

# 보건의료직종 내에서의 임금격차분석

## Wage Differentials among Health related Workers

신 경 수 동국대학교 경제연구부 연구원

본 연구논문은 2002년 「임금구조 기본통계조사」 자료를 바탕으로 보건의료직종 내에서의 직종별임금격차를 분석하였다. 분석결과는 다음과 같다.

보건의료직종 내에서의 직종별 평균임금수준을 단순비교한 결과를 보면 「약사」 직종에서의 평균임금수준이 2,282,506원으로 가장 높고, 그 다음으로 「간호 및 조산 전문가」 직종, 「치료 전문가」 직종의 순이며, 「영양 전문가」 직종의 평균임금수준은 1,363,504원으로 가장 낮게 나타났다.

직종별 임금격차의 회귀분석에서는 평균임금수준이 가장 낮게 나타나는 「영양 전문가」 직종을 참고변수로 하여 회귀분석을 실시하였다.

분석결과 모든 인적자본변수와 노동시장의 구조적 변수, 사업체의 특성변수, 개인별 특성변수들을 통제한 후의 직종별 임금격차는 평균임금을 단순비교했을 때와 큰 차이를 보이지 않고 뚜렷하게 관찰되고 있다. 다만 회귀분석결과에서는 평균임금을 단순비교했을 때와는 다르게 「치료 전문가」 직종이 「간호 및 조산 전문가」 직종보다 더 많은 임금을 받는 것으로 나타났다. 모든 변수를 통제한 후 「약사」 직종은 「영양 전문가」 직종에 비해 40.86% 더 많은 임금을 받는 것으로 나타났고, 「치료 전문가」 직종은 21.16%, 「간호 및 조산 전문가」 직종은 12.38% 더 많은 임금을 받는 것으로 나타났다.

### 1. 서 론

2005년 8월 현재 통계청의 통계자료에 의하면 「전문가」 직종으로 분류되는 인력은 181만 1,000명으로 작년 같은 기간의 월평균 172만 3,000명에 비해 5.1%가 증가한 것으로 나타났고, 「전문가」 직종에서 여성이 차지하는 비중은 46%에 이르는 것으로 나타났다. 이 중 여성은 84만 2,000명으로 1년 전의 77만 9,000명에 비해 8.1%인 6만 3,000명이 증가한 반면 남성은 94만 4,000명에서 96만 9,000명으로 2.6% 증가하는데 그친 것으로 조사되었다. 이에 따라 「전문가」 직종에서

여성이 차지하는 비중은 올 들어 8월까지 월평균 46.3%로 작년 같은 기간 45.2%에 비해 1.1%포인트 증가한 것이다. 전문가 중 여성비중은 1~8월 기준으로 2001년에는 41.2%에 불과했으나 2002년 41.7%, 2003년 45.2%로 증가한 데 이어 올해는 46%대에 진입한 것이다. 그만큼 여성의 전문직 진출이 빠르게 확산되고 있다는 의미이다.

「전문가」 직종은 다른 직종에 비해 근로자 개인의 능력을 최대한 발휘할 수 있고 또한 개인의 능력을 최우선으로 하는 직종으로서 그에 맞는 적절한 근로의 대가가 이뤄지는 직종이라 할 수 있다. 또한 「전문가」 직종은 다른 직종에 비해 상

대적으로 고임금 직종이므로 「전문가」 직종에서의 여성비 증가는 여성근로자의 경제적 지위향상으로 이어질 것이라고 추측할 수 있다. 「전문가」 직종 중에서 「보건의료 전문가」 직종은 「의료진료 전문가(간호 제외)」 직종, 「약사」 직종, 「간호 및 조산 전문가」 직종, 「치료전문가」 직종, 「영양 전문가」 직종으로 구분된다. 그런데 전통적으로 여성근로자가 차지하는 비중이 높은 직종은 「약사」 직종, 「간호 및 조산 전문가」 직종, 「영양 전문가」 직종이다. 이에 본 연구논문에서는 전문가 직종 중에서 여성비가 높은 직종을 중심으로 직종별 임금구조 및 임금체계와 임금수준을 비교분석함으로써 여성의 경제적 지위향상을 실증적으로 검증하고자 한다.

### 2. 보건의료직종 내에서의 임금격차분석

#### 1) 임금 격차 현황

본 논문에서 사용한 자료는 2002년 한국노동연구원에서 전산업을 대상으로 10% 임의추출한 「임금구조 기본통계조사」 자료이다. 표본의 대상이 되는 근로자의 수는 총 641,840명이고, 이 중 여성근로자는 191,980명으로서 여성근로자는 총 근로자 중에서 29.91%를 차지하고 있다.

의료산업의 경우 임금체계의 중요한 특징은 의사, 간호사, 약사, 의료기사, 간호조무사 및 보조원, 시설직, 조리원이나 청소 등과 같이 직종별로 임금이 결정된다는 것이다. 즉 실제 임금을 결정하는 임금체정표는 병원마다 다르지만 직종

별로 임금이 결정된다는 점은 대체적으로 동일하다. 또한 병원에서 주종을 이루는 직종인 보건의료직종은 의사와 간호사, 약사, 의료기사 등으로 이뤄지는데 이들 직종은 국가가 정한 일정한 자격을 취득한 자만이 종사할 수 있다는 점에서 다른 산업과 큰 차이를 보인다. 그리고 기술기능직으로 분류되는 시설직의 경우에도 각종 자격면허를 필요로 하는 경우가 많다. 따라서 보건의료직종 내에서의 직종별 임금구조는 매우 중요한 의미를 지닐 것이라고 생각된다.

본 연구논문에서 분석대상이 되는 직종은 「약사」 직종, 「간호 및 조산전문가」 직종, 「치료 전문가」 직종, 「영양 전문가」 직종이다. 「약사」 직종은 양약사와 한약사로 구분되고, 「간호 및 조산전문가」 직종은 일반 간호사·전문 간호사·기타 간호사·조산사로 구분된다. 또한 「치료 전문가」 직종은 물리 치료사·언어 치료사·작업 치료사·기타 치료사로 구분되며 「영양 전문가」 직종은 임상 영양사·급식관리 영양사·보건 및 상담 영양사·기타 영양사로 구분된다.

직종별 임금격차에 관한 회귀분석을 하기 이전에 직종별 주요 변수들의 평균값을 비교분석하였다.

분석결과는 다음과 같다.

첫째, 직종별 평균임금수준을 비교해 보면 「약사」 직종에서의 평균임금수준이 2,282,506원으로 가장 높고, 그 다음으로 「간호 및 조산전문가」 직종, 「치료 전문가」 직종의 순이며, 「영양 전문가」 직종의 평균임금수준은 1,363,504원으로 가장 낮게 나타나고 있다. 여기에서 월평균임금은 기본

급+통상적 수당+기타 수당+초과 급여+(전년도 연간특별급여/12)를 의미한다.

둘째, 근로자들의 대표적인 인적자본변수인 평균교육연수를 직종별로 비교해 보면 「약사」 직종에서의 평균교육연수는 14.10년으로 가장 높고, 그 다음으로 「영양 전문가」 직종, 「치료 전문가」 직종의 순이며, 「간호 및 조산전문가」 직종의 평균교육연수는 12.47년으로 가장 낮다.

셋째, 근로자들의 평균연령수준을 직종별로 비교해 보면 「약사」 직종에서의 평균연령수준이 36.38년으로 가장 높고, 그 다음으로 「치료 전문가」 직종, 「간호 및 조산전문가」 직종의 순이며, 「영양 전문가」 직종의 평균연령수준은 28.46년으로 가장 낮다.

넷째, 의료산업에서 임금수준을 결정하는 중요한 변수 중의 하나가 근속연수이다. 직종별 평균 근속연수에 있어서는 「간호 및 조산전문가」 직종

의 평균근속연수가 5.05년으로 가장 높고, 그 다음으로 「약사」 직종, 「치료 전문가」 직종의 순이며, 「영양 전문가」 직종의 평균근속연수는 2.59년으로 가장 낮다.

다섯째, 월근로시간에 있어서는 「간호 및 조산전문가」 직종이 191시간으로 가장 높고, 그 다음으로 「영양 전문가」 직종, 「치료 전문가」 직종의 순이며, 「약사」 직종의 월평균 근로시간은 182시간으로 가장 낮다. 「약사」 직종은 월근로시간은 가장 낮은 반면 임금수준은 가장 높게 나타나 근로조건이 가장 양호한 것으로 나타났다.

## 2) 임금격차의 결정요인 분석

위에서 살펴본 바와 같이 직종별 주요 변수들의 평균값들은 직종별로 뚜렷한 차이를 보이고 있다. 어떤 직종에서는 근로자들의 대표적 인적자

표 1. 직종소분류별 주요 변수들의 평균값

구분 변수	약사		간호 및 조산 전문가		치료 전문가		영양 전문가	
	평균값	St Dev	평균값	St Dev	평균값	St Dev	평균값	St Dev
교육연수	14.10	2.87	12.47	4.82	12.57	6.67	13.36	5.06
연령	36.38	102.13	30.04	35.11	31.48	51.56	28.46	34.60
근속연수	3.25	32.40	5.05	28.84	3.05	43.71	2.59	17.72
월근로시간	181.89	148.35	191.03	130.85	183.79	142.28	185.60	122.41
기본급	1,841,215	8,410,832	884,429	1,402,041	1,003,915	2,896,863	838,813	1,115,514
통상적 수당	125,854	1,373,080	229,591	1,003,464	274,340	1,890,208	224,465	1,411,146
기타 수당	72,014	774,496	120,929	621,990	125,888	1,040,345	45,422	381,343
초과 수당	6,468	142,155	135,325	644,564	9,504	168,493	43,685	439,470
연간특별급여	2,843,462	20,367,273	4,352,133	21,948,544	2260156	32,366,343	2,533,437	23,737,971
월평균 임금	2,282,506	7,929,046	1,732,951	3,419,508	1,601,993	4,958,223	1,363,504	2,897,981
근로자 수	512		5,984		822		793	

주: St Dev = Standard Deviation(표준편차)

본(human capital)에 대한 투자수준이 더 높음에도 불구하고, 임금수준은 오히려 더 낮은 경우가 존재하였다. 특히 월근로시간과 해당 직종의 임금수준과는 뚜렷한 상관관계를 찾을 수 없었다. 평균값들의 비교분석에서 제외되었던 그 밖의 인적자본(human capital)들과 노동시장의 구조적 특성들, 사업체의 특성들 그리고 근로자 개인의 특성들도 직종별로 차이를 가질 것으로 예상된다. 따라서 인적자본변수, 노동시장의 구조적 변수, 사업체의 특성변수, 그리고 근로자 개인의 특성변수를 모두 통제한 후의 순수한 직종별 임금격차를 분석하기 위해 회귀분석을 실시하였다.<sup>1)</sup>

직종별 임금격차의 회귀분석에서는 평균임금수준이 가장 낮게 나타나는 「영양 전문가」 직종을 참고변수로 하였기 때문에 각각의 직종변수의 추정계수치는 모든 변수들을 통제한 후 해당 직종과 「영양 전문가」 직종과의 임금격차를 의미한다.

분석결과 모든 인적자본변수와 노동시장의 구조적 변수, 사업체의 특성변수, 개인별 특성변수들을 통제한 후의 직종별 임금격차는 평균임금을

단순비교했을 때와 큰 차이를 보이지 않고 뚜렷하게 관찰되고 있다. 다만 회귀분석결과에서는 평균임금을 단순비교했을 때와는 다르게 「치료 전문가」 직종이 「간호 및 조산전문가」 직종보다 더 많은 임금을 받는 것으로 나타났다. 모든 변수를 통제한 후 「약사」 직종은 「영양 전문가」 직종에 비해 40.86% 더 많은 임금을 받는 것으로 나타났고, 「치료 전문가」 직종은 21.16%, 「간호 및 조산전문가」 직종은 12.38% 더 많은 임금을 받는 것으로 나타났다.

주요 임금결정요인들이 각 직종별 임금수준에 어떠한 영향을 미치는지를 비교분석하기 위해 직종별 임금함수를 추정하였다. 분석결과는 다음과 같다.

첫째, 직종별 임금함수의 절편값(intercept)의 차이가 매우 크게 나타나고 있다. 여기에서 임금함수의 절편값(intercept)은 근로자들의 모든 인적자본(human capital)의 양과 구조적 변수, 근로자들의 특성변수들이 0의 값을 가진다고 가정하였을 때 받을 수 있는 임금수준을 의미하는 것

1) 「보건의료 전문가」 직종내에서의 직종소분류별 임금격차의 회귀분석모형은 다음과 같다.

$$\ln Y_i = \beta_0 + \beta_1 EDU_i + \beta_2 EXP_i + \beta_3 (EXP_i)^2 + \beta_4 TENY_i + \beta_5 (TENY_i)^2 + \beta_6 CARR_i + \beta_7 ESIZE_i + \beta_8 UNION_i + \beta_9 OCC1_i + \beta_{10} OCC3_i + \beta_{11} OCC3_i + \beta_{12} MARR_i + \beta_{13} \ln WH_i + \epsilon_i$$

$i$  = 근로자 개인,  $\ln Y_i$  = 월 임금의 자연대수값,  $EDU_i$  = 교육연수(초등학교: 6년, 중학교: 9년, 고등학교: 12년, 초대졸: 14년, 대졸: 16년),  $EXP_i$  = 경혐연수(연령-교육연수-6),  $TENY_i$  = 근속연수,  $CARR_i$  = 경력연수(경력연수 10년을 기준으로 10년 이상은 더미변수 1, 10년 미만은 더미변수 0),  $ESIZE_i$  = 사업체규모(사업체규모 300인을 기준으로 300인 이상의 사업체는 더미변수 1, 300인 미만의 사업체는 더미변수 0),  $UNION_i$  = 노조존재 여부(근로자가 속해 있는 사업장에 노동조합이 존재하면 더미변수 1, 존재하지 않으면 더미변수 0),  $OCC_i$  = 직종(OCC1:약사, OCC2:간호 및 조산전문가, OCC3:치료 전문가, OCC4:영양 전문가),  $MARR_i$  = 혼인상태(근로자가 미혼인 경우는 더미변수 1, 근로자가 기혼인 경우는 더미변수 0),  $\ln WH_i$  = 월근로시간의 자연대수값,  $\epsilon_i$  = 오차항. 직종변수에서는  $OCC4$ (영양전문가 직종)변수가 참고변수이다.

각 직종별 임금함수의 추정모형은 다음과 같다.

$$\ln Y_i = \beta_0 + \beta_1 EDU_i + \beta_2 EXP_i + \beta_3 (EXP_i)^2 + \beta_4 TENY_i + \beta_5 (TENY_i)^2 + \beta_6 CARR_i + \beta_7 ESIZE_i + \beta_8 UNION_i + \beta_9 MARR_i + \beta_{10} \ln WH_i + \epsilon_i$$

으로 「약사」 직종은 다른 직종에 비해 훨씬 높은 값을 보이고 있다. 이는 노동시장의 진입단계에서부터 발생하는 임금격차라고 할 수 있다.

둘째, 교육연수에 대한 임금보상률을 살펴보면 「영양 전문가」 직종에서의 임금보상률이 가장 높게 나타나고 있다. 반면 「약사」 직종에서는 교육연수변수의 추정계수치가 음(-)의 값을 보이고 있고, 통계적으로도 유의하지 않은 결과를 보이고 있다. 이는 「약사」 직종이 「영양 전문가」 직종에 비해 더욱 높은 임금을 받고 있음에도 불구하고 교육연수에 대한 임금보상 측면에서는 「영양 전문가」 직종이 더 앞서고 있다는 의미인데 직종별 임금격차의 요인이 인적자본(human capital)보다는 노동시장의 구조적 특성의 차이에 대한 영향이 더 크다는 것을 간접적으로 입증해 주고 있다.

셋째, 경험연수-임금곡선과 근속연수-임금곡선은 전직종을 대상으로 분석한 결과에서만 모두 통계적으로 유의미한 2차 함수로 나타나고 있다. 반면 각 직종별로 분석한 결과에서는 통계적 유의성이 극히 낮게 측정되고 있다. 근속연수에 대한 연공보상에 있어서 대병원의 경우가 중소병원의 경우에 비해 상대적으로 더 클 것으로 예상되기 때문에 근속연수에 대한 임금보상률은 사업체규모별로 나누어 분석하는 것이 더 큰 분석적 의미를 지닐 것으로 생각된다. 또한 연공보상의 크기는 어느 정도가 바람직한 것인가에 대한 검토가 요구된다.

넷째, 「간호 및 조산전문가」 직종이 속해있는 노동시장은 특성상 근속연수보다는 경력을 더 중시하는 경향으로 인해 경력연수변수의 추정계수치가 통계적으로 유의한 양(+)의 값을 보일 것

이라 예상했지만 본 연구논문의 분석결과는 예상과는 반대의 결과를 보이고 있다.

다섯째, 근로자가 속해 있는 사업체의 규모 또한 근로자의 임금수준을 결정함에 있어서 큰 영향요인이 될 것이다. 분석결과 사업체규모별 임금격차가 가장 높은 직종은 「영양 전문가」 직종이고, 그 다음으로 「간호 및 조산전문가」 직종으로 나타났다.

### 3. 결 론

우리나라 노동시장의 구조적 특성에 있어서 최근 가장 두드러진 변화 중의 하나가 노동력 구성에서 여성근로자의 비중이 큰 폭으로 증가하고 있다는 사실이다. 특히 전통적으로 고임금 직종인 '전문직' 직종에서 여성근로자의 진출이 확대되고 있는 것은 여성의 경제적 지위향상에 큰 시사점을 전해주고 있다. 이러한 노동시장의 배경 하에 본 연구논문은 「보건의료 전문가」 직종 중에서 전통적으로 여성근로자가 차지하는 비중이 높은 직종인 「약사」 직종, 「간호 및 조산 전문가」 직종, 「영양전문가」 직종을 중심으로 직종별 임금구조 및 임금체계와 임금수준을 비교분석하였다.

「보건의료 전문가」 직종에서 임금수준을 결정하는 중요한 요인은 직종과, 근속연수, 사업체규모, 경력연수라고 할 수 있다. 본 연구논문은 이러한 임금결정요인들을 중심으로 임금함수를 구성한 후 회귀분석을 실시하였다. 분석결과 본 연구논문은 다음과 같은 분석상의 한계점과 정책적 시사점을 지니고 있다.

표 2. 직종별 임금함수의 추정

변 수 \ 직 종	전직종	약사	간호 및 조산 전문가	치료 전문가	영양 전문가
Intercept	11.31587 (17.70)	17.13797 (0.90)	11.94113 (20.28)	14.13782 (6.25)	4.74145 (2.34)
EDU (교육연수)	0.11778 (7.70)	-0.48762 (-0.33)	0.11645 (7.96)	0.10609 (2.53)	0.14407 (3.13)
EXP (경험연수)	0.03359 (4.52)	0.14478 (1.42)	0.00867 (1.01)	0.02810 (1.29)	-0.03428 (-0.89)
EXP2	-0.00072 (-4.35)	-0.00443 (-1.21)	0.000406 (1.66)	-0.00039 (-0.67)	0.00106 (0.92)
TENYY (근속연수)	0.0586 (6.36)	0.04118 (0.63)	0.07667 (8.71)	0.01380 (0.26)	0.14281 (2.73)
TENYY2	-0.00146 (-3.95)	-0.00288 (-0.50)	-0.00263 (-7.09)	0.000467 (0.26)	-0.00342 (-0.77)
CARR (경력연수)	-0.0148 (-0.27)	1.58607 (0.54)	-0.10711 (-2.10)	0.01042 (0.04)	-0.25020 (-0.64)
ESIZE (사업체규모)	0.14098 (3.40)	4.20899 (0.90)	0.19212 (4.92)	0.11872 (0.36)	0.32881 (2.64)
UNION (노조존재여부)	0.04766 (1.29)	-4.82692 (-1.05)	0.05124 (1.54)	0.12540 (0.58)	-0.13263 (-1.03)
OCC1	0.40859 (5.65)	-	-	-	-
OCC2	0.12383 (2.43)	-	-	-	-
OCC3	0.21157 (3.41)	-	-	-	-
MARR	0.05205 (1.48)	-0.29528 (-1.06)	0.03178 (0.94)	0.08923 (0.79)	-0.04460 (-0.41)
lnWH	0.14511 (1.35)	0.73867 (0.90)	0.06341 (0.64)	-0.32454 (-0.82)	1.38780 (4.14)
N	8,111	512	5,984	822	793
R2	0.6700	0.9736	0.7373	0.9657	0.8842
adj R2	0.6559	0.8417	0.7267	0.8970	0.8161
F-value	47.32	7.38	69.87	14.07	12.98

주: ( ) 안은 추정계수치의 t값.

첫째, 「간호 및 조산 전문가」 직종의 경우 노동시장에서 근속연수보다는 경력을 더 중시하는 경향으로 인해 경력연수가 임금결정에 있어서 매우 중요한 요인일 것이라고 예상할 수 있다. 즉 이직을 하더라도 일정 정도의 경력을 인정해 주는 관행이 존재하고 있다는 의미로 해석할 수 있는 것이다. 노동시장에서의 경력연수에 대한 보상이 존재한다는 점은 근로자의 경력에 따라 숙련도나 기능·기술능력이 증가하고 그에 대한 추가적인 임금보상이 주어진다라는 의미를 내포하고 있다. 하지만 본 연구논문의 분석결과는 예상과는 다른 결과를 보였다. 그러므로 경력연수가 임금에 미치는 영향을 분석함에 있어서 경력연수를 단계별로 좀 더 세분화하여 임금함수에 포함시켜야 할 것으로 보인다. 즉 경력연수를 단계별로 분류한 후 여러 개의 가변수를 분석모형에 포함시키면 경력연수에 대한 좀 더 심층있는 분석이 될 수 있을 것이라고 생각된다.

둘째, 근속연수에 따른 임금격차가 노동시장의 현실적인 여건을 고려할 때 지나치게 확대되는 것은 바람직하지 않을 것이라고 생각된다. 「보건의료 전문가」 직종은 주로 의료산업에 속해 있는 직종으로서 초임수준이 노동시장의 특성에 의해 결정되는 경향이 강하게 작용하므로 초임수준을 높게 유지하고 근속연수에 따른 임금보상의 크기를 축소시키는 것이 근로자간에 발생하는 임금격차를 축소시키는 대안이 될 수 있을 것이다. 이에 대한 보다 심층적인 연구가 선행되어야 할 것으로 보인다.

셋째, 「보건의료 전문가」 직종의 특성상 사업체규모별 임금격차는 다른 직종에 비하면 크지

않을 것이라고 생각되지만 각 기업별 경영상태나 기타 여러 가지 다른 요인에 의해 사업체규모별 임금격차는 존재하고 있는 실정이다. 근로자의 노동조건이나 근로시간, 업무수행에 요구되는 기술 및 기능정도가 기업별로 다를 것이므로 사업체규모별 임금격차 또한 어느 정도는 불가피할 것으로 보인다. 따라서 동일 직종내에서조차도 사업체규모별로 임금수준이 다를 것이므로 임금함수를 추정함에 있어서 사업체규모별로 분리된 임금함수를 추정하여 분석함으로써 좀 더 심도있는 분석이 되어야 할 것으로 보인다.

넷째, 임금체계를 세분화해 보면 기본급의 경우 개별 기업의 임금책정방식에 따라 큰 차이를 보일 것으로 예상된다. 따라서 임금함수를 추정함에 있어서 임금체계를 좀 더 세분화 한 후 여러 단계의 임금함수가 추정되어야 좀 더 설득력 있는 분석이 될 것으로 보인다.

다섯째, 「보건의료 전문가」 직종내에서 발생하는 성별 임금격차는 다른 직종에 비하면 상대적으로 작게 나타날 것이라고 예상된다. 하지만 「보건의료 전문가」 직종내에서의 성별 임금격차도 여성근로자의 경제적 지위문제와 관련하여 고려해야 할 중요한 사항이 될 것이다. 또한 직종내에서의 성별 총임금격차가 성별 생산성의 차이에서 기인한 것인지 노동시장에서의 차별에서 기인한 것인지를 분해하여 분석한다면 「보건의료 전문가」 직종내에서의 여성근로자의 경제적 지위향상에 또 다른 정책적 시사점을 전해줄 수 있을 것이다. 이러한 분석상의 한계점은 다음의 연구 과제로 남겨두기로 한다. 