

<표지>

순 서

■ 사회

09:50 인사말

■ 좌장

10:10 발제

현정희 공공운수노조 의료연대본부 본부장

**코로나19 감염병 상황에서
노인돌봄 정책 분석 및 대안 모색**

최혜지 서울여자대학교 교수

(참여연대 사회복지위원회 실행위원)

10:40 토론

오승은 민주노총 공공운수노조 정책국장

박영숙 영등포노인종합복지관 관장

김형용 동국대학교 사회복지학과 교수

곽숙영 보건복지부 노인정책관 국장

11:20 질의응답

11:30 토론종료

<어백>

목 차

인사말	/ 남인순	01
인사말	/ 김성주	03
인사말	/ 맹성규	05
인사말	/ 서영석	07
인사말	/ 신현영	09
인사말	/ 최혜영	11
인사말	/ 김경자	13
발 제	코로나19 감염병 상황에서 노인돌봄 정책 분석 및 대안 모색	
	/ 최혜지	15
토론1	코로나19로 재확인하는 요양노동실태	/ 오승은 32
토론2	노인돌봄서비스 공공성 강화를 위한 토론	/ 박영숙 41
토론3	토론문	/ 김형용 49
토론4	토론문	/ 곽숙영 54

<여백>

인 사 말



국회의원 남 인 순 (더불어민주당, 서울 송파병)

안녕하십니까?

더불어민주당 보건복지위원회 소속, 서울 송파구병 국회의원 남인순입니다.

코로나19확산이 여전한 가운데 코로나19에 가장 취약한 어르신들에게 제공되는 복지서비스를 점검하고 대안을 모색하기 위해 ‘코로나19, 노인돌봄에 대한 대안은? 노인돌봄서비스 공공성 강화를 위한 토론회’를 개최하게 되었습니다.

이번 토론회를 함께 주최하는 더불어민주당 김성주, 맹성규, 서영석, 신현영, 최혜영 국회의원님과 민주노총, 한국노총, 참여연대 등 노동시민사회단체 관계자 분들께도 감사드립니다. 또한 오늘 좌장을 맡아주신 현정희 공공운수노조 의료연대본부 본부장님, 발제를 해주실 최혜지 서울여자대학교 교수님 이하 토론자분들께도 감사드립니다.

장기요양보험제도를 포함한 노인돌봄서비스는 요양시설부터 지역사회까지 다양한 층위에서 제공되고 있습니다. 그런데 코로나19의 확산에 대한 치명률이 가장 높은 대상이 노인이 되면서 기존의 노인돌봄체계가 제 기능을 하지 못하는 위기를 겪고 있습니다. 특히 노인돌봄서비스는 돌봄노동자의 대면서비스가 반드시 필요하므로 어르신 당사자뿐 아니라, 돌봄노동자의 안전과 건강까지 보장되지 못하는 상황입니다.

이에 오늘 토론회를 통해 코로나19 재난 상황에서 노인 돌봄권과 돌봄노동자의 노동환경의 현실을 제대로 진단하고, 구체적인 대안을 모색할 수 있기를 기대합니다. 노인들에게는 돌봄서비스의 공백을 최소화할 수 있는 재난 대응 매뉴얼과 지속적인 점검이 필요합니다. 돌봄노동자에게는 마스크, 손소독제 같은 방역용품의 원활한 지원이 필요합니다. 더욱이 재가서비스를 주로 제공하는 시간제 요양보호사들 중에는 서비스 중단으로 소득이 없어 생활고를 겪는 경우가 많습니다. 이들을 위한 정부차원의 생계지원 방식도 마련되어야 할 것입니다.

오늘 제기된 노인돌봄제도에 대한 개선점들은 오늘 공동주최하신 국회의원님 비롯하여 주무부처인 보건복지부와 함께 제도에 반영하고 개선해 나가도록 최선을 다하겠습니다.

토론회에 참석해주신 여러분 모두의 건강과 행복, 평화를 기원합니다. 감사합니다.

2020년 06월 30일
국회의원 남 인 순

인 사 말



국회의원 김 성 주 (더불어민주당, 전북 전주시병)

안녕하십니까.

국회 보건복지위원회 더불어민주당 간사 김성주 의원입니다.

노인돌봄서비스 공공성 강화를 위한 정책 토론회에 참석해주신 여러분, 반갑습니다.

토론회를 함께 주최해 주신 더불어민주당 국회의원님들과 공공운수노조연대본부, 국민건강보험노동조합, 민주노총, 한국노총, 참여연대 관계자 여러분께 감사드립니다. 좌장을 맡아주신 한정희 노인장기요양공대위 공동대표님을 비롯해 발제와 토론을 준비해 주신 패널 여러분께도 깊이 감사드립니다.

코로나19 사태를 계기로 우리는 노인돌봄서비스 공공성 강화의 필요성을 확인하게 되었습니다. 우리나라 코로나19 치명률은 2.3%로 전체 사망자의 92.7%가 60세 이상 노인에게 집중되고 있습니다. 감염병 위기에 대응하여 안전하고 지속적인 노인 돌봄이 제공되어야 하지만 오히려 어르신들을 위한 사회적 돌봄이 정상적으로 작동하고 있지 않은 현실입니다. 특히, 노인생활시설의 경우, 코로나19에 가장 취약한 곳으로 드러났으며 희생자의 규모도 상대적으로 컸습니다. 시설 거주 노인들은 감염 위험 속에 여전히 격리되어 있고, 신체적·정신적 문제를 호

소하고 있는 상황입니다.

또한, 시설이 아닌 재가서비스를 이용하는 어르신들에게도 돌봄 공백이 발생하고 있습니다. 감염 위험으로 주야간보호시설 운영이 중단되는 등 서비스 이용에 어려움이 커지고 있고, 최소 62,500명의 재가급여 이용 노인들이 재가급여가 중단된 채 가족돌봄에 의존하고 있는 것으로 파악되고 있습니다. 이렇듯 사회적 돌봄의 공백이 커지고 있지만 가족돌봄휴가 지원대상에서 노인 가족이 제외되는 등 노인 돌봄권 보장을 위한 지원에 한계를 보이고 있습니다.

코로나19 장기화로 돌봄 중단이 지속되면서 돌봄 종사자들의 생계 곤란 문제도 불거지고 있습니다. 일을 멈춘 돌봄 종사자 가운데 절반 가까이가 한 달 이상 돌봄을 중단했으며, 72%는 무급대기 조치 상태인 것으로 나타났습니다. 장기간 돌봄을 중단한 종사자들을 위한 생계 대책이 절실한 상황입니다. 또한, 돌봄을 중단하지 않았더라도 마스크와 같은 기본적인 방역물품이 제대로 지급되지 않아 현장의 돌봄 종사자들이 감염 위험에 노출되고 있다고 합니다. 돌봄 종사자들을 위한 안전대책 마련도 시급합니다.

우리는 코로나19의 2차 유행에 대비해야 합니다. 이번 사태에서 확인한 기존 돌봄 정책의 한계와 문제점을 반성하고 새로운 정책적 대안을 세워야 합니다. 오늘 토론회를 통해, 노인 돌봄권과 돌봄 종사자의 노동환경을 되짚어보고, 노인 돌봄의 공공성 강화를 위한 새로운 전기를 마련할 수 있기를 바랍니다.

마지막으로, 열악한 환경 속에서 노인 돌봄을 위해 애써주시는 돌봄 종사자 여러분께 존경과 감사의 말씀을 드립니다. 오늘 참석자들께서 현장의 목소리를 허심탄회하게 말씀해 주시기를 부탁드립니다. 저도 보건복지위원회 더불어민주당 간사로서 코로나19 이후 노인돌봄의 대안을 마련하고, 관련 예산을 반영하는 데 함께 노력하겠습니다.

감사합니다.

2020년 06월 30일
더불어민주당 국회의원 김성주

인 사 말



국회의원 맹 성 규 (더불어민주당, 인천 남동구갑)

안녕하십니까, 더불어민주당 인천 남동갑 국회의원 맹성규입니다.

먼저 “노인 돌봄서비스 공공성 강화를 위한 토론회 - 코로나 19, 노인돌봄에 대한 대안은?” 에 관심을 가지고 참석해주신 내외빈 여러분들에게 깊은 감사 인사드립니다. 더불어 뜻깊은 자리가 만들어지도록 함께해주신 여러 의원님들과 공동주최하신 민주노총, 한국노총, 참여연대, 국민건강보험노동조합, 공공운수노조 의료연대본부에도 감사 말씀드립니다.

우리나라의 고령화는 2020년 65세 이상 비율 15.7%에서 2030년 25%, 2040년 33.9%로 세계에서 유례를 찾아보기 힘든 급속한 속도로 진행되고 있습니다. 반면 보건사회연구원의 조사에 따르면 부모를 가족이 부양해야 한다는 인식은 2002년 70.7%에서 2018년 26.7%로 급격히 감소하고 있습니다. 노인 돌봄이 더 이상 가족에게 미룰 수 없는 사회적 의제가 되고 있는 것입니다.

이런 상황에서 코로나 19의 유행은 노인 돌봄의 공공성 확보에 중요한 질문을 던지고 있습니다. 모두가 아시는 것처럼 재난이 주는 고통은 모두에게 평등하지 않습니다. 많은 노인들이 코로나 19에 감염되며 목숨을 잃었고, 노인돌봄시설 등에서 발

생한 집단 감염으로 건강이 나쁜 노인과 장애인 등 사회안전망의 보호를 받아야 하는 취약계층들이 제대로 된 사회서비스를 받지 못하게 되면서 ‘돌봄 재난’ 상황에 처하게 되었습니다. 이에 많은 전문가들은 급속한 고령화와 반복될 것으로 예상되는 감염병 위협에 대비한 공적 사회안전망 강화를 주문하고 있습니다.

저는 ‘노인돌봄’에서도 중요한 문제인 ‘간호간병통합서비스’ 부터 우선 확대해야 한다고 생각합니다. 가족이나 부모님이 장기간 입원한 경험이 있으실텐데요, 온 가족의 일상이 무너집니다. 간병인을 따로 구하더라도 경제적 부담은 물론 전문적인 관리도 쉽지 않습니다. 현재 정부가 간호간병통합서비스를 시행하고 있지만 병원급 이상 의료기관 병상의 21%에 그치고 있습니다. 제도 확대를 위해서는 정부의 발상 전환이 필요합니다. 과감한 인센티브 제도 도입으로 의료 인력 수급문제를 해결하고, 환자에게 비용을 좀 더 부담시키더라도 필요 재원을 마련하는 방안을 모색해야 합니다. 돌봄문제를 해결하지 않고서는 우리 사회가 직면한 저출산고령화 문제를 해결하기 어렵습니다.

오늘 토론회는 전문가와 사업 종사자, 보건복지부 정책담당자가 모두 참여하기 때문에 노인 돌봄의 공적 사회안전망 강화의 해법을 모색하는 좋은 기회입니다. 열띤 토론을 통해 노인돌봄의 공공성을 확대하고, 재난상황에 맞는 요양제도를 정착시키기 위하여 어떤 방안이 필요하고 정부는 무엇을 해야 하는지 보다 종합적인 논의가 이루어지길 바랍니다. 이를 통해 최근 집단감염으로 큰 혼란을 빚은 서울 도봉구 성심데이케어센터 사례에서 보여주듯 공적 돌봄이 정상적 기능을 하지 못할 때 무질서한 각자도생이 아니라 다른 대안이 작동할 수 있는 시스템이 마련에 보탬이 되는 자리가 되었으면 좋겠습니다.

저는 여러분들이 논의한 의견들이 반영될 수 있도록 국회 안에서 노인돌봄 문제에 지속적인 관심을 두고 의정활동을 하겠습니다. 다시 한번, 오늘 토론회에 참석해주신 여러분께 감사드리며, 참여하신 분들의 활발한 의견 개진을 부탁드립니다. 감사합니다.

2020년 06월 30일
인천 남동(갑) 국회의원 맹 성 규

인 사 말



국회의원 서 영 석 (더불어민주당, 부천시정)

안녕하십니까.

더불어민주당 부천시(정) 국회의원 서영석입니다.

오늘 「코로나19, 노인돌봄에 대한 대안은?」 토론회에 참석해주신 내외빈 여러분께 환영과 감사의 인사를 드립니다.

바쁘신 가운데에도 토론회 좌장을 맡아주신 현정희 공공운수노조 의료연대본부장님, 발제를 맡아주신 최혜지 서울여대 교수님 그리고 토론자로 함께 자리를 채워주신 오승은 민주노총 정책국장님, 박영숙 영등포노인종합복지관장님, 김형용 동국대 교수님, 곽숙영 보건복지부 노인정책관 국장님께 감사의 말씀을 전합니다.

아울러 오늘 토론회에 공동주최로 함께 참여해주신 민주노동조합총연맹, 한국노동조합총연맹, 참여연대, 국민건강보험노동조합, 공공운수노조 의료연대본부 관계자분들과 남인순 의원님, 김성주 의원님, 맹성규 의원님, 신현영 의

원님, 최혜영 의원님께도 감사의 인사를 드립니다.

코로나19 사태는 우리에게 큰 어려움을 주었지만, 동시에 우리가 놓치고 있었던 부분을 들여다 볼 기회를 주었습니다. 노인돌봄과 같이 사람을 돌보는 일은 멈출 수 없는 일입니다. 그러나 코로나19 확산을 막기 위한 정부의 고강도 거리두기 등의 지침은 불가피하게도 사회적 돌봄의 공백기를 발생하게 했습니다. 이로 인한 공백은 노인의 가족들이 보완해야 했고, 이 과정에서 많은 생활지원사와 요양보호사들은 수입이 급감하거나 실업자가 되는 등 노인돌봄 서비스 종사자들의 고용안정성에 대한 허점도 드러났습니다.

2025년, 우리나라는 초고령 사회에 진입하게 될 것으로 보입니다. 노인돌봄 서비스의 질 향상과 확대는 선택이 아닌 필수가 되었습니다. 정책 패러다임 전환을 통해 노인돌봄 서비스가 신종바이러스 사태와 같이 예기치 못한 상황이 발생하더라도 정상적으로 작동할 수 있도록 하는 방안에 대한 논의가 시작되어야 합니다.

노인돌봄 서비스는 특정 세대에 한정된 정책이 아닙니다. 모든 국민을 위한 정책이며, 국가가 책임져야 할 부분이기도 합니다.

오늘 이 토론회 자리가 노인돌봄 서비스의 질과 양 제고, 지역사회 통합돌봄 확대, 노인돌봄 서비스 종사자의 고용안정성 제고 등 노인돌봄 정책의 문제 해결을 위한 뜻깊은 자리가 됐으면 합니다.

저의 지역구 부천시도 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어) 시범사업에 선정되어 사업이 추진되고 있는 만큼, 저도 지역사회 통합돌봄 사업의 확대와 안정적인 정착을 위해 더욱 노력해나가겠습니다.

감사합니다.

2020년 06월 30일

국회의원 서영석

인 사 말



국회의원 신 현 영 (더불어민주당 비례대표)

안녕하십니까? 국회 보건복지위원회 소속 더불어민주당 비례대표 신현영 의원입니다. 오늘 ‘코로나19 노인 돌봄에 대한 대안 마련 정책토론회’에 참석해주신 여러분께 인사드립니다.

오늘 이 자리를 함께 만들어주신 남인순 의원님, 김성주 의원님, 맹성규 의원님, 서영석 의원님, 최혜영 의원님과 함께하게 되어 매우 뜻깊게 생각합니다. 민주노총, 한국노총, 참여연대, 국민건강보험노동조합, 공공운수노조 의료연대 본부에도 감사 말씀드립니다.

우리나라 코로나19 확진자 중 60세 이상이 23%를 차지했으며, 사망자의 96%가 노인이었습니다. 노인은 만성질환이 있으므로 감염에 의한 치명률이 높고, 만성질환이 흔해 지속적인 돌봄이 필요한 상황입니다.

감염병 사태가 장기화 되는 상황 속에서 24시간 돌봄이 필요한 노인분들은 요양원 등 집단시설에서 생활하는 경우가 많아 감염 위험이 크며, 재가 노인

의 경우 방문 의료와 방문 요양 등의 돌봄공백이 발생하고 있습니다. 이처럼 코로나19의 위협은 노인이 가진 취약성을 더욱 선명하게 드러내고 있습니다.

유엔 등의 국제기구에서도 코로나19 확산에 따른 노인 인권 상황 변화에 관심을 기울이고, 노인의 생명, 건강, 권리, 행복, 노년의 삶에 심각한 위협을 초래하고 있다며 우려의 목소리를 내고 있습니다.

하지만, 노인복지시설은 체계적인 감염병 관리시스템이 부재했으며, 시설에서 감염병 관리 지침조차 없는 상황입니다. 또한, 요양보호사, 이용자 모두 감염원이 될 수 있는 상황에서 일부 요양보호사분들은 마스크와 같은 기본 장구도 제대로 지급받지 못하는 등의 열악한 노동환경에 처해있다고 합니다.

코로나19 2차 유행이 예견된 상황에서 노인 돌봄 및 종사자에 대한 감염병 대응 대책 마련이 시급한 상황으로 코로나19 돌봄 대안 방안을 점검해야 합니다. 나아가 취약계층인 노인을 보호하기 위한 사회안전망을 점검하고 강화해야 합니다.

저 역시 국회 보건복지위원회 소속 국회의원으로서는 코로나19 위기 시대에 안전한 노인 돌봄 지원체계가 작동할 수 있도록 자세히 살펴보겠습니다. 나아가 감염병으로부터 안전한 대한민국을 만들 수 있도록 정부 시스템 개선에 적극적으로 참여하겠습니다.

끝으로, 토론회 준비를 위해 애써주신 관계자와 전문가 여러분들께 감사의 인사를 드립니다. 또한, 이 자리에 함께하신 모든 분들의 건강과 행복을 기원합니다. 감사합니다.

2020년 06월 30일
국회의원 신 현 영

인 사 말



국회의원 최혜영 (더불어민주당 비례대표)

안녕하십니까. 더불어민주당 국회 보건복지위원회 소속 최혜영입니다.

바쁘신 와중에도 오늘 토론회를 함께 준비해주신 남인순, 김성주, 맹성규, 서영석, 신현영 의원님을 비롯하여 전국민주노동조합총연맹, 한국노동조합총연맹, 참여연대, 국민건강보험노동조합, 공공운수노조 의료연대본부 관계자 여러분께 감사의 마음을 전합니다. 아울러 발제와 토론, 사회를 맡아주신 분들과 귀한 시간 내어 참석해주신 모든 분들께 감사드립니다.

코로나19로 우리 일상이 멈춰선지 수개월이 지났습니다.

특히 어르신들의 취약성은 더욱 크게 드러나고 있습니다. 전체 사망자 중 92.7%가 60세 이상 노인입니다. 시설에 거주하시는 어르신들께서는 코로나19 장기화로 신체적·정신적 고통을 겪고 계시지만 제대로 된 현황조차 파악되지 않고 있습니다.

어르신 돌봄의 일선에 계신 분들의 어려움도 큼니다. 마스크, 손 소독제를 비롯한 기본적인 감염 예방 물품을 제대로 지원받지 못했고, 갑작스런 시설 휴관 및

서비스 중단으로 일자리가 사라지기도 했습니다. 이 같은 어려움 속에서 국가 차원의 매뉴얼과 대책, 지원은 부족했으며 돌봄을 제공하는 분들에 대한 보호가 제대로 이뤄지지 못했습니다.

때문에 우리는 다시 한번 돌봄 서비스 공공성 강화의 필요성을 절감하고 있습니다. 가족과 개인의 책임을 최소화하고, 이윤추구의 시장이 아닌 체계적인 공적 돌봄이 이루어져야만 서비스의 질과 고용 안정성이 강화될 수 있기 때문입니다. 돌봄 공공성을 강화하고 매뉴얼과 대응 체계를 촘촘히 구축해야만 또 다른 감염병 재난 사태와 포스트코로나를 대처할 능력을 갖추게 될 것이기 때문입니다.

지혜를 모아주시기 바랍니다.

어르신 돌봄정책은 모두가 함께 만들어가는 것입니다. 오늘 토론회에서 노인돌봄서비스의 공공성 강화 방안에 대해 다양한 의견 내주시길 바랍니다. 이를 바탕으로 어르신들의 사회안전망이 한층 두터워지고 돌봄인력 분들께서 마음 놓고 돌봄서비스를 제공하실 수 있는 환경이 마련되길 기대합니다.

국회에서도 어르신 모두가 건강하고 행복하게 지내실 수 있도록 더욱 노력하겠습니다.

어르신들께서 행복해야 가정도 나라도 행복합니다. 국회 보건복지위원으로서 노인복지정책에 많은 관심을 이어가며, 돌봄인력 분들께 필요한 지원 방안을 세심하게 살펴보겠습니다.

끝으로 코로나19 속에서도 어르신 돌봄에 애써주시는 모든 분들께 진심으로 감사드리며, 하루빨리 코로나19 사태가 마무리될 수 있도록 최선을 다하겠습니다. 감사합니다.

2020년 6월 30일
국회의원 최혜영

인 사 말



민주노총 수석부위원장 김경자

안녕하십니까? 민주노총 수석부위원장 김경자입니다.

코로나 19 감염병 사태가 5개월간 지속되고 수도권을 중심으로 지역사회로 확산하는 추세로 가고 있어서 염려스럽습니다. 코로나 19, 2차 감염병을 예고하고 있으면서 그 발생지가 요양 시설과 요양병원 등으로 확산할 것으로 전망하고 있어서 가슴 졸이며 하루하루가 풍전등화의 상황입니다.

정부는 사회서비스를 새로운 성장동력으로 인식하고 국정과제로 ‘사회서비스 관리 주체 설립을 통한 양질의 일자리 확충’을 선정하였습니다. 이와 관련 작년엔 서울, 대구, 경남, 경기 4개 시도에서 사회서비스원 시범사업이 시행되고 올해부터는 7개 도시에서 추가로 시범사업을 시행할 예정에 있으나 관련법이 국회에 통과되지 않아 현장에서는 많은 어려움과 사회서비스 공공성 강화 이행에 차질을 빚고 있고 있습니다.

지난 5월 7일 오늘 함께 참가하신 더불어민주당 남인순 의원님과 함께 국회

소통관 기자회견장에서도 말씀드린 바 있는데 사회서비스 분야의 제도가 도입될 시 대부분 민간에 맡겨 운영되다보니 돌봄 노동자들은 열악한 처우에 놓이게 되고 서비스의 질 문제는 심각한 수준이라고 말씀드렸고 코로나 19 국면에서 사회서비스의 공공성이 매우 필요함이 드러나 법 개정이 시급함을 말씀드렸는데 20대 국회가 아무런 성과 없이 마무리되어 안타깝습니다. 21대 국회에서 법안이 상정되어 바로 통과되었으면 하는 바람입니다.

더불어 코로나 19사태로 전 세계적으로 노인 사망률이 치명적으로 나타나고 있습니다. 한국의 평균 코로나 사망률은 2.3%대이나 노인요양시설로 전염될 경우 사망률이 매우 높아질 상황이고 대구 지역 등에서 장애인 돌봄의 공백과 돌봄 노동자의 실업이 심각한 사회적 문제로 발생했고 이후 지역감염을 예고하고 있는 일상적 감염병 상황에서 사회적 돌봄 체계가 마비되고 돌봄 노동자들의 실업과 열악한 처우 문제는 더욱 심각해지리라 전망하고 있습니다. 따라서 2차 감염병을 대비하는 요양 시설 내 대책이 시급이 마련되어야 하고 돌봄 노동자의 노동권을 보호와 더불어 서비스의 질 향상을 위해 정부와 국회가 직접 나서서 준비해 주셨으면 합니다.

오늘 토론회가 그동안 사회서비스 영역에 미진했던 과제를 해결과 민간 중심 사회서비스 영역에 대한 개혁의 한 걸음 더 나가는 계기가 되었으면 합니다. 또한, 정부는 코로나 19, 2차 대유행을 대비하고 국민의 건강과 생명을 지키는 일을 함께 나셨으면 합니다.

민주노총은 오늘 이 토론회의 성과를 바탕으로 요양, 장애, 지역사회복지 등 돌봄의 공공성을 강화하고 종사하는 노동자들의 노동환경을 개선하여 모두가 안전하고 행복한 사회를 만들어가기 위해 투쟁할 것입니다.

감사합니다.

발제 1

코로나, 노인돌봄의 대안은? 노인돌봄서비스 공공성 강화를 위한 토론회

코로나19 감염병 상황에서 노인돌봄 정책 분석 및 대안 모색

최혜지

서울여자대학교 사회복지학과
참여연대 사회복지위원회

00 발표의 구성

01

노인돌봄정책 분석과
대안 모색의 준거

02

노인돌봄정책의 구성
- 노인맞춤돌봄서비스
- 노인장기요양보험

03

노인돌봄서비스별
이용자와 노동자 실태

04

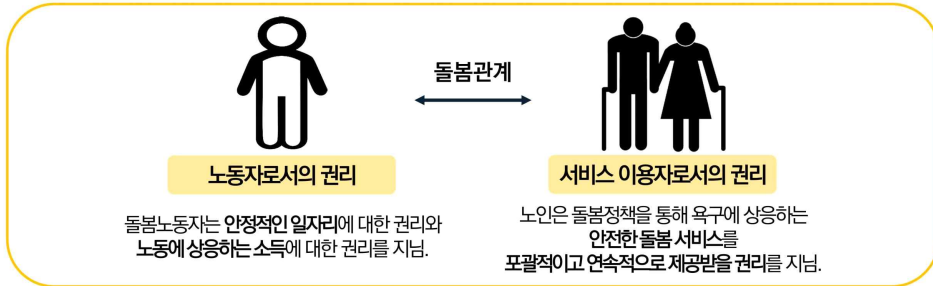
COVID-19 상황에서
노인과 돌봄노동자의 권리

05

노인돌봄정책의 대안 모색

01 노인돌봄정책 분석과 대안 모색의 준거

돌봄은 관계를 매개로 한 상호작용의 과정이므로 상호작용에 참여하는 두 주체의 권리가 개입됨.
 사회정책은 개별 주체의 사회적 권리의 보장을 목적으로 함.
 따라서 각 주체가 지닌 '사회적 권리의 보장'을 노인돌봄정책 분석과 대안 핵심 준거로 설정할 수 있음.



특히, COVID-19로 인해 일상적 돌봄이 작동하지 않는 상황에서 노인의 돌봄권과 돌봄노동자의 노동권을 점검하고, 일상화 될 수 있는 COVID-N을 대비하기 위한 대안을 모색하고자 함.

02 노인돌봄정책의 구성

노인맞춤돌봄서비스

노인돌봄기본서비스+노인돌봄종합서비스
 2020년 3월부터 시행

독거노인 등 (돌봄지원체계 부재)
 요양등급외자(기능장애 정도가 경미)
 지역사회
 심리사회적 요지원

건강한 노인

최경증-경증기능장애

노인장기요양보험

6개월 이상의 장기간 동안
 타인의 도움 없이 일상생활이 불가능한
 비교적 중한 정도의 인지 및 신체적 기능 제한

- 재가: 1등급~5등급
 - 시설: 3등급(인지)~1등급

경증-중증기능장애

중증-최중증기능장애

02 노인돌봄정책의 구성 - 노인맞춤돌봄서비스

보건복지부 (2020)	사업종류	제공기관	대상노인	예산(국비)	제공방식
2019년	돌봄 기본·종합, 단가가사, 자원연계, 독거노인친구만들기 등 6종	2,805개소 (7분) 복지관 등 245개 (종합) 방문요양 등 2,583개 (자정)	35만명 (기본) 독거 29.5만명 (종합)등급 외 A-B 4.8만명	2,458억 원 (기본) 1,326억 원 (종합) 1,056억 원	단순 안부확인·가사 지원 (기본) 안부확인 (종합) 가사지원 중심
2020년	'노인맞춤돌봄서비스'로 통합	649개 권역별 책임기관제 (사회복지·비영리법인 위주)	45만명 저소득 *돌봄 필요 노인 *국민기초생활, 기초연금 수급자	3,728억 원 인건비 3,428억 원 사업비 254억 등	욕구별 맞춤형 서비스 제공 (안전·건강·참여·가사)

노인의 욕구에 따라 대상자를 유형화 하고 맞춤형 서비스의 제공을 지향한다는 점에서 기존 서비스와 차이가 있음.
 중점 돌봄군은 신체적인 기능제한으로 일상생활지원 필요가 큰 노인이며,
 일반 돌봄군은 사회적인 관계 단절 및 일상생활의 어려움으로 돌봄이 필요가 있는 노인임.
 예방적 서비스의 성격에 충실하고자 노인돌봄서비스 공급주체 및 서비스 제공자에서 장기요양기관과 요양보호사를 제외함.

02 노인돌봄정책의 구성 - 노인장기요양서비스

사랑복지센터
노인장기요양보험
Love Welfare Center

노인요양장기보험이란?
고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 시행하는 사회보험제도입니다.
우리나라 노인장기요양보험제도는 건강보험제도와는 별개의 제도로 도입·운영되고 있는 한편으로, 제도운영의 효율성을 도모하기 위하여 보험자 및 관리운영기관을 국민건강보험공단으로 일원화하고 있습니다. 또한 국민기초생활기반인 가구의 사회보험편익을 제하고 있고 수급대상자에는 65세 미만의 장애인도 포함되어 노년층 중심으로 운영되고 있습니다.

01 장기요양신청서 등 제출서
국민건강보험공단

02 장기요양심사 등 심사결과통보서
국민건강보험공단

03 장기요양신청서 제출결과통보서
국민건강보험공단

04 장기요양급여비용차액 부담금회계내역서
국민건강보험공단

사회보험

장기간 혼자 일상생활이 어려운 사람에게
신체활동, 가사활동 지원 등의 서비스를 제공

노후 건강증진 및 생활안정,
가족의 부담완화를 목적으로 함.

03 노인돌봄서비스별 이용자와 노동자 실태

	노인맞춤돌봄서비스	노인장기요양서비스
이용노인	45만명	648,792명
제공인력	생활지원사 26,401명 (1,984명)	요양보호사 415,621명 - 재가 346,149명 - 시설 69,472명

이용자

노인맞춤돌봄서비스를 제공 받는 노인은 2020년 3월 기준, 45만명으로 노인인구 8,193,267명의 5.5%에 달함.

장기요양서비스를 이용하는 노인은 2019년 3월 기준, 648,792명으로 노인인구 대비 7.9%에 이룸.

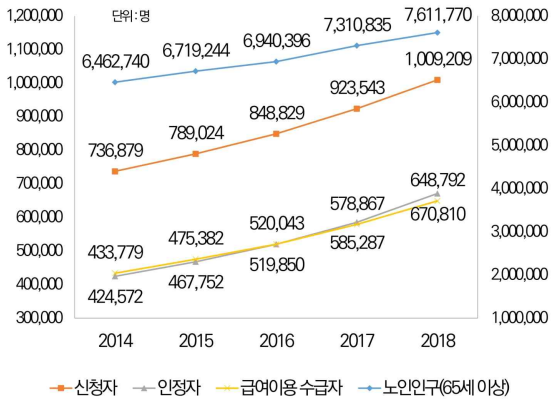
노인인구의 약 13.5%가 돌봄서비스를 이용함.

노동자

노인맞춤돌봄서비스를 제공하는 생활지원사는 2020년 3월 기준 26,401명임.

요양기관에 등록된 요양보호사는 재가기관 346,149명, 시설기관 69,472명으로 총 415,621명에 이룸.

03 노인돌봄서비스별 이용자 실태



노인맞춤돌봄서비스

욕구기반을 원칙으로 하나

예산의 한계로 기초생활 및 기초연금수급자로 대상을 제한함.

노인장기요양서비스

2018년 12월 기준 누적 신청자 1,009,209명이며,

요양급여인정자는 670,810명 임.

이 중 648,792명이 장기요양서비스를 이용하고 있음.

이용형태는 재가급여가 34,344억 원,

시설급여가 26,684억 원으로 재가급여의 비중이 높고,

증가를 또한 재가급여가 30%로 시설급여 16.8% 보다 높음.

03 노인돌봄서비스별 노동자 실태

출처: 서울복지재단 서울시 요양보호사 처우개선방안 연구, 18년 기준

급여종류	요양시설	주야간보호	방문요양	최저임금	생활임금
월급여	157만원	151만원	91만원	157만원	192만원
시급	7,606원	7,508원	8,382원	7,530원	9,211원
노동시간 (주휴포함)	2017시간	201시간	108시간	209시간	209시간

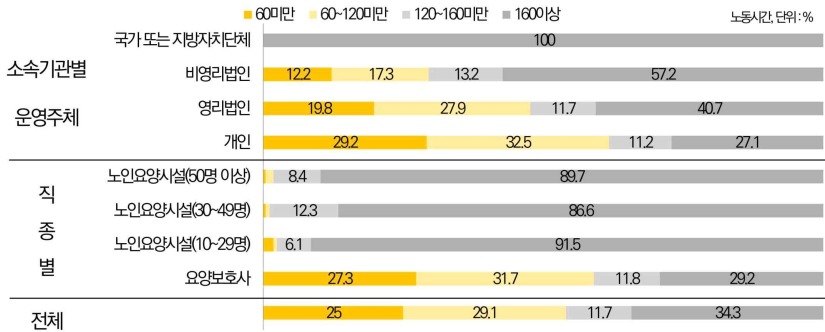
생활지원사

1년 단위로 계약하는 기간제 근로자로 비정규직임.
주5일, 일 5시간 근무하며, 급여는 월급제로
월 1,034,140원 정도임.
고용보험 가입이 필수임.

요양보호사

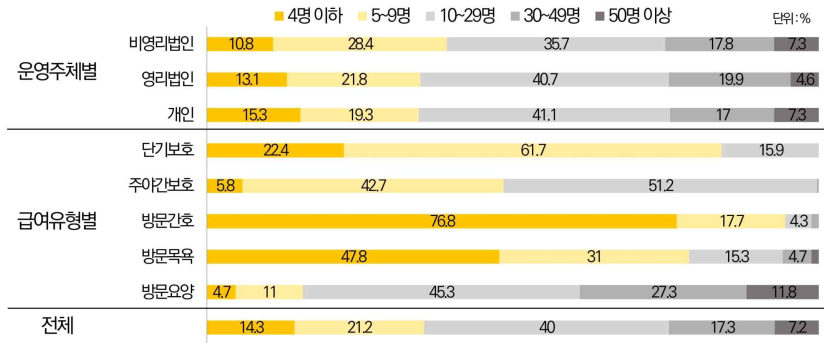
서울시 요양보호사의 경우 요양시설에 근무하는 요양보호사의
월평균 급여가 157만원으로 가장 높으나, 최저임금 수준임.
시간당 급여는 방문요양이 8,382원으로 가장 높으나,
노동시간 제한으로 월평균 급여는 가장 낮은 91만원에 그침.
방문요양 요양보호사는 월평균 노동시간이 108시간에 불과함.

03 노인돌봄서비스별 노동자 실태



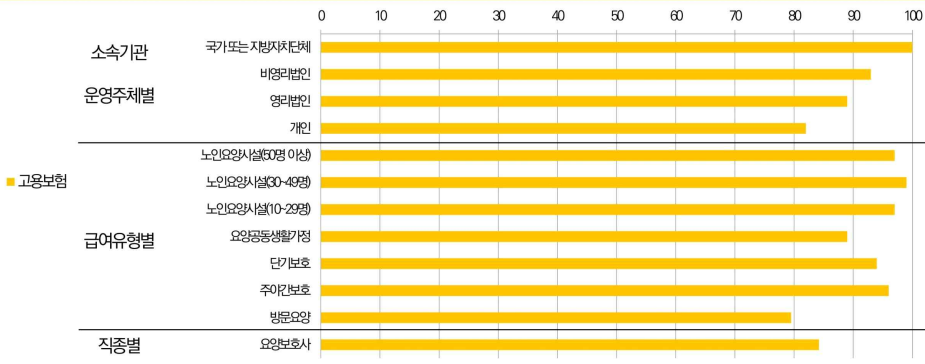
노동시간은 고용안정성을 나타내는 주요 지표의 하나임.
노동시간이 주당 15시간 미만의 초단시간 노동자 구성비는 전체 요양보호사의 27.3%임.
영리법인(19.8%)과 개인사업자(29.2%)가 운영하는 기관이 상대적으로 높음.
주당 40시간 이상의 노동자 구성비는 요양시설, 국가와 지방자치단체에서 운영하는 기관이 높음.

03 노인돌봄서비스별 노동자 실태



5인 이하 사업장은 노동법상 일부 수당, 휴가의 적용대상에서 제외되어 노동자의 권리를 파악하는 주요 단서가 됨.
 요양시설의 규모는 4명 이하가 전체의 14.3%, 전체의 약 93%가 50명 미만 시설임.
 개인이 운영하는 기관과 방문간호, 방문목욕 시설은 4명 이하의 소규모 사업장 비율이 특히 높음.
 방문요양을 제공하는 시설은 10-29명 규모 시설의 구성비가 높음(45.3%).

03 노인돌봄서비스별 노동자 실태



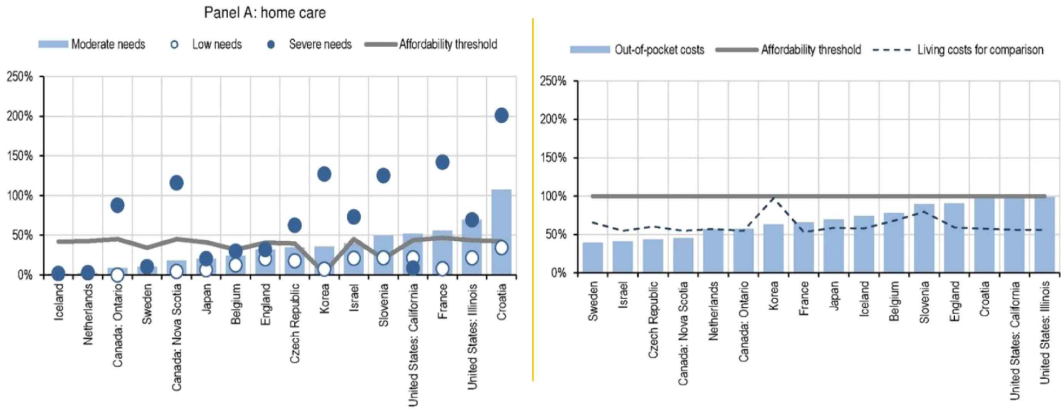
요양보호사의 고용보험 가입률은 84.2%로 비교적 높음.
 급여유형별 고용보험 가입률은 방문요양을 제공하는 시설이 79.5%로 가장 낮고, 요양시설이 97% 이상으로 높음.
 운영주체별로는 국가 또는 지방자치단체에서 운영하는 기관이 100%로 가장 높고,
 개인이 운영하는 기관이 82.5%, 영리법인이 89.1%, 비영리법인이 93%임.

04 COVID-19 상황에서 노인의 돌봄권리

일반 노인

지역사회거주 노인의 우울감 증가가 확인됨.

예) 서울시 COVID-19 이후 노인우울검사 진행 중이며, A구의 경우 457명 검사 참여 노인 중 85명이 중증으로 분류.



04 COVID-19 상황에서 노인의 돌봄권리

노인맞춤돌봄서비스 이용 노인

COVID-19 발생 후 지방자치단체 지침에 따라 방문 서비스 중단. 유선으로 안부 확인 서비스만 제공함.

현재 대부분의 지자체에서 방문 서비스 재개함. 체온계로 열 체크 후, 정상적으로 서비스 제공 받고 있음.

노인요양시설 이용 노인

코호트 격리조치 됨.
- 질병 발생시 병원 이용에 어려움이 큼.
- COVID-19 감염 및 사망자가 주로 발생함.

주야간보호시설 이용 노인

주야간보호시설 운영중단으로 서비스 이용 불가함. 가족돌봄에 의존하는 상황임.

재가(방문)급여 이용 노인

요양급여수혜노인 648,792명. 재가급여 이용률 65%. 재가기관고용 요양보호사 346,149명으로 추산하면 요양보호사 1인당 평균 1.22명의 노인을 담당함.

재가 요양보호사 약 20% 일 중단. 중단사유 74% 가족 요청에 의한 것임을 고려해 단순계산하면 최소 62,500명의 재가급여 이용 노인이 재가급여가 중단된 채 가족돌봄에 의존하고 있음.

04 COVID-19 상황에서 노인의 돌봄권리

COVID-19 상황에서 노인의 돌봄권리

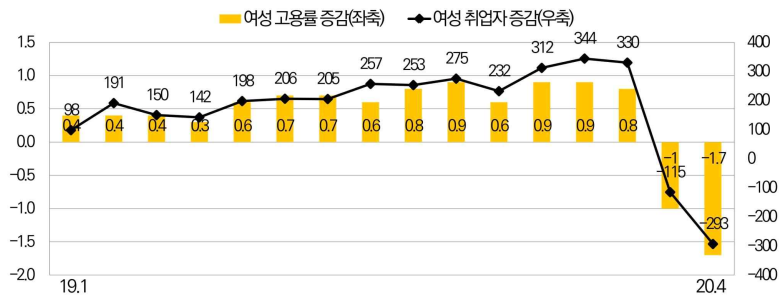
안전을 위해 돌봄을 포기하는 상황

사회적 돌봄의 공백을 가족이 보완

가족돌봄휴가 지원 대상에서 노인 가족을 위한 돌봄휴가는 제외되는 등
노인의 돌봄권리에 대한 사회적 인식이 낮은 것으로 확인됨.

돌봄의 부재로 연속적, 포괄적 돌봄의 권리가 표류함.

04 COVID-19 상황에서 돌봄노동자의 노동권리



요양기관 등록 요양보호사의 95% 이상이 여성임.

여성 취업자 감소폭은 3월 -11.5만 명, 4월 -29.3만 명으로 4월 여성 고용률이 3월 대비 1.7% 포인트 감소함.

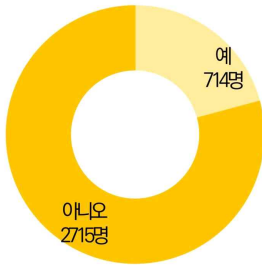
4월 일시 휴직자는 148.5만 명으로 두 달 연속 100만 명 이상을 상회함.

취업자 감소와 일시 휴직자가 주로 서비스 업종에 집중되어 있음.

이와 같은 고용 동향은 COVID-19으로, 주로 여성의 서비스업 노동자인 돌봄 노동자의 고용 및 소득 불안정성이 확대되었을 가능성을 시사함.

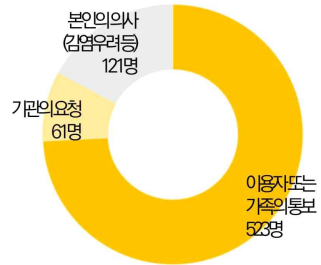
04 COVID-19 상황에서 돌봄노동자의 노동권리

COVID-19 일 중단



COVID-19로 일을 중단한 경험이 있는
요양보호사는 26%에 달함.

일 중단 사유



일을 중단한 사유는
이용자 또는 가족의 요청이 74%로 가장 높고,
감염에 대한 우려로 자발적으로 중단한 비율이 17%,
기관의 요청이 9%로 나타남.

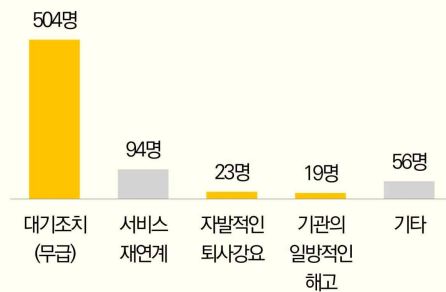
04 COVID-19 상황에서 돌봄노동자의 노동권리

일 중단 기간



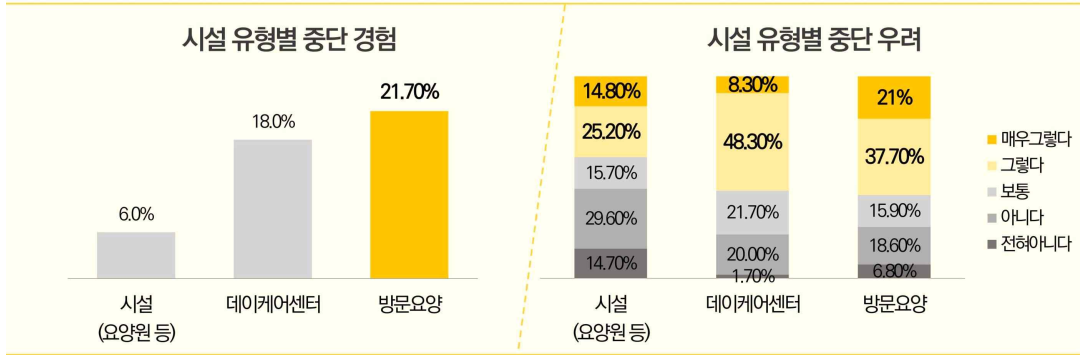
일을 중단한 기간은 1달 이상이 45%로 가장 많았으며
0일~29일이 26%, 5일 미만인 17%,
5일~9일이 12%로 나타남.

조치사항



후속조치는 무급대기조치가 72%로 가장 높음.
자발적인 퇴사 강요 3.2%, 일방적인 해고도 2.7%를 차지함.

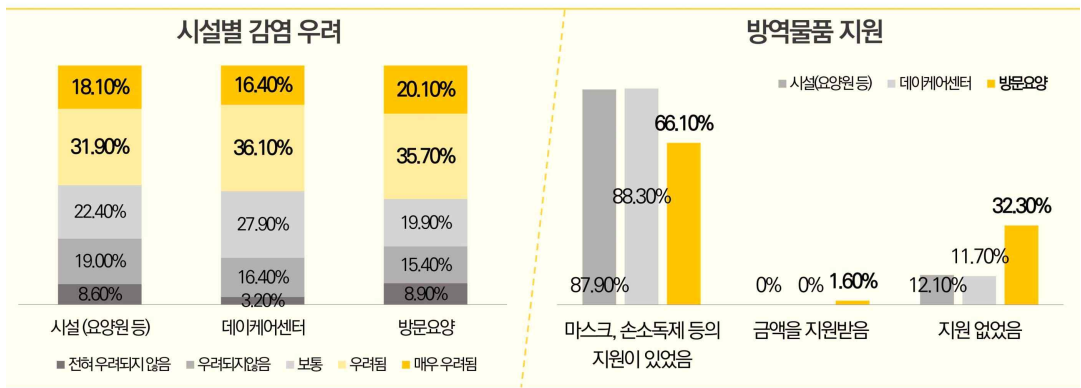
04 COVID-19 상황에서 돌봄노동자의 노동권리



시설 유형별 중단 경험은 방문요양시설이 21.7%, 데이케어가 18.0%, 시설요양시설이 6.0%로 방문요양시설이 가장 높음.

일의 중단에 대한 우려는 방문요양시설이 매우 그렇다 또는 그렇다가 약 59%로 가장 높았으나, 동수치가 약 57%인 데이케어센터와 큰 차이가 없었음. 시설요양시설 또한 40%로 높음.

04 COVID-19 상황에서 돌봄노동자의 노동권리



감염에 대한 우려는 시설 유형에 따라 큰 차이를 보이지 않음. 방문요양시설의 요양보호사가 우려되거나 매우 우려된다는 비율이 약 56%로 가장 높음.

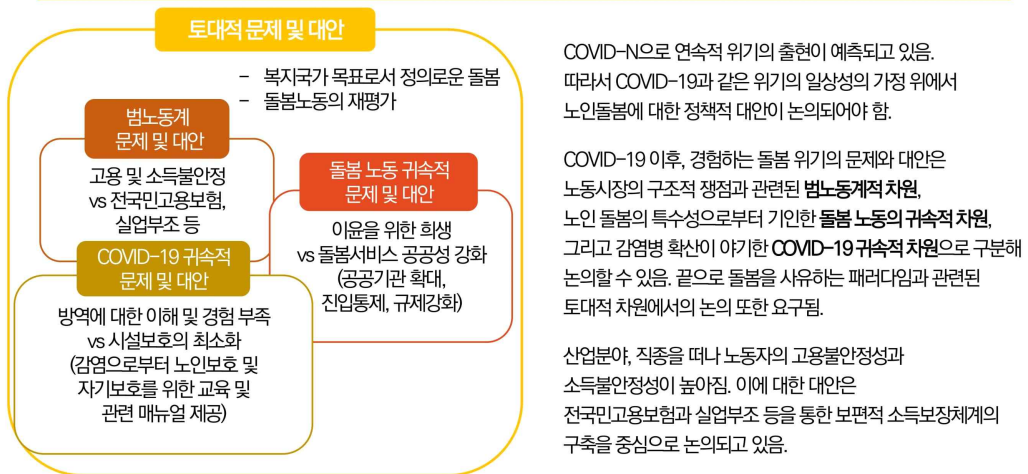
시설이나 데이케어센터의 요양보호사는 방역물품을 지원 받은 비율이 약 88%로 높은 반면, 방문요양시설의 요양보호사는 동 수치가 66%로 낮음.

04 COVID-19 상황에서 돌봄노동자의 노동권리

COVID-19 상황에서 노동자 지원의 쟁점

분류	지원 프로그램	지원 내용	쟁점
고용유지 지원 (사업주)	고용유지지원금	휴업 휴직수당의 2/3-9/10	고용보험가입자에 한함. 개인 운영 재가시설의 요양보호사 고용보험가입률은 상대적으로 낮음. 5인 미만 사업장은 근로기준법 휴업 휴직수당 적용에서 제외됨. 적용된다 해도 지원금이 임금의 63% 수준
	일자리안정자금확대지원	저소득노동자 1인당 월 13-18만원	고용보험가입자에 한함. 낮은 지원수준으로 사업주에게 고용유지 인센티브가 되지 못함.
소득지원 (노동자)	무급휴직지원	2개월 50만원	비특고업종 유급휴가 1개월 유지 조건. 유급휴가를 기대하기 어려운 돌봄 노동자는 조건 충족이 쉽지 않음. 사업장, 노동자 자산기준 엄격
	긴급복지지원	가구당월평균 66만원	자산 및 소득기준 엄격
	가족돌봄휴가지원	최대 10일 1일당 5만원	가족확진자, 휴원, 휴교, 자음 또는 자가격리 중인 자녀가 대상이며 부모, 조부모는 확진자가 아니면 가족돌봄이 인정되지 않음.

05 노인돌봄정책의 대안 모색



05 노인돌봄정책의 대안 모색

범노동계 문제 및 대안

산업분야, 직종을 떠나 노동자의 고용불안정성과 소득불안정성이 높아짐.
이에 대한 대안은 전국민고용보험과 실업부조 등을 통한 보편적 소득보장체계의 구축을 중심으로 논의되고 있음.

프랑스 2018 : 자영업자 포함
임금노동자의 기여분을 없애고 일반기여기금, 즉 사회보장세의
덴마크 2018 : 소득이 있는 모든 취업자

05 노인돌봄정책의 대안 모색

돌봄 노동 귀속적 문제 및 대안

노인의 돌봄권과 돌봄 노동자의 노동권은 분리되어 있지 않음.
COVID-19로 인한 노인 돌봄의 와해는 대면서비스가 불가능한 상황으로 인해 확대되었으나,
대부분 돌봄노동과 돌봄정책이 지닌 본질적인 문제에 기초하고 있으며, 이들 문제의 심각성을 재확인하는 기회를 제공함.
따라서, 노인돌봄정책의 문제 및 대안은 이미 제기되어 온 문제와 대안의 연장선 위에서 논의될 수 있음.

노인돌봄의 주된 문제는 취약한 서비스 질과 요양보호사의 열악한 처우로 요약될 수 있으며,
해당 문제는 돌봄서비스 공급주체의 영세성 및 영리성과 깊이 관련되어 있음.
예컨대, 재가(방문)요양시설의 요양보호사는 대부분 시급제 계약직의 형태로 고용되어 있어 고용불안정성이 특히 높음.
인력과 시설에 대한 기준이 까다롭지 않은 재가(방문)요양시설의 특성상 개인사업자가 운영하는 시설이 주를 이룸.

05 노인돌봄정책의 대안 모색

돌봄 노동 귀속적 문제 및 대안

주당 60시간 미만의 초단시간 노동자비율은 개인사업자가 운영하는 시설에서 가장 높게 나타나고, 개인사업자와 영리법인이 운영하는 시설에서 5인 미만 소규모 사업장의 비율 또한 상대적으로 높게 나타남. 특히 COVID-19로 노동과 소득 중단을 경험한 요양보호사의 비율은 재가(방문)요양시설 소속이 가장 높음.

반면, 정부가 사업비를 지원하는 노인맞춤돌봄서비스의 생활지원사는 노동 및 소득중단의 불안이 높지 않음. 이는 영리를 위해 돌봄 노동자의 고용안정성과 서비스 이용 노인의 욕구가 희생될 가능성과 동시에 돌봄서비스의 공공성이 강화되어야 할 필요성을 시사함.

05 노인돌봄정책의 대안 모색

돌봄 노동 귀속적 문제 및 대안

사회서비스의 공공성 강화를 위한 국가 역할은 재원 보조자, 서비스 공급자, 규제자의 역할로 구분됨. 시설요양의 경우 공공기관의 비율은 약 3% 미만으로 서비스 공급자로서 국가의 역할은 매우 미비함. 공공이 설립 및 운영하는 시설요양시설을 확대하고, 사회서비스원을 활성화 하여 **서비스 공급자로서 국가의 역할을 강화**해야 함.

요양서비스 공급체계 내에 진입하는 조건을 강화하고, 진입한 공급자에 대해서는 노동자의 권리에 대한 준수, 서비스의 질, 이용자의 권리 준수 등 다양한 차원의 관리와 감독이 이루어져야 함.

05 노인돌봄정책의 대안 모색

돌봄 노동 귀속적 문제 및 대안

평가를 통한 관리는 장기평가와 수시평가를 병행한 방식으로 시행되고 있음.
시설요양시설 평가는 2011년 이후 시행되어 오고 있으나 재가요양시설 평가는 2020년부터 시행 예정임.
서울시는 방문요양기관의 공공성 강화와 종사자처우개선을 목적으로 **좋은 돌봄 인증 제도**를 2020년부터 실시할 예정임. 좋은 서비스(이용자 욕구별 맞춤형 서비스 제공), 좋은 일자리(돌봄 종사자 일자리 안정), 좋은 기관(우수 경영, 재정회계 등)의 3대 영역을 대상으로 인증이 이루어지며, 좋은 돌봄 인증을 받은 기관에는 인센티브를 제공함.

서울시의 '공익형 방문요양서비스'는 비자발적으로 실직된 요양보호사를 1인이 수행하기 힘든 업무에 투입해 2인 1조로 이용자에게 추가 돌봄을 제공하는 제도임.
기 제도는 요양보호사의 고용 및 소득안정성을 높이고, 서비스의 질 또한 개선할 것으로 기대됨.
장기요양요원지원센터가 확대 설치되어야 하며, 지원센터에 국고를 지원할 수 있는 법적 근거를 마련하여 국가의 책임성을 강화할 필요가 있음.

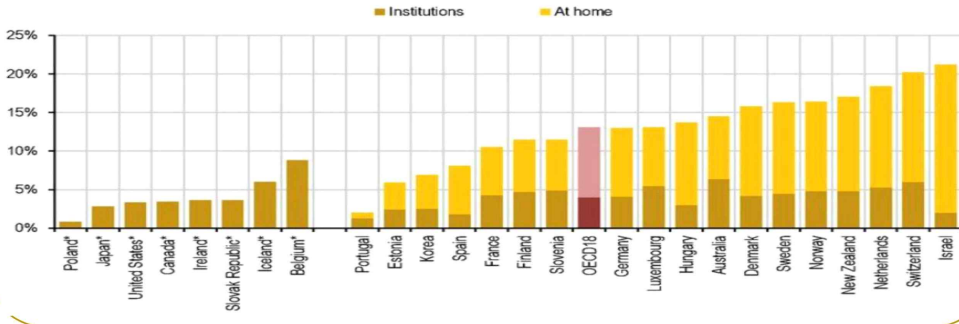
05 노인돌봄정책의 대안 모색

COVID-19 귀속적 문제 및 대안

전체 생활시설 중 노인요양원 등 노인생활시설이 68%로 가장 많음.
노인생활시설은 '노인복지시설 인권보호 및 안전관리지침', '장기요양기관 안전관리 매뉴얼'을 통해 (형식적으로) 감염병 발생 상황시 대응방안을 비교적 상세하게 마련하고 있음.
그러나 노인생활시설은 COVID-19에 가장 취약한 곳으로 드러났으며 희생자의 규모도 상대적으로 컸음.
대응의 적절성 여부를 떠나 취약 계층의 집합화는 가장 소극적이고 방어적으로 이루어져야 하는 보호의 형식임을 강조함.
돌봄의 양과 질을 확대하고, 지역사회돌봄을 체계화 하여 시설보호를 최소화 하고 SIP의 이념을 실현해야 함.
노인복지관 등 주요 사업 대상이 노인인 기관에 감염병 발생 상황에서 취해야 할 세부 지침이나 매뉴얼을 제공하고, 감염병 대처와 관련된 교육을 정기적으로 시행해야 함.

05 노인돌봄정책의 대안 모색

COVID-19 귀속적 문제 및 대안



05 노인돌봄정책의 대안 모색

토대적 문제 및 대안

COVID-19는 '독립적 인간'이라는 복지국가 인간관의 허구성을 지적함.

건강이 개인의 통제력을 넘어 타인을 포함한 집단의 선택에 의존하고 집합적 행위에 의해 결정되는 상황은

사회의 기본 속성으로서 상호의존성, 의존적 존재로서 인간을 각성하게 함.

사회적 돌봄 기제가 정상적으로 작동되지 않는 돌봄 부재의 상황은

인간의 삶이 타인에 얼마나 의존적 이었는가를 성찰하게 함.

설명할 필요 없이, 인간은 기간이나 정도에 차이가 있을 뿐 누구나 예외 없이 타인의 돌봄에 의존해서

생존하고 성장함. 즉 인간의 의존은 존재론적 사실이고, 지극히 정상적인 것임(Fineman, 2001).

복지국가가 지향하는 분배적 정의의 대상을 소득으로 치환된 물질적 풍요에서,

돌봄을 지표로 한 삶의 질로 전환해야 할 시점이라는 것이 COVID-19의 진정한 교훈일 수 있음.

05 노인돌봄정책의 대안 모색

토대적 문제 및 대안

COVID-19는 '독립적 인간'이라는 복지국가 인간관의 허구성을 지적함.
 건강이 개인의 통제력을 넘어 타인을 포함한 집단의 선택에 의존하고 집합적 행위에 의해 결정되는 상황은
 사회의 기본 속성으로서 상호의존성, 의존적 존재로서 인간을 각성하게 함.
 사회적 돌봄 기제가 정상적으로 작동되지 않는 돌봄 부재의 상황은
 인간의 삶이 타인에 얼마나 의존적 이었는가를 성찰하게 함.
 설명할 필요 없이, 인간은 기간이나 정도에 차이가 있을 뿐 누구나 예외 없이 타인의 돌봄에 의존해서
 생존하고 성장함. 즉 인간의 의존은 존재론적 사실이고, 지극히 정상적인 것임(Fineman, 2001).
 복지국가가 지향하는 분배적 정의의 대상을 소득으로 치환된 물질적 풍요에서,
 돌봄을 지표로 한 삶의 질로 전환해야 할 시점이라는 것이 COVID-19의 진정한 교훈일 수 있음.

05 노인돌봄정책의 대안 모색

토대적 문제 및 대안

돌봄을 둘러싼 의존의 상태는 두 가지 차원에서 발생
 돌봄을 필요로 하는 개인이 돌봄을 제공하는 사람에게 의존하는 1차적 의
 돌봄 제공자가 돌봄으로 인해 발생한 사회경제적 취약성을 사회 또는 제도에 의존하는 2차적
 복지국가는 1차적 의존에 주목해 왔으며, 파생된 의존 즉 2차적 의존에 대해서는 소극적으로 대처.
 돌봄 윤리를 기본 가치로 한 복지국가는 파생된 의존의 상태에 있는 돌봄 제공자를 돌보는 것 또한
 스스로의 윤리적 책무로 상정해야 함.



05 노인돌봄정책의 대안 모색

토대적 문제 및 대안

사회경제적 불평등은 돌봄의 불평등과 분리되지 않음
성별, 계층에 따라 특정 집단에 과도하게 지워진 돌봄의 책임은
사회, 경제, 정치적 참여를 억압하고, 중국에는 취약한 사회경제적 지위로 귀결.
돌봄에 참여하지 않는 개인은 돌봄의 책무를 다하는 타인에 의존해 사회경제적 성취를 이루고,
성취가 보장하는 사회경제적 지위를 이용해 자신에게 유리한 사회경제적 분배구조를 만(Fraser, 2016).
복지국가는 인간의 상호의존성을 전제하고 이를 효과적으로 다룸으로써
사회경제적 평등을 부산(富産)하는 돌봄의 정의로운 분배에 다가갈 수 있음
인간의 의존성을 정상성으로 규정하고 돌봄의 공공성을 강화하는 제도적 노력을 통해
평등하게 돌봄에 참여하고, 돌봄을 누리는 돌봄 복지국가를 지향해야 함.

코로나19로 재확인하는 요양노동실태

오승은 / 민주노총 전국공공운수사회서비스노조 정책기획부장

“COVID-19로 인한 노인 돌봄의 와해는 대면서비스가 불가능한 상황으로 인해 확대되었으나, 대부분 돌봄노동과 돌봄정책이 지닌 본질적인 문제에 기초하고 있으며, 이들 문제의 심각성을 재확인하는 기회를 제공함. 따라서, 노인돌봄정책의 문제 및 대안은 이미 제기되어온 문제와 대안의 연장선 위에서 논의될 수 있음” - 발제문

1. 지속된 요양노동실태

1) 요양제도를 떠받치는 ‘40만’ 요양보호사의 ‘자유로운 대체가능’ 상태

- 막연한 업무 범위, 매뉴얼 같은 구체적 제도 요소들이 요양노동은 곧 저숙련 노동이란 인식을 유도·강화하여 요양보호사를 숙련평가 불필요 및 최저임금 직종에 가둬두고 있음. 그 상호작용으로써 지난 10여 년간 요양노동시장은 진입, 퇴출, 이직이 매우 활발했으며 요양보호사는 ‘언제든 대체 가능한 노동자’로 사용됨
- 한편 효율적 수요충족을 위해 요양보호사는 ‘투입’ 즉시 이용자의 ‘욕구와 안전’ 대부분을 개인 대응 중심으로 책임지고 감내해야 함. 그 과정에서 요양보호사의 ‘자유로운 대체가능’ 상태는 과도한 업무요구와 감정노동을 증폭시킴

- 또한 이상의 상황은 요양노동을 ‘무사고’를 보장하는 역량역할 수준의 일로 제한시킴

알아서 감당하는 노동

“(이용자가 난폭하게 굴 때는) 24시간 치매 증세인 게 아니라는 거 알지만 그냥 ‘치매라서 그럴겠거니’ 참고 간다. … 감정 유지하는 것도 익숙해진 편이고 … 일선에 가장 만만한 게 우리고 제일 서운한 것도 우리일 것이다. 이해할 수 있다.”

“(남성) 이용자 본인이 애초 그런 성적인 대화를 하고 싶어서 요양보호사를 불렀는데 내가 안 받아준다고 (오히려 항의한다). 하루 3시간씩 밀실에 있는 입장에서 부담스럽다. 그래도 이제는 많이 ‘아닌 건 아니다’ 라고 말하며 이끌어 가려고 하는데, 처음엔 많이 힘들었다. ‘그냥 받아주지 그래’ 하는 요양보호사도 있다.”

“근무 도중에 사고가 났을 때만, 그것도 골절 정도 돼야만 (치료비) 지원을 받는 거고 나머지는 ‘고질병이겠거니’ 하고 당연히 안고 간다고 생각한다. … (동료 중 한 사람이) 확실하게 어르신한테 독감이 옮은 적이 있어서 기관에서도 산재 신청하라고 했으나 본인이 염려돼서 결국 안 하더라.”

“(이용자 폭언 등이) 너무 심한 경우 기관에서 뭔가 개입을 약속하기도 하지만 강제 퇴소조치로 이어지진 않는다. (제도적으로) 다른 어르신에게 피해를 줄 때만 퇴소조치가 된다.”

“센터에서 (이용자에게) 그러시면 안 된다고 해도 처음 얼마간은 안 하다가 어느 날 다시 한다. 사회복지사가 한 달에 한 번 올 때마다 말은 하지만 어떻게 할 수 있는 게 아니다. 나한테 직접 (사회복지사가) 어떻게 할 수 있는 게 아니라고 했다.”

“(계약 때와 달리) 방문 때마다 요구사항이 점점 많아지는 게 보통이다. 요즘은 김장도 5포기 이상은 못하게 하고 이런 걸 공단에서도 직접 얘기하고 전단지도 가져다주는데 (다 소용이 없다).”

투명 또는 단순숫자 취급

“보통은 (이용자가 센터에) 전화로 한명 보내달라고 하면 명단 중에 시간 되는 사람 호출해서 당일 파견을 한다. 그래서 이용자가 그 사람 오케이하면 그제야 근로계약을 작성한다. 센터와 요양보호사가 얼굴 한번 안 보고 매칭이 가능하다.”

“라운딩 사회복지사가 어르신 방문해서 주로 건네는 얘기가 ‘요즘 어떠세요?’ , ‘우리 요양보호사는 마음에 드세요?’ 이런 거다. 그러면 요양보호사에 대한 평가와 불만 사항이 쪽 나오는 거다. 요양보호사 있는 앞에서 버젓이.”

“2.5:1라는 비율은 허상에 불과한 숫자다. 어르신은 24시간 살지만 우리는 24시간 내내 일할 수 없는데, 교대가 고려되지 않은 숫자다. 보호자들은 ‘한 명이 2~3명 보면 괜찮네’ 라고 착각들 한다. ... 전체 수만 적정인력 맞추고 팀별로는 맞지도 않다. 어떤 팀은 2.8:1도 있고, 28명을 2명이 보기도 한다. 아침에 매우 힘들고 야간에 혼자 보는 일도 많다.”

강화되어선 안 되는 ‘무기준 역량’

“각종 교육과 지침 내용을 보면 우리가 대상자에게 그냥 어떻게 잘해야 한다는 내용 밖에 없다. 직무교육도 매년 내용이 같아 아깝다. 교육기관을 바꾸거나 차라리 우리가 만들어 하면 좋겠다. 나도 유익한 교육을 받고 싶다.”

“기관에서도 ‘사고만 안 나면 잘 보는 거다’ 라고 한다. 그런데 내 부모라 생각하면 이걸 인권이 무너지는 거라 생각한다. 우리도 고소고발 겪지 않으려고 어르신들 억압만 하고 있게 된다. 마음 놓고 복도도 자유롭게 걸어 다니지도 못하게 막고 ... 7~8년 잘 모셨어도 나이 드셔서 돌아가시기 전엔 몸이 안 좋아지지 않나. 아니면 우리도 모르게 실금이라도 가면 바로 고발 들어온다. 우리도 죄의식 갖게 되고. 목소리 톤이나 표정 잘못하면 ‘학대다’ 라 지적받는다.”

* 출처: 공공운수노조 요양지부 · 재가요양지부 집담회(20.5.~6.)

→ 요양보호사의 노동권 문제는 표면적으로는 저임금, 고용불안 등의 양상을 하고 있으나 그 증상 아래에서는 일련의 제도 요소들이 작동하고 있음

2) 기본현황 파악조차 안 되는 직종

- 기본 노동실태 파악을 위한 공식통계부터가 부실함: (예) 임금수준

급여종류	요양시설	주야간보호	방문요양	최저임금	생활임금
월급여	157만원	151만원	91만원	157만원	192만원
시급	7,606원	7,508원	8,382원	7,530원	9,211원
노동시간 (주휴포함)	2017시간	201시간	108시간	209시간	209시간

(※출처: 서울복지재단 서울시 요양보호사 처우개선방안 연구, 18년 기준)

서울시여성가족재단 - ‘서울시 사회서비스 종사자 근로조건 개선방안: 재가 요양보호사를 중심으로’ (‘18)

“조사참여자들은 월평균 21.8일 일하고 있으며, 평균 임금은 월 88만 7천원으로 조사됨. 월평균 20일 이상 일을 함에도 불구하고 임금 수준이 낮은 것은 하루 평균 노동시간이 4.3시간인 것과 관련됨. 2012년 조사의 7.8시간, 2015년 조사의 6.1시간에 비해 상당히 짧아짐.”

하루 노동시간	한달 노동일	한달 노동시간	주휴수당 포괄시급	하루 노동시간	한달 노동일	한달 노동시간	처우개선비 지급 시 시급
3시간	20일	60시간	9,164원	3시간	20일	60시간	9,789원 (9,164원+625원)
	22일	66시간	9,015원		22일	66시간	9,640원 (9,015원+625원)
	24일	72시간	8,891원		24일	72시간	9,516원 (8,891원+625원)
4시간	20일	80시간	9,164원	4시간	20일	80시간	9,789원 (9,164원+625원)
	22일	88시간	9,015원		22일	88시간	9,640원 (9,015원+625원)
	24일	96시간	8,891원		24일	96시간	9,516원 (8,891원+625원)

앞서 계산했던 주휴수당 포괄시급에 시간당 625원의 처우개선비를 포함한 노동시간별 시급은 위와 같습니다.

자료: 공공운수노조 재가요양지부(‘18)

- ‘월 96시간 근무 시 최저 포괄시급 9,516원, 포괄월급 913,536원’ 제시

특성별(1)	특성별(2)	2019					
		빈도수 (명)	매우 만족 (%)	만족 (%)	보통 (%)	불만족 (%)	매우 불만족 (%)
직종별	요양보호사	274,087	4.8	30.6	34.0	25.6	5.1

보건복지부, '2019 장기요양 실태조사' 중 임금수준 만족도


2. 코로나19 기간에도 이어진 ‘투명 취급’

1) 나오지 않는 요양보호사의 노동안전 및 생계보장 대책

- **안전대책 부재:** 요양보호사가 △직무속성상 준수할 수 없거나, △이용자의 과도한 업무요구를 유발할 수 있는 포괄적 자가격리자 보호자 위생수칙(아래, 일부 발췌)은 발표되었으나, 요양노동에 특화된 업무지침·지원책 등은 나오지 않음 (*일부 지역별 긴급돌봄사업 실시)

2019-nCoV 자가격리대상자 및
부양자와 가족을 위한 예방권고

- 환자 혹은 감염의심 격리자는 환기가 잘 되는 독립된 1인 공간에서 생활하세요.
- 환자 혹은 감염의심 격리자를 돌보는 인원 수를 제한하고 가능하면 건강하고 위험 질환이 없는 가족 중 1인을 돌보는 인원으로 지정하고 방문인은 없도록 하세요. 가족 구성원들은 다른 방에서 지내세요.
→ 가능하지 않을 경우 적어도 1m 이상의 간격을 유지하세요.
(예: 다른 침대에서 취침 등)
- 환자 혹은 감염의심 격리자의 움직임을 제한하고 공유하는 공간을 최소화하세요. 부엌, 화장실 등의 공유공간은 환기가 잘 유지되도록 하세요. (창문 개방 등)
- 환자 혹은 감염의심 격리자를 접촉하게 되면 손 위생을 실시하세요.
(음식 조리 전 후, 취식 전, 화장실 사용 후, 사용하는 물품 및 비품과 손 위생을 실시해야 하며, 눈에 보일 정도로 손이 더러워지지 않았다면 알코올 성분 손 세정제를 사용할 수 있고 손이 눈에 보이게 더러워진 경우에는 물과 비누를 사용하여 손 위생을 실시하세요. 가정에서 알코올 성분 손 세정제 사용을 권하기 전에는 사용시 문제가 될 만한 안전 문제 (비의도적인 섭취, 화재 위험 등) 여부를 확인하세요.)
- 비누와 물을 사용할 때는 일회용 종이 타월로 손을 말리는 것이 바람직하며, 없을 시 손 위생에만 사용되는 면 타월로 손을 말리고, 타월이 젖으면 교체하세요.
- 호흡 위생은 환자 혹은 감염의심 격리자를 포함한 모두가 실시하세요. 기침 및 재채기시 의료용 마스크나 면마스크, 휴지, 굵혀진 팔꿈치 등을 사용하여 입과 코를 막은 뒤 손 위생을 실시하세요.
- 입이나 코를 덮은 물건은 사용 후 폐기하거나 적절하게 세척하세요.
(예: 손수건은 경우 비누나 세제와 물을 사용하여 세척)
- 체액, 특히 구강 및 호흡기 분비물, 및 분변과의 직접 접촉을 피하세요.
(구강 및 호흡기 부위를 간호하거나 대소변, 환자 혹은 감염의심 격리자의 쓰레기를 만질 때는 일회용 장갑을 사용하고 장갑 착용 전후로 손 위생을 실시하세요.)
- 환자 혹은 감염의심 격리자실에 줄이 쳐진 상자를 비치하여, 환자 혹은 감염의심 격리자 및 보호자가 사용한 장갑, 휴지, 마스크 등의 쓰레기를 담은 뒤, 이것을 집의 기타 폐기물과 같이 버리세요.



- 실효성 없는 ‘근무인정’ 특례지침: 요양보호사 본인이 확진자 또는 격리자(코호트 포함)인 경우에만 유급근무 인정됨. 이 경우 유급병가 이후 고용유지는 보장할 수 없음

■ ‘신종 코로나바이러스감염증 관련 복무처리 방안’ ■

◆ 종사자가 확진 또는 의심되어 격리된 경우, 치료·격리 기간 동안은 출근하지 않도록 조치하고 ‘유급병가’로 처리 … 해당 월 기준 근무시간 인정 가능

- ① 확진자가 발생한 경우 : 완치 시까지 1일 최대 8시간 근무시간 인정
- ② 의심되어 격리된 경우 : 1일 8시간, 최대 14일 범위 내에서 근무시간 인정

⇒ 세부사항 제12조에 따른 ‘병가’에 불포함 가능

※ 신종 코로나 바이러스로 인한 치료·격리 대상임이 확인 가능한 증빙서류 반드시 보관

자료: 건보공단, ‘신종 코로나바이러스 감염증 관련 종사자 복무처리 방안’ 안내 (20.2.3.)

감염된 수급자 또는 종사자가 발생하여 시설을 폐쇄해 시설내에서 함께 격리된 경우

○ (업무배제자) 1일 8시간, 최대 15일 범위 내에서 근무시간 인정

⇒ 세부사항 제12조제1항제1호라목에 따른 ‘병가일수’와 별도산정 가능(‘코호트 격리 코드’)

• 이 경우 코호트 격리를 한 사실에 대한 증빙자료를 기록·보관하여야 함.

자료: 건보공단, 「코로나19 관련 한시적 장기요양 급여비용 산정지침(6차)」 중 ‘장기요양기관 코호트 격리 시 특별 지침’ (20.5.15.)

- 이용자들의 “우울감 증가” 감당하기: 서비스 중단 없이 근무가 이어지는 경우 실내 프로그램 운영의 한계, 이용자의 높아진 스트레스 감당도 요양보호사의 몫이 됨

“코로나로 어르신들이 많이 불안해한다. 그래서 가면 ‘(위험한데) 왜 왔냐’ 부터 시작해서, ‘소독해라’, ‘어제 뭐 했는지 말해라’ … 감정노동에다가 더 번거로운 일이 많아졌다.”

공공운수노조 재가요양지부 집담회(20.6.)

→ 코로나19로 인한 모든 상황도 요양보호사가 알아서 감당해야 할 문제가 되어, 도리어 이용자·사용자로부터 기존에 받아온 압박감도 커짐. 이러한 상황은 ‘수급자(보호자) 거부’가 업무전환(방문→유선) 및 근무인정 사유로 인정(아래)되는 방문요양 사회복지사의 상황과 차이를 보이기도 함

5. 방문요양 사회복지사 등 배치 가산 인정 특례

- 방문요양 사회복지사 등 방문상담(월 1회)을 원칙으로 하되, 방문상담이 불가능한 상황이 입증*되는 경우 유선상담(월 2회)을 제한적 인정
- * 수급자(동거가족) 또는 사회복지사의 확진(자가격리 필요상황 포함), 수급자(보호자)의 명시적 거부 상황만 해당

< '방문요양 사회복지사 등 배치 가산' 예외 기준 원칙 >

- ◆ 수급자(동거가족) 또는 사회복지사의 확진(자가격리 필요상황 포함), 또는 수급자(보호자)의 명시적 거부 상황 시에 한하여 방문상담을 유선상담(월 2회)으로 대체 인정
 - * 급여제공 중(급여제공시간) 월 2회 유선상담(수급자, 종사자)하고, 유선상담간격은 가능한 7일 이상 되도록 노력 ... 기존 세부사항 별지 제24호 '프로그램관리자 및 사회복지사 업무수행일지'에 기재(월 2회)
- ◆ 수급자(보호자) 거부시에는 방문상담이 불가한 상황에 대한 반드시 입증자료 또는 사실관계 기록(세부사항 별지 제24호 '프로그램관리자 및 사회복지사 업무수행일지')을 보관

건보공단, 「코로나19 관련 한시적 장기요양 급여비용 산정지침(6차)」 (20.5.15.)

2) 일자리 피해 현황과 지원대책에서 사라진 요양보호사

- 보건복지부는 서비스 중단 등 요양보호사의 일자리 피해 현황을 파악하고 있지 않음
- 각종 고용 및 생계 지원대책에서 배제되고 있으나 별도 대책이 나오고 있지 않음
- 요양보호사 당사자들 사이에선 지금껏의 경험상 코로나19 기간을 자연스러운 ‘대기’ (실질로는 무급휴업) 기간으로 받아들이는 경향도 상당함

→ 타직종과 대비되는 위의 상황들은 코로나19 이전부터 △이용자사용자가 예고나 합리적 이유가 없이 노동자에게 노무제공 ‘중단’ 을 통보하고, △휴업급여 지급 의무를 불이행하는 관행을 형성한 요양노동실태가 매우 불합리하고 비정상적이었음을 재확인시켜줌

※ 고용유지 및 무급휴직자 지원제도 사각지대

- △수급이용자의 매칭 중단 시 무기한 무급휴업 또는 근로계약 종료로 간주되는 기존 시장관행, △신규 매칭 확보(대기)를 위해 사용자(사업주)와의 ‘좋은 관계’ 형성 압박을 받는 노동자 입장, △수급자와의 1:1 매칭에 따른 실제 근무 발생 후에 시간당 단가로 인건비(급여비)가 사후 정산되는 구조 등으로 인하여 평시에도 비자발적 이직이 잦으며 **휴업급여 지급 의무 불이행 관행이 있음**

→ (고용유지지원금) 사업주에게 계획적인 유급휴직을 전제(근로시간 단축, 휴업급여 지급 등 사전계획 제출)로 한 지원금 신청을 기대하기 힘들

→ (지역고용대응) 장기요양기관은 고용보험 가입 사업장이므로 지역고용대응 지원사업 대상들에서 배제됨

→ (‘무급휴직자 신속지원’ 프로그램) 유급휴직·휴업 1개월 요건을 충족하기 어려움

→ (실업급여) 매칭의 전체가 아닌 ‘부분 중단’ 인 경우 실업급여 수령 요건이 안 됨

3. 대안 모색의 출발점 제안

- ‘문제의 심각성’ 재확인: 코로나19 상황에서 요양보호사들은 이전부터 감내해 오던 문제가 더 커졌음을 호소하고 있음. 현행 요양제도가 요양 노동을 의도적으로 저비용 노동 틀에 가두고 있으며, 그 안에서 수행되는 소극적·방어적인 돌봄과

감정노동이 특히나 재난 상황에서 돌봄수급권과 노동권을 동시에 크게 위협함을 직시해야 함

- 제대로 된 현황 파악 및 재설계 시도: 국가가 40만 요양보호사의 노동실태부터 면밀히 파악보고하고 직접 공급자로서 적정인력 배치(교대, 팀제, 2인1조 등), 보상체제 등 새로운 운영모델을 개발·적용·확산해야 함 → 이러한 수행이 가능하도록 사회서비스원에 ‘공공 공급자’ 역할을 제대로 부여하고 강화하기가 절실함

“민간에서는 치매전문 프로그램도 학습지 하나 달랑 받았을 뿐이다. 심지어 자비로 구입했다. 서울시사회서비스원에 입사하고서야 여러 프로그램이 있단 걸 알게 됐다. ... 여기서는 동료들간에 교류하고 정보공유하면서 사례관리 매뉴얼도 만들고 이렇게 전문성을 만들어간다는 생각으로 일하고 있다. 여기 와서 자존감이 높아졌다.”

“이용자와 노동자가 교차해서 만나면 서비스 질도 평준화가 되고 룰도 생길 것 같다.”

“지금은 정말 식사만 챙기는 ‘사육’ 과 다름없는 환경이다. 시간을 갖고 케어할 수 있고 마음을 만져줄 수 있으면 좋겠다. 인력충원이 가장 시급하다. 지금 너무 열악하고 서비스 질에 너무 안 좋다. 지금 한 팀이 6~7방 보고 있는데 한번에 2방만 보라고 해도 정말 잘 볼 수 있을 것 같다.”

공공운수노조 요양지부 · 재가요양지부 집담회(20.5.~6.)

노인돌봄서비스 공공성 강화를 위한 토론

박영숙(영등포노인종합복지관 관장)



영등포노인종합복지관

취약성과 돌봄: 사회 취약성 지표에는 총 4가지 큰 지표를 두었다.

Socioeconomic status

사회경제적 지위
: 경제적 상태, 취업상태,
수입 정도, 고등학교 졸업여부

Household composition and disability

가족 내 취약한 구성원 포함 여부
: 65세 이상, 17세 이상, 5세 이상이면서
장애를 가진 가족이 포함된 경우

Minority status and language

소수자 상태와 언어
: 소수자 여부, 영어를 잘 못하는 상태

Housing type and transportation

주거 형태와 이동수단
: 집단주택, 이동주택, 거주지역의
인구밀도, 이동수단 여부, 쿼터 그룹

DISEASE DRIVEN POVERTY(SVI)가 높은 사람들은 하루 벌어 하루 먹는 사람들이다.
가족구성원 중 누군가가 질병에 이환될 경우 그 경제적인 소요가 가족 경제에 큰 영향을 미치게 된다.
만약, 그 질병 이환자가 가족에서 경제활동을 주로 하는 경우라면 상황은 더욱 심각해진다.

질병으로 인해 가난해지고 가난은 질병에서 낮게 할 확률을 더 낮게 한다.

이 악순환의 고리는 공공의료와 사회 보장이 제대로 갖추어져 있지 않은 곳일수록 더욱 극명하게 나타난다.

Impact of Social Vulnerability on COVID-19 Incidence and Outcomes in the United States

Running Title: Social Vulnerability and the COVID-19 Pandemic in U.S.

Aditi Nayak, MD^{1,*}, Shabatun J. Islam, MD^{1,*}, Anurag Mehta, MD^{1,*}, Yi-An Ko, PhD², Shivani A. Patel, MPH, PhD³, Abhinav Goyal, MD, MHS¹, Samaah Sullivan, PhD³, Tené T. Lewis, PhD³, Viola Vaccarino, MD, PhD³, Alanna A. Morris, MD¹, MSc, Arshed A. Quyyumi, MD¹

*Dr. Nayak, Dr. Islam and Dr. Mehta contributed equally to this work.

¹ Department of Medicine, Division of Cardiology, Emory University School of Medicine, Atlanta, GA

² Department of Biostatistics and Bioinformatics, Rollins School of Public Health, Emory University, Atlanta, GA

³ Department of Epidemiology, Rollins School of Public Health, Emory University, Atlanta, GA

Date: April 07, 2020

Word Count: 1,167

Tables/Figures: 1/2

References: 14

돌봄의 책임과 역사 가족, 이웃, 친지, 자원봉사자들에 선의에 의한 돌봄. 돌봄을 개인의 책임으로 인식

2001년 8월 노인 영양 보장 제도 도입을 발표하였고,

2004년에 노인 영양 보장 제도 시행 준비 체계구축

2005년부터 2008년까지는 시범 사업,

2007년 4월 「노인 영양 보험법」이 제정되었다.

2008년 7월부터 「노인 영양 보험법」을 근간으로 **노인 장기 영양 보험 제도**가 시행

2007년 독거노인 생활지도사 파견 사업과 노인 돌봄미 바우처 사업을 시작

2008년 장애인장기요양보장추진단 설치

2009~2011년 통합하여 노인 돌봄 기본 서비스

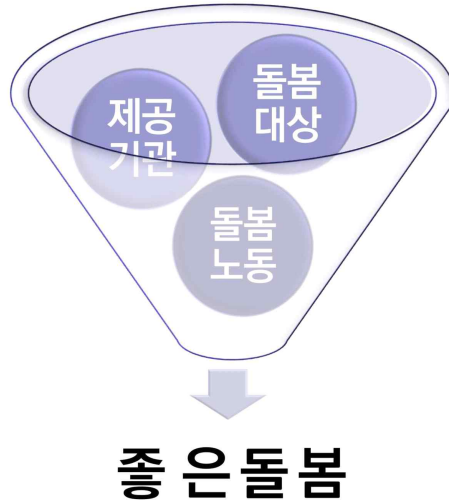
2010년 장애인활동지원 / 장애인활동지원사

2012년 독거노인돌봄 기본사업

2014~2019년 노인돌봄기본사업, 독거노인생활관리사

2020년~ 노인맞춤돌봄서비스, 생활지원사

돌봄이 이루어지는 요소



돌봄을 바라보는 시각

제공기관의 주체에 따른 돌봄 서비스의 질

돌봄의 시장화?

돌봄의 철학, 사회적 가치에 기반

누구를 위한 돌봄인가?

국가의 공공서비스 중
가장 기본적이고 인권 기반의 사업

코로나 감염상황을 직면하면서



어디가 안전한 곳인가?

누구를 신뢰 할 수 있는가?

가족돌봄은 언제까지?

가족돌봄자의 부담 차라리 요양원으로?

만일 나로 인해 돌봄 대상에게...

요양원에서 가족면회금지... 동영상으로

COVID-19 상황에서 노인의 돌봄 권리

맞춤돌봄

- 어르신 선택권, 서비스 거부, 어르신 비대면 요청(전화)
- 거리 두고 면대면 요청
- 후원품, 식사, 손소독제, 마스크 등 수령
- 후원품, 식사, 손소독제, 마스크 등 사진 찍어서 안내 거리 두고 수령확인.

주야간, 재가

- 긴급돌봄(체온,가족동선확인)
- 가족돌봄

COVID-19 상황의 돌봄 권리



아동돌봄, 장애인돌봄

돌봄 중단 사유?

왜 가족요청이 많았을까?

신규 입소자도 코로나가 잠잠해지면 입소하겠다

COVID-19 상황에서 노동자의 노동권리

- 다른 영역은 어떠한가?

뉴 노말 – 새로운 질서

돌봄에 대한
관점변화

제공기관의
운영방식변화

서비스 제공
방식 변화

대안모색: 복지 + 사회적 경제

경쟁만을 강조하는 시대에
주민들을 소외시키고,
공동체를 파괴

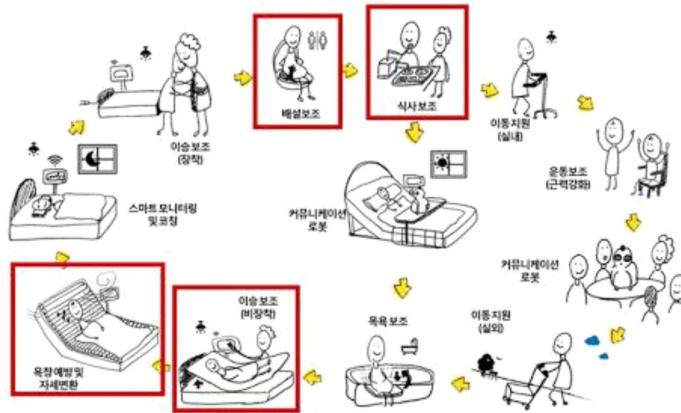
새로운 공동체의
역할과 지속가능성에
지역이 당면한 문제에 대해

지역주민이 주체가 되어
지역에 존재하는 자원을 활용하여
비즈니스의 형태로
문제를 해결하는
'지속 가능한 공동체 사업'이 필요



그림출처 : 정부24시 '돌봄경제(Care Economy)'를 활성화

대안모색



우리나라의 고령화 진행 속도가 매우 빠른 상황에서
노인과 장애인의 일상생활 보조 및 자립 지원 등 돌봄 부담 경감을 위한
「돌봄로봇 중개연구 및 서비스모형(모델) 개발사업」(19년~)

* 돌봄 주는 사람의 신체 및 심리적 부담 감소, 돌봄 시간 단축, 업무의 효과 제고 등으로 돌봄 부담 경감



토론문

김형용 / 동국대학교 사회복지학과 교수

○ 발표자가 제기한 문제와 대안 제시는 다음과 같음

- 코로나 감염병의 확산 이후 재가노인들은 방문서비스 중단, 시설노인들은 코호트 격리조치, 일반 노인들은 여가활동 감소로 정신적 고통이 심각한 수준에 이르렀고, 돌봄노동자는 해고와 감염의 위협에 그대로 노출되었으나 정부의 지원대책에는 사각지대로 남았다는 것임
- 이러한 문제의 원인은 공급주체의 영세성과 영리성이기 때문에, 개인소유 공급기관들의 영리를 위해 서비스 질과 고용안정성을 높이기 위해 공공성이 강화되어야 하며, 사회서비스원과 요양서비스 진입요건 강화를 주문하고 있음
- 장기적으로는 돌봄 정의를 실현하기 위하여, 노인돌봄권 측면에서 지역사회돌봄을 체계화하여 시설보호 대신 AIP를 지향하고, 돌봄노동권 측면에서 시장과 가정 내 돌봄 노동의 가치를 재평가해야 한다는 것임

○ **코로나 19로 인하여 공공돌봄의 필요성은 전국민적 공감대가 형성됨**

- 코로나19 확산이라는 돌발 변수는 왜 사회서비스원과 같은 공공돌봄이 절실한지 긴급돌봄 측면에서 극명하게 보여주었음. 기존의 민간 중심의 사회서비스 체계는 위험도가 높은 새로운 돌봄 환경에서 고비용의 개별적 돌봄을 제공하기 어렵기 때문이었음
- 사회서비스원의 긴급돌봄은 미흡한 공공의료·공공돌봄의 사각지대를 해소하는데 매우 주요하였음. 코로나 19 재난의 집중적 피해를 입은 대구시의 경우, 2월 25일부터 3월 초까지 확진자가 하루 5백 명 넘게 발생하였지만, 지정된 거점병원 만으로는 충분히 대응을 할 수 없었고, 결국 3월 초까지 대구에서 발생한 2천 5백여 명의 확진자 가운데 1천 6백여 명이 집에서 대기하였고 이중 상당수가 사망과 고립 위험에 놓였음. 그야말로 공공 의료체계가 붕괴된 재난이었고, 공포의 시작이었음
- 대구시 사회서비스원은 ‘긴급돌봄지원단’을 구성하여 요양보호사 등 180여 명을 긴급돌봄에 투입하였고, 가정이나 시설에 격리된 이들에게 지원서비스, 병원에 입원한 확진자의 24시간 간병 지원, 그리고 코로나 19로 인하여 기존 돌봄서비스가 중단된 아동, 노인, 장애인 등에게 돌봄 공백을 메꾸는 역할을 하였음. 사회복지 시설에서 종사자가 확진이 되는 경우 시설이 폐쇄되면, 거주하는 복지수혜 대상 전체에 대해 서비스가 중단될 위험에 빠짐. 이에 사회서비스원은 코로나 확진 등으로 인한 긴급상황에 빠진 사회복지 시설을 대상으로 대체인력 지원사업을 진행하였음. 코호트 격리로 민간병원에서 간병인력을 구할 수 없는 상황이 발생하여 사회서비스원이 간병사를 파견하게 되었다. 독거노인 무료급식의 경우에도 사회복지시설에서 경로식당 등 대면 서비스가 어려워졌고, 이에 고립된 노인들을 대상으로 사회서비스원이 도시락 지원 서비스를 제공하였음

○ **그러나 사회서비스원은 운영주체의 하나일 뿐이며, 지자체 공공돌봄 인프라 확충이 필요**

- 국민 안전과 생존권 보장의 최일선 사회서비스는 공공인프라로 해결해야하는데, 현재 지방자치단체는 돌봄의 국공립시설 확보 계획은 거의 없으며, 지방자치단체 공익법인인 사회서비스원 또한 공공인프라 확대에 적극적으로 나서고 있지 못하

고 있음. 현재 운영되는 시범사업 사회서비스원 지방자치단체가 설립 운영하는 시설이 없기 때문에, 시장 견제 효과가 거의 미미함. 보건복지부는 사회서비스원의 본부예산만을 지원하고 있으며, 인프라 구축은 지방자치단체의 재량인데, 지방자치단체들은 국비 지방비 8 대 2 구조의 문제, 그리고 20%의 재정 또한 국고보조사업 중심의 복지예산 매칭부담으로 자체적인 인프라 확충 계획을 추진하기 어려움. 사회서비스의 공공인프라에 대해 주민들이 기대하는 바는 신뢰할 수 있는 공공 요양시설인데, 이와 관련하여 시범사업 사회서비스원의 계획은 대부분 불특정된 향후 1-2개소를 확보한다는 것일 뿐임

- 공공돌봄을 지방자치단체들의 자치에만 맡기는 것도 적절하지 않을 수 있음. 예컨대 2018년 기준 전국 기초자치단체의 잉여금은 69조원 순세계잉여금이 35조 규모임. 교부금과 자체세입을 통해서 수입은 있지만 매년 지출하지 않고 남겨두는 예산의 규모임. 기초자치단체들은 특수목적 추진을 위해 특별회계가 포함되고 국고보조 사업 등 수입예산이 먼저 잡히는 특성상 교부금과 보조금 수입을 줄일 수 없다고 하나, 사실상 지방자치단체장의 신청사나 대규모 SOC 사업을 위해서 남겨두는 예산의 성격이 강함. 그럼에도 불구하고, 정작 주민들의 복지를 위한 인프라 투자에는 사용하지 않고 있음
- 사회서비스원은 현재 상당히 왜곡되어 추진되고 있음. 시범사업의 국고지원은 9억원 수준이고, 서울시를 제외한 사회서비스원은 지방비 부담이 겨우 년 4억 원에서 20억 원 수준임. 이 또한 기존의 복지재단을 이름만 바꾸어 국고지원을 받아서 일부 지자체 시설을 직영 전환하겠다는 정도에 불과한 곳이 많음. 전혀 공공인프라 확보에 의지가 없는 것임

○ 발표자가 주장한 돌봄 서비스 질과 노동권 문제는 단지 영세 공급기관의 문제가 아님

- 경북 청도 대남병원을 비롯하여 민간 요양원과 요양병원 등에서 발생한 코로나 19 참사는 사회복지법인과 의료법인 등 사회서비스 전반적인 민간 중심 돌봄체계가 얼마나 위험한지를 여실히 보여주었음
- 사회서비스는 년 36조 원 그리고 건강 및 요양보험은 55조 원 규모임(고경환 외, 2018). 이 정도의 예산이 결코 부족하다고만 볼 수는 없음. 문제는 이러한 공공재

정을 사회전체가 부담하면서도, 그 운영방식에는 관심을 갖지 않고 민간 복지기관들에게 알아서 효율적으로 운영할 것을 맡긴 관행에 있음

- 사회서비스의 경우 주민 대인서비스라는 특성상 지방자치단체의 권한과 역할이 중요시되는 분야로서 지방정부의 고유사무임에 틀림없음. 문제는 고유사무임에도 불구하고 전달체계 내에서 지방정부의 역할이 서비스 공급자에 대한 관리 감독 수준에 머물고 있으며, 사회서비스 수급자 욕구조사나 선정 등에 책임 있는 역할을 수행하고 있지 못하며 민간에서 산발적이고 임의적인 방식으로 제공된다는 것임. 사회서비스는 기초자치단체의 고유사무이나 돌봄과 보호, 상담과 재활, 고용 지원과 교육 등 그 범위가 넓어 실제 주민 생활지원 중심의 사회서비스 영역을 설정하는 것은 명확하지 않으며, 사업별 전달체계도 제각기 마련되어 있음. 예컨대, 장기요양보험은 지방정부의 재량없이 독립적으로 전달체계가 구성됨.
- 더 심각한 문제는 지역사회복지협의체 등 민관협력 제도는 사실상 주민이 없다는 것임. 협의체 구성원은 지방자치단체와 지방자치단체가 추천한 민간 복지주체들이 핵심인데, 민간 복지주체들이란 사실상 지자체로부터 대부분의 재원을 받는 공급기관이라 사회서비스 계획과 집행을 관-반(半)관의 구조에 맡긴 셈이므로 사실상 민이 없다고 볼 수 있으며, 지자체와 공급기관의 담합은 주로 전문성이 없는 지자체를 민간 복지 사업자가 포획하여 정부의 사무를 위임하여 처리하는 수준임
- 돌봄의 공급구조에서 우선과제는 지방자치단체의 고유사무를 명확히 하고 공공의 전달체계를 마련하는 것이며, 이러한 공적 계약 하에서 민간의 공급주체들이 재량과 혁신을 통해 서비스를 제공할 수 있도록 해야 할 것임

○ 그러나 상기한 제도적 과제들은 단기적 처방일 뿐이며, 돌봄 정의를 새롭게 마련해야 함

- 발표자가 언급하였듯이, 생산과 재생산 노동을 규정한 자본주의와 소비주의 방식의 돌봄을 어떻게 재구성해야 하는지가 시급한 의제로 부각되었음. 코로나 19가 무절제한 탐욕과 소비 그리고 이윤추구가 만들어낸 생태계 파괴의 결과인 것과 마찬가지로, 에센셜 임플로이(essential-employees) 키워커(key-worker)라고 부르는 돌봄 노동자의 가치를 부차적인 재생산 노동으로 치부한 자본주의적 방식이 돌봄

의 위기를 만들어 내었음

- 과연 코로나 19가 극복되어 이전의 돌봄 체계로 돌아가는 것이 정상적인 것인지 반문할 필요가 있음. 시설에 맡기고, 노치원에 보내고, 여성의 역할로 치부했던 돌봄이 정상적인 돌봄의 모습은 아니었음. 따라서 대책은 왜 이러한 돌봄 위기가 발생하였는지를 근본적으로 재고해야 하는 대응이어야 함
- 사회구성원 개개인의 책임을 최소화하고, 이윤추구 시장에 돌봄을 맡기어 소비하는 행태에 대한 반성이 필요함. 따라서 국가와 시장만이 아니라, 친밀한 그리고 비공식 영역에서의 돌봄 또한 사회적으로 인정하는 제도를 도입해야 함. 돌봄휴가, 돌봄수당 등을 통해서 누구나 돌봄이 상호적인 의무이자 책임이며 이 의무를 수행하는 이들에 대한 인정을 제도적으로 마련해야 함

토론4

토론문

곽숙영 / 보건복지부 노인정책관 국장

코로나19, 노인돌봄에 대한 대안은?
노인돌봄서비스 공공성 강화를 위한 토론회
발행일 2020. 06. 30.
장 소 국회의원회관 제8간담회의실
편 집 국회의원 남인순