

현안분석 2004-23

고령사회법제 9

# 고령사회의 노인복지 전문인력 양성에 관한 법제연구

김정순 · 이종영



# 고령사회의 노인복지 전문인력 양성에 관한 법제연구

A Legislative Study of the Manpower Systems Dealing  
with Welfare for the Aged in Aged Society

연구자 : 김 정 순(연구위원)

Kim, Jeong-Soon

이 종 영(중앙대 법학과 교수)

Yi, Jong-Young

2004. 11.



## 국문요약

우리나라는 최근에 세계에서 가장 빠르게 인구고령화가 진행되고 있으며, 근래 출산율의 급격한 저하는 전체 인구에서 고령층의 비율을 증대시켜 국가 전체적으로 고령화 문제를 더욱 심화시키고 있는 실정이다. 고령화 사회의 진전에 따라 치매·중풍 등 요양보호 노인이 크게 증가되고 있으나, 핵가족화·여성의 사회활동 증가 등으로 가족의 노인부양기능이 지속적으로 약화되는 현상이 등장하고 있다. 이에 따라 노인의 기본적인 생활보장, 노인성 질환에 대한 대처, 요양보호 문제는 앞으로 우리 국민들의 노후의 가장 큰 불안으로서 심각한 사회적 위협으로 대두될 것으로 전망되고 있다. 노인의 부양에 관한 문제는 신체의 노후로 발생하는 최저한 생존의 배려를 넘어서 인간적인 생활을 향유할 수 있도록 하기 위하여 국가는 노인복지법을 제정하여 노인복지에 대한 기본적인 정책을 수립하고 있으나 실제 이러한 복지혜택을 누리고 있는 노인은 현실적으로 많지 않다.

이 보고서는 노인복지에 관련된 인프라가 본격적으로 확충되어 가고 있는 시점에서 노인의 수발을 전문적이고, 안전하게 제공할 수 있는 인력의 확보와 노인복지법을 비롯한 다른 사회복지관련 법령에서 도입하고 있는 다양한 노인복지제도를 실질적으로 향유할 수 있도록 하는 데에 필요한 인력양성의 필요성에서 출발하고 있다. 이 연구의 목적은 다른 사회복지분야와는 구분해서 다루어져야 하는 노인복지분야에 있어서 노인들이 기본적인 일상생활을 지속할 수 있도록 지원하는 새로운 전문인력을 양성하는 제도적 장치를 마련하는 데 있다. 현행 법률상 노인복지와 관련되는 전문직업으로 사회복지사, 노인복지상담원, 노인복지명예지도원, 가정봉사원 등의 전문인력제도를 살펴보고, 노인복지의 실질적 실효

를 위한 전문자격의 도입방안을 모색해 본다. 이 경우에 다른 유사전문  
인력제도와 상충 등을 고려하고, 전문직업으로서 노인복지사제도를 도  
입하는 경우의 헌법적 이론검토와 법체계적인 검토를 통하여 새로운 전  
문인력제도의 도입에 필요한 구체적 내용을 제시한다.

키워드 : 고령사회, 노인복지법, 전문인력제도, 사회복지사, 사회복지상  
당원, 가정봉사원

## Abstract

Korea has recently become the aged society at high speed, and its low birth rate raises the ratio of aged people, followed by increasing social problems. In progress of the aged society, the number of the aged with dementia or palsy has greatly increased but the traditional function of family system does not cope with the needs of medical care for the aged due to the tendency of nuclear family and working women. In this regard, it is expected that the guarantee of basic life standards for the aged, and medical care or benefits for the aged may threaten peoples old age and accompany social risks. One of the problems is that the income or medical support for the aged is still insufficient even though the Government enacted the Welfare for the Aged Act to establish the fundamental policies of the welfare for the aged, allowing the aged to enjoy human rights beyond the minimum standard of life quality.

This report concerns to secure the manpower that provides professional support for the aged in a safely manner or that are required to activate various welfare systems which have been introduced by social welfare-related laws, as social infrastructure of the welfare for the aged is getting expanded. It aims to devise a system to raise new professional social workers dealing with welfare for the aged who need to maintain basic daily life and whose social needs should be dealt with separately from other social groups. For doing

this, it will research the systems regarding social welfare workers, social welfare consultants for the aged, honorary supports for the aged, home helpers, etc. and review the necessity of professional licenses. It will also consider any conflict with other manpower systems, and suggest the requirements for new profession systems dealing with welfare for the aged in light of constitution and current laws.

**Key Word : Aged Society, Welfare For The Aged Act, Manpower Systems, Social Welfare Worker, Social Welfare Consultants, Home Helper**

# 목 차

국문요약 .....	3
Abstract .....	5
제 1 장 서 론 .....	11
제 1 절 연구의 목적 .....	11
제 2 절 연구방법과 범위 .....	12
1. 연구방법 .....	12
2. 연구범위 .....	15
제 2 장 노인복지사의 전문직업으로서의 필요성 .....	17
제 1 절 노인복지사제도의 필요성 논의의 배경 .....	17
제 2 절 노령화사회에서 노인복지의 특성 .....	20
1. 노인복지의 특성 .....	20
2. 노인복지의 전문성 .....	25
제 3 장 현행 법체계상 노인복지의 업무 .....	27
제 1 절 노인복지법상 노인복지 .....	27
1. 경로연금지급 .....	27
2. 사회적 역할부여 및 우대 .....	28
3. 보 건 .....	29

4. 복지시설의 설치 및 운영 .....	30
5. 보호인력양성 .....	30
6. 학대받는 노인의 보호 .....	31
제 2 절 국민기초생활보장법상 노인복지 .....	31
1. 입법배경과 목적 .....	31
2. 급여의 지급 .....	33
3. 자활후견 .....	34
4. 국민기초생활보장법상 노인복지실현의 직업적 업무 .....	35
제 3 절 사회복지사업법상 노인복지 .....	36
1. 사회복지사업법의 제정배경과 목적 .....	36
2. 사회복지인력양성 .....	37
3. 재가복지서비스 .....	37
제 4 절 의료법상 노인복지 .....	38
1. 입법의 배경과 목적 .....	38
2. 요양업무 .....	38
3. 원격의료 .....	39
제 4 장 현행 법령상 노인복지와 관련된 전문인력 .....	41
제 1 절 우리나라 복지 분야의 전문인력 .....	41
1. 가정봉사원 .....	41
2. 노인복지명예지도원 .....	43
3. 노인복지상담원 .....	44
4. 사회복지사 .....	45



5. 사회복지전담공무원 .....	47
6. 생활보조원 .....	48
7. 간호조무사 .....	50
제 2 절 외국 복지 분야의 전문직업과 업무 .....	52
1. 미 국 .....	52
2. 일 본 .....	55
제 3 절 전문인력의 필요성 .....	64
1. 전문인력의 전문성 .....	64
2. 국내 복지 분야의 전문 인력에 관한 검토 .....	66
3. 외국 복지 분야의 전문 인력에 관한 검토 .....	68
제 5 장 노인복지사제도의 헌법적 문제 .....	71
제 1 절 직업자유의 제한과 노인복지사 .....	71
제 2 절 노인복지사의 법률유보에 관한 사항 .....	72
제 3 절 직업자유의 제한의 헌법적 정당성 .....	74
1. 직업자유의 제한 .....	74
2. 노인복지사 정원수확정의 위헌성 .....	75
3. 일정한 능력의 평가에 의한 자격부여 방안 .....	80
제 6 장 노인복지사의 도입을 위한 제도적 정비방안 .....	83
제 1 절 노인복지법에의 도입방안 .....	83
1. 노인복지법의 발전 .....	83
2. 노인복지법상 전문인력으로서 노인복지사의 도입타당성 .....	86

제 2 절 독립법으로서 노인복지사법의 제정에 의한 방안 .....	91
제 3 절 소 결 .....	92
제 7 장 노인복지사의 도입을 위한 제도적 정비방안 .....	93
제 1 절 노인복지의 문제점 .....	93
1. 노인복지시설과약 및 적절한 연계 .....	93
2. 재원확충에 관한 전문지식 구비 .....	94
3. 적절한 역할부여 .....	95
4. 노인요양보호 .....	98
제 2 절 효율적인 노인복지실현과 노인복지전문가 .....	99
1. 정부와 관계부서간의 전달체계 확립 .....	99
2. 전문 인력 양성 .....	102
제 3 절 양성기관 .....	105
제 4 절 노인요양보호장제도 도입 .....	106
제 5 절 노인복지사의 담당업무 .....	107
1. 노인질환과 관련된 치료 업무 .....	107
2. 노인복지 정보체계의 구축 및 연계 업무 .....	108
3. 노인인력운영에 관한 업무 .....	109
4. 노인 여가교육에 관한 업무 .....	109
제 8 장 결 론 .....	111
참고문헌 .....	113

## 제 1 장 서 론

### 제 1 절 연구의 목적

한국은 최근에 세계에서 가장 빠르게 인구고령화가 진행되고 있으며, 근래 출산율의 급격한 저하는 전체 인구에서 고령층의 비율을 증대하여 국가 전체적으로 고령화 문제를 더욱 심화시키고 있는 실정이다. 고령화 사회의 진전에 따라 치매·중풍 등 요양보호를 필요로 하는 노인이 크게 증가되고 있으나, 핵가족화·여성의 사회활동 증가 등으로 가족의 노인 부양기능이 지속적으로 약화되는 현상이 등장하고 있다. 이에 따라 노인의 기본적 생활보장, 노인성 질환에 대한 대처, 요양보호 문제는 앞으로 우리 국민들의 노후의 가장 큰 불안으로서 심각한 사회적 위협으로 대두될 전망이다.

지금까지는 노인들을 가족이 돌보아 왔으나, 점차 경제사회적 변화로 더 이상 가족에게만 의존할 수 없는 상황으로 변해가고 있다. 다시 말하자면 핵가족화로 인해서 평균가구원수가 3명 수준으로까지 축소되었고, 자녀세대의 노부모 부양의식에 대한 가치관이 변화함과 동시에 노인들의 가치관도 변해가고 있어 노인부부만의 세대 또는 독거노인세대가 늘어나고 있는 추세이다. 이와 같은 사회적 환경의 변화 가운데에 가족원을 대신할 수 있는 공식적 수발자에 의한 보호욕구가 증대되고 있으며, 실제적으로도 그러한 인력이 점차적으로 늘어나고 있는 실정이다.

현재 수발자는 거의 대부분이 보다 전문적인 기술을 필요로 하는 신체적·정신적·심리적 수발이 아닌 단순한 간병과 가사서비스활동을 중심으로 한 형태로 운영되고 있는 실정이다. 따라서 현재 활동하고 있는 복지분야인력은 전문기술인력형태의 수발자로서 활용하기에는 많은 문제점을 지니고 있다고 하겠다. 특히, 노인수발의 경우에는 노인자체의 특성으로 인해서 일반인과는 개념 자체가 다른 수발형태를 요하기 때문에 기술적인 부분들에 대한 다량의 학습을 요하고, 노령층이 계속적으로 증가함으로 인해서 노인복지 관련 시설들은 더욱더 확충 될 것이기 때문에 현재 복지 분야인력의 수발형태 및 인원으로는 적절히 보조하기에 한계가 있을 것으로 판단된다.

노인복지와 관련된 문제는 노인의 심리적·정신적·신체적 수발만의 문제가 아니라 제도적으로 보장되고 있는 노인권리의 현실적인 실현에 관한 문제도 있다. 노인문제를 이미 파악하여 노인복지법과 사회복지관련법령을 구비하고 있는 우리나라에서 실제 모든 노인들이 자기에게 부여된 권리를 향유하는 자가 많지 않다. 이러한 문제점의 발생은 기본적으로 복지법상의 권리는 신청을 전제로 구성되어 있기 때문에 자기에게 부여된 권리를 인식하고 있는 노인만이 권리실현을 위하여 신청서를 국가나 지방자치단체에 할 수 있다. 이러한 권리와 절차를 알지 못하는 노인은 자기에게 부여된 복지권을 실현하지 못하고 있다.

본 연구는 노인복지에 관련된 인프라가 본격적으로 확충되어 가고 있는 시점에서 노인의 수발을 전문적이고, 안전하게 제공할 수 있는 인력을 확보와 노인권리의 실질적인 실현에 필요한 인력의 확보에 관한 필요성에서 수행되었다. 본 연구의 목적은 다른 사회복지분야와는 구분해서 다루어져야 하는 노인복지분야에 대해서 보다 전문적이고 하나의 직업으로써 유지, 활동할 수 있으며, 이들의 지원을 통해서 기본적인 일상생활을 지속할 수 있도록 하는 인력을 양성하는 제도적 장치를 마련하는데 있다. 현행 법률상 노인의 복지와 관련되는 전문직업으로 노인복지법에서 도입하고 있는 노인복지상담원, 노인복지명예지도원, 가정봉사원 등의 전문인력제도를 유지하고 있으나 노인복지법의 실질적 실효를 위하여는 전문직업으로 노인복지사제도를 도입할 필요성이 있다. 노인복지사제도를 도입하는 경우에 발생할 수 있는 다른 유사전문직업제도와 상충이 있을 수 있고, 노인복지의 실현에 적절한 교육제도 등에 관하여 헌법적 검토와 법체계적인 검토를 하는 데에 연구의 주된 목적을 둔다.

## 제 2 절 연구방법과 범위

### 1. 연구방법

한국인구의 고령화, 그 중에서도 후기고령자라고 불리는 75세 이상의 인구가 급격하게 증가하고 있다. 이로 인하여 노인문제가 사회적 문제로

등장하고 있는 반면에 새로운 전문직업이 노령화와 관련하여 등장하고 있다. 이러한 현상은 당연한 것으로 시장경제질서에서 새로운 시장이 형성되고 수요가 있기 때문에 이에 따른 공급이 있게 되는 것이다. 노인복지향상을 위한 기반조성정책으로 복지전문인력의 양성이 불가피한 과제이다. 노인복지분야도 사회복지의 일부에 해당하기 때문에 사회복지에 관한 전문자격을 가진 자가 이를 수행하도록 하는 방안이 강구될 수도 있다. 그러나 사회복지종사자의 직종 및 직무내용은 다양해서 직역도 광범위하게 걸쳐 있다. 사회복지분야는 생활상담업무, 개호업무, 아동지도업무, 보육업무, 신체장애부조업무, 부인상담업무, 방문개호업무, 복지활동전문업무 등 직접 서비스의 제공이 필요한 분야가 많이 있다. 사회복지에 관한 이와 같은 업무는 이미 다른 전문직종의 종사자, 즉 의사, 간호사, 심리치료사, 영양사 등 다른 분야의 전문직이지만 사회복지의 분야에서 전문성을 실행할 수 있는 자, 사무직원 등 서비스의 운영·관리적 의무에 종사하고 있는 자 등이 있다. 노인복지에 관한 문제도 노인복지시설의 운영을 위해서는 물적시설뿐만 아니라, 소프트웨어에 해당하는 노인의 특성과 요구에 따라서 적절한 복지를 효과적으로 실현할 수 있는 전문인력이 필요하다.

노인복지시설에서 실천의 중심적 역할을 담당하고 있는 것은 생활상담직원 등이다. 이들 직업의 업무내용은 기본적인 부분에서는 공통성 및 유사성을 갖고 있다. 즉, 이용자의 일상적 생활공간에서 개별적 자립을 지원하는 점에 있어서 공통점이 있다. 이 같은 일상적 생활원조는 의사, 간호사, 심리치료사 등의 전문적인 지원과 연계하여 이루어지고, 시설의 운영·관리에 종사하는 직원에 의해 수행되고 있다. 이처럼 여러 전문직종에 의해서 노인복지시설이 유기적이고 역동적으로 움직일 때 노인복지시설의 기능은 보다 확대된다. 또한 행정기관에서 사회복지사 또는 일정한 교육을 받은 사람이 노인복지상담원, 가정상담원, 노인복지명예상담원으로 상담업무에 종사하고 있다. 이들 직원은 일반행정공무원으로 종사하면서 노인복지업무를 수행하기 때문에 전문성을 전제로 한다고 할 수는 없다.

사회복지나 노인복지의 전문직 이외에도 사회복지 서비스의 제공에 중요한 역할을 하고 있는 것이 비전문직으로는 명예복지상담사 등도 있다. 또 그 밖에도 행정에 구애되지 않고 자유의사로 여러 분야에서 자원봉사 활동에 전념하는 사람들도 있다. 자원봉사자의 활동범위는 법률적으로 확정되는 것이 아니기 때문에 국제협력활동, 교육·문화활동, 지역활동, 스포츠·레크레이션 활동 등 여러 분야에 걸쳐있다.

노인복지종사자가 전문직으로서 업무를 수행하는 데에 중요한 기준이 되는 것은 직업의 전문성이다. 직업의 전문성은 일반적으로 가치, 지식, 기술, 기능 등의 요소로 이루어져 있다. 노인복지의 가치는 사회의 변화와 함께 변화해 왔는데, 오늘날에는 인권존중, 보편화의 실현, 삶의 질 향상, 자립지원, 자기실현 등을 들 수 있다. 전문지식은 노인복지개념 및 노인복지제도·정책 및 서비스의 내용, 의료·보건·교육·주택·노동 등에 관련된 사회서비스에 관한 지식뿐만 아니라, 서비스의 수요자가 가지고 있는 노인문제를 사회구조 및 역사적 배경에서 이해하는 지적 능력, 서비스수요자를 지원할 때 활용하는 여러 지원기술에 관한 전문지식 등이 있다. 또한 기술·기능은 어떤 직종에도 공통하는 사람에 대한 서비스지원에 관한 전문기술 및 각각의 직종에 필요한 부조, 상담, 보육 등의 전문별 지원기술을 말한다.

이 연구는 노인복지를 실현하는 데에 요구되는 인력인프라의 구축을 위한 법정책으로 노인복지사를 전문적인 직업으로 설정하여 독립적인 직업활동을 허용하는 방안에 대해서 검토하는 데에 있다. 그러므로 이 연구의 방법은 문헌적인 연구에 중점을 두게 된다. 기본적으로 노인복지사의 제도에 대한 필요성을 기존의 기초학문분야에서 이룩한 업적을 근거로 하여 앞으로 예측되는 직업수요에 대응하기 위한 적절한 법정책으로 구축하는 것이다. 그러므로 노인복지사제도에 관하여 도입에 관한 필요성, 업무의 특성화, 도입으로 인한 법적 문제로서 직업자유에 대한 적합성 등을 검토하는 데에 목적이 있기 때문에 문헌적 연구방법을 선택한다.

## 2. 연구범위

노인복지사라는 전문직업의 도입에 의한 노인복지분야의 인력양성의 기준은 직업의 전문성에 있다. 전문성이 기준임과 동시에 정당성은 노인복지의 가치성, 전문지식과 기술·기능에 있다. 노인복지의 목적으로 노인에게 대한 지원을 수행하는 노인복지사가 가치관을 명확히 갖지 않으면 가치의 갈등이 생기고 이로 인해서 가치관의 혼란을 초래할 수 있기 때문에 적합한 해결방안을 도출하는 데 어려움이 있게 된다. 노인복지의 현장에서는 업무수행력에 직결하는 기술·기능에 중요성을 두는 경향은 피할 수 없지만 기술·기능은 목적을 달성하기 위한 수단에 지나지 않는다. 아무리 뛰어난 지식 및 기술·기능을 갖고 있어도 이용자를 인간으로서 존중하는 태도가 없으면 제공되는 노인복지사의 서비스는 직업종사자의 강요 및 자기만족으로 끝나 버리는 경우가 많다. 이 세 가지 중 어떤 것을 빠뜨려도 전문성을 잃어버리는 것이 되지만, 노인복지의 가치는 지식 및 기술·기능을 총합해서 지원의 의미 및 방향성을 보여주는 것으로서 중요하다고 할 수 있을 것이다.

노인복지사제도에 관한 본 연구는 노인복지에 관한 전문인력의 양성에 관한 모든 분야를 연구대상으로 하지 못한다. 따라서 노인복지사의 전문성에 관한 사회적 필요성, 한국의 노령화사회에 적합한 전문직업으로 노인복지사의 타당성, 도입시기에 관한 적합성, 도입을 발생할 수 있는 법적인 문제점의 파악 등을 연구의 범위로 한다.

전문직업으로 노인복지사제도를 도입하는 경우에 노인복지사의 교육제도에 관한 사항 등은 연구의 범위에서 제외한다. 본 연구는 노인복지의 실현을 위하여 전문직업을 설정하고 있는 외국의 제도를 비교분석하는 방법으로 연구의 범위에 포함하고자 한다.

노인복지의 전문성을 확립시키는 데는 노인복지사가 노인복지의 가치, 지식, 기술·기능을 보유하고 있는 것만이 아니라 사회적 공감대를 얻을 수 있도록 전문직으로서 여러 조건을 충족시킬 필요가 있다. 노인복지전문직업에 대해서는 주로 미국에서 1960년대 이후 많은 논의가 전개 되

고 있다. 여기서 제기된 공통하는 기본적 요건은 ①체계적 이론과 기술 ②체계적 양성교육 ③사회적 승인 ④윤리강령 ⑤전문직단체의 조직화이다. 윤리강령은 전문직이 업무를 수행하는데 그 행동의 기준을 명확히 한 것이다. 노인복지전문직업은 고도로 전문화되어 가는 시점에서 배타성과 독자성을 갖는 경향을 가지기 때문에 항상 자기통제를 필요로 한다. 그러나 서비스의 제공 장소에서는 이런 윤리강령이 나타내는 기준이 추상적이기 때문에 전문직이 윤리적 딜레마에 빠지는 경우가 있다. 따라서 윤리적 갈등이 생긴 문제상황 및 윤리강령에 의한 판단의 지표 등을 구체적이고 현실적으로 검토하는 것이 필요하다.

노인복지사는 『인력양성·확보』라는 국가과제로서 “노인복지서비스에 필요한 전문적 지식과 기술의 취득뿐만 아니라 권리보호에 관한 의식 및 풍부한 감성을 가지고 타인의 마음을 이해하며, 의사소통에 능숙하고 상대방에게 신뢰받는 사람의 육성을 목표로 하여야 한다. 그리고 노인복지전문직업인의 양성은 보건·의료와의 연계의 필요성, 지원서비스의 실시 등에 대응해서 체계적인 교육과정이 필요하기 때문에 연구의 범위에 포함한다.



## 제 2 장 노인복지사의 전문직업으로서의 필요성

### 제 1 절 노인복지사제도의 필요성 논의의 배경

1951년 국제노년학회<sup>1)</sup>에서 정의한 노인의 개념은 ①환경의 변화에 적절이 적응할 수 있는 조직기능이 감퇴되고 있는 사람, ②생체의 자체 통합능력이 감퇴되고 있는 사람, ③인체의 기관·조직·기능에 쇠퇴현상이 일어나는 시기에 있는 사람, ④생체의 적응이 제대로 되지 않는 사람을 의미한다고 하였다.

한편 Breen이 정의한 노인은 ①생리적 및 생물학적인 면에서 퇴화에 있는 사람, ②심리적인 면에서 정신기능과 성격이 변화되고 있는 사람, ③사회적인 면에서 지위와 역할이 상실된 사람을 뜻한다고 하였다.

이를 종합해서 검토해 보면 노인은 『생리적 및 신체적 기능의 퇴화와 더불어 심리적인 변화가 일어나서 개인의 자기유지기능과 사회적 역할기능이 약화되고 있는 사람』이라고 정의할 수 있다.

이러한 노인에 대한 문제가 현대사회 문제로 대두된 가장 큰 이유는 노인인구가 증가하고 있기 때문이다. “전체 인구에서 노인인구의 비율이 7%를 넘으면 ‘고령화사회’(aging society), 14%를 넘으면 ‘고령사회’(aged society), 그리고 20%를 넘으면 ‘초고령사회’ 또는 ‘후기고령사회’(post-aged society)라고 한다.”<sup>2)</sup> 따라서 현재 우리나라도 UN에서 노인연령으로 규정하고 있는 65세 이상의 인구가 전체의 7.9% 이상에 이를 것으로 추정되기 때문에 고령화사회에 진입하였다고 볼 수 있다.

노인문제의 핵심은 빈곤, 질병, 고독으로 대별할 수 있는데, 이는 급속한 사회변동으로 인하여 초래된 핵가족화, 평균수명의 연장, 도시취업인구 증가로 인한 노부모와의 별거, 정년퇴직으로 인한 생활수단의 상실 등 생활리듬의 변화와 직결된다.

1) Report on the 2nd International Conference of Gerontology, 1951:5

2) 신대순, “노인복지를 위한 자원봉사자의 조직과 기능”, 『지역복지정책』 제15권, 한국지역복지정책연구회, (2001. 12.), 14면.

다시 말하자면 산업의 발달과 도시화는 인적·물적 자원의 변화를 초래하였고, 직업구조가 다양해지고 사회구조가 복잡해짐에 따라 대가족중심에서 핵가족중심으로 변화되었다. 또한 유교중심의 전통적인 사회적 가치관인 노인공경의 가치관이 흔들리게 되었다. 즉 “농경사회에서는 노동인력이 많이 요구되었기 때문에 많은 가족을 필요로 하였으나 산업사회에서는 개개인 중심의 노동력이 중심을 이룸으로써 대단위 가족중심사회는 자연적으로 도태할 수밖에 없었다. 산업사회에서 자녀의 양육비 및 교육비가 많이 들어 자녀를 많이 갖는다는 것은 경제적 부담을 가중시키는 결과가 되었다.” 따라서 자녀수가 많을 경우에는 장남이나 한 자녀가 부모를 모시기 힘든 상황이면 다른 자녀가 부모를 모실 수 있어 노인들이 자녀와 함께 생활할 가능성이 높는데 반해 자녀수가 적거나 여성만 있는 경우에는 그 만큼 자녀와 함께 생활할 가능성이 적기 때문에 노인 부부 또는 노인 혼자 사는 경우가 많아지게 되었다.

또한 이농 현상에 따라 젊은 사람들이 도시로 집중되었고 교육이나 직업 때문에 자녀들은 부모와 떨어져 살아야만 하는 경우가 많아지게 되었다. 부모 또한 복잡한 교통문제로 이동하는데 많은 곤란을 느낌으로써 자녀에게 방문하는 것이 쉽지 않아 교류는 더욱더 차단되었다. 그러므로 부모와 멀리 떨어져 사는 자녀들은 부모에 대해서 무관심해졌고, 경노사상 역시 약화될 수밖에 없었다.

한편 급변하는 정보시대에 노인들은 정신적으로나 육체적으로 적응능력을 상실하게 되고, 노인들의 경험이 현대인들에게 도움을 거의 주지 못하면서 가치관의 충돌로 가정불화가 잦아지게 되었다. 그리고 자유주의적 현대교육을 받은 자녀들은 부모의 유교주의적 통제로부터 벗어나려고 함으로써 자녀의 개인주의적·편의주의적 사고는 노인들을 양로원이나 거리로 몰아내는 결과를 가져오게 하였다. 설상가상으로 가정에서의 경제권조차 부모로부터 자녀에게 이전됨으로써 가정에서 실질적 부모의 권위가 상실되고, 노인을 모신다는 것이 많은 노동과 시간을 투입해야하는 반면 자유로운 행동에 제약을 받는다는 사실에 자녀들은 노인 모시기를

기피하게 되었다.<sup>3)</sup> 그러나 정작 이러한 문제에 직면하고 있는 당사자인 노인들은 기존의 전통이 지속될 것으로 대부분 기대하였고, 사회적 변화가 급속하게 진행되어 노인이 되었을 때에 자식에게 의존할 수 없는 현실을 절감하지 못하였다.

한국사회에서 노인문제의 급속한 진행은 한국사회의 변화속도이상이라고 할 수 있다. 노령화사회의 급속한 진행보다 한국사회에서 노인복지의 문제는 전통적인 가치관의 변화와 사회체제의 변화를 들 수 있다. 노인의 부양이 가족의 책임에서 노인의 자신의 책임으로 전화되고 있으나 노인들은 이에 대비하지 못함으로써 결과적으로 국가가 이를 부담하여야 하는 결과가 초래되었다. 시장경제를 중심으로 하는 현행 헌법질서에서 노인문제는 이를 시장의 자율적인 조정작용에 의하여 장기적으로는 해결될 수도 있을 것이다. 그러나 현재 한국의 현실에서 직면한 노인복지의 문제는 국가가 개입하지 않을 수 없는 상황에 직면하게 되었다. 왜냐하면 노인들의 최소한 생존이 위협받고 있기 때문이다. 노인의 최소한 생존에 대한 위협이 있는 경우에 국가는 이를 방지하고 생존에 필요한 급부를 하여야 할 의무가 있음을 헌법은 요구하고 있다. 국가는 노인에 대한 최소한 생존에 필요한 급부를 보다 효율적으로 수행하고, 노인복지와 관련된 새로운 시장에서 소비자로 등장한 노인의 보호를 위한 적절한 방안을 모색하지 않을 수 없다. 이러한 방안의 하나로 고려될 수 있는 것이 소비자로서 노인의 보호를 위하여, 일정 수준의 서비스를 제공할 수 있는 자격이 있는 사람을 양성할 필요성이 대두되고 있다. 새롭게 형성된 노인부양시장에서 소비자인 노인의 보호를 위한 일정한 자격과 능력을 갖춘 인력을 양성하는 과제가 다음으로 국가에게 주어지고 있다.

따라서 이 장에서는 노령화사회에서 노인복지의 특성이 무엇인지를 우선 살펴보고, 전문성이 요구되는 분야를 고찰해 본 후에 노인복지를 효율적으로 실현하기 위해서 필요한 대책을 제시해 보고자 한다.

3) 신대순, “노령사회에 있어서 노인복지의 과제”, 『지역복지정책』 제12권(1998), 한국지역복지정책연구회, 참조.

## 제 2 절 노령화사회에서 노인복지의 특성

### 1. 노인복지의 특성

#### (1) 노인복지에 대한 수요층 증가

##### 1) 원 인

우리나라는 가임여성의 출산력이 2002년도에 인당 1.17명<sup>4)</sup>으로 떨어져서 아동의 인구가 급격히 줄어들고 있기 때문에 한국의 고령화는 상대적으로 더욱 빠르게 진행되고 있다. 이와 같은 결과를 초래한 원인은 최근의 미혼율 증가 및 초혼연령 상승으로 볼 수 있으며 이러한 현상은 당분간 지속될 것으로 예측되고 있다.

한편, 한국인의 평균수명은 1971년에 남자 59세, 여자 66.1세로 평균 62.3세에서, 2000년에는 남자 75.9세, 여자 79.5세, 평균 75.9세로 상당한 증가를 보여주고 있다. 이러한 추세를 고려해봤을 때 2020년에는 평균수명이 80.7세, 2050년에는 83세가 될 것이다.<sup>5)</sup> 약 30년 사이에 평균수명은 15년 정도로 급속하게 연장되었다. 이러한 수명연장의 속도는 불과 30년 전만 하여도 인류역사에서 기대할 수 없었다고 할 수 있다. 평균수명의 연장은 무엇보다도 노인의 증대를 가져오게 되었다.

##### 2) 외국의 현황

우리나라는 다른 나라보다 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있기 때문에 단기간에 고령화사회에서 고령사회가 될 것으로 전망됨으로써 오랜 기간에 걸쳐 인구고령화에 대처해 온 선진국보다 문제가 더욱 더 심각할 것으로 예상된다. 즉 고령화 사회에서 고령사회로 가는데 소요된 기간이

4) 우리나라의 출산율은 1960년에는 6.0명이었다. 1970년대만 해도 합계출산율 3.5명으로 높았던 것이 가족계획 사업이 본격화되며 83년에는 대체출산율(일정 시점의 인구 구조를 유지하기 위해 필요한 수준)인 2.1명까지 떨어지더니 1990년 1.59명, 2000년 1.47명, 2001년 1.30명으로 계속 감소해 왔다. 통계청, 각년도 『인구동태 통계연보』

5) 통계청, 장래인구추계결과, 2001. 11.

미국의 경우에는 71년, 이탈리아는 61년, 독일은 40년, 일본은 24년 걸린 데 비하여 한국은 19년으로 진행속도가 가장 빠르게 나타나고 있다. 또한 고령사회에서 초고령사회로 가는데 영국은 45년, 프랑스는 41년, 독일은 40년이며, 미국이 15년, 일본이 12년인데 비하여 한국은 7년으로 대단히 빠르게 진행될 것으로 예상된다.<sup>6)</sup> 노령사회의 급속한 진행은 결과적으로 노인문제를 체계적으로 대응할 수 있는 시간적인 여유를 박탈하게 되었다. 그러나 현재 한국사회에는 경제적으로 선진국과 대등하게 노령층이 증대함으로써 외국과는 다른 복잡한 사회적 문제가 나타나고 있다.

### 3) 국내 현황

노인인구의 증가는 65세 이상 노인인구를 15세 이상 65세 미만의 생산연령인구로 나눈 노년부양비를 증가시키게 된다. 한국의 경우 1970년도 노년부양비는 5.7%였지만, 2000년에는 10.1%이고, 2020년에는 21.3%에 이를 것으로 전망되고 있다. 또한 1970년에는 경제활동인구 20여명이 노인 한 사람을 부양했으며 2000년에는 10사람이 노인 1명을 부양했지만, 2030년에는 3명이 노인 한 사람을 부양해야 할 것으로 전망되고 있다.<sup>7)</sup>

### 4) 문제점

노인인구의 비율은 계속 증가되고 평균수명이 연장되며, 각종 노인성 질병이 증가한다. 노인은 노후생활을 대비하여 충분한 저축이나 연금과 같은 노후생활에 대한 대책이 있어야 하는데, 한국사회는 이러한 사회적 대비를 하지 못함으로써 전통적인 방식인 자녀의존적 노후대책을 기대할 수밖에 없었다. 그러나 점차 가정에서 노인들의 입지가 줄어들어 소외되고 있기 때문에 노인의료비 및 간병비에 대한 사회적·국가적 부담이 크

---

6) UN, 『The Sex and Age Distribution of World Population』; 일본 국립사회보장·인구문제연구소, 『인구통계자료집』, 2003; OECD, 『OECD Health Data』, 2004.

7) 한국일보 2001. 11. 24; 통계청, 『장래인구추계결과』, 2001. 11.

게 증가하고 있다. 이는 노인복지의 수요가 광범위할 뿐만 아니라 증가하는 추세의 특징으로 인한 문제점이라 할 수 있다. 결과적으로 노인에게 필요한 최소한의 생계에 대하여 국가와 젊은 세대는 국가공동체의 경제적 기반과 전통성 확보에 기여한 대가로서 노인의 부양에 대한 실제적인 책임을 진다고 할 수 있다. 이러한 실제적 책임과 의무는 결과적으로 노인대책을 위한 과세의 정당성을 제공할 뿐만 아니라, 국가에 대하여 필요한 최소한 노인복지대책을 강구하게 한다.

## (2) 노인욕구의 다양성

노인들은 생애의 마지막단계에 도달한 계층이기 때문에, 풍부한 지식과 경험으로 인한 다양한 욕구를 가지고 있다. 노인의 다양한 욕구는 노인복지의 근간을 이루고 있고, 노인복지의 구체화를 위하여 요구를 분류하면, 신체적 욕구(보건, 의료, 수발, 식사, 영양, 재활, 가사), 경제적 욕구(소득), 사회심리적 욕구(의존, 사랑, 안전, 가족부양), 주택욕구(노인주택, 3세대주택, 노인의료복지시설, 주택개수), 교통욕구(이송) 등이다. 노인의 필요성욕구는 복합적이면서 장기적인 특성을 지니고 있다. 그러므로 그들의 다양한 욕구를 충족시킬 수 있도록 하기 위해서는 지속적·포괄적으로 그들이 필요로 하는 서비스를 제공할 때에 이상적인 노인복지가 실현될 수 있다.<sup>8)</sup>

이를 좀 더 세분화해서 살펴보면, 노인들에게 있어 공통되는 일반적인 욕구는 다음과 같다.

### 1) 여가활용에 대한 욕구

의료 및 보건기술의 발전으로 사망률은 저하되고 수명은 연장된 반면, 정년연령은 점차 낮아져 노령층이 더욱 증가되고 있다. 그 결과 퇴직으로 사회적 역할을 상실한 사람들의 여가시간과 여가의 활용에 관한 문제가 대두한다. 노령은 일반적으로 역동적인 사회활동에 참여하는 역할에

8) 이근홍, “한국 노인케어복지의 과제와 전망”, 『춘계학술대회 자료집』(2002), 한국노인복지학회, 81면.

서 한 걸음 뒤로 후퇴한 상태이다. 그러므로 직업적인 역할이 아니라 사회적 역할로서 적절한 시간을 가지고 보람있게 아니면 최소한 생존의 가치를 향유할 수 있는 역할에 적합한 시간을 어떻게 보낼 수 있는가에 대하여 고민하게 된다. 우리나라의 경우 노인세대들은 여가생활에 대하여 사회적으로 적합한 교육을 받을 기회와 준비기회가 없었으며 여가시설 부족, 여가 프로그램의 미개발로 인해 많은 노인들이 여가활용에 대한 욕구를 해소하는데 어려움을 겪고 있다.

우리나라의 노인층이 사회적 노동력을 제공할 당시에는 생존에 급급한 나머지 살아가면서 적절한 여유를 가지고 자기에게 적합하게 여가활동을 할 수 있는 기회를 가지지 못하였다. 그러므로 역동적인 사회활동에서 벗어난 지금에 와서 노인은 남아있는 시간을 자신을 위하여 향유할 수 있는 방법을 알지 못하고, 이를 위하여 사회적 인프라도 조성되어 있지 못한 것이 현재 우리사회의 노인문제라고 할 수 있다.

## 2) 역할확보에 대한 욕구

가족노동력의 필요성저하와 출산율의 저하는 노인인구의 수와 비율을 상대적으로 증가시켰고 생산기술의 기계화로 필요한 생산노동력의 감소를 가져왔다. 그 결과 젊은 세대와 노인세대간에 취업 및 직업역할을 수행함에 있어 경쟁이 생기고 신체적·정신적 기능이 약화된 노인이 주로 경쟁에서 밀리는 현상이 빈번해지자 연령의 제한으로 노령자를 생산현장에서 급속하게 배제하였다. 또한 정보통신기술의 발전과 활용의 증대는 노인이 가지고 있는 경험을 활용하는 경쟁자로 등장함으로써 노인의 사회적 역할은 감소하게 되었고, 이로 인해 노인은 직업적 역할을 상실하게 된다. 또한 연쇄작용으로 다른 사회적 역할과 생계유지자로서의 역할도 상실하게 되자 역할확보에 대한 욕구는 증폭되게 되었다. 구체적으로 말하자면, IT기술의 급속한 발달은 노동의 생산성을 향상시킴으로써 종래에 10명이 할 수 있는 업무를 2명으로도 할 수 있도록 하게 되었고, 그 결과 퇴직이 급속하게 진행되었다. IT기술의 발전으로 인한 퇴직대상은 대부분 기술변화에 신속하게 적응할 수 없는 신체적 한계를 지니고 있는

준노령층이고, 그 결과 노령층의 형성은 한국에서 더욱 급속하게 진행되는 결과를 가져왔다.

우리나라는 급속한 산업화와 퇴직제도에 의해 정년퇴직한 노인을 배출하게 된 기간이 매우 짧기 때문에 노령기의 역할확보육구에 부응할만한 사회체도가 확립되어 있지 않은 실정이다. IT기술에 신속하게 적응하기에 생리적 신체적 한계가 있고, 정부에서도 IT기술의 변화에 대한 부작용으로 퇴직연령의 확대를 예상할 수 없었기 때문에 적절한 대응책을 강구하지 못하였다.

### 3) 노후를 위한 소득의 필요

퇴직으로 인해 정기적인 수입원이 단절되고 연금이나 퇴직금, 저축 및 재산수익 등으로 수입이 대치되면서 노인들은 주로 연금에 의존하게 되었다. 그러나 노령연금이 오래전부터 실시된 나라에서도 퇴직 후의 수입이 절반이하로 절감되는데 비하면 국민연금이 시작단계인 우리나라의 경우에는 많은 노인들이 연금혜택을 받지 못해 경제적인 곤란을 겪게 되는 것은 어찌면 너무도 당연한 귀결일 것이다. 이와 같은 수입의 절감은 노인인구의 빈곤에 대한 원인을 제공하고 모든 생활을 자녀에게 의존하게 함으로써 물질적 곤란과 동시에 심리적 고통을 주게 되고 소득에 대한 욕구를 더욱 더 활성화시키는 결과를 가져오는 것이다. 개인은 노후를 위한 충분한 저축도 할 수 없었고, 사회적으로도 급변하게 진행된 퇴직자의 증대로 인하여 노인의 노후생활을 위한 재정적 대책이 마련되지 못하였다.

노후생활 문제의 대부분은 사실 노인의 소득부족에서 발생한다. 노인의 질병이나 인간다운 여가활용의 문제도 근본적으로 소득부족에 있고, 이러한 소득부족은 결과적으로 사회적 부담으로 연결된다.

### (3) 질환의 증대

#### 1) 노인의 신체적·정신적 변화

노화는 시간이 경과함에 따라 신체 내의 세포, 조직, 장기 등 생체 전반에서 끊임없이 진보 및 퇴보적인 변화를 일으키는 현상이다. 노화에 의



해서 기능이 가장 많이 저하되는 것은 감각기능과 질병에 대한 저항력이며, 기초대사 능력의 저하도 두드러지게 나타난다. 이렇게 저항력과 회복력이 낮아짐으로써 노년기에는 질환에 감염되기는 쉽고 회복되기는 어려워 장기적인 질병치료가 요구된다.

또한 노인들은 노년기가 되면서 신체적인 변화와 함께 퇴직으로 인한 경제적 어려움, 역할상실 등의 불안감과 자기 존재의 위기감을 느끼게 되며, 소외를 경험하는 가운데 심리적인 변화를 느낀다. 특히 신체적인 노화에 따른 건강의 악화는 국가에 관계없이 노인의 불안감을 조성하는 요인으로 나타나고 있어서 노인에 대한 의료적인 대책은 가장 일차적으로 해결해야 할 문제이다.

## 2) 특 성

노년기에는 신체적·정신적 기능이 저하되므로 타 연령층에 비해 상대적으로 질병에 걸릴 확률이 높고, 유병 양상도 다르게 나타난다.

노인성 질환이 타 연령층과 구별되는 구체적 특징은 다음과 같다.

첫째, 노년기에는 두 가지 이상의 질병을 동시에 가지고 있으면서도 질병간에 서로 관계가 없는 것이 일반적이다.

둘째, 노인성 질환은 질병과정과 증상이 젊은 사람과 다른데, 신체기능과 면역기능의 저하로 임상증상이 비정형적인 경우가 많다.

셋째, 노인은 만성질환이 많고, 원인이 불명확하거나 다양한 원인에 의해서 발생한다.

넷째, 노인 개개인의 선천적·후천적 원인이 연관되어 질병이 발생되므로 개인차가 크다.

마지막으로, 노인은 질병의 경과가 길어지고 재발되기 쉬우며 기존에 노인이 가지고 있던 질병의 경과 중에 새로운 질병이 발견되는 경우가 많다.

## 2. 노인복지의 전문성

노인문제의 해결은 노인들의 욕구에 기초하여 복지정책을 확립함으로써 이루어져야 한다. 즉 빈곤과 질병을 위해서는 물질적 원조, 즉 건강을

유지하기 위한 의료보험의 확대 및 사회 재할 프로그램의 확충 등이 필요하고, 고독을 해결하기 위해서는 정서적 원조, 즉 노인공동체 문화 등을 형성하도록 노력해야 한다. 또한 노인들의 경제적 문제를 해소하기 위해서는 정년의 연장, 연금제도의 확대와 사회적 역할의 제공 등 다양한 소득보장정책과 공적부조가 절실하다. 이와 같은 사회변동으로 인해 노인들은 가족이라는 전통적인 사적 부양제도에 더 이상 방치할 수 없게 되었고, 사회적 노인 복지기구의 확충과 공공복지의 확대가 현시점에서 필수적이므로 국가의 제도적인 대책과 재원확보가 요구된다. 따라서 복지국가의 기본이념이라고 할 수 있는 최저생활의 보장과 기회균등의 제공이 노인들에게 일차적으로 구현되도록 해야 하며, 이를 통한 노후생활이 안정화되도록 노력해야 할 것이다.

이러한 노인복지가 시행되기 위해서 특히 요구되는 부분이 충분한 재원의 확충이다. 왜냐하면, 노인복지를 좁게는 양로원 등에서 하는 최소한의 생활유지로 볼 수도 있지만 넓게는 노인생활의 전면보장으로 보아 국가나 사회는 독립된 인간인 노인의 기본적 욕구충족과 문화적 생활을 보장해주어야 하기 때문이다. 그러기 위해서는 노인생활의 경제적 측면, 육체적 측면, 정신적·사회적 측면 등 다양한 측면에 잠재하고 있는 노인복지의 전문성을 고려해서 제도에 반영할 수 있도록 해야 하는데, 이를 실현하기 위해서는 상당수의 전문 인력이 필요하다.

## 제 3 장 현행 법체계상 노인복지의 업무

### 제 1 절 노인복지법상 노인복지

노인복지법은 노인의 질환을 사전에 예방하거나 조기 발견하여 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지할 수 있도록 하고, 노인들의 노후생활안정을 위한 필요조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 하고 있다(동법 제1조). 그 이유는 노인이 후손의 양육과 국가 및 사회의 발전에 기여하여 왔기 때문에 존경받는 것은 당연하며, 따라서 건전하고 안정된 생활을 보장받아야만 한다는 것이다. 이러한 목적이 실현되기 위해서 국가와 지방자치단체는 노인이 그 능력에 따라 적당한 일에 종사하고 사회적 활동에 참여할 수 있는 기회를 보장해주어야 한다. 노인이 노령에 따르는 심신의 변화를 자각하여 항상 심신의 건강을 유지할 수 있게 해주어야 한다. 또한 노인의 지식과 경험을 활용하여 사회의 발전에 기여할수 있도록 기반을 마련해 주어야 하는 것이다. 이를 위해서 노인복지법상 노인복지에 대한 업무를 규정하고 있다.

#### 1. 경로연금지급

노인문제의 특성으로 앞서 소득문제를 제기하였었지만, 다시 한번 강조하자면 가족의 부양을 받지 못하는 노인에 대하여 최소한의 생존을 위한 소득보장이 필요하다. 또한 노인복지의 실현을 위하여 법률에서 규정하여야 하는 내용이 소득에 관한 사항인데 이는 노인복지법에서 반영하고 있다.

국가 또는 지방자치단체는 65세 이상의 국민 중 생활보호법 제3조의 규정에 의한 보호대상자와 그 외 주민등록법상 65세 이상(동법 제9조 제1항 제2호)이고 본인 및 부양의무자의 소득을 합산한 금액을 가구원수로 나누어 얻은 1인당 월평균 소득액이 도시근로자가구의 1인당 월평균 소득액의 100분의 65이하이며, 그 재산을 합산한 금액이 본인 및 부양

의무자의 가구별 기본재산액의 100분의 75를 합산한 금액 이하인 자에게는 경로연금을 지급하도록 하고 있다(동법시행령 제15조). 이 때, 국민연금법·공무원연금법·사립학교교직원연금법 또는 군인연금법에 의한 연금지급대상자는 이 법에 의해 연금이 지급되는 대상에서 제외되는데, 생활보호법 제3조의 규정에 의한 보호대상자인 경우에는 경로연금을 지급하고 있다(동법 제9조 제2항).

연금지급액은 국민연금법상 특례노령연금의 최저지급액을 감안하여 결정하는데, 본인 및 그 배우자가 모두 연금을 받을 경우에는 그 중 1인에 대해서 연금액의 100분의 25를 감액하는 것을 원칙으로 하고 있으나(동법 제10조), 이들이 생활보호대상자인 경우에는 감액하지 않도록 하고 있다(동법 제10조 단서).

## 2. 사회적 역할부여 및 우대

노인문제의 따른 사항은 노인역할에 관한 사항이다. 노인의 사회적 역할을 가능한 증대함으로써 사회적으로 필요한 노동력의 효율적인 활용과 동시에 노인문제의 하나를 동시에 해결할 수 있다. 법정책의 수립에 있어서 이에 관한 사항이 필수적으로 요구된다.

노인복지법에 의하면 국가 또는 지방자치단체는 노인의 지역봉사 활동 기회를 넓히고, 노인에게 적합한 직종의 개발과 그 보급을 위한 시책을 강구함으로써 근로능력 있는 노인에게 일할 기회를 우선적으로 제공하는 업무를 담당하고 있으며, 이를 활성화하기 위하여 노인지역봉사기관, 노인취업알선기관 등 노인복지관계기관에 대하여 필요한 지원을 할 수 있도록 하고 있다(동법 제23조).

또한 사회적 신망과 경험이 있는 노인을 지역봉사지도원으로 위촉하여 국가 또는 지방자치단체가 행하는 업무 중 민원인에 대한 상담 및 조언, 도로의 교통정리, 주·정차단속의 보조, 자연보호 및 환경침해 행위단속의 보조와 청소년 선도, 충효사상·전통의례 등 전통문화의 전수교육, 문화재의 보호 및 안내 등의 업무를 수행하도록 하고 있다(동법 제24조).

65세 이상의 자가 공공시설안에 식료품·사무용품·신문 등 일상생활 용품의 판매를 위한 매점이나 자동판매기의 설치를 허가 또는 위탁할 때에는 이를 우선적으로 반영하고 있다(동법 제25조).

한편 노인이 수송시설 및 고궁·능원·박물관·공원 등의 공공시설을 무료로 또는 그 이용요금을 할인하여 이용할 수 있게 하며, 노인의 일상 생활에 관련된 사업을 경영하는 자에게 그 이용요금을 할인하도록 권유할 수도 있는데, 이를 수용할 경우 적절한 지원도 할 수 있도록 하고 있다(동법 제26조).

### 3. 보 건

노인문제의 또 다른 요소는 노인의 질병에 관한 사항인데, 이러한 요소를 반영하여 노인복지법에서 규정하고 있다. 관계공무원 또는 노인복지상담원은 노쇠현상이 현저하여 특별히 보호할 필요가 있다고 인정될 때에는 노인을 보호하고 있는 자를 상담 및 지도할 수 있다(동법 제28조 제1항 제1호).

그리고 국가나 지방자치단체는 65세 이상의 자에 대하여 건강진단과 보건교육을 실시할 수 있는데(동법 제27조), 필요하다고 인정되는 경우, 즉 신체적·정신적·경제적 이유 또는 환경상의 이유로 거택에서 보호받기가 곤란한 자는 노인주거복지시설 또는 재가노인복지시설에 입소시키거나 입소를 위탁하거나(동법 제28조 제1항 제2호), 신체 또는 정신상의 현저한 결함으로 인하여 항상 보호를 필요로 하고 경제적 이유로 거택에서 보호받기 곤란한 자를 노인의료복지시설에 입소시키거나 입소를 위탁하고 있다(동법 제28조 제1항 제3호).

이와 같이 입소조치된 자가 사망한 경우에는 그 자에 대한 장례를 행할 자가 없는 경우에 한해서 그 장례를 행하거나 당해 시설의 장으로 하여금 그 장례를 행하도록 하고 있다(동법 제28조 제3항). 또한 국가나 지방자치단체는 치매관리사업, 노인재활요양사업 등 노인복지에 관련된 사업을 실시하고 있다(동법 제29조 제1항).

#### 4. 복지시설의 설치 및 운영

노인복지시설의 설치 및 운영 또한 노인복지업무 중 일부인데, 이에 해당하는 노인복지시설로는 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관이 있고(동법 제31조), 이를 다시 세분화하면 노인복지시설로는 양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택이 이에 해당하고(동법 제32조), 노인의료복지시설에는 노인요양시설, 실비노인요양시설, 유료노인요양시설, 노인전문요양시설, 유료노인전문요양시설, 노인전문병원 등이 있다(동법 제34조). 또한 노인여가복지시설로는 노인복지회관, 경로당, 노인교실, 노인휴양소가 있으며(동법 제36조), 재가노인복지시설로는 가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설이 이에 해당한다(동법 제38조) 이러한 시설들을 설치 및 운영하기 위해서는 보건복지부령과 주택법 및 의료법의 관련규정을 준용하고 있다.

#### 5. 보호인력양성

노인문제에서 고려되어야 하는 사항으로 노인의 신체적 노쇠화로 인하여 더 이상 거동을 할 수 없거나 거동에 상당한 부담이 되어 집에서만 생존하는 노인에 대한 인간존엄적인 생존에 대한 배려가 필요하다. 거동이 불편한 노인도 인간으로서 보장되는 권리를 향유할 수 있도록 하여야 하기 때문에 국가에 의한 지원의 경우에 특별한 배려가 필요하다. 기본적으로 가정을 방문하여 생존에 필요한 최소한 서비스를 제공하게 하는 것은 물론이고 가정을 방문함으로써 불가피하게 알게 되는 노인의 비밀적인 사항에 관하여도 배려할 필요성이 있다. 이러한 의미에서 가정을 방문하여 서비스를 제공하는 자에 대한 특별한 교육이 필요하다. 노인복지법에 의하면 가정봉사원파견시설에 종사하는 가정봉사원은 가정봉사원 교육기관에서 교육을 받도록 하고 있다(동법 제39조의 2).

## 6. 학대받는 노인의 보호

현재 한국사회에서 대두되는 노인문제의 또다른 형태는 소외이다. 단순히 소극적인 소외를 떠나서 가족으로부터 확대를 받는 노인이 증대하고 있다. 여기에는 다양한 원인이 있을 수 있으나 적절한 법정책이 요구된다. 노인을 학대하는 사례가 점차 증가함으로써 국가와 지방자치단체는 노인학대를 예방하고 수시로 신고를 받을 수 있도록 긴급전화를 설치해 놓고 있다. 그리고 학대받은 노인을 보호할 수 있는 노인보호전문기관을 설치하여 노인학대의 예방 및 방지를 위한 홍보, 학대받은 노인의 발견·상담·보호와 의료기관에의 치료의뢰 및 노인복지시설에의 입소의뢰, 노인학대행위자·노인학대행위자로 신고된 자 및 그 가정 또는 업무·고용 등의 관계로 사실상 노인을 보호·감독하는 기관이나 시설 등에 대한 조사, 노인학대행위자에 대한 상담 및 교육, 그 밖에 학대받은 노인의 보호를 위하여 필요한 사항에 관한 업무를 수행하고 있다(동법 제39조의 5).

## 제 2 절 국민기초생활보장법상 노인복지

### 1. 입법배경과 목적

현행 국민기초보장법은 종래의 생활보호법을 대체한 것으로 정부의 생산적 복지 이념과, 시민단체, 정당, 정부 등 전국민적 합의를 바탕으로 단순생계지원이 아닌 수급자의 자립자활을 촉진하기 위한 종합적 빈곤대책을 위하여 1999년 9월 7일 제정되었고, 1년여의 준비기간을 거쳐 2000년 10월 1일부터 실시하게 되었다.

우리나라에서 저소득층을 위한 대표적인 공공부조·제도정책은 1961년 생활보호법이 제정된 이래 지금까지 실시되고 있는 생활보호제도로써 국가가 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 사람을 보호하는 차원에서 이들의 최저생활을 보장하고, 자립기반을 정착시키는데 주안점을 두고 실시되었으나 후진적인 인구학적 자격기준과 수급적용을 위한 소득기

준선의 비현실성 등으로 인해 실질적인 빈곤해소의 역할을 제대로 수행하지 못했었다. 더구나 IMF의환위기 이후, 대량실업으로 인해 확대된 빈곤계층이 기존의 시책으로는 아무런 보호를 받지 못하는 상황이 초래되자 종래의 생활보호제도에 대한 개혁의 필요성이 부각되게 되었다.

이와 같은 배경에서 기존의 생활보호제도는 빈곤가구에 대해 제한적인 보호를 실시함으로써 고성장·완전 고용시대에서 저성장·고실업시대로 변화하고 있는 경제적·사회적 상황에 효과적으로 대처할 수 있는 기초적 사회안전망으로서의 기능이 미흡하였다.

특히, 고실업시대에 접어들면서 근로능력과 의욕이 있어도 빈곤의 위협에 노출될 수밖에 없는 계층이 두터워지면서 실업과 빈곤의 문제는 이제 사회 일부 계층에 국한된 문제가 아니라 일반적 사회문제로 대두되어 이에 대처할 수 있는 사회안전망의 획기적인 보완이 필요하게 되었다.

따라서 모든 국민의 기초생활을 보장할 수 있도록 사회안전망의 기초를 튼튼히 하는 한편, 빈곤가구별 자활전략 수립과 그에 적절한 자활급여 실시 등 맞춤형서비스를 실시함으로써 빈곤의 장기화 및 세습화를 방지할 수 있는 생산적 복지기반을 구축할 필요성이 제기되었으며 이러한 필요에 따라 국민기초생활보장제도가 도입되게 되었다.<sup>9)</sup>

다시 말하자면 저소득 국민, 영세 도시빈민, 실업자등을 지원하여 빈곤 문제에 대한 사회안전망의 기초를 튼튼히 하는 한편, 빈곤가구별로 자활 지원계획을 수립하고 그에 맞는 자활급여를 실시함으로써 빈곤의 장기화를 방지하려는 것이다.

1999년에 도입된 국민기초생활보장법의 목적은 생활이 어려운 자에게 필요한 급여를 행하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 조성하는 데 있다(동법 제1조). “소득인정액”은 개별가구의 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합산한 금액으로 하고, 소득평가액의 산정에 있어서 근로소득 공제등 근로유인을 위한 방안을 두었다. 부양의무자가 없거나, 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자로서 소득인정액이 최저생계비이하인 국민은 누구나 국가로부터 지원을 받을 수 있도록

9) 김종배, “우리나라 국민기초생활보장제도의 도입배경과 특징에 관한 연구”, 『지역복지정책』 제15권(2001. 12.), 한국지역복지정책연구회, 3-4면.



하였다(동법 제5조 제1항). 수급자를 선정함에 있어 기준이 되는 최저생계비의 결정은 중앙생활보장위원회의 심의·의결을 거쳐 보건복지부장관이 공표하도록 하였다(동법 제6조).

근로능력이 있는 수급자에 대하여는 자활에 필요한 사업에 참가하는 것을 조건으로 하여 생계급여를 지급할 수 있도록 하였고(동법 제8조 제5항), 생활보장에 관한 기획·조사·실시등에 관한 사항을 심의·의결하기 위하여 보건복지부와 특별시·광역시·도 및 시·군·구에 생활보장위원회를 두도록 하고(동법 제20조), 위원회의 구성과 자격기준 등을 명문화하여 민간의 민주적 참여와 동위원회의 전문성을 강화하였다.

## 2. 급여의 지급

국민기초생활보장법은 생활이 어려운 자에게 필요한 급여를 행하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 조성하는 것을 목적으로 하는 법이므로 급여는 수급자가 자신의 생활의 유지·향상을 위하여 그 소득·재산·근로능력 등을 활용하여 최대한 노력하는 것을 전제로 이를 보충·발전시키는 것을 기본원칙으로 하고 있다(동법 제2조). 국민기초생활보장법의 이러한 원칙은 법률 제1조의 목적규정뿐만 아니라 제3조의 급여원칙에서 규정하고 있다. 부양의무자의 부양과 다른 법령에 의한 보호는 이 법에 의한 급여에 우선하여 행하여지는 것으로 한다(동법 제3조 제2항). 다만, 다른 법령에 의한 보호의 수준이 이 법에서 정하는 수준에 이르지 아니하는 경우에는 나머지 부분에 관하여 이 법에 의한 급여를 받을 권리를 잃지 아니한다(동법 제3조 제2항 단서).

급여의 수급대상자는 부양의무자가 없거나, 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자로서 소득 인정액이 최저생계비 이하인 자를 급여의 대상자로 하고 있다(동법 제5조 제1항). 또한 수급권자에 해당하지 아니하여도 생활이 어려운 자로서 일정기간동안 이 법이 정하는 급여의 전부 또는 일부가 필요하다고 보건복지부장관이 정하는 자는 수급권자로 보고 있다(동법 제5조 제2항).

급여의 종류로는 생계급여, 주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여 등이 있다(동법 제7조 제1항). 생계급여는 수급자에게 의복·음식물 및 연료비와 기타 일상생활에 기본적으로 필요한 금품을 지급하여 그 생계를 유지하게 하는 급여로 금전을 지급함을 원칙으로 하나 물품으로 지급하는 경우도 있다. 이때 수급품은 수급자에게 직접 지급하도록 하고 있다(동법 제8조).

주거급여는 수급자에게 주거안정에 필요한 임차료, 유지수선비 기타 수급품을 지급하는 것이다(동법 제11조).

교육급여는 수급자에게 입학금·수업료·학용품비 기타 수급품을 지원하는 것으로, 금전 또는 물품을 수급자 또는 수급자의 친권자나 후견인에게 지급함으로써 행하고 있다(동법 제12조 제1항).

해산급여는 조산·분만전과 분만후의 필요한 조치와 보호를 위해 지급하는 급여로써 수급자나 그 세대주 또는 세대주에 준하는 자에게 지급하고 있다(동법 제13조).

장제급여는 수급자가 사망한 경우 사체의 검안·운반·화장 또는 매장 기타 장제조치를 행하는 것으로 실제로 장제를 행하는 자에게 장제에 필요한 비용을 지급하거나 물품을 지급함으로써 행하고 있다(동법 제14조).

자활급여는 수급자의 자활을 조성하기 위하여 지급하는 급여로 자활에 필요한 금품의 지급 또는 대여나 자활에 필요한 기능습득의 지원, 취업알선 등 정보의 제공, 공공근로 등 자활을 위한 근로기회의 제공, 자활에 필요한 시설 및 장비의 대여 및 기타 자활조성을 위한 각종 지원의 형태로 지급하고 있다(동법 제15조).

### 3. 자활후견

자활후견기관을 지정해서 보장기관으로부터 급여를 지급받는 자 및 이와 생활수준이 유사한 자가 자활을 할 수 있도록 자활의욕 고취를 위한 교육, 자활을 위한 정보제공·상담·직업교육 및 취업알선, 생업을 위한 자금융자 알선, 자영창업 지원 및 기술·경영지도, 자활공동체의 설립·운영지원, 기타 자활을 위한 각종사업을 할 수 있도록 하고 있다(동법

제16조). 또한 이러한 사업을 공동으로 수행하는 자활후견기관협회를 설립할 수 있도록 허용하고 있는데, 이러한 협회는 법인으로 하도록 하고, 국가나 지방자치단체가 협회의 운영에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 보조할 수 있도록 하고 있다(동법 제17조).

수급자와 이와 생활수준이 유사한 자가 상호협력해서 자활하려는 목적으로 자활공동체 결성하고자 할 경우에는 이를 설립·운영할 수 있도록 허용하고 있다(동법 제18조). 이때 사업자는 2인 이상이어야 하며(동법 제18조 제2항), 보장기관은 자활을 위한 사업자금 융자, 국·공유지 우선 임대, 국가 또는 지방자치단체가 실시하는 사업의 우선 위탁, 국가 또는 지방자치단체의 조달구매시 공동체 생산품의 우선 구매, 기타 수급자의 자활 촉진을 위한 각종사업에 대한 지원을 할 수 있도록 하고 있다(동법 제18조 제3항).

#### 4. 국민기초생활보장법상 노인복지실현의 직업적 업무

국민기초생활보장법에 규정하고 있는 급여의 종류는 위에서 언급한 바와 같이 생계급여, 주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여이다. 노인에 관련되는 급여는 생계급여, 의료급여, 자활급여가 될 수 있다. 그러나 노인에 대한 급여를 받을 수 있는 권리의 실현은 신청을 전제로 하고 있다. 동법제21조에 의하면 수급권자와 그 친족, 기타 관계인은 관할 시장·군수·구청장에게 수급권자에 대한 급여를 신청할 수 있다. 사회복지전담공무원은 이 법에 의한 급여를 필요로 하는 자가 누락되지 아니하도록 하기 위하여 관할지역내에 거주하는 수급권자에 대한 급여를 직권으로 신청할 수 있다. 이 경우 수급권자의 동의를 구하여야 하며 이를 수급권자의 신청으로 볼 수 있다. 신청의 절차나 방법에 어려움이 있을 수 있으나 사회복지전담공무원이 이를 직권으로 신청할 수 있도록 함으로써 신청의 방법을 알지 못하는 노인 등에 대하여 배려하고 있다. 그러므로 특별한 전문적인 권리실현을 할 수 있는 직업인의 필요성은 크게 대두되지 아니한다.

### 제 3 절 사회복지사업법상 노인복지

#### 1. 사회복지사업법의 제정배경과 목적

사회복지사업법은 사회복지서비스를 제공하기 위한 조직체계와 서비스 조직을 운영하기 위한 기본법적 성격을 가지는 법으로서, 1970년 1월 1일에 제정되고 그 해 4월 15일에 시행되었다. 이 법이 제정될 때 이미 사회복지관련법이 있었지만 제대로 기능을 수행하지 못하였고, 결과적으로는 사회복지사업의 각 분야에 공통적으로 적용할 수 있는 기본사항을 규정하고 있는 법이 없었다. 즉, 사회복지사업의 범위, 사회복지서비스 공급주체의 조건 및 자격, 사회복지서비스의 재원, 사회복지서비스의 전문성(인력), 사회복지시설의 기준 및 운영방식, 공급자 간의 연대 등에 대해 기준에 되는 법률을 제정한 다음 이를 사회복지사업의 각 분야에 적용할 필요성이 있었음에도 불구하고 할 수 있는 여건이 마련되지 않았던 것이다.

사회복지사업법과 다른 사회복지관련법과의 관계를 보면, 사회복지사업법은 사회복지법전의 총칙적인 역할을 하는 법으로 다른 사회복지관련법<sup>10)</sup>들에 대하여 일반법으로서의 역할을 담당하고 있다. 따라서 사회복지사업 중에서 그 분야에 관한 별도의 법이 있는 경우에는 그 규정을 우선적으로 적용해야 하며, 다만 규정이 없는 경우에 한해서 사회복지사업법의 규정을 적용하게 된다. 그러나 사회복지관련법률을 개정할 때는 사회복지사업법에 부합하도록 함으로써 법체계의 일관성을 유지하고 있다.<sup>11)</sup>

10) 사회복지관련법으로는 ①국민기초생활보장법, ②아동복지법, ③노인복지법, ④장애인복지법, ⑤모·부자복지법, ⑥영유아보육법, ⑦성매매방지및피해자보호등에관한법률, ⑧정신보건법, ⑨성폭력범죄의처벌및피해자보호등에관한법률, ⑩입양촉진및절차에관한특례법, ⑪일제하일본군위안부피해자에대한생활안정지원및기념사업등에관한법률, ⑫사회복지공동모금회법, ⑬장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률, ⑭가정폭력방지및피해자보호등에관한법률, ⑮농어촌주민의보건복지증진을위한특별법이 있다.

11) 이상용, “사회복지서비스전달체계의 변용에 관한 연구 - 사회복지사업법 제·개정을 중심으로”, 『연세사회복지연구』 제9권(2003), 연세대학교사회복지연구소, 61-62면.

## 2. 사회복지인력양성

국가 및 지방자치단체는 사회복지 자원봉사활동을 지원·육성하기 위하여 자원봉사활동의 홍보 및 교육과 자원봉사활동프로그램의 개발·보급, 자원봉사활동중의 재해에 대비한 시책의 개발 및 기타 자원봉사활동의 지원에 필요한 사항을 실시하고 있다(사회복지사업법 제9조).

또한 사회복지에 관한 전문지식과 기술을 가진 자에게 사회복지사 자격증을 교부하고 있는데, 이 자격증의 등급은 1·2·3급으로 구분되어 있으며, 1급의 자격증은 국가시험에 합격하여야만 교부받을 수 있도록 하고 있다. 이들은 사회복지법인 및 사회복지시설에 채용되어 사회복지사업에 관한 업무를 담당하게 된다(동법 제11조).

사회복지전담공무원 또한 사회복지사의 자격을 가진 자로써, 시·도, 시·군·구 및 읍·면·동 또는 복지사무전담기구에서 사회복지사업에 관한 업무, 즉 관할지역내의 사회복지를 필요로 하는 사람 등에 대하여 항상 생활실태 및 가정환경 등을 파악하고, 사회복지에 관하여 필요한 상담과 지도를 담당하도록 하고 있다(동법 제14조). 이 때 관계행정기관 및 사회복지시설을 설치·운영하는 사람은 복지전담공무원의 업무수행에 협조하여야 하며, 국가는 복지전담공무원의 보수 등에 소요되는 비용의 전부 또는 일부를 보조하도록 하고 있다(동법 제14조 제4항, 제5항).

## 3. 재가복지서비스

재가복지서비스에는 가사 및 개인 활동을 지원하거나 정서활동을 지원하는 가정봉사서비스와 주간·단기보호시설에서 급식 및 치료 등 일상생활의 편의를 낮 동안 또는 단기간동안 제공하거나 가족에 대한 교육 및 상담을 지원하는 주간·단기보호서비스가 있다. 이는 보호대상자별 보호계획에 따라 보호대상자에게 사회복지서비스를 제공하는 경우 시설의 입소에 우선하여 재가복지서비스가 제공되도록 하고 있다(동법 제41조의 2). 이때 보호가 결정된 보호대상자를 자신의 가정에서 돌보는 자에게는

그 보호자의 부담을 경감하기 위해서 국가나 지방자치단체로 하여금 상담 또는 금전적 지원을 하도록 하고 있으며(동법 제41조의 3), 재가복지 서비스를 수행할 인력으로 가정봉사원을 양성해서 서비스가 필요한 가정 또는 시설에서 보호에서 일상생활을 영위하는데 필요한 각종 편의를 제공하도록 하고 있다(동법 제41조의 4).

## 제 4 절 의료법상 노인복지

### 1. 입법의 배경과 목적

의료법은 국민의료에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 의료의 적정을 기하여 국민의 건강을 보호증진함을 목적으로 하는 법(동법 제1조)으로 의료인으로는 의사·치과의사·한의사·조산사·간호사가 이에 해당하며(동법 제2조 제1항), 이들은 임무를 수행함으로써 국민보건의 향상을 도모하고 국민의 건강한 생활 확보에 기여함을 사명으로 하도록 하고 있다(동법 제2조 제2항). 또한 의료기관으로는 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원·의원·치과의원·한의원 및 조산원으로 나누고 있으며(동법 제3조 제1항) 주로 입원환자에 대하여 의료를 행할 목적으로 개설하고 있다. 이 법에서는 의료인의 자격과 면허, 권리와 의무, 의료행위의 제한, 의료인 단체에 대해서 규정하고 있고, 의료기관에 대해서는 의료기관의 개설, 의료법인, 의료광고, 감독, 분쟁조정에 대해서 규정하고 있다. 이처럼 의료 전반에 관한 포괄적인 사항을 규정하고 있을 뿐, 노인복지에 대해서 특정하여 규정하고 있지는 않기 때문에 노인복지분야에 있어서는 충분한 뒷받침이 되지 못하고 있다.

### 2. 요양업무

의료법에서는 의료기관을 설치하는 업무를 담당하고 있는데, 이러한 기관중 노인복지에 해당하는 기관이 요양병원이다. 요양병원이라 함은 의사 또는 한의사가 그 의료를 행하는 곳으로서 요양환자 30인 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖추고 주로 장기요양을 요하는 입원환자에 대하

여 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관을 말한다(동법 제3조 제5항). 이러한 의료기관을 개설할 수 있는 자격이 주어지는 사람은 의사, 한의사에 한한다(동법 제30조 제2항). 이때 의료인은 환자 또는 그 보호자에 대하여 요양의 방법 기타 건강관리에 필요한 사항을 지도하도록 하고 있다.

### 3. 원격의료

원격의료는 기존에 행해지고 있던 복지서비스에 정보기술을 접목시켜 업무의 효율성을 높이고 복지수혜자들에게 보다 나은 복지서비스를 제공해 주는 동시에 정보기술을 통해 사회적 약자들의 사회참여 통로를 마련해 주기 위해 마련된 제도이다. 즉, 복지서비스에 정보기술을 활용함으로써 복지수혜자들이 시간과 장소에 구애됨이 없이 신속하고 효율적으로 복지서비스를 이용할 수 있는 복지패러다임이라 할 수 있는 것이다.

이로 인해서 의료인은 컴퓨터·화상통신 등 정보통신기술을 활용하여 원격지의 의료인에 대하여 의료지식 또는 기술을 지원하는 원격의료를 행하고 있는 것이다(동법 제30조의2 제1항). 이는 거동이 불편한 노인들에게 적합한 의료기술로써, 현재 운영되고 있는 의료행위 중에서는 원격치매진료가 그 대표적인 예라고 할 수 있다.

보건복지부는 보건복지정보화촉진시행사업의 일환으로 보건의료부문 중 원격치매진료시스템에 대하여 총 예산 546만원(이중 58백만원은 1998년 시범사업 운영비)을 투자해서 지난 1996년부터 1998년까지 구축하였다. 그리고 1998년에는 한국치매협회 주관으로 서울대병원, 인천 영락원, 서울 북부노인종합복지관 3개소간에 원격진단, 치료, 자문, 원격가족 교육 및 상담과 원격치매간호교육 실시 등을 내용으로 하는 원격치매진료서비스가 시범적으로 운영되었다.<sup>12)</sup>

노인복지의 최대 현안으로 대두되고 있는 치매진료에 원격진료시스템의 도입은 의료취약지 인구에 대한 의료접근성을 향상시키고 의료서비스 전달의 효율성을 증대시킴으로써 효과를 배가시킬 수 있을 것으로 기대

12) 보건복지부, 1998년 보건복지정보화 추진평가보고(안)(1999), 4-7면.

되었지만 하드웨어 및 소프트웨어 등 시스템의 안전성 결여로 정상적인 진료 및 원활한 확산의 어려움 등과 같은 새로운 문제점이 제기되었다. 뿐만 아니라 예산 및 전문인력의 부족으로 시스템 안전성 개선 및 서비스 확산의 어려움으로 난관에 봉착하게 되었다. 따라서 원격치매진료와 관련된 하드웨어 및 소프트웨어의 개선과 보완의 지속적인 추진과 운영이 가능한 인력에게 교육 및 훈련을 강제함으로써 전문화를 유도하는 것이 시급한 과제로 대두되고 있다.<sup>13)</sup> 특히 정보화교육 기회 부족으로 인해 기존의 복지사업 관련 인력들도 PC운영능력 및 인터넷 활용능력에 있어서 많은 한계를 드러내고 있는 것은 심각한 문제라 할 수 있다. 따라서 정보시스템의 효과적인 운영 및 확산을 위해서는 운영인력에 대한 전문적인 교육훈련을 통해 전문화를 유도하고 노인복지 정보화사업을 담당할 수 있는 전문 인력의 교육과 양성이 시급하다.<sup>14)</sup>

---

13) 김선엽·이홍재, 전계논문, 190면.

14) 김선엽·이홍재, 전계논문, 193면.



## 제 4 장 현행 법령상 노인복지와 관련된 전문인력

### 제 1 절 우리나라 복지 분야의 전문인력

#### 1. 가정봉사원

##### (1) 현 황

가정봉사원은 신체적·정신적 장애로 일상생활을 영위하기 곤란한 노인이 있는 가정에서 노인에게 가사지원, 개인활동, 우애, 상담, 교육, 결연 등의 서비스를 제공하여 지역사회에서 노인들이 건전하고 안정된 노후생활을 영위할 수 있도록 원조하는 종사자로서 2001년 현재 유급가정봉사원 460명, 무급 가정봉사원 5,729명이 활동하고 있다.<sup>15)</sup> 가정봉사원에 대한 교육은 양성교육과정과 보수교육과정으로 나누어지며, 양성과정 교육시간은 유급이 40시간, 무급이 20시간이며, 보수과정 교육시간은 유급이 20시간, 무급이 8시간이다.<sup>16)</sup>

##### (2) 업무내용

1987년 가정봉사원 파견사업소가 시범사업을 실시하게 되면서 1996년에 가정봉사원 양성사업이 실시되었으며, 1997년 제3차 노인복지법 개정시 가정봉사원 교육훈련에 관한 법적 근거가 마련되었고 이를 통해 확대 실시되었다.

노인복지법 제38조 규정에 의한 가정봉사원 파견시설은 『신체적, 정신적 장애로 일상생활이 어려운 노인가정을 가정봉사원이 방문하고 노인의 일상생활에 필요한 각종 편의를 제공함으로써 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후생활을 영위하도록 하는 시설이다』라고 정의하고 있다.

이러한 가정봉사원은 i) 정신적, 신체적인 이유로 혼자서 일상생활을 수행하기에 불편이 있는 노인가정에 대하여 필요한 각종 서비스를 제공

15) 선우덕·오영희, 『간병인력의 제도화 방안』(2001), 한국보건사회연구원, 44면.

16) 이근홍, “한국 노인케어복지의 과제와 전망”, 춘계학술대회 자료집(2002), 한국노인복지학회, 84면.

함으로써, ii) 노인이 지역사회에서 가족 및 친지와 더불어 건전하고 안정된 노후생활을 영위할 수 있도록 하고, iii) 가족의 수발부담을 덜어주도록 서비스하는 것을 목적으로 하고 있다.<sup>17)</sup>

이러한 목적을 달성하기 위한 가정봉사원 서비스의 내용은 크게 i) 가정봉사에 관한 사항, ii) 상담 및 교육에 관한 사항, iii) 노인결연에 관한 사항 등 3가지로 구분할 수 있다.

가정봉사에 관한 서비스로는 가사지원서비스, 개인활동서비스, 우애서비스가 있으며, 상담 및 교육에 관한 서비스는 지역사회에서 노인의 자립생활에 관한 상담서비스와 장애인 수발자를 위한 상담 및 교육서비스가 있고 노인결연에 관한 서비스로는 무의탁 노인 후원을 위한 결연사업을 들 수 있다.

한국 재가노인복지협회의 2000년도 가정봉사원 파견실적을 보면, 78개소에서 9,681명의 노인을 대상으로 실시하였으며 가장 많이 제공된 서비스로는 우애서비스, 가사지원서비스, 노인상담서비스, 개인활동지원서비스의 순으로, 주로 가정봉사원의 활동이 가사지원 서비스 수준에 그치고 있다는 사실을 알 수 있다.

### (3) 교육

가정봉사원 파견시설에 종사하는 가정봉사원은 노인복지법 제39조 제2항의 규정에 의해 보건복지부령이 정하는 바에 따라 교육을 받아야 한다.

교육과정은 양성교육과정과 보수교육과정으로 구분되며, 양성교육기간은 유급의 경우 40시간, 무급자원봉사자는 20시간이며 보수교육과정에서는 유급은 20시간이고 무급일 경우에는 8시간이다. 교육훈련주기는 양성교육의 경우 최초 1회이고, 보수교육의 경우 유급은 1년이고 무급은 3년이다.

교육내용은 이론, 실기, 실습시간으로 구성되어 있다. 교육내용은 가정봉사원 서비스 입문, 노인복지론, 장애인 복지론, 노인심리학, 재가간병이론 등에 관한 이론교육과 노인의 가사활동 지원, 간병 및 상담 등에 필요

---

17) 2001년도 가정봉사원사업지침.

한 기술습득을 위한 실기교육이 제공되고 있으며 주간보호사업기관 및 노인요양시설에서의 실습교육을 실시하고 있다.

그러나 실제적으로 가정봉사원 유급과정과 무급과정은 교육내용면에서 훈련시간의 차이만 있을 뿐 제공되는 서비스 내용에는 거의 차이가 없기 때문에 이를 전문화하기 위해서는 차별화 된 교육 프로그램을 도입해야 할 필요성이 있다.

#### (4) 검토

가정봉사원서비스는 현재 거의 생활보호대상이나 저소득 계층을 중심으로 한 봉사차원에서 실시되고 있는데, 일반노인들의 욕구에 대응한 서비스의 확충이 요구되고 있는 시점에서 이들에 대한 직업교육을 높여서 전문직업에 적합한 교육을 실시할 필요성이 있다. 일반인도 손쉽게 이용할 수 있는 일본과 같은 홈헬퍼제도<sup>18)</sup>는 우리에게 참고사항이 될 수 있다.

앞으로 가정봉사원의 서비스는 신변케어를 중점으로 하는 영역으로 확대되어야 하며, 이에 필요한 전문적 지식과 기술교육을 강화하여야 한다.

## 2. 노인복지명예지도원

### (1) 근거

복지실시기관은 유료양로시설, 유료노인복지주택, 유료노인요양시설 및 유료노인전문요양시설의 입소노인의 보호를 위하여 노인복지법 제51조의 규정에 의해 노인복지명예지도원을 둘 수 있다.

노인복지명예지도원을 위촉하는 때에는 당해 지역사회의 실정에 밝고 노인복지에 관한 학식과 경험이 풍부한 자중에서 위촉하도록 하고 있다 (동법시행령 제25조 제1항).

---

18) 일본의 홈헬퍼는 1·2·3급이 있으며 1급은 230시간, 2급은 130시간, 3급은 50시간의 교육을 받는다. 1급은 2급 과정에서 습득한 지식 및 기술을 강화함과 동시에 주임헬퍼로서의 업무에 필요한 지식과 기술을 습득하여 선임자로서 활동할 수 있는 능력을 배양한다. 2급은 전문적인 홈헬퍼서비스를 할 수 있는 교육이며, 3급은 시간제 근무나 기초적인 홈헬퍼 기술을 습득하는 교육이다.

복지실시기관은 노인복지명예지도원을 위촉한 때에는 노인복지명예지도원증을 교부하고 있다(동법시행령 제25조 제3항).

## (2) 업 무

노인복지명예지도원의 업무는 유료양로시설·유료노인복지주택·유료노인요양시설 및 유료노인전문요양시설 입소노인의 의견수렴 및 수렴된 의견을 복지실시기관에 건의하는 업무와 유료노인복지시설 운영에 관련된 위법사항을 복지실시기관에 신고하는 업무를 담당하고 있다(동법시행령 제25조 제2항).

## 3. 노인복지상담원

### (1) 근 거

노인의 복지를 담당하도록 할 목적으로 시·군·구에 배치한 인력인 노인복지상담원은 노인복지법 제7조의 규정에 의해 사회복지사업법 제11조에서 규정하고 있는 사회복지사 3급이상의 자격증 소지자중에서 시장·군수·구청장이 공무원으로 임용한다(노인복지법시행령 제12조 제1항). 이 때 임기는 3년으로 하되, 연임으로 할 수 있고(동법시행령 제12조 제2항), 시장·군수·구청장이 필요하다고 인정하는 때에는 아동복지지도원, 장애인복지상담원 또는 사회복지에 관한 업무를 담당하는 공무원으로 하여금 상담원을 겸직하게 할 수 있다(동법시행령 제12조 제3항).

### (2) 업무내용

상담원은 노인 및 그 가족 또는 관계인에 대한 상담 및 지도와 노인복지에 필요한 가정환경 및 생활실태에 관한 조사, 노인에 대한 복지를 도모하기 위하여 필요하다고 인정되는 경우 상담 및 지도, 그리고 노인의 단체활동 및 취업의 상담을 담당하고 있다(동법시행령 제13조).

#### 4. 사회복지사

##### (1) 근 거

사회복지사업법 제11조 및 제12조의 규정에 의해 제도화 된 사회복지사는 사회복지분야 중 가장 대표적인 인력이며, 국가자격에 의해서 전문성이 인정되고 있다. 그 외에 민간자격으로는 한국사회복지사협회가 관장하는 전문사회복지사<sup>19)</sup> 자격제도가 있는데, 이는 실무 및 교육현장에 투입되는 사회복지사들의 전문성을 향상하고 권익을 증진하기 위한 것으로, 초기 임상사회복지사 자격제도에 6개 선택분야를 도입하여 전문사회복지사 자격제도로 발전시킨 것이다. 아울러 근래에 협회는 사회복지분야를 전문자격화 하고자 슈퍼바이저 자격 및 자원봉사관리자 자격, 케어관리자 자격, 최고관리자 자격과정 등 새로운 자격과정을 신설하고 있다.

사회복지사업법이 제정된 1970년대에는 사회복지사를 사회복지사업종사자라고 칭했는데, 이는 사회복지사업에 7년 이상 실무경험이 있거나 정부의 사회사업훈련기관에서 8개월 이상의 훈련을 이수하면 사회복지사업종사자 자격을 취득할 수 있었기 때문에 전문자격제도라고는 볼 수 없었다. 이후 1983년 5월 사회복지사업법이 전면 개정되면서 사회복지사업종사자 자격제도는 사회복지사 자격제도로 명칭을 개정하고 자격기준을 더욱 엄격하게 하였다. 1997년에 이르러 법은 사회복지사 자격을 1·2·3등급으로 규정하였고, 사회복지사의 전문성을 강화하기 위하여 사회복지사 1급은 국가시험에 합격하여 자격증을 취득한 자로 대상을 한정하였으며, 국가시험의 관리에 필요한 사항을 신설하였다. 현재는 보건복지부가 한국사회복지사협회에 업무를 위임하여, 협회에서 사회복지사 자격증 교부대행 및 관리업무를 담당하고 있다.

---

19) 전문사회복지사란 개인·가족·집단·지역사회의 사회·심리적 기능 수행상의 문제를 예방·해결하고, 그 기능을 제활할 수 있도록 원조하는 전문적인 사회복지실천가로 정의하고 있음; 강혜규·윤상용, 『사회복지인력의 수급 분석과 정책과제』, 연구보고서 (2001-21), 한국보건사회연구원, 58면 각주10 재인용.

## (2) 업무내용

사회복지사가 하는 일은 여러 분야에서 다양한 활동을 하고 있다. 아동, 장애인, 노인 생활시설에서 거동이 불편하거나 중증 장애인들을 대상으로 케어 및 상담, 후원 업무등의 사업을 진행하는 생활시설내 사회복지사들이 있으며, 지역내 저소득 계층의 심리적, 경제적인 문제 해결을 위해 지역사회복지관을 중심으로 활동하고 있는 사회복지사들이 있다. 그리고 학교에서 학교사회사업가로서 문제학생들을 위한 전문적인 상담을 통해 문제해결 및 예방에 도움을 주고 있으며, 또한 병원에서 의료사회복지사로 참여하여 병원내 환자들과 가족들의 심리적, 경제적 문제 해결을 위해 노력하고 있다. 또한 국가의 공적부조를 담당하기 위해 사회복지전담공무원들이 활동을 하고 있으며, 또한 요즘 기업에서의 사회공헌 활동 및 자원봉사 활동에서의 코디네이터 역할을 사회복지사들이 맡아 활동을 하고 있다. 각 지역별로 있는 자원봉사 센터에서의 자원봉사자 관리를 사회복지사들이 직접 참여하고 있다.

## (3) 자격기준

사회복지사 등급은 1·2·3급으로 나누어져 있으며, 각각의 자격 기준이 사회복지사업법시행령에 명시되어 있다.<sup>20)</sup>

사회복지사 1급 자격은 사회복지사 1급 국가시험(필수 6과목, 선택 2과목)에 합격한 자에게 주어진다. 기존에는 대학이나 대학원에서 자격취득에 필요한 관련 교과목만 이수하고 졸업하면 1급을 취득할 수 있었으나, 대학이나 대학원에서 사회복지학을 전공하였더라도 별도의 국가시험에 합격해야만 1급을 취득할 수 있게 되었다. 이는 사회복지사의 전문성을 한층 제고하기 위한 방안이라고 할 수 있다.

사회복지사 2급 자격은 고등교육법에 의한 대학원에서 사회복지학 또는 사회사업학을 전공하고 석사학위 또는 박사학위를 취득한 자 또는 고등교육법에 의한 대학에서 보건복지부령이 정하는 사회복지학 전공교과

---

20) 사회복지사업법시행령 제2조 제1항 관련 별표 1.

목과 사회복지관련 교과목을 이수하고 학사학위를 취득한 자, 고등교육법에 의한 대학과 동등이상의 학력이 있다고 교육부장관이 인정하는 학교에서 보건복지부령이 정하는 사회복지학 전공교과목과 사회복지관련 교과목을 이수하고 졸업한 자, 고등교육법에 의한 전문대학에서 보건복지부령이 정하는 사회복지학 전공교과목과 사회복지관련 교과목을 이수하고 졸업한 자, 그리고 고등교육법에 의한 대학을 졸업하거나 이와 동등 이상의 학력이 있는 자로서 보건복지부장관이 지정하는 교육훈련기관에서 12주 이상 사회복지사업에 관한 교육훈련을 이수하는 자에게 주어진다.

사회복지사 3급 자격은 고등교육법에 의한 전문대학을 졸업한 자로서 보건복지부장관이 지정하는 교육훈련기관에서 12주 이상 사회복지사업에 관한 교육훈련을 이수한 자, 고등학교를 졸업하거나 이와 동등 이상의 학력이 있는 자로서 보건복지부장관이 지정하는 교육훈련기관에서 24주 이상 사회복지사업에 관한 교육훈련을 이수한 자, 7년 이상 사회복지사업의 실무경험이 있는 자로서 보건복지부장관이 지정하는 교육훈련기간에서 24주 이상 사회복지사업에 관한 교육훈련을 이수하는 자, 그리고 사회복지업무에 8급 또는 8급 상당 이상으로 3년 이상 종사한 공무원으로서 보건복지부장관이 지정하는 교육훈련기관에서 4주 이상 사회복지사업에 관한 교육훈련을 이수한 자에게 주어진다.

한편 현행 사회복지사 자격제도는 1·2·3급으로 분류되어 있지만 정작 자격급수에 따른 역할이 정립되어 있지 않아 실제 직무분담에 있어서 등급구분은 별반 의미가 없다고 할 수 있다.

## 5. 사회복지전담공무원

### (1) 연 혁

저소득 취약계층에게 전문적인 복지서비스를 제공하기 위하여 1987년부터 저소득 밀집지역에 있는 읍·면·동사무소에 배치된 대표적인 공공부문 사회복지인력으로서, 최초로 1987년 별정직 사회복지전문요원으로 배치된 이후 1999년 9월부터는 일반직 사회복지직으로 변경되어 현재에 이르고 있다.

## (2) 사회복지전담공무원의 배치

이에 관하여는 사회복지사업법 제14조에 명시되어 있다. 즉 동 법률은 시·군·구 및 읍·면·동 등에 사회복지전담공무원을 둘 수 있도록 규정하고 있다. 그러나 각 지방자치단체별로 확보해야 할 전담공무원의 배치 기준에 관하여는 언급한 바가 없어 2001년 5월, 700명의 사회복지직공무원을 추가선발하면서 제시된 행정자치부의 사회복지직공무원 확대 배치지침에 의존하고 있는 실정이다. 따라서 지침을 살펴보면 모든 읍·면·동에 기본적으로 1명씩을 배치하는 것을 원칙으로 하고 있으며, 전담공무원 배치기준으로서 기초생활보호대상 200가구, 기타 저소득층 450가구당 1명으로 정하고 있는데, 우선적으로 기초생활보호대상가구수를 고려한 다음 기초생활보호대상 및 기타 저소득층 가구의 증감추세 등을 감안하여 배치하도록 하고 있다.

## (3) 사회복지전담공무원의 임용

사회복지사 자격증 소지자들 중 공무원 임용시험을 통해 지방 사회복지직 7급, 8급 또는 9급으로 시·군·구청장이 임용하며(동법시행령 제 7조), 업무내용으로는 국민기초생활보장 수급권자 조사·선정·급여제공 등의 공공부조와 노인, 장애인, 소년소녀가장, 편부모가정 등에 대한 각종 사회복지서비스 제공 등이 있다(동법 제14조 제3항).<sup>21)</sup>

# 6. 생활보조원

## (1) 근 거

노인복지법 시행규칙 제29조 제1항에 의한 재가노인복지시설의 시설기준 및 직원배치기준에서 정의된 생활보조원은 노인의료복지시설인 노인요양시설, 노인전문요양시설 등에서 시설 「이용자에게 일상생활의 편의를 제공하고 사회복지사 또는 시설의 장의 업무를 보조하는 자」로서 2000

21) 강혜규·윤상용, 전개논문, 한국보건사회연구원, 51면.



년 현재 1,159명이 종사하고 있다. 이들은 대한적십자사의 가정보건강습의 수료증을 소지하거나 비영리단체에서 실시하는 교육과정을 수료한 자가 대부분이었다. 그러나 전문적인 업무능력을 향상시키기 위하여 한국 노인복지시설협회에서 연수교육을 실시하고 있다.

한편, 노인 일반요양시설 및 전문요양시설에서 생활보조원 채용시 적용하는 자격기준은 간호사·사회복지사·간호조무사의 자격증을 소지한 자를 우선적으로 채용하되, 지원자가 부족한 경우에는 관련분야의 경력자, 일반인 등의 순으로 채용하고 있다.

## (2) 업무내용

생활보조원은 노인 케어 및 제반 생활보조업무, 프로그램의 기획 및 진행업무, 자원봉사자 및 후원자 관리보조업무 등 다양한 업무를 담당하고 있다. 이를 구체적으로 살펴보면, 양로시설에서 종사하는 생활보조원의 업무내용은 거동불편거주자의 보조(목욕 또는 청결, 의류의 착탈, 대필심부름) 이외에, 거주자의 교양오락·여가활동에 관한 사항, 외출·외박에 관한 사항, 거주자의 소지금품 관리 및 보관에 관한 사항, 피복침구·일용품·청소용구·거실비품 등의 생활용품에 관한 사항, 그리고 일지기록 등으로 구성되어 있는데, 요양시설에 종사하는 생활보조원도 마찬가지로 유사한 업무를 담당하고 있다.

## (3) 교육과정

### 1) 연수교육기관

한국노인복지시설협회에서는 2001년 2월 사회복지시설 종사자 2교대제 추진에 따라 채용대상자의 사회복지시설 및 관련 업무에 대한 이해도를 높이고 빠른 시일 내에 적용할 수 있게 하는 직무교육을 시켜야 한다는 지침에 의하여 생활보조원의 전문적인 업무능력을 향상시키기 위한 연수교육을 실시하고 있다.

교육의 기대효과는 노인복지서비스 대상자의 욕구 파악 및 그에 따른 적합한 서비스 제공을 통한 노인복지서비스의 질적인 향상과 보다 체계

적이고 원활한 서비스를 공급함으로써 노인복지서비스 대상자들의 만족감을 증대시키고, 노인복지서비스의 새로운 지식 전달을 통해 종사자들의 전문적인 자질을 함양하는 데 있다.

## 2) 연수교육내용

연수는 우리나라의 노인복지정책 현황, 노인복지시설의 케어복지 원조 기술, 일상생활예절, 뇌졸중의 재활운동요법, 장기요양시설의 노인 간호, 노인의 심리와 부양자의 역할, 노인복지시설 종사자의 자세 및 역할, 그리고 노인문제와 상담기법에 관한 교육을 내용으로 한다. 다시 말하면, 생활보조원에 대한 연수교육내용에 요양시설 및 전문요양시설에 거주하는 노인의 특성을 반영함으로써 사회복지시설서비스 및 관련업무를 파악하는데 용이하도록 하고 있다. 또한 간병인 교육시 제대로 이루어지고 있지 못한 노인케어의 기술이나 뇌졸중의 재활운동요법, 노인간호 및 노인의 심리상태 등을 집중적으로 교육함으로써 전문적인 업무수행을 목표로 하고 있다.<sup>22)</sup> 그러나 노인의료복지시설에 종사하고 있는 생활보조원의 자격 및 업무에 대한 규정이 미비하므로, 향후에는 업무내용과 양성 교육에 관한 부분이 법적으로 기초되어야 할 것이다.

## 7. 간호조무사

### (1) 현 황

간호조무사는 노인의료복지시설에서 간호와 진료보조자로서 간호사의 업무를 직접적으로 대행하고 있으며, 노인의료복지시설에서 2001년 현재 337명의 간호조무사(간호사 포함)가 활동하고 있다. 이들은 국공립간호조무사 양성소나 양성학원에서 일정기간 교육을 받은 자로서 환자의 질병과 밀접한 간호 및 진료보조업무를 하는 의료영역의 업무 담당자이다.

현재 간호조무사는 인가 받은 간호학원에서 1년간 단기교육을 받고 국가시험에 응시하여 합격하면 자격증을 취득할 수 있다. 초기에는 간호보

22) 선우 덕·오영희, 전개논문, 한국보건사회연구원, 49-52면.

조원의 명칭으로 단순히 간호사를 보조하는 업무를 주로 담당하였으나 1987년 이들의 권익을 위해 의료법이 개정됨으로서 간호조무사란 명칭으로 변경되었고 정규의료요원으로 인정받게 되었다.

## (2) 업무내용

간호조무사는 의료법 제58조(간호조무사)에 의해 의료법 제25조의 규정(무면허 의료행위 금지)에도 불구하고 간호보조업무에 종사할 수 있다.

간호조무사의 주요업무는 『간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙』에 의하면 간호업무의 보조에 관한 업무, 진료의 보조에 관한 업무를 행한다고 규정되어 있다.<sup>23)</sup> 따라서 취업장소도 대부분이 병·의원에서 이루어지고 있으며, 노인시설에 취업하는 경우는 주로 간호사 업무를 대행하고 있다.

## (3) 교육

간호조무사는 의료법시행령에 의한 보건복지부와 그 소속기관직제 제 44조(국립정신병원 정신간호조무사양성소 등의 설치) 또는 제48조(국립소록도병원 간호조무사양성소의 설치) 규정에 의하여 양성소의 전과정을 수료(9개월간)하여 수료증을 취득하거나 양성하는 인가 받은 사설간호학원(간호조무사 전문교육기관)에서 교육을 받은 후 자격증을 취득하여 진료보조업무를 수행하고 있다.<sup>24)</sup>

국립정신병원부설정신간호조무사양성운영규칙 제5조에 의하면, 학과교육과 임상실습을 740시간씩 이수하도록 규정하고 있다.

한편 간호조무사를 양성하도록 인가받은 사설학원의 교육기간은 12개월(학과 8개월, 병원실습4개월)이며 입학자격은 고졸이상의 남녀로 매년 3월, 10월중에 모집한다.

23) 업무의 내용은 ①진찰환자를 준비시키고 진료하는 의사를 돕고 ②환자의 체온, 혈압, 맥박, 호흡 등을 측정하고 기록하고 ③환자의 치료 및 간호에 필요한 물품 및 공급품을 준비하고 병실을 정리하며 ④의사의 치료 및 처방에 따라 내복약을 투약하거나 주사를 놓으며 ⑤진료 및 치료에 사용한 의료기구를 세척·소독·보관하는 것으로 구체화 할 수 있다.

24) 선우 덕·오영희, 전개논문, 55면.

교육내용은 보건의료지식을 중심으로 내과, 외과, 소아과, 산부인과, 한의과, 치과, 공중보건 등의 분야 등 총 22개 교과목으로 세분화되어 있다.

현재 매년 10,000명 이상의 간호조무사들이 배출되고 있으며 현재 자격증 소지자는 26만여명인데, 이들 중 취업자는 20%에 불과하고 50%가 넘는 약 13만 7천명이 유휴인력으로 의료기관에서 활용되지 못하고 있다.

#### (4) 검토

간호조무사가 취업할 수 있는 의료기관은 한정되어 있는데 매년 배출되는 간호조무사는 계속 증가되는 추세로 취업률은 낮아지고 실직자, 유휴인력이 양성되고 있는 현실이다. 따라서 케어에 필요한 기본적인 간호 지식과 기술을 겸비한 간호조무사들을 케어전문인력으로 양성해 나가는 방안은 양적, 질적 확보 면에서도 중요하다. 기본 간호기술을 제외한 복지관련 지식을 보충시켜 케어전문인력으로 양성하는 방안도 고려할 수 있다.

### 제 2 절 외국 복지 분야의 전문직업과 업무<sup>25)</sup>

#### 1. 미 국

##### (1) 사회복지사

미국 노동청에서 발간하는 직업전망안내서에 따르면, 사회복지사는 대부분 사회사업 학사학위 이상을 요구하는 직업으로 분류되어 있다. 따라서 사회복지사는 병원이나 정신치료시설, 정신보건 및 지역센터, 학교, 사회복지기관, 재활기관, 요양원, 고용과 관련된 기관, 법정 및 교정시설 등 다양하고 전문적인 기관에서 활동하고 있고, 대부분의 사회복지사는 영역에 따라 전문화되어 있기 때문에 직접 개업을 하여 활동하기도 한다.

25) 외국의 복지 분야의 전문인력에 관한 내용들은, 강혜규·윤상용, 『사회복지인력의 수급 분석과 정책과제』, 한국보건사회연구원(2001)과 선우 덕·오영희, 『간병전문인력의 제도화 방안』, 한국보건사회연구원(2001)에서 주로 발췌하였음.

사회복지사는 고객과 상담 및 자문을 통해 그들에게 필요한 서비스 조치를 하고, 고객을 다른 전문가에게 의뢰해주기도 하며, 서비스가 그들에게 도움이 되는지 혹은 적절히 이용하고 있는지에 대한 책임을 진다. 이외에도 자격 조건에 대한 심사나 신청양식서 작성 돕기, 고객에 대한 방문 및 위기시 지지제공 등의 역할을 한다.

업무영역은 학위와 관련이 있는데, 박사들은 지역사회조직·기획·직장사회사업 영역에서 일하는 경향이 높고, 학사학위 소지자는 공공부조·노인관련 작업·정신지체 및 발달장애를 가진 사람들의 업무를 주로 수행하고 있다. 또한 경험이 많은 사회복지사들은 정신건강·직장사회복지·의료클리닉에 관한 업무를 담당하고 있으며, 경험이 적은 사람들은 노인·아동·발달장애 관련 분야, 공공부조, 약물남용의 영역에서 일하고 있다.

## (2) 대인봉사원 및 보조자

주로 다양한 분야의 전문가의 지휘·감독 아래 일을 수행하는 자로써 사례관리 보조자, 사회사업 보조자, 지역사회지원자, 알코올 또는 약물남용 상담원, 정신보건 보조자, 지역사회 출장원, 생활상담원, 노인 보조자 등에 대한 일반적인 명칭이다.

그러므로 이들은 사회사업 분야 이외에도 간호학·정신치료·심리학·재활 및 물리치료 등의 전문직의 지휘·감독을 받는다. 이전에는 대인봉사원 및 보조자들은 전문직이 아니므로 학사 학위도 요구하지 않았었는데 점차 관련 분야의 유경험자나 고등학교 이상의 학력을 요구하는 추세이다. 또한 대부분의 고용주들도 사회사업·대인봉사·사회과학 또는 행동과학과 관련된 학문에서의 수료증명서나 준학사를 요구하고 있다. 따라서 이들이 승진하기 위해서는 상담이나 재활·사회사업·대인봉사 관리 또는 이와 관련된 분야에서의 학사나 석사학위를 받아야 할 필요성이 제기되고 있다. 대인봉사원 및 보조자는 주로 주간성인보호·집단급식소·위기개입·상담·직업훈련 등을 제공하는 사회복지기관이나 대인봉사기관에서 업무를 수행하고 있다.

### (3) 간호관련 인력

#### 1) 개 요

현재 미국의 간호관련 인력으로는 정규간호사(RN : Registered Nurse), 실무간호사(LPN : Licensed Practical Nurse), 간호보조원(Nursing Assistant, Nursing Aide) 등으로 분류된다.

##### 가) 정규간호사

3~5년 학제의 대학 교육과정을 이수하고 자격시험에 합격하여 관련자격증을 획득한 간호사이다.

##### 나) 실무간호사

고등학교 졸업자로서 1년 과정(이론교육 및 임상교육)의 1년 과정인 실무간호사 교육프로그램을 수료한 후 자격시험에 합격한 간호사이다. 교육기간은 우리나라의 간호조무사와 동일하나 교육기관이 1년 과정인 승인한 기술(직업)학교나 대학이기 때문에 기준이나 평가 없이 허가된 우리나라의 사설 간호조무사 양성학원과는 근본적으로 다르다고 할 수 있다.

병원에서의 실무간호사의 업무는 체온, 혈압·맥박·호흡 측정 및 기록, 욕창치료, 주사 및 관장 준비, 드레싱 및 소독, 냉·온찜질, 도뇨관 삽입, 환자 관찰 및 약물 또는 치료에 대한 부작용 기록, 검사물 채취, 환자목욕, 옷 입히기, 개인위생 관리, 식사보조, 섭취 및 배출음식·음료 기록 등으로 간호의 일부와 기본적인 침상간호 및 환자의 일상활동을 돕는 간병서비스 등이다.

##### 다) 간호보조원

고등학교·직업기술센터·지역대학 및 간호대학 등에서 75시간의 교육을 이수한 자는 주정부에 등록된 후 간호보조원으로서 활동할 수 있는데 환자의 일상생활을 도와주는 간병인역할을 하고 있으며 주로 요양원에서 활동하고 있다.<sup>26)</sup>

26) 선우 덕·오영희, 전계논문, 80면.

## 2) 알래스카주의 간호관련인력

알래스카州에서는 재가방문보호서비스를 다음 세 가지 유형으로 구분하고, 이러한 서비스를 제공하는 자를 양성하고 있는데, 그들의 주요 업무내용을 살펴보면 다음과 같다.

### 가) 대인간병수발자(PCA : personal care attendant)

이는 신체적 기능에 제한이 있는 자로 하여금 가족에 대한 의존, 요양 시설 및 기타 시설보호의 욕구를 제거하면서 자립적으로 생활할 수 있도록 지원하는 인력이다. 주요 업무는 가사일과 개인적 위생처리를 포함한 서비스를 지속적이고 정기적으로 제공하는 것으로 되어 있다.

### 나) 가사서비스제공자

이는 주로 일상적인 가사업무를 지원하는 인력이다. 주요 업무는 물건 사기, 장작만들기, 식사준비하기 등이고, 제한된 범위의 간단한 개인적 위생업무도 부분적으로 담당하는 것으로 되어 있다.

### 다) 가정보건보조원

이는 투약관리, 봉대교환 등 정규간호사의 지시하에 의료와 관련된 업무를 수행하는 인력이다. 특히 이들은 가사일은 전혀 제공하지 않는 것을 되어 있다.

## 2. 일 본

사회복지종사자는 일반적으로 “사회복지 분야에서 일하고 있는 사람들을 포괄적으로 부르는 명칭”으로, 전문직으로는 사회복지사·개호복지사·정신보건복지사·보육사 등으로 전문적인 지식 및 기술을 이용해서 사회복지 서비스를 제공하는 업무를 담당하는 자들이 있으며 비전문직으로는 민생위원, 리친, 상담원, 자원봉사자 등이 있다.<sup>27)</sup>

27) 田畑洋一(編著), 現代社會福祉概說, 동경, 中央法規, 2004. 228면.

복지종사자가 점차 증가하게 된 배경으로는 고등학교에서 『가정간호·복지코스』를 개설한 것과 일본 인구의 고령화, 특히 75세 이상의 후기고령자들이 급격히 증가함으로써 고령자개호의 문제가 부각된 점, 그리고 일본경제의 침체로 인해 실직한 사람들이 안정성 있고 인간을 대면하는 보람 있는 일로서 복지 분야의 직업을 지망하는 점등을 들 수 있다. 또한 각지에서 일어나는 천재지변에서 자원봉사활동이 주목된 점도 복지종사자를 증대시키는데 일조했다고 할 수 있다.<sup>28)</sup>

그러나 사회복지종사자는 행정기관 및 공립시설을 제외한 기관에서 다른 전문직에 비해 급료·노동조건·직원배치 등의 측면에서 상대적으로 낮은 대우를 받고 있다. 즉 사회복지종사자가 여성인 경우에는 급료가 적거나 근무년수가 짧다는 문제도 있고, 장시간 과중한 업무를 부담하는 열악한 근로조건하에서 업무를 수행하고 있다. 또한 촉탁이나 임시고용이 늘어나면서 신분보장이 불안정하게 되고 시설기능의 확대 및 직종의 다양화 등으로 직원간의 연대가 어려워졌다는 것도 문제점으로 지적되고 있다. 이러한 문제점은 서비스내용의 통일성·일관성을 곤란하게 하고 서비스의 질을 유지하고 향상시키는데 중대한 영향을 미칠 수 있기 때문에 사회복지종사자가 노동자로서의 권리를 보호받을 수 있고 전문성에 적절한 급료 및 근로조건을 보장할 수 있는 개선방안이 마련되어야 할 것이다.<sup>29)</sup>

#### (1) 사회복지사

일본의 사회복지전문직 자격제도로는 사회복지사 자격제도와 개호복지사 자격제도가 있다. 사회복지사는 『전문적 지식 및 기술로써, 신체상 또는 정신상의 장애가 있거나 또는 환경상의 이유에 의하여 일상생활을 영위하는데 지장이 있는 자의 복지에 관한 상담에 응하고, 조언·지도 그 밖의 원조를 행하는 것을 직업으로 하는 자』로 규정<sup>30)</sup>되어 있다. 일반적

28) 福田志津枝 · 古橋エツ子(編著), これからの高齢者福祉, ミネルバ書房, 2004. 4, 139면.

29) 田畑洋一(編著), 전계서, 228-229면.

30) 사회복지사및개호복지사법 제2조 제1항



으로 social worker 혹은 case worker라는 명칭은 사회복지사를 의미한다고 볼 수 있다.

### 1) 업무내용

구체적인 업무내용은 이용자가 필요로 하는 원조를 파악한 후 이용자의 환경 및 문제해결능력, 그리고 이용할 수 있는 사회자원으로 어떤 것이 있는지를 명확하게 정하고 지원목표 및 계획을 책정해야 한다. 그 다음 이용자가 주체적으로 문제를 해결할 수 있게 보조하며 목표가 달성되면 그에 대한 평가를 행하는 일련의 과정으로 구성되어 있다.<sup>31)</sup>

### 2) 자격취득기준

사회복지사 자격을 취득하고자 하는 사람은 우선 자격시험에 응시할 수 있는 요건을 충족한 후, 국가에서 시행하는 자격시험을 반드시 합격해야만 비로소 사회복지사 자격을 취득할 수 있도록 되어 있다. 사회복지사 자격시험에 응시하기 위해서<sup>32)</sup>는 11개의 방법이 있으나, 기본적으로는 복지계 4년제 대학에서 후생노동장관이 지정한 과목을 이수할 것을 두고 있는데 지정과목은 16과목으로써 지식영역에 해당하는 과목으로는 사회복지원론·노인복지론·장애자복지론·아동복지론 등이 있고, 기술영역으로는 사회복지원조기술의 총론·각론·연습·현장실습 등이 있으며 관련지식영역으로는 의학일반·개호개론·심리학·사회학 등이 있다. 그 외의 방법으로는 갱생상담소 등에서의 실무경력 1년과 복지계 전문대학에서 3년간 지정과목 12과목을 이수하는 경우와 실무경력 2년과 복지계 전문대학에서 2년간 지정과목 12과목을 이수하는 경우, 그리고 공무원이면서 아동복지사나 신체장대자복지사, 노인복지사 등 관련분야에서 5년간 근무를 한 경우에는 사회복지사 자격시험에 응시할 수 있도록 하고 있다.<sup>33)</sup>

---

31) 田畑洋一(編著), 전계서, 233면.

32) 수험자격에 관해서는 사회복지사및개호복지사법 제7조에 자세하게 규정하고 있다.

33) 田畑洋一(編著), 233면.

### 3) 직장 및 직종

직종으로는 복지사무소의 사회복지사, 행정기관에 있는 사회복지주사, 사회복지시설의 생활지도원·생활상담원, 아동지도원, 보건·의료기관의 의료 social worker(MSW), 그리고 지역복지분야에서는 사회복지협의회 복지활동지도원 및 복지활동전문원 등이 있다.

그리고 구체적인 직장으로는 도도부현 및 시정촌, 복지사무소, 신체장애자갱생상담소, 지적장애자갱생상담소, 아동상담소, 사회복지협의회, 사회복지사업단, 복지공사, 고령자복지시설, 신체장애자복지시설, 지적장애자원호시설, 정신장애자사회복귀시설, 아동복지시설, 일반병원, 복지계생활협동조합, 민간 silver service기업 및 사무소 등이 있다.<sup>34)</sup>

이와 같이 사회복지사는 광범위한 영역에 종사하고 있기 때문에 공통의 정체성을 갖기 어렵다는 점과 사회복지시설 및 사회복지기관 등에서 직원채용 시 사회복지사 자격을 조건으로 하지 않을 경우 취직이 어렵다는 문제점 등이 과제로 제시되고 있다.<sup>35)</sup>

#### (2) 개호복지사

개호복지사는 『전문적 지식 및 기술로써, 신체상 또는 정신상의 장애가 있어서 일상생활을 운영하는데 지장이 있는 자에 대해 입욕·배설·식사 그 밖의 개호를 행하고, 그 자 및 그 개호인에 대하여 개호에 관한 지도를 행하는 것을 직업으로 하는 자』로 규정되어 있고,<sup>36)</sup> 일반적으로 care worker라 하면 개호복지사를 의미한다. 구체적으로 살펴보자면 개호복지사는 와상노인, 간병수발(개호)을 필요로 하는 치매성 노인, 질병 등에 의해 신체가 허약한 고령자 등 신체적 혹은 정신적 장애로 인해 일상생활을 수행하는데 지장이 있는 자에 대하여 신체수발서비스, 가사지원서비스 및 보호자에 대하여 상담과 조언을 하는 보조적 사회복지인력을 말한다.

34) 福田志津枝・古橋エツ子(編著), 전계서, 142면.

35) 田畑洋一(編著), 234면.

36) 사회복지사및개호복지사법 제2조 제2항

### 1) 업무내용

업무내용으로는 노환 및 치매성고령자·신체장애자·지적장애자 등 일상생활에 개호를 필요로 하는 자와 그를 개호하는 가족을 위하여 청소 및 세탁과 방의 정리정돈, 조리 등의 가사원조와 입욕 및 배설, 식사개호, 의복착용 등의 신체개호를 주로 담당하고 있다. 그 밖에 외출시 시중·전송·마중과 병에 대한 감시 및 초기증상 발견시 시약·수분보급·의료기관으로 연락 등을 취하는 업무를 수행할 경우도 있다.<sup>37)</sup>

### 2) 자격취득기준

개호복지사 자격<sup>38)</sup>은 사회복지사와는 달리 자격취득과정이 이원화되어 있다. 즉 개인의 학력과 경력에 따라 다양하게 되어 구분되어 있는 각종 개호복지사 양성시설을 수료함으로써 자격을 취득하는 방법과 일정기간의 실무 경험 후 개호복지사 국가자격시험에 응시하여 자격을 취득하는 방법으로 나뉜다.

먼저 양성시설 수료를 통해 자격을 취득하는 경로에는 2~4년 과정의 개호복지사 양성시설을 수료하거나, 사회복지사 양성시설 및 보육사 양성시설의 해당 교육과정을 이수한 자는 1년 과정의 개호복지사 양성시설에서 교육을 이수하면 개호복지사 자격을 취득할 수 있다. 그리고 복지계 대학 졸업자는 1년 과정의 양성시설을 수료하면 개호복지사 자격을 취득하게 된다. 한편 학력에 상관없이 실무 3년 이상의 경력을 갖춘 자는 개호복지사 자격시험에 응시하여 합격해야만 개호복지사 자격을 취득할 수 있다.

### 3) 직장 및 직종

직장 및 직종으로는 복지행정기관인 시정촌, 사회복지사업단, 복지공사와 사회복지협의회 등에서 care worker나 개호관련사무를 담당하거나 고령자 복지시설인 개호노인복지시설(특별양호노인 홈) 및 개호노인보호

37) 福田志津枝・古橋エツ子(編著), 전계서, 142-143면.

38) 사회복지사및개호복지사법 제39조

시설, 그리고 장애인 시설인 신체장애자복지시설과 지적장애자원호시설 등에서 care worker로 일하는 경우도 있다. 그 외에 방문개호사업소에서 방문개호원으로 근무하거나 민간 실버 서비스 기업에서 일하는 경우도 있다.

개호복지사는 항상 서비스 이용자의 생명에 대한 안전과 인권을 존중하는 것에 중점을 두어야 하며, 이용자 본인의 생활에 맞는 개호원조를 수행하여야만 한다. 그리고 본인이 자활할 수 있도록 원조계획을 수립해야 할 필요가 있으며 관계기관과의 연락 및 조정을 해야만 한다.<sup>39)</sup>

고령사회의 진전을 배경으로 개호복지사의 수요는 점차 증가되는 추세이고, 사회복지시설 및 재택복지서비스를 제공하는 사업소의 구인 요건으로서도 서서히 인지되고 있기 때문에 2003년 3월 현재 31만 7117인이 되었다. 그러나 간호사 등 유사직종과의 관계를 제도화하는 방법에 대해서 논의되고 있으며 개호복지의 전문성을 구축하기 위한 방안제시가 중요한 과제로 부각되고 있다. 개호업무와 간호의 공통부분이 존재하고 있긴 하지만 개호복지사는 가치적 기반을 사회복지 측면에 두고 있기 때문에 유사직종과는 사회복지의 고유성을 발휘하여 조력하는 것이 요구되고 있다.

### (3) 방문개호원(홈헬퍼)

『노인홈헬프서비스사업운영요강』에 의하면, 홈헬프서비스를 제공하는 자로 규정하고 있다.

#### 1) 업무내용

홈헬퍼의 주 업무는 크게 신체수발과 가사지원으로 구분되어 있다.

신체수발에 관한 주요 업무내용으로는 식사 및 배설수발, 청결·입욕 및 몸단장수발·체위교환, 이동 및 외출수발, 기상 및 취침수발, 복약수발, 자립생활지원을 위한 안전지원 등이 있다.

39) 福田志津枝·古橋エツ子(編著), 전계서, 143면.

한편 가사지원에 관한 주요 업무내용으로는 청소·세탁·이부자리교환·의복정리 및 수선·일반적인 조리 및 설거지·물건사기 및 약타오기 등이 있으며, 신체수발 및 가사지원을 제공하는 경우에 사전적으로 간단한 서비스준비 및 기록을 실시하고 있다. 다시 말하면, 서비스준비는 신체수발서비스를 제공할 때 사전준비를 하는 행위이기 때문에 상황에 따라서 추가적으로 다음 서비스 즉, 이용자의 안부확인·안색·발한·체온 등의 건강상태를 체크하고, 환기·기온·햇빛조절·침상주의의 간단한 정돈 등을 실시하고, 상담원조·정보수집 및 제공을 실시하며, 서비스제공 이후의 결과를 기록하도록 하고 있다.

## 2) 교육과정

홈헬퍼는 교육연수시간 및 내용에 따라 최고급과정, 2급 과정 및 삼급 과정의 세 가지 종류로 구분되어 있다.

### 가) 최고급과정

2급 과정에서 습득한 지식 및 기술을 심화함도 동시에 다른 보건 의료 서비스나 복지서비스를 제공하는 자와 연락을 조정하는 업무나 다른 방문개호원에 대한 지도 및 감독, 그리고 방문 개호를 적절하고 원활하게 제공하는데 필요한 업무를 행할 수 있는 지식 및 기술을 습득할 것을 목적으로 하고 있다. 교육연한은 강의 84시간·연습 62시간·실습 82시간 등으로 총 230시간으로 되어 있어 교육기관의 강의일자에 따라 신축적으로 교육기간을 운영하고 있다. 주임홈헬퍼의 기능은 다른 보건의료서비스 또는 보건서비스를 제공하는 자와의 연락조정, 다른 홈헬퍼에 대한 지도감독, 기타 방문개호를 적절하고 원활하게 제공하기 위하여 필요한 업무를 수행하는 것으로 되어 있다.

특히 1급 과정에서는 이미 2급 및 3급 과정에서 교육받은 내용을 토대로 하면서 추가적으로 필요한 고도의 전문기술을 습득할 수 있도록 하고 있는데, 그 중에서도 모든 부문의 교육내용이 관리능력을 지닌 선임자로서 활동할 수 있도록 능력을 배양하는 방향으로 이루어져 있다.

나) 2급 과정

전문적인 홈헬퍼로 활동할 수 있도록 업무에 필요한 지식 및 기술을 교육시키는 과정으로, 강의 58시간·연습 42시간·실습 30시간으로 총 130시간의 연수가 필요하며, 사회복지의 기본이념·기본적 사고방식·질병 및 장애유형·가사지원 내용 등의 기본적인면서도 전문적인 기술 중심의 교육이 행해지고 있다.

특히 2급 과정에서는 교육강의를 통하여 습득된 지식을 실무에서 활용하기 이전에 사전적으로 기술을 적용할 수 있는 현장실습을 통해서 충분한 연습을 실시하도록 하고 있다.

다) 3급 과정

시간제근무 등 기초적인 홈헬프의 실기 및 기술을 습득하기 위한 과정으로 강의 25시간·연습 17시간·실습 8시간으로 총 50시간의 연수가 필요하며, 강의 과목은 2급 과정과 동일하거나 유사하지만 강의시간수가 적고 기초적인 기술습득에 중심을 맞추고 있는 점에서 차이가 있다.

3급과정의 수료자는 2급 과정에 비해 단기간에 과정을 수료할 수 있으므로 전문간병서비스를 제공하는 전문인력으로서 활용될 수 있는 수준에는 미치지 못하는 것으로 판단되고 있다.

(4) 정신보건복지사

정신보건복지사는 정신장애자를 원조의 대상으로 하며, 치료상의 문제 및 사회복지귀를 도모하기 위해서 업무를 수행하는 전문적이다. 이들은 정신장애자의 사회복지귀를 도모하는 것이 가장 중점적인 업무이므로 치료를 위해서 정신 병원 등에 장기간 입원이 강제되는 경우가 많다. 이 때문에 퇴원후의 주거 문제나 고용문제, 그리고 가족과의 원활한 관계 회복에 대한 조정을 위해 조인 및 지도를 수행해야 하는 것이다. 기존에는 PSW (Psychiatric Social Worker)라는 명칭이 사용되었었으나, 1997년 12월 정신보건복지사법의 제정에 의해 국가자격으로 인정되었다.

### 1) 업무내용

구체적인 업무로는 정신병원에 입원해서부터 퇴원까지의 일상적인 지원을 하고 퇴원 후의 사회복귀를 위해 원조해줄 관계기관과 연락 및 조정을 해야한다. 또한 가족과의 관계를 원활하게 회복해야할 업무를 담당하고 있으므로 가족관계의 파악도 중요한 업무중의 하나이다.<sup>40)</sup>

### 2) 자격취득 기준

자격 취득을 위해서는 정신보건복지사국가시험에 합격한 후 등록해야하고 국가시험을 응시할 수 있는 자격으로는 11개의 과정이 있다. 첫째로, 보건복지계 대학에서 지정과목을 이수한 경우는 국가시험에 응시할 수 있지만, 3년 및 2년의 복지사계 단대의 경우는 각각 1년 및 2년의 실무경험을 필요로 한다. 복지계의 대학의 경우는 단기양성시설에서 6개월, 일반대학의 경우는 일반양성시설에서 1년 동안 필요한 지식과 기술을 습득하는 것이 필요하다. 또한, 사회복지사자격을 이미 취득한 자는 시험과목에서 사회복지원론, 사회보장론, 공적부조론, 지역복지론, 의학일반, 심리학, 사회학, 법학과목을 제외하고 볼 수 있다. 2003년 3월말 현재, 1만 2666인이 정신보건복지사로 등록되어 있다.

정신보건복지사는 먼저 입법화되어 있었던 사회복지사가 정신병원에 입원중인 정신장애자는 원조의 대상으로 하고 있지 않았기 때문에 입법적 불비를 보완하기 위해 창설된 자격이다. 의료 분야에는 의료 사회복지 종사자(MSW) 및 정신과 사회복지종사자(PSW) 등 사회복지를 기초로 한 전문직이 있기는 하지만 의료사회복지종사자는 사회복지사의 자격에 포함되지 않기 때문에 차후의 과제로 남아 있고, 정신과 사회복지 종사자는 복지직으로 평가해야 할지 의료직으로 평가해야 할지 논의가 있다. 그러나 정신과사회복지종사자는 사회복지사 자격과는 별도로 정신보건복지사로서 독자적으로 제도화되어 있다.<sup>41)</sup>

40) これからの高齢者福祉, 福田志津枝・古橋エツ子(編著), ミネルバ 書房, 2004. 4(초판1쇄), 145-146면.

41) 田畑洋一(編著), 전계서, 234면.

### 제 3 절 전문인력의 필요성

#### 1. 전문인력의 전문성

사회복지종사자가 전문직으로서 업무를 수행해 가는 때의 판단의 기준이 되는 것이 전문성이고, 그것은 대체로 가치, 지식, 기술·기능 세 가지를 구성요소로 한다. 사회복지의 가치는 사회의 변화와 함께 변화해 왔지만, 오늘날 인권존중, 보편화의 실현, 생활의 질의 향상, 자립지원, 자기실현 등을 들 수 있다. 또 지식은 사회복지개념 및 사회복지제도·정책 및 서비스의 내용에 관한 것 및 의료·보건·교육·주택·노동 등의 관련하는 사회서비스에 관한 지식만이 아니다. 전문직업의 수요자가 안고 있는 생활 문제를 사회구조 및 역사적 배경 속에서 이해하기 위한 지식, 이용자를 지원할 때 활용하는 여러 지원기술과 방법에 관한 전문지식 등이 있다. 또한 기술·기능은 어떤 직종에도 공통하는 대인지원 기술 및 각각의 직종에 필요한 관리프로그램, 상담지원, 보육 등의 전문별 원조기술을 말한다. 실제의 원조에서 개별지원기술(case work), 집단지원기술(group work), 지역지원기술(communication work) 등의 사회적 지원의 방법·기술이 이용자의 생활실태 및 문제 상황에 따라 적절하고 유연하게 종합적으로 전개될 필요성이 있다.

전문성의 세 구성요소의 관계는 지식과 기술·기능을 종합함으로써 가치가 증대된다. 그것은 이용자를 지원하는 과정에서 발생하는 다양한 판단이 지원자의 가치관에 기초하고 있고, 그것이 서비스의 바람직한 형태에 큰 영향을 주고 있기 때문이다. 만약 지원자가 가치관을 명확히 갖지 않으면 가치의 갈등이 생길 경우 혼란스럽고, 보다 좋은 해결책을 도출하는 것이 곤란할 것이다. 사회복지의 현장에서는 실천력에 직결하는 기술·기능에 중요성을 두는 경향은 피할 수 없지만 기술·기능은 목적을 달성하기 위한 수단이다. 수단과 목적이 전도되면 실현해야 할 목표를 잃게 되는 경우도 발생할 수 있다. 아무리 뛰어난 지식 및 기술·기능을 갖고 있어도 이용자를 인간으로서 존중하는 기본적인 가치정립이 되어



있지 아니하면 제공되는 전문지식과 기술에 기초한 지원은 지원자의 강요 및 자기만족으로 끝나 버리는 경우도 있다. 그러므로 전문성에 있어서 가장 중요한 요소는 전문직업의 가치이다. 전문직업의 사회적 가치는 지식 및 기술·기능을 종합해서 지원의 의미 및 방향성을 보여주는 것으로서 중요하다.

이 가치의 전제로서 3가지 요건을 들 수 있다. 첫 번째는 고유의 인간 존엄에 대한 근원적 가치를 두고, 그 사람이 단지 인간이라는 이유만으로 가치를 갖는다는 「인간존엄」이다. 두 번째는 사회적 존재인 인간은 집단 및 사회 속에서 동등한 권리를 가지는 자로서 서로 협력해서 살고 있다는 「인간의 동등성」이다. 세 번째는 인간은 환경과의 상호작용으로 생활을 영위하고 주체적으로 환경에 작용하면서 그것을 변화시키고 또 자기를 변화시켜가는 존재라는 「인간의 발달 가능성」이다.

사회복지의 직업적 전문성을 확립시키는 데는 사회복지종사자가 사회복지의 가치, 지식, 기술·기능을 보유하고 있는 것만이 아니라 사회적 승인을 얻을 수 있도록 전문직으로서 여러 조건을 충족시킬 필요가 있다. 사회복지전문직업에 대해서는 주로 미국에서 1960년대 이후 많은 논의가 전개되고 있다. 그것에 공통하는 기본적 요건을 정리하면 다음과 같을 것이다. ①체계적 이론과 기술 ②체계적 양성교육 ③사회적 승인 ④윤리강령 ⑤전문직단체의 조직화이다. 윤리강령은 전문직이 업무를 수행하는데 그 행동의 기준을 명확히 하는 것이다. 일반적으로 직업윤리강령은 해당 직업에 종사하는 직업인들의 법적 또는 자발적인 단체인 협회에서 수행한다. 전문직업은 고도로 전문화되어 가는 시점에서 배타성과 독선성을 갖는 경향을 피할 수 없기에 항상 자기규제를 과하고 직업윤리를 준수해 나가지 않으면 안 된다고 할 수 있다. 그러나 실제의 지원의 장소에서는 이런 윤리강령이 나타내는 기준이 추상적이기 때문에 전문직이 윤리적 딜레마에 빠지는 경우가 있다. 따라서 윤리적 갈등이 생긴 문제상황 및 윤리강령에 의한 판단의 지표 등 구체적, 현실적으로 검토해 가는 것이 필요하다.

## 2. 국내 복지 분야의 전문 인력에 관한 검토

### (1) 가정봉사원

현행 가정봉사원의 유형은 무급봉사원과 유급봉사원으로 나뉘어져 있는데, 무급봉사원은 대부분이 자원봉사자들로 구성되어 있고, 유급봉사원은 시간당 임금을 기준으로 일정한 보수를 받고 있는 자이다. 원래 자원봉사자는 전문적인 기술을 보유하지 않은 민간인력이기 때문에 무급가정봉사원에게 기대할 수 있는 서비스의 수준은 낮을 수밖에 없으며, 이들을 교육·양성하는 과정기간도 짧을 수밖에 없다.

따라서, 주로 가사지원을 제공할 수 있는 교육을 중점적으로 받고 있는 무급봉사자에게 전문적인 기술과 상당한 양의 교육이 필요한 서비스를 제공하도록 하기에는 무리가 있다. 또한 이러한 전문적인 간병수발서비스를 제공할 수 있도록 교육받고 있는 유급 가정봉사원의 경우에도 교육량이 부족하여 안전하고 전문적인 기술을 활용하는 서비스를 제공하기에는 한계가 있는 것으로 지적되고 있다. 실제적으로 가정봉사원 유급과정 및 자원봉사자의 교육은 훈련시간의 차이만 있을 뿐 실제로 제공되는 교육의 내용면에서는 거의 차이가 없다고 해도 과언이 아니다.

그러므로 유급가정봉사원의 경우 신체수발이 주요업무인 점을 고려할 때, 이에 대한 교육내용의 강화가 보완되어야 할 것이다. 즉 유급가정봉사원을 양성하는 교육기관은 자원봉사의 무급가정봉사원과 차별화된 교육 프로그램을 제공할 필요성이 있으며, 훈련시간뿐만 아니라 업무내용에서도 차별화가 필요할 것이다.

### (2) 간호조무사

간호조무사의 양성교육과정은 환자의 질병상태와 밀접한 간호 및 진료 보조에 치중하고 있으며, 신체수발을 집중적으로 제공하는 인력에게는 과도한 교육내용과 교육기간이 소요되는 문제점을 지니고 있다. 다시 말하자면 교육기간은 1년으로 장기간이고, 교육내용도 간호조무사가 습득하기에는 어려운 의학전문지식을 공급하고 있다.

다만, 간호조무사의 교육내용이 상당한 보건의료지식을 습득할 수 있도록 편성되어 있어서 간병과 관련한 교육을 추가적으로 이수하도록 한다면 보다 양질의 간병서비스를 제공할 수 있는 인력으로 활용가능할 것이다.

한편, 장기요양대상자에게는 서비스의 연계 및 사례관리 체계가 필요하므로 이에 대한 교육은 추가적으로 실시되어야 할 필요성이 있다.

### (3) 사회복지사

사회복지사는 현행 복지관련 인력 중에서는 가장 체계화되어 있고, 국가자격시험을 통해서 자격증이 주어지는 전문 인력이라 할 수 있다. 그러나 사회복지사의 업무분야는 상당히 광범위하고 포괄적이기 때문에 어느 한 분야에 대한 깊이에 있어서는 부족하다고 볼 수 있다. 또한 교육과정을 이수하는 시간이나 과목에 비해 업무의 비중은 높기 때문에, 모든 업무 즉, 아동복지·장애인복지·노인복지 등을 사회복지사 1인이 소화하기에는 역부족이다. 또한 일반적인 사회복지업무와 특수한 노인복지업무 사이에는 상당한 차이점이 있기 때문에 사회복지사는 노인복지업무를 효과적으로 실현하기가 쉽지 않다.

### (4) 사회복지전담공무원

사회복지전담공무원은 사회복지사 자격증 소지자들 중 공무원 임용시험을 통해 지방 사회복지직 7급, 8급 또는 9급으로 임명되는 자이므로, 저소득 취약계층에게 전문적인 복지서비스를 제공하는 업무를 주로 담당하기 때문에 복지 관련 서비스의 기획·운영 등의 업무를 담당하기는 하지만 이는 행정적인 업무에 해당하므로 실질적인 복지 업무를 수행한다고 볼 수 없다.

### (5) 노인의료복지시설에 종사하고 있는 생활보조원

노인의료복지시설에 종사하고 있는 생활보조원의 자격이나 업무에 대해서는 명시된 규정이 없다. 또한 이들을 교육해야 할 필요성이나 전문성

이 제고되지 않았기 때문에 인력양성 및 훈련에 대한 규정도 없을 뿐만 아니라 간병인의 업무를 할 수 있다고 판단되는 유사인력으로써 시설에 채용되고 있는 정도이다.

따라서 요즘에는 시설의 실정에 따라 수행할 업무에 대한 오리엔테이션의 일환으로 시설 내에서 간단한 업무교육을 실시하고 있으나 시설자체에서 별도로 작성한 매뉴얼이나 외부에서 작성된 프로그램을 이용하여 해야 하는 실정이다. 향후에는 노인의료복지시설의 생활보조원에 대한 업무내용을 규정하고, 업무를 수행하는데 필요한 교육을 이수할 수 있도록 양성교육에 대한 규정도 설정해야 한다. 즉, 역할과 업무의 한계, 교육의 의무나 교육과정 프로그램을 법제화하여 시설입소자의 신체수발을 위한 전문적 서비스가 제공될 수 있어야 할 것이다.

앞서 살펴본 바와 같이 노인복지업무는 다양한 전문적 기술을 요하는데 반해, 현행 전문직업제도들은 노인복지업무를 수행하기에는 부족한 면이 많이 드러나고 있다. 따라서 노인복지에 관련된 업무만을 수행할 수 있는 전문인력을 양성해야 할 필요성이 있다.

### 3. 외국 복지 분야의 전문 인력에 관한 검토

#### (1) 미국의 경우

미국의 경우 사회복지인력의 진출분야가 다양하고 광범위하다. 이는 사회복지서비스의 발전 역사와 문화적·경제적 상황에 따라 상이할 수 있겠으나, 사회복지서비스 공급이 체계화되고 이를 담당하는 사회복지인력에 대한 사회적 인식이 우리에게 비해 상대적으로 높다는 사실을 입증하는 것으로 보인다. 현재 사회복지인력의 진출이 어려운 우리의 현실을 감안한다면, 미국 사회복지인력의 다양한 직종을 고려하여 사회복지인력이 역할을 담당할 수 있는 새로운 영역을 개발할 필요가 있고 개별분야의 전문인력을 적절하게 배치할 수 있도록 하여야 할 것이다.

또한 미국의 사회복지인력 관련 제도의 특징은 전문화라 할 수 있는데, 미국은 이미 오래 전부터 전문가 기구인 NASW를 통해 사회복지사 자격

강화를 위해서 노력해 왔고 오늘날 하와이주를 제외한 전 북미지역에서 사회복지사 자격에 관한 법적 규정을 두고 있다. 또한 미국은 전문인력으로서의 사회복지사 자격에 대해서는 높은 학력 수준을 요구하고 있는데 일반적으로는 학사 학위 이상이고 주로 사회사업 석사 학위 이상의 학력과 실무경험을 요구하고 있다. 우리나라가 사회복지사 자격 취득에 최소한의 학력과 실무경험을 인정하고 있는 것과는 상당한 차이가 있는 사항이다. 미국의 사회복지사업의 전통과 문화는 우리나라와 상이하지만 엄격한 기준과 과정을 통해 취득자격을 제어하고 유지하고 있는 미국의 정비된 교육 훈련 시스템은 우리에게 시사하는 바가 크다.

## (2) 일본의 경우

일본의 사회복지전문직은 1950년대부터 1960년대까지 보육사가, 1980년대 후반부터는 사회복지사 및 개호복지사가, 1990년대에 들어 서면서는 정신보건복지사·방문개호원·개호지원전문원이 증가하는 등 꾸준한 양적정비가 이루어져 왔다.<sup>42)</sup> 또한 사회복지전문직의 양성이 공통기반을 정비한 교과과정을 기반으로 하는 체계적인 양성교육이 이루어지고 있다.

반면 우리나라는 급격하게 고령화사회로 전환되었기 때문에 사회복지전문인력을 순차적으로 정비할 수 있는 여건을 조성하기가 어려웠으며 사회복지전문직이 제도상으로는 구분이 되어 있으나, 수행하는 업무에 있어서 중복되는 부분이 많고 양성하는 교과과정 또한 체계화되어 있지 않음으로써 전문적인 면에서 다소 미흡하다고 볼 수 있다.

또한 일본에서 통용되고 있는 사회복지인력은 사회복지사, 방문개호원(홈헬퍼), 개호복지사, 정신보건복지사의 명칭아래 종사하고 있다. 그 중에서 사회복지사는 사회복지기관에 근무하는 전문인력으로 볼 수 있으며, 방문개호원은 주로 재가노인에게 간병서비스를 제공하고, 개호복지사는 주로 장기요양시설에서 종사하는 인력으로 구분할 수 있다.

본 보고서에서 지향하는 전문 인력은 일본 개호복지사와 유사한 것으로 볼 수 있다. 다시 말하자면, 개호복지사는 간병서비스기술 이외에 상담·

42) 전계서, 235면.

계획·조정관리 등과 같은 관리자의 역할까지 습득할 수 있도록 하는 교육내용을 크게 포함하고 있기 때문이다.

따라서 노인복지에 대한 전문인력양성을 실현하기 위해서는 일본과 마찬가지로 전문인력에 관한 법, 즉 사회복지사및개호복지사법 또는 개호지원전문원에 관한 성령 및 방문개호원에 관한 성령 등을 제정하여 업무 및 교육과정을 명확하게 구분하지는 못하더라도 기존에 있는 사회복지사업법에 의한 사회복지사나 의료법에 의한 의료인과 동일하게 노인복지법에 의한 노인복지사를 입법화하여 구체적으로 노인복지실현을 위한 전문인력을 양성해야만 할 것이다.

## 제 5 장 노인복지사제도의 헌법적 문제

### 제 1 절 직업자유의 제한과 노인복지사

헌법을 가진 국가는 법질서의 기본토대인 헌법의 가치질서를 바탕으로 하여 생명을 유지하고 있다. 헌법은 형이상학적으로 정당화되는 지배에 대한 거부를 규정하는 공화국원리, 권력의 정당성을 국민에게서 찾고 이를 위한 결정의 방식에서 가변성을 전제로 하는 다수결의 원리에 의한 민주주의, 국가권력의 행사와 정책을 법률로써 결정하게 하는 법치주의 그리고 국민의 기본권의 보호를 기본골격으로 하고 있다. 헌법에 의하여 보장되는 국민 개개인의 기본권은 헌법 제37조제2항에서 규정하고 있는 국가의 안전보장, 질서유지 및 공공복리를 위하여 제한받을 수 있고, 제한하는 경우에 법률에 의하여 필요한 경우에 가능하다. 국가에 권력을 부여하는 목적은 헌법에서 보장된 국민 기본권을 국가 스스로 침해하지 않을 뿐만 아니라, 다른 개인에 의하여 또 다른 개인의 기본권을 침해하지 않도록 하는 데에 있다. 그러므로 이러한 헌법 하에서 탄생한 국가권력은 정책의 결정시에 헌법이 보장하고 있는 기본권적인 제약을 받음은 당연하다.

대한민국 헌법은 제15조에 직업선택의 자유를 규정하고 있다. 즉, 모든 국민은 자기가 원하는 행위를 생활영위의 수단으로 지속적으로 유지함으로써 직업으로 승격시킬 수 있다는 것이다. 물론 이러한 행위가 공공에 유해하여서는 아니 된다. 이러한 요건은 헌법상 직업자유의 보호대상인 직업으로 되기 위한 또 하나의 요건이다.

직업선택에 관한 요건은 헌법이 보장하는 직업선택의 제한을 의미한다. 우리 헌법 제37조는 헌법에 보장하고 있는 기본권을 국가안전보장·질서유지 또는 공공복리를 위하여 필요한 경우에 한하여 법률로써 제한할 수 있음을 규정하고 있다. 그러므로 노인복지사라는 직업적 행위를 생활영위의 수단으로 하고자 하는 자는 노인복지사가 되기 위하여 일정한 자격을 요구하는 경우에 헌법에서 보장하고 있는 직업자유의 제한에

관련될 수 있다. 즉, 노인복지사를 직업으로 선택하기를 원하는 자의 자유를 법률로써 제한할 수 있다. 헌법 제37조제2항에 의하면 국민의 자유와 권리를 제한하는 경우에 법률로써 하도록 규정하고 있다. 이는 소위 기본권제한에 관한 법률유보의 원칙에 관한 문제이다.

## 제 2 절 노인복지사의 법률유보에 관한 사항

헌법 제37조제2항은 헌법이 보장하고 있는 기본권을 제한하기 위해서는 민주적인 정당성을 가진 의회가 제정한 법률에 의해서만이 가능하다고 규정하고 있다. 물론 이러한 기본권제한의 법률유보원칙은 행정부나 사법부에 의하여 직접 기본권이 제한되는 것을 방지하여 주는 역할을 한다. 법률유보이론의 근저에는 민주주의 사상이 위치하고 있다. 즉 기본권을 제한하는 법률을 제정하는 의회는 다른 국가기관보다도 상대적으로 밀도성이 높은 민주적인 정당성을 가지고 있다. 그러나 기본권과 관련된 모든 법규를 의회가 제정하는 법률에 의하여 제한하는 것은 지나친 의회 부담을 초래하게 된다. 그 결과 기본권제한의 법률유보원칙은 일정한 범위 내에서 행정부의 법규명령에 위임을 허용하고 있다. 그러나 이러한 경우에도 중요사항 또는 본질적인 사항은 위임을 금지하고 있다는 것이 법률유보에 관한 본질성 유보금지설이다.<sup>43)</sup> 이러한 학설은 한편으로는 기본권을 제한하는 법률을 반드시 의회가 제정하게 함으로써 의회에 입법 의무를 부담시키고, 다른 한편으로 기본권제한에 관한 법률이 행정법규로 대체됨으로써 헌법상의 법률유보원칙이 공동화되는 것을 방지하고 있다.<sup>44)</sup> 그러나 기본권과 관련된 모든 사항을 법률로 규정하게 하는 것은 사실상의 발생하는 여러 가지의 문제점 때문에 현행 헌법 제75조는 “... 법률에서 범위를 정하여 위임받은 사항과 법률을 집행하기 위하여 필요한 사항에 관하여 대통령령을 발할 수 있다”고 규정하고 있다. 여기서 현행 헌법은 법률에서 범위를 위임받은 사항을 명령으로 정하는 위임명령과 법률을 집행하기 위하여 필요한 사항을 정하는 집행명령을 구분하고,

43) BVerfGE 47, 46(78 f.)

44) 고영훈, “사법시험제도의 헌법상의 문제점과 개선방향”, 『공법연구』 제23집 제2호, 72면 이하 참조.



집행명령에 관하여는 법률에 의한 범위의 확정 없이도 명령을 제정할 수 있다는 우리나라 학설의 근거를 제공하고 있다.

기본권과 관련된 사항을 법률에 의하여서 뿐만이 아니라, 명령에 의하여서도 제한하게 하는 경우에 국민의 기본권은 중대한 위협에 직면할 수 있고, 의회는 ‘법률을 제정하는 기관’에서 ‘명령을 제정할 수 있는 근거를 제공하는 법률을 제정하는 기관’으로 전락할 위험이 있다. 헌법에서 의회에 법률의 형식으로 기본권을 제한하게 하는 이유는 의회가 가지는 민주적인 정당성에 바탕을 두고 있다. 의회가 국민의 주권을 대표한다는 의회의 대표성원칙은 의회에게 법률을 제정하게 하는 권한뿐만이 아니라, 대표성에서 당연하게 부과되는 의무성도 동시에 포함되고 있다. 의회에 부여된 이러한 의무를 기본권과 관련하여 이해하는 경우에 의회는 기본권과 관련된 중요한 사항에 대하여는 의회가 법률의 형식으로 결정하여야 한다는 것을 의미한다. 즉, 기본권과 관련된 중요한 사항은 반드시 법률로 규정하게 하는 원칙을 우리는 법률사항원칙이라고 한다.<sup>45)</sup>

본질적 내용에 관한 규정이 아닌 절차적인 규정에 관하여는 법률에 근거한 행정부의 령에 의하여 규정할 수 있겠으나,<sup>46)</sup> 기본권을 제한하는 본질적인 내용은 법률에 의하여 규정할 것을 우리의 헌법은 요구하고 있다. 그러므로 노인복지사를 일정한 자격을 가진 자로 제한하게 하는 경우에 이에 관하여는 법률에서 규정하여야 한다. 법률로 규정하여야 하는 대상은 노인복지사의 자격에 관한 사항, 직업활동의 범위에 관한 사항 등이 직업자유의 제한에 관한 본질적 내용이라고 할 수 있다.

노인복지가가 되고자 하는 일반 국민의 기본권인 직업선택의 자유의 관점에서 헌법적인 문제점을 고찰할 필요가 있다. 국가의 기본토대를 설정한 헌법 속의 기본권과 법률이 보장하는, 국민의 기본권에 관하여 언급하고자 한다.

45) 이를 독일에서는 본질성이론(Wesentlichkeitsvorbehalt) 또는 중요사항유보라 명명하고 있다. 본질성이론의 발전에 관하여는 고영훈, 전제논문, 77면 이하 참조.

46) 행정절차에 관한 모든 규정이 본질적인 사항이 아니라고 할 수 없다. 행정절차에 관한 규정이라고 하더라도 이것이 기본권과 긴밀한 관련성을 가지고 있을 때에는, 절차에 관한 규정이 기본권의 실질적인 제한으로 역할을 함으로써 본질적인 사항으로 될 수 있다.

### 제 3 절 직업자유의 제한의 헌법적 정당성

#### 1. 직업자유의 제한

헌법 제15조는 직업선택의 자유에 관하여 규정하고 있다. 그리고 헌법 제37조제2항에 직업의 자유를 제한할 수 있는 근거를 두고 있다. 노인복지사를 직업으로 선택하고자 하는 국민은 법률과 해당 법률의 명령이 요구하는 일정한 요건을 충족하여야 한다. 법령이 요구하는 일정한 요건을 충족하게 하는 것은 곧 직업의 자유에 대한 제한이고, 이러한 제한은 헌법적으로 근거를 제37조제2항에 두고 있다. 그런데 직업의 자유는 시장경제질서를 바탕으로 하는 헌법의 경제질서의 토대를 설정하는 의미 때문에 그 제한에 헌법적인 한계가 있다.<sup>47)</sup> 직업의 선택 혹은 수행의 자유는 각자의 생활의 기본적 수요를 충족시키는 방편이 되고, 또한 개성신장의 바탕이 된다는 점에서 주관적 공권의 성격이 두드러진 것이기는 하나, 다른 한편으로는 국민 개개인이 선택한 직업의 수행에 의하여 국가의 사회질서와 경제질서가 형성된다는 점에서 사회적 시장경제질서라고 하는 객관적 법질서의 구성요소이기도 하다. 그러므로 각 개인이 향유하는 직업에 대한 선택 및 수행의 자유는 공동체의 경제사회질서에 직접적인 영향을 미치는 것이기 때문에 공동체의 목적을 촉진시키기 위하여 필요불가결한 경우에는 헌법 제37조 제2항 전문규정에 따라 이에 대하여 제한을 가할 수 있다. 즉, 국가의 안전보장·질서유지 또는 공공복리를 위한 목적의 정당성이 인정되는 경우에는 그러한 목적을 달성하는데 필요한 범위 내에서 법률로써 국민의 기본권을 제한할 수 있다. 특히 직업결정의 자유나 전직의 자유에 비하여 직업종사(직업수행)의 자유에 대하여서는 공익을 위하여 상대적으로 더욱 넓은 법률상의 규제가 가능하다.

직업자유의 제한을 보다 엄격하게 함으로써 직업의 자유를 폭넓게 보장하기 위하여 발달된 이론과 판례가 직업제한의 단계이론이다.<sup>48)</sup> 노인

47) 헌재 1993. 5. 13. 92헌마80 판례집 5-1, 365, 374; 1995. 2. 23. 93헌가1, 판례집 7-1, 130, 135).

48) 독일 헌법재판소는 약국판결(BVerfGE 7, 377)에서 직업자유의 침해강도에 따라

복지사제도를 도입하는 경우에 노인복지사의 자격자를 매년 일정한 수로 제한할 것인지 아니면 일정한 교육기간을 거치고, 자격시험을 거쳐서 일정한 점수에 도달한 사람에 대하여는 모두 노인복지사 자격을 부여하는 방식으로 할 것인지에 관하여 정책적인 결정이 있어야 한다. 그러나 노인복지사제도를 도입하는 경우에도 매년 노인복지사의 수요를 예측하여 필요한 수만을 노인복지사가 될 수 있도록 하는 방식의 제도로 운영하는 경우에 헌법적인 문제가 발생할 수 있다.

## 2. 노인복지사 정원수확정의 위헌성

### (1) 비례원칙의 위반

직업자유를 제한하는 국가의 조치가 헌법이 보장하는 직업자유에 일치하는가를 심사하기 위하여 위에서 설명한 단계이론에 의하여 일차적으로 심사되어야 한다. 그 다음에 일반 기본권을 제한에 요청되는 비례의 원칙에 의하여 두 번째의 심사과정이 필요하다. 직업자유의 제한에 요구되는 단계이론과 일반 기본권에서 요구되는 비례의 원칙을 순차적으로 심사하는 경우만이 보다 폭 넓은 직업자유가 보장될 수 있다, 비례의 원칙은 적합성, 최소침해성, 이익형량성이다. 우리 헌법재판소는 직업선택의 자유에 대한 제한의 한계를 비례원칙을 기준으로 하고 있다. 헌법재판소는 약사법에 관한 판결에서 “기본권인 직업행사의 자유를 제한하는 법률이 헌법에 저촉되지 아니하기 위하여 그 기본권의 침해가 합리적이고 이성적인 공익상의 이유로 정당화될 수 있어야 한다. 비록 입법자에게 정책목표의 달성을 위하여 광범위한 입법형성권이 부여되지만, 자유로운 직업행사에 대한 침해는 그 침해가 공익상의 충분한 이유로 정당화되고 또한 비례의 원칙을 준수하여야 비로소 직업의 자유와 조화될 수 있다. 입법자가 선택한 수단이 의도하는 입법목적에 달성하기에 적정해야 하고, 입법 목적을 달성하기 위하여 똑같이 효율적인 수단 중에서 기본권을

---

3단계로 구분하고 있다. 직업행사의 제한과 직업선택의 제한으로 구분하고, 직업행사의 제한을 다시 주관적인 허용전제와 객관적인 허용전제로 구분하여 직업자유의 제한을 엄격히 하고 있다.

되도록 적게 침해하는 수단을 사용하여야 하며, 침해의 정도와 공익의 비중을 전반적으로 비교형량하여 양자 사이에 적절한 비례관계가 이루어져야 하는 것이다.”<sup>49)</sup>

우선 직업자유를 제한하는 목적은 정당하여야 하고, 이러한 목적달성을 위하여 제한이 적합하여야 한다. 노인복지사 직업의 과잉공급으로 발생할 수도 있는 경쟁방지를 위하여 자격시험 합격자의 수를 제한하는 것은 직업자유를 제한목적이 정당성을 가지지 못하기 때문에 비례의 원칙에 합당하지 않게 된다. 왜냐하면 경쟁을 방지하기 위한 수단으로 직업의 선택을 제한하는 것은 상호간에 적합성이 없기 때문이다. 노인복지사라는 직업간의 과잉경쟁을 방지하기 위하여서는 경쟁행위를 일정하게 제한함으로써 달성할 수 있다. 과잉경쟁을 방지하기 위한 목적으로 직업종사자의 수를 제한하는 국가의 조치는 직업선택을 제한하는 것으로서, 비례의 원칙이 요구하는 적합성원칙에 위반하는 것은 헌법의 직업자유에 반한다.<sup>50)</sup>

비례원칙은 목적달성을 위한 기본권의 최소한의 제한을 요구한다. 이것이 의미하는 것은 시민에게 보다 적게 부담을 주는 제한을 국가의 목적달성에 적합한 것으로 선택하여야 한다는 것이다. 기본권의 제한이 국민에게 보다 많이 부담을 주는가 또는 적게 부담을 주는가는 위에서 설명한 직업선택의 단계에 따라 심사된다. 원칙적으로 객관적인 허용전제가 가장 심하게 기본권을 제한하고, 직업행사의 제한이 가장 적게 직업의 자유를 제한한다. 그 중간에 위치하는 제한정도가 주관적인 허용전제이다. 보다 심한 직업자유를 제한이 헌법적으로 정당화되기 위하여는 국가가 제한하는 목적이 보다 적은 제한으로는 달성할 수 없는 경우에만 가능하다. 최소 침해성의 심사에서는 일차적으로 기본권 제한의 강도를 확정하고, 이러한 기본권의 제한이 필수적인가를 심사하게 된다. 물론 제한이 경우에 따라서 각각의 단계에 엄격하게 분리되어 귀속하지 않고, 주관적 허용전제와 객관적 허용전제에 중첩될 수도 있다.

49) 헌재 1996. 12. 26. 96헌가18 판례집 8-2, 680, 692.

50) BVerfGE 82, 18 ff. (28)

동일한 목적을 달성하기 위하여 보다 기본권을 적게 침해하는 방법이 있는 데도 불구하고 직업의 자유를 가장 심각하게 제한하는 객관적 허용전제에 의한 직업자유의 제한은 비례의 원칙에도 반하게 된다. 노인복지사로서의 직업을 행사할 수 있는 능력을 평가하는 직업자격시험은 일정한 점수에 달한 자에게 자격을 부여하는 점수제로 하여야 하는 것이 합헌적인 직업선택의 자유제한이다. 합리적인 이유에서 주류의 제조 및 판매업에 대하여 허가제도를 채택한 것에 대하여 헌법재판소는 주류판매업자의 난립방지를 직업자유의 제한에 대한 정당화요소 인정하였다.<sup>51)</sup>

## (2) 직업자유제한의 객관적 제한요건의 흠결

직업자유의 제한은 직업선택의 자유와 관련된 분야이다. 그러므로 단계이론상 최소 제한인 직업행사의 제한과는 관련이 없다. 노인복지사제도를 도입하는 법률에 의해 노인복지사직업의 선택을 제한하는 국가의 행위는 직업선택의 자유와 관련된다. 단계이론에 의하면 직업선택의 제한을 그 강도에 따라서 주관적인 허용전제(subjektive Zulassungsvoraussetzung)와 객관적인 허용전제(objektive Zulassungsvoraussetzung)로 분류하고 있다. 직업선택 자유의 제한은 원칙적으로 다양한 강도를 가질 수 있고, 각각의 강도에 따라 적합한 헌법적 정당화를 요구한다. 객관적 허용전제는 특정된 직업선택을 위하여는 기본권 주체의 영향을 떠나서 직업수행의 능력과는 무관한 어떤 객관적인 기준에 달성할 것을 요구한다. 국내의 도로사정으로 고려하여 운송회사의 화물차량 수를 제한

51) 대법원 2001. 7. 27. 선고 2000두3849 판결(종합주류도매면허신청서반려처분취소); “주세법이 주류의 제조 및 판매업에 관하여 면허제도를 채용한 취지는 주세수입을 효과적으로 확보하여 국가의 재정수요에 충당하는 한편 주류의 유통과정을 담당하면서 사실상 주세를 징수하는 중간징수기관의 역할도 하게 되는 주류판매업자의 난립을 방지하여 거래의 혼란을 막고 주세의 징수에 관하여 불안이 없도록 감독을 하려는 데 있고(대법원 1994. 4. 26. 선고 93누21668 판결 참조) 이와 같은 주류판매업 면허제도의 취지에 비추어 보면, 주세사무해당지역의 인구수와 주류소비량을 고려하여 주류도매면허 업체 수를 제한하려는 위 주세사무처리규정 제14조는 그 합리성이 없는 것으로 보여지지 아니하므로, 이러한 규정 및 그에 따른 고시에 의거하여 한 이 사건 처분은 상고이유가 내세우는 여러 사정을 참작하더라도 헌법에 규정된 직업선택 및 영업의 자유를 부당히 침해하거나 재량권의 한계를 벗어난 위법한 것이라고 볼 수 없다.”

하거나, 서울시의 교통사정과 도로사정을 이유로 서울시의 영업용 택시의 수를 일정한 수로 제한하는 경우가 객관적인 허용전제에 의한 직업자유의 제한이다.<sup>52)</sup> 과거에 공증인법에 의하여 서울의 공증인수를 20인으로 규정한 공증인의 정원 및 신원보증금에 관한 규칙 별표<sup>53)</sup>는 객관적 허용전제에 속한다. 이러한 객관적인 허용전제에 의하여 직업자유를 제한하는 국가의 조치는 직업자유를 가장 심각하게 제한하므로 특별한 정당화사유가 있어야 한다. 법률유보원칙과 의회유보의 원칙 때문에 직업자유의 제한은 입법자에 의하여 확정된다. 즉, 입법자는 헌법 제37조제2항의 기본제한을 위한 근거조항에 의하여 직업자유를 제한할 수 있다. 이러한 입법자의 입법형성자유는 객관적인 허용전제에 의하여 직업자유를 제한하는 경우에 일정한 한계에 직면한다. 직업자유의 제한을 강화하면 할수록 입법자의 형성의 자유는 줄어들게 된다. 독일 헌법재판소와 독일의 다수설에서는 입법자가 객관적인 허용전제에 의하여 직업자유를 제한하기 위하여는 “중대한 공동체의 이익에 명백하거나 고도의 개연성을 가진 중대한 위험을 방어하기 위하여” 필수적인 경우에 정당화 될 수 있다<sup>54)</sup>고 한다. 독일의 헌법재판소가 객관적인 허용전제를 정당화하는 중대한 공동체의 이익으로 “국민의 건강<sup>55)</sup>”, “조세법의 보호<sup>56)</sup>”, “적합하지 않은 권리상당자에서 보호<sup>57)</sup>”, “공공 교통의 이행력<sup>58)</sup>”, “철도의 경제성<sup>59)</sup>” 그리고 “구 동독지역에 효과적인 행정의 신속한 구축의 필요성<sup>60)</sup>”을 들고 있다. 그 밖의 중대한 공동체이익은 생명, 환경보호, 식량의 확보, 실

52) BVerfGE 11, 168; BVerwGE 79, 208; BVerfGE 40, 196.

53) 공증인의 정원을 공증인법에 근거한 공증인의 정원 및 신원보증금에 관한 규칙(법무부령 네288호)에서 서울은 20인, 인천 3인, 대구 10인, 부산 8인, 광주 6인, 대전 8인으로 정하고 있다.

54) 허영 교수는 객관적인 허용전제에 의하여 직업의 자유를 제한하기 위하여는 “명백하고 현존하는 위험”이 존재하는 경우에 예외적으로 인정된다고 한다(허영, 한국헌법론, 1994, 450면).

55) BVerfGE 7, 377 ff. (414 f.).

56) BVerfGE 21, 173 ff. (179); 69, 209 ff. (218).

57) BVerfGE 75, 246 f.

58) BVerfGE 11, 168 ff. (184 f.).

59) BVerfGE 40, 196 ff. (218).

60) BVerGE, NJW 1991, S. 1667 ff. (1669).

업의 감소 등이다. 이러한 중대한 공동체의 이익에 의하여 독일 헌법재판소가 객관적인 허용전제를 허용한 경우는 “화물운송에서 허가되는 화물차의 최대치의 확정<sup>61)</sup>”, “방앗간의 건설과 확장의 금지<sup>62)</sup>” 그리고 “연방근로공단에 의한 근로중개의 독점<sup>63)</sup>” 등이다. 객관적인 허용전제에 의한 직업자유의 제한을 위하여 독일 헌법재판소가 요구한 이러한 엄격한 요건은 현재에 약간은 완화되고 있다. 중요한 공동체 이익에 대한 위협의 확정을 예측에 관련시키고, 이러한 예측을 입법자에게 부여하고 있다. 이를 입법자의 예측여지(Prognosespielraum)이라고 하고 있다. 어떠한 것이 입법자의 예측여지에 속하여 입법권자의 입법영역(Gestaltungsspielraum der Gesetzgebung)에 속하는가를 연방헌법재판소는 다양한 척도에서 심사하고 있다. 즉, 명백성의 척도로, 타당성의 척도로 그리고 중대한 제한인 경우에는 내용적인 척도에 의하여 심사하고 있다.<sup>64)</sup>

노인복지사의 합격자의 수를 일정한 수로 제한하는 것은 단계이론상 객관적 허용전제에 의하여 직업자유의 제한하는 것으로 이해된다. 노인복지사의 직업을 선택하기를 원하는 자가 합격자의 정원수에 들어가는 것이 기본권 주체의 노력에 의하여 가능하다는 이유로 주관적 허용전제로 분류할 수도 있다.<sup>65)</sup> 그러나 국가가 기본권을 제한하는 목적을 직업종사자의 수나 거리와 같은 객관적인 기준에 의하여 정하면 객관적인 허용전제에 의한 직업자유의 제한이다. 노인복지사가 되기를 원하는 자는 자기가 노인복지사라는 직업을 행사할 수 있는 주관적인 능력을 충분하게 가지고 있음에도 불구하고 합격자수의 일정한 제한으로 노인복지사의 길이 차단되면 명백하게 객관적인 허용전제로 이해하여야 할 것이다.

61) BVerfGE 40, 196 ff. (218).

62) BVerfGE 25, 1 ff.(11).

63) BVerfGE 68, 245 ff. (250).

64) BVerfGE 68, 193 ff. (320); Zimmerling/Jung, NJW 88, 2835; Breuer, Berufsfreiheit, in: Handbuch des Staatsrechtes, § 148 Rdnr. 14 ff.; Czybulka, NVwZ 91, 146.

65) 동지, 이기우, “직업의 자유에 대한 제한의 한계”, 『법학교육과 법조실무』 1992, 137면; 이와는 달리 사법시험 합격자의 정원수를 확정하여 직업자유의 제한하는 내용을 주관적 허용전제에 의한 직업자유의 제한으로 이해하는 견해는 고영훈, 전계논문, 11면 참조; 허영, 한국헌법론, 1994년 448면 참조.

그러므로 노인복지사의 합격자수를 매년 일정한 수로 제한하기 위하여 헌법적으로 정당화될 수 있는 사유가 존재하여야 한다. 노인복지사의 수를 일정수로 제한함으로써 노인복지사의 직업사회적 신분을 보장받고, 최소한으로 노력하여도 경제적인 수입이 충분하게 보장하여 노인복지사라는 직업을 다른 직업에 비하여 고귀한 직업으로 승격시킬 목적으로 노인복지사의 수를 제한한다면 이는 헌법적으로 정당화될 수 없다. 특정된 직업에 종사하는 직업인의 수를 제한하기 위하여는 “중대한 공동체의 이익에 명백하거나 고도의 개연성을 가진 중대한 위험을 방어하기 위하여” 불가피한 경우에만 정당화될 수 있다.<sup>66)</sup> 그러나 노인복지사의 수를 제한하지 않게 되면, 중대한 공동체의 이익에 대한 고도의 개연성을 가진 중대한 위험이 발생한다고 판단되지 않는다.

### 3. 일정한 능력의 평가에 의한 자격부여 방안

직업자유에 대한 제한에 관한 주관적 제한사유는 위에서 언급한 바와 같이 해당 직업을 행사할 수 있을 정도의 능력을 인정받게 되면 해당 행위를 생활영위의 수단으로 인정하여 직업에 종사하도록 하는 것이다. 물론 직업선택의 자유에 대한 제한 사유로 주관적 전제조건도 헌법적인 정당성이 필요하다. 입법자는 직업선택의 제한을 객관적인 허용전제보다는 완화된 주관적인 허용전제에 의하여 그 추구하는 목적에 도달할 수 있다. 주관적인 허용전제는 직업선택을 개인의 능력이나 자질과 관련시킨다. 즉, 변호사의 직업수행을 할 수 있는 자질과 기본지식 뿐만 아니라, 법률행위능력과 소송능력<sup>67)</sup>을 요구하는 경우이다. 세무사<sup>68)</sup>를 비롯하여 변호사·공인회계사·의사·약사·한의사 등과 같은 직업을 선택하기 위하여 관련된 직업법에서 요구하는 국가시험의 합격과 관련된 연수과정, 대

66) 허영 교수는 객관적인 허용전제에 의하여 직업의 자유를 제한하기 위하여는 “명백하고 현존하는 위험”이 존재하는 경우에 예외적으로 인정된다고 한다(전게서, 1994, 450면).

67) BVerfGE 37, 67.

68) 세무사에게 요구되는 전제조건에 관하여는 김완석/이종영, “독일의 세무대리제도에 관한 연구”, 한국조세연구원 연구보고서 제6집, 1994, 70면 이하 참조.



학교에서 관련된 학과의 졸업을 요구하는 규정은 주관적인 허용전제에 해당한다. 직업선택에서 요구하는 주관적인 허용전제의 규정은 관련된 직업에 관한 직업상을 입법자가 확정한 규정이다. 주관적 허용전제에 의한 직업자유의 제한은 어떤 직업이 이론적 그리고 실무상의 교육만에 의하여 획득될 수 있는 특정된 기술상의 지식과 숙련성을 필요로 하고, 이러한 직업의 행사는 이러한 지식없이 불가능하거나 부적합하거나 또는 일반에 대한 위험을 야기할 수 있는 경우에 정당화된다. 특정된 직업에 요구되는 연령제한<sup>69)</sup>, 관련된 분야에 일정한 근무경험을 요구하는 경우 등은 역시 주관적인 허용전제에 의한 직업자유의 제한이다. 독일 헌법재판소가 주관적 허용전제에 의하여 직업자유의 제한을 헌법에 합치하는 것으로 판결한 경우는 “조산원의 연령을 70세로 제한한 규정<sup>70)</sup>”, “수공업 을 할 수 있는 능력증명<sup>71)</sup>”, “건축설계사에게 요구되는 건축설계능력<sup>72)</sup>”, “객관식 시험방식에 의한 의사능력의 시험<sup>73)</sup>” 등이다. 결국 주관적 허용전제에 의하여 직업자유를 제한하는 규정이 정당화되기 위하여는 개인의 자유에 우선하는 중대한 공공의 이익에 대한 보호의 목적이 존재하여야 한다. 중대한 공동체 이익은 국민의 건강이나 생명과 같은 절대적인 공동체의 이익, 즉 일반적으로 인정된 공동체 이익뿐만이 아니라, 경제정책적 또는 사회정책적인 특별한 고려에서 나오는 공동체의 다른 이익인 상대적 공동체 이익도 포함된다.<sup>74)</sup>

노인복지사제도는 바로 직업선택의 자유에 대한 제한에 관하여 헌법적 정당성이 필요하다. 노인복지사는 객관적 전제요건에 의하여 정당화되지 않기 때문에 주관적 전제요건에 의하여 직업선택의 자유를 제한하는 법률은 헌법적 정당화가 되어야 한다. 주관적 제한사유에 의한 직업선택의 자유가 정당화되기 위하여는 위에서 언급한 바와 같은 해당 직업을 행사하는 데에 적합한 능력증명이 필요한 경우에 가능하다. 노인복지사라는

69) BVerfGE 9, 338.

70) BVerfGE 9, 338 ff. (345 ff.).

71) BVerfGE 13, 97 ff. (113 ff.).

72) BVerfGE 28, 364 ff. (374 f.).

73) BVerfGE 80, 1 ff. (23 ff.).

74) 김완석/이종영, 전계서, 74면.

직업의 활동은 노인에게 대한 전문적인 수발이 요구되고 노인의 정신적·신체적 특성을 충부하게 파악하여야 노인복지사라는 업무에 적합하게 행위를 할 수 있다. 만일 노인수발이나 노인의 정신적·육체적 지원을 직업으로 하는 자가 노인의 특성에 관한 전문지식이 없거나 특성에 따른 적합한 행위를 할 수 없게 되면, 노인복지사의 서비스를 받는 소비자로서 노인에게 피해가 발생할 우려가 높다, 바로 노인복지사제도를 도입하는 정당성은 바로 여기에 있다. 그러나 노인복지사의 업무는 노인에게 대한 특성이나 특성에 따른 적합한 행위를 수행할 수 있는 능력을 가지고 있으면, 누구나 이러한 행위를 생활영위의 수단으로 할 수 있어야 한다. 이러한 요건에 적합한 제도는 노인복지에 관한 일정한 교육을 받고, 교육효과에 관하여 일정한 시험에서 일정한 점수를 받은 사람은 누구나 노인복지사가 될 수 있어야 한다. 그러므로 노인복지사의 입법정책을 규정하는 법률은 노인복지사의 자격요건을 규정할 때에 일정한 교육과정, 자격시험을 규정하고, 자격시험에서 일정점수 이상을 받은 자를 노인복지사로 인정하는 경우에 헌법에 합치하는 노인복지사제도를 도입한 법률이 된다.

## 제 6 장 노인복지사의 도입을 위한 제도적 정비방안

### 제 1 절 노인복지법에의 도입방안

노인복지사제도를 도입하는 경우에 노인복지사법(가칭)을 제정하여 도입할 것인지, 기존의 노인복지와 관련된 법률로 노인복지법을 개정하여 이를 도입할 것인지에 관한 법정정책적 결정이 필요하다.

노인복지사는 노인의 일상생활의 보조 외에 전문적인 의료행위 및 노인에게 적합한 여가·상담·고용 프로그램의 개발하고 적용해야하는 수위까지 이르고 있다. 따라서 그들의 자격이나 역할 및 전문화에 대하여 국가 정책적 차원의 대책이 강구되어야 한다. 노인복지사 자격증 제도를 입법화하는 경우에 현행 노인복지법에 노인복지사에 관한 사항을 도입하는 방안을 고려할 수 있다. 노인복지법에 노인복지사 자격증 제도를 입법화함으로써 노인복지사의 자격이나 역할에 대한 정립이 되어 노인이나 보호자 또는 고용 및 시설관계자와의 마찰을 줄일 수 있다. 노인복지법에서 노인복지사에 관한 규정을 삽입하는 것이 적합한가를 파악하기 위하여는 현행 노인복지법에 관한 분석이 필요하다.

#### 1. 노인복지법의 발전

##### (1) 1981년 노인복지법의 제정

의약기술의 발달과 문화생활의 향상으로 평균수명이 연장되어 노인인구의 절대수가 크게 증가하는 한편 산업화, 도시화, 핵가족화의 진전에 따라 노인문제가 점차 큰 사회문제로 대두되고 있음에 대처하여 우리 사회의 전통적 가족제도에 연유하고 있는 경로효친의 미풍량속을 유지·발전시켜 나아가는 한편 노인을 위한 건강보호와 시설의 제공등 노인복지시책을 효과적으로 추진함으로써 노인의 안락한 생활을 복돋우어 주며 나아가 사회복지의 증진에 기여할 목적으로 1981년 노인복지법이 제정되었다.

주된 내용으로 국가 또는 지방자치단체는 매년 5월에 경로주간을 설정하여 경로효친의 사상을 앙양하도록 하고, 노인의 복지를 위한 상담 및 지도업무를 담당하게 하기 위하여 시·군·구에 노인복지상담원을 둘 수 있도록 하고, 보건사회부장관, 서울특별시장·직할시장·도지사 또는 시장·군수(복지실시기관)는 65세이상의 노인으로서 신체·정신·환경·경제적 이유로 거택에서 보호받기가 곤란한 자를 노인복지시설에 입소시키거나 입소를 위탁하도록 한다.

복지시설기관은 65세이상의 노인에 대하여 건강진단 또는 보건교육을 실시할 수 있도록 하고, 65세이상의 노인에 대하여는 국가 또는 지방자치단체의 수송시설 기타 공공시설 및 민간서비스사업의 이용료를 무료로 하거나 할인우대할 수 있도록 하고, 노인복지시설을 양로시설·노인요양시설·유료양로시설 및 노인복지센터등으로 구분하고 양로시설 및 노인요양시설은 무료와 실비시설로 구분한다.

국가 또는 지방자치단체는 노인복지시설을 설치할 수 있도록 하고 사회복지법인 기타 비영리법인은 도지사의 허가를 받아 노인복지시설을 설치할 수 있도록 하고, 국가 또는 지방자치단체는 노인복지시설에 대하여 그 설치 또는 운영에 필요한 비용을 보조할 수 있도록 한다.

## (2) 1989년 노인복지법의 개정

노인문제가 심각한 사회문제로 대두됨에 따라 노인복지의 증진을 도모하는 데 필요한 제도를 보완·개선할 목적으로 1989년 노인복지법은 전면적 개정이 있었다. 구체적으로 노인복지대책에 관한 국무총리의 자문에 응하기 위하여 노인복지대책위원회를 설치하고, 국가 또는 지방자치단체가 65세이상의 노인에 대하여 노령수당을 지급할 수 있도록 하고, 노인복지시설의 범위에 새로이 실비양로시설, 유료노인요양시설 및 노인복지주택을 추가하였다.

## (3) 1993년 개정

경제행정규제완화시책의 일환으로 민간기업체나 개인도 유료노인복지시설을 설치·운영할 수 있도록 하고, 현행규정상 미비점을 개선하여 노

인복지사업의 효율성을 높이려는 목적으로 1993년 노인복지법을 개정하였다. 구체적인 내용으로는 사회복지법인이 아닌 민간기업체나 개인도시·도지사의 허가를 받아 유료노인복지시설을 설치·운영할 수 있도록 하고, 재가노인복지사업의 종류를 가정봉사원과견사업, 주간보호사업, 단기보호사업으로 명시하고, 사업실시의 법적 근거를 마련하고, 행정처분의 상대방 또는 대리인에게 의견진술의 기회를 주기 위하여 청문절차를 규정하였다.

#### (4) 1997년의 전문개정

인구의 고령화 추세에 따라 증가하고 있는 치매등 만성퇴행성 노인질환에 보다 효과적으로 대처하고, 노인생활의 안정을 위하여 전국민연금이 실시되어도 연금적용대상에서 제외되는 65세이상 노인중 경제적으로 생활이 어려운 노인에 대한 국가의 적극적인 소득지원과 노인취업 활성화를 도모하며, 노인복지시설 이용 및 운영체계 개편등을 통하여 노인보건복지증진을 도모하려는 목적으로 1997년 8월 노인복지법은 전면적인 개정이 되었다.

개정된 내용은 노인에 대한 사회적 관심과 공경의식을 높이기 위하여 매년 10월 2일을 노인의 날, 매년 10월을 경로의 달로 하고, 노년생활의 안정도모와 노인공경의 차원에서 65세이상의 일정한 자에게 경로연금을 지급하도록 하고, 노인의 사회참여 및 취업의 활성화를 위하여 노인지역봉사기관, 노인취업알선기관의 지원근거를 규정하였다. 또한 치매노인에 대한 연구·영이사업 및 노인재활요양사업을 국가 또는 지방자치단체가 실시하도록 하고, 치매·중풍등 중증질환 노인과 만성퇴행성 노인환자를 효율적으로 관리하기 위하여 노인전문요양시설·유료노인전문요양시설 및 노인전문병원을 설치할 수 있도록 하고, 부양의무가 없는 제삼자가 노인을 보호할 경우 그 부양의무자에게 보호비용의 전부 또는 일부를 청구할 수 있도록 하였으며, 경로연금과 노인보호복지시설에서 노인을 위하여 사용하는 건물·토지등에 대하여는 조세감면규제법등 관계법령이 정하는 바에 의하여 조세 기타 공과금을 감면할 수 있도록 하고,

재가노인복지시설은 건축법 제14조 및 동법시행령 제14조의 규정에 불구하고 단독주택 또는 공동주택에도 설치할 수 있도록 하였다.

#### (5) 2004년의 일부개정

노인학대를 방지하고 학대받는 노인을 보호할 수 있도록 긴급전화 및 노인보호전문기관을 설치하도록 하고, 노인학대에 대한 신고의무와 조치사항을 규정하는 등 노인학대의 예방과 학대받는 노인의 보호를 위한 제도적 장치를 강화할 목적으로 2004년 일부 개정되었다.

주요한 개정내용으로 국가와 지방자치단체는 노인학대를 예방하고 수시로 노인학대를 신고 받을 수 있도록 긴급전화를 설치하도록 하고, 노인학대의 예방·보호 등을 전담하는 노인보호전문기관을 설치하도록 하고, 의료인, 노인복지시설의 장 또는 종사자 등은 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 의무적으로 신고하도록 하였다. 또한 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 필요하다고 인정할 때에는 관계공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 노인복지시설과 노인의 주소·거소, 노인의 고용장소 등에 출입하여 노인 에 대한 폭행·상해행위 등을 조사할 수 있도록 하였다.

## 2. 노인복지법상 전문인력으로서 노인복지사의 도입타당성

### (1) 노인복지법상 노인복지사항

#### 1) 노인복지증진의무

노인복지법은 노인의 질환을 사전예방 또는 조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 제정된 법률이다. 이 법률의 기본이념으로 노인은 후손의 양육과 국가 및 사회의 발전에 기여하여 온 자로서 존경받으며 건전하고 안정된 생활을 보장받게 하고, 그 능력에 따라 적당한 일에 종사하고 사회적 활동에 참여할 기회를 보장하고, 노령에 따르는 심신의 변화를 자각

하여 항상 심신의 건강을 유지하고 그 지식과 경험을 활용하여 사회의 발전에 기여하도록 하는 데에 있다. 이를 위하여 국가와 지방자치단체에 대하여 노인보건복지증진의 책임을 부여하고 있다. 국가와 지방자치단체는 노인의 보건 및 복지증진의 책임이 있으며, 이를 위한 시책을 강구하여 추진하여야 하고, 시책을 강구함에 있어 기본이념이 구현되도록 노력하여야 하고, 노인의 일상생활에 관련되는 사업을 경영하는 자는 그 사업을 경영함에 있어 노인의 보건복지가 증진되도록 노력하여야 한다.

## 2) 경로연금

국가 또는 지방자치단체는 경로연금을 지급하도록 규정하고 있다.

### 가) 지급 대상

첫째, 65세 이상의 국민 중 생활보호법 제3조의 규정에 의한 보호대상자, 둘째, 첫째에 해당하는 자외의 자로서 1998년 7월 1일 현재 주민등록법상 65세 이상이고 본인 및 부양의무자의 소득을 합산한 금액이 가계소득 및 가구원수 등을 기준으로 하여 대통령령이 정하는 금액 이하이고 그 재산을 합산한 금액이 대통령령이 정하는 금액 이하인 자로 하고 있다. 다만, 국민연금법·공무원연금법·사립학교교직원연금법 또는 군인연금법에 의한 연금지급대상자는 이 법에 의한 연금을 지급하지 아니한다. 그러나 생활보호법 제3조의 규정에 의한 보호대상자인 경우에는 그러하지 아니하다.

### 나) 연금지급액

연금지급액은 국민연금법상 특례노령연금의 최저지급액을 감안하여 결정하되 본인 및 그 배우자가 모두 연금을 지급받을 권리를 가지는 경우에는 그 중 1인에 대하여는 연금액의 100분의 25를 감액한다. 다만, 본인 및 그 배우자가 생활보호대상자인 경우에는 그러하지 아니하다.

### 다) 연금지급의 신청 및 지급

국가 또는 지방자치단체는 연금을 지급받고자 하는 자의 신청에 의하여 이를 지급한다. 경로연금을 지급받고자 하는 자는 경로연금지급신청

서에 호적등본 1부와 소득·재산관계 서류(부동산등기부등본, 자동차등록증사본 및 전세·월세계약서사본등을 말한다) 각 1부를 첨부하여 주소지를 관할하는 시장·군수·구청장에게 제출하여야 한다. 다만, 노인복지법 제9조 제1항 제1호에 해당하는 자(생활보장대상노인)의 경우에는 신청서를 제출하지 아니할 수 있다.

연금지급신청을 받은 시장·군수·구청장은 연금을 지급받고자 하는 자와 그 부양의무자의 소득 및 재산 상황을 조사·확인한 후 연금의 지급 여부를 신청자에게 통보하여야 한다. 이 경우 연금을 지급하기로 결정한 때에는 경로연금지급대상자결정통지서를 신청자에게 교부하여야 한다. 연금은 현금으로 지급한다.

연금은 연금지급을 신청한 자가 연금을 지급받을 권리를 가지는 자(수급권자)로 결정된 날이 속하는 달의 다음달부터 연금을 지급받을 권리(수급권)가 소멸한 날이 속하는 달까지 지급한다. 연금은 그 지급을 정지하여야 할 사유가 발생한 때에는 그 사유가 발생한 날이 속하는 달의 다음달부터 그 사유가 소멸한 날이 속하는 달까지는 이를 지급하지 아니한다. 연금의 수급권자가 사망한 경우에 그 수급권자에게 지급하여야 할 연금으로서 아직 지급되지 아니한 것이 있을 때에는 수급권자의 사망 당시 생계를 같이 하고 있던 부양의무자의 청구에 의하여 그 미지급 연금을 지급한다.

### 3) 보건·복지 조치

#### 가) 사회참여확대 및 지원

국가 또는 지방자치단체는 노인의 사회참여 확대를 위하여 노인의 지역봉사 활동기회를 넓히고 노인에게 적합한 직종의 개발과 그 보급을 위한 시책을 강구하며 근로능력있는 노인에게 일할 기회를 우선적으로 제공하도록 노력하여야 하고, 노인의 지역봉사 활동 및 취업의 활성화를 기하기 위하여 노인지역봉사기관, 노인취업알선기관 등 노인복지관계기관에 대하여 필요한 지원을 할 수 있다. 또한 국가 또는 지방자치단체는 사회적 신망과 경험이 있는 노인으로서 지역봉사를 희망하는 경우에는



이를 지역봉사지도원으로 위촉할 수 있다. 지역봉사지도원의 업무는 국가 또는 지방자치단체가 행하는 업무중 민원인에 대한 상담 및 조언, 도로의 교통정리, 주·정차단속의 보조, 자연보호 및 환경침해 행위단속의 보조와 청소년 선도, 충효사상, 전통의례 등 전통문화의 전수교육, 문화재의 보호 및 안내, 기타 대통령령이 정하는 업무 등이다.

#### 나) 생업지원 및 경로우대

국가 또는 지방자치단체 기타 공공단체가 설치·운영하는 공공시설안에 식료품·사무용품·신문 등 일상생활용품의 판매를 위한 매점이나 자동판매기의 설치를 허가 또는 위탁할 때에는 65세 이상의 자의 신청이 있는 경우 이를 우선적으로 반영하여야 하고, 65세 이상의 자에 대하여 대통령령이 정하는 바에 의하여 국가 또는 지방자치단체의 수송시설 및 궁·능원·박물관·공원 등의 공공시설을 무료로 또는 그 이용요금을 할인하여 이용하게 할 수 있으며, 노인의 일상생활에 관련된 사업을 경영하는 자에게 65세 이상의 자에 대하여 그 이용요금을 할인하여 주도록 권유할 수 있다.

#### 다) 건강진단등과 상담·입소등의 조치

국가 또는 지방자치단체는 대통령령이 정하는 바에 의하여 65세 이상의 자에 대하여 건강진단과 보건교육을 실시할 수 있고, 건강진단 결과 필요하다고 인정한 때에는 그 건강진단을 받은 자에 대하여 필요한 지도를 하여야 한다.

보건복지부장관·시·도지사, 시장·군수·구청장은 노인에 대한 복지를 도모하기 위하여 필요하다고 인정한 때에는 첫째, 65세 이상의 자 또는 그를 보호하고 있는 자를 관계공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 상담·지도하게 하며, 둘째, 65세 이상의 자로서 신체적·정신적·경제적 이유 또는 환경상의 이유로 거택에서 보호받기가 곤란한 자를 노인주거복지시설 또는 재가노인복지시설에 입소시키거나 입소를 위탁하며, 셋째, 65세 이상의 자로서 신체 또는 정신상의 현저한 결함으로 인하여 항상

보호를 필요로 하고 경제적 이유로 거택에서 보호받기가 곤란한 자를 노인의료복지시설에 입소시키거나 입소를 위탁하는 조치를 하여야 한다.

복지실시기관은 입소조치된 자가 사망한 경우에 그 자에 대한 장례를 행할 자가 없을 때에는 그 장례를 행하거나 당해 시설의 장으로 하여금 그 장례를 행하게 할 수 있다.

국가 또는 지방자치단체는 치매예방 및 치매퇴치를 위하여 치매연구 및 관리사업을 실시하여야 하고 신체적·정신적으로 재활요양을 필요로 하는 노인을 위한 재활요양사업을 실시할 수 있다.

#### 4) 검 토

노인복지법에서는 노인복지와 관련된 다양한 수단을 사용하고 있다. 그러나 노인복지법에서 도입하고 있는 전문인력으로 노인복지상담원, 노인복지명예지도원 및 가정봉사원은 독립된 직업이라고 할 수 없다. 노인복지법에서는 실제 노인복지와 관련된 노인의 권리등을 다양하게 규정하고 있음에도 불구하고, 노인이 법률에 규정된 권리를 실질적으로 향유할 수 있는 보조원등에 관한 전문가인력에 관하여는 침묵하고 있다. 물론 노인복지와 관련된 업무가 단순히 노인복지법에서 규정된 사항만이 아니라 다른 사회복지법에서 규정하고 있는 노인의 권리로 포함한다. 그러므로 실질적으로 노인복지가 법률에서 규정하고 있는 바와 같이 개인 노인이 하도록 하기 위하여는 전문인력이 필요하다. 즉, 노인의 경로연금에 권리에 적합하게 실현할 수 있도록 청구를 대행하거나 국가나 지방자치단체가 실시하고 있는 노인복지사업의 혜택을 받도록 하기 위하여 전문지식을 겸비한 직업인이 필요하다. 이러한 직업을 노인복지사로 하여도 이러한 제도를 도입하는 법률이 노인복지법인 경우에 적합할 수 있다.

### (2) 노인복지법상 노인복지 담당자

#### 1) 노인복지상담원

노인복지법 제7조에서 노인복지상담원에 관하여 규정하고 있다.

노인복지법상 노인복지상담원은 기본적으로 독립된 직업이 아니라, 공

무원이 겸직하는 업무에 해당한다. 그러므로 독립된 직업으로서 노인복지사라고는 할 수 없다. 이러한 점에서 독립된 직업으로 자율적으로 생활영위의 수단으로 노인복지업무를 수행하는 직업과는 근본적인 차이점이 있다.

### 2) 노인복지명예지도원

노인복지법 제51조에서 노인복지명예지도원에 관하여 규정하고 있다.

노인복지명예지도원은 노인복지사의 업무와는 달리 노인복지에 관하여 제한된 업무만을 할 수 있고, 노인복지에 관한 특별한 전문성을 필요로 하는 것이 아니라 단순한 의견수렴과 건의 등으로 제한되어 있다. 그러므로 이를 독립된 직업으로 볼 수 없다.

### 3) 가정봉사원

노인복지법 제39조의2에서 가정봉사원제도를 도입하고 있다.

가정봉사원은 노인복지사와 업무범위에서 많은 차이점이 있다. 또한 가정봉사원은 독립된 직업이라기보다는 가정봉사과건시설에 종사할 수 있는 자격을 가진 사람으로 일정한 업무에 관한 능력을 인정받은 사람에 해당한다. 그러므로 가정봉사원과건시설에 종사하지 않는 사람에게는 이에 관한 자격조건이 필요하지 아니하다.

## 제 2 절 독립법으로서 노인복지사법의 제정에 의한 방안

전문인력양성 차원에서 변호사법, 세무사법 등과 마찬가지로 노인복지사법을 제정하여 노인복지사 업무의 범위, 노인복지사의 조건 및 자격과 시험에 관련된 사항, 노인복지사의 의무 위반에 따른 벌칙 등을 규정해 놓을 수 있다. 일본의 경우에는 「사회복지사및개호복지사법」, 「개호지원전문원에관한성령」, 그리고 「방문개호원에관한성령」등 전문인력에 관한 법률을 제정하여 세부적인 조항을 규정하고 있다. 그러나 현재 우리나라에는 복지분야에 있어서 전문인력에 관해 별도로 규정한 법률은 존재하지 않는다. 이는 아직까지 복지전문인력에 관한 데이터베이스가 확실하

게 구축되지 않았음을 증명해주는 것이라 생각된다. 따라서 복지 각 분야의 전문인력에 관한 시스템이 확고하게 자리잡지 못한 이 시점에서선 시기상조라 볼 수 있다.

그러나 기본적으로 노인복지사의 업무특성에 따라서는 독립된 법률로 노인복지사를 도입하는 것도 가능할 수 있다. 노인복지사를 완전히 독립된 자유직업으로 독립된 사무실을 운영하여 노인이나 보호자를 상대로 노인복지와 관련된 권리실현이나 편의시설을 이용하게 하거나 국가나 지방자치단체의 연금의 지급신청을 실질적으로 대행하게 할 수도 있을 것으로 사려된다. 노인복지사의 업무가 독립된 업무로 확대될 수 있으면 독립된 법률로 도입하는 것도 방안이 될 수 있다.

### 제 3 절 소 결

현행 노인의 복지에 관한 다양한 권리를 규정하고 있다. 그러나 노인복지법에 규정된 노인의 구체적인 권리를 파악하여 해당 권리를 실현하도록 하는 데에도 전문성이 필요하다. 노인복지사제도를 도입함에 있어서 우선적으로 노인복지법에서 규정된 노인복지권을 실현할 수 있도록 보조하는 자에게 일정한 자격증을 부여하여 노인의 권리를 실질적으로 실현할 수 있는 방안을 강구하고, 다른 법률에서 노인의 또다른 권리가 도입될 경우에도 이러한 권리도 실현할 수 있도록 확장할 수 있다. 이러한 측면에서 볼 때에 우선 노인복지법에서 노인복지사제도를 도입하는 것이 적합할 것으로 사려된다. 노인복지법에서 노인복지사의 법률적 근거를 두고, 일정한 교육과 자격시험을 거치게 하는 경우에 이에 관하여서도 법률에서 규정하여야 하고, 세부적인 시험과목이나 교육기간등은 보건복지부령이나 대통령령으로 정하게 하는 것이 적합하다.

## 제 7 장 노인복지사의 도입을 위한 제도적 정비방안

### 제 1 절 노인복지의 문제점

#### 1. 노인복지시설과약 및 적절한 연계

우리나라 노인복지법에서 규정하고 있는 노인복지시설은 크게 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관(동법 제39조의 5) 등 5개 분야로 구분하고 있다(동법 제31조). 이러한 시설들은 현존하고 있는 시설의 수도 상당하지만, 계속해서 증가할 추세이기 때문에 노인복지분야만을 전문으로 해서 각 시설들의 특징과 수행하고 있는 프로그램을 정확히 파악한 후, 서비스를 필요로 하는 노인들에게 효율적으로 연계시켜줄 필요가 있다. 아울러 연계를 활성화하기 위해서는 연계업무를 공식화하며, 관련 학회와 협회를 중심으로 연계에 대한 교육과 훈련 프로그램을 제공하고 다양한 연계모형의 개발 및 시도를 해야 할 것이다. 특히 연계에 있어서 가장 큰 전문성을 요하는 것이 노인의료복지시설(동법 제35조)과 재가노인복지시설(동법 제38조)에 관한 사항이다.<sup>75)</sup>

노인들은 신체적·정신적 증상에 따라 매우 상이한 환경적·사회적 요구를 가지며 증상의 진행과 함께 간병자의 어려움도 증대된다. 노인이 건강 상태에서 사망에 이르는 과정은 개인에 따라 많은 편차가 있다. 신체적인 면이 약화되면서 일상생활에서 많은 보조가 필요하나 그에 비해 정신적인 능력은 손상되지 않는 경우도 있고, 신체적인 능력은 비교적 양호하나 치매 등 정신적인 손상으로 인해 정신적인 측면에 대한 간호가 요구되는 경우와 신체뿐만 아니라 정신적인 면도 동시에 쇠퇴하는 경우 등 크게 세 가지 경우로 나눌 수 있다. 또한 기간도 급속하게 진행되는 경우와 장기간에 걸쳐서 진행되는 경우가 있으므로 그 대처 또한 다양하여야 한다.

75) 박미은, “도시지역 정신병원에 근무하는 사회복지사들의 서비스연계에 영향을 미치는 개인변인 연구”, 『정신보건과 사회복지』 제15권, 한국정신보건사회사업학회(2003. 6.), 106면.

증상 악화에 따라 서비스 형태도 강화되어 중증에 대처할 수 있는 시설로 이동되는데 치매 환자의 경우, 급격한 환경의 변화는 문제 행동의 증가 및 신체적 상태의 악화 등 많은 부정적인 영향을 가져오고 있어 가능한 한 환경에 변화를 주지 않는 것이 바람직한 것으로 지적되고 있다. 따라서 증상이 악화되더라도 같은 시설에서 중증환자를 대상으로 하는 시설로의 이동은 전혀 다른 환경의 시설로 이동하는 것보다 치매 환자가 적응하는데 효과적이다. 따라서 치매 환자의 이용시설 및 수용보호시설간의 연계가 잘 이루어진다면 보다 효율적인 서비스가 이루어 질 수 있다.<sup>76)</sup>

## 2. 재원확충에 관한 전문지식 구비

노인복지제도는 노인 및 노후준비 계층의 생활안정, 편의 및 건강유지 등에 필요한 재화 및 서비스를 시장원리에 따라 공급하는 제도로서 고령화의 진행에 따라 경제력·시간·건강을 갖춘 고령자들의 급속하게 증가하고 있다. 이에 따라 과거 병약한 고령자를 대상으로 한 단순한 의료·요양서비스 등과 차별화 된 새로운 차원의 노인복지수요가 급증할 전망이다.

노인복지를 실현하는데 있어서 재원은 매우 중요한 요소이다. 왜냐하면 일정한 수입원을 상실한 노인들이 재원을 마련하거나 국가의 재정만으로 재원을 조달한다는 것은 상당히 어려운 문제가 아닐 수 없기 때문이다. 만약 노인복지에서 다른 요소들의 모두 구비되었다 하더라도 재원이 제대로 조달되지 못하면 결국 노인들은 전문적인 양질의 서비스를 체계적으로 제공받지 못할 것이다. 따라서 안전성이 높은 국민연금을 장기적인 수익률 제고를 위해서 주식·SOC 등으로 투자다변화가 필요하다. 또한 고령화의 진행에 따라 노후대비를 위한 안전성 있는 장기금융상품의 수요가 증가하고 있으나, 장기금융시장이 미성숙하여 이러한 수요를 제대로 뒷받침하지 못하고 있으므로 이러한 문제점을 개선해서 장기금융상품에 대한 안정적인 수요기반을 확충해야 할 것이다.<sup>77)</sup>

76) 오은진, “노인복지서비스의 효율적 연계와 종말기 케어환경에 대한 고찰”, 『건축』 제 47권 6호, 대한건축학회, (2003. 6.), 37면.

77) 인구고령사회대책팀, “저출산·고령사회 대응을 위한 국가실천전략”, 『국정과제회의 보고 참고자료』(2004. 1. 15.), 대통령 비서실 고령사회대책 및 사회통합기획단 자료 참조.

한편, 노인복지의 재원을 사회보험 방식을 통하여 조달한다면 막대한 서비스 비용을 마련할 수 있을 것이며, 모든 노인이 최고의 시설과 전문 인력으로부터 장기간 연속적인 보호를 받을 수 있게 될 것이다. 그러므로 노인복지에 필요한 재원은 사회보험방식인 노인요양보험<sup>78)</sup>의 도입을 통하여 마련해야 할 것이다.

그러나 노인복지는 보건의료서비스와 사회복지서비스가 필요에 따라 적절히 제공되어야 하며, 상호 유기적인 관계를 가지고 있어야 한다. 즉 노인복지 수요층을 사회적으로 적절히 보호하기 위해서는 보건의료분야에만 적용되는 노인요양보험뿐만 아니라 사회복지 분야에도 적용되는 사회보험이 제공되어야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 보건의료와 사회복지의 공급주체가 서로 다르기 때문에 서비스가 중복적으로 제공될 우려가 있고, 포괄적으로 제공되지 못하고 편파적으로 제공될 수 있다. 따라서 노인들의 다양하고 복합적인 욕구를 충족시키기 위해서는 노인복지의 서비스를 종합해서 전문적으로 구축해야 할 필요가 있고, 노인복지에 관련된 제도만을 관리하는 전문 인력이 활용되어야 할 것이다.

### 3. 적절한 역할부여

#### (1) 노인인력활용의 문제점

고령화 사회에 접어든 우리나라에서 노인의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 무엇보다도 노후의 소득보장을 위한 공식적인 사회보장제도를 강화하는 것이 가장 시급한 문제라고 할 수 있으며, 동시에 일할 능력과 일에 대한 의욕을 겸비한 노인들은 노동시장 내에서 업무를 수행하도록 함으로써 소득을 유지할 수 있도록 해줘야 한다.

노인 인력활용은 노인복지적 측면에서도 중요하겠지만 국가발전에 있어서 더욱더 중요한 의의가 있다. 고령화 사회의 사회적 환경은 노인의

78) 노인요양보험이란 노령으로 인하여 거동이 불편하여 타인의 도움과 보호를 필요로 하는 노인을 사회적으로 보호하기 위해서 가정봉사원서비스, 주간보호, 단기보호, 방문간호, 방문재활, 주택개수, 시설요양보호 등의 비용을 사회보험방식으로 조달하기 위한 제도이다.

직업안정 도모와 더불어 보다 나은 경제사회를 위하여 제도와 정책을 개발해야 한다. 따라서 노인이 경제 참여를 통하여 노인의 삶의 질을 향상하고, 사회의 당당한 구성원으로서 활동할 수 있도록 사회적 지위를 제공하여야 한다.<sup>79)</sup>

그러나 현재 노인인력활용지원정책에는 다음과 같은 문제점이 있다.

첫째, 고령자 고용기준율<sup>80)</sup>의 비합리적 적용이라 할 수 있다. 즉 고령자에 적합한 업종과 그렇지 못한 업종간에 고령자 고용현황이 큰 차이를 보이고 있음에도 불구하고, 일률적으로 기준고용율을 규정하고 있는 것이 비합리적이라는 것이다.

둘째, 고령자고용촉진장려금제도에 관한 문제로 구직등록 후 3개월이 지난 고령자를 채용하는 경우에 지급되는 신규고용 장려금(월 25만원, 6개월 간)의 경우, 지원대상이 청소·경비 등 일부 업종에 집중되어 있고, 만약 장려금이 지원되지 않았었다더라도 계속해서 고령자를 고용했을 업체에 신규고용장려금이 지원되는 불합리한 사태 또한 발생하고 있는 실정이다.

셋째, 고령자 적합직종 제도의 편중된 활성화의 문제이다. 우리나라는 산업화를 거치면서 직종이 계속적으로 세분화·전문화되어 현재 우리 사회의 직종수는 약 15,000개에 이르고 있다. 그러나 고령자의 적합 직종으로 선정·개발·보급된 경우가 공공부문의 70개와 민간부문의 90개에 불과하고 선정된 고령자 적합 직종 또한 단순노무직이나 전문직에 집중되어 있는 문제점이 있다.<sup>81)</sup>

## (2) 노인인력 활용 현황

고령자 취업알선지원측면에서 보면, 노인취업알선센터의 운영, 노인공동작업장의 운영, 지역사회시니어클럽의 일자리창출사업 실시 등이 이루

79) 임춘식, “고령화 사회의 노인인력 활용정책에 관한 연구”, 『노인복지연구』 제22권 (2003. 겨울호), 노인복지학회, 57면.

80) 300인 이상 사업장에서 근로자의 3%는 55세 이상 고령자를 채용하도록 하고 있다.

81) 선우 덕, “고령사회 노인인력의 효율적 활용방안”, 『보건복지포럼』 통권 제86호(2003. 12.), 한국보건사회연구원, 36면.



어지고 있으나, 아직까지는 그 실효성이 미흡한 실정이다. 우선 예산지원 수준도 미비한 상태이며, 무엇보다도 고령자 취업지원기관(보건복지부, 노동부, 지방자치단체 등)의 중복적 운영으로 전문성 및 효율성이 떨어져 고령자의 취업효과가 미진한 실정이다. 또한 노인취업알선 관련 기관간의 연계부족으로 인하여 구직자와 구인처에 대한 정보가 공유되지 못하고 있다. 구체적으로 보면 보건복지부 산하 노인취업알선센터의 경우, 구직자와 구인처에 대한 전산화가 이루어지지 못하고, 노동부 고용안정 정보망의 경우에도 고령자에 대한 전문서비스 내용이 미흡할 뿐더러 노인취업 촉진을 위한 직업프로그램 또한 다양하지 못해 노인의 능력 개발과 전문 직종 취업이 원활하게 이루어지지 못하고 있다.

그리고 노인공동작업장은 경로당 및 노인복지시설에 설치되어 운영 중에 있으나 운영실적이 전반적으로 부실하고, 노인에게 소일거리를 제공하는 것 이외에는 노인소득의 향상에 실질적으로 기여하지 못하고 있는 것으로 지적되고 있다.

이외에도 노인을 위한 일거리 제공과 창업지원 등 경제·사회적 참여 지원 기구로써 많은 관심을 받고 있는 지역사회시니어클럽제도도 제도운영상 법적 근거의 미비로 안정적 사업추진에 어려움을 겪고 있다.<sup>82)</sup>

### (3) 노인인력활용의 해결방안

노인취업알선센터의 노인 재교육과 재훈련 프로그램을 강화하고 취업알선 사업의 지속적 운영을 위한 예산의 지원 및 노인공동작업장 설치비도 지원되어야 한다. 또한 노인 창업지원 및 지역 사회 시니어 클럽 프로그램을 활성화하여 지역노인의 일자리를 마련해야 할 필요성이 있다. 아울러 노인고용을 적극적으로 촉진하기 위한 노인고용촉진공단을 신설하고, 노인 인력뱅크를 설립·운영하기 위하여 고령자 취업 전담인력의 확보가 시급하다.<sup>83)</sup>

82) 선우 덕, 전계논문, 36-37면.

83) 임춘식, 전계논문, 61면.

#### 4. 노인요양보호

현행 노인복지법 제1조 목적에 의하면 “노인의 질환을 사전 예방 또는 조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 한다”라고 규정하고 있다. 그러나 노인복지법에는 노인의 질환을 사전예방·조기발견, 적절한 치료·요양을 보장하기 위한 실효성 있는 내용이 미비한 것이 사실이다. 이와 같이 법규정이 미흡한 까닭에 제도 또한 비전문적이었음은 말할 것도 없었다. 이 때문에 공적노인요양보장제도의 도입 필요성이 부각되게 되었다.

노인요양보호는 신체적·지적·정신적인 질병 등으로 인해 의존상태에 있는 노인 또는 생활상의 장애를 지닌 노인에게 장기간(6월 이상)에 걸쳐서 일상생활 수행능력을 도와주기 위해 제공되는 『보건·의료·요양·복지』등의 서비스이다. 즉 간병·수발 등의 일상생활지원, 요양관리, 간호, 기능훈련, 기타 필요한 복지지원서비스가 이에 해당한다.

이 제도는 고령화 진전에 따라 치매, 중풍 등 요양보호 필요노인이 급격히 증가하고, 핵가족화·여성의 사회참가가 증가하며 보호기간의 장기화(평균 2년) 등으로 가정에 의한 요양보호가 한계에 도달했고, 중산·서민층 노인이 이용할 수 있는 시설이 절대적으로 부족하며, 유료시설 이용시 비용부담이 과중된다는 문제점으로 인해서 도입필요성이 제기되었다. 또한 노인인구 증가, 요양병원수 미비 등으로 노인의료비의 급격한 증가와 현행과 같은 복지·의료의 분립체제하에서는 노인의 보건·의료·요양·복지 등 복합적인 욕구에 효과적으로 대응하기가 곤란하다는 측면도 이 제도를 도입하고자 하는데 한몫했다.<sup>84)</sup>

이러한 제도를 도입할 시에도 가장 필요한 것이 노인의 욕구에 맞는 서비스에 대한 정보·각 의료부문에 대한 전문적인 지식·보건의료 및 복지서비스의 효율적인 제공을 위한 지원시스템 및 프로그램을 제작할 수 있는 능력이 요구되며, 이를 시행할 전문인력의 필요성이 절실한 것이다.

84) 보건복지부·한국보건사회연구원, 『노인요양보장체계 시안에 관한 공청회』, 공청회 자료(2004. 8. 11.), 3면.

## 제 2 절 효율적인 노인복지실현과 노인복지전문가

### 1. 정부와 관계부서간의 전달체계 확립

#### (1) 현 황

우리나라 『노인복지법』 제7조(노인복지상담원) 규정이나 제28조(상담, 입소 등의 조치)규정이 있음에도 불구하고 상담소 설치규정은 없으며, 제29조(치매관리사업)규정은 있으나 운영재원 및 시설과 인력 등의 부재로 활성화 되지 못하고 있다. 서구 복지선진국의 경우 지역사회에서 발생하는 문제노인은 모두 노인복지상담소에서 상담, 감별하여 가정에 귀가를 시키거나 재가복지시설 또는 노인요양원, 양로원에 입소시킨다. 또한 노인복지관련기관에 의뢰·조치해, 관내·외 노인복지관련 정보를 입수하게 되고 이를 통해 전문적이고 효율적인 서비스를 제공하고 있다.

우리나라 노인복지사업은 중앙정부 및 지방자치단체의 다양한 부서에서 관리되고 있기 때문에 전달체계가 분산되어 행정업무가 중복되는 비효율성을 창출하고 있다. 특히 보건과 복지의 통합된 서비스체계가 확립되어 있지 않아 상호 정보 교환이 이루어지지 않음으로써 결국 노인복지 수요자가 불이익을 당하게 되고 그에 대한 자원 또한 낭비되고 있다.

#### (2) 개선방안

효율적인 전달체계를 모색해보면 다음과 같다.

첫째, 분산되어 있는 중앙부처의 부서업무를 행정적으로 통일해야 한다. 노인복지 행정의 전달체계는 서비스를 전달함에 있어 공평성과 접근성, 용이성 그리고 내용의 적합성과 지속성 및 포괄성 등이 구현되도록 조직되어야 한다. 그러나 현재 노인복지 행정 중앙부처인 보건복지부, 사회복지정책실 산하의 자활지원과에서는 자활후견사업을 통한 복지간병인 제도를 구축하고 있고, 노인보건과에서는 치매관리사업과 재가노인복지 서비스 개발 및 지원사업을 통한 가정봉사과견사업을 주관하고 있다. 그

러므로 노인보건과와 노인복지정책과는 협력하여 대상노인을 위한 전문 인력제도에 적극적 개입할 수 있도록 조정, 개선되어야 한다.

둘째, 2019년 고령사회 대책을 위한 보건복지부 내 노인보건과 노인 복지정책과를 노인복지국으로 승격하여 조직을 강화하는 것이 바람직하다. 더 나아가 2010년까지는 선진 OECD국가와 같이 노인복지청으로 승격 및 개편되어야 한다. 현재 일본은 노인복지국, 미국은 노인복지청이 노인복지를 담당하고 있다. 우리나라도 노인복지에 관한 행정중심 기관을 신설해서 보건복지부와 노동부 등에 산재한 각 부서를 통합한 다음 총무과, 복지과, 시설과, 보건과 등으로 구분하여 신설하여야만 한다.

셋째, 시·도와 구청직원으로 노인복지사가 배치되어야 한다. 현재는 국민기초생활 수급여부 판정에도 1명의 사회복지전담 직원이 평균 170여명 이상의 수급자를 상대함으로 업무에 여력이 없다.

넷째, 노인복지서비스 센터가 구마다 설치·운영되어야 할 것이다. 지역의 재가 및 시설노인 모두를 위한 복지서비스 센터가 별도로 설치되고 노인복지관 또는 동사무소 등에는 위탁설치될 수도 있도록 하며, 구성원으로 노인복지사와 노인복지상담원 등을 배치하여 재가노인을 위한 24시간 서비스가 제공되도록 하여야 할 것이다. 이곳의 업무는 홍보 및 노인복지서비스 지원 및 상담과 함께 보호자 지지 및 교육도 실시해야 할 것이다.

다섯째, 노인 일시보호센터가 신설되어 1일 또는 2일간 일시 보호할 수 있도록 법적으로 제도화되어야 하며, 이와 동시에 실비 또는 무료와 유료로 구분하여 가족의 일상생활유지에 기여하도록 하고 노인학대예방 센터 역할체계도 구축되어야 한다. 아울러 센터 설치로 모든 노인의 정보체계가 구축되어야 한다.

여섯째, 노인복지시설에 민간자원을 유치함으로써 규모를 확대시켜야 한다. 이 경우 세금혜택과 시설 건립시 저리융자 등 경제적 지원책도 함께 이루어지도록 추진되어야 하겠다.<sup>85)</sup>

85) 정길홍, “한국의 케어복지 정책적 방안”, 『노인복지연구』 제20권(2003년 여름호), 노인복지학회, 297-301면.

일곱째, 노인복지 정보화를 구축하여 체계적인 행정편의를 제공할 수 있도록 해야 한다.

최근 전개되고 있는 사회복지 이념의 발전방향 중 가장 두드러진 특징은 사회복지분야에 정보기술을 접목시켜 활용하려는 시도이다. 즉 노인들에게 보다 신속하고 효율적인 서비스를 전달해 주고자 하는 것이다.

노인복지정보화를 통한 기대효과 및 효용성은 다음과 같다.

먼저 노인복지정보화는 노인복지행정업무 및 노인복지서비스에 소요되는 절차를 전산화하여 간이화함으로써 예산을 절약하고 나아가 복지서비스 전달체계의 효율성을 증대시키는 데 핵심적인 역할을 할 것이다. 이미 1970년대부터 미국을 비롯한 몇몇 국가들에서는 사회복지 전달체계에 정보기술이 활용되고 있다.

다음으로 노인복지정보화는 노인들에게 다양하고 편리한 서비스를 제공해 줄 수 있을 것이다. 뿐만 아니라 정보통신기술을 활용하여 노인들의 사회적 참여를 유도함으로써 그들의 삶의 질을 향상시키는 데에도 많은 도움이 될 것으로 기대된다. 또한 정보기술을 활용한 원격진료, 원격교육, 원격근무 등 다양한 응용 서비스가 신체적으로 불편한 노인들에게 사회참여의 기회를 제공해 줄 수도 있을 것이다.<sup>86)</sup>

여덟째, 민간운영의 상담소 설치와 일시보호소 운영의 활성화가 필요하다. 상담소와 일시보호소를 민간인의 참여로 건립할 수 있도록 관계규정이 재정비되어야 하며, 일정의 자격소지자가 순수 민간 자원으로 운영할 수 있도록 제도가 마련되어야 한다. 이는 지방자치단체에 설치되는 노인복지센터의 기능을 보완하면서 더욱 활성화시킬 수 있는 방법이다.

아홉째, 복지서비스의 표준모형을 개발하고 보급해야 한다. 즉 표준모형이 될 수 있는 서비스 프로그램이 개발 및 제공되어 차별성 없는 서비스를 공급할 수 있도록 기관간에 협력이 이루어져야 한다.

열째, 보건과 복지의 통합화가 이루어져야 한다. 치매관리사업소가 현행 『노인복지법』에 보건소에서 상담 등 역할을 할 수 있도록 되어 있으나 활성화되지 못하고 있는 실정이다. 그러므로 보건소와 사회복지시설

86) 김선엽·이홍재, “노인복지정보화를 위한 비전과 전략”, 『지역복지정책』 제15권(2001. 12.), 한국지역복지정책연구회, 185면.

그리고 구청 및 지역사회 각종사회복지단체가 연계되어 보건복지가 노인 복지대상 가족에게 통합적 서비스를 제공할 수 있도록 관계 개선되어야 하겠다.<sup>87)</sup>

## 2. 전문 인력 양성

### (1) 문제점

노인에 대한 가족의 보호기능이 약화되면서 보호대상자인 노인들은 노인복지 서비스를 제공받을 수 있는 시설 및 프로그램을 모색하게 되었는데, 노인 스스로가 이러한 서비스를 찾아서 제공받기에는 많은 문제점이 존재하고 있었다.

우선은 노년층이 증가하면서 이에 부응하여 노인복지시설 및 서비스의 수를 점차적으로 확충하였으나, 이에 대한 지식 및 홍보 부족으로 자신에게 적합한 시설을 모색하기가 곤란했다.

즉, 노인의 욕구는 신체적 욕구(보건, 의료, 수발, 식사, 영양, 재활, 가사), 경제적 욕구(소득), 사회심리적 욕구(의존, 사랑, 안전, 가족부양), 주택욕구(노인주택, 3세대주택, 노인의료복지시설, 주택개수), 교통욕구(이송) 등으로 다양한데 이를 적절한 시기에 적정방법으로 충족시켜 줄 수 있는 제도적 장치가 미비했다는 것이다.

이는 노인들의 정보수집능력을 성장시킬 수 있는 방안이 마련되어있지 않았던 환경에도 원인이 있다.

노인들은 노인들이 처한 취약한 정보화 환경과 보편적 접근의 제약 때문에, 그들에게 필요한 정보를 획득하고 활용할 수가 없었다. 또한 노인들을 위한 정보화 관련교육도 부족하였다. 정보기술은 급격하게 발전한 데 반해, 노인들이 정보획득을 하는데 있어서는 인터넷이 등장하기 이전 또는 컴퓨터가 보편화되기 이전에도 방법이 다양하지 않았다. 뿐만 아니라 그 속도도 느렸으며, 관심영역도 그다지 다양하지 않은 편이었기 때문에, 이런 면들은 노인특성의 다른 요인들과 함께 그들을 젊은 세대들

---

87) 정길홍, 전계논문, 301면.

로부터 분리 또는 소외시키는 요인으로 작용했을 가능성이 크다. 그러나 이에 대한 적극적인 정보화 교육을 해줄 인력이나 어떠한 대응책도 마련되지 않아 노인들은 여전히 불편을 경험하고 있는 것이다.

다음으로 다양한 노인성 질환을 정확히 파악하여 서비스를 제공해줄 시설이나 인력과 연계되는 것이 어려웠다.

최근 노인보건의 동향은 지역을 바탕으로 신체·정신·심리건강의 증진은 물론 이들 장애의 예방과 치료, 재활이 통합적으로 고려되는 지역 사회보건이라 할 수 있다. 그러나 문제는 다양한 기관의 보건서비스를 어떻게 효과적으로 조정하고 통합할 것인가이다.

보건영역에서 연계는 다양한 측면에서 논의되고 있는 것이 사실이다. 즉 관련 기관들간의 협력, 다른 전문직 혹은 다학제적 협력, 전문가와 환자간의 협력을 들 수 있다. 그러나 연계와 관련하여 최근 노인복지 실천에서 부각되고 있는 주제는 전문가와 기관과 환자간의 협력이다.

노인보건서비스가 연계되어야 하는 필요성은 다음의 두 가지 측면에서 살펴볼 수 있다. 먼저 서비스 대상자의 측면에서 보면, 노인환자와 가족들이 매우 다양하고 복잡한 욕구를 갖고 있다는 점이다. 노인환자들은 신체적·정신적·심리적 증상을 통제하려는 의료적 욕구를 비롯하여 사회적 기능수행을 위한 일상생활훈련의 욕구, 주거의 욕구, 직업재활의 욕구, 생계보장의 욕구, 여가생활의 욕구를 갖고 있다. 가족들도 노인환자 못지 않게 다양한 욕구를 갖고 있다. 예를 들면 심리 사회적 욕구, 교육 및 훈련의 욕구, 소득의 욕구, 재가복지의 욕구 등이다. 또한 노인환자는 욕구를 해결하는데 필요한 자원과 서비스를 찾기가 어려우며, 서비스를 이용하고자 해도 구체적인 정보나 이용방법을 모르고 있는 경우가 많다. 따라서 노인환자 및 가족들의 보건의료 및 복지 욕구를 충족시키고, 지역에 산재되어 있는 다양한 서비스에 대한 접근가능성을 높이기 위해서는 노인보건 서비스의 연계가 절실히 필요하다.

또한 서비스전달자 혹은 기관 측면에서 볼 때, 기존 노인보건서비스들이 통합되지 못하고 기관간 협력도 매우 부족한 상태이다. 현재 이루어지고 있는 기관간 협력은 인맥이나 친분관계, 혹은 지리적 근접성에 기반한 일부 기관들 간의 비공식적, 산발적 연계를 토대로 하고 있다. 그

결과 그 동안 노인보건기관들이 양적으로는 확대되었으나 각 기관의 기능과 역할이 중복되고 다양한 서비스를 제공하지 못함으로써 프로그램도 획일화되어 역할을 제대로 수행하지 못하는 문제가 발생하게 되었다. 또한 각 기관을 조정하고 통합하는 기관이 확립되어 있지 않기 때문에, 서비스 연계를 어렵게 만들고 있다. 따라서 신설되는 노인보건기관들의 양적인 확대에서 발생하는 이러한 현실적 장애물을 극복하고, 노인환자 및 가족에게 보다 양질의 서비스를 효과적으로 전달하기 위해서는 관련 기관 및 전문가들의 역할 정립과 노인보건서비스 연계가 현실적으로 매우 필요한 상태이다.<sup>88)</sup>

마지막으로 노인과 일반인의 차이점을 인정하지 않고 동일하게 취급하는데 따른 노인들의 심적 어려움이 있었다.

노인의 질환은 거의 대부분이 심적인 요인에서 발생하는 경우이므로, 치료를 위해 적절한 시설로 이동하기 이전에 상담을 통해서 회복될 수 있는 가능성이 많다. 따라서 노인들의 특성을 정확히 파악할 수 있는 전문 인력과 상담프로그램의 개발이 시급하다.

이와 같이 다양한 이유로 인해서 지금까지 노인들은 복지서비스를 제공받는데 있어 많은 문제점을 가지고 있었다. 따라서 이러한 문제들을 종합적으로 해결해주거나 연계해 줄 수 있는 전문 인력이 절실한 상황이다.

## (2) 개선방안

우리나라에서 노인복지를 담당하고 있는 인력은 관련된 명칭, 양성기관, 담당업무, 교육내용과 시간, 자격기준 등이 각각 다르기 때문에, 이들이 질적으로 수준 높은 서비스를 제공할 수 있는 전문 인력이 되기 위해서는 명칭, 자격, 업무, 양성기관 등이 통합 일원화되어야 한다. 또한 이러한 전문 인력은 일정한 프로그램과 평가과정을 거쳐 국가공인자격증으로 제도화하여 체계적이고 계획적으로 양성되어야 한다.

또한 전문 인력 양성과 관련된 법적 근거를 마련하고 수준 높은 이론교육, 현장실습, 기술훈련 등을 통하여 노인복지 전문 인력을 확보해야 할 것이다.

---

88) 박미은, 전계논문, 107-108면.



앞으로 노인복지에서 중추적 역할을 수행할 전문인력의 수요가 급속히 증가할 것으로 보이며, 노인복지 참여인력도 대폭적으로 증가하게 될 것으로 예상된다. 따라서 노인복지 전문 인력의 양성과 배치가 노인복지의 발전을 좌우하는 시금석이 될 전망이어서 노인복지 전문 인력의 수요에 대비하여 국가적 차원의 신속하고 적극적인 노력이 필요할 것으로 보인다.

### 제 3 절 양성기관

노인복지사제도를 도입하는 경우에 고려되어야 하는 사항은 기본적으로 노인복지사의 인력을 양성하는 기관이 필요하다. 이러한 문제는 노인복지사를 단순히 시험으로 결정할 것인지 아니면 일정한 기간동안에 교육을 받게 할 것인가에 관한 정책결정에 따라서 다르게 파악될 수 있다. 일정한 교육을 받을 것으로 노인복지사의 자격시험의 전제요건으로 하는 경우에 교육기관은 일정한 교육프로그램을 운영하거나 아니면 국가가 지정하는 교육기관으로 하여야 한다.

전문자격자의 인력을 양성하는 교육기관은 최소한 교육프로그램에서 해당 직업의 행사에 적합한 교육프로그램을 운영하여야 한다. 그러므로 국가가 인정하거나 지정하는 기관에서 교육을 이수한 자에게 자격시험을 볼 수 있게 하는 경우에 교육기관의 운영이나 감독이 필요하다. 이러한 사항에 관하여서도 법률에서 규정하여야 한다.

국가자격시험에 의해 노인복지사의 자격증을 수여하는 것과는 달리 노인복지협회나 지정된 노인복지사 양성기관에서 교육과정을 이수하면 자격증을 수여하여 노인복지분야에 인력을 투입하는 방안이다. 이러한 제도를 도입할 경우에는 노인복지사의 등급을 나누어 고도의 전문적인 기술을 요하는 등급인 경우에는 사회복지사와 마찬가지로 국가자격시험을 통해서 자격증을 수여하고, 그 이외의 등급으로 다소 일반적인 기술을 요하는 경우에는 협회나 기관에서도 자격증을 수여함으로써 전문인력을 활용하는 방안도 생각해 볼 수 있다.

그러나 앞서 살펴 본 바와 같이 노인복지사는 다양한 분야에 대해서 고도의 전문적인 기술을 요하는 직업이므로 등급을 나누어 자격증을 수

여하기보다는 국가자격시험에 의해서 자격증을 수여하는 것이 훨씬 더 바람직할 것이라고 생각한다.

#### 제 4 절 노인요양보장제도 도입

노인복지사를 도입했을 때, 가장 주의를 기울여야 할 부분이 의료기술적인 측면, 특히 노인요양보호 측면이라고 할 수 있다.

노인요양보호의 필요성은 치매, 중풍 등 요양보호가 필요한 노인이 급격히 증가한 반면, 핵가족화와 여성의 사회참가 증가 및 보호기간의 장기화 등으로 가정에 의한 요양보호의 한계에 도달하게 되었고 중산·서민층 노인이 이용할 수 있는 시설의 절대적 부족과 유료시설 이용시 비용부담의 과중으로 인해 증대되었다. 따라서 현행과 같은 복지와 의료의 분립체제하에서는 노인의 보건·의료·요양·복지 등 복합적인 욕구에 효과적으로 대응하기가 곤란하기 때문에 고령화사회 초기에 공적노인요양보장체계를 확립하여 국민의 노후 불안 해소 및 노인 가정의 부담을 경감할 수 있도록 도모해야 하는 것이다.

노인요양보장체계는 요양보호가 필요한 모든 노인을 포괄할 수 있는 보편적인 체계와 서비스의 권리성·선택성이 보장되는 이용자 중심의 서비스체계, 국가·가족·지역사회·기업 등 다양한 주체의 참여시스템, 사회적 연대에 의한 요양보호비용의 확보체계, 가정 및 재가복지 우선 및 예방과 재활에 중점을 둔 체계, 욕구에 맞는 서비스 제공 및 보건의료와 복지서비스의 효율적인 제공을 위한 케어매니지먼트 체계의 확립을 기본 목표로 하고 있다. 이를 실현하기 위해서 치매·중풍 등 요양보호노인들의 자립생활을 보장하고 가족의 부담을 경감하기 위한 사회적 지원시스템을 확립하고, 정부·지방자치단체·건강보험자·민간이 각각 역할을 분담하여 중층적으로 지원하는 시스템을 구축하고 있다. 또한 요양보호가 필요한 노인이 서비스를 선택·이용할 수 있도록 시설 및 인력이 계획적이고 균형적으로 확충하고자 하며, 공급주체로서 다양한 민간사업자가 적극적으로 참여할 수 있도록 제도적 지원을 강화하여 요양산업 시장과 고용의 확대를 연결되도록 추진하고 있다. 특히 노인요양보장 비용은 노인 및 가족, 현역세대, 사업주 등 전국민이 연대하여 부담하고 정부도

적절한 수준의 공비를 부담하도록 하며, 시행까지의 충분한 준비기간을 두고 시설기반정비 상황 등을 감안하여 단계적으로 확대하고자 한다.

이와 같은 노인요양보장제도를 도입했을 경우 요양보호 수요는 대폭 증가할 것이다. 특히 대상의 확대, 비용부담 완화, 서비스 충실화 요구 등에 의거해서 시설수요의 대폭 증가가 예상된다. 또한 이용 및 비용지불 패러다임의 전환으로 요양분야의 경쟁체제가 구축될 것이고 민간 사업자의 적극적인 참여에 의한 공급체계가 다원화·고급화될 것이고 다양한 전문인력 참여 및 보건의료복지의 팀 접근 방식으로 전환될 것이다. 특히 요양시설 확충에 있어서 재가보호 우선 원칙을 최우선으로 하고 있는데, 재가시설의 경우는 순수 인적서비스이기 때문에 제도가 확정 되서 전문인력이 대폭 참여하게 되면 예상보다 인프라가 빨리 구축될 수 있는 것이다.

그러므로 노인요양보장제도를 활성화하기 위해서는 신속하게 노인전문인력을 양성해야만 한다. 이때 서비스의 질 보장, 효과성 제고를 위해 보건·의료·복지분야의 전문인력이 요구되는데, 이때 기존의 전문인력은 대부분이 보건·의료·복지분야를 구분해서 서비스를 제공해왔기 때문에 노인요양보장제도에는 적합하지 않다고 보여진다. 따라서 노인요양전문인력으로는 역할의 상징성, 직업적 자긍심, 유사인력과의 차별성 확보를 위해 노인복지사라는 명칭을 부여하고, 노인병에 관한 이론과 실기 등을 겸비하도록 하여야 하며, 최종 자격증에 의해 활동을 보장하는 방향으로 제도가 구축되어야 할 것이다.<sup>89)</sup>

## 제 5 절 노인복지사의 담당업무

노인복지사가 담당해야 할 업무는 크게 3가지로 정리할 수 있다.

### 1. 노인질환과 관련된 치료 업무

케어를 필요로 하는 노인은 허약노인, 치매노인, 경증, 중증, 최중증 장애노인으로 분류되는데 대부분이 전문적인 신체적 케어서비스를 필요

89) 보건복지부, 노인요양보장체제시안에 관한 공청회(2004.8.11) 자료 참조.

로 하는 노인들이라고 할 수 있으며, 케어대상 장애인수는 재가노인이 49만3천명, 시설보호대상이 7만 4천명으로 2002년 현재 추계되고 있다. 이중 최중증 장애인에게 케어를 제공하기 위해 요구되고 있는 전문인력 수는 1만 6천명이고, 중증 장애인에게 필요한 전문인력은 3만 6천명, 그리고 경증 및 치매노인 대상은 4만 5천명이 각각 필요한 것으로 추정되고 있다.

실제 전문적인 케어를 필요로 하는 많은 노인 중 절반가량이 가족에 의해 보호되고 있으며, 비수발 노인도 약 30%에 육박하고 있다. 장애에는 점점 더 가족의 부양기능이 약화될 전망이므로 장애노인을 부양하고 있는 일반 가족은 케어를 지원해 줄 가정봉사원(도우미, 홈헬퍼)들의 필요성을 절감하게 될 것이다.

## 2. 노인복지 정보체계의 구축 및 연계 업무

노인복지의 정보화는 정보통신기술을 복지서비스에 접목시켜 복지서비스가 효과적으로 활용될 수 있도록 하는 목적과 노인들이 노인복지서비스를 이용함에 있어 보다 편리하고 신속하게 제공하고자 하는 것이다. 노인복지의 정보화를 위해서는 복지정보인프라가 구축되어야 하고, 정보통신기술을 활용하여 이를 통한 사회복지전달체계의 효율성이 제고되어야 하며, 다양한 서비스 프로그램의 개발 등이 선행되어야 한다.

또한 노인복지행정에 있어서도 정보화를 구축하여야 한다. 복지행정의 정보화는 업무능률의 향상과 신속하고 정확한 정책수립에 기여하고, 행정정보를 공개운영하여 활성화함으로써 투명한 정책수립을 구현하는 데 상당한 도움을 줄수 있을 것으로 기대된다. 그리고 유사기관간 연계시스템 개선 및 구축으로 업무의 효율화, 중복투자의 방지, 그리고 효율적인 정보공유 체계를 구축해야 할 것이다. 아울러 사회적 약자인 노인들의 사회적 참여를 적극적으로 유도함으로써 사회적 통합은 물론 사회적 생산성을 제고시킬 수 있는 효과를 기대할 수 있기 때문에 노인을 대상으로 한 정보화 교육업무도 병행하여 수행해야 할 것이다. 즉 노인들에게 정보기술을 활용할 수 있는 교육을 제공함으로써 노인들의 자활과 능동적 사회참여를 가능하게 하여 생산적 복지구현에 이바지 할 수 있다는

것이다. 따라서 노인복지정보화는 노인들과 같은 사회적 약자들이 원격 근무, 재택근무, 온라인 상담 등을 할 수 있도록 노인복지정보화를 구축하는 것이 생산적 복지 구현을 앞당길 수 있는 지름길일 것이다.

생산적 복지는 사회적 생산성 향상과 밀접한 관계가 있다. 그러므로 모든 사회구성원이 사회적 생산 활동을 할 수 있는 여건이 조성되어야 한다. 즉, 일할 능력이 있는 노인들의 사회적 생산 활동이 이루어지기 위해서는 사회참여를 위한 통로가 마련되어야 한다는 것이다. 따라서 생산적 복지라는 새로운 복지 이념을 구현하기 위해서는 사회적 약자의 사회참여 기반을 확고히 해야 하고, 민간의 잠재적인 생산력을 발굴하여 사회적 생산 활동에 투입시킬 수 있도록 하여야 한다.

### 3. 노인인력운영에 관한 업무

기존에 있던 노인 일자리 사업을 기능적으로 연계하는 시스템을 형성하고, 노인에게 적합한 사회적 일자리를 창출하여 근로가 가능한 노인을 연계해 주어야 한다. 구체적으로는 아직 미 발굴된 분야를 이용한 일자리 개발과 교육훈련, 그리고 사후관리의 체계화가 이루어져야 할 것이다. 이와 같은 노인인력운영에 관한 시스템이 구축되었을 경우 기대되는 효과로는 청장년 실업과 노인 일자리 상충문제를 보완할 수 있을 것으로 보고 있다.

노인인력의 데이터베이스를 구축함으로써 노인 일자리와 프로그램을 연계해서 활용하여야 하며 특히 노인에 맞는 노인 일자리 프로그램 개발과 교육훈련은 집중적으로 관리되어야 한다. 또한 노인인력의 지역단위 네트워크를 보건복지부와 연계는 동시에 민간주도와 정부지원의 민관합동체제로 운영되어야 할 것이다.

### 4. 노인 여가교육에 관한 업무

기존의 노인 여가 프로그램은 다음과 같은 문제점을 수반하고 있다.

공급자 측면을 보면, 첫째로, 각 여가 교육기관마다 획일적 프로그램을 제공하고 있다. 또한 노인 여가교육 프로그램에 기준이 될 만한 표준화된

교육과정도 없는 실정이다. 이와 같은 프로그램의 제한된 공급으로 인해 노인들은 프로그램을 선택하는데 있어 여지가 그리 많은 편이 아니다. 둘째로, 제공되는 여가교육 프로그램의 성격에 대한 고찰이 부족하다. 노인들은 흥미·오락 위주의 한정된 여가교육 프로그램에 노출되고 있다. 그 결과, 노인들의 여가교육을 통해 바람직한 여가 의식 혹은 여가활용방법을 습득할 수 있는 기회를 박탈당하고 있다. 이로 인해 일반인으로 하여금 노인과 노인의 여가에 대한 부정적 이미지를 고착시킬 위험성이 높다. 이와는 달리 노인들은 여가 교육에 참여하여 반성적 사고를 함으로써 삶 속에서 가지고 있던 고정관념, 편견 등 기존의 인식을 전환할 수 있음으로 여가 프로그램의 성격은 중요하다. 셋째로, 여가교육 기관에 대한 재정적 지원이 부족하다. 현재 정부는 교육부와 보건복지부에서 해당 기관에 재원을 지원하도록 하고 있고, 지방자치단체별로도 지원을 하고 있다. 이는 평생교육법상의 노인교육 지원규정에 의거하여 체제정비가 이루어져야 할 필요성을 시사한다. 왜냐하면 이는 전체 운영비로 지급되는 것이므로 순수하게 프로그램을 운영하기 위하여 지급되는 액수는 미미하기 때문이다. 한정된 예산으로는 여가 프로그램을 꾸준히 개선하고 개설하는 것은 고사하고, 여가 프로그램의 강사비도 충당하기 어렵다.

건강상태는 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 변인으로 나타나는 경우가 많기 때문에 삶의 질과 건강상태는 상호 관련성이 높다고 볼 수 있다. 따라서 노인들의 노년기에 겪게 되는 기능상실에 대한 허탈감을 늦추고 건강을 유지할 수 있는 방법으로 여가가 반드시 필요하며, 그러기 위해서는 노인들의 여가는 유용한 ‘놀이’가 되어야 한다. 놀이는 인간의 본능적이며 무조건적인 요구를 반영하는 행동을 말한다. 중요한 것은 노인들이 자신들의 여가가 단순한 시간 보내기가 아니라 자신들의 삶을 가치 있고 품위 있게 하는 행위라는 것을 인식하는 것이다. 또 여가 교육 전문가들도 이러한 측면에서 노인들에게 단순한 오락·취미 중심의 프로그램이 아니라 품격 있는 프로그램을 개발하여 보급하여야 한다.<sup>90)</sup>

90) 나향진, “삶의 질 향상을 위한 노인 여가의 역할에 관한 연구”, 『한국노년학』 제24권 제1호(2004), 한국노년학회, 66면.

## 제8장 결론

사회복지전문직의 양적 증대는 노인복지분야에서 두드러지고 있다. 전문직업인의 양성과 교육은 복지분야에 대한 입법의 증대에 기인하고 있다. 일본의 경우에 1993년에는 중앙복지인재센터 및 복지인재센터(도도부현)의 설치가 의무화되고 『복지인재확보지침』이 나왔다. 또 황금 계획(gold plan)을 시작으로 하는 황금 계획21, 新 엔젤 플랜, 新장애자 플랜의 착실한 추진을 위해서 그 기반이 되는 인재의 양성이 요구되어 왔다. 한국도 일본과 유사하게 복지행정에 대한 국민적 요구의 증대와 질의 유지·향상이 과제로 되고 있다.

노인복지전문인력의 양성은 종합대학·전문대학 등에서 이루어지고 있는 것이 한국의 현실이다. 인력양성기관에 있어서 공통기반을 정비한 교과과정이 있고, 그것에 기초한 체계적인 양성교육이 이루어지고 있지만, 교육내용에서 전문성의 충실과 함께 전문성을 계속적으로 지속적으로 시켜고 졸업후 교육 및 재현재화(recurrent) 교육 등이 필요하다. 또한 최근에는 사회복지교육의 국제 수준에서의 표준화가 논의되고 있고, 노인복지사, 장기요양설계사에 대한 직업의 필요성이 논의되고 있다.

사회복지종사자의 분야에서는 전문성의 향상을 위해서 보다 나은 미래상(super vision)이 추구하고 있지만, 그 중요성이 인식되고 있다는 점에서 감독자(supervisor)가 체계적 훈련을 하는 교과과정 등 조건정비가 긴급한 과제가 되고 있다.

노인복지서비스는 인간을 개재하고 제공되고 때문에 서비스의 질에서 인간성이 큰 영향을 미친다. 그러므로 전문지식 및 기술·기능의 습득만이 아니, 폭넓은 교양과 풍부한 인간성을 갖춘 인재를 양성하여야 노인복지는 달성될 수 있다. 변화하는 노인복지의 필요에 적극적으로 대응하기 위해서는 노인복지종사자가 끊임없이 스스로를 성장하고, 자신의 전문성을 높이면서 자기실현을 이루어 나가는 것이 중요하다.

노인복지사는 기본적으로 노인복지법의 정비를 필요로 한다. 노인복지사를 도입하는 근거가 되는 노인복지법에서 이에 관한 근거조항과 헌법에 합치하는 자격인정에 관한 방안이 규정되어야 한다. 노인복지사의 인

력양성과 교육과정은 수업과목의 명칭, 목표, 내용, 시간수 등이 노인복지의 현실에 적합하게 설계되어야 한다. 또한 실습교육도 중요성이 있다. 실습교육의 시간, 내용, 체제 등에 대해서는 아직 검토해야 할 과제이다. 또한, 노인복지법은 직무의 전문성을 높이기 위한 법적 기반을 확립했다는 점에서는 평가되지만, 업무독점이 아닌 명칭독점이기 때문에 전문직화에 철저하지 못할 수 있다. 노인복지자격은 설령 명칭독점이라 해도, 실질적으로는 업무독점적 자격으로 기능해 가는 것이 기대되고 있고, 자격취득자 자신이 전문직으로서의 자각 및 긍지를 갖고 보다 나은 실천을 쌓아 나가는 것으로 전문직으로서 모습을 보여 나가는 것이 적절하게 요구된다.

현재 노인복지 서비스를 필요로 하는 노인들이 안고 있는 욕구의 다양화, 복잡화, 심각화에 따라, 사회복지 업무에 종사하는 자에게는 고도의 전문성이 필요하게 되었다. 고령자 분야에서는 치매의 증가에 대한 대응의 곤란에서부터 인권침해까지 일어나는 사태도 발생하고 있기 때문에 전문적 원조기술 습득이 긴급한 과제가 되고 있다. 게다가 지역복지를 추진해 가기 위한 정보망(networking) 및 개호지원서비스, 상담(consultation) 등의 관련원조기술의 활용이 기대되고 있는 것뿐만 아니라, 남녀공동참여사회의 추진을 배경으로, 젠더의 시각에서 사회복지의 업무의 재검토 및 이용자의 문제의 파악, 분석, 해결을 도모해 가는 것도 중요하다.

노인복지법은 노인이 개인으로 존엄을 갖고 자신에게 맞는 자립한 생활을 하도록 뒷받침 하여야 하는 사회복지의 중요한 분야로 대두하였다. 그러므로 현재 노인복지 서비스의 질의 향상을 도모하는 것은 현대의 중요한 과제에 속한다. 그러나 노인복지현장에서 실천내용은 전문직으로 불리기에 적합한 수준이 아니거나, 여러 가지 사회복지직업간에 직원간의 연대부족이 발견되거나, 관리 및 효율을 추구하는 나머지 전문성을 경시하는 방향으로 정책을 설정할 수도 있다. 이러한 경우에 해당 분야의 전문직업의 적합성에 대한 최저기준 및 근로환경·조건의 문제가 있지만, 노인복지전문직의 자질 및 능력 및 전문성의 문제도 간과할 수 없다. 노인서비스의 질의 향상을 도모하기 위해서는 노인복지종사자가 사회복지실천을 지지하는 가치를 함께 이해하고, 전문직으로서의 주체형성을 이루어가는 것이 중요하다고 할 것이다.



## 참고문헌

- 강혜규·윤상용, 『사회복지인력의 수급 분석과 정책과제』, 연구보고서 (2001-21), 한국보건사회연구원, 2001.
- 고영훈, “사법시험제도의 헌법상의 문제점과 개선방향”, 『공법연구』 제23집 제2호, 한국공법학회, pp.61-82, 1995.
- 김동만, “고령화와 노인복지정책”, 『중앙행정논집』 제16권 제1호, 중앙대학교국가정책연구소중앙행정학연구회, pp.233-245, 2002.
- 김범수, “사회복지사 자격제도를 통한 정체성 확립”, 『한국사회복지학회 추계 학술대회 자료집』, 한국사회복지학회, pp.127-146, 2003.
- 김선엽·이홍재, “노인복지정보화를 위한 비전과 전략”, 『지역복지정책』 제15권, 한국지역복지정책연구회, pp.181-198, 2001.
- 김성순, “고령사회에 대비한 노인복지법의 문제점과 개정방향”, 『노인복지연구』 통권15호, 한국노인복지학회, pp.7-42, 2002.
- 김완석/이종영, “독일의 세무대리제도에 관한 연구”, 연구보고서 제6집, 한국조세연구원, 1994.
- 김종배, “우리나라 국민기초생활보장제도의 도입배경과 특징에 관한 연구”, 『지역복지정책』 제15권, 한국지역복지정책연구회, pp.3-10, 2001.
- 나항진, “삶의 질 향상을 위한 노인 여가의 역할에 관한 연구”, 『한국노년학』 24권 1호, 한국노년학회, pp.53-70, 2004.
- 박미은, “도시지역 정신병원에 근무하는 사회복지사들의 서비스연계에 영향을 미치는 개인변인 연구”, 『정신보건과 사회사업』 제15권, 한국정신보건사회사업학회, pp.106-137, 2003.
- 변재관, “고령화와 의료·복지정책방향 : 21세기 노인복지정책의 전망과 과제 - 노인복지서비스 및 건강보장을 중심으로”, 학술대회, 한국사회보장학회, pp.163-178, 2002.
- 보건복지부·한국보건사회연구원, 『노인요양보장체계 시안에 관한 공청회』, 2004.

참고문헌

- 선우 덕, “고령사회 노인인력의 효율적 활용방안”, 『보건복지포럼』 통권 제86호, 한국보건사회연구원, pp.33-44, 2003.
- 선우 덕·오영희, 『간병전문인력의 제도화 방안』, 한국보건사회연구원, 2001.
- 신대순, “노령사회에 있어서 노인복지의 과제”, 『지역복지정책』 제12권, 한국지역복지정책연구회, pp.25-47, 1998.
- \_\_\_\_\_, “노인복지를 위한 자원봉사자의 조직과 기능”, 『지역복지정책』 제15권, 한국지역복지정책연구회, pp.11-37, 2001.
- 오은진, “노인복지서비스의 효율적 연계와 종말기 케어환경에 대한 고찰”, 『건축』 제47권 6호, 대학건축학회, pp.37-41, 2003.
- 이근홍, “한국 노인케어복지의 과제와 전망”, 『춘계학술대회 자료집』, 한국 노인복지학회, pp.79-91, 2002.
- 이기우, “직업의 자유에 대한 제한의 한계”, 『법학교육과 법조실무』, 1992.
- 이만우, 복지간병사업의 제도화, 입법정보, 2002.
- 이상용, “사회복지서비스전달체계의 변용에 관한 연구 - 사회복지사업법 제·개정을 중심으로”, 『연세사회복지연구』 제9권, 연세대학교사회복지연구소, pp.59-97, 2003.
- 이해영, “우리나라 케어복지사 제도의 도입방안”, 『춘계학술대회 자료집』, 한국노인복지학회, pp.92-107, 2002.
- 인구고령사회대책팀, “저출산·고령사회 대응을 위한 국가실천전략”, 『국정과제회의보고 참고자료』, 대통령 비서실 고령사회대책 및 사회통합기획단, 2004. 1. 15.
- 임춘식, 『고령화사회의 도전』, 서울: 나남출판사, 2001.
- \_\_\_\_\_, “고령화 사회의 노인인력 활용 정책에 관한 연구”, 『노인복지연구』 제22권, 한국노인복지학회, pp.55-77, 2003.
- 정길홍, “한국의 케어복지 정책적 방안”, 『노인복지연구』 제20권, 한국노인복지학회, pp.271-306, 2003.
- 최경구, “복지국가의 장기요양보호와 치매정책”, 『사회복지정책』 제17집, 한국사회복지정책학회, pp.55-75, 2003.
- 최용민·김치영, “노인복지정책 형성과정”, 『보건과 사회과학』 제14집, 한국보건사회학회, pp.199-232, 2003.

통계청, 『장래인구추계결과』, 2001. 11.  
——, 『인구동태통계연보』, 각 년도.  
허 영, 『한국헌법론』, 박영사, 1994.

福田志津枝・古橋エツ子(編著), 『これからの高齢者福祉』, ミネルバ書房, 2004. 4.  
일본 국립사회보장·인구문제연구소, 『인구통계자료집』, 2003.  
田畑洋一(編著), 『現代社會福祉概説』, 동경, 中央法規, 2004. 6.

OECD, 『OECD Health Data』, 2004.  
Report on the 2nd International Conference of Gerontology,  
1951. 5.