

사회서비스 여성 일자리 창출의 방향과 과제




| 일 시 | 2009. 11. 17(화) 14:00

| 장 소 | 한국여성정책연구원 국제회의장 2층



한국여성정책연구원
Korean Women's Development Institute



프로그램

13:40 - 14:00	등 록	
14:00 - 14:10	개 회 사	김태현 (한국여성정책연구원 원장) 사회 : 장혜경 (한국여성정책연구원 기획조정본부장)
14:10 - 14:30	주제발표 1	사회서비스 일자리 제도화의 방향과 조건 노대명 (한국보건사회연구원 연구위원)
14:30 - 14:45	토 론	김형용 (동국대학교 사회학과 교수) 장영진 (보건복지가족부 사회서비스정책과)
14:45 - 15:00	휴 식	
15:00 - 15:20	주제발표 2	사회서비스 일자리 제도화는 여성 일자리 창출에 기여하는가? 오은진 (한국여성정책연구원 연구위원)
15:20 - 15:35	토 론	김경희 (전국가정관리사협회 회장) 채명숙 (여성부 인력개발사업과)
15:35 - 16:00	종합토론 및 폐회	



목 차

주제발표 1

사회서비스 일자리 제도화의 방향과 조건	1
-----------------------------	---

노대명 (한국보건사회연구원 연구위원)

토론

김형용 (동국대학교 사회학과 교수)	27
---------------------------	----

장영진 (보건복지가족부 사회서비스 정책과)	29
-------------------------------	----

주제발표 2

사회서비스 일자리 제도화는 여성 일자리 창출에 기여하는가?	33
--	----

오은진 (한국여성정책연구원 연구위원)

토론

김경희 (전국가정관리사협회 회장)	67
--------------------------	----

채명숙 (여성부 인력개발사업과)	71
-------------------------	----

◇ 주제발표 1 ◇

사회서비스 여성 일자리 창출의 방향과 과제

사회서비스 일자리 제도화의 방향과 조건

노대명 (한국보건사회연구원 연구위원)

사회서비스 일자리 제도화의 방향과 조건

노대명 (한국보건사회연구원)

제1절 문제제기

최근 우리나라의 사회서비스 정책은 일자리 창출에 초점을 두는 경향이 강하게 나타나고 있다. 이는 2006년 사회서비스 확충을 통한 고용창출 방안이 참여정부의 중요한 정책의제로 설정되면서 본격화되었다.¹⁾ 이 시기에 형성된 사회서비스 정책은 초기에 재정을 투입하여 사회서비스 공급을 확대함으로써 사회서비스시장 형성을 앞당기고, 이를 토대로 지속 가능한 일자리를 창출하여 고용위기 해소에 일조하는데 목적이 있었다.

정책도입 단계에서 사회서비스 확충을 고용창출의 관점에서 접근했던 이유는 다음과 같이 설명할 수 있다. 첫째, 1990년대 후반이후 지속적인 제조업부문 고용감소에 대처할 수 있는 고용창출전략이 중요한 정책의제로 제기되었기 때문이다. 둘째, 사회서비스 일자리 창출은 저출산·고령화 등으로 인해 증가하는 사회서비스 수요에 대처함으로써 삶의 질을 제고하는 효과도 기대할 수 있었기 때문이다. 셋째, OECD 국가에 비해 사회서비스 부문의 일자리 규모가 작다는 점에서 추가적인 고용창출 잠재력이 크다고 판단했기 때문이다(김혜원, 2005; 노대명, 2006; 어수봉 외, 2006). 그리고 사회서비스 공급확대가 주로 재정지출에 의존한다는 점에서, 고용창출전략에 초점을 둔 정책추진이 가능했던 측면 또한 존재한다.

그러나 지난 수년간의 정책실험 결과는 이러한 기대와 다른 것으로 나타나고 있다. 첫째, 사회서비스라는 포괄적인 영역에서 일자리 공급을 확대하는 전략은 정책적인 추동력을 가질 수는 있었지만, 실제로 정책적 우선순위를 가진 사회서비스에 대한 선택과 집중을 어렵게 한 측면이 있다. 이는 외국에서 통상적으로 사회서비스의 핵심영역으로 간주해 왔던 보건복지서비스를 넘어, 교육과 환경 등의 거의 모든 공공서비스 영역으로 범위를 확대함에 따라 나타났던 결과였다. 둘째, 보다 본질적인 문제로 사회서비스시장 형성의 부진을 지적할 수 있다. 정부는 사업초기에 재정투입을 통해 사회서비스 시장 형성을 촉진하고자 했으나, 그것은 기대에 미치지 못했다. 그 원인은 사회서비스 특성별로 수요를 예측하고 그에 따른 수요촉진정책과 공급확대정책을 연계하는 전략이 취약했기 때문으로 판단된다. 좀더 도식적으로 표현하면, 이 문제는 재정투입을 통한 사업이 시장형성으로 확산되지 못하고 정체상태에 머무르게 된 가장 근본적인 원인이라고 말할 수 있다. 셋째, 앞의 두 가지 문제점과 맞물려 있는 것으로 사회서비스 공급체계와 공급인력에 대한 체계적인 제도정비와 육성정책이 취약했다는 점이다. 이는 사회서비스 공급인력에 대한 교육훈련과 품질관리 등 공급체계 정비가 이루어지지 않았음을 의미하는 것이다.

위에 언급한 이러한 문제점은 현재 사회서비스 확충전략의 당면문제가 무엇이고, 그것을 개편하기 위

1) 관계부처 합동, <사회서비스 확충전략: 사회서비스 확충으로 선진한국 열어가겠습니다>, 2006년 6월

해 무엇을 준비해야 하는지에 대한 시사점을 안겨준다. 하지만 여기서는 주로 <사회서비스의 제도화>에 초점을 맞추어 살펴보고자 한다. 현재 사회서비스 공급정책 및 사회서비스 일자리 확충정책의 핵심이 비공식화된 서비스를 공식화 또는 제도화하는 것이기 때문이다. 따라서 본 장에서는 사회서비스 일자리의 제도화란 무엇을 의미하며, 현재 사회서비스 일자리의 특성은 어떠한지, 향후 제도화와 관련된 정책 과제가 무엇인지 살펴볼 것이다.

제2절 사회서비스 일자리 제도화의 필요성

사회서비스 일자리 제도화를 언급하기에 앞서, 사회서비스 및 사회서비스 일자리 개념에 대한 기존 정의와 그 문제점을 살펴보고, 사회서비스 및 사회서비스 일자리의 제도화가 구체적으로 무엇을 지칭하며, 이 둘 사이의 관계를 어떻게 이해해야 하는지 살펴보고자 한다. 그리고 사회서비스 일자리의 제도화가 사회서비스 제도화와 밀접한 관련이 있지만, 왜 독립적인 관심대상이 되는지에 대해서도 언급할 것이다. 끝으로 사회서비스 일자리의 제도화가 국가고용전략 차원에서, 지역사회개발 차원에서 어떠한 의미를 갖는지 언급할 것이다.

1. 사회서비스 개념에 대한 정의: 개별화된 접근의 필요성

사회서비스 개념을 명확히 정의하기란 매우 힘든 일이다. 이 개념을 분해해 보면, 사회서비스는 공공서비스나 사적서비스와는 구분되는 ‘사회적’(Social) 의미를 갖는 것으로 이해할 수 있다. 그렇다면 ‘사회적’이라는 개념이 구체적으로 무엇을 지칭하는지가 관건일 것이다. 그것이 공공성 또는 공익적 성격을 지칭하는 것이라면, 공공서비스와의 구분이 모호할 것이다. 그것이 비영리민간단체 등 공급주체의 특성을 나타내는 것이라면, 최근 서구 각국에서 영리공급자에게 위탁하는 사회서비스를 설명하기 힘들 것이다. 이는 사회서비스를 그 공급방식을 기준으로 정의하기 힘들다는 것을 의미한다.

따라서 여기서는 사회서비스 개념을 다음과 같이 정의하고자 한다. 즉, 사회서비스란 “사회적으로 인정된 주요한 욕구를 해결하기 위해 국가의 재정적, 정책적 개입을 통해 제공되는 서비스”를 의미하는 것이다. 여기서 초점을 두어야 할 것은 크게 세 가지이다. 첫째, 사회서비스는 국가가 정책적으로 개입해야 할 필요성에 대한 사회적 합의에 기반하고 있다는 점이다. 둘째, 사회서비스는 비용부담의 사회화를 전제로 하고 있다는 점이다. 그것은 공공재정과 사회보험 등 다양한 자원부담 방식이 있지만, 골자는 비용부담을 개인이나 가구에 전가하기보다 사회적 비용분담의 원칙에 따라 제공된다는 것이다. 셋째, 사회서비스는 대인서비스만을 의미하지는 않는다는 점이다. 물론 사회서비스의 중심을 이루는 보건의복지서비스는 대부분 대인서비스로 공급자와 소비자 간의 관계형성이 매우 중요한 의미를 갖는다. 하지만 이 또한 모든 사회서비스에게 해당되는 것은 아니다. 때로 그것은 현물을 제공하는 등의 서비스를 포함할 수 있기 때문이다.

그렇다면 사회서비스는 구체적으로 어떠한 서비스를 지칭하는가. 이 문제와 관련해서도 합의점을 찾기 힘든 것이 사실이다. 넓은 의미에서 사회서비스는 보건의복지서비스 외에도 교육, 문화, 환경 등 삶의

질에 관련된 다양한 서비스를 포괄할 수 있다(김혜원, 2005). 그리고 이러한 산업분류에 기초한 접근방식은 이후의 사회서비스 공급확대정책이 수용했던 것이기도 하다. 하지만 이것이 정확한 분류방식이었는가에 대해서는 이견이 있을 수 있다. 실제로 지난 수십 년간 사회서비스는 지속적으로 분화되어 왔으며, 서구 복지국가에서는 사회서비스를 복지서비스, 특히 돌봄서비스(Care Service)를 지칭하는 것으로 간주하기도 했다. 이는 사회서비스를 구성하는 다양한 서비스가 전문화된 서비스로 분화됨에 따라, 사회서비스라는 개념 자체가 정책적으로 활용하기 곤란한 상징적인 개념이 되었음을 의미하는 것이다. 그렇다면 사회서비스 개념은 <비용부담의 사회화가 필요한 서비스로 합의된 것>이라 하더라도, 그 개념 자체만으로는 별다른 정책적 함의를 갖기 힘들다는 점을 알 수 있다.

외국이 사회서비스 정책과 관련해서 포괄적인 접근방식보다 개별 사회서비스에 대한 차별화된 접근방식을 취하고 있다는 점은 우리사회가 일차적으로 고려해야 할 사항이다. 즉, 교육, 문화, 환경, 안전 등을 포괄하여 접근하기보다 개별 사회서비스의 특성을 고려한 구체적이고 차별화된 접근방식이 바람직하다는 것을 의미한다. 실제로 교육, 문화 등 개별 사회서비스는 그것을 공급할 수 있는 별도의 공급자와 관리체계가 마련되어 있다는 점에서 사회서비스라는 포괄적 개념으로 접근하는 경우, 정책적으로 활용하기 힘들기 때문이다. 정부의 다양한 기능을 고려할 때, 해당 사회서비스 모두를 확충하는 것이 불가능하지는 않다. 하지만 단기간에 다양한 사회서비스를 모두 확충하는 전략은 아무래도 현실성이 떨어진다고 말할 수 있다. 이 점에서 사회서비스 확충전략은 개별 사회서비스에 대한 선택과 집중이 필요한 것이다.

문제는 우리사회가 사회서비스의 특성에 따른 분화에 크게 주목하지 않고 정책을 추진해 왔다는 점이다. 이는 2006년 제시된 사회서비스 확충전략 보고서에서도 잘 나타나고 있다. 이 보고서에 따르면, 사회서비스란 “개인 또는 사회 전체의 복지증진 및 삶의 질 제고를 위해 사회적으로 제공하는 서비스”를 의미한다. 사회서비스의 유형은 크게 1)삶의 질 향상과 관련된 서비스와 2)공공재적 서비스로 구분하고 있는데, 전자는 사회복지, 보건의료, 교육, 문화 등의 서비스를 포괄하는 것이다(사람입국일자리위원회, 2006). 공공재적 서비스를 포함함에 따라 사회서비스의 외연이 크게 확장되었으나, 그에 준하는 전문화나 분화가 이루어지지 않았던 것이다.

2. 사회서비스 <제도화>의 의미

사회서비스를 ‘제도화’(Institutionalization)한다는 것은 무슨 말인가. 그것은 사회서비스의 수요 및 공급과 관련된 각종 정책을 <법제화>한다는 것을 의미한다. 달리 표현하면, 기존에 국가의 관리영역 외부에 존재해 왔던 사회서비스를 제도영역으로 포함시켜 관리하는 것이다. 여기서 제도화는 크게 두 가지 형태로 구분할 수 있다. 하나는 규제(regulation)나 탈규제(de-regulation)와 같이 게임의 규칙을 정하는 간접적인 개입의 형태를 띠고, 다른 하나는 정부가 서비스공급을 담당하는 직접적인 개입의 형태를 띠는 것이다. 예를 들어, 사회서비스 공급자를 다원화하거나 서비스가격을 통제하는 것이 간접적 개입방식이라면, 공적노인요양보장제도처럼 특정한 사회서비스를 공급하기 위해 재원을 마련하고 공급체계를 구축하는 것은 직접적 개입방식이라고 말할 수 있다.

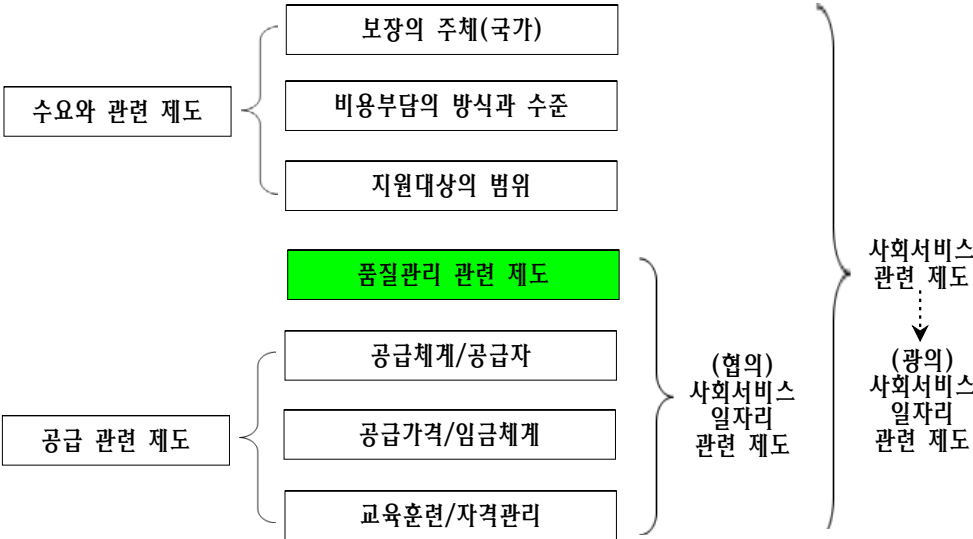
사회서비스 제도화의 주체는 정부이며, 정부는 비용을 부담하게 될 시민들과 기업, 또는 사회서비스의 공급자와 소비자 등의 의견을 수렴하는 이른바 ‘사회적 합의절차’를 거치게 된다. 이 과정에서 제도화는

정부나 의회가 선제적으로 제안하는 경우와 시민사회단체나 각종 이해관계당사자의 제안을 사후적으로 수용하는 경우로 구분할 수 있다. 대체적으로 정부입법이 큰 비중을 차지하고 있으나, 최근 들어 시민사회단체나 이해집단의 요구에 따른 법제화가 증가하는 추세에 있다.

사회서비스 관련 제도는 1)사회서비스 보장의 주체, 2)비용부담의 방식과 수준, 3)보장대상의 범위(coverage)와 보장수준, 4)사회서비스 공급가격, 5)서비스 공급체계 및 공급자 등에 관한 내용을 규정하게 된다. 그리고 이 제도는 사회서비스 일자리에 큰 영향을 미치게 된다. 정부재정과 사회보험 등 비용부담방식은 투입재원 및 보장대상의 규모에 영향을 미치고, 이는 창출되는 사회서비스 일자리 총량에 직접적인 영향을 미친다. 서비스 이용에 따른 개인과 가구의 추가비용부담은 사회서비스 수요와 공급에 영향을 미친다. 서비스 공급가격은 사회서비스 일자리의 임금수준에 영향을 미치게 된다. 그리고 사회서비스 공급이 수요에 영향을 미치는 경우 또한 배제할 수 없다. 양질의 서비스 공급인력은 서비스 품질을 향상시켜 서비스 수요에 영향을 미칠 수 있기 때문이다.

이처럼 사회서비스와 사회서비스 일자리의 제도는 불가분의 관계를 갖는다. 물론 사회서비스 일자리를 독립된 정책영역으로 구분하는 것이 불가능한 것은 아니다. 그것은 사회서비스 제도화와는 구분되는 나름대로의 존재이유를 갖기 때문이다. 따라서 구태여 이 둘을 구분하면 아래 [그림 1]과 같이 설명할 수 있다. <사회서비스 관련 제도>는 안정적인 수요를 창출하기 위한 지원제도, 사회서비스 공급체계와 관련된 제도, 사회서비스 공급비용에 관련된 제도, 사회서비스 공급인력을 관리하기 위한 교육훈련 및 자격관리제도 등을 포괄하는 것이며, <사회서비스 일자리 관련 제도>는 사회서비스 공급체계와 공급자 선택, 교육훈련 및 자격관리제도 등을 지칭하는 것으로 이해할 수 있는 것이다.

[그림 1] 사회서비스 및 사회서비스 일자리의 제도화



위의 그림은 <사회서비스 일자리 관련 제도>를 협의와 광의의 개념으로 구분하고 있다. 협의의 개념은 주로 사회서비스 공급과 관련된 제도를 지칭하는 것으로, 광의의 개념은 사회서비스 수요 및 공급 관련 제도를 모두 포괄하는 것으로 정의하는 것이다. 하지만 논의과정에서 이 두 가지 개념은 밀접한 상관관계를 가진 것으로 전제할 것이다.

3. 사회서비스 제도화에 대한 전략적 선택

우리사회에서 사회서비스의 제도화는 매우 중요한 정책과제이다. 사회적 욕구가 큰 사회서비스 중 상당수가 제도 밖에서 비공식적으로 공급되고 있으며, 이 과정에서 개별가구의 소득능력에 따라 사회서비스의 박탈과 격차의 문제가 야기되고 있다는 점을 감안할 때, 사회서비스에 대한 접근성을 높여 삶의 질을 향상시키는 노력은 불가피하다. 그리고 이를 위해서는 사회서비스를 제도화하는 것이 중요한 해결책 중 하나이다. 하지만 어떠한 사회서비스를 어떠한 방식으로 제도화할 것인가에 대해서는 이견이 있을 수 있다. 따라서 여기서는 사회서비스 제도화의 필요성과 추진전략에 대한 판단기준에 대해 간략하게 살펴보기로 하겠다.

물론 사회서비스 공급과 관련한 모든 문제가 제도화만 되면 해결되는 것은 아니다. 이미 제도화된 특정 사회서비스의 경우, 보호범위와 보장수준 그리고 비용부담이라는 측면에서 그 제도가 어떻게 설계되었는가에 하는 점이 더 중요하기 때문이다. 사회서비스 공급을 법적으로 규정하고 있다 하더라도 충분한 재정이 뒷받침하지 못하는 경우, 소규모 집단을 보호하는 잔여적 제도에 머물게 될 개연성이 크다.²⁾ 그리고 보장범위가 넓더라도 서비스 이용에 따른 개별가구의 비용부담이 크다면, 저소득층을 중심으로 박탈을 경험하는 집단이 증가할 수 있다. 이 점에서 이미 제도화된 사회서비스라도 제도화 논의에 포함될 수 있는 것이다.

사회서비스 관련 제도를 신규로 도입하는 경우라면, 수요를 촉진할 수 있는 제도를 도입함으로써 안정적으로 재원을 확보하고, 양질의 서비스를 공급할 수 있는 공급체계를 구축하는 것이 골자를 이룬다. 하지만 그 중에서도 사회서비스 수요를 촉진할 수 있는 제도를 도입하는 문제가 일차적 중요성을 갖는다. 물론 정부재정에 의존하는 사회서비스 공급정책은 재정제약으로 인해 공급확대나 안정적 공급에 어려움이 있고, 사회보험제도의 도입은 국민들의 비용부담과 그에 따른 사회적 합의를 도출하는데 어려움이 있다. 이는 사회서비스를 제도화하기 위해서는 높은 사회적 욕구와 비용을 부담할 시민들의 사회적 합의가 전제되어야 하며, 정부는 이를 기준으로 사회서비스 제도화의 전략적 우선순위를 결정할 필요가 있다. 이는 서구 모델을 수용하기보다 현실여건에 맞는 전략이 필요하다는 것을 의미한다(Rauch, 2009).

사회서비스와 관련해서 기존 제도를 개편하거나, 새로운 제도를 도입하기 위해서는 수요·공급측면에서의 제도화 여부, 수요 및 공급여건 등에 따라 차별화된 전략을 선택하는 방안을 검토해야 한다. 이 과정에서 해당 사회서비스 관련 제도의 구체적인 내용은 관련 부처가 결정해야 할 사항이다. 하지만 어떠한 사회서비스를 먼저 제도화할 것인지와 관련해서는 특정 부처의 결정에만 의존하기 힘들다. 국가차원에서 해당 사회서비스를 공급해야 할 필요성에 대한 사회적 합의수준, 사회서비스공급에 따른 지출부담, 사회서비스 공급에 따른 시너지 효과 등을 종합적으로 고려하여 우선순위를 정해야 하기 때문이다.

이러한 의미에서 사회서비스의 제도화는 아래 <표 1>과 같이 몇 가지 경우를 가정하고, 정책적 우선순위를 정하는 방안을 고려할 필요가 있다. 여기서는 <제도화가 이루어진 사회서비스>와 <제도화가 이루어지지 않은 사회서비스>에 대한 정책적 개입을 구분하고 있다.

먼저 제도화가 이루어진 경우는 다음 두 가지로 구분할 수 있다. 1)수요촉진과 공급체계 중 어느 한쪽에 문제가 있는 경우<Case_2_1 & Case_2_2>라면, 해당 부분에 대한 정책적 개입이 필요할 것이다. 2)제

2) 이러한 예는 우리사회의 사회서비스 관련 각종 제도가 보이고 있는 '잔여적(residual)' 성격에서도 쉽게 확인할 수 있다. 장애인이나 노인대상 복지관련 제도가 각종 사회서비스 공급을 규정하고 있다는 점에서 법적 근거가 없는 것은 아니다. 다만, 이들 제도는 주로 재정에 의존하고 있으며, 보호대상의 범위(Coverage)가 협소하고, 보장수준 또한 높지 않은 것이다.

도가 도입되어 있으나 적용범위가 제한적이며 공급체계 또한 취약한 경우<Case_3_1>라면, 제도 전반에 대한 개편이 필요할 것이다. 반면에 제도화가 이루어지지 않은 경우는 다음 네 가지로 구분할 수 있다. 1)시장에서 수요가 있고 그에 따라 공급이 이루어지고 있으나 이것이 비공식부문을 통해 이루어지는 경우<Case_4_1>라면, 새로운 제도를 도입할 필요가 있을 것이다. 2)시장에서 수요가 있으나 그에 준하는 공급이 이루어지지 않는 경우<Case_5_1>라면, 공급체계를 정비하는 것을 골자로 하는 제도화가 필요할 것이다. 3)시장에서의 수요가 없이 공급이 이루어지는 경우<Case_6_1>는 구매력이 부족하여 전적으로 정부재정에 의해 임의적 지원이 이루어지는 경우를 뜻한다. 이 경우에는 수요를 촉진할 제도정비가 필요한 것이 아니라, 공급체계를 효율화할 필요가 있을 것이다. 따라서 이 경우에도 제도화의 대상이 된다 할 것이다. 4)시장에서의 수요도 없고 공급도 이루어지지 않는 경우<Case_7_1>라면, 이는 제도화의 대상이 될 수 없을 것이다.

<표 1> 사회서비스 제도화를 위한 판단기준

		제도화 수준		현실 여건		정책과제
		수요 관련	공급 관련	수요 정도	공급 정도	
제도화된 사회서비스	<Case_1_1>	○	○			- 비해당
	<Case_2_1>	○	△			- 공급체계 정비
	<Case_2_2>	△	○			- 수요촉진 제도 정비
	<Case_3_1>	△	△			- 수요·공급제도 개편
비제도화된 서비스	<Case_4_1>	×	×	△	△	- 제도로입 용이
	<Case_5_1>	×	×	△	×	- 제도로입·공급체계 정비
	<Case_6_1>	×	×	×	△	- 제도로입·재정사업 정비
	<Case_7_1>	×	×	×	×	- 제도로입 곤란

4. 사회서비스 일자리 제도화의 전제

사회서비스 일자리를 제도화하기 위해서는 이미 많은 연구결과를 통해 제안되었던 다음 두 가지 원칙에 주목할 필요가 있다. 사회서비스에 대한 <개별화된 제도적 접근>과 <수요와 공급에 대한 균형 잡힌 접근>이 그것이다. 이를 좀더 구체적으로 설명하면 아래와 같다.

첫째, 현재 우리나라의 사회서비스 공급확대 정책은 개별 사회서비스에 대한 선택과 집중에 전제해야 한다. 사회서비스는 매우 포괄적인 개념이라는 점에서 서로 다른 특성을 가진 사회서비스가 혼재되어 있다. 따라서 개별 사회서비스의 특성을 고려한 제도화 전략이 전제조건이 되어야 한다. 그리고 사회서비스의 제도화는 수요를 확대하는 전략과 공급체계를 정비하는 전략이 유기적으로 연계되어야 한다. 수요가 없는 사회서비스는 재정에 의존해야 한다는 점에서 서비스를 보편적으로 확대하기 힘들고, 공급자에 대한 임금수준을 향상시키기에도 한계가 있기 때문이다. 이는 사회서비스 시장형성을 통해 수요를 확대하고, 공급자의 전문성을 다양화하기 힘들다는 것을 의미한다. 이는 외국의 사회서비스 공급정책에서 발견할 수 있는 가장 기초적인 시사점이다.

하지만 지난 수년간 우리사회는 외국 사회서비스 정책으로부터 그러한 교훈을 도출하여 후발주자의

강점을 살리는데 성공하지 못한 것처럼 보인다. 그리고 이는 현재까지도 계속 나타나고 있는 고질적인 문제라고 말할 수 있다. 정책결정자들이 사회서비스의 다양한 특성에 주목하지 않았던 이유는 단기간에 대규모의 양적 성과를 거두려는 집착과 관련이 있다. 다양한 사회서비스의 수요와 특성을 파악하기 위해서는 많은 시간과 비용이 필요하다. 그리고 단기간에 다양한 사회서비스의 수요와 특성을 파악하고, 이를 정책에 반영하기란 사실상 불가능한 일이다. 사회서비스의 수요와 공급에 대한 축적된 연구결과가 없는 상황에서 다양한 사회서비스부문에서 일자리를 창출하는 정책이 성과를 거두기는 힘든 일이었던 것이다. 이것이 재정을 통해 단기간에 사회서비스 공급을 크게 확대했음에도 사회서비스 시장형성이나 양질의 일자리 창출이라는 목표를 달성하지 못한 원인이었던 것이다.³⁾

둘째, 우리나라 사회서비스 정책은 공급측면과 수요측면에 대한 균형 잡힌 접근을 전제해야 한다. 이는 한편으로는 지나치게 수요측면을 강조하고, 다른 한편으로는 지나치게 공급측면을 강조하는 경향을 경계해야 한다는 것을 의미한다. 이러한 비판적 인식과 관련해서, “우리사회가 사회서비스를 종합적으로 인식하기보다 일자리 창출의 도구로 인식하는 경향이 있다”는 지적에 주목할 필요가 있다. 이는 사회서비스 공급확대 정책이 강화되는 시점에, “일자리 창출 접근법 위주의 논의는 일자리 공급에만 초점을 맞추게 되어 사회서비스의 수요 측면, 즉 누구에게, 어떤 서비스를, 어떤 방식으로 제공할 것인가에 대한 논의를 간과하게 만들 위험이 있다”는 비판을 의미한다(이봉주 외, 2006). 사회서비스 정책이 수요와 공급측면에서 종합적으로 설계되어야 한다는 점에서 당연한 지적이라 할 것이다.

물론 일자리 중심의 접근방식을 통해 사회서비스 공급을 확대하게 된 데는 나름대로의 배경이 있다. 그것은 사회서비스를 확대하자는 기존의 주장들이 재정투입을 확대하자는 제한된 논의에 머물러 있었고, 사회서비스 공급체계 내에 존재하는 문제점에 주목하지 않았다는 점과 관련이 있다. 우리사회는 오랜 시간 사회서비스 - 특히 보건복지서비스 - 를 비영리민간단체에 위탁하여 왔다. 그리고 이 과정에서 공급독점과 그에 따른 비효율성 및 비효과성 문제가 제기되어 왔다. 그렇다고 사회서비스의 품질에 대한 만족도가 높았다고 말하기도 힘들다. 또한 사회서비스 수요에 부응할 수 있는 다양한 전문분야 공급방안에 대해서도 별다른 해결책을 제시하지 못하였다. 증가하는 사회서비스 수요에 대처하기 위해서는 단기간의 교육훈련으로 투입할 수 있는 공급인력을 육성해야 하나, 이 문제에 대한 해결책을 제시하지 못하였던 것이다. 이러한 맥락에서 보면, 우리사회에서 사회서비스 확충이 일자리 창출전략과 더불어 빠르게 성장하게 된 것도 그리 이상한 일은 아니다.

우리사회에서 지난 수년간 사회서비스의 수요 측면을 강조했던 연구가 전혀 없었던 것도 아니다. 사회서비스의 수요와 관련해서 노인과 장애인, 아동 등에 대한 사회서비스 수요를 분석했던 한 연구보고서는 수요추정에 대한 연구가 갖는 정책적 함의를 잘 보여주었다(강혜규 외, 2007). 예를 들면, 장애인 대상 돌봄서비스나 이동서비스 등은 장애인 대부분이 저소득층이라는 점에서 공급방식과 재원부담방식에 있어 공공의 책임이 더 커야 한다는 점을 알 수 있고, 산후조리 및 신생아 대상 서비스는 서비스 품질에 대한 높은 관심과 지출의사를 고려할 때, 민간부문을 통한 양질의 서비스 공급이 더 중요한 의미를 갖는다는 점을 알 수 있는 것이다. 그 밖에도 이후의 발표된 몇몇 연구결과는 사회서비스 수요추정

3) 우리사회에서 사회서비스의 수요문제에 대한 무관심은 매우 이해적이다. 그리고 그것은 정책결정자뿐 아니라 연구자들 사이에서도 종종 발견되고 있다. 많은 연구자들은 사회서비스에 대한 욕구를 강조할 뿐 실제로 이를 구매할 수 있는 수요 문제에 주목하지 않는 것이다. 심지어는 사회서비스 수요를 추정할 필요성에 대해서도 의문을 제기하는 경우가 있다. 이는 사회서비스의 특성을 고려한 차별화된 접근을 어렵게 할 뿐 아니라, 제도의 지속가능성에도 부정적인 영향을 미친 것으로 이해된다.

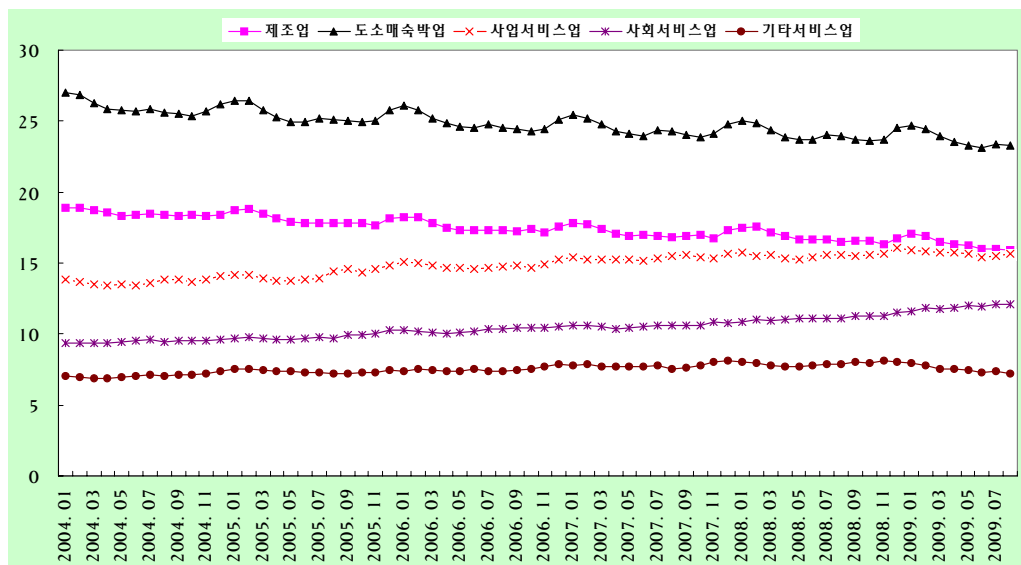
이 갖는 정책적 함의를 잘 보여 주었다(민현주 외, 2007). 그러나 전반적으로 우리사회에서 사회서비스 수요에 대한 관심이 매우 낮았던 것은 사실이다.

5. 사회서비스 일자리 제도화의 세 가지 효용

사회서비스 일반과 구분하여 사회서비스 일자리의 제도화의 그 효용성을 살펴보면, 아래와 같이 세 가지 측면에서 설명할 수 있다. 그것은 사회서비스 일자리가 1)국가의 고용전략으로서 그리고 2)지역개발전략으로서, 3)사회서비스 공급인력의 근로조건 개선전략으로의 효용성을 갖는다는 것을 의미한다.

첫째, 사회서비스 일자리의 제도화는 국가고용전략으로서의 효용을 갖는다.⁴⁾ 특히 그것은 고용창출전략으로서 매우 중요한 역할을 할 수 있다. 우리사회는 지난 10년간 진행된 탈산업화로 제조업 분야의 일자리가 빠르게 감소하고 있으며, 그 충격을 해소할 수 있는 대책은 서비스부문의 일자리 창출이라고 말할 수 있다. 실제로 지난 수년간 산업부문별 취업자 규모의 변화를 살펴보면, 제조업, 농림어업, 도소매업 및 숙박음식점업을 중심으로 취업자 비중이 감소하고, 사업서비스업과 사회서비스업 그리고 기타 개인서비스업을 중심으로 취업자 비중이 증가한 것을 알 수 있다(아래 [그림 2] 참조).

[그림 2] 주요 산업별 취업자 비중의 추이



자료: 통계청, KOSIS

물론 취업자 규모가 증가하더라도 서비스업 취업자 중 대부분이 저임금과 고용불안의 위험에 노출되어 있다는 비판이 존재한다. 서비스부문에서 신규로 창출된 일자리 규모는 크지만, 일자리의 질이 썩 좋

4) 물론 사회서비스의 확대는 고용전략 이외에도 사회보장제도 개편전략으로서도 중요한 효용을 갖는다. 현금급여 중심의 사회보장제도가 갖는 잔여적 복지제도의 한계를 넘어서게 한다. 일상생활에서 필요한 다양한 지출을 현금급여의 확대를 통해 보전하기에는 한계가 있으며, 이를 위해서는 생애주기별로 나타나는 다양한 서비스 욕구를 충족시키는 지출보전전략이 중요한 의미를 갖는 것이다.

지 않다는 것을 의미한다. 이는 재정투입을 통해 획일적으로 저임금의 일자리 공급을 확대한 것과 관련이 있지만, 사회서비스의 특성상 저임금 일자리의 증가가 불가피한 측면 또한 존재한다. 따라서 문제의 핵심은 저임금일자리 창출한다는 것 자체가 아니라, 일자리가 다양화되지 못하고 있다는 점에서 찾아야 할 것이다. 그리고 현재 상황에서 일자리의 다양화 문제는 상당 정도 사회서비스 일자리의 제도화를 통해 해결해야 한다는 점에 주목해야 한다.

둘째, 사회서비스 일자리의 제도화는 지역사회 개발전략으로서도 중요한 의미를 갖는다. 여기서 말하는 지역이란 행정구역상의 지역이 아니라, 생활공동체(Community)로서의 지역을 의미하는 것이다. 우리 사회는 지난 수십 년간 지역주민들의 생활세계가 익명의 소비사회로 변질되는 양상을 경험하여 왔다. 그것은 과거 지역사회와 대가족이 담당해 왔던 다양한 서비스가 감소하였으나, 이를 대체할 수 있는 사회서비스가 발전하지 않았기 때문이다. 달리 표현하면, 이른바 사회적 네트워크를 형성해주는 서비스에 공백이 발생하였기 때문이다.

이는 공공복지서비스가 충분히 발전되지 않은 상황에서 저소득층을 중심으로 일상생활에 필요한 중요한 서비스로부터의 박탈을 경험하는 문제가 나타나고 있음을 의미한다. 이는 지난 10년간 유럽국가들을 중심으로 논의되어 왔던 사회적 배제(Social Exclusion) 문제가 우리나라에서도 확산되고 있음을 의미한다. 더욱 심각한 문제는 농어촌지역의 경우에는 사회서비스를 구매하기 힘든 저소득층의 비율이 높을 뿐 아니라 이를 공급할 수 있는 공급자 조직도 충분하지 않다는 점이다. 따라서 사회서비스 일자리의 제도화는 지역사회 네트워크를 구축할 수 있는 인력을 확충한다는 의미를 갖게 된다.

이러한 사회서비스 일자리의 확충은 지난 10년간 우리사회에서 반복적으로 나타났던 다양한 사건과 사고를 통해 그 필요성을 확인할 수 있다. 수년전 대구 불로동에서 발생했던 어린이 사망사건은 우리사회가 잔여적 복지제도의 틀 내에서 기능하고 있으며, 위험에 노출된 취약계층에 대한 보호기능이 허술하다는 점을 보여주었다. 마찬가지로 독거노인이나 노인부부가구를 중심으로 발생하고 있는 사회적 고립이나 생활상의 어려움 또한 이러한 기능의 강화가 필요하다는 점을 말해주고 있다.

사회서비스가 지역사회개발과 삶의 질 향상에 어떠한 영향을 미치는가와 관련해서 다음과 같은 사례를 지적할 수 있다. 실제 부산의 한 저소득층 거주지역은 많은 인구가 좁은 공간에 밀집해 있음에도 이웃간의 관계가 단절되어 있었다. 그리고 이는 독거노인이 사망하는 경우, 한참의 시간이 경과해서야 발견되는 문제를 야기하였다. 이 지역에 노인들에 대한 돌봄인력이 배치되어 주기적으로 서비스를 제공함으로써 흥미로운 변화가 나타났다. 그것은 노인들의 고립문제가 상당부분 해소되고, 뒤늦게 시신이 발견되는 문제가 사라졌다는 점이다. 그리고 이는 지역사회의 삶의 질을 향상시키는데 매우 큰 영향을 미치게 된다. 물론 이것이 지역사회개발전략으로 현재 사회서비스 일자리 창출전략에 문제점이 없다는 것을 의미하지는 않는다. 오히려 사회서비스 일자리의 제도화를 통해 현재 제공하는 서비스의 전문성을 높임으로써 그 효과성을 제고해야 한다는 것을 의미한다.

그리고 지역사회개발 차원에서 사회서비스 일자리를 확대하는 것이 단순한 서비스의 공급확대를 넘어 지역사회 네트워크 또는 지역 사회자본(Social Capital)을 확대하는 것으로 발전하기 위해서는 어떠한 공급자를 어떻게 육성해야 할 것인지에 대해서도 고민이 필요하다. 그것은 지역사회의 비영리민간부문의 적극적인 참여를 촉진해야 한다는 것을 의미한다. 물론 이것이 사회서비스 공급을 비영리 공급자에게 독점적으로 공급해야 한다는 것을 의미하지는 않는다. 다만, 지역 사회자본을 형성하는데 지역 비영리민

간단체들의 적극적인 참여를 유인하고, 지역특성에 따라 필요한 사회서비스를 강화하기 위한 종합적인 대책을 강구해야 한다는 것을 의미한다.

셋째, 사회서비스 일자리의 제도화는 이 부문에서 일하는 근로자의 임금수준을 높이고, 근로조건을 개선하는데 중요한 영향을 미친다. 뒤에 구체적으로 살펴보겠지만, 사회서비스부문에서 일하는 근로자의 평균 임금은 전산업 평균임금에 비해 낮지 않다. 하지만 이는 제도화된 사회서비스의 경우에 해당되는 것이다. 달리 표현하면, 비공식부문에 머물러 있는 사회서비스 공급자의 임금수준과 근로조건은 상대적으로 매우 취약하다는 것을 의미한다. 이들은 <낮은 근로소득과 고용불안 그리고 사회보장제도로부터의 배제>라는 전형적인 문제에 봉착해 있음을 의미한다.

이러한 문제를 해결하기 위해서는 사회서비스 일자리에 대한 제도화가 필요하다. 그것은 여성 비경제 활동인구를 중심으로 양질의 공급인력을 육성할 수 있는 투자를 확대하고, 전문성에 따라 임금과 직무를 차등화 할 수 있는 자격제도를 정비하고, 공급인력의 임금수준과 근로조건을 명시하는 법규 정비를 통해 일자리 질을 높이는 전략을 추진해야 하는 것이다. 이는 사회서비스 수요를 확대하는 정책만으로는 해결하기 힘든 사안이기 때문이다.

그리고 사회서비스 공급자 중 저소득층 여성의 참여비율이 높다는 점을 감안하여, 이들의 개인 및 가구여건에 맞는 일자리 공급체계를 구축해야 한다. 그것은 개별 근로자의 여건과 욕구에 따라 상용직 외에도 임시직이나 시간제근로 등 다양한 방식으로 일할 수 있는 기회를 제공해야 한다는 것을 의미한다. 참고로 집에서 아동을 보육하기를 원하는 여성에게는 시간제 근로 등의 일자리 기회 제공이 필요할 것이며, 아동보육의 부담이 없는 여성에게는 전일제 근로로 소득향상과 자기실현의 기회 제공이 필요할 것이다.

제3절 사회서비스 일자리의 실태진단과 전망

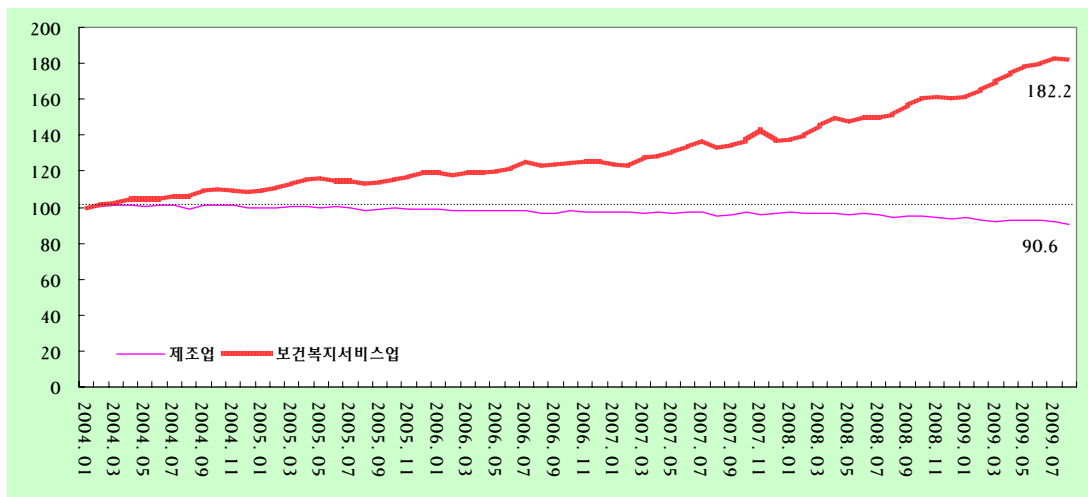
사회서비스 일자리 창출을 새로운 고용창출전략으로 그리고 지역사회의 삶의 질 향상 전략으로 발전시키기 위해서는 현재 그 일자리의 특성이 어떠한고 그것이 가진 잠재력이 무엇인가에 대한 진단이 필요하다. 특히 사회서비스부문의 취업자 비중이나, 종사상지위, 평균 임금, 근로시간, 공급주체의 성격(영리 vs. 비영리) 등에 대한 객관적인 분석이 필요하다. 이는 사회서비스 일자리가 현재 직면한 문제점이 무엇이고, 향후 어떠한 대책을 강구해야 하는지에 대한 중요한 시사점을 안겨준다. 여기서는 주로 보건복지서비스부문의 일자리를 중심으로 실태를 살펴볼 것이다. 여기서 실태분석의 첫 번째 논점은 보건복지서비스의 제도화된 영역과 그렇지 않은 영역 간의 취업상태, 평균임금 등을 비교함으로써, 사회서비스의 제도화가 어떠한 역할을 하는지 살펴보는 것이다. 그리고 두 번째 논점은 사회서비스 공급자의 특성, 즉 영리사업체와 비영리사업체 종사자의 취업상태와 평균임금 등이 어떠한 차이를 보이는지 비교하는 것이다.

1. 사회서비스 일자리의 규모변화: 순고용창출효과에 대해

지난 수년간 우리사회는 사회서비스 공급을 확대해 왔으며, 그 결과 사회서비스부문의 일자리는 다른 산업부문에 비해 상대적으로 빠른 속도로 증가해 왔다. 보건복지서비스부문 취업자 규모는 2004년 1월 56만 명에서 2009년 8월 102만 명으로 약 46만 명 가량 증가하였다. 반대로 제조업부문 취업자는 같은 기간 415만 명에서 376만 명으로 약 39만 명이 감소하였다. 2004년 1월의 취업자 규모를 100으로 하면, 그 추세는 아래 그림과 같다. 2004년 1월 이후 전체 산업 중 보건복지서비스부문 취업자가 가장 큰 규모의 증가세를 나타내고 있다.⁵⁾ 그리고 보건복지부문을 내용별로 보면, 2007년까지는 의료부문 종사자에 비해 사회복지 종사자의 증가폭이 더 큰 것으로 나타나고 있다. 하지만 2007년~2008년에는 사회복지 부문에서도 취업자 규모가 빠르게 증가하는 것을 알 수 있다. 이는 주로 해당 사회서비스의 제도화에 따른 결과라고 말할 수 있다. 즉, 장기요양보장제도 도입에 따른 간병인력 및 간호조무인력의 증가, 보육서비스 강화에 따른 보육사의 증가가 영향을 미친 것이다.

물론 사회서비스부문 취업자 증가와 관련해서 그 중 어느 정도가 신규고용창출인가에 대해서는 좀 더 심도 있는 연구가 필요하다. 그 이유는 사회서비스가 제도화되는 과정에서 기존 비공식부문에서 활동하는 인력이나 개인 및 가사서비스부문에서 활동하는 인력이 해당 부문으로 이동했을 개연성이 크기 때문이다. 예를 들면, 이전에는 별도의 자격분류 및 업종분류에 포함되지 않아 가사서비스나 개인서비스인력으로 분류되던 집단이 사회서비스의 제도화를 통해 해당 부문의 취업자로 분류되었을 개연성이 있는 것이다. 이는 사회서비스부문의 고용증가 중 일부가 제도화에 따른 신규고용창출이라는 점을 의미한다.

[그림 3] 제조업 및 보건복지서비스부문 취업자 추이



주: 2004년 1월 =100

자료: 통계청, KOSIS, 경제활동인구조사 월간

5) 보다 거시적으로 보면, 우리사회는 탈산업화의 충격이 점차 확산되는 양상을 나타내는 것으로 이해할 수 있다. 2004년 1월부터 2009년 8월까지 업종별 취업자 규모 및 비중의 변화를 보면, 일자리의 소멸을 주도했던 업종은 제조업, 도소매업, 숙박음식점업으로 83만개의 일자리가 감소하였으며, 일자리 창출을 주도했던 업종은 보건복지서비스업, 공공행정, 사업서비스업, 교육서비스업으로 185만개의 일자리가 신규로 창출되었다. 이는 우리사회에서 새로운 일자리 창출을 주도하는 부문이 서비스부문, 특히 사회서비스부문을 말해준다.

2. 사회서비스 사업체의 영세성

아래 <표 2>는 2005년 현재 보건복지서비스 부문의 고용실태를 정리한 것이다. 먼저보건복지부문에 활동하고 있는 사업체는 총 7만 4천개로 추정되며, 그 중에서도 보건의료부문의 사업체가 5만 4천개로 약 73.5%를 점유하고 있다. 그리고 종사자 비율을 보면, 보건의료부문에 종사하는 인력이 77.7%를 차지하며, 사회복지부문에 종사하는 인력은 22.3%로 추정된다. 물론 보건의료부문이라도 하위부문별로 사업체규모와 종사자규모는 큰 편차를 보인다. 예를 들면, 종합병원 등이 포함되어 있는 병원은 사업체로는 1.8%를 점유하고 있지만, 종사자 규모는 35.8%를 점유하고 있다. 이는 이들 사업체의 평균 종사인력이 172명에 달한다는 점과 관련이 있다. 그리고 사회복지부문이라 하더라도 수용시설과 비수용시설의 격차 또한 크게 나타나고 있다. 그것은 수용시설의 평균 종사자 수가 17.2명인데 비해, 비수용시설의 종사자 수는 6.1명에 불과하다는 것과 관련이 있다.

이러한 분석결과에서 도출할 수 있는 시사점은 분명하다. 향후 사회복지서비스에서 새로운 일자리를 창출하는 경우, 사업체의 영세성 문제에 대한 대책이 필요하다는 점이다. 그리고 산업육성에 따라 안정적인 일자리 창출이나 규모의 경제라는 측면을 고려하면, 보건의료서비스 수요를 촉진하는 정책이 중요한 의미를 갖는다는 점을 알 수 있다. 그것은 물론 국내에서의 수요만을 의미하는 것은 아니다. 최근 활발하게 추진되고 있는 외국인의 의료서비스 이용을 촉진하는 정책은 이 점에서 매우 큰 시너지 효과를 갖게 될 것이다.

<표 2> 보건복지부문 사업체 현황과 및 종사자 규모

	사업체		종사자		업체당 종사자수
	업체 수	(비율)	종사자수	(비율)	
보건업	54,444	73.5	495,162	77.7	9.1
의료업	51,621	69.7	489,424	76.8	9.5
병원	1,325	1.8	227,998	35.8	172.1
의원	45,533	61.4	233,851	36.7	5.1
공중보건의료업	3,411	4.6	22,701	3.6	6.7
기타의료업	1,352	1.8	4,874	0.8	3.6
수의업	2,823	3.8	5,738	0.9	2.0
사회복지사업	19,660	26.5	142,024	22.3	7.2
수용 복지시설	2,018	2.7	34,641	5.4	17.2
노인수용복지시설	893	1.2	14,738	2.3	16.5
심신장애인수용복지시설	593	0.8	12,581	2.0	21.2
기타수용복지시설	532	0.7	7,322	1.1	13.8
비수용 복지시설	17,642	23.8	107,383	16.9	6.1
보육 시설	14,311	19.3	72,959	11.5	5.1
기타 비수용 복지사업	3,331	4.5	34,424	5.4	10.3
전 체	74,104	100.0	637,186	100.0	8.6

자료: 통계청, 2005년 서비스업종조사 원자료

3. 비제도화된 사회서비스부문 취업자의 고용불안

아래 <표 3>은 보건복지서비스 부문에 종사하는 근로자의 종사상지위를 나타낸 것이다. 이 자료를 보면, 보건복지부문 전체 근로자 중 자영업자 비중이 약 9.3%로 전산업 평균의 1/3수준에 불과하다는 점

을 알 수 있다. 이는 보건복지부문이 개인 사업자가 진입하는데 상대적으로 더 힘들다는 것을 의미한다. 물론 그것은 역설적으로 비공식부문이 크다는 것을 의미하기도 한다. 하지만 현재의 보건복지부문은 각종 진입규제와 자격제도를 통해 진입을 통제하는 성격이 강하다는 점을 감안할 때, 진입 자체가 용이하지 않다는 점이 더 설득력이 있을 것이다. 이와 관련해서 다소 예외적인 특성을 보이는 부문이 영리간 병사업체, 동물병원, 보육시설이다. 이들 세 부문은 자영업자의 진입비중이 높은 것으로 나타나고 있다. 그리고 임금근로자 중 상용직 근로자의 비중은 93.7%로 전산업 평균에 비해 월등하게 높은 비중을 나타내고 있다. 물론 그것은 하위 업종에 따라 큰 차이를 보인다. 보건의료부문이라도 간병인력 등 유사의료인력이 포함된 업종은 자영업자 비중이 높고, 임시직과 일용직 비중이 높다는 특성을 보이며, 사회복지서비스 부문에서는 기타 비수용복지시설 종사자에게서 임시일용직 비중이 높게 나타나고 있다.

이와 같은 종사상지위 분포는 향후 사회서비스 일자리를 제도화함에 있어 몇 가지 정책적 시사점을 안겨준다. 일차적으로 비제도화된 영역에서 활동하는 사업체를 제도영역으로 포함시키는 경우, 현재 근로자의 불안정한 고용상태 문제에 어떻게 접근할 것인가 하는 점에 대한 대책마련이 필요하다. 그것은 제도화를 통해 전반적으로 종사상지위가 안정되는 효과를 기대할 수 있지만, 비제도화된 서비스 중 상당수가 상용직으로 안정적인 고용보장을 하기 힘든 측면도 존재하기 때문이다. 유사의료서비스나 사회복지서비스는 계절적 요인이나 기타 요인에 의해 일감이 안정적으로 보장되지 않는 경향이 있다는 것이 그 원인이다. 이 점에서 사회서비스의 제도화는 업종에 따라 상대적으로 유연한 고용방식이 작동할 수 있도록 설계할 필요가 있다.

<표 3> 보건복지부문 종사상지위별 비중

	전체 취업자 대비		임금근로자 내 비중	
	자영업자	임금근로자	상용직	임시/일용직
보건업	10.4	89.0	94.5	5.5
의료업	9.9	89.6	94.6	5.4
병원	0.4	99.6	94.7	5.3
의원	19.9	79.3	95.5	4.5
공중보건의료업	0.0	99.8	87.8	12.2
기타의료업	23.4	71.5	82.6	17.4
수의업	49.2	40.4	67.0	33.0
사회복지사업	6.8	89.0	91.2	8.8
수용복지시설	0.4	95.9	96.9	3.1
노인수용복지시설	0.8	94.4	95.8	4.2
심신장애인수용복지시설	0.2	97.2	97.8	2.2
기타수용복지시설	0.1	97.0	97.6	2.4
비수용복지시설	8.8	86.7	89.2	10.8
보육시설	12.8	85.0	93.3	6.7
기타비수용복지사업	0.4	90.4	80.9	19.1
전체	9.6	89.0	93.7	6.3

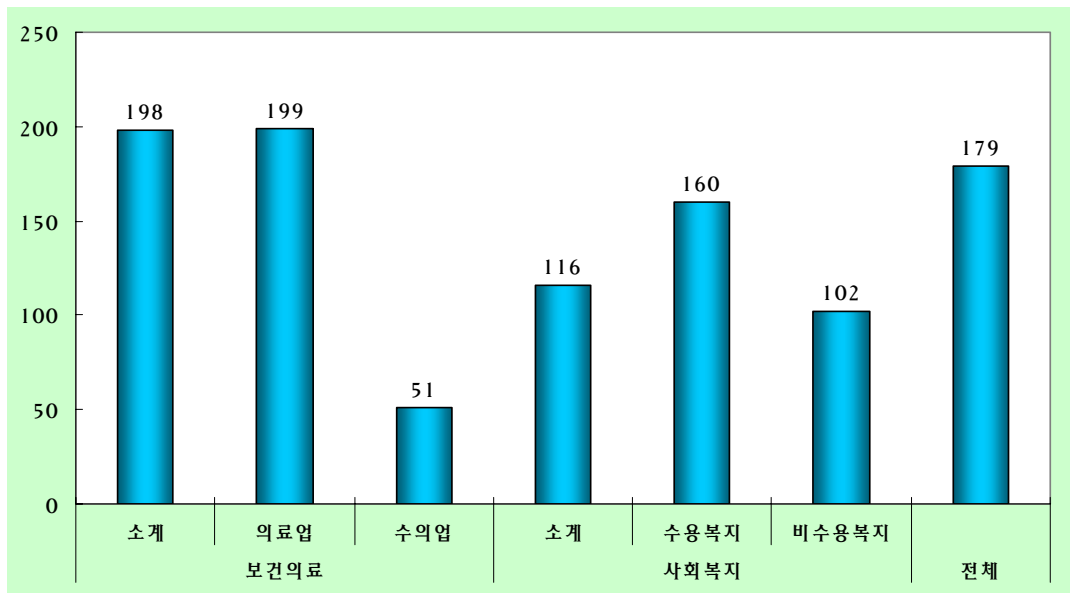
자료: 통계청, 2005년 서비스업총조사 원자료

4. 사회서비스부문 취업자의 임금격차와 저임금의 위험

사회서비스부문 근로자는 종사업종에 따라 종사상지위에 큰 차이를 보이며, 임금수준에서도 큰 격차를 나타낸다. 아래 [그림 4]는 보건복지부문 종사자의 근로소득을 주요 하위 업종별로 나타낸 것이다. 그에 따르면, 보건복지부문 종사자의 평균 근로소득은 179만원으로 추정되며, 그 중에서도 보건의료부문 종사자의 근로소득이 199만원이고, 사회복지부문 종사자의 근로소득이 116만원으로 추정된다. 그리고 같은 보건의료부문이라 하더라도 의료업과 수의업사이에는 매우 큰 격차가 나타나며, 사회복지부문 내에서도 수용복지시설 종사자와 비수용복지시설 종사자 간에도 큰 임금격차가 존재한다. 아래 그림에는 나타나 있지 않지만, 의료업 내부에서도 종합병원과 일반의원 종사자의 근로소득은 더 큰 격차를 보인다. 그리고 사회복지부문에서도 보육부문 종사자의 평균 근로소득은 다른 사회복지부문의 그것보다 크게 낮은 수준을 보인다.

이러한 임금격차는 향후 사회서비스 공급을 확충함으로써 일자리를 창출하는 정책에게 몇 가지 과제를 안겨준다. 사회서비스를 어떠한 방식으로 공급하는가에 따라 그것이 저임금 일자리의 증가를 최소화할 수도 있고, 저임금 일자리를 확산시킬 수도 있다는 점에 주목해야 한다는 점이다. 특히 비제도화된 부문의 사회서비스 일자리 중 대부분이 저임금 일자리라는 점을 감안하면, <사회서비스의 제도화, 직무의 표준화 및 전문화, 서비스 공급기관에 대한 선택> 등의 정책을 강화함으로써 문제를 해결하는데 주력해야 할 것이다. 물론 모든 사회서비스 일자리를 상용직 일자리로 전환해야 하는 것은 아니다. 그것은 가능하지도 바람직하지도 않기 때문이다. 하지만 사회서비스부문에서 저임금 일자리의 확산을 억제할 수 있는 대책이 필요하다는 것이다.

[그림 4] 보건복지부문 종사자의 평균 근로소득 및 상용직 근로자의 비중



자료: 통계청, 2005년 서비스업총조사 원자료

5. 여성취업자의 경력단절과 다양한 취업욕구

현재 사회서비스부문은 전체 취업자 중 여성진입이 가장 활발한 업종 중 하나이다. 물론 이러한 경향은 외국도 다르지 않다. 아래 <표 4>는 보건복지부문 취업자 중 여성의 비율이 71.76%에 이르며, 보건 의료부문은 69.23%, 사회복지부문은 80.55%의 비중을 보이고 있다. 그 중에서도 보육시설 종사자 중 여성비율은 92.23%로 가장 높은 수준을 나타내고 있다. 이는 향후 창출할 각종 사회서비스 일자리 또한 주요 공급자가 여성이라는 점을 의미한다. 따라서 사회서비스부문의 일자리 창출정책은 여성들의 욕구와 여건을 고려해서 설계되어야 할 것이다.

사회서비스부문에서 여성취업자 비중이 크다는 것은 그 자체로 문제가 아니다. 오히려 문제가 되는 것은 다른 업종과 마찬가지로 사회서비스부문에서도 나타나는 1)취업과 승진에 있어 여성에 대한 차별, 2)결혼과 출산에 따른 경력단절 문제, 3)여성의 가구여건을 고려한 유연한 고용방식의 부재라고 말할 수 있다. 이러한 문제 중 차별은 적극적 차별시정정책 등을 통해 해결해야 할 사항이며, 경력단절의 문제는 출산휴가 및 보육정책 등을 강화함으로써 해결해야 할 사항이다. 그리고 가구여건에 따른 근로계약에 대해서는 일자리의 형태를 다양화함으로써 해결해야 할 것이다.

특히 취업여성의 가구여건에 따라 일자리를 다양화하는 문제는 현재 실직이나 비경제활동상태에 있으면서 별다른 직업경험이 없는 저숙련 여성을 대상으로 하는 구체적인 정책설계가 필요하다는 점을 말해 준다. 그것은 시간제 근로나 임시직 등 다양한 형태의 일자리를 공급함으로써 유연하게 경제활동에 참여할 수 있게 해야 한다는 것을 의미한다. 이는 여성근로자의 생애주기에서 출산이나 보육 등 가구여건의 문제가 해결되는 경우, 다시 노동시장으로 재진입할 수 있는 여건을 조성해야 한다는 것을 의미한다. 다만, 이 경우에도 교육훈련을 강화함으로써 여성취업자의 전문성을 높이고, 자격제도에 대한 관리체계를 강화하고, 각종 사회보험 가입을 촉진하는 대책이 전제되어야 할 것이다.

<표 4> 보건복지부문 여성 취업자 비율

	자영업자 중	무급가족종사자 중	상용근로자 중	임시/일용근로자 중	무급종사자 중	합계
보건업	12.85	81.88	75.53	79.55	62.76	69.23
의료업	13.14	79.51	75.57	79.66	63.51	69.57
병원	5.55	54.55	68.13	73.28	57.89	68.16
의원	12.89	79.39	85.80	89.10	64.66	71.31
공중보건의료업	-	-	67.37	77.73	43.64	68.57
기타의료업	28.95	82.67	59.44	86.78	75.76	56.75
수의업	7.90	90.14	63.96	76.21	58.33	40.31
사회복지사업	90.07	52.52	80.66	79.11	68.74	80.55
수용 복지시설	59.09	63.38	73.67	75.05	68.77	73.46
노인수용복지시설	62.50	63.16	76.10	81.72	74.85	76.10
심신장애인수용복지시설	44.44	66.67	69.94	66.29	63.13	69.64
기타수용복지시설	57.14	50.00	75.44	65.88	58.49	74.71
비수용 복지시설	90.58	51.72	83.37	79.52	68.74	82.84
보육 시설	91.21	51.18	93.86	82.74	81.68	92.23
기타 비수용 복지사업	43.20	73.91	59.27	77.28	65.84	62.94
전체	25.01	72.84	76.64	79.41	68.13	71.76

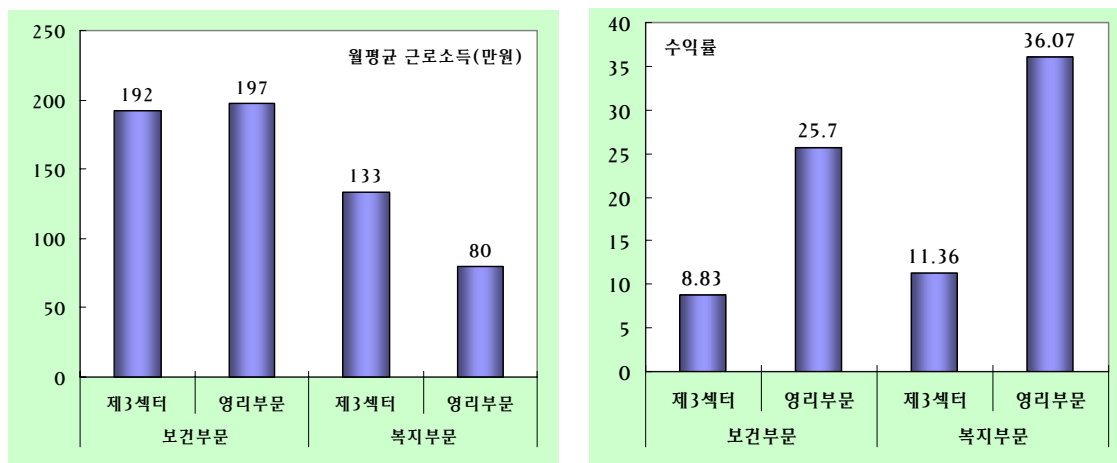
자료: 통계청, 2005년 서비스업총조사 원자료

6. 사회서비스 공급자의 성격: 영리공급자 vs. 비영리공급자

우리사회에서 사회서비스의 주된 공급자는 적어도 법적으로는 비영리단체라고 말할 수 있다. 그것은 보건복지서비스부문 외에도 교육 등 대부분의 사회서비스 공급주체에게 공통적으로 나타나는 특성이다. 하지만 내용적으로 많은 사회서비스 공급주체는 영리공급자와 별다른 차이가 없는 것도 사실이다. 특히 보건의료부문의 경우에는 제3섹터로 분류할 수 있는 사업체의 규모가 매우 작다. 2005년 사업체조사 데이터를 토대로 보건복지부문의 제3섹터 규모를 추정하면, 보건의료부문은 전체 취업자의 1.5%가 제3섹터 사업체에서 일하는 반면, 사회복지부문은 66.8%가 제3섹터 사업체에서 일하는 것으로 나타나고 있다(노대명 외, 2008). 이러한 특성은 향후 사회서비스부문에서 일자리를 창출하는 정책을 추진함에 있어 매우 중요한 고려사항이다. 그것은 한편으로는 사회서비스에 있어 사회적 유용성과 공공성의 가치를 담보하고, 다른 한편으로는 사회서비스 공급에 있어 효율성과 효과성을 어떻게 극대화할 것인가의 문제에서, 영리 공급주체와 비영리 공급주체의 관계를 어떻게 설정할 것인지 선택하는데 영향을 미치기 때문이다. 분명한 것은 적어도 사회복지부문에서의 일자리 창출정책은 비영리공급자의 역할이 매우 중요하다는 점이다.

그렇다면 보건복지부문에서 영리공급자와 비영리공급자가 종사자의 평균 근로소득에 어떠한 영향을 미치며, 그것은 수익률과 어떠한 관계가 있는지 살펴볼 필요가 있다. 아래 [그림 5]는 보건복지부문의 영리사업체와 비영리사업체 종사자의 평균 근로소득과 수익률을 나타낸 것이다. 먼저 월평균 근로소득을 보면, 사회복지부문 비영리사업체 종사자의 근로소득이 영리사업체 종사자의 근로소득에 비해 높게 나타나는 것을 알 수 있다. 이어 각 사업체의 평균 수익률을 보면, 영리사업체에 비해 비영리사업체의 수익률이 낮은 것을 알 수 있다. 여기서 수익률이란 전체 매출에서 인건비가 차지하는 비중과 관련이 있다. 비영리사업체의 경우에는 수익극대화의 논리로부터 상대적으로 자유롭다는 점에서 임금수준을 높이고, 더 많은 일자리를 창출할 개연성이 있는 것이다.

[그림 5] 보건복지부문 사업체 특성별 수익구조와 평균 임금



자료: 통계청, 2005년 서비스업조사 원자료

하지만 비영리사업체의 낮은 수익률과 상대적으로 높거나 대등한 임금수준이 전체 산업의 발전과 역동성에 어떠한 영향을 미치는가에 대해서는 이견이 있을 수 있다. 그리고 또 하나 간과할 수 없는 사실

은 공급하는 사회서비스의 품질과 가격이 사회서비스 시장형성 및 사회서비스 공급정책의 지속가능성에 큰 영향을 미친다는 점이다. 이 문제와 관련해서 하나의 결론을 도출하기는 용이하지 않을 것이다. 서비스 가격이 낮은 경우, 수익극대화를 지향하는 영리사업체가 공급하는 서비스의 품질이 상대적으로 낮을 수 있다. 그것은 비영리사업체의 헌신성이 저임금에도 불구하고 상대적으로 높은 품질을 보장할 수 있음을 의미한다. 그러나 비영리민간단체를 중심으로 서비스공급의 독점을 허용하는 경우, 그것은 반대로 품질저하를 가져올 수 있을 것이다. 반면에 서비스 가격이 높게 설정될 수 있는 경우, 영리사업체가 상대적으로 비교우위를 점할 수 있다. 그것은 서비스 이용자가 높은 가격을 지불하더라도 양질의 서비스를 선호할 수 있기 때문이다. 이는 개별 사회서비스마다 상이하다. 예를 들어, 산후조리나 보육서비스라면 상대적으로 품질에 반응할 수 있을 것이고, 저소득층을 대상으로 하는 서비스라면 가격에 반응할 수 있을 것이다(강혜규 외, 2007). 이러한 맥락에서 보면, 사회서비스 공급주체의 결정은 개별 사회서비스에 대한 이용자의 지불의사에 따라 차별화된 접근이 필요할 것이다.

제4절 사회서비스 일자리 제도의 발전방향

사회서비스 일자리는 탈산업화 과정에서 나타나는 고용기근 문제를 해결하는데 매우 효과적이다. 그것은 노동집약적 성격을 갖고 있어 동일 비용으로 더 많은 일자리를 창출할 수 있기 때문이다. 물론 탈산업화는 저임금 일자리를 확산시켜 소득불평등을 심화시키는 측면이 있다.⁶⁾ 하지만 사회서비스의 제도는 사회서비스 일자리가 안고 있는 이러한 문제를 일정 부분 해결할 수 있다. 그것은 비공식부문의 노동력을 공식부문으로 끌어들이며, 이들 저임금근로자의 임금수준과 근로조건을 개선하고 사회보험 등 제도적 보장성을 높일 수 있기 때문이다. 하지만 사회서비스의 제도화만으로 모든 문제를 해결할 수 있는 것은 아니다. 그것은 사회서비스 일자리의 제도화를 통해 다음과 같은 문제에 적극적으로 대처해야 한다는 것을 의미한다.

1. 사회서비스 일자리 제도의 목표

앞서 언급한 바와 같이, 사회서비스 일자리의 제도는 사회서비스의 제도화를 넘어 그 독자적인 필요성을 갖는다. 그리고 그것은 <인적자본개발 → 서비스품질 개선 → 근로소득 증대의 선순환>을 이루는 것을 그 일차적인 목표로 설정해야 할 것이다. 하지만 좀더 구체적으로는 다음 두 가지 사안에 주목할 필요가 있다.

첫째, 사회서비스 일자리의 제도는 근로빈곤층, 특히 저숙련 미취업여성에게 취업기회를 제공하는 역할을 해야 한다. 그것은 지난 수년간 노동시장 구조변화에서 노동의 주변부로 밀려난 집단에게 취업기회를 제공한다는 것을 의미한다. 최근의 각종 연구결과는 빈곤층 및 저소득층이 빈곤에서 벗어나기 위해서는 기존 미취업 가구원의 취업이 큰 영향을 미치며, 취업계층에게 사회서비스공급을 확대하는 것은 이들의 취업여건을 개선하는 역할을 한다는 점을 지적하고 있다. 물론 사회서비스는 <고임금 일자

6) 사회서비스는 노동집약적 서비스라는 점에서 제조업처럼 생산성 향상이 용이하지 않다(T. Iversen & A. Wren, 1998). 하지만 그것이 사회서비스가 생산성 향상이라는 과제로부터 자유롭다는 것을 의미하지는 않는다.

리>보다 <저임금 일자리>를 창출할 개연성이 높다. 하지만 그것은 사회서비스의 제도화 수준에 따라 상이하다는 점에 주목해야 한다. 예를 들어, 보건복지서비스부문 중 보건의료부문은 사회복지부문에 비해 평균 임금이 높다. 그리고 사회복지부문 중에서도 정부재정으로 임금을 지원하는 수용시설 종사자와 그렇지 않은 이용시설 종사자 간에는 현저한 임금격차가 존재한다. 이는 사회서비스의 제도화가 전반적으로 저임금과 고용불안의 충격을 완화시키는 기능을 할 수 있음을 의미한다(노대명 외, 2008).

둘째, 사회서비스 일자리를 임금수준과 전문성 측면에서 다양화하기 위해서는 정부의 정책적 개입이 필요하다. 현재와 같이 사회서비스가 표준화되어 있지 않고, 공급인력의 전문성에 대한 자격체제와 급여의 분화가 본격화되지 않은 상황에서 사회서비스 일자리를 양질의 일자리로 전화시키기는 용이하지 않다. 물론 재정을 확대하여 사회서비스 부문에서 상용직 일자리를 대량으로 창출할 수도 있다. 하지만 이는 매우 큰 재정적 부담으로 인해 사회적 합의를 얻기 힘들고, 현실적으로 바람직하지도 않다. 그리고 보다 현실적인 대안은 교육훈련과 자격체제를 정비하여 전문성에 따라 다양한 임금수준의 일자리를 창출하는 것이다. 이는 저숙련계층의 취업을 용이하게 하고, 직무경험과 기술취득에 따라 노동의 상향이동을 가능하게 하는 체계를 구축해야 한다는 것을 의미한다.

근로빈곤층을 위한 취업기회제공과 취업여건과 취업능력에 맞는 일자리 형태의 다양화가 필요한 이유는 사회서비스 공급인력의 대부분을 차지하는 여성미취업자에게서 찾을 수 있다. 이들의 공통점은 해당 서비스와 관련한 전문교육을 받은 경험이 거의 없다는 것이다. 그리고 이들 중 일부는 자녀양육 등 가구여건으로 인해 전일제로 일하기 힘든 집단이며, 다른 일부는 해당 가구의 부소득원으로 시간제근로나 임시직근로가 필요한 집단이며, 이러한 제약이 없는 나머지 집단은 전일제로 충분한 소득보장이 필요한 집단이다. 이 점을 감안하면, 사회서비스 일자리는 다양한 욕구를 가진 미취업자에게 취업기회를 제공하는 기능을 담당해야 한다.

여기서 한 가지 쟁점은 사회서비스 공급인력의 전문성 문제이다. 지금까지 사회서비스, 특히 보건복지 서비스는 상대적으로 긴 교육훈련과정과 높은 전문성을 전제로 하고 있다. 하지만 이러한 서비스를 확대하기에는 다음과 같은 문제점이 도사리고 있다. 전문인력 중심의 공급전략은 높은 비용부담을 초래한다는 점이다. 이는 서비스 지원대상의 범위를 확대하는데 큰 장애물로 작용하게 된다. 더욱이 사회서비스 중 상대적으로 높은 전문성을 요하지 않는 많은 서비스의 공급이 용이하지 않다는 점이다. 이는 전문성이 높은 인력이 저임금의 단순서비스 업무에 종사하기를 기피하고 있다는 점과도 관련이 있다. 그렇다고 새롭게 제도화되는 사회서비스에 비숙련인력을 공급하는 것도 적절한 선택이 아니다. 그것은 서비스품질에 대한 소비자의 불만을 야기함으로써 추가적인 수요창출이나 제도화를 어렵게 하기 때문이다. 이는 사회서비스의 품질과 비용이 일종의 Trade-Off 관계를 나타내고 있음을 의미한다.

2. 사회서비스 일자리 제도화의 네 가지 조건

사회서비스 일자리의 제도화가 고용창출과 삶의 질 향상 등 다양한 정책목표를 달성하기 위해서는 크게 다음 네 가지 조건을 갖추는데 주목해야 한다.

첫째, 사회서비스 일자리의 제도화는 사회서비스의 특성에 따라 차별화시켜 접근해야 한다. 예를 들면, 개별가구의 지불의사가 높은 사회서비스라면 시장기제를 활용하여 품질과 가격경쟁을 촉진하는 것이 바람직하다. 그리고 이러한 서비스는 저소득층을 대상으로 하는 것이라 하더라도 공급자를 통제할

필요는 없다. 그것은 저소득층에게 지나치게 열악한 서비스를 공급할 위험성이 있기 때문이다. 따라서 이러한 경우에는 저소득층 이용자에 대해서는 재정으로 비용을 감당하게 하는 것이다. 다만 이 경우에 발생할 수 있는 과잉사용을 억제하는 장치는 필요하다. 이는 현재 우리사회가 적용하고 있는 사회서비스 <바우처카드> 등이 그것이다.

둘째, 사회서비스 공급과 관련해서 이윤동기를 어떻게 통제할 것인지 판단해야 한다. 이는 비영리공급자와 영리공급자 간의 경쟁을 통해 어떠한 효과를 도출할 것인지 결정해야 한다는 것을 의미한다. 이 문제와 관련해서 한 가지 주의해야 할 점이 있다. 그것은 영리공급자의 진입을 촉진하는 경우, 경쟁을 통해 서비스의 품질이 향상되고 가격이 낮아진다는 다소 왜곡된 정보이다. 사회서비스의 가격과 품질이 경쟁을 통해 어느 정도로 시너지효과를 나타낼 것인지에 대해서는 이견이 있다. 사회서비스는 노동집약적 특성에 비추어 볼 때, 경쟁을 통해 가격을 낮추고 품질을 향상하는 효과를 건기 용이하지 않다. 이 점에서 모든 사회서비스에 이러한 원칙을 적용하는 것은 바람직하지 않을 것이다.

셋째, 사회서비스 공급자와 관련해서 사업체 규모의 영세성 문제를 해결할 수 있는 대안이 필요하다. 그것은 지역사회에 소규모의 사회서비스 공급업체를 육성하고, 이들을 관리할 수 있는 제도정비가 필요하다는 것을 의미한다. 이는 사회서비스 중 일정 규모의 시설투자를 전제로 하지 않는 사회서비스에 대해서는 소규모의 개인근로자가 소액으로 공급업체를 설립할 수 있게 하는 것으로, 현재 사회적기업육성법을 활용하거나, 별도의 사회서비스기업 관련 법률을 제정하는 방안을 검토할 필요가 있다. 이러한 지원의 핵심은 소규모 사업자들이 사회보험료 등 각종 세금부담으로 인해 공식부문으로 진입하지 못하는 문제점을 해결하기 위해, 법인세나 사회보험료 등에 대한 지원정책을 강화해야 한다는 것을 의미한다.

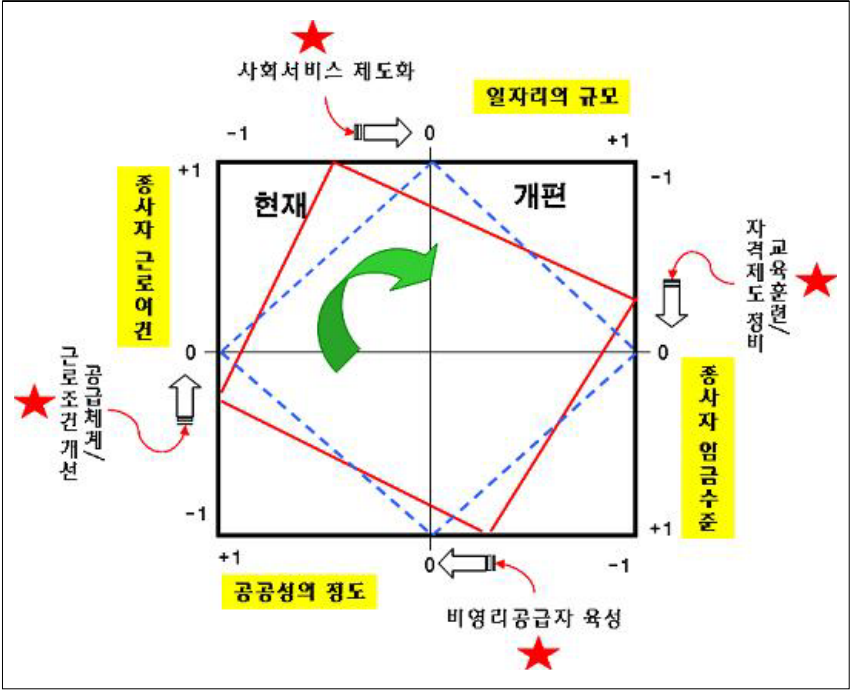
넷째, 사회서비스 일자리 정책의 결정 및 추진과정에서 관계부처 간 협력을 강화해야 한다. 지난 정부 하에서 사회서비스 일자리 정책은 보건복지가족부와 노동부 그리고 여성부 등 다양한 관계부처 사이에서 일관된 정책방향을 수립하지 못했던 측면이 있다. 사회서비스에 대한 재정계획 등 전반적인 그림은 기획재정부가 담당하였고, 가장 주된 서비스 공급은 보건복지가족부가 담당하였으며, 서비스 공급업체와 관련된 지원정책은 보건복지가족부의 자활지원사업과 노동부의 사회적기업 육성정책으로 분리되어 있었다. 그리고 공급자 대부분이 여성이라는 점에서 여성부 또한 주요한 이해관계당사자였다. 물론 최근에는 사회서비스 관련 정책이 보건복지가족부를 중심으로 통합되는 양상을 나타내고 있으며, 사회적 일자리에 대한 논의 또한 이를 중심으로 재편되는 경향을 보이고 있다. 그러나 이 경우에도 사회서비스 확대 정책과 사회서비스 일자리 정책에 대한 균형 잡힌 접근이 필요하다는 지적은 여전히 유효하다.

3. 사회서비스 일자리 제도화의 발전방향

사회서비스 일자리 제도화와 관련해서 앞서 언급한 다양한 제안을 종합적으로 정리한 것이 아래 [그림 6]이다. 현재 사회서비스 일자리의 제도화는 다음 네 가지 문제에 초점을 두고 정책을 개편하는 것이 바람직하다. 첫째, 개별 사회서비스를 제도화하여 재원을 확충함으로써 일정 규모의 사회서비스 일자리를 창출해야 한다. 물론 재원을 확충하는 방식은 수요가 큰 사회서비스에 대해서는 사회보험방식을 적용하고, 구매력이 없는 저소득층이나 취약계층에 대해서는 정부재정을 투입하는 형태를 취해야 할 것이다. 둘째, 사회서비스 일자리의 제도화는 교육훈련을 강화하고 자격제도를 정비함으로써 다양한 임금수준과 직무형태를 가진 일자리를 창출하는데 주력해야 한다. 특히 사회서비스 공급 초기단계에 저숙련

여성인력에 대한 교육훈련을 위해 재정투입을 강화하고, 사회복지서비스나 보건의료서비스 분야에서 자격제도를 정비하는 법규개정 작업이 수반되어야 할 것이다. 셋째, 사회복지서비스 공급자와 관련해서 공공부문을 통한 공급이나 영리부문을 통한 공급에 치우치기보다, 개별 서비스의 특성을 고려하여 공급자를 선택해야 한다. 그리고 비영리공급자를 통한 사회복지서비스 공급이 갖는 강점에 주목할 필요가 있다. 넷째, 사회복지서비스 공급체계를 정비하고 임금수준, 근로조건, 사회보험 가입 등을 규정함으로써 전반적인 근로여건을 개선하는데 주력해야 할 것이다. 이는 사회복지서비스 일자리의 제도화가 갖는 가장 중요한 효과 중 하나이다.

[그림 6] 사회복지서비스 일자리 제도화의 정책방향



참고문헌

- 강혜규 외(2007), <사회서비스 확충방안 연구>, 한국보건사회연구원
- 관계부처합동(2006), 『사회서비스 확충: 사회서비스 확충으로 선진한국을 열어가겠습니다』
- 김혜원 외(2006), <사회서비스분야 일자리 창출에 관한 연구>, 한국노동연구원
- 노대명 외(2008), 『보건복지부문 제3섹터에 대한 연구』, 한국보건사회연구원
- 노대명(2008), “한국의 사회적 기업과 사회서비스”, <보건복지포럼> 2008년 4월 138호 참조.
- 민현주 외(2007), 『사회서비스분야 여성일자리 창출을 위한 정책과제』, 한국여성정책연구원
- 이봉주 외(2006), “한국 사회복지서비스 제도화의 과제: 경험과 전망”, 사람입국일자리위원회, 국제세미나 <일자리 창출을 위한 국가고용전략과 비전> 발표논문, 2006년 6월
- Torben Iversen & Anne Wren(1998), “Equality, Employment, and Budgetary Restraint: The Trilemma of the Service Economy”, 『World Politics』, Volume 50, Number 4, July 1998
- Dietmar Rauch(2009), "Is there really a Scandinavian Social Service Model?: A Comparaison of Childcare and Elderlycare in Six European Countries", 『Acta Sociologica』, Vol.50, No.3, July 1998

사회서비스 여성 일자리 창출의 방향과 과제

토론

김형용 (동국대학교 사회학과 교수)

장영진 (보건복지가족부 사회서비스 정책과)

사회서비스 일자리 사업의 성과와 과제

김형용 (동국대학교 사회학과 교수)

사회서비스 일자리 사업의 성과와 과제

장영진 (보건복지가족부 사회서비스 정책과)

- (들어가며) 국가 고용전략으로서 사회서비스 일자리 제도화를 통하여 사회서비스 공급인력의 근로조건 개선이 필요하다는 점에 적극 공감
 - 사회서비스 제공인력에 대한 인적자본 개발을 통하여 서비스 품질을 개선하고 제공인력의 근로소득 증대라는 선순환 구조 형성이 필요
 - 아래에서 사회서비스 일자리 사업의 성과를 살펴보고 제공인력의 근로조건 개선을 위한 사회서비스 제도화 추진 방향에 대해 논의하고자 함
- (정책 성과) 그간 정부는 사회서비스에 대한 지속적인 투자를 통하여 돌봄 서비스, 다문화가정지원, 아동발달서비스 등 다양한 서비스 제공 및 중고령 여성 등 취업취약계층에 적합한 일자리를 창출하여 국민의 삶의 질 향상과 경제의 성장잠재력 증대를 위해 노력
 - '09년에는 추경예산을 통한 36천개 일자리를 포함하여 8개부처에서 167천개 일자리를 제공하여 '08년 말 이후 지속되고 있는 고용위기 극복에 기여

(단위 : 억원, 천명)

구분		'06년	'07년	'08년	'09년 본예산	'09년 추경
사회서비스 일자리	참여부처	8개	10개	8개	8개	8개
	예산	3,726	8,124	11,056	13,294	16,441
	일자리규모	36	101	112	131	167
복지부	예산	566	3,761	4,943	5,518	6,260
	일자리	15	64	70	72	85

- 사회서비스 이용권(voucher) 사업 역시 '07년 사회서비스관리센터(현재의 사회서비스관리원) 등 제도적 기반 조성 후 급속히 확대되어 '09년 현재 6개 사업에서 47천개 일자리 제공

구 분		노인 돌보미	중증장애인 활동보조	지역사회 서비스 투자사업	산모신생아 도우미	가사간병 도우미	장애아동 재활치료
목 적		가사 및 활동지원	일상생활 및 활동지원	지역 맞춤형 신규서비스 개발	산후조리 및 건강관리	가사 및 간병지원	재활치료 서비스 제공
시작연도		2007.4	2007.5	2007.8	2006(종이), 2008.2	2008.9	2009.2
일자리	46,860	2,897	17,995	12,910	2,258	9,000	1,800
수혜자	413,775	10,140	25,000	265,937	58,698	36,000	18,000

- (환경 전망) 향후 여성 경제활동참여증가, 가족구조의 변화, 인구 고령화 등으로 사회서비스에 대한 수요는 지속적으로 증가할 전망됨
 - 특히 '10년도에 경기의 완만한 회복추세에도 불구하고 고용개선 흐름은 더딜 것으로 전망되며, 최근 추경예산 일자리 사업의 영향으로 고용지표가 개선되고 있으나 청년층·자영업자, 일용직 등 고용취약계층의 고용상황은 지속 악화되는 등 재정지원을 통한 사회서비스 일자리의 중요성 지속
- (문제점 진단) 사회서비스 부분의 양적 확대에 힘입어 기존 사회안전망의 사각지대에 대한 다양한 서비스 제공으로 국민의 삶의 질이 향상되고 사회서비스 분야의 다양한 일자리를 제공하였으나 여전히 수요에 비해 공급이 부족한 실정이며, 근로조건 등 일자리의 품질에 대한 개선 필요
- (개선 방향) 사회서비스 일자리에 대한 정책방향은 크게 세 가지로 요약할 수 있음. 첫째는 수요에 비해 공급이 부족한 분야에 대한 적극적 재정투자 확대 및 제도적 기반 마련임
 - 특히 다문화 가족에 대한 지원 사업이나 방과 후 아동에 대한 돌봄서비스, 중증 질환자에 대한 간병서비스 등 폭넓은 잠재수요가 존재하나 공급이 부족한 분야에 대한 사회서비스 제공 및 일자리 창출 필요

- 이중 간병서비스의 제도화 방안에 대해서는 연구용역을 추진하고 있으며, 서비스 대상자, 판정체계, 재원, 사업운영 방식(전자바우처 방식 포함) 등 단기 및 중장기 제도화 방안에 대해 관련 전문가 및 현장의 의견을 수렴할 계획임
- 재정투자는 단순히 재정의존형 일자리를 창출하는 것이 아닌 시장형성을 촉발할 수 있는 형태의 재정지원이 되어야 할 것임
- 이런 측면에서 사회서비스 이용권(voucher) 사업은 서비스 이용자인 저소득층에 대한 구매력 지원을 통해 일자리를 창출하되, 서비스 이용대상을 기존의 저소득층에서 서민·중산층으로 확대하여 시장 수요를 확대하고,
- 중산층 이상에 대해서는 소득수준별 차등지원을 통하여 서비스 이용의 형평성을 기하고 무료이용에 따른 도덕적 해이를 방지하여 재정운용의 효율성을 기하고 있음
- 향후 지원대상 소득기준의 확대와 함께 소득 수준에 따라 보다 세분화된 차등지원을 위한 방안을 마련해 나갈 것임

<사업별 지원 기준 및 차등지원 현황>

구분	노인 돌보미	장애인 활동보조	지역사회 서비스 투자사업	산모신생아 도우미	가사간병 도우미	장애아동 재활치료
지원 기준	전국가구 평균소득 150% 이하	소득기준 없음 1급 장애인	전국가구 평균소득 100% 이하	전국가구 평균소득 50% 이하	최저생계비 120% 이하	전국가구 평균소득 50% 이하
차등 지원	· 차상위이하 : 18천원 · 차상위초과 : 36천원	· 수급자 : 면제 · 차상위계층 : 2만원 · 차상위초과 : 4만원	사업별 상이 (공모사업)	· 평균소득 40% 이하 : 46천원 · 평균소득 40% 이상 : 92천원	· 수급자 : 면제 · 차상위계층 : 17,820원	· 수급자 : 면제 · 차상위계층 : 2만원 · 차상위이상 : 4만원

- 둘째는 서비스의 품질관리에 대한 부분임. 특히 사회서비스 이용권(voucher) 방식의 사업들의 경우 서민·중산층 이상의 보편적 서비스가 가능하기 위해서는 제공되는 서비스의 품질에 대한 신뢰 확보가 선행되어야 할 것임

- 특히 사회서비스 이용권(voucher)을 통하여 제공되는 돌봄서비스에 대해서는 현재 관련 학계 및 현장 전문가로 구성된 TF를 운영하고 있으며, 이를 통하여 이용자, 제공기관, 제공인력, 전달과정 등 영역별 서비스 품질기준에 대해 검토하고 있음
 - 또한 사회서비스 제공기관에 대한 전문화된 서비스 질 평가 및 이용자 만족도 조사를 실시할 예정이며(‘10년도부터 매년 사업별 순차 평가) 평가결과에 따라 우수 기관에 대한 인센티브 지급 및 미흡기관에 대한 품질 컨설팅 지원 등을 검토 중에 있음
- 셋째는 사회서비스 제공인력의 근로조건 개선 및 교육훈련, 자격체계 정비 등 인력정책과 관련된 부분임
- 인력정책과 관련해서는 특히 사회서비스 이용권(voucher) 사업에서 개선해야 할 부분이 제기되고 있으며, 돌봄서비스 분야에 대한 정확한 실태조사 및 개선 방안 마련을 위한 연구용역을 진행하고 있으며, 그 결과를 토대로 사회서비스 인력 선진화 방안을 마련할 계획임
- (나가며) 최근 전 산업에서 고용없는 성장 추세에 따라 취업유발 계수가 전반적으로 하락하고 있는 반면, 보건 및 사회복지 분야는 취업유발계수가 지속적으로 증가하는 등 사회서비스 분야는 향후 일자리 창출의 블루오션이 될 것으로 전망
- 지금까지의 양적 확충 지속과 함께 일자리의 질적 측면에 대한 고려를 병행하여 사회서비스 일자리가 좋은 일자리로 자리매김 할 수 있도록 다각적인 노력을 기울일 것임

◆ 주제발표 2 ◆

사회서비스 여성 일자리 창출의 방향과 과제

사회서비스 일자리 제도화는 여성 일자리 창출에 기여하는가?

오은진 (한국여성정책연구원 연구위원)

사회서비스 일자리 제도화는 여성 일자리 창출에 기여하는가?

오은진 (한국여성정책연구원 연구위원)

1. 연구의 목적

사회서비스는 2006년에 참여정부의 주요 정책의제로 설정되면서부터 공공과 민간에 대한 일자리 창출의 주요 전략분야로 다루어지기 시작했다. 사회서비스에 대한 정부의 관심은 사회안전망으로써의 사회서비스 확충에 대한 의지와 이 분야가 노동집약적 산업이라는 점에 착안하여 ‘고용 없는 성장(jobless growth)’에 직면한 일자리 위기를 일정 부분 해소할 수 있다고 판단했기 때문이다. 경제가 성장하면 소비와 투자가 활성화되고 일자리가 늘어나는 것이 일반적인 경제현상인데 세계화 과정과 산업구조의 급격한 변화는 이러한 일반적 경제현상에 제동을 걸었다.¹⁾ 내수중심의 노동집약적 산업인 제조업의 고용비중은 감소하고 있으며, 서비스업의 고용비중이 빠르게 증가하고 있는 노동환경의 변화 속에서 노동집약적 산업인 사회서비스업 등 고용흡수력이 큰 부문에서의 고용창출은 정부의 고용정책에 중요한 목표로 자리매김하게 되었다. 또한 우리사회가 이미 저출산 고령화 사회로 가고 있다는 점, 향후 노인인구의 증가에 따라 보건의료, 사회복지 등 사회서비스 부문의 수요가 지속적으로 증가할 것이라는 전망, 저출산 문제의 해결을 위해 여성노동을 향상시켜야 한다는 당면 의제, 그리고 우리나라가 OECD 선진국과 비교해서 사회서비스 부분의 인력규모가 작다는 점 등은 향후 사회서비스 분야의 고용창출에 대한 기대를 크게 하였다. 그러나 사회서비스에 대한 일자리 창출 정책은 정부의 단기 정책사업의 성격을 띠면서 저급한 일자리 개수 늘리기에만 급급하다는 비난을 지속적으로 받아왔으며 종사자의 대부분이 여성인 이 일자리 질에 대한 회의론 적인 논의가 계속되고 있다.

사회서비스 일자리에 대한 논의는 IMF 이후 정부의 사회적 일자리 사업의 주요 아 이템이 되었으며 정부의 사회서비스 확충계획과 함께 재정투자사업으로 성장하여 왔다. 그러나 전반적인 정부주도의 사회서비스 확충은 시장의 수요 확대에는 크게 기여

1) IT중심의 첨단산업의 발전과 시장개방을 중심으로 한 세계화 전략은 국내 산업을 기술집약적 산업으로 개편하는데 촉진제가 되었으며 전통적인 노동집약적 제조업중심의 산업에서의 일자리는 감소하게 되었다.

했다고 보기 어렵다. 그러나 몇몇의 아이탬들은 사회적으로 잠재수요를 끌어내는데 성공했다고 판단된다. 돌봄영역 서비스의 사회화가 그 예라고 할 수 있다. 노인장기요양보험제도에 의한 요양서비스는 사회적으로 제도화된 돌봄서비스라고 할 수 있으며, 바우처사업 및 아이돌보미들의 아이탬은 일반에게도 서비스 이용가치를 인정받은 사업내용이라 할 수 있다. 사회서비스의 제도화는 해당 서비스를 제공하는 일자리의 제도화와 유기적 관련이 있다. 예를 들어 “요양보호사”는 장기요양보험제도에 의해 제도화된 돌봄노동 일자리이다. 비공식노동이 공식노동부문의 일자리로 전환된 경우라 볼 수 있다. 비공식 부문의 일자리가 공식부문의 일자리로 전환되면서 이전에 이 일자리에 종사했던 여성들의 직업이동과 새로운 일자리 창출로서 어떠한 역할을 하고 있는지는 향후 여성들의 지속적 취업잠재력을 가지고 있는 이 일자리 질과 관련하여 매우 관심있는 이슈라 판단된다.

본 연구에서는 사회서비스 일자리 중 제도화 과정에 있는 “요양보호사”와 “아이돌보미” 일자리 종사자들의 양성과정, 자격증 실태 및 고용실태 등을 분석함으로써 돌봄노동의 일자리 제도화를 통한 일자리 창출과 일자리 질 제고의 가능성 및 향후 개선 방안 등을 모색하고자 한다.

2. 연구 내용 및 방법

본 연구의 주요 내용은 “요양보호사”와 “아이돌보미”의 일자리 이동, 자격증 취득과정, 고용연계 등에 대한 실태 분석 결과이다.

1) 실태조사 분석 개요

실태분석은 설문조사와 FGD, 그리고 해당 기관 담당자의 심층면접을 병행하여 이루어졌다. 설문조사의 목적은 요양보호사, 간병인, 아이돌보미로 활동하는 여성근로자들의 과거 직업 이동 경로, 고용연계 및 과정에 대한 실태, 근무조건 및 근로환경, 교육훈련에 대한 효과와 자격증과정에 대한 요구 등을 분석함으로써 실질적으로 사회서비스 일자리와 관련한 제도적 개선이 이들의 일자리 창출 및 직업안정성에 대한 기여했는지 여부와 향후 안정적 일자리로 자리매김 하기 위한 정책과제개발의 기초자료로 활용하기 위함이다. 조사목적 달성을 위해, 요양보호사, 간병인, 아이돌보미종사자를 대상으로 고용실태조사를 수행하였고, 조사결과에 대한 심층적인 2차 분석을 위해 앞서 제시한 집단의 FGI를 하였으며, 고용주들의 의견을 확인하기 위해 노인장기요양시설과 건강가정지원센터 담당자들을 심층 면접하였다.

설문조사는 2009년 8월 20일부터 10월 5일까지 이루어졌으며 조사범위는 서울, 경기, 인천 등 수도권을 중심으로 이루어졌다. 조사규모는 총 1000명을 목표로 하였으며 해당 근로자 집단 별로 요양보호사, 500명, 간병인 200명, 아이돌보미 300명을 임

의·강제 할당하였다. 요양보호사, 간병인, 아이돌보미의 경우 비공식 노동으로 일하는 근로자들이 많기 때문에 전체 규모를 정확히 파악하기 어렵고 이는 모수추정을 불가능하게 하기 때문에 해당 집단 별 조사규모에 따라 시설의 종류에 따라 동수로 강제 할당한 다음 지역 별 할당기준에 대해서는 지역의 시설 수를 표집의 근거로 삼고자 하였다.

요양보호사의 경우, 재가 센터와 장기요양보호시설 종사자를 1:1로 임의 할당했기 때문에 재가센터와 시설의 인원을 각각 250명씩 동수로 하였으며 해당 집단 별 표집 방법은 각 할당된 규모 내에서 서울, 경기, 인천지역의 시설 수를 고려해했다²⁾. 그러나 지역의 시설 수만을 고려할 때, 지역의 인구수와 서비스 이용자수와는 차이가 상이할 수 있으므로 최종적으로 서울 40%, 경기 48%, 인천 12%로 하였고 500명 중 서울은 200명, 경기 240명, 인천 60명으로 최종적으로 결정하였다. 간병인은 전체 표집인원 200명 중 종합병원과 요양병원의 비율을 1:1 동 비율로 임의할당 하였으며 지역 별 할당기준은 요양보호사의 지역 별 할당기준과 동일하게 하였다. 아이돌보미의 경우 건강지원센터가 서울지역은 26개, 경기지역 31개, 인천지역 5개이므로 이를 기준으로 표집의 근거를 설정하되 한 지역의 쏠림현상을 방지하기 위해 강제할당 방식으로 하였다. 또한 3집단 모두 1개 기관에서 최대 5명을 넘지 않는 것을 기준으로 하였다. 목표할당은 다음의 <표 1>에 근거하였다.

〈표 1〉 지역별 전체 기관 수 대비 목표 할당 인원

(단위 : 기관 수, 명)

지역	요양보호사				간병인				아이돌보미	
	시설		재가		종합병원		요양병원		기관수	인원
	전체 기관수	조사 인원	전체 기관수	조사 인원	전체 기관수	조사 인원	전체 기관수	조사 인원		
서울	197	100	1376	100	59	40	61	40	26	101
경기	631	120	1941	120	52	50	130	50	31	187
인천	105	30	435	30	13	10	32	10	5	34
합계	933	250	3,752	250	124	100	223	100	62	322

*각 자료는 노인장기요양보험, 건강보험심사평가원, 아이돌보미지원사업 홈페이지를 참고하였음.

설문조사를 위해 개발된 설문항목은 아래의 <표 2>에서 제시한 바와 같다.

2) 요양보호사의 경우 해당 시설(요양원과 재가센터 모두 고려)의 지역 간 분포는 수도권 전체 분포비율은 서울이 34%, 경기 55%, 인천 11%이다.

〈표 2〉 조사 설문지 구성항목

조사 대상	항목	내용
요양 보호사	인적 사항	만 나이, 최종학력, 혼인상태, 월평균 가구소득, 소지 자격증 종류
	직전 직업경험	종사한 직업, 종사상의 지위 및 근로시간 형태, 평균 근무시간, 평균 급여, 가사간병 관련 직종 경험(평균 근무시간, 직무 교육 기관, 교육 시수 등)
	요양보호사 자격증	요양보호사 자격증 급수, 해당 급수 자격증 취득 이유, 자격증 취득 후 취업 시기, 자격증 취득 비용 및 부담스러운 정도
	현재 일자리 고용현황	요양보호사 일을 하게 된 동기, 취업 경로, 종사상의 지위 및 근로시간 형태, 고용계약 여부, 평균 근무시간 및 평균 급여, 사회보험 가입 여부, 서비스 제공 현황, 요양보호사 지속의사
	직무의 전문화에 대한 의견	전문적 지식의 필요성, 전문요양보호사 자격증 취득 의사
	요양보호사 교육과정	교육기관 유형, 교육내용 및 이수여부, 교육시수, 요양보호사 교육원의 개선점, 심화교육의 필요성 및 참가 의향, 정책적 개선방안
간병인	인적 사항	만 나이, 최종학력, 혼인상태, 월평균 가구소득, 소지 자격증 종류
	직전 직업경험	종사한 직업, 종사상의 지위 및 근로시간 형태, 평균 근무시간, 평균 급여
	현재 일자리 고용현황	간병 일을 하게 된 동기, 총 근무기간, 취업 경로, 종사상의 지위 및 근로시간 형태, 고용계약 여부, 평균 근무시간 및 평균 급여, 사회보험 가입 여부
	간병인 직무교육	교육기관, 교육시수, 교육비용, 교육내용 및 이수여부
	요양보호사 자격증 및 교육과정	자격증 소지 여부(급수), 취득 이유, 교육기관 유형, 교육내용 및 이수 여부, 교육시수, 교육비용 및 부담스러운 정도, 요양보호사 교육원의 개선점, 심화교육의 필요성 및 참가 의향, 정책적 개선방안, 향후 취득 의향
아이 돌보미	인적 사항	만 나이, 최종학력, 전공학과, 혼인상태, 월평균 가구소득, 소지 자격증 종류
	직전 직업경험	종사한 직업, 종사상의 지위 및 근로시간 형태, 평균 근무시간, 평균 급여, 구인구직 등록 경험, 직업훈련 경험(교육 횟수, 교육내용), 아이돌보미·베이비시터 교육과정 이수 여부
	현재 일자리 고용현황	병행직업 여부, 병행직업 직종 및 종사상 지위 및 근로시간 형태, 월 평균 급여, 건강가정지원센터 접촉경로, 아이돌보미 선택 동기, 서비스 제공 가정, 제공하는 서비스 종류, 활동시간 및 월 평균 급여, 지속 의사, 민간수준과의 비교
	제도화	아이돌보미 국가자격증 희망 여부, 취득 의향, 희망근무조건(근로시간, 희망급여), 사회보험 가입 여부, 상해/보상보험 가입 여부
	양성교육	교육기관 및 교육내용 만족 정도, 보수교육 현황, 심화교육 필요성

2) FGI 결과 및 기관 담당자 심층 분석 개요

FGI(Focus Group Interview)는 아이돌보미와 요양보호사, 간병인 그룹으로 구분하여 진행하였다. 아이돌보미는 5인으로 구성되었으며, 요양보호사와 간병인 그룹은 각각 4명, 7명으로 구성하여 심도 있는 내용을 도출하고자 하였다. FGI는 2009년 10월 6일부터 10월 9일까지 실시되었다. 본 조사에서는 FGI와 FGD의 방법을 적절히 혼용하여 다양한 의견이 나오되, 요양보호사, 간병인, 아이돌보미의 고용실태 및 제도화와 관련된 영역의 틀에서 크게 벗어나지 않도록 유의하였다.

FGI는 돌봄 분야 직업 경로, 고용 환경, 근로환경 및 처우, 서비스 이용자와의 갈등 요인, 교육훈련의 적절성 및 필요성 등의 항목으로 구성되었다.

기관 담당자를 대상으로 한 심층면접은 장기요양기관(시설)과 아이돌보미 지원사업 수행기관의 담당자를 대상으로 실제 서비스를 제공하고 있는 요양보호사와 아이돌보

미와의 의견 차이, 현재 고용현황에 대한 비교분석 등을 목적으로 설계되었다. 장기요양기관 심층면접은 재가센터 담당자 5명, 장기요양시설 담당자 5명, 총 10명에게 실시하였고, 아이돌보미 지원사업의 경우 건강가정지원센터의 담당자 5명을 대상으로 면접을 진행하였다. 심층면접은 2009년 9월 28일부터 10월 14일까지 실시되었다.

3. 연구 결과 및 정책과제

가. 사회서비스 일자리의 제도화를 통한 일자리 창출에 대한 평가 와 정책과제: 새로운 일자리 vs 저급한 일자리

문제제기 1

비공식 노동에서 공식노동 부문으로 이동한 제도화된 사회서비스 일자리는 여성들에게 새롭게 창출된 일자리인가? vs 저급한 일자리로의 이동인가?

위의 문제제기에 대한 해답은 아래의 2가지의 구체적 연구질문을 통해 얻고자 한다.

<연구질문 1>

돌봄노동 일자리 가운데 본 연구에서 제도화된 일자리로 정의한 “요양보호사”, “아이돌보미” 종사자들은 제도화 이후에 비공식 노동에서 공식부문 일자리로 직업이동을 하였는가?

- 실태조사 결과에 따르면, 요양보호사는 54%, 아이돌보미는 58%가 경력단절 이후 첫 일자리로 취업한 여성들이었다. 요양보호사의 46%는 직업이동을 경험한 여성들인데, 이들 중 비공식 돌봄노동(간병, 산모돌보미, 아이돌보미)을 했던 경험이 있는 여성들은 8%(38명)에 불과했다. 아이돌보미의 경우도, 42%의 이전 직업 경험자 중 이전에 돌봄노동 종사자에서 이동한 경우는 6.5%정도였다. 그러나 이전 직종 종사자에 있어서는 요양보호사와 아이돌보미 종사자간에 차이를 보이는데, 요양보호사 중 음식서비스 관련직과 영업·판매직에서 이동한 종사자가 55%였다면, 아이돌보미는 교육 및 사회/자연과학 연구관련직(22%), 영업·판매 관련직(15%), 음식 서비스 관련직(14%)등 이전 직업의 범위가 다양하다. 결과적으로 이들의 일자리 이동 패턴을 정리하면 비공식 돌봄노동 종사자가 제도화 이후 일자리 이동을 했다고 보다는 다른 분야 종사자들이 제도화 이후 일자리의 질이 나아졌다고 판단하면서 일자리 이동을 했다고 해석하는 것이 옳을 것이다. 이 결과가 주는 시사점은 이 직업에 종사하는 여성들의 주요

연령층이 40·50대라는 점으로부터 도출될 수 있는데, 중·장년 여성들이 진출할 수 있는 일자리가 그다지 많지 않은 현실에서 돌봄노동 분야의 제도적으로 안정된 일자리의 등장은 근무형태 및 임금 등이 유사한 다른 직종의 직업보다 여성 친화적이라 판단할 수 있는 근거가 된다. 직종 이동 사유는 조사결과에 따르면, 국가자격증에 따른 일자리 이미지 제고, 시간선택의 자유로움, 사회보험적용 등에서 찾을 수 있다.

〈표 3〉 요양보호사의 직전 직업경험 여부

(단위: 명, %)

	재가		시설		계	
	명	%	명	%	명	%
직업경험 있음	110	47.8	120	52.2	230(46%)	100
직업경험 없음	140	51.9	130	48.1	270(54%)	100

주 : 요양보호사 500명

〈표 4〉 아이돌보미의 직전 취업 경험

(단위: 명, %)

	연령	명	%	계	%
그렇다	30대 이하	4	3	133	41.3
	40대	51	38.3		
	50대	66	49.6		
	60대 이상	12	9		
아니다	30대 이하	15	7.9	189	58.7
	40대	57	30.2		
	50대	105	55.6		
	60대 이상	12	6.3		

〈표 5〉 요양보호사 및 간병인의 직전 직업 직종 분류

(단위: 명, %)

	요양보호사		간병인	
	명	%	명	%
사회복지 및 종교 관련직	32	13.9	0	0.0
영업 및 판매 관련직	55	23.9	24	24.2
경비 및 청소 관련직	15	6.5	10	10.1
음식 서비스 관련직	73	31.7	33	33.3
그 외	55	24.0	32	31.4
합계	230	100	99	100

주: 10% 이상 응답문항 위주로 구성

- 비공식 부문에서 일하는 간병인들의 경우 요양보호사로 이동하지 못하는 주요이유는 ① 장기요양시설의 취업이 어려워서 42% ② 수입이 요양보호사가 간병인의 임금보다 열악할 가능성이 높기 때문인 것으로(31%)조사결과 나타났다. 실태결과에 따르면 간병인의 한 달 평균 임금은 요양보호사의 임금보다 높다(요양보호사 109만원, 간병인 120만원). 그러나 FGI결과에 따르면 장기요양시설에 취업하는 것이 현실적으로 어렵다고 한다. 4장의 요양보호사 현황에서 살펴보면 2008년 보건복지부가 예상한 요양보호사 필요인원은 5만명 정도였으나 현재 45만명 이상 전국적으로 양성된 것으로 나타난다. 수요-공급조절의 실패에 따라 취업문이 좁아졌다고 설명할 수 있다. 또한 이들에게 취업연계 창구역할을 하는 구인-구직 네트워크가 부재하다. 고용지원센터는 산업 근로자 중심의 일자리 연계의 창구역할을 하고 있기 때문에 사회서비스 고용과 관련한 일자리 연계 정보가 부족하다. 결과적으로 원활한 구인구직을 위해서는 공식적 네트워크의 강화가 요구된다.

〈표 6〉 간병인의 요양보호사 자격증 취득 후 요양보호사로 일하지 않는 이유

(단위: 명, %)

이유	명	%
장기요양시설에 취직하는 것이 어려워서	19	42.2
요양보호사로 일할 경우 간병인보다 수입이 적어서	14	31.1
요양보호사 일이 적성에 맞지 않아서	7	25.6
기타	5	10.1
합계	45	100

〈표 7〉 요양보호사와 간병인의 평균 월급 비교

(단위: 만원)

	명	평균	표준편차	최소값	최대값	t	p
요양보호사	469	109.2	29.3	33.0	200.0	-4.12	0.0001
간병인	184	120.4	35.2	42.0	200.0		
요양보호사	재가	223	102.8	33.3	33.0	4.63	0.0001
	시설	246	115.1	23.9	46.0		

〈연구질문 2〉

비공식 부문의 돌봄 일자리가 공식부문의 일자리로 제도화 되었을 때, 경력단절여성들의 진입을 유도할 수 있는가?

- 실태조사결과는 요양보호사와 아이돌보미 등의 일자리가 40·50대 기혼여성인 전업주부들에게 경력단절이후 첫 일자리를 갖게 하는데 공헌했음을 시사하고 있다. 우선 요양보호사 중 54%, 아이돌보미 중 58%가 경력단절 이후 첫 일자리로 이 직업에 종사하고 있음은 여성들이 기혼 여성들에게 새로운 직업선택의 의지를 갖게 해주었다

는 점에서 고무적이다. 이 직업이 준·고령층 전업주부들을 직업세계로 유도할 수 있었던 이유는 FGI 결과분석을 통해 확인할 수 있었는데 첫째, 이 일자리가 이들의 이전 경험인 육아가사의 경험을 잘 살릴 수 있는 일자리라는 점에 주목할 수 있다. 요양보호사들은 자신의 부모 또는 시부모들을 미래에 돌봐야 하는 일에 직면하기 전에 이 일에 관심을 갖게 되었으며 아이돌보미의 경우, 본인이 잘할 수 있는 일이 육아이고 그 일에 자신이 있기 때문이라고 하였다. 결국 이들은 자신의 직업능력의 강점이 이러한 돌봄서비스에 있다고 믿기 때문에 그 일자리가 저숙련의 저임금 불안정한 일자리라는 이미지를 제고하고 국가자격증으로 공급인력을 정비하고 사회보험 연계 등의 제도화를 통해 일자리의 안정성을 구축하였을 때 이들의 직업세계 진출에 대한 개연성이 높아진다고 볼 수 있다. 다음에서 제시하고 있는 결과는 비공식 돌봄노동자인 간병인과 공식 돌봄노동자인 요양보호사가 되는 차이를 사회·인구학적 변인을 이용해 증명해 보고자 하였다.

<표 8>가 제시한 모형 1의 결과에 따르면 연령·학력·자격증은 요양보호사로 취업하는데 유의미한 변수로 나타났다. 요양보호사는 30대 연령대가 진입하기 가장 유리하다. 40대는 30대에 비해 83%, 50대는 88%정도 간병인 보다 요양보호사가 될 확률이 낮은 것으로 나타났다. 학력도 고졸 미만의 학력자는 고졸자에 비해 33%정도 간병인 보다 요양보호사가 될 확률이 낮으나 고졸과 대졸과는 차이가 없다. 자격증에서도 자격증을 가진 사람이 그렇지 않은 사람보다 요양보호사가 될 확률이 1.3배 이상 높은 것으로 나타났다. 그러나 유의할 점은 이전의 직업경험은 요양보호사가 될 확률에 전혀 영향을 미치지 않는다는 점이다. 이 점이 경력단절 여성들이 재취업을 할 경우 이 직업을 선호하게 되는 주요 사유이다.

모형 2의 분석에 따르면 요양보호사는 간병인에 비해 약 2.1% 월급이 높을 확률이 있으며 하루 평균 근무시간은 약 33% 정도 낮을 것으로 나타난다. 요양보호사가 간병인의 일자리 보다는 근로조건이 나을 것임을 확률적으로 보여주는 결과이다.

〈표 8〉 요양보호사 근로 조건에 대한 분석 모형

종속 (요양보호사/간병인)	모형1		모형2	
	B (표준편차)	EXP(B)	B (표준편차)	EXP(B)
연령(30-39세)				
40~49세	-1.766* (.634)	.171	-1.637 (1.391)	
50세 이상	-2.113* (.642)	.121	-.166 (1.411)	
학력(고졸)				
고졸미만	-.394* (.202)	.674	-.553 (.429)	
대학교 이상	-.548 (.363)		-.211 (.738)	
혼인상태(무배우자)				
유배우자	.319 (.206)		-.141 (.457)	
가구소득	.000 (.000)			
자격증	.863* (.294)	2.370	.553 (.459)	
이전직장유무	-.133 (.175)		-	
이전직장 시급			.102 (.744)	
이전직장 하루 평균 근무시간			-.270 (.560)	
현재직장 월급			.021* (.007)	1.021
현재직장 하루 평균 근무시간			-.268* (.032)	.675
명	697		299	
-2 Log Likelihood	793.254		219.890	

*자격증은 요양보호사는 요양보호사 자격증을 제외한, 간병인은 간병인 자격증을 제외한 자격증임.

*이전 직장 하루평균 근무시간은 8시간미만 / 8시간 이상 더미변수로 포함하였음.

*P<.05

697명은 결측 3명 제외

299명은 직전 직업 경험이 있는 329명 중에 시급/월급 정보 있는 사람들 대상

요양보호사들은 간병인에 비해서 30대의 고졸학력 그리고 자격증을 가진 여성이 될 확률이 가장 높는데 그것은 장기요양시설의 채용관행 때문인 것으로 판단된다. 신체활동을 많은 직업이기 때문에 젊은 층이 지원한다면 선호할 것이며, 보통 환자일지 등에 대한 기본적인 문서작성은 요양보호사들이 하는데 이것에 비교적 능숙하려면 고졸의 학력은 가져야 할 것이라 담당자가 판단하기 때문이다(해당 업체 심층면접 결과) 또한 요즘 이러한 문서들을 PC로 작성해서 보관해야 하는데, 이러한 능력과 자격을 갖춘다면 장기요양시설에서 채용 시 선호도는 더 높을 것이다.

결론적으로 제도화된 사회서비스 일자리는 미취업 경력단절여성들로 하여금 새로운 일자리로 진입하도록 하는데 공헌했으며 아울러 음식서비스 관련직 등 비교적 일용직이 많은 불안정한 일자리에 있던 여성들에게 좀 더 안정된 새로운 일자리로 이동하도록 동기부여를 했다는 점에서 고무적이나 현실적으로 이들의 취업기회 확대와 인력 미스매치의 구조를 개선하기 위한 고용체계정비에 대한 정책과제가 요구된다.

다음에서 제시하는 정책과제는 여성들이 사회서비스의 일자리를 새롭게 창출된 양질의 일자리로 인식하고 직업세계에 진입하도록 하기 위한 개선방안이다.

개선방안 1

사회서비스 시장의 수요-공급을 예측할 수 있는 시스템을 확보하고 단기 일자리 정책 사업을 통해 시장수요를 확인한 아이টে에 대해서는 적극적인 제도화 방안을 모색해야 한다.

- 사회서비스 확충의 전제조건에서 “국가가 정책적으로 개입해야 할 필요성에 대한 사회적 합의에 기반” 한다면 이미 단기 사회적 일자리 사업을 통해 시장수요를 확인한 사업 아이টে에 관련해서는 정부가 적극적인 제도화 방안을 모색할 필요가 있다. 초기에는 다양한 분야의 사회서비스 영역 관련 사업을 시도하였으나 결과적으로 사회적 욕구에 합의된 사업들은 현재 이미 사회화를 통해 제도화과정에 있거나 재정 사업을 확장하고 있다. 따라서 이들 사업과 관련해서는 공급체계의 정비와 자격체계 정비를 통해 개별화된 서비스의 질을 향상시켜 수요를 진작할 수 있는 관리체계를 마련하는 것이 시급하다.

개선방안 2

기하급수적으로 양성되는 “요양보호사”의 질적 관리를 통해 인력수급을 조정하는 정책을 수행해야 한다.

- 사회복지부문의 인력체계의 범위는 상당히 넓으나 대부분 인력수급에 대한 조율을 국가가 관리하고 있으며 최소 자격증은 시험을 통해 관리하고 있다. 예를 들어 의사는 학교단계에서부터 정원을 중심으로 수급을 조정하며 간호사의 수도 간호대학의 정원을 중심으로 조정한다. 간호조무사의 경우는 국가자격시험을 통해 자격증을 관리하고 있다. 그러나 향후로도 국민 보편서비스로 서비스 이용의 확대가 증대할 것을 예측할 수 있는 요양보호사의 경우, “요양보호사 교육원”을 통해 인력 수에 대한 최소한의 통제도 없이 자격증을 취득한다는 것은 비효율적인 교육비 투자만 남게 된다. 따라서 현재 시점에 수급조절에 대한 정부의 개입이 필요하다. 개입의 방법은 다음의 2가지를 통해 가능할 것이다. 첫째는 요양보호사 수를 일정하게 정하고 분기 별로 시험제도를 통해 이를 관리하는 방법과 둘째, 자격증 취득자 수를 별도로 정하지 않지만 자격과정을 엄격히 관리하여 일정한 수준의 능력을 증명하지 못하면 자격증 취득을 허가하지 않는 방법이 있을 수 있다. 전자는 비용이 많이 소요되지는 않지만 상대적으로 저학력, 저소득층에게 진입장벽을 만든다는 점에서 권장할 만한 내용은 아니라 판단되며, 2안은 현실적으로 가장 좋은 대안이나 이를 위해서는 정부의 비용 투자가 예상되기 때문에 이 부분에 대한 합의 도출이 과제가 될 것이다.

개선방안 3

원활한 인력수급과 일자리 진입을 위해서는 사회서비스의 구인-구직 네트워크 마련과 고용알선전문기관의 육성 필요

- 우리나라의 경우 사회서비스 관련 직종의 구인-구직과 관련한 공식화된 네트워크가 부재하다. 기존의 제도화된 사회서비스 관련 직종들은 대부분 고도로 전문화된 전문직이었기 때문에 시장의 수요-공급을 체계화할 네트워크가 굳이 필요하지 않았다. 의사, 간호사 등 보건복지분야에 관련한 직종들은 자격증 중심으로 공급층이 한정적이기 때문에 일자리 구인-구직이 어렵지 않고, 교사와 같은 교육서비스의 경우, 공공성이 워낙 강하기 때문에 해당 단체들을 통해 취업과 연계되어 왔다. 사회서비스에서 반숙련·준전문가 수준의 노동에 대한 수급에 대해서는 지금까지 고민해온 적이 없다. 거의 비공식 부문에서 불법의 형태로 이루어져 왔다고 보는 것이 정확할 것이다. 사회서비스 산업 비중의 증대와 함께 이 분야의 수요가 지속적으로 증가할 것으로 예측한다면 구인-구직에 대한 공식적인 채널은 반드시 필요하다.

영국의 경우 지역 별 Job Plus Center에서 사회서비스 돌봄인력에 대한 구체적인 구인-구직창구가 있으며 취업에 성공할 경우 인센티브를 지급하는 형식으로 운영하고 있다. 사회서비스가 지역별로 해당 이용층을 파악해야 하는 만큼 지역주민센터를 중심으로 사회안전망 차원의 구인-구직 채널을 넣는 방안을 고민할 필요가 있다.

- 또 다른 방안은 알선업체의 정비를 통한 알선체계 정비이다. 정부는 민간 고용서비스 시장에 대한 규제를 개혁하는 방안을 추진하고 있다. 2008년 11월 직업안정법 개정안을 입법예고하고 2008년 12월 국회에 제출한 상태이다. 개정안에서는 우선 헤드헌트 등 고급인력의 전문적 스카우트를 직업소개 개념에 포함하여 새로운 직업소개 형태를 인정하였다. 또한 인재파견, 취업지원 등을 종합적으로 수행하는 인력서비스 전문기업을 육성한다고 하고 있다.³⁾ 개정안에서는 직업소개기관의 구직자에 대한 요금 규제는 계속하지만 구인기업의 알선료에 대해서는 가격규제를 없애는 내용이 포함되어 있다. 이러한 개정안이 발효될 경우 구인기업을 상대로 한 직업알선시장이 활성화될 것으로 보인다.

직업알선시장의 활성화는 요양보호사 시장에도 영향을 줄 것으로 보인다. 현재 재가센터는 이직에 따른 인력공백을 해소하기 위해서 요양교육원이나 인력파견업체에 의존하고 있는데 이러한 구조는 몇 가지 문제점을 가지고 있다. 첫째, 요양교육원은 주로 신규 인력의 교육훈련 및 이들의 알선에 주력하고 있으므로 기존의 숙련된 인력의 전직이나 재취업에 대해 상대적으로 관심을 기울이고 있지 못하다. 둘째, 인력

3) 이외에도 1인 사업체의 설립을 가능하도록 하며 직업상담원 고용 의무 규제를 합리적으로 완화할 예정이다.

파견업체가 이러한 공백을 해소할 수 있을 것처럼 보이지만 앞서 언급한 것처럼 보
건복지부의 노인복지법에 따르면 인력파견업체의 사용은 불법이다.

결과적으로 요양보호사 인력에 대한 재가센터의 수요와 기존 숙련인력의 공급 사
이를 매개해주는 적절한 주체가 부재한 상황이다.

일반적인 직업소개시장이 주로 일용직 알선에 집중되어 있고 일부는 불법적으로
구직자에 대한 소개 수수료를 부과하고 있다. 재가센터에서 수요하는 요양보호사는
일용직이기보다는 임시직이나 상용직에 가깝다. 그리고 공식 부문에서 활동하는 재가
센터는 요양보호사의 채용을 공개적으로 진행하며 소개 수수료를 부담할 능력과 용의
가 있는 편이다. 요양시설의 경우에도 재가센터와 유사하게 상용직 알선에 대한 유료
수요를 표출할 가능성이 높다. 이런 점에서 현재의 일용직 알선과 차별화된 형태의
직업소개가 이 분야에서 활발하게 도입될 가능성이 있다.

기존에 이미 부분적으로 직업소개 역할을 하던 요양교육원이 새롭게 열리는 시장
기회를 활용하기 위해 기존 숙련 인력의 직업소개사업에 진출하는 방식도 가능할 것
이다. 그런데 요양교육원이 이 시장에 진출하게 되면 신규 훈련생들의 알선과의 시장
충돌 문제가 발생할 수 있다. 요양교육원의 주 수입원은 교육생들의 교육비이며 알선
은 교육생을 모집하는 중요한 수단이다. 만약 요양교육원이 기존 숙련 인력의 알선을
병행하게 되면 재가센터나 요양시설의 인력수요에 신규 교육생과 기존 인력 중 누구
를 알선할 것인지를 놓고 갈등이 벌어질 수 있다. 기존 인력에 집중할 경우 요양교육
원의 취업 알선 실적이 떨어지고 결과적으로 교육비 수입이 줄어들 위험이 있다.

새로운 시장기회는 전문적인 구인구직기관이 요양보호사 시장에 진출하는 계기를
마련할 수도 있다. 기존의 일용직 중심의 직업소개에 집중되어 있던 방식에서 벗어나
상용직 중심의 구인업체에 대해 적절한 가격을 제시하는 새로운 방식이 주목받게 되
고 요양보호사를 알선하는 새로운 기관이 나타날 가능성이 있다. 이것을 현실화하기
위해서는 초기에 이들에게 알선에 성공했을 경우 정부의 인센티브 지급 방안이 있을
수 있다. 실업자 취업에 취업성공금을 지급하듯이 상용직 일자리로 연계했을 경우 그
리고 최소 6개월 간 취업상태가 지속된다면 인센티브를 지급한다면 건강한 직업알선
체계를 구축하면서 현실적으로 구인-구직의 안정화에 기여할 수 있을 것이다.

나. 사회서비스 일자리의 고용환경개선

사회서비스 일자리의 제도화를 위한 목표인 사회서비스 일자리의 고용환경개선을
위해 우리가 확인해야 할 이슈는 다음과 같다.

문제제기 2

제도권으로 편입된 돌봄노동의 일자리는 근로형태, 임금 및 처우가 비공식
돌봄노동의 일자리와 유의미한 차이가 있는가?

이에 대한 해답을 얻기 위해 다음의 2가지 연구질문을 통해 결과를 도출하고자 한다.

<연구질문 1>

요양보호사의 고용형태, 근로시간, 임금, 일자리 채우 등에서 비공식 돌봄 노동자들인 간병인들과 차이가 있는가?

- 요양보호사와 간병인의 고용형태를 비교하면 요양보호사는 70%가 해당 근무하는 기관과 직접 고용계약을 하고 있으며, 인력파견업체와는 16%가 고용계약을 맺고 있어서 직접고용계약 비율이 높다. 그러나 이것은 시설종사자와 재가센터 종사자 간에 차이가 있다. 장기요양시설에서 직접 고용비율이 80%를 상회하나, 재가센터의 경우는 1/3이 인력파견업체와 고용계약을 맺는 것으로 실태조사 결과 나타났다. 간병인의 경우는 더 열악하여 84%가 고용계약이 없다. 현실적으로 노인복지법에서 파견업체와의 계약은 불법으로 규정하고 있지만 현실적으로 적용되지 않는 사례라 하겠다. 근로감독이 요구되는 부분이다. 요양보호사의 고용계약기간은 보통 1년으로 하고 재계약 형식으로 운영하고 있는 것으로 나타났다. 근로시간은 하루 당 요양보호사가 9시간인 반면 간병인은 19시간으로 비교할 수 없을 만큼 간병인이 길다. 한 달 평균 임금은 장시간의 노동 때문에 간병인이 요양보호사들보다 11만원정도 많으나(간병인 120만원, 요양보호사 109만원) 시간 당 임금차이는 요양보호사가 평균 6,000원인데 반해 간병인은 3,200원 수준이다. 간병인의 시급은 요양보호사의 절반에 해당된다. 조사결과에 따르면 요양보호사의 채우는 간병인에 비해 고용형태, 시간 당 임금, 근로시간 등에서 향상되었다고 볼 수 있다. 시간 당 임금의 향상은 장기요양보험의 이용수가책정에 따른 결과라 판단된다. 사회보험가입 정도가 직업이 가지는 사회적 인지도라 판단하면 간병인에 비해서 사회보험가입률은 상당히 높다고 볼 수 있다. 간병인의 80% 이상이 사회보험에 가입하지 못했다면 요양보호사들은 장기요양시설 종사자는 80%이상, 재가센터 55%이상 사회보험에 가입되었기 때문에 사회안전망 진입은 상당히 높다고 볼 수 있다. 그러나 여전히 사회보험의 사회안전망에 제외된 나머지 단시간 근로자에 대해서는 사회보험가입에 대한 기준을 완화함으로써 이 부분을 개선해야 할 것이다.

〈표 9〉 현재 일자리 고용계약 여부

(단위: 명, %)

		요양보호사						간병인(N=200)	
		재가(N=250)		시설(N=250)		계(N=500)		명	%
		명	%	명	%	명	%		
고용계약을 맺고 있다	현재 근무하는 기관	142	28.4	206	41.2	348	69.6	13	6.5
	인력파견업체	57	11.4	24	4.8	81	16.2	20	10
	합계	199	39.8	230	46	429	85.8	33	16.5
고용계약을 맺고 있지 않다		51	10.2	20	4	71	14.2	167	83.5

주 : 백분율은 요양보호사는 전체 500명, 간병인은 전체 200명에 대한 비율임.

〈표 10〉 하루 평균 근무시간 비교

(단위: 시간)

		명	평균	표준편차	최소값	최대값	t	p
요양보호사		500	9.32	4.61	3	24	-23.4	0.0001
간병인		200	19.51	6.46	3	24		
요양보호사	재가	250	8.15	4.04	3	24	5.9	0.0001
	시설	250	10.5	4.84	4	24		

〈표 11〉 현재 일자리 시급 비교

(단위: 명, 만원)

		명	평균	표준편차	최소값	최대값
요양보호사	재가	250	0.65	0.15	0.17	1.5
	시설	248	0.54	0.14	0.13	0.94
	전체	498	0.60	0.15	0.13	1.5
간병인		200	0.32	0.12	0.13	0.86
전체		698	0.52	0.19	0.13	1.5

〈표 12〉 요양보호사와 간병인의 사회보험 및 민간보험 가입 여부

(단위: 명, %)

		요양보호사						간병인	
		재가		시설		계		명	%
		명	%	명	%	명	%		
국민연금	가입	147	58.8	209	83.6	356	71.2	30	15.0
	미가입	100	40.0	40	16.0	140	28.0	164	82.0
	잘 모르겠다	3	1.2	1	0.4	4	0.8	6	3.0
건강보험	가입	143	57.2	221	88.4	364	72.8	32	16.0
	미가입	102	40.8	28	11.2	130	26.0	160	80.0
	잘 모르겠다	5	2.0	1	0.4	6	1.2	8	4.0
장기요양보험	가입	138	55.2	202	80.8	340	68.0	24	12.0
	미가입	105	42.0	44	17.6	149	29.8	168	84.0
	잘 모르겠다	7	2.8	4	1.6	11	2.2	8	4.0
고용보험	가입	143	57.2	215	86.0	358	71.6	27	13.5
	미가입	101	40.4	32	12.8	133	26.6	164	82.0
	잘 모르겠다	6	2.4	3	1.2	9	1.8	9	4.5
산재보험	가입	100	40.0	176	70.4	276	55.2	25	12.5
	미가입	133	53.2	61	24.4	194	38.8	165	82.5
	잘 모르겠다	17	6.8	13	5.2	30	6.0	10	5.0
별도 상해/보상보험	가입	74	29.6	97	38.8	171	34.2	22	11.0
	미가입	152	60.8	103	41.2	255	51.0	165	82.5
	잘 모르겠다	24	9.6	50	20.0	74	14.8	13	6.5
합계		250	100	250	100	500	100	200	100

〈표 13〉 아이돌보미의 사회보험 및 민간보험 가입 여부

(단위: 명, %)

		아이돌보미	
		명	%
국민연금	가입	81	25.2
	미가입	196	60.9
	모르겠다	45	14.0
고용보험	가입	43	13.4
	미가입	233	72.4
	모르겠다	46	14.3
산재보험	가입	48	14.9
	미가입	227	70.5
	모르겠다	47	14.6
합계		322	100

결론적으로 “비공식 돌봄 노동으로 대표되는 간병인의 일자리에 비해 제도화된 돌봄노동인 요양보호사의 일자리가 유의미하게 나아졌는가”에 대해서 근로환경에서

는 분명 개선된 점이 있으나 임금과 근로시간운영에 대해서는 여전히 저임금의 열악한 일자리라 결론지을 수 있다. 현재 장기요양시설에 근무하는 요양보호사의 어려움은 1일 1교대, 또는 1일 12시간 일하는 인력관리체계가 자녀교육 및 가사의 책무가 있는 여성들에게는 어려운 부분이다. 2008년 7월에 개정된 「노인복지법」에 따르면 요양보호사 1명당 2.5명의 어르신을 돌보도록 되어 있으나, 현실적으로는 1명당 7.5명을 보는 것으로 나타나 요양보호사의 과중한 업무가 일자리의 만족도를 저하하는 원인이라 할 수 있다.

〈표 14〉 요양보호사 1인당 평균 서비스 제공인원

(단위: 명)

		재가	시설
1인당 평균 서비스제공인원		1.8	7.4
장기요양등급	1등급	1.5	4.2
	2등급	1.7	3.4
	3등급	1.2	2.7
질환	치매	0.7	2.9
	뇌졸중	0.3	1.7
	노환	0.4	1.3
	장애인	0.1	0.3
	파킨슨	0.0	0.4
	고혈압	0.1	0.4
	당뇨	0.1	0.3

〈연구질문 2〉

사회보험과 연관된 사회서비스 일자리인 요양보호사와 정부재정투자사업인 아이돌보미들의 근로시간, 임금, 일자리 채우 등에서 유의미한 차이가 있는가?

- 요양보호사는 아이돌보미와 비교해서 근로시간, 임금 등에서 보다 안정적이다. 이것은 일자리가 장기요양보험으로 연계되어 있기 때문에 서비스 이용자층을 안정적으로 확보한다는 점에서 정부재정투자사업에 따른 이용자층 확보와는 다르다. 또한 “노인돌보미” “가사간병 도우미” 사업 등에서도 서비스제공자의 자격을 요양보호사로 하기 때문에 이들의 수요층은 넓다고 볼 수 있다. 그러나 아이돌보미 사업은 사회 저소득계층에게 이용료를 정부가 일부 지원하는 형식이며 다른 이용층에 대해서는 이용하는 서비스의 품질을 보증하여 공급하는 형식을 통해 민간의 수요를 진작하고자 하는 의도로 설계되었다고 볼 수 있다. 따라서 아이돌보미 서비스는 여전히 국민 보편서비스가 아니며, 개별서비스의 형식이기 때문에 단시간의 수요층 확대를 기대하기 어려울 뿐만 아니라 수요를 파악하기조차 힘든 구조이다. 또한 아이돌보미 사업의 전달체계는 시·군·구 해당 건강가정지원센터에서 위탁으로 운영하고 있는데, 홍보와 접근성이 용이하지 않다. 서비스 제공자와 이용자 모두 사업에 대해서 개인적인 통로

를 통해 알고 이용하는 경우가 가장 많다. 가형, 나형, 다형으로 유형화 되어있는 서비스 이용료 형태에서 다형은 일반가정에서 이용하는 것인데, 가정에서 지불은 아이 1인당 1만원(기본요금, 2시간)인데, 현실적으로 제공자가 가져가는 비용은 시간 당 7,000원이다. 다른 돌봄노동에 비해서는 가격이 높은 것이지만 아이돌보미들의 주당 평균 노동시간이 20.3시간이라면 1달 평균 임금은 60만원을 미만이다. 또한 이용시간의 제한에 따라 일자리 연계가 지속적이기 힘든데, 이 부분이 일반가정에서 “아이돌보미” 사업 참여자를 활용하기 어려운 한계이기도 하다. 보통 가정에서 영·유아를 맡기는 경우에는 1명이 주양육자가 돼서 아이들을 돌봐주기를 원하지만 이 사업의 성격상 1명이 지속적으로 1가구를 방문하기 현실적으로 어려운 구조이기 때문이다. 2008년 조사결과에 따르면 민간의 재가보육을 하는 도우미들의 시간 당 임금이 4,983원 인데(민현주 외, 2008) 현재 건강가정지원센터가 지급하고 있는 7,000원의 시급은 확실히 민간에 비해 높은 수준이지만 한 달 평균임금이 민간재가보육이 약 70만원인데 반해 아이돌보미는 56만원 정도 수준이기 때문에 충분한 노동시간을 확보하지 못한다는 애로점이 있다.

〈표 15〉 아이돌보미의 역할에 따른 시급 및 주당 평균 근무시간

(단위: 명, 만원, 시간)

	명	%	시급평균	표준편차	주당 시간	표준편차
양육	203	63.0	0.67	0.421	19.75	19
학습	7	2.2	0.73	0.264	26.3	25.4
양육·학습 모두	112	34.8	0.79	0.658	21	13.5
계(명)	322	100	0.71	0.50	20.3	17.5

〈표 16〉 아이돌보미 현재 근무조건 및 희망 근무조건

(단위: 만원)

현재 근무조건			희망 근무조건		
평균월급	표준편차	중위 값	평균월급	표준편차	중위 값
49.9	32.3	40	95	36.7	100
평균시급	표준편차	중위 값	평균시급	표준편차	중위 값
0.71	0.50	0.63	0.76	0.19	0.70
주당 평균 근무시간	표준편차	중위 값	주당평균 근무시간	표준편차	중위 값
20.3	17.5	19.5	30.7	12.5	30

“아이돌보미”에 대한 시장수요는 최근 20-30대 초반의 여성경제활동이 지속적으로 증가하는 시점에서 향후 증가할 것은 확실하다.(오은진 외, 2008) 그러나 현재 시장에 제공된 아이 돌봄서비스의 균질하지 못한 품질은 많은 여성들이 경제활동을 중단하고 가정으로 돌아가게 하는 요인이 된다. 이러한 상황에서 일반가정의 이용자층을 넓히는 가장 중요한 문제는 인력양성체계 정비를 통한 시장성 확보일 것이다. 그

러나 이와 아울러 아이돌보미의 서비스를 보편서비스로 확대하려고 하는 정부의 노력도 기대해 본다. 이미 프랑스의 경우는 가정에서 “가정보육모”를 활용할 경우 양육수당을 통해 “가정보육모” 이용료를 지원하고 있으며 이러한 사회기반강화와 함께 “가정내 보육”의 질을 향상시키고 인력관리체계를 체계화하였다. 이 과정에서 보육모들은 “고용협정”이라는 일종의 고용계약서를 부모와 하도록 체계화하였고, 이 고용협정에는 이들의 보수교육의 의무화와 이를 위해 어떻게 지원체계를 운영하고 있으며 이들의 일자리 처우를 위해 휴가제도 및 근로조건에 대한 문제도 명시하고 있다. 프랑스의 가정내 보육의 사회화한 시스템을 현재 우리나라에 바로 적용하기에는 여러 한계가 있으나, 서비스 인력의 질을 어떻게 향상시키며, 영유아 돌봄노동의 사회적 신뢰와 검증체계를 어떻게 운영하는 가에 대한 벤치마킹은 반드시 필요한 과정이라 판단된다. 이러한 해외 시사점을 통해 다음과 같은 정책개선 방안을 제시하고자 한다.

개선방안 4

단시간 일자리 형태의 돌봄서비스 종사자의 사회보험가입율을 높이기 위한 사회보험요율 적용의 탄력성 및 보험료 감면 혜택 방안 추진

- 단시간근로자 사회보험료 감면은 크게 두 가지로 구분된다. 정규직 풀타임근로자를 정규직 단시간근로자로 전환할 때 인센티브 제공하는 방식과 저소득 단시간 근로자의 소득 제고를 위한 방식이 그것이다. 요양보호사나 아이돌보미의 사회보험 지원은 후자의 방식과 관련되었다고 볼 수 있다. 이에 대해 다음과 같은 제도를 제안하고자 한다.

○ 저소득 단시간근로자의 실질임금소득 확대 및 고용사업주의 노동비용 감소를 위해 사회보험료 일부 경감

- (고용보험 및 연금보험) 일정소득이하 저소득 단시간근로자 보험료 일부 경감

예시: ①대상 : 시간당 임금이 최저임금 150% 이하이면서 주당 근로시간이 30시간 이하인 근로자(2010년 시간당 최저임금 4,110원이므로 시급 6,165원 이하여야 함. 주당 근로시간 30시간 기준을 적용하면 74만원 수준이하)

② 감면방식 : 사업주부담분과 근로자부담분 전액 또는 50% 감면

- (건강보험) 2차 소득자인 일정소득이하 단시간근로자(이전 피부양자)에 대한 보험료 면제

예시: ①대상 : 월 총임금이 최저임금 미만인 2차 소득자인 단시간근로자(주 30시간 이하의 월 평균 93만원 수준이하)

②감면방식 : 근로자부담분 전액 감면

- 고용보험과 건강보험을 이원적으로 가져갈 것인지 아니면 고용-건강보험의 기준으로 전일화해서 갈 것인지 검토할 필요가 있다. 현재의 기준은 양자가 각각의 기준이 달라 사업장에서는 80시간을 기준으로 사회보험을 들어주려는 움직임이 있다. 그러나 아이돌보미 경우 50%미만이 80시간미만의 일을 하고 있으므로 이 기준에서 제외될 가능성이 높다. 따라서 고용보험 60시간을 하한선으로 통일하여 사회보험가입기준을 정할 것을 제안한다.

개선방안 5

간병인·아이돌보미 이용자 가정과의 “고용협정제도” 도입⇒민간의 사회적 기업 확산 정책

- 지속적으로 가사서비스 사용인과의 고용계약 및 표준계약서 작성을 통한 근로관계의 명확성을 밝히고 이를 근거로 사회보험에 가입하도록 하는 정책제안이 많은 선행연구를 통해 주장되었으나 사업장이 아닌 개인 대 개인의 고용계약은 할 수 없다는 현실에 직면하여 어려움에 봉착해 있는 상태다. 그러나 현재 비공식 부문 노동자에 대한 법적 보호 또는 사회안전망 확보는 시급히 해결해야 할 숙제이다.

- 건강가정지원센터는 아이돌보미 사업에서 단시간 근로자로 한 달에 평균 80시간 이상 활동하는 돌보미와 긴급지원으로 활동하는 돌보미들을 대상으로 고용보험가입을 들어주기 시작했다. 이것은 특별히 사업장이 존재하지 않고 가사사용인의 형태를 띤다 할지라도 사회안전망안으로 진입할 수 있는 매개가 생긴 것이라 볼 수 있다.

- 프랑스의 경우, 가정보육모들은 부모들과 “고용협정계약서”를 쓰고 이를 지역(Commune) 수당지급처에 제시하면 여러 가지 근로자로서의 혜택을 받는다. 이를 조금 변형하여 제도를 만든다면 다음과 같은 제도(안)을 제시할 수 있다.

예시(안): 가정에서 가사사용인(가사도우미, 아이돌보미)과 공동작성한 고용협정계약서를 제출하고 이를 건강가정지원센터나 구청의 주민센터 등에 제출하면 이들의 시간수와 임금을 정확히 고려해서 사회보험에 가입하도록 함. 그 경우 근로시간과 임금을 기준으로 가입요건을 정하도록 함. 사회보험료와 관련해서는 현재 임금총액의 0.25%를 납부하는 것에 대한 요율을 낮추도록 함.

- 현실적으로 고용협정계약서를 작성해도 일정의 소득보장이 확실하지 않는 한 현실에서 이들을 사회안전망으로 완전히 편입시키기 어려운 한계가 있다. 사회적기업은 이들에게 대안적이나마 제도권으로 편입 가능한 매개가 될 수 있다. 이미 많은 사회

적기업들이 이와 같은 일들을 추진하고 있으나 현실적으로 영세성을 지닌 기업의 성격상 이들에게 안정적인 소득을 보장을 하기 어렵다. 이들이 시장에서 경쟁을 갖기 위해서는 정부의 적극적인 지원이 요구된다.

다. 사회서비스 제공 인력 품질관리 및 전문성 확대

문제제기 3

돌봄서비스의 국가자격증인 요양보호사는 노동시장에서 해당 인력의 능력을 제고하여 서비스의 질을 강화하고 궁극적으로 일자리 질 향상에 긍정적으로 작용했는가?

이 문제제기에 대한 해답을 얻기 위해 다음의 4가지 연구질문을 통해 결과를 도출하고자 한다.

<연구질문 1>

국가자격증인 “요양보호사” 자격증 과정은 해당 분야 인력의 “능력개발 및 전문성 제고”에 부합하고 있는가?

- 현재 “요양보호사” 자격증은 1급과 2급으로 나뉘어져 있다. 1급은 240시간을 2급은 120시간의 교육과정을 이수하도록 설계되어있는데, 자격증을 취득하는 과정은 시·군·구가 허가한 요양보호사 교육원에 등록하여 해당과정을 이수하면 자격증이 발급받는 형식이다. 시·군·구가 허가하는 요양보호사 교육원의 허가조건은 일정한 시설과 인력을 갖추어 신고하면 허가받도록 하고 있어 현재 요양보호사 교육원의 설립이 급증하고 있는 현실이다. 1급과 2급의 차이는 단지 교육시수와 교육과목의 차이만 존재할 뿐이다. 1급과 2급 활용의 차이는 2급 취득자는 대인서비스에서 “신체활동 서비스”가 시설에서 활동할 때 제한적이다. 이점을 제외하고는 1/2급의 차이가 거의 없다. 조사결과 2급 자격증 소유자는 요양보호사 활동하는 사람 중 7% 정도에 해당된다. 활용도 낮으며, 현실적으로 1급에 해당하는 240시간을 다 이수할 시간이 부족하거나, 요양보호사 교육원에서 1급과정과 2급과정 비용차이가 있기 때문에 1급 과정 비용이 비싸다고 생각한 경우만 2급을 소수가 취득하는 실정이다. FGI 결과에 따르면 주변에서 2급을 취득하고 활동하는 분들은 거의 없다고 하며, 해당 업체에서도 2급 자격증을 가지고 취업하신 분들은 거의 없다고 하였다. 결과적으로 1급/2급의 활용이 시장에서 전혀 차별화되지 못하다고 볼 수 있다. 영국의 경우 사회서비스 자격 Level 2와 Level 3는 명백히 구별되어 있다. Level 2가 돌봄노동에서 환자와의 접촉과 신체활동 서비스에 적합한 자격이라면 Level 3는 단순돌봄 노동에서 벗어나 환자와의 관계를 매니지하고 일지를 작성하고 기록관찰하여 서비스의 기대치를 높이도록 하는 부분에 좀 더 집중

하고 있다. 자격증 수준도 단계별로 설계되어 있어 Level 2가 고교 졸업자들과 유사한 레벨을 선정하고 있다면 Level 3은 전문대 수준의 레벨을 형성하고 있고, 자격증 수여 정도를 어느 정도 질로써 조절함으로써 인력 수를 조절하고자 하는 의지를 보인다.

〈표 17〉 요양보호사 자격증 보유 현황

		요양보호사		간병인	
		명	%	명	%
보유	1급	456	91.2	44	22.0
	2급	44	8.8	1	0.5
미보유		0	0	155	77.5
합계		500	100	200	100

- 현재 요양보호사를 둔 대부분의 요양원들은 이 직업에 대해 2008년 7월을 기점으로 완전히 새롭게 시작된 직업으로 임금을 산정하는 경향이 강하다. 이것은 과거 해당 직장의 경력 또는 돌봄노동 경력이 고려되지 않고 장기요양보험 수가 적용을 통해 일을 적용하는 사례로 나타난다. 물론 특별한 경우 과거 경력을 적용해서 퇴직금, 임금 등을 산정하기도 하지만 대부분 영세한 시설들이 많기 때문에 대부분은 여전히 열악한 근무환경 속에서 활동하고 있다. 현실적으로 장기요양시설에서도 “요양보호사”를 전문직업인으로 인식하기보다는 과거 돌봄인력이 틀만 바뀐 것으로 인식하고 있었기 때문에 서비스의 질에 따라 임금 등이 차별화되어야 한다는 인식은 상당히 희박했다. 또한 자격증 과정에 대한 신뢰도도 높지 않았다. 현재 인력수급 조절에 실패한 요양보호사 시장에서 자격증은 요양보호사로 활동하기 위한 필수 조건일 뿐이며 이것이 자격증 소지자의 전문성을 담보한다는 인식은 희박하다.

- 요양보호사 자신들도 자격증과정에서 실습·실기의 부족을 호소한다. 현재 1주일로 되어있는 현장실습의 부실을 지적하는 부분이 많았다. 현장실습과정에서 교육원의 모니터링이 부재하며 실습을 받는 실습처도 이들을 단순 노동력 이상으로 여기지 않는 경향이 강하다. 장기요양시설 현장에서도 요양보호사 교육의 부실을 탓하지만 현실적으로 자격증 취득에 대한 새로운 정비가 있지 않는 이상 이 부분이 수정되기 어렵다고 담당자들은 말한다. 요양보호사들은 보수교육을 받을 기회가 없다는 점도 전문성 제고의 어려움으로 토로한다. 현장에서 이들이 만나는 어려움은 중풍, 치매, 뇌졸중, 파킨슨 등 노인병에 대한 지식이 부족하여 문제발생 시 대처능력이 떨어진다는 점을 지적했다. 물론 해당 장기요양시설에는 간호사가 있지만 간호사의 수가 제한적이기 때문에 위급발생 시 능력개발의 필요성을 느끼고 있었고 따라서 이들은 1/2급 차이보다는 해당 질병에 대한 전문성을 강화하는 보수교육에 대한 필요와 자격증의 전문화/세분화가 더 필요하다고 의견을 모았다.

〈표 18〉 요양보호사의 직무의 세분화/전문화에 대한 의견

(단위: 명, %)

	전문성이 인정되고 전문분야에서만 일할 수 있다면 필요하다		요양보호사가 하는 일은 별 차이가 없으므로 불필요하다		장기요양 수급자들에게 양질의 서비스 제공 위해서 필요하다		세분화 및 전문화가 어려우므로 불필요하다		전체	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
30대 이하	25	57.9	6	15.8	6	15.8	4	10.5	41	100
40대	117	45.2	79	30.5	49	18.9	14	5.4	259	100
50대 이상	88	44.4	59	29.8	31	15.7	20	10.1	198	100
전체	230	46	144	29	86	17.4	38	7.6	498	100

주 : 요양보호사(n=2) 연령항목 무응답 제외

〈연구질문 2〉

“요양보호사” 자격증은 비용투자 대비 돌봄시장 취업효과 및 임금효과에 유의미한 효과를 미치는가?

-요양보호사 자격증을 취득하기 위해 교육원에 지불하는 비용은 평균 48만원 정도로 나타났다. 간병인 수료과정이 20만원인 것을 비교하면 약 2.5배에 달하는 비용이다. 현실적으로 이 비용을 저소득층 미취업 여성들이 직업을 얻기 위해 교육비용으로 지불하고 있다. 그러나 2008년 7월 정부가 필요인원으로 밝힌 요양보호사 수는 5만명 인데 반해 2009년 9월의 양성인원은 약 45만명에 달한다. 필요인원 대비 9배의 인력이 양성된 셈이다. 또한 지금도 요양보호사 교육원의 수와 교육생의 수가 지속적으로 증가하기 때문에 양성 인력은 기하급수적으로 늘 수 있는 개연성이 충분하다. 그러나 장기요양보험 피보험 대상자의 판정기준을 대폭 완화하여 이용자층을 대대적으로 확대하지 않는 이상 폭발적인 이용자층의 증가를 기대하기는 어렵다.

요양보호사 자격증이 시장에서 임금과 취업 효과를 보기 위해서는 장기요양보험관련 이용층에 한해서 서비스를 제공하는 것뿐만 아니라 돌봄시장 전체에서도 서비스 질에 대한 인정을 받으며 해당 자격증으로 차별화된 임금을 받아야하나 현실적으로 그렇지 않다. 요양보호사를 가지고 간병인으로 활동하면 이들은 요양보호사의 시급을 적용받는 것이 아니라 자격증 없이 활동하는 간병인과 동일한 임금을 받는다. 취업조건도 장기요양시설과 재가센터에 취업을 원한다면 반드시 요양보호사 자격증이 필수지만 간병인으로 활동할 때 자격증 없는 간병 인력과의 임금과 취업조건의 차이는 없다. 결과적으로 해당 자격증 효과는 “장기요양보험”을 통해 사회보험재정과 관련한 시장에서는 취업효과를 갖지만, 민간의 돌봄시장에서 임금효과를 보기는 아직은 어렵다고 판단된다. 노인 돌봄시장에서 차별화된 서비스를 통해 임금 분업 및 서비스의 다양성을 추구하기 위해서는 현재 자격증 과정 및 인력공급과정을 정비하는 것이 선행되어야 한다.

<연구질문 3>

아이돌보미의 수료과정을 국가자격증으로 전환한다면 시장에 자격증 효과를 유발할 수 있을 것인가?

- 아이돌보미들의 국가자격증에 대한 희망은 대단하다. 참여자의 88%가 국가자격증으로의 전환을 요구하고 있다. 그들이 국가자격증을 희망하는 가장 큰 이유는 전문 인력으로서의 사회적 인정이다. 민간의 재가보육서비스 제공자가 평균 월수입이 70만원 수준이고 건강가정지원센터의 아이돌보미 사업 시 평균 월수입이 56만원 수준이기 때문에 민간에 비해서는 수입이 낮지만 이 사업에 참여하는 이유는 민간의 경우, 가사도우미의 역할을 동시에 요구하는 부담함 그리고 급여에 대한 불안감 때문이라고 하였다. 더 적게 벌더라도 돌보미교사로서의 인정과 임금을 확실히 받을 수 있다는 공신력 때문이라고 하였다. 또한 산재보험을 기관이 들고 있기 때문에 혹시 활동 중에 문제가 생기더라도 그것을 기관이 책임져 준다는 점에서 공공기관에서 일하는 것을 선택했다고 한다. 이들은 국가자격으로 전문 아이돌보미 자격증이 있다면 가정에서의 대우와 자존감이 훨씬 높아져 일의 전문성이 생길 것이라고 하였다. 그러면 차차 임금에서의 변화도 생기지 않을까 기대한다고 하였다. 영국의 경우 가장 단순한 수준인 Level 2에서는 노인돌봄과 아동돌봄의 자격과정을 동일하게 정하고 있다. 양보호사 수준 자격과정이 어린이 돌봄분야에도 있다는 것이다. 영·유아 대상의 돌봄 자격증은 현실적으로 임금, 고용의 효과를 기대하기는 어렵지만 해당 종사자들의 전문 인력으로서의 이미지 제고에는 도움을 줄 수 있을 것이라 판단된다. 영국의 경우도 현실적으로 Level 2의 자격과정은 이미지 제고에 가장 성공한 것으로 평가하고 있다. 또한 자격증이 국가자격증화 된다면 아이돌보미를 할 수 있는 인력의 자질에 대한 심사를 좀 더 철저하게 할 수 있는 기제가 생길 것이다. 영국의 경우 영·유아를 돌보는 자격증의 심사에는 사회서비스분야 범죄기록국이 있어 이들의 이력에 대해 기록하고 확인하도록 하는 항목이 있다. 프랑스의 경우 가정보육모가 되기 위해서는 해당 보건국의 정신과 의사와의 인터뷰를 통해 자신의 자질을 증명해야 한다. 영·유아 돌봄의 중요성과 돌봄인력의 전문성과 도덕성에 대해서는 이미 사회적 합의가 이루어진 사항이다. 프랑스의 경우, 가정보육모가 되면 해당 지역 PMI(모자보건국)의 인터넷에 자신의 정보를 올리도록 하며 이를 근거로 부모가 자신의 요구에 적합한 가정보육모를 선택할 수 있다. 사회서비스의 경우 소비자의 신뢰성을 높이는 것이 시장을 확대하는 전제조건이 될 수 있으며 믿고 맡길 수 있는 아이돌보미 일자리의 사회화·자격화는 여성의 경력단절과 저출산 문제를 해결할 수 있는 창구가 될 것으로 기대한다.⁴⁾ 자격증제도는 이 문제의 시작일 수 있다.

4) 선진국의 경우 여성경제활동참여와 출산률은 이미 여러 논문을 통해 positive relationship을 가진다고 밝히고 있다. 따라서 여성경제활동참여를 높이는 것이 저출산의 문제를 해결하는 key라고 본다면 여성의 경력단절을 해소하고 취업모를 지원할 수 있는 신뢰할 수 있는 아이돌보미의 양성은 주요한 정책이슈이다.

〈표 19〉 국가자격증으로 제도화의 희망 여부

(단위: 명, %)

		희망		희망하지 않음		합계	
		명	%	명	%	명	%
연령별	30대 이하	18	94.7	36	11.2	322	100
	40대	93	86.1				
	50대 이상	175	89.7				
학력별	중졸이하	33	89.2				
	고졸	156	88.1				
	전문대졸	37	88.1				
	대졸이상	60	90.9				
합계		286	88.8				

〈표 20〉 자격증 제도화 희망 사유

(단위: 명, %)

구분		직업의 안정성		이미지제고		수입의 향상		기타		합계	
		명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
연령별	30대 이하	7	38.9	8	44.4	3	16.7	0	0.0	18	100
	40대	49	52.7	38	40.9	5	5.4	1	1.1	93	100
	50대 이상	91	52.0	66	37.7	16	9.1	2	1.1	175	100
학력별	중졸이하	17	51.5	12	36.4	4	12.1	0	0.0	33	100
	고졸	81	51.9	64	41.0	10	6.4	1	0.6	156	100
	전문대졸	19	51.4	14	37.8	4	10.8	0	0.0	37	100
	대졸이상	30	50.0	22	36.7	6	10.0	2	3.3	60	100
합계		147	51.4	112	39.2	24	8.3	3	1.1	286	100

주: 자격증 취득을 희망하는 대상만 분석(N=286)

〈연구질문 4〉

공급인력체계의 정비를 통해 이용자층 확대와 서비스 수요 진작을 기대할 수 있는가?

- 시장에서의 수요가 증가하면 공급이 따라서 증가하고 수요-공급의 수급체계가 원활하게 움직이고 그 시장이 확대되면 내부적으로 수요와 공급계층이 차별화되어 다양한 서비스 가격을 형성하게 된다는 것이 일반적인 서비스 시장의 상식을 것이다. 그러나 사회서비스의 경우, 비공식 부문에 한정되어 시장이 형성된 경향이 있기 때문에 그 수요가 얼마나 존재하는가를 확인하기 어렵고 수요가 있으나 지불능력이 없는 계층에게는 국가가 그 서비스를 제공해야 한다는 사회복지의 개념이 도입되어 현재 그 수요를 측정하는 것은 또 하나의 연구과제이다. 수요체계의 정비 없이 막연히 공급체계의 정비를 통해 이용자층의 확대와 서비스 수요 진작을 기대한다는 것은 선후가 바뀐 것으로 볼 수도 있다. 그러나 명백한 것은 서비스를 요구하는 계층이 분명히 존재하고 국민소득이 증가할수록 차별화된 서비스를 요구하는 계층은 확실히 존재한다.

다는 것이다. 그렇다면 현재의 인력공급체계는 서비스 이용자층의 확대와 지속적인 수요를 유발하는데 적합하다고 볼 수 있는가? 결론은 상당한 재정비가 요구된다는 것이다. 우선 알선체계에 문제가 지적된다. 앞서 설명한 바에 따르면 현재 장기요양시설에 근무하는 1/3 정도는 시설장과의 직접고용 형태가 아니라 파견업체에 의해 고용이 된다. 규모가 있는 장기요양시설이 직접고용을 하지 않는 가장 큰 이유는 이 직업에 이직률이 심하며 업무가 대부분 육체노동이기 때문에 한 명이 빠지면 평균적으로 환자 7명에 대한 업무 부담이 그대로 남기 때문에 인력순환이 빠른 파견업체사람들을 쓴다는 것이다. 조사결과에 따르면 이들이 취업을 한 경로도 교육받은 교육원이 아니면 지인의 소개가 가장 많다. 결국 교육원에서 새로운 인력을 받지 않는다면 경력자들을 채용할 통로가 부재하고 경력자들도 일자리를 얻을 수 있는 통로가 미흡하다. 구인-구직에 대한 구체적 정보교환 및 네트워크가 부족하다. 구인-구직에 대한 정보부족은 해당 인력의 질을 정확히 평가하기 어려운 한계가 있으며 이는 곧 서비스 인력 품질에 대한 평가 부재로 이어져 다양한 수요층 형성을 어렵게 하는 요인이 된다. 알선체계의 정비와 사회서비스 분야 구인-구직 네트워크의 체계화가 공급인력 체계 정비의 실마리가 될 것이다.

-현재의 교육과정의 이수를 통한 자격증 취득과정을 개편하는 방안이 필요하다. 영국의 경우 사회서비스 자격과정은 수행평가를 통해 취득하도록 설계하고 있다. 지원자에 대한 허가를 받은 공신력있는 Awarding Body가 해당 자격증 지원자에 대한 비교적 엄격한 평가기준을 정해 정해진 항목에 대해 얼마나 잘 수행하는가를 평가하여 자격증을 발급하고 있다. 영국의 경우 Level 2는 활동하는 돌봄노동 종사자 대비 자격증 취득률이 37%정도에 이르고 있다. 영국정부는 훈련비 지원 등을 통해 이들이 자격증을 취득하도록 유도하고 있지만 현실적으로 자격증 취득과정이 쉽지 않다. 영국도 사회서비스 시장의 규모를 파악하는데 여러 한계를 겪었지만 자격증의 조절을 통해 그 수를 조절하고자 하고 있다. 이러한 점을 고려하면 현재 우수죽순 생기는 요양보호사 교육원의 자격과정 이수를 통해 국가자격증을 취득하도록 하는 방식은 결과적으로 민간 학원의 이익에 정부가 편승했다는 비난을 면하기 어려울 것이다.

개선방안 5

현재의 국가자격증 체계를 다음의 안으로 개편할 것을 제안한다.

○ 자격증의 단계별 취득과정 정비

2006년도 1차년도 연구에서 돌봄노동 분야 중 간병에 대해 자격화를 시도한다면 1

급-3급까지 단계별 자격증화를 제안한 바 있다(오은진 외, 2006). 그러나 현실적으로 요양보호사는 1급과 2급으로만 구분하여 제도화되었다. 그러나 현재 1급과 2급으로 나뉘어져 있는 자격증 과정은 그 영역 별 특성과 현장에서의 활동 부분이 서로 명확하지 않아 현실적으로 2급자격증의 활용이 미비하다. 따라서 현재 시수와 과목의 차이로 조정되는 2급 자격증의 목적을 명확히 하고 요양보호사의 업무를 분리하여 2급 자격자의 활동범위를 명확히 할 것을 권고한다. 현실적으로 이것이 어렵다면 현재 비용에 차이가 있는 1급과 2급 과정을 지속하기 보다는 차라리 저렴한 비용으로 훈련을 받을 수 있도록 이것을 통합하는 방안이 나올 것이라 판단된다. 그러나 원칙적으로는 필자가 2006년도에 제안했던 1급에서 3급까지의 단계별 자격과정을 다시 제안한다. 현실적으로는 요양보호사의 역할이 한정적이며, 영국의 Level 3에 해당하는 관리자급의 자격이 아직 현장에서 요구하지 않는다고 해도 서비스의 질이 향상되기 위해서는 현재의 요양보호사에 대한 보수교육 및 지속적인 업무능력을 향상시킬 동기가 필요하며 그것을 자격증 제도에 보완을 통해 수행할 수 있을 것이다.

○ 자격증의 전문화: 보수교육과정과 연계된 중풍, 치매, 뇌졸중에 대한 분야 별 전문 자격증화

일본은 개호보험과 연관된 개호복지사 제도에서 자격증의 전문화를 추구하고 있다.⁵⁾ 이들은 치매, 호스피스, 중풍 등에 대한 전문화 교육을 실시하고 개호복지사의 서비스의 수준 향상을 위해 자격제도를 정비했다. 현장에서도 현재의 1/2급의 자격증 보다는 해당 분야별 전문화된 자격증이 더 필요하다고 하였다. 자격증 과정은 우선 1급의 자격증을 가진 분들 중 1년 또는 2년 이상의 실무경험이 있는 자에 한해서 자격증 취득 기회를 주는 것으로 하는 것이 마땅하다.

자격증 취득을 위한 교육방법은 보수교육의 체계화를 통해 가져가야 한다. 실무연차에 따라 보수교육 규정을 두고 최소 30시간 이상의 보수 교육을 마치면 전문분야별 자격증을 취득할 수 있도록 한다. 자격증 취득 방법은 교육과정을 이수하면 수여하는 방식이 아니라 수행평가 과정을 거쳐서 자격증을 이수하도록 하는 방안을 제안한다.

○ 아이돌보미의 자격증화

아이돌보미 사업 참여자들 중 약 9%는 민간의 베이비시터 교육과정을 이수한 경험 이 있다. 그러나 이들이 민간의 베이비시터로 활동하지 않는 것은 민간에서 베이비시터를 전문가로 인식하지 않는 낮은 평가에 기인한다고 한다. 이들은 무엇보다도 아이

5) 오은진 외(2006). 사회서비스 분야 비정규 여성근로자를 위한 직업훈련개선방안. 한국여성개발원 자료 중 해외사례에 일본 개호복지사 자격증에 대해 설명하고 있다.

돌보미에 대한 국가자격증 신설을 강하게 요구했다. 이미 프랑스, 영국의 경우 영·유아 가정내 보육모에 대한 자격증이 정비되어 있고 미국의 경우도 내니라는 이름으로 수료증이 통용되고 있다. 따라서 이 시장에 대한 수요 진작과 서비스 공급의 품질 향상을 위해서 자격증을 체계적으로 정비하는 것은 매우 중요한 문제라 판단된다.

아이돌보미 자격증을 국가자격화하는 것은 사회서비스의 인력양성체계 정비를 통해 수요를 창출할 것이라는 선제적 의미가 있다.

아이돌보미의 자격증(안)은 다음과 같다.

- 최소 120시간 이상의 주요 과목을 이수해야 한다.
- 지속적인 보수교육체계를 갖추어야 한다.
- 5년에 한번씩 재검증을 받도록 한다.

○ 국가자격증 취득 방법의 개편: 수행평가방식으로 전환

현재 국가자격증 취득방식인 허가된 교육원의 교육과정 이수를 통해 취득하도록 하는 방안에 대해 개편을 제안한다. 현재 자격증은 수료증과 크게 다를 바가 없어서 인력의 질 향상을 담보할 수 없고 비용에 대한 부담은 개인이 모두 책임져야 하기 때문에 합리적이지 않다. 새롭게 제안하는 방식은 교육은 허가된 교육원에서 받되, 자격증은 자격심사요건을 갖춘 심사평가기관을 국가가 지정하고 그 곳에서 수행평가방식으로 자격심사를 받을 것을 제안한다. 과거의 운전면허 시험방식이 이와 동일하다.

심사평가기관의 역할은 산업인력공단이 맡거나 또는 보건복지가족부의 사회서비스 관련 인증센터를 신설해서 추진할 수 있을 것이다. 결과적으로 사회서비스 인력정비는 서비스 품질개선으로 이어지며 이는 곧 시장에서의 지속적 수요에 영향을 미칠 것이다.

○ 교육비 면제 및 지원

요양보호사를 취득하기 위해서는 개인 당 48만원의 교육비를 지급하고 있다. 현실적으로 10:1의 경쟁력을 가져야 저임금의 취업을 약속할 수 있는 일자리인 것에 비해 투자비용은 실로 놀랍다라고 할 수 있다. 이것은 현실적으로 이 정도도 제도화된 일자리가 없다는 점을 우회적으로 보여주는 결과라 해석할 수 있다. 조사결과에 따르면 “요양보호사”가 경단이후 첫 직업인 54% 중 40%는 가구소득 200만원이하의 가구원들이었으며 전업주부였다. 이들에게 48만원의 교육비용은 적지 않은 부담이었을 것이다. 영국의 사례를 보더라도 Level 2에 해당하는 자격취득에 소요되는 비용은 국가가 부담하는 형식으로 되어있다. 따라서 이들에 대한 교육비 면제를 제안한다. 면제의 방식은 전국의 요양보호사 “교육원”을 직업능력개발제의 해당 교육기관으로 지정하는 방안 1과 교육을 받은 이후 이수증을 첨부하면 사후정산하는 방안 2를 들 수 있다.

〈표 21〉 간병인 및 요양보호사 교육비용

(단위: 명, 만원)

	명	평균	표준편차	최소값	최대값
간병인 직무관련 교육비용	160	20.2	17.6	0	80
요양보호사 교육비용	544	47.7	13.2	0	100

주 : 간병인 직무관련 교육비용 무응답 2명, 요양보호사 교육비용 무응답 1명 제외함.

〈표 22〉 교육비용의 부담스러운 정도

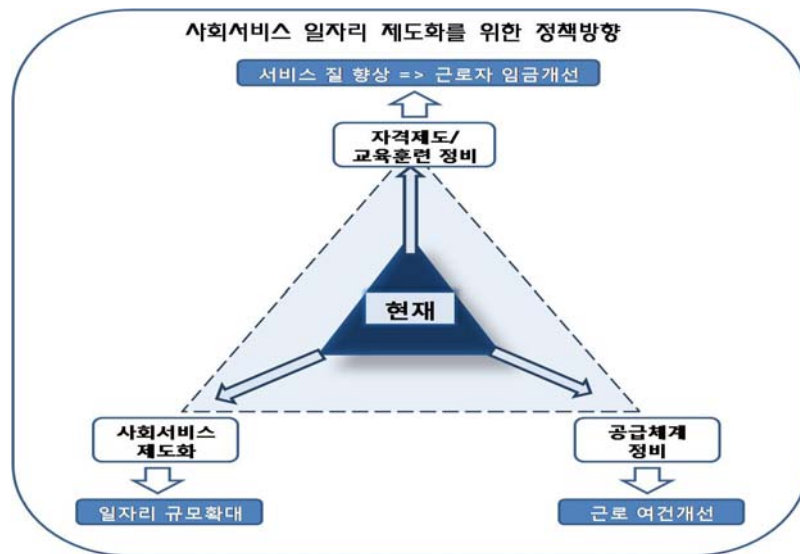
(단위: 명, %)

	간병인 교육		요양보호사 교육	
	명	%	명	%
매우 부담스러웠다	13	8.0	129	23.7
부담스러운 편 이었다	74	45.7	320	58.7
별로 부담스럽지 않았다	37	22.8	88	16.2
전혀 부담스럽지 않았다	38	23.5	8	1.5
합계	162	100	545	100

○ 사회서비스 자격증 부여하는 훈련기관에 대한 평가체계 마련

사회서비스에 대한 인력양성이 현실적으로 체계화 되지 않은 상황에서 훈련기관에 대한 평가체계를 마련한다는 것은 쉽지 않다. 그러나 향후 이 시장에 대한 자격정비 또는 훈련강화를 정책지향점으로 갖는다면 훈련기관의 훈련과정에 대한 질을 평가하는 것은 매우 시급한 문제다. 현실적으로 전문기능인 과정에 대한 훈련평가는 매우 세밀하게 다루고 있으나 사회서비스 인력양성기관에 대해서는 평가에 대한 틀이 구체적으로 마련되어 있지 않다. 향후 인력양성에 대한 정비를 통해 평가체계를 마련하고 이에 대한 강한 인센티브 제도를 마련해서 전반적인 인력의 질을 향상시키도록 정책의 초점을 맞추기를 제안한다.

결론적으로 사회서비스 일자리 제도화의 궁극적 목표가 사회서비스 일자리가 근로자들에게 안정적이며 괜찮은 일자리로써 자리매김 하기 위해서는 다음의 그림에서 제시하는 3가지 방향성을 가져야 할 것이다. 그것은 첫째, 사회서비스의 제도화를 통한 수요층의 확대, 둘째, 수요층 확대를 기대하게 하는 서비스 품질의 개선, 그리고 일자리 안정화에 기여 할 수 있는 공급 및 알선체계의 정비 일 것이다.



[그림 1] 사회서비스 일자리 제도를 위한 정책 방향

[그림 1]은 본 연구에서 사회서비스 일자의 제도화 방향과 가능성으로 지속적으로 제시해온 내용을 도식으로 정리한 것이다. 각각의 화살표는 향후 사회서비스 일자리 제도화를 위한 정책방향에 무게 중심을 두며 그것을 확장할 것을 지향하고 있다. 사회서비스 일자리는 사회서비스 제도화에 따른 일자리 확대와 알선 등의 공급체계정비를 통한 종사자의 근로여건 개선, 그리고 차별화된 개별서비스의 서비스 질 향상을 통한 임금의 상향 조정을 유도할 수 있는 인력양성체계의 정비 등을 통해 향후 제도화의 과정을 안정적으로 수행할 것으로 기대한다.

사회서비스 여성 일자리 창출의 방향과 과제

토론

김경희 (전국가정관리사협회 회장)

박문숙 (여성부 인력개발기획과)

사회서비스 일자리 제도화 - 제대로된 일자리로

김경희 (전국가정관리사협회 협회장)

□ 사회서비스 제도화의 배경

사회서비스 일자리에서 가장 많은 영역을 차지하고 있는 것이 돌봄서비스 영역임

돌봄서비스의 사회화는 여성의 경제활동 진출의 확대, 고령화 사회로의 진입에 따라 사회적 요구가 높아진 것이며 또한 비영리단체에서 실업 해소와 여성의 직장가정 양립을 위한 정책으로 꾸준히 요구해 온 내용임.

이러한 사회적 요구와 더불어 정부의 주요한 실업해소 정책으로 사회서비스 제도화가 확대되어 옴.

□ 오은진 박사는 노인요양보호사와 아이돌봄서비스 사업의 현황을 들어 사회서비스 일자리가 근로자들에게 안정적이며 괜찮은 일자리로써 자리매김 하기 위해서는 첫째, 사회서비스의 제도화를 통한 수요층의 확대, 둘째, 수요층 확대를 기대하게 하는 서비스 품질의 개선, 그리고 일자리 안정화에 기여 할 수 있는 공급 및 알선체계의 정비 3가지 방향성을 제기하고 있음.

전반적 방향에 동의하면서 현장에서 나타나는 문제점을 다시 살펴보면서 구체적인 개선방안 모색을 논의하고자 함

□ 사회서비스 제도화의 문제

- 현재 시행되고 있는 노인요양보호사나 아이돌봄미 등 일자리는 4·50대 중·장년 여성들이 진출할 수 있는 일자리가 그다지 많지 않은 현실에서 돌봄분야 사회서비스 일자리는 중장년 여성이 경제활동에 참여하도록 하는 일자리로서 의미가 있음
- 그러나 여전히 사회서비스 제도화의 대상은 보편 서비스와는 거리가 먼 현실
; 노인장기요양제도는 소득 기준은 없으나 노인성 질병의 만 65세 이상 어르신, 장기요양등급 1~3등급에 한함

； 아이돌봄서비스는 소득 기준도 있으며 이용 시간도 한정되어 있음 (긴급한 경우 이용하는 시간대 서비스)

o 사회서비스가 보편서비스로 가기 위해 제도의 확대가 요구됨

수요층이 확대되면 자격증을 가진 사람이 실업자로 머무는 숫자도 줄어들 것임

□ 사회서비스 공급체계와 자격제도 · 교육훈련의 문제

o 현재의 공급체계의 문제 (노인장기요양제도)

- 정부가 처음 요양보호사 필요인력을 5만명으로 추계했으나 실제 45만명이 배출되었고 기관은 1600여개 정도가 필요하다고 추계했으나 13000개가 넘는 요양기관이 설립되어 있음
- 요양보호사 및 재가요양기관의 7~8배가 넘는 공급과잉은 정부의 수요공급 정책의 실패
- 재가요양기관의 난립으로 과다경쟁과 영리추구로 인해 각종 불법과 편법이 나타나고 있음. 정부자료에 따르면 작년 말 및 올해 요양기관 204개를 조사한 결과 164개에서 부정행위가 적발.

* 요양기관들이 이용자를 확보하기 위해 불법마케팅 ; 요양보호사와 함께 빼돌리기, 본인부담금 면제, 선물공세 등

- 요양기관들이 대상자를 확보하기 위해 마구잡이식으로 인정신청, 재신청을 반복하고 있어 인정조사량이 무한정 늘어나고 있으며 이로 인해 요양 직원들이 인정조사의 폭주로 제대로 된 인정조사를 하기 힘들.
- 이러한 문제는 요양보호사의 교육에 힘쓰며 양질의 서비스를 제공하고 있는 요양기관들의 존립마저 위태롭게 만들고 있음

(자료 : 노동시민사회단체 노인장기요양보험 시행 1년 평가 및 제도개선 요구안에서)

- 정부에서는 노인장기요양보험제도의 개선방안으로 규모화를 계획하고 있음.
직정한 규모와 체계를 갖추어 운영할 수 있도록 설치기준을 강화하고 소규모 기관은 통합 폐합 유도

그러나 내용과 체계가 없이 단순 규모화를 이야기하면 자본이 오히려 자본이 있는 영리기관으로 흡수통합될 가능성만 있어 사회서비스의 공공성은 더욱 훼손될 우려도 있음

o 자격제도 · 교육기관의 문제

- 공급기관과 마찬가지로 요양보호사 교육기관은 난립하고 있으며 이에 따라 제대로 된 교육이 이루어지지 않은 현황에서 요양보호사는 과잉배출되고 있음

(최근 자료에는 자격증 취득자 60만에 일자리 참여자 10만이라는 통계가 나옴)

- 정부에서는 이러한 난립을 막기 위해 자격증을 위한 시업제도를 도입하겠다는 계획도

나오고 있으나 중장년층의 일자리에 자격시험제도는 진입장벽을 높게 하는 것이며 시험 제도가 서비스 질의 향상으로 이어진다는 보장도 없음

□ 요양보호사의 근로조건의 문제

○ 과중한 업무, 저임금

- ； 요양사의 과중한 업무 - 노인복지법상 요양시설의 경우 노인 2,5명당 요양보호사 1명을 채용하도록 규정되어 있으나 실제 근무 시에는 요양보호사 1명당 10명~20명이 넘는 노인을 돌보 있음
- ； 요양보호사는 고용이 불안정한 저임금이며 장시간 노동. - 월급제가 23.5%, 시급제가 73.5%(전국요양보호사협회)이며 시급은 평균 6192원. (시급으로 보면 간병인보다 높으나 실제 평균임금은 적은 것으로 나타남)

○ 사회보장 (사회보험 가입율)

- 요양보호사의 사회보험가입율은 86.6%로 높게 나타나고 있음.
보건복지부 시행지침에는 근로자와 근로계약을 맺을 것을 명시하고 있으므로 사대보험의 가입은 의무라고 볼 수 있음. 따라서 가입율은 높게 나타나고 있으나 실제로 교묘하게 80시간 미만으로 일자리를 제공해서 법적 책임을 피하거나 상시근로자 5인 미만인 영세한 재가요양기관이 많아 근로기준법이 적용되지 않는 등 실제로는 사회보험 가입율이 낮은 현실임
- 최근 노동부에서 요양보호사의 근로자성을 부정하면서 산재보험 가입을 거부하거나 사업장 폐업으로 실업상태로 된 요양보호사의 실업급여 신청마저 거부하고 있는 현상이 나타나고 있음.
(보건복지부 사회서비스 개선방안으로는 근로계약은 표준근로계약을 체결하도록 하고 사회보험가입, 근로계약 체결, 등 복지수준을 장기요양기관 평가지표에 반영하겠다고 하고 있으나 노동부는 이와 배치되는 있는 상황)

<사회서비스 개선을 위해>

○ 보편적 사회서비스로의 확대

지난해 세계의 경제위기와 더불어 우리 사회의 실업문제가 심각해질 때 많은 전문가들은 사회서비스 일자리의 확대를 방안으로 제시한 바 있음. 정부에서도 일자리 창출의 필요성으로 사회서비스를 확대해 왔으나 우리 사회 사회서비스는 여전히 부족한 실정임
필요한 사회서비스 영역을 대해 일자리 창출과 연계하는 정책을 더욱 확대하는 것이 요구됨

- 노인장기요양보험제도의 대상과 아이돌봄서비스 대상자를 점차적으로 확대

o 사회서비스 공공성을 지킬 수 있도록 공급 기관과 교육기관에 대한 질적 관리

- 보건복지부에서는 노인장요양제도와 바우처 제도 등 사회서비스 영역에서 공급기관의 개방(자율)은 시장 경쟁력을 통한 서비스 질 향상을 가져올 것이라고 함

그러나 어떠한 관리도 없는 현실에서 공급기관의 난립은 오히려 공급기관의 난립과 서비스 질의 저하를 가져오는 결과를 가져온다고 봄

현재 정부가 개선방안으로 모색하고 있는 공급기관의 규모화는 난립을 막을수 있을 시는 모르나 자본의 논리에 따른 정리가 우선하며 서비스의 질을 담보한다고 보기는 어려움
교육기관 역시 난립하고 있으며 수많은 요양보호사가 배출되고 있으나 교육프로그램, 교육 시간 이수 등에 대한 관리가 제대로 이루어지지 않음

- 공급기관 설립 및 운영에 대해 사회서비스 공공성을 지킬 수 있는 내용과 체계를 세워 엄격한 기준을 마련하여 조정하는 것이 필요.

또한 공급기관의 불법, 탈법에 대한 엄밀한 관리 시행.

- 교육 기관에 대해서는 표준화된 교육매뉴얼에 대한 충분한 검토, 매뉴얼 어떻게 교육과정에 반영하는지, 강사풀은 어떠한지 등 다양한 기준으로 교육기관을 평가하여 제대로 된 교육이 시행되도록 함

* 자격증제도에 있어서 보다 엄격한 기준을 적용하는 것은 시험제도가 아니라 교육기관이 엄격하게 운영할 수 있도록 관리하는 것에서부터 시작해야 됨.

중증 환자를 위한 전문화된 자격증을 위한 보수 심화 교육은 필요하다고 봄.

o 요양보호사에 대한 근로조건의 개선

- 낮은 임금, 과도한 업무는 당연히 서비스의 질을 떨어뜨리게 됨. 요양보호사가 돌봄수 있는 대상자의 수를 조절해야 하며 또한 안정된 급여가 보장될 수 있도록 개선하는 것이 요구됨

- 사회보험제도 역시 관리를 편법으로 피하는 것을 막고 대다수 요양보호사가 가입되도록 해야 됨

(노동부는 보건복지부의 시행지침에 반하는 행태를 보여서는 안되며 오히려 사대보험가입을 독려해야 할 것임)

o 위와 같은 사회서비스 전달체계가 바로 서고 서비스 제공자에 대한 근로조건이 향상되었을 때 사회서비스 일자리가 제대로된 일자리가 되고 이에 따라 서비스 이용자는 좋은 질의 서비스를 기대할 수 있다.

사회서비스 여성 일자리 창출

채명숙 (여성부 인력개발사업과)

- 여성부 사회서비스 일자리 창출 관련 업무사례를 통해서 사회서비스 일자리 제도화를 논하고 함.
- 여성부는 올해 추경예산 약 15억원으로 “직업훈련생 대상 돌봄 서비스 지원사업” 추진중에 있음.
 - 지원대상은 여성새로일하기센터 등 직업훈련기관에서 직업훈련을 받거나 구직활동중인 여성 등이며
 - 서비스 지원 내용은 아이돌봄, 방과후 지도, 간병
 - 지원단가는 일 5시간, 주 5일, 시간당 5,000원
 - 지원기간은 교육훈련 및 교육훈련 후 구직기간 등을 감안하여 최대 4개월 이내임.
 - 도우미 자격은 관련 직업훈련이수자 또는 유 경력자이고 건강진단서 등을 첨부하도록 하였음
- 여성새로일하기센터 등 여성직업훈련기관은 여성부, 노동부, 지자체 등으로부터 직업훈련비를 지원받아 교육훈련사업을 추진하고 있고 올해 우리부 직업훈련 지원예산은 추경포함 100억원에 달함
- 전국 52개 여성인력개발센터의 교육생이 연간 8천여명으로 육아 등의 어려움으로 인한 교육탈락율을 예상하고 센터별 사전수요를 조사하도록 하여 사업비를 지원하였으나 실제로 사업비 집행에 있어서는 예상치 않은 어려움이 있었음
 - 첫째는 추경사업에 의한 사업기간의 단기성으로 단기간내 서비스 수혜

자 발굴의 어려움. 사업비 집행이 부진한 센터가 많았고 그 이유는 교육훈련생 대부분이 아이돌봄에 대해서는 사전에 양육자를 구하고 나왔고, 국비지원으로 전액무료이고 충분한 교육을 받은 도우미가 투입이 됨에도 불구하고 사업기간이 4개월에 불과하고 내년도 지속여부가 불투명한 상황에서 양육자를 선뜻 변경하고자 하지 않았음.

- 둘째는 타인에 의한 가정 내 보육의 거부감이었음. 서비스 수혜자인 교육생과 돌봄 도우미가 같은 교육훈련센터에서 서로 만나야 하는 불편한 상황이나, 본인이 집에 없는 동안에 타인을 자기집에 들여야 하는 것을 꺼려 서비스를 선뜻 제공받지 못하는 경우도 많았음.

○ 위 사업을 진행하면서 주제문에 발표된 바와 같이 아이돌봄서비스 이용자는 지속적이고 안정적인 양육관계형성을 위한 다양한 형태의 보육지원을 필요로 하고 있음이 확인되었음. 이런 측면에서 프랑스의 ‘가정보육모’ 지원제도도 하나의 대안형태가 될 수 있을 것임.

○ 또 다른 예로 호주의 보육지원금 형태를 살펴보면

- 승인 보육 서비스 (Approved Child Care) : 교육, 고용, 일자리 관계부 (Department of Education, Employment and Workplace Relations)에서 승인한 보육 시설에서 제공되는 보육 서비스, 대부분의 종일 보육(long day care), 가정반나절 보육(family day care), 방과 전후 보육(before and after school care), 휴가 보육(vacation care), 가정 내 보육(in homecare) 및 임시 보육(occasional care) 서비스 등 다양한 형태
 - 보육지원금 : 연간 소득이 \$37,960 이하, 미취학 자녀 한 명에 대해 최대 \$180(시간당 \$3.60, 주당 50시간)
 - * 24시간 기본인정, 24~50시간 인정은 취업, 학업, 구직중 임을 증명하여야
 - * 취학 자녀에 대한 보육 지원비는 미취학 자녀의 85%
- 등록 보육 서비스 (Registered Child Care) : 일 나간 시간 동안 가족 지원 사무소(Family Assistance Office)에 등록되어 있는 조부모, 친척, 친구 혹은 보모 등에 의해 제공되는 보육서비스
 - 보육지원금 : 미취학 자녀 한명에 대해 최대 \$30.10(시간당 \$0.602, 주당 50시간)

○ 사회적 기업 등에 의한 지역내 필요한 서비스 창출을 위한 지원 확대 필요

- 현재 돌봄부분은 복지부의 사회서비스 일자리로 통합
- 고학력 경력단절여성 대상 양질의 돌봄서비스, 특히 교육서비스 일자리 창출(방과후아동지도사, 역사문화체험지도가, 미술치료사, 상담심리사, 영어연극지도사 등)
- 현재 사회적기업육성법에 경력단절여성이 ‘취약계층’으로 포함되어 있지 않아 ‘괜찮은 여성 일자리 창출’에 대한 사회적 합의 미흡