 워낙 잠이 많아서. 그랬는데 점차 점차 잠을 제대로 못 이루고 잠자는 시간이 줄어들고 수면의 질이라든가 양이 확연히 차이가 나요. 그리고 잠꼬대라든가 꿈꾸는 거. 잠꼬대도 좀 웃긴 게 잠꼬대를 해도 이렇게 해 이러면 아 왜? 저는 그런 기억이 없는데 서로 대화를 할 수 있는 잠꼬대까지. (N01)

#2. 데이 4~5개로 오전 근무 짝 하는 건 별로 안 좋아해요. 힘들어서 밥도 못 먹고 일도 못 하는

데, 끝나고 힘들면 바로 자잖아요. 밤에 또 깨고 이러면서 잠 자체가 숙면 취하고 나오는 게 아니에요. 오전 근무자들 대부분이. 데이 때는 지각할까 봐 긴장하는 것도 있고 저 같은 경우는 낮과 밤이 바뀐 상황에 따라서 데이 끝나면 거의 선잠 자고 출근하든지 아예 밤 새든지해요. 만약 나이트 오프 데이가 나오면 낮에는 푹 자고 일어나고 당연히 밤에는 푹 새우고 출근해요 저는. 잠이 잘 안 오거든요. (N14)

#3. 나이트 들어갈 때는 심지어 낮에 자려고 억지로 밤을 새요. 졸린데도 아침 7시나 9시까지 밤을 새고 낮에 좀 자려고 해요. 낮에 자고 밤에 잠이 안 오면 그 시간이 저에게는 너무 고통이니까. 나이트를 기본 3일씩 하는데 3일 하는 내내 거의 잠을 자는 게 정말 몇 시간 안돼요. (N15)

작업 시작과 작업 종료시의 각성도를 '정신이 매우 또렷함'을 1로 하고 '또렷함'을 3, '졸리지도 않고 또렷하지도 않음'을 5, '졸립지만 꿀아 떨어질 정도는 아님'을 7, '매우 졸립고 꿀아 떨어질 정도임'을 9로 하여 표시하도록 하였다. 그 결과 전체적으로 주간작업 시작시에는 비교적 또렷한 상태로 일을 시작하여 약간 졸린 상태에서 일을 마친다고 할 수 있었지만 야간 근무시에는 약간 졸린 상태에서 업무를 시작하고 일이 끝날 즈음에는 꿀아 떨어질 정도는 아니지만 비교적 졸린 상태가 된다는 것을 확인 할 수 있었다.

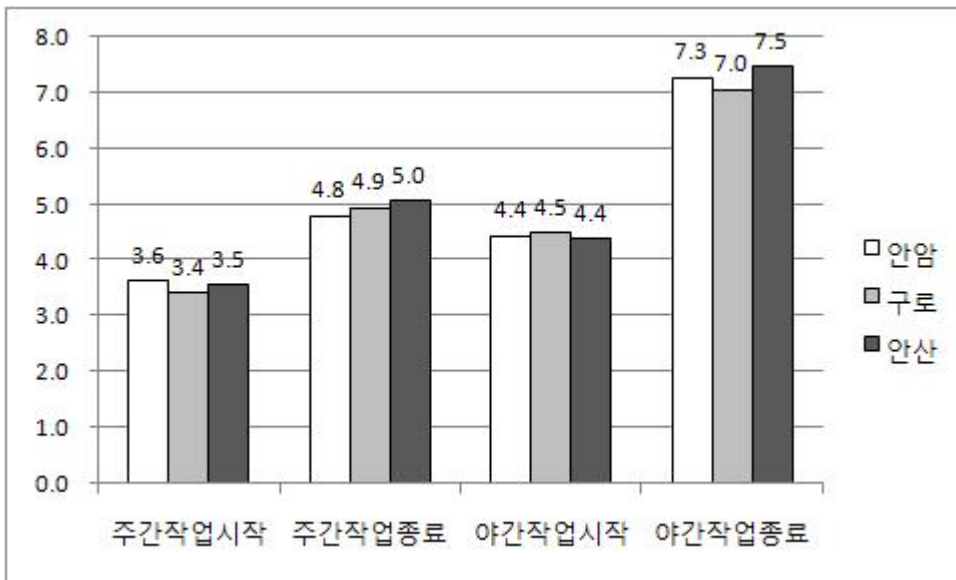


그림 25. 작업 전후 각성도

주간작업의 경우 3교대 간호사를 제외한 나머지 직종은 대략 3정도, 즉 '또렷함'의 상태에서 업무를 시작하는 반면 3교대 간호사는 주간 근무를 시작할 때에도 각성도가 다른 직종에 비해 약간 떨어지는 상황에서 업무를 시작하는 것으로 나타났다. 반면 주간 작업이 중

료된 후의 각성도는 크게 차이가 난다고 하기 어려웠다. 야간작업을 시작할 때의 각성도 역시 3교대 간호사가 가장 떨어지는 것으로 나타났으며 다음으로 비3교대 간호사와 3교대 비간호사가 4.4로 각성도가 떨어지는 것으로 나타났으며 통상 근무자와 기타 교대근무자는 비교적 또렷한 상태에서 업무를 시작하였다. 그러나 야간작업 종료후에는 직종에 크게 상관 없이 각성도가 현저하게 떨어져서 기타 교대 근무자가 가장 나쁜 각성도인 7.8을 보이는 것으로 나타났으며 다음으로 3교대 비간호사가 7.7의 각성도를 보였다. 통상 근무자와 간호사는 모두 7.2의 각성도를 보이는 것으로 나타났다.

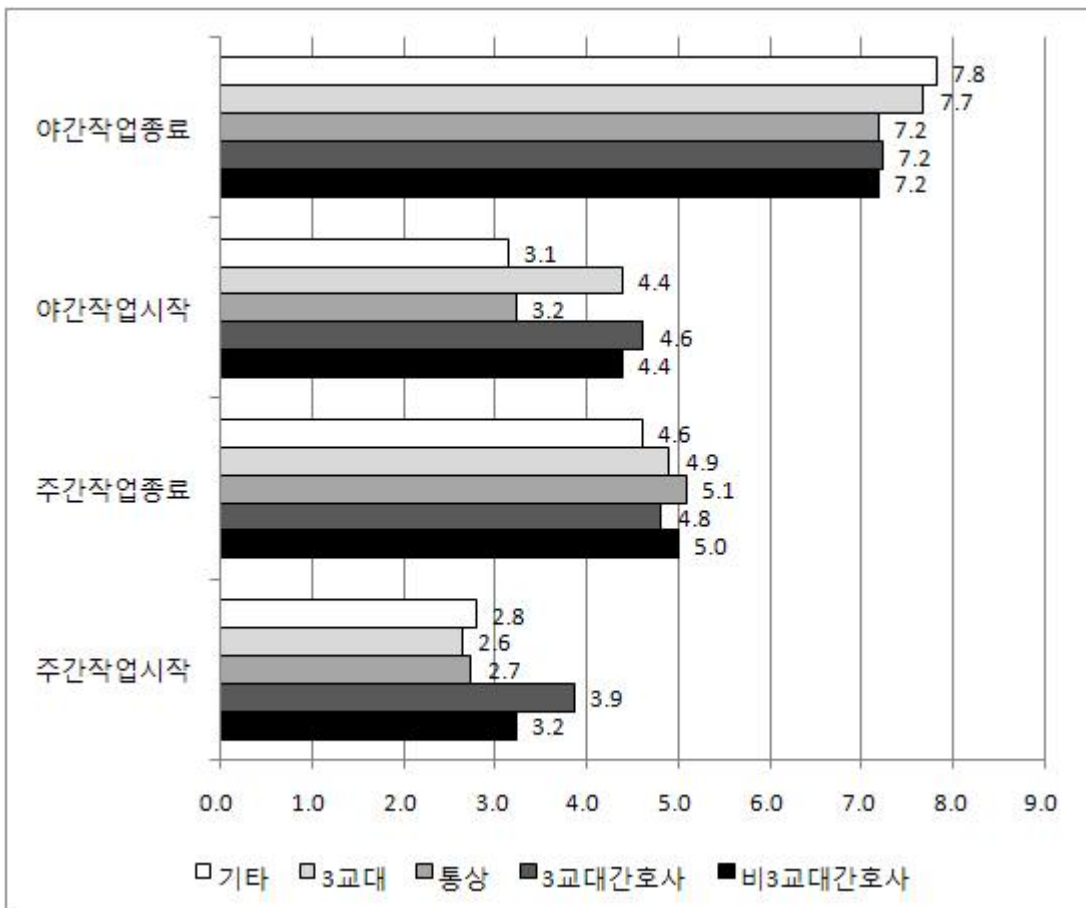


그림 26. 직종에 따른 작업 전후 각성도

8.3. 근골격계 질환의 증상

근골격계 질환의 증상 유병률을 병원별로 살펴보았다. 그 결과 기준 1에 해당하는 증상유병률은 안암이 88.4%, 구로가 86.7%, 안산이 89.6%로 나타났으며 기준 2에 해당이 되어 의사의 상담이 필요한 경우는 안암이 50.0%, 구로가 46.9%, 안산이 52.1%였다. 기준 3에 해당되는 경우는 안암이 26.4%, 구로가 24.3%, 안산이 28.1%였으며 기준 4에 해당하여 지금 당장 치료가 필요한 경우는 안암이 2.4%, 구로가 0.5%, 안산이 0.4%인 것으로 나타났다. 따라서 지금 당장 치료가 필요한 수준의 심각한 근골격계 질환으로 의심할 만한 경우는 상대적으로 적다고 할 수 있으나 중등도 이상의 통증을 호소하는 근골격계 질환의 발병 위험군은 그 비율이 상당하다고 할 수 있었다.

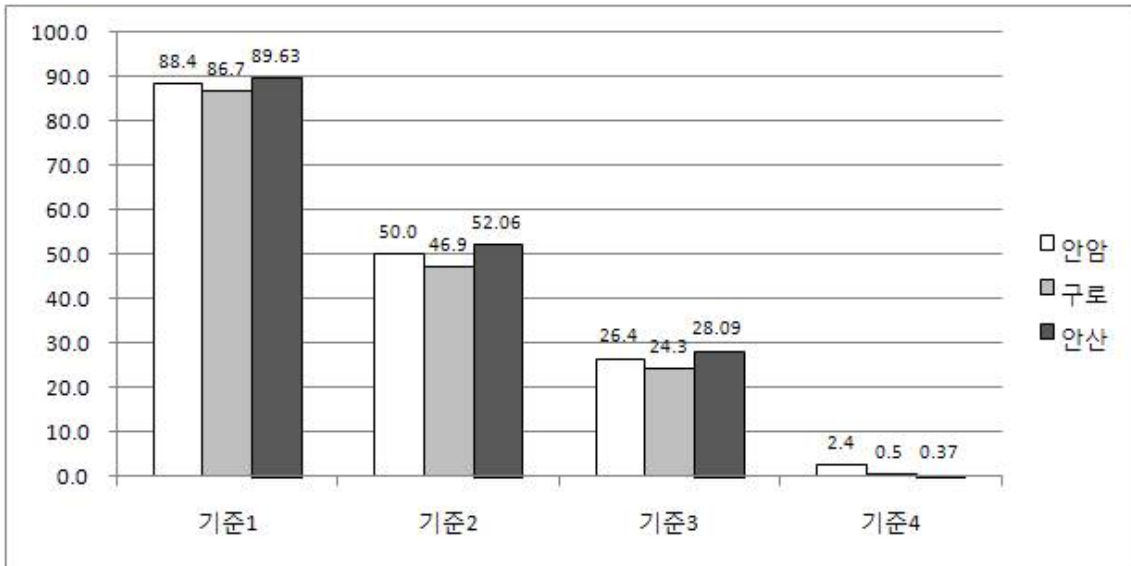


그림 27. 근골격계 질환의 증상 유병률

근골격계 질환의 증상유병률은 직종에 따라 단일한 경향을 보인다고 하기는 어려웠다. 기준 1의 경우에는 3교대 간호사의 증상 유병률이 97.4%로 가장 높았고 비간호사 직종은 모두 88-89%의 증상유병률을 보였다. 기준 2의 경우에는 통상 근무자가 53.7%로 가장 높은 증상 유병률을 보였으며 다음으로 3교대 비간호사가 51.4%, 비3교대 간호사가 50.9%였고 3교대 간호사는 41.7%로 가장 낮은 증상유병률을 보였다. 기준 3과 4에 대해서는 비3교대 간호사가 가장 높은 증상 유병률을 보이는 것으로 나타나 기준 3의 경우 37.7%, 기준 4의 경우 5.7%의 유병률을 보였다.

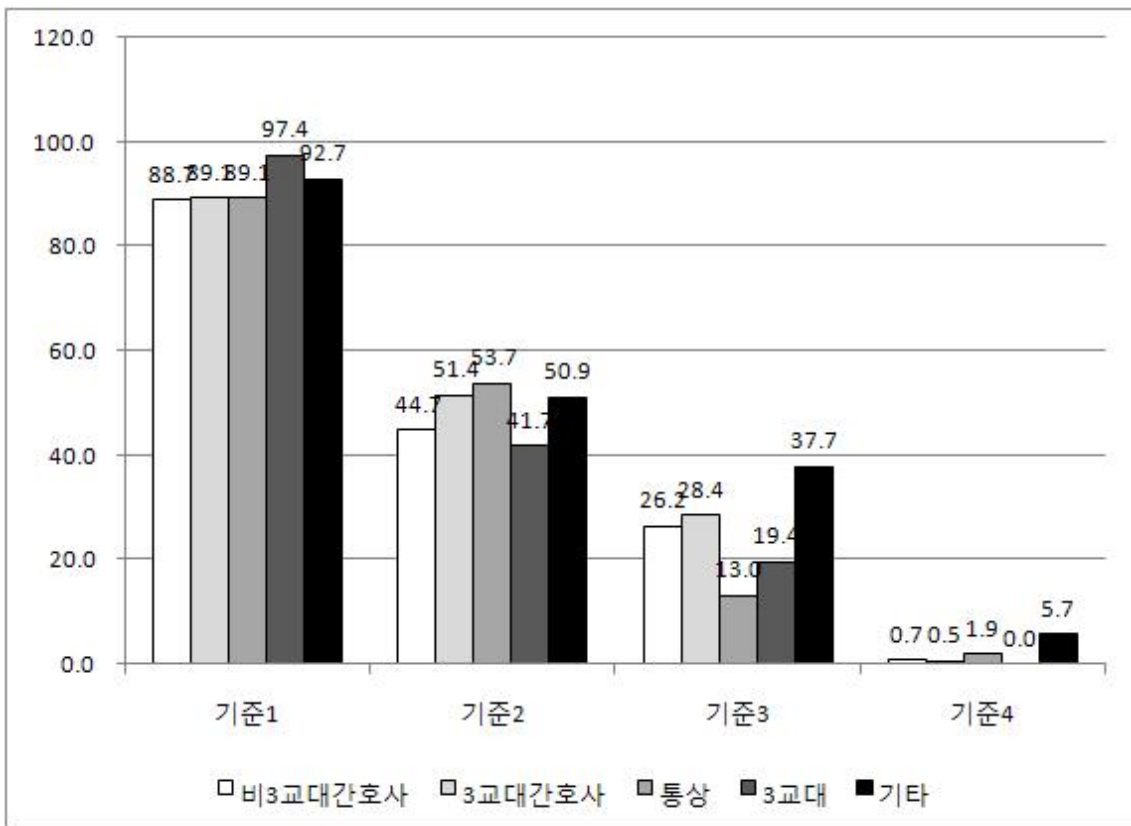


그림 28. 직종에 따른 근골격계 질환의 증상 유병률

설문 조사 시점을 기준으로 하여 최근 1주일 동안에 근골격계 관련 증상이 있었던 경우는 구로가 77.7%로 가장 높았으며 안산이 76.8%, 안암이 74.9%에 해당하였다.

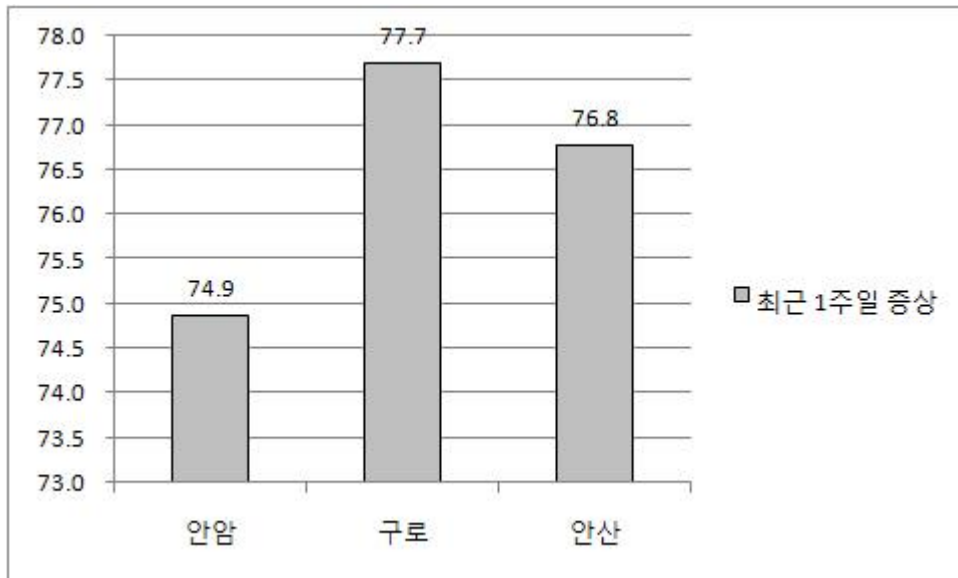


그림 29. 최근 1주일간의 증상 유병률

이런 상황에서 실제로 근골격계 증상관련하여 진단이나 치료를 받은 경험은 안암이 32.6%, 구로가 25.1%, 안산이 22.8%인 것으로 나타났다.

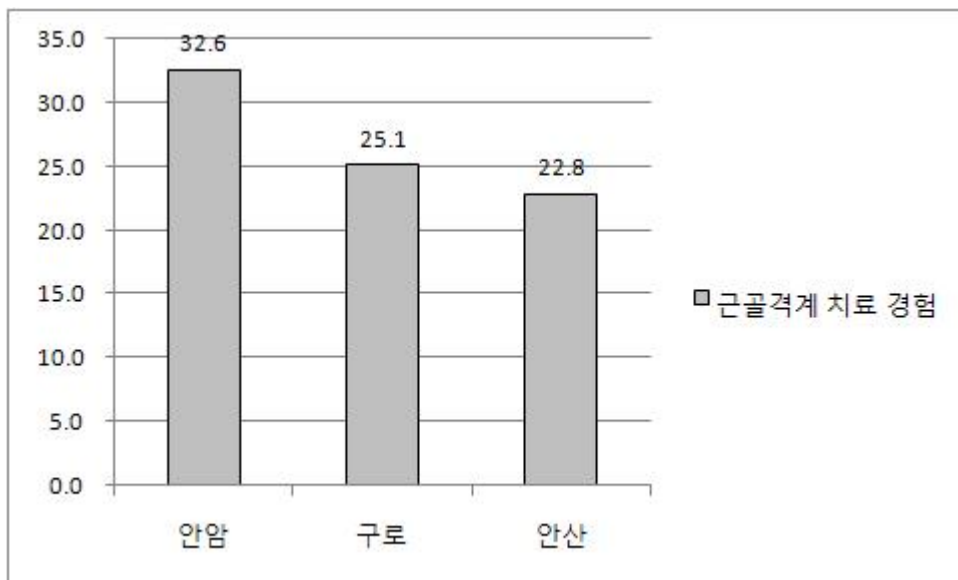


그림 30. 근골격계 증상 관련 진단이나 치료 경험

최근 1주일간의 증상유병률이 가장 높은 집단은 비3교대 간호사로 80.7%에 해당하였으며 다음으로 기타 교대근무자가 79.3%, 3교대 간호사가 78.3% 순이었다. 근골격계 증상과 관련하여 진단이나 치료를 받은 경험이 가장 많은 집단은 기타 교대 근무자로 48.1%가 경험이 있다고 대답하였으며 다음으로 비3교대 간호사가 32.5%, 3교대 비간호사가 32.4%의 치료 경험률을 보였고 3교대 간호사가 23.2%의 경험률을 보였다. 이는 근속연수와 연령, 성별 및 업무특성이 복합적으로 반영된 결과라고 할 수 있다.

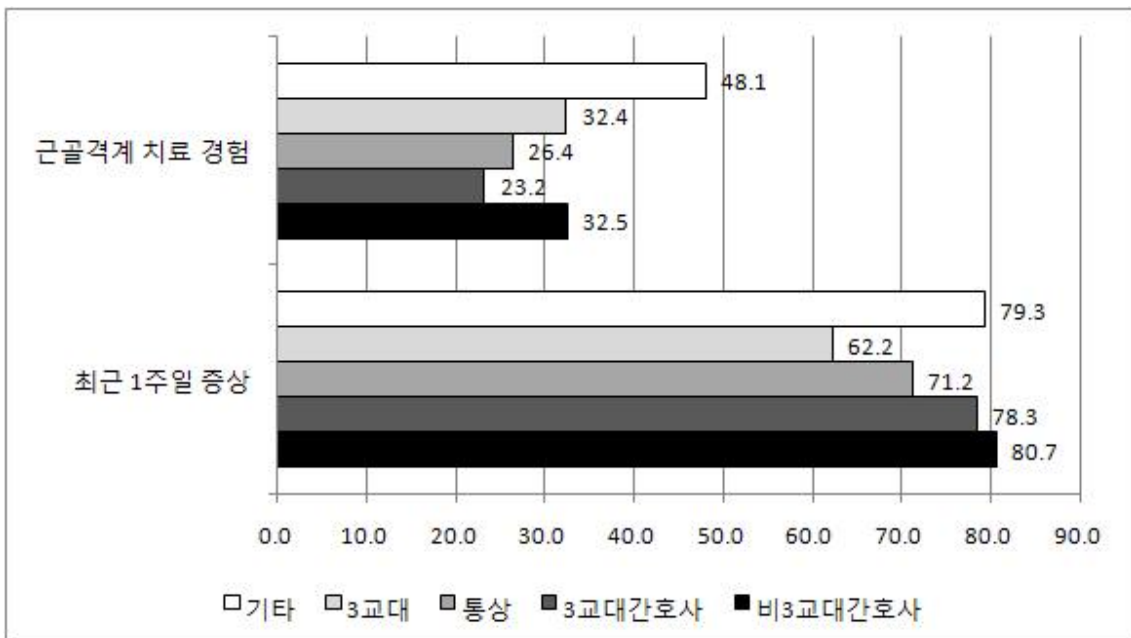


그림 31. 직종에 따른 근골격계 관련 최근 1주일 증상 유병률과 진단 및 치료 경험

근골격계 질환과 관련해서는 다양한 수준의 증상을 호소했다. 다만 심층 면접자들의 근속이 1-2년으로 짧은 경우가 많아서 중증도는 떨어지는 편이었으나 증상을 호소하는 것이 일반적인 상황으로 이에 대한 대책이 필요하다고 할 수 있다.

#1. 한 분이 지금 허리가 되게 아프다고 그러시거든요. 그런데 그 분이 일 하다가 그랬는지 그분의 원래 체질이 그런지는 모르겠어요. 블록도 하고 그러는 거 봤는데 그게 그분의 원래 질환인지 아니면 일 하다가 그랬는지는 저도 잘 모르죠. (N08)

#2. 어깨나 뒷목이, 계속 머리가 아픈데 대부분 사람들이 다 머리가 아프대요. 심한 스트레스를 받으면 가슴이 조여 와서 30초간 움직이지 못하는 사람도 있고. 나이트 출근 전에 병원에 안들어 오는 게 이해가 돼요. (N10)

#3. 아파서 지금 병원 치료받고있어요. 허리쪽이랑 왼쪽 부분 다. 처음엔 디스크인 줄 알고 엑스레이 찍었는데 이상이 없대요. 그래서 한 1주일 간 약을 먹었는데 그 때만 잠깐 안 아프고 점점 더 아파지는 거예요. 주변에서는 차라리 MRI를 찍어 봐라 하는데 찍어 볼 예정인데 한방 치료를 받으려구요. 몸이 많이 약해져서 체력회복 좀 하려고 그냥 약 먹으려고. 침 맞고 물리치료 받고요.
(N14)

8.4. 산부인과적 증상

교대근무와 관련이 있는 건강 문제 중에 하나인 산부인과적 문제의 경험 비율을 살펴보았다. 입사후에 불규칙한 월경을 경험한 빈도가 가장 높아서 안암의 경우 160명, 구로가 136명, 안산이 95명인 것으로 나타났다. 20주 미만의 자연유산을 경험한 경우는 안암이 6명, 구로가 11명, 안산이 7명이었고 20주 이상의 사산을 경험한 비율은 안암이 2명, 구로가 1명, 안산이 0명이었고, 임신 이후의 하혈을 경험한 경우는 안암이 10명, 구로가 8명, 안산이 2명이었다.

그러나 이 결과는 남녀가 모두 포함된 대상이고 실제로 미혼인 경우에는 임신관련 문제의 경험이 거의 없다고 봤을 때 기혼 여성에서의 경험률을 확인해볼 필요가 있다. 여성 기혼자의 숫자는 안암이 124명, 구로가 119명, 안산이 69명이었다. 이중 ‘20주 미만의 자연유산’, ‘임신 이후의 하혈’을 경험한 인원은 안암이 16명, 구로가 19명, 안산이 8명이어서 이를 백분율로 환산하면 유산관련 경험률이 안암의 12.9%, 구로가 16.0%, 안산이 13.6%로 나타난다. 일반 인구에서 기혼 여성의 유산 관련 유병률을 10%정도로 추산하고 있는 점을 감안하여 비교적 높은 수준의 유산관련 경험률이라고 할 수 있다.

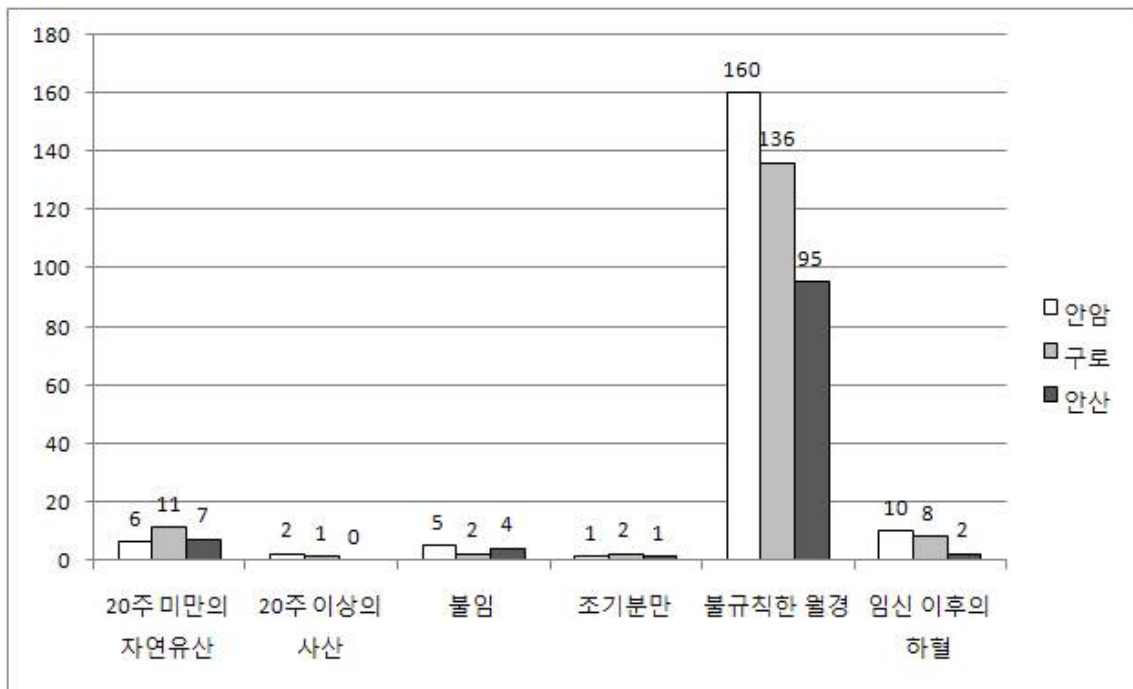


그림 32. 산부인과적 증상의 경험 빈도

직종에 따라 입사 후에 경험한 산부인과적 증상의 비율을 살펴보았다. 20주 미만의 유산에 대해서는 비3교대 간호사의 경우 9명, 3교대 간호사의 경우 8명이 자연 유산을 경험하였으며 불임은 3교대 간호사가 5명, 비3교대 간호사 2명인 것으로 나타났다. 임신 이후의 하혈을 경험한 경우는 3교대 간호사가 12명, 비3교대 간호사가 5명이었다. 3교대 간호사 중에 결혼을 한 사람이 116명, 비3교대 간호사가 58명임을 감안할 때 자연 유산의 경험율은 3교대 간호사가 6.9%, 비3교대 간호사가 15.5%였다. 임신 이후 하혈 증상이 있었던 경우까지 포함하면 3교대 간호사가 유산 관련 증상을 경험한 비율이 17.2%, 비3교대 간호사가 24%로 일반 인구 집단에 비해 비교적 높은 증상 경험률을 보이는 것으로 나타났다. 현재 3교대를 하고 있지 않은 간호사의 64.4%가 과거에 교대 경험이 있었다는 사실을 감안하면 근무 형태와 유산이 관련이 있을 가능성이 있다.

표 71. 직종에 따른 산부인과적 증상의 경험 빈도

	비3교대 간호사	3교대 간호사	통상	3교대	기타
20주 미만의 자연유산	9	8	1	0	0
20주 이상의 사산	1	1	0	0	0
불임	2	5	1	0	0
조기분만	2	2	0	0	0
불규칙한 월경	42	295	12	4	9
임신 이후의 하혈	5	12	0	0	0

산부인과 증상과 관련해서도 다양한 증상을 호소하고 있었다. 임신이 확인 되면 번포에서 바로 야간근무가 빠지게 되고 임신 진단이 비교적 초기에 이루어지기 때문에 과거에 비해 관련증상을 호소하는 비율은 많이 줄었다고 할 수 있다. 한편 적은 인원으로 유지되는 병동의 특성상 임신과 관련하여 개인의 결정권을 침해하는 경우가 발생했는데 예를 들어 병동에서 임신 순서를 정해준다던가 하는 것이 대표적이었다. 임신 순서는 수간호사가 직접 정해주기도 하고, 암묵적으로 근속이나 결혼 연수, 자녀 수 등을 고려하여 자체적으로 순서를 정해서 공유하고 있는 경우도 있었다. 그러나 미혼자의 비율이 높아 임신과 관련한 문제보다는 월경이 불규칙해졌다고 호소하는 경우가 더 많았다.

#1. 제 병원 생활 중에 가장 힘들었던 때가 바로 임신을 했을 때입니다. 임신 7, 8개월 정도 됐을 때 CPR(심폐소생술)환자가 생겨서 너무 신경을 쓰고 힘이 들어서 조산을 할지도 모른다는 진단(4

주 진단을 받음)을 받은 적이 있어요. 그래서 9개월 짜 부터 입원을 하려고 병가를 신청했는데 4주 병가를 내주려 하지 않아서 병가는 2주 만 쓰고 나머지 2주는 휴가를 써서 입원을 한 적이 있습니다. 출산휴가3개월 후에 육아휴직을 쓰려고 했는데 그것도 안 된다고 해서 결국 육아휴직은 하지 못했죠. (N02)

#2. 생리도 아닌 것이 뭔가 그러고 스쳐지나가고선 생리를 안 해요. 그래서 제 친구들한테 다 물어봤는데 자기들도 가끔 힘들면 그런다고 하고 생리를 기본적으로 잘 안 하고 해도 옛날에는 규칙적이었는데 규칙성이 사라지고 기간이 길어야 3일. 무슨 폐경인 것 같아. 다른 친구들도 제 동기들 보면 생리를 딱딱딱 하는 애들이 한 명도 없어요 정말. 그리고 저희 결혼하신 선생님들도 심지어는 불임이어서 불임클리닉 다니시고 계속 임신 안 돼서 OBGY(산부인과) 진료 받으러 다니시고 이 선생님들도 그러세요. 한 명은 아예 그만 두시고. (N15)

8.5. 기타 질병

교대 근무와 관련이 있을 것으로 생각되는 일반적인 증상의 유병률을 살펴보았다. 최근 6개월간 1주일에 1회 이상 관련 증상을 느낀 경우를 살펴보았다. 40% 이상이 '명치끝, 복부 통증'을 느꼈던 것으로 나타났고, '가슴 통증, 두근거림'을 1주일에 1회 이상 느낀 경우는 안산이 56.3%, 구로가 53.3%, 안암이 46.1%였다. '눈의 피로'가 가장 흔하게 느끼는 증상이었으며 증상의 유병률이 안암 88.0%, 구로 93.8%, 안산 92.3%이었다. '가스차고 통증'을 느끼는 경우는 안산이 63.6%, 구로가 60.9%, 안암이 62.5%였다. '속이 쓰림'의 증상 유병률은 안암이 68.5%, 구로가 60.3%, 안산이 67.8%였고 '변비나 설사'는 구로가 가장 높아서 61.8%, 안산이 60.4%, 안암이 57.5%였다. '식욕 감퇴'의 경우 안산이 52.0%, 구로가 51.0%, 안암이 45.3%였다.

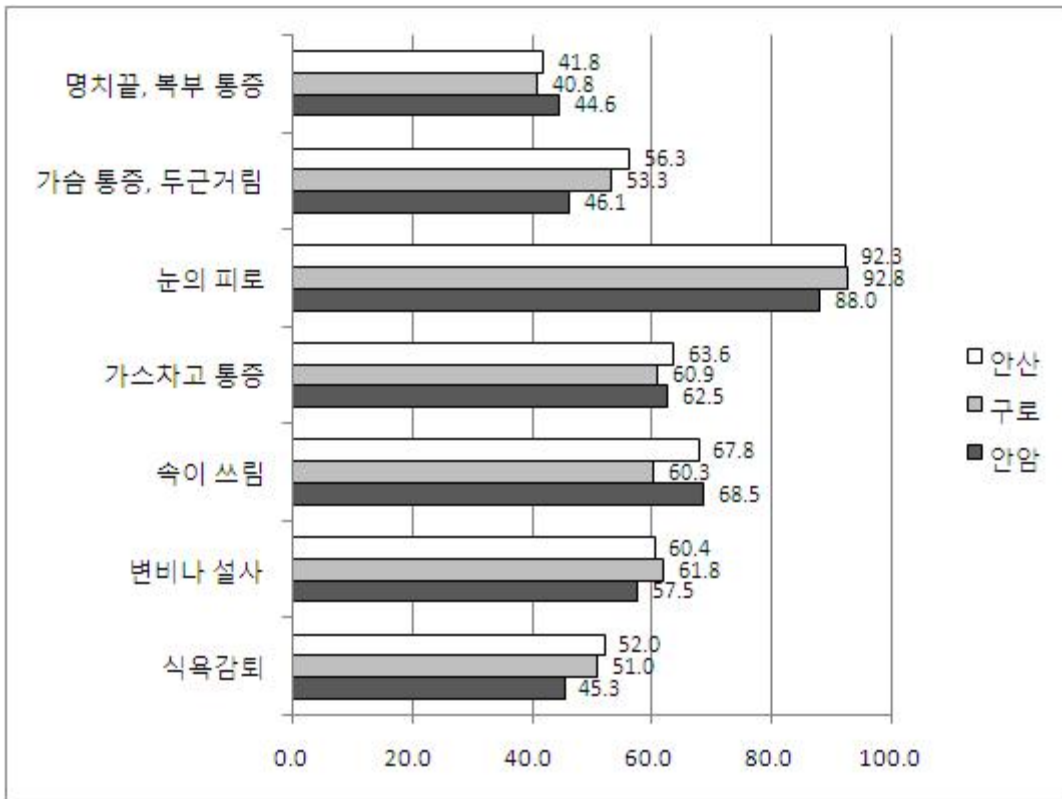


그림 33. 교대근무 관련 증상 유병률

직종에 따라 관련 증상의 유병률을 살펴보면 식욕감퇴의 경우 가장 높은 집단은 3교대를 하는 비간호사 집단으로 63.9%의 증상 유병률을 보였으며 다음으로 높은 집단이 3교대 간호사고 52.0%, 통상근무자가 49.1%, 기타 교대근무자가 43.1%, 비3교대 간호사가 39.6%의

증상 유병률을 보였다. 변비나 설사와 같은 증상은 3교대 간호사의 증상 유병률이 가장 높아서 65.9%의 증상유병률을 보이는 것으로 나타났으며 다음으로 비3교대 간호사가 59.0%, 통상근무자가 52.6%, 3교대 비간호사 50.0%, 기타 교대근무자가 37.5%의 증상유병률을 보이는 것으로 나타났다. 속이 쓰린 증상이 가장 높은 집단도 3교대 간호사로 증상유병률이 73.8%였으며 다음으로 비3교대 간호사가 61.0%, 3교대 비간호사가 57.1%, 기타 교대 근무자가 48.1%, 통상근무자가 51.7%의 증상유병률을 보였다. 가스가 차고 통증을 느낀다는 응답 역시 3교대 간호사에서 69.9%로 가장 높은 것으로 나타났으며 다음이 비3교대 간호사 60.9%, 3교대 비간호사가 57.1%의 증상유병률을 보이는 것으로 나타났다. 눈의 피로 역시 3교대 간호사가 94.8%로 가장 높은 증상유병률을 보였고 다음으로 기타 교대 근무자가 89.3%, 비3교대 간호사가 89.1%였다. 가슴 통증이나 두근거림을 느끼는 경우도 3교대 간호사가 58.4%로 가장 높았고 명치 끝 또는 복부의 통증을 느끼는 경우도 3교대 간호사가 49.3%로 가장 높았다. 3교대 간호사에서 모든 증상의 유병률이 가장 높은 것으로 나타났다.

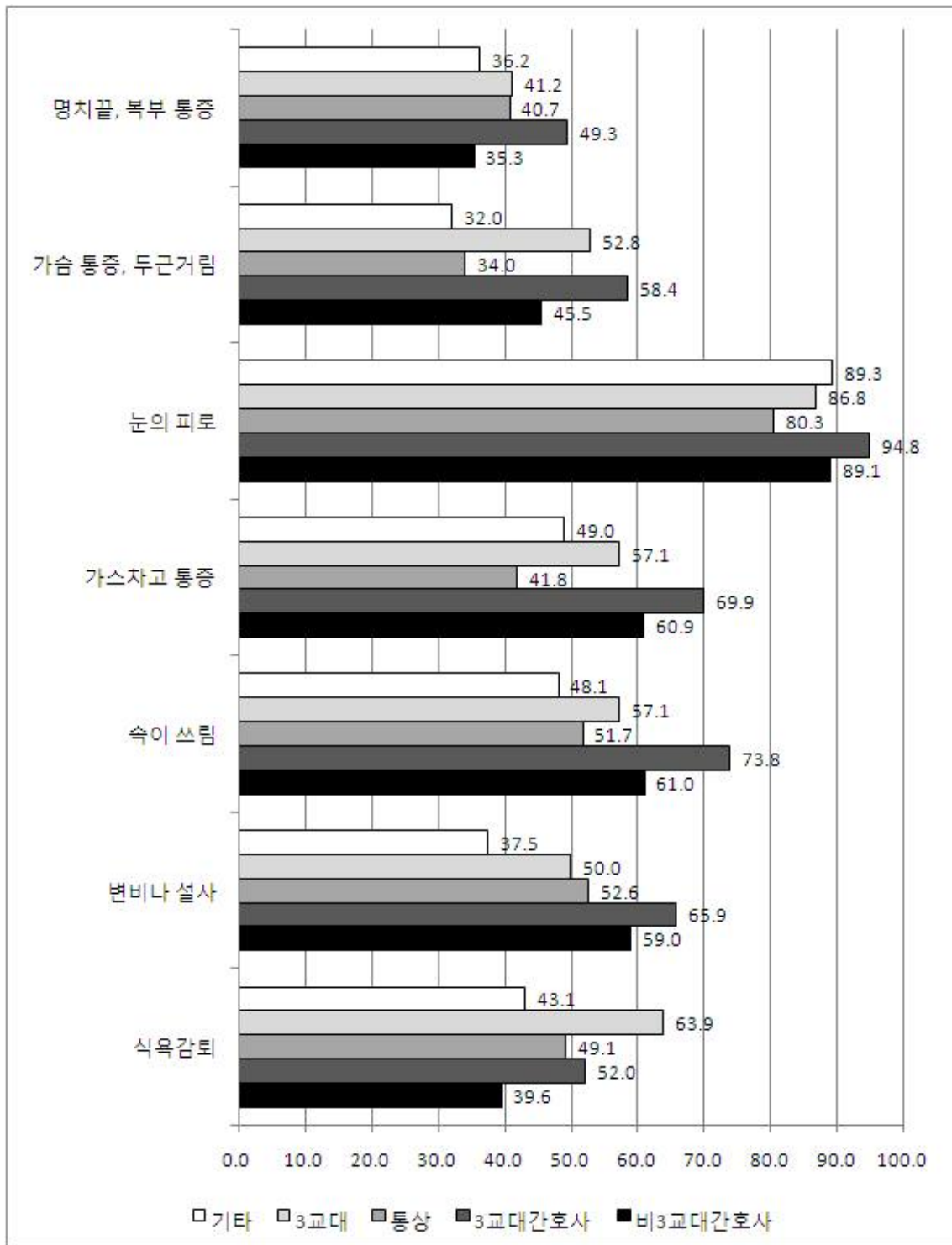


그림 34. 직종에 따른 교대근무 관련 증상의 유병률

의사로부터 진단을 받거나 건강검진 결과 확인된 질병의 유병률 중 가장 높은 유병률을 보이는 것은 위염으로 안산의 29.0%, 안암의 25.4%, 구로의 18.2%가 위염으로 진단 받거나 건강검진 결과상 확인된 적이 있었으며 궤양을 가지고 있는 경우도 안암이 4.6%, 구로가 5.3%, 안산이 6.6%였다. 고혈압이 있는 경우는 안암, 구로, 안산이 각각 4.0%, 4.4%, 5.2%였고 고지혈증이 있는 경우도 안암, 구로, 안산이 각각 2.6%, 2.9%, 5.2%였다. 평균 연령이 낮고, 근속 연수가 상대적으로 길지 않아 언급한 질환외에 뇌졸중, 협심증, 심근경색, 만성불안증, 당뇨, 유방암의 유병률은 1%미만으로 낮게 나타났다. 한편 불면증으로 진단된 경우가 안암에서 2.2%, 구로에서 1.5%, 안산에서 2.4%가 있었던 점과 우울증으로 진단된 경우가 안암에서 0.9%, 구로에서 1.3%, 안산에서 1.7%가 있었던 것은 일반 인구보다 약간 높은 유병률을 보인 것으로서 이에 대한 대책이 필요하다고 할 수 있다.

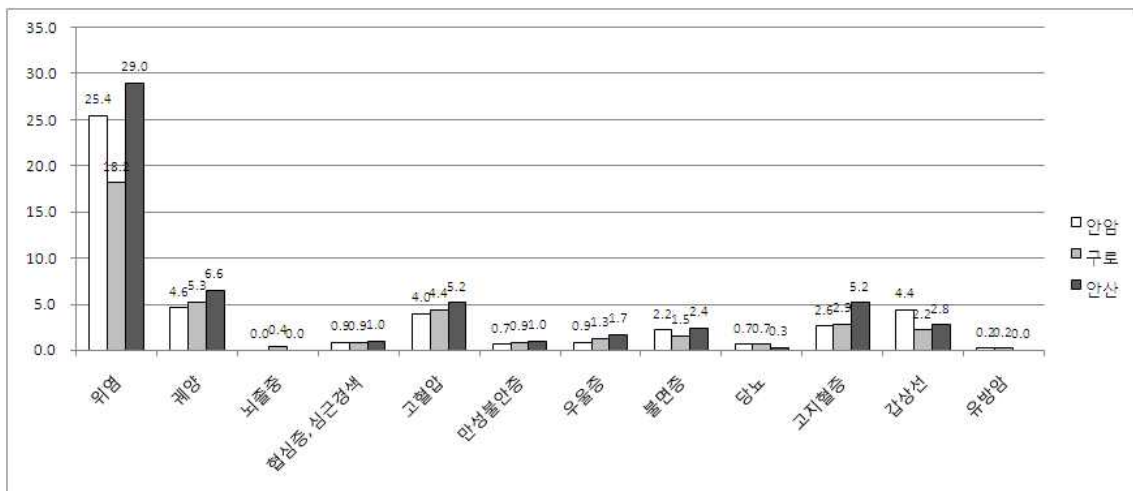


그림 35. 의사로부터 진단 받거나 건강검진 상 확인된 질병

의사로부터 진단을 받거나 건강검진상 확인된 질병과 관련해서는 3교대 간호사에 대한 영향이 증상에 비해 명확하게 나타나지는 않았다. 위염의 경우에는 비3교대 간호사가 27.6%로 가장 많았고 다음이 3교대 간호사와 기타 교대 근무자로 24.6%의 유병률을 보이는 것으로 나타났다. 궤양의 유병률은 3교대 비간호사 9.5%로 가장 높았으며 다음으로 기타 교대근무자가 7.3%, 통상근무자가 6.1%였으며 3교대 간호사가 4.1%로 가장 낮은 증상 유병률을 보였다. 뇌졸중은 3교대 간호사에서만 일부 확인이 되었고 협심증과 심근경색은 3교대 비간호사 군에서 4.8%의 유병률로 가장 높게 나타나고 3교대 간호사가 0.3%로 가장 적었다. 고혈압은 통상근무자가 13.5%로 가장 높게 나타났으며 기타 교대근무자가 10.1%, 3교대 비간호사가 9.5%의 유병률을 보이는 것으로 나타났고 비3교대 간호사와 3교대 간호사

의 유병률은 각각 0.7%와 0.6%인 것으로 나타났다. 이는 교대 형태의 영향보다 근속연수와 연령의 영향이 더 크기 때문으로 생각할 수 있다.

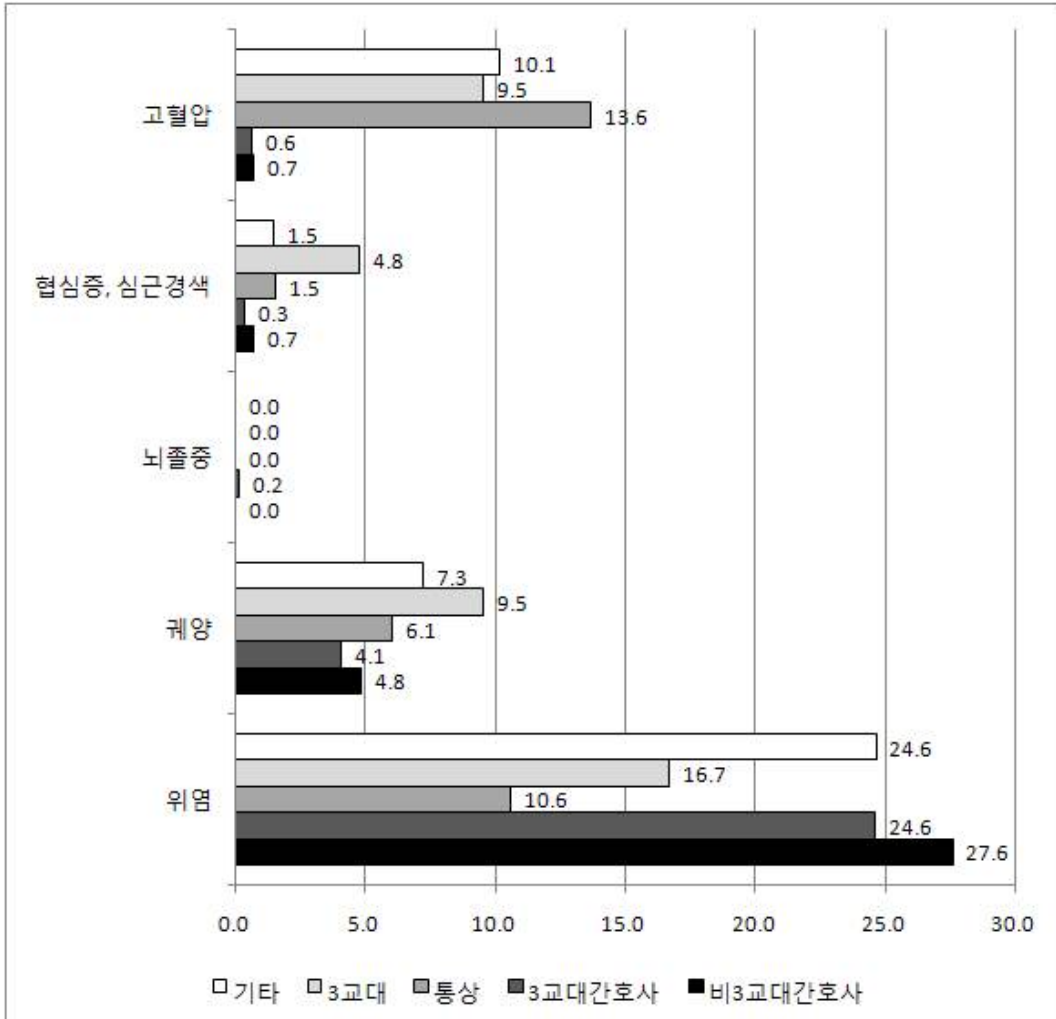


그림 36. 직종에 따라 의사에게 진단 받거나 건강검진상 확인 된 질환 (1)

만성불안증으로 진단을 받은 경우는 기타 교대근무자의 유병률이 1.5%로 가장 높게 나타났으며 다음으로 비3교대 간호사가 1.4%, 3교대 간호사가 0.8%인 것으로 나타났다. 우울증의 유병률도 기타 교대 근무자가 2.9%, 3교대 간호사가 1.3%, 비3교대 간호사가 0.7%의 유병률을 보였다. 불면증으로 진단을 받은 경우는 3교대 비간호사가 4.8%로 가장 높은 유병률을 보였고 다음으로 3교대 간호사가 2.1%, 기타 교대근무자가 1.5%, 비3교대 간호사가 1.4%의 유병률을 보였다. 고지혈증 유병률이 가장 높은 집단은 3교대 비간호사로 11.9%의 높은 유병률을 보였으며 통상근무자와 기타교대근무자가 각각 7.6%와 7.3%의 유병률을 보였고 3교대 간호사의 유병률은 1.6%인 것으로 나타났다. 갑상선 관련 질환으로 진단을 받

은 경우는 3교대 비간호사에서 9.5%로 가장 높게 나타났고 비3교대 간호사에 4.8%, 통상근 무사에서 3.0%, 3교대 간호사에서 2.5%의 유병률을 보였다. 유방암의 경우는 기타 교대근 무자가 1.5%, 비3교대 간호사가 0.7%로 나타났다.

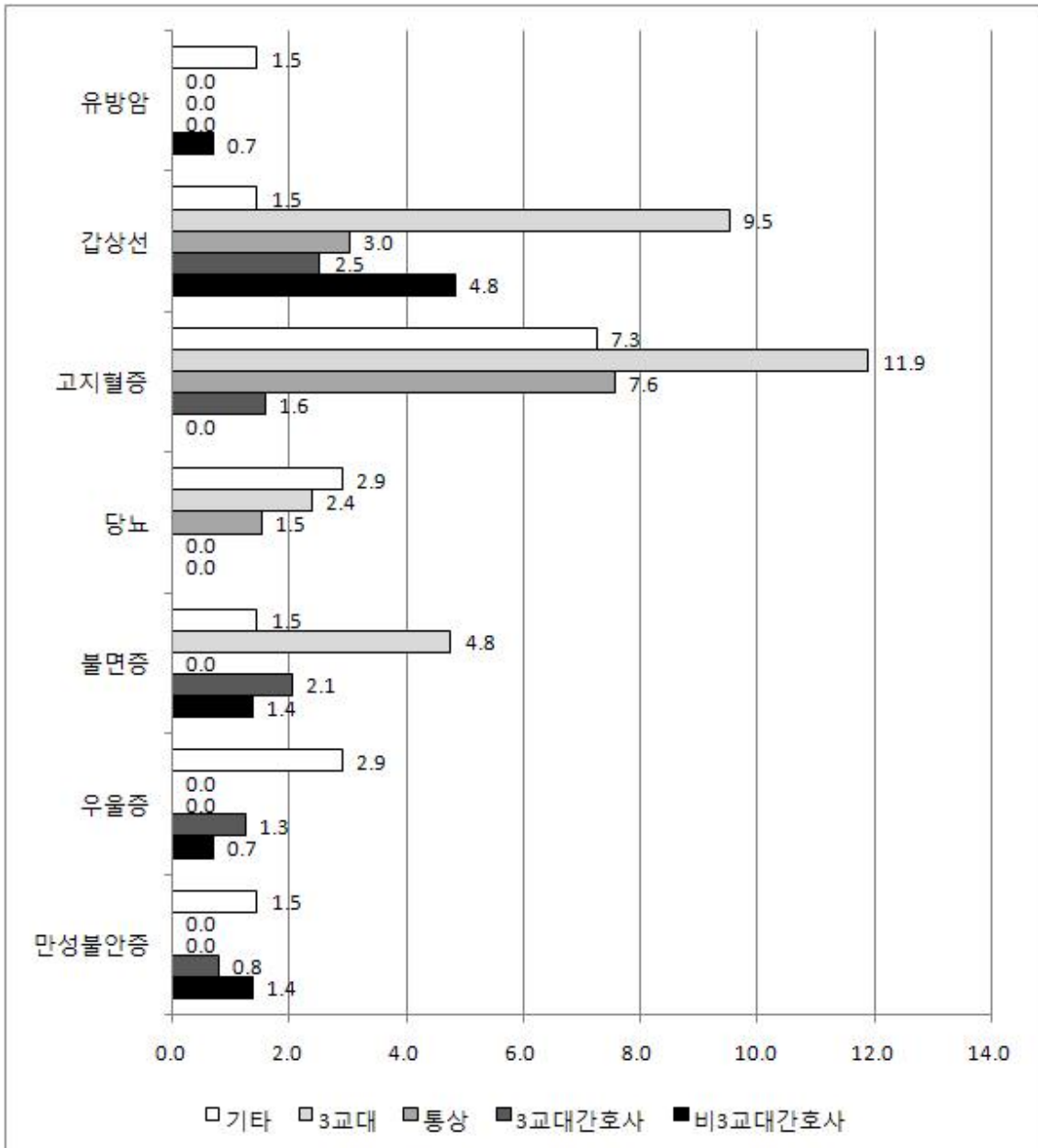


그림 37. 직종에 따라 의사에게 진단 받거나 건강검진상 확인 된 질환 (2)

의사로부터 진단을 받은 질병은 유병률보다 인원이 더 중요하다고 할 수 있으므로 아래와 같이 진단을 받은 질병의 인원수를 살펴보았다. 3교대 간호사에서 그 인원이 많음을 확인할 수 있다.

표 72. 직종에 따른 의사로부터 진단 받거나 확인된 질환의 빈도

	비3교대 간호사	3교대 간호사	통상	3교대	기타
위염	40	156	7	7	17
퀘양	7	26	4	4	5
뇌졸중	0	1	0	0	0
협심증, 심근경색	1	2	1	2	1
고혈압	1	4	9	4	7
만성불안증	2	5	0	0	1
우울증	1	8	0	0	2
불면증	2	13	0	2	1
당뇨	0	0	1	1	2
고지혈증	0	10	5	5	5
갑상선	7	16	2	4	1
유방암	1	0	0	0	1

위에서 살펴본 진단 받은 질병에 대해 계통별로 분류를 해 보았다. 위염, 궤양을 소화기 질환으로 뇌졸중, 협심증, 심근경색, 고혈압을 순환기 질환으로 만성불안증과 우울증, 불면증을 정신과 질환으로, 당뇨, 고지혈증, 갑상선을 내분비 질환으로 하여 살펴본 결과 소화기 질환의 유병률이 가장 높아 안산이 31.4%의 유병률을 보였으며 안암과 구로는 각각 28.3%와 20.6%의 유병률을 보이는 것으로 나타났다. 정신과적 문제가 있는 경우는 안암과 구로가 2.9%를 보인 반면 안산이 3.8%로 상대적으로 높은 유병률을 보였다. 순환기는 4-6% 정도의 유병률을 보였고, 내분비 질환은 5-8%의 유병률을 보였다.

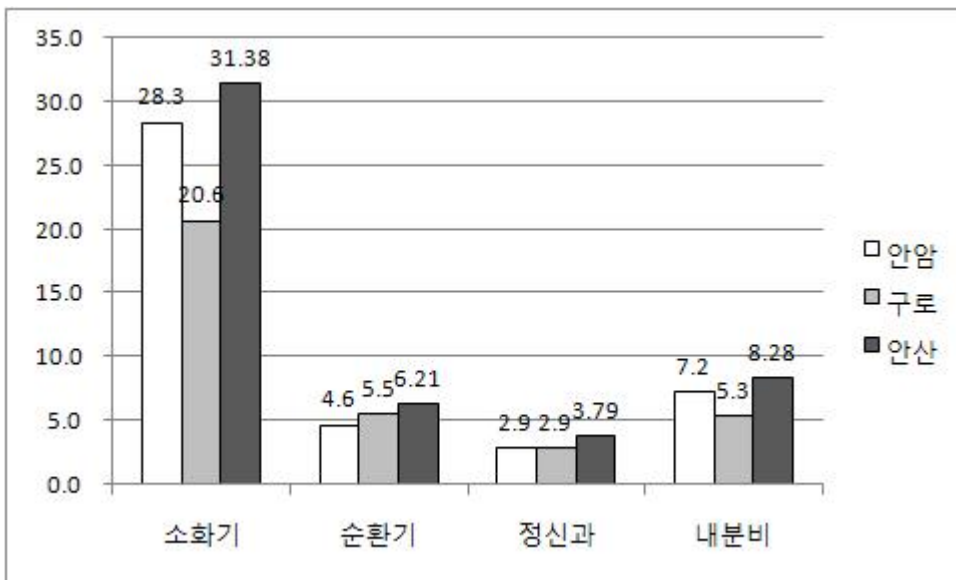


그림 38. 의사로부터 진단 받은 질병의 계통별 분류

소화기 질환의 유병률은 전체적으로 비3교대 간호사에서 가장 높아 30.3%로 나타났고 기타 교대 근무자의 유병률이 27.5%로 두 번째로 높았다. 3교대 간호사의 유병률은 26.3%로 세 번째로 높은 것으로 나타났다. 순환기 질환의 유병률이 높은 집단은 통상 근무자로 15.2%의 유병률을 보였으며 다음으로 3교대 비간호사 11.9%, 기타 교대근무자가 11.6%의 유병률을 보였으며 간호사의 경우에는 비3교대가 1.4%, 3교대가 1.1%의 유병률을 보였다. 정신과적 문제는 3교대 비간호사의 유병률이 4.8%로 가장 높았으며 다음으로 기타 교대근무자가 4.4%로 두 번째로 높았다. 비3교대 간호사의 유병률이 3.5%였으며 3교대 간호사의 유병률은 2.7%였다. 내분비 질환의 유병률이 가장 높은 집단도 23.8%의 유병률을 보인 3교대 비간호였으며 통상근무자가 10.6%의 유병률을 보였다.

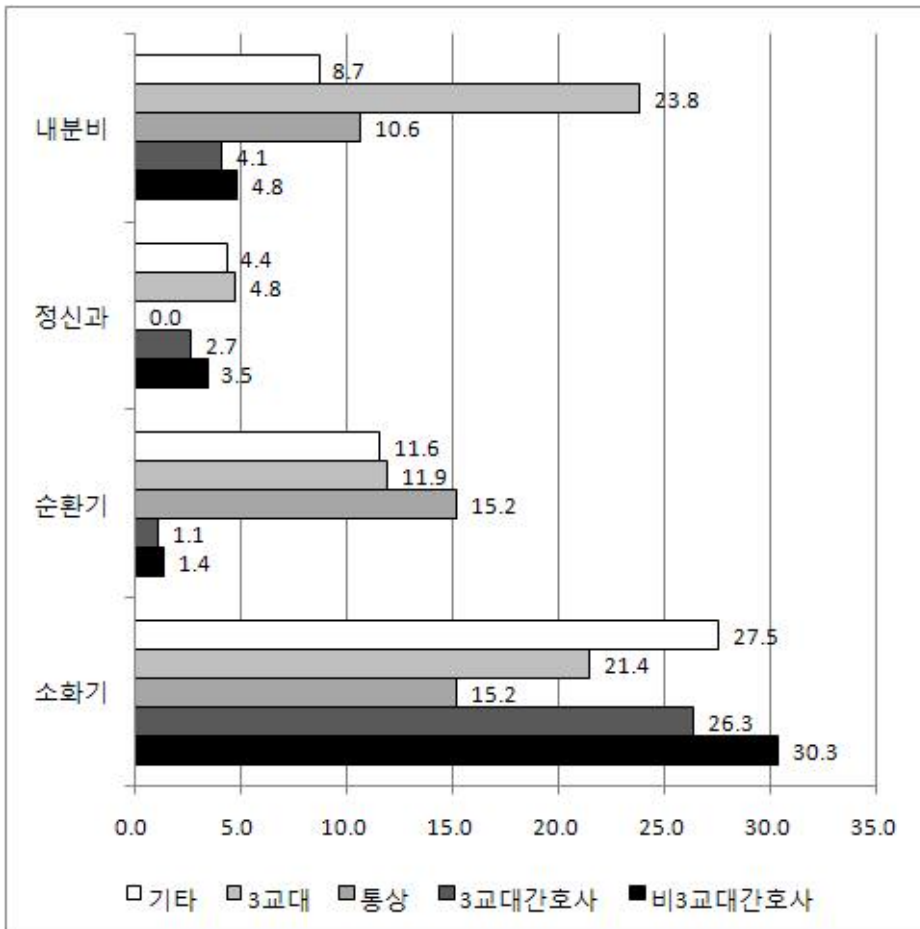


그림 39. 직종에 따른 의사로부터 진단 받은 질병의 계통별 분류

심층면접에서 호소하는 질환들은 위장관계 증상, 만성 피로 등이 많았으며 병원의 특성이 반영된 감염관련 문제도 있었다. 그리고 아픔에도 불구하고 여유 인력이 없어서 약을 맞으면서 일한 경우도 있다고 하였다. 그리고 관련한 정신적 증상을 호소하기도 하였고, 화장

실을 제대로 못 가기 때문에 변비와 방광염에 시달린다는 이야기도 많았다.

#1. 얼마 전에 GI trouble 때문에 굉장히 아팠는데 대체 인력이 없어 나이트 근무 때 링거를 맞으면서 근무했습니다. 정말 고생했죠. 가끔 소화계 이상이 나타나곤 합니다. 3교대 근무로 나이트 끝나고 몸은 피곤한데 잠을 이루지 못하는 경우가 많아 주변에서 흔히 구할 수 있는 수면제나 신경안정제를 복용하는 경우도 있습니다. 저는 반대로 나이트 근무 때 시어머니가 오셨는데도 잠을 이기지 못해서 계속 낮에 잠만 잔 경우도 있습니다. (N03)

#2. 결핵을 앓는 분이 매 번 있어요. 저희 병동에 음압병실(결핵 격리 병실)이 있거든요. 처음에 배정을 할 때 주먹구구식으로 하는 바람에, 얼마 전에는 포터블을 찍는 방사선과 직원이 감염된 적도 있고요. (N04)

#3. 위장장애가 많아요. 소화 안 되고 배가 더부룩하고 밥을 안 먹어서 변비가 많죠. 몸무게가 10kg이 찌는 경우도 있구요. (N09)

#4. 그냥 아파요. 온몸이 쭈시고 식욕이 없어요. 잠을 제대로 못 자고요. 특별한 질병이 아니라 만성피로죠. 피곤이 풀리지 않고 긴장감이 쌓여있어요. 만성적으로 오는 중압감이랄까? 밤에 특히 심해요. 누구랑 근무하느냐에 따라 더 심하죠. 어떤 간호사는 신규랑 근무하면 가슴이 벌렁거린다고 까지 해요. 밤 근무할 땐 근무하러 가기 전에 서로 문자를 보내고 와요. 스트레스를 받는 와중에 마음의 준비를 하는 것이죠. (N09)

#5. 평상시에 가끔 이렇게 잘 때 쉴 때는 괜찮아요. 그런데 뭔가 병원 생각을 하고 병원에서 전화를 받는다면 스트레스를 받죠. 그러면 심장이 두근두근거리면서 혈압이 슬슬 올라요. 그때부터 머리가 아파요. 어떨 때는 가끔 눈앞도 깜깜해요. 컴퓨터로 오더를 막 받고 있다가 핑 돌아요. 혈압 재 봐야겠다. 그것도 한가할 때나 애들이 가끔씩 재 주지. 아니면 참고 쪽 버티는 거죠. 정말 최악일 때는 출근해서 인계를 받을 때부터 올라요. 출근하자마자 수간호사 선생님이 O 선생 O 선생 갈구하고 인계할 때부터 너 뭐 지난 번에 이랬다더라 저랬다더라 소소한 거 갖고 다 트집 잡고 인계하고. 인계할 때 너희 뭐 이랬다지 인계하면서 잡는 거죠 소위. 혈압이 오르죠. 그렇게 일 시작하면 이제 하루가 힘든 거죠. (N15)

#6. 저는 건강은 괜찮은데 신규들은 일을 하면서 적어도 10시간 동안 물조차도 못 먹고 일할 때가 많거든요. 그러다가 퇴근 후에 폭식을 하는 거죠. 막 쓸어담으니까 소화가 잘 안 돼서 소화기 계통에도 문제가 있고 화장실을 못 가니까 방광도 문제가 많고. 화장실 정말 못 가요. 저는 퇴근하면 빈뇨가 와요. 퇴근해서 병원을 벗어나면 요의가 느껴져요. 화장실 가는 앉아 있는 그 1분이 심장이 막 떨려요. 밖에서 막 불려요. 선생! 선생! 어디 있어? 병실에 있니? 차지 볼 때도 못 가요. 화장실 못 가요. 오더를 받고 정말 방광 찢어지겠다 싶으면 그때 한 번 가요. (N15)

9. 교대제 관련 인식

9.1. 교대제 관련 인식

교대근무에 따른 문제점을 가장 큰 순서대로 세 번째까지 답해달라는 문항에 대해 첫 번째로 가장 많이 선택한 것은 '생체리듬 파괴'였으며 다음은 수면 문제였다. 두 번째 문제로 가장 많이 꼽은 것은 건강문제였으며 다음이 수면 문제였고, 세 번째 큰 문제로 가장 많이 꼽은 것은 '개인적 계획이 불가능함'이었고 다음이 수면 문제였다. 전체적으로 생체 리듬의 파괴와 수면, 건강 문제를 교대근무의 가장 큰 문제로 꼽고 있다고 할 수 있다.

표 73. 교대근무에 따른 문제점

		안암		구로		안산	
		빈도	(%)	빈도	(%)	빈도	(%)
교대문제-첫째	생체리듬	239	57.7	204	53.8	137	50.6
	수면	63	15.2	60	15.8	건강 : 44	16.2
	건강문제	51	12.3	52	13.7	개인계획 : 38	14.0
교대문제-둘째	건강문제	126	30.4	89	23.7	63	23.3
	수면	106	25.6	100	26.6	81	29.9
	개인계획	81	19.6	72	19.2	생체리듬 : 50	18.5
교대문제-셋째	개인계획	113	27.7	114	30.9	65	24.3
	수면	93	22.8	87	23.6	74	27.6
	건강문제	86	21.1	59	16.0	53	19.8

교대 근무와 관련이 있을 것으로 생각되는 몇 가지 질문에 대한 반응을 살펴보았다. 먼저 안암 병원의 경우 '교대근무를 하는 것이 힘들다고 느낀다'에 대하여 '매우 그렇다'도 대답한 비율이 약 40%였으며 '그렇다'까지 합할 경우 80%이상이 교대근무로 인한 어려움을 호소하고 있었다. '교대근무 때문에 직장을 그만 두어야겠다고 생각한다'는 질문에 대해 '매우 그렇다'가 20%가 넘으며 '그렇다'까지 포함할 경우에는 50%가 넘는 것으로 나타났다. '교대근무 때문에 가정에 불화가 생긴다'는 대답도 약 15%에서 있었으며 '교대 체계의 개선이 필요하다'는 문항에 대해서는 30%이상이 '매우 그렇다'고 대답하였고 '그렇다'까지 포함하면 70% 이상이 교대체계 개선의 필요성을 느끼고 있었다. 반면 '현재 부서의 필요 인원에 비해 투입 인원수가 적정하다'는 문항에 대해서는 '전혀 아니다'는 대답이 약 40%에

해당하였고 ‘아니다’까지 포함할 경우 80%가량이 부서의 인원이 부족하다고 하였으며 노동 강도에 대해서는 약 65%가 걱정하지 않다고 하였다. ‘근무 스케줄에 원하는 휴가와 근무 일정이 잘 반영된다’는 항목에 대해서는 그렇다는 응답이 30%정도, 그렇지 않다는 응답이 40%정도인 것으로 나타났고 ‘현재의 교대근무 스케줄에 만족한다’는 항목에 대해서는 그렇지 않다는 응답이 50%가 넘는 것으로 나타났다. ‘근무 스케줄의 작성이 매달 규칙적으로 이루어진다’는 항목에 대해서는 그렇지 않다는 응답이 약 50%인 것으로 나타났으며, ‘나의 근무 스케줄은 안정적이고 예측가능하다’는 항목에 대해서도 그렇지 않다는 의견이 60%정도였다. ‘교대 근무로 인해 여가생활과 나의 다른 사회적 생활에 제약을 받는다’는 항목에 대해서는 ‘매우 그렇다’가 35%를 넘었고 ‘그렇다’를 포함할 경우에는 75%가량이 해당되었다. ‘주간근무(D&E)보다 야간근무(N)가 더 힘들다’는 항목에 대해서는 ‘매우 그렇다’가 약 50%가량 되었으며 ‘그렇다’를 포함하면 80%정도였다. 마지막으로 ‘가능하다면 임금이 약간 줄더라도 주간근무를 하고 싶다’는 의견은 ‘매우 그렇다’가 35%가 넘었고 ‘그렇다’를 포함할 경우에는 약 70%가 임금이 약간 줄더라도 주간근무를 하고 싶다고 대답하였다.

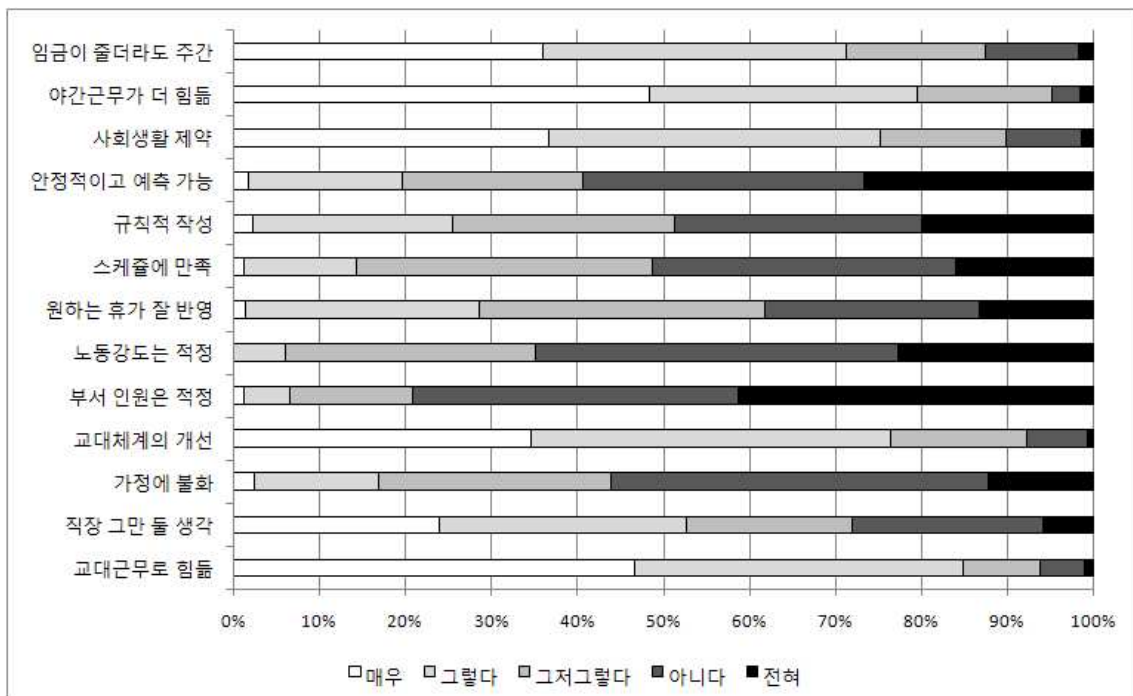


그림 40. 교대근무 관련 인식 : 인암 병원

구로 병원의 경우 ‘교대근무를 하는 것이 힘들다고 느낀다’에 대하여 ‘매우 그렇다’고 대답한 비율이 약 50%였으며 ‘그렇다’까지 합할 경우 90%정도가 교대근무로 인한 어려움을 호소하고 있었다. ‘교대근무 때문에 직장을 그만 두어야겠다고 생각한다’는 질문에 대해 ‘매

우 그렇다'가 20%가 넘으며 '그렇다'까지 포함할 경우에는 50%정도인 것으로 나타났다. '교대근무 때문에 가정에 불화가 생긴다'는 대답도 20%가 넘었으며 '교대 체계의 개선이 필요하다'는 문항에 대해서는 40%정도가 '매우 그렇다'고 대답하였고 '그렇다'까지 포함하면 80%이상이 교대체계 개선의 필요성을 느끼고 있었다. 반면 '현재 부서의 필요 인원에 비해 투입 인원수가 적정하다'는 문항에 대해서는 '전혀 아니다'는 대답이 약 40%에 해당하였고 '아니다'까지 포함할 경우 70%이상이 부서의 인원이 부족하다고 하였으며 노동강도에 대해서는 약 60%가 적정하지 않다고 하였다. '근무 스케줄에 원하는 휴가와 근무 일정이 잘 반영된다'는 항목에 대해서는 그렇다는 응답이 20%정도, 그렇지 않다는 응답이 45%정도인 것으로 나타났고 '현재의 교대근무 스케줄에 만족한다'는 항목에 대해서는 그렇지 않다는 응답이 50%가 넘는 것으로 나타났다. '근무 스케줄의 작성이 매달 규칙적으로 이루어진다'는 항목에 대해서는 그렇지 않다는 응답이 50%정도 것으로 나타났으며, '나의 근무 스케줄은 안정적이고 예측가능하다'는 항목에 대해서도 그렇지 않다는 의견이 50%를 넘었다. '교대 근무로 인해 여가생활과 나의 다른 사회적 생활에 제약을 받는다'는 항목에 대해서는 '매우 그렇다'가 30%를 넘었고 '그렇다'를 포함할 경우에는 80%가량이었다. '주간근무(D&E)보다 야간근무(N)가 더 힘들다'는 항목에 대해서는 '매우 그렇다'가 45%가량 되었으며 '그렇다'를 포함하면 75%가 넘는 것으로 나타났다. 마지막으로 '가능하다면 임금이 약간 줄더라도 주간근무를 하고 싶다'는 의견은 '매우 그렇다'가 30%가 넘었고 '그렇다'를 포함할 경우에는 70%이상이 임금이 약간 줄더라도 주간근무를 하고 싶다고 대답하였다.

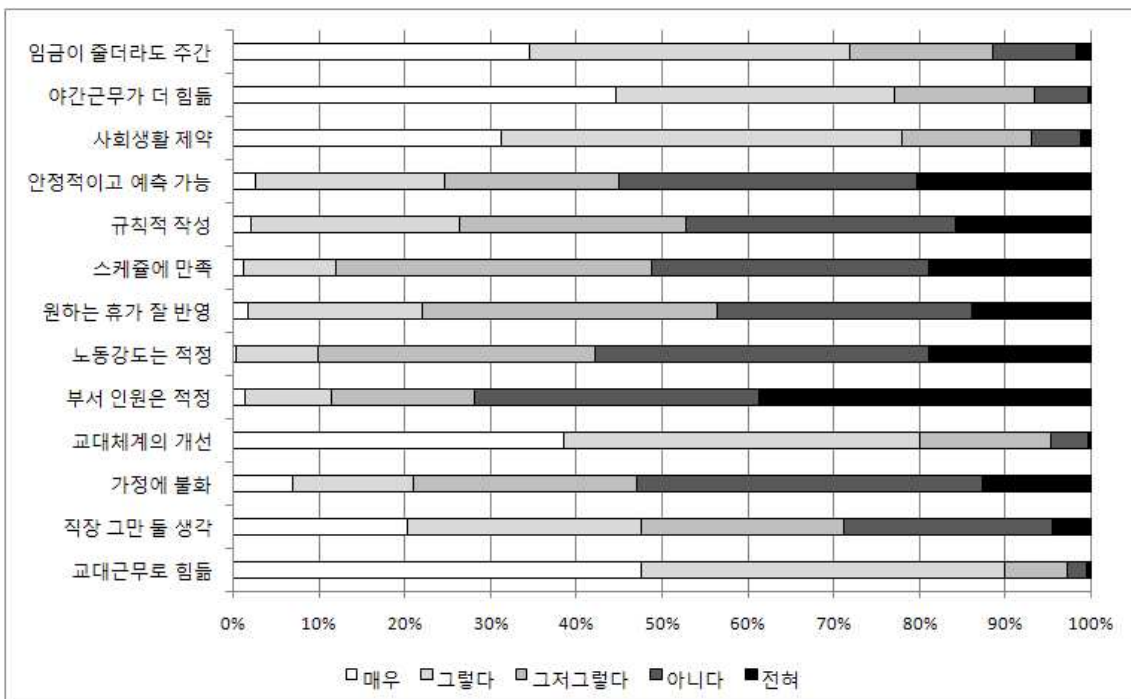


그림 41. 교대근무 관련 인식 : 구로 병원

먼저 안산 병원의 경우 '교대근무를 하는 것이 힘들다고 느낀다'에 대하여 '매우 그렇다'고 대답한 비율이 50%가 넘었으며 '그렇다'까지 합할 경우 80%이상이 교대근무로 인한 어려움을 호소하고 있었다. '교대근무 때문에 직장을 그만 두어야겠다고 생각한다'는 질문에 대해 '매우 그렇다'가 20%가 넘으며 '그렇다'까지 포함할 경우에는 50%가 넘는 것으로 나타났다. '교대근무 때문에 가정에 불화가 생긴다'는 대답도 약 15%에서 있었으며 '교대 체계의 개선이 필요하다'는 문항에 대해서는 40%이상이 '매우 그렇다'고 대답하였고 '그렇다'까지 포함하면 80% 이상이 교대체계 개선의 필요성을 느끼고 있었다. 반면 '현재 부서의 필요 인원에 비해 투입 인원수가 적정하다'는 문항에 대해서는 '전혀 아니다'는 대답이 약 40%에 해당하였고 '아니다'까지 포함할 경우 70%가량이 부서의 인원이 부족하다고 하였으며 노동강도에 대해서는 약 40%가 걱정하지 않다고 하였다. '근무 스케줄에 원하는 휴가와 근무 일정이 잘 반영된다'는 항목에 대해서는 그렇다는 응답이 30%정도, 그렇지 않다는 응답이 35%정도인 것으로 나타났고 '현재의 교대근무 스케줄에 만족한다'는 항목에 대해서는 그렇지 않다는 응답이 50%가 넘는 것으로 나타났다. '근무 스케줄의 작성이 매달 규칙적으로 이루어진다'는 항목에 대해서는 그렇지 않다는 응답이 45%를 넘는 것으로 나타났으며, '나의 근무 스케줄은 안정적이고 예측가능하다'는 항목에 대해서도 그렇지 않다는 의견이 50%를 넘었다. '교대 근무로 인해 여가생활과 나의 다른 사회적 생활에 제약을 받는다'는 항목에 대해서는 '매우 그렇다'가 30%를 넘었고 '그렇다'를 포함할 경우에는 70% 이상이 넘었다. '주간근무(D&E)보다 야간근무(N)가 더 힘들다'는 항목에 대해서는 '매우 그렇다'가 60%가량 되었으며 '그렇다'를 포함하면 80%이상이었다. 마지막으로 '가능하다면 임금이 약간 줄더라도 주간근무를 하고 싶다'는 의견은 '매우 그렇다'가 50%가 넘었고 '그렇다'를 포함할 경우에는 약 70%가 임금이 약간 줄더라도 주간근무를 하고 싶다고 대답하였다.

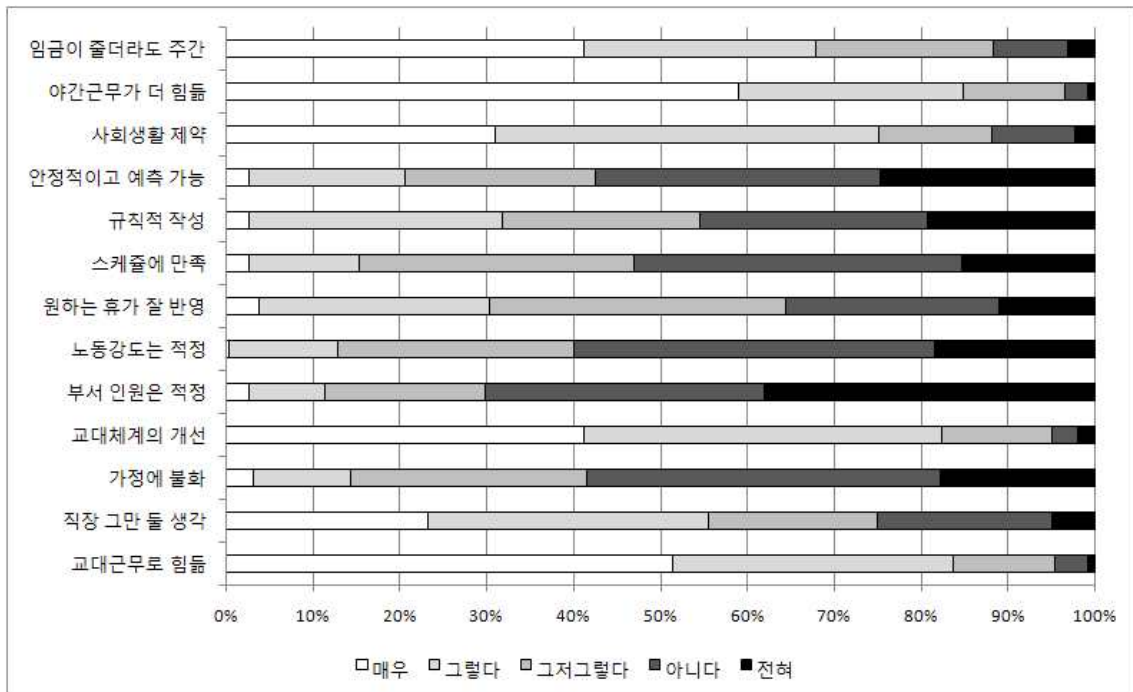


그림 42. 교대근무 관련 인식 : 안산 병원

교대근무와 관련한 인식을 직종에 따라 살펴보았다. 먼저 ‘교대근무를 하는 것이 힘들다고 느낀다’에 대해서 ‘그렇다’ 또는 ‘매우 그렇다’고 대답한 사람의 비율은 3교대 간호사가 95.6%로 가장 높은 것으로 나타났으며 다음이 비3교대 간호사로 89.3%였으며, 3교대 근무자도 87.8%에 달하였다. ‘교대근무 때문에 직장을 그만두어야겠다고 생각한다’는 응답은 3교대 간호사가 69.7%로 가장 높은 것으로 나타났으며 다음으로 비3교대 간호사가 52.5%였다. 간호사 이외의 직종은 25%미만으로 낮은 편에 속했다. ‘교대근무 때문에 가정에 불화가 생긴다’는 대답은 비3교대 간호사에서 가장 높아 32.6%였으며 다음으로 3교대 간호사가 19.8%를 차지하였다. ‘교대 체계의 개선이 필요하다’는 의견은 3교대 간호사에서 87.5%로 매우 높은 비율을 차지하였고 다음이 비3교대 간호사로 79.4%에 달하였다. 통상근무자의 66.7%, 3교대근무자의 63.4%, 기타 교대 근무자의 46.7%도 마찬가지로 의견을 보였다. ‘현재 부서의 필요 인원에 비해 투입 인원수가 적당하지 않다’는 의견은 통상근무자에서 70.0%로 가장 높은 것으로 나타났으며 다음이 기타 교대 근무자로 60.4%에 해당하였고 3교대 간호사가 57.9%, 비3교대 간호사가 47.3%, 3교대 비간호사가 39.4%였다. ‘현재 나의 노동강도가 적정하다’는 항목에 대해서 ‘아니다’ 또는 ‘전혀 아니다’로 대답한 비율은 3교대 간호사가 가장 높아 59.5%였으며 통상근무자가 55.6%, 기타 교대근무자가 38.3%, 비3교대 간호사가 38.0%였다. ‘근무 스케줄에 원하는 휴가와 근무일정이 잘 반영된다’는 항목에 대해서 ‘아니다’ 혹은 ‘전혀 아니다’로 대답한 비율은 전체적으로 50%미만이었으나 3교대 간호사에서 가장 높아 35.5%를 보였다.

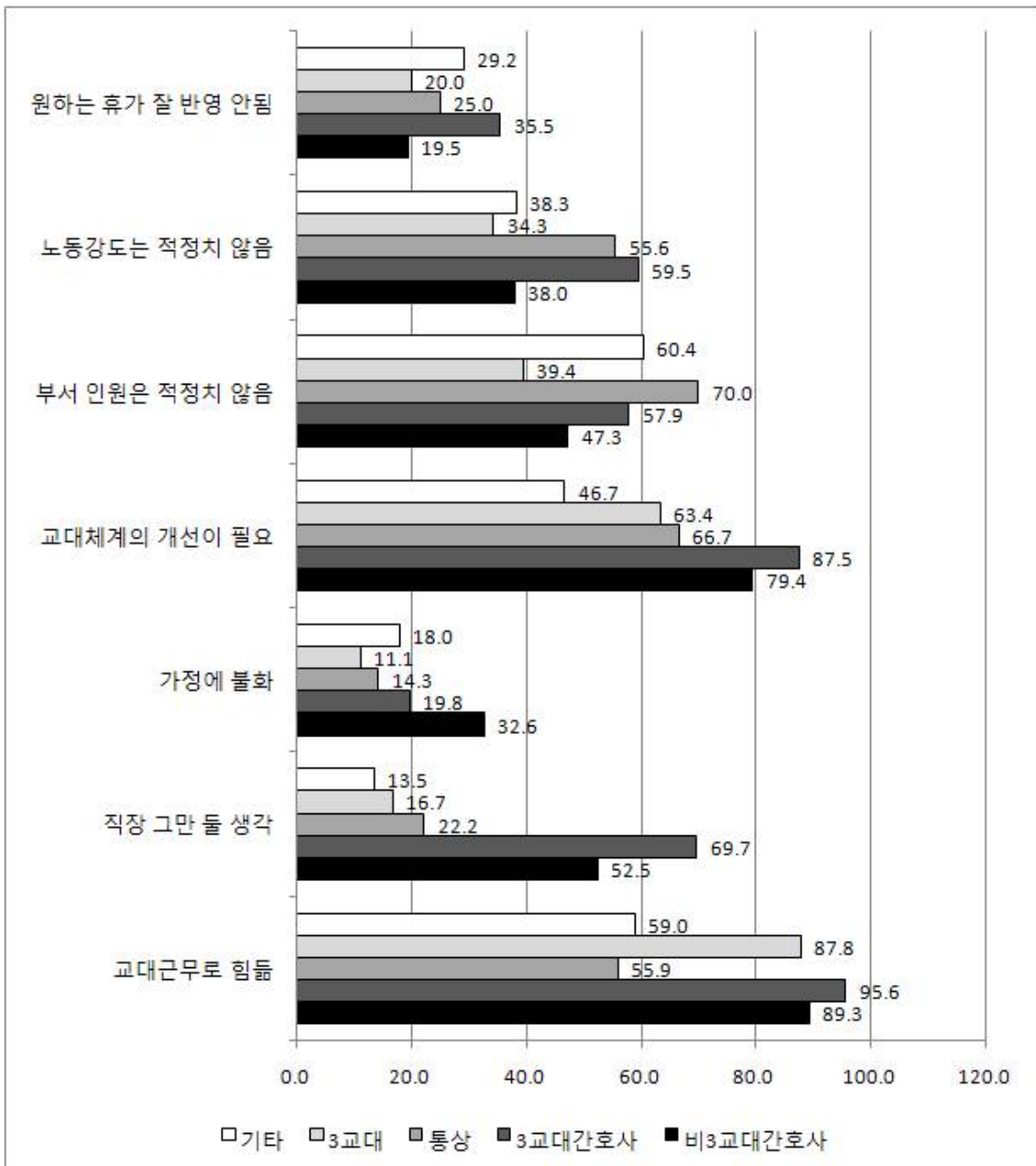


그림 43. 직종에 따른 교대근무 관련 인식 (1)

다음으로 '현재의 교대근무 스케줄에 만족하지 않는다'는 응답은 3교대 간호사에서만 절반을 넘는 51.3%로 나타났고 나머지는 50%미만으로 대부분이 '그저 그렇다'로 대답하였다. '근무 스케줄의 작성이 매달 규칙적으로 이루어진다'는 항목에 대해서는 '아니다'와 '전혀 아니다'로 대답한 사람의 비율이 3교대 간호사에서 가장 높아 49.1%였으며 나머지 직종에서는 20%미만으로 낮게 나왔다. '나의 근무 스케줄은 안정적이고 예측가능하다'는 항목에 대하여서도 3교대 간호사의 경우에만 절반 이상이 '아니다' 혹은 '전혀 아니다'라고 응답을 한 것으로 나타났다. '교대 근무로 인해 여가 생활과 나의 다른 사회적 생활에 제약을 받

는다는 응답은 3교대 간호사의 경우 89.6%나 되었으며 3교대 비간호사의 경우에도 62.5%, 비3교대 간호사의 경우 58.3%로 높은 수준을 보였다. '주간근무(D & E)보다 야간근무(N)가 더 힘들다'는 의견은 3교대 비간호사가 87.8%로 매우 높았으며 3교대 간호사가 85.4%, 비3교대 간호사가 83.5%로 매우 높게 나타났다. 마지막으로 '가능하면 임금이 약간 줄더라도 주간근무를 하고 싶다'고 응답한 사람은 비3교대 간호사가 80.8%로 가장 높게 나타났으며 3교대 간호사도 78.3%로 매우 높았다. 3교대 비간호사는 70.0%, 기타 교대근무자는 50.0%인 것으로 나타났다.

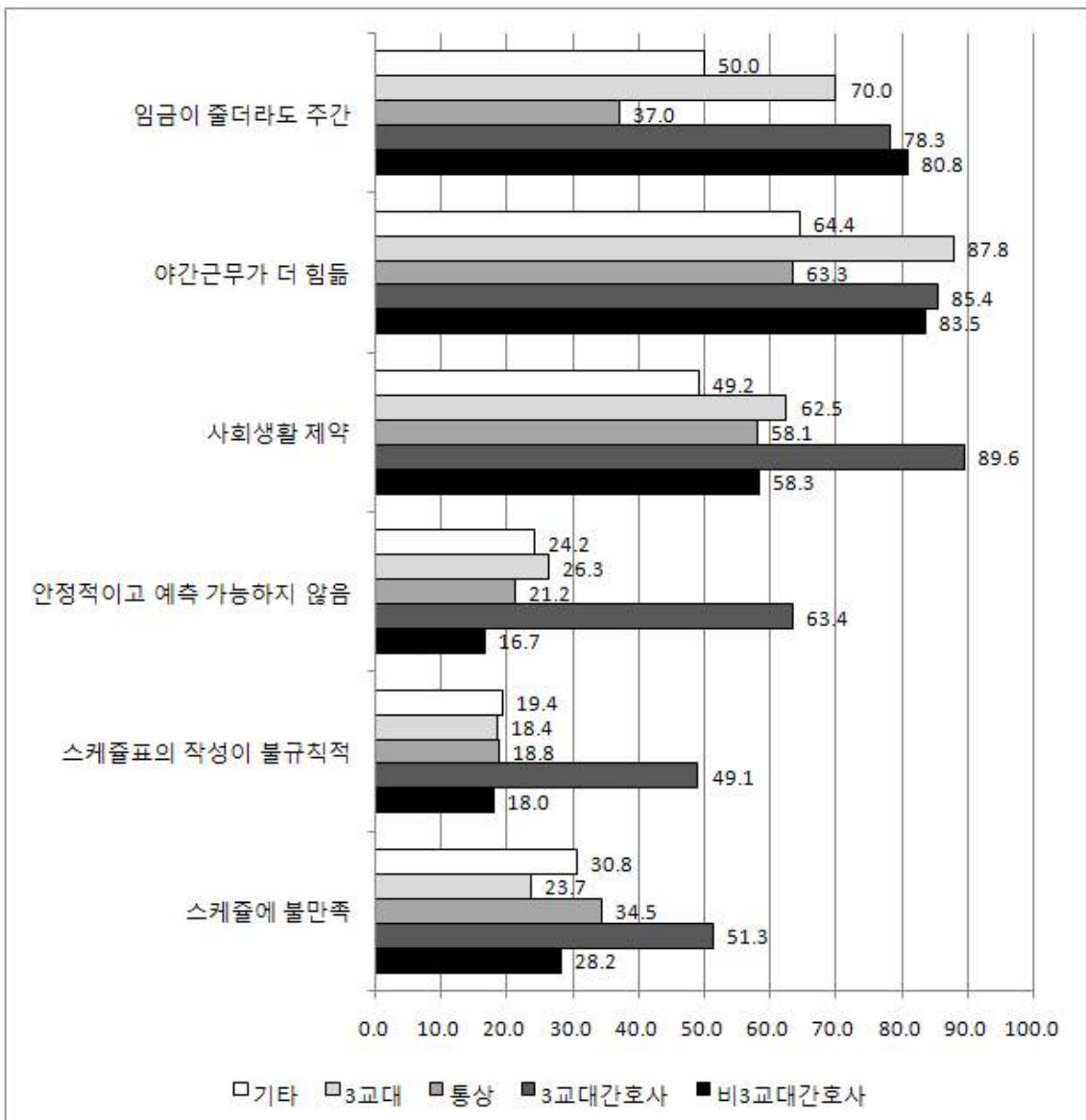


그림 44. 직종에 따른 교대근무 관련 인식 (2)

교대 근무로 인한 어려움을 심층면접으로 확인해본 결과 다양한 의견들이 제시되었다. 그

중 가장 부담이 큰 것은 번표가 불규칙적이고 나오는 시기도 정해져 있지도 않고 여유가 없어서 실제 자신의 생활을 계획하기 힘들다는 것이었다.

가장 힘든 건 듀티가 너무 불규칙하다는 거예요. 데이, 이브닝, 나이트가 어느 정도 규칙적으로 돌아 가면 좋은데 완전히 불규칙적이어서 생활하기 어렵고 근무표가 5월 10일부터 6월 10일 까지 이런 식으로 나오기 때문에 매월 초부터 말까지 계산하는 영어 학원도 다닐 수가 없고 취미 생활도 하기 힘들어요. 나이트도 7일로 제한되어 있지만 어느 땐 더 하기도 하구요. 나이트 근무가 가장 힘들니까요. (N02)

9.2. 번표 작성과 관련한 문제들

2007년에 번표의 문제로 여행이나 가족휴가, 친구들과의 약속, 경조사 등을 하지 못한 경험이 어느 정도나 있느냐는 질문에 대해서 1-5번이라는 대답이 가장 많아 안암의 경우 304명, 구로 263명, 안산 193명인 것으로 나타났고 전혀 없다는 응답은 안암, 구로, 안산이 각각 49명, 53명, 36명이었다. 반면 11번 이상 된다는 의견도 안암, 구로, 안산에서 24명, 25명, 14명이 있었다.

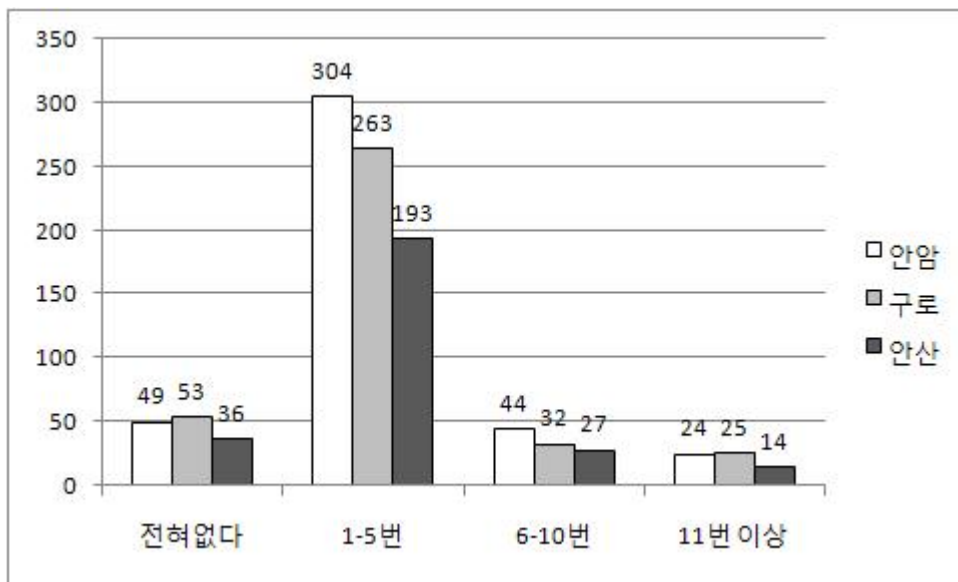


그림 45. 번표의 문제로 계획된 일을 하지 못한 경험

2007년 번표의 문제로 계획된 일을 못한 경험에 대해서 '전혀 없다'는 기타 교대근무자에서 32.8%로 가장 높았으며 다음으로 통상근무자가 26.5%였고 3교대 간호사의 경우에는

7.4%에 불과하였다. 1-5번이라는 응답이 전체적으로 가장 많았는데 87.8%로 보인 3교대 비간호사 집단이 가장 높은 것으로 나타났고 비3교대 간호사가 74.6%, 3교대 간호사가 71.3%인 것으로 나타났다. 6번 이상된다는 의견은 3교대 간호사에서 가장 높아서 6-10번 정도 된다는 12.7%, 11번 이상된다는 응답은 8.6%였다.

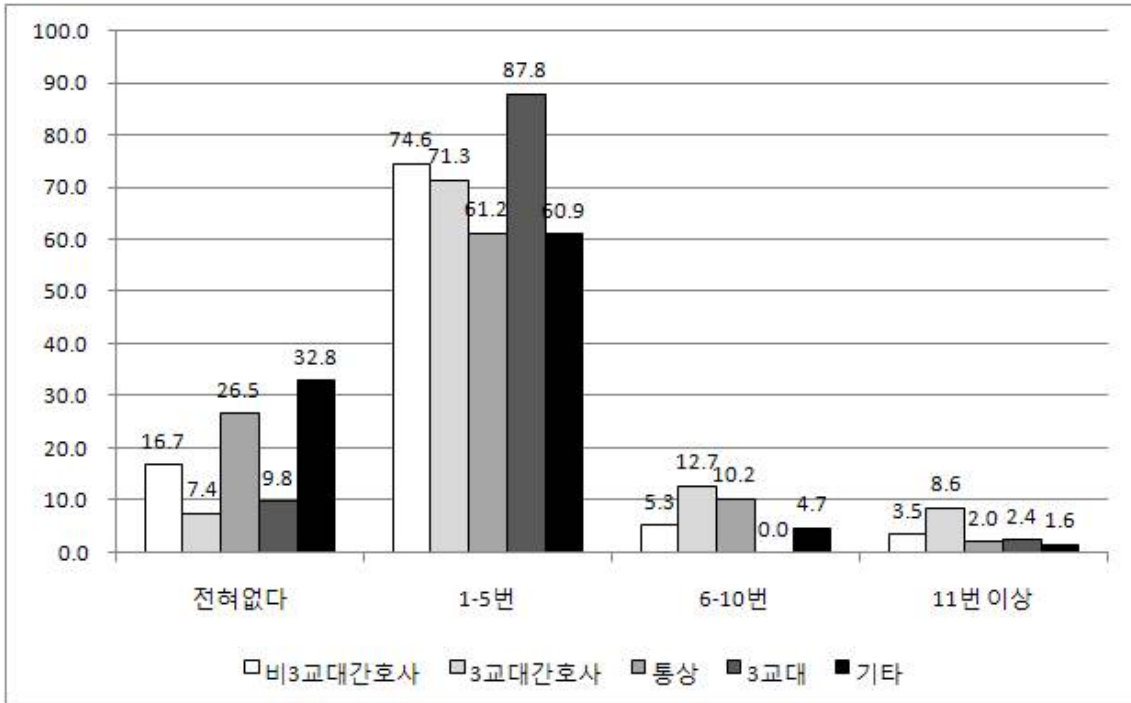


그림 46. 번표의 문제로 계획된 일을 하지 못한 직종에 따른 경험

보복성 근무표등을 통하여 부서장으로부터 불이익을 경험한 적이 있는지에 대한 질문에서는 10%이상이 보복성 근무표를 받은 경험이 있다고 대답하였다.

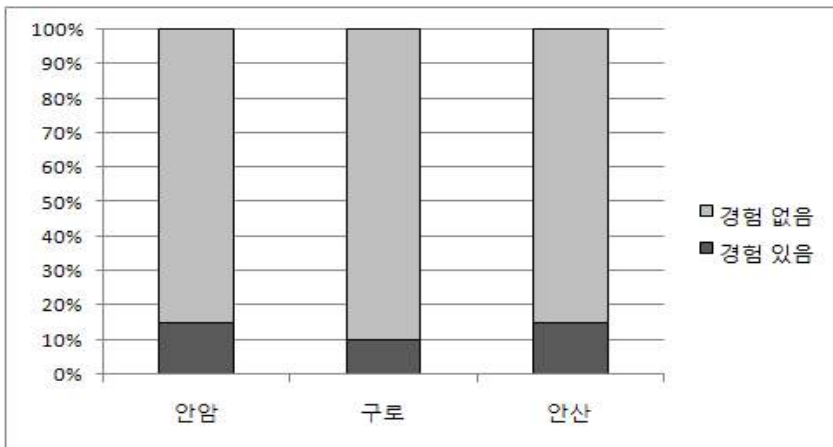


그림 47. 스케줄로 부서장에게 불이익을 받은 경험

스케줄로 부서장에게 불이익을 받은 경험이 있다는 응답은 3교대 간호사가 가장 많은 17.4%를 차지하였으며 비3교대 간호사의 경우에도 14.6%였다. 간호사 이외의 직종은 5%이하로 낮았다.

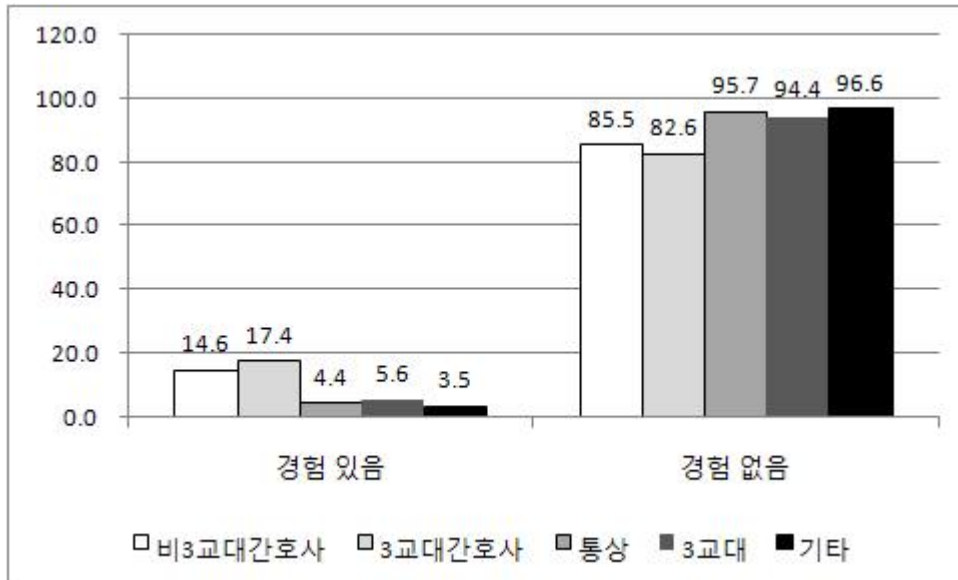


그림 48. 직종에 따라 스케줄로 부서장에게 불이익을 받은 경험

다음 달 근무 스케줄이 나오는 적당한 시기에 대해서는 '2주 전'이라는 응답이 안암에서 50%정도, 구로의 60% 정도, 안산에서는 55% 이상에서 있었다. 이 질문의 경우에는 응답자 중에 일부가 설문지 등에 2주도 짧다는 의견을 제시하여서 실제 선택 항목을 잘못 구성하였다는 지적이 있었다.

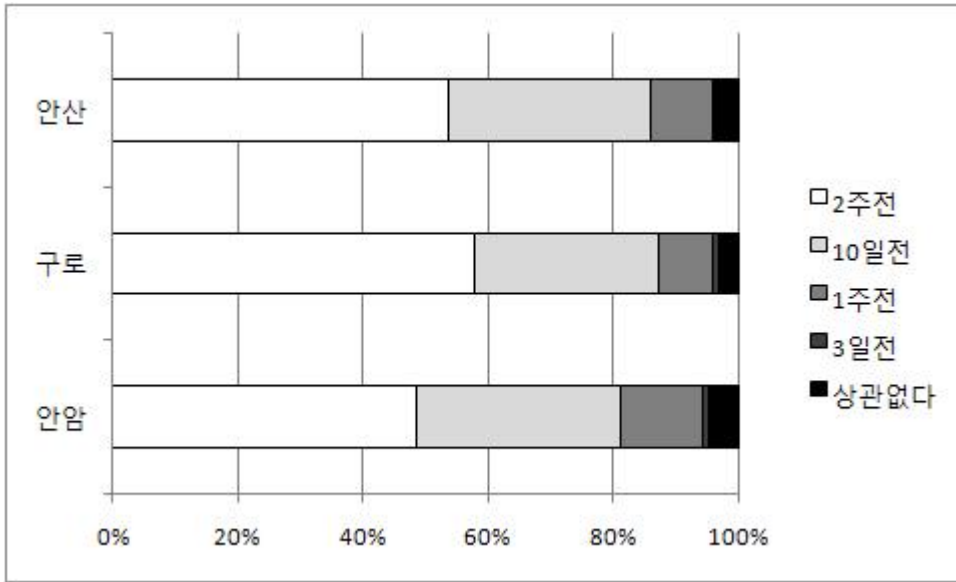


그림 49. 다음달 근무 스케줄이 나오는 적당한 시기

다음달 근무 스케줄이 나오는 적당한 시기에 대해서 비3교대 간호사의 60%이상이 2주전을 선택하였으며 3교대 간호사의 경우에는 50% 이상이 2주전을 선택하였다.

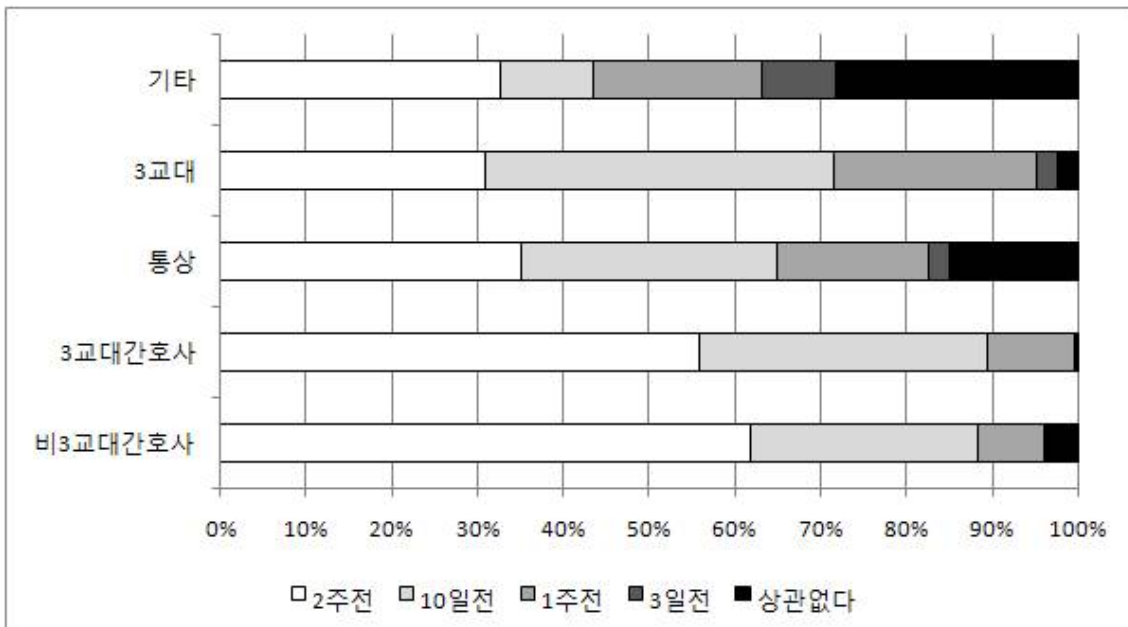


그림 50. 직종에 따른 다음달 근무 스케줄이 나오는 적당한 시기

근무표 작성과 관련해서는 주간호사에 따라 차이가 있었다. 근무표가 주간호사의 주관적인 생각이 들어가게 돼서 보복성 변표가 난무하는 경우가 있었던 반면 일부에서는 합리적 시

시스템과 배려를 통해서 비교적 안정된 형태로 번표가 나오는 경우도 있었다. 근무표 작성이 수간호사의 권한이기 때문에 불이익을 감수하는 경우도 있었고 여기에 병원의 위계적 문화가 반영되면서 연차가 짧으면 개인 생활을 희생해야하는 경우도 많았다. 근무표 작성에 대한 규정이나 지침과 함께 작업자들의 요구도를 반영할 수 있는 관리 시스템이 필요하다고 하였다.

#1. 근무표 작성에 수간호사의 주관적인 생각이 들어가지 않는 장치를 마련했으면 좋겠습니다. 예를 들어 지금은 나이트 근무만 7일로 제한하고 있지만 데이, 이브닝도 기간에 제한을 두어서 근무가 어느 한 쪽으로 몰리는 현상과 수간호사가 임의로 마음에 드는 사람과 싫은 사람에게 마음대로 근무를 주지 않도록 하는 해결책이 되지 않을까 생각합니다. 그러면 어느 정도 근무에 균형이 맞지 않을까요. 또 식사시간과 휴식시간이 어느 정도 정해져 있으면 해요. 휴식시간도 따로 없고 공간도 없고 너무 열악합니다. (N02)

#2. 예측이 안 돼요. 그리고 약속을 기본적으로 아예 못 잡아요. 저희가 번표가 정말 잘 나와야 5월이에요. 그러니까 지금 5월 말이잖아요. 사실은 다음 달에 나와야 돼요. 제가 10날까지는 나와 있는 상태고 반 걸쳐 있잖아요. 대부분이라면 지금 반 뛰었으니까 반은 나와야 되잖아요. 저희 5일 지나서 나와요. 3~4일 전에 오픈시켜요. (중략) 저는 일요일에 한 번도 못 쉬었어요 여기 와서. 이번 달 오는 토요일 처음 쉬어 봐요. (N15)

#3. 근무표는 저희가 10일까지 나오잖아요. 10일까지가 근무고 11일부터 새 근무표로 들어가거든요. 그런데 (새근무표가) 초에 나와요. 그러니까 6월 초, 7월 초 이런 식으로 초에 나와요. 안 나올 때는 4일 전에도 나오고 하루 전에도 나오고. (그러면) 힘들죠. 제가 며칠 날 뭔지 모르는 상황에서 만약 제가 7일이라고 치면 7일인데 번표가 안 나왔어요. 애들이 7일날 전화해서 야, 너 13일 날 뭐냐? 그러면 1주일 후인데 나 그 날 뭔지 몰라 이렇게 말하면 다들 놀래죠. 왜 모르느냐고. 1주일 후의 상황을 제가 예측을 못 하고 사니까. (N17)

#4. 번표는 컴퓨터상 원티드를 신청할 수 있게 되어 있는데 아시다시피 간호직이 워낙 군대보다 빠센 수직연계기 때문에 신규 때는 아예 엄두도 못 내고 그리고 좀 연차가 돼야만 할 수 있는. 그래서 일단 원티드를 내는데 그렇다고 해서 번표가 나오기 하루 전 이런 게 아니라 한 달 전이나 두 달 전에 미리 신청을 해야 되며 번표는 진짜 뭐 10일 전에 나오면 양반이죠. 10일 전에 나오면 양반이시고 정말 하루 전에 나올 때도 있습니다. (N18)

한편 공통으로 지적하는 것은 밤 근무 후에 휴식시간이 충분하지 않다는 것이었다. 밤 근무 후 퇴근한 날을 휴일로 잡기 때문에 실질적인 휴일이 절대적으로 부족하다고 할 수 있었으며 밤 근무의 경우 근무 시간이 길어 어렵다는 이야기도 많았다.

#5. 밤 근무가 너무 길어요. 밤 근무가 낀 주는 어떻게 지나가는지 모르겠어요. 12시간 거의 일하니까 피곤하죠. 쪽 자다가 저녁에 출근하고 나이트오프면 쪽 자다가 다음날 출근하고 그래요. 나이트 오프는 오프가 아니죠. 그냥 쪽 잠자는 시간이에요. 나이트 오프 후엔 이브닝 데이는 없어요. 한명 휴가를 몰아주면 한 명은 근무가 쏟아지는거죠. 그게 불만이에요. 수선생님에 의해서 짜진 대로 하는 거죠. 컴플레인 계속 하면 수선생님이 더 그렇게 짜요. 번표가 너무 형평성이 없고 수선생님 마음이에요. 형평성있게 합리적으로 짤 수 있는데도 불구하고 귀찮으니까 그냥 짜는거예요. 깊게 고민을 하지 않고요.(중략) 원래 이브 스플릿 데이는 주면 안 되는데 자기가 리퀘스트했다는 표시를 해놔요. 그래서 나중에 노조가 물어보면 내가 원해서 한거잖아라고 오히려 이렇게 되묻는거죠. 정말 거짓이에요. (중략) 근무표가 한 달 안에는 나오는데 항상 바뀌어요. 만약 다음 달에 교육 스케줄 들어왔다 그러면 계속 바뀌는 거죠. 예측할 수가 없어요. 내 오프가 어느 순간 교육 휴가로 바뀌기도 하구요. 엉뚱한데 휴가가 들어가 있으면 그냥 오프로 바뀌고 휴가가 없어지는 거예요. 자기들 멋대로 바뀌는 거죠. (N05)

#6. 안 좋은 편이에요. 저희 연장 6일 근무를 주시고요. 이브 데이, 나이트 원 오프 데이, 연장 7일 근무, 나이트 4개짜리 등 하지 말라는 것은 다 해본 것 같아요. (중략) 연장 7일 일때에는 000으로 처음 근무를 옮겼는데 전의 병동에서 안 쉬고 바로 간 것이라, 7일을 근무한 거예요. “선생님 이렇게 하면 7일인데요?” 라고 큰맘 먹고 얘기했는데, 수선생님이 “그래? 어떡하지? 이날 우리 바쁜데?” 라고 해서 “네 나올게요” 된 거예요. (N06)

#7. 금토, 주말나이트가 편하거든요. 주중나이트만 하는 사람이 있고 주말에는 00만 하는 사람도 있고. 그런 것 좀 봐서 나이트 할 수 있게하면 좋겠어요. 업무량이 요일에 따라서 다르거든요. 주말에는 조금 나은 편이니까 섞어서 해주면 좋겠어요. 저는 미혼이니까 불만은 없는데 육아 있는 분은 힘들잖아요. 이브닝5개는 안주었으면 좋겠어요. 나이트,나이트, 원오프 이브닝 5개 이러면 숨이 막히지요. (N10)

#8. 한 달에 9-10번 정도 오프를 나오는데, 거의 오프가 10개라고 치면, 나이트 6개를 하면 투 오프니까 나머지 4개만 갖고 써야 하잖아요. 이브닝 오프 데이 식이잖아요. 그런 식의 근무표 때문에 10번을 쉬어도 쉬는 것 같지 않아요. 이번에 신규가 들어오면서 나이트 원 오프 이브닝을 몇 개 했거든요. 장난이 아니더라고요. 내가 내가 아니더라고요. (N12)

또한 밤 근무 때 지원 인력이 줄어들어 노동강도가 상승한다는 의견도 있었다. 밤 근무시에 업무원이 없어 작업을 하는데 부담이 증가한다는 것이었다.

#9. 저희 데이, 이브닝 때는 업무원님이라고 계셔서 약국이나 이런 심부름하는 거는 도와주세요. 저희가 직접 샘플을 내린다거나 이런 것들이 많이 없어졌는데 나이트 같은 경우에는 도와주시는 업무원님이 없거든요. 예를 들어서 blood를 하나 타러 갔다 와도 자기가 직접 내려가야 되는 거고 자

기가 환자 24명을 보면서 샘플도 내려야 되는 거고 약국도 갔다 와야 되는 거고 이런 식이라서 그렇게 왔다갔다 하는 게 힘들어요. (중략) 나이트 때 일이 힘든 것 때문에 나이트 때 1명을 늘려주든지 아니면 2명이 한다면 심부름 해 줄 수 있는 한 분이 계셨으면 좋겠다는 거, 그런 게 제일 큰 거 같아요. (N13)

IV. 요약 및 결론

1. 결과 요약

1.1. 직무 관련 특성

○ 법정 노동시간 이외의 근무 시간이 긴 것으로 나타났다. 비 3교대 간호사는 마취과와 수술실 간호사의 특성이 반영되어 가장 긴 것으로 나타났으며 3교대 간호사의 평균 근무 시간도 9.5시간으로 나타났다. 수술실과 마취과의 경우는 시간외 수당이 인정되는 시스템이 있는 반면 병동 3교대 간호사의 경우에는 발생하는 시간외 근무에 대해 보상을 받는 시스템이 없다. 한편 휴식시간도 매우 짧은 것으로 나타났다.

○ 총교대년수를 평균으로 살펴보면 근속연수가 가장 길었던 안암이 평균 7.2년으로 가장 긴 것으로 나타났고 최근에 신규 입사자가 많았던 구로가 5.5년으로 가장 짧은 것으로 나타났다. 3교대 근무자가 야간근무를 하는 횟수는 월평균 구로가 6.8회로 가장 높게 나타났으며 다음으로 안산이 6.6일, 안암이 6.3일인 것으로 나타났다. 비 3교대 근무자인 경우 구로가 6.8일로 가장 길었으며 다음으로 안암이 6.3일, 안산이 4.9일인 것으로 나타났다.

1.2. 사회경제적 조건, 가사 노동과 여가

○ 2007년 연봉은 안암과 안산이 평균 3,300만 원 정도인 것으로 나타났고 구로병원의 경우 평균 연봉이 3,257만원으로 가장 적은 것으로 나타났다. 이는 구로의 경우 신규간호사가 2007년 하반기부터 신규 직원들이 들어오고 근속연수가 가장 짧은 것과 관련이 있을 것으로 추측이 가능하다.

○ 현재 생활 및 지출 수준을 직종별로 살펴보면 간호사에 있어서는 첫 번째 지출 항목으로 가장 많이 꼽은 것이 식료품비나 외식비였고 다음으로 주택관련 비용과 여가생활 관련 비용이 많다고 할 수 있었다. 반면 간호사 이외의 직종에서는 교육비와 주택관련 비용이 상대적으로 비율이 높은 것으로 나타났다. 이는 간호사들의 경우 맞벌이 문제와 불규칙한 근무로 인해 외식의 비율이 높기 때문인 것으로 생각된다.

○ 임금에 대해서는 전체적으로 부족하다고 느끼지는 않고 있으나 본인들의 근무시간이나 일의 강도에 비해서 혹은 다른 병원의 같은 직종에 비해서는 적다고 이야기하는 경우가 있었다.

○ 휴가를 가고 쉬는 것만으로도 쉬는 것은 어려운 것으로 생각되며 밀린 집안일이나 집안 대소사와 관련하여 휴가를 사용하고 있으며 이는 충분한 휴식의 부족으로 이어질 가능성을 시사한다고 할 수 있다. 현재 병원의 정책상 휴가를 가지 못 할 경우 직원에게 지급하게 되는 연차 수당을 최소화 하기 위해서 전 직원이 연월차등의 유급휴가를 100% 사용하도록 하고 있으며 이로 인해 휴가가 근무표에 임의로 배정이 되기도 하고 실제로 필요한 때 휴가를 못 쓰는 경우도 일부에서 있다.

○ 필요할 때 휴가를 못 쓴 경험이 간호직종에게 많은 것으로 확인이 되었으며 실제로 근무속이 짧을수록, 원할 때 휴가를 못 쓰는 경우가 많았다. 한편 이런 경향은 근무표를 작성하는 수간호사의 성향에 따라 차이가 많이 난다고 할 수 있었다.

○ 휴일에는 보통 잠을 자거나 혼자 지내는 경우가 많았으며 사회생활의 어려움을 호소하는 경우도 있었다. 또한 휴일에 여가를 즐긴다고 하더라도 피곤함이나 휴식을 이유로 지속하지 못한다는 내용도 있었다.

○ 육아문제는 교대근무를 하는 간호사에게 있어서 심각하게 나타나고 있었고 이를 교대근무의 가장 큰 문제로 꼽는 경우도 있었다. 그리고 육아가 어려운 근무 형태에서 병원측의 대안이 미비하다는 불만도 있었다.

1.3. 노동 조건과 재해 실태

○ 간호사들의 경우에는 실제로 점심시간이 없거나 있더라도 먹으러 내려가기 어렵다는

대답이 많았다. 특히 팀 간호(team nursing)가 도입되어 일부의 환자를 완전히 책임지는 시스템에서 일을 하는 경우에는 시간이 있더라도 먹으러 가기 어려운 상황이라고 할 수 있다. 식사 시간뿐만 아니라 화장실을 갈 시간도 없을 정도로 바쁘다는 이야기도 많았다.

- 이직에 대한 생각이 가장 많은 집단은 3교대 근무를 하는 간호사로 93.5%가 이직에 대해 생각해본적이 있다고 대답하였다. 다음으로 비3교대 간호사의 88.0%가 이직을 생각해본적이 있다고 하였다. 이직을 고민하는 이유와 관련해서는 병원별로 살펴본 것과 큰 차이가 없이 주로 업무량과 자존감의 저하가 그 이유라고 할 수 있었다. 간호사의 경우에는 이직의 이유로 의사와의 갈등이나 그로 인한 자존감의 저하를 언급하기도 했고, 교대 근무하는 것 자체가 힘들어서 이직을 고려한다는 대답도 상당수 있었다.

- 몸이 아픈 경우에도 조퇴가 불가능하다고 하였으며 개별적으로 심하게 아픈데도 불구하고 나와서 일을 한다거나 약을 복용하면서 매우 어렵게 일을 한 사례가 있었다.

- 간호사에서 비간호사에 비해 폭언이나 폭행을 당한 경험이 많은 것으로 나타나며 특히 3교대 간호사의 경우에는 73.1%가 경험이 있는 것으로 나타났다. 실제로 환자에게 폭행을 반복적으로 당하고 환자를 강제퇴원시키는 경우가 조사 기간 중에 발생하기도 하였다. 폭언 및 폭행과 관련해서는 간호사의 경우에는 의사에 의한 경우가 많았으며 환자나 보호자에 의한 폭언과 폭행이 일상적이었다. 한편 이런 사건이 발생한 경우에 대한 대비책은 미흡한 것으로 나타났다. 가해자인 의사나 환자, 보호자에 대해 적절한 조치가 취해지기 보다는 사건 자체가 은폐되는 경우가 많다고 하였다.

- 성희롱과 관련한 사례도 상당수 있었다. 이런 사례들이 발생하고 있고 일부 부서에서는 일상화되어 있음에도 불구하고 간호사들의 성폭력에 대한 인식 수준에도 한계가 있었고 실제로 이에 대한 문제를 공식적으로 제기할 수 있는 통로도 없었다.

- 전체적으로 일이 가정에 미치는 긍정적 영향과 부정적 영향은 비슷한 수준인 것으로 나타났으나 가정이 일에 미치는 영향은 긍정적 영향이 조금 더 큰 것으로 나타났다.

1.4. 작업 조건과 작업 과정의 변화

- 모든 직종에 걸쳐서 노동시간과 업무 중 여유시간에 문제가 있다고 할 수 있으며 특히

3교대 간호사의 경우는 그 정도가 더 하다고 할 수 있다.

○ 절대적 노동강도와 관련해서 가장 두드러지는 응답은 간호사들의 초과 근무와 휴식시간과 관련한 것이었다. 간호사들의 경우 보통 단체협약과 업무 규정에 따른 정규 근무 시간보다 최소 30분에서 1시간 정도 먼저 출근하여 물품을 세는 등의 업무를 시작하고 인계를 받기위한 준비 작업을 하는 것으로 나타났다. 또한 근무가 끝난 후에도 보통 업무의 상황에 따라 퇴근을 못하고 초과 근무를 하는 일이 발생하고 있어서 실제적으로 작업시간이 늘어나는 경우가 많은 것으로 나타났고 일부 병동에서는 이런 일이 일상적인 문제인 것으로 확인 되었다. 게다가 이러한 초과 근무의 경우에는 수당으로 보상도 받지 못해 간호사들의 불만이 높았다.

○ 휴식시간과 관련한 문제가 심각하였다. 전술한 바와 같이 식사를 못하는 경우가 일반적이었으며 인간으로서의 기본적인 필요도 해결하지 못할 정도로 바쁘고 정신이 없다는 응답이 많았다.

○ 상대적 노동강도와 관련해서 공통적으로 가장 많은 문제로 지적되는 것은 인력의 문제였다. 특히 팀간호(team nursing)가 도입되면서 근무 시간당 인원이 줄어들어 한 명이라도 빠질 경우 업무가 진행이 안 되는 경우도 많았고 간호 보조 업무나 간호 이외의 업무를 해줄 수 있는 인력이 부족하여 일을 하는데 어려움을 겪는 경우가 많았다. 특히 경쟁적인 병원의 경영환경에서 업무량이 늘어나는 것에 비해 인원충원이 어렵고 높은 이직율로 인해 같은 인원수라 하더라도 비숙련자의 숫자가 늘어남으로 해서 상대적으로 노동강도가 증가하는 경향을 보이고 있었다.

○ 의료 환경의 변화와 함께 다양한 장비들이 들어오고 전산자동화를 통해서 그 동안 하지 않았던 업무들이 증가하고 있었다.

○ 질관리의 중요성이 부각되면서 다양한 업무들이 증가 되었다는 대답이 많았다 또한 질관리뿐만 아니라 업무의 특성상 다양한 교육이 배치되는데 이러한 교육 자체가 근무 시간 외에 이루어지는 경우가 많은 반면 이에 대한 수당이 인정되지 않는 것에 대한 불만이 많았다. 한편 의료서비스의 질을 향상시키기 위해서 시행되는 다양한 정책들이 본래의 의도와는 다르게 부담으로만 작용하는 경우도 있었다. 특히 업무 구분 자체가 명확하지 않고 위계적인 병원구조의 특성상 간호사의 업무로 이전되기도 하였다.

- 의료의 질 향상 차원에서 진행되는 의료기관 서비스평가나 JCI 같은 경우도 간호사들에 추가적 업무의 부담으로 이어지고 형식적이라는 지적도 많았다. 간호사의 기본 업무외에도 이런 평가를 준비하기 위한 여타의 노력이 들어가게 되고 이에 대한 인정은 이루어지지 않아 불만이 있는 것으로 나타났다.
- 열악한 환경에서 일한다고 알려져 있는 간호사들임에도 불구하고 적절한 휴식공간 등 작업 이외의 지원책이나 방안이 없는 것도 문제였다. 적절하게 설 수 있는 공간 등 기본적인 복지 시설의 확충이 필요하다.
- 신규입사자가 적응하는데 필요한 평균 훈련기간이 가장 길다고 대답한 직종은 비3교대 간호사로 6개월에서 1년정도 걸린다는 대답이 40%를 넘었다. 3교대 간호사의 경우는 약간 짧은 경향을 보였으며 비간호사 직종의 경우 3개월 미만이라는 응답이 약 50% 정도로 간호사와 큰 차이를 보이고 있었다.

1.5. 직무 스트레스

- 여성에 대해서 살펴보면 비3교대 간호사에서는 물리환경이 상위 25%안에 드는 매우 높은 점수를 보였고, 직무요구, 관계갈등, 직무불안정, 조직체계, 직장문화 항목이 상위 50%안에 드는 높은 점수를 보였다. 3교대 간호사에서는 물리환경, 직무요구, 직장문화 항목이 상위 25%안에 드는 매우 높은 점수를 보였으며 관계갈등, 직무불안정, 조직체계, 단축형 총점이 모두 상위 50%안에 드는 높은 점수를 보였다. 고대병원의 직무 스트레스 수준이 전반적인 보건 및 사회복지 사업에 비해 높다는 것을 확인 할 수 있다.
- 업무과정에서 자존감의 저하를 호소하는 경우도 많았다. 이는 특히 병원의 위계적 구조에서 발생하는 것으로 의사와 간호사간의 위계적 구조가 간호사와 이외의 직종간의 위계적 구조로 전이되어 서로가 서로에게 스트레스를 주는 구조로 작동을 하고 있었다. 이런 직종간의 갈등은 불명확한 업무 구분에서 일부 기인하는 것으로 생각되었다. 또한 교대근무를 평생 해야 한다는 부담도 스트레스로 작동하고 있었다.
- 간호사들의 경우에는 중간 관리자이자 직종의 대표자인 수간호사에 대한 불만도 많았다. 의사와 간호사의 관계에서 적절한 중재를 하지 못하고 간호사의 권익을 보호하지 못하는 중간관리자에 대한 불만이라고 할 수 있다.

1.6. 감정 노동

○ 감정노동은 환자를 상대하는 병원 근무자들에 있어서 일반적인 현상이라고 할 수 있다. 특히 생명과 관련된 일이 많고 예측 불가능한 일이 발생하는 상황에서 이와 관련한 어려움을 호소하는 경우가 많았다.

1.7. 건강 문제

○ 수면관련 행태와 관련해서 전체적으로 술이나 약물을 복용하는 경우가 있다는 응답이 많았다. 특히 설문지에서 주간근무를 데이와 이브닝으로 야간근무를 나이트로 나누어 물어본 것에 한계가 있음을 확인할 만한 면접 내용들이 많았다. 데이라고 하더라도 실제로 근무 시작시간이 빨라 제대로 수면을 취하지 못하는 경우가 많았기 때문이다.

○ 불면증, 수면부족, 코골기, 낮동안 졸리움 증상 모두 3교대 간호사에서 가장 높은 것으로 나타났으며 불면증의 경우 증상 유병률이 89.4%로 매우 높았으며 수면부족이 86.2%, 낮동안 졸리움이 79.1%, 코골기가 55.2%로 높게 나타났다. 다음으로 유병률이 높은 집단은 비3교대 간호사로 불면증, 수면부족, 코골기, 낮동안 졸리움의 증상 유병률이 각각 75.4%, 71.5%, 47.2%, 74.1%인 것으로 나타났다.

○ 근골격계 질환과 관련해서는 다양한 수준의 증상을 호소했다. 다만 심층 면접자들의 근속이 1-2년으로 짧은 경우가 많아서 중증도는 떨어지는 편이었으나 증상을 호소하는 것이 일반적인 상황으로 이에 대한 대책이 필요하다고 할 수 있다.

○ 기혼자 중 '20주 미만의 자연유산', '임신 이후의 하혈'을 경험한 인원은 안암이 16명, 구로가 19명, 안산이 8명이어서 이를 백분율로 환산하면 유산관련 경험률이 안암의 12.9%, 구로가 16.0%, 안산이 13.6%로 나타난다. 일반 인구에서 기혼 여성의 유산 관련 유병률을 10%정도로 추산하고 있는 점을 감안하여 비교적 높은 수준의 유산관련 경험률이라고 할 수 있다.

○ 소화기 질환의 유병률이 가장 높아 안산이 31.4%의 유병률을 보였으며 안암과 구로는 각각 28.3%와 20.6%의 유병률을 보이는 것으로 나타났다. 정신과적 문제가 있는 경우는 안

암과 구로가 2.9%를 보인 반면 안산이 3.8%로 상대적으로 높은 유병률을 보였다. 순환기는 4-6% 정도의 유병률을 보였고, 내분비 질환은 5-8%의 유병률을 보였다. 심층면접에서 호소하는 질환들은 위장관계 증상, 만성 피로 등이 많았으며 병원의 특성이 반영된 감염관련 문제도 있었다. 그리고 아픔에도 불구하고 여유 인력이 없어서 약을 맞으면서 일한 경우도 있다고 하였다. 그리고 관련한 정신적 증상을 호소하기도 하였고, 화장실을 제대로 못 가기 때문에 변비와 방광염에 시달린다는 이야기도 많았다.

1.8. 교대제 관련 인식

○ 교대 근무로 인한 어려움을 심층면접으로 확인해본 결과 다양한 의견들이 제시되었다. 그중 가장 부담이 큰 것은 번표가 불규칙적이고 나오는 시기도 정해져 있지 않고 여유가 없어서 실제 자신의 생활을 계획하기 힘들다는 것이었다.

○ 근무표 작성과 관련해서는 수간호사에 따라 차이가 있었다. 근무표가 수간호사의 주관적인 생각이 들어가게 돼서 보복성 번표가 난무하는 경우가 있었던 반면 일부에서는 합리적 시스템과 배려를 통해서 비교적 안정된 형태로 번표가 나오는 경우도 있었다. 근무표 작성이 수간호사의 권한이기 때문에 불이익을 감수하는 경우도 있었고 여기에 병원의 위계적 문화가 반영되면서 연차가 짧으면 개인 생활을 희생해야하는 경우도 많았다. 근무표 작성에 대한 규정이나 지침과 함께 작업자들의 요구도를 반영할 수 있는 관리 시스템이 필요하다고 하였다.

○ 공통으로 지적하는 것은 밤 근무 후에 휴식시간이 충분하지 않다는 것이었다. 밤 근무 후 퇴근한 날을 휴일로 잡기 때문에 실질적인 휴일이 절대적으로 부족하다고 할 수 있었으며 밤 근무의 경우 근무 시간이 길어 어렵다는 이야기도 많았다.

○ 밤 근무 때 지원 인력이 줄어들어 노동강도가 상승한다는 의견도 있었다. 밤 근무시에 업무원이 없어 작업을 하는데 부담이 증가한다는 것이었다.

2. 결론 및 대안

2.1. 결론

2.1.1. 노동조건과 실태

지금까지 고대병원 노동자들의 노동조건과 실태를 살펴보았다. 설문조사의 경우 간호사 직종은 높은 응답률을 보여 대표성이 있다고 할 수 있는 반면, 비 간호사 직종의 경우에는 응답률이 낮아 대표성이 있다고 할 수는 없다. 그러나 몇 가지 특징적인 것들은 확인이 가능하였다.

고대병원 노동자들의 노동조건중 가장 특징적인 것은 모든 부서에 만연한 인원부족과 초과 근무라고 할 수 있다. 특히 간호사의 경우에는 높은 이직률 때문에 신규자의 비율이 높고 숙련도가 떨어지면서 노동강도가 증가되고 있었다.

실제로 일부 간호사들의 경우에는 화장실을 제 때 못 가거나 식사를 못할 정도로 높은 노동밀도를 보이고 있었다. 연장근무에 대해서는 일부 직종과 부서에서는 이에 대한 보상이 제대로 이루어지고 있었지만 병동 간호사에서는 이에 대한 보상조치 이루어지고 있지 않은 상황이었다.

공식적인 휴식시간이 통상근무자의 경우 1시간, 3교대는 30분, 간호사의 경우 30분이 보장되고 있었지만 이는 형식일 뿐 실현 가능성이 없는 휴식시간이라고 할 수 있었다. 특히 팀간호의 도입으로 공식적인 휴식시간과 식사시간은 실질적으로 보장되는 것이 거의 불가능한 체계였다. 따라서 이에 대한 대안이 필요하다.

한편 가장 기본적인 인권 수준의 문제들도 많은 것으로 나타났다. 폭언이나 폭행이 일상적이고 성희롱 또한 드문 일이 아니라는 사실은 간호사들의 자존감을 낮추고 직무 스트레스를 높게 만들었다. 이런 과정에서의 중간 관리자이자 대표자인 수간호사의 역할 부재는 불만을 가중 시키는 방향으로 작용하였다.

직무스트레스와 관련해서는 매우 높은 수준의 요구도와 물리환경이 특징적으로 나타났다.

3교대 간호사가 가장 높은 스트레스에 노출되어 있었다. 여기에 감정노동과 교대근무의 어려움이 중첩되면서 직무 만족도를 떨어뜨려 대부분이 이직을 생각할 수 밖에 없는 상황을 만드는 것으로 생각된다. 여기에 병원의 특성인 위계적인 문화가 직종간 또는 직종내에서 스트레스를 가중시키고 있어 스트레스의 문제가 심각한 것으로 나타났다.

특히 질관리가 강조되고 전산 자동화 등이 도입되면서 업무의 종류가 늘어나 노동강도가 늘어나고 있는 것으로 나타났다. 또한 일부 직종에서는 전산 자동화로 기계와 관련한 문제들이 발생해 오히려 이전보다 야간근무가 힘들어지기도 했다.

또한 업무 규정이 모호한 병원의 특성상 의사의 처방을 간호사가 대신 내는 사례도 드물지 않았으며 간호사의 경우 질관리와 관련한 다양한 업무로 인해 시간외 근무가 발생하고 중간 관리자의 업무가 이전되기도 하였으며 이로 인한 직종간, 또는 직종내의 갈등이 높은 것으로 나타났다.

2.1.2. 교대 근무 관련 문제

교대 근무와 관련해서 가장 위험성이 큰 집단은 예상했던 바대로 3교대 간호사였다. 야간 근무 일수나 야간 근무 시간 자체가 다른 집단과 비교해서 길다고 할 수는 없었지만 예측이 가능하고 규칙적인 다른 집단의 근무 형태에 비해 3교대 간호사의 근무형태는 규칙적이지도 않고 예측도 불가능하며, 개인의 사정이 고려되기 어려운 상황이었다.

이러다보니 육아나 가정 생활에도 어려움을 호소하고 있었으며 적은 인원으로 임신을 하는 순서까지 내부적으로 결정하는 등의 기본권 침해 사례도 나타나고 있었다.

근무표의 작성 권한이 수간호사에게 있어 문제는 더 심각해지고 있었다. 단체협약 등을 통해서 기본적인 몇 가지는 정해져 있지만 수간호사에게 전권이 있는 상태에서 단체협약의 내용은 허수아비가 되거나 생색 맞추기에 그치는 경우가 많았다. 일부에서는 보복성 변표가 존재하였으며 이런 과정을 통해서 수간호사의 요구가 절대적인 것이 되어 간호사 개인의 필요와 요구는 무시되는 경우가 많았다.

2.1.3. 건강 문제

3교대 간호사의 근속 연수가 가장 짧기 때문에 예상 했던 것만큼 건강문제가 심각하게 나타나지는 않았다. 면담에서 확인 된 것처럼 심각한 수준의 건강 문제가 있는 경우에는 병원을 그만 두는 경우가 많기 때문이고, 평균 연령 역시 간호사 보다는 비 간호사 집단에서 높기 때문이라고 할 수 있다. 의사 진단과 관련한 질병은 실제 연령의 효과가 절대적인 질병이 많으나 평균 연령이 어려 그 효과가 적었던 것으로 생각된다.

그러나 근속 연수가 짧더라도 그 유병률이 높게 나올 수 있는 수면 관련 증상과 근골격계 증상들에 대해서는 건강영향을 확인 할 수 있었다. 불면증의 경우는 그 유병률이 매우 높은 것으로 판단되고 술이나 약물 복용과 같은 수면 관련 행태에도 일부 문제가 있는 것으로 확인되어 문제가 매우 심각하다는 짐작이 가능했다. 또한 근골격계 증상은 당장 치료를 받을 정도로 심한 경우는 상대적으로 적었으나 증상은 일상적으로 가지고 있다고 할 수 있었다. 근골격계 증상과 관련해서는 연령과 직무 특성등을 고려할 때 영양팀 등이 분포하고 있는 기타 교대근무를 하는 비간호사 직종에서 높게 나타났다.

산부인과적 문제와 관련해서 유산과 조기 분만의 경우는 기혼자 자체의 비율이 낮아서 비교가 어렵다고 할 수 있다. 일반 인구에 비해서 산부인과적 문제의 유병률이 약간 높다고는 할 수 있지만 이에 대해서는 좀 더 면밀한 조사가 필요할 것으로 생각된다.

2.2. 대안

2.2.1. 인력 충원

높은 직무 요구와 교대 체계의 근본적인 개선을 위해 가장 필요한 것은 인력 충원이다. 이 직을 생각하는 가장 큰 이유가 일이 힘들어서라는 점을 감안하면 의료 서비스의 질을 고려할 때도 인력 충원은 필수적이다.

현재의 수준에서 생각하자면 최소한 신규자들의 훈련기간을 안정되게 보장 할 수 있고 스플릿과 같은 좋지 않은 근무를 최소화 할 수 있는 수준의 인력 충원은 당장 필요하다고

할 수 있다. 숙련자를 포함하여 인력 충원을 하고 이들을 중심으로 근무표가 작성되고 신규자들이 일정기간의 훈련이 보장되어 신규자가 같이 근무한다는 것이 스트레스와 부담이 되는 지금의 상황을 변화시켜야 한다. 또한 최소한 기본권의 수준에서라도 질병자가 발생했을 경우나 응급으로 발생하는 상황에 대체를 할 수 있는 수준의 여유인력을 확보하는 것도 당장 필요한 수준이라고 할 수 있다.

또한 간호보조 업무를 하는 인원들의 충원도 필요하다. 간호사의 업무 부담을 줄이기 위해서 뿐만 아니라 비간호사 직종의 스트레스를 낮추기 위해서도 이는 필요할 것으로 생각된다.

2.2.2. 교대체계의 근본적 개편

현재 병원 간호사의 3교대는 교대 근무에 대한 일반적 평가 기준 및 권고 사항에 비해 매우 열악한 상황이라고 할 수 있다. 현재의 3교대 근무가 안정적으로 이루어지게 하기 위해서 최소한 4조 3교대의 교대 근무 형태를 도입하고 규칙적이고 예측 가능한 교대가 이루어질 수 있도록 해야 한다. 이를 위해서는 물론 인력충원이 기본이 되어야 할 것이다.

또한 최소한의 개인적 사회 생활을 보장할 수 있는 체계를 마련해야 한다. 정기적으로 주말 휴일을 보장하고 야간 근무시에 가면을 취할 수 있는 공간을 마련하는 한편 개인의 필요가 제대로 반영되는 근무표 작성이 가능할 수 있는 방안을 모색해야 한다.

그리고 연령이 증가함에 따라 밤 근무를 가급적 안 할 수 있는 방법을 고민해야 한다. 정기적으로 주간근무와 야간근무자를 순환하는 등의 정책적 대안을 노동자들과 함께 모색할 필요가 있다.

2.2.3. 현재 교대 체계의 보완

장기적으로 교대 체계의 근본적 변화를 지향하는 한편 단기적으로 현재의 교대제에서 시급히 개선해야 할 부분이 있다. 가장 대표적으로는 근무표의 전권을 행사하고 있는 수간호사의 권한을 일부 집단적인 것으로 조정할 필요가 있다.

근무표가 일차적으로 병동에서 작성이 되더라도 몇 가지 기준에 대해 적합하게 작성되었는지를 확인하고 심의 할 수 있는 근무표 관련 심의 기구를 마련하고 이에 대한 규정을 마련하는 것이 필요하다. 문제가 되는 근무표를 감시하고 심의하는 기구를 마련하는 것은 수간호사로 인한 근무표의 문제를 상당부분 개선할 수 있을 것으로 생각된다.

또한 야간근무를 최소화하고 휴식시간을 보장할 수 있는 수준의 근무표가 작성이 될 수 있도록 하고 근무표가 규칙적으로 작성될 수 있도록 근무 시작 일을 기준으로 요청을 받는 날과 근무표가 발표되는 날, 서로의 근무를 바꿀 수 있는 여유일 등을 정규화할 필요가 있다. 또한 현행 1달 단위로 만들어지는 근무표의 주기에 대해 노동자들의 의견을 존중하여 변경하는 것에 대한 검토가 필요하다.

2.2.4. 노동 시간에 대한 인정과 휴식 시간의 실질적 보장

노동시간과 관련해서는 최소한 두 가지의 개선이 필요하다. 먼저 현재 공식화 되어 있는 휴식시간을 실제적으로 보장해야 한다. 팀 간호를 하고 있는 3교대 간호사의 경우에는 현실적으로 불가능한 부분일 수 있지만 그 외의 직종에 대해서는 실질적으로 휴식시간이 이루어질 수 있도록 보장해야 한다. 또한 현재 야간 근무에 대해서는 공식적인 휴식시간이 명문화조차 되어 있지 않다. 야간 근무에 대해서는 공식적인 휴식시간을 규정할 필요가 있다.

실질적으로 휴식을 취하기 힘든 병원 업무의 특성을 고려하면 간호사들에게도 식사를 배식해 준다거나 일정 수준이상의 여유인력을 확보하는 것이 필요하고 연장 근무가 발생하지 않을 수 있도록 의사들의 처방 시간들을 제한하는 등의 조직적 대안 마련이 필요하다.

물론 병원 업무의 특성상 연장 근무가 불가피하고 식사를 못하는 경우도 발생할 가능성이 높다는 점을 고려하면 최소한 이에 대한 보상은 이루어지도록 해야 한다. 시간외 근무나 연장 근무와 관련한 규정을 만들어야 한다. 출퇴근을 공식화하고 이를 바탕으로 연장 근무에 대한 보상이 있어야 하며 식사시간을 유급화 하는 방안과 같은 보상은 최소한 이루어져야 하는 부분이다.

2.2.5. 폭언과 폭행, 성희롱 등에 대한 대안 마련

이번 조사에서 심각한 문제로 드러나 폭언이나 폭행, 성희롱에 대한 대책 마련이 시급하다. 환자나 보호자에 의해서 이루어지는 폭언과 폭행에 대해서는 기본적인 교육과 함께 강제 퇴원 조치나 형사 고발을 할 수 있는 시스템을 명문화하는 것이 중요하다. 그리고 환자들의 불만이 높을 수밖에 없는 일부 부서에 대해서는 전문 경호 업체 등의 도입 및 역할의 확장을 고민해볼 필요가 있다.

또한 많은 수에서 가해자인 의사에 대한 대안도 필요하다. 의사들에 대한 기본적인 교육과 함께 문제가 발생되었을 경우 이들에게 책임을 물을 수 있는 시스템이 있어야 한다. 한편, 문제가 발생했을 경우 드러나는 것이 아니라 조용히 넘어가게 되는 현재 병원의 시스템과 조직문화를 고려하면 팀 차원의 교육 및 상담 활동이 일상적으로 이루어져서 이에 대한 관리와 감독이 강화되어야 할 것으로 생각된다.

2.2.6. 직무 스트레스 관리

직무 스트레스와 관련해서 가장 중요한 것은 부담이 되는 작업 환경을 작업자 중심으로 개편하고 직무 요구도를 줄이기 위한 인력 충원이라고 할 수 있다. 또한 최소한의 휴식을 위한 공간을 확보하고 전체적으로 작업자에 대한 각종 지원 및 복지 체계를 대폭 확충할 필요가 있다.

동시에 고려되어야 하는 것은 환자 및 보호자에 대한 감정 노동의 정도가 심하고 근무 형태상 가정과 일의 양립이 어려운 병원의 특성을 고려한 스트레스에 대한 중재 프로그램의 도입이다.

현재 다양한 기업에서 시행중인 근로자 지원프로그램을 외부에 도입하여 개인 비밀이 보장되고 스트레스를 줄일 수 있는 개인적 지원이 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다.

이를 통해 추가로 수면과 관련하여 문제가 될 수 있는 약물이나 술의 복용과 관련한 실태를 파악하고 개별적으로 스트레스에 대처하고 있는 다양한 방식들에 대한 접근이 가능하도록 해야 한다.

2.2.7. 직장 문화 개선을 위한 다양한 활동

조사 결과 병원의 위계적이고 권위적인 분위기가 문제의 해결과 개선에 장애물이 되고 있음을 확인 할 수 있었다. 팀 교육과 대화를 통해 조직적으로 공통적인 문제를 파악하고 이에 대한 접근이 필요하다.

한편 개선이나 건의에 대한 공식적인 루트가 보장되어야 하며, 이런 제안에 대해서는 필요한 경우 개인의 비밀이 보장될 수 있도록 다양한 장치를 마련해야 한다. 또한 노동자들의 다양한 목소리를 직접적으로 들을 수 있는 기회들을 만들고 이를 바탕으로 현장의 변화를 추동할 수 있는 조직적 시스템을 마련해야 한다.

의사 중심으로 조직되어 있는 병원의 특성을 감안하여 평등한 관계와 협조적 직무 체계를 구성하기 위한 장기적인 노력이 이직을 줄이고 의료 서비스의 질을 향상시키는데도 도움이 될 것이다.

2.2.8. 건강 문제와 노동조건 실태에 대한 추가 조사

이번 조사는 건강문제와 노동조건 실태에 대한 기초조사에 불과하다. 따라서 이후 건강 문제와 노동조건 실태에 대한 추가 조사가 필요하다. 노동 조건과 관련해서는 이직에 대한 심층 조사가 필요하다. 이번 조사와 같은 단순한 이직에 대한 고려뿐만이 아니라 실제 이직을 한 사람들의 이유를 조사하고 현재 이직을 위해 구체적인 행위를 하고 있는 사람들의 필요와 요구를 확인하는 것이 이직율을 줄이기 위해 가장 기본적이라고 할 수 있다. 이를 바탕으로 이직율을 낮추기 위한 대안을 도출 할 수 있을 것이다.

그리고 건강문제와 관련해서는 개인 건강검진 결과에 대한 분석등을 통해 심각한 질병이 전의 단계에 대한 모니터링이 이루어지도록 해야 하며, 직무 스트레스와 감정노동 등을 고려하여 정신과적 증상과 질환에 대한 기본 감시가 이루어져야 할 것이다.