

병원의 비정규직 고용정책과 경영전략

문영전[†], 안인환^{*}
김포우리병원, 한국보건산업진흥원^{*}

<Abstract>

Employment Policy & Strategy of Irregular Workers in Hospital

Young-Jeon Moon[†], In-Whan Ahn^{*}
Kimpowoori Hospital[†], Korea Health Industry Development Institute^{}*

The objectives of this study were to inspect how the law effected on hospital employment system and which policy and strategy are needed to cope with the present situation as the law regarding irregular workers law has enacted for a year.

To grasp the changes of employment style in hospital, 56 hospitals among 311 general hospitals were questioned in this study. And employment policy and strategy were developed by referencing examples of developed nations and other industries.

The survey showed that the wage and welfare level of irregular workers in hospitals was improved compared to that in the other industries. But there were still much discrimination between regular and irregular workers.

The policy direction of government is, first of all, to follow the principle of equal treatment to equal value of labour. The first feasible policy is to enforce social security. The second one is an employment promotion policy which reduces or

* 투고일자 : 2008년 11월 17일, 수정일자 : 2008년 12월 28일, 게재확정일자 : 2008년 12월 26일
† 교신저자 : 문영전(016-238-8958, irecallyou@korea.com)

exempts hospitals employing irregular workers from tax and insurance fee. The third one is to extend employment contract period to 3 years. and finally there are policies to permit more dispatched jobs and to expand the social insurance coverage.

The strategies to solve the problem of irregular workers are as follows: 1) performance wage system , 2) guaranteeing employment by unlimited contract, 3) creating new category of workers, 4) the wage system of management by object, 5) the method of job classification.

This study has a meaning in the point that it was studied on hospital which is special industrial part and analyzed the changes after enacting irregular workers law and presented management strategy for countermeasures program.

In this study, it was expected to contribute to decisions-making in hospital management, especially when using human resources.

Key Words : Irregular Worker, Hospital employment, Employment policy, Social Assurance

I. 서 론

1. 연구 배경

비정규직 보호에 관한 법률¹⁾(이하 비정규직법)이 제정 또는 개정되어 시행된 지 1년이 지났다. 비정규직법은 고용형태의 다양성을 인정하되, 비정규직에 대한 불합리한 차별을 시정하고, 사용기간의 제한을 통해 비정규직의 남용을 억제하는 것을 목적으로 하고 있다. 동법에 의해 기간제 근로자의 사용기간이 최대한 2년으로 제한되는 기간규제가 시행되고 있다. 차별시정제도에 있어서는 공공부문과 300인 이상 사업장은 2007년 7월 1일부터, 100인~299인 사업장은 2008년 7월부터 시행되어 왔으며, 2009년 7월부터는 100인 미만 사업장까지 확대 실시될 예정이다.

비정규직에 관한 선행연구로 Kalleberg(2001), Conelly & Gallagher(2004), Marsden(2004) 등은 비정규직의 등장 및 확산과 관련한 다양한 현상을 연구하였으며, 권

¹⁾ 비정규직 보호 관련법: 기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률, 파견근로자 보호 등에 관한 법률, 노동위원회법을 말한다.

순식(2004)은 비정규직 고용이 기업의 노무비용을 절감시키고 유연한 대처능력을 증대시키는 면에서 비정규직 고용의 편익성을 인정했지만 다른 한편으로 비정규직 고용이 이직률을 상승시키고 노동생산성 및 영업 이익률을 저하시키는 작용을 한다는 점을 지적하였다.

정규직 고용이 대부분을 이루었던 외환위기 이전과 비교하여 근래에는 점차적으로 다양한 형태의 비정규직 고용이 증가하고 있는 실정이다(Houseman & Osawa, 2003; Burges & Connell, 2004). 특히, 한국의 비정규직 고용은 외환위기를 전후하여 급격하게 증가하여, 최근에 와서는 그 양상이 고착화되고 있다는 평가가 지배적이다(노용진, 2006; 김유선, 2006).

2007년을 기준으로 한 OECD 발표자료를 비교해 보면, 한국의 한시적 근로자(temporary worker) 비율은 29.7%(OECD, 2007)로 30.4%를 나타내고 있는 스페인(OECD, 2006) 등과 함께 가장 높은 수준을 형성하고 있다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 비정규직법이 새롭게 제정되어 시행된 지 1년이 경과한 시점에서 병원의 고용형태가 어떻게 변화하였는지 파악하고, 병원에서 비정규직 문제에 효율적으로 대처하기 위한 정책과 전략에는 어떤 것이 있는지를 알아보는 데에 있다. 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, 비정규직법 시행 이후 우리나라 병원들이 비정규직에 대한 차별시정내용이 어떻게 변화하였는지를 알아본다. 둘째, 병원들이 비정규직에 대하여 향후 어떤 차별시정계획을 가지고 있는지를 알아본다. 셋째, 선진국 및 우리나라 타 산업의 사례에 견주어 병원계에 적용 가능한 정책과 전략을 개발하여 제시한다.

3. 연구방법

1) 연구수행절차

본 연구는 크게 3단계로 구분하여 진행하였다. 1단계에서는 비정규직법 시행 전후를 비교하여 병원의 비정규직 고용형태의 변화를 파악하기 위한 단계로서 이와 관련된 설문지를 개발하였다. 2단계에서는 개발된 설문지를 311개 종합병원 중 지역별로 모수에 비례하게 150개를 선정하여 인사 및 노무관리 담당자로 하여금 직접 설문응답을 작성토록 하여 팩스 또는 이메일로 회신하도록 하였다. 마지막 3단계에서는 조사결과를 분석하고, 선진국 및 타 산업의 사례를 참고하여 정책 및 전략을 개발하였다.

2) 설문지의 구성

설문지는 ① 비정규직법 시행 전후의 정규직 및 비정규직의 고용현황 ② 법 시행 전후의 임금수준 변화 ③ 법 시행 전후의 복리후생제도의 변화 ④ 향후 병원의 계획 등을 설문하는 내용으로 <표 1>과 같은 항목으로 구성하였다. 비정규직의 의미에 대해서는 노동부에서 정의한 대로 기간제 근로자, 단시간 근로자, 파견 근로자로 구분하여 파악하였다. 본 연구에서는 이들 비정규직 근로자 가운데 주로 병원에서 문제가 되고 있는 기간제 근로자와 단시간 근로자에 초점을 맞추어 이들을 상용직, 임시직, 일용직으로 구분하고²⁾, 이들에 대하여 고용현황, 급여 및 복리후생제도 등에 대하여 설문하여 실태를 파악하고자 하였다.

<표 1> 설문지의 구성

측정변수	문 항	문항수
일반현황	설립형태, 의료기관 종별, 운영병상수	3
직원분류	전체 직원수, 비정규직 직원수	1
급여수준	정규직과 비정규직의 급여수준	1
복리후생제도	건강검진, 자녀학자금, 식대제공, 교통비지원, 4대보험	2
비정규직보호법 시행 이후 의 병원정책의 변화	비정규직 급여의 현실화 소요연수	1
	비정규직 직원에게 복리후생제도 추가부여	1

3) 설문조사 및 분석

개발된 설문지를 FAX 또는 E-mail을 이용하여 전국 311개 종합병원 가운데 절반 수준인 150개 종합병원의 인사 및 노무담당자에게 보내어 설문조사표에 직접 기입하도록 하는 방식으로 조사하였다. 설문조사는 2008. 6. 1부터 6. 30까지 1개월 동안 실시하였으며, 최종적으로 56부가 회수되어 37.3%의 회수율을 보였다. 이 가운데 응답내용이 적절치 않은 3개 병원의 자료를 제외한 53개 병원의 자료를 대상으로 분석을 실시(전체 종합병원의 17%)하였다. 수집된 설문조사자료는 SPSS를 이용하여 기술적 빈도분석을 하였다.

2) 비정규직을 근로예정기한에 따라 상용직(1년 이상), 임시직(1년 미만~1월 이상), 일용직(1월 미만)으로 분류함.

II. 병원의 비정규직 고용형태 조사결과

1. 분석대상병원의 특성

분석대상병원의 특성을 알아보기 위하여 설립형태, 기관종별, 병상규모, 인력규모 등을 측정변수로 설정하여 분석한 결과는 <표 2>와 같다. 병원의 설립형태는 의료법인병원이 19개 (35.8%), 학교법인병원이 12개(22.6%), 개인병원이 8개(15.1%) 등의 순으로 조사되었다.

기관종별로는 비대학 종합병원이 36개로 67.9%, 대학병원이 17개로 32.1%로 조사되었으며, 병상규모별로는 500병상 이상이 21개로 39.6%, 300병상 미만이 20개로 37.7%, 300~500병상이 12개로 22.6%를 나타냈다. 인력규모별로는 300인 이상 병원이 38개로 71.7%로 나타났고, 300인 미만 병원이 15개로 28.3%로 조사되었다.

<표 2> 분석대상병원의 특성

측정변수	문항	병원수(개)	구성비율(%)
설립형태	시립	1	1.9
	지방의료원	2	3.8
	특수법인	5	9.4
	학교법인	12	22.6
	사회복지법인	1	1.9
	의료법인	19	35.8
	재단법인	5	9.4
	개인	8	15.1
	기관종별	비대학 종합병원	36
대학병원		17	32.1
병상규모	500병상 이상	21	39.6
	300~500병상	12	22.6
	300병상 미만	20	37.7
인력규모	300인 이상	38	71.7
	300인 미만	15	28.3

2. 직원수의 변화

비정규직법 시행 전후 직원수의 변화를 분석하기 위해 동법 시행 이전인 2006년 12월 말과 시행 이후인 2007년 12월 말을 기준으로 직원수를 비교하였다. 총직원수는 2006년도 900명에서 2007년도 935명으로 3.9%의 증가가 있었는데, 정규직은 해당 비율만큼 그 수가 증가한 반면에 비정규직에서는 변동이 없었다.

〈표 3〉 직원수의 변화 (단위: 명, %)

직원수(인)	2006년 12월		2007년 12월	
	직원수(명)	비율(%)	직원수(명)	비율(%)
평 균 총직원수	900	100	935	100
정규직원수	758	84.2	792	84.7
상용직(2년 이상 근속)	70	7.7	68	7.3
상용직(2년 미만 근속)	25	2.7	27	2.8
임시직	46	5.1	47	5.0
일용직	3	0.3	2	0.2
300인 이상 총직원수	1,169	100	1,180	100
정규직원수	978	83.7	1,002	84.9
상용직(2년 이상 근속)	94.8	8.1	88.4	7.5
상용직(2년 미만 근속)	31.9	2.7	28.7	2.3
임시직	61.3	5.3	58.5	5.1
일용직	1.8	0.2	2.5	0.2
300인 이하 총직원수	194	100	196	100
정규직원수	173	89.2	178	91.0
상용직(2년 이상 근속)	5.3	2.7	5.2	2.6
상용직(2년 미만 근속)	6.4	3.3	6.6	3.4
임시직	4.3	2.2	5.0	2.5
일용직	5.1	2.6	1	0.5

본 조사에서 병원의 정규직과 비정규직의 직원수 변화를 보면 아래의 <표 3>과 같이 정규직이 총직원에서 차지하는 비율이 법 시행 전 84.2%에서 법 시행 후 84.7%로 0.5%포인트가 증가한 반면에, 비정규직은 2년 이상 근속한 상용직의 비중이 7.7%에서 7.3%로 0.4%포인트가 감소하였다. 나머지 2년 미만의 상용직, 임시직, 일용직에서는 비정규직법 시행 전

후 큰 변화가 없는 점을 볼 때 비정규직법 시행 이후 2년 이상 근속한 비정규직 중 상용직에 대해서 정규직으로 전환이 많이 이루어졌음을 알 수 있다.

이를 2007년도 7월 비정규직법 적용대상인 300인 이상인 병원과 2008년 7월 이후 동법 적용대상인 300인 이하 병원으로 나누어 살펴보았다. 300인 이상의 병원에서 총직원수의 평균에 있어서는 평균직원수의 증가는 0.9%로 미미하여 동 기간 동안 전체적인 인력변화는 거의 없었던 것으로 나타났다. 총직원 중에서 정규직원이 차지하는 비율은 동법 시행 전 83.7%에서 84.9%로 약간 증가한 반면에, 2년 이상 근속한 상용직의 비율은 동법 시행 전 8.1%에서 동법 시행 후 7.5%로 감소하였고, 2년 미만 근속한 상용직의 비율도 동법 시행 전 2.7%에서 2.4%로 줄어든 것으로 나타났다. 이와 같은 상황을 볼 때 동법 시행 후 300인 이상의 병원에서는 비정규직을 정규직으로 전환하였거나 계약을 종료한 것으로 나타났다.

300인 이하의 병원에서는 총직원수의 평균에 있어서 거의 변화가 없어 동 기간 동안 전체적인 인력변화는 별로 없었던 것으로 나타났다. 총직원 중에서 정규직원이 차지하는 비율은 동법 시행 전 89.2%에서 91.0%로 약간 증가한 반면에, 2년 이상 근속한 상용직의 비율은 동법 시행 전 2.7%에서 동법 시행 후 2.6%로 미미하게 감소하였으나, 2년 미만 근속한 상용직의 비율은 동법 시행 전 2.2%에서 2.5%로 약간 증가한 것으로 나타났다. 이와 같은 상황을 볼 때 동법 시행 후 300인 이하의 병원에서는 비정규직법이 인력운용에 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다.

3. 급여수준의 변화

본 조사에서 병원의 정규직 대비 비정규직인 상용직 근로자의 평균 급여수준을 비정규직법 시행 전후로 비교해 보았다. 아래의 <표 4>에 나타난 바와 같이 비정규직법 시행 전과 비교 시 동법 시행 이후 비정규직의 급여수준이 개선되었음을 알 수 있다. 특히 상용직 가운데 정규직 대비 70% 이하의 적은 급여를 받던 비정규직의 급여수준이 대폭 개선되었다. 이미 급여수준이 정규직과 같아진 2년 이상 근속한 상용직은 41개 병원 중 16개 병원(39%)으로 나타났으며, 2년 미만 근속한 상용직 가운데 정규직과 동일한 급여를 받는 직원도 비정규직법 시행 전에 31.7%에서 동법 시행 이후 39%로 증가하여 비정규직에 대한 급여수준이 개선되었음을 보여준다. 한편 통계청에서 2007년 3월에 실시한 경제활동인구부가조사(근로형태별)에 따르면 2007년도 1~3월 월평균 임금은 비정규직이 정규직 근로자의 64.1% 수준을 보이고 있다. 이들 통계자료와 비교해볼 때 병원의 비정규직 임금수준은 상대적으로 양호한 수준이라고 볼 수 있다.

<표 4> 비정규직 급여의 수준별 변화

(단위: 개, %)

정규직(100) 대비 상용직의 급여수준	상용직(2년 이상 근무)		상용직(2년 미만 근무)	
	2006년 12월	2007년 12월	2006년 12월	2007년 12월
60 이하	6(14.6)	2(4.9)	8(19.5)	1(2.4)
61~70	9(22.0)	7(17.1)	8(19.5)	8(19.5)
71~80	5(12.2)	9(22.0)	9(22.0)	12(29.3)
81~90	5(12.2)	7(17.1)	3(7.3)	4(9.8)
91~99				
100	16(39.0)	16(39.0)	13(31.7)	16(39.0)
합 계	41(100)	41(100)	41(100)	41(100)

정규직의 급여를 100으로 기준을 삼았을 때 <표 5>에 나타난 바와 같이 2년 이상 근속한 상용직의 경우 2006년 말 기준으로 정규직 대비 비정규직의 급여는 76.5% 수준에서 2007년 말에 82.7% 수준으로 증가하여 6.2%포인트가 증가하였다. 2년 이하 근속한 상용직의 경우 2006년 말에는 정규직 대비 73.6% 수준에서 2007년 말에는 81.7% 수준으로 증가하여 8.1% 포인트가 증가한 것으로 나타났다.

이를 2007년도 법 시행기준인 300인 이상의 병원과 300인 이하의 병원으로 구분하여 살펴보았다. 먼저 300인 이상의 병원에서는 2년 이상 근속한 상용직의 경우 2006년 말 기준으로 정규직 대비 비정규직의 급여는 74.1% 수준에서 2007년 말에 82.0% 수준으로 증가하여 7.9% 포인트가 증가하여 평균치를 웃돌았다. 2년 이하 근속한 상용직의 경우 2006년 말에는 정규직 대비 70.6% 수준에서 2007년 말에는 81.0% 수준으로 증가하여 10.4% 포인트가 증가하여 역시 평균치를 웃돌았다.

300인 이하의 병원에서는 2년 이상 근속한 상용직의 경우 2006년 말 기준으로 정규직 대비 비정규직의 급여는 85.8% 수준에서 2007년 말에 86.7% 수준으로 증가하여 0.9% 포인트의 미미한 증가를 나타냈다. 2년 이하 근속한 상용직의 경우에는 2006년 말에는 정규직 대비 80.0% 수준에서 2007년 말에는 85.0% 수준으로 5.0% 포인트가 증가하여 2년 이상 근무한 상용직의 수준에 근접하게 접근한 것으로 나타났다.

<표 5> 법 적용여부에 따른 비정규직 급여수준의 변화

(단위: %)

정규직(100) 대비 상용직의 급여수준	상용직(2년 이상 근무)		상용직(2년 미만 근무)	
	2006년 12월	2007년 12월	2006년 12월	2007년 12월
평균	76.5	82.7	73.6	81.7
300인 이상	74.1	82.0	70.6	81.0
300인 미만	85.8	86.7	80.0	85.0

4. 복리후생제도의 변화

복리후생면에 있어서 건강검진 등 5개 항목을 기준으로 정규직과 비정규직(상용직)에 대한 적용실태를 조사한 결과, 2006년 말과 2007년 말을 기준으로 정규직의 경우 적용율은 각각 83.4%와 84.9%로 법 시행 전에 비하여 약간의 개선이 이루어진 것으로 나타났다. 반면에 비정규직의 경우 2006년 말 62.9%에서 2007년 말 65.4%로 개선은 되었지만 정규직에 비해서 차별이 많은 것으로 나타났다.

법 적용을 받는 300인 이상의 병원과 300인 이하의 병원을 구분하여 살펴보면, 아래의 <표 6>과 같이 정규직과 비정규직간에 제도별로 차별이 존재하는 것으로 나타났다. 중식제공(또는 식대제공)이나 4대 보험 가입면에서는 정규직과 비정규직간에 그 차별이 적었으나 교통비 지원에서는 약간의 차별이 있었고, 자녀학자금 지원에서는 많은 차별이 있는 것으로 나타났다. 이러한 차별은 비정규직법 시행 이후에도 크게 달라지지 않은 것으로 나타났다. 결국, 비정규직 보호법 시행 이후 병원에서 비정규직에 대한 차별시정과 관련하여 급여면에서는 많은 개선을 이룬 것으로 나타났으나 복리후생적인 측면에서는 차별에 대한 시정이 별로 이루어지지 않은 것으로 나타났다.

통계청에서 2008년 3월에 실시한 경제활동인구 부가조사에 따르면 전체 근로자 중 정규직, 비정규직 근로자 모두 사회보험에 대한 적용비율이 높아지고 있는 것으로 나타났다. 그러나 정규직의 사회보험 적용율이 73.8%(2007년 3월에는 72.7%)인데 비하여 비정규직 중 기간제³⁾의 사회보험 적용율은 64.9%(2007년 3월에는 58.4%)로 정규직에 비해 낮은 수준으로 나타났다. 비정규직 전체의 사회보험 적용율은 38.2%(2007년 3월에는 40.0%)로 매우 낮은 것으로 나타났다.

³⁾ 근로계약기간을 설정한 근로

<표 6>

복리후생제도 적용율의 변화

(단위: %)

구 분	복리후생제도	정규직		비정규직(상용직)	
		2006년 12월	2007년 12월	2006년 12월	2007년 12월
전체 평균	건강검진	95.1	97.6	78.0	82.9
	자녀학자금 지원	73.2	73.2	19.5	24.4
	중식제공(식대지원)	97.6	100	92.7	92.7
	교통비 지원	56.1	56.1	41.5	43.9
	4대 보험 가입	95.1	97.6	82.9	82.9
	(평균)	(83.4)	(84.9)	(62.9)	(65.4)
300인 이상	건강검진	100	97.0	85.7	84.8
	자녀학자금 지원	75.4	78.8	25.0	21.2
	중식제공(식대지원)	100	100	100	100
	교통비 지원	52.3	57.6	45.3	48.5
	4대 보험 가입	100	97.0	89.3	84.8
	(평균)	(85.5)	(86.1)	(68.3)	(67.9)
300인 미만	건강검진	91.5	96.8	70.0	77.8
	자녀학자금 지원	56.1	66.5	10.0	15.5
	중식제공(식대지원)	90.0	90.0	90.0	90.0
	교통비 지원	50.0	54.1	30.0	22.2
	4대 보험 가입	90.0	96.8	70.0	77.8
	(평균)	(75.5)	(80.8)	(54.0)	(56.7)

5. 급여 및 복리후생수준의 차별 개선 시기

향후 병원에서 비정규직(상용직)에 대한 대우수준을 정규직의 수준에 맞추어 차별을 개선하고자 하는 시기를 급여와 복리후생제도면에서 알아보았다. 비정규직의 급여를 정규직 수준으로 차별을 개선하는 시기에 대하여 대부분의 병원들은 <표 7>과 같이 아직 의사결정을 하지 않은 것으로 나타났으며, 복리후생제도의 적용에 있어서도 비슷한 응답을 보였다. 300인 이상 병원과 300인 이하의 병원간에도 의사결정여부에 있어서 큰 차이를 보이지 않았다. 이 같은 결과는 비정규직법 시행 이전에 조사한 연구⁴⁾에서 동법 시행 이후 법 기준에 따라

4) 문영전 등, 병원의 비정규직 실태조사, 병원경영학회지 제 12권 제 3호, 2007. 9.

비정규직의 급여를 3년 이내에 현실화하겠다는 병원이 대부분(95.7%)인 것과는 상당한 차이를 나타냈다.

〈표 7〉 급여 및 복리후생수준의 차별개선 시기 (단위: 수)

예정시기		1년 이내	2년 이내	3년 이내	미결정됨	이미 시행	합계
평균	급여	4(8%)	3(6%)	1(2%)	25(50%)	6(12%)	39(100%)
	복리후생	5(10%)	1(2%)	1(2%)	25(50%)	7(14%)	39(100%)
300인 이상	급여	2(5%)	2(5%)	1(2%)	16(41%)	5(13%)	39(100%)
	복리후생	2(5%)	1(2%)	1(2%)	18(46%)	5(13%)	39(100%)
300인 미만	급여	2(5%)	1(2%)	0(0%)	9(23%)	1(2%)	39(100%)
	복리후생	3(8%)	0(0%)	0(0%)	7(18%)	2(5%)	39(100%)

III. 비정규직의 문제점 및 개선사례

1. 고용실태의 변화

2007년 7월부터 공공부문과 대규모 사업장에서 비정규직법을 시행한 결과, 노동시장에도 상당한 변화가 있었지만 부작용도 적지 않은 것으로 나타났다. 비교적 지불능력이 있는 대기업에서는 정규직으로 전환, 하위직급의 신설 등을 통해 비정규직을 무기계약직으로 전환조치한 것으로 나타났다. 그러나 기간제 및 파견근로자 등 비정규직 근로자들에 대한 법정 사용기간을 회피하기 위해 무더기 계약해지와 외주전환이 곳곳에서 발생했다. 비정규직법이 비정규직의 규모는 줄였지만 동시에 전체 고용규모를 축소했다는 평가도 나온다. 하지만 긍정적인 변화도 없지 않다. 그동안 정규직 전환 사업장은 109곳, 공공기관 9,206곳 등 9,315곳이 정규직 전환에 참여해 9만 5천여명이 비정규직에서 벗어난 것으로 집계되었다.⁵⁾

노동부에서 비정규직법 시행 1년을 맞아 100인 이상 기업 1,465개사를 대상으로 실시한 설문조사에 따르면 조사대상기업의 63%가 비정규직을 정규직으로 전환조치한 것으로 나타났다. 조사대상기업의 64.9%는 앞으로도 정규직 전환을 계획하고 있고, 전환시점에 대해서

5) 서울신문, 2008. 7. 1.

는 61.5%가 '현 근로자의 계약기간 만료 시'라고 대답했다. 그러나 조사대상기업들 중에는 여전히 도급이나 파견전환(19.9%), 비정규직 일자리 감축(20.6%), 비정규직의 교체사용(21.4%) 등으로 비정규직법을 회피하고 있는 것으로 나타났다.⁶⁾

비정규직법이 실시된 이후 시행된 2008. 3월의 경제활동인구조사 부가조사 결과는 크게 두 가지로 요약될 수 있다. 첫째, 비정규직의 규모와 비중이 모두 감소하였다. 조사결과에 따르면 임금 근로자는 15,993천명으로 2007년 3월에 비해 262천명이 증가하였다. 이 중 정규직 근로자는 10,356천명으로 전년 동월 대비 398천명(4.0%)이 증가하였다. 비정규직 근로자는 563만 8천명으로 전년 대비 13만 5천명이 감소하여 임금근로자 중 비중이 35.2%, 전년 대비 2.3%가 하락하였다. 근로형태별 임금근로자의 수 및 일자리형태 선택동기를 살펴보면 아래의 <표 8>과 같다.

<표 8> 고용형태별 근로규모 (단위: 천명, %, 전년 동월 대비)

	2007.3		2007.8		2008.3		
		구성비		구성비		구성비	증감(률)
<임금근로자>	15,731	100.0	15,882	100.0	15,993	100.0	262(1.7)
◦ 정규직	9,958	63.3	10,180	64.1	10,356	64.8	398(4.0)
◦ 비정규직	5,773	36.7	5,703	35.9	5,638	35.2	-135(-2.3)
- 한시적	3,642	23.1	3,546	22.3	3,249	20.3	-393(-10.8)
- 시간제	1,232	7.8	1,201	7.6	1,301	8.1	69(5.6)
- 비전형	2,244	14.3	2,208	13.9	2,330	14.6	86(3.8)
<일자리형태 선택동기>							
- 자발	3,052	52.9	3,071	53.8	2,370	42.0	-
- 비자발	2,721	47.1	2,632	46.2	3,267	58.0	-

둘째, 고용형태별 구성이 크게 변화하였다. 비정규직 가운데 가장 큰 비중을 차지하는 시간제 근로자는 2,293천명으로 전년 동월 대비 321천명이 감소하였다. 또한 한시적 근로자 가운데 정규직과 비슷한 근로조건을 보이는 '근로계약기간을 정함이 없으나 계약의 반복갱신에 의해 근로가 지속되리라고 기대하는 자'는 318천명이 감소하여 229천명을 기록하였다.

6) 서울신문, 2008. 6. 28.

반면, 한시적 근로자 중 근로조건이 낮은 '비자발적 사유로 계속 근무를 기대할 수 없는 자'는 246천명이 증가하여 727천명을 기록하였다. 근로조건이 상대적으로 나은 기간제 및 계약 반복갱신에 의한 한시적 근로자는 감소하고, 근로조건이 상대적으로 낮아 계속 근무를 기대할 수 없는 한시적 근로자는 크게 증가하였으며, 용역·일일 등의 비전형 근로자는 증가하였다.

2. 비정규직 근로자의 구성변화

1) 자발적 비정규직의 증가

통계청에서 2007년도 10월에 실시한 경제활동인구 부가조사 결과에 따르면 임금, 근무조건 등 비정규직 근로자에 대한 처우가 점차 개선되면서 아래의 <표 9>와 같이 자발적으로 비정규직을 선택하는 근로자도 꾸준히 늘고 있는 것으로 나타났다. 이는 고용 유연성 확보차원에서 비정규직을 원하는 사용자와 청년보다 임금이나 고용조건을 우선시하는 근로자들의 이해관계가 맞아 떨어지는 결과로 풀이된다.

<표 9> 직장선택 사유별 비정규직 근로자수 (단위: 만명)

연 도	자발적 사유	비자발적 사유
2006년 8월	280.9	264.7
2007년 3월	305.2	272.1
2007년 8월	307.1	263.2

자료: 통계청, 경제활동인구 부가조사 결과, 2007. 10.

2) 비정규직의 고용의 질

통계청에서 실시한 동 조사에 따르면 비정규직법 시행 이후 비정규직의 증가추세가 감소되기 시작하였고, 비정규직 근로자의 차별을 바로잡는 사례도 증가하고 있다. 그러나 비정규직 근로자의 평균적인 고용의 질은 오히려 떨어지는 것으로 나타나고 있다. 2008년 3월까지 비정규직의 평균 임금은 127만 2천원으로 정규직 181만 1천원의 60.5% 수준에 머무르고 있는 것으로 나타났다. 이 금액은 지난해 62.8% 보다 0.7% 포인트 증가했다. 그러나 금액만을 보면 정규직의 임금이 1년 동안에 10만원 증가한 반면, 비정규직의 임금은 7만 8천원으로 늘어나는데 그쳤다.

근무환경측면에서도 정규직은 퇴직금, 상여금, 유급휴가 수혜자 비율이 각각 70.3%, 69.8%, 61.7%에 이른 반면에 비정규직은 34.8%, 31.1%, 28.7%로 정규직의 절반에 못미쳤다. 비정규직에 대한 전반적인 처우도 작년에 비해 개선된 것으로 조사됐다. 비정규직 근로자의 월평균(6~8월) 임금은 127만 6천원 수준으로 정규직(200만 8천원)에는 아직 미치지 못하지만, 작년 같은 기간 조사에 비해서는 7만 8천원(6.5%)이 증가한 것으로 나타났다. 유급휴가를 쓰고 있다는 비율도 작년보다 5.6% 포인트 늘었고 퇴직금(4.5% 포인트 상승), 상여금(3.4% 포인트), 시간외 수당(2.3% 포인트) 등을 수령한 비정규직 근로자도 각각 작년보다 증가했다.

3. 비정규직법 시행 이후의 고용현황

대한상공회의소의 실태조사에 따르면 비정규직법 시행 이후 나타난 고용현황에 대해 '비정규직의 고용을 꺼려 일자리 감소'라고 응답한 기업이 41.3%로 가장 높았으며, '현실에 맞지 않는 무리한 입법으로 노사갈등을 키웠다'고 응답한 기업도 32.5%로 나타나 기업들이 비정규직법의 부작용을 우려하는 것으로 보여진다. 반면에 차별해소를 통한 사회통합 기반이 마련되었다고 응답한 기업은 6.3%, 비정규직 근로조건이 개선되었다고 응답한 기업은 19.9%로 조사되었다.⁷⁾

비정규직법 시행에 따른 기업의 애로사항으로는 '비정규직 임금인상 등 인건비 증가'라는 응답이 42.1%로 가장 많았고, '인력운용의 경직성 심화'라는 응답도 39.4%로 나타나 기업들은 임금인상 및 고용경직성 등 이중고를 겪고 있는 것으로 조사되었다. 이밖에 '비정규직 처우개선과 관련 노사갈등 등 고조'라는 응답이 8.8%, '차별시정관련 법적 분쟁증가'라는 응답이 5.6%, '노노갈등 발생'이라는 응답이 1.9%로 나타나 비정규직법 시행이 노사관계 악화에도 영향을 주고 있는 것으로 보인다.

1인당 인건비 기준 비정규직 처우 및 고용개선 비용에 대해서는 '비정규직 1인당 인건비 증가폭은 10% 미만 증가했다는 응답이 70.%로 대다수였고, 10~19% 증가한 기업이 19.6%, 20~29% 증가한 기업이 6.1%, 30% 이상 증가했다는 기업도 3.4%에 달했다.

4. 비정규직법에 대한 문제점

비정규직법이 시행된 2007년 7월 일자리 추이를 보면 1년 전과 비교해 정규직 일자리는 54만 6천개가 증가했다.⁸⁾ 임시직과 일용직의 일자리가 각각 6만 5천개, 7만 5천개 감소한 것과

7) 비정규직보호법 시행관련 실태조사, 2008. 1, 대한상공회의소.

비교하면 큰 차이다. 하지만 정규직 일자리 증가세는 2007년 7월을 정점으로 2007년 12월 40만 7천개까지 줄어들었다. 이 같은 결과는 전체 일자리 창출동력 약화로 귀결됐다. 비정규직이 감소하는 상황에서 정규직 채용까지 부진하니 일자리가 줄어들 수밖에 없는 것이다.

더욱 심각한 것은 구성악화다. 비정규직법 시행 이후 비정규직 중에서는 그래도 처우가 좋은 편인 기간제 비중이 2005년 18.2%에서 2007년 15.9% 감소했다. 또 정규직과 비슷한 노동조건을 가진 '자동계약갱신' 노동자 수는 전체의 절반 이상(31만 8천명)이나 감소해 22만 9천명으로 줄었다. 반면에 파견·용역·일일 등 언제든지 조정할 수 있는 비정규직이 전체 비정규직에서 차지하는 비중은 크게 늘었다. 법에 상관없이 상시 해고할 수 있는 인력들로 1년 사이 24만 6천명이나 증가해 72만 7천명에 이르렀다. 법 시행이 비정규직을 정규직이 아니라 노동조건이 더욱 열악한 계층으로 떨어뜨린 셈이다.

구성악화는 전체적인 임금하락으로 귀결됐다. 2008년 1~3월 비정규직 평균 월급은 127만 2천원으로 지난해 3월과 비교 시 0.1% 감소했다. 물가상승을 감안하면 감소폭은 더 크다. 반면 같은 기간 정규직 평균 월급은 210만 4천원으로 지난해 3월 보다 6.0% 증가했다. 이에 따라 정규직과 비정규직간의 급여 차이는 더욱 확대됐다.

기업들은 비정규직법 시행 이후 비정규직 근로조건은 개선되었으나 채용기피현상으로 일자리 자체는 줄어든 것으로 평가했다. 대한상공회의소가 최근 비정규직 고용업체 400여개에 대해 '비정규직 보호법 시행에 따른 기업애로와 정책과제'를 조사한 결과 조사대상기업의 73.8%는 비정규직법 시행이 '일자리 감소(41.3%)', '노사갈등심화(32.5%)' 등 부정적인 영향을 주고 있다고 평가했다. '비정규직 근로조건 개선'을 꼽은 응답은 19.9%에 머물렀다. 절반 이상(52.1%)의 응답기업은 법 시행 후 각종 비정규직에 대해 '근로조건 차이가 없는 정규직 전환(34.8%)', '직군분리 후 무기 계약직 전환(17.3%)' 등을 실시하거나 계획 중인 것으로 나타났다.⁹⁾

5. 외국의 비정규직 대책

1) 일본

일본 기업은 과거 10년간 정규직을 420만 명 줄인 대신 비정규직을 574만 명 늘렸다. 그 결과, 비정규직이 근로자 전체에서 차지하는 비중은 1997년 23%에서 2007년 34%로 늘었다. 일본정부는 2008년 4월부터 병원을 포함한 사업장에 비정규직의 정규직 전환을 권장하는 내용을 담은 '파트타임 노동법'을 시행하는 등 갖가지 대책을 내놓았다. 2008년 4월부터 시행된 '파트타임노동법'은 △업무내용과 노동시간이 정규직과 같고 △전근과 이동이

8) 매일경제신문, 2008. 7. 30.

9) 매일경제신문, 08. 01. 04.

가능하고 △오랫동안 지속적으로 일한 파트타임 근로자에 대해 급여와 복리후생에서 정규직과 차별하지 못하도록 규정하고 있다. 또 기업이 정사원을 채용할 때 파트타임에게 지원의 기회를 주어 정규직으로의 길을 터놓도록 권장하고 있다.

일본 총무성의 2007년 고용통계에 따르면 비정규직 비율은 3분의 1을 넘고 있다. 임원을 뺀 전체 고용자 중 정규직은 66.5%인 5,174만 명인 반면, 비정규직은 33.5%인 1,732만 명이다. 비정규직의 비율은 2002년 29.4%에서 2003년 30.4%, 2004년 31.4%, 2005년 32.6%, 2006년 33%로 증가추세는 여전하다. 고이즈미 정권은 비정규직의 처우개선을 위해 근로자파견법을 개정, 파견기간을 1년 이내에서 3년부터 무제한으로 연장했다. 하지만 결과는 비정규직의 양산만을 초래했다.

2) 프랑스

프랑스 국립경제·통계연구소(INSEE)통계에 따르면 2006년말 프랑스 경제활동인구는 2,503만 6천여 명이다. 이 중 정규직 종사자는 1,931만 4천 명으로 77.1%다. 이에 비해 비정규직은 205만여 명(8.2%)이다. 나머지는 임시직(54만 명, 2.2%)과 장인 견습생(32만 7천여 명, 1.3%) 형태로 일하고 있다. 2007년에 프랑스 노사가 잠정합의한 '노동시장 현대화' 협정안에 따라 병원 등 사업장에 적용되는 개정된 법안에는 정규직·비정규직 노동자가 사용자와 상호 합의할 경우 해고가 가능하다. 비정규직 노동자의 계약기간도 최대 36월까지 늘어났다.

3) 스페인

스페인의 비정규직 문제는 1984년도 당시 근로조건이 악화된 병원을 포함한 노동시장에 대한 해결책으로 단기, 임시직 근로계약을 보다 원활하게 사용할 수 있게끔 노동법 개혁을 단행함으로써 등장하였다. 1984년도 노동법 개정 이후 단기계약·임시직의 숫자는 급증하게 되었고, 이 급증한 수준은 1990년도 초반에 최고치에 도달한 이후 최근까지 30% 수준 이상으로 나타났다. 이에 대해서 스페인 정부는 1994년에서 2005년까지 4차례에 걸친 개혁을 단행하였는데, 이는 정규직 해고과정의 단순화, 해고수당의 감소, 비정규직 사용에 대한 제한강화, 정규직 고용 시 사회보장기여금 혜택 제공, 유연성의 증가유도 등의 내용을 포함하고 있다.

4) 중국

중국은 비정규직 계약 근로자와 파견 근로자를 정규직으로 대거 전환하는 내용을 담은 노동계약법 시행령을 2008년 9월 18일에 공포했다. 이 시행령은 '10년 이상 근무한 직원'과 '1~2년의 고정기간으로 노동계약을 두 번 체결한 직원'을 무고정기간(중신) 고용으로 전환

하도록 한 노동계약법 내용을 구체화한 것이다. 이와 관련해 고용과 해고유연성의 경직으로 인한 부작용을 방지하고자 병원을 포함한 사업장은 노사 쌍방 합의, 근로자가 근무조건에 부합하지 못함을 증명할 때 등의 14가지 사유에 해당하는 경우에는 기업이 무고정기간 노동계약을 해지할 수 있도록 하였다.

IV. 고용정책과 경영전략

1. 비정규직에 관련한 정부정책

노동정책 중 비정규직에게 불리하게 작용하는 가장 큰 요소는 임금 등 근로조건의 차별이다. 정규직과 동일한 업무를 수행함에도 불구하고 임금과 상여금, 또는 복리후생 측면에서 정규직과 비교하여 차별이 행하여지므로 비정규직의 불만요인이 되고 있다. 이러한 불합리한 차별을 시정하고자 하는 것이 비정규직법의 핵심이므로 정부의 정책도 이에 맞추어서 이루어져야 한다.

비정규직법 시행에 따른 병원계의 전체적인 혹은 개별적인 비정규직 전략은 정부정책에 의하여 많은 영향을 받는다. 비정규직에 대한 정규직화 시기 및 차별시정원칙은 법에 이미 정해져 있고, 사업장의 규모에 따라 단계적으로 시행되고 있지만 구체적인 로드맵은 병원계의 전체적인 산업여건과 개별병원의 특징 및 경제여건을 고려하여 이루어져야 한다.

정부의 정책방향은 병원산업의 안정과 여건을 고려하여 이루어져야 한다. 또한 병원계의 비정규직 정책방향은 개별병원의 재정사정과 인력수급형태 등을 감안하여 구체적인 시기 및 범위의 선택이 이루어져야 한다. 특히 병원계의 비정규직에 대한 정책 및 전략은 재정적인 측면을 기본 바탕으로 하여 노사관계의 안정을 도모할 수 있는 범위 내에서 결정되어야 한다.

정부는 단순히 법에 근거하여 비정규직법의 시행에 중점을 두기보다는 비정규직 문제를 해소 내지 완화하기 위하여 정규직과 비정규직간에 차별을 없애고, 급여와 복지면에서 차이를 줄여주는 정책을 개발하여야 한다. 정부의 정책방향은 무엇보다도 동일가치노동에 대해 균등처우를 실행하여 비정규직에 대한 차별대우를 시정하는 일에 초점이 모아져야 한다.

비정규직에 대한 차별대우를 시정하기가 단시일 내에 어렵다고 볼 때 정부에서 우선적으로 채택할 수 있는 실행 가능한 정책은 비정규직에 대한 사회보장의 강화로 볼 수 있다. 비정규직에 대해 기본적으로 보장해주어야 할 사항으로는 노령과 질병, 실업에 대한 사회보험의 제공이다. 병원에서 비정규직의 국민연금, 직장의보, 고용보험 등의 가입률은 타 산업에

비해서는 높은 편이지만 동일산업 내에서 정규직에 비해 아직도 낮은 실정이어서 비정규직의 불만요인으로 작용하고 있다.

두 번째는 비정규직 차별문제를 해결하기 위하여 정년을 보장하는 정규직을 사용하는 경우에 각종 장려혜택을 주는 반면에 임시직 등 비정규직을 사용하는 경우에는 각종 불이익을 줌으로써 정규직의 고용을 장려하는 정책을 시행하는 것이다. 즉 무분별한 외주화를 막고 비정규직을 고용한 병원 등에 대해 세금과 4대 보험료를 감면해주는 방안이 있다. 비정규직 문제를 해결하기 위해서는 유연성을 확보해야 한다. 현재처럼 경직된 비정규직 법으로는 오히려 해고가 늘어날 가능성이 높다. 세 번째 도입 가능한 정책으로는 비정규직 계약기간을 2년에서 3년으로 연장하고, 파견근로업종을 전면적으로 확대하며, 4대 보험 적용을 확대하는 방안 등이 있다.

2. 병원의 경영전략

1) 도입전략

비정규직에 대한 문제점을 해소하거나 완화할 수 있는 전략방안이 설정된 후에는 구체적인 도입전략을 세워서 하나 혹은 여러 가지 방안을 혼용하여 채택하여야 한다. 비정규직법의 주요 골자는 차별 시정 및 2년 고용 후 정규직화에 있으므로 이에 맞추어서 전략을 도입할 필요가 있다. 구체적인 방안을 제시하면 다음과 같다.

(1) 직무성과급제

근로자들의 직무수행능력이나 업적, 성과 등과 무관하게 근속년수의 증가에 따라 임금이 자동적으로 인상됨으로써 병원의 인건비 부담을 가중시키고 있다. 대부분의 병원들은 전통적인 보상체계인 연공급제를 유지하고 있어 임금체계의 경직성을 보이고 있고 과도한 인건비의 지출이 불가피한 실정이다.

병원의 경쟁력을 확보하기 위해서 전통적인 보상체계인 연공급제 대신에 직무성과급제가 도입 또는 확대되어야 한다. 성과에 따른 보상 차별화를 통해 우수인력을 확보하거나 유지하기 위하여 이 제도를 채택하는 경우 동기부여의 효과도 함께 기대할 수 있다.

병원에서는 정규직의 경우에도 도입가능한 방법이지만, 특히 비정규직에게 강력한 직무성과급제를 도입함으로써 임금의 유연성을 확보할 수 있고 생산성의 향상 및 성과를 기대할 수 있는 제도이다.

(2) 비기간설정제

종전에 비정규직에게는 고용 시 채용계약서에 만료기간을 설정하여 적용하였다. 이를 근거로 사용자는 계약기간 만료 시 언제든지 비정규직을 해고할 수 있었다. 이는 비정규직에게

신분상의 불안정을 초래하여 업무만족도를 떨어뜨리고 결과적으로 병원의 생산성의 저하를 가져왔다. 이러한 불균형을 해소하고자 마련된 제도가 비기간설정제이다. 비기간설정제는 직무나 급여 등은 정규직과 차이를 두어 하위수준을 유지하지만, 계약기간을 따로 정하지 않아 고용을 보장하는 방식이다. 우리나라에서는 일부 은행과 대형 마트에서 채택하여 실시하고 있는 방식이다.

(3) 신설직군제

이는 기존의 직군을 그대로 둔 채 새로운 직군을 신설하여 기존 직군의 하위에 놓거나 별도의 직군을 구성하는 방식이다. 이 신설직군에는 비정규직을 정규직으로 전환하여 배치하는데 방식에 따라 여러 가지 형태로 제도를 운용할 수 있다. 대부분은 기존 직군의 하위에 놓는 경우가 많으나 하위직군이 아니더라도 별도의 직군을 구성하여 비정규직을 배치할 수도 있다.

이 제도를 도입 시 신입직원이 부여받는 직급 아래 최하위직을 새로이 만들어 비정규직 가운데 일부를 정규직으로 전환하여 배치하는 방식이다. 이 경우 최하위직도 제도상으로는 일정 직급까지 승진이 가능하나 기존 직원들의 승급체계와는 다른 제도를 도입하기도 한다. 즉 종전에 상위직으로 승진하려면 근속연수를 채우고 일정 수준 이상의 평가점수를 득했을 때 승진이 가능하나, 새로운 하위직급에서 상위 직급으로 승진할 때는 근속연수 외에 정원제도를 통하여 승진인원수가 한정되는 등 기존 정규직과는 일부 인사운용면에 있어서는 약간의 차별을 두는 방식이다.

(4) 업적급제

업적급제란 연단위 또는 일정기간 단위를 설정하여 목표달성도나 직무성과 등을 평가한 기준에 의해 일정기간(보통 1년)의 임금을 결정하고 지급하는 임금제도이며, 연봉제로 지칭하기도 한다. 업적급제는 임금관리가 용이할 뿐만 아니라 1인당 생산성 향상 및 경쟁력을 강화하여 업적에 상응한 개별관리가 가능한 제도이다.

업적급제를 비정규직에 적용한다면 병원에서 비정규직을 채용하는 대신 일정한 기간 동안의 연봉을 정하는 제도를 도입하는 것이다. 이는 직무급과도 연관이 있는 제도로서 채용 당시부터 비정규직에는 직무의 난이도에 따라 적절한 연봉을 책정하여 업무와 능력에 따라 차등을 두는 제도이다. 이를 위해서 병원에서는 비정규직 가운데 업적급제를 도입하여야 할 인력을 부문별로 정하고, 연봉제 적용에 적절한 운전, 청소 등 적절한 직군을 정하는 등 인력관리방안을 기획하여야 한다.

(5) 직군분류방식제

이는 조직내에서 수행하는 직무의 가치 및 특성, 성과기여도, 필요역량, 전문성 등을 기준으로 직군을 분류하는 방식이다. 즉, 직군별 업무특성에 따라 성과급 지급의 기준액을 조정하거나 차등폭을 확대하는 것을 말한다. 이를 통하여 기간제 근로자는 정년이 보장되는 종신

고용형태가 되고, 그 동안 일부만 수혜를 받던 복지혜택은 정규직과 동일하게 부여된다. 직무가치에 따라 급여를 차등지급하는 직군별 급여체제는 현행대로 유지되며, 직군별 인사체제도 현행대로 유지된다.

이 방식을 도입하는 경우 비정규직은 정규직 전환을 통하여 고용불안이 해소되고, 조직에 대한 충성도가 높아져 생산성의 향상이 기대된다. 또한 기존 정규직원을 자극하는 효과가 있어 업적에 따라 연봉 및 성과급에 차이가 큰 전환 정규직이 프로의식을 가지고 업무에 임함에 따라 기존 정규직원에게 자극을 주어 생산성의 향상이 기대된다.

이는 비정규직에 대하여 계약을 해지하거나 외주화를 통하여 비정규직 문제를 해결하고자 하는 방식에서 발전한 형태의 모델이다. 그렇지만 직군체가 갖고 있는 차별의 가능성과 직군체 구조로 인한 차별의 고착화 등을 염두에 두어야 하는 방식이다.

2) 추진방법

병원에서 비정규직 문제를 해결하는 과제는 다른 산업에서와 마찬가지로 매우 어려운 실정이다. 병원산업에서 전체 직원 가운데 비정규직이 차지하는 비율이 타 산업에 비하여 높은 편은 아니지만 그렇다고 이를 결코 간과할 문제가 아니다. 비정규직 문제는 매년 사용자와 노동조합간에 쟁점으로 대두되는 문제임을 감안할 때 이에 대한 대책이 시급한 실정이다.

첫째, 병원에서는 비정규직에 대하여 정규직 직원으로 전환여부 및 시기에 대한 추진일정을 정해놓는 것이 필요하다. 정규직으로 전환 가능성 및 시기는 비정규직의 최대 관심사이며, 이들의 업무수행에 대한 동기부여에 많은 영향을 끼친다. 따라서 단순하거나 한시적인 업무 혹은 특수한 성격의 업무에 대해서는 비정규직의 사용이 불가피하나 향후 인건비를 절감하기 위한 목적에서 비정규직을 사용하는 것은 지양해야 한다. 또한 기존의 비정규직에 대해서는 일정한 기간이 경과하였을 경우 정규직으로 전환하는 방안을 적극적으로 검토하여야 한다.

둘째, 비정규직에 대한 교육지원 및 프로그램의 개발이 필요하다. 비정규직 근로자들을 체계적으로 활용하고 업무 효율성을 높이기 위해서는 교육훈련을 통해 업무숙련도를 높이고 전문성을 개발시켜야 한다. 교육훈련을 통해 성과를 높이고 이를 보상체제로 연계시키거나 일정한 절차를 거쳐 정규직으로 전환할 수 있는 기회를 제공하여야 한다.

비정규직 직원들의 교육훈련의 참여도와 효과를 높이기 위해서는 실제 직무와 관련된 여러 가지 프로그램을 개발하여 제공하여야 한다. 또한 효과를 극대화하기 위해서는 교육훈련 및 직업능력개발에 대한 기준과 목표치를 설정하고 인센티브를 제공하는 제도를 도입할 필요가 있다.

V. 고 찰

지금까지 비정규직과 관련된 국내 연구는 원인과 규모 파악, 앞으로의 추세전망, 그리고 비정규직 확대의 장단점과 관련된 경제학적 접근에 의해 주로 이루어진 편으로, 비정규직에 대한 산업군별에 대한 연구는 본격적으로 시행되지 않았다. 국외연구로 Kalleberg(2001), Connelly & Gallagher(2004), Marsden(2004) 등은 고용관계론을 비롯한 다양한 학문분야에서 비정규직의 등장 및 확산과 관련한 다양한 현상을 설명하고자 노력해 왔다. 이들은 고용형태의 대안으로서 학문적 영역에서 비정규직 고용의 원인을 체계적으로 규명하고자 노력하였다.

그동안 비정규직 문제를 다룬 많은 논문들은 거시적인 틀에서 비정규직법 시행 이후 달라진 고용현황 및 형태를 조사하여 나타낸 것들이 주를 이루고 있다. 따라서 국내에서 비정규직 문제에 관한 연구는 문제의 인식정도는 높다고 볼 수 있다. 그러나 기존 논문에서는 비정규직 문제를 해결하기 위한 법과 제도 등 정책적인 대안을 제시하고 있으나 산업별로 내부 경영측면에서의 전략은 미미하다.

국내연구로 권순식(2004)은 비정규직 고용비율과 영업이익률과의 부(-)의 관계가 있어 비정규직 확대가 영업이익을 확대시키는 데에는 한계가 있음을 지적하였으며, 노용진(2006)은 기업의 비정규직 고용에 대한 영향요인을 실증하고자 했으나 비정규직 고용의 기업간 차이를 규명하지는 못했다. 김윤호(2007)는 비정규직 활용의 영향요인들을 기업수준에서 실증하고자 하였다. 그러나 그의 연구는 기업별로 다른 유형의 비정규직을 고용하고 있는 차별적 특성은 반영하고 있지 못하다.

Davis-Blake & Uzzi(1993)와 Harrison & Kelly(1993)의 연구에서 주장된 것처럼 비정규직의 다양한 형태마다 그 고용의 본질적 속성이 다를 수 있기 때문에 각각의 비정규직 유형별로 실증적으로 분석하는 연구가 이루어져야 한다.

따라서 본 연구는 미시적으로 비정규직법 시행 이후 우리나라 종합병원의 비정규직 직원의 달라진 점(차별대우의 완화정도, 2년 이상 고용된 직원의 정규직 전환)에 대하여 분석을 하고 이에 따른 경영전략을 제시하였다. 이는 특정 산업을 대상으로 하여 실제 비정규직법 시행 이후 변화를 분석하고 대처방안으로써 경영전략을 함께 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

비정규직법이 시행되기 전인 2007년도의 연구결과¹⁰⁾와 비교 시 병원의 비정규직의 수는 비정규직법 시행 이후 많이 감소한 것으로 나타났다. 그러나 이는 주로 2년 이상 근속한 경

10) 문영전 등, 병원의 비정규직 실태조사, 병원경영학회지 제 12권 제 3호, 2007. 9. 30.

력이 있는 비정규직 가운데 상용직에 한정하여 정규직으로 전환이 이루어졌기 때문인 것으로 분석되었다. 즉, 병원에서는 법적으로 구속력이 있는 2년 이상 근속한 상용직에 한하여 정규직으로 전환하였고, 2년 이하 근속한 상용직이나 임시직, 일용직에 대해서는 정규직화가 그다지 이루어지지 않은 것으로 나타났다.

정규직 대비 병원의 비정규직에 대한 급여수준은 다른 산업에 비하여 높은 수준인 것으로 나타났다. 정규직과 동일한 급여를 받고 있는 상용직은 2년 이상 근무여부를 불문하고 전체 상용직의 39%를 차지하고 있어 높은 비율을 나타냈으며, 특히 법 시행 전에 정규직 대비 70% 이하의 급여수준을 보인 상용직의 급여수준이 대폭 개선된 것으로 나타났다. 2008년 3월 경제활동인구 부가조사 결과에 의하면 정규직 대비 비정규직의 임금수준은 2007년 64.2%에 비해 2008년 60.4%로 그 격차가 더 커진 것에 비추어 볼 때 병원에서 비정규직에 대한 차별은 전체 산업에 대비할 때 매우 양호한 것으로 볼 수 있다.

병원에서 비정규직에 대한 복리후생제도는 비정규직법 시행 전후를 비교해 볼 때 차별에 대한 시정이 별로 이루어지지 않은 것으로 나타났다. 그러나 비정규직에 대한 복리후생제도 적용에 있어서 중식제공(또는 식대제공)이나 4대 보험 가입면에 있어서는 차별이 매우 적어 전체 산업 수준에 비추어 볼 때 병원에서 비정규직의 복리후생수준은 양호한 것으로 나타났다.

병원에서 비정규직의 4대 보험 가입률이 법 시행 전후에 공히 82.9%로써 변동이 없는데 비해서 2007년 3월에 비해 전체 산업에서 비정규직의 국민연금 가입률은 -1.6%포인트, 의료보험 가입률은 -1.7%포인트, 고용보험 가입률은 -1.7%포인트 감소한 것으로 나타나 병원에서 비정규직의 복리후생수준은 상대적으로 양호한 것으로 나타났다.

병원의 비정규직에 대한 정책부문에서 비정규직법이 시행되기 전인 2007년도에 실시한 설문조사 분석결과에서 비정규직에 대한 급여를 3년 이내에 현실화하겠다는 병원이 대부분(95.7%)인 것으로 나타났다. 그러나 비정규직법 시행 후인 2008년 6월 조사에서는 3년 이내에 비정규직의 급여를 현실화하겠다는 병원이 16%에 지나지 않고, 이미 시행하고 있는 병원은 12%, 아직 결정되지 않았다는 응답이 50%로 나타났다. 이는 법 시행 이후 병원의 정책이 유보적인 방향으로 바뀌었음을 나타냈다. 한편, 복리후생면에 있어서도 3년 이내에 비정규직의 복리후생수준을 정규직 수준으로 현실화시키겠다는 응답은 14%에 지나지 않았으며, 이미 시행하고 있는 병원은 14%, 아직 결정되지 않았다는 응답이 50%로 나타났다.

VI. 결 론

비정규직 문제를 해결하기 위한 방안을 놓고 근로자측과 사용자측이 정반대되는 주장과 논리를 펴고 있다. 근로자측은 비정규직 문제를 해결하기 위한 방안으로 기간제 사용기간의 연장보다는 사용사유제한을 도입해야 한다는 주장을 펴고 있다. 사용자측에서는 비정규직 사용기간의 확대 및 차별금지조항의 확대적용 유예 등을 요구하고 있다.

향후 비정규직의 노동조건과 구성은 나아지겠지만 새로운 형태의 차별과 근로형태가 대두될 전망이다. 그러나 비정규직법이 확대적용 될수록 상대적으로 열악한 중소병원의 경영은 더욱 어려워질 전망이다. 그동안에는 정규직과 비정규직이 섞여서 근무했지만 비정규직으로만 구성된 직군이 생기고 있다. 이 직군에 속하면 상시 조정대상이 돼 고용불안은 더욱 심해질 것이다. 특히 비정규직군을 아예 외주로 전환할 때 문제는 더욱 심각해지며, 비정규직군에 포함된 인력공급이 수요를 초과할 때 한 번 실직하면 재취업 때까지 어려워질 수 있다.

본 연구에서 설문조사를 통하여 나타난 병원의 비정규직 고용실태 조사결과를 전체산업과 비교해본 결과는 다음과 같다.

첫째, 비정규직법이 실시된 이후 전체산업의 비정규직 규모는 임금근로자의 35.2%로 전년 대비 2.3% 포인트가 하락한 것으로 나타났다. 병원에서는 비정규직 근로자의 비율이 법 시행 전 15.8%에서 법 시행 후 15.3%로 소폭 감소한 것으로 나타났으나 전체 산업에 비해서 병원의 비정규직 근로자가 차지하는 비율은 낮은 것으로 나타났다.

둘째, 병원에서 정규직 대비 비정규직의 급여수준은 2년 이상 근속한 상용직의 경우 법 시행 전후 정규직과 동일한 급여수준을 받고 있는 비율이 39%였으며, 2년 이하 근속한 상용직의 경우 법 개정 전에 31.7%에서 법 개정 후 39%로 늘어났다. 특히, 2년 이상 근속 중인 상용직 중 정규직 대비 70% 이하의 급여를 받고 있던 비정규직의 구성비율이 36.6%에서 22.0%로 대폭 줄었다. 이는 비정규직 중 2년 이상 근속한 상용직의 급여수준이 개선되었음을 나타내며, 전체 산업의 비정규직의 급여수준이 정규직 대비 법 시행 전 60.5% 수준에서 법 시행 후 62.8%로 머무르고 있는 것으로 볼 때 타 산업에 비하여 병원에서 비정규직의 급여수준이 상대적으로 더 개선되었음을 나타낸다.

셋째, 건강검진 등 복리후생제도면에서 법 시행 전후를 비교 시 법 시행 전에 중식제공이나 식대제공에 있어서는 차별이 적었고, 자녀학자금 지원에서는 많은 차별이 있었는데 법 시행 이후 이러한 차별은 그다지 시정되지 않은 것으로 나타났다.

넷째, 병원의 비정규직에 대한 정책변화에 있어서 비정규직법 시행 전후를 비교 시 급여 및 복리후생 수준에 있어서 정규직과 동일하게 대우하는 시기에 관하여 이미 시행하고 있는

병원의 비율이 급여면에서 12%, 복리후생면에서 14%를 나타냈다. 그러나 응답병원의 절반(50%)이 비정규직의 급여 및 복리후생수준을 정규직과 동일한 수준으로 조정할 것인지에 대해서 정책적인 결정을 내리지 않고 있는 것으로 나타났다.

병원의 비정규직 문제는 타 산업에 비하여 상대적으로 덜 심각한 것으로 나타났다. 그러나 2009년 7월부터 확대 적용되는 비정규직법이 상대적으로 경영환경이 열악한 중소병원에 적용되게 된다. 따라서 지금까지 100인 이상을 고용하고 있는 병원에서 나타나는 차별보다 문제가 더욱 심각할 것으로 예측되기 때문에 이에 대한 적극적인 대책이 필요한 실정이다. 정부에서도 강제적인 법의 시행보다는 100인 이하의 직원을 고용하고 있는 병원에 대해서는 비정규직법의 시행을 최소한 2~3년 정도 유예할 필요가 있다.

그렇지만 병원의 입장에서 정부정책의 변화 가능성에 의존할 것이 아니라 현 상황에서 병원이 강구할 수 있는 방안을 적극적으로 모색하여야 한다. 100인 이하의 직원을 고용하고 있는 병원에서는 현실적으로 많은 어려움이 예상되지만 법을 지켜야 할 당위성을 안고 있으므로 법 테두리 내에서 적극적인 방안을 갖고 대처할 필요가 있다.

정책대안으로는 비정규직 직원들에 대해 법적용의 강제수단보다는 공적 부조의 기능을 활용하도록 하여야 할 것이다. 특히 향후 비정규직법이 적용되는 중소병원의 비정규직 직원에 대하여는 정부차원의 재정적인 지원이 절실하다. 구체적으로 중소병원에서 정규직으로 전환 시 장려금을 지급하는 방안을 들 수 있으며, 사회보험료를 감면하거나 세제를 지원하는 방안을 구체적으로 실시해야 한다.

본 연구에서는 비정규직법 시행 이후 병원의 고용실태 및 변화에 대해서 조사연구하였다. 연구결과 병원의 비정규직 차별화 정도는 타 산업에 비하여 차별화 정도는 상대적으로 양호하나 병원에서 정규직과 비정규직간에는 차별이 존재하는 것으로 나타났다.

향후 병원에서는 법의 취지에 맞추어 앞장에서 제시한 경영전략을 검토하여 변화에 대비하여야 할 것이다. 그렇지만 병원마다 직면해 있는 환경과 상황이 다르기 때문에 개별 병원에 맞는 경영전략을 채택하여 변화하는 노동환경에 적극적으로 대처해야 할 것이다.

아울러 비정규직 직원들이 4대 보험 혜택을 받을 수 있도록 보완장치를 마련하여야 하며, 비정규직 근로자들이 직무능력을 습득할 수 있도록 교육과 훈련의 기회를 제공하여 안정적인 정규직으로 편입될 수 있도록 제도적 개선이 이루어져야 할 것이다.

본 연구의 한계점 및 향후 연구방향을 정리하면 다음과 같다. 본 연구는 비정규직법 시행 이후 실태조사에 의하여 병원에서 비정규직의 임금 및 복리후생면에서 차별시정에 관하여 다루었지만, 비정규직의 차별시정에 의해 경영수지가 얼마나 어떻게 달라졌는지를 반영하지 못하였다. 따라서 비정규직에 대한 차별시정 및 완화가 병원의 경영성과에 중장기적으로 어

떠한 성과를 내는지를 연구하는 것도 중요한 의미를 가질 것이다.

본 연구는 병원의 비정규직에 관하여 비정규직법의 실시 전과 후를 비교하여 실태와 문제점을 분석하여 결과를 제시함으로써 병원에서 비정규직에 대한 정책방향을 결정하고, 병원에서 인적자원 활용에 대한 의사결정을 하는데 기여할 수 있을 것으로 보인다. 향후 병원에서 비정규직의 정규직화시 급여 및 복리후생면에서 경제적 혹은 경제외적 편익이 어느 정도인지 측정될 수 있는 연구가 이어져야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 권순식(2004). 비정규직 고용이 기업성장에 미치는 영향에 관한 실증연구-교환이론적 관점을 중심으로, 경영학연구 제 33권 제 3호
- 권재일(2005). 병원산업 비정규직의 실태 및 직무만족에 관한 연구, 경희대 테크노경영대학원 석사학위논문
- 김재호(2007). 비정규직 고용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 한국노사관계학회 2007년 동계학술대회 발표논문
- 노용진, 원인성(2003). 내부노동시장의 성격과 비정규직 고용의 비율, 노동정책연구 3(2): 47~67
- 노용진, 원인성(2006). 비정규직 고용비율의 결정요인에 관한 연구: 편익과 비용의 균형적 관점, 한국인사조직학회 2006년도 춘계학술연구발표회, pp.437~454
- 노용환(2007). 기업의 비정규인력 고용행태 결정요인 분석, 국제경제연구 13(2): 113~139
- 노동부(2006). 비정규직 보호법률 해설
- 노동부(2008). '08. 3월 경찰부가조사 주요 특징. 2008. 5. 29.
- 노동부(2008). 비정규직 임금격차 15% 정도로 나타나. 2008. 5. 27.
- 대한상공회의소(2007). 비정규직 차별금지기준에 대한 경영계 입장
- 대한상공회의소(2008). 비정규직보호법 시행관련 실태조사
- 데일리메디(2008). 올 임금 10.2% 인상, 병원계 가시밭길 예고. 2008. 4. 28.
- 데일리메디(2007). 서울대병원 노사, 한 발씩 양보 파업 종료. 2007. 10. 16.
- 매일경제(2008). 정규직 전환 2년 →3년 검토, 2008. 3. 14.
- 매일경제신문(2007). 기업은행 비정규직 1500명 정년보장. 2007. 8. 3.
- 매일경제신문(2008). 고용쇼크 이제 시작이다. 2008. 7. 30.
- 매일경제신문(2008). 중국서 비정규직 맘대로 못쓴다. 2008. 9. 20.

- 서울신문(2008). 공기업이 정규직 전환 역행. 2008. 6. 28.
- 서울신문(2008). 비정규직 계약기간 3년으로 추진 논란. 2008. 6. 16.
- 서울신문(2008). 비정규직법 1년. 2008. 7. 1.
- 서울신문(2008). 비정규직 일/불예선. 2008. 3. 10.
- 이병희(2008). 비정규직 보호법과 일자리 창출, 보도자료. 2008. 1.
- 이병희, 정성미(2008). 2008년 3월 비정규직 규모와 구성 변화, 노동리뷰(2008년 6월호, 통권 제42호)
- 전국보건의료산업노동조합(2007). 2007 보건의료 산별교섭의 경과와 의미
- 정희정(2007). 비정규직 문제의 대안: 스페인의 2006년도 노동정책 개혁의 성과, 국제노동브리프 2007년 12월(Vol.5, No. 12)
- 정희정(2007). 비정규직 문제의 대안: 스페인의 2006년도 노동정책개혁의 성과. 한국노동연구원
- 한국경제(2008). 비정규직 3년 근무해야 정규직으로 전환. 2008. 3. 13.
- 한국경제(2008). 비정규직법 시행 1년. 2008. 6. 27.
- 한국경제(2008). 비정규직 보호법이 비정규직 내몰았다. 2008. 4. 16.
- 한국경제(2007). 자발적 비정규직이 늘고 있다. 2007. 10. 16.
- 한국경제(2008). 중소기업발 고용대란 오나. 2008. 5. 21.
- CNB저널(2008). 중기, 비정규직 대책 '속수무책'. 2008. 07. 29.
- 한국대학신문(2008). 정년 보장하되 임금은 정규직의 60~70%. 2008. 7. 24.
- Erickson, C.L., & Jacoby, S. M(2003). The Effect of Employer Networks on Workplace Innovation and Training. *Industrial and Labor Relations Review* 56(2):203~223
- Burgess, J. & Connell, J(2004). *International Perspectives on Temporary Agency Work*, London; New York: Routedledge
- Connelly, C.E., & Gallagher, D. G(2004) Emerging Trends in Contingent Work Research. *Journal of Management* 30(6):959~983
- Houseman, S. & Osawa, M(2003) *Nonstandard Work in Developed Economies: Cause and Consequence*, Kalamazoo Mich: W. E. Upjohn Institute for Employment Research
- Kalleberg. A. L., Reynolds, J., & marsden, P. V(2003). Externalizing Employment: Flexible Staffing Arrangements in US Oranizations. *Social Science Research* 32(4):525~552
- Lee, B-H., Kim, D.-B., & Cho, J(2005). Union Effect on the Use of Non-Regular Labor

in the Republic of Korea. The Developing Economies XLIII(4):425~449
OECD(2006). source OECD Employment and Labour Market Statistics, Incidence of
permanent Employment Vol 2006 Release 01: Organization for Economic
Co-operation and Development
OECD Labour Force Indicators, <http://www.oecd.org/topicstatsportal>