# 노인장기요양보험 전면개혁을 위한 대토론회

■일시: 2017년 6월 26일(월). 오후 4시.

■장소: 국회 의원회관 제2소회의실

■주최: 김상희의원, 남인순의원, 권미혁의원 (더불어민주당), 윤소하의원(정의당), 노인장기요양보험법개정 공동대책위원회, 요양노동네트워크, 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터

# 진 행 순 서

사회: 김민문정 (한국여성민우회 대표)

#### ■ 개회사 및 내빈 인사

16:00 - 16:15

[인사말] 국회의원 김상희, 남인순, 권미혁 (더불어 민주당), 국회의원 윤소하 (정의당), 최경숙 (노인장기요양보험법개정 공동대책위원회 공동집행위원장, 서울 시 어르신돌봄종사자종합지원센터장)

[축사] 국회의원 양승조 (보건복지위원장, 더불어민주당)

■ 주제발표 16:15 - 17:10

[발표 1] 요양보호사가 바라본 노인장기요양 10년 평가와 개선요구 (이건복 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터 좋은돌봄실천단 대표)

[발표 2] 장기요양정책과 정부의 역할: 공공성 강화는 어떻게 가능할까? (석재은 한림대학교 사회복지학부 교수)

[발표 3] 노인장기요양보험법 개정 현황과 과제 (윤지영 공익인권법재단 공감 변호사)

■ 휴 식 17:10 - 17:20

※ 서면 질문지 안내, 작성 후 수거

■ 지정토론 17:20 - 17: 50

[토론1] 오승은 (전국공공운수사회서비스노동조합 정책기획차장)

[토론2] 고봉은 (장기요양서비스 이용자 보호자)

[토론3] 송영숙 (사회적협동조합 강북나눔돌봄센터 상무이사)

[토론4] 임준 (가천대학교 예방의학과 교수)

[토론5] 김혜선 (보건복지부 요양보험제도과 과장)

■ 질의응답 17:50 - 18:20

# 노인장기요양보험 전면개혁을 위한 대토론회

# 목 차

| ■ 인사말, 축사  | 1    |
|--|------|
| ■주제발표  |      |
| 1. 요양보호사가 비리본 노인장기요양 10년 평가와 개선요구<br>이건복 (서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터 좋은돌봄 실천단 대표)            | 15   |
| <ol> <li>장기요양정책과 정부의 역할: 공공성 강화는 어떻게 가능할까?</li> <li>석재은 (한립대학교 사회복지학부 교수)</li> </ol> | 39   |
| 3. 노인장기요 <b>양보험법 개정현황과 과제</b><br>윤지영 (공익인궘법재단 공감 변호사)                                | 77   |
| ■ 토론   |      |
| - 오승은 (전국공공운수사회서비스노동조합 정책기획차장)   | 94   |
| - 고봉은 (장기요양서비스 이용자 보호자)  | 98   |
| - 송영숙(사회적협동조합 강북LI눔돌봄센터 상무이사)  | 103  |
| - 임준 (가천대학교 예방의학과 교수)  | 106  |
| - 김혜선 (보건복지부 요양보험제도 과장)  | 108  |
| ■ 단체소개   | 109  |
| 노인장기요양보험법개정 공동대책위원회/ 요양노동네트워크/ 서울시 어르신돌봄좋사자좋합지                                       | l원센터 |

### 인 사 말



국회의원 김상희

안녕하세요? 경기 부천 소사댁 국회의원 김상희입니다.

노인장기요양보험 출범 10주년.

"자식이 못하는 효도를 국가가 대신 하겠다"며 노인장기요양보험을 출범시킨 지 벌써 10년이 되었습니다. 덕분에 요양시설은 양적으로 대폭 확대하여 전국적으로 무려 1만8천 여개소나 운영되고 있습니다. 그런데 그 실체가 어떻습니까?

그 중 1만4천여개소, 즉 78%가 개인이 운영하고 있는 시설입니다.

어르신들을 모시겠다는 복지적 관점에서 출범한 노인장기요양보험이 개인사업으로 전략해버린 것입니다. 다른 사회서비스도 비슷하지만, 노인장기요양서비스의 경우 그 재정은 전국민이 내는 보험료로 충당됩니다. 그런데 서비스 공급기관은 대부분 민간에 맡겨져 있는 실정입니다. 영세한 민간 시설이 난립하다 보니 요양보호사에 대한 처우는 나날이 열악해지고 그에 비례하여 서비스의 질도 떨어지고 있습니다.

이러한 문제를 해소하기 위하여 문재인 대통령은 후보시절, 사회서비스공단이라는 공약을 제시하였습니다. 사회서비스공단을 통해 요양서비스의 공공성을 확립하겠다는 취지입니다. 물론 이미 민간에 다수 맡겨진 요양시설을 일거에 공공으로 전환할 수는 없을 것입니다. 그러나 사회서비스공단이라는 인프라를 전국적으로 깔아 현재 1%도 안되는 국

공립시설을 확대하고, 요양보호사의 지위를 안정시킴으로서 보다 질 좋은 서비스를 확보할 수 있을 것으로 기대합니다.

오늘 토론회의 주제는 "나이듦이 불안하지 않은 돌봄!"입니다.

고령화시대에 맞춰 어르신들이 행복한 사회를 구축하기 위하여 정책과 제도를 바로 세우자는 취지라고 생각합니다. 이를 위해서는 무엇보다 어르신들을 돌보는 요양보호사들의 안정적 지위와 처우 개선이 필수적이라 생각합니다.

10주년을 기점으로 노인장기요양보험이 새로 태어나기를 기대합니다.

함께 해주시는 모든 분들의 소중한 의견을 모아 노인장기요양보험의 전면개혁을 위해 저도 힘쓰겠습니다.

발제를 맡아주신 '좋은돌봄 실천단' 이건복 대표님, 한림대학교 석재은 교수님, '공익인 권법재단 공감' 윤지영 변호사님 감사합니다.

함꼐 주최해주신 권미혁의원님, 윤소하의원님, 그리고 '노인장기요양보험법개정 공대위', '요양네트워크', '서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터' 관계자여러분 모두 감사드립니다.

무엇보다 이 자리에 함께 해주신 요양보호사 당사자 여러분 너무너무 고맙습니다. 저도 국회에서 여러분들을 지원할 수 있는 방안 열심히 고민하고 실천하겠습니다.

감사합니다.

2017. 6. 26.

국회의원 김 상 회

### 인 사 말



국회의원 남인순

반갑습니다.

국회 여성가족위원장과 보건복지위원으로 활동하고 있는 더불어민주당 서울 송파병 국회의원 남인순입니다.

노인장기요양보험법 제정 10주년(2007. 4)을 맞이하여 '나이듦이 불안하지 않은 돌봄'이라는 슬로건을 가지고 <노인장기요양보험 전면 개혁을 위한 대토론회>를 준비해 주신노인장기요양보험법개정 공동대책위원회와 요양노동네트워크, 서울시 어르신돌봄종사자지원센터에 감사 드립니다. 또한 함께 준비해 주신 김상희·권미혁·윤소하 의원님께도 감사드립니다.

'노인장기요양보험'을 생각하면 많은 기억이 떠오릅니다. 제가 19대 국회에 등원한 후 가장 먼저 한 토론회가 노인장기요양법개정 공동대책위원회와 함께 개최한 노인장기요양법 전면개정 관련 토론회였습니다. 그리고 공대위와 함께 법안을 만들어서 2013년 6월 28일 「노인장기요양보험법 개정안을」 대표발의를 했었고, 그 법안이 19대 국회 마지막 본회의였던 5월 29일 국회 본회의를 통과했습니다.

처음 토론회를 개최하고, 함께 작업해서 법안을 내고, 법안이 통과하기까지 4년의 시간이 지난 것입니다. 그 만큼 「노인장기요양보험법」을 개정하는 과정이 참 다사다난했었는데요, 그럼에도 불구하고 많은 분들이 노력해주신 결과 ▲ 장기요양기관이 지급받은

급여비용 중 일정 비율을 장기요양요원에 대한 직접 인건비 지출하도록 처우개선이 될 예정이며 ▲ 장기요양지원센터를 설치할 수 있도록 하는 근거조항을 만들어서 지자체에서 장기요양요원센터를 만들어서 장기요양요원의 권리침해에 관한 상담 및 지원, 교육지원, 건강관리를 위한 사업 등이 진행될 예정입니다.

또한 ▲ 국가 및 지방지차단체의 의무로 장기요양요원의 처우를 개선하기 위한 노력을 신설했고 ▲ 장기요양기본계획 수립 시 장기요양요원의 처우에 관한 사항을 실시하며 ▲복지부 장관이 3년마다 장기요양사업의 실태를 파악하기 위해 실태조사를 실시하도록 하면서, 수급자의 규모, 급여의 수준 및 만족도, 장기요양요원의 근로조건 및 처우에 관한 사항을 조사하게 했습니다.

노인장기요양보험 공공성 강화를 위해서 공대위를 비롯한 많은 분들이 노력을 해주셔서 「노인장기요양보험법」이 개정되었으나 아직도 갈 길이 먼 것이 현실입니다. 아직도 장기요양기관은 시장 중심으로 구성되어 있습니다. 요양시설 중 공공에서 운영하는 시설은 전체의 1.1%에 불과합니다. 아직도 요양보호사의 처우는 그리 나아지지 않고 있습니다. 그래서 오늘 노인장기요양보험제도 전면개혁을 논의하기 위한 이 자리가 매우 소중한 것 같습니다.

사회를 맡아주신 김민문정 대표님, 발제를 맡아주신 이건복 요양보호사 대표님, 석재은 교수님, 윤지영 변호사님 감사드립니다. 토론을 맡아주신 김혜선 과장님, 송영숙 이사님, 고봉은 보호자님, 오승은 차장님, 임준 교수님 진심으로 감사드립니다.

오는 7월 1일이 요양보호사의 날인데요. 요양보호사의 날을 맞이하여 준비된 이 토론회에서 다양한 논의가 이루어졌으면 합니다. 노인장기요양보험법이 제정 된지 10년이 되었습니다. 이제는 제도가 제대로 자리잡혀야 할 시점입니다. 느리지만 조금씩 바뀌고 있습니다. 앞으로도 저는 국회에서 노인장기요양보험제도의 공공성 강화와 요양보호사 여러분의 안정적인 처우를 위해 최선을 다해서 끝까지 노력하겠습니다. 감사합니다.

2017. 6. 26.

국회의원 남 인 순

### 인 사 말



국회의원 권미혁

안녕하십니까.

국회 보건복지위원회, 여성가족위원회 권미혁 위원입니다.

바쁘신 가운데 오늘 '노인장기요양보험 전면 개혁을 위한 대토론회'에 참석해 주신 참석자 여러분께 감사의 말씀을 드립니다. 더불어 좌장을 맡아주신 김민문정 대표님을 비롯하여 발제를 해 주시는 이건복 대표님과 석재은 교수님, 윤지영 변호사님과 토론자 여러분께도 감사의 말씀을 드립니다,

올해로 노인장기요양보험제도가 도입된지 10년이 되었습니다. 그동안 가정 내 여성에게 맡겨졌던 돌봄을 국가가 책임진다는 측면에서 노인장기요양보험제도 도입은 큰 의미를 가지지만, 제도가 민간을 중심으로 운영됨으로써 기관간 과다한 경쟁과 낮은 서비스의 질, 종사자의 열악한 처우 등은 매우 심각한 실정입니다.

문재인 대통령은 후보 당시 사회복지시설을 직접 운영하고 종사자를 직접 고용함으로 써 괜찮은 일자리를 만들고 사회서비스의 질을 높이기 위해 사회서비스 공단 설립을 주요 공약으로 제시하였습니다. 이를 통해 장기요양보험제도의 공공성을 확보하고 종사자들의 처우를 개선함으로써 서비스의 질이 향상 될 수 있을 것입니다.

지난 6월 8일 요양보호사분들과 집담회를 통해 장기요양보험제도에 대한 요양보호사

당사자들의 의견을 직접 들을 수 있었습니다. 장시간 고강도 노동을 하지만 휴게시간이 보장되지 않고 있으며, 월 평균 임금이 115만원 수준(시설 요양보호사 기준)에 불과하며, 요양보호사를 무시하는 등 일하는 과정에서 발생하는 여러 어려움과 민간 중심으로 운영되면서 발생하는 다양한 문제점을 들을 수 있었습니다. 이번 토론회에서는 지난 집담회에서 이야기된 현실을 제도적으로 풀 수 있는 방안을 논의하는 자리입니다. 오늘 논의된 내용을 정책에 반영하여 노인장기요양보험제도가 한단계 도약 할 수 있도록 하겠습니다.

나이 드는 것이 불안하지 않는 대한민국을 만들기 위해 최선을 다하겠습니다. 감사합니다.

2017. 6. 26.

국회의원 권 미 혁

### 인 사 말



국회의원 윤소하

안녕하십니까? 정의당 국회의원 윤소하입니다.

노인장기요양보험법이 제정된지 10년이 되었습니다. 10년이면 강산도 변하는 세월입니다. 그동안 대한민국은 고령화 사회로 접어들었고, 복지에 대한 요구와 기대도 높아졌습니다. 새 정부 역시 일자리 창출과 양극화 해소를 주요 국정과제로 삼아 여러 정책들을 추진해나가고 있습니다. 그런 의미에서 오늘의 토론회는 상당히 중요하며 의미 또한 크다고 할 수 있습니다.

먼저 노인장기요양보험제도로 인해 고령이나 노인성 질병 등으로 불편함을 느끼는 어르신들의 삶의 질 개선을 위해 높이기 위해 조금은 보탬이 되었으리라 생각합니다. 하지만 그만큼 노인장기요양보험제도는 개선해야 할 과제도 산적합니다. 그리고 그 중심엔요양보호사가 있었습니다. 그런데 지금 요양보호사의 삶의 질은 어떻습니까?

단적으로 노인장기요양보험제도 시행 후 10년간 최저임금이 55.8% 인상되는 동안, 장기요양수가는 평균 14% 인상되었습니다. 요양보호사들은 만성적인 근골격계 질환을 겪고 있으며, 이용자의 상황에 따라 언제든 해고될 수 있는 불안에 놓여져 있습니다.

얼마 전, 토론회에서 저는 요양보호사의 현실은 '잔혹한 동화' 같다고 이야기했습니다. 중년 여성의 꿈의 일자리로 시작하였지만 돌봄에 대한 사회적 저평가와 높은 노동강도, 그 에 비해 최저임금 수준의 저임금, 인권침해의 불안에 놓여있는 잔혹한 현실 때문입니다. 사회서비스는 사람과 사람이 만나는 서비스입니다. 이는 서비스 제공자의 상황이 곧바로 이용자에게 전달되는 특수성을 갖습니다. 서비스 제공자가 느끼는 고용에 대한 불안, 낮은 처우로 인한 고단함은 결국 이용자에게 그대로 이어질 수 밖에 없습니다. 결국 서비스의 질을 높이는 핵심은 노동하는 종사자의 처우를 바꾸는 방법일 것입니다.

이런 측면에서 사회서비스 공단 설립은 종사자의 처우 뿐 아니라 장기요양보험제도의 공공성 강화 측면에서도 큰 역할을 할 것으로 생각됩니다. 다만, 사회서비스 공단이 제대로 기능하기 위해서는 설계에서부터 당사자의 참여가 보장되어야 합니다. 현장의 목소리가 정책에 반영되고 그로 인한 시너지가 발생할 때 비로소 노인장기요양보험제도가 선진적으로 발전하리라 기대합니다.

덧붙여, 우리나라 65세 이상 노인인구 중 장기요양서비스 인정자 수는 7%에 불과합니다. 전체 노인의 15%가 신체적 및 인지적 기능의 제한으로 돌봄서비스가 필요한 것으로 추정된다는 연구 결과에 비하면 절반에도 못미치고 있습니다. 고령화 사회를 살아가는지금 이 부분에 대한 개선도 필요합니다.

이 밖에도 지난 10년의 시간동안 우리는 노인장기요양보험제도에 대해 여러 한계를 몸으로 겪어왔습니다. 오늘 토론회를 시작으로 향후 10년의 발전을 위해 당사자의 한 명으로서 적극적인 목소리를 내시기를 기대합니다.

마지막으로 오늘 토론회를 함께 주최하게 된 더불어민주당의 김상희 의원님과 남인순의원님, 권미혁 의원님 그리고 노인장기요양보험법개정 공대위, 요양네트워크, 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터 및 발제자, 토론자, 참석자 여러분께 감사의 인사를 드립니다.

연일 무더워지는 날 건강 조심하시기 바랍니다. 감사합니다.

2017. 6. 26.

국회의원 윤 소 하

### 인 사 말



노인장기요양법개정 공대위 공동집행위원장 최경숙

#### 안녕하세요?

노인장기요양보험법개정 공동대책위원회를 대표하여, 노인장기요양보험법 제정 10년을 맞아 '나이듦이 두렵지 않은 사회'를 주제로 '노인장기요양보험제도 전면 개혁을 위한 대토론회'를 개최하게 되어 매우 뜻깊게 생각합니다. 특히 오늘 토론회를 공동주최해주신 국회의원 김상희의원님, 남인순의원님, 권미혁의원님, 윤소하의원님께도 깊은 감사를 드립니다. 바쁘신 와중에도 토론회 발제를 해주신 이건복 좋은돌봄 실천단 대표님과 석재은 교수님, 윤지영 변호사님과 토론자분들께도 감사를 드립니다.

공대위는 '나이듦이 두렵지 않은 사회'를 함께 만들어가고자 노력해왔습니다. 이를 위해 노인요양제도의 공공성을 확보하고 돌봄노동의 가치의 사회적 재평가와 돌봄노동자의 노동인권을 보장하기 위한 활동을 지난 2011년부터 지속적으로 해왔습니다.

우리는 나이가 들어도 우리가 태어나고 함께 살아온 가족과 이웃들 속에서 인간으로 서의 존엄있는 삶을 살아가길 원합니다. 노인장기요양제도는 돌봄을 가족돌봄에서 돌봄의 사회화, 국가와 사회가 책임지는 보편적 사회보장으로 자리매김하기 위해 만들어진 중요한 제도입니다. 우리나라는 2016년 노인인구 비율이 13.2%를 넘어서 고령사회로 진입하고 있으며, 맞벌이가구와 1인가구의 급증 등 가족 구성도 급변하고 있습니다. 이러한 사회의 변화 속에서 노인장기요양제도는 더욱 중요성이 부각되고 있다고 할수 있습니다.

노인장기요양제도는 올해로 10년차입니다. 전면적인 평가와 개혁이 필요한 시기입니다. 2015년도 노인인구 676만여명 중 489만여명, 노인인구대비 약 7.2%가 장기요양인정을 받았습니다. 노인요양보험의 적용대상은 조금씩 확대되고 있지만 아직 사회보험제도로 기능하기에는 포괄하는 대상이 턱없이 협소합니다. 적어도 OECD 국가 평균인 10%이상은되어야 할 것입니다. 새 정부는 치매국가책임제를 공약이행으로 치매 적용 대상 및 서비스의 확대를 추진할 것으로 보입니다. 치매 뿐만아니라 노인요양, 나아가 돌봄에 대한국가책임제가 되어야 할 것입니다.

제도는 사람을 위해 만들어져서 운영되는 것이라 할 것입니다. 정부는 제도의 관리운 영자로서 효율성 측면만이 아니라, 노인요양제도를 이용하는 노인을 비롯하여 이용자와 가족의 입장과 돌봄노동을 제공하는 돌봄노동자의 입장에서 제도를 면밀히 평가하여야 할 것입니다. 노인장기요양제도가 사회보장제도로서 얼마나 공공성을 확보하고 공정하고 민주적으로 운영되고 있는지, 제도 속에 놓여있는 사람들의 인권과 삶의 질이 어떠한지를 잘 살펴봐야 할 것입니다.

노인장기요양보험제도은 보편적 사회보험제도로서 도입되어 확대되어 가는 과정으로서 그 자체로서 성과적인 평가가 있습니다. 하지만 한편으로 제도가 민간시장에 전적으로 맡겨져 운영되면서 가져온 결과는 매우 냉혹합니다. 공공요양기관은 2%. 그 중에서 재가요양기관의 공공 비율은 0.6%입니다. 이 수치는 무엇을 의미하는 것일까요? 노인장기요양보험제도는 재원의 20%는 국가에서, 나머지 80%는 국민들이 내는 장기요양보험료, 즉 공적 자금으로 운영되는 사회보험제도입니다. 그러나 전적으로 민간시장에 맡겨졌고, 민간시장화의 결과는 시설의 과잉공급과 하향식 출혈경쟁, 그리고 이로 인한 피해가 고스란히 요양서비스를 이용하는 어르신과 일하는 노동자에게 돌아가는 구조를 고착시켰습니다.

언론에서 요양시설에서의 노인학대들이 종종 보도되고 있습니다. 한편으로는 요양보호사이 열악한 노동조건으로 돌봄 현장을 떠나고 있다는 소식들이 동시에 있습니다. 32만명 요양보호사 중 27만여명에 이르는 재가방문요양보호사들은 한달 평균57만원의단시간 비정규직의 가장 나쁜 일자리에 처해 있습니다. 시설의 경우 장시간 높은 노동강도에 놓여있으며, 시설 및 재가 요양보호사들은 근골격계질환, 성희롱 폭언폭언, 비인격적인 대우 등 작업환경에서 일상적으로 건강과 안전의 위험에 처해 있습니다. 한마디로전적으로 요양보호사 등 돌봄노동자의 희생위에 유지되는 제도라 할 수 있습니다. 이러한돌봄노동의 위기는 제도의 위기로 될거라는 것은 더 이상 언급이 필요 없을 것입니다.

그동안 공대위는 남인순의원님과 함께, 시민노동사회단체 및 요양보호사 당사자들의 노력을 기반으로 노인장기요양보험법 일부 개정을 추진하였습니다. 2013년 남인순의원님 께서 대표발의한 '국가와 지자체장의 책무, 장기요양 실태조사, 요양보호사 인건비 비율 의무화, 장기요양요원지원센터 설치 등'과 장기요양기관 회계투명성 법안 등 대안법안이 2016년 5월 19일 국회를 통과하였습니다. 2016년 12월 2일에 남인순의원님께서 '장기요 양기관의 설립요건을 지정제에서 허가제로 변경, 표준장기이용계획서 개선, 장기요양기 관장의 의무 등' 추가 법안을 발의하였습니다.

앞으로도 법개정에 있어서 많은 과제들이 있습니다. 작년 통과된 법률의 시행 과정에서 고시 등이 법률의 취지를 잘 살리지 못하거나 실효성을 담보하지 못한 문제들이 있습니다. 또한 공공요양기관 확충 등 공공성 확보와 노동권 보호를 위한 보다 진전된 노인장기요양보험법 개정이 추가로 필요한 상황입니다.

무엇보다도 노인장기요양보험제도의 전면 개혁의 출발은 그동안 정부의 민간시장화 전략에서 공공성 강화전략으로 전환이 되어야 할 것이라고 생각합니다..

노인장기요양제도에서 공공요양기관 확충과 사회서비스공단에서의 직접고용 직접운영은 요양서비스의 질 향상과 노동조건을 개선하는 중요한 전환점이 될거라 생각됩니다. 또한 서비스의 질향상과 안정적인 일자리 보장을 위해서는 생계형 재가방문요양보호사의 월 급제를 토대로 한 수가개편 및 제도개선이 시급합니다.

어르신도 돌봄노동자도 시민으로서 권리, 어르신들은 좋은 돌봄을 받을 권리가 있으며 돌봄노동자들은 인간적인 노동환경에서 일할 권리가 있습니다.

노인장기요양제도 10년을 맞이하여, 오늘 토론회가 좋은돌봄 좋은일자리를 위한 전면적인 개혁으로 한걸음 나갈 수 있기를 기대합니다.

2017년 6월 26일 노인장기요양법전면개정 공동대책위원회 공동집행위원장, 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터장 최경숙

### 축 사



국회 보건복지위원장 양승조

여러분 안녕하십니까. 국회 보건복지위원장 양승조 의원입니다.

먼저 노인장기요양보험제도 전면개혁 대토론회 개최를 진심으로 축하드립 니다.

행사를 준비해주신 존경하는 김상희 의원님과 남인순 의원님, 권미혁 의원님과 윤소하 의원님께 진심으로 감사의 말씀을 전합니다.

더불어 노인장기요양보험법개정 공대위, 요양노동네트워크, 서울시 어르신 돌봄종사자 종합지원센터 관계자 여러분께도 진심으로 감사와 존경의 말씀 을 전합니다.

지난 5월을 기준으로 노인인구가 717만을 넘었습니다.

2000년, 65세 이상 노인인구가 총 인구 대비 7%로 고령화사회에 진입했던 우리나라가 불과 17년 만에 노인인구 비중이 14%를 넘는 고령사회로 진입했으며, 9년 안에는 노인인구 비율 21% 이상인 초고령사회로의 진입을 목전에 두고 있습니다.

심화되는 고령화 현상에 충분히 대비하기 위해 도입된 노인장기요양보험제도가 등장한 지 어느덧 10년이 지났고, 노인 장기요양보험제도는 그동안

고령이나 노인성 질병으로 어려움을 겪는 어르신들에게 가사활동, 신체활동 지원 등으로 노후생활의 안정과 경제적 부담을 줄여주는 훌륭한 역할을 담 당해오면서 국민들의 많은 지지를 받고 있습니다.

실제로 지난해 12월 국민건강보험공단의 노인장기요양보험 제도 만족도 조사 결과에 따르면, 90.4%가 만족한다고 응답했으며 이미 우리나라의 대표 적인 효 보험으로 잘 정착되었다고 평가할 수 있겠습니다.

그러나 저비용·저서비스 수준에 그치고 있다는 지적과 더불어 노인들의 인권이 무시되고 적절한 의료서비스를 받지 못하고 있다는 의견들이 지속적 으로 들어오고 있습니다.

또한 돌봄노동자들의 처우문제 역시 심각한데, 우리나라의 요양보호사 자격증소지자 130만명 중 현업에 종사하는 요양보호사는 30~34만명 뿐이고 나머지는 어려움으로 근무환경과 처우문제로 돌봄 현장에 종사하지 않는다고합니다.

마침 오늘 좋은 토론회가 개최되었고 노인장기요양보험의 발전방향과 돌 봄종사자들의 처우개선을 위한 다양한 의견들이 제시되길 기대합니다. 나오 는 의견들은 잘 모아 국회 보건복지위원회에서 충분히 논의될 수 있도록 최 선의 노력을 다하겠습니다.

마지막으로 오늘 참석해주신 모든 내외 귀빈여러분들께 깊이 감사드리며, 여러분들의 건강과 행복을 기원합니다.

감사합니다.

2017. 6. 26.

국회의원 양 승조

# 주제발표문

- 1. 요양보호사가 바라본 노인장기요양보험 10년 평가와 개선요구 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터 좋은돌봄 실천단 대표 이건복
- 2. 장기요양정책과 정부의 역할: 공공성 강화는 어떻게 가능할까? 한립대학교 사회복지학과 교수 석재은
- 3. 노인장기요양보험법 개정현황과 과제

공익인권법재단 공감 변호사 윤지영

#### 발표 <1>

## 요양보호사가 바라본 노인장기요양보험 10년 평가와 개선요구

이건복 (서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터 좋은돌봄 실천단 대표)

#### □ 들어가며

노인장기요양보험이 시작 된 지 10주년이 되었습니다. 장기요양현장에서 어르신의 인권과 요양보호사의 노동조건이 갈수록 열악해 지고 있는 현실에서 지나간 10년을 돌아보고 앞으로의 장기요양제도 10년을 설계하는 국회 대토론회에 우리들의 얘기를 전달하고자 현장 요양보호사들과 함께 여러 차례 토론한 내용을 모아 발제문을 만들었습니다.

노인장기요양보험은 시장화 된 과도한 경쟁 구조 속에서 요양보호사의 희생으로 근근히 버텨왔다고 해도 과언이 아닙니다. 오늘 대토론회가 지난 10년의 문제를 직면하고 앞으로의 10년을 준비하는 과정으로서 요양보호사 근로조건이 향상되고 좋은돌봄과 좋은 일자리가 만들어지는 자리가 될 수 있기를 오늘의 급여까지 포기하고 참여하신 요양보호사님들과 함께 기대합니다.

#### □ 장기요양보험제도 10년, 현장을 떠나는 요양보호사들

#### 1. 불안정한 일자리와 낮은 임금

#### ● 불안정한 일자리

현재 근무하는 요양보호사 30만 명이며 그중에 27만 명이 재가요양보호사입니다. 방문요양보호사는 단시간이며 기간제 비정규직입니다. 시설요양보호사는 장시간 근무와 낮은 임금의 기간제 비정규직입니다. 기관운영자와는 철저한 갑.을 관계여서 1년 이후에 근로계약은 기관운영자와의 관계로 결정됩니다.

방문요양보호사의 근무조건은 이용자 상황에 따라 실업이 발생하는 구조이기 때문에 기관에서 8시간 근무가 보장되지 않으면 근로의 안정성을 가져올 수 없습니다.

이용자의 시설입소, 이주, 사망, 일방적 요양보호사 교체 요구 등으로 언제라도 일자리가 중단 되는 것이 방문요양의 특성입니다.

방문요양은 일자리가 없어지면 다음 이용자가 생길 때까지 기약 없이 대기합니다. 그래서 생계를 위해 여러 기관에 등록해서 일을 할 수밖에 없는 상황입니다. 어느한 기관 직원으로 집중되지 못하는 요양보호사는 월례회의 · 교육 참여가 어렵고 사회보험과 퇴직금 보장이 안 되고 요양서비스 질 향상도 어렵습니다. 본인들 스스로를 '철새 요양보호사'라고 표현하며 일자리 확보 때문에 항상 불안해하고 힘겨워합니다.

일부 연구보고서에는 '물론 대부분의 요양보호사가 50-60대 여성이기 때문에 이들의 특성상 시간제 근무를 선호하는 것도 시간제 근로가 많은 한 이유(송인주 (2015))'라며 방문요양보호사들이 유연노동을 선호한다고 오해하지만, 이는 사실과다릅니다.

대다수의 요양보호사는 하루 8시간 근무를 원하지만, 노인장기요양보험제도 자체가 단시간 시급제 노동을 하도록 설계되어있기 때문에 짧은 시간 밖에 일하지 못하는 것입니다. 방문요양보호사는 생계형 임금을 원하는 '노동자'임을 알아주시기바랍니다.

#### ● 낮은 임금

돌봄노동은 중장년 여성들의 노동력을 착취하는 대표적인 나쁜 일자리입니다. 2015년 기준으로 시설 요양보호사는 평균 115만원(월 근무시간 188시간), 재가 요양보호사는 평균 65만원(월 근무시간 88시간)을 받습니다. 시설 요양보호사는 긴 시간일하면서도 낮은 임금을 받고, 재가요양보호사는 생계형 월급을 보장받기 어려운시간제로 일하며 낮은 임금을 받는 것입니다.

2008년과 현재 2017년의 임금 변화도 없습니다. 방문요양보호사는 작년까지는 4시 간씩 20회를 근무했으나, 올해부터는 3시간씩 22회~27회 근무를 하게 되었습니다. 근무 일수가 늘어나고 하루당 근무시간이 줄어들면서 동일한 시간의 노동 강도는 높아졌고, 주말에도 일을 하며, 근무일수가 늘어서 그에 따른 교통비와 점심값 등경비가 더 들어갑니다. 결과적으로 재가 요양보호사는 작년에 비해서 더 많은 일수로 근무를 하면서 더 낮은 임금을 받게 되었는데, 그 누구도 설명해 주지 않습니다.

#### 2. 열악한 노동환경

#### ● 경력인정

10년차 방문요양보호사와 오늘부터 일한 요양보호사의 시급이 동일합니다. 요양보호사에 대한 전문성이나 숙련노동에 대한 인정이 없는데다가 일 자체가 힘이 들어서 요양보호사들은 돌봄 영역에서 떠나고 있습니다.

<장기요양기관 돌봄종사자 직종별 퇴사현황>

| 급여유형                   | 직종    | 1년이만   | 1~2년미만 | 2~3년미만 | 3~4년미만 | 4~5년미만 | 5년이싱  |
|------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
|                        | 사회복지사 | 72.12% | 17.51% | 5.48%  | 2.54%  | 1.27%  | 1.07% |
|                        | 물리치료사 | 64.58% | 20.18% | 7.44%  | 3.95%  | 1.90%  | 1.95% |
| 치출                     | 간호조무사 | 75.91% | 15.04% | 5.11%  | 2.10%  | 1.02%  | 0.82% |
| 입소<br>시설<br>(공생<br>포함) | 요양보호사 | 71.66% | 17.04% | 6.07%  | 2.79%  | 1.30%  | 1.15% |
| 포암)                    | 작업치료사 | 65.99% | 22.78% | 7.07%  | 2.27%  | 1.14%  | 0.76% |
|                        | 간호사   | 68.54% | 17.21% | 7.36%  | 3.30%  | 1.88%  | 1.70% |
|                        | 물리치료사 | 64.89% | 18.50% | 8.15%  | 4.39%  | 0.94%  | 3.13% |
|                        | 간호사   | 72.00% | 12.00% | 8.00%  | 8.00%  | 0.00%  | 0.00% |
| 방문                     | 요양보호사 | 76.45% | 12.84% | 4.89%  | 3.67%  | 0.92%  | 1.22% |
| 방문<br>요양               | 사회복지사 | 64.75% | 20.40% | 8.17%  | 3.55%  | 1.72%  | 1.41% |
|                        | 간호조무사 | 69.30% | 18.27% | 6.64%  | 2.86%  | 1.36%  | 1.57% |
|                        | 작업치료사 | 66.67% | 6.67%  | 13.33% | 13.33% | 0.00%  | 0.00% |

출처: 장기요양위원회 실무회의자료 (2017.06.02)

더구나 올해 10월부터 보건복지부가 시행하는 요양보호사 근속 장려금 지급도 '한 기관에서 월 60시간 36개월 근무한' 요양보호사에게 지급되는 것이라서 요양보호사의 상시적인 실업 등 불안정 고용을 고려할 때, 이러한 정책은 실효성이 떨어지는 것이 사실입니다. 근속 장려금은 요양보호사가 실제 일한 시간과 개월 수로지급되어야 합니다.

#### ● 높은 노동강도

시설요양보호사는 8시간 교대제 근무라고 해도 실제는 하루 10시간 이상근무하며 2교대제 근무는 14시간 이상 근무합니다. 교대할 때 인수인계시간과 야간에 휴게시간은 근무시간에서 제외 되는데 이유는 어르신이 밤에 주무시는 시간에 요양보호사도 함께 자는 것으로 설정한 것입니다. 야간에 요양보호사가 필요하지 않다면 야간근무가 없어야 합니다. 시설에서 24시간 돌봄이 필요한 것은 누구나 아는 상식입니다. 어르신들은 밤낮 없이 언제라도 돌봄의 손길이 필요한 분들입니다. 야간에 대기시간과 교대 인수인계 일하는 시간에 포함되어 임금이 지급되어야 합니다.

요양시설 근무자 어르신 2.5대 요양보호사 1의 현재 지침도 허수입니다. 총 이용자수 총근무자로 나눈 것인데 실제 야간에는 20명의 이용자를 요양보호사 1명이 근무하기도 합니다. 이것은 어르신과 요양보호사의 안전도 인권도 고려되지 않은 무리한 기준입니다.

#### ● 산재적용

방문요양보호사의 특징은 어르신 댁으로 방문해서 일대일 서비스를 진행합니다. 혼자서 60kg~80kg이상 몸무게의 이용자를 온몸으로 받아내면서 일을 합니다. 산업 안전법에는 혼자서 무게를 감당할 때 10kg 이상이면 나누어서 들어야 한다고 하지 만 요양보호사는 움직이지 못하는 어르신을 돌보면서 그 과정에 필연적으로 어깨와 허리 등 각종 관절에 무리가 갈 수밖에 없는 일자리입니다.

그런데도 50대 여성은 이미 관절이 약해져 있다면서 요양보호사 일과 인과관계가 없다고 합니다. 일을 할 수 없을 만큼 아프면 요양현장을 떠나게 되는 마치 기계소 모품으로 전락한 요양보호사는 이 제도가 답답하고 화가 납니다. 현장에는 숙련된 요양보호사가 남아나지 않게 됩니다.

#### ● 성희롱 • 성폭력

방문요양보호사는 이용자의 집으로 들어가서 일을 합니다. 낮에는 대부분 가족이 없어서 이용자와 요양보호사 둘만 있거나 가족과 함께 있다고 해도 서비스 시간에는 이용자와 단둘이 있게 됩니다. 성희롱을 하는 이용자는 요양보호사를 내 집에들어온 '여자', 내가 일을 시키는 사람으로 생각합니다.

성희롱이 발생되었을 때 보호자에게 얘기하면 내 집에서 그런 일이 일어났다고 언급되는 것을 불쾌해 하고 요양기관을 아예 바꾸거나 요양보호사 교체를 요구합니다. 기관에 얘기하면 요령 있게 잘 피해가면서 일하라고 합니다. 한 시설에서는 성희롱을 당한 요양보호사에게 남자어르신 앞에서 어떻게 했기에 점잖으신 분이 그렇게 했느냐며 요양보호사의 서비스 자세를 거론한 사례가 있었습니다.

요양기관들은 성희롱 발생 문제에 대한 정보나 대처방법에 대한 설명 없이 다른 요양보호사를 배치합니다. 요양보호사는 시간에 쫒기면서 일에 집중하는데 갑자기일어나는 상황에 대처할 경황이 없으며 성희롱 발생장면에 대해 증거를 남기기는 것도 어렵습니다. 당황하고 정신이 없어서 퇴근 후에 생각을 하면 수치심과 대처못한 자신에 대한 원망과 내일 또 얼굴을 봐야하는 두려움과 어디에도 도움을 받을수 없는 마음이 상처로 쌓여 정신과 치료를 받기도 합니다. 보호자인 아들의 성폭력 사례도 있었는데, 성희롱·성폭력에 대한 현실적인 대안이 없어 무방비인 상태라고 할 수 있습니다.

#### ● 감정노동

요양보호사는 최저임금의 시급조차 받지 못하고 퇴직금을 못 받는 꼼수에도, 문자하나로 해고되면서도 말할 곳이 없습니다. 치매(인지증)어르신의 폭언, 폭행, 반복되는 도둑누명 등은 증상이라고 이해하면서도 속이 상하는 것은 어쩔 수가 없습니다. 요양보호사를 존중해주지 않는 일부 어르신과 보호자의 막말도 자존감을 떨어뜨리고, '대·소변 받아내고 남의 집안일 하는 사람들'의 사회적 인식도 요양보호사를 지치게 합니다.

#### ● 퇴직금 사각지대

방문요양보호사는 한 기관에서 일자리가 보장되지 않아 여러 기관에 걸쳐서 일하고 있습니다. 앞에서 발표한 것처럼 각 기관에서 일하는 총량은 많지만 한 기관에

서 요양보호사의 근무연수 1년을 채우기가 어렵습니다. 이렇게 3-4년을 일하면서 한 기관에서 근무하지 않았다는 이유로 퇴직금이 지급되지 않습니다. 공동생활시설과 방문요양기관을 한 건물에 운영하면서 1년이 되기 전에 근무처를 바꾸는 편법으로 퇴직금을 못 받는 곳도 있습니다.

#### 3. 장기요양보험제도의 문제점

#### ● 영세한 장기요양기관의 난립..요양보호사의 부담 가중

장기요양기관의 난립으로 인한 과당경쟁은 요양서비스 이용자와 요양보호사를 대상화 시켰습니다. 기관은 요양서비스 계획표를 만들어 이용자와 요양보호사 모두에게 서비스 계획에 대해 고지해야 합니다. 장기요양기관은 요양서비스를 관리해야하며 월례회의를 통해 교육과 정보를 제공해야 합니다.

그러나 현장에서는 교육과 월례회의가 잘 지켜지지 않으며 기관장이 개별적으로 회의와 교육 참여에 대한 서명을 받습니다. 근로계약서를 1부만 작성해서 기관이 보관하고 급여명세서는 달라고 하는 요양보호사에게만 마지못해 카톡으로 보내줍니다. 어쩌다 자신의 권리를 찾는 요양보호사에게는 특별수당을 주면서 다른 요양보호사와 급여차이를 만들고 비밀로 합니다. 처우개선비를 요양보호사에게 지급하고 기관장 통장으로 다시 송금하는 곳도 있습니다. 불법이라고 안내를 해도 지금까지해온 관행과 친분관계(특별수당을 받거나 대우를 좀 더 잘 받는다고 느끼거나)가 불편해 지는 것이 어려워 그냥 근무하는 요양보호사도 계십니다.

국민 모두를 대상으로 하는 어르신돌봄서비스가 제공 체계가 잘 관리되고 있다고 보기 어려우며, 이러한 주먹구구식 운영관행은 개별 요양보호사들의 노동 강도를 높이고, 현장의 어려움을 개인이 모두 감당하게 합니다.

#### ● 공공인프라와 공공 장기요양기관의 절대적 부족

노인장기요양보험은 국민 세금과 보험료를 가지고 운영되는 공적인 제도입니다. 그러나 실제로 노인장기요양보험이라는 공적 재원에 의해서 제공되는 돌봄서비스는 대부분 민간 시장을 거쳐서 제공되며, 공공성을 담보하는 공공인프라가 절대적으로 부족한 상황입니다.

현재 전체 장기요양기관 중 개인이 직접 관리 운영하는 재가요양기관은 전체의 80.94%, 요양시설은 69.2%로 공공의 역할이 현저하게 낮다고 볼 수 있습니다. 실제로 지자체에서 직접 운영하는 장기요양기관은 전무하고 서울시의 경우만 보아도, 재가 영역에서 공공 요양기관은 없는 실정입니다.

#### ● 17년 복지부 고시 인건비 비율의 허점

올해 보건복지부는 7월부터 방문요양보호사 직간접인건비 비율 84.3%, 시설요양보

호사 57%를 고시했습니다. 즉, 수가에서 간접인건비까지 포함하여 인건비를 84.3% 이상 방문요양보호사 임금으로 지급해야 한다는 지침입니다.

이러한 지침은 이번 토론회를 공동주최한 '노인장기요양보험법개정 공대위'의 활동으로 바뀐 2016년 5월 29일 「노인장기요양보험법 개정안」의 인건비가이드라인 조항에 따른 변화였으며, 이에 현장의 요양보호사들은 이제 제대로 된 임금을받을 수 있겠다는 기대에 부풀어 있었습니다. 그러나 이번 보건복지부의 인건비 비율 84.3%는 허울 좋은 반쪽 자리 지침이 분명합니다.

<17.05.26 복지부 최종고시] 인건비비율 84.3% 계산방법>

### 인건비 지출비율 계산 방법

1년간 제공된 직간접인건비(분자)

장기요양급여비용(분모)

84.3%

• 인건비 지출비율은 1년(1월 1일 ~ 12월 31일)간 제공된 장기요양서비스에 대해서 장기요양기관이 장기요양요원에게 지출한 '인건비'를 '장기요양급여비용'으 로 나누어 계산하고, 계산 결과 소수점 둘째자리에서 반올 림 합니다.

출처: 보건복지부 홈페이지

※보건복지부의 고시처럼 인건비지출비율 84.3%을 위의 표처럼 전체 장기요양기관 수가 수입 대비 1년간 제공된 직접간접인건비 비율로 확인하게 되면, 서비스 제공시간당인건비 지출비율은 지켜지는 지 확인할 수 없다. 또한 단시간 서비스 제공 수가가 높게 책정된 현재 수가 체계에도 맞지 않는다.

첫 번째로는 방문요양보호사 인건비 비율 84.3%는 간접인건비까지 포함된 비율로 간접인건비(퇴직적립금 등)를 제외한 방문요양보호사 직접인건비 비율은 사실상 67.3%에 불과합니다. 현재 요양보호사의 현저한 저임금을 고려할 때, 요양보호사 직접인건비 비율은 높아져야 합니다.

두 번째로는 보건복지부가 방문요양인건비 비율 84.3%을 확인하는 계산법에 문제가 있습니다. 보건복지부는 장기요양기관의 1년 총 수가 수입 대비 1년 총 요양보호사 인건비의 비율이 84.3%가 된다고 고시하였습니다. 이것은 기존 제도가 방문요양시간에 따라 시간당 수가를 차등해서 설계한 것과 맞지 않으며, 이렇게 되면 현장 요양보호사들이 시간당 수가 대비 인건비 비율에 맞게 임금을 받았는지 확인할수 없습니다.

보건복지부가 10년이 지나 비록 늦었지만, 요양보호사 인건비가이드라인(인건비 비율)을 발표한 것은 크게 긍정적입니다. 그러나 보건복지부는 요양보호사 적정임금 보장이라는 '임금가이드라인'의 취지에 맞게 인건비 비율은 '직접 인건비' 비율로 시정해야 합니다.

#### ● 전면적 수가개편 필요

인건비 비율 84.3% 시간당 수가를 3.5시간과 4시간 적용 할 경우 요양1등급 어르 신에게는 4시간 서비스와 최대 4회에 한해 추가 서비스 할 수 있습니다. 그런데 이 는 60분당 시급으로 계속했을 때 최저임금법상 2017년 최저임금에 미치지 못합니다.

즉, 현재 수가 체계로는 3.5시간과 4시간의 방문요양서비스를 제공했을 때, 수가만 으로는 근로기준법을 준수해서 임금을 지급할 수가 없습니다. 보건복지부는 직접인 건비 비율을 지침으로 발표하고, 근로기준법 준수가 가능하도록 현재의 수가체계를 전면 개편해야 합니다.

<시간당 수가대비 84.3%이상 인건비비율 반영한 시급>

| 분류             | 수가<br>금액 | 간접인건비<br>17.3% | 직접인건비<br>67% | 60분당<br>급여(시급) | 비고         |
|----------------|----------|----------------|--------------|----------------|------------|
| 120분 이상(2시간)   | 30,690   | 5,309          | 20,562       | 10,281         |            |
| 150분 이상(2.5시간) | 34,880   | 6,034          | 23,370       | 9,348          |            |
| 180분 이상(3시간)   | 38,560   | 6,671          | 25,835       | 8,612          |            |
| 210분 이상(3.5시간) | 41,950   | 7,257          | 28,107       | 8,030          | 최저임금법상     |
| 240분 이상(4시간)   | 45,090   | 7,801          | 30,210       | 7,553          | 최저임금<br>이하 |

출처: 어르신돌봄종사자종합지원센터 재가공 자료

※2017년 최저임금 6,470원 기준 주휴수당/처우개선비 포함하여 시간당 8,370원(약 8,369.39원) 이상 지급해야 근로기준법 준수임.

#### 4. 계속되는 일방적인 제도 변화

#### ● 4시간에서 3시간 방문요양서비스 축소

2016년 국민건강보험공단 자료에 의하면 방문요양보호사 월평균 57만원이며 평균 근로시간은 월 76시간입니다. 그나마 올해 노동조건이 더 열악해 졌습니다.

2017년 3월부터 3-4등급 어르신의 경우 방문서비스 시간이 4시간에서 3시간으로 변경되었습니다. 4등급의 예를 들면 1일 4시간 서비스에 월 80시간 20회 근무를 할

수 있었는데 3시간 근무 27회로 서비스횟수를 만들어놓았습니다. 그러나 실제 현장에서는 27회를 모두 근무하지 못해 요양보호사의 급여가 결국 약 20% 삭감 되는 결과가 되었습니다. 4시간에 하던 일을 3시간에 소화를 해야 하는데 노동 강도는 높아지고 한편으로 3시간 근무로는 현장에서 어르신들 서비스 욕구를 채울 수가 없습니다.

#### <요양보호사 인터뷰>

[사례1-강북구 김00요양보호사] 어르신 병원모시고가서 진료 받고, 약국에서 약타고 시장 가서 물건사고 무거운 물건과 어르신 부측하고 돌아오면 땀났다고 목욕하자고 하고 음식 만들어서 식사 드리고 약 챙겨드리고 세탁까지 하고 나오면 빨리 해도 5시간이 걸립니다. 오후 일정 시간에 맞춰 가야한다고 설명을 해도 어르신은 화를 내요. 제가 시간을 줄인게 아닌데 이해를 못하세요. 이렇게 3시간에 딱 끝내고 나올 수 있는 상황이 못 되는데 왜 시간을 줄였는지 모르겠네요. 우리만 힘들어요.. 내 엄마라 생각하면서 일을 하긴 하는데 화가 막 나요.

[사례2-은평구 이00요양보호사] 제가 가는 어르신은 편마비에 치아가 없고 소화가 안되서 식사를 한 시간도 넘게 하세요. 우울증이 있어서 말벗을 해드려야 하고 식사준비와 청소와 양치 몸 씻기를 하면 4시간에 쉬지 않고 해야 했는데요. 지금은 3시간 이니까.. 오늘은 어떤 서비스를 빼야 되지? 매일 생각하면서 일하는데 정서지원을 못할 때가 많아요. 어르신들은 우리와 하루 종일 얘기하고 싶다고 많이 하시는데.. 죄송할 때가 많지요..

[사례3-광진구 남00요양보호사] 인지증(치매)홀몸어르신들은 저녁에 식사와 약을 드셔야 되는데 3시간 근무를 하면 점심 한 끼와 약을 드려요. 퇴근하고 집에 오면 불안해서 8시쯤에 항상 전화해요. "어르신 저녁은 드셨어요? 약은요.." 먼저는 전화를 안 받으셔서 어르신 댁으로 달려갔어요. 문이 다 열려있고 어르신은 안 계시고.. 경찰에 연락하고 밤새찾아 다녔어요. 다행히 새벽에 발견 되서 집으로 모시기는 했지만 많이 힘들었어요. 전에 4시간 근무할 때는 시간이 빠듯해도 두 끼는 챙겨드렸는데....

출처: 2017년 6월 국회토론회 준비를 위한 요양보호사 워크숍

요양보호사도 어르신들도 서비스 시간이 왜 줄었는지 알지 못합니다. 서비스 이용시간은 요양보호사와 이용자 모두에게 중요합니다. 서비스시간 선택을 원천적으로막아버리는 것은 장기요양제도의 폭력입니다. 시간이 줄어서 급여도 줄었지만 어르신들을 외면하지 못하는 요양보호사는 강제적 자원봉사를 하게 됩니다. 제도가 바뀌어서 어려움이 생기면 제도에서 풀어야 하는 것이 상식입니다. 오늘 국회토론회에서 보건복지부에서 나오시면 왜 서비스시간을 줄였는지 알려달라는 이용자와 요양보호사의 부탁을 받았습니다. 보건복지부가 답변을 해주시면 전달하겠습니다.

#### □ 돌봄 정책과 노인장기요양보험제도의 전면 개혁을 바란다.

#### ● 치매국가 책임제.. 치매 책임지는 국가의 손길도 함께 논의되어야 합니다.

치매국가 책임제는 새 정부의 대통령 공약이고 서울요양원을 방문하신 대통령님은 치매지원센터는 47개에서 252개로 늘리고 치매안심병원은 79개를 만든다는 발표를 봤습니다.

어르신 돌봄에 대한 사회적 관심과 논의가 되고 있는 것은 아주 반가운 일이었습니다. 그런데 치매국가책임제에서 빠진 이야기는 치매어르신을 돌보는 '요양보호사'입니다. 현재 치매이용자를 돌보려면 치매5등급 특별교육을 받아야 하는데 인지교육 중심이며, 기관추천 요양보호사만 교육을 받을 수 있습니다. 6만원의 교육비를 들여서 60시간 교육을 받을 때 까지 이용자는 기다려주시지 않습니다. 실업상태가 되지요. 교육 후에는 이용자가 생길 때 까지 대기해야 합니다. 인지교육중심의치매(인지증)교육도 필요하지만 인지교육의 한계점도 있습니다. 현장에서는 5등급을 썩은 제도라고 합니다.

요양서비스 이용자 대부분이 신체질병과 치매(인지증)가 복합적입니다. 인지증(치매) 돌봄은 모든 등급이용자에게 적용되어야 합니다. 치매를 책임지는 국가의 손길은 요양보호사입니다. 치매교육을 요양보호사의 필수 직무교육으로 할 필요가 있습니다.

요양보호사 3년 이상 전산제공기록(건보공단확인) 경력자에게 치매교육을 받을 수 있도록 주말과 야간에 교육시간을 열어서 받을 수 있게 해야 합니다. 교육비와 교육시간을 직무로 인정하고 국가가 지원해야 합니다. 치매는 완치가 없다고 해도 진행되는 속도를 느리게 할 수는 있는데 양질의 돌봄이 결정적인 역할을 합니다.

#### ● 공공 요양기관 확충

민간 개인 사업자 중심의 노인장기요양법과 제도는 전면 개편되어야 합니다. 장기요양제도는 공공요양기관으로 개선되어야 합니다. 지금의 수가체계로는 노동조건 개선과 서비스 질 향상은 상상을 할 수 없습니다. 여러 번의 워크숍과 토론회를 통해 요구되는 순위를 보면 아래 자료와 같습니다.

조별 토론과 전체 토론을 통한 요구안 △요양보호사에 대한 사회적 인식 개선 △시급인상 등 요양보호사 생활임금 보장 △재가 요양보호사 고용안정성 확보 및 월급제 시행 △시설 요양보호사 노동 강도 제고를 위한 인력 기준개편 △요양보호사 건강권 보장 △요양서비스 전달체계의 공공성 강화 등이 제기되었다. <u>가장 우선적으로 해결되어야 하는 의제로 '1순위 재가요양보호사 월급제 시행 (42.1%)', '2순위 서울지역 공공재가요양기관 운영(40.04%)', '3순위 생활임금 보장을 위한 시급인상 (31.6%)'</u>

출처: 요양보호사 토론회(주최: 요양노동네트워크) (2017.03.22.)

공공요양기관으로의 방향은 여러 방법이 있겠으나 지금 논의되는 사회서비스 공단에서 방문요양기관을 직영하는 방법을 생각해 볼 수 있습니다. 공단소속 직원으로채용되어 생활임금수준 이상의 월급제 고용형태를 원합니다. 요양보호사 설문조사에서 사회서비스 공단에서 일하고 싶다 90% 이상이 될 정도로 요양보호사는 정규직으로 안전한 일자리를 갈망하며 대다수가 생계를 유지할 수 있고 노동권이 보장되는 일자리를 원합니다.

#### ● 사회서비스공단, 요양보호사 직접 고용하고 월급제 시행

방문요양보호사 월급제 시행 방안에 대해 고민을 하시는데요. 요양보호사들은 이렇게 생각합니다. 지금의 수가체계가 사회서비스 공단 운영과 속도를 함께 하기 어렵다면 우선 공단에서 시작을 해야 합니다. 월급제 시행으로 아래와 같은 욕구가해소되면 서비스 질은 따라서 올라갈 것이고 요양보호사들은 공단으로 이직을 꿈꿀것입니다. 장기요양과 함께 바우처 서비스도 같이 시행할 수 있으며, 월급제를 통해서 통합돌봄이 가능할 수 있습니다.

현재도 일부 비영리 기관에서 일하고 있는 방식입니다. 그리고 서울시위탁 요양시설에 이용자 대기가 다른 기관보다 많고 요양보호사 이력서도 민간기관보다 월등히 많은 것으로 보아도 알 수 있습니다.

#### <요양보호사가 본 사회서비스공단의 기대효과>

#### ■ 어르신 상태에 따른 맞춤형 서비스 제공 가능

현재 3시간 혹은 3시간 30분으로 방문시간이 고정되어 실제 어르신의 상태나 욕에 따라서 맞춤형 서비스를 제공하는 것이 힘든 경우가 있습니다. 사회서비스 공단을 통해 요양보호사 월급제를 시행하게 되면, 현재 시간별 방문 수가체계에서 해결되지 않는 '서비스 사각지대'를 해소할 수 있습니다.

- 어르신 상태에 따라서 1시간, 2시간 같이 짧은 시간도 수시 방문 서비스가 가능하며, 복합서비스를 제공할 수 있습니다. 특히 치매(인지증)어르신들의 장기요양제도의 서비스 이용 시간이 연장 될 때 까지 사회서비스공단 소속의 요양보호사가 그 역할을 일정부분 할 수 있을 것입니다.
- 홀몸 어르신의 집에는 필요한 만큼 서비스 제공이 가능하고, 필요한 자원도 찾아서 연계 할 수 있습니다.
- 밀착된 정서지원을 통해 어르신의 아픈 몸과 마음을 지원하여 죽고 싶다는 말을 입에 달고 사는 어르신의 마음을 돌봐드릴 수 있습니다.
- 중증 질환 이용자 등 2인 1조 서비스를 통해서 요양보호사의 과도한 노동을 줄이고, 서비스 질을 향상할 수 있습니다.

#### ■ 고용안정과 경력사다리

월급제로 일할 수 있으면 퇴직금, 일자리불안은 없어질 것으로 기대합니다. 경력에 따른 직급과 호봉제도 생기겠지요.

#### ■ 근골격계질환 예방

방문요양보호사 근골격계질환에 대한 예방으로 이용자 보장용구의 개선을 할 수 있습니다. 와상이용자와 편마비 이용자의 이동을 위한 리프팅을 개발해서 사용한다면 요양보호사 근골격계질환을 많이 줄일 수 있습니다. 어떤 곳에서도 이러한이용자 보장용구에 대한 관심이 없어서, 사회서비스공단에서 리프팅 등 용구를 개발하여 보급하면 좋겠습니다.

또한 중증이용자와 와상이용자목욕에도 요양보호사 2인 배치를 해야 하며 이것만 으로도 50%의 근골격계 질환 예방이 가능합니다. 한편으로는 일하다가 아프면 치료받을 수 있는 방안을 만들어야 합니다.

#### ■ 성희롱예방

성희롱이 일어나는 현장은 요양보호사만 교체하고 성희롱은 반복적으로 일어납니다. 지금의 수가체계인 1대1 방문서비스는 해결방법이 없습니다. 그렇다고 몸이아프신 어르신에게 서비스 중단을 할 수는 없지 않습니까? 요양보호사 2인 배치로 성희롱 예방을 할 수 있습니다.

#### ■ 신규요양보호사 지원

신규요양보호사 지원은 처음 시작하는 일에 대한 두려움을 해소하고 근무적응이되어 일에 대한 재미를 느낄 수 있도록 하는 것은 이후의 서비스 질을 좌우 합니다. 돌봄서비스는 어르신의 마음을 보살피고 상태를 예민하게 관찰하면서 순간 대응이 필요한데 이것은 요양기술로 할 수 없는 일이고 현장성이 강해서 이론교육으로 해결되기 어렵습니다. 현장경험이 많은 교육코디 역할을 개발할 필요가 있습니다. (서울시어르신돌봄종사자종합지원센터 요양보호사지원단 사업 참조)

#### ■ 지역사회복지

기초생활수급 어르신들이 지자체 재정 때문에 서비스 시간을 본인이 결정하지 못하는 일이 없어야 합니다. 오히려 더 많은 지원이 필요한 어르신들에게 요양등급확대가 필요하고 차마 눈뜨고 볼 수 없는 열악한 환경에 놓인 홀몸 어르신에 대한지역복지가 확대되어야 합니다. 요양보호사의 8시간 월급제 근무는 장기요양수가로 해결하지 못하는 홀몸 어르신들에게 필요한 시간을 안배한 돌봄을 할 수 있습니다.

출처 : 2016년 좋은돌봄실천을 위한 요양보호사지원단 워크숍

#### ● 노인장기요양보험제도, 이제는 바뀌어야!

노인장기요양법과 제도는 전면 개편되어야 합니다. 병원진료에도 본인부담금이 있으며 장기요양보험도 본인부담금이 있습니다. 병원은 건강보험에서 보험료를 받아 직원임금을 월급으로 지급합니다. 장기요양보험료로 운영되는 방문요양호사도월급제로 개편해야 합니다. 노인장기요양제도는 처음부터 이렇게 설계되었어야 하는데 10년을 요양보호사의 희생으로 실험을 했습니다. 이제부터 장기요양제도는 방문요양보호사 월급제로 바꾸고 수가는 월급제에 맞게 개편하고 공공요양기관 확충으로 개선되어야 합니다. 이것이 실현될 때 요양보호사 노동조건 개선과 어르신의돌봄권리와 서비스질 향상이 가능합니다.

일각에서는 시간급으로 일하는 방문요양보호사를 월급제로 하기 어렵다고 합니다. 맞습니다. 일하는 시간만큼만 지급되는 수가 체계로는 가능한 것이 못됩니다. 이런 수가체계를 전문가가 만들어서 10년을 시행했는데 현장에서는 실패한 제도입니다. 돌봄노동의 가치를 인정하지 않는 천박한 시장화로 여성들의 노동이 고통 받고 착취당하는 구조의 장기요양보험법과 제도는 전면 개편되어야 합니다.

얼마만큼 더 어르신들 권리 박탈과 요양보호사의 고혈을 요구합니까? 이제는 바꿀 때입니다. 〈방문요양보호사 시급제〉 틀에서 벗어나야 합니다. 돌봄노동이 사적으로 운영되는 것을 사회적으로 용인하는 '효'의 개념을 공적으로 운영되는 개념으로서 한림대학 석재은 교수님과 요양보호사들이 함께 만든 '좋은돌봄'을 제안합니다.

#### <17년 노인장기요양보험제도 개선방안 제안>

- 장기요양기관 지정제에서 허가제로 전환
- 장기요양기관 근로기준법 준수 관리감독 강화
- 장기요양기관 기관사용자의 근기법 준수 및 서비스 공공성 확보 의무 강화
- 수가 대비 실효성 있는 임금 가이드라인 실시
  - \* 현재 직간접인건비 비율 84.3%이상 → 직접인건비 비율 70%이상 실시
  - \* 총액 기준이 아닌 시간당 수가 대비 임금 가이드라인 실시
- 수가 개편 및 인상
  - \* 재가 월급제 시행 가능하도록 월급제 수가로 개편
  - \* 기관의 근기법 준수 및 안정적 운영 가능하도록 수가 인상
  - \* 시설 요양보호사의 높은 노동강도 해소를 위한 교대제 개선 → 4조 3교대
  - \* 시설 인력기준 현재 총 이용 어르신대 근무 요양보호사 2.5:1
    - → 교대별 인력기준 유지 가능하도록 기준 개선

- 장기요양위원회 개선 및 현장 소통 확대
  - \* 당사자인 요양보호사 참여
  - \* 제도 변경 시 요양보호사 대상 공청회 실시

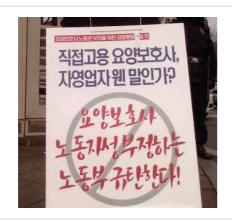
#### ● 현장 참여형 거버넌스 필요합니다.

요양보호사들은 노인장기요양보험의 당사자로써 우리의 권리를 지키고, 서비스의 공공성을 확보하기 위한 여러 활동들을 지속해 왔습니다. 그럼에도 불구하고, 요양보호사 서비스 시간축소와 요양수가, 인건비 비율, 근속 장려금 등 10년이 되는 지금까지 모든 제도 변화와 결정에서 현장의 의견이 배제되었습니다. 기관운영자는 대표로 참여하지만, 요양보호사는 공청회조차 참여를 못합니다. 앞에서 지적한 것처럼 일방적인 제도의 악화는 현장에서 힘겹게 일하는 요양보호사들에게 큰 절망과 현실적인 어려움을 안겼습니다. 요양보호사는 어떤 정보도 얻지 못하고 결정된 대로 끌려 다닙니다. 이것은 결과적으로 요양보호사의 권리를 축소하고 서비스의 질을 떨어뜨린다는 점에서 제도의 후퇴를 낳았습니다.

이러한 문제를 해결하기 위해서는 요양보호사의 권리와 서비스 제공방법이 결정되는 장기요양위원회에 당사자인 요양보호사가 참여해야 합니다. 또한 요양보호사 돌봄현장과 노동환경에 영향을 미치는 정책결정에도 현장전문가인 요양보호사가 적극적으로 참여할 수 있도록 정책당국은 노력해야 합니다.

현장의 목소리를 듣고 아래로부터의 의견을 받아서 제도를 만들어야 함께 책임지고 함께 협력하는 튼튼한 제도가 될 것입니다. 다시 만드는 장기요양제도에 적극적인 현장전문가의 참여와 소통이 가능하기를 바랍니다.

#### 〈노동환경 개선과 서비스 공공성 강화를 위한 요양보호사 활동〉



고용노동부에 재가요양보호사 근로자성 판정 요구 ('09.12.)



[국회 토론회] 골병드는 요양보호사 이대로 방치할 것인가? ('10.8.25.)



노인장기요양보험법 전면개정운동 선포대회 ('11.10.29.)



[국회 앞 기자회견] 노인장기요양서비스의 공공성 강화를 위한 법 개정 기자회견 ('12.9.24.)



요양보호사 처우개선비 지급 설명회 (2012.11~2013.2.)



[국정감사기간\_기자회견, 일인시위] 보건복지부 9.26. 노인장기요양보험 중장기 계획 규탄 ('12.10.)



[국회 토론회] 노인장기요양보험제도의 공공성 확보방안 토론회 ('16.9.22.)



[당사자 조직 구성] 좋은돌봄, 좋은일자리 위한 좋은돌봄 실천단 결성 ('16.3.26.)



[정책 토론회] 요양보호사 대선요구안 토론회 ('17.3.22.)



더불어민주당-요양노동네트워크 정책협약 체결 ('17.4.28.)



[국회 앞 기자회견] 84.3%이상 시간당 수가대비 인건비 비율보장 요구 ('17.4.)



[긴급 기자회견] 돌봄노동자 직접고용과 공공인프라 확충하는 사회서비스공단 설립 촉구 ('17.6.)

※ 노동환경 개선과 서비스 공공성 강화를 위한 요양보호사 활동이 지속되었으나..결정적인 노인장기요양보험제도 변경 결정에서 현장 의견이 배제되었다.

#### □ 나가며

장기요양제도를 만든 전문가와 복지부 시행자들에게 묻습니다. 장기요양이 만들어지고 1년까지는 이용자와 보호자의 만족도가 매우 높다고 건보공단에서 대대적 홍보를 했습니다. 요양보호사는 새 일자리에 대한 적응을 하느라 의견을 표현할 시간없이 보냈습니다. 1년이 지나면서 요양보호사의 일자리가 골병 들고 자존감 뭉개지고 존중받지 못하는 창피하고 감추고 싶은 일자리가 되었습니다. 요양보호사의 일은 돌봄가치를 폄하하는 여성의 일로 자리매김 되고 잘못 만들어진 장기요양제도는 중. 장년 여성들의 몸과 마음이 골병 들고 혹독한 노동착취와 비정규직의 일자리가되었습니다. 노동조건개선을 계속 요구해 왔으나 10년이 지났지만 개선된 것은 없습니다. 오히려 10년이 되는 지금 더 열악한 노동현장이 되도록 몰고 갔습니다.

노인빈곤과 노인자살의 심각한 문제도 장기요양이 안고가야 할 과제인데 약자가 되어버린 노인들의 어려움도 외면했습니다. 요양보호사는 돌봄노동의 기둥입니다. 이 기둥이 썩어가고 있습니다. 초 고령화를 향해가는 사회에서 우리 모두 노인이됩니다. 이 제도를 만들어온 전문가와 국민에게 묻습니다. 당신은 어떤 돌봄을 받고싶나요? 장기요양제도를 만든 전문가와 이제도를 움직이는 사람들에게 묻습니다. 누구를 위한 장기요양제도를 만들었습니까? 당신들은 한번이라도 요양현장에서 일을 해보았습니까? 혹시 이사회에서 전문가라는 기득권만 누리면 장기요양제도는 알아서 잘 될거라 생각합니까?

앞으로의 10년 장기요양보험은 지금과 같은 무지막지한 제도가 되풀이 되지 않도록 노인장기요양보험법 전면개정을 해야 합니다. 공공요양기관 대대적 확충으로 안전한 돌봄노동 환경을 만들어야 합니다. '사회서비스공공일자리=좋은일자리'의 등식이 성립되고 요양보호사의 좋은 일자리가 좋은돌봄을 가능하게 한다는 사회적 공감대가 필요합니다. 요양보호사가 행복하고 이용자가 행복한 요양현장이 되어야합니다.

초고령 시대를 향해가는 시대적 소명과 다음에 오는 역사에 부끄럽지 않은 노인정책을 만들고 정직하게 실행되는 노인장기요양제도가 되기를 30만 요양보호사는 절실히 바랍니다.

# 노인장기요양보험제도 현황과 요양보호사 노동실태

# 노인장기요양보험 현황

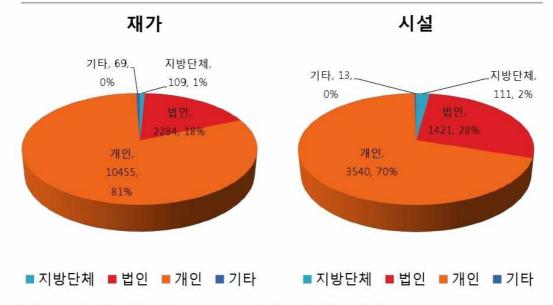
### ■ 65세이상 인구 672만 명 (2015년 연도말 기준)

- 2015년 65세이상 노인은 672만 명으로 2008년 대비 32.1% 증가함
- 장기요양급여 인정자는 46만 8천명으로 118.1% 증가함
- 노인인구 대비 인정률은 2008년 4.2%에서 2015년 **7.0%로 상승**함

| 구 분             | 2008      | 2012      | 2013      | 2014      | 2015      |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 노인인구<br>(65세이상) | 5,086,195 | 5,921,977 | 6,192,762 | 6,462,740 | 6,719,244 |
| 신청자             | 376,032   | 643,409   | 685,852   | 736,879   | 789,024   |
| 인정자             | 214,480   | 341,788   | 378,493   | 424,572   | 467,752   |
| (판정 대비 인정률)     | (80.8%)   | (69.0%)   | (70.7%)   | (72.5%)   | (74.2%)   |
| 노인인구 대비 인정률     | 4.2%      | 5.8%      | 6.1%      | 6.6%      | 7.0%      |

출처: 국민건강보험공단(2015), [노인장기요양보험 통계연보]

# 설립구분별 장기요양기관 현황(2015)



출처: 국민건강보험공단(2015), [노인장기요양보험 통계연보]

# 장기요양기관 및 인력 현황

- 2015년 연도말 기준, 장기요양기관 수 **18,002개소**
- 재가 요양기관 12,917개소, 시설 요양기관 5,085개소
- 장기요양기관 수 2014년 대비 재가기관 10.7% 증가, 시설기관 4.4% 증가
- 전국 장기요양기관 평균요양보호사 평균 16.3명
- 재가요양기관 평균요양보호사 수 : 16.7명
- 시설요양기관 평균요양보호사 수: 11.02명
- 2015년 서울 장기요양기관 대비 평균요양보호사(수)

|    | 요양보호사(수) | 기관(개소) | 평균요양보호사(수) |
|----|----------|--------|------------|
| 재가 | 50,454   | 2,254  | 22.3명      |
| 시설 | 6,205    | 553    | 11.2명      |
| 총계 | 55,845   | 2,807  | 19.8명      |

출처: 국민건강보험공단(2015), [노인장기요양보험 통계연보]

# 요양보호사 취업 현황(2016)

### ■ 자격취득자 중 실제 근무 요양보호사는 23.5%에 불과

- 요양보호사 자격자 133만명, 장기요양기관 종사자 30만명('15.12월)
- 전체 요양보호사 313,168명 중 시설 60,450명,재가 252,718명임. (재가기관 중복등록 허용)

#### 요양보호사 자격증 발급현황

| in . |           |           |         |        |              |     |
|------|-----------|-----------|---------|--------|--------------|-----|
|      | 합계        | 소계        | 신규자     | 경력자    | 기존자격증<br>소유자 | 2급  |
| 계    | 1,331,868 | 1,331,319 | 996,777 | 50,284 | 284,258      | 549 |
| 서울   | 208,957   | 208,826   | 158,839 | 9,324  | 40,663       | 131 |

#### 실제 활동하는 재가와 시설의 요양보호사 수

| 전체      | 재가      | 시설     |
|---------|---------|--------|
| 313,168 | 252,718 | 60,450 |

출처 :석재은(2016), 사회서비스공공성과 일자리질향상방안

# 요양보호사 노동실태

[ 요양보호사와 타 직종 임금비교('14년) ] (단위 : 만원)

|           | 월평균임금 | 월평균근로시간 | 평균 시급 |
|-----------|-------|---------|-------|
| 방문요양보호사   | 57    | 76      | 7,577 |
| 입소시설      | 146   | 177     | 8,237 |
| 의료보조사무직   | 138   | 145     | 9,550 |
| 단순노무직     | 163   | 188     | 8,697 |
| 가사및 육아도우미 | 108   | 130     | 8,269 |

<sup>\*</sup> 시급=월평균임금 + 월 근무시간으로 산정

출처: 국민건강보험공단, 장기요양기관경영수지분석/ 고용노동부, 고용형태별근로실태조사

33

# 요양보호사의 낮은 임금수준

# ❖낮은 임금수준

- 시설요양보호사 2015년 기준 임금수준은 평균 115만원, 재가요양보호사 2015년 기준 임금수준은 평균 65만원 수준으로 집계됨.



출처: 석재은(2016), 사회서비스공공성과 일자리질향상방안

# 시설요양보호사의 장시간 근무 등 높은 노동강도

| 8시간   | 12시간  | 고정근무     | 2·3교대 | 24시간  | 24시간  |
|-------|-------|----------|-------|-------|-------|
| 3교대   | 2교대   | (9h-18h) | 혼합    | 3교대   | 맞교대   |
| 24.8% | 13.6% | 13.3%    | 26.5% | 10.7% | 11.1% |

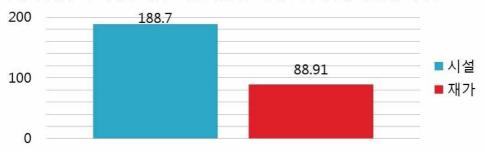
[ 입소시설 근무형태('14)] 서동민, 이정석 연구 (단위:%)

- ❖ 입소시설 근무자는 월평균 188시간 근무.
- ❖ 1일 24시간 등 장시간근무하는 경우가 많음.
- ❖ 요양보호사 1명이 평균 10명 이상 수급자 담당.
- ❖ 야간근무 휴게시간을 과다 산정하는 등 각종 수당 미지 급하는 사례가 잦음.

출처: 석재은(2016), 사회서비스공공성과 일자리질향상방안

# 재가 요양보호사의 지나치게 짧은 근로시간

- ❖ 본인 의사와 상관 없이 재가요양보호사의 근로시간은 지나치게 단 시간으로 설정되는 경우가 많음. 2015년 기준 재가요양보호사의 월 근로시간은 88.9시간임.
- ❖ 재가서비스 이용자의 서비스 이용 결정 및 시간 선택에 따라서 고 영여부와 임금수준이 연계되어 매우 불안정한 고용구조. 수급자측요 인(시설입소, 사망, 기관 이동 등)에 의해 임금변동가능성이 큼.



출처: 석재은(2016), 사회서비스공공성과 일자리질향상방안

단위(시간)

# 경력인정, 휴가권리 부재

- 요양보호사는 경력도 전혀 인정되지 않아 직업적 발 전전망을 갖지 못하는 경우가 잦음.
- 유급휴가가 제대로 보장되지 않아 휴식을 제대로 취하지 못하는 경우가 많음.

출처: 석재은(2016), 사회서비스공공성과 일자리질향상방안

77

# 안전하지 못한 업무 환경

- ❖ 요양보호사들의 상당수는 근골격계 질환에 시달리고 있으며, 시설노동자의 경우 노동강도가 높아 소진됨으로써 건강을 위협받아 오랫동안 안전하게 일하기 어려운 위험한 일자리라고 여겨지고 있음.
- ❖ 성추행 및 성폭력 등의 위험에 노출되는 경우가 많음.
- ❖ 취약한 고용상의 지위를 이유로 부당한 업무를 강요받는 경우가 많음.

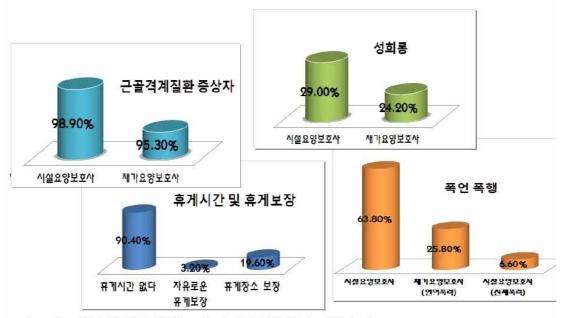
출처: 석재은(2016), 사회서비스공공성과 일자리질향상방안

성희롱, 성폭력, 폭언폭행 방안 부재

[내일신문]요양보호사 성희롱 당했는데 해고?

# 파스호 경치 지명자치 경제 세계 사회 문화 파를 가자받기사보기 요양보호사 성희롱 당했는데 해고? 1/401성이 성희홍 경험 고충성답지된 정책 부실 2016-10-04 1110011 계시 '관악의 재가 요양보호사는 목덜미에 키스를 하고, 손을 가슴에 넣는 등 지속적인 성후 행으로 서비스를 중단했다. 그런데 재가기관에서는 위로나 조치는커녕 그만두는 것에 집타만 했다.' '성동 재가 요양보호사는 물보는 남성 노인이 자신의 성기 사진을 보내 일을 그만두고 상담까지 받았다. 공진 재가 요양보호사는 "성기를 박박 씻어 달라"거나 온평 재가 요양보호사는 "안아보면 안되나"는 성희롱을 당했다.' '한 요양보호사는 서비스를 제공하는 노인의 아들에게 성폭행을 당할 뻔해 요양기관에 이야기 했더니 위로는커녕 해고를 했다고 한다. 성폭행 미수로 경찰에 신고해 요양금여 대상자를 놓쳤기 때문에 해고당한 것이다.'

# 요양보호사 건강실태에 관한 연구 조사 결과



자료 : 사) 보건복지자원연구원 (2012), 요양보호사 근골격계질환 및 노동실태조사

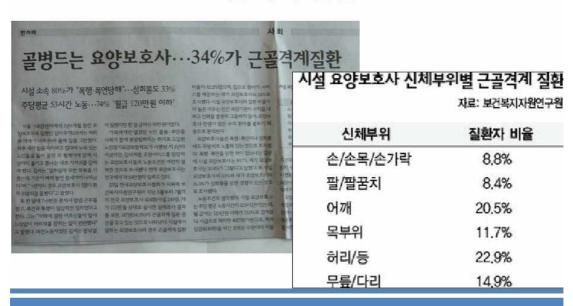
# 근골격계질환 증상 호소율 타업종과 비교

| 신체부위             | 증상 호소자(NIOSH 기준) <sup>5</sup>  |                                |                                |                             |           |  |  |  |  |
|------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------|--|--|--|--|
|                  | 환경미화원<br>(2010년) <sup>))</sup> | VDT작업<br>(2008년) <sup>2)</sup> | 건설노동자<br>(2009년) <sup>3)</sup> | 병원<br>(2010년) <sup>4)</sup> | 요양<br>보호사 |  |  |  |  |
| 조사대상자            | 1055명                          | 2410명                          | 2793명                          | 3171명                       | 943명      |  |  |  |  |
| 복                | 37.3%                          | 53.3                           | 31.4                           | 46.9                        | 69.9      |  |  |  |  |
| 어깨               | 55.1%                          | 61.5                           | 42.5                           | 53.5                        | 84.3      |  |  |  |  |
| 허리               | 56.7%                          | 50.7                           | 44.3                           | 49.9                        | 84.9      |  |  |  |  |
| 무릎               | 54.2%                          | 12                             | 40.3                           | 45.5                        | 75.6      |  |  |  |  |
| 팔/팔꿈치            | e                              | 21.4                           | 31.1                           | 22.6                        | 69.5      |  |  |  |  |
| 손/손목             | <b>₽</b>                       | 34.9                           | 34.2                           | 36.0                        | 77.5      |  |  |  |  |
| 1부위 이상 증상<br>호소자 | 79.1%                          | 75.0                           | 67.6                           | 71.0                        | 98.1      |  |  |  |  |

§ NIOSH 근골격계질환 증상호소자 기준 : 증상이 적어도 1주일 이상 지속되거나 혹은 지난 1년간 1달에 1번 이상 증상이 발생한 경우

※ 출처 : 한국산업안전보건공단, 요양보호사 근골격계질환 실태조사 및 예방 매뉴얼 개발, 2011

# 골병드는 요양보호사...34%가 근골격계질환 한겨레 신문



# 2017년 요양보호사 실질임금 하락

-방문요양서비스 4시간->3시간 -

| 사원명<br>No  | 2017년 1월<br>이 00  | 월분 급여 명세/<br><sup>업사일</sup><br><sup>퇴사일</sup>      |                       | 사원명<br>No  | 2017년 3월<br>이 00                                  | 실분 급여 명세서<br><sup>입사일</sup><br><sup>되사일</sup>      |                 |
|--|---|--|-----------------------|--|---|--|-----------------|
| 지급 내역  | 지 급 액   | 공 제 내 역  | 공 제 액                 | 지급 내 역   | 지 급 액   | 공 제 내 역  | 공 제 액           |
| 시급<br>근무시간<br>주휴<br>목욕<br>야간<br>휴일<br>처무개선비<br>근무산정일수<br>기본급<br>주차<br>야간 | 6,470<br>84<br>5<br>4<br>84<br>21<br>543,480<br>101,304 | 소득세<br>지행소득세<br>건강보험<br>장기요양<br>국민연금<br>고용<br>단수자맥 | 36,600<br>5,280<br>-8 | 시급<br>근무시간<br>주휴<br>목욕<br>아간<br>휴일<br>처우개선비<br>근무산정일수<br>기본급<br>주자 | 6,470<br>60<br>5<br>60<br>20<br>388,200<br>77,640 | 소독세<br>지방소독세<br>건강보험<br>장기요왕<br>국민연금<br>고용<br>단수차역 | 23,640<br>3,410 |
| 휴일<br>목욕<br>처우개선비  | 7,764<br>52,500   |  |                       | 야간<br>휴일   | .,,   |  |                 |
| 기타수당   | 108,434   | 공 제 액 계  | 41,872                | 목욕<br>처우개선비  | 37,500  |  |                 |
| m) = 00 mi   | 042 402   | ** ** ** ** **                                     |                       | 기타수당   | 27,020  | 공 제 액 계  | 27,050          |
| 지급액 계  | 813,482   | 차인지급액  | 771,610               | 지급액 계  | 530,360   | 차인지급액  | 503,310         |

출처 : 서울지역 장기요양기관 제공(2017)

# 장기요양정책과 정부의 역할: 공공성 강화는 어떻게 가능할까?<sup>1)</sup>

석재은 (한림대학교 사회복지학부 교수)

# 1. 논의배경 및 목적

- □ 2017년 고령사회에 진입하고, 장기요양보험제도 도입 10년을 경과하는 시점에서 변화하는 사회환경을 반영하고 그동안 장기요양제도 운영상에 나타난 여러 가지 문제점들에 대한 총체적인 해결책을 포함하는 장기요양서비스 체계의 근본적이고 중장기적인 개편방향을 논의할 필요성이 있음.
- □ 첫째, '장기요양시장의 도입과 공급자 경쟁 및 이용자의 선택'이라는 장기요양 정책의 핵심 프레임이 장기요양의 공공성을 훼손하는 총체적 원인이라는 비판이 그동안 광범위하게 제기되어 왔음.
  - 정부는 독일과 일본의 경험을 참고하여 장기요양욕구에 대응하여 사회보험방식으로 재원을 조달하여 보편적으로 적용하는 노인장기요양보험을 도입하였음. 한편, 장기요양서비스 제공은 민간제공기관에게 맡기되 민간제공기관의 서비스질 제고 노력을 견인하기 위해 제공기관 간 경쟁과 이용자의 자유로운 서비스기관 선택을 기반으로 한 장기요양시장(long-term care market)을 도입하였음.
  - 당초 정책 의도는 장기요양시장 도입을 통해 서비스제공기관 간의 서비스 질 경쟁을 통해 보다 나은 질의 서비스를 서비스이용자에게 보장함으로써 노인장 기요양보험의 공공적 목적을 달성하고자 하였음.
  - 그러나 그동안 제도운영의 현실은 수요에 비해 지나치게 많은 공급자들이 무한 경쟁을 하고 공공적 정책목표에 대한 공유가 부재한 상황에서, 장기요양기관들

<sup>1)</sup> 이 글은 정책세미나 발표를 위해 그동안 필자가 연구하고 작성해 온 참고문헌에 제시된 논문들과 연구보고서들을 바탕으로 재작성한 것임을 밝힙니다. 아직 학술논문으로 발간되지 않았으므로 학술적 인용은 삼가주시기 바랍니다.

- 은 기관의 생존에 우선순위를 두며 여러 가지 편법, 불법적 운영이 나타났고, 기관경영의 불안정을 오롯이 장기요양인력의 불안정 노동으로 전가하면서 장기 요양의 공공성이 훼손되는 상황을 목도하고 있음.
- 장기요양서비스 시장은 순수한 시장으로 이해될 수 없는 독특한 특성이 있음. 소비자(수요자)와 제공자(공급자) 간의 양자적이고 단선적인 차원이 아니라, 국가의 규제정책에 의해 국가, 소비자, 제공자간의 삼각관계로 작동함(Evers 1994: 27-28). 따라서 노인장기요양보험 도입과 함께 조성된 장기요양서비스 시장화(marketization)에 따른 난맥상 속에서 서비스 시장내에서 장기요양기관의 공공성 강화를 위한 정부의 역할과 과제를 도출하는데 초점을 둘 필요가 있음.
- □ 둘째, 초고령 저성장사회에서 비용효율적이고 지속가능한 장기요양서비스 체계를 모색하고, 생존자체 및 생명연장을 넘어서 인간의 존엄(human dignity)을 최대한 유지하고 노년의 인간적인 삶의 질(quality of care)을 담보할 수 있는 Aging in Place, Aging in Community를 위한 여건 조성이 중요함.
  - 노인이 살던 지역사회에서 관계망을 유지하며 존엄과 자기결정권을 최대한 유지하며 살 수 있기 위해서는 장기요양서비스 중에서도 재가서비스 체계를 평가하고 개편방안을 모색하는 것은 시급하고 중요한 과제임.
  - 초고령 저성장사회에 대비하여 비용효율적이고 지속가능한 장기요양서비스 체계의 모색이 필요한데, 많은 선행연구와 실제 경험들이 보여주듯이 재가서비스는 시설서비스에 비해 비용효율적임(OECD, 2011). 따라서 시설로의 이동을 최대한 늦추거나 지양하고 재가에서 재가서비스를 통해 장기요양욕구를 충족할수 있도록 재가서비스체계의 개편을 도모할 필요가 있음.
- □ 셋째, 장기요양수요의 급격한 증가가 예상되는 상황에서 재정적 지속가능성과 돌봄인력의 안정적 지속가능성에 대한 대비가 중요함.
  - 첫째, 재정적 지속가능성 문제는 단순히 장기요양수요가 증가하고 장기요양에 대한 사회적 비용부담이 증가한다는 것을 감안하는 것을 넘어서, 사회적으로 장기요양욕구에 대응하는 비용효율적이고 효과적인 장기요양체계에 대한 혁신적 상상력이 필요한 문제임.
  - 현행 장기요양대응체계의 연장선에서 수요 증가에 따른 비용 증가는 비용부담 감당에 대한 우려를 공유할 수 있지만 별다른 해법을 제시하기 어려움. 그보다 는 초고령사회에 걸맞는 보다 효과적이고 비용효율적인 장기요양시스템에 대한 사회적 상상력을 결합한 장기요양체계에 대한 폭넓은 대안 모색이 필요함.
  - 둘째, 역량있는 장기요양서비스 인력의 지속가능한 안정적 재생산도 매우 중요함. 선진국에서도 돌봄인력 모집의 어려움으로 사회적 돌봄위기를 겪고 있는 것을 볼 때, 현행 저열한 돌봄일자리로는 역량있는 돌봄인력의 지속가능한 재생산을 담보하기 어려움. 장기요양개혁방안에 돌봄일자리 질을 제고하기 위한

근본적인 개혁방안이 포함되어야 함.

- 전체적으로 장기요양서비스 생태계에 참여하고 있는 주체들의 상호관계를 악순 환에서 선순환으로 만드는 것이 장기요양제도의 지속가능성을 높이는 데에 기 여할 것임.
- □ 장기요양제도 10년의 성찰을 바탕으로, 이상과 같은 세가지 큰 쟁점을 중심으로 지난 성과와 문제점, 근본적 문제발생의 메커니즘을 진단하고, 개혁방향을 검토해 보고자 함.
- □ 특히 이 글은 장기요양정책의 공공성 강화를 위한 정책목표를 달성하기 위해, 현행 장기요양정책에서 정부의 역할을 정리하고, 정책의 핵심 프레임의 재편과 공공성 강화를 위한 개선대안을 모색하는 데 초점을 맞추고자 함.
  - 2017년 새롭게 출범한 정부는 사회서비스 공공성 강화를 중요한 아젠다로 설정하고 있음.
  - 공약내용에 국공립 공급체계 비율을 40% 수준까지 확대하고, 광역자치단체별로 사회서비스 공단을 설립하여 서비스인력을 직접 고용, 배치한다는 내용을 포함하고 있음.

# 2. 장기요양의 공공성과 한국의 특수성

# 1) 사회서비스 공공성 논의의 배경

- □ 서비스 시장과 공급자 경쟁의 도입, 이용자 선택권 및 권한부여 강조하면서 공 공성 논의가 정책과제로 등장하게 됨.
  - 국가가 서비스 재원조달자이면서 서비스 공급자인 상황에서는 공공서비스가 곧 서비스 공공성으로 이해되었지만, 복지혼합에 따른 민영화(privatization)로 재원 조달에서도 본인부담 등 이용자부담이 결합되고, 서비스제공에 있어서도 기존 의 국가공급자들이 비영리민간 및 영리민간공급자들로 상당부분 대체되면서 공 공성의 개념은 보다 다의적이고 복잡한 개념으로 변화되었음.
  - 무엇보다 국가의 역할이 변경되고, 정책개입을 통한 공공성 확보가 중요해짐.
- □ 일반적으로 선진국의 경우, 사회서비스 영역에서 공공이 재원조달 및 제공자 역할을 일체화하여 수행하는 것으로부터 서비스 재원조달자 역할과 서비스 제공자역할을 분리하는 방식으로 민영화 도입
  - 선진국의 경우, 정부가 여전히 제공자 역할을 직접 맡는 경우도 많지만, 민간이

서비스 제공자(provider)로 역할하는 것을 정책적으로 적극 유도함.

- □ 공공서비스 제공을 민간이 맡는 비중이 증가하게 되면서, 민간공급체계로 하여 금 공공성을 어떻게 담보할 것인가가 중요한 정책과제로 등장하게 됨.
  - 국가는 재원조달(financing) 및 제공자(provider) 역할로부터 재원조달(financing) 은 여전히 유지하지만 제공자의 역할을 민간에게 상당부분 양도하고, 대신 규제자(regulator), 여건조성자(enabler), 평가자(evaluator)로서의 역할을 수행하게 됨(Knapp et al, 1994; Wistow et al., 1996; Powell, 2007).
  - 공공성에 대한 담보도 국가의 변화된 개입역할, 규제자, 여건조성자, 평가자 역할을 통해 하게 됨. 따라서 서비스 제공주체가 다원화된 복지혼합의 상황에서는 국가가 공공성을 잘 담보할 수 있도록 여건조성, 규제 및 평가를 적절히 수행하고 있는가 하는 것이 매우 중요한 과제가 됨. 공적재원조달은 서비스 이용의 보편성 및 급여수준을 결정하긴 하지만, 서비스 제공주체의 다원화 및 혼합은 국가정책의 규제 및 관리에 의해 공공부문이 달리 결정됨.
  - 민간이 서비스 제공자로 들어옴에 따라 민간공급자가 공공의 정책목표를 잘 달 성할 수 있도록 정부는 구매자(purchaser), 여건조성자(enabler), 규제자 (regulator)로서의 역할을 새롭게 수행하게 됨.

# 2) 공공성 개념 및 원칙

- □ 일반적으로 국가(공공)가 사회서비스를 책임지는 공공성은 다음과 같은 세가치 차워에서 구현
  - ▶ 국가(공공)이 사회서비스의 재정을 조달함 (financing)
    - 공적 재원조달 vs. 사적 재원조달
  - ▶ 국가(공공)이 사회서비스의 제공을 담당함 (providing)
    - 공공기관, 비영리민간기관, 영리민간기관, 비공식제공자(가족 등)
  - ▶ 국가(공공)이 사회서비스의 규제를 담당함 (regulation)
    - 강한 규제, 약한 규제

<표 1> 복지혼합의 세 차원(3-dimension)과 사회서비스 공공성 개념의 확대

| 규제 (Regulation) |                     | 서비스 제공 (Providing) |          |         |         |  |  |  |
|-----------------|---------------------|--------------------|----------|---------|---------|--|--|--|
|                 | 강한규제(R)             |                    | 비영리민간기관  | 영리민간기관  | 비공식제공자  |  |  |  |
|                 | 약한규제(r)             |                    |          |         | (가족등)   |  |  |  |
|                 |                     |                    | (N)      | (p)     | (i)     |  |  |  |
|                 |                     |                    | 공적 재원조달  | 공적 재원조달 | 공적 재원조달 |  |  |  |
|                 |                     |                    | 비영리민간 제공 | 영리민간 제공 | 비공식 제공  |  |  |  |
|                 | 고저                  | 공적 재원조달            | 강한 규제    | 강한 규제   | 강한 규제   |  |  |  |
|                 | 공적<br>재원조달<br>(F)   | 공공기관 제공            | FNR      | FpR     | FiR     |  |  |  |
|                 |                     | 강한 규제              | 공적 재원조달  | 공적 재원조달 | 공적 재원조달 |  |  |  |
|                 |                     | FPR                | 비영리민간 제공 | 영리민간 제공 | 비공식 제공  |  |  |  |
|                 |                     |                    | 약한 규제    | 약한 규제   | 약한 규제   |  |  |  |
| 재원조달            |                     |                    | FNr      | Fpr     | Fir     |  |  |  |
| (financing)     | 사적                  | 사적 재원조달            | 사적 재원조달  | 사적 재원조달 |         |  |  |  |
|                 |                     | 공공기관 제공            | 비영리민간 제공 | 영리민간 제공 |         |  |  |  |
|                 |                     | 강한 규제              | 강한 규제    | 강한 규제   |         |  |  |  |
|                 |                     | fPR                | fNR      | fpR     |         |  |  |  |
|                 | 재원조달<br><i>(</i> t) | 사적 재원조달            |          |         |         |  |  |  |
|                 | (f)                 | 공공기관 제공            |          |         |         |  |  |  |
|                 |                     | 약한 규제              |          |         |         |  |  |  |
|                 |                     | fPr                |          |         |         |  |  |  |

주: 빗금 제외한 영역은 공공성 특성이 혼합된 영역임

자료: 필자 작성

- □ 복지공급주체가 다원화되는 복지혼합에서 정부는 재원조달자(financing), 규제자 (regulator), 준시장(quasi-market) 등 환경조성자(enabler) 역할을 주로 수행함. 복지혼합에서 정부의 직접적 제공자(provider) 역할은 제한적.
  - 복지혼합이 진행될수록 공공성 담보를 위한 규제의 역할이 더욱 중요해짐.
- □ 공공성은 형식적 공공성의 협소한 공공성에서 내용적(속성적, 규범적) 공공성으로 확대되고 있음. 공공성의 핵심 속성을 잘 구현시킬 것인지가 관건임
  - 다원화된 서비스 공급체계하에서 공공성 확보의 필수조건은 참여주체들 간에 쌍방적으로, 다각적으로 투명한 개방적 소통과 공공적인 문화규범의 확보라고 할 수 있음
- □ 공공성 개념에 대한 정치철학적 고찰
  - 공공성: 공공 참여 + 투명공개 소통 + 공익 추구
  - 장기요양의 공공복리는 주어지는 것이 아니라 이용자, 제공인력, 제공기관, 정부, 시민들이 모두 함께 참여하여 소통하며 만들어가는 것임. 모든 주체가 파트 너쉽에 의한 동등한 협력관계임.
  - 이를 위해서는 현장의 목소리가 정책설계자에게 원활하게 전달될 수 있는 통로 가 마련되어야 하고, 정책결정자는 현장의 목소리를 경청하여야 함.
  - 제도운영 및 기관운영 등 모든 것이 투명해야 함.

- 부정담합, 편법, 불법은 당연히 용납되지 않으며, 지역사회에 개방되어 자원봉사 등을 통해 수시로 지원하고 감시되는 자연환류체계가 마련되어야 함.



#### □ 공공성의 원칙

## ① 공공이익의 우선적 추구 원칙

- ▶ 공공의 이익(사회서비스 정책목표 달성)을 사적 이익에 우선하여 추구
- ▶ 영리민간기관의 경우에도 공적 사회서비스를 제공하는 경우, 공공의 이익을 우선적으로 추구해야 함.
- ▶ 공공기관의 민간기관 견인역할은 공공의 역할수행으로부터 가능.
  - <u>경쟁적인 서비스 공급체계에서 공공기관은 민간기관에 비해 상대적으로 유</u>리한 조건들을 누리는 데 그쳐서는 곤란함.
  - 공공기관은 공공성을 담보하는 주체로서 민간기관과 차별화하여, 시장에만 맡겨서는 적절하게 공급이 되지 않는 <u>공공재성 서비스(기피 대상, 기피 서비스)를 공급하고, 민간기관을 다각적으로 지원하면서 동시에 견인하는 역할을 담당하여야 함.</u>

# ② 서비스 수급자격 및 접근권 공평 보장의 원칙

- ▶ 공평한 수급자격의 적용
- ▶ 공평한 서비스인프라(기관,인력) 접근성: 지역별 서비스 인프라의 공평한 분 포 보장
- ▶ 공평한 서비스 이용가능성: 서비스 이용의 경제적 장벽에 대한 민감한 대응

- ③ 정보의 투명한 공개 원칙: 사회서비스 제공정보 투명공개로 정보의 비대칭성 최소화
  - ▶ 서비스 제공기관 정보(기관 시설 및 인력 정보, 서비스 평가결과 등)의 투명 공개
  - ▶ 서비스 제공과정의 투명 공개
  - ▶ 서비스 재정회계의 투명 공개
- ④ 시민의 참여보장 원칙: 사회서비스 정책결정, 제공과정, 평가과정에 시민 참여
  - ▶ 시민의 정책결정의 참여 보장
  - ▶ 시민의 서비스 제공의 참여 보장(자원봉사를 통한 서비스 지원 및 자연감시 체계 작동)
  - ▶ 시민의 모니터링 및 평가의 참여 보장
- ⑤ 공생(共生)의 원칙: 사회서비스 구성 주체들의 건강하고 지속가능한 돌봄생태 계 조성
  - ▶ 사회서비스 구성요소(관리자-서비스기관-서비스인력-(가족)-이용자) 간 약 순환 고리 끊고 선순환 관계 형성하여, 건강하고 지속가능한 생태계 조성
  - ► 장기요양을 구성하는 주체들 각자가 상호의존적 존재이며, 자기이익만을 관 철하려고 하게 되면 생태계 자체를 파괴한다는 교훈을 상기하여, 건강하고 지속가능한 돌봄생태계 조성
  - ▶ 위로부터의 일방적 통제보다는 투명하고 개방적 소통에 기반한 아래로부터 의 자율적 협력관계 구축이 중요
  - 장기요양의 공공성 강화는 장기요양기관에 대한 일방적인 규제 강화만으로 확보될 수 없으며, 쌍방향의 소통과 장기요양에 참여하는 다양한 주체들(서 비스기관, 서비스인력, 서비스이용자, 서비스관리자)이 공공성 강화를 위한 노력에 자발적으로 참여하는 규범적 문화가 형성될 때 가능.
  - 이용자와 제공자가 모두 조화롭게 공존이 가능하고 건전한 장기요양 문화를 만들 수 있는 환경 조성에 초점을 두어야 함. 어떤 주체가 다른 주체에 대 해 비합리적인 행태를 하지 못하도록 문화규범을 개선해 나가야 함.

# 3) 한국의 공공성 논의배경의 특수성

- □ 공공 제공자 역할의 역사적 경험 부재
- □ 공공 역할은 공적 제도도입으로 공공재원조달로부터 시작
  - 취약계층 선별적 서비스 제공시기에는 지정위탁 비영리 민간 서비스대행자에게 보조금 지원으로 이루어짐.

- 사회연대적 재정에 의한 보편적 제도로 도입되면서는 보조금 지원자로부터 이용자가 계약한 다양한 서비스공급자에게 서비스 비용을 지불하는 공공 구매자역할 수행
- □ 오랫동안 공공이 사회서비스 제공자로서 역할해온 역사를 가진 선진국의 경우, 정책적으로 민영화를 추진하는 경우에도 공공부문 제공자가 상당비율을 점유 (표 2 참조).

〈표 2〉 주요국의 장기요양서비스 기관 운영주체

|        |      | 공공   | 비영리민간 | 영리민간 |  |  |
|--------|------|------|-------|------|--|--|
| 한국     | 시설보호 | 2.0  | 27.1  | 70.9 |  |  |
| 인수     | 재가보호 | 0.6  | 15.3  | 84.0 |  |  |
| 스웨덴    | 시설보호 | 89.0 | 11.0  |      |  |  |
| 프케덴    | 재가보호 | 93.0 | 7.0   |      |  |  |
| <br>영국 | 시설보호 | 19.2 | 15.5  | 65.4 |  |  |
| 94     | 재가보호 | 32.4 | 67.6  |      |  |  |
| <br>독일 | 시설보호 | 8.2  | 56.0  | 35.9 |  |  |
| 국일     | 재가보호 | 18.0 | 62.0  | 20.0 |  |  |
| 일본     | 시설보호 | 1    | 00.0  |      |  |  |
|        | 재가보호 | 1.5  | 49.9  | 48.6 |  |  |

자료: 한국 자료는 국민건강보험공단(2016) 내부자료.

외국 자료는 석재은(2008) 재인용; Martin Knapp(2006); Boessenecker(2005: 284); WAM NET; Palme et al(2002: 340-341).

- 특히 재가서비스의 경우, 공공 및 비영리 민간 제공기관 점유율을 높은 수준으로 유지하는 경우가 많음.
- 한편, 일본은 재가보다는 시설서비스 공급에서 공공 및 비영리민간 비중을 높게 유지하고, 재가는 민간기관 공급 비중이 높은 편임. 다만 민간이라도 개인기관이 아니라 법인인 경우로 한정하여 서비스 공급기관의 안정성을 담보하려는 시도가 있음.
- □ 반면, 한국은 재가서비스에서 개인 영리민간의 공급 비중이 84%이고, 시설서비스에서도 영리민간의 공급 비중이 71% 수준으로 영리민간의 공급주체 비중이 압도적으로 높음.

# 3. 한국 장기요양시장의 현황 및 특수성

- (1) 수요 불충분: 서비스시장의 규모 불충분
  - 고령화 수준(14%) 및 장기요양인정자 규모(노령인구의 7%)가 아직은 상대적으로 작은 편임: 2017년 현재 장기요양인정자 약 50만명, 시군구별 약 2,000명 내외
  - 현금급여는 원칙적 금지하고 있으나(가족요양비만 매우 제한적 허용: 738명), 가족인 요양보호사에 의한 수급자 42,200명(재가서비스 이용자의 13.3%, 2016 년 기준)로 인하여 서비스시장 규모가 제약됨(50만명-4.3만명=44.7만명).
- (2) 공급 과잉: 장기요양 유사시장(quasi-market) 조성에서 공급량을 조절하는 정책 개입이 이루어지지 않음으로써 공급과잉으로 인한 과도한 경쟁환경이 조성되었고, 결과적으로 기관의 경영이 구조적으로 불안정할 수밖에 없게 되었으며, 그 경영불안은 최종적으로 장기요양인력의 불안정노동으로 전가되는 악순환을 만들고 있음.
  - 특히 재가서비스는 서비스제공기관의 소규모 영세화와 서비스시장의 포화로 인한 과잉경쟁으로 경영난 겪고 있음. 실제 서비스제공기관 1개소당 평균 서비스 이용자수가 25명에 불과한 수준이고, 월기준 총서비스수입이 1,890만원에 불과하여 안정적 운영이 어려운 상황임. 이는 서비스수가 산출의 표준운영모형이었고 안정적 기관운영의 분기점인 평균 이용자수 40명, 월서비스수입 3,000만원에 비해 63% 수준에 그치는 수준임(석재은 외, 2015).
  - 서비스기관의 담합, 부당청구 등 편법, 불법적 행태가 빈번히 보고되고 있고 재가서비스 기관 중 약 30%는 폐업과 설치를 반복하고 있음.
  - 재가서비스제공기관의 안정적 운영이 어려운 상태에서 경쟁적인 이용자 확보를 목적으로 본인부담금 면제 및 감면 등 불법 및 편법적으로 클라이언트를 확보하고 서비스비용을 부당 청구하는 등 공공성 훼손 사례가 여전히 지속적으로 발생.
  - 최근 3년간 노인장기요양보험 부정수급액은 385억 400만원에 이르는 것으로 보고되고 있음. 또한 느슨한 진입규제, 엄격한 운영규제로 상당수 기관이 설치 및 폐업을 반복하여, 장기요양 평가기간이 다가오면 폐업했다가 다시 설치신고를 반복하는 기관이 4,620개에 이르고 있는 것으로 보고되고 있음.
- (3) 공급자 운영주체 구성의 편향: 서비스 제공자 중 공공 운영주체의 부재와 개인 영리민간의 압도적 비중
  - 재가서비스기관은 설립주체별로 보면, 개인 기관이 84% 내외에 달하고 있으며, 법인 기관이 15.3%, 지자체 기관은 0.6% 임. 반면, 주야간보호기관은 개인기관 비중이 상대적으로 낮은 60.8%이고, 법인 기관 비중이 35.5%, 지자체 기

관 비중이 3.9%임. 시설 장기요양기관도 개인 기관이 70.9%, 법인 27.1%, 국가 지자체 2.0%로 개인기관의 비중이 압도적으로 높음.

- 개인/영리 재가 장기요양서비스기관 중 상당수는 공공성 규범 요구에 반발함. 개인/영리 재가 장기요양서비스기관 중 상당수는 공공서비스를 전달하는 기관 으로서의 정체성이 약한 편이며, 심지어 개인/영리 기관에 공공성을 요구하는 것에 대해 직접적으로 이의를 제기하는 상황임.
- 한국의 서비스 제공 역사에서 공공제공자로서의 역할 경험이 부재한 특수성으로부터 비롯된 공공 공급자의 구조적 부재는 공공성 확보에 상당한 어려움을 초래하고 있음.
- 공공성 강화를 위해 공공 공급자의 역할을 구조적으로 마련하는 방안 필요

# <표 3> 급여종류별 운영주체별 분포(2016.1.2.31)

(단위: 개소)

|        |            | 입소시설          |                   | - 재기급여                       |            | 재가급여 서비스별 기관수 |                 |                 |                  |                 |           |                 |
|--------|------------|---------------|-------------------|------------------------------|------------|---------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------|-----------------|
| 구분     | 계<br>(A+D) | 소계<br>(A=B+C) | 노인요양<br>시설<br>(B) | <sup>공동생활</sup><br>가정<br>(C) | 기관수<br>(D) | 소계<br>(E=F~K) | 방문<br>요양<br>(F) | 방문<br>목욕<br>(G) | 주야간<br>보호<br>(H) | 답기<br>보호<br>(I) | 방물<br>(J) | 복지<br>용구<br>(K) |
| 하게     | 19,398     | 5,187         | 3,137             | 2,050                        | 14,211     | 25,127        | 11,072          | 8,957           | 2,410            | 267             | 598       | 1,823           |
| 합계     | 100%       | 26.7%         | 60.5%             | 39.5%                        | 73.3%      | 100%          | 44.0%           | 35.8%           | 9.6%             | 1.1%            | 2.4%      | 7.3%            |
| 국가     | 213        | 105           | 94                | 11                           | 108        | 155           | 33              | 19              | 93               | 5               | 4         | 1               |
| 지자체    | 1.1%       | 2.0%          | 3.0%              | 0.5%                         | 0.8%       | 0.6%          | 0.3%            | 0.2%            | 3.9%             | 1.9%            | 0.7%      | 0.1%            |
| HI OI  | 3,704      | 1,407         | 1,200             | 207                          | 2,297      | 3,856         | 1,510           | 1,095           | 851              | 56              | 96        | 248             |
| 법인     | 19.1%      | 27.1%         | 38.3%             | 10.1%                        | 16.2%      | 15.3%         | 13.6%           | 12.2%           | 35.3%            | 21.0%           | 16.1%     | 13.6%           |
| וחוד   | 15,481     | 3,675         | 1,843             | 1,832                        | 11,806     | 21,116        | 9,529           | 7,843           | 1,466            | 206             | 498       | 1,574           |
| 개인<br> | 79.8%      | 70.9%         | 58.8%             | 89.4%                        | 83.1%      | 84.0%         | 86.1%           | 87.6%           | 60.8%            | 77.2%           | 83.3%     | 86.3%           |

자료: 국민건강보험공단 내부자료(2017)

# (4) 시장 순기능보다 시장 역기능, 시장실패 만연

- 서비스기관의 지역 불균등 분포
- 이용자 본인부담분의 경제적 부담으로 인한 서비스이용 장애 호소
- 공급 기피대상에 대한 서비스이용 사각지대 존재
- 지나친 규제로 수요맞춤 공급의 어려움 호소
- 정보비대칭 문제: 정보공개 범위 확대 및 정보공개 접근성 강화 필요
- 시민됨(civility)이 전제되지 않은 천박한 소비자주의(consumerism)와 품질보증되지 않은 다양한 선택대안이 실질적으로 보장되지 않는 형식적 이용자 중심의 강조는 이용자 선택권의 남용 및 오용, 제한으로 오히려 정책목표라고 할수 있는 서비스 질 담보에 오히려 방해가 되고 있음.
- 자유주의적 정책 방침에 따라 재가급여 이용자에게 강조했던 자유로운 재가급 여 서비스종류의 혼합구성(service mix), 방문요양 서비스 내용의 이용자 결정 권, 요양보호사 교체권 등은 이용자에게 장기요양 서비스를 지나치게 사적으 로 마음대로 이용할 수 있는 것으로 오해시킴으로써 불필요한 불협화음과 남

용(abuse)을 초래.

- 이용자에 대한 정책방침은 장기요양기관을 자유롭게 선택하도록 하며, 기관에 대한 정기적인 평가결과를 공개하는 방식으로 이용자의 선택권을 지원해 왔으나, 이용자 측면에서 평가결과는 서비스제공기관 선택에서 중요한 요소로 고려되지 않거나, 고려하고 싶어도 실질적으로 고려하기 어려운 상황임.
- 서비스 시장화와 돌봄의 상품화 과정에서 서비스 제공자와 서비스 이용자가 상호 존중하고 배려하기 보다는 상호 남용하는 상황이 조장됨으로써 좋은 돌 봄문화 형성에 방해가 되고 있음.

# (5) 비합리적, 비수용적 운영규제

- 장기요양기관에 대한 정책방침은 최소한의 자격조건을 갖추면 준칙주의에 입 각하여 자유롭게 진입시켜 운영할 기회를 주지만, 위법사항이 발각되면 엄청 난 철퇴를 가하는 방식으로 운영되어 왔음. 즉 한마디로 '느슨한 진입규제, 엄격한 운영규제 및 가혹한 벌칙'으로 정리할 수 있음.
- 진입할 때는 자유롭게 진입할 수 있었지만 운영단계에서는 합리적이라고 수궁하기 어려운 지나친 규제와 가혹한 처벌이 가해지는 상황에서 위축되어 있거나 불신과 불만이 매우 높은 상황임.
- 기관들 입장에서는 정부가 표준적으로 규제하는 서비스수가가 지나치게 낮다고 인식하고 있으며, 기관의 창의적이고 특성화된 발전을 도모하는 등 건설적 측면에서 자율적 경영권을 발휘할 수 있는 여건이 되지 못한다고 인식.
- 인력종류별 필요인력수 및 인력자격 규제 (월 160시간 근로시간 규제, 인력종 별 해당 직무종사 규제 등)

#### (6) 가격경쟁이 허용되지 않는 가격규제, 시설의 경우 제한적 가격자율화

- 기본적으로 가격표준화로 가격경쟁 비허용. 따라서 공급자는 이용자 확보 경 쟁수단으로 가격 메리트를 통한 접근을 활용할 수 없음.
- 그러나 시설의 경우 추가침실료 및 식재료비의 비급여를 허용하고 있고 이에 대한 정책적 개입이 전혀 부재하여, 실질적 의미의 가격자율화가 시행되고 있다고 할 수 있음.
- 실제 평판이 높아 이용자 대기리스트가 매우 길고 이용자 확보 경쟁력이 있는 시설의 경우, 고급화 전략으로 추가침실료 및 식재료비를 상당수준으로 차별 화하여 받고 있음. 즉 제한적이지만 장기요양시설 내 서비스 수준 및 가격의 차등화가 이루어지고 있음. 그러나 자율가격 적용기관의 현황(적용기관 비율 및 분포, 자율가격 수준 등)에 대한 정확한 통계는 부재한 상황임.

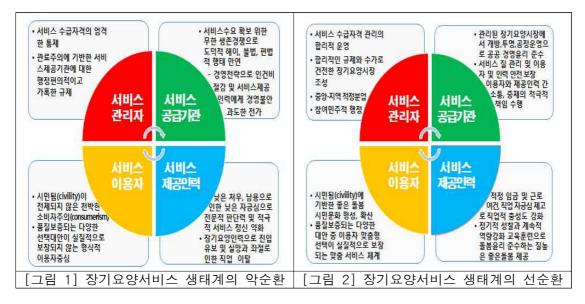
# (7) 가장 취약한 장기요양인력에 모든 시장 리스크가 전가되는 구조

- 장기요양인력에 대한 미흡한 자격관리, 열악한 처우 및 근로여건으로 인하여

- 장기요양기관들이 좋은 인력의 모집난을 겪고 있으며, 인력 고령화 및 직업 이탈로 서비스 질을 적절하게 담보하기 어려운 상태임.
- 재가 요양보호사 기준 시간급 수준은 7,300원 내외 수준으로 파악되고 있으나, 월급의 기준에서 보면 100만원에도 훨씬 못미치는 경우가 대부분인 것으로 추 정. 1일 4시간씩 주 5일 총 80시간 근무하는 경우 월수입이 584,000원이며, 1 일 8시간씩 주 5일 총160시간을 근무하는 경우 월수입이 116만 8천원 수준에 불과한 수준임.
- 경력이 인정되지 않으며, 병가, 유급휴가 등이 인정되지 않으며, 산재도 잘 인정되지 않는 등 열악한 처우에 실망하여 많은 인력들이 소진과 실망으로 이탈하고 있으며, 남은 인력의 고령화로 서비스 질을 기대하기 어려운 상황임. 따라서 기관들은 좋은 인력모집에 어려움을 겪고 있음.

# (8) 지자체는 서비스기관의 진입퇴출 및 관리감독 책임 방기

- 현행 서비스제공기관의 서비스 질의 격차가 극심한만큼 지자체 차원에서 서비스기관의 진입 및 퇴출을 엄격히 심사하여 시민들이 안전하고 보증된 서비스를 이용할 수 있도록 보증자로서의 역할을 수행할 필요가 있음.
- 현행과 같이 질적으로 취약하고 공공적 가치지향이 낮은 '불량 서비스기관들'까지 포함하는 수많은 장기요양기관들 중에 이용자들이 옥석을 구분하여 서비스기관을 선택하도록 하기 보다는, 안전하고 보증된 서비스를 제공할 수 있는 서비스 제공기관들만을 엄격하게 선별한 상태에서 이용자의 선택권이 안전하게 행사될 수 있도록 정부는 안전하고 보증된 서비스 제공기관 선별과정을 강화하는 데 주안점을 두는 것이 중요.
- □ 이상과 같이 현행 한국 장기요양서비스 생태계의 각 주체별 역기능에 따른 악순 환(vicious circle)은 다음과 같음.



## 5) 새정부의 사회서비스 공공성 강화에 대한 정책의지와 사회서비스공단 정책공약

# (1) 사회서비스 공공성 강화와 사회서비스 일자리 질을 제고하기 위하여 문재인대 통령 대선공약으로 제안

- 국공립 공급체계 비율을 40% 수준까지 확대
- 광역자치단체별로 사회서비스공단 설립하여 서비스인력의 직접 고용, 지역 내 배치

## <제19대 대통령선거 더불어민주당 관련 공약내용>

- □ 국민연금기금 공공투자 정책과 연계하여 기존 민간시설 매입 및 장기임대 중심 으로 국공립시설 확충. 이를 위해 정부가 국공채 발행하는 경우 국민연금기금에 서 적극 투자 유도
- □ 광역자치단체에 사회서비스공단 설립, 지자체가 국공립시설 통해 사회서비스 제 공시설을 직접 직영하는 체계 구축
  - 공단 소속 직원으로 인력을 채용하여 지역 내 사회서비스 제공시설에 배치
  - 공단은 인력채용, 자격관리, 일선 시설 배치, 보수교육 및 업무평가 관리 등 역할 담당
  - 민간시설에 대한 재정 및 인력 지원을 국공립시설 수준으로 상향하여 서비스 질 제고

및 공공성 강화

\* 17개 광역 시·도별로 사회서비스공단을 설립해 기존 민간 보육·요양종사자(보육 29만명·요양 33만명) 가운데 40%에 달하는 24만8천명을 공공 일자리로 전환하는 방안

# (2) 사회서비스공단과 장기요양

- □ 장기요양영역은 현재 사회서비스 공공성 확보와 일자리 질 측면에서 가장 문제 점을 많이 가지고 있는 영역임.
  - 따라서 사회서비스공단 설립배경과 동일한 문제의식을 공유하고 있으며, 공공 성 강화와 일자리 질 제고가 필요한 영역임.
- □ 그러나 장기요양 재가서비스 영역의 독특한 특성상 공공성 확보와 일자리 질 개선을 위해서는 사회서비스공단 구상과 연계하여 재가서비스 공급체계의 혁신적 개편이 필요함.
  - 장기요양보험의 급여청구방식 및 서비스실적 비례 지불방식과 사회서비스공단 의 재정확보 및 인건비 지불방식 가 미스매칭에 대한 해법을 강구해야 함.
  - 실행의 기술적 어려움에도 불구하고, 사회서비스 공단에 공공성 문제가 가장 심각하고 노동불안정성 높고 근로조건이 열악한 장기요양 재가서비스 영역을 포함하지 않는다면 사회서비스공단 설립 타당성에 논란이 될 수 있음.
- □ 마침 노인장기요양보험제도가 제도도입 10년을 맞아 현재 제2차 장기요양기본계

획(2018-2022)을 수립하고 있으므로, 현 정부의 사회서비스 공공성 강화 방향과 궤를 같이 하며 장기요양 재가서비스 공급체계를 개편할 수 있는 적기임.

- 더욱이 초고령사회 진입과 베이비붐세대의 장기요양대상으로의 본격적 진입을 앞두고 장기요양 서비스공급체계를 정비할 수 있는 마지막 기회일 수 있음.

# 4. 장기요양의 공공성 강화 목표와 전략

# 1) 공공성 강화의 목표

# □ 존엄한 노년을 위한 지속가능한 상생의 돌봄생태계로 '좋은돌봄' 보장

- '좋은돌봄' 보장은 공공성 강화의 직접적인 정책목표
- 존엄한 노년 = 노인의 자기결정권(삶의 통제권) 존중되는 돌봄
  Aging in Place 강화를 위한 촘촘한 돌봄지원체계 마련
- 지속가능성 = 재정적 지속가능성(비용효율성) + 돌봄 인력의 지속적 재생산
- 상생의 돌봄생태계 = '관계론적 인간관'에 바탕하여, 돌봄서비스 수급자와 돌봄서비스 제공자가 함께 상생하고 존중받으며 좋은돌봄을 향한 선순환을 할수 있는 공존과 상생의 생태계 조성

## □ 좋은 돌봄 = 좋은 서비스 + 좋은 일자리

- 좋은 서비스: 안전한 돌봄 + 존엄한 돌봄
- 좋은 일자리: 고용안정성(예측가능성) + 생활임금 + 노동력 재생산권(산업재해 보상, 유급휴가 등) + 사회적 자긍심

# <서울시의 선도적 사례>

- 좋은돌봄 캠페인
  - "요양보호사님. 고맙습니다""어르신 마음까지 살펴드리겠습니다"
- 서울시 좋은돌봄 실천선언
- 서울시 어르신돌봄종사자지원센터 설립 및 운영(4개소 추진, 종합지원센터 포함 3 개소 설립)
- 서울시 장기요양기관 좋은돌봄인증제 추진
- 좋은 돌봄은 돌봄을 받는 사람과 돌봄을 직접적으로 제공하는 사람 간의 이자(二者) 관계 만으로는 담보되기 어려움. 돌봄을 받는 사람이나 돌봄을 주는 사람 모두가 사실상 취약한 상황에 있기 때문에, 좋은 돌봄을 위해서는 우리 사회가 좋은 돌봄이 이루어질 수 있는 제도적 환경을 마련해 주어야 함. 돌봄종사자가 직업적 자긍심과 재량권을 가지고 충분한 사회적 보호를 받으면서 일할 수 있도록 제도적 환경이 뒷받침되는 것이 필수적임. 또한 돌봄을 받으시는 분들의 인권도 다각적으로 보호되어야 함.
- 인간은 본질적으로 상호 의존적 존재이고, 누구나 생애주기상에서 필수적으로 다른 사람의 돌봄을 필요로 하는 의존적 기간을 갖게 됨. 따라서 좋은 돌봄은 돌봄을 받고, 돌봄을 제공하는 이자적인 돌봄 당사자 간의 문제를 넘어서는 전체 사회의 각성과 동참이 필요한 공공적 과제라는 것임. 우리 사회가 돌봄에 대한 시민으로서의 성찰적 각성이 전면적으로 이루어질 때에, 돌봄시장의 폐해를 극복하고, 돌봄의 본질을 구현하는 좋은돌봄 공동체를 만들어 나갈 수 있을 것임.

- 좋은 돌봄의 철학적 바탕에는 역지사지(易地思之)의 자세, 서로의 처지를 바꾸어 생각하는 공동체 정신이 있음. 오늘은 내가 돌봄을 주고 있지만, 훗날에는 내가 돌봄을 받는 입장이 될 것이고, 또한 오늘은 내가 돌봄을 받고 있지만, 과거에는 내가 돌봄을 주는 입장이었다는 것을 깨닫는 것임. 돌봄을 주고 받는 두 당사자가 서로를 대상화하며 소외시키지 않고, 돌봄 관계를 제로섬 게임으로 오해하여 이해타산적으로 접근하고 서로를 학대남용하지 않아야 함.
- 돌봄 당사자들이 서로를 '확장된 내자신'으로 느끼는 성숙한 시민의식이 바탕이 된다면, 자연스럽게 서로의 마음을 살피고, 아픈 곳을 살피며, 진심으로 서로를 돌보게 될 것임. 비단 돌봄을 주는 사람뿐만 아니라 돌봄을 받는 사람도 돌봄을 주는 사람을 살필 수 있다. 그것이 돌봄공동체의 정신임.
- 그러나 돌봄관계의 확장된 내 자신으로의 환원성을 실질적으로 발생시키지 않는 근저에는 돌봄노동을 '저소득 여성'이 주로 배타적으로 담지하는 '계층 문제'와 '젠더문제'가 놓여 있음. 따라서 이러한 낭만적이고 아름다운 좋은 돌봄은 돌보는 자와 돌봄을 받는 자의 둘 사이의 관계만으로 달성되기는 어려움. 돌봄이 이루어지는 사회제도적 환경이 돌보는 자와 돌봄을 받는 자 모두의 인권을 보장하는 것이어야 하고, 지속적인 돌봄 제공을 지속적으로 유지할만한충분한 경제적 보상 및 심리적 자긍심을 보장할 수 있어야 함.
- 결과적으로 지속가능한 돌봄공동체를 만들기 위해서는 돌봄을 주고 받는 돌봄 당사자들이 역지사지의 마음을 갖는 것뿐만 아니라 돌봄의 환경을 만들어내는 돌봄정책이 돌봄 당사자들이 역지사지가 실질적으로 가능할 수 있도록 개선되어야 함. 여기에 공공의 역할, 정부의 역할이 있는 것임.

#### 2) 외국의 장기요양서비스 공급체계

#### □ 일반적 동향

- 첫째, 시설서비스보다는 비용효율적이고 존엄한 노년을 강조하는 재가서비스를 강조하는 경향임.
- 둘째, 대체로 재가서비스 공급주체 구성은 시설서비스 보다 공공 공급주체의 비중이 높은 것으로 나타남. 그러나 단일한 경향은 아니며, 일본과 한국은 반대 현상을 보임.
- 셋째, 장기요양서비스 제공을 민영화하여 민간서비스 공급을 증가시키는 방향의 변화도 계속됨. 예컨대, 덴마크의 경우, 대인서비스(personal service)와 가사청소서비스를 분리하여 대인서비스는 대체로 공공 및 비영리민간기관이 역할을 맡고, 가사청소서비스는 영리민간이 주로 담당을 하는 방식으로 민간의 역할확대가 나타나고 있기도 함.
- 넷째, 그러나 장기요양서비스 공급체계 구성은 각 국가의 역사적 맥락에 따라

경로의존성을 가지며, 재가서비스 및 시설서비스에서 공공과 민간 공급주체의 구성이 상이함.

## □ 여러 국가의 서비스공급주체 구성을 복지레짐별로 유형화할 수 있음

- '공공 공급자 중심형' 사민주의 복지레짐(스웨덴, 덴마크)
- '비영리민간 공급자 중심형'보수적조합주의 복지레짐(독일, 일본)
- '영리민간 공급자 중심형'자유주의 복지레짐(영국)
- 한국은 '압도적 영리민간 공급자 중심형'
- 공공 공급자 비중 순으로 보면, 스웨덴 > 일본(시설)> 영국 > 독일(재가) > 독일 (시설) > 일본(재가) > 한국
- 비영리민간 공급자 비중 순으로 보면, 독일 > 일본 > 한국 > 영국 > 스웨덴
- 영리민간 공급자 비중 순으로 보면, 한국 > 영국 > 일본 > 독일 > 스웨덴

|        |          | 공공   | 비영리민간 | 영리민간 |  |  |
|--------|----------|------|-------|------|--|--|
| <br>한국 | 시설보호     | 2.0  | 27.1  | 70.9 |  |  |
| 인수     | <br>재가보호 | 0.6  | 15.3  | 84.0 |  |  |
| 스웨덴    | 시설보호     | 89.0 | 11.0  |      |  |  |
| 스케덴    | <br>재가보호 | 93.0 | 7.0   |      |  |  |
| <br>영국 | 시설보호     | 19.2 | 15.5  | 65.4 |  |  |
| 94     | <br>재가보호 | 32.4 | 67.6  |      |  |  |
| 독일     | 시설보호     | 8.2  | 56.0  | 35.9 |  |  |
| ᆿ칕     | 재가보호     | 18.0 | 62.0  | 20.0 |  |  |
| <br>일본 | 시설보호     | 1    | 00.0  |      |  |  |
| 월순     | <br>재가보호 | 1.5  | 49.9  | 48.6 |  |  |

자료: 한국 자료는 국민건강보험공단(2016) 내부자료.

외국 자료는 석재은(2008) 재인용; Martin Knapp(2006); Boessenecker(2005: 284); WAM NET; Palme et al(2002: 340-341).

#### □ 공공 공급자 중심형(사민주의 복지레짐: 스웨덴, 덴마크)

- 강력한 국가(지방정부)에 의해 장기요양정책 방침 설정, 재원조달, 장기요양서비스 욕구판정, 맞춤급여 플랜, 서비스제공기관 연계(2개 제공기관 이상 옵션 제공), 서비스 제공 및 관리까지 모든 것을 지방정부가 책임지고 관리함.
- 최근 덴마크에서도 민간의 서비스공급 참여를 독려하고 확대하고 있는데, 영리 민간의 경우 대인서비스보다는 가사청소서비스 등 비대인서비스에서의 참여가 높고 이용자의 만족도도 높음.
- 특이점: 정부의 결정에 대한 절대적 신뢰와 존중.
- 장점: 비용 누수가 없어 비용효율적. 정책목표와 실행 간 일치도 매우 높음.
- 단점: 관료주의, 일방적, 경직성, 비반응적 등과 같은 정부의 실패 발생가능성 높음.

# □ 비영리민간 공급자 중심형(보수적조합주의 복지레짐: 독일, 일본)

- 제3섹터 비영리민간의 역할이 강조되어 온 역사적 경로의존성이 강력함. 독일 은 가톨릭 까리따스 봉사조직 등.
- 독일은 시설은 비영리민간 공급자 비중이 가장 높지만, 공공보다는 영리민간 공급자비중이 높음. 재가는 역시 비영리민간 공급자 비중이 가장 높고, 공공과 영리민간은 비슷한 비중임.
- 일본은 시설은 영리민간 공급을 금지하고, 공공과 비영리민간 공급자만 허용. 재가는 공공 공급자 비중은 거의 없고, 비영리민간과 영리민간 공급자 비중이 비슷.
- 장점: 비영리민간 공급자는 공공의 장점인 높은 신뢰성, 안정성, 책임성을 갖는 한편, 민간의 장점인 높은 반응성 등을 갖고 있음.
- 단점: 공공 대행자로 오랫동안 역할을 해온 비영리민간은 공공의 단점인 관료주의, 경직성 등을 단점을 가지는 경향 보임. 공공 공급자에 비해서는 정책목표와 실현 간의 일치도가 낮으며, 비용효율성도 낮음.

# □ 영리민간 공급자 중심형(자유주의 복지레짐: 영국)

- 영리민간 공급자는 정책적 환경에 따라 영리민간의 행태가 다양할 수 있음. 서비스가격, 인력자격을 표준화하고 국가최소기준으로 통제하는 경우와 그렇지 않은 경우는 다를 수 있음.
- 영국의 경우 시설서비스는 급격히 민영화가 이루어졌고, 재가서비스 역시 서비스시장의 도입 이후 급속히 영리민간 공급자의 확대가 이루어졌음. 서비스시장의 작동에 의해 공급기관의 안정적 운영보다는 폐업율이 매우 높음. 특히 소규모 기관의 폐업율은 매우 높고, 대형 프랜차이즈 공급기관 형태로 수렴되는 양상을 보이고 있음.
- 장점: 소비자 욕구에 반응적.
- 단점: 영리민간은 반응적이지만 공공적 정책목표를 공유하고 실현하는 데 어려움이 있음. 이용자(소비자)의 선택과 만족, 그로 인한 기관경영의 안정성이 정책목표 달성이라고 봄. 이 과정에서 서비스 인력에 대한 보호, 존중은 간과될수 있음.

# 3) 공공성 강화를 위한 몇 가지 전략

□ 공공성 강화 전략은 (1) 구조적으로 공공 공급주체를 확보하는 전략, (2) 공공규범의 공유와 확산을 통하여 내용적으로 공공성을 확보하는 전략, (2) 정부의 규제강화 및 합리화 전략을 통해 공공성을 확보하는 전략 등으로 구분할 수 있음.

- (1) 공공 공급자 확보를 통한 구조적 공공성 확보 전략: 공급주체 구성에서 공공 공급주체 비중을 구조적으로 확보하는 전략
  - 서비스 공급자 중 상당 비중을 공공공급자로 확보하는 방안(구조적 공공화)
  - 새정부에서 추진하는 사회서비스 공공성 강화를 위한 국공립기관 40% 확충전략은 구조적 공공성 확보전략이라 할 수 있음: 공공 공급체계 비중을 상당수준 (40%) 수준으로 확대하고 광역자치단체별로 서비스인력을 직접 고용하는 사회서비스공단 설립 방안
- 개혁주체는 정부, 개혁대상은 민간공급자 중 공공성(경쟁력)이 낮은 민간공급자
- 장점:
  - ① 공공성을 본질적으로 추구할 수밖에 없는 공공 공급자를 구조적으로 확보하는 것이므로 확실한 공공성 담보 가능.
  - ② 공공 공급자가 시장실패로 인하여 과소공급되고 기피되는 공공재적 서비스 를 공급하게 됨으로써 전체적으로 공공성을 제고하고 서비스 질 제고에 확 실한 기여를 할 수 있음

#### - 단점:

- ① 구조적이고 급진적인 개혁이 필요하므로 기득 조직의 반발로 개혁의 사회적 비용을 상당수준 치룰 수 있음. 개혁에 대한 사회적 공감과 지지에 따라 개 혁의 사회적 비용은 다를 수 있음.
- ② 공공성 개혁의 성과가 제한적으로만 공유될 우려: 전면적으로 공공 공급자로 전환하지 않는 한 공공 공급자와 민간 공급자로 구분되는데, 공공성 실현을 위한 공공 공급자에 대한 선도적인 사회적 투자가 결과적으로 공공 공급자 조직과 민간 공급자 조직 간 서비스 격차를 가져오고, 사실상 선택권이 제약된 이용자들 간에도 서비스 격차로 인한 비형평성 발생 가능
- (2) 규제강화 및 합리화 전략: 제공기관 자격관리 규제강화 및 운영규제 합리화/ 교육지도 강화 전략
  - 현행 공급체계의 틀을 기본적으로는 유지하되, 진입/퇴출규제 대폭 강화로 경쟁 수준의 적정화를 도모하고 안심하고 이용할 수 있는 제공기관으로 점진적으로 변화해 나가며, 평가에 따른 인센티브/패널티 등 관련 제도 개선으로 서비스 질 을 견인해 나감
  - 개혁주체는 정부, 개혁대상은 전반적인 서비스제공기관 및 퇴출대상 기관
  - 장점:
    - ① 규제강화 및 합리화 전략은 영향을 미치는 대상이 전면적임.
    - ② 개혁의 사회적 비용이 비교적 낮음.

#### - 단점:

① 규제개선만으로도 어느 정도 효과가 있으나, 현행 공급체계의 문제점을 급격하게 해결하기는 어려움

- (3) 실질적인 공공성 제고 방안(내용적 공공화): (준)공공기관의 선도적 역할을 통해 현행 민간 공급체계에 대해 공공성을 견인하는 방향으로 재편하는 방안
  - 공공성을 담보할 추진주체를 핵심주체와 연합체로 광범하게 설정하고, 일자리 질 개선, 투명한 경영, 인권감수성 강화와 같은 공공성 가치 및 규범 준수에 동참시키는 것임.
  - 개혁주체는 정부, 공공성을 견인하는 역할을 맡은 (준)공공기관, 개혁내용은 (준)공공기관과 연합조직과는 연대 추진, 동참하지 않는 기관은 자생 또는 퇴장

#### - 장점:

- ① 공공성 담보를 하고자 하는 대상이 비교적 광범하여 영향도 광범함.
- ② 핵심 추진주체인 공공조직 이외에 공공성 가치를 함께 지향하는 연합조직까지 포함하여 덜 급진적이고 사회적 비용이 덜 들 수 있음.

#### - 단점:

- ① 방법이 명확하지 않고 모호함. 선도적 공공조직의 역할이 반드시 필요하기 때문에 급진적 개혁을 필수적 동반하므로 개혁의 사회적 비용은 상당 수준일 수 있음.
- ② 성과의 예측이 명확하지 않음. 성공적 성과는 사회의 성숙한 시민의식과 참 여 조직의 공공성 목표에 대한 진정성있는 공유와 실천에 있음.
- □ 이상의 세 가지 대표적인 공공성 확보전략은 배타적으로 선택될 필요는 없으며, 세 가지 전략이 모두 동시에 보완적으로 취해질 수 있음.

# 5. 장기요양의 공공성 강화를 위한 개혁대안(안)

○ 지속가능한 좋은돌봄 보장을 위한 공공성 강화 ○ 좋은돌봄: 좋은 서비스 + 좋은 일자리 ○ 좋은서비스: - 존엄한 노년을 위한 삶의 통제권 및 잔존능력 최대한 유지 - Aging in Place 강화 ○ 좋은일자리 - 풀타임 근로에 대한 생활임금 보장 - 안전한 근로환경 및 노동 재생산권 보장 개혁목표 - 사회적 인정 및 직업적 자긍심 ○ 지속가능성 - 공익을 추구하는 개방적 참여와 투명한 소통 - 공익: 좋은서비스를 통한 존엄한 노년이 삶 보장, 재정적 지속가능성, 인력공급의 지속가능성 - 참여와 소통: 정책결정자와 실천 현장과의 소통구조 - 상생의 지속가능한 돌봄생태계를 만들어 나감: 상호지지와 상호견제

개혁전략

- 세 가지 공공성 강화전략 동시 활용
- 공공 공급자를 확충하는 구조적 공공성 강화 전략을 통해 공공성 개혁의 핵심동력 확보
- 광범한 공공성 담보를 위해 공공성 가치 및 규범에 동참하는
   연합조직 확보를 통한 실질적 공공성 강화 전략 병행
- 공급기관 진입/퇴출 규제 강화를 통한 공급기관 자격관리 강 화 및 감시처벌적 운영규제에서 교육지도적 운영규제로 전환

# 1) 구조적 공공성 확보

- □ 목표: 공공 공급자 비중을 기관수 기준으로 30% 수준까지 확보
- □ 시설서비스와 재가서비스의 구조적 공공화 방향에 대한 심층적 논의 및 검토가 필요하나, 연구자의 의견은 시설서비스는 구조적 공공화는 최소화하고, 재가서비 스는 구조적 공공화를 가능한 확보하는 방향으로 모색하는 방안이 합리적이라고 판단함.

- □ 시설서비스는 구조적 공공성에 강조점을 두기보다는 정부의 규제와 지역사회 자연감시를 통해 공공성 담보하는 방안을 검토
  - ① 왜냐하면 시설은 서비스가 이루어지는 실체가 명확하고, 공개된 공간에서 이루어지며, 서비스 프로토콜 및 근무환경 등의 체계적 관리를 통해 서비스 질 확보와 안전한 근무환경 등을 확보하도록 할 수 있기 때문에 정부와 민간 등 외부적 감시를 통한 공공성 확보가 비교적 용이하기 때문임.
  - ② 또한 시설은 개인의 삶을 온전히 수용하는 장이기 때문에 공간적 구성이나 서비스 구성에서 창의적인 서비스 발전이 이루어지는 것이 바람직함. 서비 스의 창의적 발달이 제도적으로 보장된다면, 민간의 창발성이 공공보다 수 월할 수 있다고 판단됨.

## □ 재가서비스는 구조적 공공성을 확보하는 방향이 적절

- ① 왜냐하면 재가의 중심적 서비스인 방문요양서비스의 경우, 서비스기관의 개입 및 관리적 역할이 매우 작고, 방문서비스를 하는 서비스인력의 자질과 역량에 의해 서비스 질이 좌우되는 특성을 갖고 있으므로 공공이 서비스 인력에게 공공성을 담보할 수 있도록 관리의 책임을 맡는 것이 보다 정책목표 실현에 효과적이고 효율적임.
- ② 특히 영세하고 소규모 재가서비스기관은 규모의 경제가 작동되지 않아 기관은 기관대로 어려움이 크고 사회적 효용성 측면에서 실익이 없음.
- ③ 재가서비스는 개별인력에 의해 서비스 질이 좌우되기 때문에 인력의 역할 및 자질을 공공이 직접 관리하고, 이용자의 다양한 상황(비만, 성폭력 위험 등)에 대해 유연하게 대응할 수 있는데 공공의 역할이 더 적합하게 요구되는 서비스 영역임.
- ④ 서비스 인력에 대한 수퍼비전 및 관리적 기능도 결국 기관보다는 중간관리인 력에 의해 관리될 수 있음. 결국 인력의 문제임.

## (1) 시설서비스

- □ 공공 요양시설 현행 2% 수준에서 10% 수준까지 단계적 확보
  - 신설 및 기존 시설 중 인수 등

#### □ 노인요양공동생활가정 시설서비스 모형 단계적 폐기 검토

- 노인요양공동생활가정은 현행 입소시설 기준에서는 지속가능한 운영모델을 만 들기 어려움
- 노인요양공동생활가정의 기능을 어느 정도 자립적 생활이 가능한 노인들의 집합서비스 주거로 전환하거나 유료노인홈으로 전환하는 방안 등 발전적 퇴로를모색해야 할 것임.

# (2) 재가서비스

# (2-1) 지역별 공공거점재가기관 마련

- □ 시군구별로 평균 2.5개 약 600개 정도의 공공 거점재가기관의 설립을 추진
  - 공공 거점재가기관 신설
  - 비영리사회복지법인 중 준공공 거점재가기관 역할을 희망하는 경우 운영권 인 수 추진
- □ 새정부가 공약하고 있는 사회서비스공단에서 재가서비스 인력을 직접 고용/관리 재가서비스 인력의 40% 수준

# (2-2) 역량있는 서비스인력의 지속가능한 재생산 위한 돌봄일자리 질 개선

- □ 불안정노동 중심에서 고용불안정을 완충할 수 있는 방향으로 개선.
- □ 첫째, 거점재가서비스, 회원제 통합재가서비스 급여 개발 등으로 월급제 상근직으로 고용가능한 수가구조를 보장하는 것이 필요.
  - 거점재가서비스, 회원제 포괄정액제 통합재가서비스 급여기관으로의 재편이 월급제 상근직 비중을 획기적으로 높일 수 있는 방안이므로, 공급체계의 재편 과 함께 월급제 상근직 비중을 높여가도록 함.
  - 월급제 상근직 비중이 높아져야 재가에서도 중증환자가 준(準)시설서비스와 같은 수준의 서비스를 받을 수 있게 되고 서비스 질도 높아질 수 있음.
- □ 둘째, 1:1 대응이 아니라 팀대응을 기본원칙으로 함으로써 재가서비스 장(場)의 사적공간화 및 관계의 사적관계화를 지양하고, 공적 공간화, 공적관계화로 대체 하는 것이 필요.
- □ 셋째, 근로자로서의 기본권인 휴가권의 보장이 필요. 팀대응으로 팀내 대체 근무 지원으로 유급휴가가 보장되어야 함.
  - 지역별 공공 거점기관의 대체인력 운영 등으로 휴가권을 구조적으로 보장하는 방안의 마련을 검토하는 방안도 고려할 수 있음.
- □ 넷째, 경력 및 직책수당 수가를 반영.
  - 요양보호사의 경우 신규 진입 후 5년까지는 승급을 인정하여 승급에 따른 보 상수준을 달리하도록 하며, 그 이후는 팀장 등 특정직책을 맡았을 경우 직책 에 따라 수당형태로 보상을 하는 것이 합리적이라고 판단됨.

- □ 다섯째, 장기요양요원지원센터에서 돌봄인력 역량 강화 및 재충전 서비스를 통해 역량있는 돌봄인력의 안정적 공급을 지원
  - 장기요양요원지원센터는 장기요양정책을 최일선에서 실천하는 돌봄종사자가 서비스 전문역량을 강화하며 건강하고 행복하게 지속적으로 일할 수 있도록 돌봄종사자를 위한 다각적 지원서비스를 종합적으로 제공함으로써 역량있는 돌봄종사인력의 안정적 재생산에 기여.
  - 역량있는 돌봄종사인력의 안정적 재생산이라는 비전을 실현하기 위하여 장기 요양요원지원센터는 다음 두가지 미션을 수행: (1) 돌봄종사자 역량 강화; (2) 돌봄종사자 권익 향상.

## □ 장기요양과 광역자치단체별 사회서비스공단의 역할

- 지역별 (준)공공 거점재가기관의 직영 및 관리
- 돌봄종사자지원센터 직영
- 서비스기관 품질관리위원회 운영: 서비스기관 진입/퇴출심사, 일자리 질 관리, 좋은돌봄기관 인증, 좋은일자리기관 인증 등

# (3) 재가서비스 서비스지불방식 및 서비스이용방식 개혁

- □ 재가서비스 수가체계를 현행 서비스시간 비례 지불방식으로부터 월서비스계약에 의해 포괄적으로 서비스를 구성하고 제공하는 '포괄적 서비스지불방식'으로 전환하는 방안 검토
  - 서비스지불방식 및 서비스이용방식의 변화가 없이는 서비스공급체계 재편과 일 자리 질 개선에 한계가 명확함.
  - 따라서 재가서비스의 성격을 Aging in Place를 위한 가능한 공공자원의 네트워 킹이라는 관점에서 포괄적 서비스 지불방식을 제안함.

## 2) 실질적 공공성 강화 전략

#### (1) 시설은 지역사회 개방성 강화를 통한 자연스러운 공공성 확보

- 가족의 수시 방문과 상시적인 지역사회 자원봉사를 통한 자연감시체계 작동

#### (2) 지역별 (준)공공 거점재가기관 중심의 재편방안

- □ 장기요양 재가서비스 공급체계를 지역별 (준)공공 거점재가기관과 다수 방문요양 기관의 연합체 중심으로 재편
  - 지역별로 (준)공공 거점재가기관과 다수 방문요양기관을 하나의 연합체로 조직 하여 지역의 재가서비스 공급을 주도

- \* 연합체를 구성하는 방문요양기관의 적정수는 (준)공공 거점재가기관에서 사례 관리할 수 있는 이용자수를 고려하여 설정
- (준)공공 거점재가기관은 연합체 자격을 갖춘(일정 규모 이상이고 평판이 높은) 방문요양기관들과 연합체를 이루어 상호 공생하는 방식으로 서비스 공급단위를 실질적으로 대형화하고, 상호 지지 및 상호 감시를 통해 서비스 공공성을 담보
- 모든 서비스기관이 지역 거점재가기관 또는 거점재가기관의 연합 방문요양기관이 될 필요는 없으며, 거점재가기관 및 연합체를 이루지 않은 서비스기관은 현행과 같이 서비스를 제공할 수 있음. 또한 지역에 따라 여건이 되지 않는 경우여건이 조성되기까지는 진입/퇴출 규제만 강화하고 현행 공급체계를 유지해나갈 수 있음. 단계적으로 여건에 따라 공급체계를 재편해 나감. 단, 정부는 명확한 정책적 비전을 통해 공급체계의 자발적 재편 분위기를 형성함.
- 결과적으로 현행 공급체계에 비해 공급단위가 대형화되고 제한적인 경쟁적 공급구조로 재편함. 그 결과 종국적으로 재가서비스기관은 거점기관 및 연합체와 대형 프랜차이즈 방문요양기관, 경증 치매노인 주야간보호기관 등으로 재편될 가능성이 있음.

# □ 지역별 (준)공공 거점재가기관의 역할과 기능

- (준)공공 거점재가기관은 일본의 [지역포괄지원센터] 기능과 더불어 일본의 소 규모다기능센터에서 소규모가 아닌 [다기능센터]와 같은 역할을 함께 수행함.
- [이용자 사례관리 및 개인별 서비스 구성에 대한 전문적 개입] 방문요양기관 연합체를 포함한 서비스이용자가 (준)공공 거점재가기관에서 주 1회 서비스 이용을 원칙으로 함으로써, 이용자 사례관리(care management) 기능을 담당하고 서비스 구성에 대한 전문적 개입의 구조를 마련하여 적정 서비스혼합(care-mix)에 기여. 이는 초고령화, 중증화에도 Aging in Place(재가거주)를 지속할 수 있는데도 기여할 수 있음.
- 공재성 서비스(기피 대상, 기피 서비스)를 공급하고, 민간기관을 다각적으로 지원하면서 동시에 견인하는 역할을 담당.
- [복합적 다기능센터 역할] 여러 가지 복합적인 서비스를 제공함: 주야간보호서비스, 단기보호서비스, (방문)간호서비스, 재활서비스, 목욕서비스, 사례관리 및서비스계획(care plan) 서비스 등등.
- [경증 재활/치매-요양 연계] 일반재정 지원으로 등급외자 등 경증대상자의 재활, 경증치매 대상자를 위한 주간보호센터 운영을 통한 경증재활-요양 연계를 담당.
- (준)공공 거점재가기관은 광역자치단체별로 모범적 운영을 견인하고 상호규율을 통해 공공성을 담보
- (준)공공 거점재가기관은 이용자 공급 및 관리 및 서비스인력 공급 및 관리 등 의 차원에서 방문요양기관 연합체를 지원

- (준)공공 거점재가기관에 대한 복합적인 기능 부여로 새로운 일자리 창출과 함께 거점기관과 연합체간 인력풀 공유 및 근로조건 동질화로 일자리 질 제고

## 〈주요 역할〉

## ▶ 이용자 사례관리

- => 거점재가기관 이용자 뿐 아니라 방문요양기관 연합체 이용자를 모두 포함한 이용자 사례관리: 매주 1회 거점재가기관에 나와 목욕, 재활 서비스도 하고 케어플랜도 세우는 한국형 케어매니지먼트(care management) 모형 정립
- => 밖으로 나오기 어려운 경우를 제외한 대부분의 재가대상자가 주1회 기준 거점재가기관을 이용하도록 하여 이용자 사례관리 및 서비스 질 관리. 와상노인은 월 1회 방문간호서비스를 이용하여 사례관리함.
- ▶ 공공재성 서비스(기피 대상, 기피 서비스)를 공급하고, 민간기관을 다각적 으로 지원하면서 동시에 견인하는 역할을 담당.
- ▶ 복합서비스 제공: 주야간보호서비스, 단기보호서비스, (방문)목욕서비 스, 재활서비스, (방문)간호서비스 등 제공
  - => 거점재가기관에서 방문요양서비스도 함께 제공할 수도 있고, 방문요 양서비스는 연합 방문요양기관들에게 전담하는 방식으로 역할분담을 할 수도 있음
  - => 방문간호서비스도 함께 제공하는 방안을 검토

# ▶ (방문)목욕서비스 제공

- => 거점재가기관에서 목욕서비스를 제공하는 것으로 방문목욕서비스를 대부분 대체
- => 전혀 거동이 어려우신 와상노인의 경우에는 방문목욕서비스 제공

#### ▶ 경증재활-요양(의료) 연계

- => 거점재가기관은 조세를 재원으로 하는 등급외자 관리, 경증치매 주간 보호센터를 별도로 운영하며, 경증재활-요양의 연계를 실현
- => 잠재적인 장기요양인정자를 관리하는 역할을 맡음으로써 이후에 연합 체의 이용자 확보를 지원

# ▶ 요양인력 공유풀제 및 동일 근로조건 가이드라인 견인

=> 방문요양기관 연합체와 요양인력의 공유풀제를 적용하며 동일한 고용 조건 및 근로조건 가이드라인 준수 견인

- □ 지역별 (준)공공 거점재가기관 선정 방안
  - 지역별로 필요수만큼 (준)공공 거점재가기관을 선정하고, 거점재가기관은 일정 규모 이상의 방문요양기관들과 연합체를 이루어 상호공생하는 서비스 공급단위로 대형화하고 상호 지지 및 상호 감시를 통해 서비스 공공성을 담보
  - 지역별로 인구수 및 서비스 수요를 고려하여 필요수만큼 (준)공공 거점재가기관을 선정: 지역별 장기요양인정자수, 지역별 인구 분포 등을 고려하여 적정한 (준)공공 거점재가기관수를 설정하여 수량을 규제 (예, 일본은 중학교 1개소 당지역포괄지원센터 1개소 설치)
  - 지역별 (준)공공 거점재가기관은 신설 공공 거점재가기관과 함께 기존 노인복지 관, 주야간보호센터를 포함한 비영리 재가서비스기관, 신설 비영리 통합재가서 비스급여기관 등 공공성을 담보하고 주야간보호기관과 같이 기관중심 서비스를 제공할 수 있는 기관 중에서 신청에 의해 지정하고 (준)공공기관으로서의 역할을 부여하고 공공자금을 투자함
    - \* (준)공공 거점재가기관은 지역에서 연합체를 구성할 수 있는 역량과 평판 및 신망을 갖고 있는 기관 중에서 선정
    - \* 역량있는 (준)공공 거점재가기관이 부족한 지역의 경우 공공영역에서 거점재 가기관을 새롭게 설치하는 방안 추진. 모범운영 모형으로서의 의미도 가짐.
  - 상당한 시설투자 및 자본투자가 필요하여 경영수지에 어려움이 발생할 수 있는 목욕, 재활 등 공공재성 서비스는 (준)공공기관 역할을 부여받은 거점재가기관 에서 담당하는 것을 원칙으로 함
  - 기존 방문목욕기관은 (준)공공 거점재가기관으로 인수, 합병하는 방안을 검토함

#### 3) 공공성 강화를 위한 규제합리화 방안

- □ 장기요양정책의 개선 방향은 첫째, 정책의 초점을 '자유로운 진입, 이용자의 자유로운 선택'에 두기보다는, 안전하고 보증할만한 서비스제공기관들만 진입이가능토록 '진입규제를 대폭 강화'하여 이용자들이 어떤 서비스제공기관을 선택하든 안전하고 보증할만한 기관들 가운데에서 선택할 수 있도록 하고, 운영단계에서는 '투명하고 예측가능한 개입주의'에 입각하여 합리적인 규제가 이루어지도록 하는 데에 강조점을 두어야 할 것임.
  - 이를 위해 진입단계 규제를 대폭 강화하여 서비스제공기관의 수량을 통제하고 제공기관을 엄격히 선발하며, 운영단계에서도 평가결과 활용 및 인증체계 도입을 통해 안전하고 보증할만한 서비스를 제공하는 기관을 걸러내는 것에 정책의 강조점을 둘 필요가 있음.

[그림 3] 장기요양 공공성 강화를 위한 장기요양정책 패러다임의 전환

# 장기요양정책 프레임의 전환: 표면적 자유주의에서 명백한 개입주의로

- 표면적/형식적 자유주의
  - 서비스제공기관의 최소 준칙주의 입각한 진입 자유
  - 이용자의 급여종류 선택, 제공기관 선택, 서비스내용 구성 자유
- 기관운영 단계에서 경직적 간섭주의, 적발/처벌적 규제
- 인력기준 적용 등 세세하고 경직적인 규제 적용과 가혹한 처벌
- '건보공단이 제공기관을 적발, 처벌대상으로 간주'한다고 인식, 높은 불신관계 - 기관의 특성적 다양화 어려움
- 형식적 선택권, 보증되지 않은 서비스 폐해, 천박한 소비자주의로 왜곡



- 명백한 개입주의: 규제된 시장(regulated market) 진입단계에서 제공기관 엄격한 심사, 스크린닝 (screening)
  - 지역별 제공기관 적정수량 통제 및 질 통제
  - 수가구성 공개와 기관지출의 통제영역(인건비) 및 자율영역(관리운영) 구분하여 투명화/ 시설투자 부분에 대한 합리적 보상
- 운영단계에서 문화규범적 규제에 입각: 신뢰관계 기반한 원활한 쌍방 소통, 지도적 규제 및 건설적 유인(인증제 도입)과 투명한 운영
- 안전하고 보증된 서비스에 대한 보장과 맞춤 사례관리(caremanagement)

# (1) 규제된 시장 조성방안

# 〈 규제된 시장 조성을 위한 필요 조치들 〉

#### - 진입/퇴출/평가/인증을 위한 '서비스 품질평가관리원' 설치

- (1) 장기요양실태 조사 및 기본계획 수립
  - 장기요양기관 및 인력, 이용자, 가족 실태조사
  - 공공성, 서비스 질 관리 차원에서 장기요양 발전방향 수립 및 점검
  - 장기요양기관 공급체계 정비방안 수립
  - 장기요양기관 관리감독 및 지원방안 계획 수립
  - 장기요양서비스 이용자 및 가족 지원방안 계획 수립
- (2) 지역별 장기요양 수요-공급계획 수립
- (3) 서비스제공기관의 진입심사와 퇴출심사를 수행: 양적 규제 및 질적 규제
- (4) 서비스제공기관의 서비스 질 평가
- (5) 좋은돌봄 기관 인증/ 좋은돌봄 일자리 기관 인증 / 서비스특성화 인증 체계 운영

#### - 양적 진입규제: 총량 규제

- (1) 시설 및 재가 기관의 수요-공급계획을 수립하고, 계획에 따라 서비스기관의 진 입량을 조절. 실제 서비스 제공기관을 기준으로(개점휴업기관 및 폐업권고기관 제외) 적정 공급량 대비 실제 서비스 제공 기관이 120%를 넘지 않도록 총량 규 제기준 설정
- (2) 서비스기관의 질 혁신을 도모하기 위하여 서비스기관 진입의 개방성은 계속 유 지되어야 하므로 신규 진입기관에 대한 기회를 제공하기 위해 일정 비율 및 수 량(총공급량의 20% 수준)은 신규시설의 진입을 허용
- (3) 중앙정부 및 국민건강보험공단과의 협력 하에 건강보험공단의 서비스 질 평가 결과 및 지자체 서비스 질 평가결과 등을 참조하여 낮은 서비스 질의 서비스

기관을 퇴출시키고, 서비스기관 퇴출에 따른 피해로부터 이용자를 적절히 보호할 수 있도록 처리절차를 구체적으로 마련

# - 질적 진입규제

- (1) 서비스 진입기관 심사시 신뢰할 수 있고 우수한 품질의 서비스 제공이 기대되는 서비스기관만이 진입할 수 있도록 질 심사를 마련. 최소 1년 이상의 서비스 제공 운영 실적이 있어 서비스 제공성과에 대한 평가가 가능한 기관만 진입이 가능하도록 하며, 서비스 제공 성과에 대한 객관적 평가뿐만 아니라 주관적인 평판이 좋은 기관만이 서비스 기관으로 진입이 가능하도록 규제.
- (2) 기관명 및 대표자만 바꾸어 진입과 퇴출을 반복하지 못하도록 하는 방안을 마련. 예컨대, 서비스기관 주요 책임자의 서비스 제공기록을 추적하는 등 구체적인 진입퇴출 반복 방지 방안에 대한 효과적 방법을 강구.

# (2) 적발/처벌적 규제에서 교육지도적 규제 및 컨설팅 강화로 전환

- 일방적인 통제적 관계에서 상호적인 협력적 관계로 전환

# (3) 좋은돌봄 실천을 위한 장기요양기관 인증제도 도입

## <좋은돌봄 기관(Good Quality) 인증: 서비스품질 인증>

- (1) 중앙정부 차원에서 국민건강보험 주관 평가는 표준서비스를 대상으로 서비스 종합 품질을 평가하고 있으나, 지자체 차원에서도 서비스품질을 견인하고 서비스기관에 대한 특성적 정보를 알려줌으로써 이용자 및 서비스인력이 자신에게 적합한 서비 스기관을 선택할 수 있도록 서비스 품질평가를 실시
- (2) 서비스품질 인증은 장기요양기관에 대한 지정 및 퇴출과 관리감독 권한을 갖고 있는 지자체의 주관하에 수행되는 것이 적절. 따라서 지자체가 선도적으로 좋은돌봄 기관을 인증할 수 있는 서비스품질 평가지표를 개발하고, 서비스품질 인증체계를 전문적으로 마련하며, 서비스품질 인증 관리를 수행
- (3) 추진방안은 다음과 같음. 첫째, 좋은돌봄 서비스기관 평가지표를 마련. 서비스기관 및 서비스이용자의 의견을 수렴하여 서비스품질에 대한 인증제도 개선방안을 마련; 둘째, 서비스품질의 단계를 마련하고 품질의 단계에 지속적으로 도전할 수 있도록 단계적인 인증체계를 마련. 예컨대, 몇 년에 걸쳐 1단계, 2단계, 3단계를 모두 단계적으로 통과했을 때에만 최고등급의 인증을 받을 수 있는 것으로 설정토록 함; 셋째, 서비스품질 인증심사를 통하여 인증기준을 통과한 서비스기관에 대해 서비스품질 인증을 부여하고, 이용자의 선택권을 지원하기 위해 널리 공표.

#### [그림 4] 장기요양개혁방향의 비전 및 추진전략

비전

## 존엄한 노년을 위한 좋은 돌봄의 지속가능한 보장

- 노인의 존엄과 돌봄제공자의 인권 보장
- 질 높은 서비스의 안정적인 지속가능한 공급
- 비용효율성 제고로 지속가능한 사회적 비용부담
- 상호 존중하고 협력하는 좋은 돌봄문화 형성

목표

- 1. 장기요양서비스 공공성 강화 = 지속가능한 돌봄생태계 조성
- 2. 서비스 연속성 확보(준시설화 포함)를 통한 Aging in Place(Aging in Community) 강화를 기반으로 노년의 존엄성 유지
- 3. 장기요양서비스의 지속가능성
  - 효과적이고 효율적인 보장을 통한 재정적 지속가능성
  - 역량있는 서비스인력의 지속가능한 재생산

공공재정책임-공공서비스관리 보편적 재정책임-개인의 서비스 선택 방식(한국형)에서 보편적 재정책임-공공의 서비스 관리 방식(북유럽형)으로 전환 검토

공공성

서비스 공급체계 개편

- 진입규제 대폭 강화로 총량 및 질적 통제로 안전하고 보증된
   유사시장(quasi-market) 조성
- 회원제 통합재가서비스 급여를 개발하고, 신급여공급기관을 평 판높은 일정규모 준공공기관으로 선별하여 지정
- 현행 영리개인 운영주체 영세한 단독 서비스기관 중심에서 준공공 중규모 이상 회원제 통합재가서비스기관 중심으로 공급체계 개편
- 좋은돌봄 기관 인증제
- 지역별 공공거점 재가서비스 공급체계 모형 적용 검토
- 다양한 운영주체 서비스기관의 급여특성화 발전전략 지원

AIP

주거지원 서비스 도입

- AIP(AIC) 실현 위한 다양한 서비스주택에 대한 소득(연금 등) 연계 주거비지원 도입
- 노인요양공동생활가정을 주거서비스 지원 유료노인홈으로 전환 유도하고, 중하위 취약노령계층에 대한 주거비 지원 도입
- 유료노인홈에서 재가서비스 이용가능하도록 법제도 개정
- 시설급여의 서비스수가에서 거주비 분리하여 소득(연금 등)연 계 차등적 본인부담화와 연계하여 추진

- 국토교통부 주택정책과 연계하여 재정지원 등 구체적인 발전방 안 마련 - AIP(AIC) 실현 위한 재가서비스의 준(準)시설서비스화 수준까 지 포괄: 1일 수회 방문, 24시간 대응 가능 재가서비스 - 경증치매 특화 서비스 개발: 주야간보호를 경증치매 특화 서비 수준의 다양화 스로 개발 - 급식서비스, 청소서비스, 세탁서비스, 이송서비스, 주거환경개 맞춤 재가서비스 선서비스 등 다양한 민간 재가서비스 연계 관리 - 회원제 통합재가서비스 급여를 통해 개인별 맞춤 재가서비스 구성 및 관리 - 가족 돌봄수발자를 위한 역량 강화 및 휴식 서비스 등 지원 가족 및 지역공동체와의 - 지역공동체의 자원봉사 활성화에 기반하여 공적 돌봄의 불충분 파트너십 성 보충 및 서비스 질에 대한 상시 자연감시체계로서 역할 - 인구고령화와 장기요양수요 전망 수요전망 및 - 장기요양비용 추계와 부담증가 - 효과적이고 비용효율적인 장기요양서비스체계에 대한 근본적 재정추계 검토 - 수가산출의 합리화와 적정수가 수준 설정 수가 - 재가서비스 월단위 포괄수가 및 서비스지불방식 개혁 - 요양병원 수가와의 합리적 위계 재정립 합리화 - 투명한 재정회계 - 이용자의 서비스 이용결정에 따라 100% 직접적으로 영향을 받 지속 는 불안정고용 중심에서 서비스기관이 고용불안정을 완충할 수 가능성 있는 방향으로 개선 - 회원제 통합재가서비스 급여 개발 등으로 월급제 상근직 고용 가능한 수가구조 보장 - 1:1 대응이 아니라 팀대응을 기본원칙으로 함으로써 재가서비 돌봄일자리 스 장(場) 및 관계의 사적공간화 및 사적관계화를 지양하고, 공 질 개선 적 공간화, 공적관계화로 대체 - 팀대응으로 팀내 대체 근무지원으로 유급휴가 보장 - 경력 및 직책수당 수가 반영: 신규 5년까지 승급 수가반영, 팀 장 등 특정직책에 대한 직책수당으로 수가 반영 - 장기요양요원지원센터에서 돌봄인력 역량강화 및 재충전 서비

#### 참고문헌

- 석재은(2006). 장기요양 현금급여 정책의 국가 간 비교 연구. 한국사회복지학 58(2): 273-302.
- 석재은(2007). 노인장기요양 서비스공급체계의 현황 전망과 정책과제. 한국노년학회 2007년 도 춘계학술대회 자료집.
- 석재은(2008a) 노인장기요양보험제도의 도입에 따른 서비스 시장화의 영향과 정책과제. 한국 국정관리학회 세미나 기획주제 발표. 2008. 6. 13.
- 석재은(2008b). 한국 장기요양서비스의 복지혼합: OECD 국가들과의 비교적 접근. 사회보장 연구 24(4): 199-230.
- 석재은(2008c). 노인장기요양보험과 지역노인복지 전달체계 구축. 한국지역사회복지학회 2008년도 추계학술대회. 2008. 12. 4.
- 석재은(2008d). 사회서비스 확충전략으로서 바우처, 무엇이 문제인가. 한국사회복지연구회 2008년도 추계학술대회. 2008. 12. 5.
- 석재은(2008e). 노인장기요양보험 수가 개발의 특성과 평가. 사회복지연구 39: 253-286.
- 석재은(2010). 공급자적 측면에서 본 노인장기요양보험제도의 개선방안. 보건복지포럼 2010\_10.
- 석재은(2011). 좋은 돌봄의 정책원리: 돌봄의 상품화를 넘어서. 김혜경 외(2011) 노인돌봄: 좋은 돌봄을 위하여. 양서원.
- 석재은 외(2014). 좋은 돌봄'을 위한 실천적 전략 연구. 서울시어르신돌봄종사자종합지원센터,
- 석재은(2014). 장기요양서비스의 질 개념 정립과 향상 방안. 한국사회복지학 66(1): 221-249.
- 석재은(2015). 한국 장기요양정책 패러다임의 성찰과 전환. 한국사회보장학회 2015년도 춘계 학술대회 자료집. 2015. 5. 15.
- 석재은,노혜진,임정기(2015). 좋은 돌봄의 필요조건과 저해요인 연구. 한국사회복지학 67(3): 203-225.
- 석재은,임정기,전용호,최선희,이기주,장은진(2015) 장기요양보험의 공공성 강화 방안. 보건복 지부.한국노인복지학회.
- 석재은,박소정,최선희,권현정,이기주,장은진,김명숙(2016) 장기요양 재가서비스 개편방안 연구. 보건복지부.한국노인복지학회.
- Drakeford, M. (2000). Privatisation and Social Policy. London: Longman.
- Drakeford, M. (2006). "Ownership, Regulation and the Public Interest: The Case of Residential Care for Older People". *Critical Social Policy*26(4): 932-944.
- Ely, P. and Samà, A. (1996). "The Mixed Economy of Welfare". in Brian Munday and Peter Ely (eds.) *Social Care in Europe.* Prentice Hall.
- Evers, A et al. (1990) Shifts in the welfare mix: their impact on work, social services and welfare policies. Aldershot: Avebury.
- Evers, A. and I. Svetlik(eds.) (1993) *Balancing pluralism: new welfare mixes in care for the elderly*. Aldershot: Avebury.
- Evers, A., M. Pijl, C. Ungerson(eds.) (1994) *Payments for care: a comparative overview.* European Center Vienna: Avebury.

- Evers, Adalbert (2005) "Mixed Welfare Systems and Hybrid Organizations: Changes in the Governance and Provision of Social Services". *International Journal of Public Administration*.Vol. 28: 737–48.
- Evers, Adalbert, Jane Lewis, Birgit Riedel (2005) "Developing Child-Care Provision in England and Germany: Problems of Governance". *Journal of European Social Policy* 15(3): 195–209.
- Glendinning, C. and E. McLaughlin. 1993. *Paying for care: lessons from Europe*. Social Security Advisory Committee, London: HMSO.
- Glendinning, C., M. Schunk, and E. McLaughlin. 1997. "Paying for Long-Term Domiciliary Care: A Comparative Perspective". *Ageing and Society* 17: 123-140.
- Knapp, M., G. Wistow, J. Forder, and B. Hardy (1994) "Markets for Social Care: opportunities, Barriers and Implications". in W. Battlett, C. Propper, D. Wilson and J. Le Grand (eds). *Quasi-Markets in the Welfare State*. Bristol: SAUS.
- Knapp, M., 2006, "Long-Term Care in England: Trends and Issues". Seminar Paper in Korea.
- Le Grand, J. and W. Bartlett (eds.) (1993) *Quasi-Markets and Social Policy*. London: Macmillan.
- Le Grand, Julian (1994) "Paying for or Providing Welfare?," in Deakin, Nicholas(ed.), *The Costs of Welfare*, Avebury: 87–106.
- McGregor, M. (2012). "Delivery Matters: The Impacts of For-profit Ownership in Long-term Care." PARKLAND Institute.
- Mor, V., Leone, T., and Maresso, A. (eds.) (2014). Regulating Long Term Care Quality: An International Comparison. Cambridge University Press.
- OECD (2011) Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care.
- OECD (2013). A Good Life in Old Age?: Monitoring and Improving Quality in Long-Term Care. OECD/European Commission.
- Powell, M. (ed.) (2007) *Understanding the Mixed Economy of Welfare*. Bristol: The Policy Press and Social Policy Association.
- Rose, Richard (1989) "Welfare: the Public/Private Mix". in Kamerman, Sheila B. and Alfred J. Kahn(eds.) *Privatization and the Welfare State*.Princeton University Press. 73-96.
- Seok, J. (2007). "The Patterns of Long-Term Care Policy in Some OECD Countries: the Mix of De-commodification, De-familisation, and Marketization", The Fourth Annual East Asian Social Policy research netwok(EASP) International Conference, The 4th East Asian Social Policy(EASP) International Conference.
- Seok, J.(2010). "Public Long-Term Care Insurance for the Elderly in Korea" Social Work in Public Health 25(2), March 2010.
- Taylor-Gooby, P & Lawson, R (eds.) (1993) Markets and Managers: New Issues in the Delivery of Welfare. Open University Press.
- Taylor-Gooby, P. (1998) *Choice and Public Policy: The Limits to Welfare Markets.*London: Macmillan.

#### 노인장기요양보험 도입 10년의 성과

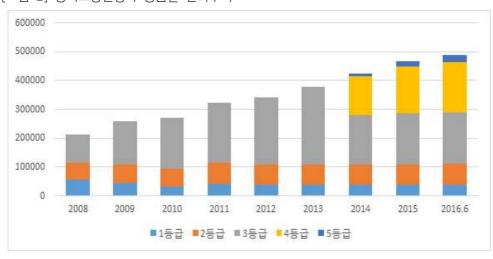
#### 1) 수급자 확대

장기요양인정자수는 2008년 214천명에서 2016년 489천명으로 2.3배 증가하였고, 노인인구 대비 7.2%로 증가했다. 이는 고령화율 및 후기고령인구 비율의 차이를 감안하였을 때 OECD 평균수준에 근접한 수준이다.



[그림 1] 장기요양인정자수 및 전체노인 대비 장기요양인정자율

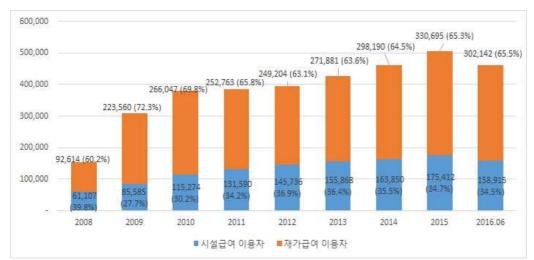
그런데, 장기요양인정자 등급별 변화추이를 보면, 1등급자수는 제도초기보다 오히려 감소했고, 2등급자수는 비슷한 수준을 유지하고 있고, 3등급에서만 수급자수 증가가 이루어졌음을 알 수 있다. 이는 장기요양인정등급 자격관리 측면에서 정책적일관성이 낮고 중증 등급에 대한 의도적 통제가 이루어졌음을 시사한다.



[그림 2] 장기요양인정자 등급별 변화추이

#### 2) 급여이용 추이

2016년 현재 장기요양급여이용자 중 재가급여이용자는 302천명이고, 시설급여 이용자는 159천명이다. 재가급여와 시설급여의 이용 비중이 각각 65.5%와 34.5%를 보이고 있다.



[그림 3] 장기요양급여 이용 추이: 재가급여와 시설급여 이용자 및 이용비율

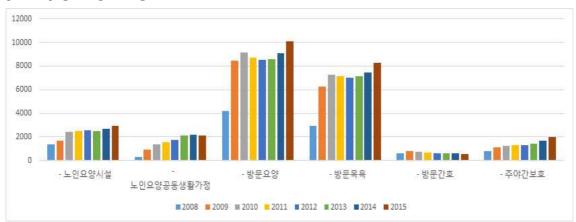
장기요양등급별 재가 및 시설급여 이용추이를 보면 1등급과 2등급은 큰 변화를 보이지 않은데 비해, 3등급에서 시설급여 이용이 크게 증가하였다.



[그림 4] 장기요양등급별 재가 및 시설급여 이용 추이

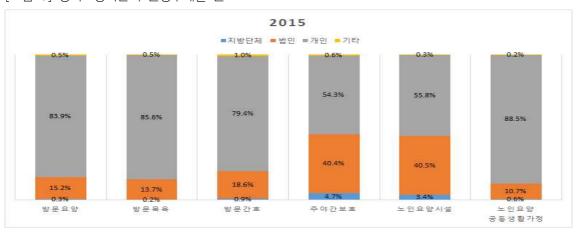
#### 3) 장기요양기관 추이

장기요양기관은 2016년 현재 노인요양시설 2,935개소, 노인요양공동생활가정 2,150개소, 방문요양기관 10,077개소, 방문목욕기관 8,253개소, 방문간호 574개소, 주야간보호 2,108개소이다. 장기요양급여종류별 기관의 증가추이를 보면, 노인요양시설은 조금씩 증가하고 있고, 노인요양공동생활가정은 2013년까지 증가하다가 현재까지는 더 이상 증가하지 않고 있다. 방문요양기관과 방문목욕기관은 2010년까지 기하급수적으로 증가하다가 2012년까지 감소하는 추세를 보이다 2013년 이후 다시 증가추세를 보이고 있다. 방문간호는 약간씩 감소하고 있다. 주야간보호는 조금씩 증가하고 있다.



[그림 5] 장기요양기관 증가추이

장기요양기관 운영주체별 분포를 보면, 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 노인요양공동생활 가정은 80-90% 이상이 개인이며, 주야간보호와 노인요양시설은 55%정도가 개인이고 법인 비중이 40% 정도를 차지하고 있다.



[그림 6] 장기요양기관의 운영주체별 분포

#### 4) 장기요양인력 추이

장기요양인력의 추이를 보면, 장기요양서비스 총인력은 2008년 125천명에서 2016년 330천명으로 증가했다. 요양보호사는 2008년 102천명에서 2016년 301천명으로 증가했다.



[그림 7] 장기요양인력의 증가추이

### 5) 장기요양급여수가 및 재정 추이

장기요양급여수가의 상대적 증가추이를 보면, 노인요양시설의 2017년 수가는 2008년 대비 123% 수준이며, 노인요양공동생활가정은 동비율이 110%, 방문요양은 115%, 방문목욕은 102%, 방문간호는 120%, 주야간보호는 119%이다.



[그림 8] 장기요양급여종류별 수가의 상대적 지수(2008년=100)

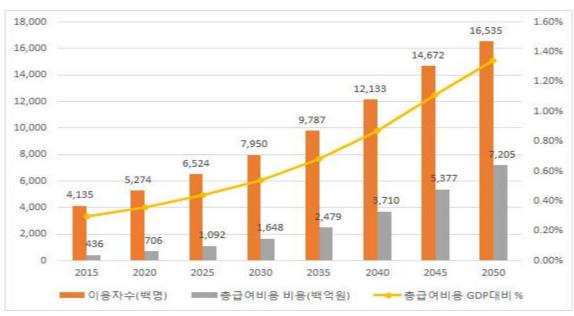
장기요양재정은 2009년 2조 849억원에서 2015년 4조, 3,883억원으로 증가했다.

5,000,000 100 4,500,000 90 4.000.000 80 3,500,000 70 3,000,000 60 2,500,000 50 2,000,000 1,500,000 1,000,000 500,000 10 2014 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2015 총수입 총기출 → 보험료대 급여비율

[그림 9] 장기요양재정 증가추이

#### 6) 장기요양수요 전망 및 소요재정 추계

국회예산정책처에서 이루어진 노인장기요양 수요 및 재정추계 결과에 따르면(권순만 외, 2015), 향후 장기요양수요는 2050년 노인인구의 9.6%까지 증가하고, 소요재정은 2015년 GDP 대비 0.30%에서 2050년 GDP 대비 1.34%까지 증가한다.



[그림 10] 장기요양수요 전망 및 소요재정 추계

# 노인장기요양보험법 개정현황과 과제

윤지영 (공익인권법재단 공감 변호사)

#### 1. 들어가며

노인장기요양보험제도의 근간인 노인장기요양보험법은 2007. 4. 27. 제정되어 2007. 10. 1.부터 시행되었다. 노인장기요양보험제도는, 국가와 사회가 노인 요양의 책임자 임을 선언한 획기적인 사회보험제도였다. 하지만 운용방식을 두고 법 제정 전부터 많은 논란을 일으켰다. 특히 정부가 노인 요양의 책임을 민간 요양기관에 전가하고, 민간 요양기관 간의 경쟁을 통해 비용을 줄이는 대신 서비스의 질을 확보하겠다는 방향을 정함으로써 사회보험의 가장 중요한 원칙인 공공성의 원칙을 저버렸다는 비 판이 일었다. 이로 인해 가장 피해를 입은 주체는 바로 일선에서 직접 노인 요양을 담당하는 요양보호사들이었다. 이에 각계 시민사회단체와 노동조합 등이 모여 노인 장기요양보험법 전면 개정을 위한 공동대책위원회('이하 공대위')를 꾸리고, 공공 성 확보와 요양보호사 처우 개선이라는 큰 틀에서 노인장기요양보험법 전면 개정안 을 마련하여 2011. 11. 22. 입법 청원하였다. 이후 공대위의 전면 개정안을 담은 법 률 개정안이 발의되었고 요양보호사들의 적극적인 대응과 공대위 활동 속에서 2016. 5. 29. 노인장기요양보험법은 개정되었다. 그러나 개정 과정을 거치면서 공대 위 전면 개정안의 주요 내용 중 상당 부분이 빠졌다. 또한 법률이 개정되었지만 시 행 과정에서 삐그덕거리는 상황이다. 과연 법률 개정을 통해 공공성은 확보되었는 가. 요양보호사의 처우는 개선되었는가. 공대위의 논의 내용은 여전히 유효한가. 공 대위의 전면 개정안이 그대로 법률로 마련되었다면 상황은 얼마나 달라졌을까. 이 에 그간의 노인장기요양보험제도의 개정 현황을 살피고 무엇을 할 것인지 과제를 집어보도록 한다.

#### 2. 노인장기요양보험법의 개정 현황

#### 가. 제정 노인장기요양보험법의 내용

2007. 4. 27. 제정된 노인장기요양보험법은 노인장기요양보험제도에 관한 광범위한 내용을 담고 있다. 장기요양보험료 및 가입 자격에서부터 장기요양인정까지의 절차, 인정 이후의 장기요양급여에 관한 사항, 관련 기구 등에 관한 종합적인 내용을 담고 있는 것이 노인장기요양보험법이다. 제정법의 가장 큰 특징은 장기요양급여를 제공하는 민간 장기요양기관의 양적 확대에 방점을 두었다는 것이다. 국가와 지방 자치단체의 책무도 "장기요양급여가 원활하게 제공될 수 있도록 충분한 수의 장기요양기관을 확충하고 장기요양기관의 설립을 지원"하는 데에 두었고, 신고라는 간이한 방식을 통해 누구나 장기요양기관을 설립할 수 있도록 하였다. 두 번째 특징은 장기요양인정을 받은 대상자의 수급권 보장이었다. 단기간에 장기요양기관을 양적으로 늘리는 정책을 쓴 이유로 정부는 대상자의 안정적인 수급권 보장을 들었고, 장기요양급여의 제공을 거부해서는 안된다는 의무를 장기요양기관에 부여하였다. 세 번째 특징은 공단의 의무를 급여비용의 지급과 산정에 두었다는 것이다. 요컨대제정법은 구체적인 급여(서비스)의 제공 업무는 민간 장기요양기관에 위탁하고, 공단과 국가·지방자치단체는 급여비용 지급과 지원을 통한 간접적인 책임만 분담하도록 하였다.

#### 나. 공공성을 확보하기 위한 시도2)

위에 본 바와 같이 제정법은 민간 장기요양기관에 서비스 공급을 전부 위탁하고 정부는 재원의 배분 방식만을 담당하였기 때문에, 법 제정 당시에도 제도 운용의 공공성을 두고 논쟁이 있었다. 그래서 법 시행일로부터 1년이 지난 2008. 11. 7. 백성은 의원 등은 "사회보험으로서 공공성을 확보하기 위한 기반시설이 부족하고 장기요양기관과 요양보호사에 대한 표준적 모델이 구축되지 않아 노인장기요양보험제도의 안정적 운영이 지연되고 있는 실정임"을 지적하며 공단의 업무에 장기요양기관의 설치 및 운영을 추가하는 개정안을 발의하였다. 또한 2009. 4. 3. 전해숙 의원등은 "장기요양보험의 관리운영기관인 국민건강보험공단이 필요 최소한의 범위 안에서 직접 장기요양기관을 설치·운영해봄으로써 적정 수가 및 표준서비스의 모델을 개발 할 수 있도록 그 근거규정을 신설하고, 장기요양기관에 급여제공내역 기록의무를 법률에 부과하는 한편 휴·폐업시 자료이관의무 등을 규정"하는 개정안을 발의하였다. 이후 위 두 법안을 아우르는 대안을 당시 보건복지가족위원장이 발의

<sup>2)</sup> 노인장기요양보헙법은 2009. 3. 18. 첫 번째 개정이, 2009. 5. 21. 두 번째 개정이 이루어졌는데 그 내용은 보험료와 본인부담금에 관한 제도의 미비점을 보완하는 것이었다.

하였고 2010. 3. 7. 대안 법안은 통과되었다. 시행 초기의 이러한 개정은 국가가 장기요양기관의 설치 및 운용에 적극적으로 나서야 한다는 것과 급여제공자료 보관및 이관 의무를 부여함으로써 사실상 재원의 배분에만 국한했던 것을 넘어 장기요 양기관의 관리에 조금이나마 간섭하겠다는 것을 뜻하는 것이었다.

#### 다. 제도에 대한 비판을 일부 수용한 정부 입법

장기요양기관의 부정 수급과 비리 문제가 끊이지 않는 상황에서 노인장기요양보험 제도의 공공성 회복 및 요양보호사의 처우 개선의 목소리가 거세게 일어났다. 그결과 공대위는 다양한 의견 수렴 절차를 거쳐 2011. 11. 22. 노인장기요양보험법 전면 개정안을 입법 청원하였다. 정부는 공대위의 입법 청원 내용을 일부 반영하여 법률 개정안을 마련하였다. 즉 "장기요양기관의 운영 질서를 확립하고 장기요양기관에 대한 관리를 강화하기 위하여 장기요양기관 등이 본인일부부담금을 면제・할 인하는 행위 등을 금지하고, 장기요양기관이 거짓으로 급여비용을 청구한 경우에 위반사실 등을 공표할 수 있도록 하며, 행정제재처분의 효과가 양수인, 합병 후의법인 또는 폐업 후 같은 장소에서 장기요양기관을 운영하는 직계혈족 등에게 승계되도록 하는 등 현행 제도의 운영상 나타난 미비점"을 보완하겠다는 것이었다. 정부안은 2013. 7. 2. 국회 본회의를 통과되었는데 구체적으로는 다음의 내용을 담고있다.

가. 장기요양기관과 그 종사자 등이 영리를 목적으로 본인일부부담금을 면제· 감경하는 행위나 금전, 물품 등의 이익을 제공하는 방법으로 수급자를 장기요양 기관에 소개, 알선 또는 유인하는 행위 및 이를 조장하는 행위를 하지 못하도록 함(안 제35조제5항 및 제6항 신설, 안 제37조제1항·제3항 및 제67조제1항).

나. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 장기요양기관의 업무정지가 장기요양기관을 이용하는 수급자에게 심한 불편을 줄 우려가 있는 경우에는 업무정지명령을 갈음하여 과징금을 부과할 수 있도록 함(안 제37조의2신설).

다. 장기요양기관이 거짓으로 급여비용을 청구하였다는 이유로 행정처분을 받고 그 행정처분이 확정된 경우로서 거짓으로 청구한 금액이 1천만원 이상이거나 장기요양급여비용 총액의 100분의 10 이상인 경우에는 위반사실, 처분내용, 장기요양기관의 명칭 등을 공표할 수 있도록 함(안 제37조의3 신설).m

라. 행정제재처분의 효과는 처분일부터 1년간 양수인, 합병으로 신설되거나 합병 후 존속하는 법인 또는 폐업 후 같은 장소에서 장기요양기관을 운영하는 종

2010. 3. 7. 통과된 노인장기요양보험법이 정보의 관리라는 소극적인 개입 방식을 택했다면, 그 후에 개정된 정부입법안은 부정수급과 부정급여제공에 대한 직접적인 통제 방식을 택했다. 그러면서도 통제로 인해 대상자의 수급권이 제한되는 일이 없도록 신경을 썼는데 이러한 방식은 그 다음 법 개정에서도 이어졌다.

#### 라. 장기요양기관에 대한 통제 강화와 수급권 보장을 위한 개정

2015. 12. 9. 통과된 노인장기요양보험법 개정안도 장기요양기관의 장의 결격사유를 정하면서 결격사유에 해당하는 경우에는 지청취소 또는 폐쇄명령이 가능하도록하고, 지정취소 또는 폐쇄명령을 받은 후 재지정 또는 재설치신고를 할 수 없는 금지기간을 기존의 1년에서 3년으로 확대했다. 또한 행정제재처분의 효과승계기간 역시 기존의 1년에서 3년으로 확대했다. 그러면서도 요양 대상 노인의 수급권을 보장하기 위한 일련의 내용(기타재가급여의 복지용구에 치매노인의 인지기능의 유지·향상을 위한 용구 추가, 장기요양기관의 폐휴업 등 서비스 중단 사유 발생시 다른장기요양기관으로의 이용 조치 계획 수립 및 이행 등, 공단의 장기요양기관 설치시지역 간 불균형 해소를 고려)을 추가하고, 요양보호사의 부당 청구 행위에 대해 제한 처분 및 과태료를 부과할 수 있도록 했다.

#### 마. 공대위 입법 청원안 중 일부 및 장기요양기관의 재무회계기준을 담은 법률 개정

남인순 의원은, 공대위가 입법 청원한 내용을 대부분 반영한 노인장기요양보험법 개정안을 2013. 7. 2. 대표 발의하였다. 그러나 같은 날, 공대위의 입법 청원 내용중 일부를 반영한 정부안이 국회에서 통과되었고, 소관위 논의 과정에서 내용이 대폭 축소되었다. 대신 당시 보건복지위원장은 장기요양기관의 투명한 재무회계를 내용으로 하는 김성주 의원 대표 발의안, 오제세 의원 대표 발의안을 더하여 2016. 5. 18. 대안법안을 발의하였고, 당해 법안은 2016. 5. 19. 국회 본회의에서 의결되었다. 그 내용은 다음과 같다.

- 가. 국가 및 지방자치단체는 장기요양요원의 처우개선, 복지증진 및 지위향상을 위해 적극적으로 노력하도록 규정함(안 제4조제5항 신설).
- 나. 장기요양기본계획에 '장기요양요원의 처우에 관한 사항'을 포함하도록 함 (안 제6조제1항제3호 신설).
- 다. 보건복지부장관으로 하여금 장기요양사업의 실태를 파악하기 위한 실태조사를 3년마다 실시하고 그 결과를 공표하도록 함(안 제6조의2 신설).

- 라. 장기요양기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 재무·회계에 관한 기준에 따라 장기요양기관을 투명하게 운영하도록 규정하되, 장기요양기관 중「사회복지사업법」에 따라 설치된 사회복지시설은 「사회복지사업법」에 따른 재무·회계에 관한 기준에 따르도록 함(안 제35조의2 신설).
- 마. 장기요양기관 재무·회계기준을 위반한 장기요양기관에 대해 시정명령을 할 수 있도록 하고, 이 시정명령을 이행하지 아니하거나 회계부정 행위가 있는 경우 업무정지 또는 시설폐쇄의 행정처분을 할 수 있도록 함(안 제36조의2 및 제37조제3항제6호 신설).
- 바. 장기요양기관은 지급받은 장기요양급여비용 중 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 그 일부를 장기요양요원에 대한 인건비로 지출하도 록 함(안 제38조제4항 신설).
- 사. 지방자치단체는 장기요양요원의 권리침해에 관한 상담·지원, 역량강화를 위한 교육지원, 건강관리 사업 등의 업무를 수행하는 장기요양요원지원센터를 설치·운영할 수 있는 근거규정을 신설함(안 제47조의2 신설).
- 아. 장기요양기관의 재무·회계정보 처리에 대해 전산매체 또는 전자문서교환 방식을 이용하도록 하고, 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지 사·시장·군수·구청장의 자료제출 요구범위에 재무·회계에 관한 사항을 추가함(안 제59조제2항, 제61조제2항).

#### 바. 계류 중인 법안

남인순 의원은, 2013. 7. 2. 대표 발의한 법안 중 국회에서 통과되지 않은 나머지 법안의 내용을 담아 2016. 12. 2. 법안을 발의했다. 그 주요 내용은 1) 장기요양기관에 대한 허가제 도입, 2) 적정한 수의 장기요양기관 설립, 운영, 3) 표준장기요양이용계획서의 실효성 강화, 3) 급여 외 행위 제한, 4) 요양보호사의 처우 및 노동권 보장을 위한 장기요양기관의 장의 의무 신설, 5) 요양보호사에 대한 임금 보장, 6) 영리 목적의 급여 제공 금지이다. 기동민 의원 등은 2016. 12. 28. 재활요양을 제공하는 방문재활을 신설하는 법안을, 정춘숙 의원 등은 2017. 1. 3. 본인부담금상한제를 담은 법안을, 정부는 2017. 1. 20. "장기요양기관을 설치·운영하려는 자의 장기요양급여 제공 이력 등을 고려하여 적정 수의 범위에서 장기요양기관을 지정하도록하고, 재가장기요양기관도 지정을 받도록"하는 법안을, 양승조 의원 등은 2017. 3.

22. 장기요양기관에 CCTV 설치를 의무화하는 법안을, 이찬열 의원 등은 2017. 5. 22. 장기요양기관장, 요양보호사, 수급자에게 인권교육을 받도록 하는 내용의 법안을 각 발의한 상황이다.

#### 사. 소결

위에서 본 바와 같이 노인장기요양보험법의 개정 과정은 공공성을 강화하고 장기 요양기관의 투명한 관리 및 통제를 강화하며 요양보호사의 처우를 개선하는 것이었 다. 그러면서도 대상자의 수급권을 최우선으로 염두하였다. 이러한 개정 추이는 결 국 노인장기요양보험법에 어떤 문제가 있었고, 어느 방향으로 가야 하는지를 암시 한다. 그렇다면 공공성 강화와 장기요양기관에 대한 통제와 요양보호사의 처우 개 선을 목표로 했던 공대위 논의 내용은 지금도 여전히 유효한가.

#### 3. 공대위 논의 내용

#### 가. 노인장기요양보험법의 문제점3)

#### 1) 공공성 훼손

노인장기요양보험제도는 누구에게나 일어날 수 있는 보편적 위험을 사회보험으로 해결한다는 보편주의 원칙에 근간을 두고 있으며 따라서 사회서비스가 가지는 공공성을 전제로 한다. 그럼에도 불구하고 노인장기요양보험제도는 단시간 내에 서비스를 확대한다는 점에만 초점을 맞춘 채 관련 법령 곳곳에서 공공성의 원칙을 훼손하는 조문들을 두고 있다.

첫째, 과거 다른 사회보험제도의 경우에는 직종별 배치인력에 대한 인건비, 관리운영비, 저소득층 노인생계비가 각각 보조금 형태로 지급되었으나 노인장기요양보험제도는 장기요양기관이 제공하는 서비스 실적, 즉 수급자의 확보 및 서비스 제공시간에 따라 수가를 지불하는 방식으로 운영되고 있다. 이러한 비용 지급 방식은다음의 결과를 낳는다. 첫째, 장기요양기관의 안정적인 운영이 담보되기 어렵다. 장기요양기관의 안정적인 운영이 담보되기 어렵다는 것은 해당 장기요양기관에서 제공하는 장기요양급여 및 해당 장기요양기관에 종사하는 사람들의 노동여건 역시 불안정하다는 것을 의미한다. 둘째, 장기요양기관은 가급적 많은 수의 수급자를 확보하는 데에만 주력하게 된다. 비용을 산정함에 있어 양적 서비스 외의 요소들은 제대로 평가되지 않다 보니 서비스의 질은 낮아지고, 편법 운영이나 부당한 방식에

<sup>3) &#</sup>x27;노인장기요양보험 관련 법제도의 문제점과 개선방안', 윤지영, 2011. 6. 28.을 발췌, 정리하였다.

의한 수급자 확보 문제가 발생하게 된다.

둘째, 공공성과 시장질서에 기반한 영리성은 본질적으로 이율배반적이다. 장기요양기관이 영리를 목적으로 한다는 것은 이익에 따라서 서비스의 질이 달라질 수 있다는 것을 의미하기 때문이다. 이는 사회보험의 보편주의 원칙에 정면으로 반하는 것이다. 영리를 목적으로 하는 장기요양기관은 궁극적으로 이익을 남기기 위하여 비용을 줄이게 된다. 비용을 줄인다는 것을 적은 재원으로 더 많은 서비스를 제공한다는 의미로 생각하기 쉽다. 그러나 그 과정에서 누군가의 희생은 반드시 따르기마련이다. 그럼에도 불구하고 노인장기요양보험제도는 영리를 목적으로 하는 장기요양기관의 설립을 제한하고 있지 않다.

셋째, 재가장기요양기관을 설립하고자 하는 자는 일정한 요건을 갖춰서 시장, 군수, 구청장에게 신고만 하면 바로 재가장기요양기관으로 지정 의제된다. 또한 노인의료복지시설과 재가노인복지시설은 노인복지법에 따라 신고만 하면 운영이 가능하기 때문에 노인장기요양보험법의 지정제 방식에도 불구하고 사실상 신고제로 운영된다. 개인이라고 하더라도 법에서 정하고 있는 요건을 갖추면 자유롭게 장기요양기관을 설립할 수 있다. 이처럼 복잡한 절차 없이 누구나 장기요양기관을 설립, 운영하는 것이 가능하다 보니 지나치게 많은 수의 장기요양기관이 난립하고 있으며이를 적절히 통제할 방식을 찾기 어려운 상황이다. 장기요양기관의 난립은 앞서 언급한 비용 지급 방식과 결합하여 장기요양기관 간에 수급자의 확보를 위한 지나친경쟁을 불러일으킨다. 장기요양기관은 더 많은 수급자들을 끌어 모으기 위하여 수급자들로부터 본인부담금을 받았다가 현금으로 돌려주거나, 서류상으로만 받은 것처럼 편법을 사용함으로써 수급자들의 본인 부담금을 면제해 주는 대신 이를 요양보호사에게 전가시킨다. 또한 수급자 혹은 수급자의 가족에게 급여 외의 업무를 제공하고 비용을 청구하는 부정 수급의 문제가 발생하게 된다.

노인복지법 상 노인보호전문기관의 경우 국가 및 지방자치단체가 반드시 설치해야할 의무를 부담한다. 반면 장기요양기관의 경우 그러하지 아니하다. 재가장기요양기관 역시 마찬가지다. 그러다 보니 2009년 말 현재 전체 14,560개의 장기요양기관 중지방자치단체가 설립한 장기요양기관은 227개에 불과하다. 전체 장기요양기관의 1.5%에 해당하는 비율이다.

#### 2) 요양보호사의 열악한 노동조건

장기요양기관의 난립과 과열 경쟁은 궁극적으로 관련 종사자, 특히 절대다수의 요양보호사의 노동조건을 악화시킨다. 그럼에도 불구하고 관련 법령은 요양보호사의 결격사유와 자격 취소에 관해서만 규정을 두고 있을 뿐 요양보호사의 노동조건에 관해서는 어떠한 규정도 두고 있지 아니하다. 국민건강보험공단에서 실시하는 장기 요양기관 평가 기준에는 '요양보호사의 노동조건'에 관한 항목이 포함되어 있지 만 기준이 매우 형식적이고 실효성도 적다. 요양보호사의 노동조건은 시설급여기관 에서 근무하는 경우와 재가급여기관에서 근무하는 경우에 서로 다른 양상을 보인 다.

시설에서 근무하는 요양보호사의 경우 장시간 일을 하면서도 최저임금 수준의 임금을 받는다. 그러나 실제 근무시간을 감안하면 사실상 최저임금에도 못 미치는 임금을 받으며 일을 한다. 포괄임금계약방식으로 인하여 일하는 시간만큼의 임금을 받지 못한다. 반면 재가장기요양기관에서 근무하는 요양보호사의 경우 수급자의 변동에 따라 임금도 들쭉날쭉한 상황이다. 이러한 점은 요양보호사의 일자리가 생계형 일자리로 정착되는데 데에 큰 어려움으로 작용하고 있다. 그럼에도 불구하고 휴게시간이 없는 과중한 업무에 시달리는 점에서 시설에서 근무하는 요양보호사나 재가장기요양기관에서 근무하는 요양보호사나 차이가 없다. 특히 재가장기요양기관에서 근무하는 요양보호사나 하이가 없다. 특히 재가장기요양기관에서 근무하는 요양보호사나 하이가 없다. 특히 재가장기요양기관에서 근무하는 요양보호사나 하이가 없다. 특히 재가장기요양기관에서 근무시간으로 인정되지 않고 식사 및 휴식을 취할 시간과 공간이 전무한 상황이다. 이쪽대상자 집에서 저쪽 대상자 집으로 이동하며 전철에서 감각 김밥이나 우유로 허기를 달래는 등 시간에 쫓기며 끼니를 대충 때우는 경우가 많다. 근골격계 질환도 심각한 문제다. 상당수의 요양보호사가 업무로 인해 근골격계 질환을 앓고 있지만 대부분 각작 알아서 처리하고 있다.

요양보호사가 되기 위해서는 자격이 필요한 데도 불구하고 장기요양기관의 출혈 경쟁과 수급자 중심의 법제도로 인하여 요양보호사는 전문성을 살리지 못하고 단지 '집안일 해 주는 사람'으로 인식되고 있다. 수급자 및 수급자의 가족들은 이러한 제도의 허점을 이용하여 본인부담금의 지급을 거부하거나 급여 대상 외의 업무를 요구하는 경우가 많으며 장기요양기관 역시 더 많은 수급자를 모으기 위하여 요양보호사의 등을 떠밀고 있다. 또한 요양보호사는 대부분이 여성이기 때문에 성희롱 및 폭력에 노출되기 쉽다. 특히 재가 급여를 제공하는 경우에는 공간의 폐쇄성으로 말미암아 위험이 더욱 커진다. 그러나 관련 법령은 요양보호사가 수급자를 가해하는 경우에 대해서만 규정하고 있을 뿐 그 반대의 경우에 대해서는 규정하고 있지 않다.

#### 3) 정부의 관리감독 부실

정부는 수가 지급에만 신경을 쓰고 요양보호기관의 공정한 운영이 가능한 환경을 조성하는 데에는 무관심하다. 요양보호사의 불법, 부정행위에 대해서는 처벌을 강화 한 반면에 장기요양기관이나 수급자의 불법, 부정행위에 대해서는 실효성 있는 제 재방안이 부족한 편이다. 정부의 이러한 인식은 노인장기요양보험제도 운용 과정에서 발생하는 문제들의 원인을 요양보호사 개개인의 도덕성 및 책임에서 찾는 데에기인한다. 그러나 노인장기요양보험제도의 가장 큰 문제점은 장기요양기관의 난립과 이로 인한 부작용이며 그 결과 오히려 요양보호사가 가장 큰 피해자가 되고 있는 것이다.

#### 나. 공대위 전면 개정안의 요지 및 개정 법률에의 반영 여부

- 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무 등)
- ③국가 및 지방자치단체는 장기요양기관을 설립·운영하여야 하며 지역의 특성에 맞는 장기요양사업의 표준을 만들어야 한다(신설).
- ④국가 및 지방자치단체는 노인인구 및 지역특성 등을 고려하여 장기요양급여가 원활하게 제공될 수 있도록 적정한 수의 장기요양기관을 관리하고 장기요양기관의 설립을 지원하여야 한다(수정).
- ⑥국가 및 지방자치단체는 장기요양요원의 처우를 개선하고 복지를 증진함과 아울 러 그 지위 향상을 위하여 적극적으로 노력하여야 한다(신설).
  - -> 제6항 반영
- 제6조(장기요양기본계획)
- ①보건복지부장관은 노인등에 대한 장기요양급여를 원활하게 제공하기 위하여 5년 단위로 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양기본계획을 수립・시행하여야 한다.
- 2. 연도별 장기요양기관 및 장기요양전문인력 관리 방안(수정)
- 3. 연도별 장기요양요원의 처우에 관한 사항(신설)
  - -> 반영
- 제6조의2(실태조사)
- ① 보건복지부장관은 장기요양사업의 실태를 파악하기 위하여 다음 각 호의 사항에 대해 정기적으로 조사를 실시하여야 한다.
- 1. 장기요양인정에 관한 사항
- 2. 수급자의 규모 및 급여의 수준, 만족도에 관한 사항
- 3. 장기요양기관에 관한 사항
- 4. 장기요양요원의 근로조건, 처우, 규모에 관한 사항
- 5. 그 밖에 장기요양사업에 관한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 사항
- ② 제1항에 따른 실태조사의 대상, 시기, 내용 등 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
  - -> 반영

- 제28조의2(장기요양급여의 범위) ①수급자와 장기요양기관은 장기요양급여를 제공 받거나 제공할 경우에는 다음 각 호의 행위(이하 "급여외 행위"라 한다)를 요구하 거나 제공하여서는 아니 된다.
- 1. 수급자의 가족을 위한 행위
- 2. 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위
- 3. 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위
- ② 제1항에 따른 장기요양급여의 구체적 범위는 보건복지부렁으로 정한다.
- -> 시행규칙에 존재했던 규정을 법률에 추가하여 그 중요성을 강조하려 하였으나, 반영되지 아니함. 그러나 2013. 8. 13. 정부제출안으로 개정된 노인장기요양보험법에서 "누구든지 영리를 목적으로 금전, 물품, 노무, 향응, 그 밖의 이익을 제공하거나 제공할 것을 약속하는 방법으로 수급자를 장기요양기관에 소개, 알선 또는 유인하는 행위 및 이를 조장하는 행위를 하여서는 아니 된다."고 신설하고 이를 위반한 경우 지정 취소, 업무 정지 및 벌칙을 부과할 수 있도록 했음
- 제31조(장기요양기관의 공공성)
- ①장기요양기관은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자가 아니면 설치·운영할 수 없다.
- 1. 국가나 지방자치단체
- 2. 장기요양급여의 제공을 목적으로 설립된 비영리법인
- ②장기요양기관을 설치·운영하는 자는 보건복지부령으로 정하는 재무·회계에 관한 기준에 따라 장기요양기관을 투명하게 운영하여야 한다.
  - -> 제2항 반영
- 제31조의2(국공립장기요양기관의 설치)
- ①국가 및 지방자치단체는 장기요양기관을 설치·운영하여야 한다.
- ②제1항에 따라 국가나 지방자치단체가 설치한 장기요양기관은 필요한 경우 공공보 건의료에관한법률 제2조제2호에서 정하는 공공단체에 위탁하여 운영하게 할 수 있 다.
- ③제2항에 따른 위탁운영의 기준·기간 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복 지부령으로 정한다.
  - -> 미반영
- -> 공공성의 확보 및 민간 장기요양기관들의 부정행위, 요양보호사의 처우 개선 등을 위해 국가와 지방자치단체가 장기요양기관을 설치, 운영해야 하는 점은 매우 중요. 이미 기 개정된 법률에서도 공단에 설치, 운영업무를 추가한 바 있음. 현재 논의되고 있는 사회서비스공단을 검토할 필요 존재

- 제34조(장기요양기관 정보의 안내 등)
- ②장기요양기관은 수급자 및 그 가족에게 다음 각 호의 사항이 포함된 내용을 홍보하거나 다음 각 호의 사항이 포함된 내용으로 수급자 및 그 가족을 유인하여서는 안된다.
- 1. 장기요양기관 또는 장기요양요원이 본인부담금을 대납한다는 내용
- 2. 급여외 행위를 제공하겠다는 내용
- -> 1호 변형 반영
- 제35조의2(장기요양기관의 장의 의무)
- ① 장기요양기관의 장은 「근로기준법」 등 근로 관계 법령을 준수하여야 한다.
- ② 장기요양기관의 장은 수급자 및 그 가족이 장기요양요원에게 폭언·폭행·상해 나 성희롱·성폭력 행위를 하지 아니하도록 예방하여야 한다.
- ③ 장기요양기관의 장은 장기요양요원이 제2항에 따른 행위로 인한 고충의 해소를 요청하는 경우 업무의 전환 등 대통령령으로 정하는 바에 따라 적절한 조치를 하여야 한다.
- ④ 장기요양기관의 장은 장기요양요원에게 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다.
- 1. 장기요양요원에게 급여외행위를 제공하도록 요구하는 행위
- 2. 장기요양요원이 수급자 및 그 가족의 급여외행위 요구 등 부당한 요구에 불응하는 것을 이유로 해고나 그 밖의 불리한 조치를 하는 행위
- 3. 수급자가 부담하여야 할 본인일부부담금의 전부 또는 일부를 부담하도록 요구하는 행위
- 4. 장기요양요원이 제47조의3에 따라 장기요양요원지원센터에 신고한 사실을 이유로 해고 또는 그 밖의 불리한 조치를 하는 행위
- ⑤ 장기요양기관의 장은 장기요양요원의 임금을 산정할 때에는 다음 각 호의 어느하나에 해당하는 행위를 하여서는 아니 된다.
- 1. 기부금, 후원금, 그 밖에 이와 유사한 명목의 금원을 장기요양요원의 임금에서 공제하는 행위
- 2. 본인일부부담금을 장기요양요원의 임금에서 공제하는 행위
- 3. 연・월차휴가수당, 시간외・야간・휴일근로수당을 지급하지 아니하는 행위
- 4. 대통령령으로 정하는 장기요양요원의 이동에 소요되는 시간, 교육·연수시간을 장기요양요원의 근로시간에서 제외하는 행위
- 5. 「근로자퇴직급여 보장법」에 따라 장기요양기관의 장이 부담하여야 하는 비용을 장기요양요원에게 대신 부담하게 하는 행위
- 6. 「최저임금법」을 위반하여 최저임금에 미달하는 임금을 지급하는 행위
  - -> 미반영
  - -> 근로기준법 등 여타 법령과 중복되는 측면이 있으나 실제 위에 기재한 행위들

- 이 많이 발생하는 현실을 감안한다면 여타 법령의 제재 외에, 노인장기요양보험법에 따른 제재(급여 가감, 업무 정지 등)를 통해 보다 실효성을 확보할 필요가 있음
- 제38조(재가 및 시설 급여비용의 청구 및 지급 등)
- ②공단은 제1항에 따라 장기요양기관으로부터 재가 또는 시설 급여비용의 청구를 받은 경우 이를 심사하여 장기요양에 사용된 비용 중 공단부담금(재가 및 시설 급여비용 중 본인일부부담금을 공제한 금액을 말한다)을 당해 장기요양기관에 지급하여야 한다.
- ⑤장기요양기관은 지급 받은 장기요양급여비용을 대통령령이 정하는 비율에 따라 장기요양요원에 대한 직접인건비로 지출하여야 한다. 직접인건비의 항목은 대통령 령으로 정한다.
- -> 5항 다음과 같이 일부 반영. " 장기요양기관은 지급받은 장기요양급여비용 중 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 그 일부를 장기요양요원에 대한 인건비로 지출하여야 한다."
- -> 위 개정 규정에 따라 2017. 5. 24. 고시가 개정되었으나 실제로는 1년 총액 인건비 비율로 한정하고 인건비에 기본급여, 처우개선비, 제수당, 퇴직적립금, 사회보험부담금 등을 포함. 인건비 비율을 직접종사자 개개인이 아닌 1년간 전체의 총액인건비로 규정함으로 인해, 장기 요양기관장의 편법운영 가능성 팽배한 상황임
- 제46조(장기요양위원회의 구성)
- ②위원장이 아닌 위원은 다음 각 호의 자 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한 자로 하고, 각 호에 해당하는 자를 각각 동수로 구성하여야 한다.
- 4. 장기요양요원을 대표하는 자
  - -> 미반영
- 제47조의2(장기요양요원지원센터의 설치 등)
- ① 지방자치단체는 장기요양요원의 권리를 보호하기 위하여 장기요양요원지원센터를 설치·운영하여야 한다.
- ② 장기요양요원지원센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.
- 1. 장기요양요원의 권리 침해에 관한 상담 및 지원
- 2. 제35조의2를 위반한 사실에 대한 통보 및 신고
- 3. 장기요양요원에 대한 건강검진 등의 의료서비스 제공
- 4. 그 밖에 장기요양요원의 업무 등에 필요하다고 인정되어 대통령령으로 정하는 사항
  - -> 2항 2호를 제외한 나머지 반영
- 제47조의3(장기요양요원지원센터에 대한 신고)

- ① 장기요양요원은 장기요양기관이 이 법을 위반한 경우 이를 장기요양요원지원센터에 신고할 수 있다.
- ② 장기요양요원지원센터는 제1항에 따른 신고에 따라 위반 사실이 확인된 경우 즉시 그 사실을 공단 및 관할 지방자치단체의 장에게 통보하고 필요한 경우 관계 기관에 신고하여야 한다.

-> 미반영

#### 다. 평가

공대위가 지적했던 노인장기요양보험법의 문제점은 지금도 유효한 것으로 해석된다. 특히 요양보호사의 현장 증언에 의하면 요양보호사의 노동조건은 여전히 변함없이 열악한 것으로 보인다. 그렇다면 공대위의 법률 개정안이 문제점을 해소하는데에 적절한 것인가. 공대위의 법률 개정안 중 주요 부분들이 법률 개정에는 이르지 못했고, 개정된 부분도 본격적으로 시행된 것은 아니기 때문에 아직 평가하기는이르다. 그러나 새로이 마련된 고시 등을 보면 추상적인 수준에서의 의무(예컨대 "국가 및 지방자치단체는 장기요양요원의 처우를 개선하고 복지를 증진함과 아울러 그 지위 향상을 위하여 적극적으로 노력하여야 한다")를 정한 규정은 그다지실효성이 없는 것으로 보인다. 또한 구체적인 수준에서의 의무를 정한 경우(예컨대장기요양기관의 장의 의무)에도 이에 대한 탈법 행위를 규제할 방법과 근본적인 대책이 없다면 이 역시도 현실에서 무기력할 것으로 확인한다. 요양보호사를 법상 근로자로 인정하는 법령 개정 후에도 여전히 요양보호사의 노동조건은 나아지지 않았고, 궁극적으로는 이윤 추구의 수단으로 전략한 장기요양기관에 대한 적절한 통제와 수급 관리가 전제되어야 하는 것이다.

#### 4. 과제

#### 가. 법률의 한계

장기요양기관의 설치 기준, 수가의 산정 방식 등 제도의 운용에 실질적으로 중용한 영향을 미치는 사항은 모두 고시에서 정하고 있다. 사회적 기본권 영역의 특성상 법률로 정하기에는 규정의 양이 방대하고 복잡하다 보니 법률에서는 기본적인사항들만 정하는데, 위임의 범위가 넓어서 하위 법령은 재량의 여지가 큰 것이다. 예컨대 2016. 5. 19. 개정된 법률은 '장기요양기관은 지급받은 장기요양급여비용중 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 그 일부를 장기요양요원에 대한인건비로 지출하여야 한다.'고 정하고 있는데, 어차피 장기요양급여비용 중 일부는인건비로 지출하는 것이 분명하기 때문에 무엇보다 중요한 것은 인건비의 비율, 그

리고 인건비의 해석이다. 그런데 정작 인건비의 비율과 인건비의 해석은 고시에 따라 결정되고, 고시는 행정규칙이기 때문에 고시를 통제할 방법이 마땅하지 않은 것이다. 그나마 이러한 고시를 통제할 수 있는 방법은 장기요양위원회다. 장기요양위원회는 현재 '장기요양보험료율, 가족요양비, 특례요양비 및 요양병원간병비의 지급기준, 급여 비용 등'을 결정하고 있다. 장기요양위원회의 구성이 중요한 이유가여기에 있다. 그러나 장기요양위원회를 잘 구성하는 것만으로도 한계가 있다. 장기요양위원회 외에도 보건복지부를 감시하고 입장을 적절히 반영시킬 수 있는 수단이필요하다.

#### 나. 호출근로를 조장하는 수가 산정 방식

재가장기요양기관 소속의 요양보호사는 절대 다수가 호출근로 방식으로 근무한다. 호출근로란 '사용자와 근로자 사이에 고용 관계가 유지되지만, 고용주가 근로자에 게 지속적으로 업무를 제공하지 않는 고용 유형'이다. 사용자는 필요 시에 근로자 가 근무하도록 호출할 수 있는 선택권이 있다. 그러다 보니 호출근로는 근무시간이 불안정하고 상대적으로 임금이 낮을 수밖에 없다. 보통 임금을 줄이기 위한 방편으 로 시간 내 소화해야 할 업무량은 늘리기 때문에 노동강도는 센 것이 호출근로의 특징이기도 하다. 이처럼 재가장기요양기관 소속의 요양보호사들이 호출근로 방식 으로 근무하는 근본적인 원인은 수가산정 방식에 있다. 재가장기요양급여의 수가는 시간을 기준으로 산정하고, 그러다 보니 파트타임 근무가 보편화되는 것이다. 또한 이러한 수가 산정 방식은 바우처 제도와 매우 유사하다. 바우처 제도는 이용자의 선택권을 확대하고 공급자 사이의 경쟁을 촉진시켜 서비스의 질을 향상시킨다는 취 지에서 돌봄노동에 관한 사회서비스의 일환으로 도입되었다. 그러나 바우처 제도는 바우처 사업에 참여하는 돌봄노동자에게는 고용의 불안정과 저임금을 조장하는 역 할을 한다. 예컨대 산모/신생아지원사업은 소득이 보건복지부 지침으로 정한 기준 이하인 저소득층으로서 출산을 한 가정에 도우미를 보내 산후 조리와 유방 마사지, 신생아 감염 예방, 제대 관리 등 육아 활동을 지원하도록 하고 대신 국가에서 도우 미에게 인건비를 지급하는 사업인데 노동시간이 산모의 선택에 따라 달라지고 산모 1명의 지원 기간이 끝난 뒤 곧바로 다음 산모를 배정 받기도 어려워서 수입이 불연 속적이다. 재가장기요양기관의 요양보호사의 경우, 이들의 노동력과 인격은 시간당 수가로 환원될 뿐이다. 대상자가 원하는 시간에 맞춰 요양보호사는 언제든지 근무 해야 한다. 호출근로 방식을 지양하기 위해 두 가지 방법을 고려해 볼 수 있다. 첫 째, 장기요양기관에 일정 시간 및 잀 이상의 안정적인 근무를 보장하도록 의무를 부과하는 것이다. 그러나 지금과 같은 수간 산정 방식을 유지하는 이상 장기요양기 관의 장에게 의무를 부과하는 것이 얼마나 실효적일지 의문이다. 보다 근본적으로 는 수가 산정 방식을 근본적으로 바꿀 필요가 있다. 지금은 대상자에 대한 급여 제 공 시간을 기준으로 수가가 정해져 있지만 요양보호사 중심으로 새롭게 수가를 설

계하는 것이다.

#### 다. 요양보호사의 노동조건의 보장 수단

장기요양기관은 이윤을 남기기 위해 다양한 방식으로 요양보호사의 노동력을 착취 한다. 대상자가 부담해야 할 본인부담금을 요양보호사에게 떠넘기거나, 처우개선비 를 처우개선의 목적이 아니라 기존 임금을 대체하는 수단으로 활용하는 것이다. 이 러한 문제를 풀어보고자 공대위는 장기요양기관 장의 의무를 구체적으로 명시한 법 안을 만들었다. 그렇다면 이러한 법안이 통과되었을 때 장기요양기관의 장은 그 의 무를 잘 지킬 것인가. 시설에 근무하는 요양보호사들에 대한 포괄임금제는 법에 반 하는 것임에도 불구하고, 근무시간을 휴게시간으로 둔갑시키고 수당을 덜 주기 위 한 수단으로 포괄임금9제를 널리 활용하는 것을 보면, 새로운 의무를 명시한다고 해서 상황은 크게 달라지지 않을 것으로 보인다. 의무를 부과하는 것만으로 문제가 해결되는 것은 아니라는 의미이다. 그렇다면 어떻게 해야 의무를 이행하게 할 수 있을 것인가. 관련하여 공대위에서 논의했던 방식은 장기요양요원지원센터에의 신 고제도였다. 견제 및 감시 기능을 장기요양요원지원센터에 부과함으로써 간접적으 로 장기요양기관을 통제하는 것이다. 그러나 이에 필요한 물적, 인적 기반이 보장되 지 않는 이상 신고 제도를 신설하더라도 장기요양요원지원센터가 제대로 된 역할을 하기는 어렵다. 현재 상황에서 물적, 인적 기반이 마련된 단위는 공단이 거의 유일 하다. 공단은 비용 지급이라는 권한과 정보에의 통제권한까지 가지고 있기 때문에 상대적으로 장기요양기관을 견제할 힘을 가지고 있다. 따라서 요양보호사와 공단과 의 직접적인 소통 창구를 마련해 볼 필요가 있다. 기관장 및 수급자 등의 부정,불법 행위를 직접 공단에 신고할 수 있도록 하고, 처우개선비 및 장기근속 장려금은 공 단이 직접 요양보호사에게 지급하도록 해야 한다. 그러나 노동조건 및 노동법의 준 수 문제는 궁극적으로는 요양보호사 당사자가 어떻게 대응하느냐에 달려 있다.

#### 라. 장기요양기관의 통제 방식

애초에 영리를 목적으로 하는 개인들에게 장기요양기관의 설치 가능성을 열어 준 것은 사회보험의 원리에 맞지 않았다. 이제 와서 비영리로 운영해야 한다는 원칙을 세우려니 기관장들의 저항이 너무나 거세다. 그러한 저항이 잘못되었음은 분명하다. 그러나 어떤 식으로 그러한 저항을 잠재울 것인가. 그간의 정부입법을 보면 정부는 장기요양기관에 대한 통제를 조금씩 강화하는 방식을 택했다. 그러나 비영리로 운영해야 한다는 원칙을 정면으로 내세우지 못했고, 막상 고시에서는 약한 수준에서 내용들을 정리했다. 그러다 보니 법률 개정 취지를 고시가 오히려 갉아먹는 현상까지도 나타고 있다. 대표적으로 장기운영기관의 재무,회계에 관한 고시가 그러하다. 법률의 취지에 맞게 하위 법령은 정해져야 한다. 또한 동시에 공공 장기요양기관을

활성화하고 지원해야 한다. 규제로 한계가 있다면 모범이 되는 모델을 많이 만들어서 주도하게 해야 한다.

#### 마. 수급자들과의 관계

노인장기요양보험법은 철저하게 급여를 제공 받는 수급자를 중심으로 짜여져 있다. 노인장기요양보험법은 어떠한 경우에도 수급권이 제한되는 일이 없도록 하고수급권을 보장하기 위해 요양보호사를 통제한다. 기관장 또는 요양보호사와 수급자간의 관계를 강자와 약자로 도식화하는 것이다. 그러다 보니 아직 계류 중인 법안이지만, 수급자들을 보호하기 위해 장기요양기관 내부에 CCTV를 설치하고 요양보호사들을 감시하는 내용의 법안도 등장했다. 그러나 수급자와 그 가족의 명백한 불법적인 행위(폭력, 성희롱 등)를 수급권을 이유로 눈 감는 것은 문제가 있다. 또한요양보호사와 수급자는 대립 당사자가 아니다. 기관의 장과 요양보호사는 사용자와근로자의 관계이기 때문에 이해관계가 명확하지만, 요양보호사와 수급자는 그러하지 아니하다. 수급자에 대한 급여의 질을 높이기 위해서는 일선 현장에서 직접적으로 수급자를 만나는 요양보호사의 근무환경이 개선되어야 한다. '좋은 돌봄'을 확산시켜 편견을 깨고 패러다임을 전환할 필요가 있다. 또한 수급자 및 그 가족은필수로 관련한 교육을 받게 해야 한다. 요양급여는 그 무엇보다 밀접한 '관계'의문제이기 때문에 어느 일방의 희생으로는 건강하게 유지될 수 없다.

# 토론문

#### 토론 1

# 사회서비스 문제를 바라보는 노조의 관점과 원칙

오승은 (전국공공운수사회서비스노동조합 정책기획차장)

#### ○ 노조와 사회서비스 노동자

- 우리 노조는 공공부문 노동자 17만 명을 조직한 민주노총 최대 산별연맹이자 보육, 요양(재가/시설), 장애인활동보조, 간병 등 광범한 사회서비스 노동자가 소속된유일한 조직. 2012년 의료연대본부 돌봄지부를 설치해 지난 박근혜 정부의 요양서비스 시장화 노선에 분명히 맞서옴. 최근엔 좋은돌봄실천단, 서울시어르신돌봄종사자지원센터 등 든든한 연대 단위들과 함께 활동 중. 모두 노동자 당사자 관점에서요양 문제에 접근한다는 공통점이 있음
- 그동안 사회서비스 의제와 정책은 관료, 업계(사용자 단체, 재단 등), 학계 전문가 가 주도함. 정작 현장을 떠받친 노동자 당사자는 배제된 실정. 그 한 결과로 장기요 양보험제 도입 10년, 정부가 허울뿐인 '이용자 중심성' 내세우는 가운데 요양보호사는 열악한 일자리로 고착되고 당연시됨. 이러한 상황에서 노동자 관점 아무리 강조해도 지나치지 않음. '전문가 대 노동자', '이용자 대 노동자'라는 가짜 대립 구도부터 깨고, 현장 경험을 갖춘 노동자 당사자들이 자신들의 처우개선 요구와 연계하여 서비스 질, 통합체계, 국가책임성에 대한 혜안과 대안을 제공할 수 있음이 사회적 인정을 받아야 함
- 연대 단위들 가운데서도 우리 노조는 사회서비스 노동자 문제를 '공공부문 비정 규직 문제'에 포함시킨다는 점에서 특이점 가짐. 우리 사회와 공공부문 전체 비정 규직 문제 안에 위치시키면서 문제점 파악하고 대안 제출하려는 것
- 다만 요양, 보육, 재활, 간병 등의 노동이 온전한 비정규직 문제로 인식되지 못하는 사회 분위기 때문에 '사회서비스'라는 별도 분야로 다루고 있음. 그러나 그취지는 사회서비스가 국민의 삶과 복지에 직접적 영향을 미칠 뿐더러 그 중요성이 열악한 일자리 양산에 악용되고 있는 지금의 정책적 현실을 고려하여 개선이 더 긴

요하고 시급한 비정규직 문제로 다루려는 것임

- 사회서비스 분야에 대해서도 노조는 노조답게 고용관계, 임금수준, 노동조건, 노 동과정의 개선을 요구하고 있음. 또한 공공부문 노조답게 사회서비스 공급체계의 공공성 강화를 주장하고 있음. 전자와 후자가 결코 분리된 사안이 아니라는 게 노 조의 입장이자 현장 노동자들의 생생한 경험임
- 다만 공공성 문제는 앞선 전문가 발제에서 잘 다뤄졌기에 이하 토론문은 노동자 관점에 입각한 내용으로, 지금껏 확립된 노조 요구안을 중심으로 구성됨. 이는 공공 성 문제를 노동자 처우 문제에 환원하거나 부속시키려는 것이 아니라, 요양을 비롯 한 사회서비스 문제가 노동자 문제, 특히 비정규직 문제로 접근될 때 열리는 논의 지평이 있다는 판단에 따른 것임

#### ○ 노조 요구의 배경: 적폐와 편견

- 문재인 대통령의 복지 공약에 요양, 보육, 치매, 노인일자리 의제가 포함됨. 후자 둘과 달리 요양, 보육은 민간 중심화를 기조로 지난 10년간 폭발적 양적 확대를 이룬 분야. 정부가 시급한 공급 확대를 빌미로 사회서비스 분야를 공공서비스 확충이 아닌 시장(특히 저임금 여성 노동시장) 확대 기회로 삼았다는 비판이 가능함. 다시말해 현재 사회서비스 분야는 지난 정부들의 적폐의 온상임
- 자연스럽게도 현재 사회서비스 분야의 제반 현실은 국민 대다수의 불만과 지탄을 사고 있음. 생애주기나 가족상황에 따라 누구든 이용자가 될 수 있는 서비스인 탓에 주로 서비스 이용자 입장에서 그 열악함과 공공성 강화 필요에 절절히 공감하게되는 것
- 다만 문제는 사회서비스 노동을 둘러싼 편견. 특히 사회서비스 일자리 문제는 (개별 노동자가 남성인 경우에조차 작용하는) 여성의 노동(력)과 사회적 위치에 대한 인식 문제로 고찰할 필요가 있음. 즉 근본적 제도 개편은 사회서비스 일자리에 대한 시각을 어떻게 변혁할 것인가의 고민을 병행해야 함
- 이상의 배경을 고려하면 노동자 당사자가 직접 정책을 제안하고 노동자로서의 사회적 목소리를 낼 필요가 있음

#### ○ 사회서비스 제도 개편을 위한 노조 요구의 원칙

#### 1) 공공인프라 확충(직영체계 구축)

- 인프라는 노동자가 직접 일하고 처우개선을 이룰 수 있는 기본 틀이자 밑그림. 국가와 지자체의 설계 영역이다 보니 무엇보다 통합적 공급체계가 중요하단 것이 현장 증언임. 중앙정부의 확고한 의지와 철학이 공공 인프라 확충을 이끌어야 함
- 확충 방식은 (정책 특성상시장 포화도가 높고 폐업 직전 시설 많은 상황 고려하여) 공적기관 신설과 함께 기존 민간기관 축소(인수, 매입)를 병행해야 함
- 다만 대원칙은 정부, 지자체가 소유권과 운영권을 갖는 기관을 늘려야 한다는 것. 재가장기요양기관은 공적으로 운영되는 기관 비중이 1% 미만임. 이처럼 공적기관비중이 특히 열악한 재가서비스의 경우 기초단체별로 거점형 기관을 설치해 방문요양, 목욕, 간호 서비스를 통합적으로 제공하는 것이 시급함
- 공적 운영체계가 미비한 현황에서, 보다 절충적이면서도 현실적인 대안으로 그간 제기되고 이번 정부가 추진하려는 것이 사회서비스공단 설립안임. 광역지자체별 지방공기업으로 공단을 설치하고 지자체가 이를 통해 사회서비스 제공기관을 직영하는 체계를 구축한다는 내용으로 알려짐. 서비스 공급체계를 근본적으로 변혁하려면 공적 직영체계에서 출발해야 한다는 게 우리 노조의 기본 요구이기도 함

#### 2) 직접고용

- 요양서비스는 사람이 사람을 대하는 속성의 서비스. 공급 측면에서 보면 노동자가 그 사람의 전부임. 이 점에서 공공인프라 확충은 직접운영과 함께 직접고용을 담보해야 실효성을 낼 수 있음. 직접고용은 요양을 비롯한 사회서비스 분야 전반에 만연한 저임금, 고용불안, 장시간 노동/비자발적 단시간 노동을 통합적으로 개선하기 위한 기본 요건임
- 사회서비스 노동자의 열악한 처우는 '보잘 것 없는 집안일의 연장', '집에서 노는 여성을 위한 일자리'라는 사회적 편견과도 얽혀 있음. 사실상 국가가 이 편 견을 방치, 악용, 강화하는 정책이 지금의 사회서비스 정책이기도 함
- 요양서비스의 경우, 인건비가 수가에서 나온단 특성 때문에 노동자성 인정부터를 제대로 못 받는 문제가 있음
- 요양 노동자는 보통 시설과 재가로 나누어 이야기됨. 전자는 장시간·고강도 노동에 시달리고, 후자는 비자발적 초단시간 노동과 그에 따른 고용·소득 불안정에 시달리고 있음. 이렇게 둘의 처우를 분리시키는 요인은 일견 고용 기관이나 일하는 물리적 공간의 차이에 있는 것처럼 보이지만, 양자 모두 인건비를 줄이기 위한 정부의 행정과 해석 편의 때문에 지금의 열악한 처우를 강요받는 실정임
- 재가요양서비스의 경우 문제가 특히 심각함
- ① 서비스 제공이 시간 단위로 설계됨에 따라 고용과 노동 문제가 시간-보상 개념으로 탈바꿈하기 쉬움. 결국 주 15시간 미만의 초단시간 계약이 횡행하고 그에 따

- 른 인건비와 퇴직금 절감분은 민간 기관장의 주머니로 들어가는 셈
- ② 이러한 초단시간 노동이 '자신의 노동시간을 유연하게 선택하면서 소득을 벌충해 결과적으로 안정적 소득을 올린다'는 옹호 논리도 만연함. 여성의 노동시장 진입 목표로 '시간선택제 일자리'(파트타임) 확대 추진한 박근혜 정부의 방침이 온존한다는 방증임
- ③ 건강보험공단은 향후 공단 설립 시 재가요양보호사는 '유연한 근무시간이 보장'되는 '상용형 파트타임'(가령 하루 4시간)으로 고용해야 한단 입장을 내놓으며 그 이유로 '근로 특성'을 들고 있음. 그러나 우리 노조는 근로기준법 적용과퇴직금 지급을 회피할 요양 노동 별도의 '근로 특성'은 없다는 입장임
- 우리 노조의 요구는 모든 요양 노동자가 월급제(표준임금체계, 근속경력 인정되는 호봉 등 체계)와 1일 8시간 노동(교대제, 인력충원)을 보장받아야 한다는 것임. 이는 요양 노동자가 자신의 노동자성을 인정받고 근로기준법이 적용·준수되는 일자리에 배치되어야 한다는 매우 상식적인 요구임

#### 3) 노동자 당사자의 정책 참여

- 이상 대원칙은 사회서비스공단 설립에 대한 우리 노조의 입장과 요구에도 그대로 반영됨. 노조는 공공인프라 확충, 직접운영, 직접고용을 담보하는 사회서비스공단 설립에 적극 찬성함
- 최근 공단 설립에 반대하는 민간 시설장 단체 등이 공단 배치 시 사회서비스 노동자는 '(전문가가 아닌) 단순한 돌봄 노동자로 전략'한다는 표현을 사용한 바 있음. 우리 노조는 '근로 특성' 등을 핑계로 번번이 최저임금과 퇴직금도 보장받지못해 온 사회서비스 노동자들이 사회에 꼭 필요한 '노동자'로 당당히 인정받고 사회서비스 현장을 새롭게 이끌 수 있도록 앞으로도 최선을 다할 것임
- 그러한 점에서 문재인 대통령이 공약한 사회서비스공단 설립 관련 내용이 최근 〈일자리 100일 계획〉에서 제대로 제시되지 않은 것은 물론, 그 논의와 추진 과정이 관료와 전문가 중심으로만 밀실에서 이뤄지고 있는 상황은 매우 우려스러움. 지난 정부의 적폐는 사회서비스 분야 시장화 기조만이 아닌 '밀실행정'에도 있었음에 유념하며 정부는 공단 설립 관련 진행 사항을 투명히 공개해야 함
- 무엇보다 사회서비스공단 설립은 지금껏 열악한 사회서비스 현장을 떠받치고 책임진 노동자들의 고용관계, 처우, 노동과정에 근본적 변화를 몰고 올 정책임. 노동자 당사자를 통한 면밀한 현황 파악과 긴밀한 협의를 정부에 촉구함

# 장기요양보험제도, 이용자의 선택권은 없다

고봉은 (재가서비스 이용자의 보호자)

#### 우리엄마는 장기요양보험 1등급 대상자인 동시에 장애 2등급의 장애인 이십니다.

제가 외국에서 10여년을 지내고 있던 어느 날 엄마가 쓰러지셔서 갑자기 귀국을 하였습니다. 건강하시던 어머님은 갑자기 와상이 되어 계셨습니다. 병원에 계시는 동안 엄마의 병 수발을 직접 감당하였고, 퇴원한 이후에도 집으로 모셔와 돌봐드렸습니다. 하루 종일 엄마랑 있는 것은 마음만으로 되는 게 아니었고 수발 부담은 점점 커졌습니다. 장기 요양등급을 신청하였더니 등급 판정을 받을 수 있었으며 2015년부터 방문요양 서비스를 받았습니다.

엄마는 뇌출혈의 후유증으로 2년이 넘는 병원에서의 재활을 끝내고 집에 오셨지만 마비가 진행되는 것을 늦추기 위해 매일 외래로 재활병원에서 치료가 필요한 상황이었습니다. 요양보호사님이 1시30분부터 5시30분까지 오셔서 엄마를 모시고 재활치료를 받기 위해 병원으로 이동하거나 간식을 챙기는 등 엄마의 일상에 필요한 일들을 도맡아 해주셨지요. 저는 어려운 가정형편에 생활비를 벌어야 해서 직장을 들어갔습니다. 다행히 엄마의 점심을 챙길 수 있도록 외출을 허락해주셔서 집에 잠깐 다녀올 수 있었습니다. 문제는 오전 내내 어머님이 홀로 병석에 누워 계셔야한다는 것이었고, 5시 30분 이후에도 제가 올 때까지 천정만 바라보고 누워 계실 엄마를 떠올리면 일이 손에 잡히지 않았습니다. 야근이 잦은 직장에 있다 보니 저녁에 정시 퇴근이 쉽지 않았습니다. 저의 귀가가 늦어지면 엄마의 저녁식사도 하염없이 뒤로 미뤄지고 대소변이 제때 관리되지 않아 엉덩이 부분이 짖무르는 상황에 처하기도 했습니다. 엄마를 지속적으로 모시려면 생활비를 안정적으로 벌고 정시퇴근하는 직업을 구해야겠다는 생각을 굳히면서 사회복지 공무원 임용시험을 준비하게 되었습니다. 저는 현재 공시생입니다.

#### 절실한 방문요양서비스 시간 확대

올해 3월에 제도가 변경되면서 3, 4등급 시간이 변경되어 하루에 4시간에서 3시간으로 줄어들었다며 화가 난 보호자들의 이야기를 들었습니다. 1등급은 1일 4시간씩월 27일을 이용하고 있는데 하루 4시간으로 병원 재활치료, 프로그램 이용, 신체활동 도움 등을 받기에는 턱없이 부족한 시간입니다.

장기요양제도에서는 한 달에 4번 8시간 서비스를 받을 수 있도록 하고 있는데, 저희 같은 경우는 한 달 내 하루 8시간 서비스가 필요한 실정입니다. 하루 4시간으 로는 나가서 일을 할 수 도 없고 요양사가 엄마를 모시고 병원에 가 계시는 동안 뒷치닥거리와 간단한 음식 준비를 마치면 어느새 엄마가 돌아올 시간이 되었습니 다. 그때부터 엄마를 돌보는 저의 일과는 엄마가 주무실 때 까지 다시 시작되는 것 입니다. 이용 시간이 너무 짧은것에 대해서 다른 선택지는 없는지 건강보험 공단 담당자와 상급 기관에 여러번 문의를 했으나 돌아오는 대답은 "요양보호 이용하는 4시간은 기본적으로 보호자가 주 부양자로서 부양하는 상황에서 잠시 보호자가 쉴 수 있는 시간을 주는 개념이다"라는 대답을 듣고 절망하기도 했습니다. 결국 한집 안의 누군가는 자기의 생활을 포기하고 환자를 부양하며 몸과 마음이 병들어 가는 상황을 피할 수 가 없다는 결론이 나왔기 때문입니다. 물론 시간 이외로 추가 근무 비용을 지불하면 가능하지만 한달에 4번을 제외하고 나머지 날들을 요양서비스를 자비로 백만원이 넘는 비용을 부담하면서 이용할 수 있는 가정은 많지 않으리라 생각합니다. 보호자에게 잠시 운동도 하고 집안 일처리를 할 시간을 벌어주는 단방 약의 처방이 아닌, 환자가 있는 가족 구성원 누구든 한 개인으로서 당당히 사회 생 활을 영위해 나갈 수 있도록 하려면 요양 서비스의 시간 확대는 그 무엇보다도 절 실한 상황입니다.

시간 확대와 함께 우선적으로 고려해야 할 사항이 각 환자에 맞는 맞춤형 서비스가 이루어져야 한다는 것입니다. 저의 어려운 상황을 토로하며 도움을 받고자 상담을 하면 대부분 등급 심사 오신 분들이나 센터에서는 1등급이면 요양원으로 모시면되지 않느냐 라고 쉽게 해답을 내 놓습니다. 그러나 조금만 관심을 가지고 환자들개개인의 상황을 들여다 보면 요양원에 모시는 것만이 능사가 아니라는 것을 알게됩니다. 동일한 1등급이라도 치매로 인한 환자와 엄마처럼 보행이 불가능한 신체적 장애와 혈관성 치매라는 복합적인 상황을 가진 환자는 확연히 다릅니다. 1등급이지만 스스로 화장실도 가시고 식사도 혼자 하시고 인지적인 기능이 쇠약해졌을 뿐 신체적인 기능은 아무 이상이 없는 분 같은 경우 데이케어 센터 혹은 요양원에서도 서로 주변 분들과 얘기도 하며 오히려 혼자 집에 있을 때 보다 훨씬 정서적으로 영양적으로 도움을 받으며 유쾌하게 생활하시는 분들도 많이 뵈었습니다. 그러나 엄마처럼 신체 장애가 동반한 치매 환자의 경우 요양원에 가시면 보행이 불가능하기 때문에 침대에 누워 천장만 하루 종일 쳐다보다는 것 말고는 할 것이 없습니

다. 하루 종일 누워있다가 식사시간에 잠깐 앉아 식사 하시고 그 자리에 다시 눕고 이런 생활을 매일같이 반복하는 환자분들을 보면서 어떤 분은 마치 살아 있는 인형을 보는 것 같다는 말씀을 하시던데 그 말을 듣고 한 인간의 생의 끝이 너무슬퍼서 눈물이 났습니다. 엄마를 요양원으로 모시게 되면 2년 반 동안 고생하며 재활 치료한 시간이 수포로 돌아가고, 개인으로서의 존엄성을 지키며 남은 생존 기간동안 휠체어라도 타고 집을 벗어나 병원도 가고 사람도 만나며 바깥 공기를 마시고 햇볕도 맞고 이런 좀 더 인간적인 삶을 영위할 수 있는 기회를 박탈당하게 되는 것입니다. 요양보호 서비스가 환자 수용의 개념이 아닌 개인의 삶의 질을 높이는 서비스로 가려면 동일한 등급이라도 환자 상황에 맞게 1일 이용할 수 있는 시간을 다양화하여 이용자 상황에 맞게 선택을 할 수 있어야 한다는 것입니다.

문재인 대통령의 "치매는 국가가 책임진다" 는 그 공약하나만 보고 기호 1번을 찍은 저로서는, 지난번 대통령께서 서울 요양원에 방문 하셔서 개개인에 맞는 서비스에 대한 말씀을 하셨을 때 다시 희망을 가져봐도 되지 않을까 하는 기대를 갖게 되었습니다. 물론 시간 확대와 개인 맞춤 서비스에는 그만큼 국가재정 부담으로 돌아올 것이라는 것을 알지만, 본인 부담금 15%를 상향 조정해서라도 1일 이용시간이 늘었으면 하는 게 저의 현실적인 바램입니다. 제가 직장 생활을 할 수 있도록 자유로워지면 그 비용은 월급으로 충분히 감당 할 수 있기 때문입니다. 서비스시간이 턱없이 부족한 지금 제도 하에서 저는 영원히 엄마를 돌보며 사회와 격리되어 우울증에 허우적되는 또 다른 환자로 전략할 가능성이 농후 합니다. 엄마도좀 더 인간적인 삶을 누리다 생을 마감하실 수 있도록 그리고 저도 조금 더 행복한인간이 될 수 있도록 요양 서비스 개선을 통해 도움을 받을 수 있기를 간절히 바래봅니다.

좀 더 인간다운 수급자의 선택권이 주어지지 않는 장기요양 서비스 시간, 과연수급자에게 제대로 된 복지 서비스를 한다고 할 수 있을까요?

며칠 전부터 방문요양 서비스를 받던 엄마를 데이케어센터로 부득이 옮기게 되었습니다. 공무원시험은 다가오는데 절대적인 시간이 필요하고 엄마에게 소홀하다는 죄책감과 더불어 이러다 죽도 밥도 안 되겠다는 생각이 들어 어쩔 수 없이 오전부터 저녁까지 돌봐주는 시설로 가시게 된 거죠. 거기서는 간단한 단체 운동을 실내에서 진행하지만 사실상의 재활은 이뤄지지 않기 때문에 엄마의 신체 기능 유지에 어려움이 있을 것 알지만 시험을 코앞에 둔 저에겐 선택의 여지가 없었습니다. 엄마가 재활치료를 받아 호전 중이었기 때문에 더욱 가슴 아팠습니다. 또한 제 엄마처럼 치매가 있으신 분의 특징은 환경이 바뀌면 매우 힘들어하고 특이한 행동을 하면서 악화되는 경우가 있습니다. 1등급이 데이케어 센터를 찾아 오는 경우가 거의 없어 그 쪽에서도 엄마를 받아 줄지 내보낼지는 한달을 두고 지켜보기로 한 상태입니다.

방문요양을 이용했을 때는 요양보호사님이 어머님 상태에 맞게 재활치료도 가며 엄마가 원하시는 생활을 하실 수 있었습니다. 하지만 데이케어는 단체 프로그램이다 보니까 개인의 욕구에 맞게 프로그램을 제공하지 못하고 있는 게 사실입니다. 무엇보다 거의 대부분의 센터가 치매환자 위주여서 많은 분들이 스스로 보행 가능하신데 요양보호사님들도 한명 당 일곱명을 돌봐야 하는 상황에서 엄마같은 1등급은 센터에서도 부담일 수 밖에 없는 처지이더군요. 데이케어 센터의 요양 보호사님들이 최선을 다하시지만 1:1 방문 요양 서비스와 1:7의 돌봄에는 기저귀 문제, 위생관리 등 눈에 띄는 차이가 날 수 밖에 없었습니다. 아침부터 저녁까지 제 시간을쓸 수 있는 해방감은 고맙지만, 재활 치료를 못하는 상황에 처한 엄마 그리고 엄마같은 마비 환자분들은 차츰 쇠약해져서 오래 못다니시 게 되더라는 얘기를 들은 터라 방문요양서비스를 데이케어센터로 바꾸고 불안한 마음뿐입니다.

지금이라도 1일 8시간 방문요양이 가능하다면 엄마가 편하신 집에서 엄마에게 필요한 케어를 받으실 수 있을 텐데 그러지 못하는 현실이 안타깝기 그지없습니다.

#### 한 배를 탄 이용자와 요양보호사

저희 엄마를 돌봐주시는 요양보호사님 이야기 좀 해야겠습니다. 1등급 와상 환자이다 보니까 힘드셔서 그만두시는 경우가 있습니다. 요양보호사님들이 몇 여섯 차례 이상 바뀌셨는데 보호자 입장에서는 한번 뵈었던 분이 지속적으로 엄마를 돌봐드렸으면 하는 마음이 큽니다. 바뀔 때마다 인수인계를 해야 하는 고충도 있고, 무엇보다 엄마에게 익숙하신 요양보호사님이 지속적으로 케어해 주시는 게 보호자로서 가장 좋거든요.

엄마와 잘 맞았던 이00 요양보호사님이 계십니다. 저에게 항상 말씀하셨지요. 보호자가 힘들어도 엄마가 다시 보행할 수 있도록 재활을 열심히 하자고. 피붙이인 저보다도 적극적이신 모습에서 힘을 많이 얻었습니다. 그런데 어느 날 그만 두신다하셨습니다. 가정형편이 어려워지셔서 재가요양 급여만으로 생계가 어려워 다른 일자리를 알아보신다 하셨습니다. 그때 엄마를 극진하게 돌봐주시는 가족 같은 분들이 어떤 처우를 받는지 알게 되었습니다. 나라가 주는 자격증을 취득하여 일을 하는데도 최저 임금 정도의 급여 받는 다고 생각하니 무척 속상했습니다. 또 어머님을 데이케어로 모시겠다는 말을 요양보호사님에게 이야기하기가 어려웠습니다. 엄마가 데이케어로 가시면 바로 일자리를 잃어버린다는 사실을 알고 있으니까요. 현재 국가는 이용자가 요양보호사님 일자리까지 걱정하게 하는 상황을 만들고 있습니다.

수급자가 안정된 케어를 제공받으려면 일하는 요양보호사의 안정된 급여와 좋은 일자리가 우선적이어야 하지 않을까요. 문재인 정부가 들어서면서 요양보호사 처우 개선이 이루어질 거라 기대합니다. 재가 요양보호사의 시급제가 아닌 월급제 전환 이 이루어졌으면 합니다.

고령화에 한참 진입한 우리사회에서 요양보호사의 안정적인 일자리와 생활할 수 있는 월급을 보장하는 것은 우리 모두를 위해 첫 번째로 바뀌어야하는 과제가 아닐까라는 생각이 듭니다.

#### 믿을 수 있는 서비스, 국가가 책임져야합니다

대부분의 민간 장기요양기관은 정보를 제대로 주지 않았고, 궁금해 해도 정확한 이야기를 해주지 않았습니다. 데이케어를 알아보는데도 제가 찾아가서 일일이 알아보고, 괜찮은 곳은 무작정 대기해야하는 상황이었고 그렇지 않은 곳은 시설이 열악하여 엄마를 맡길 수 없는 현실이었습니다.

국가에서 등급받을 때 종이 한 장 만으로 끝날게 아니라 보호자가 발로 모두 찾아 다니지 않고도 부모님을 믿고 맡길 수 있도록 시설에 대한 정보들을 투명하게 공개 하고, 국가에서 직접 운영하는 기관들이 확대되어야한다고 생각됩니다.

세월이 흘러 저도 지금의 엄마처럼 아프고 병이 들겠지요. 그런데 지금과 같은 장기 요양 서비스를 받게 된다면 생각만해도 우울합니다. 제 자식들이 발을 동동거 리며 믿을만한 기관을 찾아다녀야 하고, 선택할 수 있는 정보의 부족과 믿을만한 기관을 찾기가 힘든 상황에서 여전히 힘든 선택을 해야 할 것입니다.

편안하고 익숙한 환경에서 1:1 맞춤 서비스를 받으려면 방문 요양이 가장 좋은데, 시간을 축소하고 한정시켜 하루 3시간, 4시간으로 제한하면서 서비스 선택권을 보 장받지 못하고 있습니다.

이렇게나마 보호자의 이야기를 할 수 있는 자리가 있어 용기 내어서 참석하였습니다. 그래도 이렇게 장기요양보험 제도에 대해 걱정하고 변화를 위한 노력들이 이루어지고 있어 다행이란 생각이 듭니다. 노후를 위해 생겨난 제도에서 노후가 보이지 않는 현실이 어서 빨리 개선되었으면 하는 바램입니다.

끝까지 경청해 주셔서 감사합니다.

# 재가서비스 공급기관의 역할에 대한 제언

송영숙 (사회적협동조합 강북나눔돌봄센터 상무이사)

먼저 장기요양 10주년을 맞아 노인장기요양보험제도 전면개혁 대토론회에 토론자로 참석의 기회를 주신 주최 측에 감사의 인사를 드립니다. 저희 기관도 장기요양보험제도 시행 10년 동안 일선현장에서 서비스를 공급했던 공급기관으로서 제기되고 있는 다양한 문제에 대해 무거운 책임을 느끼는 자리입니다. 앞서 발제한 세분의 의견에 뜻을 같이 하며 아울러 공공성 강화를 위한 개혁방안에 동참하는 뜻에서 몇 가지 제언을 하고자 합니다.

#### 1. 수가체계 개선과 급여논의에 매몰되고 있는 한계 임져야

- 많은 재가서비스 기관들은 불만이 많다. 최저임금은 매년 올라가지만 수가인상은 매년 제자리걸음이며 신규공급기관은 늘어 가고 서비스를 받겠다는 이용자는 눈을 씻고 찾아도 보이질 않는다. 그러함에도 최근 인건비 가이드라인의 준수와 회계재무 고시 의무화 등 규제만 늘어간다. 이는 문제인식은 영리든 비영리이든 개인이든 법인이든 크게 다르지 않으며 만나는 대부분의 기관운영자와 중간관리자들은 비슷한 고민을 털어 놓는다. 그리고 그 해결과 결론도 비슷하다. 모든 게 서비스 수가때문이다. 최저임금과 근로기준법을 지키지 않는 것이 범법행위임을 알고 있지만기관장의 잘못보다 현재의 낮은 수가를 유지하고 있는 제도의 책임으로 떠넘길 수밖에 없다. 요양보호사들의 열악한 근무환경도 이용자의 과도한 서비스 요구도 사실 급여를 많이 주면 가시적으로 많은 불만을 해결 할 수 있으니 이 또한 서비스수가로 해결될 여지가 있기 때문이다. 실제 일선 현장에서는 다른 요양보호사들이기피하는 문제의 이용자 매칭 할 때 시급을 조금 더 주며 이용자를 돌보게 하는 경우도 심심치 않으며 이용자 유치를 위해 어쩔 수 없는 영업적 손해이며 조치이기도하다.
- 현재의 민간이 주도하는 시장경쟁의 기관 운영구조에서 본다면 이 같은 기관들의 요구와 진단은 크게 틀린 말은 아닐 수 있다. 우선적으로 수가만 현실화 된다해도 요양보호사들에게 적정임금을 보장하고도 영업이익을 유지하며 기관을 운영할 수

있는 가장 빠른 방법이기 때문이다. 그러나 재가서비스 과정에서 벌어지는 많은 문 제와 상황들을 본다면 수가체계의 인상과 개편만으로 어려운 문제가 산적하다.

#### 2. 월급보다 존중받는 직업인 이어야 - 돌봄현장을 떠나는 요양보호사

- 요즘 재가기관들은 이용자가 있어도 요양보호사 구하기가 매우 어려운 현실이다. 설사 일하려는 요양보호사가 있어도 많은 조건이 붙는다. 예를 들어 먼저 남자가 아니여야 하고 중증이 아니어야 하며 반찬을 해야 하면 고려해봐야 하고 되도록이 면 자신의 집과 가까워야 한다. 요양보호사들의 요구조건에 맞춰 이용자를 찾아보 니 네 가지 중 매번 한 두가지씩은 걸려 기관들은 이용자가 있어도 요양보호사 배 치하기가 어렵다. 당장 요구하는 이용자가 없다고 하면 조건에 맞는 이용자가 나타 날 때까지 기다려 보겠다고 한다. 이용자 역시도 계속 기다릴 수 없다며 결국 다른 기관으로 발길을 돌린다. 어느 기관이고 흔하게 겪어봤을 법한 일들이며 시간이 지 날수록 상황은 개선되지 않고 더 심화되고 있으며 반복된다.
- 그래도 기관들은 요양보호사의 처우에 눈을 먼저 돌리기는 보다 이용자 존치를 위한 이용자 달래기에 더 애를 쏟을 수밖에 없다. 서비스의 중단은 당장의 수익을 발생하지 못하기 때문에 기관운영의 지속적인 손실을 막기 위해선 이용자를 붙들고 있어야 하며 이때부터 센터장부터 사회복지사가 수시로 방문하며 이용자 허드렛일까지도 마다않고 해주는 경우도 있고 때로는 선물공세도 해주어야 한다. 이러한 현상은 기관들이 영세할수록 요양보호사의 수급이 원활하지 못해 더 심한 편이이며 기관들은 고충은 요양보호사들의 개인들의 자질부족과 불만으로 이어지기도해 종종기관과 갈등을 겪는 요양보호사들도 있다.
- 기관의 입장에서 불편하기만 한 요양보호사들의 이러한 요구는 보다 면면히 살펴보면 이유가 타당하다. 여성으로서 성희롱의 위협을 느끼며 일 할 수 없으며 산재처리도 어려운데 중증환자를 돌보다 골병을 얻어서도 안 될 일이다. 반찬은 질환과상태에 따른 메뉴와 조리를 거뜬히 해낼 만큼 전문성은 없으니 이용자로부터 질타를 들을까 걱정이고 현재의 급여 수준으로 매일 소요되는 교통비와 식대를 감당하는 것보다 장기적으로 지근거리의 이용자를 배치 받게 더 경제적이다.
- 이런 요양보호사들의 요구가 충족되지 못하면 일할 이유보다 현장을 떠나야 이유가 더 충분하다. 또한 기관들의 설득이나 위로, 센터장이나 관리자들의 인간적 관계로 유지되는 것도 머지않아 한계에 봉착 할 수 밖에 없다. 10년 동안 이용자 곁을 지키며 장기요양제도의 중추적인 역할을 해왔던 요양보호사들에게 돌아온 몫은 아직까지도 그냥 우리집에서 일하는 아줌마라는 딱지다.

50,60대 아무리 받아주는 자리가 없어도 더 이상 요양보호사는 일하고 싶은 일자리

는 아니며 아직 요양보호사 교육원에서 자격증을 취득하는 이유는 나중에 혹시나 몰라서 그 이유다. 차라리 식당에서 설거지하는 게 고되더라도 마음이 편하다며 떠나는 요양보호사를 붙잡을 명분도 없이 지금 우리가 겪고 있는 이 상황이 있는 그대로 돌봄 현장의 현주소이다. 사람을 돌보는 가치가 식당에서 그릇을 닦는 가치와 동등하게 비교되는 것이 허탈하지만 많은 기관들은 고민은 아직도 정부와 수가인상과 규제중단을 놓고 전쟁 중이다.

- 지금 요양보호사들은 바라는 것은 돌보는 사람으로서 충분히 존중받으며 건강한 몸과 마음을 유지하면서 전문성과 사회적 인정이 동반되는 고되더라도 계속 일하고 싶은 일자리이다. 안정적인 질 높은 서비스 유지와 양질의 인력의 재생산 문제는 앞으로의 지속가능한 장기요양제도를 위해서라도 기관의 존립보다 우선 논의 되어 야 할 과제이다. 그리고 제도의 공공성 문제는 여기부터 첫 단추를 꿰어야 한다.
- 서비스 인력의 고용은 최대한 정부나 공적체계 영역으로 흡수하되 기존의 비영리 기관은 고용관계 유지 시 공적영역의 고용조건과 동등한 처우를 유지해야하며 영리 기관은 서비스 관리인력과 고용관계를 체결하지 않는 방향으로 서비스 공급기관의 역할과 체계를 재편하는 것이다. 따라서 영리기관이든 비영리기관이든 재가서비스 제공기관은 서비스 인력의 채용이나 수급, 고용유지를 위한 행정적 낭비와 주체들 간의 갈등으로 인한 사회적 소모와 비용은 줄이고 이용자 중심의 서비스 관리와 이용 프로그램을 개발, 이용자의 복리 증진를 위한 기관간의 협력과 지역사회의 재가복지기관으로서 공적역할을 고유업무로 부여받으며 기관간의 경쟁하게 된다. 그리고 이용자 관리규모와 프로그램 개발과 운영실적에 따른 운영 수수료를 부여받는 방식으로 공급기관의 구조와 역할의 개편이다.
- 서비스 수가를 통한 기관의 영업활동을 배제한 현재로선 다소 급진적인 사견이기는 하지만 이 또한 제도의 공공성 강화와 서비스 질을 높이기 위한 제안의 하나로 이해하주시길 바라며 공공기관 모델화나 (준)공공재가기관의 역할로서 영리기관들의 견인이 얼마나 현실성 있게 수행될 수 있지를 논의하는 가운데 함께 고민되길 바랍니다.

## 토론문

임준 (가천대학교 예방의학과 교수)

○ 노인장기요양제도의 10년에 대한 평가에 근거하여 노인장기요양보험제도의 공공성을 강화하기 위한 전략과 방향에 대하여 치열한 고민이 포함된 발표인 것으로 판단되며, 낮은 서비스의 질과 요양보호사의 열악한 처우 문제로 대표되는 현행 노인장기요양보험제도의 문제를 풀어나갈 수 있는 해법이 다양한 측면에서 다루어지고있는 것으로 보임. 다만, 몇 가지 고민이 필요한 부분에 대한 의견을 제시하고자함.

○ 석재은 교수님의 발표는 몇 개의 정책으로 정리할 수 없을 정도로 포괄적 접근 을 다루고 있음. 공공부문의 공급 확대, 공공-민간 협력체계 구축, 규제 강화 등과 같은 다양한 패키지를 함께 풀어나가야 한다는 주장이자, 현재의 자유방임형 장기 요양 시장을 규제된 장기요양 시장으로 전환하자는 주장으로 이해됨. 이를 위해 인 프라 확대, 지불제도 개편, 인증제도 도입 등 질 평가 강화 등 다양한 정책 대안을 제시하고 있음. 영리적 민간이 압도적인 상황에서 완전한 공공 주도의 공급체계를 갖기 어려운 상황에서 민간 부문의 공공적 영역으로 끌어오고 그렇지 못한 경우는 시장에서 퇴출시키거나 진입을 엄격하게 함으로써 공공과 민간의 연대 또는 연합에 근거한 장기요양 시장을 재편하자는 것으로 이해됨. 그러나 거점재가요양기관을 공 공부문에서 설치 운영하고 이를 중심으로 민간부문의 연합체와 결합하는 것이 실제 로 어떻게 작동할 수 있는지가 모호함. 사례관리를 재가 기관에서 담당해야 하는 것으로 이야기를 하고 있지만, 여전히 시장에서 장기요양등급판정자의 자기 선택권 을 인정하는 것으로 이해되는데, 소비자의 선택권 자체에 대한 규제가 없이 수가 또는 지불방식을 개편한다고 해서 거점 재가요양기관 및 공공-민간 연합체로 소비 자의 선택이 이동할 수 있을지에 대한 고민이 필요함. 규제된 시장이라고 한다면 공공거점 재가요양기관에 게이트 키핑 기능을 부여하고 캐어메니지가 접근성을 고 려하여 일정한 자격(노동권을 포함)을 갖춘 요양기관을 제안하고 제한된 선택지에서 요양기관을 선택할 수 있도록 하는 것이 실질적인 선택권을 보장하면서 사익추구적 성격이 강한 민간 부문을 공공적 영역으로 끌어올 수 있는 것은 아닌지 고민이 필 요함. 특히 경로의존성을 고려할 때 매우 사익추구적인 한국의 민간 부문과 서구의

민간 부문을 평면적으로 비교하는 것이 타당한지에 대해서도 고민이 필요함.

○ 윤지영 변호사님과 이건복 대표님의 발표 역시 전체적인 내용에 대해 공감하면 서도 한 가지 현행 지불제도 또는 수가 문제를 해결하면 현재 요양보호사의 비정상 적인 처우가 개선될 수 있는가에 대해서도 고민이 필요함. 당연히 요양보호사의 임 금 기반이 수가에 있기 때문에 적정 수가의 문제가 중요한 쟁점이 되는 것은 맞겠 지만, 요양보호사가 엄청나게 과잉 공급되어 엄청난 예비 인력이 존재하는 상황에 서 수가의 현실화나 지불 단위를 시간이 아니라 인력 단위(?)로 변경한다고 해서 매 우 사익 추구적인 민간 공급자가 적정 임금을 지급할 것인가에 대한 고민이 필요 함. 그리고 단시간 근로를 인정하는 체계 하에서 이를 용인하는 체제 자체가 더 본 질적인 문제인데 수가로 문제를 끌어감으로써 문제의 초점이 이동하는 것은 아닌지 에 대한 고민도 필요함. 의료체계 내에서도 건강보험의 지불제도가 행위별수가제도 에 기반을 두고 있다고 해서 행위량에 따라 의원에 근무하는 간호사 임금이 지급되 는 것이 아님. 이와 마찬가지로 시간별 수가로 설정되어 있다고 해서 노동 시간에 따라 시간당 임금을 지급하는 것 자체가 잘못된 것은 아닌지 의문임. 즉, 네거티브 리스트로 단시간 고용을 할 수 있는 상황을 정하고 그 이외에는 단시간 근로를 금 지함으로써 기본적으로 월급제에 기반을 둔 임금이 지급될 수 있도록 제도적 장치 를 마련할 필요가 있을 것으로 보임. 그렇게 해야만 일정 규모 이상의 대상자를 확 보하지 못한 공급기관이 자연스럽게 퇴출될 수 있음. 그렇지 않고 현행 단시간 고 용 형태가 유지되는 한 요양보호사의 처우가 개선되기 어려운 것은 아닌지에 대해 검토가 필요함. 또한, 과잉 공급되어 있는 요양보호사에 대한 규정을 개정하여 일정 기간 요양보호사 경력을 갖지 못한 경우는 재교육을 받아야만 요양보호사 업무를 수행할 수 있도록 하고, 보수교육 등을 강화하여 전체적인 인력 수급에 대한 조정 이 같이 고민되어야 할 것으로 보임.

○ 지금의 상황은 장기요양보험제도에 대한 근본적인 개편이 없는 한 초고령 사회로 갈 것이 확실시되는 한국 사회의 지속가능성을 보장할 수 없다는 절박함 속에서 현재 발표된 고민이 실제 정책 의제화되고 더 치열하게 논의가 이루어져야 할 것으로 판단됨.

### 토론 5

김혜선 (보건복지부 요양보험제도 과장)

# 단체 소개

- \* 노인장기요양보험법개정 공동대책위원회 : 2011년 노동시민사회단체가 연대하여 노인장기요양보험의 공공성 강화와 요양보호사 노동환경 개선을 위한 법개정 공대위를 구성. 이를 촉구하는 기자회견, 토론회, 캠페인 등을 통해 지속적으로 장기요양제도의 문제점을 보완하기 위한 활동들을 전개하고 있음. 현재 건강세상네트워크, 공익인권법재단 공감, 노동건강연대, 민주노총, 보건의료단체연합, 비정규직노조연대회의, 사)보건복지자원연구원, 서울복지시민연대, 은평노동인권센터, 의료연대본부, 의료연대본부돌봄지부, 전국공공운수노동조합, 전국장애인자립생활센터협의회, 전국장애인차별철폐연대, 전국활동보조인노동조합, 한국돌봄사회적협동조합, 한국돌봄협동조합협의회, 한국비정규노동센터, 한국여성단체연합, 한국여성민우회가 함께 활동하고 있음
- \* 요양노동네트워크: 30만에 이르는 요양보호사의 노동권 보장을 위한 공동실천을 위해 구성된 네트워크 조직. 요양노동네트워크에는 전국공공운수노조(공공·운수·사회서 비스부분의 노동자 17만 명이 가입된 민주노총 산하 최대 산별노조. 요양보호사들이 가입된 '돌봄지부'가 산하조직), 좋은돌봄실천단(좋은돌봄 문화를 확산하기 위한 요양보호사 캠페인단), 등 현장 요양보호사 조직 및 시단법인 보건복지자원연구원이 함께하고 있으며, 여러 시민사회단체가 지원하고 있음
- \* 서울시어르신돌봄종사지종합지원센터: 서울지역 장기요양기관에서 일하는 요양보호사, 사회복지사 등 약 6만5천명의 돌봄종사자를 종합적으로 지원하기 위해 서울시에서 2013년 설립한 기관. 2016년 공표된 '서울특별시 장기요양요원 처우개선 및 지위향상에 관한 조례'에 따라 현재 광역과 서북권을 담당하는 서울시어르신돌봄종사자종합지원센터, 서남어르신돌봄종사자지원센터, 동북어르신돌봄종사자지원센터 등이 설치운영중임. 돌봄노동자의 역량을 강화하고 권익을 옹호하기 위한 교육, 건강, 상담 캠페인 등 다양한 지원사업을 제공하고 있음