



2015 임금직무혁신사업 연구시리즈

초기업단위 직무평가 개발방안 연구

오계택 · 유규창 · 이해정 · 김하나

목 차

요 약	i
제1장 서 론	(오계택) 1
1. 직무평가의 필요성	1
2. 산업별·업종별 직무평가 도구 개발의 필요성	3
제2장 이론적 배경	(오계택) 5
1. 직무에 대한 이해	5
2. 직무평가에 대한 이해	10
제3장 보건의료서비스산업의 직무평가 도구 개발 (유규창·이혜정·김하나)	17
1. 보건의료서비스산업의 선택 배경	17
2. 업종별 직무평가 도구 개발의 연구방법	24
3. 직무평가 도구 개발 연구 결과	35
제4장 결 론	(오계택) 57
참고문헌	59
〈부록 1〉 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지(1차)	62
〈부록 2〉 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지(2차_간호)	68

〈부록 3〉 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지(2차_보건)	73
〈부록 4〉 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지(3차_간호)	78
〈부록 5〉 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지(3차_보건)	83
〈부록 6〉 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지(AHP용)	88
〈부록 7〉 영국 NHS(National Health Service) 직무평가 도구 사례	94
〈부록 8〉 일본 간호사 직종의 직무평가 사례	144

표 목 차

<표 3- 1> 공공보건의료에 관한 법률 개정 방향	20
<표 3- 2> 우리나라 의료기관의 분포 현황	21
<표 3- 3> 보건의료산업의 직무분류 체계 사례	22
<표 3- 4> 기존 직무평가요소 및 하위 항목의 예시	28
<표 3- 5> 쌍대비교 예시	34
<표 3- 6> 쌍대비교에 사용되는 척도	34
<표 3- 7> 브레인스토밍 및 델파이 조사를 위해 추출한 직무평가 요소 및 하위 항목 리스트	36
<표 3- 8> 1차 델파이 조사의 예시	38
<표 3- 9> 1차 델파이 조사 결과	39
<표 3-10> 2차 델파이 조사 결과	39
<표 3-11> 3차 델파이 조사 결과 : 간호직	41
<표 3-12> 3차 델파이 조사 결과 : 보건직	41
<표 3-13> 델파이 조사 결과 분석1	42
<표 3-14> 델파이 조사 결과 분석2	42
<표 3-15> 직무평가 요소의 가중치 분석 결과	44
<표 3-16> 기술 하위 항목의 가중치 분석 결과	44
<표 3-17> 노력 하위 항목의 가중치 분석 결과	45
<표 3-18> 책임 하위 항목의 가중치 분석 결과	45
<표 3-19> 작업조건 하위 항목의 가중치 분석 결과	45
<표 3-20> 비중 조정된 가중치	45
<표 3-21> 최종 직무평가요소 및 가중치	47
<표 3-22> 평가요소 척도별 시물레이션 기준	54
<표 3-23> 직무평가 요소별 환산 점수	54
<표 3-24> 평가요소 척도별 점수	56

그림목차

[그림 2-1] 직무의 특징	6
[그림 2-2] 직무분석의 활용	8
[그림 2-3] 직무평가의 기원	10
[그림 3-1] 보건의료산업의 분류	19
[그림 3-2] 보건의료산업의 직무기술 예시1(간호_외래_내시경)	23
[그림 3-3] 보건의료산업의 직무기술 예시2(보건_재활의학_재활 치료)	23
[그림 3-4] 직무평가 도구 개발의 단계	27
[그림 3-5] AHP 기법의 프로세스	32
[그림 3-6] 직무평가에 대한 계층도 예시	33
[그림 3-7] 조정된 직무평가 요소 및 가중치	47
[그림 3-8] 평가요소 척도별 시뮬레이션 결과	55

요약

최근 직무중심 인사관리에 대한 관심이 높아지고 있는데 중요한 것은 ‘어떠한 방식을 통해 근로자가 수행하는 직무의 가치를 결정할 것인가’ 하는 것이다. 서구의 기업들은 직무급 임금제도를 발전시키는 과정에서 ‘직무분석’과 ‘직무평가’라는 기법을 사용해왔다. 직무분석은 직무의 내용을 분석하는 것이고, 직무평가는 직무를 수행하는 데 있어 필요한 요소들의 가치를 평가하는 것을 의미한다. 직무평가는 직무의 상대적 가치를 양적으로 보여줌으로써 직무급 제도의 합리적인 근거를 제시할 뿐만 아니라 많은 인사관리 제도들의 운영에도 중요한 정보를 제공할 수 있다.

1. 산업별/업종별 직무평가 도구개발의 필요성

직무평가는 원래 개별 기업에서 기업 내의 다양한 직무들의 상대적 가치를 평가하기 위해 실시하는 인사관리 활동이다. 실질적인 직무평가는 개별 기업 수준에서 이루어지지만 개별 기업이 직무평가를 실시하기 위해서는 직무평가를 위한 도구가 필요하며, 이러한 직무평가를 위한 도구는 일종의 공공재적 성격을 가진다. 따라서 영국이나 호주 등을 포함한 대부분의 서구 선진국에서는 업종 수준에서 직무평가 도구를 개발하고 이를 활용하여 개별 기업들이 직무평가를 실시하고 있다. 또한 이에 기초하여 직무급이 운영된다면 직종 노동시장과 임금시장을 창출하는데 있어서도 긍정적인 기능을 발휘할 수 있을 것이다. 이 연구는 보건의료 직종을 선정하여 이 직종의 직무들을 대상으로 직무평가를 실시할 수 있는 직무평가 도구를 개발하였다. 보건의료 직종은 다양한 직무들이 존재하며 각 직무들이 비교적

명확한 직무내용을 가지고 있어서 직무평가 도구 개발에 유리한 환경을 가지고 있다고 평가되어 이 직종을 선정하였다.

2. 직무평가 도구 개발 연구방법론

업종별 직무평가 도구는 점수법(point method)으로 개발되었는데, 점수법은 직무를 각 구성요소로 분해하고 각 요소별로 중요도에 따라 점수를 부여한 후에 총점수를 구하여 각 직무별 가치를 평가하는 방법이다(유규창, 2015). 이 방법은 최근에 가장 널리 사용되는 방식일 뿐만 아니라 새로운 직무가 발생하거나 직무의 내용이 바뀌더라도 그 활용이 쉽다는 측면에서 장점을 가지고 있다. 또한 ‘동일가치 동일임금 원칙’에 근거하여 직무를 가장 객관적이고 중립적으로 평가할 수 있는 직무평가 방법이기도 하다.

직무평가 도구 개발 단계는 ① 직무평가 요소 및 하위 항목 도출(문헌조사, 브레인스토밍 등을 통해 보건의료 서비스 산업에 적용 가능한 모든 직무평가 요소를 도출하는 것), ② 직무평가요소 및 하위 항목 확정(1-3차 델파이조사를 통해 1단계에서 도출된 직무평가 요소 및 하위 항목 가운데 보건의료서비스 산업에 적합한 요소를 확정하는 단계), ③ 요소 및 하위항목의 가중치 및 배점 설정(AHP(Analytic Hierarchy Process) 분석을 통해 2단계에서 도출된 직무평가 요소 및 하위 항목에 대해 보건의료서비스 산업에 특성을 감안한 가중치 및 배점을 설정하는 단계), ④ 척도개발(문헌조사, 조건 시뮬레이션 등을 통해 보건의료 서비스 산업에 적용될 직무평가 도구를 확정하는 단계로서 앞서 1-3단계에서 도출된 평가요소와 각 평가요소별 가중치를 기초로 하여 구체적으로 평가척도와 각 척도별 점수를 배분하는 과정)으로 구성된다.

3. 직무평가 도구 개발 연구결과

직무평가 요소 및 하위요소별 척도 개발은 기술, 노력, 책임, 작업 조건의 4가지 요소로 구성되었다. 기술은 지식, 경험, 대인관계, 업무 처리 및 조작의 4가지 하위요소로 구성되어 있으며 각 요소별로 4-6 수준으로 28점에서 135점의 점수 범위를 가지고 개발되었다.

지식(6개 수준)은 해당 직무 수행에 필요한 의료, 간호 등의 전문적인 지식의 최소한의 수준을 기준으로 하였다. 경험(6개 수준)은 해당 직무 수행에 필요한 평균적인 경험을 기준으로 하였다. 대인관계(4개 수준)는 생활환경이 다양하고 상황이 다른 개개인의 환자/이용자와 의사소통하고 양호한 관계를 만드는 기능, 환자/이용자의 감정을 완화시키거나 긍정적인 자세를 이끌어내는 기능, 직장 동료 및 상사와 양호한 관계를 만드는 기술 등의 기준을 포함하고 있다. 업무처리 및 조작(4개 수준)은 직무 수행에 필요한 기기나 도구의 조작 수준 및 처리수법(신속성, 정확성, 안전의 확보) 수준 등의 기준이다. 노력은 육체적 노력, 정신적 노력의 2가지 하위요소로 구성되어 있으며, 육체적 노력(5개 수준)은 직무 수행 시 요구되는 급작스럽고 어려운 노력, 일정 수준의 지속적인 노력 등의 육체적 노력의 수준, 빈도 등이 기준이고, 정신적 노력(5개 수준)은 직무 수행에 요구되는 예측할 수 없는 업무에 대한 대응, 정신 집중 등 정신적 노력의 수준과 빈도를 기준으로 하였다. 책임은 사람관리에 대한 책임과 환자 및 고객에 대한 책임 2가지 하위요소로 구성되어 있다. 사람관리에 대한 책임(6개 수준)은 감독/지휘 그리고 구성원들의 조정에 대한 책임과 업무계획, 할당, 점검, 평가, 교육훈련 등이 기준이고, 환자 및 고객에 대한 책임(5개 수준)은 환자와 고객에 대한 의료 및 간호 등의 케어 제공에 대한 책임이 기준이다. 마지막으로 작업조건은 작업환경과 노동시간 2가지 하위요소로 구성되어 있고, 작업환경(4개 수준)은 직무를 수행하는 환경의 먼지, 더러움, 추위/더위, 연기, 습기, 소음 등과 같은 불쾌한 작업환경과 기계적, 화학적, 생물학적 위험 등

신체적인 위험요소에 노출되는 정도를 기준으로 하고, 노동시간(3개 수준)은 직무를 수행하면서 발생하는 교대근무, 초과근로, 휴게시간 미확보 등 노동시간의 불규칙성을 기준으로 하였다.

직무평가 하위요소별 척도 점수 개발은 논리적이고 합리적인 척도 점수 부여를 위해 시뮬레이션을 실행하였다. 직무평가 시 평가자들의 척도 점수 이해도 제고 및 척도 간의 합합적이고 일정한 규칙의 반영 정도 등을 고려하여 총점 1,000점 만점, 각 척도별 15% 등비 차를 갖는 것을 최종안으로 결정하였다.

4. 결론

이 연구에서는 한국의 실정에 맞는 업종별 혹은 산업별 직무평가 도구 개발의 필요성을 논의하고, 보건의료서비스 산업을 대상으로 점수법을 사용하여 직무평가 도구를 개발하였다. 직무중심 인사관리를 도입하기 위한 첫 번째 작업이 직무평가라고 한다면, 한국의 노동 시장에 적합한 직무평가도구 개발은 시급한 과제라고 할 수 있다.

연구의 의의는 보건의료서비스 산업에 적합한 직무평가도구를 제공했다는 것과 직무평가도구 개발의 방법론을 새롭게 제시하고 있다는 점이다. 여기에서 제시하고 있는 방법론은 향후 다른 산업이나 업종에 적용할 수 있으며, 다양한 실행과 검증을 거쳐 나가야 할 것이다. 나아가 과학적이고 객관적인 방법으로 도출된 직무평가 요소라 할지라도 각 업종에 적합한지 여부는 신뢰성과 타당성 검증을 통해서 지속적으로 보완되어야 한다. 직무평가도 모든 측정도구가 안고 있는 과제인 신뢰성과 타당성을 확보해야 하기 때문이다.

연구를 진행하면서 가장 아쉬웠던 점은 노동조합의 불참이었다. 다양한 채널을 통해서 노동조합 대표의 참여를 추진하였으나 결과적으로 참여를 하지 못하였다. 아마도 직무급에 대한 노동조합 내의 논란으로 인해 참여가 부담스러웠을 것으로 추측된다. 향후 직무중심 인사관리 논의에서 노사의 적극적인 참여가 필요하다.

제 1 장 서 론

1. 직무평가의 필요성

최근 능력중심 인적자원관리와 직무중심 인적자원관리에 대한 관심이 높아지면서, 이에 따라 정부에서도 많은 정책을 추진하고 있다. 능력중심 인적자원관리이든 혹은 직무중심 인적자원관리이든 핵심적인 내용은 근로자가 수행하는 직무의 가치를 파악하여 이에 합당한 수준의 임금을 지불하는 방식이라고 할 수 있을 것이다. 따라서 문제는 어떠한 방식을 통해 근로자가 수행하는 직무의 가치를 결정할 것인가 하는 것이다. 이에 대해 서구의 기업들은 직무급이라는 임금제도를 발전시키는 과정에서 ‘직무분석’과 ‘직무평가’라는 기법을 발전시켜 왔다. 간단히 설명하면 직무분석은 직무의 내용을 분석하는 것이고, 직무평가는 직무를 수행하는 데 있어 필요한 요소들의 가치를 평가하는 것을 의미한다. 서구의 기업들은 이러한 기법들을 통해 직무의 가치를 평가하고, 이에 기반을 두고 임금을 지불하는 방식으로 임금제도를 발전시켜 오고 있다.

하지만 우리나라의 경우 전통적으로 연공급의 성격이 강한 임금제도를 가지고 있어 근로자가 담당하는 직무보다는 직무를 수행하는 개별 근로자의 특성에 따라 임금을 지불하는 방식을 발전시켜 왔다. 이러한 연공급 성격의 임금제도는 고성장과 고령자 비중이 낮은 경영 환경에서는 나름대로 긍정적 기능을 담당하였지만 저성장과 중고령자 비중이 높은 경영

환경에서는 인건비 비중을 가중시키는 등 부정적인 효과를 나타낼 수 있다. 우리나라 경제가 고성장 기조에서 저성장 기조로 들어서고, 근로자의 평균 연령도 점차 높아지는 등 중고령화가 진행되는 것이 임금체계 개편에 대한 논의가 활발하게 이루어지고 있는 이유 중의 하나라고 할 수 있다. 결국, 우리나라 기업들이 변화하는 경영 환경에 적응하기 위해서 임금체계 개편은 피할 수 없는 과제가 되어 가고 있다.

이러한 상황에서 기존 연공급의 대안이 될 수 있는 임금체계에 대한 모색과 논의가 이루어지고 있으며, 현재 논의되고 있는 대표적인 대안은 서구의 직무급과 일본의 직능급(혹은 역할급) 정도라고 할 수 있다. 서구의 직무급이 우리나라 기업들의 연공급에 대한 대안이 될 수 있는지에 대해서는 추가적인 논의가 필요한 상황이지만 적어도 직무 중심의 인사관리를 하기 위해서는 직무급 운영에서 쓰이는 인사관리 기법을 활용할 필요는 있을 것이다. 직무급은 직무중심 인사관리의 여러 가지 요소들 중에 하나이기 때문에, 직무급을 운영하지 않더라도 직무급에서 사용되는 인사관리 기법을 활용하여 운영할 수 있는 직무중심의 인사관리 제도들이 있기 때문이다.

이 연구에서는 이러한 시대적 상황에 따라 우리나라에서도 직무급 운영은 아니라고 하더라도 직무급의 인사관리 기법들을 활용할 필요가 있다고 보고, 직무중심 인사관리를 위해 핵심적으로 필요한 직무평가에 대해 살펴보고자 한다. 직무평가는 직무의 상대적 가치를 양적으로 보여줌으로써 직무급 제도의 합리적인 근거를 제시할 뿐만 아니라 많은 인사관리 제도 운영에도 중요한 정보를 제공할 수 있다. 직무중심의 인사관리를 하고자 하는 기업은 직무급 시행 여부와 상관없이 직무에 대한 정보를 필요로 한다. 그리고 직무평가는 직무분석과 함께 가장 널리 활용되는 인사관리 기법이라 할 수 있다. 따라서 우리나라 기업에서 직무중심의 인사관리에 대한 필요성과 함께 직무평가에 대한 필요성도 증대되고 있다고 볼 수 있을 것이다.

2. 산업별·업종별 직무평가 도구 개발의 필요성

직무평가는 원래 개별 기업에서 기업 내의 다양한 직무들의 상대적 가치를 평가하기 위해 실시하는 인사관리 활동으로 볼 수 있다. 따라서 직무평가는 개별 기업 수준에서 이루어지는 것으로 보는 것이 일반적인 시각이다. 하지만 개별 기업에서 실제로 직무평가를 실시하기 위해서는 직무평가를 위한 도구가 필요하다. 즉, 직무의 어떠한 요소들을 직무평가에 포함할 것인지, 각 요소들의 수준은 어떻게 설정할 것인지, 직무평가 점수를 계산하는 데 있어 각 요소들의 가중치를 어떻게 설정할 것인지 등에 대한 정보가 필요하다는 것이다. 이러한 직무평가를 위한 도구는 일종의 공공재적 성격을 가진다고 할 수 있다. 일단 직무평가를 위한 도구가 개발되면 모든 기업들이 이를 활용할 수 있지만, 어떤 기업도 먼저 나서서 이를 개발할 유인이 떨어진다는 것이다. 물론 일부 대기업의 경우에는 자체적으로 혹은 외부 컨설팅 업체를 통해 자체적인 직무평가 도구를 개발하고 이를 활용하여 직무평가를 실시하는 경우도 있다. 그러나 대부분의 중소기업들 그리고 중견기업이라고 할지라도 자체적인 직무평가 도구 개발에 필요한 시간이나 자원을 갖춘 경우는 매우 드물다. 이러한 이유로 인해 영국 등에서는 업종 수준의 협회 등에서 직무평가 도구를 개발하고 이를 산별협약에 포함(부록 7 참조)시키는 등의 방법을 통해 업종에 속한 기업들이 활용하도록 하고 있다.

우리나라의 경우 업종별협의회나 SC 등의 기능이 활성화되어 있지 않아 아직까지는 직무평가 도구 개발과 같은 기능을 제대로 발휘하지 못하고 있는 것으로 보인다. 하지만 경영 환경 변화와 이에 따른 직무중심 인사관리의 필요성 증대에 따라 직무평가의 중요성도 높아지고 있고, 직무평가 도구의 개발도 그만큼 더 중요해지고 있다. 직무평가 도구는 노동시장 전체를 대상으로 개발될 수도 있는데, 이 경우에 직무들 간의 비교 가능성은 높아지지만 특정 업종의 특수성을 반영할 수 있는 가능성은 낮아지는 단점을 가진다. 그리고 업종에 따라 직무특성 등이 달라지기 때문에 모든 노동시장을 포괄할 수 있는 직무평가 도구 개발은 범위가 너무 넓은 것으로 보인다. 이러한 이유로 인해 대부분의 국가에서는 업종 수준에서

직무평가 도구를 개발하고 이를 활용하여 개별 기업들이 직무평가를 실시하고 있는 것으로 보인다.

이러한 이유로 이 연구에서는 업종 수준(혹은 초기업단위)에서 직무평가 도구를 개발하고자 한다. 업종 수준에서의 직무평가 도구 개발은 차후에 이를 기반으로 개별 기업에서 직무평가가 이루어지고 이에 기초하여 직무급이 운영된다면 직종 노동시장을 창출하는 데 있어서도 긍정적인 기능을 발휘할 수 있을 것으로 보인다. 서로 같은 혹은 비슷한 직무평가 도구를 사용하여 직무평가를 실시한다면 이러한 직무평가 결과에 대한 기업 간 비교도 가능하게 되고, 이에 따라 기업들 간의 직무가치에 대한 정보도 비교 가능성이 높아진다고 하겠다. 그리고 직무가치에 기반하여 임금을 지불하는 직무급 방식의 임금제도가 운영된다면 직종별 임금시장의 창출에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것이다. 노동시장에서 서로 비슷한 직무가치를 가진다면 노동시장에서의 임금수준도 서로 비슷해야 한다는 논리를 통해 비슷한 업무를 수행하는 직종의 임금이 비슷한 수준으로 조정되는 메커니즘이 작용할 수 있다는 것이다.

이러한 논리에 따라 이 연구에서는 직종 수준에서 직무평가 도구를 개발하고자 한다. 이 연구는 보건의료 직종을 선정하여 이 직종의 직무들을 대상으로 직무평가를 실시할 수 있는 직무평가 도구를 개발하는 것을 목표로 한다. 보건의료 직종에는 다양한 직무들이 존재하며, 각 직무들이 비교적 명확한 직무 내용을 가지고 있어 직무평가 도구 개발에 유리한 환경을 가지고 있다고 평가된다. 따라서 다른 업종에서도 활용될 수 있는 직무평가 도구 개발 방법론을 개발하는 데 있어서 적합한 업종으로 판단되어 연구대상으로 선정하였다. 차후에 이 연구에서 개발되는 직무평가 개발 방법론을 통해 다른 업종에서도 직무평가 도구들이 개발될 수 있다면 우리나라 기업들의 직무중심 인사관리 발전에 많은 도움을 줄 수 있을 것으로 보인다.

제 2 장 이론적 배경

1. 직무에 대한 이해

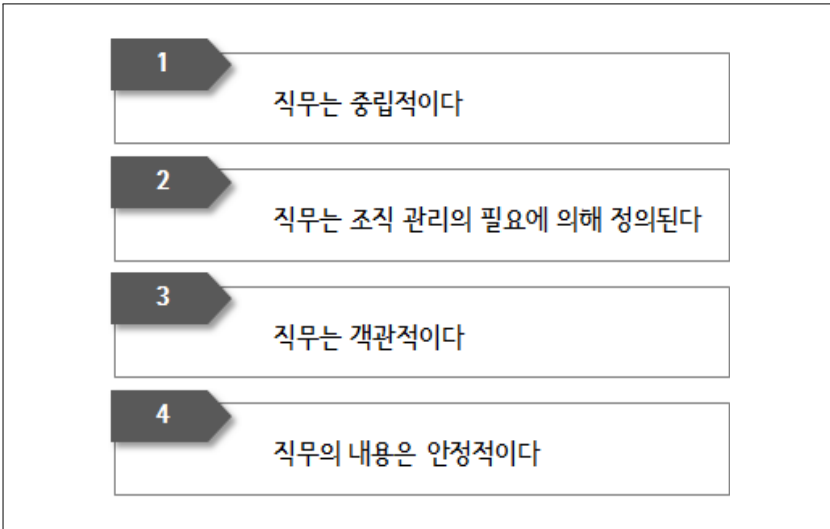
가. 직 무

직무중심의 인사관리의 출발점은 당연하게도 ‘직무’에 있다. 직무는 조직에서 요구되는 기능 수행에 필요한 업무 활동으로 구성되며, 동일하거나 유사한 특성을 지니는 업무 활동들이 하나의 단위로 분류되는 업무 활동의 그룹을 말한다(McCormick, 1976). 직무에 대한 개념을 이해하고 직무를 정의하는 것이 필수적인데, 사실 직무를 이해하는 것이 쉽지 않다. 그 이유는 ‘직무’라고 하는 것이 고정된 것이 아니기 때문이다.

직무는 직위(position)와 직군(job family)의 중간에 위치해 있다. 이때 직위는 조직 내에서 구성원들 스스로의 책임과 역할 범위를 부여받은 위치를 의미하며, 조직도 상에 표시되는 위치라고 할 수 있다. 조직 내에서 모든 구성원들은 특별한 경우를 제외하고 모두가 직위를 갖고 있기 때문에, 직위의 수는 직원의 수와 동일하다. 직군은 조직에서 유사한 역할을 수행하는 직무들의 집합으로, 영업직군, R&D직군, 지원직군, 생산직군 등이 일반적인 직군의 분류로 볼 수 있다(유규창, 2015).

직위와 직군은 명확하기 때문에 이해가 어렵지 않다. 반면, 직무는 직위와 직군처럼 명확한 경계구분을 설정하는 것이 쉽지 않기 때문에, 보다 면밀한 이해가 요구된다(유규창, 2014). 먼저 직무가 [그림 2-1]에 제시된

(그림 2-1) 직무의 특징



것과 같은 특징을 갖고 있음을 이해해야 하며, 세부 내용은 다음과 같다 (Ilgen & Hollenbeck, 1991: 173).

첫째, 직무는 중립적이다. 어떤 사람이 직무를 수행하든지 관계없이 직무의 내용이 정해져 있다는 것이다. 물론 누가 일을 수행하는가에 따라 직무의 결과는 달라지며, 그 결과에 대한 평가와 보상은 인사고과를 통해서 이루어진다. 그러나 직무주의 인사관리에서의 직무는 직무수행자의 역량에 따라 직무의 내용이 달라지는 것은 아니다. 둘째, 직무는 조직 관리의 필요에 의해 정의된다. 직무의 내용이 사전에 정해진다고 해서 고정된 개념은 아니다. 직무는 조직(기업)의 필요에 의해서, 그 정의와 경계가 정해지는 관리상의 개념이라고 할 수 있다(유규창, 2014). 셋째, 직무는 객관적이다. 직무가 관리상의 개념이기는 하지만 부서마다 각각 주관적으로 해석해서 정의한다는 의미는 아니다. 직무는 조직의 구성원이라면 누구나 이해할 수 있도록 객관적이어야 한다. 직무주의 인사관리에서는 채용 단계에서부터 지원자들도 직무의 내용을 이해할 수 있어야 한다. 넷째, 직무의 내용은 안정적이다. 직무 내용이 고정된 개념은 아니지만, 수시로 바뀌는 것도 아니다. 환경과 기술이 변하면 직무를 재정의하고 재분

류해야 한다. 하지만 그러한 변화가 있기 전까지 직무는 안정적으로 운영되어야 한다.

위와 같은 직무의 특징으로 인해 기업 현장에서 직무를 묶고 분류하는 작업은 쉽지 않다. 직무를 이해하기 어렵게 만드는 대표적인 요인은 바로 직무를 수행하는 사람에 따라서 일의 내용이 달라질 수 있다는 점이다. 특히, 우리나라의 경우에는 두 사람이 하는 일의 내용이 다르고 능력에 따라서 일의 깊이가 다른데 어떻게 이를 하나의 직무로 구분할 수 있을 것인가에 대한 의문이 발생한다. 하지만 사람에 따라 직무가 달라진다고 하면 이미 직무주의 인사관리를 벗어나고 있는 것이다.

나. 직무분석

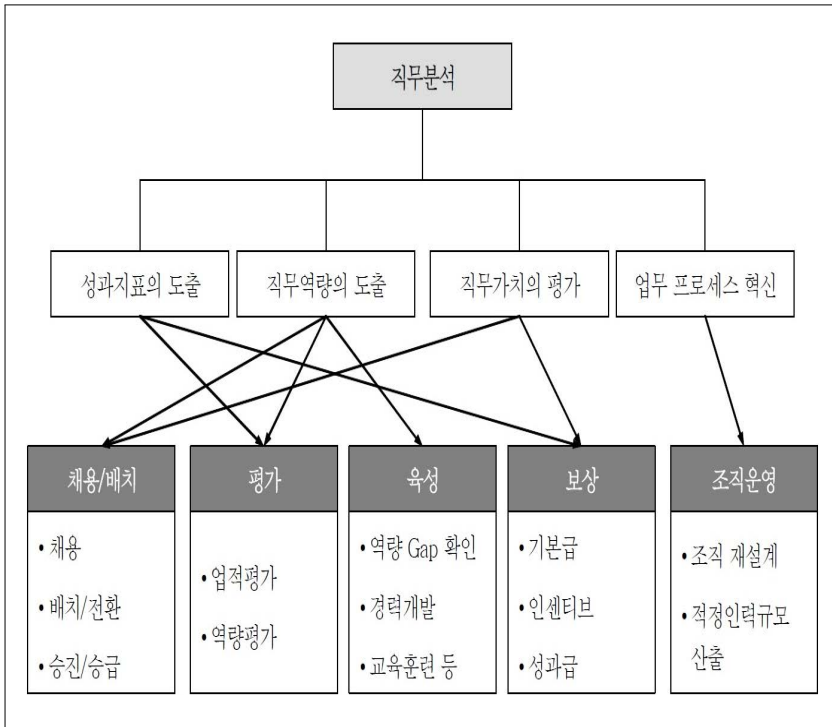
1) 직무분석의 정의

직무분석은 직무에 대한 구성요소와 특징, 그리고 직무수행에 필요한 요건(job requirement)들과 관련된 자료를 수집 및 분석하여 구조화하는 과정이다(Sanchez & Levine, 2000). 또한, 성공적인 직무수행을 위한 지식, 기술, 능력, 기타요소(KASOCs: Knowledge, Skills, Abilities and Other Characteristics)를 결정하고, 특정 직무의 특성을 판단하기 위한 자료수집의 체계적 과정이다(Pynes, 2004). 결국 직무분석은 조직과 사람, 직무의 연계구조 하에서 직무 관련 정보를 구체적으로 습득하며, 개별 직무와 관련된 정보수집 및 분석 활동을 종합하는 관리적 측면의 기능을 갖고 있다고 할 수 있다.

2) 직무분석의 목적과 활용

그동안 직무급을 운영하지 않았던 한국 기업들도 직무분석을 해 오고 있다. 1990년대 후반 이후 삼성, 포스코 등 국내 대기업을 중심으로 직무체계를 정비해 오고 있다. 직무분석은 모집과 선발의 정보제공, 교육훈련의 프로그램의 개발/설계 기초자료, 인사평가 자료, 직무개선과 적정 인력관리 등에 활용된다.

[그림 2-2] 직무분석의 활용



3) 직무평가를 위한 직무분석

직무평가를 위한 직무분석은 기존의 직무분석과 다르다는 점을 분명히 이해해야 한다. 기존의 직무분석은 직무 자체를 이해하기 위한 활동이 대부분이었다. 직무의 과업 내용을 상세하게 조사하고 그 결과를 직무기술서에 요약하는 것이다. 그러나 직무평가를 위한 직무분석은 직무 자체에 대한 이해도 중요하지만 그보다 더 중요한 것은 직무들 간의 비교다. 즉 직무평가를 위한 직무분석은 직무의 상대적인 가치를 비교하기 위한 정보를 수집해야 한다. 따라서 직무평가를 위한 직무분석은 직무평가의 기준들을 정하는 것이 선행되어야 한다. 그리고 직무평가 기준에 의해서 각 직무들이 어떤 특성을 가지고 있는지에 대한 분석이 이루어져야 한다.

다. 직무분류

1) 직무 체계화

직무분류란 조직 내의 모든 직무에 대해서 그 내용과 종류, 난이도, 기능, 중요도, 책임과정, 기타 등 직무 고유의 특성에 따라 합리적이고 알기 쉽게 체계화한 것이다. 직무평가를 위해서는 기존의 직무를 분류해야 한다. 보통 대외적으로 통용되는 표준 직무를 기준으로 하며, 이를 통해 조직의 직무들을 통합 또는 세분화할 수 있다.

직무분석에 기초하여 개별적인 직무를 평가하기에 앞서 직군(job family)을 분류하여 직무를 체계화하는 과정이 필요하다. 직무를 체계화하여 평가할 때에는 해당 조직의 상황과 직무평가의 목적에 따라 일의 묶음을 설정해야 한다. 직무를 체계화하기 위한 단위는 다음과 같이 구분된다.

동작(motion) > 과업(task) > 직위(position) > 직무(job) > 직군(job family)

동작(motion)은 가장 작은 단위로서, 객관적으로 드러나는 단순한 몸의 움직임을 의미한다. 과업(task)이란 여러 동작들의 의미나 목적을 가지고 모인 작업을 의미한다. 단일 종사자가 수행하는 과업의 집합을 직위(position)이라고 한다. 조직에서는 종사자 수만큼 직위의 수가 존재한다. 다양한 직위는 서로 유사할 수 있고 유사한 직위들이 통합되어서 하나의 직무를 형성한다. 직무는 조직 내에 유사한 직위들의 집합이다. 직군은 유사한 특징을 가진 직무들의 집합이다. 하나의 부서 혹은 사업부가 맡고 있는 일의 단위라고 할 수 있다. 하나의 목적을 가진 직무들이 모여서 직군을 형성한다.

2) 직무분류의 유형

직무분류는 업무 특성에 따라 직군 내의 직능 및 파트를 세부적으로 재정립한다. 이때 업무의 특성을 고려하여 직무를 분류하는 수평적 분류와 업무의 역할 및 책임 정도에 따라 다른 직무로 분류하는 수직적 분류

가 모두 고려하는 것이 필요하다.

2. 직무평가에 대한 이해

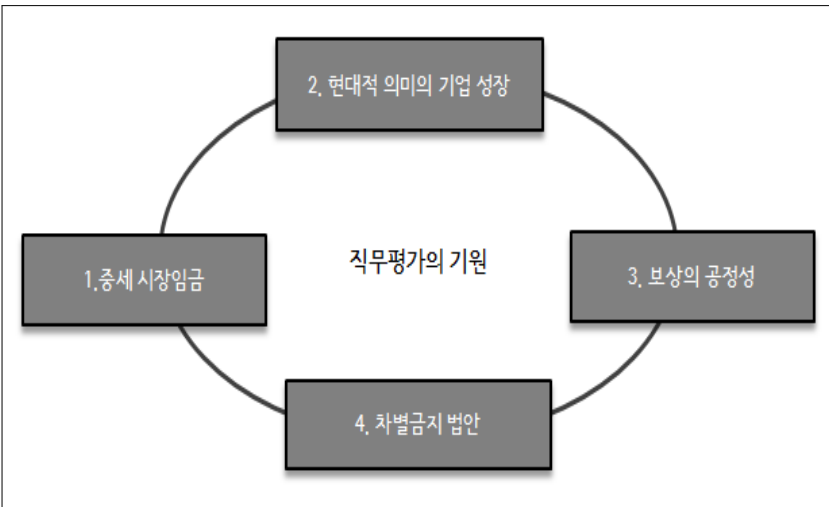
가. 직무평가

1) 직무평가의 기원

직무평가는 직무주의 인사관리가 발달한 서구에서 그 기원을 찾을 수 있다. 직무평가는 자본주의 체제 하에서 시장과 기업의 성장 및 발전에서 뿌리를 찾을 수 있다. 이를 정리하면 [그림 2-3]에 제시된 네 가지 요소가 직무평가의 도입과 발달에 기여하였다. 각 요소별 직무평가에 기여한 부분의 세부 내용은 다음과 같다.

첫째, 직무평가의 개념은 중세에 시장임금이 발달되었을 때부터 형성되었다. 중세 유럽의 길드에서는 도제(apprentices), 직인(journeymen), 장인(master)의 임금 차이를 반영할 필요가 있었다. 이미 18세기 말에 국부론의 저자인 아담 스미스가 직무평가에 대해 언급하였다(Patten, 1988: 139). 둘째, 직무평가는 현대적 의미의 기업이 성장하면서 필요하게 된 내

[그림 2-3] 직무평가의 기원



부노동시장의 기초가 되었다. 직무평가의 구체적인 기법들은 1920년대 들어와서 도입되었는데, 이것이 확대된 것은 1940년대 미국 정부가 전쟁 기간 동안 안정적인 전시물자 공급을 위해서 직무관리 체계가 필수적이었고 이를 위해 직무평가 도입을 권장하였기 때문이었다(Patten, 1988: 138). 셋째, 기업의 인재관리에서 보상의 공정성이 중요한 이슈가 되었다. 서구의 경우에도 점차 능력과 성과에 따라 자유로운 이동이 가능한 열린 노동시장이 되면서 일의 가치에 대한 중요성이 높아지게 되었다(Patten, 1988: 1). 일의 가치를 판단하기 위한 활동 중의 하나가 직무평가였다. 넷째, 서구에서는 일련의 차별금지 법안 제정으로 인해 동일노동 동일임금의 개념이 확산되었다. 동일하거나 유사한 일을 하면서도 동일한 임금을 주지 않는다면 그것은 차별이며, 이는 법으로 엄격하게 금지되었다. 임금을 차별적으로 지급하는 이유가 동일하거나 유사한 일이 아니기 때문이라는 것의 입증 책임을 사용자가 져야 하기 때문에 이를 위해서는 직무평가가 필수적인 기업의 인사 활동이 되었다.

2) 직무평가의 본질

직무평가는 직무의 상대적인 가치를 평가하는 것이다. 다르게 표현하면 조직 내 직무들을 상대적 가치의 기준으로 서열을 정하는 일이다. 직무평가에 대해 세 가지 중요한 원칙을 이해해야 한다. 첫째, 직무평가는 직무를 수행하는 사람이 아닌, 직무 그 자체의 가치를 평가하는 것이다. 둘째, 모든 직무는 가치가 있다. 다만, 상대적 중요성이 다를 뿐이다. 셋째, 직무평가는 직무가치에 대해서 객관적 기준을 통해 주관적 판단을 하는 과정이다(유규창, 2014).

직무평가는 공정하고 투명한 인사관리 체계를 구축하기 위한 방편으로 볼 수 있다. 즉, 정확하고 적절한 요인들을 사용하여 역할 간의 차이를 공정하고 투명하게 계산하는 시스템을 구현하기 위한 시도라고 볼 수 있다. 각 역할의 중요성은 경험, 서비스와 전문적 능력 등과 같이 많은 요인에 의해 영향을 받는다. 또한 직무평가는 객관성을 향상시키기 위한 방안으로 볼 수 있다. 물론 직무평가 방법의 객관성이나 과학성에 대해서는 논란의 여지가 있을 수 있지만, 직무를 비교함에 있어서 주관성의 정도를

최소화하는 것이 그 목적이다.

3) 직무평가의 종류

직무평가는 조직 내에서 서로 다른 역할의 상대적인 가치를 측정한다. 이것은 크게 분석적 방법과 비분석적 방법으로 나눌 수 있다. 각각의 방법에는 장단점이 있는데, 어떤 접근 방법으로 선택할 것인지는 사업의 규모와 특성에 따라 결정된다. 어떤 방법이든 기업의 임금 및 등급 구조를 설정하기 위한 평가 결과로 사용할 수 있고, 직원들에게는 경력 경로를 명확하게 해줄 수 있다.

분석적 방법은 직무가 핵심 구성요소로 분류되는 경우에 주로 사용되고, 비분석적 방법은 직무를 전체적으로 볼 경우에 주로 활용된다. 대부분의 경우 분석적인 접근방법을 채택하는데, 그 이유는 동등한 가치를 지닌 업무에 동등한 임금을 지급하는 것에 있어서 분석적 방법이 보다 더 나은 것으로 여겨지기 때문이다.

분석적 방법은 기술과 관련된 직무의 요소들을 분류한다. 각 요소들은 정신적 또는 육체적인 노력이 요구되는 역할이나 직무가 조직에 미치는 영향을 말한다. 이러한 요소들의 합계는 직무의 전체적 가치를 나타낸다. 이러한 의미에서 분석적 방법을 ‘points-factor(점수-요인)’ 방법이라고 하기도 한다.

기업에 따라 어떤 요인들을 더 중요하게 평가할 것인지는 달라질 수 있다. 이런 경우에는 해당 특정 요인에 좀 더 높은 가중치를 줄 수 있다. 예를 들어 ‘지식과 기술’ 그리고 ‘판단(결정)’을 조직에서 가장 가치 있는 요소로 보는 기업에서는 직무등급을 결정할 때 이 요소들에 큰 가중치를 준다.

이러한 분석적 방법의 이점은 엄밀성과 객관성이 높다는 것이다. 이 접근방법은 체계적으로 설계되어 있고, 직무들이 서로 다른 점수를 받는 방법과 이유에 대해 명확하게 보여준다. 일관된 방식으로 모든 직무에 대하여 동일한 요소들을 사용함으로써 성차별을 최소화하는 데에도 도움을 줄 수 있다. 실제로 측정 요소들 간에는 차이가 없고, 점수에는 부적절한 가중치가 포함되어 있지 않다. 이러한 의미에서 분석적인 점수-요인 방

법은 동등한 임금을 요구하는 것에 대한 잠재적 방어수단이 될 수 있다. 온라인 컴퓨터 소프트웨어 패키지의 사용 증가는 직무평가를 할 때 계산을 더욱 용이하게 해준다. 또한, 다른 HR 프로그램과도 연결할 수 있어서 성별, 인종, 정규직 또는 비정규직의 업무에 따라 임금 비율을 비교하는데 도움을 주기도 한다.

분석적 방법의 단점은, 복잡하고 전문가의 조언을 필요로 할 수도 있다는 것이다. 분석적 방법의 설계와 시행을 위해 컨설턴트의 지원을 받는 과정에서 비용이 많이 들고 시간이 오래 걸릴 수 있다는 것이다. 또한, 인적자원관리 부서의 직원을 비롯하여 다른 직원들에게 상당한 시간이 요구될 수도 있다. 그래서 기대효과에 비해 시간과 비용이 더 많이 들 것이라 판단하는 중소기업들은 선호하지 않는 경향이 있다. 분석적 방법에 대한 또 다른 근본적 비판은 객관성의 결여이다. 일관되고 철저한 체계에도 불구하고, 최종 점수를 계산하는 데 사용하는 점수와 가중치, 복잡한 알고리즘에는 어느 정도 주관적인 요소가 들어 있기 때문이다.

비분석적 직무평가는 요인, 점수 또는 포인트로 직무를 측정하지 않는다는 점에서 분석적 방법과 다르다. 비분석적 방법의 운영은 분석적 방법에 비해 더 단순하고 유연하며 경제적인 장점이 있다. 반면에, 비분석적 방법은 주관적이고 비일관성을 지녔다는 점에서 취약하며, 특히 직무담당자(jobholder)의 성과로부터 역할의 내용을 구별하여 분석하는 것이 어려울 수 있다. 그 결과, 이 방법은 동일노동 동일임금 요구에 대하여 방어하는 데에 취약할 수 있다.

비분석적 방법에는 크게 직무서열법(job ranking)과 직무분류법(job classification), 그리고 쌍대비교법(paired comparisons)의 세 가지 형태가 있다. 직무서열법은 직무평가의 가장 간단한 형태로 회사 내의 모든 직무들에 대한 간단한 계급 구조를 생성하면서 중요도 또는 순위에 따라 배치할 수 있다. 작은 조직에서는 쉽게 적용될 수 있으나 규모가 커지면 더 복잡해질 수도 있다. 직무분류법은 새로운 조직 구조를 만들려는 회사에 유용한 방법일 수 있다. 이 방법은 등급별 정의에 따라 서로 다른 점수들을 부여함으로써 시작된다. 회사는 차이를 검증하기 위해 이러한 정의와 대표적 ‘벤치마크’ 직무를 선택하여 비교한다. 나머지 역할들은 미리 정의되

어 있는 등급 중 하나로 분류된다. 이러한 방법은 특정한 직무가 구조에 들어맞는지를 직원들에게 설명하는 데 도움을 줄 수 있다. 직무서열법과 달리 직무분류법은 다른 역할과 비교해서 특정 역할의 기술, 노력, 책임감은 고려하지만 이러한 차이를 수치화하지는 않는다. 그래서 두 개의 다른 등급들이 서로 겹치는 문제가 발생할 수 있다. 이러한 경우 직무평가 팀 구성원 중의 한 명이 주관적인 요소를 통해 의사결정을 하기도 한다.

쌍대비교법은 직무서열법과 유사하지만, 두 역할 사이의 상대적 차이의 정도를 점수화하는 단계가 추가된다. 한 쌍의 직무들은 다른 것보다 더 혹은 덜 중요한지의 판단에 따라 동등한 역할에 부여된 점수와 비교한다. 이 과정이 끝나면, 각각의 직무 점수들은 서열 순위를 생성하기 위해 계산된다. 이러한 시스템은 일반적으로 중소기업에서, 그리고 직군 내의 유사한 역할을 평가하거나 비교할 때 사용되는 경향이 있다. 이 방법은 하나의 직무가 왜 다른 직무보다 더 높은 순위를 부여받는지 이유를 설명해 줄 수 있기 때문이다.

4) 직무평가의 활용

직무평가의 목적은 서로 다른 경력 경로를 명확하게 하고, 직원들에게 평등한 기회를 제공하며, 직무평가의 결과로 인사관리 활동들을 용이하게 하는 데 있다. 따라서 직무평가는 여러 가지 인사관리제도에 활용할 수 있다.

첫째, 새로운 보상제도를 구축하는 데 활용할 수 있다. 직무평가는 새로운 임금과 등급 구조를 구축하려는 기업에 의해 사용된다. 직무평가제도 운영은 조직 내 직무 구조에 대한 아이디어를 줄 수 있다. 임금제도를 설정하는 데 있어서는 비용 및 예산, 급여 증가, 바람직한 임금제도의 확산, 각 역할에서 직원의 수, 관리 가능한 임금 밴드(bands)의 수, 공정성, 직원들이 새로운 밴드(bands)를 실시하는 방법, 승진정책, 내부 동등성과 외부 경쟁 사이에서 엄정한 균형의 필요성 등의 요소를 고려해야 한다.

둘째, 임금 범위 설정에 활용할 수 있다. 임금 범위의 상하한선은 시장 임금 수준에 맞게 설정하고, 예산은 회사 상황에 적절하게 배정된다. 벤치마킹할 수 있는 임금수준은 주로 해당 분야나 지역의 임금수준으로, 별

도의 외부 전문회사나 컨설턴트가 제공한다.

셋째, 임금제도를 재정비하는 데 활용할 수 있다. 직무평가 실시 중에 나타날 수 있는 문제 중의 하나는 직무평가 실시결과에 따라 어떤 역할이 이전 임금구조와 다른 위치에 배치될 가능성이 존재한다는 것이다. 그러나 이것은 거의 불가피하기 때문에 누구의 역할이 변하였는지를 살펴볼 필요가 있다. 직무평가에서 비슷한 직무와 관련해서 미지급금이 있을 경우에 고용주는 일반적으로 관리할 수 있는 수준에서 임금명세서(bill)를 유지하고자 촉각을 곤두세운다. 이것은 회사가 점수에 따라 직무를 적절한 밴드(band)로 이동시킬 것임을 의미한다.

넷째, 직무평가는 근로자 복리후생제도에도 영향을 미친다. 직무평가 결과가 서로 다른 등급이나 직무 수준에 있는 직원들의 복리후생을 조정하는 데 사용되기도 한다. 직원들에게 공정한 임금 지불을 보장하고, 근로자들이 혜택을 전반적으로 고르게 받을 수 있도록 하기 위해서이다. 일부 기업들은 모든 역할을 평가하고 시장을 벤치마킹하여 임금 증가를 상쇄시키는 방식으로 직원들의 혜택을 조정하기도 한다.

5) 직무평가와 다른 인사관리제도와의 연계

직무평가제도의 운영은 임금과 등급 구조의 재설계를 넘어 중요한 변화관리 프로그램의 일부로 확장되어 기타 인사관리제도들과 연결될 수 있다. 첫째, 직무평가와 성과평가 과정에서 일관성을 유지하는 것은 조직 내에서 직원들의 경력 관리에도 도움을 줄 수 있다. 즉 직무평가제도 운영을 통해 직원들에게 잠재적인 경력 경로를 더 명확하게 제공할 수 있다는 것이다. 특히, 직무평가 요소는 조직의 서로 다른 수준에서 역할 프로필을 결정할 때 사용할 수 있다. 역할 프로필은 근로자들에게 승진 및 내부 이동을 할 수 있는 방법을 보여주는 데 도움이 될 것이다. 둘째, 요인에 기반을 둔 직무평가 방법을 사용하는 것은 개인에게 개발이 필요한 영역을 명시하는 데 유용할 수 있다. 예를 들면 강한 리더십을 필요로 하는 역할의 경우에, 역할 프로필은 그 직무를 위해 개발해야 할 기술과 그 지위에 요구되는 것이 무엇인지를 설정하는 데 쓰일 수 있다. 셋째, 직무평가 틀을 유지하는 기능도 존재한다. 직무평가는 대개 일회성으로 끝나지

않는다. 직무가 변하기도 하고, 새로운 역할들을 평가하기 위해서 직무평가 틀은 계속 유지된다. 또한, 시장에 대응하기 위해서 조직은 주기적으로 각 등급과 임금을 검토할 필요가 있다. 넷째, 직무평가제도에 대한 검토가 필요하다. 직무평가 방법은 몇 년마다 공식적으로 재검토하는 것이 좋다. 직무평가제도에 영향을 미치는 많은 요소들이 있는데 이 중에서 타당성이 떨어지는 요소들을 점검할 필요가 있다. 예를 들어, 투명성이 낮아졌다면 이를 개선할 필요가 있을 것이다.

제 3 장

보건의료서비스산업의 직무평가 도구 개발

1. 보건의료서비스산업의 선택 배경

업종별 혹은 산업별 직무평가 도구의 개발은 한국 사회에서 직무중심의 인사관리가 확산되는 데 필수적인 조건이다. 컨설팅 회사의 힘을 빌려 직무평가를 진행할 수 있는 소수 대기업을 제외하면 대부분의 기업이 개별 기업 단위로 자체적인 직무평가 도구를 개발한다는 것은 사실상 불가능하다. 개발한다고 해도 기존의 다국적 컨설팅 회사의 직무평가 도구를 약간 수정하여 활용하는 정도일 것이다. 직무중심 인사관리가 확산되면 다국적 기업의 도구를 활용하는 행위도 지적재산권의 문제가 생길 소지가 있다. 직무평가 도구의 개발은 공공성을 가지고 있기 때문에 정부 혹은 국가나 산업단위의 노사단체가 개발 비용을 들여 제공하는 것이 필요하다. 본 연구의 목적도 업종별·산업별 직무평가 도구를 개발하여 공공재로서 사회에 제공하는 데 있다.

한국 사회에서 최초로 시도되는 것이기 때문에 어떤 업종 혹은 산업을 선택할 것인가에 대한 고민이 있었다. 금융, 전기제조, 전자제조, 화학, 철강 등 다양한 업종을 고려하였고, 그 가운데 보건의료서비스산업을 1순위로 선택하였다. 본 연구진이 보건의료서비스산업을 선택한 이유는 몇 가지가 있다. 그 이유에 대한 설명과 함께 보건의료서비스산업의 특징을 살펴보겠다.

가. 공공성

본 연구에서 업종별 직무평가 도구 개발을 위해 보건의료서비스산업을 선택한 이유는 산업의 특성상 공공성이 강하다는 점 때문이다. 국내 보건의료서비스는 공공보건의료기관과 민간의료기관을 통하여 의료서비스를 제공하고 있다. 최근 공공보건의료 법률 개정으로 민간의료기관도 공공보건의료를 수행할 수 있게 되어 문헌적으로 공공의료와 민간의료의 역할 구분에 차이가 없다. 국내 보건의료서비스 재원조달 및 전달체계의 특징과 의료기관 분포 현황에서는 민간의료기관이 차지하는 비율이 상대적으로 매우 높은 특징을 나타낸다. 본 연구진들은 보건의료서비스산업을 공공의료기관과 민간의료기관으로 나누어 공공부문에만 초점을 맞출지 여부를 고려하였다. 워크숍을 통해 보건의료산업 전문가들과 관련 의제를 논의한 결과, 보건의료산업의 직무 내용이나 범위가 공공과 민간이 크게 다르지 않을 것으로 판단되었다. 따라서 본 연구에서는 보건의료서비스산업의 범위를 공공과 민간으로 구분하지 않고 보건의료서비스산업으로 통합해서 연구하였다.

보건의료서비스산업의 내용은 다음과 같다. 먼저 「보건의료기본법」 제3조에서 보건의료는 “국민의 건강을 보호·증진하기 위하여 국가·지방자치단체·보건의료기관 또는 보건의료인 등이 행하는 모든 행동”으로 정의한다. 일반적으로 보건의료산업은 [그림 3-1]에서와 같이 “질병의 치료와 건강의 유지 및 증진과 관련된 재화 및 서비스의 생산과 유통을 담당하는 산업”으로 의약품, 의료기기, 식품, 화장품 등 4개 보건제조산업과 병·의원 약국 등이 제공하는 보건의료서비스산업을 포괄하는 개념이다 (한국보건산업진흥원, 2001). 이처럼 포괄적인 산업의 정의 가운데 본 연구에서 다루고자 하는 보건의료산업은 보건제조산업을 제외한 보건의료서비스산업만을 의미한다.

보건의료서비스는 일반적인 질병에 대한 치료의 의미뿐만 아니라 만성적인 질병에 대한 예방을 모두 포함하는데, 특히 예방적 보건의료서비스는 질병을 예방하며 건강할 때 질병을 조기에 발견하는 행동을 의미한다 (이현이, 2001). 보건의료서비스는 진료행위와 매우 밀접한 연관성을 지

(그림 3-1) 보건의료산업의 분류



는데, 여기서 진료행위는 질병이나 부상 등 이에 대한 예방활동이 모두 포함된 행위로서, 환자(즉, 병원 이용고객)가 병원에 도착한 때부터 진료 신청, 진료, 검사 및 진단, 치료, 진료비 납부, 투약이나 원외처방전 발급, 진료예약에 이르기까지의 모든 과정을 말한다(김수배, 2003). 우리나라는 공공보건의료기관과 민간보건의료기관을 통하여 보건의료서비스를 제공하고 있다.

우리나라에서 보건의료서비스의 개념은 공공의료 중심으로 연구되어져 왔다. 공공의료의 개념은 첫째, 국가가 인간의 기본권으로서 국민의 건강권을 보장하기 위하여 제공하는 국가 기능의 수행 기반으로 정의할 수 있다(유근춘 외, 2005). 둘째, 우리나라는 법률을 통해 공공보건의료를 “국가 지방자치단체 또는 기타 대통령령이 정하는 공공단체가 설립·운영하는 보건의료기관이 국민의 건강을 보호 증진하기 위하여 행하는 모든 활동”으로 정의하고 있다(공공보건의료에 관한 법률). 이처럼 공공기관이 제공하는 보건의료서비스로 정의되기도 한다. 첫 번째 개념보다는 협의의 의미를 지닌다. 우리나라의 공공의료는 공공의료기관을 중심으로 운영되기 때문에 현실적으로 더 익숙한 개념이기도 하다.

반면, 최근 공공보건의료에 대한 개념 및 정의가 변화되었다. 지난 2011년 「공공보건의료에 관한 법률」 전문개정법률안이 국회 본회의에 통과되어

〈표 3-1〉 공공보건의료에 관한 법률 개정 방향

구분	과거	개정 법률
정의	국·공립 의료기관이 국민 건강을 보호·증진하기 위하여 행하는 일체의 행동	국민의 보편적인 의료 이용을 보장하고 건강을 보호·증진하는 모든 활동
대상	국·공립 의료기관	국·공립 의료기관 및 민간의료기관
영역	명확한 구분이 없음	<ul style="list-style-type: none"> - 의료 취약지역의 해소 - 의료 취약계층의 의료보장 - 필수보건의료의 공급이 원활하지 못한 분야 해소 - 국가 및 지방자치단체의 대응이 필요한 질병 예방과 건강 증진에 관한 사업

자료 : 보건복지부 보도자료(2010. 5. 12)

2012년 2월 공포되었다. 기존 공공보건의료에 관한 정의를 국·공립 ‘설립 및 소유’의 관점에서 ‘기능’의 관점으로 재정의하였다(유명순 외, 2013). 우리나라에서 공공보건의료서비스의 기능은 법적인 기준에서 찾아볼 수 있다. 『공공보건의료법(제2조)』에 공공보건의료사업으로 첫째, 보건의료 공급이 원활하지 못한 지역 및 분야에 대한 의료 공급에 관한 사업, 둘째, 보건의료 보장이 취약한 계층에 대한 의료 공급 사업, 셋째, 발생규모, 전파 속도, 심각성 등을 고려할 때 국가와 지자체의 대응이 필요한 질병의 예방과 건강증진 사업, 마지막으로 그밖에 국가 관리가 필요한 보건의료 사업 등으로 규정하고 있다.

우리나라 보건의료서비스 재원조달 및 전달체계는 다음과 같이 다양한 유형으로 존재하고 있다. 첫째, 정부가 조세를 재원으로 보건의료서비스를 전달(혹은 민간위탁)하는 정부주도형(보건소, 국공립 병원, 지방의료원, 치매센터) 방식, 둘째, 보건의료서비스를 민간 병의원이 전달하고 이용자는 자유롭게 민간 병의원을 선택하여 이용한 후 공적 지불자인 공단이 이용자의 비용을 환급(reimbursement)해 주는 방식, 셋째, 민간이 보건의료서비스를 전달하고 민간보험회사가 재원조달하는 방식, 넷째, 의료생협과 같은 공동체가 재원조달자, 전달자, 이용자로서 보건의료서비스를 제공하는 방식, 다섯째, 공적 재원조달자인 공단이 건강보험 재원으로

〈표 3-2〉 우리나라 의료기관의 분포 현황

(단위: 개소, %, 개)

		전체	비율	종합병원	병원	요양병원	치과병원	한방병원
의료 기관수	전 체	2,809	100.0	312	1,301	849	188	159
	공공병원	151	54.0	33	50	65	3	-
	지방의료원	34	12.0	29	5	-	-	-
병상수	전 체	432,876	100.0	132,961	177,269	112,827	328	9,491
	공공병원	49,037	11.3	20,829	18,314	9,845	49	-
	지방의료원	8,612	2.0	7,746	866	-	-	-

자료: 보건복지부, 『통계연보』 2010. 12. 31., 『전국 공공병원 안내』 2011. 12. 31.

직접 보건의료서비스를 제공하는 방식(공단운영 병원, 공단 건강증진 사업)이다(이수연, 2013).

이상 다섯 가지 유형 중에서 우리나라의 주된 보건의료서비스 전달체계 및 자원조달 유형은 두 번째 유형인 건강보험을 재원으로 하여 민간 병원이 의료서비스를 전달하는 것이다. 이는 의료기관 현황에서도 나타난다. 우리나라 병원급 이상의 의료기관 중 공공보건의료기관이 차지하는 비율은 6.6%이며, 지역 거점병원인 지방의료원의 경우 전체 병원급 이상 의료기관 중 1.2% 차지하고, 공공의료기관 내에서 22.5%를 차지한다. 또한, 공공의료기관이 차지하고 있는 공공병상의 비율은 13.3%이다. 이처럼 우리나라 의료기관은 민간의료기관이 93.4%로 대다수를 차지하고 있으며, 병상도 민간의료기관이 86.7%로 높은 점유율을 나타낸다.

나. 보건의료서비스산업의 직무 특성

다른 산업에 비해 보건의료서비스산업의 직무는 구분이 명확하고 내용도 분명하다는 특징을 가지고 있다. 또한, 의료기관별로 이러한 직무구분이 크게 다르지 않다는 특징도 갖고 있다. 다음 그림은 병상 400개 규모의 공공의료서비스기관의 직무를 직급(책임과 역할의 차이)은 반영하지 않고 업무와 기능의 유사성을 중심으로 분류한 것이다. <표 3-3>에서 보듯이 직군은 간호, 보건, 행정, 기술, 기능 직군으로 구분되는데 거의

〈표 3-3〉 보건의료산업의 직무분류 체계 사례

직군	직렬	직무	직군	직렬	직무	
간호	병동	병동간호	행정	재무회계	구매	
					회계	
	외래	내시경		원무	원무	
		주사		총무	인사	
		결핵 상담			예산	
		초음파			평가/감사	
		특수		수술간호	기획조정	기획/원가분석
	응급간호			교육		
	중환자간호			홍보		
	중앙공급간호			의무기록	의무기록	
	인공신장간호			건강검진	건강검진	
				고객만족	대외협력	
보건	진단검사의학	진단검사의학	공공의료	공공의료		
	재활의학	재활치료	감염관리	감염관리		
	보건관리대행	보건관리	질향상관리	질향상관리		
	영상의학	영상의학	영상의학	영양	영양	
				기술	관리	기계관리
						시설관리
				전산	전산관리	
	기능	간호조무	간호조무			

대부분의 의료기관에서 유사한 직군과 직무분류를 하고 있다. 특히 간호와 보건의 경우는 더욱 그렇다. 직무기술서에서 나타나듯이 보건과 간호의 경우 직무의 내용이 사전에 정해져 있고, 이러한 직무의 내용도 의료기관별로 크게 차이가 나지 않는다. 이로 인해 의료기관 간의 이동이 다른 산업에 비해 비교적 자유로운 편이다. 본 연구에서는 이를 감안하여 보건의료서비스산업의 직무 가운데 간호와 보건의 초점을 맞추어 진행하였다.

다. 산업별 노사협력의 가능성

보건의료서비스산업을 선택한 마지막 이유는 다른 산업에 비해 일찍이 산업별노조가 형성되어 있고, 본 연구에서 제시하고자 하는 직무평가 도구의 활용과 확산에 있어서 보건의료노조와 사용자단체의 노사협력 가능성이 열려 있기 때문이다. 서구의 경우 직무중심의 인사관리를 일반화하기 위한 환경을 갖추고 있다. 미국의 경우에는 시장이 발달되어 있으며, 영국이나 독일을 비롯한 유럽의 경우에는 산업별 사용자단체와 산업별 노동조합의 존재와 산업별 단체협상이 잘 이루어지고 있다. 본 연구에서 보건의료산업을 선택한 데에도 산업별 체제로 가장 먼저 전환한 산업별 노조가 바로 보건의료노조였기 때문이다(전인·서인덕, 2008). 보건의료노조는 1998년에 산업별 체제로 전환하였고, 2000년 이후에 산업별 단체교섭을 추진해 왔다. 그리고 2003년부터 45개 병원과 보건의료노조 사이에 산별교섭을 위한 노사공동 성명서가 발표되었고, 이후 완전한 산별교섭으로 전환되었다고 보기는 어려우나 상당한 정도의 산별교섭(대각선 교섭 포함)이 이루어지고 있다고 평가된다(전인·서인덕, 2008: 148~153). 향후 사용자 측과 보건의료노조 간 공동으로 본 연구에 도출된 직무평가 도구를 기초로 하여 보건의료서비스산업에 적합한 직무평가 도구를 확립하고, 산업에 맞는 직무중심 인사관리를 구축할 가능성을 가지고 있다.

2. 업종별 직무평가 도구 개발의 연구방법

가. 점수법의 활용

본 연구에서 업종별 직무평가 도구로 제안하는 평가방법은 점수법(point method)이다. 점수법은 직무를 각 구성요소로 분해하고 각 요소별로 중요도에 따라 점수를 부여한 후에 총 점수를 구하여 각 직무별 가치를 평가하는 방법이다(유규창, 2014). 점수법 외에도 다양한 직무평가 방법이 존재함에도 불구하고 본 연구에서 점수법에 기반한 직무평가 모델

을 개발하고자 하는 이유는 다음과 같다.

첫째, 최근에 가장 널리 사용되는 방식이다. 이는 구조적이고 정확한 직무평가의 필요성에 의해 만들어진 대표적인 정량적 직무평가 방법으로, 주요 컨설팅 회사(예: Hay, Mercer, Towers Watson)들이 주로 사용한다. 점수법은 다른 방법들에 비해 평가의 기준이 되는 요소와 요소에 대한 몇 가지 수준이 자세한 설명과 함께 제공된다는 점에서 해당 직무에 대한 이해가 높지 않은 평가자도 이를 바탕으로 쉽게 평가할 수 있다. 또한, 평가 요소를 사용한다는 점에서 측정자에 의해 평가 결과의 차이가 크게 발생하지 않으며 결과에 대한 객관성이 확보된다. 이러한 장점을 비롯하여 현재 많은 조직에서 직무평가 시 점수법을 사용하고 있어서, 점수법을 사용한 직무평가 결과를 갖고 조직 내부에서만 아니라 조직 외부와도 의사소통하기가 수월하다.

둘째, 점수법은 새로운 직무가 발생하거나, 직무의 내용이 바뀌더라도 활용이 쉽다는 측면에서 장점을 갖고 있다. 요소비교법은 개별 직무 가치 결정에 다른 직무와의 상대적 가치를 비교하는 과정을 포함하고 있기 때문에 새로운 직무가 발생하거나, 직무내용이 바뀌면 모든 직무를 전체적으로 다시 평가해야 했다. 그러나 이와 달리 점수법은 새롭게 생긴 직무만을 여러 요인을 기준으로 평가하고, 도출된 점수를 기존 직무 가치와 비교하여 새롭게 생긴 직무의 조직 내 가치를 결정하면 되기 때문에 간혹 직무의 변화가 발생하는 경우에 기존의 방법들보다 활용이 쉽다.

셋째, 점수법은 ‘동일가치 동일임금 원칙’에 근거하여 직무를 가장 객관적이고 중립적으로 평가할 수 있는 직무평가 방법이다. 국제노동기구(ILO)가 발간한 보고서에 따르면(ILO, 2008), 차별을 예방하기 위해서는 성(gender) 중립적인 ‘분석적 직무평가 방법’이 중요하다. 이를 위해 ILO에서는 모든 직무의 내용을 정확히 서술하는 직무기술서(job descriptions)를 작성하도록 하고, 각 직무를 책임, 노력, 기술, 작업조건 등과 같은 요소에 대해 분석하여 중요도에 따라 점수를 부여하는 것을 권고하고 있다. ILO 보고서에는 명시하고 있지 않지만, 보고서에서 설명하고 있는 직무평가 방법은 점수법을 의미한다. 즉 점수법을 공익적 관점에서 차별금지에 적합한 직무가치 산출 방식으로 보고 있는 것이다(유규창, 2014).

나. 직무평가 도구 개발 프로세스

본 연구에서 제안하는 직무평가 모델 개발의 전체적인 프로세스는 [그림 3-4]와 같다. 1단계의 주목적은 보건의료서비스산업에 적용 가능한 모든 직무평가 요소의 도출이다. 이 단계에서는 두 가지 작업이 진행되었다. 첫째, 컨설팅 회사나 외국기관 등의 관련 문헌을 고찰하여 직무평가 요소 및 하위 항목에 대해 조사 가능한 모든 지표를 수집하였다. 둘째, 브레인 스토밍을 통해 본 연구의 주요 이슈와 보건의료산업의 특색이 반영된 직무평가 요소에 대한 전문가들의 의견을 파악하였다.

2단계는 1단계에서 도출된 직무평가 요소 및 하위 항목 가운데 보건의료서비스산업에 적합한 요소를 확정하는 단계다. 이 단계에서는 델파이 기법을 활용하여 앞에서 도출된 직무평가 요소 및 하위 항목에 대한 전문가들의 의견을 수렴하고, 최종적으로 보건의료서비스산업에 적용될 직무평가 요소를 확정하였다.

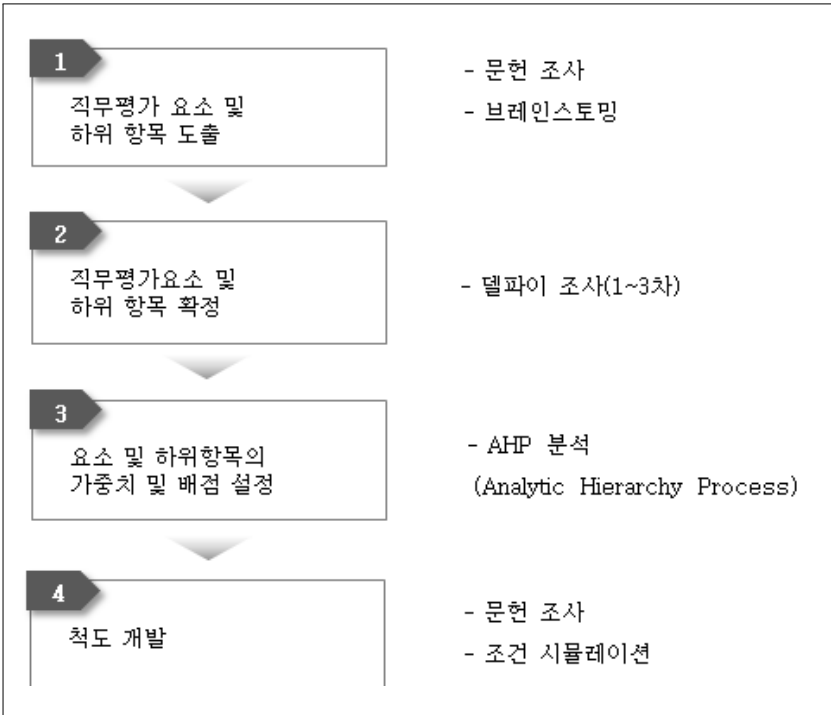
3단계는 2단계에서 도출된 직무평가 요소 및 하위 항목에 대해 보건의료서비스산업의 특성을 감안한 가중치 및 배점을 설정하는 단계다. 델파이 기법을 통하여 확정된 직무평가 요소 및 하위 항목에 대하여 AHP (Analytic Hierarchy Process) 기법을 적용하여 각 요소 및 항목에 대한 가중치를 산정하였다. AHP 기법은 Saaty(1982)에 의해 개발된 다기준 의사결정 방식이다.¹⁾

마지막 최종 4단계는 보건의료서비스산업에 적용될 직무평가 도구를 확정하는 단계로서 앞서 1~3단계에서 도출된 평가 요소와 각 평가 요소별 가중치를 기초로 하여 구체적으로 평가 척도와 각 척도별 점수를 배분하는 과정이다. 이 과정에서는 앞서 브레인스토밍 과정에서 논의되었던 평가 요소의 정의와 기존 문헌들을 참고하여 구성하였다.

이번 절에서는 각 단계의 과정이 실제로 어떻게 이루어졌는지 상세하게 기술하고, 결과는 제3절에서 논의한다. 각 단계에서 사용한 설문지는 [부록 1]에서 [부록 6]에 수록하였다.

1) AHP에 대한 내용은 Saaty(1982)의 내용을 요약하여 제시하였다.

(그림 3-4) 직무평가 도구 개발의 단계



1) 1단계 : 직무평가 요소와 하위 항목의 수집

직무평가의 보편적인 요소는 1950년 ILO 제네바 국제회의에서 제안한 평가 요소로 제시된 기술(skill), 노력(effort), 책임(responsibility), 작업조건(working condition)을 들 수 있으며, 점수법에서 평가요소로 이 네 가지를 활용한다는 것에는 이견이 거의 없다. 또한, 우리나라의 『남녀고용평등법』 제8조에서도 이 4개 요소를 동일가치 노동의 기준으로 삼고 있다. 다만 4개 요소에 대한 정의와 구분 방식에 대해서는 기관마다 약간의 차이를 보이고 있다(유규창 외, 2014).

<표 3-4>에서 보는 것과 같이 공통적인 요소들도 있지만, 기관마다 매우 다양한 하위 요소를 활용하고 있다. 직무평가를 실시하는 기관에 따라 작게는 4개에서 많게는 18개를 사용하는 경우도 있음을 확인할 수 있다. 컨설팅 회사의 경우에는 자체적인 연구에 의해서 특징을 반영한 요소들

〈표 3-4〉 기존 직무평가요소 및 하위 항목의 예시

		기술	노력	책임	작업조건
주요 컨설 팅사	Mercer	- 지식	- 의사소통 - 혁신	- 영향력	
	Hay	- 기술적 노하우 - 관리적 노하우 - 대인관계 기술	- 사고의 환경 - 사고의 도전도	- 행동의 자유도 - 성과책임에 대한 영향 력의 규모 - 성과책임에 대한 영향 력의 특성	
	Towers Watson	- 기능적 지식 - 대인관계 기술 - 사업전문성	- 문제해결능력	- 리더십 - 영향력의 범위 - 영향력의 특성	
보건의 료산업	영국 NHS (National Health Service)	- 교류 및 관계기술 - 지식, 훈련, 경험 - 분석기술 - 기획 및 조직기술 - 육체적 기술	- 육체적 노력도 - 정신적 노력도 - 감정적 노력도	- 환자/치료의 책임 - 정책 및 서비스 개발 책임 - 금융, 물적자원 책임 - 정보자원에 대한 책임 - 연구 및 개발에 대한 책임 - 행동의 자유	- 작업조건
	일본	- 지식 - 기능 - 커뮤니케이션 - 문제해결능력 - 업무 처리 및 조작	- 신체적 부담 - 정신적 부담 - 감정적 부담	- 환자와 이용자에 대한 책임 - 업무방침, 서비스 실시 에 대한 책임	- 노동환경 - 노동시간
제조 업	독일 NRW (Nordrhein -Westfalen)	- 지식 - 실무경험	- 협조	- 통솔 - 재량권	
	독일 바덴뷔르템 베르크	- 지식과 능력 - 사고력	- 커뮤니케이션 - 관리능력	- 협동력/책임	
기타	ILO (International Labor Organization)	- 지식 - 경험 - 응용능력	- 정신적 노력 - 육체적 노력	- 설비에 대한 책임 - 재료 및 제품에 대한 책임 - 안전에 대한 책임 - 타인의 작업에 대한 책임	- 작업환경 - 위험
	홍콩 EOC (Equal Opportunities Commission)	- 교육 - 경험	- 리더십/팀 멤버십 - 창의적 사고 - 업무관계	- 복잡성 - 수익에의 기여 - 인적자원관리 - 과정관리	- 회사이미지 - 표준에의 순응

을 사용하고 있으며, 업종 및 기관에 특화된 요소들이 포함되어 있다. 예를 들어 의료서비스 업종은 환자, 치료, 서비스의 책임 등의 항목을, 금융서비스 업종은 정보보안, 펀드 책임 등의 항목으로 업종의 특색을 반영하는 것을 볼 수 있다. 독일의 경우에 산업 전체에 걸친 산별 단체협약을 통해 직무평가 기준이 통일적으로 이루어지는 특징을 보이고 있으며, 교육, 직업훈련, 근속연수 등 노동자가 지닌 숙련도에 많은 비중을 두어 직무를 평가하고 있다.

다양한 기관 및 기업의 직무평가 사례들을 살펴본 결과 하위 요소의 선정은 의사결정의 문제로 볼 수 있다. 여기서 의사결정이라 함은 평가요소의 하위 항목 선정 기준 및 요소의 수와 가중치 등에 대한 많은 가치 판단이 개입되는 과정이라 할 수 있다. 이 단계에서는 직무를 평가함에 있어 네 가지 상위 기준에 대해 각각의 하위 항목을 도출하는 것이다. 우선 네 가지 평가 요소에 대한 하위 항목을 도출하기 위해 각 요소에 대한 영역을 각종 문헌들과 기존의 평가 요소들, 그리고 직무평가의 개별 사례를 중심으로 조사하고 종합적인 직무평가 요소의 리스트를 작성하였다. 이러한 준비를 한 이후에 전문가들의 브레인스토밍 회의를 거쳐 해당 산업의 특수한 이슈 및 직무의 특성을 반영할 수 있는 의견을 수렴하여 하위 항목을 도출하는 과정을 거쳤다. 이를 위해 해당 산업의 특징과 산업의 직무분류 체계에 대한 검토를 실시하였다. 이를 바탕으로 기존의 주요 직무평가 항목들을 추출하고, 여기에 산업의 특성을 반영하거나 해당 산업에서 중요도가 떨어지는 항목들을 선정하는 등의 작업을 수행하였다.

2) 2단계 : 직무평가 항목 확정(델파이 기법)

이 단계에서는 델파이 기법을 활용하여 전문가들의 의견수렴과 통제된 피드백을 통해 직무평가 하위 항목의 리스트들 중에서 직무평가 도구에 사용될 항목들을 정제해 나가는 과정을 수행하였다. 델파이 기법에서 전문가 집단을 선정하는 것은 매우 중요한 일이다. 델파이 기법 참여자들은 참여 대상의 대표성, 적절성, 전문적 지식능력, 참여의 성실성, 참가자 수 등을 신중히 고려하여야 한다(김병성, 1996). 전문가 집단의 수에 대해서

는 패널의 수가 커질수록 신뢰도가 커지는 것으로 보고되기도 하지만, Anderson(1977)의 연구 결과는 소집단의 전문가만으로도 충분히 유용한 결과를 얻을 수 있음을 제시하였다. 따라서 본 연구에서는 델파이기법의 참여자 수로 10명 내외가 적절한 것으로 판단하였다.

전문가들은 앞서 브레인스토밍의 대상이 되었던 전문가들과 동일인이었다. 전문가 구성을 보면 사용자 측에서는 인사 분야 고위관리자를, 노동조합 측에서는 보건의료노조 관련 전문가를 포함하였다. 그리고 직무내용 전문가(subject matter expert: SME)로는 의료 분야와 보건 분야의 실무담당자와 직무평가 전문가로 직무평가 경험이 있는 컨설턴트들을 포함해서 각 분야별로 3~4명 등 총 10명 내외 정도를 예상하였다. 그러나 보건의료노조 측에 수차례 요청을 하였음에도 노동조합 측 전문가를 포함시킬 수 없었으며, 직무내용 전문가는 참여를 약속하였던 전문가 1명이 현장 사정으로 인해 참여하지 못했다. 이러한 과정을 거쳐 최종적으로 보건의료산업 측을 대표할 수 있는 전문가 4인, 보건의료산업에 종사 중인 근로자 1인, 보건의료산업의 직무평가와 관련된 컨설팅 및 자문을 수행한 경력이 있는 컨설턴트 3인 등 총 8인으로 구성하였다.

본 연구에서는 보건의료산업과 관련된 전문가 8인이 브레인스토밍 및 델파이 설문 대상에 참여하였다. 이들을 대상으로 세 차례에 걸쳐 델파이 조사를 실시하였다. 델파이 기법은 익명성을 보장하고, 3~4차례의 반복된 설문조사를 진행하는 과정에서 그 결과를 피드백한다. 이는 해당 분야의 전문가들의 합의를 이루는 데 유용한 의사결정 수단으로서, 1940년대 미국 랜드 연구소의 Kaplan et al.에 의해 개발된 기법이다. 일반적으로 델파이 기법의 특징은 다음과 같다(안진성, 2010). 첫째, 델파이 기법은 익명성을 보장함으로써, 특정 개인의 명성이나 영향력에서 벗어나 동등한 입장에서 의견 개진을 할 수 있으며, 반대 의견은 물론 사회적 지위나 체면, 친분적 관계 등에 좌우되지 않고 자기 의견을 제시할 수 있다. 둘째, 델파이 기법은 설문조사를 반복 수행함으로써, 이 과정에서 나오는 결과를 피드백하도록 하여, 자신의 응답을 수정할 기회를 준다. 이는 대면법에서 흔히 발생하는 '합의를 위한 합의'나 논쟁에서 벗어나, 본래 목적인 합의 도출을 유도하게끔 한다. 셋째, 델파이 기법은 전체의 의견을 통계

적으로 집계하여 의견의 분포적 특성을 제시해 준다. 대면법에서는 다수 의견만이 반영되고, 소수 의견은 무시되거나 이용하지 않게 된다. 델파이 기법도 다수의 의견에 따라 집단의 의견을 수렴하는 방법이지만, 대면법과는 다르게 전체적인 의견을 통계적으로 처리하여 제시함으로써 집단의 의견 차이 정도와 강한 소수 의견을 파악할 수 있게 해준다.

자료수집 방법은 브레인스토밍 회의 이후에 전문가 집단 개개인에게 개별적으로 직접 설문을 하는 방법으로 조사를 하였으며, 총 세 차례의 델파이 조사가 진행될 때마다 전 단계에서의 델파이 조사 내용 및 변경 내용, 다른 전문가들의 의견들을 간략히 종합하여 다음 설문지에 담고 그 내용을 설문하는 방식으로 이루어졌다.

1차 설문의 주목적은 탐색 단계로, 문헌조사 및 브레인스토밍을 거쳐 도출된 평가 요소 및 하위 항목에 대한 구조화된 설문 이외에 비구조화된 설문을 통해 추가적으로 고려되어야 할 요인에 대한 전문가들의 폭넓은 의견을 수렴할 수 있도록 설문을 구성하였다. 2차 설문에서는 1차 설문을 통해 직무평가 도구에 포함시켜야 할 항목들을 확정하여 이 항목에 대한 중요도를 측정하게 하였다. 3차 설문지는 2차 설문 통계분석 결과에 대한 피드백을 포함하고 2차 조사 결과의 합의 항목에 대해 평균 등을 표시하여 응답자가 각 항목의 중요도를 재평가하는 데 다른 전문가의 의견을 참고할 수 있도록 세 차례의 델파이 조사를 실시하였다.

3) 3단계 : 평가 요소의 가중치 및 배점의 설정(AHP 기법)

이 단계에서는 직무평가 요소들에 대해서 가중치를 결정하게 된다. 문헌 조사 및 델파이 조사를 통해 도출된 직무평가 요소 및 하위 항목들을 바탕으로 가중치 설정에 있어 브레인스토밍 및 델파이 조사에 참여하였던 전문가 집단을 대상으로 계층화된 의사결정 방법인 AHP 기법을 적용하였다. AHP는 의사결정의 목표나 평가 기준이 다수이며, 복합적인 경우에는 이를 계층(hierarchy)으로 나누어 주요 요인과 세부 요인들로 분해하여, 쌍대비교(pairwise comparison)를 통해 중요도를 산출하는 분석방법이다. AHP는 엄격한 가정 하에서 최적화된 솔루션을 추구하는 전통적인 방법과는 달리, 실질적으로 현장 일선에서 많은 경험을 갖춘 전문가의

의견을 쉽게 도출하고 체계적으로 분류하는 방법이라 할 수 있다.

본 연구에서는 네 가지 직무평가 요소인 기술(skill), 노력(effort), 책임(responsibility), 작업조건(working condition)과 각 요소에 해당하는 하위 항목에 대한 쌍대비교를 실시하였다. 이메일을 통해 배포 및 수거된 설문은 AHP 전용 프로그램인 Expert Choice 11 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 전문가 개인의 비일관성 비율이 0.1 이하인 전문가들을 대상으로 직무평가 요소 및 하위 항목에 대한 비일관성 비율 검증과 함께 각각에 대한 가중치를 도출하는 분석을 실시하였다.

AHP 기법을 이용한 의사결정 과정은 일반적으로 [그림 3-5]와 같은 4단계 과정을 거치게 된다(Zahedi, 1986). 본 연구에서 실시한 AHP 분석 과정을 제시하면 다음과 같다.

첫 단계에서는 의사결정 문제를 구조화, 즉 평가 기준을 계층화하였다. 계층의 최상층에는 가장 포괄적인 의사결정의 목적이 설정되고, 그 다음의 계층들은 의사결정의 목적에 영향을 미치는 다양한 속성들로 구성되며, 이들 속성들은 상호 관련된 의사결정 사항들의 계층으로 분류하여 의

[그림 3-5] AHP 기법의 프로세스



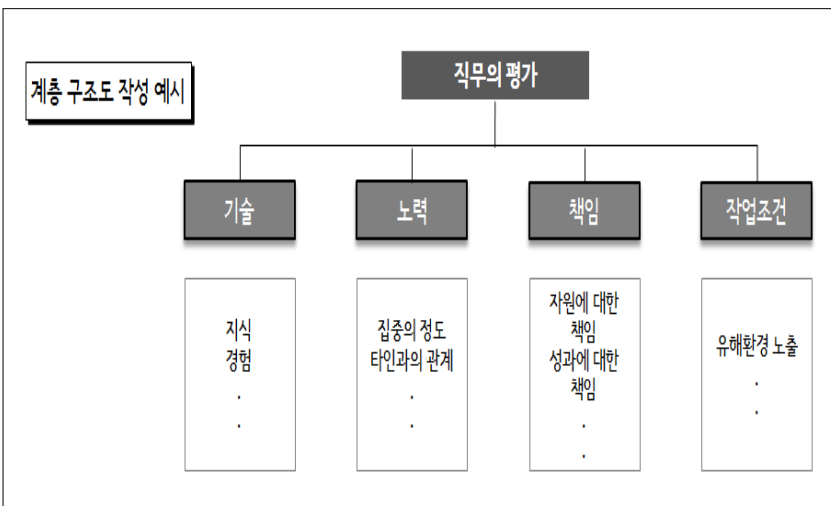
사결정의 구조화를 설정하게 된다(Vargas, 1990). [그림 3-6]은 본 연구의 직무평가 도구 개발이라는 목적을 적용하여 계층화한 예다.

다음 단계에서는 계층별로 속성들을 두 개씩 뽑아 쌍대비교를 실시하였다. 요소들의 상대적 중요도를 평가하기 위해 평가대상 기준들 간에 쌍대비교를 행하고 그 결과를 행렬로 나타내는 과정이다. <표 3-5>는 쌍대비교의 예시다. 쌍대비교 과정에서는 평가기준 등에 대한 의사결정자의 선호 정도를 어의적인 표현으로 나타내어 이를 계량화한다(안진성, 2010). 이를 위해 <표 3-6>과 같이 Saaty가 제안한 9점 척도를 이용한다(Vargas, 1990).

이후에는 쌍대비교의 결과를 통해 상대적 가중치를 추정하고, 응답자의 전문성에 대한 신뢰도를 측정하기 위해 일관성 비율(Consistency Ratio: CR)을 검증하였다. 이 상대적 가중치는 일반적으로 Saaty(1980)의 고유 벡터를 이용하여 중요도를 산출하였으며, 일관성 비율은 일반적으로 CR 값이 0.1 이하일 경우에 신뢰성이 있다고 판단하였다.

마지막 단계는 계층 구조의 종합화, 즉 가중치의 종합화 단계다. 각기 다른 대안의 종합적 우선순위 및 가중치를 결정하는 단계로 이렇게 구한 종합적인 중요도는 궁극적으로 평가 대상이 되는 대안들의 점수를 나타

(그림 3-6) 직무평가에 대한 계층도 예시



〈표 3-5〉 쌍대비교 예시

항목	절대 중요	매우 중요	중요	약간 중요	비슷함	약간 중요	중요	매우 중요	절대 중요	항목
기술										노력
기술										책임
⋮										⋮
책임										작업 조건

〈표 3-6〉 쌍대비교에 사용되는 척도

척도	정의	척도의 내용
1	비슷함 (Equal Important)	두 개의 요소가 똑같이 중요하다고 판단되는 경우
3	약간 중요함 (Moderate Important)	어느 한 요소의 중요도가 다른 요소보다 약간 높다고 판단되는 경우
5	중요함 (Strong Important)	어느 한 요소의 중요도가 다른 요소보다 상당한 차이가 있다고 판단되는 경우
7	매우 중요함 (Very Strong Important)	어느 한 요소가 다른 요소보다 확실하게 중요하다고 판단되는 경우
9	절대적 중요함 (Extreme Important)	어느 한 요소가 다른 요소보다 절대적으로 중요하다고 판단되는 경우
2,4,6,8	근접한 수의 중간 정도	필요한 경우에 사용함

자료 : Saaty & Vargas(2001).

내며, 이를 통하여 직무평가 요소 및 개별 하위 항목의 가중치를 결정하게 된다.

4) 4단계 : 척도 개발

이 단계에서는 직무평가 요소들에 대해서 척도를 결정하였다. AHP 기법을 통해 각 평가 항목에 대한 가중치를 설정하였다. 즉 기술, 노력, 책임, 작업조건, 그리고 각 평가 요소에 해당하는 하위 항목에 대한 가중치를 설정하였고, 마지막 4단계에서는 항목별로 구체적인 점수를 부여하는 과정을 거친다. 이 과정은 다시 두 개의 작은 과정으로 나누어 진행되었

다. 첫째, 각 하위 항목별로 척도를 구성하였다. 척도는 3점 척도에서 6점 척도까지 다양하게 구성하였는데, 그 근거는 국내외 사례 및 국내 보건의료산업의 특성을 반영하여 연구진의 판단에 따라 각 요소별 척도의 수와 수준을 정의하였다. 두 번째 단계는 각 척도별로 구체적인 점수를 부여하는 과정이다. AHP 기법을 적용하여 부여된 가중치를 반영하여 평가요소에 따라 부여된 총점을 결정한 후에 각 척도의 구간에 따라 일반적으로 활용되는 15% 규칙을 적용하여 점수를 부여하였다. 만점을 1,000점으로 하는 경우와 2,000점으로 하는 경우 그리고 15%의 규칙을 등차로 배정할 것인지, 등비로 배정할 것인지 시뮬레이션을 실시하여 결정하였다.

3. 직무평가 도구 개발 연구 결과

가. 보건의료서비스산업에 적합한 직무평가 요소의 도출

앞의 <표 3-4>에서 본 바와 같이 매우 다양한 직무평가 요소가 존재한다. 주요 컨설팅 회사, 외국 보건의료산업, 기타 주요 기관에서 사용하는 점수법의 직무평가 요소와 하위 항목은 사용 목적, 업종, 국가별로 특색이 있음을 알 수 있다. 앞에서 언급한 바대로 직무평가의 보편적인 요소는 1950년 ILO 제네바 국제회의에서 제안한 평가 요소로 기술(skill), 노력(effort), 책임(responsibility), 작업조건(working condition)을 들 수 있으며, 점수법에서의 평가 요소로 이 네 가지가 활용된다. 이러한 기존 직무평가 도구들의 사례를 토대로, 상위 네 가지 요소는 기술, 노력, 책임, 작업조건으로 일반적인 직무평가 도구들의 구조를 사용하며, 하위 항목들의 선정에 있어 브레인스토밍 및 델파이 조사를 진행하기 위한 리스트를 추출한 결과는 다음과 같다. 각 항목별로 일반적으로 활용되고 있는 하위 항목과 함께 보건의료산업의 직무 특성을 반영할 수 있는 항목을 포함하여 각 요소에 대한 리스트를 추출하였다.

도출된 리스트를 토대로 브레인스토밍을 진행한 결과, 각 요소에 대한 하위 요소들이 일반적 요소와 보건의료산업의 직무 특성 및 체계를 적절히 반영하고, 이후 델파이 조사를 수행함에 있어서도 타당하다고 판단하

〈표 3-7〉 브레인스토밍 및 델파이 조사를 위해 추출한 직무평가 요소 및 하위 항목 리스트

요소	하위 항목	정의 및 설명
기술	지식	직무담당자가 직무를 수행하는 데 필수적으로 알아야 하는 직업교육이나 정규교육을 통한 지식의 수준
	경험	직무담당자가 수행하는 데 요구되는 직무 관련 활동을 통해 체득된 지식이나 기능의 정도
	문제해결	다양한 기능이나 기술을 활용하여 문제해결 또는 의사결정이 필요로 하는 직무인지의 정도
	커뮤니케이션	직무를 수행하면서 필요한 정보를 교환하고 정보를 제공하는 것으로 구술 및 문서 작성, 인터뷰, 상대의 말을 듣는 것, 조언, 프레젠테이션, 조정, 상담 등의 범위를 포함
	대인관계	동료와 상사, 부하 그리고 업무상 접촉 가능한 사람들과의 관계에서 발생할 수 있는 여러 상황들이(예: 갈등, 민원, 컴플레인 등) 얼마나 자주 요구되는 직무인지의 정도
	업무 처리 및 조작	업무의 처리수법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능으로 예를 들어 3개월 이내에 습득할 수 있는 직무인지, 1년 이상 1년 미만으로 습득할 수 있는 수준의 직무인지의 정도
노력	육체적 노력	직무수행에 필요한 육체적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 육체적 노력이 요구되는 정도
	정신적 노력	직무수행에 필요한 정신적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 정신적 노력이 요구되는 정도
	감정적 노력	직무수행에 필요한 감정적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 감정적 노력이 요구되는 정도
	집중도	직무수행에 필요한 정신적·육체적 노력 등이 지속되는 기간이나 빈도의 정도
사람 관리에 대한 책임	사람 관리에 대한 책임	감독, 조정 또는 종업원 관리 또는 이와 유사한 것들을 수행하는 책임의 정도
	성과에 대한 책임	조직 전체의 목표 달성을 위해 직무를 수행하는 직무 담당자에게 요구되는 기여의 정도
	환자 및 고객에 대한 책임	환자 및 고객에 대한 케어 제공에 관한 책임의 정도 케어 및 치료 분야가 무엇인지, 그리고 케어/치료/테스트 등의 기록에 있어서의 책임의 정도를 의미
	정책 및 서비스 개발에 대한 책임	정책 및 서비스 개발과 실행에 관한 책임의 정도 직무수행자가 의사결정 과정에 기여하는 정도와 수준으로 안전을 제안하는 것 등

〈표 3-7〉의 계속

요소	하위 항목	정의 및 설명
	연구개발(R&D)에 대한 책임	의약품의 테스트와 평가, 의료장비, 치료 방법 등에 대한 연구와 개발에 대한 책임의 정도
	물적자원에 대한 책임	현금, 부채, 예산, 수입 등을 포함한 재무자원 및 물적자원(정보, 데이터, 장비, 도구, 기계, 빌딩, 물품 등)에 대한 직접적인 책임의 정도를 의미
	행동의 자유 (또는 재량권)	직무수행에 있어 개인적 그리고 통제와 감독을 직무수행자가 스스로 결정해야 하는 책임의 정도
작업 조건	작업환경	직무를 수행하면서 직무 담당자가 먼지, 더러움, 추위/더위, 연기, 수증기, 습기, 소음과 같은 유해한 작업환경과 기계적·화학적·생물학적 위험 등 신체적인 위험 요소에 노출되는 정도
	노동시간	오후 출근, 이른 시간의 출근, 야근, 잔업 등 노동시간의 불규칙 및 노동시간 동안 휴식을 취하기 어려운 정도

여 추출된 리스트의 적절성 여부에 대한 전문가들의 의견을 수렴하였다. 이외에 주요 전문가들의 의견으로는 평가할 직무의 범위에 있어 보건과 간호 직군의 직무상의 차이가 크고, 같은 평가 요소로 평가할 경우 이후 활용 과정에서 문제가 제기될 것을 우려하는 의견이 다수여서 1차 델파이 설문조사 과정부터 보건과 간호 직군을 분리하여 조사하기로 하였다.

나. 델파이 분석을 통한 요인 및 하위 항목 도출 결과

1차 설문에서는 보건직과 간호직을 분리하여 <표 3-8>과 같이 평가 요소 및 하위 항목 리스트 중에서 직무를 평가함에 있어 포함시켜야 할 항목의 여부를 묻고, 추가적으로 업종의 특성을 반영한 항목의 여부 등에 대한 개방형 질문을 통해 전문가들의 의견을 수렴하였다.

간호직과 보건직을 분리하여 필요 여부를 설문조사한 결과는 <표 3-9>와 같다. 8명의 전문가가 필요 여부를 체크한 수를 가산한 결과를 토대로 3분의 1 이상이 체크한 하위 항목을 추출하였다. 간호직과 보건직 모두 제시한 항목들 중 기술과 노력, 작업시간의 항목들은 대부분 채택되었으

〈표 3-8〉 1차 델파이 조사의 예시

요소	하위 항목	정의 및 설명	필요 여부
노력	육체적 노력	직무수행에 필요한 육체적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 육체적 노력이 요구되는 정도	
	정신적 노력	직무수행에 필요한 정신적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 정신적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 업무에의 집중에 필요한 노력, 예상치 못한 업무에 대한 대응, 마감 시한에 대한 압력, 의료 및 간호 사고 등 직무수행 시 필요로 하는 주의력과 집중력 등의 정신적 노력의 정도	
	∴	∴	∴
	집중도	직무수행에 필요한 정신적·육체적 노력 등이 지속되는 기간이나 빈도의 정도. 예를 들어 직무수행 중 아주 짧은 기간의 집중을 요하는 직무이거나, 또는 거의 대부분의 직무수행 시간 동안 집중을 요하는 직무	

나 책임의 하위 항목 중에서는 보건의료산업의 직무와 직접적 관련이 없는 여러 항목들이 채택되지 않은 것을 알 수 있었다. 간호직의 경우 정책 및 서비스 개발에 대한 책임, 연구개발에 대한 책임, 물적 자원에 대한 책임, 행동의 자유 항목을 제외하였으며, 보건직의 경우 문제해결, 정책 및 서비스 개발에 대한 책임, 연구개발에 대한 책임, 행동의 자유 항목을 제외하여 2차 델파이 설문을 작성하였다.

2차 설문에서는 앞선 1차에서 제외된 항목으로 구성된 문항을 간호직과 보건직으로 구분하여 제시하고, 각 하위 항목의 중요도를 체크하도록 하였다. 5점 척도로 각 하위 항목의 중요도를 조사한 결과는 <표 3-10>과 같다. 간호직에서 가장 높은 중요도를 보인 항목은 환자 및 고객에 대한 책임(4.9)이었고, 그다음은 경험(4.5)과 커뮤니케이션(4.4)의 순으로 나타났다. 보건직의 경우 가장 높은 중요도를 보인 항목은 업무처리 및 조작(4.8)이었으며, 다음으로 높은 중요도를 보인 항목은 집중도(4.5)와 경험(4.4), 그리고 환자 및 고객에 대한 책임(4.4) 등으로 나타났다.

3차 설문에서는 2차 델파이 조사에서 도출된 평균값을 3차 델파이 설문에서 제시하여 전문가 집단이 평가한 각 항목의 중요도를 기준으로 다

〈표 3-9〉 1차 델파이 조사 결과

평가요소	하위 항목	간호직	보건직
기술	지식	8	7
	경험	7	8
	문제해결	3	2
	커뮤니케이션	5	3
	대인관계	5	5
	업무처리 및 조작	6	8
노력	육체적 노력	7	7
	정신적 노력	6	5
	감정적 노력	6	3
	집중도	5	6
책임	사람 관리에 대한 책임	6	6
	성과에 대한 책임	4	4
	환자 및 고객에 대한 책임	8	8
	정책 및 서비스 개발에 대한 책임	2	2
	연구개발에 대한 책임	1	1
	물적자원에 대한 책임	2	4
	행동의 자유	1	1
작업조건	작업환경	7	8
	노동시간	6	6

〈표 3-10〉 2차 델파이 조사 결과

평가요소	하위 항목	항목별 중요도 - 간호직	항목별 중요도 - 보건직
기술	지식	4.0	3.9
	경험	4.5	4.4
	문제해결	4.0	
	커뮤니케이션	4.4	3.5
	대인관계	3.5	3.5
	업무처리 및 조작	4.1	4.8
노력	육체적 노력	3.8	4.3
	정신적 노력	4.0	3.6

〈표 3-10〉의 계속

평가요소	하위 항목	항목별 중요도 - 간호직	항목별 중요도 - 보건직
	감정적 노력	4.0	3.4
	집중도	3.5	4.5
책임	사람 관리에 대한 책임	3.5	3.5
	성과에 대한 책임	3.0	3.6
	환자 및 고객에 대한 책임	4.9	4.4
	정책 및 서비스 개발에 대한 책임		
	연구개발에 대한 책임		
	물적자원에 대한 책임		4.03
작업조건	행동의 자유		
	작업환경	3.8	4.5
	노동시간	4.0	3.6

시 한 번 자신의 의견을 제시하도록 하였다. 분석 결과, 2차 델파이 평균과 비교하여 <표 3-11> 및 <표 3-12>와 같이 간호직과 보건직 모두 비슷한 평균치를 보였다. 따라서 각 항목에 대해 전문가집단의 일관적인 평가결과를 확인할 수 있었다.

지금까지 세 차례의 델파이 조사를 실시한 결과, 1차 설문에서 필요한 하위 항목 여부에서 큰 차이가 존재하지 않았으며, 2차 델파이 조사 역시 각 항목의 중요도 측정에서도 큰 차이가 존재하지 않아서 하위 항목을 추출함에 있어서는 보건직과 간호직의 차이를 두지 않고 통합할 필요성이 제기되었다. 전문가 집단 역시 3차에 걸친 설문조사 결과, 보건직과 간호직의 직무상 차이는 존재하지만 이를 평가하는 기준에 있어서는 통합된 하나의 도구가 적절하다는 의견을 제시하였다. 따라서 3차에 걸친 델파이 조사를 통해 나타난 결과를 가중치 설정에 앞서 하나의 직무평가 요소와 하위 항목으로 도출하였다. 본 연구에서는 각 차수에 일정 기준을 두어 추출 기준으로 삼았다. 1차 델파이 설문에서 8명의 전문가 중 5명 이상이 필요 여부를 체크한 항목을 추출하였으며, 그 요소는 <표 3-13>과 같다.

〈표 3-11〉 3차 델파이 조사 결과 : 간호직

평가요소	하위항목	2차 델파이 평균	3차 델파이 평균
기술	지식	4.6	4.0
	경험	4.1	4.5
	문제해결	3.9	4.0
	커뮤니케이션	4.1	4.4
	대인관계	3.6	3.5
	업무처리 및 조작	4.0	4.1
노력	육체적 노력	4.0	3.8
	정신적 노력	3.9	4.0
	감정적 노력	4.1	4.0
	집중도	3.6	3.5
책임	사람 관리에 대한 책임	3.3	3.5
	성과에 대한 책임	3.1	3.0
	환자 및 고객에 대한 책임	5.0	4.9
작업조건	작업환경	3.8	3.8
	노동시간	4.0	4.0

〈표 3-12〉 3차 델파이 조사 결과 : 보건직

평가요소	하위항목	2차 델파이 평균	3차 델파이 평균
기술	지식	3.9	3.9
	경험	4.4	4.5
	커뮤니케이션	3.5	3.5
	대인관계	3.5	3.8
	업무처리 및 조작	4.8	4.8
노력	육체적 노력	4.3	3.9
	정신적 노력	3.6	3.5
	감정적 노력	3.4	3.1
	집중도	4.5	4.6
책임	사람 관리에 대한 책임	3.5	3
	성과에 대한 책임	3.6	3.1
	환자 및 고객에 대한 책임	4.4	4.6
	물적자원에 대한 책임	4.0	4.0
작업조건	작업환경	4.5	4.5
	노동시간	3.6	3.6

〈표 3-13〉 델파이 조사 결과 분석 1

요소	항목	간호직	보건직
기술	지식	8	7
	경험	7	8
	업무처리 및 조작	6	8
	대인관계	5	5
노력	정신적 노력	6	5
	집중도	5	6
	육체적 노력	7	7
책임	사람 관리에 대한 책임	6	6
	환자 및 고객에 대한 책임	8	8
작업조건	작업환경	7	8
	노동시간	6	6

〈표 3-14〉 델파이 조사 결과 분석 2

순위	간호직	중요도	순위	보건직	중요도
1	환자 및 고객에 대한 책임	4.9	1	업무처리 및 조작	4.8
2	경험	4.5	2	환자 및 고객에 대한 책임	4.6
3	커뮤니케이션	4.4	2	집중도	4.6
4	업무처리 및 조작	4.1	4	경험	4.5
5	지식	4.0	4	작업환경	4.5
5	문제해결	4.0	6	물적자원에 대한 책임	4.0
5	정신적 노력	4.0	7	지식	3.9
5	감정적 노력	4.0	7	육체적 노력	3.9
5	노동시간	4.0	9	대인관계	3.8
10	육체적 노력	3.8	10	노동시간	3.6
10	작업환경	3.8	11	커뮤니케이션	3.5
12	대인관계	3.5	11	정신적 노력	3.5
12	사람 관리에 대한 책임	3.5			
12	집중도	3.5			

그리고 이후 3차 설문에서 중요도를 체크한 항목의 순위를 나열하여 3.5 이상의 각각 13개의 항목을 추출하였다.

이 항목 중 1차 델파이 조사와 공통적으로 포함된 11개 항목(지식, 경험, 대인관계, 업무처리 및 조작, 육체적 노력, 정신적 노력, 집중도, 사람 관리에 대한 책임, 환자 및 고객에 대한 책임, 작업환경, 노동시간)을 도출하였으며, 이 11개 항목을 보건의료산업의 직무평가 항목으로 최종 확정하여 이후 가중치 설정을 위한 분석에 포함시켰다.

다. AHP 기법을 통한 가중치 도출 결과

AHP 분석에 앞서 수거된 설문을 대상으로 일관성 비율(consistency ratio: CR) 검증을 실시하였다. 일관성 비율은 설문 응답자의 판단에 대한 진실성과 일관성을 평가하는 것으로, 일반적으로 0.1 이하이면 응답자가 일관성 있게 쌍대비교를 한 것으로 판단한다(Satty, 1980). 본 연구의 전문가 집단 8명 각각에 대한 일관성 비율을 검토한 결과, 8명 모두 CR이 0.1 이하로 나타나 이들 8명의 응답을 토대로 이원쌍 대응비교를 실시했다.

분석은 크게 두 단계로 구분된다. 첫 번째 단계는 4개의 평가요소인 기술, 노력, 책임, 작업조건에 대한 쌍대비교이고, 두 번째 단계는 각 평가요소에 속한 하위 항목에 대한 쌍대비교로 이루어졌다. 이후, 분석 결과를 토대로 수치의 조정을 거친 후에 최종 가중치를 설정하였다.

먼저 4개의 평가요소에 대한 분석 결과는 <표 3-15>와 같다. 다른 평가요소에 비해 기술이 상대적으로 가장 높은 수치를 보였으며, 책임, 노력, 작업조건은 순으로 분석되었다. 또한 네 가지 평가요소의 가중치 분석에 있어 쌍대비교의 신뢰성을 가늠하고, 전문가 집단의 정확한 응답 정도를 확인하는 일관성 비율은 0.00997로 분석되어 매우 양호하게 쌍대비교가 이루어진 것으로 판단되었다.

다음으로 네 가지 평가요소 중 기술의 가중치 분석 결과는 <표 3-16>과 같다. 기술의 하위 항목은 경험(0.37451), 지식(0.29304), 업무처리 및 조작(0.26547), 대인관계(0.06698)의 순으로 가중치 비중이 나타났으며, 일관성 비율 역시 0.00455로 양호하게 나타났다. 앞선 델파이 조사에서 분석된 결과와 유사하게 경험 항목이 높은 가중치를 보였으며, 이는 보건의

〈표 3-15〉 직무평가 요소의 가중치 분석 결과

요소	가중치	일관성 비율
기술	0.46536	0.00997
노력	0.12265	
책임	0.31984	
작업조건	0.09215	

〈표 3-16〉 기술 하위 항목의 가중치 분석 결과

요소	항목	가중치	일관성 비율
기술	지식	0.29304	0.00455
	경험	0.37451	
	대인관계	0.06698	
	업무처리 및 조작	0.26547	

료산업의 특성상 내재된 경험이나 노하우 등이 중요함을 알 수 있는 결과라 할 수 있다.

노력의 하위 항목은 집중도를 제외한 육체적 노력과 정신적 노력이 비슷한 가중치로 분석되었다. 육체적 노력이 0.28666, 정신적 노력이 0.29173, 집중도가 0.42161로 분석되었으며, 일관성 비율은 0.00134로 나타났다. 노력 항목 중 집중도가 높은 가중치를 보였는데, 이는 응급 상황이나 몇몇 중요한 업무들이 일상적으로 발생하기보다는 불규칙적으로 발생하는 것에서 오는 긴장감이나 노력의 집중 여부가 직무에 있어 중요하게 작용하는 결과임을 알 수 있다.

〈표 3-18〉은 책임의 하위 항목에 대한 가중치 분석 결과이다. 환자 및 고객에 대한 책임이 0.74426으로, 사람 관리에 대한 책임 0.25574에 비해 매우 높게 나타난 것을 알 수 있다. 이는 보건의료산업의 특성상 환자 및 고객에 대한 케어나 서비스의 중요도가 반영된 결과인 것으로 판단된다.

마지막으로 작업조건 하위 항목의 분석 결과는 〈표 3-19〉와 같다. 노동시간이 0.57618, 작업환경이 0.42382로 나타났다.

지금까지 분석된 가중치들을 점수법의 모델로 개발하기 위해서는 가중치들의 조정이 다소 필요하다. 분석된 원래의 수치를 크게 벗어나지 않는

〈표 3-17〉 노력 하위 항목의 가중치 분석 결과

요소	항목	가중치	일관성 비율
노력	육체적 노력	0.28666	0.00134
	정신적 노력	0.29173	
	집중도	0.42161	

〈표 3-18〉 책임 하위 항목의 가중치 분석 결과

요소	항목	가중치
책임	사람관리에 대한 책임	0.25574
	환자 및 고객에 대한 책임	0.74426

〈표 3-19〉 작업조건 하위 항목의 가중치 분석 결과

요소	항목	가중치
작업조건	작업환경	0.42382
	노동시간	0.57618

〈표 3-20〉 비중 조정된 가중치

요소(가중치)	항목	가중치
기술 0.46536 → 0.45	지식	0.29304 → 0.30
	경험	0.37451 → 0.35
	대인관계	0.06698 → 0.10
	업무처리 및 조작	0.26547 → 0.25
노력 0.12265 → 0.15	육체적 노력	0.28666 → 0.30
	정신적 노력	0.29173 → 0.30
	집중도	0.42161 → 0.40

〈표 3-20〉의 계속

요소(가중치)	항목	가중치
책임 0.31984 → 0.30	사람관리에 대한 책임	0.25574 → 0.25
	환자 및 고객에 대한 책임	0.74426 → 0.75
작업조건 0.09215 → 0.10	작업환경	0.42382 → 0.40
	노동시간	0.57618 → 0.60

한도 내에서 가중치 비중을 전체 100%로 보았을 때, 기술 45%, 노력 15%, 책임 30%, 작업조건 10%로 조정하였다. 이후 각 하위 항목들의 가중치 역시 조정하여 가중치를 도출하였다.

라. 직무평가 요소 척도 도출 결과

본 연구에서는 델파이 조사를 통해 도출된 직무평가 하위 요소들의 척도의 수와 내용에 국내외 사례 및 국내 보건의료산업의 직무 특성을 반영하여 개발하였다. 이후, AHP 기법을 통해 기술, 노력, 책임, 작업조건 그리고 각 평가요소에 해당하는 하위 항목에 대한 가중치를 적용하여 각 항목 척도의 합리적인 규칙 및 척도별 구간 차이를 시뮬레이션한 결과를 척도별 점수로 부여하였다.

한편, 1, 2차 델파이 조사를 통해 도출된 총 11개의 직무평가 하위 요소(지식, 경험, 대인관계, 업무처리 및 조작, 육체적 노력, 정신적 노력, 집중도, 사람관리에 대한 책임, 환자 및 고객에 대한 책임, 작업환경, 노동시간) 중에서 노력의 하위 요소인 정신적 노력과 집중도의 척도를 연구한 결과 척도별 두 요소 간의 정의 및 척도의 실제적 내용이 크게 차이가 없었다. 향후 직무평가 시 두 요소(정신적 노력, 집중도)의 유사한 내용으로 혼란을 야기할 수 있는 소지가 있어 [그림 3-7]과 같이 정신적 노력과 집중도를 정신적 노력으로 통합하고, 두 요소의 합산된 가중치를 부여하여 환산 점수를 배정하였다.

따라서 델파이 조사를 통해 도출된 11개의 직무평가 하위 요소는 <표 3-21>과 같이 10개 하위 요소(지식, 경험, 대인관계, 업무처리 및 조작, 육체적 노력, 정신적 노력, 사람관리에 대한 책임, 환자 및 고객에 대한 책임, 작업환경, 노동시간)로 최종 확정되었다.

(그림 3-7) 조정된 직무평가 요소 및 가중치

요소 (가중치)	항 목	가중치	요소 (가중치)	항 목	가중치
기술 0.46536 → 0.45	지식	0.29304 → 0.30	기술 0.46536 → 0.45	지식	0.29304 → 0.30
	경험	0.37451 → 0.35		경험	0.37451 → 0.35
	대인관계	0.06698 → 0.10		대인관계	0.06698 → 0.10
	업무처리 및 조작	0.26547 → 0.25		업무처리 및 조작	0.26547 → 0.25
노력 0.12262 → 0.15	육체적 노력	0.28666 → 0.30	노력 0.12262 → 0.15	육체적 노력	0.28666 → 0.30
	정신적 노력	0.29173 → 0.30		정신적 노력	0.71334 → 0.70
	집중도	0.42161 → 0.40			
책임 0.31984 → 0.30	사람관리에 대한 책임	0.25574 → 0.25	책임 0.31984 → 0.30	사람관리에 대한 책임	0.25574 → 0.25
	환자 및 고객에 대한 책임	0.74426 → 0.75		환자 및 고객에 대한 책임	0.74426 → 0.75
작업조건 0.09215 → 0.10	작업환경	0.42382 → 0.40	작업조건 0.09215 → 0.10	작업환경	0.42382 → 0.40
	노동시간	0.57618 → 0.60		노동시간	0.57618 → 0.60

<표 3-21> 최종 직무평가요소 및 가중치

요소(가중치)	항목	가중치
기술 0.46536 → 0.45	지식	0.29304 → 0.30

〈표 3-21〉의 계속

요소(가중치)	항목	가중치
기술 0.46536 → 0.45	경험	0.37451 → 0.35
	대인관계	0.06698 → 0.10
	업무처리 및 조작	0.26547 → 0.25
노력 0.12265 → 0.15	육체적 노력	0.28666 → 0.30
	정신적 노력	0.71334 → 0.70
책임 0.31984 → 0.30	사람관리에 대한 책임	0.25574 → 0.25
	환자 및 고객에 대한 책임	0.74426 → 0.75
작업조건 0.09215 → 0.10	작업환경	0.42382 → 0.40
	노동시간	0.57618 → 0.60

마. 직무평가 하위 요소별 척도 개발

□ 기술

기술의 평가요소는 지식, 경험, 대인관계, 업무처리 및 조작 등 네 가지 하위 요소로 구성되어 있으며, 각 요소별로 4~6 수준으로 28점에서 135점의 점수 범위를 가지고 개발되었다.

① 지식

지식은 6개 수준으로, 해당 직무수행에 필요한 의료, 간호 등의 전문적인 지식의 최소한의 수준을 기준으로 하였다.

수준	내 용
1	3개월 미만의 직업교육훈련을 통하여 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무
2	3개월 이상 1년 미만의 직업교육훈련을 통하여 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무
3	1년 이상 2년 미만의 직업교육훈련을 통하여 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무
4	2년제 대학 졸업을 통하여 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무
5	4년제 대학 졸업을 통하여 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무
6	대학원 석사과정 졸업 이상의 지식으로 수행할 수 있는 직무

② 경 험

경험은 6개 수준으로, 해당 직무수행에 필요한 평균적인 경험을 기준으로 하였다.

수준	내 용
1	1년 미만의 실무경험을 필요로 하는 직무
2	1년 이상 3년 미만의 실무경험을 필요로 하는 직무
3	3년 이상 5년 미만의 실무경험을 필요로 하는 직무
4	5년 이상 7년 미만의 실무경험을 필요로 하는 직무
5	7년 이상 10년 미만의 실무경험을 필요로 하는 직무
6	10년 이상의 실무경험을 필요로 하는 직무

③ 대인관계

대인관계는 4개 수준으로, 생활환경이 다양하고 상황이 다른 환자/이용자 개개인과 의사소통하고 양호한 관계를 만드는 기능, 환자/이용자의 감정을 완화시키거나 긍정적인 자세를 이끌어내는 기능, 직장 동료 및 상사와의 양호한 관계를 만드는 기술 등의 기준이다.

수준	내 용
1	관계해야 하는 이해당사자의 범위도 넓지 않으며, 협상이나 설득해야 하는 강도도 약하다.

수준	내 용
2	관계의 범위가 다소 넓으나, 강도는 강하지 않거나 혹은 관계의 강도는 다소 강하나 범위가 넓지 않다.
3	관계의 범위가 매우 넓으나, 강도는 강하지 않거나 혹은 관계의 강도는 매우 강하나 범위가 넓지 않다.
4	관계해야 하는 이해당사자의 범위도 매우 넓으며, 협상이나 설득해야 하는 강도도 매우 강하다.

④ 업무처리 및 조작

업무처리 및 조작은 4개 수준으로, 직무수행에 필요한 기기나 도구의 조작 수준 및 처리수법(신속성, 정확성, 안전의 확보) 수준 등의 기준이다.

수준	내 용
1	업무처리 기법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능을 3개월 내에 습득할 수 있다.
2	업무처리 기법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능을 3개월 이상 1년 미만으로 습득할 수 있다.
3	업무처리 기법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능을 1년 이상 3년 미만으로 습득할 수 있다.
4	업무처리 기법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능을 3년 이상으로 습득할 수 있다.

□ 노력

노력의 평가요소는 육체적 노력, 정신적 노력의 두 가지 하위 요소로 구성되어 있으며, 각 요소별로 5개 수준으로 개발하였다.

① 육체적 노력

육체적 노력은 5개 수준으로, 직무수행 시 요구되는 급작스럽고 어려운 노력, 일정 수준의 지속적인 노력 등의 육체적 노력의 수준 및 빈도 등이 기준이다.

수준	내 용
1	얇기, 서기 등과 같은 가벼운 육체적 노력이 조금 요구되거나, 짧은 시간 가벼운 육체적 노력이 요구된다.

수준	내 용
2	업무 시간 중 상당 시간 동안 가벼운 육체적 노력이 빈번하게 요구된다.
3	업무 시간 중 때때로 긴 시간 동안 중간 수준의 육체적 노력이 빈번하게 요구된다.
4	업무 시간에 지속적으로 가벼운 수준의 육체적 노력이 요구되거나, 또는 가끔 짧은 시간 동안 극심한 육체적 노력이 요구된다.
5	업무 시간에 때때로 상당 시간 동안 극심한 육체적 노력이 요구되거나, 또는 중간 수준의 육체적 노력이 지속적으로 요구된다.

② 정신적 노력

정신적 노력은 5개 수준으로, 직무수행에 요구되는 예측할 수 없는 업무의 대응, 정신 집중 등 정신적 노력의 수준과 빈도를 기준으로 한다.

수준	내 용
1	직무수행 시 일반적인 인식과 집중 등 일반적 케어와 정신적 노력이 요구된다.
2	직무수행 시 예측할 수 없는 업무로 인한 정신적 노력이 가끔 요구된다.
3	직무수행 시 예측할 수 없는 업무로 인한 정신적 노력이 자주 요구되거나, 또는 장기적인 정신적 노력이 가끔 요구된다.
4	정신적 노력이 장시간 동안 자주 요구되거나, 또는 극심한 정신적 노력이 가끔 요구된다.
5	극심한 정신적 노력이 장기적으로 빈번하게 요구된다.

□ 책 임

책임의 평가 요소는 사람관리에 대한 책임, 환자 및 고객에 대한 책임 등 두 가지 하위 요소로 구성되어 있으며, 각 요소별로 5~6개 수준으로 개발되었다.

① 사람관리에 대한 책임

사람관리에 대한 책임은 6개 수준으로, 감독/지휘 그리고 구성원들의 조정에 대한 책임과 업무계획, 할당, 점검, 평가, 교육훈련 등의 기준으로 한다.

수준	내 용
1	감독, 지시 또는 조정, 훈련에 있어 직접적인 영향력이 제한된 또는 거의 없다.
2	감독, 지시, 조정 또는 훈련에 있어 약간의 직접적인 책임이 있다.
3	감독, 지시, 조정, 훈련에 대한 상당한 직접적 책임을 포함. 작은 그룹이나 팀에서 일을 배분하고 점검하고 지시하는 등의 책임이 있다.
4	관리, 지시, 조정, 훈련에 대한 높은 직접적인 책임을 포함. 수행된 일을 평가하고 일을 할당하는 등 한 작업장 또는 그룹 간 조정과 지시, 감독, 훈련 등의 책임이 있다.
5	많은 수의 종업원 또는 많은 다른 영역에서의 활동 또는 지리적으로 흩어져 있는 작업장 종업원의 관리, 지시, 조정에 대한 주요하고 직접적인 책임이 있다.
6	상당히 많은 종업원의 관리, 지시, 조정 그리고 개발 매우 주요하고 직접적인 책임을 포함. 많은 지역의 활동을 포함하거나, 지리적으로 흩어져 있는 많은 작업장을 포함. 조직, 할당, 평가, 업무 평가 등에 대한 조직 전반적인 책임을 갖고 있다.

② 환자 및 고객에 대한 책임

환자 및 고객에 대한 책임은 환자와 고객에 대한 의료 및 간호 등의 케어 제공에 대한 책임이 기준이다.

수준	내 용
1	환자 및 고객에 대한 의료 및 간호에 대한 직접적인 책임을 갖지 않는다.
2	환자 및 고객에 대한 의료 및 간호에 대한 직접적인 책임을 갖지만 책임의 크기가 크지 않다.
3	환자 및 고객에 대한 의료 및 간호에 대한 직접적인 책임을 갖지만 책임의 크기가 크다.
4	환자 및 고객에 대한 의료 및 간호에 대한 직접적인 책임이 크고, 다른 종업원 및 부서의 의료 및 간호에 대해서도 간접적인 책임이 있다.
5	환자 및 고객에 대한 의료 및 간호에 대한 직접적인 책임이 크고, 다른 종업원 및 부서의 의료 및 간호에 대해서도 간접적인 책임이 크다.

□ 작업조건

작업조건은 하위 요소는 작업환경과 노동시간 두 가지 하위 요소로 구성되어 있으며, 각 요소별로 3~4개 수준으로 개발하였다.

① 작업환경

작업환경은 4개의 수준으로, 직무를 수행하는 환경의 먼지, 더러움, 추위/더위, 연기, 습기, 소음 등과 같은 불쾌한 작업 환경과 기계적·화학적·생물학적 위험 등 신체적인 위험요소에 노출되는 정도를 기준으로 한다.

수준	내 용
1	직무수행에 불쾌하거나, 불편한 상황이나 유해요소가 전혀 발생하지 않는다.
2	직무수행에 불쾌하거나, 불편한 상황이나 유해요소가 일부 발생하지만 유해성이 높지 않다.
3	직무수행에 불쾌하거나, 불편한 상황이나 자주 발생하지만 유해성이 높지 않다.
4	직무수행에 불쾌하거나, 불편한 상황이나 자주 발생하며 유해성이 높다.

② 노동시간

노동시간은 3개의 수준으로, 직무를 수행하면서 발생하는 교대근무, 초과근로, 휴게시간 미확보 등 노동시간의 불규칙성을 기준으로 한다.

수준	내 용
1	직무를 수행하면서 노동시간의 불규칙성(교대근무, 초과근로, 휴게시간 미확보 등)이 거의 발생하지 않는다.
2	직무를 수행하면서 노동시간의 불규칙성(교대근무, 초과근로, 휴게시간 미확보 등)이 다소 발생한다.
3	직무를 수행하면서 노동시간의 불규칙성(교대근무, 초과근로, 휴게시간 미확보 등)이 매우 자주 발생한다.

바. 직무평가 하위 요소별 척도 점수 개발

본 연구에서는 논리적이고 합리적인 척도별 점수 부여를 위해 시물레이션 실시하였다. 시물레이션의 기준 조건은 두 가지다. 첫째는 각 요소별 항목 점수의 총점 기준으로, 하나의 직무 가치를 총점 1,000점과 2,000점으로 구분한다. 둘째는 각 요소의 가중치가 반영된 척도별 간격의 등비 또는 등차의 구분이다. <표 3-22>와 같이 총 4안으로 구분하여 척

〈표 3-22〉 평가요소 척도별 시뮬레이션 기준

총점 척도별 간격	총점 1,000점	총점 2,000점
15% 등차	1안	2안
15% 등비	3안	4안

도별 점수를 시뮬레이션하여 직무평가 결과 값의 신뢰성과 타당성을 가장 잘 반영할 수 있는 안으로 확정하였다.

일반적으로 척도의 각 구간의 점수 차가 15% 이상의 차이가 나야 평가자들이 잘 인식하는 것으로 알려져 있다. 이를 반영하여 총 만점을 1,000점과 2,000점으로 구분하고, 15%의 등차 간격과 등비 간격으로 구분하여

〈표 3-23〉 직무평가 요소별 환산 점수

요소(가중치)	항목	가중치	환산 점수	
			1,000점	2,000점
기술 0.46536 → 0.45	지식	0.29304 → 0.30	135 ²⁾	270
	경험	0.37451 → 0.35	157	314
	대인관계	0.06698 → 0.10	45	90
	업무처리 및 조작	0.26547 → 0.25	113	226
노력 0.12265 → 0.15	육체적 노력	0.28666 → 0.30	45	90
	정신적 노력	0.71334 → 0.70	105	210
책임 0.31984 → 0.30	사람관리에 대한 책임	0.25574 → 0.25	75	150
	환자 및 고객에 대한 책임	0.74426 → 0.75	225	450
작업조건 0.09215 → 0.10	작업환경	0.42382 → 0.40	40	80
	노동시간	0.57618 → 0.60	60	120

진행하였다. 이때 1,000점 만점 시 나타나는 소수점 아래자리로 나타나는 경험(157.5)과 업무처리 및 조작(112.5)의 점수를 경험은 <표 3-23>과 같이 157점으로, 업무처리 및 조작은 113점으로 조정하였다.

[그림 3-8]과 같이 도출된 시뮬레이션을 연구한 결과, 직무평가 시 평가자들의 척도 점수 이해도 제고 및 척도 간의 합리적이고 일정한 규칙의 반영 정도 등을 고려하여 총점 1,000점 만점, 각 척도별 15% 등비 차를 갖는 3안을 최종안으로 결정하였다.

[그림 3-8] 평가요소 척도별 시뮬레이션 결과

평가요소	가중치 부여 점수		level 수	15% Gap 등차		Level 1안						Level 2안					
	1000점 환산	2000점 환산		1000점	2000점	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
지식	135	270	6	20	41	34	54	74	95	115	135	65	106	147	188	229	270
경험	157	314	6	24	47	39	63	86	110	133	157	78.5	125.6	173	220	267	314
대인관계	45	90	4	7	14	25	32	38	45			50	63	77	90		
업무처리 및 조작	113	226	4	17	34	62	79	96	113			124	158	192	226		
윤리적 능력	45	90	5	7	14	18	25	32	38	45		36	50	63	77	90	
정신적 능력	105	210	5	16	32	42	58	74	89	105		84	116	147	179	210	
사람관리에 대한 책임	75	150	6	11	23	19	30	41	53	64	75	38	60	83	105	128	150
편자 및 고객에 대한 책임	225	450	5	34	68	90	124	158	191	225		180	248	315	383	450	
직업환경	40	80	4	6	12	22	28	34	40			44	56	68	80		
노동시간	60	120	3	9	18	42	51	60				84	102	120			

평가요소	가중치 부여 점수		level 수	15% Gap 등비		Level 3안						Level 4안					
	1000점 환산	2000점 환산		1000점	2000점	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
지식	135	270	6	이전 3안 level 15% 가중	60	70	83	98	115	135	120	141	166	195	230	270	
경험	157	314	6		70	82	96	113	133	157	139	164	193	227	267	314	
대인관계	45	90	4		28	33	38	45			55	65	77	90			
업무처리 및 조작	113	226	4		69	82	96	113			139	163	192	226			
윤리적 능력	45	90	5		23	28	33	38	45		47	55	65	77	90		
정신적 능력	105	210	5		55	64	76	89	105		110	129	152	179	210		
사람관리에 대한 책임	75	150	6		33	39	46	54	64	75	67	78	92	108	128	150	
편자 및 고객에 대한 책임	225	450	5		117	138	163	191	225		235	276	325	383	450		
직업환경	40	80	4		25	29	34	40			49	58	68	80			
노동시간	60	120	3		43	51	60				87	102	120				

2) 기술 요소 중 지식의 하위 항목의 1,000점 환산 점수는 $0.45 * 0.30 = 0.1350$ 으로 이를 1,000점 만점으로 환산하였다.

<표 3-24>에는 최종 결정된 직무평가 요소와 하위 요소별 척도 간격에 따른 점수를 제시하였다.

<표 3-24> 평가요소 척도별 점수

직무 평가 요소	하위 평가 요소	척도					
		1	2	3	4	5	6
기술 (45%)	지식	60	70	83	98	115	135
	경험	70	82	96	113	133	157
	대인관계	28	33	38	45		
	업무처리 및 조작	69	82	96	113		
노력 (15%)	육체적 노력	23	28	33	38	45	
	정신적 노력	55	64	76	89	105	
책임 (30%)	사람관리에 대한 책임	33	39	46	54	64	75
	환자 및 고객에 대한 책임	117	138	163	191	225	
작업조건 (10%)	작업환경	25	29	34	40		
	노동시간	43	51	60			

제4장 결론

본 연구에서는 한국의 실정에 맞는 업종별 혹은 산업별 직무평가 도구 개발의 필요성을 논의하고, 보건의료서비스산업을 대상으로 점수법을 사용하여 직무평가 도구를 개발하였다. 현재 한국 사회의 다양한 문제점에 비추어볼 때 직무중심의 인사관리로의 전환은 시대적인 소명이라고 할 수 있다. 직무중심 인사관리를 도입하기 위한 첫 번째 작업이 직무평가라고 한다면, 한국의 노동시장에 적합한 직무평가 도구의 개발은 시급한 과제라고 할 수 있다. 지금까지는 컨설팅 회사에 제공하는 도구나 혹은 기업에 따라서 이것저것을 적당히 얼버무려 사용하기도 하였다. 업종별 혹은 산업별 직무평가 도구의 개발은 공공재의 성격을 가지고 있다. 개별 기업 단위에서 개발하기에는 전문성이나 자원의 제약으로 쉽지 않다. 정부, 공공기관 혹은 사용자단체나 근로자단체가 해야 할 일이다.

본 연구의 장점은 보건의료서비스산업에 적합한 직무평가 도구를 제공했다는 것 외에도 직무평가 도구 개발의 방법론을 새롭게 제시하고 있다는 점이다. 본 연구에서 제시하고 있는 방법론은 향후 다양한 다른 산업이나 업종에 적용할 수 있다. 다소 복잡해 보이기기는 하나 업종이나 산업에 적용하기 위해서는 치밀한 노력이 요구된다. 직무중심의 인사관리 정착에 있어 가장 중요하면서 동시에 걸림돌이 될 수 있는 것이 직무평가라고 한다면, 객관적이며 과학적인 절차를 거쳐서 직무평가 도구가 개발되어야 할 것이다. 물론 도구가 개발되었다고 해서 모든 것이 자동적으로 해결되는 것이 아님은 당연하다.

본 연구에서 제시하고 있는 방법론 또한 다양한 실행과 검증을 거쳐야 한다. 나아가 과학적이고 객관적인 방법으로 도출된 직무평가 요소라 할 지라도 각 업종에 적합한지 여부는 신뢰성과 타당성의 검증을 통해서 지속적으로 보완이 되어야 한다. 직무평가도 모든 측정 도구가 안고 있는 과제인 신뢰성과 타당성을 확보해야 한다. 신뢰성은 측정의 일관성이다. 누가 이 도구를 활용하여 직무평가를 실행한다고 해도 유사한 결과를 도출할 수 있어야 한다. 또한, 그 업종 내의 어떤 직무를 평가한다고 해도 일관된 결과를 도출해야 한다. 타당성은 직무평가 도구를 활용해서 도출된 직무평가 값이 현실을 반영해야 한다는 것이다. 중요한 직무라고 생각되는 직무가 그렇지 않은 직무보다 높은 점수를 받아야 한다. 직무가치간 차이를 잘 반영하고 있는 직무평가 도구가 타당성이 높은 도구이고 또한 좋은 도구라고 할 수 있다. 여기서 개발한 보건 의료서비스산업의 직무평가 도구가 신뢰성과 타당성을 갖추고 있는지는 현재로서는 확실히 알 수 없다. 물론 절차상 엄밀한 프로세스를 거쳐서 개발된 것이기 때문에 그럴 것이라고 예측은 할 수 있으나, 신뢰성과 타당성을 갖추고 있는지 여부는 향후 이 도구를 실제로 현장에 적용하면서 밝혀야 할 것이다. 실제 현장에 적용하는 과정에서 부족한 면이 발견되면 수정도 필요하다.

본 연구를 진행하면서 가장 아쉬웠던 점은 노동조합의 불참이었다. 다양한 채널을 통해서 노동조합 대표의 참여를 추진하였으나 결과적으로 참여하지 못하였다. 아마도 직무급에 대한 노동조합 내의 논란으로 인해 참여가 부담스러웠을 것으로 추측된다. 그러나 직무급을 포함한 직무중심의 인사관리는 한국 사회와 기업의 불합리한 인사 관행을 해결할 수 있는 좋은 기회다. ILO에서도 동일노동 동일임금에 저해되는 차별적인 인사 관행을 해소하기 위한 가장 바람직한 대안으로 점수법에 근거한 직무평가를 제시하고 있다(ILO, 2008). 향후 직무평가 도구의 개발에 노동조합에서도 적극적으로 참여하고 전향적으로 고려하기를 기대한다.

참고문헌

- 김관보·김명수·채경진(2009), 「하도급거래 공정성 평가틀 구축을 위한 이론적 연구」, 『규제연구』 18(2), pp.3~33.
- 김동진·박종화(2006), 「도시문화산업의 경쟁력 결정요인」, 『한국행정논집』 18(1), pp.311~333.
- 김수배(1993), 「종합병원 마케팅 관리에 관한 연구」, 동아대학교 대학원 석사학위 논문.
- 보건복지부(2010), 『통계연보』.
- _____ (2011), 「전국공공병원 안내」.
- 안진성(2010), 「텔파이 기법과 AHP의 적용을 통한 전통정원의 보존상태 평가지표 개발」, 성균관대학교 박사학위 논문.
- 유근춘·류시원·오영호·최정수·김은정·장혜정(2005), 「공공의료의 역할재정립 및 운영혁신방안」, 한국보건사회연구원.
- 유규창(2014), 「한국기업의 임금체계_직무급이 대안인가?」 2014년 임금체계 개편 대토론회 발표자료.
- 유규창·이상민·이혜정·노세리(2014), 「중소중견기업을 위한 직무평가 Tool 개발」, 노사발전재단.
- 유명순·권순만·정연·손효정(2013), 「민간의료기관 공공성 평가 및 공공의료 수행방안 연구」, 보건복지부.
- 윤진호·이시균·윤정향(2009), 「직무(능)급 임금체계 전환을 위한 직무 가치 평가에 관한 연구」, 한국노동연구원.
- 이수연(2013), 「한국보건의료제도 특징이 보건의료성과에 미친 영향에 관한 연구」, 충남대학교, 『사회과학연구』 24(4), pp.271~293.
- 이현이(2001), 「의약분업에 대한 환자 및 보호자 만족도 연구」, 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문.
- 전 인·서인덕(2008), 「한국의 사용자단체: 한국경영자총협회, 금속사용

- 자협의회, 보건의료산업사용자협의회』, 한국노동연구원.
- 조근태·조영근·강현수(2003), 『계층분석 의사결정』, 동현사.
- 최영출(2004), 「로컬 거버넌스의 성공적 구현을 위한 정책과제: AHP 방법론의 적용」, 『지방행정』 18(1), pp.19~51.
- Ilgen, D. R. & J. R. Hollenbeck(1991), "The Structure of Work: Job design and roles," In M. D. Dunnette & L. M. Hough(Eds.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, pp.165~207. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- ILO(2008), *Gender-neutral Job Evaluation for Equal Pay: A step-by-step guide*.
- McCormick, E. J.(1976), "Job and Task Analysis," In M. D. Dunnette(ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, pp.651~696. Chicago: Rand McNally.
- NHS(2013), *Job Evaluation Handbook*, Fourth editaion.
- Patten, T. H. Jr.(1988), *Fair Pay: The managerial challenge of comparable job worth and job evaluation*, San Francisco: Jossey-Bass.
- Saaty, T. L., & L. G. Vargas(2001), *Model, Method, Concepts & Applications of the Analytic Hierarchy Process*, Boston: Kluwer Academic Publishers.
- Saaty, T. L.(1982), "The Analytic Hierarchy Process: A new approach to deal with fuzziness in architecture," *Architect Science Review* 23, pp.64~99.
- _____ (1980), *The Analytic Hierarchy Process*, New York: McGraw-Hill.
- Sanchez, J. I., & E. L. Levine(2000), "Accuracy of Consequential Validity: Which is the better standard for job analysis data?" *Journal of Organizational Behavior* 21, pp.809~818.
- Vargas, L. G.(1990), "An Overview of the Analytic Hierarchy Process

and its Application,” *European Journal Operational Research* 48(1), pp.2~8.

Zahedi, F.(1986), “The Analytic Hierarchy Process: A survey of the method and it’s applications,” *Interfaces* 16(4), pp.96~108.

[부록 1]

■ 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지
(1차)

안녕하십니까?

바쁘신 와중에도 귀중한 시간을 내어 설문에 응해 주신 것에 대해 진심으로 감사드립니다.

본 설문조사는 보건의료산업의 직무평가 모델 개발에 필요한 평가요소 및 하위 항목을 도출하는 데 그 목적이 있으며, 배부된 설문지에는 문헌고찰 및 다양한 기관에서 사용되고 있는 평가요소 및 하위 항목을 종합 검토하여 제시하였습니다.

직무를 평가함에 있어 상위의 평가요소는 일반적으로 기술, 노력, 책임, 작업 조건의 4가지 요소로 구분되는데, 본 설문조사에서는 이 4가지의 평가요소의 하위 항목들을 구체화하고 도출하기 위한 설문입니다. 설문에는 각 평가요소 별로 기존에 널리 사용되고 있거나 보건의료산업에서 특화되어 사용되고 있는 하위 항목들을 제시하였습니다. 직무를 평가함에 있어 각각의 하위 항목에 대한 귀하의 의견 및 추가적으로 귀하께서 생각하고 계신 평가 항목들을 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

또한 본 설문에 포함된 개인정보 및 의견은 비공개로 할 것이며, 오직 연구의 목적으로 사용될 것입니다. 귀하의 협조에 다시 한 번 감사드리며, 귀하의 안녕과 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

1. 아래의 항목들은 [기술]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 기술을 평가하기 위해 적절한 하위 항목이라 생각하신다면 오른쪽 공란에 체크해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	필요 여부
기술	지식	직무 담당자가 직무를 수행하는 데 필수적으로 알아야 하는 직업교육이나 정규교육을 통한 지식의 수준 예를 들어 고등학교 졸업을 통해 얻는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지, 대학원 졸업 이상을 통해 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지의 정도	
	경험	직무 담당자가 수행하는 데 요구되는 직무 관련 활동을 통해 취득된 지식이나 기능의 정도 예를 들어 1년 이상 3년 미만의 경력이 필요한 직무인지, 또는 7년 이상의 경력이 필요한 직무인지의 정도	
	문제해결	다양한 기능이나 기술을 활용하여 문제해결 또는 의사결정이 필요로 하는 직무인지의 정도	
	커뮤니케이션	직무를 수행하면서 필요한 정보를 교환하고 정보를 제공하는 것으로 구술 및 문서 작성, 인터뷰, 상대의 말을 듣는 것, 조언, 프레젠테이션, 조정, 상담 등의 범위를 포함	
	대인관계	동료와 상사, 부하 그리고 업무상 접촉 가능한 사람들과의 관계에서 발생할 수 있는 여러 상황들이(예: 갈등, 민원, 컴플레인 등) 얼마나 자주 요구되는 직무인지의 정도	
	업무 처리 및 조작	업무의 처리수법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능으로 예를 들어 3개월 이내에 습득할 수 있는 직무인지, 1년 이상 1년 미만으로 습득할 수 있는 수준의 직무인지의 정도	

* 위에서 제시된 항목을 제외한 추가할 평가 항목이 있다면 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

하위 항목(또는 항목에 대한 설명)

2. 아래의 항목들은 [노력]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 노력을 평가하기 위해 적절한 하위 항목이라 생각하신다면 오른쪽 공란에 체크해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	필요 여부
노력	육체적 노력	직무수행에 필요한 육체적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 육체적 노력이 요구되는 정도	
	정신적 노력	직무수행에 필요한 정신적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 정신적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 업무에의 집중에 필요한 노력, 예상치 못한 업무에 대한 대응, 마감 시한에 대한 압력, 의료 및 간호 사고 등 직무수행 시 필요로 하는 주의력과 집중력 등의 정신적 노력의 정도	
	감정적 노력	직무수행에 필요한 감정적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 감정적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 환자의 기분 완화, 자신의 감정 조정, 상대의 감정에 대응하기 위해 자신의 감정을 억제하거나 할 때 등의 감정적 노력의 정도	
	집중도	직무수행에 필요한 정신적·육체적 노력 등이 지속되는 기간이나 빈도의 정도 예를 들어 직무수행 중 아주 짧은 기간의 집중을 요하는 직무이거나 또는 거의 대부분의 직무수행 시간 동안 집중을 요하는 직무	

* 위에서 제시된 항목을 제외한 추가할 평가 항목이 있다면 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

하위 항목(또는 항목에 대한 설명)

3. 아래의 항목들은 [책임]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 책임을 평가하기 위해 적절한 하위 항목이라 생각하신다면 오른쪽 공란에 체크해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	필요 여부
책임	사람 관리에 대한 책임	감독, 조정 또는 종업원 관리 또는 이와 유사한 것들을 수행하는 책임의 정도 예를 들어 다른 사람의 일의 업무 할당, 계획, 점검, 평가, 감독, 안내, 훈련과 개발, 동기부여, 리더십, 채용, 평가 등등을 포함하는 것을 의미	
	성과에 대한 책임	조직 전체의 목표 달성을 위해 직무를 수행하는 직무 담당자에게 요구되는 기여의 정도 보다 구체적으로 조직 성과에 대한 책임이 높다는 것은 조직에서 목표로 하는 성과 측면에 미치는 영향력이 직접적이며, 성과와 관련한 계획 수립 및 의사결정 과정에 참여하는 정도가 높고 직접적인 것을 의미	
	환자 및 고객에 대한 책임	환자 및 고객에 대한 케어 제공에 관한 책임의 정도 케어 및 치료 분야가 무엇인지, 그리고 케어/치료/테스트 등의 기록에 있어서의 책임의 정도를 의미	
	정책 및 서비스 개발에 대한 책임	정책 및 서비스 개발과 실행에 관한 책임의 정도 직무수행자가 의사결정 과정에 기여하는 정도와 수준으로 안건을 제안하는 것 등을 예로 들 수 있음. 또한 정책 및 서비스가 팀, 부서, 전체 조직 수준에서의 것인지의 여부 등도 이 책임의 범위 안에 포함	
	연구 개발(R&D)에 대한 책임	의약품의 테스트와 평가, 의료장비, 치료 방법 등에 대한 연구와 개발에 대한 책임의 정도	
	물적자원에 대한 책임	현금, 부채, 예산, 수입 등을 포함한 재무자원 및 물적자원(정보, 데이터, 장비, 도구, 기계, 빌딩, 물품 등)에 대한 직접적인 책임의 정도를 의미	
	행동의 자유 (또는 재량권)	직무수행에 있어 개인적 그리고 통제와 감독을 직무수행자가 스스로 결정해야 하는 책임의 정도	

* 위에서 제시된 항목을 제외한 추가할 평가 항목이 있다면 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

하위 항목(또는 항목에 대한 설명)

4. 아래의 항목들은 [작업조건]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 작업조건을 평가하기 위해 적절한 하위 항목이라 생각하신다면 오른쪽 공란에 체크해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	필요 여부
작업 조건	작업환경	직무를 수행하면서 직무 담당자가 먼지, 더러움, 추위/더위, 연기, 수증기, 습기, 소음과 같은 유해한 작업환경과 기계적·화학적·생물학적 위험 등 신체적인 위험 요소에 노출되는 정도	
	노동시간	오후 출근, 이른 시간의 출근, 야근, 잔업, 등 노동시간의 불규칙 및 노동시간 동안 휴식을 취하기 어려운 정도	

* 위에서 제시된 항목을 제외한 추가할 평가 항목이 있다면 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

하위 항목(또는 항목에 대한 설명)

* 그 밖에 귀하의 의견이 있으시면 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

* 다음은 귀하의 인적사항에 대한 질문입니다.

성명	
직장 및 소속	
주소	
이메일 주소	
성별	

설문에 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사드립니다.

[부록 2]

■ 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지
(2차_간호)

안녕하십니까?

바쁘신 와중에도 귀중한 시간을 내어 설문에 응해 주신 것에 대해 진심으로 감사드립니다.

본 설문조사는 보건의료산업의 직무평가 모델 개발에 필요한 평가요소 및 하위 항목을 도출하는 데 목적이 있습니다.

1차 설문의 결과, 평가요소별 하위 항목에 대한 수정이 있었습니다. 본 2차 설문에서는 1차 설문을 통해 수렴한 의견을 통해 하위 항목에 대한 중요도 및 추가 의견을 기술해 주시기 바랍니다.

또한 본 설문에 포함된 개인정보 및 의견은 비공개로 할 것이며, 오직 연구의 목적으로 사용될 것입니다. 귀하의 협조에 다시 한 번 감사드리며, 귀하의 안녕과 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

1. 아래의 항목들은 [기술]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음				높음
기술	지식	직무담당자가 직무를 수행하는 데 필수적으로 알아야 하는 직업교육이나 정규교육을 통한 지식의 수준 예를 들어 고등학교 졸업을 통해 얻는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지, 대학원 졸업 이상을 통해 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지의 정도	1	2	3	4	5
	경험	직무담당자가 수행하는 데 요구되는 직무 관련 활동을 통해 취득된 지식이나 기능의 정도 예를 들어 1년 이상 3년 미만의 경력이 필요한 직무인지, 또는 7년 이상의 경력이 필요한 직무인지의 정도	1	2	3	4	5
	커뮤니케이션	직무를 수행하면서 필요한 정보를 교환하고 정보를 제공하는 것으로 구술 및 문서 작성, 인터뷰, 상대의 말을 듣는 것, 조언, 프레젠테이션, 조정, 상담 등의 범위를 포함	1	2	3	4	5
	대인관계	동료와 상사, 부하 그리고 업무상 접촉 가능한 사람들과의 관계에서 발생할 수 있는 여러 상황들이(예: 갈등, 민원, 컴플레인 등) 얼마나 자주 요구되는 직무인지의 정도	1	2	3	4	5
	업무 처리 및 조작	업무의 처리수법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능으로 예를 들어 3개월 이내에 습득할 수 있는 직무인지, 1년 이상 1년 미만으로 습득할 수 있는 수준의 직무인지의 정도	1	2	3	4	5

2. 아래의 항목들은 [노력]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음				높음
노력	육체적 노력	직무수행에 필요한 육체적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 육체적 노력이 요구되는 정도	1	2	3	4	5
	정신적 노력	직무수행에 필요한 정신적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 정신적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 업무에의 집중에 필요한 노력, 예상치 못한 업무에 대한 대응, 마감 시한에 대한 압력, 의료 및 간호 사고 등 직무수행 시 필요로 하는 주의력과 집중력 등의 정신적 노력의 정도	1	2	3	4	5
	감정적 노력	직무수행에 필요한 감정적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 감정적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 환자의 기분 완화, 자신의 감정 조정, 상대의 감정에 대응하기 위해 자신의 감정을 억제하거나 할 때 등의 감정적 노력의 정도	1	2	3	4	5
	집중도	직무수행에 필요한 정신적·육체적 노력 등이 지속되는 기간이나 빈도의 정도 예를 들어 직무수행 중 아주 짧은 기간의 집중을 요하는 직무이거나 또는 거의 대부분의 직무수행 시간 동안 집중을 요하는 직무	1	2	3	4	5

3. 아래의 항목들은 [책임]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음				높음
책임	사람 관리에 대한 책임	감독, 조정 또는 종업원 관리 또는 이와 유사한 것들을 수행하는 책임의 정도 예를 들어 다른 사람의 일의 업무 할당, 계획, 점검, 평가, 감독, 안내, 훈련과 개발, 동기부여, 리더십, 채용, 평가 등등을 포함하는 것을 의미	1	2	3	4	5
	성과에 대한 책임	조직 전체의 목표 달성을 위해 직무를 수행하는 직무 담당자에게 요구되는 기여의 정도 보다 구체적으로 조직 성과에 대한 책임이 높다는 것은 조직에서 목표로 하는 성과 측면에 미치는 영향력이 직접적이며, 성과와 관련한 계획 수립 및 의사결정 과정에 참여하는 정도가 높고 직접적인 것을 의미	1	2	3	4	5

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음	-----	높음		
책임	환자 및 고객에 대한 책임	환자 및 고객에 대한 케어 제공에 관한 책임의 정도 케어 및 치료 분야가 무엇인지, 그리고 케어/치료/테스트 등의 기록에 있어서의 책임의 정도를 의미	1	2	3	4	5

4. 아래의 항목들은 [작업조건]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음	-----	높음		
작업 조건	작업 환경	직무를 수행하면서 직무 담당자가 먼지, 더러움, 추위/더위, 연기, 수증기, 습기, 소음과 같은 유해한 작업환경과 기계적·화학적·생물학적 위험 등 신체적인 위험 요소에 노출되는 정도	1	2	3	4	5
	노동 시간	오후 출근, 이른 시간의 출근, 야근, 잔업 등 노동시간의 불규칙 및 노동시간 동안 휴식을 취하기 어려운 정도	1	2	3	4	5

* 그 밖에 귀하의 의견이 있으시면 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

* 다음은 귀하의 인적사항에 대한 질문입니다.

성명	
직장 및 소속	
주소	
이메일 주소	
성별	

설문에 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사드립니다.

[부록 3]

■ 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지 (2차_보건)

안녕하십니까?

바쁘신 와중에도 귀중한 시간을 내어 설문에 응해 주신 것에 대해 진심으로 감사드립니다.

본 설문조사는 보건의료산업의 직무평가 모델 개발에 필요한 평가요소 및 하위 항목을 도출하는 데 목적이 있습니다.

1차 설문의 결과, 평가요소별 하위 항목에 대한 수정이 있었습니다. 본 2차 설문에서는 1차 설문을 통해 수렴한 의견을 통해 하위 항목에 대한 중요도 및 추가 의견을 기술해 주시기 바랍니다.

또한 본 설문에 포함된 개인정보 및 의견은 비공개로 할 것이며, 오직 연구의 목적으로 사용될 것입니다. 귀하의 협조에 다시 한 번 감사드리며, 귀하의 안녕과 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

1. 아래의 항목들은 [기술]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음				높음
기술	지식	직무담당자가 직무를 수행하는 데 필수적으로 알아야 하는 직업교육이나 정규교육을 통한 지식의 수준 예를 들어 고등학교 졸업을 통해 얻는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지, 대학원 졸업 이상을 통해 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지의 정도	1	2	3	4	5
	경험	직무담당자가 수행하는 데 요구되는 직무 관련 활동을 통해 취득된 지식이나 기능의 정도 예를 들어 1년 이상 3년 미만의 경력이 필요한 직무인지, 또는 7년 이상의 경력이 필요한 직무인지의 정도	1	2	3	4	5
	커뮤니케이션	직무를 수행하면서 필요한 정보를 교환하고 정보를 제공하는 것으로 구술 및 문서 작성, 인터뷰, 상대의 말을 듣는 것, 조언, 프레젠테이션, 조정, 상담 등의 범위를 포함	1	2	3	4	5
	대인관계	동료와 상사, 부하 그리고 업무상 접촉 가능한 사람들과의 관계에서 발생할 수 있는 여러 상황들이(예: 갈등, 민원, 컴플레인 등) 얼마나 자주 요구되는 직무인지의 정도	1	2	3	4	5
	업무 처리 및 조작	업무의 처리수법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능으로 예를 들어 3개월 이내에 습득할 수 있는 직무인지, 1년 이상 1년 미만으로 습득할 수 있는 수준의 직무인지의 정도	1	2	3	4	5

2. 아래의 항목들은 [노력]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음				높음
노력	육체적 노력	직무수행에 필요한 육체적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 육체적 노력이 요구되는 정도	1	2	3	4	5
	정신적 노력	직무수행에 필요한 정신적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 정신적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 업무에의 집중에 필요한 노력, 예상치 못한 업무에 대한 대응, 마감 시한에 대한 압력, 의료 및 간호 사고 등 직무수행 시 필요로 하는 주의력과 집중력 등의 정신적 노력의 정도	1	2	3	4	5
	감정적 노력	직무수행에 필요한 감정적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 감정적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 환자의 기분 완화, 자신의 감정 조정, 상대의 감정에 대응하기 위해 자신의 감정을 억제하거나 할 때 등의 감정적 노력의 정도	1	2	3	4	5
	집중도	직무수행에 필요한 정신적·육체적 노력 등이 지속되는 기간이나 빈도의 정도 예를 들어 직무수행 중 아주 짧은 기간의 집중을 요하는 직무이거나 또는 거의 대부분의 직무수행 시간 동안 집중을 요하는 직무	1	2	3	4	5

3. 아래의 항목들은 [책임]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음				높음
책임	사람 관리에 대한 책임	감독, 조정 또는 종업원 관리 또는 이와 유사한 것들을 수행하는 책임의 정도 예를 들어 다른 사람의 일의 업무 할당, 계획, 점검, 평가, 감독, 안내, 훈련과 개발, 동기부여, 리더십, 채용, 평가 등등을 포함하는 것을 의미	1	2	3	4	5

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음				높음
책임	성과에 대한 책임	조직 전체의 목표 달성을 위해 직무를 수행하는 직무 담당자에게 요구되는 기여의 정도 보다 구체적으로 조직 성과에 대한 책임이 높다는 것은 조직에서 목표로 하는 성과 측면에 미치는 영향력이 직접적이며, 성과와 관련한 계획 수립 및 의사결정 과정에 참여하는 정도가 높고 직접적인 것을 의미	1	2	3	4	5
	환자 및 고객에 대한 책임	환자 및 고객에 대한 케어 제공에 관한 책임의 정도 케어 및 치료 분야가 무엇인지, 그리고 케어/치료/테스트 등의 기록에 있어서의 책임의 정도를 의미	1	2	3	4	5
	물적 자원에 대한 책임	현금, 부채, 예산, 수입 등을 포함한 재무자원 및 물적자원(정보, 데이터, 장비, 도구, 기계, 빌딩, 물품 등)에 대한 직접적인 책임의 정도를 의미	1	2	3	4	5

4. 아래의 항목들은 [작업조건]의 평가요소에 대한 하위 항목들입니다. 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	중요도				
			낮음				높음
작업 조건	작업 환경	직무를 수행하면서 직무 담당자가 먼지, 더러움, 추위/더위, 연기, 수증기, 습기, 소음과 같은 유해한 작업환경과 기계적·화학적·생물학적 위험 등 신체적인 위험 요소에 노출되는 정도	1	2	3	4	5
	노동 시간	오후 출근, 이른 시간의 출근, 야근, 잔업 등 노동시간의 불규칙 및 노동시간 동안 휴식을 취하기 어려운 정도	1	2	3	4	5

* 그 밖에 귀하의 의견이 있으시면 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

* 다음은 귀하의 인적사항에 대한 질문입니다.

성명	
직장 및 소속	
주소	
이메일 주소	
성별	

설문에 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사드립니다.

[부록 4]

■ 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지
(3차_간호)

안녕하십니까?

바쁘신 와중에도 귀중한 시간을 내어 설문에 응해 주신 것에 대해 진심으로 감사드립니다.

본 설문조사는 보건의료산업의 직무평가 모델 개발에 필요한 평가요소 및 하위 항목을 도출하는 데 목적이 있습니다.

3차 설문에서는 2차 설문에서 조사된 평가요소별 하위 항목의 평균값을 참고 하셔서 평가항목 중요도를 다시 한 번 체크해 주시기 바랍니다.

또한 본 설문에 포함된 개인정보 및 의견은 비공개로 할 것이며, 오직 연구의 목적으로 사용될 것입니다. 귀하의 협조에 다시 한 번 감사드리며, 귀하의 안녕과 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

1. 아래의 항목들은 1, 2차 설문조사 결과 [기술]의 평가요소에 대한 하위 항목 및 평균값입니다. 2차 설문 결과 평균값을 참고하시어 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	평균	중요도				
				낮음	-----	높음		
기술	지식	직무 담당자가 직무를 수행하는 데 필수적으로 알아야 하는 직업교육이나 정규교육을 통한 지식의 수준 예를 들어 고등학교 졸업을 통해 얻는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지, 대학원 졸업 이상을 통해 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지의 정도	4.0	1	2	3	4	5
	경험	직무 담당자가 수행하는 데 요구되는 직무 관련 활동을 통해 취득된 지식이나 기능의 정도 예를 들어 1년 이상 3년 미만의 경력이 필요한 직무인지, 또는 7년 이상의 경력이 필요한 직무인지의 정도	4.5	1	2	3	4	5
	문제 해결	다양한 기능이나 기술을 활용하여 문제해결 또는 의사결정이 필요로 하는 직무인지의 정도	4.0	1	2	3	4	5
	커뮤니케이션	직무를 수행하면서 필요한 정보를 교환하고 정보를 제공하는 것으로 구술 및 문서 작성, 인터뷰, 상대의 말을 듣는 것, 조언, 프레젠테이션, 조정, 상담 등의 범위를 포함	4.4	1	2	3	4	5
	대인 관계	동료와 상사, 부하 그리고 업무상 접촉 가능한 사람들과의 관계에서 발생할 수 있는 여러 상황들이(예: 갈등, 민원, 컴플레인 등) 얼마나 자주 요구되는 직무인지의 정도	3.5	1	2	3	4	5
	업무 처리 및 조작	업무의 처리수법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능으로 예를 들어 3개월 이내에 습득할 수 있는 직무인지, 1년 이상 1년 미만으로 습득할 수 있는 수준의 직무인지의 정도	4.2	1	2	3	4	5

2. 아래의 항목들은 1, 2차 설문조사 결과 [노력]의 평가요소에 대한 하위 항목 및 평균값입니다. 2차 설문결과 평균값을 참고하시어 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	평균	중요도				
				낮음	-----	높음		
노력	육체적 노력	직무수행에 필요한 육체적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 육체적 노력이 요구되는 정도	3.8	1	2	3	4	5
	정신적 노력	직무수행에 필요한 정신적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 정신적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 업무에의 집중에 필요한 노력, 예상치 못한 업무에 대한 대응, 마감 시한에 대한 압력, 의료 및 간호 사고 등 직무수행 시 필요로 하는 주의력과 집중력 등의 정신적 노력의 정도	4	1	2	3	4	5
	감정적 노력	직무수행에 필요한 감정적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 감정적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 환자의 기분 완화, 자신의 감정 조정, 상대의 감정에 대응하기 위해 자신의 감정을 억제하거나 할 때 등의 감정적 노력의 정도	4	1	2	3	4	5
	집중도	직무수행에 필요한 정신적·육체적 노력 등이 지속되는 기간이나 빈도의 정도 예를 들어 직무수행 중 아주 짧은 기간의 집중을 요하는 직무이거나 또는 거의 대부분의 직무수행 시간 동안 집중을 요하는 직무	3.5	1	2	3	4	5

3. 아래의 항목들은 1, 2차 설문조사 결과 [책임]의 평가요소에 대한 하위 항목 및 평균값입니다. 2차 설문결과 평균값을 참고하시어 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	평균	중요도				
				낮음				높음
책임	사람 관리에 대한 책임	감독, 조정 또는 종업원 관리 또는 이와 유사한 것들을 수행하는 책임의 정도 예를 들어 다른 사람의 일의 업무 할당, 계획, 점검, 평가, 감독, 안내, 훈련과 개발, 동기부여, 리더십, 채용, 평가 등등을 포함하는 것을 의미	3.5	1	2	3	4	5
	성과에 대한 책임	조직 전체의 목표 달성을 위해 직무를 수행하는 직무 담당자에게 요구되는 기여의 정도 보다 구체적으로 조직 성과에 대한 책임이 높다는 것은 조직에서 목표로 하는 성과 측면에 미치는 영향력이 직접적이며, 성과와 관련한 계획 수립 및 의사결정 과정에 참여하는 정도가 높고 직접적인 것을 의미	3.0	1	2	3	4	5
	환자 및 고객에 대한 책임	환자 및 고객에 대한 케어 제공에 관한 책임의 정도 케어 및 치료 분야가 무엇인지, 그리고 케어/치료/테스트 등의 기록에 있어서의 책임의 정도를 의미	4.9	1	2	3	4	5

4. 아래의 항목들은 1, 2차 설문조사 결과 [작업조건]의 평가요소에 대한 하위 항목 및 평균값입니다. 2차 설문결과 평균값을 참고하시어 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	평균	중요도				
				낮음				높음
작업 조건	작업 환경	직무를 수행하면서 직무 담당자가 먼지, 더러움, 추위/더위, 연기, 수증기, 습기, 소음과 같은 유해한 작업환경과 기계적·화학적·생물학적 위험 등 신체적인 위험 요소에 노출되는 정도	3.8	1	2	3	4	5

요소	하위 항목	정의 및 설명	평균	중요도				
				낮음	-----			높음
작업 조건	노동 시간	오후 출근, 이른 시간의 출근, 야근, 잔업 등 노동시간의 불규칙 및 노동시간 동안 휴식을 취하기 어려운 정도	4	1	2	3	4	5

* 그 밖에 귀하의 의견이 있으시면 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

* 다음은 귀하의 인적사항에 대한 질문입니다.

성명	
직장 및 소속	
주소	
이메일 주소	
성별	

설문에 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사드립니다.

[부록 5]

■ 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지
(3차_보건)

안녕하십니까?

바쁘신 와중에도 귀중한 시간을 내어 설문에 응해 주신 것에 대해 진심으로 감사드립니다.

본 설문조사는 보건의료산업의 직무평가 모델 개발에 필요한 평가요소 및 하위 항목을 도출하는 데 목적이 있습니다.

3차 설문에서는 2차 설문에서 조사된 평가요소별 하위 항목의 평균값을 참고 하셔서 평가항목 중요도를 다시 한 번 체크해 주시기 바랍니다.

또한 본 설문에 포함된 개인정보 및 의견은 비공개로 할 것이며, 오직 연구의 목적으로 사용될 것입니다. 귀하의 협조에 다시한번 감사드리며, 귀하의 안녕과 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

1. 아래의 항목들은 1, 2차 설문조사 결과 [기술]의 평가요소에 대한 하위 항목 및 평균값입니다. 2차 설문결과 평균값을 참고하시어 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	평균	중요도				
				낮음				높음
기술	지식	직무 담당자가 직무를 수행하는 데 필수적으로 알아야 하는 직업교육이나 정규교육을 통한 지식의 수준 예를 들어 고등학교 졸업을 통해 얻는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지, 대학원 졸업 이상을 통해 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지의 정도	3.9	1	2	3	4	5
	경험	직무 담당자가 수행하는 데 요구되는 직무 관련 활동을 통해 취득된 지식이나 기능의 정도 예를 들어 1년 이상 3년 미만의 경력이 필요한 직무인지, 또는 7년 이상의 경력이 필요한 직무인지의 정도	4.4	1	2	3	4	5
	커뮤니케이션	직무를 수행하면서 필요한 정보를 교환하고 정보를 제공하는 것으로 구술 및 문서 작성, 인터뷰, 상대의 말을 듣는 것, 조언, 프레젠테이션, 조정, 상담 등의 범위를 포함	3.5	1	2	3	4	5
	대인관계	동료와 상사, 부하 그리고 업무상 접촉 가능한 사람들과의 관계에서 발생할 수 있는 여러 상황들이(예: 갈등, 민원, 컴플레인 등) 얼마나 자주 요구되는 직무인지의 정도	3.5	1	2	3	4	5
	업무처리 및 조작	업무의 처리수법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 도구나 기기의 조작에 대한 기능으로 예를 들어 3개월 이내에 습득할 수 있는 직무인지, 1년 이상 1년 미만으로 습득할 수 있는 수준의 직무인지의 정도	4.8	1	2	3	4	5

2. 아래의 항목들은 1, 2차 설문조사 결과 [노력]의 평가요소에 대한 하위 항목 및 평균값입니다. 2차 설문결과 평균값을 참고하시어 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	평균	중요도				
				낮음	-----	높음		
노력	육체적 노력	직무수행에 필요한 육체적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 육체적 노력이 요구되는 정도	4.3	1	2	3	4	5
	정신적 노력	직무수행에 필요한 정신적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 정신적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 업무에의 집중에 필요한 노력, 예상치 못한 업무에 대한 대응, 마감 시한에 대한 압력, 의료 및 간호 사고 등 직무수행 시 필요로 하는 주의력과 집중력 등의 정신적 노력의 정도	3.6	1	2	3	4	5
	감정적 노력	직무수행에 필요한 감정적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 감정적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 환자의 기분 완화, 자신의 감정 조정, 상대의 감정에 대응하기 위해 자신의 감정을 억제하거나 할 때 등의 감정적 노력의 정도	3.4	1	2	3	4	5
	집중도	직무수행에 필요한 정신적·육체적 노력 등이 지속되는 기간이나 빈도의 정도 예를 들어 직무수행 중 아주 짧은 기간의 집중을 요하는 직무이거나 또는 거의 대부분의 직무수행 시간 동안 집중을 요하는 직무	4.5	1	2	3	4	5

3. 아래의 항목들은 1, 2차 설문조사 결과 [책임]의 평가요소에 대한 하위 항목 및 평균값입니다. 2차 설문결과 평균값을 참고하시어 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	평균	중요도				
				낮음	-----	높음		
책임	사람 관리에 대한 책임	감독, 조정 또는 종업원 관리 또는 이와 유사한 것들을 수행하는 책임의 정도 예를 들어 다른 사람의 일의 업무 할당, 계획, 점검, 평가, 감독, 안내, 훈련과 개발, 동기부여, 리더십, 채용, 평가 등등을 포함하는 것을 의미	3.5	1	2	3	4	5
	성과에 대한 책임	조직 전체의 목표 달성을 위해 직무를 수행하는 직무 담당자에게 요구되는 기여의 정도 보다 구체적으로 조직 성과에 대한 책임이 높다는 것은 조직에서 목표로 하는 성과 측면에 미치는 영향력이 직접적이며, 성과와 관련한 계획 수립 및 의사결정 과정에 참여하는 정도가 높고 직접적인 것을 의미	3.6	1	2	3	4	5
	환자 및 고객에 대한 책임	환자 및 고객에 대한 케어 제공에 관한 책임의 정도 케어 및 치료 분야가 무엇인지, 그리고 케어/치료/테스트 등의 기록에 있어서의 책임의 정도를 의미	4.4	1	2	3	4	5
	물적 자원에 대한 책임	현금, 부채, 예산, 수입 등을 포함한 재무자원 및 물적자원(정보, 데이터, 장비, 도구, 기계, 빌딩, 물품 등)에 대한 직접적인 책임의 정도를 의미	4.0	1	2	3	4	5

4. 아래의 항목들은 1, 2차 설문조사 결과 [작업조건]의 평가요소에 대한 하위 항목 및 평균값입니다. 2차 설문결과 평균값을 참고하시어 각 항목에 대한 중요도를 표시해 주시기 바랍니다.

요소	하위 항목	정의 및 설명	평균	중요도				
				낮음	-----	높음		
작업 조건	작업 환경	직무를 수행하면서 직무 담당자가 먼지, 더러움, 추위/더위, 연기, 수증기, 습기, 소음과 같은 유해한 작업환경과 기계적·화학적·생물학적 위험 등 신체적인 위험 요소에 노출되는 정도	4.5	1	2	3	4	5
	노동 시간	오후 출근, 이른 시간의 출근, 야근, 잔업 등 노동시간의 불규칙 및 노동시간 동안 휴식을 취하기 어려운 정도	3.6	1	2	3	4	5

* 그 밖에 귀하의 의견이 있으시면 자유롭게 제시해 주시기 바랍니다.

* 다음은 귀하의 인적사항에 대한 질문입니다.

성명	
직장 및 소속	
주소	
이메일 주소	
성별	

설문에 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사드립니다.

[부록 6]

■ 보건의료서비스산업 직무평가 모델 개발을 위한 전문가 설문지 (AHP용)

안녕하십니까?

바쁘신 와중에도 귀중한 시간을 내어 설문에 응해 주신 것에 대해 진심으로 감사드립니다.

전문가 여러분들이 이전에 참여해 주신 3차에 걸친 설문 결과 평가요소 및 하위항목이 추출되었으며, 본 설문조사는 보건의료산업의 직무평가 모델 개발에 필요한 평가요소 및 하위 항목에 대한 가중치를 설정하기 위한 설문입니다.

설문 이전에 설문 방법 및 전문가 여러분들께서 선정해 주신 평가요소 및 하위 항목에 대한 간략한 설명을 첨부할 것입니다.

또한 본 설문에 포함된 개인정보 및 의견은 비공개로 할 것이며, 오직 연구의 목적으로 사용될 것입니다. 귀하의 협조에 다시 한 번 감사드리며, 귀하의 안녕과 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

◆ 설문 방법

- 각 항목별 상대적인 중요도를 판단하여 표시하여 주십시오.
- 두 요인의 중요도가 같다면 ‘비슷함’에 표시해 주십시오.
- 왼쪽에 있는 요인이 오른쪽에 있는 요인보다 중요하다면 ‘비슷함’ 왼쪽에 표시해 주시고, 반대인 경우는 ‘비슷함’ 오른쪽에 표시해 주십시오.

예시 1> 자동차의 디자인이 연비와 비슷하다고 생각할 경우

항목	절대 중요	매우 중요	중요	약간 중요	비슷함	약간 중요	중요	매우 중요	절대 중요	항목
디자인					O					연비

예시 2> 자동차의 디자인이 연비보다 매우 중요하다고 생각할 경우

항목	절대 중요	매우 중요	중요	약간 중요	비슷함	약간 중요	중요	매우 중요	절대 중요	항목
디자인		O								연비

- 자동차를 선택하는 기준으로 디자인>연비>가격 순으로 중요하다고 생각할 때 평가항목의 순위를 어느 정도 미리 생각하시면 편리합니다.

예시 3> 자동차 선택 기준이 디자인>연비>가격 순으로 중요하다고 생각할 경우

항목	절대 중요	매우 중요	중요	약간 중요	비슷함	약간 중요	중요	매우 중요	절대 중요	항목
디자인		O								연비
디자인			O							가격
연비				O						가격

◆ 텔파이 설문 결과 추출된 평가요소 및 항목

- 아래 정리된 표는 전문가 여러분께서 선정해 주신 직무평가 모델에 사용될 평가요소 및 항목의 리스트입니다.
- 상대적인 중요도를 평가함에 있어 참고해 주시기 바랍니다.

● 기술

요소	하위 항목	정의 및 설명
기술	지식	직무 담당자가 직무를 수행하는 데 필수적으로 알아야 하는 직업교육이나 정규교육을 통한 지식의 수준으로, 업무를 행할 때 필요한 의료의 전문적인 지식의 수준을 의미 예를 들어 고등학교 졸업을 통해 얻는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지, 대학원 졸업 이상을 통해 얻게 되는 지식으로 수행할 수 있는 직무인지의 정도
	경험	직무 담당자가 수행하는 데 요구되는 직무 관련 활동을 통해 체득된 지식이나 기능의 정도 예를 들어 1년 이상 3년 미만의 경력이 필요한 직무인지, 또는 7년 이상의 경력이 필요한 직무인지의 정도
	대인 관계	동료와 상사, 부하 그리고 업무상 접촉 가능한 사람들(예를 들어 환자 및 고객 등 이용자)과의 관계에서 발생할 수 있는 여러 상황들이(예: 갈등, 민원, 컴플레인 등) 얼마나 자주 요구되는 직무인지의 정도
	업무 처리 및 조작	업무의 처리수법(신속함, 정확함, 안전의 확보) 및 의료 도구나 기기의 조작에 대한 기능으로 예를 들어 3개월 이내에 습득할 수 있는 직무인지, 1년 이상 1년 미만으로 습득할 수 있는 수준의 직무인지의 정도

● 노력

요소	하위 항목	정의 및 설명
노력	육체적 노력	직무수행에 필요한 육체적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 육체적 노력이 요구되는 정도로 같은 자세와 무리한 자세를 취하는 정도나, 사람을 부축하고 이동할 때 요구되는 육체적 노력의 정도를 의미
	정신적 노력	직무수행에 필요한 정신적인 노력의 특성, 수준, 빈도, 지속기간 등 정신적 노력이 요구되는 정도 예를 들어 업무에의 집중에 필요한 노력, 예상치 못한 업무에 대한 대응, 마감 시한에 대한 압력, 의료 및 간호 사고 등 직무수행 시 필요로 하는 주의력과 집중력 등의 정신적 노력의 정도

요소	하위 항목	정의 및 설명
노력	집중도	직무수행에 필요한 정신적·육체적 노력 등이 지속되는 기간이나 빈도의 정도 예를 들어 직무수행 중 아주 짧은 기간의 집중을 요하는 직무이거나, 또는 거의 대부분의 직무수행 시간 동안 집중을 요하는 직무

● 책임

요소	하위 항목	정의 및 설명
책임	사람관리에 대한 책임	감독, 조정 또는 종업원 관리 또는 이와 유사한 것들을 수행하는 책임의 정도 예를 들어 다른 사람의 일의 업무 할당, 계획, 점검, 평가, 감독, 안내, 훈련과 개발, 동기부여, 리더십, 채용, 평가 등등을 포함하는 것을 의미
	환자 및 고객에 대한 책임	환자 및 고객에 대한 케어 제공에 관한 책임의 정도 케어 및 치료 분야가 무엇인지, 그리고 케어/치료/테스트 등의 기록에 있어서의 책임의 정도를 의미

● 작업조건

요소	하위 항목	정의 및 설명
작업 조건	작업 환경	직무를 수행하면서 직무 담당자가 먼지, 더러움, 추위/더위, 연기, 수증기, 습기, 소음과 같은 유해한 작업환경과 기계적·화학적·생물학적 위험 등 신체적인 위험 요소에 노출되는 정도
	노동 시간	오후 출근, 이른 시간의 출근, 야근, 잔업 등 노동시간의 불규칙 및 노동시간 동안 휴식을 취하기 어려운 정도

3. 다음은 노력의 하위 요소에 대한 설문입니다. 각 항목별로 상대적 중요도를 느끼시는 정도에 표시하여 주십시오.

항목	절대 중요	매우 중요	중요	약간 중요	비슷 함	약간 중요	중요	매우 중요	절대 중요	항목
정신적 노력										육체적 노력
정신적 노력										집중도
육체적 노력										집중도

4. 다음은 책임의 하위 요소에 대한 설문입니다. 각 항목별로 상대적 중요도를 느끼시는 정도에 표시하여 주십시오.

항목	절대 중요	매우 중요	중요	약간 중요	비슷 함	약간 중요	중요	매우 중요	절대 중요	항목
사람관리 에 대한 책임										환자 및 고객에 대한책임

5. 다음은 작업조건의 하위 요소에 대한 설문입니다. 각 항목별로 상대적 중요도를 느끼시는 정도에 표시하여 주십시오.

항목	절대 중요	매우 중요	중요	약간 중요	비슷 함	약간 중요	중요	매우 중요	절대 중요	항목
작업 환경										노동시간

* 다음은 귀하의 인적사항에 대한 질문입니다.

성명	
직장 및 소속	

설문에 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사드립니다.

[부록 7]

■ 영국 NHS(National Health Service) 직무평가 도구 사례³⁾

1. 직무평가 요소 및 지침 내용

(1) 의사소통과 관계 기술

이 요소는 타인과 의사소통하고, 관계를 만들고 유지하며, 협조를 얻는데 필요한 기술을 평가한다. 이때 동기부여, 협상, 설득에 필요한 기술, 타인을 훈련시키고 타인에 공감하며, 안 좋은 소식조차도 세심히 전달할 수 있는 기술, 상담하는 기술 등을 고려한다. 또한, 해당 기술을 발휘하는 것과 관련된 어려움도 고려한다.

요구되는 기술

1단계: 일상적인 정보를 구두로 주고받음. 의사소통은 주로 직장 동료들과 함.

2단계: 일상적인 정보를 구두로 주고받는 동시에 직장 동료, 환자, 고객, 간병인, 그리고 공적인 혹은 다른 외부적 접촉에 대해서는 서면 혹은 컴퓨터로 알림.

3단계: a) 요령이나 설득력 있는 기술을 필요로 하는 일상적인 정보를 주고받음. 혹은 의사소통을 막는 장벽이 있는 경우

b) 복잡하거나 민감한 정보를 주고받음.

c) 주제가 간단한 경우 그룹에 조언, 교육, 훈련을 제공함.

4단계: a) 설득력 있고 호기심을 자극하고 협상하고 훈련하고 공감하며 혹은 상대방을 안심시키는 기술이 필요한 경우에 복잡하고 민감한, 혹은 논쟁적인 정보를 주고받음. 이는 상대방의 동의

3) NHS Job Evaluation Handbook(2010)에서 직무평가와 관련된 부분을 참고하였다.

나 협조를 구해야 하거나, 의사소통을 막는 장벽이 있기 때문

b) 매우 복잡한 정보를 주고받음.

5단계 : a) 설득력 있고 호기심을 자극하고 협상하고 훈련하고 공감하며
혹은 상대방을 안심시키는 기술이 필요한 경우에 매우 복잡
하고 민감하거나 논쟁적인 정보를 주고받음. 이는 상대방의
동의나 협조를 구해야 하거나 의사소통을 막는 장벽이 있기
때문

b) 복잡하고 민감한, 혹은 논쟁적인 정보를 직원 그룹이나 일반
국민에게 알리는 것

c) 대인관계 및 의사소통 기술을 통해 극복해야 하는, 이를테면
적대적이고 반감 있는, 감정적인 분위기와 같은 장벽이 있는
경우에 복잡하고 민감한, 혹은 논쟁적인 정보를 주고받음.

6단계 : 고도의 대인관계 및 의사소통 기술을 통해 극복해야 하는, 이를테
면 적대적이고 반감 있는, 감정적인 분위기와 같은 장벽이 있는
경우에 매우 복잡하고 민감한, 혹은 논쟁적인 정보를 주고받음.

정의 및 내용

2단계부터 올라가는 의사소통은 NHS 조직 혹은 공급 업체를 포함한
직장 동료, 직원, 환자, 고객, 간병인, 공적인 혹은 해당 부서의 외부 접
촉에 대해 입으로 말하기(구어)나 그 외(예: 서면으로)를 말한다.

영어 외의 언어로 의사소통. 영어 외의 언어로 의사소통하는 데 특별한
요구를 가진 직업은, 만약 그렇지 않았다면 2단계가 되었을 것이지만, 3
단계를 받을 것이다. 3단계 이상은 의사소통의 본질과 단순 언어의 전
달이 아닌 사람들이 해당 요소의 정의를 충족시키는 정도의 기술에 달
려 있다.

의사소통의 장벽(3단계에서 5단계 a)은 청중이 문화적 혹은 언어적 차
이, 신체 혹은 정신 장애, 혹은 연령(어린 아이 혹은 노약자) 문제로 쉽
게 의사소통을 할 수 없을 경우를 의미한다.

3단계부터 올라가는 의사소통은 구두, 서면, 전자로 하거나, 수화를 사용하거나, 그 외 언어적 혹은 비언어적 형식을 사용하는 경우다.

요령 혹은 설득력 있는 기술(3단계 a). 요령은 기분 상하게 하지 않고 적대감을 불러일으키지 않는 선에서 의사소통을 해야 할 때 필요하다. 이는 화나거나 기분이 상한 사람들과 의사소통하는 것이 필요한 직업인 경우에 해당된다. 또한, 관심사와 분위기를 파악하고, 사람들이 말한 것에 대해 다른 이들이 어떻게 느끼는지 예상할 수 있는 경우도 마찬가지다. 이는 듣는 이로 하여금 특정한 방향으로 행동을 유도하는 데 필요한 기술임을 의미한다.

복잡한(3단계 b, 4단계 a, 5단계 b, c)은 예를 들면, 회계 직무를 위한 재무 정보, HR 직무를 위한 노동법, 임상 업무의 정보와 관련된 조항과 같이 복잡하고 여러 가지 요소로 구성된 것을 의미한다. 대부분의 전문적인 직업은 보통 복잡한 정보를 주고받는 것과 관련된다.

민감한 정보(3단계 b, 4단계 a, 5단계 b, c)는 무엇을 어떻게 전달할지에 관한 문제가 있는 경우에 민감하거나 개인적인 정보를 포함한다.

주제가 간단한 경우에서의 훈련(3단계 c)은 이를테면, 수동적으로 하는 것이나 새로운 장치에 익숙해지기, 위생, 보건 및 안전과 같이 실용적인 주제에 대해 훈련하는 것을 의미한다.

공감(4단계 a, 5단계 a)은 타인의 입장에서, 타인의 상황과 관점을 이해 줄 수 있는 것을 의미한다.

매우 복잡한(4단계 b, 5단계 a, 6단계)은 직무수행자가 극히 복잡하고, 모순될 수 있는 정보를 전달해야 할 경우를 의미한다. 예를 들어, 설명하기 어려운 복잡한 의료적 문제, 복합적으로 구성된 비즈니스 케이스를 전달하는 것이 있다.

매우 민감한(5단계 a, 6단계)은 의사소통 주제가 극히 민감하거나 예민한 경우를 의미한다. 예를 들면 환자/고객에게 기형아 혹은 생명을 위협하는 장애에 대해 전달하거나, 보건 혹은 사회서비스 전문가가 환자/고

객에게 아동학대 혐의 혹은 성병(STD)에 대해 전달하는 경우가 있다. 매우 논쟁적인(5단계 a, 6단계)은 대화 주제가 논란이 많은 것이거나 그것이 중요한 조직상 변화나 개별 병원의 폐쇄 문제와 같이 도전적인 경우를 의미한다.

발달된 기술(5단계 a, 6단계)은 관련 영역에서 구체적인 훈련 혹은 그에 상응하는 경험을 통해 획득한 높은 수준의 기술을 의미한다. 그것은 직무수행자가 일대일 혹은 그룹 상담 기간을 처리하는 데 필요한 공식적인 상담 기술을 포함한다.

복잡하고 민감한, 혹은 논쟁적인 정보를 직원 그룹이나, 일반시민에게 알림(5단계 b)은 공식적인 장소에서 약 20명의 그룹 혹은 그보다 많은 그룹에 정보를 전달하는 것을 의미한다(예를 들면 교실 수업, 위원회 발표, 혹은 직무수행자에게 미리 알리지 않은 참석자와의 회의). 이러한 의사소통 방식은 발표와 관련된 보조 수단을 이용하고, 이해관계가 상충하거나 영커 있는 사람들의 주목을 끌거나 그들에게 지식을 전달하는 것을 포함한다.

적대적이고 반감 있는, 감정적인 분위기에서의 의사소통(5단계 c)은 의사소통이 복잡하고 민감하며, 논쟁적인 상황을 포함한다. 적대심과 적개심의 정도는 높은 수준의 대인관계 및 의사소통 기술을 요구한다. 예를 들면 상태가 심각한 환자/고객의 행동/입장에 영향을 미치는 의사소통이나, 치료를 위해 필요한 의사소통이 있다. 이는 또한 사람들에게 메시지를 이해시키고 받아들이게 해야 하는 상황에서 강한 반대 의견이나 목적을 가진 사람들과 의사소통하는 것을 포함한다. 예를 들면 서비스 전달이나 고용에 영향을 주는 정책 변화에 대해 전달하는 것이다.

적대적이고 반감 있는, 감정적인 분위기에서 매우 복잡한 정보를 전달하는 것(6단계). 이 단계는 유난히 높은 수준의 의사소통 기술이 필요한 경우에만 적용될 수 있다. 이는 의사소통이 매우 복잡하고, 예민하거나 논쟁적이며, 사람들이 메시지에 적대심과 적개심의 정도가 커서 높은 수준의 대인관계 및 의사소통 기술이 요구되는 경우에 적용된다. 예를

들면, 정신적으로 상대가 심각한 환자에게 치료를 제공하거나 그의 행동/생각에 영향을 주는 의사소통이 필요한 경우가 있다. 이는 또한 강한 반대 의견과 목적을 가진 사람들과 의사소통하는 것을 포함하는데, 예를 들면 사람들에게 메시지를 이해시키고 받아들이게 해야 하는 상황에서 직원이나 지역사회에 병원 폐쇄에 대해 전달하는 것이다.

(2) 지식, 훈련, 경험

이 요소는 직업상 책임을 만족스럽게 이행하기 위해 필요한 모든 형태의 지식을 평가한다. 이는 이론적이고 실용적인 지식, 전문가, 전문의 혹은 기술적인 지식, 직무에 관한 정책적 지식, 관행, 절차를 포함한다. 이 때 정상적으로 기대되는 교육 수준뿐만 아니라 공식적인 학습 과정을 거치지 않더라도 얻을 수 있는 지식 수준, 직업상 책임을 만족스럽게 이행하기 위해 필요한 실제적인 경험도 고려한다.

업무상 요구되는 것

- 1단계: 일상적인 업무에 대한 작은 과정을 이해하는 것. 이는 수습 기간이나 직업 교육을 통해 얻을 수 있음.
- 2단계: 일상적인 업무에 대한 다양한 과정을 이해하는 것. 이는 직속 업무 영역 외에 직업 교육이나 수습 기간을 필요로 할 수도 있음.
- 3단계: 다양한 업무 절차와 관행을 이해하는 것. 그 중 일부는 일상적이지 않은 업무. 기초 수준의 이론적 지식을 필요로 함. 이러한 지식은 공식적인 훈련이나 그와 동등한 경험을 통해 얻어짐.
- 4단계: 다양한 업무 절차와 관행을 이해하는 것. 그 중 일부는 일상적이지 않은 업무. 중급 수준의 이론적 지식을 필요로 함. 이러한 지식은 공식적인 훈련이나 그와 동등한 경험을 통해 얻어짐.
- 5단계: 이론적 지식 혹은 관련된 실제적인 경험을 통해 뒷받침되는, 다양한 업무 절차와 관행을 이해하는 것. 전문 분야 혹은 학문 내에서 습득한 전문 지식을 필요로 함.

6단계: 이론적 지식과 관련된 실용적 경험을 통해 뒷받침되는, 다양한 업무 절차와 관행에 대한 전문 지식

7단계: 이론적 지식 혹은 관련된 실용적 경험을 통해 뒷받침되는, 다양한 업무 절차와 관행에 대한 고도로 발달된 전문 지식

8단계: a) 다양한 업무와 절차 및 관행에 대한 상급의 이론적 지식과 실제적 지식

b) 상당한 기간 동안 얻은 학문 분야/기능을 뛰어넘는 전문 지식

정의 및 내용

2개 요소의 평가/매칭: 지식, 훈련, 경험

지식은 NHS JE 계획에서 가장 많이 편중된 요소이며, 하나의 임금 범위와 그 다음 사이의 차이를 만든다. 그러므로 해당 요소의 주제 하에서 직업이 정확히 평가되고 매치되도록 하는 것은 중요하다. 다음의 내용은 평가를 돕고 패널 멤버들이 정확하고 일관된 결과를 얻을 수 있도록 하는 목적을 가진다.

KTE 요소의 단계를 정확히 얻는 것은 매우 중요하다. 공식적인 자격 여부와 상관없이 얻어진 모든 지식, 기술, 경험을 인지하도록 주의를 기울여야 한다. 일반 교육, 선행 기술, 경험, 회사 내 교육 혹은 의무 교육의 양은 반드시 고려되어야 한다.

직원위의 조언은 개인 설명서(person specification)가 직무를 위해 필요한 지식의 수준을 평가하는 데 늘 충분치는 않다는 것을 명확히 한다. 왜냐하면 그것은 당시의 노동시장 상황에 따라 상당히 바뀔 수 있기 때문이다.

일반적인 내용

평가되는 지식의 수준

측정되는 지식은 직업 직무를 충분히 성취하기 위해 필요한 최소값이다.

어떤 경우에 그것은 진입 과정에서 요구되거나 개인 설명서에 준비되는 단계일 수도 있다. 예는 다음과 같다:

- 회계직을 위해 개인 설명서는 회계 자격증과 공공의료서비스 금융 제도 경험을 준비함.
- 전문적인 건강관리 직업을 위해 개인 설명서는 그 요건과 관련된 전문적 자격증과 구체적이고 전문적인 영역의 지식 혹은 경험을 준비함.

다른 경우, 개인 설명서는 해당 직무를 수행하기 위해 필요한 지식을 실제보다 축소할 수도 있다. 왜냐하면 신규 모집 단계에서 필요한 지식의 나머지 부분이 직장 내 훈련과 경험을 통해 얻어질 수 있다고 기대하기 때문이다.

- 신규 모집 단계의 사무직에 필요한 지식은 대부분 GCSE(중등교육 자격검정) 수준임. 그러나 실제로 해당 직책을 위해 필요한 것은 사무직과 행정직의 다양한 지식임.
- 신규 모집 단계의 관리직에 필요한 지식은 대부분 GCSE 수준과, 명시된 기일 동안의 공공의료서비스 경험임. 그러나 실제로 필요한 것은 팀 관리에 필요한 행정 과정에 대한 지식과 감시/관리 지식 혹은 경험임.
- 건강관리직을 위한 지식은 필수적이진 않지만, 있으면 좋을 전문 지식의 형태로 개인 설명서에 기재됨. 조직은 해당 전문직의 영역에 필요한 지식을 기꺼이 제공하기 때문임.
- 단계를 정당화하기 위한 근무연수는 하나의 근거만을 사용하지 않음. 근무연수 사용은 연령차별 금지 조치와 일치하지 않는 경우가 있기 때문임.

자격 및 경험

이 요소의 정의는 각 단계의 직무를 수행하기 위해 실제로 필요한 지식 측면에서 명시된다. 본 자격 요건을 통해, 지식이 정확하게 평가되고 있으며, 필요한 지식을 과소 혹은 과대 기술하는, 간접적인 차별이

일어나지 않음을 보장하는 것이다.

자격 요건은 필요한 지식을 측정하는 데 유용한 지표를 제공할 수 있다. 자격 요건을 위한 트레이닝은 직무수행에 필요한 지식을 얻는 하나의 방법이 될 수 있다(다른 방법은 실습, 단기과정, 경험을 통해 얻는 것이다). 자격 요건은 지침 노트다. 이는 어떠한 직무를 수행할 자격을 얻는데 문항의 각 단계로 점수화될 특별한 요구 조건이 필요함을 의미하지는 않는다. 그러나 (특정 직무를 수행하는 데) 필요한 지식은 본 자격 요건에 명시된 것과 대등한 단계가 될 것이다.

만약 어떠한 직무가 진정으로 구체적이고 공식적인 자격 요건으로 얻어진 지식을 필요로 한다면, 그렇다면 그것은 직무를 평가할 때 반드시 고려되어야 한다.

그것은 해당 직무를 위해 어떠한 자격 요건 그리고/혹은 경험이 진정으로 필요한지 명확히 하고, 평가단이 그 자격 요건 혹은 경험이 무엇을 의미하는지 이해하는 데 중요하다. - 이는 어떤 사람의 직무수행에 기대되는 단계가 이와 관련된 신규 채용 수준보다 유능한 정도라면 업무 어드바이저가 그에게 물어볼 질문이기도 하다. 업무 요소 첫 번째와 KTE 요소를 짝 짓거나(매치하거나) 평가하는 것은 2단계 요소를 확신하지 못하는 경우 유용하다. 업무 요구에 대한 좋은 아이디어는 그러한 과정에서 생겨날 것이기 때문이다.

해당 직무를 위한 자격 요건 그리고/혹은 경험 요건은 변화한다. 최근의 요구 조건은 필수적인 기준처럼 간주된다. 그것은 평가되는 것이기 때문에, 이전의 자격 요건을 가진 직무수행자는 직장 내 교육과 경험을 통해 최근의 요구 조건 단계를 얻은 것으로 여겨진다.

등록

국가 등록과 전문 기관 등록하는 것은 각각의 지식을 일반적으로 얻거나, 혹은 특정 수준의 지식을 얻는 것과 직접적으로 관련된 것은 아니다(예:5단계).

등록은 직무의 질을 보장한다는 측면에서 중요하다. 그러나 직무평가 용어에서 그것은 단지 모든 이벤트에서 고려되어야 하는 지식 단계의

승인에 불과하다.

대부분의 건강관리 전문직에서 5단계의 지식이 요구하는 일이 일어난다. 또한, 그것은 전문직 수행을 위한 국가 등록을 요구한다. 그러나 타 그룹이 지식 요구 조건이 높거나 낮은 곳에서 국가 등록 혹은 전문 기관 등록과 연계되는 일은 완벽히 가능할 것이다.

요소별 단계에 대한 요점

일상적인 업무에 대한 소수의 과정(1단계)은 선수 지식 혹은 경험 없이 직무에서 정상적으로 배울 수 있는 것들을 말한다.

짧은 인도 기간(1단계)은 일반적으로 몇 주가 아니라 며칠 정도를 말한다.

1단계와 2단계의 차이

그 차이는 과정의 범위, 결론적으로 관련 업무 과정의 지식을 습득하는데 걸리는 시간의 길이를 말한다.

직업훈련(2단계)은 교육과 실습, 혹은 훈련기간에 참석함으로써 직무에서 전형적으로 제공받는 훈련을 말한다. 본 단계에 필요한 지식은 그 직무를 익히는 데 보통 몇 주 정도가 걸리는 것이다. 그것은 대형 화물 자동차 혹은 승객이동차 자격증을 위해 요구되는 지식이기도 하다.

2단계와 3단계의 차이

단계 2와 3은 모두 다양한 업무 과정들을 이해하는 데 필요한 직무에 적용된다. 그 차이는 다음과 같다:

- 정례적인 과정이거나 혹은 정례적이지 않은 요소들로 구성되어 있거나
- 절차적 지식을 뒷받침하기 위해 이론적인 혹은 개념적인 이해를 요구하거나 아닌 경우. 예를 들면 NVQ(조리부문 국가기술자격) 3급을 얻기 위해 시티 앤드 길즈의 자격을 얻는 것, 혹은 그와 유사한 자격 요건을 얻는 것

이와 대등하게 공통적으로 받아들여지는 자격 요건이 없는 업무 영역

을 위해서는:

- 2단계는 다양한 과정의 지식이 요구되는 직무에 적용되고
- 3단계는 연계된 다양한 과정에 대한 지식에 더하여, 정례적이지 않은 활동을 다루는 지식을 요구하는 직무에 적용됨. 이를테면 질문에 답을 하는 것, 진척 사항 추적, 업무 관련 문제해결.

기초 수준의 이론적 지식(3단계)은 NVQ 3급, RSA 3급, 시티엔드길즈의 자격증 혹은 그와 동급의 지식과 같다.

동등한 경험(3단계, 4단계)은 직무수행자가 그와 대등한 수준의 지식을 얻는 것이 가능한 경험을 말한다.

3단계와 4단계의 차이

3단계와 4단계는 모두 많은 업무 과정과 실천을 이해하는 데 필요한 직무에 적용된다. 그 차이는 :

- 해당 업무 과정과 실천이 정례적이지 않은 정도
- 그와 대등한 자격 요건의 수준

이와 대등하게 공통적으로 받아들여지는 자격 요건이 없는 업무 영역을 위해서는. 예: 입장, 의료적 기록, 대기명단 등 의료서비스 행정 분야

- 3단계: 부분적으로 정례적이지 않은 업무 과정 및 실습. 행정적 과정과 연관된 지식을 요구하는 직무에 적용된다. 또한, 정례적이지 않은 활동을 다루는 지식을 요구하는 직무에 적용된다. 이를테면 질문에 답을 하는 것, 진척 사항 추적, 업무 관련 문제해결.
- 4단계: 대부분이 정례적이지 않은 업무 과정 및 실습. 정례적이지 않은 다양한 활동을 다루는 지식을 요구하는 직무에 적용된다. 이를테면 업무 배분, 팀 혹은 업무 영역을 위한 문제해결, 뿐만 아니라 질문에 답을 하는 것, 진척 사항 추적, 대안적이거나 추가적인 과정을 개발하는 것.

중급 수준의 이론적 지식(4단계)은 고등 2급 기술검정자격, AAT(회계 기술자 협회), 기술자 단계, 다른 학위 혹은 그와 대등한 수준의 지식과

같다.

4단계와 5단계의 차이

4단계와 5단계의 차이는 다음과 같다:

- 지식 필요 요건의 폭과 깊이
- 그와 대등한 조건의 단계

이와 대등하게 공통적으로 받아들여지는 자격 요건이 없는 업무 영역을 위해서는

- 4단계: 대부분이 정례적이지 않은 업무 과정 및 실습. 행정관리 과정의 지식, 정례적이지 않은 다양한 활동을 다루는 데 필요한 지식을 필요로 하는 직무에 적용된다. 이를테면 업무 배분, 팀 혹은 업무 영역을 위한 문제해결, 뿐만 아니라 질문에 답을 하는 것, 진척 사항 추적, 대안적이거나 추가적인 과정을 개발하는 것.
- 5단계: 전문 분야 혹은 전문적 훈련 안에서 얻어진 전문 지식을 필요로 하는 다양한 업무 과정 및 실습. 하나의 실습 영역을 뛰어넘는 지식을 필요로 한다. 예: 구매, 의료 기록 혹은 재정, 직무수행자가 독립적인 의사(임상 케어 혹은 비임상 케어)로 활동하게 하는 것, 또한 직무수행자가 작업량 관리 등의 문제를 다루게 하는 것, 해당 업무 분야를 넘어서는 문제해결. 그것은 행정 분야 혹은 다른 지원 분야를 넘어서는 관리 부서와 함께 비임상 서비스 업무에도 적용될 수 있다. 예: 호텔 서비스, 케이터링, 소독물품 관리

전문 분야에서 얻어진 지식(5단계)은 일반적으로 학위 수준 혹은 그와 동등한 지식 수준을 요구한다. 해당 지식 수준은 고급의 학위 취득에 더해 상당한 경험을 통해 얻을 수 있다. 하나의 학위 혹은 그와 동등한 수준의 지식을 요구하는 직무는 반드시 본 단계로 점수화되어야 한다. 예: 등록된 종합병원 간호사.

5단계와 6단계의 차이

지식 요건의 측면에서 5단계와 6단계는 명확한 차이가 있다. 둘 다 의

료 케어(예: 전문 의료와 관련된 간호, 생체의학 과학자 업무)와 비임상 케어(예: HR, 회계, 사서, IT) 업무에 해당하지만, 기본 트레이닝 동안 무엇을 습득했는지, 그리고 전문적 실습을 위해 무엇이 요구되었는지 비교할 때 추가적 지식에 뚜렷한 차이가 있다.

추가적인 지식은 다양한 방법을 통해 얻을 수 있다:

- a) 일반적인 훈련과 승인, 예: 방문 간호사, 방문 보건원
- b) 훈련/학습의 다른 형태. 예: 장·단기간의 교육과정, 혹은 구조화된 자기학습
- c) 실습
- d) (b)와 (c)의 조합

일반적인 용어로 6단계의 추가적인 지식은 등록 이후 혹은 학위 졸업 이후의 단계이다(다시 말해, 첫 번째 학위/등록과 석사 수준). 그러나 해당 학위를 유지하는 데 필요한 조건은 따로 없다.

모든 경험이 6단계에 필요한 추가 지식을 만들어주는 게 아니라는 사실을 아는 것은 중요하다. 간단히 말해 오랜 세월 어떤 하나의 직무를 수행하는 것은 직무수행자가 해당 직무에 더 유능해지도록 하지만, 언제나 추가적인 지식을 만들어주는 것은 아니다. 특별히 의료 케어의 직무에서, 대부분의 추가적 지식은 전문 지식인 반면(다시 말해 하나의 실습 분야로 나아가는 것과 기본적 트레이닝을 통해 얻어진 영역의 지식에 깊어지는 것), 일부는 직무수행자가 일체의 감시나 안내 없이 모든 실습 영역을 맡을 수 있도록 해주는 기본적 지식의 수준이다.

추가적 전문 지식에서, 주로 경험을 통해 얻어진 6단계 지표는 일을 다음과 같은 곳에서 일하기 위한 필요 조건이다:

- 전문 영역 그리고 자기 분야 혹은 다른 분야를 경험해온 의사들과 함께하는 영역
- 전문가 영역 그리고 분명한 지식 프로그램 개발. 예: 전문가 일의 모든 측면을 통한 순환, 적절한 수업일수, 단기간의 교육과정, 자기학습 수행.

추가적 지식의 폭을 위한 6단계의 예는 :

- 공식적인 멘토링 혹은 지도권을 가진 조산사. 조산 업무가 잘 수행 되도록 하는 지식 수준을 습득하게 함.
- 정신과 간호 커뮤니티. 직무수행자가 추가적인 직책을 얻고자 하는 곳에서, 간호사로서 정신과 병동에서 독자적으로 일을 한 경험을 통한 등록 지식
- AHP 전문가 혹은 치료자, 직무수행자가 복합적 요구가 있는 고객의 케이스를 관리할 수 있도록 (공식적·비공식적) 전문가 훈련과 경험을 통해 추가적인 지식을 필요로 하는 곳
- 독자적 HR 어드바이저가 될 수 있는 경험을 통해 획득한 지식을 요구하는 인적 관리 전문직 혹은 그와 책임이 대등한 영역
- 회계직. 전문적인 자격과 의료 서비스 재정 시스템(한 명 혹은 그 이상의 관리직을 위한)를 통한 지식을 요구함. 이에 더하여 한 사람 혹은 그 이상의 관리직 회계를 위한 책임이 있는 의료 서비스 재정 시스템에 관한 추가적 지식을 요구함.
- 전문적 자격증 혹은 그와 동등한 직업의 자격증을 통해 얻은 지식을 요구하는 재산 관리 직무. 이에 더하여 임상 서비스 자원 조달 절차와 자원 프로젝트 프로그램의 일부 혹은 전부를 관리할 수 있는 일에 대한 추가적 지식이 요구됨.

전문 지식(6단계)은 심층 경험 혹은 넓은 영역의 기술 및 과정에 관한 이론적 학습 지식을 통해 얻을 수 있는 지식 수준과 전문 기술의 수준을 의미한다. 이것은 등록 이후 및 학위 졸업 이후의 수준 혹은 특정 분야의 이와 대등한 수준을 말한다. 본 단계는 또한 전문가의 조직 업무 혹은 다양한 분야의 업무 수행을 위해 요구되는 정책 지식을 말한다. 직무 수행자는 조직 안에서 그 및 그녀의 분야와 관련된 문제로 영향을 받으며, 다른 전문가와 비전문가에 상세한 조언을 제공하기도 한다.

6단계와 7단계의 차이

6단계와 7단계 사이에는 지식 습득에 걸리는 시간과 깊이, 폭의 측면에

서 졸업 후 학위와 석사 학위 사이의 차이와 비견될 만큼, 보다 더 명확한 차이가 존재한다.

- a) 공식적인 훈련과 석사 혹은 박사 수준의 승인. 임상 약사, 임상 심리학자 혹은 그와 동등한 자격 요건. 예: 방문간호사 교육, 예술 치료 학위.
- b) 훈련/학습의 다른 형태. 예: 장·단기간의 교육과정 혹은 구조화된 자기 학습
- c) 실험
- d) b와 c의 조합

일반적으로 말해 7단계를 위한 추가적 지식은 석사 수준에 비견해야 한다(즉, 졸업 이후의 학위와 박사 학위 사이). 그러나 한 수준을 유지하는 필요 조건은 아니다.

5단계와 6단계의 차이와 함께 모든 경험이 7단계에 필요한 추가 지식을 만들어주는 것은 아니다. 간단히 말해 오랜 세월 하나의 직무를 수행하는 것은 직무수행자가 해당 직무에 더 유능해지도록 하지만, 그 일을 함으로써 언제나 추가적인 지식이 만들어지는 것은 아니다. 7단계를 위해, 그 자체의 경험 - 충분한 추가적 지식을 얻기 위한 방법으로서 - 은 신중히 탐구되어야 한다. 일반적으로 그것은 석사 학위 과정을 통해 얻은 것처럼 이론적 혹은 개념적 지식 승인의 증거가 있어야만 한다.

추가적 전문 지식에서, 주로 경험을 통해 얻어진 7단계 지표는 다음과 같은 곳에서 일하기 위한 필요 조건이다:

- 전문 영역 그리고 자기 분야 혹은 다른 분야를 경험해온 의사들과 함께하는 영역. 관련 교육과정 혹은 자기 학습을 함께 하는 영역.
- 전문가 영역 그리고 분명하고 실제적인 프로그램 지식 개발. 예를 들어서 순환근무하고 전문가 업무의 모든 영역에 적극적으로 참여하는 것, 적절한 수업일수 참여, 단기간의 교육과정, 연장된 자기 학습 수행

요구되는 추가적인 전문 지식은 관리직의 지식 부분으로 구성된다. 관

리직에서 추가적인 전문 지식은 해당 직무를 위해 꼭 필요하며, 관리직 과정에 참여하기 위해서는 관련 지식이나 그와 대등한 관리직 경험이 필요하다.

고도로 발달된 전문 지식(7단계)은 심층 경험과 졸업 이후 혹은 졸업 등록 이후의 학습 조합을 통해 얻을 수 있는 전문 지식을 의미한다. 예를 들어 석사 학위 혹은 그와 대등한 경험/자격증, 박사 학위 혹은 공식적인 트레이닝, 관련 영역 연구, 단기간 교육과정과 경험을 통해 얻는 지식. 박사 학위 혹은 그와 대등한 지식을 요구하는 지식(임상, 치과의, 과학적 혹은 다른 전문가 관리 영역)은 최소한 본 단계에서 평가되어야 한다.

7단계와 8단계의 차이

7단계와 8단계 사이에는 지식 습득에 걸리는 시간과 깊이, 폭의 측면에서 석사 학위와 박사 학위 차이에 비견될 만큼 보다 더 명확한 차이가 존재한다. 박사 학위 입학에는 석사 학위 혹은 그와 비견되는 자격 조건이 요구되는 까닭에, 7단계는 한 직무에 들어가기 위한 진입 포인트다. 해당 단계의 지식은 졸업 이후 학위(여기에 입학 자격을 더한) 수준이 되어야 한다.

다른 단계를 위해 추가적인 지식은 다양한 방법을 통해 얻을 수 있다.

- a) 공식적인 훈련 그리고 박사 학위로의 진학. 예를 들어 실습에 전문적 박사 혹은 박사후의 학위가 요구되는 과학적 영역. 예: 임상 심리학 박사와 박사후 학위가 필요한 성인 정신치료.
- b) 훈련/학습의 다른 형태. 예: 장·단기간의 교육과정 혹은 적정 수준까지의 구조화된 자기 학습
- c) 실험 (밑을 보아라)
- d) b와 c의 조합

5단계와 6단계, 6단계와 7단계의 차이와 함께 모든 경험이 8단계에 필요한 추가 지식을 만들어주는 것은 아니다. 간단히 말해, 오랜 세월 하나의 직무를 수행하는 것은 직무수행자가 해당 직무에 더 유능해지도록

록 하지만, 그 일을 함으로써 언제나 추가적인 지식이 만들어지는 것은 아니다. 8단계를 위해 그 자체의 경험 - 충분한 추가적 지식을 얻기 위한 방법으로서 - 은 신중히 탐구되어야 한다. 일반적으로 그것은 박사 후 과정을 통해 얻은 것처럼 이론적 혹은 개념적 지식의 승인 증거가 있어야만 한다.

요구되는 추가적 전문 지식은 관리적 지식의 부분으로 구성된다. 추가적 전문 지식은 해당 직무를 위해 꼭 필요하며, 관리적 과정에 참여하기 위해서는 관련 지식이나 그와 대등한 관리적 경험이 필요하다.

상급의 이론적 지식과 실무적 지식(8단계 a)은 관련 영역에서 가장 높은 수준의 전문 지식을 말한다. 그것은 박사 학위와 함께 심화된 전문 훈련, 연구, 학습이 더해져야 한다. 그러므로 그것은 충분한 전문 지식과 경험을 요구하는 박사후 과정에 적합하다. 그 진입 수준은 박사 학위 혹은 그와 대등한 경험이 될 것이다. 예: 의료 서비스 혹은 과학적 상담 박사후 과정.

전문 훈련/전문 기능을 넘어서는 전문 지식(8단계)은 많은 분야의 확장된 지식과 전문 기술을 의미한다. 예를 들어 다음과 같은 영역들의 조합 : 임상, 연구, 개발, 인사, 재정, 재산 등.

(3) 분석적 · 판단적 기술

이 요소는 직무상 책임을 이행하기 위해 필요한 분석 기술과 판단 기술을 평가한다. 이는 문제 혹은 병을 진단하고, 복잡한 상황 혹은 정보를 이해하는 분석 기술과 해결책을 고안하고, 가장 좋은 조치 및 치료를 추천 · 결정하는 판단 기술을 고려한다.

요구되는 기술

1단계: 직무와 직접적으로 관계된 사실 혹은 상황과 관련한 판단력

2단계: 부분적인 분석을 요구하는 사실 혹은 상황과 관련된 판단력

3단계: 분석 혹은 다양한 선택과의 비교를 요구하는 다양한 사실 혹은

상황과 관련된 판단력

4단계: 분석, 해석, 그리고 다양한 선택과의 비교를 요구하는, 복잡한 사실 혹은 상황과 관련된 판단력

5단계: 분석, 해석, 그리고 다양한 선택과의 비교를 요구하는, 고도로 복잡한 사실 혹은 상황과 관련된 판단력

정의 및 내용

부분적인 분석을 요구하는 사실 혹은 상황(2단계)은 경우의 수가 한 가지 이상인 임상/비임상 사실 및 상황을 포함한다. 사건과 문제를 판단 하거나 가장 좋은 조치를 결정하기 위해 환자의 상태를 자세히 보는 경우. 예: 직원 선발, 직원 채용, 문제해결, 복잡하지 않은 장치의 결함 찾기

분석 혹은 비교를 요구하는 다양한 사실 혹은 상황(3단계)은 경우의 수가 한 가지 이상인 임상/비임상 사실 및 상황과 적절한 조치를 취하기 위해 사건 문제 혹은 질병을 자세히 판단해야 하는 다양한 경우를 포함한다. 이러한 종류의 분석과 판단의 예는 복잡한 장치의 결함 찾기, 환자 초기 진단, 복잡한 재무 문의 혹은 재무 불일치.

복잡한(4단계)은 복잡한 요소들로 구성되어 분석되고 평가되어야 하는 경우를 뜻한다. 그것은 모순되는 정보와 지표를 포함할 수도 있다. 예를 들어, 전문의 의료 상태에 대한 평가, 복잡한 재무 변화에 대한 분석, 심각한 징계 사건을 평가하는 것이 있다.

해석(4단계, 5단계)은 복잡한 사건, 문제, 질병을 확인하고 평가하는 판단에 대한 요구를 가리킨다. 다양한 선택지와 그 각각의 영향이 고려되어야 한다.

고도로 복잡한(5단계)은 모순된 상황 혹은 전문가 의견과 다르거나 정보가 사용 가능하지 않은 상황들로 구성된 복잡한 경우를 의미한다. 이러한 종류의 분석과 판단의 예는 직무수행자 본인이 해당 영역의 전문가일 경우, 특이한 특징을 지닌 상황에 대해 판단이 내려져야 할 때, 복

잡한 점이 많아 명확한 해결법이 아닌 것을 고려해야 할 경우 등이다.

(4) 기획 및 조직화 기술

이 요소는 직무상 책임을 이행하기 위해 필요한 계획 및 조직화 기술을 평가한다. 이는 임상 혹은 비임상 서비스, 부서, (근무) 당번표, 회의, 컨퍼런스를 계획하고 조직하는 활동과 전략적 계획에 요구되는 기술들을 고려한다. 해당 활동들과 관련된 복잡성과 불확실성의 정도 역시 고려한다.

요구되는 기술

1단계: 그날그날의 업무 관리 혹은 활동을 조직화

2단계: 간단한 업무 혹은 부분적으로 진행 중인 활동, 프로그램 계획, 조직화

3단계: 많은 양의 복잡한 활동 혹은 정례화와 계획 수정이 필요한 프로그램을 계획, 조직화

4단계: 넓은 범위의 복잡한 활동 혹은 부분적으로 진행 중인, 정례화와 계획/전략 수정이 필요한 프로그램 계획, 조직화

5단계: 장기간의 전략적인 계획을 정례화. 불확실성을 수반하고, 조직 전체에 영향을 미칠 수 있음.

정의 및 내용

간단한 업무 혹은 활동, 프로그램(2단계)은 개별적으로 복잡하지 않은 각각의 업무, 활동 혹은 프로그램을 의미한다. 예를 들면 다른 사람들과 회의를 준비하는 것.

계획과 조직화(2단계)는 단기간의 계획 수정이 필요한 곳에서 직원, 환자 혹은 고객을 위한 시간 및 활동을 계획하고 조직화하는 것을 포함한다. 예를 들어, 복잡하지 않은 직원 근무표, 강습 혹은 부모 교육 수업을 계획하는 것, 직무 분담, 개별 환자/고객 케어 계획, 위원회 미팅

주기에 대한 행정 업무 계획 등이 있다.

많은 양의 복잡한 활동을 계획하고 조직화(3단계)하는 것은 일일 단위의 조직 요구에 맞춰 직원 혹은 상황을 분배 혹은 재분배하는 것이 필요한 복잡한 업무 계획을 포함한다. 그것은 또한 다른 전문가, 관련 기구들 간의 활동을 조정하는 기술을 필요로 한다. 예: 직무수행자가 사례 회의를 조직화하는 주요 인물일 경우, 혹은 상세한 계획이 많이 필요한 퇴원 계획의 경우. 이것들은 다양한 전문가들과 관련 기구들의 개입을 필요로 한다. 직무수행자는 계획을 시작하거나 활동 영역을 조정하는 위치에 있어야 한다. 해당 활동에 참여하는 것은 본 단계에 해당하지 않는다.

복잡한(3단계, 4단계)은 복잡한 것, 그리고 모순될 수 있는 여러 가지 요소들로 구성된 것을 뜻한다.

넓은 범위의 복잡한 활동(4단계)은 부서, 서비스 혹은 관련 기구 전반과 그 내부에 영향을 미칠 수 있는 프로그램을 계획하는 것을 포함한다.

계획 정례화(4단계, 5단계)는 계획들 혹은 전략들의 개발, 구조화 혹은 일정 관리를 의미한다.

장기간의 전략적 계획(5단계)은 적어도 그 다음 해까지 연장되고, 서비스/부서/조직의 전반적인 목적과 정책들을 고려하며, 운영 체계를 만든다.

(5) 육체적 기술

이 요소는 직업상 의무를 이행하기 위해 필요한 육체적 기술을 평가한다. 이는 손과 눈을 일치시키는 능력, 감각적 기술(시각, 청각, 촉각, 미각, 후각), 숙련된 기술, 솜씨, 속도와 정확성을 위한 필요조건, 키보드, 그리고 운전 기술을 고려한다.

요구되는 기술

1단계: 업무와 관련된 육체적 기술이 가장 적은 직책

2단계: 일정한 시간 동안의 실습, 실용적 훈련(예: 표준 운전 혹은 표준 타자 기술), 혹은 도구나 장치를 이용해 정상적으로 습득하는 육체적 기술을 요구하는 직책

3단계: a) 빠른 속도와 정확도가 특수한 요구 조건인 직무 의무를 충족시키기 위해 개발된 육체적 기술을 요구하는 직책. 본 단계는 상급의 운전실력, 상급의 타자 사용, 상급의 감각 기술 혹은 오류를 적게 만들며, 사물 혹은 사람을 이용하는 기술을 요구할 수도 있음.

b) 정확도는 중요하지만 속도에 대한 구체적인 요구는 없는 곳에서, 고도로 발전된 육체적 기술을 요구하는 직책. 본 단계의 기술은 정교한 도구 사용과 물질 처리를 요구할 수 있음.

4단계: 고도로 발전된 육체적 기술을 필요로 하는 직책. 높은 수준의 정확도 혹은 속도, 그리고 높은 수준의 손과 눈, 그리고 감각기관의 일치가 필수적

5단계: 가장 높은 수준의 육체적 기술이 필요한 직책. 높은 수준의 정확도와 속도, 가장 높은 수준의 손과 눈, 감각기관의 일치가 필수적

정의 및 내용

실습을 통해 정상적으로 습득하는 육체적 기술(2단계)은 직무수행자가 직책 안에서, 혹은 선행된 관련 경험을 통해서 개발시킨 기술을 포함한다. 예: 클리닝, 케이터링 혹은 이와 비슷한 설비 이용. 그것은 또한 좁은 공간에서 능수능란한 휠체어 및 카트의 사용, 화물 승강기 혹은 환자 및 고객을 이동시키는 다른 승강 기구, 근육 내 예방접종 및 주사, 지각 기술 등을 포함한다.

표준 타자 기술(2단계)은 오랜 시간 배운 사람, RSA 1급 혹은 그와 대등한 것으로 훈련받은 사람이 발휘하는 기술을 포함한다.

특수한 요구조건 (3단계 a)은 평균 이상의 직무 요구를 의미하고, 속달

된 수준을 얻기 위한 특별한 훈련 혹은 상당한 경험, (손과 눈의) 일치 기술, 혹은 감각 기술을 요한다.

상급의, 혹은 빠른 속도의 운전(3단계 a)은 대형 화물 자동차, 승객 이동차 자격, 앰블런스 운전 시험 혹은 그와 대등한 자격이 요구되는 곳에서 하는 대형 수송차, 앰블런스, 미니버스 혹은 트레일러 트럭 운전을 포함한다.

상급의 타자 사용(3단계 a)은 검증된 타이피스트 및 워드프로세서 기술자(RSA 2/3 혹은 이와 대등한)의 기술을 포함한다.

상급의 감각 기술(단계 3a)은 손과 눈의 일치, 감각기관을 요구하는 기술을 포함한다. 예를 들어 오디오타이핑에 요구되는 기술. 특별히 개발된 감각 기술. 예: 언어능력 혹은 언어 결합을 식별 가능한 청취 기술 환자 및 고객 제지(3단계 a)는 공식적인 교육과정과 정기적인 업데이트가 요구되는 기술 수준을 뜻한다.

정교한 도구 사용과 물질 처리(3단계 b) 예를 들어, 슬라이드 혹은 현미경 및 물질 처리, 날카로운 나사 드라이버의 사용, 이와 비슷한 도구, 수술 기구의 조립, 정맥주사 관리 등이 있다.

고도로 발달된 육체적 기술(4단계) 예를 들어, 수술적 개입에 요구되는 기술. 삽관, 기관절개술, 봉합술, 물리요법 치료의 다양한 매뉴얼 혹은 내시경 수술 진행이 있다.

가장 높은 수준의 육체적 기술(5단계) 예를 들어, 키홀 수술, 레이저 수술 혹은 체외수정 과정 등이 있다.

(6) 정책 및 서비스 개발 이행에 대한 책임

이 요소는 정책 또는 서비스의 개발과 이행에 대한 책임을 평가한다. 이때 책임의 성격, 직무수행자가 관련 의사결정 과정에 기여하는(예를 들어, 의사결정자에게 건의를 하는 등) 정도와 수준을 고려한다. 또한, 해당 정책 또는 서비스가 기능, 부처, 분과, 이사회, 위탁업체 전체, 고용기관

혹은 그보다 더 넓은 범위와 연관되어 있는지, 그리고 해당 책임을 다른 이들과 어느 정도 공유하고 있는지도 고려한다.

1단계: 자기가 맡은 직무를 할 때 다른 이들이 결정한 정책을 따름. 서비스 개발에 대한 책임은 없으나 정책, 절차 또는 개발에 대한 의견을 내야 할 수도 있음.

2단계: 자기가 맡은 직무를 위한 정책을 이행하고, 자기가 맡은 직무에 관한 직무 관행 또는 절차의 변경을 제안

3단계: 자기가 맡은 직무를 위한 정책을 이행하고, 자신의 활동 영역 외에까지 영향을 미치는 정책 또는 서비스 변경을 제안

4단계: 정책 이행에 대한 책임이 있으며, 서비스나 한 가지 활동 영역 이상에 대한 별도의 정책 또는 서비스를 개발할 책임이 있음.

5단계: 이사회 또는 그에 상응하는 것을 위한 다양한 정책 이행에 대한 책임, 그리고 정책 또는 서비스 개발에 대한 책임이 있음.

6단계: 조직 전체 혹은 조직 외에까지 영향을 미치는 주요 정책의 이행, 그리고 정책 또는 서비스를 개발하는 기업의 책임.

정의 및 내용

정책(1단계 이상)은 모범 경영, 법률 요건, 또는 서비스 수요에 기반을 둔 직무수행을 위해 문서화된 방법을 의미한다. 예를 들면, 다리 꺾양 치료에 대한 이사회 정책이나 사고 보고에 대한 위탁업체 및 조직의 정책이 이에 해당한다.

자기가 맡은 직무를 할 때 정책을 따름(1단계)은 변경을 이행하기 위해 적극적으로 행동해야 할 필요가 없을 때 자신의 직무에 영향을 미치는 정책 지침을 따라야 하는 책임을 의미한다.

정책의 이행(2단계 이상)은 신규 정책이나 개정된 정책을 도입하고 시행하는 것을 의미한다. 예를 들어, 직무수행자가 정책이나 서비스를 변경하는 데 적극적인 경우 인사 관행과 관련된 정책을 이행하는 것이다.

이는 1단계 정의인 자기가 맡은 직무를 위해 새로운 정책 지침을 따르는 것보다 더 높은 수준의 책임이다.

자신의 활동 영역(2, 3단계)은 직속 부서 및 부처를 의미한다.

정책 또는 서비스 변경을 제안하는 것(3단계)은 정책 변경을 제안하는 실무 조직에 참여하는 것 등을 의미하며, 그 책임이 (한 가지 사안에 대한 일회성 활동이 아니라) 직무의 중요한 부분이어야 한다. 이 단계에서는 정책 또는 서비스 변경이 반드시 다른 학과나 부서, 부처 또는 서비스의 일부에 영향을 주어야 한다.

자신의 활동 영역 외에까지(3단계)는 지리학적 영역이 아닌 고유의 기능, 서비스, 학문을 의미한다. 예를 들어, 정책의 변경이 여러 학문 분야가 종합된(비임상 또는 임상) 팀 내 혹은 고유의 전문 영역 외의 다른 학문에 영향을 줄 경우를 말한다. 위탁업체 및 조직의 다른 부분에 있는 동일한 기능, 서비스 또는 학문을 의미하는 것이 아니다.

서비스(4단계)는 (별도의)독립형 서비스를 의미하는 것으로 종양학, 혈액학, 노인 케어, 케이터링, 회계 등 이사회외의 세부 분야일 수도 있다.

정책 이행 및 별도의 정책 또는 서비스를 개발할 책임(4단계)은 직무수행자가 정책 또는 서비스의 개발, 그리고 정책 또는 서비스의 실질적인 이행에 대한 전반적인 책임을 갖고 있을 때 적용된다. 이러한 책임은 직무기술서에 명시되어야 한다.

이사회 또는 그에 상응하는 것(5단계)은 의료 서비스, 아동 서비스, 사회봉사, 부동산 서비스, 호텔 서비스, 재무 담당 이사, 인사 담당 이사 등을 의미한다.

기업의 책임(6단계)은 인사 담당 이사나 법인 서비스 이사처럼 이사회 구성원이 갖는 책임 또는 그에 상응하는 수준의 책임을 의미한다. 단, 이러한 책임은 그들이 최고경영자 직과 별도로 해당 정책이나 서비스 개발 부문에 대해 가장 높은 수준의 책임을 갖고 있는 경우에 적용된다.

(7) 재정적·물적 자원에 대한 책임

이 요소는 재정적 자원(현금, 쿠폰, 수표, 차변과 대변, 청구서 지불, 예산, 수입, 소득 발생 등)과 물질적 자원(임상 사무실 및 기타 장비, 도구 및 기구, 차량·공장·기계, 부지와 고정 및 반고정 가재도구, 환자 및 고객 등의 개인 소지품, 상품·생산품·재고·용품 등)에 대한 책임을 평가한다.

책임의 성격(주의 깊은 사용, 안전, 유지, 예산 및 주문 관련 책임)과 책임을 행사하는 빈도, 자원의 가치, 그리고 해당 책임을 다른 이들과 어느 정도로 공유하고 있는지를 고려한다.

1단계: 직무를 수행하는 과정에서 사용되는 장비 및 자원과 관련된 개인의 주의의무를 관찰

- 2단계: a) 정기적으로 현금, 수표, 환자의 귀중품을 다루거나 처리
 b) 개인적으로 사용할 수 없는 장비의 안전한 사용에 대한 책임
 c) 재고관리 또는 재고의 안전을 유지하는 책임
 d) 적은 현금, 재정적 지불에 대한 권한을 부여 받은 서명인
 e) 값비싼 또는 매우 복잡한 장비의 안전한 사용에 대한 책임

- 3단계: a) 현금, 재정적 지불에 대한 권한을 부여 받은 서명인
 b) 일부 물적 자산 또는 용품의 구매에 대한 책임
 c) 부처 및 서비스 예산 또는 재무 관련 계획의 입안을 감시하거나 입안에 기여
 d) 부처 및 서비스 예산으로부터 위임 받은 예산을 보유
 e) 물적 자산의 설치나 수리, 그리고 유지에 대한 책임

- 4단계: a) 부처 및 서비스 예산 보유
 b) 부처 및 서비스 예산을 책정할 책임
 c) 부처 및 서비스를 위한 모든 물적 자산 또는 용품의 조달 또는 유지에 대한 책임

- 5단계: a) 다수의 서비스 예산에 대한 책임

- b) 다수의 서비스 예산을 책정할 책임
- c) 다수의 서비스를 위한 물적 자산에 대한 책임

6단계 : 조직의 재정적·물적 자원에 대한 기업의 책임

정의 및 내용

이중계산에 대한 일반적인 내용

누군가의 직무에 복잡한 의료 장비의 조정 및 수리가 포함될 경우, 임상 기술 직무를 재정적·물적 자산 요소에 따라 이중 계산할 위험이 있다. 만약 직무의 주요 목적이 임상 기술 서비스를 제공하는 것이라면 그 직무는 환자·고객 케어 요소에 따라 평가를 받고 재정적·물적 자산 요소에 의해 재평가받지 않는다.

장비 및 자원과 관련된 개인의 주의의무(1단계)는 공동으로 사용하는 장비 및 시설의 주의 깊은 사용 또는 개인적인 사용을 위해 용품을 주문하는 것을 의미한다.

정기적으로(2단계 a)는 평균적으로 최소 일주일에 한 번을 의미한다.

장비의 안전한 사용(2단계 b)에는 다른 직원이나 환자 및 고객이 사용할 수 있도록 장비를 분해하고 조립하는 것이 포함된다. 또한, 전반적인 책임, 예를 들어 활동 장소나 활동 영역을 위해 사무실 기기나 청소 장비에 대한 책임을 지는 것도 포함된다.

재고관리 유지(2단계 c)는 정기적으로 협약을 맺은 점점, 공급업체로부터 상품, 재고를 재주문하는 책임을 갖고 있는 직무에 적용된다.

재고의 안전(2단계 c)은 상당히 많은 수량/양의 약물/자재에 대한 안전을 책임져야 하는 경우와 같이 뚜렷한 특색이 있는 책임을 가진 직무에 적용된다. 부처의 열쇠를 보관하고 있는 경우도 여기에 해당한다. 그러나 교대근무를 위해 식품점이나 약장 열쇠를 보관하고 있는 정도는 이 수준에 해당한다고 평가할 수 없다.

적은 현금 및 재정적 지불에 대한 권한을 부여 받은 서명인(2단계 d)은

한 달에 대략 총 1,000파운드 미만에 해당하는 여행비용, 초과근무수당, 기관/은행 직원 근무시간 기록표 등을 ‘서명을 통해 승인하는 것’을 포함한다. 여기에는 1,000파운드 미만의 비용사용 내역서나 구입서류 등 문서/정보의 재정적 검증에 대한 책임도 포함된다. 단, 그것이 직무상 중요하고 지속적인 책임이어야 한다. 이러한 역할은 보통 재정 부처 내에서 수행된다.

고가 장비의 안전한 사용(2단계 e)은 30,000파운드 이상인 각 장비를 개인적으로 사용하는 것을 의미한다.

매우 복잡한 장비(2단계 e)는 방사선 촬영 장비처럼 복잡하고 정교하며 사용하기 까다로운 각 장비를 개인적으로 사용하는 것을 의미한다.

권한을 부여 받은 서명인(3단계 a)은 한 달에 약 1,000파운드에 해당하는 여행비용, 초과근무수당, 기관/은행 직원 근무시간 기록표 등을 ‘서명을 통해 승인하는 것’을 포함한다. 여기에는 1,000파운드가량의 비용사용 내역서나 구입서류 등 문서/정보의 재정적 검증에 대한 책임 또한 포함된다. 단, 그것이 직무에 있어 중요하고 지속적인 책임일 경우에 한한다. 이러한 역할은 보통 재정 부처 내에서 수행된다.

일부 물적 자산 또는 용품의 구매에 대한 책임(3단계 b)은 일 년에 약 5,000파운드 이상에 해당하는 것을 구매하거나 그에 해당하는 주문을 승인하는 책임 등을 의미한다. 이 단계는 비용과 품질, 신뢰도 등을 고려하여 공급 업체를 선택하는 재량권을 지닌 직무에 적용된다.

감시(3단계 c)는 직무수행자가 재정 정보 및 회계가 지침에 맞는지, 그리고 사전에 결정된 예산 범위 내에 있는지를 확인하기 위해 지속적인 직무상 책임으로써 재정 정보 및 회계를 정기적으로 검토해야 할 경우 적용될 수 있다.

재무 관련 계획(3단계 c)은 수입 발생 및 비용 개선 프로그램 등을 포함한다.

위임 받은 예산(3단계 d)은 부처나 서비스 예산의 한 부분에 대한 책임

을 갖고 있는 직무를 의미한다. 이 단계는 정식으로 위임된 예산을 보유하고 있지 않더라도 다른 곳의 예산으로부터 상당한 액수의 재정 지출을 하는 직무에도 적용된다. 사회복지 고객을 위한 케어 패키지를 위임하는 것이 그 예이다.

설치나 수리, 그리고 유지에 대한 책임(3단계 e)은 장비, 기계 또는 건물 골조의 수리와 유지에 대한 책임이 있는 직무를 의미한다. 여기에는 부지의 안전성에 대한 전반적인 책임도 포함된다.

부처 및 서비스*(4단계 a, b, c)는 부처나 서비스의 예산, 물적 자산에 대한 전적인 책임이 있을 경우에 해당한다. 대규모의 여러 가지 재정적·물적 서비스가 관련된 경우에는 '다수의 서비스'(5단계 a, b, c)와 동등하게 취급되어야 한다.

예산 보유(4단계 a)는 비용 인가에 대한 책임 및 할당된 예산 내의 지출에 대한 책임을 의미한다.

예산 책정(4단계 b, 5단계 b)은 재무상태 감독에 대한 책임이 있는 회계 활동을 의미한다.

조달에 대한 책임(4단계 c)은 비용과 품질, 배송 시간, 신뢰도 등을 고려하여 공급 업체를 선택하거나 구매를 승인하는 책임을 의미한다.

다수의 서비스*(5단계 a, b, c)는 여러 부처 또는 서비스에 대한 상당한 책임이 있는 경우, 그리고 그 책임이 대규모 또는 여러 가지 재정적·물적 서비스와 관련된 경우에 해당한다.

기업의 책임(6단계)은 조직 전반의 재정적 지배구조에 대한 책임을 의미한다.

환자 서비스의 위임은 자산과 용품의 구매 혹은 조달의 형태로 재정적·물적 자원에 대한 책임 요소에 따라 평가되어야 한다. 이와 관련된 단계의 정의는 (b), 4(c), 5(c) 등 3단계이며, 환자 서비스를 위임하는데 기업의 책임이 있는 경우에는 6단계를 참조하면 된다.

이들 중 어떤 정의가 해당 직무에 가장 적합한지를 동등한 기준으로

판단하는 것이 중요하다.

* 평가를 할 때에는 책임의 범위와 영역, 그리고 책임을 이행하는 데 요구되는 권한의 정도를 고려해야 한다. 또한 직무수행자가 예산 및 물적 자산에 대해 전권을 갖고 있는지, 아니면 위임받은 책임인지를 고려하는 것도 평가에 도움이 된다.

(8) 인적자원에 대한 책임(HR)

이 요소는 동일한 직위에 있는 직원, 학생 및 수습직원 등의 관리, 감독, 협동, 교육, 훈련, 개발에 대한 책임을 평가한다.

여기에는 업무 계획 및 배분, 업무 점검 및 평가, 임상 감독 수행, 훈련 수요 파악, 훈련 프로그램 개발 또는 이행, 직원·학생·수습직원 교육, 지속적 전문성 개발(CPD)이 포함된다. 또한, 채용, 훈련, 평가, 경력개발과 같은 인사 기능 및 인적자원의 장기적 개발에 대한 책임이 포함된다.

감독, 협동, 훈련, 개발의 대상이 된 사람의 수를 정확히 측정하는 것 보다는 책임의 성격이 무엇인지에 더 초점을 맞춘다.

1단계: 조언을 제공, 또는 자신의 업무 영역에 있는 신입 직원이나 경험 이 적은 직원에게 자신의 활동 또는 직장의 일과를 직접 보여줌.

2단계: a) 부서 또는 부처 및 서비스 기능 내에서 일일 감독을 하거나 직원들과 협동해야 할 책임

b) 자격을 갖춘 소수의 직원이나 학생들에게 전문적·임상적 감독을 정기적으로 제공해야 할 책임

c) 정기적으로 자신의 분야에 대한 훈련을 제공하고 실질적 훈련 또는 기본적인 업무평가를 수행할 책임

d) 기본적인 인사 관련 조언을 정기적으로 제공할 책임

3단계: a) 직원 그룹을 일일 관리할 책임

b) 자격을 갖춘 직원 또는 학생의 배분이나 배치, 그리고 그들을 감독할 책임

c) 다양한 주제에 대한 교육 및 핵심 훈련 제공 또는 전문 훈련

을 제공할 책임

d) 다양한 주제에 대해 인사 관련한 핵심 조언을 제공할 책임

4단계 : a) 단일 기능 또는 부처의 일선 관리자로서의 책임

b) 주 업무로서 교육을 하거나 훈련 및 개발 프로그램을 고안할 책임

c) 여러 가지 인사 서비스를 종합적으로 제공할 책임

5단계 : a) 다수의 또는 많은 부처의 일선 관리자로서의 책임

b) 전사적 교육·훈련 기능 관리에 대한 책임

c) 전사적 인사 기능의 중요한 부분을 관리할 책임

6단계 : 인적자원 또는 인사 기능에 대한 기업의 책임

정의 및 내용

일일 감독을 하거나 협동하는 것(2단계 a)에는 업무 배분 및 점검이 포함된다. 또한, 계약 업체가 고용한 한 개 이상의 직원 집단을 지속적으로 감시하거나 감독할 책임이 포함된다.

전문적이고 임상적인 감독(2단계 b)은 전문적인 임상외가 개선, 훈련 수요 파악, 발전을 위해 자신의 전문적인 업무에 대해 돌아볼 수 있도록 하는 과정이다. 이는 동료나 상관이 시행할 수 있다. 이를 시행하는 목적은 판단이나 평가를 하기 위해서가 아니라 오로지 임상적인 관리 방식 등의 부문에서 업무의 질을 향상시키기 위해서다.

정기적으로(2단계 b, c, d)는 평균적으로 최소 일주일에 한 번을 의미하지만 ‘매년 6주’와 같이 보다 집중적으로 시행되는 경우에도 해당한다. 2단계 이상일 경우에는 해당 책임이 지속적인 것이어야 한다.

실질적 훈련(2단계 c) 예를 들어, 들어올리고 다루는 것에 관한 훈련, 건강에 유해한 물질 규제(COSHH) 규정

자신의 분야에 대한 훈련(2단계 c)은 자신의 업무와 관련된 주제에 대해 자신의 학과나 다른 학과의 사람들을 훈련시키는 것을 의미한다. 예를 들어, 회계사가 부처 관리자들에게 예산 요건을 설명하거나 전문 영

양사가 다른 전문가들에게 여러 임상 상황에서 식사가 왜 중요한지에 대한 교육을 제공하는 것 등이 여기에 해당한다.

기본적인 업무수행 평가(2단계 c)에는 국가직업자격(NVQ)평가처럼 실질적인 기술을 평가하는 것이 포함된다.

기본적인 인사 관련 조언 제공(2단계 d)은 자신이 감독·관리하는 직원 외의 직원들에게 조직 내 인사 과정과 관행 등 인사 정책과 관행에 대한 기본적인 조언을 제공하는 구체적이고 지속적인 책임을 의미한다.

일일 관리(3단계 a)에는 다음의 내용 전부 혹은 대부분에 대한 책임이 포함된다. 고충과 징계의 초기 단계, 자문위원으로서의 평가, 직원들에게 적절한 교육이 제공되고 있는지 확인, 업무 성과 및 진도 검토, 업무 배분 및 점검

배분이나 배치, 그리고 그들을 감독할 책임(3단계 b)에는 교육 제공 업체와 연락하는 것, 학생 및 수습직원을 훈련 목적으로 직원들에게 배치하는 것, 학생 및 수습직원에 대한 기록 및 평가가 완료되도록 하는 것 등이 포함된다.

교육, 핵심 또는 전문 훈련 제공에 대한 책임(3단계 c)은 직무수행자의 전문 분야 또는 다양한 핵심 주제에 대해 누군가를 훈련시켜야 하는 중요하고 지속적인 책임을 의미한다. 훈련을 받는 자는 직무수행자의 전문 분야 내의 구성원일 수도 또는 외부의 구성원일 수도 있다.

다양한 주제에 대해 인사 관련 핵심 조언을 제공할 책임(3단계 d)은 주요 업무 기능에 채용, 고충 및 징계문제, 고용법 등 다양한 인사 관련 사안에 대해 조언 및 해석을 제공할 책임이 있는 경우를 의미한다.

일선관리자(4단계 a, 5단계 a)는 자기 직원에 대해 다음의 내용 전부 혹은 대부분에 대한 책임을 갖는다. 평가, 병가, 고충 및 징계문제, 채용 및 선정 결정, 개인적인 발전 및 커리어 개발, 부처의 업무량 및 분배(업무의 분배 및 재분배 또는 활동 영역에 대한 책임을 의미하며, 업무를 분배하는 것에만 국한되지 않음)

단일 기능 또는 부처(4단계 a)는 관리 대상인 직원의 다양성과 범위를 고려했을 때 관리에 상당한 책임이 필요한 부처와 이에 상응하는 모든 단위를 의미한다.

다수의/많은 부처(5단계 a)는 부동산 및 호텔 서비스 또는 치료 및 진단 서비스 등 중요한 관리적 책임이 필요한 여러 가지 기능의 부처와 이에 상응하는 모든 단위를 의미한다.

주 업무로서 교육을 하거나 훈련을 고안하는 것(4단계 b)은 교육 또는 훈련의 고안이 주 업무 중 하나이고, '일의 목적' 또는 주 업무라고 명시된 경우를 의미한다.

여러 가지 인사 서비스를 종합적으로 제공할 책임(4단계 c)은 변화 대응 관리, 그리고 업무 개발 및 유사한 사안에 대해 전문적인 조언을 제공하면 동등한 기준 하에서 여러 가지 인사 서비스를 종합적으로 제공할 책임이라는 4단계 정의를 충족하는 것으로 인정한다.

전사적 교육·훈련 기능 관리에 대한 책임(5단계 b)은 조직 전반에 걸쳐 간호, 경영자 교육, 보건 전문가(AHP), 법률 교육 등 여러 학문이 종합된 교육의 제공을 관리할 주요 책임을 의미한다. 보통 대학 및 기타 교육기관과 연락을 하는 것도 이러한 책임에 포함된다.

전사적 인사 기능의 중요한 부분을 관리할 책임(5단계 c)은 조직 전체에 영향을 미치는 인사 문제에 대해 매우 전문적인 조언을 제공할 책임이 있는 직무에 적용된다. 직무수행자는 그 조언의 성격과 정확성에 대한 책임 및 그 조언이 미칠 결과를 예상해야 하는 책임을 갖는다. 예를 들어, 전략적인 고용관계, 보상 및 특전 또는 변화 대응 관리에 대해 조직의 고위급에서 조언을 제공하면 이는 동등한 기준 하에서 전사적 인사 기능의 중요한 부분을 관리할 책임이라는 5단계 c의 정의를 충족하는 것으로 인정한다.

기업의 책임(6단계)은 전사적인 인사 관련 책임을 의미한다.

(9) 정보 자원에 대한 책임

이 요소는 정보 자원(컴퓨터 자료, 종이 자료, 마이크로피시 자료 등) 및 정보 시스템(하드웨어, 소프트웨어 모두 포함/예를 들어 의료 기록 등)에 대한 특정 책임을 평가한다.

책임의 성격(보안, 정보 처리 및 생성, 정보 데이터베이스 또는 시스템의 생성, 업데이트, 유지) 및 해당 책임을 다른 이들과 어느 정도로 공유하고 있는지를 고려한다. NHS에서 접하는 모든 정보는 기밀이라는 것을 전제로 한다.

1단계: 개인적으로 생성한 정보를 기록

2단계: a) 자료 입력, 텍스트 처리, 또는 다른 이들이 수집한 자료 저장, 종이로 된 혹은 컴퓨터 자료 입력 시스템 이용

b) 탁상출판(DTP) 또는 컴퓨터 이용 설계(CAD)를 이용하여 공식이 필요한 통계 보고서, 쿼리 보고서, 또는 정밀도 및 도표를 개발 또는 작성하기 위해 컴퓨터 소프트웨어 사용을 때때로 요청

3단계: a) 공식 회의록 작성 및 기록에 대한 책임

b) 탁상출판(DTP) 또는 컴퓨터 이용 설계(CAD)를 이용하여 공식이 필요한 통계 보고서, 쿼리 보고서, 또는 정밀도 및 도표를 개발 또는 작성하기 위해 컴퓨터 소프트웨어 사용을 정기적으로 요청

c) 중요한 업무상 책임으로서 한 개 이상의 정보 시스템을 유지할 책임

4단계: a) 다른 이들의 사양을 충족시키는 정보 시스템의 채택 및 설계에 대한 책임

b) 부처 및 서비스 수준에서 한 개 이상 정보 시스템 운영에 대한 책임, 단 이것이 업무상 주요 책임인 경우

5단계: a) 다른 이들의 사양을 충족시키는 주요 정보 시스템의 설계 및

개발에 대한 책임

- b) 다수의 서비스를 위한 한 개 이상 정보 시스템 운영에 대한 책임, 단 이것이 업무상 주요 책임인 경우

6단계: 주요 업무로서 전사적인 정보 시스템의 관리 및 개발에 대한 책임

7단계: 조직을 위한 정보 시스템 제공에 대한 기업의 책임

정의 및 내용

이중 계산에 대한 일반적인 내용

주 업무가 환자 및 고객을 직접 돌보는 일이거나, 영상 촬영이나 복잡한 의료 장비의 조정 등 임상 기술 서비스를 제공하는 일이거나, 또는 주 역할이 임상, 사회적 케어 또는 임상 기술 서비스와 관련된 환자 및 고객 케어에 대해 직접적인 조언을 제공하는 일인 경우 정보 자원 요소가 반드시 고려되어야 한다. 이러한 직무들은 환자 및 고객 케어 요소에 따라 점수를 받는다. 그러나 이러한 직무를 이행하는 직무수행자들은 그들이 제공하는 서비스와 관련된 정보를 처리하도록 요구되기 때문에 자문위원회는 정보 요소에 따라 점수를 주는 것이 적합하다고 생각할 수도 있다.

대부분의 경우에 환자 및 고객 케어 요소에서 높은 점수를 받은 직무가 실제 직무가 정보와 연관되었다는 이유로 정보 요소에서도 높은 점수를 받는 것은 적절하지 않다. 이미 환자 케어 요소로 고려되었기 때문이다. 정보 요소로 재평가하게 되면 이중 계산을 할 수밖에 없게 되고 해당 직무의 급여가 부풀려질 수 있다.

개인적으로 생성한 정보를 기록(1단계)은 개인적으로 생성한 다음의 정보를 포함한다:

- 임상 관찰
- 검사 결과
- 개인의 법적 또는 사례 보고서
- 재정적 자료

- 개인적 자료
- 연구 자료

어떤 형태로는 자료를 기록한다(필사본, 워드, 스프레드시트, 데이터베이스)

자료 입력, 텍스트 처리, 또는 자료 저장(2단계 a)에는 그림과 같이 컴퓨터로 작성된 기타 결과물을 워드프로세싱 또는 타이핑하거나 생성하는 것, 다른 이들이 수집한 문서나 메모를 입력하는 것(예를 들어, 검사/연구 결과, 서신, 의료 또는 인사기록), 기존 기록을 대조하거나 편집하는 것, 의료·인사 또는 이와 유사한 기록을 ‘끌어오는 것’ 또는 파일로 정리하는 것이 포함된다.

때때로(2단계 b)는 평균적으로 최소 한 달에 두세 번을 의미한다.

공식이 필요한 통계 보고서를 개발 또는 작성(2단계 b, 3단계 b)은 공식의 확립 또는 조정이 요구되는 통계 보고서를 다른 이들을 위하여 생성해야 하는 업무상 요건을 의미한다.

쿼리 보고서(2단계 b, 3단계 b)는 데이터베이스의 정보를 요청할 때 사용되는, 컴퓨터가 생성한 구조화된 보고서를 의미한다.

공식 회의록 작성 및 기록(3단계 a)에는 본 회의 참석자들 외에 더 넓은 범위의 사람들을 대상으로 출판되는 공식 회의록이 요구되는 이사회 또는 신탁관리자 회의, 사례 연구회의 또는 유사 회의가 해당되며, 이 업무가 중요한 업무상 책임일 경우에 적용된다. 부처 회의나 유사 회의 시 메모를 하거나 다른 이들이 한 메모를 처리하는 것은 여기에 포함되지 않는다.

정기적으로(3단계 b)는 평균적으로 최소 일주일에 두세 번을 의미한다.

중요한 업무상 책임으로서 한 개 이상의 정보 시스템을 유지할 책임(3단계 c)에는 정보 시스템을 위한 소프트웨어를 업데이트하고 도움 설비를 운영하는 것, 정보나 기록의 저장 및 검색을 관리하는 것 등이 포함된다.

정보 시스템의 채택 및 설계에 대한 책임(4단계 a, 5단계 a)은 소프트웨어, 하드웨어, 또는 하드카피로 된 정보 시스템을 수정 또는 생성하는 지속적이고 구체적인 업무상 책임을 의미한다.

참고: 5단계 a는 직무수행자가 전 시스템 또는 그에 상응하는 것의 설계 및 디자인에 대한 책임을 갖고 있을 때 적용된다.

한 개 이상의 정보 시스템 운영에 대한 책임(4단계 b, 5단계 b)에는 정보를 처리, 생성, 작성, 업데이트, 또는 저장하는 한 개 이상의 시스템 운영을 관리하는 직접적인 책임이 포함된다.

다수의 부처 및 서비스를 위한 한 개 이상 정보 시스템 운영에 대한 책임(5단계 b)에는 주요 활동으로서 정보를 처리, 생성, 작성, 업데이트, 또는 저장하는 다수의 부처 및 서비스에 대한 책임이 포함된다.

정보 시스템의 관리 및 개발에 대한 책임(6단계)은 이것이 주요한 업무상 책임일 경우, 그리고 이것이 전사에 영향을 미칠 경우에만 적용된다.

기업의 책임(7단계)은 보통 전사적 정보 자원에 대한 이사회, 또는 그에 상응하는 수준에서의 책임을 의미한다.

(10) 연구 및 개발에 대한 책임

이 요소는 적절한 방법론과 문서에 기반을 둔 공식적·비공식적 임상 또는 비임상 연구 및 개발(R&D) (예를 들어, 약물이나 임상 또는 비임상 장비의 공식적인 검사 또는 평가)에 대한 책임을 평가한다.

책임의 성격(연구개발 활동의 추진, 이행, 감독), 연구개발이 업무의 중요한 부분인지 아니면 개인적인 개발이 목적인지, 그리고 해당 책임을 다른 이들과 어느 정도로 공유하고 있는지를 고려한다.

1단계: 자기 직무에 반드시 필요한 부분으로서 조사나 회계감사를 함.
때때로 R&D, 임상실험, 또는 장비 시험에 참여할 수 있음

2단계: a) 직무 요건으로서 정기적으로 R&D 활동을 함.

b) 정기적으로 임상실험을 함.

c) 정기적으로 장비 시험 또는 채택을 함.

3단계: 직무의 주요 요건으로서 한 개 이상의 공식적인 연구 프로그램 또는 활동의 일부로 연구 또는 개발을 수행

4단계: 직무 요건으로서 R&D 프로그램에 협조하거나 프로그램을 이행

5단계: 직무의 중요한 부분으로서 보다 광범위한 조직의 목적을 지원하기 위해 R&D 프로그램이나 활동을 추진(자금 확보가 필요할 수도 있음) 및 개발할 책임

6단계: 직무의 중요한 부분으로서 조직 외에도 영향을 미치는, 예를 들어 NHS 전반 또는 그 외까지 영향을 미치는 R&D 프로그램을 추진 및 개발할 책임

정의 및 내용

연구개발(전 단계) 공식적인 임상 연구뿐 아니라 약물, 장비, 그리고 기타 유형의 공식적인 비임상 연구(인적자원이나 커뮤니케이션, 보건 교육 등)에 대한 실험이 포함된다. 이 요소는 연구 또는 실험에 적극적으로 직접적으로 참여하기 위한 요건을 평가하며, 환자가 해당 연구에 관련되어 간접적으로 연구에 참여하게 되는 경우는 여기에 해당하지 않는다.

때때로(1단계) 일 년에 한 건이나 두 건의 프로젝트 또는 활동

R&D 활동을 함(2단계 a)에는 특정 영역이나 서비스를 향상시키기 위해 일회성 특정 회계감사를 하는 등 연구방법론을 사용하여 시행하는 복잡한 회계감사가 포함된다. 연구 결과 대조도 여기에 해당한다.

임상 실험 또는 장비 시험을 함(2단계 b, c)은 적극적인 참여가 요구될 경우에 적용된다.

정기적으로(2단계 a, b, c)는 평균적으로 최소 한 달에 한 번, 보통은 그보다 더 빈번하게 발생하는 관련 활동을 동반하는 정기적인 직무일 경

우에 해당하며, 이는 보통 직무기술서에 명시된다.

직무의 주요 요건(3단계)은 근무를 하는 일주일 중 적어도 일부를 해당 직무에 지속적으로 할애하는 경우(평균 일주일에 20% 이상)에 해당한다. 이 단계는 직무수행자가 지속적인 한 개 이상의 프로젝트에 최소한 이 정도의 시간을 할애하며 관여할 경우에만 적용된다. 높은 수준의 관여도가 한 개의 일회성 프로젝트에서만 요구될 경우, 그 직무는 일반적인 관여 정도에 따라 평가되어야 한다. 지속적인 관여 기준을 충족하는 공식적인 회계감사 및 조사도 이 단계에 해당한다.

R&D 프로그램에 협조하거나 프로그램을 이행(4단계)은 다른 곳에서 관리될 수도 있는 현지의, 지역의, 또는 국가적 프로그램에 대해 전반적인 통제권을 갖는 경우 등을 의미한다. R&D 활동의 프로젝트 관리도 이에 해당한다.

직무의 중요한 부분(5단계)은 R&D가 직무 중 상당 부분을 차지하고, 업무 시간 중 상당히 많은 부분을 차지할 경우에 해당한다.

추진 및 개발(6단계)은 직무수행자가 R&D 프로그램을 구체화하고 개발하며 시작해 진행하도록 요구될 경우에 적용된다.

(11) 행동의 자유

이 요소는 직무수행자에게 자신의 행동과 다른 사람의 행동에 대한 책임이 요구되는 정도를 평가한다. 또한, 자신이 주도권을 갖고 스스로 행동하는 데 요구되는 정도를 평가한다. 이는 직무수행자가 행동하는 데 주어진 재량권을 말한다.

직무수행자의 행동의 자유는 어떤 정해진 제약에 따라 고려된다. 예를 들어, 감시 통제 및 지시, 절차, 관행, 정책, 전문적이고 기술적이거나 직무상 행해지는 관례 혹은 윤리적 지침, 직무가 운영되는 성격이나 시스템, 조직 내에서 직무의 위치, 그리고 서비스 공급에 대한 법적 책임의 유무가 있다.

- 1단계: 일반적으로 확립된 절차 또는 관행에 따른 감독 하에 일을 수행함. 성취되어야 할 기준과 결과가 있음.
- 2단계: 표준운영절차(SOPs), 좋은 관행, 확실한 전례를 따르고, 성취되어야 할 어떤 결과나 기준을 인지함. 누구나 참고 자료를 이용할 수 있고, 업무를 샘플/무작위로 감독 받을 수도 있음
- 3단계: 전례, 명확히 정해진 직업상 정책, 의례(protocols), 절차 혹은 시행 관례를 따름. 업무는 감독 받기보다는 스스로 해내야 하며, 결과 및 성과는 정해진 기간에 평가됨.
- 4단계: 기대되는 결과가 정해져 있지만, 직무수행자가 어떻게 결과를 성취해낼 것이고, 어떻게 원칙, 보편적인 직업상 정책이나 규정을 따를 것인지를 결정함. 또한, 동료나 외부 참조 사항을 통해 안내 받을 수도 있음
- 5단계: 전반적인 의료, 조직이나 보편적인 직업상 정책을 따름. 그러나 대부분의 경우 직무수행자는 이러한 정책들을 본인이 이해함으로써 업무 방식을 설정해야 할 것임.
- 6단계: 목표와 기준을 세우기 위한 공공 의료 서비스 정책 및 전략을 이해해야 함.

정의 및 내용

확립된 절차 또는 관행(1단계) 직무수행자가 명확한 절차를 따르고, 조언이나 지도를 구하지 않고도 절차나 관행에 벗어나지 않아야 할 경우에 적용된다.

표준운영절차(SOPs), 좋은 관행, 확실한 전례를 따르는 것(2단계)은 예를 들어, 직무수행자는 문의 사항을 처리하고 보통 일상적인 문제를 다루어야 할 것이지만, 비일상적인 문의 사항과 문제들은 다른 이들에게 맡길 수 있다.

전례, 명확히 정해진 직업상 정책, 의례(protocols), 절차 혹은 시행 관례를 따르는 것(3단계)은 직무수행자가 정해진 범위 내에서 행동의 자유

를 갖는 경우에 적용된다. 전문적, 임상적, 기술적, 과학적, 관리상의 직무가 보통 이러한 요구 사항에 부합된다.

업무는 감독 받기보다는 스스로 해내야 함(3단계)은 직무수행자가 적절한 직업상 지침 안에서 스스로 행동해야 할 경우에 적용된다. 단, 언제 상급자에게 도움을 청해야 할지 정해야 한다.

원칙과 보편적인 직업상 정책(4단계)은 직무수행자가 정해진 범위 내에서 업무에 대한 상당한 재량권이 있는 경우에 적용된다. 이는 특정 분야(비임상 혹은 임상)의 전문가나 부서 및 부처 관리자를 리드하는 이들에게 적용된다. 그 예로는 지속적인 개인개발(CPD)을 전문으로 하는 HR 담당자, 특정 분야의 전문 의사가 있다. 이 단계는 또한 지역사회에서 정해진 담당 건수나 현장에 대한 정책을 이해할 책임이 있는 직무에 적용된다.

본인이 이해함으로써 업무 방식을 설정하는 것(5단계)은 보편적인 임상적, 전문적, 기술적, 과학적 정책을 관리상 스스로 이해하고, 가령 컨설턴트 및 전문적이고 관리상의 직무와 같이 어떻게 이러한 정책을 이해해야 하는지를 조직에 자문해 줌으로써 활동하는 자유를 말한다. 이는 또한 필요에 따라 조언을 구함으로써, 보편적인 정책 내에서 행동하는 자유를 가진 전문가에게 적용된다. 결론적으로, 이 단계에서는 어떤 서비스나 부서에서 한 사람이나 매우 적은 직무만이 해당될 수 있다.

공공 의료 서비스 정책 및 전략을 이해해야 함(6단계)은 최소한의 지침으로 활동하며, 다른 이들을 위한 목표 및 기준 설정을 진행할 필요가 있는 직무에 적용된다.

(12) 육체적 노력

이 요소는 직무에 필요한 육체적 노력(비슷한 수준에서의 지속된 노력 혹은 갑작스레 일어나는 노력)의 성격, 수준, 빈도, 시간을 평가한다. 위험한 위치나 제한된 공간에서 일하는 경우와 같이 어느 정도 노력에 영향을 미칠 환경을 고려한다.

업무상 요구되는 것

1단계 : 육체적으로 노력할 필요가 거의 없는 앉기, 서기, 걷기 활동으로 이루어짐. 단시간에 가벼운 육체적 노력을 위한 요구 사항이 있을 수도 있음.

2단계 : a) 업무 시간의 상당한 부분을 제한된 위치에서 앉거나 서기 활동을 위한 빈번한 요구 사항이 있음.

b) 교대근무 중 단시간의 가벼운 육체적 노력을 위한 빈번한 요구 사항이 있음.

c) 교대근무 중 장시간의 가벼운 육체적 노력을 위한 때때로 요구 사항이 있음.

d) 교대근무 중 단시간의 적당한 육체적 노력을 위한 때때로 요구 사항이 있음.

3단계 : a) 교대근무 중 장시간의 가벼운 육체적 노력을 위한 빈번한 요구 사항이 있음.

b) 교대근무 중 장시간의 적당한 육체적 노력을 위한 때때로 요구 사항이 있음.

c) 교대근무 중 단시간의 적당한 육체적 노력을 위한 때때로 요구 사항이 있음.

4단계 : a) 가벼운 육체적 노력을 위한 지속적인 요구 사항이 있음.

b) 교대근무 중 장시간의 적당한 육체적 노력을 위한 빈번한 요구 사항이 있음.

c) 교대근무 중 단시간의 격렬한 육체적 노력을 위한 때때로 요구 사항이 있음.

5단계 : a) 적당한 육체적 노력을 위한 지속적인 요구 사항이 있음.

b) 교대근무 중 단시간의 격렬한 육체적 노력을 위한 빈번한 요구 사항이 있음.

c) 교대근무 중 장시간의 격렬한 육체적 노력을 위한 때때로 요구 사항이 있음.

정의 및 내용

가벼운 육체적 노력(2~4단계)은 2Kg에서 5Kg 무게의 물건을 들어올리기, 밀기, 당기기를 의미한다. 또한, 구부리기, 무릎 꿇기, 기어가기, 비좁은 상태에서의 작업, 고도에서의 작업, 임의의 시간에 1Km 이상 걷기 등도 이에 해당한다.

제한된 위치에서 앉거나 서 있기(2단계 a)는 업무의 성격에 의해 제한된다. 예를 들어, 키보드로 입력하기, 전화 헤드셋 착용하기, 운전석에 있기, 현미경 앞에 앉기, 제한된 구역의 기계 앞에 서 있기, 컨베이어 벨트 시스템에서 샌드위치를 만들거나 상을 차리는 동안 서 있기 등 쉽게 이동할 수 없는 위치에 있는 경우에 해당한다.

적당한 육체적 노력(2~5단계)은 6Kg에서 15Kg 무게의 물건을 들어올리기, 밀기, 당기기를 의미한다. 또한, 정신 건강이나 학습 장애가 있는 환자를 통제하는 것, 선 자세에서 달리기와 같은 갑작스레 일어나는 노력, 테이블 치우기, 환자를 이송하거나 승강장치 및 카트 등을 포함한 기계의 도움으로 무거운 것(15Kg 이상) 옮기기, 치료나 개인적 케어 등의 목적으로 환자 및 고객의 자리를 이동하거나 의자에서 침대로 이동하는 것 등이 이에 해당한다.

격렬한 신체 활동(4~5단계)은 기계적 도움 없이 15Kg 이상의 무게 있는 물건을 들어올리기, 밀기, 당기기를 의미한다. 또한, 선 자세에서 달리기, 카트 밀기 등과 같이 갑작스레 일어나는 노력, 무거운 것 파내기, 무거운 용기 들어올리기, 무거운 냄비 닦기 등이 이에 해당한다.

때때로 적어도 한 달에 세 번이거나 교대조가 일하는 기간보다 절반 미만을 의미한다.

빈번한 교대조가 일하는 기간 중 절반이나 그 이상 일어나는 것을 의미한다.

여러 시간 이는 육체적 노력이 반복적으로 발생하는 경우에 해당하며, 교대근무 중 겨우 한 번 일어난 경우는 해당하지 않는다. 예를 들어, 3

단계는 기계나 사람의 도움으로, 케어 혹은 치료를 수행할 수 있는 위치로 환자를 이송하거나 반복적인 이동을 하는 직무가 이에 해당한다. 무게 무게는 구체적으로 나타낼 수 있어야만 한다. 평가자는 들어올리기의 어려움을 고려해야 한다.

지속적인 연속적이거나 거의 끊임없는 것을 의미한다.

단시간 시간에 따라 달려 있으며, 20분 이하를 포함한다.

장시간 20분 이상을 의미한다.

출근하기 위해 걷거나 운전하는 것은 포함되지 않는다.

(13) 정신적 노력

이 요소는 직무(예를 들어, 집중도, 예측할 수 없는 업무 패턴에의 반응, 방해, 마감 기한 맞추기 등)에 요구되는 정신적 노력의 성격, 수준, 빈도, 기간을 평가한다.

1단계: 일반적인 인식 및 감각적인 주의, 정상적인 케어 및 주의, 주의를 기울일 일이 거의 없어 업무 패턴이 예측 가능한 경우에 집중하기 위한 때때로의 요구 사항이 있음.

2단계: a) 주의를 기울일 일이 거의 없어 업무 패턴이 예측 가능한 경우에 집중하기 위한 빈번한 요구 사항이 있음.

b) 업무 패턴이 예측 불가능한 경우 집중하기 위한 때때로 요구 사항이 있음.

3단계: a) 업무 패턴이 예측 불가능한 경우 빈번한 요구 사항이 있음.

b) 계속되는 집중을 위한 때때로 요구 사항이 있음.

4단계: a) 계속되는 집중을 위한 빈번한 요구 사항이 있음.

b) 극도의 집중을 위한 때때로 요구 사항이 있음.

5단계: 극도의 집중을 위한 빈번한 요구 사항이 있음.

정의 및 내용

일반적인 인식 및 감각적인 주의(1단계)는 케어, 주의, 조심성에 대한 일반적인 요구 사항이 있는 경우 매일의 활동을 수행하기 위해 요구되는 단계

집중(2~4단계)은 직무수행자에게 한 번에 한 시간에서 두 시간, 누적되는 시간 동안 특히 조심성을 필요로 하는 경우를 말한다. 예를 들어, 자세한 서류 검사, 복잡한 계산이나 통계 분석, 공청회에의 활발한 참여, 기계 작동, 차 운전하기, 회의록 작성하기, 스크리닝 테스트 및 현미경 업무, 환자 및 고객을 진료하거나 평가하는 것 등이 있다.

예측 불가능한(2단계 b, 3단계 a)은 직무수행자에게 한 가지 활동에서 업무 조직에서 요구하는 다른 활동으로의 변화를 요구하는 경우를 말한다. 빈번한 방해 요인을 처리하는 것(전화나 리셉션 업무와 같이)은 예측 불가능하다. 단, 직무수행자에게 빈번히 다른 활동(예를 들어, 긴급 호출 대응이나, 경리 업무를 하다가 특수 정보 요청에 대응하는 다른 업무로의 변경)을 시키지 않는다면 말이다. 이 단계는 직무수행자가 곧 닥칠 방해 요인에 대한 사전 지식이 없는 경우에 적용되지만, 방해 요인에 대응하기 위한 계획 활동을 즉시 바꿔주어야 한다.

계속되는 집중(3단계 b 및 4단계 a)은 법으로 정한 휴식시간 외에, 대체로 근무시간의 절반 이상을 계속해서 집중하기 위한 요구 사항을 의미한다. 이는 직무수행자가 세포 검사, 임상 코딩과 같이 자세하고 복잡하며 중요한 샘플, 슬라이드, 서류에 집중하여 거의 다른 업무를 맡지 않는 경우에 적용된다.

극도의 집중(4단계 b 및 5단계)은 주제에 관한 사전 업무와 병행하여 깊이 있는 정신적 주의를 요구한다. 예를 들어, 복잡한 임상적 개입을 수행하거나, 법원에서 반대 심문을 받고 있고, 직무수행자가 어떤 문제에 대해 계속 집중해야 할 뿐만 아니라 임상 심리학이나 연설, 언어치료에서와 같이 대응 및 적극적으로 참여해야 하는 경우가 이에 해당한다. 이는 단지 환자 및 고객이나 다른 사람의 반응을 관찰 혹은 기록하

는 것보다 더 큰 셈이다.

때때로 교대조가 일하는 기간의 절반 미만을 의미한다. 아주 가끔 6개월에 한 번 정도 수행하는 활동이 있을 수 있다.

빈번한 교대조가 일하는 기간 중 절반이나 그 이상을 일어나는 것을 의미한다.

(14) 감정적 노력

이 요소는 일반적으로 고통스럽거나, 정서적으로 힘든 임상 혹은 비임상 업무를 하는 데 필요한 감정적 노력의 성격, 수준, 빈도, 기간을 평가한다.

1단계 : a) 고통스럽거나 정서적 상황의 노출이 드뭄

b) 고통스럽거나 정서적 상황에 때때로 간접적인 노출

2단계 : a) 고통스럽거나 정서적 상황에 때때로 노출

b) 고통스럽거나 정서적 상황에 빈번히 간접적인 노출

c) 매우 고통스럽거나 고도의 정서적 상황에 때때로 간접적인 노출

3단계 : a) 고통스럽거나 정서적 상황에 빈번히 노출

b) 매우 고통스럽거나 고도의 정서적 상황에 때때로 노출

c) 매우 고통스럽거나 고도의 정서적 상황에 빈번히 간접적인 노출

4단계 : a) 대단히 충격적인(traumatic) 상황에 때때로 노출

b) 매우 고통스럽거나 고도의 정서적 상황에 빈번히 노출

정의 및 내용

노출은 실제 사건을 관련된다. 다만, 직무수행자가 직접 상황/환자/고객의 감정적 요구에 직접적으로 노출된 경우 감정적 영향이 직접적일 수 있거나, 직무수행자가 상황 및 환경에 대한 정보에 노출되어 있지만 상

황/환자/고객에 직접적으로 노출되지 않은 경우에는 간접적일 수 있다.

간접적 노출은 일반적으로 강도의 수준을 줄이게 된다. 예를 들어, 매우 고통스럽거나 정서적 상황(예를 들어, 아동 학대에 관한 보고서 작성)에 간접적으로 노출되면 2단계나 3단계와 동등하게 취급될 수 있다.

고통스럽거나 정서적 상황(1~3단계)의 예는 다음과 같다:

- 직원, 환자/고객 혹은 친척에게 반갑지 않은 소식을 전해주는 것. 이는 징계 혹은 불만 사항이나, 인사이동 및 정리해고와 같은 상황을 포함한다.
- 말기 환자의 케어
- 어려운 가족 상황이나 환경을 대하는 것
- 심하게 다친 신체 및 시체에의 노출

매우 고통스러운 것에 간접적인 노출(2단계 c, 3단계 c)은 예를 들어, 아동 학대와 관련된 보고서에 시간을 보내거나 타이핑하는 것이다.

매우 고통스럽거나 고도의 정서적 상황 (3단계 b, 4단계 b)

- 이는 환자와 친척에게 불치병이나 예상치 못한 죽음에 관한 소식을 전하는 것을 포함하며, 아동 학대나 가정 파괴에 개인적인 관여를 하는 것도 포함한다.
- 심하게 저항하는 사람을 대하는 것

대단히 충격적인(traumatic) 사건 (4단계 a)의 예는 다음과 같다:

- 심각한 사건으로 현장에 도착하거나, 환자 및 친척을 대하는 것
- 드문은 평균적으로 한 달에 한 번 미만을 의미한다.

때때로는 평균적으로 한 달에 한 번이나 그 이상을 의미한다. 또한, 직무수행자가 중대 사고나 사건 등 개입된 상황이 매우 심각하지만, 한 달에 한 번 미만 일어나는 경우 이 단계에 적용된다.

빈번히는 평균적으로, 일주일에 한 번이나 그 이상을 의미한다.

작업 조건에서 폭행에 대한 두려움도 평가된다.

(15) 작업조건

이 요소는 불가피하게 부정적인 환경 조건(예를 들어, 험한 날씨, 지나친 더위 및 추위, 냄새, 소음, 매연 등) 및 불가피한 위험(심지어 매우 엄격한 건강 및 안전관리)으로 발생하는 일의 성격, 수준, 빈도, 기간을 평가한다. 예를 들어, 도로 교통 사고, 해로운 화학물질을 엮지르거나 환자, 고객, 친척, 간병인의 공격적인 행동 등이 있다.

1단계: 불쾌한 작업조건이나 위험에의 노출이 드뭄

2단계: a) 불쾌한 작업조건에 때때로 노출

b) 긴급 상황에서 도로 교통 이용에 대하여 때때로 요구 사항이 있음.

c) 도로 교통 이용에 대하여 빈번히 요구 사항이 있음.

d) 밖에서 일하는 데 빈번히 요구사항이 있음.

e) 거의 매일 지속적으로 디스플레이 장치(VDU)를 이용하는 것에 대한 요구사항이 있음.

3단계: a) 불쾌한 작업조건에의 빈번한 노출

b) 매우 불쾌한 작업 환경에의 때때로 노출

4단계: a) 위험 상황에 약간 노출

b) 매우 불쾌한 작업조건에의 빈번한 노출

5단계: 위험 상황에 상당한 노출

정의 및 내용

불쾌한 작업조건에의 노출이 드뭄(1단계)은 불쾌한 작업 조건에의 노출이 평균적으로 한 달에 세 번 이하로 발생하는 경우에 적용된다.

불쾌한 작업 조건(1~3단계)은 먼지, 때, 냄새, 소음, 굵은 날씨, 높은 기온, 통제된(금지되거나 건강 및 안전 규정 하에) 화학물질/샘플에의 직접적인 노출이 포함된다. 언어적 공격성은 또한 불쾌한 작업 조건으로 다루어져야 한다. 이 단계는 직접 다루지는 않더라도 체액, 때물은 빨

래감, 벼룩, 이, 유독 가스(즉, 직접 노출되는 매우 불쾌한 작업)의 근처에 있는 것이 포함된다.

매우 불쾌한 작업 환경 (3단계 b에서 4단계 b)은 견딜 수 없는 체액, 때묻은 빨랫감, 벼룩, 이, 유독 가스와의 직접적인 접촉(근처에 있는 경우가 아닌, 직접 다루는 것을 뜻함)을 의미한다. 위험 상황에 노출되는 것(4단계 a)은 사고 및 긴급 부서와 극심한 정신병동 등 위험이 제한되거나 내포된 범위에 있는 경우에 적용된다.

위험 상황에서의 상당한 노출(5단계)은 거의 대부분 교대근무 중에 위험 상황에 노출되어 있는 경우나, 구급차 서비스 업무와 같이 위험을 통제하거나 방지하기가 어려운 경우에 적용된다. 이 단계는 잠재적인 위험(화학물질, 실험용 샘플, 전기, 방사선)이 방지되거나 특정 보건 및 안전 규제를 통해 통제되는 경우에는 적용되지 않는다.

드문은 평균적으로 한 달에 세 번 이하를 의미한다.

때때로는 평균적으로 한 달에 세 번이나 그 이상을 의미한다.

빈번한은 교대근무 중에 발생하는 일과 관련하여 일주일에 몇 번을 의미한다.

자가용으로 출퇴근하는 것은 포함되지 않는다.

2. 직무평가 가중치 및 배점의 설정

[1.1] 가중치를 주는 방식(전체 직무평가 점수에 대한 각 요소별 기여의 정도)은 모든 직무평가 설계 계획에 포함되어 있다. 대부분의 설계는 추가적이고 분명한 가중치를 갖고 있다. 이에 대한 근거는 일반적으로 두 가지로 나뉜다. 먼저 모든 요소들이 동일한 단계를 갖는 것은 흔치 않다. 왜냐하면 어떤 요소들은 다른 요소들에 비해 큰 차이가 있을 수 있기 때문이다. 이는 조정되어야 하는 많은 단계의 요소들에 관해 가중치를 부여해 준다. 또한, 조직은 조직의 성격에 따라 각 요소들에 서로 다른 가치를 둘 수 있는 경우가 있다.

[1.2] 가중치는 직무평가실무위원회(Job Evaluation Working Party; JEWP) 회원들과 각 전문가들이 포함된 합동비서그룹(Joint Secretaris Group; JSG)에 의해 고안되었다. 이 그룹은 채택되어야 할 원칙을 논의하고 잠정적인 동의를 거침으로써 가중치에 대해 접근하였다. 그다음에 가중치 및 배점 설정 방식에 대해 간접적으로 불공평할 위험을 수반할 수 있었던 것을 예측해 내기보다는 평가 결과를 확인해 보는 방식으로 진행하였다.

[1.3] 동의된 사항은 다음과 같다:

- 유사한 요소는 동등한 가중치를 가져야 한다.
- 모든 개인적인 요소들을 요소 계획에 대한 가치에 추가하도록 하기 위해 각 요소에 대한 가중치가 의미 있고 충분한 사이즈가 되어야 한다.
- 다른 요소보다 지식에 더 높은 가중치를 부여하는 것을 정당화하기 위해, NHS가 지식에 기반을 둔 조직이라는 인식이 있었다.
- 직무는 각 요소별로 적어도 한 개에는 점수를 매겨야 한다.
- 배점이 올라가면 차이가 잘 나타났다는 인식이 있었다. 이는 배점 설정에 대한 비선형 접근을 통해 이루어질 수 있었다. 즉, 이는 스텝 사이즈를 증가시키고 요소 수준을 더 높이 증가시킴으로써 이루어질 수 있다.

[1.4] 가중치와 배점 설정에 있어서 많은 모델이 확인되었다. 이는 모두 직무 순위에 유사한 영향을 미쳤다. 다른 모델에 의해 야기된 변화는 매우 제한된 효과에 영향을 미쳤다. 평가 순위에 중요한 영향을 미치기 위해서는 매우 극단적인 가중치가 적용될 필요도 있으나 이는 정당화될 수 없다는 점에 의견 일치를 보였다.

[1.5] 이 모델은 최대 1,000점까지 받을 수 있다. 각 요소별 점수는 총점을 기준으로 단계(level) 사이에서 할당됨으로써 점수가 산출될 수 있다. 설계에서 받을 수 있는 최대 점수 내에서 각 요소별 최대 점수는 백분율 값을 갖는다. 요소들에 대한 총점 할당은 아래와 같다.

책임: 6개 요소: - 최대 60점: - 660=360 - 설계상 최대 점수 중 36%
 행동의 자유: 1개 요소: - 최대 60점: - 160=60 - 최대 점수 중 6%
 지식: 1개 요소: - 최대 240점: - 1240=240 - 최대 점수 중 24%
 기술: 4개 요소: - 각각 최대 60점: - 460=240 - 최대 점수 중 24%
 노력과 환경: 4개 요소: - 각각 최대 25점: - 425=100 - 최대 점수 중 10%

3. 직무평가 가중치 설계: 배점 차트

요 소	1	2	3	4	5	6	7	8
1. 의사소통 및 관계 기술	5	12	21	32	45	60		
2. 지식, 훈련 및 경험	16	36	60	88	120	156	196	240
3. 분석 기술	6	15	27	42	60			
4. 계획 및 조직 기술	6	15	27	42	60			
5. 육체적 기술	6	15	27	42	60			
6. 환자 및 고객 치료의 책임	4	9	15	22	30	39	49	60
7. 정책 및 서비스 개발 책임	5	12	21	32	45	60		
8. 사람 관리에 대한 책임(HR)	5	12	21	32	45	60		
9. 재정, 물적자원 책임	5	12	21	32	45	60		
10. 정보자원에 대한 책임	4	9	16	24	34	46	60	
11. 연구개발에 대한 책임	5	12	21	32	45	60		
12. 행동의 자유	5	12	21	32	45	60		
13. 육체적 노력	3	7	12	18	25			
14. 정신적 노력	3	7	12	18	25			
15. 감정적 노력	5	11	18	25				
16. 작업조건	3	7	12	18	25			

4. 직무평가 밴드 범위

밴드	직무 가중치
1	0~160
2	161~245
3	216~270
4	271~325
5	326~395
6	396~465
7	466~539
8a	540~584
8b	585~629
8c	630~674
8d	675~720
9	721~165

[부록 8]

■ 일본 간호사 직종의 직무평가 사례

1. 간호사의 직무와 임금

이 장에서는 간호사의 직무평가 조절 결과에 대해 서술하고, 거기에서 볼 수 있었던 간호사의 직무의 특성을 분석한다.

간호사의 직무는 ‘요양상의 보살핌’과 ‘진료의 보조’라고 한다. 이 직무를 맡으려면, 간호사국가시험 합격을 통한 면허가 필요하다. 일반적으로는 고등학교 졸업 후에 간호전문학교를 거치거나, 대학의 간호학부나 의학부 간호학과를 졸업하여 간호사가 되는 사람도 적지 않다. 취업처로는 병원, 진료소, 간병 노인 보건시설 등이 있고, 또 학교나 의료기관 외의 사업소, 최근에는 방문간호 스테이션 등도 있다. 현재, 간호사의 90% 이상은 여성이다. 이 조사에서도 정규 고용인 응답자의 96.5%가 여성이었다. 간호사의 75.5%는 병원 근무이고, 매년 3만 명 이상의 신입 간호사가 병원에 취직하거나, 최근 들어 새로 채용된 간호직원의 연내 이직률은 9.2%로 높아 약 10%가 직장을 떠난다.

(1) 간호사의 직무

『보건사조산사간호사법(일본의사법)』 제5조에서는 간호사의 직무를 ‘요양상의 보살핌’과 ‘진료의 보조’로 정하고, 간호사는 환자에 대하여 니즈의 충족이나 고통의 완화를 돕고, 건강 회복이나 일상생활을 위한 지원이나 의사의 지시 하에서의 의료 처치를 실시한다. 준간호사가 있는 경우에는 간호사의 지시 하에서 함께 일한다.

우선, 이 연구가 대상으로 하는 병동에서 일하는 간호사의 직무 내용에 대해서 직무에 관한 인터뷰 조사에 근거하여 서술하겠다. 병동의 간호사는 환자의 입원에서부터 퇴원에 이르기까지 간호계획을 설정한다. 식사나 수분 섭취, 배설, 청결, 체위교환 등의 도움을 환자의 용태에 맞추어

실시하고, 이러한 하나의 도움이나 보살핌으로 환자의 일상생활의 움직임을 촉진시킨다. 일일간호로는 그 환자의 용태 판단, 그것도 간호·의료 지식에 근거한 판단이 불가결하게 된다. 간호사는 환자에게 단독적인 간호뿐만이 아니라, 환자 가족의 상담에 응하거나 설명을 하기도 한다. 의사와 연계하여 의료 처치를 진행하는 것은 물론, 여러 명의 간호사로 구성된 팀(모듈) 속에서 다른 간호사와 연계하여 널스콜에 대한 응답이나, 점적(點滴)이나 내복약 작성 및 확인 등의 다양하고 전문적인 직무를 완벽히 수행한다.

게다가 간호사의 직무는 대인적인 부분뿐만이 아니다. 그 대표적인 것이 간호 기록을 작성하는 일이다. 환자를 관찰하여 어세스먼트(종합 평가)한 내용이나, 의사의 지시 하에서 행하는 주사, 약을 주는 일, 검체 채취, 창(상처) 관리 등의 다방면에 걸친 의료 처치를 간호사가 기록하고, 간호계획을 작성하거나 간호평가로 연결시킨다. 이 기록을 보낼 때에는 간호사들 간에 공유되고, 의사와 간호사 사이에서도 정보가 공유된다. 이러한 기록 작업은 컴퓨터 상에서 행하여지고 솜씨 좋게 써서 정리하는 일이 요구된다. 컴퓨터 조작 여하에 따라서는 시간을 필요로 하는 작업이다. 그 외에, 간호사에게는 조직운영 상의 회의나 위원회의 출석이 있고, 연구회나 학회 참가가 요구되는 경우도 있다.

이러한 간호사의 직무를 본 연구에서는 15개의 직무 항목으로 정리한 <부표 8-1>에서 ‘급변 시의 대응’ 이나 ‘용태 관찰 및 모니터링’은 환자의 생명에서부터 용태를 알기 위한 판단을 필요로 하는 직무이다. 환자의 생사에 관계되는 ‘급변 시의 대응’ 에서는 그 용태의 정도, 처치 실시, 다른 간호사에게 알리기, 의사에게 연락하기, 가족에게 알리기와 같은 전문적이고 복수의 대처가 요구되고, 간호 지식이나 의료 지식을 풀로 발휘하며, 또 순시에 판단을 하지 않으면 안 된다. 때때로 간호사와 간병 직무의 일부 내용이 겹친다는 말이 있지만, 이러한 간호 및 의료 지식에 근거한 판단은 간호사의 직무를 특징짓는다.

이렇게 간호사의 직무는 당연히 첫 번째로 환자의 용태에 항상 주의를 기울이고 판단하도록 요구되는 직업이다. 예를 들면, ‘검온(檢溫)’ 하나를 봐도, 거기에는 환자의 체온을 재고 기록하는 일뿐만이 아니라, 그 체온

〈부표 8-1〉 간호사의 직무 항목 일람

직무 항목	직무 내용
1. 용태 관찰·모니터링	환자를 관찰하고 확인하면서, 바이탈사인(vital sign) 측정, 피지컬 어세스먼트 실시나 일상생활 동작을 파악하고, 인지 기능 등에 대해 평가(어세스먼트)한다.
2. 식사·수분 섭취 원조	섭취 준비, 식사 세팅을 하고 환자의 용태를 관찰하면서 식사 보조·취식 보조, 수분 섭취, 경관영양 등으로 환자의 영양섭취를 행한다. 연하리허빌리테이션 원조를 통해 신체의 재활화를 행한다.
3. 배설 원조	배설원조(인공항문케어 포함)을 행한다. 장관운동 촉진, 변 컨트롤, 뇨의 유발부터 도뇨, 관장 등을 환자의 용태를 살피며 행한다.
4. 청결 원조	입욕보조, 족욕, 샴푸, 전신 목욕, 음부 세정, 구강 케어, 용모 정돈, 옷갈아입기 등을 환자의 용태를 살피며 행한다.
5. 체위 교환과 이동동작 의 원조	환자의 용태에 맞추어 체위 교환을 행한다. 휠체어로 이동, 보조기구를 사용한 이동 원조, 이송, 기상 원조를 환자를 살피며 행한다.
6. 환경만들기·정비	병상 주위의 정비, 병실 환경의 정비, 침대(잠자리) 만들기를 행한다. 진도·전락 방지 등의 환경을 정비하거나 안전 확보를 독촉한다.
7. 상담·지도·오리엔테이션	복약, 통증 완화, 식사 등을 지도한다. 환자의 요양이나 가족의 상담을 받아들이고 대응한다. 검사·처치의 설명이나 입원이나 수술 전 등의 오리엔테이션을 환자나 가족에게 행한다. 그때에는 권리옹호(에드보커시)에 유의한다.
8. 약 처방	경구·설하·경관을 통한 약 처방이나, 약제의 점포, 도포·흡입을 환자의 용태를 살피며 행한다. 이를 위한 약제 관리도 포함한다.
9. 검체 채취	채뇨, 채변, 채담, 구강·비강·인두점막 채취, 정맥혈 채혈 등의 검체 채취를 환자를 살피며 행한다.
10. 진료의 처치·관리	의사의 지시 하에서 수술 전후의 처치, 호흡의 관리, 튜브·드레인 관리, 창 관리 등을 환자를 살피며 행한다.
11. 급변시 대응	급변 시 환자에게 대처(생명 유지나 의사·가족에게 연락하기 등)한다. 사후의 처치를 행한다.
12. 기록 작성	간호 계획이나 간호 평가를 행하며 간호 기록을 작성한다.
13. 간호사간의 인계나 의사·부국에 연락하기	컨퍼런스나 미팅 등을 통해 환자에 관한 정보를 수집·정리하면서 간호사 간에 인계한다. 의사에게 환자의 용태에 대해 보고·연락하고, 의사의 지시를 기다린다. 타 부국에 업무상 연락을 행한다. 업무 개선에 대해서 검토·연락하는 일도 포함.

<부표 8-1>의 계속

직무 항목	직무 내용
14. 간호직원·간호학생 지도	간호직원을 지도한다. 간호 학생을 지도한다. 연구회·학술회를 개최하고, 간호 지식 및 기능을 함양한다.
15. 병상·병동의 관리 업무	입퇴원 카르텔을 정리한다. 일의 계획·시프트 표나 회의(원내·병동)의 개최 계획을 검토·작성한다. 간호 정보를 관리한다.

의 높낮이에 문제가 없는지 판단하고, 결과에 따라서 적확하게 처치할 필요가 있다. 두 번째로 환자의 기본적인 행동 원조를 일상적으로 수행하고, 그 관찰이나 어세스먼트가 간호 계획이나 간호 평가로 기록되고, 요양상의 보살핌이나 의료 처치를 진행하는 것으로 이어진다. 또 팀워크로 수행되는 직무는 일정의 양호한 인간관계가 요구된다. 세 번째로는 전자화된 간호·의료서류 작성이나 위원회 활동 및 연구 활동 참가에 대표되는 환자 대응 이외의 직무도 결코 적지 않다고 할 수 있다.

간호사의 직무 항목 검토에서는 이러한 인터뷰 조사의 지견에 더하여 문헌도 참고했다. 예를 들면 『간호업무기준집』(일본간호협회, 2007)에서는, 간호사의 업무는 161+a의 소분류 아이টে็ม으로 구분되어 있다. 그렇기 때문에 이 모든 것을 일정한 양과 질을 가지는 직무 항목으로서 채용하는 것은 현실적이지 않다. 왜냐하면, 100개 이상의 직무 항목 하나하나에 대하여 응답자에게 평가를 하도록 하는 것이 되기 때문이다. 여기서, 이 소분류를 크게 묶는 작업을 행하여, 간호사의 일을 23개 항목으로 압축시켰다. 그러나 더 압축시킬 필요성이 있어 내과계의 간호사 직무에 대응시켜 몇 가지 항목을 삭제하거나 통합시켰다(예를 들면, 체위 교환과 이동의 동작을 간병으로 통합). 이 작업 과정에서는 인터뷰 조사의 지견을 반영하고, 또 간호사와 시설간병직원·홈헬퍼의 직무와 비교할 수 있도록 공통되는 작업 내용은 될 수 있는 한 삭제하지 않고 남겨 두었다. 직무 항목이 거의 확정에 가까워질 즈음 직무분류에 대해 다시 한 번 간호사 3명에게 의견을 듣고 분류를 개선했다. 최종적으로 간호사의 직무는 <표 8-1>의 15개 직무 항목이 되었다.

(2) 간호사의 속성 및 직무평가점으로 본 직무의 특징

「일의 평가에 대한 설문조사」에 응답한 간호사(페이스시트 집계결과)는 정규 남녀 257명(남자 9명, 여자 248명)으로 여성이 96.5%를 차지했다. 연령별로는 30세 미만이 과반수인 54.0%를 차지했고, 30대가 27.8%로 뒤를 이어 비교적 젊은 층이 많았다. 본 조사의 대상 병원에는 대·중규모여서 대형 병원일수록 젊은 층이 많이 차지한다는 간호사의 노동시장의 특징이 나타나 있는 것인지도 모른다. 학력은 전문학교 졸업이 75.6%로 가장 높고, 이어서 대학·대학원 졸업 17.7%, 단기대학·고등전문학교 졸업이 6.3%였다. 자격은 정규고용 간호사의 전원이 간호사 면허(정규)를 취득하고, 그 중 12.7%가 보건사 자격을 가졌다. 간호사로서의 근속기간은 10년 이상이 33.2%이고, 5~10년 미만 18.8%, 2~3년 미만 14.5%였다.

다음의 <부표 8-2>는 이러한 정규 남녀의 간호사가 스스로 직무를 평가한 결과이다. 직무평가점의 순위를 보면, 평가가 높은 직무 항목은 「11. 급변시의 대응」 895.5점, 「14. 간호직원·간호학생 지도」 863.6점, 「15. 병상·병동의 관리업무」 844.2점, 「7. 상담·지도·오리엔테이션」 820.0점, 「10. 진료의 처치·관리」 795.7점 순이었다.

이어서 간호사의 15개 직무 항목에서 직무 담당 비율을 보면, 「6. 환경만들기·정비」가 가장 높은, 응답자의 97.3%가 차지하고 있다(부표 8-2 참조). 이어서 「13. 간호사 간의 인계나 의사·부국에 연락」 96.9%, 「1. 용태 살피기·모니터링」 96.5%였다. 이외에도 「담당하는 일」의 비율의 수치가 말해주듯이, 90% 이상의 간호사가 대부분의 직무 항목을 담당하고, 「14. 간호직원·간호학생 지도」와 「15. 병상·병동 관리업무」만이 더 적은 일부의 간호사에 의해 행해진다는 상황을 알 수 있었다.

게다가 담당하는 일 중에서 '주요 업무'라고 생각하는 직무 항목을 응답자에게 선택하도록 했다. 가장 높았던 것은 「1. 용태 살피기·모니터링」에서 응답자의 90.8%가 주요한 업무라고 인식하고 있었다. 두 번째 이하는 「4. 청결 원조」 57.4%, 「3. 배설 원조」 50.2%였다. 이는 주로 신체적 부담을 동반하는 기본적인 일상생활 행동의 원조와 관련된 것들이다.

<부표 8-2> 간호사의 직무평가점과 직무담당 상황

	직무평가점 (%)	담당하는 업무(%)	주요 업무 (%)
1. 용태 살피기·모니터링	794.9	③ 96.5	① 90.8
2. 식사·수분 섭취 원조	752.1	92.6	28.9
3. 배설 원조	752.0	94.5	③ 50.2
4. 청결 원조	756.2	93.8	② 57.4
5. 체위 교환과 이동 동작 도움	760.8	95.3	⑤ 45.8
6. 환경만들기·정비	693.5	① 97.3	15.7
7. 상담·지도·오리엔테이션	④ 820.0	91.4	20.5
8. 약 주기	745.0	④ 95.7	41.4
9. 검체 채취	717.3	93.8	8.8
10. 진찰의 처치·관리	⑤ 795.7	92.2	23.7
11. 급변 시 대응	① 895.5	93.0	18.5
12. 기록 작성	741.0	④ 95.7	④ 46.2
13. 간호사 간의 인계나 의사·부국에 연락	781.6	② 96.9	28.9
14. 간호직원·간호학생 지도	② 863.6	57.8	11.2
15. 병상·병동 관리업무	③ 844.2	39.1	7.6
평 균	780.9	100.0 (N = 256)	100.0 (N = 249)

여기서 ‘직무평가점’, ‘담당하는 업무’, ‘주요 업무’ 각각 상위 5위까지의 직무항목의 분포에 주목하고 싶다. <부표 8-2>에 1~5의 순위를 나열했다. 예를 들면 ‘담당하는 일’에서 높은 직무항목은 1위가 「6. 환경만들기·정비」, 2위가 「13. 간호사간의 인계나 의사·부국에 연락」이고, ‘주요 업무’에서는 1위 「1. 용태 살피기·모니터링」, 2위 「4. 청결 원조」와 같다. 그러나 이 ‘담당하는 일’과 ‘주요 업무’의 상위 5개 항목은 반드시 직무평가점이 높은 것은 아니다. 한편, 직무평가점이 가장 높은 「11. 급변 시의 대응」에 주목해 보면, 이 직무를 담당하는 간호사들 중 18.5%밖에는 ‘주요 업무’라고 생각하지 않았다. 즉 ‘담당하는 업무’와 ‘주요 업무’의 상위 직무항목이 반드시 높은 직무평가점을 획득한 것이 아니라, 직무평가점의 상위에 있는 직무 항목 사이에 불일치가 있었던 것이다.

〈부표 8-3〉 직무평가 팩터(요소)로 본 간호사의 직무

		부담			지식·기능				책임		노동환경
		신체적 부담	정신적 부담	감정적 부담	일 관련 지식	커뮤니케이션의 기능	일 솜씨나 기기조작에 관한 기능	문제 해결 능력	환자나 이용자에 대한 책임	일 방침·서비스 실시에 대한 책임	노동환경
최고 득점		80	80	90	120	80	80	110	120	120	120
주요 업무 상위 5개 직무 항목	1. 용태관찰·모니터링	44.0	64.1	66.4	105.1	63.0	69.8	100.2	115.1	68.3	98.9
	4. 청결 원조	71.6	54.1	61.0	84.3	59.3	63.5	86.2	105.1	71.8	99.2
	3. 배설 원조	64.5	55.0	63.6	85.6	58.4	63.7	87.2	102.9	72.0	99.1
	12. 기록 작성	41.5	58.4	58.8	93.2	50.7	67.2	91.5	105.6	74.7	99.5
	5. 체위교환과 이동동작 도움	73.5	54.9	61.2	85.0	58.2	63.4	86.6	106.5	72.9	98.7
평가점이 높은 상위 5개 직무 항목	11. 급변 시의 대응	70.8	77.4	85.1	110.6	74.1	75.6	105.9	116.7	79.8	99.6
	14. 간호직원·간호학생 지도	49.8	71.3	78.0	116.1	68.4	77.5	104.5	110.1	85.4	102.6
	15. 병상·병동 관리업무	43.3	68.2	72.1	114.3	67.1	76.4	102.9	105.6	93.3	101.0
	7. 상담·지도·오리엔테이션	38.4	65.7	74.7	105.0	67.7	72.0	101.0	112.2	83.3	100.0
	10. 진료 처치·관리	50.0	63.7	66.5	100.5	63.8	70.7	96.3	113.7	70.8	99.7

이 불일치의 이유는 간호사 직무의 특징에 있는 것이 아닐까 생각된다. 예를 들면, '주요 업무'의 최상위에 오른 「1. 용태 살피기·모니터링」은 환자의 바이탈 사인(생명징후)에 직접 관계되고, 간호의 존재를 좌우하는 기본적인 직무이기 때문에, 주요하다고 생각한다. 또 이 직무 항목은 하루에 한 번만이 아니라 여러 번 행하여지고, 신입이어도 매일 담당한다. 그리고 「4. 청결 원조」나 「3. 배설 원조」도 이러한 실시 사이클을 가진다. 또 한편으로, 직무평가점이 높은 직무 항목인 「11. 급변 시의 대응」이나 「14. 간호직원·간호학생 지도」 등은 상시 빈번하게 있는 것은 아니지만, 그 수행에는 의료종사자로서 보다 높은 지식·기능이나 경험, 책임이 요구되고, 항상 그 상태를 유지하며 발휘하지 않으면 안 되는 점에서 특징이 있다. 이렇게 간호사의 일이 일상적으로는 상대적으로 직무평가점이 낮은 직무에 많은 시간을 할애하고 있지만, 만일의 경우 난이도 높은 업무 대응을 요하는 직무의 특징에 불일치의 이유가 관련돼 있다고 추측된다.

(3) 직무평가 팩터에서 본 특징

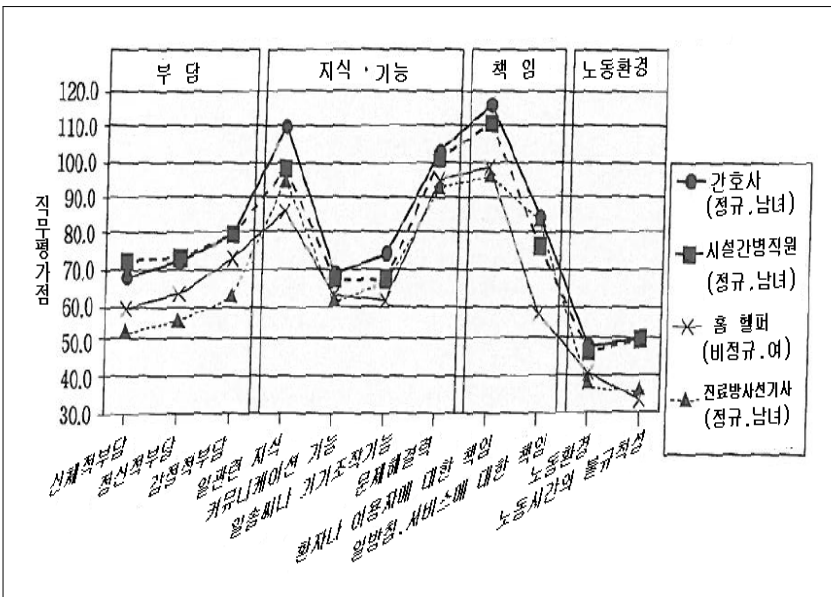
다음으로 직무평가 팩터 측면에서 간호사 직무의 특징을 살펴보고자 한다. <부표 8-3>에서는 주요 업무의 직무 항목은 평가점이 높은 직무 항목에 비하여 전반적으로 각 서브 팩터에서 낮은 평가점을 보이는 경향이 있고, 이는 앞서 이야기했듯이 상위 직무 항목군이 겹치지 않는다는 것을 보여주고 있다. 그러나 주요 업무의 직무 항목은 「1. 용태 살피기·모니터링」이나 「12. 기록 작성」을 제외하고 「신체적 부담」의 점수가 높은 경향이 있다. 예를 들면, 「5. 체위 교환과 이동 동작 도움」에서는 73.5점이다. 한편, 평가점이 높은 직무 항목에서는 4대 팩터 속에서는 지식·기능이나 부담의 점수가 높고, 특히 「일 관련 지식」, 「감정적 부담」, 「정신적 부담」, 「문제해결능력」이 더욱 요구되고 있다는 것을 알 수 있다.

서브팩터를 따로 보면, 「커뮤니케이션의 기능」에서는 환자나 이용자와의 신체적 접촉이 높다고 생각되는 직무 항목, 즉 「4. 청결 원조」 「3. 배설 원조」 「5. 체위 교환과 이동 동작 도움」이 낮은 점수였다. 오히려 「11. 급변 시의 대응」이나 「14. 간호직원·간호학생 지도」에서 점수가 높았다.

급변 시에는 그 처치를 둘러싸고 간호사 간이나 의사와의 긴박·긴장 상태에서의 소통이나 협력이 요구되고, 가족에게 신속한 연락을 동반한다. 간호 기능·지식의 함양이나 학생 지도에서는 보다 좋은 관계성이 요구되기 때문이라고 생각된다. 그리고 「정신적 부담」이나 「감정적 부담」에서는 환자 대면접촉이 높다고 생각되는 직무 항목의 청결, 배설, 체위 교환에 있어서 비교적 낮은 결과이고, 이 두 가지 부담이 가장 높은 것은 「11. 급변 시의 대응」이었다. 차이가 그다지 보이지 않는 서브팩터는 「노동환경」과 「환자나 이용자에 대한 책임」이었다. 단지 그 점수들은 결코 낮지 않은 것으로 보아 어떤 직무 항목에서도 노동환경이나 환자에 대한 책임이 요구된다는 것을 알 수 있었다.

다음으로 간호직과 시설간병직원, 홈헬퍼, 진료방사선기사에 대하여 직무평가 팩터의 점수를 비교하여 특징을 살펴보겠다. [부도 8-1]에서는 「일

(부도 8-1) 간호사와 타 3개 직종의 직무평가 팩터별 평균치



주: 1) 직무평가 팩터의 정식 문언에 대해서는 <표 2-2>를 참조할 것.
 2) 간호사(N=249), 시설간병직원(N=217), 홈 헬퍼(N=209), 진료방사선기사(N=38). 또한 「노동환경」의 응답 수는 위의 4개 직종에서는 순서대로 N=256, 223, 225, 40이다.

전반」의 평가점을 사용했다. 그러나 「노동환경」에 대해서는 이 질문항목의 회답 평균치를 사용했다.

먼저, 간호사와 시설간병직원을 비교하면, 서브팩터의 「일 관련 지식」에 있어서 간호사 측에서 직무평가점이 높았고 차이가 가장 컸다. 이어서 차이가 있었던 서브팩터는 「일 숨쉬나 기기 조작에 대한 기능」, 「일 방침·서비스 실시 책임」이었다. 한편 「신체적 부담」, 「정신적 부담」, 「감정적 부담」에서는 간호사보다 시설간병직원 측이 적지만 높은 부담을 나타내는 경향이 있었다. 「노동환경」이나 「커뮤니케이션 기능」에서는 비슷한 점수였다.

홈헬퍼(비정규 남녀)와의 비교에서는 「일 관련 지식」, 「일 숨쉬나 기기 조작에 대한 기능」, 「일 방침·서비스 실시에 대한 책임」에서, 다른 직종 이상으로 점수에서 큰 차이가 있었다. 배경에는 간호사는 간호·의료 지식의 습득이나 생명에 직결되는 의료 안전에 더욱 관계되는 직무를 담당하기 때문이라고 생각된다.

간호사와 진료방사선기사를 비교하면, 전반적으로 어떤 팩터에 있어서도 간호사 측 점수가 높았다. 특히 「환자나 이용자에 대한 책임」에서 점수 차이가 컸다. 방사선기사는 환자와의 관계가 조사 준비나 조사할 때가 주가 되는 것에 비하여 간호사는 환자에게 「바짝 달라붙어」 직무를 소화하는 점에서 나는 차이가 이 점수 차의 배경이 아닐까. 역으로 양 직종에서 점수가 작은 서브팩터는 「일 방침·서비스 실시에 대한 책임」, 「일 숨쉬나 기기 조작에 대한 기능」, 「커뮤니케이션 기능」이었다.

(4) 간호사의 시정임금과 그 의의

간호사의 일 총체의 직무평가점은 본 연구가 사용한 세 가지 산출방법 중 어느 것을 채용하는가에 따라 달라지지만, 「I. 직무항목 평균의 직무평가점」에서는 780.9점, 「II. 일 전반의 직무평가점」은 878.6점이었다. 이 산출 방법별로 보는 직무가치의 차이는 간호사의 경우 최대 117.6점(= 878.6 - 761.0)이었다.

이 직무평가점을 기준으로, 간호사의 시정임금을 구했다. <표 8-4>에

서는 진료방사선기사의 평가점을 기준(100.0)으로 했다. 간호사는 연수입 환산 시급으로 2,366엔을 받고 있다. 예를 들면, 직무평가점 I의 경우 간호사의 직무가치는 진료방사선기사의 100.0에 대하여 117.1의 비율이기 때문에 시정임금은 3,389엔(= 2,894엔 × 1.171)이 된다. 패턴a부터 패턴c까지를 보면, 간호사의 현행 시급 2,366엔은 각각 3,389엔(43.2% 증가), 3,510엔(48.4% 증가), 3,424엔(44.7% 증가)이 시정임금이다. 본 연구의 동일가치노동 동일임금 원칙에 따르면, 대폭 임금인상인 것이다.

시정임금과 현행임금액과의 차액에 대해 보충하면, 간호사와 진료방사선기사의 임금은 일반 공무원 임금에 준거한다고 한다. 근무평가가 도입되어 있다고는 하지만, 양 직종의 임금표의 기본적 운용은 연령과 근속연수에 따라 증액하는 연공적 운용이다. 그 때문에 본 조사의 간호사와 진료방사선기사의 응답자 연령계층을 비교했을 경우, 30세 미만이다수였던 간호사와 50세 이상의 연령계층이 최다였던 진료방사선기사에서는 이미 현행임금 그 자체에 의한 격차가 있고, 그것이 시정액에 영향을 주었을 가능성이 있다.

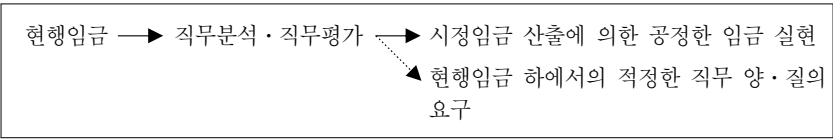
한편으로 시정임금 결과에 대해 행하였던 간호사 팔로업 조사에서 흥미로운 의견이 있었다. 그것은 시정임금에서 확인된 임금의 증액을 요구하는 것이 아니라, 임금을 현행의 액수 그대로 하고 일의 삭감을 요구한다는 내용이었다. 즉, 실제로 지불되고 있는 임금액에 해당하는 직무평가점을 시산하여, 그 시산된 점수에 상응하는 직무 내용을 도출한 뒤, 현행의 직무량이나 질을 줄여주었으면 좋겠다는 것이었다(부도 8-2)

이러한 의견이 나온 이유를 추측해 보면, 간호사의 직무로는 자주 과잉노동이 지적된다는 현상을 들 수 있다. 2008년 10월의 간호사 과로사 인정의 사안과 판결을 계기로 실시된 일본 간호협회의 조사결과(2009년 4월 발표)에서는, 교대근무제로 간호사 23명 중 1명이 과로사 레벨로 근무를 하고 있는 것이 밝혀졌다. 특히 20대 간호사는 시간외 근무시간의 길이나 피로감을 강하게 느끼면서 업무를 하고 있다고 한다. 이러한 과잉노동을 부담하고 있는 것이 증액된 시정임금보다도 직무 재고를 요구하는 것으로 이어지고 있었다고 생각된다.

〈부표 8-4〉 동일가치노동 동일임금 원칙에 근거한 시정임금 : 진료방사선기사 = 100.0

	연수입 환산 시급 (엔)	I. 직무항목 평균의 직무평가점	II. 주요 5 직무 평가점	III. '일 전반'의 직무평가점	시정임금 산출 패턴 a 진료방사선기사의 시급(2,894엔) × I 직무평가점의 비율 (%)			시정임금 산출 패턴 b 진료방사선기사의 시급(2,894엔) × II 직무평가점의 비율 (%)			시정임금 산출 패턴 c 진료방사선기사의 시급(2,894엔) × III 직무평가점의 비율 (%)		
					시정 임금 (엔)	증감액 (엔)	증감률	시정 임금 (엔)	증감액 (엔)	증감률	시정 임금 (엔)	증감액 (엔)	증감률
간호사 (정규·남녀)	2,366 (N = 172) 81.8	780.9 117.1	761.0 121.3	878.6 118.3									
시설간병직무 (정규·남녀)	1,739 (N = 176) 60.1	741.4 111.2	767.9 122.4	847.3 114.1	3,389	1,023	43.2%	3,510	1,144	48.4%	3,424	1,058	44.7%
홈헬퍼 (비정규·남녀)	1,243 (N = 189) 43.0	688.2 103.2	667.9 106.4	737.3 99.2	3,218	1,479	85.0%	3,542	1,803	103.7%	3,302	1,563	89.9%
진료방사선기사 (정규·남녀)	2,894 (N = 27) 100.0	666.8 100.0	627.6 100.0	742.9 100.0	2,987	1,744	140.3%	3,079	1,836	147.7%	2,871	1,628	131.0%
					2,894	0	0.0%	2,894	0	0.0%	2,894	0	0.0%

(부도 8-2) 간호사의 사례로 보는 직무평가 결과



간호사가 놓여진 과도한 노동 하에서는, 직무평가 결과를 이렇게 받아들이는 경우가 있다는 사실이 명확해졌다.

임금과 직무가치의 대응관계를 명확히 함으로써, 현행임금이 공정한 임금에서 얼마나 동떨어져 있는지, 더하여 현재의 직무 배분이 담당 직무의 총체가 현행임금에 맞는 적절한 상황인지를 부각시켰다. 일을 하는 장소에 공정한 구조를 가져오는 한 가지 수단으로 직무 내용을 평가하고 직무의 가치에 따른 임금액을 요구하는 동일가치노동 동일임금 원칙의 구축이 요구된다.

◆ 執筆陣

- 오계택(한국노동연구원 부연구위원)
- 유규창(한양대학교 경영대학 교수)
- 이해정(한양대학교 경영대학 강사)
- 김하나(노사발전재단 선임컨설턴트)

초기업단위 직무평가 개발방안 연구

- | | |
|---------|--|
| ▪ 발행연월일 | 2015년 12월 24일 인쇄
2015년 12월 30일 발행 |
| ▪ 발 행 인 | 방 하 남 |
| ▪ 발 행 처 | 한국노동연구원
30147 세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 경제정책동
☎ 대표 (044) 287-6080 Fax (044) 287-6089 |
| ▪ 조판·인쇄 | 거목정보산업(주) (044) 863-6566 |
| ▪ 등록 일자 | 1988년 9월 13일 |
| ▪ 등록 번호 | 제13-155호 |

© 한국노동연구원 2015 정가 7,000원

ISBN 979-11-260-0030-2