

# KLSI

## ISSUE PAPER

제 153호  
2021-12호  
(2021.07.28.)

[www.ksli.org](http://www.ksli.org)

### 간호조무사 직제 및 임금체계 모델 연구

박용철 | 한국노동사회연구소 소장

이주환 | 한국노동사회연구소 연구위원

#### [목차]

- I. 연구목적
- II. 병원 특성별 간호조무사 직제 및 임금체계 현황
- III. 설문조사 분석 결과
- IV. 면접조사 분석 결과
- V. 간호조무사 직제 및 임금체계 개편방안
- VI. 결론: 요약 및 과제

#### 한국노동사회연구소

서울시 서대문구 충정로 50 (골든브릿지빌딩) 3층

전화 02)393-1459

팩스 02)393-4449

[www.facebook.com/ksli.org/](http://www.facebook.com/ksli.org/)

## 〈요 약〉

- 간호조무사 직제
  - 전체적으로 의료기관 내에서 간호조무직이 고유의 직군으로 분류된 경우가 드문 상황이며, 이에 따라 원무직이나 기능직으로 분류되어 있어, 명확한 직급 명사와 그에 따른 업무분장, 임금체계와의 연계가 어려운 상황임.
- 간호조무사 임금체계
  - 전체적인 임금구성이 기본급 비중이 낮고, 수당의 종류가 여전히 많은 상황임. 불필요한 수당을 정리하고, 기본급 비중을 확대할 필요가 있음. 아울러, 연공급체계가 대다수를 차지하고 있는 상황에서 이에 대한 개선 역시 모색이 필요할 것으로 판단됨.
- 열악한 노동조건
  - 간호조무사의 임금수준은 각종 현황 자료와 마찬가지로 대다수가 연간 소득 3,000만 원 미만의 저임금을 받고 있으며, 임금수준에 비해 만족도가 낮은 것으로 나타남.
- 임금공정성 인식
  - 간호조무사는 전체적으로 장기근속과 숙련, 자격, 능력, 난이도, 업무환경 등에 따라 임금이 지급되어야 한다고 인식하고 있음. 이것은 현재의 연공적 체계와 전문직의 특성을 모두 반영하고 있는 것으로 판단됨.
- 직무평가 항목 관련 인식
  - 간호조무사는 간호사와 대비하여 전체적인 업무난이도에서 큰 차이가 없는 반면, 더 열악한 환경에서 업무를 하고 있으며, 임금수준 역시 상대적으로 낮은 것으로 평가하고 있음.
- 공공기관 내 간호조무사 노동조건 및 인사관리와 관련해 다음과 같은 사항들이 문제로 제기되고 있음.
  - 첫째, 내부 노동시장에서 간호조무직 일자리의 분단구조가 강화되고 질 저하 추세가 나타나고 있음.
  - 둘째, 관리체계의 위계 혹은 조직 내부 관리의 책임과 권한에서 배제돼 있음.
- 공공의료기관에서 적용되는 제도, 그리고 지배적인 문화 등이 이러한 문제 상황을 재생산하고 있음.
  - 첫째, 간호조무사가 업무 과정에서 축적하는 현장 숙련은 비가시화되고 가치가 저평가되고

있음. 또한, 공공의료기관 조직구조는 일반적으로 간호조무사의 집합적 목소리를 반영하기 위한 공식적인 창구를 만들지 않고 있음.

- 둘째, 다양한 개선 노력에도 간호조무의 정체성을 여전히 '보조자'의 틀에서 바라보는 인식이 남아 있음.

○ 직급체계 개편방안: 국립(대)병원과 NQF 결합

- 공공의료기관 간호조무사 직무에 적합한 직급체계를 모색하는 데 있어서 이상에서 본 바와 같이 국립병원(국립대병원 등 참고, 지방의료원은 지방공무원 직급체계 적용) 직급체계와 함께 우리나라 외에도 여러 국가 차원에서 기준을 제시하고 있는 NQF를 결합하여 설계하는 것이 원칙을 세우는 데 중요하다고 판단됨.

○ 임금체계 개편방안: 임금정책선 활용

- 임금정책선( $y = 179.81x + 490.76$ , 단위: 천원)을 바탕으로 현실적으로 적합한 임금수준을 고려한 임금체계 설계의 기준을 마련하기 위해  $x$ 값에 몇 가지 비율(0.5, 0.6, 0.7, 0.75 등)을 대입하여 그 기준을 제시함.
- 기본급 체계는 현실과 간호조무사의 전문적 성격, 숙련이나 직무가치의 반영 등을 고려하여 연공급과 직무급을 결합하여 제시함. 기본급의 비중은 임금안정성을 확보하는 차원에서 최소한 85~90%를 확보하는 것이 필요하며, 기본급에 포함할 수 있는 수당을 통합할 필요가 있음.

○ 교육훈련체계 개편방안: 경력별/단계별 교육프로그램 설계

- 앞서 NCS/KQF를 바탕으로 한 직급체계를 제시한 것처럼 각 단계에 부합하는 자격/기술/숙련기준에 맞는 심화프로그램을 마련하여 실제로 이수할 필요가 있으며, 이를 각 단계별 승급의 최저조건으로 활용할 필요가 있음.

# 간호조무사 직제 및 임금체계 모델 연구<sup>1)</sup>

박용철 | 한국노동사회연구소 소장

이주환 | 한국노동사회연구소 연구위원

## I. 연구목적

### ○ 간호조무사의 노동조건 개선 필요

- 간호조무사의 60% 이상이 최저임금 이하의 임금을 받고 있는 상황임. 이러한 상황에서 간호조무사로서의 직업적 긍지와 가치, 중요성 등에 대하여 긍정적 의식을 갖기 어려우며, 이러한 현실은 업무수행이나 처우에도 부정적 영향을 미칠 수밖에 없음.
- 실제로 대형병원이나 지방의료원에서 겨우 최저임금을 충족하는 수준이며, 다수의 의원에서 최저임금 수준 이하의 임금을 받으면서 열악한 근무여건과 감정노동 등에 시달리고 있는 상황임.
- 간호조무사의 노동현실을 파악하고, 공정한 처우보장과 개선 필요

### ○ 직급체계 마련

- 2013년 12월 12일 공무원임용령 개정을 통해 간호조무사는 별도로 일반직군의 간호조무 직렬로 분류되고 있지만, 민간병원은 물론이고, 다수의 국립병원이나 지방의료원 등에서 여전히 기능직으로 분류되어 있고, 의료법에 따른 공정한 직급체계가 마련되어 있지 않은 상황이며, 이에 따라 임금체계나 수준 역시 뒷받침되지 못하고 있음.
- 직급에 대한 명확한 기준 마련을 통해 간호조무사 직무에 대한 중요성과 위상을 제시하여, 공정한 인사관리체계의 기반을 마련할 필요가 있음.

### ○ 임금체계 및 수준 제시

- 간호조무사의 직무에 대한 명확한 분석을 통해 공정한 임금체계를 마련하고, 그것에 부합

1) 이 글은 간호조무사협회가 한국노동사회연구소에 의뢰하여 수행한 「공공의료기관 직제 및 임금체계 모델 연구」(2021)의 결과를 요약한 것임.

하는 임금수준을 제시할 필요가 있음. 이를 통해 최소한의 생활을 보장하고, 직업에 대한 자부심을 갖도록 할 필요가 있음.

- 공공의료기관을 바탕으로 민간의료기관으로의 확산 모색
  - 상대적으로 간호조무사에 대한 인사 관련 규정이 마련되어 있고, 최소한의 처우를 보장하는 공공의료기관을 중심으로 직제와 임금체계 모델을 마련하고, 이를 민간영역으로까지 확산하는 방안을 마련할 필요가 있음.

## II. 병원 특성별 간호조무사 직제 및 임금체계 현황

### 1. 병원 특성별 간호조무사 직제 및 특성

- 국립병원
  - 국립병원은 공무원임용령의 제3조에 따라 간호조무직렬은 일반직공무원의 기술직군에 포함되어 있어 그것을 따르고 있음. 국립나주병원의 간호조무사 직제 역시 마찬가지로 알 수 있음.
- 국립대병원
  - 국립대병원의 간호조무사는 주로 원무직이나 운영직에 포함되어 있으며, 직급체계는 일반직이나 간호직과 통합되어 있는 경우도 있고, 별도로 구성되어 있는 경우도 있었음. 직급 범위는 주로 3~8개 직급에 걸쳐서 운영되고 있음.
- 지방의료원
  - 지방의료원의 간호조무사 직제는 주로 기능직이나 일반직에 편제되어 있으며, 직급체계는 일반직이나 간호직과 통합적으로 운영하되, 적용되는 범위를 차등화하면서 2~3개 등급으로 간소하게 운영하는 경우가 많았음.
- 특수목적병원
  - 특수목적병원은 국립중앙의료원을 제외하고, 일반기능직이나 업무지원직 등으로 편제되어 있으며, 직급제 역시 단일하거나 단순한 경우가 많았음.

〈표 2-1〉 병원 특성별 간호조무사 직제 및 특성

구분		직제구성	해당직급	직급 범위	간호사 직제
국립 병원	국립나주병원	기술직군 - 간호조무직	일반공무원	6~9급 (5~9급)	기술직군 - 간호직 5~8급
국립대 병원	강원대병원	원무직 - 간호조무직	(통합) 1~8급	4~8급	일반직 - 간호직 (통합) 1~7급
	경상대병원	원무직	원무직 1~8급	1~8급	일반직 - 간호직 간호 1~5급
	부산대병원	일반직 - 간호조무직	(통합) 1~8급	3~8급	일반직 - 간호직 (통합) 1~5급
	서울대병원	운영기능직	(운영기능직) A1~L3 (9개)	A1~L3 (9개)	일반직 - 간호직 (J1~M3, 9개)
	전남대병원	간호조무직 - 간호조무직	(간호조무직) 3~8급	3~8급	일반직 - 간호직 간호 1~5급
	충남대병원	원무직 - 간호조무직	(간호조무직) 1~5-1급	1~5급	일반직 - 간호직 (일반직) 1~5급
지방 의료원	서울의료원	기능직 - 간호조무사	(기능직) 1~3등급	1~2등급	간호직 - 간호사 (간호직) 1~6급
	원주의료원	기능직 - 간호조무사	(통합) 3~8급	3~8급	간호직 - 간호사 (통합) 3~7급
	인천의료원	일반직 - 기능직	(통합) 2~9급	7~8급	의료직 - 간호직 (통합) 3~8급
	홍성의료원	기능직 - 간호조무사	(통합) 2~8급	6~8급	의료직 - 간호사 (통합) 2~7급
특수목적 병원	국립중앙의료원	일반직 - 보건위생직	(통합) 1~7급	3~7급	일반직 - 간호직 (통합) 1~6급
	보훈병원	일반기능직	단일	단일	의무직 - 간호직 1~6급
	원자력의학원	간호조무직	단일	단일	간호직 1~5급
	일산병원	업무지원직	1~6군	1~6군	간호직 1~6급

자료: 각 병원 규정(2020; 2021). 정리.

○ 주요 기관 직급체계 및 승진 최소연한

- 국립병원의 경우에는 공무원임용령에 따라 9급부터 5급으로 구성되어 있으며, 승진 최소연한 및 근속승진 역시 공무원의 일반 규정을 따름.
- 국립대병원의 경우, 주로 5~8개 직급으로 구성되어 있으며, 각 직급별 승진 최소연한이 하위 직급부터 순차적으로 다양하게 규정되어 있음. 근속승진은 승진 최소연한의 약 2~3배 수준으로 규정되어 있음.
- 지방의료원의 경우, 직급은 5~6개로 구성되어 있지만, 실제로 간호조무사에게 적용되는 직급은 제한적이며, 승진연한은 일반적인 수준임을 알 수 있음.
- 특수목적병원의 경우 역시 직급은 5~6개 정도로 구성되어 있으며, 승진연한은 일반적인

수준임을 알 수 있음.

- 전체적으로 간호조무사에게 적용되는 직급체계의 최상위 직급은 주로 공무원의 6급과 7급에 상당하는 경우가 많으며, 일부 지방의료원은 5급 상당으로 규정되어 있지만, 현실적으로는 승급이 제한되어 있어, 전반적으로 볼 때, 간호조무사의 최상위 직급은 공무원 6~7급으로 규정되어 있다고 할 수 있음.

〈표 2-2〉 주요 기관 직급체계 및 승진 자격

직급	국립병원			강원대			경상대			부산대			전남대		
	적용 직급	승진 자격	근속 승진	적용 직급	승진 자격	근속 승진	적용 직급	승진 자격	근속 승진	적용 직급	승진 자격	근속 승진	적용 직급	승진 자격	근속 승진
0	공5급	4년	-												
1	공6급	3.5년	-	4급 (공6급)		-	1급 (공7급)		-	3급 (공6급)		-	3급 (공6급)		-
2	공7급	2년	11년	5급	3년	-	2급	3년	-	4급	4년	13년	4급	3년	18년
3	공8급	2년	7년	6급	2년	-	3급	3년	8년	5급	3년	8년	5급	4년	8년
4	공9급	1.5년	5.5년	7급	2년	-	4급	2년	6년	6급	2년	5년	6급	3년	5년
5				8급	2년	-	5급	2년	6년	7급	2년	7년	7급	3년	7년
6							6급	2년	4년	8급	2년	4년	8급	2년	4년
7							7급	2년	2년						
8							8급	2년	2년						

직급	충남대			원주의료원			홍성의료원			국립중앙의료원			일산병원		
	적용 직급	승진 자격	근속 승진	적용 직급	승진 자격	근속 승진	적용 직급	승진 자격	근속 승진	적용 직급	승진 자격	근속 승진	적용 직급	승진 자격	근속 승진
0				3급 (공5급)		-	3급 (공5급)		-						
1	1급 (공7급)		-	4급	3년	-	4급	4년	-	3급 (공6급)		-	1군	-	-
2	2급	3년	-	5급	4년	-	5급	3년	-	4급	3년	-	2군	5년	-
3	3급	3년	8년	6급	3.5년	-	6급	3년	-	5급	3년	-	3군	4년	-
4	4급	3년	7년	7급	2년	심사	7급	2년	11년	6급	2년	8년	4군	2년	-
5	5급	2년	5년	8급	1.5년	심사	8급	1.5년	7년	7급	2년	7년	5군	2년	-
6													6군	2년	-

자료: 각 병원 규정(2020·2021). 정리.

## 2. 병원 특성별 간호조무사 임금체계 및 특성

### ○ 국립병원

- 국립병원의 경우는 공무원임용령 제3조에 따라 일반직공무원의 봉급표를 적용하고 있음. 기본급은 연공급체계이며, 주요한 수당은 공무원과 유사한 정근/가족/위험/특수/명절/직급 보조비로 구성되어 있음.

- 국립대병원
  - 국립대병원의 기본급은 주로 연공급체계이며, 주요한 수당으로는 정근/장기근속/가족/위험/직급보조비 등으로 구성되어 있음.
- 지방의료원
  - 지방의료원의 기본급 역시 주로 연공급체계이며, 주요한 수당으로는 정근/장기근속/가족/기술/위험/직급보조비 등으로 구성되어 있음.
- 특수목적병원
  - 특수목적병원의 기본급 역시 주로 연공급체계이며, 주요한 수당으로는 상여/정근/장기근속/가족/위험/직급보조비 등으로 구성되어 있음.
- 임금수준
  - 간호조무사와 간호사의 실제 임금수령액을 비교하기는 어려우므로, 각 기관의 보수규정을 바탕으로 간호사와 기본급을 비교했음. 그 결과 간호조무사의 초임은 간호사의 85.9% 수준, 최고 단계는 76.3% 수준임을 확인할 수 있음. 이러한 결과는 후술하는(제4장 참조) 직무평가 관련 항목들의 평균인 93.9%에 비해 상당히 낮은 수준이며, 실제로 일한 것에 비해 받는 임금수준이 약 75%라는 결과와 일치하는 것임.

〈표 2-3〉 병원 특성별 간호조무사 임금체계 및 특성(월 기준, 천 원, %)

구분	기본급	주요 수당	초임 기본급 수준			최고단계 기본급 수준			
			간호조무사 (a)	간호사 (b)	비중 (a/b)	간호조무사 (c)	간호사 (d)	비중 (c/d)	
국립병원	국립나주병원	연공급	정근, 가족, 위험, 특수, 명절, 직급보조	1,660	1,693	98.1	5,365	5,365	100.0
국립대병원	강원대병원	연공급	정근, 장기근속, 가족, 업무	1,993	2,174	91.7	5,139	6,838	75.2
	경상대병원	연공급	상여, 정근, 장기근속, 가족, 직급보조	1,119	1,676	66.8	3,942	5,311	74.2
	부산대병원	연공급	정근, 장기근속, 가족, 위험, 봉급조정	1,413	1,676	84.3	4,355	5,311	82.0
	서울대병원	직능급	상여, 장기근속, 직책	1,846	2,490	74.1	4,111	6,333	64.9
	전남대병원	연공급	상여, 정근, 장기근속, 가족, 위험, 봉급조정	1,267	1,676	75.6	4,355	5,311	82.0
	충남대병원	연공급	상여, 정근, 장기근속, 가족, 위험, 직급보조, 명절	1,322	1,643	80.5	3,942	5,311	74.2
지방의료원	서울의료원	연공급	상여, 장기근속, 가족, 위험, 조정	1,352	1,295	104.4	2,785	3,103	89.8
	원주의료원	연공급	상여, 정근, 가족, 기술, 특수, 직급보조	1,643	1,676	98.0	5,311	5,311	100.0

구분	기본급	주요 수당	초임 기본급 수준			최고단계 기본급 수준			
			간호 조무사 (a)	간호사 (b)	비중 (a/b)	간호 조무사 (c)	간호사 (d)	비중 (c/d)	
	인천의료원	연공급	상여, 정근, 가족, 기술, 위험, 봉급 조정	1,592	1,592	100.0	3,462	5,148	67.2
	홍성의료원	연공급	상여, 정근, 가족, 기술, 위험, 직급 보조	1,643	1,676	98.0	3,942	5,947	66.3
특수 목적 병원	국립중앙의료원	연공급	상여, 장기근속, 기술	1,869	2,277	82.1	4,512	6,045	74.6
	보훈병원	연공급 (직무급)	장기근속, 기술	1,625	1,888	86.1	3,852	4,789	80.4
	원자력의학원	연공급	가족, 직책	2,014	2,261	89.1	3,878	5,592	69.3
	일산병원	연공급	상여, 정근, 명절, 봉급조정, 가족, 보건	2,285	2,998	76.2	3,062	5,610	54.6
평균				1,643	1,913	85.9	4,134	5,422	76.3

자료: 각 병원 규정(2020·2021). 정리.

### III. 설문조사 분석 결과

#### 1. 설문조사 개요

##### ○ 설문 대상 및 방식

- 2020년 12월에 대한간호조무사협회 회원을 대상으로 휴대전화를 이용해 실시하였으며, 유효한 설문을 기준으로 회원 1,338명의 응답을 분석함.

##### ○ 설문 응답자 현황

- 주요 설문 응답자의 인적 속성 등 현황을 보면, 여성이 93.3%, 연령대는 40~50대가 전체의 72.3%, 현재 직장 근속연수는 3년 미만이 절반 이상, 총 경력 기간은 6년 미만이 절반가량이고, 12년 이상도 32.5%, 소속 병원 유형은 민간종합병원이 27.8%, 국립대병원이 16.5%, 지방의료원 등이 13.0%, 사립대병원이 12.9%, 국립병원이 10.7%를 차지함.
- 아울러, 병상 규모는 500병상 이상이 35.8%, 300병상 미만이 39.6%이며, 고용형태는 정규직 62.4%, 기간제/계약직 22.1%, 무기계약직이 14.1%를 차지함. 직종은 간호조무직이 76.9%, 근무부서는 일반병동과 특수병동이 53.2%, 외래가 25.2%였으며, 조합원은 43.3%, 비조합원은 20.6%였음.

## 2. 설문조사 분석 결과

### 가. 노동조건

#### ○ 연간소득 총액 분포(2019년 기준)

- 응답자의 2019년 기준 연간소득 분포를 보면, 전체적으로 2천~3천만 원 미만이 53.4%, 2천만 원 미만이 8.5%로 3천만 원 미만이 전체의 61.9%를 차지함.
- 간호조무사 경력 기간별 소득을 보면, 6년 미만자의 80% 이상, 9년 미만자의 70% 이상이 3천만 원 미만의 소득수준임을 확인할 수 있음.
- 병상 규모로 보면, 100병상 미만의 경우 80% 이상, 200병상 미만의 경우 70% 이상이 3천만 원 미만으로 나타나 전체적으로 소득수준이 낮은 가운데에서도 소규모 병원과 12년 미만의 경력자들이 상대적으로 더 낮은 것을 확인할 수 있음.
- 고용형태별로 보면, 정규직도 절반 이상이 3천만 원 미만으로 낮은 수준이지만, 무기계약직과 기간제/계약직은 80% 이상이 3천만 원 미만으로 나타남.

### 나. 임금체계 및 직급체계

#### ○ 임금체계

- 간호조무사 임금체계 현황을 병원 유형별로 보면, 국립병원이나 국립대병원, 보건소, 특수목적병원 등의 경우는 연공급제의 비중이 60~75%로 높았으며, 연봉계약제는 10~20% 수준을 보임. 반면, 사립대병원이나 민간병원은 연공급제가 30~45%, 연봉계약제가 40~55% 수준으로 다른 양상을 확인할 수 있음.
- 고용형태별 임금체계를 보면, 정규직의 연공급 비율은 61.7%, 무기계약직은 46.8%였으며, 연봉계약제 비율은 22.9%와 35.1%였으나, 기간제/계약직의 연공급 비율은 21.6%, 연봉계약제는 64.0%로 나타남.

#### ○ 급여수준 결정요인

- 현재 급여수준의 결정요인 비중을 보면, 근속기간(34.5%), 경력기간(21.7%), 근무시간(16.5%) 등 주로 인적 속성이 큰 비중을 차지함. 그런 한편으로, 설문 응답자들은 직무난이도 및 환경(26.7%), 경력기간(26.0), 업무수행능력(16.5%) 등 직무 또는 직능적 요소를 급여수준 결정 시 적용하는 것이 바람직하다고 인식하는 것으로 나타남.

[그림 3-1] 현재 급여수준 결정요인과 바람직하다고 여기는 결정요인

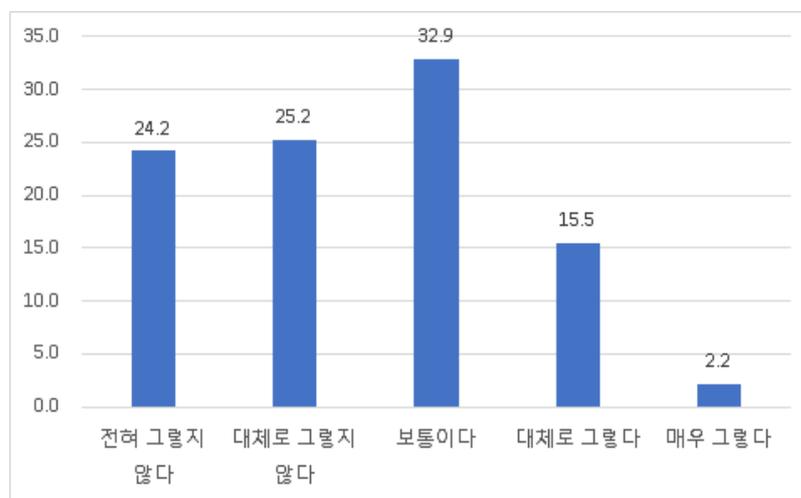


#### 다. 임금체계 관련 인식

##### ○ 임금수준 만족도

- 응답자의 전체적인 임금수준 만족도를 보면, 만족한다는 응답이 17.7%, 만족스럽지 않다는 응답이 49.4%로 불만족스럽다는 응답이 높은 것으로 나타남.
- 경력 기간별 만족도를 보면, 전체적으로 낮은 만족도를 보이는 가운데, 6~9년 미만과 3~6년 미만인 경우가 특히 낮은 만족도를 보이고 있으며, 12년 이상 경력자의 만족도는 30% 가량으로 나타남.
- 고용형태별 만족도를 보면, 역시 전반적으로 낮은 수준을 보이지만, 특히, 무기계약직의 만족도가 낮은 것으로 나타남.

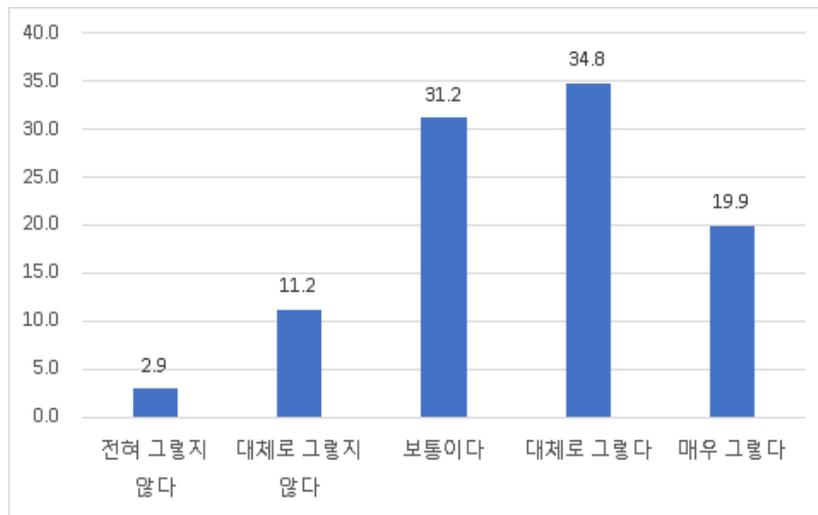
[그림 3-2] 임금수준 만족도(전체)



○ 업무난이도 대비 저임금 인식

- 전체적으로 업무난이도 대비 저임금 인식 정도를 보면, ‘대체로 그렇다’는 응답이 34.8%, ‘매우 그렇다’는 응답이 19.9%로 업무난이도보다 저임금을 받고 있다는 답변이 55%로 ‘그렇지 않다’는 응답(14.1%)보다 3배 이상 높은 것으로 나타남.
- 경력 기간별로는, 1년 미만과 12년 이상을 제외하고는 저임금이라는 인식이 60~70%대로 높게 나타났으며, 병원 유형별로는 국립병원과 특수목적병원, 사립대병원 외의 다른 병원들은 부정적 인식이 50~60%대로 나타남.
- 고용형태별로 보면, 무기계약직에서 부정적 인식이 70%에 육박하였으며, 직종별로는 간호조무직종이, 근무부서별로는 특수병동과 일반병동에서 부정적 인식이 높은 것으로 나타남.

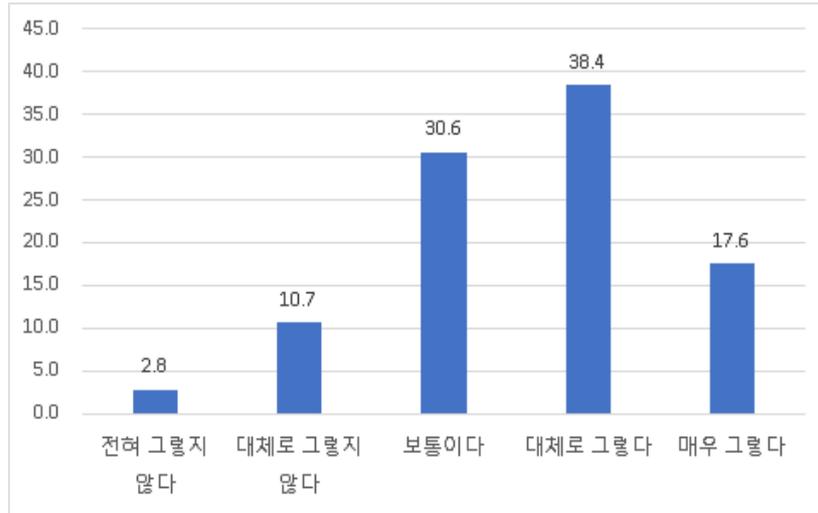
[그림 3-3] 업무난이도 대비 저임금 정도(전체)



○ 업무능력/숙련 대비 저임금 정도

- 전체적으로 업무능력이나 숙련 수준 대비 저임금 인식 정도를 보면, ‘대체로 그렇다’는 응답이 38.4%, ‘매우 그렇다’는 응답이 17.6%로 부정적 답변이 56%로 ‘그렇지 않다’는 응답(13.5%)보다 4배 이상 높은 것으로 나타남.
- 경력 기간별로 보면, 1년 미만과 12년 이상을 제외하고는 저임금이라는 인식이 60~70%대로 높게 나타났으며, 병원 유형별로는 국립병원과 사립대병원, 보건소 외의 다른 병원들은 부정적 인식이 50~60%대로 나타남.
- 고용형태별로 보면, 전체적으로 부정적 인식이 50~60% 수준이었으며, 직종별로는 간호조무직종과 운영직종이, 근무부서별로는 특수병동과 일반병동, 외래에서 부정적 인식이 높은 것으로 나타남.

[그림 3-4] 업무능력/숙련 대비 저임금 정도(전체)



### 라. 임금공정성 인식

#### ○ 임금공정성 인식

- 전반적인 응답 경향을 보면, △유사업무 유사업금 지급 △장기근속자 고임금 지급 △고숙련 기술자 고임금 지급 △고위험작업자 고임금 지급 △고난이도 업무수행자 고임금 지급 △정규직 고임금 지급 △유자격자 고임금 지급 △고평가자 고임금 지급 △고학력자 고임금 지급 △고객만족도 상위자 고임금 지급 △작업자의 숙련/업무능력을 반영할 수 있는 직급체계의 필요성 등에서 긍정적인 응답을 함.
- 반면, △고연령자 고임금 지급 △다가족자 고임금 지급 △회사직급체계의 숙련 및 업무능력 반영 정도에서는 부정적 응답을 함.

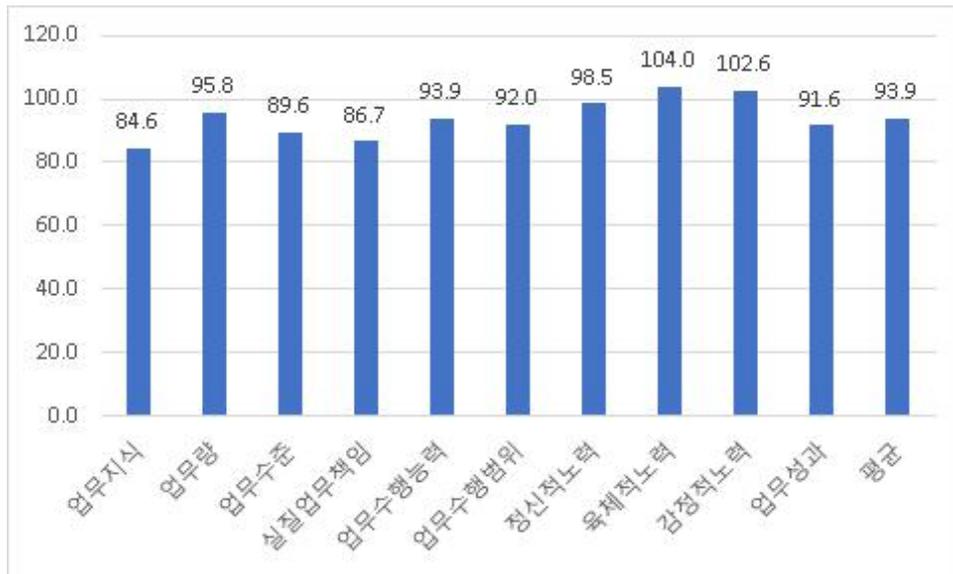
### 마. 직무 관련 인식

#### ○ (간호사 대비) 직무평가 항목 관련 인식

- 간호사를 100이라고 할 때, 이와 대비하여 10가지 직무 관련 평가항목에 대한 간호조무사의 비중에 대하여 전체 평균이 93.9로 나타나 간호사와 견주어 업무에서 요구되는 업무지식이나 책임, 노력 등에서 큰 차이가 없음을 알 수 있음.
- 특히, 육체적 노력과 감정적 노력은 간호사보다 더 많이 요구되는 것으로 나타났으며, 업무지식과 업무책임, 업무수준을 제외하면, 모두 90% 이상 수준이라고 인식하고 있는 것으로 나타남.
- 경력 기간별 평가 결과를 보면, 경력이 높을수록 간호사와 비슷하다고 인식하고 있으며, 병원 유형별로 보면, 국립대병원과 지방의료원, 보건소 등에서 높게 나타남.

- 병상 규모별로는 100~400병상 미만에서 높게 나타났으며, 고용형태별로는 정규직에서, 직종별로는 운영직과 간호조무직에서, 근무부서별로는 특수병동과 외래에서 높게 나타남.

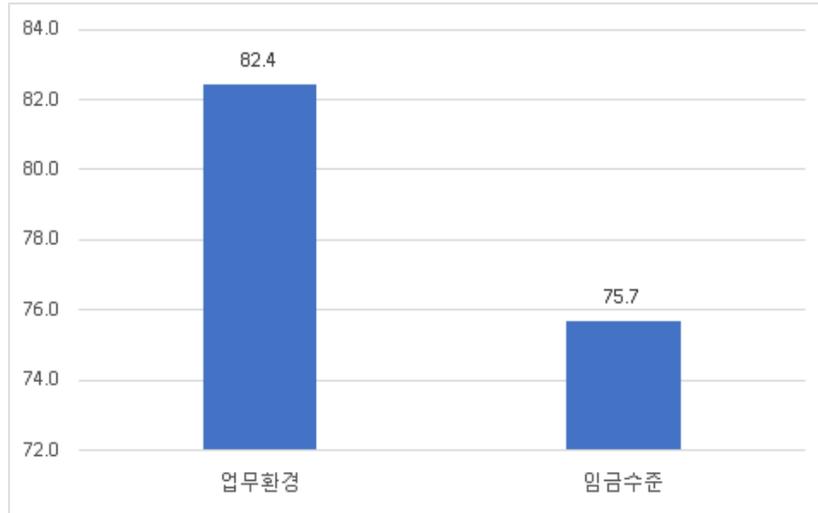
[그림 3-5] 간호사 대비 직무평가 항목 관련 인식(전체)



○ 간호사 대비 업무환경 및 임금수준

- 위에서 간호사 대비 업무정도 평가 결과가 거의 큰 차이가 없는 것으로 나타난 반면, 간호조무사의 업무환경과 임금수준은 간호사 기준으로 각각 82.4, 75.7로 평가하는 것으로 나타남.
- 업무환경 평가를 보면, 경력 기간별로는 1~6년 미만자, 병원 유형별로는 지방의료원과 민간종합병원, 병상 규모별로는 500병상 미만, 고용형태별로는 무기계약직과 기간제 계약직, 직종별로는 간호조무직과 기술직, 근무부서별로는 일반병동 종사자들이 더 열악한 것으로 평가함.
- 임금수준 평가를 보면, 경력 기간별로는 1~12년 미만자, 병원 유형별로는 국립대병원과 민간종합병원, 병상 규모별로는 200병상 미만, 고용형태별로는 무기계약직과 기간제 계약직, 직종별로는 간호조무직, 근무부서별로는 일반병동과 외래 종사자들이 더 열악한 것으로 평가함.

[그림 3-6] 간호사 대비 업무환경 및 임금수준 평가(전체)



#### IV. 면접조사 분석 결과

- 본 장에서는 공공의료기관에서 일하는 간호조무사 노동자에 대한 면접조사 결과를 바탕으로, 이들이 일터에서 인사관리 측면에서 경험하는 주요 문제 상황과 그 해결 방향과 수단에 대한 인식을 살펴봤음.
- 면접조사는 2021년 2월 중순부터 3월 초순까지 공공의료기관에 종사하는 간호조무사를 대상으로 총 6회가 실시됐음. 면접조사에서는 응답자들을 공공의료기관 노동현장에 대한 심층적인 지식을 체화하고 있으며, 이에 따라 자산들이 겪고 있는 문제 상황의 원인과 결과, 조건과 맥락, 그리고 개선 방향 등에 대해서 풍부한 의견을 제공할 수 있는 ‘현장 특수적 전문가’로 간주하고 다양한 질문을 제기하고 답변을 청취하였음.
- 면접조사 결과를 바탕으로, 공공의료기관 간호조무사들의 문제 상황 진단과 대안 처방을 재구성하여 제시하면 다음과 같음.

##### 1. 문제 상황의 진단

- 먼저, 면접조사에 응한 이들에 따르면, 공공기관 내 간호조무사 노동조건 및 인사관리와 관련해 다음과 같은 사항들이 문제로 제기되고 있음.
- 첫째, 내부 노동시장에서 간호조무직 일자리의 분단구조가 강화되고 질 저하 추세가 나타나고 있음. 요컨대 공공의료기관에서 일하는 간호조무직 노동자는 △상대적으로 경력이 많으며 간호등급제의 영향을 받은 상층 노동자집단 △간호간병통합서비스제도의 도입으로 공

공공의료기관에 채용된 중간층 노동자집단 △간호조무직의 자격을 인정받지 못하고 있는 하층 노동자집단으로 분리되어 있음. 한편, 최근에는 공공의료기관 간호조무사 중에서 상대적으로 좋은 노동조건을 적용받는 이들의 비중은 줄고, 열악한 조건을 적용받는 이들의 비중이 점차 늘고 있음. 여기에는 공공의료기관에 적용되는 의료제도 변화와 기관의 노동 유연화 경영방침의 영향이 작용하고 있음.

- 둘째, 관리체계의 위계 혹은 조직 내부 관리의 책임과 권한에서 배제돼 있음. 이를테면 대부분의 공공의료기관 경영진이 간호조무직 노동자에게 중간관리자 직책을 맡기지 않고 있음. 직종의 의견을 대표해서 경영진에게 전달할 수 있는 공식적인 채널이 없는 경우가 대부분임. 이로 인해 간호조무사 노동자의 만족과 몰입이 약화될 뿐만 아니라, 병원의 경영상에 있어서도 일상적인 업무 과정에서도 비효율이 발생하고 있음.
- 노동시장 분단구조나 조직구조 내 책임과 권한으로부터의 배제 등 간호조무사가 겪고 있는 문제 상황은 노동현장에 뿌리 깊이 자리하고 있으며 쉽게 해결할 수 있는 것이 아닌 것으로 판단됨. 즉, 공공의료기관에서 적용되는 제도, 그리고 지배적인 문화 등이 이러한 문제 상황을 재생산하고 있는 것으로 보임. 구체적으로 다음과 같음.
  - 첫째, 일반적으로 의료기관은 간호조무사의 역할을 진료행위와 간호행위를 보조하고 지원하는 것에 제한하고 있음. 이러한 경영방침에 따라, 간호조무사가 업무 과정에서 축적하는 현장 숙련은 비가시화 되고 가치를 무시당하고 있음. 또한, 공공의료기관 조직구조는 일반적으로 간호조무사의 집합적 목소리를 반영하기 위한 창구를 만들지 않고 있음. 그러나 면접조사에 따르면, 간호조무사의 숙련은 분명하게 존재하고 병원 경영에 긍정적으로 기여하고 있으며, 간호조무사들은 자신들의 목소리를 소통시키기 위해서 전략적으로 행동하고 있음.
  - 둘째, 다양한 개선 노력에도 간호조무의 정체성을 여전히 ‘보조자’의 틀에서 바라보는 인식이 남아 있음. 면접조사에 응한 이들에 따르면, 이러한 사회적 인식은 의료기관 안팎에서 활성화되어 있고, 간호조무사들에게는 일상에서 차별과 비하의 경험으로 체감되고 있음. 그러나 간호간병통합서비스에서 일하는 간호조무사 등에게는 단지 보조자 역할이 아니라, ‘기본간호’라는 명확한 자기 업무를 수행하는 존재로서 정체성이 만들어져 가고 있으며, 이 영역에서의 역량과 숙련을 강화함으로써 사회적 인식과 평판을 개선하고 차별적인 관행을 바꿔낼 수 있으리라는 기대가 형성되고 있음.

## 2. 대안적 전망과 실현 수단

- 앞에서 살펴본 문제 진단에 근거한다면, 공공의료기관 간호조무사의 임금 및 직제를 개선하기 위해서는 거시적으로는 간호조무사의 사회경제적 지위 향상을 위한 제도 개선과 사회적 활동이 필요하고, 미시적으로는 공공의료기관 내 경영진의 의사결정에 개입해야 함. 그 방향의 내용은 다음과 같음.

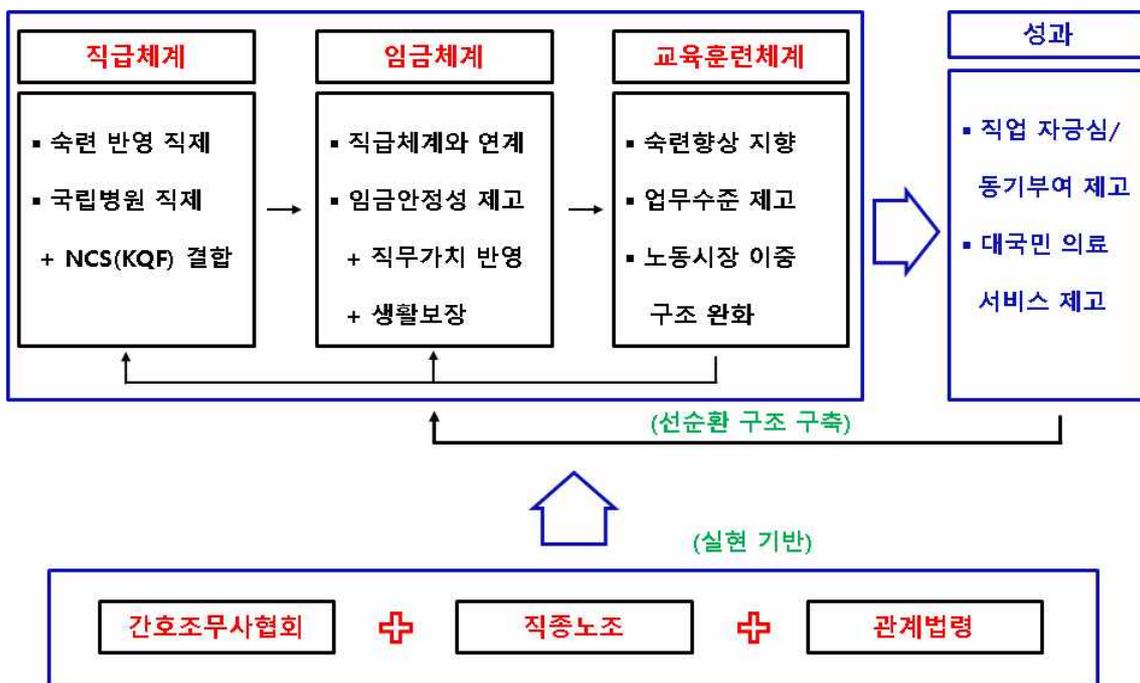
- 첫째, 간호조무사 노동자의 노동조건 개선과 사회경제적 지위 향상을 위한 제도 개선의 방향에 대해서는 대한간호조무사협회에서 구체적으로 제시하고 있음.
  - 둘째, 공공의료기관에서 간호조무사 집단이 사용자와 협상에서 요구로서 제기할 수 있는 표준적인 임금 및 직제모형은 본 보고서의 제6장에서 제시하고 있음.
- 면접조사에 응한 이들은 이러한 대안적 전망을 실현하기 위해서는 개별적 대응이 아니라 집단적 대응이 필요하고, 구체적으로 ‘단결’과 ‘조직’을 강화해야 한다는 점을 명확하게 인식하고 있었음. 이들은 특히 전략적 레버리지로서 노조의 활용, 그리고 지역협회의 공공적이고 포괄적인 활동 등을 강조했다.
- 첫째, 면접조사에 응한 이들은 그동안 의료기관 노동조합이 간호조무사의 노동조건 및 직급제도 개선에 있어 긍정적인 역할을 해왔다는 점을 분명히 했음. 또한, 여기에는 특히 의료기관 내 간호조무사 비공식 모임의 단결력이 중요한 역할을 했다고 인식하고 있었음.
  - 그런 한편으로, 현재의 기업별노조가 가진 한계에 대해서도 지적했음. 의료기관 내에서는 일반적으로 간호조무사보다는 간호사의 규모가 크기 때문에, 양 집단 사이 이해관계가 상충하는 부분에 있어서는 요구 실현이 어렵다는 것임. 또한, 간호조무사 내 노동시장 분단 구조를 해소할 수 없다는 것임.
  - 이에 대응하기 위해서는 ‘직종노조 건설과 활성화’ 등 노조를 활용하는 전략을 다변화할 필요가 있다는 의견이 제기됐으며, 실제 그러한 움직임이 진행되고 있음. 한편, 이와 관련해 본 연구에서는 간호조무사와 유사한 조건에 있었던 학교비정규직 조직화 성공 사례를 벤치마킹할 필요가 있다는 의견을 제시함.
  - 둘째, 면접조사에 응한 이들은 간호조무사 관련 제도 개선과 기반 구축을 위한 중앙협회의 정치적 활동, 공론장에서 간호조무사에 대한 긍정적 사회적 평판을 활성화하기 위한 지역협회 활동 등이 노조활동과 결합할 때 시너지 효과를 발휘할 수 있으리라는 의견을 제시했음.
  - 특히 시군구 지역단위에서 간호조무사들이 병원의 경계를 넘어 어울릴 수 있는 활동이 강화될 필요를 강조했다. 지역협회 차원의 봉사활동 등을 통해 간호조무사들이 병원의 경계를 넘어 소통하고 협력할 때, 공동의 정체성이 만들어질 수 있고 더욱 포괄적인 단위에서 단결할 수 있게 될 것이라는 기대를 제시했음.
  - 이러한 포괄적인 단결력은 중앙협회 제도 개선 활동이나 의료기관별 노조 및 직종노조 활동에도 긍정적으로 작용할 수 있을 것임.

## V. 간호조무사 직제 및 임금체계 개편방안

### 1. 직제, 임금체계 개편의 방향

- 직급체계, 임금체계, 교육훈련체계의 정합성
  - 모든 인사관리체계가 서로 연계되어 정합성을 가져야 하듯이, 직급체계와 임금체계, 교육훈련체계는 상호 긴밀히 연계되어 설계되어야 각각의 역할은 물론, 통합적인 시스템으로서의 역할과 시너지효과를 기대할 수 있음.
- 직급체계 개편 방향
  - 직급체계는 각 직급별로 직무능력과 숙련, 직무난이도 등을 반영할 수 있는 구조를 구축할 필요가 있으며, 이러한 직급구조가 임금체계와 그대로 연계되어 공정한 임금체계를 설계할 수 있도록 해야 함.
  - 이를 위해, 현재 나뉠대로 직급체계가 구축된 국·공립병원 등의 직제와 국가 차원에서 직무능력을 중심으로 수준별로 체계화한 국가직무능력표준(NCS)과 이를 통합적으로 구체화한 한국형 국가역량체계(KQF)를 참고하여 제도의 신뢰성과 타당성, 수용성을 높일 필요가 있음.

[그림 5-1] 직제 및 임금체계 개편 방향 및 기반



- 임금체계 개편 방향
  - 임금체계는 직급체계와 연계하면서 직무가치와 숙련을 반영할 수 있는 방향으로 개편이 필요함. 이를 통해 특히, 열악한 노동조건에서 근무하는 간호조무사의 생활을 보장할 수 있어야 하며, 임금의 안정성과 격차 완화를 지향할 필요가 있음.
- 교육훈련체계 개편 방향
  - 직급체계와 임금체계 구축 및 개편의 실효성을 확보하기 위해서는 실질적으로 이를 뒷받침할 수 있는 교육훈련(숙련)체계의 구축이 필수적임.
  - 각 직급별로 필수교육은 물론이고, 필요한 심화교육 및 인접 분야에 대한 확대교육은 내부적으로 직급 및 임금체계에 부합하는 것이며, 이를 통한 숙련의 향상은 업무수준을 제고하고, 궁극적으로 이중노동시장의 완화를 기대할 수 있음.
- 성과: 동기부여 및 의료서비스 제고
  - 직급체계, 임금체계, 교육훈련체계가 각각의 분야에서 본연의 역할과 기능을 할 수 있도록 하고, 이것을 결합하게 되면, 간호조무사는 직업의 가치와 보람, 자긍심을 제고할 수 있으며, 이를 통해 대국민 의료서비스의 수준 역시 제고하여 전반적으로 선순환 구조를 구축할 수 있을 것으로 판단됨.
- 실현 기반
  - 이상의 간호조무사 직제 및 임금체계, 교육훈련체계 개편은 저절로 얻어질 수 있는 것이 아니라 현 체계의 문제점과 개선 방안에 대하여 우선적으로 간호조무사협회의 지속적인 문제제기와 내·외부적 노력이 있어야 하며, 향후 간호조무사노조 설립 후에도 노동조합의 다양한 노력과 협력을 통해 실현할 수 있음.

## 2. 직제 개편방안

### 가. 국립병원 직급체계 참고

- 국립병원 직급체계
  - 국립병원의 직급체계는 공무원임용령에 의거하여 공무원 급수에 따라 5개의 직급으로 구분되어 있으며, 4급 이상은 기술서기관으로 포괄되는데, 국립병원의 경우 5~9급 체계를 따르고 있음.
  - 국립대병원, 특수목적공공병원 등 중앙정부가 설립 운영하는 공공의료기관은 국가공무원체계와 연동하고, 지방의료원, 적십자병원은 지방공무원과 연동하는 방안이 필요함.

- 아울러, 현재 타 직종과 묶여서 운영직, 기능직 등으로 분류되고 있는 간호조무사 직제를 타 직종과 분리하여 간호조무직으로 통일할 필요가 있음.

〈표 5-1〉 일반직공무원의 직급표

직군	직렬	직류	계급 및 직급						
			3급	4급	5급	6급	7급	8급	9급
기술	~	~							
	의무	일반의무	부이사관	기술 서기관	의무 사무관				
		치무							
	약무	약무			약무 사무관	약무 주사	약무 주사보		
		약제							
	간호	간호			간호 사무관	간호 주사	간호 주사보	간호 서기	
간호 조무	간호 조무	간호조무 사무관			간호조무 주사	간호조무 주사보	간호조무 서기	간호조무 서기보	
~	~								

#### 나. NCS, NQF(KQF) 참고

##### ○ NCS

- NCS(National Competency Standards, 국가 직무능력 표준)는 산업현장에서 직무를 수행하기 위하여 요구되는 지식, 기술, 소양 같은 내용을 국가가 산업 부문별, 수준별로 체계화한 표준. 고용과 교육, 자격을 체계화한 시스템으로, 아래의 〈표 5-2〉와 같이 8개 수준으로 각각의 정도를 정의하고 있음.

〈표 5-2〉 NCS 수준체계 정의

수준	내용
8수준	□ 해당 분야에 대한 최고도의 이론 및 지식을 활용하여 새로운 이론을 창조할 수 있고, 최고도의 숙련으로 광범위한 기술적 작업을 수행할 수 있으며 조직 및 업무 전반에 대한 권한과 책임이 부여된 수준
7수준	□ 해당 분야의 전문화된 이론 및 지식을 활용하여, 고도의 숙련으로 광범위한 작업을 수행할 수 있으며 타인의 결과에 대하여 의무와 책임이 필요한 수준
6수준	□ 독립적인 권한 내에서 해당 분야의 이론 및 지식을 자유롭게 활용하고, 일반적인 숙련으로 다양한 과업을 수행하고, 타인에게 해당 분야의 지식 및 노하우를 전달할 수 있는 수준
5수준	□ 포괄적인 권한 내에서 해당 분야의 이론 및 지식을 사용하여 매우 복잡하고 비일상적인 과업을 수행하고, 타인에게 해당 분야의 지식을 전달할 수 있는 수준
4수준	□ 일반적인 권한 내에서 해당 분야의 이론 및 지식을 제한적으로 사용하여 복잡하고 다양한 과업을 수행하는 수준
3수준	□ 제한된 권한 내에서 해당 분야의 기초이론 및 일반지식을 사용하여 다소 복잡한 과업을 수행하는 수준

수준	내용
2수준	□ 일반적인 지시 및 감독 아래서 해당 분야의 일반지식을 사용하여 절차화되고 일상적인 과업을 수행하는 수준
1수준	□ 구체적인 지시 및 철저한 감독 아래서 문자이해, 계산능력 등 기초적인 일반지식을 사용하여 단순하고 반복적인 과업을 수행하는 수준

○ KQF

- KQF(Korean Qualifications Framework, 한국형 국가역량체계)는 한국형 NQF(National Qualifications Framework, 국가역량체계)로서 국가역량체계(NQF)는 국가직무능력표준(NCS) 등을 바탕으로 학력과 자격 그리고 현장경력 및 교육훈련 이수 결과 등이 상호 연계될 수 있도록 한 수준체계임. KQF는 NCS와 동일하게 8개 수준으로 지식, 기술, 자율성과 책임성 정도를 규정하고 있으며, 2019년 2월 교육부고시로 제시하고 있음.

〈표 5-3〉 한국형 국가역량체계 구성요소수준설명지표

구성 요소 수준	지식 (Knowledge)	기술 (Skills)	자율성과 책임성 (Autonomy & Responsibility)
8	해당 분야 최고의 전문 지식과 관련 분야와의 융합적 지식	관련 지식을 확장하고 재정의 하는 데 필요한 융합적 기술	- 조직 전반에 영향을 주거나 변화를 가져올 수 있는 새로운 아이디어나 프로세스를 창출 - 조직 전반에 대한 전문가적 권한 및 책임
7	해당 분야 고도의 전문 지식과 관련 분야와의 연계적 지식	새로운 지식과 절차를 개발하고 관련 분야의 지식을 통합하기 위해 필요한 연계적 기술	- 새로운 전략적 해결방안을 제시하고 적용 - 조직의 성과를 관리하고 타인의 성과를 평가
6	해당 분야의 심화된 전문 지식	해당 분야의 예측 불가능한 문제를 해결하는 데 필요한 기술	- 일반적 권한 내에서 과업을 수행하고 조직의 과업을 관리
5	해당 분야의 포괄적 전문 지식	해당 분야의 일상적이지 않은 문제를 해결하는 데 필요한 기술	- 일반적 권한 내에서 과업을 수행하고 타인의 과업을 관리
4	해당 분야의 제한적 전문 지식	해당 분야의 특정한 문제를 해결하는 데 필요한 기술	- 제한된 권한 내에서 과업을 수행하고 타인의 정해진 과업을 관리
3	해당 분야의 포괄적 기초 지식	해당 분야의 일상적 업무를 수행하고 일상적 문제를 해결하는 데 필요한 기술	- 제한된 권한 내에서 정해진 과업 수행
2	해당 분야의 제한적 기초 지식	일상적 업무를 수행하는 데 필요한 기술	- 일반적인 지시를 받아 정해진 과업 수행
1	문자 이해, 연산 능력 등 단순 지식	단순 업무를 수행하는 데 필요한 기술	- 구체적 지시 및 감독을 받아 정해진 과업 수행

○ NQF 적용 수준

- 국내외 NQF 수준을 종합해 볼 때, 유사한 수준을 보이는 것으로 판단되며, 간호조무사의 자격기준을 적용한다면, KQF 기준으로 볼 때, 3~7급이 적합할 것으로 보이며, 최상위 7급은 관리자(부서장)에 해당하는 것으로 판단됨.

다. 공공의료기관 간호조무사 직급체계 개편방안

○ 국립(대)병원과 NQF 결합

- 간호조무사 직무에 적합한 직급체계를 모색하는 데 있어서 이상에서 본 바와 같이 국립병원(국립대병원 등 참고, 지방의료원은 지방공무원 직급체계 적용) 직급체계와 함께 우리나라 외에도 여러 국가 차원에서 기준을 제시하고 있는 NQF를 결합하여 설계하는 것이 원칙을 세우는 데 중요하다고 판단됨.
- 아울러 구체적인 직급체계를 설계하기 위해서는 NCS와 KQF에서 제시하는 수준을 참고하여 간호조무사의 직급체계를 설계하고, 이것을 임금체계 및 교육훈련체계와 연계할 필요가 있음.

○ 직급편제 및 직위(보직)

- 직급편제는 간호과인 경우는 간호조무계, 간호부인 경우 간호조무과를 둘 필요가 있으며, 이에 따른 직위(보직)는 간호조무계를 둔 경우는 계장, 대리, 주임, 사원 등으로 임명하고, 간호조무과를 둔 경우는 과장, 계장, 대리, 주임, 사원 등으로 임명하는 방안이 필요함.
- 요약하자면, △간호부 - 간호조무과(과장-계장-대리-주임-사원) △간호과 - 간호조무계(계장-대리-주임-사원) 편제를 말하며, 하위 직위는 유연하게 운영할 수 있음.

○ 승급(승진)

- 하위 직급의 경우(5급 → 4급 또는, 4급 → 3급), 자동승급을 할 수 있도록 하되, 후술하게 될 최소한의 필요한 교육과정을 이수하는 조건으로 운영할 필요가 있음.
- 상위 직급의 경우(3급 → 2급 또는, 2급 → 1급), 교육과정 이수뿐만 아니라 필요한 자격이나, 시험 등을 추가로 설정하여 운영할 수 있음.

〈표 5-4〉 국립(대)병원 및 공공의료기관 간호조무사 직급체계 예시

*직급	국립	국립대 (상당)	지방 의료원	KQF	*간호조무사 직급체계 예시				
					직위	연한	필요역량		
							지식	기술	책임
1	공무원 5급	공무원 6급	지공 5급	7수준	과장~부장	-	연계	연계	조직성과
2	공무원 6급	공무원 7급	지공 6급	6수준	계장~과장	8년	심화	비예측	조직과업
3	공무원 7급	공무원 8급	지공 7급	5수준	대리	7년	전문2	비일상	타인과업
4	공무원 8급	공무원 9급	지공 8급	4수준	주임	6년	전문1	특정	과업2
5	공무원 9급	기능직 9급	지공 9급	3수준	사원	5년	기초	일상	과업1

\* 주: 직제(직급체계)에 따라 직급 수, 직위, 연한 등 유연하게 적용.

〈표 5-5〉 국립(대)병원 및 공공의료기관 간호조무사 직급체계 수준 설명 예시

직급	NCS	KQF		
		지식	기술	책임
1	□ (7수준) 해당 분야의 전문화된 이론 및 지식을 활용하여, 고도의 숙련으로 광범위한 작업을 수행할 수 있으며 타인의 결과에 대하여 의무와 책임이 필요한 수준	해당 분야의 고도 전문 지식과 관련 분야와의 연계적 지식	새로운 지식과 절차를 개발하고 관련 분야의 지식을 통합하기 위해 필요한 연계적 기술	- 새로운 전략적 해결방안을 제시하고 적용 - 조직의 성과를 관리하고 타인의 성과를 평가
2	□ (6수준) 독립적인 권한 내에서 해당 분야의 이론 및 지식을 자유롭게 활용하고, 일반적인 숙련으로 다양한 과업을 수행하고, 타인에게 해당 분야의 지식 및 노하우를 전달할 수 있는 수준	해당 분야 심화된 전문 지식	해당 분야의 예측 불가능한 문제를 해결하는 데 필요한 기술	- 일반적 권한 내에서 과업을 수행하고 조직의 과업을 관리
3	□ (5수준) 포괄적인 권한 내에서 해당 분야의 이론 및 지식을 사용하여 매우 복잡하고 비일상적인 과업을 수행하고, 타인에게 해당 분야의 지식을 전달할 수 있는 수준	해당 분야 포괄적 전문 지식	해당 분야의 일상적이지 않은 문제를 해결하는 데 필요한 기술	- 일반적 권한 내에서 과업을 수행하고 타인의 과업을 관리
4	□ (4수준) 일반적인 권한 내에서 해당 분야의 이론 및 지식을 제한적으로 사용하여 복잡하고 다양한 과업을 수행하는 수준	해당 분야 제한적 전문 지식	해당 분야의 특정한 문제를 해결하는 데 필요한 기술	- 제한된 권한 내에서 과업을 수행하고 타인의 정해진 과업을 관리
5	□ (3수준) 제한된 권한 내에서 해당 분야의 기초이론 및 일반지식을 사용하여 다소 복잡한 과업을 수행하는 수준	해당 분야 포괄적 기초 지식	해당 분야의 일상적 업무를 수행하고 일상적 문제를 해결하는 데 필요한 기술	- 제한된 권한 내에서 정해진 과업 수행

### 3. 임금체계 개편방안

#### 가. 임금체계 설계방안

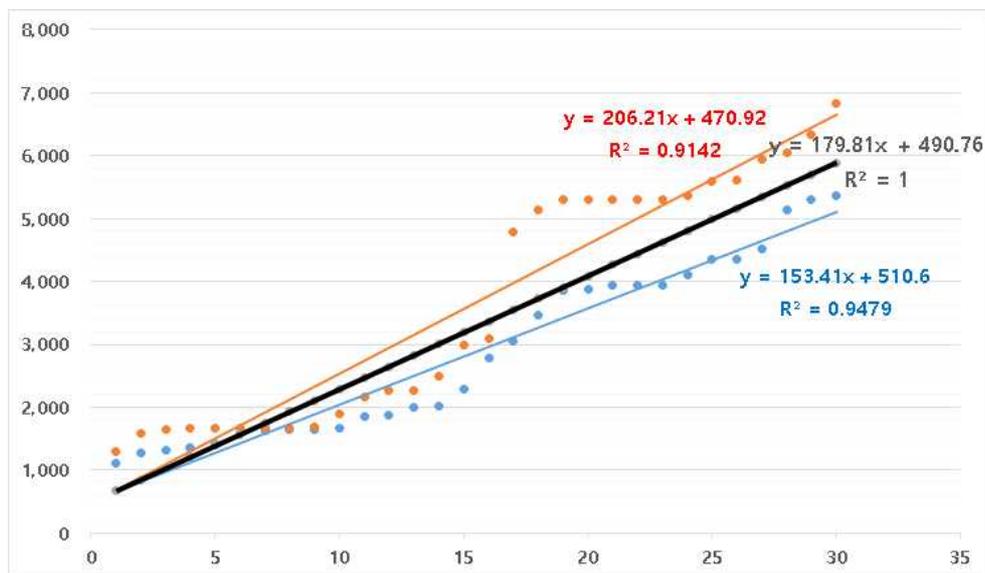
○ 주요 기관 임금분포를 활용한 추세선 도출(예시)

- 앞서 정리한 15개 기관의 간호조무사와 간호사의 초임 기본급과 최고단계 기본급의 분포를 활용하여 추세선을 도출하고, 이를 통해 주요 기관의 간호조무사와 간호사의 임금분포 경향성(추세)을 확인할 수 있음.
- 전체적인 경향은 간호조무사의 기본급 초임은 간호사의 85% 수준이며, 최고 단계는 75% 수준임.

○ 임금정책선 도출(예시)

- 앞의 추세선을 바탕으로 간호조무사가 지향해야 할 임금수준을 도출하기 위해 간호조무사와 간호사 추세선의 중간 수준을 적합한 수준으로 판단하여 그것에 따른 임금정책선 ( $y=179.81x+490.76$ , 단위: 천원)을 도출하고, 이를 바탕으로 간호조무사의 적정임금 수준을 설계하는 기준으로 활용할 수 있음.
- 새로운 임금정책선에 따른 임금수준을 비교하면, 간호사의 80~85% 수준이지만, 이는 x값의 비율에 따라 다르기 때문에 다양하게 나타날 수 있으며, 현재의 기관별 임금수준도 다르므로 단순 비교하기는 어려움. 다만, 간호조무사의 현재 임금수준을 개선하고자 하는 취지가 중요하다고 판단됨.

[그림 5-2] 임금분포 추세선을 활용한 임금정책선 도출(예시)



(1) 임금체계 설계

○ 임금체계 설계방안 기준

- 위에서 도출한 임금정책선( $y=179.81x+490.76$ , 단위: 천원)을 바탕으로 현실적으로 적합한 임금수준을 고려한 임금체계 설계의 기준을 마련하기 위해 x값에 몇 가지 비율(0.5, 0.6, 0.7, 0.75 등)을 대입하여 그 기준을 제시함.
- 현재 간호조무사의 임금수준과 각각의 방안을 전체적으로 볼 때, 월 200만 원(총액 기준) 수준을 최저선으로 하였고, 2안(x=0.6 비율)과 3안(x=0.7 비율)이 적합한 임금분포라 판단됨.

○ 임금체계 및 수준 적용

- 앞에서 제시한 것처럼 국립병원과 국립대병원, 특수목적병원 등은 국가공무원 보수기준을, 지방의료원과 적십자병원은 지방공무원 보수기준을 적용하는 것이 원칙이므로 그것을 지향해 나가야 하지만, 예산이나 시간 등의 문제로 불가피한 경우에 적절한 임금기준으로 활용할 수 있을 것으로 판단됨.

〈표 5-6〉 간호조무사 임금체계 설계방안 기준 예시(단위: 천 원)

임금등급	x값 비율에 따른 월임금액				
	X 0.5 (1안)	X 0.6 (2안)	X 0.7 (3안)	X 0.75 (4안)	X 1.0
1	2,019	2,073	2,055	2,019	2,109
2	2,109	2,181	2,181	2,154	2,289
3	2,199	2,289	2,307	2,289	2,469
4	2,289	2,397	2,433	2,424	2,648
5	2,379	2,505	2,559	2,559	2,828
6	2,469	2,613	2,684	2,693	3,008
7	2,559	2,720	2,810	2,828	3,188
8	2,648	2,828	2,936	2,963	3,368
9	2,738	2,936	3,062	3,098	3,548
10	2,828	3,044	3,188	3,233	3,727
11	2,918	3,152	3,314	3,368	3,907
12	3,008	3,260	3,440	3,503	4,087
13	3,098	3,368	3,566	3,637	4,267
14	3,188	3,476	3,691	3,772	4,447
15	3,278	3,583	3,817	3,907	4,626
16	3,368	3,691	3,943	4,042	4,806
17	3,458	3,799	4,069	4,177	4,986
18	3,548	3,907	4,195	4,312	5,166
19	3,637	4,015	4,321	4,447	5,346
20	3,727	4,123	4,447	4,581	5,525

임금등급	x값 비율에 따른 월임금액				
	X 0.5 (1안)	X 0.6 (2안)	X 0.7 (3안)	X 0.75 (4안)	X 1.0
21	3,817	4,231	4,572	4,716	5,705
22	3,907	4,339	4,698	4,851	5,885
23	3,997	4,447	4,824	4,986	6,065
24	4,087	4,554	4,950	5,121	6,245
25	4,177	4,662	5,076	5,256	6,424
26	4,267	4,770	5,202	5,391	6,604
27	4,357	4,878	5,328	5,525	6,784
28	4,447	4,986	5,454	5,660	6,964
29	4,536	5,094	5,579	5,795	7,144
30	4,626	5,202	5,705	5,930	7,324

## (2) 임금구조

### ○ 기본급체계

- 앞서 제시한 기본급체계는 현실과 간호조무사의 전문적 성격, 숙련이나 직무가치의 반영 등을 고려하여 연공급과 직무급을 결합하여 제시함.
- 기본급의 비중은 임금안정성을 확보하는 차원에서 최소한 85~90%를 확보하는 것이 필요하며, 기본급에 포함할 수 있는 수당을 통합할 필요가 있음.
- 연공급과 직무급의 비중은 자유롭게 할 수 있는데, 처음에는 우리 현실을 고려하여 연공급 비중을 높게 책정하되, 서서히 직무급의 비중을 높여 나갈 필요가 있음.

### ○ 수당 및 성과급

- 기본급이 연공급과 직무급이므로 이와 성격이 비슷한 수당(정근, 근속, 가족, 일반적 자격/기술 등)은 기본급에 통합하여 임금체계의 안정성을 제고할 필요가 있음(〈표 5-7〉 참조).
- 기본급에 포함할 수 없는 최소한의 수당만을 필수수당과 기타수당으로 간소화하여 임금체계를 단순화할 필요가 있음. 시간외수당은 사후적 수당이므로, 임금총액에서 제외하는 것이 필요하며, 야간근무수당을 임금총액에 포함하여 임금을 책정하는 것을 지양해야 할 것임.
- 성과급은 개인성과급의 경우 긴밀한 협업이 필수적인 병원업무에서 업무의 개별화 및 협력 저해의 우려가 있는 만큼 폐지할 필요가 있으며, 꼭 필요한 경우 사기진작 차원의 집단성과급 일부를 지급하는 것이 타당함.

〈표 5-7〉 임금구조 예시

항목		비고	
기본급 (90%)	연공급(70%)	현실 고려	
	직무급(20%)	직무가치/숙련 등 고려	
수당 (10%)	필수수당 (5%)	기술수당	특수한 자격/기술 관련
		위험수당	유해/위험업무
		직책수당	보직자
	기타수당 (5%)	조정수당	임금/수당 조정
		명절비	최소한의 관행 고려
시간외수당	연장/야간/휴일수당	임금총액에서 제외(사후적)	
성과급	집단성과급	임금총액에서 제외(유동적)	동기부여/사기진작 가능
	개인성과급	임금총액에서 제외(가급적 폐지)	개별화/협력 저해 우려

#### 4. 교육훈련체계 개편방안

- 경력별/단계별 교육프로그램 설계
  - 앞서 NCS/KQF를 바탕으로 한 직급체계를 제시한 것처럼 각 단계에 부합하는 자격/기술/숙련기준에 맞는 심화프로그램을 마련하여 실제로 이수할 필요가 있으며, 이를 각 단계별 승급의 최저조건으로 활용할 필요가 있음.
- 자격기준 설정 및 교육인증제 시행
  - 직급체계와 연계하여 정합성과 시너지효과를 거두기 위해서는 NCS/KQF의 수준과 간호조무사의 각 직급별로 필요한 자격기준을 설정하고, 그것을 필수적인 교육훈련과 연계하여 승급의 최소자격으로 하기 위한 교육인증제 등의 도입을 고려할 필요가 있음.
  - 아울러, 이를 공식화하여 실질적으로 현장에서 적용하기 위하여 조직적인 차원의 노력과 제도 마련이 필요하다고 판단됨.
- 교육훈련 프로그램 예시
  - 구체적인 교육프로그램은 별도의 세부 작업을 거칠 필요가 있으며, 큰 틀에서 각 직급별로 요구되는 자격기준에 따른 교육목표와 이를 구체화 할 수 있는 교육을 설계할 필요가 있음 (〈표 5-8〉 참조).

〈표 5-8〉 교육훈련프로그램 예시

직급	교육목표	기본교육	심화교육	연관교육	기타 필요교육
1급	관리/리더십	보수교육	심화/관리	리더십	
2급	심화/확장	보수교육	심화	인접3	관리/변화
3급	전문성/경력	보수교육	숙련3	인접2	교양/변화
4급	전문성/경력	보수교육	숙련2	인접1	교양/변화
5급	자격/숙련	보수교육	숙련1		교양

## VI. 결론: 요약 및 과제

### 1. 요약

- 직급체계, 임금체계, 교육훈련체계 설계 방향 및 요약
  - 이상에서 살펴본 세 가지 체계의 설계 방향 등을 요약하면 다음과 같음.

〈표 6-1〉 직급/임금/교육훈련체계 설계 방향

원칙	직급체계	임금체계	교육훈련체계
1	간호조무직군 설치	공정한 임금체계 모색	직급/임금체계와의 정합성
2	구체적인 직급 정의	인간다운 생활보장	고숙련 지향
3	직책 및 승급체계 구축	임금안정성 확보	다양한 교육훈련 제공
4	임금체계와의 정합성	직급체계와의 결합	동기부여/의료서비스 제고

〈표 6-2〉 직급/임금/교육훈련체계 방안 예시(요약)

구분	직급체계		임금체계	교육훈련체계	
	형식상 (국립(대)병원)	내용상 (KQF 수준)	정책선 반영 (0.5~0.7)	교육목표	교육내용
1	공무원 5/6급	7수준	0~9단계	관리/리더십	심화/관리/리더십
2	공무원 6/7급	6수준	0~8단계	심화/확장	심화/인접3
3	공무원 7/8급	5수준	0~7단계	전문성/경력	숙련3/인접2
4	공무원 8/9급	4수준	0~6단계	전문성/경력	숙련2/인접1
5	공무원 9/10급	3수준	1~5단계	자격/숙련	숙련1

## 2. 과제

- 간호조무사의 처우개선을 위한 다각적이고 지속적인 노력 필요
  - 앞에서 살펴본 대로 간호조무사의 열악한 노동조건을 개선하기 위하여 내부적으로는 각종 불합리한 제도를 개선하고, 공정한 처우를 보장하기 위하여 다양한 노력이 지속적으로 필요할 것으로 판단됨.
- 법령, 조례 등 개정 및 제정
  - 간호조무사 처우 관련 법령을 확인하고, 미흡한 항목에 대하여 추가적인 입법이나 개정을 적극적으로 고려할 필요가 있음. 아울러 지방의료원의 경우 자치단체의 조례나 정책(고시) 등을 통해 이를 추진할 필요가 있음.
- 관련 위원회 구성
  - 관련 제도 개선을 위해 사용자단체와 간호조무사협회, 간호조무사 대표들로 구성된 위원회를 구성하여 제도 개선을 추진할 필요가 있음. 아울러 사회적 대화 기구를 활용할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있음.
- 간호조무사협회의 역할
  - 대한간호조무사협회에서 간호조무사의 실태를 알리고, 이를 개선하기 위한 방안을 지속해서 제기하기 위해 구체적인 정책 개입 작업을 추진할 필요가 있음.
  - 또한 지역협회의 경우 지역사회에서 간호조무사의 사회적 평판을 긍정적으로 높이기 위한 일상 활동을 꾸준히 전개할 필요가 있음. 이는 특히 의료기관의 경계를 넘어 지역사회 내 직종 간 연결망을 활성화하고 공동의 정체성을 구성하는 방향에서 추진될 필요가 있음.
- 간호조무사노동조합 조직화
  - 궁극적으로 간호조무사의 조직적 대응을 위하여 간호조무사노동조합을 조직하여 여러 제도의 개선과 불합리한 사안들을 해결해 나가는 것이 필요할 것으로 판단됨.
  - 현재 의료기관별 노동조합은 긍정적인 역할을 하고 있으나, 한계도 명확한바, 의료기관별 노동조합과 별도로 간호조무사 직종노동조합을 건설·활성화 하는 등 전략적 다원화를 모색할 필요가 있음.
  - 직종노동조합의 발전 방향과 관련해서는 교육공무직 등의 사례를 참조할 필요가 있음.

## 참고문헌

- 이유리·최성경·김인숙(2017), “간호업무 관련 의료법 개정의 의의와 향후 과제”, 「한국의료법학회지」, 25(2), 133-152, 한국의료법학회.
- 최성호·정정훈·정상원(2016), “질적 내용분석의 개념과 절차”, 「질적탐구」, 2, 127-155, 한국질적탐구학회.
- 황나미·김대중·장인순·박승미·이난희·안수인(2019), 「근로환경 개선 등을 위한 간호조무사 활동현황 및 활용방안」, 한국보건사회연구원.
- 홍정민(2020), “간호조무사 임금·근로조건 실태조사”, 「2020년 간호조무사 근로환경 개선을 위한 국회 좌담회」자료집, 더불어민주당 강병원·이수진 의원실, 정의당 배진교 의원실, 대한간호조무사협회.
- OECD(2004), Evaluating Local Economic and Employment Development-How to Assess What Works among Programmes and Policies, OECD Paris.
- OECD(2009), How Regions Grow : Trends and Analysis, OECD : Paris.