

돌봄노동자는 누가 돌봐주나?



남우근
보건복지자원연구원 정책위원



경제정책의 하위변수로 여겨져 온 돌봄정책

돌봄의 사회화가 진행되면서 이제는 돌봄의 국가 책임제를 이야기하는 것이 자연스러워진 시대가 되었다. 가족이 수행하던 돌봄을 국가가 운영하는 제도를 통해서 사회서비스로 공급하는 것이 당연시되고 있다. 물론 돌봄에 대한 수요를 온전히 사회가 제공하는 것은 아직 아니지만 그러한 방향으로 나아가고 있는 것은 모든 국가가 동일하다. 이처럼 돌봄서비스를 확대하는 것은 거스를 수 없는 추세이나 문제는 어떤 돌봄인가이다.

한국의 경우 2000년대 중반부터 돌봄의 사회화가 급속하게 진행되었고, 2008년 노인장기요양보험제도가 도입되면서 소득수준과 무관하게 요양서비스를 이용할 수 있는 보편적 돌봄이 본격

화되었다. 장애인 활동지원도 2011년에 제도화되었고, 2013년에는 무상보육이 전면화되었다. 이처럼 10여 년 사이에 돌봄의 사회화가 급속하게 진행되었지만 정부가 추진한 돌봄정책은 여성의 경제활동 참여율 제고, 중장년 여성의 일자리 만들기 등 경제정책의 하위변수로 다뤄져온 것이 사실이다. 경제성장, 일자리 창출의 정책수단으로 전략한 돌봄서비스 확대 과정에서 ‘좋은 돌봄’에 대한 사회적 논의는 실종되었고, 돌봄서비스의 양적 확대가 정책의 성공 여부를 평가하는 기준이 되었다. 이러한 돌봄서비스 확대 과정은 중장년 여성의 돌봄노동을 최저임금 수준의 불안정한 노동으로 만들었고, 돌봄노동자의 건강권은 개인이 알아서 할 문제로 치부되었다. 돌봄노동

자의 노동권과 건강권이 보장될 때 좋은 돌봄서비스가 만들어진다는 단순한 원리를 우리 사회는 그동안 외면해왔다. 이런 식이면 지속가능한 돌봄, 수요자의 눈높이에 맞춘 돌봄은 기대하기 어렵다. 이 글의 제목으로 삼은 ‘돌봄노동자는 누가 돌봐주나?’는 2012년에 출간된 어느 책의 제목이다. 이 질문에 사회가 응답해야 할 때이다.

돌봄노동자는 누구이고, 얼마나 되나?

누구나 생애주기에 따라 돌봄을 필요로 한다. 영유아, 아동, 노인, 장애인, 환자 등 주변의 도움 없이 혼자서 생활하기가 어려운 사람에 대해 충분하지는 않지만 사회적 돌봄서비스가 제공되고 있다. 돌봄은 기계가 수행하기 어렵다. 대상자의 몸과 마음을 돌보는 일은 육체노동과 감정노동을 필수적으로 수반한다. 돌봄노동은 규격화, 표준화되기 어려우며 대상자별 맞춤형 돌봄이 필요하다.

이러한 일을 수행하는 노동자가 150만 명가량 된다. 요양보호사 60만 명, 보육교사 24만 명, 장애인활동지원사 11만 명, 사회복지시설종사자 9만 명 등 제도화된 돌봄영역만이 아니라 여전히 비공식부문으로 법제도 밖에서 일하는 가사서비스 노동자 20만 명(추정), 간병노동자 12만 명(추정) 등이 포함된 수치이다. 임금노동자 2,100만 명 중 7%에 해당하는 적지 않은 비중이고, 빠른 속도로 증가하는 추세에 있다. 이들 돌봄노동자는 50~70대의 여성이 대부분이다.

돌봄노동자의 건강 실태

돌봄노동자는 비돌봄노동자에 비해 육체적 건강 문제를 갖고 있는 비율이 높다. 안전보건공

단 근로환경조사(2022년) 통계자료를 토대로 돌봄노동자(돌봄 및 보건 종사자, 가사 및 육아도우미)와 비돌봄노동자의 건강 문제 유무를 비교해보면, 요통, 상지 근육통, 하지 근육통, 전신피로 등에서 돌봄노동자가 비돌봄노동자에 비해 3%~13%p 높은 비율의 응답을 하고 있다. 돌봄노동자가 그 외의 노동자들에 비해 많은 건강 문제를 갖고 있다는 것을 알 수 있다.

건강 문제를 갖고 있는 경우		(단위 : %)	
구분	돌봄노동	비돌봄노동	
요통(허리통증)	41.9	28.5	
어깨, 목, 팔, 팔꿈치, 손목, 손 등 상지 근육통	45.6	32.2	
엉덩이, 다리, 무릎, 발 등 하지 근육통	23.8	17.9	
전신 피로	28.8	25.5	

* 안전보건공단 한국산업안전보건연구원 근로환경조사(2022년) 원자료를 토대로 필자 계산

노인장기요양보험법에 따라 시행된 2019년 장기요양실태조사 결과에 따르면, 요양보호사의 16.4%는 근골격계질환을 가지고 있고, 3.5%는 감염성 질환 경험이 있으며, 7.1%는 일하다가 다치거나 사고를 경험하였다. 병원의 간병노동자의 건강 문제 비율은 더욱 높다. 올해 진행된 실태조사 결과에 따르면 조사에 참여한 간병노동자가 갖고 있는 건강 문제는 허리, 목 통증 66.7%, 관절염 42.6%, 불면증 35.7%, 두통 25.8% 등이다. 간병업무 과정에서 겪는 부당한 대우 역시 높은 경험률을 나타냈다. 언어폭력 62.3%, 비인격적 대우 70.6%, 신체접촉 등 성희롱 53.8% 등이다. ☹



돌봄노동자들이 흔히 겪는 근골격계질환은 산업재해로 인정받기도 쉽지 않다. 돌봄노동자들이 대부분 중고령 여성이다보니 돌봄노동 과정에서 얻게 되는 근골격계질환은 퇴행성 질환으로 간주되기 쉽다. 질병과 업무와의 상당한 인과관계가 입증되어야 산업재해로 인정되는데 연령대가 높다 보니 명확하게 인과성을 확인하기가 어렵다는 이유 때문이다. 돌봄노동자가 산재신청 방법을 모르는 경우도 많지만, 산재 인정이 어렵다는 점에서 산재신청조차 하지 않고 개인비용으로 치료를 받는 경우가 대부분이다.

돌봄노동자의 건강 문제가 발생하는 요인

돌봄노동자 중 가장 많은 규모를 차지하는 방문요양보호사는 신체활동지원(세면, 목욕, 식사도움, 체위변경 등), 인지활동지원, 인지관리지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원(취사, 청소, 세탁 등) 등을 수행한다. 전반적으로 몸을 움직여서 이용자를 돌보거나 가사지원 업무를 해야 한다. 장애인활동지원사, 아이돌보미, 노인생활지원사 등도 유사한 형태의 노동을 수행한다. 육체노동만이 아니라 노인, 장애인, 영유아 및 아동 등 이

용자와 함께 이용자 가족을 상대로 감정노동도 수행한다. 정해진 서비스 범위를 넘어서는 요구(이를테면 가족을 위한 조리, 청소, 세탁 등)를 쉽게 외면할 수 없고, 이용자의 기분에 맞춰야 하는 상황이 이어진다.

돌봄노동자들이 육체노동과 감정노동을 수행하면서 겪게 되는 건강 문제의 발생 원인은 주로 제도적으로 형성된 돌봄서비스 전달방식에 있다. 요양보호사, 장애인활동지원사, 아이돌보미 등 대부분의 돌봄노동자는 가정을 방문해서 서비스를 제공하고 있고, 서비스 제공 시간만을 노동시간으로 인정해서 임금을 지급하고 있다. 이용자가 병원 입원, 요양원 입소, 사망 등 사정이 생길 경우 돌봄노동자는 일자리를 잃게 된다. 이용자의 요구에 제대로 부응하지 못하면 돌봄기관에 사람을 교체해달라고 요구하기도 한다. 이는 노동자 입장에서 실직을 의미한다. 따라서 이용자의 서비스 범위를 넘어서는 요구도 거부하기가 힘들 뿐만 아니라 성희롱 등 부당한 대우를 경험하더라도 제대로 문제 제기를 하기가 힘들다. 돌봄기관에 도움을 요청해도 이용자를 계속 유치해야 하는 돌봄기관이 적극적으로 나서기가 어렵다. 가정방문을 통해 1대1로 서비스를 제공하는 방식이 갖고 있는 취약성이 돌봄노동자의 건강권 문제로 고스란히 넘어오고 있다.

노동자성이 인정되지 않아서 비공식부문으로 남아 있는 간병노동과 가사서비스노동은 노동법적 보호를 받지 못하기 때문에 노동시간에 대한 제한이 없고(간병일은 통상 병원에 1-2주씩 체류하면서 수행된다), 휴게시간이 보장되지 않으며, 산재보험도 적용되지 않는다. 업무상 발생되는 모든 건강권 침해 문제는 노동자가 감수해야 하는 상황이다. 사회적 필수노동임에도 사회적 보호를 전혀 받지 못하고 있다.

돌봄노동자 건강권 보장을 위한 과제

돌봄노동자의 위험 유형별 산재 예방 및 대응 가이드라인 개발해서 현장에 보급하고, 돌봄기관이 사전 체크리스트를 통해 위험요소를 제거하도록 해야 한다. 지정제 또는 지자체 위탁사업으로 운영되는 돌봄기관에 대한 평가 기준에 노동자 안전보건관리에 대한 항목을 추가해야 한다. 그리고 산업재해가 발생하더라도 대부분의 돌봄노동자는 산재 신청조차 하지 못하는 실정이다. 보건소, 노동자건강센터 등 산업재해 피해 지원을 위한 기관 협조 체계를 구축해야 하고, 산업재해보험 신청과 보상을 위한 교육과 행정 지원도 필요하다. 공공 돌봄기관을 우선 대상으로 해서 보행벨트, 슬라이딩보드, 전동침대 등 근골격계질환을 예방할 수 있는 물품의 보급도 점차 확대해야 한다. 돌봄노동자들은 아플 경우 제대로 쉴 수가 없다. 대체근무자가 없는 경우가 대부분이고, 일자리에 대한 걱정 때문에 본인이 아파도 누군가를 돌보는 일을 멈출 수가 없다. 대체인력 지원제도, 시범사업 중인 병가 및 상병수당제도를 보다 확대해야 한다.

누군가를 돌보는 일은 그 자체가 감정노동을 수반한다. 감정노동을 단지 돌봄업무의 직업적인 고충 정도로 치부해서는 좋은 돌봄서비스를 기대하기 어렵다. 돌봄노동자의 감정노동에 대한 적절한 치유와 휴식이 보장되어야 한다. 돌봄 영역의 감정노동 보호를 위해서 상담과 심리치유 프로그램, 힐링캠프 등 일부 지자체가 하고 있는 감정노동 보호사업에 정부가 재정지원을 해야 한다.

무엇보다도 돌봄노동자를 소위 ‘파출부’ 취급을 하는 이용자에 대한 교육을 강화해야 한다. 공적 서비스에 대한 인식을 심어줘야 하고, 부당한 요구를 할 경우 일정한 제재가 필요하다. 돌봄기관

에 대한 관리감독도 강화되어야 한다. 이용자의 무리한 요구, 비인격적 대우에 대해 기관이 적극적으로 개입해서 문제를 해결하도록 해야 한다. 보다 장기적으로는 가정방문 돌봄노동자의 최소노동 시간을 보장해서 현재의 시간제 호출형 노동이 아니라 시간제라도 상용직으로 일할 수 있도록 해야 한다. 불안정한 고용으로는 건강권 문제를 제대로 해결하기가 어렵다. 최소노동 시간이 보장된 상용직 일자리로 개선했을 때 건강권 문제도 궁극적으로 개선될 수 있다. 🍃

