

창립 8주년 기념 토론회

베이비부머 세대의 일과 건강

- 장기요양보험과 중장년 실업대책 및 재교육 -

일시 : 2017.10.17(화) 오후 2시

장소 : 프레스센터 19층 기자회견장

주최 :  사단법인 **선진복지사회연구회**

 지식협동조합 좋은나라
사단법인 좋은나라연구원

 리더십 한림원

사회복지교육실천포럼

한국사회복지포럼

후원 :  행정안전부

 보건복지부

〈사단법인 선진복지사회연구회〉는 복지 예산이 꼭 필요한 사람에게, 꼭 필요한 만큼, 꼭 필요한 때에 골고루 투명하게 효율적으로 사용되고 전달되는지, 또 불법수급자가 없는지, 수급자들의 재화나 서비스에 남용과 오용을 막을 수 있는지 등을 지속적으로 시민운동차원에서 감시, 감독 연구를 통한 시민 옴부즈만 역할을 하고, 대안 제시를 하는 것이 목적입니다.

〈지식협동조합 좋은나라〉는 지식의 생산과 확산에 참여하는 시민들의 협동조합입니다. 균형감각과 실사구시 정신에 입각하여 미래지향적 정책담론과 정책대안을 개발하고 있으며, 정책연구와 더불어 건강한 지식과 문화를 공유하기 위한 다양한 활동을 전개하고 있습니다.

본 자료집은 사)선진복지사회연구회와 지식협동조합 좋은나라 / 사)좋은나라 연구원(제 16회 정책심포지엄)이 공동으로 만들었습니다.

목 차

1. 프로그램(식순).....	최 옥 주(사) 선진복지사회연구회 부회장)
2. 제 1 주제 : 노인장기요양보험제도의 선진적 운영방식 모색	1
발 표 : 선 우 덕 명예연구위원 (한국보건사회연구원)	
토 론 : 1) 서 동 민 교수 (백석대학교 사회복지학과)	
2) 김 동 섭 보건복지전문기자 (조선일보)	
3) 유 승 호 교수 (건국대병원 정신건강의학과/성북구치매지원센터장)	
제 2 주제 : 중장년 실업대책과 재교육운영방식 모색	47
발 표 : 김 영 생 선임연구위원 (한국직업능력개발원)	
토 론 : 1) 한 국 은 초빙교수 (숭실대학교)	
2) 최 상 덕 연구위원 (한국교육개발원)	
3) 지 은 정 부연구위원 (한국노인인력개발원)	
3. 부 록 : 본 연구회 연혁 / 소개 등	79

프로그램

1부

사회 : 최 옥 주 교수 사)선진복지사회연구회 부회장

1) 개회선언

2) 국민의례

3) 인 사 말

성 규 탁 이사장 사회복지교육실천포럼

정 경 배 원 장 리더십한림원/전 한국보건사회연구원

유 중 일 이사장 지식협동조합 좋은 나라

김 진 학 회 장 한국사회복지포럼

2부

이 정 숙 회장 사)선진복지사회연구회

제 1 주제 : 노인장기요양보험제도의 선진적 운영방식 모색

발 표 : 선 우 덕 명예연구위원 (한국보건사회연구원)

토 론 : 1) 서 동 민 교수 (백석대학교 사회복지학과)

2) 김 동 섭 보건복지전문기자 (조선일보)

3) 유 승 호 교수 (건국대병원 정신건강의학과/성북구치매지원센터장)

3부

홍 경 준 이사장 사)좋은나라연구원/성균관대학교 사회복지대학원장

제 2 주제 : 중장년 실업대책과 재교육운영방식 모색

발 표 : 김 영 생 선임연구위원 (한국직업능력개발원)

토 론 : 1) 한 국 은 초빙교수 (숭실대학교)

2) 최 상 덕 연구위원 (한국교육개발원)

3) 지 은 정 부연구위원 (한국노인인력개발원)

4부 종합토론 및 참관자 질의

홍 경 준 이사장

사)좋은나라연구원/성균관대학교 사회복지대학원장

[제 1 주제 발표]

노인장기요양보험제도의 선진적 운영 방식 모색

선 우 덕 박사

(한국보건사회연구원 명예연구위원)

노인장기요양보험제도의 선진적 운영 모색

2017.10.17

선우 덕
명예연구위원
한국보건사회연구원

목차

- **현행 노인장기요양보험제도의 특징**
- **노인장기요양보험제도의 주요 성과**
- **노인장기요양보험제도의 선진화 방안**

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 장기요양서비스 필요상태^{need of care}란,

“고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 상태” (법 제1조)

* 일상생활이란, 기본적 일상생활동작(Basic ADLs) 및 도구적 기본적 일상생활동작(Instrumental ADLs)

* 경증 치매질환자는, ADL은 정상적이나, 일부 IADL기능에 자립적 기능이 결여

* 한국형 IADL지표(10개)

- 몸단장(빗질, 화장, 면도, 손발톱깎기)
- 집안일하기(청소, 설거지 등), 빨래하기, 식사준비하기
- 약 챙겨먹기
- 금전관리, 물건사기, 전화 걸고받기
- 근거리 외출하기, 교통수단이용하기

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 보험재정의 대부분을 가입자(피보험자)의 보험료로 충당하는 사회보험제도

* 2016년 보험재정수입 실태

- 보험료수입: 65.4%
- 국고지원금: 11.7% (보험료수입액의 17.9%)
- 의료급여부담금: 20.6% (국가+지방자치단체)
- 기타: 2.3%

* 피보험자의 보험료수입액비중은 전체의 2/3를 차지

* 피보험자의 범위는 만18세 이상 (건강보험 피보험자)

* 보험료는 건강보험료 납부고지서에 명시하여 일괄징수

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 급여대상자는 원칙적으로 65세 이상 고령자

- * 단, 65세미만인 자는 치매, 뇌혈관질환 등 노인성질환자에 한정
 - 장기요양인정자중에서 65세미만인 자: 5.2%
 - 일본제도의 영향 (40~64세이하)
- * 노인성질환 이외의 질병으로 장기요양이 필요한 자는 건강보험제도에 의해 입원보호 (예, 요양병원 입원)
- * 그러나, 재가요양서비스는 건강보험제도에서도 급여 불가능

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 급여대상자의 선정방식은 신체기능, 인지기능, 행동변화, 간호재활 처치 필요성을 감안하여 작성된 지표로 평가

- * 기능상태의 의존성 크기로 선정
 - 신체기능 제한자는 일정기준 이상
 - 인지기능 제한자는 진단도구에 의한 일정점수에 해당하는 자
- * 1~4등급은 신체기능 제한 + 인지기능 제한
- * 5등급은 인지기능 제한 우선
- * 동일 등급내에 있는 자는 모두 동일한 요양상태에 있다고 전제
(즉, 상대적으로 높은 요양상태는 과소, 낮은 요양상태는 과잉 초래 가능)

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 보험급여는 현물급여를 원칙

- * 도서벽지 거주 인정자에게는 현금급여(가족요양비) 지급 가능
 - 요양병원간병비는 미지급
 - 지정노인요양시설 이외의 노인복지시설 입소자는 급여지급 불가능
- * 일본사례: 특별양호노인홈(일본) 이외의 유료노인홈, 경비노인홈, 양호노인홈, 고령자임대주택 등 노인복지시설 입소자에게도 급여 지급

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 재가급여는 개별적이고 분절적인 상태

- * 방문급여서비스(방문요양, 방문목욕, 방문간호)
- * 주야간보호, 단기보호
- * 복지용구대여
- * 독일 등 유럽국가: 방문형 급여서비스는 통합형태로 지급
- * 장기요양이용자에 대한 의사방문진료서비스는 부재
- * 재가요양이용자는 병의원 내원하여 진료, 재활서비스 이용

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 이용자의 비용 부담: 소득수준과 무관하게 비용의 일정률 부담

● 본인일부부담금 copayment(법정)

시설급여	
일반소득 수급자	장기요양급여비용의 20%
국민기초생활수급권자	없음(국가부담)
의료급여수급권자(기초수급자 제외) 및 저소득자	장기요양급여비용의 10%
재가급여	
일반소득 수급자	장기요양급여비용의 15%
국민기초생활수급권자	없음(국가부담)
의료급여수급권자(기초수급자 제외) 및 저소득자	장기요양급여비용의 7.5%

● 비급여항목(전액본인부담)

상급침실료, 식재료비, 이미용비 등

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 공급자의 급여지급 기준: 급여유형에 따라 다양하게 적용

● 서비스비용 unit cost 산정방식(2017)

시설급여	산정방식	금액
노인요양시설	등급별 일정액	일당 50,770~61,110원
노인요양공동생활가정	등급별 일정액	일당 45,280~60,890원
재가급여	산정방식	금액
방문요양	방문시간당 일정액	11,810~45,090원
방문목욕	방문건당 일정액	40,840~72,540원
방문간호	방문시간당 일정액	33,640~50,770원
주야간보호	등급별 및 이용시간당	일당 29,080~58,810원
단기보호	등급별 일정액	일당 39,070~48,220원
복지용구대여	용구가격참조	

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 재원조달방식

- 보험료: 건강보험료 x 장기요양보험료율(2017년 현재, 6.55%)
- 국가지원금: 장기요양보험료 예상수입액의 20%
- 기타 잡수입

● 피보험자 월평균 보험료액(2015)

구분	보험료액
직장가입자	6,472원
지역가입자	5,279원

* 장기요양보험료는 건강보험료율 인상에 따라 증액되고, 장기요양보험료율 인상에 의해서도 증액되는 구조 (이중구조)

1. 현행 노인장기요양보험제도의 특징

➤ 장기요양인프라

- 입소시설은 영리/비영리 등 운영주체를 불문하고, 신고에 따른 허가제로 설치 가능
- * 개인도 설치 가능하고, 영리활동도 가능
- * 영리단체 및 개인사업자도 사업소득세 납부는 면제(조세원칙 위배)

● 인력

구분	자격증 취득
요양보호사	신규 국가자격증제(2010년)
사회복지사	기존 국가자격증제 (사회복지사1급, 2급)
간호사/간호조무사	기존 국가자격증제
물리치료사/작업치료사	기존 국가자격증제
영양사	기존 국가자격증제
촉탁의	기존 국가자격증제

* 요양보호사(care worker): 신규 240시간 교육이수 후 국가자격시험 응시

2. 주요 성과와 문제점

➤ 적용범위

- 성과
 - ✓ 전국민 건강보험화로 전국민 장기요양보험화가 이미 이루어진 상태
 - ✓ 그렇지만, 가입과 동시에 급여수급권은 65세시에 발생하고, 65세 미만자의 급여제공여부는 노인성질환자에 국한하고 있지만, 노인성질환은 치매/중풍에 집중된 상태
 - ✓ 성인장애인(65세미만)의 노년기 진입시 장기요양보험 수급자로 전환하는 체계 유지
- 문제점과 과제
 - ✓ 기존 장애인활동지원서비스 수급자의 노년기 진입 후 장기요양보험 수급자로 전환시 급여수준의 축소 발생
 - ✓ 장애인활동지원서비스는 실외 사회활동지원에 중점을 두고 있지만, 장기요양보험서비스는 실내 활동지원에 중점을 둔 제도이기 때문에 양 제도간 수급자의 적절한 이동방안 강구

2. 주요 성과와 문제점

➤ 장기요양대상자 인정체계

- 성과
 - ✓ 인정범위의 확대로 인정자수의 급증
 - ✓ 장기요양 인정점수: 55점이상(2008) -> 45점이상(단, 비치매는 51점이상)
 - ✓ 인정자수: 214,480명(노인의 4.2%, 2008) -> 467,752명(노인의 7%, 2015)
- 문제점과 과제
 - ✓ 지역별(시도별) 인정율의 차이 발생 (부산, 4.6%; 인천/제주, 7.6%)(2015)
 - ✓ 의존성(dependency)에 기준을 둔 인정방식 때문에 등급제 실시.
따라서 등급내 인정자간 욕구(needs)의 차이가 발생
 - ✓ 인정조사-케어욕구조사 및 케어플랜-케어평가의 연계 미흡

2. 주요 성과와 문제점

➤ 장기요양대상자 인정체계

● 문제점과 과제

- ✓ 인정조사시 집중적 의료적 케어필요자 파악이 불가능
 - * 독일사례: 인정조사시 의료적 욕구파악이 필요할 때 주치의로부터 치료정보를 입수
 - * 일본사례: 주치의견서를 통해 치료정보를 입수
 - * 인정조사 후 시설입소 가능한 인정등급(1,2)으로 판정되지 못할 때 요양병원 희망
 - * 주치의(GP)제도의 부재로 내실있는 '의사소견서' 발급 불가능



2. 주요 성과와 문제점

➤ 장기요양서비스 이용지원체계

● 성과

- ✓ 표준장기요양이용계획서를 통해 기초적인 서비스이용 가이드라인 제시
- ✓ 가족지원상담 실시(최초상담, 정기상담, 수시상담)
 - * 정기상담은 시설 및 재가상담으로 구분(재가는 1~5군으로 구분)

● 문제점과 과제

- ✓ 욕구조사(보험자)-표준 케어플랜(보험자)-실행 케어플랜(공급자)-케어제공(공급자)-케어모니터링 및 평가(보험자)
- ✓ 욕구조사-케어플랜-케어 모니터링의 상호연계 부족
- ✓ 현장 종사자중심의 케어 매니지먼트care management체계 검토

2. 주요 성과와 문제점

➤ 장기요양서비스 이용지원체계

● 외국사례

✓ 독일

- * 보험자/지자체 중심의 이용상담 (case management)
- * 공급기관(통합재가센터)중심의 케어 플랜 및 모니터링 (care management)
(참고) social station: 통합재가센터, 간호사/요양보호사 등 종사
- * 네덜란드의 통합재가센터내 care management 모방

✓ 일본

- * 전문기관(재택개호지원센터)중심의 케어 플랜 및 모니터링 (care management)
- * 영국의 지자체중심의 케어 매니지먼트체계 모방

2. 주요 성과와 문제점

➤ 보험급여

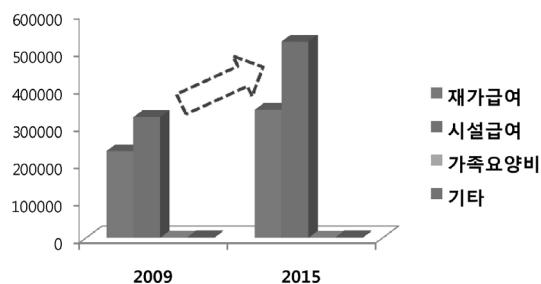
● 성과

✓ 장기요양서비스이용자의 급증

- * 연간 149,656명(2008) -> 475,382명(2015)

✓ 시설 및 재가 급여지출의 증가

- * 시설급여: 7,513억원(2009) -> 2조 441억원(2015)
- * 재가급여: 9,856억원(2009) -> 1조 9,376원(2015)



2. 주요 성과와 문제점

➤ 보험급여

● 성과

- ✓ GDP대비 장기요양보험지출률 증가 (동유럽 수준)

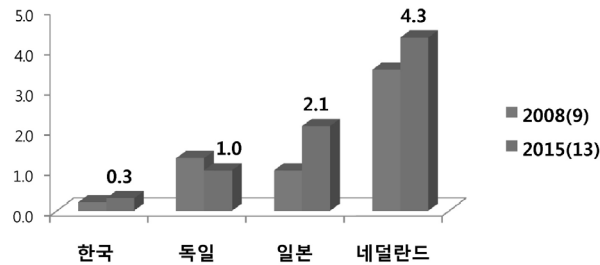
* GDP의 0.2%(2009) -> 0.3%(2015)

- ✓ 독일 및 일본에 비하면 아직 저조한 상태

* 독일: 1.3%(2008) -> 1.0%(2013)

* 일본: 1.0%(2008) -> 2.1%(2012)

* 네덜란드: 3.5%(2008) -> 4.3%(2013)



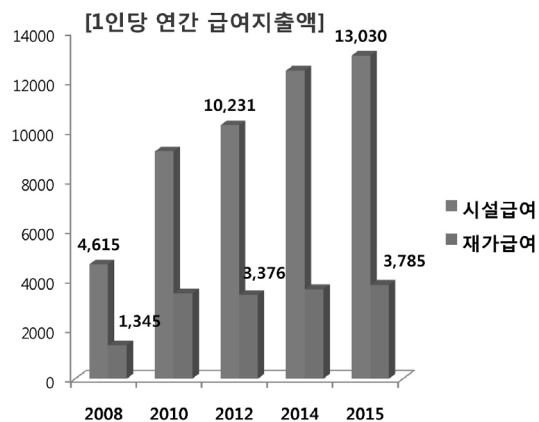
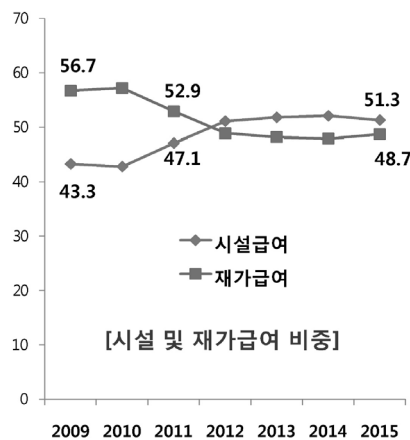
2. 주요 성과와 문제점

● 문제점과 과제

- ✓ 재가서비스 지원 부족 -> 재가현금급여 지급 검토

- ✓ 연간 1인당 시설급여(2015): 1인당 재가급여액의 3.4배

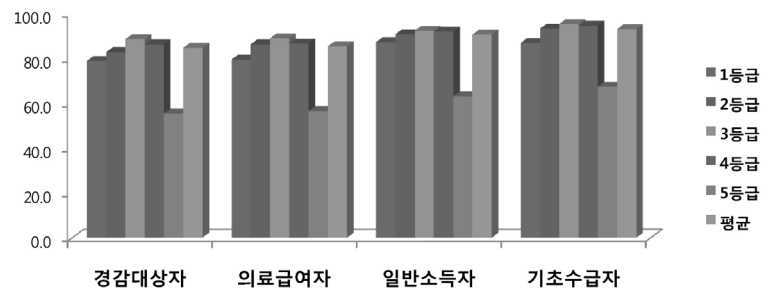
* 시설급여:재가급여 = 13,030원:3,785원



2. 주요 성과와 문제점

● 문제점과 과제

- ✓ 저소득계층의 장기요양급여 이용률 저조
 - * 기초수급자>일반소득자>의료급여자>경감대상자의 순
 - * 법정 본인부담율제 변경 검토
- ✓ 재가서비스간 연계 부족 -> 통합재가서비스방식 시범사업 중
- ✓ 방문간호서비스 대상자의 확대
 - * 장기요양 대상자 및 건강보험가입 대상자까지 포괄화 필요



2. 주요 성과와 문제점

➢ 보험서비스수가

● 성과

- ✓ 3년전 경영실태 및 수지분석 결과를 토대로 매년 수가인상수준 조정
 - * 장기요양위원회, 장기요양실무위원회에서 합의 결정 후 장관보고
- ✓ 독일 및 일본은 3년마다 수가 개정
 - * 독일: 2012년 이후 3년 주기
 - * 일본: 제도도입(2000년)부터 3년 주기

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
방문요양	-	-	-	1.8%	5.3%	2.5%	-	-	3.65%
방문목욕	-	-	-	-	2.3%	-	-	-	-
방문간호	4%(재료대)	-	-	1.8%	7%(재료대)	-	-	2.74%	3.08%
주야간보호	2.5%	-	1.56%	-	1.9%	2.5%	-	2.73%	8.90%
단기보호	1.9%	-	등급간조정	-	2.1%	1.9%	-	-	7.40%
요양시설	2.2%	1.56%	-	2.5%	5.0%	6.5%	-	1.72%	4.02%
요양공동생활	1.8%	1.56%	-	-	3%	2.2%	-	-	3.21%

2. 주요 성과와 문제점

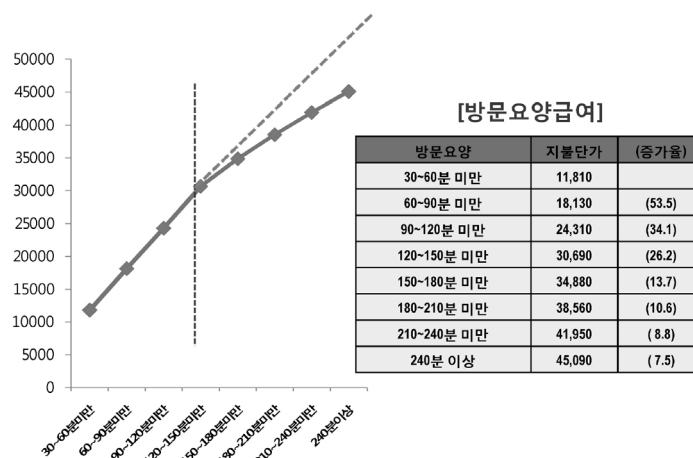
(참고) 일본 개호서비스수가 인상조정 사례

개정 시기	주요 내용	개정률
2003	- 자립지원 관점에서의 재가요양 지원 확립 - 자립 지원을 지향하는 재가서비스의 평가 - 시설서비스 질 향상과 적정화	* -2.3% (재가; +0.1%, 시설; -4.0%)
(2005)	- 식비, 거주비의 이용자 본인 부담화 - 식비, 거주비 관련 운영 기준 개정	
2006	- 중증자의 지원 강화 - 개호 예방, 재활 추진 - 지역포괄케어, 치매케어의 확립	* -0.5%(단, 2005년 10월 개정분 포함하면, -2.4%) (재가; 평균 -1%, ※경증은 -5%, 중증은 +4%) (시설; 0% 단, 2005년 10월 개정분 포함하면 -4.0%)
2009	- 케어중사자의 인력 확보, 처우 개선 - 의료와의 연계 및 치매케어 내실화 - 효율적인 서비스 제공 및 신규 서비스의 검증	+3.0% (재가분; 1.7%, 시설분; 1.3%)
2012	- 재가서비스의 강화 및 시설의 증점화 - 자립 지원형 서비스의 강화 및 증점화 - 의료 및 장기요양의 연계, 기능 부담 - 케어인력의 확보 및 서비스의 질 향상	+1.2% (재가분; 1.0%, 시설분; 0.2%)
(2014)	☞ 소비세율 8% 인상에 따른 시설의 부담 완화(소비세 대응 부분을 보전)	+0.63%
2015	☞ 지역포괄케어시스템 강화 ☞ 고령자 증가에 따른 필요 경비의 증가 ☞ 개호직원 처우 개선, 물가 동향 고려	+2.27% (재가분; 1.42%, 시설분; 0.85%) (처우 개선: +1.65%, 개호서비스강화: +0.56%, 기타: 4.48% 포함)

2. 주요 성과와 문제점

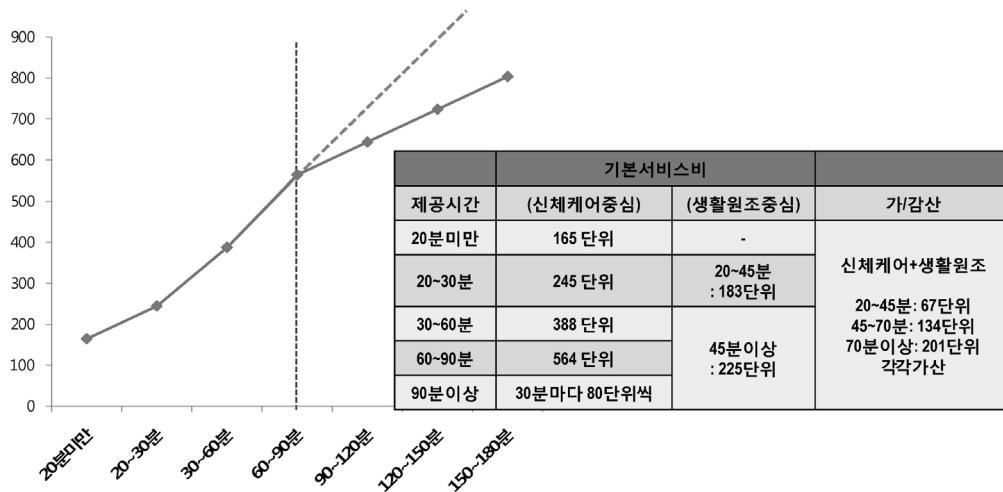
● 문제점과 과제

- ✓ 방문당 비용효율적이지 못한 제공시간 활용 행태
 - * 방문요양 및 주야간보호서비스는 시간당 지불액 체증 형태
- ✓ 모든 장기요양서비스기관은 비영리 사회복지시설로 간주, 재무회계규칙 적용 -> 개인영리사업자도 적용되어 사업소득세 납부예외



2. 주요 성과와 문제점

(참고) 일본 방문요양(방문개호)서비스 수가 사례 (2015년 기준)



2. 주요 성과와 문제점

● 문제점과 과제

✓ 지속적인 공급자의 급여비용 부담청구 및 부담수급 발생

* 2016.6월 기준: 조사대상기관(665개소) 중 665개 적발(72.2%)

* 개인운영기관(83%)>법인운영기관(55.6%)

연재

재가장기요양기관의 시설비용 환수정당
서울고등법원...저문취소 청구 기각

노인요양보험금 출출 샌다...25억 빼돌린 요양원대표 구속

조계근 기자 jack333@ccctoday.co.kr 2017년 04월 10일 월요일 제6면 승인시간: 2017년 04월 09일 18시 34분

발행 2017.04.05 12:05:49

댓글 0

인스타그램

지연보기

재가장기요양기관(단기보호센터)을 운영하면서 노인
요양시설비용을 청구한 A씨에 대한 건보공단의 환수처
분이 정당하다는 판결이 나왔다.

서울고등법원 제11형정부는 A씨가 국민건강보험공단
을 상대로 제기한 장기요양급여비용 환수처분 취소 소
송에서 원고의 청구를 기각했다.

A씨는 B노인전문요양원(노인요양시설) 지점을 받은
데 이어 추가적으로 C단기보호센터(재가장기요양기
관)를 설치 신고했다.



매년 수조원이 지원되는 노인장기요양보험금이 줄줄 새고 있다.

국민건강보험공단에 거짓 서류를 내고 거액을 빼돌린 요양원 대표가 구속됐다.

9일 국민건강보험공단 등에 따르면 원자 입소일이나 직원 근무시간 등을 조작해 정부
지원금 25억원을 타낸 대전지역 한 요양원이 건보공단의 현지조사에서 적발됐다.

요양원 대표 이모(56) 씨는 2009년부터 지난해 7월까지 원자가 입소한 날짜를 조작
하거나 정원보다 환자를 더 받아 장기요양보험금을 부당하게 타낸 것으로 드러났다.
해당 요양원은 요양보호사나 물리치료사 등을 허위로 등록하거나 근무 시간을 조작하
는 등 직원과 환자 보증을 허위로 등록했다. 이런 수법으로 요양원 대표 이 씨가 빼돌
린 노인장기요양보험금은 무려 25억여원에 이른다.

이 씨는 또 2011년 10월부터 2015년 4월까지 사회복지법인인 위해 업무상 관리하던
요양원 입소비 5400만원을 횡령한 혐의도 받는다. 서울북부지검은 정부지원금을 횡
령한 혐의(특정범죄가중처벌법상 사기)로 이 씨를 최근 구속했다.

2. 주요 성과와 문제점

➤ 보험재정

● 성과

- ✓ 제도도입(2008년)이후 2015년까지 당기흑자 운영
 - * 그러나, 2016년도 당기적자(400억원) 발생
- ✓ 2010년이후 장기요양보험료율(6.55%) 유지로 안정적인 제도 운영
- ✓ 보험료납부는 18세이상 전체 피보험자이지만, 급여수급권은 65세이상 노인에게만 발생되어 상대적으로 저렴한 보험료 부담
 - * 건강보험료 징수와 연동된 장기요양보험료 징수로 관리업무의 편리성
- ✓ 독일: 소득의 2.35%(2015년이후)
- ✓ 일본: 소득의 1.58%(2015년)
- ✓ 한국: 소득의 0.4%수준(2015)

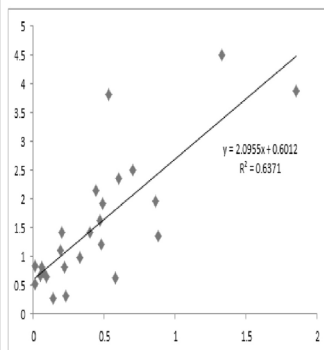
2. 주요 성과와 문제점

➤ 보험재정

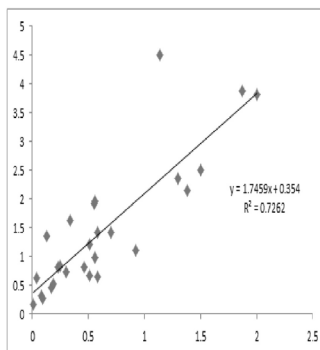
● 문제점과 개선과제

- ✓ 시설급여의 조정이 보험재정 안정화에 기여
- ✓ 현금급여 지급으로 보험재정 안정화에 기여
 - * 현금급여는 현물급여의 1/2 수준

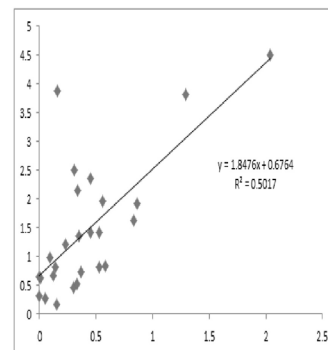
[총지출/재가급여지출]



[총지출/시설급여지출]



[총지출/현금급여지출]



2. 주요 성과와 문제점

➤ 보험재정

● 문제점과 개선과제

- ✓ 장기요양보험료는 낮은 건강보험료와 연동되어 있어 보험료를 인상조정 없이는 수입확대 불가능
- ✓ 노인복지차원에서의 국가지원금 확대 필요
 - * 일본은 총재정의 절반(50%)을 국가/지자체가 부담
 - * 독일은 국가부담 없는 대신 보험료를 인상으로 해결

[국고지원금 투입비중 (결산기준)]

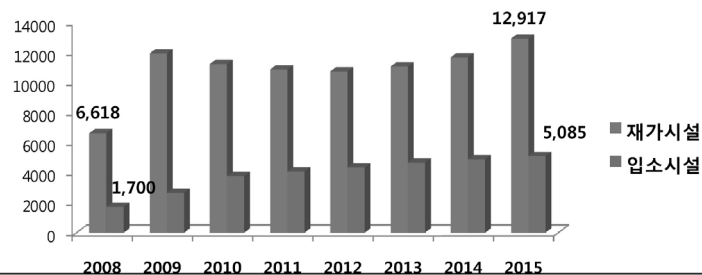
	2008	2011	2012	2013	2014	2015
투입비중	25.3	18.1	17.5	18.1	18.6	17.9
보험료수입	477,011	2,142,332	2,369,669	2,542,098	2,704,721	2,883,322
국고지원금	120,747	388,311	415,243	459,058	503,301	516,596

2. 주요 성과와 문제점

➤ 장기요양인프라(시설)

● 성과

- ✓ 인프라 확대설치로 서비스 접근도 향상
 - * 노인요양시설: 노인인구 천명당 13.1병상(2008) -> 21.0병상(2015)
 - * 노인요양공동생활가정: 0.5병상(2008) -> 2.8병상(2015)
 - * 방문요양기관: 노인인구 천명당 0.8개(2008) -> 1.5개(2015)
- ✓ 개인사업자의 대거 시장참여로 인프라 확대 가능
 - * 재가시설: 전체의 60.8%(2008) -> 80.9%(2015)
 - * 입소시설: 전체의 48.9%(2008) -> 69.6%(2015)

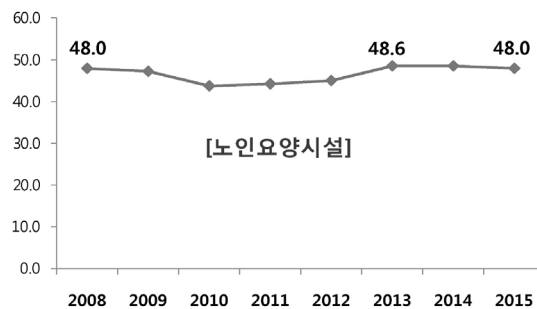


2. 주요 성과와 문제점

장기요양인프라(시설)

● 문제점과 개선과제

- ✓ 소규모 시설의 확대로 다양한 양질의 서비스 제공에 한계
 - * 시설 1개소당 평균 정원수: 48.0명(2008년) -> 48.0명(2015년), 변함없음
 - * 재가기관도 영세한 규모 수준 -> 규모의 경제성(economy of scale) 상실
- ✓ 소규모 시설의 대부분이 개인(영리)사업자가 개설

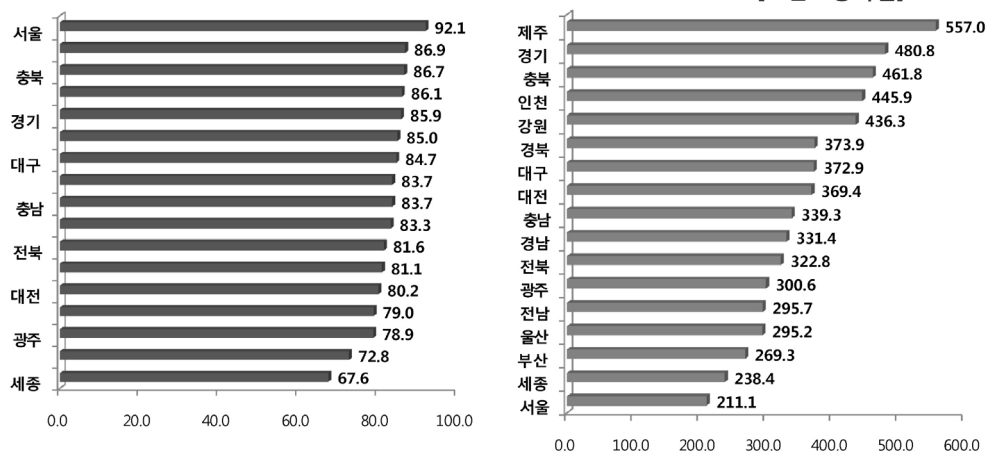


2. 주요 성과와 문제점

장기요양인프라(시설)

● 문제점과 개선과제

- ✓ 지역간(시도별) 시설인프라의 불균형 분포
 - * 입소시설 총족율: 67.6%(세종) ~ 92.1%(서울)
 - * 인정자 천명당 침상수: 211.1개(서울) ~ 557.0개(제주)

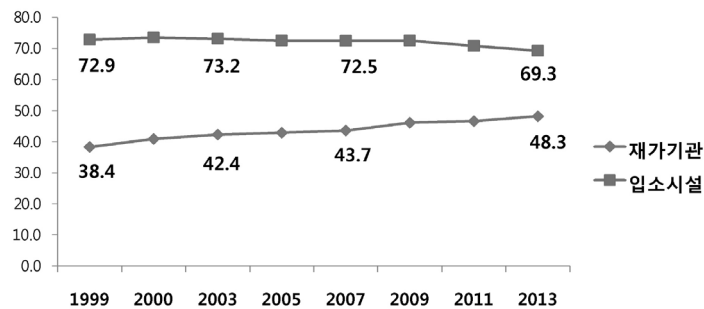


2. 주요 성과와 문제점

장기요양인프라(시설)

독일사례

- ✓ 입소시설의 경우, 1개소당 평균정원이 70명 수준
- ✓ 재가기관의 경우, 1개소당 약 50명 수준

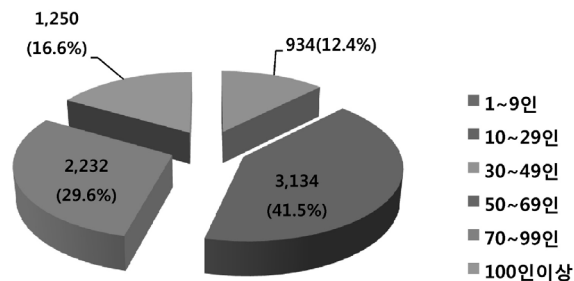


2. 주요 성과와 문제점

장기요양인프라(시설)

일본사례

- ✓ 입소시설의 경우, 지자체 및 사회복지법인에게만 설치 가능
 - * 2015년: 50인 이상이 전체의 87.7%
 - * 30인미만 시설은 지역밀착형 시설로 시정촌이 관리

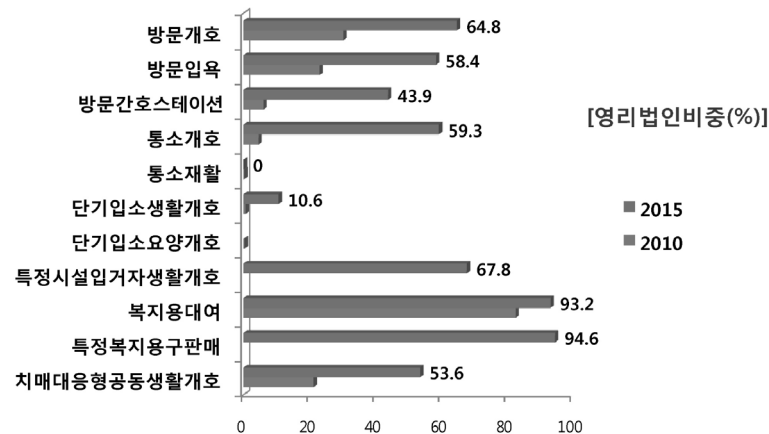


2. 주요 성과와 문제점

➤ 장기요양인프라(시설)

● 일본사례

- ✓ 재가기관의 경우, 영리법인비중이 초기에 비해 상당히 증가



2. 주요 성과와 문제점

➤ 장기요양인프라(시설)

● 문제점과 개선과제

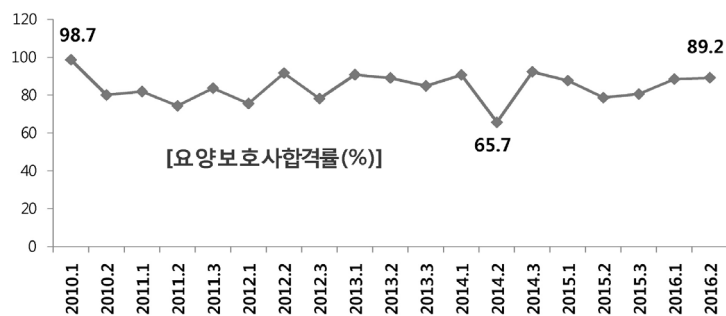
- ✓ 요양병원과 요양시설간 연계 부족
 - * 요양병원: 질병치료장소로 많은 의료서비스를 제공
 - * 요양시설: 일상적인 생활장소로 기초적인 의료서비스 제공. 따라서, 많은 의료적 서비스가 필요한 수급자가 입소시 케어자체가 불가능
- ✓ 일정수준이상의 의료서비스 필요 수급자에 대해 요양병원 이송 검토
 - * 장기요양보험 적용의 요양병원 기준 마련 (노인요양의료원 ?)
 - * 장기요양보험급여의 일종인 '요양병원 간병비' 지급 검토
- ✓ 다양한 요양병원 입원환자
 - * 재활전문, 암환자요양전문, 치매전문, 일반요양환자전문 등등
 - * 요양병원입원자의 상당수가 일반주거지가 없는 의료급여제도 수급권자
 - * 시설입소 불가능한 요양등급자(3~5등급)

2. 주요 성과와 문제점

장기요양인프라(인력)

● 성과

- ✓ 인프라 확대설치에 따라 종사자수 증가로 고용창출 기여
 - * 요양보호사(자격증취득자): 339,197명(2008) -> 1,311,466명(2015)
 - * 사회복지사: 4,195명(2008) -> 13,923명(2015)
 - * 간호인력: 5,324명(2008) -> 11,818명(2015)
- ✓ 케어인력의 질적 수준 향상을 위해 국가자격증제도 도입
 - * 2010~2016간 합격률: 평균 84.6%



2. 주요 성과와 문제점

장기요양인프라(인력)

● 문제점과 개선과제

- ✓ 요양보호사인력의 연령대가 대부분 50~60대로 양질 서비스 기대 어려움
- ✓ 요양보호사의 근무환경 불안 상존
 - * 시간제근무로 수급자 변동시 일자리 유지도 변동
 - * 경력직 요양보호사의 승급제 부재
 - * 소규모 시설중심의 낮은 보수수준
- ✓ 요양보호사양성교육 및 보수교육 미흡
 - * 교육시간 및 교육내용의 불충분
 - * 240시간 양성교육 및 교육현장의 환경 미흡
- ✓ 독일(노인수발사): 양성기관 3년
(이론 및 실천교육 최저 2,100시간, 실습교육 최저 2,500시간)
- ✓ 일본(개호복지사): 양성시설 수료코스는 2년이상 교육

2. 주요 성과와 문제점

장기요양서비스 질 평가

● 성과

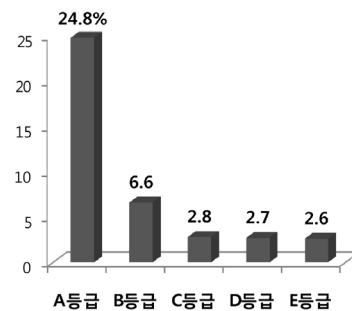
- ✓ 장기요양급여기관 평가제가 2009년도부터 실시로 점진적인 질 향상 유도

- * 시설급여기관: 2009년부터 격년제로 실시
- * 재가급여기관: 2010년부터 격년제로 실시
- * 2018년도부터 3년마다 실시 변경

- ✓ 급여평가 A등급 기관에 대한 높은 입소대기현상

- * 총정원대비 대기자비율: 5~9인미만, 7.0%
- 10~29인미만, 15.0%
- 30~99인미만, 20.5%
- 100인이상, 31.6%

- * 소규모시설보다 대규모시설에 대한 선호 경향



2. 주요 성과와 문제점

장기요양서비스 질 평가

● 문제점과 개선과제

- ✓ 서비스 질 보다는 급여기관 평가에 중점을 둔 평가제도

- * 상설 '장기요양서비스 질 평가기관' 필요
- * 평가전담인력의 확보로 연중 평가 실시
- * 서비스결과중심의 평가내용 개선

- ✓ 저급한 급여기관에 대한 제재조치 미흡

- * 급여기관 재지정제 필요
- * 일정기간 급여지급액의 일정액을 지급 유보, 또는 감액 검토

- ✓ 독일사례: (1) 서비스 질 평가 후, 저급한 시설에 대해 감액, 급여지급 중단
(2) 재가현금급여 수급자에 대해 3개월(3등급)~6개월(1, 2등급)마다 실태 파악 및 평가

- ✓ 일본사례: (1) 서비스정보 공표제도로 소비자선택위주의 질 향상 유도
(2) 6년마다 재지정제 실시
(3) 지정취소후 5년 이내 재개설 불허

2. 주요 성과와 문제점

➤ 장기요양 비인정자관리

● 성과

- ✓ 장기요양 비인정자(등급외자) 중에서 경증치매질환자를 특별등급 인정
 - * 2014.7월: 45~51점미만 대상자
 - * 비치매 미인정자 대상의 노인돌봄종합서비스 연계 제공
 - * 노인돌봄종합서비스 재원은 전액 국고/지방비 (단, 일부 본인부담 존재)
- ✓ 노인돌봄종합서비스 대상자의 방문요양기관 활용 가능
 - * 서비스 접근도 향상

● 문제점과 과제

- ✓ 저소득계층중심의 종합서비스 제공
- ✓ 가사지원중심의 서비스 제공 -> 의존성 유발
- ✓ 자립생활지원형 서비스 확대 필요
 - * 일부 자립지원 기여 가능한 복지용구 지원
 - * 신체/인지 기능재활서비스 강화

3. 노인장기요양보험제도의 선진화 방안

- 의존성^{dependency}을 유발시키는 서비스 제공방식에서 탈피
- 규모의 경제성^{economy of scale}, 범위의 경제성^{economy of scope}을 지향하는 급여방식 개선
- 의료^{medical services} 와 요양서비스^{care services}간 연계 구축

3. 노인장기요양보험제도의 선진화 방안

- 자립적 기능을 유지시킬 수 있는 장기요양서비스 운영
 - 자립적 기능을 감안한 장기요양필요도에 기반한 등급평가방식 개발
 - 자립적 기능을 고려한 케어플랜 및 서비스 제공모형 개발
 - 자립적 기능을 전제로 한 서비스 질 평가방식 개발
- 규모의 경제성^{economy of scale}, 범위의 경제성^{economy of scope}을 지향하는 급여 방식 개선
 - 규모의 영세성을 나타내고 있는 소규모 장기요양시설에 대한 역할 재정립
 - 서비스범위의 확대를 통한 소규모 장기요양시설에 대한 재편
 - 소규모시설에 대한 재가보호기능의 강화
- 의료^{medical services}와 요양서비스^{care services}간 연계 구축
 - (가칭) 노인단골주치의 제도 도입으로 재가보호대상자의 건강 확보
 - (가칭) 장기요양노인축택의 역할 강화
 - (가칭) 장기요양전문요양병원 모형 개발

경청해 주셔서
대단히 감사합니다



■ Dr. SUNWOODUK

[제 1 주제 토론]

토 론 문

서 동 민 교수

(백석대학교 사회복지학부)

1. 들어가며

- 오늘 토론회의 제1주제인 ‘노인장기요양보험의 선진적 운영 모색’은 우리사회가 고령사회(aged society)로의 본격적인 진입과 노인장기요양보험제도 도입 10주년을 앞둔 시점에서 매우 시의적절하고 뜻 깊은 논의로 생각함.
- 발제자가 발표한 제도의 기본적인 특성과 그간의 운영 성과에 대한 문제 인식과 진단, 향후 선진화 방안에 대한 제언에 공감하며, 토론에서는 발제문의 순서에 따라 몇 가지 보충적인 의견과 질문을 드리고자 함.

2. 주요 성과와 문제점, 선진화 방안에 관하여

- 우선, 노인장기요양보험의 ‘적용범위’에 관한 문제로 지적한 장애인의 장기요양보험 수급자 전환에 따른 급여수준 축소 등의 문제점 지적에 적극 동의하며, 이와 함께 65세 미만의 수급 조건이 되는 노인설질환의 범위의 적정성에 대한 논의도 필요할 것으로 생각함.
- 그동안 65세 이상 노인을 중심으로 인정점수 하향 및 등급확대·추가(3등급에서 5등급체계)를 통한 대상자 확대가 정책적으로 추진되어 옴.
- 노인장기요양보험법 제5조(장기요양급여에 관한 국가정책방향)에서 “국가가는 제6조의 장기요양기본계획을 수립·시행함에 있어서 노인뿐만 아니라 장애인 등 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 모든 국민이 장기요양급여, 신체활동지원서비스 등을 제공받을 수 있도록 노력하고 나아가 이들의 생활안정과 자립을 지원할 수 있는 시책을 강구하여야 한다”고 규정
- 65세 이상은 장기요양상태라고 하는 결과기준의 적용만을 받고 있는 반면, 65세 미만은 결과와 함께 노인성질환(치매, 뇌혈관성질환, 파킨슨병 등 보건복지부장관이 정하여 고시한 질병(노인성 질환)을 가진 자로 제한)이라는 ‘원인’기준을 추가로 적용, 제한받고 있는 상황
- 특히, 이는 보험료를 내는 가입자와 급여이용 권리를 가진 수급자가 일치하지 않고 젊은 계층이 노인의 비용을 부담하는 일종의 세대간 이전 또는 전가의 문제가 발생하는 구조로, 보험의 기본원리인 ‘가입자와 수급자의 일치’에 반하는 취약점이 있으며 장기적으로는 세대 간 갈등이

발생할 소지

- 이에 따라, 65세 미만 노인성 질환의 범주 확대 또는 65세 미만 대상자 중 노인성 질환을 가진 자를 대상으로 하는 규정 폐지 요구가 있을 경우, 65세 미만 장애인에 대한 확대 가능성도 함께 검토해야하는 구조로 발전할 가능성
 - 노인을 중심으로 하는 제도 도입의 취지나 장애인이 필요로 하는 교육, 취업 등 서비스가 차이가 있는 만큼, 현재 65세 이상 노인과 65세 미만 노인성질환자의 원칙은 가능한 지켜져야 한다고 생각하나, 현재의 적용 범위가 가지는 구조적인 문제점을 고려할 때, 향후 65세 미만과 장애인에 대한 확대에 대하여 어떠한 방향으로 접근하여야 하는 것이 바람직할지 발제자의 의견을 여쭙고자 함.
- 다음으로, 우리제도는 ‘인정체계’를 통해 등급을 부여받은 인정자에 한하여 급여를 이용할 수 있도록 하고 있으나, 지적하신 바와 같이 지역간에 인정률의 차이가 발생하고 있으며, 절차적으로 의사소견서의 내실화 등을 통해 객관성을 담보할 장치가 필요하다는 지적에 적극 공감함.
- 장기요양인정은 피보험자, 또는 가입자가 ‘보험급여를 받을 수 있는 조건을 충족하고 있는지’를 확인하기 위해 실시하는 것으로, 구조화된 평가판정도구(structured assessment tools)를 통해 산출된 인정 유무와 등급수준에 따라, 서비스 종류와 이용량을 사전에 제한하는 일종의 수요통제기전(demand control mechanism)이 작동되고 있다고 할 수 있음.
 - 우리제도도 인정등급에 따라 수급자가 월단위로 이용 가능한 재가한도액의 규모와 급여 종류, 특히 시설입소 여부가 결정되는 구조를 취하고 있음.
 - 그동안 인정 및 등급체계의 개편 논의가 정부나 보험자의 관점에서 대상자수 확대와 보험재정의 관리 등 주로 거시적인 내용을 중심으로 논의가 이루어져 온 문제를 지적하고 싶으며, 앞으로는 실제 장기요양현장의 관점에서 신청자와 가족, 공급자가 인정결과(등급)에 대해 불만과 민원을 제기하는 사례도 발생하고 있는 만큼 제도의 신뢰성이라는 측면에서 깊이 있는 논의가 필요한 상황으로 판단함.
 - 사회보험 제도의 보장성 확보 관점에서 최근 정부가 추진하고 있는 경

증대상자로의 등급 확대(추가)가 이루어지고 있으나, 이렇게 확대된 대상자의 등급수준에 대응하여, 특히 최중증이나 중증과는 다른 경증 대상자의 욕구에 부합하는 장기요양서비스는 달라야 할 것으로 생각하는데, 이에 대한 관계자들의 인식이나 논의가 충분한지는 의문이며 이에 대한 발제자의 의견을 듣고 싶음.

- 장기요양서비스의 ‘이용지원체계’에서 욕구조사-케어플랜-케어 모니터링의 상호연계가 부족하며, 현장 종사자중심의 케어매니지먼트(care management)체계로의 재편이 필요하다는 발제자의 지적에 공감하며, 이와 연결하여 현재 보험자가 제공하는 ‘표준장기요양이용계획서’와 전반적인 이용지원체계에 대한 본격적인 개편 논의도 필요한 시점으로 생각함.

- 노인장기요양보험제도의 기본 구조에 따르면, 장기요양 인정 및 욕구조사를 통해 도출된 등급과 표준장기요양이용계획서 상의 니즈를 기초로, 구체적인 급여의 유형과 이용량을 인정자 및 가족과의 협의를 통해 결정해야 하나, 실제 장기요양현장에서는 주로 제공자인 장기요양기관의 주도에 따라 일방향적으로 서비스 계약과 제공이 이루어지는 상황이며, 이를 통해 다양한 문제들이 야기되고 있다는 문제 인식
- 특히, 재가의 경우에는 방문요양에 편중된 제공으로 월 한도액 내에서 다른 장기요양서비스의 이용이 실질적으로 제한받고 있으며, 이는 우리사회가 사회보험으로 보장하는 가입자의 장기요양서비스에 대한 접근 및 수급권에 대한 침해의 가능성과도 연결된다는 점에서 심각성이 있음.
- 또한 장기요양서비스의 질은 개별 서비스의 수준과 함께 ‘각 서비스들 간의 적정 구성의 확보(assuring the availability of an appropriate mix of long-term-care service)’에 따라 결정되는 만큼, 급여의 적정화를 달성하기 위해 노력하는 것은 보험자의 책무로 장기요양서비스의 질 확보라는 측면에서도 중요성을 가지고 있음.
- 일본과 독일 등 우리와 유사한 제도를 운영하고 있는 선진국에서도 각 제도의 특성에 맞는 케어매니지먼트 체계를 구성하여 전문인력과 조직을 투입하고 있는 만큼, 한국의 제도 상황에서 표준장기요양이용계획서를 포함한 한국형 케어매니지먼트 체계를 어떠한 방향으로 구조화할 것인가가 중요한 과제로 생각되며, 이에 대한 발제자의 의견을 여쭙고

자 함.

- 장기요양 시설 및 인력 인프라의 안정적 공급과 지역간 격차 해소를 위한 방안 마련이 시급한데, 장기요양 인력과 시설의 지역간 격차문제가 발생하고 있으며, 이는 사회보험제도로서 지역이나 소득에 따라 급여에 대한 수급권을 제한할 수 있다는 점에서 심각하기 때문임.
 - 요양보호사 인력의 전체적인 분포는 인구밀도가 높은 대도시 지역에 집중하고 있으며, 장기요양 필요를 감안하더라도 농어촌 지역이 도시지역에 비하여 상대적으로 불형평적인 상황에 놓여 있음.
 - 장기요양기관수가 지속적으로 늘어나고 있으나, 공공인프라 보다는 개인 운영의 민간 입소시설의 증가가 두드러짐.
 - 지역간 불균형 해소와 서비스의 질적 개선을 위해 관련 제도를 정비하고, 취약지역에 대한 인프라를 확충하는 한편, 요양보호사 등 장기요양 요원의 처우개선과 수급을 지원하기 위한 제도 개선이 필요한 시점으로 생각함.
- 현재 노인장기요양보험 재정의 수입과 지출이 비교적 안정적인 상황으로 생각되나, 장기요양서비스의 제공을 지속적으로 뒷받침하기 위해서는 재정위험요인에 대한 사전적인 파악과 대처가 요구될 것으로 생각함.
 - 제도 도입 이후 지출 급증하여, 초기1.9조원 규모에서 2014년 약 3.8조원으로 증가, 2015년 총급여비는 3.5조원(재가 1.6조원, 시설 1.8조원 기타 1천억), 6년간 급여비 약 2배 증가(2009년 대비, 2008년은 6개월 분)함. 다만, 수입도 꾸준히 증가하여, 초기 2.1조원 규모에서 2014년 약 4.1조원으로 증가
 - 우리나라의 GDP 대비 장기요양비 지출(2011년 기준)은 0.6%로 OECD 평균 1.6%보다 절반 이상(37.5%) 낮은 재정지출 수준(요양병원 지급액 포함)이나, 노인장기요양보험 재정지출은 OECD 국가에 비해 낮은 수준이나 재정 증가속도는 OECD 국가 중에서 가장 빠르게 나타나고 있음 (Health at a Glance 2013).
 - 우리나라는 이미 초고령사회로 접어든 일본(23.3%, 2011) 등 다른 OECD 국가(15.4%, 2011)에 비해 고령화율은 낮으나 고령화 속도는 매우 가파른 상황이며, '베이비붐 세대'의 고령화 등으로 고령인구 규모가

급격하게 커지게 됨에 따라 향후 장기적 재정지출도 급격하게 증가할
전망

○ 변화된 장기요양현장의 여건을 반영하여 수가 및 지불보상체계를 합리화
해야 한다는 요구가 있는 만큼, 제도도입 당시 설정된 표준 수가모형을
기초로 매년 실태조사 등을 통해 수가를 조정하고 있으나, 그 동안 변화
된 이용자의 욕구수준과 시설, 인력 등 장기요양현장의 여건을 고려한
수가체계의 본질적인 개선작업이 필요한 시점이라고 생각함.

- 우리 제도가 다른 아님 사회보험 방식을 채택하고 있는 만큼, ‘보험재정’
이나 ‘수가체계’를 둘러싼 이슈는 정부와 보험자, 제공자, 이용자 등 참
여 주체 모두가 중요하게 인식

- 인력 추가 배치 등에 따른 수가가산감액제도의 도입을 통해 적정한 보
상과 질적 향상을 추구하고 있으나, 장기요양기관의 부당청구 발생이 이
어지고 있어 이에 대한 개선노력이 필요함.

- 노인장기요양보험으로 보장하는 급여범위 외의 비급여로서 식사재료비,
상급침실 차액, 이미용비 등이 존재하여 이용자의 본인부담 증가로 이어
지는 상황으로 급여범위의 적정성과 비급여 항목에 대한 관리 방안 마
련이 요구됨.

○ 마지막으로 장기요양종사자, 특히 요양보호사 양성 및 수급관리체계에
대한 개편과 함께, 이들에 대한 처우를 개선하고 이용자와 가족을 포함
한 국민의 사회적 인식 변화가 반드시 필요하다고 생각함.

- 요양보호사가 노인장기요양보험법에서 보장하는 장기요양급여들을 시설
과 재가 장기요양현장에서 실제 서비스로 구체화시키는데 가장 핵심적
인 역할을 담당하고 있는 인력이라는 점에 대해서는 정부나 현장도 이
견이 없음.

- 이러한 중요성에도 불구하고 요양보호사의 저임금과 열악한 처우, 불안
정한 고용상태, 낮은 사회적 인식 등에 대한 우려와 지적이 제도 도입
이후 지금까지 해소되지 못하고 있는 상황임.

- 유럽연합과 국제연합의 고용의 질적 수준을 측정하는 주요 지표들(Task
Force on the Measurement of Quality of Employment)에서는 적절한
임금(Adequate earnings), 적절한 노동시간(Decent hours), 안전한 노동

환경(Safe work environment), 고용 안정과 보장(Stability and security of work), 사회적 보호(Social protection), 전문적인 직업교육(Professional education), 직무만족(Job satisfaction) 등 7가지를 제시

- 특히, 발제자가 지적하신 것처럼 장기요양현장 종사자의 고령화 현상은 매우 심각한 상황으로 인력수급문제와 함께 제도의 지속가능성을 위협할 가능성이 높은 요인으로 등장할 것임.
- 요양보호사의 노동현실 문제는 단기적으로 근로자 개인뿐만 아니라 수급자가 받게 되는 장기요양서비스의 질과 연결되며, 장기적으로는 장기요양현장에서의 인력수급과 제도의 지속발전을 위한 전제조건이 된다는 점에서 심각성이 있음.

4. 마치며

- 노인장기요양보험의 선진화를 위하여 개별 영역에 대한 과제발굴과 제도 개선 노력도 지속되어야겠으나, 이상의 전체 과정을 통합하고 노인장기요양보험체계 전반을 뒷받침할 수 있는 이념적 근거를 사회적 합의 등을 통해 서둘러 마련하는 것이 전제되어야 한다는 점을 마지막으로 강조하고 싶음.
- 우리의 노인장기요양보험법에 따르면, 제도의 목적(제1조)을 다소 추상적으로 ‘노후의 건강증진 및 생활안정, 가족의 부담 경감’으로 보고 있는데, 이는 장기요양에 대한 기본적인 이해 부족과 편견에서 기인한 것으로 생각함.
- 건강증진이라는 것은 장기요양의 기본적인 개념과도 상호 모순적인 성격이 있으며, 특히 가족부담의 경감이라는 표현은 해석에 따라 노인을 짐으로 규정하고 가족의 책임과 참여를 배제시키는 등 연령차별주의(ageism)적 요소를 내포하고 있다고 볼 수도 있음.
- 우리에게 앞서 제도를 실시한 일본의 개호보험법을 보면, 제도와 서비스의 목적을 ‘존엄 유지와 제한적 자립’이라는 점을 구체적으로 명시하고 있으며, 이밖에도 대상자가 가지는 복합적 욕구로서 ‘개호, 기능훈련, 간호, 영양관리, 의료’를 설정하고, 이에 대응한 서비스로서 ‘보건의료와 복지서비스’를 구체적으로 규정하고 있음.

- 이용자, 노인을 그 중심에 둔다는 것(user-centered)이 큰 차이점으로, 존엄 유지와 제한적 자립을 통해 일상생활이 가능하도록 한다는 것을 명확히 명시하고 있으며, 이러한 합의된 이념과 인식을 기초로 서비스 제공현장에서 보건의료와 복지 분야의 다양한 직종이 팀을 이루어 참여(team approach)하게 되고, 공통된 목표를 달성하기 위해 협업하는 것이 가능함.
- 장기요양의 성격에 대한 우리 사회의 기본적인 인식과 사회적 합의의 과정이 그동안 부족한 부분이 있었던 만큼, 지금이라도 우리의 사회 문화적 특성과 우리의 실정에 맞는 장기요양의 개념을 정립하고 법 제도의 개선을 통해 이를 공식적이고 명확히 제시해야 할 것이며, 오늘 토론회의 주제인 '노인장기요양보험의 선진적 운영 모색'이 이러한 논의의 출발점이 될 것으로 기대함.

[제 1 주제 토론]

토 론 문

김 동 섭 보건복지전문기자

(조선일보)

장기요양보험제도 시행 10년이 됐다.

발제자는 장기요양보험제도에 대해 ‘주요 성과와 문제점’이란 발표를 통해 전반적인 제도 시행 상의 문제점과 개선 과제를 두루 짚었다.

사실 장기요양보험제도에 대해선 긍정적인 평가가 많다. 노부모 봉양 책임을 국가가 떠맡게 됐다는 점에서 긍정적인 측면이 크다. 혼자 사는 노인이 늘고, 핵가족시대로 노부모를 돌볼 사람이 없는 현실에서 장기요양보험 제도를 10년전 시작한 덕분에 부모 모시기 어려운 세대간 충돌위기를 극복할 수 있었다는 평가다.

하지만 장기요양보험이 가져온 부작용도 많다. 늙어서 치매걸리면 요양시설로 가는 현대판 고려장 풍토를 정부가 앞장 서 제공했다는 비판도 제기된다. 또 장기요양보험을 서둘러 시행하는 바람에 요양시설의 서비스 질에 대해선 아직도 회의적인 경우가 많다. 더욱이 장기요양보험은 전국민 가입인데도 불구하고, 혜택 받기가 쉽지 않아 까탈스런 제도라는 지적도 제기된다.

요양보험제도 인정받기 쉽나

현재 요양보험을 신청하면 신청자의 평균 60%가 등급을 인정받는다. 작년의 경우, 신청자 10명중 6명꼴이다. 신청자 84만명 중 52만명이 등급을 받았지만 32만명은 등급을 받지 못했다. 더욱이 등급받은 52만명중 장기요양시설 혜택을 이용할 자격이 있는 1~3등급은 30만명(58%)으로 절반을 약간 넘는다. 등급인정받기가 그만큼 쉽지 않다는 얘기다.

등급받기 어려운 것은 질병에서 치매와 중풍 위주로 제도를 설계한 탓이다. 치매(32.7%)와 중풍(16.8%), 치매+중풍(7.2%)이 전체의 절반 넘게 차지한다. 요통(11.4%), 관절염(8.5%), 사고로 다친 경우(8.1%)순이다. 주로 신체 기능 저하가 명백한 질병위주로 요양보험 등급을 받게 된다. 소외되는 것은 암(1.7%)환자다. 당뇨(1.5%), 고혈압(1.2%) 백내장(1.2%)환자와 비슷한 수준으로 장기요양보험 혜택을 받는다.

폐암 등 일부 암환자들은 기침 등을 제외하고는 일상 생활하는데 큰 지장이 없어 요양보험 혜택 받는 게 쉽지않다. 실제 말기암으로 판정을 받은 환

자조차 3~4등급 받기 일쑤다. 그러나 이들도 보호가 필요한 경우가 많은데, 등급을 받게 되는 경우는 대부분 드러누워 움직이지 못하는 게 될 때이다. 장기요양에서 탈락되게 되면 이들은 대부분 요양병원으로 가게 된다.

하지만 근본적으로 장기요양보험과 건강보험으로 차별을 두어야 하는 다른 제도인가라는 의문이 제기된다. 건보료를 내는 집단이 동일한데, 장기요양보험은 신체 기능 저하에만 초점을 맞춰 혜택을 일부에게만 준다. 더욱이 장기요양보험에서 등급을 받아 혜택을 받을 자격이 있더라도 요양병원에 간 경우는 간병비 등의 혜택이 없어진다. 장기요양보험과 건강보험은 사실상 같은 주머니이다. 전국민이 건보료를 내고, 그 건보료에 맞춰 장기요양보험을 내는 상황에서 돈주머니를 따로 구분해 회계상 따로 놓았지만, 사실상 국민의 입장에선 다른 주머니일 수 없다. 더욱이 장기요양보험 혜택에서 탈락해 요양시설 대신 요양병원에 가게 되면 돈을 장기요양보험이 아니라 건강보험에서 지불한다. 돈을 지불하는 주체만 달라질 뿐이다. 오히려 국민이나 정부입장을 봐도, 어느 쪽에서 돈(진료비)을 지급하는 것이 효율적이고, 경제적이냐를 따지는 게 중요하지 않을까. 장기요양이 필요하다고 인정되는 사람들조차, 장기요양시설이 아니라, 요양병원을 선택하면 혜택을 주지 않게 협소한 제도를 운영하는 것은 제도의 횡포로 여겨지지 않을까.

등급 판정도 불만이 크다. 현재 등급 판정은 주로 건강보험 장기요양담당 직원들이 1차로 현장에서 보고 내린 점수에 따라 결정되는 경우가 대다수다. 재정을 관리하는 측면에서 주인의식을 갖고 돈이 허투로 나가지 않게 하려는 것은 당연하다. 하지만 지역별로 보면 장기요양보험 등급인정 편차가 크다는 사실을 알수 있다.

즉 신청자의 평균 60%밖에 등급 인정을 받지 못하는 게 현실이다. 그런데 서울은 67.2%로 그나마 후한 형편이다.

하지만 전북은 52.6%, 전남 55.7%, 부산 55.4%, 경남 55.2%이다. 반면 인천과 경기도는 66%, 강원은 63%이다. 만일 전북에서 떨어져도 서울에서는 인정받을 가능성도 크다. 그래서 일부 자녀들은 부모를 서울로 옮겨 장기 요양신청을 하는 경우가 많다. 지역간의 등급인정 편차를 줄이려면 장기요양 담당 직원들에게 등급인정에 대한 가치관 평가를 균형감있게 할 수 있도록 철저

한 교육이 필요하다.

마땅히 갈 곳 찾기 힘들다

전국적으로 요양시설은 부족하지 않다. 감사원의 올 감사 결과에서도 전국적으로 요양시설에서 이용한 사람(13만5154명)이 현재 전체 기관의 정원(16만명)의 84.4%에 그친다. 또 수급자의 평균 시설이용 일수가 257일이어서 시설마다 여유가 있는 실정이다. 다만 시설이 좋은 곳은 이미 대부분 꽉 차있어 대기자들이 계속 늘어나고 있는 상황이다. 문제는 제도 초기에 장기요양시설을 갑자기 늘리면서 제대로 시설을 갖추지 못한 작은 기관들이 대거 들어왔다는 사실이다. 작년 건보공단 평가에서 3곳중 한 개꼴(36.4%)이 평가등급이 D나 E로 부실하거나 부실우려가 있는 곳으로 평가되었다. 특히 개인이 운영하는 시설의 경우에는 10개중 8곳(78.9%)이 D,E 등급을 받은 것으로 나타났다. 이처럼 시설이 엉망인 곳이 많은 것은 제도초기 인력과 시설에 대한 법정 최소기준만 채우면 지정해주는 양적 확장에 치중한 결과다.

특히 문제는 건보공단 평가에서 법적 기준인 인력과 시설기준을 충족시키지 못하는 기관도 각각 512곳, 336곳이나 나왔다. 서비스 질 평가에서 미흡 평가를 받은 곳이 918~2389곳으로 조사됐다. 특히 개인이 운영하는 30인이하 장기요양시설은 서비스 질 하락이 우려된다는 결과가 나왔다.

정부가 제도 도입 초기에 장기요양시설 양적 확대에 치중해 장기요양시설 설치를 권유하면서 소규모 시설이 난립한 결과다. 이 때문에 질 평가를 통해 서비스 질이나 시설 기준을 충족시키지 못하면 차등수가를 통해 제재하는 방안을 찾아야 한다. 정부는 지금까지 잘하는 곳의 인센티브를 통해 질 향상을 유도했지만, 한계를 보인 것으로 이제는 제대로 시설이나 서비스 질에 문제가 있으면 탈락시킬 수 있는 방안을 찾아야 한다.

가족들의 부담은 경감됐나

장기요양보험 도입으로 간병비 문제가 해결돼 가족들의 경제적 부담을 덜

어준 것은 사실이다. 하지만 요양보다 치료가 필요해 요양병원으로 옮기면 간병비 혜택이 사라진다. 이 때문에 이런 간병비 해결이 치매 국가책임제의 중요 이슈가 될 전망이다.

또 기대수명 증가로 요양시설에서 3~10년씩 장기 거주하게 되는 노인들이 늘면서 가족들의 부담이 가중되고 있다. 실제 부모가 요양시설에 입주할 초기에는 가족들간에 품앗이를 하지만, 장기간 입소하게 되면 부담비율을 놓고 가족들간의 불화가 생기는 경우가 많은 게 현실이다. 감사원 조사에서도 장기요양시설에 입주하면 월 본인부담금이 260만원이 들고, 집에서 방문요양을 택하면 약 56만원 드는 것으로 조사됐다. 식대와 기저귀 등의 비용이 만만찮기 때문이다.

발제자가 지적한 것처럼 저 소득층의 장기요양보험 이용률이 낮은 것을 해결하기 위해서는 법정 본인부담율을 경감해주는 것도 좋은 대안이 될 수 있다.

요양시설의 서비스 질은 높아졌나

요양시설에서 서비스 질에 대한 평가가 부족하다. 아직까지 정부는 시설이나 인력 기준에만 초점을 맞추고 서비스질에 대한 평가까지 이르지 못하고 있다. 하지만 요양시설에 대한 서비스가 개선되지 않으면 앞으로 나올 노인세대, 즉 베이비부머 세대들에게 외면받을 가능성이 크다. 베이비부머들은 이전 노인세대들과 달리 교육수준이 높고, 금융소득 등이 있어 능동적으로 자신의 노후를 개척할 수 있는 여지가 있다. 그러나 현재 시설은 이들의 기대에 어긋나면 '불일치'현상이 심해질 수 있다. 자연스럽게 요양시설 서비스 질에 대한 요구가 커질 수밖에 없다. 특히 수도권에 밀집된 베이비부머들을 위해 수도권지역에 요양시설 확충이 시급하다.

요양보호사의 질향상이 필요하다. 요양보호사는 제도 초기 인원 확충에 대한 필요성 때문에 간단한 교육으로도 자격을 주었다. 그결과 2008년 33만에서 131만명으로 요양보호사가 급증했다. 그러나 240시간의 양성교육으로는 부족하다. 실제 현장에 가서 어떤 역할을 해야 할지 모르는 경우가 많다. 독일은 이론은 최저 2100시간, 실습 2500시간, 일본은 2년이상 교육기간을 두는 것과는 크게 비교된다. 요양보호사를 늘려 일자리 창출에 기여했다는 것에만 의미를 두지 말고, 실력있는 요양보호사 양성과 함께 이들의 처우개선

으로 서비스 질을 높이는 노력이 필요하다.

장기적으로는 장기요양시설보다 재가 서비스를 확충해 최대한 집에서 돌볼 방안을 찾는 대안도 시급하다. 이를 위해 발제자 주장처럼 시설 급여가 재가 급여액이 1만3030원대 3785원으로 3.4배 차이가 나는 것을 줄일 수 있도록 재가 서비스의 현금급여 비중을 높일 필요가 있다.

요양시설과 요양병원 중 어디로 가야하나

장기요양보험에서 등급을 받게 되면 요양시설로 갈 수 있다. 그러나 등급을 받아도 의료적 처치가 필요한 경우도 많다. 이럴때는 요양병원에 가는 게 맞다. 하지만 현실적으로 요양병원에 가게 되면 돈이 더 들게 되므로 그대로 머무는 경우가 많다. 또 요양보험 등급을 받지 못하면 요양병원에 가게 된다. 요양병원에 가면 간병비 혜택이 없으므로 가족들의 부담이 커진다. 그러나 최근 요양병원의 환자 유치 경쟁이 심해져 일부 지방에서는 월 100만원이나 그 이하로도 가능하다. 하지만 이런 저가 경쟁 때문에 간병인을 제대로 두지 않게 된다. 수년전 장성요양병원에서 화재사고로 대량 사망사고가 발생한 것도 환자들을 대피시킬 간병인 등이 부족한 것도 원인 중의 하나였다.

요양시설과 요양병원의 새로운 기능정립이 필요하다. 현재 요양시설의 촉탁의 제도를 좀더 발전시켜 요양시설에서도 요양과 의료를 접목시키도록 해야 한다. 촉탁의를 2주일에 하루이상 정기진료를 할 수 있도록 해 환자들의 의료처치가 가능하도록 하는 것도 방안이다. 요양병원을 요양시설과 연계해 요양병원내 요양시설과 같은 수준의 시설을 갖추도록 하는 방안도 장기적으로 검토할 필요가 있다.

[제 1 주제 토론]

토 론 문

유 승 호 교수

(건국대병원 정신건강의학과 /
성북구 치매지원센터장)

1. 노인장기요양보험제도의 운영

노인장기요양보험제도는 빠르게 정착되며 국내 인구의 급격한 고령화에 따라 이용자가 급증하고 있다. 노인은 의학적 질환에 취약하고 기능의 장애를 일으키는데, 많은 질환들은 적절한 의학적 개입으로 정상화되지만, 일부는 적절한 치료에도 불구하고 장애 상태가 지속되거나 악화된다. 특히 여러 의학적 질환 중 치매와 같은 장애를 일으키는 대뇌의 퇴행성 질환이나 혈관성 병변은 의학적 개입으로 적절한 치료가 이루어져도 결국 기능의 저하가 진행되어 장기적인 요양서비스가 반드시 필요하게 된다.

치매의 경우 다른 질환보다 장기적인 관리가 필요하고 질병이 진행됨에 따라 치료 및 요양비용이 증가하여 환자와 가족이 그 모든 부담을 감당하기는 어렵기 때문에 오래 전부터 체계적인 치매관리대책이 마련되었고, ‘치매국가책임제’의 시행으로까지 발전되었다. 치매국가책임제의 주요내용은 치매안심센터와 치매안심병원의 설치 그리고 치매의료비와 장기요양비용에 대한 부담의 경감이다. 이 중에서 장기요양비용 부담의 경감은 노인장기요양보험제도의 시행으로 이미 대상자들이 많은 도움을 받고 있다. 현재 일상생활에서 기능저하를 보이는 노인을 위해 다른 영역에서의 서비스가 산발적 혹은 통합적으로 다양하게 제공이 되고 있고, 이러한 서비스의 다양성은 노인장기요양보험제도가 제공하지 못하는 부분을 보완해주는 측면에서 긍정적이다. 그러나 지속적이고 안정적인 장기요양서비스의 제공을 위해서는 노인장기요양보험제도의 선진적 운영과 함께 지속적인 발전방안이 제시되어야 한다.

2. 의학적 관점에서의 제언

노인장기요양보험제도의 안정적인 운영과 발전을 위해서는 적절한 대상자의 선정과 관련 서비스 제공, 재정적 충족, 장기요양서비스 관련 시설 및 인력 등 자원의 지원이 필요하다. 적절한 대상자의 선정에는 장기요양서비스를 받아야 할 필요성과 함께 개별적인 요구에 따른 적합성의 평가가 포함된다. 의학적인 상태와 시간경과에 따른 장애 상태의 변동성을 고려해야 하고, 특히 치매환자의 경우 평가에 있어 더욱 정밀한 평가체계가 필요하다. 현 상황에서는 인정조사의 경우 평가자나 평가과정에서 질적인 문제가 있을 수 있고, 의사소견서의 작성은 요식행위에 그치는 경우가 많다. 평가된 노인의 등급상태와 실제 장애상태의 차이, 평가등급과 실제 필요한 서비스의 불일치 등을 개선할 필요가 있다. 현재의 평가과정이나 시스템의 개선도 필요하겠지만, 실제로는 평가하고 판정하는 인력의 역량과 실질적 지원 등의 문제가 해결되어야 한다. 또한 필요한 서비스에 대한 제공이 일률적인 장애등급 뿐 아니라 다양한 척도에 의해 산정되어야 할 필요가 있다.

신체적으로나 정신적으로 치료받아야 할 의학적 질환이 있는 경우 누구나 건강보험을

통해 적합한 의료서비스를 제공받을 수 있다. 그러나 장기요양서비스 이용자는 스스로 적절하게 건강을 관리하는데 어려움이 있다. 재가서비스 혹은 시설서비스 이용자 모두 건강관리에 취약할 가능성이 많고 의료서비스에 접근하기 어려울 수 있다. 따라서 장기요양서비스를 제공할 때 항상 의학적 상태에 대한 고려가 필요하다. 장기요양 서비스 제공에서 이용자가 의학적으로 불안정한 상태에 있는 경우 이를 빠르게 인지하고 처리할 수 있는 시스템이 포함되어야 한다. 이를 위해 가장 중요한 것은 단순한 연계체계의 구축이 아니라 방문요양, 주간보호센터 및 요양시설에서 인력이나 운영체계 내에서 의료적 역량의 강화일 것이다. 요양보호사, 사회복지사 및 간호사 등 장기요양서비스 제공 관련 인력의 의료적 역량을 높이기 위한 전문적인 교육과 자격요건의 강화가 필요하다. 치매 환자의 경우, 재가 혹은 시설에서의 생활 중에 정신행동증상 및 신체적 문제가 발생하여 안정적인 서비스 제공이 불가능해질 경우 이를 의학적으로 해결하기 위해 치매전문병원의 필요성이 제시되었다. 같은 관점에서 장기요양보험 서비스 이용자를 위해 기존의 요양병원을 전문적이고 표준화된 장기요양전문병원으로 개선시켜야 한다. 시설뿐 아니라 인력의 전문화가 긴밀한 연계체계의 구축 이전에 필요할 것이다.

[제 2 주제 발표]

미래 사회의 중고령 인재 활용을 위한 직업능력개발

김 영 생 선임연구위원

(한국직업능력개발원)

4차 산업혁명시대 중고령자의 일자리 걱정과 장수사회

최근 4차 산업혁명과 100세 시대 장수사회에 관심이 증가하면서 이와 관련된 미래 관련 연구가 증가하고 있다. 과거에도 경제적인 불황 및 사회적 혼란이 증가될 때 미래에 대한 관심이 많아졌으나 미래를 결정하는 중요한 요소로 장수사회가 등장한 것은 처음 경험하는 것이다. 최근 미래에 대한 관심이 많아진 이유는 과거의 자료를 통해 현재의 모습으로 미래를 예측하기 어려워지기 때문에 새로운 관점과 방법으로 미래를 전망 혹은 상상해보기 위한 것이다. 인공지능과 빅데이터 같은 기술이 주도할 것으로 예상되는 4차 산업혁명도 과거의 자료와 경험으로는 예측이 거의 불가능하게 되면서 미래에 관한 다양한 방법으로 많은 연구가 시도되고 있다.

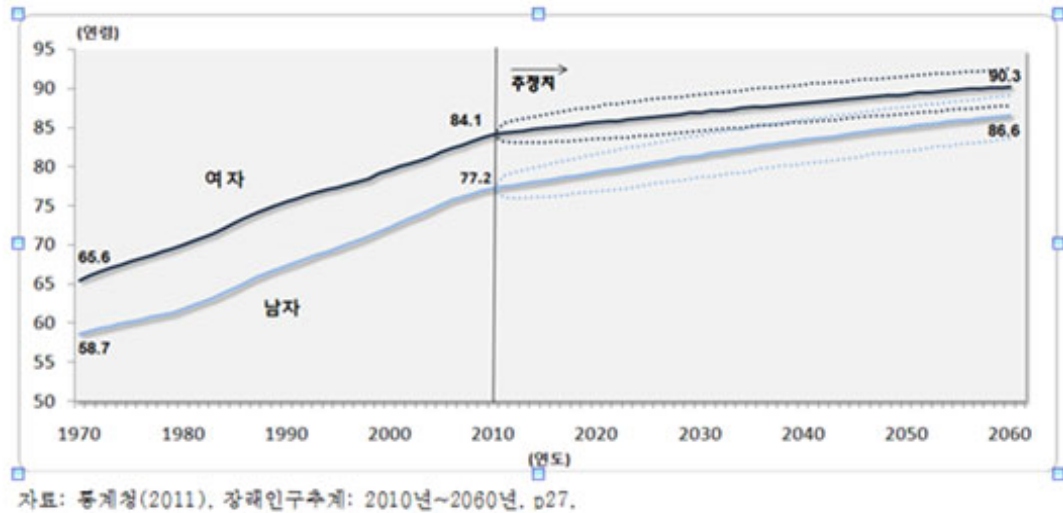
4차 산업혁명시대에 국민적 관심이 가장 많은 주제는 일자리와 교육이다. 일자에 대한 관심이 큰 이유는 4차 산업혁명의 기술변화와 이로 인한 사회적 변화가 다수를 차지하는 일자리를 위협할 것이라는 우려와 관련이 있다. 예를 들어 인공지능과 로봇기술이 결합한 지능을 가진 로봇이 사람의 일자리를 근본적으로 대체할 것이라는 예측이 증가하고 있다. 인터넷 포털의 연관어 검색을 찾아보면 2017년 1월에 인공지능을 검색하면 일자리가 가장 많은 연관어로 검색되었다. 2016다보스포럼(WEF)에서 전문가 설문조사 결과를 바탕으로 15개국에서 5년 이내에 500만개의 사무직 일자리, 210만 제조 및 건설관련 일자리가 사라질 것으로 예측하였다. 이러한 일자리 대체에 대한 사회적 관심이 증가하면서 일자리 대체 혹은 미래에 관한 연구결과가 언론에 많이 보도되었다. 하지만 이러한 결과는 미래 변화에 대한 객관적인 자료 분석결과가 아닌 관련자의 단순한 의견에 근거하기 때문에 신뢰할 만한 결과로 보기는 어렵다. 하지만 사라지는 직업과 일자리에 대한 관심이 증가하는 가운데 우리가 더 생각해 보아야 할 것은 미래 사회에 영향을 끼칠 요소들을 살펴보고 이를 바탕으로 미래 사회에서 인재의 모습 혹은 필요한 역량은 무엇인가를 생각해 보는 것일 것이다. 디지털 시대의 끝자락에서 장수사회의 시작 세대인 중고령 세대는 이러한 변화 속에 가장 심각한 어려움을 겪을 것으로 예상된다. 한국직업능력개발원에서 조사한 결과도 60% 이상의 중고령자가 4차 산업혁명 시대에 일자리 문제로 어려움을 겪을 것으로 전망하였다. 4차 산업혁명 시대에 대비한 중고령자의 일자리 문제를 논의할 시점이다.

미래사회 변화와 중고령 인구에 대한 재인식 필요성

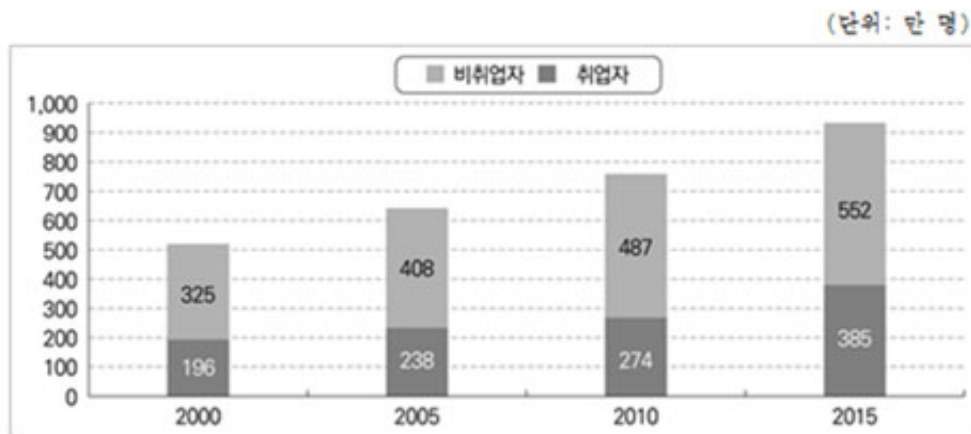
인류가 경험하지 못한 장수 사회, 4차 산업혁명의 요체인 기계가 만든 새로운 디지털 세상, 모든 것을 연결시키는 초연결 기술은 미래 사회에 가장 중요한 변화요인이다. 장수 사회는 평균 수명 80세를 넘어 100세를 향해 매년 0.67년 정도씩 증가하고 있고 있다. 전체 인구는 감소하지만 고령인구는 꾸준히 증가하여서 2060년경에는 40%에 이를 것으로 전망된다. 최근 고령인구의 취업률이 꾸준히 증가하고 있으며 60

세 이상 취업률이 20대를 추월한 것도 오래 전이다. 요즘에 증가하는 대부분의 일자리가 중고령자가 차지하고 있다. 새로운 소비층을 형성하고 있는 노령인구를 말하는 활동적 고령화의 확산은 지속적인 미래 경제 정착에 매우 중요한 요소이다.

<그림1> 가정별 기대수명, 1970_2060



<그림2> 60세 이상 취업자와 비취업자 변동추이



미래 사회의 일터와 노동시장에서 중고령자의 모습도 같이 살펴볼 필요가 있다. 과거와 같이 핵심 인력이 아닌 보완적이거나 부양해야 할 대상이 아닌 주력 미래 인력으로 활용하기 위한 준비가 필요하다. 중고령인구가 지속적으로 고용가능성을 유지해서 활동적 고령화가 가능하게 되어서 피 부양자가 되는 시간을 1-2년이라도 늦출 수 있다면 이는 상당한 사회경제적 효과가 기대된다. 하지만 모든 노령인구가 핵심 인력이 되는 것이 아닌 미래 사회가 필요한 능력을 갖추고 준비된 노령자에 한정될 것이다. 이러한 필요한 능력과 준비를 살펴보면 고령자는 기본적인 신체기능이 저하된다.

몇 가지만 살펴보면 시각의 예리함과 시야가 감퇴되고 청각에서도 청력이 약화되고 예민성이 감소된다. 업무에 직접 관련된 주위 집중력과 단기 기억도 어느 정도 약화된다. 하지만 장기기억은 크게 변화되지 않는다.

<표1> 고령근로자의 특성: 고령근로자 신체기능 변화

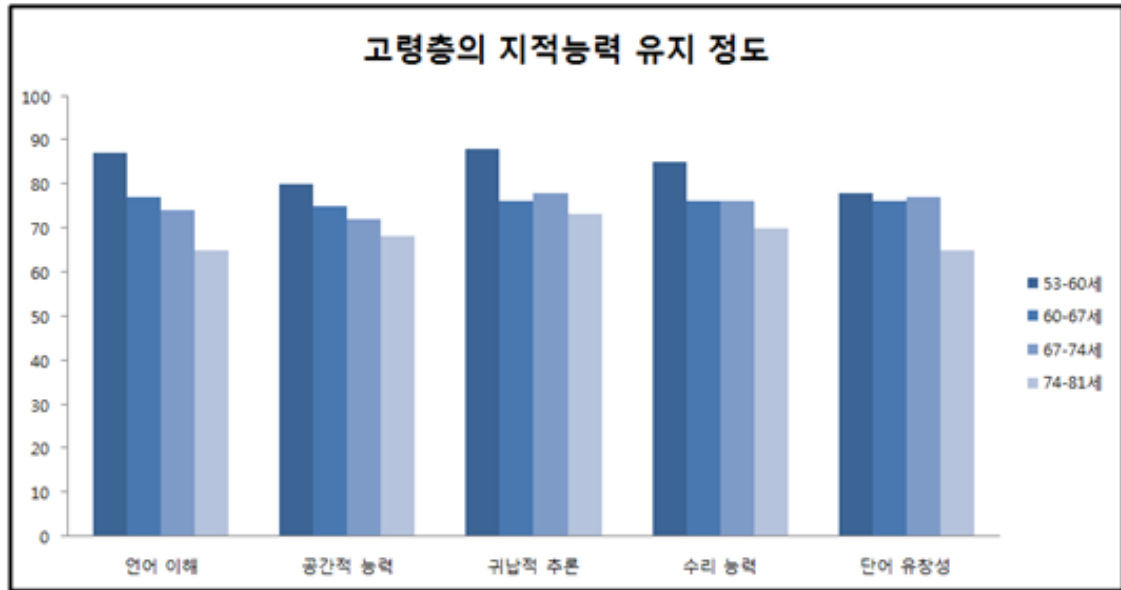
신체기능	특징	노화의 영향
시각	예리함	약화됨
	차이구별능력	감소함
	시야	약화됨
	암순응(dark adaptation)	느려짐: 더 많은 빛이 필요함
	감색성(color sensitivity)	낮아짐
청각	예민성	감소함; 특히 고주파수에 약해짐
	주파수 판별	감소
	시간변화 분별력	낮아짐
	청력	약해짐

자료: Kroemer(2006); Rothwell and Sterns(2008).

노령 근로자의 신체능력이 약화되는 대부분은 현재 발전중인 스마트 기술을 활용할 경우 상당정도 보완이 가능할 것이다. 특히 청각과 시각의 경우 이미 개발된 기술만 활용해도 충분히 보완이 가능하다. 보청기술은 필요 없는 소음을 제거하고 필요한 부분만을 증폭하는 기술이 이미 일반화 되어 있고, VR(가상현실), AR(증강현실)기술의 발전으로 시각 보완기능도 빠르게 발전하고 있다. 따라서 노령화에 따른 시력과 청력 저하로 인한 문제를 조만간 해결될 수 있을 것으로 전망된다. 또한 일상생활의 일부로 자리 잡은 스마트 폰과 같은 스마트 기기의 발전으로 단기 기억 보완도 상당부분 가능하게 되었다. 과거와 같이 전화번호, 주소 등을 기억할 필요가 없는 것과 같이 스마트 기술은 기억력을 보완하고 중요한 정보를 처리하여서 의사결정에 도움을 주는 방향으로 빠르게 발전하고 있다.

이러한 스마트 기술발전으로 인해서 신체적인 능력이 보완될 경우 업무 수행에 중요한 지적 능력이 중요하다. 노령층의 지적능력 유지 정도를 살펴보면 대부분의 능력 분야에서 상당정도로 유지되는 것을 알 수 있다. 언어 능력이 65% 수준으로 유지되고 공간지각 추론능력과 수리 능력도 80-70% 수준으로 유지된다. 따라서 스마트 기술을 노령자가 잘 활용하고 능력개발을 꾸준히 참여할 경우에는 노령층 근로자도 기본 업무능력에서 장년층 근로자와 큰 차이가 없다. 하지만 지속적인 능력개발과 업무참여가 이루어지지 않는 경우에는 현격한 차이가 발생한다.

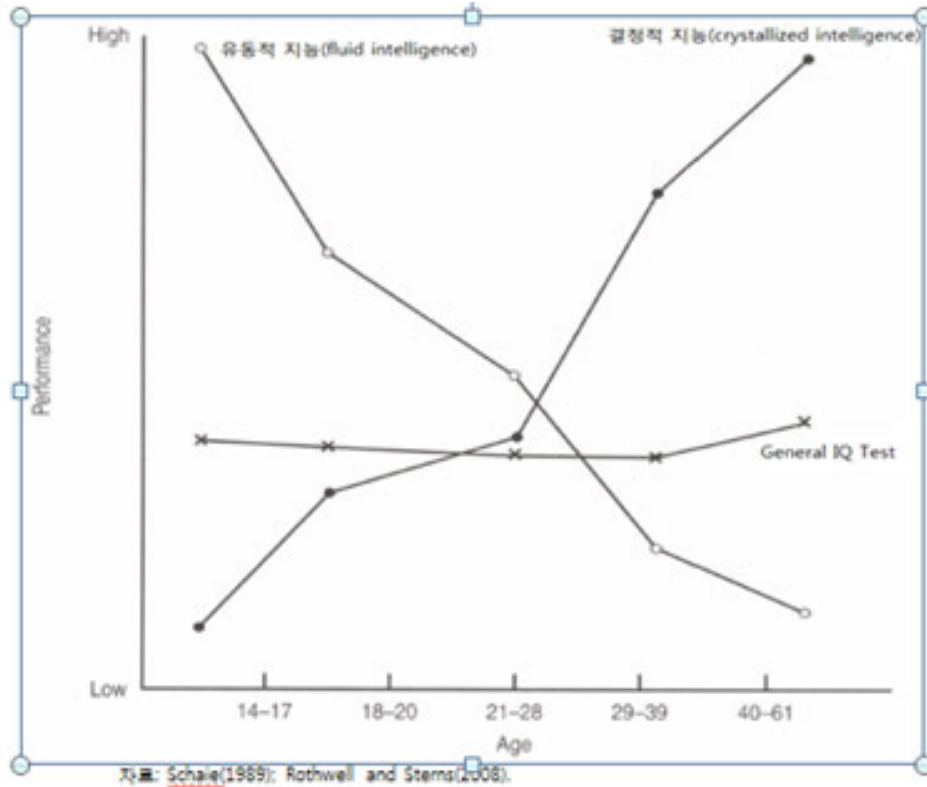
<그림3> 고령근로자의 특성: 고령근로자 지적능력 변화



자료: Rothwell and Sterns(2008).

이러한 기본적인 능력을 갖춘 노령인재의 경우 청장년층과 차별화된 능력을 발휘하는 것이 가능하다. 일반적인 지능검사 도구인 IQ검사의 경우도 60세 이후에 크게 떨어지지 않으나 그 특성에서 상당정도의 변화가 발생한다. 먼저 유동적 지능은 청년기를 정점으로 지속적으로 감소하지만 결정적 지능은 지속적으로 증가한다. 여기서 유동적 지능은 새로운 지식을 흡수하는데 필요한 암기력, 자연과학의 공통적인 수리 해석과 빠른 일처리에 필요한 신속함과 관련되는 능력이다. 결정적 지능은 오랜 경험과 통찰력을 활용한 능력으로 경험을 통해 축적된 숙련된 암묵지와 상대방에 대한 공감적 이해와 소통능력 등이 해당된다. 4차 혁명의 가장 중요한 요소인 인공지능의 폭발적인 발전과정에서 나타난 발견은 인간의 능력과 인공지능의 능력이 매우 상이하다. 인간에게 아주 손쉬운 개와 고양이의 구분 등 유형화가 인공지능은 가장 어려운 영역인 반면 인공지능은 수리논리 연산에서 우수하다. 따라서 미래 관련된 연구들은 공통적으로 미래에 필요한 능력은 인공지능이 잘하지 못하는 능력의 중요성을 강조한다. 다양한 소통능력, 다양한 자료를 연결시켜 종합적인 해석을 가능하게 하는 통찰력, 경험을 활용하여 능력을 개발하고 전수하는 교습능력(teaching)은 앞으로 미래사회 인재가 갖추어야 할 중요한 능력이다. 이러한 미래사회에 필요한 능력인 결정적 지능의 발휘로 노령자의 경우 일처리의 신속함과 수리논리적 능력은 감소하지만 오랜 경험과 통찰력을 바탕으로 축적된 경험을 활용하는 능력은 청장년층 보다 더 나을 수 있다.

<그림4> 고령근로자의 특성: 연령증가에 따른 근로자 역량변화

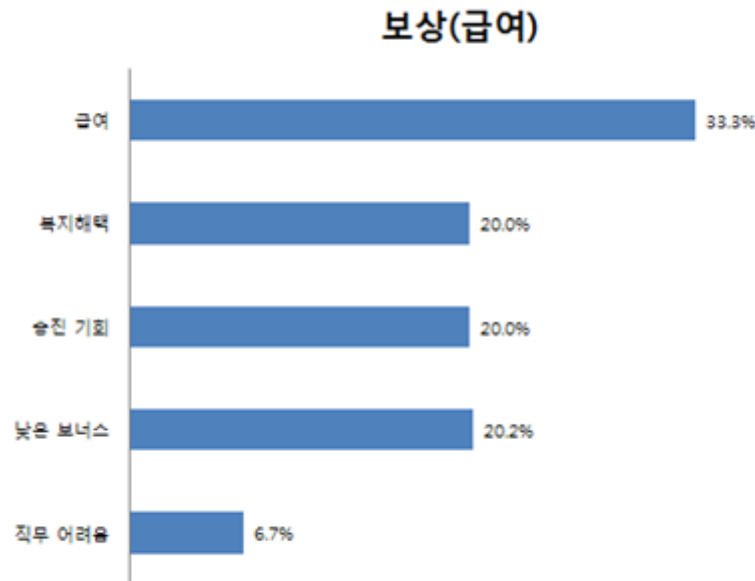


또한 현재의 근로 여건을 고령자의 특성에 맞도록 개선할 필요가 있다. 현재의 조 직은 고령자가 거의 없는 청장년을 중심으로 구성되어 있기 고령근로자가 다수 일하 는 조건을 고려하지 않았다. 실제 중고령 근로자가 경험하는 직장에서 나타난 문제를 살펴보면 무엇을 개선과제를 찾을 수 있다.

일터에서의 고령 근로자의 어려움

고령근로자의 이직 또는 경력단절에 있어서 보상은 상당한 원인이 된다. 최근 급 증하는 중고령자의 취업의 경우 상당수가 저임금 일자리가 차지하는 것을 알 수 있 다. 보상과 급여와 관련해서는 먼저 급여 자체가 너무 적은 경우가 33%, 복지혜택과 승진기회가 낮아서 낮은 보너스가 다수를 차지하고 있다. 실제 직무수행의 어려움은 6.7%에 불과한 것으로 나타나 직무 능력의 부족은 크지 않았다.

<그림5> 고령근로자의 특성: 고령근로자의 이직 혹은 경력단절의 보상관련 원인

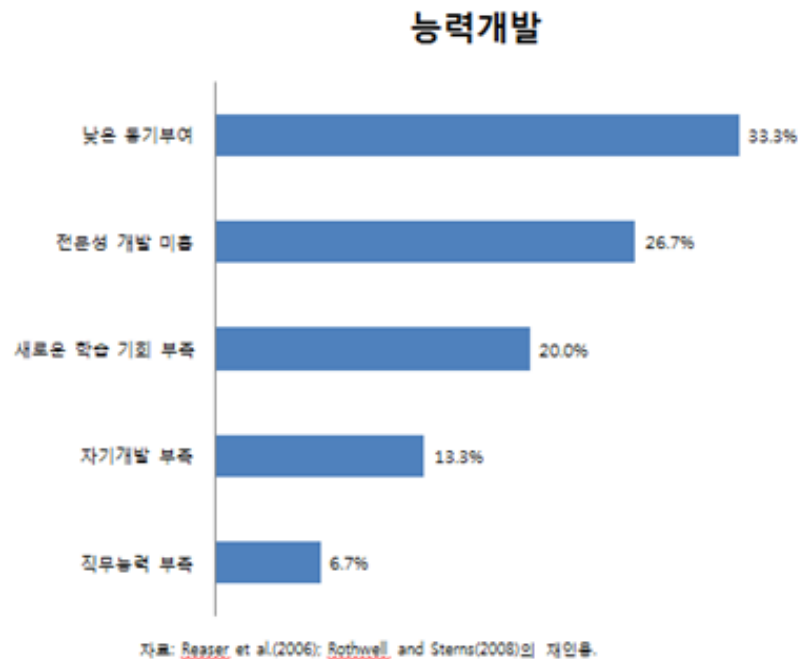


자료: Reaser et al.(2006); Rothwell and Sterns(2008)의 재인용.

두 번째로는 고령근로자에 대한 인적자원관리의 문제이다. 고령근로자의 증가는 경험하지 못하였기 때문에 인적자원관리도 주로 청장년층을 중심으로 운영되고 있다. 따라서 인적자원관리에서 고령근로자에 대한 배려의 부족은 중요한 이직 원인이 된다. 인적자원 관리에서 가장 중요한 문제는 경영관리진이 고령근로자에 대한 배려 부족으로 53% 이상을 차지한다. 업무 교대시간 및 근무와 후식시간의 구성 등에서 고령자의 특성을 배려가 부족한 것으로 나타났다. 또한 업무 유연성의 부족과 고령근로자에 대한 차별적 대우와 일-가정의 갈등이 문제로 지적 되었다. 새로운 장비나 제도적인 변화 없이도 이 부분은 고령자의 특성을 반영하는 인적자원 관리는 현실적으로 적용가능성이 높다.

세 번째 능력개발은 중고령 인력의 생산성과 지속가능한 고용에 가장 중요한 문제이다. 능력개발에 대한 낮은 동기 부여와 전문성 개발의 미흡의 문제는 청년입직자 중심의 능력개발 제도의 운영방식과 관련이 깊다.

<그림6> 고령근로자의 특성: 고령근로자의 이직 혹은 경력단절의 능력개발관련 원인



연령대가 높아짐에 따라 능력개발과 취업이 단절되는 구조에서는 고령자를 위한 능력개발을 기대하기는 어렵다. 따라서 중고령자를 대상으로 거의 훈련이 필요 없는 저숙련 저임금 일자리에 한정된 중고령자 취업이 지속될 경우 의미 있는 능력개발 기회를 제공하기는 어려울 것이다. 또한 새로운 학습 기회의 부족과 자기개발 부족은 개인 차원에서도 새로운 능력개발 기회를 찾기 어려운 평생학습 참여 기회 부족과 관련된 문제이다. 실제 직무 능력이 부족하거나 능력개발 기회를 활용할 수 없을 정도의 능력부족의 문제는 상당히 낮은 것으로 나타났다. 최근 고등교육을 마친 고령근로자의 급격한 증가로 인해 고령근로자의 학력이 높아지면서 기본 학습능력과 능력도 높아지고 있다. 따라서 기본 능력부족으로 인한 업무 부적응과 능력개발 참여 부족의 문제는 크지 않을 것이다.

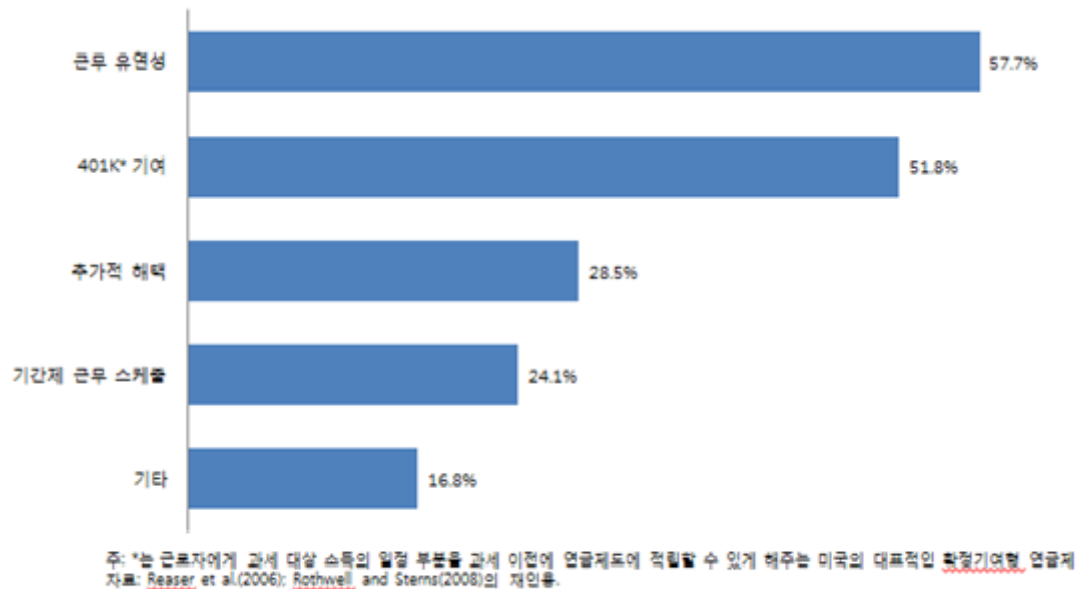
중고령자의 취업과 고용유지를 위한 방안

앞서 서술한 고령자 취업의 문제점을 살펴보면서 취업확대와 고용유지 방안을 제시하고자 한다. 먼저 고령 근로자 유지를 위한 방안 중에 가장 효과적인 것은 근무 유연성의 확대이다. 앞서 언급한 문제들도 고령근로자를 배려하지 않는 근무시간과 유연성 부족문제와 연관된다. 고령근로자는 4시간 혹은 8시간 연속근무는 어려움이 따른다. 따라서 2시간 혹은 3시간 단위의 근로와 휴식의 주기를 인정할 경우 고령근로자의 취업과 고용유지에 상당히 도움이 될 것이다. 실제 일본의 경우 고령근로자를

배려하는 근무 제도를 운영하고 있다.

다음은 고령자에게 적합한 보상 차원에서 연금제도의 개선이다. 현재 연금제도는 고령자에게 의미가 없다. 65세 이상 근로자의 경우 현재의 연금제도와 독립된 소득보전 목적의 연금 혹은 보험이 필요하다.

<그림7> 고령근로자 유지를 위한 장려책

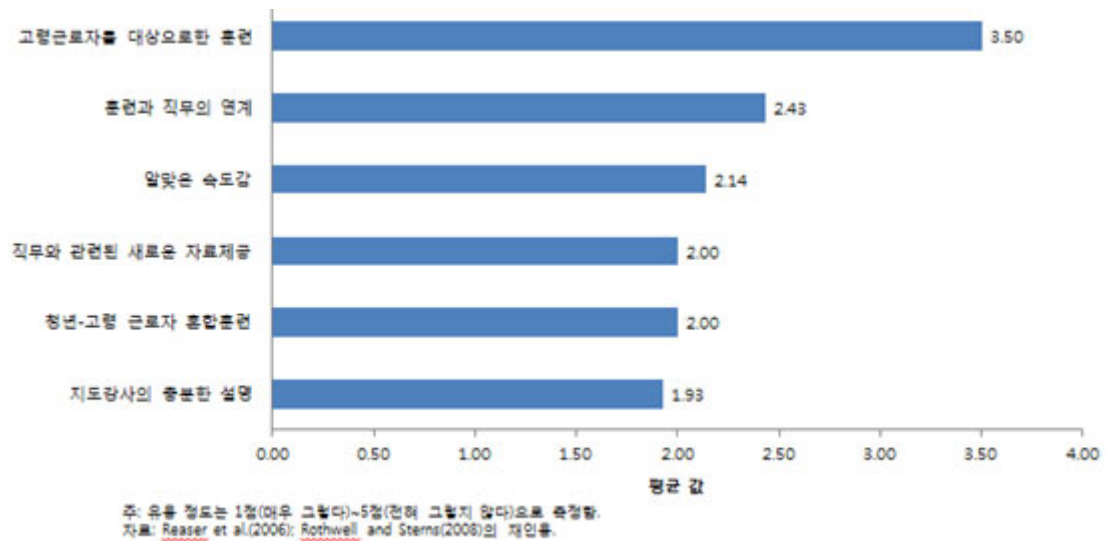


고령자에게 적합한 능력개발

고령자의 취업과 고용유지를 위해서는 필요한 능력개발 참여가 필수적이다. 하지만 능력개발에서 지적된 문제점을 더 살펴보면 먼저 고령자만을 대상으로 하는 훈련의 문제점이 가장 심각한 것으로 나타났다. 실제로 고령자로 구성된 훈련의 경우 안전 및 작업 규칙에 대한 내용이 다수를 차지하고 있는 것과도 관련이 있다. 이는 현재 고령자 대상의 직업능력개발이 필요한 훈련보다는 불필요하거나 의미 없는 내용으로 채워진 것과 관련이 있다. 또한 직무 내용과 관련이 낮은 훈련내용도 낮은 동기 부여의 원인이다.

다음으로 지적된 문제는 훈련의 속도이다. 고령자는 새로운 정보의 인식에 필요한 시간이 조금 길다. 따라서 이러한 특성을 고려한 훈련 속도 조절이 중요하다. 직무와 관련된 새로운 정보의 공급이 부족도 문제로 지적되었다.

<그림8> 고령근로자 훈련의 문제점



고령자에게 적합한 학습방법의 적용은 고령자의 능력개발에 중요하다. 능력개발을 위한 기본 능력을 갖추고 있기 때문에 적합한 방법으로 능력개발이 이루어질 경우 효과적일 것이다. 고령자가 선호하는 학습은 온/오프라인 혼합형 학습이다. 중요한 설명은 강사가 직접설명하고 질의응답에 참여하면서 필요한 강의는 편리하게 들을 수 있는 방법을 가장 선호하였다. 다음은 전통적인 강사가 직접 강의하고 지도하는 방법이다. 고령자가 가장 친숙한 방법이다. 다음은 현장에서 일대일로 이루어지는 현장훈련이다. 실제 장소 혹은 이와 유사한 설비를 갖춘 곳에서 이루어진다. 다음은 직장 내에서 그룹단위로 이루어지는 방법이다.

상대적으로 선호하지 않는 방법은 지원 없이 혼자 수강하는 온라인 강좌와 영상컨퍼런스 및 온라인 학습이다. 상대적으로 강사와 접촉이 적고 기술 요소가 많으며 지원 없이 스스로 학습하는 방법을 선호하지 않는 것으로 나타났다.

미래 사회의 노령 인재 고용확대를 위한 과제

인공지능과 자동화로 인한 일자리 대체 가능성을 예측한 대표적인 연구인 Frey와 Osborne(2013)도 대체 불가능한 능력인 소통과 통찰력과 종합적 사고가 필요한 직업은 인공지능으로 대체가 어려울 것으로 보았다. 이는 노령인재의 필요성이 증가할 것이라는 분석 결과와 일치된다. 하지만 미래사회가 필요로 하는 노령인재는 많지 않을 것이다. 그 원인은 지속적으로 능력을 개발하고 경력개발을 지원하는 평생학습 시스템이 제대로 작동하지 않기 때문이다. 앞서 지적한대로 미래사회가 필요로 하는 능력

을 갖추기 위해서는 지속적인 업무수행과 학습이 필요하다. 우리나라의 평생학습 참여율은 OECD국가 최하위권이다. 또한 40이 넘을 경우 능력개발 참여도 현격히 낮아지면서 40대 말 50대 초면 정년이라는 사오정과 같은 말들이 현실을 반영하고 있다. 국민 다수가 40대 말과 50대 초에 경력 단절과 저숙련 저임금 업종 혹은 자영업 편입의 확대는 미래 인적자원 활용은 물론 미래 경제 사회 발전에도 매우 부정적인 영향을 끼친다. 이 글에서 제시하는 미래 사회에 필요한 고령 인재의 확산을 위해서는 먼저 고령인력의 특성에 적합한 고령자의 특성을 반영한 평생학습 체계를 강화해야 한다.

<그림9> 연령구조(age structure)의 유형



자료: Riley & Riley(1994, p111), 유홍준·김기현·오병돈(2014), 고용의 질: 연령계층화와 구조적 지체에 대한 탐색(1983~2012), 노동정책연구, 14(3), p4, 재인용.

현재와 같이 소년 청년기에 교육과 훈련, 청장년기에 근로 참여, 노년기에 여가와 휴식으로 단절된 능력개발과 근로의 구분을 연결시켜서 필요한 능력개발 기회를 지속적으로 제공해야 한다. 또한 직장에서도 고령자를 고려한 작업 환경과 관리가 중요하고 특히 40세 이후에도 능력개발 참여 기회를 지속적으로 제공해야 한다. 이를 위해서는 고령자의 신체변화와 역량에 적합한 고용여건과 환경조성이 중요하고 특히 인적자원 관리와 능력개발이 중요하다. 능력개발은 고령자의 특성에 맞춤형 제공이 필요하고 현재의 기술로도 충분히 가능하다. 또한 2,3차 경력변경을 원하는 고령 입직자를 위한 프로그램과 고령근로자를 대상으로 능력 고도화 훈련을 구분하여 제공할 필요가 있다.

특히 4차 산업혁명 시대에 고령층이 적응하기 위해서는 디지털화된 작업환경에 적응할 수 있는 기회제공이 매우 중요하다. 중고령자는 이미 축적한 능력을 소유자이다 다만 디지털화된 일터에 적응이 필요하다. 이를 추진하기 위해서는 평생학습 자원을 확보한 대학의 역할이 중요하다. 학령인구 감소로 인한 학생 확보가 어려운 대학이 축소되는 가운데 중고령자의 평생직업능력개발을 위한 평생학습 기관으로 대학의 중요한 자원을 활용할 수 있어야 할 것이다.

참고문헌

- 이삼식(2016). "인구 이슈와 교육훈련 및 고용 분야에 미칠 영향". 『제4차 산업혁명과 평생직업능력개발』. 한국직업능력개발원.
- 유홍준·김기현·오병돈(2014). "고용의 질: 연령계층화와 구조적 지체에 대한 탐색(1983~2012)". 『노동정책연구』. 14(3): 1-36.
- 정윤경(2016). "생애 전주기적 인적자원 개발과 진로교육 강화". 『제4차 산업혁명과 평생직업능력개발』. 한국직업능력개발원.
- 통계청(2011). 장래인구추계: 2010년~2060년.
- Kroemer. K. (2006). Human Factors and Ergonomics Society.
- Lockwood. N. (2003). *The Aging Workforce: The Reality of the Impact of Older Workers and Eldercare in the Workplace*. Arlington, VA: Society for Human Resource Management, p. 3.
- Reaser. J. & Spokus. H. & Rothwell. W. (2006). *A Survey of Employers*. Unpublished survey results. VA: National Older Worker Career Center(NOWCC).
- Riley, M. W. E. & Kahn, R. L. E. & A. E. Foner & K. A. Mack(1994). *Age and Structural Lag: Society's Failure to Provide Meaningful Opportunities in Work, Family, and Leisure*. John Wiley & Sons.
- Rothwell, W. J., & Sterns, H. (2008). *Working longer: New strategies for managing, training, and retaining older employees*. AMACOM Div American Mgmt Assn.
- Schaie. K. W. (1989). "The Optimization of Cognitive Functioning in Old Age: Predictions Based on Cohort-Sequential and Longitudinal Data". In P.B. Baltes & M. M. Baltes(Eds). *Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

[제 2 주제 토론]

토 론 문

한 국 은 초빙교수

(송실대학교)

I. 미래사회 변화와 중고령자에 대한 인식

2016년 다보스포럼에서 촉발된 4차 산업혁명이라는 화두는 앞으로 다가올 미래에 대한 관심을 더욱 증폭시키는 결과를 가져왔다고 할 수 있다. 미래에 대한 연구는 유엔미래보고서를 비롯하여 많은 연구보고서와 자료들이 있다. 이러한 흐름에서 미래에 대한 관심과 방향성에 대한 담론들은 이미 일상화되었다고도 할 수 있다. 따라서 현 시점에서의 관심은 끊임없는 담론이 아니라 구체적이고 현실적인 방안에 대한 연구와 논의가 필요한 것이라고 생각된다. 그러한 관점에서 발제문에 있는 것처럼 ‘미래 사회의 중고령 인재 활용을 위한 직업능력개발’이라는 주제는 시의적절한 것이라고 생각된다.

이러한 시각으로 토론에서는 먼저 발제문에 있는 ‘미래 사회의 변화와 중고령자에 대한 인식’을 살펴보고자 한다. 먼저 발제문에서 ‘중고령자’로 정의한 것에 대해서는 고령자고용촉진법에서는 50~54세를 준고령자로 정의하고 55세 이상을 고령자로 정의하여 55세 이상 65세 미만의 고령층을 대상으로 많은 정책을 시행하고 있고 앞으로 미래사회의 고령자가 더욱 확대되어 질 것을 감안하여 ‘중고령자’의 대상을 50세 이상의 인구를 대상으로 보아야 한다고 생각된다. 이렇게 볼 때 중고령자들은 부분적으로는 재직자로서 근무하는 경우, 퇴직예정자로서 근무하고 있는 경우, 퇴직자로서 있는 경우가 있을 수 있는 데 ‘미래 사회의 중고령 인재 활용을 위한 직업능력개발’의 관점에서도 중고령자의 놓여져 있는 상황과 연관하여 접근하여야 할 것이며 그것은 퇴직자(조기퇴직자와 정년퇴직자)로서 있으면서 재취업을 위하여 노력하는 경우와 퇴직예정자로서 미래를 준비하고 있는 중고령자 그리고 재직하고 있는 중고령자가 될 것이다.

발제문에서는 상당부분 고령자의 특성으로서 고령근로자 신체기능변화와 지적변화를 주요한 변수로 들고 있고 연령증가에 따른 근로자 역량변화를 제기하였다. 이는 중고령자를 재인식하고 직업능력개발에서 고려해야 할 사항으로서는 상당부분 중요한 요인들이다. 그러나 다른 한편으로는 중고령자의 인식의 문제를 신체적인 관점과 지적변화의 관점에서만 볼 경우 미래의 중고령자의 인식과 역할의 문제를 제한적으로 볼 수가 있다. 현재 우리 사회의 인구구조 변화가 가속화되고 그 과정에서 중고령자의 비중이 높아질 것은 이미 예견되는 것이므로 중고령자에 대한 인식을 새로운 패러다임으로 바라보아야 한다. 이러한 관점에서 중고령자 인구가 많아진다는 것은 우리 사회의 ‘경험의 지적 총합’이 높아진다는 것을 인식하고 그러한 ‘경험의 지적 총합’을 미래사회에 대비하여 어떻게 개발하고 활용할 것인지에 대해 고찰하여야 한다. 이런 관점에서 중고령자를 바라볼 경우 지금까지의 중고령자 인적자원개발과 관리방안들은 변화될 수 있을 것이다.

Ⅱ. 미래 사회의 중고령 인재 활용을 위한 직업능력개발 방안

중고령자의 인식을 위와 같이 할 경우 미래사회의 중고령 인재 활용을 위한 직업능력개발은 매우 중요하다. 본 토론에서는 미래사회의 중고령 인재 활용을 위한 직업능력개발을 세 가지 관점으로 논하고자 한다. 첫째는 퇴직자들을 위한 공공직업능력개발전달 체계 내에서의 직업능력개발사항, 둘째는 퇴직 예정자들을 위한 조직 내에서의 직업능력개발 프로그램 관련 사항, 셋째는 중고령자 재직근로자들을 위한 사항으로 구분하여 살펴보고자 한다.

발제문에서는 고령자에게 적합한 능력개발에 대해 고령근로자 훈련의 문제점들을 지적하였으며 훈련속도 및 고령자에게 적합한 학습방법의 필요성 등 구체적으로 논의한 것은 매우 의미 있는 사항이라고 생각된다. 본 토론에서는 이에 덧붙여서 제도적으로 필요하다고 생각하는 세 가지 관점을 더하고자 하며 앞으로 이러한 부분들이 더욱 깊이 있게 논의되었으면 한다.

첫째, 중고령 퇴직자들을 위한 공공부문 직업훈련 전달체계 내에서의 관점이다. 우리나라는 공공부문 직업 훈련 전달체계는 잘 되어 있다고 생각한다. 예를 들면 고용노동부가 한국산업인력공단을 통하여 능력개발 사업을 하는 전달체계는 전국적인 시스템으로 잘 되어 있다. 그 중 하나인 ‘국가인적자원개발 컨소시엄’이라는 것은 전국적으로 다양한 기관들이 대 중소 상생차원에서 인력 양성과 훈련을 실시하고 있으며 다른 한편으로는 지역산업맞춤형 사업이라고 하여 지역 내에서의 인력을 양성하고 훈련을 시키는 프로그램을 운영하고 있으며 또 다른 하나는 전략사업이라고 하여 앞으로 미래 사회에 전략적으로 필요한 인력양성과 훈련을 실시하고 있다. 이러한 사업에 정부는 상당한 예산을 집행하고 있다. 현재 컨소시엄 체계 내에서 공급하는 훈련 프로그램의 내용도 앞으로 다가올 4차 산업혁명 시대에 맞는 프로그램으로 개편할 움직임을 보여주고 있으며 앞으로는 그 부분이 활발하게 진행될 것으로 예상된다. 이 부분에서 중고령자와 관련하여 살펴보면 컨소시엄에서 운영 중인 직업능력개발 훈련 프로그램 중에서 중고령자를 위한 프로그램은 극히 소수이다. 2016년도에 국내 대학 한 곳에서 지역산업 맞춤형 사업에서 국내 최초 공공부문 훈련 프로그램으로 ‘중고령자 전직지원 프로그램’을 운영하였으나 대학 측 사정으로 중단되었다. 현재 부분적으로는 민간직업훈련전달 체계 내에서는 중고령자들을 대상으로 하는 훈련프로그램이 일부 있으나 앞으로는 먼저 공공부문 직업훈련전달체계 내에서 중고령자 인재를 위한 프로그램이 적극적으로 개발되어 실행되어야 할 것이다. 이렇게 공공부문에서 중고령자들을 위한 직업능력개발프로그램이 활성화되고 고도화된다면 민간부문에서도 다양한 프로그램들이 활성화 될 것이며 중고령자에 대한 인식 역시 변화될 것이다.

둘째, 퇴직 예정자들을 위한 조직 내에서의 직업능력개발 프로그램 관련 사항을

살펴보고자 한다. 조직 내에서 퇴직 예정자들을 위한 프로그램은 국내에서는 1997년 IMF 사태 이후에 ‘아웃플레이스먼트(Outplacement) : 일명 전직지원조제’라는 이름으로 도입되었다. 현재 국내에는 많은 전직지원 프로그램을 일부 공공기관과 민간기업에서 운영하고 있다. 국내 대기업에서는 대부분 퇴직 예정자들을 대상으로 전직지원 프로그램을 운영하고 있으나 중소기업 대부분에서는 여건 상 별도로 전직지원 프로그램을 운영하기에는 어려운 실정이다. 이러한 상황을 볼 때 두 가지 관점에서 논의하고자 한다. 하나는 조직 내에서 운영하는 고령자 퇴직예정자들을 위한 전직지원프로그램의 개편이다. 조직에서 제공하는 전직지원프로그램이 단순히 조직에서 퇴직을 준비하도록 배려하는 소극적인 프로그램이 아니라 퇴직예정자들이 미래에 조직의 고객이 되거나 앞으로 장수시대에서 사회에서 새로운 미래 핵심 인재로 활용이 될 수 있도록, 즉 앞으로는 4차 산업혁명시대에 중고령자로서 경험으로 축적된 지식과 변화로 인한 새로운 지식과 경험을 가질 수 있도록 하는 프로그램으로 개편되어야 한다. 다른 하나는 중소기업 퇴직예정자들을 위한 공공부분에서의 전직지원 프로그램 역시 이러한 방향으로 검토되어야 할 것이다. 특히 중소기업 퇴직예정자들을 위하여 앞에서 제안한 것과 같이 공공부문 직업훈련전달 체계 내에서의 함께 검토되어야 할 것이다.

셋째, 중고령자 재직근로자들을 위한 사항을 살펴보고자 한다. 중고령자중에서 낮은 연령대인 50대인 경우 아직도 재직자로서 일을 하는 경우이며 높은 연령대인 60세 이상인 경우에는 재취업을 하여 재직하고 있는 경우이다. 낮은 연령대인 50대인 경우 재직을 하면서도 늘 퇴직의 문제를 생각하게 되는 데 여기에는 우선적으로 생산성 향상과 지속가능한 고용을 위하여 자기개발이 필요한 부분이다. 발제문에서도 중고령자 능력개발이 중고령인력의 생산성과 지속가능한 고용에 중요한 문제로 제기하였다. 이 부분에서는 두 가지가 혼재되어 있다고 생각된다. 하나는 조직차원에서 중고령자를 채용하고 있을 경우 생산성과 지속가능 고용이라는 문제에 대해 고려하지 않을 수 없을 것이며 그런 관점에서 우선적으로 생산성을 고려하게 된다고 생각된다. 다른 하나는 중고령자 개인에게 관련되어 있는 사항이다. 중고령자 개인은 생산성도 중요하지만 일차적인 관심은 지속가능한 고용일 수 있다. 이렇듯 재직고령자의 직업능력개발을 생각할 때는 개인과 조직이라는 두 가지 서로 다른 입장을 고려한 프로그램 개발이 중요하다고 생각된다. 이 부분은 조직마다 처한 상황이 다르므로 획일적으로 프로그램을 적용하기는 어려울 것이다. 다만 미래에는 개인 조직 모두 생존과 성장을 위한 전략이 필요한 상황에서 개인과 조직이 상호 수용 가능한 프로그램이 필요할 것이다. 그 중 예를 들면 학습하는 조직문화의 형성과 경력개발제도의 운영이다. 미래사회에서는 개인이나 조직 모두 평생 학습하여야 생존하고 성장할 수 있을 것이다. 그런 관점에서 조직이 학습하는 조직문화를 조성할 경우 개인 조직 모두에게 도움이 될 것이다. 더욱이 중소기업에 대해서는 한국산업인력공단이 학습조직화 사업을 통하여 중소기업의 학습조직을 도와주고 예산을 지원해주고 있다. 중소기업으로서는

이러한 제도를 활용하면 학습문화 조성에 도움을 받을 것이다. 그리고 조직 내 경력 개발 제도 운영이 필요한 데 이것은 중고령자들이 낮은 고령자에서 높은 고령자로 이행해 가는 과정에서 임금피크제, 시간선택제 등 다양한 고용 옵션으로 지속가능한 고용을 보장하는 일이 될 것이다.

Ⅲ. 미래 사회의 중고령 인재 활용을 위한 직업능력개발 과제

미래 사회에서 중고령 인재를 활용한 직업능력개발 나아가 고용문제는 단기간에 해결되기는 어려운 문제이다. 인공지능으로 대표되는 미래 사회는 이미 우리 앞에 와 있으며 그러한 현상은 더욱 가속화될 것이다. 이러한 시대에 중고령 인재 활용을 위한 직업능력개발은 인구구조가 급격히 변화하는 우리 사회에서는 깊이 생각해 보아야 할 문제라고 본다. 그러기 위해서는 우선적으로는 중고령자에 대한 인식의 변화이다. 4차 산업혁명시대에서 특히 중고령자 인구가 점점 많은 비중을 차지하는 우리 사회에서는 중고령자와 관련 있는 기관이나 중고령자들 스스로 생각의 틀을 깨야 한다. 중고령자이기 때문에 중고령자가 가져야 하는 일들이 주변부에 머물러야 한다는 생각을 깨야 한다. 중고령자는 경험으로 축적된 지식과 지혜 및 많은 대인관계를 통하여 형성된 공감적 능력 등 좌뇌와 우뇌를 융합한 잠재적인 능력을 가지고 있어 오히려 4차 산업혁명시대에서 적응력이 높은 것으로 인식하여야 한다. 다만 앞으로 다가오는 미래 사회에서는 과거와 현재 중고령자가 지니고 있는 지식이 새롭게 변화하는 상황에 적응하도록 전환하여야 하므로 전환 학습이 필요한 것이고 이것은 직업능력개발 프로그램에 반영되어야 할 것이다. 그러기 위해서는 우선적으로 공공부문에서 중고령자 직업능력프로그램이 더욱 활성화 되어야 할 것이며 조직 내에서도 평생학습 체제 구축과 운영을 위한 학습조직 활성화와 경력개발제도를 더욱 확대 실행하여야 할 것이다. 그리고 중고령자 개인들은 미래 핵심인재로 역할을 할 것인가에 대한 명확한 인식으로 미래에 대비하여 어떻게 살 것인가에 대해 일생 설계에 대해 깊은 성찰과 평생 학습하는 태도를 가져야 할 것이다. 그리고 이러한 모든 상황을 포함하여 우리 사회가 미래를 대비하는 학습하는 사회가 되어야 할 것이다.

[제 2 주제 토론]

토 론 문

최 상 덕 연구위원

(한국교육개발원)

제3기 인생을 위한 평생학습의 새로운 틀과 접근 문

우리 사회에서는 흔히 중년 또는 중고령자를 숙련된 인력이라는 관점보다는 노후 된 인력이라는 관점에서 보는 경향이 있다. 여기에는 중년 또는 중고령자들의 신체적, 인지적 기능이 이전보다 크게 감퇴한다는 부정적 인식이 깔려 있다고 할 수 있다. 이러한 상황에서 김영생 박사의 발표문(‘미래 사회의 중고령 인재 활용을 위한 직업능력개발’)은 과학적 연구 결과를 토대로 이러한 인식의 문제점을 지적하고 중고령자의 능력을 활용하기 위한 평생학습체계의 중요성을 제기했다는 점에서 의미가 있다. 그러나 평생학습체계의 구축을 위한 논의가 구체적으로 이루어지지 않았다는 점에서는 아쉽다. 이에 평생학습체계의 구축 방안을 중심으로 토론하고자 한다.

1. 평생학습의 관점에서 인생주기를 고려한 시기 구분 중요

우리나라에서는 아직 법이 정한 중고령자의 연령기준이나 정의가 법률에 따라 차이가 있다. 예를 들면, 고령자고용촉진법은 55세 이상인 자를 고령자로 정의하고, 50세 이상 55세 미만인 자는 준고령자로 정의한다. 반면에 노인복지법은 65세 이상인 자를 그리고 국민연금법은 노령연금 수급권을 가진 60세 이상인 자를 노인으로 정의한다. 이와 같이 법률의 취지에 따라 중고령자에 대한 해석이나 이해가 다소 달리 될 수 있다. 주제 발표문에서 논의하는 중고령자의 연령기준을 밝히고 있지 않기 때문에 준고령자와 고령자를 포함하는 것으로 이해한다면 50세 이상이 될 것이다.

고령화와 직업세계의 변화를 고려한 평생학습의 관점에서는 인생주기를 크게 25세 이하, 25~50세, 50~75세, 75세 이상의 4시기로 구분할 수 있다(NIACE, 2009). 이 관점에서 본다면 논의하고자 하는 중고령자의 연령대를 50세 이상 75세 이하로 규정할 수 있다. 이는 피터 라슬렛(Peter Laslett)이 저서 『A Fresh Map of Life』(1989)에서 인생을 4단계로 구분한 것과도 맥락을 같이 한다. 그는 제3기 인생(the third age)을 은퇴이후부터 건강을 잃기 전으로 규정하며 새롭게 자기 인생을 실현하는 시기로 의미 부여한다.

2. 평생학습 체계는 ‘제3기 인생’의 경륜과 지혜를 살린 참여적 접근 필요

주제 발표자가 논의했듯이, 중고령자의 신체적 능력의 감퇴는 일정 정도 불가피

하지만 그동안 발전한 과학기술의 덕택으로 적절히 보완될 수 있다. 그리고 중고령자의 뇌에 대한 연구 결과에서도 그들의 인지적 능력 또한 이름을 기억하는 것과 같은 암기력이나 정보처리 속도는 일부 감퇴하지만 주위의 사람, 일, 재정에 관해 정확하게 판단하는 기능은 오히려 강화되는 것으로 나타난다(바버라 스트로치, 2011). 중고령자가 되면서 ‘지혜’가 늘어난다는 사실이 뇌과학에 의해 증명되고 있는 것이다. 따라서 중고령자들이 경험을 통해 축적한 역량과 지혜를 발휘해서 지속적으로 사회에 참여할 수 있는 기회가 다양하게 만들어져야 할 것이다.

이러한 연구 결과들에서 보듯이, 평생학습의 관점에서 향후 50세~75세 시기, 즉 ‘제3기 인생’에 대한 새로운 관심과 투자가 요청된다. 그동안 교육 및 훈련에 대한 관심과 예산 배분이 25세이하 시기에 집중된 반면 그 이후 시기에는 부족하였다. 특히 50세~75세 시기에 대한 투자는 매우 빈약하다. 이는 학습을 평생에 걸친 과정으로 보기 보다는 학령기에 집중되는 것으로 보기 때문이다. 그러나 인생100세 시대를 대비하기 위해서는 인생주기 전체를 고려해 투자가 균형되고 적절하게 배분되어야 할 것이다. 따라서 평생학습체계는 인생주기의 특성과 요구를 반영해서 구축되어야 할 것이다.

예를 들면, 프랑스에서는 1973년에 대학과 협력해 은퇴자들 중심으로 배우는 제3기인생대학(University of the Third Age, 이하U3A)이 만들어져 이 모델이 여러 나라들로 확산되었다. U3A 운동은 1981년에 영국에 전해져 은퇴자들이 중심이 되어 자신들이 원하는 내용을 스스로 가르치고 배우는 자조(self-help)운동 방식으로 변화되면서 많은 지역으로 번져갔다. 2017년 현재 영국에서만 400,000만 명이 넘는 회원들이 전국 1,000개의 지역 U3A에서 활동하고 있다¹⁾. 이는 중고령자들이 평생학습을 자조운동 형태로 발전시킨 사례로 평생학습 운동의 무한한 잠재력을 보여준다.

이와 같이 중고령자들이 각자가 처한 상황과 여건에 따라 제3기 인생을 주체적으로 설계할 수 있도록 평생학습 체계가 구축되어야 할 것이다. 그리하여 중고령자를 위한 평생학습은 그들의 경험과 지혜를 살려 주체적으로 참여하는 방식으로 운영될 필요가 있다. 이를 위해서는 평생학습과 웰빙에 대한 통합적 접근이 요청된다. 여기서 웰빙은 건강만이 아니라 중고령자의 긍정적 마음, 참여, 관계 형성, 의미, 성취를 중시하는 것이다. 이러한 측면에서 서울시가 2016년에 50플러스 재단을 설립하고 취업, 복지, 교육, 상담 등의 중장년정책을 통합해 맞춤형 서비스를 제공하고자 하는 것은 의미가 크다. 향후 각 영역이 협력하는 거버넌스 및 전달체계를 형성하고 중고령자들이 평생학습의 주체로 참여하도록 운영하는 과감한 시도가 이루어졌으면 한다.

1) <https://www.u3a.org.uk/about/history>(2017.10.10.)

3. 학습, 고용, 복지를 연계한 통합적 평생학습 체계의 구축

발표자도 언급했듯이, 지속적으로 일과 학습을 연계할 수 있는 평생학습 시스템이 제대로 작동하도록 하는 것이 중요하다. 특히 고령화로 인해 갈수록 중요해지는 제3기 인생의 시기를 겨냥한 통합적 접근이 요청된다. 그동안 우리나라 평생학습 참여율은 빠른 속도로 증가하였다. 예를 들면, 2007년에는 29.8%로 OECD 평균에 10%이상 미달했으나, 2015년에는 40.6%에 도달하였다(한국교육개발원, 2015). 특히 40.6% 중 직업관련 비형식 참여율이 27.7%로 가장 높다. (여기서 평생학습참여율은 25세 이상 64세 이하 성인들 중에서 형식교육 및 비형식교육 프로그램에 참여한 인구의 비율)

앞으로는 계속해서 평생학습참여율을 높이는 것도 중요하지만, 더 중요한 것은 평생학습 참여를 통해 학습자가 원하는 고용, 복지, 웰빙, 사회참여 등으로 연결될 수 있도록 통합적 평생학습 체계를 구축하는 것이다. 예를 들면, 현재와 같이 노동시장에서 인정되지도 않는 많은 자격증들이 남발된다면 성인 학습자들은 도움도 안 되는 자격증들을 따느라 많은 시간과 비용을 소모하게 될 것이기 때문이다. 이 문제를 해결하기 위해서는 교육부, 고용노동부, 산업통상자원부가 협력해서 노동시장에서 통용되는 자격제도를 만들고 그에 적합한 질 높은 교육·훈련의 기회가 확대되어야 할 것이다.

또한 많은 사람들이 제3기 인생의 삶을 설계하고 준비할 여력이 없이 당장 생계를 책임지기 위해 열악한 직업으로 내몰리는 상황에서는 평생학습이 끼어들 틈이 거의 없다. 그러다 보면 축적된 전문성을 살리지도 못한 채 불안한 직업들을 전전하면서 삶이 피폐해지기 쉽다. 따라서 평생학습이 활성화되기 위해서는 최소한의 삶이 보장되는 실업수당 및 연금제도와 같은 사회적 안정망의 구축이 요청된다. 나아가 교육 및 훈련, 산업, 복지 담당 부처가 각 부처의 칸막이 행정을 벗어나 중고령자의 참여를 촉진할 수 있도록 협력적 거버넌스 체계를 갖추어야 할 것이다.

4. 중고령자들이 함께 학습하면서 참여할 수 있는 일자리의 창출 지원

향후 인간 수명이 길어질수록 수요가 크게 늘 것으로 전망되는 분야가 제3기 인생을 위한 재교육, 사회복지, 건강, 웰빙 등이라고 할 수 있다. 이러한 분야는 중고령자들이 오히려 강점을 발휘할 수 있고 자신들의 활력 있는 삶을 영위하는 데 좋은 자극이 될 수도 있다. 따라서 이러한 분야에서 중고령자들을 위한 다양한 일자리 창출을 적극 시도할 필요가 있다. 예를 들면, 사회복지 분야 특히 노인 돌봄 등의 분야는 중고령자가 건강하고 의지가 있다면 교육·훈련을 통해 자격을 갖추 수 있을 뿐만 아니라 본인의 건강을 돌보는 데도 큰 도움이 될 것이다. 따라서 이러한 분야를 중심으로

중고령자들이 함께 학습하면서 운영에 참여할 수 있는 사회적 기업이나 협동조합 등을 활성화 하는 것도 한 방안이다.

참고문헌

바버라 스트로치(2011). 가장 뛰어난 중년의 뇌. 해나무.
한국교육개발원(2015). 한국성인의 평생학습 실태.
NIACE(2009). Learning Through Life.

[제 2 주제 토론]

토 론 문

지 은 정 부연구위원

(한국노인인력개발원)

본 발표문은 1970년대 이후 노동과 노동과의 대체관계에 대한 우려 특히, 세대 간 일자리 대체, 혹은 교육수준에 따른 일자리 대체관계에 대한 논의가 많았는데, 최근 4차 산업혁명이 시작되면서 기계가 사람의 일자리를 대체할 것이라는 측면에서 시의 적절한 논문이라고 판단됩니다.

또한 나이가 들면 생산성이 낮아진다는 고정관념이 사실(fact)처럼 자리하고 있는 상황에서 본 발표문은 고령자를 부양해야할 대상이 아닌 미래의 주된 인력으로서의 가능성을 열어두고 발전적인 정책대안 특히, 고령자가 미래 사회가 필요한 능력을 갖추 수 있도록 교육훈련을 강화해야 한다는 취지로 작성되었다는 점에서 상당히 의미 있는 발표문이라고 생각합니다.

발표문의 연령에 따른 결정적 지능과 유동적 지능, 일터에서 고령근로자의 어려움이 직무수행의 어려움이 아니라, 인적자원관리의 문제점과 능력개발 부족이라는 진단에 대해서도 전적으로 동의합니다.

다만, 발표자 분께 드리고 싶은 질문 혹은 보완되면 좋을 것으로 판단되는 3가지를 말씀드리면 다음과 같습니다.

□ 고령자의 직업훈련 참여율 제고

정부의 주요 직업훈련프로그램 참여자가운데 50대는 8.3%, 60대와 70대는 1.2%이고, 우리나라의 대표적인 직업훈련프로그램인 내일배움카드제 참여자 가운데도 50세 이상은 16.1%에 불과합니다. 또한 취업성공패키지 참여자 가운데 50대는 15.3%, 60대는 4.1%, 희망리본프로젝트참여자 가운데 50대는 17.1%이고, 60세 이상은 2.4%일 뿐입니다.

「근로자직업능력개발법」에는 직업능력개발훈련이 모든 근로자에게 균등한 기회를 보장하고, 고령자 대상 직업능력개발훈련이 중시되어야 한다고 명시되어 있지만 사각지대가 존재하고 그 사각지대의 중심에 50세 이상이 있는 셈입니다(이지연, 2012; 류기락, 2012; 지은정 외, 2015; 지은정, 2016 재인용).

그리고 이와 같은 교육훈련실태는 일자리 미스매치, 낮은 재취업일자리, 근속률 및 직무만족도 저하와도 연계될 수밖에 없습니다. 고령자에게 적합한 능력개발정책이 확대되어야 한다는 측면에서는 저 역시 같은 생각입니다. 그러나 고령근로자 훈련의 문제점은 프로그램 측면만 제시하신 점은 조금 아쉽습니다.

□ 사업체의 직업훈련 강화필요

고령자의 직업훈련비율이 낮은 것은 고령자가 기피하기 때문만이 아니며, 사업체의 특성·분위기도 크게 영향을 미칩니다. 실제 장년층을 주요 대상으로 한 훈련을 실시한 사업체는 12%에 불과했고, 장년근로자의 훈련참여율 수준도 전체 근로자 평균보다 낮습니다. 한국고용정보원의 조사에서도 장년층에게 교육훈련을 제공하고 있다는 민간기업은 15.8%, 공기업은 24.5%로 우리나라 기업은 장년층에게 적극적으로 교육훈련을 제공하지 않는 것으로 조사되었습니다(황기돈, 2013; 전재식 외, 2014; 지은정 외, 2015 재인용).

근로자가 교육훈련을 받고 싶어서 과중한 업무 부담과 장시간 근로, 자기개발은 전적으로 개인의 몫 일 뿐이라는 회사분위기가 작용한다면 교육훈련을 받기 어렵습니다.

또한 회사입장에서도 기회비용의 측면에서 근속기간이 얼마 남지 않은 고령자보다 상대적으로 더 오래 근속할 수 있는 젊은 층에게 교육훈련을 실시하는 것이 더 적절하다고 판단되면 이 역시 고령자의 교육훈련을 저해하는 주요 요인으로 작용합니다. 이에 정부는 교육훈련을 포함한 전직지원서비스를 의무화하고(대기업), 중소기업 등은 찾아가는 서비스를 제공하거나 비용을 지원하는 정책을 실시하며, 최근에는 고령자고용법을 개정하고자하는 법안을 제출한 것도(현재 국회 계류 중) 이와 같은 연유일 것입니다.

따라서 고령자의 직업능력을 개발하고자 한다면 근로자를 고용한 사업체가 적극적으로 고령자의 직업능력을 개발할 수 있는 유인과 지원책이 병행되어야 더 효과적일 것으로 사료됩니다.

□ 고령자의 직업훈련 인프라

고령자의 직업훈련참여율이 낮은 것은 프로그램이 부족(양과 질 모두)기 때문이기도 하지만, 인프라가 부족하기 때문이기도 합니다. 현재 고용복지+센터(94개소), 중장년일자리희망센터(31개소), 고령자인재은행 등에서 고령자를 대상으로 한 서비스를 제공하고, 노인취업교육센터가 전국에 10여개 운영되고 있으며 폴리텍 대학에서 고령자 맞춤형 훈련과정(베이비부머과정, 기초 ICT과정 등)을 실시하고 있지만(약 1800명 정도) 수요를 충족하기에는 미흡한 상황입니다.

따라서 고령자의 직업훈련 인프라를 확충하고 내실화하는 것도 중요한 정책과제가

아닐까 합니다.

□ (해외자료 중심)

본 발표문의 핵심논거와 관련된 자료가 모두 해외자료(Schaie, 1989; Reasser et al., 2006)를 논거로 사용해서서 아쉬움이 있습니다. 다른 OECD 국가는 대부분 우리나라보다 고령화가 먼저 진행되었기 때문에 관련 연구가 많은 것은 맞지만, 우리의 근로여건과 교육훈련 여건과 다소 차이도 있을 수 있기 때문에, 국내 직무역량과 교육훈련에 대한 자료가 보완되면 좋을 듯합니다.

저출산·고령화로 인해 노동력이 감소한다면, 이제는 노동의 질을 높여서 국가의 경쟁력을 유지하며 시민의 일을 통한 삶의 질도 높여야 할 때입니다. 이렇게 노동의 질을 유지하는 방향은 교육훈련을 통한 직업능력강화일 것입니다. 앞으로 고령자의 직업능력개발에 대한 효과적인 정책과 이를 뒷받침할 수 있는 연구도 활성화되기를 바라며, 토론을 마치고자 합니다.

참고문헌

- 지은정 외. 2015. 『우리나라 노인의 취업실태 및 기업의 노인인력수요조사』. 한국 노인인력개발원.
- 지은정. 2016. “인력고령화와 노동생산성: 교육훈련의 상호작용효과를 중심으로”. 사회보장연구. 32(2). 243~268.

부 록

- ◆ 본 연구회 토론회 개최 연혁
- ◆ 공지사항

〈본 연구회 토론회 개최 연혁〉

27차〉 2017. 06. 29 국가인권위원회 11층 배움터

기조 발제 및 좌장: 노인복지정책 방향:고령인력 참여복지(Smarter Ageing)
- 정경배 전 한국보건사회연구회 원장

발 표 1 : 사회복지서비스 과제: 복지체감도와 현실성
- 김 미 혜 교수(이화여자대학교 사회복지학과)

발 표 2 : 문재인정부의 노인 건강과 돌봄의 공약에 대한 평가와 과제
- 전 용 호 교수(인천대학교 사회복지학과)

발 표 3 : 문재인 정부의 조세정책 방향과 복지재원 조달방안
- 김 재 진 선임연구위원(한국조세연구원 조세연구본부)

주 최 : 사)선진복지사회연구회
리더십한림원
사회복지교육실천포럼
한국사회복지포럼

후 원 : 행정자치부

26차〉 2017. 02. 23 프레스센터 18층 외신기자클럽

프리미엄 특강 1. 한국 복지정책의 효율성-균형의 길
정경배 전 한국보건사회연구회 원장

프리미엄 특강 2 한국사회복지 미래와 과제
김진수 교수 (연세대학교 사회복지학과)

주 최 : 사)선진복지사회연구회

후 원 : 한국방송광고진흥공사

25차> 2016.12.02 광화문 프레스센터 20층 프레스클럽

'위기의 한국, 어떻게 바꿀 것인가?

제 1주제 : 일과 빵의 균형개혁

발표자 : 정경배 (전 한국보건사회연구원 원장)

토론자 : 김도형(한림대학교 겸임교수)

제 2주제 : 특권과 반칙없는 공정사회

발표자 : 고재방 (전 교육부 차관보)

토론자 : 최영관 (전남대학교 명예교수)

1,2 부 사회 : 이정숙 사)선진복지사회연구회

공동주최 : 리더십한림원, 사)선진복지사회연구회

24차> 2016.11.24 국가인권위원회 11층 배움터

주 제 : 2016 청소년유해방송물모니터링사업 결과 보고 겸한 토론회

주 최 : 사)선진복지사회연구회

주제발표 : 성윤숙 연구위원(한국청소년정책연구원)

토론자 : 1) 김경수 대학생(단국대학교 경영학과)

2) 최옥주 교수(건국대학교 영육아보육학과)

3) 박열규 강사(경민대학교 효충교육원)

4) 박찬균 편집국장(복지연합신문)

5) 한병재 감사(한국가정법률상담소 성남지소)

6) 양혜지 간사(선진복지사회연구회)

사 회 : 박미출 원장(한국정책연구원)

후 원 : 여성가족부, 국민대통합위원회

23차〉 2016 .10.26 국가인권위원회 11층 배움터

주 제: 고령화시대의 보건의료 과제와 정책제안

주제발표자 : 이진석 교수(서울대 의대)

토 론 자 :

- 1) 이진한 차장(동아일보 의학전문기자)
- 2) 정순돌 교수(이화여자대학교 사회복지학과)
- 3) 박은자 센터장
(한국보건사회연구원 보건으로연구실 보건의료정책연구실)
- 4) 최기춘 실장(건강보험공단 보험정책연구실)

후 원 : 행정자치부, 국민대통합위원회

22차〉 2016.06. 21 국가인권위원회 11층 배움터

주 제 : 중장년층의 주거복지 정책과제와 대안

발제 1 : 신성식 기자(중앙일보 복지전문기자/ 부국장)

발제 2 : 이연숙 교수(연세대학교 주거복지연구단 단장)

패널 1: 박신영 소장(한국도시연구소)

2: 구혜영 교수(한양사이버대학교 사회복지학과)

3: 박재만 과장(보건복지부 기초생활보장과)

1부 사회 : 고은지 박사(본 연구회 이사/ 어린이집 원장)

2부 사회 : 이정숙 회장(선진복지사회연구회)

후원: 행정자치부, 보건복지부, 국민대통합위원회

*e-run TV인터넷 생방송, 데일리안, 한국 NGO 신문 외 5개 언론보도

21차〉 2016.02. 03 국회의원회관 제 2 소회의실, 공동주최: 이주영의원실

주 제 : 중앙-지방간 복지재정효율화를 위한 개선 방안

주제발표자 : 류진석 교수(충남대학교 사회복지학과)

토 론 자 :

- 1 : 신성식 중앙일보 보건복지전문기자/논술위원)
- 2 : 김태일 교수(고려대학교 행정학과)
- 3 : 천우정 심의관(국회사무처 행정법제)
- 4 : 박인환 교수(건국대학교 법학전문대학원/ 변호사)
- 5 : 고경환 실장(한국보건사회연구원 정보통계연구실)

축 사 : 김무성 새누리당 당대표

서상목 前 보건복지부장관/ 지속기능경영재단 이사장/ 본 연구회 고문

김득린 전 한국사회복지협의회 회장/ 송암복지재단 이사장

1부 사회 : 조명숙 교수(본 연구회 부회장)

2부 사회 : 황명진 교수(고려대학교 사회복지학과 /본 연구회 이사)

*국회방송, 한국정책방송 중계, 성남일보, e-runtv 인터넷 생중계

*중앙일보 등 다수 언론에 노출 됨

20차〉 2015. 10. 22 토론회 광화문 프레스센터 19층 기자회견장

주 제 : 취약계층 베이비부머세대를 위한 일자리 정책 현황과 제언

(*토론회자료 국립중앙도서관에서 보존, 전수, 이용을 위하여 도서관법 제 20조에 근거한 요청으로 제공)

주제발표자 : 김주섭 한국고용노동연구원 선임연구위원

토 론 자 :

- 1 : 이준우 교수(강남대학교 사회복지학과)
- 2 : 김정태 센터장(서울시 도심권인생이모작지원센터)
- 3 : 김동준 센터장(전경련 중장년일자리 희망센터)
- 4 : 정양범 부장(매일경제 생애설계센터 센터장)
- 5 : 이수민 국민연금서울북부지역본부 본부장

축 사 : 서상목 前 보건복지부장관/ 지속기능경영재단 이사장/ 본 연구회 고문

1부 사회 : 최옥주(본 연구회 부회장/ 건국대학교 사회복지학과 초빙교수)

2부 사회 : 이정숙 사)선진복지사회연구회 회장

후 원 : 행정자치부, 대통령직속 국민대통합위원회

19차) 2015. 7. 9 토론회 광화문 프레스센터 19층 기자회견장

주 제 : 취약계층 베이비부머세대의 노후 준비 실태와 정책과제

(*토론회자 국립중앙도서관에서 보존, 전수, 이용을 위하여 도서관법 제 20조에 근거한 요청으로 제공)

주제발표자 : 정경희 센터장

(한국보건사회연구원 인구정책연구실 고령사회연구센터)

토 론 자 :

- 1 : 김현수 박사(국민연금연구원 연금제도 팀장)
- 2 : 이상철 팀장(한국경영자총협회 사회정책)
- 3 : 김경록 소장(미래에셋은퇴연구소)

축 사 : 김영래 현 아주대 명예교수/ 전 동덕여대 총장

조성철 본 연구회 고문/ 한국사회복지공제회 이사장

1부 사회 : 고은지 (본 연구회 부회장)

2부 사회 : 이정숙 사)선진복지사회연구회 회장

후 원 : 행정자치부

협 찬 : 국민연금공단

***연합 외 12개 언론 기사

18차〉 2015. 2. 26 토론회 국가인권위원회 8층 배움터

주 제 : 남북한 통일 후 사회보장체계 통합방안-북한의 사회안전망 구축중심으로

(*토론회자 국립중앙도서관에서 보존, 전수, 이용을 위하여 도서관법 제 20조에 근거한 요청으로 제공)

주제발표자 : 최 균 교수

(한국사회복지협의회 사회복지연구원 원장/ 한림대학교사회복지학과)

토론자 :

1 : 고수석 연구위원(중앙일보 통일문화연구소)

2 : 유근춘 박사(한국보건사회연구원)

3 : 김은주 소장

(통일준비위원회 사회문화분야 전문위원/ 한국여성정책연구소)

4 : 김원섭 교수(고려대학교 사회학과)

5 : 은성호 과장(보건복지부 사회복지정책과)

축 사 : 유 지 수 총장(국민대학교)

1부 사 회 : 조명숙 교수 (본 연구회 부회장)

2부 사 회 : 이정숙 회장 사)선진복지사회연구회)

17차〉 2014. 10. 22 토론회 국가인권위원회 8층 배움터

주 제 : 공무원연금. 문제의 핵심과 해결방안

(*토론책자 국립중앙도서관에서 보존, 전수, 이용을 위하여 도서관법 제 20조에 근거한 요청으로 제공)

주제발표자 : 김진수 교수(연세대학교 사회복지학과)

좌 장 : 도미향 회장 사)선진복지사회연구회 회장/남서울대학교 교수

토론자 :

1 : 김재진(한국조세재정연구원 본부장)

2 : 최진봉(성공회대학교 신문방송학과)

3 : 유근형기사(동아일보 정책사회부)

축 사 : 박범진 이사장(미래정책연구소/ 선진복지사회연구회 고문)

사 회 : 김혜숙 교수(백석대학교 사회복지학과)

16차〉 2014. 6. 20 토론회 국가인권위원회 8층 배움터

주 제 : 복지서비스 전달체계 개선방안

주제발표자 : 황명진 교수(고려대학교 사회복지학과)

좌장 : 도미향 회장 사)선진복지사회연구회 회장/남서울대학교 교수

토론자 :

1 : 양점도(한국복지행정학회 회장/ 경북대학교 교수)

2 : 구종회(동방대학원대학교 석좌교수)

3 : 양성근(한국사회복지행정연구회 회장)

4 : 권오영(인천시 사회복지협의회 부회장/ 변호사)

5 : 이동우(국가인권위원회 인권정책과 사무관)

축 사 : 최성균 회장(한국사회복지미래경영협회)

사 회 : 김준경 교수(남서울대학교)

15차) 2014. 4.30 토론회 남서울대학교 아동복지학관 501호

제 1 주제 ‘저출산 원인과 대책’양찬희 과장(보건복지부 출산정책과)

제 2 주제 ‘출산장려를 위한 일가정 양립정책’

.....이삼식 박사(보건사회연구원 인구정책연구본부장)

제 3 주제 ‘출산장려를 위한 보육 및 일.가정 양립정책’

.....도미향 회장 사)선진복지사회연구회 / 남서울대학교 교수

좌 장 : 김한곤 회장(한국인구학회/ 영남대학교 교수)

토 론 자 :

1 : 박미숙(천안시 여성가족과장)

2 : 김태희(백석문화대 교수/ 천안시 직장맘지원센터장)

3 : 이명숙(경기과학기술대학교 교수)

4 : 이은하(천안시 어린이집 연합회 가정분과장)

축 사 : 공정자 총장(남서울대학교)

주 최 : 사)선진복지사회연구회, 천안시, 남서울대학교

후 원 : 보건복지부

14차) 2013. 11. 14 (목) 토론회 국가인권위원회 8층 배움터

주 제 : 복지사각지대 빈곤층의 정책과제와 대안

주제발표 : 강명순 이사장 사단법인 세계빈관퇴치회)

토 론 자 :

- 1) 박병현 교수(부산대학교 사회복지학과)
- 2) 이태진 박사(한국보건사회연구원 사회정책연구본부장)
- 3) 서병수 소장(한국빈곤문제연구소)

축 사 : 조성철 회장(한국사회복지사협회)

오영숙 전 세종대학교 총장/ 본 연구회 고문

후 원 : 국민연금공단

1부 사회 : 김혜숙 교수(백석대학교 사회복지학과)

2부 사회: 이정숙 회장 사)선진복지사회연구회

13차〉 2013. 7. 5 (금) 토론회 국가인권위원회 8층 배움터

주 제 : 창조경제를 통한 한국형 복지전략

주제발표 : 안상훈 교수

(서울대학교 사회복지학과/ 국민경제자문회의 민생경제분과위원장)

토 론 자 :

- 1) 김정근 박사(삼성경제연구소 경제정책실 수석연구원)
- 2) 최 균 교수
(한국사회복지협의회 사회복지연구원 원장/한림대학교사회복지학과)
- 3) 이창곤 소장(한겨레 사회정책연구소)
- 4) 유종일 교수(KDI 국제정책대학원)
- 5) 허재준 (한국노동연구원 고용정책연구본부장)

축 사 : 차홍봉 한국사회복지협의회 회장
/전 보건복지부 장관/ 본 연구회 고문

오영숙 전 세종대학교 총장 / 본 연구회 고문

후 원 : 현대자동차

1부 사회 : 정윤경 소장 (말샘/글샘언어교육연구소/ 본 연구회 운영위원)

2부 사회 : 이정숙 회장 사)선진복지사회연구회
(영동대학교 사회복지학과 겸임교수)

12차> 2013. 3 7(목) 사단법인 허가 및 창립 3주년기념 토론회 광화문 프레스센터

주 제 : 새 정부에 바라는 복지정책의 방향-주요 대선복지공약을 중심으로

주제발표 : 허준수 교수(숭실대 사회복지학부/경실련사회복지위원장)

토론자 :

- 1) 신성식 기자(중앙일보 사회복지전문)
- 2) 정은상 님(일반시민패널공모 선정)
- 3) 현진권 소장(한국경제연구원 사회통합센터)
- 4) 김동열 실장(현대경제연구원 기업정책연구실/수석연구위원)
- 5) 김명훈 박사
(한국사회복지사협회 자격제도위원장/강남세브란스병원사회사업팀장)
- 6) 김재진 박사(한국조세연구원 선임연구위원)

축 사 : 차홍봉 한국사회복지협의회 회장(전 보건복지부 장관)

김성호 행복세상 이사장(전 법무부장관)

김영래 동덕여자대학교 총장(전 한국매니페스토실천본부 상임공동대표)

오제세 국회의원(국회보건복지위원장)

축시낭송 : 정윤경(본 연구회 운영위원)

후 원 : 국민건강보험

1부 사회 : 도미향 교수 (남서울대학교 사회복지학과/ 본 연구회 이사)

2부 사회 : 이정숙 회장 선진복지사회연구회
(영동대학교 사회복지학과 겸임교수)

11차〉 2012. 10. 25 토론회 광화문 프레스센터19층 기자회견장

주 제 : 건강보험 보험료 부과체계 개편 방향 및 지속가능성 제고를 위한 재원확보 방안

주제발표자 : 신 영 석 부원장(한국보건사회연구원)

토론자 :

- 1) 김동섭 조선일보 사회복지전문기자
- 2) 이준우 교수(강남대학교 사회복지전문대학원 원장)
- 3) 조중근 건강복지공동회의 공동대표
- 4) 박민수 보건복지부 보험정책과 과장
- 5) 김선희 한노총 사회정책국장
- 6) 윤철수 의료개혁국민연대 대표

축 사 : 김정례 전 보건복지부 장관

유양근 부총장 / 본 연구회 고문

후 원 : 홈페이지

1부 사회 : 나임순 교수(백석대학교 사회복지학과/ 본 연구회 이사)

2부 사회 : 이정숙 회장(사단법인 선진복지사회연구회)

10차〉 2012. 6. 26. 토론회 광화문 프레스센터 19층 기자회견장

주 제 : 경제민주화를 통한 복지의 이상과 현실

주제발표자 : 이 준 영 교수(서울시립대학교 사회복지학과)

토론자 :

- 1) 신인석 교수(중앙대 경영학과)
- 2) 이의영 교수(경실련 전 상집위원장/ 군산대 경제학과)
- 3) 김광기 경제선임기자(중앙일보 경제연구소 부소장)

축 사 : 심윤중 총장(前 성균관대학교 / 국민희망포럼 이사장)

임성택 총장(그리스도대학교)

후 원 : 한국방송광고진흥공사, 한국미래정책연구원

1부 사회 : 진석범 교수

(동서울대학교 실버복지학과/ 성남시사회복지사협회 회장/본 연구회 이사)

2부 사회 : 이정숙 회장 (선진사회복지연구회)

***mbc 뉴스 토론회풀영상

9차〉 2012. 3. 9. 토론회 광화문 프레스센터 19층 기자회견장

주 제 : 복지와 고용이 함께 가는 복지국가-새로운 복지패러다임의 모색

주제발표자 : 홍경준 교수 (성균관대학교 사회복지학과)

토론자 :

1. 박미출 (일반시민토론자 신청공모자에서 선정)
2. 허준수교수(경실련 사회복지위원장/숭실대 사회복지학과)
3. 이정한 고용노동부 노동시장정책과장
4. 박기환 교수(국민대학교 경영대학/ 본 연구회 이사)
5. 류기정 한국경영자총협회 사회정책본부장

축 사 : 조 성 철 회장(한국사회복지사협회)

박 인 복 회장(소기업소상공인연합회)

구 본 흥 사장(cts기독교TV)

최 란 이사장(대한민국 서울문화예술협회)

후 원 : 고용노동부, CTS기독교TV

협 찬 : 대구은행

1부 사회 : 나임순 교수(백석대학교 사회복지학과/ 본 연구회 이사)

2부 사회 : 이정숙 회장(선진사회복지연구회)

***연합, 뉴시스 및 5개 언론 기사

8차> 2011. 12. 20 창립 2주년 겸한 토론회 광화문 프레스센터 19층 기자회견장

주 제 : 누가, 어디에 기부하고 자원 봉사하는가?—나눔 주체 및 선호에 대한 이해

주제발표: 강철희 교수 (연세대 사회복지학과)

토론자:

- 1) 강학봉 사회공동모금회 사업본부장
- 2) 임혜성 보건복지부 나눔정책팀장
- 3) 곽대석 cj 나눔 사무국장
- 4) 김현옥 한국자원봉사관리협회 회장
- 5) 안명옥 전국회의원/나눔공동체

축 사 : 차홍봉 한국사회복지협의회 회장/ 본 연구회 고문

김원길 전 보건복지부 장관

오영숙 전 세종대 총장/ 본 연구회 고문

후 원 : 보건복지부, IBK기업은행, CTS기독교TV

축 가 : 소프라노 이윤순 <시월의 어느 멋진 날에>, 'Memory'(추억), <캣츠>

1부 사회 : 석말숙 교수(나사렛대학교 사회복지학과/ 본 연구회 이사)

2부 사회 : 이정숙 회장(선진사회복지연구회)

***연합 및 언론사 6기사보도

7차〉 2011. 9. 27 토론회 서울 광화문 프레스센터 19층 기자회견장

주 제 : 한국 복지재정의 효율성 및 장기적 지속가능성 확보를 위한 과제

주제발표자 : 고영선 KDI 연구본부장

토론자 :

1. 박용오 사무총장 한국사회복지사협회
2. 홍백의 교수(서울대학교 사회복지학과)
3. 김재진 박사(한국조세연구원 예산분석센터장)
4. 장상수 삼성경제연구소 연구위원/선무

축 사 : 심윤종 前 성균관 대학교 총장/국민희망포럼 이사장

후 원 : SK사회적기업지원단

1부사회 : 박서영 교수(신구대학교 사회복지학과/ 본 연구회 이사)

2부사회 : 박기환 교수(국민대학교 경제학과/ 본 연구회 이사)

***뉴시스 및 연합 등 5개 언론사기사

6차〉 2011. 6.14 토론회 서울 프레스센터 19층 기자회견장

주 제 : 베이비부머세대의 전망과 정책과제

주제발표자 : 김용하 원장(한국보건사회연구원)

토론자 :

- 1) 김미혜 교수 (이화여대 사회복지전문대학원 원장)
- 2) 이기영 단장(보건복지부 베이비부머정책기획 총괄)
- 3) 우재룡 소장(삼성생명은퇴연구소)
- 4) 최용민 님(베이비부머해당 토론회 신청공모에서 선정된 일반시민)

축 사 : 김성이 前보건복지부 장관

조성철 한국사회복지사 협회 회장

오카리나 특별연주 : 오영숙 前세종대 총장(본 연구회 고문)

1부 사회 : 진석범 교수(동서울대 실버학과)

2부 사회 : 이정숙 회장(선진사회복지연구회)

후 원 : 삼성생명, 한국경제신문

***mbc 뉴스 토론회 풀영상, 뉴시스 및 6개 언론사 기사 게재

5차) 2011. 2. 17 토론회 서울 광화문 프레스센터 19층

주 제 : 저출산대책변화의 함의와 향후과제

주제발표자 : 이삼식 박사

(한국보건사회연구원 저출산고령사회연구실장)

토 론 자 :

1. 정영훈 과장(대통령직속기관 미래기획위원회 사회복지정책과)
2. 도미향 교수(남서울대학교 아동복지학과)
3. 안명옥 이사장(한국여성인권진흥원/17대 국회의원)
4. 류기정 사회정책본부장 (한국경영자총협회)

축 사 : 진수희 보건복지부장관

차홍봉 회장(한국사회복지협의회/ 前 보건복지부장관)

오영숙 총장(前세종대총장)

축 가 : 장선주 (바리톤). 이동형 (테너)

후 원 : 보건복지부, 대통령미래기획위원회, 롯데백화점

1부 사회 : 도미향 교수(남서울대학교 사회복지학과/ 본 연구회 이사)

2부 사회 : 이정숙 회장(선진사회복지연구회)

***언론-mbc뉴스토론회 풀영상 및 연합뉴스, 데일리안, 뉴시스, 뉴일리, 조선일보

4차> 2010. 10. 01 토론회 성남시청 3층 대회실

주 제 : 고령화시대 경제성장의 뒷안길에 선 한국 노인들

주제발표 : 최성재 교수(서울대학교 사회복지학과/한국노인인력개발원 이사장)

토론자 :

1. 나임순 교수(백석대)
2. 신영석 박사(한국보건사회연구원 사회보험연구실장)
3. 곽순현 서기관(보건복지부 노인정책과)
4. 김영진 회장(성남시 노인복지시설연합회)

축 사 : 차 흥 봉 前보건복지부 장관

(2013년 세계노년학 · 노인의학대회 대회장)

후 원 : 성남시, S · K사회적기업지원사업단

1부 사회 : 박기환 교수(국민대학교 경영학과/ 본 연구회 이사)

2부 사회 : 이정숙 회장(선진사회복지연구회)

3차> 2010. 07. 12 서울 광화문 프레스센터 19층 기자회견장

주 제 : 한국적 사회적기업의 전망과 과제-지역밀착형 사회적기업을중심으로

주제 발표 : 정무성 원장

(前송실대학교 사회복지대학원/노동부 사회적기업육성위원)

토 론 자 :

1. 박헌준교수 (연세대학교 사회적기업지원센터소장)
2. 김재춘 정책국장 ‘아름다운가게 ‘
3. 정태길 사무국장 ‘함께 일하는 재단

4. 박찬민 총괄실장(S.K사회적기업지원사업단)
5. 윤 준현 대표(주)에이스푸드
6. 모동희 대표 남한산성반딧불이학교(예비사회적기업)

축 사 : 오영숙 전 세종대 총장

축사문 보내주신분 : 오세훈 서울시장, 이재선 국회보건복지위원장

***언론---mbc 뉴스 토론회 풀영상

1부 사회 : 이승훈 교수(국제대학교)

2부 사회 : 이정숙 회장(선진사회복지연구회)

2차> 2010. 02. 25 토론회 성남 신청사 대강당(온누리관)개최

주 제 : 사회복지사업의 지방이양과 지역복지발전의 과제

주제발표 : 백종만 학장(전북대학교 사회과학대학)

토 론 자 :

- 1) 진석범 교수(동서울대학교)
- 2) 장향만 사무관(보건복지부사회복지정책실지역복지과)
- 3) 이애련 교수(경원대학교 아동복지학과)
- 4) 장윤영 도의원(한나라당)
- 5) 지관근 시의원(민주당)

축 사 : 장석권 前단국대 총장

김경우 회장(성남시 사회복지연합회/을지대 교수)

1차> 2009. 12. 10 오전 11시, 창립기념 제 1차 토론회 개최

주 제 : 미래한국 복지건설을 위한 신구상

주제 발표 : 강욱모 (국립 경상대학교 사회복지학과 교수)

토 론 자 :

- 1) 김병숙 교수(건국대학교행정문제연구소 책임연구원)
- 2) 김창남 교수(경희대학교 언론정보대학원 정치학박사)
- 3) 조순태 소장(강남성폭력상담소, 한국사회문제연구원)
- 4) 정무성 교수(송실대학교 사회복지대학원 원장)

축 사 : 박범진 前 총장(한성디지털대학교/ 현 미래정책연구소 이사장)

〈 공 지 사 항 〉

1. 청소년과 함께 하는 탄천환경정화활동

- 일 시 : 10월 21 (토) 오후 2시~오후 5시
- 장 소 : 성남시 분당구청~분당서울대학교 병원 탄천,
성남시 분당구청~분당차병원 탄천,
성남시 분당구청~율동공원 입구 탄천,
- 청소년 100명

2. 제 8 회 대한민국 나눔대축제

- 일 시 : 10월 28일(토)~29(일) 오전 10시~오후 6시
- 장 소 : 서울 시청 부스 감동마을 07번
- 참석대상 : 대한민국국민 누구나 참석
- 부스 내용 :

*한의사 건강상담

- 서호석 박사(국립중앙의료원 한방과장)
- 홍현정 원장(경진한의원)
- 건강이 복지다
- 예방건강

*건강체조 배우기

- 이경숙 강사(댄스핏코리아)
- 신나고 , 따라하기 쉬운 건강체조
- 12시, 2시, 4시
- 닥터퓨리 KF 80 미세먼지홍사마스크 드려용!

*무성한 복지나무로 만들어 주세요

- 핑글 칼라 스템프 찍기
- 닥터퓨리 KF 80 미세먼지홍사마스크 드려용

*희망, 꿈 풍선 받아 가세용!

*차가버섯 건강음료 드시고 가세용!

3. 대중매체TV 남녀차별 개선활동을 위한 모니터링 결과보고

- 일 시 : 11 월말

사단법인 선진복지사회연구회

Sunjin Welfare Social Association

설립목적:

대한민국이 선진복지국가로 가는데 필요한 복지정책 및 사회복지에 대한 사회인식 제고에 대한 각종 연구, 조사, 분석, 홍보, 계몽 활동 및 복지전달체계의 문제점 파악 및 해소기능을 수행하여 국민의 삶의 질 향상에 공헌하고, 이를 위한 시민들의 적극적인 관심과 참여를 목적으로 함

연 혁:

- 2009. 10. 15 창립
- 2011. 10. 비영리민간단체 등록(경기도 제 1237호)
- 2012. 10. 법인설립 허가(경기도 제 2012-01-90호)
- 2013. 07. 기획재정부 지정기부단체 등록
- 2014. 09. 대통령직속 국민대통합위원회 시민사회소통부 협력단체 등록
- 2014. 11. 비영리민간단체등록(보건복지부 제 196호)
- 2015. 04. [시니어LIFE코디네이터]자격증 1급, 2급 등록승인 (등록번호2015-001578)
- 2015. 04 행안부 2015년 비영리민간단체공익활동지원사업
- 2015. 04 2015 IBK기업은행 휴먼네트워크 멘토링 지원사업 선정
- 2013 ~ [제 2인생 설계를 위한 전문가 과정]
 - *수료시 시니어Life코디네이터 자격증 발급
- 2009.10~ 분기별 복지현안 토론회 27차 개최
 - (토론회 책자 국립중앙도서관 도서관법 제 20조 근거요청으로 제공, 영구보존)
- 2014~2017 성남시 사회복지박람회 참가
- 2016 나눔국민운동본부 권역별 나눔교육 수행기관
 - 행정자치부 비영리민간단체 공익활동지원사업
 - 통일부 『통일박람회 2016』참가
 - 여성가족부 청소년유해방송물 민간감시활동사업
 - 제 7회 대한민국 나눔대축제 참가
- 2017 행정자치부 비영리민간단체공익활동지원사업 선정
- 2017 여성가족부 양성평등지원사업 선정
- 2017 나눔국민운동본부 권역별 나눔교육 수행기관 선정
- 2017 제 8회 대한민국 나눔대축제 참가

협 력 기 관:

유한대학교 (총장 이 권 현)

사회안전범국민포럼 (상임대표 백 봉 현)

사)화순군 귀농귀촌정보센터(센터장 전 승 규)

사)한국사회교육복지회 (대표 최 용 희)

한국사회복지협의회 (회장 차 흥 봉)

사)한국유스호스텔 연맹(총재임 성 준)

서울문화예술 대학교 실버문화경영학과(학과장 조경훈)

사회복지교육실천포럼(회장 정규탁)

사)여성자원금고 (이사장 김 근 화)

사) 한국난임가족연합회 (회장 박 춘 선)

여성장애인 어울림센터 (센터장 강 경 아)

남서울대학교 복지경영대학원 코칭학과(학과장 도 미 향)

상명대학교 환경조경학과 (학과장 강 현 정)

리더십 한림원 (원장 정경배)

휴먼서비스아카데미 (원장 최은미)

“복지는 우리의 작은 사랑과 관심에서 시작됩니다.
우리의 관심과 참여가 대한민국을 선진복지국가로 만듭니다.”

* 후원계좌

1005-702-640482(우리) 예금주: 사단법인 선진사회복지연구회

* 사단법인 선진복지사회연구회 구성원이 되어 주시기를 바랍니다.

2silent@hanmail.net 070-8793-5202

* ‘한국 사회적기업의 전망과 과제’(2010.7.16), ‘저출산 대책변화의 함의와 향후과제’((2011.2.18), ‘베이비부머세대의 전망과 정책과제’(2011.6.15), ‘경제민주화를 통한 복지의 이상과 현실’(2012.6.29) 토론회를 MBC뉴스 토론회 풀영상 이나 본 연구회 홈페이지에서 전 내용을 다 볼 수 있습니다.

* 2014.10.22 『공무원연금, 문제의 핵심과 해결방안』, 2015.2. 26 『남북한 통일 후 사회보장체계 통합방안-북한의 사회안전망 구축을 중심으로』, 2015.7.9 『취약계층 베이비부머세대의 노후준비 실태와 정책과제』, 2015.10.22 『취약계층 베이비부머세대를 위한 일자리정책의 현황과 정책제안』 토론책자는 국립중앙도서관 요청으로 도서관법 제 20조근거로 보존,전수, 이용 되고 있습니다.

* 『제 2인생 설계를 위한 전문가 과정 -9988234』

수료증 및 시니어LIFE코디네이터 자격증(보건복지부 승인, 한국직업능력개발원 등록 제2015-001578호)