

# 참여형 노사관계와 산업안전보건 : 보건의료산업 사례 연구\*

이 정 희\*\*

이 글에서는 보건의료산업 노사관계 측면에서 산업안전보건 문제를 살펴보았다. 이 산업에서는 임금과 같은 경제적 문제보다는 상대적으로 인력규모와 노동시간과 같은 노동조건 문제를 중심으로 쟁점이 형성되어 왔고, 노동조건이 산업안전보건과 직결되어 있는 만큼 대립과 갈등보다는 다양한 참여기제를 통한 산업안전보건 수준 제고를 위한 활동이 전개되고 있었다. 이는 산업안전보건 의제를 노사 공동책임영역으로 인식하고 위험성 요인 발굴에서부터 예방, 조치, 재발방지대책 마련에 이르기까지 당사자인 노동자의 직접 참여가 중요하다는 점을 보여준다. 다만 조직 편제, 담당자 배치 및 교육훈련, 본조와 지부 간 연계, 전체 사업에서 산업안전보건 사업의 비중 등의 측면에서 산업안전보건 사업을 위한 노조의 역량이 충분히 갖춰져 있다고 평가하긴 이르다. 담당자 발굴이나 양성이 시스템보다는 개인기에 주로 의존해 왔다는 점에서 산업안전보건 활동을 위한 시스템을 형성·발전시키는 노력이 더욱 요구된다.

## 1. 머리말

이 글에서는 보건의료산업 사례를 바탕으로 노사관계에서 산업안전보건 의제가 차지하는 위상과 일상적인 노동조합 활동에서 산업안전보건 의제가 제기되고 다뤄지는 실태를 살펴보겠다. 노사관계 측면에서 산업안전보건 의제와 활동 내용을 살펴보는 것은 다음과 같은 점에서 중요하다. 첫째, 산업안전보건 의제는 임금 등과 같은 분배적 의제와 달리 노사 공통의 이해를 바탕으로 한 의제라 할 수 있다. 기존 연구(이경용 외, 1994; 조흥학 외, 2013)에서는 노사관계가 타협적이고 신뢰에 기반할수록 재해예방활동 수준도 높고, 그에 따라 재해율이 낮아진다고 분

\* 이 글은 박종식 외(2022), 『산업안전보건 수준 향상방안 연구: 노사관계 차원의 접근』 중 제6장의 일부를 수정·보완한 것이다.

\*\* 한국노동연구원 연구위원(jhlee@kli.re.kr).

석하고 있는데, 이러한 분석에 더해 일터 민주주의 관점에서 노사관계와 산업안전보건 활동 수준의 관계를 살펴볼 필요가 있다. 둘째, 산업안전보건 활동과 관련한 노조의 역량 측면에서 조직 편제, 담당자 규모 및 전문성 강화를 위한 교육훈련시스템, 단체교섭 및 노조의 각종 사업에서 차지하는 우선 순위 등을 살펴보면 이 사업을 위한 노조의 준비 정도와 실제 활동 내용을 살펴볼 수 있다. 셋째, 노동조합의 대표성 확장 측면에서 산업안전보건 활동 실태를 볼 수 있다. 노조의 역할이 제한된 범위의 조합원 이해 대표만이 아니라 사회 공동체의 공공선에 기여하는 것으로 확장되어야 한다는 사회적 노조주의 관점에서 볼 때, 산업안전보건 의제는 '위험'으로부터 노동자를 보호한다는 측면을 넘어 노동을 통한 '사회적 위험'의 발생을 방지한다는 측면으로까지 확대될 필요가 있다는 점에서 노조 활동의 의제 포괄 범위를 살펴볼 수 있다.

연구대상으로 보건의료산업을 선정하였는데 그 이유는 세 가지로 요약할 수 있다. 첫째, 병원은 상대적으로 안전한 일터인 것으로 인식되고 있지만, 노동자들은 다른 산업에서는 마주하기 어려운 '감염'과 같은 직업성 위험과 '방사선', '의약품 및 의약외품', '항암제' 등 유해·위험 물질 취급에 따른 위험에 상시 노출되어 있다. 사람의 생명과 안전을 직접 다룬다는 특성 때문에 실수가 용납되지 않는 조직문화와 대인서비스에 따른 다차원적인 정신건강(괴롭힘, 감정노동 등) 관련 쟁점을 제기하고 있다. 그동안 산업안전보건 이슈는 추락, 협착, 전도 등 재래형 재해가 다수 발생하는 건설업·제조업 중심으로 다뤄졌는데, 이들 사례로는 확인하기 어려운 특성을 보여줄 수 있다. 둘째, 이 산업의 산업안전보건 수준은 서비스 제공자인 노동자들만이 아니라 수혜자인 일반 시민들에게도 영향을 미칠 수밖에 없다. 따라서 '위험으로부터' 보호만이 아니라 사회적 위험 '발생의 방지'라는 측면을 동시에 살펴볼 수 있다. 셋째, 이 산업에는 노동조합이 산업 수준에서 조직되어 있고 활동하고 있기 때문에 산업과 사업장 수준의 노사관계를 연계하여 살펴볼 수 있다. 산업안전보건 의제가 전국 수준에서 법·제도 개선과 사업장 수준에서 단체교섭/협의를 통한 실제 적용으로 이어지는 만큼 노조 조직 내 층위별 역할과 상호연관성을 분석할 수 있다.

본 연구에서는 보건의료산업에서 가장 규모가 큰 보건의료노조(조합원 약 8만 5천 명)를 연구대상으로 하였다. 기존 문헌과 노조 발간 자료, 단체협약 등을 검토하였고, 노조 중앙(인터뷰 #1, #2)과 2개 지부 관계자들(인터뷰 #3, #4)을 대상으로 면접조사를 실시하였다. 노조 내부의 역량(독립부서 설치 여부, 담당자 수, 교육훈련, 산별노조 중앙과 지부 관계)과 단체교섭 및 일상적인 노사관계에서 산업안전보건 의제가 다뤄지는 현황을 살펴보았다.

## II. 노동조합 활동과 산업안전보건

### 1. 노조 내 산업안전보건 활동의 위상

보건의료노조는 사무처 내 사업별 담당 부서를 두는 것과 함께 특정 사업을 안정적이고 집중적으로 추진하기 위해 상설위원회를 설치·운영하고 있다. 산업안전보건 의제를 주로 다루는 부서는 정책실이다. 정책실 업무에 “조합원의 건강보호 및 산업안전 대책 마련”(노조 처무<sup>1)</sup> 규정 제5조 제3항)이 포함되어 있다.<sup>2)</sup> 산업안전보건 활동을 위한 상설위원회 설치에 비교적 최근의 일인데, 2021년 2월 대의원대회에서 2개의 상설위원회, 즉 단체협약위원회와 전략조직위원회 설치를 의결한 데 이어 2022년 2월 대의원대회에서 교육위원회, 정치위원회, 통일위원회, 성평등위원회와 함께 노동안전보건위원회<sup>3)</sup>를 신설하기로 의결하였다.

〈표 1〉 보건의료노조 노동안전보건위원회 구성과 역할

**규약 제41조 【노동안전보건위원회의 구성】** 조합은 보건의료노동자의 건강권과 생명권을 지키기 위해 노동안전보건위원회를 설치하여 운영한다.[2022. 2. 15. 신설]

노동안전보건위원회의 위원장은 중앙위원회의 동의를 거쳐 조합위원장이 임명하며, 노동안전보건위원회 위원은 노동안전보건위원회 위원장의 추천으로 조합위원장이 임명한다.

노동안전보건위원회 위원은 조합, 지역본부, 지부의 간부로 구성하며 지역본부당 최소 1인 이상의 위원을 두며, 현장전문위원과 전문가(자문위원)를 추가로 둘 수 있다.

**규약 제42조 【노동안전보건위원회의 역할】** 노동안전보건위원회의 역할은 다음 각 호와 같다.[2022.2.15.신설]

보건의료노동자들의 건강실태와 근무환경을 조사, 분석하고, 관련한 개선 활동 지원

산업안전보건위원회의 활성화 등 지부별 노동안전보건활동 지원

노동안전보건 활동가 양성을 위한 교육훈련사업

산재보험 및 사학연금 재해보상제도 개혁을 위한 활동

보건의료노동자 건강권 문제의 사회 의제화를 위한 활동

노동자 안전보건, 건강권 단체 및 상급단체의 노동안전보건 활동 연대

기타 보건의료노동자의 건강권과 생명권을 지키기 위해 필요한 활동

자료 : 보건의료노조 규약(2022) 중 발췌.

1) 사무처리.

2) 면접조사 당시에는 해당 업무를 담당하던 전문성을 축적한 활동가(노무사 1인)의 이직으로 정책실 내 다른 간부가 해당 업무를 이어받아 수행하고 있었다.

3) 노동조합에서는 ‘산업안전’을 ‘노동안전’으로 부르고 있다. 이 글에서는 이 둘을 섞어서 사용한다.

규약에 따르면, 노동안전보건위원회는 노조 중앙과 지역본부, 지부의 간부로 구성되며, 현장 전문위원과 전문가(자문위원)를 추가로 둘 수 있다. 이 위원회는 보건의료노동자들의 건강실태와 근무환경 조사·분석, 지부별 노동안전보건활동 지원, 노동안전보건 활동가 양성을 위한 교육훈련, 산재보험 및 사학연금 재해보상제도 개혁 활동, 건강권 문제 사회 의제화 활동, 노동자 안전보건·건강권 단체 및 상급단체의 노동안전보건 활동 연대 등의 역할을 수행한다.

사례조사를 하였던 2개 지부의 경우, 노동안전 사업을 전담하는 독립부서를 설치하고 전임자를 배치하였다. 조합원이 4,000여 명인 A지부의 전임자 11명<sup>4)</sup> 중 노동안전부에 배치된 전임자는 2명이었다. 조합원이 1,600여 명인 B지부의 경우, 근로시간 면제자는 5명이고 그 외 임원과 간부가 근무를 하면서 공가를 받아 노조활동을 하고 있는데, 노동안전 업무는 사무처 9개 부서 중 하나인 보건안전부의 2명이 전담하고 있고, 부지부장 1명이 관할하고 있었다.

“(보건의료노조 지부 중에) 노동안전 담당자가 2명인 곳은 거의 없다. (우리) 지부장이 중요하다 는 판단을 했기 때문이다. 예전에는 (지부의 주요 사업으로) 조직[확대와 강화]을 꼽았는데 요즘은 노동안전 역시 중요한 사업이라는 인식을 갖고 있다.” (인터뷰 #3)

2개 지부 모두 독립부서를 두고 산업안전보건 전담자를 복수로 배치하고 있다는 점에서 상대적으로 산업안전보건 사업을 위한 역량을 갖췄다고 평가할 수 있다. 하지만 이 사례에서도 산업안전보건 사업이 ‘시스템’보다는 ‘개인기’에 더 기대고 있다는 점이 지적되었다.

“2010년경 지부에서 나더러 노안부장[노동안전부장]을 하라고 하는데 (어떤 일을 해야 하는지) 제대로 설명을 못 하더라고. 그래서 공부하기 시작했다. 어디서 공부해야 할지 몰라서 녹색병원 연구소에서 하던 교육에 참여하면서 보건의료노조에 요청했다, 교육을 개설해 달라고. 산안법이 워낙 내용도 방대하고 어렵기도 해서 대응하려면 제대로 공부해야 하는데 쉽지 않다. 중도포기 하는 사람이 많다. 그나마 난 꾸준하게 공부하면서 업무를 담당해 왔는데… 시스템보다는 아직은 개인기에 기대는 수준인 듯하다.” (인터뷰 #4)

“이 업무가 전문성을 요구한다는 점에서 어려움을 겪었다. 처음에는 용어도 처음 접하는 거라 낯설었다. 근골격계 유해요인 조사도 어떻게 진행하는지 몰랐고, 산안보건법은 읽어봐도 모르겠더라. 계속 공부하면서 사업 추진하면서 역량을 쌓으려 했다.” (인터뷰 #3)

2개 지부의 산업안전보건 사업에 대한 조직 편제와 인력 배치 현황은 타 지부와 비교할 때 상대적으로 그 수준이 높는데, 그럼에도 관심과 역량이 있는 사람의 존재 여부가 해당 사업 내용과 수준을 결정하는 주요한 요인임을 확인할 수 있었다.

4) 근로시간면제자 8명과 채용 간부 3명 포함.

“결국 사람 문제인 것 같다. 역량 있는 사람이 있으면 사업은 굴러간다.” (인터뷰 #2)

## 2. 노조의 산업안전보건 역량

노조의 산업안전보건 역량은 조직 편제나 전담자 배치여부 및 그 수만이 아니라 담당자 스스로의 역량에도 크게 의존한다. 그 역량은 노조 내부 산업안전보건 활동 수준을 향상시키는 것만이 아니라 사측과의 논의를 통해 개선책을 마련하는 데에도 큰 역할을 하기 때문이다.

“위험성 평가나 산안위, 작업환경측정 등, 다 하라니까 하는 거지. 노조는 건강, 보건, 안전, 재해 등 어떤 의제에 대해서도 안전을 낼 수 있어야 하는데, 전체 시스템을 제대로 이해 못 하니깐 (그런 안전 제시틀) 못 하고 있다. 이거부터 바로잡아야 한다. 병원 내 산업안전보건 관련 사업계획 수립 및 예산 확보 문제에서부터 개선 필요 지점을 발굴하여 노조의 안을 마련하고 제시할 줄 알아야 한다. 그래야 사측과 얘기가 된다. 우리 병원에서도 그런 경험이 있다. 노동부 점검 나왔을 때 노동부 사람들이 그동안 노조가 문제 제기했던 내용 중심으로 집중적으로 살펴보고 (사전 노조의 문제제기로 사측이 조치를 취했기 때문에) 점검에서 다 괜찮았다는 평가를 받은 경험을 사측이 했다. 그리고 일전에 ○○병원 근로감독에서 산재예방조치 미흡 등을 이유로 5억 원 과태료 처분을 받은 바 있는데, 그때 지적됐던 것도 우리 노조가 문제 제기했으나 사측이 (돈 들어간다는 이유로) 안 받은 것들이었다. 그래서 언제 하더라도 돈은 들어가니까 서둘러 개선조치 하자고 요구했다.” (인터뷰 #4)

산업안전보건 의제가 ‘선명성’ 경쟁으로 성과를 낼 수 있는 이슈가 아니고 반드시 ‘대안’을 찾아야 개선을 이뤄낼 수 있다는 점에서도 노조 대응에서 정책역량의 중요성은 강조된다.

“가장 중요한 것은 사용자보다 노조가 훨씬 많이 (산업안전보건 의제에 대해) 알아야 한다는 거다. 뭐가 개선하자고 요구하는 사람이 상대보다 부족해서는 안 된다. 싸워서 해결하겠다는 건 소모적이고. 그래서 노조가 자기 능력 배가시키는 것을 등한시하면서 노동자 안전보건을 챙기겠다고 하는 건 착각이다.” (인터뷰 #4)

## 3. 노조 일상 활동에서 산업안전보건 의제

보건의료노조는 노조 중앙에 산업안전보건 활동을 위한 조직 신설, 간부 배치 등의 인프라를 갖추는 한편 각 지부에서 노동안전보건 활동을 내실 있게 수행할 수 있도록 각종 정보를 제공하면서 현장에서 직접 산업안전보건 현황을 파악하여 개선조치를 하도록 돕고 있다. 노조는 2020년 12월에 2종의 체크리스트를 만들어 지부에서 활용하도록 하였다. 하나는 『보건의료

인의 노동안전보건 향상을 위한 체크리스트』인데, 병원에서 이루어져야 할 안전보건 예방체계 및 부서별·직종별 위험의 가능성에 대해 설명하고, 스스로 해당 사항을 체크하면서 자신의 업무에서 발생할 수 있는 안전상, 보건상의 위험을 알고 일상적으로 위험을 예방할 수 있도록 살펴보는 목적으로 제작되었다. 다른 하나는 병원이 산업안전보건법상 각종 규정을 잘 준수하고 있는지를 확인하기 위한 『산업안전보건법 위반사항 체크리스트』다. 이는 △안전보건관리체계 △유해위험 방지 조치 △안전보건 교육 △건강진단 △도급인의 안전조치 및 보건조치 등의 목차로 구성되어 있는데, 소제목 하에 세부 조치사항 목록과 해당 사항의 근거법령 및 위반 시 벌칙을 명시하고 실시/미실시 등 위반여부를 직접 확인할 수 있도록 하였다. 위반사항 체크리스트를 활용하여 노조는 2021년 실태조사를 실시하였다. 조사 결과에 대해 노조는 “사업장 내 법적인 안전보건관리체계는 갖춰져 있지만 노동자 참여는 아직 많이 부족하다는 점을 확인할 수 있었다. 특히 간접고용노동자가 많은 부서의 안전보건실태가 더욱 열악한 상황이었다”고 평가하였다.<sup>5)</sup>

체크리스트와 함께 노조는 사업장 유해요인을 파악하는 것을 시작으로 그 요인을 점검·예방하고 개선하는 활동으로 나아갈 수 있도록 돕기 위해 안전보건편람을 제작·배포하였다. 2011년 『건강한 보건의료노동자를 위한 안전보건편람』을 발간한 지 10년 만인 2021년에 2편을 발간하였다. 2편에서는 특히 근골격계 유해요인, 안전사고, 발암물질부터 감염성 질환, 감정노동, 뇌심혈관계 질환, 직장 내 괴롭힘이라는 보건의료노동자의 안전보건에 위협을 가하는 요인에 대한 설명과 대응법을 담았다. 이러한 유해요인으로 얻은 직업성 질병을 어떻게 보상받고 치료할 수 있을지도 함께 다루었다. 노조가 2편을 발간한 이유는 산업재해·시민재해가 기업의 책임이란 점에 대한 사회적 합의가 중대재해처벌법 제정 등으로 확산하고 있고 감정노동과 괴롭힘과 연관된 정신건강 장애에 대한 인식이 성장하고 있지만 사업장 내에서는 법적으로는 갖춰진 안전보건관리체계에 대한 노동자 참여가 많이 부족하다는 판단 때문이다.

이러한 활동을 하고 있음에도 면접조사에서는 노조의 전체 사업에서 산업안전보건 사업이 차지하는 비중이 크지 않다는 점을 확인할 수 있었다. 조직(확대 및 강화) 사업과 단체교섭 결렬에 따른 쟁의행위 등에는 노조의 모든 자원을 집중시키고 있지만, 산업안전보건 의제에 대해서는 상대적으로 집중도가 높지 않았다.

“총연맹 차원에서도 현장의 산업안전보건 이슈가 임금이나 노동조건에 밀려 후순위가 되지 않도록 양보하지 말아야 할 의제를 설정할 필요가 있다. 안전보건 활동에 관한 캠페인을 할 필요도 있다. 우리 노조에서도 노동안전보건위원회가 이번에 상설위원회가 되었는데 산별 총파업 등에 비해 (사업의) 비중이 크지 않은 것 같다. 산업안전보건 교육도 가장 후순위로 밀리지. 조직사업

5) 보건의료노조(2021), 『건강한 보건의료노동자를 위한 안전보건편람(II)』.

은 덜 밀리는데, 그걸 지켜내는 것부터가 시작이라고 본다.” (인터뷰 #4)

전체 노동조합 운동 진영에서의 산업안전보건 활동이 주로 건설업이나 제조업에 초점이 맞춰져 있어 보건의료산업 노동자들이 다수 경험하는 정신건강 관련 이슈에 대한 관심이 높지 않다는 지적도 나왔다.

“병원 현장에는 우울증 같은 정신장애로 인한 산재가 많다. 하지만 전체 노동운동 진영을 보면 전통적인 산안법 틀 내에서, 국가기관이 설정해 놓은 산안보건에 매몰되어 있는 건 아닌지... 우리를 바라보는 시선이 선진국이라면 거기에 걸맞은 노동안전 관점을 투영하기 위해 뭘 해야 하는지, 즉 산업안전 패러다임을 바꾸는 방안부터 고민해야 한다.” (인터뷰 #4)

다만, 사례조사를 한 2개의 지부는 산업안전보건 사업을 상대적으로 활발하게 진행하고 있었다. A지부의 소식지(“할말은 한다”)를 살펴보면, 2022년의 경우, 11월 말까지 총 14차례 배포되었는데, 산업안전보건위 활동 보고를 주 내용으로 하는 소식지가 6개 호이다. ‘기후위기 대응 노사 공동선언식’, ‘영양팀 장시간 노동과 노동안전’ 이슈를 다룬 소식지가 별도로 제작·배포된 것을 감안하면 노동안전 이슈를 다루고 있는 편수가 절반을 넘는다. 그만큼 산업안전보건 이슈에 대한 관심도와 활동성이 높다는 점을 보여준다. B지부 역시 지부 홈페이지에 게시한 조합활동 내용을 보면, 노조의 각종 회의 결과와 함께 근골격계부담유해요인 및 직무스트레스 평가 실무TF, 산업안전보건 실무소위원회, 노사자율안전관리, 명예산업안전감독관 강연, 산업안전보건위원회 등을 상세하게 홍보하고 있었다.

#### 4. 단체교섭과 산업안전보건

보건의료산업 내 단체교섭에서는 산업안전보건 관련 의제가 독립적인 의제로 배치되어 있다고 평가하긴 이르다. 인력 수준, 노동시간 길이와 배치 등이 산업안전보건과 맞물리기는 하지만 주로는 노동조건 개선 측면에서 다뤄진 측면이 강하다. 하지만 산업안전보건법 전면 개정과 중대재해처벌법 제정, 코로나19 대유행 등을 거치면서 노동안전보건에 대한 인식이 제고되었고, 단체교섭에서 안전보건 의제를 더 특화해야 한다는 문제의식이 확산하고 있다.

보건의료노조가 총 78개 의료기관 사용자들과 진행한 2022년 산별 중앙교섭에서 노사는 불법의료 근절에 관한 정부 지침 준수, 의료인력 업무 범위 준수, 갑작스런 근무표 변경 금지를 위한 대체간호사(플로팅 간호사) 시범 운영 등에 합의하였다. 특히 노사는 △유해·위험업무에 2인 이상 근무 원칙 △건강검진시간 유급휴가 보장 등 산업안전보건 의제에 대해서도 합의하였다. 산별중앙교섭 주요 합의사항은 <표 2>와 같다.

“이번 산별교섭에서 유해위험작업 2인1조 근무, 1인 야간근무 금지 등이 막판까지 쟁점이었다. 유해위험작업 2인1조 근무에는 합의했는데, 1인 야간근무 금지는 사측이 노력하는 것으로 정리했다. 병원마다 인력상황이 다 다르다는 점을 고려하였다.” (인터뷰 #2)

2021년 노조와 보건복지부가 마련한 '9.2 노정합의'에서는 코로나19 감염병 확산에 따른 보건의료노동자 보호를 위한 내용이 포함되었다. 2024년까지 권역 감염병전문병원(4개소) 설립·운영을 포함하여 감염병 대응 인력 기준 마련, 감염병 대응 의료인력 지원 제도화(생명안전수당(감염관리수당)) 등에 합의하였다. 전국 단위 산별 중앙교섭에서의 합의안 마련 노력과 함께 지부 현장교섭에서도 안전보건과 재해보상에 관한 단체교섭을 진행하고 있다.

〈표 2〉 2022년 보건의료산업 산별중앙교섭 주요 합의 내용(산업안전보건 의제)

항목	주요 합의 내용
1인 근무 금지	- 안전 확보 위해 유해·위험작업 2인 이상 근무 원칙 - 모든 야간노동에 1인 근무를 하지 않도록 노력하고 안전조치 마련
건강검진 휴가	- 국민건강보험법 제52조, 산업안전보건법 제130조, 결핵예방법 제4조에 의한 원내 건강검진을 받을 때 수검에 필요한 시간을 유급휴가로 부여
야간근로 개선	- 3교대 근무부서의 야간·교대근무자의 건강을 보호하고 인간다운 삶을 보장하기 위해 야간근무 누적에 따른 유급수면휴가(sleeping off) 부여
인권보호	- 입원안내서, 입원약정서, 외래진료설명서 등에 폭력 등 가해자에 대한 진료거부권을 명시하고, 환자·보호자로부터 설명받았다는 사실을 확인하는 절차 마련 - 직장 내 폭력(폭언, 폭력, 성희롱, 성폭력) 및 일터괴롭힘 행위가 확인되면 직위·직급을 막론하고 반드시 징계위원회에 회부하고 신속하게 징계 조치
대정부 요구 실현을 위한 공동 노력	- 9.2 노정합의 이행을 위해 공동 노력 - 감염관리수당 지급, 감염병 대응 의료기관 지원, 일상적 진료체계 회복을 위한 지원 등을 위해 공동 노력 - 의료기관평가인증제도 개선, 의료기관 내 폭력 근절, 환자경험평가 개선, 병문안 문화 개선, 간호사 임상경력 제도화, 의사인력 확충, 특성별 의료기관의 공공적 발전을 위한 정책적·제도적·재정적 지원 등을 위한 공동 노력

자료 : 보건의료노조 보도자료(2022. 8. 4.), 「2022년 산별중앙교섭 타결」.

A지부와 B지부 모두 단체협약 내 하나의 장(chapter)에서 안전보건과 재해보상 관련 내용을 담고 있다. 대부분 산업안전보건법상 조항을 단체협약에 반영한 것이고, 그 과정에서 일부 조항을 의료원 특성을 반영하여 구체화하였다. 주요 내용은 건강검진(본인 요청 시 경추 및 요추 X선 촬영 및 의료원 비용부담), 건강진단 사후조치(업무상 질병으로 의심되는 경우 병원 부담으로 정밀진단 실시. 기존 노동을 지속함으로써 병세 악화 우려 있는 경우 작업장 변경, 근로시간 단축, 치료 위한 필요조치 실시 등), 안전보호장구(하지정맥류 질환 예방 및 치료 필요한 경우 탄력스타킹 지급), 직무스트레스 및 감정노동(보건의료산업 특화 조사도구 활용하여 노사 공동

조사 후 산안보건위에서 대안 협의, 안식휴가제도 도입, 항암제 취급자 건강보호(적정인력 확보 및 순환 배치, 연 1회 이상 특수검진 실시) 등이다.

보건의료산업 단체교섭(산별중앙 및 지부 현장)에서는 임금 인상과 같은 경제적 이해 관철을 위해 산업안전보건 의제를 후순위로 두거나 교환의 카드로 활용하는 현상은 뚜렷하게 확인되지 않았다. 이는 보건의료산업 내 노동조건 개선, 즉 인력배치 기준 개선, 야간근무자 노동조건 및 건강보호 조치, 감염병으로부터의 보호 등과 같은 의제가 산업안전보건 이슈와도 맞물려 있기 때문인 것으로 보인다. 노사관계에서의 대립성을 산업안전보건 의제에 그대로 투영했을 때에는 해법을 찾기 어렵다는 인식도 확인할 수 있었다.

“단체교섭에서는 사측이 싸움의 대상이었다면 산업안전 문제는 그냥 싸운다고 해결되는 게 아니잖아. 반드시 사용자의 노력이 필요한 대목이다. 노조가 병원 사측과 같은 고민을 한다는 것을 인지하는 과정이 전제되어야 한다.” (인터뷰 #4)

### Ⅲ. 노사 공동의 활동과 산업안전보건

사용자 측 일방이 아니라 노동자의 참여를 기반으로 할 때 산업안전보건 수준이 더욱 향상된다는 것은 부연할 필요가 없을 것이다. 이경용 외(1994)는 노조가 설립되어 있는 100인 이상 사업장을 대상으로 산업안전보건위원회 설치 여부 및 양태(별도 설치 또는 노사협의회로 대체)를 분석한 결과를 바탕으로 노사관계가 협조적인 경우 사업장 안전보건 문제 파악과 해결에 긍정적이라는 응답이 높게(79.2%) 나타났다는 점을 보여주었다. 조흥학 외(2013) 역시 노사관계 특성이 재해율에 영향을 미치는 경로로 ‘산재예방활동수준’을 포함하여 분석한 결과 노사관계가 협조적이면 근로자참여가 높아지고, 재해위험에 대한 인식수준이 높아져 재해예방활동수준이 높아진다고 분석하였다. 이러한 분석결과는 재해 예방과 안전보건 수준 향상을 위해서는 노조의 존재와 함께 노사 간의 협조적인 관계가 중요하다는 점을 보여준다. 아래에서는 노동자의 직접 또는 대표를 통한 산업안전보건 활동 참여 사례를 산업안전보건위원회, 위험성 평가, 명예 산업안전감독관 활동으로 나누어 살펴보겠다.

#### 1. 산업안전보건위원회

산업안전보건법에서는 사업장의 안전 및 보건에 관한 중요 사항을 심의·의결하기 위하여

사업장에 노·사 동수로 구성되는 산업안전보건위원회 구성·운영을 사업주의 의무사항으로 명시하고 있다(제24조). 보건의료노조는 『보건의료인의 노동안전보건 향상 및 산업안전보건법 위반사항 체크리스트』와 『건강한 보건의료노동자를 위한 안전보건편람』을 전 지부에 배포하여 산업안전보건위원회 구성과 회의 개최, 심의·의결사항 및 이행 등에 관한 정보를 제공하고 병원 현장에서 활용할 수 있도록 하였다.

면접조사를 실시한 지부에서는 산업안전보건위원회가 내실 있게 운영될 수 있도록 노력하고 있었다. A지부에서는 분기마다 개최하도록 되어 있는 산업안전보건위원회 회의를 연 2회(1/4분기 및 3/4분기) 개최하는 한편 연 1회는 단체교섭과 연계하고, 또 나머지 1회는 실무TF를 구성하여 운영하고 있다. A지부 면접조사에서는 최근 산업안전보건에 대한 인식 제고 등과 맞물려 산업안전보건위 활동에도 변화가 생기고 있음이 확인되었다.

“예전엔 산안위 하면 대립이었다. 노사관계 대립이기도 했지만. 제대로 된 대화가 없었다. 이런 건 발전적이지 않다고 판단했다. 그래서 산안위가 궁극적으로는 안전보건 수준을 높이자는 거니까 사측이 반대할 이유가 뭐냐, 라고 묻고 개선 중심으로 논의하자고 했다. 처음엔 TF도 하고 (보건의료)노조에서 만든 체크리스트 활용하고.” (인터뷰 #3)

노조가 산안위를 적극 활용해야 한다는 인식은 B지부 면접조사에서 확인할 수 있었다.

“노동안전 활동을 잘 하면 우리가 복지라고 생각하는 많은 것을 따낼 수 있다. 근무복에서부터 각종 수당성 임금(건강증진수당, 체력단련비 등)을 따낼 수 있다. 근데 반대로 얘기하면 칼로 쓰여질 수도 있다. 위험요소 제거하지 않는 것을 밝혀 내서 (사측을) 고발할 수도 있다. 그런데 (그런 카드는) 잘 써야 한다. 사측이 오히려 과태료가 더 싸대, 이렇게 되면 노조의 협박 수단이 점차 약화되겠지. 개선하는 데 1억(원) 들고 과태료가 1천(만 원)이면 사측이 1천만 원을 택하고 말 수도 있다. 그래서 산안위 활동에서는 노사 신의성실 원칙이 깨지면 다 무너지는 것 같다.” (인터뷰 #4)

이런 인식하에 노조는 병원 내 안전·보건관리자들과도 일상적 협의를 진행하고 있었다. A지부는 안전·보건관리자들과 별도의 회의를 진행하면서 병원 내부 산업안전보건 개선방안을 모색하고 있고, 이들의 권리 찾기에도 나서고 있다.<sup>6)</sup>

“우리 병원에는 안전관리자가 2명, 보건관리자가 1명 있는데, 지부의 노동안전부 2명과 함께 회의를 해서 산업안전보건 관련 개선점을 찾으려고 노력하고 있다. 병원의 중간 관리자 참석 없이. 그리고 안전관리자 2명 중 1명이 비정규직인데, 병원 측에 이를 개선하자고 요구했다. 보건관리

6) 발전산업을 대상으로 한 필자의 사례조사에서도 유사한 사례가 확인되었다. D발전본부 노조의 경우 회사의 안전관리자와 보건관리자를 노조 자문위원으로 위촉하여 협업하고 있었다.

자의 수당도 챙겨야 한다고 요구해서 받게끔 했다. 이분들과의 관계맺기에도 신경 쓰고 있다.”  
(인터뷰 #3)

## 2. 위험성 평가

산업안전보건법 제36조(위험성평가의 실시)에 따라 사업주는 사업장의 유해·위험 요인에 대한 실태를 파악하고 이를 평가하여 감소대책을 수립·실행하여야 한다. 고용노동부고시<sup>7)</sup>에 따라 이 위험성 평가를 실시할 때, 1. 관리감독자가 해당 작업의 유해·위험요인을 파악하는 경우 2. 사업주가 위험성 감소 대책을 수립하는 경우 3. 위험성 평가 결과 위험성 감소 대책 이행 여부를 확인하는 경우에는 해당 작업에 종사하는 근로자를 참여시켜야 한다.

A지부는 영양팀 산업안전보건 이슈가 시급히 해결되어야 한다고 보고 위험성 평가제도를 활용하여 개선을 추진 중이다. 영양팀에는 80여 명이 근무하고 있는데 근무장소의 특성상 미끄러짐, 중량물 취급에 따른 위험 등이 상존하고 있기 때문에 노사가 함께 정기/수시 검사를 통해 현황을 파악하고 개선책(바닥 재질 교체, 피로예방 매트 지급, 식기세척기 개선 등)을 마련하고 있다. 이 과정에서 A지부는 영양팀 직원의 50% 이상이 근골격계 등 다양한 질환으로 치료를 받고 있으므로 안전전문기관에 위탁하여 위험성 평가를 시행할 것을 산업안전보건위 회의 등을 통해 요청하였다.

## 3. 명예산업안전감독관

참여형 산업안전보건 관련 제도로 명예산업안전감독관 제도도 있다. 고용노동부 장관은 산업재해 예방활동에 대한 참여와 지원을 촉진하기 위해 근로자, 근로자단체, 사업주단체 및 산업재해 예방 관련 전문단체에 소속된 사람 중에서 명예산업안전감독관을 위촉할 수 있다(산업안전보건법 제23조 제1항). 산업안전보건 활동을 활발하게 진행 중인 지부에서는 명예산업안전감독관 위촉과 이를 통한 의제 발굴 등의 활동도 활발하게 펼치고 있다. A지부의 경우, 면접조사에 응한 노동안전부장이 그 병원의 첫 명예산업안전감독관이었다.

“명예산업안전감독관 제도가 있다는 걸 알았지만 구체적으로 뭘 해야 할지는 몰랐다. 그래서 일단 만드는 것부터 했다. 우리 의료원이 3곳의 병원을 운영하고 있는데 사측과 논의해서 병원마다 1명씩 명예산업안전감독관을 두기로 했다.” (인터뷰 #3)

A지부와 B지부에서 산안위 활동, 위험성 평가, 명예산업안전감독관 활동 등을 통해 개선조치

7) “사업장 위험성 평가에 관한 지침” 고용노동부고시 제2020-53호, 2020. 1. 14. 일부개정.

를 마련한 사례는 폭언예방을 위한 통화 내용 녹음 장치 마련, 장시간 선 채로 일해야 하는 노동자들의 하지통증과 하지부종 관리를 위한 탄력스타킹 지급, 중량물 취급에 따른 근골격계 질환 예방을 위한 중량물 무게 감소 및 리프트 이용, 감정노동 심리치료 프로그램, 하절기 시설팁 기능성 반팔 티셔츠 지급, 동절기 안전요원실(경비) 방한장갑 지급, 크록스<sup>8)</sup> 지급 부서 확대(수술실만이 아니라 의료기술직에도 지급) 등이다.

#### IV. 맺음말

이 절에서는 보건의료산업 사례를 바탕으로 노조의 산업안전보건 활동 사례와 성과, 그리고 개선과제 등을 살펴보았다. 연구내용을 요약하면 아래와 같다. 보건의료노조는 산업안전보건 업무를 담당하는 독립부서와 상설위원회를 설치하였고, 사례조사를 한 2개의 지부 역시 독립부서를 두어 전담자를 배치하는 등 업무의 전문성과 집중성을 꾀하려 노력하고 있었다. 산별노조 중앙과 지부 관계 측면에서는 중앙이 지부에서 활용할 수 있는 각종 자원을 제공하면서 각 병원의 안전보건관리체계 실태와 개선방안을 모색하도록 지원하고 있었다. 단체교섭에서는 산업안전보건 의제가 인력 규모, 노동시간, 교대제 등 노동조건 개선 측면에서 논의되고 있었는데, 최근 안전보건에 관한 사회적 인식 제고 등에 따라 더 중요한 의제로 다뤄야 한다는 문제의식이 확산하고 있었다.

이와 같은 연구 결과는 노동조합의 산업안전보건 활동과 관련하여 글머리에서 언급한 세 가지 문제의식과 관련하여 아래와 같은 시사점을 제공한다. 첫째, 보건의료산업 노사관계에서 임금과 같은 분배적 의제보다는 상대적으로 인력충원, 교대제 개편, 장시간 노동 근절 등 노동조건 의제를 중심으로 주된 쟁점이 형성되어 왔고, 이 의제가 노동자의 안전·보건과 직결되어 있는 만큼 노동자의 참여를 통한 산업안전보건 활동이 활발하다고 볼 수 있다. 면접조사를 진행했던 2개 지부 사례에서 보여주는 것처럼 산업안전보건 의제는 대립적 노사관계에서는 해결책을 찾기 어려운 만큼 노사관계 영역 내 다양한 참여기제(단체교섭, 노사협의회, 고충처리위원회, 산업안전보건위원회, 위험성 평가 근로자 참여, 명예산업안전감독관 등)를 활용하여 산업안전보건 수준 제고라는 노사 공통의 이해를 추구할 필요가 있다는 점을 확인할 수 있었다. 이는 산업안전보건 의제를 노사 공동책임영역으로 인식하고, 위험성 요인 발굴에서부터 예방, 조치, 재발방지대책 마련에 이르기까지 당사자인 노동자의 직접 참여, 즉 일터 민주주의 수준의 향상

8) 크록스는 고무 재질의 앞이 막힌 슬리퍼와 같은 신발을 말하는데, 편하면서도 신고벗기가 간편하고, 통풍과 물빠짐이 좋을 뿐 아니라 미끄러짐 방지 및 항균 성능을 지녀 특히 의료진들이 선호한다.

이 중요하다는 점을 보여준다.

둘째, 보건의료산업에서는 산업안전보건 의제가 '위험'으로부터 노동자 보호를 넘어 노동으로부터 발생하는 국민의 위험을 방지하는 것으로 이어진다는 특징을 갖고 있다. "노동자가 건강해야 환자도 건강할 수 있다"는 슬로건이 바로 이 특징을 말해준다. 노동조건 개선을 통한 노동자의 안전이 의료서비스의 질을 제고하여 환자 안전으로 이어지게 하는 등 노동자와 환자·보호자 모두의 안전을 담보하기 위한 노력이 진행되고 있었다.

셋째, 이러한 긍정성이 있음에도 노조의 산업안전보건 역량이 충분하다고 평가하긴 어렵다. 지부 활동에서 산업안전보건 활동의 비중이 여전히 (이 의제에 관심이 많은) 지부장의 판단에 좌우되는 사례가 적지 않고, 사업 담당자도 조직적으로 양성된다기보다 개인의 관심과 노력 정도에 기대 그 활동의 수준이 정해진다는 점에서 시스템보다는 개인기가 더 크게 작동하고 있다고 볼 수 있다. 이는 노조 중앙과 사업장 단위 지부 간 노동안전보건 활동에 관한 상호연관성이 아직 높지 않다는 점과도 무관하지 않다. 상대적으로 활발하게 노동안전보건 활동을 하는 지부에서는 노조 중앙을 상대로 노동안전사업 전문성 확보를 위한 교육 프로그램 마련 및 시행, 전체 사업에서 노동안전보건 사업의 비중(인력, 예산 및 활동) 증대 등을 요구하고 있는데 노조 중앙의 준비 정도와 시간상 불일치가 있다. 노조 중앙은 최근에서야 상설위원회로서 노동안전위원회를 설치하고 본격적인 사업을 추진할 준비를 하고 있다.

마지막으로 언급해야 할 것은 본 연구의 한계다. 사례조사는 노조 중앙과 2개 지부를 대상으로 하였기 때문에 참여형 산업안전보건 활동의 단면만 보여주고, 일반화하기 어렵다는 한계가 있다. 이 2개의 지부가 상대적으로 산업안전보건 활동을 활발하게 하고 있다는 점에서 더욱 그렇다. 일반적으로 보면, 고용이 불안정하고 임금·노동조건 수준이 낮은 노동자들일수록 위험에 노출될 가능성이 크지만 노조로 조직될 가능성이 낮다는 것을 감안하면 산업안전보건 활동에서도 양극화 현상이 나타날 수 있다. 또 다른 한계는 참여형 노사관계와 산업안전보건의 관계를 검토하고 있음에도 사용자들의 역량과 전략을 제대로 살펴보지 못했다는 점이다. 이러한 한계가 있음에도 산업안전과 노사관계를 살펴보는 연구가 아직 활발하지 않다는 점에서, 이 연구가 관련 사례를 축적하고 추후 과제를 모색하는 데에 기여할 수 있다고 본다. **KL**

## [참고문헌]

- 보건의료노조(2020a), 『보건의료인의 노동안전보건 향상을 위한 체크리스트』.  
 \_\_\_\_\_(2020b), 『산업안전보건법 위반사항 체크리스트』.  
 \_\_\_\_\_(2021), 『건강한 보건의료노동자를 위한 안전보건편람(II)』.

이경용 · 백도명 · 박정선 · 이관형 · 이기범(1994), 『사업장 산업안전보건위원회의 활동실태에 관한 조사연구』, 한국산업안전공단.

조흠학 · 이경용 · 윤영식 · 서동현 · 안상현 · 박종선 · 정수연(2013), 『노사관계와 산업재해의 상관관계에 관한 연구』, 안전보건공단 산업안전보건연구원.