

2006년 산별교섭: 진단과 전망

은 수 미*

I. 머리말

2006년 산별교섭이 시작되었다. 전국적으로 18개 지회 41,476명의 조합원(2005년 12월 현재)을 가진 금속노조는 올해 결성된 금속산업사용자단체협의회를 상대로 산별교섭을 진행하고 있다. 지난 3월 28일 금속노사 실무협의팀 1차 회의를 시작으로 4월 18일 상견례를 가졌고 5월 23일 현재 제7차 중앙교섭이 이루어졌다. 또한 146개 지부 39,374명의 조합원을 가진 보건의료노조(2005년 12월 현재)는 산별사용자단체가 구성되지 않은 상황에서 작년보다 한 달 가까이 늦은 5월 3일 2006년 산별교섭 상견례를 가졌고 5월 24일 현재 3차 산별교섭을 마쳤다. 금속 및 보건의 산별교섭에 관해 예상 외의 순풍이라고는 견해도 있지만 낙관하기에는 아직 넘어야 할 산이 많다.

금속산업의 경우 지난 4월 한국사회 최초의 사용자단체인 금속산업사용자협의회 신고필증이 나와 교섭주체가 법적으로 형성되어 산별교섭을 안정적으로 진행할 수 있는 노사단체 구성이 완료되었다. 하지만 현재까지 사용자협의회에 가입한 사업장이 84개에 불과하며 대부분이 중소기업이라는 것이 교섭의 안정성을 떨어뜨린다. 특히 완성4사가 아직 금속노조에 가입하지 않고 있으며 올해 산별전환 투표를 진행한다는 점에서 그 결과를 지켜보아야 한다.

보건의료산업의 경우는 아직까지 사용자단체가 구성되어 있지 않다는 것이 교섭의 안정성을 떨어뜨린다. 뿐만 아니라 작년부터 불거진 세종병원 노사분규 등 지속적인 노사갈등과 노조내부 문제, 즉 서울대노조의 탈퇴에 뒤이은 전국병원노조협의회(이하 병노협)¹⁾의 구성 등 여전히 불안전 변수들이 상존한다.

* 한국노동연구원 연구위원(esumi@kli.re.kr).

1) 2006년 2월 9일 출범한 병노협에는 강원대병원지부노조, 경북대병원노조, 동국대병원노조, 서울대

이처럼 금속 및 보건의 산별교섭이 아직 제도화·안정화되지 못하고 있음에도 불구하고 그 어느 때보다 관심의 초점이 되는 것에는 몇 가지 이유가 있다. 무엇보다 이들 산별교섭이 2~3년 이상 지속되면서 산별교섭 및 산별전환에서 나타날 수 있는 거의 모든 문제가 드러나 산별적 노사관계로의 전환을 추진하고 있는 대다수 산업에 일종의 모델 사례가 될 수밖에 없다는 사실이다. 게다가 2006년 민주노총 및 한국노총 산하 연맹들이 산별전환을 주요 사업과제로 제기하고 있으며, 민주노총 금속산업에서 6월부터 산별전환 투표를 시작할 것으로 예측되고 있어 금속 및 보건산업에서의 산별교섭 사례가 갖는 중요성이 그 어느 때보다 크다.

다음으로 노동시장 양극화가 지속되고 비정규 노사분규가 급증하고 있는 가운데 비정규 노조들이 기업을 넘어서는 초기업별 노동조합, 특히 산별노조를 중요한 해결책으로 간주하고 있다는 것 역시 산별교섭에 관심을 갖게 한다. 예를 들어 금속산업의 경우 15개 사내하청노조 중 현대자동차 비정규직노조를 제외한 14개가 금속노조에 가입해 있다. 물론 이들 비정규직에 대한 산별차원의 대책이 아직 미흡하지만 산별적 노사관계로의 전환이 그동안 소외되어온 비정규직 및 사회적 취약계층을 포괄할 수 있는가가 관심의 초점이 되지 않을 수 없다.

마지막으로 노동운동의 위기, 즉 정규직 이기주의와 기존 기업별노조의 대표성 및 도덕성 실추가 그 어느 때보다 문제가 되고 있는 시점에서 산별적 노사관계가 노동운동 위기를 극복하는 하나의 대안일 수 있겠는가라는 점 또한 산별교섭에 주목하게 하는 이유이다.

이 글은 이와 같은 관심과 질문에 대한 대답을 준비하는 작업의 일환으로, 2006년 보건의료와 금속산업의 산별 노사관계가 어느 정도 안정화·제도화되고 있는가를 진단하는 것에 목적이 있다. 진단기준을 마련하고 이 기준에 입각하여 금속 및 보건의 산별교섭의 안정화·제도화 정도를 비교진단하면서 현 시기 산별교섭의 진행도와 나타나는 문제점을 드러내고 산별적 노사관계의 안정화를 위한 대책을 모색하고자 하는 것이다. 다시 말해 보건의료 및 금속산업의 노사는 기업별교섭으로부터 산별교섭으로 나아가고 있는지, 양 산업의 차이는 무엇인지, 산별적 노사관계의 안정화를 위해서는 무엇이 필요한지 등을 규명하고자 하는 것이다. 또 산별적 노사관계를 진단하는 과정에서 드러나는 2006년 산별교섭의 쟁점을 살펴보고 산별교섭이 전체 노사관계에 끼칠 영향을 가늠해보는 것 역시 이 글에서 중요하게 다루고자 하는 부분이다.

병원지부노조, 울산대병원노조, 충북대병원지부노조, 한동대선린병원노조, 제주지역의료노조추진위(제주일반노조 서귀포의료원지부, 제주일반노조 한마음병원지부, 제주대병원지부노조, 제주의료원지부노조, 한라병원지부노조) 등이 참여하고 있다.

II. 산별적 노사관계 진단기준

기업별 노사관계와 다른 산별적 노사관계 진단기준을 마련하는 것은 매우 이론적인 문제이며 지속적으로 연구되어야 할 과제이다. 때문에 이 글에서 분명한 기준을 제시하는 것은 어렵다. 다만 여기서는 지금까지의 경험적이론적 논의 속에서 드러난 산별교섭의 진단 및 측정기준을 실험적으로 제기해 보고 이 기준에 입각하여 보건의료 및 금속의 산별교섭을 진단하여 봄으로써 제시한 진단기준의 적절성을 살펴보려 한다. 그와 같은 점에서 이 글은 향후 연구의 초석을 마련하는 의미를 가질 것이다.

지금까지의 경험적이론적 검토에 입각하여 볼 때 산별적 노사관계의 진단기준은 크게 네 가지 범주에서 마련되어야 할 것으로 보인다. 첫째, 노사자율적 협상능력 정도, 둘째, 교섭의 안정성 정도, 셋째, 교섭결과의 포괄성 및 이행의 안정성 정도, 넷째, 법제도적 지원정도 등이 그것이다.

노사자율적 협상능력 정도: 노사자율적 협상능력 정도는 한국사회의 맥락에서 매우 중요한 범주이다. 왜냐하면 노사 모두 기업별 노사관계에 익숙해 있기 때문에 산별 협상능력을 자율적이며 주도적으로 만들어갈 수 있는지 여부는 산별적 노사관계의 안정화 및 제도화의 관건적 요소이기 때문이다. 게다가 노사관계가 매우 갈등적이며 비정규문제 등 새로운 변수들이 등장하고 있다는 점에서 자율적 협상능력의 확보는 1차적 조건이 아닐 수 없다.

이 글에서는 노사자율적 협상능력 정도의 판단기준을 ① 사용자단체의 구성여부, ② 전문성 정도, ③ 독립성 정도, ④ 상호신뢰성 정도, ⑤ 외부 의존도 등으로 제기한다. 또한 다음과 같은 가정이 가능할 것이다.

- 사용자단체가 구성되어 있으면 그렇지 않은 경우보다 자율적 협상능력이 높다.
- 사용자단체가 구성되어 있는 것과 무관하게 각 기업의 산별교섭에의 위임내용 및 위임정도, 즉 독립성의 정도에 따라 자율적 협상능력이 좌우된다. 따라서 산별교섭의 의제가 임금 및 근로조건을 다루고 있으며, 개별기업이 협상과정에 참여하지 않고 산별단위에 위임하면 할수록 자율적 협상능력이 높다.
- 사용자단체 및 노조의 인적·물적 자원, 특히 전문적 노사관계 담당인력의 규모가 크면 클수록 자율적 협상능력은 커진다.
- 상호신뢰성 정도가 높을수록, 즉 노사 양측의 공식·비공식적 소통체계, 대표 및 실무자들 사이의 관계의 안정성, 상호에 대한 긍정적 인식이 많을수록 자율적 협상능

력이 크다.

- 외부의존도가 낮을수록, 즉 협상시작에서부터 타결까지의 과정에서 노사분규가 있다하더라도 자율적으로 해결하고 협약을 체결한 경험이 많을수록 자율적 협상능력은 크다.

교섭의 안정성 정도: 교섭의 안정성 역시 중요하다. 이것이 없을 경우 산별 노사관계가 제대로 이루어질 수 없으며 기업별 노사관계로의 후퇴도 가능하기 때문이다. 교섭 안정성 정도를 판단하는 기준은 ① 교섭의 정기성 및 주기성, ② 교섭의 대표성, ③ 교섭구조의 효율성 등이다.

- 교섭이 정기적이고 주기적으로 이루어질수록 안정성이 높다. 따라서 노사분규의 빈도가 높고 분규참여자 및 횟수 그리고 지속기간이 길거나, 정기적인 협약체결이 이루어지지 않는다면 절대적인 교섭기간이 너무 길어져 주기성이 떨어질 경우 교섭의 안정성은 낮아진다.
- 교섭의 대표성은 노사 양측이 산별교섭에 참여하는 수가 많을수록, 산업 전체의 노사분규빈도 규모 대비 산별교섭의 노사분규 빈도 및 규모가 유사하거나 많을수록 민주주의적 대표선출 기제가 존재하고 정기적으로 대표가 선출될수록 높아진다.
- 교섭구조의 효율성은 산별교섭이 차지하는 비중이 클수록, 지역 혹은 기업별 지부(지회)교섭보다 산별교섭이 우월할수록 또 기업별교섭까지 포함한 전체 교섭횟수가 적어질수록 크다.

교섭의 포괄성(대표성) 및 이행의 안정성 정도: 산별적 노사관계의 제도화 및 안정화를 위해서는 자율적 협상능력과 교섭의 안정성 이외에 산별교섭 결과의 포괄성 및 이행의 안정성도 중요하다. 이것이 이루어져야 향후 산별교섭이 반복될 수 있다. 단체협약의 적용정도가 낮거나 협약이 이행되지 않을 경우 산별교섭의 실효성이 떨어져 제도화와 안정화가 보장되지 않는다. 따라서 이를 위한 판단기준은 ① 단체협약의 포괄범위, ② 협약타결률이 핵심적인 기준이 될 것이다.

- 단체협약의 포괄범위가 넓을수록, 즉 단체협약이 전산업에 동등하게 적용되는 정도가 높을수록 교섭결과 및 이행의 안정성은 높아진다.
- 산별교섭이 기업별교섭에서 타결되는 정도, 즉 협약타결률이 높을수록 교섭결과 및 이행의 안정성 역시 높아진다.

법·제도적 지원 정도: 여기서 법·제도적 지원정도는 단지 법률조항뿐만 아니라 사회적 관행 등 광의의 의미의 제도적 측면까지를 포괄하는 개념이다. 한국사회에서처럼 산별교섭이 매우 낮은 경우 법적 지원뿐만 아니라 제도적·관행적인 지원 역시 필요하

다. 따라서 ① 현행 노동법 혹은 개정이 검토되고 있는 법률조항들이 산별교섭을 최소한 장애하고 있지 않는지 여부, ② 교섭의 관행 및 노사당사자의 교섭에 대한 의식, ③ 시민사회에서 산별교섭을 바라보는 태도 등이 주요한 판단기준이 된다.

- 산별교섭을 장애하는 법적 장벽이 존재할수록 산별교섭의 안정성 및 제도화 정도는 떨어진다.
- 교섭관행이 갈등적 혹은 대립적일수록 산별교섭의 안정성 및 제도화 정도는 떨어진다.
- 산별교섭에 대해 노사 양측의 무관심 혹은 거부가 높을수록 산별교섭의 안정성 및 제도화 정도는 떨어진다.
- 산별교섭에 대한 주요 시민운동 조직의 거부감이 클수록 산별교섭의 안정성 및 제도화 정도는 떨어진다.

위의 네 가지 범주는 이미 앞서서도 말했듯이 실험적인 기준이다. 향후 이론적인 검토가 보다 필요하겠지만 일단 여기서는 2006년 금속과 보건의 산별교섭에 적용해 보고자 한다. 또한 2006년 산별교섭이 아직 진행중이라는 점에서 2005년 금속 및 보건의 산별교섭에도 부분적으로 적용하여 검토할 것이다.

III. 2006년 금속·보건 산별교섭 진단

1. 노사자율적 협상능력 정도

노사자율적 협상능력과 관련하여 <표 1>에서 나타나듯이 2006년 금속은 사용자단체 협의회가 형성되면서 4년간 쟁점이 되었던 사용자단체 구성문제가 일단 해결되었다. 그러나 보건의 작년에도 이어 올해에도 사용자단체 구성문제가 주요한 쟁점이라는 점에서 금속에 비해 협상능력이 떨어진다.

전문성, 상호신뢰 및 외부의존도에서도 금속이 보건보다 안정성 및 제도화 정도가 상대적으로 높은 것으로 나타난다. 예를 들어 전문성의 경우 금속산업은 사용자단체가 구성되면서 노사 모두가 전문인력을 보유하고 있는 반면, 보건의료산업은 노측은 전문인력을 보유하고 있으나 사측은 해당 병원 실무자들이 대응한다는 점에서 전문성이 낮다. 2005년의 경우 보건 사용자측이 교섭대표를 노무사에게 의뢰하였으나 이것이 노조의 반대로 무산되었을 뿐만 아니라 교섭실무가 아닌 교섭대표를 노무사에게 의뢰하는

<표 1> 노사자율적 협상능력 - 금속보건 비교

	금 속	보 건
사용자단체	법적인 사용자단체 구성	사용자단체 없음(임시사용자대표)
전문성	사측: 전문적 노무인력 채용 노측: 전문적 인력보유	사측: 해당 병원실무자들이 대응 노측: 전문적 인력보유
독립성	- 임금 및 근로조건이 교섭의제에 포함되어 있지 않음 - 교섭과정의 위임정도가 높음	- 임금 및 근로조건이 교섭의제에 포함되어 있음 - 해당 병원장들에게 종속되어 위임정도가 낮음
상호신뢰	- 공식비공식적 소통체계가 없거나 임시적임 - 산별교섭에 동일한 실무자들이 반복적으로 참여하고 있음 - 상호에 대한 인식은 상대적으로 부정적이나 최근 개선	- 공식비공식적 소통체계가 없거나 임시적임 - 산별교섭에 동일한 실무자들이 반복적으로 참여하고 있음 - 대기업을 중심으로 상호에 대한 부정적인식이 존재하나 중소기업, 공공병원의 경우는 상대적으로 긍정적
외부의존도	노사협상에 의존	직권중재에 의존

것이 전문성을 높일 것인가는 여전히 쟁점사항이다. 대체적으로 교섭실무의 전문성을 제고하는 것이 유리한 것으로 보이기 때문이다. 또한 상호신뢰의 경우 양자 모두 그리 높지 않으나 보건의 경우가 금속보다 상호신뢰가 낮다고 보인다. 왜냐하면 상호에 대한 긍정적 혹은 부정적 인식정도는 양자가 모두 비슷한 것으로 보이지만 외부의존도는 보건이 더 높기 때문이다. 보건은 필수공익사업장이라는 조건 때문에 직권중재에 회부될 수 있어 법적인 의존도가 높은 것이 주요한 원인이다(은수미, 2005).

하지만 독립성 정도는 금속 및 보건이 유사하거나 오히려 보건이 높은 것으로 보인다. 왜냐하면 금속산업은 사용자단체가 구성되어 있고 교섭의 위임정도가 높긴 하지만 임금 및 근로조건을 산별교섭에서 다루고 있지 않다는 점에서 사실상 지역지부, 지회의 영향력이 크고 산별교섭의 독립성이 떨어지기 때문이다. 반면 보건은 임시사용자단체를 구성하여 대응하고 있고 또 개별기업의 교섭과정의 개입정도가 높다. 그러나 산별기본협약, 보건의료협약, 임금협약, 노동과정협약, 고용협약 등으로 나누어 중앙산별교섭 의제를 제기하는 등 임금 및 근로조건이 산별교섭의 주요 의제이다.

물론 병원 사측의 경우 특성별 교섭을 요구하고 있고 2006년 보건의료노조가 임금 및 주요 근로조건을 특성별로 교섭할 수 있음을 표명함으로써 임금이 산별 산하 특성별 교섭의 대상이 되긴 하였으나 아예 산별의제로 다루지 않고 있는 금속에 비해서는 산별교섭의 독립성이 높다고 할 수 있다.

2) 보건의료노조는 2006년 산별교섭의 교섭위원회 구성에서 교섭지원단을 명시하고 있다. 교섭지원단은 본조 정책기획실, 특성별 간부1~2인, 변호사, 노무사, 회계사, 자문교수 등으로 구성되며 교섭에 필요한 각종 자료와 정보를 제공하고 기타 지원을 하는 것을 역할로 한다.

2. 교섭의 안정성 정도

다음으로 교섭의 안정성 정도는 금속 및 보건의 유사하거나 오히려 보건의 높은 것으로 보인다.

<표 2> 교섭의 안정성 - 금속보건 비교

	금 속	보 건
교섭의 정기성	- 정기적이고 주기적 교섭타결 - 부분적 산별파업	- 2005년 교섭타결 실패 - 2005년 3일간 산별파업
산별교섭의 대표성	- 금속 사용자 110개 중 84개 참여 - 완성 4사 등 대기업은 참여하지 않으며 전체 파업빈도는 2004년에 비해 2005년이 높아짐 - 과도기적 성격	- 123개 대상 병원 중 100개 내외로 참여예상 - Big4의 불참에도 상당수 대기업병원 참여, 전체 파업빈도는 낮아짐 - 병노협으로의 조직분화
교섭구조	중앙-지부-지회의 삼중교섭	중앙-지부의 2중교섭

우선 교섭의 정기성 및 주기성은 금속이 보건에 비해 높다. 왜냐하면 2005년의 경우 보건은 산별협약 체결에 실패하고 3일간의 산별파업을 전개하였던 반면, 금속은 7월 30시간의 부분파업만을 전개하고 산별협약을 체결하였기 때문이다.

하지만 노사분규를 금속산업과 보건의료산업 전체로 확장할 경우 문제가 달라진다.

<표 3> 상급단체별 노사분규 현황(2004, 2005)

	전 체	한국노총	민 주 노 총						상 급 단 체 미가입
			소 계	금속산업연맹	화섬연맹	공공연맹	병원노련	기 타	
2005	287건 (100.0)	39 (13.6)	244 (85)	138 (48.1)	12 (4.2)	27 (9.4)	12 (4.2)	55 (19.2)	4 (1.4)
2004	462건 (100.0)	63 (13.6)	396 (85.7)	101 (21.9)	21 (4.5)	33 (7.1)	67 (14.5)	174 (37.7)	3 (0.7)
증감	△175건 (0)	△24 (0)	△152 (△0.7)	37 (26.2)	△9 (△0.3)	△6 (2.3)	△55 (△10.3)	△119 (△18.5)	1 (0.7)

자료 : 노동부, 『2006년 분규통계』.

<표 3>에서 보듯이 민주노총 산하 금속산업연맹 소속 사업장의 경우 2004년 101건(21.9%)에서 2005년 138건(48.1%)으로 증가한 반면, 병원노련 소속 사업장은 2004년 67건에서 2005년 12건으로 줄어들었다. 산별분규는 보건의 더 많음에도 불구하고 전체 분규건수는 금속이 많고 2004년에 비해 2005년 분규수나 비중이 증가한 이유는 ① 금속산별교섭에의 참여정도가 낮으며 ② 기업별 혹은 지역별 교섭에의 의존도가 높아서 중앙수준의 산별교섭의 영향력이 낮고 ③ 임금 및 근로조건을 산별교섭에서 포괄하고 있지

못하며 ④ 비정규 관련 문제를 최저임금 외에는 산별교섭에서 다루지 못하고 있는 점 때문인 것으로 보인다. 또한 이미 앞에서 지적한 것처럼 금속 사용자단체에도 대상 110개 기업 중 84개만 참여하였고 금속산업 전체적으로는 완성4사 등 대기업이 여전히 기업별 협상을 하고 있다. 그리고 6월부터 시작되는 대기업의 산별전환 투표결과에 따라 사용자단체의 구조나 위치, 성격, 교섭구조 및 형태 등이 바뀔 수밖에 없다는 점에서 금속산업 노사의 대표성은 매우 과도기적이라고 할 것이다.

물론 보건의료산업의 경우 사용자단체가 구성되지 않았고 소위 Big4(서울대병원, 연세대병원, 중앙병원, 삼성병원)가 산별교섭에 참여하지 않고 있다. 또한 병노협과 보건의료노조로 내부가 분화되어 있긴 하지만 여타 대기업이 참여하고 있다는 점에서 금속에 비해 대표성이 크다고 할 수 있다.

3. 교섭결과의 포괄성 및 이행의 안정성 정도

교섭결과의 포괄성 및 이행의 안정성은 협약 포괄정도 및 협약타결률을 통해 살펴볼 수 있다. 우선 산별협약의 포괄범위에 있어 금속과 보건 모두 산별교섭 참여기업과 협약의 포괄범위가 차이가 있다. 보건의료산업의 경우 2004년 산별교섭 참석병원은 91개이지만 산별협약 수용병원은 104개이다. 이것은 2005년의 경우도 산별교섭 참석병원이 84개 정도이지만 수용병원은 그보다 좀더 많다.

반면 금속은 임금 및 근로조건이 지역지부 혹은 기업지회별로 타결되기 때문에 전체적으로는 협약의 포괄정도가 낮다고 할 수 있다. 하지만 산별협약 개별항목 중의 하나인 최저임금의 경우 상당수의 금속산업에서 채택하고 있는 것으로 알려져 있다. 약간의 상쇄가 가능한 것이다.

이행의 안정성의 경우, 금속과 보건 모두 산별협약의 내용이 각 기업별로 어느 정도 반영되었으며 협약타결률이 어느 정도인가가 동시에 조사되어 있지 않은 형편이다. 또한 2005년 보건노사는 산별협약을 체결하지 못하여서 만약 조사가 된다면 직권중재의 내용이 반영된 정도를 검토해야 한다. 따라서 이것은 향후 연구과제로 돌려야 한다. 다만 보건 및 금속노조의 내부 자료에 따르면 산별협약이 체결되었든 직권중재로 귀결되었든 일단 체결된 이후 참여병원에서의 기업별교섭에서 상당정도 반영되는 것으로 나타난다.

4. 법·제도적 지원정도

노동법은 기본적으로 중립적이다. 그러나 역사·사회적 맥락 위에서 만들어진 것이라

는 점에서 사실상 한국의 노동법은 기업별 노사관계의 기초 위에 서있다. 때문에 산별교섭에 관해서는 법·제도상 규정되어 있지 않거나 오히려 법에 의해 산별교섭이 어려워지는 경우도 발생한다. 가장 문제가 되는 것은 올해 쟁점이 될 복수노조 허용 및 전임자 임금지급 금지를 핵심으로 하는 노사관계법·제도 선진화 방안(노사관계 로드맵)이다.

현재 공식적으로 발표된 내용이 없기 때문에 그 효과를 측정하기 어렵지만 2006년 2월까지의 정부안으로 복수노조 허용 및 전임자 임금지급 금지가 추진된다면 사실상 산별교섭이 매우 어려워진다. 우선 복수노조를 허용하되 과반수(배타적) 창구단일화를 법제화한다면, 교섭구조의 분리가 필요할 경우 노동위원회의 승인을 얻는다는 단서조항을 넣는다 하더라도 대기업 노조 및 사용자측으로 하여금 산별교섭에 나서게 하기가 더욱 어려워진다. 특히 사용자측의 경우 사업장별로 복수노조 창구단일화가 허용되기를 기다렸다가 교섭에 응하는 것이 단기적으로는 유리하다. 현재의 노조 조직률을 보아서도 그러하다. 물론 이와 같은 법제화가 소수노조의 교섭권을 박탈할 가능성이 높고 그런 점에서 위헌소지가 있을 뿐만 아니라 최근 노사분규를 주도하고 있는 비정규노조의 경우 사실상 기업별교섭이 어렵다는 점에서 갈등이 예상된다. 그러나 이것은 중장기적 사회적 비용이다. 단기적 이해득실을 따지는 한국의 노사문화에서 중장기적 사회적 비용이나 사회적 책임을 거론하는 것은 쉽지 않다.

다음으로 전임자 임금지급 금지가 정부 발표안대로 300인 이상 즉각 실시, 300인 미만 2년 유예의 형태로 실시된다면 사실상 노사관계의 균형추를 무너뜨릴 위험이 있고, 기업별 노사의 힘으로 산별교섭을 진행시키고 있는 현실에 비추어 볼 때 산별전환의 실질적 동력이 떨어진다. 때문에 전임자 임금지급 금지는 산별교섭에 대한 법·제도적 보장방안이 병행되지 않는 한 산별적 노사관계의 안정화에 부정적으로 작용할 가능성이 높다. 이와 같은 점에서 현재 법적 지원정도는 매우 낮은 수준이라고 할 것이다.

그 다음으로 산별교섭에 대한 노사의 태도를 살펴보면 규모가 클수록 산별교섭에 반대하는 의견이 높은 것으로 알려져 있다. 그러나 이 역시 최근 들어 바뀌고 있는 추세이며 대기업 산별전환 투표가 그 가능성이 될 것이다. 다만 2006년 금속노조의 조합원 설문조사에서 연맹의 산별 완성사업지원이 4.0%의 응답을 얻는 것에 그쳤다는 점은 주목해야 한다. 여전히 산별은 임금 및 근로조건 개선에 비해 명백히 후순위로 밀린다.

마지막으로 시민사회의 동의정도는 아직 조사되지 않았다는 점에서 향후 연구과제로 넘겨야 할 것이다.

결국 네 가지 진단기준에 입각한 보건 및 금속의 산별적 노사관계는 다음의 표로 요약될 수 있다. 금속의 사용자단체 구성에도 불구하고 산별적 노사관계의 제도화 및 안정성 정도는 보건과 유사하거나 보건이 약간 높은 것으로 보인다.

그러나 이 기준은 기준간 가중치의 문제, 측정기준의 세부화, 여타 변수의 통제 등 이

후 연구과제들이 남아있다는 점에서 실험적인 시도이자 평가라고 할 수 있다.

<표 4> 산별적 노사관계 진단결과 - 금속·보건 비교

	금 속	보 건
노사자율적 협상능력	높음	낮음
교섭의 안정성	유사(약간 낮음)	유사(약간 높음)
협약의 포괄성과 이행정도	낮음	높음
법·제도적 지원정도	낮음	낮음

IV. 2006년 산별교섭의 쟁점

1. 2006년 금속 산별교섭의 쟁점

지금까지 네 가지 산별교섭 진단기준에 입각하여 2006년 금속 및 보건의 산별교섭을 비교진단해 보았다. 이 장에서는 산별교섭의 진단에 기초하여 2006년 교섭쟁점을 살펴 보면서 산별교섭을 전망할 것이다. 그런데 현재 2006년 산별교섭이 늦어지고 있어 쟁점 사항이 아직 확연히 드러나고 있지 않다는 점에서 2005년의 산별교섭에서의 쟁점사항을 점검하면서 2006년을 전망하는 방식을 취할 것이다.

2005년 금속산업의 경우 6가지 부분에 걸쳐 교섭쟁점이 형성되었는데 가장 커다란 쟁점이었던 사용자단체 구성이 막판에 합의됨으로써 이후 교섭전망을 밝게 했다. 또한 산별 최저임금이 법정기준보다 높게 합의된 것 역시 산별교섭의 성과였다고 할 수 있다. 그 외에 산별 고용안정시스템 구축 및 산업공동화 대책, 비정규노동조합 활동보장 및 불법파견문제, 사내급식 문제 등이 주요한 쟁점으로 협약안에 반영되었다.

금속의 2006년 산별교섭 역시 2005년 형성된 산별요구에 기초하고 있다. 노동조합이 제기하는 4대 요구는 ① 산별 최저임금을 전체 노동자의 통상임금 50%(2005년 기준 871,500원) 수준으로 보장, ② 구조조정 대책으로서 신기계, 기술의 도입, 신제품 투입, 작업공정 개선, 회사이전(일부 부서이전 포함)시 90일전 조합통보 및 고용과 노동조건의 변화에 관해서는 조합과 합의, ③ 선출직 심사위원, 선거관리위원회 위원의 조합활동을 유급으로 인정, ④ 사내하청 처우를 정규직 노동자와 동일하게 보장하라는 것 등이다. 이에 반해 사용자측은 2006년 중앙교섭 금속산업사용자협의회 요구서에서 ① 노사협력 ② 교섭구조 개선: 3중교섭을 2중교섭으로 개편, ③ 노동관계법 및 합의사항을 노사가

<표 5> 2005년 금속 산별교섭 쟁점

	금속노조	금속사용자	2005년 산별협약
사용자단체 구성	- 2004년 중앙교섭 잠정 합의서의 사용자단체 구성합의 이행요구	- 중앙교섭 진행하면서 협의	- 사용자단체 구성 계획합의
산별 최저임금	- 전체 노동자 통상임금 50% - 비정규·이주노동자까지 대상확대	- 전체 노동자 통상임금 50% - 금속산업에 종사하는 노동자 대상	- 월통상임금 765,060원과 통상시급 3,280원 중 높은 금액 - 적용대상은 금속사업장에 고용된 비정규직·이주노동자(다만 금속사업장에 간접고용된 비정규직·이주노동자의 경우 최저임금과 동일 적용)
산업공동화 대책	- 산업공동화 대책마련 및 해외공장 신설시 노조와 합의	- 노조에 통보 및 협의가능 - 해외공장 신설은 경영권 사항	- 해외공장 신설계획 수립시 조합에 통보·협의(고용안정, 노동조건 관련사항은 60일 이전에 통보)
산별연기금/고용안정	- 산별 고용보험 및 산별 퇴직연금 도입을 위한 금속노사공동위원회 노사동수로 설치	- 불가	- 산별 고용안정시스템 구축을 위한 금속노사공동위원회 구성
비정규	- 비정규노동자의 조합 활동 및 고용보장 - 불법파견 및 용역사용 금지	- 사내하청 및 비정규근로자의 노조 가입 허용	- 사내하청 및 비정규노동자, 이주노동자의 노조 가입 허용, 고용보장 - 불법파견금지, 불법파견 확인시 정규직 채용 - 외주하도급 전환시 고용안정 및 노동조건에 관한 사항은 60일 이전 조합에 통보하고 합의
사내급식	- 우리쌀 사용	- 우리쌀 사용을 위해 최대한 노력	- 사내급식 제공시(외주위탁업체 포함) 우리쌀 사용

자료 : 은수미, 『2005년 중앙교섭 합의서(금속)』, 2006.

성실히 이행한다는 등의 세 가지 요구를 제시하였다.

현재 진행되고 있는 산별교섭에서는 교섭위원의 문제와 사용자측이 교섭요구를 제기할 수 있는가 여부를 둘러싸고 쟁점이 형성되고 있지만 이것이 항상 이루어지는 일종의 살바싸움이라고 할 때 의제관련 중요한 쟁점은 최저임금 문제가 될 것이다. 2005년 법정최저기준보다 높은 금속산업 최저임금을 얻은 금속노조는 2006년의 경우 그 수준을 좀더 높일 것을 요구하고 있다. 그러나 상당수의 중소기업의 경우 전체 노동자 통상임금의 50%를 최저임금으로 책정하기 어려운 경우가 있어 타결이 쉽지 않다. 또한 2006년 금속노조 설문조사 결과 금속산별 최저임금제가 비정규직 차별철폐에 이어 23.0%를 얻은 것도 주목해야 한다.

다음으로는 2005년에 이어 2006년에도 구조조정 대책 및 고용안정이 주요 의제로 떠올라 것이다. 2006년 금속노조 조합원 설문결과에서 구조조정 저지와 고용안정이 주요 과제라고 응답한 경우가 19.4%를 차지하였다. 물론 비정규직 차별철폐와 조직화가 주요 과제에서 21.1%, 주요 요구에서는 31.5%에 달하긴 하지만 이것이 실제 협상에서 고용안

정 이상으로 중요한 문제로 부각될지는 두고 보아야 한다. 왜냐하면 설문조사 결과와 실제 협상과정은 차이가 있고 대개의 경우 정규직의 고용안정이 보다 부각될 가능성이 높기 때문이다. 또한 사용자측이 요구하는 교섭구조 변화, 즉 삼중교섭에서 이중교섭으로의 전환문제는 노조의 요구사항은 아니지만 설문조사 결과 2005년 교섭의 보완사항으로서 17.9%가 이 문제를 지적하였다. 따라서 공식·비공식적인 검토가 이루어질 것으로 보인다.

마지막으로 지부 및 기업별교섭에서는 임금인상이 주요한 문제로 대두될 것으로 보인다. 금속노조 설문조사 결과 12.3%의 임금인상을 요구하고 있는 것으로 나타나고 있기 때문이다.

결국 2006년 금속 산별교섭은 두드러지는 쟁점없이 진행될 전망이며 대기업 산별전환과 같은 오히려 산별교섭의 외적 변수가 산별교섭에 영향을 끼칠 가능성이 있다. 예를 들어 대기업 산별전환 투표가 성공적으로 이루어질 경우 산별교섭 그 자체보다는 향후 교섭구조, 교섭방식 등이 주요한 문제가 되기 때문이다.

2. 2006년 보건의료 산별교섭 쟁점

2005년 보건의료 산별교섭의 최대쟁점은 사용자단체 구성문제였다. 그리고 일단 중노위 권고안에 따라 임시사용자단체가 구성된 이후 집중교섭에서 가장 커다란 쟁점이 된 것은 임금인상률과 유급생리휴가였다. 당시의 주요 요구사항은 <표 6>과 같다.

<표 6> 2005년 보건의료 산별교섭 쟁점

	노 조	사용자	중노위중재(권고)안
기본 협약	- 2006년 사용자단체 구성 - 산별협약 유효기간 1년 - 유일교섭단체 인정	- 사용자단체 구성 어려움->노무사 위임, 특성별 단체구성 - 산별협약 유효기간 2년 - 노조는 정규직만 대표	- 사용자단체 구성문제는 2004 산별협약 이행(권고) - 유효기간 1년(권고)
보건 협약	- 다인병상 70% 이상 - 의료노사정위원회 가동	- 다인병상 50% 이상 불가 - 의료노사정위원회 당장 불가	없음
임금 협약	- 9.89% 임금인상 - 비정규직 추가인상 - 최저임금제 월82만원	- 기본급 2% 인상 - 임금은 산별교섭 - 지부 추가교섭 및 비정규 추가인상 불가 - 최저임금제 월69만원	- 공공부문 총액 3%, 민간 부문 총액 5% 인상 - 법정 최저임금
고용 협약	- 비정규직 고용 및 노조활동 보장	- 비정규직 고용 위해 노력, 노조활동 보장 수용불가	없음
노동 협약	- 주5일제 전면확대 실시 - 유급생리휴가+신규인원에게 확대	- 토요 외래진료 축소유지 - 근로기준법 유지	- 토요휴무 단계적 축소 - 월1회 무급생리휴가+ 보건수당 지급

2006년 역시 사용자단체 구성이 가장 커다란 쟁점으로 부상할 것이다. 노조는 2006년 말까지 사용자단체를 구성하고 산별협약의 틀을 확보할 것을 요구하고 있는 반면, 사용자측은 특성별 실무대표를 5월 말까지 구성하는 작업을 진행하고 있다(전국보건의료노조, 2006b, 2006c). 따라서 사용자단체의 구성에 관해서는 아직 논의가 이루어지지 않고 있다고 해야 할 것이며 임시사용자단체도 상건례까지 구성되지 않음으로써 한 달 정도가 사용자단체 구성문제에 관한 공방으로 소비되었다.

다음으로 임금인상 및 비정규직 추가인상 문제가 2005년에 이어 2006년에도 쟁점으로 부상할 전망이다. 이와 더불어 주5일제 전면 실시 역시 주요한 의제가 될 것으로 보인다. 특히 병원급 이상 의료기간의 경우 주5일제 시행 3주년인 2006년 7월 1일부터 정규직 인력충원을 통한 전면적 시행을 요구하고 있기 때문에 논란이 될 것으로 보인다. 또한 고용안정문제, 비정규직의 정규직화 등도 2005년에 이어 노조의 요구로 제출되었다.

그리고 대정부 요구와 미조직노동자 요구를 분리시켜 별도로 제기하고 있는 것이 2006년 보건의료노조 산별요구안의 특징이다. 2005년까지는 이것이 산별교섭에서 제기되었으나 2006년부터는 별도의 노정협의 등을 통해 전개될 것이며 따라서 사용자측에 대한 노조의 요구가 상대적으로 줄어들었다.

결국 2006년 보건의료협약은 교섭틀 안정화에 초점이 맞추어질 것이며 산별교섭이 끝나는 하반기에는 법제도 개선과 관련된 대응책 마련에 부산할 것으로 보인다. 금속과 유사하게 보건 역시 2007년 이후 노사관계의 변화에 대한 대응이 중요한 과제이기 때문이다.

V. 결론

금속 및 보건의 산별교섭 진단결과 양자가 유사하거나 보건의 상대적으로 안정적인 것으로 보인다. 금속의 사용자단체가 구성되어 있고 보건의 사용자단체가 구성되어 있지 않음에도 여타 기준에서 보건의 안정성이 좀더 높기 때문이다. 하지만 제시된 네 가지 기준은 등가로 처리되어 있어 노사관계 진행과정에서 어느 기준에 가중치를 둘 것인가 하는 문제가 제기되며 양적 측정기준의 마련도 향후 과제이다. 특히 2005년까지는 노사자율적 협상능력 정도가 매우 중요한 기준이었다는 점에서 여기에 가중치를 둘 경우 보건의 상대적 안정성은 상쇄된다.

다음으로 2006년 산별교섭의 쟁점을 통해 금속과 보건을 살펴보면, 2005년과 유사한 맥락에서 산별교섭 그 자체보다는 산별교섭의 틀 모색 및 법제도적 환경변화에의 대응

에 치우칠 것이 분명하다. 때문에 내년까지는 노사의 자율적 협상능력 이상으로 법제·제도적 지원정도가 중요한 기준으로 등장할 가능성이 높다.

마지막으로 정책적 대안 역시 이 네 가지 기준에 기초하여 모색되어야 할 필요가 있다. 즉 노사자율적 협상능력 제고대책, 교섭의 안정성 제도대책, 협약의 포괄성 및 이행의 안정성 제고대책, 법·제도적 제고대책 등으로 세분화되어 제시되어야 하는 것이다. 원래 이 글의 시작에서는 정책적 대안까지 모색하고자 했으나 글의 작성기간이 너무 짧고 또 연구되어야 할 부분이 많다는 점에서 향후 과제로 넘기고자 한다.

다만 보다 정확한 진단기준을 마련하여 산별적 노사관계를 진단할 수 있기를 희망해 본다. **KLI**

<참고문헌>

- 김훈주무현(2005), 「2005년도 노사분규 실태분석 및 평가: 금속 부문」.
 금속노조와 금속산업사용자협의회(2005), 「2005년 중앙교섭합의서」.
 금속산업사용자협의회(2006), 「금속산업 2006년 제6차 중앙교섭 결과」.
 은수미(2005), 「2005년도 노사분규 실태분석 및 평가: 보건의료 부문」.
 _____(2006), 「2005년 노사분규 실태분석: 보건/금속 비교」 미발간 논문.
 전국금속노동조합(2006), 「2006년 투쟁방침 준비를 위한 조합원대상 설문결과보고서」.
 전국보건의료산업노조(2006a), 「투쟁속보」 68호.
 _____(2006b), 대의원대회 자료집.
 _____(2006c), 보건의료산업 노사대토론회 자료집.