

노인장기요양보험제도와 돌봄 정의*

최희경**

요약

본 연구에서는 노인 돌봄을 돌봄 논의와 지원정책에 통합해야 함을 전제로 노인장기요양보험제도를 돌봄 정의의 관점에서 분석하였다. 돌봄 정의는 돌봄에 대한 책임과 권리를 모든 사회구성원이 동등하게 분담하는 이상을 의미하며, 돌봄 정의의 실현을 위해 탈상품화, 탈가족화, 탈젠더화, 노인의 참여와 권한의 네 가지 차원이 설정되었다. 노인장기요양보험제도를 네 가지 차원에서 분석한 결과 시장 위주의 상품화와 젠더화된 돌봄 서비스를 통해 노인을 배제한 돌봄의 탈가족화를 추구함으로써 돌봄 정의가 실현되지 못하고 있는 것으로 나타났다. 노인장기요양보험제도에서 나타난 노인 돌봄의 상품화, 가족화, 젠더화, 노인 배제를 극복하기 위한 방안으로 돌봄 서비스 비용의 적정화와 공공화를 통한 돌봄 노동의 사회적 위상 제고, 생애주기적 차원에서 아동, 성인, 노인을 통합적으로 포괄하는 돌봄 방식의 재조직화, 노인과 돌봄 관계 당사자들이 돌봄의 조직화와 결정 과정에 참여하고 결정권과 선택권을 행사할 수 있는 제도적 변화를 제시하였다.

주요어: 노인장기요양보험제도, 돌봄 정의, 탈상품화, 탈가족화, 탈젠더화, 노인의 참여와 권한

* 이 논문은 한국사회정책학회 2018년 춘계학술대회 주제발표의 발표문을 수정, 보완한 것임.

** 신라대학교 사회복지학부 교수(hkyung@silla.ac.kr)

1. 서론

2008년부터 시행된 노인장기요양보험제도는 노인 돌봄에 대한 국가적 책임을 제도화하고 노년기의 돌봄에 대한 권리를 사회적 차원에서 인정한 것이다. 노인장기요양보험제도의 수립과 실행은 우리 사회에서 노인 돌봄을 가족의 책임으로부터 사회적 책임으로 전환시키는 계기였으며, 노인 돌봄의 방식과 의식에 큰 변화를 초래하였다. 노인장기요양보험제도의 도입이 공식적으로 노인 돌봄의 패러다임 전환을 가져온 것은 사실이다. 그러나 이제는 실제로 제도 속에서 가족 내 노인 돌봄이 얼마나 사회적 서비스로 대체되었는지, 제도 내부와 외부에서 돌봄 책임과 수행이 어떻게 재편되고 있는지를 점검하고 노인장기요양보험제도를 통해 노인 돌봄의 정의를 지향할 필요가 있다고 생각된다.

돌봄 정의는 돌봄 민주주의가 실현된 돌봄의 이상(ideal)을 의미한다(Barns, 2006). 돌봄 민주주의는 돌봄 욕구에 대한 관심(caring about), 돌봄에 대한 책임(taking care of), 돌봄 제공(care-giving), 돌봄 수혜(care receiving)의 상호연관된 네 가지 과정을 포함한다. 돌봄이 사회의 중요한 가치이자 조직 원리로 작동함으로써 돌봄에 대한 관심과 책임, 돌봄 제공을 모든 사회구성원이 동등하게 분담하고 돌봄 수혜의 권리를 완전히 존중받는다(김희강, 나상원(역), 2014).

그러나 우리 사회에서 돌봄의 책임과 제공은 여성 등 사회적으로 불리한 집단에게 전가되고, 노인이나 장애인 등 돌봄 수혜자는 사회적 약자나 의존자로 자리매김됨으로써 시민으로서의 권한을 행사하기 어렵다. 돌봄 관련 제도의 수립과 운영과정에서 돌봄 당사자를 배제함으로써 돌봄 수혜자와 제공자의 삶의 질은 저하되고, 돌봄을 매개로 형성된 사회구성원들의 유대를 약화시킴으로써 궁극적으로 사회의 존립이 위협받기에 이르렀다. 우리사회의 초저출산 현상은 이러한 돌봄 위기의 단적인 표현이다. 돌봄 민주주의가 작동하지 않는 돌봄 부정의(caring injustice) 상태를 극복하기 위해서는 사회정의가 애초에 배제하여 보이지 않던 세계인 돌봄 영역을 가시적 영역으로 드러냄으로써 사회정의 개념을 완전히 새롭게 구성해야 한다(석재은, 2018). 따라서 돌봄 관련 제도에서 돌봄 정의를 논하는 것은 제도 자체의 개선과 발전에 대한 지향을 넘어 제도 속에서 돌봄의 가치를 재평가하고, 돌봄 당사자들의 사회적 존재에 대한 의미를 재구성하는 의미를 갖는다.

돌봄 정의의 실현은 시장과 국가, 가족, 그리고 젠더의 축(axes)을 중심으로 조직화되었던 돌봄을 전면적으로 재조직화함으로써 가능하다. 가족과 국가 간의 역할 분담 변화는 가족원에 대한 돌봄을 개별 가족에게 전담시키거나 가족을 간접적으로 지원하던데서 벗어나 공적 제도와 정책을 통해 사회적으로 분담, 혹은 대체해야 함을 의미한다. 또한 젠더와 무관하게 모든 시민이 사회적 노동에 참여하면서 자녀와 노부모를 돌보며 가사일을 수행할 수 있는 이른바 보편적 돌봄자 모델(universal

caregiver model)을 지향한다(Lewis, 2006). 이는 인간의 삶을 돌봄의 가치를 중심으로 재조직하여 시간과 에너지, 자원을 새롭게 배분하는 근본적인 변화를 의미한다.

제도 실행 10년이 경과한 현재 노인장기요양보험제도와 관련된 다양한 평가와 개선 방안이 제시되었으나, 노인과 가족 돌봄자, 요양보호사 등 ‘돌봄 당사자’를 중심으로 돌봄 정의 차원에서 분석한 논의는 존재하지 않는다. 돌봄 정의의 실현 과정으로 볼 때 노인장기요양보험제도의 실행은 노인 돌봄 욕구를 사회적으로 인정(recognition)하여 이를 제도화한 것이나, 실질적으로 돌봄의 책임과 제공, 수혜 차원에서 돌봄 민주주의가 관철되고 있는지 점검할 필요가 있다. 본 논문에서는 노인장기요양보험제도를 ‘돌봄의 책임과 권리의 공정한 배분’이라는 돌봄 정의의 맥락에서 분석하고, 이를 토대로 돌봄 정의 실현을 위한 제도적 방안을 제시하고자 한다.

2. 노인 돌봄과 돌봄 의제 설정

우리사회의 노인 돌봄에 대한 가치관은 크게 변화하여 노인 돌봄을 가족 책임으로 보는 비율은 1998년 89.9%에서 2014년 31.7%로 낮아진 반면, 가족과 정부, 사회의 공동책임이라는 의견은 18.2%에서 47.3%로 크게 증가하였으며 스스로 해결해야 한다는 의견도 6.1%에서 16.6%로 증가하였다(통계청, 2014). 돌봄이 필요한 집단 중 노인에 대한 돌봄 사회화 요구가 가장 높으며, 특히 돌봄의 주체나 대상이 될 60대 이상에서 돌봄 사회화 요구가 가장 높다(최유진 외, 2016). 이처럼 전반적으로 우리사회에서 노인에 대한 돌봄은 아동 돌봄보다 사회화 요구가 큰 편이고, 특히 연령이 높을수록 돌봄의 사회화 지향이 뚜렷하다.

그러나 지금까지 우리나라에서 돌봄의 사회화와 관련된 논의는 주로 아동 돌봄(양육)에 집중되어 이루어졌다. 대표적인 돌봄 이론가들의 문헌에서도 암묵적으로 전제되는 돌봄은 아동 돌봄, 즉 양육이다. 이때 돌봄은 어머니와 아이라는 개별화된 존재들의 실천으로서, 모성(motherhood)이라는 여성의 생물학적, 사회적 속성과 맺는 관계에 초점이 두어지고, 그 결과 노인 돌봄은 돌봄 이론에서 주변화되는 경향이 있다(신경아, 2011). 양육을 중심으로 하는 돌봄 이론의 전개는 결과적으로 노인 돌봄의 특성에 기반한 논의의 부족을 초래하였으며, 노인 돌봄을 포괄적 돌봄 윤리 차원이 아닌 사회적 부담 경감을 위한 제도와 기술적 차원에 머물도록 하였다. 돌봄 논의를 출산과 양육이라는 ‘모성권’에 초점을 맞출 경우 출산 장려와 여성의 노동시장 참여에는 효과가 있겠지만, 남성을 포함한 사회구성원 전체의 의무이자 권리로서 포괄적 돌봄 의제를 상정하는데 제한점을 가질 수밖에 없다.

특히 가족 정책의 최대 관심사인 일·가족(노동과 돌봄) 양립 지원이 가족의 초기 생애주기에 집중된 아동양육에 한정됨으로써, 중년기 이후에 직면하게 되는 배우자나 노부모에 대한 돌봄은 일·가정 양립 지원정책에서 누락되거나 중요성이 과소평가되어 정책발전이 상대적으로 지체되고 있다. 현재 우리나라에서 실행되고 있는 아동 돌봄과 노인 돌봄에 대한 제도적 지원을 비교해보면, 무엇보다 아동의 경우 지원대상이 전체 아동, 혹은 전체 맞벌이 가정 등으로 보편적인 반면, 노인의 경우 장기요양보험 등급 인정자와 노인돌봄종합서비스 지원대상만 포함되므로 전체 노인의 10% 미만이 돌봄 지원을 받는다는 점에서 크게 차이가 난다. 특히 노인 돌봄의 경우 경제적 지원과 시간 지원이 매우 미비하고 서비스 지원은 중증질환자나 저소득 독거노인에게 주로 제공됨을 알 수 있다(표 1).

노동과 돌봄의 양립 지원정책이 아동 양육에 집중되는 가장 큰 이유는 돌봄 지원정책이 사회구성원의 사회적 노동과 돌봄 양립을 실질적으로 지원하기보다 당면한 출산율 감소와 보육 문제를 해결하기 위한 인센티브로서 실행되고 있기 때문이다(최희경, 2011). 이는 우리사회가 출산과 양육을 미래의 노동력을 키워내는 사회적 투자로 인식하는 반면, 노인 돌봄은 사회 발전에 장애가 되는 부담을 해결하는 차원에서 인식하고 있음을 보여준다.

또한 현재의 노동과 돌봄 양립 지원은 노동 참여와 가족에 대한 돌봄을 분절적으로 상정하여 생애의 특정 시기에 돌봄이 종결되는 것으로 전제하고 있다. 즉, 아동 돌봄은 여성의 경제활동 참여 제한 문제를 중심으로 대응책을 마련하는 반면, 노인 돌봄은 경제적 부담과 돌봄 문제해결을 위한 사회적 지원방안을 모색하는 방식으로 분리하여 접근함으로써, 생애주기 전체에서 교차하는 노동과 돌봄을 통합적으로 고려하고 있지 못한 것이다(송다영, 2014). 따라서 사회구성원의 생애 주기 전체에 걸친 돌봄의 수혜와 제공을 통합하는 돌봄 의제 설정을 위해서는 노인 돌봄이 돌봄 이론과 돌봄 지원 정책에 포함되어야 할 것이다.

[표 1] 아동 돌봄과 노인 돌봄 지원 비교

	경제적 지원		시간		서비스	
	현금(수당)	크레딧	휴직, 휴가	근로시간 단축	재가	시설
아 동	<ul style="list-style-type: none"> 5세 이하 전체 아동 보육료 전액 지원 가정양육시 5세 이하 전체 아동 (20만원~10만원) 	<ul style="list-style-type: none"> 자녀 2명 이상은 12개월, 3명이상은 30~50개월 국민연금 가입 기간으로 인정 	<ul style="list-style-type: none"> 유급 출산휴가, 배우자 출산휴가 만 8세 이하 자녀 1년 유급 육아휴직 (임금의 40%) 	<ul style="list-style-type: none"> 육아휴직 대신 1년간 근로시간 단축(주당 15시간~30시간) 	<ul style="list-style-type: none"> 아이돌보미 서비스(맞벌이 및 한부모 가정 등 월 120~200시간 비용 전액 지원) 	<ul style="list-style-type: none"> 보육시설 방과 후 돌봄교실
노 인	<ul style="list-style-type: none"> 장기요양인정자 중 가족 돌봄 선택 시 가족특례요양비 15만원 가족인 요양보호사 20만원 가량 	없음	<ul style="list-style-type: none"> 가족간병 휴가 90일(무급) 치매환자 가족 년 6일 휴가 지원 (무급) 	없음	<ul style="list-style-type: none"> 장기요양인정자는 재가 및 주간보호 (15% 자기 부담) 노인돌봄 종합서비스 (저소득 독거노인 대상 27~36시간 재가 서비스) 	<ul style="list-style-type: none"> 장기요양 인정자는 요양시설 (20% 자기부담) 요양병원 이용시 전액 자기 부담

자료: 여성가족부(2017) 보육사업 안내, 아이돌보미 사업안내 및 보건복지부(2017) 노인보건복지사업 안내를 토대로 정리.

3. 돌봄 정의의 네 가지 차원과 노인 돌봄

트론토에 의하면, 민주주의의 본질은 돌봄 책임의 배분과 관련된다. 왜냐하면 돌봄 책임의 배분이 모든 사회에서 계급과 성, 인종적 위계에 기반하여 불평등하게 이루어지고 있기 때문이다. 그 결과 돌봄은 사회적 약자, 사회적으로 권한이 적은 사람들(여성, 이주민, 교육수준이 낮은 사람 등)이 전담하게 되고 이로 인해 돌봄의 가치는 평가절하되고 있다. 따라서 돌봄 민주주의를 실현하기 위해서는 모든 사회구성원이 돌봄 수혜자이자 제공자로서 돌봄 역할을 수행해야 함을 주장한다(김희강, 나상원(역), 2014).

그러나 돌봄 민주주의 논의는 윤리적이고 원칙적 차원에서 제시되었기 때문에 돌봄의 책임을 구체적으로 어떻게 분배하고 조직화할 것인가를 직접적으로 제시하지 않는다. 따라서 여기서는 돌봄에 대한 책임과 권리, 즉, 돌봄 욕구의 충족을 위해 사회적 자원을 평등하고 정당하게 배분하는 문제를 ‘돌봄 정의’의 개념으로 접근하고자 한다. 이때 ‘정의’는 자유주의적 의미의 개인적 자율성과 관련된 권리 개념이나 국가가 부여한 시민의 의무라는 개념이 아니며, 돌봄 책임의 배분뿐만 아니라 돌봄 수혜의 권리를 포함한다. 돌봄 정의가 롤스의 자유주의적 정의론이 상정하듯이 돌봄을 통해 사회

에 기여할 수 있는 독립적, 적극적 시민상을 전제로 한다면, 돌봄을 받는 성인들은 의존자로서 시민 자격에서 배제되는 결과를 초래할 것이다. 노동 뿐 아니라 돌봄 책임까지 요구함으로써 돌봄을 통한 (성인)시민의 책임 수행을 기반으로 시민의 자격을 부여하는 논리는 돌봄 정의가 아니라 신자유주의 적 돌봄 책임의 혼합(responsibility mix)에 불과하다(Barns, 2006).

따라서 돌봄 정의에서 중요한 전제는 모든 인간의 의존성을 인정하는 것이다. 즉, 모든 인간의 의존은 자연스러운 것이며 돌봄 관계를 통해 형성되는 관계의 덕목이 인간사회의 중요한 가치인 것이다(Kittay, 2001). 돌봄 정의는 의존과 돌봄을 인간의 보편적 욕구로서 전제하고 타인에 대한 책임을 인간관계의 기본요소로 하여 돌봄 제공자이자 수혜자로서 돌봄 과정에 참여하는 존재로서의 시민을 상정한다(김희강, 나상원(역), 2014). 의존이 모든 인간의 조건이고 인간사회가 돌봄을 통한 상호 의존관계로 지탱되고 있기에 모든 구성원은 돌봄의 권리와 책임을 공유해야 한다.

돌봄 책임과 제공의 평등한 분담을 위해서는 돌봄 비용의 사회적 분담, 돌봄의 사회화, 돌봄을 둘러싼 젠더 불평등 해소라는 세 가지 과제가 해결되어야 한다. 돌봄 비용의 사회적 분담은 탈상품화 전략으로, 가족 내 돌봄의 사회화를 위해서는 탈가족화 전략이, 돌봄의 젠더 평등을 위해서는 탈젠더화 전략으로 구체화될 수 있다(김수정, 2006; 김수영, 2011). 탈상품화는 ‘개인이나 가족이 시장 참여 여부와 상관없이 일정 수준의 생활을 유지할 수 있는 정도’로 정의된다(Esping-Andersen 1990, 김수정, 2006: 5에서 재인용). 그러나 탈상품화는 시장 의존을 벗어나도 가족에게 의존할 수 있는 여지를 가진 개념이기에 탈가족화 차원이 고려되어야 한다. 탈가족화는 ‘사회정책을 통해 가족의 복지 부담을 덜고 개인의 복지에서 가족에 대한 의존을 감소시키는 정도’이다. 즉, 시민이 가족 여건이나 혼인 지위와 상관없이 경제적 자원을 통제할 수 있는 개인의 능력을 극대화하는 정책을 의미한다((Esping-Andersen 1999, 김수정, 2006: 6에서 재인용). 탈젠더화는 ‘돌봄을 둘러싼 불평등한 성별분업을 해소하기 위한 정책 개입’을 의미하는 것으로, 돌봄 제공의 책임을 남성과 여성이 동등하게 분담하고 돌봄의 가치를 재평가하는 전략을 통해 실현할 수 있다(Knijin & Monique, 1997, 김수정, 2006: 7에서 재인용).

한편, 탈상품화, 탈가족화, 탈젠더화 전략은 돌봄 책임의 분담과 돌봄 제공에 초점을 두기 때문에 돌봄 수혜자 차원이 고려되지 않는다. 아동과 달리 돌봄 수혜자가 성인(노인, 장애인, 만성질환자 등)인 경우 돌봄은 권력 문제와 사회적 배제 문제를 포함한다. 즉, 근대 이후 국가가 상정하는 시민의 전제는 자율성(autonomy)이며, 자율성은 신체적 독립성과 노동에 기반한 경제적 독립성을 갖춘 자율적 성인이 시민권의 주체가 되는 자유주의적 시민권 모델에서 비롯된 개념이다((Silvers & Francis, 2005). 이러한 시민권 개념이 개인적 권리의 기반이 될 때, 이 범주에 포함될 수 없는 사람들의 시민

성(citizenship)은 자율적 시민에게 종속되거나 이들에게 의존해야 한다. 즉, 노인과 장애인 등 성인 돌봄 수혜자들은 ‘의존성’으로 인해 사회에 기여할 생산적 능력을 갖지 못한 무능력자로 자리매김됨으로써 시민으로서의 권한과 발언권이 제한된다. 또한 노인 돌봄은 두 성인 간의 관계이지만, 돌봄 수혜자인 노인은 취약한 상태에서 돌봄 제공자에게 의존할 수밖에 없으므로 돌봄의 권력관계에서 불평등한 위치에 놓일 가능성이 크다(Twigg, 2000).

돌봄 수혜자로서의 노인은 사회적 차원에서나 개별적 돌봄 관계의 차원에서 취약하고 배제의 위험이 크기에, 돌봄 정의에서 돌봄 수혜 노인의 권한이 고려되어야 하며 돌봄 논의에서 노인들의 목소리가 지속적으로 가시화될 필요가 있다. 돌봄 수혜자가 자신이 받을 서비스의 성격을 결정하는데 참여하고 의사결정에서 더 큰 자율성을 요구하는 것은, ‘의존자’로만 자리매김되었던 사람들이 사회적 자원에 대한 민주적 통제권을 회복하고 동등한 시민으로서의 권리를 행사하기 위한 것이다 (Barnes & Cotterell, 2012).

돌봄 정의의 네 가지 차원을 노인 돌봄에 적용해보면 탈상품화는 노인 돌봄 비용의 사회화(공적 부담) 정도, 즉 개인이(시장 소득 능력과 관계없이) 공적 돌봄 서비스를 얼마나 이용할 수 있는가의 문제이다. 돌봄의 탈상품화는 돌봄 책임을 개인의 상품 구매로 전가하기보다는 공공 공급을 통해 사회구성원들이 돌봄 책임을 평등하게 부담할 수 있는 효과적 방식으로서의 의미를 갖는다. 탈가족화는 가족의 노인 돌봄 부담이 사회적 서비스에 의해 대체 혹은 분담되는 정도이다. 탈젠더화는 가족 내부와 전문화된 돌봄 노동 영역에서 여성의 돌봄 수행 정도, 그리고 노인 돌봄 노동의 젠더화된 특성을 의미한다. 돌봄 수혜자 차원은 돌봄 관련 제도 및 정책의 수립과 운영에서 노인의 참여가 얼마나 보장되며, 돌봄 서비스에서 노인의 선택과 요구가 얼마나 반영되고 존중되는가와 관련된다.

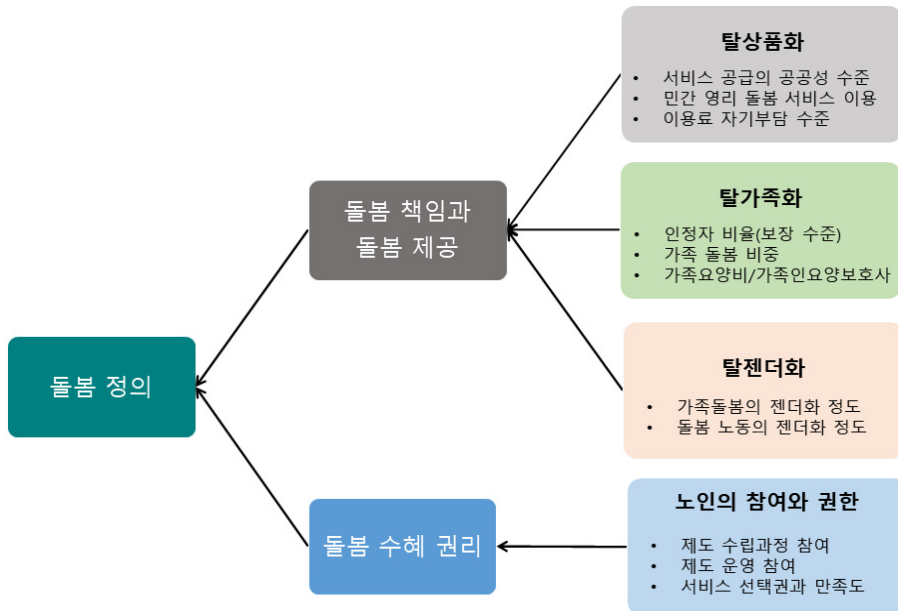
4. 노인장기요양보험제도와 돌봄 정의

노인장기요양보험제도를 돌봄 정의 차원에서 분석하기 위해 분석틀을 구성하였다. 돌봄 정의에는 돌봄 책임 및 제공의 공정한 배분과 더불어 돌봄 수혜의 권리가 포함되는데, 탈상품화와 탈가족화, 탈젠더화는 돌봄 책임과 제공 차원과 관련되며¹⁾, 노인의 참여와 권한은 돌봄 수혜의 권리 차원과 관련된다. 탈상품화에서는 노인장기요양보험제도를 통해 공급되는 돌봄 서비스의 시장화 정도(민간과 공공 비율), 그리고 돌봄 서비스 구매 비용의 공적 부담 정도를 설정하였다. 탈가족화에는 노인장

1) 탈상품화와 탈가족화, 탈젠더화의 세 가지 분석틀은 김수영(2011)과 김수정(2006)에서 빌려온 것이다.

기요양보험 수혜율과 보장 수준, 가족 돌봄 현황 등이 포함되고, 가족 돌봄과 직접적으로 관련된 가족요양비와 가족인 요양보호사제도를 통해 장기요양보험제도에서 가족 돌봄의 존재 의미를 분석한다. 탈젠더화에서는 가족 내부와 전문 돌봄 서비스 영역에서 노인 돌봄 노동의 젠더화 현황을 분석한다. 노인의 참여와 권한은 장기요양보험 제정과정과 제도 운영에서의 노인 참여, 그리고 장기요양 서비스 이용 노인의 서비스 선택권과 만족도 등을 통해 분석한다(그림 1).

[그림 1] 장기요양보험제도의 돌봄 정의 분석틀

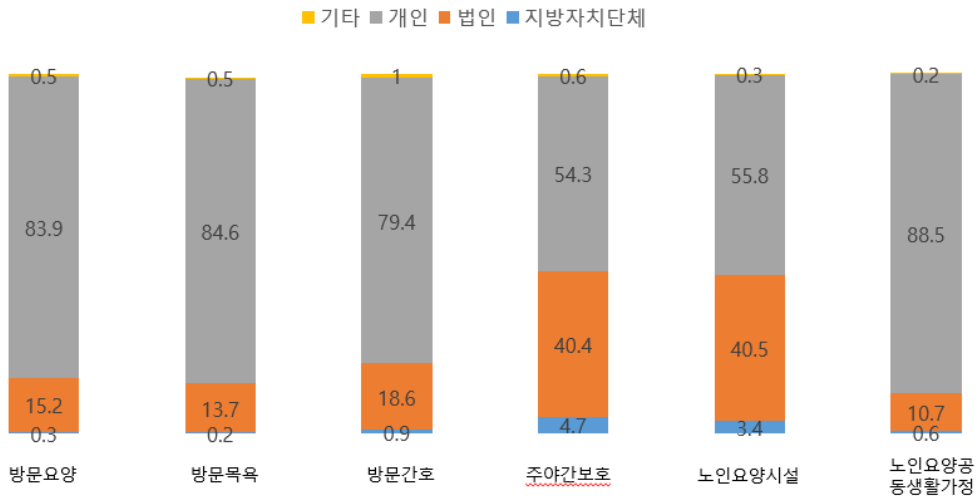


1) 탈상품화

돌봄의 사회화는 가족 내에서 여성이 담당하던 돌봄 부담을 경감하는 주된 방법이다. 그러나 돌봄 서비스의 주된 공급주체가 민간인가, 공공인가에 따라 돌봄 정의의 실현 여부는 달라질 수 있다. 돌봄 서비스의 상품화, 즉 시장을 통한 돌봄 서비스의 구매 비용 지원으로 경제적 부담을 완화하는 방식으로 이루어질 경우 돌봄의 사회화 효과는 발생하지 않을 수 있다. 정부의 돌봄 서비스 이용료 지원 수준이 낮거나 시장에서 공급하는 돌봄 서비스의 질을 시장기제에 맡길 경우 시장화나 상품화를 통한 돌봄의 사회화는 제한적 효과만을 가진다(류연규, 2012).

노인장기요양서비스 공급주체를 살펴보면 민간 의존도가 매우 커서 돌봄 서비스의 탈상품화 정도가 크지 않다는 것을 알 수 있다(그림 2). 2016년 현재 노인요양시설의 경우 지자체가 설립하여 운영하는 시설은 전체 5187개소 중 105개소(2%)에 불과하다. 민간 중에서도 법인에 비해 영세한 소규모 개인 사업자가 운영하는 시설의 비중이 두드러진다. 요양시설보다 재가 서비스 기관의 민간의존도는 더욱 크다. 재가서비스 기관 가운데 공공부문의 비중은 0.6%(155개소)에 불과하며 개인사업자가 운영하는 기관이 84.0%에 달한다. 특히 요양보호사 파견업의 성격을 가진 방문요양과 방문목욕사업기관은 지난 8년간 300%에 가까운 증가율을 보임으로써 재가 요양서비스의 공급이 공공이나 법인(비영리민간부문)이 아닌 영세한 개인사업자 위주로 이루어지고 있음을 알 수 있다(선우덕 외, 2016).

[그림 2] 운영주체별 시설 현황



자료: 국민건강보험공단(2017), 2016 노인장기요양보험 통계연보

이처럼 과도한 민간 서비스의 공급으로 경쟁적인 서비스 시장이 조성되었으며, 과잉경쟁은 기관의 경영난을 불러오고 경영 불안은 최종적으로 장기요양서비스의 질 저하와 장기요양인력의 불안정노동으로 전가되는 악순환을 만들었다. 특히 재가 서비스 기관의 경우 안정적 운영이 어려운 상태에서 이용자 확보를 목적으로 불법 및 편법으로 이용자를 확보하고 서비스 비용을 부당 청구하는 등 공공성의 훼손이 지속적으로 발생하였다. 이처럼 정부가 장기요양보험제도를 통해 재정을 지원함에도 불구하고 요양 서비스가 민간공급자(특히 영리 위주의 개인 사업자) 위주로 이루어지고, 서비

스와 시설 선택이 온전히 이용자의 선택에 맡겨짐으로써 사회보험제도로서의 운영의 책임성과 보장성이 현저히 저하되고 있다(석재은 외, 2015).

한편, 보다 나은 돌봄 서비스를 추구하는 이들은 노인장기요양보험제도에서 이탈하여 영리의료 시설인 요양병원으로 이동하는 현상이 나타났다. 실제로 장기요양등급 판정 후 비용의 본인부담율이 요양시설의 2.3배에 달하는 요양병원을 선택한 비율은 전체 등급판정자의 33.7%에 달하였고 요양시설에서 요양병원으로 이동한 비율도 4.5%로, 전체 등급 인정자의 38.2%가 높은 비용 부담을 감수하고 장기요양보험제도 외부에 존재하는 요양병원을 선택하였다(김진수 외, 2013).²⁾ 특히 소득이나 교육수준이 높을수록 상근의사가 있고 양질의 돌봄을 제공하는 요양병원을 선택할 의사가 높은 것으로 볼 때(정경희 외, 2015), 제도 내부에서도 노인 돌봄이 소득 수준에 따라 계층화되는 현상을 보인다.

한편, 탈상품화 정도를 분석하기 위하여 요양 급여비의 자기 부담 정도를 살펴보았다([표 2]). 2012년부터 장기요양보험의 공단 급여비와 부담금 총액은 꾸준히 증가하였으며, 그 결과 2016년 현재 요양급여비는 총 5조 52억원으로 이중 4조 4,177억이 공단 부담금으로 지급되어 공단부담률은 88.3%이다. 1인당 월평균 급여비 약 106만원 중 공단은 약 94만원, 수급자는 약 12만원을 부담한 셈이다(건강보험공단, 2017). 그러나 요양시설 서비스 가운데 식사재료비와 이미용료, 소모품 비용 등은 급여에서 제외되므로 이를 고려하면 수급자의 실질 부담액은 훨씬 높을 것으로 추정된다. 재가급여의 경우 등급별로 2018년 기준 125만2천원(1등급)~84만3천2백원(5등급)까지 이용할 수 있는 서비스의 월 한도액이 정해진다.

[표 2] 노인장기요양 급여 지급 추이

구분	2012	2013	2014	2015	2016	12 대비 증감률
요양급여비총액(억 원)	31,256	35,234	39,849	45,226	50,052	60.1%
공단부담금(억 원)	27,177	30,830	34,981	39,816	44,177	62.6%
공단부담률(%)	86.9	87.5	87.8	88	88.3	1.6%p
수급자 1인당 월평균 급여비(원)	956,986	996,714	1,024,520	1,057,425	1,067,761	11.6%
수급자 1인당 월평균 공단부담금(원)	832,132	872,106	899,361	930,917	942,415	13.6%

자료: 국민건강보험공단(2017), 2016 노인장기요양보험 통계연보

2) 2016년 현재 요양등급판정자의 10%는 요양병원에, 20%는 요양시설에, 2%는 노인요양공동생활가정에 입소한 것으로 나타나, 요양병원 이용자가 요양시설의 절반에 육박한다(국민건강보험공단, 2017).

노인장기요양보험 수급자는 시설급여의 경우 급여비용의 20%, 재가급여의 경우 15%를 부담해야 한다. 단, 기초생활보장수급자의 경우 본인부담금이 면제되며 보훈대상자 등 기타 규정에 따른 수급권자는 본인부담금의 50%가 경감된다. 우리나라 장기요양보험 급여의 자기부담율은 우리나라와 가장 유사한 장기요양보험제도를 운영하고 있는 일본(10%)에 비해 상당히 높은 수준이다. 그 결과 소득 수준별로 서비스 이용률의 차이가 발생하고 있으며, 특히 소득 수준이 열악한 건강보험 경감 대상자의 서비스 이용률이 가장 낮은 것으로 나타났다(선우덕 외, 2016). 즉, 장기요양보험제도의 높은 자기부담율로 인해 요양서비스를 이용하는 계층에 따라 부담 정도가 달라지며, 본인부담이 없는 기초생활수급자를 제외한 저소득층의 경우 경제적 부담 때문에 돌봄 서비스 이용이 제한되어 결과적으로 탈상품화에 역행하고 있음을 보여준다.

탈상품화 정도는 우리나라의 장기요양지출 수준을 통해서도 확인할 수 있다. 동일한 방식으로 장기요양보험제도를 운영하고 있는 독일, 일본 및 네덜란드와 비교해 보면 2014년도 우리나라의 GDP 대비 장기요양지출률이 0.3%인 반면에 독일은 1.0%(2013), 일본 2.1%(2012), 네덜란드 4.3%(2013)였다(김찬우, 2014). 제도 도입 연한이나 고령화 수준 등을 고려하더라도 우리나라의 장기요양과 관련된 정부지출은 미미한 수준이다. 낮은 정부 지출 수준은 개인의 시장서비스 의존을 높이기 때문에 결과적으로 노인 돌봄의 탈상품화를 저해한다. 우리나라의 노인장기요양보험제도는 서비스 공급에 있어 과도한 민간 의존, 서비스 비용에 있어 높은 자기부담율, 낮은 공공지출 수준 등으로 노인 돌봄을 위해 공적 돌봄 서비스를 이용할 수 있는 탈상품화의 정도가 저조하다고 할 수 있다.

2) 탈가족화

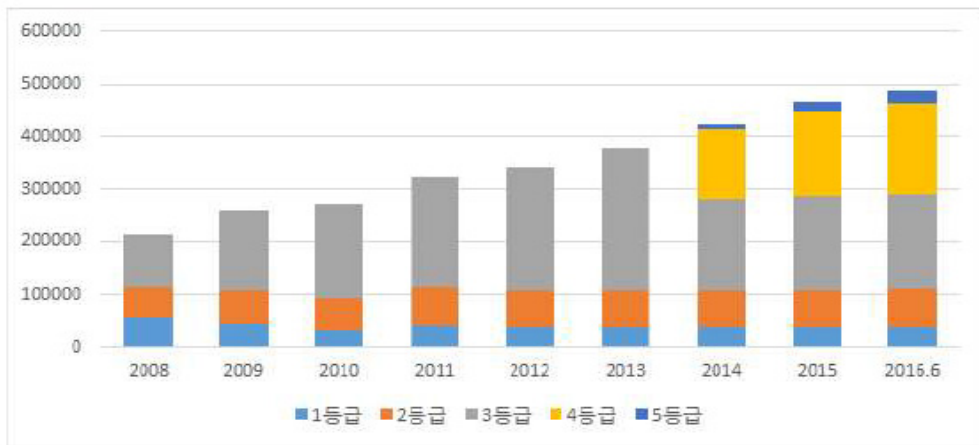
(1) 탈가족화 수준과 특성

탈가족화는 가족의 노인 돌봄 부담이 노인장기요양보험제도의 요양서비스에 의해 대체 혹은 분담되는 정도를 의미하며, 이는 개별 가족의 노인 돌봄 욕구가 사회 제도인 장기요양보험제도를 통해 어느 정도 충족되는지 보여준다. 탈가족화 수준은 전체 노인 대비 인정자 비율, 돌봄 필요 노인 대비 인정자 비율, 신청자 대비 인정자 비율 등을 통해 살펴볼 수 있다

장기요양인정자는 제도 도입 이후 꾸준히 증가하고 있다(그림 3). 특히 2014년 이후 이전의 3등급을 두 개 등급으로 구별하고 경증 치매에 해당하는 5등급을 신설함으로써 3-5등급자 비율이 증가하여 인정자 수가 증가하였다. 그 결과 2016년 현재 제도 안으로 들어온 장기요양인정자는 65세 이상 전체 노인의 약 7.5% 정도이다. 그러나 장기요양인정자 등급별 변화추이를 보면, 1등급자 수는

제도초기보다 오히려 감소했고, 2등급자 수는 비슷한 수준을 유지하고 있고, 3등급에서만 수급자 수 증가가 이루어지다가 4, 5등급 신설로 인정자 수가 크게 증가하였다. 이는 장기요양등급 자격관리 측면에서 일관성이 낮고 돌봄 비용이 많이 드는 중증 등급 인정에 대해 의도적 통제가 이루어졌음을 보여준다. 제도 도입 당시 수혜자 비율을 10% 이상으로 상정했던데 비하면 장기요양 욕구를 충분히 충족하지 못하고 있으며, 사회보험방식으로 노인장기요양 서비스를 제공하고 있는 독일(13.7%)과 일본(13.0%)과 비교할 때도 보장 수준이 매우 낮은 편이다(김찬우, 2014).

[그림 3] 노인장기요양보험 등급별 수급자 추이



자료: 국민건강보험공단(2017), 2016 노인장기요양보험 통계연보

한편, 전체 노인이 돌봄을 필요로 하는 것은 아니기에 독립적 일상생활이 불가능하여 장기요양서비스 욕구를 가진 노인 중 장기요양보험제도 내에 포함된 비율을 살펴보았다. 2014년 노인실태조사에 의하면 한 가지 이상의 신체적 일상생활수행능력(ADL) 제한과 인지기능인 도구적 일상생활수행능력(IADL)의 제한으로 돌봄을 필요로 하는 노인은 전체노인의 약 18.2%로 추정된다(정경희 외, 2015). 돌봄 욕구를 가진 노인을 전체 노인의 18.2%로 본다면, 전체노인의 7.5%만이 장기요양보험제도에 포함되었다는 것은 돌봄 욕구를 가지고 있으나 장기요양보험제도에 진입하지 못한 노인이 더 많다는 의미이다.³⁾ 한편, 장기요양보험제도 신청자 대비 인정 비율은 61.2%, 판정 대비 인정 비율

3) 물론 이들 중 일부는 요양병원이나 간병사 등 상품화된 돌봄 서비스를 이용할 것으로 추정되지만, 이 역시 장기요양보험제도가 욕구를 적절히 충족시키지 못한 결과이기에, 현재 장기요양보험제도의 포괄성과 적절성이 불완전함을 보여준다.

은 76.3%이다([표 3]). 장기요양서비스를 받기 위해 신청을 하더라도 10명중 4명은 등급 인정을 받지 못하여 제도 내로 진입하지 못한 것이다.

[표 3] 노인장기요양보험 신청 및 수급자 추이

	2012	2013	2014	2015	2016
노인인구 (65세 이상)	5,921,977	6,192,762	6,462,740	6,719,244	6,940,396
신청자	643,409	685,852	736,879	789,024	848,829
판정자 (등급내+등급외)	495,445	535,328	585,386	630,757	681,006
인정자 (판정 대비 인정률)	341,788 (69.0%)	378,493 (70.7%)	424,572 (72.5%)	467,752 (74.2%)	519,850 (76.3%)
노인인구 대비 인정률	5.8%	6.1%	6.6%	7.0%	7.5%

자료: 국민건강보험공단(2017), 2016 노인장기요양보험 통계연보

이처럼 노인 돌봄에 대한 탈가족화 요구가 높는데 비해 장기요양보험제도를 통해 충족되는 보장 수준이 낮은 결과, 여전히 가족에 의한 돌봄이 큰 비중을 차지하고 있다. 돌봄이 필요한 노인의 돌봄 현황을 보면 전체적으로 81.7%의 노인이 돌봄을 받고 있으며, 돌봄 제공자로는 가족이 91.9%, 장기요양보험서비스 제공인력이 15.4%, 친척이나 이웃·친구·지인 등이 7.3%, 노인돌봄서비스 인력이 6.4%, 개인간병인이나 가사도우미가 1.3%(중복응답)로 나타났다. 노인장기요양수급자로만 한정하여 보더라도 장기요양보험 급여 등의 공식적 서비스만을 이용하는 비율은 11.0%이며, 가족에 의한 돌봄만 받는 비율이 22.6%, 가족과 공식서비스를 같이 받는 경우는 66.4%였다(정경희 외, 2015). 이러한 결과들은 여전히 노인 돌봄에서 가족에 의한 돌봄이 지배적이며, 장기요양보험제도의 공식적 서비스를 받는 경우에도 대부분 가족 돌봄이 병행되고 있음을 보여준다.

한편, 노인독거가구의 경우 다른 가구형태에 비해 가족원의 돌봄을 받는 비중이 낮은 대신(72.2%), 장기요양보험서비스 제공인력의 비중(18.7%)이 상대적으로 높다. 가구소득을 고려하여 돌봄 실태를 살펴보면, 가구소득이 높을수록 대체로 가족원의 돌봄을 많이 받는 반면, 가구소득이 낮을수록 가족의 돌봄 비중이 적어지며(제5오분위 98.6%, 제1오분위 77.9%), 특히 가구소득이 가장 낮은 노인의 경우 장기요양보험서비스(16.4%), 노인돌봄서비스(14.0%) 등 공식적 돌봄 서비스를 고르게 받는 것으로 나타났다(정경희 외, 2015). 이러한 결과는 우리나라의 공식적 노인 돌봄 서비스의 대상이 최빈곤층 독거노인에 집중되어있음을 보여준다. 즉, 노인장기요양보험제도는 계층에 따라

다른 탈가족화 효과를 보여주며, 돌봄을 제공할 가족 자원이 없는 독거노인이나 기초생활수급자 등을 중심으로 선택적 탈가족화가 이루어짐으로써 노인 돌봄의 보편적 사회화를 통해 탈가족화를 촉진하는 본연의 정책 효과가 미진함을 알 수 있다.

(2) 가족에 의한 노인 돌봄의 제도화 - 가족요양비와 가족인 요양보호사

노인장기요양보험제도는 노인 돌봄의 사회화를 표방하나, 가족 돌봄을 보상하고 촉진하는 제도적 요소가 존재한다. 가족요양비와 가족인 요양보호사가 그것이다. 가족요양비는 현금급여를 원칙으로 하는 장기요양보험제도의 특별현금급여에 해당하는 것으로, (도서나 산간벽지, 천재지변, 감염병 및 정신장애 등의 이유로) 가족, 친지, 이웃 등으로부터 요양서비스를 받을 때 요양제공자에게(2018년 기준) 월 15만원의 현금급여를 제공하는 제도이다(보건복지부 고시 제2016-171호, 장기요양급여 제공 기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시). 가족요양비는 급여 수준이 낮고(재가급여 월 한도액과 비교하였을 때 대략 15% 수준) 선정 기준에 해당하는 대상자가 많지 않기 때문 수급자는 계속 감소하고 있다. 낮은 급여 수준과 제한적인 급여 대상을 고려하면 가족이 행한 돌봄에 대한 보상이라기보다는 현금급여를 이용하지 못하는 제한적 상황에 대한 위로 수준으로 볼 수 있다(선우덕 외, 2016). 가족 돌봄을 사회적 돌봄으로 전환하고자 하는 제도의 취지에 따라 가족 돌봄에 대한 보상이 제한적으로만 이루어지는 것이다.⁴⁾

가족인 요양보호사 제도는 노인장기요양보험제도의 공식적 제도라기보다는 방문요양서비스에 한해 가족(배우자, 직계혈족 및 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매)이 요양보호사 자격증을 취득하고 돌보는 노인의 요양보호사로 지정되어 이들의 돌봄에 대한 급여를 현금으로 지급하는 것이다. 1일 60분, 월 20일 기준으로 산정되는 가족인 요양보호사의 급여액은 평균 월 20~25만원이다(선우덕 외, 2016).

2012년 기준 방문급여의 38.4%가 가족인 요양보호사에 의해 청구될 정도로 현실적 제도로 자리잡았고(양난주, 2013), 이후 제도 개선을 거쳐 인정 형태 및 급여수준이 지속적으로 축소됨에 따라 이용자가 감소 추세에 있기는 하지만 여전히 비공식적 제도로 유지, 운영되고 있다. 가족인 요양보호사제도는 제도 도입 초기에 낮은 보상 수준의 가족 돌봄으로 돌봄 서비스 인프라의 부족을 보완하는 효과가 있었고, 현금 급여에 대한 선호, 시설서비스에 대한 불신과 이용 부담, 노인 돌봄 책임에 대한 효 규범 등 가족의 욕구와도 조응하였으며, 서비스 제공기관 및 인력양성기관의 요양인력 확보

4) 노인장기요양보험제도에서 현금급여의 제한은 현금급여의 오용가능성, 가족 돌봄의 인센티브로 작용하여 공식적 서비스 발달을 저해할 가능성, 가족(특히 여성) 요양의 부담을 강요할 가능성들을 차단하기 위한 것이다(석재은, 2011).

필요성 등 다양한 원인들 때문에 확산되었다(이진숙, 2014; 선우덕 외, 2016). 가족에 의한 노인 돌봄이 노인장기요양보험제도를 통해 탈가족화된 돌봄 서비스로 전환되는 과정에서 등장한 ‘혼종’으로서의 가족인 요양보호사 제도는 가족 돌봄자에 의한 자발적 선택, 전통적인 가족 돌봄의 연장선에서 이루어지는 부가적인 선택, 제도 안에서 수용되지 않는 서비스를 위한 선택이라는 세 가지 원인에 의해 유지된다(양난주, 2013).

그러나 가족의 노인 돌봄에 대한 보상을 제도화함으로써 제도의 취지에 반하여 가족 돌봄을 고착화하고, 가족인 요양보호사의 돌봄 제공과 서비스 질에 대한 관리가 되지 않으며, 부당 수급 문제 등이 빈번히 발생하여 제도에 대해 많은 비판이 제기되었다(석재은 외, 2010). 또한 가족 돌봄의 서비스 질을 보장하기 위한 방편이라고는 하나, 요양보호사 자격증이 없는 가족인 요양보호사의 급여 수준(15만원)이 자격증을 가진 경우(40~45만원)보다 훨씬 낮게 책정됨으로써 가족 돌봄의 가치가 불공평하게 평가되고 돌봄 시간을 일 60분 월 20일 기준으로 산정함으로써 가족 돌봄이 평가절하 되고 있기도 하다.

가족요양비와 가족인 요양보호사제도는 노인장기요양보험제도가 가족 돌봄과 관련하여 취하는 모순된 태도를 반영한다. 노인 돌봄의 사회화라는 취지를 살리고 가족 돌봄을 억제하기 위해 보상을 최소화하는 동시에, 제도 안에서 가족 돌봄을 공식적으로 인정함으로써 낮은 수준의 보상비용으로 가족 내 무급 돌봄 노동을 활용하고 있는 셈이다.

3) 탈젠더화

노인 돌봄의 젠더화는 가족 내부와 사회적 서비스 영역에서 주로 여성이 노인 돌봄 제공을 담당하는 문제이다. 즉, 가족 내의 무급 돌봄과 사회적 서비스의 저임금 불안정 노동을 주로 여성이 담당하고 있으며, 이는 돌봄을 여성의 특성으로, 여성이라면 누구나 할 수 있는 일로 구조화하는 젠더 불평등에 기반하고 있다(Cancian & Olicker, 2000; Daly & Lewis, 2000; Glenn, 2010). 가족 내 여성의 노인 돌봄 역할과, 사회적 서비스 영역에서의 주변적이고 불안정한 유급 돌봄 노동은 성역할 규범과 이에 기반한 성별분업을 매개로 연결되어 있다(Standing, 2001). 가족 내 여성의 돌봄 역할은 사회적 노동에서 여성을 배제하는 요인으로 작용하는 한편, 돌봄 서비스 노동 영역에서는 여성에게 돌봄 노동이 할당됨으로써 여성의 돌봄은 가족 내부와 돌봄 서비스 제도의 양쪽 영역에서 선택적인 통합과 배제의 복합적 방식으로 존재한다(Lewis & Giullari, 2005). 따라서 노인장기요양보험제도의 탈젠더화 수준을 가족 내부의 노인 돌봄과 가족 외부인 장기요양서비스 영역에서 살펴보고자 한다.

(1) 가족 돌봄의 젠더화

노인이 가족의 돌봄을 받는 경우 주돌봄자(main caregiver)는 배우자가 37.7%로 가장 많고, 다음으로 딸 20.6%, 장남 14.3%, 차남 이하 10.9%, 장남의 배우자(며느리) 9.7%, 기타 4.1%, 차남 이하의 배우자(며느리) 2.7%의 순으로 나타났다. 노인의 성별에 따라 주돌봄자가 다르게 나타났는데, 남자 노인은 대부분 배우자가 주돌봄자이고(76.5%), 여자노인의 주돌봄자는 딸(25.6%)이 배우자(21.9%)보다 높게 나타났다(정경희 외, 2015). 실제로 노인을 돌보는 주돌봄자 중 여성 비율은 여성배우자, 딸, 며느리 등 81.0%에 달한다(최인희 외, 2012).

이러한 경향은 장기요양인정 노인의 경우에도 동일하게 나타난다. 장기요양급여를 받고 있는 남성노인의 경우 배우자가 주돌봄자(50.0%)라는 응답이 높았던 반면, 여성노인은 자녀(44.7%)라는 응답 비율이 높았고 배우자는 11.2%에 불과하다. 또한 동거가족이 있는 남성노인이 여성노인보다 재가서비스를 더 많이 이용하지만, 여성노인은 동거가족이 있어도 시설급여를 이용하는 비율이 남성보다 더 높았다. 장기요양인정 여성노인은, 남성노인에 비하여 가족의 도움을 덜 받고 현재 도움을 주는 사람이 아무도 없다는 비율(11.3%)도 높다(정경희 외, 2013). 이는 남성노인이 여성노인보다 배우자의 돌봄에 더 많이 의존하며, 여성노인은 가족 돌봄을 덜 받는 대신 시설 입소 가능성이 높음을 의미한다.

이처럼 장기요양보험제도 실시에도 불구하고 가족 돌봄 영역에서 돌봄 제공의 젠더화가 유지되고 있는데, 이는 노인 돌봄의 탈가족화 수준이 낮은 것과도 직결된 것으로 보인다. 가족 내에서 여성은 여전히 노인을 돌보는 주된 역할을 수행하지만, 정작 여성이 노인이 되면 배우자를 비롯한 가족으로부터 돌봄을 덜 받으며 사회적 서비스를 더 이용한다는 것이다. 이것은 돌봄을 둘러싼 불평등한 성별분업 결과 가족 돌봄의 제공 뿐 아니라 돌봄 수혜에 있어서도 젠더 불평등이 작동함을 보여준다.

(2) 사회적 돌봄의 젠더화 - 요양보호사

노인 돌봄 서비스 영역에서의 탈젠더화는 공식적 장기요양서비스 전문인력인 요양보호사의 현황을 통해 살펴볼 수 있다. 요양보호사는 노인장기요양보험제도의 출발에서부터 젠더화된 설계 속에서 시작되었다. 정부는 사회서비스를 제도화하고자 정책의제로 설정하던 2006년 당시부터 전업주부를 포함한 여성인력을 적극적으로 활용하기 위한 일자리 육성 분야로 돌봄을 설정하였고, 요양보호사에 대해서도 여성과 중고령층에게 적합한 취업 기회를 제공한다는 점을 부각시켰다(류임량, 2017).

그 결과 2016년 현재 실제로 활동하고 있는 요양보호사 중 여성은 94.9%이며, 남성은 17,930명으로 5.1%에 불과하다. 연령별로는 50대가 44.7%, 60대가 35.4%, 40대 12.2%이다(국민건강보험공단,

2017). 공식적 노인 돌봄 서비스 전문인력인 요양보호사는 5,60대 중고령층 여성의 일자리로 확고히 자리잡은 것이다.

요양보호사의 직업정체성에서도 젠더화가 명확히 두드러진다. 예컨대 국민건강보험공단의 심벌마크와 네이밍에서 요양보호사는 ‘효나누미’로 명명되며, 홍보동영상에서는 돌봄을 받는 노인의 자녀로 등장한다. 이처럼 요양보호사의 돌봄노동을 ‘효’로 표상화함으로써 요양보호사의 노동은 전문적 노동 영역을 벗어나 ‘사랑과 정성’만 있다면 수행가능한 일로 인식되고, 업무 영역의 경계와 적절한 직업지위의 부재는 요양보호사의 노동을 폄하하는 주된 원인으로 작용한다(류임량, 2017). 노인장기요양보험제도는 전문인력인 요양보호사에게 ‘효’라는 가족 돌봄의 전통적 규범을 부여함으로써, 요양보호사의 돌봄 노동은 가족과 사회적 서비스의 양쪽 영역에 모호하게 걸쳐진 채 가족 안에서 여성이 행하는 무급 돌봄의 연장선상에 머무르고 있는 것이다.

그간 요양보호사의 고용불안정과 저임금, 열악한 근무환경, 인권침해 등에 대해 지속적으로 개선 요구가 제기되었으나, 여전히 문제가 해결되지 않은 상태이다. 2015년 현재 실제 활동하는 요양보호사 31만3천 여명 중 요양시설 종사자는 6만 여명으로 19%이며 나머지 81%는 방문요양 시설에서 일한다. 요양시설 요양보호사의 경우 월평균 177시간의 근로시간에 평균 임금은 155만원이며, 방문요양보호사의 월평균 근로시간은 88.9시간에 평균 임금이 약 65만에 불과하다. 저임금과 장시간 노동 외에도 고된 노동강도, 경력이 인정되지 않고 병가와 유급휴가, 산재보험의 사각지대에 존재하는 등의 문제가 지적되고 있으며, 돌봄에 수반되는 감정노동과 인권침해 등으로 요양보호사 인력의 이탈이 심각한 실정이다(이건복, 2017). 장기요양인력에 대한 미흡한 자격관리, 열악한 처우 및 노동조건 문제는 민간 위주의 장기요양서비스 시장의 모든 모순과 위험이 가장 취약한 저소득 중고령여성 인력에게 전가됨으로써 나타나는 젠더와 계급의 중층적 문제이다(석재은, 2015).

노인장기요양보험제도의 출발부터 운영 전반에 걸쳐 요양보호사 공급이나 양성은 젠더화를 기반으로 진행되었고, 중고령층 여성의 질 낮은 일자리 창출에 집중한 결과 요양보호사는 젠더화된 저임금저숙련 일자리로 고착되었다. 이는 여성의 돌봄 노동을 폄하하는 동시에 ‘효’라는 이름으로 활용하고 착취함으로써 제도를 유지해가는 우리사회 노인 돌봄 서비스의 민낯이다. 중고령 저소득층 여성의 저임금 돌봄 노동으로 지탱되고 있는 장기요양보험제도의 문제는 돌봄이 계급과 성, 인종적 위계에 기반하여 불평등하게 배분됨으로써 여성, 저소득층, 이주민 등 사회적 권한이 적은 사람에게 전가되고, 그 결과 다시 돌봄의 가치가 평가절하 되는((김희강, 나상원(역), 2014) 돌봄 부정의의 악순환을 전형적으로 보여준다.

4) 노인의 참여와 권한

돌봄이 주변화된 사회에서 돌봄 욕구의 결정은 민주적인 방식으로 이루어지지 않으며, 이 과정에서 돌봄을 제공하거나 돌봄을 필요로 하는 사람들의 목소리가 배제된다((김희강, 나상원(역), 2014). 장기요양보험제도의 수립과 실행 과정을 보면 돌봄 제공자인 가족 돌봄자와 요양보호사의 목소리가 체계적으로 반영되기보다는 제도의 기능적 운영을 둘러싼 전문가 차원의 논의와 결정이 제도의 출발과 진행을 주도하였음을 알 수 있다. 특히 돌봄을 필요로 하는 노인들은 제도 속에서 지속적으로 배제되고, 의존자로 타자화됨으로써 제도의 대상자로서만 존재한다.

우리나라의 노인장기요양보험제도 형성과정의 가장 큰 특징은 정부 주도에 의해 의제가 ‘선점’되고 논의 내용이 ‘통제’됨으로써 결과적으로 정부가 원하는 정책결정이 이루어졌다는 점이다. 이 과정에서 가장 중요한 이해관계자인 가족 돌봄자와 노인의 참여는 매우 낮거나 부재하였다(손주연, 2011). 그 결과 노인 돌봄의 실질적 주체였던 가족 돌봄제공자의 요구나 이해에 대한 수용이 없었을 뿐만 아니라 노인을 ‘대신하여’ 참여했던 관련 단체들조차 돌봄을 필요로 하는 노인의 관점과 요구를 적절히 대변하기 어려웠다(조정애, 2007, 손주연, 2011:386에서 재인용).

장기요양보험제도의 운영에 있어 노인의 참여는 보건복지부 장관 소속 장기요양위원회⁵⁾ 구성을 통해 살펴볼 수 있다. 장기요양보험제도 운영 전반에 대한 심의를 수행하는 장기요양위원회 위원은 ① 적용대상자대표(근로자단체, 사용자단체, 시민단체, 노인단체, 농어업인 단체, 자영자단체), ② 장기요양시설 등 대표(장기요양시설 또는 의료계), ③ 공익대표(학계/연구계, 고위공무원단 소속 공무원, 공단 추천자)로 구성된다(노인장기요양보험법 제45조). 그러나 돌봄 당사자인 장기요양서비스 이용 노인, 가족 돌봄자, 요양보호사는 장기요양위원회 위원으로 명시되어있지 않다. 노인 단체는 직접 요양서비스를 이용하는 노인 단체로 특정되지 않았고, 각 부분 대표 동수로 구성되는 위원회 구성에서 16인-22인의 위원 중 1인에 불과한 노인단체 대표가 장기요양서비스 수혜 노인의 욕구를 대변하기 어렵다. 이는 장기요양보험제도 운영 관련 주요 사항을 심의하는 핵심 기구가 정책결정자와 전문가, 요양시설 운영자 등에 의해 주도되는 반면, 돌봄 수혜자와 제공자의 참여와 권한이 부재함을 보여준다.

장기요양보험제도의 수급자로서 서비스를 받는 경우에도 요양 신청과 인정, 판정, 서비스 제공의 전 과정에 걸쳐 노인의 요구와 의견을 수렴하거나 반영하는 절차는 사실상 존재하지 않는다. 예를

5) 장기요양위원회에서는 장기요양보험료율, 가족요양비, 특례요양비, 요양병원간병비의 지급기준, 재가 및 시설 급여 심의 등 제도와 관련된 주요 심의 업무를 수행한다.

들어 장기요양등급 인정 조사와 함께 욕구 조사를 통해 노인의 개별적 요구와 의견을 수렴하여 서비스에 반영하도록 되어있으나, 욕구 조사 결과는 실제 장기요양 서비스 이용에 적용되지 못하고 사장되고 있으며 요양서비스 결정과 이용 과정에서 안내, 상담, 교육 등도 이루어지지 않고 있다(선우덕 외, 2016). 그 결과 노인은 본인의 돌봄에 대한 선택권과 결정권을 행사하지 못한 채 정부가 규정한 규칙과 전문가의 판단과 인정, 그리고 가족 돌봄자의 경제적 능력과 서비스 선택 사이에서 무력하게 절차의 흐름에 몸을 맡길 뿐이다. 돌봄을 필요로 하는 노인들의 불완전한 인지능력이나 낮은 의사소통능력 등의 이유로 노인 돌봄 서비스의 욕구조사와 서비스 평가는 대부분 가족 돌봄자의 응답을 통해 간접적으로 이루어지기 때문에 돌봄을 받는 노인의 의견은 무시되거나 주변화된다(Innes, 2009).

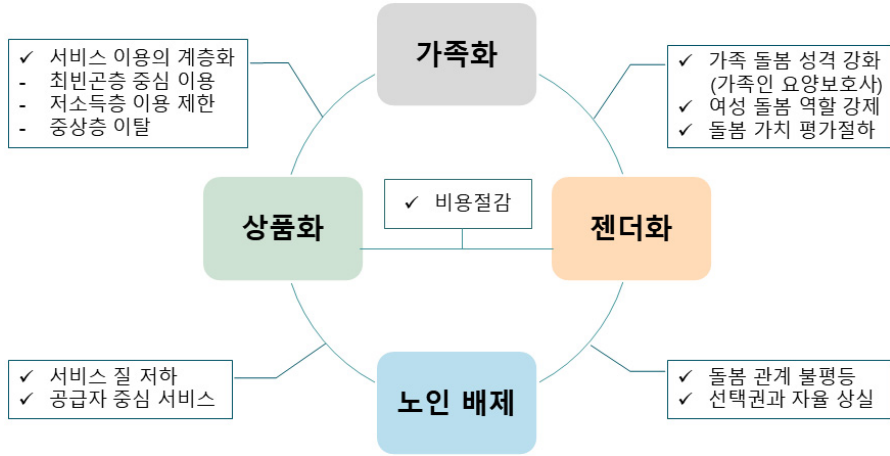
노인장기요양보험제도에 대한 평가도 대부분 노인이 아닌 가족 돌봄자를 대상으로 이루어졌으며, 고용창출이나 서비스 품질 개선과 같은 제도의 운영과 관리에 초점을 둔 반면, 실제 서비스 이용자인 노인의 경험과 의견을 반영한 연구는 많지 않다(권현정 외, 2011; 신경아, 2011; 전해숙, 2017). 장기요양보험 서비스 이용 만족도 관련 연구를 통해 서비스 이용과 관련된 노인들의 의견을 간접적으로 살펴보면, 장기요양인정자와 등급외자 간, 장기요양 서비스를 이용해본 노인들과 이용하지 않은 노인들 간 삶의 만족도 차이는 통계적으로 유의하지 않았다(선우덕 외, 2016; 전해숙, 2017).

삶의 만족도나 서비스 만족도 조사 역시 사후적일 뿐이고 서비스 이용자들은 수혜자의 입장에서 긍정적으로 응답할 가능성이 높기 때문에 이러한 조사결과들이 그 자체로 제도에 대한 노인들의 권한과 참여를 보여주는 것은 아니다. 실제 시설 입소 노인들은 요양시설에서 돌봄을 받는 것에 대해 식사나 영양, 생활편의 등이 양호해졌음에도 불구하고 비자발적인 것, 어쩔 수 없는, 선택 아닌 선택으로 생각하는 것으로 나타났는데(신경아, 2011), 제도와 전문가, 가족의 선택 속에서 돌봄 욕구와 방식을 결정하는데 노인 자신이 아무런 권한을 행사할 수 없었음을 보여준다.

5) 돌봄 정의 차원 간 영향

노인장기요양보험제도에서 나타나는 돌봄 정의를 탈상품화, 탈가족화, 탈젠더화, 노인의 참여와 권한 차원에서 분석한 결과, 우리나라의 노인장기요양보험제도는 시장 위주의 상품화와 젠더화된 돌봄 서비스를 통해 노인을 배제한 돌봄의 탈가족화를 추구함으로써 돌봄 정의가 실현되지 못하고 있는 것으로 나타났다. 돌봄 정의의 네 가지 차원은 노인장기요양보험제도를 둘러싼 노인 돌봄 방식과 주체에 대해 각기 개별적 효과를 가지면서도 서로 상충되거나 제한하는 방식으로 작동한다(그림 4).

[그림 4] 노인장기요양보험제도의 돌봄 정의 차원 간 영향



노인 돌봄 서비스가 실질적으로 민간 영리부문에 의해 주도되는 장기요양서비스의 상품화는 중고령자 여성 위주로 구성된 요양보호사의 저임금 돌봄 서비스 노동에 의해 비용 경쟁력이 확보되기 때문에 탈젠더화에 역행하는 결과를 낳는다. 돌봄 서비스의 질을 낮추거나 요양보호사의 임금을 낮춤으로써 낮은 서비스 가격이 유지되고 있지만, 돌봄 서비스의 질이 저하되면 비용 부담 능력이 있는 중상층은 요양병원 등을 선택함으로써 장기요양보험제도 밖으로 이탈하는 경향을 보인다. 제도 내에 남아서 질 낮은 서비스를 받아야 하는 노인들의 삶의 질은 저하될 수밖에 없다.

장기요양서비스의 높은 상품화 수준은 계층에 따라 차별적인 탈가족화를 초래한다. 장기요양서비스 공급이 민간 서비스시장에 의해 주도되고(상품화의 증대) 비용의 자기부담율이 높은 결과 기초생활수급자 등 최저소득층의 탈가족화를 촉진하는 반면, 본인부담금을 감당하기 어려운 저소득층의 서비스 이용은 제한되어 탈가족화를 방해한다.

장기요양보험제도는 가족 돌봄에 대한 보상을 억제하려는 정책의도에도 불구하고 가족인 요양보호사 제도를 통해 가족의 무급 돌봄을 유지, 활용함으로써 탈가족화를 제한하고 여성의 돌봄 역할을 고착화하여 탈젠더화에 부정적으로 작용한다. 여성의 돌봄 역할 고착화는 노동 시장 참여를 억제하고 소득 불안정을 초래하여 결국 사회전체적으로 돌봄의 기회비용이 증가하는 결과를 초래한다. 또한 낮은 탈가족화 수준은 돌봄 서비스에서 무급 가족 돌봄의 성격을 강화함으로써 중고령 여성으로 이루어진 요양보호사의 돌봄 노동을 평가절하하고 젠더화를 촉진한다. 돌봄 서비스 노동이 질 낮은 일자리로 자리잡게 되면 이직과 이탈이 가속화됨으로써 인력난이 초래된다.

한편, 노인장기요양보험제도의 수립과 운영, 요양서비스 수혜 과정에서 노인의 참여가 배제되고 권한이 보장되지 않으며, 선택권이 없는 돌봄의 대상자로만 존재한다. 돌봄 당사자로서의 노인의 선택권이 존중되지 않은 돌봄의 제도화는 탈가족화가 실현된다하더라도 돌봄 관계의 불평등을 초래하고 서비스 발전을 저해하여 노인의 삶의 질 향상으로 이어지기 어렵다.

5. 결론 및 제언

노인장기요양보험제도를 탈상품화, 탈가족화, 탈젠더화, 노인의 참여와 권한 차원에서 나타난 돌봄 부정의의 근본적인 원인은 젠더화된 노인 돌봄 노동의 특성이 가족을 매개로 제도 내에서 여전히 유지되고 있기 때문이다. 즉, 노인장기요양보험제도는 노인 돌봄의 사회화를 표방함에도 불구하고 제도의 내용과 운영은 가족 돌봄과, 평가절하된 중고령층 여성의 돌봄서비스 노동에 의해 유지되는 젠더화된 방식을 보여준다. 분석 결과 노인장기요양보험제도에서 나타난 노인 돌봄의 상품화, 가족화, 젠더화, 노인 배제라는 돌봄 부정의를 극복하기 위한 방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 노인장기요양보험제도 속에서 돌봄의 본질을 재규정하고 사회적 가치를 재평가해야 한다. 즉, 노인 돌봄은 여성이 가족 내에서 무급으로 제공하는 것이라는 전제로부터, 모든 사회구성원이 노인 돌봄에 책임을 가지고 돌봄 제공에 참여하며 노인으로서 돌봄을 받을 권리를 보장받는 방향으로의 전환이 필요하다. 이를 위해서는 무엇보다 돌봄 서비스 비용의 적정화와 공공화가 이루어져야 한다. 국가는 공공정책을 통해서 어떻게 돌봄에 접근하며 누구를 지원할지, 개인의 권리와 의무를 어떻게 설정할지를 결정하는, 돌봄의 사회적 평가와 조직화에서 가장 중요한 역할을 하는 행위자이다(Daly & Lewis, 2000). 따라서 공공정책인 노인장기요양보험제도의 상품화와 가족화, 젠더화, 노인의 배제 문제는 기본적으로 공공 책임성을 증대함으로써 해결되어야 한다.

노인 돌봄 노동의 가치 인정과 재평가를 위한 핵심 고리는 장기요양서비스 전담 인력인 요양보호사의 저임금 문제와 고용 불안정, 열악한 노동조건, 낮은 사회적 인식 문제를 해결하는 것이다.⁶⁾ 현재 추진 중인 (가칭)사회서비스원의 직접 고용을 통해 요양보호사의 고용을 안정화하고 월급제를 통

6) 현장 요양보호사의 요구는 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. 가장 우선적으로 해결되어야 하는 의제로는 1순위 재가요양보호사 월급제 시행(42.1%), 2순위 공공재가요양기관 운영(40.04%), 3순위 생활임금 보장을 위한 시급인상 (31.6%) 순이었다(이건복, 2017).

해 급여 수준을 높임으로써 요양보호사의 돌봄 노동의 사회적 위상을 높여나가야 한다. 돌봄 노동의 사회적 위상 강화는 장기요양서비스의 전문화와 양질화로 연결됨으로써 모든 계층의 돌봄 서비스 이용을 증진하여 탈가족화를 촉진할 뿐 아니라, 전문화된 인력이 유입되어 돌봄의 책임과 제공이 여성에게 전가되지 않으며 돌봄을 받는 노인의 권리도 존중되는 돌봄 정의의 출발점이 될 수 있다.

둘째, 노인장기요양보험제도 실시에도 불구하고 여전히 낮은 탈가족화 수준을 해결하기 위해서는 노동과 돌봄의 생애주기적 차원에서 아동, 성인, 노인 등 모든 대상을 통합적으로 포괄하는 방식으로 돌봄을 재조직화해야 한다(최희경, 2011). 사회구성원의 돌봄 참여를 촉진하기 위해서는 생애 주기에 따라 돌봄에 참여할 수 있는 방식과 채널을 다양화할 필요가 있다. 특히 노인 돌봄은 직접적 돌봄에 관여하는 주돌봄자 뿐 아니라 경제적, 시간적, 정서적 자원을 가진 다수의 가족구성원들이 오랜 시간에 걸쳐 관여하여 협력하는 복합적 과정이다(Phillips & Martin-Matthews, 2008). 장기간에 걸쳐 여러 가지 방식이 병존할 수밖에 없기에, 다양한 방식의 돌봄 지원정책을 실행하여야 하며 지원 방식 간 조합과 균형이 필수적이다. 취업 돌봄자에게는 돌봄 서비스와 더불어 가족 휴가나 유연한 노동시간 지원이, 비취업 돌봄자의 경우 돌봄자 대상 서비스 지원(정보 제공, 여가나 문화, 건강 검진 등)이 중요하다. 또한 돌봄 서비스를 받거나 요양시설에 입소한 경우 가족의 역할이 돌봄 관리(care managing)로 전환되므로 서비스 신청 및 정보 제공, 재정 지원 등 돌봄의 관리적 측면을 포괄하는 지원이 필요하다(송다영, 2014). 노인장기요양보험제도의 장기요양서비스 이외에도 돌봄자에 대한 연금 크레딧, 직장 기반 시간 지원 서비스, 가족 돌봄자 대상 서비스 제공 등 지원방식을 다양화하여야 한다.

장기요양보험제도의 돌봄 수당에 해당하는 가족인 요양보호사와 가족요양비 제도는 노인 돌봄의 탈가족화와 탈젠더화 모두에 걸림돌이 된다.⁷⁾ 노인장기요양보험제도의 보장성이 여전히 낮은 상황에서 가족 돌봄으로의 역행은 부적절할 뿐만 아니라, 심각한 노인빈곤 문제와 노인 배우자에 의한 돌봄 증가 등을 고려할 때 가족 돌봄 수당제도로의 개편보다는 장기요양서비스의 확대와 서비스 질 제고를 추진하는 것이 더 중요하다. 현실적으로 존재하는 가족 돌봄에 대한 지원은 가족이 노인 돌봄을 전담하도록 유도하는 인센티브로서가 아니라, 돌봄으로 인한 사회적 불이익을 경감하고 노동과 노인 돌봄의 양립을 지원하는 방향으로 추진되어야 할 것이다. 시간 지원의 차원에서는 현재 고용보험을 통해 아동양육 지원 위주로 운영되고 있는 육아휴직제도를 가족(간병)휴직제도로 확대개

7) 가족 돌봄 수당을 현실화할 것인지, 수당제도를 폐지할 것인가와 관련하여 복합적인 논쟁점이 존재한다. 현금 급여의 가능성을 열어두어야 한다는 입장에서는 노인 돌봄 서비스의 정착 후에도 현실적으로 존재할 수밖에 없는 가족 돌봄자를 지원하고 돌봄 수행의 선택권을 존중한다는 점을 들어 가족 돌봄 수당의 현실화를 주장한다(선우택 외, 2016; 이진숙, 2014; 최인희 외, 2014).

편하여 아동과 장애인, 노인 등 모든 돌봄에 대해 동일한 급여를 제공하도록 해야 한다. 또한 현재 육아기 아동을 가진 노동자에게만 부여되는 노동시간 단축 청구권을 노인을 돌보는 노동자에게도 부여하여 노인 돌봄자의 노동과 돌봄 양립을 보다 적극적으로 지원하여야 하겠다.

그러나 노동과 돌봄의 양립 지원이 고용정책의 일환으로만 추진될 경우 비취업 가족 돌봄자가 정책대상에서 원천적으로 제외되고 대다수 비정규직 노동자 또한 대상에서 배제될 가능성이 크기 때문에 보편적 사회정책 차원에서도 실행되어야 한다(최희경, 2011). 보편적 사회정책 차원에서 노인 돌봄을 제도화할 수 있는 대표적인 방식은 돌봄 크레딧 제도이다. 현재 국민연금에서 출산 인센티브 차원에서 실행하고 있는 출산 크레딧제도를 돌봄 크레딧제도로 전환하여 적용 대상을 아동, 장애인과 만성질환자, 노인 등에 대한 돌봄으로 확대하고 크레딧 부여 기간도 실제 돌봄 기간을 반영하여 현실화할 필요가 있다(홍승아 외, 2013). 노인 돌봄자에 대한 크레딧 제도를 도입할 경우 취업 돌봄자와 전업 돌봄자 모두에게 적용되어야 하므로 국민연금제도와 연계하여 장기요양보험제도의 급여로 운영하는 것이 바람직할 것이다. 장기적으로 돌봄 크레딧 제도는 대체근복무제도, 사회봉사제도 등과 연계하여 운영함으로써 사회구성원 전체가 돌봄에 참여할 수 있는 기회를 확장할 수 있어야 하겠다.

셋째, 노인과 돌봄 제공자 등 돌봄 관계의 당사자들이 돌봄의 조직화와 결정 과정에 참여하고 이들의 요구와 희망을 중심으로 노인장기요양보험제도의 정책과 운영이 이루어져야 한다. 이는 노인 장기요양보험제도가 욕구 중심 접근(need-based approach)에서 노인의 참여를 보장하는 권리 중심 접근(right-based approach)으로 변화해야 함을 의미한다. 권리 중심 접근은 인지적 취약성이나 신체적 제한을 이유로 제도의 수동적 대상으로 존재하던 서비스 이용자를 적극적 참여자의 위치로 이동하도록 한다(Ife, 2001). 서비스 이용자의 참여를 통해 서비스 이용자의 경험, 사고, 욕구를 정책과 실천의 방향성에 반영할 증거기반을 제공하여 기존의 전문지식과 이용자의 경험이 상호보완되어 서비스와 제도의 발전을 촉진한다(Beresford & Branfield, 2006).

이를 위해서는 장기요양 서비스의 개발과 실행, 평가에서 노인의 참여가 보장되어야 하며, 노인의 욕구와 의견이 서비스 제공 과정에 직접적으로 반영될 수 있는 제도적 장치를 수립해야 한다. 영국의 경우 치매를 가진 노인들이 단순한 돌봄과 치료의 대상이 아니라 직접적 경험자이자 또 다른 전문가로서 돌봄 서비스 개발 패널에 포함되고, 중요한 정보와 당사자로서의 시각을 제공하며, 치매인의 사회적 위상과 권한을 향상하는 활동에 참여하고 있다(McKillop & Wilkinson, 2004). 우리나라에서도 노인장기요양보험제도의 신청과 판정, 서비스 선택과 서비스 이용, 평가, 모니터링 등 서비스의 전 과정에서 노인의 선택과 의견 청취를 보장하고 반영하는 제도적 장치를 마련해야 할 것이다.

또한 노인장기요양보험제도의 공식적 심의기구인 장기요양위원회의 구성과 운영이 돌봄 당사자

와 전문가, 정책결정자가 동등한 참여와 권한을 보장하는 상향식(bottom up) 거버넌스로 전환되어야 한다. 특히 돌봄 수혜자 노인, 요양보호사, 가족 돌봄자의 참여와 발언권을 실질적으로 보장함으로써 돌봄 당사자의 요구와 의견이 제도 운영 전반에 직접적으로 반영될 수 있도록 해야 할 것이다. 이를 위해서는 장기요양위원회 뿐 아니라 지역사회 차원에서 노인과 가족 돌봄자 등 장기요양 서비스 이용자들이 돌봄 서비스 질에 대한 평가와 모니터링, 만족도나 개선사항 등의 피드백 과정에 참여할 수 있는 공식적 통로가 마련되어야 한다. 정부와 전문가의 통제에 의해 주도되는 제도 운영과 관리 시스템 속에서 무력한 존재로서 결정권과 선택권을 행사하지 못하는 돌봄 수혜자 노인의 권력 불균형을 회복하고, 가족 돌봄자와 요양보호사 등 돌봄 제공자의 전문성과 재량권을 인정함으로써 제도의 발전과 돌봄 정의가 동시에 실현될 수 있을 것이다.

돌봄 서비스 과정과 제도 운영에서 노인 참여를 촉진하고, 돌봄을 받는 당사자들의 경험과 지식을 주류화(main streaming)하는 것은 제도의 발전과 양질의 서비스 생산에서 더 나아가, 돌봄을 둘러싼 ‘독립’과 ‘의존’의 경계를 허물고 시민성(citizenship)의 재구성을 통해 의존자와 약자에 대한 사회적 의미와 가치의 변화를 추구한다. 돌봄 수혜 노인들의 참여와 목소리는 장애나 정신질환, 노령 등에 관해 전문가들과 사회 통념이 만들어낸 정상과 비정상의 구분, 규범화된 신체, 젊은이와 노인 등의 사회적 관계가 구성되는 방식에 문제를 제기하고 이러한 개념들을 새롭게 정의하고 재구성하도록 요구한다(Barns, 2006).

인간의 필연적인 의존성과 돌봄을 매개로한 상호의존성에 기반한 돌봄 가치에 대한 재평가는 돌봄의 책임 배분 차원 뿐 아니라 권리로서의 돌봄이 보장되는 사회로의 변화를 지향한다. 돌봄 정의는 단순히 돌봄 욕구를 효과적으로 충족하기 위한 것이 아니라, 돌봄의 제공이나 돌봄의 수혜로 인해 사회에서 배제되어왔던 이들의 목소리가 가시화되는 민주주의 실천의 정치적 과정이기 때문이다(김희강, 나상원(역), 2014). 궁극적으로 돌봄 정의는 도달해야 할 완성된 목표라기보다 돌봄에 관한 민주적 참여와 논의를 통해 구성원들이 동등하고 자유롭게 참여하고 선택을 존중받으며 발전시켜야 할 과정이다. 따라서 돌봄 정의는 돌봄 수혜자를 포함하여 돌봄 과정에 관련된 모든 주체들이 돌봄의 조직화와 결정에 동등하게 참여하는 민주적 방식을 통해 실현될 수 있다. 돌봄의 책임과 제공, 수혜를 둘러싼 ‘기울어진 운동장’을 고르게 함으로써 돌봄 제공과 수혜의 지형을 변화시키고, 모든 인간이 늙고 병든다는 단 하나의 명료한 진실 속에서 돌봄의 책임과 권리가 공평하게 존중되는 돌봄 정의를 실현해야 할 것이다.

■ 참고문헌 □

- 국민건강보험공단(2017). 2016 노인장기요양보험 통계연보. 국민건강보험공단.
- 권현정, 조용운, 고지영(2011). 노인장기요양보험제도가 대상노인 및 부양가족의 삶의 질과 가족관계 만족도에 미치는 영향. *한국사회복지학*. 63(4). 301-326.
- 김수영(2011). 일본 개호보험제도 시행 이후 돌봄 현실의 변화. 김혜경 편. *노인돌봄-노인돌봄의 경험과 윤리: 좋은 돌봄을 위하여*. 파주: 양서원. 321-358.
- 김수정(2006). 스웨덴 가족정책의 삼중동학: 탈상품화, 탈가족화, 탈젠더화. 가족과 문화. 18(4). 1-33.
- 김은지, 김소영, 선보영, 성경, 양난주, 김수정, 김혜영(2017). 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구: 여성·가족 관점의 진단과 정책과제. 한국여성정책연구원.
- 김진수, 선우덕, 이기주, 최인덕, 이호용, 김경아(2013). 요양병원과 요양시설의 역할정립방안 연구 - 연계 방안을 중심으로 -. 한국보건사회연구원.
- 김찬우(2014). 노인장기요양보험제도의 사각지대 규명과 해소방안 고찰. *한국정책학회보*. 23(2). 121-144.
- 김희강, 나상원(역)(2014). 돌봄 민주주의. J. C. Tronto. *Caring democracy: Market, equality, and justice*.(2013). 서울: 아포리아.
- 류연규(2012). 가족의 돌봄 공백에 대응하는 돌봄의 사회화 정책의 성격 규명. *비판사회정책*. 37. 113-153.
- 류임량(2017). 제도화된 돌봄노동자의 역할 구성과 직업지위 - 재가 요양보호사의 사례를 중심으로. *페미니즘연구*. 17(2). 189-231.
- 석재은(2011). 좋은 돌봄의 정책원리: 돌봄의 상품화를 넘어서. 김혜경 편. *노인돌봄: 좋은 돌봄을 위하여*. 파주: 양서원. 49-80.
- _____(2015). 한국 장기요양정책 패러다임의 성찰과 전환. *한국사회보장학회 2015년도 춘계 학술대회 자료집*.
- _____(2018). 돌봄정의(Caring Justice) 개념구성과 한국 장기요양정책의 평가. *한국사회정책*. 25(2). 57-91.
- 석재은, 윤지영, 김명숙, 홍승은(2010). 동거가족 요양보호사의 현황과 쟁점. *한국사회복지정책학회 2010년도 추계학술대회 자료집*.
- 석재은, 임정기, 전용호, 최선희, 이기주, 장은진(2015). 장기요양보험의 공공성 강화 방안. 보건복지부·한국노인복지학회.
- 선우덕, 강은나, 황주희, 이윤경, 김홍수, 최인덕, 한은정, 남현주, 서동민, 이선희(2016). 노인장기요양보험의 운영 성과 평가 및 제도 모형 재설계 방안. 한국보건사회연구원.
- 손주연(2011). 한국 노인장기요양보험제도의 형성 과정에 나타난 정부 주도성의 문제. 김혜경편. *노인돌봄 - 노인돌봄의 경험과 윤리: 좋은 돌봄을 위하여*. 파주: 양서원. 359-387.

- 송다영(2014). 한국 30대~40대 여성의 이중돌봄 현실과 돌봄경험의 다중성에 관한 연구. *한국사회복지학*, 66(3), 209-230.
- 신경아(2011). 노인 돌봄의 탈가족화와 노인의 경험: 재가노인과 시설거주 노인의 경험 연구. *가족과 문화*, 54(4), 64-96.
- 양난주(2013). 가족요양보호사의 발생에 대한 탐색적 연구. *한국사회정책*, 20(2), 97-129.
- 이건복(2017). 요양보호사가 바라본 노인장기요양보험 10년 평가와 개선요구. 노인장기요양보험 전면개혁을 위한 대토론회 발표문.
- 이진숙(2014). 노인장기요양보험은 가족의 돌봄 부담을 완화하는가?- 현금 급여와 가족요양보호사 이슈를 중심으로-. *가족과 문화*, 26(2), 126-150.
- 전해숙(2017). 노인장기요양보험 효과에 대한 탐색적 분석: 한국복지패널 1차부터 10차 자료를 이용하여. *보건사회연구*, 37(1), 307-331.
- 정경희, 선우덕, 오영희, 이윤경, 최인희(2013). 노인장기요양보험제도 성별영향분석평가. 여성가족부.
- 정경희, 오영희, 강은나, 김재호, 선우덕, 오미애, 이윤경, 황남희, 김경래, 오신희, 박보미, 신현구, 이금룡 (2015). 2014년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 조경애(2007). 충분한 사회적 합의보다는 봉합 수준의 노인장기요양보장법 제정과정과 내용. *복지동향*, 101, 28-31.
- 최유진, 이택면, 황정임, 마경희, 주재선, 김은지, 이현재, 문희영(2016). 2016년 양성평등실태조사 분석연구. 여성가족부.
- 최인희, 김영란, 염지혜(2012). 100세 시대 대비 여성노인의 가족돌봄과 지원방안 연구. 한국여성정책연구원.
- 최인희, 김영란, 이아름, 박신아(2014). 노년기 가족돌봄의 위기와 지원방안 연구. 한국여성정책연구원.
- 최희경(2011). 노인 돌봄과 노동의 양립을 위한 가족 지원 정책 연구. *한국사회정책*, 18(4), 271-298.
- 통계청(2014). 2014 사회조사 결과. 통계청.
- 홍승아, 마경희, 최인희, 배지영(2013). 젠더관점에서 본 복지패러다임 발전방안연구. 한국여성정책연구원.
- Barns, M. (2006). *Caring and social justice*. NY: Palgrave Macmillan.
- Barnes, M. & Cotterell, P. (2012). User involvement in services. In Barnes, M & Cotterell, P. eds. *Critical perspectives on user involvement*. Bristol: Policy Press, 73-77.
- Beresford, P. & Branfield, F. (2006). Developing inclusive partnerships: User-defined outcomes, networking and knowledge-a case study. *Health and Social Care in the Community*, 14(4), 346-444.
- Cancian, F. M & Oliker, S. J. (2000). *Caring and gender*. Oxford: Altamira Press.
- Daly, M., & Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare state. *British Journal of Sociology*, 51(2), 281-298.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. London: Polity Press.

- _____ (1999). *Social foundations of postindustrial economies*. London: Oxford University Press.
- Glenn, E. N. (2010). *Forced to care: Coercion and caregiving in America*. Cambridge: Harvard University Press.
- Ife, J. (2001). *Human rights and social work*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Innes, A. (2009). *Dementia studies: A social science perspective*. London: Sage.
- Kittay, E. (2001). When caring is just and justice is caring: Justice and mental retardation. *Public Culture*, 13(3), 557-579.
- Knijn, T. & K. Monique(1997). Gender and caring dimension of welfare states toward inclusive citizenship. *Social Politics*, 4, 328-361.
- Lewis, J. (2006). Care and gender: Have the arguments for recognizing care work now been won? In Glendinning, C. & Kemp, P. A. eds, *Cash and care: Policy challenges in the welfare state*. Bristol, UK: Policy.
- Lewis, J. & Giullari, S. (2005). The adult worker model family, gender equality and care: the search for new policy principles and the possibilities and problems of a capabilities approach. *Economy and Society*, 34(1), 76-104.
- McKillop, J. & Wilkinson, H. (2004). Make it easy on yourself! Advice to researchers from someone with dementia on being interviewed. *Dementia*, 3(2), 117-125.
- Phillips, J. E. & Martin-Matthews, A. (2008). Blurring the boundaries - aging and caring at the intersection of work and home life. In A. Martin-Matthews & J. E. Phillips eds, *Aging and caring at the intersection of work and home life*. NY: Psychology Press, 245-254.
- Silvers, A. & Francis, L. P. (2005). Justice through trust: Disability and the "outlier problem" in social contract theory. *Ethics*, 116, 40-76.
- Standing, G. (2001). *Care work: The quest for security*. Geneva: ILO.
- Twigg, J. (2000). The changing role of users and carers. In Hudson, B. ed. *The changing role of social care*. London: Jessica Kingsley Publishers, Ltd, 103-119.

Abstract

Korean Long-Term Care Insurance System and Caring Justice

Choi, Hee Kyung*

The study aims to analyse Korean Long-Term Care Insurance system in terms of caring justice on the premise that elder care should be included in discussions and policies of care. Caring justice means an ideal of equal sharing duties and rights of care by all citizens. Four dimensions of caring justice(decommodification, defamilialization, degenderization and elderly participation and power) were established for the analysis. The results of the analysis were presented that Korean Long-Term Care Insurance system was maintained by commodified and gendered care services attempting defamilialization with the exclusion of elderly beneficiaries, which represented typical caring injustice. Policy suggestions were made to realize caring justice: improving the status of caring labour by achieving proper service price and public employment, reorganization of life cycle based caring system integrating children, disabled adults and elders, and developing user-centered long-term care system to guarantee participation and choice of people in caring relationships.

Key words: Korean long-term care insurance, caring justice, decommodification, defamilialization, degenderization, elderly participation and power

◆ 2018. 07. 11. 접수 / 2018. 09. 09. 1차수정 / 2018. 09. 21. 게재확정

* Ph. D., Associate Professor, Dept. of Social Welfare, Silla University (hkyung@silla.ac.kr)