

2017 연구보고서 24



2017



지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

: 여성·가족 관점의 진단과 정책과제

김은지 · 김소영 · 선보영 · 성 경
양난주 · 김수정 · 김혜영

지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ) : 여성·가족 관점의 진단과 정책과제

연구책임자 : 김 은 지 (본원 연구위원)
공동연구자 : 김 소 영 (본원 연구위원)
 선 보 영 (본원 전문연구원)
 성 경 (본원 위촉연구원)
 양 난 주 (대구대학교 교수)
 김 수 정 (동아대학교 교수)
 김 혜 영 (숙명여자대학교 교수)



이 보고서를 다음과 같이 인용해 주십시오.

김은지·김소영·선보영·성 경·양난주·김수정·김혜영(2017). 지속가능한 돌봄정책
재정립방안 연구(Ⅰ). 서울: 한국여성정책연구원

한국여성정책연구원(구 한국여성개발원)은 국무총리실 산하 정부출연 연구기관으로,
한국의 여성정책에 대한 종합 연구를 통해 양성평등 실현, 여성의 사회참여 확대 및
복지 증진, 가족 그리고 국가 발전에 기여하는 여성정책 Think-Tank이다.

발 간 사

지난 10년간 저출산·고령화의 진전에 대응하여 장기요양보험제도의 수립, ‘무상보육’의 도입 등으로 상징되는 다양한 돌봄정책이 확장되어 왔으며, 이는 ‘돌봄노동의 전면화 시대’로 부를 수 있을 정도입니다. 그러나, 여전히 여성들은 ‘독박육아’와 ‘독박돌봄’에서 벗어나지 못하고 있으며, 사회적 약자인 아동과 노인들이 돌봄의 사각지대에 방치되는 사례들 또한 지속적으로 발견되고 있습니다.

돌봄정책의 확장에 따라 여성이 가족 내에서 주로 수행하던 돌봄노동이 ‘공식화’되면서, 여러 가지 젠더 차원의 함의에 주목할 필요가 있습니다. 한편으로 여성의 가족 내 비공식 영역의 돌봄노동의 부담을 줄여주는 긍정적 역할도 수행할 수 있지만, 반대로 공식영역에서 여성에게 또 다른 형태의 저임금 일자리를 제공하는 ‘덜’으로 작용할 우려도 존재하기 때문입니다. 이제 공식영역으로 나오고 있는 돌봄노동을 수준 낮은 일로 자리매김하지 않고, 사회적으로 충분한 보상이 이루어지는 일로 재정립하는 것은 우리 사회의 큰 과제라고 할 수 있습니다.

이 연구는 돌봄정책이라는 일관된 틀을 통해 아동돌봄정책과 노인돌봄정책을 분석하고 있습니다. 각각의 영역에서 제도화되어 온 돌봄정책들은 저출산 해소, 조기 아동교육, 일자리 창출 등 개별 정책의 정책목표가 혼재되어 있어, ‘돌봄정책’으로서의 지향점과 정체성을 발견해 내기가 쉽지 않습니다. 이 연구는 이와 같은 다양한 돌봄정책들이 확장되어 온 제도사에 주목하고, 여러 정책들이 다시 ‘돌봄정책’의 틀 안에서 자리매김하여 개선될 수 있는 방향성을 제시하고 있습니다. 이 연구보고서가 돌봄정책의 방향성과 이슈들을 재정비하고 미래지향적 논의를 이끌어 가는 데에 널리 활용될 수 있기를 기대합니다.



이번 연구에는 많은 분들이 큰 도움을 주셨습니다. 본 연구를 위해 전문드
라운드테이블과 델파이조사 등 여러 절차를 통해 성심껏 자문해 주신 여러
전문가들께 감사드립니다. 또한 연구 전반에 걸쳐 긴밀히 협력하고 함께
고민해 주신 한국사회정책학회의 교수님들께 감사드립니다. 끝으로 충실한
보고서 작성을 위해 노고를 아끼지 않은 원내 연구자들께 감사의 마음을
전합니다.

2017년 12월
한국여성정책연구원
원 장 권 인 숙

연구요약

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 연구목적

- 저출산의 지속, ‘삼포세대’를 넘어 ‘오포세대’의 등장, 아동학대와 노인자살의 심각성은 한국사회의 ‘가족’이 지속불가능한 한계에 도달하고 있음을 보여줌. 저출산·고령화로 위기감은 이미 십여년전부터 예고되어 왔고, 그 대응책으로 실제로 한국사회에서 지난 10년간 돌봄정책은 지속적으로 확대되어 왔으나, 각 정책들은 각각의 영역내에서 확장되어 정책목표와 지향점이 혼재되어 가족의 ‘돌봄’을 지원하기 위한 ‘돌봄정책’으로서의 지향점이 부재함.
- 이와 같이 ‘돌봄정책’으로서의 지향점을 확인하기 위해서는, 여성·가족의 관점에서 정책 확장을 재구성해볼 필요가 있음. ‘돌봄(care)’은 페미니즘에 기원을 가진 개념으로(Daly, 2002), 공식과 비공식돌봄, 아동과 노인돌봄, 무급과 유급돌봄을 파편적으로 살펴볼 것이 아니라, 복지국가의 주요한 정책 영역으로서 포괄적으로 정의하여 분석할 필요가 있음(Daly & Lewis, 2000: 285-286). 실제로 한국사회에서 돌봄정책의 확장으로 인해, 돌봄노동은 가족 내 비공식 영역, ‘보이지 않던’ 영역에서 가족 밖으로 ‘공식화’되고 있음. 여성·가족의 관점에서 이와 같은 돌봄노동의 일련의 ‘공식화’ 과정은 여성의 가족내 돌봄노동의 부담을 줄여주거나 수행하던 돌봄노동의 가치를 인정 받는 과정일 수 있으나, 다른 한편 여성에게 또다른 형태의 저임금 일자리를 제공하는 ‘덜’으로 작용할 우려도 있음. 따라서 돌봄노동이 탈가족화되는 일련의 정책 스펙트럼을 살펴보고, 정책 스펙트럼에 따라 돌봄정책을 분류하여 정책현황을 분석할 필요가 있음.
- 특히 새 정부가 출현하여, 전반적인 돌봄정책의 기초를 점검해보는 연구가 필요한 시점으로, ‘저출산·고령화’ 정책의 추동 속에서 지난 10년간의 정책이 적절한 방향으로 진행되었는지에 대한 점검이 필요함. 개별 정책목표가 아니라 한국의 ‘가족’과 ‘가족정책’의 지속가능성 측면에서 정책의 현 지점을 진단하고, 한국사회의 사회적, 제도적 한계 내에서 돌봄의 사회화·공공화(‘going public’) 방향을 제시하고자 함.

2. 연구내용 및 연구방법

- 본 연구는 2차년도로 기획된 연구로서, 1차년도인 본 연구에서는 돌봄노동의 탈가족화 현황을 진단하고 한국형 돌봄정책으로 나아가기 위한 정책방향을 제시함. 2차년도에는 1차년도에 제시된 정책방향을 근거로, 돌봄정책 영역별 장단기 추진전략을 개발할 예정임.
- 본 연구의 구체적인 연구내용은 다음과 같음. 첫째, 돌봄정책의 개념과 한국 사회에서 돌봄정책이 자리매김해 온 맥락을 점검해보고, 2차 자료 분석을 통해 한국사회 돌봄 프로파일을 확인함. 둘째, 돌봄노동의 탈가족화·공식화 수준에 따라 분석틀을 개발하고, 한국의 돌봄정책을 대상과 정책의 성격에 따라 분석틀에 맵핑함. 셋째, 분석틀에 따라 돌봄정책 유형별 정책현황을 분석하고 제도 유형에 따른 제도사 분석을 실시함. 넷째, 분석 결과에 기반하여 돌봄정책 유형별로 정책제언을 발굴함. 이를 통해 ‘지속가능한 돌봄 정책’이 한국사회에 자리매김할 수 있는 방향을 제시함.
- 본 연구는 생애주기에 따라 보편적으로 발생하게 되는 돌봄욕구인 아동돌봄과 노인돌봄에 대한 정책으로 연구범위를 한정하였으며, 돌봄서비스와 대체적 관계에 있는 현금보상제도(양육수당, 가족요양보호사 등)는 연구범위에 포함하였고, 휴가나 휴직, 노동시간과 관련된 정책들은 분석범위가 다르기 때문에 직접적인 분석범위에 포함하지는 않음. 아동돌봄의 경우 입소시설을 포함하지 않았으나, 노인돌봄의 경우 중요한 돌봄의 한 형태이기 때문에 본 연구의 연구범위에 포함함. 구체적으로 본 연구에 포함된 돌봄정책은 다음과 같음.

〈표-1〉 본 연구의 분석대상 돌봄정책과 담당부처·근거법

영역	분석대상정책	담당부처	근거법
아이돌봄	보육사업	보건복지부	영유아보육법
	유아교육사업	교육부	유아교육법
	아이돌봄사업	여성가족부	아이돌봄지원법
노인돌봄	장기요양사업	보건복지부	노인장기요양보험법
	노인종합돌봄사업	보건복지부	노인복지법

- 본 연구는 문헌연구를 통한 제도사 분석을 가장 중요한 방법론으로 삼고 있으며, 그 외 「2016년 양성평등실태조사」(최유진 외, 2016)를 활용한 2차 자료 분석, 전문가들의 의견을 수렴하기 위한 전문가 라운드테이블과 전문가 델파이조사를 실시하였음.

II. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관

1. 선행연구 검토 및 개념정의

- 달리(Daly, 2002)에 따르면, ‘돌봄(care)’은 페미니즘에 기원을 가진 개념으로, 여성이 가족 내의 권력관계에 따라 돌봄자의 역할을 떠맡게 되는 사회적 과정에 대한 논의에서 시작됨. 보다 최근의 연구에서 ‘돌봄’은 가족관계를 넘어 공동체를 구성하는 원리로서 윤리적, 도덕적 지향점으로 논의되기도 함. 마지막으로 ‘돌봄’은 사회정책 차원에서 돌봄의 수요와 공급을 조정하는 복지국가의 역할을 일컫는 개념으로 사용됨(Daly, 2002: 252-254). 본 연구에서 ‘돌봄’은 특히 세 번째 차원인 사회정책적 차원으로 주로 사용함. 이와 같이 사회정책적 차원에서 ‘돌봄’의 개념을 보다 명확히 사용하기 위해, ‘사회적 돌봄(social care)’이라는 용어가 사용되기도 함(Daly & Lewis, 2000).
- ‘사회적 돌봄’의 개념을 제시하면서, 달리와 루이스(Daly & Lewis, 2000: 285-286)는 ‘돌봄’의 개념이 파편적으로 사용되어, 개념적 일관성을 저해하고 있음을 지적하고 있음. 즉 공식과 비공식돌봄, 아동과 노인돌봄, 무급과 유급 돌봄 등이 이분법적으로 다루어지고 있는 문제를 지적함. 이에 따라 복지국가의 주요한 정책영역으로서 포괄적 의미를 담을 수 있도록 ‘돌봄’을 포괄적으로 정의하여 사용할 필요성을 역설함. 이와 같은 개념적 틀에 따라 많은 돌봄연구들이 아동돌봄과 성인돌봄을 주요한 정책영역으로 다루고 있음(Daly, 2002; Anttonen & Sipila, 2005). Ungerson(1990)에 따르면, 영국과 북유럽에서는 돌봄의 개념을 달리 사용하는데, 영국의 연구들은 돌봄을 노인 돌봄에 한정하는 경향이 있고, 북유럽 국가들의 연구는 아동과 노인돌봄을 동시에 언급하는 경우가 많음. 본 연구에서는 달리와 루이스의 지적에 따라, 돌봄의 개념을 포괄적으로 정의하고, 아동돌봄과 노인돌봄을 주요 돌봄의 영역으로 정의하고자 함.

- 사회정책의 관점에서 돌봄정책을 논의할 때, ‘돌봄’이 사회적으로 재분배되는 과정을 분석하는 것은 젠더적 함의를 가짐. 비공식적으로 가족 내에서 여성이 수행하던 돌봄노동이 가족 외부에서 공식적으로 수행되는 되는 것은, ‘남성 생계부양자 모델’을 넘어설 수 있는 전제조건이 됨(Anttonen & Sipila, 2005; Geissler & Pfau-Effinger, 2005: 11). 이와 같이 가족의 경계를 허물고, 여성의 사회적 역할을 재규정하기 위한 전제조건으로서 돌봄의 ‘탈가족화’, 또는 공식화는 여성·가족의 관점에서 돌봄노동을 분석하기 위한 중요한 분석틀이 될 수 있음. 본 연구에서 돌봄의 ‘탈가족화(de-familization)’는 ‘가족 외부에서 돌봄이 수행되는 정도’로 정의하고자 함(Leira, 2002: 41-42; Estévez-Abe & Naldini, 2016; Lewis & Giullari, 2005).
- ‘지속가능한 돌봄’은 그 자체로 행복추구권의 한 영역으로서 정책목표가 될 수 있으며, 다른 한편 초저출산시대 한국사회의 ‘지속가능성’을 담보할 수 있는 중요한 정책수단이 될 수 있음. 본 연구에서는 ‘지속가능한 돌봄 정책’을 ‘안전하고 충분한 돌봄을 지속적으로 제공할 수 있는 정책체계’로 정의하며, 다음의 세 가지 측면에서 지속가능성을 정의함. 첫째, 서비스 이용자의 입장에서 서비스의 욕구가 있는 이용자가 필요한 양질의 서비스를 지속적으로 이용할 수 있는지의 측면임. 둘째, 서비스 공급자(서비스 제공기관 및 서비스 노동자)의 입장에서, 양질의 서비스를 지속적으로 제공할 수 있는지의 측면임. 셋째, 정부재정의 입장에서, 서비스 재정을 안정적으로 확보할 수 있는지의 측면임. 즉 지원대상의 포괄성과 급여형태의 종류, 서비스의 전달체계, 재원구조는 지속가능성을 확인할 수 있는 중요한 영역임. 이러한 정의에 따라 본 연구는 지속가능한 돌봄정책을 위해 어떤 대상에게 어떤 종류의 급여를 제공할 것인지, 전달체계의 근로조건과 생태체계는 어떻게 구성할 것인지, 비용부담은 어떤 방식으로 역할분담을 해야 하는지에 대한 정책방향을 제안하고자 함.

〈표-2〉 본 연구의 지속가능성 구성 요소

주체	지속가능성의 정의	정책분석영역
이용자	필요한 양질의 서비스를 지속적으로 이용	지원대상의 포괄성, 급여형태의 종류
공급자	양질의 서비스를 지속적으로 제공	서비스 전달체계
정부	서비스 재정의 안정적 확보	재원 구조

- 기존 연구들을 살펴보면, 사회서비스 정책이 일자리 창출의 차원에서 논의되면서 돌봄정책도 정책영역별로 일자리 창출에 대한 연구가 다수 이루어졌고(강혜규 외, 2010; 김미숙 외 2011, 2012; 박세경 외 2014), 창출된 일자리의 질에 대한 연구가 정책영역별로 이루어짐(민현주 외, 2008; 오은진·노대명, 2009; 박세경 외, 2009; 윤자영 외, 2011). 정책영역별로 사회서비스 또는 장기요양서비스의 품질 제고방안(강철희 외, 2011; 강혜규 외, 2012; 박수지 외, 2014), 방과후 아동돌봄의 현황분석(장혜경 외, 2009; 이정립 외, 2013), 성인돌봄의 현황분석(최영준 외, 2013), 사회서비스 현황분석(조홍식 외, 2013; 김은정, 2013) 등이 각기 이루어짐. 정책에 대한 전반적 평가는 국가·시장·민간의 역할분담 등 ‘복지혼합(welfare mix)’에 대한 연구(강혜규 외, 2007; 김진욱, 2013)가 다소 추상적 수준에서 이루어짐. 최근에 보육과 장기요양 분야에서 돌봄의 시장화와 돌봄사회화의 지연의 문제를 분석한 연구들(송다영, 2014; 김수정, 2015)이 이루어지고 있음.
- 기존 연구들은 이미 제도화된 정책을 어떻게 확장, 발전시킬 것인가를 구체적인 정책대안 중심으로 논의되고 있으나, 전체적으로 우리 사회가 어느 수준까지 돌봄노동을 공식화시킬 수 있을 것인가에 대한 총괄적인 논의는 많지 않은 상황임. 특히 돌봄노동이 주로 가족 내에서 여성을 통해 이루어져왔고 공식화된 돌봄노동도 주로 여성이 수행하고 있지만, 돌봄정책에 대한 논의에서 여성·가족의 관점이 드러난 연구는 충분하지 않음.

2. 돌봄정책 프레임의 변화: 가족관련 기본정책을 중심으로

- 가족 변동의 다양한 징후와 함께 인구구조의 변동이 위기적인 상황으로 독해되면서 그동안 전적으로 가족에게 의존해왔던 돌봄 기능을 사회적으로 분담하기 위한 논의들이 적극적으로 전개되어 왔음. 경제위기 이후 남성생계부양자 중심의 가족이 구조적, 제도적 취약성을 드러내고, 청년세대를 중심으로 결혼과 자녀출산의 우선성이 크게 감소되고 있기 때문임. 그 결과 가구 규모와 가족기능의 축소가 두드러지면서 개별 가정의 노인 및 아동 돌봄의 기능은 더 이상 안정적으로 수행될 수 없게 되었음. 이러한 변화에 대응하여 돌봄의 사회적 분담과 관련된 다양한 정책들이 시도되어 왔음.

- 돌봄의 사회적 분담방안을 다양하게 다루면서 돌봄 쟁점을 핵심적으로 포괄하는 정책영역으로 가족정책과 인구정책을 꼽을 수 있음. 이는 2005년 전후로 제정된 건강가정기본법과 저출산·고령사회기본법을 근간으로 하여 중앙정부의 전담추진체계를 구축하고, 관련 예산 확보를 통해 빠르게 중단기 계획이 추진되면서 세간에 가시 된 바 있음. 통상 가족돌봄이 의제화 되고, 이를 중앙정부 차원에서 명시적인 재정투입이 이루어진다는 것은 적어도 산업사회적 위기 이후의 위기에 대응하기 위함임. 그러나 당시 가족정책을 둘러싼 치열한 가치갈등 속에 출발한 건강가정기본법은 가족 위기상황을 가족가치나 가족기능의 복원으로 해결할 수 있다고 주장함으로써 태생적 한계를 갖고 있었다는 비판이 적지 않음. 또한 저출산·고령화 현상에 대응하기 위한 인구정책 역시 현재적 증후에 대한 대증요법이라는 비판에서 자유로울 수 없다는 한계가 발견됨.
- 그럼에도 불구하고, 가족정책 및 인구정책은 장기적인 전망에 근거한 해당 정책이 전무했던 상황에서 처음으로 가족 돌봄 및 재생산체계의 변화에 적극 대응하고 있다는 점에서 주목해볼 만한 사회정책영역임은 분명함. 또한 각기 다른 근거법과 정책추진 체계로 출발하였지만, 두 정책영역 모두 범정부 종합정책으로서 지난 십여 년 동안 정책의 수립 및 추진이 체계적으로 진행 되어 왔다는 점에서 해당 정책 변화는 물론 그 효과성을 어느 정도 가늠해 볼 수 있는 논거와 정책 결과를 제공하고 있음. 이런 점에서 나름의 돌봄정책 프레임의 변화를 살펴볼 수 있는 대표적 정책영역들로 볼 수 있음.
- 먼저 가족정책의 추진과정을 살펴보면, 여성가족부의 주도로 이루어진 가족 정책은 3차례의 건강가정기본계획이 추진되면서 정책프레임의 변화가 비교적 뚜렷하게 확인되고 있음. 1차 기본계획에서는 ‘돌봄의 사회화’가 강조 되고 있음에 비해 2차 기본계획에서는 ‘가족돌봄지원’으로 대과제 명칭이 변화하고 있을 뿐만 아니라 과제 우선순위는 변화하고 있음. 과제의 순위는 통상 해당 정책의 상징적 의미와 우선성을 담고 있는 경우가 빈번하다는 점에서 이는 가족정책의 추진시기별로 돌봄 정책의 우선성이 변화해 왔음을 함축한다고 볼 수 있음. 또한 내용적으로도 1차 기본계획에서는 돌봄의 사회적 분담이 가장 중요한 의제로 다뤄지고 있지만, 2차 계획에서는 가족 가치의 확산, 3차에서는 가족관계증진을 위한 서비스기반 조성이 주요 과제로 부상하는 변화가 확인됨. 물론 이 시기 여성가족부가 주도하는 가족 정책 외부에서 무상교육이 갑작스럽게 전면 시행됨에 따라 돌봄의 사회적

과제들이 수면 밑으로 가라 앉은 것일 수 있음. 그러나 돌봄 사회화는 돌봄 비용의 사회적으로 분담만으로 완성되는 것은 아니므로 돌봄 사회화 의제는 여전히 유효한 의제일 필요성이 있었음.

- 상당한 논란이 있기는 하였으나 1차 기본계획은 참여정부 시기에 처음으로 수립되었고, 이는 곧 당시 대체로 중요한 영향력을 행사한 정치연합세력이 상대적으로 진보진영이었을 가능성이 높음을 의미함. 이에 비해 2차, 3차 기본계획은 이명박, 박근혜 정부 시기라는 점에서 해당 정책의 추진과정 역시 보수적인 정치 환경과 관련 엘리트 집단이 주도할 가능성이 농후하고, 이는 당연히 정책의 방향과 과제에 영향을 주었을 것임. 따라서 2차 기본계획의 수립 및 실행 시기와 3차 기본계획의 수립 시점은 적어도 복지비용을 최소화하면서 기존의 가족가치 옹호 노력이 의도적으로 관철되고 투영된 것으로 볼 수 있음.
- 그리고 이는 해당 시기별 구체적인 세부과제에서도 일정하게 확인되고 있음. 예컨대 2, 3차 기본계획에서는 아이돌봄 지원의 다각화를 표방하면서 돌봄 책임주체로서 ‘국가·사회’의 역할보다는 개별가족과 지역, 이웃이 강조되고 있는데, 이는 가족 위기의 진단과 해법마련에 대한 그동안의 토론을 무색하게 만드는 것이었음. 개별 가족에게 부과된 돌봄의 기능적 과부하에 대한 효과적인 분담방식에 대한 토론은 여전히 중요하며, 종합계획의 위상을 갖는 가족정책에서는 이에 대한 다양한 토론과 합의가 충분히 반영되어야 할 것임. 그럼에도 불구하고 가족정책에서 개별 부모와 가정의 역할이 다시금 강조되고, 이를 위한 부모교육이나 상담에 초점이 맞춰지고 있으면서 ‘돌봄 사회화’의 중요성이 강조되지 않음은 한계로 볼 수밖에 없음.
- 이에 비해 저출산, 고령화 대응정책으로서의 인구정책은 포괄적인 사회 정책으로 자리매김하기 보다는 인구라는 특정영역의 정책으로 출발하는 한계를 보여주고 있음. 인구문제는 단기적인 효과창출이 가능하지 않다는 점에서 근본적으로 한국사회의 미래 비전과 연관된 장기적인 정책설계를 지향해야 함이 마땅함. 그럼에도 불구하고 인구정책 역시 독자적인 정책 영역과 인프라의 구비를 요구받는 정책 환경에 순응하면서, 결과적으로 저출산·고령사회기본계획은 공표시마다 그 효과성을 둘러싼 치열한 논란을 야기하게 되었음. 그럼에도 불구하고 지난 십여 년 동안 추진되어온 인구정책 역시 가족정책과 마찬가지로 돌봄 관련정책이 상당부분 포함되어 있으며, 특히 노인돌봄 정책은 훨씬 더 종합적이고 포괄적으로 다루고

있으며 시간의 흐름과 함께 점차 사회정책으로 그 영역을 확대해가는 변화가 발견됨. 예컨대 1차 계획은 출산과 양육의 진입장벽 및 부담완화를 명시적 목표로 제시하면서 유자녀가족이 정책의 핵심집단으로 표적화 되어 있는가 하면, 2차 계획에서는 기혼자 집단과 유자녀가족, 3차 계획에서는 청년부터 다양한 임신, 출산을 기획한 가구 등으로 확대되면서 가족돌봄은 물론 점차 가족 및 가구형성과 관련된 다양한 정책을 포괄하고 있음.

- 1차 계획이 유자녀 가족의 돌봄에 대한 경제, 사회적 부담 경감을 위한 뚜렷한 돌봄 의제에 초점을 맞추고 있음에 비해 2차, 3차에서는 이를 위한 일·가정양립이나 가족구성으로부터 자녀돌봄의 문제에 이르기까지 생애 주기별 인구재생산 쟁점을 포괄하는 변화가 확인되면서 점차 ‘돌봄 사회화’의 구체적인 방식과 그 효과성에 대한 담론 제시 및 구체적 정책분석 노력은 소홀히 되고 있음. 실제로 2, 3차 계획에서는 ‘보육의 공공성’의 쟁점들이 중요한 의제로 부각되지 않았는데, 이는 보육업무가 보건복지부로 이관된 것과도 무관하지 않음. 즉 이명박 정부 보육업무를 이관 받은 보건복지부의 보육정책은 자녀돌봄 방식의 공공성보다는 수요자 선택이라는 미명하에 ‘민간시설의 서비스 질 개선’을 통한 보육시장 활성화에 초점을 두고 있었기 때문임. 물론 보수정권 하에 무상보육의 전면 확대라는 성과 또한 간과할 수 없지만, 돌봄의 사회화 방식과 내용에 따라 돌봄 가치에 대한 사회적 평가나 이를 둘러싼 젠더 및 계층적 함의는 매우 다른 결과를 초래하게 됨. 이런 점에서 돌봄의 사회화 방식에 대한 치열한 고민과 선택에 관한 다양한 토론이나 돌봄 주체의 관점이 인구정책에 얼마나 반영되고 있는가에 관한 비판으로부터 자유로울 수 없음.
- 인구 및 가족구조의 변화로 인한 가족 돌봄 기능의 약화는 새로운 사회 서비스의 수요의 폭증을 낳고 있으며, 이에 의한 대응책의 하나로 가족정책 및 인구정책이 선언되었다고 볼 수 있음. 그러나 출발부터 두 정책 체계는 각기 다른 추진체계와 논리로 출발하였고, 출발당시에는 각 정책의 유기적 연계와 상호 조율성에 대한 진지한 고민이 수반되지 않았다는 점에서 그 한계 또한 내포되어 있음. 인구변화, 특히 저출산 현상은 특정 사회성원의 가족의식과 행태변화와 긴밀히 연관되어 있으며, 이는 결과적으로 가족정책 및 인구정책의 접점이 적지 않음을 의미함.
- 그럼에도 불구하고, 가족정책 및 인구 정책은 정책 추진을 주도한 학계 및 정치세력의 다양한 이해관계에 의해 별도의 법과 추진체제로 출발하면서

정책간의 연계나 중첩성을 간과하게 되었고, 이는 결과적으로 가족 및 인구 위기에 적극 대응하지 못하는 결과를 낳고 있다는 비판을 가능케 함. 특히 인구정책의 경우, 문제 중심의 1, 2차 기본계획과는 달리 3차에서는 사회 구조적 접근을 통해 당장의 출산을 제고전략을 넘어, 청년 세대의 이성교제나 결혼에 대한 진입장벽을 낮추기 위한 고용과 주거 문제로부터 고비용 자녀 양육구조 변화를 위한 다양한 정책까지 망라하는 가족친화정책, 나아가 사회정책으로 확대되고 있음이 확인됨. 그러나 다른 한편에서 본다면, 이러한 확장적인 인구정책은 곧 포괄적인 가족정책에 다름 아니라는 점임. 이로 인해 혹자는 가족정책을 독립적 정책추진체계를 구성하는 정책영역이기 보다는 관점으로서 정책 혹은 사회정책의 총합으로 규정하기도 함. 가족 정책은 정책담론 형성에는 효과적이지만, 정책의 범위가 어디까지인지의 경계 설정이 쉽지 않음. 유사한 맥락에서 인구정책이 실효성을 거두기 위해서는 포괄적으로 정책 범위가 설정되어야 하지만, 이렇게 확장된 정책의 고유성이 무엇인가를 다시 규정해야 하는 모순적 상황에 놓여있음.

- 더욱이 청년세대, 특히 젊은 여성들은 결혼 및 가족의식의 변화를 선도하고 있을 뿐만 아니라 출산과 돌봄의 주체자로 호명되어 왔다는 점에서 성평등 관점은 인구정책과 가족정책의 기본 전제가 되어야 마땅함. 그러나 젠더관점은 가족정책과 인구정책의 추진과정에서 명확히 드러나지 않고, ‘돌봄사회화’의 의제는 오히려 퇴색하는 경향을 보임. 특히 ‘무상보육’과 ‘장기요양보험’의 도입으로 ‘비용의 보편주의’가 자리잡으면서 가족 및 인구정책의 기본계획에서 ‘돌봄의 사회화’와 관련된 내용이 희미해짐. 결국 ‘건강가정지원정책’과 ‘저출산·고령사회정책’으로 명명되고 있는 가족정책과 인구정책 영역에 대한 재호명과 함께, 돌봄정책의 프레임을 새롭게 회복하는 것이 새로운 시대적 과제로 남아 있음.

3. 돌봄정책 욕구 프로파일 분석

- 통계청 ‘사회통계’에 따르면, 지난 20년간 노인부양이 가족책임이라는 의견은 크게 감소하고, 가족·정부·사회의 공동책임이라는 응답은 크게 증가함. 이 통계는 가족의식의 변화 측면에서 자주 활용되는 통계이나, 구체적으로 돌봄대상에 따른 돌봄욕구를 확인할 수 없으며, 특히 돌봄의 ‘탈가족화’에

대한 욕구를 돌봄의 주체, 돌봄의 장소, 돌봄의 비용에 따라 구분하지 않고 있음.

- 여성가족부의 양성평등실태조사(최유진 외, 2016)에서는 돌봄에 대한 정책 요구를 보다 상세히 다루고 있음. 돌봄이 필요한 7가지 집단인 영아, 유아, 초등저학년, 장애아동, 장애성인, 거동불편노인, 치매노인 각각에 대하여 돌봄주체, 비용부담, 돌봄장소에서 돌봄의 탈가족화를 얼마나 희망하는지를 조사함. 본 연구에서는 이 조사결과를 바탕으로 주요 분석대상인 영아, 유아, 초등저학년, 거동불편노인, 치매노인 각각에 대하여 돌봄의 탈가족화를 희망하는 비율을 살펴봄.
- 분석결과를 살펴보면 전체적으로 응답자들은 어린 아동을 돌보는 주체와 장소에 대해서만 가족내에서 전적으로 돌봄이 이루어지기를 바랄 뿐, 대부분의 돌봄대상과 돌봄차원에 대해 탈가족화를 선호하는 추세가 뚜렷함. 어린 아동에 대한 돌봄도 비용에 대해서는 가족이 전적으로 책임져야 한다는 비율은 매우 낮았으며, 노인은 돌봄주체, 장소, 비용에 관계없이 ‘전적으로 가족이’의 비율이 전반적으로 낮음.
- 성별로 나누어 살펴본 결과 여성에 비해 남성이 좀 더 보수적인 돌봄 선호를 보이며, 여성들은 남성들보다 전반적으로 높은 탈가족화 선호를 보이고 있음. 성과 연령으로 나누어 살펴보면, 남녀 모두 아동돌봄에 대해서는 연령대가 낮을수록, 노인돌봄에 대해서는 연령대가 높을수록 탈가족화된 돌봄 선호를 보이고 있음. 아동돌봄의 경우에는 아동을 주로 돌보는 연령대인 30-39세, 노인돌봄의 경우에는 스스로 돌봄의 대상이 될 가능성이 높거나 돌봄노동을 수행할 가능성이 높은 60대 이상 노인들이 오히려 탈가족화된 돌봄 선호를 보여주기도 함.
- 성과 소득수준으로 나누어 살펴보면, 남녀 모두 전반적으로는 소득수준이 높을수록 탈가족화된 돌봄 선호를 보이는데, 여성의 경우 가장 상층보다 오히려 중상층이 탈가족화된 돌봄 선호를 보이는 것으로 나타나, 이들이 실질적인 돌봄사회화 수요가 높은 집단임을 시사함. 한편 노인돌봄의 경우에는 부분적으로 소득수준이 낮을수록 오히려 탈가족화된 돌봄 선호를 보이기도 한 것으로 나타났으며, 이는 노인세대의 높은 빈곤율과 연결되는 결과일 수 있음.
- 마지막으로 돌봄대상자(10세 미만 아동, 65세 이상 거동불편 노인, 또는 장애인)가 있는지, 돌봄대상자가 있다면 주돌봄자인지를 기준으로 살펴보면,

여성의 경우 명확하게 주돌봄자가 탈가족화된 돌봄 선호를 보여주며, 남성 주돌봄자도 충분한 사례수는 아니지만 탈가족화 선호를 보임.

- 이상의 내용을 해석해 보면, 우선 돌봄비용에 대해서는 돌봄의 대상에 관계 없이 상당한 수준으로 탈가족화 기대가 높으며, 이는 성별과 연령, 가족상황을 넘어서는 것으로 나타나고 있음. 이는 지난 10년간 돌봄지원이 공적인 전달체계 지원이 아니라 비용지원 중심으로 이루어져 왔기에, 비용지원은 가족만의 몫이 아니라는 것을 인지하게 된 사회적 학습효과일 수 있음.
- 다음으로, 장소와 주체의 탈가족화는 돌봄부담을 가진 집단과 아직 돌봄 부담에 직면하지 않은 집단간의 큰 차이를 보임. 예컨대 아동돌봄을 수행하는 30대는 아동돌봄에 대한 탈가족화 기대가 높고, 노인돌봄을 받거나 수행하는 60대 이상은 노인돌봄에 대한 탈가족화 기대가 높게 나타남. 이는 장소와 주체의 탈가족화에 대해 사회전반적인 합의는 아직 이루어지지 않았지만, 돌봄을 수행하는 집단들이 강하게 지원욕구를 방출하고 있는 것으로 해석됨. 실제로 돌봄이 전생애적으로 모든 사람이 제공할 수 있고 제공받을 수 있는 것임을 감안할 때, 분절된 돌봄인식을 연결시키고 ‘돌봄정책’이라는 패러다임으로 전세대적인 사회적 합의와 연대를 끌어가는 방식으로 돌봄 정책이 나아갈 필요가 있음.

III. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서

I. 돌봄정책 분석틀 구성

- 본 연구의 분석범위에 해당되는 돌봄정책들을 탈가족화·공식화 및 국가책임 수준에 따라 도식화해 보면 다음 표와 같음. 가로축은 돌봄이 수행되는 장소와 인력으로 분류한 것이고, 세로축은 돌봄의 대상인 아동과 노인 각각에 대해, 국가책임의 정도를 기준으로 분류한 것임. B영역의 경우 서비스의 종류 측면과 서비스 제공기관 측면이 모두 존재하여, 두 가지를 각기 표기함. B영역의 아동돌봄인 아이돌봄서비스는 건가센터 등에 민간 위탁하는 형태로만 이루어지기 때문에 B와 b가 교차하는 영역으로 표기함. B영역의 노인돌봄서비스는 훨씬 복잡한데, 서비스의 종류는 등급에 따라 제공되는 노인장기요양보험의 방문요양 등의 서비스와 등급이 보다 낮을

때 제공되는 노인돌봄종합서비스가 해당됨. 그러나 이러한 서비스를 제공하는 서비스 제공기관은 C영역과 유사하게 국공립부터 영리법인, 개인까지 다양함. 따라서 B영역과 a, b, c 각각이 교차되도록 하였음.

- A영역의 경우 가족내 돌봄지원에 대한 보상으로, 부분적으로 연구가 이루어졌으나, 돌봄서비스와 대체되는 형태로 가족 내의 돌봄노동을 보상하는 것이 적절한지에 대한 논의는 상대적으로 많지 않음. 이 영역이 지속가능한 형태로 돌봄을 제공할 수 있을 것인지에 대한 진단이 필요함.
- Cc, Cb영역은 일반적으로 ‘국공립 돌봄시설’로 불리는 가장 공식화된 돌봄노동 방식으로, 고용안정성과 사회적 권리 측면에서 가장 바람직한 형태임. 그러나 실제로 민간에 위탁운영하는 b영역과 정부가 직접 운영하는 c영역은 구분될 필요성이 있음. 국공립어린이집의 경우 정부 직영은 소수이며 민간 위탁이 다수를 차지하고 있음. 이 영역에 대해서도 당위적 수준의 지향점이 아닌 구체적인 정책 variation을 규명할 필요가 있음.
- Ba, Ca영역은 사실상 한국사회 돌봄정책의 대부분을 구성하고 있는 영역으로, 돌봄정책에서 가장 많은 다양성을 보이는 영역일 수 있음. 사회서비스 정책에 대한 기존의 연구 중 다수가 이 영역에 대해 분석하고 있음. 특히 Ba영역은 ‘호출근로’ 등 새로운 형태의 일자리 측면의 연구들도 연결될 수 있으며, 서구에서는 1990년대 이후 ‘cash-for-care’와 관련하여 다양한 실험이 이루어지고 있음(Ungerson, 2003; Behning, 2005). 그러나 국내에서는 일자리 확충 측면에서의 돌봄서비스 제공 외에 가족에 의한 돌봄에 대해서는 본격적인 논의가 이루어지지 않았음. 향후에도 한국에서 재정압박으로 인해 이 영역의 확대압력이 높아질 가능성도 있기에, 이 영역에서 어떻게 돌봄제공자의 일자리 안정성과 돌봄의 질을 모두 보장할 수 있을 것인지, 얼마나 C또는 c영역으로 나아갈 수 있을 것인지 대한 모색이 필요함.
- 이와 같이 통일된 분석틀 안에서 각 영역을 평가할 경우, 각 영역의 차이점과 지향점이 명확히 드러날 수 있고, 한국형 돌봄정책 모형이 추구해야 할 사회화·공식화 수준이 분명해질 수 있음. 특히 아동-노인 영역이 서로 다른 관점으로 연구 성과를 쌓고 있으므로, 연구물 축적을 통해 상호 영역 간에 새로운 정책적 함의를 줄 수 있음.

〈표-3〉 돌봄노동의 탈가족화 수준에 따른 돌봄정책 분석틀

	집에서 가족에 의해 (돌봄비용의 탈가족화)	집에서 외부 인력에 의해 (돌봄비용, 돌봄주체의 탈가족화)	집밖에서 외부 인력에 의해 (돌봄비용, 돌봄주체, 돌봄장소의 탈가족화)
	A. 가족돌봄노동에 대한 현금보상	B. 호출형 돌봄서비스 이용비용지원 (및 자격관리)	C. 돌봄기관에서의 돌봄서비스 제공
	(가족안) ----- (가족밖)		(비공식) ----- (공식)
	지원종류	지원종류	서비스제공기관
아동 돌봄	양육수당	아이돌보미 → 아이돌보미 서비스제공기관	보육서비스 *맞춤형보육 유아교육 *유치원 방과후과정 (a) 사립유치원 법인이린이집 민간어린이집 (b) 국공립 위탁어린이집 (c) 국공립 유치원 국공립 직영어린이집
노인 돌봄	장기요양보험 가족현금급여 가족요양보호사	노인돌봄 종합 서비스, 노인돌봄 기본서비스 장기요양 재가급여 (방문요양, 방문목욕, 방문간호)	(a) 영리법인 재가서비스기관 비영리법인 재가서비스기관 개인 재가서비스기관 (c) 국공립 재가서비스기관 장기요양 시설급여 *주·야간 보호서비스 (a) 영리법인 장기요양시설 비영리법인 장기요양시설 개인 장기요양시설 (c) 국공립 장기요양시설

출처: 본 연구를 위해 연구진이 작성

주: (a) 민간기관이 서비스 제공, 국가는 제공기관 규제(임금수준, 시장진입조건 등)

(b) 국가가 제공기관 소유하되 민간위탁방식으로 운영

(c) 국가가 직접 서비스 제공

* 운영시간에 따른 서비스 종류

2. 아동돌봄정책

- 1991년 영유아보육법, 2004년 유아교육법이 제정된 이래 우리나라 미취학 아동 돌봄정책은 국가책임의 확대과정을 거쳐왔음. 2004년에는 저소득영유아를 중심으로 선별주의적 보육으로부터 모든 아동을 대상으로 하는 보편주의적 보육으로 전환이 이루어졌으며 2012년에는 0~2세, 5세 무상보(교)육, 2013년에는 0~5세 전체아동에 대해 무상보(교)육이 실시되기에 이르렀음.
- 이 과정은 영유아 양육을 가족의 책임으로, 특히 여성에게 맡겼던 과거의 방식으로부터 탈피해 국가가 책임을 지는 탈가족화를 이루어낸 과정으로 평가될 수 있음. 탈가족화가 부양 및 돌봄에서 가족의존을 줄여주는 정책이라고 했을 때 우리나라 보육정책은 상당한 정도 성과를 거두었음. 1997년 12.3%에 불과했던 영유아보육률은 2005년 30%를 넘어섰고, 0~2세 ‘무상보육’이 실시된 2012년에는 절반 이상의 영유아가 보육서비스를 받게 되었으며, 2016년 기준으로 양육수당 수급아동과 유치원 원아까지 포함하면 모든 영유아가 국가의 비용지원을 받고 있음. 2016년 기준으로 연령별 기관이용률은 만 1세아부터 70%를 웃돌고 있으며, 만 2세 이상 아동은 90% 이상이 기관을 이용하고 있는 것으로 나타나고 있음. 이와 같이 보육 및 유아교육 정책은 비용의 감소(비용의 탈가족화), 기관이용률 증가(공식화)라는 측면에서 압축적 발전을 이루어냈음.
- 비용의 탈가족화 과정은 노무현 정부시기 차등보육료 제도를 도입함으로써 저소득층에 국한되었던 공공부조성 서비스로부터 중간계층을 포함하는 것으로 적용범위를 확대한 것에서부터 본격화되었음. 차등보육료 체계는 이명박 정부와 박근혜 정부에서도 적용범위와 혜택의 점진적 확대가 이루어져 2013년 보육의 국가책임제 시대를 여는 제도적 시발점이 되었음. 이와 같은 탈가족화 과정은 돌봄제공자와 돌봄시설(장소)의 공식화 과정과 병행되었음. 1980년대까지 탁아사업 종사자에 대해서는 자격기준이 정해진 바 없었지만 1991년 영유아보육법 제정 이후 종사자의 자격기준이 법령 및 시행령을 통해 규정, 강화되어 왔고 보육·교육과정도 표준화되는 등 비공식적 돌봄으로부터 상당정도 공식화가 이루어졌음. 2016년 3~5세 누리과정(어린이집+유치원) 시설이용 아동의 비율은 90.1% 수준에 이르렀으며 0~2세 영아보육률도 65.1%에 이르러 높은 수준의 시설보육을 보이고 있음(보건복지부, 보육통계 2016).

- 미취학 아동의 돌봄과 관련하여 보육비용의 부모부담 감소, 보육종사자의 전문성(자격기준) 강화, 시설이용률의 증가라는 측면에서 발전이 있었음에도 불구하고 지속가능한 돌봄서비스의 차원에서 우리나라의 아동돌봄정책이 안고 있는 문제들도 적지 않음.
- 첫째, 그간 아동돌봄정책의 기조는 보육비용을 중심으로 수요자를 지원하고 공급은 민간부문에 의존하는 것이었기 때문에 돌봄의 서비스 품질에서 공공성을 확보하는데 있어 한계가 있었음. 현금급여와 달리 서비스에서 국가의 역할은 비용지원에 국한될 수 없으며 아동의 안전, 건강, 발달의 적정 기준을 충족하는 서비스의 질적 측면까지 포괄하는 것이어야 함. 그러나 민간보육시설의 확대과정은 평가인증 등 정부규제가 부족한 가운데 이루어짐으로써 서비스의 품질을 적절히 보장하지 못하였고 서비스에 대한 불만과 불신으로 이어지고 있음. 사립유치원의 경우는 비용을 통제할 수 있는 도구가 쉽게 받아들여지지 않았고, 유치원비 인상률을 조정할 수 있는 형태로 비용규제 방식을 제도화하였으나 여전히 투명한 회계감사가 이루어지지 않고 있는 상황임.
- 둘째, 바우처는 아동돌봄서비스 전달체계를 조직화하고 있는 핵심적 정책 도구임. 바우처는 서비스 공급확대, 소비자 선택권, 공급자 간 경쟁을 통해 서비스의 질적 향상을 목표로 도입되었음. 바우처 이전에도 부모부담금을 감소시켜주는 방식으로 비용지원이 있었지만 바우처의 도입을 통해 시설 지원까지 개별 이용자에 대한 비용지원으로 통합됨으로써 민간시설에 대한 관리감독의 재정적 근거가 약화되었음(김진석, 2017). 아동돌봄서비스의 3자 계약 관계(국가-부모-민간시설)에서 바우처는 부모와 민간시설간의 사적 계약 관계를 강조하고 국가의 공적 규제 능력을 약화시키는 정책적 수단이 된 것임. 민간기관에 대한 효과적인 규제를 통해 공공성을 확보하기 위해 보육 바우처의 한계를 보완하는 대책이 필요한 상황임.
- 셋째, 서비스 전달에서 핵심 인력인 돌봄종사자는 수적으로 증가했으나 근로 조건은 향상되지 않았음. 보육교사의 경우, 2001년 4만 7천명에서 2015년 23만명으로 5배 증가했음에도 불구하고 여전히 고용불안, 저임금, 장시간 근로의 문제를 안고 있음. 아이돌보미의 경우는 더욱 열악한 근로조건을 보이는데, 근로자성을 제대로 인정하지 않아 법적 분쟁이 발생하고 있을 뿐 아니라, 최저임금 수준의 활동수당 외에 다른 금전적 보상은 한정적이며, 시간제로 일하기 때문에 생활유지에 필요한 수입을 안정적으로 확보하기

어려운 상황임. 이는 돌봄노동이 공식화 되었지만 여전히 낮은 수준의 사회적 인정에 머물러 있는 현실을 여실히 보여주며 또한 아동돌봄 인력의 전문성과 경력형성을 저해하여 아동돌봄 서비스의 품질을 낮추는 결정적 요인이 되고 있음. 돌봄노동의 ‘공식화’는 남성생계부양자 가족에서 여성에게 도덕적 의무로 강제되던 ‘돌봄’이 돌봄‘노동’으로 인정됨을 의미하지만, 현재의 공식화 수준은 근로계약 및 근로조건, 노동자성의 보호 및 인정에서 불충분하며 불충분한 공식화는 여성에게 비공식노동의 연장선에 있는 나쁜 처우의 노동을 의미할 따름임(Jensen, Pfau-Effinger & Flaquer, 2009).

- 넷째, 아동돌봄서비스에서 불완전한 탈가족화와 공식화의 문제는 2009년 양육수당의 부분적 도입, 2013년 0~5세 영유아로의 전면적 확대를 통해 더욱 악화되었음. 2016년 현재 양육수당은 97만 아동이 수급하고 있으며 이 수치는 전체 0~5세 영유아의 30%, 예산규모로는 1조 2천억이 넘는 거대한 비중을 차지하고 있음. 양육수당은 비용의 탈가족화라는 측면에서 양육 비용의 일부를 지원하고 또한 가족내 돌봄노동의 보상이라는 성격이 있음. 그러나 수급자격에 정부지원 보육시설의 미이용을 조건으로 부과함으로써 모든 계층의 아동을 대상으로 한 보편주의 보육의 정당성을 훼손하고 남성 생계부양자 가족의 가부장적 성별분업을 복원시키는 효과를 갖고 있음. 보육 정책의 발달은 성별, 계층별 불평등을 줄이는 방향으로 이루어져야 함에도 불구하고 여성의 탈가족화, 영유아 아동에 대한 평등한 보육기회 제공이라는 측면에서 역행하고 있기 때문에 보편적 아동수당 도입과 더불어 폐지, 전환의 필요성이 제기되고 있음.

3. 노인돌봄정책

- 우리나라 노인돌봄정책은 취약계층에 한정된 잔여적 시설보호에서 1990년대 저소득층 노인, 독거노인을 대상으로 하는 재가방문서비스가 확대되기 시작했고, 2008년 시행된 노인장기요양보험제도에서는 시설과 재가 모두 확대하는 것으로 발전해왔음. 노인장기요양보험제도는 저소득층으로 한정되던 서비스 대상을 욕구를 가진 모든 노인으로 보편적으로 확대했음. 또한 기존에 정부지원을 받는 민간비영리기관에 의해 공급되던 노인돌봄 서비스의 내용, 양, 방식을 표준화하였고 요양보호사라는 별도의 제공인력을 제도화하였음.

- 이러한 추이를 보면 노인장기요양보험제도의 도입은 노인돌봄의 탈가족화와 공식화를 급격하게 진행시킨 제도적 전환점이라고 할 수 있음. 노인장기요양보험제도는 무의탁(부양의무자가 존재하지 않는 노인) 취약계층 노인만을 대상으로 하는 것이 아니라 전 노인을 대상으로 하여 중산층 노인들에게도 가족 이외의 대안으로 요양시설서비스와 재가서비스를 수급권으로 보장하게 된 것임. 또한 사회복지법인 등 비영리민간기관에 정부보조금을 지원하고 수혜자 결정, 서비스 내용 결정 등을 기관에 위임해 온 종전의 돌봄공급 방식과 크게 다르게 정부가 직접 장기요양서비스의 신청을 받고 등급판정을 하고 수급자격을 결정하는 일을 맡음으로써 사회적 돌봄을 사회권의 일부로서 공급하게 되었다고 평가할 수 있음. 가족이 아니라 외부로부터 직접적인 돌봄 제공이 이루어지는 경우에도 주로 자원봉사자에 의해 임의적이고 재량적으로 서비스의 내용이 결정되고 공급되던 방식에서 서비스의 유형이 표준화되고 서비스 시간과 수가가 정확하게 계산되는 방식으로 진전된 것은 돌봄의 공식화, 돌봄노동의 공식노동화가 진전된 것이라고 평가할 수 있을 것임.
- 노인장기요양보험제도에 의해 노인돌봄서비스의 수혜자는 지난 10년간 약 52만 명까지 증가하였음. 이는 노인인구의 약 7%에 달하는 규모이며 노인 장기요양보험제도 도입 이전의 기관재정지원방식으로 이루어지던 노인돌봄 서비스의 수혜자 규모와는 비교할 수 없는 규모로 노인돌봄의 사회화가 진행되어온 것임. 장기요양서비스 신청자는 해마다 증가하여 시행 첫해 대비 142%까지 증가하였는데 연평균 약 9%의 증가율을 보이고 있음.
- 노인장기요양보험제도가 단기간에 급속하게 서비스를 확대하는 정책수단으로 선택한 것은 “시장화”(marketization)임. 정부 역할은 제도설계, 수급권 부여 그리고 서비스 비용지원으로 집중됨. 즉 수요 규모를 정하고 수요관리를 통해 서비스 공급을 수행하는 것임. 정부로부터 비용지원을 받게 된 ‘장기요양인정자’는 스스로 제공기관을 선택하여 계약을 맺고 본인부담금을 지불하고 서비스를 제공받음.
- 장기요양시장은 이런 ‘장기요양인정자’라는 소비자를 목표로 급속하게 확대되었음. 지난 10년간 제공기관 증가는 300%에 달함. 입소시설은 2008년 1천여 개소에서 3천여개가 넘는 규모가 확대되었고 재가기관은 5천여 개소에서 1만 4천여 개소로 증가하였음. 장기요양시장을 육성하기 위해 정부는 공급자의 시장진입을 용이하게 하기 위해 공급주체 기준을 대폭 낮췄음.

또 노인의료시설로 구분되는 생활시설에 5인-9인 규모의 소규모시설은 ‘노인요양공동생활가정’이라는 시설유형을 만들었음. 그 결과 취약한 노인들이 선택하는 시설서비스 기관으로 소규모 노인요양공동생활가정이 2천여 개가 생겨났음. 그리고 3,137개소인 노인요양시설 가운데 1,835개소, 2,050개소인 노인요양공동생활가정 가운데 1,825개소를 개인사업자가 운영하는 결과가 발생했음. 이 뿐 아니라 14,211개소인 재가기관 가운데 거의 대부분인 11,741개소를 개인사업자가 운영하고 있음. 시설유형을 가리지 않고 노인장기요양시장에서 활동하는 모든 공급조직은 19,398개소이고 이 가운데 개인운영시설은 15,401개소로 전체의 약 79%에 달함. 약 5조에 가까운 공적재원이 투입되는 장기요양서비스 공급이 개인자영업자 방식에 의해 운영되고 있는 것임. 장기요양 공급 확대와 더불어 서비스 질에 대한 논란이 끊이지 않고 부당청구액수가 증가하는 상황은 현재 요양 공급주체의 건전한 기관운영과 서비스 공급의 신뢰도가 높을 수 없다는 것을 보여줌.

- 방문요양 등 재가서비스에 있어서 제3의 제공인력으로 나타난 가족요양보호사 문제는 사회화된 돌봄공급 안에서 제도화된 가족요양 유형이 발생했음을 보여줌. 요양보호사 자격증을 취득하고 합법적으로 서비스를 제공하면서 정부 지침에 의해 낮은 보상을 받고 있는 가족요양보호사 문제는 가족에 의한 비공식 노인돌봄이 탈가족화된 공식 노인돌봄서비스로 전환되는 과정에서 발생한 혼종방식임. 정부가 보상 수준을 낮추면서 그 규모는 점차 줄어들고 있는데 가족요양보호사라는 제3의 유형이 제도적 정당성을 갖추기 위해서는 비공식 가족돌봄에 대한 현금 지원인 특별현금급여와 연관하여 제도적 해법을 모색하는 것이 필요할 것임.

4. 돌봄정책 분석틀에 따른 제도사 요약

- 이상의 아동돌봄 및 노인돌봄과 관련된 내용을 돌봄정책 분석틀에 따라 정리해보면 다음과 같음. 1990년대 이래 아동돌봄정책과 노인돌봄정책은 탈가족화 및 공식화의 경로를 지속적으로 밟아 옴. 특히 2010년을 전후하여 ‘무상보육·교육’, ‘노인장기요양보험’의 도입으로 한국사회에 익숙하지 않았던 보편주의 원리가 돌봄정책에 자리잡게 된 것으로 볼 수 있음. 그러나 이와 같은 보편주의는 실제로는 돌봄의 탈가족화 중에서 비용의 탈가족화에 집중된 것으로, 질높은 돌봄서비스의 지속가능성을 담보하기에는 충분하지

않은 것으로 평가할 수 있음.

- 본 연구의 연구틀 중 ‘집밖에서 외부 인력에 의해 제공되는 돌봄서비스’, 즉 어린이집, 유치원과 장기요양시설의 영역은 돌봄의 탈가족화에서 가장 중요한 영역임. 돌봄정책의 확대과정에서 아동과 노인의 공식적 기관이용이 표준화되고 기관이용율은 크게 증가함. 그러나 이와 같은 기관이용율의 확대가 매우 빠른 속도로 이루어지면서, 서비스 품질에 대한 공공성을 확보하는 데에 한계가 존재한 것으로 평가되고 있음. 영리적 목적을 지닌 기관이나 영세한 소규모 시설이 다수 양산됨으로서 양질의 돌봄서비스를 지속가능한 형태로 제공하는 데에 한계를 보이고 있음.
- 다음으로 ‘집에서 외부 인력에 의해 제공되는 돌봄’, 즉 아이돌봄과 장기요양 재가급여 등의 영역은 고용안정성과 관련하여 새로운 정책과제가 등장하고 있는 영역임. 아동돌봄의 경우 상대적으로 낮은 탈가족화 효과로 인하여 보조적인 형태로만 운영되었고, 정책확대도 급격하게 이루어지지 않는 대신 공공기관이 서비스 제공자 역할을 수행함으로써 영리성의 문제도 크게 부각되지 않았으나, 아이돌보미의 근로자성 문제는 지속적으로 제기되고 있음. 그러나 탈시설화가 중요한 노인돌봄의 경우 이 영역은 중요한 돌봄서비스 형태의 하나로서, 정책확대가 급격하게 이루어지면서 장기요양시설과 같은 서비스 품질의 공공성문제가 크게 발생하고 있음. 전반적으로 이 영역은 ‘가정봉사원’이라는 이름으로 불리던 자원봉사에 가까운 서비스 영역이 공식화된 부분으로, 서비스의 지속가능성을 위해서는 새로운 공공성모델이 필요한 영역으로 볼 수 있음. 최근 논의되고 있는 사회서비스 공단 등의 실험이 우선적으로 고려하여야 할 영역이 이 부분의 돌봄서비스 노동으로 판단됨.
- 마지막으로 ‘집에서 가족에 의해 제공되는 돌봄’ 영역은 한국사회 돌봄서비스의 확장에서 불완전한 탈가족화의 문제를 가장 분명하게 보여주고 있음. 이 영역은 ‘돌봄서비스’의 범위 안에 ‘가족에 의한 돌봄’을 자리잡게 한 것으로, 아동의 경우에는 서비스 비이용을 전제로 한 양육수당, 노인의 경우에는 가족이 공식적인 인력으로 관리되면서 돌봄을 제공하는 가족요양보호사가 이 영역의 가장 주된 형태로 볼 수 있음. 이와 같은 방식은 돌봄정책의 추진과정에서 한국사회의 낮은 소득보장제도 수준, 충분하지 않은 돌봄 인프라, 비용 보편주의가 결합한 타협물이라고 볼 수 있을 것임. 이같은 방식은 돌봄자의 ‘독박돌봄’과 소진을 가져올 우려가 크며 부정적인 젠더와 계층효과를 낼 수 있어, 돌봄의 지속가능성 측면에서 재고가 필요한 것으로 보이는 정책실험으로 볼 수 있음.

IV. 결론 및 정책제언

가. 돌봄정책 탈가족화 수준에 따른 정책방향

- 본 연구의 분석결과를 돌봄정책 틀에 비추어 정책방향을 살펴보면 다음과 같음. 첫째, 돌봄서비스 제공기관의 국가책임을 높이고 공공성을 강화하는 방안임. 이는 서비스 이용자 입장에서 안정적으로 서비스를 제공받고, 서비스 공급자 입장에서 안정적이고 좋은 일자리가 되기 위해 필요한 가장 근본적이고 중요한 정책대안임. 이를 위해 국공립 운영기관의 설립을 확대하고, 민간 기관의 국공립 기관으로의 전환을 강화하는 한편, 국공립 돌봄기관이 다수 민간 위탁되어 있을 경우 국가 직영으로 전환하는 방법 등이 포함됨.
- 이와 관련하여 아동돌봄 영역의 경우, 국공립 돌봄시설을 확충해 갈 필요가 있음. 보육서비스의 경우, 국공립보육 30% 목표는 1차 중장기보육계획에서부터 표방되었지만 이명박, 박근혜 정부를 거치면서 국공립보육시설 확충은 매우 제한적으로만 이루어짐. 민간시설의 ‘공공화’ 방식으로 공공형 어린이집이 대체재로 추진되었으나, 민간어린이집의 소유구조와 영리 추구형 운영방식을 수정하지 않은 방식의 민간의 ‘공공화’는 보육의 질 개선과 보육인력 전문성 향상에서 한계를 노정하고 있음(김중해, 2011; 안현미, 2017). 마찬가지로 국공립 유치원에 대한 학부모의 높은 수요에도 불구하고 지난 10년간의 정책은 비용지원에 매몰되어 국공립 유치원을 늘리려는 시도가 충분히 이루어지지 못하였고, 그 결과 20년 전과 비교해도 국공립 유치원 비율은 증가하지 않은 상황임. 2016년 현재 국공립보육시설은 시설기준 6% 이용 아동기준 12% 수준에 불과하며, 유치원도 이용아동 기준 25% 수준에 머무르고 있어, 아동돌봄의 서비스기준을 선도해가는 데 있어 역부족일 뿐 아니라 국공립시설에 대한 부모들의 수요에 미치지 못하고 있음. 기존 시설의 전환과 더불어 신축 국공립시설의 수를 확대해갈 필요가 있음.
- 노인돌봄 영역에 있어서는 이와 같은 국공립 시설 부족의 문제가 더욱 크게 나타나고 있음. 현재 장기요양시설의 80%를 차지하는 영리 개인사업자는 공적 제도를 운영하는 데 책임성과 안정성이 떨어진다고 할 수 있음. 시설서비스의 경우 영세한 자본규모와 소규모 시설운영은 서비스 질과 지속가능성에 심각한 우려를 낳게 함. 이러한 문제를 해결하기 위해서 시설부문에서 정부의 적극적인 공공인프라 확충이 필요한데 이는 실질적인 자원

투자의 성격을 가진다고 볼 수 있음. 2%에도 미치지 못하는 국공립 시설 규모를 확대하여 공적 재원으로 확충한 인프라가 장기요양 공급의 토대를 구축할 수 있게 만들 필요가 있음.

- 둘째, 민간이 제공하는 돌봄기관의 경우, 질 관리에 대한 규제를 강화할 필요가 있음. 이는 첫 번째 대안만큼 좋은 옵션을 서비스 이용자나 공급자에게 제공하지는 못하지만, 현재 민간 위주로 구성되어 있는 한국의 돌봄 서비스 시장을 고려할 때 함께 추진되어야 할 부분이기도 함. 돌봄기관 설립시 부채비율 등 제한을 강화하여 진입장벽을 높이고, 영리적 목적을 가진 기관 또는 개인의 진입은 원천적으로 배제해 나가도록 할 필요가 있음. 이와 함께 영세기관이 운영의 어려움으로 무리한 영리성을 추구할 염려가 있으므로, 점진적인 퇴출을 유도하고 조정할 필요가 있음. 나아가 회계감사, 재무관리 평가 등 돌봄기관에 대한 관리·평가를 강화하고, 국가 재정의 부적절한 사용을 근절할 필요가 있음.
- 우선 아동돌봄 영역에 있어서, 민간, 특히 개인이 운영하는 돌봄기관에 대한 관리 감독을 강화할 필요가 있음. 우리나라 보육서비스는 공급확대를 위해 민간보육시장의 확대에 주력했고 민간의 대거 시장 진입을 통해 보육률은 높일 수 있었음. 이 과정에서 민간공급자에 대한 관리와 규제가 부족했고 보육서비스의 품질을 보장할 수 있을 정도로 높은 수준의 평가인증, 관리 감독이 이루어지지 못했음. 유치원의 경우에는 무상보육기조에 맞추어 비용지원을 강화했으나 이용료를 통제할 수 있는 도구가 쉽게 받아들여지지 않았고 유치원비 인상률을 조정할 수 있는 형태로 비용규제 방식을 제도화 하였으나 여전히 투명한 회계감사가 이루어지지 않고 있는 상황임. 규제 강화를 통해 이미 보육시장의 지배적 지위를 점하고 있는 민간 및 개인 사업자들의 공적 책임성을 강화할 필요가 있음.
- 노인돌봄 영역의 경우 정부는 재정지원만이 아니라 공급측면의 관리자 역할을 적극적으로 수행할 필요성이 더욱 제기됨. 현재 장기요양서비스의 생산은 정부가 보장하는 서비스 수가 안에서 형성되고 있으며 본질적으로 서비스의 질은 이 범위 안에서 결정된다고 해도 과언이 아님. 그러나 장기요양시설의 설치, 요양인력의 채용, 시설관리 등 모든 것이 민간에 의해 개별적으로 선택되고 운용되고 있는 상황에서, 부당청구 및 불법 및 탈법 운영 실태가 끊이지 않고 발생하고 있음.

- 대부분이 민간기관인 장기요양기관의 수는 수요대비 100%를 넘고 있음. 하지만 총량적 수준에서 수요를 초과한 시설수가 실제적인 서비스 공급의 충분성을 의미하는 것은 아님. 장기요양기관평가제도의 실효성을 높이기 위해 요양서비스가 일정 수준에 도달하지 못한 기관에 대한 제재방안도 강구되어야 함. 이를 위해서는 각 제공기관과 서비스의 적정기준이 만들어져야 함. 이용자의 인권과 시설의 안전, 보호, 서비스 준수사항 등을 포함한 요양서비스 적정기준이 제시되고 제공기관과 제공인력의 활동지침으로 작동되도록 해야 함. 제공인력의 경우도 정부에서 자격증만을 관리하고 양성과 고용을 모두 민간에 맡기는 방식은 이제 중단하여야 함. 이렇게 장기요양 공급 인프라의 성격을 변화시키지 않는다면 현재의 노인장기요양보험제도는 막대한 재정이 투입되어 영세한 자영업과 낮은 일자리를 양산하는 산업으로 전락할 위험을 가짐.
- 셋째, 돌봄기관·시설에 종사하는 돌봄인력의 인건비 지원액을 인상하고 인건비 산출 구조를 개선할 필요가 있음. 집밖의 기관에서 근로하는 돌봄 서비스 종사자들의 경우, 고용형태의 문제는 시간제 호출 근로 돌봄노동자보다 낮지만 기본적으로 인건비 지원 구조의 문제가 지속적으로 제기되고 있음. 돌봄대상자의 숫자를 기준으로 인력지원도 이루어지고 지고 있어, 돌봄서비스 노동자들의 경력을 반영하기가 어려움. 이에 따라 임금이 개선될 구조 자체가 차단되고 있을 뿐 아니라, 축적된 노동자들을 퇴출하는 효과를 낳고 있는 것으로 나타나고 있음. Waerness(1984)이 지적했던 바와 같이, 돌봄 영역의 숙련도는 지식의 축적이 아닌 돌봄의 경험과 경력에 기반하는 만큼, 경력 있는 돌봄노동자들이 구조적으로 퇴출되는 문제는 돌봄의 질을 자동적으로 낮추는 효과를 지니게 될 것임.
- 보다 구체적으로는, 아동돌봄의 경우 직면한 가장 큰 문제는 서비스의 품질 개선이고 이는 무엇보다도 돌봄제공자들이 제공하는 서비스의 질에 달려있음. 이와 관련하여 보육교사의 처우가 열악한 민간시설에서부터 보육교사의 고용안정성, 근로조건과 처우를 개선할 수 있는 제도적 해법이 필요함. 민간시설에 인건비를 보조하는 공공형 어린이집 모델이 보육교사의 처우를 개선하고 보육서비스의 질을 개선해 가는데 한계가 있었다는 점에서 사회서비스 공단을 포함해 새로운 공공성 모델을 모색할 필요가 있음.
- 노인돌봄 서비스의 경우, 요양시설에서 일하는 요양보호사 등 제공인력의 임금가이드라인을 신설할 필요가 있음. 종전의 모든 생활시설, 양로시설,

장애인거주시설, 아동양육시설 등에는 제공 인력 임금가이드라인이 존재했음. 노인장기요양시설에서 근무하는 요양보호사의 노동은 기관을 불문하고 큰 차이를 갖기는 어렵고 이들의 임금은 거의 대부분 정부의 수가 안에서 결정됨. 그럼에도 불구하고 기관재량으로 임금과 고용조건을 결정하게 하는 제도적 실효성에 대한 의문은 작지 않음. 최근 방문요양수가의 84.3%를 제공인력에 대한 인건비로 지출해야 한다는 지침이 발효됨. 재가만이 아니라 시설에서도 인력의 임금수준을 안정화하여 고용안정을 도모하고 이직을 줄이는 것이 안정적인 장기요양서비스를 공급하는 데 긍정적으로 기여할 것임.

- 넷째, 시간제 호출근로형태로 집에서 근로하는 돌봄서비스 종사자들의 안정적 고용방안이 모색되어야 함. 이 영역의 돌봄서비스 종사자들의 경우, 임금수준 자체도 낮을 뿐 아니라 시간제 고용으로 인해 안정적인 생활비를 얻기가 어려움. 아동돌봄에서는 아이돌봄서비스가, 노인돌봄에서는 재가서비스가 이러한 문제를 겪을 수 있음. 시간제 근로자들이 일정 수준 이상의 소득을 얻을 수 있도록 하는 임금구조 개선안이 요구됨.
- 보다 구체적으로, 이와 같이 집으로 파견되는 형태의 돌봄노동은 아이돌봄 영역에 새로운 과제를 만들어내고 있음. 아이돌보미 인력의 노동법적 지위를 둘러싼 소송과 논란이 불거지면서 아이돌보미의 처우와 인력관리에 대한 이슈가 주요하게 제기되고 있음. 특히 아이돌봄서비스와 같이 재가 돌봄서비스의 경우 인력의 근로조건과 처우는 서비스 질 관리의 핵심 요소이므로, 양질의 서비스 제공을 위해서도 아이돌보미를 근로기준법 상의 근로자로 인정하고, 관련 권리를 보장해줄 필요가 있음. 본 연구의 전문가 조사를 분석한 결과에서도 재가 돌봄서비스 노동자의 노동자성 확립과 처우 개선이 필요하다는 응답 비율이 전체의 93.8%로 나타남.
- 노인돌봄의 경우 장기요양 재가기관이 대부분 민간기관으로 운영되고 있음. 이들 장기요양 재가기관은 지역사회 돌봄서비스의 거점이 되는 기관의 성격을 가진다기보다 인력파견업의 성격으로 운영되고 있음. 쉽게 소규모 영세 재가기관이 만들어지고 사라지는 것은 휴먼서비스의 특징을 가지는 지역사회 노인돌봄서비스 공급의 안정화에 결코 바람직하지 않음. 재가기관이 하는 일이 단순 인력 파견에 그치는 것이 아니라 여타의 노인복지서비스, 지역사회복지서비스와 연계하여 노인이용자의 삶의 질을 높이는 데 기여하는 주체가 될 수 있도록 기관을 육성할 필요가 있으며, 보다 안정적인

공공성모델의 모색이 필요함. 이러한 측면에서 공약에 제시된 바 있는 ‘사회 서비스공단’의 실험은 이 영역에 우선적으로 적용될 필요가 있음.

- 다섯째, 돌봄서비스 이용과 대체적 관계에 있는 가족돌봄노동에 대한 현금 지원제도들은 돌봄서비스 이용자들에게 서비스 이용권을 박탈하는 효과를 가져 오기 때문에 축소되는 것이 바람직함. 돌봄대상자의 가족들은 돌봄서비스를 이용하더라도 주된 돌봄역할에서 벗어나기 어려우며, 돌봄서비스는 이러한 돌봄역할을 탈가족화하는 수단이 될 수 있음. 그러나 탈가족화에 역행하는 방식의 현금지원제도는 돌봄노동자의 ‘독박돌봄’과 사회적 고립, 소진을 가져올 우려가 높고, 이로 인해 지속가능한 돌봄이 제공되지 않을 가능성이 높음.
- 보육정책의 목표인 탈가족화-일가족양립에 역행해 돌봄노동을 재가족화하며 전통적 성별분업을 강화할 우려가 있는 양육수당 제도는 단계적으로 폐지, 전환될 필요가 있음. 영아기 가족내 직접 돌봄을 위해서는 육아휴직 제도 등의 확대 적용 및 급여의 적정화를 모색해 갈 필요가 있으며, 아동양육 비용을 감소시키는데 있어서는 부정적인 젠더효과성이 낮은 보편적 아동수당을 중심으로 현금급여를 재구조화하는 방법을 취할 필요가 있음.
- 노인돌봄의 경우, 양육수당과 유사한 가족요양비의 지급은 매우 제한적이지만, 가족이 요양보호사의 자격을 얻어 돌봄을 수행하는 가족 요양보호사 제도가 도입, 운영되고 있음. 가족 요양보호사제도는 가족돌봄을 제도화된 노인돌봄서비스에 포괄하여 낮게 보상하고 있는 혼종방식으로, 탈가족화의 효과가 제한적이며 가족요양보호사의 ‘독박돌봄’과 소진을 가져올 우려가 존재하므로, 제도의 적절성에 대한 검토가 필요함.
- 여섯째, 본 연구에서 본격적으로 다루고 있지는 못하지만, 돌봄육구의 수준이 높지 않은 집단에 대한 충분하고 안정적인 돌봄서비스가 제공될 필요가 있음. 본 연구에서는 돌봄정책으로서 역사가 가장 길고 돌봄정책의 정체성이 가장 분명한 미취학 아동에 대한 아동돌봄과 장기요양 판정을 받거나 판정 수준에 가까운 노인돌봄을 다루고 있음. 그러나 차년 연구에서는 보다 돌봄의 필요가 낮은 초등아동이나 경증 지역사회 거주 노인에 대한 돌봄까지 연구범위가 확장될 필요가 있음. 실제로 이와 같이 돌봄육구, 또는 돌봄의 필요가 낮은 집단에 대한 돌봄서비스는 다양한 공급자가 제공하고 있고, 이러한 서비스들 간의 연계와 구조화가 새로운 정책필요영역으로 등장하고 있음. 예컨대 초등아동에 대한 돌봄은 다양한 부처에서 초등돌봄교실, 지역 아동센터, 청소년방과후아카데미 등으로 분산되어 이루어지고 있으며,

경증 지역사회 거주 노인을 위한 돌봄서비스 또한 다양한 서비스 기관에서 구조화되지 않은 형태로 이루어지고 있음. 이와 같은 정책 정비의 필요성에 따라 이러한 정책영역은 새 정부의 국정과제에서도 ‘온종일 돌봄체계 구축’(초등아동돌봄), ‘찾아가는 보건복지서비스’(재가 노인) 등으로 중요한 정책과제로 제시되고 있음.

- 한편 이와 같이 돌봄욕구의 수준을 고려할 때 아동돌봄과 노인돌봄의 차이점을 주목할 필요가 있음. 연령이 증가할수록 아동은 성장에 따라 돌봄의 욕구와 필요성이 감소하는 반면, 노인은 노화에 따라 돌봄의 욕구와 필요성이 증가함. 이에 따라 아동의 경우에는 생애 초기에는 집중적이고 긴 시간의 돌봄이 필요하지만 점차 돌봄의 필요량이 감소하여, 생애 초기의 아동에 대한 집중적 돌봄체계를 어떻게 구축할 것인가가 가장 중요한 이슈로 부각됨. 반면 노인의 경우에는 노년기 초반에는 부분적인 돌봄지원이 필요하지만 점차 돌봄의 필요량이 증가하여, 생애의 마지막 순간을 지역사회와 고립된 시설에서 보내게 되는 문제가 중요한 이슈임. 이러한 상황에서 돌봄의 필요가 낮은 집단에 대한 새로운 돌봄서비스 구조화는 아동돌봄의 경우는 학교를 중심으로, 노인돌봄의 경우에는 탈시설화를 고려한 지역사회 보건 의료·복지체계를 중심으로 이루어질 필요가 있을 것임.
- 일곱째, 이와 같이 지속가능한 돌봄정책 수립을 위해서는 상당한 수준의 재정이 소요됨. 이를 위해 돌봄서비스에 대한 욕구를 정확히 판별해 내고, 이용자들에게도 소득수준에 따라 일정한 이용료를 분담하게 함으로서 욕구수준에 따른 이용을 명확하게 할 필요가 있음. ‘이용비용지원’에 대한 욕구와 ‘이용시간’에 대한 욕구의 구분, ‘돌봄서비스’와 ‘주거서비스’에 대한 욕구의 구분 등 명확한 욕구를 판별하여 이에 맞는 지원을 할 필요가 있음. 아동돌봄의 경우에는 차등보육료와 같은 시스템을 재검토할 필요가 있으며, 노인돌봄의 경우 24시간 시설이용에 대해서는 거주비용과 돌봄비용을 구분하여 돌봄비용에 장기요양재정을 활용하는 등의 노력이 필요함.
- 나아가 돌봄의 지속가능성을 높이기 위해서는 돌봄정책 자체의 개선 뿐 아니라, 일·가족양립 또는 일·생활균형을 위한 노동시간 정책의 개선이 필요함. 돌봄을 수행하지 않는 노동자를 전제한 노동정책은 더 이상 지속 가능하지 않기 때문에, 일을 하면서 돌봄도 하는 시민을 전제로 한 사회적 시간의 재배치가 필요함. 이와 같은 일·가족양립, 일·생활균형정책을 통해서야 적정비용으로 높은 질을 유지하는 돌봄정책의 지속가능성이 담보될 것임.

- 결국, 민간시설 중심의 공급구조, 비용중심의 이용자 지원을 중심으로 발전되어왔던 기존의 돌봄서비스체계에서 누락되거나 배제되어왔던 돌봄서비스의 기본원칙에 다시 주목할 필요가 있음. 나쁜 돌봄은 돌봄이 아니고 서비스의 핵심은 서비스의 품질에 있음(quality matters). 양질의 서비스와 돌봄노동자의 안정적 지위를 보장함으로써 지속가능한 돌봄체계로 재출발시키는 것이 필요함.

나. 가족정책과 돌봄 프레임 재구조화

- 향후 돌봄정책의 프레임과 관련하여 가족정책 및 인구정책의 추진 방향과 연관된 정책적 시사점은 다음과 같음. 첫째, 저출산·고령화 현상은 인구구조의 변동을 의미하는 것이지만, 또한 이 현상은 상당부분 가족의식 및 기능, 형태변화 등과 깊게 연관되어 있음. 이러한 점에서 인구정책은 가족정책과 중요한 접점을 가져야 하며, 이는 곧 가족정책과 인구정책은 돌봄을 어떻게 사회적으로 분담할 것인가를 핵심적인 논의로 삼으면서 각기의 사명과 역할에 따른 고유한 정책영역을 설정할 필요가 있음을 의미함. 따라서 향후에는 인구 및 가족정책의 역할과 권한의 재조정뿐만 아니라 연계와 협력의 방안이 적극 논의되어야 할 필요가 있음.
- 둘째, 가족정책은 돌봄 사회화를 근간으로 하되, 무엇보다 성평등적 관점이 반영되어야 할 것임. 가족구성에서 성고정적인 역할과 책임이 강조되는 한 현재의 가족회피 및 지연 현상은 쉽게 감소되지 않을 것이기 때문임. 또한 가족형태와 내용적 복잡성이 증가하는 현실에서 돌봄 정책의 결과가 갖는 젠더, 세대 및 계층적 함의를 고찰하고, 이를 통해 다양한 가구구성에도 불구하고 자녀 및 노인, 장애가구원 돌봄의 부담이 충분히 경감될 수 있는 방안을 제시하는 것으로 정책의 고유성을 정립해야 할 것임. 이에 비해 인구정책은 인구정책의 방향성과 목표정립에 대한 근본적인 전환과 성찰이 필요함. 저출산·고령화에 대응하는 인구의 질 관리가 목적이라면, 철저히 모든 사회정책의 인구적 효과를 모니터링하고 평가하여 정책지표를 관리하고 모든 정책의 방향을 제시해주는 일이 더욱 중요함. 현재와 같이 저출산의 원인과 결과, 노령화의 사회적 결과에 더해 인구구조의 개선까지 자임하면서 지속적으로 정책영역을 확장하는 일은 결코 바람직하지 않다고 봄. 왜냐하면, 모든 사업을 포괄하기에는 부처 간 고유영역과 충돌, 투입재정 확대의

어려움이 있을 뿐 아니라, 궁극적으로는 정책의 정체성과 고유성을 의심받을 수밖에 없기 때문이다.

- 세 번째, 앞서 논의한 바와 같이 인구뿐만 아니라 가족정책 역시 종합정책으로의 성격이 강하다는 점에서 세부 정책과제 추진 못지않게 사회정책 전반에 대한 평가와 환류는 매우 중요함. 예컨대 가족의 구성과 유지에 있어 도시의 주거정책은 매우 중요하지만, 가족이나 인구정책에서 이에 대한 논의를 본격화하는 것은 쉽지 않음. 현재 인구정책은 대통령 직속기구의 위원회가 설치되어 있어 어느 정도의 조정과 연계 기반이 마련되어 있는 반면, 가족정책은 이러한 연계 및 조정의 기반이 강조되어 있지 않음. 따라서 가족정책 추진체계에서 있어 범부처의 연계 및 조정이 실효적일 수 있는 기구의 마련은 매우 중요함. 그러나 이것이 쉽게 마련되기 어려운 상황이라는 점에서 인구정책과의 긴밀한 연계는 매우 중요함. 특히 저출산 정책의 가족친화적 관점은 매우 중요함. 어떠한 가구형태이든 출생한 자녀를 보호하고, 특정한 관계에 놓여있는 2자 이상의 가구원을 보호하는 정책은 인구 및 가족정책의 핵심일 수 있기 때문이다.



목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 연구목적	3
2. 연구내용 및 연구방법	5
II. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관	11
1. 선행연구 검토 및 개념정의	13
가. 여성·가족 관점의 돌봄의 개념과 탈가족화	13
나. 지속가능한 돌봄정책	14
다. 영역별 돌봄정책 연구	17
2. 돌봄정책 프레임의 변화: 가족관련 기본정책을 중심으로	18
가. 돌봄 담론의 부상과 관련정책의 전개과정	18
나. 돌봄정책의 프레임 변화	37
다. 소결	57
3. 돌봄정책 욕구 프로파일 분석	61
III. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서	77
1. 돌봄정책 분석틀 구성	79
2. 아동돌봄정책	87
가. 제도개요 및 발달 개관	87
나. 급여의 다변화 및 종류별 대상 확대	98
다. 전달체계	135
라. 자원	162
마. 소결	171
3. 노인돌봄정책	174

가. 제도개요 및 발달 개관	176
나. 급여의 다변화 및 종류별 대상 확대	184
다. 전달체계	210
라. 자원	231
마. 소결	237
 IV. 결론 및 정책제언	241
1. 연구요약	243
가. 연구목적 및 연구방법	243
나. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관	245
다. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서	253
2. 정책제언	261
가. 돌봄정책 탈가족화 수준에 따른 정책방향	261
나. 가족정책과 돌봄 프레임 재구조화	273
 ■ 참고문헌	275
 ■ 부 록	293
1. 전문가조사 결과	295
 ■ Abstract	315

표 목 차

<표 I-1>	본 연구의 분석대상 돌봄정책과 담당부처·근거법	7
<표 I-2>	전문가라운드테이블 운영 현황	8
<표 I-3>	KWDI 돌봄포럼 및 토론회 운영 현황	8
<표 I-4>	전문가 델파이조사 개요	9
<표 II-1>	본 연구의 지속가능성 구성 요소	16
<표 II-2>	시기별 건강가정기본계획의 비전과 목표	23
<표 II-3>	제1차 건강가정기본계획의 주요영역과 과제	25
<표 II-4>	제2차 건강가정기본계획의 주요영역과 과제	27
<표 II-5>	제3차 건강가정기본계획의 주요영역과 과제	28
<표 II-6>	시기별 저출산·고령사회기본계획 추진목표	30
<표 II-7>	제1차 기본계획(2006~2010): 4대 분야 237개 과제	31
<표 II-8>	제2차 기본계획(2011~2015): 3대 분야, 231개 과제	32
<표 II-9>	제3차 기본계획(2016~2020): 3대 분야, 134개 과제	36
<표 II-10>	1~3차 건강가정기본계획의 돌봄관련 영역의 변화	40
<표 II-11>	보육서비스 관련 과제명과 주요 세부사업	42
<표 II-12>	기타 자녀돌봄 관련 과제 및 세부사업내용	46
<표 II-13>	1~3차 저출산·고령사회 기본계획의 주요 영역	50
<표 II-14>	1~3차 저출산·고령사회 기본계획: 자녀돌봄 관련 사업내용 ...	52
<표 II-15>	1~3차 저출산·고령사회 기본계획: 노인돌봄 관련 사업내용 ...	56
<표 II-16>	선호하는 돌봄 주체	65
<표 II-17>	선호하는 돌봄 장소	65
<표 II-18>	선호하는 돌봄 비용부담	65
<표 III-1>	돌봄노동의 탈가족화 수준에 따른 돌봄정책 분석틀	82
<표 III-2>	집에서 이루어지는 주요 돌봄정책의 내용	83
<표 III-3>	외부기관에서 이루어지는 주요 돌봄정책의 분석 항목(아동) ...	84

<표 III-4>	외부기관에서 이루어지는 주요 돌봄정책의 분석 항목(노인) …	86
<표 III-5>	보육정책의 시기별 특성 ……	96
<표 III-6>	아동돌봄기관 이용률 ……	100
<표 III-7>	보육료 지원대상 확대 ……	102
<표 III-8>	시설별 지원에서 기본보조금으로 ……	105
<표 III-9>	서울시 보육료 지원구조(종일반 기준)(2017) ……	108
<표 III-10>	보육시설 입소 우선순위 ……	109
<표 III-11>	양육수당 지원 확대(2009~2017) ……	117
<표 III-12>	양육수당 도입 전후 영아보육률의 변화 ……	118
<표 III-13>	양육수당 지급대상 및 지급액(2017) ……	118
<표 III-14>	유아학비 지원 확대 내용 ……	120
<표 III-15>	유아원 종일반 지원 확대 내용 ……	123
<표 III-16>	아이돌봄서비스 이용대상(2007~2017) ……	125
<표 III-17>	아이돌봄서비스 정부지원 대상자 선정 기준(2011~2017) ……	126
<표 III-18>	시간제 아이돌봄서비스 정부지원 대상과 비용(2007~2017) …	129
<표 III-19>	시간제 아이돌봄서비스 이용아동 연령대 ……	131
<표 III-20>	영아종일제 아이돌봄서비스 정부지원 대상과 비용(2011~2017) …	132
<표 III-21>	아이돌봄서비스 시간 지원한도(2007~2017) ……	134
<표 III-22>	보육사업 담당 중앙행정조직의 변천과정(1991~2017) ……	136
<표 III-23>	유아교육사업 담당 중앙행정조직의 변천과정(1998~2017) ……	138
<표 III-24>	아이돌봄사업 담당 중앙행정조직의 변천과정(2007~2017) ……	140
<표 III-25>	아이돌봄서비스 제공기관 현황(2017) ……	149
<표 III-26>	보육교사 자격기준의 변화 ……	151
<표 III-27>	유치원과 어린이집의 교사 자격 비교 ……	152
<표 III-28>	유치원 교사 자격기준의 변화 ……	154
<표 III-29>	아이돌보미 자격 요건 ……	156
<표 III-30>	아이돌보미 시간당 활동 수당(아동 1인/시간당, 2007~2017) …	158
<표 III-31>	아이돌보미의 교통비, 활동지원금(2007~2017) ……	159
<표 III-32>	중앙정부 7대 보육정책사업(예산편성기준) ……	162

<표 III-33> 중앙정부 연도별 보육예산 항목별 변화(2000~2016)	164
<표 III-34> 국고 및 시·도 지원 보육예산 현황(2001~2014)	165
<표 III-35> 지방교육재정교부금과 누리과정지원비 관련 세입·세출 결산의 변화추이(2010~2015)	168
<표 III-36> 유아교육재정 변화추이(결산 기준)(2010~2015)	169
<표 III-37> 아이돌봄 지원사업 예산(2007~2017)	170
<표 III-38> 노인돌봄정책의 시기별 특성	177
<표 III-39> 노인장기요양서비스 신청자와 인정자 추이(2008~2016)	186
<표 III-40> 시설급여기관의 1일당 비용	191
<표 III-41> 주야간보호급여와 단기보호급여 지출비교(2008~2016)	197
<표 III-42> 가정봉사원파견시설, 방문요양 및 재가노인지원서비스 비교 ..	199
<표 III-43> 재가급여의 등급별 월 한도액	200
<표 III-44> 장기요양 재가급여비용	200
<표 III-45> 본인일부부담금 감경 기준	203
<표 III-46> 노인돌봄종합서비스 적용기준 변화(2007~2015)	205
<표 III-47> 노인돌봄종합서비스 서비스 단가	207
<표 III-48> 노인돌봄종합서비스 본인부담금	208
<표 III-49> 노인돌봄종합서비스 이용자 수	209
<표 III-50> 가족요양비 관련 법령	209
<표 III-51> 노인돌봄사업 담당 중앙행정조직의 변천과정(1981~2017)	211
<표 III-52> 노인돌봄종합서비스 사업추진체계	215
<표 III-53> 노인복지시설 분류의 변천	216
<표 III-54> 연도별 노인의료복지시설 종류와 수	218
<표 III-55> 연도별 노인장기요양시설 종류와 수	218
<표 III-56> 연도별·운영주체별 노인장기요양시설 종류와 수	219
<표 III-57> 연도별 재가노인복지시설 종류와 수	220
<표 III-58> 연도별·운영주체별 노인장기요양재가기관 종류와 수	221
<표 III-59> 요양보호사 교육 가능 외국인 요건	222
<표 III-60> 요양보호사 결격사유	223

<표 III-61> 요양보호사 자격의 취소	224
<표 III-62> 요양보호사 자격관리 주요 변경사항	224
<표 III-63> 요양보호사 자격 취득자 수, 취업자 수	225
<표 III-64> 요양보호사 등 장기요양종사자 처우개선 정책 현황	226
<표 III-65> 요양보호사의 근로시간과 평균임금	228
<표 III-66> 가족요양보호사 기준 및 급여인정액 변화	230
<표 III-67> 노인장기요양보험제도 재정구성(2008~2016)	232
<표 III-68> 노인장기요양보험제도 국고지원금 비중(2008~2016)	232
<표 III-69> 시설급여와 재가급여 지출 추이(2008~2016)	233
<표 III-70> 노인장기요양 시설유형별 지출통계(2008~2016)	233
<표 III-71> 노인장기요양 재가급여별 지출통계(2008~2016)	234
<표 III-72> 가족요양비 지출통계(2008~2016)	236
<표 III-73> 노인돌봄종합서비스 지원예산(2007~2015)	237
<표 IV-1> 스웨덴과 일본의 공립 보육률	263
<표 IV-2> 네덜란드 수요자지원(바우처) 시스템 도입 후 보육의 질 변화 ...	265
<표 IV-3> 일본과 독일 장기요양시설 운영주체 현황	266
<표 IV-4> 스웨덴 양육수당 제도	270
<표 IV-5> 독일 양육수당 제도	271

그림 목 차

[그림 II-1]	부모 부양에 대한 견해	62
[그림 II-2]	향후 자녀와 동거 의향	62
[그림 II-3]	2016년 양성평등실태조사 설문지: 돌봄 관련 문항	63
[그림 II-4]	선호하는 돌봄 주체·장소·비용부담	64
[그림 II-5]	‘전적으로 가족이’ 돌봄 선호(성별)	66
[그림 II-6]	‘전적으로 외부에서’ 돌봄 선호(성별)	67
[그림 II-7]	‘전적으로 가족이’ 돌봄 선호(여성, 연령별)	68
[그림 II-8]	‘전적으로 가족이’ 돌봄 선호(남성, 연령별)	68
[그림 II-9]	‘전적으로 외부에서’ 돌봄 선호(여성, 연령별)	69
[그림 II-10]	‘전적으로 외부에서’ 돌봄 선호(남성, 연령별)	70
[그림 II-11]	‘전적으로 가족이’ 돌봄 선호(여성, 소득수준별)	70
[그림 II-12]	‘전적으로 가족이’ 돌봄 선호(남성, 소득수준별)	71
[그림 II-13]	‘전적으로 외부에서’ 돌봄 선호(여성, 소득수준별)	71
[그림 II-14]	‘전적으로 외부에서’ 돌봄 선호(남성, 소득수준별)	72
[그림 II-15]	‘전적으로 가족이’ 돌봄 선호(여성, 돌봄대상자 유무별)	73
[그림 II-16]	‘전적으로 가족이’ 돌봄 선호(남성, 돌봄대상자 유무별)	73
[그림 II-17]	‘전적으로 외부에서’ 돌봄 선호(여성, 돌봄대상자 유무별)	74
[그림 II-18]	‘전적으로 외부에서’ 돌봄 선호(남성, 돌봄대상자 유무별)	75
[그림 III-1]	아동돌봄기관 이용률(0~2세)	99
[그림 III-2]	아동돌봄기관 이용률(3~5세)	99
[그림 III-3]	보육아동수와 보육예산의 증가	103
[그림 III-4]	참여정부시기 보육료 지원 구조	106
[그림 III-5]	시간연장형 보육개념	115
[그림 III-6]	유치원 운영시간	122
[그림 III-7]	아이돌봄서비스 이용 가구 수 추이	135

[그림 III-8]	어린이집 행정 전달체계	137
[그림 III-9]	유치원 행정 전달체계	139
[그림 III-10]	아이돌봄서비스 사업추진 체계도(2017)	141
[그림 III-11]	시설유형별 어린이집 확충 추이	144
[그림 III-12]	보육바우처(아이사랑카드) 도입 전·후 지원체계의 변화	146
[그림 III-13]	국공립 유치원 및 사립 유치원 취원 아동수와 비율 추이	147
[그림 III-14]	유치원 비용 지원 전달체계	148
[그림 III-15]	아이돌보미 현황	161
[그림 III-16]	장기요양기관의 증가 현황(2008~2016)	184
[그림 III-17]	노인장기요양서비스 자격별 신청자 추이(2008~2016)	187
[그림 III-18]	노인장기요양서비스 신청자 대비 인정자 비율(2008~2016) ..	188
[그림 III-19]	노인장기요양서비스 등급별 인정자 비율(2008~2016)	189
[그림 III-20]	주야간보호급여와 단기보호급여 지출추이 비교(2008~2016) ..	197
[그림 III-21]	노인돌봄정책의 전달체계	212
[그림 III-22]	노인장기요양보험 전달체계	214
[그림 III-23]	노인요양시설과 노인요양공동생활가정 급여지출 추이 (2008~2016)	234
[그림 III-24]	노인장기요양 재가급여별 지출통계(2008~2016)	235
[그림 III-25]	가족요양비 지출 추이(2008~2016)	236



I . 서 론

1. 연구의 필요성 및 연구목적	3
2. 연구내용 및 연구방법	5



1. 연구의 필요성 및 연구목적

저출산의 지속, ‘삼포세대’를 넘어 ‘오포세대’의 등장, 아동학대와 노인자살의 심각성은 한국사회의 ‘가족’이 지속불가능한 한계에 도달하고 있음을 보여 준다. 한국사회 ‘가족주의’의 ‘아노미’ 현상이 발생하고 있다. 한국의 가족이 현재와 같은 상태로 지속가능 하지 않다는 징후는 곳곳에서 발견되고 있다. 경쟁적인 사회속도에 맞추기 위해 청년세대들은 가족형성을 포기하고 있고, 사회적 약자인 아동과 노인들을 가족 내에서 안전하게 돌보지 못하는 사례들이 지속적으로 발견되고 있다. 이는 한국사회의 ‘가족주의’가 새로운 국면으로 전환하는데 실패하고, 오히려 현재 상태에서 해결책을 찾지 못하는 ‘아노미’ 상태에 있는 것으로 해석되고 있다(홍찬숙, 2015).

저출산·고령화로 위기감은 이미 십여년전부터 예고되어 왔고, 그 대응책으로 실제로 한국사회에서 지난 10년간 돌봄정책은 지속적으로 확대되어왔다. 아동돌봄의 경우 ‘무상보육’의 도입과 확대, 양육수당 도입, 아이돌봄서비스 도입, 초등돌봄교실 확대 등, 노인돌봄의 경우 장기요양보험제도의 확대, 돌봄정책에 해당하는 각종 사회서비스바우처 제도의 도입과 확산 등이 돌봄정책의 ‘백가쟁명’ 시대라고 일컬을 수준의 발전이 이루어져 왔다.

그럼에도 불구하고 각 정책들은 각각의 영역내에서 확장되어 정책목표와 지향점이 혼재되어 가족의 ‘돌봄’을 지원하기 위한 ‘돌봄정책’으로서의 지향점이 불명확하다고 볼 수 있다. 돌봄정책이 각각의 영역에서 제도화되어온 과정은 충분히 그 자체로 의미있다. 그러나 각 정책들은 각각의 영역내에서 확장되어 정책목표와 지향점이 혼재되어 있다. 저출산 해소, 조기 아동교육, 일자리 창출 등 개별 정책의 정책목표가 혼재되어 가족의 ‘돌봄’을 지원하기 위한 ‘돌봄정책’으로서의 지향점이 부재한 상황이다. 정책이 방향 없이 표류하면서 확장된 결과, 정책의 확대에도 불구하고 돌봄은 여전히 충분하지 않으며 경쟁과 폭력이 가속화된 사회에서 사회적 약자를 폭력으로부터 지켜내는 데에 실패하고 있다.

이와 같이 ‘돌봄정책’으로서의 지향점을 확인하기 위해서는, 여성·가족의 관점에서 정책 확장을 재구성해볼 필요가 있다. ‘돌봄(care)’은 페미니즘에

4 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(I)

기원을 가진 개념으로(Daly, 2002), 공식과 비공식돌봄, 아동과 노인돌봄, 무급과 유급돌봄을 파편적으로 살펴볼 것이 아니라, 복지국가의 주요한 정책 영역으로서 포괄적으로 정의하여 분석할 필요가 있다(Daly & Lewis, 2000: 285-286). 실제로 한국사회에서 돌봄정책의 확장으로 인해, 돌봄노동은 가족 내 비공식 영역, ‘보이지 않던’ 영역에서 가족 밖으로 ‘공식화’되고 있다. 여성·가족의 관점에서 이와 같은 돌봄노동의 일련의 ‘공식화’ 과정은 여성의 가족내 돌봄노동의 부담을 줄여주거나 수행하던 돌봄노동의 가치를 인정받는 과정일 수 있으나, 다른 한편 여성에게 또다른 형태의 저임금 일자리를 제공하는 ‘덧’으로 작용할 우려도 있다. 따라서 돌봄노동이 탈가족화되는 일련의 정책 스펙트럼을 살펴보고, 정책 스펙트럼에 따라 돌봄정책을 분류하여 정책현황을 분석할 필요가 있다.

정책이 각각의 영역에서 확장되면서 기존 연구들도 영역별로 일자리 창출, 품질제고방안, 현황분석 등이 이루어지고 있고, 구체적인 정책 확대방안을 제시하고 있다. 그러나 돌봄정책의 전반적인 변화를 여성·가족의 관점에서 조망한 연구는 매우 제한적이다. 개별 정책목표가 아니라 한국의 ‘가족’과 ‘가족정책’의 지속가능성 측면에서 정책의 현 지점을 진단하고, 장기적 시야 내에서 단계적으로 정책을 발전시켜 나가야 할 필요가 있다. 즉 한국사회의 사회적, 제도적 한계 내에서 돌봄은 어떤 방식으로 사회화·공공화(‘going public’) 될 수 있을 것인가의 현 지점을 확인하고, 향후 나아가야 할 정책방향이 확인될 필요가 있다.

이러한 측면에서 새 정부가 출현하여, 전반적인 돌봄정책의 기초를 점검해보는 연구가 필요한 시점이다. ‘저출산·고령화’ 정책의 추동 속에서 돌봄정책은 방향 없이 달려왔으나, 지난 10년간의 정책이 적절한 방향으로 진행되었는지에 대한 점검이 필요하다. 아울러 본 연구는 아동돌봄과 노인돌봄의 주요 정책들에 대한 제도사를 중심으로 살펴보고, 현재의 정책방향에 대한 재정립방안을 제안하고자 한다. 돌봄정책이 탈가족화, 공식화되는 일련의 스펙트럼 속에서 국가역할을 어디까지 규정할 것인지, 국가가 어디까지 규제하고 지원할 수 있을 것인지, 돌봄정책의 큰 그림 속에서 개별 정책들의 우선순위와 지원범위를 제안하고자 한다.

2. 연구내용 및 연구방법

본 연구는 2차년도로 기획된 연구로서, 다음과 같은 내용으로 구성된다. 1차년도인 본 연구에서는 돌봄노동의 탈가족화 현황을 진단하고 한국형 돌봄 정책으로 나아가기 위한 정책방향을 제시한다. 2차년도에는 1차년도에 제시된 정책방향을 근거로, 돌봄정책 영역별 장단기 추진전략을 개발할 예정이다.

본 연구의 구체적인 연구내용은 다음과 같다. 첫째, 돌봄정책의 개념과 한국 사회에서 돌봄정책이 자리매김해 온 맥락을 점검해보고, 2차자료 분석을 통해 한국사회 돌봄 프로파일을 확인하였다. 이를 위해 선행연구를 통해 ‘지속 가능한 돌봄정책’의 개념을 확인하고, 한국의 거시 정책 맥락에서 돌봄정책이 자리매김 되어 온 역사를 가족 관련 주요 기본계획을 통해 살펴보았다. 또한 「2016년 양성평등 실태조사」 분석을 통해 한국인들의 돌봄의 탈가족화에 대한 인식 프로파일을 구성해보았다.

둘째, 돌봄노동의 탈가족화·공식화 수준에 따라 분석틀을 개발하고, 한국의 돌봄정책을 대상과 정책의 성격에 따라 분석틀에 맵핑하였다. 보육, 유아교육, 아이돌봄, 노인장기요양, 노인종합돌봄 등 각기 다른 명칭과 정책범위로 구성된 아동 및 노인돌봄 정책들을 하나의 틀 위에서 분석하기 위하여 탈가족화·공식화 수준에 따른 공통 분석틀을 개발하였다.

셋째, 돌봄정책 유형별 정책현황을 분석하고 제도 유형에 따른 제도사 분석을 실시하였다. 보육, 유아교육, 아이돌봄, 노인장기요양, 노인종합돌봄 정책들을 해당 분석틀에 배열하여 정책유형에 따른 문제점과 정책방향을 살펴볼 것이다. 처음 기획당시 본 연구는 이용자와 공급자에 대한 횡단 현황분석에 그칠 예정이었으나, 각 제도들의 현황만으로는 새로운 정책방향을 발굴하는데 한계가 있어, 모든 정책들에 대한 제도사 분석을 실시하였다. 제도사 분석을 통해 개별 정책들이 합류하거나 분산되어 온 역사를 확인할 수 있으며, 정책의 조합이 크게 움직이는 방향을 확인할 수 있을 것으로 기대된다. 크게는 아동돌봄과 노인돌봄으로 구분하고, 그 안에서 정책유형별로 구분하여 각 정책들의 적용범위, 급여의 확대수준, 전달체계의 변화, 재원의 변화 측면에서 제도사를 고찰하였다.

6 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(I)

넷째, 이상의 분석결과에 기반하여 돌봄정책 유형별로 정책제언을 발굴하였다. 이를 통해 ‘지속가능한 돌봄정책’이 한국사회에 자리매김할 수 있는 방향을 제시하였다.

본 연구는 생애주기에 따라 보편적으로 발생하게 되는 돌봄욕구인 아동돌봄과 노인돌봄에 대한 정책으로 연구범위를 한정하였다. 또한 본 연구는 돌봄서비스정책을 주요 분석대상으로 하며, 돌봄서비스와 대체적 관계에 있는 현금보상제도(양육수당, 가족요양보호사 등)는 연구범위에 포함하였다. 그러나 휴가나 휴직, 노동시간과 관련된 정책들은 분석범위가 다르기 때문에 직접적인 분석범위에 포함하지는 않았으나, 돌봄서비스의 지속가능성을 위한 정책 방향은 정책제언에 일부 제시하였다. 한편 아동돌봄의 경우 입소시설을 포함하지 않았으나, 노인돌봄의 경우 중요한 돌봄의 한 형태이기 때문에 본 연구의 연구범위에 포함하였다.

이에 따라 본격적으로 본 연구에 포함된 사업은 다음의 내용이다. 아이돌봄 관련해서는 보건복지부의 보육사업, 교육부의 유아교육사업, 여성가족부의 아이돌봄사업이 포함되었다. 보육사업은 영유아보육법을 기반으로 하는 서비스들로, 양육수당도 포함된다. 유아교육사업은 유아교육법에 의거하여 지원되고 있고, ‘누리과정’에 의해 3~5세는 보육사업과 동일한 기준으로 지원되고 있다. 아이돌봄사업은 아이돌봄지원법에 근거하여 지원되고 있으며, 집으로 돌보미를 파견하는 형태의 보충적인 지원사업이다.

노인돌봄 관련해서는 보건복지부의 장기요양사업, 노인종합돌봄사업이 포함된다. 장기요양은 노인돌봄과 관련해 재가서비스와 시설서비스, 가족요양보호사 등 광범위한 서비스를 포괄하고 있다. 노인종합돌봄사업은 장기요양보험의 등급에 미치지 못하는 경증 노인을 대상으로 하는 사회서비스바우처 사업으로, 여러 가지 바우처 사업 중 노인돌봄의 성격에 가장 부합하는 서비스로 선택되었다. 이상의 내용을 정리하면 다음 표와 같다.

〈표 I -1〉 본 연구의 분석대상 돌봄정책과 담당부처·근거법

영역	분석대상정책	담당부처	근거법
아이돌봄	보육사업	보건복지부	영유아보육법
	유아교육사업	교육부	유아교육법
	아이돌봄사업	여성가족부	아이돌봄지원법
노인돌봄	장기요양사업	보건복지부	노인장기요양보험법
	노인종합돌봄사업	보건복지부	노인복지법

본 연구에서는 다음과 같은 방법이 활용되었다. 우선 가장 중요한 연구방법으로 문헌연구를 통한 제도사 분석이 이루어졌다. 각 부처의 기본계획, 법령연혁, 각종 사업안내 및 행정통계, 부처의 보도자료 등 행정자료를 분석하여 제도사 분석을 실시하였다. 그 외에 「2016년 양성평등 실태조사」를 활용한 2차 자료 분석이 이루어졌다.

한편 본 연구는 전문가들의 의견을 수렴하기 위해 전문가 라운드테이블과 전문가 델파이조사를 실시하였다. 9회의 전문가라운드테이블 및 2회의 KWDI 돌봄포럼을 구성, 운영하여 돌봄정책의 현안에 대한 심도 있는 논의를 진행하였으며, 연구 성과를 소개하고 정책방향을 토론하기 위한 정책토론회를 한국사회정책학회와 공동으로 개최하였다. 또한 정책 진단 및 정책로드맵 도출을 위해 48명의 전문가를 대상으로 델파이 조사를 실시하였다. 전문가 라운드테이블에서 함께 정책방향을 고민한 연구자들은 모두 전문가 델파이 조사에 응답하였으며, 전문가 델파이조사의 주요 내용은 부록에 수록되어 있다. 전문가 라운드테이블과 전문가 델파이조사의 내용은 전체적인 연구분석틀 구성이나 영역별 원고에 반영되었다. 구체적인 전문가 라운드테이블 운영 내용과 전문가 델파이조사 내용은 다음 표와 같다.

8 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

〈표 I-2〉 전문가라운드테이블 운영 현황

차수	날짜	주제	발표자 및 토론자
1차	4.14	무상보육 시대, 보육료 지원의 허와 실	유해미 박사(육아정책연구소)
2차	5.19	양성평등 기본계획과 돌봄정책	마경희 박사(한국여성정책연구원) 송다영 교수(인천대학교) 유해미 박사(육아정책연구소) 정재훈 교수(서울여자대학교) 홍승아 박사(한국여성정책연구원)
3차	5.19	서울시 보육정책 진단과 방향	안현미 박사(서울시 여성가족재단)
4차	6.23	돌봄서비스 근로조건 현황과 쟁점	윤자영 교수(충남대학교)
5차	6.23	장기요양정책과 정부의 역할 : 공공성 강화는 어떻게 가능할까?	석재은 교수(한림대학교)
6차	7.20	사회서비스 공단 설립을 통한 사회서비스 공공성 확보	김진석 교수(서울여자대학교)
7차	8.09	돌봄의 사회화와 젠더정치	이성희 교수(영국더비대학교)
8차	8.18	역사적 제도주의 방법론	허용창 교수(계명대학교)

〈표 I-3〉 KWDI 돌봄포럼 및 토론회 운영 현황

차수	날짜	주제	발표자 및 토론자
1차	4.19	기본소득 주요 논점과 정책방안	백승호 교수(가톨릭대학교)
2차	12.1	노동경력과 가족경로 분석을 통해 본 청년기 연장의 젠더차이	이순미 교수(한림대학교)
토론회	12.8	지속가능한 돌봄정책을 위한 토론회 (한국여성정책연구원·한국사회정책학회 공동주최)	발표자: 김은지박사(본원) 김수정교수(동아대학교) 양난주교수(대구대학교) 토론자: 류연규교수(서울신학대학교) 김종해교수(가톨릭대학교) 석재은교수(한림대학교)

〈표 I-4〉 전문가 델파이조사 개요

조사대상	가족, 사회, 여성, 인구, 복지 등 관련 분야 전문가
조사방법	온라인 조사
표본크기	48명
조사기간	2017. 9. 29 ~ 10. 20
조사내용	- 돌봄정책 영역 평가 - 돌봄정책 분류 분석틀 평가 - 돌봄정책 개선방안 필요성 - 돌봄지원 유형별 필요성 - 지속가능한 돌봄정책을 위해 필요한 정책 방향



Ⅱ . 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관

1. 선행연구 검토 및 개념정의	13
2. 돌봄정책 프레임의 변화: 가족관련 기본정책을 중심으로	18
3. 돌봄정책 욕구 프로파일 분석	61



1. 선행연구 검토 및 개념정의

가. 여성·가족 관점의 돌봄의 개념과 탈가족화

달리(Daly, 2002)에 따르면, ‘돌봄(care)’은 페미니즘에 기원을 가진 개념이다. ‘돌봄’의 개념은 여성이 가족 내의 권력관계에 따라 돌봄자의 역할을 떠맡게 되는 사회적 과정에 대한 논의에서 시작되었다. 또한 보다 최근의 연구에서 ‘돌봄’은 가족관계를 넘어 공동체를 구성하는 원리로서 윤리적, 도덕적 지향점으로 논의되기도 한다. 마지막으로 ‘돌봄’은 사회정책 차원에서 돌봄의 수요와 공급을 조정하는 복지국가의 역할을 일컫는 개념으로 사용된다(Daly, 2002: 252-254). 본 연구에서 ‘돌봄’은 특히 세 번째 차원인 사회정책적 차원으로 주로 사용된다. 이와 같이 사회정책적 차원에서 ‘돌봄’의 개념을 보다 명확히 사용하기 위해, ‘사회적 돌봄(social care)’이라는 용어가 사용되기도 한다(Daly & Lewis, 2000).

‘사회적 돌봄’의 개념을 제시하면서, 달리와 루이스(Daly & Lewis, 2000: 285-286)는 ‘돌봄’의 개념이 파편적으로 사용되어, 개념적 일관성을 저해하고 있음을 지적하고 있다. 즉 공식과 비공식돌봄, 아동과 노인돌봄, 무급과 유급 돌봄 등이 이분법적으로 다루어지고 있는 문제를 지적한다. 이에 따라 복지국가의 주요한 정책영역으로서 포괄적 의미를 담을 수 있도록 ‘돌봄’을 포괄적으로 정의하여 사용할 필요성을 역설하고 있다. 이와 같은 개념적 틀에 따라 많은 돌봄연구들이 아동돌봄과 성인돌봄을 주요한 정책영역으로 다루고 있다(Daly, 2002; Anttonen & Sipila, 2005). Ungerson(1990)에 따르면, 영국과 북구유럽에서는 돌봄의 개념을 달리 사용하는데, 영국의 연구들은 돌봄을 노인 돌봄에 한정하는 경향이 있고, 북유럽 국가들의 연구는 아동과 노인돌봄을 동시에 언급하는 경우가 많다. 본 연구에서는 달리와 루이스의 지적에 따라, 돌봄의 개념을 포괄적으로 정의하고, 아동돌봄과 노인돌봄을 주요 돌봄의 영역으로 정의하고자 한다.

한편 사회정책의 관점에서 돌봄정책을 논의할 때, ‘돌봄’이 사회적으로 재분배되는 과정을 분석하는 것은 젠더적 함의를 가진다. 비공식적으로 가족 내에서 여성이 수행하던 돌봄노동이 가족 외부에서 공식적으로 수행되는 되는

14 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

것은, ‘남성 생계부양자 모델’을 넘어설 수 있는 전제조건이 된다(Anttonen & Sipila, 2005; Geissler & Pfau-Effinger, 2005: 11). 이와 같이 가족의 경계를 허물고, 여성의 사회적 역할을 재규정하기 위한 전제조건으로서 돌봄의 ‘탈가족화’, 또는 공식화는 여성·가족의 관점에서 돌봄노동을 분석하기 위한 중요한 분석틀이 될 수 있다.

본 연구에서 돌봄의 ‘탈가족화(de-familization)’는 ‘가족 외부에서 돌봄이 수행되는 정도’로 정의하고자 한다(Leira, 2002: 41-42; Estévez-Abe & Naldini, 2016; Lewis & Giullari, 2005). 복지국가 연구에서 ‘탈가족화’의 개념은 ‘탈상품화’와 대비되는 개념으로, ‘개개인이 가족관계에 관계없이 적절한 삶의 수준을 유지할 수 있는 정도’라는 뜻으로 주로 사용되나(Lister, 1997: 173; Esping-Andersen, 1999: 51), 본 연구에서는 복지국가 레짐비교가 아닌 국내의 돌봄정책의 스펙트럼을 확인하기 위한 틀로서 ‘돌봄의 탈가족화’ 개념으로 돌봄정책을 분석하고자 한다.

나. 지속가능한 돌봄정책

한편 탈가족화, 공식화된 돌봄을 제공하기 위한 정책들의 지속가능성은 어떤 기준으로 평가할 것인가? 본 연구에서 ‘지속가능한 돌봄정책’은 돌봄에 대한 사회적 욕구에 부합하는 ‘안전하고 충분한 돌봄을 지속적으로 제공할 수 있는 정책체계’를 의미한다. 돌봄정책은 정책 자체의 재정적 지속가능성을 넘어서, 우리 사회를 지속가능하게 만들 수 있는 중요한 정책수단으로 평가될 필요가 있다. ‘가족’의 변동과 축소, 여성의 노동시장 참여 확대에 따라 가족 내의 비공식 노동으로는 사회적 약자인 아동과 노인에 대해 안전하고 충분한 돌봄을 제공하기 어려운 상황이 되고 있다. Ochiai(2011)에 따르면, 동아시아의 ‘초저출산’은 유럽과 비슷해 보이지만, 결혼이 친밀성 보다는 여전히 의무와 책임의 제도로 남아있어 가족부담을 피하려는 위험회피적 개인주의가 발생하고 있다. 가족이 돌봄책임을 계속 짊어지게 하는 일본식의 가족주의나, 가족이 대부분의 비용책임을 지면서 시장을 통해 돌봄을 구매하는 다른 아시아 국가들의 ‘자유주의적 가족주의’ 모두 지속가능한 사회적 시스템이 아니다. 이에 대해 홍찬숙(2015) 또한 동아시아의 가족주의는 새로운 형태의

성찰적 가족주의가 아니라, 개인의 고립을 촉진하는 가족주의의 아노미 현상이라고 해석하고 있다.

한편 돌봄정책 자체의 지속가능성 개념에서 살펴볼 때, Himmelweit & Land(2011)는 돌봄정책에서 비용을 절감하려는 시도가 지속가능하지 않다고 지적한다. 돌봄정책의 비용절감 방법은 돌봄의 질 낮추기, 양줄이기, 돌봄노동자의 돌봄급여를 낮추기의 세 가지 방법이 이론상 가능하다. 그러나 질 낮은 돌봄은 시민들이 원하지 않으며, 돌봄의 양을 줄이고 가족돌봄을 강화하는 것은 장기적으로는 근로연령대의 돌봄자는 유급노동시장 참여를 위하여 돌봄의 기회비용이 증가할 것이고, 돌봄노동자 급여를 낮추는 것은 이미 채용과 유지가 어려운 돌봄노동자의 인력난을 더 심화시킬 것으로 보인다. 즉 돌봄정책의 비용을 절감하는 것은 지속가능하지 않으며, 오히려 돌봄정책 확대를 다른 산업영역에서 생산성이 증가할 것으로 보고 돌봄의 비용을 적정화하는 것이 필요하다고 지적한다.

돌봄노동자의 열악한 근로조건과 관련하여, 석재은(2015)은 장기요양보험에 대한 연구에서 저열한 돌봄서비스 일자리로는 돌봄종사자가 안정적으로 재생산되지 않는 인력난의 문제를 지적한다. 즉, ‘지속가능한 사회적 돌봄 실현’을 위해서는 돌봄종사자의 안정적 재생산을 위한 정책이 필요하다고 지적한다(석재은, 2015: 67). 이러한 경향은 서구 국가들에서도 발견되고 있다. Knijn(2001)에 따르면, 네덜란드에서 돌봄에 대한 수요는 계속 증가하고 있으나, 돌봄노동자들이 충분하지 않아 긴 대기자 명단이 존재하고 있으며, 이와 같은 ‘케어 간극(Care-gap)’ 문제는 대부분의 서구국가들에서 발생하고 있다.

즉, ‘지속가능한 돌봄정책’은 그 자체로서 행복추구권의 한 영역으로서 정책목표가 될 수 있으며, 다른 한편 초저출산시대 한국사회의 ‘지속가능성’을 담보할 수 있는 중요한 정책수단이 될 수 있다. 이와 같은 ‘지속가능한 돌봄정책’을 본 연구에서는 ‘안전하고 충분한 돌봄을 지속적으로 제공할 수 있는 정책체계’로 정의하며, 다음의 세 가지 측면에서 지속가능성을 정의한다. 첫째, 서비스 이용자의 입장에서 서비스의 욕구가 있는 이용자가 필요한 양질의 서비스를 지속적으로 이용할 수 있는지의 측면이다. 둘째, 서비스 공급자(서비스 제공기관 및 서비스 노동자)의 입장에서, 양질의 일자리체계로서 서비스

16 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(I)

를 지속적으로 제공할 수 있는지의 측면이다. 셋째, 정부재정의 입장에서, 서비스 재정을 안정적으로 확보할 수 있는지의 측면이다. 이 세 가지 측면의 지속가능성은 서로 긴밀하게 연관된다. 서비스 이용자가 필요한 양질의 서비스를 이용하기 위해서는 양질의 서비스를 제공하는 서비스 공급자가 지속적으로 존재해야 하며, 이를 위해서 한편으로는 서비스 재정이 안정적으로 제공되어야 한다. 서비스 이용자의 욕구를 정확하게 찾아내지 못하면 서비스 재정이 안정화되기 어렵고, 서비스 공급자에게 안정적이고 좋은 근로조건을 제공하지 못하면 서비스 이용자는 양질의 서비스를 지속적으로 제공받기 어렵다. 이와 같은 세 가지 측면은 길버트와 테렐(Gilbert & Terrell, 2002)의 사회 정책 분석 영역을 통해 분석할 수 있다. 이용자 측면의 지속가능성은 지원대상의 포괄성 및 급여형태의 종류와, 공급자 측면의 지속가능성은 서비스 전달체계와 정부 측면의 지속가능성은 재원 구조를 살펴봄으로서 진단할 수 있다. 즉 지원대상의 포괄성과 급여형태의 종류, 서비스의 전달체계, 재원구조는 지속가능성을 확인할 수 있는 중요한 영역이다.

〈표 II-1〉 본 연구의 지속가능성 구성 요소

주체	지속가능성의 정의	정책분석영역
이용자	필요한 양질의 서비스를 지속적으로 이용	지원대상의 포괄성, 급여형태의 종류
공급자	양질의 일자리체계로서 서비스를 지속적으로 제공	서비스 전달체계
정부	서비스 재정의 안정적 확보	재원 구조

본 연구는 지속가능한 돌봄정책을 위해 어떤 대상에게 어떤 종류의 급여를 제공할 것인지, 전달체계의 근로조건과 생태체계는 어떻게 구성할 것인지, 비용부담은 어떤 방식으로 역할 분담해야 하는지에 대한 정책방향을 제안하고자 한다.

다. 영역별 돌봄정책 연구

사회서비스 정책이 일자리 창출의 차원에서 논의되면서 돌봄정책도 정책 영역별로 일자리 창출에 대한 연구가 다수 이루어 졌고(강혜규 외, 2010; 김미숙 외 2011, 2012; 박세경 외 2014), 창출된 일자리의 질에 대한 연구가 정책영역별로 이루어졌다(민현주 외, 2008; 오은진·노대명, 2009; 박세경 외, 2009; 윤자영 외, 2011).

정책영역별로 사회서비스 또는 장기요양서비스의 품질 제고방안(강철희 외, 2011; 강혜규 외, 2012; 박수지 외, 2014), 방과후 아동돌봄의 현황분석(강혜경 외, 2009; 이정림 외, 2013), 성인돌봄의 현황분석(최영준 외, 2013), 사회서비스 현황분석(조홍식 외, 2013; 김은정, 2013) 등이 각기 이루어져 왔다.

정책에 대한 전반적 평가는 국가·시장·민간의 역할분담 등 ‘복지혼합(welfare mix)’에 대한 연구(강혜규 외, 2007; 김진옥, 2013)가 다소 추상적 수준에서 이루어졌다. 보다 최근에는 보육과 장기요양분야에서 돌봄의 시장화와 돌봄사회화의 지연의 문제를 분석한 연구들(송다영, 2014; 김수정, 2015)이 이루어지고 있다.

이미 제도화된 정책을 어떻게 확장, 발전시킬 것인가를 구체적인 정책대안 중심으로 논의되고 있으나, 전체적으로 우리 사회가 어느 수준까지 돌봄노동을 공식화시킬 수 있을 것인가에 대한 총괄적인 논의는 많지 않은 상황이다. 특히, 돌봄노동이 주로 가족 내에서 여성을 통해 이루어져 왔고 공식화된 돌봄노동도 주로 여성이 수행하고 있지만, 돌봄정책에 대한 논의에서 여성·가족의 관점이 드러난 연구는 충분하지 않다.

이에 따라 본 연구는 여성·가족 관점에서 돌봄정책을 포괄적으로 정의하여 돌봄노동이 탈가족화되는 일련의 정책 스펙트럼을 살펴보고, 정책 스펙트럼에 따라 돌봄정책을 분류하여 정책현황을 분석하여 돌봄정책의 총괄적인 정책 방향을 확인하고자 한다.

2. 돌봄정책 프레임의 변화: 가족관련 기본정책을 중심으로

본절에서는 위와 같은 돌봄정책의 개념정의에 따라, 사회정책 차원에서 돌봄의 개념의 프레임이 어떻게 변화했는지를 살펴보았다. 본 연구는 여성·가족 관점에서 돌봄의 ‘탈가족화’에 초점을 두고 있으므로, 가족정책의 주요 프레임에서 돌봄이 어떻게 자리매김되고 있는지를 살펴보고자 하였다. 이와 같은 돌봄정책의 ‘탈가족화’ 프레임은 가족정책에서 가장 명확하게 드러날 수 있으므로, 가족정책 기본계획에 해당하는 ‘건강가정 기본계획’과 ‘저출산·고령사회 기본계획’을 검토하였다. 우선 전반적인 두 기본계획의 구조를 살펴보고, 그중에서 돌봄정책에 한정하여 프레임의 변화를 살펴본다.

가. 돌봄 담론의 부상과 관련정책의 전개과정

우리사회에서 돌봄의 공론화는 2000년 이후 가족 변동을 함축적으로 보여 주는 다양한 징후와 인구구조의 위기가 가시화되면서부터 본격화되고 있다. 경제위기 이후 가족을 둘러싼 무성한 위기론은 출산율과 혼인율이 곤두박질하고 이혼율이 증가하면서 더욱 확대 재생산되어 왔으며, 심지어 그러한 변화를 가족의 재구조화로 설명하는 진보적 진영에서조차 사회재생산과 돌봄 기제로서 가족의 기능적 마비에 대해 착목하게 되었기 때문이다. 물론 일부에서는 이러한 변화를 경제위기의 산물, 혹은 일종의 전환기적 현상으로 보아 일시적 현상으로 간주하는 경우 또한 없지 않았다. 그러나 경제위기가 진정된 국면에서조차 가족기능의 약화 혹은 마비가 지속되면서 가족기능과 인구구조의 변화에 대응해야 할 필요성이 제기되었고, 그 핵심적 쟁점이 바로 그동안 가족이 전담해온 돌봄 기능을 어떻게 사회화할 것인가에 관한 것이다.

경제위기 이후 남성생계부양자 중심의 가족은 구조적, 제도적 취약성을 드러내기 시작하였고, 결혼과 출산을 인생의 당연한 통과의례로 수용했던 결혼 및 가족규범 역시 크게 변화하고 있었다. 오늘날 결혼과 자녀출산은 개인의 여건과 취향에 따라 선택 가능한 것임은 물론 자신의 삶을 제약하거나 충돌한다면 충분히 회피 가능한 것이 되고 있다. 이러한 가족의식 및 행태 변화에 관해 한편에서는 가족가치와 기능의 복원을 주장하기도 하고, 다른 한쪽에서

는 가족 일방의 돌봄 기능을 분담할 수 있는 사회적 기제의 마련을 주장하면서 돌봄 정책의 중요성이 부각되었던 것이다. 또한 저출산·고령화 현상에 대한 체계적인 대응책으로서 가족 및 인구정책이 부상해 왔지만, 우리사회는 여전히 만혼과 초저출산 경향이 지속되고 있다. 실제로 정부차원의 해법으로서 일련의 법 제정을 통한 가족 및 인구관련 정책이 빠르게 수립, 추진되어 왔다. 그 가운데서도 대표적인 것으로는 명시적인 가족정책과 인구정책의 출범을 알린 건강가정기본법과 저출산·고령사회기본법의 제정을 꼽을 수 있다. 두개의 기본법 제정을 기점으로 가족 및 인구정책을 전담하는 중앙정부의 정책추진체계가 마련되었으며, 중·단기 계획수립을 통한 구체적인 사업의 기획과 예산확보가 명시적으로 이루어질 수 있었다.

그러나 인구변화, 특히 저출산의 문제는 한국인들의 결혼·가족의식 및 행태변화와 직·간접적으로 연관되어 있다는 점에서 문제접근 방식은 물론 일부의 해법은 공통적이고 중첩될 수밖에 없다. 그럼에도 불구하고, 인구와 가족정책은 각기 서로 다른 추진체계와 논리로 출발하였고, 더욱이 출발당시에는 각 정책의 유기적 연계와 상호 조응적 관계는 전혀 고려되지 않았다고 볼 수 있다. 청년세대, 특히 젊은 여성들은 결혼 및 가족의식의 변화를 선도하고 있을 뿐만 아니라 출산과 돌봄의 주체자로 호명되어 왔다는 점에서 성평등 관점은 인구와 가족정책의 기본 전제가 되어야 마땅하다. 그럼에도 불구하고, 각각의 정책 추진을 주도한 학계 및 정치세력 등 다양한 이해관계에 의해 가족정책과 인구정책은 별도의 법과 추진체계로 출발하면서 ‘단위로서의 가족’이나 특정 현상의 결과로서 ‘인구’만을 대상화하는 정책이 설계되어 진행된 것이다.

다양한 논란 속에서 출발한 가족정책은 ‘건강가정기본법’의 제정과 함께 명시적인 사회정책의 하나로 자리매김하기 시작하였다. 가족돌봄이 의제화 되고, 이를 중앙정부 차원에서 명시적인 재정투입을 하게 된다는 것은 적어도 산업사회적 위기 이후의 위기에 대응하기 위함으로 볼 수 있다. 즉 오늘날의 가족정책은 가족이 사회제도로서 위기에 봉착하게 되는 신자유주의 시장주의에 의해 내파된 가족의 현실과 구조적 위기를 극복해야 한다는 과제를 안고 있기 때문이다. 그러나 당시 가족정책을 둘러싼 정치연합이나 이데올로그

(ideologues)의 가치갈등 속에 출발한 건강가정기본법은 경쟁관계에 있었던 유사 가족관련 법률 가운데 가족 위기상황을 가족가치나 가족기능 복원으로 해결할 수 있다고 주장함으로써 가족정책의 역할과 사명을 가족기능의 정상화로 규정하는 태생적 한계를 갖고 있었다. 이러한 접근은 가족정책의 적실성은 말할 것도 없거니와 가족정책의 범주와 역할을 좁게 확정함으로써 인구, 성평등, 고용 및 노동정책과의 적극적 연계 및 집합의 기회를 상실하는 결과를 낳게 되었다(김혜영, 2012). 따라서 당시의 가족정책은 현재적 가족위기를 정확하게 포착하지 못함으로써 가족문제에 대한 적절한 해결책을 제시하는데 한계가 있었을 뿐 아니라, 그로 인한 새로운 사회적 위기에 적극적으로 대응할 수 있는 정치사회적 기제 마련에도 태생적 한계를 가질 수밖에 없었다.

이에 비해 저출산·고령화 현상에 대응하기 위한 인구정책 또한 현재적 증후에 대한 대중요법이라는 비판에서 자유로울 수 없다. 저출산·고령화 현상은 인구구조의 변동을 의미하는 것이지만, 그 원인과 결과 및 대처방안은 상당히 다른 차원인 동시에 저출산, 고령화 현상 모두는 가족의식 및 기능, 형태 변화 등과 깊게 연관되어 있다는 점에서 가족정책과는 중요한 접점을 가지고 있다. 그럼에도 불구하고 저출산·고령사회기본법에 의한 대책마련은 인구구조의 건전화를 목표로 저출산과 고령화의 문제를 동일선상에 다루는 대신 가족정책과의 연계와 상관성에는 깊은 관심을 기울이지 않은 채 출발하였다. 이는 특정한 사회변동의 결과를 ‘인구’영역으로 대상화하고, 이를 하나의 정책영역으로 특화하는 논리와 추진체계로 구성함으로써 인구정책의 효과성을 의심하게 되는 결과를 낳고 있다.

이러한 한계들에도 불구하고, 가족정책 및 인구정책은 장기적인 전망에 근거한 관련 정책개발이 전무했던 상황에서 처음으로 가족돌봄 및 재생산체계의 변화에 대응하는 대표적인 사회정책으로 출발하였음은 분명하다. 또한 각기 다른 근거법과 정책전달체계로 출발했지만, 가족정책 및 인구정책은 각기 범정부 종합정책으로서 지난 십여 년 동안 정책의 수립 및 추진이 체계적으로 진행되어 왔다는 점에서 해당 정책 변화는 물론 그 효과성을 어느 정도 가늠해 볼 수 있는 논거와 정책 결과들을 제공하고 있다. 요컨대 가족정책 및 인구정책의 중기계획인 건강가정기본계획과 저출산·고령사회기본계획은

각기 근거법에 따라 5년마다 계획되어 추진되고, 현재는 제3차 기본계획(2016~2020)이 추진되고 있다. 각 시기 기본계획에는 관련 법 제정당시의 정책 기조가 유지되는 측면과 동시에 정책지형의 변화라는 동적 측면이 공존하고 있다. 실제로 사적영역을 둘러싼 주요한 변화를 독해하고, 이를 체계적인 방식으로 대응하기 위한 정책설계자의 역할을 수행한 것은 노무현 정부 시기였지만, 이렇게 출발한 인구 및 가족정책은 곧 정치적 보수를 대변한 정파의 수장으로서 새로운 시장위기를 맞이한 이명박 정부와 이를 계승한 박근혜 정부를 거치면서 경로의존과 이탈의 기로에 놓이게 된 것이다(성경룡, 2014; 김원섭·남윤철, 2011).

1) 건강가정기본법의 제정과 기본계획 추진현황

명시적인 가족정책은 건강가정기본법의 제정으로 시작되었다. 앞서 살펴본 바와 같이 2000년 이후 가족의 규모 및 형태, 기능 등의 변화와 맞물려 저출산·고령화 현상이 심화되면서 가족이 새로운 사회적 위험의 진원지로 등장함에 따라 2004년 2월 9일 법률 제7166호로 건강가정기본법이 제정된 것이다. 건강가정기본법에 명시된 동법의 목적은 ‘건강한 가정생활의 영위, 가족의 유지 및 발전을 위한 국민의 권리·의무와 국가 및 지방자치단체 등의 책임을 명확히 함으로써 건강가정의 구현과 사회통합에 기여하는 것’이다.

동법에 의하면, 국가와 지방자치단체는 개인과 가족의 생활실태와 건강가정의 구현과 가정문제 예방 등을 위한 서비스의 욕구와 수요를 파악하기 위해 5년마다 가족실태조사를 실시하고 그 결과를 발표할 것을 규정하고 있다. 나아가 정부는 결혼준비교육, 부모교육, 가족윤리교육, 가족가치 실현 및 가정생활관련 교육과 같은 건강가정교육의 실시와 가정의 중요성을 고취하고 건강가정을 위한 개인, 가정, 사회의 적극적인 참여 분위기를 조성하기 위하여 매년 5월을 가정의 달, 5월 15일을 가정의 날로 지정 운영토록 하고 있다. 또한 정부는 이혼하고자 하는 부부가 이혼 전 상담을 받을 수 있게 하는 등 이혼 조정의 내실화에 노력하며, 이혼이 결정된 가족들로 하여금 자녀양육, 재산, 정서 등의 제반 문제를 준비할 수 있도록 도움을 주는 지원서비스를 제공하도록 규정하고 있다(조희금·박미석, 2004). 이를 위해서는 건강가정사업

22 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

의 전달체계로서 건강가정지원센터와 센터에 근무할 종사인력인 건강가정사를 두도록 하고 있다.

2005년 1월부터 시행된 건강가정기본법은 2005년 3월부터 현재까지 총 9차례의 개정이 이루어지고 있는데, 그 가운데 1차부터 4차까지는 타법 개정을 통한 일부 용어 및 조직변화의 내용이 담겨 있다. 예컨대 2005년 3월 타법개정을 통해 가족정책을 종합적으로 추진할 수 있도록 보건복지부의 가족정책을 여성부로 이관하여 여성가족부로 개편하는 내용이, 2007년 10월에는 모부자가족지원법이 한부모가족지원법으로 개정됨에 따라 한부모가정을 한부모가족으로 수정하고 있다. 2008년 2월에는 정부조직법 개정예에 따라 가족업무가 보건복지가족부로, 2010년 1월에는 다시 여성가족부로 가족정책이 이관되는 조직의 변화를 반영하기 위한 것이었다.

그러나 5차 개정은 건강가정기본법 관련 내용의 부분적 개정들이 추진되고 있는데, 예컨대 2011년 9월에는 “건강가정에 관한 주요시책을 심의하기 위하여 국무총리소속하에 중앙건강가정정책위원회(이하 “중앙위원회”라 한다)를 둔다”는 건강가정기본법 제 13조항과 “건강가정에 관한 중요사항을 심의하기 위하여 특별시·광역시·도(이하 “시·도”라 한다)에 건강가정위원회(이하 “시·도 위원회”라 한다)를 둔다”는 제 14조항이 삭제되는가 하면, 가족구성원의 건강증진대책 마련 대상에 ‘노인’을 추가하고, 자녀양육 지원사업을 안정적으로 추진하기 위한 내용이 포함되었다. 2014년 3월에는 한국건강가정진흥원의 설립 등에 관한 제34조를 신설, 2016년 3월 한국건강진흥원 운영 관련한 일부 지침 수정, 동년 5월 제8조 혼인과 출산관련 조항의 2항 “국가 및 지방자치단체는 출산과 육아에 대한 사회적 책임을 인식하고 모·부성권 보호 및 태아의 건강보장 등 적절한 출산·육아환경을 조성하기 위하여 적극적으로 지원하여야 한다”에 육아환경조성의 문항을 추가하였다. 또한 동년 12월 제 17조의 일부 문항 수정되었을 뿐 전반적인 법의 구조는 큰 변화를 보이지 않고 있다(국회법률정보시스템, “건강가정기본법”, http://likms.assembly.go.kr/law/lawsLawtInqyDetl1010.do?mappingId=%2FflawsLawtInqyDetl1010.do&genActionontypeCd=2ACT1010&genDoctreattypeCd=DOCT2004&contId=20040209000000004&contSid=0010&cachePreid=ALL&genMenuId=menu_serv_nlaw_lawt_1010&vie

wGb=PROM, 검색일: 2017년 9월 30일.).

동법에 의거하여 수립된 제1차 건강가정기본계획(2006~2010)은 이명박 정부의 출범에 따른 가족업무의 이관 등의 조직변화를 반영하여 한차례의 수정보완이 이루어진 후, 2차 건강가정기본계획(2011~2015)에 이어 현재 3차 기본계획이 수립·시행(2016~2020)되고 있다. 제1차 건강가정기본계획은 “가족 모두 평등하고 행복한 사회”를 비전으로 설정하고, 구체적인 정책목표를 ‘가족과 사회에서의 남녀간·세대 간 조화 실현’과 ‘가족 및 가족구성원의 삶의 질 증진’으로 설정하고 있다. 2차와 3차 기본계획에서는 관계의 평등성의 주창이 정책목표에 명시적으로 제시되고 있지는 않으나, 공통적으로 ‘가족 행복의 구현’이라는 비전하에 관련 과제들이 다른 층위 수준에서 지속적으로 다루어지고 있다.

〈표 Ⅱ-2〉 시기별 건강가정기본계획의 비전과 목표

시 기	비전과 추진 목표
제1차(2006~2010)	• 가족 모두 행복하고 평등한 사회 • 가족과 사회에서의 남녀간·세대간 조화 실현 • 가족 및 가족 구성원의 삶의 질 증진
제2차(2011~2015)	• 함께 만드는 행복한 가정, 함께 성장하는 건강한 사회 • 개인과 가정의 전 생애에 걸친 삶의 질 만족도 제고 • 가족을 위한, 가족을 통한 사회적 자본 확충
제3차(2016~2020)	• 모든 가족이 행복한 사회구현 • 다양한 가족의 삶의 질 향상 • 남녀 모두 일가정 양립 실현

자료: 관계부처합동(2006, 2011), 「건강가정기본계획」, 여성가족부(2016), 「건강가정기본계획」.

1차 기본계획의 경우에는 가족돌봄의 사회화와 직장·가정의양립, 다양한 가족에 대한 지원, 가족친화적 사회환경 조성과 새로운 가족관계 및 문화조성, 가족정책인프라 확충 등의 6대 영역에서 83개의 단위과제가 포함된 31개의 소과제로 구성된 14개 대과제가 계획되었다. 또한 범부처 종합계획이라는 점에서 보건복지부, 노동부 등 14개 부처의 참여가 추진되었다. 그러나 2008년 신정부 출범과 가족정책의 보건복지부로 이관에 따른 부분 수정이 2009년

9월 이루어지면서 단위과제가 85개로 늘어나는 대신 참여부처는 11개로 줄어드는 일부 내용의 조정이 있었다(관계부처합동, 2006, 2011).

1차 기본계획에서 강조한 가족돌봄의 사회화를 위해서는 국공립보육시설 확충과 보육료 지원, 노인장기요양보험제도 도입, 돌봄서비스 지원확대 등이 계획되어 있었으나 2008년 가족업무 보건복지부로 이관되기 전까지 가족정책의 주관부서인 여성가족부가 주도한 것은 보육관련 사업과 아이돌보미 사업이었다. 특히 가족정책국이 주도한 돌보미사업은 보육공공성을 주창한 보육정책의 사각지대를 해소하기 위해 일시적이고 긴급한 돌봄이 필요한 가정을 대상으로 아이돌보미를 파견하는 서비스로 2007년부터 시작되었다. 2007년 당시 38개 지역에서 시작하였으나 2009년에는 232개 지역으로 빠르게 확대될 만큼 돌보미 서비스에 대한 개별 가정의 반응은 매우 고무적인 것이었다(관계부처합동, 2011).

또한 직장·가정의 양립을 위해 고용노동부 주관으로 ‘남녀고용평등과 일·가정양립지원에 관한 법률’이 2007년 개정되면서 배우자 출산휴가제 도입과 출산, 육아기 여성계속 취업 지원 사업, 육아휴직 요건 완화 및 급여 인상 등이 추진된 바 있다. 여기에 더해 다양한 가족지원의 중요성이 강조되면서, 한부모가족에 대한 지원제도 정비와 청소년 한부모 자립 지원 추진 및 자녀양육비 이행지원서비스, 다문화가족의 사회통합지원체계 구축 등이 모색되고 있다. 평등하고 민주적인 가족관계 조성사업으로서는 호주제 폐지에 따른 가족관계등록 제도 실시 및 이와 연관된 일부 법률 제·개정과 가족생활 교육·문화·상담·지원서비스 제공이 명시적 사업으로 제시되어 있다. 끝으로는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터 확충계획 수립이 공표되었으며, 그 결과 이 시기 가족정책 전달체계의 급격한 확대가 이루어지고 있다.

〈표 Ⅱ-3〉 제1차 건강가정기본계획의 주요영역과 과제

영역	중점과제
가족돌봄의 사회화(14개 과제)	영유아 보육·교육비지원 확대, 방과후 학교 확충, 양질의 육아 인프라 확충, 육아휴직 활성화
직장·가정양립(10개 과제)	남성의 가족생활 참여를 위한 법·제도적 기반 조성, 출산·육아기 여성의 계속 취업 지원, 육아휴직 요건 완화 및 급여 인상, 기혼여성의 경제활동 참여 지원
다양한 가족에 대한 지원 (총 19개)	한부모가족에 대한 지원제도 정비 및 지원 확대, 입양가족의 자녀양육 지원 확대, 다문화가족의 사회통합지원체계 구축
가족친화적 사회환경조성 (총 21개)	정부, 기업, 노동 등 사회주체들과 정책 공동체 구축 및 사회적 합의 유도 '가족친화 사회 환경의 조성촉진에 관한 법률' 제정 및 시행, 가족친화지수(FFI : Family Friendliness Index) 개발 및 친화기업 인증제도입 및 컨설팅 실시
새로운 가족관계 및 문화조성(10개)	호주제 폐지에 따른 가족관계등록 제도 실시, 가족생활 교육·문화·상담·지원서비스 제공, 민주적 가족관계의 실질적 보장
가족정책 인프라 확충(9개)	가족과 지역사회의 공동체 문화 형성, 가족지원서비스 인프라 확충 및 내실화

자료: 관계부처합동(2006), 「제1차 건강가정기본계획」.

이처럼 제1차 기본계획을 통하여 가족돌봄 사회화의 필요성이 역설되고 그 초석이 마련되었다고는 하나, 자녀 및 가족구성원에 대한 충분한 돌봄의 기제나 문화가 조성된 것은 아니다. 일·가정 양립 및 남성의 가족생활 참여지원을 위한 법·제도적 개선이 이루어졌지만, 남성의 가사 및 육아 참여는 여전히 미진하고 일·가정양립 제도의 이용률 역시 매우 미미한 수준이었기 때문이다. 다양한 가족형태가 증가하면서 한부모가족, 다문화가족 등 다양한 가족의 형태와 특징을 고려하고 지원하기 위해 관련법 제·개정이 마련되었지만, 이 역시 이들 가족의 사회경제적 차별을 최소화할 수 있을 만큼 충분한 것은 아니었다. 특히 가족친화적인 직장환경 조성을 위한 법적 근거가 마련되었음에도 불구하고 가족친화 사회 환경 구축을 위한 구체적인 실행계획이나 제도적 이행도구가 막연하다는 문제점이 제기되는 등 다양한 한계 역시 노정되고 있었다(관계부처합동, 2011: 21).

이러한 비판 속에서 2차 기본계획은 보건복지부, 고용노동부 등 17개 부처

26 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

참여하는 5대 영역, 11개 대과제, 78개의 세부 단위로 구성되는 29개의 정책 과제로 구성(관계부처합동, 2011: 39)되어 있다. 2차 기본계획에서는 보편적 가족의 가족 위기 예방 및 가족 건강성 증진, 역량 강화 차원에서 가족가치의 확산을 주요 과제로 부각(관계부처합동, 2011: 39)하고 있으며, 육아의 주체를 ‘가족-지역사회-국가’로 설정하여 이들의 협력관계를 강조(관계부처합동, 2011: 39)하고 있다는 점에서 1차 기본계획과의 차별성이 확인된다. 또한 여전히 돌봄의 중요성이 부각되면서 돌봄 사각지대에 대한 대책 강화와 돌봄의 다양화(관계부처합동, 2011: 39)가 모색되었다. 또한 아이돌보미 확대 및 제도 개선 등을 통한 자녀 돌봄지원을 강화하고 있다는 점에서는 1차 기본계획의 문제의식은 여전히 공유되고 있다고 볼 수 있다.

그럼에도 불구하고 경제우선주의 전략을 중시하는 이명박 정부가 출범함에 따라 참여복지를 주창한 노무현 정부와는 구분되는 가족정책의 지형변화가 확인된다. 또한 가족업무가 여성가족부에서 보건복지부, 다시 보건복지가족부에서 여성부로 이관되는 과정에서 일부 정책영역과 주무부처가 변화하면서 제1차 건강가정기본계획과는 다른 정책영역과 층위들로 구성되는 변화가 확인되고 있다. 예컨대 보건복지부로 이관된 보육정책이나 여성정책의 핵심사항인 여성인력 및 경력단절 관련 과제가 축소되고 있다. 이에 비해 2차 기본계획에서는 건강가정지원센터, 청소년상담지원센터 등 가족 및 청소년 지원 서비스 전달체계의 연계 사업 등이 새로이 모색되거나 아이돌보미 확대 및 제도 개선, 가족품앗이, 부모교육 및 상담 활성화 등 가족정책 인프라의 맞춤형 사업들이 증가하는 변화가 발견된다. 또한 돌봄의 사회화와 관련된 세부사업들이 중요한 비중으로 다뤄지지만, 돌봄의 공동책임주체로서의 부모 역할이나 역량강화가 새롭게 강조되는 차이점이 발견된다(관계부처합동, 2011).

〈표 Ⅱ-4〉 제2차 건강가정기본계획의 주요영역과 과제

영역	중점과제
가족가치의 확산(11개 과제)	민주적인 가족문화 정착, 가족여가문화 활성화, 남성의 가족생활 참여를 위한 휴직 휴가 제도 활성화, 남성의 가족 내 역할교육 강화, 남성의 가족생활 참여확산 문화 조성 등
자녀돌봄지원 강화(12개 과제)	보육·교육비 지원 확대와 시설 양육 서비스 질제고 및 다양화 등을 통한 보육·교육 부담 완화와 시설양육의 서비스 질 제고, 아이돌보미 서비스 체계화 등 가정 내 돌봄 지원, 지역사회 돌봄망 확충, 부모교육 및 상담 활성화
다양한 가족에 대한 역량강화(총 35개)	저소득 한부모가족 아동 양육 지원 확대, 한부모가족을 위한 통합 서비스체계 운영, 청소년한부모 보호 및 지원서비스생애주기별 다문화가족 역량 강화, 다문화가족 자녀세대를 위한 지원 확대, 다문화가족 사회통합을 위한 인식 개선, 가족돌봄자를 위한지원 서비스 구축 및 강화, 취약가정에 대한 서비스 내실화 등
가족친화적인 사회환경조성(총 13개)	휴직제도의 실효성 제고, 유연근무형태 확산, 가족친화기업 및 직장보육 시설 확대, 가족친화 지역 인프라 구축, 가정폭력 예방 및 가족구성원 인권 보호 등
가족정책 인프라 강화와 전문성제고(총 7개 과제)	가족정책 관련 법적 기반과 체계 정비, 건강가정지원센터 등의 설치 확대 및 전문화, 건강가정사업 종사자 전문성 강화 등

자료: 관계부처합동(2011), 「제2차 건강가정기본계획」.

2016년에는 그동안의 가족정책 성과를 기반으로 하면서도 정책환경의 변화가 반영된 「제3차 건강가정기본계획 2016~2020」이 수립되었으나, 2017년 문재인 정부의 출범과 함께 일정한 변화가 예고되고 있다. 2016년에 공표된 제 3차 기본계획에서는 여성가족부를 중심으로 보건복지부, 고용노동부 등 14개 중앙행정기관이 참여하는 6대 영역의 53개 세부과제로 구성된 20개의 단위과제로 구성되어 있다(여성가족부, 2016: 20).

3차 기본계획의 특징으로는 새롭게 “가족관계증진을 위한 서비스 기반 조성”이 주요한 정책과제로 부각되면서 관계증진을 위한 다양한 가족교육서비스 제공이 강조되는가 하면, 일·가정양립의 중요성과 성별 편차를 해소하기 위해 남성과 기업의 실천이 더욱 강조되고 있다. 또한 맞벌이가족 지원과 남성의 일·가정양립지원강화를 위한 다양한 과제가 제시되어 있으며, 결혼이나 육아관련 과도한 소비문화에서 오는 가족부담을 줄이기 위한 새로운 결혼

28 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

및 육아문화 조성방안 등이 새롭게 제시되고 있다(여성가족부, 2016: 21).

〈표 Ⅱ-5〉 제3차 건강가정기본계획의 주요영역과 과제

영역	중점과제
가족관계증진을 위한 서비스기반조성(8개)	가족교육전문가양성, 가족교육 접근성 제고, 공교육과정에 가족교육 확대 등을 통한 맞춤형 가족 교육지원, 가족상담 활성화, 가족 여가활동 확대 등
가족유형별 맞춤형 서비스지원강화(14개 과제)	맞벌이가족 맞춤형 서비스 제공, 맞벌이 학부모지원 강화, 한부모가족의 자녀양육 및 자립지원강화, 양육비 이행지원 강화, 다문화 가족지원, 다문화사회수용성제고, 취약·위기가족 지원 등
정부·가족·지역사회 연계를 통한 돌봄지원강화(7개)	보육서비스 공공성 강화, 아이키우기 좋은 여건조성, 자녀돌봄지역 인프라 확대, 지역사회중심 노인 돌봄지원체계 구축, 가족돌봄휴직제 활성화, 가족돌봄자 맞춤형 서비스지원 등
남성과 여성, 기업이 함께하는 일·가정양립실천(8개)	육아휴직 활성화 및 복귀강화, 남성의 육아참여 활성화를 위한 제도개선, 기업의 일·가정양립 실천 촉진을 위한 장시간 근로 문화개선, 기업의 가족친화경영도입 활성화 등
생애주기별 출산친화적 사회문화조성(11개)	‘작은 결혼식’ 활성화, 고비용 결혼문화 인식개선 캠페인확산, 결혼관련 비합리적 거래관행 근절 및 관리강화, 임신부배려문화조성, 행복한 육아문화 확산, 양성평등가족문화 조성 등
가족환경 변화에 대응한 정책추진체계 강화(5개)	가족정책관련법·제도개선, 가족정책 이행 강화, 통합서비스 제공 기관 확대, 포용적 가족관 반영, 새로운 가족환경 변화에 대응한 연구 및 정책개발

자료: 여성가족부(2016), 「제3차 건강가정기본계획」.

2) 저출산·고령사회기본법과 기본계획 추진현황

2005년 5월 제정되어 9월 1일부터 시행된 「저출산·고령사회기본법」은 인구 구성의 균형과 질적 향상을 도모함으로써 국가경쟁력 제고와 국민 삶의 질 향상을 목적으로 시행되는 인구정책 근거법이다. 동법에 의거하여 당시 대통령을 위원장으로 12개 부처 장관과 12명의 민간전문가 24명 위원으로 구성된 대통령 직속 ‘저출산·고령사회위원회’가 출범하였으며, 제25조에 근거하여 당해 10월에는 보건복지부내 저출산·고령사회정책본부’가 출범한 바 있다.

인구정책의 근거법인 「저출산·고령사회기본법」은 모두 5차례의 개정이 있었다. 2008년도의 1차 개정은 저출산·고령사회정책에 관한 중요정책 결정의 신속성 제고와 부처 중심의 책임 있는 행정체제 강화를 목적으로 대통령소속의 ‘저출산·고령사회위원회’를 폐지하고, 보건복지부장관이 그 기능을 수행하도록 하는 조직변화가 포함되어 있다. 2010년의 2차 개정은 「정부조직법」 개정에서 단순한 기관 명칭의 변경이 이루어진 것이라면, 2012년 3차 개정에는 다양한 내용들이 추가되고 있다. 즉 국민의 이해와 관심제고 차원에서 저출산·고령화 대응에 민간 참여를 유도하고자 매년 7월 11일을 ‘인구의 날’로 지정하고, 국가와 지방자치단체는 ‘인구의 날’ 취지에 적합한 행사와 교육 및 홍보 사업을 실시하는 것을 주요 내용으로 하고 있다. 2012년 4차 개정은 저출산·고령사회 정책 관련 사업수행체계를 일원화하고, 관련 부처의 정책 조율과 협력을 원활하게 할 목적으로 다시 ‘저출산·고령사회위원회’를 보건복지부 소속에서 대통령 소속으로 재격상하는 것이 개정의 주요 골자이다. 5차 개정에는 저출산 및 인구 고령화 문제의 중요성을 이해하고 결혼·출산 및 가족생활에 대한 합리적인 가치관을 형성할 수 있도록 국가 및 지방자치단체가 국민에 대한 인구교육을 활성화하고, 임신·출산·양육 및 교육비용에 대한 통계조사와 이에 기반을 둔 자녀양육비 지원정책을 통해 정책의 적실성을 높일 수 있도록 하는 내용들이 포함되어 있다. 아울러 고령화 사회에 대비하기 위해서는 행복하고 활기찬 노후생활 설계에 관한 적절한 상담과 교육을 받을 수 있는 필요 시책을 국가와 지방자치단체가 강구토록 하며, 국민 건강증진시책에 있어 성별에 따른 특성을 반영토록 하는 규정을 2014년도에 추가한 바 있다(보건복지부, 2015).

동법에 의거한 중기계획으로 저출산·고령사회기본계획이 5년마다 추진되고 있는데, 제1차 저출산·고령사회기본계획인 ‘새로마지플랜 2010’은 2006년 8월에 수립되었으며 새로운 정부출범에 따라 2008년 11월 수정·보완 되었다. 이어 제2차 저출산·고령사회기본계획인 ‘새로마지플랜 2015’는 2010년 10월에 수립, 3차 기본계획은 2016년 수립되어 추진되고 있으나 새로운 정부 출범에 따른 변화가 예고되고 있다. 기본계획에 나타난 인구정책의 궁극적인 목표는 2020년까지 저출산·고령사회에 대응할 수 있는 사회·경제구조의 전반적

30 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

개혁을 통해 ‘지속 발전 가능한 사회’를 구축하는 것이다. 이러한 정책성과의 가시화를 위해 5년마다 기본계획을 통해 단계적·전략적 목표를 설정하고 있으며, 해당 시기별 기본계획의 추진목표는 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-6〉 시기별 저출산·고령사회기본계획 추진목표

시 기	추진 목표
제1차(2006~2010)	출산·양육에 유리한 환경 조성 및 고령사회 대응 기반 구축
제2차(2011~2015)	점진적 출산율 회복 및 고령사회 대응체계 확립
제3차(2016~2020)	OECD 국가 평균수준 출산율 회복 및 고령사회 성공적 적응

자료: 보건복지부(2015a), 「보건복지 70년사(제3권: 사회복지편)」, p. 511.

2006년 시행된 제1차 저출산·고령사회기본계획은 ‘출산·양육에 유리한 환경 조성 및 고령사회 대응기반 구축’을 목표로 총 237개의 세부사업이 포함되어 있다. 저출산 문제를 해결하기 위해서는 출산·양육의 장애요인 제거 및 출산·양육에 유리한 환경조성이 가장 중요하다는 점에서 자녀출산 및 양육의 국가사회 분담을 강조하고 있다. 즉 지금과 같이 자녀출산을 꺼리거나 최소화하는 것은 자녀를 낳고 키우기 어려운 사회 환경에 의한 것이므로 자녀출산 및 양육에 소요되는 경제사회적 비용부담을 낮추는 다양한 지원방안을 골자로 하는 제도설계를 강조하고 있다(김혜영, 2010: 39). 따라서 이 기간 동안 드림스타트, 아동발달지원계좌 정책은 물론 기초노령연금, 노인장기요양보험 등이 새롭게 제시될 수 있었다. 고령사회의 해법으로는 ‘모든 세대가 함께 하는 지속발전 가능사회’라는 비전하에, ‘고령사회 삶의 질 향상 기반 구축’을 목표로 공적연금 개혁 추진, 퇴직·개인연금 활성화 등을 통한 다층 소득보장 체계의 구축과 요양인프라 확충 및 노인일자리 창출 등 총 66개의 핵심적인 세부과제가 추진되었다(보건복지부, 2015a: 513-515).

〈표 Ⅱ-7〉 제1차 기본계획(2006~2010): 4대 분야 237개 과제

분 야	중점과제
출산과 양육에 장애가 없는 환경 조성 (총 96개)	영유아 보육·교육비지원 확대, 방과후 학교 확충, 양질의 육아 인프라 확충, 육아휴직 활성화
고령사회 삶의 질 향상 기반 구축(총 66개)	공적연금 개혁 추진, 퇴직·개인연금 활성화 등을 통한 다층 소득보장체계 구축, 요양인프라 확충, 노인일자리 창출
저출산·고령사회의 성장동력 확보 (총 71개)	여성, 고령자의 경제활동 참여 촉진, 평생학습체계 구축, 고령 친화산업을 미래성장 동력으로 육성
저출산·고령사회 대응 사회적 분위기 조성 (총 4개)	정부, 기업, 노동 등 사회주체들과 정책 공동체 구축 및 사회적 합의 유도

출처: 보건복지부(2015a), 『보건복지 70년사(제3권: 사회복지편)』, p. 512.

이런 점에서 본다면, 1차 기본계획은 저출산·고령사회에 대한 범정부적 대응 체계의 구축을 명시하고, 이를 위한 구체적인 종합계획 마련의 초석을 제공한 것으로 평가할 수 있다. 실제로 기본계획에 따라 저출산·고령화 대응을 위해 2006년부터 2010년까지 5년간 총 42.2조원의 예산이 투입되어 관련 법령 및 제도정비로부터 구체적인 사업들이 시행되었을 뿐만 아니라 주요한 법, 제도 구비를 통해 인구정책의 기본 프레임을 구축할 수 있었다.

그러나 이와 같은 노력에도 불구하고, 그동안 추진되어온 정책효과를 둘러싼 다양한 논란이 제기되는 것도 사실이다. 특히 막대한 재원의 투입에도 불구하고 유자녀 가족이 체감하는 자녀양육이나 교육 부담의 감소는 물론 관련 정책에 대한 국민체감도가 크지 않으며, 실제로 출산을 반등의 계기조차 마련하지 못했다는 비판적 평가가 그것이다(김혜영, 2010: 39). 더욱이 출산 및 고령화 대비 정책수요가 높은 맞벌이 가구나 베이비부머 세대 등에 대한 고려가 없었으며, 저출산·고령화가 사회 전반에 영향을 미치는 것이라는 점에서 기본계획 역시 사회정책 전반에 걸친 종합적 대응이어야 했음에도 불구하고 보육 지원과 기초노령연금에 재원이 집중 편중되고 있었다는 내부적 비판 또한 적지 않았다(보건복지부, 2015a: 516).

제2차 기본계획은 ‘점진적인 출산을 회복과 고령사회 대응체계의 확립’이라는 목표로 4대 분야에서 총 231개 과제가 선정, 추진되었다. 과제 수는 제

32 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(I)

1차 기본계획과 유사하지만, 제2차 기본계획이 추진되는 기간 동안 총투자 규모는 저출산 분야 39조 7천 억 원, 고령화 분야 28조 3천 억 원, 성장동력 분야에 7조 8천 억 원으로 약 75조 8천 억 원으로 거의 두 배 가량 증가하고 있다. 이는 2차 기본계획에서는 제1차 계획의 주된 정책대상이었던 저소득층 뿐만 아니라 맞벌이 가구와 베이비붐 세대로 까지 그 정책대상을 확대하여 다양한 세부사업이 기획되어 있는 것과도 관련되어 있다. 뿐만 아니라 정책추진 주체를 정부 중심에서 민간기업과 일반국민의 참여로 다각화 하는가 하면, 출산을 회복을 위해서는 여성의 지위향상과 자녀 양육과 사회생활이 가능한 사회 환경의 구비가 중요하다는 판단 하에, 정책의 우선순위를 일과 가정생활 양립의 일상화와 결혼 및 출산, 양육의 부담 경감에 두는 변화가 나타났다.

〈표 II-8〉 제2차 기본계획(2011~2015): 3대 분야, 231개 과제

분 야		중점과제
저출산 분야 (총 95개)	일·가정양립 일상화	육아휴직급여 정률제 및 육아기 근로시간 단축청구권 도입, 유연한 근로형태 확산 등
	결혼, 출산부담 경감	신혼부부 주택자금 대출 소득요건 완화, 난임부부 지원확대, 보육·교육비 전액지원 확대 등
	아동청소년의 건전한 성장환경 조성	드림스타트 활성화, 아동보호전문기관 확대, 중장기 아동정책 기본계획 수립 등
고령사회 분야 (총 78개)	베이비붐 세대 고령화 대응체계 구축	임금피크제 활성화, 퇴직연금제도 조기정착, 노후준비 프로그램개발 및 표준화 등
	안정되고 활기찬 노후생활 보장	노인일자리 확대, 농지연금 도입, 노인질병 특성에 따른 건강보험 보장성 확대 등
	고령친화 사회환경 조성	고령자용 임대주택 지속 공급, 노인돌봄서비스 확대 등
성장동력 분야 (총 58개)	잠재인력 활용기반구축	여성의 경제활동 촉진, 외국적 동포 및 외국인력 활용, 직업능력개발체계 확립 등
	인구구조 변동에 대응한 경제사회제도 개선	교원양성 및 수급계획 재수립, 중장기 주택수급 계획 수립, 재정건전성 관리시스템 개선 등
	고령친화산업 육성	고령친화제품 사용성 평가시스템 개발, 지역사회밀착형 전시·체험단 운영 등

출처: 보건복지부(2015a), 「보건복지 70년사(제3권: 사회복지편)」, p. 517.

출산과 양육에 유리한 환경조성을 위한 중점과제는 모두 26개로, 여성들의 경제활동 참여가 증가하면서 남녀 모두 부모로서 조화롭게 직장생활과 자녀 돌봄이 가능한 환경조성을 위해 육아휴직 급여 정률제 및 복귀 인센티브 도입, 육아기 근로시간 단축청구권 도입, 산전후 휴가 분할사용 허용, 상시근로자 수산정기준 개선, 스마트 워크센터 도입 및 확산, 직장보육시설 설치의무이행강제 방안 도입, 공공기관 가족친화인증의 확산 등과 같은 구체적인 과제들이 제시되어 있다. 1차 기본계획에서도 일부 가족친화 관련 법, 제도가 도입되었지만, 기업의 이해부족과 비용부담 등 다양한 이유로 제도가 활성화되지 못했다는 내부적 비판과 한계를 수용한 결과이다. 따라서 2차 계획에서는 관련제도 개선을 통해 일·가정양립 생활화를 시작으로 결혼·출산·양육부담의 경감을 위해 신혼부부 주택자금 대출 소득요건 완화, 유자녀 현역병 상근예비역 편입, 분만취약지 보건의료 인프라 지원 확대, 난임부부 지원 확대, 보육·교육비 전액지원 확대, 다자녀가장 공무원 퇴직 후 재고용, 다자녀가정 세제, 주택, 학비지원 확대, 보육시설 평가인증제 개선, 공공형·자율형 어린이집 도입, 보육시설 운영시간 다양화, 베이비시터 등과 같은 영아돌봄 시장의 제도화와 방과후 돌봄서비스 인프라 구축 등의 과제들이 포함되어 있다(보건복지부, 2015a: 518-519).

무엇보다 결혼 및 출산의 지연과 기피는 여성들이 유급노동과 동시에 돌봄노동을 감당해야 한다는 성차별적인 이중 부담이 원인이라는 점에서 돌봄노동의 사회적 분담과 남성의 가사 및 돌봄 참여는 저출산 문제 해결의 중요한 과제가 아닐 수 없다. 따라서 돌봄 노동의 사회적 분담방식과 범위에 대한 다양한 접근과 정책 노력은 지속되어야 하고, 남성의 참여를 위한 실질적인 인센티브가 제공되어야만 그 실천율을 높일 수 있다. 하지만, 2차 기본계획에서는 돌봄 노동 분담서비스의 제공방식이 전환되면서 보육의 공공성이 약화된다는 우려와 함께 남성근로자의 변화를 촉진하는 기업 및 사회문화 조성에 대한 구체적인 전략이 부재하다는 문제점이 확인되고 있다. 일·가정양립 제도 설계에도 불구하고 여전히 제도접근과 사용이 가능한 실질적인 직장문화와 근로환경은 미비하고, 남성의 적극적 참여를 유도할 수 있는 뚜렷한 인센티브 또한 부재하였기 때문이다. 더욱이 일·가정양립 관련 제도는 여전히 중소기업이나 비정규직 종사자들에게는 접근이 여의치 않다는 사각지대 문제

는 크게 개선되지 못하고 있었다. 또한 모성보호와 일·가정양립관련 재정 지출과 출산휴가 및 육아휴직 사용자는 단기간 내 양적으로 급증하였음에도 불구하고, 장시간 근로관행과 여성중심적인 제도 접근성의 문제는 유의한 변화가 발견되지 않았던 것이다. 일하는 취업주부나 맞벌이 가족에게 절실히 요구되는 직장보육시설 의무설치 기준 역시 미이행 시 사업장에 대한 명단 공표가 가능하지만, 실질적 강제수단이 병행되지 않고 있어 실효성 논란이 제기된 바 있다(김혜영, 2010: 40-41).

고령사회 대비책으로는 첫째, 베이비붐 세대의 고령화 대응 체계 구축, 둘째 안정되고 활기찬 노후생활 보장, 셋째 고령친화적 사회환경 조성을 목표로 78개 과제가 제시되고 있다. 예컨대 2차 기본계획의 특징으로 볼 수 있는 베이비붐세대를 위한 고령화 대응 체계에는 기업-고령자 친화적인 임금피크제의 활성화, 시니어 창업지원, 퇴직연금제도의 조기정착 및 활성화, 건강검진 사후관리 강화 및 수검률 향상, 보건소 중심 통합건강관리 체계 구축, 만성질환 관리 프로그램 도입, 노후설계 프로그램 개발 및 표준화 등이 중점과제로 제시되었다. 또한 안정되고 활기찬 노후생활을 보장하기 위한 노인일자리의 단계적 확대와 일자리 지원체계 기능 조정 및 역할 강화, 농지연금 도입, 노인 질병 특성에 따른 건강보험 보장성 확대, 건강보험 지출 효율화를 통한 재정 건전성 확보와 품질 높은 노인요양서비스 제공, 고령자 자원봉사 활동의 전문화 등이 중점과제로 제시되고 있다. 나아가 고령자용 임대주택 지속 공급과 독거노인 보호강화(노인돌봄서비스 확대)와 같은 고령친화적 사회환경 조성도 중점 사업으로 제시되어 있다.

그 결과 실제로 이 시기 국민연금 수급권 확대를 바탕으로 한 기초노령연금 도입(2008), 기초연금 도입(2014) 등 공적 노후소득보장 체계가 지속적으로 확충되었다. 또한 고령자의 건강상태 변화에 따라 고령자의 건강관리 및 치료를 지원하고 돌봄을 제공하는 평생 건강관리체계로서 장기요양보험대상자 확대(2012, 2013), 경증 치매환자를 위한 등급 신설(2014), 노인 틀니(2012), 임플란트(2014)에 대한 건강보험 급여화 등이 이루어짐으로써 노인 의료비 절감 및 가족부담의 완화와 같은 절감효과를 거둘 수 있었다는 내부적 평가 또한 제시되고 있다(보건복지부, 2015a: 522).

그러나 지난 10년간 공적연금 가입률의 꾸준한 증가에도 불구하고 납부에 외자와 체납자 등 제도의 사각지대는 여전히 남아 있다. 특히 돌봄 노동을 전담해온 전업주부들의 경우 임의가입이라는 별도의 개인적 노력이 부가되지 않을 경우 당연가입적용 제외자가 될 수밖에 없으며, 이는 여성노인의 빈곤화로 이어진다는 점에서 이들에 대한 노후소득보장 방안마련은 매우 중요하다. 또한 평균 기대수명이 연장되면서 실제노인의 수명과 건강수명의 격차가 커질 뿐만 아니라 85세 이상의 후기 고령자는 더욱 증가할 전망이다이라는 점에서 노년기 건강관리 및 의료비 부담 문제는 쉽게 해결되기 어려울 것으로 예상된다(보건복지부, 2015a).

한편 제3차 기본계획은 출산율 추이를 반등세로 전환하기 위한 전략이 제시되고 있다는 점에서 눈여겨 볼 필요가 있다. 제3차 기본계획의 경우 합계출산율 1.5를 목표로 다양한 정책 목표 집단을 설정하고 있으며, 정책대상의 생애주기적 접근을 통한 정책의 실효성 강화전략과 함께 제도와 실천현장의 간극을 좁히기 위한 노력이 강조되고 있다. 또한 이전에는 정책 목표 집단을 기혼여성에 한정하고 있었던 것에서 벗어나 출산에 영향을 미치고 있는 다양한 집단 즉, 미혼남녀, 남성, 다양한 형태의 가족 등까지를 포괄하는 종합적 대책을 제시하고 있을 뿐만 아니라 임신·출생 보호 등의 전략들을 통해 차세대에 대한 적극적 보호전략이 채택되고 있다.

특히 이전의 기본계획들은 문제 중심이었다면, 3차에서는 사회구조적 접근이 시도되고 있다는 평가를 받고 있다. 즉 당장의 출산율 제고전략을 넘어 청년세대의 이성교제나 결혼에 대한 진입장벽을 낮추기 위한 청년층의 고용과 주거 문제가 해법으로 제시되고, 고비용 자녀양육구조를 변화시키기 위한 교육개혁 방안을 마련하는 등의 구조적, 포괄적 접근을 통해 결혼 및 출산진입을 유도하는 명실상부한 사회정책으로 변화하고 있다는 것이다(보건복지부, 2017a). 또한 영유아기에 집중되어 있던 보육정책을 취학 후까지 확대하는 이른바 생애주기적 돌봄 지원정책으로 확대하는가 하면, 과거에는 제도 도입과 정책 개발과 같은 정책 형성에 중점을 두었다면 제3차 기본계획에서는 제도의 실질적 실천전략을 강조하는 변화가 확인되기도 한다. 이는 사각지대의 해소는 물론 출산 장려적 색채가 강한 인구정책에서 임신 및 출생보호

36 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

를 포괄하는 생명, 출생정책으로의 패러다임 전환이 이루어지고 있음을 의미한다(이삼식, 2016: 13). 즉 임신·출산 과정부터 국가의 책임성을 높임으로써 새로운 생명에 대한 방임과 포기를 방지함은 물론 출산·양육과정의 차별과 배제의 기제가 작동하지 않도록 다양한 가족에 대한 사회적 인정과 수용방안이 마련되고 있다. 이런 점에 비추 본다면 3차 저출산·고령화기본계획은 예산의 한계와 특정 정책대상을 겨냥한 1차, 2차 기본계획과 같은 잔여적 접근이 아닌 보편적 접근으로의 전환인 동시에 인구정책이라는 협소한 범주를 넘어 사회정책으로 전환되고 있음을 의미한다.

〈표 Ⅱ-9〉 제3차 기본계획(2016~2020): 3대 분야, 134개 과제

분 야		중점과제
저출산 분야 (총 47개)	청년 일자리·주거대책 강화	노동개혁을 통한 고용창출력과 일자리의 질 제고, 민간의 청년 일자리 창출 노력 적극 지원, 청년 해외취업 촉진 및 해외+ 일자리 영토 확대, 주된 일자리로서의 중소기업 매력도 제고, 청년·예비부부 주거 지원 강화, 학생 부부의 주거여건 개선, 신혼부부의 주택 마련자금 지원 강화 등
	난임 등 출생에 대한 사회적 책임 강화	임신·출산 사회책임시스템 구축, 다양한 가족에 대한 포용성 제고, 다문화 가족의 안정적 정착을 위한 맞춤형 서비스 확대, 아동이 행복하고 안전한 여건 조성 등
	맞춤형 돌봄 확대·교육 개혁	수요자 맞춤형 보육체계로 개편, 안심하고 믿을 수 있는 보육·유아교육, 보육·돌봄 사각지대 해소, 초등학생 돌봄 수요 대응 체계 강화, 사교육 부담 경감, 대학등록금 부담 경감
	일·가정양립 사각지대 해소	일·가정양립 제도 이용권 보장, 스마트 근로감독 시스템 구축, 일·가정양립을 위한 가족친화적 기업 문화 확산, 남성 육아 참여 활성화, 육아기 근로시간 단축 활성화, 전환형 시간선택제 일자리 활성화 등
고령사회 분야 (총 78개)	노후소득보장 강화	공적연금 강화, 주택·농지연금 대폭 확산, 퇴직·개인연금 확산·정착, 노후 준비 여건 확충, 노후준비지원 확대 등
	활기차고 안전한 노후 실현	고령자 건강생활 보장, 고령세대의 여가 기회 확대, 고령친화형 콘텐츠 개발, 고령자 문화·여가 인프라 개선 복지부, 고령자 자원봉사지원체계 강화, 세대간 이해증진 기회 확대, 효행장려 풍토 조성 및 확산, 고령자 친화적 주거환경 조성, 노인학대 예방체계 강화, 노인안심생활 지원 등

분 야		중점과제
	여성, 중·고령자, 외국인력 활용 확대	여성 고용 활성화, 60세 정년제의 성공적 안착 집중지원, 정년제도 종장기 개선 방안 검토, 장년기 근로시간 단축 활성화, 해외 우수 유학생 유치 확대, 해외우수인재 유치기반 강화, 취업허용 외국인에 대한 관리 강화 등
	고령친화경제로의 도약	IT연계 스마트 케어 활성화, 고령친화 관광산업 육성, 고령친화 식품산업 육성 농식품부, 고령친화산업 수출지원체계 강화, 병역자원 확보를 위한 전환·대체복무제도 개선, 대학구조개혁 추진 교육부 등 인구다문화사이징 대비 강화, 재정적 지속가능성 제고 등
저출산·고령사회 대응기반 강화(9개)		민간·지역·정부 협력체계 강화, 저출산 극복을 위한 인식개선·홍보 강화, 인식·가치관 형성 교육 강화, 중앙·지방의 추진기반 강화 등

자료: 대한민국정부(2015), 「제3차 저출산·고령사회기본계획」

나. 돌봄정책의 프레임 변화

신자유주의는 노동의 유연화를 강제하는 시장구조를 확산시킴에 따라 고용불안을 극대화시키고 있다. 특히 정보통신기술이 주도하는 후기산업사회에 와서는 노동안정성이 높은 제조업 분야의 고용은 감소하고, 생산성의 비약적 발전이 어려운 사회서비스 분야의 산업이 주도하면서 점차 고용안정성에 기초한 사회보험 중심의 사회안전망체계의 근간을 흔들고 있는 것이다. 더욱이 인구 및 가족구조의 변화로 인한 가족 돌봄 기능의 약화는 새로운 사회서비스의 수요의 폭증을 낳고 있다. 한국 사회 역시 신자유주의적 시장질서가 본격화된 2000년 이후 가족의 돌봄 기능을 대체할 수 있는 다양한 서비스 욕구가 폭증하기 시작하였으며, 이에 대한 정책들이 개발, 추진되어 왔다.

이에 지난 십여 년간 가족 돌봄과 관련된 다양한 돌봄 서비스들이 사회화되어 왔다. 그러나 이러한 외형적 성과가 갖는 정책적 함의는 보다 면밀하게 분석할 필요가 있는데, 이는 돌봄의 사회화 방식과 내용에 따라 돌봄가치에 대한 사회적 평가나 이를 둘러싼 젠더와 계층적 함의는 상당히 다르기 때문이다. 예컨대 돌봄의 사회화방안의 하나로 돌봄노동에 대한 현금급여가 지급될 경우, 돌봄 노동의 가치를 사회적으로 인정, 보상하는 것인 동시에 개별 가족의 돌봄으로 인한 경제적 부담을 어느 정도 완화시켜주는 효과를 기대할

수 있다. 그러나 다른 한편에서 본다면 돌봄 노동에 대한 급여지급은 여전히 돌봄 노동의 주체를 ‘가족’으로 전제함으로써 돌봄 부담은 가족, 특히 여성의 몫이라는 성별분업을 정당화하는 결과를 가져오게 된다(Leira, 2002; 윤홍식, 2006; 류연규, 2012: 120). 더욱이 맞벌이 부담이 증가하는 현실에서 이러한 돌봄가족화 방식은 여성으로 하여금 유급노동과 돌봄노동의 이중적 부담을 의무화하는 방식이라는 점에서 돌봄의 진정한 사회화 방식이라고는 볼 수 없다. 특히 가사노동과 돌봄노동에 대한 남성 참여가 없는 경우 여성들은 전통적인 돌봄 노동의 부담으로부터 자유로울 수 없으며, 이는 곧 여성의 경제활동을 제약하는 구조적 조건으로 작용하는 것이다.

이에 비해 돌봄의 사회화 방안으로 돌봄서비스 제공이 확대된다면, 돌봄으로 인한 경제적 부담뿐만 아니라 돌봄노동에 의한 정신적·육체적 부담까지 지원하는 정책으로 볼 수 있다. 물론 이 경우 역시 돌봄서비스의 공급주체가 누구인가에 따라서도 돌봄의 사회화 결과는 달라진다는 점에서 돌봄서비스 제공방식은 상당한 함의를 가질 수 있다. 예컨대 돌봄의 사회화는 직접 서비스 제공을 통한 돌봄노동의 부담 완화방식과 돌봄서비스의 구매 비용지원을 통한 경제적 부담 완화방식으로 구분 가능하다. 하지만 돌봄 사회화 정책이 후자의 방식으로 이루어지는 경우에는 ‘돌봄사회화’ 효과가 발생하지 않는 모순적 상황도 발생 가능하다. 이는 정부의 이용료 지원이나 서비스 질 관리가 적절하지 않을 경우에는 돌봄서비스의 시장화, 상품화 방식의 고유한 한계와 문제점이 노출될 수 있기 때문이다. 즉 돌봄노동 공급기제의 특성에 따라 가족 돌봄 사회화 정책의 고유한 목적 달성수준이 달라질 수 있음을 의미하는 것이다. 따라서 돌봄의 급여 내용과 서비스 공급주체의 특성 및 관리방식은 결과적으로 돌봄사회화의 정책효과를 좌우하는 중요한 함의를 갖게 된다(류연규, 2012: 119-120).

전통사회로부터 근대 한국가족에 이르기까지 자녀출산 및 양육은 물론 노부모와 유병 가족원의 부양과 돌봄은 오롯이 가족의 책임으로 인식되어 왔지만, 사회변화와 함께 가족 돌봄의 방식과 부담의 정도 역시 크게 변화해왔다. 그러나 최근 인구 및 가족의 구조적 변동과 함께 가족돌봄의 기능이 약화되면서 돌봄의 사회화 정책이 적극 추진되고 있다. 이에 본 절에서는 건강가정

기본계획 및 저출산·고령사회기본계획의 추진과정에서 돌봄 정책의 주요 특징과 내용은 무엇이며, 그러한 돌봄 정책의 주된 변화 내용이 무엇인가를 살펴보면 다음과 같다.

1) 가족정책과 돌봄: 돌봄정책의 역행?

가족정책의 구체적인 영역을 살펴보면, 2006년부터 현재까지 추진된 돌봄 정책은 시기별로 특성이 있음을 알 수 있다. 특징적인 것은 가족정책의 영역에서 노인 돌봄의 영역은 본격화되고 있지 않다는 점이다. 시기별로 다소간의 차이는 있지만, 주로 가족원 가운데 누군가를 돌보는 돌봄제공자 위주의 정책이 중심이며, 노인 돌봄을 본격적으로 사회화 하는 방식에 관해서는 본격적으로 논의되고 있지 않다. 이는 가족정책의 추진방식 및 개념과 무관하지 않은데, 한국에서 노인관련 영역은 가족을 지칭하는 정책영역의 발전에 앞서 독립적으로 추진되어 왔을 뿐만 아니라 근대적 가족개념이 정책에 배태되어 있기 때문이다. 그러나 인구정책의 영역에는 상당부분 유사한 비중으로 아동과 노인 돌봄의 정책이 다뤄지고 있는데, 특히 노인 스스로의 부양이나 돌봄 관련 과제는 저출산고령사회대책의 주요한 축을 이루고 있다.

1~3차 건강가정기본계획의 내용을 살펴보면, 아래의 <표 II-10>에서 확인할 수 있듯이, 1차 기본계획의 경우 돌봄의 사회화가 강조되면서 제 1의 영역에서 14개의 과제가 추진되고 있다. 그러나 2차 기본계획에서는 가족돌봄의 지원이라는 명목 하에 제 2의 영역에, 3차 기본계획에서는 영역 2와 3에 배치되어 있으면서 해당 과제 수의 증감이 발견된다. 통상 제 1의 영역은 해당 정책의 상징적 의미뿐만 아니라 정책추진의 우선성을 갖는 것이 배치되는 것이라고 본다면, 적어도 가족정책의 추진시기별로 돌봄 정책의 우선성의 지위는 나름의 변화가 있다고 볼 수 있다. 1차 기본계획에서는 돌봄의 사회적 분담이 가장 중요한 의제로 다뤄지고 있음에 비해, 2차 기본계획에서는 가족가치의 확산, 3차 기본계획에서는 가족관계증진을 위한 서비스기반 조성이 제 1의 과제영역으로 부상하고 있는 것이다. 이는 정부성격 변화에 따른 정책레짐의 변화와도 일정부분 상응하는 것이다.

1차 기본계획의 수립시기에는 비록 상당한 논란 끝에 건강가정기본법이

40 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

제정되었지만, 참여정부 시기로 중요한 영향력을 행사한 정치연합세력이 상대적으로 진보진영이었다는 점에서 정책의 우선순위나 과제명칭에서 돌봄의 사회화가 중요한 가치로 제시될 수 있었다고 볼 수 있다. 하지만 2차 기본계획의 경우에는 실용정부를 강조한 이명박 정부시기답게 당시 중요한 영향력을 행사하는 이론가 및 오피니언 리더들은 보수집단이었고, 이에 따라 복지정책의 비용을 최소화하면서 전통적 가족가치를 옹호하는 정책과제들이 등장한 것으로 볼 수 있다. 이러한 경향은 3차 기본계획에서도 유사하게 나타나고 있다. 물론 이는 여성가족부가 주도하는 가족정책 영역 외부에서 무상보육이 갑작스럽게 전면 시행됨에 따라 돌봄의 사회화 관련 과제들이 수면 밑으로 가라앉은 것일 수 있다. 하지만 돌봄사회화는 돌봄비용의 사회적 분담만으로 완성되는 것은 아니라는 점에서 과제 추진에 대한 아쉬움은 상당하다.

〈표 II-10〉 1~3차 건강가정기본계획의 돌봄관련 영역의 변화

	1차	2차	3차
1 영역	가족돌봄의 사회화 (14개 과제)	가족가치의 확산 (11개 과제)	가족관계증진을 위한 서비스기반조성(8개)
2 영역	직장·가정양립 (10개 과제)	자녀돌봄지원 강화 (12개 과제)	가족유형별 맞춤형 서비스지원강화 (14개 과제)
3 영역	다양한 가족에 대한 지원 (총 19개)	다양한 가족에 대한 역량강화 (총 35개)	정부·가족·지역사회 연계를 통한 돌봄지원강화(7개)
4 영역	가족친화적 사회환경조성 (총 21개)	가족친화적인 사회환경조성 (총 13개)	남성과 여성, 기업이 함께하는 일·가정양립실천(8개)
5 영역	새로운 가족관계 및 문화조성(10개)	가족정책 인프라 강화와 전문성제고(총 7개 과제)	생애주기별 출산친화적 사회문화조성(11개)
6 영역	가족정책 인프라 확충 (9개)		가족환경 변화에 대응한 정책추진체계 강화(5개)

자료: 관계부처합동(2006, 2011), 「건강가정기본계획」, 여성가족부(2016), 「건강가정기본계획」.

<표 Ⅱ-11>은 시기별 정책추진의 영역별 과제들을 정리한 것이다. 아래의 표는 정책의 우선성에서 뿐만 아니라 해당 과제를 호명하는 방식을 통해서도 정책변화의 일부내용을 보여주고 있다. 1차 기본계획에서는 돌봄 관련 영역은 ‘돌봄의 사회화’로 제시되고 있을 뿐만 아니라 세부 사업에 있어서도 국공립보육서비스 확충이나 육아지원시설 이용부담 경감 등 ‘믿고 맡길 수 있는 보육서비스 제공’이 주요한 정책과제로 제시되어 있다. 이에 비해 2차 기본계획에서는 보육·교육비 지원확대와 시설양육서비스의 질 제고 및 다양화를 통해 ‘자녀돌봄지원의 다양화’, 3차 기본계획에서는 보육서비스의 공공성 강화와 보육돌봄 서비스 질 관리를 통한 ‘아이키우기 좋은 환경 조성’으로 명명되어 있다. 이 과정에서 1차 계획에서 강조되었던 보육의 공공성이 3차 기본계획에서 다시 제시되고 있으나, 그 우선성은 1차 계획에 비해 크게 부각되지 않고 있다는 차이점이 발견된다.

1~2차 기본계획이 추진되는 동안 전국 어린이집의 수는 2003년 24,124개소에서 2013년 43,770개소로 증가했음에도 불구하고, 국공립 어린이집의 비율은 2003년 5.6%에서 2013년 5.3%로 유의한 변화를 확인하기 어려운 것이 사실이다(보건복지부, 2013b). 보육실태조사에 따르면 국공립 어린이집은 여전히 믿고 맡길 수 있는 자녀돌봄 방식으로 압도적인 선호가 확인되고 있다. 하지만 지난 10년간 국공립 어린이집의 비율은 전혀 증가하지 않을 만큼 보육의 민간의존율은 상당한데, 이러한 현실은 결코 우연한 일이 아님을 확인할 수 있다. 2012년 ‘전국보육실태조사’에 따르면 응답한 가구의 43.7%가 국공립 어린이집에 입소하기 위해 대기한 경험이 있으며, 대기기간은 평균 9.7개월이었다는 조사결과에 비춰본다면(서문희 외, 2012), 적어도 가족정책에서 상정하는 자녀돌봄서비스 정책은 돌봄, 특히 보육서비스에 대한 국민적 열망과는 거리가 있는 계획이었음을 말해준다.

42 ●● 지속가능한 물분정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

〈표 II-11〉 교육서비스 관련 과제명과 주요 세부사업

구분	제1차 건강가정기본계획			제2차 건강가정기본계획			제3차 건강가정 기본계획		
	1-1		가족의 자녀양육 부담 경감	2-1		자녀 돌봄 지원의 다양화	3-1		아이 키우기 좋은 여건 조성
		1-1-2	민고 맡길 수 있는 보육서비스제공		2-1-1	보육·교육의 부담 완화와 시설양육의 서비스 질 제고	3-1-1		보육서비스 공공성 강화
보육			1. 국공립 보육시설확충 - 저소득층 밀집 지역, 농어촌 지역 등 국공립 보육시설 비율이 낮은 지역 우선 확충 - 국공립 시설 신축을 위한 제도 개선			1. 보육·교육비지원 확대(보건복지부·교육과학기술부) 보육·교육 수요가 높은 취약 전 5세아, 셋째아에 대한 지원 강화, 맞춤형 가구 소득상장 기준 완화			
			2. 육아지원시설 이용의 경제적 부담 경감 - 차등보육료·교육비 지원 대상 및 지원 비율 확대(여가부, 교육부) - 만 5세아 무상보육료·교육비 지원 확대(여가부, 교육부) - 다자녀 가정에 대한 보육료 지원 확대(여가부, 교육부) - 농어업인 영유아 양육비 지원 (농림부)			2. 시설 양육 서비스 질제고 (보건복지부·교육과학기술부) - 저소득층 밀집지역, 농산어촌 등 취약지역에 국공립보육시설 우선 설치 - 농어촌지역 소규모 보육시설 확충, 이동식 놀이버스 운영 등 다양한 보육 서비스 제공 - 제2차 보육시설 평가주기 ('10~)에 평가 인준제도 개선 - 유치원 2주기('11~'13) 평가 시 평가와 컨설팅 연계를 통한 유아교육 서비스 제고			- 국공립 어린이집 확충방식 다양화 등을 통해 지속 확대(보건복지부) - 직장 어린이집 활성화 추진 (보건복지부, 고용노동부) - 공공형 어린이집 활성화 (보건복지부)

구분	제1차 건강가정기본계획			제2차 건강가정기본계획			제3차 건강가정 기본계획		
			5. 수요중심의 보육서비스 제공 • 시간연장형 시설 지정 및 교사 인력 지원 확대 • 시간제 보육시설 지정 및 육아 도우미 지원			• 맞춤형 부부를 위한 시설 양육 서비스 강화 • 보육시설 이용시간 다양화 방안 마련			
							3-1-3	보육·돌봄 서비스 질 관리	• 어린이집 평가인증 내실화 (보건복지부) • 어린이집 운영의 투명성 강화 (보건복지부)

자료: 관계부처합동(2006, 2011), 「건강가정기본계획」, 여성가족부(2016), 「건강가정기본계획」.

다음으로는 보육서비스 이외의 자녀양육과 관련된 정책과제를 살펴보았다(<표 II-12> 참조). 아래의 표는 보육서비스 이외의 자녀양육지원에 관한 것으로 1차 계획에서는 시설 이용 이외의 가족내 돌봄 지원인력 파견 사업이 기획되고 있으며, 시설 미이용자에 대한 지원방안과 방과후 프로그램 운영방안이 제시되어 있다. 이에 비해 2, 3차 기본계획에서는 아이돌보미 지원 이외에 다양한 돌봄 지원 관련 세부사업들로 돌봄 지원의 다각화가 모색되고 있다. 즉 돌봄 지원의 다양화는 주로 돌봄 사회화의 책임주체로서 ‘국가·사회’의 역할보다는 개별가족과 지역, 이웃의 중요성이 강조되면서 동원되고 있다. 특히 부모의 역량강화나 이웃과의 품앗이 등의 돌봄 나눔이 강조되고 있다. 자녀 돌봄과 관련된 다양한 책임주체를 명시하고 각 주체의 역할과 책임을 명시할 필요성이 없지는 않지만, 오늘날 한국가족의 위기나 돌봄 기능의 약화는 개별 가족이 전담해야 하는 돌봄의 과부담에 의한 것이었다. 이런 점에서 본다면 돌봄 분담의 필요성과 사회적 분담 방식에 대한 논의는 여전히 중요한 과제가 아닐 수 없다. 이러한 상황에서 다시금 중앙정부가 개별 가정의 돌봄 역할을 강조하고, 지역민 스스로가 돌봄을 자임하며 이를 나누는 자발적 품앗이를 주요 과제로 기획하는 것은 과제추진의 우선성을 둘러싼 토론이 필요한 부분이 아닐 수 없다.

가족정책은 범부처가 추진해야 할 종합계획의 위상을 갖는 것이다. 이미 2차 기본계획 추진 중에 복지부가 무상보육을 주도하고 있는 상황을 염두에 둔다면, 그러한 과정에 적극 개입하면서 무상보육의 방식에 대한 젠더 효과를 토론하며 방향성을 정립하거나 그럼에도 불구하고 발생하는 보육의 사각지대 해소방안을 모색하는 것이 보다 시급한 것일 수 있다. 그럼에도 불구하고 가족정책에서 민간부분, 그것도 개별 부모와 가정의 역할을 강조하고, 이를 위한 부모교육이나 상담에 초점이 맞춰진 계획이 중앙정부 차원에서 수립되고 추진되어온 것이다. 따라서 이러한 여성가족부의 가족정책이 과연 오늘날 가족위기에 대한 적절한 대응이라고 볼 수 있을 것인가에 대해서는 비판적 논의가 가능하다.

또한 1차 기본계획에서는 돌봄 시설 미이용자 가운데 영세농이거나 저소득층에 제한하여 가정양육수당을 제공할 것이 명시되고 있음에 비해, 2, 3차

기본계획에서는 그러한 가정양육수당의 확대 추진이 진행되고 있다. 보육시설 서비스 지원확대는 당연히가게도 보육시설 이용가족에게만 보육비를 지원하는 것이라는 점에서 가정양육수당의 도입은 보육시설 미 이용 가족에 대한 형평성 문제의 해법으로 시작되었다. 가정양육수당은 2009년 차상위 계층의 0~2세의 영아를 대상으로 월 10만원을 지급하는 것으로부터 출발하여, 무상보육이 실시된 2013년에는 전 연령의 영유아에게로 확대되었다. 가정양육수당의 확대 지급은 돌봄역할에 대한 소극적 보상의 의미를 지닐 수 있으나, 돌봄노동의 사회화와는 정면으로 역행하는 정책으로, 부정적인 젠더효과를 낳을 가능성이 크다. 따라서 보건복지부가 주도적으로 가정양육지원 확대를 추진한다고는 하나, 가족정책을 총괄하는 부처로서 이에 대한 개입과 모니터링 등의 후속 과정을 통한 제도개선 및 보완 노력이 발견되지 않다는 사실은 여성가족부의 가족정책조차 성별적 함의에 한계를 보였음을 함축적으로 보여주는 것이다.

〈표 II -12〉 기타 자녀돌봄 관련 과제 및 세부사업내용

구분	제1차 건강가정기본계획			제2차 건강가정기본계획			제3차 건강가정 기본계획		
1-1	가족의 자녀양육 부담 경감	2-1	자녀 돌봄 지원의 다양화	3-1	아이 키우기 좋은 여건 조성				
	1-1-1	양육지원서비스다양화	2-1-2	가정내 돌봄 지원	3-1-2	맞춤형 보육·돌봄 서비스 개편			
기타 돌봄		1. 아이돌보미 양성 및 파견 • 아이돌보미 연계사업 확대 • 질 높은 아이도우미 양성파견 2. 육아휴게소 운영확대 • 육아관련 서비스제공 및 상호 교류 공간 마련 3. 시설 미이용 아동에 대한 경제적 지원 • 동지면적5㎡ 미만의 여성농업인에 대하여 육아비용 일부지원 (농림부) • 육아지원시설 미이용가구 중 일정 소득 이하의 저소득 가정에 대한 경제적 지원방안 검토 4. 지역 육아지원망 구축 • 이웃 간 자원교환을 통한 일시적 아이돌봄서비스 연계 • 육아서비스 관련 기관 간 원활한 협조 체계 구축		1. 아이돌보미 서비스 체계화 및 지원 확대 • 돌봄 인력 및 서비스 제공기관 관리를 위한 법적 근거 마련 • 아이돌보미 양성·관리 시스템 구축을 통한 서비스 질 제고 • 서비스 전달체계 효율화를 통한 수요자 선택권 강화 • 취업 부모의 자녀 돌봄 비용부담 경감 • 아이돌봄 서비스 우수 사례 공유 등을 통한 서비스 질 개선 2. 시설 양육 서비스 미이용자에 대한 비용 지원 확대(보건복지부·농림수산식품부) • 보육시설 미이용시 지급하는 양육수당 대상 확대 • 농어업인의 영유아 양육비 지원 중 시설 미이용 아동 지원 확대		• 수요 맞춤형 보육서비스 제공 (보건복지부) • 가정양육 지원을 위한 서비스 확대(보건복지부) • 아이돌봄서비스 지원 확대 • 초등학교 돌봄 수요 대응체계 강화(교육부) • 방과후 돌봄서비스 확대 및 연계 강화(교육부·보건복지부·여성가족부)			
	1-1-2	민고 맡길 수 있는 보육서비스제공	2-1-3	지역사회 돌봄망 확충	3-1-3	보육·돌봄 서비스 질 관리			
		1. 방과후 프로그램 운영 확대 및 내실화 • 방과후 시설 확충 및 다양한 방과후 프로그램 개발·보급 (여가부, 교육부, 청소년위원회, 복지부)		1. 이웃 간 돌봄나눔 활성화 • 공동육아 나눔터 설치·운영 확대 • 가족돌봄이 구성·운영 활성화 • 등하교 동행 서비스 확산 • 지역돌봄지도 작성·보급		• 민간 베이비시터 관리체계 구축 (여성가족부·고용노동부·법무부) • 보육·돌봄 관련 종사자 처우개선 및 질 관리 (보건복지부, 여성가족부)			

II. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관 ●●● 47

구분	제1차 건강가정기본계획	제2차 건강가정기본계획	제3차 건강가정 기본계획	
	• 방과·후 프로그램 전문인력 양성·활용(여가부, 교육부, 청소년위원회, 복지부) • 여러 부처에 분산된 방과후 프로그램 간 상호 협력·연계 체계 구축(여가부, 교육부, 청소년위원회, 복지부) 2. 수요중심의 보육서비스 제공 • 공공립 공영장의 육아지원시설 설치 확대 및 유아대상 문화예술 프로그램제공(문화관광부)	2. 방과·후 돌봄서비스 지원 확대(여성가족부·보건복지부·교육과학기술부) • 지역아동센터 확대 및 내실화를 위해 교과부와 돌봄 연계 시범사업 추진, 지역아동센터 설치 및 시설 기준 개선 • '나홀로 청소년'을 위한 방과후 아카데미 운영 확대 및 다양한 모델 개발 • 온종일 돌봄서비스 지원 확대 • '나홀로 아동 방과후 돌봄서비스' 추진 • '(가칭)한마돌봄미 서비스' 개발·보급 3. 초등학교 공휴일 및 단기방학 돌봄 지원 • 초등학교 저학년 대상, 놀토, 임시 방학, 휴교, 농번기 등 돌봄 공백 해소를 위한 돌봄, 교육 문화프로그램 운영 강화	3-2 부모역할 지원 부모 역량 강화 1. 부모교육 및 상담 활성화 • 생애주기별 부모교육 활성화 • 부모자녀 의사소통 증진을 위한 맞춤형 서비스 제공 • 위기 아동·청소년의 부모교육 강화 • 부모를 위한 콜센터 구축 2. 예비부모 및 출산 후부를 위한 지원(여성가족부·보건복지부)	돌봄 부담 해소를 위한 지역사회 조성 3-2-1 자녀돌봄 지역 인프라 확대 • 공동육아나눔터 설치 확대 • 공동육아나눔터 인센티브 제공 • 공동육아육아플랫폼을 위한 지역네트워크 구성 지원 • 돌봄지도 작성 및 배포

구분	제1차 건강가정기본계획	제2차 건강가정기본계획	제3차 건강가정 기본계획
		• 예비부모교육 활성화 • 출산 및 자녀돌봄 관련 맞춤형 정보 제공 시스템 구축 3. 가족 건강 증진 지원 • 가족구성원의 세대와 가족주기를 고려한 건강문제 현황 파악 • 가족(원)의 생애주기별 정신적·신체적 건강관련 정보를 제공하고 이를 주기적으로 체크할 수 있도록 지침 및 서비스 제공 4. 부모 모임 및 참여 활성화 • 아동·청소년의 관점에서 부모권을 실현하고 세력화 할 수 있는 부모 연대 구축, 부모 옴브즈만 제도와 정부 및 지자체 관련 의사결정 과정에 부모 참여 활성화	

※ 별도의 부서 표기가 없는 과정은 여성가족부 소관임

자료: 관계부처합동(2006, 2011), 「건강가정기본계획」, 여성가족부(2016), 「건강가정기본계획」.

2) 인구정책과 돌봄: 돌봄정책의 확대와 공공성 약화

인구정책의 중기 계획으로서 기본계획이 3차례에 걸쳐 진행되고 있지만, 그 정책의 효과성을 둘러싼 공방은 여전히 치열하다. 이러한 논란의 기저에는 저출산 경향이 뚜렷하게 제어될 조짐이 발견되지 않은 현실이 있다. 기실 인구정책은 특정 영역의 정책으로 특정화할 수 없을 뿐만 아니라 단기적으로 그 효과를 확인할 수 없는 것이 사실이다. 따라서 인구에 대한 기본적인 방향과 계획은 한국 미래비전과의 연속성상에서 장기적으로 설계되어야 하며, 나아가 한국사회의 삶의 질 향상의 주요한 해법으로서 자리매김되어야 한다. 특히 신자유주의 사회의 도래와 함께 불확정적이며 시장으로 내몰리고 있는 개인 삶에 대한 이해를 근간으로 다양한 삶의 방식을 인정하고 존중하는 성숙한 시민사회의 선결 과제 속에서 인구문제를 내다볼 필요가 있다. 그리고 이러한 점은 지난 1~3차 기본계획을 둘러싼 효과성 논란을 통해 어느 정도 합의되고 있다.

<표 II-13>은 지난 십여 년 동안 추진되어온 인구정책의 주요 영역을 정리한 것이다. 인구정책 역시 가족정책과 마찬가지로 돌봄 관련정책이 상당부분 포함되어 있으며, 인구구조에 대비하는 인력 및 산업구조 관련 내용이 포함되어 있다. 그러나 아래의 표는 인구정책 영역이 점차 확대되고 있으며, 특히 1차 계획에 비해 3차 계획은 생애주기별 종합 접근이 이루어지고 있음을 보여준다. 또한 1차 계획은 출산과 양육의 진입장벽이나 부담완화를 목표로 하여 유자녀가족이 정책의 핵심집단으로 표적화되어 있었으나, 2차 계획에서는 기혼자 집단과 유자녀가족, 3차 계획에서는 청년부터 다양한 임신, 출산을 기획한 가구로까지 확대되고 있어 정책의 주요 영역과 범주가 다극화되고 있음을 알 수 있다.

〈표 Ⅱ-13〉 1~3차 저출산·고령사회 기본계획의 주요 영역

1차	2차		3차	
출산과 양육에 장애가 없는 환경 조성	저출산 분야	일·가정양립 일상화	저출산 분야	청년 일자리·주거대책 강화
		결혼, 출산부담 경감		난임 등 출생에 대한 사회적 책임 강화
		아동청소년의 건전한 성장환경 조성		맞춤형 돌봄 확대·교육 개혁
				일·가정양립 사각지대 해소
고령사회 삶의 질 향상 기반 구축	고령화 분야	베이비붐 세대 고령화 대응체계 구축	고령화 분야	노후소득보장 강화
		안정되고 활기찬 노후생활 보장		활기차고 안전한 노후 실현
		고령친화 사회환경 조성		여성, 중·고령자, 외국인력 활용 확대
				고령친화경제로의 도약
저출산·고령사회의 성장동력 확보	성장동력 분야	잠재인력 활용기반구축	저출산·고령사회 대응기반 강화	저출산·고령사회 대응기반 강화
		인구구조 변동에 대응한 경제사회제도 개선		
저출산·고령사회 대응 사회적 분위기 조성		고령친화산업 육성		

자료: 대한민국정부(2006, 2011, 2015). 각년도 「저출산·고령사회기본계획」.

<표 Ⅱ-14>는 돌봄 정책의 변화를 좀 더 상세하게 살펴보기 위해, 시기별로 돌봄 영역의 세부과제들을 정리, 비교한 표이다. 아래의 표에서 알 수 있듯이 1차 계획의 경우에는 유자녀 가족의 돌봄에 대한 경제, 사회적 부담경감 관련 사업들이 가장 중요한 정책으로 부상하고 있다. 하지만, 2차, 3차에서는 그러한 과제가 일·가정양립이나 생애주기 순위에 따라 하위의 층위로 밀려가고 있으며, 또한 보육의 공공성 확보와 관련된 사업들이 1차 계획에서와 만큼

중요한 의제로 부각되고 있지 않음을 보여준다. 예컨대 보육공공성과 관련된 과제들의 경우, 2차 계획에는 세부 사업과제 수준에서 제시되어 있는가 하면 3차 계획에는 국공립확충에 대한 과제명이 아예 발견되지 않고 있다. 또한 국공립보육시설과 관련한 주무부처가 1차 기본계획에서는 여성가족부, 2차 기본계획에서는 보건복지부로 표기되고 있는데, 이는 이명박 정부에 와서 보육업무가 보건복지부로 이관됨에 따른 것이다. 이런 점에서 본다면, 보건복지부 주도의 보육정책은 공공성보다는 수요자 중심의 선택이 강조되면서 민간시설의 서비스 질 개선을 통한 보육시장 활성화에 역점을 둔 것으로 판단된다. 또한 3차 기본계획에서는 양육부담 완화 관련 과제는 전혀 제시되지 않는데, 이는 이미 무상보육이 실시되고 있는 현실이 반영되어 있기 때문으로 볼 수 있다.

〈표 II-14〉 1~3차 저출산·고령사회 기본계획: 자녀돌봄 관련 사업내용

구분	제1차 저출산고령사회기본계획		제2차 저출산고령사회기본계획		제3차 저출산고령사회 기본계획	
	출산·양육에 대한 사회적임 강화		출산과 양육에 유리한 환경 조성		저출산 대책	
1	출산·양육에 대한 사회적임 강화	2	결혼·출산·양육부담 경감	3	맞춤형 돌봄 확대·교육 개혁	맞춤형 보육
1-1	자녀 양육 기정의 경제적·사회적 부담 경감	2-2	임신·출산에 대한 지원 확대		3-1	
	1. 영유아 보육·교육비 지원 확대 • 차등보육·교육비 지원(여가부, 교육부) • 만 5세아 무상보육·교육비 지원(여가부, 교육부) • 두 자녀이상 보육·교육비지원(여가부, 교육부) • 장애아 무상보육·교육비(여가부, 교육부) • 농업인 영유아 양육비(농림부) 2. 방과후 학교 확대 등 사교육비 부담 경감을 위한 지원 • 방과후 학교 내실화를 위한 제도 개선 및 저소득층 지원(교육부) • 저소득층을 위한 바우처 제도 도입(교육부) • 초등 보육프로그램 운영 확대(교육부) • 사이버 가정학습 내실화(교육부) 3. 자녀양육 기정에 대한 조세 및 사회보험 혜택 확대 • 다자녀 가정에 유리한 중장기 세제 개편(재경부) • 건강보험료 부과체계 개선(복지부) • 국민연금 출산크레딧 제도 도입(복지부) 4. 자녀양육 기정에 대한 주거안정 지원 • 다자녀 가구에 주택분양 관련 인센티브 부여(건교부) • 주택자금 대출 혜택 부여(건교부)	1. 임신·분만 취약지역에 대한 의료지원 강화 • 농어촌 등 분만 취약지 보건의료 인프라 지원 강화(복지부) • 신생아 집중치료실 확대(복지부) • 자연분만이 인상 등 산부인과 건강보험 수가 개선(복지부) 2. 임신·출산 비용 지원 확대 • 난임부부에 대한 지원확대(복지부) • 임신·출산 진료비 지원 확대(복지부) • 민간의료기관 예방검증 지원비용의 단계적 확대(복지부) 3. 모성 및 영유아 건강관리 강화 • 마더세이프 프로그램 운영(복지부) • 모성·영유아 건강관리 강화(복지부) 4. 산모신생아 도우미 지원 • 산모신생아 도우미 서비스 강화(복지부)	• 수요자 맞춤형 보육체계로 개편(복지부) • 안심하고 믿을 수 있는 보육·유아 교육(복지부, 고용부, 교육부) • 보육·돌봄 사각지대 해소(교육부, 국방부)			

II. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관 ●● 53

구분	제1차 저출산고령사회기본계획		제2차 저출산고령사회기본계획		제3차 저출산고령사회 기본계획	
		5. 국내임양 활성화 • 임양문화 발전을 위한 의식 개선(복지부) • 임양부모 지원요건 및 절차 등 제도적 개선 추진(복지부) • 임양가정에 임양수료 지원(복지부) • 임양아 무상보육·교육비 지원(여가부, 교육부) • 임양아 양육수당 전면 도입(복지부) • 장애아동 임양 양육 보조금 및 의료비 인상(복지부) 6. 자녀양육 가정에 대한 아동수당 지급 • 아동수당 제도 도입 검토(복지부)				
	1-2	다양하고 질 높은 육아지원 인프라 확충	2-3	자녀양육비용 지원 확대	3-2	돌봄지원체계 강화
		1. 육아지원시설 확충을 통한 보육수요 충족 • 공공립보육시설 확충(여가부) • 다자녀 가정 시설이용 우선권 부여(여가부) • 통합육아지원시설 설치 및 지원(교육부, 여가부) • 직장보육시설 확충(여가부, 노동부) 2. 민간보육시설 서비스 개선 • 민간보육시설 서비스 개선 지원(여가부) • 보육시설 평가인증제 실시(여가부) 3. 수요자 중심의 다양한 육아지원 서비스 확대 • 시간연장형 및 시간제 보육 서비스 지원 확대(여가부) • 유치원 종일제 확대(교육부) • 문화시설 내 육아시설 설치 및 운영 지원(문화부)		1. 보육·교육비 지원 확대 • 보육·교육비 전액 지원 대상 확대(복지부) • 맞벌이 가구 지원 강화(교육부, 복지부) • 다문화가족 자녀 보육·교육비 지원(교육부, 복지부) • 농업인 영유아 보육·교육비 지원(농식품부, 복지부) 2. 양육수당 지원 확대 3. 다자녀가정에 대한 사회적 우대 확대 • 둘째아 이상 고등학교 수면료 지원(교육부) • 둘째아 이상 대학교 자녀 국장장학금 우선 지원(교육부) • 다자녀 공무원 기장 퇴직 후 재고용(행안부) • 다자녀가정에 대한 세제지원 확대(기재부, 행안부) • 다자녀가정에 대한 주택지원 확대(국토부) 4. 사교육비 경감 대책 추진		• 초·중·고등학생 돌봄 수요 대응체계 강화(교육부) • 지역 사회 내 돌봄 여건 확충(복지부, 여가부) • 아이돌봄서비스 확충 및 내실화(여가부)

54 ●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

구분	제1차 저출산고령사회기본계획		제2차 저출산고령사회기본계획		제3차 저출산고령사회 기본계획	
	1-3	임신·출산에 대한 지원 확대	2-4	다양하고 질 높은 육아지원 인프라 확충		
		1. 모성 및 영유아 건강관리 체계화 - 신생아의 체계적인 건강관리를 위한 기반 구축(복지부) - 출산·육아관련 정보 및 신뢰성 있는 상담 서비스 제공(복지부) - 여성 생식보건증진 프로그램 지원(복지부) - 국가필수예방접종사업 확대 추진(복지부) 2. 불임부부지원 - 시험관아기 시술 비용 지원(복지부) 3. 산모도우미지원 - 산모도우미 서비스 제공(복지부)		1. 취약지역내 국공립보육시설 지속 확충 - 국공립 보육시설 확충(복지부) - 농어촌 소규모 보육시설 확충(복지부) 2. 민간 유아시설 서비스 개선 - 보육시설 평가인증제 개선(복지부) - 공공형·자율형 어린이집 도입(복지부) - 보육인력 전문성 제고(복지부) - 사립 유치원 평가 내실화(교과부) 3. 수요자 중심의 육아지원 서비스 확대 - 시간연장형 보육서비스 지원확대(복지부) - 유치원 종일반 확대(교과부) - 저소득·맞벌이 가정 입소 우선순위 부여(복지부) - 시간제 보육바우처 및 운영시간 다양화 방안 마련(복지부) - 이웃간 돌봄나눔 사업 활성화(여성가족부) 4. 아이돌보미 서비스 확대 - 영아에 대한 가정내 돌봄 활성화(여성가족부) - 취학아동 방과후 돌봄서비스 지원 확대 - 지역아동센터 확대 및 내실화(복지부) - 청소년 방과후 아카데미 확대 및 내실화(여성가족부) - 초등 중일돌봄교실 확대(교과부) - 맞춤형 방과후 학교 운영(문화부, 교과부) - 방과후 돌봄서비스 인프라 구축(복지부, 교과부, 여성가족부) - 나홀로 아동 방과후 돌봄서비스(복지부)		

자료: 대한민국정부(2006, 2011, 2015), 각년도 「저출산·고령사회기본계획」.

한편 저출산·고령화 계획에서 노인 돌봄의 정책 기조는 크게 변화하지 않고 있다. 1차 기본계획에서는 노인 요양보호 기반 확충이라는 과제 속에 노인 수발보험제도 도입이나 노인요양 인프라 확충 등이 제시되어 있다. 이는 당시 노인 돌봄의 사회화 방안에 대한 다양한 논의가 반영된 것으로 볼 수 있다. 노인장기요양보험법(2007. 7) 제정 이후에는 관련 제도운영 방식과 효과성에 관한 다양한 토론을 통해 제도보완책이 이루어지게 되었으며, 그 결과 2014년부터는 치매특별등급제를 통해 치매노인에 대한 요양서비스가 제공되고 있다. 현재까지 노인 돌봄에 정부정책의 근본적 기조는 이러한 요양서비스를 통한 돌봄의 사회화이다. 따라서 2~3차 시기에는 주로 요양제도의 문제점을 보완하는 선에서 계획이 수립, 추진되고 있다. 다만 저출산·고령화 기본계획의 경우 저출산정책은 출산전후 세대에 대한 지원임에 비해, 고령화정책은 노인을 주체로 하고 있어 노인 돌봄으로 인한 가족관계의 변화와 가족돌봄자 지원을 위한 정책마련에는 다소 미온적임을 알 수 있다.

〈표 II -15〉 1~3차 저출산·고령사회 기본계획: 노인돌봄 관련 사업내용

구분	제1차 저출산고령사회기본계획	제2차 저출산고령사회기본계획	제3차 저출산고령사회 기본계획
	고령사회 삶의 질 향상 기반 구축	고령자의 삶의 질 향상 기반 구축	고령사회 대책
	건강하고 보호받는 노후생활 보장	인정되고 활기찬 노후생활 보장	활기차고 안전한 노후 실현
2-2	노인 요양보호 기반 확충	2-3 건강한 노후생활 및 의료비 지출 적정화	2-1 고령자 건강생활 보장
2	1. 노인수발보충제도 도입 - 노인수발보충범령 제정 추진(복지부) - 질 높은 서비스 제공을 위한 적정수가 모형 개발(복지부) - 제도의 원활한 시행을 위한 사전 준비 조치(복지부) - 시범사업 실시(복지부) 2. 노인 요양인프라 확충 「노인요양인프라 종합 투자계획」 수립·시행(복지부) - 질 높은 서비스 인력 인프라 구축(복지부) 3. 치매노인에 대한 종합적 관리·지원체계 구축 - 보건소 치매상담센터 기능 강화(복지부) - 사례관리를 통해 치료 및 보호의 비용 효과성 제고(복지부) - 치매 극복을 위한 인프라 구축 및 종장기 비전 수립(복지부) - 공립 치매요양병원 확충(복지부) - 급성기병상의 요양병원으로의 기능 전환 지원(복지부) 4. 민간 재가 서비스 활성화 - 민간부문의 참여 확대 유도(복지부) - 민간 재가서비스 기관의 질 관리를 위한 기반 조성(복지부) - 재가서비스 활성화 방안 도출을 위한 고령 친화용품 대여사업 검토(복지부)	2-3 건강한 노후생활 및 의료비 지출 적정화 - 노년기 주요질환 관리체계 구축 - 노인 질병특성에 따른 건강보험 보장성 확대(복지부) - 노인만년도질환 관리체계 구축(복지부) - 노인 구강중진 서비스 확대(복지부) - 치매노인 관리체계 구축 - 세계적 치매 예방·치료·관리(복지부) - 효과적 치매관리를 위한 인프라 구축(복지부) - 치매환자 인식개선 - 장기요양보험 내실화 - 예방적 서비스 공급역량 강화(복지부) - 품질 높은 요양서비스 제공(복지부) - 장기요양보험 수급절차 확립(복지부) - 장기요양보험대상자 확대(복지부)	- 고령자 운동 활성화(복지부) - 고령자 질병예방 및 관리 강화(복지부, 식약처) - 고령자 정신건강관리 강화(복지부) - 노인의료비 부담 경감(복지부) - 포괄간호·간병 서비스 확대(복지부) - 장기요양보충제도 고도화(복지부) - 치매에 대한 대응체계 강화(복지부) - 호스피스 활성화 등 후기의료체계 강화(복지부)

자료: 대한민국정부(2006, 2011, 2015), 각년도 「저출산·고령사회기본계획」.

다. 소결

이상의 내용을 정리하면 다음과 같다. 가족 변동의 다양한 징후와 함께 인구 구조의 변동이 위기적인 상황으로 독해되면서 그동안 전적으로 가족에게 의존해왔던 돌봄 기능을 사회적 분담하기 위한 논의들이 적극적으로 전개되어 왔다. 경제위기 이후 남성생계부양자 중심의 가족이 구조적, 제도적 취약성을 드러내고, 청년세대를 중심으로 결혼과 자녀출산의 우선성이 크게 감소되고 있기 때문이다. 그 결과 가구규모와 가족기능의 축소가 두드러지면서 개별 가정의 노인 및 아동 돌봄의 기능은 더 이상 안정적으로 수행될 수 없게 되었다. 이러한 변화에 대응하여 돌봄의 사회적 분담과 관련된 다양한 정책들이 시도되어 왔다.

이 가운데 가족 돌봄의 문제를 포괄적으로 다루면서 그 해법을 핵심적으로 포괄하는 중앙정부의 정책으로는 가족과 인구정책을 대표적인 것으로 꼽을 수 있다. 이는 2005년 전후로 제정된 건강가정기본법과 저출산·고령사회기본법을 근간으로 중앙정부의 전담추진체계를 구축하고, 관련 예산확보를 통해 빠르게 관련 계획이 추진되면서 세간의 기대와 관심을 모은 바 있다. 통상 가족돌봄이 의제화 되고, 이를 중앙정부 차원에서 명시적인 재정투입이 이루어진다는 것은 적어도 산업사회적 위기 이후의 위기에 대응하기 위함이기 때문이다. 그러나 당시 가족정책을 둘러싼 치열한 가치갈등을 동반하며 출발한 건강가정기본법은 가족 위기상황을 가족가치나 가족기능의 복원으로 해결할 수 있다고 주장함으로써 태생적 한계를 갖고 있었다는 비판이 적지 않다. 또한 저출산·고령화 현상에 대응하기 위한 인구정책 역시 현재적 증후에 대한 대증요법이라는 비판에서 자유로울 수 없다는 한계가 발견된다.

그럼에도 불구하고, 가족 및 저출산·고령화 정책으로서의 인구정책은 장기적인 전망에 근거한 해당 정책이 전무했던 상황에서 처음으로 가족 돌봄 및 재생산체계의 변화에 적극 대응하고 있다는 점에서 주목해볼 만한 사회정책임은 분명하다. 또한 각기 다른 근거법과 정책추진 체계로 출발하였지만, 두 정책 모두 범정부 종합정책으로서 지난 십여 년 동안 정책의 수립 및 추진이 체계적으로 진행되어 왔다는 점에서 해당 정책 변화는 물론 그 효과성을 어느 정도 가늠해볼 수 있는 논거와 정책 결과를 제공하고 있다. 이런 점에서

나름의 돌봄정책 프레임의 변화를 살펴볼 수 있는 대표적 정책 가운데 하나로 볼 수 있다.

먼저 가족정책의 추진과정을 살펴보면, 여성가족부의 주도로 이루어진 가족 정책은 3차례의 건강가정기본계획이 추진되면서 정책프레임의 변화가 비교적 뚜렷하게 확인된다. 제 1차 건강가정기본계획에서는 ‘돌봄의 사회화’가 강조되고 있음에 비해, 2차 계획에서는 ‘가족돌봄지원’으로 대과제의 명칭이 변화하고 있을 뿐만 아니라 과제 우선순위 또한 변화하고 있다. 과제의 순위는 통상 해당 정책의 상징적 의미와 우선성을 담고 있는 경우가 빈번하다는 점에서 이는 가족정책의 추진시기별로 돌봄 정책의 우선성이 변화해 왔음을 함축한다고 볼 수 있다. 또한 내용적으로도 1차 기본계획에서는 돌봄의 사회적 분담이 가장 중요한 의제로 다뤄지고 있지만, 2차 계획에서는 가족가치의 확산, 3차에서는 가족관계증진을 위한 서비스기반 조성이 주요 과제로 부상하는 변화가 확인된다.

이러한 변화는 상당한 논란 끝에 건강가정기본법이 제정되었지만, 1차 기본계획은 참여정부 시기에 처음으로 수립되었다. 이는 곧 당시 대체로 중요한 영향력을 행사한 정치연합세력이 상대적으로 진보진영이었을 가능성이 높음에 비해 2차, 3차 기본계획은 이명박, 박근혜 정부 시기라는 점에서 해당 정책의 추진과정 역시 보수적인 정치 환경과 관련 엘리트 집단이 주도할 가능성이 농후하고, 이는 당연히 정책의 방향과 과제에 영향을 줄 수밖에 없다. 물론 이러한 변화에는 보수정부 시기에 무상보육의 갑작스러운 실천과 확대라는 의제 변화에 의한 상황적 변화 역시 무시할 수 없지만, 적어도 돌봄 사회화는 돌봄 비용의 사회적으로 부담만으로 완성되는 것은 아니라는 점에서 그 우선성이 주요 영역에서 배제되는 것을 정당화할 수는 없다. 따라서 건강가정기본계획의 2차 수립 및 실행 시기와 3차 계획 수립 시점은 적어도 복지비용을 최소화하면서 기존의 가족가치 옹호 노력이 의도적으로 관철되고 투영된 것으로 볼 수 있다. 그리고 이는 해당 시기별 구체적인 세부과제에서도 일정하게 확인되고 있다.

예컨대 2, 3차 기본계획에서는 아이 돌봄 지원의 다각화를 표방하면서 돌봄 책임주체로서 ‘국가사회’의 역할보다는 개별가족과 지역, 이웃이 강조되고

있는데, 이는 가족 위기의 진단과 해법마련에 대한 그동안의 토론을 무색하게 만드는 것이었다. 개별 가족에게 부과된 돌봄의 기능적 과부하에 대한 효과적인 분담방식에 대한 토론은 여전히 중요하며, 종합계획의 위상을 갖는 가족정책에서는 이에 대한 다양한 토론과 합의가 충분히 반영되어야 하는 것이다. 그럼에도 불구하고 가족정책에서 개별 부모와 가정의 역할이 다시금 강조되고, 이를 위한 부모교육이나 상담에 초점이 맞춰지고 있으면서 ‘돌봄 사회화’의 중요성이 강조되지 않음은 나름의 한계로 볼 수밖에 없다.

이에 비해 저출산, 고령화 대응정책으로서의 인구정책은 출발시점부터 포괄적인 사회정책으로 자리매김하기 보다는 인구라는 특정영역의 정책으로 한정되는 한계를 보여주고 있다. 인구문제는 단기적인 효과창출이 가능하지 않다는 점에서 근본적으로 한국사회의 미래 비전과 연관된 장기적인 정책설계를 지향해야 함이 마땅하다. 그럼에도 불구하고 인구정책 역시 독자적인 정책영역과 인프라의 구비를 요구받는 정책 환경에 순응하면서, 결과적으로 저출산·고령사회기본계획은 공표시마다 그 효과성을 둘러싼 치열한 논란을 야기하게 되었다. 그럼에도 불구하고 지난 십여 년 동안 추진되어온 인구정책 역시 가족정책과 마찬가지로 돌봄 관련정책이 상당부분 포함되어 있으며, 특히 노인돌봄 정책은 훨씬 더 종합적이고 포괄적으로 다루고 있으며 시간의 흐름과 함께 점차 사회정책으로 그 영역을 확대해가는 변화가 발견된다. 예컨대 1차 계획은 출산과 양육의 진입장벽 및 부담완화를 명시적 목표로 제시하면서 유자녀가족이 정책의 핵심집단으로 표적화 되어 있는가 하면, 2차 계획에서는 기혼자 집단과 유자녀가족, 3차 계획에서는 청년부터 다양한 임신, 출산을 기획한 가구 등으로 확대되면서 가족돌봄은 물론 점차 가족 및 가구형성과 관련된 다양한 정책을 포괄하고 있음이 그것이다.

1차 계획이 유자녀 가족의 돌봄에 대한 경제, 사회적 부담경감을 위한 돌봄 의제에 뚜렷한 초점을 맞추고 있음에 비해 2차, 3차에서는 이를 위한 일·가정 양립이나 가족구성으로부터 자녀 돌봄의 문제에 이르기 까지 생애주기별 인구재생산 쟁점을 포괄하는 변화가 확인되고 있다. 그러나 이러한 영역 포괄의 이면에는 점차 ‘돌봄 사회화’의 구체적인 방식과 그 효과성에 대한 담론이나 구체적인 돌봄 해법의 효과성 분석 노력은 소홀히 되는 아쉬움을 보여주고

있다. 실제로 2, 3차 계획에서는 ‘보육의 공공성’의 쟁점들이 중요한 의제로 부각되지 않았는데, 이는 보육업무가 보건복지부로 이관된 것과도 무관하지 않다. 즉 이명박 정부 보육업무를 이관 받은 보건복지부의 보육정책은 적어도 자녀돌봄의 공공성보다는 수요자 선택이라는 미명하에 ‘민간시설의 서비스 질 개선’을 통한 보육시장 활성화에 초점을 두고 있었기 때문이다. 물론 보수 정권 하에 무상보육의 전면 확대라는 성과 또한 간과할 수 없지만, 적어도 돌봄의 사회화 방식과 내용에 따라 돌봄 가치에 대한 사회적 평가나 이를 둘러싼 젠더 및 계층적 함의는 매우 다른 결과를 초래하게 된다. 이런 점에서 돌봄의 사회화 방식에 대한 치열한 고민과 선택에 관한 다양한 토론이나 돌봄 주체의 관점이 인구정책에 얼마나 반영되고 있는가에 관한 비판으로부터 결코 자유로울 수 없다.

인구 및 가족구조의 변화로 인한 가족 돌봄 기능의 약화는 새로운 사회서비스 수요의 폭증을 낳고 있으며, 이에 의한 대응책의 하나로 가족 및 인구정책이 선언되었다고 볼 수 있다. 그러나 출발부터 인구와 가족정책은 각기 서로 다른 추진체계와 논리로 출발하였고, 출발당시에는 각 정책의 유기적 연계와 상호 조율성에 대한 진지한 고민이 수반되지 않았다는 점에서 그 한계 또한 내포되어 있다. 인구변화, 특히 저출산 현상은 특정 사회성원의 가족의식과 행태변화와 긴밀히 연관되어 있으며, 이는 결과적으로 가족 및 인구정책의 접점이 적지 않음을 의미한다.

그럼에도 불구하고, 가족 및 인구 정책은 정책 추진을 주도한 학계 및 정치 세력의 다양한 이해관계에 의해 별도의 법과 추진체계로 출발하면서 정책간의 연계나 중첩성을 간과하게 되었고, 이는 결과적으로 가족 및 인구위기에 적극 대응하지 못하는 결과를 낳고 있다는 비판을 가능케 한다. 특히 인구정책의 경우, 문제 중심의 1, 2차 기본계획과는 달리 3차에서는 사회구조적 접근을 통해 당장의 출산을 제고전략을 넘어, 청년 세대의 이성교제나 결혼에 대한 진입장벽을 낮추기 위한 고용과 주거 문제로부터 고비용 자녀 양육구조 변화를 위한 다양한 정책까지 망라하는 가족친화정책, 나아가 사회정책으로 확대되고 있음이 확인된다. 그러나 다른 한편에서 본다면, 이러한 확장적인 인구정책은 곧 포괄적인 가족정책에 다름 아니라는 점이다. 이로 인해 혹자는

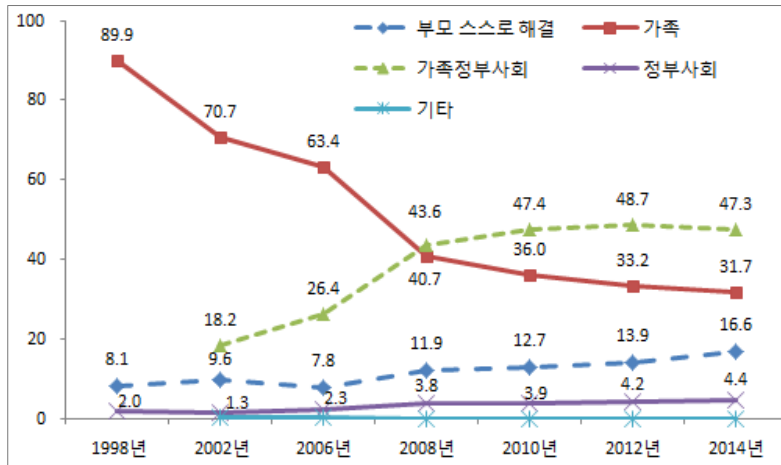
가족정책을 독립적 정책추진체계를 구성하는 정책영역이기 보다는 관점으로
서 정책 혹은 사회정책의 총합으로 규정하기도 한다. 가족정책이 정책담론
형성에는 효과적이지만, 정책의 포괄성은 곧 그 효과성 검증과 함께 구체적인
정책경계 설정의 어려움을 겪는 것과 마찬가지로 인구정책의 포괄성은 효과
성을 위해 필연적이지만, 다시금 그 정책의 고유성과 독자성에 대한 회의로
이어질 가능성이 없지 않다는 모순적 상황에 놓여있다.

더욱이 청년세대, 특히 젊은 여성들은 결혼 및 가족의식의 변화를 선도하고
있을 뿐만 아니라 출산과 돌봄의 주체자로 호명되어 왔다는 점에서 성평등
관점은 인구와 가족정책의 기본 전제가 되어야 마땅하다. 그러나 젠더관점은
가족정책과 인구정책의 추진과정에서 명확히 드러나지 않고, ‘돌봄사회화’의
의제는 오히려 퇴색하는 경향을 보인다. 특히 ‘무상보육’과 ‘장기요양보험’의
도입으로 ‘비용의 보편주의’가 자리잡으면서 가족 및 인구정책의 기본계획에
서 ‘돌봄의 사회화’와 관련된 내용이 희미해졌다. 결국 ‘건강가정지원정책’과
‘저출산·고령사회정책’으로 명명되고 있는 가족정책과 인구정책에 대한 재호
명과 함께, 돌봄정책의 프레임을 새롭게 회복하는 것이 새로운 시대적 과제로
남아있다.

3. 돌봄정책 욕구 프로파일 분석

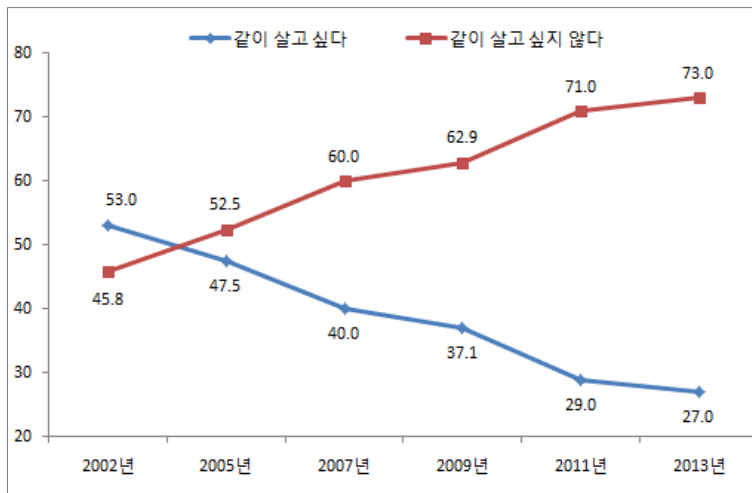
돌봄에 대한 가치관 변화를 보여주는 대표적인 사회통계로, 통계청 ‘사회통계’
가 자주 인용된다. 아래와 같이, 지난 20년간 조사결과에서 노인부양이 가족
책임이라는 의견은 크게 감소하였다. 반대로 가족·정부·사회의 공동책임이
라는 응답은 크게 증가하였다. 다른 한편으로 노인 스스로의 책임이라는 의식도
다소 증가경향을 보이고 있다. 60세 이상 성인을 대상으로 조사한 결과에서도
자녀와 함께 살고 싶다는 의견보다는 따로 살고 싶다는 의견이 훨씬 높게
나타난다(통계청(각년도), 「사회조사」, 홍승아 외(2015)에서 재정리).

62 ●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)



주: 조사대상은 전국의 13세 이상 인구
출처: 통계청(각년도), 「사회조사」.

[그림 Ⅱ-1] 부모 부양에 대한 견해



주: 조사대상은 전국의 60세 이상 인구
출처: 통계청(각년도), 「사회조사」.

[그림 Ⅱ-2] 향후 자녀와 동거 의향

그러나 이 조사에서는 구체적으로 돌봄대상에 따른 돌봄욕구를 확인할 수 없으며, 특히 돌봄의 ‘탈가족화’에 대한 욕구를 돌봄의 주체, 돌봄의 장소, 돌봄의 비용에 따라 구분하지 않고 있다.

한편, 여성가족부의 「2016년 양성평등 실태조사」에서는 돌봄에 대한 정책 요구를 보다 상세히 다루고 있다(최유진 외, 2016). 돌봄이 필요한 7가지 집단인 영아, 유아, 초등저학년, 장애아동, 장애성인, 거동불편노인, 치매노인 각각에 대하여 돌봄주체, 비용부담, 돌봄장소에서 돌봄의 탈가족화를 얼마나 희망하는지를 조사하였다. 설문지의 내용은 다음 그림과 같다.

4. 귀하는 다음의 가구 구성원을 어떻게 돌보는 것이 바람직하다고 생각하십니까?

4-1 (돌보는 사람) 가족과 가족 이외의 사람 중 누가 돌보아야 한다고 생각하십니까?

항목	가족이 전적으로	가족이 주로 돌보고 외부인이 조금	외부인이 주로 돌보고 가족은 조금	외부인이 전적으로
(1) 영아(만 0~2세)	①	②	③	④
(2) 유아(만 3~5세)	①	②	③	④
(3) 초등 저학년 아동(만 6~8세 방과 후)	①	②	③	④
(4) 장애 아동	①	②	③	④
(5) 장애가 있는 성인	①	②	③	④
(6) 거동이 불편한 노인(만 65세 이상)	①	②	③	④
(7) 치매 노인(만 65세 이상)	①	②	③	④

4-2 (돌봄 비용) 가족과 정부 중 누가 비용을 부담해야 한다고 생각하십니까?

항목	가족이 전적으로	가족이 주로 부담하고 정부가 일부 보조	정부가 주로 부담하고 가족이 일부 부담	정부가 전적으로
(1) 영아(만 0~2세)	①	②	③	④
(2) 유아(만 3~5세)	①	②	③	④
(3) 초등 저학년 아동(만 6~8세 방과 후)	①	②	③	④
(4) 장애 아동	①	②	③	④
(5) 장애가 있는 성인	①	②	③	④
(6) 거동이 불편한 노인(만 65세 이상)	①	②	③	④
(7) 치매 노인(만 65세 이상)	①	②	③	④

4-3 (돌보는 장소) 집과 외부 기관 중 어디서 돌보면 좋겠습니까?

항목	집에서 전적으로	집에서 주로 돌보고 외부기관에서 일부	외부 기관에서 주로 돌보고 집에서 일부	외부 기관에서 전적으로
(1) 영아(만 0~2세)	①	②	③	④
(2) 유아(만 3~5세)	①	②	③	④
(3) 초등 저학년 아동(만 6~8세 방과 후)	①	②	③	④
(4) 장애 아동	①	②	③	④
(5) 장애가 있는 성인	①	②	③	④
(6) 거동이 불편한 노인(만 65세 이상)	①	②	③	④
(7) 치매 노인(만 65세 이상)	①	②	③	④

자료: 최유진 외(2016): 748

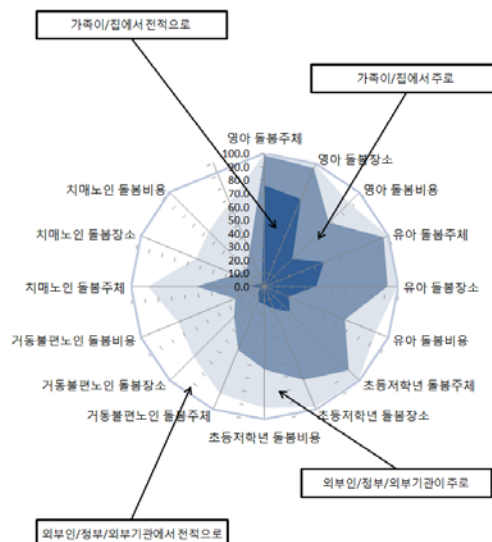
[그림 II -3] 2016년 양성평등실태조사 설문지: 돌봄 관련 문항

64 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

본 절에서는 ‘2016년 양성평등 실태조사 분석 연구’에 제시된 결과표(최유진 외, 2016: 470-511) 중에서 본 연구의 주요 분석대상인 영아, 유아, 초등저학년, 거동불편노인, 치매노인 각각에 대하여 ‘가족이 전적으로’ 또는 ‘집에서 전적으로’ 돌보기를 희망하는 비율 항목을 발췌, 재구조화하여 돌봄정책 욕구 프로파일을 작성하였다. 재구조화 결과는 다각형의 그래프로 제시하였다. 그래프 오른쪽은 아동, 왼쪽은 노인에 대한 값이며, 진한 안쪽부분의 크기가 클수록 전적으로 가족이 맡기를 바라는 비율이 높고 크기가 작을수록 탈가족화된 돌봄을 원하는 것으로 해석할 수 있다.

우선 전체 응답값의 분포는 다음과 같다. 분석결과를 살펴보면 어린 아동을 돌보는 주체와 장소에 대해서만 가족내에서 전적으로 돌봄이 이루어지기를 바랄 뿐, 전반적으로 탈가족화를 선호하는 추세가 뚜렷하다. 아동돌봄도 비용에 대해서는 가족이 전적으로 책임져야 한다는 비율은 매우 낮고, 노인은 돌봄주체, 장소, 비용에 관계없이 ‘전적으로 가족이’의 비율은 매우 낮다. 또한 노인을 돌보기 위한 비용과 노인돌봄의 장소에 대해서는 ‘전적으로 외부인/정부/외부기관’의 비율도 상당히 높았다.

(단위: %, 사례수=7,399)



자료: 최유진 외(2016): 470-511 재구성

[그림 Ⅱ-4] 선호하는 돌봄 주체·장소·비용부담

〈표 Ⅱ-16〉 선호하는 돌봄 주체

구분	계(사례수)	가족이 전적으로	가족이 주로 돌보고 외부인이 조금	외부인이 주로 돌보고 가족은 조금	외부인이 전적으로
영아	100(7,399)	75.9	22.5	1.5	0.1
유아	100(7,399)	48.0	48.3	3.5	0.2
초등저학년	100(7,399)	26.5	62.4	10.5	0.6
거동불편노인	100(7,399)	12.2	39.4	35.6	12.8
치매노인	100(7,399)	12.2	39.4	35.6	12.8

자료: 최유진 외(2016): 470, 472, 474, 480, 482 재구성

〈표 Ⅱ-17〉 선호하는 돌봄 장소

구분	계(사례수)	집에서 전적으로	집에서 주로 돌보고 외부기관에서 일부	외부기관에서 주로 돌보고 집에서 일부	외부기관에서 전적으로
영아	100(7,399)	70.9	25.2	3.1	0.7
유아	100(7,399)	38.6	53.4	7.3	0.7
초등저학년	100(7,399)	18.2	57.8	22.1	1.8
거동불편노인	100(7,399)	6.4	25.9	42.6	25.1
치매노인	100(7,399)	5.1	18.2	32.0	44.7

자료: 최유진 외(2016): 498, 500, 502, 508, 510 재구성

〈표 Ⅱ-18〉 선호하는 돌봄 비용부담

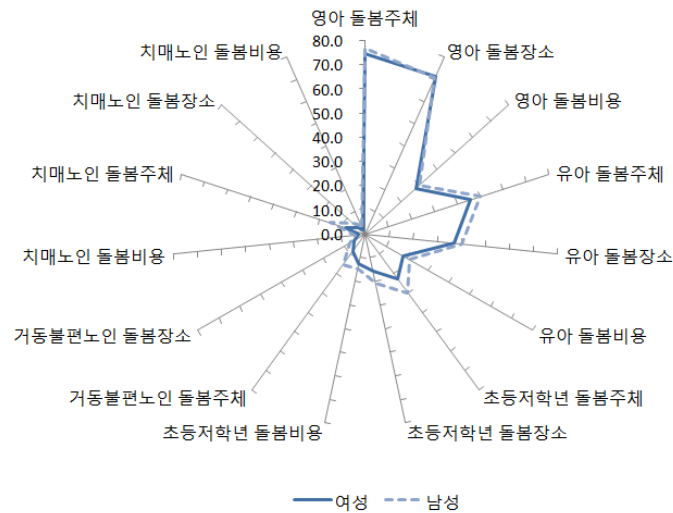
구분	계(사례수)	가족이 전적으로	가족이 주로 부담하고 정부가 일부보조	정부가 주로 부담하고 가족이 일부 부담	정부가 전적으로
영아	100(7,399)	29.3	38.7	20.8	11.2
유아	100(7,399)	19.7	45.3	24.9	10.1
초등저학년	100(7,399)	13.6	48.8	28.8	8.7
거동불편노인	100(7,399)	3.4	20.3	46.3	30.0
치매노인	100(7,399)	2.9	15.9	40.0	41.3

자료: 최유진 외(2016): 484, 486, 488, 494, 496 재구성

66 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(I)

이와 같은 결과를 성별로 나누어 살펴본 결과는 다음과 같다. 위쪽은 ‘전적으로 가족이’를 나타낸 것이며, 아래쪽은 ‘전적으로 외부에서’를 추출한 그림이다. 다각형 안쪽이 가족내 돌봄 선호, 다각형 바깥쪽이 가족외부의 돌봄 선호에 해당하며, 다각형의 크기가 클수록 가족 돌봄을 선호하는 것으로 해석할 수 있다. 성별 차이를 비교해 보면, ‘전적으로 가족이’에 해당하는 다각형의 크기가 여성이 더 작고, ‘전적으로 외부에서’에 해당하는 다각형 또한 여성이 더 작은 것으로 나타나고 있다. 즉 주로 돌봄을 담당하는 여성들은 남성들보다 전반적으로 높은 탈가족화 선호를 보여주고 있으며, 남성들은 여성들보다 다소 보수적인 돌봄선호를 보이고 있다.

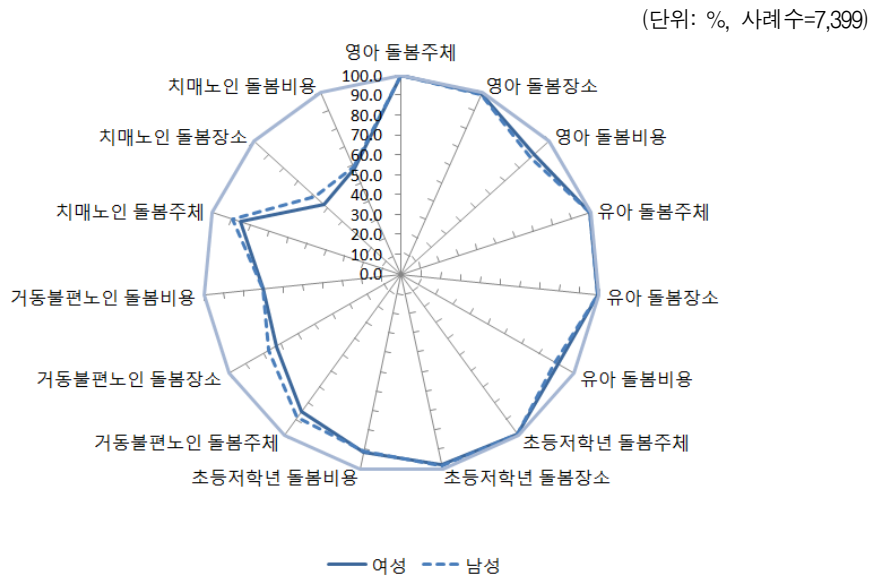
(단위 %, 사례수=7,399)



자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-5] ‘전적으로 가족이’ 돌봄 선호(성별)

Ⅱ. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관 ●●● 67



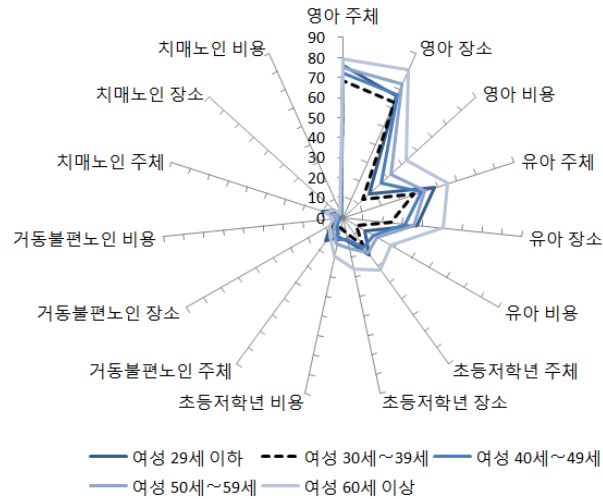
자료: 최유진 외(2016): 470-511제구성

[그림 Ⅱ-6] '전적으로 외부에서' 돌봄 선호(성별)

성과 연령으로 나누어 살펴보면, '전적으로 가족이'의 경우 남녀 모두 연령대가 높을수록 아동돌봄에 대해 보수적인 돌봄 선호를 보인다. 그러나 아동을 주로 돌보는 연령대인 30-39세의 경우, 20대보다도 탈가족화된 돌봄 선호를 보이고 있었다. 노인돌봄의 경우에는 '전적으로 가족이'의 비율이 이미 낮아 차이가 명확히 보이지 않지만, 60대 이상 노인들이 오히려 탈가족화된 돌봄 선호를 보여주기도 한다.

68 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

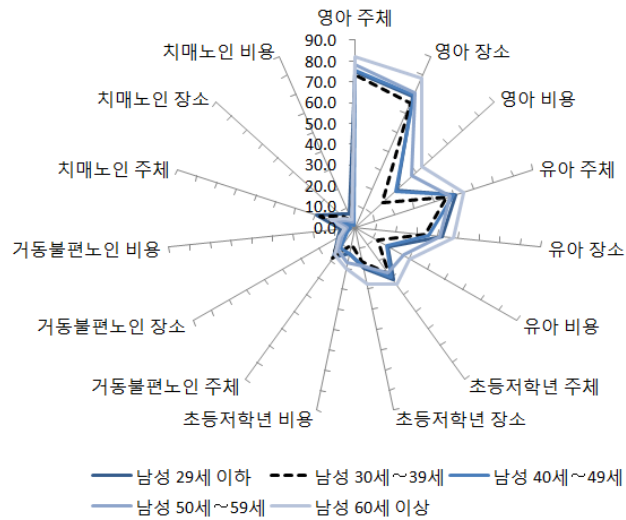
(단위: %, 사례수=3,942)



자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-7] '전적으로 가족이' 돌봄 선호(여성, 연령별)

(단위: %, 사례수=3,457)

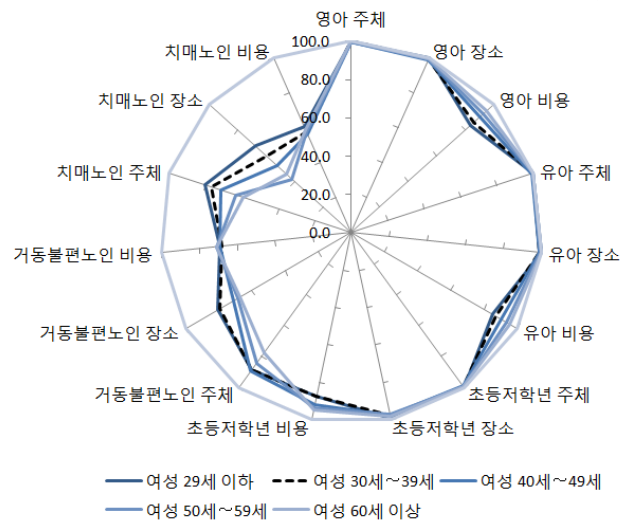


자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-8] '전적으로 가족이' 돌봄 선호(남성, 연령별)

‘전적으로 외부에서’의 경우 노인돌봄에 대한 탈가족화 선호가 명확하게 드러난다. 아동돌봄에 대해서는 명확한 탈가족화 선호가 나타나지 않으나 대체로 남녀 모두 연령대가 높을수록 보수적인 돌봄 선호를 보이며, 30-39세의 경우 아동돌봄의 비용 측면에서 여성보다 남성이 오히려 ‘전적으로 정부’가 부담해야 한다는 비율이 높아 비용에 대한 높은 탈가족화 선호를 보여준다. 노인돌봄의 경우에는 남녀모두 연령이 높을수록 탈가족화 선호를 보여주고 있어, 아동돌봄과 차이를 보인다. 특히 노인들은 돌봄주체와 장소에서 탈가족화 선호를 보이고 있다. 이는 노인을 돌보는 사람으로서의 선호와, 장차 돌봄을 받게 될 사람으로서의 선호가 함께 있는 것으로 보인다. 한편 비용에 대해서는 연령별 차이가 훨씬 줄어들고 유사한 수준의 탈가족화 선호를 보이고 있다.

(단위: %, 사례수=3,942)

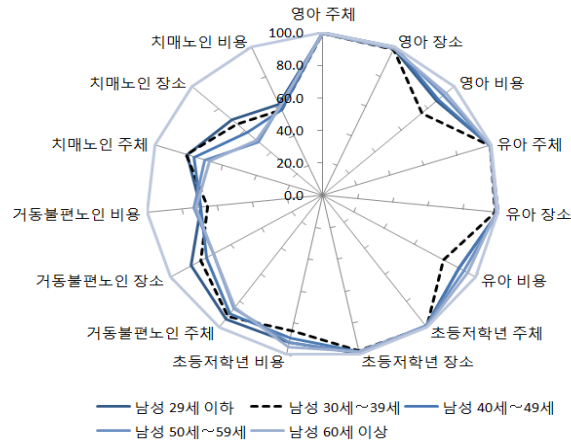


자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-9] ‘전적으로 외부에서’ 돌봄 선호(여성, 연령별)

70 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(I)

(단위: %, 사례수=3,457)

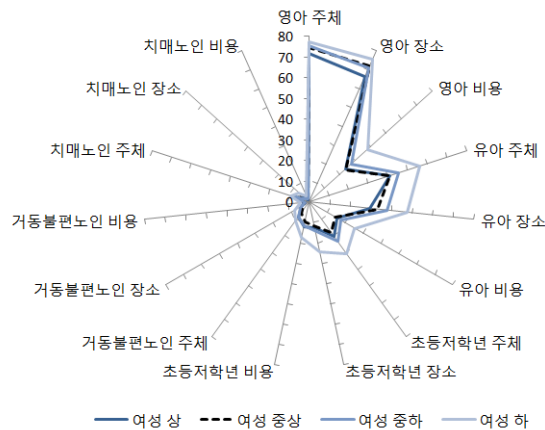


자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 II-10] '전적으로 외부에서' 돌봄 선호(남성, 연령별)

성과 소득수준으로 나누어 살펴보면, 남녀 모두 전반적으로는 소득수준이 낮을수록 보수적인 돌봄 선호를 보인다. 그러나 여성의 경우 가장 상층보다 오히려 중상층이 탈가족화된 돌봄 선호를 보이는 것으로 나타나, 이들이 실질적인 돌봄사회화 수요가 높은 집단임을 시사한다.

(단위: %, 사례수=3,942)

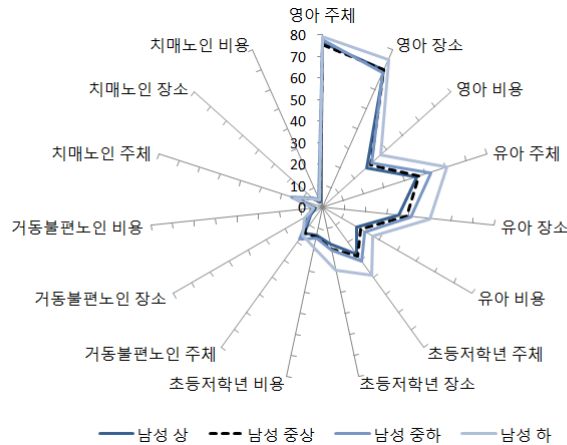


자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 II-11] '전적으로 가족이' 돌봄 선호(여성, 소득수준별)

Ⅱ. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관 ●●● 71

(단위: %, 사례수=3,457)

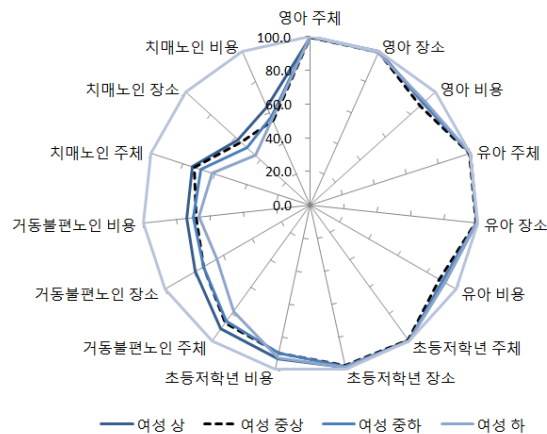


자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-12] '전적으로 가족이' 돌봄 선호(남성, 소득수준별)

‘전적으로 외부에서’의 경우 노인돌봄에 대한 탈가족화 선호가 명확하게 드러났다. 노인돌봄의 경우, 앞서 분석과 달리 남녀 모두 소득수준이 낮을수록 오히려 탈가족화된 돌봄 선호를 보이고 있다. 여성의 경우 명확하게 차이가 나타나는 반면 남성의 경우에는 계층별 차이가 분명하지 않았다.

(단위: %, 사례수=3,942)

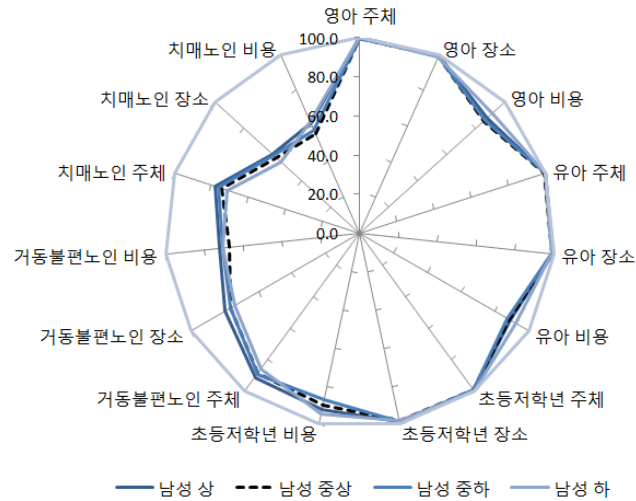


자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-13] '전적으로 외부에서' 돌봄 선호(여성, 소득수준별)

72 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

(단위: %, 사례수=3,457)

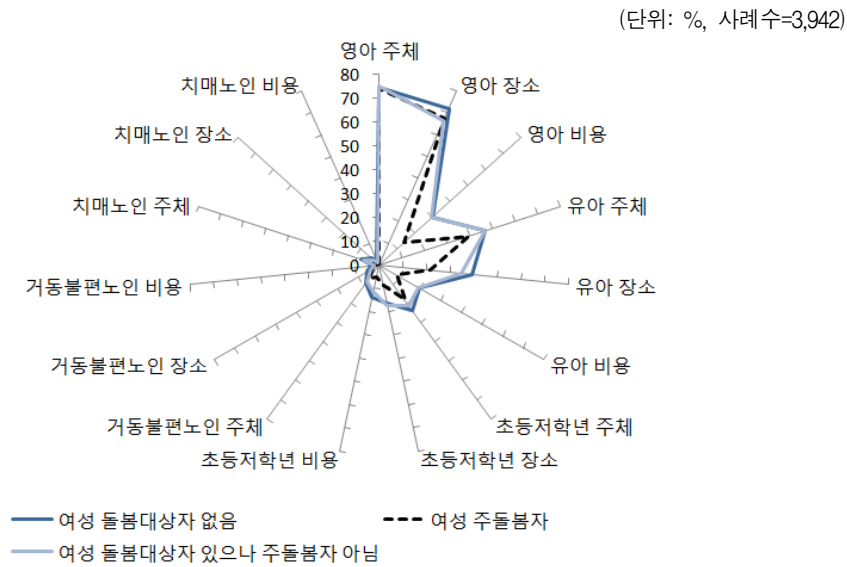


자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-14] '전적으로 외부에서' 돌봄 선호(남성, 소득수준별)

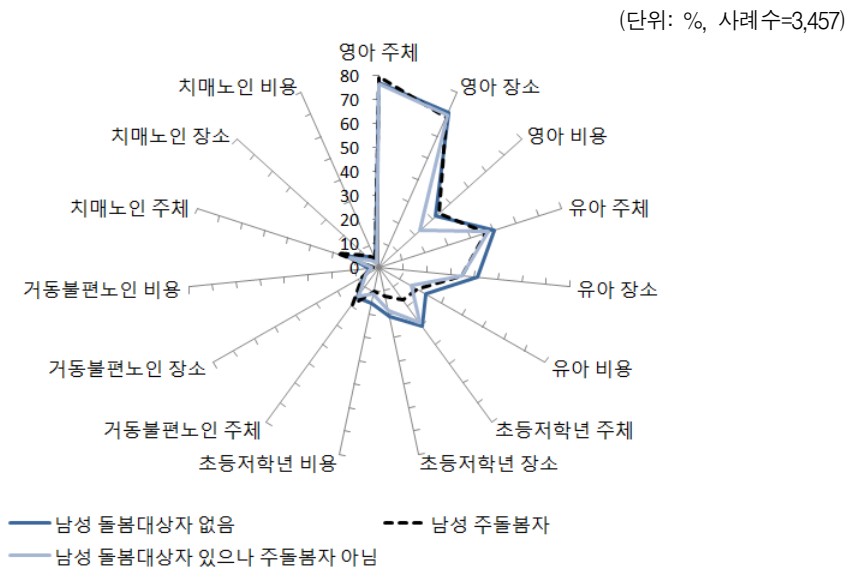
마지막으로 돌봄대상자(10세 미만 아동, 65세 이상 거동불편 노인, 또는 장애인)가 있는지, 돌봄대상자가 있다면 주돌봄자인지를 기준으로 살펴보면, 여성의 경우 명확하게 주돌봄자가 탈가축화된 돌봄 선호를 보여준다. 돌봄대상자가 없는 여성들이 가장 명확하게 보수적인 돌봄 선호를 보인다. 남성들의 경우 주돌봄자의 숫자가 매우 적어 일반화하기 어렵기는 하나, 돌봄대상자의 유무를 기준으로 해석해보면 돌봄대상자가 있는 경우 보다 탈가축화된 돌봄 선호를 보인다.

Ⅱ. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관 ●●● 73



자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-15] '전적으로 가족이' 돌봄 선호(여성, 돌봄대상자 유무별)

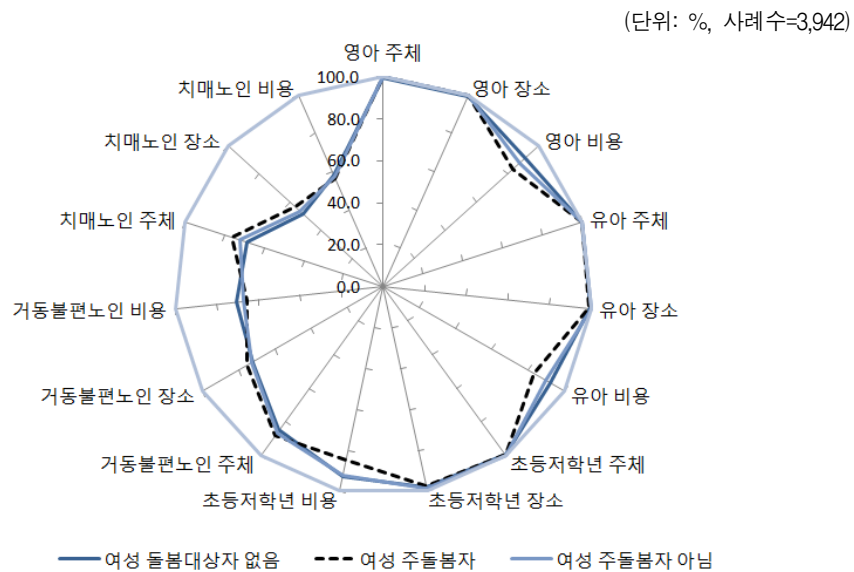


자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-16] '전적으로 가족이' 돌봄 선호(남성, 돌봄대상자 유무별)

74 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(I)

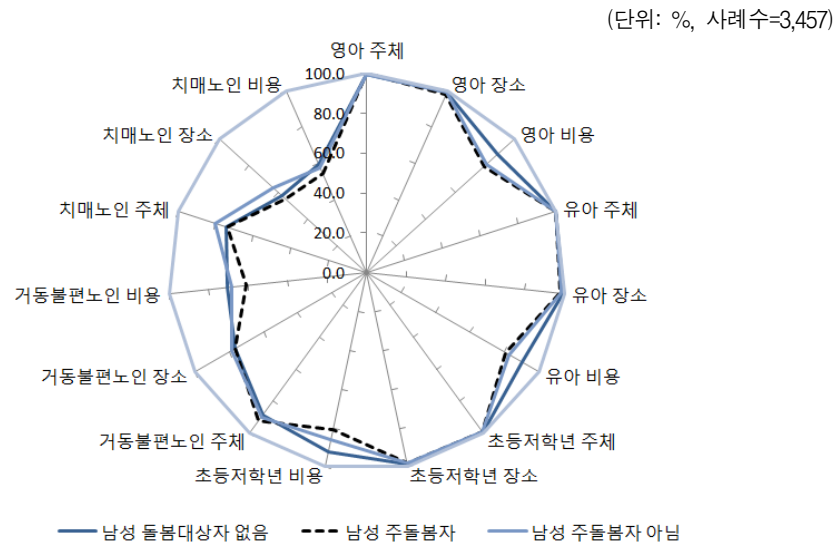
‘전적으로 외부에서’의 경우 아동의 경우에는 주돌봄자 여성들이 명확한 탈가족화 선호를 보이지만, 노인의 경우에는 장소나 주체의 경우에는 오히려 보수적인 선호를 보이기도 한다. 반대로 남성 주돌봄자는 충분한 사례수는 아니지만 ‘전적으로 외부에서’라고 응답한 비율이 오히려 높아 탈가족화 선호를 보인다.



자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 II-17] ‘전적으로 외부에서’ 돌봄 선호(여성, 돌봄대상자 유무별)

Ⅱ. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관 ••• 75



자료: 최유진 외(2016): 470-511재구성

[그림 Ⅱ-18] '전적으로 외부에서' 돌봄 선호(남성, 돌봄대상자 유무별)

이상의 내용을 다시 정리해보면 다음과 같다. 전반적으로 대부분의 돌봄대상과 돌봄차원에 대해 탈가족화를 선호하는 추세가 뚜렷하였다. 다만 어린아동을 돌보는 주체와 장소에 대해서만 가족내에서의 돌봄선호가 높은 편이었다. 그 외 비용에 대해서는 가족이 전적으로 책임져야 한다는 비율이 매우 낮았으며, 노인의 경우에는 돌봄주체, 장소, 비용에 관계없이 '전적으로 가족이'의 비율이 전반적으로 낮았다.

성별로 나누어 살펴본 결과 여성에 비해 남성이 좀 더 보수적인 돌봄 선호를 보이며, 주로 돌봄을 담당하는 여성들은 남성들보다 전반적으로 높은 탈가족화 선호를 보이고 있다. 성과 연령으로 나누어 살펴보면, 남녀 모두 아동돌봄에 대해서는 연령대가 낮을수록, 노인돌봄에 대해서는 연령대가 높을수록 탈가족화된 돌봄 선호를 보이고 있다. 아동돌봄의 경우에는 아동을 주로 돌보는 연령대인 30-39세, 노인돌봄의 경우에는 스스로 돌봄의 대상이 될 가능성이 높거나 돌봄노동을 수행할 가능성이 높은 60대 이상 노인들이 오히려 탈가족화된 돌봄 선호를 보여주기도 한다.

성과 소득수준으로 나누어 살펴보면, 남녀 모두 전반적으로는 소득수준이 높을수록 탈가족화된 돌봄 선호를 보이는데, 여성의 경우 가장 상층보다 오히려 중상층이 탈가족화된 돌봄 선호를 보이는 것으로 나타나, 이들이 실질적인 돌봄사회화 수요가 높은 집단임을 시사한다. 한편 노인돌봄의 경우에는 부분적으로 소득수준이 낮을수록 오히려 탈가족화된 돌봄 선호를 보이기도 한 것으로 나타났으며, 이는 노인세대의 높은 빈곤율과 연결되는 결과일 수 있다.

마지막으로 돌봄대상자(10세 미만 아동, 65세 이상 거동불편 노인, 또는 장애인)가 있는지, 돌봄대상자가 있다면 주돌봄자인지를 기준으로 살펴보면, 여성의 경우 명확하게 주돌봄자가 탈가족화된 돌봄 선호를 보여주며, 남성 주돌봄자도 충분한 사례수는 아니지만 탈가족화 선호를 보인다.

이상의 내용을 해석해 보면, 돌봄비용에 대해서는 돌봄의 대상에 관계 없이 상당한 수준의 탈가족화 기대가 높으며, 이는 성별과 연령, 가족상황을 넘어서는 것으로 나타나고 있다. 이는 지난 10년간 돌봄지원이 공적인 전달체계 지원이 아니라 비용지원 중심으로 이루어져 왔기에, 비용지원은 가족만의 몫이 아니라는 것을 인지하게 된 사회적 학습효과일 수 있다.

다음으로, 장소와 주체의 탈가족화는 돌봄부담을 가진 집단과 아직 돌봄부담에 직면하지 않은 집단간의 큰 차이를 보인다. 예컨대 아동돌봄을 수행하는 30대는 아동돌봄에 대한 탈가족화 기대가 높고, 노인돌봄을 받거나 수행하는 60대 이상은 노인돌봄에 대한 탈가족화 기대가 높게 나타난다. 이는 장소와 주체의 탈가족화에 대해 사회전반적인 합의는 아직 이루어지지 않았지만, 돌봄을 수행하는 집단들이 강하게 지원욕구를 방출하고 있는 것으로 해석된다. 실제로 돌봄이 전생애적으로 모든 사람이 제공할 수 있고 제공받을 수 있는 것임을 감안할 때, 분절된 돌봄인식을 연결시키고 ‘돌봄정책’이라는 패러다임으로 전세대적인 사회적 합의와 연대를 끌어가는 방식으로 돌봄정책이 나아가야 할 필요가 있다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서

1. 돌봄정책 분석틀 구성	79
2. 아동돌봄정책	87
3. 노인돌봄정책	174



1. 돌봄정책 분석틀 구성

본 연구의 분석범위에 해당되는 돌봄정책들을 탈가족화·공식화 및 국가 책임 수준에 따라 도식화해 보면 다음 표와 같다. 가로축은 돌봄이 수행되는 장소와 인력으로 분류한 것이고, 세로축은 돌봄의 대상인 아동과 노인 각각에 대해, 돌봄제공기관의 공공성과 국가책임의 정도를 기준으로 분류해 본 것이다.¹⁾ 2장의 선행연구에서 살펴본 것처럼, 돌봄의 탈가족화는 가족의 경계를 허물고, 여성의 사회적 역할을 재규정하기 위한 전제조건이 될 수 있다. 가족 내에서 비공식적으로 이루어지던 돌봄이 공식화된 영역으로 옮겨가는 것은 상당한 젠더적 함의를 가지게 된다. 그러나 ‘비공식 영역’과 ‘공식영역’은 명확하게 구분되는 개념이 아니며, 완전한 비공식 영역과 완전한 공식 영역 사이에 일련의 돌봄정책 스펙트럼이 존재하고 있다. 우선 돌봄인력과 돌봄장소는 가족에서 이루어지되 비용지원만 이루어지는 ‘가족돌봄노동에 대한 현금보상(A)’은 돌봄정책 스펙트럼에서 돌봄의 탈가족화 수준이 가장 낮은 정책들이다. 다음으로 ‘돌봄서비스 이용비용 지원 및 자격관리(B)’는 돌봄장소는 집이지만 돌봄인력과 돌봄비용의 탈가족화가 이루어진 상태이다. 마지막으로 ‘돌봄기관에서의 돌봄서비스제공(C)’은 돌봄의 인력, 장소, 비용 모두에서 탈가족화가 이루어져 가장 공식영역에 존재하는 돌봄정책들이다.

한편 인력 또는 장소의 탈가족화가 이루어진 영역(B, C)의 경우 서비스 제공기관을 통해 인력의 파견 또는 장소의 제공이 이루어진다. 이와 같은 인력 또는 장소의 탈가족화는 반드시 공공 기관을 통해서만 이루어지는 것은 아니다. 국가가 직접 서비스를 제공하는 경우(c)도 있지만, 일종의 시장기제가 작동하여 민간기관을 통해 서비스가 제공되는 경우(a)가 대부분이며, 국가가 기관을 소유하지만 서비스제공은 민간위탁을 통해 이루어지는 경우(b)도 존재하고 있다. 즉 돌봄의 공식화, 탈가족화는 공공기관을 통하는 방식과 민간기관을 통하는 방식이 모두 가능하다.

구체적으로 영역별 정책의 종류를 살펴보면 다음과 같다. 우선 A영역의 경우

1) 연구의 초안에서는 가로축과 세로축이 하나의 연속선 위에 있었으나, 전문가 조사와 자문을 통해 분석틀을 수정한 것이다.

가족내 돌봄지원에 대한 보상으로, 부분적으로 연구가 이루어졌으나(유해미 외, 2011; 홍승아·김은지·선보영, 2013; 최인희 외, 2011), 돌봄서비스와 대체되는 형태로, 가족 내의 돌봄노동을 보상하는 것이 적절한지에 대한 논의는 상대적으로 많지 않다. 이 영역이 지속가능한 형태로 돌봄을 제공할 수 있을 것인지에 대한 진단이 필요하다.

B영역의 경우 서비스의 종류 측면과 서비스 제공기관 측면이 모두 존재하여, 두 가지를 각기 표기하였다. B영역의 아동돌봄인 아이돌봄서비스는 건강가정지원센터 등에 민간위탁하는 형태로만 이루어지기 때문에 B와 b가 교차하는 영역으로 표기하였다. B영역의 노인돌봄서비스는 훨씬 복잡한데, 서비스의 종류는 등급에 따라 제공되는 노인장기요양보험의 재가급여와 등급이 보다 낮을 때 제공되는 노인돌봄종합서비스가 해당된다. 그러나 이러한 서비스를 제공하는 서비스 제공기관은 국공립부터 영리법인, 개인까지 다양하다. 따라서 B영역과 a-c가 교차되도록 하였다. 단 노인돌봄에서는 국공립기관(a)의 비율이 극히 낮기 때문에, 별도로 국공립-민간위탁(b)의 항목을 구분하는 것이 의미가 없다고 판단하여 b는 추가하지 않았다. 한편 가족요양보호사의 경우, 집에서 가족에 의해 돌봄이 이루어지기 때문에 A의 성격을 가지지만, 인력에 대한 자격관리가 외부인력과 같은 수준으로 이루어지기 때문에 B의 성격도 지니는 것으로 볼 수 있다. 이에 따라 가족요양보호사를 A와 B 영역의 중간에 위치시켰다.

C영역의 경우에도 서비스의 종류 측면과 서비스 제공기관 측면에 모두 존재한다. 서비스 종류의 경우 아동돌봄은 보육서비스와 유아교육, 노인돌봄의 경우는 시설급여가 해당한다. 아동돌봄의 보육과 유아교육은 특히 일하는 부모에게 추가적인 서비스를 주는 맞춤형 보육과 유치원 방과후과정인 서비스의 한 종류로 제시되어 있다. 노인돌봄의 경우에는 반대로, 시설에서 하루 종일 생활하는 시설급여를 기본으로 하여, 시설을 일정한 시간만 이용할 수 있는 주·야간보호 서비스가 서비스의 종류로 제시되어 있다.

Cc, Cb영역은 일반적으로 ‘국공립 돌봄시설’로 불리는 가장 공식화된 돌봄노동 방식으로, 고용안정성과 사회적 권리 측면에서 가장 바람직한 형태이다. 그러나 실제로 민간에 위탁운영하는 b영역과 정부가 직접 운영하는 c영역은

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 81

구분될 필요성이 있다. 국공립어린이집의 경우 정부 직영은 소수이며 민간위탁이 다수를 차지하고 있다. 이 영역에 대해서도 당위적 수준의 지향점이 아닌 구체적인 정책적 다양성을 규명할 필요가 있다.

Ba, Ca영역은 사실상 한국사회 돌봄정책의 대부분을 구성하고 있는 영역으로, 돌봄정책에서 가장 많은 다양성을 보이는 영역일 수 있다. 사회서비스 정책에 대한 기존의 연구 중 다수가 이 영역에 대해 분석하고 있으며, ‘호출근로’ 등 새로운 형태의 일자리 측면의 연구들도 연결될 수 있다. 특히 B영역은 서구에서 1990년대 이후 ‘cash-for-care’와 관련하여 다양한 실험이 이루어지고 있다(Ungerson, 2003; Behning, 2005). 그러나 국내에서는 일자리 확충 측면에서의 돌봄서비스 제공 외에 가족에 의한 돌봄에 대해서는 본격적인 논의가 이루어지지 않았고, 특히 아동돌봄의 B영역에 대해서는 충분한 연구가 이루어지지 않았다. 향후에도 한국에서 재정압박으로 인해 이 영역이 확대될 가능성이 매우 높을 것으로 보이며, 이 영역에서 어떻게 돌봄제공자의 일자리 안정성과 돌봄의 질을 모두 보장할 수 있을 것인지, 얼마나 C 또는 c영역으로 나아갈 수 있을 것인지 대한 모색이 필요하다.

이와 같이 분석틀 안에서 각 영역을 평가할 경우, 각 영역의 차이점과 지향점이 명확히 드러날 수 있고, 한국형 돌봄정책 모형이 추구해야 할 사회화·공식화 수준이 분명해질 수 있다. 특히 아동-노인 영역이 서로 다른 관점으로 연구 성과를 쌓고 있으므로, 연구물 축적을 통해 상호 영역간에 새로운 정책적 함의를 줄 수 있다. 여성·가족의 관점에서 각 영역의 재정수준, 돌봄의 질, 충분한 공급수준 등이 큰 틀 안에서 분석될 필요가 있다.

〈표 Ⅲ-1〉 돌봄노동의 탈가족화 수준에 따른 돌봄정책 분석틀

	집에서 가족에 의해 (돌봄비용의 탈가족화)	집에서 외부 인력에 의해 (돌봄비용, 돌봄주체의 탈가족화)	집밖에서 외부 인력에 의해 (돌봄비용, 돌봄주체, 돌봄장소의 탈가족화)
	A. 가족돌봄노동 에 대한 현금보상	B. 호출형 돌봄서비스 이용비용지원 (및 자격관리)	C. 돌봄기관에서의 돌봄서비스 제공
	(가족안) ----- (가족밖)		(비공식) ----- (공식)
	지원종류	지원종류	서비스제공기관
아동 돌봄	양육수당	아이돌봄 서비스	(b) 아이돌봄 서비스제공기관
			보육서비스 *맞춤형보육 유아교육 *유치원 방과후과정 (a) 사립유치원 법인이린이집 민간어린이집 (b) 국공립 위탁어린이집 (c) 국공립 유치원 국공립 직영어린이집
노인 돌봄	장기요양보험 가족현금급여	노인돌봄 종합서비스, 노인돌봄 기본서비스 장기요양 재가급여 (방문요양, 방문목욕, 방문간호)	(a) 영리법인 재가서비스기관 비영리법인 재가서비스기관 개인 재가서비스기관 (c) 국공립 재가서비스기관 장기요양 시설급여 *주·야간 보호서비스
			(a) 영리법인 장기요양시설 비영리법인 장기요양시설 개인 장기요양시설 (c) 국공립 장기요양시설

출처: 본 연구를 위해 연구진이 작성

주: (a) 민간기관이 서비스 제공, 국가는 제공기관 규제(임금수준, 시장진입조건 등)

(b) 국가가 제공기관 소유하되 민간위탁방식으로 운영

(c) 국가가 직접 서비스 제공

* 운영시간에 따른 서비스 종류

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 83

구체적으로 A, B영역의 돌봄, 즉 집에서 이루어지는 돌봄에 해당하는 급여의 종류를 서술하면 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-2〉 집에서 이루어지는 주요 돌봄정책의 내용

돌봄영역	급여 종류	급여의 내용
아동	양육수당	미취학아동이 기관을 이용하지 않을 경우 월 10~20만원을 현금급여로 받음
	아이돌봄서비스	만 12세 이하 아동을 대상으로 아이돌보미가 가정으로 찾아가는 돌봄 서비스로, 시간단위 돌봄을 제공하는 시간제와 만3세 이하 영아를 종일 돌보는 영아종일제로 서비스로 구분함
노인	노인장기요양보험 가족요양비	장기요양기관을 이용하기 어렵거나 가족 등으로부터 장기요양을 받아야 하는 경우, 수급자에게 가족요양비 월 15만원을 지급
	노인돌봄 종합서비스	장기요양등급 외 판정을 받은 평균소득 160% 이하 노인에게 대해 가사·활동지원서비스, 주간보호서비스 등 제공
	노인돌봄 기본서비스	독거노인에 대한 기본적인 관리, 안부, 안전점검 등 제공
	노인장기요양보험 방문요양서비스	장기요양등급 판정을 받은 노인에게 대해 집에서 요양보호사가 집을 방문하여 신체수발(목욕, 배설, 화장실이용, 옷 갈아입기), 가사(취사, 청소, 주변정돈, 장보기 등) 등 서비스 제공
	노인장기요양보험 방문목욕서비스	장기요양등급 판정을 받은 노인에게 대해 방문목욕 차량 등으로 집을 방문하여 목욕서비스를 제공
	노인장기요양보험 방문간호서비스	장기요양등급 판정을 받은 노인에게 대해 간호사 등이 의사의 '방문간호 지시서'에 따라 집을 방문하여 신체상태파악, 체위변경, 상처치료, 배뇨·배변관리 등 간호서비스 제공

자료: 여성가족부(2017), 「2017년도 아이돌봄지원사업안내」; 보건복지부(2017), 「보육사업안내」; 보건복지부(2017c,d), 「노인보건복지 사업안내(Ⅰ), (Ⅱ)」에서 연구자 정리

한편 집 밖의 돌봄기관에서 이루어지는 돌봄의 경우(<표 Ⅲ-1>의 C) 규모, 소유·운영주체, 운영시간에 따라 다양하게 분석범위를 상정해볼 수 있다. 본 연구에서는 아동돌봄과 노인돌봄을 유사한 틀에서 분석하기 위해서, 위 전체 분석틀에 표시된 것 이외에 시설 규모의 문제, 운영시간의 문제로 구분하여 분석에 필요한 중요한 항목들을 분류해 보았다.

우선 아동돌봄의 경우, 앞의 표에서 제시되었던 운영주체의 문제가 가장

중요한 이슈 중 하나이다. 어린이집의 경우 소유 및 운영주체에 따라, 민간어린이집은 설치·운영주체가 개인인지 법인인지, 국공립어린이집은 운영주체가 민간위탁체인지 국가직영인지에 따라 구분이 가능하다. 유치원의 경우에도 개인이 설립·운영하는 사립유치원, 법인이 설립·운영하는 사립유치원, 국가·지자체가 설립·경영하는 국공립 유치원으로 분류할 수 있다. 유치원의 경우 국립인지 공립인지의 차이가 있으나 서비스 이용자 입장에서는 별다른 차이가 없어 고려하지 않았고, 국공립유치원의 경우 민간위탁운영은 잘 이루어지지 않기 때문에 별도 항목으로 분류하지 않았다.

한편 어린이집 중에서 대부분 개인이 소규모로 운영하는 가정어린이집의 경우, 대체로 개인이 운영하기는 하지만, 국가나 지자체가 설치, 운영하는 형태도 가능하기 때문에 소규모인 점에 초점을 맞추어 규모의 이슈로 포함하였다. 또한 운영시간과 관련되었던 이슈로, 보육시간을 반일반과 종일반으로 나누는 맞춤형 보육의 문제, 유치원의 경우에도 교과과정 이외에 이루어지는 방과후과정의 문제를 포함하였다. 이 두 이슈는 일하는 부모에게 아동돌봄 서비스의 우선권이나 더 긴 사용권을 주는 문제와 연결되는 것이다. 아동의 경우에는 노인과 달리 시설에 종일 있는 보육원 등의 형태는 일반적인 돌봄 형태가 아니기 때문에 본 연구에는 포함되지 않았고, 주로 반일반인지 종일반인지의 이슈가 중요한 항목이라고 볼 수 있다.

〈표 Ⅲ-3〉 외부기관에서 이루어지는 주요 돌봄정책의 분석 항목(아동)

항 목		
소유·운영 주체	민간 어린이집 (보육료 단가에 따라 지원, 어린이집에는 기본보육료 지원)	개인이 설치·운영하는 민간 어린이집
		법인이 설치·운영하는 민간 어린이집
	국공립 어린이집	국가·지자체가 설치하여 민간에 위탁·운영하는 국공립어린이집
		국가·지자체가 설치하여 운영하는 국공립어린이집
	사립 유치원 (사립유치원 이용 시 비용 지원, 유아학비지원 및 방과후 과정 비용 지원)	개인이 설립·경영하는 사립유치원
		법인이 설립·경영하는 사립유치원

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 85

항 목	
	국공립 유치원 국가·지자체가 설립·경영하는 국공립 유치원
규모	가정어린이집 (개인이나 가정 또는 그에 준하는 곳에 설치·운영하는 어린이집, 5~20명 보육)
운영시간	맞춤형 보육 (0-2세 영아의 경우 전업주부의 자녀는 종일반(오전 7시30분~오후 7시30분)이 아닌 맞춤반(오전 9시~오후3시)을 이용하도록함.)
	유치원 방과후 과정 (맞벌이부모를 둔 유아에게 교육과정(9시~오후2시) 전후 돌봄 및 교육 제공, 종일제(오후2시~5시), 에듀케어(아침7시~오후8시), 엄마품온종일돌봄교실(아침7시~오후10시) 등 운영)

자료: 보건복지부(2017), 「보육사업안내」; 교육부(2017), 「유아학비지원계획」에서 연구자 정리

다음으로 노인돌봄의 경우 또한, 앞의 표에서 제시되었던 운영주체의 문제가 가장 중요한 이슈 중의 하나이다. 아동돌봄에서 ‘시설’이 보육시설이나 유치원처럼 낮시간동안 돌봄을 수행하는 기관을 주로 일컫는다면, 노인돌봄에서 ‘시설’은 24시간 생활하는 생활시설을 주로 일컬으며, 이와 대비되는 형태의 ‘재가서비스기관’은 낮시간 동안 외부기관을 이용하는 형태가 아니라 집으로 요양보호사를 파견하는 기관을 주로 일컫는다. 이런 형태는 아동돌봄에서는 아이돌봄서비스와 같이 기관보육의 보충서비스 형태를 취하고 있고, 서비스제공기관도 국가와 긴밀히 연결된 건강가정지원센터 등 비영리기관으로 한정되지만, 노인돌봄에서는 이 형태가 가장 중요한 노인돌봄지원의 형태 중 하나이며, 서비스제공기관도 24시간 ‘시설’과 마찬가지로 민간비율이 매우 높다. 즉 노인돌봄의 경우 재가서비스기관과 노인장기요양시설 각각에 대해 개인, 비영리법인, 영리법인, 국가·지자체가 설립·운영하는지를 중요한 분석항목으로 다룰 수 있다. 특히 명목상 비영리로 제한되어 있는 아동돌봄과는 달리 노인돌봄에서는 영리법인이 운영을 할 수 있도록 하고 있고, 국가의 직접 운영과 위탁운영을 분류해서 생각하는 것이 중요한 분석지점이 될 여지가 없이 국공립 기관이나 시설의 비율은 극히 낮다.

한편 노인돌봄의 경우 장기요양시설 외에 장기요양공동생활가정 형태의 시설이 다수 존재하며, 매우 열악한 시설로 알려져 있다. 이와 같은 시설은

제공기관의 차이로 볼 수도 있으나, 분류기준이 요양하는 사람의 규모임을 감안할 때, 가정어린이집과 마찬가지로 규모의 문제로 분류하였다. 장기요양 공동생활가정의 경우에도 엄밀히 말해 국공립 형태도 가능하고, 많지는 않지만 일부 존재하고 있다.

마지막으로 운영시간과 관련해서는 주간보호서비스 또는 야간보호서비스를 분석항목으로 포함하였다. 아동돌봄은 반일, 종일로 나누는 것이 운영시간의 이슈라면 노인돌봄은 24시간이 아닌 일부 시간만 이용할 수 있도록 하는 것이 운영시간의 이슈라고 할 수 있다. 앞서 설명한 것처럼 시설에서 24시간을 보내거나 집에서 3시간 정도의 재가서비스를 받는 두 가지 형태가 노인돌봄의 주요 서비스 형태이며, 낮시간 동안 일정한 기관에서 돌봄을 제공받고 밤에는 집에서 시간을 보내는 형식의 서비스의 비중은 낮은 편이다. 이에 따라 주간보호, 야간보호서비스의 제공에 대한 내용을 운영시간의 분석항목으로 포함하였다.

〈표 Ⅲ-4〉 외부기관에서 이루어지는 주요 돌봄정책의 분석 항목(노인)

	항 목	
소유·운영주체	재가서비스기관 (재가노인복지시설) (장기요양등급 판정을 받은 노인들에 대해 집에서 방문요양, 서비스 등을 제공하는 기관)	개인이 설립·운영하는 재가서비스기관
		비영리법인이 설립·운영하는 재가서비스기관
		영리법인이 설립·운영하는 재가서비스기관
		국가·지자체가 설립·운영하는 재가서비스기관
	노인장기요양시설 (노인의료복지시설) (장기요양등급 판정을 받은 노인들이 입소하여 급식, 요양, 생활편의를 제공하는 시설)	개인이 설립·운영하는 노인장기요양시설
		비영리법인이 설립·운영하는 노인장기요양시설
		영리법인이 설립·운영하는 노인장기요양시설
		국가·지자체가 설립·운영하는 노인장기요양시설
규모	노인장기요양공동생활가정 (치매·중풍 등 질환 노인에게 가정과 같은 주거여건으로 급식·요양 기타 일상 생활에 필요한 편의를 제공, 5~9명 요양)	
운영시간	주(·야)간보호서비스 (낮 시간 동안(또는 저녁까지) 식사, 목욕 등 신체수발, 기능회복서비스, 여가 서비스 등 제공)	

출처: 보건복지부(2017c,d), 「노인보건복지 사업안내(Ⅰ), (Ⅱ)」에서 연구자 정리

이상의 분석틀과 주요 항목에 기반하여 다음장부터는 주요 돌봄정책 영역별 제도사 분석이 이루어진다.

2. 아동돌봄정책

가. 제도개요 및 발달 개관

1) 영유아보육법 제정 이전

영유아보육법 제정 이전의 아동돌봄정책은 주로 보육정책의 역사와 맥을 같이 하며, 이와 다른 맥락에서 유아교육정책의 역사 또한 아동돌봄정책의 관점에서 함께 살펴보았다. 우리나라에서 국가차원에서 보육정책이 시작된 것은 1961년 아동복지법의 제정에서부터이다. 역사상 최초로 탁아소를 법정 아동복지시설로 인정하고 탁아시설의 설치기준, 직원배치기준, 탁아기간, 보호내용 등을 법적으로 규정함으로써 국가 개입이 시작되었으며 1967년부터 국비와 지방비 보조금 지급도 시작되었다. 그러나 당시 보육은 기아 및 부랑아들을 수용하는 미인가 탁아시설에 의해 대부분 이루어졌다(정혜선, 2003). 1977년 보건사회부는 「미인가 탁아시설 임시조치」를 폐지하고 사회복지사업법 시행규칙을 개정하여 탁아시설의 법인화를 권장하였는데, 법인화 조치 이후 탁아사업은 시설 운영자의 운영기피, 정부의 지원 부족 등으로 인해 수적 증가가 둔화되거나 감소하게 된다.

어린이집이 중산층에게 확대되기 시작한 것은 1978년 ‘탁아시설 운영 개선방안’에서부터이다. 여성취업의 증가로 인해 보육수요가 지속적으로 증가하자 정부는 ‘탁아시설 운영 개선방안’을 통해 중산층을 포함한 일반아동에게도 수탁료를 받고 ‘어린이집’을 이용할 수 있도록 개방하였다(이창수, 2007; 유희정·강정희, 2003).

한편 유아교육은 일제시기 일본인 등 특수한 계층을 대상으로 하는 유치원에서 출발하였고, 일반 한국인을 대상으로 하는 정책으로 확산되었다. 국가차원의 유치원에 대한 최초 규정은 1949년 ‘교육법’의 제정부부터이며, 1952년

유치원 설립절차와 교육내용 등이 담긴 ‘교육법시행령’의 제정, 1962년 ‘유치원 시설기준령’ 공포, 1969년 제 1차 유치원 교육과정 제정 등이 이루어져(이은화 외, 2003: 195-199), 느린 속도로 유치원의 제도화가 이루어졌다. 실제로 정부가 “공식적으로 유아교육에 개입”하게 된 것은 1981년 대통령이 국정 연설에서 유아교육 강화방침을 발표한 이후부터이다(나정·장명림·이은주, 1994:7). 그 직후 1982년에 유아교육진흥법이 공포되었는데, 유아교육진흥법의 제정이유는 “유치원, 새마을유아원·어린이집 및 농번기유아원으로 다원화된 유아교육체계를 유치원과 새마을유아원으로 조정·정비”하고, “유아교육을 종합적이고 체계적으로 발전·추진”하는 것으로(국가법령정보센터, 유아교육진흥법 제정·개정 이유, [http://www.law.go.kr/법령/유아교육진흥법/\(03635,19821231\)](http://www.law.go.kr/법령/유아교육진흥법/(03635,19821231)), 검색일: 2017. 11.04.), 유치원과 새마을유아원의 근거법이 되었다. 유아교육진흥법의 제정에 따른 1982년 유아교육진흥 종합계획으로 ‘어린이집’은 설립자의 희망에 따라 사립유치원 혹은 새마을 유아원으로 전환하게 된다. 이로써 유치원은 중간층 자녀를 대상으로 한 교육을 중심으로 하고 새마을 유아원은 저소득층 취업모의 자녀를 위탁 보호하게 되었다.

그러나 새마을 유아원은 유치원의 운영체계를 기본으로 보호 기능을 수행함으로써 하루 위탁시간이 짧았으며(통상 오후 2시 하원, 1년에 두 차례 방학), 정부의 재정지원이 감소하면서 영아위탁을 회피하고 무료입소대상자를 기피하는 등 보호기능에 한계가 있었다(양옥승 외, 1999: 47; 이창수, 2007: 48). 1980년대 후반 종교단체나 여성단체들이 운영하는 탁아소가 생겨났고 저소득층 지역에서는 법적 근거 없이 민간인들이 자발적으로 설립한 지역사회 탁아소가 자생적으로 운영되기 시작되었다. 서울시에서는 저소득층 밀집 지역 중 탁아소가 없거나 우선설치가 필요한 곳을 정하여 ‘88 탁아원’(1988년)을 개설하기도 하였다. 88탁아원은 1일 12시간 보육(오전7시30분~오후7시30분)을 제공하면서 취업모의 자녀들을 보육하였으며, 월 탁아, 시간제 탁아 등의 서비스를 제공하기도 했다(이창수, 2007: 50-51).

2) 선별주의 보육기

우리나라에서 국가의 보육 ‘책임’을 최초로 표방한 것은 1990년대부터

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 89

이다. 1991년 영유아보육법은 늘어나는 보육수요에도 불구하고 정부가 적절히 공급체계를 정비하지 못함으로써 발생한 비극적 사건인 ‘혜영이 용철이 남매 화재사건’(1990년 3월 9일)이 도화선이 되었다. 서울 망원동의 연립주택에서 맞벌이 부모가 밖에서 문을 잠그고 출근한 뒤 발생한 화재로 4살, 5살 남매가 사망했다. 이 사건을 계기로 지역탁아소연합회와 한국여성단체연합 등이 탁아문제특별대책위원회를 결정하고 시민운동을 펼친 결과 보육의 ‘국가책임’을 표방한 영유아보육법이 제정되었다.

1991년 영유아보육법은 아동양육이 개별 가족의 차원을 넘어 국가적 차원에서 해결해야 할 문제라는 인식에서 출발했으나, 본격적인 예산 투입이 이루어지지 못했다. 기존 아동복지법에 의해 제한되었던 시설설립주체 규정을 풀고 관장부처를 보건사회부로 통일하는 방식의 행정적인 조정에 머물렀다. 공급확대를 위해 국가, 지방자치단체, 법인뿐만 아니라 개인이 보육시설을 설치할 수 있도록 하였으며, 비용은 수익자 부담원칙에 입각하되 저소득층의 경우 국가 또는 지방자치단체가 부담하도록 하였다. 1992년 사회복지사업법개정을 통해 보육시설은 사회사업으로 분류되게 되었다.²⁾

한편 별도의 영유아보육법이 제정됨에 따라 기존의 새마을유아원은 1993년까지 유치원이나 보육시설로 전환하게 되었으며, 이 시기 유치원 취원율은 계속 감소하였다. 또한 1992년 개정된 5차 교육과정에서는 종일제 프로그램의 필요성이 강조되었다(이은화 외, 2003: 201-202). 즉 영유아보육법의 제정에 따라 유치원과 보육시설의 이중구조가 공고화되는 한편, 유아교육에서도 아동돌봄의 개념이 자리잡기 시작한 것으로 해석할 수 있다.

보육서비스 공급과 관련하여 획기적인 계기는 1995년 김영삼 정부 시기에 실시된 “보육시설 3개년 계획(1995~1997년)”이었다. 정부는 본격적인 재정투입이 없이도 빠른 속도로 시장을 확대하기 위해 민간시설의 시장 진입장벽을 낮추는 방법을 선택했다. ‘보육시설 확충 3개년 계획’은 시설의 설립자격요건을 완화하고 연기금을 이용한 장기저리 용자를 이용해 민간사업자의 진입을 유도했다.³⁾ 1997년 인가제에서 신고제로 바뀌면서 문턱이 더욱 낮아졌고,⁴⁾

2) 1991년 영유아보육법 제정을 통해 아동의 건강한 성장과 발달을 위해 보호와 교육을 결합한다는 점에서 탁아라는 명칭을 대체해 ‘보육’이 사용되게 되었다.

보육사업 경력이 없는 개인도 담보능력만 있다면 설치비를 지원했다. 사업 수행의 결과 목표를 117.6% 초과 달성했지만(7,590개소 목표대비 8,928개소 확충) 공보육시설은 계획대비 53.1%, 직장보육시설은 8.4%에 불과했다. 반면 민간보육시설은 237.8% 목표를 초과달성하여 압도적으로 민간에 의존한 시설 확충이 이루어졌다(변용찬 외, 1998; 유희정, 1999). 민간보육시설이 확충됨으로써 보육서비스 공급이 크게 증가하였으나 이후 한국 보육은 민간 보육시설의 지배 시장에서 어떻게 보육 공공성을 확보할 것인가라는 난제를 갖게 되었다.

1997년 진보적 성격의 김대중 정부가 집권하면서 장기적인 국가계획으로서 보육을 설계하기 시작하였다. 2001년 ‘보육사업 중장기 종합발전계획’이 마련되었고 ‘국공립보육시설 확충’, ‘보육료 지원 수준 및 지원 아동수의 단계적 확대’, ‘만 5세아 무상보육 단계적 확대’, ‘영아보육, 장애아 보육, 방과후 보육, 직장 보육시설 확충’ 등 보육의 공공성을 높일 수 있는 4대 핵심과제들이 제시되었다. 그럼에도 불구하고 김대중 정부는 외환위기의 충격 속에서 보육서비스에 충분한 재정투여를 하지 못했고, 실질적인 국가지원 확대는 뒤이은 노무현 정부에서 나타나게 된다.

이시기 유아교육계에서도 다양한 논의가 진행되었으나, 법적인 정비는 1998년 유아교육진흥법의 전면개정을 통해 이루어졌다. 새마을유아원과 관련된 규정과 ‘보육’ 용어를 삭제하여 보육과 분리된 유아교육체제로 자리매김하는 한편, 수업과정을 반일제(3~5시간 미만), 시간연장제(5~7시간 미만), 종일제(8시간 이상)로 규정하여 유치원의 아동돌봄역할에 대한 규정을 마련하였다(국가법령정보센터, 유아교육진흥법, [http://www.law.go.kr/법령/유아교육진흥법/\(05567,19980917\)](http://www.law.go.kr/법령/유아교육진흥법/(05567,19980917)), 검색일 2017.11.04.).

한편 이 시기 처음으로 ‘무상교육’과 ‘무상보육’의 개념이 나타나게 된다. 1997년 교육개혁위원회의 교육개혁안의 쟁점으로 5세아에 대한 무상교육 안건이 제기되었으며, 5세아 무상교육에 맞추어 무상보육도 함께 도입하는 것

- 3) 국민연금기금 장기저리 용자를 통해 자금능력이 부족한 개인사업자들이 대거 시장에 진입했고 민간보육시설은 놀라운 속도로 증가하기 시작했다(김수정, 2015).
- 4) 어린이집 인가기준은 2004년 영유아보육법 전면 개정 시 기존의 신고제에서 인가제로 전환되면서 다시 강화되었다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 91

으로 합의되었다(김중해 외, 2005: 78). 이에 따라 “초등학교 취학직전 1년의 영유아에 대한 보육은 무상으로 하되, 대통령령이 정하는 바에 따라 순차적으로 실시하고, 무상보육 실시에 드는 비용은 대통령령이 정하는 바에 의하여 국가 및 지방자치단체가 이를 부담 또는 보조”(국가법령정보센터, 영유아보육법, [http://www.law.go.kr/법령/영유아보육법/\(05472,19971224\)](http://www.law.go.kr/법령/영유아보육법/(05472,19971224)), 검색일 2017.11.04.) 하는 것으로 1997년 영유아보육법이 개정되는 한편, 1998년 유아교육진흥법 개정에서는 “초등학교 취학직전 1년의 유아교육은 무상으로 하되, 국가의 재정 여건을 고려하여 대통령령이 정하는 바에 의하여 순차적으로 실시”하는 것으로(국가법령정보센터, 유아교육진흥법, [http://www.law.go.kr/법령/유아교육진흥법/\(05567,19980917\)](http://www.law.go.kr/법령/유아교육진흥법/(05567,19980917)), 검색일 2017.11.04.) 동일한 조문이 양쪽 법에 포함되면서 5세아 무상교육·보육의 개념이 자리잡기 시작하였다. 이와 같은 비용책임 명시에 따라 1999년 농어촌지역 만 5세아 저소득층 자녀에 대한 지원을 시작으로 이후 5세아동에 대한 비용지원이 단계적으로 실시되었다(교육과학기술부, 2009).

3) 보편주의적 보육의 시작

모든 영유아가 보육서비스를 이용할 수 있는 권리(a right to a place)를 보장하는 “보편주의”보육은 노무현 정부에서 시작되었다. 보육의 국가책임을 최초로 성문화했던 종전의 영유아보육법은 선별주의적인 것이었다. 이 때 대상자는 “보호자가 근로, 질병, 기타의 사유로 양육이 불가능한 가구”(1991년 영유아보육법)에 국한되었다. 2004년 1월 개정 영유아보육법은 보육의 대상을 “모든” 영유아로 확대했다.

사회정책에서 보편주의란 ‘소득에 상관없이’ 전 인구 또는 특정 (인구학적) 집단에게 서비스나 급여를 할당하는 원칙이다(Townsend, 1972: 3; 윤홍식, 2011; 이태수, 2015). 보편주의는 프로그램의 지속가능성의 측면에서나 사회통합적 측면에서 환영받을 만한 원리이다. 그럼에도 불구하고 보편주의는 중간층 이상의 집단에게는 조세부담의 증대로 이어지고 오랫동안 낮은 세금과 선별주의적 복지에 익숙한 국민들에게는 정치적으로 위험한 시도이기도 하다. 참여정부의 보육정책은 서비스의 ‘접근성’은 보편적으로 보장하되 저소득

층 먼저 단계적 확대라는 ‘차등보육료’ 제도를 통해 재정과 연대의 딜레마를 해결하고자 하였다.

‘차등보육료’는 소득수준에 따라 지원액을 달리하는 공공부조적 전통위에 있었지만, 저소득층을 넘어 중간층까지 보육료를 단계적으로 확대 지원하는 구상에 따라 도입되었다. 차등보육료는 적용범위와 혜택을 차상위 계층부터 점진적으로 확대하여 2007년 도시근로자 평균소득의 100%까지 5층의 지원체제로 완성되었다(2010년 도시근로자 평균소득 130%).

노무현 정부는 새로운 패러다임에 기초해 집권기간 가장 많은 보육관련 중장기 계획과 구상을 내놓았다. 「제1차 육아지원정책방안」(2004년), 「제2차 육아지원정책방안」(2005년)이 연이어 발표되었고 2005년 「저출산고령사회 기본법」이 제정되었으며, 역대최저 합계출산율을 기록한 2005년 ‘1.08 쇼크’ 이후 「제1차 저출산고령사회 기본계획(새로마지플랜 2010)」(대한민국정부, 2006), 「제1차 중장기 보육계획(2006-2010): 새싹플랜」(여성가족부, 2006a)이 발표되었다. 보육예산은 2002년 2,103억원에서 노무현 정부 집권말인 2007년 1조 435억원으로 늘어나 약 5배의 경이적인 증가가 있었다(백선희, 2009).

참여정부 시기는 우리나라 보육재정지원 방식을 규정짓는 보육료 비용지원과 민간시설에 대한 기본보조금이라는 이원적 지원체계가 자리 잡게 된 시발점이기도 했다. 기본보조금은 민간시설에 대한 최초의 운영비 보조였다. 당시 보육시장은 이미 민간시설이 지배적인 시장이었고 국공립 보육시설을 단기간에 확충하는 것은 재정 부담이 큰 선택이었다. 따라서 서비스 품질 향상과 비용절감을 동시에 추구하는 방법으로 민간시설에 대한 보조금은 ‘불가피한 차선택’(백선희, 2011)이기도 했다. 2006년 「제1차 중장기 보육계획(2006-2010)」 등에서 ‘보육의 공공성’이 표방되었지만 국공립 시설 등 직접 공급 방식의 공공성보다는 시설에 대한 보조금 지급을 통해 민간의 공공성을 높이는 전략이 추구되었다.⁵⁾

이 시기 유치원과 관련해서는 별다른 확대 움직임이 없었으며, 2004년 유아

5) 참여정부 시기 국공립보육시설은 2003년 1,329개소에서 2007년 1,748개소로 증가했지만, 전체 어린이집에서 차지하는 비중은 5.5~5.7% 수준에 머물렀다. 2016년 현재 국공립보육시설은 2,859개소, 7.0%를 차지하고 있다(보건복지부(2003, 2007, 2016), 「보육통계」).

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 93

교육법 제정으로 인한 법 정비가 이루어졌다. 유아교육법은 “유아의 교육에 대한 공교육체제를 마련”하고, “보호자의 사회·경제적 활동이 원활하게 이루어질 수 있도록 지원”하기 위해 제정되었으며(국가법령정보센터, 유아교육법 제정·개정이유, [http://www.law.go.kr/법령/유아교육법/\(07120,20040129](http://www.law.go.kr/법령/유아교육법/(07120,20040129), 검색일 2017.11.04.), 초·중등교육법, 유아교육진흥법 등 여러 곳에 산재된 유치원 관련 법 조항을 하나의 법 체계 내에서 정비하는 역할을 하였다(김중해 외, 2005).

한편 이 시기 신뢰할 만한 보육시설과 다양한 서비스 부족 등의 돌봄 지원 체계 문제가 지적되면서 시설보육의 사각지대 및 긴급한 돌봄 필요에 대한 탄력적 대응을 목표로 아이돌봄서비스가 신설되었다. 서비스는 2006년 시범 사업을 거쳐 2007년 「건강가정기본법」 제9조(가정해체 예방), 제22조(자녀양육지원 강화), 제30조(가정봉사원)에 근거해 여성가족부 가족정책의 일환으로 본격 추진되었다. 사업의 초기단계였던 이 시기에는 가족정책의 전달체계인 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터를 활용해 서비스 인프라 확충에 집중하였다. 2006년 2개 지역의 시범사업에서 출발해 2007년 38개 지역에서 본격적으로 사업이 운영된 후 2008년 65개 지역으로 확대되었다.

4) ‘선택’과 가정양육 지원

중위소득가구까지 보육료를 차등적으로 추구하는 비용보조 정책이 어느 범위와 정도까지 확대될 수 있는가는 열린 과제였다. 노무현 정권에 이어 집권한 이명박, 박근혜 정부는 보육료 지원 범위를 지속적으로 확대했고 2009년에는 0~2세 영유아 무상보육, 2013년에는 3~4세 무상보육·교육으로 전격적으로 보육료 및 유아학비 지원의 범위를 넓혀갔다. 보육비용의 전면적 무상화를 실시한 ‘무상보육’은 서구 복지국가에서도 유례가 없는 전면적이고 파격적인 것이었다. 저출산 국면이 지속되고 있었고, 진보정권 10여년동안 복지확충은 ‘보편주의’ 복지가 중간계급까지 포함한 폭넓은 정치적 지지를 확보할 수 있는 효과적인 수단임을 학습시켰다. 특히 2010년 6.2 지방선거, 2011년 서울시장 보궐선거를 전후한 ‘무상급식’ 논쟁은 보편 복지의 위력을 보여주었으며 전면적 무상복지로 나가는 계기가 되었다.

이명박 정부는 보육료 지원의 확대라는 기조는 이어갔지만 공공성이라는 용어로 규정된 보육의 패러다임을 ‘시장화’하고자 했다. 이를 위해 선택된 첫 번째 도구는 보육바우처였다. 바우처는 서비스 이용자를 보육시장에서 서비스를 ‘선택적’으로 구매하는 소비자로, 시설 즉 어린이집은 경쟁을 통해 질 높은 서비스를 제공하는 공급자로 정의하였다. 이는 소비자의 선택과 공급자의 경쟁이라는 보수정권의 신자유주의 경제 패러다임에도 부합하는 것이었고, 국가 지원을 ‘혜택’의 형태로 ‘가시화’함으로써 정치적으로도 유효한 것으로 여겨졌다.⁶⁾

두 번째 도구는 양육수당이었다. 양육수당은 시장화 자체를 지향한 것은 아니었다. 오히려 ‘보육시설을 이용하지 않는’, 즉 시장 밖에서 보육료 지원을 받지 못하는 아동을 대상으로 현금 지원의 폭을 넓혔다는 점에서는 현금급여 확충에 반대하는 보수주의 성향의 이명박 정부의 정책지향에 반하는 행보로 보였다. 양육수당의 명시적 도입근거는 ‘형평성’이었다. 보육서비스를 이용하는 가구는 정부지원 혜택을 누리지만, 그렇지 않는 가구의 경우 양육부담을 맡고 있음에도 불구하고 비용지원이 없었기 때문이다. 양육가구의 비용부담을 덜어주기 위해서는 아동수당이라는 대안이 있었지만 보편주의적 수당은 당시에는 도입하기 어려운 선택이었다. 또, 여성주의 내에서도 아동수당의 ‘부정적 소득효과’에 대한 논의가 있었고(장지연 외, 2005) 여성의 경제활동을 지원하기 위해서는 아동수당(현금지원)보다는 보육서비스에 대한 정책 선호가 있었다.

전업주부의 양육을 보상하는 양육수당의 젠더보수성은 지속적으로 비판의 대상이 되었지만(송다영, 2009; 최은영, 2010) 보육이 ‘자녀를 키우는 비용’의 문제로 축소된 저출산 국면에서 비용을 지원받지 못하는 가구를 배제할만한 설득력은 갖지 못했다. ‘보육=비용문제’라는 등식은 노무현 정부의 보육에서부터 내장된 것이기도 했다. 보육이 ‘육구’에 기반한 것이 아니라 양육비용의 문제가 됨으로써 비용의 보편주의가 보육정책 발전을 추동하는 원리가 되었다.

6) 바우처 제도에 대한 검토는 노무현 정부에서 시작되었고 장애인활동보조사업 노인돌보미 사업등에 적용 실시되었다. 이명박 정부시기 보육에도 바우처가 전면적으로 적용되었다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 95

보편주의는 다양한 역사적 계기와 조건을 바탕으로 다양한 정당화의 논리와 가정에 의해 다양한 방식으로 집행된다(Antonnen & Sipilä, 2014). 1940년대부터 1980년대까지 노르딕식 보편주의를 이끌기도 하고 영국식의 정액보편주의와 NHS 서비스라는 조합으로 드러나기도 한다. 그러나 사회서비스의 보편성은 현금급여의 보편성과는 구분된다(Anttonen, Haikio & Stefansson, 2012). 서비스 품질이 낮다면, 자원이 풍부한 집단은 필요한 서비스를 구매하기 위해 시장 서비스에 의존할 것이고 고소득층이 사적인 대안을 추구하기 시작하면 보편주의가 유지되기 어렵다. 따라서 사회서비스는 품질이 중요하고(quality matters) 중간계급 기준이 고품질의 서비스 기준이 되어야 한다(Vabø & Szebehely, 2012).

대인서비스에서 나쁜 서비스는 서비스가 아니라 방임이고 학대이기 때문에 서비스의 품질이 결정적이고 서비스를 제공하는 인력의 자격과 전문성이 중요하다. 국공립시설은 국가의 인건비 보조를 통해 보육교사에 대해 상대적으로 안정적인 고용관계와 처우를 제공할 수 있었지만 개인사업자에 의해 운영되는 민간부문은 그렇지 못하다. 공공성을 높이는 전략에 있어서도 이명박 정부와 박근혜 정부는 국공립 시설확충보다 민간부문을 지원하는 방식을 선택했고 보육교사의 고용안정 및 처우개선은 다음 정부의 과제로 미루어졌다.

한편 이 시기 ‘서비스 다양화를 통한 부모의 선택 강조와 가정양육지원’이 강조되면서, 아이돌봄서비스의 제도화와 확대가 이루어졌다. 특히 취약계층 여성 일자리 창출 사업의 일환으로 아이돌보미 양성이 확대되는 가운데, 2012년에는 “부모의 다양한 자녀 양육 수요를 충족시킬 수 있는 가정 내 개별 돌봄 서비스 활성화”를 목적으로 「아이돌봄 지원법」이 제정되었다. 2010년부터 영아 종일제 돌봄서비스가 시작되어 시설보육의 보완적 역할에서 영아 돌봄에 한해서 시설보육을 대체하는 서비스의 역할을 일부 부여받기도 하였으며, 이용아동 연령대를 2014년 만 12개월 이하에서 만 24개월 이하로 확대하는 등 점차 서비스 이용대상의 범위가 확대되었다. 이와 함께 아이돌보미 인력의 노동법적 지위에 대한 논란이 불거지면서 아이돌보미의 처우와 인력관리에 대한 이슈가 주요하게 제기되고 있다. 2012년 「아이돌봄 지원법」 제정 이후 아이돌보미 근로자성에 대한 엇갈린 해석과 임금, 수당, 퇴직금 지불 관련 법적 분쟁이 이어지고 있는 상황이다.

〈표 III-5〉 보육정책의 시기별 특성

	선별주의 보육	보편주의적 보육의 시작	"선택"과 가정양육지원	'무상보육'
시기	1991년-2004년	2005년-2008년	2009년-2012년	2013-2016년
주요목표	보육시설의 양적확충 저소득층 보육비용 지원	보육비용지원 단계적 확대 비용중심의 보육공공성강화 "보육공공성"	소비자 체감(바우처) 민간어린이집의 '공공화' "국가책임제" "수요자중심"	'무상보육·교육' (진계층 영유아보육료, 양육수당지원)
정부계획	1991년 영유아보육법제정 1995-1997 보육확충3개년계획 2001년 보육사업 중장기 종합발전계획	제1차육아지원정책방안(04) 제2차육아지원정책방안(05) 세로마지플랜 (제1차저출산고령사회 기본계획 06') 세쌍플랜(제1차 중장기보육계획 06) 제1차 건강가정기본계획	아이사랑플랜 (제2차 중장기보육계획, 09-12) 유아교육 선진화 추진계획(2009) 공공형어린이집(2011) 제2차 건강가정기본계획 제2차 저출산·고령사회 기본계획	아이사랑플랜(13-17년) 맞춤형보육(2016) 유아교육 5개년 발전계획(2013) 제3차 건강가정기본계획 제3차 저출산·고령사회 기본계획
소관부처	보건복지부(보육) 교육부(유치원)	여성가족부 → 보건복지가족부 (보육, 아이돌봄) 교육부(유치원)	보건복지가족부 → 보건복지부(보육) 보건복지가족부 → 여성가족부 (아이돌봄) 교육과학기술부(유치원)	보건복지부(보육) 여성가족부(아이돌봄) 교육부(유치원)
주요정책도구	민간보육시설 설치허용 시설보조금(시설별지원), 아동별지원	기본보조금(0-2세) + 차등보육료(도시근로자 평균소득 130% 차등보육료 지원), 인가제 제 도입 평가인증시스템 도입	아동별지원으로 통합 (기본보육료+부모보육료) 양육수당, 전차바우처(09.9) 공공형어린이집 아이돌봄서비스지원 국공립은 취약지역 위주설치	전안령 무상보육. 진계층 양육수당 시간분할: 맞춤형보육(16.7) 긴급보육바우처. CCTV설치(15.12)
정책이슈	민간정부미지원시설에서 저소득층 아동기피 하기제 → 신고제 전환(97') 표준보육단가폐지(96.1) 만5세이 무상교육·보육 개념 등장	기본보조금 도입을 통해 시간간 형평성 제고, 시설평가인증, 보육교사 처우문제 제기 아이돌봄서비스 신설	서비스다양화, 보육시장기능활성화 (선택, 경쟁 강조) 아이돌봄서비스 확대	보육서비스의 질 보육재정분담 아이돌봄미의 노동법적 지위 문제
대상	보호자가 근로, 질병 등 기타사정으로 보호하기 어려운 아동의 보육(저소득)	모든 아동(보편주의)	0-2세, 5세 무상보육·교육 소득하위70% 양육수당	0-5세 아동

	선별주의 보육	보편주의적 보육의 시작	"선택"과 가정양육지원	'무상보육'
공공성	선별적 공공성	민간의존적 공공성, 비용공공성	민간의 '공공화', 형평	전면적 비용공공성, 형평
공공성의 정의	저소득층밀집지역 등 취약보육지원	정부비용부담확대, 접근가능성, 시설간 형평성	"보육"의 정의 확대, 가정보육포함. 양육비용지원	"무상"(부모보육료)

출처: 본 연구의 결과를 바탕으로 연구자가 작성

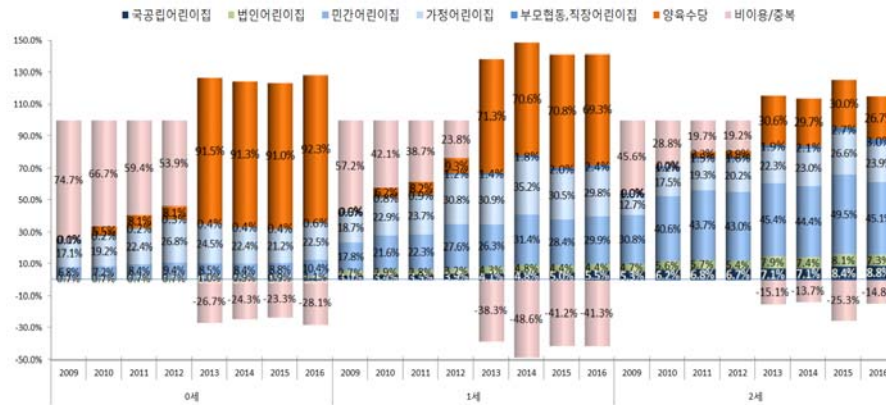
나. 급여의 다변화 및 종류별 대상 확대

아래의 표와 그래프는 연령별로 2009년부터 2016년까지 어린이집과 유치원을 이용하는 비율을 보여주는 것이다. 연령별 아동 수는 주민등록인구를 활용하였으며, 각 통계는 보육통계 및 교육통계에서 발췌한 것이다. 본 연구에서는 일반적으로 ‘만 0~2세’, ‘만 3~5세’로 나누던 기준을 각 연령별로 나누어 제시하였는데, 이는 연령에 따라 흥미로운 차이가 발견되기 때문이다.

2012년 0-2세 대상 무상보육, 2013년 3-4세 대상 무상보육·교육과 양육수당 전제충 지급이 시행되면서 2012년과 2013년을 기준으로 기관이용률은 상당한 차이를 보이게 된다. 무상보육의 시행에도 불구하고 만 0세의 경우 급격한 보육률 증가를 나타나지 않는다. 그러나 만 1세의 경우, 2009년 42.8%, 2011년에도 53.1%에 머무르던 기관이용률이 무상보육이 시작된 2012년부터 66.8%로 급증하였으며, 이후 증가추세는 지속되어 2016년 현재 70% 이상의 만 1세 아들이 어린이집을 이용하고 있는 것으로 나타나고 있다. 만 2세의 경우에는 이미 2010년부터 보육률이 70%를 상회하였으며, 지속적으로 이용률이 증가하여 2016년에는 90%에 달하는 만 2세 아동들이 어린이집을 이용하고 있다.

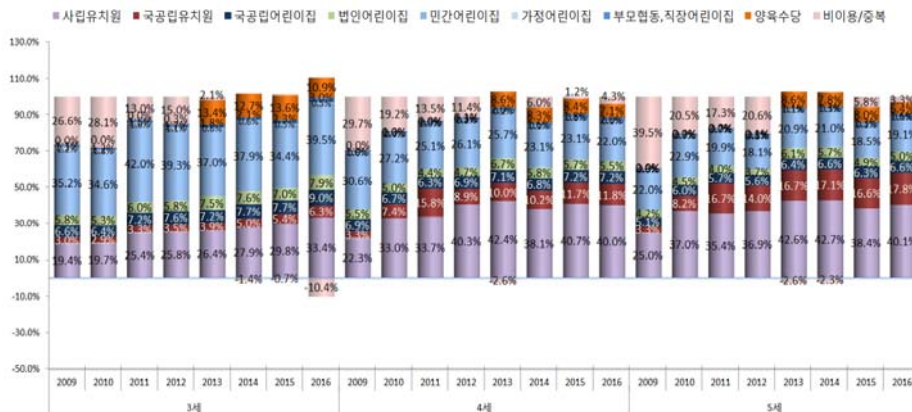
유치원을 이용할 수 있는 만 3세 이상 아동의 경우, 2016년 현재 만 3세 아동은 100%에 가까운 아동이, 만 4세, 5세 아동은 약 90%의 아동이 어린이집과 유치원을 이용하고 있는 것으로 나타난다. 2009년에 만 3~5세 아동의 기관이용률은 60~70%수준에 머물렀으나, 비용지원이 확대되면서 기관이용률은 크게 증가하였다. 기관을 이용하지 않았던 아동들 중에는 집에서 보육하는 아동과 학원 등의 다른 기관을 이용하는 아동이 섞여 있었을 것으로 예상되나, 누리과정 도입과 보육·교육료의 지원은 누리과정을 운영하는 기관으로 이들 아동들을 집중시키는 효과가 있었을 것으로 판단된다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 99



출처: 교육부(각년도), 교육통계연보; 보건복지부(각년도), 보육통계의 내용을 바탕으로 연구자가 재구성.

[그림 Ⅲ-1] 아동돌봄기관 이용률(0~2세)



출처: 교육부(각년도), 교육통계연보; 보건복지부(각년도), 보육통계의 내용을 바탕으로 연구자가 재구성.

[그림 Ⅲ-2] 아동돌봄기관 이용률(3~5세)

〈표 Ⅲ-6〉 아동돌봄기관 이용률

(단위: %)

	0세								1세							
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
국공립어린이집	0.6	0.6	0.7	0.7	0.9	0.9	1.0	1.2	3.0	3.4	3.5	3.9	4.1	4.8	5.0	5.5
법인어린이집	0.7	0.7	0.7	0.7	1.0	0.9	0.9	1.1	2.7	2.9	2.8	3.2	4.3	4.8	4.4	4.4
민간어린이집	6.8	7.2	8.4	9.4	8.5	8.4	8.8	10.4	17.8	21.6	22.3	27.6	26.3	31.4	28.4	29.9
가정어린이집	17.1	19.2	22.4	26.8	24.5	22.4	21.2	22.5	18.7	22.9	23.7	30.8	30.9	35.2	30.5	29.8
부모협동, 직장어린이집	0.1	0.2	0.2	0.3	0.4	0.4	0.4	0.6	0.6	0.8	0.9	1.2	1.4	1.8	2.0	2.4
기관이용률	25.3	27.9	32.5	38.0	35.2	33.0	32.3	35.8	42.8	51.7	53.1	66.8	67.0	78.0	70.4	72.0
양육수당	0.0	5.5	8.1	8.1	91.5	91.3	91.0	92.3	0.0	6.2	8.2	9.3	71.3	70.6	70.8	69.3
비이용/중복	74.7	66.7	59.4	53.9	-26.7	-24.3	-23.3	-28.1	57.2	42.1	38.7	23.8	-38.3	-48.6	-41.2	-41.3
	2세								3세							
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
국공립유치원	-	-	-	-	-	-	-	-	3.0	2.9	3.3	3.5	3.9	5.0	5.4	6.3
사립유치원	-	-	-	-	-	-	-	-	19.4	19.7	25.4	25.8	26.4	27.9	29.8	33.4
국공립어린이집	5.3	6.2	6.8	6.7	7.1	7.1	8.4	8.8	6.6	6.4	7.2	7.6	7.2	7.7	7.7	9.0
법인어린이집	4.7	5.6	5.7	5.4	7.9	7.4	8.1	7.3	5.8	5.3	6.0	5.8	7.5	7.6	7.0	7.9
민간어린이집	30.8	40.6	43.7	43.0	45.4	44.4	49.5	45.1	35.2	34.6	42.0	39.3	37.0	37.9	34.4	39.5
가정어린이집	12.7	17.5	19.3	20.2	22.3	23.0	26.6	23.9	2.2	1.8	1.6	1.1	0.6	0.6	0.5	0.5
부모협동, 직장어린이집	1.0	1.2	1.5	1.6	1.9	2.1	2.7	3.0	1.1	1.2	1.5	1.7	1.8	2.1	2.3	3.0
기관이용률	54.4	71.2	77.0	76.9	84.5	84.0	95.3	88.1	73.4	71.9	87.0	84.8	84.5	88.7	87.0	99.6
양육수당	0.0	0.0	3.3	3.9	30.6	29.7	30.0	26.7	0.0	0.0	0.0	0.3	13.4	12.7	13.6	10.9
비이용/중복	45.6	28.8	19.7	19.2	-15.1	-13.7	-25.3	-14.8	26.6	28.1	13.0	15.0	2.1	-1.4	-0.7	-10.4
	4세								5세							
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
국공립유치원	3.3	7.4	15.8	8.9	10.0	10.2	11.7	11.8	3.3	8.2	16.7	14.0	16.7	17.1	16.6	17.8
사립유치원	22.3	33.0	33.7	40.3	42.4	38.1	40.7	40.0	25.0	37.0	35.4	36.9	42.6	42.7	38.4	40.1
국공립어린이집	6.9	6.7	6.3	6.9	7.1	6.8	7.2	7.2	5.1	6.0	5.7	5.6	6.4	6.6	6.3	6.6
법인어린이집	5.5	5.0	4.4	4.7	6.7	5.8	5.7	5.5	4.2	4.5	4.0	3.7	6.1	5.7	4.9	5.0
민간어린이집	30.6	27.2	25.1	26.1	25.7	23.1	23.1	22.0	22.0	22.9	19.9	18.1	20.9	21.0	18.5	19.1
가정어린이집	0.6	0.4	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
부모협동, 직장어린이집	1.0	1.0	1.0	1.3	2.0	1.6	1.8	2.0	0.6	0.7	0.7	0.8	1.1	1.3	1.3	1.6
기관이용률	70.3	80.8	86.5	88.5	94.0	85.7	90.3	88.6	60.5	79.5	82.7	79.3	94.0	94.5	86.2	90.2
양육수당	0.0	0.0	0.0	0.1	8.6	8.3	8.4	7.1	0.0	0.0	0.0	0.1	8.6	7.8	8.0	6.4
비이용/중복	29.7	19.2	13.5	11.4	-2.6	6.0	1.2	4.3	39.5	20.5	17.3	20.6	-2.6	-2.3	5.8	3.3

출처: 교육부(각년도), 교육통계연보; 보건복지부(각년도), 보육통계의 내용을 바탕으로 연구자가 재구성.

이상과 같은 아동돌봄서비스의 이용자 확대를 보다 구체적인 지원정책별로 살펴보면 다음과 같다.

1) 보육서비스/양육수당

2004년 보편주의 보육의 시대가 열린 이래 우리나라 보육정책의 가장 큰 특징은 보육료 지원에 있다. 자녀양육의 탈가족화를 위한 국가의 전략은 직접 보육시설을 공급하기 보다는 보육비용을 지원함으로써 이용자들이 보육시장에서 서비스를 구매하도록 하는 것이었다. 보육서비스가 권리로서 주어지기 위해서는 이용가능성을 높이는 ‘비용’이 결정적이라고 보았던 것이다.

가) 보육료 지원: 차등보육료에서 무상보육으로

차등보육료는 소득수준에 따라 보육료를 차등지원하는 체계이다. 차등보육료가 적용되기 이전에도 저소득층에게 보육료 지원이 있었지만 2004년부터 일반가구에 대해서도 소득수준별로 구획하여 보육료 지원을 적용하기 시작했다. 보육료 지원은 도시근로자 평균소득 50%, 70%, 100%로 매해 적용범위가 확대되었다. 참여정부 시기 보육료 지원은 도시근로자 평균소득 100%로 제한되어 있었다. 보수정부는 2010년까지만 해도 ‘영유아가구 소득 하위 70%’ 한도를 지키면서 전면적 보편주의적 서비스 확대는 경계했다. 취학전 교육으로서 5세 무상보(교)육은 예정되어 있었지만 2012년 0~2세 아동에게도 적용된 무상보육은 “갑작스러운 것”(백선희, 2015)이었다. 이는 아이사랑플랜(중장기보육계획)에 따른 것도 아니었고 기재부의 예산에도 포함되어 있지 않았다.

〈표 Ⅲ-7〉 보육료 지원대상 확대

	연도별 지원비율 (단위 %)(3~4세)											
소득계층	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013~
법정	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0-5세 전계층 무상 보육
차상위	40	40	60	80	100	100	100	100	100	100	100	
도시근로자평균 소득 50%이하			40	60	70	80	80	80	80	100	100	
도시근로자평균 소득 70%이하				30	40	50	60	60	60	100	100	
도시근로자 평균소득 100%이하*						20	30	30	60	100	100	
영유아가구소득 하위 70% 이하									30	100 (3-4세)	100	
전계층										100 (5세)	100 (0-2세)	

출처: 2010년까지 지표는 백선희(2009: 130), 2011년부터는 보건복지부(각년도), 「보육사업 안내」

주: 1) 음영 처리된 부분은 이명박 정부 집권 시기.

2) 2009년 7월부터 도시근로자 평균소득이 아니라 영유아가구만을 대상으로 소득분포를 정함. 도시근로자 평균소득 100%는 영유아가구 소득하위 60%와 유사.

무상보육은 예정된 스케줄이 아니라 지방선거, 총선을 앞두고 정치적 결정에 의해 도입되었다. 2010년 지방선거에서 무상급식이 정치적 성공을 거두고 실시되자 여야 모두 무상보육에 관심이 집중되었다(장하진·이옥·백선희, 2015). 2011년 서울시 무상급식 주민투표 실패로 인해 무상보육은 더 긴박한 정치적 의제로 부상했다(마인섭, 2012; 전윤정, 2014). 그럼에도 불구하고 2012년 예산에는 0~2세 무상보육 예산이 포함되지 않았고 종전대로 70% 보육선에 맞추어 예산이 편성되어 있었는데 국회 예결특위 마지막 날 0~2세 보육예산이 증액되었고 2012년부터 전격적으로 실시된다.⁷⁾ 3~4세 무상보육은 2012년 겨울 18대 대선을 앞두고 다시 보수후보의 공약으로 채택되었고

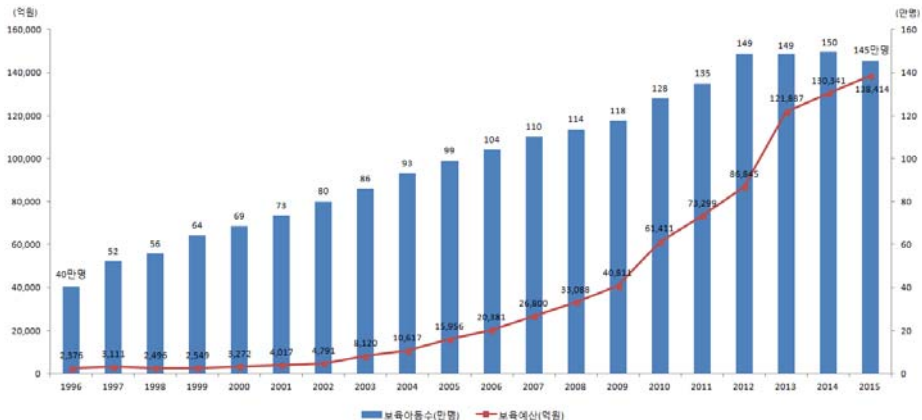
7) 당시 0~2세 무상보육은 3~4세보다 보육확대의 필요성이 적었지만 예산에 맞춰(상대적으로 보육인원이 적은 영아를 대상으로) 무상보육이라는 정치적 상징을 선점하기 위해 결정된 것이다(시사인, 만 3~4세는 왜 보육료 지원에서 빠졌을까? 시사인 2012.05.16.).

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 103

집권과 더불어 영유아 무상보육의 시대가 열리게 된다.

‘무상보육’ 실시 이후 우리나라는 보육시설을 이용하는 모든 영유아가 1일 12시간 정부지원 단가기준으로 보육서비스를 무상으로 지원하는 가장 관대한 보육정책을 갖게 되었다. 그러나 무상보육은 국공립보육시설과 법인보육시설 등 정부가 인건비까지 모두 지원하는 정부지원시설에 국한된 것으로, 대다수의 민간보육시설 이용자는 필요경비성의 추가 보육료를 내야만 한다. 특별활동비 등의 명분으로 별도 비용을 청구하는 것이 일상화되어 있기 때문에 완전 무상보육이 실시된 것은 아니었다.

보육료 지원에 의해 보육서비스 이용자는 1996년 40만명에 불과했으나 2015년 현재 245만명으로 증가했다. 보육서비스 이용자의 확대와 더불어 정부 예산도 급격하게 증가했다. 2000년대 초반이후 지속적으로 증가추세가 이어졌으나 2009년 3~5세 무상보육이 도입되면서 급증했고, 다시 2013년 무상보육이 도입되면서 또 한번 크게 증가했다.



출처: 보건복지부(각년도), 보육통계.

[그림 Ⅲ-3] 보육아동수와 보육예산의 증가

나) 시설 보조금 : 시설별 지원에서 기본보조금으로

1990년대 보육지원은 표준보육단가를 중심으로 이루어졌다. 표준보육단가는 보육에 필요한 실제 경비가 아니라 정부지원단가를 의미했으며 1999년까지

‘보육사업지침’을 통해 고시되다가 중단되었다.⁸⁾ 보육료는 국공립, 법인 어린이집 등 정부 인건비 지원 어린이집의 보육 단가에 물가상승률을 적용하여 보육료 지원 기준으로 사용했으며 민간·가정어린이집 표준보육단가는 각 시도에 위임했다. 2000년대에 들어 지방정부가 고시하는 민간 개인 및 가정 어린이집의 보육료 상한선과 정부 지원단가간의 격차가 커지면서 부모부담, 아동 간 형평성 문제가 대두되어 표준보육비용을 산정할 필요성이 제기되었다(서문희 외, 2013: 24).

보육서비스에 대한 재정지원에 앞서 참여정부는 표준보육비용을 통해 적정 보육료를 파악하고자 했다. 비용 산출 결과 보육단가를 통해 지원되는 금액보다 높은 비용이 산출되어 국공립시설의 보육단가를 인상시킬 필요성이 생겼고, 그 경우 인건비를 지원받지 못하는 민간시설의 부모 부담이 증가할 수밖에 없는 상황이었다. 국공립과 민간으로 이원화된 보육지원단가로 인해 보육시설에 대한 지원이 이원화되고 사용자 역시 어느 시설을 이용하는가에 따라 보육료부담이 달라지는 것에 대한 비판이 지속적으로 제기되었다(서문희·이연희·임유경, 2003).

2002년 국공립과 민간의 보육료 격차를 줄이기 위해 정부는 시설별 지원금을 도입하였고 2004년도에는 시설별 지원을 영아보육반에 대한 반별 지원으로 변경하였다. 시설별(반별) 지원이 금액산정의 근거가 적고 아동별로 지원하는 것이 더 합리적이라는 근거 하에 2006년 아동별 지원금액에 지원아동수를 곱한 ‘기본보조금’이 민간시설 전체에 지원되게 된다(조병구 외, 2007).⁹⁾

8) 1999년의 표준보육단가는 종사자 인건비, 보육아동급식비, 교재교구비, 시설관리 운영비, 차량유지비 등 크게 5개의 영역으로 구성되어 있는데, 항목 자체도 제한적이며 항목별 단가로 매우 낮게 책정되었다(서문희·이연희·임유경, 2003: 7).

9) 기본보조금은 2008년도 보육정책업무가 보건복지부로 이관되면서 2009년도부터 기본보육료로 명칭이 변경되었다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 105

〈표 Ⅲ-8〉 시설별 지원에서 기본보조금으로

구분	2002	2003	2004	2005 (기본보조금)	2006 (기본보조금)
기준	- 10인 이상 영아보육 - 가정어린이집	- 10인 이상 영아보육 - 가정, 민간어린이집	- 영아반교사 인건비지원 - 가정, 민간어린이집	동일	동일
대상	시설별	시설별	반별	아동별	아동별
지원액	월40만원	월40만원	월15만원	0세:150천원 1세: 90천원 2세: 60천원	0세:249천원 1세:104천원 2세: 69천원

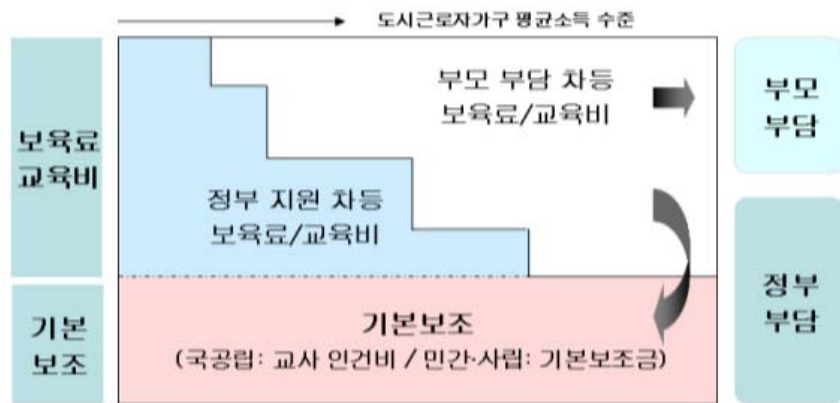
출처: 유희정·마경희·김소영(2013: 29), 어린이집 설립유형에 따른 재정운영 비교 연구.

기본보조금은 소득조건 없이 모든 아동에게 일정금액을 보조한다는 점에서 국가재정배분 원칙에 부합되지 않는다는 논란 속에서 도입되었다(대통령 자문정책기획위원회, 2008: 83). 기본보조금이 보육시설을 이용하는 영유아에게 일정비용을 지원해주는 제도라고 한다면, 아동수당과 그 성격이 유사하지 않는가라는 의문이 제기되었다. 예산처는 아동수당은 보육시설 이용여부와 관계없이 아동 전체에게 지급된다면 투입에 비해 효과가 불분명할 것이라는 근거에서 반대를 표했다. 여성가족부는 재정부담이 크고 여성인력의 노동시장 유인효과가 적다는 점에서 아동수당에는 반대하지만 기본보조금 형태의 민간 보육시설에 대한 보조금은 찬성했다. 여성가족부는 시설 미이용 아동에 대해 조부모 등에 의한 ‘돌보는 비용’을 보전해주는 양육수당을 대안으로 제시했다.¹⁰⁾ 보건복지부는 기본보조금에 비해 아동수당은 보육시설 이용여부와 관계없이 포괄적인 수당이므로 아동수당의 용도가 더 넓고 OECD 국가들 다수가 이를 시행중이므로 도입의 필요성이 있다고 주장했다. 당시 보건복지부는 가정의 다양한 육아지원 서비스형태에도 불구하고 정부는 유치원과 보육

10) 노무현 정부 시기인 2006년 여성가족부는 제1차 건강가정기본계획(2006-2010) 공청회에서 육아지원시설을 이용하지 않고 도시근로자가구 평균소득 50%이하인 가정을 대상으로 영아(0-2세)에 대한 자녀양육지원 수당을 지급하고 2009년부터 유아로 확대하는 방안을 제시했다. 제1차 건강가정기본계획에서는 일·가정양립이 핵심과제였음에도 양육수당 안이 병존하였다(한겨레신문, 2006.4.26).

시설에만 혜택을 제공하고 있기 때문에 부모의 소비자 선택권이 제약됨을 주장했다(대통령자문정책기획위원회, 2008: 99-102).

기본보조금은 중산층에게 보육을 확대되기 위한 제도적 장치이기도 했다. 표준보육료를 적용할 경우 차등보육료 지원이 없는 계층(중산층)의 영유아보육료가 지나치게 인상되고 부담이 커지기 때문이었다. 기본보조금은 시설을 이용하는 아동에 대해 (연령별) 일괄적으로 지원하는 비용이기 때문에 전체 부모부담을 줄이는 수단이 될 수 있었다. 민간시설과 국공립과의 보육료 격차의 핵심은 인건비였으나 민간시설에는 인건비를 지원할 수 없었기 때문에 보조금 지급의 명분은 서비스 개선비용으로 규정되었다.¹¹⁾



출처: 대통령자문정책기획위원회(2008: 77), 안정적 자녀양육 지원체계 구축: 보육의 공공성 강화를 위한 노력(참여정부 정책보고서).

[그림 Ⅲ-4] 참여정부시기 보육료 지원 구조

11) 2004년 6월 1차 육아지원정책 방안에서 정부지원시설에 대한 시설별 지원을 아동별 지원으로 변경할 경우 정부지원이 없는 0세아 보육료는 70만원을 상회하고 이는 중산층 부모라 하더라도 시설이용에 부담을 느낄 것이라는 고려가 있었다. 비용지원차원에서 보육비용과 부모부담의 차액을 정부가 부담하고 이는 서비스 개선비용, 기본보조금으로 명명, 도입되게 되었다(대통령자문정책기획위원회, 2008: 77).

다) 무상보육이후 보육료 지원구조

0~5세 무상보육이 전면 실시된 2013년 이후 보육료 무상을 표방했지만 0~2세 보육은 무상화 된 반면 3~5세는 이용자부담이 발생하고 있다. 차등보육료 지급시기 보육료는 어린이집을 이용하는 아동의 부모의 소득에 따라 전액지원, 부분지원, 전액부모부담으로 차등화 되어 있었으며, 무상보육 도입 이전까지 전액 및 부분지원대상이 지속적으로 확대되어왔다(김중해, 2017). 정부지원 보육료는 확대되어 왔지만 민간 및 가정보육시설 등에는 인건비 지원¹²⁾이 이루어지지 않았고 이로써 정부 미지원시설의 아동은 더 많은 보육료를 부담하고도 낮은 질의 서비스를 이용하는 문제점이 있었다. 이를 해결하기 위해 2006년부터 영아대상 기본보조금이 도입되었고 인건비 지원에 해당하는 금액을 아동 1인당으로 나누어 민간어린이집에 지원하게 되었다. 이로써 0~2세 보육시설에는 국공립과의 차이가 해소되었다. 유아에 대한 기본보육료는 시범사업 후 도입하기로 되어 있었으나 도입이 연기되고 있는 상황이다. 만 3세 이상 유아반 아동에 대해서는 정부가 시도지사가 정한 수납한도 내에서 지자체재량으로 정해지는 기본보육료와 중앙정부의 보육료를 제외한 차액을 부모가 부담하도록 하고 있다. 여기에 특별활동비와 기타필요경비 등 수익자 부담경비가 발생함으로써 사실상 3~5세 유아반 아동에 대해서는 무상보육이 실시되지 못하고 있는 실정이다.

<표 III-9>는 2017년 서울시의 보육료 지원구조로, 정부미지원시설은 지자체 수준의 보육료수납한도액과 기본보육료 규정을 받으며 월 3만8천원에서 4만8천원을 차액보육료를 부모가 부담하고 있다.

12) 정부지원시설의 경우 인건비는 원장 및 영아반 교사는 80%, 유아반교사는 30%를 지원한다. 정부미지원시설의 3세 이상의 법정저소득층과 장애아동은 부모부담이 없다.

〈표 Ⅲ-9〉 서울시 보육료 지원구조(종일반 기준)(2017)

	보육시설 이용					미이용
	시설유형	보육료 (수납한도액)	정부지원 보육료	이용자부담 보육료	기본보육료	양육수당
만 0세	정부지원	430	430	0		20
만 1세	정부지원	378	378	0		15
만 2세	정부지원	313	313	0		10
만 3세	정부지원	220	220	0		10
	미지원	292	220	48	24	10
만 4세	정부지원	220	220	0	20	10
	미지원	278	220	38		10
만 5세	정부지원	220	220	0	20	10
	미지원	278	220	38		10

출처: 서울특별시(2017), 「2017 서울시 보육사업 안내」

주: 기본보육료는 지자체 재량임. 현재 금액은 서울시 기준.

라) 시간분할 급여: 맞춤향/종일반

맞춤반/종일반 체계가 도입되기 이전 보육정책은 시설 및 비용부족으로 보육 서비스 이용이 어려운 가구를 우선 고려하여 시설확충과 비용지원에 주력했다. 어린이집 입소 우선순위는 2006년 저소득층, 한부모가족과 차상위계층에 부여되었고 2007년 장애부모, 맞벌이가구, 2009년 다문화, 다자녀가구로 점차 대상을 확대했다. 비용부담을 고려해 입소순위를 결정했기 때문에 보육료 지원의 폭이 확대되었음에도 불구하고 맞벌이가구가 우선 배려를 받기는 어려웠다.¹³⁾

맞벌이가구에 대해 가구소득산정 기준이 완화된 것은 2009년부터였다. 부부 소득을 합산해 소득기준을 산정하던 것에서 맞벌이 가구의 부모 소득 중 낮은 소득의 25%를 감하여 소득인정액을 산정하기 시작했다. 2010년에는 다시

13) 어린이집 입소순위는 영유아보육법 시행규칙에 의거 우선순위를 고시하고 1순위는 100점, 2순위는 50점을 부여하는 방식으로 결정된다. 우선순위에 해당하는 항목별 점수를 합해 고점자 순으로 입소순위가 결정된다(영유아보육법 시행규칙 28조).

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 109

부부소득 합산액의 25%를 감액하였다(서문희·김혜진, 2012).

2012년 보육실태조사에 따르면 어린이집 이용 영유아 중 맞벌이가족은 41.9%, 외벌이가족은 56.4%로 외벌이가족의 비중이 더 높게 나타났으며, 자녀 연령별로도 만 0세아를 제외한 연령대에서 동일한 경향이 나타났다. 국공립어린이집의 경우 맞벌이 비율이 50.4%로 외벌이보다 조금 더 높은 것에 불과했고 법인/민간/가정어린이집의 경우는 6:4 비율로 외벌이가 더 높게 나타났다(유희정, 2013: 6-7).

보육료 지원은 확대되었지만 보육욕구의 차이를 고려한 정책은 부족했다(서문희, 2013). 늘어나는 맞벌이 부부의 보육욕구가 충족되지 못하고 맞벌이가구가 후순위로 밀려나는 등 시설 이용에 대한 불만이 증가하자 2012년 보건복지부는 관계부처 합동으로 ‘보육서비스 개선 대책’을 발표하고, 민간어린이집에 대해서도 맞벌이부모 등의 입소 우선순위를 적용하도록 자치단체에 권리·감독을 요청하고, 보다 강력한 실효성을 확보하기 위해 보완 대책을 마련하였다(보건복지부 보도자료, 2012.3.22.). 2004년 이후 정부 보육료 지원이 본격화된 이래 맞벌이자녀의 보육에 대한 정책적 우선성은 제한적이었다. 2015년에 와서야 어린이집 입소순위에서 맞벌이에 200점이 배정되었고, 2016년에는 3자녀 맞벌이 자녀를 최우선 보육하도록 개정되었다.

〈표 Ⅲ-10〉 보육시설 입소 우선순위

연도	우선순위 대상
2004	① 국민기초생활보장법에 의한 수급권자의 아동(아동이 수급권자인 경우 포함) ② 모자복지법 제5조 및 동법시행규칙 제3조의 규정에 의거 보호대상자로 선정된 모자가정 자녀와 보건복지부 지원 지침에 의한 부자가정의 자녀 ③ 저소득층 보육료 지원대상 아동 중 기타 저소득층 아동 ④ 부모가 장애인인 가정의 자녀 ⑤ 입양아동 ⑥ 맞벌이 가정 및 결손가정의 자녀 ⑦ 3아인 자녀 ⑧ 기타 일반주민의 자녀
2005	① 국민기초생활보장법에 의한 수급권자의 영유아(법정) ② 모·부자복지법에 의하여 보호대상자로 선정된 영유아(모부자) ③ 저소득층 보육료 지원대상 영유아 중 차상위계층 저소득층 영유아(차상위)

110 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

연도	우선순위 대상
	④ 아동복지시설에서 생활중인 영유아(복지시설) ⑤ 저소득층 보육료 지원대상 영유아 중 기타저소득층(3층, 4층)의 영유아(기타저소득) ⑥ 부모가 장애인인 가정의 영유아(장애부모) ⑦ 맞벌이 가정 및 결손가정의 자녀(맞벌이·결손가정) ⑧ 입양된 영유아(입양아) ⑨ 세 자녀 이상 가정의 영유아(세 자녀)
2006	① 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) ② 모·부자복지법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀(모부자) ③ 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층의 자녀(차상위) ④ 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 여성가족부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자의 자녀(장애부모) ⑤ 아동복지시설에서 생활중인 유아(복지시설) ⑥ 맞벌이, 한부모·조부모 가정(맞벌이, 결손) ⑦ 저소득층 보육료 지원대상 영유아 중 기타저소득층(3층, 4층)의 영유아(기타저소득) ⑧ 입양된 영유아(입양아) ⑨ 세 자녀 이상 가정의 영유아(세 자녀)
2007	① 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) ② 모·부자복지법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀(모부자) ③ 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층의 자녀(차상위) ④ 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 여성가족부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자의 자녀(장애부모) ⑤ 아동복지시설에서 생활중인 유아(복지시설) ⑥ 맞벌이, 한부모·조부모 가정(맞벌이, 결손) ⑦ 저소득층 보육료 지원대상 영유아 중 기타저소득층(3층, 4층)의 영유아(기타저소득) ⑧ 입양된 영유아(입양아) ⑨ 세 자녀 이상 가정의 영유아(세 자녀)
2008	[1순위(법 제28조, 시행규칙 제29조)] - 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) - 모·부자복지법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀 - 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층의 자녀(차등보육료 2층 포함) - 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 여성가족부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자의 자녀(장애부모) - 아동복지시설에서 생활중인 영유아 - 부모가 모두 취업중인 영유아 [2순위] - 기타 한부모·조손 가족, 입양된 영유아 - 저소득층 보육료 지원대상 영유아 중 기타저소득층 (3~4층)의 영유아 - 세 자녀 이상 가정의 영유아 - 결혼이민자의 자녀 [3순위] - 1순위, 2순위 이외의 영유아

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 111

연도	우선순위 대상
2009	[1순위(법 제28조, 시행규칙 제29조)] - 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) - 한부모가족지원법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀 - 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층의 자녀(차등보육료 2층 포함) - 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지가족부령이 정하는 장애 등급 이상에 해당하는 자의 자녀(장애부모) - 아동복지시설에서 생활중인 영유아 - 부모가 모두 취업중인 영유아
	[2순위] - 기타 한부모·조손 가족, 입양된 영유아 - 차등 보육료 지원대상 영유아 중 기타 지원층(3~4층)의 영유아 - 세 자녀 이상 가정의 영유아 - 결혼이민자의 자녀
	[3순위] - 1순위, 2순위 이외의 영유아
2010	[1순위(법 제28조, 시행규칙 제29조)] - 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) - 한부모가족지원법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀 - 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층의 자녀(최저생계비의 120%이하) - 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지가족부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자의 자녀(장애부모) - 아동복지시설에서 생활중인 영유아 - 부모가 모두 취업중인 영유아 - 세 자녀 이상 가정의 영유아 - 다문화가정의 자녀
	[2순위] - 기타 한부모·조손 가족, 입양된 영유아 - 차등 보육료 지원대상 영유아 중 기타 지원층의 영유아(영유아 가구소득 하위 60%이하)
2011	[1순위(법 제28조, 시행규칙 제29조)] - 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) - 한부모가족지원법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀 - 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층의 자녀(최저생계비의 120%이하) - 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지가족부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자의 자녀(장애부모) - 아동복지시설에서 생활중인 영유아 - 부모가 모두 취업중인 영유아 - 「다문화가족지원법」 제2조제1호에 따른 다문화가족의 영유아 - 자녀가 3명 이상인 가구의 영유아
	[2순위] - 기타 한부모·조손 가족, 입양된 영유아 - 차등 보육료 지원대상 영유아 중 기타 지원층의 영유아(영유아 가구소득 하위 70% 이하)

112 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

연도	우선순위 대상
2012	[1순위(법 제28조, 시행규칙 제29조)] - 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) - 한부모가족지원법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀 - 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층의 자녀(최저생계비의 120%이하) - 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자의 자녀(장애부모) - 아동복지시설에서 생활중인 영유아 - 부모가 모두 취업중인 영유아 - 「다문화가족지원법」 제2조제1호에 따른 다문화가족의 영유아 - 자녀가 3명 이상인 가구의 영유아 - 산업단지 입주기업체 및 지원기관 근로자의 자녀로서 산업단지에 설치된 어린이집을 이용하는 영유아 [2순위] - 기타 한부모·조손 가족, 입양된 영유아
2013 ~ 2014	[1순위(법 제28조, 시행령 제21조의3, 시행규칙 제29조)] - 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) - 한부모가족지원법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀 - 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층의 자녀(최저생계비의 120%이하) - 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자의 자녀(장애부모) - 아동복지시설에서 생활중인 영유아 - 부모가 모두 취업중인 영유아 - 다문화가족지원법 제2조제1호에 따른 다문화가족의 영유아 - 자녀가 3명 이상인 가구 또는 영유아가 2자녀 가구의 영유아 - 산업단지 입주기업체 및 지원기관 근로자의 자녀로서 산업단지에 설치된 어린이집을 이용하는 영유아 [2순위] - 기타 한부모·조손 가족, 입양된 영유아
2015	[1순위(법 제28조, 시행령 제21조의3, 시행규칙 제29조)] - 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) - 한부모가족지원법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀 - 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층의 자녀(최저생계비의 120% 이하) - 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자의 자녀(장애부모) - 아동복지시설에서 생활중인 영유아 - 부모가 모두 취업중인 영유아 - 「다문화가족지원법」 제2조제1호에 따른 다문화가족의 영유아 - 자녀가 3명 이상인 가구 또는 영유아가 2자녀 가구의 영유아 - 산업단지 입주기업체 및 지원기관 근로자의 자녀로서 산업단지에 설치된 어린이집을 이용하는 영유아 - 법인·단체 등이 어린이집을 국가 또는 지방자치단체에 기부채납하여 국공립어린이집으로 전환된 경우 해당 법인·단체 등의 근로자 자녀로서 그 어린이집을 이용하는 영유아

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 113

연도	우선순위 대상
	- 법 제24조제2항제3호에 따라 「주택법」 제2조제2호에 따른 공동주택에 설치된 민간 어린이집을 국가 또는 지방자치단체에 기부채납하여 국공립어린이집으로 전환된 경우 해당 공동주택의 거주자 자녀로서 그 어린이집을 이용하는 영유아
	[2순위] - 기타 한부모·조손 가족, 입양된 영유아, 어린이집 재원 중인 아동의 형제·자매
2016	[1순위(법 제28조, 시행령 제21조의3, 시행규칙 제29조)] - 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) - 한부모가족지원법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀 - 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층(중위소득의 50%이하)의 자녀 - 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자(장애부모)의 자녀 - 아동복지시설에서 생활중인 영유아 - 부모가 모두 취업 중이거나 취업을 준비 중인 영유아 - 「다문화가족지원법」 제2조제1호에 따른 다문화가족의 영유아 - 자녀가 3명 이상인 가구 또는 영유아가 2자녀 가구의 영유아 - 산업단지 입주기업체 및 지원기관 근로자의 자녀로서 산업단지에 설치된 어린이집을 이용하는 영유아 - 법인·단체 등이 어린이집을 국가 또는 지방자치단체에 기부채납하여 국공립어린이집으로 전환된 경우 해당 법인·단체 등의 근로자 자녀로서 그 어린이집을 이용하는 영유아 - 법 제24조제2항제3호에 따라 「주택법」 제2조제2호에 따른 공동주택에 설치된 민간 어린이집이 국공립어린이집으로 전환된 경우 해당 공동주택의 거주자 자녀로서 그 어린이집을 이용하는 영유아
	[2순위] - 기타 한부모·조손 가족, 입양된 영유아, 어린이집 재원 중인 아동의 형제·자매
2017	[1순위(법 제28조, 시행령 제21조의4, 시행규칙 제29조)] - 국민기초생활보장법에 따른 수급자(법정) - 한부모가족지원법 제5조의 규정에 의한 보호대상자의 자녀 - 국민기초생활보장법 제24조의 규정에 의한 차상위계층(중위소득의 50%이하)의 자녀 - 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자(장애부모)의 자녀 - 아동복지시설에서 생활중인 영유아 - 부모가 모두 취업 중이거나 취업을 준비 중인 영유아 - 「다문화가족지원법」 제2조제1호에 따른 다문화가족의 영유아 - 자녀가 3명 이상인 가구 또는 영유아가 2자녀 가구의 영유아 - 제1형 당뇨를 가진 경우로서 의학적 조치가 용이하고 일상 생활이 가능하여 보육에 지장이 없는 영유아 - 산업단지 입주기업체 및 지원기관 근로자의 자녀로서 산업단지에 설치된 어린이집을 이용하는 영유아 - 법인·단체 등이 어린이집을 국가 또는 지방자치단체에 기부채납하여 국공립어린이집으로 전환된 경우 해당 법인·단체 등의 근로자 자녀로서 그 어린이집을 이용하는 영유아

연도	우선순위 대상
	- 법 제24조제2항제3호에 따라 「주택법」 제2조제2호에 따른 공동주택에 설치된 국공립 어린이집의 경우 해당 공동주택의 거주자 자녀로서 그 어린이집을 이용하는 영유아
	[2순위] - 기타 한부모·조손 가족, 입양된 영유아, 어린이집 재원 중인 아동의 형제·자매

자료: 보건복지부(2004, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017), 「보육사업안내(각년도)」; 보건복지가족부(2009a, 2010b), 「보육사업안내(각년도)」; 여성부(2005), 「2005년도 보육사업안내」, 여성가족부(2006b, 2007a, 2008a), 「보육사업안내(각년도)」에서 연구자 정리.

역설적이게도 전업주부 가구와 다른 맞벌이 가구 자녀의 보육욕구에 우선성이 부여된 것은 종일제 12시간 보육급여가 ‘확일적’으로 적용되는 것이 과도하다는 비판을 통해서였다. 2016년 7월부터 전업주부 가정 등 어린이집 이용시간이 상대적으로 짧은 아동들에게 하루 6시간 맞춤형 보육을 실시함으로써 기존 12시간 종일제 보육과 다른 이원체계가 도입되었다. 종일반은 맞벌이 가정¹⁴⁾과 구직, 임신, 다자녀 등 기타 돌봄 필요 정도가 큰 가구에 지원하여 오전 7시 30분부터 저녁 7시 30분까지 필요한 만큼 이용이 가능하다. 맞춤형의 경우 일반적으로 오전 9시부터 오후 3시까지 6시간을 이용할 수 있으며, 갑작스런 사유로 추가 보육서비스가 필요한 경우 월 15시간의 긴급 보육바우처를 이용할 수 있게 되었다.

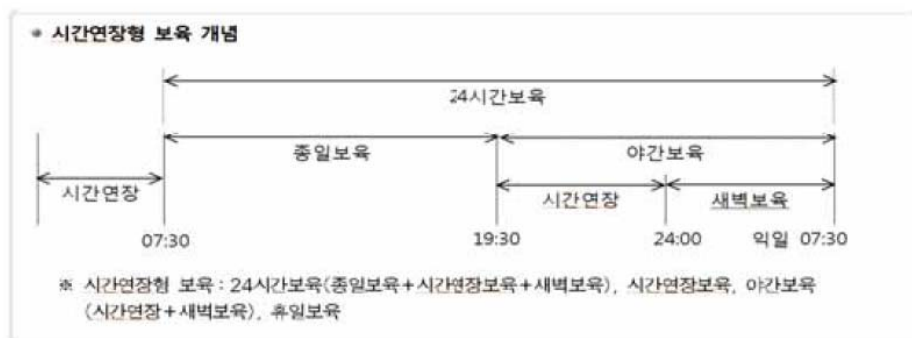
마) 시간연장형·시간제 보육

시간연장형 보육은 영유아보육법 26조 1항 취약보육의 우선실시 규정에 따라 기존 보육시간 외에 시간을 연장하여 보육서비스를 제공하기 위해 실시되고 있다. 2017년 현재 보육대상은 만 0~2세 종일반 보육(맞춤반은 휴일보육만 지원), 만 3~5세 누리과정, 다문화 및 장애아 보육을 이용하는 아동이다. 보육 시간연장 및 24시간 보육에 대한 수요를 반영하여 도입되었으며 2010년부터 지원단가를 종일/야간/24시로 분류하여 시간연장보육을 체계화

14) 취업자로 인정되는 임금근로자는 주 15시간 또는 월 60시간 이상 근로하는 자를 의미한다. 육아휴직자는 종일반을 이용할 수 없다(보건복지부(2017), 「2017년도 보육사업안내」).

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 115

하였다. 시간연장형 보육은 2~3교대제 근무, 야간근무, 응급실 방문 등 긴급 상황으로 야간보육이 필요한 경우에 대해서 19:30~24:00(시간연장보육), 19:30~07:30(야간보육), 7:30~익일 7:30(24시간 보육)으로 나뉘어진다.



출처: 보건복지부(2017), 「2017년도 보육사업안내」.

[그림 Ⅲ-5] 시간연장형 보육개념

시간연장형 보육은 기본적으로 보육시설을 이용하는 아동의 연장 보육을 위한 것이지만, 시간제보육은 보육시설을 이용하지 않는 양육수당수급자 가구를 대상으로 한다. 양육수당수급 가구 중 6개월~36개월 미만의 영아가 있는 경우 월 40시간(기본형), 월 80시간(맞벌이형)으로 시군구에서 시간제보육 제공기관으로 지정한 어린이집이나 육아종합지원센터 등을 유료(보육료는 시간당 4천원, 기본형의 경우 정부지원 2천원, 맞벌이형은 정부지원 3천원)로 이용할 수 있다. 보육시설을 이용하는 아동의 경우는 시간당 4천원 전액 본인 부담으로 이용가능하다. 법령상 명칭은 일시보육이나 2014년 이후 시간제보육(시간 차등형 보육)이라는 명칭이 사용되고 있다(정부 24, 시간제보육사업 <https://www.gov.kr/portal/service/serviceInfo/PTR000052119>. 검색일: 2017년 10월 25일).

바) 양육수당

양육수당은 “가정에서 아동을 양육하는 경우 양육부담을 경감하고 보육시설

을 이용하는 아동과의 형평성을 제고”(보건복지부, 2017년도 보육사업안내) 하기 위해 도입된 현금급여이다. 2009년 이명박 정부가 양육수당을 지급하기 시작할 때 근거는 0-2세 영아의 경우 가정에서 양육하는 것이 더 바람직하기 때문에 보육료 지원을 통해 ‘불필요한’ 보육시설 이용을 유도하고 이용여부를 부모가 선택할 수 있도록 해야 한다는 것이다. 즉 부모의 양육방식 선택은 “형평성”의 관점에서 보상되어야 한다는 것이다.

양육수당에 앞서 유사사업으로는 농업인의 영유아보육비 지원 사업이 있었다. 농업인 양육비 지원사업의 근거법령은 2004년 FTA(자유무역협정) 체결 시 농림어업인의 소득보장을 위해 제정된 ‘농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 촉진에 관한 특별법’ 17조(농림어업인의 영유아 보육비 지원), 18조(농산어촌 여성의 복지증진), 22조(농산어촌 유치원 유아 교육·보호)에 두고 있다(신윤정 외, 2009). 2004년에는 농지소유규모 1.5ha 미만의 저소득층 농어업인에 대한 부가적 사업으로 추진하다가 2006년부터는 여성농업인 일손돕기 사업의 일환으로 농어촌 거주 5ha 미만 농지소유 농가 중 보육시설이나 유치원을 이용하지 않는 0~5세 자녀를 둔 여성을 대상으로 확대되었다. 초기 지원 금액은 시설이용아동의 경우 보육시설 보육료 및 유치원의 교육비의 일부(법정저소득지원단가의 70%)를 지원하고 시설 미이용아동에게는 법정저소득지원단가의 35%를 지원했다(신윤정 외, 2009: 49). 2009년 양육수당이 도입되면서 농어촌 거주 아동의 경우 농어촌 양육수당과 농어업인 양육비 중 택일하여 신청하도록 변경되었다.¹⁵⁾

2009년 도입 시에는 0~2세의 연령의 영아를 대상으로 차상위계층까지 월 10만원을 지원하던 데서 2011년 적용범위(36개월 미만)와 금액(10~20만원)을 인상하였으며 농어촌양육수당과 장애아동 양육수당을 별도로 도입했다. 2013년 무상보육 실시와 더불어 양육수당은 전연령 전소득계층의 영유아에게 지급되게 되었다. 차상위계층의 영유아를 대상으로 실시될 때에는 수급자가 9만2천명 수준이었으나 2013년 전계층으로 확대되면서 100만에 육박하는

15) 2012년부터 농림수산물부에서 보건복지부로 사업이 이관되었으며, 농어촌양육수당은 영유아보육료 단가 45%로 설정되게 되었다(보건복지부(2012), 2012 보육사업안내, p.462).

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 117

영유아가 지원을 받게 되었다. 예산 규모 역시 2009년 324억원에서 2017년 1조 2천억원, 전체 영유아보육사업재원(보건복지부 예산기준)의 1/3에 육박하는 사업으로 성장하였다.

〈표 Ⅲ-11〉 양육수당 지원 확대(2009~2017)

	대상	지원액	규모(천 명)	예산(억 원)
2009년	차상위 이하 0~1세	월 10만원	68	324
2010년	차상위 이하 0~1세	월 10만원	51	667
2011년	차상위 이하 0~2세	0세 20만 원 1세 15만 원 2세 10만 원	89	898
2012년	차상위 이하 0~2세	2011년과 동일	92	1,026
2013년	전계층 0~5세	0세 20만 원 1세 15만 원 2~5세 10만 원	1,060	8,910
2014년	전계층 0~5세	2013년과 동일	1,012	12,153
2015년	전계층 0~5세	동일	919	11,018
2016년	전계층 0~5세	동일	978	12,192
2017년	전계층 0~5세	동일	968	12,242

출처: 보건복지부(각년도), 「보육통계」; 보건복지가족부(2009a, 2010b), 「보육사업안내(각년도)」; 보건복지부(2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017), 「보육사업안내(각년도)」.

양육수당이 도입된 것은 보육시설을 이용하지 않는 가구에 대한 형평성 고려도 있었지만 보육료 지원으로 인해 증가한 보육수요를 분산시키려는 목적도 있었다(장하진·이옥·백선희, 2015). 2012년에 시행된 0~2세 무상보육 정책으로 영아보육이 크게 증가하자 영아의 보육수요대비 공급부족상태가 나타나고 재원부담이 가중되었다. 2013년 양육수당이 전계층에 지급되기 시작하자 영아 보육률은 63.0%에서 55.7%로 감소했고 특히 0세 보육률은 2012년 39.0%에서 2013년 19.2%로 낮아졌다.

〈표 Ⅲ-12〉 양육수당 도입 전후 영아보육률의 변화

(단위: %)

구분	2004.6	2012.12	2013.6
0세	3.2	39.0	19.2
1세	13.3	66.7	62.8
2세	31.0	83.7	83.4
0~2세	16.2	63.0	55.7

출처: 장하진·이옥·백선희(2015: 229).

자료: 보건복지부 내부자료(2013); 통계청(2011), 「연령별 장애인구추계」.

현재 양육수당은 취학 전 84개월 미만의 아동에 대해 10~20만원을 지원하고 있으며, 농어촌양육수당과 장애아동 양육수당 등 지역 및 특수육구를 가진 아동에 대해서는 증액된 형태로 지급되고 있다.

〈표 Ⅲ-13〉 양육수당 지급대상 및 지급액(2017)

연령(개월)	양육수당	연령(개월)	농어촌 양육수당	연령(개월)	장애아동 양육수당
0~11	200천원	0~11	200천원	0~35개월	200천원
12~23	150천원	12~23	177천원		
24~35	100천원	24~35	156천원		
36개월이상~84개월미만	100천원	36~47	129천원	36개월이상~84개월 미만	100천원
	100천원	48개월이상~84개월미만	100천원		
	100천원		100천원		
	100천원		100천원		

출처: 보건복지부(2017), 「2017년 보육사업안내」.

사) 보육수당

보육수당은 1991년 영유아보육법에서부터 직장보육시설의 대체급여로 지급이 명시되어 있었다. 대통령령이 정하는 일정규모 이상의 사업장의 사업주는 시장·군수 또는 구청장의 인가를 받아 직장보육시설을 설치하여야 하고,

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 119

불가피한 사유가 있을 때에는 공동으로 보육시설을 설치하거나 보육수당을 지급하도록 규정되어 있었다(1991.1. 영유아보육법 7조). 실효성이 없었던 기존 규정을 강화하기 위해 2004년 영유아보육법 제14조 및 동법 시행령 20조에 의해 상시 여성근로자 300인 이상 또는 근로자 500인 이상을 고용하는 사업장의 사업주에 직장보육시설 설치가 의무화되었다. 이때에도 보육수당이 대체급여로 병존했고 정부 보육료 지원단가의 100분의 50 이상 고용주가 지급하도록 했다.

2014년 영유아보육법 개정을 통해 보육수당은 폐지되었다. 2014년 직장어린이집 설치의무사업장 1,074개중 534개소만이 설치됨으로써 이행률이 절반에 불과한 반면(49.7%), 의무설치사업장의 근로자(영유아부모)는 월 11만원에서 19만원 정도의 보육수당을 받고 있었다. 무상보육실시와 더불어 보육수당이 중복급여의 성격을 갖고 있고 직장어린이집 의무설치 이행을 기피하는 수단이 됨으로써 정비가 필요한 상황이었다.¹⁶⁾ 이행률을 높이기 위해 정부는 보육수당을 폐지하고 2013년 이후 미이행, 불응사업장의 명단을 공개하고 있다(보건복지부 보도자료, 직장어린이집 설치의무 미이행 등 129개 사업장 명단 공표, 2017.04.28.). 2017년 현재 의무설치 이행률은 81.5%이다.

직장어린이집은 공보육이 발전한 북구국가에서는 발전되지 않는 시설 유형으로, 특히 대도시 지역의 경우 출퇴근 상황 때문에 직장보육보다 지역보육이 선호되는 경향이 있다. 그럼에도 불구하고 우리나라에서는 직장보육시설 대기자 수가 많고 높은 만족도를 보이고 있으며, 장시간 근로관행에서 일가정 양립을 지원하는 중요한 수단으로 간주되고 있는 상황이다(장하진·이옥·백선희, 2015: 218-219).

16) 이행률을 높이기 위한 수단으로는 영유아보육법 제14조의2항 직장어린이집 설치 의무 미이행 사업장 명단공표 규정이 있다. 2011년 영유아보육법에 신설규정으로 포함되었으며 2012년 7월부터 시행되었다.

2) 유치원

가) 유아학비 지원

1998년 유아교육진흥법 전면 개정으로 ‘무상교육’ 개념이 법제화되었고, 이후 유아학비에 대한 지원이 단계적으로 실시되었다. 1999년 농어촌지역 만 5세아 저소득층 자녀에 대한 유아학비지원을 시작으로, 2000년에는 만 5세아 유아학비지원을 전국으로 확대하였으며, 2001년에는 저소득층 자녀 유아학비지원을 만 5세아 무상교육비 지원으로 확대하였고, 2004년에는 지원 대상을 만 3, 4세아로 확대하여 보육시설과 동일한 기준으로 지원하게 되었다. 2005년에는 두 자녀 이상 동시에 취원하고 있는 경우 저소득층 가구 둘째아 이상에게 교육비 일부를 지원하는 등 미세한 정책 확대가 있었고, 2007년에는 보다 본격적으로 유아학비 지원대상을 확대하여 도시근로자가구 평균 소득이 있는 가구까지 지원하도록 하였다(교육과학기술부, 2009; 서문희 외, 2009).

본격적인 유아교육 기본계획이 만들어진 2009년부터 지원대상을 정리한 표는 다음과 같다. 2009년에는 도시근로자 가구 월평균 소득 이하, 2010-2011년에는 영유아가구들만을 기준으로 소득하위 70%이하 가구를 지원하였고, 2012년 만 5세아에 대한 전계층 동일비용 지원, 즉 ‘무상교육’이 이루어졌으며, 2013년부터 만 3~5세아 전체에 대해 전계층 동일비용이 지원됨으로서 ‘무상교육’의 형태가 완성되었다.

〈표 Ⅲ-14〉 유아학비 지원 확대 내용

연도	대상		지원금액	기타
	연령	소득수준		
2009	만 5세아	도시근로자 가구 월평균 소득 수준 이하	국공립 57천원 사립 172천원	※ 두자녀 이상 교육비: 정액지원 (국공립 57천원, 사립 86천원~ 95.5천원) ※ 영유아 가구 소득하위 70%수준 이하까지 지원(2009.7월)
	만 3~4세아		국공립 57천원 사립 172천원~191천원	

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 121

연도	대상		지원금액	기타
	연령	소득수준		
2010	만 5세아	영유아 가구 소득 하위 70% 이하	국공립 57천원 사립 172천원	※ 두자녀 이상 교육비: (모든 둘째자녀 이상, 기준단가 전액 지원) ※ 맞벌이 가구, 둘째아 이상 유아 학비 지원 강화(맞벌이 가구 소득 산정시 부부중 낮은 소득의 25%차감)
	만 3~4세아		국공립 57천원 사립 172천원~191천원	
2011	만 5세아	영유아 가구 소득 하위 70% 이하	국공립 59천원 사립 177천원	※ 맞벌이 가구 유아교육비 지원시 부부합산소득의 25%를 차감후 산정 ※ 다문화가족·난민인정 유아교육비 (소득수준 관계없이 지원) ※ 5세 누리과정 1일 운영시간 3~5시간으로 편성
	만 3~4세아		국공립 59천원 사립 177천원~197천원	
2012	만 5세아	전계층	국공립 59천원 사립 200천원	※ 농어업인자녀 유아학비지원(소득 상위 30% 이내, 농림수산물부 에서 정한 기준에 해당하는 유치원 원아, 유아학비 지원 단가의 70%수준), 농림부에서 교육과학기술부로 이관
	만 3~4세아	소득하위 70%	국공립 59천원 사립 177~200천원	
2013	만 3~5세아	전계층	공립유치원 60천원 사립유치원 220천원 방과후 과정 공립 50천원, 사립 70천원	※ 소득에 관계없이 만3~5세 전체 유아교육비지원
2014	만 3~5세아	전계층	공립유치원 60천원 사립유치원 220천원 방과후 과정 공립 50천원, 사립 70천원	
2015	만 3~5세아	전계층	국공립 유치원 60천원 사립유치원 220천원 어린이집 220천원 방과후 과정 공립 50천원, 사립 70천원	
2016	만 3~5세아	전계층	국공립 유치원 60천원 사립유치원 220천원 어린이집 220천원 방과후 과정 공립 50천원, 사립 70천원	

출처: 교육과학기술부·교육부(2009~2016), 「유아학비 지원계획」.

나) 방과후과정 운영 및 비용지원

영유아보육법의 제정 이후 유치원 또한 취업모들의 요구에 부응하여 시간 연장제 및 종일반을 운영하였으며, 1992년 유치원 교육과정에 종일반에 대한 내용이 포함된 이후부터 종일반 운영이 확산되었다. 이시기 반일제는 오전 9~12시, 시간연장제는 오전 9시~오후 2, 3시, 종일반은 오전 9시~오후 5시까지로 운영되었다(김중해 외, 2005: 62).

이와 같이 ‘반일제’, ‘시간연장제’, ‘종일제’로 나누어져 있던 용어는 2012년 유아교육법을 개정으로 ‘방과후 과정’이라는 용어로 변경, 통일되었다(교육과학기술부 보도자료, 2012.2.22.). 현재에는 아래 그림과 같이, 오전 9시~오후 2시의 ‘교육과정’을 기본으로 하여, ‘방과후 과정’은 종일제(오후 2~5시)와 그 이후의 ‘엄마품온종일 돌봄교실(오후 5시 이후)’로 구성되며 이 외에 ‘엄마 품온종일 돌봄교실’에는 아침돌봄(오전 7~9시)도 제공된다. 또한 서울시에서는 ‘엄마품온종일돌봄교실’과 유사한 형태의 ‘에듀케어’과정을 따로 운영하고 있다(최윤경 외, 2015: 6-11).



자료: 최윤경 외(2015: 7), 서울 남부교육지원청. 2015 연수자료집,

[그림 Ⅲ-6] 유치원 운영시간

한편 도입 당시 누리과정은 하루 3~5시간을 기준으로 편성되어 있었는데(교육과학기술부 고시 제2012-16호), 2015년부터 하루 4~5시간으로 변경하였다(교육부 고시 제2015-61호). 이와 같은 시간 변경에 대해서 교육시간이 너무

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 123

길고 수업연장의 부담을 늘린다는 이유로 전교조와 교총 모두에서 강한 비판이 있었으며, 이에 대해 교육부는 누리과정의 교과중심 수업시수가 아님을 설명하는 해명자료를 내기도 하였다(교육부 해명자료, 2014.1.29, ‘유치원 수업시간 운영 보도 관련 해명’).

한편 유아학비 지원제도의 확대와 함께, 유치원의 종일반 비용에 대한 지원도 확대되었다. 2009년에는 학부모가 실제 부담하는 종일반비를 일정한 상한선(국공립 3만원, 사립 5만원) 이내에서 지원하도록 하였으며, 2010년에는 소득하위 70%이하 만 3~5세 아동에 대해 국공립 3만원, 사립 5만원을 일괄 지원하였다. 2012년에는 만 3~5세 아동에 대해 국공립유치원 5만원, 사립유치원 7만원, 어린이집 7만원을 일괄 지원하였다(교육과학기술부 보도자료, 2012.2.22.).

〈표 Ⅲ-15〉 유아원 종일반 지원 확대 내용

	2009	2010	2011	2012
연령 및 지원대상	저소득층 학비지원 대상 중 유치원종일반 이용 원아	소득하위 70% 이하, 만 3~5세아	유아학비 지원대상 중, 유치원 종일반 이용 원아	만 3~5세아, 유아학비 지원대상자, 어린이집 재원 유아
지원금액	국공립 30천원 사립 50천원	국공립 30천원 사립 50천원	국공립 30천원 사립 50천원	국공립 50천원 사립 70천원 어린이집 70천원

출처: 교육과학기술부(2009~2012), 「유아학비 지원계획」.

다) 원비 가격규제

한편 연령별 보육료 수납한도액이 결정되어 있는 어린이집과는 달리, 유치원의 경우 별도의 수납한도액이 결정되어 있지 않았고, 이로 인해 높은 유치원 비용에 대한 문제 제기가 지속적으로 이루어졌다. 이에 따라 유치원 원비 인상을 상한제를 도입하여, 유치원 납입금 인상률을 소비자 물가 상승률을 초과하지 못하도록 규제하는 방안이 제시되어 왔다. 실제로 교육과학기술부는 2012년

업무보고에서 사립유치원 원비 인상을 상한제를 2013년 5월부터 도입하겠다고 보고하였으며(교육과학기술부 보도자료, 2011.12.14., 2012년 업무보고, ‘인재대국 진입으로 선진 일류국가 실현’), 2013년 ‘유아교육발전 5개년 계획’에도 이와 같은 인상을 도입을 명시하고 있으나, 실제로 이러한 제도의 도입은 2015년에야 이루어졌다. 아래 표와 같이 2015년 개정된 유아교육법 제25조 3항에서는 “각 유치원은 유치원 원비의 인상이 직전 3개 연도 평균 소비자 물가상승률을 초과하게 하여서는 아니 된다”고 규정하고 있다.

「유아교육법」

제25조(유치원원비) ① 유치원의 설립·경영자는 교육부령으로 정하는 바에 따라 수업료 등의 교육비용과 그 밖의 납부금(이하 “유치원 원비”라 한다)을 받을 수 있다. 이 경우 다음 각 호의 기준에 따라 유치원 원비를 달리 정할 수 있다.

1. 제12조 제2항에 따른 유치원의 이용형태
 2. 교육 대상인 유아가 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자의 자녀인지 여부
 3. 해당 지역이 저소득층 밀집지역 또는 농어촌지역 등 사회적 취약지역인지 여부
- ② 제1항제3호에 따른 사회적 취약지역의 결정기준은 대통령령으로 정한다.
- ③ 각 유치원은 유치원 원비의 인상이 직전 3개 연도 평균 소비자 물가상승률을 초과하게 하여서는 아니 된다. (2015년에 개정)

「유아교육법 시행규칙」

제6조의2(유치원 원비 산정방법 등) ① 법 제25조제3항에 따른 유치원 원비의 인상은 재원 유아 1인당 월 평균 유치원 원비를 기준으로 계산한다.

- ② 제1항 외에 유치원 원비 인상을 산정방법에 관하여 필요한 사항은 교육부 장관이 정하여 고시한다.

자료: 국가법령정보센터, “유아교육법”, <http://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=0&p1=&subMenu=1&nwYn=1&section=&tabNo=&query=%EC%9C%A0%EC%95%84%EA%B5%90%EC%9C%A1%EB%B2%95#undefined>(검색일: 2017.11.9.).

3) 아이돌봄서비스(아이돌봄 지원사업)

가) 이용 대상

아이돌봄서비스(시간제)는 2007년 만 12세 이하 아동을 둔 가정이 보편적으로 이용 가능하도록 설계된 이후 동일하게 유지되고 있다. 다만, 2010년부터 제공된 영아종일제 서비스는 대상이 점차 확대되었다. 2010년 맞벌이가구

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 125

와 취업 한부모가구에 한정되었던 이용가구가 2013년부터 가구형태나 조건에 관계없이 이용 가능한 보편적 서비스로 개편되었다. 이때는 양육수당의 제공이 전계층으로 확대된 시기이기도 하다. 이용 아동의 연령도 2010년 만 12개월 이하에서 2014년 만 24개월 이하, 2017년 만 36개월 이하로 점차 확대되었다.

〈표 Ⅲ-16〉 아이돌봄서비스 이용대상(2007~2017)

연도	서비스 유형	이용 대상
2007-2009	시간제	0세(3개월)~만 12세 아동(또는 초등학교 이하)이 있는 서비스 이용 희망 가정
2010	시간제	0세(3개월 이상)~만 12세 아동이 있는 서비스 이용 희망가정
	영아 종일제	0세(생후 3개월~12개월 이하)의 맞벌이 가구 및 취업한부모 가구
2011-2012	시간제	0세(3개월 이상)~만 12세 아동이 있는 서비스 이용 희망가정
	영아 종일제	0세(생후 3개월~12개월 이하)의 맞벌이 가구 및 취업한부모 가구 비취업모의 경우 다자녀 가구(만 12세 이하 아동 3명 이상, 만 36개월 이하 아동 2명 이상), 장애부모의 경우 포함
2013	시간제	0세(3개월 이상)~만 12세 아동이 있는 서비스 이용 희망가정
	영아 종일제	만 3개월 이상~만 12개월 이하 영아를 둔 가정
2014-2016	시간제	0세(3개월 이상)~만 12세 아동이 있는 서비스 이용 희망가정
	영아 종일제	만 3개월 이상~만 24개월 이하 영아를 둔 가정
2017	시간제	0세(3개월 이상)~만 12세 아동이 있는 서비스 이용 희망가정
	영아 종일제	만 3개월~만 36개월 이하 영아를 둔 가정

출처: 여성가족부(2007b, 2008b, 2009-2017), 2007년도 「아이돌보미 지원사업 지침」, 2008-2011년도 「아이돌보미 지원사업 안내」, 2012-2017년도 「아이돌봄 지원사업 안내」.

나) 정부지원 대상과 비용

2011년 이후 아이돌봄서비스의 정부 지원 대상자 선정 기준에 소득기준 외에 양육공백이 발생하는 가구의 특성이 포함되었다. 소득 외 기준으로는

126 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

주로 부모의 취업(취업한부모가정, 맞벌이 가정 등), 상대적으로 큰 돌봄의 부담(장애부모가정, 다자녀가정 등) 등 양육공백이 발생하는 가구의 특성이 반영되었다.

〈표 Ⅲ-17〉 아이돌봄서비스 정부지원 대상자 선정 기준(2011~2017)

연도	정부지원 대상자 선정 기준
2011 - 2012	○ 소득 기준: 전국가구 평균소득 100%이하 ○ 소득 외 기준 - 취업 한부모 및 맞벌이 가정 등 생계활동으로 양육공백이 우려되는 가정 등에 우선 지원 - 다만, 비취업모의 경우 다자녀 가구(만 12세 이하 아동 3명, 만 36개월 이하 아동 2명 이상, 장애아를 포함한 아동 2명 이상), 장애부모, 부 또는 모의 장기입원 질병 등의 양육공백 입증하는 경우 동일 지원 - 비취업모 가정의 취업준비, 교육 등 긴급·일시 돌봄 지원
2013	○ 정부지원 결정 - 정부지원 대상자 자격: ① 아동 연령, ② 부모의 취업 등 양육공백, ④ 가구 소득, ⑤ 자녀양육 정부 지원 중복금지 기준을 모두 충족 - 상기 조건을 모두 충족하지 않을 경우, 시간제는 정부지원대상자 부적합, 영아종일제는 서비스 이용 불가 ○ 정부지원이 가능한 양육공백 가정 기준 및 우선순위 ① 취업 한부모가정, ② 장애부모 가정(장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자), 장애로 인하여 자녀 돌봄에 어려움이 있는 경우를 의미 ③ 맞벌이 가정 ④ 다자녀 가정 - 만 12세 이하 아동 3명 이상 - 보육시설을 이용하지 않는 만 36개월 이하 아동 2명 이상 - 중증 장애아 자녀를 포함하여 아동 2명 이상 양육(비장애아에게 돌봄 제공) ⑤ 기타 양육부담 가정 - 부 또는 모가 입증 가능한 장기 입원 등의 질병에 의한 양육공백 - 또는 모가 학교에 재학 중이거나 취업준비(학원수강 등 입증할 수 있는 경우에 한함) 중인 경우 * 장애부모, 다자녀가정, 부모 질병의 경우에는 취업증명 불필요
2014	○ 정부지원 결정 - 정부지원 대상자 자격: ① 아동 연령, ② 부모의 취업 등 양육공백, ④ 가구 소득, ⑤ 자녀양육 정부 지원 중복금지 기준을 모두 충족 - 상기 조건을 모두 충족하지 않을 경우, 시간제는 정부지원대상자 부적합, 영아종일제는 서비스 이용 불가

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 127

연도	정부지원 대상자 선정 기준
	○ 정부지원이 가능한 양육공백 가정 기준 및 우선순위 ① 취업 한부모, 취업·맞벌이 저소득 가정 - 24세 이하 청소년한부모는 취업(학업)으로 양육공백 발생 시 (가)유형으로 지원 ② 취업한부모, 취업·맞벌이 일반 가정 ③ 장애부모 가정(장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자) ④ 다자녀 가정(만 12세 이하 아동 3명 이상) - 보육시설을 이용하더라도 만 36개월 이하 아동 2명 이상 - 중증 장애아 자녀를 포함하여 아동 2명이상 양육(비장애아에게 돌봄 제공) ⑤ 기타 양육부담 가정 - 부 또는 모의 입증 가능한 장기 입원 등의 질병에 의한 양육공백 - 부 또는 모가 학교에 재학 중이거나 취업준비(학원수강 등 입증할 수 있는 경우에 한함) 중인 경우 * 장애부모, 다자녀가정, 부모 질병의 경우에는 취업증명 불필요 ⑥ 전업주부 저소득 가정(저소득은 소득유형 가형이하) ⑦ 전업주부 일반가정
2015	○ 정부지원 결정 - 정부지원 대상자 자격: ① 아동 연령, ② 부모의 취업 등 양육공백, ③ 자녀양육 정부지원 중복 금지 기준 ④ 가구 소득 - 상기 ①,②,③의 조건을 모두 충족 시 정부지원이 가능하며, ④의 가구 소득에 따라 서비스 유형별 정부지원의 범위가 달라짐. ○ 정부지원이 가능한 양육공백 가정 기준 ① 취업한부모, 맞벌이 가정 ② 장애부모 가정(장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자) ③ 다자녀 가정(만 12세 이하 아동 3명 이상) - 보육시설을 이용하더라도 만 36개월 이하 아동 2명 이상 - 중증 장애아 자녀를 포함하여 아동 2명이상 양육(비장애아에게 돌봄 제공) - 단, 부모 모두 비취업으로 가정에서 아동을 양육하는 경우는 정부지원 대상 제외 ④ 기타 양육부담 가정 - 부 또는 모의 입증 가능한 장기 입원 등의 질병에 의한 양육공백 - 부 또는 모가 학교에 재학 중이거나 취업준비(학원수강 등 입증할 수 있는 경우에 한함) 중인 경우
2016 - 2017	○ 정부지원 결정: 상동 ○ 정부지원이 가능한 양육공백 가정 기준 ① 취업 한부모, 맞벌이 가정 ② 장애부모 가정(장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인 중 보건복지부령이 정하는 장애등급 이상에 해당하는 자) ③ 다자녀 가정(만 12세 이하 아동 3명 이상) - 보육시설을 이용하더라도 만 36개월 이하 아동 2명 이상 - 중증 장애아 자녀를 포함하여 아동 2명이상 양육(비장애아에게 돌봄 제공) - 단, 부모 모두 비취업으로 가정에서 아동을 양육하는 경우는 정부지원 대상 제외

연도	정부지원 대상자 선정 기준
	④ 기타 양육부담 가정 - 부 또는 모의 입증 가능한 장기 입원 등의 질병에 의한 양육공백 - 부 또는 모가 학교에 재학 중이거나 취업준비(학원수강 등 입증할 수 있는 경우에 한함) 중인 경우 - 모의 출산으로 출생 아동의 형제,자매에 돌봄 공백이 발생한 경우

출처: 여성가족부(2007b, 2008b, 2009-2017). 2007년도 「아이돌보미 지원사업 지침」, 2008-2011년도 「아이돌보미 지원사업 안내」, 2012-2017년도 「아이돌봄 지원사업 안내」.

아이돌봄서비스 이용비용에 대한 정부 지원은 시간제, 영아종일제 모두 가구소득을 기준으로 차등적으로 적용되고 있다. 먼저 시간제 서비스의 경우 연도별 가구소득의 기준과 정부의 비용 지원 비율을 살펴보면 다음과 같다. 2007년에는 차상위 130% 이하 가구를 대상으로 한 저렴형에는 비용의 80%를 지원하고, 일반가정을 대상으로 한 기본형은 100% 본인부담으로 이용하도록 이원화해 운영하였다.

2008년~2011년에는 정부지원 유형을 ‘가’, ‘나’, ‘다’ 3단계로 구분하였다. 2008년에는 도시근로자 월평균 소득 수준을 기준으로 50% 이하인 ‘가’형은 비용의 80%를, 200% 이하인 ‘나’형은 20%를 정부가 지원하였으며, 200% 이상은 이용자가 100%부담하도록 하였다. 2009년부터는 기준을 전국가구 평균 소득으로 정하고, 50% 이하의 ‘가’형, 51-100% 이하의 ‘나’형, 100% 초과는 ‘다’형으로 구분해 2008년과 동일한 비율로 비용을 지원하였다.

2012년부터는 기존의 ‘나’ 유형을 ‘나’형과 ‘다’형으로 세분화해 지원 비율의 차등을 세분화하였다. 2012~2013년에는 전국가구 평균소득을 기준으로 50% 이하(비용의 80%지원), 50-70% 이하(비용의 40%지원), 70-100% 이하(비용의 20%지원), 100% 초과(100%이용자 부담)으로 분류해 적용하였다.

한편, 2014년 서비스 이용가격이 5,000원에서 5,500원으로 인상되면서 정부의 비용 지원 비율이 일부 조정되기 시작했다. 2014~2015년에는 정부 지원의 소득기준과 유형 구분은 동일하게 유지하되, 비용 지원에서는 ‘가’형의 지원 비율을 줄이고, ‘나’, ‘다’형의 지원을 조금 늘리는 방향으로 조정하였다. 구체적으로, ‘가’형의 경우 2013년 80%에서 2014년 77%, 2015년 75%로 비용 지원 비율이 감소한 반면 ‘나’형은 2013년 40%에서 2014년 41%, 2015년 45%

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 129

로, ‘다’형은 2013년 20%에서 2014년 23%, 2015년 25%로 소폭 증가하였다.

2016년부터는 정부 지원을 받는 소득기준을 조정해 유형별 대상 범위를 확대하는 한편 아동의 연령대에 따라 지원 비율을 다르게 적용하기 시작했다. 아래 표와 같이, ‘가’형의 경우 전국가구 평균소득의 50% 이하에서 60% 이하로, ‘나’형은 70% 이하에서 85% 이하로, ‘다’형은 100%에서 120% 이하로, ‘라’형은 120% 초과로 지원 대상 범위를 확대하였다. 아동 연령의 경우에는 2009년 1월 1일 이후 출생한 아동은 2015년과 동일한 비율로 비용을 지원한 반면 2008년 12월 31일 이전 출생 아동은 ‘가’형에 대해서만 비용의 65%를 지원하고, 다른 유형들은 모두 이용자가 비용을 100% 부담하도록 하였다. 이는 서비스의 주이용 연령대가 만 8세 이하(2015년, 91.5%)인 현실을 고려해 정부 지원 비용을 개편한 것으로 보인다.

2017년에는 정부 지원 대상을 선정하는 소득기준을 전국가구 평균소득에서 4인 가족 기준 중위소득으로 변경하였는데, 유형별 소득기준과 정부 지원 비율, 아동 연령대별 지원에 차이 등은 전년도와 동일하게 운영하고 있다.

〈표 Ⅲ-18〉 시간제 아이돌봄서비스 정부지원 대상과 비용(2007~2017)

연도	정부지원 대상과 지원비용			
2007	유형	소득기준	정부지원	본인부담
	저렴형	저소득층(차상위 130%) 가구 대상	4천원 (80%)	1천원
	기본형	일반가정	없음 (0%)	5천원
2008	유형	소득기준	정부지원	본인부담
	가형	도시근로자 월평균 소득 50% 이하	4천원 (80%)	1천원
	나형	도시근로자 월평균 소득 200% 이하	1천원 (20%)	4천원
2009- 2011	유형	소득기준	정부지원	본인부담
	가형	전국가구 평균소득 50% 이하	4천원 (80%)	1천원
	나형	전국가구 평균소득 51-100% 이하	1천원 (20%)	4천원
	유형	소득기준	정부지원	본인부담
	다형	전국가구 평균소득 100% 초과	없음 (0%)	5천원

130 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

연도	정부지원 대상과 지원비용					
2012 - 2013	유형	소득기준	정부지원	본인부담		
	가형	전국가구 평균소득 50%이하	4천원 (80%)	1천원		
	나형	전국가구 평균소득 50~70%이하	2천원 (40%)	3천원		
	다형	전국가구 평균소득 70~100%이하	1천원 (20%)	4천원		
	라형	전국가구 평균소득 100%초과	없음 (0%)	5천원		
2014	유형	소득기준 (4인기준)	정부지원	본인부담		
	가형	전국가구 평균소득 50%이하	4,250원 (77%)	1,250원		
	나형	전국가구 평균소득 50~70%이하	2,250원 (41%)	3,250원		
	다형	전국가구 평균소득 70~100%이하	1,250원 (23%)	4,250원		
	라형	전국가구 평균소득 100%초과	없음 (0%)	5,500원		
2015	유형	소득기준(전국가구 평균소득)	정부지원	본인부담		
	가형	50% 이하	4,500원(75%)	1,500원		
	나형	50~70% 이하	2,700원(45%)	3,300원		
	다형	70~100% 이하	1,500원(25%)	4,500원		
	라형	100% 초과	없음	6,000원		
2016	유형	소득기준 (전국가구평균소득)	A형		B형	
			정부지원	본인부담	정부지원	본인부담
	가형	60%이하	4,875원(75%)	1,625원	4,225원(65%)	2,275원
	나형	85%이하	2,925원(45%)	3,575원	-	6,500원
	다형	120%이하	1,625원(25%)	4,875원	-	6,500원
	라형	120%초과	-	6,500원	-	6,500원
*(A형) '09.1.1. 이후 출생 아동, (B형) '08.12.31. 이전 출생 아동						
2017	유형	소득기준 (4인가족 기준 중위소득)	A형		B형	
			정부지원	본인부담	정부지원	본인부담
	가형	60%이하	4,875원(75%)	1,625원	4,225원(65%)	2,275원
	나형	85%이하	2,925원(45%)	3,575원	-	6,500원
	다형	120%이하	1,625원(25%)	4,875원	-	6,500원
	라형	120%초과	-	6,500원	-	6,500원
*(A형) '10.1.1. 이후 출생 아동, (B형) '09.12.31. 이전 출생 아동						

출처: 여성가족부(2007b, 2008b, 2009-2017), 2007년도 「아이돌보미 지원사업 지침」,
2008-2011년도 「아이돌보미 지원사업 안내」, 2012-2017년도 「아이돌봄 지원사업 안내」.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 131

〈표 Ⅲ-19〉 시간제 아이돌봄서비스 이용아동 연령대

(단위: 건, %)

연령 연도	만 0~2세	만 3~5세	만 6~8세	만 9~12세	합계
2012년	25,424(42.5)	20,724(34.7)	10,316(17.3)	3,338(5.6)	59,802(100.0)
2013년	26,588(37.5)	24,420(34.4)	15,082(34.4)	4,904(6.9)	70,994(100.0)
2014년	25,487(33.7)	26,206(34.7)	17,940(23.7)	5,990(7.9)	75,623(100.0)
2015년	26,072(33.2)	27,135(34.5)	18,676(23.8)	6,742(8.6)	61,583(100.0)

출처: 여성가족부 내부자료(2016); 보건복지부·한국보건사회연구원(2016); 『제3차 저출산·고령 사회기본계획 모니터링 사업』, p.145에서 재인용.

영아종일제의 경우 서비스가 시작된 2011년부터 2013년까지는 영유아가구소득을 기준으로 유형을 구분해 정부가 비용을 지원하였다. 2012년에는 유형별 적용되는 소득기준이 낮아져 지원 대상 이 축소되었다가 2013년에는 ‘나’, ‘다’, ‘라’형의 경우 소득기준이 상향되면서 확대되었다. 동일 기간 동안 유형별 정부의 월 이용비용 지원 비율은 확대되어 2011년 ‘가’형 60%, ‘나’형 50%, ‘다’형 40%, ‘라’형 0%에서 2012~2013년에는 ‘가’형 70%, ‘나’형 60%, ‘다’형 50%, ‘라’형 40%가 되었다. 이 때, 영아종일제 아이돌봄서비스의 경우에는 ‘라’형에 대해서도 정부가 비용을 지원한다는 점에서 시간제 서비스와 차이점이 발견되었다.

2014년부터는 시간제 서비스와 동일한 소득기준을 적용해 정부 지원 대상 유형을 선정하였으나 아동의 연령이나 유형에 따른 지원 비율에는 시기별 차이가 존재했다.

2014년과 2015년에는 0세와 1세 아동에 대한 정부 비용 지원 기준에 차이를 두었는데, ‘가’형을 기준으로 0세 아동은 68%(2014년), 70%(2015년), 1세는 64%(2014년), 65%(2015년)로, 0세아 대한 지원 비율이 조금 더 높았다. 또한 ‘라’형 이용비용에 대한 정부 지원도 지속되었다.

2016년부터는 아동연령대별로 정부 지원 비율의 차등을 폐지하고, 소득유형별 차등만 두었다. ‘가’형은 이용비용의 70%, ‘나’형은 60%, ‘다’형은 30%를 지원하였으며, ‘라’형은 시간제 돌봄서비스와 동일하게 이용자에게 전액 비용을 부담하도록 하였다.

〈표 Ⅲ-20〉 영아종일제 아이돌봄서비스 정부지원 대상과 비용(2011~2017)

연도	정부지원 대상과 지원비용					
2011	유형	소득기준	정부지원 (월200시간)		본인부담	
	가형	영유아가구소득하위 50%이하	60만원 (60%)		40만원	
	나형	영유아가구소득하위 50~60%이하	50만원 (50%)		50만원	
	다형	영유아가구소득하위 60~70%이하	40만원 (40%)		60만원	
	라형	영유아가구소득하위 70%초과	없음 (0%)		100만원	
2012	유형	소득기준	정부지원 (월200시간)		본인부담	
	가형	영유아가구소득하위 40%이하	70만원 (70%)		30만원	
	나형	영유아가구소득하위 40~50%이하	60만원 (60%)		40만원	
	다형	영유아가구소득하위 50~60%이하	50만원 (50%)		50만원	
	라형	영유아가구소득하위 60%초과	40만원 (40%)		60만원	
2013	유형	소득기준	정부지원 (월200시간)		본인부담	
	가형	영유아가구소득하위 50%이하	70만원 (70%)		30만원	
	나형	영유아가구소득하위 50~70%이하	60만원 (60%)		40만원	
	다형	영유아가구소득하위 70~100%이하	50만원 (50%)		50만원	
	라형	영유아가구소득하위 100%초과	40만원 (40%)		60만원	
2014	유형	소득기준 (전국가구 평균소득, 4인기준)	영아종일제(월 110만원)			
			0세(15개월 이하)		1세(16~24개월)	
			정부지원	본인부담	정부지원	본인부담
	가형	50% 이하	75만원(68%)	35만원	70만원(64%)	40만원
	나형	50~70% 이하	65만원(59%)	45만원	60만원(55%)	50만원
	다형	70~100% 이하	55만원(50%)	55만원	50만원(45%)	60만원
	라형	100% 초과	45만원(41%)	65만원	40만원(36%)	70만원
2015	유형	소득기준 (전국가구 평균소득)	영아종일제(월120만원, 200시간)			
			0세(12개월 이하)		1세(13~24개월)	
			정부지원	본인부담	정부지원	본인부담
	가형	50% 이하	84만원(70%)	36만원	78만원(65%)	42만원
	나형	50~70% 이하	72만원(60%)	48만원	66만원(55%)	54만원
	다형	70~100% 이하	60만원(50%)	60만원	54만원(45%)	66만원
	라형	100% 초과	48만원(40%)	72만원	42만원(35%)	78만원

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 133

연도	정부지원 대상과 지원비용			
2016	유형	소득기준 (전국가구평균소득)	영아종일제 (월130만원, 200시간)	
			정부지원	본인부담
	가형	60%이하	91만원 (70%)	39만원
	나형	85%이하	65만원 (60%)	65만원
	다형	120%이하	39만원 (30%)	91만원
	라형	120%초과	없음	130만원
2017	유형	소득기준 (4인가족 기준 중위소득)	영아종일제 (월130만원, 200시간)	
			정부지원	본인부담
	가형	60%이하	91만원 (70%)	39만원
	나형	85%이하	65만원 (60%)	65만원
	다형	120%이하	39만원 (30%)	91만원
	라형	120%초과	없음	130만원

출처: 여성가족부(2007b, 2008b, 2009-2017), 2007년도 「아이돌보미 지원사업 지침」, 2008-2011년도 「아이돌보미 지원사업 안내」, 2012-2017년도 「아이돌봄 지원사업 안내」.

정부의 비용 지원을 받는 서비스 이용시간의 한도에서도 시기별 차이가 발견되었다. 시간제 아이돌봄서비스의 경우 2007년 월 80시간 이내로 서비스 이용비용을 지원했으며, 2008년에는 연간 960시간 이내에서 월 120시간을 지원해 이용자의 편의성을 높였다. 2009년에는 연간 이용시간을 480시간 이내로 50% 축소시켰다. 이후 연간 480시간 이내 지원을 원칙으로, 추가 지원이 필요한 경우를 정해 연간 720시간까지 지원 받을 수 있도록 했다가 2015년부터는 예외를 두지 않고, 연간 480시간 이내 지원을 원칙으로 운영하고 있다.

영아종일제 아이돌봄서비스를 보면, 2010년 최소 월 160시간을 지원하였으나 2011년부터는 필요에 따라 이용 시간을 선택할 수 있도록 이용시간의 지원을 120~200시간 이내로 두었으며, 2013년부터는 1일 최소 이용시간을 별도 규정하였다.

한편 정부 지원 한도 시간을 초과해 서비스를 이용할 경우에는 ‘라’형과 동일한 금액으로 이용하도록 하고 있다.

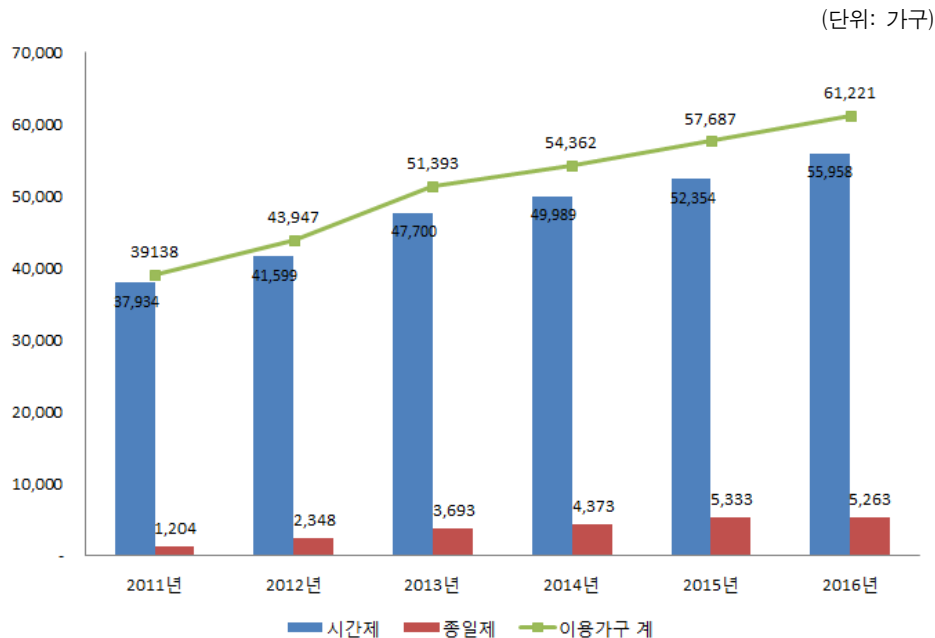
〈표 Ⅲ-21〉 아이돌봄서비스 시간 지원한도(2007~2017)

연도	서비스유형	지원한도
2007	시간제	월 80 시간 이내
2008	시간제	월 120시간, 연 960시간 이내
2009	시간제	월 80시간, 연 480시간 이내
2010	시간제	월 40시간, 연 480시간
	종일제	최소 월 160시간
2011	시간제	연 480시간을 원칙으로 하되, 취업부모의 경우 연 720시간 지원 가능, 비취업모 일반가정 240시간으로 지원 제한
	종일제	월 120~200시간
2012	시간제	월 120시간 이상, 연 480시간 한도 원칙 - 생계활동으로 양육공백이 우려되는 가정, 다자녀 가구, 장애부모, 장애아동을 포함한 아동 2명 이상 양육가정, 장기 질병 등 사유의 경우 연간 720시간 지원 가능, - 취업준비, 교육, 긴급 양육공백의 경우 입증이 곤란한 경우 연 240시간 한도 지원, 지원시간 초과 시 라형으로 전환 이용 가능
	종일제	월 120~200시간
2013 - 2014	시간제	연간 480시간을 원칙으로 함 - 나홀로 방치되는 초등학교 방과후 아동은 연 720시간까지 정부지원
	종일제	월 120~200시간 이내(1일 6시간이상 사용)
2015	시간제	연간 480시간 이내
	종일제	월 120~200시간 이내(1일 6시간이상 사용)
2016 - 2017	시간제	연간 480시간 이내(1회 2시간 사용 원칙)
	종일제	월 120~200시간 이내(1일 4시간 이상 사용 원칙)

출처: 여성가족부(2007b, 2008b, 2009-2017), 2007년도 「아이돌보미 지원사업 지침」, 2008-2011년도 「아이돌보미 지원사업 안내」, 2012-2017년도 「아이돌봄 지원사업 안내」.

아이돌봄서비스의 이용현황을 간략히 살펴보면, 2016년 현재 시간제 서비스 55,958가구, 영아 종일제 서비스 5,263가구로 총 61,221가구가 서비스를 이용하였다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 135



출처: 아이돌봄서비스 홈페이지(<https://www.idolbom.go.kr/intro/index2.go>, 검색일: 2017.8.24.)

[그림 Ⅲ-7] 아이돌봄서비스 이용 가구 수 추이

다. 전달체계

1) 담당부처 및 추진체계

가) 보육서비스/양육수당

1991년 영유아보육법이 제정된 이래 보육업무는 교육부 관할의 유치원과 보건복지부 관할의 어린이집의 이원체제로 운영되었다. 2004년 여성부(2005년 여성가족부)로 보육업무가 이관되었다가 2008년 보건복지가족부로 다시 이관되었다. 2012년 1월 5세 누리과정¹⁷⁾이 시행되고 2013년 3, 4세 누리과정이 시작되면서 누리과정 재정은 교육부(지방교육청)가 담당하는 체제로 바뀌었다.

17) 누리과정은 어린이집의 표준보육과정과 유치원 교육과정을 일원화할 필요성에서 도입되었고, 생애초기 기본생활습관, 인성, 예의, 생활습관, 창의력 배양에 초점을 맞춘보육과정이다.

〈표 Ⅲ-22〉 보육사업 담당 중앙행정조직의 변천과정(1991~2017)

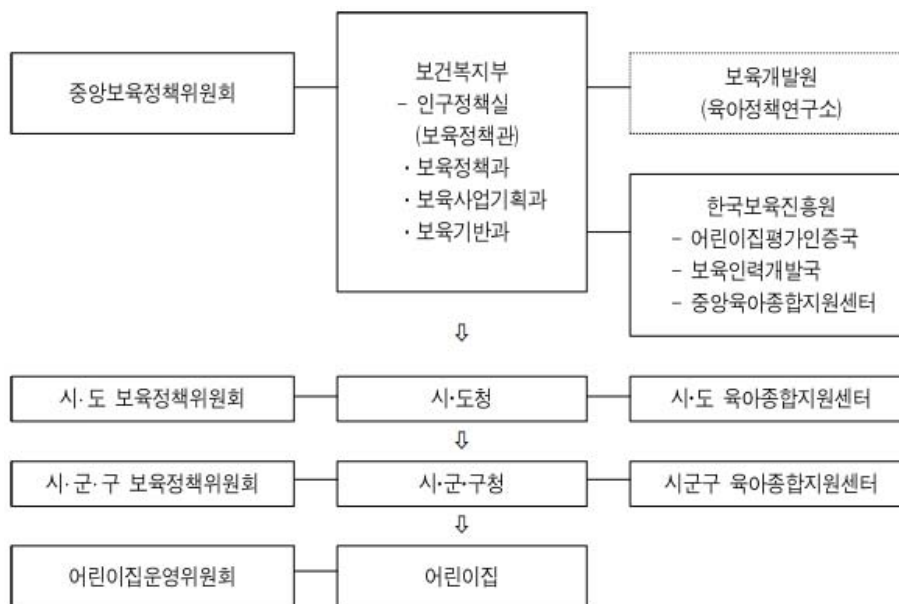
연도	전체 조직 체계	보육부문
1991	보건사회부	사회복지정책실 - 가정복지심의관 · 가정복지과
1994.12.23.	보건복지부 (부처 명칭 변경)	사회복지정책실 - 가정복지심의관 · 아동복지과
1997.5.22.	보건복지부	사회복지정책실 - 가정복지심의관 · 보육아동과(개)
1999.5.24.	보건복지부	사회복지정책실 - 가정보건복지심의관(개) · 아동보건복지과(개)
2002.5.13.	보건복지부	사회복지정책실 - 가정복지심의관(개) · 보육과(신)
2003.12.27.	보건복지부	사회복지정책실 - 인구가정심의관(개) · 보육·아동정책과(개)
2004.6.12.	여성부 (보육업무 이관)	보육정책국(신) · 보육기획과 · 보육지원과
2005.6.23.	여성가족부 (부처 명칭 변경)	보육정책국 · 보육기획과 · 보육지원과 · 보육재정과
2008.3.3.	보건복지가족부 (보육업무 이관)	아동청소년정책실 - 보육정책관 · 보육정책과 · 보육지원과 · 보육재정과
2009.5.1.	보건복지가족부	아동청소년가족정책실(개) - 보육정책관 · 보육정책과 · 보육사업기획과(개) · 보육기반과(개)
2010.3.19.	보건복지부 (부처 명칭 변경)	저출산고령사회정책실(개) - 보육정책관(개) · 보육정책과(개) · 보육사업기획과(개) · 보육기반과(개)

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 137

연도	전체 조직 체계	보육부문
2013.3.23. ~현재	보건복지부	인구정책실 - 보육정책관 · 보육정책과 · 보육사업기획과 · 보육기반과

출처: 행정안전부 정부조직관리정보시스템, “행정기관별 조직변천(보건복지부, 여성가족부)”, <https://org.mois.go.kr/org/external/chart/gigudo/jojikchange02.jsp>(검색일: 2017.9.29.); 보건복지부와 그 소속기관 직제에서 연구자 구성.

한편 이와 같은 중앙부서를 중심으로 하여, 다음 그림과 같이 시·도청, 시·군·구청, 어린이집으로 전달체계가 관리, 운영되고 있다. 지원체계로는 보육개발원(육아정책연구소가 업무를 대신하고 있음)과 한국보육진흥원이 있다(김은설 외, 2014: 32).



자료: 김은설 외(2014: 32).

[그림 Ⅲ-8] 어린이집 행정 전달체계

나) 유치원

유치원은 교육부 안에만 공고하게 있었고, 담당 과 이름과 실 배치만 약간씩 이동이 있었다. 유아교육을 담당한 과는 2001년부터 ‘유아교육지원과’라는 이름을 가지고 있었으며, 2007년까지 학교정책실에 배치되었다. 2008년부터는 교육복지지원국에 배치되었다가, 2011년 ‘유아교육과’로 과 이름이 변경되면서 학교지원국에 배치되었다. 2013년 ‘교육과학기술부’가 ‘교육부’로 변경된 후, 2017년 현재 교육부의 지방교육지원국 유아교육정책과로 배치되어 있다(교육부 홈페이지, [http://www.moe.go.kr/sub/info.do?page=0604 &m=0604&s=moe](http://www.moe.go.kr/sub/info.do?page=0604&m=0604&s=moe), 검색일 2017.11.5.).

〈표 Ⅲ-23〉 유아교육사업 담당 중앙행정조직의 변천과정(1998~2017)

연도	전체 조직 체계	유아교육부문
1998.2.28	교육부	학교정책실 - 교육과정정책심의관(개) · 유아교육정책과(개)
1999.5.24	교육부	학교정책실 - 교육과정정책심의관 · 유아·특수교육과(개)
2001.1.29	교육인적자원부 (부처 명칭 변경)	학교정책실 교육자치지원국 · 유아교육지원과
2003.7.25	교육인적자원부	학교정책실 - 교육자치심의관(신) · 유아교육지원과(개)
2004.3.5.	교육인적자원부	학교정책실 - 교육복지심의관(개) · 유아교육지원과
2005.8.31	교육인적자원부	학교정책실 지방교육지원국(개) · 유아교육지원과
2007.7.18	교육인적자원부	학교정책실(개) - 지방교육지원관(개) · 유아교육지원과

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 139

연도	전체 조직 체계	유아교육부문
2008.2.29	교육과학기술부 (부처 명칭 변경)	교육복지지원국 · 유아교육지원과
2009.5.6	교육과학기술부	교육복지국(개) · 유아교육지원과
2011.2.25	교육과학기술부	학교지원국 · 유아교육과(개)
2011.10.26	교육과학기술부	인재정책실 - 미래인재정책관 · 유아교육과
2013.3.23. ~ 현재	교육부 (부처 명칭 변경)	지방교육지원국 · 유아교육정책과

출처: 행정안전부 정부조직관리정보시스템, “행정기관별 조직변천(교육과학기술부)”,
<https://org.mois.go.kr/org/external/chart/gigudo/jojikchange02.jsp>(검색일: 2017.9.29.);
 교육부와 그 소속기관 직제에서 연구자 구성.

유치원은 교육부에서 시·도 교육청, 지역 교육지원청, 유치원으로 전달체계가 관리, 운영되고 있다. 지원체계로는 중앙 및 시·도 유아교육진흥원이 있다 (김은설 외, 2014: 32).



자료: 김은설 외(2014: 31).

[그림 Ⅲ-9] 유치원 행정 전달체계

다) 아이돌봄서비스(아이돌봄 지원사업)

아이돌봄서비스가 추진된 10여년동안 여성가족부에서 보건복지가족부로, 다시 여성가족부로 사업을 담당하는 부처가 변화되었다. 아이돌봄서비스는 「건강가정기본법」의 관련 조항(제21조, 제22조, 제30조)에 근거를 두고 2007년 여성가족부 가족정책국의 사업으로 시작되었다. 이후 이명박 정부의 정부조직 개편에 따라 2008년 2월 보건복지가족부로 여성가족부의 가족, 보육 관련 업무가 이관되면서 저출산고령사회정책국 소관으로 사업이 운영되었다. 2010년 정부조직이 다시 개편되면서 보육업무를 제외한 가족, 청소년 관련 업무가 여성부로 재이관되면서 아이돌봄서비스는 여성가족부 청소년가족정책실의 가족정책의 일환으로 추진되었다.

〈표 Ⅲ-24〉 아이돌봄사업 담당 중앙행정조직의 변천과정(2007~2017)

연도	전체 조직 체계	아이돌봄서비스
2007.1.1.	여성가족부	가족정책국 · 가족정책팀 · 가족지원팀
2008.3.3.	보건복지가족부	저출산고령사회정책국 - 가족정책관 · 가족정책과 · 가족지원과
2010.3.15. ~ 현재	여성가족부	청소년가족정책실 - 가족정책관 · 가족정책과 · 가족지원과

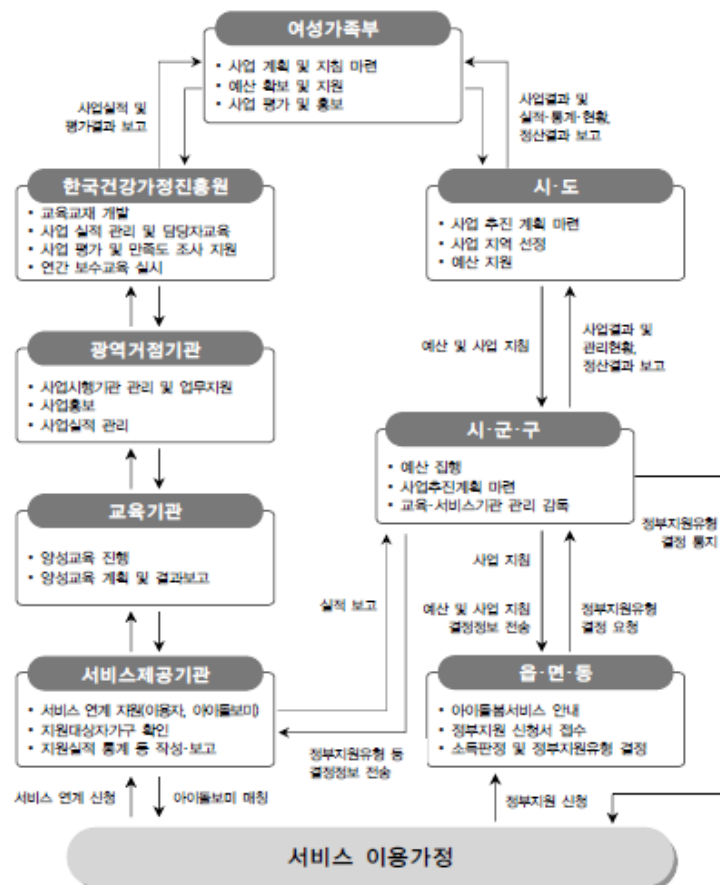
출처: 행정안전부 정부조직관리정보시스템, “행정기관별 조직변천(보건복지부, 여성가족부)”, <https://org.mois.go.kr/org/external/chart/gigudo/jojikchange02.jsp>(검색일: 2017.9.29.); 여성가족부 직제에서 연구자 구성.

현재 아이돌봄서비스의 추진체계는 아래 그림과 같다. 먼저, 중앙부처와 지방자치단체의 역할을 살펴보면, 중앙단위의 여성가족부는 사업의 총괄 계획과 예산지원, 사업평가 등 사업의 전반을 총괄하는 역할을 한다. 시·도는 지자체의 사업추진계획수립과 예산 지원을, 시·군·구는 예산집행과 교육기관·

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 141

서비스기관의 관리 감독을 실시하며, 읍·면·동 단위에서는 서비스에 대한 안내와 서비스 신청자의 소득판정과 정부지원 유형 결정을 담당한다.

서비스연계 등 실질적인 사업운영은 시·군·구 단위에 설치된 서비스제공 기관에서 담당하며, 아이돌봄 양성교육은 지방자치단체에서 지정한 교육 기관에서 운영한다. 사업운영과 관리를 지원하는 별도의 지원기관을 시·도와 중앙단위에 설치한 것은 이 사업의 특징적인 측면이다. 시·도 단위에 설치된 광역 거점기관에서는 사업 모니터링과 홍보 등을, 중앙단위의 한국건강가정 진흥원에서는 교육교재 개발과 평가와 만족도조사 지원 등을 담당하고 있다.



출처: 여성가족부(2017), 「2017년도 아이돌봄 지원사업 안내」, p.14.

[그림 Ⅲ-10] 아이돌봄서비스 사업추진 체계도(2017)

2) 제공기관

가) 보육서비스

① 민간 어린이집 중심의 전달체계

어린이집 유형은 국공립어린이집, 사회복지법인 어린이집, 법인단체 등 어린이집, 직장 어린이집, 민간어린이집, 가정어린이집, 부모협동어린이집으로 분류된다. 국공립어린이집은 국가와 지방자치단체가 설치 운영하는 어린이집으로 위탁운영을 포함한다.¹⁸⁾ 사회복지법인 어린이집은 사회복지법인이 설치 운영하는 어린이집이며, 법인 단체 등 어린이집은 사회복지법인을 제외한 학교법인, 종교단체, 근로복지공단이 설치 운영하는 어린이집이다. 직장어린이집은 사업주가 사업자의 근로자를 위하여 단독 또는 공동으로 사업장내 또는 그에 준하는 인근지역과 사원주택 등 근로자 밀집 거주 지역에 설치 운영한다. 협동어린이집은 보육 영유아를 둔 보호자 11명 이상이 조합을 결성하여 설치 운영하며 가정어린이집은 개인이 가정 또는 그에 준하는 곳에 설치 운영하는데 상시 영유아 5명 이상 20명 이하를 보육하는 시설이다. 민간어린이집은 비영리단체나 비영리법인 또는 개인이 설치 운영하는 어린이집으로서 상시 21명 이상 300명 미만의 영유아를 보육한다.

보육을 비롯해 한국의 사회서비스는 처음부터 민간기관이 다수를 점하는 서비스 생태계에서 출발했고 2000년대 이후 저출산·고령화의 인구학적 위기, 가족의 변화를 비롯한 신사회위험이 사회적 의제가 되었을 때 이미 서비스 공급은 상당 정도 민간서비스에 의존해 있었다. 이는 발전주의국가 시기 복지에 소극적이었던 국가가 서비스제공을 민간에게 전가하고 민간기관은 비영리의 복지기관의 요건을 충족하는 대신 국가의 보조금지원에 의존하는, “종속적 대행자”(이혜경, 2002) 관계를 맺어온 역사적 유제(historical legacy)이기

18) 2016년 국공립시설에서 직영방식은 전체 70여 개소, 3%에 불과하다. 직영방식은 시설운영의 일관성유지, 시설장 및 종사자 신분안정의 이점이 있어 위탁보다 직영방식에 대한 선호가 더 높다. 위탁방식은 위탁기간 제한으로 시설운영의 연속성 약화와 수탁자 공개선정에 따른 과열 경쟁의 우려가 있다. 위탁시설의 경우 수탁자에게 임면권을 위임하지만 수탁기관이 변경되는 경우에도 기존 보육직원의 고용승계 등 보육교직원의 신분보장이 되도록 명시하고 있다.

도 했다(양난주, 2011; 김영중, 2012).

보편주의 보육을 설계한 노무현 정부 역시 국공립기관을 확충할 필요성에 공감했지만 이미 서비스를 제공하고 있는 민간시설을 지원함으로써 보육공공성이 확보되고 서비스가 안정적으로 확대될 수 있을 것으로 기대했다. 이에, 기본보조금이 국공립시설이 아닌 민간보육시설의 서비스 수준을 개선하고 부모의 비용부담을 경감하기 위한 목적에서 도입되었다.¹⁹⁾ 기본보조금 도입은 민간보육시설에 대한 최초의 보편적인 시설 운영비 지원제도로 보육정책의 향후 발전과 한계를 결정한 중요한 계기가 되었다(Lee, S-H, 2017). 기본보조금이 도입되기 이전에도 민간보육시설이 꾸준히 증가하고 있었지만 제도 도입 이후 폭발적인 성장세를 보였다. 민간보육시설의 증가로 인해 국공립시설 비율은 5.5% 수준으로 떨어졌다. 참여정부는 2005년 사회협약을 통해 국공립보육시설 30% 확충이라는 공공성의 약속을 했지만 임기말인 2007년에도 5.7%를 넘지 못했다. 이명박 정부는 국공립시설 확충대신 공공형 어린이집이라는 대안을 선택했는데 이 시기 국공립시설의 비율은 2007년보다 더 낮아졌다.²⁰⁾

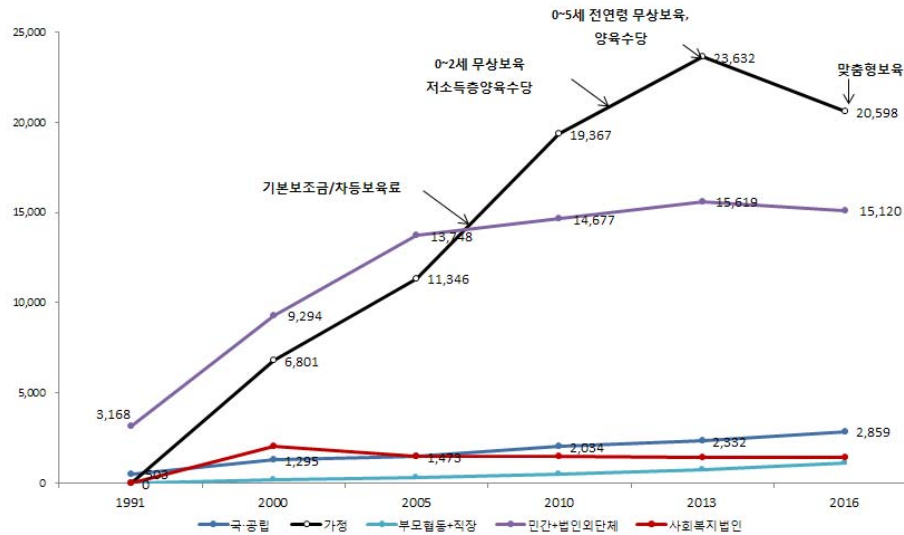
보육서비스 전달체계와 관련하여 두 번째 변곡점은 2012년 0~2세 무상보육이었다. 이미 가정어린이집이 가장 많은 기관수를 차지하고 있었지만 무상보육의 실시는 보육료 지원대상자를 확대했고 보육시장에 진입하는 가정어린이집의 숫자를 증가시켰다.

2013년 이후 가정어린이집은 감소추세로 돌아섰는데, 보육시장이 포화되어 상대적으로 경쟁력이 낮은 가정어린이집의 구조조정이 시작되었고 또 0~5세 양육수당이 도입됨으로써 수요전환효과가 있었던 것으로 분석되고 있다.

19) 기본보조금은 민간시설에서 표준보육비용과 보육료의 격차로 인한 서비스 질 저하를 개선하기 위한 수단으로서 보육료와는 별도로 2006년 만 1세 미만 아동 1인당 249천원, 만 1세 104,000원, 만 2세 69,000원을 지원했다. 기본보조금 수령조건으로 보육시설 보육교사 전원이 4대 보험 가입, 모든 교사에게 시도지사가 정하는 보육교사 최저기준 보수 수준 이상 지급, 시도지사가 고시한 보육료 상한선을 준수, 총 정원 및 교사 대 아동비율을 준수, 매월 재무회계규칙에 의한 회계보고, e-보육에 의해 아동 및 종사자 관리와 보조금 신청 등 보육시설운영의 투명성, 합리성, 보육교사의 처우를 높이하고자 하였다.

20) 박근혜 정부시기에는 국공립이 약간 증가하는 추이를 보이는데, 이는 서울시가 국공립을 확대한 것이 반영된 것이다. 서울시의 국공립 보육시설은 증가했으나 서울시를 제외한 전국의 국공립 보육시설은 더 감소했다(윤홍식, 2014).

144 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)



출처: 보건복지부(각년도), 보육통계.

[그림 Ⅲ-11] 시설유형별 어린이집 확충 추이

② 민간의 ‘공공화’: 공공형 어린이집

공공형 어린이집은 “우수한 민간어린이집을 선정하여 운영비 지원, 강화된 운영기준을 적용하여 양질의 보육을 영유아에게 제공하기 위한 제도”(2017년 보육지침)로서 공공형으로 선정될 경우 부모가 내는 보육료는 정부지원단가와 동일하게 받으면서 보육교사의 인건비를 국공립 어린이집 1호봉 이상으로 지원받을 수 있다. 공공형 어린이집은 기본보육료 이외에도 운영비를 지원받는데, 어린이집 규모에 따라 차등화된 총괄운영비 지원과 지자체 특수시책에 의해 지원되는 지방비 지원을 받는다.

공공형 어린이집은 2008년 2월 서울시에서부터 시작되었다. “서울형 어린이집”에 선정된 민간어린이집은 정부지원 어린이집과 동일한 수준의 인건비, 기타운영비(평균보육료 수입의 10%), 처우개선비, 중식비, 시간연장, 초과근무 수당 등을 지원받는다. 2009년에는 부산형 어린이집이 시범사업을 실시하였으며 서울형과 유사한 형태로 실시되었다. 제갈현숙·김송이(2010)에 따르면 서울형 등 공인어린이집은 지도감독에도 불구하고 민간시설에 나타나는 문제를 극복하지 못하는 것으로 나타났다. 서문희 외(2011)의 연구에서도 공공

형 지정으로 교사의 급여상승효과는 있으나 공공성 수행에는 제한이 있으며, 공공형 어린이집이 정착되기 위해서는 선정기준 및 지원수준을 개선하는 것뿐 아니라 철저한 지도감독이 필요함을 제안했다.

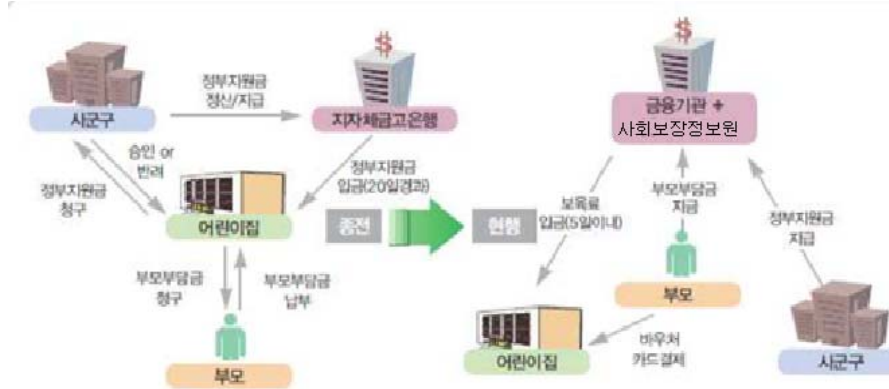
2017년 8월말 현재 전체 보육아동의 6.9%가 (서울형을 제외한) 공공형 어린이집을 이용하고 있으며, 공공형 어린이집 2,033개소 중 민간어린이집이 1,167개소(57.4%), 가정어린이집이 854개(42.0%)로 민간과 가정어린이집이 대부분을 차지하고 있다(한국보육진흥원, http://www.kcpi.or.kr/site/hp3/contents/data_n/reference04_5.jsp, 검색일: 2017. 10. 24.).

③ 보육바우처

보육바우처는 참여정부 시기 보육지원에 대한 학부모 체감이 낮다는 문제의식에서 검토되기 시작했지만, 바우처의 수요 보조적 성격, 민간시설 선택의 의미가 강조되면서 보육서비스 전달체계에 전격적으로 도입된 것은 이명박 정부에서부터이다.

이명박 정부시기 사회서비스 산업화 논의가 본격화되고 사회서비스 부문의 시장형성 기대가 높아지면서 바우처는 이러한 목적을 달성하는데 있어 효과적인 정책 수단으로 주목받았다. 이명박 정부 집권 초기인 2007년 보건복지부 연두업무보고는 바우처 도입의 근거로 ‘그간 공급자 지원방식의 사회복지서비스로 인해 수요자 욕구반영이 어렵고 시장창출이 원천적으로 곤란하고 공급자 중심의 사회복지 지원체계에서 탈피, 수요자의 욕구를 반영하고 시장형성 촉진을 위한 바우처 지원방식이 필요’하다고 밝히고 있다. 바우처는 서비스 수요자의 구매력 보조(보육료지원), 서비스 공급자의 다변화와 서비스 공급확대, 소비자 선택권, 수요자의 요구에 민감한 서비스 체계구축 공급자간 경쟁유도, 서비스 질적 향상과 가격인하 공급자와 정치인, 정부 관료의 결탁에 의한 서비스 독점 방지, 시장논리에 따른 민간참여라는 장점을 가진 효율적인 도구로 홍보되었다(서문희·김혜진, 2012).

바우처 이전에는 부모가 직접 어린이집에 보육비용(부모 부담금)을 납부하는 방식이었다. 바우처제도의 도입 이후 부모는 어린이집에서 바우처카드만 결제하고 부모 부담금은 사회보장정보원을 통해 간접적으로 어린이집에 지급되게 되었다.



출처: 보건복지부(2013a), 「제2차 중장기 보육 기본계획」, p.13.

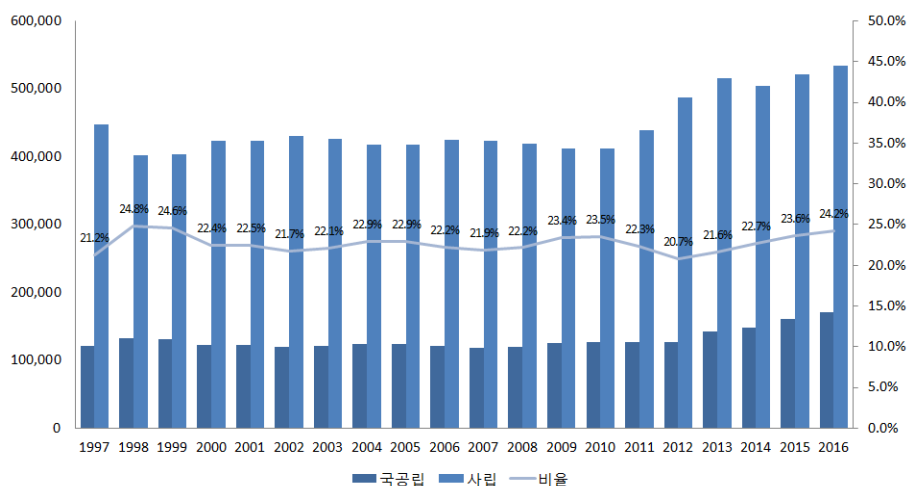
주: 2015년 사회보장정보원 출범으로 바우처 업무가 이관되어 그림 수정함.

[그림 Ⅲ-12] 보육바우처(아이사랑카드) 도입 전·후 지원체계의 변화

바우처는 서비스 공급확대, 소비자 선택권, 공급자간 경쟁을 통해 서비스의 질적 향상을 목표로 도입되었지만 바우처의 3자 계약관계(국가-부모-민간시설)에서 부모와 민간시설간의 사적 계약 관계가 강조되고 국가의 공적 규제능력이 약화된 결과 여러 문제점이 노정되고 있다. 2014년 6월 12일 대법원 판결은 보육료를 결제 받는 과정에 거짓이나 기타 부당한 방법이 개입되었다고 하더라도 특별한 사정이 없는 한 어린이집 운영자에게 보조금의 반환명령이나 어린이집의 운영정지, 폐쇄를 명할 수 없다고 판결했다(대법원 2012두 28032 판결). 이는 바우처 결제방식의 보육료 지원은 국가보조금으로 볼 수 없다는 충격적인 사법적 해석이었으며 법률적으로 정부 및 지방자치단체는 민간어린이집을 비롯한 사회복지서비스 기관의 법령 위반 시 보조금 반환명령의 제재수단을 상실하게 되었다. 또, 2017년 5월 12일 인천지방법원 판결 역시 식자재 납품업체와 짜고 급식비를 부풀려 보조금을 받은 시설자에 대해 법률상 처벌규정이 없다는 사유로 무죄가 선고되었다(인천지방법원 2013 고정 1831). 바우처를 통해 부모의 '선택'이 강조되는 가운데 국가의 관리 통제권이 약화되었음을 여실히 보여주는 사법적 판결이었다(김진석, 2017). 바우처 전달체계가 전면화 된 현재 민간부문 어린이집에 대한 관리 통제권을 확보할 수 있는 법률적, 행정적 정비가 숙제로 남겨졌다.

나) 유치원

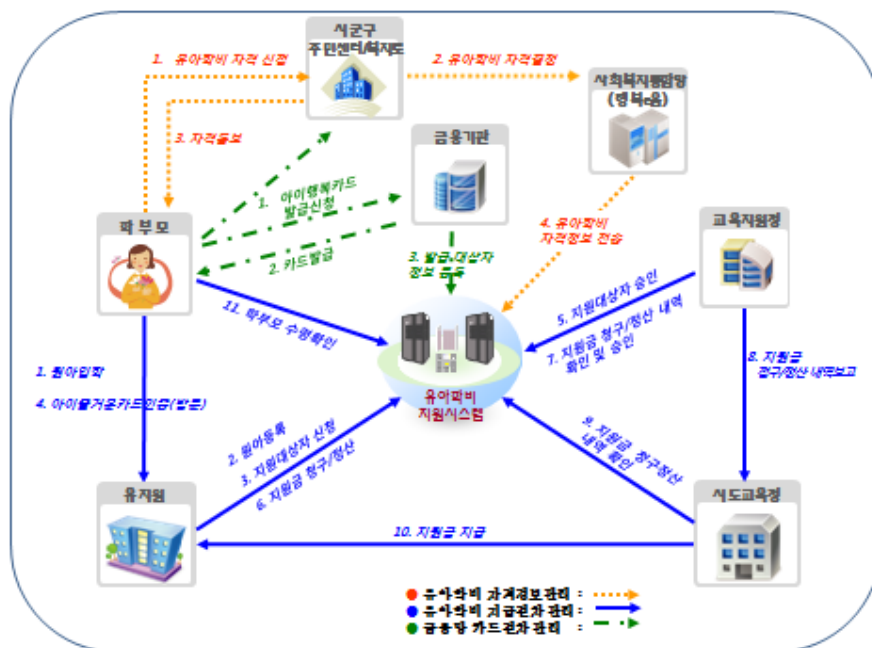
유치원의 경우에도 민간중심의 공급체계가 유지된 경향은 보육시설과 유사하다. 국공립유치원에 대한 높은 수요에도 불구하고, 국공립유치원을 획기적으로 증가시키기 위한 정책적 지원이 이루어진 역사는 발견되지 않는다. 앞서 언급한 바와 같이 이명박 정부 때에 추진된 ‘유아교육 선진화 추진계획’(교육과학기술부 보도자료, 2009.12.8.)이 형식적으로나마 국공립유치원을 늘리려는 문구를 취하고 있었으나, 박근혜 정부에 이르러 발표된 ‘유아교육발전 5개년 계획’(2013)에서는 직접적으로 국공립유치원을 늘리겠다는 언급을 피하고 있다. 부분적으로 초등학교 신설 시에 공립유치원을 설립하도록 하고, 병설유치원의 학급수를 늘리는 방식의 국공립유치원 늘리기는 주요 과제로 포함되었으나, 명시적으로 큰 과제로 제시되고 있지 못하다. 이는 실질적으로 국공립유치원을 늘리려는 의지가 없음을 반영하는 것이며, 실제로 이후 보육·유아교육비 지원으로 예산논쟁이 커지면서 총예산의 증가에도 불구하고 국공립유치원의 비율은 크게 증가하지 않았다. 아래 그림에서 나타나는 것처럼, 2012년 무상보육 이후 유치원에 취원하는 아동의 숫자는 늘었으나 주로 사립유치원의 현원이 증가하였으며, 상대적으로 국공립유치원 취원 아동수는 크게 증가하지 못하여 2016년에도 전체 유치원 취원 아동 중 24.2%만이 국공립유치원에 다니고 있었으며, 이는 1998년과 유사한 수준이었다.



[그림 Ⅲ-13] 국공립 유치원 및 사립 유치원 취원 아동수와 비율 추이

그러나 국공립유치원에 대한 부모들의 갈망은 여러 논란 속에서 계속 발견된다. 예컨대 2015년에 교육부는 신도시 등 인구유입 지역에 새로 설치하는 공립유치원 설립비용을 줄이려는 시행령 개정안을 제출했다가(노컷뉴스, 2015.9.30, ‘공립유치원 신설 축소’, <http://www.nocutnews.co.kr/news/4481002#csidxa240829ee93f359b6f4827436dcdcae>, 검색일: 2017.11.5), 학부모들의 강한 반발로 철회하기도 하였다(국민일보, 2016.4.26, ‘공립유치원 규모 축소 없던 일로’, <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0010564528&code=61121111&sid1=al> 검색일: 2017.11.5.).

한편 유아학비도 2013년도부터 바우처카드인 ‘아이즐거운카드’를 통해 지급되었다. 초기에는 유치원비용지원만을 위한 카드를 별도로 발급하였으나, 이후 산전산후 의료비 지원카드나 어린이집 보육료 지원카드와 통합하여 지원받을 수 있도록 하였다.



출처: 교육부(2015), 유아학비지원계획, p.6.

※ '15년 유치원(유아학비)과 어린이집(보육료)의 카드통합과 관련하여 카드발급 절차 등 일부 변경 가능

[그림 Ⅲ-14] 유치원 비용 지원 전달체계

다) 아이돌봄서비스(아이돌봄 지원사업)

2017년 서비스 제공기관의 분포를 살펴보면, 전국 221개 지역에서 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터 등 가족정책 전달체계가 176개소(79.6%)로 다수를 차지하며, 지자체 직영(9개소), 그 외 비영리기관 등이 존재한다.

〈표 Ⅲ-25〉 아이돌봄서비스 제공기관 현황(2017)

(‘17.1월 기준, 단위: 개소)

계	건강/다가 통합센터	건강가정 지원센터	다문화 가족 지원센터	여성 단체 여성 인력	지자체 직영	사회 복지관	지역 자활 센터	기 타
221	83	58	35	9	9	5	5	17

* 기타: 산학협력단(2개소), YWCA/YMCA(3개소) 등

자료: 아이돌봄서비스 홈페이지(<https://www.idolbom.go.kr/intro/index2.go>, 검색일: 2017.8.24.)

3) 인력관리

가) 보육서비스

1980년대 이전 아동복지법에 의한 탁아사업종사자에 대해서는 자격기준이 별도로 정해진 바 없었다. 아동복지법이 시행된 1982년 이후 영아반의 ‘보육사’ 자격이 3등급으로 제시되었다. 1991년 영유아보육법이 제정되면서 보육시설 종사자의 자격명칭은 ‘보육시설장’과 ‘보육교사’로 바뀌었다. 이전의 1급 보육사는 그대로 ‘보육교사 1급’으로 전환되고 2급과 3급 보육사는 ‘보육교사 2급’으로 바뀌었다(김은설 외, 2009: 42-43).

2005년 영유아보육법은 또 한 번 큰 변화를 가져왔다. 2005년 영유아보육법이 전면 개정되면서 보육교사의 질적 관리를 위해 자격검정 및 자격증 발급체계를 갖춘 자격증제도가 도입되었다. 2005년 보육교사자격관리 사무국을 통해 자격증을 발급하기 시작했으며, 2006년 12월부터 시설장 자격증이 발급되었다. 2010년부터 보육시설장 및 보육교사 자격증 관리는 한국보육진흥원이 별도기관으로 담당하고 있다(김은설 외, 2009: 45).

2005년 입법으로 보육종사자의 자격은 기존의 2급 체제에서 보육교사 1,

2, 3급으로 세분화되었고 학력보다 경력과 승급교육을 강조하는 방향으로 선회하였다. 개정 법률에서 보육교사 2급과 3급은 각각 대졸자와 고졸 후 양성 교육과정 이수자로 자격기준을 적용하되 1급은 일정 수준 이상의 경력을 갖춘 경우만 취득할 수 있게 되었다. 또한 학과제에서 학점제로 변환도 이루어졌다. 2005년부터 졸업학과와 무관하게 보육관련 교과목 이수학점이 60학점이 넘는 대학졸업자에게 2급 자격을 부여되었다.

보육교사 자격은 대학학력이 필수가 아니고 특정학과를 졸업할 필요가 없으며 1년의 양성교육과정만 수료한다면 자격취득이 가능한 매우 개방적인 자격 체제였다. 2011년 영유아보육법 시행령은 자격기준을 강화하여 원장이 되기 위한 자격요건에서 경력요건을 강화했고 경력기간도 원장의 경우 1급 자격 취득 후 2년에서 3년으로 연장하고, 보육교사의 경우도 승급경력기간을 1년에서 2년으로 연장했다. 또 보육 등 아동복지 업무와 직접 관계가 없는 경력은 제외되게 되었다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 151

〈표 Ⅲ-26〉 보육교사 자격기준의 변화

		~1991.08.08. 이전	1991.08.08	2005.01.30	2014.03.01
관련법령		아동복지법	영유아보육법(제정)	영유아보육법 (전문개정)	영유아보육법 (시행령개정2011.12.8)
자격명칭		시설장, 보육사	보육시설장, 보육교사	보육시설장→어린이집 원장	동일
자격분류		3급제	2급제	3급제 (자격검정 및 자격증 교부)	동일
자격 요건	원장	시설장은 4년제 관련 학과 3년이상 경력, 의사로서 3년 이상 진료경력, 보육교사 1급, 직업훈련교사 또는 간호원 및 영양사로서 사회복지업무 7년 이상 종사자	보육시설장: 4년제 대학 및 동등 이상학교에서 관련학과 규정에 의한 전공졸업 사회복지 업무에 3년 이상 종사한자 교육법에 의해 관련학과 전공 석사학위이상 등록자. 보육교사 1급의 자격을 가진 자 혹은 간호사 영양사로서 사회복지 업무에 5년 이상 종사자	어린이집유형별자격 기준 별도 일반기준: 보육교사1급 취득 후 2년 경력 유치원정교사 2급 취득 후 5년 경력, 유치원원장, 초등정교사 자격 취득 후 5년 경력 가정보육육사 2급취득 후 2년 경력 영아전담: 간호사 자격 취득 후 5년 아동간호 경력 장애아전담: 일반어린이 집 자격 갖춘 후 장애 업무 관련 경력 2년	(자격기준강화) 보육교사1급 취득후 3년 경력, 유치원 정교사 1급 자격취득 후 3년 경력, 가정어린이집 보육교사 1급취득 후 1년, 보육 등 아동 복지업무와 직접관계가 없는 경력 제외, 사전 직무교육 포함
	보육 교사	3급제: 1급: 대졸, 양성과정 이수한자 2급: 고졸자 중 보육사 양성과정 이수한자 3급: 고졸자 혹은 자격 검정시험 합격한 자 사회복지사 3급 자격증 소지자 보육교사 2급 인정 (98.09.04)	2급제: 1급: 전문대 또는 동등 이상 학교 관련 학과 전공졸업자, 2급 자격으로 보육 업무 3년 이상 종사자 2급: 고졸 또는 동등 이상 학교 졸업자 로서 소정의 양성 교육과정을 마친 자. 보건복지부령에 의한 교육훈련 시설에서 1000 시간이상 교육 과정을 이수한 자.	3급제: 1급: 2급 취득 후 3년 경력 승급교육 80시간이수 2급: 전문대 혹은 동등 이상의 학교에서 관련 과목 이수 후 졸업자로서 3급 자격 취득 후 1년 경력 승급교육 80시간 3급: 고졸 혹은 동등 이상의 학교 졸업한 자로서 보육교사교육원 에서 교육과정을 수료한 자.	보육교사 3급에서 2급으로 승급경력기간 1년→2년 보육교사 2급 자격 취득학점 12과목 35학점→17과목 51학점

자료: 영유아보육법 시행령 연도별 별표 어린이집의 원장과 보육교사의 자격기준(제21조
관련)

보육서비스의 양적 팽창과 더불어 보육교사의 자격기준도 점차 강화되었지만 보육교사는 2, 3, 4년제 정규대학, 보육교사 교육원, 학점은행제 등 다양한 경로를 통해 배출되고 있고 교사의 자질과 역량에 차이가 있다. 2015년 보육실태조사에 따르면 최종학력 기준 고졸이 18.5%, 2-3년제 대재/대졸이 51.2%, 4년제 대재/대졸이 27.5%, 대학원 이상이 2.6%로 나타났다. 민간/가정 어린이집 교사의 보육교사교육원, 학점은행제, 사이버대학 등을 통해 자격을 취득한 경우가 많고(민간 49%, 가정 66%) 직장어린이집에서 4년제 대졸 교사의 비율이 높게 나타났다(이미화 외, 2016: 177). 현행 보육교사 자격과 관련된 근거법, 소관부처 및 최소학력은 아래 표와 같다.

〈표 Ⅲ-27〉 유치원과 어린이집의 교사 자격 비교

구분	유치원	어린이집
근거법	유아교육법 제22조	영유아보육법 제21조
소관부처	교육부	보건복지부
자격증	교육부장관 자격증 검정수여	보건복지부장관 자격증 검정수여
자격취득 최소학력	전문대학 졸업(이상)	고등학교 졸업(이상)
자격구분	준교사, 2급·1급 정교사, 수석교사	3급·2급·1급 보육교사

출처: 김은영(2014: 21).

2015년 보육실태조사 자료에 따르면 보육교사의 월평균 총 급여는 184.3만원(기본급 147.8만원, 수당 36.5만원)이다. 정부의 인건비 지원을 받는 국공립 어린이집 등의 경우 평균 210만원, 민간어린이집은 163만원으로 약 50만원 정도의 급여차이가 있다. 특히 가정 어린이집의 경우 수당(32만원)을 제외한 월평균급여가 118만원으로 최저임금(2015년 108만 8천890원) 수준에 불과하다. 호봉체계도 초임기준 국공립은 2017년 기준 162만 1800원(1호봉)으로 규정되어 있고 승급에 따른 호봉기준의 적용을 받지만 민간어린이집의 경우 별도의 기준 없이 임금이 사적 계약에 의해 책정됨으로써 편차가 크다.

민간시설에서는 사적 고용관계에 입각해 시설장의 재량에 따른 임금 협상

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 153

및 결정의 여지가 크고 자율협상이라 할지라도 사전 시설장들의 담합에 의해 임금수준이 정해져 있어 계약관계의 약자인 보육교사는 이를 받아들이는 방식으로 임금이 정해지고 있다(윤자영, 2013). 경력에 따른 호봉수급이 보장되지 않을 뿐만 아니라 경력이 고용유지에 불리하게 작용하기도 한다. 민간(가정)어린이집에 대한 표준보육비용 방식의 비용지원은 경력에 따른 인건비 상승분이 반영되어 있지 않아 인건비가 상승할 경우 운영비가 감소하기 때문에 경력교사를 회피하는 사유가 되고 있다. 보육교사 평균 경력은 4.6년으로 국공립/법인 어린이집이 5년 4개월, 5년 7개월, 가정어린이집은 4년 1개월로 1년 정도 짧다. 호봉기준 가정/민간 어린이집 교사는 1~2호봉으로 가장 낮게 나타났고 국공립/법인/직장 어린이집의 경우 평균 5~6호봉이다(이미화 외, 2016: 186)

유치원교사는 교원임금기준 단가를 적용하여 대졸자의 경우 사범계는 9호봉, 비사범계는 8호봉에서 시작하여 2017년 기준 초임 봉급은 185만원~190만원에 이른다. 이와 달리 보육교사는 학력, 경력에 상관없이 1호봉부터 시작하고 경력과 호봉이 일치하지 않는 경우도 많다. 2013년 서울시 보육교사 400명에 대해 경력과 호봉의 일치 여부를 질문했을 때 호봉이 없다는 응답이 37%, 일치하지 않는다가 27.8%로 65% 정도가 호봉체계가 적용되지 않는다고 응답했다(안현미·김현실, 2013:77).

하루 평균 근무시간은 보육교사가 9시간 36분, 보조교사가 5시간 17분이며, 전체 교사평균 8시간 26분으로 2012년의 9시간 28분보다 1시간정도 근로시간이 감소했다(이미화 외, 2016). 보육교사는 근로기준법의 근로기준을 적용받지만 주40시간 근무가 보장되지 않고 초과근무를 하는 경우 시간외 수당을 지급하는 경우 국공립/직장 어린이집은 85~92%로 높았지만 민간, 가정 어린이집의 경우 57~59% 수준에 머물렀다. 이처럼 민간 및 가정 어린이집의 근로조건과 처우가 열악하기 때문에 이들의 사직/이직 의향도 높은 것은 당연한 결과라 하겠다. 민간, 가정 어린이집의 경우 사직 및 이직 의향이 32%로 국공립 26%보다 높게 나타났다. 이직 시 선호는 국공립, 법인, 직장 어린이집에 대한 선호가 가장 높았다(이미화 외, 2016:220-222).

나) 유치원

유치원의 경우, 유아교육법 제정 이래로 교사 자격기준에 큰 변화가 없다. 이는 유·보 통합이 논의되면서 보육교사의 기준이 지속적으로 상향된 것과 비교된다. 유치원 정교사(2급)자격증을 가지고 3년 이상의 교육경력 또는 석사학위자, 유아교육학과 졸업자, 유치원 준교사자격증을 가지고 2년 이상의 교육경력 등 요건을 갖추면 정교사 1급 자격을 얻을 수 있다.

〈표 Ⅲ-28〉 유치원 교사 자격기준의 변화

		2005.1.30	2008.2.29	2010.3.24	2013.3.23
관련법령		유아교육법 (2004.1.29. 제정)	유아교육법 (2008.2.29.)	유아교육법 (2010.3.24.)	유아교육법 (2013.3.23.)
자격명칭		교사	교사	교사	교사
자격 요건	정교사 1급	1. 유치원 정교사(2급) 자격증을 가진 자로서 3년 이상의 교육경력을 가지고 소정의 재교육을 받은 자 2. 유치원 정교사(2급) 자격증을 가지고 교육대학원 또는 교육인적자원부 장관이 지정하는 대학원의 교육과에서 유치원 교육과정을 전공하여 석사학위를 받은 자로서 1년 이상의 교육경력이 있는 자	1. 유치원 정교사(2급) 자격증을 가진 자로서 3년 이상의 교육경력을 가지고 소정의 재교육을 받은 자 2. 유치원 정교사(2급) 자격증을 가지고 교육대학원 또는 교육과학기술부 장관이 지정하는 대학원의 교육과에서 유치원 교육과정을 전공하여 석사학위를 받은 자로서 1년 이상의 교육경력이 있는 자	1. 유치원 정교사(2급) 자격증을 가진 자로서 3년 이상의 교육경력을 가지고 소정의 재교육을 받은 자 2. 유치원 정교사(2급) 자격증을 가지고 교육대학원 또는 교육과학기술부 장관이 지정하는 대학원의 교육과에서 유치원 교육과정을 전공하여 석사학위를 받은 자로서 1년 이상의 교육경력이 있는 자	1. 유치원 정교사(2급) 자격증을 가진 자로서 3년 이상의 교육경력을 가지고 소정의 재교육을 받은 자 2. 유치원 정교사(2급) 자격증을 가지고 교육대학원 또는 교육부장관이 지정 하는 대학원의 교육과 에서 유치원 교육 과정을 전공하여 석사학위를 받은 자로서 1년 이상의 교육경력이 있는 자
	정교사 2급	1. 대학에 설치하는 유아교육과 졸업자 2. 대학(전문대학 및 이와 동등 이상의 각종 학교를 포함 한다)졸업자로서 재학 중 소정의 보육과 교직학점을 취득한 자	1. 대학에 설치하는 유아교육과 졸업자 2. 대학(전문대학 및 이와 동등 이상의 각종 학교와 「평생 교육법」 제31조 제4항에 따른 전문 대학학력인정 평생 교육시설을 포함 한다)	1. 대학에 설치하는 유아교육과 졸업자 2. 대학(전문대학 및 이와 동등 이상의 각종 학교와 「평생 교육법」 제31조 제4항에 따른 전문 대학학력인정 평생 교육시설을 포함 한다)	1. 대학에 설치하는 유아교육과 졸업자 2. 대학(전문대학 및 이와 동등 이상의 각종 학교와 「평생 교육법」 제31조 제4항에 따른 전문 대학학력인정 평생 교육시설을 포함 한다)

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 155

	2005.1.30	2008.2.29	2010.3.24	2013.3.23
	3. 교육대학원 또는 교육 인적자원부장관이 지정하는 대학원의 교육과정에서 유치원 교육과정을 전공하고 석사학위를 받은 자 4. 유치원 준교사 자격증을 가진 자로서 2년 이상의 교육경력을 가지고 소정의 재교육을 받은 자	졸업자로서 재학 중 소정의 보육과 교직 학점을 취득한 자 3. 교육대학원 또는 교육과학기술부장관이 지정하는 대학원의 교육과정에서 유치원 교육과정을 전공하고 석사학위를 받은 자 4. 유치원 준교사 자격증을 가진 자로서 2년 이상의 교육경력을 가지고 소정의 재교육을 받은 자	졸업자로서 재학 중 소정의 보육과 교직 학점을 취득한 자 3. 교육대학원 또는 교육과학기술부장관이 지정하는 대학원의 교육과정에서 유치원 교육과정을 전공하고 석사학위를 받은 자 4. 유치원 준교사 자격증을 가진 자로서 2년 이상의 교육경력을 가지고 소정의 재교육을 받은 자	졸업자로서 재학 중 소정의 보육과 교직 학점을 취득한 자 3. 교육대학원 또는 교육부장관이 지정하는 대학원의 교육과정에서 유치원 교육과정을 전공하고 석사학위를 받은 자 4. 유치원 준교사 자격증을 가진 자로서 2년 이상의 교육경력을 가지고 소정의 재교육을 받은 자
준교사	유치원 준교사 자격검정에 합격한 자			
비고	1. 원장·원감, 초·중등교육법의 규정에 의한 교장·교감, 교육장·장학관·장학사·교육연구관·교육연구사의 경력연수는 교육경력연수로 볼 수 있다. 2. 이 표중 전문대학에는 중전의 초급대학·전문학교 및 실업고등전문학교를 포함한다.			

출처: 법제처, “유아교육법 제22조(교원의 자격)1항의 별표1의 연도별 개정내용”, (<http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=84089&ancYd=20080229&ancNo=08852&efYd=20080229&nwJoYnInfo=N&efGubun=Y&chrClsCd=010202#0000>) 검색일: 2017.10.31.)

다) 아이돌봄서비스(아이돌봄 지원사업)

아이돌봄서비스 제공인력인 아이돌보미의 자격요건 및 임금과 처우 등 근로 조건과 관련한 사항들의 변화를 살펴보았다. 아이돌보미 자격은 서비스제공 기관에서 선발한 인력이 소정의 교육과정을 이수하거나 일정자격을 갖춘 경우 취득하게 된다. 소정의 교육과정 시간은 2007년 40시간(여성가족부, 2007b)에서 2008년 50시간(여성가족부, 2008b), 2011년부터는 80시간(여성가족부, 2011)으로 확대되었다. 또한 2010년부터는 기본 교육시간 외에 10시간의 현장실습 시간을 추가하였다.

「아이돌봄 지원법」에서 규정하는 일정자격에는 보육교사, 유치원교사, 초·중등 교사, 의료인 등이 해당되며, 이 경우 기본 이수시간인 80시간이 면제된다. 아이돌보미의 자격 취득뿐 아니라 정지와 취소에 대한 사항도 「아이돌봄 지원법」에 규정되어 있다. 법 제32조에서는 자격정지 요건은 총 4개로, 아동

학대와 관련한 행위를 한 경우는 반드시 자격을 정지시켜야 하며, 그 외는 자격을 정지시킬 수 있는 권고규정이다. 법 제33조에 따르면 자격취소는 강행 규정으로, 부정한 방법으로 자격을 취득한 경우, 업무수행 중 손해를 입혀 금고이상의 형을 받은 경우, 아동학대 관련 범죄 등으로 처벌을 받은 경우, 자격정지처분을 3회 이상 받은 경우 등이 사유에 해당된다.

아이돌보미의 자격관리는 「아이돌봄 지원법 시행령」 제5조 “여성가족부장관은 아이돌보미 자격정지 및 자격취소에 관한 권한을 법 제11조 제1항에 따라 서비스제공기관을 지정한 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장에게 위임”한다는 조항에 따라 지방자치단체장의 권한으로 규정되어 있다.

〈표 Ⅲ-29〉 아이돌보미 자격 요건

법조항	내용
제7조 (아이돌보미의 자격)	① 아이돌보미가 되려는 사람은 제9조에 따른 교육기관에서 교육과정을 수료하거나 대통령령으로 정하는 일정 자격을 갖추어야 한다. ② 제1항에 따른 아이돌보미의 교육과정, 교육내용 등에 필요한 사항은 여성가족부령으로 정한다.
시행령 제2조 (아이돌보미의 자격)	「아이돌봄 지원법」(이하 “법”이라 한다) 제7조 제1항에서 “대통령령으로 정하는 일정 자격”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 말한다. 1. 「영유아보육법」 제21조 제2항에 따른 보육교사의 자격 2. 「유아교육법」 제22조 제2항에 따른 교사의 자격 3. 「초·중등교육법」 제21조 제2항에 따른 교사의 자격 4. 「의료법」 제2조 제1항에 따른 의료인의 자격
제32조 (아이돌보미 자격정지)	여성가족부장관은 아이돌보미가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 1년 이내의 범위에서 여성가족부령으로 정하는 바에 따라 그 자격을 정지시킬 수 있다. 다만, 제1호에 해당하는 경우 자격을 정지시켜야 한다. 1. 다음 각 목의 어느 하나 이상에 해당하는 행위를 한 경우 가. 아이의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위 나. 아이를 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호를 소홀히 하는 행위 2. 아이돌보미가 업무 수행 중 고의나 중대한 과실로 아이 또는 보호자에게 신체상 또는 재산상 손해를 입힌 경우 3. 제10조에 따른 보수교육을 연속하여 3회 이상 받지 아니한 경우 4. 영리를 목적으로 보호자에게 불필요한 서비스를 알선·유인하거나 이를 조장한 경우

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 157

법조항	내용
제33조 (아이돌보미 자격취소)	여성가족부장관은 아이돌보미가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 그 자격을 취소하여야 한다. 1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 자격을 취득한 경우 2. 아이돌보미가 업무 수행 중 고의나 중대한 과실로 아이 또는 보호자에게 신체 상 또는 재산상 손해를 입혀 금고 이상의 형을 선고받은 경우 3. 「아동복지법」 제17조의 금지행위를 하여 같은 법 제71조제1항에 따른 처벌을 받은 경우 3의 2. 「아동복지법」 제3조제7호의2에 따른 아동학대관련범죄로 처벌을 받은 경우 4. 제32조에 따른 자격정지처분을 3회 이상 받은 경우

출처: 「아이돌봄 지원법」, 「아이돌봄 지원법 시행령」. (국가법령정보센터, <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=181416&lsId=011537&chrClsCd=010202&urlMode=lsEflInfoR&viewCls=lsPtnThdCmp#0000>, 검색일: 2017.9.30.)

아이돌보미의 활동 수당은 2007년 시간당 5,000원으로, 당시 시간당 최저임금(3,480원)을 웃도는 수준에서 출발하였다. 이후 2013년까지 활동 수당 인상은 없었던 반면 그 사이 최저임금은 꾸준히 상승해 2013년 시간당 4,860원으로 아이돌보미 활동 수당이 최저임금 수준과 유사해졌다. 2014년 최저임금 인상에 맞춰 시간당 활동 수당은 5,500원으로 인상되었다. 이후에도 최저임금 인상액을 기준으로 활동 수당이 정해졌으며, 2017년 현재 아이돌보미의 시간당 활동 수당은 6,500원이다.

심야와 주말, 공휴일 근무 시 추가수당의 경우 2014년까지는 기본수당에 1,000원을 추가 지급하다가 2015년부터는 근로기준법에 준해 통상임금의 50%를 가산해 지급하는 것으로 지침을 변경해 추가 수당 금액이 상향조정되었다.

〈표 Ⅲ-30〉 아이돌보미 시간당 활동 수당(아동 1인/시간당, 2007~2017)

연도	기본	심야, 주말/야간, 휴일
2007	5,000원	6,000원
2008	5,000원	6,000원
2009	5,000원	6,000원
2010	5,000원	6,000원
2011	5,000원	6,000원
2012	5,000원	6,000원
2013	5,000원	6,000원
2014	5,500원	6,500원
2015	6,000원	9,000원
2016	6,500원	9,750원
2017	6,500원	9,750원

출처: 여성가족부(2007b, 2008b, 2009-2017), 2007년도 「아이돌보미 지원사업 지침」, 2008-2011년도 「아이돌보미 지원사업 안내」, 2012-2017년도 「아이돌봄 지원사업 안내」.

활동수당 외에 아이돌보미에게 지급되는 금전적 보상에는 활동지원금과 제한적 교통비 등이 있다. 활동지원금은 영아종일제 아이돌보미의 장기근속을 유도하고, 시간제 아이돌보미의 경력에 대한 보상 차원에서 2011년부터 도입되었다. 경력자 활동지원금의 경우 2016년까지는 2년 이상의 경력자에 한 해 월 10만원 한도 내에서 활동수당의 10%를 가산해 지급하게 하였는데, 2017년에는 1년 이상으로 경력 인정 기간을 확대하였다. 영아종일제 아이돌보미의 경우에는 3개월 이상(2013년에만 1개월 이상) 근무한 자에 한해 월 10만원의 활동지원금을 지급해 오고 있다.

아이의 집에서 시간제로 돌봄을 제공하는 아이돌보미의 근로조건을 고려해 사업초기부터 2011년까지는 아이돌보미에게 교통비를 실비기준으로 지급하였으며, 원거리지역으로의 이동 시에는 비용을 추가하였다. 그러나 활동지원금제도가 도입된 이후 2012년부터는 교통비를 지급하지 않는 것을 원칙으로 하되, 도서·벽지지역이나 기피지역 등에서 서비스를 제공하는 아이돌보미에 한해서는 교통비를 실비기준으로 1만원 이내로 지급하고 있다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 159

〈표 Ⅲ-31〉 아이돌보미의 교통비, 활동지원금(2007~2017)

연도	활동지원금	교통비
2007	-	도우미의 활동과 관련하여 원거리 이동 등으로 교통비 지원이 필요하다고 판단되는 경우에는 2천원 범위 내에서 추가 지급 가능
2008	-	대중교통이용 횟수 아닌 실제 소요시간과 실비(대중교통료)를 기준으로 지급
2009	-	- 교통비는 별도로 지급하되 실비(대중교통 이용료) 기준으로 지급 - 원거리 교통 지원금: 도서·벽지 지역 거주 가정에게 서비스 제공시 1회 당 원거리 교통 지원금 3천원 추가 지급 (교통실비+3천원)
2010	-	- 교통비는 별도로 지급하되 실비(대중교통 이용료) 기준으로 지급 - 원거리 교통 지원금: 도서·벽지 지역 거주 가정에게 서비스 제공시 1회 당 원거리 교통 지원금 3천원 추가 지급 (교통실비+3천원) - 22시~06시 서비스 시작하거나 끝나는 경우 교통지원금 추가 지급
2011	- 영아종일돌봄 활동지원금: 장기근속 장려를 위해 3개월 이상 한 가정에 종일제 근무 시 월 10만원 활동지원금 지원 - 경력자 활동지원금: 2년 이상 경력자에 대해 활동지원금 지급 (교통비, 교통지원금 제외 10%가산) * 활동중지 등 사유 없는 경우 * 활동지원금 중복적용 배제	- 실비(대중교통 이용료)기준으로 지원 - 3천원 추가지급(교통실비+3천원) * 추가지급 요건: 건강보험료 경감 대상 도서·벽지 지역 및 기타 지자체가 인정하는 지리적 여건으로 활동 기피 지역 거주 가정에 대한 서비스 제공하는 경우 * 22시~06시 사이에 서비스를 시작하거나 마치는 경우
2012	- 영아종일 장기돌봄 활동지원금: 3개월 이상 한 가정에 종일제 근무 시 월 10만원 활동 지원금 지원, 1일 최소 6시간 이상 근무 조건 - 경력자 활동지원금: 2년 이상 경력자에 대해 활동지원금 지급 (교통비, 교통지원금 제외 10%가산) * 활동중지 등 사유 없는 경우 * 활동지원금 중복적용 배제	- 교통비를 별도 지급하지 않는 것을 원칙으로 하나, 다음 사유 중 하나에 해당하는 경우 정부가 교통비지원 * 연계별 4시간이하 서비스 제공 * 건강보험료 경감대상 도서, 벽지 지역 및 기타 지자체가 활동기피지역으로 인정하는 지역 가정에 서비스 제공
2013	- 영아종일제 활동지원금: 1개월 이상 한 가정에 종일제 돌봄서비스 제공시 10만원 지원	- 교통비를 별도 지급하지 않는 것을 원칙으로 하나, 다음 사유 중 하나에 해당하는 경우 정부가 교통비지원

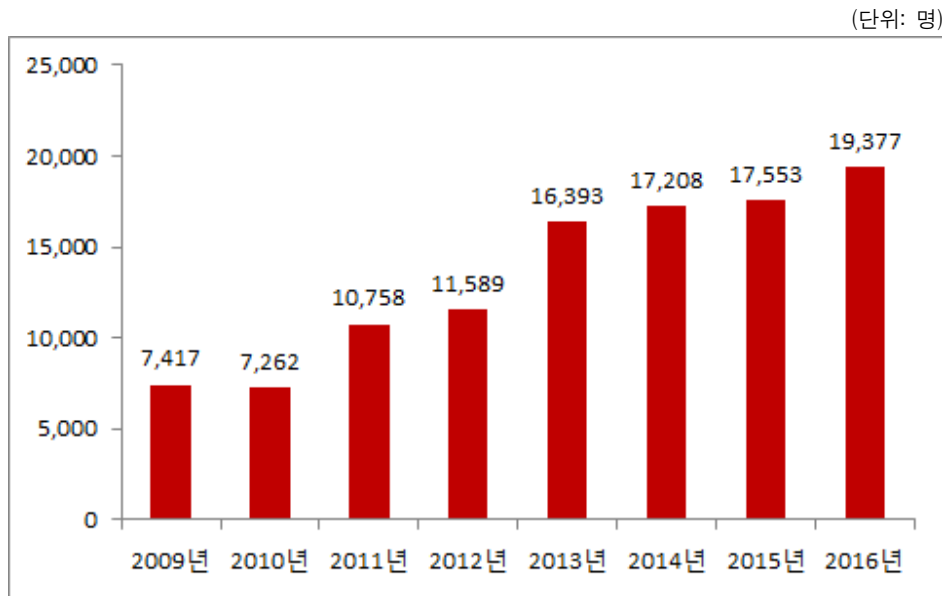
160 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

연도	활동지원금	교통비
	- 경력자 활동지원금: 2년 이상 경력자에 대해 지급 (교통비 제외 10% 가산, 월 10만원 한도) * 활동중지 등 사유 없는 경우 * 활동지원금 중복적용 배제	* 연계별 4시간이하 서비스 제공 * 건강보험료 경감대상 도서, 벽지 지역 및 기타 지자체가 활동기피지역으로 인정하는 지역 가정에 서비스 제공 - 지원 금액 : 대중교통 이용료 실비 기준, 1만원 이내
2014 - 2016	- 영아종일제 활동지원금: 3개월 이상 한 가정에 종일제 돌봄서비스 제공시 10만원 지원 - 경력자 활동지원금: 2년 이상 경력자에 대해 지급 (10% 가산, 월 10만원 한도) * 활동중지 등 사유 없는 경우 * 활동지원금 중복적용 배제	- 교통비를 별도 지급하지 않는 것을 원칙으로 하나, 다음 사유 중 하나에 해당하는 경우 정부가 교통비지원 * 연계별 4시간이하 서비스 제공 * 건강보험료 경감대상 도서, 벽지 지역 및 기타 지자체가 활동기피지역으로 인정하는 지역 가정에 서비스 제공 - 지원 금액 : 대중교통 이용료 실비 기준, 1만원 이내
2017	- 영아종일제 활동지원금: 3개월 이상 한 가정에 종일제 돌봄서비스 제공 시 10만원 지원 - 1년 이상 시간제 활동자에 대해 지급 (10% 가산, 월 10만원 한도) * 활동중지 등 사유 없는 경우 * 활동지원금 중복적용 배제	- 교통비를 별도 지급하지 않는 것을 원칙으로 하나, 다음 사유 중 하나에 해당하는 경우 정부가 교통비지원 * 연계별 4시간이하 서비스 제공 * 건강보험료 경감대상 도서, 벽지 지역 및 기타 지자체가 활동기피지역으로 인정하는 지역 가정에 서비스 제공 - 지원 금액 : 대중교통 이용료 실비 기준, 1만원/1일 이내

출처: 여성가족부(2007b, 2008b, 2009-2017), 2007년도 「아이돌보미 지원사업 지침」, 2008-2011년도 「아이돌보미 지원사업 안내」, 2012-2017년도 「아이돌봄 지원사업 안내」.

전국에서 활동하는 아이돌보미는 2016년 현재 총19,377명([그림 III-15] 참조)에 달한다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 161



출처: 여성가족부·한국건강가정진흥원(2015), 「2014 아이돌봄 지원사업 결과보고서」, pp. 24, 27; 여성가족부 내부자료(2015); 보건복지부·한국보건사회연구원(2016), 「제3차 저출산·고령사회기본계획 모니터링 사업」, p.144에서 재인용 및 재구성; 아이돌봄서비스 홈페이지(<https://www.idolbom.go.kr/intro/index2.go>, 검색일:2017.8.24.)

[그림 Ⅲ-15] 아이돌보미 현황

한편 2012년 이후 아이돌보미의 노동법적 지위에 대한 논란이 불거지면서 아이돌보미의 처우와 인력관리에 대한 이슈가 주요하게 제기되고 있다. 2012년 「아이돌봄 지원법」 제정 이후 아이돌보미 근로자성에 대한 엇갈린 해석과 임금, 수당, 퇴직금 지불 관련 법적 분쟁이 이어지고 있다. 2013년 고용노동부에서는 아이돌보미가 ‘서비스제공기관의 상당한 지휘감독을 받고 있는 것으로 보임’ 등의 5가지 이유로 근로기준법 상 근로자성을 부인할 수 없다고 하였다(이소아, 2016: 62). 이후 9월부터 서비스제공기관은 월 60시간 이상 근로하는 아이돌보미의 4대 보험 가입, 1년 이상 근속한 아이돌보미의 퇴직급여를 의무적으로 지급하도록 하였다. 그러나 2015년 2개 지방고용청에서 ‘근로자성 인정이 어렵다’는 해석(이삼식 외, 2016: 143)이 내려지면서 근로자성 인정 여부에 대한 논란이 공론화되었다. 서비스제공기관에서는 여전히 아이돌보미 4대 보험 가입과 퇴직급여 지급 업무는 수행하고 있으나 아이돌보미의

노동법적 지위는 명확하지 않은 상태이다.

라. 재원

1) 어린이집/보육

중앙정부의 보육재정은 1997년 1,337억원에서 2016년 5조 2708억원(양육수당포함)으로 지난 20년 동안 약 40배 넘게 확대되었다. 노무현 정부 초 보육증장기계획이 수립될 당시인 2004년에는 4,000억원, 2008년 이명박 정부 초기에는 1조 4000억원, 2013년 박근혜 정부 초기에는 4조 1,300억원으로 각 정부의 집권기간 동안 보육재정은 기하급수적으로 증가했다.

보육 정책 사업의 예산구성은 크게 7대 항목으로 나눌 수 있다. 먼저, 영유아보육료, 가정양육수당 등 2개의 아동에 대한 지원 항목이 있고, 나머지 5개 항목 시설관련 지원으로 분류될 수 있다. 어린이집 운영지원은 인건비 지원, 기능 보강비는 설치, 개보수비, 보육인프라 구축 사업은 자격관리, 보수교육, 프로그램개발, 보육바우처운영 및 육아지원종합센터와 관련된 사업이다. 어린이집 지원은 교재교구비, 차량운영, 교사결직 원장지원, 공공형 어린이집 지원 등이 포함된다.

〈표 Ⅲ-32〉 중앙정부 7대 보육정책사업(예산편성기준)

정책사업		세부내용
보육료· 가정양육 수당	영유아보육료지원	0~5세 보육료 지원 - 장애아무상보육 - 시간차등형 보육료지원
	시설미이용아동 양육지원	0~5세 양육수당
어린이집별 지원	어린이집 운영지원	- 국공립·법인어린이집, 장애아, 영아전담, 시간연장형, 방과후, 시간 연장 교사 인건비지급 - 대체교사 인건비 등 지원
	어린이집 기능보강	- 신축 국공립, 공동주택리모델링 - 환경개선비지원
	어린이집 평가인증	어린이집 평가인증운영

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 163

정책사업		세부내용
	어린이집 지원	- 교재 교구비 - 차량운영비 - 교사근무환경개선비 - 교사겸직원장지원 - 공공형 어린이집 지원 - 농어촌소재 법인어린이집 지원
	보육인프라구축	- 보육사업관리 - 육아지원종합센터 - 교원양성 지원 - 보육프로그램개발 - 보육실태조사 - 보육전자바우처운영 - 부모모니터링단 운영

자료: 보건복지부(2016), 「2016년 보육사업안내」.

예산 증가의 많은 부분은 보육대상자의 확충에 의해 이루어졌으며, 차등보육료, 무상보육, 양육수당 등 부모양육비 비용지원에 할애되었다. 2000년 이후 영유아보육료는 지속적으로 증가했으며, 특히 차등보육료가 확대된 2009년, 3~4세 무상보육이 실시된 2012년, 전연령 무상보육이 실시된 다음해인 2014년에 크게 증가했다. 보육인프라와 관련해서는 2005년 보육인력 자격관리와 보육시설 평가인증 제도를 도입하고 사무국 설치 등으로 예산이 증가했고 2009년 보육바우처 도입 전산체계 구축 등으로 인프라 예산이 증가했다.

2009년 이명박 정부시기에는 차등보육료 대상자가 도시근로자 평균소득 100%이하 가구로 확대되면서 보육료예산이 증가한 반면, 국공립 신축과 관련된 기능보강비용은 감소했다. 대신 양육수당과 바우처사업 등 신규 사업이 실시됨으로써 전체 보육예산의 증가 추이는 이어졌다. 박근혜 정부 집권과 더불어 영유아 전연령 무상보육과 양육수당이 실시되면서 전해 대비 보육예산은 2013년 140%, 2014년 128%로 크게 증가했다. 한편, 2015년 중앙정부 보육예산은 전년대비 6.3% 감소한 5조원으로 편성되었는데 누리과정 보육료 지원이 지방교육재정교부금으로 이양되었기 때문이다(백선희, 2015: 313). 2016년 현재 보육예산의 93%가 영유아보육료, 양육수당, 인건비(보육시설운영 지원)으로 지출되고 있어 경직성 경비의 규모가 크다.

〈표 Ⅲ-33〉 중앙정부 연도별 보육예산 항목별 변화(2000~2016)

(단위: 백만원)

구분	보육시설 운영지원	영유아 보육료 지원	보육시설 기능보강	보육 인프라 구축	평가 인증	어린이집 지원	양육 수당	기타	전체
2000	88,778	50,768	1,202	733	-	3,932	-	546	145,959
2001	97,878	66,254	1,220	733	-	3,932	-	546	170,563
2002	105,164	97,446	2,070	708	-	4,014	-	878	210,280
2003	169,240	117,143	6,587	1,735	100	4,156	-	978	299,939
2004	218,693	152,444	20,821	2,627	100	9,155	-	11,157	404,997
2005	262,243	267,088	50,420	2,763	600	11,511	-	5,466	600,091
2006	297,193	438,554	34,268	4,488	1,580	14,925	-	-	791,008
2007	382,578	593,605	41,729	4,235	7,378	13,763	-	2,877	1,046,165
2008	549,747	807,851	24,039	5,658	11,987	14,364	-	10,000	1,523,646
2009	343,856	1,282,168	21,437	29,787	4,191	15,301	8,100	-	1,704,840
2010	349,528	1,632,240	9,438	12,181	3,401	55,093	65,664	-	2,127,510
2011	395,023	1,934,611	14,650	16,250	4,975	23,077	89,794	-	2,478,380
2012	423,153	2,391,291	11,867	15,377	6,026	78,207	102,646	-	3,028,567
2013	444,463	2,598,219	23,610	26,990	6,668	150,445	880,950	-	4,131,345
2014	467,111	3,333,018	42,432	18,268	8,600	189,061	1,215,319	-	5,273,809
2015	513,693	3,056,880	40,233	16,756	9,800	221,707	1,211,510	-	5,070,579
2016	612,316	3,118,540	36,681	23,202	7,653	253,232	1,219,200	-	5,270,824

출처: 2000~2014년은 서문희·이혜민(2014: 85), 2015~2016년은 보건복지부(2015, 2016), 「보육사업안내」.

지방정부의 특별사업을 포함해 총 보육재정 규모를 살펴보면 <표 Ⅲ-34>과 같다. 국고사업비에는 지방정부 분담금이 포함되어 있으며, 시도특별사업비와 시군구 특별사업비는 각 지자체별 특별사업에 소용되는 예산이다. 시도 특수보육시책에 소요되는 예산 항목은 어린이집 운영지원, 보육교직원 지원, 어린이집 기능보강, 보육비원 지원, 평가인증 어린이집 지원, 취약보육 운영지원 등이다(서문희·이혜민, 2014). 예컨대, 서울시 특수시책에는 공립어린이집 설치비용으로서 서울형 어린이집 지원금, 영유아플라자, 인건비, 운영비 지원, 보육교직원 처우개선비 지원, 취약보육 지원 등의 다양한 사업이 포함

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 165

되어 있다. 국고사업 대비 지자체 특별사업 예산의 규모는 2014년 현재 총 1조 규모로 국고지원사업비의 10%를 상회한다. 2012년에는 누리과정 도입으로 어린이집 운영비 중 일부가 지방교육재정교부금을 통해 지원되었다.

〈표 Ⅲ-34〉 국고 및 시·도 지원 보육예산 현황(2001~2014)

구분	국고 사업비 (A)	시도 특별사업비 (B)	시군구 특별사업비 (C)	계	국고사업대비 특별사업비 (B+C/A)	누리과정 지원금 (D)	총계 (A+B+ C+D)
2001	360,027	41,755	-	401,782	11.6		
2002	435,517	43,552	-	479,069	10.0		
2003	627,705	156,230	28,081	812,016	29.4		
2004	872,285	143,904	45,544	1,061,733	21.7		
2005	1,322,974	176,464	96,175	1,595,613	20.6		
2006	1,723,613	224,842	89,647	2,038,102	18.2		
2007	2,286,084	292,763	101,169	2,680,016	17.2		
2008	2,944,883	255,883	108,074	3,308,840	12.4		
2009	3,570,376	378,054	132,662	4,081,092	14.3		
2010	4,288,978	483,527	171,298	4,943,803	15.3		
2011	5,018,610	365,775	549,051	5,933,436	18.2		
2012	6,132,183	533,835	625,497	7,291,515	18.9	455,967	7,747,482
2013	8,222,709	594,743	441,599	9,259,051	12.6	1,163,894	10,422,945
2014	8,490,800	653,752	416,732	9,561,484	12.6	1,634,484	11,195,968

출처: 서문희·이혜민(2014: 86).

영유아보육료와 양육수당 지원사업은 국고지원 사업으로 정부와 지자체가 재원을 공동 부담한다. 2013년까지 보육사업 지원의 기준보조율은 서울이 20%, 지방이 50%였으며, 비고로 사회복지비 지수와 재정자주도를 참고하여 차등화 조건이 포함되어 있었다. 2014년 이후 국고 대비 지방비는 서울은 35:65, 지방은 65:35로 변경되었다.

2014년 지자체에 대한 기준 보조율이 서울 35%, 지방 65%로 상향된 것은

영아 무상보육으로 인해 과중해진 지방정부의 부담을 덜어주기 위해서였다. 2012년 0~2세 전계층 무상보육을 실시함으로써 대응의무가 있는 지방정부의 부담이 급격히 증가했고, 게다가 사전협의 없이 지방정부에 행정적, 재정적 의무를 부과함으로써 큰 반발을 불러일으켰다.²¹⁾ 지자체들은 무상보육 사업을 전액 국비로 추진할 것을 촉구했으며 무상보육을 지자체의 추경편성에 반영하지 않기로 했다. 또, 2013년 0~5세 무상보육과 양육수당이 실시되자 박근혜 정부 집권 6개월 만에 갑자기 늘어난 보육재정을 어떻게 충당할 것인가를 둘러싸고 지방정부와 중앙정부 간의 갈등이 다시금 불거졌다.²²⁾ “보육대란”, “무상보육 파동”이라고 불렸던 지방정부의 재정위기는 중앙정부와 지방정부의 자원분담에 대해 협의가 없는 채 중앙정부가 정치적 결정에 의해 정책을 추진한 데서 비롯되었다(경향신문, 2013.09.05). 중앙정부는 ‘추경편성 없이는 무상보육 예산 지원 없다’는 기조로 지자체를 압박했고 지자체는 지방채 발행을 통해 추경을 편성함으로써 위기를 임시 봉합했다(미디어스, 2016.1.18). 무상보육을 위한 재정부담은 지자체로 전가되었고 2012년 2조원 수준이던 지방채는 2015년 10조원으로 증가해 지방재정 운영에 곤란을 낳았다.

2013년까지 무상보육 갈등이 중앙정부와 지자체 간 일이라면 2014년, 2015년은 누리과정 전면실시로 인해 중앙정부 대 시도교육청으로 갈등이 반복되었다. 2015년 중앙정부 예산 편성 시 누리과정 예산이 지방교육재정교부금으로 충당될 것을 전제하고²³⁾ 중앙정부 예산에 포함하지 않았다. 누리과정이 실시된 이래 내국세의 20.27% 비율로 규정된 지방교육재정 교부금은 한번도 오르지 않았고 세수결손으로 인해 2015년 교육교부금은 오히려 줄어들기조차 했다. 2015년에는 누리과정 예산 부족분 1조 8000억원 가운데 1조원은 지방

21) 2012년 추가확보 지방비 6,639억원중 4,351억원은 중앙정부가 부담하기로 했다(서문희, 이해민, 2014: 88).

22) 전국시도지사협의회 보도자료 “지방대협의체 영유아보육법 통과 관련 기자회견”, 2013년 4월 16일.

23) 이주호 당시 교육과학기술부 장관은 2011년 ‘만 5살 공통과정’을 도입할 것을 발표하면서 “경제상황이 좋아지기 때문에 지방교육재정교부금이 내년부터 매년 3조원씩 계속 증가한다. 교육청에서는 추가적인 부담 없이도 충분히 소화될 수 있다”고 말했다(한겨레 신문, 2014.10.23). 2015년부터 누리과정 예산은 전액 지방교육재정교부금에서 충당토록 결정되었다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 167

채 추가발생을 통해 충당하고, 중앙정부에서 예비비 5천여억원을 추가 지원하는 것으로 고비를 넘겼다(중앙일보 2015.05.12.). 무상보육이 도입된 이래 매해 재정 부담을 둘러싼 갈등이 반복되었다. 2017년 집권한 문재인 정부는 2018년부터 만 3~5세 누리과정 예산을 전액 중앙정부가 부담하기로 결정함으로써 논란에 종지부를 찍었다(조선일보, 2017.05.25).

2) 유치원

송기창(2016, 2017)에 따르면, 2007년까지 국고보조금과 지방교육재정교부금으로 이루어져 있던 유아교육 재원이 2008년부터 지방교육재정교부금의 비율을 내국세의 19.5%에서 20.0%로 올리면서 지방교육재정교부금만으로 충당하게 되었다. 유아교육의 재원은 국고보조금 없이 지방교육재정교부금으로 충당하던 상황에, 무상보육의 확대에 따라 단계적으로 지방교육재정교부금에서 담당하는 재원의 비중이 커지면서 재정이 크게 악화되었다. 2011년까지는 교육청이 부담하기 어려운 정도는 아니었으나(송기창, 2016), 2012년-2015년 사이의 교부금 증가분은 모두 인건비 비용에 충당되었고, 누리과정 지원비용은 지방채를 통해 해결되었기 때문에 재정안정성에 더욱 문제가 있다는 것이다(송기창, 2017). 지방교육재정교부금은 유아교육에 할당된 돈이 아니고 초·중등교육에 함께 쓰이는 돈이기 때문에, 유아교육에서 많은 비용을 사용할 경우 초·중등교육이 부실해 지는 문제를 안게 된다(송기창, 2016). 이와 같이 3~4세 어린이집 무상지원(누리과정)이 추가 도입되었음에도 불구하고 이 역시 중앙정부는 교부금재정에 이를 반영하지 않고 지방교육청의 예산에서 충당할 것을 요구했다. 예산부족으로 인한 누리과정비 지급중단이 라는 보육대란이 박근혜 정부 임기 내내 반복되었다.²⁴⁾

24) 2017년 5월 문재인 정부는 연간 2조원에 이르는 누리과정예산 전액을 중앙정부에서 부담하기로 함으로써 예산갈등에 종지부를 찍었다. 구체적으로 어떻게 예산을 확보할 것인지 지방교육재정과의 관계를 어떻게 재설정할 것인가 등의 문제는 남아있다.

〈표 Ⅲ-35〉 지방교육재정교부금과 누리과정지원비 관련 세입·세출 결산의 변화추이(2010~2015)

(단위: 억원)

구분		10년	11년	12년	13년	14년	15년	11년 대비 12-15년 누적증가액
지방교육재정교부금	결산 규모	324,372	361,390	408,123	408,123	416,592*	401,613*	173,256
	전년 대비 증감액	-	37,018	31,098	15,635	8,469	-14,979	-
지방교육채 발행액		10,402	-	339	9,583	38,022**	61,268	109,212
누리과정 지원 결산액		5,396	7,488	15,807	26,358	33,446	39,468	85,127
유아교육재정 결산총액		13,892	17,678	27,408	40,530	48,375	54,926	100,527
교직원 인건비 결산액		268,264	277,106	294,458	311,344	323,477	352,173	173,028

* 교부금 결산액에 취득세 인하 및 지방소비세 인상에 따른 교부금감소 보전금('14년 결산 7,905억원, '15년 결산 7,557억원)을 합산한 것임.

** 이자절감과 부족한 지방교육재정의 원금 상환기일 연장을 위해 2009년 공공자금관리기금으로 인수한 지방교육채 2조 115억원을 당시 이자가 싼 시중 금리로 차환함(이자율 4.85%→3.13%). 따라서 2014년에 지방채 결산액 3조 8,022억원에서 이를 제외하면 2014년 지방채 순발행액은 1조 7,907억원임.

자료: KEDI 지방교육재정연구센터, 「지방교육재정분석보고서(2010, 2012, 2014)」; 교육부 보도자료(2014.9.18.); 교육부(2015), 2015년도 지방교육재정 보통교부금 확정교부 보고 자료, 송기창(2017)에서 재인용.

아래의 표는 송기창(2017)의 표로, 2010년부터 유아교육재정의 항목별 추이를 보여주고 있다. 2010년에는 공립시설에 쓰이는 인건비와 사립시설에 쓰이는 유아학비 지원이 비용이 비슷했으나, 유아학비지원에 쓰이는 비용이 점차 커져 2013부터는 공립시설 인건비에 사용되는 돈의 두 배 이상이 지출되고 있다. 공교육 시설을 늘리는 데에 추가적인 예산투입은 미미한 수준이었으며, 유아학비지원 항목은 크게 증가하였다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 169

〈표 Ⅲ-36〉 유아교육재정 변화추이(결산 기준)(2010~2015)

(단위: 백만원)

회계연도	설립별	교특회계 세출결산 총액(A)	유아교육재정						비율 (B/A,%)
			인건비	학생수용 시설	전출금	유아학비 지원	기타	계(B)	
2010	공립	-	443,696	44,348	203,637	37,095	16,709	745,485	
	사립	-	62,152	2,893	63,061	502,495	12,989	643,590	
	계	43,108,881	505,848	47,240	266,698	539,589	29,698	1,389,073	3.22
2011	공립	-	497,609	63,435	219,074	44,457	21,265	845,840	
	사립	-	100,948	-	110,559	704,392	6,012	921,911	
	계	46,814,067	598,557	63,435	329,633	748,849	27,277	1,767,751	3.78
2012	공립	-	537,647	68,580	259,662	82,917	30,160	978,966	
	사립	-	133,974	-	122,861	1,064,057	7,200	1,328,092	
	어린이집	-	-	-	-	433,705	-	433,705	
	계	50,433,937	671,620	68,580	382,523	1,580,679	37,360	2,740,762	5.43(0.86)*
2013	공립	-	605,347	131,438	323,297	119,609	32,029	1,211,720	
	사립	-	149,089	-	159,698	1,344,781	16,352	1,669,920	
	어린이집	-	-	-	-	1,171,401	-	1,171,401	
	계	53,295,765	754,436	131,438	482,995	2,635,792	48,381	4,053,042	7.60(2.20)*
2014	공립	-	635,385	201,992	317,958	146,884	27,779	1,329,998	
	사립	-	187,236	-	122,534	1,585,197	41	1,895,008	
	어린이집	-	-	-	-	1,612,540	-	1,612,540	
	계	56,789,353	822,621	201,992	440,493	3,344,621	27,820	4,837,547	8.52(2.84)*
2015	공립	-	714,692	212,194	310,354	158,890	25,788	1,421,918	
	사립	-	193,271	-	99,331	1,652,147	36	1,944,785	
	어린이집	-	-	-	-	2,120,715	-	2,120,715	
	계	56,597,924	907,963	212,194	409,685	3,946,759	16,027	5,492,628	9.70(3.75)*

주: 1) * ()안은 세출결산액에서 차지하는 누리과정 보육료 지원액의 비율(%)임.
 2) 2014, 2015년 시·도교육비특별회계 결산자료는 한국교육학술정보원의 내부자료임.
 자료: 지방교육재정연구센터(2011, 2012, 2013, 2014), 「지방교육재정분석 통계자료집」;
 2014년, 2015년 시·도교육비특별회계 결산자료, 송기창(2017)에서 재인용.

3) 아이돌봄서비스(아이돌봄 지원사업)

아이돌봄서비스는 국고보조금 사업으로 국비 70%, 지방비 30%(예외적으로 서울은 국비 30%, 지방비 70%)를 매칭한 총액을 기준으로 연간 사업비로 운영한다.

연간 예산 총액은 사업 초기인 2007년 3,952,684천원에서 전국 단위 사업이 된 2009년 23,896,364천원으로 증가하였고, 「아이돌봄 지원법」 시행 이후인 2012년 67,066,976천원, 2013년 102,159,325천원, 2017년 134,800,000천원으로 꾸준한 증가추세에 있다.

〈표 Ⅲ-37〉 아이돌봄 지원사업 예산(2007~2017)

(단위: 천원)

연도	연 예산 총액	국고보조금	지방비
2007	3,952,684	2,600,452	1,352,232
2008	6,7600,000	4,108,000	2,652,000
2009	23,896,364	15,502,000	8,394,364
2010	30,849,114	19,705,000	11,144,114
2011	62,498,468	39,711,000	22,787,468
2012	67,066,976	42,894,000	24,172,976
2013	102,159,325	66,060,000	36,099,325
2014	122,976,000	78,516,000	44,460,000
2015	122,802,660	78,716,000	44,086,660
2016	129,600,000	82,800,000	46,800,000
2017	134,800,000	86,800,000	48,000,000

출처: 여성가족부(2007b, 2008b, 2009-2017), 2007년도 「아이돌보미 지원사업 지침」, 2008-2011년도 「아이돌보미 지원사업 안내」, 2012-2017년도 「아이돌봄 지원사업 안내」.

아이돌봄서비스 총예산은 돌보미 수당 등의 사업비와 전담인력 인건비, 홍보비 등 사업운영을 위한 비용(사업관리비 또는 운영비)으로 이분화 해 집행된다. 각 연도의 아이돌봄 지원사업을 살펴보면, 2013년까지는 사업운영비(관리비) 편성 기준을 ‘전체 예산의 25% 이내’(2007년)(여성가족부, 2007b), ‘35백만원

초과 불가'(2008년)(여성가족부, 2008b), '총사업비의 30% 이내'(2009-2010년)(여성가족부, 2009; 여성가족부, 2010), '총예산의 13%+100%자부담 유형 사업 실적 가산'(2011-2012년)(여성가족부, 2011; 여성가족부, 2012) 등 전국에 동일한 규정을 적용하였다.

2013년에는 규정이 완화되어 운영비를 '총예산의 11~16% 범위 내에서 시도 및 시군구청이 결정'(여성가족부, 2013)하도록 하였으며, 2014년부터는 시·도와 시군구에서 자율 결정해 편성, 집행하는 방식으로 변경되었다(여성가족부, 2014).

마. 소결

1991년 영유아보육법, 2004년 유아교육법이 제정된 이래 우리나라 미취학 아동 돌봄정책은 국가책임의 확대과정을 거쳐왔다. 2004년에는 저소득영유아를 중심으로 선별주의적 보육으로부터 모든 아동을 대상으로 하는 보편주의적 보육으로 전환이 이루어졌으며 2012년에는 0~2세, 5세 무상보육, 2013년에는 0~5세 전체아동에 대해 무상보(교)육이 실시되기에 이르렀다.

이 과정은 영유아 양육을 가족의 책임으로, 특히 여성에게 맡겼던 과거의 방식으로부터 탈피해 국가가 책임을 지는 탈가족화를 이루어낸 과정으로 평가될 수 있다. 탈가족화가 부양 및 돌봄에서 가족의존을 줄여주는 정책이라고 했을 때 우리나라 보육정책은 상당한 정도의 성과를 거두었다. 1997년 12.3%에 불과했던 영유아 보육률은 2005년 30%를 넘어섰고, 0~2세 '무상보육'이 실시된 2012년에는 절반 이상의 영유아가 보육서비스를 받게 되었으며, 2016년 기준으로 양육수당 수급아동과 유치원 원아까지 포함하면 모든 영유아가 국가의 비용지원을 받고 있다. 2016년 기준으로 연령별 기관이용률은 만 1세 아 부터 70%를 웃돌고 있으며, 만 2세 이상 아동은 90% 이상이 기관을 이용하고 있는 것으로 나타나고 있다. 이와 같이 보육 및 유아교육 정책은 비용의 감소(비용의 탈가족화), 기관이용률 증가(공식화)라는 측면에서 압축적 발전을 이루어냈다.

비용의 탈가족화 과정은 노무현 정부시기 차등보육료 제도를 도입함으로써 저소득층에 국한되었던 공공 부조성 서비스로부터 중간계층을 포함하는

것으로 적용범위를 확대한 것에서부터 본격화되었다. 차등보육료 체계는 이명박 정부와 박근혜 정부에서도 적용범위와 혜택의 점진적 확대가 이루어져 2013년 보육의 국가책임제 시대를 여는 제도적 시발점이 되었다. 이와 같은 탈가족화 과정은 돌봄제공자와 돌봄시설(장소)의 공식화 과정과 병행되었다. 1980년대까지 탁아사업 종사자에 대해서는 자격기준이 정해진 바 없었지만 1991년 영유아보육법 제정 이후 종사자의 자격기준이 법령 및 시행령을 통해 규정, 강화되어 왔고 보육·교육과정도 표준화되는 등 비공식적 돌봄으로부터 상당정도 공식화가 이루어졌다. 2016년 3~5세 누리과정(어린이집+유치원) 시설이용 아동의 비율은 90.1% 수준에 이르렀으며 0~2세 영아보육률도 65.1%에 이르러 높은 수준의 시설보육을 보이고 있다(보건복지부, 보육통계 2016).

미취학 아동의 돌봄과 관련하여 보육비용의 부모부담 감소, 보육종사자의 전문성(자격기준) 강화, 시설이용률의 증가라는 측면에서 발전이 있었음에도 불구하고 지속가능한 돌봄서비스의 차원에서 우리나라의 아동돌봄정책이 안고 있는 문제들도 적지 않다.

첫째, 그간 아동돌봄정책의 기조는 보육비용을 중심으로 수요자를 지원하고 공급은 민간부문에 의존하는 것이었기 때문에 돌봄의 서비스 품질에서 공공성을 확보하는데 있어 한계가 있었다. 현금급여와 달리 서비스에서 국가의 역할은 비용지원에 국한될 수 없으며 아동의 안전, 건강, 발달의 적정 기준을 충족하는 서비스의 질적 측면까지 포괄하는 것이어야 한다. 그러나 민간보육시설의 확대과정은 평가인증 등 정부규제가 부족한 가운데 이루어짐으로써 서비스의 품질을 적절히 보장하지 못하였고 서비스에 대한 불만과 불신으로 이어지고 있다. 사립유치원의 경우는 비용을 통제할 수 있는 도구가 쉽게 받아들여지지 않았고, 유치원비 인상률을 조정할 수 있는 형태로 비용규제 방식을 제도화하였으나 여전히 투명한 회계감사가 이루어지지 않고 있는 상황이다.

둘째, 바우처는 아동돌봄서비스 전달체계를 조직화하고 있는 핵심적 정책 도구이다. 바우처는 서비스 공급확대, 소비자 선택권, 공급자 간 경쟁을 통해 서비스의 질적 향상을 목표로 도입되었다. 바우처 이전에도 부모부담금을 감소시켜주는 방식으로 비용지원이 있었지만 바우처의 도입을 통해 시설지원

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 173

까지 개별 이용자에 대한 비용지원으로 통합됨으로써 민간시설에 대한 관리 감독의 재정적 근거가 약화되었다(김진석, 2017). 아동돌봄서비스의 3자 계약 관계(국가-부모-민간시설)에서 바우처는 부모와 민간시설간의 사적 계약 관계를 강조하고 국가의 공적 규제 능력을 약화시키는 정책적 수단이 된 것이다. 민간기관에 대한 효과적인 규제를 통해 공공성을 확보하기 위해 바우처의 한계를 보완하는 대책이 필요한 상황이다.

셋째, 서비스 전달에서 핵심 인력인 돌봄종사자는 수적으로 증가했으나 근로조건은 향상되지 않았다. 보육교사의 경우, 2001년 4만 7천명에서 2015년 23만명으로 5배 증가했음에도 불구하고 여전히 고용불안, 저임금, 장시간 근로의 문제를 안고 있다. 아이돌보미의 경우는 더욱 열악한 근로조건을 보이는데, 근로자성을 제대로 인정하지 않아 법적 분쟁이 발생하고 있을 뿐 아니라, 최저임금 수준의 활동수당 외에 다른 금전적 보상은 한정적이며, 시간제로 일하기 때문에 생활유지에 필요한 수입을 안정적으로 확보하기 어려운 상황이다. 이는 돌봄노동이 공식화 되었지만 여전히 낮은 수준의 사회적 인정에 머물러 있는 현실을 여실히 보여주며 또한 아동돌봄 인력의 전문성과 경력형성을 저해하여 아동돌봄 서비스의 품질을 낮추는 결정적 요인이 되고 있다. 돌봄노동의 ‘공식화’는 남성생계부양자 가족에서 여성에게 도덕적 의무로 강제되던 ‘돌봄’이 돌봄·노동으로 인정됨을 의미하지만, 현재의 공식화 수준은 근로계약 및 근로조건, 노동자성의 보호 및 인정에서 불충분하며 불충분한 공식화는 여성에게 비공식노동의 연장선에 있는 나쁜 처우의 노동을 의미할 따름이다(Jensen, Pfau-Effinger & Flaquer, 2009).

넷째, 아동돌봄서비스에서 불완전한 탈가족화와 공식화의 문제는 2009년 양육수당의 부분적 도입, 2013년 0~5세 영유아로의 전면적 확대를 통해 더욱 악화되었다. 2016년 현재 양육수당은 97만 아동이 수급하고 있으며 이 수치는 전체 0~5세 영유아의 30%, 예산규모로는 1조 2천억이 넘는 거대한 비중을 차지하고 있다. 양육수당은 비용의 탈가족화라는 측면에서 양육비용의 일부를 지원하고 또한 가족내 돌봄노동의 보상이라는 성격이 있다. 그러나 수급자격에 정부지원 보육시설의 미이용을 조건으로 부과함으로써 모든 계층의 아동을 대상으로 한 보편주의 보육의 정당성을 훼손하고 남성생계부양

자 가족의 가부장적 성별분업을 복권시키는 효과를 갖고 있다. 보육정책의 발달은 성별, 계층별 불평등을 줄이는 방향으로 이루어져야 함에도 불구하고 여성의 탈가족화, 영유아 아동에 대한 평등한 보육기회 제공이라는 측면에서 역행하고 있기 때문에 보편적 아동수당 도입과 더불어 폐지, 전환의 필요성이 제기되고 있다.

3. 노인돌봄정책

우리나라에서 노인돌봄정책은 2007년 노인장기요양보험제도가 도입되기 이전까지는 무의탁 독거노인, 저소득층 노인에 대한 지원으로 한정되어 있었다. 생활시설과 지역사회 이용시설 모두 정해진 산식에 의해 정부 보조금을 지원 받는 비영리법인, 비영리민간기관에 의해 운영되었고 이들 비영리사회 복지시설들은 부족한 정부재정을 자원봉사자의 방문과 후원 연결 등의 활동으로 보충하였다. 신체적, 정신적 어려움으로 혼자서 일상생활을 영위하지 못하는 노인들의 “요양욕구”가 서비스 신청권으로 보장되고 정부에 의해 수급자격이 결정되며 다양한 돌봄서비스가 체계적으로 제공되기 시작한 것은 노인장기요양보험제도에 의해서다.

1981년 노인복지법이 제정된 후 1983년부터 생활보호대상자 노인에게 무료노인건강진단제도가 실시되면서 노인에 대한 사회서비스사업이 시작되었다. 1983년 사회복지사업법 개정으로 사회복지사업으로서 설립근거를 가지게 된 사회복지관은 1980년대 후반과 1990년대 꾸준히 확대되면서 노인을 포함한 지역 저소득 취약계층에 대한 재가복지서비스를 제공하는 주체가 되었다.

무의탁노인을 양로시설에 ‘조치’하는 방식 외의 재가복지서비스가 노인복지사업으로 제도화된 것은 1989년 노인복지법 개정을 통해서다. 하지만 그 출발점은 비영리민간기관인 한국노인복지회 및 은천노인복지회에서 1987년 가정봉사원 파견 사업을 영국 비영리기관의 지원을 받아 시범 실시하게 되면 서부터라고 할 수 있다. 법 제정 이후 가정봉사원사업은 독립적인 가정봉사원

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 175

파견사업으로 확대되어 지역사회의 독거노인과 거동이 불편한 노인들에게 재가서비스를 제공하였다. 1991년부터는 가정간호사업, 1992년부터 주간보호사업, 단기보호사업 등 재가노인복지사업이 실시되었다. 이들 재가노인복지사업은 사회복지관과 노인복지관, 노인재가기관 등 사회복지기관에 대한 정부보조금 방식으로 제공되었다.

2000년대 들어 저출산·고령사회라는 사회 변화가 가속화되자 정부는 이에 대한 대책을 마련하기 위해 참여정부에서 저출산·고령사회기본법을 제정하고 5년마다 기본계획을 세우게 된다. 가족의 변화와 고령인구의 증가에 대한 사회적 돌봄 정책으로서 노인장기요양보험제도가 신속하게 추진되었고 이 제도는 이전과는 비교하기 어려울 정도로 노인돌봄서비스가 확대되는 계기가 되었다.

2007년 노인돌보미바우처사업은 시설과 기관에 보조금을 지원하고 공급하던 노인돌봄서비스와 다르게 이용자에 대한 재정지원방식으로 시작된 최초의 사업이다. 노인복지사업기관이 서비스 수혜자를 선별하던 종래의 방식과 다르게 정부는 직접 서비스 신청을 받고 이용자에게 바우처방식으로 서비스를 공급하였다. 이용자들은 기관을 선택하여 개별 계약을 맺고 서비스를 제공받게 되었고 기관들은 이용자를 둘러싼 경쟁을 벌이는 사회서비스 시장이 만들어지게 되었다.

이 방식은 2008년부터 시행된 노인장기요양보험제도에 따른 요양서비스 공급에도 적용되었다. 요양등급판정을 통해 건강보험공단으로부터 요양욕구를 인정받은 노인들은 자신이 원하는 기관을 선택하여 요양시설, 재가서비스를 이용하게 되었다. 차상위 이상의 노인의 경우 서비스 비용의 15%~20%가 본인부담금으로 부과되었다. 노인장기요양보험제도의 실시는 소득에 관계없이 욕구를 기준으로 보편적인 노인돌봄서비스를 공급하게 되었다는 면에서 노인돌봄정책에서 전환점이 된다.

가. 제도개요 및 발달 개관

한국 노인돌봄정책의 발전과정은 시기별로 크게 네 단계로 구분할 수 있다. 먼저 노인복지사업이 고유한 영역으로 자리 잡게 된 1981년 노인복지법 제정부터 재가돌봄사업이 법제화된 1989년까지를 ‘잔여주의 시설보호기’로 볼 수 있다. 이 시기는 주로 ‘무의탁 노인’을 대상으로 최소한의 시설보호서비스를 중심으로 노인돌봄이 이루어지던 시기이다. 그 다음 단계인 ‘노인재가복지 확대기’는 시설보호만이 아니라 지역사회보호로 노인돌봄정책이 확장되던 1990년부터 2006년까지이다. 이 시기의 특징은 노인복지법 등에 의해 재가노인복지사업이 제도화되고 사회복지관, 노인복지관 등 지역사회에서 활동하는 사회복지기관에서 재가서비스를 제공하기 시작했으며 가정봉사원을 파견하는 재가복지서비스기관이 노인복지시설로 제도화되면서 확대되던 시기이다. 세 번째 단계인 ‘보편적 노인장기요양보험제도 도입기’는 2007년도부터 2013년까지인데 정부가 장기요양욕구를 가진 노인을 대상으로 서비스 수급 자격을 직접 제공하고, 시장방식을 적용하여 공급을 대폭 확대한 시기로 구분할 수 있다. 그동안 정부보조금에 의해 노인복지서비스를 제공하던 노인복지시설들도 노인장기요양보험제도에 맞추어 노인의료복지시설인 요양시설과 재가기관으로 재편되고 이전과는 비교할 수 없이 많은 사람이 소득기준에 구애됨 없이 노인장기요양서비스의 수혜자가 되었다. 장기요양서비스를 제공하는 기관도 크게 증가하였다. 그러나 이 시기는 노인돌봄서비스를 시장방식으로 공급하던 시기로 기존에 노인복지사업을 하던 사회복지법인, 비영리법인만이 아니라 영리법인 그리고 다수의 개인사업자가 요양서비스 공급자로 참여하게 되었다. 노인장기요양보험제도는 노인돌봄정책의 중심이 되어 이용자 규모를 해를 거듭할수록 확대해왔다. 그러나 2014년에는 치매특별등급을 도입하여 그동안 3등급으로 유지되어오던 장기요양등급체계를 5등급으로 개편하고 치매노인에 대한 장기요양서비스를 확대하는 데 역점을 기울이게 된다. 이 시기를 기준점으로 하여 ‘장기요양서비스 확대기’로 나눌 수 있겠다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 177

〈표 Ⅲ-38〉 노인돌봄정책의 시기별 특성

	잔여주의 시설보호기	노인재가복지 확대기	보편적 노인장기요양보험제도 도입기	장기요양서비스 확대기
시기	1981-1989	1990-2006	2007-2013	2014-
주요 목표		지역노인복지사업 확대 민간시설건립 지원을 통한 인프라 구축 사회복지서비스지방이양	사회서비스 확대로 일자리 창출 노인장기요양보험제도 시행	재가중심 장기요양서비스 확대 치매노인에 대한 서비스 확대
정부 계획	1981. 노인복지법 제정 1981. 유료양로시설 신설 1989. 1차 노인복지법 개정(가정봉사사업)	1991. 가정간호사업 1992. 주간보호사업, 단기보호사업 시작됨 1992. 사회복지관 부설 재가복지봉사센터 설치 사업에 예산 지원 1993. 2차 노인복지법 개정으로 재가노인복지 사업 법제화 1997. 재가노인복지시설 규정 및 가정봉사원 교육훈련의무, 교육기관 설치 명시, 시설평가제 도입 1997. 노인전문요양시설 2003. 중산·서민층 노인 보호를 위한 “실비주간 보호사업” 실시 2005. 재가노인복지사업 지방이양	2007. 노인돌봄바우처제도 시행 2007. 7. 노인장기요양 보험법 제정 2008. 재가노인복지 시설로 명칭 통일하고 서비스 종류로 구분 (가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호 시설) 2010. 재가노인지원서비스 신설	2014. 치매특별등급 도입 2016. 재가노인복지 시설이 제공할 수 있는 서비스에 방문간호 서비스 추가
소관 부처	보건복지부	보건복지부 지방자치단체	보건복지부 건강보험공단 지방자치단체	보건복지부 건강보험공단 지방자치단체
주요 정책 도구	사회복지법인 양로시설에 대한 보조금	시설보조금, 시설평가제	바우처 사회서비스 시장 육성	
대상	무의탁 노인	지역사회 저소득층 노인	모든 노인 중 요양 등급 인정자(1등급-3등급) 등급외자 (바우처서비스) 저소득층 노인에 대해 본인부담금 지원	
시기 특징	노인복지법이 제정되고 독립적인 노인복지영역이 구축되던 시기	노인복지에 재가서비스가 법제화되고 노인시설과 더불어 지역사회 노인복지 사업이 발전하던 시기	이용자지원방식의 사회 서비스가 도입되고 노인 장기요양보험법을 통해 보편적 장기요양서비스가 도입된 시기	치매노인을 포함하여 노인장기요양서비스 등급개편 및 서비스 확대
돌봄 서비 스의 특징	무의탁노인 생활보호법 적용대상 노인에 대한 무료 양로 시설	저소득층 노인대상의 가정봉사원사업(재가)	보편적인 노인장기요양 서비스(시설/재가급여)	치매노인으로 노인장기 요양서비스 확대

출처: 본 연구 결과를 토대로 연구자가 작성

1) 잔여주의 시설보호기

노인복지정책이 고유한 법적 기반으로 가지게 된 것은 1981년 노인복지법 제정을 기점으로 한다. 노인복지법 제정 이전에는 정책적으로나 행정적으로는 ‘노령자복지’라는 용어가 사용되었다(보건사회부, 1971; 보건복지부, 2015a: 238에서 재인용). 노인복지법 제정으로 보건사회부는 노인복지를 전담하는 부서로 1981년에는 가정복지과를 두었고 1989년에는 노인복지과를 설치하였다.

1981년 노인복지법에서 규정하고 있는 노인복지시설은 양로시설, 노인요양시설, 유료양로시설 그리고 노인복지회관이다. 양로시설은 가족부양이 어려운 무의탁 저소득 노인에게 대해 주거와 생활을 종합적으로 제공하는 시설이다. 빈곤한 노인에게 대한 시설서비스로 가장 전통적인 방식의 노인복지서비스라고 할 수 있다.

1945년 해방 이후부터 1981년 노인복지법이 시행되기까지 노인주거복지시설은 (무료)양로시설 하나밖에 없었다. 1980년까지 양로시설은 48개소에 3,159명이 보호받고 있었다(보건사회부, 1981; 보건복지부, 2015a: 282에서 재인용).

1970년대까지만 해도 노인요양시설이라는 용어는 공식적으로 존재하지 않았다(보건복지부, 2015a: 262). 장기요양 시설서비스는 노인복지법 제정을 계기로 1983년에 노인요양시설이 설치되었다. 당시 노인복지법에 노인요양시설은 “노인을 입소시켜 무료로 또는 저렴한 요금으로 급식, 치료 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설”로 규정하고 있다.

시설이 아닌 노인이 살고 있는 가정을 방문하여 서비스를 제공하는 재가서비스는 1987년 민간기관인 한국노인복지회에서 자원봉사자를 활용하여 가정봉사원 파견 사업을 실시한 것이 처음이다. 이후 은천노인복지회 등으로 가정봉사원 파견 시범사업이 실시되었고 1989년 12월 제1차 노인복지법 개정을 통해 “가정봉사사업”, “재가노인”이라는 용어가 등장했다.

2) 노인재가복지 확대기

1989년 12월 30일에 처음으로 개정된 노인복지법은 1981년 노인복지법에 포함된 ‘복지 조치’의 범위와 내용을 확대했다는 의미를 갖는다. 특히 기존의

법에 ‘복지 조치’로 포함된 상담과 입소, 건강진단, 경로우대, 경로사업, 직종의 개발, 주택에 대하여 개정 노인복지법에서는 ‘노령수당’과 더불어 새롭게 ‘가정봉사사업’을 제11조25)로 규정하였다. 이를 통해 신체적, 정신적으로 취약해진 노인에게 시설입소 외에 지역사회에서 지원하는 사회복지서비스의 유형이 ‘가정봉사사업’이라는 이름으로 만들어졌고, ‘재가노인’이라는 용어도 노인복지법 안에 자리하게 되었다.

1993년 노인복지법 개정으로 전술한 ‘가정봉사사업’은 ‘재가노인복지사업’으로 명칭이 변경되었다. 이 법은 재가노인복지사업을 가정봉사원 파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업 세 유형으로 규정26)하였다. 재가복지사업은 허가제로 이루어진다는 점이 명시되었다. 그러나 이들 재가노인복지사업은 기존의 노인복지시설에서 부가적인 사업으로 제공하였기 때문에 재가기관을 노인복지시설로 인정하지는 않았다. 1997년 8월에 개정된 노인복지법에 의해 재가노인복지시설은 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설과 더불어 하나의 독자적인 노인복지시설의 종류로 규정되었다. 그리고 노인복지법 제38조에 의해 재가노인복지시설이 가정봉사원 파견 시설, 노인주간

-
- 25) 제11조 (가정봉사사업 등의 실시·지원) ①복지실시기관은 신체적·정신적 장애가 있는 노인으로서 제18조의 규정에 의한 노인복지시설에서 입소보호를 받고 있지 아니한 불우노인을 위하여 그들에 대한 가사봉사 및 상담을 하는 가정봉사원을 두어 필요한 보호를 하는 가정봉사사업 및 그들의 복지증진을 위하여 필요한 결연사업을 실시하도록 노력하여야 한다. ②복지실시기관은 가정봉사사업, 결연사업 기타 재가노인의 복지증진을 목적으로 하는 사업을 하는 자에 대하여 적절한 지원을 할 수 있다.
- 26) 제20조의 2(재가노인복지사업) ①재가노인복지사업은 다음 각 호의 사업으로 한다.
1. 가정봉사원 파견 사업: 신체적·정신적 장애로 일상생활을 영위해 나가기 곤란한 노인이 있는 가정에 가정봉사원을 파견하여 노인의 일상생활에 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후생활을 영위하도록 하는 사업
 2. 주간보호사업: 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애인노인을 낮 동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능을 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어주기 위한 사업
 3. 단기보호사업: 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애인노인을 시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인가정의 복지증진을 도모하기 위한 사업

보호시설, 단기보호시설 이 세 가지로 규정되었다. 그리고 가정봉사원 파견 시설에 종사하는 가정봉사원이 일정한 교육을 받아야 한다는 내용이 제52조에 명시되었다. 해당 법령에 의해 재가노인복지시설의 설치에 신고제를 따르게 되었다.

1993년 개정된 노인복지법에 의해 실시된 가정봉사원 파견 사업은 1999년 기준 전국적으로 74개소가 설치되어 기초생활보장 수급 노인에게는 무료로 그리고 저소득층 노인에게는 실비로 가정봉사원사업을 실시하였다. 가정봉사원 파견 시설 외에도 1992년에 정부가 지역사회복지관 부설로 설치하게 한 재가복지봉사센터도 역시 지역사회의 노인, 장애인, 소년소녀가장 등 재가 요보호자에게 일상생활 원조서비스를 제공하였다. 1999년 기준으로 전국에 268개소가 설치되어 재가서비스를 제공하였다. 뿐만 아니라 노인종합복지관 9개소에서 가정봉사원 파견 사업을 시행하였다. 서울시의 경우 107개소를 설치하여 직접 고용한 가정도우미가 이 사업을 담당했다(윤현숙, 2004).

보건복지부(보건복지부 보도자료, 2005.4.13.) 발표에 의하면 2004년도 기준 노인재가복지시설로는 가정봉사원 파견시설이 300개소로 24,750명의 노인에게 재가서비스를 제공했다. 주간보호시설이 전국 237개소로 4,390명의 이용자를, 그리고 단기보호시설은 82개소로 866명의 이용자를 가지고 있었다. 이용자가 서비스 요금을 지불하는 실비주간보호시설도 41개소로 483명의 이용자가 이용하고 있었다. 총괄하면 전체 약 660개 재가서비스기관이 약 3만여 명의 노인 이용자에게 재가서비스를 제공하고 있었다.

3) 보편적 노인장기요양보험제도 도입기²⁷⁾

2000년부터 우리나라의 65세 이상 노인인구가 전체인구의 7.2%가 되면서 고령화사회에 대한 사회적 관심이 점차 높아졌다. 2000년 2월 보건복지가족부 내에 <노인장기요양보호정책기획단>이 설치되었고 이 기획단에서 <노인장기요양보험종합대책방안>이라는 보고서를 발표하였다. 2001년과 2002년에 걸쳐 공적요양보호체계 구축을 위한 기초연구과제로 65세 이상 노인과

27) 노인장기요양보험제도 도입기에 대한 설명은 보건복지부가 발행한 <보건복지70년사> 제3권 사회복지편 6장 ‘노인복지’를 주로 참고하여 작성하였음.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 181

수발자에 대한 욕구와 수발실태, 복지욕구에 대한 조사가 실시되었다. 2001년 김대중 대통령의 8.15 경축사에서 노인요양보장제도의 필요성이 공표되었다. 2002년 대통령 선거 공약에 노인장기요양제도가 포함되었으며 2003년 노무현 정부에 의해 보건복지부 내 <공적장기요양보장추진기획단>이 구성되었다. 2004년 3월에는 <공적노인요양보장실행위원회>와 <실무기획단>을 설치하여 노인장기요양보장제도의 재원조달방식, 제도운영방식, 관리운영체계, 급여범위, 요양수가체계 등에 관한 구체적인 실행모형을 개발하였다(보건복지부, 2015a: 252).

보건복지가족부에서는 2005년 10월 <노인수발보장법률>이라는 이름의 입법예고를 하였고 2006년 2월 7일 <노인수발보험법>이라는 이름으로 국무회의를 통과하여 2006년 2월 16일 국회에 제출되었다. 국회에는 정부 법안 외에 장기요양보험 관련 6개 법안도 같이 제출되어 1년 2개월에 걸친 법안심의 결과 2007년 4월 27일에 <노인장기요양보험법>이라는 이름으로 제정·공포되었다. 노인장기요양보험법은 2008년 8월 시행계획으로 제정되었는데 2007년 12월 대통령 선거에서 이명박 후보가 당선되어 이명박 정부에서 시행되었다.

노인장기요양보험법에 따르면 노인장기요양보험제도는 “고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여”를 제공하여 “노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상”하는 것을 목적으로 한다. 노인장기요양법 제 12조와 23조에 따르면 장기요양보험 가입자와 그 피부양자 그리고 의료급여수급권자는 장기요양인정 신청자격을 가지고, 장기요양인정신청조사 결과 등급판정을 받게 된 신청자는 요양시설과 5~9인 규모 노인요양공동생활가정에서 시설급여를 이용하거나, 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호 및 기타재가급여를 이용할 수 있게 되었다.

우리나라에서 노인장기요양보험제도 도입은 인구고령화 비율이 10% 수준에 이른 시점에서 일어났다. 일본과 독일이 고령화율 17~18%에 도달한 시점에서 장기요양보험제도를 도입한 것과 비교해 볼 때 비교적 이른 시점에서 노인돌봄에 대한 사회적 대응을 제도화한 것이라고 평가할 수 있다(석재은

외, 2015: 63).

노인장기요양서비스 시행에 앞서 정부는 새롭게 바우처 방식에 의한 노인 돌봄서비스를 도입하였다. 기관에게 보조금을 지급하고 재가서비스 공급을 위탁하는 방식이 아니라 일선 읍면동사무소에서 직접 서비스 신청을 받고 수급자격을 가지게 된 이용자에게 바우처를 발급하여 서비스구매력을 지원해주는 재가서비스였다. 2007년부터 시작된 “노인돌보미사업”은 2008년 노인장기요양보험제도가 시행된 이후 등급판정 결과 1-3등급을 받지 못한 등급 외 노인들이 별도로 신청할 수 있는 경증노인을 위한 재가서비스로 자리잡았고 명칭도 노인돌봄종합서비스로 변경되었다. 노인돌봄기본서비스는 노인복지기관에 보조금과 함께 위탁하여 시행하는 사업으로 직접적인 돌봄서비스를 제공한다기보다 독거노인에게 기본적인 안부와 연락을 취하며 안녕을 확인하는 정도의 서비스를 제공한다는 점에서 차이를 가진다.

2008년 첫 해에 노인장기요양서비스를 이용하기 위해 등급판정을 신청한 사람의 수는 약 36만 명, 이 가운데 인정자가 약 21만 명이었다. 신청자수는 크게는 전년도 대비 47% 적게는 4% 내외로 꾸준히 증가하였다. 등급판정자 규모도 증가하여 5년이 지난 2012년에는 약 34만 명을 상회하게 되었다. 노인장기요양보험제도는 요양인력으로 요양보호사를 제도화하여 2008년 약 11만 3천여명이 일선에서 노인돌봄을 도맡았고 2013년 기준 25만 명이 넘는 요양보호사가 장기요양서비스를 제공하게 되었다.

2004년 총 537개소에 불과했던 요양시설은 2008년 1,700여개소로 증가하였고 2013년에는 4,626개소에 달하였다. 재가서비스기관은 더 급격히 증가하여 2013년 기준 1만 1천여개소를 넘게 확대되었다.

노인장기요양보험제도가 점차 안정화되는 가운데 예상하지 않은 현상이 발생하였다. 요양보호사에 의해 공식적으로 제공되는 것으로 간주되던 방문요양, 방문목욕 등의 재가서비스 영역에서 노인이용자와 가족관계에 있는 요양보호사에 의한 서비스가 증가하기 시작한 것이다. 예외적으로 인정되던 특별현금급여와 다르게 가족이 요양보호사 자격증을 취득하여 서비스 제공기관에 등록하고 배우자나 부모에게 서비스를 제공하는 방식이었다. 2012년 2월 기준으로 노인이용자와 함께 살면서 재가서비스를 제공하는 요양보호사

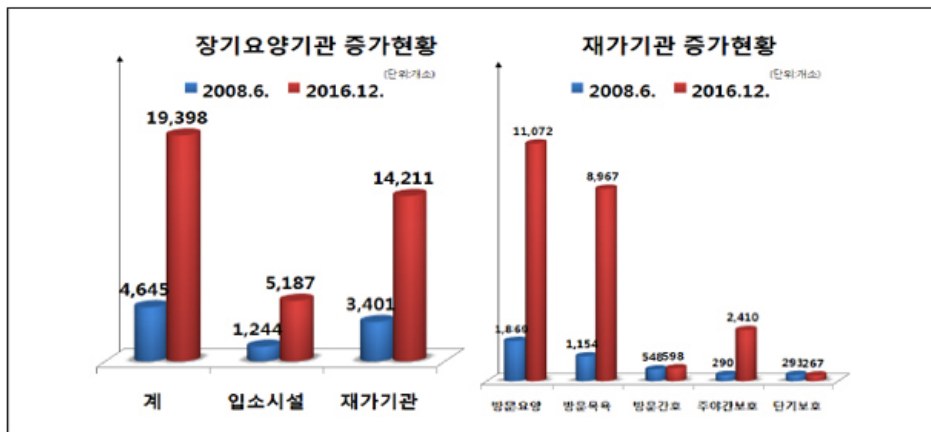
는 전체 재가서비스 영역에서 일하는 요양보호사의 28%에 달하는 46,392명으로 조사되었다(보건복지부 내부자료, 2012; 양난주, 2013: 98에서 재인용). 제도 설계 당시에는 존재하지 않았던 노인장기요양보험제도 내에서 활동하는 ‘가족요양보호사’는 정부의 특별한 방침을 통해 현실적 존재로 인정되었다. 정부는 가족 관계에 있는 요양보호사에 의해 서비스가 제공되는 경우 급여로 인정되는 시간을 줄여오다가 2011년 8월 동거, 비동거를 구분하지 않고 ‘가족요양보호사’의 경우 1일 60분, 한 달 20일만 급여를 청구할 수 있는 것으로 방침을 변경하였다.

4) 장기요양서비스 확대기

노인장기요양보험이 출범된 이후, 5년간은 제도의 성공적인 안착을 위해 노력하였고, 그 이후부터는 서비스 이용 현황 및 욕구 등을 반영하여 보장성 확대, 서비스 질 향상을 위해 제도를 개선해왔다(권진희, 2017: 10). 2013년 12월부터는 노인장기요양서비스의 주요 인력인 요양보호사를 대상으로 직무 교육을 실시하게 되었다. 2014년 7월에는 장기요양 등급 체계가 3등급에서 5등급 체제로 바뀌었다. 2012년 이전에는 장기요양인정 등급이 등급판정점수 55점까지를 3등급으로 하였는데 2012년-2013년에 걸쳐 3등급 등급판정점수 범위가 51점까지로 확대되어 노인장기요양서비스 이용자의 범위를 더 확대하였다. 그리고 2013년에는 치매특별등급을 설정하기 위한 시범사업을 실시한 후 2014년부터 치매특별등급을 등급판정점수 50점-45점 구간으로 설정하면서 장기요양등급인정체계를 5등급체제로 개편하게 된 것이다.

2014년 11월에는 보험자 직영 요양시설인 서울요양원이 개원되었다. 2015년 7월에는 가정에서 장기요양 노인을 수발하는 가족의 부양부담을 덜어주기 위해 가족상담지원 시범사업을 시작하였다. 2016년 7월에는 치매 전담형 장기요양기관을 도입하였으며 장기요양서비스 이용자의 욕구에 맞춰 통합적으로 재가서비스를 제공할 수 있는 체계 구축을 위해 통합재가시범사업을 시작하였다. 또한, 11월부터는 기존 축탁의 방문 진료에 원격 건강관리 서비스(의사-간호사, 입소자 간 원격 건강 상담, 교육, 자문, 지도)를 결합한 건강관리강화 시범사업을 시행하고 있다(권진희, 2017: 11).

장기요양인정등급이 5등급 체제로 개편되고 치매노인에 대한 인지활동형 프로그램도 제공되는 등 장기요양서비스가 확대된 결과 2016년 기준 장기요양 서비스 신청자는 약 85만 명, 1-5등급까지 등급 인정자는 약 52만 명에 달하게 되었다.



출처: 국민건강보험공단(각년도), 노인장기요양보험통계연보, 권진희(2017: 13)에서 재인용.

[그림 Ⅲ-16] 장기요양기관의 증가 현황(2008~2016)

나. 급여의 다변화 및 종류별 대상 확대

노인장기요양보험제도의 도입 이후 급여의 유형은 법에 의해 정해졌고, 제공 기관과 제공인력은 서비스 제공 후 건강보험공단으로부터 받는 수가와 이용자에게 받는 본인부담금(시설 20%, 재가 15%), 그리고 이용자가 국민기초생활보장 수급권자나 의료급여 수급권자의 경우 본인부담금을 지방자치단체로부터 받아 서비스 제공기관을 운영하게 되는 동일한 조건에 놓이게 되었다.

정부는 시설급여나 재가급여 제공기관에 대한 인력기준과 설치기준을 제시하지만 노인장기요양보험제도 이전과 같이 인력에 대한 임금가이드라인을 제시하거나 시설에 강제하지는 않게 되었다. 따라서 설립 혹은 운영주체가 국공립, 민간비영리법인, 영리법인, 개인사업자든 모든 서비스 제공기관은 이용자에게 제공한 장기요양서비스의 수가에 따라 건강보험공단에게 수가를

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 185

청구하여 받고, 이용자에게는 본인부담금을 받아 기관을 운영하게 되었다. 요양보호사 등 인력의 인건비를 결정하는 것은 기관장의 재량사항이 되었고, 그 외 시설운영에 대한 재량은 개별 장기요양기관에 속하게 되었다.

노인장기요양의 모든 급여는 노인장기요양보험법에 규정되어 있으며 대표적으로 시설급여와 재가급여로 나뉜다. 노인장기요양보험법 제23조에 따르면 시설급여란 장기요양기관이 운영하는 노인요양시설 및 노인공동생활가정 등에 장기간 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지, 향상을 위한 교육, 훈련 등을 제공하는 장기요양급여를 말한다. 다시말해 시설급여는 이용자가 시설로 입주하여 생활하면서 요양서비스를 받는 유형의 서비스를 가리킨다. 재가급여는 공간으로 나누면 두 유형이다. 먼저 집으로 요양보호사나 간호사가 방문하여 정해진 시간만큼 서비스를 제공하는 방문요양, 방문목욕, 방문간호가 있다. 그리고 이용자가 지역사회의 시설을 방문하여 정해진 시간동안 신체활동지원, 인지활동지원 등의 요양서비스를 이용하는 주야간보호, 단기보호가 있다. 또한 이용자는 일상생활에 필요한 용품을 지원받는 복지용구 서비스를 이용할 수도 있다.

이러한 노인장기요양급여를 세분화해 본다면 크게 4가지로 나눌 수 있는데, 입소시설을 이용할 수 있는 시설급여와 이용자의 가정으로 방문하여 제공하는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 그리고 일정시간동안 기관을 방문하여 프로그램을 이용하거나 지원서비스를 받는 주야간보호와 단기보호 마지막으로 불가피한 사유로 서비스 이용이 어려운 수급권자에게 월정액 15만원을 현금으로 지급하는 특별 현금 급여로 나눌 수 있다.

장기요양인정등급에 따라 건강보험공단에서 수급권자가 서비스를 이용할 때 지원하는 재정의 크기가 달라진다. 하지만 어떤 등급이건 간에 사실상 시설급여와 재가급여를 자유롭게 선택하는 데 큰 문제는 없다.

아래 표는 2008년부터 2016년까지 장기요양신청자 수와 등급별 인정자 수를 보여주고 있다. 장기요양서비스가 필요하다고 스스로 선택한 신청자, 그리고 등급판정을 통해 수급권을 부여받은 인정자 추이를 살펴보는 것은 정부가 지원하는 노인돌봄서비스 공급규모를 가늠할 수 있게 해준다. 이에 따르면 노인장기요양보험제도에 의해 장기요양서비스를 받을 수 있는 수급권을 가진

이용자는 2016년 기준 약 52만 명으로 약 85만 명에 달하는 신청자의 61%라는 것을 알 수 있다. 등급 외 판정을 받은 약 16만 명 가운데 가구소득이 중위소득의 160% 이하면 노인장기요양보험제도가 아니라 노인돌봄종합서비스²⁸⁾를 이용할 수 있다. 노인돌봄종합서비스는 조세를 재정으로 공급하는 사회서비스바우처사업 중의 하나로 예산범위 내에서 수급권이 제공되며 이 서비스를 이용하기 위해서는 다시 읍면동 주민센터에 신청해 별도의 수급자격을 인정받아야 한다.

〈표 Ⅲ-39〉 노인장기요양서비스 신청자와 인정자 추이(2008~2016)

(단위: 명)

	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
신청	355,526	522,293	622,346	617,081	643,409	685,852	736,879	789,024	848,829
인정	1급	57,396	54,368	46,994	41,326	38,262	37,283	37,655	40,917
	2급	58,387	71,093	73,833	72,640	70,619	71,824	72,100	74,334
	3급	98,697	161,446	195,167	210,446	232,907	269,386	170,329	176,336
	4급							134,032	162,763
	5급							10,456	19,472
	소계	214,480	286,907	315,994	324,412	341,788	378,493	424,572	467,752
등급외	50,891	103,623	149,783	154,034	153,657	156,835	160,814	163,005	161,156
판정 (인정+등급외)	265,371	390,530	465,777	478,446	495,445	535,328	585,386	630,757	681,006

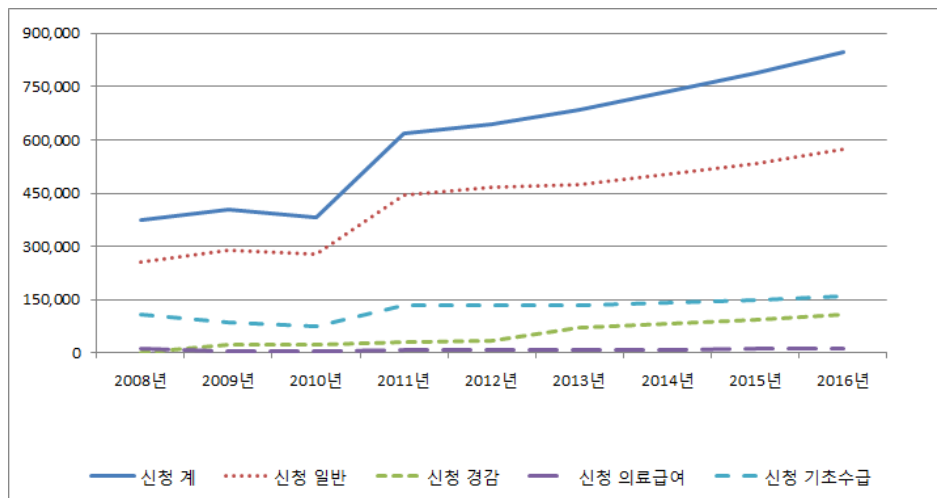
출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험 통계연보」.

28) 노인돌봄종합서비스는 조세를 기반으로 하는 국고보조금사업으로 서비스 규모가 이미 정해져있다. 즉, 등급외 판정을 받는 모든 신청자가(2016년 기준 16만명) 신청한다고 이용할 수 있는 것은 아니다. 읍면동 주민센터에 신청하여 이용할 수 있는데 2016년 기준 이용자 규모는 약 4만 6천명에 불과하다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 187

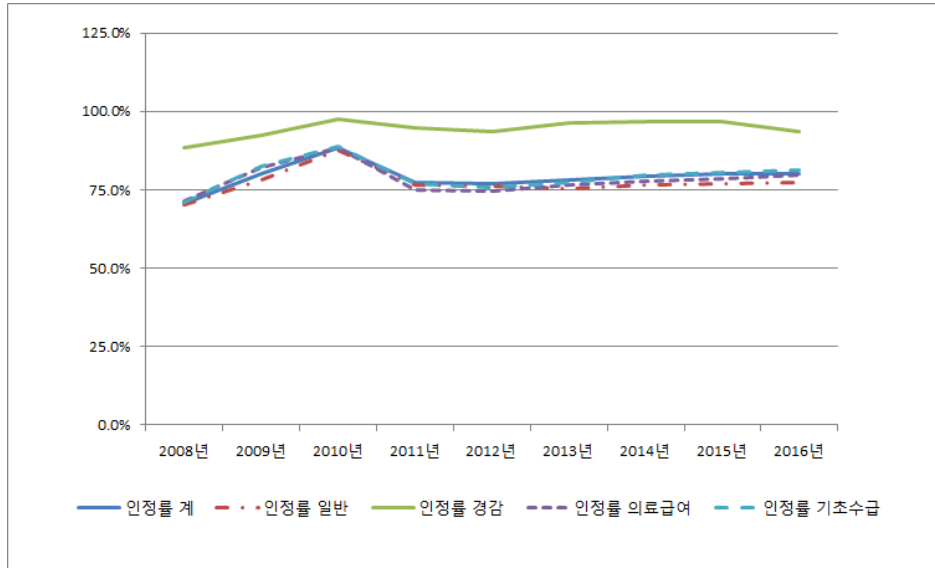
노인장기요양서비스에 대한 신청자와 인정자는 해를 거듭할수록 증가하고 있다. 제도 시행 5년을 넘기면서 신청자는 두 배로 증가하였고, 신청자의 증가는 제도 시행 첫해인 2008년 대비 약 142%, 연평균 증가율은 약 9%에 달한다.

제도 시행 이후 대상자가 확대된 것에는 몇 가지 제도 개선이 관련되어 있다. 먼저 제도 시행 초기 본인일부부담금의 부담으로 서비스 이용에 제약을 받고 있는 저소득(차상위) 계층에 대한 부담 경감의 일환으로, 2009년 7월부터 건강보험 하위 10%(도시지역), 건강보험 하위 15%(농어촌지역) 이하 저소득층을 본인부담금 감경(50%) 대상에 포함함으로써 본인부담비용 지원이 확대되었다(보건복지가족부 보도자료, 2009.6.29.). 본인부담금 경감대상자들의 장기요양서비스 신청은 2009년 이후 꾸준히 증가하고 있는 추세이며, 신청자 대비 인정자 비율 역시 상당히 높은 수준인 것으로 파악된다.



출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험 통계연보」에서 연구진이 작성

[그림 Ⅲ-17] 노인장기요양서비스 자격별 신청자 추이(2008~2016)

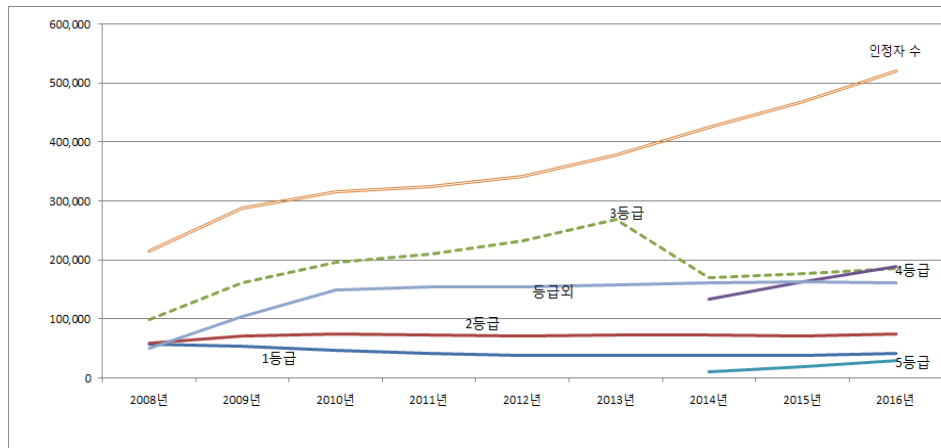


출처: 국민건강보험공단(각년도), 『노인장기요양보험 통계연보』에서 연구진이 작성

[그림 Ⅲ-18] 노인장기요양서비스 신청자 대비 인정자 비율(2008~2016)

장기요양 인정점수를 조정하고 경증 치매 질환자를 장기요양 대상자 인정 범위에 포함시킨 것 또한 장기요양서비스 대상자 확대에 기여하였다. 2008년도 제도 도입 당시 인구구조 및 한정적 재정여건 등을 고려하여 신체지원욕구가 높은 중증 노인에게 우선순위를 두고 제도가 시행됨에 따라 등급인정제도에 대한 재검토 요구가 다수 제기되었다. 특히 신체 기능은 양호하나 간헐적 문제행동을 보이는 경증 치매노인의 경우 낮은 등급을 받거나 등급인정에서 탈락되는 것에 대한 개선 요구가 지속적으로 제기되어 왔다(보건복지부, 2012). 이에 3등급의 요양필요점수를 55점(2008.7)에서 53점(2012.7), 51점(2013.7)으로 하향 조정하는 한편, 2014년 7월부터는 3등급을 2개 등급으로 구분하고, 51점 미만의 경증치매자를 5등급으로 신설하는 등 꾸준히 이용자 범위 확대가 이루어져 왔다(선우덕 외, 2016a). 이러한 정책 개선의 결과는 아래 등급별 인정자 비율을 통해서도 확인되는데, 1-2 등급의 중증자 비율은 변화가 없거나 다소 감소하는 추세를 보이는 반면, 3~5등급자 비율이 전체 인정자 수 확대에 기여한 것으로 나타난다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 189



출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험 통계연보」에서 연구진이 작성

[그림 Ⅲ-19] 노인장기요양서비스 등급별 인정자 비율(2008~2016)

현재 노인장기요양보험제도에 의한 장기요양서비스의 혜택을 받고 있는 노인은 65세 이상 전체 노인의 약 7%에 달한다. 실제로 장기요양서비스 수급권이 주어지는 인정자의 규모가 장기요양을 필요로 하는 욕구를 충분히 반영한 수준인지에 대해서는 부정적인 의견이 우세하다. 먼저, 제도 도입을 논의 하던 시기에도 장기요양을 필요로 하는 노인인구 규모는 10%를 상회하는 것으로 추계한 사실이 있다. 2001년에 발표된 노인장기요양보호 종합대책에서는 2015년까지 시설보호 노인인구를 전체 노인의 2.37%, 재가보호 대상인구는 전체 노인의 7.8%로 추계하여 전체 10.2%의 노인에게 장기요양서비스가 확대되어야 한다고 밝힌 바 있다(노인장기요양보호기획단·보건복지부·한국보건사회연구원, 2001). 또한, 우리나라와 같이 사회보험방식으로 노인장기요양서비스를 제공하고 있는 독일과 일본의 장기요양서비스 보장수준과 비교했을 때도 우리나라의 보장수준이 낮다는 의견이 있다. 독일과 일본의 경우 노인인구의 13.7%, 13%가 장기요양서비스를 이용하고 있기에 7% 남짓에 불과한 우리나라 장기요양서비스의 보장범위는 충분하지 않다는 것이다(김찬우, 2014: 127).

그러나 노인장기요양보험제도 도입 9년이 경과한 시점에서 지속적으로 지적

되어 온 문제는 장기요양서비스의 질과 이와 관련하여 장기요양기관들의 과당경쟁, 부당청구 등에 대한 것이다(선우덕 외, 2016a; 석재은 외, 2015; 석재은 외, 2016 등). 따라서 현재 노인장기요양보험제도를 둘러싸고 주로 논의되고 있는 문제는 서비스 부족과 서비스 양의 확대보다는 서비스의 질적 강화, 요양보호사의 고용안정, 장기요양기관의 안정적 운영과 서비스 공급 등과 관련한 공급인프라의 개혁에 대한 문제라고 볼 수 있다.

1) 시설급여 : 입소

노인장기요양보험제도에서 이용할 수 있는 시설급여는 노인의료복지시설인 노인요양시설과 노인요양공동생활가정 두 종류이다. 노인요양시설은 입소정원이 10명 이상인 요양시설이고 노인요양공동생활가정은 입소정원이 5명 이상 9명 이하인 시설을 가리킨다.

노인의료복지시설을 설치하여 운영하고 있는 자가 노인장기요양보험법에 따른 장기요양기관으로 지정받아 시설급여를 제공하고자 할 경우에는 노인복지법 시행규칙 별표 4에 따른 시설 및 인력을 갖추어 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시·군·구청장에게 지정 신청하여 장기요양기관으로 지정받아야 한다.

노인장기요양보험제도에서는 노인장기요양보험 가입자 혹은 피부양자가 수급권자이다. 수급권자 가운데 65세 이상 노인 혹은 노인성 질환으로 6개월 이상 일상생활에 어려움을 겪고 있는 사람은 장기요양등급판정을 신청할 수 있다. 등급판정 결과는 2017년 9월 현재 5개 등급으로 통보되며, 각 등급은 요양이 필요한 정도를 의미한다. 보건복지부(2017b)에 따르면 1등급 또는 2등급을 받은 수급권자는 재가급여 또는 시설급여를 이용할 수 있고, 3등급부터 5등급을 받은 수급권자는 재가급여만을 이용할 수 있지만 3-5등급을 받은 수급권자라 하더라도 동일세대의 가족구성원으로부터 수발이 곤란한 경우, 주거환경이 열악하여 시설입소가 불가피한 경우, 심신상태의 수준이 재가급여를 이용할 수 없는 경우라고 등급판정위원회가 판단하고 본인이 시설입소를 희망할 경우는 시설급여를 이용할 수 있다.

이는 사실상 장기요양 1등급에서 5등급 가운데 어떤 등급을 받았더라도

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 191

시설급여를 이용한다거나 재가급여를 이용하는 것은 수급권자의 선택에 달려 있다고 할 수 있다. 제도에서 등급판정을 통해 등급 당 지원할 수 있는 서비스는 등급별 지원 재정의 크기로 규정되어 있을 따름이지, 서비스 유형을 비롯하여 더 구체적인 요양 욕구를 충족하는 서비스 이용의 문제는 이용자가 선택하는 문제로 열어놓은 것이다.

노인장기요양보험제도의 수급권자가 등급판정을 받고 요양시설을 이용할 경우 건강보험공단은 수급권자가 이용한 시설에서 청구하는 시설급여의 비용을 지급해준다. 공단에서 지불하는 급여비용은 수급권자가 이용한 시설이 노인요양시설인지 노인요양공동생활가정인지 또 노인요양시설 내 치매 전담실인지 치매 전담형 노인요양공동생활가정인지에 따라 달라진다. 이에 더하여 수급권자가 장기요양등급판정위원회로부터 받는 등급이 무엇이냐에 따라 지원되는 비용이 달라진다. 시설급여 비용은 1일 단위로 산정된다. 자세한 내용은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-40〉 시설급여기관의 1일당 비용

	노인요양시설	노인요양시설 내 치매전담실 (가형)	노인요양시설 내 치매전담실 (나형)	노인요양공동 생활가정	치매전담형 노인요양공동 생활가정
1등급	59,330			52,940	
2등급	55,060	67,900	61,110	49,120	60,890
3등급	50,770	62,610	56,350	45,280	56,140
4등급		62,610	56,350		56,140
5등급		62,610	56,350		56,140

출처: 국민건강보험공단홈페이지, “월 한도액 안내(2017.1.1. 기준)”, (<http://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/502/npeb502m01.web?menuId=npe0000000380>, 2017. 1. 1. 기준, 검색일: 2017년 10월 9일.).

건강보험공단은 시설급여기관의 유형과 장기요양수급자의 등급에 따라 상이한 수가를 지급한다. 그러나 등급 판정을 받은 노인이용자가 시설급여를 이용하는 데 모두에게 동등한 선택권이 보장되는 것은 아니다. 노인요양시설

은 10인 이상의 요양시설을 모두 가리키는 데 30인-40인 규모에서부터 200인 이상이 정원인 시설까지 규모가 천차만별이다. 시설 규모만이 아니라 서비스 질도 차이가 커서 평가가 좋은 시설에는 이용자들이 집중된다. 전체 요양시설 가운데 2% 미만인 국공립시설은 대기자가 정원의 몇 배에 이를 정도지만, 영세한 민간시설 일부는 정원을 채우지 못하는 경우도 발생한다.

특히 노인공동생활가정은 5인 이상 9인 이하의 소규모 시설로 요양시설과는 다른 시설기준, 인력기준을 가진다. 하지만 요양등급을 받은 수급권자가 등급과는 상관없이 요양시설과 노인요양공동생활가정 중 무엇을 선택해도 그 선택에 따른 결과는 온전히 수급자 개인의 몫이 된다. 정부는 수급자의 선택을 받은 요양시설이 청구하는 수가를 이용자와 시설유형에 맞춰 지급할 따름이다. 이렇게 정부가 재정을 지원하고 서비스 이용을 전적으로 개인의 선택에 맡기는 서비스 공급방식이 과연 장기요양이 필요한 노인에게 적절한지, 충분한 보장성을 강화하고 있는 것인지에 대해서는 논란이 크다. 이에 더하여 개별 요양시설과 노인공동생활가정의 주거조건과 위치, 서비스 차이가 적지 않다는 점도 공적 서비스로서 노인장기요양서비스의 공급형평성에 문제를 제기하게 하는 요인이 되고 있다.

위와 같이 공단에서 지급하는 장기요양급여 외에 장기요양서비스 이용자는 급여의 20%에 상당하는 본인부담금과 요양시설에서 비급여에 해당하는 서비스 비용을 지불해야 한다. 현재 요양시설 서비스 가운데 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실(1인실이나 2인실) 이용에 따른 추가비용, 이·미용비, 그 외 보건복지부장관이 고시한 비용 등이 포함된다.

단, 국민기초생활보장법에 따른 기초보장 수급자는 본인부담금이 면제되고 그 외 차상위 저소득층과 의료급여법에 의한 의료급여수급권자들의 경우도 본인부담금 감경 대상이 된다.

노인장기요양보험법

제40조(본인일부부담금)

①재가 및 시설 급여비용은 다음 각 호와 같이 수급자가 부담한다. 다만, 수급자 중 「의료급여법」 제3조 제1항 제1호에 따른 수급자는 그러하지 아니하다. <개정 2015.12.29.>

1. 재가급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 15

2. 시설급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 20

②다음 각 호의 장기요양급여에 대한 비용은 수급자 본인이 전부 부담한다.

1. 이 법의 규정에 따른 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 장기요양급여

2. 수급자가 제17조 제1항 제2호에 따른 장기요양인정서에 기재된 장기요양급여의 종류 및 내용과 다르게 선택하여 장기요양급여를 받은 경우 그 차액

3. 제28조에 따른 장기요양급여의 월 한도액을 초과하는 장기요양급여

③다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에 대하여는 본인일부부담금의 100분의 50을 감경한다. <개정 2009.5.21., 2010.3.17.>

1. 「의료급여법」 제3조 제1항 제2호부터 제9호까지의 규정에 따른 수급권자

2. 소득·재산 등이 보건복지가족부장관이 정하여 고시하는 일정 금액 이하인 자. 다만, 도서·벽지·농어촌 등의 지역에 거주하는 자에 대하여 따로 금액을 정할 수 있다.

3. 천재지변 등 보건복지가족부령으로 정하는 사유로 인하여 생계가 곤란한 자

④제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 본인일부부담금의 산정방법, 감경절차 및 감경방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지가족부령으로 정한다. <개정 2009.5.21.>

출처: 노인장기요양보험법

2) 재가급여²⁹⁾

가) 장기요양보험제도 재가급여 종류

노인장기요양보험제도는 재가급여를 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 복지용구의 6가지 유형으로 제시하고 있다. 앞에서 설명한 시설급여를 이용하기 위해 필요한 것과 마찬가지로 노인장기요양보험제도의 재가급여를 이용하기 위해서는 먼저 건강보험공단에 등급판정을 신청하고 등급을 받아야 한다. 3~5등급이 재가급여를 이용할 수 있는 등급이지만 1~2등급을 받은 이용자도 본인이 원하면 재가서비스를 이용할 수 있다.

‘장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시’ 제15조에는 가정방문급여의 일반원칙을 법률로 정하고 있다. 가정방문급여는 수급자

29) 노인장기요양보험제도의 재가급여에 대한 이하 서술은 국민건강보험공단 홈페이지, “노인장기요양보험제도의 급여설명”, (<http://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/303/npeb303m01.web?menuId=npe0000000190>, 검색일: 2017.10. 25.)을 참조하여 작성하였음.

의 가정에서 제공하는 것을 원칙으로 하지만 수급자의 신체활동, 가사활동 또는 일상생활 지원과 직접적인 관련이 있는 병원동행, 식사준비를 위한 시장 보기, 관공서 방문 등 특별한 사유가 있는 경우는 가정이 아닌 곳에서도 급여를 제공할 수 있다. 하지만 여행이나 나들이 같은 취미활동 동행은 인정하지 않는다. 수급자 이외의 자에 대한 급여비용은 산정하지 않는다.

‘장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시(보건복지부, 2017b)’에 따르면 방문요양급여는 신체활동지원(세면, 목욕, 식사도움, 체위변경 등), 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원(취사, 청소, 세탁 등) 등을 포함한다. 가사 및 일상활동지원은 수급자 본인에 한하여 제공하며 1회에 최대 120분 범위 내에서 제공해야 한다. 정서 지원은 1회 방문당 60분 범위에서 제공하고 인지활동형 방문요양급여는 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문교육을 이수한 요양보호사가 제공한다.

6종의 재가급여를 제공하는 기관을 재가노인복지시설이라고 한다. 장기요양인정서를 수령한 이용자는 방문요양서비스, 방문목욕서비스, 방문간호서비스, 주야간보호서비스, 단기보호서비스 중 하나 이상의 서비스를 제공하는 것을 목적으로 하여 설립된 재가노인복지시설과 급여제공계약을 체결하고 장기요양기관은 계약내역서를 공단에 통보하고 서비스를 실시하게 된다.

① 방문요양서비스

방문요양서비스는 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인으로 신체적, 정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 요양보호사가 가정을 방문하여 신체활동, 가사활동 등 필요한 각종 서비스를 제공하는 것이다(보건복지부, 2017c: 172).

방문요양서비스는 크게 네 가지 서비스로 나뉜다. 먼저 신체활동지원서비스는 세면도움, 구강관리, 몸 청결, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 배설도움, 식사도움, 체위 변경, 이동 도움, 신체 기능의 유지 및 증진을 위한 활동이 포함된다. 가사활동지원서비스는 취사, 생활필수품 구매, 청소·세탁·주변정돈 등의 활동이다. 개인활동지원서비스는 외출 시 동행·부축, 일상

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 195

업무대행 등이고 정서지원서비스는 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등이다(보건복지부, 2017c: 172).

방문요양서비스는 노인장기요양보험제도에서 제도화된 재가서비스지만 노인을 방문하여 유사한 재가서비스를 제공하던 기관은 가정봉사원 파견 시설로 존재했었다. 가정봉사원 파견 시설에서 서비스를 제공하던 인력은 유급 혹은 무급가정봉사원이었고, 소득 기준과 기타 건강 상태 등을 기준으로 선정되던 노인이용자는 서비스 이용에서 비용을 지불하지 않았다. 동시에 서비스 시간을 권리로 가지고 있지도 않았다. 방문요양서비스는 재가서비스의 내용을 상대적으로 구체화하고 서비스의 양을 방문시간으로 정하여 이용자의 권리로 보장해준다.

② 방문목욕서비스 및 방문간호서비스

방문목욕서비스는 목욕 장비를 갖추고 수급자를 방문하여 목욕서비스를 제공하는 것을 말한다. 이동목욕차량이란 욕조, 급탕기, 펌프, 호스릴을 갖춘 차량으로 차량등록증의 차량용도에 ‘이동용 목욕’으로 표기되어 있는 차량이거나 자가용 또는 사업용으로 등록된 일반차량을 이동목욕용으로 구조 변경하여 자동차등록증의 구조, 변경사항에 해당 내용이 표기된 차량을 의미한다.

방문목욕서비스는 2명의 요양보호사가 방문하여 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기 등을 지원하고 목욕 후 주변 정리까지 하는 것을 포함한다(보건복지부, 2017c: 186).

방문간호서비스는 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서에 따라 재가노인의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생서비스를 제공하는 것을 말한다(보건복지부, 2017c: 198). 방문간호서비스를 할 수 있는 인력은 간호사(간호업무경력이 2년 이상), 간호조무사(간호조무사로 업무경력 3년 이상), 치과위생사로 한정한다.

③ 주·야간보호서비스 및 단기보호서비스

주·야간보호서비스는 “부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애인노인을 주간 또는 야간 동안 보호시설에 입소시켜 필요

한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 경감”하는 것을 목적으로 한다(보건복지부, 2017c).

보호기간 1일은 오전 8시에서 오후 10시로 하되 시설의 운영 여건 및 이용노인과 그 가정의 형편에 따라 2시간 이내에서 신축성 있게 운영할 수 있다. 서비스 내용은 4가지로 나뉜다. 먼저 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스에는 일상생활지원활동(취미·오락, 운동 등 여가생활 서비스)과 일상동작활동(이동, 체위변경, 기능훈련 등)(보건복지부, 2017c: 176)이 포함된다. 급식 및 목욕서비스에는 몸 청결, 머리감기, 얼굴 씻기, 손 씻기, 구강관리, 몸단장, 옷 갈아입히기, 배설, 식사도움이 포함된다. 주야간보호센터 이용을 위해서 이동서비스가 제공되며 노인 가족에 대한 교육 및 상담(보건복지부, 2017c: 176)도 이루어진다.

노인보건복지사업안내(보건복지부, 2017c: 177~179)에 따르면 보호시설은 연면적 90㎡ 이상을 확보해야 하며, 이용 정원이 5명 이상이어야 한다. 단치매 전담형 주·야간 제공시설은 25명 이하여야 한다. 이용정원이 5명을 초과하는 인원에 대하여서는 1명당 6.6㎡ 이상의 생활실 공간을 추가로 확보해야 한다. 요양보호사는 수급자 7명 당 1명 이상을 배치해야 한다(치매 전담형일 경우 4명당 1명 이상).

단기보호서비스는 노인요양시설이나 노인요양공동생활가정과 같은 시설급여에 준하는 서비스를 제공하지만 보호기간이 월 1일 이상 15일 이하로 제한하여 이용하는 서비스다³⁰⁾.

단기보호시설은 시설규모에 상관없이 요양보호사가 이용인원 4명당 1명 이상 배치되어야 하고, 시설급여 제공시설과 마찬가지로 간호사나 간호조무사 그리고 식사가 이루어지기에 조리원이 있어야 한다. 사회복지사, 물리치료

30) 2016년 11월 7일 노인장기요양보험법 시행규칙 제11조가 개정되어 2018년 1월 1일부터 단기보호급여기간은 월 9일 이내로 축소 시행될 예정이다. 개정 시행규칙은 다음과 같이 규정하고 있다. 법 제23조제1항제1호마목에 따른 단기보호급여를 받을 수 있는 기간은 월 9일 이내로 한다. 다만, 가족의 여행, 병원치료 등의 사유로 수급자를 돌볼 가족이 없는 경우 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사유에 해당하는 경우에는 1회 9일 이내의 범위에서 연간 4회까지 연장할 수 있다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 197

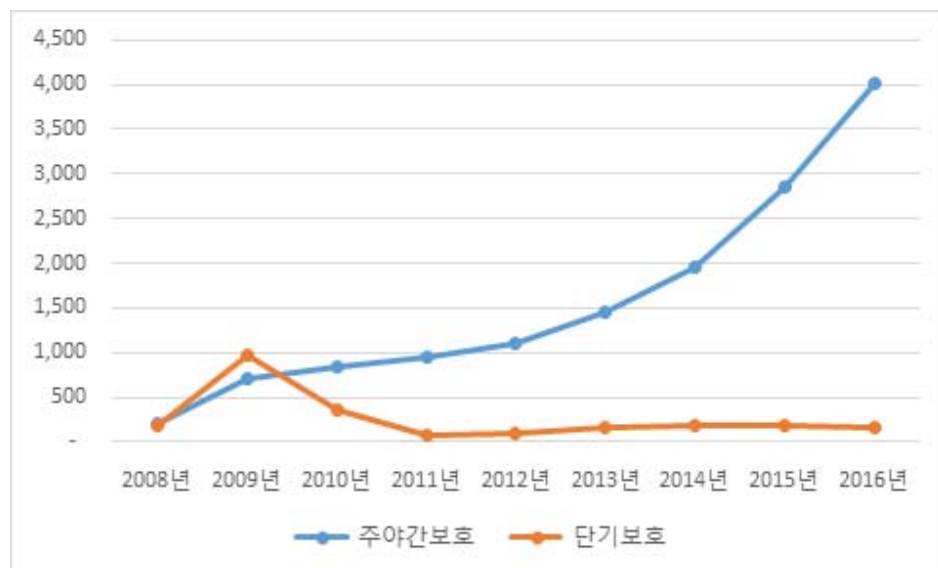
사는 10인 이상 시설에서만 요건이 된다.

아래 표는 2008년부터 2016년까지 주야간보호 급여와 단기보호 급여 지출의 연 총액을 보여주고 있다. 두 급여는 뚜렷한 차이를 가지는데, 주야간보호 서비스가 재가장기요양급여 중에서 가장 큰 증가폭을 가지는데 비하여 단기보호서비스는 초기에 증가하다가 감소되는 추세를 보이고 있으며 2008년과 2016년만을 비교했을 때도 총 급여지출이 오히려 감소한 것을 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-41〉 주야간보호급여와 단기보호급여 지출비교(2008~2016)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
주/야간 보호	201	707	838	960	1,102	1,449	1,962	2,864	4,010
단기 보호	177	965	369	78	102	172	186	175	154

자료: 국민건강보험공단(각년도), 노인장기요양보험 통계연보.



자료: 국민건강보험공단(각년도), 노인장기요양보험 통계연보.

[그림 Ⅲ-20] 주야간보호급여와 단기보호급여 지출추이 비교(2008~2016)

④ 재가노인지원서비스

재가노인지원서비스는 방문요양과 중복되지 않고 예방적 복지와 안전망 구축을 위해 대상별 서비스 계획을 수립하고 프로그램 안에서 다양한 서비스를 개발하여 제공하는 것을 말한다(보건복지부, 2017c: 189).

노인보건복지사업안내(보건복지부, 2017c: 188)에 따르면 이용대상은 재가 장기요양급여 이용자로 기타 서비스를 필요로 하는 자이거나 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 서비스의 제공이 필요하여 시·군·구청장이 의뢰한 자, 긴급 지원이 필요한 노인 등이며 구체적인 이용대상요건은 지자체가 기준을 정할 수 있다.

이 서비스는 노인장기요양보험제도가 도입되기 이전에 재가서비스로 존재 하던 가정봉사원 파견 센터와 흡사하게 서비스 내용이 표준화되어 있지 않고, 제공기관의 재량에 의해 서비스 내용이 결정되고, 민간후원 등이 개발되는 방식이 장기요양보험제도 도입 이후 2010년에 다시 도입되어 제도화되었다.

재가지원서비스는 대단히 넓은 범위의 서비스를 포함한다. 단, 방문요양서비스와 중복되는 것은 금지한다. 서비스는 크게 예방적 서비스와 사회안전망 구축서비스로 나눌 수 있는데 전자가 직접서비스라면 후자는 간접서비스라 할 수 있다. 예방적 서비스에는 무료급식이나 밀반찬 지원, 이미용, 차량이송 등 일상생활지원서비스, 정서지원, 집수리, 방역, 전기수리 등 주거환경개선 지원서비스, 여가, 상담, 후원·결연서비스 등이 포함된다. 사회안전망 구축서비스에는 안전 확인, 생활교육, 노-노케어, 낙상예방교육, 치매예방교육 등이 긴급지원서비스에는 위기지원, 응급호출서비스 등이 포함된다.

재가노인지원서비스는 보통 지방자치단체에서 지원하는 재가서비스기관에 의해 운영되고 독거노인보호사업인 노인돌봄기본서비스를 포함한다. 기존의 가정봉사원 파견 사업, 노인장기요양보험제도의 방문요양서비스 그리고 재가노인지원서비스를 비교하면 아래 표와 같다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 199

〈표 Ⅲ-42〉 가정봉사원파견시설, 방문요양 및 재가노인지원서비스 비교

구분	가정봉사원파견시설 (2008. 7. 1. 이전)	방문요양 (재가노인복지시설) (2008. 7. 1. 이후)	재가노인지원서비스 (2010. 3. 1. 이후)	방문요양 (장기요양기관)
서비스 대상	① 일상생활수행능력에 지장이 있는 자 ② 노인성질환 또는 노쇠로 심신의 장애가 있는 자 ③ 일반 질환으로 일시 적인 서비스가 필요한 자 ④ 독거노인으로 일상 생활서비스가 필요한 자 ⑤ 기타 복지실시 기관장이 서비스가 필요하다고 인정한 자	① 장기요양급여수급자 ② 장기요양급여수급자 이외의 자 중(등급 외자) 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 재가 서비스 제공이 필요한 자 (시·군·구청장이 의뢰 한 자) ③ 2008. 7. 1. 이전 운영 비를 지원받는 시설을 이용하고 있는 등급 외자 중 기초수급권자 및 실비이용자 ④ 이용자본인이 전액 부담하는 자	① 장기요양급여수급자 ② 장기요양급여수급자 이외의 자 중(등급 외자) 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 재가 서비스 제공이 필요한 자 (시·군·구청장이 의뢰 한 자) ③ 2008. 7. 1. 이전 운영 비를 지원받는 시설을 이용하고 있는 등급 외자 중 기초수급권자 및 실비이용자 ④ 기타 자연재해 등으로 긴급지원이 필요한 노인	① 장기요양급여수급자 ② 이용자 본인이 전액 부담하는 자
서비스 내용	신체수발, 일상생활지원, 노화·질병 및 장애관리, 상담 및 교육, 복지지원 발굴 및 네트워크 구축 (결연사업, 봉사자 발굴 등)	방문요양, 상담 및 교육, 노인결연 등 (2010. 3. 1. 이후) 방문요양만 제공 (신체수발, 일상생활지원, 정서지원 등)	일상생활지원, 노인생활 및 신상에 관한 상담, 재가노인 및 보호자의 교육, 무의탁노인 후원을 위한 결연 및 연계지원, 여가활동지원, 주거환경 개선 지원	신체수발, 일상생활지원, 정서지원 등
인력 기준	시설장 1인 사회복지사 1인 사무원 1인 보조원 또는 운전기사 1인 무급봉사원 및 유급봉사원 1	시설장 1인 사회복지사 1인 요양보호사 3인	시설장 1인 사회복지사 1인 사무원 1인	시설장 1인 요양보호사 3인 사무원, 보조원 또는 운전사는 필요 수
		(2010. 2. 24. 이후) 시설장 1인 요양보호사 15인 사무원, 보조원 또는 운전사는 필요수		(2010. 2. 24. 이후) 시설장 1인 요양보호사 15인 사무원, 보조원 또는 운전사는 필수
운영비 지원 (등급외자)	2008년 상반기: 67,850천원	2008년 하반기: 50,000천원 2009년: 100,000천원 2010년: 지자체에서 결정	지자체에서 결정	없음

출처: 보건복지부(2017c), 「2017년 노인보건복지 사업안내(Ⅰ)」, p. 193.

나) 장기요양보험제도 재가급여 비용체계

노인장기요양보험법 시행규칙에 따르면 재가급여는 총 6종으로 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 복지용구이다. 장기요양서비스 이용자는 본인이 등급판정위원회로부터 받은 등급에 따라 이러한 재가급여를 이용할 수 있는 월 한도액이 정해진다(<표 III-43>참고).

〈표 III-43〉 재가급여의 등급별 월 한도액

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액	1,252,000	1,103,400	1,043,700	985,200	843,200

출처: 국민건강보험공단 노인장기요양홈페이지, “월 한도액 안내(2017. 1. 1. 기준)”,
<http://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/502/npeb502m01.web?menuId=npe0000000380>
 (검색일: 2017년 10월 9일.)

장기요양서비스 이용자가 재가급여를 이용하게 되면 이용한 재가급여의 종류와 시간에 따라 월한도액에서 감경되는 방식으로 서비스 공급이 이루어진다. 이에 기준이 되는 급여비용은 다음과 같다.

〈표 III-44〉 장기요양 재가급여비용

	분류번호	분 류	금액(원)
방문요양	가-1	30분 이상	11,810
	가-2	60분 이상	18,130
	가-3	90분 이상	24,310
	가-4	120분 이상	30,690
	가-5	150분 이상	34,880
	가-6	180분 이상	38,560
	가-7	210분 이상	41,950
	가-8	240분 이상	45,090
방문목욕	나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우 (차량내 목욕)	72,540

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 201

			분류번호	분 류	금액(원)
	나-2			방문목욕 차량을 이용한 경우 (가정내 목욕)	65,410
	나-3			방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	40,840
방문간호	다-1			30분 미만	33,640
	다-2			30분 이상 ~ 60분 미만	42,200
	다-3			60분 이상	50,770
주야간보호	라-1	3시간 이상 ~ 6시간 미만		장기요양 1등급	29,080
				장기요양 2등급	26,920
				장기요양 3등급	24,850
				장기요양 4등급	23,720
				장기요양 5등급	22,590
	라-2	6시간 이상 ~ 8시간 미만		장기요양 1등급	38,980
				장기요양 2등급	36,110
				장기요양 3등급	33,330
				장기요양 4등급	32,200
				장기요양 5등급	31,060
	라-3	8시간 이상 ~ 10시간 미만		장기요양 1등급	48,490
				장기요양 2등급	44,920
				장기요양 3등급	41,470
				장기요양 4등급	40,340
				장기요양 5등급	39,190
	라-4	10시간 이상 ~ 12시간 미만		장기요양 1등급	53,420
				장기요양 2등급	49,480
				장기요양 3등급	45,720
				장기요양 4등급	44,570
				장기요양 5등급	43,430
	라-5	12시간 이상		장기요양 1등급	57,280
				장기요양 2등급	53,070
				장기요양 3등급	49,030
				장기요양 4등급	47,890
				장기요양 5등급	46,750

	분류번호	분 류	금액(원)
단기보호	마-1	장기요양 1등급	48,220
	마-2	장기요양 2등급	44,670
	마-3	장기요양 3등급	41,250
	마-4	장기요양 4등급	40,160
	마-5	장기요양 5등급	39,070

출처: 보건복지부(2017b), 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 (제2017-141호(2017.8.8.)).

노인장기요양보험법 제40조에는 장기요양서비스 수급자가 재가급여의 경우 급여비용의 15%, 시설급여의 경우 급여비용의 20%를 부담해야 한다고 명시하고 있다. 단 <국민기초생활보장법>에 따른 의료급여 수급자는 이 본인부담금에서 면제된다. <의료급여법> 제3조제1항의제2호부터 9호의 규정에 따른 수급권자는 본인일부부담금 50%가 감경된다. 이에 해당하는 수급권자는 대표적으로 <재해구호법>, <의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률>, <독립유공자 예우에 관한 법률>, <국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률>, <노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률> 등에 의해 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 사람들, 그리고 그 밖에 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람이 해당된다.

감경적용 범위 및 기준은 크게 둘로 나뉜다. 첫째는 <국민건강보험 시행규칙> 제15조에 따라 건강보험 본인부담액 경감인정을 받은 자로 희귀난치성 질환자이면서 차상위인 수급자가 2009년 1월 1일부터 감경 대상이 되었고, 만성질환자이면서 차상위인 수급자가 2009년 4월 1일부터 감경 대상이 되었다. 두 번째로 본인일부부담금 감경 고시에서 정한 저소득 대상자에게는 2009년 7월 1일부터 감경이 시행되었는데 지역가입자는 월별보험료액과 가입자 수를 기준으로, 직장가입자는 직장보험료액과 가입자 수, 재산과표액을 기준으로 감경여부를 판단한다. 해당 기준은 다음 표와 같다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 203

〈표 Ⅲ-45〉 본인일부부담금 감경 기준

가입자수	지역가입자	직장가입자	
	지역보험료액	직장보험료액	재산과표액
1명	13,900원 이상	26,630원 이하	2억4천만원 이하
2명	18,600원 이하	43,710원 이하	
3명	36,030원 이하	55,740원 이하	
4명	59,930원 이하	69,110원 이하	
5명	81,830원 이하	81,690원 이하	
6명 이상	99,480원 이하	93,880원 이하	

출처: 국민건강보험공단 노인장기요양홈페이지, “월 한도액 안내(2017. 1. 1. 기준)”,
<http://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/502/npeb502m01.web?menuId=npe0000000380>
 (검색일: 2017년 10월 9일.)

감경대상자의 본인 일부부담금 부담비율은 재가급여의 경우 장기요양급여의 7.5%, 시설급여의 경우 장기요양급여의 10%, 의사소견서 발급비용의 경우 10%, 방문간호 발급비용의 10%이다.

3) 노인돌봄종합서비스

노인돌봄종합서비스는 노인장기요양보험제도가 시행되기 전인 2007년 4월 사회서비스바우처사업의 한 유형으로 도입되어 현재에 이르기까지 대상자 선정기준, 서비스 종류에서 여러 차례 변화를 겪어왔다. 보건복지부 사회서비스 전자바우처 포털사이트에서 안내하고 있는 ‘노인돌봄종합서비스’에 따르면(보건복지부 사회서비스 전자바우처 포털사이트, “노인돌봄종합서비스 안내”, http://www.socialservice.or.kr/user/htmlEditor/rssi/view_2.do?p_sn=5(검색일: 2017.12.17.)) 만 65세 이상의 노인(단기가사의 경우 독거노인 또는 고령(만 75세 이상) 부부노인가구) 중 가구소득, 건강상태 등을 고려하여 돌봄서비스가 필요한 대상자를 선정하는데 기준 중위소득 160% 이하의 노인이 신청할 수 있다.

제도 도입 당시에는 독거, 부부노인에게 우선으로 서비스를 제공하였으나

204 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

2008년에는 소득수준 > 동거가족 유무 > 부양가능여부 순으로 우선 순위를 두었다. 2011년에는 건강상태 > 소득수준 > 동거가족유무 순으로 변화하였고 2013년에는 건강상태 > 동거가족 유무 > 고령가구, 2014년에는 대상자 특징 (독거, 치매, 노인성 질환), 건강상태 순으로 변화하였다(정경희 외, 2014a). 더 자세한 적용기준 변화과정을 살펴보면 아래 표와 같다.

〈표 Ⅲ -46〉 노인돌봄종합서비스 적용기준 변화(2007~2015)

연도	선택기준				비고
	연령	소득	건강	기타	
2007	만 65세 이상	전국가구평균소득 80% 이하	노인요양필요점수 45점 이상	- 재산: 배기량 2500cc 또는 평가액 3천만원 이상 차량, 차량 2대 이상 보유가구 제외 - 부양: 근로능력이 취업, 구직활동에 종사하지 않아 돌봄가능 경우 제외	타 돌봄서비스와 중복 급여 제외
2008	전년동일	전국가구평균 소득 150% 이하	(-6월) 노인요양필요점수 40점 이상 (7월-) 40점이상~55점 미만		2008년 7월 노인장기요양보험제도 시행
2009	전년동일				
2010	전년동일				
2011	전년동일	전년동일 (장애 1~3등급 및 중증질환자의 경우, 차상위 이하)	- 장기요양보험 등급외 A, B - 장애 1~3등급, 중증질환		
2012	전년동일	전년동일		- 신규신청자 기준변경 (소득) 전국가구 평균소득 200% 이하 (건강) 치매 또는 중풍 노인성질환자	
2013	전년동일	전년동일			12년 치매/중풍 질환으로 인한 대상자의 경우, 소득기준이 적용 할 경우 13년까지 자격기준 유예

206 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

연도	선정기준				비고
	연령	소득	건강	기타	
2014	전년동일	전년동일	전년동일 (단 치매/중풍 별도인정 불가)		- 방문, 주간보호서비스 대상자 선정기준
	독거/고령 (부부 모두 만 75세 이상)가구	전국가구평균 소득 150% 이하	중증질환수술자(최근 2개월 이내 진단서 제출) 결질,		- 단기가사서비스 도입에 따른 별도 선정기준 명시
2015	전년동일 (단, 출생연도기준 → 출생일 기준)	전년동일	전년동일		- 방문, 주간보호서비스 대상자 선정기준
	전년동일	전년동일	결절범위 확대 (관절증, 척추병증 포함)	- 노인돌봄기본서비스 이용 여부와 관계 없이 지원	- 단기가사서비스 대상자 선정기준
2016	전년동일	중위소득 160% 이하		- 제외대상 구체화 (노인복지법 방문요양 서비스 및 재가노인지원 서비스 대상자)	

출처: 정경희 외(2014a: 45-46), 2015, 2016은 보건복지부(2015b, 2016), 『노인보건복지사업안내』.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 207

노인돌봄종합서비스에서 제공하는 서비스는 방문서비스(월 27시간, 36시간), 주간보호서비스(월 27시간(9일), 36시간(12일)), 치매환자가족지원서비스(연 6일), 단기가사서비스(월 24시간)가 있다(보건복지부 사회서비스 전자바우처 포털사이트, “노인돌봄종합서비스 안내”, http://www.socialservice.or.kr/user/htmlEditor/rssi/view2.do?p_sn=5(검색일: 2017.12.17.)) 이 중에 단기가사서비스는 2014년에, 치매가족휴가지원서비스는 2015년에 추가되었다.

방문서비스는 신변, 활동지원으로 식사도움, 세면도움, 옷 갈아입히기, 구강관리, 신체기능의 유지, 화장실 이용 도움, 외출동행, 목욕보조 등을 포함한다. 가사와 일상생활지원은 취사, 생활필수품 구매, 청소, 세탁 등을 포함한다. 단기가사서비스는 방문서비스와 동일하고 치매가족휴가지원서비스는 연 6일 범위 내에서 방문서비스 또는 주간보호서비스 이용자 중 치매노인에게 단기보호서비스를 추가로 제공하는 것을 말한다(보건복지부 사회서비스 전자바우처 포털사이트, “노인돌봄종합서비스 안내”, http://www.socialservice.or.kr/user/htmlEditor/rssi/view2.do?p_sn=5(검색일: 2017.12.17.))

노인돌봄종합서비스의 재정도 정부지원금과 본인부담금으로 구성된다. 정부지원금은 서비스에 따라 월 193,200원에서 최대 344,520원까지이다. 치매가족휴가지원서비스는 하루에 29,880원에서 36,380원까지 지원된다. 서비스별 정부지원 단가는 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-47〉 노인돌봄종합서비스 서비스 단가

서비스내용	근무일 유형	금액(원)	기준
방문서비스 단기가사서비스	① 매일 일반적으로 제공하는 경우	9,800	시간당 단가
	② 22시 이후 6시 이전 심야에 제공하는 경우	10,540	
	③ <관공서의 공휴일에 관한 규정>에 의한 공휴일에 제공하는 경우(단, 근로자의 날 포함)	10,540	
주간보호서비스	① 매일 일반적으로 제공하는 경우	29,400	일당 9시간 기준
	② 22시 이후 6시 이전 심야에 제공하는 경우	31,620	
	③ <관공서의 공휴일에 관한 규정>에 의한 공휴일에 제공하는 경우(단, 근로자의 날 포함)	31,620	
치매가족휴가지원서비스	근무일 유형 구분 없음	36,380	일당단가

출처: 보건복지부(2017d), 「2017 노인보건복지사업안내(Ⅱ)」, p. 173.

서비스 신청은 본인, 가족 그리고 그 밖의 관계인이 할 수 있으며 서비스 신청후 수급권이 발생한 이용자는 매월 말일 본인부담금을 납부하여야 다음 달 1일부터 사용가능한 바우처를 생성해준다. 노인돌봄종합서비스는 노인장기요양보험제도와 달리 본인부담금이 소득에 따라 5구간으로 나뉜다.

〈표 Ⅲ-48〉 노인돌봄종합서비스 본인부담금

서비스 유형 및 시간		기초 생활수급자	차상위 계층	차상위 초과~기준 중위소득 110%미만	기준 중위소득 110% 이상~ 140% 미만	기준 중위소득 140% 이상~ 160% 이하
방문 (주간)	27시간(9일)	무료	18,000원	37,000원	42,000원	48,000원
	36시간(12일)	8,280원	24,000원	49,000원	56,000원	64,000원
단기 가사	24시간(1개월)	무료	16,000원	33,000원	38,000원	42,000원
	48시간(2개월)	무료	32,000원	66,000원	76,000원	84,000원
치매가족 휴가지원 서비스	연6일 범위내	무료	(일)2,500원	(일)5,100원	(일)5,800원	(일)6,500원

출처: 보건복지부(2017d), 「2017 노인보건복지사업안내(Ⅱ)」, p. 198.

노인돌봄종합서비스의 이용자는 꾸준히 확대되어 왔다. 이는 중앙정부에서 노인돌봄종합서비스 예산을 꾸준히 늘려왔다는 의미이기도 하다. 처음에는 방문서비스만으로 시작했다가 이제 단기가사서비스와 단기보호서비스, 치매가족휴가지원서비스까지 노인돌봄종합서비스 안에 포함하게 되었다. 이는 노인장기요양보험제도의 등급외자 그리고 등급을 판정받지 못한 노인에 대한 재가서비스가 확대되어 왔다는 것을 보여준다. 하지만 2016년 기준 노인장기요양보험제도 등급외 판정자가 총 16만명에 달하는 점을 고려할 때 2016년도 노인돌봄종합서비스 총 이용자 규모가 45,599명에 그친다는 점은 돌봄 욕구 대비 공급이 부족하다는 것을 보여준다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 209

〈표 Ⅲ-49〉 노인돌봄종합서비스 이용자 수

연도	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2014	2016
이용자수(명)	7,201	11,159	9,421	25,482	28,108	28,907	42,282	45,599

출처: 김윤수·박민아(2012), 양난주(2015), 보건복지부(2017d).

4) 가족요양비(특별현금급여)

노인장기요양보험법에 근거한 장기요양급여는 크게 시설급여와 재가급여, 특별현금급여로 구분되며, 특별현금급여에는 가족요양비, 특례요양비, 영양병원간병비가 포함되어 있으나(노인장기요양보호법 23조) 가족요양비를 제외한 다른 두 가지 현금 급여는 지급되고 있지 않다(선우덕 외, 2016a).

가족요양비는 장기요양보험제도에서 제공하는 현물급여를 이용하기 어려운 경우에 한하여 매우 제한적으로 제공되는 현금급여로(노인장기요양보호법 제24조), 장기요양등급에 관계없이 월 15만원이 지급 된다(보건복지부 고시 제2017-141호, 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시).

〈표 Ⅲ-50〉 가족요양비 관련 법령

- 제24조(가족요양비) ①공단은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 수급자가 가족 등으로부터 제23조제1항제1호가목에 따른 방문요양에 상당한 장기요양급여를 받은 때 대통령령으로 정하는 기준에 따라 당해 수급자에게 가족요양비를 지급할 수 있다.
1. 도서·벽지 등 장기요양기관이 현저히 부족한 지역으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 지역에 거주하는 자
 2. 천재지변이나 그 밖에 이와 유사한 사유로 인하여 장기요양기관이 제공하는 장기요양급여를 이용하기가 어렵다고 보건복지부장관이 인정하는 자
 3. 신체·정신 또는 성격 등 대통령령으로 정하는 사유로 인하여 가족 등으로부터 장기요양을 받아야 하는 자
- ②제1항에 따른 가족요양비의 지급절차와 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

출처: 노인장기요양보험법

가족요양비는 제도가 도입된 2008년 이후부터 현재까지 15만원으로 유지되고 있으며, 노인장기요양급여 수급자가 약 2배 이상 증가되었음에도 불구하고

하고, 가족요양비 수급자는 감소추세에 있다(선우덕 외, 2016a). 가족요양비를 받고 있는 수급자 규모의 문제는 가족관계에 있는 요양보호사에 의해 재가서비스를 받고 있는 장기요양인정자 규모의 증가와 밀접한 관련을 가지고 있다고 볼 수 있는데, 가족요양비에 비해 더 높은 급여를 받을 수 있는 가족요양보호사 방식으로 이용자 선호가 이동했다는 추정도 제기되고 있다(양난주, 2013: 103).

다. 전달체계

1) 담당부처 및 추진체계

1981년 11월 보건사회부는 <노인복지법> 시행을 전담하기 위해 가정복지과(노인복지계)를 신설하였고 이후 1989년에 노인복지업무를 전담하는 노인복지과를 창설하였다(보건복지부, 2015a: 239). 이후 노인복지사업이 증가하면서 1999년에 노인보건과가 신설되고, 노인요양업무를 담당하기 위해 2003년에는 노인요양보장과가, 2005년에는 노인요양운영과가 신설되었다. 2005년 ‘저출산·고령사회기본법’의 제정·시행으로 저출산고령사회 정책본부 및 그 산하의 노인정책관이 신설되었고, 2013년에는 저출산고령사회정책실이 인구정책실로 명칭을 변경하여 현재까지 유지되고 있다.

2017년 현재도 인구정책실 산하에 노인정책관이 있고 노인정책과가 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스를 비롯하여 독거노인사업과 노인안전 및 여가, 노인실태조사 등을 담당하고 있다. 노인지원과는 주로 노인일자리사업, 자원봉사 관련 업무를 수행한다. 노인장기요양제도와 관련하여 요양보험제도과와 요양보험운영과가 있고 올해 국정과제인 국가치매전략과 관련하여 치매정책과가 신설되었다.

한편 사회서비스와 관련해서는 2007년에 기존 사회복지정책본부에 사회서비스업무를 담당하는 정책관과 3개 팀이 신설되어, 현재까지 노인돌봄 관장 중앙부서의 양대축을 담당하고 있다. 2017년 현재 4개과로 사회서비스사업을 관장, 운영하고 있다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 211

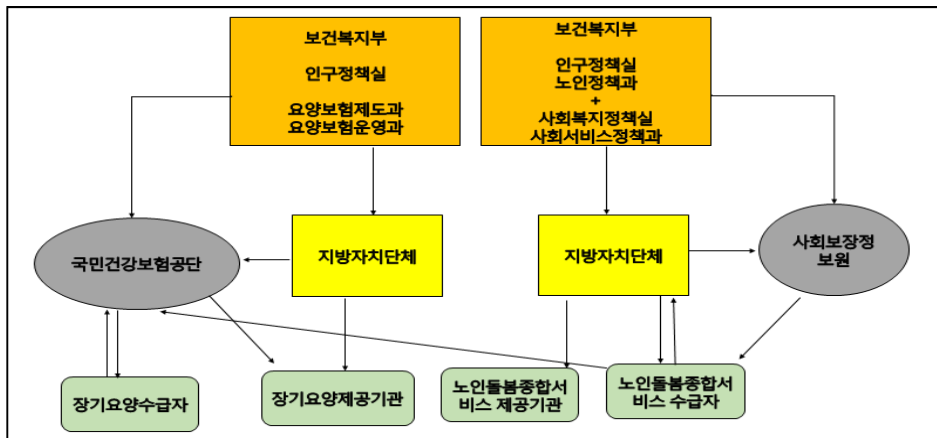
〈표 Ⅲ-51〉 노인돌봄사업 담당 중앙행정조직의 변천과정(1981~2017)

연도	전체 조직 체계	노인복지	사회서비스
1981.11.2.	보건사회부	가정복지국(개) · 가정복지과	-
1990.11.14.	보건사회부	사회복지정책실(신) - 가정복지심의관 · 노인복지과(신)	-
1994.12.23.	보건복지부 (부서 명칭 변경)	사회복지정책실(신) - 가정복지심의관 · 노인복지과(신)	-
1998.2.28.	보건복지부	사회복지정책실 - 가정복지심의관 · 노인복지과	-
1999.5.24.	보건복지부	사회복지정책실 - 가정보건복지심의관(개) · 노인복지과 · 노인보건과(신)	-
2002.5.13.	보건복지부	사회복지정책실 - 가정복지심의관(개) · 노인복지정책과(개) · 노인보건과	-
2003.12.27.	보건복지부	사회복지정책실 - 인구가정심의관(개) · 노인복지정책과 · 노인요양보장과(신) · 노인지원과(개)	-
2005.9.8.	보건복지부	저출산고령사회정책본부(신) - 노인정책관(신) · 노인정책과(개) · 노인지원과 · 노인요양제도과(개) · 노인요양운영과(신)	-
2005.10.21.	보건복지부	저출산고령사회정책본부 - 노인정책관 · 노인정책팀 · 노인지원팀 · 노인요양제도팀 · 노인요양운영팀	-
2007.5.17.	보건복지부	저출산고령사회정책본부 - 노인정책관 · 노인정책팀 · 노인지원팀 · 노인요양제도팀 · 노인요양운영팀	사회복지정책본부 - 지역복지서비스정책관(신) · 사회서비스기획팀(신) · 사회서비스개발팀(신) · 사회서비스기반전략팀(신)

212 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

연도	전체 조직 체계	노인복지	사회서비스
2008.3.3.	보건복지가족부 (부처 명칭 변경)	저출산고령사회정책국 - 노인정책관 · 노인정책과 · 노인지원과 · 요양보험제도과 · 요양보험운영과	사회복지정책실 - 사회서비스정책관 · 사회서비스정책과 · 사회서비스사업과 · 사회서비스기반과
2009.5.1.	보건복지부	저출산고령사회정책국 - 노인정책관 · 노인정책과 · 노인지원과 · 요양보험제도과 · 요양보험운영과	사회복지정책실 - 사회서비스정책관 · 사회서비스정책과 · 사회서비스사업과 · 사회서비스자원과(개)
2010.3.19.	보건복지부	저출산고령사회정책실(개) - 노인정책관 · 노인정책과 · 노인지원과 · 요양보험제도과 · 요양보험운영과	사회복지정책실 - 사회서비스정책관 · 사회서비스정책과 · 사회서비스사업과 · 사회서비스자원과
2013.3.23. ~ 현재	보건복지부	인구정책실 - 노인정책관 · 노인정책과 · 노인지원과 · 요양보험제도과 · 요양보험운영과 ※(2017.9.12) 치매정책과(한시)	사회복지정책실 - 사회서비스정책관 · 사회서비스정책과 · 사회서비스사업과 · 사회서비스자원과 · 사회서비스일자리과

출처: 보건복지부(2015a), 「보건복지 70년사」와 보건복지부 홈페이지를 참고하여 연구진이 작성



출처: 연구진이 작성

[그림 Ⅲ-21] 노인돌봄정책의 전달체계

노인장기요양보험제도는 사회보험 방식으로 공급되는 노인돌봄서비스이고 노인돌봄종합서비스는 조세에 의해 국고보조금사업으로 공급되는 노인돌봄서비스다. 두 사업을 총괄하는 노인돌봄정책은 보건복지부에서 담당하고 있으며 노인장기요양보험제도는 인구정책실의 요양보험제도과와 요양보험운영과가 맡고 있다. 노인돌봄종합서비스는 인구정책실의 노인정책과 소관 사업이지만 사회서비스 바우처사업의 하나라는 점에서 사회복지정책실의 사회서비스정책과에서 관장하는 사회서비스 바우처정책의 영향 아래 있다고도 할 수 있다.

두 사업의 차이는 신청과 수급권 결정을 누가 하는가 라는 문제에서 보여진다. 노인장기요양보험제도에 의한 서비스는 국민건강보험공단 지사에 신청하고 장기요양등급판정을 통해 수급권을 받는 반면, 노인돌봄종합서비스는 읍면동에 신청하고 시군구에서 수급권을 결정한다.

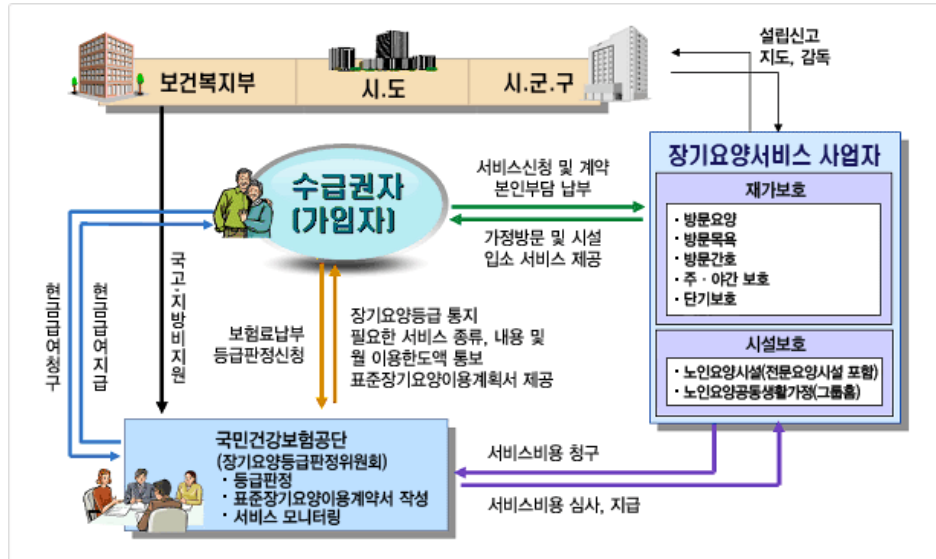
더 자세한 운영체계는 다음에서 각각 제도별로 설명하겠다.

가) 노인장기요양보험제도

노인장기요양보험제도는 중앙 및 지방정부, 국민건강보험공단, 장기요양기관이 각각 역할을 분담하게 되며 운영체계는 아래 그림과 같다. 크게 보면 요양급여와 관련된 업무는 국민건강보험공단을 중심으로 이루어진다. 장기요양서비스를 이용하고자 하는 노인장기요양보험 가입자는 가장 먼저 국민건강보험공단에 장기요양등급판정을 신청하게 되고, 등급판정을 진행하고 그 결과를 수급권자에게 알려주는 역할도 국민건강보험공단이 수행한다.

하지만 수급권자가 장기요양등급을 통지 받은 다음 장기요양기관을 선택하는 문제는 온전히 개인의 몫이다. 국민건강보험공단은 인터넷 홈페이지를 통해 지역별 노인장기요양기관에 대한 정보를 제공해주고 있지만, 실제 기관을 선택하고 기관과 서비스 이용계약을 체결하는 것은 수급권자의 책임이다.

장기요양시설은 노인장기요양보험법에 의하여 소재지를 관할 구역으로 하는 시장, 군수, 구청장의 지정을 받아야 한다. 재가장기요양기관은 노인장기요양보험법 상 설치요건을 구비하여 설치신고서를 제출하여 설치신고증명서를 받는다.



출처: 보건복지부(2017c), 「2017 노인보건복지사업안내 (Ⅰ)」, p. 268.

[그림 Ⅲ-22] 노인장기요양보험 전달체계

시·도지사 및 시·군·구청장은 관계 법령에 따라 시설에서 입소노인의 인권 보호, 건강관리, 급식위생관리, 운영규정, 회계, 사업 등에서 각종 불법 행위나 부당한 문제가 발생하지 않도록 지도, 감독을 철저히 하는 등 시설운영수준의 향상을 위해 필요한 조치를 취해야 한다(보건복지부, 2017c: 131).

나) 노인돌봄종합서비스

노인돌봄종합서비스는 노인장기요양보험제도의 수급권자가 건강보험공단 지사에 등급판정신청을 하고 등급판정 결과 등급 외 판정이 나와서 노인장기요양보험제도에서 제공하는 요양서비스를 받지 못하게 된 등급외자가 신청할 수 있는 돌봄서비스다. 보건복지부 노인정책과에서 관장하는 국고보조사업으로 등급외자가 읍면동 주민센터에 서비스 이용신청을 하고 시군구에서 예산에 맞게 수급권을 결정해준다. 노인돌봄종합서비스 수급권자가 된 이용자는 바우처 월 본인부담금을 납부하면 바우처카드가 발급되고 이 카드로 방문요양서비스 등 노인돌봄종합서비스를 이용하게 된다. 서비스 이용방식

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 215

은 노인장기요양보험제도와 마찬가지로 재가서비스 제공기관을 선택하여 계약을 맺는 방식이다.

〈표 Ⅲ-52〉 노인돌봄종합서비스 사업추진체계

추진주체		기능
보건복지부	노인정책과	- 노인돌봄서비스사업 기본계획 수립, 지침 작성, 국고 보조, 홍보 등 사업 총괄 - 노인돌봄서비스사업 평가 및 지도·감독
	사회서비스정책과	- 바우처 운영계획 수립 및 관리 - 전자바우처 시스템 구축 및 관리
사회보장정보원		바우처 비용의 지급 및 정산 등
시·도	사회복지과 (노인복지과)	- 바우처 사업 총괄(사회복지과) - 시·군·구별 예산 배정 - 시·군·구 및 읍면동 사업 관리 감독
시·군·구	주민생활지원과 (또는 사회복지과)	바우처 사업 관리 및 예산 예탁 총괄
	노인복지과	- 노인돌봄서비스사업 시행 - 서비스 대상자 선정 및 자격관리 - 서비스 제공기관 등록 및 관리감독 - 서비스 제공 지도 감독 - 사업 홍보
서비스 제공기관	기관담당자	- 서비스 제공 인력 모집, 교육 - 서비스 제공 및 모니터링
전담금융기관(카드사)		국민행복카드 발급·관리

출처: 보건복지부(2017e), 「2017년도 노인돌봄서비스 사업안내」, p.99.

2) 제공기관

시설 입소를 통해 노인돌봄서비스 제공하는 요양시설을 이해하기 위해서는 먼저 노인복지시설 유형의 변천을 살펴보는 것이 필요하다. 1981년 노인복지법이 제정되고 노인복지시설에 대한 법적 규정이 노인복지법 안에 명문화되면서 노인복지시설의 확대와 새로운 분류는 모두 노인복지법의 개정을 통해 이루어지게 되었다. 다음 표는 이러한 변화를 보여주고 있다.

〈표 Ⅲ-53〉 노인복지시설 분류의 변천

	1981	1989	1994	1998	2008	2011
노인 복지시설	양로 노인요양 유료양로 노인복지회관	양로 노인요양 실비양로 유료양로 실비노인요양 유료양로 유료노인요양 노인복지회관 노인복지주택	양로 노인요양 실비양로 실비노인요양 노인복지회관 실비노인 복지주택			
노인 여가시설		경로당 노인교실 노인휴양소	경로당 노인교실 노인휴양소	노인복지회관 경로당 노인교실 노인휴양소	노인복지관 경로당 노인교실 노인휴양소	노인복지관 경로당 노인교실
유료 노인시설			유료양로 유료노인요양 유료노인 복지주택			
재가 노인복지시설				가정봉사원 파견 주간보호 단기보호	방문요양 주야간보호 단기보호 방문목욕 방문간호	방문요양 주야간보호 단기보호 방문목욕 방문간호
노인 주거시설				양로시설 실비양로 유료양로 실비노인 복지주택 유료노인 복지주택	양로 노인 공동생활가정 노인복지주택	양로 노인 공동생활가정 노인복지주택
노인 의료시설				노인요양 실비노인요양 유료노인요양 노인전문요양 유료노인 전문요양 노인전문병원	노인요양 노인요양 공동생활가정 노인전문병원	노인요양 노인요양 공동생활가정
노인 보호전문기관					노인 보호전문기관	노인 보호전문기관

출처: 보건복지부(2015a), 「보건복지 70년사(사회복지편)」, P. 269.

노인돌봄서비스의 한 유형으로 요양시설은 크게 3단계의 발전과정을 거쳐 왔다. 첫 번째 단계는 무의탁노인 생활보호 대상 노인이 이용할 수 있었던

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 217

양로시설과 구분 없이 가족의 보호가 어려운 노인에게 사회적으로 제공되는 ‘종합적 복지서비스’로서 기능하던 단계이다. 두 번째 단계는 사회복지서비스의 확대가 이루어지던 시기 요양시설이 저소득층 노인이 국가의 지원을 받아 무료로 이용할 수 있는 무료요양시설, 그 외 노인이 실비로 이용하던 실비노인요양시설, 민간에서 공급하던 유료요양시설로 나뉘던 시기이다. 이때의 요양시설은 제공하는 서비스의 특징에 의해 나뉘기보다 이용하는 대상의 자격, 더 구체적으로 소득기준에 의한 수급자격에 의해 서비스 유형이 달라지던 시기라고 할 수 있다. 마지막으로 노인장기요양보험제도에 의해 소득과 무관하게 욕구와 선택에 의해 요양시설이 노인장기요양서비스의 급여의 한 유형으로 발전한 시기이다.

현재 노인장기요양보험제도에서 시설급여를 제공하는 노인요양시설과 노인요양공동생활가정은 2008년부터 노인의료시설로 분류되고 있다. 요양시설은 노인복지형성기인 1981년부터 재가노인복지서비스 발전기 중반까지 노인복지시설이라는 분류 안에 양로시설과 같이 존재하다가 1998년 확대된 노인복지서비스를 분류하기 위한 시설유형이 재편되면서 노인의료시설로 분류되기에 이르렀다. 노인장기요양보험제도는 제도 도입 이전에 노인요양시설과 노인전문요양시설, 실비노인요양시설과 유료노인요양시설, 유료노인전문요양시설로 나뉘어져있던 노인의료복지시설을 노인요양시설로 통합하였다.

노인요양시설은 입소자 10인 이상인 시설을 말하며 입소정원 1명당 연면적 23.6㎡ 이상의 공간을 확보하고 1인당 침실면적 6.6㎡를 확보해야 하며 침실 1실 정원은 4명으로 해야 한다(보건복지부, 2017c: 123-127). 요양시설의 서비스 인력은 요양보호사인데 입소자 2.5명당 1명을 기준으로 충원해야 한다(보건복지부, 2017c: 277). 노인요양시설과 더불어 노인요양공동생활가정이라는 시설유형이 신설되었다. 노인요양공동생활가정은 입소정원이 5명 이상 9명 이하인 시설을 말하며 입소정원 1명당 연면적 20.5㎡ 이상 공간을 확보해야 하며 요양보호사는 입소자 3명당 1명을 충원해야 한다.

노인장기요양보험제도 도입과 더불어 요양시설은 급격하게 증가하였다. 아래 두 표는 노인장기요양보험제도 도입 이전과 이후의 노인요양시설의 연도별 수를 보여주고 있다. 노인장기요양보험제도가 도입되기 5년 전인 2003

218 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

년 모든 노인요양시설을 다 합해도 232개소에 불과했다. 그러나 노인장기요양보험제도를 도입하면서 노인요양시설의 수는 1,700개소로 증가하였다. 제도 도입 8년 후인 2016년에 노인요양시설은 5,187개소로 크게 증가한 것을 알 수 있다. 그리고 요양시설 개소 수 증가는 사실상 소규모 요양시설인 노인요양공동생활가정의 증가에 의한 것임을 알 수 있다. 10인 이상인 요양시설이 1,379개소에서 3,137개소로 3배에 못 미치게 증가한 데 비하여 노인요양공동생활가정은 321개소에서 2,050개소로 무려 6배가 넘게 증가한 것이다.

〈표 Ⅲ-54〉 연도별 노인의료복지시설 종류와 수

	1983	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
노인요양	2	4	18	41	70	83	96	113	131	149	174	202
실비노인요양			6	12	13	13	14	19	42	123	260	350
유료노인요양				1	13	13	7	19	41	84	103	123
노인전문요양					25	41	48	68	108	139	184	273
실비유료 노인전문요양						7	3	13	35	48	94	166

출처: 보건복지부(2015a), 「보건복지 70년사(사회복지편)」, P. 258.

〈표 Ⅲ-55〉 연도별 노인장기요양시설 종류와 수

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
노인요양시설	1,379	1,695	2,408	2,489	2,588	2,498	2,714	2,935	3,137
노인요양공동 생활가정	321	934	1,343	1,572	1,739	2,150	2,157	2,150	2,050
계	1,700	2,629	3,751	4,061	4,326	4,648	4,871	5,085	5,187

출처: 국민건강보험공단(각년도), 노인장기요양보험 통계연보.

노인요양공동생활가정이라는 유형의 소규모 요양시설은 급속하게 요양시설을 확대하고자 하는 방편의 하나였다고 볼 수 있다. 주로 민간이 참여하여 요양시설을 설립하는 과정에서 정부는 신고제 방식을 유지했고, 설립자격을

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 219

개인까지 확대하여 서비스 공급자의 자격기준을 낮췄다. 그 결과 다른 사회복지서비스 부문보다 더 다양하게 많은 수의 민간 참여가 이루어졌다. 아래 표는 2008년부터 2016년까지 노인요양시설과 노인요양공동생활가정의 증가추이를 설립주체별로 정리한 것이다. 이를 보면 노인요양시설도 법인의 증가에 비해 개인시설이 더 크게 증가한 것을 볼 수 있고, 노인요양공동생활가정은 89%가 개인시설이라는 것을 알 수 있다. 2016년 기준으로 전체 요양시설 가운데 지자체가 설립한 시설은 총 105개소로 전체 5,187개소의 2%에 불과하다.

개인사업자가 운영하는 소규모 노인공동생활가정은 대부분 영세하고 상당수 시설이 주거지역이 아닌 상가건물에 설치되어 있어 시설환경이 열악하다는 문제가 제시되고 있다(선우덕 외, 2015).

〈표 Ⅲ-56〉 연도별·운영주체별 노인장기요양시설 종류와 수

		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
노인 요양 시설	지자체	69	81	94	102	90	99	97	99	94
	법인	709	871	1113	1157	1193	1158	1175	1190	1200
	개인	593	736	1197	1223	1298	1232	1434	1638	1835
	기타	8	7	4	7	7	9	8	8	8
	소계	1379	1695	2408	2489	2588	2498	2714	2935	3137
노인 요양 공동 생활 가정	지자체	4	8	11	9	9	10	11	12	11
	법인	76	178	245	244	242	266	250	231	207
	개인	239	736	1084	1311	1483	1869	1890	1902	1825
	기타	2	12	3	8	5	5	6	5	7
	소계	321	934	1343	1572	1739	2150	2157	2150	2050

출처: 국민건강보험공단(각년도), 노인장기요양보험 통계연보.

노인장기요양보험제도에 따라 기존의 가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설은 재가노인복지시설로 개편되었다. 재가노인복지시설은 방문요양서비스, 주야간보호서비스, 단기보호서비스 그리고 새롭게 방문목욕서비스를 제공하게 되었다. 재가급여는 방문요양, 주야간보호, 방문목욕, 단기

보호 이외에도 방문간호 그리고 복지용구를 제공하거나 대여하는 서비스를 포함한다.

먼저 노인장기요양보험제도 이전의 재가노인시설의 종류와 수를 살펴보면 다음과 같다. 전국에 767개소의 가정봉사원파견센터가 재가서비스를 제공하고 있었다. 노인장기요양보험제도 시행 5년 전인 2003년 모든 재가서비스기관을 다 합쳐도 472개소에 불과했다.

〈표 Ⅲ-57〉 연도별 재가노인복지시설 종류와 수

	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
가정 봉사원파견	23	78	88	100	228	299	399	523	767
주간보호	3	41	57	100	178	280	346	409	504
단기보호	3	21	23	27	66	82	103	113	137

출처: 보건복지부(2015a), 『보건복지 70년사(사회복지편)』, p.259.

노인장기요양보험제도가 도입된 이후 재가요양기관은 이전과는 비교할 수 없을 만큼 급속하게 증가하였는데 이 가운데서 특히 방문요양과 방문목욕사업을 하는 기관의 증가가 두드러졌다. 일정한 시설요건을 구비해야 하는 주야간보호나 단기보호에 비하여 요양보호사 파견업의 성격을 가진 방문요양과 방문목욕사업기관은 개인사업자들이 2008년 장기요양 시행 초기에도 큰 규모가 참여했고 지난 8년간 300%에 가까운 증가율을 보였다.

2016년 기준으로 재가기관 가운데 공공부문의 비중은 1%에도 미치지 못하는 108개소, 전체의 0.75%에 불과하다. 반면 개인사업자에 의해 운영되는 재가기관은 전체의 82.6%로 11,741개소에 달한다. 사회보험에 의해 운영되는 법정복지급여로서 노인장기요양보험제도가 개인 사업으로 운영되는 점에 대해 운영의 책임성과 안정성에 대해 비판이 제기되었다. 재가장기요양기관은 경쟁으로 인하여 충분한 이용자를 확보하지 못하고 영세한 규모로 운영되고 있다. 방문요양서비스기관의 경우 1개 소당 이용자수는 2010년부터 2015년까지 평균 25명 내외를 유지해왔다(석재은, 2017). 이 규모는 안정적인 수익을

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 221

창출하기 어려운 규모이며 이러한 조건에서 제공기관 운영은 부당청구 등 불법적 운영으로 이어질 가능성이 높아진다. 2013년 보건복지부의 노인장기요양보험 부정수급 적발 현황에서 방문요양 및 방문목욕 서비스를 제공하지 않거나 제공시간을 늘려서 청구한 경우가 29.4%로 보고된 사례는 이러한 문제점을 보여준다.

〈표 Ⅲ-58〉 연도별·운영주체별 노인장기요양재가기관 종류와 수

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
지자체	109	138	110	114	104	121	120	109	108
법인	2269	2840	2227	2267	2260	2240	2242	2284	2297
개인	4024	8663	8832	8412	8300	8629	9245	10455	11741
기타	216	290	59	64	66	66	65	69	65
소계	6618	11931	11228	10857	10730	11056	11672	12917	14211

출처: 국민건강보험공단(각년도), 노인장기요양보험 통계연보.

3) 인력관리

가) 요양보호사

노인장기요양보험제도의 재가급여 이용은 등급판정을 받은 수급자가 재가기관과 계약을 맺고 진행하게 된다. 재가요양기관은 이용자의 욕구에 맞는 재가급여 제공계획을 세우고 요양보호사를 통해 서비스를 제공하게 된다.

요양보호사는 장기요양기관에 소속되어 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 수행하며(노인장기요양보험법 제2조), 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 전문적으로 수행하는 인력(노인복지법 제39조2)으로 2008년 노인장기요양보험제도 도입과 함께 만들어진 국가자격이다.

제도 시행 초기에는 연령, 학력 등의 제한 없이 누구나 일정시간의 교육을 이수하면 자격증이 부여되었으며, 제도 도입 전 생활지도원 또는 가정봉사원으로 활동하고 있던 기존 종사자(2008.7.1.기준)들의 경우 2년 이내에 소정의

교육을 이수, 자격을 취득하면 계속해서 요양보호사 자격을 유지할 수 있도록 하였다. 초기 요양보호사는 장기요양수급자 등 모든 노인 등에게 신체활동 및 일상생활 지원 서비스를 제공할 수 있는 1급 자격과 장기요양수급자의 신체활동 지원서비스 외 모든 서비스를 제공할 수 있는 2급 자격의 2종으로 구분, 운영되었는데 1급의 경우 이론과 실기, 실습을 포함한 총 240시간, 2급의 경우 120시간의 교육을 이수하면 광역시·도지사가 검정, 자격증을 교부하였다. 2급 자격 취득 후 간병, 요양업무 경력 1년 이상인 자의 경우 60시간의 추가 교육 과정을 거쳐 승급이 가능했으며, 요양보호사 자격 취득 이후에는 2년마다 1회 8시간의 보수교육을 이수하도록 하였다(보건복지가족부, 2008).

2009년에는 전반적인 자격관리 절차에는 변동없이 체류자격과 언어능력이 인정되는 외국인의 경우도 교육대상에 포함되었는데, 외국인에 대한 자격요건은 2010년 언어능력에 세계한국말인증시험(KLPT, 한글학회)와 KBS한국어능력시험(KBS), 국어능력인증시험(한국언어문화연구원)이 추가되었다(보건복지가족부, 2009c).

〈표 Ⅲ-59〉 요양보호사 교육 가능 외국인 요건

다음의 요건을 모두(①+②+③) 갖춘 자

- ① 출입국관리법령에 의거 외국인등록을 하고 다음 각호의 1에 해당하는 자
 - 제12조 <별표 1> 외국인의 체류자격 27. 거주(F-2) 비자 소지자 중 대한민국 국민의 배우자
 - 제12조 <별표 1> 외국인의 체류자격 31. 방문취업(H-2) 비자 소지자
 - 출입국관리법시행령 제12조<별표 1> 외국인의 체류자격 28의2. 재외동포(F-4)비자 소지자 중 대한민국의 국적을 보유하고 있던 자
 - 제12조 <별표 1> 외국인의 체류자격 28의3. 영주(F-5) 비자 소지자 중 대한민국국적을 보유하고 있던 자(대한민국 국민의 배우자 포함)
- ② 한국교육과정평가원에서 시행하는 '실무 한국어능력시험(B-TOPiK)'에서 법무부에서 정하는 일정 점수(70점)이상 취득한 자 또는 '일반 한국어능력시험(S-TOPiK)'에서 4급~6급에 합격한 자
- ③ 체류조건, 체류기한 등 출입국관리법령 등에 위반되지 않는 자

자료: 보건복지가족부(2009c), 「2009년도 노인보건복지사업안내」.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 223

2011년에는 요양보호사 자격관리와 관련 크고 작은 제도 개선이 이루어졌다(보건복지부, 2011). 먼저 요양보호사의 질적 수준 및 전문성 향상을 위해 실시된 자격시험제도(2010.8) 도입에 따라 요양보호사가 되기 위해서는 소정의 교육과정 이수 후 자격시험에 응시, 합격하도록 자격 부여 절차가 변경되었으며, 노인복지법 개정을 통해 요양보호사 결격사유(노인복지법 제39조의 13) 및 자격의 취소(노인복지법 제39조의 14) 요건을 신설, 자격 검정 요건을 강화하였다. 이와 함께 요양보호사 등급이 폐지되어 교육시간 또한 신규자(240시간)와 경력자(120-160시간), 간호사·사회복지사·물리치료사·간호조무사 등 국가자격소지자(40-50시간)에 따라 조정되었다. 외국인의 경우, 언어 인정 요건이 제외되어 체류조건, 체류기한에 관한 자격요건을 충족할 경우 교육 및 시험 응시가 가능해졌다.

〈표 Ⅲ-60〉 요양보호사 결격사유

노인복지법 제39조의13(요양보호사의 결격사유) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 요양보호사가 될 수 없다.

1. 「정신보건법」 제3조제1호에 따른 정신질환자. 다만, 전문의가 요양보호사로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.
2. 마약·대마 또는 향정신성의약품 중독자
3. 금치산자·한정치산자
3. 피성년후견인
4. 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하였거나 그 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람
5. 법원의 판결에 따라 자격이 정지 또는 상실된 사람
6. 요양보호사의 자격이 취소된 날부터 1년이 경과되지 아니한 사람

출처: 노인복지법

〈표 Ⅲ-61〉 요양보호사 자격의 취소

- 39조의 14(요양보호사 자격의 취소) ① 시·도지사는 요양보호사가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 그 자격을 취소할 수 있다. 다만, 제1호부터 제3호까지의 경우 자격을 취소하여야 한다.
1. 제39조의 13 각 호의 어느 하나에 해당하게 된 경우
 2. 제39조의 9를 위반하여 제55조의 2부터 제55조의 4까지의 규정에 따른 처벌을 받은 경우
 3. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 자격증을 취득한 경우
 4. 영리를 목적으로 노인 등에게 불필요한 요양서비스를 알선·유인하거나 이를 조장한 경우
 5. 자격증을 대여·양도 또는 위조·변조한 경우
- ② 시·도지사는 제1항에 따라 요양보호사의 자격을 취소하는 경우 청문을 실시하여야 한다.
- ③ 제1항의 자격취소의 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

출처: 노인복지법

〈표 Ⅲ-62〉 요양보호사 자격관리 주요 변경사항

구분	교육대상	교육시간	자격취득	보수교육
2008	- 학력, 연령 등 제한 없음 - 생활지도원 또는 가정봉사원 등 기존 종사자(2008. 7.1. 기준)도 교육 대상에 포함	- 1급(240시간) : - 2급(120시간) : - 승급과정(60시간): 2급 취득 후 간병, 요양업무 경력 1년 이상	- 소정의 교육과정 이수, 자격증 교부 - 요양보호사 교육 수료자가 교부 신청하면 광역시·도에 서 검정후 자격증을 교부	- 요양보호사 자격 취득 후 2년마다 1회 8시간
2009	- 국민 - 외국인(체류자격 +언어능력)	-	-	-
2010	-	-	-	-
2011	- 국민 - 외국인(체류조건)	- 노인복지법 개정 (2010)에 따라 등급 폐지 - 신규자 240시간 - 경력자 (120-160시간) - 국가자격소지자 (40-50시간)	- 교육이수후 자격 시험 응시, 합격 후 자격증 교부신청 - 광역시·도지사 검정 후 자격증 교부	-

출처: 보건복지가족부(2008), 「하반기 노인복지시설 사업안내」; 보건복지가족부(2009c), 「2009년도 노인복지사업안내」; 보건복지가족부(2010b), 「2010년도 노인복지사업안내」; 보건복지부(2011), 「2011년도 노인보건복지사업안내」에서 연구진이 재구성.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 225

이상의 제도 개선 결과, 현재 요양보호사가 되기 위해서는 지정된 교육 기관에서 소정의 교육과정을 이수, 시·도지사가 실시하는 요양보호사 자격시험에 합격해야 한다. 요양보호사자격증은 노인복지법에 의한 국가자격으로 시·도지사 명의로 발급된다. 요양보호사 자격증 취득 후에는 요양보호사 개인이 구직활동을 통해 취업해야 하며, 노인요양시설 및 재가노인복지시설(방문간호 제외)에서 일할 수 있다. 2015년 말 현재 요양보호사 자격증 취득자는 1,331,868명(보건복지부, 2016), 실제 취업종사자는 자격취득자 대비 22.1%인 294,788명인 것으로 파악된다(국민건강보험공단, 2016).

〈표 Ⅲ-63〉 요양보호사 자격 취득자 수, 취업자 수

(단위: 명)

구분	자격증 취득자수*	취업종사자 수**	자격 대비 종사자 비율
2008	339,197	102,456	30.2%
2009	692,138	330,220	47.7%
2010	983,823	454,921	46.2%
2011	1,063,812	471,875	44.4%
2012	1,111,793	233,459	21.0%
2013	1,177,235	252,663	21.5%
2014	1,231,357	266,538	21.6%
2015	1,331,868	294,788	22.1%

출처: 보건복지부(각년도), 보건복지통계연보; 국민건강보험공단(각년도), 노인장기요양보험 통계연보.

주: 2008~2011 취업종사자수에서 자격유예자는 제외

요양보호사의 급여 및 근로시간은 시설과의 근로계약에 의해 정하게 되며 (근로기준법 등 관련 규정 준용), 요양보호사의 급여는 시설을 통해 지급된다 (보건복지부, 2017c). 따라서 요양보호사의 구체적 임금수준이나 근로조건 등은 개별 고용기관과의 계약 사항에 따라 차이를 나타낼 것으로 예상된다. 다만 전체적인 수준에서 요양보호사의 근로조건 제고를 위해 다양한 정책들이 지속적으로 강구되어 왔다.

〈표 Ⅲ-64〉 요양보호사 등 장기요양종사자 처우개선 정책 현황

정책내용	도입시기	대상
근로계약서 작성 지침, 마련 시행	2009.09~	종사자 전체
인력추가를 통한 근로부담 완화 및 서비스 질 향상을 위해 인력추가배치 가산도입	2009.10~	종사자 전체
배상책임보험 미가입 시 감산 도입	2009.10~	종사자 전체
종사자 임금인상을 위한 수가인상	2011.11- 2012.11	종사자 전체
장기요양기관 급여평가를 통한 종사자 처우실태 모니터링	2012년 평가~	종사자 전체
방문요양기관 요양보호사, 15명 중 3명(20%)은 상근직 고용 의무화	2013.02~	요양보호사
장기요양기관 종사자(시설장 포함) 건강장해 예방 교육 실시 (공단)	2013.10~	종사자 전체
요양보호사 경력개발: 5년 이상 경력 요양보호사는 방문요양기관을 개설할 수 있음(시설장 가능)	2013.11~	요양보호사
요양보호사 직무교육 지원 - 방문요양/방문목욕 종사 월 60시간이상 근무한 요양보호사 대상, 직무교육 이수시간(연간 8시간)을 방문 요양급여로 인정	2014.02~	요양보호사

출처: 이정석 외(2014), 「장기요양기관 종사자 임금 및 근로환경 실태조사」, p.59에서 재구성.

그러나 이 같은 정책적 노력에도 불구하고, 여전히 요양보호사의 열악한 근로조건과 관련해서는 지속적인 문제제기가 이루어져 왔다. 이에 2014년 건강보험공단 건강보험정책연구원에서는 노인장기요양보험의 6개 직접 서비스 인력(요양보호사, 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 물리치료사, 작업치료사) 1,565명을 대상으로 임금 및 근로환경실태를 파악, 공개한 바 있다. 다음에서는 2014년 장기요양기관 종사자 임금 및 근로환경 실태조사 결과를 중심으로 요양보호사 근로조건에 대해 살펴보았다.

2014년 건강보험공단에서 실시한 장기요양기관 종사자 임금 및 근로환경 실태조사(이정석 외, 2014)에서 전체 응답자 중 요양보호사는 822명으로, 여자가 95.5%(785명)로 대부분을 차지하였으며, 평균 연령은 53세로 노인요양

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●● 227

시설에 24.8%, 재가방문기관에 60.7%가 종사하는 것으로 나타났다.

요양보호사 응답자의 대부분은 근로계약서를 작성하고, 급여명세서를 수령한다고 응답하였고, 노인요양시설 요양보호사의 89.2%, 재가방문기관 요양보호사의 38.3%가 정기적으로 나타나 재가방문기관에 속한 요양보호사의 경우 비정규직 근로가 많음을 짐작해볼 수 있다.

요양보호사의 월 근무시간은 노인요양시설 상근자는 180.2시간, 파트타임 근무자는 104.8시간이었으며, 재가방문기관의 경우 상근자 170.5시간, 파트타임 근무자가 85.0시간이었다. 주로 계약직으로 일하고 있는 재가방문기관 요양보호사의 경우 근무시간이 임금수준에 직접적인 영향을 미친다는 점에서 충분한 근로시간이 확보되지 못할 경우 상대적으로 낮은 임금수준을 점할 것으로 예상된다.

퇴직금 적립의 경우 노인요양시설 요양보호사의 98.0%, 재가방문기관 요양보호사의 91.2%가 퇴직금이 적립되고 있다고 응답하였으며, 사회보험 가입과 관련해서는 노인요양시설의 경우 모두 가입하고 있다고 응답한 반면, 재가방문기관은 93.0%만이 가입하고 있다고 응답하였다.

이상의 내용을 종합해보면, 요양보호사의 근로조건은 근로계약서 작성 및 사회보험 가입, 퇴직금 적립 등 가장 기본적인 요건은 거의 달성하고 있는 것으로 판단된다. 그러나 종사기관에 따라 고용안정성 및 고용지위, 임금 등 주요 근로조건에 차이가 컸으며, 시설보다는 재가방문기관 요양보호사의 근로조건이 상대적으로 열악함을 알 수 있다.

2013년 2월 기준 종사하는 요양보호사는 74%가 50대 이상인 고연령층이며 재가장기요양기관에 종사하는 요양보호사는 대부분 시간제 계약직 형태로 고용되어 있다(선우덕 외, 2015).

따라서 요양시설에서 일하는 요양보호사와 달리 재가서비스를 제공하는 요양보호사는 시급제 노동자로 노동시간에 의해 임금이 결정되게 된다. 석재은 외(2016)에서 2015년 기준으로 분석한 결과에 따르면 시설에 근무하는 요양보호사는 195시간을 근무했을 경우 118.6만원, 재가서비스를 제공하는 요양보호사는 191시간을 근무했을 경우 149.1만원을 받는 것으로 분석되었다. 재가 요양보호사의 평균임금은 기준 시급을 적용하고 시설 요양보호사의 경우

228 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

최저임금을 적용한 것이다. 그러나 재가요양보호사의 월평균 근로시간은 88.91시간으로 조사되었고, 이에 따른 임금은 약 65만원이 된다. 재가 요양보호사의 경우 충분한 근로시간이 확보되지 않기 때문에 임금수준이 낮다는 것을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-65〉 요양보호사의 근로시간과 평균임금

구분		시설				재가			
		근무 인원	총 근무 시간	근로 시간	평균 임금	근무 인원	총 근무 시간	근로 시간	평균 임금
160시간 근로여부 (월)	160이상	54,266	10,562,544	194.6	118.6	22,176	4,226,344	190.6	149.1
	160미만	3,104	263,149	84.8	47.3	126,798	9,018,291	71.1	51.9
성별	남자	3,523	667,221	189.4	115.7	7,117	451,866	63.5	46.4
	여자	53,847	10,158,471	188.7	115.3	141,857	12,792,769	90.2	65.9
합계		57,370	10,825,692	188.7	115.3	148,974	13,244,635	88.9	64.9

주1: 재가의 평균임금은 재가요양보호사 기준 시급(7,300원)을 적용하고, 시설은 2015년 최저임금(5,580원)을 적용하여 평균임금을 산출

주2: 160시간 이상 근로자는 처우개선비 10만원을 추가하여 급여산출

자료출처: 국민건강보험공단(2016), 「2016년도 노인장기요양보험통계연보」, 석재은 외(2016)에서 재인용.

나) 가족 요양보호사

가족요양보호사는 장기요양등급판정을 받은 이용자를 가족이 요양보호사 자격을 취득하여 돌보는 경우로, 이용자와 가족관계에 있다는 점을 제외하면 자격요건(일정기간 교육 이수+국가자격 취득), 활동방식(재가서비스 기관 등록, 서비스 제공, 급여 지급)등에 있어서 일반적인 요양보호사와 다르지 않다(양난주, 2013: 101).

그동안 가족이 전담해왔던 노인 돌봄을 공식적, 사회적 돌봄으로 전환함으로써 가족의 부담을 경감시키고자 하는(노인장기요양보호법 제1조) 제도의 취지에 따라 현행 노인장기요양보험제도 내에서 가족돌봄에 대한 보상은 매우 제한적으로 이루어지고 있다(가족요양비). 이러한 맥락에서 가족요양보호사

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 229

는 노인장기요양보험제도의 공식적 용어, 제도라기보다는 제한적으로(방문 요양서비스로 국한) 가족이 서비스를 제공하는 경우 급여비를 청구할 수 있도록 인정하는(보건복지부 고시 제2017-141호, 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시) 비공식적 제도라 할 수 있다.

가족 요양보호사는 노인장기요양보험제도 도입 초기 요양시설 및 관련 인력의 부족과 서비스 접근성에 있어서의 지역간 편차(도서, 벽지 등), 가족의 욕구(상대적으로 쉬운 자격 취득, 현금급여로서 인식, 시설서비스에 대한 불신과 이용비용 부담, 가족부양책임에 대한 문화적 압박 등), 서비스 제공기관 및 인력양성기관의 생존 등 다양한 요인을 배경으로 등장하였는데(선우덕 외, 2016a; 이진숙, 2014), 2012년 기준 방문요양급여의 38.4%가 가족요양보호사에 의해 청구될 정도로 급속하게 증가하는 등 현실적 존재로 인정되고 있고(양난주, 2013) 여러 차례의 제도 개선을 거쳤으나 여전히 비공식적 제도로 유지, 운영되고 있다.

가족요양보호사에 대한 인정 형태는 노인장기요양보험제도 도입 이후 여러 차례의 제도 개편을 통해 수정, 보완 및 축소되었다(선우덕 외, 2016a). 먼저 가족요양보호사로 인정받는 가족관계의 범위를 살펴보면, 제도 도입 초기에는 요양보호사 중 수급자와 함께 생활하면서 서비스를 제공하는 동거가족요양보호사와 가족관계에는 있으나 수급자와 동거하고 있지 않는 비동거가족요양보호사로 구분하고, 동거가족요양보호사의 경우 급여 인정액 등에 제한을 두었다. 그러나 동거가족요양보호사와 비동거요양보호사 사이의 차등 문제 등이 제기되면서, 2011년 개편 이후에는 동거가족요양보호사와 비동거가족요양보호사와의 구분을 없애고 수가 수준을 동일하게 산정하고 있다.

〈표 Ⅲ-66〉 가족요양보호사 기준 및 급여인정액 변화

내용 고시일자	인정기준		급여인정액	비고
2008.6.30	동거가족	수급자와 같은 주택에서 생활하는 가족(민법 제779조)	방문요양 120분 인정(월 31일)	-
2009.6.30	동거가족	수급자와 같은 주택에서 생활하는 가족(민법 제779조)	방문요양 90분 인정(월 31일)	급여축소
2010.5.10	동거가족	같은 주택의 범위를 확대 해석, 공동주택의 같은 동의 거주, 동일건물 또는 같은 대지 안에 설치된 사실상의 동일한 주거 공간으로 확대	방문요양 90분인정(월 31일)	동거기준 확대
2011.6.29	가족 (동거, 비동거)	배우자, 직계혈족 및 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매	방문요양 60분(월 20일)	가족기준 확대 급여축소
	특별한 사유가족	65세 이상인 배우자 또는 수급자의 치매로 인한 문제행동	방문요양 90분(월 20일 초과 급여비용 청구가능)	

출처: 선우덕 외(2016a), 노인장기요양보험 운영 성과 평가 및 제도 모형 재설계방안, p. 401.

또한 가족요양보호사의 경우, 일반요양보호사에 비해 서비스 질 관리에 어려움이 따르고, 실제로 수급자의 방치나 부당수급 등의 문제가 빈번히 발생함에 따라(석재은 외, 2010; 정은희, 2012; 이진숙, 2014) 지속적인 서비스 수가 제한 및 급여 축소도 이루어져 왔다. 가족요양보호사가 제공할 수 있는 서비스는 방문요양서비스로 제한되며, 제도 도입 초기 1일 최대 120분(월 31일)미만을 인정(일반 요양보호사 1일 4시간)했던 것에서 현재는 1일 최대 60분(월 20일)까지 인정받을 수 있다. 현재 기준으로 가족요양보호사는 월 20~25만원 가량의 임금을 받게 되는데, 이는 제도 개편 이전에 비해 상당히 축소된 수준으로, 급여 축소로 인해 수급자 또한 감소하는 경향을 나타내는 것으로 보고되고 있다(선우덕 외, 2016a).

그 간의 개편을 통해 가족요양보호사의 자격요건 및 급여인정 기준 등은 비교적 안정적으로 정착, 운영되고 있는 것으로 파악된다. 그러나 지속적으로

가족요양보호사의 수가 및 급여를 제한하는 방향은 곧 이들이 제공하는 서비스를 공적 서비스라기보다는 가족 돌봄의 일환으로 바라보는 관점이 적용된 것으로 판단된다(선우덕 외, 2016a). 노인돌봄의 경우 여전히 공식적 서비스와 가족에 의한 돌봄이 함께 이루어지는 비율이 높으며(정경희 외, 2014b), 이는 공적 서비스에 대한 접근성 차원뿐 아니라 가족 개개인의 욕구와도 밀접히 관련되어 있다는 점에서 향후 지속가능한 노인 돌봄 정책 마련시 가족요양보호사의 자리매김에 관한 검토 역시 이루어져야 할 것으로 보인다.

라. 재원

1) 노인장기요양보험

노인보건복지사업안내(보건복지부, 2017c: 269)에서는 노인장기요양보험제도 재원조달방식을 다음과 같이 설명하고 있다. 노인장기요양보험제도의 재정은 가입자가 납부하는 장기요양보험료와 국가와 지방자치단체의 부담금 그리고 이용자의 본인부담금으로 이루어진다. 노인장기요양보험 가입자는 건강보험 가입자와 동일하며 보험료는 건강보험료액의 6.55%를 부과한다. 중앙정부는 매년 장기요양보험료 예상 수입액의 20%에 상당하는 재정을 공단에 지원해야 한다. 국가나 지방자치단체는 의료급여수급권자에 대한 장기요양급여비용, 의사소견서 발급비용, 방문간호지시서 발급비용 등 공단이 부담해야 할 비용 및 관리운영비의 전액을 부담해야 한다. 장기요양급여를 이용하는 이용자는 재가급여의 경우 장기요양급여비용의 15%를, 시설급여의 경우 20%를 장기요양기관에 직접 납부한다. 국민기초생활보장법에 따른 의료급여수급자는 본인일부부담금이 전액 면제되고, 의료급여법의 수급권자와 기타 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 일정 금액 이하인 자 등은 본인일부부담금의 50%를 감경한다.

이러한 규칙에 의해 노인장기요양보험사업의 재정은 지출기준으로 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-67〉 노인장기요양보험제도 재정구성(2008~2016)

(단위: 억원)

	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
공단 (장기요양보험료)	2,357	10,095	15,524	17,284	18,470	20,927	23,592	26,793	29,561
국가 (국고지원금 및 의료급여부담금)	1,911	7,274	8,499	8,598	8,707	9,903	11,389	13,023	14,616
본인 (본인일부부담금)	540	2,349	3,433	3,809	4,079	4,404	4,868	5,410	5,875
합계	4,808	19,718	27,456	29,691	31,256	35,234	39,849	45,226	50,052

- 주 1) 노인장기요양보험 통계연보의 급여실적을 활용함. 이는 결산기준이 아닌 지급기준임.
 2) 공단: 재정현황(각년도 결산기준) 중 수익에서 보험료가 차지하는 비율(%)을 계산하여, 공단부담금에 이를 반영하여 추산함
 3) 국가: 재정현황(각년도 결산기준) 중 수익에서 국고지원금 및 의료급여부담금(국가 및 지자체 부담)이 차지하는 비율(%)을 계산하여, 공단부담금에 이를 반영하여 추산함
 4) 본인: 급여비에서 공단부담금을 제외한 것임
 출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험통계연보」.

노인장기요양보험의 재정추이를 살펴보면 중앙정부가 국민건강보험공단에 지급해야 하는 재정이 법에서 명시한 20%에 미치지 못하는 것을 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-68〉 노인장기요양보험제도 국고지원금 비중(2008~2016)

(단위: 억원)

	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
보험료(A)	4,770	11,996	18,316	21,423	23,697	25,421	27,047	28,833	30,916
국고지원금(B)	1,207	2,044	3,323	3,883	4,152	4,591	5,033	5,166	5,525
B/A	25.3%	17.0%	18.1%	18.1%	17.5%	18.1%	18.6%	17.9%	17.9%

출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험통계연보」.

노인장기요양보험에서 각년도별로 지출한 급여비를 시설급여와 재가급여로 나누어 살펴보면 다음과 같다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 233

〈표 Ⅲ-69〉 시설급여와 재가급여 지출 추이(2008~2016)

(단위: 억원)

	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
시설	2,628	7,513	10,283	12,178	13,874	15,966	18,234	20,441	22,382
재가	1,640	9,856	13,740	13,704	13,303	14,864	16,748	19,376	21,795
합계	4,268	17,369	24,023	25,882	27,177	30,830	34,982	39,817	44,177

출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험통계연보」.

가) 시설급여

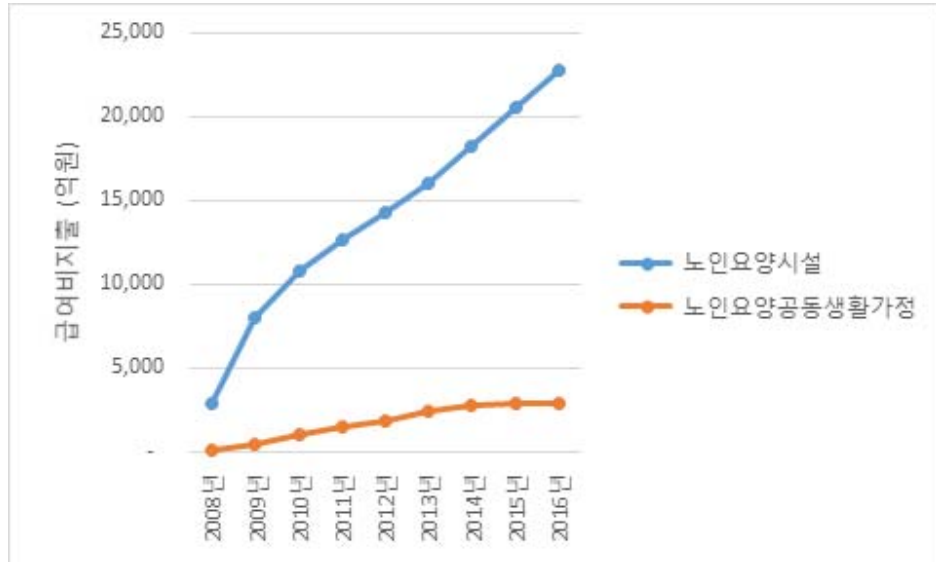
노인장기요양보험제도에서 시설급여의 확대는 급여유형별 지출을 통해 확인할 수 있다. 아래 그림은 2008년부터 2016년까지 시설급여 지출총액을 요양시설과 노인요양공동생활가정으로 나누어 보여주고 있다. 2008년 제도 시행 첫해에 노인요양시설에 지출된 급여는 총 2,888억원이었으나 2016년 기준 2조 2,763억원으로 증가하였다. 노인요양공동생활가정에 지급된 급여는 2008년의 74억원에서 2016년 기준 2,894억원으로 증가하였다. 요양시설 급여지출에 비하여 노인요양공동생활가정의 급여는 1/10 정도의 규모이기는 하지만 증가폭은 요양시설이 8배 증가하는 동안 39배 증가하여 노인요양공동생활가정 급여비중 확대가 크게 이루어졌음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-70〉 노인장기요양 시설유형별 지출통계(2008~2016)

(단위: 억원)

		2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
시설	노인요양시설	2,888	8,058	10,820	12,625	14,290	16,054	18,234	20,558	22,763
	노인요양공동생활가정	74	503	1,030	1,492	1,848	2,393	2,758	2,917	2,894
	소계	2,962	8,561	11,850	14,118	16,138	18,446	20,992	23,475	25,656

출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험통계연보」.



출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험통계연보」.

[그림 Ⅲ-23] 노인요양시설과 노인요양공동생활가정 급여지출 추이(2008~2016)

나) 재가급여

노인장기요양보험제도의 재가급여 가운데 가장 다수의 수급자가 선택하여 이용하는 서비스는 방문요양서비스다. 방문요양서비스에는 2008년 1,215억 원이 지출되었는데 2016년에는 1조 8,012억 원으로 약 15배 증가하였다. 주야간보호서비스는 2008년 201억 원에서 2016년 4,010억 원으로 약 20배 가까운 급여증가를 보였다.

〈표 Ⅲ-71〉 노인장기요양 재가급여별 지출통계(2008~2016)

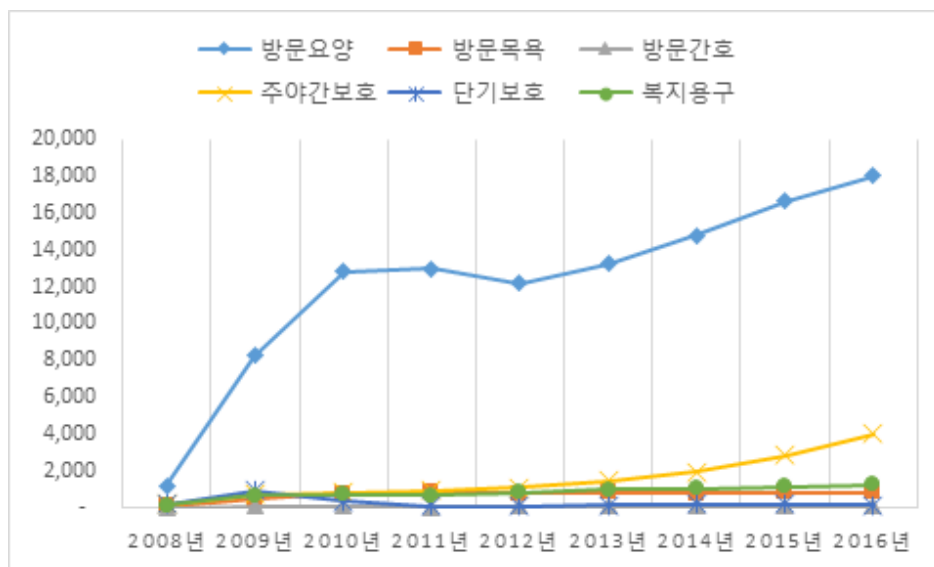
(단위: 억 원)

		2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
재 가	방문요양	1,215	8,285	12,825	12,969	12,175	13,248	14,769	16,632	18,012
	방문목욕	105	457	787	812	806	833	804	815	848
	방문간호	16	69	69	66	80	83	85	100	108
	주야간보호	201	707	838	960	1,102	1,449	1,962	2,864	4,010

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 235

	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
단기보호	177	965	369	78	102	172	186	175	154
복지용구	133	673	719	689	853	1,003	1,049	1,166	1,263
소계	1,846	11,157	15,606	15,573	15,117	16,788	18,856	21,752	24,395
합계	4,808	19,718	27,456	29,691	31,256	35,234	39,849	45,226	50,052

출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험통계연보」.



출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험통계연보」.

[그림 Ⅲ-24] 노인장기요양 재가급여별 지출통계(2008~2016)

다) 가족요양비

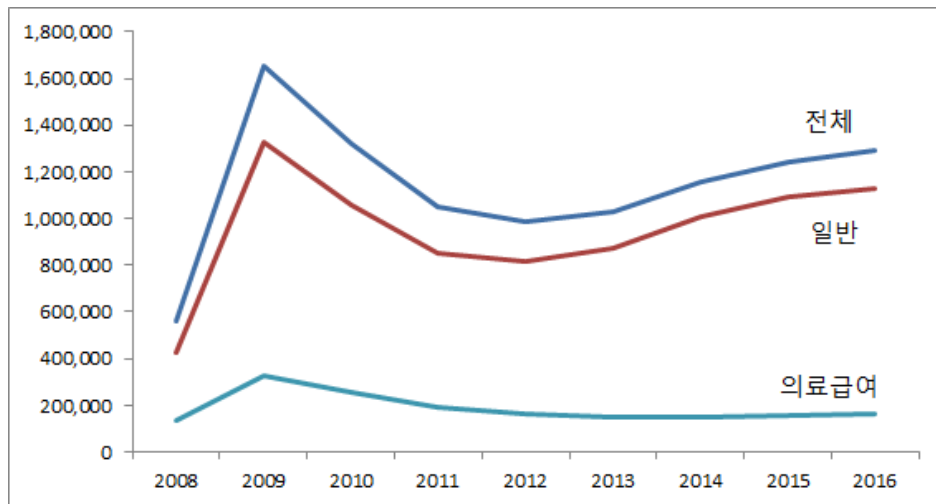
앞서 언급한 바와 같이 가족요양비의 경우 지급 요건이 매우 제한적일뿐만 아니라 제도 도입 초기부터 급여수준(월 15만원)에 변화가 없어 지속적으로 이용비율이 감소해 왔다. 가족요양비 지출 현황 또한 이용비율 감소와 더불어 제도 시행 시기를 정점으로 급격히 감소하다 2013년 이후 건강보험 재정 지출이 다소 늘어나는 추세를 나타내고 있다.

〈표 Ⅲ-72〉 가족요양비 지출통계(2008~2016)

(단위: 천원)

	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
계	563,575	1,656,125	1,316,395	1,048,855	983,680	1,026,503	1,154,327	1,244,840	1,290,329
일반 (건강보험 재정)	426,355	1,328,275	1,058,875	853,585	817,185	874,108	1,007,149	1,090,830	1,128,786
의료급여 (의료급여 재정)	137,220	327,850	257,520	195,270	166,495	152,395	147,178	154,010	161,543

출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험통계연보」에서 연구진 작성.



출처: 국민건강보험공단(각년도), 「노인장기요양보험통계연보」.

[그림 Ⅲ-25] 가족요양비 지출 추이(2008~2016)

2) 노인돌봄종합서비스

노인돌봄종합서비스의 지원예산을 국고기준으로 살펴보면 아래 표와 같다. 2007년 도입당시 국비예산과 비교하면 2015년 예산은 거의 두 배가 넘는 수준으로 증가하였다. 하지만 국고와 지방비의 매칭 재정방식이기 때문에 지방자치단체에서 지방비 확보 여부에 따라 국고지원액을 활용하는 정도가 달라질 수 있다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ●●● 237

〈표 Ⅲ-73〉 노인돌봄종합서비스 지원예산(2007~2015)

(단위: 백만원)

구분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년
예산액	31,161	27,640	52,140	54,459	62,225	62,225	66,268	85,094	63,800

자료: 보건복지부(각년도), 예산 및 기금운용계획

출처: 선우덕 외(2016b).

마. 소결

우리나라 노인돌봄정책은 취약계층에 한정된 잔여적 시설보호에서 1990년대 저소득층 노인, 독거노인을 대상으로 하는 재가방문서비스가 확대되기 시작했고, 2008년 시행된 노인장기요양보험제도에서는 시설과 재가 모두 확대하는 것으로 발전해왔다. 노인장기요양보험제도는 저소득층으로 한정되던 서비스 대상을 욕구를 가진 모든 노인으로 보편적으로 확대했다. 또한 기존에 정부지원을 받는 민간비영리기관에 의해 공급되던 노인돌봄서비스의 내용, 양, 방식을 표준화하였고 요양보호사라는 별도의 제공인력을 제도화하였다.

이러한 추이를 보면 노인장기요양보험제도의 도입은 노인돌봄의 탈가족화와 공식화를 급격하게 진행시킨 제도적 전환점이라고 할 수 있다. 노인장기요양보험제도는 무의탁(부양의무자가 존재하지 않는 노인) 취약계층 노인만을 대상으로 하는 것이 아니라 전 노인을 대상으로 하여 중산층 노인들에게도 가족 이외의 대안으로 요양시설서비스와 재가서비스를 수급권으로 보장하게 된 것이다. 또한 사회복지법인 등 비영리민간기관에 정부보조금을 지원하고 수혜자 결정, 서비스 내용 결정 등을 기관에 위임해 온 종전의 돌봄공급방식과 크게 다르게 정부가 직접 장기요양서비스의 신청을 받고 등급판정을 하고 수급자격을 결정하는 일을 맡음으로써 사회적 돌봄을 사회권의 일부로서 공급하게 되었다고 평가할 수 있다. 가족이 아니라 외부로부터 직접적인 돌봄 제공이 이루어지는 경우에도 주로 자원봉사자에 의해 임의적이고 재량적으로 서비스의 내용이 결정되고 공급되던 방식에서 서비스의 유형이 표준화되고 서비스 시간과 수가가 정확하게 계산되는 방식으로 진전된 것은 돌봄의 공식화, 돌봄노동의 공식노동화가 진전된 것이라고 평가할 수 있을 것이다.

노인장기요양보험제도에 의해 노인돌봄서비스의 수혜자는 지난 10년간 약

52만 명까지 증가하였다. 이는 노인인구의 약 7%에 달하는 규모이며 노인장기요양보험제도 도입 이전의 기관재정지원방식으로 이루어지던 노인돌봄서비스의 수혜자 규모와는 비교할 수 없는 규모로 노인돌봄의 사회화가 진행되어온 것이다. 장기요양서비스 신청자는 해마다 증가하여 시행 첫해 대비 142%까지 증가하였는데 연평균 약 9%의 증가율을 보이고 있다.

노인장기요양보험제도가 단기간에 급속하게 서비스를 확대하는 정책수단으로 선택한 것은 “시장화”(marketization)이다. 정부 역할은 제도설계, 수급권 부여 그리고 서비스 비용지원으로 집중된다. 즉 수요 규모를 정하고 수요관리를 통해 서비스 공급을 수행하는 것이다. 정부로부터 비용지원을 받게 된 ‘장기요양인정자’는 스스로 제공기관을 선택하여 계약을 맺고 본인부담금을 지불하고 서비스를 제공받는다.

장기요양시장은 이런 ‘장기요양인정자’라는 소비자를 목표로 급속하게 확대되었다. 지난 10년간 제공기관 증가는 300%에 달한다. 입소시설은 2008년 1천여 개소에서 3천여 개가 넘는 규모가 확대되었고 재가기관은 5천여 개소에서 1만 4천여 개소로 증가하였다. 장기요양시장을 육성하기 위해 정부는 공급자의 시장 진입을 용이하게 하기 위해 공급주체 기준을 대폭 낮췄다. 또 노인의료시설로 구분되는 생활시설에 5인-9인 규모의 소규모시설은 ‘노인요양공동생활가정’이라는 시설유형을 만들었다. 그 결과 취약한 노인들이 선택하는 시설서비스 기관으로 소규모 노인요양공동생활가정이 2천여 개가 생겨났다. 그리고 3,137개소인 노인요양시설 가운데 1,835개소, 2,050개소인 노인요양공동생활가정 가운데 1,825개소를 개인사업자가 운영하는 결과가 발생했다. 이 뿐 아니라 14,211개소인 재가기관 가운데 거의 대부분인 11,741개소를 개인사업자가 운영하고 있다. 시설유형을 가리지 않고 노인장기요양시장에서 활동하는 모든 공급조직은 19,398개소이고 이 가운데 개인운영시설은 15,401개소로 전체의 약 79%에 달한다. 약 5조에 가까운 공적 재원이 투입되는 장기요양서비스 공급이 개인자영업자 방식에 의해 운영되고 있는 것이다. 장기요양 공급 확대와 더불어 서비스 질에 대한 논란이 끊이지 않고 부당청구액수가 증가하는 상황은 현재 요양 공급주체의 건전한 기관운영과 서비스 공급의 신뢰도가 높을 수 없다는 것을 보여준다.

Ⅲ. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서 ••• 239

방문요양 등 재가서비스에 있어서 제3의 제공인력으로 나타난 가족요양보호사 문제는 사회화된 돌봄공급 안에서 제도화된 가족요양 유형이 발생했음을 보여준다. 요양보호사 자격증을 취득하고 합법적으로 서비스를 제공하면서 정부 지침에 의해 낮은 보상을 받고 있는 가족요양보호사 문제는 가족에 의한 비공식 노인돌봄이 탈가족화된 공식 노인돌봄서비스로 전환되는 과정에서 발생한 혼종방식이다. 정부가 보상 수준을 낮추면서 그 규모는 점차 줄어들고 있는데 가족요양보호사라는 제3의 유형이 제도적 정당성을 갖추기 위해서는 비공식 가족돌봄에 대한 현금 지원인 특별현금급여와 관련하여 제도적 해법을 모색하는 것이 필요할 것이다.



Ⅳ. 결론 및 정책제언

1. 연구요약	243
2. 정책제언	261



1. 연구요약

가. 연구목적 및 연구방법

1) 연구의 필요성 및 연구목적

저출산의 지속, ‘삼포세대’를 넘어 ‘오포세대’의 등장, 아동학대와 노인자살의 심각성은 한국사회의 ‘가족’이 지속불가능한 한계에 도달하고 있음을 보여주는 것이다. 저출산·고령화로 위기감은 이미 십여년전부터 예고되어 왔고, 그 대응책으로 실제로 한국사회에서 지난 10년간 돌봄정책은 지속적으로 확대되어 왔으나, 각 정책들은 각각의 영역내에서 확장되어 정책목표와 지향점이 혼재되어 가족의 ‘돌봄’을 지원하기 위한 ‘돌봄정책’으로서의 지향점이 부재한 상황이다.

이와 같이 ‘돌봄정책’으로서의 지향점을 확인하기 위해서는, 여성·가족의 관점에서 정책 확장을 재구성해볼 필요가 있다. ‘돌봄(care)’은 페미니즘에 기원을 가진 개념으로(Daly, 2002), 공식과 비공식돌봄, 아동과 노인돌봄, 무급과 유급돌봄을 파편적으로 살펴볼 것이 아니라, 복지국가의 주요한 정책영역으로서 포괄적으로 정의하여 분석할 필요가 있다(Daly & Lewis, 2000: 285-286). 실제로 한국사회에서 돌봄정책의 확장으로 인해, 돌봄노동은 가족 내 비공식 영역, ‘보이지 않던’ 영역에서 가족 밖으로 ‘공식화’되고 있다. 여성·가족의 관점에서 이와 같은 돌봄노동의 일련의 ‘공식화’ 과정은 여성의 가족내 돌봄노동의 부담을 줄여주거나 수행하던 돌봄노동의 가치를 인정받는 과정일 수 있으나, 다른 한편 여성에게 또다른 형태의 저임금 일자리를 제공하는 ‘덧’으로 작용할 우려도 있다. 따라서 돌봄노동이 탈가족화되는 일련의 정책 스펙트럼을 살펴보고, 정책 스펙트럼에 따라 돌봄정책을 분류하여 정책현황을 분석할 필요가 있다.

특히 새 정부가 출현하여, 전반적인 돌봄정책의 기초를 점검해보는 연구가 필요한 시점으로, ‘저출산·고령화’ 정책의 추동 속에서 지난 10년간의 정책이 적절한 방향으로 진행되었는지에 대한 점검이 필요하다. 본 연구는 개별 정책목표가 아니라 한국의 ‘가족’과 ‘가족정책’의 지속가능성 측면에서 정책의 현 지점을 진단하고, 한국사회의 사회적, 제도적 한계 내에서 돌봄의 사회화·공공

화(‘going public’) 방향을 제시하고자 하였다.

2) 연구내용 및 연구방법

본 연구는 2차년도로 기획된 연구로서, 1차년도인 본 연구에서는 돌봄노동의 탈가족화 현황을 진단하고 한국형 돌봄정책으로 나아가기 위한 정책방향을 제시하고자 하였다. 2차년도에는 1차년도에 제시된 정책방향을 근거로, 돌봄정책 영역별 장단기 추진전략을 개발할 예정이다.

본 연구의 구체적인 연구내용은 다음과 같다. 첫째, 돌봄정책의 개념과 한국사회에서 돌봄정책이 자리매김해 온 맥락을 점검해보고, 2차 자료 분석을 통해 한국사회 돌봄 프로파일을 확인하였다. 둘째, 돌봄노동의 탈가족화·공식화 수준에 따라 분석틀을 개발하고, 한국의 돌봄정책을 대상과 정책의 성격에 따라 분석틀을 개발하고, 한국의 돌봄정책을 대상과 정책의 성격에 따라 분석틀에 맵핑하였다. 셋째, 분석틀에 따라 돌봄정책 유형별 정책 현황을 분석하고 제도 유형에 따른 제도사 분석을 실시했다. 넷째, 분석결과에 기반하여 돌봄정책 유형별로 정책제언을 발굴하였다. 이를 통해 ‘지속가능한 돌봄정책’이 한국사회에 자리매김할 수 있는 방향을 제시하였다.

본 연구는 생애주기에 따라 보편적으로 발생하게 되는 돌봄욕구인 아동돌봄과 노인돌봄에 대한 정책으로 연구범위를 한정하였으며, 돌봄서비스와 대체적 관계에 있는 현금보상제도(양육수당, 가족요양보호사 등)는 연구범위에 포함하였고, 휴가나 휴직, 노동시간과 관련된 정책들은 분석범위가 다르기 때문에 직접적인 분석범위에 포함하지는 않았다. 아동돌봄의 경우 입소시설을 포함하지 않았으나, 노인돌봄의 경우 중요한 돌봄의 한 형태이기 때문에 본 연구의 연구범위에 포함하였다. 구체적으로 본 연구에 포함된 돌봄정책은 보육사업(보건복지부), 유아교육사업(교육부), 아이돌봄사업(여성가족부), 장기요양사업(보건복지부), 노인종합돌봄사업(보건복지부)였다.

본 연구는 문헌연구를 통한 제도사 분석을 가장 중요한 방법론으로 삼고 있으며, 그 외 「2016년 양성평등실태조사」(최유진 외, 2016)를 활용한 2차자료 분석, 전문가들의 의견을 수렴하기 위한 전문가 라운드테이블과 전문가 델파이조사를 실시하였다.

나. 선행연구 검토 및 돌봄정책 개관

1) 선행연구 검토 및 개념정의

달리(Daly, 2002)에 따르면, ‘돌봄(care)’은 페미니즘에 기원을 가진 개념이다. 여성이 가족 내의 권력관계에 따라 돌봄자의 역할을 떠맡게 되는 사회적 과정에 대한 논의에서 시작되었다. 또한 보다 최근의 연구에서 ‘돌봄’은 가족 관계를 넘어 공동체를 구성하는 원리로서 윤리적, 도덕적 지향점으로 논의되기도 한다. 마지막으로 ‘돌봄’은 사회정책 차원에서 돌봄의 수요와 공급을 조정하는 복지국가의 역할을 일컫는 개념으로 사용된다(Daly, 2002: 252-254). 본 연구에서 ‘돌봄’은 특히 세 번째 차원인 사회정책적 차원으로 주로 사용하였다. 이와 같이 사회정책적 차원에서 ‘돌봄’의 개념을 보다 명확히 사용하기 위해, ‘사회적 돌봄(social care)’이라는 용어가 사용되기도 한다(Daly & Lewis, 2000).

‘사회적 돌봄’의 개념을 제시하면서, 달리와 루이스(Daly & Lewis, 2000: 285-286)는 ‘돌봄’의 개념이 파편적으로 사용되어, 개념적 일관성을 저해하고 있음을 지적하고 있다. 즉 공식과 비공식돌봄, 아동과 노인돌봄, 무급과 유급 돌봄 등이 이분법적으로 다루어지고 있는 문제를 지적한다. 이에 따라 복지국가의 주요한 정책영역으로서 포괄적 의미를 담을 수 있도록 ‘돌봄’을 포괄적으로 정의하여 사용할 필요성을 역설하고 있다. 이와 같은 개념적 틀에 따라 많은 돌봄연구들이 아동돌봄과 성인돌봄을 주요한 정책영역으로 다루고 있다(Daly, 2002; Anttonen & Sipila, 2005). Ungerson(1990)에 따르면, 영국과 북구유럽에서는 돌봄의 개념을 달리 사용하는데, 영국의 연구들은 돌봄을 노인 돌봄에 한정하는 경향이 있고, 북유럽 국가들의 연구는 아동과 노인돌봄을 동시에 언급하는 경우가 많다. 본 연구에서는 달리와 루이스의 지적에 따라, 돌봄의 개념을 포괄적으로 정의하고, 아동돌봄과 노인돌봄을 주요 돌봄의 영역으로 정의하고자 하였다.

사회정책의 관점에서 돌봄정책을 논의할 때, ‘돌봄’이 사회적으로 재분배되는 과정을 분석하는 것은 젠더적 함의를 가진다. 비공식적으로 가족 내에서 여성이 수행하던 돌봄노동이 가족 외부에서 공식적으로 수행되는 되는 것은, ‘남성 생계부양자 모델’을 넘어설 수 있는 전제조건이 된다(Anttonen & Sipila,

2005; Geissler & Pfau-Effinger, 2005: 11). 이와 같이 가족의 경계를 허물고, 여성의 사회적 역할을 재규정하기 위한 전제조건으로서 돌봄의 ‘탈가족화’, 또는 공식화는 여성·가족의 관점에서 돌봄노동을 분석하기 위한 중요한 분석틀이 될 수 있다. 본 연구에서 돌봄의 ‘탈가족화(de-familization)’는 ‘가족 외부에서 돌봄이 수행되는 정도’로 정의하고자 한다(Leira, 2002: 41-42; Estévez-Abe & Naldini, 2016; Lewis & Giullari, 2005).

‘지속가능한 돌봄’은 그 자체로 행복추구권의 한 영역으로서 정책목표가 될 수 있으며, 다른 한편 초저출산시대 한국사회의 ‘지속가능성’을 담보할 수 있는 중요한 정책수단이 될 수 있다. 본 연구에서는 ‘지속가능한 돌봄정책’을 ‘안전하고 충분한 돌봄을 지속적으로 제공할 수 있는 정책체계’로 정의하며, 다음의 세 가지 측면에서 지속가능성을 정의하였다. 첫째, 서비스 이용자의 입장에서 서비스의 욕구가 있는 이용자가 필요한 양질의 서비스를 지속적으로 이용할 수 있는지의 측면이다. 둘째, 서비스 공급자(서비스 제공기관 및 서비스 노동자)의 입장에서, 양질의 서비스를 지속적으로 제공할 수 있는지의 측면이다. 셋째, 정부재정의 입장에서, 서비스 재정을 안정적으로 확보할 수 있는지의 측면이다. 즉 지원대상의 포괄성과 급여형태의 종류, 서비스의 전달체계, 재원구조는 지속가능성을 확인할 수 있는 중요한 영역이다. 이러한 정의에 따라 본 연구는 지속가능한 돌봄정책을 위해 어떤 대상에게 어떤 종류의 급여를 제공할 것인지, 전달체계의 근로조건과 생태체계는 어떻게 구성할 것인지, 비용부담은 어떤 방식으로 역할 분담을 해야 하는지에 대한 정책방향을 제안하고자 하였다.

기존 연구들을 살펴보면, 사회서비스 정책이 일자리 창출의 차원에서 논의되면서 돌봄정책도 정책영역별로 일자리 창출에 대한 연구가 다수 이루어 졌고(강혜규 외, 2010; 김미숙 외 2011, 2012; 박세경 외 2014), 창출된 일자리의 질에 대한 연구가 정책영역별로 이루어졌다(민현주 외, 2008; 오은진·노대명, 2009; 박세경 외, 2009; 윤자영 외, 2011). 정책영역별로 사회서비스 또는 장기요양서비스의 품질 제고방안(강철희 외, 2011; 강혜규 외, 2012; 박수지 외, 2014), 방과후 아동돌봄의 현황분석(장혜경 외, 2009; 이정림 외, 2013), 성인돌봄의 현황분석(최영준 외, 2013), 사회서비스 현황분석

(조흥식 외, 2013; 김은정, 2013) 등이 각기 이루어졌다. 정책에 대한 전반적 평가는 국가·시장·민간의 역할분담 등 ‘복지혼합(welfare mix)’에 대한 연구(강혜규 외, 2007; 김진욱, 2013)가 다소 추상적 수준에서 이루어졌다. 최근에 보육과 장기요양분야에서 돌봄의 시장화와 돌봄사회화의 지연의 문제를 분석한 연구들(송다영, 2014; 김수정, 2015)이 이루어지고 있다.

기존 연구들은 이미 제도화된 정책을 어떻게 확장, 발전시킬 것인가를 구체적인 정책대안 중심으로 논의되고 있으나, 전체적으로 우리 사회가 어느 수준까지 돌봄노동을 공식화시킬 수 있을 것인가에 대한 총괄적인 논의는 많지 않은 상황이다. 특히, 돌봄노동이 주로 가족 내에서 여성을 통해 이루어져 왔고 공식화된 돌봄노동도 주로 여성이 수행하고 있지만, 돌봄정책에 대한 논의에서 여성·가족의 관점이 드러난 연구는 충분하지 않다.

2) 돌봄정책프레임의 변화: 가족관련 기본정책을 중심으로

가족 변동의 다양한 징후와 함께 인구구조의 변동이 위기적인 상황으로 독해되면서 그동안 전적으로 가족에게 의존해왔던 돌봄 기능을 사회적으로 분담하기 위한 논의들이 적극적으로 전개되어 왔다. 경제위기 이후 남성생계 부양자 중심의 가족이 구조적, 제도적 취약성을 드러내고, 청년세대를 중심으로 결혼과 자녀출산의 우선성이 크게 감소되고 있기 때문이다. 그 결과 가구 규모와 가족기능의 축소가 두드러지면서 개별 가정의 노인 및 아동 돌봄의 기능은 더 이상 안정적으로 수행될 수 없게 되었다. 이러한 변화에 대응하여 돌봄의 사회적 분담과 관련된 다양한 정책들이 시도되어 왔다.

돌봄의 사회적 분담방안을 다양하게 다루면서 돌봄 쟁점을 핵심적으로 포괄하는 정책영역으로 가족정책과 인구정책을 꼽을 수 있다. 이는 2005년 전후로 제정된 건강가정기본법과 저출산·고령사회기본법을 근간으로 중앙정부의 전담추진체계를 구축하고, 관련 예산확보를 통해 빠르게 관련 계획이 추진되면서 세간의 기대와 관심을 모은 바 있다. 통상 가족돌봄이 의제화 되고, 이를 중앙정부 차원에서 명시적인 재정투입이 이루어진다는 것은 적어도 산업사회적 위기 이후의 위기에 대응하기 위함이기 때문이다. 그러나 당시 가족정책을 둘러싼 치열한 가치갈등을 동반하며 출발한 건강가정기본법은 가족

위기상황을 가족가치나 가족기능의 복원으로 해결할 수 있다고 주장함으로써 태생적 한계를 갖고 있었다는 비판이 적지 않다. 또한 저출산·고령화 현상에 대응하기 위한 인구정책 역시 현재적 증후에 대한 대증요법이라는 비판에서 자유로울 수 없다는 한계가 발견된다.

그럼에도 불구하고, 가족정책 및 인구정책은 장기적인 전망에 근거한 해당정책이 전무했던 상황에서 처음으로 가족 돌봄 및 재생산체계의 변화에 적극 대응하고 있다는 점에서 주목해볼 만한 사회정책 영역임은 분명하다. 또한 각기 다른 근거법과 정책추진 체계로 출발하였지만, 두 정책영역 모두 범정부 종합정책으로서 지난 십여 년 동안 정책의 수립 및 추진이 체계적으로 진행되어 왔다는 점에서 해당 정책 변화는 물론 그 효과성을 어느 정도 가늠해볼 수 있는 논거와 정책 결과를 제공하고 있다. 이런 점에서 나름의 돌봄 정책 프레임의 변화를 살펴볼 수 있는 대표적 정책 영역들도 볼 수 있다.

먼저 가족정책의 추진과정을 살펴보면, 여성가족부의 주도로 이루어진 가족정책은 3차례의 건강가정기본계획이 추진되면서 정책프레임의 변화가 비교적 뚜렷하게 확인된다. 1차 기본계획에서는 ‘돌봄의 사회화’가 강조되고 있음에 비해, 2차 기본계획에서는 ‘가족돌봄지원’으로 대과제의 명칭이 변화하고 있을 뿐만 아니라 과제 우선순위 또한 변화하고 있다. 과제의 순위는 통상 해당 정책의 상징적 의미와 우선성을 담고 있는 경우가 빈번하다는 점에서 이는 가족정책의 추진시기별로 돌봄 정책의 우선성이 변화해 왔음을 함축한다고 볼 수 있다. 또한 내용적으로도 1차 기본계획에서는 돌봄의 사회적 분담이 가장 중요한 의제로 다뤄지고 있지만, 2차 계획에서는 가족가치의 확산, 3차에서는 가족관계증진을 위한 서비스기반 조성이 주요 과제로 부상하는 변화가 확인된다. 물론 이 시기 여성가족부가 주도하는 가족정책 외부에서 무상보육이 갑작스럽게 전면 시행됨에 따라 돌봄의 사회화 과제들이 수면 밑으로 가라 앉은 것 일 수 있다. 그러나 돌봄사회화는 돌봄비용의 사회적 분담만으로 완성되는 것은 아니므로 돌봄사회화 의제는 여전히 유효한 의제일 필요성이 있었다.

상당한 논란이 있기는 하였으나 1차 기본계획은 참여정부 시기에 처음으로 수립되었고, 이는 곧 당시 대체로 중요한 영향력을 행사한 정치연합세력이

상대적으로 진보진영이었을 가능성이 높음을 의미한다. 이에 비해 2차, 3차 기본계획은 이명박, 박근혜 정부 시기라는 점에서 해당 정책의 추진과정 역시 보수적인 정치 환경과 관련 엘리트 집단이 주도할 가능성이 농후하고, 이는 당연히 정책의 방향과 과제에 영향을 주었을 것이다. 따라서 2차 기본계획의 수립 및 실행 시기와 3차 기본계획의 수립 시점은 적어도 복지비용을 최소화하면서 기존의 가족가치 옹호 노력이 의도적으로 관철되고 투영된 것으로 볼 수 있다.

그리고 이는 해당 시기별 구체적인 세부과제에서도 일정하게 확인되고 있다. 예컨대 2, 3차 기본계획에서는 아이돌봄 지원의 다각화를 표방하면서 돌봄 책임주체로서 ‘국가·사회’의 역할보다는 개별가족과 지역, 이웃이 강조되고 있는데, 이는 가족 위기의 진단과 해법마련에 대한 그동안의 토론을 무색하게 만드는 것이었다. 개별 가족에게 부과된 돌봄의 기능적 과부하에 대한 효과적인 분담방식에 대한 토론은 여전히 중요하며, 종합계획의 위상을 갖는 가족정책에서는 이에 대한 다양한 토론과 합의가 충분히 반영되어야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 가족정책에서 개별 부모와 가정의 역할이 다시금 강조되고, 이를 위한 부모교육이나 상담에 초점이 맞춰지고 있으면서 ‘돌봄 사회화’의 중요성이 강조되지 않음은 한계로 볼 수밖에 없다.

이에 비해 저출산, 고령화 대응정책으로서의 인구정책은 포괄적인 사회정책으로 자리매김하기 보다는 인구라는 특정영역의 정책으로 출발하는 한계를 보여주고 있다. 인구문제는 단기적인 효과 창출이 가능하지 않다는 점에서 근본적으로 한국사회의 미래 비전과 연관된 장기적인 정책설계를 지향해야 함이 마땅하다. 그럼에도 불구하고 인구정책 역시 독자적인 정책영역과 인프라의 구비를 요구받는 정책 환경에 순응하면서, 결과적으로 저출산·고령사회 기본계획은 공표시마다 그 효과성을 둘러싼 치열한 논란을 야기하게 되었다. 그럼에도 불구하고 지난 십여 년 동안 추진되어온 인구정책 역시 가족정책과 마찬가지로 돌봄 관련정책이 상당부분 포함되어 있으며, 특히 노인돌봄 정책은 훨씬 더 종합적이고 포괄적으로 다루고 있으며 시간의 흐름과 함께 점차 사회정책으로 그 영역을 확대해가는 변화가 발견된다. 예컨대 1차 계획은 출산과 양육의 진입장벽 및 부담완화를 명시적 목표로 제시하면서 유자녀가족이 정책의 핵심집단으로 표적화 되어 있는가 하면, 2차 계획에서는 기혼자

집단과 유자녀가족, 3차 계획에서는 청년부터 다양한 임신, 출산을 기획한 가구 등으로 확대되면서 가족돌봄은 물론 점차 가족 및 가구형성과 관련된 다양한 정책을 포괄하고 있다.

1차 계획이 유자녀 가족의 돌봄에 대한 경제, 사회적 부담 경감을 위한 돌봄 의제에 뚜렷한 초점을 맞추고 있음에 비해 2차, 3차에서는 이를 위한 일·가정양립이나 가족구성으로부터 자녀 돌봄의 문제에 이르기까지 생애주기별 인구재생산 쟁점을 포괄하는 변화가 확인되면서 점차 ‘돌봄 사회화’의 구체적인 방식과 그 효과성에 대한 담론제시 및 구체적인 정책분석 노력은 소홀히 되고 있다. 실제로 2, 3차 계획에서는 ‘보육의 공공성’의 쟁점들이 중요한 의제로 부각되지 않았는데, 이는 보육업무가 보건복지부로 이관된 것과는 무관하지 않다. 즉 이명박 정부 보육업무를 이관 받은 보건복지부의 보육정책은 적어도 자녀돌봄의 공공성보다는 수요자 선택이라는 미명하에 ‘민간시설의 서비스 질 개선’을 통한 보육시장 활성화에 초점을 두고 있었기 때문이다. 물론 보수정권 하에 무상보육의 전면 확대라는 성과 또한 간과할 수 없지만, 돌봄의 사회화 방식과 내용에 따라 돌봄 가치에 대한 사회적 평가나 이를 둘러싼 젠더 및 계층적 함의는 매우 다른 결과를 초래하게 된다. 이런 점에서 돌봄의 사회화 방식에 대한 치열한 고민과 선택에 관한 다양한 토론이나 돌봄 주체의 관점이 인구정책에 얼마나 반영되고 있는가에 관한 비판으로부터 결코 자유로울 수 없다.

인구 및 가족구조의 변화로 인한 가족 돌봄 기능의 약화는 새로운 사회서비스의 수요의 폭증을 낳고 있으며, 이에 의한 대응책의 하나로 가족정책 및 인구정책이 선언되었다고 볼 수 있다. 그러나 출발부터 두 정책 체계는 각기 다른 추진체계와 논리로 출발하였고, 출발당시에는 각 정책의 유기적 연계와 상호 조율성에 대한 진지한 고민이 수반되지 않았다는 점에서 그 한계 또한 내포되어 있다. 인구변화, 특히 저출산 현상은 특정 사회성원의 가족의식과 행태변화와 긴밀히 연관되어 있으며, 이는 결과적으로 가족정책 및 인구정책의 접점이 적지 않음을 의미한다.

그럼에도 불구하고, 가족정책 및 인구정책은 정책 추진을 주도한 학계 및 정치세력의 다양한 이해관계에 의해 별도의 법과 추진체계로 출발하면서 정책

간의 연계나 중첩성을 간과하게 되었고, 이는 결과적으로 가족 및 인구위기에 적극 대응하지 못하는 결과를 낳고 있다는 비판을 가능케 한다. 특히 인구정책의 경우, 문제 중심의 1, 2차 기본계획과는 달리 3차에서는 사회구조적 접근을 통해 당장의 출산을 제고전략을 넘어, 청년 세대의 이성교제나 결혼에 대한 진입장벽을 낮추기 위한 고용과 주거 문제로부터 고비용 자녀 양육구조 변화를 위한 다양한 정책까지 망라하는 가족친화정책, 나아가 사회정책으로 확대되고 있음이 확인된다. 그러나 다른 한편에서 본다면, 이러한 확장적인 인구정책은 곧 포괄적인 가족정책에 다름 아니라는 점이다. 이로 인해 혹자는 가족정책을 독립적 정책추진체계를 구성하는 정책영역이기 보다는 관점으로서 정책 혹은 사회정책의 총합으로 규정하기도 한다. 가족정책은 정책담론 형성에는 효과적이지만, 정책의 범위가 어디까지인지 경계 설정이 쉽지 않다. 유사한 맥락에서 인구정책이 실효성을 거두기 위해서는 포괄적으로 정책범위가 설정되어야 하지만, 이렇게 확장된 정책의 고유성이 무엇인가를 다시 규정해야 하는 모순적 상황에 놓여있다.

더욱이 청년세대, 특히 젊은 여성들은 결혼 및 가족의식의 변화를 선도하고 있을 뿐만 아니라 출산과 돌봄의 주체자로 호명되어 왔다는 점에서 성평등 관점은 인구정책과 가족정책의 기본 전제가 되어야 마땅하다. 그러나, 젠더관점은 가족정책과 인구정책의 추진과정에서 명확히 드러나지 않고, ‘돌봄사회화’의 의제는 오히려 퇴색하는 경향을 보이고 있다. 특히, ‘무상보육’과 ‘장기요양보험’의 도입으로 ‘비용의 보편주의’가 자리잡으면서, 가족 및 인구정책의 기본계획에서 ‘돌봄의 사회화’와 관련된 내용이 희미해지고 있다. 결국 ‘건강가정지원정책’과 ‘저출산·고령사회정책’으로 명명되고 있는 가족정책과 인구정책 영역의 재호명과 함께, 돌봄정책의 프레임을 새롭게 회복하는 것이 새로운 시대적 과제로 남아있다.

3) 돌봄정책 욕구 프로파일 분석

통계청 ‘사회통계’에 따르면, 지난 20년간 노인부양이 가족책임이라는 의견은 크게 감소하고, 가족·정부·사회의 공동책임이라는 응답은 크게 증가하였다. 이 통계는 가족의식의 변화 측면에서 자주 활용되는 통계이나, 구체적인

으로 돌봄대상에 따른 돌봄욕구를 확인할 수 없으며, 특히 돌봄의 ‘탈가족화’에 대한 욕구를 돌봄의 주체, 돌봄의 장소, 돌봄의 비용에 따라 구분하지 않고 있다.

여성가족부의 양성평등실태조사(최유진 외, 2016)에서는 돌봄에 대한 정책 요구를 보다 상세히 다루고 있다. 돌봄이 필요한 7가지 집단인 영아, 유아, 초등저학년, 장애아동, 장애성인, 거동불편노인, 치매노인 각각에 대하여 돌봄 주체, 비용부담, 돌봄장소에서 돌봄의 탈가족화를 얼마나 희망하는지를 조사하였다. 본 연구에서는 이 조사결과를 바탕으로 주요 분석대상인 영아, 유아, 초등저학년, 거동불편노인, 치매노인 각각에 대하여 돌봄의 탈가족화를 희망하는 비율을 살펴보았다.

분석결과를 살펴보면 전체적으로 응답자들은 어린 아동을 돌보는 주체와 장소에 대해서만 가족내에서 전적으로 돌봄이 이루어지기를 바랄 뿐, 대부분의 돌봄대상과 돌봄차원에 대해 탈가족화를 선호하는 추세가 뚜렷하였다. 어린 아동에 대한 돌봄도 비용에 대해서는 가족이 전적으로 책임져야 한다는 비율은 매우 낮았으며, 노인은 돌봄주체, 장소, 비용에 관계없이 ‘전적으로 가족이’의 비율이 전반적으로 낮았다.

성별로 나누어 살펴본 결과 여성에 비해 남성이 좀 더 보수적인 돌봄 선호를 보이며, 여성들은 남성들보다 전반적으로 높은 탈가족화 선호를 보이고 있다. 성과 연령으로 나누어 살펴보면, 남녀 모두 아동돌봄에 대해서는 연령대가 낮을수록, 노인돌봄에 대해서는 연령대가 높을수록 탈가족화된 돌봄 선호를 보이고 있다. 아동돌봄의 경우에는 아동을 주로 돌보는 연령대인 30-39세, 노인돌봄의 경우에는 스스로 돌봄의 대상이 될 가능성이 높거나 돌봄노동을 수행할 가능성이 높은 60대 이상 노인들이 오히려 탈가족화된 돌봄 선호를 보여주기도 한다.

성과 소득수준으로 나누어 살펴보면, 남녀 모두 전반적으로는 소득수준이 높을수록 탈가족화된 돌봄 선호를 보이는데, 여성의 경우 가장 상층보다 오히려 중상층이 탈가족화된 돌봄 선호를 보이는 것으로 나타나, 이들이 실질적인 돌봄 사회화 수요가 높은 집단임을 시사한다. 한편 노인돌봄의 경우에는 부분적으로 소득수준이 낮을수록 오히려 탈가족화된 돌봄 선호를 보이기도 한 것으로 나타

났으며, 이는 노인세대의 높은 빈곤율과 연결되는 결과일 수 있다.

마지막으로 돌봄대상자(10세 미만 아동, 65세 이상 거동불편 노인, 또는 장애인)가 있는지, 돌봄대상자가 있다면 주돌봄자인지를 기준으로 살펴보면, 여성의 경우 명확하게 주돌봄자가 탈가족화된 돌봄 선호를 보여주며, 남성 주돌봄자도 충분한 사례수는 아니지만 탈가족화 선호를 보인다.

이상의 내용을 해석해 보면, 우선 돌봄비용에 대해서는 돌봄의 대상에 관계 없이 상당한 수준으로 탈가족화 기대가 높으며, 이는 성별과 연령, 가족상황을 넘어서는 것으로 나타나고 있다. 이는 지난 10년간 돌봄지원이 공적인 전달체계 지원이 아니라 비용지원 중심으로 이루어져 왔기에, 비용지원은 가족만의 몫이 아니라는 것을 인지하게 된 사회적 학습효과일 수 있다.

다음으로, 장소와 주체의 탈가족화는 돌봄부담을 가진 집단과 아직 돌봄부담에 직면하지 않은 집단간의 큰 차이를 보인다. 예컨대 아동돌봄을 수행하는 30대는 아동돌봄에 대한 탈가족화 기대가 높고, 노인돌봄을 받거나 수행하는 60대 이상은 노인돌봄에 대한 탈가족화 기대가 높게 나타난다. 이는 장소와 주체의 탈가족화에 대해 사회전반적인 합의는 아직 이루어지지 않았지만, 돌봄을 수행하는 집단들이 강하게 지원욕구를 방출하고 있는 것으로 해석된다. 실제로 돌봄이 전생애적으로 모든 사람이 제공할 수 있고 제공받을 수 있는 것임을 감안할 때, 분절된 돌봄인식을 연결시키고 ‘돌봄정책’이라는 패러다임으로 전세대적인 사회적 합의와 연대를 끌어가는 방식으로 돌봄정책이 나아가야 할 필요가 있다.

다. 돌봄정책 제도 현황: 탈가족화 및 공식화 관점에서

1) 돌봄정책 분석틀 구성

본 연구의 분석범위에 해당되는 돌봄정책들을 탈가족화·공식화 및 국가책임 수준에 따라 분석틀을 구성해 보았다. 한쪽은 돌봄이 수행되는 장소와 인력으로 분류하였으며, 다른 쪽은 돌봄의 대상인 아동과 노인 각각에 대해, 국가책임의 정도를 기준으로 분류하였다.

우선 ‘집에서 가족에 의해 제공되는 돌봄’, 즉 가족 돌봄노동에 대한 현금보상

의 경우 가족 내 돌봄지원에 대한 보상으로, 부분적으로 연구가 이루어졌으나, 돌봄서비스와 대체되는 형태로 가족 내의 돌봄노동을 보상하는 것이 적절한지에 대한 논의는 상대적으로 많지 않다. 이 영역이 지속가능한 형태로 돌봄을 제공할 수 있을 것인지에 대한 진단이 필요하다.

다음으로, ‘집에서 외부 인력에 의해 제공되는 돌봄’, 즉 호출근로 형태의 서비스 이용비용 지원은 ‘호출근로’ 등 새로운 형태의 일자리 측면의 연구들도 연결될 수 있으며, 서구에서는 1990년대 이후 ‘cash-for-care’와 관련하여 다양한 실험이 이루어지고 있다(Ungerson, 2003; Behning, 2005). 그러나 국내에서는 일자리 확충 측면에서의 돌봄서비스 제공 외에 가족에 의한 돌봄에 대해서는 본격적인 논의가 이루어지지 않았다. 향후에도 한국에서 재정압박으로 인해 이 영역의 확대압력이 높아질 가능성도 있기에, 이 영역에서 어떻게 돌봄제공자의 일자리 안정성과 돌봄의 질을 모두 보장할 수 있을 것인지, 얼마나 공식화될 수 있을 것인지 대한 모색이 필요하다.

마지막으로 ‘집밖에서 외부 인력에 의해 제공되는 돌봄’ 영역은 돌봄기관과 시설을 이용한 돌봄서비스로 가장 탈가족화·공식화된 돌봄서비스 영역이다. 그 중 국공립기관에 의해 제공되는 돌봄서비스 영역은 일반적으로 ‘국공립 돌봄시설’로 불리는 가장 공식화된 돌봄노동 방식으로, 고용안정성과 사회적 권리 측면에서 가장 바람직한 형태이다. 그러나 국공립 돌봄시설의 경우에도 민간에 위탁 운영하는 시설과 정부가 직접 운영하는 시설이 구분될 필요성이 있다. 예컨대 국공립어린이집의 경우 정부 직영은 소수이며 민간위탁이 다수를 차지하고 있다. 이 영역에 대해서도 당위적 수준의 지향점이 아닌 구체적인 정책 다양성을 규명할 필요가 있다.

이 영역의 돌봄서비스 중 민간기관이 서비스를 제공하는 형태의 돌봄영역은 사실상 한국사회 돌봄정책의 대부분을 구성하고 있는 영역으로, 돌봄정책에서 가장 많은 다양성을 보이는 영역일 수 있다. 사회서비스 정책에 대한 기존의 연구 중 다수가 이 영역에 대해 분석하고 있다. 그러나 아동돌봄과 노인돌봄을 아우르는 분석은 충분히 이루어지지 않아, 유사한 분석틀로 분석할 필요성이 있다.

이와 같이 통일된 분석틀 안에서 각 영역을 평가할 경우, 각 영역의 차이점

과 지향점이 명확히 드러날 수 있고, 한국형 돌봄정책 모형이 추구해야 할 사회화·공식화 수준이 분명해질 수 있다. 특히 아동-노인 영역이 서로 다른 관점으로 연구 성과를 쌓고 있으므로, 연구물 축적을 통해 상호 영역 간 새로운 정책적 함의를 줄 수 있다.

2) 아동돌봄정책

1991년 영유아보육법, 2004년 유아교육법이 제정된 이래 우리나라 미취학 아동 돌봄정책은 국가책임의 확대과정을 거쳐왔다. 2004년에는 저소득영유아를 중심으로 선별주의적 보육으로부터 모든 아동을 대상으로 하는 보편주의적 보육으로 전환이 이루어졌으며 2012년에는 0~2세, 5세 무상보육, 2013년에는 0~5세 전체아동에 대해 무상보(교)육이 실시되기에 이르렀다.

이 과정은 영유아 양육을 가족의 책임으로, 특히 여성에게 맡겼던 과거의 방식으로부터 탈피해 국가가 책임을 지는 탈가족화를 이루어낸 과정으로 평가될 수 있다. 탈가족화가 부양 및 돌봄에서 가족의존을 줄여주는 정책이라고 했을 때 우리나라 보육정책은 상당한 정도의 성과를 거두었다. 1997년 12.3%에 불과했던 영유아 보육률은 2005년 30%를 넘어섰고(31.2%), 0~2세 ‘무상보육’이 실시된 2012년에는 절반 이상의 영유아가 보육서비스를 받게 되었으며(52.1%)³¹⁾, 2016년 기준으로 양육수당 수급아동과 유치원 원아까지 포함하면 모든 영유아가 국가의 비용지원을 받고 있다. 2016년 기준으로 연령별 기관이용률은 만 1세아 부터 70%를 웃돌고 있으며, 만 2세 이상 아동은 90% 이상이 기관을 이용하고 있는 것으로 나타나고 있다. 이와 같이 보육 및 유아교육 정책은 비용의 감소(비용의 탈가족화), 기관이용률 증가(공식화)라는 측면에서 압축적 발전을 이루어냈다.

비용의 탈가족화 과정은 노무현 정부시기 차등보육료 제도를 도입함으로써 저소득층에 국한되었던 공공 부조성 서비스로부터 중간계층을 포함하는 것으로 적용범위를 확대한 것에서부터 본격화되었다. 차등보육료 체계는 이

31) 보육서비스를 이용하는 아동의 비율은 양육수당 수급계층의 확대와 더불어 약간 감소했다. 2012년 53.5%였던 보육률은 2016년 현재 52.8%이다(보건복지부(2012, 2016), 보육통계).

명박 정부와 박근혜 정부에서도 적용범위와 혜택의 점진적 확대가 이루어져 2013년 보육의 국가책임제 시대를 여는 제도적 시발점이 되었다. 이와 같은 탈가족화 과정은 돌봄제공자와 돌봄시설(장소)의 공식화 과정과 병행되었다. 1980년대까지 탁아사업 종사자에 대해서는 자격기준이 정해진 바 없었지만 1991년 영유아보육법 제정 이후 종사자의 자격기준이 법령 및 시행령을 통해 규정, 강화되어 왔고 보육·교육과정도 표준화되는 등 비공식적 돌봄으로부터 상당정도 공식화가 이루어졌다. 2016년 3~5세 누리과정(어린이집+유치원) 시설이용 아동의 비율은 90.1% 수준에 이르렀으며 0~2세 영아보육률도 65.1%에 이르러 높은 수준의 시설보육을 보이고 있다(보건복지부, 보육통계 2016).

미취학 아동의 돌봄과 관련하여 보육비용의 부모부담 감소, 보육종사자의 전문성(자격기준) 강화, 시설이용률의 증가라는 측면에서 발전이 있었음에도 불구하고 지속가능한 돌봄서비스의 차원에서 우리나라의 아동돌봄정책이 안고 있는 문제들도 적지 않다.

첫째, 그간 아동돌봄정책의 기조는 보육비용을 중심으로 수요자를 지원하고 공급은 민간부문에 의존하는 것이었기 때문에 돌봄의 서비스 품질에서 공공성을 확보하는데 있어 한계가 있었다. 현금급여와 달리 서비스에서 국가의 역할은 비용지원에 국한될 수 없으며 아동의 안전, 건강, 발달의 적정 기준을 충족하는 서비스의 질적 측면까지 포괄하는 것이어야 한다. 그러나 민간보육시설의 확대과정은 평가인증 등 정부규제가 부족한 가운데 이루어짐으로써 서비스의 품질을 적절히 보장하지 못하였고 서비스에 대한 불만과 불신으로 이어지고 있다. 사립유치원의 경우는 비용을 통제할 수 있는 도구가 쉽게 받아들여지지 않았고, 유치원비 인상률을 조정할 수 있는 형태로 비용규제 방식을 제도화하였으나 여전히 투명한 회계감사가 이루어지지 않고 있는 상황이다.

둘째, 바우처는 아동돌봄서비스 전달체계를 조직화하고 있는 핵심적 정책 도구이다. 바우처는 서비스 공급확대, 소비자 선택권, 공급자 간 경쟁을 통해 서비스의 질적 향상을 목표로 도입되었다. 바우처 이전에도 부모부담금을 감소시켜주는 방식으로 비용지원이 있었지만 바우처의 도입을 통해 시설지원까지 개별 이용자에 대한 비용지원으로 통합됨으로써 민간시설에 대한 관리

감독의 재정적 근거가 약화되었다(김진석, 2017). 아동돌봄서비스의 3자 계약 관계(국가-부모-민간시설)에서 바우처는 부모와 민간시설간의 사적 계약 관계를 강조하고 국가의 공적 규제 능력을 약화시키는 정책적 수단이 된 것이다. 민간기관에 대한 효과적인 규제를 통해 공공성을 확보하기 위해 바우처의 한계를 보완하는 대책이 필요한 상황이다.

셋째, 서비스 전달에서 핵심 인력인 돌봄종사자는 수적으로 증가했으나 근로조건은 향상되지 않았다. 보육교사의 경우, 2001년 4만 7천명에서 2015년 23만명으로 5배 증가했음에도 불구하고 여전히 고용불안, 저임금, 장시간 근로의 문제를 안고 있다. 아이돌보미의 경우는 더욱 열악한 근로조건을 보이는데, 근로자성을 제대로 인정하지 않아 법적 분쟁이 발생하고 있을 뿐 아니라, 최저임금 수준의 활동수당 외에 다른 금전적 보상은 한정적이며, 시간제로 일하기 때문에 생활유지에 필요한 수입을 안정적으로 확보하기 어려운 상황이다. 이는 돌봄노동이 공식화 되었지만 여전히 낮은 수준의 사회적 인정에 머물러 있는 현실을 여실히 보여주며 또한 아동돌봄 인력의 전문성과 경력형성을 저해하여 아동돌봄 서비스의 품질을 낮추는 결정적 요인이 되고 있다. 돌봄노동의 ‘공식화’는 남성생계부양자 가족에서 여성에게 도덕적 의무로 강제되던 ‘돌봄’이 돌봄·노동으로 인정됨을 의미하지만, 현재의 공식화 수준은 근로계약 및 근로조건, 노동자성의 보호 및 인정에서 불충분하며 불충분한 공식화는 여성에게 비공식노동의 연장선에 있는 나쁜 처우의 노동을 의미할 따름이다(Jensen, Pfau-Effinger & Flaquer, 2009).

넷째, 아동돌봄서비스에서 불완전한 탈가족화와 공식화의 문제는 2009년 양육수당의 부분적 도입, 2013년 0~5세 영유아로의 전면적 확대를 통해 더욱 악화되었다. 2016년 현재 양육수당은 97만 아동이 수급하고 있으며 이 수치는 전체 0~5세 영유아의 30%, 예산규모로는 1조 2천억이 넘는 거대한 비중을 차지하고 있다. 양육수당은 비용의 탈가족화라는 측면에서 양육비용의 일부를 지원하고 또한 가족내 돌봄노동의 보상이라는 성격이 있다. 그러나 수급자격에 정부지원 보육시설의 미이용을 조건으로 부과함으로써 모든 계층의 아동을 대상으로 한 보편주의 보육의 정당성을 훼손하고 남성생계부양자 가족의 가부장적 성별분업을 복권시키는 효과를 갖고 있다. 보육정책의

발달은 성별, 계층별 불평등을 줄이는 방향으로 이루어져야 함에도 불구하고 여성의 탈가족화, 영유아 아동에 대한 평등한 교육기회 제공이라는 측면에서 역행하고 있기 때문에 보편적 아동수당 도입과 더불어 폐지, 전환의 필요성이 제기되고 있다.

3) 노인돌봄정책

우리나라 노인돌봄정책은 취약계층에 한정된 잔여적 시설보호에서 1990년대 저소득층 노인, 독거노인을 대상으로 하는 재가방문서비스가 확대되기 시작했고, 2008년 시행된 노인장기요양보험제도에서는 시설과 재가 모두 확대하는 것으로 발전해왔다. 노인장기요양보험제도는 저소득층으로 한정되던 서비스 대상을 욕구를 가진 모든 노인으로 보편적으로 확대했다. 또한 기존에 정부지원을 받는 민간비영리기관에 의해 공급되던 노인돌봄서비스의 내용, 양, 방식을 표준화하였고 요양보호사라는 별도의 제공인력을 제도화하였다.

이러한 추이를 보면 노인장기요양보험제도의 도입은 노인돌봄의 탈가족화와 공식화를 급격하게 진행시킨 제도적 전환점이라고 할 수 있다. 노인장기요양보험제도는 무의탁(부양의무자가 존재하지 않는 노인) 취약계층 노인만을 대상으로 하는 것이 아니라 전 노인을 대상으로 하여 중산층 노인들에게도 가족 이외의 대안으로 요양시설서비스와 재가서비스를 수급권으로 보장하게 된 것이다. 또한 사회복지법인 등 비영리민간기관에 정부보조금을 지원하고 수혜자 결정, 서비스 내용 결정 등을 기관에 위임해 온 종전의 돌봄공급방식과 크게 다르게 정부가 직접 장기요양서비스의 신청을 받고 등급판정을 하고 수급자격을 결정하는 일을 맡음으로써 사회적 돌봄을 사회권의 일부로서 공급하게 되었다고 평가할 수 있다. 가족이 아니라 외부로부터 직접적인 돌봄 제공이 이루어지는 경우에도 주로 자원봉사자에 의해 임의적이고 재량적으로 서비스의 내용이 결정되고 공급되던 방식에서 서비스의 유형이 표준화되고 서비스 시간과 수가가 정확하게 계산되는 방식으로 진전된 것은 돌봄의 공식화, 돌봄노동의 공식노동화가 진전된 것이라고 평가할 수 있을 것이다.

노인장기요양보험제도에 의해 노인돌봄서비스의 수혜자는 지난 10년간 약 52만 명까지 증가하였다. 이는 노인인구의 약 7%에 달하는 규모이며 노인장기

요양보험제도 도입 이전의 기관재정지원방식으로 이루어지던 노인돌봄서비스의 수혜자 규모와는 비교할 수 없는 규모로 노인돌봄의 사회화가 진행되어 온 것이다. 장기요양서비스 신청자는 해마다 증가하여 시행 첫해 대비 142%까지 증가하였는데 연평균 약 9%의 증가율을 보이고 있다.

노인장기요양보험제도가 단기간에 급속하게 서비스를 확대하는 정책수단으로 선택한 것은 “시장화”(marketization)이다. 정부 역할은 제도설계, 수급권 부여 그리고 서비스 비용지원으로 집중된다. 즉 수요 규모를 정하고 수요관리를 통해 서비스 공급을 수행하는 것이다. 정부로부터 비용지원을 받게 된 ‘장기요양인정자’는 스스로 제공기관을 선택하여 계약을 맺고 본인부담금을 지불하고 서비스를 제공받는다.

장기요양시장은 이런 ‘장기요양인정자’라는 소비자를 목표로 급속하게 확대되었다. 지난 10년간 제공기관 증가는 300%에 달한다. 입소시설은 2008년 1천여 개소에서 3천여 개가 넘는 규모가 확대되었고 재가기관은 5천여 개소에서 1만 4천여 개소로 증가하였다. 장기요양시장을 육성하기 위해 정부는 공급자의 시장 진입을 용이하게 하기 위해 공급주체 기준을 대폭 낮췄다. 또 노인의료시설로 구분되는 생활시설에 5인-9인 규모의 소규모시설은 ‘노인요양공동생활가정’이라는 시설유형을 만들었다. 그 결과 취약한 노인들이 선택하는 시설서비스 기관으로 소규모 노인요양공동생활가정이 2천여 개가 생겨났다. 그리고 3,137개소인 노인요양시설 가운데 1,835개소, 2,050개소인 노인요양공동생활가정 가운데 1,825개소를 개인사업자가 운영하는 결과가 발생했다. 이 뿐 아니라 14,211개소인 재가기관 가운데 거의 대부분인 11,741개소를 개인사업자가 운영하고 있다. 시설유형을 가리지 않고 노인장기요양시장에서 활동하는 모든 공급조직은 19,398개소이고 이 가운데 개인운영시설은 15,401개소로 전체의 약 79%에 달한다. 약 5조에 가까운 공적 재원이 투입되는 장기요양서비스 공급이 개인자영업자 방식에 의해 운영되고 있는 것이다. 장기요양 공급 확대와 더불어 서비스 질에 대한 논란이 끊이지 않고 부당청구액수가 증가하는 상황은 현재 요양 공급주체의 건전한 기관운영과 서비스 공급의 신뢰도가 높을 수 없다는 것을 보여준다.

방문요양 등 재가서비스에 있어서 제3의 제공인력으로 나타난 가족요양보호

사 문제는 사회화된 돌봄공급 안에서 제도화된 가족요양 유형이 발생했음을 보여준다. 요양보호사 자격증을 취득하고 합법적으로 서비스를 제공하면서 정부 지침에 의해 낮은 보상을 받고 있는 가족요양보호사 문제는 가족에 의한 비공식 노인돌봄이 탈가족화된 공식 노인돌봄서비스로 전환되는 과정에서 발생한 혼종방식이다. 정부가 보상 수준을 낮추면서 그 규모는 점차 줄어들고 있는데 가족요양보호사라는 제3의 유형이 제도적 정당성을 갖추기 위해서는 비공식 가족돌봄에 대한 현금 지원인 특별현금급여와 연관하여 제도적 해법을 모색하는 것이 필요할 것이다.

4) 돌봄정책 분석틀에 따른 제도사 요약

이상의 아동돌봄 및 노인돌봄과 관련된 내용을 돌봄정책 분석틀에 따라 정리해보면 다음과 같다. 1990년대 이래 아동돌봄정책과 노인돌봄정책은 탈가족화 및 공식화의 경로를 지속적으로 밟아 왔다. 특히 2010년을 전후하여 ‘무상보육·교육’, ‘노인장기요양보험’의 도입으로 한국사회에 익숙하지 않았던 보편주의 원리가 돌봄정책에 자리잡게 된 것으로 볼 수 있다. 그러나 이와 같은 보편주의는 실제로는 돌봄의 탈가족화 중에서 비용의 탈가족화에 집중된 것으로, 질 높은 돌봄서비스의 지속가능성을 담보하기에는 충분하지 않은 것으로 평가할 수 있다.

본 연구의 연구틀 중 ‘집밖에서 외부 인력에 의해 제공되는 돌봄’, 즉 어린이집, 유치원과 장기요양시설의 영역은 돌봄의 탈가족화에서 가장 중요한 영역이다. 돌봄정책의 확대과정에서 아동과 노인의 공식적 기관이용이 표준화되고 기관이용율은 크게 증가하였다. 그러나 이와 같은 기관이용율의 확대가 매우 빠른 속도로 이루어지면서, 서비스 품질에 대한 공공성을 확보하는 데에 한계가 존재한 것으로 평가되고 있다. 영리적 목적을 지닌 기관이나 영세한 소규모 시설이 다수 양산됨으로서 양질의 돌봄서비스를 지속가능한 형태로 제공하는 데에 한계를 보이고 있다.

다음으로 ‘집에서 외부 인력에 의해 제공되는 돌봄’, 즉 아이돌봄과 장기요양재가급여 등의 영역은 고용안정성과 관련하여 새로운 정책과제가 등장하고 있는 영역이다. 아동돌봄의 경우 상대적으로 낮은 탈가족화 효과로 인

하여 보조적인 형태로만 운영되었고, 정책확대도 급격하게 이루어지지 않는 대신 공공기관이 서비스 제공자 역할을 수행함으로써 영리성의 문제도 크게 부각되지 않았으나, 아이돌보미의 근로자성 문제는 지속적으로 제기되고 있다. 그러나 탈시설화가 중요한 노인돌봄의 경우 이 영역은 중요한 돌봄서비스 형태의 하나로서, 정책확대가 급격하게 이루어지면서 장기요양시설과 같은 서비스 품질의 공공성문제가 크게 발생하고 있다. 전반적으로 이 영역은 ‘가정봉사원’이라는 이름으로 불리던 자원봉사에 가까운 서비스 영역이 공식화된 부문으로, 서비스의 지속가능성을 위해서는 새로운 공공성모델이 필요한 영역으로 볼 수 있다. 최근 논의되고 있는 사회서비스 공단 등의 실험이 우선적으로 고려하여야 할 영역이 이 부문의 돌봄서비스 노동으로 판단된다.

마지막으로 ‘집에서 가족에 의해 제공되는 돌봄’ 영역은 한국사회 돌봄서비스의 확장에서 불완전한 탈가족화의 문제를 가장 분명하게 보여주고 있다. 이 영역은 ‘돌봄서비스’의 범위 안에 ‘가족에 의한 돌봄’을 자리잡게 한 것으로, 아동의 경우에는 서비스 비이용을 전제로 한 양육수당, 노인의 경우에는 가족이 공식적인 인력으로 관리되면서 돌봄을 제공하는 가족요양보호사가 이 영역의 가장 주된 형태로 볼 수 있다. 이와 같은 방식은 돌봄정책의 추진과정에서 한국사회의 낮은 소득보장제도 수준, 충분하지 않은 돌봄 인프라, 비용 보편주의가 결합한 타협물이라고 볼 수 있을 것이다. 이같은 방식은 돌봄자의 ‘독박돌봄’과 소진을 가져올 우려가 크며 부정적인 젠더와 계층효과를 낳을 수 있어, 돌봄의 지속가능성 측면에서 재고가 필요한 것으로 보이는 정책실험으로 볼 수 있다.

2. 정책제언

가. 돌봄정책 탈가족화 수준에 따른 정책방향

본 연구의 분석결과를 돌봄정책 틀에 비추어 정책방향을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 돌봄서비스 제공기관의 국가책임을 높이고 공공성을 강화하는

방안이다. 이는 서비스 이용자 입장에서 안정적으로 서비스를 제공받고, 서비스 공급자 입장에서 안정적이고 좋은 일자리가 되기 위해 필요한 가장 근본적이고 중요한 정책대안이다. 이를 위해 국공립 운영기관의 설립을 확대하고, 민간 기관의 국공립 기관으로의 전환을 강화하는 한편, 국공립 돌봄기관이 다수 민간 위탁되어 있을 경우 국가 직영으로 전환하는 방법 등이 포함된다.

아동돌봄 영역의 경우, 국공립 돌봄시설을 확충해 갈 필요가 있다. 보육서비스의 경우, 국공립보육 30% 목표는 1차 중장기보육계획에서부터 표방되었지만 이명박, 박근혜 정부를 거치면서 국공립보육시설 확충은 매우 제한적으로만 이루어졌다. 민간시설의 ‘공공화’ 방식으로 공공형 어린이집이 대체재로 추진되었으나, 민간어린이집의 소유구조와 영리 추구형 운영방식을 수정하지 않은 방식의 민간의 ‘공공화’는 보육의 질 개선과 보육인력전문성 향상에 한계를 노정하고 있다(김중해, 2011; 안현미, 2017). 마찬가지로 국공립 유치원에 대한 학부모의 높은 수요에도 불구하고 지난 10년간의 정책은 비유치원에 매몰되어 국공립 유치원을 늘리려는 시도가 충분히 이루어지지 못하였고, 그 결과 20년 전과 비교해도 국공립 유치원 비율은 증가하지 않은 상황이다. 2016년 현재 국공립보육시설은 시설기준 6% 이용아동기준 12% 수준에 불과하며, 유치원도 이용아동 기준 25% 수준에 머무르고 있어, 아동돌봄의 서비스기준을 선도해가는 데 있어 역부족일 뿐 아니라 국공립시설에 대한 부모들의 수요에 미치지 못하고 있다. 기존 시설의 전환과 더불어 신축 국공립시설의 수를 확대해갈 필요가 있다.³²⁾

이와 관련해서 해외사례를 살펴보면, 대표적인 복지국가인 스웨덴의 경우 종일제 보육시설에 해당되는 유아학교의 72%가 국공립시설인 것으로 나타나고 있다. 일본의 경우에도 보육시설의 40.3%가 국공립시설에 해당한다. 한국에서 국공립시설의 비율이 보육시설의 경우 10%수준, 유치원의 경우 25%수준인 것과 비교해보면 국공립시설의 비율이 훨씬 높다.

32) 현 문재인 정부는 2022년까지 국공립어린이집 이용률 40%, 국공립유치원 이용률 40% 달성계획을 제시한 상태이다(연합뉴스, 2017.06.11. “국공립 어린이집 확충, 이용률 4년내 40% 달성계획 시동”, <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2017/06/10/0200000000AKR20170610043600017.HTML?from=search>(검색일: 2017.11.5.)).

〈표 IV-1〉 스웨덴과 일본의 공립 보육률

- 스웨덴은 여가활동센터(6세 이상 아동대상 방과전후 서비스)를 중심으로 보육서비스를 제공하고 있다. 보육서비스 운영주체별로 살펴보면 유아학교(pre-school, förskola: 1-6세 종일제 보육시설)의 경우 2013년 현재 공공이 7,142개소(72%), 민간이 2,749개소(28%), 여가활동센터(6세 이상 아동대상 취업부모 자녀의 방과 전후 서비스)는 공공이 3,514개소(84%) 민간이 664개소(16%)로 공공의 비율이 압도적으로 높다. 여기서 공공이란 지방자치단체(municipality)가 운영하는 기관이며, 민간은 비영리와 영리를 모두 포함한 것이다. 1990년대 우파정당의 집권과 더불어 민영화가 진행되었으나, 종교법인, 부모협동 등 비영리의 비중이 높고 영리부문의 서비스 제공은 여전히 제한적이다.
- 일본의 보육시설은 설립주체별로 도도부현, 시(구)정촌, 광역연합·일부사무조합 등이 설립한 공립시설이 9,312.9개소(40.3%), 사회복지법인, 기타법인 등 민간시설이 14,622개소(59.7%)로(2015년 기준) 민간부문이 차지하는 비중이 상대적으로 높지만(김연명 외, 2016: 113, 표5-8 운영주체 및 설립주체별 보육소 수), 우리나라에 비한다면 공공추제에 의한 운영비율이 상당히 높다. 일본은 2000년대 이후 민영화(privatization)를 추진함으로써 공립보육소에 대한 중앙정부 지원이 폐지되었고 지자체는 재정 부담을 줄이기 위해 공립 보육시설을 민간으로 이양하고 있는 추세이지만 공공 부문의 비율을 일정수준 유지하면서 국가는 민간시설에 대한 적정 수준의 규제를 병행하고 있다.

자료: 김연명 외(2016: 113), 최윤경·김윤환·이혜민(2015), 「스웨덴의 육아정책(II): 교사 정책을 중심으로」, 육아정책연구소.

노인돌봄 영역에 있어서는 이와 같은 국공립 시설 부족의 문제가 더욱 크게 나타나고 있다. 현재 장기요양시설의 80%를 차지하는 영리 개인사업자는 공적 제도를 운영하는 데 책임성과 안정성이 떨어진다고 할 수 있다. 시설서비스의 경우 영세한 자본규모와 소규모 시설운영은 서비스 질과 지속가능성에 심각한 우려를 낳게 한다. 이러한 문제를 해결하기 위해서 시설부문에서 정부의 적극적인 공공인프라 확충이 필요한데 이는 실질적인 자원투자의 성격を 가진다고 볼 수 있다. 2%에도 미치지 못하는 국공립 시설 규모를 확대하여 공적 재원으로 확충한 인프라가 장기요양 공급의 토대를 구축할 수 있게 만들 필요가 있다. 결국 공식화되고 표준화된 노인돌봄이 장기요양시장에서 강화된 상품성을 탈각하고 공공성을 회복할 수 있도록 해야 하며, 이를 위해 중앙정부와 지방자치단체가 책임성을 가진 장기요양기관을 육성하는데 직접 나서야 한다.

둘째, 민간이 제공하는 돌봄기관의 경우, 질 관리에 대한 규제를 강화할 필요

가 있다. 이는 첫 번째 대안만큼 좋은 옵션을 서비스 이용자나 공급자에게 제공하지는 못하지만, 현재 민간 위주로 구성되어 있는 한국의 돌봄서비스 시장을 고려할 때 함께 추진되어야 할 부분이기도 하다. 돌봄기관 설립시 부채비율 등 제한을 강화하여 진입장벽을 높이고, 영리적 목적을 가진 기관 또는 개인의 진입은 원천적으로 배제해 나가도록 할 필요가 있다. 이와 함께 영세기관이 운영의 어려움으로 무리한 영리성을 추구할 염려가 있으므로, 점진적인 퇴출을 유도하고 조정할 필요가 있다. 나아가 회계감사, 재무관리 평가 등 돌봄기관에 대한 관리·평가를 강화하고, 국가재정의 부적절한 사용을 근절할 필요가 있다.

우선 아동돌봄 영역에 있어서, 민간, 특히 개인이 운영하는 돌봄기관에 대한 관리 감독을 강화할 필요가 있다. 우리나라 보육서비스는 공급확대를 위해 민간 보육시장의 확대에 주력했고 민간의 대거 시장 진입을 통해 보육률은 높일 수 있었다. 이 과정에서 민간공급자에 대한 관리와 규제가 부족했고 보육서비스의 품질을 보장할 수 있을 정도로 높은 수준의 평가인증, 관리 감독이 이루어지지 못했다. 유치원의 경우에는 무상보육기조에 맞추어 비용지원을 강화했으나 이용료를 통제할 수 있는 도구가 쉽게 받아들여지지 않았고 유치원비 인상률을 조정할 수 있는 형태로 비용규제 방식을 제도화하였으나 여전히 투명한 회계감사가 이루어지지 않고 있는 상황이다. 규제강화를 통해 이미 보육시장의 지배적 지위를 점하고 있는 민간 및 개인 사업자들의 공적 책임성을 강화할 필요가 있다.

우리나라와 유사한 시기에 보육서비스에 수요자 보조금 제도를 도입한 네덜란드의 경우 영리기관이 보육시장에 진입했지만 부모조직의 참여, 국가의 엄격한 품질관리 정책이 병행됨으로써 서비스 품질 저하는 제한적이었다 (Akgunduz & Plantenga, 2014; Slot, 2014: 138-139). 바우처 등의 시장 기제를 통해 영리적 성격의 공급자가 대거 시장에 진입할 경우 서비스 질에 대한 체계적 평가, 인증, 관리 시스템이 필요함을 보여주는 사례이다.

〈표 IV-2〉 네덜란드 수요자지원(바우처) 시스템 도입 후 보육의 질 변화

- 네덜란드의 2005년 보육법은 민영화를 기치로 자원과 비용지원방식을 급진적으로 변화시키는 계기가 되었음. 기존의 시스템은 지방정부가 직접, 혹은 공급자지원방식으로 보육을 제공하던 방식이었는데 새로운 보육법 하에서는 영리, 비영리 상관없이 공식보육시설을 이용할 경우 부모의 소득수준에 따라 차등화 된 수요자 보조금(아동별지원)을 지원하는 방식으로 변화됨.
- 1990년대 중반이후 보육시설 공급량이 증가되면서 질적 저하가 관찰되는 추세이나 2005년 민영화 자체는 부정적 경향을 강화시키지 않음. 보육의 구조적 품질에 대한 엄격한 규제가 실시되고 있음. 보육의 질적 기준에 대해서는 공급자조직과 부모조직의 협상을 통해 설정됨. 이 기준에 따라 지방정부가 등록과 감사를 실시함(네덜란드에서 보육서비스는 맞벌이 및 한부모가족이 이용할 수 있고 외벌이가족의 경우 2세6개월부터 4세까지 놀이그룹 이용할 수 있음. 일주일에 2~3일 반일제로 운영됨. 놀이그룹에 대해서는 국가가 놀이집단 품질관리법을 통해 직접 규제를 실시함). 아동 대 보육교사 비율, 보육교사의 자격기준과 같은 구조적 품질(structural quality)과 보육내용, 아동-보육교사의 정서적, 교육적 상호작용 등과 관련된 과정적 품질(process quality)에 대해 평가와 규제가 이루어지고 있음. 보육법(민영화) 통과, 바우처시스템 도입 후 국가의 질관리 시스템이 엄격하기 때문에 서비스 질 저하는 제한적이지만, 공적 기관보다는 품질이 우수하다고 할 수 없음(Akgunduz and Plantenga, 2014; Plantenga, 2016)

출처: Akgunduz & Plantenga(2014); Plantenga(2016).

노인돌봄 영역의 경우 정부는 재정지원만이 아니라 공급측면의 관리자 역할을 적극적으로 수행할 필요성이 더욱 제기된다. 현재 장기요양서비스의 생산은 정부가 보장하는 서비스 수가 안에서 형성되고 있으며 본질적으로 서비스의 질은 이 범위 안에서 결정된다고 해도 과언이 아니다. 그러나 장기요양시설의 설치, 요양인력의 채용, 시설관리 등 모든 것이 민간에 의해 개별적으로 선택되고 운용되고 있는 상황에서, 부당청구 및 불법 및 탈법 운영 실태가 끊이지 않고 발생하고 있다.

대부분이 민간기관인 장기요양기관의 수는 수요대비 100%를 넘고 있다. 하지만 총량적 수준에서 수요를 초과한 시설수가 실제적인 서비스 공급의 충분성을 의미하는 것은 아니다. 공공인프라 확충과 더불어 요양서비스 공급주체의 진입에 대한 자격요건을 높일 필요가 있으며, 영리적 목적을 지닌 개인이나 영리기관들의 진입에는 제한을 둘 필요가 있다.

실제로, 우리와 같이 노인장기요양서비스를 사회보험제도로 가지고 있는 일본과 독일의 경우에는, 우리와는 달리 소규모 요양시설을 운영하는 개인사업자가 요양서비스 공급 인프라의 상당부분을 차지하고 있지 않다. 일본의 경우 시설요양

의 경우 개인사업자에게는 허용하고 있지 않다. 공공부문이 직접 제공에 참여하고 있는 정도는 두 나라 모두 높지 않지만, 대부분의 서비스가 비영리기관에 의해 제공되고 있으며 특히 시설서비스에서는 영리법인의 비율이 매우 낮다.

〈표 Ⅳ-3〉 일본과 독일 장기요양시설 운영주체 현황

〈일본 장기요양 입소시설 운영주체별 구성비율 현황〉 (2015년 10월)								
	개호노인복지시설	개호노인보건시설	개호요양형의료시설					
도도부현	0.7	0.0	-					
시(구)정촌	3.4	3.8	0.5					
광역연합 등	1.5	0.6	0.3					
일본적십자사 등	0.1	1.8	0.9					
사회복지협의회	0.2	-	-					
사회복지법인	94.2	15.7	0.9					
의료법인	-	74.3	83.2					
사단/재단법인	-	2.8	2.6					
기타법인	-	1.0	0.5					
기타	-	0.1	6.5					

	지방공공 단체	일본 적십자사 등	사회 복지법인	의료 법인	사단, 재단법인	협동 조합	영리 법인	NPO
방문개호	0.3	-	19.4	6.2	1.3	2.4	64.8	5.1
방문입욕개호	0.4	-	37.2	2.0	0.8	0.6	58.4	0.4
방문간호스테이션	2.3	2.3	7.2	30.3	9.4	2.4	43.9	1.9
통소개호	0.6	-	27.3	6.4	0.7	1.4	59.3	4.0
통소재활	3.0	1.3	9.1	77.0	2.7	-	0.0	-

〈일본 장기요양 일반재가서비스 운영주체별 구성비율 현황〉 (2015년 10월)								
	지방공공 단체	일본 적십자사 등	사회 복지법인	의료 법인	사단, 재단법인	협동 조합	영리 법인	NPO
단기입소생활개호	2.1	-	82.5	3.6	0.1	0.4	10.6	0.5
단기입소요양개호	4.1	1.7	12.1	77.1	2.8	-	-	-
특정시설입거자생활개호	0.9	-	23.9	5.5	0.6	0.3	67.8	0.4
복지옹구대여	0.1	-	2.5	1.3	0.4	1.6	93.2	0.7
특정복지옹구판매	-	-	1.6	0.9	0.4	1.6	94.6	0.7

〈독일 운영주체별 장기요양 입소시설 현황〉 (2011년)				
	기관수	민간영리 (%)	비영리(%)	공공(%)
기관수	12,354	4,998(40.5)	6,721(54.4)	635(5.1)
평균입소자수	64	55	69	75

〈독일 운영주체별 장기요양 재가기관 현황〉 (2011년)				
	기관수	민간영리 (%)	비영리(%)	공공(%)
기관수	12,349	7,772(62.9)	4,406(35.7)	171(1.4)
평균이용자 수	47	36	65	53

자료: 일본 후생노동성(2015); 선우덕 외(2016a: 249-250)에서 재인용, 독일 Statistisches Bundesamt(2013); 석재은 외(2015)에서 재인용.

한편 요양서비스가 일정 수준에 도달하지 못한 기관에 대한 제재방안도 강구되어야 한다. 이를 위해서는 각 제공기관과 서비스의 적정기준이 만들어져야 한다. 이용자의 인권과 시설의 안전, 보호, 서비스 준수사항 등을 포함한 요양서비스 적정기준이 제시되고 제공기관과 제공인력의 활동지침으로 작동되도록 해야 한다. 제공인력의 경우도 정부에서 자격증만을 관리하고 양성과 고용을 모두 민간에 맡기는 방식은 이제 중단하여야 한다. 이렇게 장기요양 공급 인프라의 성격을 변화시키지 않는다면 현재의 노인장기요양보험제도는 막대한 재정이 투입되어 영세한 자영업과 낮은 일자리를 양산하는 산업으로 전락할 위험을 가진다.

셋째, 돌봄기관·시설에 종사하는 돌봄인력의 인건비 지원액을 인상하고 인건비 산출 구조를 개선할 필요가 있다. 집밖의 기관에서 근로하는 돌봄서비스 종사자들의 경우, 고용형태의 문제는 시간제 호출 근로 돌봄노동자보다 낮지만 기본적으로 인건비 지원 구조의 문제가 지속적으로 제기되고 있다. 돌봄대상자의 숫자를 기준으로 인력지원도 이루어지고 지고 있어, 돌봄서비스 노동자들의 경력을 반영하기가 어렵다. 이에 따라 임금이 개선될 구조 자체가 차단되고 있을 뿐 아니라, 축적된 노동자들을 퇴출하는 효과를 낳고 있는 것으로 나타나고 있다. Waerness(1984)이 지적했던 바와 같이, 돌봄 영역의 숙련도는 지식의 축적이 아닌 돌봄의 경험과 경력에 기반하는 만큼, 경력 있는 돌봄노동

자들이 구조적으로 퇴출되는 문제는 돌봄의 질을 자동적으로 낮추는 효과를 지니게 될 것이다.

보다 구체적으로는, 아동돌봄의 경우 직면한 가장 큰 문제는 서비스의 품질 개선이고 이는 무엇보다도 돌봄제공자들이 제공하는 서비스의 질에 달려있다. 이와 관련하여 보육교사의 처우가 열악한 민간시설에서부터 보육교사의 고용안정성, 근로조건과 처우를 개선할 수 있는 제도적 해법이 필요하다. 민간시설에 인건비를 보조하는 공공형 어린이집 모델이 보육교사의 처우를 개선하고 보육서비스의 질을 개선해 가는데 한계가 있었다는 점에서 사회서비스 공단을 포함해 새로운 공공성 모델을 모색할 필요가 있다.

노인돌봄 서비스의 경우, 요양시설에서 일하는 요양보호사 등 제공인력의 임금가이드라인을 신설할 필요가 있다. 종전의 모든 생활시설, 양로시설, 장애인거주시설, 아동양육시설 등에는 제공 인력 임금가이드라인이 존재했다. 노인장기요양시설에서 근무하는 요양보호사의 노동은 기관을 불문하고 큰 차이를 갖기는 어려우며, 이들의 임금은 거의 대부분 정부의 수가 안에서 결정된다. 그럼에도 불구하고 기관재량으로 임금과 고용조건을 결정하게 하는 제도적 실효성에 대한 의문은 작지 않다. 최근 방문요양수가의 84.3%를 제공인력에 대한 인건비로 지출해야 한다는 지침이 발효되었다. 재가만이 아니라 시설에서도 인력의 임금수준을 안정화하여 고용안정을 도모하고 이직을 줄이는 것이 안정적인 장기요양서비스를 공급하는 데 긍정적으로 기여할 것이다.

넷째, 시간제 호출근로 형태로 집에서 근로하는 돌봄서비스 종사자들의 안정적 고용방안이 모색되어야 한다. 이 영역의 돌봄서비스 종사자들의 경우, 임금수준 자체도 낮을 뿐 아니라 시간제 고용으로 인해 안정적인 생활비를 얻기가 어렵다. 아동돌봄에서는 아이돌봄서비스가, 노인돌봄에서는 재가서비스가 이러한 문제를 겪을 수 있다. 시간제 근로자들이 일정 수준 이상의 소득을 얻을 수 있도록 하는 임금구조 개선안이 요구된다.

보다 구체적으로, 이와 같이 집으로 파견되는 형태의 돌봄노동은 아이돌봄 영역에 새로운 과제를 만들어내고 있다. 아이돌보미 인력의 노동법적 지위를 둘러싼 소송과 논란이 불거지면서 아이돌보미의 처우와 인력관리에 대한 이슈

가 주요하게 제기되고 있다. 특히 아이돌봄서비스와 같이 재가 돌봄서비스의 경우 인력의 근로조건과 채우는 서비스 질 관리의 핵심 요소이므로, 양질의 서비스 제공을 위해서도 아이돌보미를 근로기준법 상의 근로자로 인정하고, 관련 권리를 보장해줄 필요가 있다. 본 연구의 전문가 조사를 분석한 결과에서도 재가 돌봄서비스 노동자의 노동자성 확립과 채우 개선이 필요하다는 응답 비율이 전체의 93.8%로 나타났다.

노인돌봄의 경우 장기요양 재가기관이 대부분 민간기관으로 운영되고 있다. 이들 장기요양 재가기관은 지역사회 돌봄서비스의 거점이 되는 기관의 성격을 가진다기보다 인력과전업의 성격으로 운영되고 있다. 쉽게 소규모 영세 재가기관이 만들어지고 사라지는 것은 휴먼서비스의 특징을 가지는 지역사회 노인돌봄서비스 공급의 안정화에 결코 바람직하지 않다. 재가기관이 하는 일이 단순 인력 파견에 그치는 것이 아니라 여타의 노인복지서비스, 지역사회복지서비스와 연계하여 노인이용자의 삶의 질을 높이는 데 기여하는 주체가 될 수 있도록 기관을 육성할 필요가 있으며, 보다 안정적인 공공성 모델의 모색이 필요하다. 이러한 측면에서 공약에 제시된 바 있는 ‘사회서비스공단’의 실험은 이 영역에 우선적으로 적용될 필요가 있다.

다섯째, 돌봄서비스 이용과 대체적 관계에 있는 가족돌봄노동에 대한 현금지원제도들은 돌봄서비스 이용자들에게 서비스 이용권을 박탈하는 효과를 가져 오기 때문에 축소되는 것이 바람직하다. 돌봄대상자의 가족들은 돌봄서비스를 이용하더라도 주된 돌봄역할에서 벗어나기 어려우며, 돌봄서비스는 이러한 돌봄역할을 탈가족화하는 수단이 될 수 있다. 그러나 탈가족화에 역행하는 방식의 현금지원제도는 돌봄노동자의 ‘독박돌봄’과 사회적 고립, 소진을 가져올 우려가 높고, 이로 인해 지속가능한 돌봄이 제공되지 않을 가능성이 높다.

보육정책의 목표인 탈가족화-일가족양립에 역행해 돌봄노동을 재가족화하며 전통적 성별분업을 강화할 우려가 있는 양육수당 제도는 단계적으로 폐지, 전환될 필요가 있다. 영아기 가족내 직접 돌봄을 위해서는 육아휴직 제도 등의 확대 적용 및 급여의 적정화를 모색해 갈 필요가 있으며, 아동양육비용을 감소시키는데 있어서는 부정적인 젠더효과성이 낮은 보편적 아동수당을 중심으로 현금급여를 재구조화하는 방법을 취할 필요가 있다.

실제로 스웨덴의 경우, 양육수당제도를 도입하였다가 2016년도에 폐지한 바 있다. 스웨덴에서는 지방자치단체에서 선택가능한 제도로써 양육수당을 도입하였는데, 한국의 사례와 유사하게 어린이집을 이용하지 않는 경우 양육수당을 받을 수 있도록 하였다. 그러나 제도를 활용하는 집단이 주로 저소득층 여성으로 나타나, 성별분업을 고착화하는 문제가 제기되었고, 논의를 거쳐 2016년도에 제도가 폐지되었다.

〈표 IV-4〉 스웨덴 양육수당 제도

〈지방자치단체 양육수당(kommunalt vårdnadsbidrag, Municipal Childcare Allowance)〉

- 일부 지방자치단체에서 운용(OECD, 2016)
- 1세-3세 아동에 대해 어린이집을 전일제로 이용하지 않고, 육아휴직급여를 250일(8개월 10일) 이상 받은 경우 지급(OECD, 2016)
- 아동 1명당 매달 최대 3,000 SEK, 어린이집 이용시간에 따라 삭감(OECD, 2016)
- 2013년 100개의 지자체(전체 지자체의 절반 수준)가 제도 도입, 이들 중 4%(약 7,100명)가 양육수당을 받았으며, 이들의 90%는 여성이었음(스웨덴 정부 보도자료 2015.9.15.)
- 여성의 경제활동을 저해하고 성별분업을 고착화하는 문제로 2016년 2월 폐지(스웨덴 정부 보도자료 2015.9.15.)

자료: - OECD(2016), 'Country Notes On Birth-Related Leaves And Benefits For The OECD Family Support Calculator, 2014', <http://www.oecd.org/els/soc/oecdfamilydatabasethefamilysupportcalculator.htm>(검색일: 2016.10.29.); 스웨덴 정부 보도자료 홈페이지(2015.9.15.), <http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2015/09/nu-slopas-vardnadsbidraget>, 검색일: 2016.10.28.); 김은지 외(2016: 96-98)에서 재인용

독일 역시 유사한 취지에서 양육수당을 도입 실시하였으나 2015년 헌법재판소에 의해 위헌판결이 내려짐으로써 연방(중앙)정부의 정책으로 실행할 수 없게 되었다. 현재 판결의 주요 근거중 하나는 연방정부에 의해 보육서비스 이용의 권리가 보편적으로 보장되는 상황에서 이를 사용하지 않는 부모의 결정에 대해 보상할 필요가 없다는 것이었다. 독일에서 양육수당은 보수주의적 가족관을 가진 기독교민주당과 이를 전통적 성별분업을 온존시키는 것("스토브 보너스")으로 비판한 시민당의 정치적 대립 속에서 도입 당시부터 논쟁적인 프로그램이었다. 독일, 스웨덴에서 양육수당은 연달아 폐지되고 있는데 우리사회에서도 양육수당의 성별, 계급적 효과에 대한 비판적 분석과 토론이 본격화될 필요가 있다.

〈표 IV-5〉 독일 양육수당 제도

〈양육수당(Betreuungsgeld: Childcare Allowance)〉	
•	2013년 메르켈 정부에 의해 연방정부차원에서 도입, 실시.
•	15개월~36개월 아동을 가정에서 양육하는 부모들에게 월 150유로(약 163달러)를 제공, 2015년 약 455,000명의 부모가 수급하고 있음.
•	2015년 7월 독일연방헌법재판소는 양육수당에 대해 위헌 판결, 연방정부가 양육수당을 실행한 법적 권리가 없다고 판결. 모든 아동들이 보육서비스를 이용할 수 있고 보육서비스에 대한 권리가 법적으로 보장되고 있기 때문에 부모가 자발적으로 이 권리를 사용하지 않는다면 연방정부가 그 결정에 대해 법적으로 보상할 의무는 없다고 판결함.
•	주정부(지방정부) 재량으로는 도입할 수 있음.

자료: “Germany: Federal Constitutional Court Declares Child Care Allowance Act Unconstitutional”, <http://www.loc.gov/law/foreign-news/article/germany-federal-constitutional-court-declares-child-care-allowance-act-unconstitutional/> (검색일: 2017. 12. 16.).

노인돌봄의 경우, 양육수당과 유사한 가족요양비의 지급은 매우 제한적이지만, 가족이 요양보호사의 자격을 얻어 돌봄을 수행하는 가족요양보호사제도가 도입, 운영되고 있다. 가족요양보호사제도는 가족돌봄을 제도화된 노인돌봄서비스에 포괄하여 낮게 보상하고 있는 혼종방식으로, 탈가족화의 효과가 제한적이며 가족요양보호사의 ‘독박돌봄’과 소진을 가져올 우려가 존재하므로, 제도의 적절성에 대한 검토가 필요하다.

여섯째, 본 연구에서 본격적으로 다루고 있지는 못하지만, 돌봄욕구의 수준이 높지 않은 집단에 대한 충분하고 안정적인 돌봄서비스가 제공될 필요가 있다. 본 연구에서는 돌봄정책으로서 역사가 가장 길고 돌봄정책의 정체성이 가장 분명한 미취학 아동에 대한 아동돌봄과 장기요양 판정을 받거나 판정수준에 가까운 노인돌봄을 다루고 있다. 그러나 차년 연구에서는 보다 돌봄의 필요가 낮은 초등아동이나 경증 지역사회 거주 노인에 대한 돌봄까지 연구범위가 확장될 필요가 있다. 실제로 이와 같이 돌봄욕구, 또는 돌봄의 필요가 낮은 집단에 대한 돌봄서비스는 다양한 공급자가 제공하고 있고, 이러한 서비스들 간의 연계와 구조화가 새로운 정책필요영역으로 등장하고 있다. 예컨대 초등아동에 대한 돌봄은 다양한 부처에서 초등돌봄교실, 지역아동센터, 청소년방과후아카데미 등으로 분산되어 이루어지고 있으며, 경증

지역사회 거주 노인을 위한 돌봄서비스 또한 다양한 서비스 기관에서 구조화되지 않은 형태로 이루어지고 있다. 이와 같은 정책 정비의 필요성에 따라 이러한 정책영역은 새 정부의 국정과제에서도 ‘온종일 돌봄체계 구축’(초등아동돌봄), ‘찾아가는 보건복지서비스’(재가 노인) 등으로 중요한 정책과제로 제시되고 있다(국정기획자문위원회, 2017).

한편 이와 같이 돌봄욕구의 수준을 고려할 때 아동돌봄과 노인돌봄의 차이점을 주목할 필요가 있다. 연령이 증가할수록 아동은 성장에 따라 돌봄의 욕구와 필요성이 감소하는 반면, 노인은 노화에 따라 돌봄의 욕구와 필요성이 증가한다. 이에 따라 아동의 경우에는 생애 초기에는 집중적이고 긴 시간의 돌봄이 필요하지만 점차 돌봄의 필요량이 감소하여, 생애 초기의 아동에 대한 집중적 돌봄체계를 어떻게 구축할 것인가가 가장 중요한 이슈로 부각된다. 반면 노인의 경우에는 노년기 초반에는 부분적인 돌봄지원이 필요하지만 점차 돌봄의 필요량이 증가하여, 생애의 마지막 순간을 지역사회와 고립된 시설에서 보내게 되는 문제가 중요한 이슈이다. 이러한 상황에서 돌봄의 필요가 낮은 집단에 대한 새로운 돌봄서비스 구조화는 아동돌봄의 경우는 학교를 중심으로, 노인돌봄의 경우에는 탈시설화를 고려한 지역사회 보건의료·복지체계를 중심으로 이루어질 필요가 있을 것이다.

일급제, 이와 같이 지속가능한 돌봄정책 수립을 위해서는 상당한 수준의 재정이 소요된다. 이를 위해 돌봄서비스에 대한 욕구를 정확히 판별해 내고, 이용자들에게도 소득수준에 따라 일정한 이용료를 분담하게 함으로서 욕구수준에 따른 이용을 명확하게 할 필요가 있다. ‘이용비용지원’에 대한 욕구와 ‘이용시간’에 대한 욕구의 구분, ‘돌봄서비스’와 ‘주거서비스’에 대한 욕구의 구분 등 명확한 욕구를 판별하여 이에 맞는 지원을 할 필요가 있다. 아동돌봄의 경우에는 차등보육료와 같은 시스템을 재검토할 필요가 있으며, 노인돌봄의 경우 24시간 시설이용에 대해서는 거주비용과 돌봄비용을 구분하여 돌봄비용에 장기요양재정을 활용하는 등의 노력이 필요하다.

나아가 돌봄의 지속가능성을 높이기 위해서는 돌봄정책 자체의 개선 뿐 아니라, 일·가족양립 또는 일·생활균형을 위한 노동시간 정책의 개선이 필요하다. 돌봄을 수행하지 않는 노동자를 전제한 노동정책은 더 이상 지속가능하지

않기 때문에, 일을 하면서 돌봄도 하는 시민을 전제로 한 사회적 시간의 재배치가 필요하다. 이와 같은 일·가족양립, 일·생활균형정책을 통해서야 적정 비용으로 높은 질을 유지하는 돌봄정책의 지속가능성이 담보될 것이다.

결국, 민간시설 중심의 공급구조, 비용중심의 이용자 지원을 중심으로 발전되어왔던 기존의 돌봄서비스체계에서 누락되거나 배제되어왔던 돌봄서비스의 기본원칙에 다시 주목할 필요가 있다. 나쁜 돌봄은 돌봄이 아니고 서비스의 핵심은 서비스의 품질에 있다(quality matters). 양질의 서비스와 돌봄노동자의 안정적 지위를 보장함으로써 지속가능한 돌봄체계로 재출발시키는 것이 필요하다.

나. 가족정책과 돌봄 프레임 재구조화

향후 돌봄정책의 프레임과 관련하여 가족정책 및 인구정책의 추진 방향과 연관된 정책적 시사점은 다음과 같다. 첫째, 저출산·고령화 현상은 인구구조의 변동을 의미하는 것이지만, 또한 이 현상은 상당부분 가족의식 및 기능, 형태변화 등과 깊게 연관되어 있다. 이러한 점에서 인구정책은 가족정책과 중요한 접점을 가져야 하며, 이는 곧 가족정책과 인구정책은 돌봄을 어떻게 사회적으로 분담할 것인가를 핵심적인 논의로 삼으면서 각기의 사명과 역할에 따른 고유한 정책영역을 설정할 필요가 있음을 의미한다. 따라서 향후에는 인구 및 가족정책의 역할과 권한의 재조정뿐만 아니라 연계와 협력의 방안이 적극 논의되어야 할 필요가 있다.

둘째, 가족정책은 돌봄 사회화를 근간으로 하되, 무엇보다 성평등적 관점이 반영되어야 할 것이다. 가족구성에서 성고정적인 역할과 책임이 강조되는 한 현재의 가족회피 및 지연 현상은 쉽게 감소되지 않을 것이기 때문이다. 또한 가족형태와 내용적 복잡성이 증가하는 현실에서 돌봄 정책의 결과가 갖는 젠더, 세대 및 계층적 함의를 고찰하고, 이를 통해 다양한 가구구성에도 불구하고 자녀 및 노인, 장애가구원 돌봄의 부담이 충분히 경감될 수 있는 방안을 제시하는 것으로 정책의 고유성을 정립해야 할 것이다. 이에 비해 인구정책은 인구정책의 방향성과 목표정립에 대한 근본적인 전환과 성찰이 필요하다. 저출산·고령화에 대응하는 인구의 질 관리가 목적이라면, 철저히 모든 사회정책

의 인구적 효과를 모니터링하고 평가하여 정책지표를 관리하고 모든 정책의 방향을 제시해주는 일이 더욱 중요하다. 현재와 같이 저출산의 원인과 결과, 노령화의 사회적 결과에 더해 인구구조의 개선까지 자임하면서 지속적으로 정책영역을 확장하는 일은 결코 바람직하지 않다. 왜냐하면, 모든 사업을 포괄하기에는 부처 간 고유영역과 충돌, 투입재정 확대의 어려움이 있을 뿐 아니라 궁극적으로는 정책의 정체성과 고유성을 의심받을 수밖에 없기 때문이다.

세 번째, 앞서 논의한 바와 같이 인구뿐만 아니라 가족정책 역시 종합정책으로의 성격이 강하다는 점에서 세부 정책과제 추진 못지않게 사회정책전반에 대한 평가와 환류는 매우 중요하다. 예컨대 가족의 구성과 유지에 있어 도시의 주거정책은 매우 중요하지만 가족이나 인구정책에서 이에 대한 논의를 본격화하는 것은 쉽지 않다. 현재 인구정책은 대통령 직속기구의 위원회가 설치되어 있어 어느 정도의 조정과 연계 기반이 마련되어 있는 반면, 가족정책은 이러한 연계 및 조정의 기반이 강조되어 있지 않다. 따라서 가족정책 추진체계에서 있어 범부처의 연계 및 조정이 실효적일 수 있는 기구의 마련은 매우 중요하다. 그러나 이것이 쉽게 마련되기 어려운 상황이라는 점에서 인구정책과의 긴밀한 연계는 매우 중요하다. 특히 저출산 정책의 가족친화적 관점은 매우 중요하다. 어떠한 가구형태이든 출생한 자녀를 보호하고, 특정한 관계에 놓여있는 2자 이상의 가구원을 보호하는 정책은 인구 및 가족정책의 핵심일 수 있기 때문이다.

참고문헌

- 강철희·임정기·최소연·최명민(2011), 「사회서비스 품질인증제 운영방안 연구」, 보건복지부.
- 강혜규·김보영·김형용·박수지·정세정(2010), 「보건복지분야 고용현황 및 창출전략 (선진국의 사회복지부문 고용수준 및 제도요인 분석중심으로)」, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 강혜규·김형용·박세경·최현수·김은지·최은영·황덕순·김보영·박수지(2007), 「사회서비스 공급의 역할분담 모형개발과 정책과제-국가·시장·비영리민간의 재정분담 및 공급참여 방식」, 한국보건사회연구원.
- 강혜규·박수지·정홍원·유태균·민동세·이한나·이선희·이정은(2012), 「사회서비스 부문 바우처사업의 운영 실태와 개선 방향」, 경제인문사회연구회·한국보건사회연구원.
- 관계부처합동(2006), 「제1차 건강가정기본계획(2006~2010): 함께 가는 가족 2010」.
- 관계부처합동(2011), 「제2차 건강가정기본계획(2011~2016): 2015 가족행복더하기」.
- 교육과학기술부(2013), 「유아교육발전 5개년 계획」.
- 교육과학기술부·교육부(2009~2016), 「유아학비 지원계획」.
- 교육부(2015), 2015년도 지방교육재정 보통교부금 확정교부 보고자료.
- 국민건강보험공단(2008~2016), 「노인장기요양보험 통계연보」.
- 국정기획자문위원회(2017), 문재인정부 국정운영 5개년 계획.
- 권진희(2017), “법 탄생에서 제도가 발전하기까지 주요 이슈를 통해 본 시사점”, 계간 의료정책포럼 15(2): 8-14.
- 김미숙·박세경·임병훈·김효진·김정숙·성수미·이정현·배화옥(2011), 「친서민정책으로서의 사회서비스 일자리 확충전략 I: 아동분야 사회서비스를 중심으로」, 한국보건사회연구원.
- 김미숙·백선희·이철선·배화옥·서문희·이주연·하태정(2012), 「친서민정책으로서의 사회서비스 일자리 확충 전략 II: 영유아돌봄 및 방과후 서비스를 중심으로」, 한국보건사회연구원.
- 김수정(2015), “보육서비스의 트릴레마 구조와 한국 보육정책의 선택”, 경제와 사회, 105: 64-93.
- 김연명·김진석·백선희·송인주·이태수·정창수·홍영준·이성희·윤승희·이선영(2016), 「서울시 사회서비스재단 설립타당성 검토 연구」, 중앙대학교 산학협력단.

276 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

- 김영중(2012), “한국 사회서비스 공급체계의 역사적 경로와 쟁점, 개선방향”, 보건 사회연구, 32(2): 41-76.
- 김원섭·남윤철(2011), “이명박 정부 사회정책의 발전: 한국복지국가 확대의 끝?”, 아시아연구, 54(1): 119-152.
- 김윤수·박민아(2012), 「사회서비스 제공기관 공급실태 분석」, 한국보건복지정보 개발원.
- 김은설·안재진·최윤경·김의향·양성은·김문정(2009), 「보육종사자의 전문성 제고 방안 연구」, 육아정책연구소.
- 김은설·이진화·김혜진·배지아(2014), 「유치원·어린이집 운영 실태 비교 및 요구 분석」, 육아정책연구소.
- 김은영(2014), 「유치원과 어린이집 교사 자격 및 양성관련 체제분석」, 육아정책 연구소.
- 김은정(2013), “사회서비스정책 현황분석과 정책적 과제”, 한국사회와 행정연구, 24(1), 111-136.
- 김은지·홍승아·민현주·성경(2016), 「육아휴직 소득보장 실효성 강화방안 연구」, 한국여성정책연구원.
- 김종해·백선희·이미정·이원영·임재택(2005), “한국 유아교육·보육 관련법과 제도의 역사와 미래”, 한국유아교육학회 정기학술발표논문집, 2005(1): 39-85.
- 김종해(2011), “이명박 정부 보육정책 이것이 문제다: 공공형, 자율형 어린이집 만 5세아 공통과정을 중심으로”, 복지동향, 152: 58-63.
- 김종해(2017), “보육료 지원방식의 전환 모색(발제)”, 새정부, 보육정책 이것은 꼭 바뀌어야 한다 토론회(2017.6.27.).
- 김진석(2017), “우리나라 보육정책의 문제점과 대안”, 보육정책 토론회 새정부 보육 정책 이것은 꼭 바뀌어야 한다 토론회(2017.6.27.).
- 김진욱(2013), “한국 복지국가 10년(2000~2010), 복지혼합 지출구조의 변화와 그 함의”, 한국사회복지조사연구, 36(단일호): 387-419.
- 김찬우(2014), “노인장기요양보험제도의 사각지대 규명과 해소방안 고찰”, 한국 정책학회보, 23(2): 121-144.
- 김혜영(2010), “저출산·고령사회기본계획의 내용과 과제: 저출산 정책을 중심으로”, 젠더리뷰, 13: 37-41.
- 김혜영(2012), “기로에 선 가족정책, 어떻게 할 것인가”, 한국여성학, 28(3): 63-94.
- 나정·장명림·이은주(1994), “공립유치원 모형개발 연구”, 유아교육연구, 14(1): 5-28.

- 노인장기요양기획단·보건복지부·한국보건사회연구원(2001), 「노인장기요양보호 종합대책 방안-제1차 보고서」, 보건복지부.
- 대통령자문 고령화 및 미래사회위원회(2004), 제 1차 육아지원정책방안.
- 대통령자문 고령화 및 미래사회위원회(2005), 제 2차 육아지원정책방안.
- 대통령자문정책기획위원회(2008), 「안정적 자녀양육 지원체계 구축: 보육의 공공성 강화를 위한 노력」, 참여정부 정책보고서, 2-26.
- 대한민국정부(2006), 「제1차 저출산고령사회기본계획(새로마지플랜 2010)」.
- 대한민국정부(2011), 「제2차 저출산고령사회기본계획(새로마지플랜 2015)」.
- 대한민국정부(2015), 「제3차 저출산고령사회기본계획」.
- 류연규(2012), “가족의 돌봄 공백에 대응하는 돌봄의 사회화 정책의 성격 규명”, 비판사회정책, (37): 113-153.
- 마인섭(2012), “한국정당의 복지정책과 선거”, 의정연구, 17(3): 33-59.
- 민현주·김종숙·김난주·하갑래(2008), 「사회서비스 분야 여성일자리 창출을 위한 정책과제Ⅱ: 여성인력공급 활성화를 중심으로」, 한국여성정책연구원.
- 박세경·강혜규·김은지·오은진·김혜원·박찬임·은수미(2009), 「사회서비스 인력 선진화 방안 연구」, 보건복지가족부·한국보건사회연구원.
- 박세경·김정현·이정은·권소일·김형용·엄태영·전용호·허인철(2014), 「사회서비스 업의 산업적 성장 가능성 진단 연구」, 한국보건사회연구원.
- 박수지·김보영·김형용·박수잔·박혜미·윤성원·최연혁·홍이진·김가희·이주연 (2014), 「사회서비스정책 비교 연구-사회보장정책 비교연구 5차년 과제」, 한국보건사회연구원.
- 백선희(2009), “김대중·노무현 정부 10년의 보육정책평가”, 상황과 복지, 28: 95-141.
- 백선희(2011), 「보육의 공공성 강화를 위한 정책 방안」, 한국보건사회연구원.
- 백선희(2015), “성인지적 관점에서 본 보육재정 분담 쟁점분석”, 페미니즘 연구, 15(1): 299-334.
- 변용찬·서문희·이상현·임유경(1998), 「보육시설 3개년 계획 평가에 관한 연구」, 한국보건사회연구원.
- 보건복지가족부(2008), 「하반기 노인복지시설 사업안내」.
- 보건복지가족부(2009a), 「보육사업안내」.
- 보건복지가족부(2009b), 「아이사랑플랜 2009~2012」.

278 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

- 보건복지가족부(2009c), 「2009년도 노인보건복지사업안내」.
- 보건복지가족부(2010a), 「보육사업안내」.
- 보건복지가족부(2010b), 「2010년도 노인보건복지사업안내」.
- 보건복지가족부·한국보건사회연구원(2004), 「빈곤아동·청소년 종합대책 성과평가 및 향후계획」.
- 보건복지부(1991, 1996~2016), 「(각년도)보육통계」.
- 보건복지부(2001), 「보육사업 중·장기 종합발전계획」.
- 보건복지부(2004, 2011~2017), 「보육사업안내」.
- 보건복지부(2007~2015), 「예산 및 기금운용계획개요」.
- 보건복지부(2008~2016), 「보건복지통계연보」.
- 보건복지부(2011), 「2011년도 노인보건복지사업안내」.
- 보건복지부(2012), 「장기요양보험 기본계획(안)」.
- 보건복지부 내부자료(2012), 재가서비스 제공 요양보호사 관련.
- 보건복지부(2013a), 「제 2차 중장기보육기본계획」.
- 보건복지부(2013b), 「2013년 보육통계」.
- 보건복지부 내부자료(2013), 양육수당 도입 전후 영아보육률 관련.
- 보건복지부(2015a), 「보건복지 70년사(제 3권: 사회복지편)」.
- 보건복지부(2015b), 「2015년 노인보건복지 사업안내」.
- 보건복지부(2016), 「2016년 노인보건복지 사업안내」.
- 보건복지부(2017a), 「2016년 보건복지백서」.
- 보건복지부(2017c), 「2017년 노인보건복지 사업안내(Ⅰ)」.
- 보건복지부(2017d), 「2017년 노인보건복지 사업안내(Ⅱ)」.
- 보건복지부(2017e), 「2017년도 노인돌봄서비스 사업안내」.
- 보건복지부·한국보건사회연구원(2016), 「제3차 저출산·고령사회기본계획 모니터링 사업」.
- 보건사회부(1971), 보건사회행정의 실적과 전망: 보건사회행정백서.
- 보건사회부(1981), 보건사회.
- 서문희(2013), “아이사랑플랜의 성과와 시사점”, 육아정책 포럼, 34: 6-13.

- 서문희·이연희·임유경(2003), 「보육료 지원제도 개선 방안」, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 서문희·안재진·최혜선·소마나오코·안진(2009), 「영유아 양육비용 지원의 효과에 관한 연구」, 육아정책연구소.
- 서문희·양미선·도미향·송신영(2011), 「공공형·자율형 어린이집 시범사업 모니터링 및 평가」, 보건복지부·육아정책연구소.
- 서문희·김혜진(2012), 「2012 보육정책의 성과와 과제」, 육아정책연구소.
- 서문희·양미선·김은설·최윤경·유해미·손창균·이혜민(2012), 「2012년 전국보육실태 조사·가구조사보고」, 보건복지부·육아정책연구소.
- 서문희·이혜민(2014), 「영유아 교육·보육 재정 증가 추이와 효과: 2004-2014」, 육아정책연구소.
- 서문희·양미선·박진아·유영준·이영미·유옥수·정승구·이세원·이혜민(2013), 「표준 보육비용 산정 연구」, 보건복지부·육아정책연구소.
- 서울특별시(2017), 「2017 서울시 보육사업 안내」.
- 석재은(2015), “한국 장기요양정책 패러다임의 성찰과 전환”, 한국사회보장학회, 2015년도 춘계학술대회 자료집(2015.5.15.).
- 석재은·임정기·전용호·김옥·최선희·이기주·장은진(2015), 「장기요양보험 공공성 강화방안」, 보건복지부·한국노인복지학회.
- 석재은·윤지영·김명숙·홍승은(2010), “동거가족 요양보호사의 현황과 쟁점”, 한국사회복지정책학회, 2010 추계학술대회 발표문.
- 석재은·박소정·권현정·최선희(2016), 「장기요양 재가서비스 개편방안」, 보건복지부·한국노인복지학회.
- 석재은(2017), “노인장기요양보험제도의 개혁방향”, 국회보건복지위원회 양승조 위원장 주최 <노인장기요양 정책토론회> 발표문(2017. 4. 12.), 국회의원회관 대회의실.
- 선우덕·이태화·서동민·정순돌·김세진(2015), 「노인장기요양보험제도 선진화를 위한 제도개선방안」, 한국보건사회연구원·국민건강보험공단.
- 선우덕·강은나·황주희·이윤경·김홍수·최인덕·한은정·남현주·서동민·이선희(2016a), 「노인장기요양보험의 운영 성과 평가 및 제도 모형 재설계 방안」, 한국보건사회연구원.
- 선우덕·강희정·박은자·전진아·전승훈·김성태·노용균·박금령·이선희(2016b), 「사회보장제도 노인건강분야 기본평가」, 한국보건사회연구원.

- 상경룡(2014), “한국 복지국가 발전의 정치적 기제에 관한 연구: 노무현 정부와 이명박 정부의 비교”, 한국사회학, 48(1): 71-132.
- 송기창(2016), “지방교육재정교부금에 의한 누리과정 지원의 문제점과 개선대책”, 교육재정경제연구, 25(1): 1-28.
- 송기창(2017), “누리과정 재정지원체계에 비추어 본 유보통합 재정지원체계의 설계 방향”, 교육재정경제연구, 26(1): 27~44.
- 송다영(2009), “가족정책내 자유선택 쟁점에 관한 고찰”, 페미니즘연구, 9(2): 83-117.
- 송다영(2014), “돌봄의 사회화와 복지국가의 지연(遲延)”, 한국여성학, 30(4): 119-152.
- 신윤정·이현주·김태완·최성은·최숙희·권지은·이수형(2009), 「양육수당 도입방안 마련」, 보건복지가족부·한국보건사회연구원.
- 안현미·김현실(2013), 「서울시 보육교사 근로환경 개선방안 연구」, 서울시 여성가족재단.
- 안현미(2017), “한국과 서울시 보육정책 진단과 방향”, 한국여성정책연구원 지속가능한 돌봄 전문가라운드테이블 발표문(2017.05.19.).
- 양난주(2011), “한국 사회서비스 공급특성 분석: 보조금과 바우처 방식의 검토”, 사회복지정책, 38(3): 191-219.
- 양난주(2013), “가족요양보호사의 발생에 대한 탐색적 연구: 한국의 노인장기요양보험제도에서 가족은 왜 요양보호사가 되었나?”, 한국사회정책, 20(2): 97-129.
- 양난주(2015), “사회서비스 바우처 정책 평가”, 한국사회정책, 22(4): 189-223.
- 양옥승·김영옥·김현희·신화식·위영희·이옥·이정란·이차숙·정미라·지성애·홍혜경(1999), 영유아보육개론, 서울:학지사.
- 여성부(2005), 「2005년도 보육사업안내」.
- 여성가족부(2006a), 「제 1차 중장기 보육계획(2006-2010): 새싹플랜」.
- 여성가족부(2006b), 「보육사업안내」.
- 여성가족부(2007a), 「보육사업안내」.
- 여성가족부(2007b), 「아이돌보미 지원사업 지침」.
- 여성가족부(2008a), 「보육사업안내」.
- 여성가족부(2008b~2011), 「아이돌보미 지원사업 안내」.
- 여성가족부(2012~2017), 「아이돌봄 지원사업 안내」.

- 여성가족부 내부자료(2015), 아이돌봄미현황 관련.
- 여성가족부·한국건강가정진흥원(2015), 「2014 아이돌봄 지원사업 결과보고서」.
- 여성가족부(2016), 「제 3차 건강가정기본계획(2016-2020)」.
- 여성가족부 내부자료(2016), 시간제 서비스 이용아동 연령대 관련.
- 오은진·노대명(2009), 「사회서비스 분야 여성일자리 창출을 위한 정책과제 III: 일자리 제도화」, 한국여성정책연구원.
- 유해미·서문희·한유미·김문정(2011), 「영아 양육비용 지원정책의 효과와 개선방안-양육수당을 중심으로」, 육아정책연구소.
- 유희정(1999), 「수요자 입장에서 본 보육정책평가에 관한 연구」, 한국여성개발원.
- 유희정(2013), “보육비용과 공공지출, 보육정책의 공공성 강화방안”, 제81차 여성 정책포럼, 한국여성정책연구원.
- 유희정·강정희(2003), 「민간보육시설의 공공성 강화방안연구」, 한국여성개발원.
- 유희정·마경희·김소영(2013), 「어린이집 설립유형에 따른 재정 운영 비교연구」, 한국여성정책연구원.
- 윤자영·최영미·김경희·김양지영(2011), 「돌봄서비스 분야 근로조건에 관한 연구 (I) - 돌봄서비스 일자리 근로조건 실태와 정책과제」, 한국노동연구원.
- 윤자영(2013), “아동보육 돌봄노동시장의 특징과 정책과제”, 노동리뷰, 96(3): 18-30.
- 윤현숙(2004), “재가노인복지서비스에 관한 연구”, 복지행정논총, 14(1): 119-134.
- 윤홍식(2006), “OECD 21개국의 부모권과 노동권 보장수준을 통해서 본 가족정책의 비교연구: 보육휴가와 아동보육시설 관련정책을 중심으로”, 한국사회복지학, 58(3): 341-370.
- 윤홍식(2011), “보편주의 복지국가 비판의 불편한 진실과 과제”, 페미니즘연구, 11(1): 167-207.
- 윤홍식(2014), “보육정책의 공공성 강화방향”, 보육공공성 강화를 위한 릴레이 토론회 5, 보육시스템 대안은 무엇인가?(2014.12.15.).
- 이미화·최윤경·이정원·도남희·권미경·박진아·이혜민·김영원(2016), 「2015년 전국 보육실태조사-어린이집조사 보고」, 보건복지부·육아정책연구소.
- 이삼식(2016), 「결혼·출산 행태 변화와 저출산 대책의 패러다임 전환」, 한국보건 사회연구원.
- 이삼식·황나미·정경희·박종서·김은정·이상림·이소영·강은나·오신희·임지영·

282 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

- 이혜숙·김솔아·서문희·김영옥·김기향·김소영·남기철·백선정·양미선·이금룡·장명림·장지연·지은정·최윤경·홍승아(2016), 「제3차 저출산·고령사회기본계획 모니터링 사업」, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이은화·이정환·이경우·이기숙·홍용희·박은혜·김희진(2003), 유아교육개론(개정판), 이화여자대학교출판부.
- 이정림·정주영·정익중·조혜주(2013), 「다부처관련 정책현황조사 아동돌봄 서비스」, 경제·인문사회연구회.
- 이정석·이호용·권진희·한은정(2014), 「장기요양기관 종사가 임금 및 근로환경 실태조사」, 국민건강보험 건강보험정책연구원.
- 이진숙(2014), “노인장기요양보험은 가족의 돌봄부담을 완화하는가?”, 가족과 문화, 26(2): 126-150.
- 이창수(2007), 포괄적 보육서비스를 위한 보육정책의 발전방향 연구, 경희대학교 대학원 행정학과 박사학위논문.
- 이태수(2015), “보편적 복지논쟁 2라운드: 무상보육을 어떻게 볼 것인가”, 복지동향, 195: 5-13.
- 이호용·손영화(2013), “한국사회의 구조적 변화와 사회보장정책”, 법과 정책연구, 13(4): 1469-1494.
- 이혜경(2002), “한국 사회복지서비스 공급체계의 민·관 파트너십 구축의 과제와 전망”, 사회복지공동모금회 창립4주년 기념 심포지엄 기조 발제문.
- 일본후생노동성(2015), 공적개호보험제도의 현상과 향후 역할.
- 장지연·전병유·부가청(2005), “여성고용촉진을 위한 사회정책의 방향과 과제”, 여성고용촉진및 차별시정에 관한 정책토론회(2005.04.07.), 한국노동연구원·노동부.
- 장하진·이옥·백선희(2015), 한국의 보육정책, 도서출판 공동체.
- 장혜경·홍승아·김영란·김미숙·손선옥·김용희(2009), 「아동케어실태조사 및 사각지대해소방안」, 보건복지가족부.
- 전윤정(2014), “무상보육 정치의 공공성의 전유, (재)가족화, 성별화: ‘무상보육’ 도입과정에 대한 분석을 중심으로”, 페미니즘 연구, 14(2): 113-151.
- 정경희·강은나·박세경·이윤경·김세진(2014a), 노인장기요양보험제도 치매특별등급 도입에 따른 노인돌봄서비스 개편방안 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 정경희·오영희·강은나·김재호·선우덕·오미애·이윤경·황남희·김경래·오신희·

- 박보미·신현구·이금룡(2014b), 「2014년도 노인실태조사」, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 정은희(2012), 우리나라 가족요양보호사의 급여제공행태와 재정분석 : 2011년 8월 제도개선을 중심으로, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문.
- 정혜선(2003), 환경변화에 따른 보육정책변동에 관한 연구, 숙명여자대학교 아동복지학과대학원 박사학위논문.
- 제갈현숙·김송이(2010), 「서울형 어린이집에 대한 비판적 평가와 공보육 확대를 위한 원칙」, 사회공공연구소.
- 조병구·조운영·김우중·김주봉·서문희·유희정(2007), 「2007 재정사업 심층평가 보고서: 기본보조금지원사업」, KDI.
- 조영훈(2008), “참여정부 복지정책의 성격”, 사회과학연구, 24(1): 213-233.
- 조흥식·남찬섭·박영란·최은영(2013), 「돌봄서비스 정책 비교연구」, 보건복지부.
- 조희금·박미석(2004), “건강가정기본법의 이념과 체계”, 한국가정관리학회 학술발표대회 자료집 27-46.
- 최영준·김진욱·조은수·전용호·김동기(2013), 「돌봄기능 관련 복지사업 심층 분석」, 보건복지부.
- 최유진·이택면·황정임·마경희·주재선·김은지·이현재·문희영(2016), 「2016년 양성평등실태조사 분석연구」, 여성가족부.
- 최윤경·김윤환·이혜민(2015), 「스웨덴의 육아정책(II): 교사정책을 중심으로」, 육아정책연구소.
- 최윤경·이진화·박진아·조형숙·권혜진·조혜주(2015), 「유치원·어린이집 운영시간 조정 방안 연구」, 영유아교육보육통합추진단·육아정책연구소.
- 최은영(2010), “한국 아동양육의 난맥상: 양육수당의 문제점”, 월간 복지동향, 143: 4-7.
- 최인희·김은지·정수연·양난주(2011), 「노인장기요양보험제도가 가족에 미치는 영향」, 한국여성정책연구원.
- 통계청(1998, 2002, 2005, 2007, 2009, 2011, 2013), 사회조사.
- 통계청(2011), 연령별 장래인구추계.
- 한국교육개발원 지방교육재정연구센터(2010, 2012, 2014), 지방교육재정분석보고서.
- 한국교육개발원 지방교육재정연구센터(2011, 2012, 2013, 2014), 지방교육재정분석통계자료집.

- 한국교육학술정보원 내부자료(2017), 유아교육재정관련(2014, 2015년 시·도교육비특별회계결산자료).
- 허용훈(2013), “박근혜 정부의 복지국가의 비전과 정책과제”, 『동북아 문화연구』, 36: 153-175.
- 홍승아·김은지·선보영(2013), 「가정내 육아지원정책 현황과 개선방안 : 양육수당 제도와 아이돌봄서비스를 중심으로」, 한국여성정책연구원.
- 홍승아·김은지·최인희·김소영·최진희·박정윤·신경아·유해미·진미정·황정미(2015), 「제3차 건강가정기본계획 수립을 위한 연구」, 한국여성정책연구원.
- 홍찬숙(2015), “동아시아 가족주의의 현재와 미래: 압축적 근대성, 성찰적 근대성”, 아시아리뷰, 4(2): 283-301.

[해외문헌]

- Akgunduz, Y.E. and Plantenga, J.(2014), Childcare in the Netherlands: Lessons in privatisation, *European Early Childhood Education Research Journal*, 22(3): 379-385.
- Anttonen, A., Sipila, J.(2005), ‘Comparative approaches to social care: diversity in care production modes’, in: Pfau-Effinger, B. & Geissler, B. (eds.), *Care Arrangements and Social Integration in Europe*, Bristol, Policy Press, pp. 115-134.
- Anttonen and Sipilä(2014), Varieties of Universalism, *New Directions in Social Policy: UNRISD conference*, 2014. April 7-8 Geneva, Switzerland.
- Anttonen, A., Haikio, L. and Stefansson, K.(2012), *Welfare state, universalization and diversity*, Edward Elgar.
- Behning(2005), Changing long-term care regimes: a six-country comparison of directions and effects, in: Pfau-Effinger, B. & Geissler, B.(eds.), *Care Arrangements and Social Integration in Europe*, Bristol, Policy Press, pp. 73-91.
- Daly, M.(2002), Care as a good for social policy, *Journal of Social Policy*, 31(2): 251-270.
- Daly, M., & Lewis, J.(2000), The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states, *The British journal of sociology*, 51(2): 281-298.
- Esping-Andersen, G.(1990), *The Three World of Welfare Capitalism*, Cambridge:

Polity Press.

- Estévez-Abe, M., & Naldini, M.(2016), Politics of defamilialization: A comparison of Italy, Japan, Korea and Spain, *Journal of European Social Policy*, 26(4): 327-343.
- Geissler, B., & Pfau-Effinger, B.(2005), Change in European care arrangements, in: Pfau-Effinger, B. & Geissler, B. (eds.), *Care Arrangements and Social Integration in Europe*, Bristol, Policy Press, pp. 3-21.
- Gilbert, N., & Terrell, P.(2002), *Dimensions of social welfare policy*, Allyn & Bacon.
- Himmelweit, S., & Land, H.(2011). Reducing gender inequalities to create a sustainable care system, *Kurswechsel*, 4: 49-63.
- Jensen, P.H., Pfau-Effinger, B. & Flaquer, L.(2009), The Development of Informal Work in the Work-Welfare Arrangements of European Societies, in: Pfau-Effinger, B, Lluís Flaquer, Per H.Jenson, *Formal and Informal Work: the Hidden Work Regime in Europe*, Routledge.
- Knijn, T.(2001), 'Care work: innovations in the Netherlands', in: Mary Daly (ed.), *Care Work: The Quest of Security*, Geneva: International Labour Office, pp. 159 - 74
- Lee, S-H.(2017), 'The socialization of childcare and a missed opportunity through path dependence: the case of South Korea', *Social Politics*, 24(2): 32-153.
- Leira, A.(2002), *Working parents and the welfare state: Family change and policy reform in Scandinavia*, Cambridge University Press
- 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.
- Lister, R.(1997), *Citizenship: Feminist perspective*, Washington Square, N.Y.: New York University Press.
- Ochiai, Emiko(2011), Unsustainable societies: The failure of familialism in East Asia's compressed modernity, *Historical Social Research* 36(2): 219-245.
- Plantenga, J.(2016), Innovations in Funding, *7th Meeting of the Transatlantic Forum on inclusive Early Years*, Feb. 3-5 2016 Turin, http://www.europe-kbf.eu/~media/Europe/TFIEY/TFIEY-7_PP/Janneke-Plantenga.pdf(검색일: 2017.10.12.).
- Slot, P.L.(2014), *Early Childhood Education and Care in the Netherlands: Quality*,

Curriculum and Relations with Child Development, Ridderprint B.V., Ridderkerk, The Netherlands.

Statistisches Bundesamt(2013).

Townsend, P.(1972), The scope and limitations of means-tested social services in Britain, Manchester Statistical Society.

Ungerson, C.(2003), Commodified care work in European labour markets, *European Societies*, 5(4): 377-396.

Vabø, M. & Szebehely, M.(2012), A caring state for all older people? In A. Anttonen, L. Häikiö, & K. Stefánsson (Eds.), *Welfare state, universalism and diversity*(121 - 143), Cheltenham: Edward Elgar.

Waerness, K.(1984), The rationality of caring, *Economic and industrial democracy*, 5(2): 185-211.

[홈페이지]

교육부 홈페이지, “조직도”,

<http://www.moe.go.kr/sub/info.do?page=0604&m=0604&s=moe>(검색일: 2017.11.5.)

국가법령정보센터, “아이돌봄지원법”,

<http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=181416&lsId=011537&chrClsCd=010202&urlMode=lsEfInfoR&viewCls=lsPtnThdCmp#0000>(검색일: 2017.9.30.)

국가법령정보센터, “유아교육법”, <http://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=0&p1=&subMenu=1&nwYn=1&section=&tabNo=&query=%EC%9C%A0%EC%95%84%EA%B5%90%EC%9C%A1%EB%B2%95#undefined>(검색일: 2017.11.9.).

국가법령정보센터, “영유아보육법”, [\(05472,19971224\)](http://www.law.go.kr/법령/영유아보육법/(05472,19971224))(검색일 2017.11.04.)

국가법령정보센터, “유아교육진흥법”, [\(05567,19980917\)](http://www.law.go.kr/법령/유아교육진흥법/(05567,19980917))(검색일 2017.11.04.)

국가법령정보센터, “유아교육법 제정·개정이유”, [\(07120,20040129\)](http://www.law.go.kr/법령/유아교육법/(07120,20040129))(검색일 2017.11.04.)

국가법령정보센터, “유아교육진흥법 제정·개정이유”, [\(03635,19821231\)](http://www.law.go.kr/법령/유아교육진흥법/(03635,19821231))(검색일 2017.11.04.)

국민건강보험공단 노인장기요양홈페이지, “월 한도액 안내(2017. 1. 1. 기준)”,

<http://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/502/npeb502m01.web?menuId=npe000000380>(검색일: 2017.10.9.)

국민건강보험공단 홈페이지, “노인장기요양보험제도의 급여설명”,
(<http://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/303/npeb303m01.web?menuId=npe0000000190>(검색일: 2017.10.25.)

국회법률정보시스템, “건강가정기본법”,
http://likms.assembly.go.kr/law/lawsLawtInqyDetl1010.do?mappingId=%2FlawsLawtInqyDetl1010.do&genActiontypeCd=2ACT1010&genDoctreattypeCd=DOCT2004&contId=2004020900000004&contSid=0010&cachePreid=ALL&genMenuId=menu_serv_nlaw_lawt_1010&viewGb=PROM(검색일: 2017.9.30.)

법제처, “유아교육법 제22조(교원의 자격)1항의 별표 1의 연도별 개정내용”,
<http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=84089&ancYd=20080229&ancNo=08852&efYd=20080229&nwJoYnInfo=N&efGubun=Y&chrClsCd=010202#0000>
(검색일: 2017.10.31.)

보건복지부 사회서비스 전자바우처 포털사이트, “노인돌봄종합서비스 안내”,
http://www.socialservice.or.kr/user/htmlEditor/rssi/view2.do?p_sn=5(검색일: 2017.12.17.).

스웨덴 정부 보도자료 홈페이지 (2015.9.15.),
<http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2015/09/nu-slopas-varnadsbidraget>
(검색일: 2016.10.28.).

아이돌봄서비스 홈페이지, “아이돌보미현황”,
(<https://www.idolbom.go.kr/intro/index2.go>, 검색일: 2017.8.24.)

아이돌봄서비스 홈페이지, “이용가구수 추이”,
<https://www.idolbom.go.kr/intro/index2.go>(검색일: 2017.8.24.)

정부 24, “시간제보육사업”, <https://www.gov.kr/portal/service/serviceInfo/PTR000052119>
(검색일: 2017.10.25.)

한국보육진흥원, “공공형 어린이집 관련현황, 2017”,
http://www.kcpi.or.kr/site/hp3/contents/data_n/reference04_5.jsp(검색일: 2017.10.24)

행정안전부 정부조직관리정보시스템, “행정기관별 조직변천(교육과학기술부, 보건복지부, 여성가족부)”
<https://org.mois.go.kr/org/external/chart/gigudo/jojikchange02.jsp>(검색일: 2017.9.29.)

“Germany: Federal Constitutional Court Declares Child Care Allowance Act

Unconstitutional”, <http://www.loc.gov/law/foreign-news/article/germany-federal-constitutional-court-declares-child-care-allowance-act-unconstitutional/>, (검색일: 2017.12.16.).

OECD(2016), ‘Country Notes On Birth-Related Leaves And Benefits For The OECD Family Support Calculator, 2014’,
<http://www.oecd.org/els/soc/oecdfamilydatabasethefamilysupportcalculator.htm>
 (검색일: 2016.10.29.).

[인터넷 뉴스]

- 국민일보(2016.4.26.), “공립유치원 규모 축소 없던 일로”
<http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0010564528&code=61121111&sid1=al>(검색일: 2017.11.5.)
- 노컷뉴스(2015.9.30.), “공립유치원 신설 축소” <http://www.nocutnews.co.kr/news/4481002#csidxa240829ee93f359b6f4827436dcdae>(검색일: 2017.11.5.)
- 연합뉴스(2017.6.11.), ““공립어린이집 확충, 이용률 4년내 40% 달성 계획 시동”,
<http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2017/06/10/0200000000AKR20170610043600017.HTML?from=search>(검색일: 2017.11.5.)

[보도자료]

- 교육과학기술부(2009.12.8.), “유아교육 선진화를 위한 종합적인 발전 방안 마련 : 5개 정책분야, 25개 핵심과제 선정·추진”.
- 교육과학기술부(2011.12.14.), “2012년 업무보고, ‘인재대국 진입으로 선진 일류국가 실현’ ”.
- 교육과학기술부 보도자료(2012.2.22.), “5세 누리과정 준비 차질 없이 진행”.
- 교육부 보도자료(2014.9.18.), “2015년도 교육부 예산안 55조 1,322억원”.
- 교육부 해명자료(2014.1.29.), “유치원 수업시간 운영 보도 관련 해명”.
- 보건복지부 보도자료(2005.4.13.), “‘04년 노인복지시설 증가현황 및 이용 노인 수 증가실태”.
- 보건복지가족부 보도자료(2009.6.29.), “노인장기요양보험, 안정적으로 자리잡아가고 있습니다.”.
- 보건복지부 보도자료(2017.4.28.), “직장어린이집 설치의무 미이행 등 129개 사업장 명단 공표”.

전국시도지사협의회 보도자료(2013.4.16.), “지방대협의체 영유아보육법 통과 관련 기자회견”.

[법령]

가족친화사회환경 조성 촉진에 관한 법률

건강가정기본법

고령친화산업진흥법

교육법

교육법시행령

교육부와 그 소속기관 직제

국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률

국민건강보험 시행규칙

국민기초생활보장법

기초노령연금법

남녀고용평등과 일가정 양립지원에 관한 법률

노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률

노인복지법

노인수발보장법

노인수발보험법

노인장기요양보험법

노인장기요양보험법

노인장기요양보험법 시행규칙

농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 촉진에 관한 특별법

다문화가족지원법

독립유공자예우에 관한 법률

보건복지부와 그 소속기관 직제

아동복지법

아동복지법



290 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

아이돌봄 지원법

아이돌봄 지원법 시행령

여성가족부 직제

영유아보육법

영유아보육법 시행규칙

영유아보육법 시행령

유아교육진흥법

의료급여법

의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률

재해구호법

저출산고령사회 기본법

정부조직법

[판결]

대법원 2014.6.12. 선고 2012두28032 판결.

인천지방법원 2017.5.12. 선고 2013고정1831 판결.

[고시]

교육과학기술부(2012), 유치원교육과정 고시(제2012-16호(2012.07.10.)).

교육부(2015), 유치원교육과정고시 고시(제2015-61호(2015.02.24.)).

보건복지부(2017b). 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시(제2017-141호(2017.8.8.)).



[신문자료]

경향신문. 2013.09.05. 국고보조 인상 없인 보육대란 또 온다.

미디어스. 2016.01.18. 보육대란, 국가에게 책임감을 묻는다.

시사인. 2012.05.16. 만3~4세는 왜 보육료 지원에서 빠졌을까?.

조선일보. 2017.05.25. 교육부 어린이집 누리과정 예산 전액 국고로 부담.

중앙일보. 2015.05.12. 법사위 누리과정에 지방채 1조 지방재정법 통과.

한겨레신문. 2006.04.26. 저소득층에 ‘자녀양육지원수당 추진’.

한겨레신문. 2014.10.23. 누리과정 예산편성 과연 괜찮을까? 10문10답으로 알아보자.





부 록

1. 전문가조사 결과

295



1. 전문가조사 결과

가. 조사 개요

○ 조사목적

- 지속가능한 돌봄정책 재정립 방안 연구의 일환으로 관련 분야 전문가를 대상으로 정책 진단 및 정책로드맵 도출을 위한 의견을 파악하여 향후 정책 수립의 기초 자료 제공을 목적으로 함

○ 조사개요

- 가족, 사회 등 관련 분야 전문가 48명을 대상으로 온라인 조사 실시

〈부표 1〉 조사개요

조사대상	가족, 사회, 여성, 인구, 복지 등 관련 분야 전문가
조사방법	온라인 조사
표본크기	48명
조사기간	2017. 9. 29 ~ 10. 20
조사기관	(주)한국씨앤알

○ 조사내용

- 돌봄정책 영역 평가
- 돌봄정책 분류 분석틀 평가
- 돌봄정책 개선방안 필요성
- 돌봄정책 중 집에서 이루어지는 돌봄에 대한 지원 유형 필요성
- 아동돌봄정책 중 집 밖의 돌봄기관에 대한 지원기관·시설·서비스 필요성
- 노인돌봄정책 중 집 밖의 돌봄기관에 대한 지원기관·시설·서비스 필요성
- 지속가능한 돌봄정책을 위해 필요한 정책 방향

○ 응답자 특성

- 전공영역 및 연구분야별로 응답자 특성을 분류함

〈부표 2〉 응답자 특성

구분		사례수(명)	비중(%)
전체		(48)	100.0
전공영역	사회학	(13)	27.1
	여성학	(3)	6.3
	사회복지학	(27)	56.3
	기타	(5)	10.4
연구분야	돌봄일반	(20)	41.7
	아동돌봄	(19)	39.6
	노인돌봄	(9)	18.8

나. 조사 결과

1) 돌봄정책 분석범위 평가

문. 본 연구는 돌봄정책 영역(care policy domain)을 다음과 같이 제한하여 분석하고자 합니다. 이에 대해 얼마나 동의하십니까?

- 생애주기에 따라 보편적으로 발생하게 되는 돌봄욕구인 아동돌봄과 노인돌봄에 대한 정책으로 연구범위를 한정
- 돌봄정책중 서비스를 주요 분석대상으로 하며, 가족돌봄노동에 대한 현금보상제도(예: 양육수당, 가족요양비)는 연구범위에 포함
- 입소시설(예: 장기요양시설)은 분석에 직접적으로 포함하지 않으나, 재가서비스와 연결된 경우는 연구범위에 부분적으로 포함됨.
- 휴가나 휴직, 노동시간과 관련된 정책(예: 육아휴직제도, 유연근무제도)은 원칙적으로 연구범위에 포함하지 않으나, 정책방향은 제시
- 양육과 부양에 대한 소득보장지원정책(예: 아동수당, 부양자에 대한 조세감면)은 제외

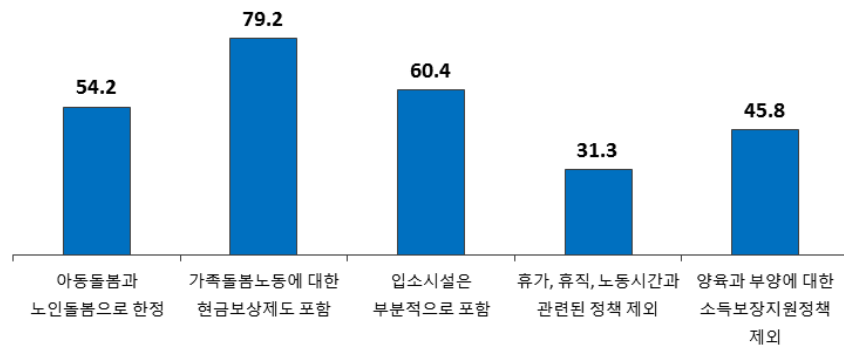
구분	항 목	전혀 동의안함					매우 동의함				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	아동돌봄과 노인돌봄으로 한정										
2	가족돌봄노동에 대한 현금보상제도(예:양육수당, 가족요양비) 포함										
3	입소시설(예:장기요양시설)은 부분적으로 포함										
4	휴가, 휴직, 노동시간(예:육아휴직제도, 유연근무제도)과 관련된 정책 제외										
5	양육과 부양에 대한 소득보장지원정책(예:아동수당, 부양자에 대한 조세감면) 제외										

- 돌봄정책 영역의 분석범위에 대해 질문한 결과, ‘가족돌봄노동에 대한 현금보상제도 포함’(79.2%), ‘입소시설 부분적 포함’(60.4%), ‘아동돌봄과 노인돌봄으로 한정’(54.2%) 등에 대한 의견은 동의 비율이 50% 이상으로 나타난 반면에 ‘휴가, 휴직, 노동시간 관련 정책 제외’(31.3%), ‘양육과 부양에 대한 소득보장지원정책 제외’(45.8%) 등에 대해서는 동의 비율이 50% 이하로 나타남

〈부표 3〉 돌봄정책 분석범위 평가

(단위: %)

항목	사례수(명)	비동의	보통	동의	평균(점)
1	48	33.3	12.5	54.2	3.27
2	48	8.3	12.5	79.2	4.17
3	48	12.5	27.1	60.4	3.63
4	48	45.8	22.9	31.3	2.79
5	48	29.2	25.0	45.8	3.27



[부도 1] 돌봄정책 분석범위 항목별 동의 비율

○ 연구분야별 특성

- ‘아동돌봄과 노인돌봄으로 한정’하는 것은 ‘노인돌봄분야’에서 상대적으로 동의 비율이 높게 나타남. ‘입소시설 부분적 포함’에 대해서는 ‘노인돌봄분야’에서 동의 비율이 상대적으로 낮게 나타남. ‘휴가, 휴직, 노동시간 정책 제외’에 대해서는 ‘노인돌봄분야’에서, ‘양육/부양에 대한 소득보장지원정책 제외’는 ‘돌봄일반분야’에서 동의 비율이 상대적으로 낮게 나타남.

2) 돌봄정책 분류 분석틀 평가

문. 본 연구는 돌봄정책을 분석하기 위한 틀을 '탈가족화', '공식화'의 수준에 따라 다음과 같이 설정하였습니다. A~E로 돌봄정책을 분류하는 분석틀에 대해 얼마나 동의하십니까?

	A. 가족 돌봄노동에 대한 현금보상	B. 돌봄서비스 이용비용지원 (및 자격관리)	C. 민간기관이 서비스를 제공하고, 국가는 제공기관 규제 (임금수준, 시장진입조건 등)	D. 국가가 소유하되 민간위탁	E. 국가가 직접 서비스 제공
	집에서 가족에 의해	집에서 외부 인력에 의해 인력관리, 단가규제	집밖에서 외부 인력에 의해 인력관리, 단가규제 기관민간소유 민간운영	집밖에서 외부 인력에 의해 인력관리, 단가규제 기관국가소유 민간운영	집밖에서 외부 인력에 의해 인력관리, 단가규제 기관국가소유 국가(지자체) 운영
	(가족안) ----- (가족밖)				(비공식) ----- (공식)
(예 시)	양육수당 노인장기요양 보험 가족요양비	아이돌보미 노인장기요양 보험 방문요양서비스	민간어린이집 사립유치원 민간 요양시설	국공립 위탁어린이집 국공립 위탁요양시설	국공립 직영어린이집 국공립 유치원 국공립 직영요양시설

구분	항 목	전혀 동의안함					매우 동의함	
		1	2	3	4	5		
1	(1) 개념적 타당도 (탈가족화·공식화 수준에 따른 A~E 분류가 적절한지)							
2	(2) 포괄성 (주요한 돌봄영역이 모두 포함되었는지)							
3	(3) 상호배타성 (A~E가 각각 명확히 구분되는지)							

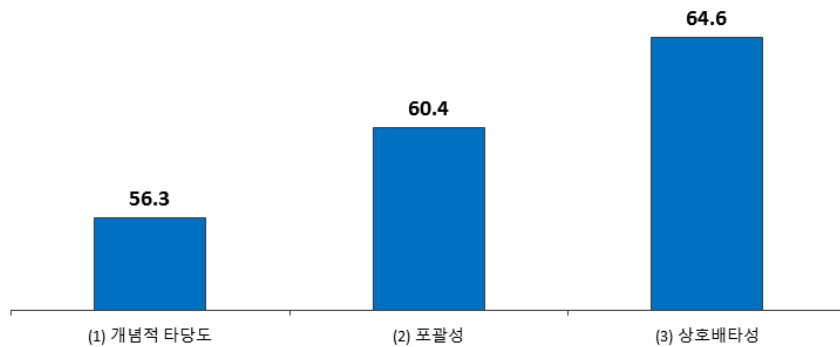
300 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)

- 돌봄정책을 분류하는 분석틀에 대한 동의 여부를 물어본 결과, ‘개념적 타당도’, ‘포괄성’, ‘상호배타성’ 등에 대해서 전반적으로 동의하는 응답이 높게 나타났으나, A~E가 일직선상에 있는데 대한 동의도가 상대적으로 낮았음.

〈부표 4〉 돌봄정책 분류 분석틀 평가

(단위: %)

항목	사례수(명)	비동의	보통	동의	평균(점)
개념적 타당도	48	22.9	20.8	56.3	3.56
포괄성	48	25.0	14.6	60.4	3.48
상호 배타성	48	25.0	10.4	64.6	3.52



[부도 2] 돌봄정책 분류 분석틀 항목별 동의 비율

- 연구분야별 특성
 - ‘개념적 타당도’에 대해서 ‘아동돌봄분야’에서 상대적으로 동의 비율이 높게 나타남.

3) 돌봄정책 개선방안 필요성

문. 다음은 A~E 영역별로 제기되고 있는 돌봄정책의 개선방안에 대한 내용들입니다. 각 개선방안에 대해 얼마나 필요하다고 생각하십니까?

	A. 가족 돌봄노동에 대한 현금보상	B. 돌봄서비스 이용비용지원 (및 자격관리)	C. 민간기관이 서비스를 제공하고, 국가는 제공기관 규제 (임금수준, 시장진입조건 등)	D. 국가가 소유하되 민간위탁	E. 국가가 직접 서비스 제공
	집에서 가족에 의해	집에서 외부 인력에 의해 인력관리, 단가규제	집 밖에서 외부 인력에 의해 인력관리, 단가규제 기관민간소유 민간운영	집 밖에서 외부 인력에 의해 인력관리, 단가규제 기관국가소유 민간운영	집 밖에서 외부 인력에 의해 인력관리, 단가규제 기관국가소유 국가(지자체)운영
	(가족안) ----- (가족밖) (비공식) ----- (공식)				
예시	양육수당 노인장기요양보험 가족요양비	아이돌보미 노인장기요양보험 방문요양서비스	민간어린이집 사립유치원 민간 요양시설	국공립 위탁어린이집 국공립 위탁요양시설	국공립 직영어린이집 국공립 유치원 국공립 직영요양시설

구분	영역	항목	전혀 동의안함					매우 동의함	
			1	2	3	4	5		
1	A	가족돌봄노동에 대한 지원대상과 지원액의 확대							
2	A, B	가족이 자격증을 받아 돌봄제공자로 활동할 수 있는 제도의 확립							
3	B	돌봄인력 파견기관의 공공성 확대							

구분	영역	항목	전혀 동의안함				매우 동의함
			1	2	3	4	5
4	B	돌봄인력에 대한 노동자성 확립과 처우 개선					
5	B, C	돌봄기관 설립시 요건 강화 (부채비율 등 제한 강화)					
6	B, C	영리적 목적을 가진 기관 또는 개인의 진입 배제					
7	B, C	돌봄기관의 규모 확대 (영세기관의 점진적 퇴출, 조정)					
8	B, C	돌봄인력의 인건비 지원액 인상 및 인건비 산출 구조 개선					
9	C	돌봄기관에 대한 정부 지원단가 자율화를 통한 서비스 질 개선					
10	C	돌봄기관에 대한 관리·평가 강화 (회계감사, 재무관리 평가 등)					
11	C, D, E	민간 기관의 국공립 기관으로의 전환					
12	D, E	국공립 운영기관의 설립 확대					
13	D, E	국공립 돌봄기관의 민간위탁을 국가(지자체) 직영으로 전환					

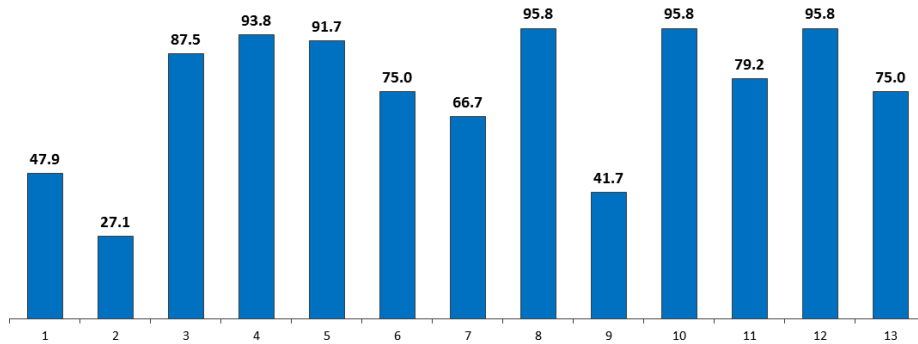
- A~E 영역별로 제기되고 있는 돌봄정책 개선방안의 필요성에 대해 물어본 결과, 전반적으로 대부분의 항목에서 개선이 필요하다는 응답이 높게 나타남.
- ‘가족이 자격증을 받아 돌봄제공자로 활동할 수 있는 제도 확립(A, B)’ 분야에서는 개선이 필요하지 않다는 응답이 높았지만, 나머지 항목에서는 개선이 필요하다는 응답이 높게 나타남. 특히, ‘돌봄인력 인건비 지원액 인상 및 인건비 산출 구조 개선(B, C)(95.8%)’, ‘돌봄기관에 대한 관리·평가 강화(C)(95.8%)’, ‘국공립 운영기관의 설립 확대(D, E)(95.8%)’ 등에서 개선 필요성에 대한 응답이 95% 이상으로 높게 나타남.

〈부표 5〉 돌봄정책 개선방안 필요성

(단위: %)

항목	사례수(명)	불필요	보통	필요	평균(점)
1	48	22.9	29.2	47.9	3.33
2	48	39.6	33.3	27.1	2.85
3	48	2.1	10.4	87.5	4.48
4	48	-	6.3	93.8	4.65
5	48	2.1	6.3	91.7	4.52
6	48	10.4	14.6	75.0	4.02
7	48	12.5	20.8	66.7	3.83
8	48	-	4.2	95.8	4.50
9	48	35.4	22.9	41.7	3.17
10	48	-	4.2	95.8	4.50
11	48	8.3	12.5	79.2	3.98
12	48	-	4.2	95.8	4.63
13	48	4.2	20.8	75.0	3.96

304 ●●● 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)



1	A	가족돌봄노동에 대한 지원대상과 지원액의 확대
2	A, B	가족이 자격증을 받아 돌봄제공자로 활동할 수 있는 제도의 확립
3	B	돌봄인력 파견기관의 공공성 확대
4	B	돌봄인력에 대한 노동자성 확립과 처우 개선
5	B, C	돌봄기관 설립시 요건 강화(부채비율 등 제한 강화)
6	B, C	영리적 목적을 가진 기관 또는 개인의 진입 배제
7	B, C	돌봄기관의 규모 확대(영세기관의 점진적 퇴출, 조정)
8	B, C	돌봄인력의 인건비 지원액 인상 및 인건비 산출 구조 개선
9	C	돌봄기관에 대한 정부 지원단가 자율화를 통한 서비스 질 개선
10	C	돌봄기관에 대한 관리·평가 강화(회계감사, 재무관리 평가 등)
11	C, D, E	민간 기관의 국공립 기관으로의 전환
12	D, E	국공립 운영기관의 설립 확대
13	D, E	국공립 돌봄기관의 민간위탁을 국가(지자체) 직영으로 전환

[부도 3] 돌봄정책 개선방안 항목별 필요성 동의 비율

○ 연구분야별 특성

- 돌봄일반분야 : ‘6)영리적 목적을 가진 기관/개인 진입 배제’(B, C), ‘7)돌봄기관의 규모 확대(B, C), ‘11)민간기관의 국공립기관 전환’(C, D, E) 등에서 개선 필요성에 대한 응답 비율이 상대적으로 높게 나타난다.
- 아동돌봄분야 : ‘1)가족돌봄노동에 대한 지원대상, 지원액 확대’(A)

에 대해 개선 필요성에 대한 응답이 상대적으로 응답이 높게 나타남. 반면에 '6)영리적 목적을 가진 기관/개인 진입 배제'(B, C), '7)돌봄 기관의 규모 확대(B, C)' 등에 대해서는 다른 분야에 비해 개선 필요성에 대한 응답이 낮게 나타남.

4) 돌봄정책 중 집에서 이루어지는 돌봄에 대한 지원 유형 필요성

문. 지속가능한 돌봄정책 정립을 위해, 돌봄정책 중 집에서 이루어지는 돌봄(위 표에서 A, B)에 대한 다음 각각의 지원유형의 필요성에 대해서 평가해 주십시오.

구분	항 목	다른 방식으로 전환 또는 축소되어야 한다 1	현재와 같은 방식이 현재 수준에서 유지되어야 한다 2	현재와 같은 방식의 지원이 확대되어야 한다 3
1	1) 양육수당 (미취학아동이 기관을 이용하지 않을 경우 월 10~20만원을 현금급여로 받음)			
2	2) 아이돌봄서비스 (만 12세 이하 아동을 대상으로 아이돌보미가 가정으로 찾아가는 돌봄서비스로, 시간단위 돌봄을 제공하는 시간제와 만3세 이하 영아를 종일 돌보는 영아종일제 서비스로 구분함)			
3	3) 노인장기요양보험 가족요양비 (장기요양기관을 이용하기 어렵거나 가족 등으로부터 장기요양을 받아야 하는 경우, 수급자에게 가족요양비 월 15만원을 지급)			
4	4) 노인돌봄종합서비스 (장기요양등급 외 판정을 받은 평균소득 160% 이하 노인에 대해 가사·활동지원서비스, 주간보호서비스 등 제공)			
5	5) 노인돌봄기본서비스 (독거노인에 대한 기본적인 관리, 안부, 안전점검 등 제공)			

구분	항 목	다른 방식으로 전환 또는 축소되어야 한다	현재와 같은 방식이 현재 수준에서 유지되어야 한다	현재와 같은 방식의 지원이 확대되어야 한다
		1	2	3
6	6) 노인장기요양보험 방문요양서비스 (장기요양등급 판정을 받은 노인에 대해 집에서 요양보호사가 집을 방문하여 신체수발(목욕, 배설, 화장실이용, 옷 갈아입기), 가사(취사, 청소, 주변정돈, 장보기 등) 등 서비스 제공)	☐	☐	☐
7	7) 노인장기요양보험 방문목욕서비스 (장기요양등급 판정을 받은 노인에 대해 방문목욕 차량 등으로 집을 방문하여 목욕서비스를 제공)	☐	☐	☐
8	8) 노인장기요양보험 방문간호서비스 (장기요양등급 판정을 받은 노인에 대해 간호사 등이 의사의 '방문간호지시서'에 따라 집을 방문하여 신체상태파악, 체위변경, 상처치료, 배뇨·배변관리 등 간호서비스 제공)	☐	☐	☐

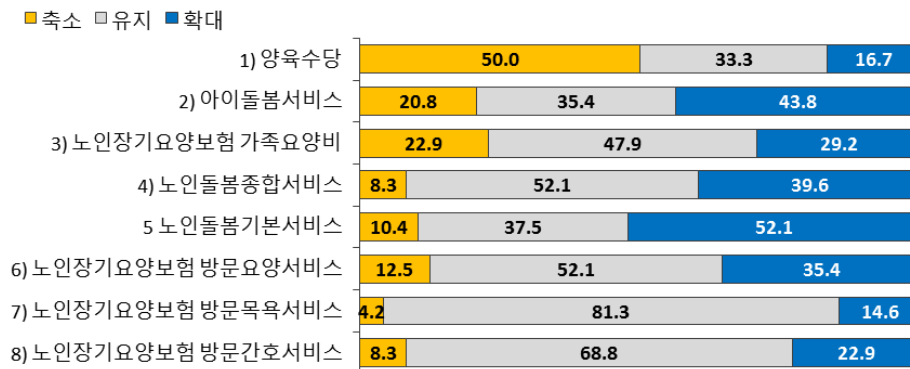
- 집에서 이루어지는 돌봄에 대한 지원 유형의 필요성에 대해 물어본 결과, ‘양육수당’(50.0%)은 ‘다른 방식으로 전환/축소’ 응답이 높게 나타남. 한편, ‘노인돌봄기본서비스’(52.1%), ‘아이돌봄서비스’(43.8%)는 ‘현재 방식의 지원 확대’ 의견이 상대적으로 높게 나타남. 나머지 항목은 ‘현재 방식의 현재 수준 유지’ 의견이 높게 나타남. 특히, ‘노인 장기요양보험 방문목욕서비스’(81.3%), ‘노인장기요양보험 방문간호서비스’(68.8%)의 현재수준 유지 의견이 상대적으로 높게 나타남.

〈부표 6〉 집에서 이뤄지는 돌봄 지원유형 필요성

(단위: %)

항목	사례수(명)	다른방식 전환/축소	현재방식 현재수준	현재방식 확대
1	48	50.0	33.3	16.7
2	48	20.8	35.4	43.8
3	48	22.9	47.9	29.2

항목	사례수(명)	다른방식 전환/축소	현재방식 현재수준	현재방식 확대
4	48	8.3	52.1	39.6
5	48	10.4	37.5	52.1
6	48	12.5	52.1	35.4
7	48	4.2	81.3	14.6
8	48	8.3	68.8	22.9



[부도 4] 집에서 이루어지는 돌봄 지원유형 필요성

○ 연구분야별 특성

- 아동관련 사업 중 ‘양육수당’에 대해서 ‘아동돌봄분야’에서 ‘다른방식 전환/축소’ 의견이 상대적으로 높게 나타났으며, ‘아이돌봄서비스’에서는 ‘돌봄일반분야’에서 ‘현재방식 지원 확대’ 의견이 상대적으로 높게 나타남.
- 노인관련 사업에 대해서 ‘노인돌봄분야’ 전문가들은 대체로 ‘현재방식 현재수준’ 응답이 많이 나타남. 특히, ‘4)노인돌봄종합서비스’에서 ‘현재방식 현재수준’ 응답이 상대적으로 높게 나타남.

5) 아동돌봄정책 중 집 밖의 돌봄기관에 대한 지원기관·시설·서비스 필요성

문. 지속가능한 돌봄정책 정립을 위해, 아동돌봄정책 중 집 밖의 돌봄기관(아래 표에서 C, D, E)에 대한 다음 각각의 지원기관·시설·서비스의 필요성에 대해서 평가해 주십시오.

구분		항 목	다른 방식으로 전환 또는 축소되어야 한다	현재와 같은 방식이 현재 수준에서 유지되어야 한다	현재와 같은 방식의 지원이 확대되어야 한다
			1	2	3
1	규모	가정어린이집 (개인이나 가정 또는 그에 준하는 곳에 설치·운영하는 어린이집, 5~20명 보육)			
2	소유 · 운영 주체	<u>개인</u> 이 설치·운영하는 <u>민간어린이집</u> (민간어린이집 이용시 보육료 단가에 따라 지원, 어린이집에는 기본보육료 지원)			
3		<u>법인</u> 이 설치·운영하는 <u>민간어린이집</u> (민간어린이집 이용시 보육료 단가에 따라 지원, 어린이집에는 기본보육료 지원)			
4		<u>국가·지자체</u> 가 설치하여 민간에 위탁·운영하는 <u>국공립어린이집</u>			
5		<u>국가·지자체</u> 가 설치하여 운영하는 <u>국공립어린이집</u>			
6		<u>개인</u> 이 설립·경영하는 <u>사립유치원</u> (사립유치원 이용시 비용 지원, 유아학비지원 및 방과후 과정 비용 지원)			
7		<u>법인</u> 이 설립·경영하는 <u>사립유치원</u> (사립유치원 이용시 비용 지원, 유아학비지원 및 방과후 과정 비용 지원)			
8		<u>국가·지자체</u> 가 설립·경영하는 <u>국공립 유치원</u>			

구분		항 목	다른 방식으로 전환 또는 축소되어야 한다	현재와 같은 방식이 현재 수준에서 유지되어야 한다	현재와 같은 방식의 지원이 확대되어야 한다
			1	2	3
9	운영 시간	맞춤형 보육 (0-2세 영아의 경우 전업주부의 자녀는 종일반(오전 7시30분~오후 7시30분)이 아닌 맞춤반(오전 9시~오후3시)을 이용하도록함.)	☐	☐	☐
10		유치원 방과후 과정 (맞벌이부모를 둔 유아에게 교육과정(9시~오후2시) 전후 돌봄 및 교육 제공, 종일제(오후2시~5시), 에듀케어(아침7시~오후8시), 엄마품은종일돌봄교실(아침7시~오후10시) 등 운영)	☐	☐	☐

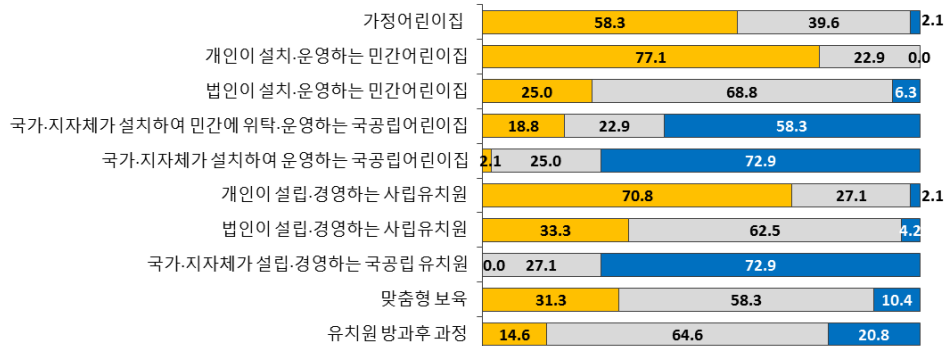
- 아동돌봄정책 중 집 밖에서 이루어지는 돌봄기관에 대한 지원기관·시설·서비스의 필요성에 대해 물어본 결과, 운영 주체에 따라 개선 필요성에 대한 의견이 차이가 있는 것으로 보임.
- ‘가정어린이집’(58.3%), ‘개인이 설치·운영하는 민간어린이집’(77.1%), ‘개인이 설립·경영하는 사립유치원’(70.8%) 등 민간 부문은 ‘다른 방식으로 전환/축소’ 응답이 높게 나타남. 한편, ‘국공립어린이집’(58.3%, 72.9%)이나 ‘국공립유치원’(72.9%) 등에 대해서는 ‘현재와 같은 방식의 지원 확대’ 의견이 상대적으로 높게 나타남. 그리고, ‘법인이 설립·운영하는 민간어린이집/사립유치원’(68.8%, 62.5%), ‘운영시간 관련 항목(맞춤형 보육, 유치원 방과후 과정)’ (58.3%, 64.6%)은 ‘현재 수준 유지’라는 응답이 높게 나타남.

〈부표 7〉 집 밖 돌봄기관 서비스 필요성(아동돌봄정책)

(단위: %)

항목	사례수(명)	다른방식 전환/축소	현재방식 현재수준	현재방식 확대
1	48	58.3	39.6	2.1
2	48	77.1	22.9	-
3	48	25.0	68.8	6.3
4	48	18.8	22.9	58.3
5	48	2.1	25.0	72.9
6	48	70.8	27.1	2.1
7	48	33.3	62.5	4.2
8	48	-	27.1	72.9
9	48	31.3	58.3	10.4
10	48	14.6	64.6	20.8

■ 축소 □ 유지 ■ 확대



[부도 5] 집 밖 돌봄기관 서비스 필요성(아동돌봄정책)

○ 연구분야별 특성

- 운영주체(민간/법인/국가·지자체)별 응답 경향은 연구분야별로 큰 차이를 보이지 않음.
- ‘아동돌봄분야’ 전문가들은 ‘개인이 설치·운영하는 민간어린이집’, ‘국가·지자체가 설치하여 민간 위탁·운영하는 국공립어린이집’ 등

에 대해 ‘다른 방식 전환/축소’ 의견이 다른 집단에 비해 상대적으로 높게 나타남.

- 한편, ‘맞춤형 보육’에 대해서 ‘아동돌봄분야’에서 ‘현재 방식 현재 수준 유지’ 의견이 다른 분야에 비해 상대적으로 낮게 나타나 축소 혹은 확대 의견을 보이고 있음.

6) 노인돌봄정책 중 집 밖의 돌봄기관에 대한 지원기관·시설·서비스 필요성

문. 지속가능한 돌봄정책 정립을 위해, 노인돌봄정책 중 집 밖의 돌봄기관(아래 표에서 C, D, E, 일부 B 포함)에 대한 다음 각각의 지원기관·시설·서비스의 필요성에 대해서 평가해 주십시오.

구분	항 목	다른 방식으로 전환 또는 축소되어야 한다	현재와 같은 방식이 현재 수준에서 유지되어야 한다	현재와 같은 방식의 지원이 확대되어야 한다
		1	2	3
1	규모	노인장기요양공동생활가정 (치매·중풍 등 질환 노인에게 가정과 같은 주거여건으로 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공, 5~9명 요양)		
2	소유 · 운영 주체	개인이 설립·운영하는 재가서비스기관(재가노인복지시설) (재가서비스기관은 장기요양등급 판정을 받는 노인들에 대해 집에서 방문요양, 서비스 등을 제공하는 기관)		
3		비영리법인이 설립·운영하는 재가서비스기관(재가노인복지시설) (재가서비스기관은 장기요양등급 판정을 받는 노인들에 대해 집에서 방문요양, 서비스 등을 제공하는 기관)		
4		영리법인이 설립·운영하는 재가서비스기관(재가노인복지시설) (재가서비스기관은 장기요양등급 판정을 받는 노인들에 대해 집에서 방문요양, 서비스 등을 제공하는 기관)		
5		국가·지자체가 설립·운영하는 재가서비스기관(재가노인복지시설) (재가서비스기관은 장기요양등급 판정을 받는 노인들에 대해 집에서 방문요양, 서비스 등을 제공하는 기관)		

구분	항 목	다른 방식으로 전환 또는 축소되어야 한다	현재와 같은 방식이 현재 수준에서 유지되어야 한다	현재와 같은 방식의 지원이 확대되어야 한다
		1	2	3
6	개인이 설립·운영하는 노인장기요양시설(노인의료복지시설) (노인장기요양시설은 장기요양등급 판정을 받은 노인들이 입소하여 급식, 요양, 생활편의를 제공받는 시설)	☐	☐	☐
7	비영리법인이 설립·운영하는 노인장기요양시설(노인의료복지시설) (노인장기요양시설은 장기요양등급 판정을 받은 노인들이 입소하여 급식, 요양, 생활편의를 제공받는 시설)	☐	☐	☐
8	영리법인이 설립·운영하는 노인장기요양시설(노인의료복지시설) (노인장기요양시설은 장기요양등급 판정을 받은 노인들이 입소하여 급식, 요양, 생활편의를 제공받는 시설)	☐	☐	☐
9	국가·지자체가 설립·운영하는 노인장기요양시설(노인의료복지시설) (노인장기요양시설은 장기요양등급 판정을 받은 노인들이 입소하여 급식, 요양, 생활편의를 제공받는 시설)	☐	☐	☐
10	운영 시간 주(·야)간보호서비스 (낮 시간 동안(또는 저녁까지) 식사, 목욕 등 신체수발, 기능회복서비스, 여가서비스 등 제공)	☐	☐	☐

- 노인돌봄정책 중 집 밖에서 이루어지는 돌봄기관에 대한 지원기관·시설·서비스의 필요성에 대해 물어본 결과, 아동돌봄정책과 마찬가지로 운영 주체에 따라 개선 필요성에 대한 의견이 차이가 있는 것으로 보임.
- ‘국가/지자체가 설립·운영하는 재가서비스기관/노인장기요양시설’(70.8%, 72.9%)에 대한 ‘지원 확대’ 의견이 상대적으로 높게 나타난 반면에, 다른 항목에 대해서는 ‘다른 방식으로 전환/축소’ 혹은 ‘현재 수준 유지’ 등의 의견이 높게 나타남.

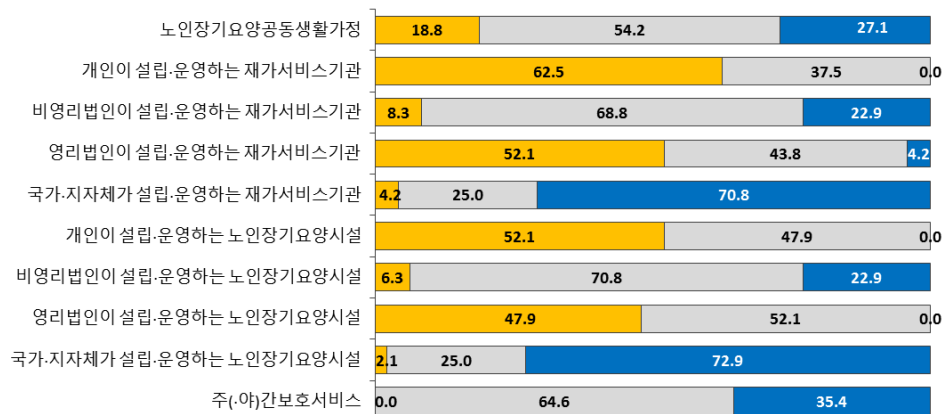
- 특히, ‘개인이 설립·운영하는 재가서비스기관’(62.5%)에 대해서는 ‘다른 방식으로 전환, 축소’ 의견이 60% 이상으로 상대적으로 높게 나타남.

〈부표 8〉 집 밖 돌봄기관 서비스 필요성(노인돌봄정책)

(단위: %)

항목	사례수(명)	다른방식 전환/축소	현재방식 현재수준	현재방식 확대
1	48	18.8	54.2	27.1
2	48	62.5	37.5	-
3	48	8.3	68.8	22.9
4	48	52.1	43.8	4.2
5	48	4.2	25.0	70.8
6	48	52.1	47.9	-
7	48	6.3	70.8	22.9
8	48	47.9	52.1	-
9	48	2.1	25.0	72.9
10	48	-	64.6	35.4

■ 축소 ■ 유지 ■ 확대



[부도 6] 집 밖 돌봄기관 서비스 필요성(노인돌봄정책)

○ 연구분야별 특성

- 운영주체(민간/법인/국가·지자체)별 응답 경향은 연구 분야별로 큰 차이를 보이지 않음.
- ‘노인돌봄분야’ 전문가들은 ‘노인장기요양공동생활가정’, ‘개인이 설립·운영하는 노인장기요양시설’ 등에 대해 ‘다른 방식 전환/축소’ 의견이 다른 집단에 비해 상대적으로 높게 나타남.
- 한편, ‘국가·지자체가 설립·운영하는 재가서비스기관’, ‘국가·지자체가 설립·운영하는 노인장기요양시설’ 등에서 ‘현재 방식 지원 확대’ 의견이 다른 분야에 비해 상대적으로 높게 나타남.

Abstract

A Study for the Re-establishment of Sustainable Care Policy

Eun-Ji Kim
So-Young Kim
Bo-Young Sun
Kyung Sung
Nan-joo Yang
Su-Jeong Kim
Hye-Young Kim

The impending crisis of the low fertility and aging population was addressed and heralded about ten years ago, and the care policy has been expanded in the Korean society for the past decade as a countermeasure. However, each of the care policy-related policies was developed within its area, resulting in confusion over policy objectives and absence of future directions for supporting 'care' of families as a 'care policy.' The objective of this study is not to establish goals of individual policies, but to examine the current status of the Korean 'families' and 'family policy' from a sustainability perspective, to investigate the extent to which care can

become socialized and public goods, and to suggest future directions for the 'package' of care policy.

This study defines 'sustainable care policy' as 'a policy system designed to continuously provide secure and sufficient care support,' and also defines sustainability from the following three perspectives. The first perspective is established with service users' standpoints regarding whether the users are provided with sustainable high-quality services. The second perspective is developed with the standpoint of service providers (service providing organizations and service workers) in terms of whether high quality services can be provided sustainably. The third perspective, with the standpoint of public finance, considers whether the finances for services can sustainably be secured. That is, sustainability is composed of these important elements: comprehensiveness of support target populations, kinds of benefit types, service delivery systems, and finance structures. This study aims to suggest policy directions of which target populations should receive what types of benefits, of which working conditions and ecosystem are to be comprised for service delivery systems, and of how to share responsibility for financing in order to establish a sustainable care policy.

The policy implications are as follows. First, it is important to strengthen national responsibility and publicness. The most fundamental and critical policy alternative is needed to provide sustainable services for service users and sustainable and secure jobs for service providers. To achieve this, it requires the expansion of state-run organizations and the reinforcement on entrusting private services to public organizations and switching public care service centers, most of which are entrusted to private organizations, into state-run management.

Second, for the care service organizations managed by private sectors, it is imperative to strengthen service quality control. Although this will

not come up with an option better than the first policy alternative for service users and service providers, the care service market in Korea needs to be improved due to its private-sector-oriented system. It is needed to raise entry barriers by tightening a restriction on debt ratio concerning the establishment of care service institutions, and to fundamentally exclude the entry of for-profit businesses and individuals. Also, there is much concern about small institutions with financial hardships that tend to pursue unreasonable profitability; therefore, it needs to induce and adjust gradual reduction of those institutions. Furthermore, it is critical to strengthen the management and evaluation of care service institutions such as assessment of accounting audit and financial management, and to exterminate the inappropriate use of national finance.

Third, with the reorganizations of structure of delivery systems, it needs to increase an amount of payroll costs for service workers and to improve takeoff criteria for payroll costs. Especially, care service workers who are part-time on-call workers not only receive low wage but also unstable living expenses due to part-time employment. Child care service workers for children and home care service workers for the elderly may experience this difficulty. Therefore, it needs to reform the service support system which currently supports payroll costs per a service recipient. This structure is not capable of reflecting work experiences of the care service workers, which interrupts a chance of improving their wage.

Fourth, it is desired to reduce Cash-Grant about family care work which is a substitute for the use of care services because the cash support system deprives the right to use care services. Even though the families of care recipients use care services, it is hard for them to completely escape from the caring responsibility; therefore, care services may

encourage de-familiarization of the caring responsibility. Otherwise, the Cash-Grant which is against the de-familiarization will raise concerns regarding social exclusion and exhaustion due to the workers' 'care without others' help' which will subsequently yield unsustainable care services.

Fifth, a considerable amount of finance is required to establish a sustainable care policy. To achieve this, it is important to better understand the needs about care services and to clearly clarify the status of the service use according to the needs by having the service users pay for use fee based on their income levels. It is critical to distinguish between the needs for 'use fee support' and the needs for 'hours of service use' and between the needs for 'child care service' and those for 'home-care service.' For child care services, the re-consideration of a system like means test child care subsidy is needed. For care services for the institutionalized elderly, it needs to make efforts to utilize Long-Term Care finance for caring costs which should be distinguished from housing costs.



2017 연구보고서-24

**지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(Ⅰ)
: 여성·가족 관점의 진단과 정책과제**

2017년 12월 29일 인쇄

2017년 12월 31일 발행

발행인 : 권 인 숙

발행처 : 한국여성정책연구원

서울특별시 은평구 진흥로 225

전화 / 02-3156-7000 (代)

인쇄처 : 도서출판 한 학 문 화

전화 / 02-313-7593 (代)

ISBN 978-89-8491-890-0 93330

<정가 14,500 원>