

# 단체교섭구조의 중앙화를 위한 모색

교섭구조가 기업별로 제한될 경우 조직형태의 전환은 지난한 과제가 아닐 수 없으며 통일적인 고용조건을 보장함으로써 연대의 물적 토대를 확보한다는 목표는 실현되기 어렵다. 이 글에서는 우리나라에서 어떻게 단체교섭을 중앙화할 수 있을 것인가 하는 문제에 대해 나름의 해답을 찾고자 한다. 이를 위해 먼저 단체교섭구조의 역사적 발전과정을 살펴보고, 다음으로 우리나라의 공동교섭 경험을 검토할 것이다.

**이민영**

한국노동사회연구소 연구위원

## 1. 머리말

교섭구조<sup>①</sup>의 중앙화가 한국 노동조합운동의 주요 과제 가운데 하나로 떠오르고 있다. 물론 각국의 노동조합운동은 교섭력의 강화, 노동자간 격차의 해소, 제도·정책 차원의 대응 등을 위해 중앙교섭을 선호해왔다. 특히 산별노조로의 조직형태 전환을 추진하고 있는 한국 노동조합운동의 입장에서 교섭구조의 중앙화는 결정적 의의를 갖는다. 교섭구조의 중앙화는 한편으로 산별노조 추진을 위한 준비 과정이면서, 또 한편으로는 산별노조를 건설한 후에도 노동자들간 연대의 기반을 확보하고 조직을 확대·강화할 수 있는 유력한 수단이 될 수 있기 때문이다.

산업별 교섭이 일반화되어 있는 서구와는 달리 우리나라의 경우 기업별 교섭이 일반적이며 기업 차원을 뛰어넘는 교섭의 경험은 매우 일천하다. 하지만 한국

노동조합총연맹 산하조직의 경우 섬유노련의 면방, 생사부회에서 집단교섭을 실시하고 있으며 1960~70년대에는 통일교섭을 실현하기도 했다. 그 외에도 전국택시노동조합연맹, 전국자동차노동조합연맹, 전국금융노동조합연맹의 국책은행 등이 집단교섭을 전개해왔다. 전국민주노동조합총연맹 산하조직의 경우에는 산별노조 건설을 위한 활동의 일환으로 전국사무노동조합연맹, 전국병원노동조합연맹, 전국대학노동조합연맹, 전국건설노동조합연맹 등에서 공동교섭<sup>\*주 2)</sup>을 추진해왔다. 올해 들어서는 전국민주금속노동조합연맹, 전국자동차산업노동조합연맹, 전국민주화학노동조합연맹 등이 공동교섭을 추진했다. 물론 현재의 공동교섭은 대각선교섭이나 집단교섭으로, 기업별 교섭의 차원을 크게 뛰어넘지는 못하고 있다.

여기에서는 면방업종 공동교섭의 배경과 과정, 산별노조 건설을 앞두고 있는 전국병원노동조합연맹의 경험을 살펴보고자 한다. 그리고 맷음말에서 단체교섭의 중앙화를 실현하는 데서 중요한 몇 가지 점들을 정리할 것이다.

## 2. 단체교섭구조의 역사적 발전

### 1) 중앙교섭(centralized bargaining)<sup>\*주 3)</sup>의 성립

단체교섭구조는 노사의 조직구조(집중성, 조직범위 등)와 긴밀한 연계를 가지고 있다. 특히 노동조합의 조직구조가 일차적인 규정성을 갖는다. 각국의 사용자단체는 노동조합운동에 대한 효과적인 대응을 위해 형성되었으며 그 조직구조도 노동조합의 조직구조에 상응하는 것이 일반적이기 때문이다. 이에 따라 노동조합이 기업별로 조직되어 있는 일본이나 한국의 경우 기업별 교섭이 대부분이며, 직종별 노조나 일반노조가 성립되어 있는 영국, 미국 등의 경우에도 단체교섭이 상대적으로 분산되어 있다. 결국 중앙교섭은 산별노조가 지배적인 노동조합 조직형태인 유럽대륙에서 전형적으로 성립된 교섭구조이다.

대체로 유럽의 노동조합들은 중앙교섭을 선호했다. 그것은 먼저 중앙교섭을 통해 인력과 자원을 집중함으로써 노동조합의 교섭력을 강화할 수 있기 때문이다. 다음으로 중앙교섭은 조합원들의 최저임금 수준을 결정하는 구실을 하며 더 나아가서는 노동자들간 격차의 확대를 막고 연대를 강화하는 데 기여할 수 있기 때문이다. 마지막으로 기업이나 일정 지역 차원의 교섭은 해당 노동자들의 특수한 이해와 관련되어 있는 이슈들을 전면에 나서게 하는 반면 중앙교섭은 제도나 정책 차원의 문제 해결을 가능하게 한다.

물론 산업별 노동조합의 형성은 중앙교섭을 뒷받침하는 힘이었다. 산별노조들

은 소규모 직업별, 직종별 노동조합들을 통합하고 여성, 미숙련 노동자들을 포함하였으며 전국에 걸친 체계적인 연결망을 통해 조합원들을 모집함으로써 조직범위를 확대했다. 또한 조직체계를 세우고 본부에 상근인력을 두어 안정적인 활동을 펼쳤으며 쟁의기금을 축적하여 장기적인 파업에 대비했다. 노동조합 조직의 확대·집중이 곧 지역이나 기업 수준을 뛰어넘는 단체교섭과 쟁의를 가능하게 했다.

사용자들은 처음에 단체교섭을 회피했지만 그것이 불가피하다는 것을 인정하면서 중앙교섭을 선택했다. 그것은 무엇보다 교섭력의 문제 때문이었다. 노동조합이 산업별로 조직되어 있는 조건에서 기업별 교섭은 특히 중소기업의 경우 역관계의 불균형을 의미했다. 따라서 사용자들은 기존 직업협회(trade association)의 기능을 확대하거나 협상을 위해 새로운 조직을 만들어 집단적으로 노동조합운동에 대처하고자 했다.

한편 사용자들의 입장에서도 중앙교섭이 나름의 장점을 가지고 있었다. 먼저 기업별 교섭의 경우 기업들간의 경쟁적인 임금인상이나 임금인하를 막을 수 없지만 중앙교섭은 시장에서 경쟁조건의 평준화를 보장하기 때문이다. 다음으로 기업별 교섭은 곧 사용자들이 신성시하는 경영권·인사권에 대한 개입을 초래할 우려가 있기 때문이다. 실제 중앙교섭의 주요한 내용은 합리화나 기술변화에 관한 사용자들의 경영전권을 인정하면서 노동자들의 고용조건을 개선하는 것이었다. 결국 사용자들이 점차 중앙교섭의 의의를 인정하게 됨에 따라 사용자단체는 교섭결과를 모든 회원사에 강제할 수 있었다.

## 2) 단체교섭의 분권화

그동안 많은 사람들이 단체교섭의 수준이 전국이나 산업 수준에서 기업이나 사업장 수준으로 낮아지고 있다는 것을 지적해왔다. 단체교섭 분권화 경향의 원인은 복잡하고 나라마다 동일하지 않다. 몇 나라에서는 정부 정책이 중요한 영향을 미쳤다. 이탈리아, 프랑스, 네덜란드, 스웨덴 등에서는 정부가 기업 차원의 의사결정과 단체교섭을 촉진하고자 했다. 이런 정책의 목표는 노동자들이 작업장의 의사결정에 참여하게 함으로써 그들의 직무만족도를 높여 결국 생산성과 효율성을 개선하는 것이었다. 일반적으로 노동조합은 이런 종류의 단체교섭 분권화를 요구한 반면 사용자들은 반대했다.

그러나 최근의 교섭구조 분권화는 주로 경제환경의 변화와 이에 대한 기업측의 대응전략에서 연유한다. 1980년대이래 국제경쟁의 심화와 경제위기에 따라 국제경쟁력 강화가 기업들의 일차적인 과제가 되었다. 더욱이 기술이 빠른 속도

로 발전하고 있고, 소비자들이 다양하고 자주 변화하는 생산물을 요구하기 때문에 각 기업은 노동비용을 포함한 비용의 절감을 추구할 뿐만 아니라 변화하는 기술과 시장조건에 빠르고 유연하게 적응하지 않으면 안된다. 따라서 사용자들은 신기술의 도입, 임금체계의 유연성 확보, 작업조직의 재편 등을 통해 환경변화에 대응하고자 하였다. 이런 과정에서 사용자들은 기존의 중앙교섭이 임금부상(wage drift)을 초래하고 유연성을 제한한다고 비판하면서 단체교섭의 분권화를 적극 추진해왔다. 이에 따라 중앙집중적인 교섭구조를 가지고 있던 독일이나 스웨덴의 경우에도 교섭수준이 낮아지는 경향이 나타나고 있다.

그리나 이러한 최근의 변화가 과대 평가되어서는 안된다. 단체교섭의 분권화 추세가 뚜렷하게 나타나는 경우는 미국이나 영국 등 전통적으로 단체교섭이 분권화되어 있었던 나라들이다. 그리고 대부분의 유럽대륙 나라들에서 기업이나 사업장 차원의 교섭이 과거에 비해 더욱 중요한 역할을 하고 있다는 것은 사실이지만 여전히 산업별 교섭이 지배적이다.

예를 들어 독일의 경우 단체교섭 분권화는 미국이나 영국처럼 전국교섭의 향이 약화되거나 특정한 산업이나 사업장이 전국 차원의 규제에서 배제되는 것이 아니라 전국협약 자체에 유연성을 도입하고 사업장의 종업원평의회에 더 큰 권한을 부여하는 정도의 부분적인 변화이다. 물론 독일의 경우에도 사용자들은 유연성을 확보하고자 한다. 예를 들어 금속노조의 노동시간 단축투쟁과 관련하여 특히 중소기업들은 사용자단체 내에서 노조 측에 더 이상 양보하는 것을 강력하게 반대했다. 금속산업사용자연맹(Gesamtmetall) 내의 이런 압력이 중앙교섭의 파면로 귀결되지 않은 이유는 이들 기업들도 혼자보다는 단결하는 것이 유리하기 때문이다. 거대하고 강력한 금속노조와 맞서고 있는 상황에서 만일 사용자들이 규속노조와 개별 협약을 맺으려고 한다면 상황은 더욱 악화될 것이기 때문이다.

한편으로 분권화 논의는 주로 선진국들을 그 대상으로 하고 있다는 한계를 가지고 있다. 남아프리카공화국이나 브라질의 경우 단체교섭구조가 집중화되는 경향도 나타나고 있다. 남아프리카공화국의 최대 규모 노동조합 전국중앙조직인 코시투(COSATU)는 1991년 정기총회에서 산업별 전국 중앙교섭제도를 위한 캠페인을 결의하였고, 이를 1996년의 노동법 개정을 통해 제도화하는 데 성공했다. 물론 현재까지 남아프리카의 교섭구조는 산업별로 불균등하지만 분명한 것은 단체교섭의 중앙화를 향해 나아가고 있다는 점이다. 1978년 대중파업을 통해 등장한 브라질의 노동조합중앙연맹(CUT)도 교섭구조를 집중화하기 위한 노력을 기울여 왔고 금융산업과 자동차산업의 경우 교섭수준을 전동적인 기업, 지역

에서 전국, 주 차원으로 끌어올리는 데 성공하였다.

### 3. 섬유노련 면방부회의 공동교섭

#### 1) 배경

우리나라 섬유산업은 초기 공업화과정에서 경제성장을 주도했다. 특히 면방공업은 국내 최초의 근대산업으로 출발하여 60년대에 그 동안 축적한 자본과 기술을 통하여 내수산업에서 수출산업으로 전환한 후 국내 산업발전에 크게 기여하였다. 그러나 현재 면방공업은 원자재의 높은 해외의존도, 기술혁신과 신제품 개발의 부진, 후발 개도국들의 적극적인 섬유산업 육성정책 등에 따라 침체상태에 놓여 있다.

전국섬유노동조합연맹(섬유노련)은 섬유산업 노동자로 조직된 노동조합으로 구성된다. 섬유노련의 특징은 업종별 부회(분과위원회)가 있어 활동의 중심을 형성하고 있고 공동교섭의 주체가 되기도 하는 것인데 부회는 현재 면방, 생사, 화섬, 모방, 직물, 의류 등 6개가 있다.

전국섬유노동조합(섬유노조)이 1960~70년대에 면방과 생사업종에서 실현한 통일교섭은 당시의 산업별 노동조합체계에 걸맞은 교섭구조였다. 기업의 울타리를 넘어서서 산업별로 통일교섭, 통일행동을 전개하여 단일한 단체협약을 체결하는 것이 산별노조의 중요한 목표 가운데 하나이기 때문이다. 물론 1960~70년대의 단체교섭은 섬유산업을 제외하고는 조직체계와 꾀리되어 있었다. 1960년대의 단체교섭은 전반적으로 기업별 교섭이었다. 그러나 1972년부터는 국가 보위법에 의해 단체교섭권과 단체행동권이 봉쇄되었기 때문에 정상적인 단체교섭이 이루어질 수 없었고 노동자들의 임금 및 노동조건은 노동청의 직권조정에 의해 결정되었다.

한편 1980년 말에 기존의 산업별 노동조합이 해체되고 기업별 노동조합체계가 강제됨에 따라 기업별 교섭구조가 고착되었다. 하지만 이런 조건 속에서도 섬유노련은 단체교섭을 중앙화하기 위해 지속적인 노력을 기울여 왔고 면방과 생사업종의 경우 현재에도 집단교섭을 전개하고 있다.

#### 2) 공동교섭 경과<sup>※주 4)</sup>

면방(그리고 생사)업종은 1960~70년대에 통일교섭을 행하던 유일한 부문이었다. 당시 면방기업들은 주로 적산 불하를 통해 설립된 대기업들이었다. 그러나 내부적으로는 자본능력에 상당한 차이가 있었으며 노동자들간 임금격차도 상당히 컸다. 한편 면방업은 노동집약적인 산업으로 여성 노동자들이 노동력의 대다수를 이루었으나 2교대제를 실시하고 있어서 이에 대한 노동자들의 불만은 매우 컸다. 이에 따라 1962년 섬유노조는 2교대제로부터 8시간 3교대제로의 전환과 동일노동 동일임금 원칙의 실현을 개별 방직회사에 요구하고 사용자단체인 대한 방직협회(방협)에 문제해결을 위해 협조를 요청하였다. 이에 대하여 방협은 동일노동 동일임금은 한국 현실에 맞지 않는다는 이유를 들어 남녀별·지역별·기업규모별 차등임금 원칙을 결의하고 회원사에 이를 강제하였다.

이후 섬유노조는 매년 동일노동 동일임금 원칙의 관철을 목표로 내걸고 기업별 교섭을 전개하면서 특히 임금수준이 낮은 사업장을 집중적으로 공략하였다. 그 결과 면방기업간의 임금격차가 축소되었고, 노동조합 내부의 통일교섭 요구는 더욱 높아졌다. 이를 배경으로 섬유노조는 1966년 8월 방협에 대하여 통일교섭을 요구하였고 9월초에는 방협과 '면방공업중앙노사협의회'를 발족시켰다. 이후의 임금교섭은 면방공업중앙노사협의회를 통해 이루어졌고 여기에서 임금협약(본공 임금인상액, 양성공 초임)과 단체협약이 체결되었다.

당시 개별 교섭을 고수하던 방협이 노동조합의 통일교섭 요구에 동의하게 된 이유는 다음과 같다.

첫째, 방직협회는 방직공장의 기초원료인 원면을 외국(주로 미국)에서 수입하여 각 회사에 배정하는 권한을 가지고 있었고, 세품 수급을 조정하는 권리도 가지고 있어서 회원사에 대한 강력한 통제권을 행사할 수가 있었다.

둘째, 대부분의 면방기업에 노동조합이 조직되어 있었고, 특히 지난 몇 년 동안 섬유노조의 집중적인 공격에 시달려 방협 회원사들은 이에 대해 공동으로 대응할 필요성을 느끼고 있었다.

셋째, 당시 면방업종의 이윤율이 현저히 저하함으로써 임금카르텔 형성이 각 회사의 공동과제로 되어 있었다. 한편 각 회사간의 임금격차가 줄어든 것은 임금 카르텔 형성을 용이하게 했다.

이렇게 노사 양측의 이해관계를 기초로 성립된 면방업종의 통일교섭은 1969년에 이르면 전국적 총파업으로 이어졌다. 1969년 28.5% 임금인상 요구를 방협이 거부하자 섬유노조는 전국적으로 파업찬반투표를 실시하여 압도적 찬성을 확보한 데 이어 전국 8대 도시에서 임금인상보고대회를 개최하고 연장·휴일근로 거부, 휴식시간 이행 등 준법투쟁을 전개하였다. 섬유노조는 중재절차가 실패하

자 경인지역 3대 지부에서 파업에 돌입하였고 방협은 비상대책위원회를 구성하여 전국 사업장에 공격적 직장폐쇄를 단행했다. 노사간 전면대결 양상으로 치달은 이 투쟁은 결국 중앙정보부가 개입하여 중간선인 19.4%에서 타결되었다.

한편 이러한 통일교섭의 관행이 정착되는 과정에서 섬유노조는 임금인상의 기준을 마련하게 되었다. 1960년대에 노동조합들은 물가상승에 상응한 실질임금보전을 임금인상의 근거로 제기하였다. 그러나 이런 방식으로는 임금격차를 줄일 수 없을 뿐만 아니라 사용자 측에서 제기하는 생산성 임금제에 대응할 수 없었다. 이에 따라 섬유노조는 1969년 최저생계비를 산출하고 이를 임금인상의 근거로 제시하였다. 생계비론은 이후 한국 노동조합의 임금결정 이론으로 자리잡았다.

이러한 면방업종의 통일교섭관행은 1971년 말 국가보위법에 의한 단체교섭금지조치 이후에도 노동청의 직권조정 과정에서 활용되기도 했다. 본공 임금인상액과 양성공 초임에 대한 노사간의 합의안이 노동청 직권조정의 근거가 되었던 것이다. 하지만 이것마저도 1975년 말 방협 측이 중앙노사협의회 협정을 일방적으로 파기함으로써 중단되고 말았다. 방협이 중앙노사협의회 참여를 중단한 이유는 다음과 같다.

첫째, 방협의 수입원면 배정권이 없어짐으로 인해 사용자단체로서의 구속력이 대폭 감소되었다.

둘째, 1970년 이후에 설립된 새로운 면방기업들은 주로 중소기업으로, 대기업이었던 구면방기업보다 지불능력이 취약했고 통일교섭에 의한 일률적인 고용조건을 수용하기 어려웠다.

1981년부터는 노동조합 조직형태가 기업별로 강제됨에 따라 주로 기업별 교섭이 이루어졌으나 부분적으로 집단교섭이 실현되기도 하였다. 1984년부터는 노동부의 개입에 따라 집단교섭이 성립되었는데 그간 임금격차가 확대되어 있어서 여자 본공 초임을 기준으로 2~3개 그룹으로 나누어 차별적인 임금인상을 적용함으로써 임금격차를 조정하였다. 이런 노력의 결과 임금격차가 일정하게 줄어들어 1989년 이후에는 집단교섭을 통해 통일적인 임금인상을 결정하였고 이 관행은 지금도 지속되고 있다.

(표 1) 면방입종 교섭형태와 내용의 변화

기간	교섭형태	타결내용
1965~1971	통일교섭	본공 임금인상액 양성공 초임 단체협약
1972~1975	노사합의 후 직권조정	본공 임금인상액 양성공 초임
1976~1980	직권조정	임금인상을 초임 최저한도 설정 본공 평균임금 중간조정 <sup>1)</sup>
1981~1983	기업별 교섭 (부분적 집단교섭)	기업별 협약
1984~1988	집단교섭	그룹별 차등인상 초임 최저한도 설정
1989~	집단교섭	임금인상을 초임 최저한도 설정

주: 1) 고임금자가 되직할 경우 조합원 1인당 평균기본 임금이 낮아지므로 이를 협정당시의 일정한 수준으로 맞추기 위해 연중 3회 정도 임금수준을 조정하는 것이다.

면방부회의 집단교섭은 삼유노련이 연초에 최저생계비를 작성하여 이를 토대로 2월 하순쯤 임금인상 요구안을 제출하는 것으로부터 시작된다. 요구안과 교섭방침은 각 부회와 중앙위원회 심의를 거쳐 최종 확정된다. 이에 따라 면방부회는 단위노조 대표자회의를 열어 집단교섭을 결의하고 각 단위노조에서는 상집회의, 운영위원회 또는 대의원간담회를 열어 부회 결정을 심의한다.

이에 근거하여 각 노조는 사용자 측에 요구안을 제출하고 교섭에 임하지만 집단교섭에 말기자는 선에서 끝낸다. 각 노조는 단체교섭 위임장을 부회에 제출하고 부회는 다시 대표자회의를 열어 집단교섭 원칙과 교섭권 위임을 확인한다.

이와 함께 면방부회에서는 임원을 중심으로 7~8명의 교섭대표단을 선출하고 방협에 임금인상 요구서와 함께 집단교섭 요청서를 보낸다. 한편 방협은 노무분과위원회를 열어 집단교섭 내용여부를 결정하고 각사에서 교섭권 위임장을 받은 후 교섭대표단을 결정한다.

방협 측의 경우에는 교섭대표단을 서로 맡으려 하지 않기 때문에 순서를 정해 놓고 3년씩 돌아가면서 대표를 맡고 있다. 하지만 교섭대표로 사장이 나오는 경

우는 극히 드물며 대부분 전무, 상무, 이사가 나오는 것이 보통이고 부장급이 나오는 경우도 많이 있다. 실무간사(섬유노련과 방협의 실무자)사이에 상견례일자가 협의, 결정되면 그로부터 교섭이 시작된다.

### 3) 성과와 한계

결국 높은 조직률과 중앙 집중적인 산업별 노동조합체제, 원면배정권을 근거로 한 사용자단체의 회원사에 대한 통제권, 기업간 고용조건의 차이가 그리 크지 않았던 점 등이 1960~70년대 면방업종의 통일교섭을 성립하게 한 요인이었다. 그러나 사용자단체의 회원사에 대한 통제권 상실, 기업간 임금격차의 확대, 노동조합 조직체계의 기업별 재편 등에 따라 면방업종의 통일교섭 관행은 막을 내리고 말았다.

면방부회는 산별노조라는 유리한 조건을 활용하여, 그리고 기업별 노동조합으로 재편된 이후에도 공동교섭을 통해 최저임금 수준을 규제하고 임금수준에 따라 차별적인 임금인상률을 적용하는 등의 방법을 통해 노동자들간 격차를 축소하고, 노동자들의 임금·근로조건을 개선하는 데서 일정한 성과를 거두었다.

하지만 면방부회의 공동교섭은 임금수준의 인상만이 주된 이슈가 되었다는 한계를 안고 있다. 따라서 임금구조나 임금체계는 기업측의 자의에 의해 결정하는 것이 가능했고 노동자들간 임금격차 해소는 기업별 초임 격차의 해소라는 차원에 머물렀다.

한편으로 1972년 이후에는 단체협약이 기업별 교섭에 밀려졌고 중앙교섭의 일반적인 목표 가운데 하나라고 할 수 있는 제도나 정책 차원의 문제 해결은 전혀 논의되지 않았다.

## 4. 병원노련의 공동교섭

### 1) 배경

우리나라에서 서양의학에 기초를 둔 의료체계가 성립된 것은 일제시대부터였다. 해방 이후 60년대 말까지는 미국식 보건행정체계가 도입되면서 민간 주도의 의료체계가 발전하게 된다. 우리나라에서 병원산업이 본격적인 성장을 하게 된

것은 1970년대여서 이후 1,000병상 규모의 병원이 등장하기도 하였다. 특히 1977년에 의료보험제가 도입되어 의료수요가 대폭 증가하면서 병원산업은 비약적으로 성장하였다. 1995년 현재 병원·의원의 수는 29,773개로 1975년의 11,188개에 비해 2.7배나 증가하였다.

한편 1987년 노동자대투쟁 과정에서 병원 노동자들도 노동조합 결성에 나서 1987년 8월에서 12월까지 5개월간 약 60여 개의 병원에 노동조합이 조직되었다.

그러나 병원 사용자들은 “환자들의 생명을 담보로 자신들의 이익을 추구하려 한다”는 이데올로기 공세와 함께 노동조합 간부들을 해고하거나 위장폐업을 하여 노동조합을 와해시키려 하였다.

특히 부천제일병원에서는 노동자들이 노동조합을 결성하자 위장폐업이 발생했다. 이에 대해 연대 항의투쟁을 벌여 가는 과정에서 병원 노동자들은 자신들의 이해와 요구를 대변하고, 투쟁을 집중할 수 있는 조직을 만들기로 합의하기에 이르렀다.

이에 따라 1987년 12월 12일 전국 50여 개 병원 노동조합 대의원 200여명이 모여 전국병원노동조합협의회(병노협)를 결성하였다. 병노협은 노동조합 결성 지원·지도, 노동조합 간부 교육, 부당노동행위와 위장폐업에 대한 대응 등의 활동을 전개하여 1988년 말에는 150여개 노동조합을 포괄하는 팔목할 만한 성장을 이루었다.

병노협은 1988년 12월 17일에 전국병원노동조합연맹(병원노련)으로 발전하여, 1993년 5월에는 합법성을 얻게 되었다.

이후 병원노련은 ① 조직의 확대(중소·영세병원 노동자, 실업자 등의 조직화), ② 노동조건의 통일, ③ 사회보장 등 강력한 제도개선 투쟁으로 생활 개선, ④ 인력, 재정, 투쟁의 중앙집중으로 강력한 조직의 구축 등을 위해 산별노조를 건설하기로 결의하고 이를 실현하기 위한 활동의 일환으로 1994년부터 공동교섭, 공동투쟁을 추진해왔다.

병원노련은 그간의 성과를 바탕으로 1995년 7월 정기대의원대회에서 ‘의료산별노조 건설 특별위원회(산별특위)’를 구성하였고 1997년 3월 13일 정기대의원 대회에서는 1998년 2월에 의료산별노조를 결성할 것을 확정하고 조직체계, 교섭형태, 중장기 정책 등을 구체화하는 한편 조합원들의 의견을 수렴하고 있다.

## 2) 공동교섭 경과

1993년까지 병원산업의 단체교섭은 기업별 교섭이었다. 물론 병원노련은 지역이나 특성조직별로 공동투쟁위원회를 꾸리고 공동수련회, 공동교육, 교섭일자 맞추기, 투쟁지원 등을 추진하였지만 단체교섭의 내용과 방법, 임금·단체협약의 체결은 개별 단위노조에 맡겨졌다.

그러나 병원노련이 합법성을 확보하여 교섭권 위임이 가능해지자 1994년부터 공동교섭을 전개하였다. 1994년 임금투쟁에서 '산별노조 건설의 토대구축', '의료민주화운동'이 주요 과제로 채택되었는데 이는 공동교섭을 통해서만 실현할 수 있는 것이었다.

첫 공동교섭에서 연맹은 1) 조건의 유사성(교섭시기, 임금수준, 규모 등), 2) 지도부의 의지 및 지도·집행역량, 3) 단위노조의 준비정도 및 의지, 4) 공동활동 및 공동투쟁 경험 등을 기준으로 하여 가능성이 높은 지역과 특성조직을 선정해 모범을 만들어 내면서 이를 확산해 나간다는 방침을 결정하고, 서울지역본부, 인천·부천지역본부, 지방공사의료원노조협의회(지의노협) 등 세 곳에서 공동교섭을 추진하였다.

결국 서울지역본부 12개 노조(조합원 8,740명), 인천·부천지역본부 4개 노조(650명), 지의노협 29개 노조(2,500명) 등 45개 노조(약 12,000명)가 공동교섭에 참여하였다. 공동교섭에서 제기할 공동요구는 의료제도 개선(의료보험제도 개선, 보건의료부문 정부예산 증대, 환자권리 보장, 의약품 부조리 근절 등), 의료서비스 개방 저지, 병원 노동자의 건강권 확보, 고용안정 보장, 직장타야소 설치, 해고노동자 복직, 노동법개정 등으로 정해졌다.

공동교섭은 점차 확대되어 1995년에는 서울지역본부, 인천·부천지역본부, 부산지역본부, 대구·경북지역본부, 지의노협 등 5개 공투위 산하에 상반기 교섭 노조 105개 노조 중 62개 노조가 참여하였고, 1997년에는 지역본부가 없는 충북과 제주지역, 그리고 경남지역본부를 제외한 모든 지역본부가, 단위노조 수로는 상반기 교섭 노조 121개 중 89개가 공동교섭에 참여하였다.

현재 병원산업의 교섭형태는 단위노조가 병원노련에 교섭권을 위임하고, 공동교섭단을 꾸려 각 단위사업장의 사용자와 교섭을 하는 대각선교섭이 일반적이다.

인천·부천지역과 지방공사의료원의 경우에는 집단교섭이 전개되고 있지만 1995년 이후부터 공동교섭에 참여한 부산, 대구경북지역 등은 물론이고 서울지역의 경우에도 주된 교섭형태는 대각선교섭이다.

---

구체적인 단체교섭의 과정은 각 지역별로 매우 다양하다. 1994년부터 공동교섭을 추진해온 서울지역, 인천·부천지역, 지방공사의료원 가운데 공동교섭이 가장 원만하게 추진되어 온 곳은 인천·부천지역이다.

인천·부천지역의 경우 대부분 중소병원이어서 사용자 측의 반발이 심하지 않아 집단교섭을 통해 제도개선사항과 임금인상을 결정하고 단체협약은 실무교섭을 통해 타결해왔다.

지방공사의료원의 경우 공기업으로서 비교적 동질성이 강해 1994년에 통일교섭을 부분적으로 실현하였고 이를 통해 기본급 수준을 통일하는 등의 성과를 거두었다.

교섭형태는 1994년 통일교섭, 1995년 권역별 교섭, 1996년 이후 시도별 교섭으로 변화하여 그 동안 오히려 후퇴한 것처럼 보이는 데 이는 사용자들의 반발뿐만 아니라 지방자치체가 실현됨으로써 임금·근로조건의 결정권이 지방자치체로 이관된 상황의 변화를 반영한 것이다.

한편 1997년에는 그 동안 기업별 교섭에서 논의되던 단체협약을 공동교섭의 제에 포함시켰다.

서울지역은 교섭단위가 대병원과 중소병원으로 구분되는데 대병원의 경우에는 이제까지 집단교섭이 원만하게 진행되지 않았으며 대각선교섭이 주된 교섭형태였다.

물론 1994년에 서울지역본부는 병원협회를 대상으로 하여 통일교섭을 추진하였지만 병원협회 측의 거부로 실현되지 않았다. 그리고 항의 철야농성, 병원장 항의방문, 병원별 규탄집회 등을 통해 부분적으로 집단교섭을 성사시키기는 했지만 실질적인 교섭이 이루어지지는 않았다.

중소병원의 경우에는 1994년과 1995년에 집단교섭을 통해 제도개선사항을 타결하고 임금·단체협약은 대각선교섭을 통해 타결했으나 1996년에는 노동조합측에서 노력에 비해 별 실효성이 없다는 이유로 집단교섭을 추진하지 않았다. 그리고 1997년에는 아예 교섭권을 위임하지 않고 기업별 교섭을 하여 교섭형태라는 측면에서는 크게 후퇴하는 양상을 보였다.

(표 2) 병원산업 교섭형태의 변화

1994년	서울	대병원: 4차, 5차, 7차 집단교섭 성사, 8차 집단교섭 무산 이후 대각선교섭으로 전환 중소병원: 10차에 걸친 집단교섭으로 제도개선 10개항 타결, 이후 대각선교섭
	인천·부천	집단교섭을 통해 제도개선사항과 임금수준 타결, 단체협약은 기업별 교섭을 통해 타결
	지방공사의료원	8차에 걸친 통일교섭(사측 고협대표 선정)을 통해 기본급 수준을 공무원 기본급 수준에 맞추기로 합의, 이후 대각선교섭으로 전환
1995년	서울	대병원: 4차, 5차, 6차 병원 행정책임자 간단회, 8차 집단교섭 무산 이후 대각선교섭으로 전환 중소병원: 11차에 걸친 집단교섭으로 제도개선사항 타결, 이후 대각선교섭으로 전환
	인천·부천	집단교섭을 통해 제도개선사항과 임금수준 타결, 단체협약은 실무교섭을 통해 타결
	지방공사의료원	권역별 집단교섭(강원, 충청, 호남, 경인)과 대각선교섭(영남), 권역별 집단교섭과 대각선교섭에서 제도개선사항과 임금 수준을 결정하고 단체협약은 기업별 교섭을 통해 타결
1996년	서울	대병원: 집단교섭 성사 안되고 대각선교섭을 통해 타결 중소병원: 대각선교섭
	인천·부천	집단교섭을 통해 제도개선사항과 임금수준 타결, 단체협약은 실무교섭을 통해 타결
	지방공사의료원	시도별(경기, 강원, 전주, 충남, 청주, 부산, 전북) 집단교섭, 시도별 집단교섭에서 제도개선사항과 임금수준을 결정하고, 대각선교섭에서 단체협약 타결
1997년	서울	대병원: 총파업으로 집단교섭 준비가 미비하여 처음부터 대각선교섭 중소병원: 기업별 교섭
	인천·부천	집단교섭을 통해 제도개선사항과 임금수준 타결, 단체협약은 실무교섭을 통해 타결
	지방공사의료원	시도별 집단교섭, 강원지역은 대각선교섭, 단체협약도 공동교섭에서 다름

### 3) 성과와 한계

전국병원노동조합연맹은 우선 공동교섭을 통해 교섭력을 강화함으로써 요구안을 일정하게 관철하는 성과를 거두었다. 병원노련 서울지역본부는 첫 번째 공동교섭의 성과를 다음과 같이 지적하고 있다.

“첫째 최대 규모의 조직동원, 최초의 단체행동, 최고의 인상을 등 업종별 공동투쟁의 힘과 위력을 유감없이 발휘하였다.

둘째 기업별 노조의 한계를 극복하는 계기를 마련하고 산별노조로 가는 첫걸음을 내딛었다.

셋째 의료개혁, 의료제도개선 공동요구를 전면적으로 내걸고 투쟁을 전개함으로써 노동조합의 사회적 역할을 새롭게 부각시키면서 국민과 함께 하는 노동운동의 새로운 지평을 열었다”(전국병원노동조합연맹 서울지역본부, 1994: 126).

사실 공동교섭의 성과는 무엇보다 1994년 공동교섭 과정에서 이화의료원노동조합 430명에서 910명, 서울중앙병원노동조합 750명에서 900명, 고려대의료원노동조합 1,000명에서 1,100명 등으로 투쟁과정에서 조합원이 늘어나면서 조직이 강화되었다는 데서 잘 드러나고 있다.

또한 노동조합간 연대의 기운도 높아졌다. 지금은 노동조합 간부들이 “다른 사업장의 투쟁이 끝나기 전에는 자기 사업장의 투쟁이 마무리되었다고 하더라도 투쟁이 끝났다고 생각하지 않는다.” 한편으로 공동교섭이 본격화됨으로써 의료제도 개선을 비롯한 제도개선투쟁이 본격화되었으며 병원 노동자에 대한 산재보험 적용, 직장 턱아소 설치, CT·MRI 의료보험 적용 등 구체적인 성과를 확보하기도 하였다. 이런 점들은 공동교섭이 산별노조 건설을 위한 토대를 마련하는데 크게 기여했다는 것을 보여준다.

하지만 현재의 공동교섭은 연대의 물적 토대를 확보하는 데까지 이르지는 못하고 있다. 사실 공동교섭을 통해 조합원 교육시간의 확보 등 단체협약을 통일하는 데서 부분적인 성과를 거두었고 공동교섭이 진행됨에 따라 공동교섭 단위별로 임금인상률이 통일되기는 했지만 지방공사의료원을 제외하고는 임금격차를 줄이는 데 거의 성과를 거두지 못했다.

교섭단위가 대병원과 중소병원으로 구분된 서울지역의 경우에는 오히려 임금격차가 더욱 확대되는 양상을 보이기도 했다. 물론 이것은 현재의 교섭구조가 대각선교섭 위주이며, 교섭단위도 기업규모 별로 구분되는 데 일정한 원인이 있지만 근본적으로는 중소병원과 대기업간에 지불능력의 격차가 엄연히 존재하기 때문이다.<sup>6) 7) 8)</sup>

## 5. 맷음말

이상의 논의로부터 한국에서 단체교섭 중앙화를 실현하는 데서 생각해 보아야 할 중요한 몇 가지 점들을 정리하면 다음과 같다.

1) 교섭구조의 중앙화는 노동자들간 연대를 실현하는 가장 강력한 무기일 수 있다. 이것은 서구의 경험에서뿐만 아니라 면방부회의 공동교섭, 전국병원노동조합연맹의 공동교섭 경험을 통해 확인된다. 그러나 우리나라의 경우 현재 중앙교섭을 실현하기 위한 요건이 마련되어 있지 않다.

중앙교섭을 위해서는 먼저 교섭단체가 존재하여야 한다. 노동조합의 경우 노동자들의 연대의식이 성숙되어 공통적인 이익을 옹호하기 위한 통일적 단체행동을 취하는 관행이 형성되어 있어야 하고 조직형태를 전환하여 이를 구조적으로 담보해야 한다. 우리나라의 경우 이 점은 각 노동조합들이 산업별 노동조합 건설을 적극 추진하고 있어서 큰 문제가 되지는 않는다. 사용자단체의 경우 노동조합 운동에 대한 이해의 공통성을 기초로 하여 고용조건을 통일적으로 규제하기 위한 의사와 능력을 갖추고 있어야 하고 이를 규약이나 정관을 통해 제도적으로 보장해야 한다. 하지만 우리나라의 경우 이런 조건에 맞는 사용자단체가 존재하지 않고 있어서 이점이 중앙교섭을 실현하는 데 결정적인 걸림돌이 되고 있다.

한편 중앙교섭은 각 기업 노동자들의 고용조건을 일정한 기준에 의해 통일적으로 결정하는 것이다. 따라서 중앙교섭이 노동자간 격차를 축소시키는 데 기여 하지만 한편으로 기업간 격차가 클 경우 중앙교섭을 실현하기 어렵다. 우리나라의 경우 특히 대기업과 중소기업간 격차가 작지 않으며 이를 해결하기 위해서 교섭구조를 중앙화하지 않으면 안되지만 한편으로 이런 격차는 중앙교섭을 실현하는 데 결정적인 장애요소가 된다.

2) 따라서 현재로서는 대각선교섭 또는 집단교섭을 통해 중앙교섭으로 나아가는 방식을 취할 수밖에 없다. 교섭단위도 고용조건의 일정한 동질성을 근거로 구분되어야 한다. 일단 대각선교섭이나 집단교섭을 통해 임금수준과 노동조건을 통일하는 일이 필요한 것이다. 이 과정에서 저임금 층의 임금수준을 집중적으로 개선해야 한다. 단체협약이 미진한 사업장의 경우에도 그 수준을 끌어올리기 위한 노력을 기울여야 할 것이다.

임금수준과 관련하여 중기적인 목표로 되는 것은 기본급 수준의 통일이다. 현재 기본급의 격차는 총임금 격차에 비해 상대적으로 작으며, 따라서 통일도 상대

---

적으로 용이하다. 이를 위한 수단은 두 가지다. 먼저 초임 수준을 일치시켜야 한다. 초임 수준을 일치시키면 전반적인 임금격차 축소 효과가 있다. 다음으로 임금인상시 범위율 또는 정액제를 적용해야 한다.

한편 현재 우리나라의 단체협약은 다분히 추상적이어서 통일이 상대적으로 용이할 것이다. 하지만 단체협약은 사업장 차원의 관행이나 제도의 변화에 대처할 수 있도록 구체화되어야 한다. 노동조합 조직과 교섭구조의 중앙화는 곧 차원의 집중을 의미하며, 이 경우 단체협약 개선활동을 훨씬 용이하게 수행할 수 있을 것이다.

물론 여기에서 일정한 기준이 필요하다. 나름의 임금결정 기준, 단체협약 모범안을 만들어 제시하면서 이를 근거로 임금수준과 단체협약의 차이를 극복해 나가야 하는 것이다.

3) 다음으로 중요한 활동은 기업 차원을 뛰어넘는 공동요구. 예를 들어 최저임금제의 개선, 노동시간 단축, 사회보장제도와 관련한 요구(의료제도 개선, 고용관련 법률·제도의 개선 등), 산업정책 차원의 요구(재벌규제, 원·하청관계 개선, 중소기업 지원정책 등) 등을 적극 제기하는 것이다. 이는 노동자들간 격차를 축소하기 위한 방안이 될 수 있다. 최저임금제와 사회보장제도의 확대는 노동자들간 격차를 축소하기 위한 강력한 정책수단이며, 원·하청관계의 개선이나 중소기업 지원정책도 중소기업의 지불능력을 늘임으로써 임금격차를 축소하는 데 기여할 수 있기 때문이다. 또한 이런 요구의 해결을 추구하는 과정은 곧 노동자들간 연대를 확대·강화하며, 특히 미조직 노동자들의 조직화를 위한 구체적인 계기일 수 있다.

제도·정책적 요구를 해결하기 위한 활동은 교섭구조 중앙화의 중요한 목적 가운데 하나일 뿐만 아니라 그것을 실현하기 위한 수단인 것이다.

4) 물론 장기적으로는 통일교섭을 실현해야 할 것이다. 여기서 중요한 변수가 되는 것은 임금·근로조건에 대한 결정권을 갖는 사용자단체의 출현이다. 중앙교섭이 산업평화의 보장, 경쟁조건의 평준화, 저임금·저생산성 기업의 퇴출을 통한 산업합리화, 단체교섭비용의 절감 등에 기여할 수 있기 때문에 사용자들에게 반드시 해로운 것은 아니지만 한국의 사용자들은 중앙교섭에 반대하면서 사용자단체 구성에도 소극적일 가능성이 높다. 현재로서는 무엇보다 사용자들이 굳이 중앙교섭에 나서야 할 이유가 별로 없기 때문이다.

따라서 문제의 열쇠는 노동조합이 쥐고 있다. 특히 노동조합 조직률의 제고,

임금·단체협약 수준이 낮은 기업에 대한 집중적인 공략, 전국이나 산업 차원의 공동요구 제기 등은 사용자들의 공동대응을 촉진하는 역할을 할 것이다. 이는 서구의 단체교섭 발전이나 1960~70년대 면방업종의 통일교섭 경험에서 확인된다. 결국 문제는 노동조합운동이 이런 활동을 집중적이고 효과적으로 수행할 수 있는가 그렇지 않은가에 달려 있다.

물론 이른바 '경직적인' 중앙교섭이 노동조합운동의 목표가 될 수는 없다. 우선 우리나라의 경우 중앙교섭이 실현된다고 하더라도 기존의 기업별 교섭관행을 완전히 무시하는 것은 가능하지 않기 때문이다. 한편으로 작업장 합리화에 대처하거나 현장 노동자들의 구체적인 요구를 담아내고 내부민주주의를 실현하기 위해 기업(사업장) 차원의 보충교섭을 적극 검토할 필요가 있다. ♦

## 후주

- 1) 산업별 교섭이 일반적인 서구의 경우 교섭수준이라는 개념을, 기업별 교섭이 일반적인 일본의 경우 교섭형태라는 개념을 주로 사용한다. 이 두 개념은 각각 그 나라의 현실적 조건을 반영하고 있어서 특히 조직형태 전환을 추진하고 있는 우리나라에 적용하기에는 일정한 한계를 가지고 있다. 우리나라의 경우 전국, 산업, 지역, 기업(사업장) 등으로 구분할 수 있는 교섭수준과 통일교섭, 집단교섭, 공동교섭, 대각선교섭, 기업별 교섭 등 교섭형태를 포함하는 개념이 필요하며, 교섭구조가 이에 적절하다고 판단된다.
- 2) 공동교섭은 엄밀한 의미에서는 단위노조의 주도하에 노동조합 상급단체가 함께 교섭에 참여하는 것이다. 하지만 일반적으로 기존의 기업별 교섭을 뛰어 넘는 교섭을 지칭하는 데 공동교섭이란 개념이 사용되고 있으며 여기에서도 이 용법을 따르고 있다.
- 3) 기업이나 일정 지역이 아니라 전국 또는 산업 차원의 교섭을 의미한다.
- 4) 이 부분은 이원보(1996: 1997)와 이원보·부소장과의 인터뷰에 의지하여 정리하였다.
- 5) 이에 따라 병원노련은 중소병원의 활성화를 위한 대책 마련을 주요한 과제로 삼고 있고 지난 1997년 5월에는 보건복지부에 대해 다음과 같은 요구를 제출하였다. 중소병원에 대한 세제지원 및 조세감면 확대 - 중소기업기본법의 중소병원 대상 1·2차 의료기관(또는 상시고용 500인 이하)으로 확대 - 조세감면규제법의 대상 업종에 1·2차 의료기관(또는 상시고용 500인 이하) 포함 - 1·2차 의료기관(또는 상시고용 500인 이하)의 전문인력에 대한 근로소득세 감면 중소병원 의료서비스 향상을 위한 정부보조금 확대

## 참고문헌

- 김금수 외(1996),『산별노조의 과거, 현재, 그리고 미래』, 한국노동사회연구소.
- 박덕제·박기성(1989),『한국의 노동조합 1』, 한국노동연구원.
- 박영삼(1997),『원·하청간 객차 해소를 위한 노동정책』,『자동차산업 원·하청관계와 노동자간 객차: 문제점과 개선방향』, 연구발표회, 한국노동사회연구소.
- 안종태(1988),『노사관계제도의 한·일 비교에 관한 연구: 면방 대기업의 실태분석을 중심으로』, 성균관대학교 대학원 경영학과 박사학위논문.
- \_\_\_\_\_ (1990),『업종별 공동임금교섭의 현실과 과제』, 한국노동연구원 연구자료.
- 이원보(1996),『1960~70년대 한국의 산별노조』,『산별노조의 과거, 현재, 그리고 미래』, 한국노동사회연구소.
- \_\_\_\_\_ (1997),『면방 집단교섭의 현장』,『노동사회』 7월호, 한국노동사회연구소.

- 
- 전국병원노동조합연맹(1993),『합법성 쟁취 보고서』.
- \_\_\_\_\_ (1995-1997),『활동보고』.
- \_\_\_\_\_ (1997),『의료산업노조 건설을 위한 단위노조 토론자료 1』.
- 전국병원노동조합연맹 서울지역본부(1994-1997),『활동보고』.
- 전국병원노동조합연맹 전국지방공사의료원노동조합협의회(1994-1997),『활동보고』.
- 황덕순(1996),「기업간 임금격차 축소를 위한 노동조합의 정책방안」,『동향과 전망』겨울호, 한울.
- Bean, Ron(1994), Comparative Industrial Relations: An Introduction to Cross-national Perspectives, Routledge.
- Katz, Harry C.(1993), "The Decentralization of Collective Bargaining: A Literature Review and Comparative Analysis", *Industrial and Labor Relations Review* Vol. 47.
- Lecher, Wolfgang(1991), Die Gewerkschaften in den 12 EG-Ländern, Translated by Pete Burgess. 1994, Trade Unions in the European Union, Lawrence & Wishart.
- Slomp, Hans(1990), Labor Relations in Europe: A History of Issues and Developments, Greenwood Press.
- Ferner, Anthony and Hyman, Richard(1992), Industrial Relations in the New Europe, Blackwell.
- Thelen, Kathleen A.(1991), Union of Parts: Labor Politics in Postwar Germany, Cornell University Press.
- Windmuller, John P.(1987), "Comparative Study of Methods and Practices", John P. Windmuller et al., Collective Bargaining in Industrialised Market Economies: A Reappraisal, ILO.