

의료진료 전문가 직종과 약사 직종내에서의 성별 임금격차와 차별

신경수*

본 연구 논문은 2002년 「임금구조 기본통계조사」 자료를 바탕으로 보건의료직종 내에서의 여성근로자의 경제적 지위를 실증적으로 검증하였다. 특히 「보건의료 전문가」 직종 중에서 남성근로자가 많이 분포되어 있는 「의료진료 전문가(간호 제외)」 직종과 여성근로자가 많이 분포되어 있는 「약사」 직종을 중심으로 두 직종간의 임금수준을 비교분석하고, 두 직종간에 성별 임금격차는 어떠한 차이를 보이는지 비교분석하였다. 또한 각 직종내에서 발생하는 성별 임금격차를 요인별로 분해하여 그 성별 임금격차가 '생산성 격차'에 의해 기인한 것인지, '노동시장에서의 차별'에서 기인한 것인지를 분석함으로써 직종별 임금수준과 성별 임금격차간의 상관관계를 규명하였다.

실증분석결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종은 타직종에 비해 연령수준과 근속연수, 월근로시간이 상대적으로 낮음에도 불구하고 임금수준은 매우 높아 전반적인 근로조건이 매우 양호한 것으로 나타났다.

둘째, 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종내에서의 성별 임금격차는 거의 관측되지 않았지만 두 직종을 제외한 타직종에서의 성별 임금격차는 매우 높게 나타났다.

셋째, 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종은 성별 총 임금격차에서 '생산성 차이'로 인한 임금격차가 차지하는 비중이 81.65%로 매우 높은 부분을 차지하고 있었고, 타직종에서는 성별 총 임금격차에서 '차별로 인한 임금격차'가 매우 높은 부분을 차지하고 있었다. 이를 통해 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종에서는 성별 임금수준의 차이가 거의 대부분 근로자의 생산성의 차이에서 기인한다고 할 수 있다.

위의 분석결과를 종합해 보면 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종은 대표적인 고임금직종으로서 성별 임금격차는 낮게 나타날 뿐만 아니라 그 성별 임금격차 또한 대부분 근로자의 '생산성의 차이'에서 기인한다는 결론을 도출할 수 있다. 이러한 분석결과는 노동경제학에서 말하는 혼잡효과(crowding effect)를 간접적으로 입증해 주고 있다. 즉 여성근로자가 많이 분포되어 있는 직종일수록 저임금 직종이고, 성별 임금격차는 크게 나타날 뿐만 아니라 성별 총 임금격차 중에서 '차별에 의한 임금격차'가 차지하는 비중이 더 높아진다는 것이다.

Key Word : 임금격차, 생산성 차이, 차별

* 동국대학교 경제연구부 연구원

I. 서론

성별 임금격차는 노동시장의 중요한 특징 중의 하나로서 노동경제학에서 주요 관심대상이 되어왔다. 성별 임금격차는 다른 분야에서 발생하는 임금격차와는 다르게 성별 근로자간 생산성의 차이에서 유발되기보다는 주로 노동시장에서의 성차별적 관행에서 발생한다는 특성을 지니고 있다. 최근 우리나라는 이러한 성차별적 관행을 개선하고자 여러 방면에서 다양한 법적 보완장치를 마련해 왔다. 2001년 근로기준법, 남녀고용평등법, 고용보험법 등 근로여성모성보호관련 3법을 개정 및 시행하였다. 산전후 휴가기간을 연장하였고, 산전후 휴가급여제도 신설과 남성의 육아책임부담 등을 내용으로 하는 육아휴직 제도를 개선하였으며, 남녀고용평등법 적용범위를 전사업장으로 확대함으로써 여성의 능력발휘에 대한 제도적 기반을 확충하였다. 또한 2001년 8월 14일 남녀고용평등법이 개정됨에 따라 노동부장관이 남녀고용평등실현에 관한 기본계획을 수립해야 함을 규정함으로써 2007년까지 추진할 「제3차 남녀고용평등기본계획」을 수립하였다. 이러한 다양한 제도적 개선과 여성근로자들의 질적 향상으로 인해 성별 임금격차는 과거에 비해 그 크기가 크게 축소되었지만 여전히 상당히 큰 격차를 나타내고 있는 실정이다. 우리나라의 경우 2003년 6월을 기준으로 볼 때 여성근로자의 임금은 남성근로자의 65.23%에 불과한 실정이다.¹⁾

성별 임금격차를 발생시키는 요인은 크게 두 가지로 나뉘 볼 수 있다. 하나는 남녀간에 존재하는 교육수준, 노동시장에서의 경험연수, 근속연수, 경력연수 등과 같은 인적자본 축적의 차이에서 기인한 생산성 격차

(productivity gap)에서 발생하고, 또 다른 하나는 여성근로자에게 불리하게 작용하고 있는 노동시장의 여러 가지 제도적 관행과 같은 차별(discrimination)에서 기인한다. 성별 임금격차를 유발하는 모든 요인들을 감안하더라도 우리나라의 성별 임금격차의 수준은 매우 높은 것으로서 이에 대한 논의는 여전히 중요한 문제로 인식될 것이다.

그런데 「전문가」 직종은 직종의 특성상 대부분 일정한 자격증을 요하는 직종으로 구성되어 있어서 교육에 대해 가장 많이 투자해야 하는 직종이고, 사회계층의 구조속에서도 중산층 또는 상층의 사회적 지위를 점유하고 있다. 또한 「전문가」 직종은 다른 직종에 비해 고임금을 누리는 직종으로서 개인의 능력을 최우선으로 하는 특징을 지니고 있기 때문에 근로자의 능력 즉 생산성에 의해 임금이 지급되는 직종이라 할 수 있다. 따라서 이 직종에서는 성별 임금격차가 낮게 측정될 것이고, 그 임금격차 또한 대부분 성별 '생산성 차이'에 의한 임금격차일 것이라고 추측할 수 있다.

의료산업을 구성하고 있는 대표적인 「전문가」 직종은 「보건의료 전문가」 직종이다. 「보건의료 전문가」 직종은 「의료진료 전문가(간호 제외)」 직종, 「약사」 직종, 「간호 및 조산 전문가」 직종, 「치료전문가」 직종, 「영양전문가」 직종으로 구분된다. 이 중 「의료진료 전문가(간호 제외)」 직종은 남성근로자가 많이 분포되어 있는 직종인 반면 「약사」 직종은 여성근로자가 많이 분포되어 있는 직종이다.

이러한 노동시장의 배경 하에서 본 연구논문은 성별 임금격차를 「보건의료 전문가」 직종을 중심으로 분석하고자 한다. 특히 「보건의료 전문가」 직종 중에서 남성근로자가 많이 분포되어 있는 「의료진료 전문가(간호 제외)」 직종과 여성근로자가 많이 분포되어 있는 「약사」 직종을 중심으로 두 직종간의 임금수준을 비교분석하고, 두 직종간에 성별 임금격차는 어떠한 차이를 보이는지 비교분석하고자 한다. 또한 각 직종내에서 발생하는 성별 임금격차를 요인별로 분해하여 그 성별 임금격차가 '생산성 격차'에 의해 기인한 것인지, '노동시장에서의 차별'에서 기인한 것인지를 분석함으로써 직종별 임금수준과 성별 임금격차간의 상관관계를 규명하고자 한다.

1) 통계청(2003) 자료에 의하면 전체 근로자의 월평균임금은 1,651,100원이고, 남성근로자는 1,850,106원, 여성근로자는 1,206,802원이다(연간특별급여액이 제외된 임금임).

본 연구논문의 구성은 다음과 같다. 제2장에서는 본 연구의 분석자료와 성별 임금격차를 분석하기 위한 분석모형 등을 소개한다. 제3장에서는 직종별 임금함수를 추정하여 성별 임금격차를 직종별로 비교하고, 임금격차의 분해방법을 이용하여 성차별적 요소를 추출한다. 마지막으로 제4장은 본 연구논문의 분석결과를 정리하고, 성별 임금격차의 개선을 위한 정책적 시사점과 후행연구과제 등을 제시한다.

II. 분석자료와 분석모형

1. 분석자료의 개관

본 연구논문에서 사용한 자료는 2002년 노동부에서 전직종을 대상으로 10% 임의 추출한 「임금구조 기본통계조사」 자료이다. 표본의 대상이 되는 근로자의 수는 총 641,840명이고, 이 중 여성근로자는 191,980명으로서 여성근로자는 총근로자 중에서 29.91%를 차지하고 있다. 이 중 「의료진료 전문가」 직종의 표본수는 2,174명이고, 「약사직종」의 표본수는 512명이다. 또한 「의료진료 전문가」직종은 대표적인 남성직종으로서 남성근로자가 85% 이상을 차지하고 있는 반면 「약사직종」은 대표적인 여성직종으로서 여성근로자가 78%를 차지하고 있다.

여기에서 「의료진료 전문가」직종은 전문의사·일반의사·치과의사·한 의사·수의사로 구분되고, 전문의사는 다시 내과 전문의사·외과 전문의사·소아과 전문의사·산부인과 전문의사·정신과 전문의사·안과 및 이비인후과 전문의사·피부비뇨기과 전문의사·방사선 및 마취병리과 전문의사·기타 전문의사로 구분된다. 그리고 「약사직종」은 양약사와 한약사로 구분된다.

〈표 1〉 분석자료의 성별 구성

(단위: 명, %)

구분 \ 직종	전직종	의료진료 전문가 (간호 제외)	약 사
전 체	641,840	2,174	512
남 성	449,860	1,851	114
여 성	191,980	323	398
여성비	29.91	14.86	77.73

2. 분석방법과 분석모형의 설정

1) 단일임금함수를 통한 성별 임금격차의 분석모형

본 연구논문에서 사용한 임금함수는 전형적인 Mincer류의 임금함수이다.²⁾ 단일임금함수를 통한 성별 임금격차의 분석모형은 성변수(SEX)를 분석모형의 독립변수에 포함시킨 임금함수이다. 분석모형은 다음과 같다.

$$\ln Y_i = \beta_0 + \beta_1 EDU_i + \beta_2 EXP_i + \beta_3 (EXP_i)^2 + \beta_4 TENY_i + \beta_5 (TENY_i)^2 + \beta_6 CARR_i + \beta_7 ESIZE_i + \beta_8 UNION_i + \beta_9 MARR_i + \beta_{10} \ln WH_i + \beta_{11} SEX_i + \epsilon_i \quad (1)$$

2) 성별로 분리된 임금함수를 통한 성별 임금격차의 분석모형

다음의 분석모형은 성별 임금격차를 요인별로 분해하기 위한 모형으로서 각 직종내에 존재하는 근로자들을 성별을 기준으로 분리한 후 각각 임

2) Jacob Mincer는 1974년에 교육투자 수익률을 통계적으로 계산하는 단순 교육 모형 (simple schooling model)을 제시하였는데 그 방법은 근로소득 창출함수(earning-power generating function)방식을 이용하는 것이다(Jacob Mincer, Schooling, Experience and Earnings, National Bureau of Economic Research(NBER), 1974.).

금함수를 추정하게 된다. 구체적인 분석모형은 다음과 같다.

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

3) 변수의 정의

위의 임금함수에서 사용되는 변수들은 다음의 표에 정리되어 있다. 임금함수의 종속변수는 월평균임금에 자연대수를 취한 로그임금이다.³⁾ 임금함수를 구성하는 독립변수들은 변수의 특성별로 다음과 같이 분류하기로 한다. 첫째, 인적자본변수로서 교육연수, 경험연수, 근속연수, 경력연수가 이에 해당한다. 둘째, 사업체의 특성변수로서 사업체의 규모와 노조변수⁴⁾가 존재한다. 셋째, 근로자 개인의 특성변수로서 혼인상태변수, 월근로시간변수, 성변수가 포함된다.

3) 상당수의 의사와 약사의 대부분은 자영업자 즉 고용주이다. 또한 5인 이상 사업장이라 하더라도 공동 개업한 경우가 있을 수 있으므로 이런 경우는 임금이라고 보기 어렵기 때문에 임금이라는 표현상의 문제가 있을 수 있다 따라서 이런 경우는 임금을 소득이라는 표현으로 전환해야 할 것이라고 사료된다. 하지만 표현상의 혼동을 가져올 소지가 있으므로 통틀어 임금이라고 표현하기로 한다.

4) 노조가 있는 중대형병원에서도 노조는 의료인 특히 의사의 이익을 대변하는 집단이 아니므로 과연 노조의 유무가 의약사의 성별임금격차를 설명할 수 있는지 의문점이 있다. 하지만 임금함수의 대표적인 설명변수인 노조변수를 분석모형에 포함시켜 통계적 유의성을 살펴보는 것 또한 분석적 의미를 가질 것으로 사료된다.

<표 2> 변수의 정의

변수	단위	정의
ln Y	원	월평균임금의 자연대수값 월평균임금=기본급+통상적 수당+기타 수당+초과 수당+전년도 연간특별급/12
EDU	년	교육연수
EXP	년	경험연수=연령-교육연수-6
TENYY	년	근속연수
CARR	더미변수(가변수)	경력연수(1=10년 이상, 0=10년 미만)
ESIZE	더미변수(가변수)	사업체규모(1=300인 이상, 0=300인 미만)
UNION	더미변수(가변수)	노조유무(1=유, 0=무)
MARR	더미변수(가변수)	혼인상태(1=기혼, 0=미혼)
ln WH	시간	월근로시간의 자연대수값
SEX	더미변수(가변수)	성별(1=남성, 0=여성)

III. 성별 임금격차의 분석

1. 단일 임금함수를 통한 성별 임금격차분석

직종별 직종내에서의 성별 임금격차에 관한 회귀분석을 하기 이전에 직종별 주요 변수들의 평균값을 성별로 비교분석하였다.

분석결과는 다음과 같다.

첫째, 직종별 월평균임금수준을 비교해 보면 「의료진료전문가」 직종의 임금수준이 4,524,096원이고, 「약사」 직종에서의 평균임금수준이 2,282,506원으로 나타났다. 반면 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종을 제외한 타 직종에서의 평균임금수준은 1,826,275원으로 나타났다.

둘째, 근로자들의 평균연령수준을 직종별로 비교해 보면 「의료진료전문가」 직종에서의 평균연령수준은 35.72년이고, 「약사」 직종에서의 평균연령

수준은 36.38년으로 나타났으며 타직종에서의 평균연령수준은 37.27년으로 나타났다.

셋째, 의료산업에서 임금수준을 결정하는 중요한 변수 중의 하나가 근속연수이다. 직종별 평균근속연수는 「의료진료전문가」 직종이 2년, 「약사」 직종이 3.25년, 타직종이 5.49년으로 나타났다.

넷째, 월근로시간에 있어서는 「의료진료전문가」 직종이 181.78시간, 「약사」 직종이 181.89시간, 타직종은 203.80시간으로 나타났다.

위의 분석결과를 종합해 보면 보건의료직종의 대표적 고임금 직종인 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종은 타직종에 비해 연령수준과 근속연수, 월근로시간이 상대적으로 낮음에도 불구하고 임금수준은 매우 높아 전반적인 근로조건이 매우 양호하다는 것을 알 수 있다. 특히 이러한 관점에서 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종의 근로조건을 단순 비교한다면 「의료진료전문가」 직종의 근로조건이 모든 면에서 더 양호하다고 할 수 있다.

직종별 임금수준을 성별로 구분하여 단순비교해 보면 첫째, 「의료진료전문가」 직종에서는 남성근로자가 여성근로자보다 더 많은 임금을 받고 있는 것으로 나타났지만 「약사」 직종에서는 오히려 여성근로자의 임금수준이 남성근로자의 임금수준보다 높게 측정되었다. 「약사」 직종은 여성근로자가 많이 분포되어 있는 대표적인 여성직종으로서 남성근로자가 많이 관찰되지 않은 직종이다. 본 연구자료에서 「약사」 직종의 관측치를 성별로 구분하여 분석해 보면 여성근로자가 398명, 남성근로자는 114명이 관찰되지만 114명의 남성근로자는 가중합(weight)으로서 모두 동일한 특성을 지닌 근로자들이다. 따라서 본 분석자료를 바탕으로 「약사」 직종에서의 성별 임금격차를 분석하는 것은 의미있는 분석이 될 수 없을 뿐만 아니라 관찰된 임금수준을 단순비교하여 여성근로자가 남성근로자보다 더 많은 임금을 받고 있다고 단정하기에는 무리가 있다고 하겠다.

둘째, 「의료진료전문가」 직종에서 여성근로자의 임금은 남성근로자 임금의 99%를 차지하고 있어 근로자의 성별에 따른 임금격차가 거의 없는 것

으로 나타났다. 반면 타직종에서 여성근로자의 임금은 남성근로자 임금의 60.3% 수준밖에 되지 않아 매우 높은 임금격차를 보이고 있다. 일반적으로 직종별 임금수준과 성별 임금격차와의 상관관계를 분석해 보면 해당 직종의 임금수준이 낮을수록 성별 임금격차는 높게 나타난다. 저임금직종은 성별 고용과 직종배치 및 임금지급에 있어서 고용주의 주관성과 영향력의 개입이 크기 때문이다.⁵⁾

셋째, 기타 다른 주요 변수들의 평균값을 성별로 비교분석해 보면 대체적으로 남성근로자들의 평균값이 여성근로자의 평균값을 앞지르고 있다.

직종별 임금분석을 해보면 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종은 타직종에 비해 임금수준이 높을 뿐만 아니라 근로자들이 보유하고 있는 인적자본(human capital)의 평균적인 수준도 높게 나타난다. 반면 직종내에서의 성별 임금격차는 매우 낮게 나타난다. 그런데 직종내에서의 성별 임금격차를 유발하는 그 밖의 인적자본(human capital)들과 노동시장의 구조적 특성

〈표 3〉 직종별 주요 변수들의 평균값

구 분	의료진료전문가					
	전 체		남 성		여 성	
	평균값	St Dev	평균값	St Dev	평균값	St Dev
연 령	35.72	44.70	36.21	46.24	32.88	32.21
근속연수	2.00	17.47	2.08	18.35	1.52	11.54
월근로시간	181.78	72.46	181.71	68.54	182.15	95.60
기본급	3,369,165	14,098,021	3,433,547	14,641,637	3,000,215	10,870,286
통상적 수당	520,648	5,099,827	733,729	7,553,802	483,465	4,589,313
기타 수당	257,039	3,207,458	455,682	5,621,643	222,376	2,591,673
초과 수당	34,125	604,120	23,545	394,109	35,971	636,093
연간특별급여	4,117,407	59,124,834	4,301,121	74,275,692	4,085,349	56,758,349
월평균 임금	4,524,096	14,628,506	4,571,597	13,253,781	4,515,806	14,958,975
근로자 수	2,174		1,851		323	

5) 신경수, “노동시장에서의 성별 직종분절화현상과 임금격차에 관한 연구”, 동국대학교 대학원 경제학과 박사학위논문, 2002.

<표 3> 계속

구분 변수	약사					
	전체		남성		여성	
	평균값	St Dev	평균값	St Dev	평균값	St Dev
연령	36,38	102,13	25	-	39,65	98,24
근속연수	3,25	32,40	1	-	3,89	32,83
월근로시간	181,89	148,35	208	-	174,41	122,15
기본급	1,841,215	8,410,832	1,800,000	-	1,853,021	8,783,539
통상적 수당	125,854	1,373,080	0	-	161,902	1,358,519
기타 수당	72,014	774,496	0	-	92,641	765,006
초과 수당	6,468	142,155	0	-	8,321	146,586
연간특별급여	2,843,462	20,367,273	3,960,000	-	2,523,650	20,878,618
월평균 임금	2,282,506	7,929,047	2,130,000	-	2,326,189	8,262,877
근로자 수	512		114		398	

구분 변수	타 직종					
	전체		남성		여성	
	평균값	St Dev	평균값	St Dev	평균값	St Dev
연령	37,27	44,88	38,60	41,79	34,11	50,27
근속연수	5,49	25,06	6,22	26,02	3,76	19,92
월근로시간	203,80	193,18	206,33	197,22	197,74	177,71
기본급	1,067,110	3,255,177	1,187,734	3,445,398	778,929	2,101,353
통상적 수당	150,300	1,079,525	173,495	1,135,797	94,884	840,298
기타 수당	118,904	910,432	133,617	985,946	83,756	605,911
초과 수당	148,062	1,037,265	174,434	1,118,840	85,057	662,045
연간특별급여	4,102,789	23,968,820	4,790,740	25,492,009	2,459,222	16,511,538
월평균 임금	1,826,275	4,918,495	2,068,508	5,059,890	1,247,562	3,219,918
근로자 수	579,210		408,305		170,905	

주: St Dev = Standard Deviation(표준편차)

들, 사업체의 특성들 그리고 근로자 개인의 특성들도 성별로 차이를 가질 것으로 예상된다. 따라서 모든 변수를 통제 한 후의 순수한 성별 임금격차를 분석하기 위해 회귀분석을 실시하였다.

각 직종별 임금함수의 추정결과를 분석해 보면 다음과 같다.

첫째, 모든 변수들을 통제 한 후에도 근로자의 성별 특성은 임금결정에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 임금수준의 결정시 근로자가 보유한 인적자본(human capital)과 노동시장의 구조적 특성, 사업체의 특성, 그 외 근로자 개인의 특성 이외에도 근로자의 성별 특성이 중요한 역할을 한다는 의미이다.

둘째, 모든 변수를 통제 한 후 회귀분석을 실시한 결과 「의료진료전문가」 직종에서 남성근로자는 여성근로자에 비해 13.99%의 임금을 더 받는 것으로 나타났고, 타직종에서는 27.77%의 임금을 더 받는 것으로 나타났다. 즉 회귀분석 후에도 「의료진료전문가」 직종에서의 성별 임금격차는 여전히 낮게 관찰되고 있다. 대표적인 고임금 전문직종인 「의료진료전문가」 직종은 직종의 특성상 고용구조·승진구조·임금결정과정 등에 있어서 성차별이 상대적으로 낮아 성별 임금격차 또한 낮은 것으로 분석된다. 반면 「약사」직종에서는 여성근로자가 남성근로자보다 10.57% 더 많은 임금을 받는 것으로 나타났지만 전술한 바와 같이 「약사」 직종에서의 성별 임금격차의 분석은 분석자료의 한계로 큰 의미를 가질 수 없다고 하겠다. 또한 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종의 회귀분석에서 성별 임금격차를 의미하는 성변수(SEX)의 추정계수치는 통계적 유의성이 타직종에 비해 매우 낮게 나타났다.

2. 성별로 분리된 임금함수를 통한 임금격차분석

본 연구논문의 분석결과에 의하면 성별 근로자간 동일한 특성을 보유하고 있음에도 불구하고 여성근로자들은 임금이 있어서의 성차별을 받고 있음을 확인하였다. 이처럼 노동시장의 임금부문에서 근로자의 성별 특성만으로 불평등한 대우를 받는 것을 성별 임금차별(wage discrimination)이라고 한다.

앞에서 이뤄진 성별 임금격차의 분석모형은 성별 동일한 조건하에서 임금격차를 명시적으로 보여주는 단일임금함수모형이었다. 하지만 임금결정

〈표 4〉 직종별 임금함수의 추정

직종 변수	전직종	의료진료전문가	약사	의료진료 전문가와 약사
Intercept	13.05852 (222.16)	14.41879 (3.35)	18.69830 (0.76)	9.77589 (2.78)
EDU	0.05537 (60.18)	0.0738 (1.45)	-0.69738 (-0.37)	0.13956 (2.54)
EXP	0.02455 (29.40)	0.19246 (7.64)	0.16293 (1.21)	0.16324 (7.12)
EXP ²	-0.00052 (-36.41)	-0.00381 (-6.86)	-0.00504 (-1.05)	-0.00316 (-6.98)
TENYY	0.05645 (53.73)	-0.02601 (-0.66)	0.03782 (0.45)	-0.02876 (-0.87)
TENYY ²	-0.00106 (-24.32)	0.00231 (0.93)	-0.00340 (-0.46)	0.00148 (0.88)
CARR	0.07368 (11.97)	-0.35263 (-2.28)	1.99464 (0.52)	-0.39049 (-2.43)
ESIZE	0.08895 (18.55)	-0.13343 (-0.92)	4.87934 (0.8)	-0.0332 (-0.22)
UNION	0.09206 (18.13)	0.17497 (1.24)	-5.50854 (-0.92)	-0.01628 (-0.11)
MARR	-0.06205 (-10.78)	-0.31307 (-2.42)	-0.28517 (-0.81)	-0.23706 (-1.74)
lnWH	-0.01495 (-1.45)	-0.35811 (-0.46)	0.99378 (0.85)	0.38543 (0.62)
SEX	0.27771 (59.35)	0.13997 (1.15)	-0.10565 (-0.49)	0.02905 (0.27)
R ²	0.5574	0.7544	0.9787	0.6889
adj R ²	0.5572	0.7101	0.7445	0.6426
F-value	3839.20	17.03	4.18	14.89

주: 괄호 안은 추정계수치의 t값.

에 영향을 미치는 성별 특성들이 성별 임금수준에 각각 어떠한 방향으로 영향을 미치는지를 분석하기 위해서는 성별로 분리된 임금함수를 추정해야 한다. 성별로 분리된 임금함수를 통해 각각의 성별 특성들이 성별 임금수준에 어느 정도 영향을 미치는지를 분석할 수 있고, 또한 Oaxaca(1973)⁶⁾가 제시한 성별 임금격차분해모형을 이용하여 임금격차를 유발하는 요인들을 분해할 수 있다.

이를 위해 본 연구논문에서는 Oaxaca(1973)가 제시한 성별 임금격차 분해모형을 이용하여 임금격차를 유발하는 요인들을 분해하였다.⁷⁾

성별 임금격차의 분해는 매우 중요한 분석적 의의와 정책적 시사점을 갖는다. 성별 임금격차의 분해를 통해 임금과 성별 고용구조의 변화 등 노동시장의 구조변화가 성별 임금격차의 요인에 어떤 변화를 가져왔는지 알 수 있다. 그리고 노동시장에서의 성별 임금격차 해소를 위한 효과적인 정책적 방안을 제시해 줄 수 있다. 만약 성별 임금격차가 인적자본(human capital) 보유량의 차이에서 기인한다면 여성의 인적자본투자에 대한 정책적 모색이 요구되고, 노동시장의 구조적 차별에서 기인한다면 구조적 차별을 구성하는 여러 요인들의 제거에 대한 정책적 보완이 요구될 것이다.

1) 성별 임금격차의 분해방법

남성근로자와 여성근로자의 임금함수는 각각 다음과 같이 표현될 수 있다.

6) Oaxaca, R. L., "Male-Female Wage Differentials in Urban Labor Markets", *International Economic Review*, Vol. 14, 1973, pp. 693~709.

7) Oaxaca, R. L., "Male-Female Wage Differentials in Urban Labor Markets", *International Economic Review*, Vol. 14, 1973, pp. 693~709.

$$\ln \overline{W}_m = \beta_0^m + \sum_{i=1}^k \beta_i^m \overline{X}_i^m \quad (3)$$

$$\ln \overline{W}_f = \beta_0^f + \sum_{i=1}^k \beta_i^f \overline{X}_i^f \quad (4)$$

여기에서 $\ln \overline{W}_m$: 남성근로자 임금의 자연대수값
 $\ln \overline{W}_f$: 여성근로자 임금의 자연대수값
 β_0^m : 남성근로자 임금함수의 절편값(intercept)
 β_0^f : 여성근로자 임금함수의 절편값
 β_i^m : 남성근로자의 추정계수치
 β_i^f : 여성근로자의 추정계수치
 \overline{X}_i^m : 남성근로자의 생산성을 반영하는 독립변수의 평균값.
 \overline{X}_i^f : 여성근로자의 생산성을 반영하는 독립변수의 평균값을 지칭한다.

남성근로자가 여성근로자의 특성을 가졌을 때 획득할 수 있는 임금수준은 다음과 같다. 이것은 남성근로자의 임금함수에 여성근로자의 생산성을 반영하는 독립변수의 평균값(\overline{X}_i^f)을 대입한 것이다.

$$\ln \overline{W}_{mf} = \beta_0^m + \sum_{i=1}^k \beta_i^m \overline{X}_i^f \quad (5)$$

위의 두 식을 이용하여 남성근로자의 임금함수와 여성근로자의 임금함수의 차를 구하면 다음과 같은 식으로 표현할 수 있다.

$$\begin{aligned} \ln \overline{W}_m - \ln \overline{W}_f &= (\beta_0^m - \beta_0^f) + [\sum_{i=1}^k \beta_i^m \overline{X}_i^m - \sum_{i=1}^k \beta_i^f \overline{X}_i^f] \\ &= (\beta_0^m - \beta_0^f) + \sum_{i=1}^k \beta_i^m \overline{X}_i^m - \sum_{i=1}^k \beta_i^m \overline{X}_i^f + \sum_{i=1}^k \beta_i^m \overline{X}_i^f - \sum_{i=1}^k \beta_i^f \overline{X}_i^f \\ &= (\beta_0^m - \beta_0^f) + \sum_{i=1}^k \beta_i^m (\overline{X}_i^m - \overline{X}_i^f) + \sum_{i=1}^k \overline{X}_i^f (\beta_i^m - \beta_i^f) \end{aligned} \quad (6)$$

위의 식은 남성근로자의 임금함수를 이용한 임금격차의 분해방법이다.

첫째 항($\beta_0^m - \beta_0^f$)은 남성근로자 임금함수와 여성근로자 임금함수의 절편값의 차이로서 채용과정에서부터 발생하는 임금차별을 의미한다.

둘째 항 $\sum_{i=1}^k \beta_i^m (\overline{X}_i^m - \overline{X}_i^f)$ 는 남성근로자와 여성근로자의 생산성을 반영하는 독립변수의 평균값의 보유량 차이 즉, '생산성의 차이에서 기인하는 성별 임금격차'이다. 셋째 항 $\sum_{i=1}^k \overline{X}_i^f (\beta_i^m - \beta_i^f)$ 는 남성근로자 임금함수와 여성근로자 임금함수의 추정계수치의 차이 즉, 노동시장의 '차별에 의한 성별 임금격차'이다.

2) 성별 임금격차의 분해

직종별 직종내에서의 성별 임금격차의 분석결과에 초점을 맞추어 각 개별 직종내에서의 성별 임금격차를 요인별로 분해하였다. 성별 임금격차의 요인별 분해를 위해서는 성별 임금함수의 추정이 선행되어야 한다. 그런데 「약사」 직종은 분석자료의 한계로 남성근로자 임금함수의 추정이 불가능하였다. 따라서 성별 임금격차의 분해에서는 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종을 한데 묶어 타직종과 비교분석하기로 한다.

분석결과는 다음과 같다.

첫째, 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종은 성별 총 임금격차에서 '생산성 차이로 인한 임금격차'가 차지하는 비중이 81.65%로 매우 높은 부분을 차지하고 있다. 즉 성별 총 임금격차에서 '차별로 인한 임금격차'가 매우 낮은 부분을 차지하고 있다는 의미인데 이는 대부분의 성별 임금격차는 근로자의 생산성에 기인한 것이고 노동시장의 성차별에서 기인한 임금격차는 매우 낮다는 의미이다. 그런데 의사의 성별 임금격차를 발생시키는 요인은 성별 '전문의' 종류의 차이에서도 기인한다. 즉 여성이 주로 전공하는 전공과목은 산부인과·소아과·정신과 등인데 이 전공분야에서는 타 전공과목에 비해 소득수준이 낮은 것이 일반적이다. 하지만 본 연구 논문에서는 자료의 한계점으로 인해 이를 포함시켜 분석하지 못하였다. 따라서 본 연구논문에서 지칭하고 있는 '차별로 인한 임금격차'는 실제적으

로 발생하는 '차별로 인한 임금격차' 보다 더욱 낮다고 할 수 있다.

둘째, 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종을 제외한 타직종에서는 성별 총 임금격차에서 '차별로 인한 임금격차'가 매우 높은 부분을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 이 부문은 임금함수의 구성으로 볼 때 성별 임금함수의 절편값(intercept)의 차이, 각 독립변수의 추정계수치의 차이, 그 밖의 잔차항(residual)으로 구성되어 있는데 이를 본 연구논문에서는 '차별로 인한 임금격차'로 규정하고 있다. 타직종에서는 성별 총 임금격차 중 '차별로 인한 임금격차'가 차지하는 비중이 54.93%에 달한다.

셋째, 생산성격차로 인한 임금격차 중 '인적자본의 차이에서 기인한 임금격차'가 매우 높은 부분을 차지하고 있다. 즉, 임금격차의 상당부분이 인적자본(human capital)의 특성차이에서 기인한다는 점에서 주목된다. 이러한 분석결과를 통해 성별 임금격차를 인적자본의 차이에서 바라보는 인적자본이론(human capital theory)이 어느 정도의 설득력을 지닌다고 할 수 있는 것이다.

<표 5> 성별 임금함수의 추정

변수	직종		전직종		의료진료전문가와 약사	
	남성	여성	남성	여성	남성	여성
Intercept	13.72361 (201.80)	11.76373 (102.33)	8.32288 (1.44)	6.12189 (0.64)		
EDU	0.05489 (53.40)	0.05082 (26.41)	0.08679 (1.48)	0.33355 (1.70)		
EXP	0.03704 (36.06)	0.01063 (7.21)	0.18627 (6.78)	0.13206 (2.19)		
EXP ²	-0.00071 (-41.16)	-0.00032 (-11.91)	-0.00365 (-6.12)	-0.00239 (-2.21)		
TENYY	0.05057 (42.33)	0.06457 (29.97)	0.01387 (0.29)	-0.12847 (-1.62)		
TENYY ²	-0.00092 (-19.28)	-0.00098 (-8.74)	0.000534 (0.18)	0.00522 (1.63)		

<표 5> 계속

변수	직종		전직종		의료진료전문가와 약사	
	남성	여성	남성	여성	남성	여성
CARR	0.05280 (7.73)	0.05508 (4.06)	0.41514 (2.44)	0.73004 (1.37)		
ESIZE	0.08587 (15.25)	0.09792 (11.22)	0.11933 (0.66)	0.00995 (0.02)		
UNION	0.07117 (12.11)	0.12880 (13.38)	0.09374 (0.57)	-0.06989 (-0.13)		
MARR	-0.10706 (-16.03)	0.01045 (0.96)	-0.22971 (-1.54)	-0.44110 (-1.05)		
lnWH	-0.10677 (-9.14)	0.25388 (12.33)	0.84471 (0.74)	0.75521 (0.65)		
R ²	0.5044	0.4485	0.7346	0.7171		
adj R ²	0.5043	0.4478	0.6835	0.4814		
F-value	2555.36	685.10	14.39	3.04		

주: 괄호 안은 추정계수치의 t값.

<표 6> 성별 임금격차의 분해

임금격차요인	구분		전직종		의료전문가와 약사	
	임금 격차	비율(%)	임금 격차	비율(%)	임금 격차	비율(%)
총 임금격차	0.4812	100	0.2988	100		
생산성격차로 인한 임금격차 $\sum \beta_i^m (\bar{X}_i^m - \bar{X}_i^f)$	0.2169	45.07	0.2440	81.65		
인적자본차이	0.1878	39.03	0.2467	82.56		
교육연수 차이(EDU)	0.045223	9.40	0.01322	4.42		
경험연수 차이(EXP)	0.0505	10.49	0.129	43.17		
근속연수 차이(TENYY)	0.0816	16.96	0.0789	26.40		
경력연수 차이(CARR)	0.0105	2.18	0.0256	8.57		
사업체의 특성차이	0.0123	2.56	0.0002	0.07		
사업체규모 차이(ESIZE)	0.0045	0.93	-0.0013	-0.44		
노조 차이(UNION)	0.0079	1.63	0.0015	0.50		

<표 6> 계속

임금격차요인	전직종		의료전문가와 약사	
	임금 격차	비율(%)	임금 격차	비율(%)
근로자개인의 특성차이	0.0168	3.48	-0.0029	-0.97
혼인상태 차이(MARR)	0.0206	4.29	0.00851	2.85
월근로시간 차이(ln WH)	-0.0039	-0.80	-0.00291	-0.97
차별로 인한 임금격차 ($\beta_0^m - \beta_0^f$) + $\sum_{i=1}^k X_i^f (\beta_i^m - \beta_i^f)$	0.2643	54.93	0.0548	18.35

IV. 결 론

본 연구논문은 2002년 「임금구조 기본통계조사」자료를 바탕으로 보건 의료직종 내에서의 여성근로자의 경제적 지위를 실증적으로 검증하고자 하였다.

본 연구의 실증분석 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 보건의료직종의 대표적 고임금 직종인 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종은 타직종에 비해 연령수준과 근속연수, 월근로시간이 상대적으로 낮음에도 불구하고 임금수준은 매우 높아 전반적인 근로조건이 매우 양호한 것으로 나타났다.

둘째, 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종내에서의 성별 임금수준을 비교해 보면 임금격차가 거의 관측되지 않았다. 반면 두 직종을 제외한 타 직종에서의 성별 임금격차는 매우 높게 나타났다.

셋째, 모든 변수들을 통제한 후 회귀분석을 실시한 분석결과에서도 성별 임금격차는 여전히 관찰되었고, 또한 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종 내에서의 성별 임금격차는 타 직종에 비해 여전히 낮게 관찰되었다. 하지만 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종에서의 성변수(SEX)는 타직종에 비해 통계적 유의성이 매우 낮게 나타났다.

넷째, 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종은 성별 총 임금격차에서 '생산성 차이로 인한 임금격차'가 차지하는 비중이 81.65%로 매우 높은 부분을 차지하고 있었고, 타직종에서는 성별 총 임금격차에서 '차별로 인한 임금격차'가 매우 높은 부분을 차지하고 있었다. 이를 통해 「의료진료 전문가」 직종과 「약사」 직종에서는 성별 임금수준의 차이가 거의 대부분 근로자의 생산성의 차이에서 기인한다고 할 수 있다.

위의 분석결과를 종합해 보면 「의료진료전문가」 직종과 「약사」 직종은 대표적인 고임금직종으로서 성별 임금격차는 낮게 나타날 뿐만 아니라 그 성별 임금격차 또한 대부분 근로자의 '생산성의 차이'에서 기인한다는 결론을 도출할 수 있다. 이러한 분석결과는 노동경제학에서 말하는 혼잡효과(crowding effect)를 간접적으로 입증해 주고 있다. 즉 여성근로자가 많이 분포되어 있는 직종일수록 저임금 직종이고, 성별 임금격차는 크게 나타날 뿐만 아니라 성별 총 임금격차 중에서 '차별로 의한 임금격차'가 차지하는 비중이 더 높아진다는 것이다.

위의 분석결과는 성별 임금격차의 해소를 위한 노동시장의 정책측면에서 매우 유용한 정책방향을 제시해 주고 있다. 일반적으로 여성근로자들은 「약사」 직종을 제외한 다른 고임금 전문직종으로의 진입이 극히 제한되어 있어서 주로 저임금직종에 집중분포되어 있는 현실이다. 이러한 저임금 직종에서는 성별 고용과 직종배치 및 임금지급에 있어서 고용주의 주관성과 영향력의 개입이 크기 때문에 다른 직종에 비해 상대적으로 더 많은 임금 차별을 받게 되어 성별 임금격차를 확대시키게 되는 것이다. 따라서 고임금 전문직종과 같은 상위직종으로의 여성근로자 진출이 활발히 진행되고, 여성이 상위직종으로 고용될 수 있는 정책적 기회가 확대된다면 부분적으로나마 성별 임금격차를 완화하는 데 큰 기여가 있을 것으로 보인다. 물론 노동시장 전체의 성별 임금격차의 해소를 위해서는 다차원적인 정책적 보완이 이뤄져야 할 것이다.

이러한 분석결과에도 불구하고 본 연구논문은 뚜렷한 한계점을 지니고 있다. 의사와 약사의 생산성을 반영하는 여러 설명변수들이 존재하겠지만

분석자료의 한계점으로 인하여 의사와 약사의 생산성을 반영하는 변수들이 충분하지 않아 의미있는 분석이 이뤄질 수 없었다는 점이다. 또한 의사와 약사의 경우 의원, 병원, 종합병원 등의 구분이 더 큰 의미가 있지만 본 연구논문의 분석자료는 근로자가 속한 사업체의 규모만 제시되어 있는 관계로 이러한 분석이 어려웠을 뿐만 아니라 의사의 임금의 차이는 진료 과목의 차이에서도 결정되는 것이 사실이지만 직종분류가 세분류로 되어 있지 않아서 좀 더 정밀하고 심층있는 임금격차의 분석이 되지 못하였다는 점이다. 본 연구논문의 이러한 한계점은 추후 연구과제로 남겨두기로 한다.

참 고 문 헌

- 금재호, 『노동시장의 이중구조와 성차별:직종분리를 중심으로』, 제3회 한국 노동패널 학술대회, 한국노동연구원·한국노동경제학회 주최, 2001. 11.
- 김태홍, 『한국의 직종별 임금격차에 관한 실증적 연구』, 성균관대학교 대학원 경제학과 박사학위논문, 1992.
- 노미혜 외, 『남녀근로자 임금구조에 관한 연구』, 한국여성개발원, 1990.
- 류옥란, 『한국의 산업화와 성별 격차의 변화』, 숙명여자대학교 대학원 경제학과 박사학위논문, 1998.
- 박영범, 「한국의 성별 임금격차 분석」, 『한국노동연구』 제2집, 한국노동연구원, 1991, pp. 27~40.
- 신경수, 『노동시장에서의 성별 직종분절화현상과 임금격차에 관한 연구』, 동국대학교 대학원 경제학과 박사학위논문, 2002.
- _____, 「성구성비에 따른 직종별 및 성별 임금격차에 관한 연구」, 『경영교육저널』 제3권, 대한경영교육학회, 2003, pp. 21~41.
- 어수봉, 「성별 직종분리와 성별 임금격차」, 『한국노동연구』 제2집, 한국노동연구원, 1991. 8, pp. 41~88.
- 유경준, 「성별 임금격차의 차이와 차별」, 『KDI 정책연구』 제23권 제1·2호, 한국개발연구원, 2001.
- 임찬영, 『한국 근로자의 직종선택과 성별 임금격차』, 숭실대학교 대학원 경제학과 박사학위논문, 2001.
- 최준혜, 『한국의 남녀 임금격차 분석』, 건국대학교 대학원 경제학과 박사학위논문, 2000.
- 한 준, 「한국 직업의 성별 분리 1970~90」, 『한국사회과학』 제20권 제3호, 서울대학교 사회과학연구원, 1998, pp. 265~291.
- 허 식, 「산업과 직종에서의 성별 임금격차에 관한 원인분석」, 『응용경제』

- 제5권 제3호, 한국응용경제학회, 2003, pp. 57~74.
- Blau, F. D. and Beller, A. H., "Trends in Earnings Differentials by Gender, 1971~1981", *Industrial and Labor Relations Review*, Vol. 41(4), 1988, pp. 513~529.
- Brinton, Mary C., *Women and the Economic Miracle*, Berkeley: University of California Press, 1993.
- Charles, M. and Grusky, D. B., Models for Describing the Underlying Structure of Sex Segregation, *American Journal of Sociology* 100(4), 1995, pp. 931~971.
- Edgeworth, F. Y., "Equal Pay to Men and Women for Equal Work", *Economic Journal*, Vol. 32, Dec., 1992.
- Fields, J. and E. N. Wolff, "The Decline of Sex Segregation and the Wage Gap, 1970~1980", *Journal of Human Resources*, Vol. 26, No. 4, 1991.
- Figart, D. M. and J. Lapidus, "The Impact of Comparable Worth on Earnings Inequality", *Work and Occupations*, Vol. 23, 1996, pp. 297~318.
- House, W. J., "Occupational Segregation and Discriminatory Pay: The Position of Women in the Cyprus Labor Market", *International Labor Review*, Vol. 122, No. 1, Jan.-Feb, 1993.
- Jacob Mincer, *Schooling, Experience and Earnings*, National Bureau of Economic Research(NBER), 1974.
- Mitter, Swasti, "Computer-Aided Manufacturing and Woman's Employment: A Global Critique of Post-Fordism", pp. 53~65 in *Women, Work, and Computerization*, edited by Inger V. Eriksson, Barbara A. Kitchenham, and Kea A. Tijdens. Amsterdam, Netherlands:North-Holland, 1991.
- Oaxaca, R. L., "Male-Female Wage Differentials in Urban Labor

- Markets", *International Economic Review*, Vol. 14, 1973, pp. 693~709.
- Tomaskovic-Devey, D., "The Gender and Race Composition of Jobs and the Male/Female, White/Black Pay Gaps", *Social Forces*, Vol. 72, 1993, pp. 45~76.
- Williams, Christine L., *Gender Difference at Work*, Berkeley:University of California Press, 1989.

Summary _____

An Analysis on the Gender Wage Gap by Medical Examination Professionals and Pharmacists

Shin, Kyung-Soo

This study estimates gender wage gap by medical examination professionals and pharmacists. The empirical findings are as follows:

1. The gender wage gap in 「medical examination professionals」 and 「pharmacists」 is relatively lower than others. In addition, the wage gap by productivity in the gender wage gap is high.
2. The gender wage gap in others is relatively high. In addition, the wage gap by discrimination in the gender wage gap is high.

The gender wage gap has declined annually. The gender wage gap in occupation with lower wage level is higher. The decline of gender wage gap cannot be interpreted as a relaxation of sexual discrimination. Without improvement in occupational sex segregation and ongoing crowding effect, increase in female participation would lead to higher gender wage gap. Therefore, improvement of occupational sex segregation should precede reduction in gender wage gap.