

우리나라 노인요양사 인력 문제와 대안적인 요양인력모델의 모색*

전 병 유**

◀ 요약 ▶

노인요양보험제도가 도입되면서 요양보호사가 과다하게 배출되고 요양일자리의 질이 떨어진다라는 문제가 제기되고 있다. 많은 선진국들도 요양인력의 수요는 증가하지만 공급은 감소하는 데 따른 이른바 요양인력의 위기(Crisis of Care Worker)를 겪고 있다. 가장 큰 원인은 인구구조의 변화이지만, 국가의 정책과 제도에 따라서 요양보인력의 모델과 시스템에서 차이가 있다. 고용과 훈련을 통합하여 양질의 서비스와 양호한 일자리를 달성한 사례도 있고, 저숙련계층의 노동시장 참여 수단으로 요양보호사 일자리를 활용하는 사례도 있다. 우리의 경우 양질의 서비스에 대한 요구도 높지만 광범한 인력공급 풀이 존재한다는 점을 고려할 때 이 중간 지점 정도를 선택할 수 있을 것으로 보인다. 따라서 단기적으로는 요양 서비스와 요양일자리에 대한 최소한의 기준을 명확하게 설정하고 이에 대한 국가의 정밀한 모니터링과 평가 시스템을 구축해야 할 것이며, 장기적으로는 양질의 서비스가 가능한 전문화된 요양인력시스템으로 가야 할 것이다.

* 이 논문은 2010년도 한신대학교 학술연구비 지원을 받았음. 이 논문은 『노인장기요양보험의 현황과 과제(KDI, 2010)』의 「요양보호인력의 양성과 활용의 문제와 개선방안」 보고서를 기초로 하여 데이터와 내용을 수정보완하고 학술논문의 형태와 체계로 갖추어 만든 것임.

** 한신대학교 교양과정 교수 (bycheon@hs.ac.kr)

1. 문제제기

이미 많은 선진국들에서 고령화가 진전되면서 요양을 필요로 하는 고령자는 크게 증가하고 있음에도 요양인력의 공급은 정체되는 요양인력의 위기(care worker crisis)에 직면하고 있다. 우리나라의 경우에도 고령화가 본격적으로 시작되면서 노인요양보험제도가 도입되면서 노인요양인력의 문제도 본격적으로 제기되고 있다. 특히 요양의 질(Quality of Care)과 관련된 논쟁의 핵심에는 요양인력의 문제가 있다. 양질의 요양서비스를 제공하는 유일한 방법은 현장요양인력에게 양질의 일자리를 제공하는 것이기 때문이다.

2008년 노인요양보험제도가 도입되면서, 한편으로는 노인요양서비스에 대한 수요가 예상 이상으로 나타나면서 요양보호일자리도 크게 증가하였지만, 다른 한편에서는 자격증 과잉, 요양보호일자리 질의 저하, 높은 이직률 등이 서비스 질의 저하와 함께 나타나고 있다. 이는 요양보험제도의 초기 정착 과정에서 일시적인 혼선으로 볼 수도 있겠지만 요양보호인력(이하에서는 요양인력)에 대한 기본 시각과 정책 방향 그리고 우리나라의 노동시장 조건 등이 결합되면서 발생한 정책적이고 구조적인 문제의 성격도 강하다. 우리나라가 노인요양을 사회보험 형태로 가져가기 때문에 서비스의 질에 대해서 수요자들은 당연한 권리로 받아들일 것이고 기존의 노인복지사업과 비교하여 대상자가 보편화되면서 다양한 수요에 대한 민감하고 질 높은 서비스가 요구될 것이다. 그만큼 양질의 요양인력의 중요성과 정교하게 설계된 자격제도와 교육훈련시스템의 필요성은 커질 것이다.

그러나 어느 정도의 양질의 서비스를 제공할 것인가는 어느 정도의 서비스를 국민들이 요구하는가, 요양서비스 비용과 예산은 어느 정도로 부담하려고 하는가와 관련된 국민적 합의의 문제이기도 하며, 현재 시점에서의 우리나라 인력 수급이 요양서비스 일자리를 양질의 것으로 유지할 수 있는 조건인가라는 문제와도 관련된다. 또한 개별 국

가별로 다양한 제도와 정책의 특징과 구조에 따라 국가별로 서로 다른 형태의 요양인력의 모델도 나타난다.

이 논문에서는 우리나라 요양인력의 문제를 노인요양사의 문제를 통해서 파악하고, OECD 국가들의 사례 분석을 통해서, 노인요양인력에 관한 대안적인 시스템이나 모델에 관한 시사점과 정책 개선방안을 모색해보고자 한다.

2. 우리나라의 노인요양인력의 문제

이 절에서는 우리나라의 요양인력 문제를 2008년 도입된 노인요양보호사의 인력수급과 제도설계의 문제를 중심으로 검토하고자 한다. 우리나라의 노인요양보험제도는 다음 세 가지 목적으로 추진되었다. 첫째, 가족 내 수발부담을 줄이는 것, 둘째, 새로운 일자리를 창출하는 것, 셋째, 요양보호 대상 노인에게 적절한 보호를 제공하고 삶의 질을 향상시키는 것(장우삼(2009)). 그러나 이 세 가지 목적 중에서 첫 번째와 두 번째 목적은 달성하는 것처럼 보이지만, 세 번째 목적은 달성하지 못한 것으로 보인다. 2009년 월 현재 1년 전 대비 약 10만 개 이상의 신규 일자리가 창출되었다(보건복지가족부, 2009.6.26). 이는 당초 예상보다 5만 명이나 많다¹⁾.

그러나 이렇게 첫 번째와 두 번째 목적에 집중한 결과 낮은 질의 일자리만 창출된 것이라는 비판이 제기되고 있다. 우선 노인요양인력을 단기간에 확대하기 위해 자격기준을 낮게 유지하는 과정에서 노인요양사가 크게 증가하였다. 노인요양보호사 규모는 2009년 4월 현재 45만 명을 넘어섰다. 2009년 5월 현재 등급판정자 40만 명 중에서 인정자수가 26만 명 정도이다. 따라서 장기요양인정자수 대비 자격증취득자수의 비율은 2009년 4월 현재 1.76배에 달한다. 일반적으로 노인요양보호 대상자 2.5~3명 당 요양보호사 1명 정도가 필요하다는 사실을 감안할 때,²⁾ 이 수치는 0.3~0.4 정도가 적당하다

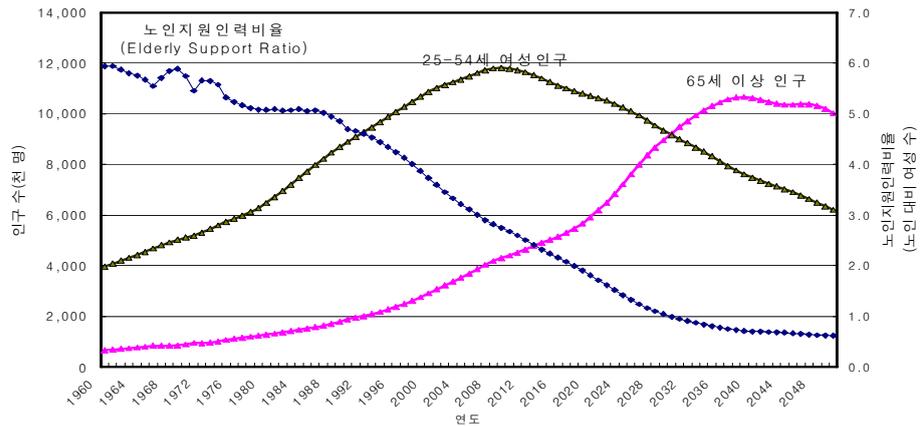
¹⁾ 보건복지가족부는 간병, 간호 등 사회서비스 분야 일자리창출을 통해 여성이나 중고령층에게 적합한 취업 기회 제공한 것으로 평가하고 있다. 요양보호사 교육기관, 복지용구 사업소, 건보공단 요양관리요원 등 노인장기요양보험 도입으로 직접 창출된 일자리도 1만 개 정도나 된다고 한다.

²⁾ 노인요양보호시설 입소자 2.5인당 1인의 요양보호사 필요하고(노인복지법 시행규칙, 2008), 재가서비스인 방문요양서비스의 경우, 풀타임 요양보호사 1인이 보호가능한 노인수는 3인(노인 1인당 월평균 15회의 서비스 이용, 회당 190분 서비스 기준) 정도로 알려져 있다.

고 판단된다. 이 기준에 따를 때 현재 필요한 요양보호사 인력은 10만 명 선이다. 서비스 대상자가 예상보다 크게 증가했다는 점과 자격증에 대한 가수요가 고려해도 자격증 취득자수는 예상치를 크게 웃도는 것이다. 물론 자격증 취득자 수만으로 요양인력이 초과 공급되었다고 말할 수는 없을 것이다. 우선 자격증에 대한 가수요가 상당 부분 존재할 것이기 때문이다. 그럼에도 자격증이 남발됨으로써 자격증의 가치가 저하된 것은 사실이다. 시장에서 요양보호사 자격증은 국가자격증이라기보다는 일정한 교육 과정을 수료한 증명서 정도로 간주되고 있다. 자격증의 남발은 자격증이 노인요양인력의 최소한의 질을 보증해주는 기능을 하지 못하도록 하고 요양보호사 직종의 이미지를 떨어뜨리고 요양보호사의 근로조건에 부정적 영향을 미치며 장기적으로 요양인력의 확보를 어렵게 한다.

요양인력 문제에 있어서 우리나라가 주요 OECD 국가들과 다른 조건은 2009년 현재 요양인력의 잠재적 풀이 광범하게 존재하고 있다는 사실이다. [그림1]에서 볼 때, 우리나라의 경우 요양인력의 중추를 형성하고 있는 25~54세 여성 인력은 2009년에 피크를 이룬다. 이러한 광범한 잠재적인 인력풀의 존재는 노동시장에서의 낮은 근로조건으로 연결된다. 그러나 2009년 이후 이 인력 풀은 급속히 감소한다. 물론 전체 65세 이상 인구 대비 25~54세 여성인구의 비율인 노인지원비율(elderly support ratio)은 아직 2.7 수준으로 여타 OECD국가들에 비하면 아직은 높은 편이다. 그러나 2020년에 1.8, 2030년에 1.0 수준으로 급속히 낮아진다. 잠재적 인력 풀은 급속히 감소하는 반면, 65세 이상 고령자의 규모는 급속히 증가한다. 25~54세 여성의 고학력화는 더욱 뚜렷하게 진행될 것이기 때문에 요양인력 시장으로 나오는 중장년 인력은 더욱 줄어들 것이다. 이는 우리나라의 경우도 향후 10년 내에 주요 선진국들이 경험한 ‘요양인력의 위기’를 경험할 수 있다는 점을 시사한다.

[그림 1] 25~54세 여성인력, 65세 이상 인구와 노인지원비율 추이



자료: 통계청, 전병유(2010)에서 재인용.

노인요양인력의 잠재적 인력 풀이 광범위한 노동시장에서 자격증 취득 기준을 약하게 가져갈 경우 당연히 자격증의 과잉으로 나타나게 된다. 그러나 요양보호사 자격증을 취득한 사람이 많이 배출되고 있음에도, 요양시설이나 재가시설 현장에서는 구인난의 어려움을 호소하고 있는 것으로 보고되고 있다. 이는 요양인력의 노동시장 조건이 나빠졌기 때문이다. 장우삼(2009)의 요양보호사에 대한 조사에 따르면, 시설의 관리자들이 최근 입사한 요양보호사들이 예전에 비해 이직률이 지나치게 높아진 것을 큰 어려움으로 들고 있다는 것이다. 그 이유로는 고된 업무에 열악한 급여수준과 수혜자와 보호자들의 노인요양보호에 대한 불충분한 인식과 그에 따른 갈등이라고 한다.

[표 1]은 한국고용정보원의 「산업-직업 구조 조사, 2009년」 자료를 활용하여 전문대졸 이하의 25-54세 여성에 대해서 임금, 근속 등 노동시장 조건을 분석한 것이다. 요양보호사는 간병인, 간호조무사와 함께 의료보건단순직종에 속한다고 볼 수 있다. 2009년 현재 시점의 조사 자료가 없지만, 요양보호사의 임금과 노동시장 조건은 2007년의 구조와 크게 달라지지는 않았을 것으로 판단된다. 이 표에서 볼 때, 우리나라의 요양보호사의 임금 수준은 월평균으로 100만원을 조금 넘고, 시간당임금으로 볼 때, 시급 6,219원으로 전체 임금근로자 평균 시간당임금의 58.4% 수준에 불과하다. 요양보호사가 보육서비스원이나 식당서비스종사자에 비해서는 시간당임금이나 근속년수 등에서

약간 높은 것으로 나타나고는 있지만,³⁾ 우리나라 요양보호사 일자리도 거의 막다른 일자리(dead-end jobs)에 가깝다고 볼 수 있다.

[표 1] 전문대졸 이하 25~54세 여성근로자의 주요 근로조건(2009년)

	월평균 임금(만원)	월평균 근로시간	시간당 임금	평균 근속년수	평균 경력년수	평균 교육년수
전체임금근로자	198.7	216.2	10,651	6.25	8.38	12.8
청장년여성근로자	111.9	218.1	6,551	4.06	5.56	12.0
간호사및치위생사	178.4	210.8	10,466	5.59	10.71	14.0
의료보건서비스	150.4	210.6	7,497	4.29	7.37	14.0
의료보건단순직종	101.4	209.9	6,219	3.03	4.67	12.0
보육교사, 아동도우미	81.9	188.7	7,155	3.02	4.09	12.6
청소원, 가사도우미	73.8	188.7	5,634	2.74	4.46	10.8
이미용서비스	135.3	287.0	5,218	2.87	3.91	12.4
식당서비스	68.2	279.1	5,498	3.38	5.43	13.6

자료: 한국고용정보원, 산업·직업 구조 조사, 2009년.

주: 의료 및 보건 서비스 종사자: 위생사, 영양사, 의무기록사, 응급구조사 의료·보건서비스단순직종 종사자: 간호조무사, 간병인, 기타의료복지관련서비스 종사자 보육교사, 육아도우미, 기타 사회복지관련 종사원 식당서비스관련종사자: 웨이터, 주방보조원, 음식배달원, 기타음식서비스종사원

요양보호사의 근로조건을 가장 잘 나타내는 것은 이직률 지표이다. 그러나 아직 요양보호사의 이직률에 관한 정확한 지표가 조사된 경우는 많지 않다. 2009년 10월 KDI에서 요양보호사 교육생과 수료생에 대한 전화 설문조사를 실시한 결과를 보면, 현재 요양보호사 중에서 약 1/4인 26.2%가 현재 일자리와는 다른 일자리를 찾고 싶어 했다. 현재 종사자 중에서 1/4 정도가 다른 일자리를 가지고 싶어 한다는 것은 낮은 수치는 아닌 것이다.

특히 이는 노인요양보험제도의 도입으로 요양서비스의 시장화가 추진되면서 요양인력에 대한 최소한의 노동조건을 보장하지 못하게 되어 요양인력의 노동조건은 더 악화되었다. 국비 지원에 의존했던 시설들이 장기요양보험제도의 도입에 따라서 시장경쟁 원리에 내몰렸고, 이로 인한 경비절감의 대안으로 인건비의 대폭 삭감이 현실화되었

³⁾ 외국의 경우 보육서비스원의 임금이나 근로조건이 장기요양서비스원보다 양호한 것으로 나타나고 있는 것과는 약간 다르다고 볼 수 있다. 아직까지는 25~54세 여성인력에게 보건의료서비스 일자리가 상대적으로는 나은 일자리 대안일 수가 있다고 해석될 수도 있으나 이에 대해서는 좀 더 정밀한 조사연구가 필요하다고 판단된다.

기 때문이다. 많은 시설들이 요양인력에 대해 기존의 호봉제를 폐지하고 급여를 하향조정하여 인건비 삭감률이 10-30%에 달하고 있다(김준환, 2008)⁴⁾.

앞에서 검토했듯이 현재 우리나라 노인요양인력의 문제는 단기적인 자격증 소지자의 과잉과 요양인력의 낮은 처우의 문제로 집약할 수 있다. 그 원인은 첫째, 지나치게 낮은 자격기준의 설정으로 요양인력의 잠재적 풀을 대폭 확대하였다는 점, 둘째, 서비스 제공의 시장화를 추진하면서 요양인력 근로조건을 최저선을 보장하지 못하였다는 점, 셋째, 정부의 모니터링과 감독기능이 서비스와 교육훈련의 민간위탁에 동반되지 못하였다는 점 등을 들 수 있다. 정부는 요양서비스를 위한 인적 인프라를 우선적으로 확대하기 위해 다른 국가자격증 취득과는 달리 요양보호사의 자격 취득 요건을 특별히 제한하지 않았으며 교육훈련기관도 쉽게 설립할 수 있도록 하였다. 짧은 시간 내에 인력 확보를 위해 자격증 취득을 용이하게 한 결과 요양보호사의 잠재적 인력 풀이 크게 늘어났고 교육훈련기관의 난립과 교육훈련 부실의 문제가 발생했다.

이러한 노인요양인력의 문제는 ‘정부가 초래한 시장실패’이자 일종의 ‘저숙련균형(low skill equilibrium)의 상태로 볼 수 있다. 석재은(2008)은 우리나라의 노인요양보험제도는 제공주체의 다원화와 공급체계의 시장화로 인하여 서비스 시장에 대한 국가 규제가 제공자 선별단계, 가격통제단계, 투입단계 및 산출·평가 단계 등의 모든 측면에서 비교적 약한 수준으로 설정되었고 이에 따라 시장의 실패 가능성이 나타날 개연성이 높다고 평가하고 있다. 공급체계를 시장화하였기 때문에 우리나라의 경우 서비스가 가격경쟁과 낮은 인건비에 기초한 비용인하전략이 모두 가능한 시스템이다. 시장에서 양자가 결합하여 낮은 질의 서비스와 낮은 질의 노동력을 활용하는 전략이 채택될 가능성이 높다.

특히 노인요양보험제도의 도입으로 요양보호근로자에 대한 보호는 사실상 거의 없어진 상태라고 할 수 있다. 자격제도, 임금가이드라인, 최저임금, 노동조합 등 최소한의 근로조건을 유지할 수 있는 요소들이 부재하거나 작동하지 않고 있는 것이다.

⁴⁾ 방문요양의 경우, 보험수가가 10,680원임에도 실제로 시급 5-7천원 수준이고 방문간호사와는 달리 이동시간과 보고서 작성 시간 등이 임금 산정에 포함되지 않고 있다. 그 결과 월급여가 70-90만원 수준에 머물고 있다는 것이다.

3. OECD 국가들의 요양인력 위기와 정책적 대응

1) OECD 국가에서의 요양인력의 위기

많은 OECD 국가들도 이른바 요양인력의 위기(Crisis of Care Worker)에 직면해 있다. 이는 현상적으로 수요 증가와 공급 감소에 따른 인력 부족으로 나타나고 있다. Fujisawa and Colombo(2009)는 2050년까지는 장기요양에 대한 지출이 2005년 현재 GDP의 1%를 약간 넘는 수준에서 2-4%에 달할 것으로 전망하고 있다. 그만큼 요양인력에 대한 수요가 증가할 것으로 전망된다. 특히 여성의 교육 수준 증가와 노인 요양의 기회비용이 증가함에 따라서, 여성의 경제활동참가율이 증가하고 가족 규모가 축소되면서 비공식 수발의 중요성이 감소하고 요양인력에 대한 수요는 더 증가할 것으로 전망된다⁵⁾. 반면 인구고령화와 여성의 고학력화는 장기요양인력의 공급을 줄이는 요인으로 작용할 것이다⁶⁾. 노인지원비율(elderly support ratio)이 미국의 경우 2000년 1.74:1에서 2020년 1.15:1로 낮아진다(Dawson and Surpin, 2001)

그러나 요양인력의 위기는 그 원인이 단순히 인구학적인 변화와 경제활동참가 행위의 문제로 한정되지 않는다. 요양노동은 매우 힘들고 고된 일이기 때문에 이 분야로 인력을 끌어들이고(recruit) 오래 보유하기(retention)가 어렵다는 문제가 있다. 그 결과 많은 OECD 국가들도 채용과 이직이 반복되는 회전문 현상(revolving door problem)의 문제에 직면하고 있다. Sager(2002)에 따르면, 미국에 요양근로자 1명이 이직할 경우 발생하는 비용이 약 2,500달러로 추정하고 있다. 문제는 금전적 손해뿐만 아니라, 요양근로자가 그만두지 않았으면 요양 서비스 수급자와 서비스 제공자 사이에 존재했을 좋은 관계를 허물어뜨리는 비용까지 발생한다는 점이다. 요양서비스에서 이직률은 요양의

⁵⁾ 일반적으로 파트너와 배우자가 비공식수발의 원천인데, 독신가구 특히 독거노인이 증가하면 노인요양에 대한 수요는 늘어나고 공급은 줄어들게 된다.

⁶⁾ 물론 요양인력의 공급에 영향을 미치는 요인은 다양하다. 개인의 고용 선택에 영향을 주는 전반적인 경제적 조건, 출산률과 같은 인구학적인 요소, 이민정책과 같이 다양한 쟁점들에 대한 정책적 의사결정, 보건 및 사회복지 시스템에 대한 재정지원 수준, 복지와 실업급여 관련 정책들, 요양보호영역에서 교육훈련 등 다양한 요인들이 요양인력 공급에 영향을 미친다. 여기서 정책적인 요인을 제외한다면, 인구학적 요인이 일차적으로 요양인력의 공급에 영향을 미칠 것이다.

질을 결정하는 가장 중요한 지표이다(Greene, et al, 1998, Larse, 2000). 요양서비스 수요자들은 자신들과 서비스제공자간의 지속적인 관계를 다른 어떤 요양보호의 질을 측정하는 지표보다도 우선시하기 때문이다.

이러한 회전문 현상의 원인은 당연히 요양일자리의 낮은 질에 기인한다. 낮은 급여, 제한된 부가급여, 경력개발의 한계, 관리자들의 지원과 존중의 결여, 항구적이고 예측 가능한 업무 할당의 어려움, 의사결정에서의 자율성과 참여의 부족, 합리적이지 않은 업무부담, 훈련의 결핍 등으로 나타나는 요양일자리의 낮은 질이다. Smith and Baughman(2007)도 2006년 현재 미국 노동력의 약 2% 정도를 차지하고 있는 미국의 현장요양인력(frontline direct care workforce)은 의료보험적용비율이 낮고 저임금과 높은 이직률을 특징으로 하는 노동력이라는 점을 BLS(Bureau of Labor Statistics) 자료를 활용해서 분석하였다.

일자리의 질이 낮으면 낮은 이직과 교육훈련의 부족을 야기하고 이것이 다시 인력 부족을 야기하는 인력부족(Labor Shortage)과 훈련부족(Training Deficit)의 악순환 구조가 나타난다. 요양 업무는 저임금영역이기 때문에 장기전망을 가지는 근로자는 이 부분에 필요한 자격 취득에 투자를 하려고 하지 않는다. 그러나 근로자들이 이러한 자격을 취득하지 않는다면 고용이 어려워지고 경력개발에 제한이 있게 된다. 결국 자격이 업무성과와 관련이 있음에도, 훈련되지 않은 자들이 채용되고 채용된 이후에도 훈련을 받지 않는다면 요양보호의 질은 보장받을 수 없다. 요양 특히 노인요양 영역의 경우, 저숙련 일자리로 진입하기는 쉽지만, 수직적·수평적 이동 가능성이 제한되어 있고 전문적인 직업 예를 들어 공식적인 향상된 훈련을 필요로 하는 간호직과 같은 전문직으로의 이동이 제한되어 있다. 경력 이동의 가능성이 없기 때문에, 요양일자리는 '막다른 직업(dead-end occupation)'이 되기 쉽다.

그러나 요양인력의 특성과 노동시장 조건은 국가별로 차이가 있다. 예를 들어, 미국과 영국, 일본에서 요양보호근로자의 평균임금은 전체 평균임금의 50-70%를 받지만, 덴마크와 캐나다에서는 평균임금에 약간 모자라는 수준까지 높아져 있다. 이는 요양인력의 문제가 국가의 정책 방향과 제도의 내용에 따라서 그 성격 자체는 달라지지 않더라도 그 정도는 크게 완화될 수 있다는 것을 의미한다. 일반적으로 사회서비스 일자리의 경우, 제도와 정책의 폭과 깊이에 따라서 일자리 창출의 양과 질이 결정된다. 우선 서

비스의 사회화 수준에 따라 창출되는 일자리의 양적 규모가 정해진다. 국가차원에서 수급 범위 확대와 급여수준 제고 등의 적극적인 수요 지원 정책이 이루어진다면 서비스 일자리의 양적 규모도 확대된다. 인력 공급에 있어서도, 국가는 물적·인적 인프라 구축과 진입통제, 서비스인력의 자격관리, 서비스 질의 모니터링 및 평가체제 등을 통해서 인력 공급의 규모와 질을 관리할 수 있다. 즉 요양인력의 문제는 정책적, 제도적 요인에 따라 크게 영향을 받게 된다는 것이다. 요양인력의 구조, 즉 요양인력이 어떤 직종에 배치되어 어떠한 일을 하고 어떠한 훈련을 받으며 어떻게 보상받는지 는 요양노동(care work)이 어떻게 개념화되는지 그리고 어떠한 시스템에 놓여 있는지와 관련이 깊다 (Moss and Cameron, 2002). 여기서 개별 국가의 복지체제 유형도 중요하게 작용한다.

결국 요양인력의 문제의 성격과 형태는 요양보호노동이란 무엇인가, 요양보호근로자들은 누구인가, 요양보호 제공자와 수급자간의 관계는 무엇인가, 요양인력을 구조화하는 방법이나 교육훈련의 수준들은 어떻게 연계되어 있는가 등의 문제를 정의하고 이에 대응하는 방식에 따라서 달라질 수 있다.

2) 요양인력위기에 대한 정책적 대응

주요 OECD 국가들이 요양인력위기에 대한 대응은 은퇴한 고령층, 실업자, 자원봉사자 그리고 요양인력 비중이 낮은 잠재적 요양인력인 남성 등 기존의 활용되지 않은 인구에서 요양인력으로 충원하거나 외국인을 활용하거나, 새로운 전문직과 향상된 훈련을 가진 노동으로 재구조화하고 근로조건을 개선하여 이직률을 낮추거나, 비공식요양의 공급을 늘리는 방향으로 나타나고 있다(Fujisawa and Colombo, 2009)

요양인력의 유지와 이직 방지를 위해서는 많은 요인들을 검토할 수 있을 것이다. Mittel et. al.(2009)에 따르면, 요양인력의 이직률과 직장유지율을 결정하는 요인은 서로 다르기 때문에 요양인력의 유지와 이직방지는 각각 다른 접근을 취해야 한다고 지적하면서 요양인력의 이직률과 직장유지율과 관련된 다양한 요인들을 아래 [표 2]와 같이 제시하고 그 효과를 분석하였다.

[표 2] 요양인력의 일자리 지속 요인과 이직과 관련된 요인

	일자리 지속	이직 방지
조직적/ 관리적 요인	보수와 급여 업무의 유연성(job crafting)	보수와 급여 서투른 관리방식, 업무의 어려움
관계적/ 존중 요인	관계적 요인 - 환자, 가족과의 인간적 유대관계 - 안식처로서의 일자리 존중 요인 - 종교적 영성 - 소명의식(Being called to service) - 환자 옹호	관계적 요인 - 업무-가정의 상충 존중 요인 - 다른 사람들로부터의 존중의 결핍

자료: Mittel et. al.(2009)

무엇보다도 요양인력의 근로조건을 개선하는 것이 요양인력의 유인과 유지에 일차적인 수단이 될 수 있다. 우선 보수 수준을 높이는 방법이 있을 수 있다. 보수가 근로조건 모든 것을 반영하는 것은 아니지만, 보수가 좋을 경우 다른 근로조건도 좋은 것이 일반적이다. 미국의 경우, 요양인력의 노동시장 조건을 개선하기 위해 현장요양인력 임금보조정책(Wage Pass-Through)⁷⁾을 도입하고 있는 주들이 많아지고 있다. 즉 시설에 대한 주정부의 보조를 현장 요양인력의 임금과 부가급여 보조를 위해서만 사용하도록 명령하는 것이다. Baughman and Smith (2008)의 분석에 따르면 이 정책이 이직률을 낮추는 데 효과적이었다고 분석하고 있다.

한편 요양노동이 최저임금 수준에서 이루어지기 때문에 최저임금 수준은 요양인력 확보에 중요한 역할을 한다. 그러나 프랑스, 호주 등에서는 요양인력의 최저생활을 보장하는 역할을 하는 반면, 미국과 캐나다에서는 그렇지 못하다. 보수 수준 이외에 분리된 교대제(split shifts) 문제, 이동시간, 야간업무나 주말업무와 같은 비정규적 업무 형태, 일정한 보수가 보장되지 않는 단속적 업무 등이 요양인력의 근로조건 결정에서 중요하게 작용한다. 따라서 회의시간과 이동시간을 보상하는 것과 적절한 임금과 부가급여

⁷⁾ 이 정책은 명백하게 이직률을 줄이고 노동공급을 늘리기 위해서 도입된 것으로 1989년에 미시간주에서 처음으로 통과되어 이후 많은 주들로 확산되고 있다. 미시간주의 Wage Pass-Throughs에 따르면, 근로자 1인-1시간당 50센트에 해당하는 자금을 Medicaid가 요양시설(nursing homes)에 환급해준다. 이는 주 전체의 Medicaid 예산의 5.4% 이상으로 충당하였다. 요양시설들이 이 예산을 활용하려면 사용계획서를 제출해야 했다. 1992-2000년까지 누적해서 시간당 4.12달러의 보수 증가로 나타났고 시간당임금은 1995년-2000년 사이에 2.05달러 증가하였다(Baughman and Smith, 2008).

수준에서 일정한 시간을 보장하는 것은 요양인력의 유인과 유지에 긍정적으로 작용할 수 있다. 많은 OECD 국가들에서는 선진국들의 경우 요양인력에 대해 노동조합이 조직되어 있거나 단체협약의 효력확장 적용을 받고 있다. 노동조합은 요양노동에서 중요한 역할을 하고 있다. 예를 들어 덴마크와 네델란드에서는 강력한 요양인력 노조를 가지고 있고 상대적으로 높은 급여를 받는 요양인력을 가지고 있다.⁸⁾

장기적으로는 요양일자리의 질을 높이기 위한 교육훈련이 중요하다. 교육훈련프로그램은 요양의 질 기준(quality standard)을 보장하는 데 큰 역할을 할 뿐만 아니라, 사람들을 장기요양일자리로 유인하고 장기요양보호 일자리의 이미지를 개선하는 데에도 기여한다. 또한 요양인력에 대한 훈련은 요양인력의 장기 근속과도 높은 상관성을 가진다. 그래서 많은 OECD 국가들이 요양인력에 대해 일정한 훈련 기간을 요구하고 있고 학습자 자신의 경험을 학습에 활용하는 학습자중심훈련(Learner-Centered Training)을 도입하고 있다. 한편 모듈형 교육훈련시스템을 도입하여 훈련의 유연성과 더 명확한 경력 전망을 제공하기도 한다. 훈련모듈(training in modules)을 제공하여, 요양노동자들이 직장과 훈련을 쉽게 옮겨 다닐 수 있도록 하여 수직적·수평적 경력이동이 가능하도록 하는 것이다. 덴마크의 경우, 경력개발이 가능하도록 근속에 따라 훈련이 이어지도록 프로그램이 개발되어 있다.

한편 요양근로자들의 경우, 다른 근로자들과는 달리 서비스대상자와 사이에 형성된 관계와 그들의 생활을 조금이라도 나아지게 했다는 만족감이 근로자들로 하여금 이 영역에 계속 남아있도록 하는 요인으로 작용한다. 요양인력으로 들어온 상당수는 개인적인 만족과 성취감, 그리고 고객과 가족들에게 무언가 차이를 만들어낼 수 있다는 자부심이 이들을 이 산업으로 끌어들이는데 중요한 역할을 한다는 것이다. 따라서 고용주가 요양근로자의 헌신과 노력을 무시하는 문화는 높은 이직률을 초래할 수 있다. 요양근로자에 대해서 업무 성과에 대해서 긍정적으로 평가해주고 멘토링이나 동료그룹지원체계(peer-support scheme)로 지원하며 사례관리 계획이나 회의에 적극적으로 참여시키는 것은 요양인력 문제를 완화하는 데 중요한 기능을 한다.

요양인력 부족 문제에 대한 대응 방안의 하나로 요양 서비스 대비 요양인력 수를 줄

⁸⁾ 그러나, 네델란드는 여전히 지속적으로 인력부족에 시달리고 있다. 노동조합뿐만 아니라 덴마크에서의 상대적으로 우수한 성과는 훈련과 고용의 통합에 있다. 이에 대해서는 후술한다.

이는 방안도 검토되고 있다. 하나는 비공식요양을 활용하는 방법이고 다른 하나는 요양 인력의 생산성을 높이는 방안이다. 그러나 비공식요양을 강조할 경우 요양서비스와 고용의 문제를 어떻게 조화할 것이냐의 문제가 있다. 요양서비스의 생산성을 높이기 위해서 단순한 일을 저숙련노동자에게 맡기고 요양제공의 역할 범위를 확장하는 작업방식의 재조직이 효과적인 것으로 알려져 있다. 더 단순한 일은 숙련수준이 낮은 인력(요양보조인력, care-work assistants)에게 맡기는 방식으로 요양업무(job tasks)를 재정의하는 것이다. 예를 들어, 네델란드에서는 2000년에 새로운 요양인력범주를 만들었다. 요양보조원(care assistant) 범주는 훈련이나 숙련을 필요로 하지 않는 덜 복잡한 사례를 담당하고 일상생활이나 가사 업무를 도와주는 것으로 되어 있다. 더 숙련된 근로자는 좀 더 전문화된 업무에 집중하는 것이다. 이 전략은 하향일자리차별화(downward job differentiation)로 불린다. 단순한 업무를 자격과 숙련이 부족한 인력에 맡김으로써, 더 숙련된 근로자가 특화된 일에 집중할 수 있도록 하는 것이다. 미국에서도 요양사와 요양보조원의 업무 분담을 변경하여 후자가 과거에 전자가 맡던 업무(투약관리, 상처 처리) 등을 수행하도록 하는 주들이 늘어나고 있다.

4. 요양인력에 관한 국가별 모델

앞 절에서 검토한 대로 요양인력의 근로조건을 개선하고 교육훈련투자를 강화하며 작업조직을 재조직하거나 비공식인력을 활용하는 정책 옵션들은 요양서비스 제공과 요양인력 활용과 관련하여 원칙(principle)과 가능성(feasibility)의 문제를 제기한다. 즉 요양인력의 직장정착률을 높이는 것은 더 나은 보수와 경력 전망을 제공하는 것이며, 이는 더 많은 재정지출을 필요로 하는 것이라는 점(즉 요양인력 보수의 개선이 수가 문제와 충돌하는 경우), 교육훈련프로그램을 확대하는 것도 일자리의 이미지 제고와 요양의 질 제고에 기여하겠지만 비용이 많이 들 수 있다는 점, 요양보호수당이 양질의 고용을 보장하기 어려울 수 있다는 점 등이 현실적인 고민들이기 때문이다. 모든 정책옵션들은 공공부문, 개인, 가족, 다른 사적인 서비스 제공자들에게 비용을 야기할 가능성이 있다는 것이다. 추가적인 훈련이나 임금인상 등은 예산 제약의 문제와 충돌하고 외국인력

활용은 이민정책의 문제와 적응과 숙련 형성의 문제를 야기하며, 질에 대한 투자는 재정의 지속가능성의 문제와 상충 관계에 직면하게 된다는 것이다. 일자리의 질을 제고함으로써 양질의 서비스를 제공하면서도 인력 부족의 문제도 해결할 수 있는 정책 대안을 개발하는 것은 현실적으로 매우 어려운 일이다. 그럼에도 요양노동시장에서 양질의 서비스와 양질의 인력을 동시에 달성하는 전략에 성공적인 사례도 나타나고 있다.

1) 덴마크 모델: 교육훈련 강화 모델

우선 덴마크를 보자. 덴마크의 경우, 요양노동 영역에서 양질의 고용을 달성하고 증가하는 수요를 충족할 수 있는 고용을 개발하는 데 근접한 사례로 주목받고 있다. 예를 들어 덴마크와 네델란드가 모두 고임금 요양근로자와 노동조합을 가지고 있지만, 덴마크에서는 인력부족 현상이 훨씬 덜 심각하다. 덴마크의 경우 요양노동력이 꾸준히 증가하는 반면 네델란드의 경우 공석률이 1995-2000년 사이에 매년 17% 가량 증가하고 있다. 이 차이는 덴마크의 경우 훈련과 고용을 통합하는 제도를 형성함으로써, 교육을 받음에 따라서 소득을 벌고 일자리 경험을 쌓아가는 전망이 있는 전문직으로서의 일자리를 제공하고 추가적인 훈련에 대해서 보상하는 경력 경로를 창출하였다는 사실에 기인한다 (Korczyk, 2004). 반면 네델란드의 경우 민간서비스제공자의 절반 가량이 어떤 형태로라도 훈련을 제공하지만, 파트타임근로자의 비중이 높아서 교육훈련 노력을 방해하는 측면이 있다. 고용주가 훈련비용을 부담하는데, 파트타임에게는 투자하려고 하지 않기 때문이다.

덴마크에서는 고용과 훈련을 조정하는 데 있어서 추가적인 훈련에 대한 동기를 부여하는 것과 노인요양인력 충원의 문제를 달성하는 것에 목표를 두고 있다. 덴마크에서 노인요양인력은 고등학교 졸업의 학력 수준을 가지고 있다. 지방정부와 고용계약을 맺은 이후에 학생들은 훈련과정에 등록할 수 있다. 지방정부의 고용 결정이 훈련받는 수에 크게 영향을 미치게 된다. 기본훈련을 받는 훈련생은 고용주가 제공하는 급여를 받는다. 훈련시간은 경력에서 근속년수로 계산되기 때문에, 훈련받으면서 급여를 받는 것은 훈련을 지속하기 위한 커다란 인센티브로 작용한다. 훈련은 단계적으로 구조화되어 있어 기초훈련을 마치고 일을 할 것인지 또는 계속 교육을 받을 것인지 선택할 수 있다.

얼마 일한 후 다시 훈련을 받으러 되돌아오는 경우도 많다. 기초훈련을 마친 대부분이 일을 시작하지만, 1/3이 추가적인 훈련을 받는다. 더 좋은 훈련은 경력 옵션에 기여하기 때문에 젊은 층을 이 영역으로 끌어들이 수 있었다.

또한 덴마크는 노인에게 제공하는 보건의료서비스와 사회서비스를 통합하였다. 이에 따라 1991년에 사회서비스와 보건서비스의 다양한 훈련과정들을 하나의 단일한 기초훈련시스템으로 통합함으로써 경력개발의 가능성을 넓혀주었다.

덴마크의 사례는 훈련에 대한 투자가 차이를 만들어낸다는 점을 보여주었으며 요양노동에서의 교육훈련의 딜레마에 대한 하나의 대안을 제시한 것으로 평가된다. 앞에서 보았듯이, 요양인력의 보수 수준은 전체근로자 평균보수의 거의 90%를 넘고 있다. 덴마크는 이렇게 전문가주의(professionalism), 훈련, 급여에 집중하여 요양보호일자리를 질 높은 고용으로 만들어냈다고 평가할 수 있다. 그러나 강력한 노동조합, 높은 수준의 훈련, 상대적으로 높은 임금 수준 등의 특징을 가지는 덴마크의 요양노동은 많은 케어 활동이 가족의 책임에 맡겨지기보다는 사회화되어 있는 덴마크 정치적 시스템의 일부로 보아야 할 것이다.

2) 프랑스 모델: 사회서비스 일자리 창출 모델

다음으로 덴마크와는 대비되는 사례로서 프랑스의 경우를 보자. 프랑스에서는 1980년 대부터 이루어진 장기요양보호서비스의 발달은 저숙련계층의 노동시장 참여를 촉진하기 위한 고용정책을 반영한다. 그러나 저숙련계층에게 고용 기회를 제공하는 것은 요양서비스의 질을 향상시키기 위해 피고용인의 자격 조건을 높이는 것과는 상충될 수 있다.

물론 요양보호를 일자리의 원천으로 간주하는 것과 필요한 서비스를 제공하기 위해 사용하는 것과는 반드시 상충하는 것은 아니다. 그러나 고용창출을 강조할 경우 노인요양서비스 정책의 설계에서 갈등이 초래될 수 있다. 장기실업자의 욕구를 충족하기 위한 프로그램으로 설계한다면 일자리를 (특히 다른 옵션이 없는 하층민에게) 만들 수는 있다. 그러나 이는 경력개발과 상향이동의 기회를 보장하는 일자리는 아니다. 반대로, 서비스사용자의 욕구에 집중한다고 하면, 강조점은 프로그램의 고용효과가 아니라

적절한 전문가적 숙련과 질을 측정하기 위한 수단을 개발하는 쪽으로 가게 될 것이다. 프랑스의 경우에는 요양보호의 질보다는 고용창출에 집중했다고 평가된다.

최근 프랑스의 자격제도의 발전도 요양보호를 점점 더 복잡해지는 전문적인 수요를 가진 서비스로 보느냐 아니면 고용프로그램으로 보느냐 사이의 긴장관계를 반영하고 있다. 요양보호 영역에서 2002년까지 CAFAD(Certificat d'aptitude a la fonction d'aide a domicile, Certificate of Aptitude in Home Help Function)라는 자격증이 있었다. 이는 의무적인 것이 아니었고 고용 기간 중에 취득할 수 있었다. 정부가 재원을 부담하는 것으로 되어 있으나 재원이 상대적으로 규모가 크지 않아서 이 자격증을 따는 데 30년이 걸리곤 했다. 2002년에 CAFAD는 diplome d'etat d'auxiliaire de vie sociale (state diploma of social life assistant)와 familiale et de vie(family and life assistant)로 대체되었다. 이 자격증 역시 자발적이고 고용에 기초한 것이다.⁹⁾

요양보호노동을 전문화하는 것과 이를 저숙련 계층에게 개방하는 것 사이에는 갈등의 문제가 있을 수 있다. 숙련을 강조하지 않는 것은 노동자들이 노인요양일자리에 쉽게 접근할 수 있도록 한다. 그러나 프랑스의 경험이 시사하듯이 실업자를 적어도 일정한 훈련 없이 요양인력으로 끌어들이는 것은 상향이동의 가능성이 거의 없는 불안정한 일자리에 머무는 하층 계급을 만들어낼 수 있다.

3) 협동조합 모델

요양보호 일자리의 양과 질, 곧 서비스의 양과 질 사이의 잠재적 갈등과 상충의 문제를 협동조합과 노동자소유모델로 해결하는 사례도 있다. 노동자 소유의 요양보호협동조합이 근로자의 불만족과 높은 이직률의 문제에 대처할 수 있는 전망 있는 대안의 하나로 주목받고 있다.

뉴욕 브롱크스의 재가요양보호협동조합회(Cooperative Home Care Associates, CHCA)는 양질의 일자리-양질의 서비스(Quality Job, Quality Care)를 모토로 하여, 여타 시설들에 비해서 임금을 10-20% 높게 지불하고 있다. 이직률도 여타 시설에 비해서 많

⁹⁾ 물론 경력을 반영하는 자격증으로서 Validation des acquis de l'experience(credential on the basis of experience)이 다른 하나의 옵션으로 추가되기는 하였다.

이 낮다. 여타 시설이 40~60%의 이직률을 보인 반면 CHCA는 20-30%의 이직률을 보여주고 있다. 이는 관리비용을 줄이고, 주정부와 수가에 관해서 협상하고, 고객을 확대함으로써 가능하였다. 예를 들어 다른 시설들이 수입의 65-75% 정도만을 인건비로 지급하는 데 반하여 CHCA는 수입의 80%를 급여로 지급하고 있다. 즉 노동자소유협동조합이 관리비용을 크게 줄일 수 있다는 점을 시사하는 것이다(Inserra et al 2002). CHCA는 공급 측면에서는 재가요양보호사들의 숙련을 높이기 위한 훈련프로그램을 개발하는 한편, 수요 측면에서 동종업계 평균 이상의 임금과 급여로 요양보호사를 고용하는 노동자소유협동조합을 운영한다. CHCA의 고임금-고훈련 전략은 요양인력의 근로조건 개선이 요양서비스의 질 개선으로 이어지고 이것이 사업확장을 가져올 것이라는 전제에 기초하고 있다. CHCA 전략의 중요한 요소 중의 하나는 엄격한 채용 절차와 입직시의 강도 높은 훈련 프로그램이다. 이 전략에서의 큰 장애물이 정부에 의해서 정해진 수가체제였다. CHCA는 수년간에 걸쳐서 정책과 규제 시스템에 직접 참여함으로써 이 문제를 해결하였다.

이러한 선진국의 경험과 노력은 우리나라에도 많은 시사점을 제공할 수 있을 것이다. 물론 우리나라의 초기조건과 정치와 복지 시스템의 차이 등을 고려할 때 덴마크식 모델을 수용하기는 쉽지 않을 것이다. 그렇다고 프랑스 방식대로 장기요양서비스를 저숙련취약계층을 위한 고용창출프로그램으로 한정할 수 있는 것도 아니다. 우리의 노인 장기요양서비스가 보험시스템으로 도입되었기 때문에 양질의 서비스 제공에 대한 요구는 앞으로 더 커질 것이다. 또한 우리의 경우 취약계층에 광범한 인력 공급의 풀을 가지고 있는 점도 사실이다. 따라서 예산 제약의 문제를 해결하면서 요양인력 노동시장의 조건을 개선함으로써 서비스의 질을 높이는 것을 기본 방향으로 하면서도 현실적으로 서비스와 고용의 어딘가 중간 지점을 선택하지 않을 수 없을 것이다.

5. 대안적 모델과 정책 개선 방향

앞에서 검토한 대로 우리나라뿐만 아니라 주요 선진국들의 경우에도, 인력부족과 인력의 질 저하라는 요양인력 위기의 문제와 서비스와 고용의 상충관계의 문제에 직면하고

있다. 이 문제에 대한 기존 연구들의 기본 인식은 요양보호서비스의 질적인 측면의 중요성이 갈수록 커질 것이고, 요양보호근로자의 경제적 지위와 전문가로서의 지위를 향상시키는 것이 요양보호의 질을 높이는 데 결정적이라는 것이다. 요양보호 영역에서의 일자리가 다른 대체적인 부문의 일자리와 경쟁하면서 살아남으려면 요양인력 노동시장에서의 근로조건 개선이 필요하다는 것이다(OECD, 2005; Fujisawa and Colombo, 2009). Angley and Newman(2002)도 장기요양서비스의 질을 보장하려면, 공적 지출을 늘리고 장기요양서비스에 대한 더 잘 만들어진 (서비스 질에 대한 평가와 지속적인 향상을 위한 모니터링과 같은) 규제가 필요하고 지적하고 있다.

물론 앞에서 검토한 대로 국가별로도 요양인력을 바라보는 시각과 특성에서 차이가 존재한다. 우리나라의 경우 현장요양인력을 명실상부한 전문직 일자리로 위치시키고 이에 맞게 노동조건을 정하고 서비스의 질을 높이는 덴마크 방식의 전략을 추진하기에는 우리가 처한 조건에서 한계가 있다고 판단된다. 이는 우리나라의 경우 2009년 현재 잠재적인 요양인력의 풀이 대단히 광범하게 존재하고 있고, 요양서비스의 질을 높이기 위한 추가적인 재정 투입에 대해 사회적 합의가 부족한 상태이기 때문이다. 그렇다고 노인장기요양서비스를 취약계층을 위한 사회적 일자리 창출의 프로그램으로 가져갈 수는 없다. 우리는 현 시점에서는 덴마크 모델과 프랑스 모델의 중간 지점 정도를 선택해서, 중장기적인 인구 구조의 변화와 요양서비스에 대한 국민적 수요의 변화 등을 감안하여 시스템의 변화를 추구해야 할 것으로 보인다.

따라서 현 시점에서 가장 필요한 것은 요양서비스와 요양인력에 대한 최소한의 기준을 정확하게 설정하고 이에 대한 국가의 정밀한 모니터링과 평가 시스템을 구축하는 것이다. 사실 노인요양보험제도를 도입할 때의 우리의 사회적 합의도 이 정도였다고 판단된다. 그러나 요양인력을 단기적으로 빨리 양성해야한다는 필요성 때문에 자격증 취득 기준을 약하게 가져갔고, 이 때문에 너무 많은 잠재 인력들이 몰려든 것으로 보인다. 결국 인력 양성과 요양보호사 인력에 대한 근로조건을 재확인하는 것이 중장기적인 정책 방향일 것이다.

물론 중장기적으로 볼 때 우리의 경우에도 양질의 요양서비스에 대한 수요가 증가하는 데 반하여 요양인력의 공급은 부족할 것으로 전망된다. 앞서서도 보았듯이 노인지원비율은 2020년에는 현재의 미국 수준으로 떨어지게 되어 있다. 따라서 중장기적인

관점에서 요양인력의 질적인 수준을 높이기 위한 정책 방향을 가지고 있어야 할 것이다. 요양인력의 보수 수준이 현행 전체 평균 대비 50% 수준에서 적어도 70-80% 수준까지는 높아지도록 하고 교육훈련과 경력개발이 가능한 일자리로 만드는 것을 중장기적인 목표로 해야 할 것이다.

현재 우리나라의 요양서비스의 양과 질에 대한 수요를 고려할 때(즉, 단기적으로 질보다는 양의 확대가 요구되는 현재 시점에서) 요양보호시장인력의 진입장벽을 과도하게 높게 가져갈 수는 없다. 다만, 요양인력의 최소한의 기준을 설정하여 요양인력 노동시장의 최소한의 진입장벽은 형성해줄 필요가 있다. 그렇지 않을 경우 요양보호일자리는, 광범한 잠재적 인력공급 풀과 요양서비스노동의 특성과 노동시장조건 등을 고려할 때, 노인요양일자리가 개인서비스일자리의 가장 바닥을 형성할 가능성이 크다. 이는 요양서비스의 최소한의 질을 담보하지 못함으로 해서 노인요양보호제도의 근간을 흔들 수 있는 위협요인이 될 수도 있다. 따라서 현행요양인력 양성체계 개선은 일차적으로 노동조건과 교육훈련의 최저선을 확보하는 것에 모아질 필요가 있다.

우선 요양인력의 최소한의 노동시장 조건을 정비하는 것이 필요하다. 이 영역에서도 임금이나 서비스 수준을 완전히 민간에 맡기는 것에 대해서 재검토해볼 필요가 있다고 판단된다. 요양보호사의 시급 최저기준을 마련하는 임금가이드라인제도도 다시 도입하는 방안도 생각해 볼 필요가 있다. 매우 힘든 노동이라는 요양노동의 특성을 고려할 때 요양보호사의 시급이 최저임금 수준 밑으로 내려갈 것 같지는 않다. 앞에서 보았듯이, 의료보건의료인력의 단순직종의 보수는 보육교사나 식당서비스인력에 비해서 상대적으로 높은 임금 수준을 형성하고 있다. 따라서 최저시급기준을 최저임금으로 국가가 강제한다기보다는 하나의 가이드라인으로 제시하는 방안이 현실적이다.

한편 요양서비스의 질은 요양일자리의 질에 의해서 결정된다고도 볼 수 있다. 따라서 요양인력의 노동조건을 요양기관의 평가지표로 반영하는 시스템을 구축할 필요가 있다. 미국의 현장요양인력 임금보조정책(Wage Pass-Through)와 같이 지원금에 반영하는 것이 어렵다면, 최소한 시설 평가에 요양보호사의 고용 조건을 반영할 필요가 있다. 요양기관서비스 평가지표에 요양보호사의 근로조건과 고용형태, 이직 현황, 복지 수준 등을 반영하는 것이다. 특히 서비스이용자의 가장 큰 불만의 하나가 수발인력의 교체(OECD, 2005)이므로 안정적인 서비스 제공의 지표로 직원이직률을 서비스의 질 평가

항목에 포함시킬 필요가 있다(석재은, 2008).

한편 주요 선진국의 경우 요양보호사의 권익이 대부분 노동조합에 의해서 대변되고 있다¹⁰⁾. 우리의 경우 노동조합이 어렵고 비효율적일 경우, 요양보호사의 권익을 대변하고 보호해줄 비영리법인 요양보호사협회 등의 형태로 요양보호사의 권익이 대변될 수 있는 메커니즘을 형성하는 것도 중요하다고 판단된다.

장기적으로 요양인력의 질 제고를 통한 요양서비스 질의 향상이라는 선순환 구조를 형성하기 위해서는, 노동조건을 최저한을 보장하는 것은 필요조건에 불과하다. 요양보호일자리가 양질의 일자리가 되기 위해서는 교육과 훈련, 숙련시스템이 관건이다. 장기적으로는 우리나라의 경우에도 요양인력의 잠재적인 공급 풀이 감소하는 것으로 추정된다. 따라서 요양일자리는 여타 서비스 일자리와 경쟁하지 않을 수 없다. 요양보호 일자리가 장기적인 비전이 있는 일자리로서의 성격을 가져야 여타 민간서비스일자리(도소매, 음식숙박 등의 일자리)와 경쟁해서도 경쟁력을 가질 수 있을 것이다. 이를 위해서는 경험과 훈련이 쌓일수록 상대적으로 더 좋은 직무와 보수가 보장될 수 있는 숙련형성시스템을 형성하는 것이 관건이다.

우선 요양인력의 필요교육훈련 최소한이 정확하게 정의되고 이를 국가가 보증하는 시스템을 만드는 것이 필요하다. 이는 요양인력의 최소한의 자격 조건을 실질적으로 확보하는 것이다. 공공부문의 책임성과 관리감독 기능이 함께 가지 않는 경우 일반적으로 민간위탁은 공급과잉과 서비스 질의 하락으로 이어진다는 것은 이미 영국을 비롯한 많은 선진국에서도 경험한 바이다. 공공부문의 기준 설정 및 선도 기능을 유지하고 민간위탁기관에 대한 관리감독 기능을 강화하는 것이 필요하다.

요양서비스의 질에 대한 수요가 증가하고 요양인력의 잠재적 공급 풀이 감소할 것이라는 장기적인 전망에 비추어볼 때, 요양일자리의 직무 내용이 좀 더 풍부해지면서 단계적으로 확대되는 형태를 가져야 할 것이다. 좀 더 단순한 직무와 좀 더 복잡한 직무로 구분이 가능한 일자리를 구축해야 하고, 이에 대응하여 교육훈련과 자격 시스템이 형성되어야 한다. 더 나아가 제한적일지라도, 요양보호사가 여타 전문적인 보건의료서

¹⁰⁾ 예를 들어 California에서는 In-Home Supportive Services(IHSS)에 단체교섭제도를 도입함으로써 재가요양인력의 급여와 보수 수준을 극적으로 높였다. 요양인력의 1996년 시간당 보수가 1996년 5달러에서 2002년 시간당 10달러로 높아졌다. 오렌군과 워싱턴주에서도 단체교섭제도의 도입으로 재가요양근로자의 보수와급여 수준이 크게 높아졌다(Howes, 2002).

비스일자리로의 이행이 가능한 경로도 형성해주는 것도 필요하다.

요양서비스나 요양인력의 문제를 국가에만 의존하는 것은 장기적으로 볼 때 바람직하지 않다. 국가 주도의 전사회적 시스템을 만드는 것도 중요한 과제이지만, 고령화 문제의 규모나 속도 등을 고려할 때 국가 이외의 영역에서도 노인요양서비스가 가능한 단위들이 많이 형성되어야 한다. 서비스를 민간에게 위탁하고 국가가 관리하는 방식에 제한되기보다는 좀 더 다양한 서비스 제공 방식을 생각해볼 필요가 있다. 서비스 제공을 완전히 민간의 시설에게만 맡기기 보다는, 노동자소유기업이나 사회적기업, 협동조합 등 혼합형경제조직을 활용하는 활성화하는 것이다. 요양서비스 영역은 원천적으로 규모의 영세성으로 인하여 고용불안정, 낮은 근로조건, 전문성의 부족의 문제를 극복하기가 쉽지 않다. 개인서비스 영역에서는 기업조직의 대규모화를 통해서 해결할 수도 없다. 이러한 문제는 협동조합이나 사회적기업과 같은 혼합형경제조직으로 대응하는 것이 바람직할 경우가 많다. 구성원의 신뢰와 독립성이 더 중요해지는 환경에서는 당사자 간 교섭력 격차가 작은 혼합형 경제조직이 서비스의 영세성을 극복하는 하나의 수단이 될 수 있기 때문이다.

6. 맺음말

많은 선진국들도 요양인력의 수요는 증가하지만 공급은 감소하는 데 따른 이른바 요양인력의 위기(Crisis of Care Worker)를 겪고 있다. 요양인력을 충원하고 보유하는 데 어려움이 있고, 채용과 이직이 반복되는 회전문현상을 경험하고 있다. 우리나라도 노인요양보험제도가 도입되면서 요양보호일자리가 10만 개 이상 만들어졌지만, 자격증 남발과 요양보호일자리의 질 저하 문제가 발생하고 있다.

이러한 요양인력 위기의 가장 큰 원인은 인구구조의 변화이지만 제도와 정책에 따라서 요양인력위기에 대응하는 방식도 국가별로 차이가 존재한다. 예를 들어 요양인력의 보수 수준은 전체 대비 90%가 넘는 덴마크가 있는가하면, 60% 수준의 영국과 프랑스도 있다. 덴마크와 같이 고용과 훈련을 통합하여 양질의 서비스와 양호한 일자리를 달성한 사례도 있고, 프랑스와 같이 저숙련계층의 노동시장 참여 수단으로 요양보호

사 일자리를 활용하는 사례도 있다. 우리나라의 경우 양질의 서비스에 대한 요구도 높지만 광범한 인력공급 풀이 존재한다는 점을 고려할 때 덴마크모델과 프랑스 모델의 중간 지점 정도를 선택할 수 있을 것으로 보인다.

단기적으로 가장 요구되는 것은 요양서비스와 요양인력과 대한 최소한의 기준을 정확하게 설정하고 이에 대한 국가의 정밀한 모니터링과 평가 시스템을 구축하는 것이다. 중장기적으로 볼 때 우리의 경우에도 양질의 요양서비스에 대한 수요가 증가하는데 반하여 요양인력의 공급은 부족할 것으로 전망되고, 중장기적인 관점에서 요양인력의 질적인 수준을 높이기 위해서는 요양인력의 보수 수준을 현행 전체 평균 대비 50% 수준에서 적어도 70~80% 수준까지는 높아지도록 하고 교육훈련과 경력개발이 가능한 일자리로 만드는 것을 중장기적인 목표로 해야 할 것이다.

■ 참고문헌 □

- 김준환 (2008). 노인장기요양보험제도의 서비스 질 향상 방안 -요양보호사의 인력양성 및 전문성 향상을 중심으로. 극동대학교 사회복지연구소, 극동사회복지저널, 4, 49-83.
- 보건복지가족부 (2009. 6). 노인장기요양보험 시행 1년의 성과와 향후 과제. 보건복지가족부 보도 자료.
- 석재은 (2008a). 우리나라 노인장기요양서비스 시장의 특성과 정책과제. 보건복지포럼, 142, 33-37.
- 석재은 (2008b). 한국 장기요양서비스의 복지통합: OECD국가들과의 비교적 접근. 사회보장연구, 24(4), 197-228.
- 윤희숙 외 (2010). 노인장기요양보험의 현황과 과제. KDI.
- 장우삼 (2009). 노인장기요양보험제도에 따른 요양보호사 교육 및 관리에 관한 연구. 노인복지연구, 43, 263-86.
- 전병유 (2010). 요양보호인력의 양성과 활용의 문제와 개선방안. KDI.
- 최성재, 김진수, 엄기욱 (2008). 노인장기요양보험제도 시행의 타당성, 시의성 및 적합성. 보건복지가족부.
- Angley, Philippa., and Belinda Newman. (2002). *Who will care? The recruitment and retention of community care(aged and disability) workers*. Brotherhood of St Laburence.
- Baughman, Reagan., and Kristin Smith. (2008). *Employment Transitions of Direct Care Workers: Where Do They Go and Why?*, W.E. Upjohn Institute for Employment Research.
- Dawson, Steven L., and Rick Surpin. (2001). Direct-Care Healthcare Workers: You Get What You Pay For. *Generations*, 25(1), 23-28.
- Fujisawa, Rie., and Francesca Colombo. (2009). The Long-Term Care Workforce: Overview and Strategies to Adapt Supply to a Growing Demand, OECD Health Working Paper No. 44.
- Greene, Angela., Hawes, Catherine., Wood, Mary. & Woodsong, Cynthia. (1998). How do Family Members Define Quality in Assisted Living Facilities? *Generations*, 21(4), 34-36.
- Howes, C. (2002). *The Impact of a Large Wage Increase on the Workforce Stability of IHSS Home Care Workers in San Francisco*, Working Paper at Direct Care Learning House.
- Insera, Anne, Maureen Conway, and John Rodat, 2002). *Cooperative Home Care Associates: A*

- Case Study of a Sectoral Employment Development Approach*, Washington D.C.: The Aspen Institute.
- Korczyk, Sophie. (2004). *Long-Term Care Workers in Five Countries: Issues and Options*, AARP Public Policy Institute, # 2004-07.
- Mittel, Vikas., Rosen, Jules., and Carrie Leana. (2009). A Dual-Driver Model of Retention and Turnover in the Direct Care Workforce, *The Gerontologist*, 49(5), 623-634.
- Moss, Peter., and Claire Cameron. (2002). Care Work in Europe: Current understandings and future directions. *Care Work and the Care Workforce: Report on State One and State of the Art Review*.
- OECD (2005). *The OECD Health Project: Long-term Care for Older People*.
- Sager, Mark. (2002). *Long Term Care Symposium*. Madison, Wisconsin: Wisconsin Alzheimer's Institute.
- Smith, Kristin., and Reagan Baughman. (2007). *Caring for America's aging population: a profile of the direct-care workforce*, Monthly Labor Review, September 2007.

Problems of Long-term Care Worker for the Elderly and Search for Alternative Model and Policy Improvements in Korea

Cheon, ByuynghYou*

There happened some problems of pushing out too many care-woker certificates and low quality of care-jobs as the long-term care insurance started since 2008 in Korea. There are crises of care workers, mismatches between the increasing demand and diminishing supply in developed countries as well. The most important cause is change in age structure of population. The institutions and policies, however, can make differences. Denmark has attained high quality of service and good care jobs by combining jobs with education and training, while France created care jobs for the low-skilled. Korea should be in the middle of Denmark and France because there are large supply pool of latent care-workers and increasing demand for good service quality. We should enforce the minimum standards of education and training system and ensure the minimum of working conditions of care-jobs which require more close and delicate monitoring and evaluation system of government.

Key words: Care Worker, Care Service, Aging, the aged , Social Service

◆ 2010.7.17. 접수 / 2010.10.11. 1차수정 / 2010.11.25. 게재확정

* Ph. D. Economics, Dept of Liberal Arts, Professor, Hanshin University (bycheon@hs.ac.kr)