

한국 노인복지서비스의 현안과 과제

전 광 현 (서울신학대학교 사회복지학과 교수)

1. 들어가는 말

초고령화 사회로 잠입한 우리 나라는 여러 가지 발생하고, 발생할 노인문제에 대한 여러 가지 대책을 재정립하고, 새롭게 수립할 상황에 처하여 있다. 사회복지의 문제 특히 노인의 복지문제를 단순하게 문제의 발생에 따라 임기 응변적으로 대응하는 것이 아니라 체계적이고 구체적이며, 계획적이고 실질적인 접근이 필요한 시대적 상황에 처하여 있다고 할 수 있다. 다양하고 복잡한 노인의 복지문제에 접근하기 위한 구체적이며 중요한 방법인 복지서비스가 제대로의 역할을 하여야만 초고령화 사회의 과제를 해결할 수 있다고 할 수 있기에 우리 나라도 복지서비스에 대한 여러 가지 시도를 하여왔다고 할 수 있다.

그러나 우리 나라의 복지서비스는 그 대상이나 서비스의 양과 질적인 면에서 볼 때 일부 소수의 노인들에 한정하여 한정된 서비스를 전개하여왔다고 하여도 과언이 아니다. 즉 초고령화 사회에 대비하고 준비하는 서비스가 아니라 단순한 노인복지서비스를 전개하여 왔다고 할 수 있다.

세계 유례가 없는 초스피드 고령화 사회의 잠입 과정에 있는 우리들로서는 현재까지의 우리 나라의 노인복지서비스를 평가하여 이것이 갖고있는 문제에 대한 정확한 확인과 이에 의거한 바람직한 방안을 찾는 것은 시기적으로 매우 필요하다고 할 수 있고, 더욱이 지역사회 복지 시대라고 할 수 있는 작금의 현상에서 기초지방자치단체에서의 복지서비스에 대한 검토를 한다는 것은 지역사회복지의 학문적인 입장에서 볼 때 매우 적합하고 중요한 접근이라고 생각한다.

이러한 상황 속에서 노인복지서비스 중 재가복지서비스를 중심으로 우리 나라가 전개를 하고 있는 노인복지서비스의 문제를 확인하고 이에 대한 바람직한 대안을 제기려고 한다.

2. 재가복지서비스의 의의와 내용

1) 재가복지서비스의 의의

사회복지서비스 시대에서의 서비스는 “생활의 질”을 강조하고 있다. 그 질이란 한 사람 한 사람의 삶의 방법(가치관 등), 생활 양식, 심신의 상황 등에 따라 조금의 차이는 있지만 본인의 의사에 의하여 자신의 삶의 방법이나 생활의 방식을 통하여 만족도 높은 생활을 하는 것 즉 “자기답게 사는 것”라고 할 수 있다. 따라서 자기다운 고령기의 생활을 유지하기 위하여서는 오랫동안 삶을 살아온 자신의 집에서 오랫동안 몸에 익는 자기 나름대로의 생활 양식에 따라 사는 것이 바람직하다고 하는 것이다. 그러기에 이러한 생활이 가능하도록 하게 돕는 것이 재가복지서비스라고 할 수 있다.

2) 재가복지서비스의 특징

시설복지서비스와 비교하여 볼 때 재가복지서비스는 몇 가지 특징을 갖고 있다고 할 수 있다. 우선 일반적으로 재가복지서비스를 이야기할 때에는 그 기본적인 양상을 언급하고 있

다.

즉 (1) 서비스 이용자의 확대이다. 시설이용자 보다는 폭 넓게 그 대상이 된다는 것이다. 영국이나 미국의 경우 고령자의 약 5%가 시설에서 생활을 하고 있고, 캐나다의 경우 약 9%가 시설에서 생활을 하고 있어서(田端光美, 杉岡直人 監譯, 1998), 나머지 95%, 91%의 고령자들이 지역에서 생활을 하고 있는 것이다. 따라서 지역의 모든 노인들이 재가복지서비스 대상자가 되는 것이다. 그러기에 재가복지서비스는 선별적 복지에서 보편적 복지로의 전환이라고 할 수 있다(全國社會福祉協議會, 1986).

(2) 서비스의 종류나 제공기관의 다양화이다. 재가복지서비스의 효과를 높이기 위하여서는 서비스가 다양하게 제공되지 않으면 안 된다. 그것도 복지서비스 뿐만 아니라 주택, 보건, 간호, 복지용구의 대여 및 제공, 심리적 원조 등 여러 가지 것들이 제공되어야 할뿐만 아니라 때에 따라서는 이웃, 친구 등 비공식인 원조 등을 포함하는 것들이 준비되어 필요에 따라 이용되는 상태가 되지 않으면 재가생활은 보장되지 않는 것이다. 서비스 메뉴가 풍부하며 양도 니드에 맞도록 준비되지 않으면 의미가 상실되며, 또 어떨 때는 전부, 어떨 때는 부분적으로 서비스가 제공되어야 하는 것이다. 따라서 이에 따라 제공되는 기관이 다양하게 나타날 수밖에 없다. 그리고 이에 노인의 니드에 맞는 서비스를 제공하기 위하여서는 부분적인 서비스를 패키지로 하여 이용할 수 있게 하는 케어 매너지먼트라고 하는 원조 방법론이 강조되고 필요(淺野 仁, 小笠原祐次, 橋本泰子 編, 1997)한 시대적 상황에 있다고 할 수 있다.

이러한 것을 기본적인 양상을 전제로 하여 재가복지서비스가 지녀야 할 특질을 언급한다면 우선 (가) 통합성이다. 통합성이란 사람의 생활이란 다양한 여러 가지 요소가 포함되어 있어서, 한 사람이 지역에서 생활할 때에는 생활의 니드가 전체적으로 조화 있게 충족되어야 되는 것이다. 그러나 현 상태의 각종의 제도는 그것의 시행 목적에 따라 각각 따로 따로 제공되어 있다. 이를 긍정적으로 보면은 전문화가 되어 있기 때문이라고 할 수 있다. 따라서 각종 제도의 연계가 필요하기에 제도간의 조정이 필요하다고 할 수 있다. (나) 전문성이다. 전문성이란 재가복지서비스가 통합성이 중요하지만 그러한 통합성의 필요는 결국 개인의 니드에 맞는 개별성을 강조하기 때문에 나타나는 특질인데, 이러한 개별성에는 서비스 이용자의 니드를 파악하고, 진단하여 필요한 사회서비스를 적합하게 제공되어야 하기 때문에 이에 다른 전문성이 요구되는 것이다. 또 (다) 지역성인데 지역성이란 재가복지서비스가 사람들이 이제까지 살아온 곳에서 생활이 가능하도록 하게 하는 것이기 때문에 이러한 지역성은 필연적인 요소라고 할 수 있다. 그러나 이를 지역에서 구현하려고 할 경우에는 많은 재정적인 부분과 구현하는 주체의 책임의 문제가 뒤따르고 있는 것이다. 즉 기초지방자치단체의 역할과 책임이 강조되는 것이다. 지역의 특성과 지역 주민들의 다양하고 복잡한 문제를 지역에서 해결하여야 한다면 그것에 알맞은 재정과 권한이 없으면 재가복지서비스는 그 효과를 내지 못한다는 것이다. 따라서 이를 중앙집권에서 지방분권으로의 전환이라고 할 수 있다. 마지막 (라) 사회성으로 사회성이란 재가복지서비스는 이용자가 지역에서 사회관계를 유지하며, 촉진하지 않으면 그 의미가 없다고 할 수 있는데 이를 사회성으로 표현할 수 있다. 지역사회에서 사람들과의 상호교류를 유지, 촉진한다고 하는 의미이고, 고립화를 회피하는 것이기도 하다(野口定久 外編, 1996). 이는 재가복지서비스 전개시에 이러한 특질을 포함시켜야 그 의미를 찾을 수 있는 것이다.

3) 재가복지서비스의 종류와 유형화

일반적으로 재가복지서비스를 크게 두 가지로 분류할 수 있다. 즉 이용자의 가정에 서비스

를 제공할 것이지, 아니면 통원을 하는 장소에서 서비스를 제공할 것인지도 구별한다. 더 나아가 서비스가 이용자의 니드에 종합적으로 대응하는 것인지, 아니면 니드 중에 일정한 부분만을 정형화하여 부분적으로 대응하는가에 따라서 분류할 수 있다. 이를 유형화한 것이 다음의 <그림 1>과 같다(牧里每治·野口定久·河合克義 編, 1995)고 할 수 있다.

(그림 1) 재가복지서비스의 유형

방문(택배)화

홈 헬퍼 서비스	배식서비스
개호인 파견서비스	순회목욕서비스
복지위원의 가정방문	세탁서비스
자원봉사자의 우애방문	침구건조서비스
전화방문서비스	의출보조
	독서서비스활동
	긴급통보서비스
	송영서비스
	일상생활용구 대출 및 제공
	주택개조서비스
단기보호사업	급식서비스
긴급, 일시보호사업	통원목욕서비스
데이 서비스	통원직업훈련서비스
나이트 케어(순찰보호)	통원생활훈련서비스
홈 케어	공동작업장
재택개호지원센터	점자도서관
친구 만들기	
각종보육서비스	
자녀양육센터	
이웃 만들기	

통원(집합)화

통합화(비정형화) ----- 전문화(정형화)

3) 우리 나라 재가복지서비스의 필요성과 배경

앞에서도 잠깐 언급한 바와 같이 재가복지서비스가 필요한 이유는 우선 그 대상자의 수적, 양적인 증가이며, 그리고 이전까지 대상자를 돌보아 왔던 부양기능의 축소로 인하여 더 이상 가정에 그 부담을 지을 수 없는 사회적인 상황이 되었기 때문이다.

(1) 대상자(고령자)의 증가이다.

가. 양적인 증가이다. 우리 나라의 노인인구는 꾸준히 증가를 하여왔다고 할 수 있다. 그 증가의 중요한 요인인 평균 수명의 연장이다. 1960년의 우리 나라 노인의 평균수명은 52.4세이었던 것이 1980년에는 65.8세이었고, 1990년에는 71.6세로 되었고, 2000년에는 75.9세이고 2020년에는 80.7세가 될 예정이다(통계청, 2001). 초고령사회라고 할 수 있는 일본과 비교하여 볼 때 1960년에는 67.7세이었고, 1990년에는 78.9세이었고, 2000년에는 80.76세이고 2025년도에는 82.31세가 될 예정이다(후생성통계정보국). 이를 볼 때 1960년에는 약 15세 정도의 차이가 있었으나 2000년도에는 약 5세 정도로서 일본을 매우 빠르게 뒤따라가고 있다고 할 수 있다.

그리고 중요한 것은 매우 급속도의 고령사회로의 잠입이라고 할 수 있다. 즉 인구고령화

지수를 볼 때 한국은 2000년에 7%에 달하였고, 2019년에는 14%로 될 예정이다. 우리 나라가 고령화사회에서 고령사회로 넘어가는 시기가 19년으로 매우 빠르다는 것이다. 세계 최대 초스피드국가라고 할 수 있는 일본조차도 1970년에서 7%에 달하였다가 1994년에 14%가 되어 24년이 걸렸다고 하는 것이다. 첨가하여 프랑스는 115년(1979년에)이 걸렸고, 스웨덴이 85년(1972년에), 미국이 71년(2013년에)에 될 예정이고, 영국이 47년(1976년에)이 걸렸다고 할 수 있다(보건복지부 자료 참고, 2002). 이는 단순히 노인 인구의 증가만이 아니라 연소인구와 관련이 있기에 더욱 심각하게 생각을 하여야 한다는 것이다. 우리 나라가 이렇게 빠른 고령화율은 아마나 경제개발우선 정책과 더불어 강제적인 가족계획정책이 영향을 미쳤다고 할 수 있다. 즉 고령화의 빠른 증가는 청소년 인구의 감소를 의미하며 이는 노인부양과도 긴밀한 관계가 있는 것이다.

아울러 노인의 주거 형태를 볼 때 1981년의 노인 단독세대 혹은 부부단독세대가 전체노인의 19.8%이었으나 1990년에는 23.8%, 1998년에는 41.7%로 증가하고 있다(고양곤, 1999). 이러한 가족세대와의 고립화, 분리화 현상은 재가복지서비스의 필요를 요하게 되는 것이라고 할 수 있다.

나. 질적 증가이다. 즉 니드의 확대라고 할 수 있다. 그런데 우선 생각하여야 할 것이 사회복지서비스의 경우 일반적인 대상을 살펴볼 때, 우리 나라의 노인인구 약3백만(3,050,637명) 중 (구)생활보호대상인구가 25만명(251,094명)으로 8.2%가 최저 생활 수준이하의 생활을 하고 있으나, 그 외 다수의 노인(약92%)이 공적부조 대상 이상의 생활을 하고(정경배, 1999)있는 것을 알 수 있다. 그리고, 우리 나라의 노인이 1999년 현재 노인복지시설에 입소하고 있는 수는 약 만명 정도로서 전체 노인 인구의 0.3%가 되고 있어서 대다수의 노인 즉 99.7%는 지역에서 생활하고 있음(보건복지부 자료, 1999)을 알 수 있다. 따라서 대다수의 노인들이 경제적인 면에서나 시설서비스 외적인 면에서 생활하고 있음을 알 수 있다. 그리고, 우리 나라 노인의 대부분(86.8%)이 관절염, 만성요통, 고혈압 등의 퇴행성 만성질환을 가지고 있으며, 나이가 많을수록 만성질환 유병율도 높아지는 경향이 있으며, 또 심신기능의 장애로 인한 일상생활동작능력(즉 ADL)이나 수단적 가정생활 수행능력(즉IADL)이 제한되는 요보호노인이 증가하고 있다. 1995년 노인인구의 18.4%가 IADL의 제한을, 27.9%가 ADL의 제한을 갖고 있고, 51.9%의 노인이 다소간의 기능장애를 가지고 있으며, 5.6%는 간병인이나 수발자의 도움이 없이는 혼자서 살아갈 수 없는 의존성 노인으로 나타나고 있으며, 1995년 124만명의 노인이 다소간의 기능장애를 갖고 있고 2000년에는 175만명, 2030년에는 527만명으로 될 예정이다(고양곤, 1999). 많은 대다수의 노인이 그의 경제적, 가족적인 상황과는 상관없이 다소간의 기능장애를 갖고 있어서 필요한 도움을 받지 않으면 가정에 자율적인 생활을 계속할 수 없다는 것이다.

(2) 가정의 부양 기능의 약화이다.

우선 사회적인 부양이다. 우리 나라의 노년부양비{(65세 이상 / 15~64세 인구) ×100}은 2001년 현재 10.5로 생산가능인구 9.5명이 노인 1명을 부양을 하고 있지만 2022년에는 20.8로 되어 생산가능인구 4.8명이 노인 1명을 부양해야 하는 실정이다(변재관, 2001). 이러한 노인부양지수의 증가는 유례없이 나타나고 있으므로 이에 대한 대비가 필요하다고 할 수 있다.

그리고 또 하나의 중요한 것은 가정의 부양이다. 급속한 산업화, 도시화, 핵가족화에 의하여 가정에서의 노인의 위치나 상태는 소외되고 독립된다는 것이다. 즉 1981년도의 자녀 및 손자녀와의 동거 상태가 80.2%이던 것이 1998년도에는 56.8%로 급속히 저하되었다는 것인

데 이를 다시 도시와 농촌을 비교하여 보면 도시지역이 그래도 동거율이 높아 62.1%가 되고 농촌이 47.4%가 된다(한국보건사회연구원, 1998)는 면에서 도시보다는 농촌의 가정 부양의 문제가 심각하다는 것이다. 아울러 자녀와 동거를 하고 있을 지라도 그 가구수가 적다는 것이다. 즉 우리 나라의 평균가족원수는 1960년의 5.7명이었던 것이 2000년에는 3.2명이라고 하는 것이다. 이처럼 가족원과의 관계의 감소는 노인의 부양을 어렵게 하는 것을 의미하며, 아울러 가정에서 노인을 부양하는 가정의 경우 그 부담이 과중하다고 할 수 있으며, 또 여성의 사회적 진출에 따른 취업활동과 사회참가의 확대와 문화의 변화에 따른 의식과 의견의 차이로 인하여 가정에 있더라도 노인이 부양을 받는다는 것은 점차 어려워진다고 할 수 있다.

3. 우리 나라 재가복지서비스의 현황

1) 제공자적 측면

(1) 실시 주체적인 측면

가. 우선 제도적인 발전 과정을 살펴볼 때, 우리 나라 재가노인복지사업은 1987년 한국노인복지회에서 거택보호노인을 대상으로 가정봉사원 파견사업을 시범적으로 도입을 하였으며, 1989년 보건복지부 훈령에 의하여 제정된 사회복지관 설치운영규정에 의하여 가정봉사원 파견을 통한 목욕서비스, 식사서비스 등의 제도화에 의하여 실시되었으며, 또 1991년에는 노인, 장애인, 소년소녀가장 등의 재가요보호대상자에게 일상 생활 원조를 제공하기 위하여 지역사회복지관 부설 재가복지봉사센터의 실시·운영계획을 마련하여 시 이상 도시에 재가복지봉사센터를 설치·운영하게 하였다. 그리고 1991년 한국사회복지협의회 시·도지부는 정부의 지원을 받아 지역복지봉사센터를 설치하고 가정봉사원으로 활동할 수 있는 자원봉사자를 교육시키는 기능을 통하여 재가복지사업의 증진에 크게 기여하게 하였다.

1993년에는 노인복지법을 개정하여 재가노인복지사업을 법정사업으로 규정하여 제도화를 하였으며, 특히 제7차 5개년 계획(1992~1996)에 따라 정부의 노인복지정책의 기본방향이 기존의 시설복지서비스 중심에서 재가복지서비스 중심으로 중심이동을 하였으며, 1997년의 노인복지법 개정을 통하여 재가노인복지사업이 가정봉사원파견사업, 가정봉사원 양성교육훈련사업, 주간보호사업, 단기보호사업으로 확대되었다.

나. 재가복지서비스 기관의 실태 :- 우리 나라의 재가복지서비스는 정신적, 신체적인 이유로 혼자서 일상생활을 수행하기에 불편이 있는 노인가정에 대하여 필요한 각종 서비스를 제공하므로써, 노인이 지역사회에서 가족 및 친지와 더불어 건전하고 안정된 생활을 영위할 수 있도록 하고, 가족의 수발 부담을 덜어 주도록 하는 목적(보건복지부, 2002년도 노인보건복지사업안내)으로 시행되는데 우선 노인복지분야에서 시범적으로 실시되어 오다가 법제화되어 지금까지 으르고 있으며, 그 외 기타 분야로서는 1991년과 2년에 정부 정책에 의하여 사회복지관 분야의 전국사회복지관 부설 재가복지봉사센터 105개를 설치하여 2001년도 현재로서는 322개(지방비로 운영되는 시설 11개소 포함)가 되고 있으며, 또 사회복지협의회 부설 재가복지봉사센터 15개소가 설치되었으나 1994년에 자원봉사정보안내센터로 명칭이 변경되어, 2001년에도 15개의 지역복지봉사센터가 활동을 하고 있으며, 장애인복지분야에서는 1992년의 전국 장애인종합복지관 부설 장애인순회재활서비스센터 16개 설치가 되었으며, 1999년에 장애인복지관 부설 재가복지봉사센터로 명칭이 변경되어 2001년도 현재 40개의 지역복지팀으로 명칭이 변경되어 지금까지 이르고 있다(조남범, 2002). 한편 노인 분야에서는 가정봉사원파견사업이 2001년 현재 88개소, 주간보호소 55개소, 단기보호소 23개소, 가정

봉사원 교육기관이 16개소인데, 2002년도에 주간보호소가 100개소, 단기보호소가 26개소, 가정봉사원 파견사업이 100개소, 가정봉사원 교육기관이 16개소로 하려고 하고 있다(보건복지부, 2002도 노인보건복지사업 안내). 위의 사업기관들의 형태를 볼 때 각기 다른 법률에 의한 정책이 실시되고 있으며, 일부 분야의 경우 법적 기관의 미비로 사업활성화 및 시설의 존립근거가 미약한 상태로 되어 있을 뿐만 아니라 각 기관별 주무부서가 다른 것도 알 수 있다.

다. 재가복지서비스의 전달 체계 :- 재가복지서비스의 가정봉사원 파견사업의 경우의 사업주체는 가정봉사원 파견시설, 노인종합복지관, 서울시 가정도우미 팀 운영센터, 지역사회복지관 부설 재가복지봉사센터 등으로 되어 있는데 그것들의 전달체계(김수영, 성명옥, 김정호, 조추용 공저, 2001)를 보면

*가정봉사원 파견시설의 경우 - 중앙정부의 보건복지부(노인복지과) → 지방정부(시·도 가정복지과/ 시·군·구 가정복지과) 이며

*노인종합복지관의 경우 - 서울시 가정복지과 → 구 가정복지과이며,

*서울시 가정도우미 팀 운영센터의 경우 - 서울시 가정복지국/보건사회국 → 구 가정복지과/사회복지과 → 동사무소 사회과이며

*지역사회복지관의 부설 재가복지봉사센터의 경우 - 중앙정부의 보건복지부(복지자원과) → 지방정부(시·도 사회복지과/시·군·구의 사회복지과)이다.

또 가정봉사원 양성교육사업의 사업주체는 가정봉사원 교육훈련원(보건복지부 위탁)으로서 그 전달체계는 중앙정부의 보건복지부(노인복지과) → 지방정부(시·도 가정복지과/시·군·구 가정복지과)으로 되어 있다.

또 주간보호사업의 경우의 사업주체는 주간보호시설로서 그 전달체계를 보면

중앙정부의 보건복지부(노인복지과) → 지방정부인 특별(광역시)시·도(가정복지과) → 시·군·구(가정복지과/사회복지과) 이다.

그리고 단기보호사업의 경우의 사업주체는 단기보호사업으로서 그 전달체계를 보면

중앙정부의 보건복지부(노인복지과) → 특별(광역시)시·도(가정복지과) → 시·군·구(가정복지과/사회복지과)이다.

위와 같이 재가복지서비스의 전달체계를 보았으나 매우 종적인 관계를 갖고 있어 행정체계의 통합성을 찾을 수 없으며, 또 서로 다른 부서가 유사한 서비스를 별도로 관리하고 있어서 재가복지서비스의 효율화를 구현하는데 많은 구조적인 문제가 있음을 알 수 있다.

라. 재가복지서비스의 예산 지원체계 :- 재가복지서비스의 재정지원 액수와 그 기준을 살펴보면 다음과 같다.

[표 2] 재가복지서비스별 예산 지원액 (단위 : 천원)

구 분	가정봉사원 파견사업	주간보호사업	단기보호사업
지원기준	79,500	53,500	64,000
우수시설	82,000	56,000	66,500
신규시설	77,000	51,000	51,500

*자료: 보건복지부, 2002년도 노인보건복지사업 안내

그리고 사회복지관 부설 재가복지봉사센터의 경우, 중앙정부가 70%, 지방정부(광역시)가 30%을 지원하게 되어 있으며(단 서울시의 경우 100% 부담), 지방정부(기초 포함)가 지역주민에게 보다 양질의 서비스를 지원하고자 하는 경우에는 사업비를 추가 지원할 수 있다고

하고 있으며, 그 연간 국고 지원비가 32,431천원으로 되어 있다(보건복지부, 2002년도 사회복지관 및 재가복지봉사센터 운영안내).

[표 3] 재가복지서비스의 예산 지원 기준

가정봉사원 파견사업	가정봉사원양성교육사업	주간보호사업	단기보호사업
<p>무료 및 실비 이용노인 대상시설에 대하여서는 정부의 지원, 그 비율은 중앙이 70%, 지방이 30%인데(단 서울시의 경우 50대 50), 1)지원내용은 인건비, 운영비 등 사업비의 일부보조이며, 사업비의 부족액의 경우는 지방정부가 추가보조함 2) 각 시설의 이용노인수, 제공서비스 등 운영실적을 평가하여 차등 지원</p>	<p>교육훈련원의 교육횟수에 따라 차등 지원을 하며, 지원비율은 중앙정부가 40%, 지방정부가 60%를 부담하며, 지역별 교육훈련수용에 따라 차등 지원한다.</p> <p>유급가정봉사원 교육훈련과정은 제외하며, 본인 부담으로 한다.</p>	<p>무료 및 실비 이용노인 대상 시설에 대하여서는 정부의 지원이 있으며, 그 비율은 중앙정부 40%, 지방정부가 60%인데, 지원내용은 인건비, 운영비 등의 사업비의 일부 보조이며, 장비구입비, 사업비의 부족액은 지방정부에서 추가 보조. 또 이용 노인수, 제공서비스 등의 운영실적에 따라 차등 지원.</p>	<p>무료 및 실비 이용노인 대상 시설에 대하여서는 정부의 지원이 있으며, 그 비율은 중앙정부 40%, 지방정부가 60%인데, 지원내용은 인건비, 운영비 등의 사업비의 일부 보조. 장비구입비, 사업비의 부족액은 지방정부에서 추가 보조. 또 이용 노인수, 제공서비스 등의 운영실적에 따라 차등 지원.</p>

위와 같이 우리 나라의 재가복지서비스의 국고 지원 사업은 가정봉사원 파견사업을 제외하고서는 지방정부의 부담이 많은 것을 알 수 있으며, 철저한 경쟁원리에 입각하여 예산을 지원하고 있으며, 또 지방정부의 재가복지서비스의 융통성을 발휘할 수 없을 정도의 예산 및 사업의 통제를 중앙정부로부터 받고 있음을 알 수 있다.

(2) 운영 주체적인 측면

가. 재가복지서비스의 종류 및 내용

보건복지부의 '노인보건복지 국고보조사업안내'와 '사회복지관 및 재가복지봉사센터 운영안내' 등에 제시된 각 서비스들의 목적과 그 사업들을 알아보면 다음과 같다.

[표 4] 재가복지서비스의 목적 및 내용

구 분	목 적	사 업 내 용
가정봉사원 파견사업	신체적, 정신적 장애로 일상 생활을 영위하기 곤란한 노인있는 가정에 노인의 일상생활에 필요한 각종 서비스의 제공, 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후생활 도모	* 가정봉사에 관한 사항 - 가사지원서비스, - 개인활동서비스, - 우애서비스, - 간병서비스, * 상담 및 교육에 관한 사항 - 노인의 자립지원에 관한 상담서비스 - 장애노인 수발자를 위한 상담 및 교육 - 노인결연에 관한 사항(무의탁 노인) # 사업대상 노인수 : 80명(1개 팀당목표)
주간보호 사업	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 낮동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 서비스를 제공, 노인의 생활안정과 심신 기능의 유지, 향상을 도모, 부양가족의 신체적, 정신적 부담 경감.	* 생활지도 및 일상생활동작 훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스 * 급식 및 목욕서비스 등 * 취미, 오락, 운동 등 여가생활서비스 * 노인결연에 관한사항(무의탁 노인 후원) * 이용노인 가족에 대한 상담 및 교육 등 # 이용방법 - 계약에 의함
단기보호사업	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 단기간 시설에 입소시켜 보호하고 필요한 각종 서비스를 제공, 노인 및 노인가정의 복지증진을 도모.	* 생활지도 및 일상생활훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스 * 급식 및 목욕서비스 등 * 취미, 오락, 운동 등 여가생활 서비스 * 노인결연에 관한사항(무의탁 노인후원) * 이용노인가족에 대한 상담 및 교육 # 이용방법 - 계약에 의함
재가복지봉사 센터	가정에서 보호를 요하는 장애인, 노인, 소년·소녀가장, 편부·편부모가정 등 가족기능이 취약한 저소득 소외계층과 국가유공자, 지역사회내에서 재가복지서비스를 원하는 사람에게 가사, 간병, 청소, 의료, 결연 등의 서비스를 제공하여 지역사회복지 증진에 기여한다.	* 조사·진단의 기능 * 서비스 제공-가사서비스, 간병서비스, 정서적서비스, 결연서비스, 의료서비스, 자립지원서비스, * 지역사회 자운동원 및 활용의 역할 * 사업평가의 역할 * 교육기관의 역할 * 지역사회 연대의식 고취의 역할 # 서비스 대상자 - 공적부조 대상자를 70% 이상으로 할 것.

나. 재가복지서비스를 위한 인력 기준

보건복지부의 '노인보건복지 국고보조사업안내'와 '사회복지관 및 재가복지봉사센터 운영안내' 등에 제시된 각 서비스들의 목적과 그 사업들을 수행하기 위한 직원들의 기준을 알아 보면 다음과 같다.

[표 5] 재가복지서비스의 수행을 위한 인력 기준

구 분	가정봉사원파견사업	주간보호사업	단기보호사업	재가복지봉사센터
직 급 및 인 원	<ul style="list-style-type: none"> * 시설장 1인 * 사회복지사 1인 * 사무원, 보조원 (운전기사)-각1인 * 가정봉사원 무 급 은 1 인 당 1~5명 유급은 1인당 노인 8명 	<ul style="list-style-type: none"> * 시설장 1인 * 사회복지사 1인 이상 * 생활지도원 10명당 1인 단 치매, 중풍 노인이 주된 경우 5명당 1인 * 물리치료사 또는 간호조무사 1인 * 사무원 1인 * 취사부 1인 * 보조원 또는 운전기사 1인 	<ul style="list-style-type: none"> * 시설장 1인 * 사회복지사 1인 이상 * 생활보조원 5명당 1인 단 치매, 중풍 노인이 주된 경우 3당 1인 * 물리치료사(이용자 30인 이상인 경우) * 간호사 또는 간호조무사 1인 * 취사부 1인 * 세탁부 1인 	<ul style="list-style-type: none"> * 센터의 장은 관장이 겸직 * 사회복지사 1명(과장급) * 사회복지사 1명 * 운전기사 1명
비 고	<ul style="list-style-type: none"> * 사회복지사는 결연노인 500명이상시 1인 이상 배치, 	<ul style="list-style-type: none"> 단 정원이 10인 이하의 시설은 사회복지사 및 사무원은 두 지 않는다. 	<ul style="list-style-type: none"> 25명당 1인의 간호사 및간호조무사, 단 치매, 중풍의 노인 대 상의 경우 20인당1인 	

나. 재가복지서비스의 실태

재가복지서비스를 구현하기 위하여 정부가 정한 직원의 배치 기준과 목적과 그 프로그램에 의하여 어떠한 사업과 어느 정도의 사업이 실시되었는지를 살펴볼 필요가 있을 것이다.

(가) 가정봉사원 파견사업

1997년도(임춘식, 1998)와 2000년도의 가정봉사원 파견사업(김수영 외, 2001)을 비교하여 볼 때 물론 조사자의 조사 척도에 따라 사업 내용의 차이가 있지만 1997년도에의 총수혜 노인 수는 5,885명인데 그 서비스 내용으로서는 정서서비스가 30.9%로 가장 많으며, 그 다음으로 가사서비스로 23.6%, 상담서비스가 20.2% 순으로 나타났다. 이 당시의 65세 이상의 노인 인구가 약 2백89만여명이고 그 중 (구)생활보호대상자수가 6.1%인 약17만5천여명으로 되어 있으므로 이 당시의 서비스 수혜대상자를 계산하여 보면 약3%가 재가노인복지서비스를 받았다고 생각되어 아주 미진하였다고 할 수있다. 그리고 2000년도의 서비스 내용을 볼 때 총수혜 노인 수는 9,681명으로서 1997년도보다는 증가를 하였다고 할 수있으며, 이를 서비스 내용을 볼 때 우애서비스가 약 30%로 가장 많고, 그 다음으로 가사지원서비스가 약23%이고, 그 다음으로 노인상담서비스로 약 21%를 차지하고 있다. 이 당시의 65세 이상의 노인인구가 3백95만이라고 생각을 할 때 앞에서와 같이 많은 노인들이 재가복지서비스를 받지 못하였다고 할 수 있다.

(나) 주간보호사업

한국재가노인복지협회가 제시한 2000년도의 주간보호사업 실적을 볼 때 42개소에서 129,916명의 노인이 이 서비스를 이용하였으며, 하루 평균 이용인원은 518명이었으며, 42개소의 지역분포를 보면 서울과 부산지역에 많이 있어 지역 편재도 갖고 있다. 제공된 서비스

로서는 재활서비스, 사회적 서비스(오락, 취미활동서비스), 지역자원연계서비스(기초건강 체크, 이·미용, 한방치료, 수지침 등 지역사회 자원과 연계한 사업들), 특별서비스(목욕, 용변 수발서비스) 순으로 나타났다. 또 2000년의 26개소 조사에 의하면 치매 또는 와상 노인의 비율이 이용자의 50%이상인 곳이 8개소(30.1%)이고 치매 또는 와상성 노인의 비율이 이용자의 30~50% 미만인 곳이 2개소(7.7%)이고, 치매 또는 와상성 노인의 비율이 이용자의 30% 미만인 곳이 16개소(61.5%)로 되어 있어 주간보호사업을 이용하는 상당수의 노인이 경중의 노인이라고 하는 것을 알 수 있어서(변재관, 2001 A), 주간보호서비스의 확대와 지역적인 안배는 물론 진정으로 필요한 노인들이 이용하는 사업이 되어야 한다는 것이다.

(다) 단기보호사업

단기보호사업은 수용시설뿐만이 아니라 지역사회복지관, 노인복지관, 재가노인봉사센터와 같은 곳에서도 허약노인이나 심신장애 노인을 대상으로 급식, 목욕, 물리치료, 기타 일상생활에 필요한 각종서비스를 제공할 수 있는데, 2000년도의 한국재가노인복지협회가 제시한 단기보호사업 실적을 보면 21개소에서 251,455명의 노인을 대상으로 실시하였으며, 일일 평균 이용인원은 126명으로서 이들에게 제공된 서비스로서는 재활서비스, 사회적 서비스, 지역사회자원연계서비스, 특별서비스 순으로 제공되었다(김수영의 편, 2001). 이는 재가복지서비스 중에서 비교적 이용하기에는 시간이 용이한 서비스가 많은 사람들에게 이용되고 있는 것을 알 수 있다.

(라) 재가복지봉사센터

2001년 297개의 재가복지봉사센터를 조사한 결과에 의하면(한국사회복지관협회 내부자료) 189,749명을 대상으로 서비스를 제공하였으며, 그 중 기초생활수급권자가 66.7%로 제일 많고, 그 다음으로 재가복지서비스를 원하는 지역주민이 31.3%를 차지하고 있으며, 한 센터당 평균 639명을 대상으로 하고 있다. 제공되는 서비스로서는 기타서비스가 29.4%로 가장 많고, 그 다음으로 가사서비스로 27.9%, 정서서비스가 12.2% 순으로 되어 있다. 그 대상자를 볼 때에도 노인이 49.5%로 제일 많고, 그 다음으로 아동으로서 18.8%가 되고 있다. 재가복지서비스를 제공하는 기관으로서 제일 많은 재가복지봉사센터가 저소득자들을 특히 노인들을 대상으로 서비스를 제공하고 있음을 알 수 있다.

4. 재가복지서비스의 과제 및 개선 방안

1) 대상성에 따른 문제

재가복지서비스의 특질은 선별성에서 보편성으로의 전환이라고 할 때에 아직도 우리나라의 재가복지서비스 특히 가정봉사원 파견사업의 경우 대상자의 98%가 기초생활보장대상 노인이라는 것(임춘식, 1998)과 또 일부 지역의 노인만이 서비스는 받는다고 할 때 대상자의 확대가 우리나라의 커다란 과제라는 것이다.

따라서 대상 노인의 선정 기준의 개선이다. 현재 재가복지서비스의 대상 노인은 신체적, 정신적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인으로서 소득 수준에 따라 기초생활보장 수급노인과 저소득 노인, 중산층 이상의 노인으로 구분하여 각각 무료, 실시, 유로의 형태로 이용하도록 되어 있다. 그러나 대상자의 대부분이 저소득층 이하의 노인으로서 되어 있고 유로로 서비스를 받는 이용자는 별로 없다고 하는 것이다(한국재가노인복지협회에서의 재가노인복지서비스에 대한 안내 책자조차 “유로”서비스에 대하여 현재 활성화되어 있지 않다고 인쇄되어 있음). 따라서 모든 계층의 노인이 이용할 수 있도록 하는 대책이 필요하다.

즉 신체적, 정신적 이유 및 경제적 상황을 동시에 묶으려고 할 경우에 무리가 있다. 우리나라의 노인들의 경제 상태를 쉽게 구별 할 수없기 때문에 3등분으로 할 것이 아니라 2등분으로 하여 경제적인 요인으로 서비스를 구별하는 것을 피하는 것이 바람직하다고 생각되며, 또 신체적, 정신적인 이유로 일상생활을 영위하기 어려운 정도라고 하는 2중 3중의 기능적 척도도 애매하다. 따라서 일상생활수행능력 및 수단적 일상생활 수행능력 척도에 의한 기준에 의한 선정이 있어야 할 것이다.

또 접근성의 문제이다. 신체적, 정신적인 요인으로 일상생활을 영위하기 어려운 대상자가 오랜 시간을 걸려서 멀리까지 간다는 것은 무리이다. 그곳에 아무리 좋은 서비스가 있더라도 이분들에게는 그림의 떡이라고 할 수 있다. 따라서 지역과 아주 가까운 곳에 설치되는 것이 바람직하다. 외견만 뻥뻥한 것이 중요한 것이 아니라 그것에 가면 인간미가 있고, 친구가 있고, 쉼을 얻을 수 있는 곳이면 충분하다는 것이다. 따라서 재가복지서비스를 실시하는 주체에 대한 까다로운 설립 조건은 바람직하지 않다. 최근의 노인복지법의 시행규칙의 개선 안은 바람직하다고 생각할 수 있다. 설립과 설치에 까다로운 것이 아니라 잘 못 운영되고, 바람직하지 못하게 운영하는 주체에 대한 바른 유도를 생각하여야 할 것이다. 아울러 접근성의 문제에 있어서 정보접근의 편리성에 대한 대책도 수립하여야 한다. 인터넷 시대에 쉽게 찾고, 쉽게 상담할 수 있는 정보화의 개발도 동시에 추진되어야 할 것이다.

또 서비스 내용의 다양화이다. 우리나라는 가사지원서비스, 우애서비스, 상담서비스 등 매우 제한적인 서비스로 재가복지서비스를 전개하고 있다. 따라서 앞에서 제기한 서비스의 유형에서와 같이 좀더 다양한 서비스를 제공하여야 할 것이며, 더불어 구체적이고 실질적인 서비스도 제시되어야 할 것이다. 노인들의 구체적인 니드에 자세하게 세밀하게 대응할 수 있는 서비스를 제공하여야 할 것이다.

2) 실시주체의 자율성

재가복지서비스의 특질은 니드의 다양화 및 지역성과 통합성이다. 지역주민들의 문제가 무엇이고, 무엇을 원하는지 제일 잘알 수 있는 실시 주체가 바로 기초지방자치단체인 것이다. 지역의 문제를 지역의 주민들과 의견을 나누며, 이를 해결하기 위한 방안을 만들 수 있고, 잘못된 것도 그렇게 어렵지 않게 고칠 수 있는 것이다. 따라서 지역의 문제를 지역에서 해결할 수 있는 환경이 만들어 져야 한다는 것이다. 즉 지역복지서비스는 중앙집권에서 지역분권으로 전환되어야 한다는 것이다. 권한은 주지 않고 책임만을 강조하는 지금의 상황에서는 지역의 문제를 잘 해결할 수 없을 뿐만이 아니라 지역의 특성에 맞는 복지서비스를 만들어 나갈 수 없다는 것이다. 따라서 책임 및 권한을 동시에 주는 지역환경이 만들어 져야 한다. 복지서비스 예산이 매칭 펀드 식이 아니라 지역에 일괄예산을 제공하여야 할 것이다. 즉 보조금과 교부금제도의 검토가 필요할 뿐만 아니라 나아가 국세와 지방세와의 비율까지도 검토하여야 할 것이다. 평가도 중앙 집권적인, 전국 일괄적인 것이 아닌 지역 특성과 사업의 특성을 인정하고 장려하는 평가가 되어야 할 것이다. 따라서 평가도 중앙에서가 아닌 최소한도로 광역정부까지 내려 주어야 할 것이다. 그리고 평가하면서 나타나는 지역복지서비스의 구조적인 문제점을 과감하게 해결하고 해소하는 정책이 바람직하다고 본다. 평가하여 상위 몇 곳만 보너스 형식의 제정 지원이 아닌 전문성을 지원하고, 재교육하는데 그러한 비용이 사용되어야 할 것이라고 본다.

실시 주체인 지방정부의 자율성과 더불어 전문성이 있어야 할 것이다. 민간에게만 전문성을 요구할 것이 아니라 복지서비스를 계획하고 분배를 할 책임이 있는 행정이 전문성과 적

문직을 갖추지 않으면 잘못되고, 시행착오적인 복지서비스가 전제될 가능성이 많기 때문이다.

3) 인력의 문제

우리 나라의 지역복지서비스를 한 마디로 한다면 싸구려 복지서비스라고 할 수 있다. 적은 인력에 그것도 자원봉사자들을 활용하여 서비스를 전개하려고 하기 때문이다. 지역복지서비스의 특질의 또 하나는 전문성이다. 가정의 문제가 복잡하게 되어 있을 뿐만 아니라 개인의 니드도 정신적, 심리적인, 신체적 부분과 매우 밀접하게 연결되어 있으며, 또 개인의 주체성을 인정하고 자립을 지원하는 일들이 단순하게 간단하게 아무나 한다고 되는 일이 아닌 것이다. 따라서 인력의 확대 및 인력의 전문성을 확보하여야 할 것이다.

서비스에 적당한 인력을 확대할 뿐만 아니라 빠른 사회적, 학문적 변화에 따라갈 수 있는 교육과 훈련이 계속적으로 제공되어야 할 것이다.

4) 지역사회복지협의회의 역할

지역복지서비스의 또 하나의 특질은 종합적 추진이다. 각각의 전문성을 주장하고 자기의 영역을 강조하는 현재적 관료적 체제에서 이용자의 입장에서 서비스를 제공하기 위하여서는 보건·복지·의료의 통합화가 이루어 져야 하며 분산된 각종의 서비스를 하나로 묶을 수 있는 지역 복지 네트워크 체제가 이루어 져야 할 것이다. 따라서 이러한 네트워크 체제를 이룩할 수 있는 기관이 바로 사회복지협의회이기 때문이다. 사회복지협의회의 기능 중의 하나인 자원의 조정과 개발의 역할을 있기 때문에 지역에서의 효과적인 복지네트워크를 구축하는데 사회복지협의회가 그 역할을 하여야 할 것이다.

사회복지협의회의 또 하나의 역할은 이용자의 대변인 역할이다. 고령화 사회에서 서비스의 다양화와 이에 따른 각종 운영주체들의 등장으로 인하여 잘 못되면 사회적 판단과 자기적 결정을 내릴 수 없는 노인 즉 이용자들이 늘어 날 수밖에 없을 것이다. 따라서 판단력이 흐리고, 잘 판단을 할 수 없는 이용자들을 위하여 그들의 입장에서, 그들의 편에 서서 그들을 도울 수 있는 사회체제는 물론 그런 기관이나 단체가 있어야 할 것이기에 사회복지협의회가 이 일을 하여야 할 것이다. 직접 서비스를 제공하는 기관이 이 역할을 한다는 것은 바람직하지 못하기 때문에 객관성을 갖고 있고, 행정과 갈등적인 입장이 가능한 곳이 이 일을 하여야 할 것이다.

5. 나오는 말

우리 나라도 이제는 복지적인 면 특히 노인복지적인 면에서는 복지선진국에 들어갔다고 할 수 있고, 그렇지 안더라도 초고속 고령화 사회 속에서 이에 대한 철저한 대비를 하여야 할 시기적인 때가 되었다고 한다. 이러한 시대적인 요구와 또 사회복지적인 면에서의 지역사회복지시기에 라고 말하는 요즈음에 지역사회복지의 중요한 요소인 재가복지서비스는 간과할 수 없는 방법론이라고 할 수 있다.

그러나 재가복지서비스가 갖고 있는 여러 가지 특질을 갖고 우리 나라의 사회복지를 고찰하면 아직도 우리 나라의 재가복지서비스는 요원한 상태에 있다고 하여도 과언이 아니라고 할 수 있다. 부족한 정부지원과 과다한 중앙정부의 개입과 간섭은 물론 지방정부의 안일한 생각과 대책, 전문인력의 부족 및 프로그램의 단순화 등에 의하여 아직도 우리 나라의 재가

복지서비스는 낮은 상태에 있으며, 이로 인하여 이용자 당사자인 노인은 물론 그 가족은 매우 어려움에 처하고 있는 실정이다.

따라서 당사자들의 공통을 이해하고, 해결하고 나아가 유례가 없는 고령사회를 넉넉히 대비하고 준비하는 지혜와 대책이 필요할 것이다.

< 참 고 문 헌 >

- 고양곤, 21세기 노인복지목표와 서비스 전략, 노인복지연구, 통권 4호, 한국노인복지학회, 1999. 여름호.
- 정경배, 21세기 생산적 노인복지 정책 방향, 노인복지연구, 통권 6호, 한국노인복지학회, 1999. 겨울호.
- 변재관 A, 노인주간보호사업의 현황과 정책과제, 재가노인복지연구, 창간호, 한국재가노인복지협회, 2001.
- 변재관 B, 21세기 노인복지정책의 전망과 재가노인서비스 정책의 과제, 한국재가노인복지협회, 제11차 세미나 자료집, 2001.
- 조남범, 재가복지사업의 문제점과 개선방안, 2002년도 신나라사회복지 제1차 정책토론회, 2002.
- 임춘식, 재가노인복지서비스의 현황과 과제, 노인복지연구, 제1권, 한국노인복지학회, 1998.
- 이혜원, “우리나라 재가노인복지사업의 현황과 과제”, 재가노인복지서비스의 현황과 과제, 노인복지정책연구총서(통권 제10호), 한국노인문제연구소, 1998.
- 박병일, 재가노인복지서비스 전달체계 평가에 관한 연구, 영남대학교 박사학위논문, 2001.
- 김수영,성명옥, 김경호, 조추용 공저, 노인과 지역사회보호, 양서원, 2001.
- 이혜영 편, 케어복지론, 양서원, 2000.
- 한국보건사회연구원, 1998년도 전국 노인생활 실태 및 복지욕구조사, 1998.
- 보건복지부, 보건복지통계연보, 2002.
- 田端光美, 杉岡直人 監譯, 高齢者虐待, ミネルヴァ書房, 1998.
- 淺野 仁, 小笠原祐次, 橋本泰子 編, 高齢者福祉, 有斐閣, 1997.
- 野口定久 外編, コミュニティワークの新展開, みらい, 1996.
- 牧里每治・野口定久・河合克義 編, 地域福祉, 有斐閣, 1995.
- 全國社會福祉協議會, 在宅福祉サービスの戦略, 全國社會福祉協議會, 1986.