

[발표2]

간호사 노동과정 속에 숨겨진 노동실태와 제도적, 입법적 해결 과제 검토

김종진(한국노동사회연구소 연구위원)

I. 문제인식 - '노동'에서 시작

□ 지난한 논쟁, 간호사 인력문제

- 병원 간호사 직종의 인력부족과 제도적 개선(의료법 시행령 개정과 소위 '인력법') 논의는 10년을 넘었고, 19대 국회에서 특별법안까지 제출된 상태였음. 간호사 인력부족 문제를 둘러싼 제도적 개선 입장은 이해당사자 주체(간호사 협회 당사자 조직, 간호사 노동조합 조직)간 이견 차이가 없는 몇 안 되는 의제임. 최근에도 간호사 인력문제로 국회에서만 3차례 토론회(2015년 <효과적인 병원 감염 예방관리를 위한 간호-간병 인력구조 개편방안>, <보건의료인력지원 특별법 제정, 포괄간호서비스의 올바른 제도화>, 2016 <병원을 떠나는 간호사 무너지는 환자안전>)가 개최된바 있음.
- 실제로 간호사 노동문제 중 가장 심각한 것은 노동강도인데, 이는 3교대 사업장이라는 교대제 문제와 인력부족 문제와 맞물려 있음. 물론 '간호사'의 전문성에 비해 턱없이 낮은 임금수준도 문제임. 2015년 기준 간호사의 평균 근속기간이 매우 짧고(2015년 병원간호사회 조사 8년 / 보건의료노조 병원 간호사 중위 값(median) 5.1년 → 교대제 간호사 4.5년, 통상 근무 간호사 10.7년), 이직율(병원간호사회 16% 내외)이 높다는 점은 현실적인 해결과제임과 동시에 중장기적인 숙제임. 병원 간호사들은 사실 작업장 내 문제를 '해결하기(voice) 보다는 벗어나기(exit)'를 선택한 것임.
- 그럼에도 지난한 논의 속에 '왜 간호사 인력법 문제가 현실화되지 못하는지 이해당사자들의 원칙적 접근이 필요함. 무엇보다 인력문제 제도화 과정 논의 속에서 '카운터 파트너'

의 한 축인 정부(보건복지부 등), 그리고 다른 한 축인 입법 주체인 국회(여야) 문제로 볼 수 있음. 물론 병원 수가나 재원 문제와 연동되어 병원협회나 국민을 논의 과정에 포함시키는 논자들이 있으나, 이견 큰 변수는 아닌 것으로 보여짐.

□ 병원 현실에서 해답 찾아가기

- 문제는 ‘간호사 인력문제’라는 거시적인 쟁점 이외에도 ‘노동조건’ 속에 은폐되거나, 숨겨진 쟁점들도 많다는 것임. 사실 이 문제는 간호사 직종에 직간접적인 이해당사자들 모두 대부분 알고 있는 사항들임. 그러나 몇 가지 문제들은 현실적 상황 논리에 현행 제법률을 위반하고 있다는 것임. 간호사 인력법을 이야기하기 이전에 현재의 근로기준법이나 산업안전보건법 등 제반 조건부터 이행·준수하는 것이 필요함.
- 발제자 의견은 현행법 미이행 사항부터 해결하면서, 현장의 부족한 문제를 어떻게 보완하고 강화할 것은 무엇인지, 또 인력법과 같은 새로운 제도 문제는 어떻게 풀어야할지 함께 논의되어야 한다는 것임. 실제로 [표1]에서 알 수 있듯이, 인력부족 문제로 간호사들은 ‘건강이 악화’(69.1%), ‘휴일휴가 사용 제한’(65.8%), ‘의료사고 노출 위험성’(58.6%)을 제시하고 있음. 병원 간호사 일터의 노동실태는 몇 가지 함의를 제시하고 있음.

[표1] 병원 간호사 인력부족으로 발생하는 위험성 : 2010년~2015년(단위: %)

		6년 단순 평균	2010년 (10,371명)	2011년 (10,491명)	2012년 (11,376명)	2013년 (13,224명)	2014년 (11,293명)	2015년 (11,034명)
노동강도 강화로 건강 악화	그렇다	69.1	65.9	67.8	70.4	68.6	69.4	72.8
	아니다	30.9	34.1	32.2	29.6	31.4	30.6	27.2
휴일휴가 사용 제한	그렇다	65.8	57.8	62.8	67.1	68.7	68	70.4
	아니다	34.2	42.2	37.2	32.9	31.3	32	29.6
의료사고 노출 위험성 증가	그렇다	58.6	58.2	61.7	68.1	55.3	57.3	51.3
	아니다	41.4	41.8	38.3	31.9	44.7	42.7	48.7

자료 : 보건의료노조 각 년도별 전조합원 실태조사 원자료 중 ‘간호사’ 응답만을 필자가 추출하여 별도 재구성.

- **첫째**, 병원 간호사 인력부족은 개인적 건강(육체적, 정신적)의 손실이라는 보편적 인권의 향유로부터 배제된 ‘인권’ 문제로 접근해야 한다는 점.
- **둘째**, 병원 간호사 인력부족은 현행 근로기준법과 산업안전보건법 등을 이행하지 않고 있는 ‘제법률 위반, 준수’ 문제로부터 접근해야 한다는 점.
- **셋째**, 병원 간호사 인력부족은 서비스 수혜대상자인 환자에게도 의료사고 위험성이 높아

보건의료산업 차원에서도 시급한 해결과제로 접근해야 한다는 점.

- 그간 병원 관련 토론들은 마지막 세 번째 논지를 중심으로 전개되고, 첫 번째와 두 번째 논지는 어쩔 수 없는 현실로 부수적으로 정리하는 상황이었음. 그러나 이 글은 보건의료 산업이라는 ‘산업적 차원’의 접근법만이 아니라, 간호사 인력부족과 노동조건 해결을 위한 토론 취지 중 ‘노동인권 차원’의 접근법(인권, 노동조건)에 맞추어 자료를 정리하고, 제도적·입법적 개선과제를 정리하는 방식으로 작성되었다는 것을 밝힘.

II. 간호사 일터에서 숨겨진 법제도적 개선 과제들

□ 동등하고 합리적 근로시간 - 근로기준법 예외 ‘특례조항’ 삭제(59조)

세계인권선언문 제23조

모든 사람은 노동할 권리, 직업을 자유롭게 선택할 권리, 공정하고 유리한 노동조건을 확보할 권리, 실업으로부터 보호 받을 권리를 가진다.

세계인권선언문 제24조

모든 사람은 노동시간의 합리적인 제한과 정기적 유급휴가를 포함하여 휴식 및 여가를 누릴 권리를 가진다.

- 첫째, 현재 병원 간호사 가장 큰 노동조건 문제는 ‘근로시간’과 연동된 근로기준법(50조)과 특례 조항(29조)을 개정하는 것부터 필요함. 근로기준법상 1일 근로시간은 8시간(4시간에 30분 휴게시간, 8시간 근로시 60분 휴게시간 부여, 제54조), 주 5일 근무 사업장 기준 40시간이 법정근로시간임(근로기준법 제50조: 근로시간). 다만 1주일 평균 12시간(주52시간)의 연장근로를 허용하고 있고, 운수·금융·영화제작·통신·교육연구조사·광고·의료 및 청소업 등 등 특례 사업장의 경우 1주 52시간 초과 근로시간을 허용(근로기준법 제59조 : 근로시간 및 휴게시간의 특례)하고 있음.
- 2015년 기준 병원 간호사 중 ‘교대제 간호사’의 경우 1일 실제 근로시간은 약 9시간22분으로 추정됨. 현재 병원 간호사 출근 시간은 6시32분이며, 퇴근 시간은 16시17분으로, 1일 휴게시간(점심 포함) 25분2초를 제외한 35분 가량 실근로를 하고 있는 것임. 결국 1주일 근로시간은 47시간54분(월 평균 6.2회 결식/1일 점심 결근 64분 포함)으로 추정됨. 1주일 근로시간에서 매주 혹은 1개월마다 발생하는 마이너스 오프(- OFF)를 포함할 경우 실 근로시간은 1주 50시간 남짓으로 추정 가능.

[그림1] 병원 교대제 주간 근무(Day) 간호사 실노동시간 추계



주 : 2015년 병원 간호사(교대제, 8,386명) 실 근로시간 조사 원자료 필자 재분석

[표2] 주요 병원 사업장 근로시간 및 휴게시간 현황(2015)

병원 특성	직종	1주일 근무시간	1일 휴게시간	병원 특성	직종	1주일 근무시간	1일 휴게시간
특수 목적 공공 병원	간호사	48.0	30.0	사립대 병원	간호사	50.0	30.0
	간호조무사	41.0	60.0		간호조무사	43.5	30.0
	보건의료직	44.0	60.0		보건의료직	45.0	60.0
	사무행정	45.0	60.0		사무행정관	45.0	60.0
	시설관리	42.5	60.0		시설관리기	44.0	60.0
	그외 기타	50.0	60.0		그외 기타	44.0	60.0
	계	48.0	60.0		계	46.0	30.0
국립대 병원	간호사	46.0	30.0	주요 병원 전체	간호사	48.0	30.0
	간호조무사	42.5	55.0		간호조무사	43.0	30.0
	보건의료직	42.0	60.0		보건의료직	45.0	60.0
	직사무행정	42.0	60.0		사무행정	45.0	60.0
	시설관리	54.0	60.0		시설관리	45.0	60.0
	그외 기타	40.0	60.0		그외 기타	45.0	60.0
	계	45.0	30.0		계	45.0	30.0

자료 : 2015년 보건의료노조 산하 61개 병원(16,200명, 간호사 9,894명) 실태조사 원자료 필자 재분석

- 따라서 현재 병원 교대제 근무 간호사는 1주일 평균 근로시간이 최소 48시간 남짓으로 추정 가능. 따라서 현행 간호사 인력부족으로 인한 노동강도·이직요인 등은 사실상 장시간 노동이 주요 요인이기에 이를 감소시키기 위해서는 무엇보다 현행 ‘근로시간’(40시간, 근기법 50조)과 ‘휴게시간’(60분, 근기법 54조) 준수 그리고 ‘근로시간 특례적용’ 폐지(근기법 59조)가 시급히 필요한 사항임. 위 근로기준법 개정만 진행될 경우 해당 사업장에서 인력충원은 자연스럽게 따라오는 문제임. 병원 간호사 인력법(특별법 조항)은 보편적 법률(근기법)의 하위 업종 특별법이므로 주요 문제를 동시에 개정해야 함.

현행 법률	검토 의견
제59조 (근로시간) ①1주 간의 근로시간은 휴게시간을 제외하고 40시간을 초과할 수 없다. ②1일의 근로시간은 휴게시간을 제외하고 8시간을 초과할 수 없다. ③ 제1항 및 제2항에 따른 근로시간을 산정함에 있어 작업을 위하여 근로자가 사용자의 지휘·감독 아래에 있는 대기시간 등은 근로시간으로 본다. [신설 2012.2.1] [(시행일 2012.8.2)]	현행 법 준수·강화 ⇒ 병원 사업장 법 준수
제54조 (휴게) ①사용자는 근로시간이 4시간인 경우에는 30분 이상, 8시간인 경우에는 1시간 이상의 휴게시간을 근로시간 도중에 주어야 한다. ②휴게시간은 근로자가 자유롭게 이용할 수 있다.	현행 법 개정 ⇒ 병원 사업장 법 준수

주 : 근로시간 가산 여부에 따라 임금 지급(체불) 연동하여 검토

현행 법률	검토 의견
제59조 (근로시간 및 휴게시간의 특례) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사업에 대하여 사용자가 근로자대표와 서면 합의를 한 경우에는 제53조제1항에 따른 주(週) 12시간을 초과하여 연장근로를 하게 하거나 제54조에 따른 휴게시간을 변경할 수 있다. 1. 운수업, 물품 판매 및 보관업, 금융보험업 2. 영화 제작 및 흥행업, 통신업, 교육연구 및 조사 사업, 광고업 3. 의료 및 위생 사업,接客업, 소각 및 청소업, 이용업 4. 그 밖에 공중의 편의 또는 업무의 특성상 필요한 경우로서 대통령령으로 정하는 사업	현행법 개정 ⇒ 병원 사업장 별도의 특례 이유 無 [병원 사업장 특례 조항 삭제]

* 주 : 2010년 경제사회발전 노사정위원회에서 2020년까지 근로시간은 1,800시간대로 단축하는 것에 합의문을 채택한바 있기에, 이와 연동하여 근로시간 특례 논의도 같이 제기되었던바 병원 사업장 삭제는 큰 문제가 아님.

- **둘째**, 현재 병원 사업장 내 인력부족으로 휴일휴가를 사용하지 못하는 문제는 현행 법률 준수·강화부터 시행할 필요가 있음. ‘유급휴가’는 근로기준법(60조) 상 1년 이상 근속한자에게 15일(1년 미만자의 경우에도 월 80% 이상 개근시 월 1회 연차 부여)의 휴가가 사용이 가능함. 다만 연차휴가 축진제도(근로기준법 61조)에 의해, 6개월 전을 기준으로 10일 이내에 사용자가 휴가 일수를 서면으로 통보했음에도 불구하고, 사용하지 않았을 경우 사용자는 미사용 휴가에 대해 보상 할 의무는 없음.

- 2015년 기준 병원 간호사 중 ‘교대제 간호사’의 경우 1일 실제 연차휴가 사용일은 65.1%에 불과한 실정임. 노동조합이 있는 병원 사업장(유노조)이라는 점을 고려해도, 병원 간호사의 연차휴가 사용율은 높지 않은 상황임. 장시간 노동에도 불구하고 연차휴가 미사용 이유는 인력부족 때문(70.4%)이 가장 큰 요인임. 문제는 법정 연차휴가를 사용하지 않았음에도 보상휴가나 임금으로 보전해주지 않는 비율도 13.7%나 존재하고 있기에 연차휴가 준수부터 시행할 필요가 있음.

[표3] 주요 병원 사업장 교대제 간호사 연차휴가 및 사용실태(2015)

병원 특성		연차휴가 소진율	연차휴가 가용·보유 일수	연차휴가 사용 일수	미사용 연차 미지급
공공병원	평균	43.1%	15.1일	6.0일	15.8%
	N	(1,408)	(1,586)	(1,483)	(34)
민간병원	평균	71.4%	15.7일	11.2일	13.1%
	N	(4,880)	(5,170)	(4,986)	(96)
합계	평균	65.1%	15.5일	10.0일	13.7%
	N	(6,288)	(6,756)	(6,469)	(131)

주 : 1)2015년 병원 간호사(교대제, 8,386명) 실태조사 중 연차휴가 조사문항 유응답 원자료 필자 재분석
2)ILO는 6개월 이상 연속자부터 유급휴가를 부여를 권고하고 있음.

현행 법률	검토 의견
<p>제60조 (연차 유급휴가)</p> <p>①사용자는 1년간 80퍼센트 이상 출근한 근로자에게 15일의 유급휴가를 주어야 한다. ②사용자는 계속하여 근로한 기간이 1년 미만인 근로자 또는 1년간 80퍼센트 미만 출근한 근로자에게 1개월 개근 시 1일의 유급휴가를 주어야 한다. ③사용자는 근로자의 최초 1년 간의 근로에 대하여 유급휴가를 주는 경우에는 제2항에 따른 휴가를 포함하여 15일로 하고, 근로자가 제2항에 따른 휴가를 이미 사용한 경우에는 그 사용한 휴가 일수를 15일에서 뺀다. ④사용자는 3년 이상 계속하여 근로한 근로자에게는 제1항에 따른 휴가에 최초 1년을 초과하는 계속 근로 연수 매 2년에 대하여 1일을 가산한 유급휴가를 주어야 한다. 이 경우 가산휴가를 포함한 총 휴가 일수는 25일을 한도로 한다. ⑤사용자는 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 휴가를 근로자가 청구한 시기에 주어야 하고, 그 기간에 대하여는 취업규칙 등에서 정하는 통상임금 또는 평균임금을 지급하여야 한다. 다만, 근로자가 청구한 시기에 휴가를 주는 것이 사업 운영에 막대한 지장이 있는 경우에는 그 시기를 변경할 수 있다. ⑥제1항부터 제3항까지의 규정을 적용하는 경우 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기간은 출근한 것으로 본다. 1. 근로자가 업무상의 부상 또는 질병으로 휴업한 기간 2. 임신 중의 여성이 제74조제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 휴가로 휴업한 기간 ⑦제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 휴가는 1년간 행사하지 아니하면 소멸된다. 다만, 사용자의 귀책사유로 사용하지 못한 경우에는 그러하지 아니하다.</p>	<p>현행법 준수·강화</p> <p>⇒ 병원 사업장 연차휴가 준수 〔현행 최소 13.7% 휴가 미지급, 미보상〕</p>

□ 신체의 안전을 위협하는 일터 - 과로 위험 16.8%, 모성보호 위반, 감정노동 등

세계인권선언 제 3조

모든 사람은 생명, 자유 및 신체의 안전에 대한 권리를 가진다.

- 첫째, 병원 사업장 내 간호사의 장시간 노동으로 인한 과로 위험이 심각할 정도로 위험한

상황으로 볼 수 있기에, 산재 예방을 위한 적극적 조치가 필요함. 현행 산재보상법상 ‘과로’는 “업무에 의한 과중부하가 원인이 되어 뇌혈관이나 심장 등에 질병을 유발하거나 악화시켜 사망하는 재해”를 의미함. 과로는 3가지 유형(급성, 단기, 만성)으로 구분하며, 병원 교대제 사업장 간호사의 경우 대표적으로 만성 과로(10명 중 1명 이상 주 60시간 이상 근로)와 단기 과로(평가 인증 기간 및 -OFF 다수 발생 병동 등) 위험에 노출되어 있다고 판단됨.

- 특히 병원 사업장 내 병동 간호사는 교대제(인수인계 문제로) 문제로 1주일 근로시간이 52시간 이상 비율(16.7%, 1주 60시간 이상9.1%)의 장시간 및 과로 노동이 확인되므로 이에 대한 입법적, 제도적 개선이 필요함. 현행 산업재해 ‘과로’ 문제는 사전적 예방(산재보험법 시행령, 업무상 과로 산재처리 기준 : 12주 평균 주당 60시간 이상)이 제도적 취지라는 점을 고려하면 병원 사업장의 과로 예방은 근로기준법 준수(근로시간 제50조, 휴게시간 55조, 특례 조항 59조) 강화를 시행을 통해 입법적 개선이 수행 가능함.

[표4] 병원 사업장 간호사 장시간 노동과 과로 위험 비중

		48시간	48-52시간	52-60시간	60시간			48시간	48-52시간	52-60시간	60시간
		미만	간 미만	간 미만	이상			미만	미만	간 미만	이상
특수 목적 공공	간호사	47.9%	34.7%	9.3%	8.0%	사립대 병원	간호사	44.7%	36.0%	8.3%	11.0%
	간호조무사	88.9%	11.1%				간호조무사	75.9%	15.6%	3.7%	4.8%
	보건의료직	70.7%	13.2%	7.5%	8.6%		보건의료직	61.9%	24.5%	8.9%	4.7%
	사무행정	54.5%	31.8%	6.8%	6.8%		사무행정	65.8%	19.8%	8.2%	6.3%
	시설관리	62.5%	37.5%				시설관리	59.5%	22.6%	12.1%	5.8%
	그외 기타	34.5%	37.2%	16.7%	11.5%		그외 기타	75.3%	17.9%	4.9%	1.9%
	계	46.7%	32.8%	11.4%	9.1%	계	52.6%	30.8%	8.0%	8.6%	
국립대 병원	간호사	54.2%	33.5%	6.4%	5.9%	주요 병원	간호사	49.1%	34.0%	7.7%	9.1%
	간호조무사	76.3%	14.9%	6.1%	2.6%		간호조무사	78.0%	14.6%	3.6%	3.8%
	보건의료직	76.5%	18.6%	3.4%	1.6%		보건의료직	65.7%	22.5%	7.6%	4.2%
	사무행정	95.6%	2.2%	2.2%			사무행정	66.5%	19.8%	7.2%	6.5%
	시설관리	40.0%		40.0%	20.0%		시설관리	56.8%	21.4%	12.1%	9.6%
	그외 기타	73.2%	20.2%	3.6%	3.0%		그외 기타	59.2%	24.8%	9.4%	6.6%
	계	62.3%	27.6%	5.6%	4.5%	계	55.3%	29.3%	7.7%	7.7%	

자료 : 2015년 보건의료노조 산하 61개 병원(16,200명, 간호사 9,894명) 실태조사 원자료 필자 재분석

- 정부의 현행 산재보험법령은 일정한 질병(뇌실질내출혈, 지주막하출혈, 뇌경색, 심근경색증, 해리성 대동맥류)이 발생한 경우 업무상 재해로 본다고 규정하고 있음.¹⁾ 문제는 인

1) 다만 인정기준은 위에 규정되지 않은 뇌혈관 질병이나 심장 질병의 경우에도 질병의 유발 또는 악화가 업무와 상당한 인과관계가 있음이 시간적·의학적으로 명백하면 업무상 질병으로 본다고 규정

정기준과 고용노동부 고시는 돌발적인 재해(급성과로), 단기간 동안의 업무상 부담(단기과로), 만성적인 과중한 업무(만성과로)로 인한 재해 시 산재로 인정하며, 그 기준에 대해 상세히 규정하고 있음. 과중한 업무를 수행했는지 여부는 누구를 기준으로 할 것인가, 어느 기간을 대상으로 할 것인가, 어떠한 업무와 비교할 것인지도 중요한 문제가 됨.²⁾ 그런데 간호사의 경우 상대적으로 젊고, 근속기간이 짧기 때문에 통상적인 업무상 과로로 인한 재해 발생률이 그리 높지 않다는 것임. 결국 간호협회에서 이와 같은 문제는 집단 산재 신청 인정 투쟁을 통해서라도 시급해 해결해야할 문제임.

[표5] 현행 산업재해보상 과로 유형 및 기준, 기간 문제

산업재해보상 과로 유형, 기준, 기간			2015년 병원 교대제 간호사 노동실태
유형	기준	기간	
급성 과로	▲업무와 관련된 돌발적이고 예측 곤란한 사건의 발생 ▲급격한 업무환경의 변화로 뇌·심혈관의 병변 등이 급격히 악화된 경우	발병 전 24시간 이내	<ul style="list-style-type: none"> • 평가인증제 업무량 증가, 시간외 근로시간(2시간~4시간 48%, 2시간 미만 16%, 4시간 이상 43.4%) • 교육, 회의 등 업무 외 시간 월 평균 → 4시간 14분
단기 과로	▲업무의 양이나 시간이 일상 업무보다 30% 증가 ▲업무강도나 책임 및 업무환경 등이 유사업무를 수행하는 동종근로자라도 적응하기 어려운 정도로 바뀐 경우	발병 전 1주일 이내	
만성 과로	▲업무의 양·시간·강도·책임, 휴일·휴가 등 휴무시간, 교대제 및 야간근로 등 근무형태, 정신적 긴장의 정도, 수면시간, 작업환경 등 종합판단 ▲업무시간은 12주 동안 업무시간이 1주 평균 60시간 초과하는 경우/발병 12주 동안 1주 평균 60시간 초하는 경우 등 ▲60시간 초과하지 않는 경우라도 업무시간이 길어질수록 업무와의 관련성이 서서히 증가하며, 야간근무가 주간근무에 비해 더 많은 육체적·정신적 부담을 발생	발병 전 4주 또는 12주	

－ 둘째, 병원 사업장의 기본적인 모성보호는 법제도의 사각지대에 노출되어 있기에 관련 법의 수시 감독 및 특별감독 등을 통한 근로행정 감독이 필요함. 현행 근로기준법에는 여성 근로자의 생리휴가(근로기준법 71조 : 월 1회)는 물론 임신부의 경우 시간외 근로(근로기준법 71조)나 조기 복귀(근로기준법 74조)를 할 수 없도록 되어 있음. 그럼에도 불구하고 2015년 기준 병원 교대제 사업장 간호사의 경우 생리휴가 사용 비율은 45%(평균 5.4회), 육아휴직 사용 대상자 사용 비율은 12.2%(평균 10.7개월)에 불과한 실정임. 게다가 임신부의 시간외 근로가 금지되어 있음에도 불구하고 연장근로 유경험 비율이 5.3%(487명)나 되는 것으로 나타났고, 임신부의 조직 복귀 비율도 0.6%(52명)나 되는 것으로 나타남.

하고 있음. 법령에 명시된 질병이 아닌 뇌·심장 질병의 경우에도 업무상 재해로 인정될 수 있음.

2) 이에 대해 근로복지공단에서 적용하는 인정기준과 법원의 판단기준이 다르며, 인정기준은 ‘동종근로자’를 기준으로 하되 과로의 유형에 따라 3개월까지 판단기간으로 보며 일상업무보다 과중했는지를 중심으로 보고 있음. 이에 대해 법원은 ‘본인’의 건강과 신체조건을 기준으로 하되, 6개월 이상까지 판단기간으로 보며 통상업무를 기준으로 업무과중성 여부를 판단함. 따라서 법원에서 과로사를 산재로 인정하는 비율이 높게 됨.

- 최근 몇 년 동안 사회적으로 논란이 되었던 병원사업장의 작업환경과 비합리적 조직문화 또한 되풀이 되고 있는 실정임. 대표적으로 병원 교대제 사업장 간호사의 유사산 경험(2.9%)과 난임불임 유경험(1.8%) 문제도 지속적으로 나타나고 있고, 인력부족으로 인한 임신순번제 유경험 비율(2.7%)도 확인됨. 사실상 병원 간호사의 생리휴가 미사용 이유 중 '부서 분위기 신청 못함'(58.1%), '상급자 허락 어려움'(7.8%)과 육아휴직 미사용 이유 중 '병원 분위기 신청 못함'(23.7%), '동료 업무 부담 전가'(16.6%) 문제가 상위 응답으로 나타난 것은 병원 사업장에서 「근로기준법」, 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」을 위반하거나 조직문화상 사용하지 못하는 분위기 등이 형성된 것이라는 점을 고려해야 함. 따라서 기존 법률 준수와 이행을 적극적으로 모니터링하고, 해당 조항 등을 병원 사업장 다양한 평가(의료기관 인증, 경영평가, 의료수가, 공공기관 평가, 교육부 대학 산하 사업장 평가)에 '고용의 질' 항목으로 포함하도록 하지 않으면 개선안 되는 영역들임.

[표6] 주요 병원 교대제 간호사 여성 모성보호 실태와 위반 문제(2015)

	생리휴가	육아휴직		임산부		기타 모성		
	사용횟수	사용여부	사용횟수	연장근로 유경험	조기복귀 유경험	유사산 유경험	난임불임 유경험	임신순번제 유경험
공공병원	5.6회 (1,943)	15.4% (315)	10.4 (301)	6.3% (144)	0.6% (13)	3.1% (71)	2.0% (45)	2.0% (45)
민간병원	5.3회 (5,458)	11.2% (683)	10.8 (593)	5.0% (343)	0.6% (39)	2.9% (199)	1.7% (117)	3.0% (207)
전체	5.4회 (7,401)	12.2% (998)	10.7 (894)	5.3 (487)	0.6% (52)	2.9% (270)	1.8% (162)	2.7% (252)

주 : 2015년 보건의료노조 병원 간호사(교대제, 8,386명) 실태조사 중 각 문항별 유용답 원자료 필자 재분석

현행 법률	검토 의견
모성보호 관련 조항들	현행법 준수·강화
제71조 (시간외 근로) 사용자는 산후 1년이 지나지 아니한 여성에 대하여는 단체협약이 있는 경우라도 1일에 2시간, 1주일에 6시간, 1년에 150시간을 초과하는 시간외근로를 시키지 못한다.	위반시 2년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금
제 73조 (생리휴가) 사용자는 여성 근로자가 청구하면 월 1일의 생리휴가를 주어야 한다.	위반시 500만원 이하 벌금
제74조 (임산부의 보호) ①사용자는 임신 중의 여성에게 출산 전과 출산 후를 통하여 90일(한 번에 둘 이상 자녀를 임신한 경우에는 120일)의 출산전후휴가를 주어야 한다. 이 경우 휴가 기간의 배정은 출산 후에 45일(한 번에 둘 이상 자녀를 임신한 경우에는 60일) 이상이 되어야 한다. ② 사용자는 임신 중인 여성 근로자가 유사산의 경험 등 대통령령으로 정하는 사유로 제1항의 휴가를 청구하는 경우 출산 전 어느 때 라도 휴가를 나누어 사용할 수 있도록 하여야 한다. 이 경우 출산 후의 휴가 기간은 연속하여 45일(한 번에 둘 이상 자녀를 임신한 경우에는 60	⇒ 병원 사업장 여성 다수 사업장 모성보호 관련 법률 위반 확인 * 74조 제1항 출산전후 휴가 : 위반 시 2년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금 * 74조 제3항 유사산 휴가 : 위반 시 2년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금 * 74조 제7항 임신 중 근로시간 단축 위반시

<p>일) 이상이 되어야 한다.</p> <p>③사용자는 임신 중인 여성이 유산 또는 사산한 경우로서 그 근로자가 청구하면 대통령령으로 정하는 바에 따라 유산·사산 휴가를 주어야 한다. 다만, 인공 임신중절수술(「모자보건법」 제14조제1항에 따른 경우는 제외한다)에 따른 유산의 경우는 그러하지 아니하다.</p> <p>④제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 휴가 중 최초 60일(한 번에 둘 이상 자녀를 임신한 경우에는 75일)은 유급으로 한다. 다만, 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제18조에 따라 출산전후휴가급여 등이 지급된 경우에는 그 금액의 한도에서 지급의 책임을 면한다. (「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」)</p> <p>⑤사용자는 임신 중의 여성 근로자에게 시간외근로를 하게 하여서는 아니 되며, 그 근로자의 요구가 있는 경우에는 쉬운 종류의 근로로 전환하여야 한다.</p> <p>⑥사업주는 제1항에 따른 출산전후휴가 종료 후에는 휴가 전과 동일한 업무 또는 동등한 수준의 임금을 지급하는 직무에 복귀시켜야 한다.</p> <p>⑦사용자는 임신 후 12주 이내 또는 36주 이후에 있는 여성 근로자가 1일 2시간의 근로시간 단축을 신청하는 경우 이를 허용하여야 한다. 다만, 1일 근로시간이 8시간 미만인 근로자에 대하여는 1일 근로시간이 6시간이 되도록 근로시간 단축을 허용할 수 있다.</p> <p>⑧사용자는 제7항에 따른 근로시간 단축을 이유로 해당 근로자의 임금을 삭감하여서는 아니 된다.</p> <p>⑨ 제7항에 따른 근로시간 단축의 신청방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p>500만원 이하 과태료</p> <p>* 육아휴직 남녀고용평등법 제19조 : 위반 시 500만원 이하 과태료</p> <p>⇒ 보건복지부(병원/재단), 교육부(사립대학 병원), 행정부(지방의료원) 관계 부처 평가 항목에 모성보호를 평가 항목 삽입</p> <p>⇒ 육아휴직 급여(제95조)를 현행 통상임금 40%에서 60% 이상으로 상향조정하여, 간 호사 육아휴직 활성화 촉진.</p> <p>* 출산 전후 휴가시 대체 인력 의무화 조항을 포함하여, 여성노동자 문제 해결(제74조 임 산부의 보호)</p> <p>* 육아휴직 대체 인력 의무화 조항을 포함하 여, 여성노동자 문제 해결(남녀고용평등과 일·가정 양립지원에 관한 법률)</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 셋째, 병원 사업장의 작업장 폭언폭행 등은 간호사의 건강과 안전을 위협할 정도로 심각한 상황이라는 점을 고려하면 다른 무엇보다 정책적 제도적 개선이 필요한 영역임. 현행 작업장 안전과 관련해서는 사업주로부터의 폭언 관련 조항만 있을 뿐 상급자나 내방객(환자, 보호자 등 클라이언트, 고객)으로부터의 보호조치나 법률적 사항은 없는 상황임. 다만 제한적으로 2016년부터 감정노동에 의한 정신질환 산재 인정기준을 업무상 질병에 추가한 것 정도임. 최근 고용노동부는 “감정노동근로자 보호를 강화하기 위해 고객응대 업무 중의 폭력·폭언 등으로 인한 적응장애 및 우울병 등”을 업무상 질병 인정기준에 추가한 정도임.
- 2015년 기준으로 병원 사업장 교대제 간호사의 폭언폭행 및 성희롱 등의 불쾌한 언행 수준은 매우 심각한 상황임. 병원 교대제 사업장의 간호사 폭언 유경험 비율은 60.6%, 폭행 유경험 비율은 11.8%, 성희롱 유경험 비율은 12.2%, 성폭력 유경험 비율은 0.5% 순으로 나타났음. 병원 사업장 내 간호사가 작업과정에서 상급자나 제3자로부터의 ‘폭언’은 이미 일상화된 것으로 봐야 함. 특히 폭행과 성희롱의 유경험 비율이 각각 11.8%와 12.2%라는 것은 병원 사업장이 간호사의 안전과 신체의 위협으로부터 무방비 사태라는 것을 방증하는 것임.
- ⇒ **7,438이라는 숫자** : 2015년 한 해 동안 61개 병원에 근무하는 ‘교대제 병동 간호사’가 경험한 5,367건의 폭언, 995건의 폭행, 1,029건의 성희롱, 39건의 성폭력 숫자

[표7] 주요 병원 사업장 교대제 간호사 폭언폭행 및 성희롱 등 유경험 실태(2015)

		직장 내 폭언		직장 내 폭행		직장 내 성희롱		직장 내 성폭력	
		있음	없음	있음	없음	있음	없음	있음	없음
공공병원	빈도	1,364	840	259	1,865	308	1,814	19	2,085
	%	15.4%	9.5%	3.1%	22.1%	3.7%	21.5%	.2%	25.0%
민간병원	빈도	4,011	2,657	736	5,575	721	5,584	20	6,214
	%	45.2%	29.9%	8.7%	66.1%	8.6%	66.3%	.2%	74.5%
전체	빈도	5,375	3,497	995	7,440	1,029	7,398	39	8,299
	%	60.6%	39.4%	11.8%	88.2%	12.2%	87.8%	.5%	99.5%

주 : 2015년 보건의료노조 병원 간호사(교대제 8,386명) 실태조사 중 각 문항별 유응답 원자료 필자 재분석

[표8] 주요 병원 교대제 간호사의 ‘상사, 의사로부터’ 작업장 폭언폭행 등 유경험 인원 (2015, 단위: 명)

	상급자로부터 유경험 응답자				의사로부터 유경험 응답자			
	폭언	폭행	성희롱	성폭력	폭언	폭행	성희롱	성폭력
공공병원	266	11	10		445	5	28	1
민간병원	1,201	55	33		1,730	17	117	1
전체	1,467	66	43		2,175	22	145	2

주 : 2015년 보건의료노조 병원 교대제 간호사(8,386명) 중 각 항목별 유경험자 중, 가해 행위 주체 응답 체크 현황 재분석

[표9] 주요 병원 교대제 간호사의 ‘제3자로부터’ 작업장 폭언폭행 등 유경험 인원(2015, 단위: 명)

	환자로부터 유경험 응답자				보호자로부터 유경험 응답자			
	폭언	폭행	성희롱	성폭력	폭언	폭행	성희롱	성폭력
공공병원	1,081	232	256	5	964	48	85	4
민간병원	3,045	601	514	9	2,828	160	190	3
전체	4,126	833	770		3,792	208	275	7

- 따라서 현행 병원 간호사의 신체 안전과 건강을 위해서라도 ‘산업안전 및 감정노동 예방과 관리를 위한 정책 수립’이 필요함. 현행 일터에서의 간호사 폭행 등과 관련해서는 명시적으로 형법(298조 강제추행죄, 314조 업무방해죄) 적용이 가능하기에, 병원 사용자측이 해당 사항 발생 시 고소고발하는 시스템을 갖추면 될 사항임. 이 문제는 금융권 사례를 참고하여, 대한병원협회에서 보다 적극적인 방식으로 해당 산하 조직(의료원, 병원 등)에 보편적 적용 원칙을 마련해야 함.³⁾ 다만 현행 법 테두리 내에서 해소하지 못하는 폭언과 과도한 감정노

3) 금융권은 2014년 12월 은행연합회를 비롯해 금융투자협회, 손해보험협회, 생명보험협회, 여신금융협회, 저축은행중앙회 등은 감정노동 문제 해결을 위한 공동선언을 한바 있음. 물론 일선 현장에서 해당 감정노동자 보호를 위한 공동선언이 실효성 있게 이행될 수 있는 제도적 실천 프로그램 만들어지는 것이 필요함. 실제로 금융권은 19대 국회에 관련 여신과 보험업 등 법률에 ‘고객 응대 업

동 문제들을 해결하기 위한 의료법 내 별도 법률 제정이 필요한 상황임. 예를 들면 금융업에서는 19대 국회(2016.3.29, 더민주 김기식 의원 대표발의)에서 관련 법률이 통과되었음.

여신전문금융업법 제50조의12 [고객응대직원에 대한 보호 조치 의무] ⇨ 법률 제14127호(시행일 2016. 9.30)

보험업법 제85조의4 [고객응대직원에 대한 보호 조치 의무] ⇨ 법률 제14124호(시행일 6.30)

- ① 여신전문금융회사/보험회사는 고객을 직접 응대하는 직원을 고객의 폭언이나 성희롱, 폭행 등으로부터 보호하기 위하여 다음 각 호의 조치를 하여야 한다.
1. 직원이 요청하는 경우 해당 고객으로부터의 분리 및 업무담당자 교체
 2. 직원에 대한 치료 및 상담 지원
 3. 고객을 직접 응대하는 직원을 위한 상시적 고충처리 기구 마련. 다만, 「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」 제26조에 따라 고충처리위원을 두는 경우에는 고객을 직접 응대하는 직원을 위한 고충처리위원의 선임 또는 위촉
 4. 그 밖에 직원의 보호를 위하여 필요한 법적 조치 등 대통령령으로 정하는 조치
- ② 직원은 (여신전문금융회사/보험)회사에 대하여 제1항 각 호의 조치를 요구할 수 있다.
- ③ (여신전문금융회사/보험)회사는 제2항에 따른 직원의 요구를 이유로 직원에게 불이익을 주어서는 아니 된다.
-

- 물론 주요 내용은 기존 금융업 관련 업무처럼 ‘고객응대 업무에 한정’하는 것도 가능하며, 보다 적극적으로 산업안전보건법 등에 아래 주요 내용을 중심으로 병원 사업장 내 작업장 폭언 폭행 및 감정노동 관련 법률을 제정하려는 노력도 필요함. 우리나라 서비스업 중 상대적으로 작업장 폭력 및 감정노동 노출(강도, 빈도 등)이 가장 심각한 사업장임에도 불구하고 현재 병원 간호사의 작업장 폭언폭행 및 성희롱 등 관련 대책은 전무한 실정임.4)

가. 고객 업무 수행 작업장 폭언폭행 및 감정노동 제도 수립

- 보건의료, 병원 간호사 등 폭언폭행 대책 관련 법률 수립
- 보건의료, 병원 간호사 등 감정노동 종사자의 건강장해 예방 및 관리, 규제 방안 수립

나. 주요 세부 개정 내용

- 감정노동 관련 국내 법률은 헌법(34조 제1항)에 근거하여 감정노동 관련 법률을 마련할 것을 제시(대상: 국회)
- 근로기준법 및 산업안전보건법(제4조, 제5조, 제23조, 제24조, 제26조) 등에 근거하여, 병원 사업장 내 간호사 등 감정노동 종사자의 권리 및 보호조치 수립할 것을 제시(대상: 정부)5)

무 직원 보호 조치가 만들어지는 계기가 되었음.

- 4) 서울시는 2016년 1월 7일 국내 최초로 감정노동 종사자 권리보호 관련 조례가 공포되었고, 10월 종합계획이 발표될 예정임. 물론 서울시는 2014년 다산콜센터 상담사들의 작업장 성희롱 관련 업무 전화에는 ‘원 스트라이크 아웃’ 제도를 도입하여, 1회 경고 후 전화를 끊을 수 있는 권한을 주었음.
- 5) 간호사 작업장 폭력 및 감정노동 관련 법률 제개정 시 법률 수립 내용 조항들
 - * 현행 안전보건규칙 제669조 근거조항 변경
 - * 안전보건규칙 제669조의2 제1항 관련 조항 신설 : 지침마련 제공, 직무스트레스 예방교육, 힐링 프로그램 제공, 심리상담 서비스 제공 등

- ① 간호사 등 감정노동 주된 감정노동 업무 수행 사업장의 근로환경 개선계획의 수립
- ② 간호사 등 폭언폭행, 성희롱, 무리한 요구와 괴롭힘 예방과 관리 방안 수립
- ③ 간호사 등 감정노동자의 ②항 발생 시 작업중지 요청권 가능 규정 수립
- ④ 간호사 등 감정노동 종사자 보호를 위한 정기적 교육 실시, 간호사 등 감정노동 종사자의 정신적, 신체적 건강을 위한 프로그램 지원 의무, 처벌 규정 수립
- ⑤ 기타 간호사 등 감정노동 관련 가이드라인, 매뉴얼, 시행 규칙 수립

병원 사업장 간호사 작업장 폭력 및 감정노동 문제 해결을 위한 입법화 근거 법

- 헌법
 - 제34조 제1항에서는 “모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다”
- 산업안전보건법
 - 제4조 정부의 산업안전보건 정책 수립 및 예방 지원 책무 규정
 - 제5조 사업주의 근로자 정신적 스트레스 감소 쾌적한 작업환경을 조성 및 근로조건 개선, 해당 사업장 안전·보건 정보를 근로자에게 제공할 의무 규정
 - 제23조 사업주의 안전조치 의무, 제24조는 사업주의 보건조치 의무규정
 - 제26조는 작업중지 등에 대해 사업주는 산업재해가 발생할 급박한 위험, 중대재해 발생 시 즉시 작업 중지, 대피시켜야한다는 의무를 규정하고 그 절차로 근로자의 상급자 보고-상급자 조치-사업주불리처분 금지-중대 산재 시에는 고용노동부 조사 규정
- 산업안전보건 기준에 관한 규칙
 - 699조는 직무스트레스로 인한 건강 장애 예방 구체적이고 자세한 조치를 규정
- 산업재해보상보험법
 - 제5조에서 장해란 정신적 손상
- 남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률
 - 제14조의 2는 고객 등에 의한 성희롱 발생 시 사업주는 근로자 요청 시 전환배치 등 하여야 한다고 규정
- 형법
 - 사람에게 폭언, 폭행하는 행위와 사업장의 업무 방해하는 행위, 전화기를 통해 성희롱 하는 행위에 대해 형법 제311조 모욕죄, 형법 제307조 명예훼손죄, 제238조 협박죄, 형법 제298조 강제추행죄, 제314조 업무방해죄, 정보통신망이용촉진및정보보호등에관한법률 제44조의 7 제1항 3호로 금지하고 형벌에 처함
- 고객 응대 업무 입법

III. 맺음말 – 하나씩 해결해 나가는 것

- 병원 간호사 노동문제가 사회적 논란이 제기되자 국가인권위원회에서 간호사가 포함된 보건 의료사업장 내 여성 노동자의 모성보호, 인권교육, 의료서비스 질 저하 등과 관련된 권고를

* 안전보건규칙 제669조의2 제2항 신설 : 폭언·폭행 자체문구게시, 지침마련 시행, 전담조직구성 등

제시할 것으로 밝혔음. 국가인권위는 지난 8월 25일 상임위원회를 열고 '보건의료 분야 여성 종사자 인권 증진을 위한 정책 권고의 건'을 상정·의결했음. 주요 내용은 “고용노동부 장관에게 의료기관이 여성 종사자의 모성을 보호하는 제도를 제대로 지키고 있는지에 대한 관리, 감독을 강화하고 필요한 경우 지원 방안을 마련하라”는 내용의 권고인 것으로 알려지고 있음. 또한 “보건의료 분야 종사자의 성차별적 인식을 개선하고 양성평등 수준을 제고하기 위해 의료인 보수교육에 인권교육을 넣는 방안”을 권고한 것임.⁶⁾

- 현재 국가인권위 권고안에는 ‘인력문제’나 ‘근로기준’(근로시간, 휴게시간, 근로시간 특례, 모성보호 등) 그리고 ‘산업안전’(작업장 폭력, 감정노동 등) 문제 등은 포함되지 않은 것 같음. 따라서 앞에서 언급된 간호사 주요 문제점 중 현행법부터 준수부터 시급히 해결해야함. 미국(1:5)이나 일본(1:7) 등의 여러 나라에서 간호사 인력(의료법)이나 처우개선 법률이 제정된 것과 달리 우리나라에서 간호사 노동환경이 더딘 이유를 객관적으로 찾기 힘들(의료법 시행령 제38조 의료인 등의 정원 → 위반 준수 문제). 국내에서 간호학 발전은 제도적, 정책적 향상은 간호관리 체제(간호관리료 차등제, 간호간병통합서비스)나 간호사 직무 재설계(총체적 간호, 팀 간호, 기능적 간호 등) 등으로 새롭게 변화하고 있음. 더불어 간호사 노동현실을 개선하기 위해서는 앞에서 언급된 법 제개정 문제를 중심으로 이해당사자(간호사협회, 노동단체 등)들이 참여하는 ‘제도개선 거버넌스’ 구성이 필요한 시점임.
- 끝으로 우리나라에 ‘간호학제’가 소개된 지 110여년이 된 현실에서 과거와 상황과 조건은 다르나, 노동현실이 크게 변화되지 않았다 생각은 주요 노동과정 통계 지표가 보여주고 있음. 그간 간호학계에서 간호사 인력, 이직, 소진, 몰입, 직무스트레스, 직무만족 등 다양한 연구결과들이 제시되면서도 작업장 폭력 하나 해결하지 못하고 있는 현실에 내적 성찰이 필요한 시기임. 간호사의 노동이 ‘상품’으로 전락하지 않기 위해서는 작업장 폭력으로부터 신체의 안전이 보장 받을 때 가능한 것임. “세상은 권리 없는 인간을 물건처럼 취급한다.”는 한 법학자의 말처럼, 병원이라는 일터에서 간호사의 (노동)권리가 무엇인지 반문해야할 시점임. 보편적 인권의 향유(근로기준법)로부터 간호사 선생님들은 왜 ‘배제’(social exclusion) 받아야하는지 그 답을 우리는 ‘국회의원’, ‘정부 관계 부처’(보건복지부, 고용노동부), 그리고 ‘사회’로부터 확인해야함.

6) 아울러 국가인권위원회는 “의료기관 여성 종사자의 인권이 침해된다는 문제점 뿐 아니라, 우울증 등 피해여성들의 후유증이 의료 서비스의 질 저하로 이어질 수 있어 이번 개선안 마련을 권고키로 했다”고 밝히고 있음.

[참조] 유럽 주요 국가의 폭언, 따돌림, 성희롱 관련 법률 현황

	법령 위치	고객과의 관계 내용	사업주의 구체 의무	의무/강제 사항 여부
벨기에	“Act on Well-being”이라는 별도의 법령에서 사회심리적 안녕에 대한 보장을 광범위하게 지적	고객대응 업무에서 발생하는 폭력의 경우에도 명시	위험에 대한 평가 예방 의무 사례 보고 교육, 정보제공 특정사례 보상규정 등	
	국왕령으로 규정			
캐나다	노동법/산업안전보건규칙	명시 안함. 폭력의 주체를 사람(person)으로만 정의	위험에 대한 평가, 예방, 관리, 정보제공 교육훈련 등	사업주 의무사항 (Duties)
핀란드	산업안전보건법	명시 안함	*폭력(section 27) - 폭력 사건 예방을 위한 적절한 안전 조치 및 장비의 제공 및 기능 점검 - 폭력 예방을 위한 적절한 안전 조치 및 장비 제공에 대한 절차적 지침의 작성. 지침에는 폭력 상황 및 직원에 미칠 영향을 사전에 고려하여 작성 - 폭력의 명백한 위험이 존재하는 다른 직종에 대한 자세한 규정은 정부령에 의거함 *괴롭힘(section 28) - 직원의 괴롭힘 등이 인식 시 상황 수습을 위한 조치	세부규정(further provision)으로 제시 http://www.finlex.fi/en
	산업보건관리법	명시 안함	폭력 발생 위험의 평가 업무와 관련된 신체적, 정신적 폭력의 예방	사업주 의무사항
네덜란드	근무조건법(Working conditions act)	고객 명시	*Chapter 2: 근무환경정책 - 사업주는 성희롱과 폭력으로부터 직원을 보호하기 위한 정책 수행을 해야 함.	사업주 의무사항 (Chapter 2, article 4에 명시)
노르웨이	근무환경법(Working Environment Act)	명시안함	* ‘Chapter 4. 근무환경의 요건’의 ‘section 4-3. 정신적 근무환경의 요건’의 4번째 조항으로 명시 - 직원은 가능한 한 다른 사람(other persons)과의 접촉의 결과로 폭력, 위협 및 원치 않는 긴장에 대해 보호되어야함	고용주와 고용인의 의무 (Chapter 2)와는 다른 chapter 4에 명시됨.
스웨덴	1인 혹은 가족이 운영하는 사업장에서의 폭력만을 명시 근무환경법에 명시	명시안함		http://www.av.se/inenglish/lawandjustice/workact/ 의 chapter 3. 일반적 의무