

「지역사회통합돌봄, 성인지 관점에서의 대안모색」 토론회

 **일시** | 2026. 6. 30.(화) 오전 10시

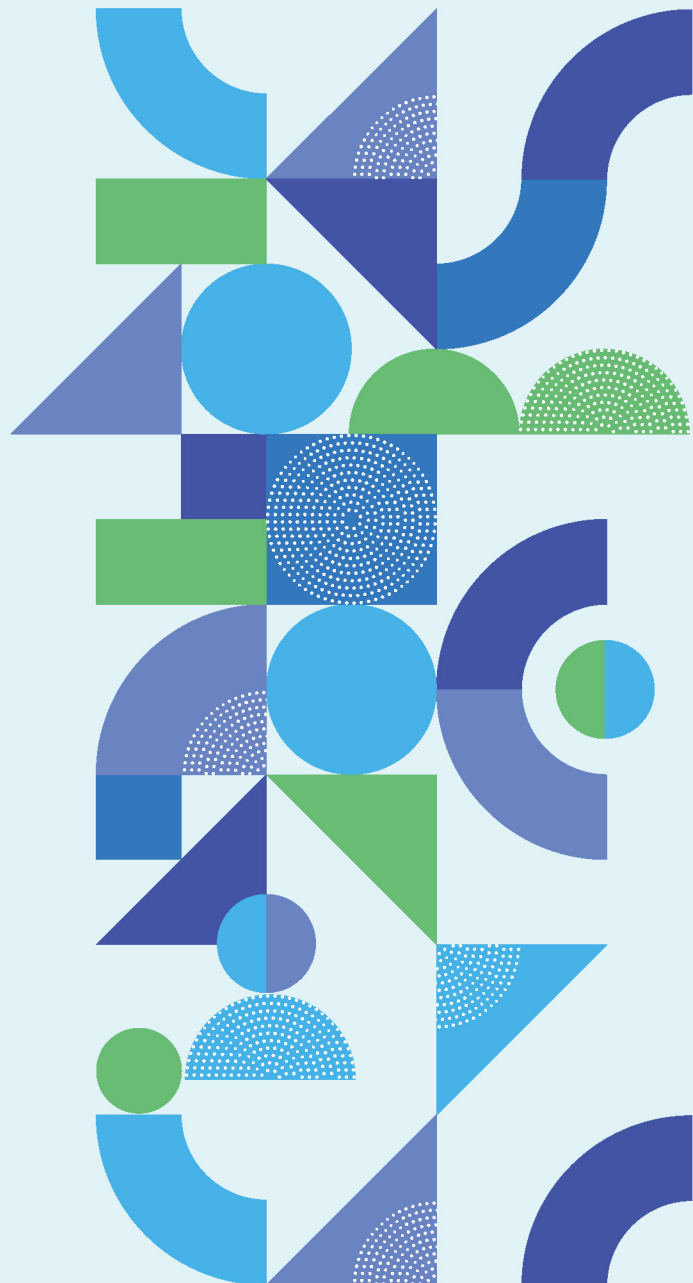
 **장소** | 국회 의원회관 8간담회실

주최 |

국회부의장 남인순

(사단법인) 한국여성연구소

한국여성단체연합



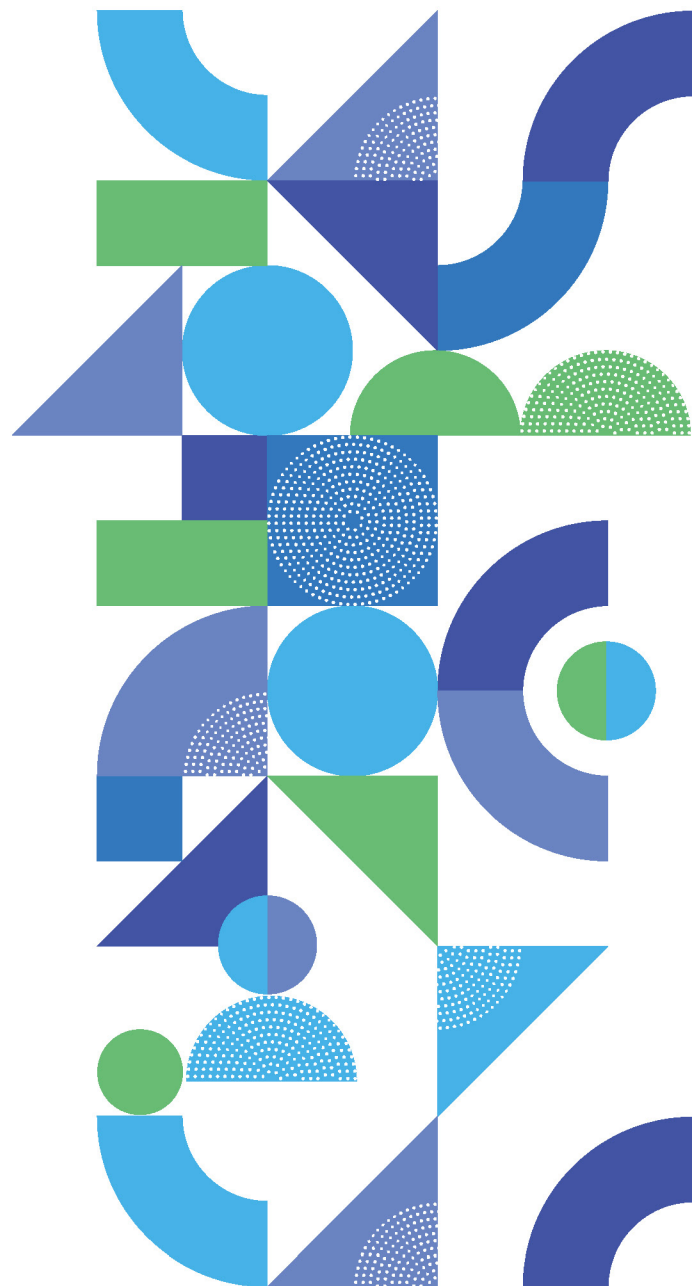
「지역사회통합돌봄, 성인지 관점에서의 대안모색」 토론회

 **일시** | 2026. 6. 30.(화) 오전 10시

 **장소** | 국회 의원회관 8간담회실

주최 |

국회부의장 남인순
(사단법인) 한국여성연구소
한국여성단체연합



「지역사회통합돌봄, 성인지 관점에서의 대안모색」 토론회

📅 **일시** | 2026년 6월 30일(화요일) 오전 10시

📍 **장소** | 국회 의원회관 8간담회실

👤 **주최** | 국회부의장 남인순, (사단법인) 한국여성연구소, 한국여성단체연합

좌장

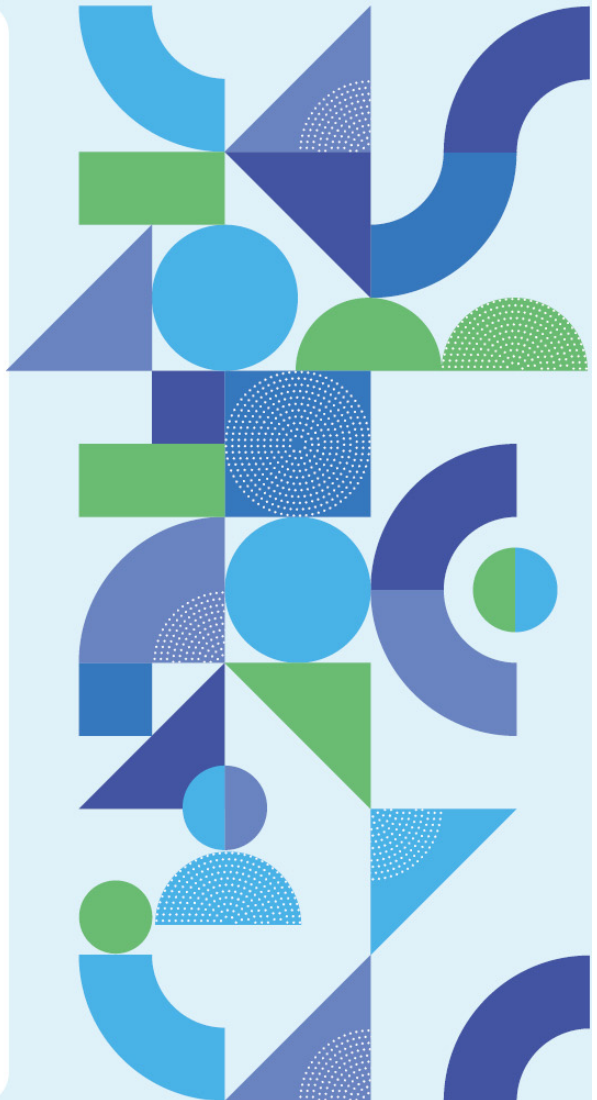
김희강(고려대학교 행정학과 교수)

발표

- ① **보편적 좋은 돌봄 관점에서 본 지역사회통합 돌봄지원에 관한 고찰과 재구성**
인정, 공동투자, 권리와 대표성을 중심으로
- **송다영**(인천대학교 사회복지학과 교수)
- ② **「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」에 대한 성인지 분석과 개선 방안**
- **최나리**(젠더로 다시 여는 연구소 연구위원)
- ③ **성평등한 지역사회 통합돌봄을 위한 시민사회 중심의 대안 모색**
- **백경흔**(이화여자대학교 여성학과 강사/
아시아워민브릿지 두런두런 공동대표)

토론

- ① **장수정**(단국대학교 사회복지학과 교수)
- ② **허민숙**(국회입법조사처 입법조사연구관)
- ③ **이정아**(한국여성단체연합 공동대표)



목 차

I 인사말

- 남인순 국회부의장 iii
- 한정숙 한국여성연구소 이사장 v
- 양이현경 한국여성단체연합 상임대표 vii

I 발표문

- 보편적 좋은 돌봄 관점에서 본 지역사회통합돌봄지원에 관한 고찰과 재구성
- 인정, 공동투자, 권리와 대표성을 중심으로 1
송다영 (인천대학교 사회복지학과 교수)
- 「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률」에 대한 성인지 분석과 개선 방안 27
최나리 (젠더로 다시 여는 연구소 연구위원)
- 성평등한 지역사회통합돌봄을 위한 시민사회 중심의 대안 모색 61
백경흔 (이화여자대학교 여성학과 강사 / 아시아위민브릿지 두런두런 공동대표)

I 토론문

- “보편적 좋은 돌봄 관점에서 본 지역사회통합돌봄지원에 관한 고찰과 재구성
- 인정, 공동투자, 권리와 대표성을 중심으로”에 대한 토론문 87
장수정 (단국대학교 사회복지학과 교수)
- 돌봄통합지원법의 성평등적 안착을 위한 입법 과제: 교차성 분석과 권리 보장을 중심으로 93
허민숙 (국회입법조사처, 입법조사연구원)
- 「성평등한 지역사회 통합돌봄을 위한 시민사회 중심의 대안모색」 발제에 대한 의견 더하기 ... 99
이정아 (한국여성단체연합 공동대표)

인사말

안녕하십니까?

국회부의장, 더불어민주당 서울송파병 남인순 국회의원입니다.

초록빛이 싱그러운 6월 말에 하는 (사)한국여성연구소와 한국여성단체연합과 함께 “지역사회통합돌봄, 성인지 관점에서의 비판과 대안 모색”을 주제로 한 토론회를 마련하여 매우 뜻깊게 생각하며, 자리에 함께하여 주신 여러분을 환영합니다.



오늘 토론회에서 좌장을 맡아주실 김희강 고려대 행정학과 교수님, 발표를 해주실 송다영 인천대 사회복지학과 교수님, 최나리 젠더로 다시 여는 연구소 연구위원님, 백경흔 이화여대 여성학과 강사님, 그리고 토론을 해주실 장수정 단국대 사회복지학과 교수님, 허민숙 국회입법조사처 입법조사연구관님, 이정아 한국여성단체연합 공동대표님께도 감사의 마음을 전합니다.

지난 3월 「돌봄통합지원법」 전국적 시행은 중요한 의미를 갖습니다. ‘지금 사는 곳에서 누리는 통합 돌봄’은 이재명 정부의 보건복지분야 핵심적인 국정과제 중 하나로, 통합돌봄을 성공적으로 안착할 수 있도록 모두의 지혜와 역량을 모아야 할 때입니다.

그동안 우리 사회는 돌봄을 가족 내에서, 주로 여성의 역할로 여겨왔습니다. 그러나 초저출생·초고령 사회로 접어들면서 돌봄은 더 이상 개인이나 가족만의 책임으로 감당할 수 없는 사회적 과제가 되었습니다. 전통적인 가족 중심 돌봄체계를 넘어 국가와 사회가 책임지는 공적 돌봄체계를 구축하고, 누구도 소외되지 않는 돌봄복지국가를 실현해야 한다는 요구가 더욱 커지고 있습니다.

유엔여성기구(UN Women) 역시 돌봄을 단순히 여성 지원의 차원이 아니라 사회구조의 문제로 접근해야 한다고 강조하며, 무급 돌봄노동의 인정·감소·재분배와 함께 유급 돌봄노동에 대한 적절한 보상이 동시에 추진되어야 한다고 제안합니다. 또한, 여성의 무급 노동을 덜어주는 데에서 그치지

않고, 남성의 돌봄 참여, 공공서비스 확충, 유급 돌봄노동자의 처우개선, 사회보장제도의 성평등성을 함께 다뤄야 한다고 강조합니다.

또한 영유아 보육과 교육, 초등돌봄, 장애인 자립지원, 노인요양 등 생애주기에 걸친 돌봄서비스를 사회가 함께 책임지는 공적 서비스로 발전시켜 나가야 합니다. 그런 점에서 통합 돌봄의 대상을 노인, 장애인, 정신질환자에 한정하지 않고 영유아 보육과 초등생 돌봄 등 생애주기에 걸친 보편적인 돌봄으로 확대할 필요성에 대해서도 공론화가 필요하다고 생각합니다.

무엇보다 돌봄서비스의 확대가 여성의 돌봄노동을 또 다른 저임금 노동으로 전환시키는 결과로 이어져서는 안 됩니다. 돌봄노동자의 전문성과 노동권을 보장하고 적절한 처우를 마련하는 것은 좋은 돌봄을 위한 필수 조건입니다.

저 역시 「돌봄통합지원법」 제정 과정에서 “돌봄보장을 위한 전문인력의 양성 및 적절한 처우개선”을 기본계획에 포함하도록 하고, 복지부장관의 돌봄보장 평가와 관련 광역 및 기초단체장의 “돌봄보장 종사자의 전문성 향상, 인권보호 및 처우개선”사항을 평가하여 공개할 수 있도록 규정하였으나, 국회 심사 과정에서 정부의 소극적인 자세로 반영되지 못하였다는 말씀을 드립니다.

오늘 토론회의 주제가 ‘성인지 관점에서의 비판과 대안 모색’입니다. 시민사회 역량이 충분히 축적되기 전에 제도화가 이루어졌으며, 돌봄의 핵심적인 주체였던 여성의 관점과 입장이 배제되어 있다는 지적이 제기되고 있는 점을 감안하여, 통합돌봄을 성인지 관점에서 비판적으로 고찰하며 바람직한 방향을 모색하는 소중한 자리가 될 것으로 확신합니다.

오늘 토론회에서 논의된 사항은 앞으로 국회 정책 및 입법활동에 반영하도록 하겠으며, 통합돌봄이 성공적으로 정착하여 살던 곳에서 존엄한 삶을 보장할 수 있도록 챙기고 지원하겠으며, 앞으로 성평등의 관점이 충실히 반영된 통합돌봄으로 보완·발전시켜 나갈 수 있도록 지혜를 모아주시길 당부드립니다.

다시 한 번 뜻깊은 토론회를 축하드리며, 참석하신 여러분의 건강과 평화를 기원합니다.

감사합니다.

남인순 국회부의장



인사말



안녕하십니까.

한국여성연구소가 국회 남인순 의원실, 한국여성단체연합과 함께 「지역사회통합돌봄, 성인지 관점에서의 대안모색」 토론회를 개최하게 된 것을 뜻깊게 생각합니다. 참석해 주신 모든 분께 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

돌봄은 인간 삶의 보편적 조건이며 좋은 사회란 곧 좋은 돌봄이 가능한 사회입니다. 여러분도 잘 아시다시피 2026년 3월 27일부터 시행되기 시작한 지역사회통합돌봄은 의료-요양-돌봄간 연계를 공고하게 함으로써, 취약한 사회 구성원들이 존엄성을 보장받으며 돌봄을 받고 살아갈 수 있게 한다는 점에서 아주 큰 의미가 있습니다. 돌봄과 관련하여 한국사회의 숙원이 달성되었다고 평가하는 분들도 많습니다.

다만 그동안 돌봄의 책임을 거의 홀로 떠맡아왔던 여성의 입장에서 보았을 때 지역사회통합돌봄이 간과한 점은 없는지, 성평등한 지역사회통합돌봄이 실현되기 위해 성인지적 관점에서 좀 더 고려되어야 할 점은 없는지 검토할 필요도 있다고 생각합니다. 돌봄 책임이 누구에게 어떻게 분배되는지, 돌봄의 가치가 구체적인 보상체계 내에서 어떻게 인정되는지는 성평등과 직결됩니다. 좋은 돌봄은 보편성을 띠어야 하고 성별 구분 없이 돌봄 노동자 모두에게 안전하고 매력적이며 역량을 자극하는 노동환경을 보장해야 합니다. 지역사회통합돌봄을 이 같은 기준에 따라 평가해 보면 어떨까요?

이 같은 문제의식에 입각하여 한국여성연구소 회원인 연구자들께서 세 편의 논문을 통해 ‘여성의 관점에서 본 지역사회통합돌봄’의 보완점을 제시하게 되었습니다. 여성의 관점에서 돌봄의 사회적 과제를 오랜 기간 천착해오신 송다영 선생님, 최나리 선생님, 백경훈 선생님, 세 전문가께서 예리하게 분석하되 따뜻한 심정으로 다듬어낸 고언에 함께 귀 기울여 주십시오. 좌장을 맡으신 김희강 선생님은 물론이고 토론을 맡으신 장수정 선생님, 허민숙 선생님, 이정아 선생님도 모두 이 문제에

깊은 관심을 기울여온 분들이십니다. 여성과 돌봄, 돌봄과 사회의 관계에 관한 숙고와 성찰이 담긴
알찬 발표와 열띤 토론 기대합니다. 학자들과 현장 실무자들의 목소리가 정책에 반영되어 성숙한
사회를 향하여 나아가는 데 도움이 되기를 바라마지 않습니다.

한정숙 한국여성연구소 이사장



인사말



안녕하세요.

한국여성단체연합 상임대표 양이현경입니다.

지역사회통합돌봄, 성인지 관점에서의 대안모색 토론회에 함께 해주신 남인순 국회 부의장님, 한국여성연구소 그리고 발표자, 토론자 분들께 깊은 감사를 드립니다.

2026년 3월 27일부터 통합돌봄지원법(의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률)이 본격적으로 시행되면서 전국 지방자치단체에서 통합돌봄이 시작되었습니다. 일상생활 수행에 어려움을 겪는 노인, 장애인 등이 병원이나 시설이 아닌 자신이 살던 곳에서 의료·요양 등 돌봄 서비스를 받을 수 있게 되었습니다.

그 동안 공급자 중심으로 분절적으로 제공되어 왔던 돌봄 서비스는 필요한 사람이 각각의 서비스를 찾아야 하는 한계가 있었습니다. 이러한 한계를 넘어 수요자의 필요를 중심으로 보건의료·요양·돌봄 서비스를 통합적으로 지원할 수 있게 된 것은 돌봄의 공공성을 확대하고, 우리 사회의 돌봄 체계를 새롭게 전환하는 중요한 의미를 갖습니다.

하지만 여전히 해결해야 할 과제들이 많습니다. 현행 통합돌봄지원법은 돌봄 대상자를 노인, 장애인으로 한정하고 있고, 또한 제도를 작동시킬 재정이 매우 부족한 상황입니다. 지역 간 격차와 지자체 전담 인력 부족, 돌봄 노동의 낮은 사회적 평가도 개선되어야 합니다. 또한 지역 주민, 행정, 의료·복지 현장, 시민사회가 함께 참여하는 지속가능한 돌봄 거버넌스도 필요합니다.

그 동안의 돌봄은 국가와 사회가 함께 책임져야 할 영역임에도 불구하고, 오랫동안 개인과 가족, 특히 여성의 책임으로 간주되어 왔습니다. 그 결과 여성들은 출산·양육·가족 돌봄 등 보이지 않는 노동을 감당하며 사회를 지탱해 왔습니다. 돌봄 노동이 여성에게 편중되는 구조를 바꾸고, 돌봄을 담당하는 노동자 역시 존중받는 환경을 만드는 것이 중요합니다.

지난 코로나 팬데믹 시기에 발생한 돌봄의 공백은 우리 사회가 가지고 있는 돌봄의 젠더 불평등과 부정의를 전면화하였습니다. 통합돌봄지원법 전면 시행을 출발점으로 삼아 모두의 돌봄 권리와 돌봄 받을 권리가 보장되도록 제도 개선과 함께 사회경제체제를 재구성해야 합니다. 더불어 돌봄 노동을 사회유지를 위한 필수노동으로 인정하고 돌봄의 평등한 분배 등 돌봄의 재구조화가 필요 합니다.

오늘 이 자리가 이를 위한 마중물이 되길 바랍니다. 감사합니다.

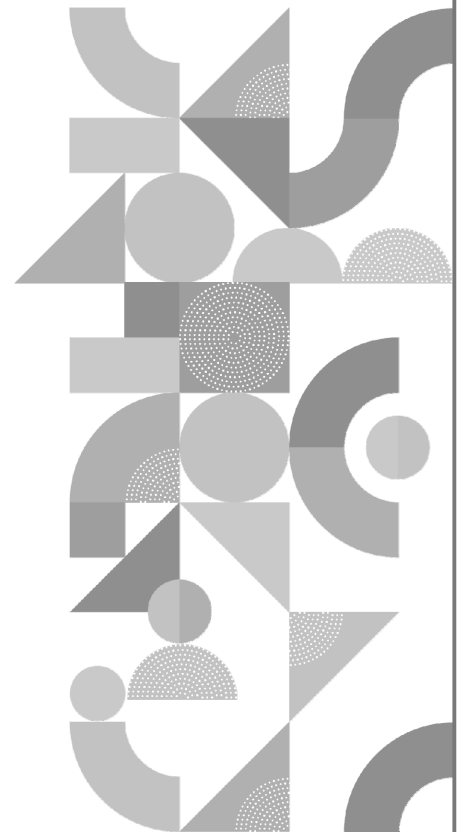
양이현경 한국여성단체연합 상임대표

보편적 좋은 돌봄 관점에서 본 지역사회통합돌봄지원에 관한 고찰과 재구성

- 인정, 공공투자, 권리와 대표성을 중심으로

송다영

(인천대학교 사회복지학과 교수)



I. 서론

한국 사회에서 돌봄은 더 이상 가족 내부의 사적 책임으로만 설명될 수 없는 공적·정치적 쟁점이 되었다. 급속한 고령화, 만성질환의 증가, 장애인의 지역사회 생활권 요구, 병원·시설 중심 체계의 한계, 가족구조의 변화, 여성의 경제활동 확대, 저출생과 아동돌봄 공백, 정신건강 위기와 사회적 고립의 가속화는 모두 돌봄을 사회정책의 중심 의제로 밀어 올리고 있다. 그러나 이제까지의 정책과 제도는 노인, 장애인, 아동, 환자, 보건의료, 장기요양, 사회서비스를 각각 다른 법과 전달체계로 나누어 다루어 왔다. 이러한 분절성은 한 개인이나 한 가구 안에서 여러 돌봄 필요가 동시에 발생할 때 뚜렷한 한계를 드러낸다. 구체적으로, 2000년대 이후 우리나라에는 장기요양서비스, 노인맞춤돌봄 서비스, 장애인활동지원서비스, 보육서비스, 아이돌봄서비스, 방과후돌봄서비스는 물론 근래 지역사회 통합돌봄까지 다양한 제도가 확대되어 왔으나, 여러 복합적이고 중층적인 돌봄의 요구가 발생하면 이를 통합적으로 연결하는 체계는 거의 없거나 약해서 가족이 돌봄의 부담을 그대로 떠안아야 하는 문제가 있었다. 이른바 ‘조각보식 추가 접근(adding approach)’은 개별 제도의 사각지대를 일부 줄였지만, 돌봄의 간극을 메우고 가족의 다중복합돌봄 부담¹⁾을 사회적으로 재분배하는 데는 한계를 보였다.

2026년 3월 27일부터 시행된 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」, 통칭 돌봄통합 지원법은 이러한 분절성을 완화하려는 제도적 시도로서 커다란 의의를 가진다. 이 법은 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄, 주거 등의 서비스를 통합·연계하는 것을 목적으로 한다(의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률, 2024, 제1조·제2조). 이는 병원이나 시설에 대한 장기 의존을 줄이고, 지역사회에서 삶을 유지하고 살아갈 수 있도록 통합적 지원을 제공함으로써 고령 및 장애로 인해 돌봄이 장기간에 걸쳐 필요한 상황에서 인간으로서의 존엄성을 보장

1) 다중복합돌봄이란 그동안 돌봄 정책이 전제하고 있는 돌봄의 단편성, 분절성을 넘어서는 대안적 개념이다. 즉 그동안 돌봄정책은 어떤 특정시기의 돌봄대상자 한 명에 대한 지원을 전제로 정책을 만들어왔다. 노인복지, 장애인 복지, 아동복지는 전형적으로 돌봄수혜자를 중심으로 한 명칭이다. 그러나 실제 이들이 돌봄의 여러 요구들을 직접 수행하거나, 사회적 지원서비스를 신청, 이용하면서 돌봄의 요구에 대응하는 가족을 중심으로 렌즈를 돌리게 되면, 상황은 그렇게 단편적이지 않다. 한 가족에서의 돌봄은 한 명이 아니라 여러 명을 동시에 돌봐야 하는 경우가 많다. 가장 대표적인 경우가 아동(자녀)를 키우면서 아픈 고령의 노인(부모)을 동시에 돌봐야 하는 경우를 말한다. 연구자는 이런 상황을 이중돌봄(double care of burden)으로 칭해왔으나, 최근 다중복합돌봄(multiple and complicated care of burden)으로 개념으로 확장하였다. 그 이유는 첫째, 여러 사람으로부터의 돌봄요구들을 동시에 받아내야 하는 상황을 강조하기 위해서다. 이중(double)보다는 다중(multiple)이 훨씬 가족내 다양한 돌봄 요구를 드러내는데 정확하다고 보인다. 둘째, 돌봄의 어려움은 단순히 대상자가 여러 명이라는 점에 머물지 않는다. 돌봄이란 직접적 돌봄행위뿐만 아니라, 일상생활 돌봄(음식, 시장보기, 청소, 빨래, 병원동행, 서비스 동행 등)은 물론, 서비스 신청, 돌봄관련 물품 및 장비 탐색 및 신청, (방문)돌봄인력 선발 및 상시적 연락, 병원 예약, 여러 기관 관리자와의 의견 조정 및 조율 등 관리적 차원의 돌봄까지 포함하기 때문에, 돌봄자의 생활전반은 갖가지 돌봄의 역할과 요구에 의해 어려움을 겪는다. 거기에 더해 돌봄을 받는 사람의 요구를 제대로 충족시키지 못했을 때의 미안함, 죄책감, 돌봄과중으로 인한 번아웃 등 여러 정서적 고충과 어려움을 겪게 된다. 이와 같은 현실을 고려하면서, 돌봄자는 다중돌봄 요구와 연동된 복합적 고충에 노출된다는 의미에서 ‘다중복합돌봄’이란 용어를 사용하고자 한다. ‘다중복합돌봄’ 개념의 필요성은 정유경·송다영 외(2026)에서 구체적으로 정리하였음.

받을 수 있도록 한다는 점에서 사회적으로 상당히 의미있는 전환이다.

근래 지역사회통합돌봄이나 돌봄정책에 관한 사회적 관심은 그 어느 때 보다 뜨겁다. 통합돌봄 정책 방향이나 향후 실질적 정책으로 정착하기 위한 논의들이 사회복지·의료·간호 등을 포함한 보건복지 전문 분야, 주거분야 등 상당히 다양한 분야에서 진행되고 있다(문용필·이현복 2023; 박영옥 외, 2025; 서동민, 2025; 임선미·김계현, 2024; 장숙량, 2026). 이에 비해 돌봄정의 관점을 유지하면서 지역사회통합돌봄 정책방향을 고민하고 대안을 모색하고자 하는 연구는 많지 않다(오영란, 2025; 장수정, 2024). 무엇보다도 통합돌봄 정착을 위한 방법론을 논의하는 과정에서 돌봄의 핵심적인 당사자(또는 주체)였던 돌봄자(무급가족돌봄자+유급돌봄노동자)나 피돌봄자들의 목소리는 거의 들리지 않거나 배제되어 있다. 노인, 장애인의 목소리는 들리지 않고 아동, 청소년, 아픈 가족구성원, 정신 건강상의 어려움이 있는 가족구성원 등은 통합지원에서 제외되었다. 돌봄부정의로 인해 돌봄 과부하와 제대로 된 돌봄을 주고·받는데 어려움을 경험했던 여러 사회적 그룹의 입장이 결합되지 않는다면 지역사회 안에서 인간답게 살아가는 좋은 돌봄을 추구하는 통합돌봄의 기본정신과 위배된다.

본 논문은 이와 같은 한계를 단순한 대상 확대나 조항 보완의 문제로 보지 않는다. 더 근본적인 쟁점은 돌봄을 특정 취약집단에게 발생하는 예외적 필요로 볼 것인가, 아니면 모든 사람이 생애 과정에서 경험하는 돌봄(필요)의 요구를 보편적 사회권으로 볼 것인가이다. 아동과 아픈 가족구성원을 통합돌봄지원의 대상으로 포함해야 한다는 주장은 단순히 ‘대상자 목록을 늘리자’는 제안이 아니다. 그것은 돌봄의 보편성을 견지하고, 돌봄 필요가 개인의 기능상태 뿐만 아니라 가족관계, 생애주기, 건강, 장애, 아동양육, 빈곤, 주거, 고용과 결합하여 발생한다는 점을 제도적으로 인정하자는 주장이다.

이를 위해 본 논문은 좋은 돌봄에 관한 그간의 여성주의 이론을 살펴본 후, 국제노동기구(International Labor Union, 이하 ILO), 유엔여성(UN Women), 국제노동조합총연맹(International Trade Union Confederation, 이하 ITUC), 영국 여성재단인 여성재정연구 그룹(Women’s Budget Group) 등의 돌봄경제 논의를 통해 수렴된 세 가지 원칙을 재정립하고자 한다. 첫째는 인정(recognition)이다. 이는 무급돌봄을 보이지 않는 가족의 의무로 방치하지 않고 사회적으로 가시화하며, 유급 돌봄노동을 숙련을 인정받는 필수적인 노동으로 가치화하는 것을 의미한다. 둘째는 공공성에 기반한 투자(public investment, 이하 공공투자)이다. 이는 돌봄을 생산과 대비되어 사회적으로 들어가는 비용이 아니라 사회의 재생산을 위한 필수적이고 기본적인 인프라로 보기 때문에, 공공 재정과 공적 전달체계를 통해 대부분의 사람들이 용이하게 접근하여 안심하고 사용가능한 서비스를 확충하는 것을 의미한다. 셋째는 돌봄을 둘러싼 권리 보장과 돌봄정책 논의에 참여하는 대표성(rights and representation) 확보다. 구체적으로 돌봄을 받을 권리, 돌봄을 제공할 권리, 돌봄 때문에 차별받지 않을 권리를 보장받아야 하며, 일하는 돌봄노동자로서 조직되고 대표될 권리를 포함한다. 이것은 그동안 사적, 공적 영역에 걸쳐 돌봄의 책임을 전담하고 그로 인해 차별을 받았던 여성들의 현실을 바로잡는 젠더정의와 연결되는 문제이기도 하다.

본 논문은 현재 우리나라 돌봄의 판도를 바꾸어가는 지역사회통합돌봄을 여성주의 관점에서 비판적으로 고찰하면서 앞으로 통합돌봄 정책이 나아갈 방향을 제시하고, 돌봄사회의 새로운 대안을 제안하는데 연구의 목적이 있다. 이를 위해 현재 법률이 포괄하지 않은 아동, 청소년, 아픈 가족구성원, 복합돌봄 가구, 가족돌봄자, 돌봄노동자를 포함하는 보편적 통합돌봄 원칙이 법과 제도에 반영될 때 어떤 변화가 일어나는지를 밝히고자 한다. 또한 위의 세 가지 원칙을 분석틀로 삼아 현행 통합돌봄 지원법이 어떻게 좋은 돌봄 사회의 제도적 기반이 될 수 있으며, 동시에 보편적 돌봄권 보장이라는 방향으로 재구성되어야 하는지를 논의한다. 이것은 그동안 여성주의 돌봄이론에서 끊임없이 제기해 온 ‘좋은 돌봄’의 기본 원리이다. 결론적으로, 본 논문은 지역사회통합돌봄지원법이 보편적 좋은 돌봄을 실현할 수 있는 토대가 될 수 있는 방안을 모색하는데 궁극적 목적이다.

II. 이론적 논의

1. 좋은 돌봄과 여성주의 이론

1) 사적 책임으로서의 돌봄에서 정치적 개념으로서의 돌봄으로

돌봄에 관한 여성주의 논의는 돌봄을 ‘여성의 자연스러운 역할’로 간주해 온 근대 사회의 성별분업을 비판하는 데서 출발했다. 전통적 자유주의 정치이론은 자율적이고 독립적인 개인을 정의와 권리의 기본 단위로 상정해 왔다. 그러나 인간은 출생, 성장, 질병, 장애, 노쇠, 임종과정에서 타인의 돌봄에 의존할 수밖에 없으며, 이러한 의존성은 예외가 아니라 인간 삶의 보편적 조건이다. 여성주의 돌봄이론은 바로 이 지점을 드러내며, 돌봄이 정치와 정의의 주변부가 아니라 중심부에 놓여야 한다고 주장해 왔다(Daly & Lewis, 2000; Kittay, 2016; Tronto, 2014).

Gilligan(1982)은 도덕성 발달 이론에서 여성의 경험이 남성 중심적 정의윤리의 척도에 의해 과소평가되어 왔다고 비판하였다. 그는 관계, 책임, 응답성을 중시하는 도덕적 목소리를 드러냄으로써 돌봄윤리 논의의 출발점을 제공했다. Ruddick(1989)은 ‘모성적 사고’를 생물학적 여성성의 본질이 아니라 돌봄 실천에서 형성되는 사고와 윤리로 이해했다. 이러한 초기 논의는 돌봄을 도덕철학의 문제로 제기했다는 점에서 중요하지만, 돌봄이 권력, 제도, 노동시장, 복지국가와 어떻게 연결되는지를 충분히 설명하기에는 한계가 있었다.

Tronto(1993)는 돌봄을 개인적 덕목이나 여성적 도덕성으로 축소하지 않고, 사회를 유지하는 정치적 실천으로 재개념화하였다. 그는 돌봄이 사적 영역에 갇혀 있을 때 권력 불평등과 성별분업을 은폐하게 된다고 보았다. 따라서 좋은 돌봄은 누가 돌봄을 필요로 하는지, 누가 돌봄을 제공하는지, 누가 돌봄 책임에서 면제되는지, 돌봄의 질을 누가 판단하는지에 대한 민주적 논의를 요구한다. 트론트는 이를 더 발전시켜 돌봄의 실천과 분배가 민주주의의 핵심 정의임을 역설한다(Tronto,

2014). 이러한 관점은 지역사회통합돌봄을 단순한 서비스 전달체계 재편이 아니라 돌봄의 사회적 책임과 민주주의를 둘러싼 제도적 장으로 해석하게 한다.

Sevenhuijsen(1998)은 돌봄윤리를 시민권과 결합시켰다. 그는 돌봄이 사적 관계 속에서만 작동하는 윤리가 아니라 민주적 시민권의 구성요소가 되어야 한다고 보았다. 돌봄을 시민권의 문제로 보면, 돌봄을 받을 권리와 돌봄을 제공할 권리는 모두 공적 보장의 대상이 된다. 이는 통합돌봄을 돌봄서비스 연계 문제가 아니라 돌봄 시민권을 구현하는 법으로 재구성할 가능성을 제공한다.

2) 의존, 취약성, 돌봄 정의

키테이(Kittay, 1999)는 인간의 의존성을 정치철학의 중심 의제로 제기했다. 자유주의 이론이 자율적 개인을 출발점으로 삼는 동안, 의존적 존재와 그를 돌보는 사람의 필요는 이론 바깥에 놓여 왔다. 키테이에게 돌봄은 의존적인 사람의 생존과 존엄을 가능하게 하는 노동이며, 돌봄을 수행하는 사람 역시 사회적 지원을 필요로 하는 ‘파생된 의존노동자’이다. 돌보는 사람을 잘 돌보는 사회(caring the carer)가 정의로운 사회라고 말하는 근거이다. 이 논의는 통합돌봄이 돌봄수혜자만이 아니라 가족돌봄자와 돌봄노동자를 함께 권리주체로 보아야 한다는 주장으로 연결된다.

Kittay의 관점에서 볼 때 현행 통합돌봄의 가장 큰 한계는 돌봄관계를 충분히 보지 못한다는 데 있다. 법은 통합지원 대상자에게 필요한 서비스를 연계하는 데 초점을 둔다. 그러나 실제 돌봄은 대상자와 가족돌봄자, 유급 돌봄노동자, 의료인, 사회복지사, 지역사회 관계망이 함께 구성하는 관계적 과정이다. 한 사람의 지역사회 생활을 가능하게 하려면 그 사람만 지원해서는 충분하지 않다. 그를 돌보는 사람의 건강, 소득, 고용, 휴식, 안전, 권리도 함께 보장되어야 한다.

이러한 의존성과 관계성의 관점은 아등과 아픈 가족구성원의 문제를 새롭게 보게 한다. 아등은 단지 미래의 시민이 아니라 현재 돌봄을 받을 권리를 가진 주체이며, 동시에 가족돌봄을 과도하게 떠안지 않도록 보호받아야 할 주체이다. 아픈 가족구성원은 노인이나 장애인이라는 범주에 들어가지 않더라도 회복기, 만성질환, 정신건강 위기, 사고 후 재활 등의 이유로 통합적 돌봄을 필요로 할 수 있다. 따라서 돌봄의 보편성은 연령이나 장애 여부가 아니라 의존, 취약성, 회복, 관계적 필요를 기준으로 제도화되어야 한다는 것을 의미한다. Kittay의 의존성 개념은 통합돌봄에서 중요하게 고려해야 할 상호의존성과 관계성을 성찰하게 해준다.

3) 사회재생산 위기와 돌봄의 정치경제

Fraser(2016)는 현대 자본주의의 핵심 모순 중 하나를 사회재생산의 위기로 설명한다. 자본주의 경제는 노동력을 재생산하고 사람들의 삶을 유지하는 돌봄과 사회재생산에 의존하지만, 동시에 그 비용과 책임을 가족, 특히 여성에게 전가하거나 시장화한다. 금융화된 자본주의에서 여성의 유급노동 참여는 확대되었지만, 공공복지는 축소되거나 충분히 확충되지 않았고, 돌봄은 구매할 수 있는 사람

에게는 시장서비스로, 그렇지 못한 사람에게는 가족의 부담으로 남게 되었다. 이를 거시적 사회구조 맥락에서 재해석한 프레이저(2023)는 자본주의는 돌봄을 생산 영역으로부터 분할(divide)시키고, 돌봄수탈을 통해 사회를 유지해왔음을 역설하면서, 지나친 돌봄수탈(cannibalizing care)이 오히려 사회적 재생산 기반을 잠식시키고 있다고 비판한다. 특히 돌봄 정의(justice of care)를 위해서는 사회적 인정과 경제적 보상은 물론, 정치적 대표성이 확보되어야 함을 강조한다.

Folbre(2001)도 프레이저와 비슷한 맥락에서 시장경제가 돌봄의 가치를 과소평가하는 구조를 비판한다. 돌봄은 경제의 지속가능성을 가능하게 하지만, 시장가격으로 제대로 보상되지 않거나 무급가족 노동으로 처리됨을 주목한다. 이처럼 돌봄의 가치를 보이지 않게 만드는 경제 구조는 여성의 빈곤, 고용불안, 노후소득 불평등으로 이어지기 때문에, 돌봄 논의에 있어서는 돌봄의 성별화와 불평등은 반드시 극복해야 한다고 주장한다. 따라서 좋은 돌봄 사회는 돌봄을 도덕적 의무나 가족에만 설명하지 않고, 사회적 생산과 재생산을 가능하게 하는 필수 인프라로 인정해야 하며, 동시에 젠더화된 돌봄구조를 없애겠다는 지향이 무엇보다도 중요하게 견지되어야 한다.

결국 여성주의 돌봄이론은 세 가지 핵심 명제를 제공한다. 첫째, 돌봄은 인간 삶의 보편적 조건이다. 특정 연령에 한정하거나 장애를 가진 취약한 그룹에 대한 돌봄을 넘어서야 한다는 것이다. 둘째, 돌봄은 사적인 감정노동이 아니라 사회적으로 조직되는 정치경제적 활동이다. 돌봄을 둘러싼 부정의에 대한 비판적 성찰이 필요하다. 셋째, 좋은 돌봄은 돌봄을 받는 사람의 존엄뿐 아니라 돌봄을 제공하는 사람의 권리와 조건을 함께 보장할 때 가능하다. 이 세 명제는 지역사회통합돌봄 정책이나 법률을 평가하고 재구성하는 이론적 토대가 된다.

2. 국제기구에서의 좋은 돌봄 논의: 인정, 공공투자, 권리와 대표성

1) ILO의 5R 틀과 좋은 돌봄

ILO의 『Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work』는 돌봄을 미래의 노동 세계와 성평등의 핵심 의제로 제시하였다. ILO는 무급돌봄과 유급돌봄이 서로 분리된 영역이 아니라 하나의 돌봄경제를 구성한다고 보며, 무급돌봄의 불평등한 배분이 여성의 노동시장 참여, 소득, 사회 보장, 정치참여에 지속적인 영향을 미친다고 분석한다(Addati et al., 2018).

ILO의 5R 틀은 좋은 돌봄체계를 위한 정책 원칙을 다섯 가지로 정리한다. 첫째, 무급돌봄을 인정(recognize)하는 것이다. 둘째, 불필요하거나 과도한 무급돌봄 부담을 줄이는 것(reduce)이다. 셋째, 돌봄 책임을 여성과 남성, 가구와 국가, 시장과 지역사회 사이에서 재분배(redistribute)하는 것이다. 넷째, 유급 돌봄노동을 적절히 보상(reward)하고 좋은 일자리로 만드는 것이다. 다섯째, 돌봄노동자, 돌봄수혜자, 무급돌봄자의 권리와 대표성(represent)을 보장하는 것이다(Addati et al., 2018).

〈표 1〉 좋은 돌봄노동을 위한 ILO 5R 프레임워크:
성평등과 함께 돌봄노동의 고진로(high road)²⁾ 모색 방안

주요 연관 정책 영역	정책 권고(5R)	정책 방향
		정책 측정(체크리스트)
돌봄정책 거시경제정책 사회보장정책 노동정책 이주정책	인정·감소·재분배: 무급 돌봄노동	★ 무급 돌봄노동을 가시화하고, 가족과 여성에게 집중된 돌봄책임을 국가·사회·남성·공동체가 함께 나누도록 한다. - 모든 형태의 돌봄노동을 측정하고, 의사결정 과정에서 무급 돌봄노동을 고려한다. - 양질의 돌봄서비스, 돌봄정책 및 돌봄 관련 인프라에 투자한다. - 무급 돌봄자가 노동시장에 계속 연결되고, 재진입하며, 진전할 수 있도록 지원하는 적극적 노동시장정책을 추진한다. - 모든 노동자를 위한 가족친화적 근무제도를 제정하고 실행한다. - 가정, 일터, 사회가 더 성평등해지도록 정보 제공과 교육을 촉진한다. - 양질의 돌봄서비스에 보편적으로 접근할 권리를 보장한다. - 최저보장제도를 포함하여 돌봄 친화적이고 성인지적인 사회보장체계를 보장한다. - 모든 여성과 남성을 대상으로 성인지적이고 공적으로 재정지원되는 휴가정책을 시행한다.
	보상: 돌봄노동자를 위한 더 많고 좋은 일자리	★ 돌봄서비스 확충을 양질의 일자리 창출과 결합하고, 돌봄노동자의 임금·고용조건·안전·숙련을 보장한다. - 모든 돌봄노동자를 위해 좋은 고용조건을 규제·시행하고, 동일가치노동 동일임금을 달성한다. - 여성과 남성 돌봄노동자 모두에게 안전하고 매력적이며 역량을 자극하는 노동환경을 보장한다. - 이주돌봄노동자를 보호하기 위한 법률과 조치를 제정·시행한다.
	대표성/권리: 돌봄자(carer)의 사회적, 정치적 참여 및 단체교섭	★ 돌봄노동자, 무급돌봄자, 돌봄수혜자의 목소리를 정책결정에 반영하고 결사의 자유·사회적 대화·단체교섭을 보장한다. - 정치, 경제, 공공생활의 모든 의사결정 수준에서 여성의 완전하고 효과적인 참여와 리더십의 동등한 기회를 보장한다. - 돌봄노동자와 사용자의 결사의 자유를 촉진한다. - 돌봄 부문에서 사회적 대화를 촉진하고 단체교섭권을 강화한다. - 돌봄노동자를 대표하는 노동조합과 돌봄수혜자 및 무급돌봄자를 대표하는 시민사회 조직 간의 연대 구축을 촉진한다.

출처: ILO(2018). Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work: Executive Summary, Figure 9을 바탕으로 하였음. 여기에 연구자가 5R에 해당되는 정책 방향을 포함하여 수정, 재구성하였음.

본 논문은 이 5R을 우리나라의 통합돌봄지원법 분석에 맞게 세 축으로 재구성하고자 한다: 인정, 공공투자(공공성에 기반을 둔 투자, 이하 공공투자), 대표성/권리. 인정은 recognize, reduce, redistribute의 일부와 reward를 포괄하여 무급돌봄의 가시화와 유급 돌봄노동의 가치화를 포함한다.

2) “high road to care work”는 저임금·불안정 노동에 의존하는 ‘낮은 길’이 아니라, 공공투자·권리보장·대표성·좋은 일자리와 결합된 돌봄체계로 나아가는 방향을 의미함.

공공투자는 reduce와 redistribute를 제도적으로 가능하게 하는 물질적 기반이다. 돌봄의 부담을 경감하고 재분배하기 위해서는 양질의 사회적 돌봄서비스 인프라가 확충되어야 하며, 이를 가능케 하는 재정 자원의 확보가 무엇보다도 필요하다. 대표성/권리는 reward와 represent를 통합시키는 선에서 가능하다. 돌봄을 받을 권리, 돌봄을 제공할 권리, 돌봄으로 인해 차별받지 않을 권리, 돌봄 노동자로서 조직되고 대표될 권리 등이 포함된다. 여기에 더해 우에노 지즈코가 역설한 돌봄을 강요 받지 않을 권리, 충분치 않은 돌봄을 거부할 권리는 좋은 돌봄을 위한 권리로서 포함될 수 있다(우에노 지즈코, 2024). 돌봄자와 피돌봄자가 돌봄정치의 장(場)에 올라서야 하는 이유이다.

2) UN Women과 성평등 의제

UN Women은 돌봄경제를 여성경제역량 강화와 성평등의 핵심 영역으로 다루어 왔다. UN Women의 5R 관련 자료는 무급돌봄의 인정·감소·재분배와 유급돌봄노동의 보상·대표가 함께 추진되어야 하며, 돌봄서비스에 대한 보편적 접근, 사회보호, 돌봄노동자의 권리가 결합되어야 한다고 강조한다(UN Women, 2022).

UN Women의 논의에서 중요한 점은 돌봄을 ‘여성에게 더 많은 지원을 제공하는 문제’로만 보지 않는다는 것이다. 돌봄은 경제와 복지국가, 노동시장, 가족관계, 젠더 규범을 동시에 재구성하는 문제이다. 따라서 돌봄정책은 여성의 무급노동을 덜어주는 데서 그치지 않고, 남성의 돌봄참여, 공공 서비스 확충, 유급 돌봄노동자의 처우개선, 사회보장제도의 성평등성을 함께 다루어야 한다.

이 관점은 통합돌봄지원법의 대상과 목표를 재검토하게 한다. 노인이나 장애인에게 서비스를 연계하는 것만으로는 성평등한 돌봄체계가 만들어지지 않는다. 누가 가족 안에서 돌봄을 수행하고 있는지, 돌봄이 한 사람에게만 독박으로 주어지지 않는지, 그 돌봄으로 인해 여성의 고용과 건강에 어떤 영향을 미치는지, 돌봄노동자는 어떤 조건에서 일하는지, 아동이나 청소년이 가족돌봄을 떠안고 있지는 않은지 까지 함께 보아야 한다.

3) Women’s Budget Group/ITUC: 돌봄은 사회적 인프라다

Women’s Budget Group/ITUC의 돌봄경제 논의는 공공성에 기반한 사회적 돌봄서비스 확대를 강조한다. Women’s Budget Group은 돌봄, 보건, 교육을 물리적 인프라와 마찬가지로 사회가 작동하기 위해 필요한 사회적 인프라로 규정한다(De Henau et al., 2016). 돌봄인프라에 대한 투자는 단순 복지지출이 아니라 고용창출, 여성고용 확대, 성별 임금 및 고용 격차 완화, 아동·노인·장애인의 삶의 질 향상에 기여하는 생산적 투자와 연결되어 있기 때문에, 향후 지속가능한 사회를 위한 토대임을 강조한다.

또한 ITUC는 돌봄경제에 대한 투자가 양질의 일자리 창출과 결합되어야 한다고 강조한다(ITUC, 2022). 돌봄서비스를 확대하면서 돌봄노동자의 임금과 노동조건을 개선하지 않는다면, 서비스 확대는

저임금 여성노동에 의존하는 돌봄의 부정의 상황으로 이어지기 때문이다. 이와 같은 방식은 좋은 돌봄이 이루어지는 사회가 아니라 돌봄위기의 비용을 다른 (취약한 지위에 있는) 여성에게 전가하는 것에 불과하다.

이를 바탕으로 할 때, 통합돌봄지원법의 공공투자 원칙은 두 방향을 동시에 가져야 한다. 하나는 지역사회에서 실제로 이용 가능한 서비스의 양과 질을 늘리는 것이다. 다른 하나는 그 서비스를 수행하는 노동자의 일자리를 좋은 일자리로 만드는 것이다. 방문의료, 방문간호, 재가돌봄, 이동지원, 주거 개선, 단기·긴급돌봄, 가족돌봄자 지원, 아동·청소년 지원, 정신건강 지원은 모두 공공성에 기반한 투자를 필요로 한다.

Ⅲ. 좋은 돌봄 관점에서의 지역사회통합돌봄지원에 관한 분석틀

본 논문은 좋은 돌봄에 관한 여성주의 이론과 국제기구의 돌봄경제 논의를 종합하여, 지역사회통합돌봄지원을 평가하기 위한 세 가지 분석틀을 제시하였다. 이 세 축은 별개의 항목이 아니라 서로 연결된 구조이다. 인정 없는 공공투자는 돌봄노동의 저평가를 반복할 수 있고, 공공투자 없는 권리 선언은 형식적 권리에 머물 수 있으며, 대표성 없는 통합돌봄은 행정기관과 제공기관 중심의 전달 체계로 축소될 수 있다. 따라서 인정, 공공투자, 대표성/권리는 좋은 돌봄을 가능하게 하는 순환구조 구축에서 어느 하나도 빼놓을 수 없는 핵심축이다.

〈표 2〉 보편적 좋은 돌봄 관점의 세 축과 통합돌봄 법제 분석 기준

세 축	핵심 의미	법제 분석 질문	통합돌봄에의 함의
인정	무급돌봄의 가시화와 유급 돌봄노동의 가치화	가족돌봄자와 돌봄노동자가 법적 주체로 보이는가?	가족돌봄자 현황 조사, 다중복합돌봄 실태 조사, 돌봄노동자 숙련·처우 인정
공공투자	돌봄을 비용이 아니라 사회적 인프라로 보는 관점	서비스 연계뿐 아니라 실제 공급에 있어 공공책임이 보장되는가?	방문의료, 재가돌봄, 아동·청소년 지원, 회복기 돌봄, 긴급·대체돌봄 확대
대표성/권리	돌봄을 받을 권리, 제공할 권리, 차별받지 않을 권리, 대표될 권리	당사자·가족돌봄자·돌봄노동자가 의사결정에 참여하는가?	통합지원협의체 대표성(참여), 이의신청, 지원의사결정, 노동자로서의 참여 보장
좋은 돌봄의 토대로서 보편성(universal care)			

1. 인정: 무급돌봄과 유급돌봄노동의 가시화

인정의 원칙은 돌봄이 사회를 유지하는 필수 활동임에도 불구하고 오랫동안 가족, 특히 여성의 의무로 자연화되어 왔다는 문제의식에서 출발한다. 인정은 두 차원을 가진다. 첫째는 무급돌봄을

보이게 하는 것이다(invisible→visible). 돌봄시간, 돌봄강도, 돌봄으로 인한 소득손실, 건강 악화, 사회적 고립, 고용단절, 교육권 침해가 조사되고 정책지표가 되어야 한다. 둘째는 유급 돌봄노동 숙련을 인정하고, 필수적인 노동으로 가치화하는 것이다. 그동안 통합돌봄 논의에서는 의사나 간호사의 방문의료 혹은 방문진료를 가능케 하는 방안을 두고 고심을 해 왔다. 물론 이들 전문인력을 통합하는 것은 매우 중요하다. 그러나 동시에 요양보호사, 장애인활동지원사, 생활지원사, 방문간호사, 아동돌봄 인력, 사회복지사, 사례관리자는 통합돌봄의 부수적 인력이 아니라 제도의 핵심 수행자이다.

이 원칙을 적용하면 통합돌봄지원은 통합지원 대상자의 기능상태만이 아니라 돌봄관계 전체를 조사해야 한다. 특히 다중복합돌봄 가구에서는 한 명의 대상에게만 초점을 맞춰 서비스를 연결, 통합 지원하게 되면 이들의 실제 부담은 보이지 않는다. 외상의 노부모를 돌보면서 동시에 미취학 아동을 양육하는 가족, 중증장애 아동을 키우면서 동시에 미취학 아동을 양육하는 가족, 아픈 부모를 간병 하면서 어린 동생을 돌보는 청소년 돌봄자 가족, 회복기 환자와 아동돌봄을 동시에 담당하는 (한)부모 가족 등은 우리 모두에게 주어진 현실이다. 따라서 이들은 모두 통합돌봄의 중요한 대상이다. 돌봄 대상자를 노인, 장애인으로 한정하면 그 이외의 다중적이고 복합적인 돌봄 부담은 가려지고, 파편화된 문제로 저평가된다. 인정의 원칙은 이들을 모두 해당 법과 통계, 서비스 계획 안으로 끌어들이자는 주장을 담는다.

2. 공공투자: 돌봄을 사회적 인프라로 보기

공공투자의 원칙은 돌봄을 재정지출의 부담이 아니라 사회적 인프라로 이해한다. 도로, 철도, 병원 건물만 인프라가 아니다. 방문간호 인력, 재가돌봄서비스, 장애인활동지원, 아동돌봄, 이동지원, 주거 개선, 가족돌봄자 휴식지원, 긴급대체돌봄, 지역사회 사례관리, 정신건강 지원도 사회가 작동하기 위한 중요한 인프라이자 물적 토대이다. 돌봄인프라가 부족하면 개인은 병원이나 시설로 밀려나거나, 가족은 노동시장 이탈과 빈곤을 감수하게 되기 때문에 돌봄 인프라는 사회적 재생산의 필수적 요소이다.

통합돌봄지원은 서비스 연계를 강조하지만, 연계할 서비스가 지역에 충분히 존재하지 않으면 통합은 행정절차에 그친다. 최근 국회에서 열린 돌봄재정확대 토론회에서는 2026년 예산 914억으로는 통합돌봄을 이룰 수 없다는 비판³⁾이 쏟아졌다. <돌봄재정공동행동>이 추산한 필요예산은 6447억원인데, 이중 사업비가 2623억, 인프라 투자비가 3824억이다. 인프라 투자비란 지역별로 공급자가 거의 없는 곳에 서비스 지원기관(공공조직, 민간기관, 사회적 협동조합 등등)들을 만들어가는 것을 의미한다(서울신문, 2026). 이처럼 돌봄서비스 조직의 토대를 만들고 양적 확충을 이루어가는 공공 투자는 통합돌봄의 성공 조건이다. 서비스 지원기관이나 인프라가 없는 지역에서 통합돌봄을 이루자는

3) 전체 914억 중 지역사업비는 640억으로, 시군구당 평균 2억7천만원에 불과하다. 이 돈으로 돌봄의 서비스 지원은 물론 통합, 연계가 가능하지 않다는 의견이다.

것은 불가능하기 때문이다. 특히 보편적 통합돌봄을 위해서는 현재 논의되고 있는 노인·장애인 서비스 부문뿐만 아니라 아동·청소년 돌봄, 회복기 환자 지원, 정신건강 방문지원, 영케어러 발굴 및 지원, 가족돌봄자 휴식과 긴급대체돌봄 인력에 대한 확충 등 여러 단위에서의 사회적 투자가 필요하다.

3. 권리와 대표성: 돌봄 민주주의의 제도화

권리와 대표성의 원칙은 좋은 돌봄을 행정적 효율성의 문제가 아니라 민주주의의 문제로 본다. 돌봄 수혜자는 어떤 서비스를 어디서, 누구에게, 어떤 방식으로 받을지에 대해 충분한 정보를 제공받고 스스로 결정할 권리가 있다. 가족돌봄자는 돌봄을 제공할 권리와 동시에 돌봄 때문에 건강, 고용, 교육, 소득, 사회참여에서 불이익을 받지 않을 권리가 있다. 돌봄노동자는 안전하고 존중받는 조건에서 일하고, 정책결정 과정에서 조직되고 대표될 권리가 있다.

대표성은 단순한 의견수렴과 다르다. 통합돌봄 정책의 수립, 지역계획, 평가, 협의체 구성에 돌봄 수혜자, 가족돌봄자, 돌봄노동자, 장애인·노인·아동·여성 관련 단체가 참여해야 한다. 이들이 참여가 전제되지 않은 전문가나 관료 중심의 통합돌봄은 행정기관과 제공기관 중심의 전달체제로 축소될 위험이 크다. 좋은 돌봄은 돌봄을 둘러싼 권력관계를 민주적으로 재구성하는 과정이다.

IV. 지역사회통합돌봄 정책 및 법률 분석과 재구성

본 절은 위에서 검토한 좋은 돌봄 관점에서의 통합돌봄 정책을 위한 토대로서의 ‘보편성’과 실행에 있어서의 세 가지 원칙인 ‘인정, 공공투자, 권리/대표성’을 중심으로 법제화 과정에서 놓친 것들이 무엇인가를 분석해보도록 하겠다. 하였다. 이를 위해, 첫째, 지역사회통합돌봄이 정책화되는 과정에서 보편성을 철회하면서 드러나 문제점들을 검토하고, 둘째, 통합돌봄이 보편성을 견지하면서 여러 대상자들을 포함했을 때 달라질 수 있는 제도적 변화를 조망하며, 셋째, 정책의 실체로 만들어진 「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률」을 내용적으로 분석하고 이를 재구성할 수 있는 방안을 고민해보도록 하겠다.

1. 지역사회통합돌봄 정책화 과정과 통합돌봄의 의미 축소

지역사회통합돌봄 정책 논의는 이미 문재인 정부에서부터 시작되었다. 초고령화로 진입이 예측되고 노인돌봄의 요구가 지속적으로 증가하는 가운데, 정부는 분절적 서비스 전달체제와 이로 인해 발생하는 광범위한 돌봄 사각지대의 문제에 대응하기 위하여 커뮤니티 케어(community care, 지역사회내 돌봄)의 필요성을 공감한다. 당시 정부는 지역사회통합돌봄을 주창하면서 커뮤니티케어 추진단을 구성하고, 2018년 11월 지역사회통합돌봄 추진 로드맵을 발표하였다(관계부처 합동,

2018). 로드맵의 주요 골자는 첫째, 주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 독립생활의 지원이 통합적으로 이루어지게 함으로써 주민이 살던 곳에서 더불어 살아갈 수 있게 하며(AIP, Aging in Place), 둘째, 2019년부터 2022년까지 선도사업을 실시한 후 전국적으로 광범위하게 확산한다는 것이었다. 초기 통합돌봄은 노인을 주요 대상으로 하였지만 세부 계획에는 아동, 장애인 등을 포함했다(보건복지부, 2018)⁴⁾. 이처럼 초기 지역통합돌봄은 돌봄이 필요한 모든 대상을 포함하고 있다.

그러나 2023년 윤석열 정부이후 통합돌봄은 사업의 위상은 물론 예산도 상당히 축소되었다. 명칭은 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업으로 변경되었고, 2023년 7월 이후 2025년 12월까지의 사업은 노인에게만 향한 사업으로 축소⁵⁾되었다(보건복지부, 2023). 실제 2024년 3월 26일 제정된 법률은 「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률(이하 돌봄통합지원법, 26년 3월 27일부터 시행)」이 공식 명칭이었다. 이 돌봄통합지원법은 제2조에 통합지원 대상을 “노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적 지원을 필요로 하는 노인, 장애인 등이며 대통령령으로 정하는 사람”으로 정하고 있다. 구체적으로 통합지원 대상을 적시한 시행령(제2조항)은 ① 65세 이상의 노인, ② 장애인복지법 제32조에 따라 장애의 정도가 심한 등록된 장애인으로서 통합지원이 필요하다고 보건복지부 장관이 인정한 사람 등이다⁶⁾. 이후 해당 법률은 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활 돌봄, 주거 등을 통합·연계하는 구조를 마련하고, 개인별지원계획, 통합지원협의체, 전담조직, 정보시스템, 전문인력 양성, 비용지원 등을 규정한다.

이처럼 통합돌봄 정책은 2018년 11월 이후 8년여에 걸쳐 로드맵 수립, 선도사업(19-22) 및 시범사업(23-25) 실시, 법률 제정(2024)과 실행(2026)에 이르기까지 통합돌봄의 보편성을 제한하는 방향으로 정착되었다 이와 같은 정책 포괄범위의 보편성 상실은 돌봄의 기본 원리나 돌봄사회 지향과 충돌된다. 아래에서 좀 더 구체적으로 설명하도록 하겠다.

2. 통합돌봄 근간으로서 보편성 건지의 제도적 의미

통상 아동과 아픈 가족구성원 등을 통합지원 대상에 포함해야 한다는 주장은 단순한 대상자 추가만을 의미하지 않는다. 그것은 돌봄 필요가 생애주기 전반에서 걸쳐 발생한다는 사실을 법의 기본 전제로 삼자는 요구이다. 인간은 아동일 때, 질환에 걸렸을 때, 장애를 가졌을 때, 질병이나 사고로부터 회복하는 때, 임신·출산 때, 정신건강의 위기가 발생했을 때, 노쇠한 때, 임종을 맞이한 때 등

4) 다만 16개의 시범사업은 대부분의 지자체에서 노인을 대상으로 실시되었다(13개 지자체). 장애인 대상은 2개(대구시 남구, 제주도), 정신질환 대상은 1개(화성시) 지역에 불과하였다.

5) 2023년 이후 시범사업의 구체적 선정기준은 “요양병원이나 요양시설의 입원 경계선에 있는 75세 이상 노인, 장기요양 재가급여대상자, 급성기 요양병원 등 의료기관 퇴원환자(급성기 병원 혹은 요양병원에서 퇴원 후 2주 이내), 노인맞춤돌봄서비스 중점대상자, 장기요양 등급의 자(A, B) 등” 노인에 집중되었다(보건복지부, 2023: 오영란, 2025: 330)

6) 이외에도 3. 통합지원이 필요한 취약계층 등에 해당하는 사람으로서 특별시장·광역시장...·구청장이 보건복지부장관과 협의하여 인정한 사람으로 한정한다. 그리고 2항에는 복합적인 지원을 필요로 하는 경우의 세부기준과 우선순위 등은 보건복지부 장관이 정한다고 명시하고 있다.

다양한 시기에 돌봄을 필요로 한다. 돌봄 필요는 특정 연령이나 제도 범주에 고정되어 있지 않으며, 가구 안에서 여러 돌봄 필요가 동시에 발생할 수 있다.

보편적 통합돌봄은 모든 사람에게 동일한 서비스를 제공하자는 의미도 아니다. 오히려 모든 사람이 돌봄 필요가 발생했을 때 제도적 문턱 없이 평가와 지원에 접근할 수 있어야 하며, 필요가 큰 사람에게 더 충분한 지원을 제공해야 한다는 비례적 보편주의에 가깝다. 보편성은 선별을 없애는 것이 아니라, 돌봄 필요를 노인, 장애인 등 특정 집단(특히 더 취약한 집단)의 예외적 문제로 축소하지 않는 것이다.

이 원칙을 적용하면 통합돌봄의 대상 정의는 ‘노인, 장애인 등’에서 ‘돌봄 필요가 있는 모든 사람’으로 바뀐다. 여기에는 아동, 청소년, 성인 환자, 회복기 환자, 정신건강상의 어려움을 겪는 사람, 아픈 가족구성원, 임종기 환자, 돌봄공백을 겪는 가족 등이 포함된다. 또한 돌봄을 직접 제공하는 가족돌봄자와 돌봄노동자도 법률의 주변적 객체가 아니라 권리의 주체가 되어야 한다. 이제 현행 법률이 포함하지 않는 그룹이 포함되었을 때 생겨나는 제도적 변화를 고찰해보도록 하겠다.

1) 아동을 포함할 때 생기는 제도적 변화

아동을 통합돌봄의 대상으로 포함하면 법의 성격은 크게 달라진다. 아동은 단지 보육이나 아동복지의 대상으로만 존재하지 않는다. 장애아동, 중증질환 아동, 발달지연 아동, 퇴원 후 의료적 돌봄이 필요한 아동, 정신건강 위기를 겪는 청소년, 가족돌봄을 수행하는 영케어러 등은 의료, 교육, 돌봄, 가족지원, 주거, 소득지원이 결합된 통합적 지원을 필요로 한다.

세계기구들에 의하면, 영유아기 돌봄 프레임워크는 아동의 생존과 발달을 위해 건강, 영양, 안전과 보호, 반응적 돌봄, 초기학습이 통합적으로 제공되어야 한다고 본다(WHO, UNICEF, & World Bank Group, 2018). 이는 아동돌봄이 단순 보호나 보육서비스 확보 문제가 아니라 건강, 발달, 교육, 가족지원이 결합된 사회적 인프라임을 의미한다.

아동을 포함하면 통합돌봄은 노인·장애인의 재가생활 지원을 넘어 가족 내 돌봄공백과 세대 간 돌봄 전가를 예방하는 체계가 된다. 예를 들어 조부모가 쓰러져 부모가 간병에 들어가면서 아동이 방치되는 경우, 미취학 아동을 키우는 과정에 배우자가 사고나 질환에 걸렸을 경우, 이는 아동복지와 성인돌봄을 따로 대응해서는 해결되기 어렵다. 통상 이런 상황들은 이제까지는 가족이 예기치 않게 경험하는 불운이나 고통으로 간주되어 왔다. 그러나 보편적 통합돌봄 관점으로 정책이 수립되면, 개인적 불운으로 치부되고 가족이 어쩔든 감당해야 하는 것이 아니라, 사회가 아픈 가족구성원에 대한 서비스 제공과 아동의 돌봄·학습·정서지원, 가족돌봄자의 휴식과 고용유지를 하나의 계획안에서 조정할 수 있다.

한편 아동은 단순히 돌봄수혜자만이 아닌 경우가 있는데, 돌봄제공자로서의 영케어러가 특별히 고려되어야 하겠다. 영국은 Care Act 2014와 Children and Families Act 2014⁷⁾ 등을 통해 아동·

청소년 돌봄자에 대한 평가와 지원 필요를 제도화해 왔다. 이는 아동이 가족돌봄을 수행한다는 사실을 단순히 인정하는 데 그치지 않고, 아동의 교육권, 건강권, 발달권, 휴식권이 침해되지 않도록 가족 전체에 대한 성인돌봄과 아동지원을 동시에 대응해나가야 함을 시사한 바 있다(국회입법조사처, 2022).

2) 아픈 가족구성원을 포함할 때 생기는 제도적 변화

아픈 가족구성원을 포함하면 통합돌봄은 장기요양이나 등록 중증장애인 지원 중심의 제도에서 회복기·만성질환·정신건강·임종기 돌봄을 포괄하는 생애주기 지원체제로 확장된다. 현재 많은 가족은 암, 뇌졸중, 사고 후 재활, 희귀난치질환, 정신질환, 중독, 만성질환 등으로 일상생활 유지가 어려운 가족구성원(아동기, 청년기, 성인기, 중장년기 등)을 돌보지만, 이들이 노인이나 장애인 범주에 명확히 들어가지 않는 경우 통합적 지원에서 배제된다.

아픈 가족구성원이 포함되면 제11조 퇴원연계의 의미도 달라진다. 단순히 병원에서 지역사회로 통보하고 서비스를 안내하는 것이 아니라, 퇴원 이후 실제로 가족에게 돌봄이 모두 전가되지 않도록 방문간호, 방문재활, 가사지원, 이동지원, 단기대체돌봄, 가족상담, 고용복귀 지원이 함께 설계되어야 한다. OECD도 만성질환자에게도 통합돌봄 셋팅이 잘 만들어지면, 건강지표(재입원을 또는 사망률)은 향상되고, 환자 상태도 좋아지고 (사회적) 비용은 줄어드는 효과가 있다고 한다(OECD, 2025).

이렇게 되면 가족돌봄자의 위치도 바뀐다. 아픈 배우자를 돌보는 중장년, 암 치료 중인 부모를 돌보는 청년, 정신질환이 있는 가족을 돌보는 청소년, 중증질환 아동을 돌보는 부모는 모두 통합돌봄이 포괄해야 하는 지원대상이 된다. 즉 보편적 통합돌봄은 환자를 지원하는 동시에, 환자를 돌보는 가족의 삶을 보호하는 체계가 될 수 있다.

3) 다중복합돌봄 가구를 포함했을 때 생기는 제도적 변화

보편적 통합돌봄이 적용되면 정책의 단위는 개인에서 가구와 돌봄관계로 확장된다. 이는 개인의 권리를 약화시키자는 뜻이 아니다. 오히려 개인의 권리가 실제로 보장되기 위해서는 그 개인이 놓인 가족관계와 지역사회 조건을 함께 보아야 한다는 뜻이다. 다중복합돌봄 가구는 동일 가구 또는 실질적 생활관계 안에서 둘 이상의 돌봄 필요가 동시에 발생하거나, 하나의 돌봄 필요가 소득, 주거, 고용, 교육, 장애, 정신건강, 가족관계 위기와 결합된 가구를 말한다.

7) Carer Act 2014는 말그대로 성인돌봄노동자(Adult Carers) 권리를 돌봄수혜자의 권리와 동등한 수준으로 격상시켰다는데 의미가 있다(Barnes et al., 2017).. Children and Families Act 2014는 돌봄책임으로 인해 성장에 방해를 받는 아동의 권리를 명시한 법률이다. 이 두 법률을 통해 영국은 영케어러(Young Carers)들의 돌봄자 역할 때문에 문제가 되는 상황을 없애는데 주력하였다. 우선 Children and Families Act 2014는 영케어러가 만성질환, 장애, 정신질환, 약물 의존 등의 문제를 겪는 부모로 인해 학교를 다닐 수 없는 상황에 처하지 않게 하는데 초점을 두었는데, 아동이 '학교에 다니며 놀 권리'를 위해 조기발굴과 지원을 강조한 바 있다. Carer Act 2014는 영케어러가 성인이 될 때 경력이 단절되거나 고립되지 않도록, 즉 미래를 준비할 수 있도록 지원받는 것을 권리로 보장하였다. 이때 영케어러는 전환기 평가(Transition Assessment)를 받는다(국회입법조사처, 2022).

그러나 다중복합돌봄 가구는 기존 대상자별 제도의 사각지대에 놓여 왔다. 노인돌봄은 장기요양 보험, 장애돌봄은 활동지원, 아동돌봄은 보육·교육, 환자돌봄은 의료체계, 가족문제는 가족서비스로 흩어져 있기 때문이다. 이 구조에서 가족은 각 제도의 문턱과 자격기준을 따로 통과해야 하고, 결국 서비스 간 공백을 무급돌봄으로 메우게 된다(송다영·백경훈, 2025). 여성주의 관점에서 이는 돌봄의 재분배가 아니라 돌봄 책임의 가족화, 더 정확히는 독박돌봄의 여성화이다.

따라서 다중복합돌봄 가구를 핵심 정책단위로 삼으면 통합돌봄의 목표는 단일 서비스 연계가 아니라 중층적인 돌봄위기의 예방이 된다. 즉 한 가구 안에서 누가 누구를 돌보고 있는지, 그 돌봄이 지속가능한지(누군가에게 돌봄이 과집중되지는 않았는지), 가족돌봄자가 직장을 그만둘 위험이 있는지, 돌봄노동자의 안전이 확보되는지를 함께 평가해야 한다는 확고한 지향성이 생겨난다. 경우에 따라서는 돌봄을 받을 것으로 전제되는 아동이나 청소년이 가족돌봄자로서 본인이 감당할 수 있는 것 이상의 과도한 책임을 지고 있는지도 드러낼 수 있다.

〈표 3〉 보편적 통합돌봄 적용 시 제도적 변화

영역	현행 접근	보편적 통합돌봄 접근
대상	노인·장애인 중심의 통합지원 필요한 돌봄대상자	아동, 청소년, 성인 환자, 노인, 장애인, 아픈 가족구성원 등 돌봄 필요가 있는 모든 사람
정책 단위	개별 통합지원 대상자	개인 + 가족돌봄자 + 다중복합돌봄 가구 + 지역사회 관계망
서비스 범위	의료, 장기요양, 일상생활지원, 주거 중심	아동돌봄, 회복기 돌봄, 정신건강, 가족돌봄자 지원, 긴급·대체 돌봄까지 확장
권리 구조	서비스 신청과 연계 중심	보편적 돌봄권, 가족돌봄자 권리, 아동의 과도한 돌봄책임 방지
성과 기준	서비스 연계 건수, 입원·입소 감소 등	삶의 질, 돌봄부담 완화, 성평등, 노동조건, 지역격차 해소

3. 현행 「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률(이하 ‘돌봄통합지원법’)」 분석 및 재구성 방향

1) 좋은 돌봄 관점에서의 돌봄통합지원법 분석

통합돌봄 정책의 제도적 틀거리가 되고 있는 돌봄통합지원법은 기존의 분절적 서비스 체계를 개선하여 통합지원의 근거를 마련했다는 데 점에서 몇 가지 중요한 진전을 가진다. 첫째, 의료·요양·복지·주거를 분리하지 않고 통합적으로 연계하려는 제도적 근거를 마련했다. 둘째, 병원과 시설 중심의 보호에서 지역사회 생활 지원으로 방향을 전환했다. 셋째, 개인별 지원계획과 자기결정권을 명시함으로써(제13조) 서비스 이용자의 선택과 참여를 일정하게 인정했다. 넷째, 가족과 보호자 지원을 별도의 법조항(19조)으로 두어 가족돌봄 부담을 정책 언어 안으로 끌어들었다. 이러한 점에서 이 법률은 좋은 돌봄 사회로 나아가기 위한 제도적 가능성을 가진 것으로 보인다.

그럼에도 불구하고 이 법은 앞서 언급한 바와 같이, 우선적으로, 정책화 초기의 보편적 돌봄권 보장에서 노인, 장애인 대상의 법률로 한정되었다. 제1조는 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람을 지칭하지만, 제2조의 통합지원 대상자 정의는 복합적 지원을 필요로 하는 노인, 장애인 등을 중심으로 한다. 제15조부터 제18조까지의 서비스 구성도 장기요양, 방문의료, 건강관리, 일상생활지원 등 노인·장애인 재가생활 지원에 적합한 구조를 중심으로 설계되어 있다. 이에 따라 장기간의 돌봄을 필요로 하는 아동, 청소년, 아픈 가족구성원, 정신건강 위기 가족, 영케어러 등은 이 법률을 통해 통합돌봄을 받을 수 있는 근거가 없다.

둘째, 이 법률은 통합지원 대상자를 중심으로 서비스를 연결하는 구조를 취하고 있어, 가족 안에서 발생하는 다중복합돌봄 상황을 충분히 포착하지 못한다. 예컨대 한부모가 질병이 있는 부모와 어린 자녀를 동시에 돌보는 경우, 중장년 여성이 노부모와 장애형제를 함께 돌보는 경우, 청소년이 정신 질환이 있는 부모를 돌보는 경우, 결혼이주여성인 어린 자녀, 아픈 남편, 시어머니를 동시에 돌봐야 하는 경우 등은 현행 법률의 기본 단위인 ‘통합지원 대상자 1인’ 중심 접근으로는 제도적 혜택에서 소외된다.

셋째, 가족돌봄자 지원 역시 충분하지 않다. 법률 제19조는 가족과 보호자의 신체적·정신적 건강 유지·관리를 위해 노력해야 한다고 규정한다. 이렇게 가족 등 지원을 포함한 것은 상당한 진전이다. 그렇지만 제18조(일상생활돌봄)는 일상생활을 영위하기 위해 가사지원, 이동지원 등의 여러 서비스가 필요하다고 적시하면서, ‘6.부득이한 사유로 가족의 돌봄을 받을 수 없는 통합지원 대상자가 주간 또는 야간 동안 적합한 시설·기관에 통원하여 필요한 편의를 제공받는 서비스’를 포함한다. 주간 또는 야간서비스 이용이 가족돌봄이 안될 때로 한정된 것은 가족돌봄자 지원하겠다는 입장과 충돌한다. 더 근본적 문제는, 이 법은 가족돌봄자를 독립적 권리주체로 정의하지 않는다. 가족돌봄자의 돌봄 시간, 고용중단, 소득손실, 우울, 사회적 고립, 교육권 침해, 휴식권, 긴급대체돌봄 필요가 체계적으로 평가되는 구조도 약하다. 이는 무급돌봄을 인정하고 줄이며 재분배해야 한다는 ILO와 UN Women의 원칙에 비추어 한계가 있다.

넷째, 돌봄노동자의 위치도 취약하다. 통합돌봄서비스는 방문의료, 방문간호, 재가돌봄, 가사지원, 이동지원, 주야간보호, 상담, 사례관리 등 다양한 노동에 의해 수행된다. 그러나 법은 전문인력 양성(제24조)을 규정할 뿐, 법률 또는 시행령 및 시행규칙을 통해서 돌봄노동자의 임금, 고용안정, 안전, 이동시간, 사례회의 참여, 감정노동 보호, 폭력·성희롱 대응, 대표성 보장을 충분히 다루지 않는다. 이는 유급 돌봄노동을 필수노동으로 보상하고 대표성을 보장해야 한다는 좋은 돌봄 원칙과 충돌한다. 현행 법률이 향후 법률적 보완을 해야 할 조항과 내용을 정리하면 <표 4>와 같다.



〈표 4〉 현행 돌봄통합지원법의 주요 한계와 보완 방향

분석축	현재 한계	보완 방향
보편성	노인·장애인 중심 구조로 아동·아픈 가족구성원·다중 복합돌봄 가구 가 주변화	- 생애주기에 따른 보편적 돌봄권 보장 - 다중복합돌봄 가구 정의와 우선지원 체계 도입
인정	가족돌봄자와 돌봄노동자가 보조적·간접적 주체로만 등장	- 가족돌봄자·돌봄노동자 정의 - 돌봄 실태조사·평가 지표화
공공투자	서비스 연계는 강조되지만 지역별 공급 공백과 공공 책임은 약함	- 필수 돌봄서비스 최저기준 - 중앙·지방 재정책임 강화
권리/대표성	당사자 자기결정권은 언급되나 이익신청, 지원의사결정, 대표성은 약함	- 통합지원협의체에 당사자, 가족돌봄자, 돌봄노동자 대표 참여 보장

2) 돌봄통합지원법 재구성

(1) 목적 조항(제1조): 돌봄권과 돌봄의 보편성 명시

통합돌봄지원법의 첫 번째 재구성 방향은 목적 조항에 돌봄권과 돌봄의 보편성을 명시하는 것이다. 현행 목적 조항은 살던 곳에서 건강한 생활을 영위하도록 통합지원을 제공한다는 점에서 중요하지만, 돌봄을 보편적 사회권으로 선언하지는 않는다. 법의 목적은 ‘노인·장애인 등 특정 대상자의 지역사회 생활지원’에서 ‘생애주기 전반에서 발생하는 돌봄 필요에 대한 보편적 권리 보장’으로 확장되어야 한다.

이를 위해 목적 조항은 아동, 청소년, 성인, 노인 등 모든 사람이 질병, 장애, 노쇠, 사고, 발달, 양육, 회복, 정신건강상의 어려움, 임종 등으로 돌봄 필요가 발생할 때 지역사회에서 존엄하게 생활할 수 있도록 국가와 지방자치단체의 책임을 규정해야 한다. 또한 돌봄이 특정 가족구성원에게 과도하게 전가되지 않도록 무급돌봄 부담을 완화하고, 돌봄노동자의 권리와 처우를 보장하는 목적을 포함해야 한다.

(2) 대상 정의(2조): 노인·장애인 중심에서 돌봄 필요한 사람을 중심으로

돌봄대상자 정의는 법의 철학을 가장 선명하게 드러내는 부분이다. 보편적 통합돌봄에서 대상은 노인, 장애인, 아동, 환자라는 범주별 목록으로만 정의되어서는 안 된다. 범주별 정의는 제도 접근성을 높이는 장점이 있지만, 동시에 범주 밖의 돌봄 필요를 배제할 수 있다. 따라서 대상 정의는 연령, 장애 여부, 가족형태와 관계없이 돌봄 필요의 발생과 복합성을 기준으로 해야 한다. 예컨대 ‘통합지원 대상자’를 “연령, 장애 여부, 가족형태와 관계없이 질병, 장애, 노쇠, 사고, 발달, 양육, 회복, 정신 건강상의 어려움, 임종, 그 밖의 사유 등으로 일상생활, 건강 유지, 사회참여 또는 돌봄관계의 지속에 복합적 지원을 필요로 하는 사람”으로 정의할 수 있다. 이 정의는 아동과 아픈 가족구성원을 자연

스럽게 포함하며, 동시에 기존 노인·장애인 지원의 중요성을 약화시키지 않는다. 오히려 모든 사람에게 열린 접근성을 보장하되, 필요도와 위기의 정도에 따라 우선적으로 지원하는 비례적 보편주의를 가능하게 할 수 있다.

(3) 가족돌봄자와 다중복합돌봄 가구의 제도화

가족돌봄자는 법률상 독립적인 주체로 정의되어야 한다. 가족돌봄자는 통합지원 대상자의 신청을 돕거나 정보를 제공하는 사람에 그치지 않는다. 그는 돌봄으로 인해 건강, 고용, 소득, 사회참여, 교육, 휴식에서 영향을 받는 권리주체이다. 따라서 통합돌봄지원법은 가족돌봄자의 지원 필요 평가를 제도화해야 한다. 이는 영국 Care Act 2014가 돌봄자 지원 필요 평가를 별도로 제도화한 것과 유사한 방향이다(Barnes et al., 2017).

가족돌봄자 지원에는 상담, 정보제공, 교육, 휴식지원, 긴급·대체돌봄, 심리·정신건강 지원, 건강검진 연계, 고용유지 지원, 사회보장급여 연계가 포함되어야 한다. 특히 영케어러, 고령 가족돌봄자, 한부모 가족돌봄자, 장애가 있는 가족돌봄자, 이주여성 가족돌봄자, 비혼여성 가족돌봄자, 다중복합돌봄 가구의 주돌봄자는 우선지원 대상이 되어야 한다.

또한 다중복합돌봄 가구도 법률상 개념으로 도입할 필요가 있다. 다중복합돌봄 가구가 제도화되면 개인별지원계획은 가족돌봄자 지원계획과 가구 단위 통합계획으로 확장된다. 이는 가족을 통제하거나 가족책임을 강화하기 위한 것이 아니라, 가족에게 전가된 돌봄 부담을 사회적으로 줄이고 재분배하기 위한 장치이다.

‘다중복합돌봄가구’는 “동일 가구 또는 실질적 생활관계 안에서 둘 이상의 돌봄 필요가 동시에 발생하거나, 하나의 돌봄 필요가 소득, 주거, 고용, 교육, 가족관계 위기와 결합하여 통합적 지원이 필요한 가구를 말한다”로 재구성할 수 있다. 또한 가족돌봄자 권리에 대해서는 “가족돌봄자는 돌봄 제공을 이유로 건강, 고용, 교육, 소득, 사회참여 및 인간다운 생활에서 부당한 불이익을 받지 아니할 권리를 가진다. 국가와 지방자치단체는 가족돌봄자의 지원 필요를 평가하고 필요한 지원계획을 수립하여야 한다”로 추가할 필요가 있다. 현재 제19조 (가족 등 지원)을 넘어서 가족돌봄자 권리 확보가 중요하다. 또한 아동·청소년(청년포함) 돌봄자는 특별히 더 우선지원될 필요가 있다. 이들을 위해서는 “국가와 지방자치단체는 아동·청소년이 가족구성원의 질병, 장애, 노쇠, 정신건강상의 어려움 등으로 인해 과도한 돌봄책임을 부담하지 않도록 필요한 통합지원을 제공하여야 한다”를 별도로 명시해야 한다.

(4) 필수 돌봄서비스 최저기준과 공공투자

보편적 통합돌봄은 선언만으로 실현되지 않는다. 지역사회에 실제 서비스가 있어야 한다. 따라서 국가와 지방자치단체는 필수 돌봄서비스 최저기준을 설정하고, 모든 지역이 이를 충족하도록 공공

투자를 확대해야 한다. 최저기준에는 방문의료, 방문간호, 재가돌봄, 이동지원, 주거지원, 단기·긴급 돌봄, 주야간보호, 아동·청소년 돌봄, 가족돌봄자 지원, 정신건강 방문지원, 의사소통 지원, 사회참여 지원이 포함되어야 한다.

공공투자 원칙은 특히 지역 간 격차를 줄이는 데 중요하다. 통합돌봄은 지자체 중심으로 운영되지만, 지자체의 재정력과 지역 서비스 공급량은 크게 다르다. 중앙정부가 안정적 재정책임을 지지 않으면 통합돌봄은 거주지역에 따라 권리 수준이 달라지는 제도가 될 수 있다. 따라서 보편적 통합돌봄은 지방분권과 중앙책임의 균형 위에서 설계되어야 하겠다.

이때 돌봄인프라 투자는 돌봄노동자 처우개선과 결합되어야 한다. 서비스 시간을 늘리면서 노동자의 임금과 안전을 보장하지 않으면 좋은 돌봄은 가능하지 않다. 통합돌봄 예산에는 이동시간 보상, 사례회의 참여시간 보상, 교육훈련, 감정노동 보호, 폭력·성희롱 예방, 야간·방문노동 안전대책 등을 포함했을 때 내실있는 예산으로서의 위상을 가진다.

좋은 돌봄의 관점에서 “보건복지부장관은 지역 간 통합지원 격차를 해소하기 위해 방문의료, 방문간호, 재가돌봄, 이동지원, 주거지원, 긴급·대체돌봄, 아동·청소년 돌봄, 가족돌봄자 지원, 정신건강 지원을 포함한 필수 돌봄서비스 최저기준을 정하여야 한다”, “국가와 지방자치단체는 통합지원 서비스를 제공하는 돌봄노동자가 필수적 사회서비스 노동자로 존중받고 적절한 노동조건과 안전한 환경에서 일할 수 있도록 필요한 시책을 수립·시행하여야 한다” 등이 추가, 재구성되어야 하겠다.

(5) 대표성 있는 통합돌봄 거버넌스

통합돌봄지원법의 협의체와 지역계획은 대표성 원칙에 따라 재구성되어야 한다. 이제까지 협의체는 대개 공청회, 토론회, 자문회의를 통한 의견수렴으로 한정되는 경향이 있었다. 그러나 대표성있는 통합돌봄 거버넌스는 의견수렴만으로는 충분하지 않다. 통합돌봄 대상자, 가족돌봄자, 돌봄노동자, 장애인·노인·아동·여성 관련 단체, 사회서비스 제공기관, 공공보건의료기관, 학교와 교육복지 기관, 정신건강복지센터, 노동조합과 직능단체가 참여해야 한다.

대표성은 민주적 정당성을 위한 장식이 아니며, 현장의 문제를 정책에 반영하기 위한 필수 조건이다. 돌봄수혜자는 서비스가 자신의 삶에 어떤 의미를 갖는지 말할 수 있다. 가족돌봄자는 서비스 공백이 어디서 발생하는지 알고 있다. 돌봄노동자는 계획서와 실제 제공현장 사이의 간극을 알고 있다. 이들의 목소리가 빠진 통합돌봄은 서류상 통합에 머물 수 있다.

또한 권리구제 절차가 필요하다. 통합지원 대상자와 가족돌봄자는 판정 결과, 서비스 중단, 부적절한 서비스, 개인정보 처리, 위탁기관의 결정에 대해 이의를 제기할 수 있어야 한다. 장애, 인지기능 저하, 언어장벽, 아동·청소년의 지위로 인해 의견표명이 어려운 사람에게는 쉬운 정보, 의사소통 지원, 지원의사 결정이 제공되어야 한다.

V. 결론 및 논의

본 논문은 통합돌봄 정책과 그 실행으로서의 「의료·요양 등 지역사회돌봄통합지원에 관한 법률」을 좋은 돌봄의 관점에서 분석하였다. 전체적으로 볼 때, 현 정책 및 법률은 의료, 요양, 일상생활돌봄, 주거 등을 지역사회에서 통합·연계하려는 중요한 시도이며, 병원·시설 중심 체계에서 살던 곳 중심의 생활지원으로 전환하려는 의미 있는 제도적 출발점으로 보이나, 보편적 돌봄권을 보장하는 정책과 법률로서는 충분히 발전하지 못했다. 본 논문은 좋은 돌봄을 보장하는 정책 및 법률로서 위상을 가지기 위해서는, 노인, 장애인을 넘어서, 돌봄의 수혜를 모든 사람들이 받을 수 있는 보편적 통합돌봄의 중요성을 무엇보다도 강조하였다. 아동과 아픈 가족구성원을 통합지원 대상에 포함하는 것이 단순한 대상 확대가 아니라, 돌봄의 보편성을 제도화하는 일임을 강조하였다. 보편적 통합돌봄은 모든 사람에게 동일한 서비스를 제공하는 것이 아니라, 생애주기 전반에서 발생하는 돌봄 필요를 제도적으로 인정하고, 필요가 큰 사람에게 더 충분한 지원을 제공하는 비례적 보편주의이다. 이는 노인·장애인 중심의 서비스 통합·연계법을 아동·청소년·성인 환자·노인·장애인·가족돌봄자·돌봄노동자가 함께 권리의 주체가 되는 생애주기 돌봄권 보장법으로 전환하는 것을 의미한다.

구체적으로 현행 법률을 분석한 결과를 요약하면, 첫째, 인정의 측면에서 현행 법은 가족돌봄자의 부담과 돌봄노동자의 숙련을 충분히 가시화하지 못했다. 가족돌봄자는 법 안에서 보조적 주체로 등장하며, 돌봄노동자의 노동조건과 대표성은 주변화되어 있다. 둘째, 공공투자의 측면에서 법은 서비스 연계의 필요성은 인정하지만, 지역사회 돌봄서비스를 사회적 인프라로 확충하고 돌봄노동자 처우 개선과 결합하는 재정 원칙은 약하다. 셋째, 권리와 대표성의 측면에서 돌봄대상자의 자기결정권은 언급되지만, 가족돌봄자의 권리, 돌봄노동자의 대표성, 아동과 아픈 가족구성원의 보편적 돌봄권, 권리구제 절차는 충분히 제도화되어 있지 않다.

이를 바탕으로 통합돌봄지원법은 다음과 같은 방향으로 재구성될 필요가 있다. 첫째, 목적 조항에 돌봄권과 돌봄의 보편성을 명시해야 한다. 둘째, 통합지원 대상자를 연령과 범주가 아니라 돌봄 필요와 복합성 중심으로 정의해야 한다. 셋째, 가족돌봄자와 복합돌봄 가구를 법률상 개념으로 도입하고, 가족돌봄자 지원 필요 평가와 지원계획을 제도화해야 한다. 넷째, 아동·청소년과 아픈 가족구성원을 포함하는 생애주기 통합돌봄서비스를 마련해야 한다. 다섯째, 필수 돌봄서비스 최저기준과 공공투자 원칙을 확립해야 한다. 여섯째, 돌봄노동자의 권리와 대표성을 보장해야 한다. 일곱째, 통합돌봄 거버넌스를 당사자, 가족돌봄자, 돌봄노동자가 참여하는 돌봄 민주주의의 장으로 재구성해야 한다.

좋은 돌봄 사회는 돌봄을 가족에게 맡겨두는 사회가 아니다. 또한 돌봄을 시장에서 구매할 수 있는 사람에게만 보장하는 사회도 아니다. 좋은 돌봄 사회는 돌봄 필요를 인간 삶의 보편적 조건으로 인정하고, 그 책임을 국가, 지방자치단체, 지역사회, 가족, 시장, 노동자가 민주적으로 나누는 사회이다. 통합돌봄지원법은 바로 그 방향으로 발전할 가능성을 가지고 있다. 그러나 그 가능성이 실현되기 위해

서는 통합이라는 행정적 언어를 넘어, 인정, 공공투자, 권리와 대표성이라는 좋은 돌봄의 원칙을 법과 제도의 중심에 놓아야 한다.

본 논문의 지역사회통합돌봄지원에 관한 기존 여성주의 연구(오영란, 2025; 장수정, 2024)들의 연장선상에 있다. 그러나 본 연구는 여기서 더 나아가 첫째, 통합돌봄을 노인·장애인 정책의 부분적 개선이 아니라 돌봄체계 전반의 재구성 문제이자 보편적 돌봄권 관점과 결합시켰다. 지금까지 통합돌봄 논의는 병원·시설 중심 보호의 한계를 극복하고 살던 곳에서의 생활을 지원하는 방향에서 발전해 왔다. 이 방향은 매우 중요하지만, 돌봄 필요가 생애주기 전반에서 발생한다는 점을 충분히 반영하지 못하면 통합돌봄은 특정 대상자 중심의 서비스 연계사업에 머물 수 있다. 본 논문은 통합돌봄이 돌봄권, 가족돌봄자 권리, 돌봄노동권을 함께 포괄하는 보편적 돌봄체계로 발전해야 함을 주장하였다는데 의의가 있다.

또한 그동안 존재하고 있었으나, 보이지 않았던 다중복합돌봄가구를 통합돌봄 논의의 핵심개념으로 연결시켰다. 기존 서비스 전달체계는 대상자별로 분절되어 있기 때문에, 한 가구 안에서 노인돌봄, 장애돌봄, 아동돌봄, 질병돌봄이 동시에 발생하는 상황을 잘 포착하지 못했다. 그러나 현실에서 돌봄은 한 사람의 필요로만 구성되지 않을 때가 많다. 아동양육과 부모간병을 동시에 수행하거나, 청소년이 아픈 부모를 돌보면서 어린 형제자매도 보살펴야 하거나, 중장년 여성이 노부모와 장애인 형제를 함께 돌보는 상황은 모두 다중복합돌봄의 사례이다. 이러한 다중복합돌봄을 구조적으로 인식하지 못하면, 통합돌봄은 명목적으로는 대상자를 위한 통합돌봄의 요구를 충족시키는 노력으로 보이겠지만, 실제로는 가장 통합이 필요한 사람(가구)들에게 충분히, 어떤 경우에는 전혀 닿지 못하는 제도가 될 수 있다.

여기에 더해 본 연구의 기본틀로 삼은 인정, 공공투자, 권리와 대표성이라는 세 축은 돌봄정책을 단순한 서비스 제공량의 문제가 아니라 가치, 인프라/재정, 권력관계의 문제로 이해하게 한다. 인정은 보이지 않는 돌봄을 드러내고, 공공투자는 돌봄을 지속가능하게 하며, 권리와 대표성은 돌봄정책의 민주성을 보장한다. 이 세 축이 결합될 때 통합돌봄은 행정적 연계가 아니라 사회적 전환의 제도가 될 수 있다.

향후 연구에서는 보편적 통합돌봄 원칙을 실제 사례 연구와 결합할 필요가 있다. 예컨대 한부모 복합돌봄 가구, 다문화가족의 복합돌봄, 영케어러, 장애아동 가족, 비혼여성의 부모돌봄, 중장년 환자 가족의 회복기 돌봄 등을 대상으로 질적 연구를 수행하면, 현행 제도의 분절성과 통합지원 필요를 더욱 구체적으로 드러낼 수 있다(백경훈·송다영, 2026). 특히 돌봄수혜자, 가족돌봄자, 돌봄노동자의 경험을 함께 분석하는 삼각적 접근이 필요하다.

또한 보편적 통합돌봄을 위한 재정과 인력 추계를 포함한 후속연구도 필요하다. 보편적 통합돌봄은 선언만으로 실현될 수 없으며, 필수 돌봄서비스 최저기준을 충족하기 위해 요구되는 인력, 예산, 공공 제공기관, 교육훈련, 지역별 인프라 격차를 구체적으로 분석해야 하겠다. 돌봄노동자의 처우개선 비용을 포함하지 않은 서비스 확대는 지속가능하지 않다. 따라서 돌봄인프라 투자와 좋은 돌봄일자리

창출을 함께 추계하는 연구가 이어져야 하겠다.

궁극적으로, 보편적 통합돌봄은 한국 복지국가의 성격 전환과 연결되어야 한다. 한국 복지국가는 오랫동안 가족의 돌봄역량을 전제로 제도를 설계해 왔고, 그 가족돌봄의 상당 부분은 여성에게 집중되어 왔다. 현행 돌봄통합지원법이 좋은 돌봄의 원칙을 수용한다면, 이는 단순한 돌봄서비스 개선을 넘어 가족주의적 복지체계에서 보편적 돌봄권 중심의 복지체계로 이동하는 계기가 될 수 있다. 이와 같은 보편적 돌봄권 보장으로의 전환은 여성주의의 오랜 논의였던 복지국가론(Daly and Lewis, 2000; Fraser, 2016), 가부장제적 사회재생산 이론(Folbre, 2001; Folbre, 2023; Fraser, 2023), 돌봄 민주주의 정치사회학(우에노 지즈코, 2024; Kittay, 2016; Tronto, 2014)을 한국의 구체적인 법제 개혁과 연결하는 중요한 과제이다.



참고문헌

- 관계부처 합동. 2018. 「지역사회 통합돌봄 기본계획안」. 2018.11.20.
- 국회입법조사처. 2022. “가족돌봄청년(영케어러) 지원체계 마련을 위한 입법 및 정책 과제”. 『이슈와 논점』. 제1962호.
- 문용필·이현복. 2023. “지역사회 통합돌봄에서 재택의료센터 모델에 대한 비판적 고찰”. 『장기요양 연구』 11(1): 87-114.
- 박영옥·김란연·이용재. 2025. “노인 의료돌봄 통합지원을 위한 사례관리체계의 충분성에 관한 탐색적 연구”. 『한국지역사회복지학』 93: 137-161.
- 보건복지부(2018). 「지역사회 통합돌봄 추진 로드맵」. 2018.11.20.
- 보건복지부(2023). 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내서」.
- 서동민. 2025. “돌봄통합지원법 도입에 따른 지역사회 통합돌봄의 쟁점 및 개선방향”. 『보건복지포럼』 25(02): 4-22.
- 서울신문. 2026.05.14. “돌봄재정은 비용 아닌 사회 투자”.
- 백경훈·송다영. 2026. “이중돌봄 경험의 교차적 확장과 대안 모색” (심사중).
- 송다영·백경훈. 2025. “이중돌봄의 퍼즐 풀기와 보편적 돌봄: 「남녀고용평등법 및 일가정양립 지원에 관한 법률」 개정 방안을 중심으로”. 『젠더와 문화』 18(1): 87-124.
- 오영란. 2025. “함께 돌보는 사회를 위한 지역사회 통합돌봄 정책 고찰”. 『아시아여성연구』 64(3): 315-365.
- 우에노 지즈코. 2024. 『돌봄의 사회학』. 조승미·이혜진·공역주(역). 오월의 봄.
- 임선미·김계현. 2024. “의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률의 의미와 과제”. 『사회법 연구』 (54): 583-609.
- 장수정. 2024. “돌봄정의 관점에서 본 지역사회 통합돌봄 정책 방향에 대한 분석”. 『젠더와 문화』 17(2): 161-199.
- 장숙량. 2026. “돌봄통합지원법 전국 시행을 앞두고 돌보는 의료로의 전환을 묻다”. 『월간 복지동향』 328: 18-24.
- 정유경·송다영·김성은·이지현·박성희. 2026. 『충청북도 이중돌봄 실태조사 및 통합지원 방안』. 충청남도 사회서비스원.
- Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V., and I. Valarino. 2018. *Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work*. International Labour Office.
- Barnes, D., Boland, B., Linhart, K., and K. Wilson. (2017). “Personalization and social care assessment—the Care Act 2014”. *British Journal of Psychology Bulletin*, 41(3), 176-180.

- Daly, M., and J. Lewis. 2000. "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states". *British Journal of Sociology* 51(2): 281-298.
- De Henau, J., Himmelweit, S., Lapniewska, Z., and D. Perrons. 2016. *Investing in the Care Economy: A Gender Analysis of Employment Stimulus in Seven OECD Countries*. UK Women's Budget Group/International Trade Union Confederation.
- Folbre, N. 2001. *The Invisible Heart: Economics and Family Values*. The New Press.
- Folbre, N. 2023. *The Rise and Decline of Patriarchal Systems: An Intersectional Political Economy*. 윤자영(역). 『돌봄과 연대의 경제학: 가부장제 체제의 부상과 쇠락, 이후의 새로운 질서』. 에디토리얼,
- Fraser, N. 2016. "Contradictions of capital and care". *New Left Review* 100: 99-117.
- Fraser, N. 2023. *Cannibal Capitalism: How Our Systems Devouring Democracy, Care, and the Planet and What We Can Do About It*. 장석준(역). 『좌파의 길: 식인 자본주의에 반대한다』. 파주: 서해문집.
- Gilligan, C. 1982. *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Harvard University Press.
- International Trade Union Confederation. 2022. *Putting the Care Economy in Place: Trade Unions in Action around the World*. ITUC.
- Kittay, E. 2016(1999). *Love's labor: Essays on Women, Equality and Dependency*. 김희강·나상원(역). 『돌봄: 사랑의 노동』. 박영사.
- OECD. 2025. "Integrated care". In *Health at a Glance 2025: OECD Indicators*. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/2025/11/health-at-a-glance-2025_a894f72e/full-report/integrated-care_3e34a223.html#indicator-d1e31404-cfc25d3512
- Ruddick, S. 1989. *Maternal Thinking: Toward a Politics of Peace*. Beacon Press.
- Sevenhuijsen, S. 1998. *Citizenship and the Ethics of Care: Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*. Routledge.
- Tronto, J. 1993. *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. Routledge.
- Tronto, J. 2014(2013). *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*. 김희강·나상원(역). 『돌봄민주주의』. 아포리아.
- UN Women. 2022. *The 5Rs of care: Recognize, Reduce and Redistribute Unpaid Care and Domestic Work, and Reward and Represent Paid Care Workers*. UN Women.
- WHO, UNICEF, and World Bank Group. 2018. *Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential*. World Health Organization.

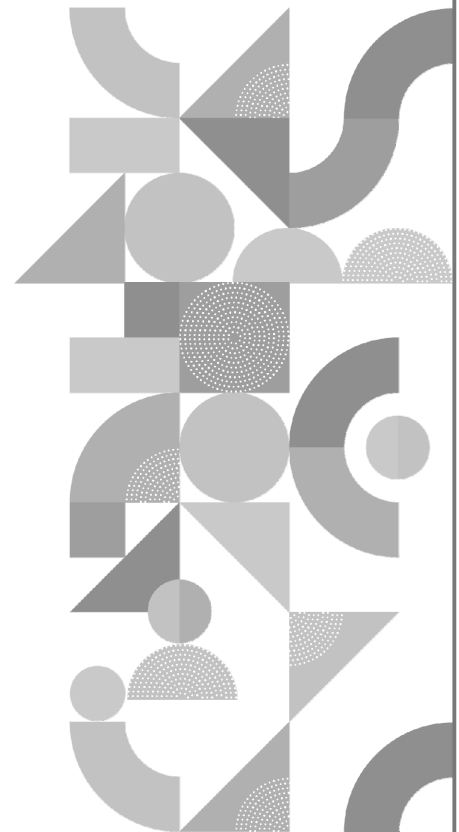


법령

의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률, 법률 제20445호, 2024. 9. 20. 타법개정, 2026.
3. 27. 시행.

「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률」에 대한 성인지 분석과 개선 방안

최나리
(젠더로 다시 여는 연구소 연구위원)



I. 서론

2020년부터 2023년까지 지역 돌봄의 통합지원 관련 7건의 법률안이 발의되었다, 법률안을 보건복지위원회에 각각 상정한 후 제안설명 및 검토보고와 대체토론을 거쳐 법안심사소위원회에 회부하여 심사하고, 이를 통합·조정하여 대안이 마련되었다. 보건복지위원회는 법안심사소위원회에서 심사 보고한 대로 7건의 법률안에 대해서는 각각 본회의에 부의하지 아니하고, 법안심사소위원회가 마련한 대안을 위원회안으로 제안하기로 의결함으로써 2024년 3월 「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률」(약칭: 돌봄통합지원법)이 제정되고 2026년 3월 27일 시행되었다. 현재 남인순의원 대표 발의안¹⁾ 등 일부개정법률안들이 발의되어 계류 중이다.

〈표 1〉 「돌봄통합지원법」 발의 법률안

건명	의안번호	대표발의자	발의일	전체회의 상정
지역사회통합돌봄법안	2104946	정춘숙	2020.11.4	2021.2.17
지역사회통합돌봄법안	2111356	전재수	2021.7.6	2021.11.11
지역돌봄보장법안	2121940	남인순	2023.5.11	2023.9.18
지역사회 통합돌봄에 관한 법률안	2122302	신현영	2023.5.26	2023.9.18
노인 돌봄등의 통합지원에 관한 법률안	2123246	최영희	2023.7.13	2023.9.18
의료·요양·돌봄 통합지원을 위한 특별법안	2124407	최재형	2023.9.12	소위 직접 회부
노인등 의료·요양·돌봄서비스 제공 및 이용에 관한 법률안	2125596	최종윤	2023.11.24	소위 직접 회부

「양성평등기본법」은 제15조(성별영향평가)에서 국가와 지방자치단체는 제정·개정을 추진하는 법령(법률·대통령령·총리령·부령 및 조례·규칙)과 성평등에 중대한 영향을 미칠 수 있는 계획 및 사업 등이 성평등에 미치는 영향을 평가하여야 한다고 규정하고 있고, 「성별영향평가법」을 통해 성별영향평가²⁾제도를 운영하고 있다. 그러나 법률에 대한 성별영향평가는 의원발의 법률안의 경우에는 적용되지 않고 있으며, 정부 제출 법률안의 경우에도 실시된 성별영향평가의 내용이 국회로 제출되지 않고 있어 해당 법률안이 성별에 미치는 영향을 법률안의 심사 과정에서 고려하기 어렵다.³⁾

성차별적 결과를 가져오는 규정의 입법화를 방지하기 위해서는 성인지적 관점에서 해당 규정이 성별 특성을 반영하고 있는지, 실질적 평등을 위한 조치를 취하고 있는지 등을 면밀하게 분석·심사

- 1) 법 제명 변경과 돌봄보장위원회의 설치 근거 및 주거지원서비스의 내용 등을 규정(지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률, 안 제9조의2 및 제18조의2 신설 등)
- 2) 「성별영향평가법」 제2조(정의) “성별영향평가”란 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장이 정책을 수립하거나 시행하는 과정에서 그 정책이 성평등에 미칠 영향을 평가하여 정책이 성평등의 실현에 기여할 수 있도록 하는 것을 말한다.
- 3) 이러한 내용이 반영된 「국회법」 일부개정법률안이 발의되기도 하였으나 개정이 이루어지지 않았다.

할 필요가 있다. 동시에 법령이 제·개정된 이후 법 집행의 성별영향에 대한 사후 평가도 이루어져야 한다(박선영 외, 2014). 「성별영향평가법」은 제10조(특정성별영향평가)⁴⁾에서 시행 중인 법령에 대하여 특정하여 성별영향평가를 실시할 수 있도록 규정하고 있다.

또한 여성의 지위 향상과 밀접한 관련이 있는 중앙행정기관 및 지방자치단체 소관 정책, 공공기관이 수행하는 사업 중 여성의 지위 향상과 밀접한 관련이 있는 사업 등도 대상이 되며, 이에 2022년 ‘지역사회 통합돌봄사업’에 대해서도 특정성별영향평가가 실시되었다. 그 결과 지역사회 통합돌봄사업이 여성의 돌봄 부담을 완화하는 효과가 있으나 돌봄노동의 직종별 위계를 바탕으로 공급인력을 설계하면서 여성들의 돌봄노동이 저임금 노동으로 전환되는 부정적 효과를 초래할 수 있다는 우려가 제기되는 등 여성의 욕구가 누락되어 있는 것으로 나타났다(여성가족부, 2023). 유사한 문제가 지방자치단체 특정성별영향평가⁵⁾에서도 나타나는데, 젠더화된 돌봄과 돌봄공동체⁶⁾, 낮은 남성 참여⁷⁾, 무급 또는 저평가된 돌봄⁸⁾ 등이다(유류선 외, 2021).

현재는 「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률」이 시행되고 있으므로 관련 법을 포함해 정책 전반에 대한⁹⁾ 특정성별영향평가가 실시될 필요가 있으나, 그에 앞서 본 연구를 통해 시행 중인 법령의 개별 조항들을 중심으로 성인지적 관점에서 분석하고 개선 방안을 제시하고자 한다.

II. 법령에 대한 성인지 분석

돌봄통합지원법 및 동법 시행령과 시행규칙 등 법령 전문(全文)에 대해 ‘2026년 성별영향평가 지침’을 활용하여 ① 성별 구분 또는 성별 고정관념, ② 성별 특성, ③ 성별 균형 참여, ④ 성별 통계에 대한 4가지 평가 항목에 의한 지표에 의거하여 성별영향평가 및 문제조항 분석을 실시하였다.

- 4) 「성별영향평가법」 제10조(특정성별영향평가) ① 성평등가족부장관은 다음 각 호에 대하여 특정하여 성별영향평가를 실시할 수 있다.
 1. 시행 중인 법령
 2. 제5조에 따른 대상 정책 중 여성의 지위 향상과 밀접한 관련이 있는 중앙행정기관 및 지방자치단체 소관 정책
 3. 공공기관(「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관을 말한다. 이하 같다)이 수행하는 사업 중 여성의 지위 향상과 밀접한 관련이 있는 사업
- 5) 「성별영향평가법」 제10조의2(지방자치단체의 특정성별영향평가) ① 지방자치단체의 장은 다음 각 호의 사항에 대하여 특정하여 성별영향평가를 실시할 수 있다.
 1. 시행 중인 조례·규칙
 2. 지방자치단체 소관 정책(이하 생략)
- 6) 돌봄은 여성의 일이라는 성별분업이 돌봄공동체에도 그대로 적용되고 있다. 돌봄공동체 지원사업에 참여하는 활동가는 여성이 대다수이다.
- 7) 젠더화된 돌봄과 저평가된 돌봄 가치는 남성의 참여를 어렵게 한다. 급여가 없기 때문에 생계를 책임진 남성이 돌봄공동체 지원사업에 참여하는 것은 쉽지 않다는 것이 사업 참여 활동가들의 의견이다.
- 8) 돌봄이 사회의 필수요소임에도 노동 가치는 낮게 책정된 여성 집중 업종이다. 돌봄공동체 사업도 돌봄활동가의 인건비가 책정되어 있지 않다. 자발성을 기본으로 하기 때문이기는 하나 소득이 필요한 경우는 남기 어렵다.
- 9) 2012년도부터 2014년도까지 현행법령 전반에 대한 특정성별영향평가, 2015년도부터 2017년도까지 광역지방자치단체의 조례 전반에 대한 특정성별영향평가를 각 3차 년에 걸쳐 순차적으로 실시한 바 있으나(송효진 외, 2016), 일반적으로는 매년 정책별로 대상을 선정(지방소멸 대응 정책, 장애인 지원 정책, 공공임대주택 사업 등)하여 특정성별영향평가를 실시한다.

〈표 2〉 법령에 대한 성별영향평가 지표(2026년 성별영향평가 지침)

성별영향평가 항목	점점 point
I. 성별 구분 또는 고정관념	1-1. 제·개정 법령의 적용 대상에 성별 구분 조항이 있습니까? 1-2. 제·개정 법령에 사용된 용어 중 성별 고정관념이 반영된 표현이 있습니까? 1-3. 법령 상의 특정 조치에 성별 고정관념이 반영된 표현이 있습니까?
II. 성별 특성	2. 제·개정 법령안에 성별에 따른 신체적, 사회·문화적 차이 등을 고려하여 반영하였습니까? - 법령 상 정책 수혜·수급 요건에 성별에 따른 고려가 필요한 규정이 있는지 점검하였습니까? - 시설 설치, 시설 개선 사업 등에 성별에 따른 고려가 필요한 규정이 있는지 점검하였습니까?
III. 성별 균형 참여	3-1. 위원회(당연직 제외) 등 구성 시 성별을 고려하도록 명시하고 있습니까? - 의사결정과정에서 특정 성의 참여가 배제되어 왔다면 참여를 보장하기 위해 성별을 고려하도록 규정하고 있는지 등을 점검하였습니까? * 국가와 지방자치단체는 위원회 구성할 때 위촉직 위원의 경우에는 특정성별이 위촉직 위원 수의 10분의 6을 초과하지 아니하도록 하여야 함(「양성평등기본법」 제21조) 3-2. 위원회 구성 등을 위한 자격 요건이 특정 성에 불리하게 작용하고 있습니까? - 위원회 등의 위원 자격 요건이 특정 성에게 불리하게 작용하여 의사결정과정에 한 성이 결과적으로 배제되고 있지 않습니까?
IV. 성별 통계	4. 제·개정 법령에 실태조사가 포함된 경우 성별을 고려하도록 명시하거나 제·개정 법령의 별지 서식에 성별 구분칸이 있습니까? - 통계나 실태조사 시 성별에 따른 고려가 있는지 점검하였습니까? * 국가와 지방자치단체는 인적 통계를 작성하는 경우 성별 상황과 특성을 알 수 있도록 성별로 구분한 통계를 산출하고 이를 관련 기관에 보급하여야 함(「양성평등기본법」 제17조)

출처: 「2026년 성별영향평가 지침」, 성평등가족부, 2026.

「돌봄통합지원법」의 법령체계 및 위임조문을 보면 표3과 같다. 시행령·시행규칙¹⁰⁾에서 통합지원 대상자, 기본계획, 지역계획, 실태조사, 지역계획 추진성과 평가, 통합지원 신청, 퇴원환자 등 연계, 종합판정, 개인별 지원계획, 통합지원회의 운영, 지원 상황 점검, 통합지원정보시스템의 구축·운영, 정보의 제공·활용, 전문기관 지정, 업무 위탁 등 시행에 필요한 세부사항을 정하고 있으며, 통합지원 협의체, 전담조직 등의 구성·운영에 대해서는 지방자치단체 조례에 위임하고 있다.

〈표 3〉 「돌봄통합지원법」의 법령체계 및 위임조문

	법률	시행령	시행규칙
제1장 총칙	제1조 목적	제1조 목적	제1조 목적
	제2조 정의	제2조 통합지원 대상자	
	제3조 다른 법률과의 관계		
	제4조 국가와 지방자치단체의 책무		

10) 시행령은 법률에서 위임받은 사항과 법 집행에 필요한 내용을 대통령령으로 정한 하위 법령이고, 시행규칙은 법률·시행령에서 위임된 사항과 그 시행에 필요한 절차·서식 등을 부령으로 정한 하위 규정이다. 규범 체계는 법률, 시행령, 시행규칙 순으로 구체화되며, 실무에서는 시행규칙이 세부 기준과 절차를 담는 경우가 많다.

	법률	시행령	시행규칙
제2장 통합지원 기본계획 수립 등	제5조 통합지원 기본계획의 수립·시행	제3조 기본계획의 중요사항 변경	제2조 통합지원 기본계획의 수립·시행
	제6조 지역계획의 수립·시행		제3조 지역계획의 수립·시행 제4조 지역계획 조정
	제7조 실태조사		제5조 실태조사의 내용·방법 등
	제8조 계획수립 등의 협조		
	제9조 추진성과의 평가 등		제6조 추진성과의 평가 등
제3장 통합지원 절차	제10조 신청·발굴 및 조사 등	제4조 직권신청이 필요한 경우	제7조 통합지원의 신청
	제11조 퇴원환자 등의 연계		제8조 퇴원 또는 퇴소 여부 등의 통보
	제12조 종합판정 등	제5조 종합판정 등	
	제13조 개인별지원계획의 수립 등		제9조 개인별지원계획의 수립 등
	제14조 통합지원 제공 등		제10조 통합지원 제공 상황 점검 등 제11조 통합지원의 종료
제4장 통합지원 정책의 추진 및 지원	제15조 보건의료		
	제16조 건강관리 및 예방 등		
	제17조 장기요양		
	제18조 일상생활돌봄		
	제19조 가족 등 지원		
제5장 통합지원 기반 조성	제20조 통합지원협의체		
	제21조 전담조직 등의 설치·운영		
	제22조 통합지원정보시스템의 구축·운영 등	제6조 통합지원정보시스템의 구축·운영 등	제12조 통합지원정보시스템의 구축·운영 등
	제23조 정보의 제공·활용 등	제7조 정보의 제공·활용 등	제13조 정보의 제공·활용 등
	제24조 전문인력의 양성		
	제25조 전문기관의 지정 등		제14조 전문기관의 지정 등
제6장 보칙	제26조 시범사업		
	제27조 비밀의 유지		
	제28조 비용지원 및 부담 등		
	제29조 권한의 위임 및 업무의 위탁	제8조 업무의 위탁	
제7장 벌칙	제30조 벌칙		
		제9조 민감정보 및 고유식별정보의 처리	[별지 제1호서식] 통합지원 신청서 [별지 제2호서식] 개인별지원계획서 [별지 제3호서식] 전문기관 지정서

출처: 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(법률 제20415호, 2024)과 시행령(대통령령 제35897호, 2025), 시행규칙(보건복지부령 제1161호, 2026)을 기초로 저자가 작성함.

1. 총칙

1) 「돌봄통합지원법」의 목적

현행법령	개정의견
제1조(목적) 이 법은 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 의료·요양 등 돌봄 지원을 통합·연계하여 제공하는 데에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강하고 인간다운 생활을 유지하고 증진하는 데에 이바지함을 목적으로 한다.	제1조(목적) 이 법은 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 의료·요양 등 돌봄 지원을 통합·연계하여 제공하는 데에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강하고 인간다운 생활을 유지하고 증진하며, 돌봄의 사회적 책임을 강화하는 데에 이바지함을 목적으로 한다.

「돌봄통합지원법」제1조(목적)에서는 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 의료·요양 등 돌봄 지원을 통합·연계하여 제공하는 데에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강하고 인간다운 생활을 유지하고 증진하는 데에 이바지함을 목적으로 한다고 규정하고 있다. 돌봄을 받는 사람을 중심으로 접근하고 있으나 돌봄은 돌봄을 받는 사람과 제공하는 사람 모두에게 영향을 주며, 돌봄 부담이 개인의 활동을 제한할 수 있다.

생애 단계별로 요구되는 돌봄 형태는 변하지만, 돌봄의 주된 책임은 계속 여성에게 집중된다. 예를 들어 노인장기요양보험 빅데이터 분석 결과, 남성노인의 경우 상당수가 집에서 배우자로부터 돌봄을 받으며 재가급여를 이용하는 반면, 여성노인은 남성노인에 비해 시설급여를 이용하는 비율이 높다(최인희 외, 2022). 이는 남성보다 가족돌봄자원이 부족한 여성의 수요가 높음을 보여준다(마경희 외, 2024). 한편 가족 돌봄과 함께 돌봄 인력의 처우와 근로조건의 문제도 돌봄을 사회적 책임으로 확장해 공공정책으로 대응해야 할 것이다. 특히 제도화된 돌봄에서도 돌봄 노동이 열악한 여성 일자리가 되어버린 현실을 고려하면, 법 시행을 통해 돌봄의 사회적 책임을 강화하고자 함을 명시하는 등 국가가 성평등한 돌봄 환경을 조성할 책임이 있음을 분명히 하는 것은 의미가 있다.

사회적 책임과 관련하여 「돌봄통합지원법」의 다른 조항들을 보면, 제2조(정의)에서 통합지원의 대상자를 노인, 장애인 등으로 규정하고 있으나, 직접적인 통합지원 외에 동법을 통해 지원받는 대상에는 가족, 보호자, 관련기관 등이 포함된다. 제4조(국가와 지방자치단체의 책무)에서 지방자치단체가 통합지원을 위한 각종 서비스 등의 제공 시 공공성을 높일 수 있도록 하고 있고, 통합지원 대상자를 돌보는 가족과 보호자에 대한 지원과 보호를 제공할 것을 규정하고 있다. 제19조(가족 등 지원)¹¹⁾와 제28조(비용지원 및 부담 등)¹²⁾에서는 가족, 보호자 등과 통합지원 관련기관, 지방자치

11) 제19조(가족 등 지원) 국가와 지방자치단체는 통합지원 대상자를 부양하거나 상담, 정보제공 및 필요 서비스를 제공하는 가족, 보호자 등의 신체적·정신적 건강 유지·관리를 위하여 노력하여야 한다.

12) 제28조(비용지원 및 부담 등) ① 보건복지부장관은 시·도지사, 시장·군수·구청장에게 통합지원 시책 추진에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다. 이 경우 제9조에 따른 평가 결과를 반영하여

단체에 대한 지원을 규정하고 있다. 이와 같이 지원 대상이 돌봄에 참여하는 자를 포함하고 있고 법 시행을 통해 돌봄의 공공성과 사회적 책임이 강화됨에 따라 이를 목적에 반영할 필요가 있다.

2) 용어의 정의

현행법령	개정 의견
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. (생략) 2. “통합지원 대상자”란 노쇠, 장애, 질병, 사고 등(이하 “노쇠등”이라 한다)으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원을 필요로 하는 노인, 장애인 등으로서 대통령령으로 정하는 사람을 말한다. 3. (생략) 4. <신설>	제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. (현행과 같음) 2. “통합지원 대상자”란 노쇠, 장애, 질병, 사고 등(이하 “노쇠등”이라 한다)으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원을 필요로 하는 노인, 장애인, 정신질환자 등으로서 대통령령으로 정하는 사람을 말한다. 3. (현행과 같음) 4. 통합지원 관련 인력
「돌봄통합지원법 시행령」 제2조(통합지원 대상자) ① 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 제2조제2호에서 “대통령령으로 정하는 사람”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원을 필요로 하는 사람을 말한다. 1. 65세 이상인 사람 2. ~ 3. (생략) ② (생략)	「돌봄통합지원법 시행령」 제2조(통합지원 대상자) ① 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 제2조제2호에서 “대통령령으로 정하는 사람”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원을 필요로 하는 사람을 말한다. 1. 「노인장기요양보험법」 제2조제1호에 따른 노인등 2. ~ 3. (현행과 같음) ② (현행과 같음)

(1) 통합지원

제2조에서는 통합지원, 통합지원 대상자, 통합지원 관련기관에 대해서 정의하고 있다. 먼저 “통합지원”이란 통합지원 대상자에게 이 법에 따라 국가와 지방자치단체의 장이 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄, 주거, 그 밖에 대통령령으로 정하는 분야의 서비스 등을 직접 또는 연계하여 통합적으로 제공하는 것을 말한다.

보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄, 주거 등 법 제15조부터 제19조까지의 통합지원 서비스와 관련하여 노인, 장애인 등에 대한 의료 등 정책 설계 시 대상의 소득수준과 빈곤상태에 대한 고려가 필요하다. 특히 고령 여성은 남성에 비해 낮은 소득과 자산, 불안정한 고용, 제한적인 사회

차등 지원할 수 있다

② 보건복지부장관 및 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 통합지원 관련기관에 대하여 그 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

③ 통합지원 관련기관에 「국민건강보험법」, 「노인장기요양보험법」 및 관계 법령에 따라 필요한 인력과 비용을 지원할 수 있다.

④ 통합지원에 필요한 비용을 부담한 시장·군수·구청장 및 통합지원 관련기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 통합지원 대상자에게 비용의 전부 또는 일부를 부담하게 할 수 있다.

보장 혜택, 만성질환과 의료 접근성 문제, 주거 불안정, 사회적 고립 등 다층적 취약성을 동시에 겪는다. 이는 개인의 생애 경로와 선택의 결과만이 아니라, 생애사적으로 누적되어 온 젠더 간 불평등이 작용한 결과로 성차별적 노동시장, 가족 중심의 돌봄 의존, 연금제도의 설계상 편향, 복지서비스의 단편화 등에서 비롯된다(최인희 외, 2022).

또한 장애인의 경우, 2024년 말 기준 우리나라 등록장애인 263만명 중 여성은 42%로 110만 6000명을 차지하며, 장애정도별로 심한 장애의 비중이 35%, 심하지 않은 장애는 65%를 차지하고 있다. 60세 이상이 74.1%로 남성 60.9%보다 고령화 정도가 더 크게 나타난다. 여성장애인의 가구 소득수준을 비장애 여성과 비교해 보면 ‘하’ 소득구간의 비율이 2배 이상 높으며, 전체 여성장애인의 절반 이상이 가장 낮은 소득구간에 분포하고 있다. 학력 수준을 보면 여성장애인은 전체의 60% 이상이 초등학교 졸업 이하의 학력이며, 대졸 이상의 학력은 7% 미만이다. 경제활동률은 모든 연령에서 남성에 비해 낮다. 건강 수준을 살펴보면 여성장애인의 경우 남성장애인에 비해 주관적 건강수준에서 나쁨과 매우 나쁨의 비율이 높고, 연간 미충족 의료 경험 여부에 대해서도 여성장애인은 17.3%로 남성장애인 8.58%와 격차가 크다(보건복지부 국립재활원, 2025). 이는 성인지적 지원체계를 구축하고 여성노인과 여성장애인 등에 대한 지원을 내실화하는 등 정책 수요자의 성별 특성을 반영할 필요성을 보여준다.

(2) 통합지원 대상자

다음으로 “통합지원 대상자”란 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원을 필요로 하는 노인, 장애인 등으로서 대통령령으로 정하는 사람을 말한다. 시행령은 제2조 제1항에서 65세 이상인 사람과 「장애인복지법」 제32조에 따라 장애의 정도가 심한 장애인¹³⁾으로 등록된 장애인을 대상으로 규정하고 있다.

노인의 범위를 살펴보면 「노인장기요양보험법」은 제2조(정의)에서 “노인등”이란 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진 자를 말한다고 규정하고 있어 범위에 차이가 있다. 「돌봄통합지원법」 제3조(다른 법률과의 관계)는 통합지원에 관하여 이 법에서 정한 사항에 대하여는 다른 법률에 우선하여 이 법을 적용한다고 규정하고 있어, 65세 미만의 노인성 질병을 가진 자는 정도가 심한 장애인으로 등록되어야 통합지원을 받을 수 있을 것으로 보인다. 기존 사업들도 대상의 범위를 정하고 있으므로 시행령을 개정해 범위를 동일하게 규정하거나 기존 사업의 범위를 수정하는 등 기준에 일관성을 둘 필요가 있다.

한편 장애인의 범위를 보면 「장애인복지법」 제2조(장애인의 정의 등)에서 “장애인”이란 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자를 말한다. “신체적 장애”란 주요 외부 신체 기능의 장애¹⁴⁾, 내부 기관의 장애¹⁵⁾ 등을 말하며, “정신적 장애”란 발달장애¹⁶⁾ 또는

13) 「장애인복지법 시행규칙」 [별표 1] 장애인의 장애 정도(제2조 관련) 참고

14) 지체장애인, 뇌병변장애인, 시각장애인, 청각장애인, 언어장애인, 안면장애인 (「장애인복지법 시행령」 [별표 1] 장애의 종류 및 기준에 따른 장애인)

정신질환¹⁷⁾으로 발생하는 장애를 말한다. 발달장애 관련 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」(약칭: 발달장애인법)을, 정신질환 관련 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(약칭: 정신건강복지법)을 두고 있다.

〈표 4〉 지역사회 통합돌봄 추진 로드맵

	[1단계] 도입기 ('26~'27)		[2단계] 안정기 ('28~'29)		[3단계] 고도화기 ('30~)
세부목표	통합돌봄 틀을 마련, 서비스 연계 시작		대상자·서비스는 늘리고, 지역 간 격차는 줄이고		더 많은 국민이, 더 개선된 서비스 이용
대상자	- 일상생활 어려운 노인, 고령 장애인 65세 미만 심한 장애인	⇒	- 정신질환자로 확대 - 의료필요도 높은 장애인	⇒	돌봄 필요도가 높은 대상으로 확대
서비스	- 기존 서비스 맞춤형 연계 - 신규 서비스 개발		- 서비스 성과분석 및 평가 - 신규서비스 제도화		노쇠예방부터 임종까지 연속 지원체계 완성
제도기반	운영기반 구축		법·제도 정비		운영체계 혁신

출처: 「지역사회 통합돌봄 추진 로드맵」, 보건복지부, 2026. 3. 5.

보건복지부 지역사회 통합돌봄 추진 로드맵(2026. 3. 5.)에 따르면 도입기('26~'27)-안정기('28~'29)-고도화기('30~) 3단계로 구분하여 대상자 확대, 서비스 확충, 제도 기반 강화 방안을 제시하고 있다. 통합지원 대상자는 우선 노인과 고령 장애인 및 65세 미만 의료 필요도가 높은 심한 장애인(지체¹⁸⁾, 뇌병변¹⁹⁾ 등)을 대상으로 시작하여, 2단계부터는 중증 정신질환자로 확대하며 모든

15) 신장장애인, 심장장애인, 간장애인, 호흡기장애인, 장루·요루장애인, 뇌전증장애인, 뇌장장애인 (「장애인복지법 시행령」 [별표 1] 장애의 종류 및 기준에 따른 장애인)

16) 지적장애인, 자폐성장애인 (「장애인복지법 시행령」 [별표 1] 장애의 종류 및 기준에 따른 장애인)

17) 정신장애인(精神障碍人) (「장애인복지법 시행령」 [별표 1] 장애의 종류 및 기준에 따른 장애인)
다음 각 목의 장애·질환에 따른 감정조절·행동·사고 기능 및 능력의 장애로 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람

가. 지속적인 양극성 정동장애(情動障碍, 여러 현실 상황에서 부적절한 정서 반응을 보이는 장애), 조현병, 조현 정동장애(調絃情動障碍) 및 재발성 우울장애

나. 지속적인 치료에도 호전되지 않는 강박장애, 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 투렛장애(Tourette's disorder) 및 기면증

18) 지체장애인(肢體障碍人) (「장애인복지법 시행령」 [별표 1] 장애의 종류 및 기준에 따른 장애인)

가. 한 팔, 한 다리 또는 몸통의 기능에 영속적인 장애가 있는 사람

나. 한 손의 엄지손가락을 지골(指骨: 손가락 뼈) 관절 이상의 부위에서 잃은 사람 또는 한 손의 둘째 손가락을 포함한 두 개 이상의 손가락을 모두 제1지골 관절 이상의 부위에서 잃은 사람

다. 한 다리를 가로발목뼈관절(lisfranc joint) 이상의 부위에서 잃은 사람

라. 두 발의 발가락을 모두 잃은 사람

마. 한 손의 엄지손가락 기능을 잃은 사람 또는 한 손의 둘째 손가락을 포함한 손가락 두 개 이상의 기능을 잃은 사람

바. 왜소증으로 키가 심하게 작거나 척추에 현저한 변형 또는 기형이 있는 사람

사. 지체(肢體)에 위 각 목의 어느 하나에 해당하는 장애정도 이상의 장애가 있다고 인정되는 사람

장애인으로 확대하는 방안도 검토한다. 또한 돌봄 필요도가 높은 대상자 유형을 분석하여 3단계에서 추가 확대할 예정이다.

로드맵에서와 같이 정신질환자를 다른 장애인과 분리하여 정책이 시행된다면 법 제2조의 대상자에도 정신질환자를 추가하여 별도로 명시하는 것이 정책 대상의 혼란을 방지할 수 있을 것으로 보인다.

(3) 통합지원 관련기관 및 통합지원 관련 인력

“통합지원 관련기관”이란 통합지원 대상자에게 제15조부터 제19조까지의 통합지원 서비스를 제공하는 개인·법인·기관·단체, 그 밖에 대통령령으로 정하는 자를 말한다. 「노인장기요양보험법」에서 장기요양기관²⁰⁾과 장기요양요원²¹⁾, 「장애인활동 지원에 관한 법률」(장애인활동법)에서 활동지원기관²²⁾과 활동지원인력²³⁾에 대해 정의하고 각 시행령에서 장기요양요원과 활동지원인력의 범위²⁴⁾에 대해 규정하고 있는 것과는 달리, 「돌봄통합지원법」에서는 통합지원 관련기관에 대해서만 정의하고 있고, 통합지원 관련 인력이나 그 범위에 대해서는 별도의 규정을 두고 있지 않다.

한편 전문인력에 대해서는 관련 규정이 있는데 제5조(통합지원 기본계획의 수립·시행)에서 전문인력의 양성에 관한 사항을 기본계획에 포함하도록 하고 있고, 제24조(전문인력의 양성)에서 통합지원에 필요한 전문인력의 양성·확보 및 자질의 향상에 필요한 시책을 강구하도록 하고 있다. 법에 따라 돌봄 체계가 전환된다면 기존의 관련 인력을 일정 부분 흡수할 것으로 보이기는 하나 전문인력의 범위 역시 법에서 구체적으로 정하고 있지 않아 의미와 역할 등이 불명확하다.

「장애인복지법」에서는 제71조(장애인복지 전문인력 양성 등)에서 국가와 지방자치단체 그 밖의 공공단체는 의지(義肢)²⁵⁾·보조기 기사, 언어재활사, 장애인재활상담사, 한국수어 통역사, 점역(點譯)·교정사²⁶⁾ 등 장애인복지 전문인력, 그 밖에 장애인복지에 관한 업무에 종사하는 자를 양성·훈련하는 데에 노력해야 한다고 규정하고, 제71조에서 제78조까지 장애인복지 전문인력에 대한 제7장을 두고 있다. 「노인복지법」에서는 제39조의2(요양보호사의 직무·자격증의 교부 등)에서 노인복지시설의 설치·운영자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 전문적으로 수행하는 요양보호사를 두어야 한다고 규정하고 있다.

-
- 19) 뇌병변장애인(腦病變障礙人) (「장애인복지법 시행령」 [별표 1] 장애의 종류 및 기준에 따른 장애인) 뇌성마비, 외상성 뇌손상, 뇌졸중(腦卒中) 등 뇌의 기질적 병변으로 인하여 발생한 신체적 장애로 보행이나 일상 생활의 동작 등에 상당한 제약을 받는 사람
- 20) “장기요양기관”이란 제31조에 따른 지정을 받은 기관으로서 장기요양급여를 제공하는 기관을 말한다.
- 21) “장기요양요원”이란 장기요양기관에 소속되어 노인등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 수행하는 자를 말한다.
- 22) “활동지원기관”이란 제20조에 따라 지정을 받은 기관으로서 수급자에게 활동지원급여를 제공하는 기관을 말한다.
- 23) “활동지원인력”이란 활동지원기관에 소속되어 수급자에 대한 활동지원급여를 수행하는 사람을 말한다.
- 24) 「노인장기요양보험법 시행령」 제11조(장기요양급여 종류별 장기요양요원의 범위), 「장애인활동 지원에 관한 법률 시행령」 제19조(활동지원인력의 범위 등)
- 25) 의지(義肢): 의수(義手)와 의족(義足)
- 26) 점역·교정사는 시각장애인이 촉각을 활용하여 정보를 접근·이용할 수 있도록 묵자(먹으로 쓴 글) 및 시각자료(그림, 도표, 사진, 지도 등)를 점자로 번역·교정하여 점자도서, 점자인쇄물, 전자점자파일, 촉각자료 등을 제작하는 것을 직무로 한다.

이와 같이 노인 및 장애인 복지에 있어서 장기요양요원과 활동지원인력 외에도 전문인력, 그 밖에 관련 업무에 종사하는 자, 전문적으로 수행하는 자 등 다양한 인력이 규정되어 있으므로 먼저 관련 인력에 대해 정의할 필요가 있다. 「돌봄통합지원법」의 경우 대상이 불명확하므로 그에 대한 처우의 개선이나 보호 역시 규정을 두지 못한 것으로 보인다.

3) 국가와 지방자치단체의 책무

현행법령	개정 의견
제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ① (생략) ② 지방자치단체의 장은 통합지원을 위한 정책을 수립·시행할 때에는 다음 각 호의 사항이 실현될 수 있도록 노력하여야 한다. 1. ~ 5. (생략) 〈신설〉 6. (생략) ③ ~ ④ (생략)	제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ① (현행과 같음) ② 지방자치단체의 장은 통합지원을 위한 정책을 수립·시행할 때에는 다음 각 호의 사항이 실현될 수 있도록 노력하여야 한다. 1. ~ 5. (현행과 같음) <u>5의2. 통합지원 관련 인력의 처우를 개선하고 복지를 증진하며 지위를 향상시킬 수 있도록 할 것</u> 6. (현행과 같음) ③ ~ ④ (현행과 같음)

(1) 지방자치단체의 책무

제4조(국가와 지방자치단체의 책무)는 「돌봄통합지원법」의 핵심적인 내용을 포괄하고 있다. 제1항에서 국가와 지방자치단체는 노쇠 등(노쇠, 장애, 질병, 사고 등)으로 일상생활 유지에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 생애 말기까지 건강하고 존엄한 생활을 영위할 수 있는 여건을 조성하도록 노력하여야 한다고 규정하고 있다.

건강하고 존엄한 생활과 관련하여 성별 특성을 일부 살펴보면 건강에 영향을 주는 요인은 남녀에 따라 다르며, 남녀가 공통적으로 경험하는 만성질환도 주로 발생하는 생애주기와 양상에 차이가 있다. 특히 많은 여성이 일생을 거치는 동안 자녀와 부모, 남편을 돌보는 역할을 하고 있고, 이렇게 사회적으로 구조화된 성역할로 인한 부담이 여성의 건강에 영향을 미친다. 기대수명의 증가와 성별 격차로 여성이 남성에 비해 오래 살지만 주관적 건강 수준은 더 낮고, 질병 부담은 높게 나타나는데(질병관리청 국립보건연구원, 2023), 이는 앞서 살펴본 경제적 차이에도 기인한다. 또한 여성노인은 자녀, 이웃, 친구 등 다차원적인 정서적, 사회적 관계망을 가지고 있는 반면, 남성노인은 대부분의 시간을 홀로, 고립된 상태로 지내는 경향을 보이는 것도 고려할 필요가 있다(여성가족부, 2023).

이와 같은 사회문화적, 경제적, 신체적 차이들이 반영될 필요가 있는데, 같은 조 제2항에서 제시하고 있는 지방자치단체의 책무 중 제1호에서 제4호를 보면, 제1호 통합지원 대상자의 특성과 욕구에 따라 예방적 건강관리부터 생애 말기 돌봄까지 필요 서비스를 포괄적으로 제공할 수 있는 지원체계를 구축할 것, 제2호 통합지원 대상자가 필요에 따라 의료기관과 사회복지시설 등에 입원 또는 입소하여 이용한 이후에도 자신이 살던 곳을 중심으로 끊임 없이 필요 서비스를 이용할 수 있는 재가 완결형

통합지원 연계 체계를 마련할 것, 제3호 지역주민 참여를 바탕으로 하는 생활권 단위의 충분하고 지속 가능한 통합지원 생태계를 조성할 것, 제4호 통합지원 대상자가 통합지원의 내용, 이용 방법 등에 관하여 충분한 설명을 들은 후 이용 여부나 범위, 방식 등을 스스로 결정할 수 있도록 자기결정권을 보장할 것 등으로 조문 자체에는 성인지 관점에서 문제가 없어 보인다.

다만 책무를 수행하기 위한 구체적인 관련 사업의 운영에 있어서는 성별 특성에 대한 고려가 필요하며, 후술하는 제15조에서 제19조의 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄, 주거 등 통합지원 서비스와 마찬가지로 개별 사업에 대한 개선 방안을 모색할 필요가 있다. 즉 법령에 대한 성별영향 평가보다는 사업에 대한 성별영향평가 대상으로 생각된다.

한편 제6호를 보면 통합지원 대상자를 돌보는 가족과 보호자에 대한 지원과 보호를 제공할 것을 규정하고 있다. 재가급여의 확대 등으로 인해 공적 서비스만으로는 충족하기 어려운 돌봄 욕구 및 가족의 역할에 대한 논의와 함께 가족 돌봄 지원을 위한 방안들이 제시되고 있다. 「노인장기요양 보험법」과 「장애인활동법」은 가족 부담 완화라는 목적을 명시하고 있으며, 「노인복지법」은 부양의무자²⁷⁾와 보호자²⁸⁾에 대해 정의하고 있고, 「장애인활동법」에서도 부양의무자²⁹⁾를 정의하고 있다. 이는 돌봄에 있어서 기존의 불평등 구조를 지속시킬 우려가 있다는 점에서, 돌봄의 일차적 책임을 국가가 가지며 서비스 이용자는 가족에게 의존하지 않고 돌봄 욕구를 충족시킬 수 있어야 한다는 탈가족주의 모델에 대한 논의도 나타나고 있다.

(2) 지역별 불균형 완화 및 관련 인력 처우 개선

마지막으로 제5호를 보면 통합지원을 위한 각종 서비스 등의 제공 시 공공성을 높일 수 있도록 하고 있는데, 실질적으로는 대부분의 돌봄서비스가 민간의 시장 논리에 의해 제공되고 있으며, 이로 인해 지역별 불균형이 나타나고, 돌봄 인력의 열악한 처우가 개선되지 않는 구조적 한계를 보이고 있다. 이에 지역별 불균형 완화와 돌봄 인력 처우 개선 관련 내용을 법령에 반영할 필요가 있다.

먼저 지역별 불균형 완화와 관련해서는 이를 뒷받침할 자원 대책과 공공 인프라 구축 계획을 규정하고 있다. 같은 조 제3항에서 광역지방자치단체가 인프라 및 재원을 확보하여 기초지방자치단체에 대하여 필요한 지원을 하도록 하고 있고, 제4항에서는 국가가 지방자치단체에 대하여 필요한 행정적·재정적 지원을 하도록 하고 있다. 이는 제28조(비용지원 및 부담 등)³⁰⁾에도 명시되어 있으며, 제5조(통합지원 기본계획의 수립·시행)³¹⁾와 제6조(지역계획의 수립·시행)³²⁾에서 기본계획과 지역계획에

27) “부양의무자”라 함은 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 자를 포함한다)와 직계비속 및 그 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 자를 포함한다)를 말한다.

28) “보호자”라 함은 부양의무자 또는 업무·고용 등의 관계로 사실상 노인을 보호하는 자를 말한다.

29) “부양의무자”란 수급자를 부양할 책임이 있는 사람으로서 수급자의 1촌 이내 직계 혈족 또는 수급자의 배우자 및 그 밖에 수급자의 생계를 책임지는 대통령령으로 정하는 사람을 말한다.

30) 제28조(비용지원 및 부담 등) ① 보건복지부장관은 시·도지사, 시장·군수·구청장에게 통합지원 시책 추진에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다. 이 경우 제9조에 따른 평가 결과를 반영하여 차등 지원할 수 있다.

31) 제5조(통합지원 기본계획의 수립·시행) ② 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

2. 통합지원 인프라·서비스 확충 방안

재원 조달 및 운용에 관한 사항 등이 포함되도록 하고 있다. 다만 법 규정에도 불구하고 예산 부족이나 인력난 등으로 지역에 따른 돌봄 격차가 발생할 수 있으므로 이에 대한 논의는 필요할 것으로 보인다. 또한 지역의 자율성을 보장하고 지역 특성에 맞는 다양한 형태의 지원체계를 구축하는 것도 불균형을 완화하는 방법이 될 수 있을 것이다.

다음으로 돌봄 인력의 처우 개선과 관련해서는 별도의 규정을 두고 있지 않아 이를 명시할 필요가 있다. 「노인장기요양보험법」에서는 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무 등)³³⁾, 제6조(장기요양기본계획)³⁴⁾, 제6조의2(실태조사)³⁵⁾에서, 「장애인활동법」에서는 제3조(국가와 지방자치단체의 책무)³⁶⁾, 제3조의2(실태조사)³⁷⁾에서 처우 관련 규정을 두고 있다. 또한 고충 처리나 권익 보호 등과 관련해 「노인장기요양보험법」에서는 제35조의4(장기요양요원의 보호)³⁸⁾, 제47조의2(장기요양요원지원센터의 설치 등)³⁹⁾, 「장애인활동법」에서는 제18조의2(수급자 등의 준수사항)⁴⁰⁾, 제22조의2(활동지원기관

6. 지방자치단체에 대한 지원 방안
8. 통합지원을 활성화하기 위한 재원 조달 및 운용에 관한 사항
- 32) 제6조(지역계획의 수립·시행) ① 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 기본계획에 따라 매년 통합지원 지역계획을 수립하여 시행하되, 지역계획에는 다음 각 호의 사항을 포함하여야 한다.
 3. 통합지원 재원 조달과 운용에 관한 사항
 4. 통합지원 제공 공공기반시설과 자원의 균형 있는 공급 방안
- 33) 「노인장기요양보험법」 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무 등) ⑥ 국가 및 지방자치단체는 장기요양요원의 처우를 개선하고 복지를 증진하며 지위를 향상시키기 위하여 적극적으로 노력하여야 한다.
- 34) 「노인장기요양보험법」 제6조(장기요양기본계획) ① 보건복지부장관은 노인등에 대한 장기요양급여를 원활하게 제공하기 위하여 5년 단위로 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양기본계획을 수립·시행하여야 한다.
 3. 장기요양요원의 처우에 관한 사항
- 35) 「노인장기요양보험법」 제6조의2(실태조사) ① 보건복지부장관은 장기요양사업의 실태를 파악하기 위하여 3년마다 다음 각 호의 사항에 관한 조사를 정기적으로 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다.
 4. 장기요양요원의 근로조건, 처우 및 규모에 관한 사항
- 36) 「장애인활동법」 제3조(국가와 지방자치단체의 책무) ③ 국가와 지방자치단체는 활동지원인력의 처우를 개선하고 복지를 증진하며 지위를 향상시키기 위하여 적극적으로 노력하여야 한다.
- 37) 「장애인활동법」 제3조의2(실태조사) ① 보건복지부장관은 활동지원사업의 추진실태를 파악하기 위하여 다음 각 호의 사항에 관한 조사를 3년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다.
 4. 활동지원인력의 근로조건, 처우 및 규모에 관한 사항
- 38) 「노인장기요양보험법」 제35조의4(장기요양요원의 보호) ① 장기요양기관의 장은 장기요양요원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우로 인한 고충의 해소를 요청하는 경우 업무의 전환 등 대통령령으로 정하는 바에 따라 적절한 조치를 하여야 한다.
 1. 수급자 및 그 가족이 장기요양요원에게 폭언·폭행·상해 또는 성희롱·성폭력 행위를 하는 경우
 2. 수급자 및 그 가족이 장기요양요원에게 제28조의2제1항 각 호에 따른 급여외행위의 제공을 요구하는 경우
 - ② 장기요양기관의 장은 장기요양요원에게 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다.
 1. 장기요양요원에게 제28조의2제1항 각 호에 따른 급여외행위의 제공을 요구하는 행위
 2. 수급자가 부담하여야 할 본인부담금의 전부 또는 일부를 부담하도록 요구하는 행위
 - ③ 장기요양기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 장기요양 수급자와 그 가족에게 장기요양요원의 업무범위, 직무상 권리와 의무 등 권익보호를 위한 사항을 안내할 수 있다.
- 39) 「노인장기요양보험법」 제47조의2(장기요양요원지원센터의 설치 등) ② 장기요양요원지원센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.
 1. 장기요양요원의 권리 침해에 관한 상담 및 지원
 2. 장기요양요원의 역량강화를 위한 교육지원
 3. 장기요양요원에 대한 건강검진 등 건강관리를 위한 사업
 4. 그 밖에 장기요양요원의 업무 등에 필요하여 대통령령으로 정하는 사항
- 40) 「장애인활동법」 제18조의2(수급자 등의 준수사항) ③ 수급자와 활동지원인력은 서로 인격을 존중하고 신뢰하여야

운영위원회의 설치·운영)⁴¹⁾ 등에서 규정을 두고 있다.

「돌봄통합지원법」이 기존의 정책들을 통합하는 체계이자 기본법의 역할을 한다면 전문인력을 포함해 관련 인력에 대한 정의를 명확히 하여 규정을 정비하고, 「노인장기요양보험법」과 「장애인활동법」과 같이 국가와 지방자치단체가 관련 인력의 처우를 개선하고 복지를 증진하며 지위를 향상시키기 위하여 적극적으로 노력하여야 한다는 책무 규정을 둘 필요가 있다. 또한 실태조사(제7조)를 통해 현황을 파악하고, 기본계획(제5조)과 지역계획(제6조)에 반영하여 장기적인 개선계획에 따라 저임금, 고용불안, 감정노동, 과중한 업무 등 돌봄 노동의 고질적 문제를 해결해 나갈 수 있도록 하여야 한다. 이러한 구체적인 계획이 없다면 결국 돌봄의 책임은 다시 민간 시장과 여성이 대부분을 차지하는 돌봄 인력의 희생으로 전가될 수 있다.

2. 통합지원 기본계획 수립 등

1) 통합지원 기본계획의 수립·시행

현행법령	개정 의견
제5조(통합지원 기본계획의 수립·시행) ① (생략) ② 기본계획에는 다음 각 호 ⁴²⁾ 의 사항이 포함되어야 한다. 1. ~ 6. (생략) 7. 전문인력의 양성에 관한 사항 8. ~ 9. (생략) ③ (생략) ④ 기본계획은 「저출산·고령사회기본법」 제23조에 따른 저출산·고령사회위원회의 심의를 거쳐 확정한다. 기본계획 중 대통령령으로 정하는 중요한 사항을 변경하려는 경우에도 같다. ⑤ (생략)	제5조(통합지원 기본계획의 수립·시행) ① (현행과 같음) ② 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. 1. ~ 6. (현행과 같음) 7. 전문인력의 양성 및 통합지원 관련 인력의 처우 개선에 관한 사항 8. ~ 9. (현행과 같음) ③ (현행과 같음) ④ 기본계획은 “제9조의2에 따른 돌봄보장위원회의 심의를 거쳐 확정한다. 기본계획 중 대통령령으로 정하는 중요한 사항을 변경하려는 경우에도 같다. ⑤ (현행과 같음)

하며, 이를 훼손할 수 있는 폭행이나 모욕적인 언행을 하여서는 아니 된다.

④ 활동지원기관의 장은 활동지원급여의 제공이나 이용 과정에서 발생할 수 있는 수급자와 활동지원인력 간의 갈등의 예방 및 해결을 위하여 적극 노력하여야 한다.

41) 「장애인활동법」 제22조의2(활동지원기관 운영위원회의 설치·운영) ① 활동지원기관의 장은 활동지원기관의 운영에 관한 다음 각 호의 사항을 심의하기 위하여 활동지원기관에 운영위원회를 두어야 한다.

3. 활동지원인력 등 활동지원기관 종사자의 근무환경 개선에 관한 사항

4. 수급자 및 활동지원인력의 고충 처리 등에 관한 사항

5. 활동지원인력 등 활동지원기관 종사자와 수급자의 인권보호 및 권익증진에 관한 사항

② 운영위원회의 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 임명하거나 위촉한다.

4. 활동지원인력 대표

42) 1. 통합지원 정책의 추진 목표와 기본방향, 2. 통합지원 인프라·서비스 확충 방안, 3. 통합지원을 위한 중앙행정기관, 제25조에 따른 전문기관 또는 통합지원 관련기관과의 연계·협력 방안, 4. 통합지원을 위한 전달체계에 관한 사항, 5. 통합지원과 관련된 법령·제도의 개선에 관한 사항, 6. 지방자치단체에 대한 지원 방안, 7. 전문인력의 양성에 관한 사항, 8. 통합지원을 활성화하기 위한 재원 조달 및 운용에 관한 사항, 9. 그 밖에 보건복지부장관이 통합지원을 위하여 필요하다고 인정하는 사항

(1) 심의를 위한 위원회 구성

제5조(통합지원 기본계획의 수립·시행) 제1항에 따라 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사 등과 협의하여 5년마다 통합지원 기본계획을 수립·시행하여야 한다. 제3항에서는 기본계획을 수립할 때 「사회보장기본법」 제16조에 따른 사회보장에 관한 기본계획 및 「보건의료기본법」 제15조에 따른 보건의료발전계획과 연계되도록 하고 있으며, 제4항에서는 「저출산·고령사회기본법」 제23조에 따른 저출산·고령사회위원회의 심의를 거쳐 기본계획을 확정하도록 하고 있다.

저출산·고령사회위원회는 대통령 소속하에 위원장 1인을 포함한 25인 이내의 위원으로 구성한다. 위원장은 대통령이 되고, 위원은 관계 중앙행정기관의 장⁴³⁾이 당연직 위원이 되며, 고령화 및 저출산에 관하여 학식과 경험이 풍부한 자 중에서 위원장이 위촉하는 자를 위촉위원으로 한다. 통합지원 기본계획은 노인, 장애인 등을 대상으로 함에 따라 저출산·고령사회위원회 심의를 거치도록 하는 것은 장애인, 정신질환자 등에 대한 정책의 심의에 있어서 적합하지 않을 수 있다.

「장애인복지법」에서는 제11조에 따라 국무총리 소속하에 장애인정책조정위원회를 두고 있고, 위원장 및 부위원장 각 1명을 포함한 30명 이내의 위원으로 구성한다. 위원장은 국무총리가 되고, 부위원장은 보건복지부장관이 되며, 당연직 위원은 관계 중앙행정기관의 장⁴⁴⁾이 된다. 위촉위원은 장애인 관련 단체의 장이나 장애인 문제에 관한 학식과 경험이 풍부한 자 중에서 위원장이 위촉하되, 위촉위원 중 2분의 1 이상은 장애인으로 구성하도록 하고 있다.

또한 「사회보장기본법」은 제20조에서 국무총리 소속으로 사회보장위원회를 두고 있으며, 「보건의료기본법」은 제20조에서 보건복지부장관 소속으로 보건의료정책심의위원회를 두고 있다. 「돌봄 통합지원법」의 경우도 기본계획 등의 심의를 위한 별도의 위원회 구성에 대해서 고려할 필요가 있다. 특히 장애인정책조정위원회의 위촉위원 구성 규정을 보면 저출산·고령사회위원회 의사결정과정에서 장애인 등의 참여 배제에 대한 우려가 있을 것으로 생각된다. 현재 발의된 일부개정법률안 중 위원회 구성에 대한 개정 내용을 담고 있는 안은 남인순의원 대표발의안이며 해당 내용으로 개정의견을 작성하였다.

(2) 위원회의 성별 균형 참여

한편 성별 균형 참여를 위해 「양성평등기본법」은 제21조(정책결정과정 참여) 제2항에서 국가와 지방자치단체는 위원회(위원회, 심의회, 협의회 등 명칭을 불문하고 행정기관의 소관 사무에 관하여 자문에 응하거나 조정, 협의, 심의 또는 의결 등을 하기 위한 복수의 구성원으로 이루어진 합의제 기관을 말한다)을 구성할 때 위촉직 위원의 경우에는 특정 성별이 위촉직 위원 수의 10분의 6을

43) 재정경제부장관, 교육부장관, 행정안전부장관, 보건복지부장관, 고용노동부장관, 성평등가족부장관, 국토교통부장관, 기획예산처장관 및 법제처장

44) 재정경제부장관, 교육부장관, 행정안전부장관, 국가보훈부장관, 문화체육관광부장관, 산업통상부장관, 고용노동부장관, 성평등가족부장관, 국토교통부장관, 기획예산처장관, 국무조정실장, 법제처장 및 위원회의 심의사항과 관련되어 위원장이 지정하는 중앙행정기관의 장

초과하지 아니하도록 하여야 한다고 규정하고 있다. 제3항에서 국가와 지방자치단체는 매년 위원회의 성별 참여현황을 성평등가족부장관에게 제출하여야 하고, 성평등가족부장관은 위원회의 성별 참여현황을 공표하고 이에 대한 개선을 권고할 수 있도록 하고 있다. 2025년 12월 말 기준, 45개 중앙행정기관의 473개 소관 위원회 위원 중 위촉직 위원 전체 8,439명 중 여성은 3,015명이며 위원회 여성 참여율의 평균은 39.8%이다.

〈표 5〉 관련 위원회의 성별 참여현황

구분	기관명	위원회명	위촉직 전체 위원 수(명)	위촉직 여성 위원 수(명)	위촉직 여성 비율(%)
2025	보건복지부	장애인정책조정위원회	14	6	42.9
	보건복지부	저출산고령사회위원회	14	6	42.9
	보건복지부	보건의료정책심의위원회	17	3	17.6
2024	보건복지부	장애인정책조정위원회	15	6	40
	보건복지부	저출산고령사회위원회	15	6	40
	보건복지부	보건의료정책심의위원회	17	7	41.2
2023	보건복지부	장애인정책조정위원회	15	7	46.7
	보건복지부	저출산고령사회위원회	16	7	43.8
	보건복지부	보건의료정책심의위원회	17	7	41.2
	보건복지부	사회보장위원회	15	6	40

출처: 중앙행정기관 위원회별 여성참여현황, 성평등가족부, 2026.

2) 지역계획의 수립·시행

현행법령	개정 의견
제6조(지역계획의 수립·시행) ① 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 기본계획에 따라 매년 통합지원 지역계획(이하 “지역계획”이라 한다)을 수립하여 시행하되, 지역계획에는 다음 각 호⁴⁵⁾의 사항을 포함하여야 한다. 1. ~ 4. (생략) 5. 통합지원 관련 부서와 통합지원 관련기관 간의 연계·협력 방안 6. (생략) 〈신설〉 7. (생략) ② 시장·군수·구청장은 지역주민 등 이해관계인의 의견을 들은	제6조(지역계획의 수립·시행) ① 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 기본계획에 따라 매년 통합지원 지역계획(이하 “지역계획”이라 한다)을 수립하여 시행하되, 지역계획에는 다음 각 호의 사항을 포함하여야 한다. 1. ~ 4. (현행과 같음) 5. 통합지원 관련 부서, 제25조에 따른 전문기관 또는 통합지원 관련기관 간의 연계·협력 방안 6. (현행과 같음) 6의2. 통합지원 관련 인력의 처우 개선에 관한 사항 7. (현행과 같음) ② 시장·군수·구청장은 지역주민 등 이해관계인의 의견을 들은



현행법령	개정 의견
후 지역계획을 수립하고 이를 시·도지사에게 제출하여야 하며, 시·도지사는 제출받은 시·군·구 지역계획을 지원하는 내용을 포함하는 해당 시·도의 지역계획을 수립하여 이를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. ③ (생략) ④ (생략)	후 지역계획을 수립하여 이를 해당 시·군·구의회에 보고하고 시·도지사에게 제출하여야 하며, 시·도지사는 제출받은 시·군·구 지역계획을 지원하는 내용을 포함하는 해당 시·도의 지역계획을 수립하여 이를 해당 시·도의회에 보고하고 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. ③ (현행과 같음) ④ (현행과 같음)

(1) 지역계획의 지방의회 보고

제6조(지역계획의 수립·시행) 제1항에서 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 기본계획에 따라 매년 통합지원 지역계획을 수립하여 시행하도록 하고 있다. 제4항에 따라 시행규칙 제3조(지역계획의 수립·시행) 제1항에서 지역계획을 수립할 때 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제35조에 따른 지역사회보장계획과 연계되도록 하고 있다.

지역사회보장계획의 경우 시장·군수·구청장은 해당 시·군·구의 지역사회보장계획을 지역주민 등 이해관계인의 의견을 들은 후 수립하고, 지역사회보장협의체의 심의와 해당 시·군·구 의회의 보고를 거쳐 시·도지사에게 제출하여야 한다. 또한 시·도지사는 제출받은 시·군·구의 지역사회보장계획을 지원하는 내용 등을 포함한 해당 특별시·광역시·도·특별자치도의 지역사회보장계획을 수립하고, 시·도사회보장위원회의 심의와 해당 시·도 의회의 보고를 거쳐 보건복지부장관에게 제출하여야 한다고 규정하고 있어 지방의회 보고를 거치게 하고 있다. 이는 관련 조례의 제정·개정 등 지방의회의 역할을 고려하면 효율적인 절차로 보이나 「돌봄통합지원법」 제6조 제2항에서는 의회 보고를 규정하고 있지 않아 개정 필요성이 있다.

(2) 전문기관 연계·협력

한편 기본계획에서 통합지원을 위한 중앙행정기관, 제25조에 따른 전문기관 또는 통합지원 관련 기관과의 연계·협력 방안을 계획에 포함하도록 하는 것과 달리 지역계획에서는 통합지원 관련 부서와 통합지원 관련기관 간의 연계·협력 방안만을 포함하도록 하고 있다. 제25조(전문기관의 지정 등)에 따른 전문기관은 시행규칙 제14조(전문기관의 지정 등)에 따라 「국민건강보험법」에 따른 국민건강보험공단, 「국민연금법」에 따른 국민연금공단, 「사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률」에 따른 중앙 및 시·도 사회서비스원, 「장애인복지법」에 따른 한국장애인개발원이다. 전문기관은 국가와 지방자치단체의 통합지원 정책 수립·홍보 및 지역계획 추진성과의 평가 지원, 통합지원

- 45) 1. 통합지원 전달체계의 조직·운영에 관한 사항, 2. 통합지원 대상자의 발굴과 지원체계의 구축에 관한 사항, 3. 통합지원 재원 조달과 운용에 관한 사항, 4. 통합지원 제공 공공기반시설과 자원의 균형 있는 공급 방안, 5. 통합지원 관련 부서와 통합지원 관련기관 간의 연계·협력 방안, 6. 통합지원 관련 조례·제도의 개선에 관한 사항, 7. 그 밖에 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 통합지원을 위하여 필요하다고 인정하는 사항

대상자의 특성·유형 분석, 대상자 발굴·조사 지원 및 조사기준 개발, 종합판정, 지방자치단체에서 지역 주민을 위해 필요한 지역맞춤형 통합지원 서비스 등의 모델 개발 및 제공 등을 수행한다.

전문기관의 수행 내용을 보면 지방자치단체 통합지원 관련 부서의 경우에도 전문기관과의 연계·협력이 필수적이라고 할 수 있으므로 지역계획에 포함할 필요가 있다. 특히 성별 통계의 생산이나 성별 특성을 반영한 정책은 지방자치단체 통합지원 관련 부서와 전문기관의 연계·협력이 이루어져야 성과가 있을 것으로 보인다.

3) 실태조사

현행법령	개정 의견
제7조(실태조사) ① (생략) ② 제1항에 따른 실태조사의 내용과 방법 및 결과공표 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	제7조(실태조사) ① (현행과 같음) ② (현행과 같음)
「돌봄통합지원법 시행규칙」 제5조(실태조사의 내용·방법 등) ① 법 제7조제1항에 따른 통합 지원 실태조사에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다. 1. ~ 3. (생략) 〈신설〉 4. (생략) ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사의 내용 중 일부를 다음 각 호의 조사에 반영하여 실시할 수 있다. 1. ~ 4. (생략) 〈신설〉 ③ ~ ④ (생략)	「돌봄통합지원법 시행규칙」 제5조(실태조사의 내용·방법 등) ① 법 제7조제1항에 따른 통합 지원 실태조사에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다. 이 경우 제1호, 제3호부터 제3의2호에 따른 사항에 대하여 조사 할 때에는 성별을 고려하여야 한다. 1. ~ 3. (현행과 같음) 3의2. 전문인력 및 통합지원 관련 인력의 근로조건, 처우 및 규모 등 현황 4. (현행과 같음) ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사의 내용 중 일부를 다음 각 호의 조사에 반영하여 실시할 수 있다. 1. ~ 4. (현행과 같음) 5. 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제3조의2에 따른 실태조사 ③ ~ ④ (현행과 같음)

(1) 성인지 통계 생산

제7조(실태조사) 제1항에 따라 보건복지부장관은 기본계획 수립 등을 위하여 5년마다 통합지원 실태조사를 실시하고, 그 결과를 공표할 수 있다. 제2항에 따라 실태조사의 내용과 방법 및 결과공표 등에 필요한 사항은 시행규칙 제5조(실태조사의 내용·방법 등)에서 정하고 있으며, 실태조사의 내용은 지역별 통합지원 전달체계(통합지원협의체 및 지역별 통합지원 전담조직 등 포함)의 구성·인력 등 운영 현황, 지역별 통합지원 서비스 현황, 통합지원 대상자별 및 서비스 영역별 이용 현황 등이 포함되어 있다.

「양성평등기본법」은 제17조(성인지 통계)에서 국가, 지방자치단체 및 공공기관은 인적(人的) 통계를 작성하는 경우 성별 상황과 특성을 알 수 있도록 성별로 구분한 통계를 산출하고, 이를 관련 기관에



보급하여야 한다고 규정하고 있다. 또한 「통계법」 제18조(통계작성의 승인)⁴⁶⁾도 국가승인통계가 성인지적으로 생산될 수 있는 근거가 되고 있다. 관련하여 「장애인복지법」에 따른 장애실태조사의 경우는 시행령 제18조⁴⁷⁾에 따라 조사 사항에 대하여 성별을 고려하도록 하고 있다. 성인지 통계는 사회 내 여러 측면에서 나타나는 성별 불평등한 현상을 드러내고 성별에 따른 정책 요구도를 파악하기 위한 기초자료로 활용된다는 점에서 중요하나, 공무원의 인지 정도는 높지 않다. 공무원은 업무 추진 시 원자료를 직접 수집·축적하는 적극적 통계 생산자가 많다는 점을 고려하면(나성은 외, 2023), 실태조사 결과의 성인지적 활용도를 높이기 위해 통합지원 실태조사에 있어서 성별 고려를 명시하는 것은 효과가 있을 것으로 보인다.

(2) 관련 인력 현황 조사

다음으로 통합지원 관련 인력의 처우 개선 등과 관련하여 기본계획 등 수립을 위한 실태조사에도 전문인력 및 통합지원 관련 인력의 근로조건, 처우 및 규모 등 현황에 대한 사항이 포함되어야 한다. 또한 제7조(실태조사) 제2항에서는 실태조사의 내용 중 일부를 「노인복지법」 제5조⁴⁸⁾, 「노인장기요양보험법」 제6조의2⁴⁹⁾, 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제35조⁵⁰⁾, 「장애인복지법」 제31조⁵¹⁾에 따른 실태조사에 반영하여 실시할 수 있도록 하고 있는데, 통합지원 관련 인력의 범위 규정이 없어 불분명하기는 하나 활동지원인력도 관련 인력에 해당할 수 있으므로, 「장애인활동법」 제3조의2⁵²⁾에 따른 실태조사에 활동지원인력의 근로조건, 처우 및 규모에 관한 사항이 포함되는 것을 고려하여, 「장애인활동법」 제3조의2에 따른 실태조사도 추가할 필요가 있다.

46) 「통계법」 제18조(통계작성의 승인) ①통계작성기관의 장은 새로운 통계를 작성하고자 하는 경우에는 그 명칭, 종류, 목적, 조사대상, 조사방법, 통계표 서식, 조사사항의 성별구분 등 대통령령으로 정하는 사항에 관하여 미리 국가데이터처장의 승인을 받아야 한다. 승인을 받은 사항을 변경하거나 승인을 받은 통계의 작성을 중지하고자 하는 경우에도 또한 같다.

47) 「장애인복지법 시행령」 제18조(실태조사의 방법 등) ② 제1항에 따른 장애실태조사에서 조사할 사항은 다음 각 호와 같다. 이 경우 제2호부터 제7호까지, 제9호 및 제10호에 따른 사항에 대하여 조사할 때에는 성별을 고려하여야 한다.(제외된 제1호와 제8호는 다음과 같다. 1. 성별, 연령, 학력, 가족사항 등 장애인의 일반특성에 관한 사항, 8. 여성장애인의 임신·출산·육아 등을 위한 복지욕구에 관한 사항)

48) 「노인복지법」 제5조(노인실태조사) ①보건복지부장관은 노인의 보건 및 복지에 관한 실태조사를 3년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다.

49) 「노인장기요양보험법」 제6조의2(실태조사) ① 보건복지부장관은 장기요양사업의 실태를 파악하기 위하여 3년마다 다음 각 호의 사항에 관한 조사를 정기적으로 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다.

50) 「사회보장급여법」 제35조(지역사회보장에 관한 계획의 수립) ① 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 지역사회보장에 관한 계획을 4년마다 수립하고, 매년 지역사회보장계획에 따라 연차별 시행계획을 수립하여야 한다. 이 경우 「사회보장기본법」 제16조에 따른 사회보장에 관한 기본계획과 연계되도록 하여야 한다.

51) 「장애인복지법」 제31조(실태조사) ① 보건복지부장관은 장애인 복지정책의 수립에 필요한 기초 자료로 활용하기 위하여 3년마다 장애실태조사를 실시하여야 한다.

52) 「장애인활동법」 3조의2(실태조사) ① 보건복지부장관은 활동지원사업의 추진실태를 파악하기 위하여 다음 각 호의 사항에 관한 조사를 3년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다.

4) 추진성과의 평가 및 위원회 구성

현행법령	개정 의견
제9조(추진성과의 평가 등) ① 시·도지사, 시장·군수·구청장은 제 6조에 따른 다음 연도 지역계획과 당해년도 지역계획에 따른 추진성과를 매년 보건복지부장관에게 제출하여야 하며, 보건복지부장관은 지역계획 추진성과를 평가하여 「저출산·고령사회 기본법」 제23조에 따른 저출산·고령사회위원회에 보고하여야 한다. ② (생략) 〈신설〉	제9조(추진성과의 평가 등) ① 시·도지사, 시장·군수·구청장은 제 6조에 따른 다음 연도 지역계획과 당해년도 지역계획에 따른 추진성과를 매년 보건복지부장관에게 제출하여야 하며, 보건복지부장관은 지역계획 추진성과를 평가하여 제9조의2에 따른 돌봄보장위원회에 보고하여야 한다. ② (현행과 같음) 제9조의2(돌봄보장위원회)⁵³⁾ ① 통합지원에 관한 다음 각 호의 사항을 심의하기 위하여 국무총리 소속으로 돌봄보장위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다. 1. 기본계획에 관한 사항 2. 전국민 통합지원을 위한 준비 및 사회경제적 변화전망에 관한 사항 3. 통합지원의 중·장기 정책목표와 추진 방향에 관한 사항 4. 통합지원 정책의 조정 및 평가에 관한 사항 5. 그 밖에 통합지원에 관한 중요사항으로서 제4항의 간사위원이 부의하는 사항 ② 위원회는 위원장 1명을 포함한 25명 이내의 위원으로 구성한다. ③ 위원장은 국무총리가 되고, 위원은 다음 각 호의 사람이 된다. 1. 보건복지부장관 및 대통령령으로 정하는 관계 중앙행정기관의 장 2. 통합지원에 관하여 학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 위원장이 위촉하는 사람 3. 「지방자치법」 제182조제1항에 따라 설립된 전국시도지사협의회 및 전국시장군수구청장협의회에서 추천하는 지방자치단체의 장 4명. 이 경우 전국시도지사협의회 및 전국시장군수구청장협의회는 해당 협의회에 소속된 지방자치단체의 장 중에서 2명을 각각 추천하여야 한다. 4. 위원회에 간사위원 2명을 두며, 간사위원은 보건복지부장관과 제3항제2호의 위원 중 위원장이 지명하는 사람이 된다. 5. 그 밖에 위원회의 구성 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제9조(추진성과의 평가 등) 제1항에 따라 보건복지부장관은 지역계획 추진성과를 평가하여 「저출산·고령사회기본법」 제23조에 따른 저출산·고령사회위원회에 보고하여야 한다. 기본계획에 대한 심의와 관련해 언급하였듯이 별도의 위원회 구성에 대해서 고려할 필요가 있으며, 이에 위원회 구성에 대한 조항을 신설할 필요가 있다.

53) 남인순의원 대표발의 일부개정법률안

3. 통합지원 절차

1) 통합지원 신청 및 제공

통합지원 절차는 다음과 같다. 통합지원이 필요한 사람 본인과 친족, 후견인 및 통합지원 관련기관의 업무담당자 등은 제10조(신청·발굴 및 조사 등) 제1항과 시행규칙 제7조(통합지원의 신청)에 따라 주소지 관할 시장·군수·구청장 등에게 통합지원을 신청할 수 있다. 또한 시장·군수·구청장은 제2항과 시행령 제4조(직권신청이 필요한 경우)에 따라 긴급한 지원이 필요한 자에게 통합지원이 누락되지 아니하도록 통합지원 관련기관과의 연계와 자체조사·정보분석 등을 통하여 통합지원이 필요한 자를 발굴하여 통합지원 신청을 직권으로 할 수 있다.

시장·군수·구청장은 신청하거나 발굴된 통합지원이 필요한 자에 대하여 제12조(종합판정 등) 제1항과 시행령 제5조(종합판정 등)에 따라 노쇠 등으로 인한 신체기능 및 일상생활 수행능력, 질병 여부 등 의료서비스의 필요성, 영양 상태, 주거환경 등을 고려하여 의료적 필요도와 요양·돌봄 필요도 등을 종합적으로 판정하고, 통합지원 대상자에 대하여 제13조(개인별지원계획의 수립 등) 제1항 및 제2항과 시행규칙 제9조(개인별지원계획의 수립 등)에 따라 통합지원의 내용, 방법, 수량, 제공 기간 및 제공 주체 등에 관한 사항, 통합지원 서비스를 제공하는 기관·법인·단체·시설이 둘 이상인 경우 상호 간 연계 방법 등의 사항을 포함하는 개인별지원계획을 수립하고 이를 안내하여야 한다. 개인별지원계획이 수립된 경우 제14조(통합지원 제공 등) 제1항에 따라 필요한 통합지원을 제공하거나 통합지원 관련기관에 의뢰하여 통합지원이 제공될 수 있도록 노력하여야 한다.

2) 관련 서식

[별지 제1호서식]			
현행법령			
친족 · 후견인	성명	대상자와의 관계	연락처
		[] 배우자 [] 부모 [] 자녀 [] 그 외의 친족 [] 후견인	(전화번호) (휴대전화) (전자우편)
	주소		
개정의견			
친족 · 후견인	성명	대상자와의 관계	연락처
		[] 배우자 [] 부모 [] 자녀 [] 그 외의 친족 [] 후견인	(전화번호) (휴대전화) (전자우편)
	성별	주소	
	[] 남 [] 여		

현행법령			
보호자	성명	대상자와의 관계	연락처
			(전화번호) (휴대전화) (전자우편)

개정 의견				
보호자	성명	성별	대상자와의 관계	연락처
		☐ 남 ☐ 여		(전화번호) (휴대전화) (전자우편)

[별지 제2호서식]			
현행법령			
주수발자	☐ 없음 ☐ 배우자 ☐ 부모 ☐ 자녀(며느리, 사위 포함) ☐ 손자녀 ☐ 친인척 ☐ 친구·이웃 ☐ 사적간병인 ☐ 공적서비스 돌봄제공자(요양보호사, 활동지원사등) ☐ 형제·자매 ☐ 조부모 ☐ 자원봉사자 ☐ 기타		
	주수발자의 장애여부	☐ 예(장애유형:) ☐ 아니요	
	주수발자의 사회활동 여부	☐ 예 ☐ 아니요	

개정 의견			
주돌봄자	☐ 없음 ☐ 배우자 ☐ 부모 ☐ 자녀(며느리, 사위 포함) ☐ 손자녀 ☐ 친인척 ☐ 친구·이웃 ☐ 사적간병인 ☐ 공적서비스 돌봄제공자(요양보호사, 활동지원사등) ☐ 형제·자매 ☐ 조부모 ☐ 자원봉사자 ☐ 기타		
	주돌봄자의 성별	☐ 남 ☐ 여	주돌봄자의 사회활동 여부 ☐ 예 ☐ 아니요
	주돌봄자의 장애여부	☐ 예(장애유형:) ☐ 아니요	

관련 서식을 보면, 통합지원을 신청하려는 경우에는 시행규칙 [별지 제1호서식]의 통합지원 신청서에 관련 서류를 첨부하여 관할 시장·군수·구청장에게 제출하며, 통합지원 대상자에 대한 개인별지원 계획을 [별지 제2호서식] 개인별지원계획서에 따라 수립한다. 통합지원 신청서에는 대상자란, 친족·후견인⁵⁴⁾, 업무담당자⁵⁵⁾, 보호자⁵⁶⁾ 등의 항목이 있고, 개인별지원계획서는 대상자 기본사항, 주요 욕구(문제), 서비스 제공 목표, 필요 서비스 내용 등으로 구분되어 대상자 기본사항에 주수발자란이 있다. 친족·후견인, 보호자, 주수발자 등 인적정보를 기재하는 항목에 성별 구분 칸이 없는데, 가족 돌봄 등과 관련된 성별 통계 생산 및 성별 특성에 따른 현황 파악이 어렵게 되어 있어 성별을 확인할 수 있도록 구분 항목이 필요하다. 또한 주수발자의 경우 수발의 사전적 의미상 대상의 범위가 한정될 수 있으므로 법 제명과 통합지원 대상자를 고려해 주돌봄자로 변경할 필요가 있다.

54) 친족·후견인란은 「돌봄통합지원법 시행규칙」 제7조제1항제2호 또는 제3호에 따라 통합지원이 필요한 사람의 친족 또는 후견인이 신청하는 경우에만 작성

55) 업무담당자란은 「돌봄통합지원법 시행규칙」 제7조제1항제4호에 따라 통합지원 관련기관 등의 업무담당자가 신청하는 경우에만 작성

56) 보호자란은 대상자(본인)를 돌보는 보호자(실제 연락 가능한 자)가 별도로 있는 경우에만 작성

4. 통합지원 정책의 추진 및 지원

1) 통합지원 서비스의 확대

앞서 정의에서 보았듯이 통합지원이란 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄, 주거, 그 밖에 대통령령⁵⁷⁾으로 정하는 분야의 서비스 등을 직접 또는 연계하여 통합적으로 제공하는 것을 말하며, 제4장에서 제15조(보건의료), 제16조(건강관리 및 예방 등), 제17조(장기요양), 제18조(일상생활돌봄), 제19조(가족 등 지원) 등의 규정을 두고 있다. 제19조를 제외하면 각 조에서 서비스를 확대하고 다른 서비스와의 연계를 강화하도록 노력할 것을 강조하고 있다. 이는 「돌봄통합지원법」이 기본법적 성격을 지님에도 통합지원 절차에 관해 구체적으로 기술하고 있다는 점과 함께 법이 담고자 하는 바가 전달 체계라는 측면이 강하기 때문일 것이다(서동민, 2025).

반면 명시된 서비스는 다소 정비되지 못한 것으로 보이는데, 통합지원 서비스의 유형을 열거하면서, 그 밖에 보건복지부령⁵⁸⁾으로 정하는 서비스를 포함시키고 있어 예시적 규정으로 볼 수 있다. 보건복지부 지역사회 통합돌봄 추진 로드맵(2026. 3. 5.)에 따르면 대상자 확대와 함께 서비스도 확충하고 있는데, 서비스의 경우 노인, 장애인, 정신질환자를 대상으로 1단계에는 4개 분야(보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄) 30종 서비스를 중심으로 연계한다. 2단계에서는 시범사업(1단계)을 토대로 신규서비스를 제도화하고 정신질환자 통합돌봄 실시에 따른 정신재활시설 및 쉼터 등 지역사회 지원기반을 구축한다. 3단계에서는 전주기 서비스 지원체계를 구축하여 서비스의 완성도를 높이고, 신규서비스 확충으로 다양성도 확보하여 1단계 30종 서비스에서 30종이 확대되어 총 60종 서비스를 제공할 계획이다. 이와 같이 서비스가 빠르게 확대되고는 있으나 주요 서비스의 경우 법령에 명시하여 규정의 명확성을 높이고 국민의 권익 보호를 강화할 필요가 있다.

〈표 6〉 대상자별 통합돌봄 연계 서비스

	보건의료	건강관리	장기요양	일상생활돌봄
노인 (28개)	- 방문진료 - 왕진버스^{통림부} - 정신건강관리 - 퇴원환자 지원 - 치매발견·기본관리 - 치매전문관리 - 만성질환관리 - 통합재택간호 - 임종케어	- 보건소방문건강관리 - 스마트기기 기반 건강관리 - 노인운동프로그램 - 복약지도 - 보건소노쇠예방관리	- 방문간호 - 방문요양 - 방문목욕 - 주야간 단기시설보호 - 장기요양 재택의료 - 통합재가 - 방문영양 - 방문재활 - 병원동행	- 긴급돌봄지원사업 - 독거노인응급안전 - 중간집^{국토부협업} 등 주거지원, 주거환경 개선 - 노인맞춤돌봄 - 스마트홈 돌봄

57) 조문에서 위임한 사항을 규정한 하위법령이 없음.

58) 조문에서 위임한 사항을 규정한 하위법령이 없음.

	보건의료	건강관리	장기요양	일상생활돌봄
장애인 (21개) 65세 미만	- 장애인 건강주치의 (일반, 치과) - 장애 친화 산부인과 - 장애 특화 구강진료 - 장애인 공공재활 프로그램	- 지역사회중심 재활서비스 - 장애인 체육시설, 장애인 스포츠강좌이용권^{문체부} - 장애인체력인증센터^{문체부} - 발달재활서비스 - 장애인 건강검진 - 장애인 통합건강관리 지원		- 응급안전안심서비스 - 주거지원, 주거환경개선 - 가사간병 방문지원 - 이동지원 - 활동지원서비스 - 보조기기 지원 - 장애인 주간이용시설 - 장애인 보육·교육 - 언어발달지원 - 수어통역 - 장애인 가사도우미 파견
정신질환자 (11개)	- 병원기반 사례관리 - 낮병동 프로그램	- 정신건강복지센터 건강관리 - 중독관리통합지원센터 중독 관리 - 자살예방센터 사례관리 - 트라우마센터 사례관리 - 심리상담바우처		- 주간재활시설 - 주거지원 서비스 - 동료지원서비스 - 동료지원센터

출처: 「지역사회 통합돌봄 추진 로드맵」, 보건복지부, 2026. 3. 5.

2) 통합지원 서비스에 대한 성별영향평가

통합지원 서비스와 관련하여 다시 성별영향평가법을 보면, 성별영향평가란 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장이 정책을 수립하거나 시행하는 과정에서 그 정책이 성평등에 미칠 영향을 평가하여 정책이 성평등의 실현에 기여할 수 있도록 하는 것을 말하며, 법령, 계획, 사업 등을 대상으로 한다. 사업에 대한 성별영향평가서의 지표는 ‘정책 환경의 성별 특성 분석’과 ‘성평등을 위한 조치 사항’으로 이루어져 있으며, 이를 통해 정책 수요자의 성별 특성에 기반한 정책을 수립함으로써 국민 만족도를 제고한다. 또한 이 과정에서 사업이 성평등하게 추진되는가를 가늠하고 성평등을 위한 조치의 기초자료로 활용되는 것이 성인지 통계이다.

먼저 ‘정책 환경의 성별 특성 분석’은 ‘성별에 따른 사회문화적·경제적·신체적(생물학적) 차이’ 지표에서 성별 차이로 인해 성별 간 정책 수요에 차이가 발생하는지, 이런 차이를 사업에 반영할 필요성이 있는지를 분석하고, ‘사업 수혜 및 예산 배분에서의 성별 차이’에서 성별 특성에 따른 수요의 차이를 반영하여 수혜 및 예산이 배분되었는지를 분석하기 위한 항목이다. 다음으로 ‘성평등을 위한 조치사항’은 분석 결과를 바탕으로 법령 반영 계획, 예산 반영 계획, 사업내용과 수행방식 반영 계획 등 수요와 다른 불균형한 배분을 개선하기 위해 조치할 내용에 대한 항목이며, 이를 통해 정책을 실질적으로 성평등하게 개선한다.

한편 대상 사업 선정은 중앙행정기관의 경우 성평등가족부가 부처별 양성평등목표와 연관성이 높은 사업, 국민 실생활과 밀접한 사업 중 정책개선이 필요하고 성평등에 중대한 영향을 미치는 생활

체감형 사업을 각 부처에 대상사업으로 제시하며 협의를 거쳐 성별영향평가를 실시한다. 지방자치 단체의 경우는 해당 지방자치단체의 양성평등 목표와 지역성평등지수 향상과의 관련성을 고려하여 일자리, 4차산업혁명, 청년지원, 안전 등 분야의 신규, 공약 사업을 우선 선정한다. 통합지원 서비스의 경우 대상인 노인과 장애인 성별 통계를 보면 격차가 나타나는 분야가 많으며, 법 제정 초기에 관련 사업을 정비할 필요가 있으므로 대상 사업으로 우선 선정하여 적극적으로 문제점을 찾아 개선할 필요가 있다.

〈표 7〉 사업에 대한 성별영향평가 지표(2026년 성별영향평가 지침)

	성별영향평가 항목		점검 point
I. 정책환경의 성별특성	① 성별에 따른 사회문화적·경제적·신체적 (생물학적) 차이		• 성장배경, 거주지역, 사회적 관계망, 폭력 등 안전 문제에 대한 인식 및 경험, 성별 고정관념 등 성별에 따른 사회문화적 차이로 서로 다른 정책 수요가 발생하는 지 점검 • 고용형태, 직위, 수입, 근로조건 등 성별에 따른 경제적 차이로 서로 다른 정책 수요가 발생하는 지 점검 • 남녀의 신체적 차이로 인해 사업에 대해 서로 다른 정책 수요가 발생하는 지 점검남녀의 신체적 차이로 인해 사업에 대해 서로 다른 정책 수요가 발생하는 지 점검
	② 사업수혜에서의 성별 특성 반영 여부		• 사업 수혜자 성비가 사업 대상자와 비교해 형평성이 있는지 점검 • 사업수혜발생에 있어서 성별특성을 반영하였는지 점검(성별 형평성은 남녀 수혜자의 비율이 단순하게 50:50이 되는 것을 의미하지는 않음)
	③ 예산배분에서의 성별 특성 반영 여부		• 예산배분에 있어서 성별 특성을 반영하였는지 점검(사업대상자의 성비를 고려한 예산배분, 성별로 특수한 요구를 고려한 예산 편성 등)
II. 성평등을 위한 조치사항 (정책개선 및 환류)	법령 (지침)	④ 법령(지침 포함) 반영 계획	• 정책환경의 성별 특성에 대한 평가항목별 분석 결과를 토대로 법령을 개선할 수 있는 방안 마련 (예시) 성 불평등한 훈령 내용 개정 등
	예산	⑤ 예산 반영 계획	• 정책환경의 성별 특성에 대한 평가항목별 분석 결과를 토대로 예산에 반영할 수 있는 방안 마련
	사업	⑥ 사업내용·수행방식 등 반영 계획	• 정책환경의 성별 특성에 대한 평가항목별 분석 결과를 토대로 사업내용·수행방식(기타 제도 개선 포함) 등을 개선할 수 있는 방안을 마련하여 사업에 반영 등 (예시) 성별 통계 구축 등

출처: 「2026년 성별영향평가 지침」, 성평등가족부, 2026.

3) 주거지원

현행법령	개정 의견
제18조(일상생활돌봄) 국가와 지방자치단체는 통합지원 대상자의 심신기능을 유지·향상하고 일상생활을 스스로 영위할 수 있도록 대상자별 특성을 고려하여 관계 법령과 조례에 따른 다음 각 호의 서비스를 확대하고 다른 서비스와의 연계를 강화하도록 노력하여야 한다. 1. ~ 5. (생략) 6. 통합지원 대상자의 기능·건강 상태를 고려한 주거 공간의 확보·제공 또는 주거환경 개선 등 주거지원 서비스 7. ~ 9. (생략)	제18조(일상생활돌봄) 국가와 지방자치단체는 통합지원 대상자의 심신기능을 유지·향상하고 일상생활을 스스로 영위할 수 있도록 대상자별 특성을 고려하여 관계 법령과 조례에 따른 다음 각 호의 서비스를 확대하고 다른 서비스와의 연계를 강화하도록 노력하여야 한다. 1. ~ 5. (현행과 같음) 6. <삭제> 7. ~ 9. (현행과 같음)
<신설>	제18조의2(주거지원) ⁵⁹⁾ 국가와 지방자치단체는 통합지원 대상자가 살던 곳에서 일상생활을 스스로 영위할 수 있도록 대상자별 특성을 고려하여 관계 법령과 조례에 따른 다음 각 호의 서비스를 확대하고 다른 서비스와의 연계를 강화하도록 노력하여야 한다. 1. 통합지원 대상자의 기능·건강 상태를 고려한 주거 공간의 확보·제공 또는 주거환경을 개선하기 위한 주택개조 등의 지원 2. 통합지원 대상자가 살던 곳에서 계속 생활할 수 있도록 해당 지역 내 주거이전 지원 3. 통합지원 대상자에게 필요한 가사활동 지원 서비스가 결합된 주택의 공급

주거는 일상생활을 영위하는 공간이자 삶의 질을 결정하는 요인이다. 신체기능 저하 등 독립적 일상생활이 제한받는 경우를 대비하여 이를 보완할 수 있는 주거환경의 구축은 중요한 문제이며, 정책적으로 접근하여야 한다. 고령 여성의 주거 안정성(자가점유율, 거주기간)은 전체 가구 평균과 비교해 상대적으로 높은 편이고, 최저주거기준 미달, 지하·반지하·옥탑방 거주가구의 비율도 비고령층과 비교할 때 상대적으로 낮은 수준이다. 그러나 주거비 부담은 비고령층에 비해 상대적으로 높은 수준이며, 현재 거주하고 있는 주택 상태 양호도에 대한 평가와 주거환경 만족도 역시 낮은 수준으로 조사된다. 고령 여성 가구를 대상으로 주택 개보수 등의 지원을 강화하고, 지역의 주거환경 만족도(의료시설, 공공기관 접근용이성 등)를 개선할 필요가 있다(최인희 외, 2022).

「돌봄통합지원법」에서는 제18조(일상생활돌봄) 제6호에서 통합지원 대상자의 기능·건강 상태를 고려한 주거 공간의 확보·제공 또는 주거환경 개선 등 주거지원 서비스를 규정하고 있는데, 제1조(목적)에서 명시한 ‘살던 곳에서의 계속 거주 (AIP, aging in place)’를 위한 거주 안정성의 중요도와 「장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」(약칭: 주거약자법), 시행 예정인 「장애인의 지역사회

59) 남인순의원 대표발의 일부개정법률안

자립 및 주거 전환 지원에 관한 법률」(약칭: 장애인지역사회자립법)을 통한 사업 시행을 고려하면 주거지원 조항을 신설하여 구체적으로 규정할 필요가 있다.

4) 가족 등 지원

제19조(가족 등 지원)는 국가와 지방자치단체가 통합지원 대상자를 부양하거나 상담, 정보제공 및 필요 서비스를 제공하는 가족, 보호자 등의 신체적·정신적 건강 유지·관리를 위하여 노력하여야 한다고 규정하고 있다. 지속가능한 돌봄 체계 구축을 위해서는 암묵적, 명시적으로 가족에 의존하고 있는 현재의 돌봄 모델을 탈가족주의 모델로 전환할 필요가 있다. 이는 돌봄의 일차적 책임을 국가가 가지며, 서비스 이용자는 가족에게 의존하지 않고 돌봄 욕구를 충족시킬 수 있다. 이를 위해서는 서비스 수준이 가족 돌봄을 대체할 수 있는 수준으로 확대되어야 하며, 다양하고 질 높은 서비스에 대한 선택권이 보장되어야 한다(마경희, 2023). 다만 이에 앞서 현재의 가족 자원 성별화를 고려하면 가족 등 지원 관련 서비스가 구체적으로 제시되지 않고 있다는 점은 개선이 필요하다.

5. 통합지원 기반 조성

1) 통합지원협의체

제20조(통합지원협의체) 제1항에 따라 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 관할구역 내에서 통합지원의 원활한 추진과 통합지원 관련기관 등과의 연계·협력을 강화하기 위하여 통합지원협의체를 두어야 한다. 「양성평등기본법」 제21조(정책결정과정 참여) 제2항은 위원회, 심의회, 협의회 등 명칭을 불문하고 행정기관의 소관 사무에 관하여 자문에 응하거나 조정, 협의, 심의 또는 의결 등을 하기 위한 복수의 구성원으로 이루어진 합의제 기관에 적용되므로 통합지원협의체의 위촉직 위원 구성에도 적용된다. 그러나 통합지원협의체 관련 광역지방자치단체의 규정을 보면 「광주광역시 돌봄 통합지원 조례」⁶⁰⁾, 「세종특별자치시 돌봄 통합지원에 관한 조례」⁶¹⁾, 「전북특별자치도 지역 돌봄 통합지원에 관한 조례」⁶²⁾의 경우만 위촉직 위원 위촉 시 성별을 고려한다는 규정을 두고 있다.

한편 법제처에서는 ‘자치법규 자율정비 지원사업’에서 법령상 의무조항을 노력의무⁶³⁾로 완화하여 규정한 사례에 대해 성별 균형을 실질적으로 보장하려는 입법 취지가 약화되고 제도의 실효성이 떨어질 우려가 있다 하여 「양성평등기본법」의 취지에 맞게 관련 규정을 의무조항⁶⁴⁾으로 바꾸는 방향으로 개선방안(2025)을 마련해 제시하고 있다.

60) 제11조(협의체의 구성) ③ 당연직 위원은 돌봄 통합지원 업무를 담당하는 국장으로 하고, 위촉직 위원은 광주광역시의회 의원, 돌봄 통합지원에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 성별을 고려하여 시장이 위촉한다.

61) 제12조(협의체의 구성 및 임기) ④ 위촉위원은 다음 각 호의 사람 중에서 시장이 위촉하며, 위원회의 성별 균형을 고려하여 구성한다.

62) 제8조(협의체 구성 및 임기) ④ 위촉직 위원은 다음 각 호의 사람 중에서 성별을 고려하여 도지사가 위촉한다.

63) 어느 한 쪽의 성(性)이 위촉위원 수의 10분의 6을 초과하지 않도록 노력해야 한다.

64) 어느 한 쪽의 성(性)이 위촉위원 수의 10분의 6을 초과하지 않도록 구성해야 한다.

2) 전담조직 등의 설치·운영

현행법령	개정 의견
제21조(전담조직 등의 설치·운영) ① (생략) ② 제1항에 따른 전담조직은 통합지원 관련기관 등과 협력하여 통합지원과 관련된 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. ~ 3. (생략) 4. <u>통합지원 관련기관, 통합지원 관련 부서와의 업무 협의 및 교류</u> 5. ~ 6. (생략) ③ ~ ④ (생략)	제21조(전담조직 등의 설치·운영) ① (현행과 같음) ② 제1항에 따른 전담조직은 제25조에 따른 전문기관 및 통합지원 관련기관 등과 협력하여 통합지원과 관련된 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. ~ 3. (현행과 같음) 4. <u>제25조에 따른 전문기관 및 통합지원 관련기관, 통합지원 관련 부서와의 업무 협의 및 교류</u> 5. ~ 6. (현행과 같음) ③ ~ ④ (현행과 같음)

제21조(전담조직 등의 설치·운영)에 따라 시장·군수·구청장은 통합지원을 위한 전담조직을 둘 수 있으며, 전담조직은 통합지원 관련기관 등과 협력하여 통합지원과 관련된 업무를 수행한다. 앞서 제6조(지역계획의 수립·시행)에서 통합지원 관련 부서와 제25조에 따른 전문기관의 연계·협력 방안을 포함하도록 개정의견을 제시하였으므로, 전담조직에 대해서도 전문기관 및 통합지원 관련기관 등과 협력하여 업무를 수행하도록 하여야 한다. 또한 제2항 제4호에서 업무 협의 및 교류를 규정하고 있으므로 지역계획의 연계·협력 방안에 따른 업무 협의 및 교류가 이루어질 수 있도록 제2항 제4호에도 전문기관을 포함하여 개정할 필요가 있다.

6. 이의신청 등 보칙

현행법령	개정 의견
〈신설〉	제25조의2(이의신청) ① 노인, 장애인 또는 그 친족, 후견인 등은 이 법에 따른 복지조치에 대하여 이의가 있을 때에는 해당 복지 실시기관에 이의를 신청할 수 있다. ② 제1항에 따른 이의신청은 해당 복지조치가 있음을 안 날부터 90일 이내에 문서로 하여야 한다. 다만, 정당한 사유로 인하여 그 기간 이내에 이의신청을 할 수 없었음을 증명한 때에는 그 사유가 소멸한 날부터 60일 이내에 이의신청을 할 수 있다. ③ 제1항의 이의신청을 받은 복지실시기관은 그 신청을 받은 날부터 30일 이내에 이를 심사·결정하여 청구인에게 통보하여야 한다. ④ 제3항의 심사·결정에 이의가 있는 자는 그 통보를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 제기할 수 있다.

「돌봄통합지원법」은 이의신청 등 권리구제에 대한 조항을 두고 있지 않다. 권리구제는 권리침해가 발생했을 때 개인이 권리를 회복할 수 있도록 하는 절차적 장치이며, 사회복지 분야에서 침해는 기본권



보장과 직결될 수 있는 문제이므로, 사회적 약자의 접근성을 높이고 법의 공정성을 확보하기 위해 필수적인 절차이다. 「노인복지법」 제50조(이의신청 등), 「장애인복지법」 제84조(이의신청) 등과 같이 이의신청에 대한 조항을 둘 필요가 있다.

Ⅲ. 결론

본 연구는 2026년 3월 시행된 「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률」에 대한 성인지적 분석을 통해, 지역사회 통합돌봄 체계가 실질적인 성평등을 실현하고 지속가능성을 확보하기 위한 법적·제도적 개선 방안을 도출하였다. 분석 결과, 현행법은 돌봄의 공공성을 강조하며 '살던 곳에서의 계속 거주 (AIP, aging in place)'를 지향하고 있으나, 돌봄 노동의 젠더화된 구조와 성별 특성에 따른 욕구 차이를 반영하는 데에는 여전히 한계를 보이고 있다. 이에 본 연구의 결론을 다음과 같이 제시하고자 한다.

1. 돌봄의 사회적 책임 강화 및 입법적 명확성 제고

법 제1조의 목적 조항에 '돌봄의 사회적 책임 강화'를 명시함으로써, 돌봄을 사적 영역에서 공적 영역으로 전면적으로 전환해야 함을 법리적으로 확립해야 한다. 특히 돌봄 인력의 노동 가치가 저평가 되는 현실을 교정하기 위해, 관련 인력에 대한 정의 규정을 신설하고 국가와 지방자치단체가 이들의 처우 개선 및 복지 증진을 위한 적극적 책무를 수행하도록 의무화해야 한다.

2. 성인지적 심의체계 개편

저출산·고령사회위원회를 통한 심의 구조는 장애인 및 복합적 돌봄 수요자의 특수성을 포괄하는 데 한계가 있다. 전담 위원회를 신설하여 정책의 조정 기능을 강화하고, 위원 구성에 있어 대표성을 보장해야 한다. 아울러 지역사회 내 통합지원협의체의 구성에 있어서도 성별 균형 의무 조항을 명시하여 지방자치단체의 정책 결정 과정에서 성인지 관점이 누락되지 않도록 해야 한다.

3. 성인지 통계 생산과 환류 체계 구축

통합지원 대상자의 성별 특성, 가족 돌봄의 부담 격차, 돌봄 인력의 성별 분포 및 근로조건 등을 분석하기 위해 실태조사 항목에 성별 고려를 명문화해야 한다. 또한 이 데이터는 기본계획 및 지역 계획 수립에 직접적으로 환류되어, 지역단위의 돌봄 격차를 해소하고 맞춤형 서비스 모델을 개발하는 기제로 작동해야 한다.

4. 권리보장을 위한 절차적 정교화

통합지원 신청 및 개인별 지원계획 수립 과정에서 발생하는 권리침해를 방지하기 위해 이의신청 조항을 신설하여 권리구제 체계를 강화해야 한다. 또한 관련 서식 내 성별 항목을 포함하여, 돌봄 제공자의 성별화된 분포를 추적하고 그에 따른 사회적 지지망을 체계화해야 한다. 더불어 주거지원을 위한 별도의 조항을 신설함으로써 ‘살던 곳에서의 계속 거주(AIP)’를 위한 물리적·환경적 보장 수준을 고도화해야 한다.

5. 정책적 함의: 탈가족주의 모델로의 이행과 돌봄 노동의 젠더 정의 실현

궁극적으로 돌봄통합지원법은 현재의 가족 중심 돌봄 모델에서 국가 중심의 탈가족주의 모델로 이행하는 가교가 되어야 한다. 서비스의 양적 확대뿐만 아니라 질적 제고를 통해, 여성에게 집중된 돌봄 부담을 사회적으로 분산시키고, 돌봄 노동을 전문적이고 가치 있는 노동으로 정립해야 한다. 돌봄통합지원법의 성공적인 안착은 단순히 서비스의 통합적 제공을 넘어, 돌봄 노동의 젠더 정의를 실현하고 성별에 따른 다층적 취약성을 정책에 세밀하게 담아낼 때 가능하다.



참고문헌

- 나성은, 정현희, 이지영. 2023. 「2023년 특정성별영향평가: 서울시 인적통계 생산 및 관리 현황」. 류유선, 공혜영. 2021. 「대전시 돌봄정책 특정성별영향평가」. 대전세종연구원.
- 마경희, 문희영, 김이선, 이순미. 2024. 「젠더관점의 사회적 돌봄 재편방안 연구 (Ⅲ): 고령화 시대, 노인돌봄 격차 해소 전략」. 한국여성정책연구원.
- 박선영, 박복순, 송효진, 구미영, 황의정, 김진, 한지영. 2014. 「법령에 대한 특정성별영향분석평가」. 여성가족부. 한국여성정책연구원.
- 법제처. 2025. 「자치법규 자율정비 지원사업」.
- 보건복지부. 2026. 「지역사회 통합돌봄 추진 로드맵」. 2026. 3. 5.
- 보건복지부 국립재활원. 2025. 「그림으로 보는 여성장애인 건강」.
- 서동민. 2025. “돌봄통합지원법 도입에 따른 지역사회 통합돌봄의 쟁점 및 개선방향”. 『보건복지포럼』 25(02): 4-22.
- 성평등가족부. 2026. 「2026년 성별영향평가 지침」.
- 성평등가족부. 2026. 중앙행정기관 위원회별 여성참여현황.
- 송효진, 박선영, 박복순, 남궁윤영, 장명선, 장민선, 장미현, 김현아, 김효영, 장용준. 2016. 「지방자치단체 조례(도시건설·재생, 환경, 안전분야)에 대한 특정성별영향분석평가」. 여성가족부. 한국여성정책연구원.
- 여성가족부. 2023. 「2022년 성별영향평가 종합분석 결과보고서」.
- 질병관리청 국립보건연구원. 2023. 「수치로 보는 여성 건강 2023」.
- 최인희, 정가원, 송효진, 박미진, 최진희, 성경, 김지미, 한은정, 윤채영, 최선영, 이상립, 함선유, 박희숙, 조성호, 오신헌, 이윤상, 김수진. 2022. 「초고령사회 대비 고령여성의 삶의 질 현황과 정책과제: 돌봄과 주거를 중심으로」. 경제·인문사회연구회. 한국여성정책연구원, 한국보건사회연구원, 국토연구원.

법령

- 노인복지법, 법률 제20093호, 2024. 1. 23.
- 노인장기요양보험법, 법률 제21690호, 2026. 5. 26.
- 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률(약칭: 발달장애인법), 법률 제21104호, 2025. 11. 11.
- 성별영향평가법, 법률 제21065호, 2025. 10. 1.
- 양성평등기본법, 법률 제21065호, 2025. 10. 1.
- 의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률(약칭: 돌봄통합지원법), 법률 제20445호, 2024. 9. 20.

의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률 시행령(약칭: 돌봄통합지원법 시행령), 대통령령 제35897호, 2025. 12. 9.

의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률 시행규칙(약칭: 돌봄통합지원법 시행규칙), 보건복지부령 제1161호, 2026. 3. 20.

장애인복지법, 법률 제21114호, 2025. 11. 11.

장애인활동 지원에 관한 법률(약칭: 장애인활동법), 법률 제20595호, 2024. 12. 20.

장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률(약칭: 주거약자법), 법률 제19389호, 2023. 4. 18.

장애인의 지역사회 자립 및 주거 전환 지원에 관한 법률(약칭: 장애인지역사회자립법), 법률 제20818호, 2025. 3. 18.

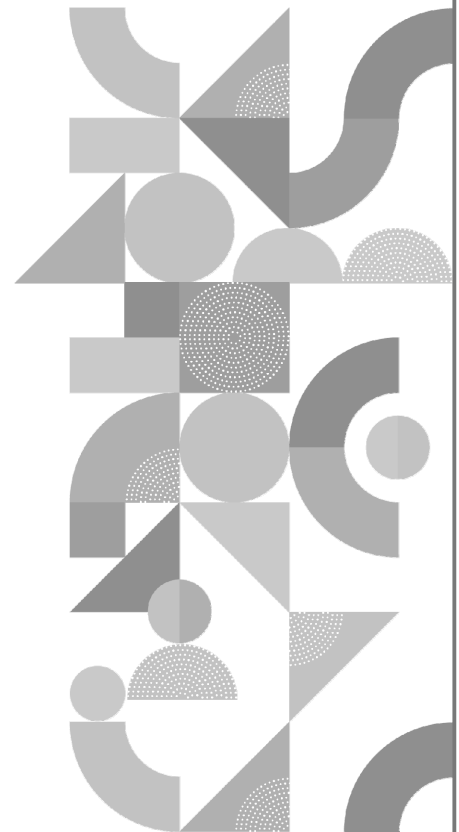
정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(약칭: 정신건강복지법), 법률 제21117호, 2025. 11. 11.



성평등한 지역사회통합돌봄을 위한 시민사회 중심의 대안 모색

백경흔

(이화여자대학교 여성학과 강사 /
아시아위민브릿지 두런두런 공동대표)



1. 문제제기

한국에서 2026년 3월부터 시행된 지역사회통합돌봄 제도는 노인과 장애를 중심으로 의료·요양·돌봄 서비스를 통합·연계하여 제공함으로써 ‘살던 곳에서 계속 살아갈 수 있도록 하는(Aging in Place: AIP)’ 새로운 돌봄 패러다임이다. 이 제도는 노쇠, 장애, 질병 등으로 복합적인 지원이 필요한 시민들의 돌봄 요구에 보다 효과적으로 대응하고자 도입되었다. 그러나 충분하지 않은 예산과 서비스 기반 부족 등으로 인해 제도의 실효성과 지속가능성에 대한 우려가 제기되고 있다.

본 연구는 사업 예산이나 서비스 기반 부족 등의 문제와는 별도로 지역사회통합돌봄이 성평등한 결과로 이어지기 위해서 무엇이 중요한 쟁점이 되어야 할지 여성주의 관점에서 검토한다. 돌봄은 여성주의가 오랫동안 제기해 온 핵심적인 젠더 정의의 문제이며, 돌봄 책임이 누구에게 어떻게 분배되는지, 돌봄의 가치가 어떻게 인정되는지는 성평등과 직결된다. 즉, 지역사회통합돌봄은 단순히 예산이 증가하거나 서비스 기반이 확충된다고 해서 성평등한 결과로 이어지지 않는다. 제도가 어떤 가치를 지향하고, 어떻게 설계되어야 하는지가 중요한 여성주의 쟁점이다.

특히 본 연구는 지역사회통합돌봄의 핵심 개념인 ‘지역사회’와 ‘통합돌봄’ 두 가지에 집중한다. 현재 제도에서 지역사회는 주로 서비스가 연계되는 행정 단위로 이해된다. 하지만, 본 연구는 지역사회가 돌봄 관계가 형성되고 유지되는 사회적 공간으로서의 의미로 충분히 논의되어야 한다고 본다. 또한 현재 ‘통합돌봄’은 의료·요양·사회복지 등 흩어지고 분절화된 서비스를 통합·연계하는 것을 의미하지만, 본 논문은 ‘통합돌봄’의 의미 역시 여성주의 관점에서 새롭게 구성될 필요가 있다고 본다.

이러한 문제의식은 여성주의의 탈가족화 논의와도 연결된다. 여성주의는 오랫동안 가족 내 여성에게 집중되어 있던 돌봄 책임을 사회적으로 분담하고 국가의 책임을 확대해야 한다고 주장해 왔다. 탈가족화를 통해 실제로 돌봄 책임의 상당 부분은 요양병원, 요양기관, 주간보호센터 등의 시설로 이전되었다. 그런데 이제 지역사회통합돌봄 제도는 탈시설화를 통해 ‘살던 곳’을 다시 강조하게 된다. 그렇다면, 과연 ‘시설’을 떠난 돌봄 책임이 ‘살던 곳’으로 다시 이동함으로써 돌봄 가치가 온전히 인정될 수 있을지 혹은 여성의 돌봄 부담이 다시 늘지는 않을지 우려하지 않을 수 없다.

이때 ‘지역사회’라는 공간을 어떻게 규정하는가에 따라, 가족도 국가도 아닌 새로운 돌봄의 공간으로 ‘지역사회’가 탄생할 수도 있고, 반대로 국가의 책임이 약화되면서 돌봄 책임이 시장이나 가족으로 되돌려져 여성의 돌봄에 무임승차하는 문제가 심화될 수도 있다. 지금이 그 중요한 기로이다. 지역사회라는 공간의 의미를 규정하는 일, 그리고 통합돌봄이 돌봄 서비스의 연계가 아니라 돌봄 가치의 새로운 인정과 발견으로 이어져야 하는 이유가 여기에 있다.

따라서 본 연구는 지역사회통합돌봄 도입 이후 돌봄 책임이 시장이나 다시 가족으로 되돌아가지 않으면서 성평등한 돌봄이 이루어질 수 있는 조건을 탐색한다. 그러려면 특히 돌봄 공공성 논의의 재개념화가 필요하다. 탈가족화된 돌봄 책임이 국가 책임으로 이전되는 것을 공공성으로 다룬 기존 논의에서는 ‘지역사회’라는 공간이 생략되어 있었기 때문이다. 이에 본 연구는 국가와 가족이라는 이분법을 넘어 ‘지역사회’를 돌봄의 중요한 주체이자 공간으로 재조명함으로써 성평등한 지역사회통합

돌봄의 가능성을 새롭게 모색한다. 그리고 이러한 논의를 통해 국가 중심의 돌봄 공공성을 국가와 시민사회가 함께 구성하는 ‘공공성’으로 확장하고, 지역사회통합돌봄에서 시민사회가 돌봄 공공성의 중요한 담지자가 된다는 것이 여성주의 관점에서 어떤 의미인지를 규명할 수 있을 것으로 기대한다.

논의의 순서는 다음과 같다. 먼저 지역사회통합돌봄 제도의 주요 내용과 특징을 살펴본다. 다음으로 여성주의 관점에서 제도의 주요 쟁점을 검토하고 성평등한 지역사회통합돌봄을 위한 이론적 분석틀을 도출한다. 이어 본문에서는 이 분석틀에 근거하여 모범적인 사례로 꼽히는 한국과 일본의 지역사회 통합돌봄 사례를 분석한다. 마지막으로 결론에서는 분석 결과를 토대로 성평등한 지역사회통합돌봄을 위한 조건을 이론적·실천적으로 밝힌다.

2. 지역사회통합돌봄 제도와 여성주의적 쟁점: ‘지역사회’와 ‘통합돌봄’의 재검토

(1) 지역사회통합돌봄 제도 개요

지역사회통합돌봄은 “일상생활에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 건강한 생활을 영위하도록 의료·요양·돌봄서비스를 통합·연계하여 제공하는 제도”이다(보건복지부 홈페이지). 주요 대상은 노쇠, 장애, 질병 등으로 복합적인 지원이 필요한 노인과 장애인 등이다.

보건복지부는 통합돌봄 추진 배경으로 세 가지를 제시한다. 첫째, 초고령사회 진입에 따른 돌봄 수요 증가이다. 둘째, 의료 및 장기요양 재정 부담의 증가이다. 셋째, 살던 곳에서 계속 살아가기를 원하는 시민들의 Aging in Place(AIP) 요구의 확대이다.

지역사회통합돌봄의 핵심 특징은 의료·요양·돌봄 서비스를 통합적으로 연계한다는 점이다. 기존에는 의료, 요양, 돌봄에 대한 지원이 개별 제도와 기관을 중심으로 이루어졌다면, 통합돌봄은 개인의 복합적인 욕구를 종합적으로 파악하고 이에 기반하여 서비스를 연계하도록 설계되었다. 또한 중앙 정부가 아닌 지방자치단체가 사업 운영의 중심 역할을 담당한다는 특징을 가진다. 이처럼 지역사회 통합돌봄은 시설 중심 돌봄에서 지역 기반 돌봄으로 전환하고, 분절된 서비스를 통합적으로 제공하려는 새로운 돌봄 체계로 이해할 수 있다.

(2) 여성주의 관점에서 본 제도의 쟁점

앞서 살펴본 지역사회통합돌봄은 여성주의 관점에서 볼 때 두 가지 중요한 한계를 가진다.

첫째, ‘지역사회’의 의미가 충분히 구체화되지 않았다. 기존의 돌봄 공공성 논의에서 돌봄의 주요 공간은 요양시설, 병원, 복지기관과 같은 제도적 공간이었다. 반면 지역사회통합돌봄은 돌봄이 이루어지는 장소를 시설이 아닌 ‘살던 곳’으로 이동시킨다. 그러나 현재 제도는 서비스 연계 체계는 상세히 설명하면서도, 돌봄이 실제로 이루어질 지역사회가 어떠한 사회적 공간이어야 하는지는 충분히 설명하지 못한다. 현재 지역사회는 지방자치단체의 행정 역할이나 돌봄 친화적 주거환경 개선의 의미로

이해될 뿐이다. 그러나 지역사회는 단순한 행정 단위나 주거 공간을 넘어, 일상의 돌봄 관계가 형성되고 유지되는 생활세계이다. 따라서 지역사회가 생활 공간으로서 어떠한 사회적 관계와 자원을 기반으로 구성되어야 하는지에 대한 논의가 필요하다.

둘째, 현재의 ‘통합돌봄’ 개념이 서비스의 통합·연계에 집중되어 있다. 통합돌봄은 의료·요양·돌봄 서비스의 연계를 통해 이용자의 복합적 욕구에 대응하며, 이는 기존의 분절적 서비스 체계를 극복하려는 중요한 시도이다. 그러나 현재의 통합은 주로 서비스 연계를 원스톱으로 편리하게 제공한다는 의미에 머문다. 돌봄의 가치와 의미를 여성주의 관점에서 재구성하거나, 의료와 돌봄의 통합이 어떻게 이루어져야 하는지의 문제는 제기되지 못한다. 가령 의료와 돌봄이 분절적 실천이 아니라 위계 없이 연결될수록 좋은 의료와 좋은 돌봄이 함께 실현된다는 논의로 확장되지 못한다(서보경, 2025; 몰, 2008/2025). 통합의 설계가 의료 중심으로 짜이면 돌봄은 의료의 보조로 종속되고, 그 종속은 다시 여성 돌봄노동의 저평가로 이어진다.

기존 여성주의 연구(장수정, 2024)도 돌봄정의 관점에서 돌봄통합지원법이 돌봄의 성별화 완화를 목적에 명시하지 않고, 제19조의 가족 지원 조항이 가족돌봄자(주로 여성)의 돌봄권·노동권을 보장하지 못한 채 ‘건강 유지·관리 노력’에 머문다고 비판한다. 이러한 비판은 보편적 돌봄을 위한 법·제도적 정비의 필요성으로 이어진다. 본 연구도 같은 문제의식에서 여성주의 관점의 접근을 취하되, 법제도가 실제 작동하는 토대로서의 시민사회(협) 부문과 지역사회 공간의 재구성에 초점을 맞춘다. 다음에서는 지역사회통합돌봄을 여성주의 관점에서 어떻게 의미화할지 이론적 논의를 살펴본다.

3. 여성주의 관점의 이론적 논의¹⁾

(1) 돌봄을 무엇으로 보는가: 서비스 vs. 공공윤리

돌봄은 노동이고, 서비스이면서 동시에 사회를 조직하는 가치이고, 철학이며, 공공윤리이기도 하다. 한국 사회에서 돌봄이 공적 영역으로 편입되고 제도화되는 과정은 새로운 돌봄 필요가 드러날 때마다 개별 정책을 덧붙이는 방식에 가까웠다. 아동돌봄은 보육과 초등돌봄으로, 노인돌봄은 장기요양으로 제도화되고, 최근에는 영케어러와 이중돌봄과 같은 새로운 돌봄요구도 등장한다. 이러한 변화는 돌봄의 중요성을 공적으로 드러내는 의미가 있지만, 돌봄을 개별 서비스의 집합으로만 이해하는 한계도 존재한다. 돌봄을 서비스로만 이해하면, 새로운 요구가 등장할 때마다 새로운 제도가 추가되어야 하고, 그 결과 돌봄 정책은 ‘누더기’처럼 분절적으로 확장되면서 늘 제도화되지 못하는 사각지대가 남을 수밖에 없다.

본 연구는 돌봄을 단순한 서비스가 아니라 사회를 조직하는 공공윤리로 이해할 것을 제안한다. 이는

1) 이 파트는 공공성의 담지자를 국가에서 시민으로 확장하고, 시민 중심의 돌봄 정치를 제안하는 선행연구(백경훈, 2025a)를 주요하게 참고하고, 지역사회 통합돌봄 분석에 적합한 방식으로 논의를 확장한다.

돌봄을 특정 정책 분야에 추가되는 요소가 아니라 사회 전반을 조직하는 핵심 가치로 접근하는 돌봄 주류화(care mainstreaming) 논의와 맞닿는다(송다영 외, 2024; 장수정 외, 2023). 돌봄은 우리 세계를 유지하고, 지속시키고, 복원하기 위해 행하는 모든 활동을 포함하며 이때 세계는 우리의 몸, 자아, 환경을 모두 포함한다(Fisher and Tronto, 1990). 돌봄을 서비스로만 본다면 ‘돌봄의 사회화’는 돌봄 일자리를 공적 영역에 제도화하는 것을 의미하지만, 돌봄을 사회 구성원리로 본다면 돌봄의 가치를 사회 전반에 적용하는 것을 의미한다(Hamington and Miller, 2006; 김희강, 2022). 즉, 돌봄 일자리의 증가를 넘어, 우리가 살아가는 세계를 어떻게 지속가능하게 유지하고 가꾸어 나갈 것인가의 문제에 집중하게 된다.

공공윤리로서의 돌봄은 트론토(2014)의 돌봄민주주의 논의가 대표적이다. 트론토는 자율적이고 독립적인 개인을 전제한 민주주의 모델을 비판하고, 인간의 의존성과 돌봄 책임을 중심으로 두고 민주주의를 재정의한다. 누구도 돌봄에 무책임하면서 특권을 누리서도 안 되고, 누구도 돌봄책임으로 인해 공적 의사결정에서 배제되어서도 안 된다는 ‘함께 돌봄’의 원칙을 핵심으로 제시한다. 동시에 돌봄의 책임과 권리를 중심으로 시민의 상도 재정립되는데 이것이 갖는 여성주의적 함의는 크다. 생산과 유급 노동을 중심으로 두고, 돌봄에 무책임한 자율적 개인을 시민의 규범으로 삼으면 돌봄을 전담하는 여성은 2차 시민으로 주변화된다. 하지만, 돌봄이 중심적 가치가 되면 돌봄의 책무를 다하는 여성의 삶이 오히려 돌보는 시민상의 규범으로 재평가될 수 있다.

이처럼 돌봄을 공공윤리로 이해할 때, ‘지역사회’와 ‘통합’의 의미도 새로워진다. 첫째, 지역사회는 단순히 돌봄 서비스 전달이 이루어지는 행정 단위만 의미하지 않는다. 시민들이 함께 돌봄의 책임을 실천하면서 돌봄의 관계망을 형성하고, 그 안에서 삶이 영위되는 살아 있는 사회적 공간이 된다. 지역 사회를 이러한 사회적 공간으로 보는 관점은 돌봄을 서비스로 보는 패러다임에서는 나오기 어렵다. 특히, 서비스 패러다임에서 돌봄 권리는 서비스를 받을 자격에 대한 검토를 중심으로 의미화되지만, 공간 패러다임에서 돌봄 권리는 돌봄활동에 참여할 권리로 해석된다.

둘째, ‘통합’의 의미도 새로워진다. 의료, 요양, 일상생활지원, 주거 등 다양한 사회 서비스의 신청 창구를 통합해서 연계하는 의미를 넘어선다. 대신 의료, 요양, 주거 등을 우리가 속한 세계를 지속 가능하게 유지하는 실천들로 더 통합적인 방식으로 이해하게 된다. 가령, 의료와 돌봄의 위계적 이분법의 해체가 대표적 예이다. 기존의 사회서비스 영역에서 의료는 전문적 서비스이고, 돌봄은 의료를 보조하는 하위 요소로 비가시화되거나 저평가된다. 그런데 돌봄윤리 관점에서 돌봄은 의료를 움직이는 논리이자(몰, 2025), 취약함에 반응해 의료를 이끌어 내는 힘이다(서보경, 2025). 그렇다 보니, 환자의 삶을 중심으로 본다면 의료와 돌봄은 위계 없이 통합적으로 실천될 때 더 좋은 돌봄이 가능해진다.²⁾ 돌봄과 의료를 위계 없이 통합적 실천으로 재배치하는 이러한 관점은, 돌봄을 저임금·비숙련 여성노동으로 저평가해 온 문제를 교정하는 데에도 중요한 함의를 갖는다.

2) 유사한 맥락에서 돌봄이 교육에 비해 위계적으로 저평가되는 것을 비판하고, 교육과 돌봄, 양육, 훈육 등의 실천을 통합해서 접근하는 소셜 페다고지 담론을 성평등한 아동돌봄의 대안으로 제시하는 여성주의 논의(백경훈, 2023)도 있다.

종합하면, 돌봄을 서비스와 공공윤리 중 어떤 관점에서 접근하느냐에 따라 지역사회 통합돌봄의 실천은 크게 달라질 수 있다. 돌봄을 서비스로만 보면, 지방자치 수준에서 최대한 다양한 서비스를 발굴해서 니즈가 있는 사람들에게 돌봄을 통합적으로 연계하는 데 그칠 수 있다. 그런데, 돌봄을 공공 윤리로 접근하면, 어떻게 지역사회 안에서 돌봄윤리를 적용하고 실천할지 그리고 돌봄의 관계망을 촘촘하게 만들어가면서 우리가 사는 삶이 잘 유지되고, 지속될 수 있도록 할지의 관점에서 새로운 변화들이 시도될 수 있다.

또한 돌봄은 의료와 같은 전문적 서비스의 비전문적인 하위 요소가 아니라, 의료·요양·생활지원·주거를 함께 움직이는 힘이자 가치로 자리하게 된다. 그 결과 우리의 삶과 지역이라는 사회적 공간을 더 통합적으로 바라보게 된다.

(2) 누가 공공성을 담지하는가: 국가 단독 vs. 관-협 공동

기존의 돌봄 공공성 논의는 주로 공적 재정이나 전달체계 등 국가 중심으로 전개되어 왔다. 이는 여성주의가 중요하게 발전시켜 온 ‘탈가족화’ 논의와 연결된다. 탈가족화는 가족에 의존하지 않고도 적절한 수준의 돌봄이 보장되는 상태를 의미하며(송다영, 2012), 여성이 가족 내 돌봄 부담에서 벗어나 노동시장에 참여하기 위한 전제조건이다. 탈가족화 틀에서 돌봄의 공공성은 가족 내 여성의 돌봄책임이 국가 책임으로 전환되는 방식으로 실현된다.

그러나 탈가족화 논의는 돌봄 책임을 ‘가족에서 국가로’ 이동시키는 데 초점을 두면서, 국가·시장·가족 간 분배를 주로 분석할 뿐(Esping-Andersen, 1990) 시민사회나 공동체의 역할에는 주목하지 못한 한계가 있다(우에노, 2024). 공동체(시민사회)가 네 번째 부문으로 추가되는 경우에도(Ochiai, 2009), 국가·가족·시장이 감당하지 못하는 영역을 떠맡는 잔여적 역할로 제한되곤 한다. [그림 1]의 삼원 모델에서 공동체는 정책 사각지대에 남으며, 국가가 공동체와 협력하거나 이를 지원하는 적극적 정책은 고려되지 못한다. 이러한 삼원 모델은 ‘가족이나 국가냐’의 이분법을 작동시켜 마치 국가가 아니면 대안이 없다는 인식을 낳는다.

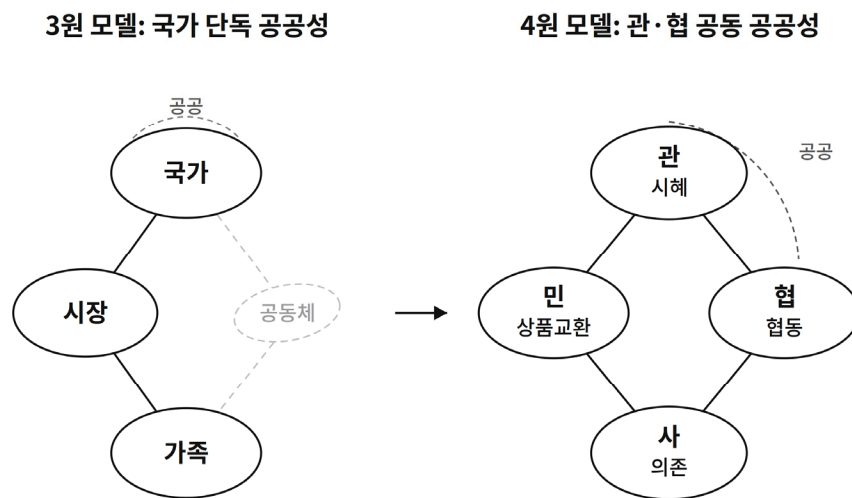
실제로 한국에서 아동돌봄에 비해 공공투자가 부족했던 노인돌봄의 공백은 상당 부분 시장과 산업으로 채워지며 공공성 약화가 우려되는 상황이다. 이런 배경에서 도입된 지역사회통합돌봄이 충분한 사회적 기반 없이 ‘살던 곳에서 나이 들기(AIP)’를 강조하는 탈시설화로 진행될 경우, 돌봄 책임은 다시 가족(여성)에게 돌아가거나 시장 의존이 강화될 위험이 크다³⁾. 재가족화와 시장화는 모두 여성주의 관점에서 돌봄 책임의 여성 집중과 돌봄가치의 저평가로 귀결될 가능성이 높다.

이에 비해 우에노(2024)의 사원 모델은 ‘협’을 새로운 공동성(common)이 생성되는 적극적 공간

3) 한국보다 먼저 지역포괄케어 제도를 도입한 일본도, 2010년대 들어 이 제도가 본격 추진되면서 재가족화와 시장화로 귀결될 위험이 컸고(김광래·이원식, 2019), 커뮤니티 케어를 일찍이 제도화한 영국에서도 시장화로 공급 주체가 민영화되고 보장성이 축소되는 결과가 나타났다(전용호, 2012). 신자유주의의 영향력과 국가의 사회보장 예산 감소 및 국가 역할 약화의 맥락에서 본다면, 한국 역시 지역사회통합돌봄이 시장화와 재가족화로 귀결될 위험이 있다.

이자 국가와 대등한 공공성의 담지자로 위치 짓는다. [그림1] 우측의 관(官)-민(民)-협(協)-사(私) 사원 모델에서, 좌측 삼원 모델이 국가만을 공공성의 담지자로 본 것과 달리 관과 협이 공동으로 돌봄의 공공성을 형성한다.⁴⁾ 한국은 국가 책임을 통한 공공성 실현을 강조해 왔지만, 우에노(2024)는 마을 공동체·협동조합·사회적기업 등 다양한 ‘시민사업체’가 다른 부문보다 우위를 가지고 좋은 돌봄을 가능하게 함을 입증한다. 협은 관보다 지역에 밀착해 생생한 니즈를 발굴하고 이를 충족하는 선도적 돌봄 모델을 만들 수 있다.

네 부문은 각기 다른 돌봄관계를 함축하는데([그림1]의 사원 모델 참조), 관·민·사가 각각 시혜·상품교환·의존의 관계인 데 비해 협은 돌봄노동자와 자원봉사자가 공존하면서 이용자와 ‘협동’의 관계를 맺을 잠재성을 지닌다. 협이 단순히 관의 위탁을 받아 서비스를 전달하는 데 그치지 않고 이러한 협동의 관계를 실현할 때, 시민들이 함께 돌보는 공공(커먼)이 형성될 가능성이 열린다.



자료: Ochiai(2009)의 케어 다이아몬드와 우에노(2024) 사원 모델을 참고해서 저자가 그렸음. 사원 모델에서 각 부문의 돌봄관계 특성은 우에노(2024: 412) [표 12]를 참조.

[그림 1] 공공성 형태의 변화: 국가 단독에서 관·협 공동으로

이처럼 관과 협이 함께하는 공공성의 재개념화가 갖는 여성주의적 함의는 두 가지다. 첫째는 가시화(인정)다. 협 부문에서 여성이 수행해 온 돌봄은 원래 존재했으나 비가시화되어 온 영역이다. 따라서 협의 역할을 강조하는 것은 새로운 무언가를 ‘더하는’ 일이 아니라, 가족과 시민사회를 중심으로 이미 존재했던 여성의 돌봄 실천을 수면 위로 드러내고 재평가하는 작업이다. 국가 제도에 돌봄을 더하는 접근과 달리, 빙산 아래 ‘협’ 부문에서 여성이 기여해 온 돌봄을 수면 위로 가시화한다는 점에서 차별화되며, 지금까지 ‘가족’에 한정되었던 돌봄의 현장을 시민사회와 공동체로 확장해 바라보게 한다.

4) 우에노(2024)는 중앙정부와 지방정부를 모두 포함하기 위해 ‘국가’가 아닌 ‘관’으로 표기한다.

돌봄은 확장(보편화)이다. 가시화에서 멈추면 ‘여성=돌봄’이라는 등식을 오히려 고착시킬 위험이 있다. 따라서 협 부문의 돌봄은 여성만의 책임이 아니라 모든 시민이 담당하는 보편적 실천으로 확장되어야 한다. 이때 ‘확장’은 협 부문을 여성이 떠받쳐 온 현실에서 나아가 탈성별화를 통해 모든 시민이 함께 돌보는 규범의 실현을 의미한다. 이는 프레이저(Fraser, 1994)의 보편적 돌봄제공자 모델이나 트론토(2014)의 돌봄인 논의와도 연결된다. 요컨대 여성의 돌봄을 인정하되 그것을 본질적인 여성의 일로 묶어두지 않고, 협의 돌봄을 드러내 모든 시민을 돌봄의 주체로 격상하는 것이다.

다만 협 부문의 활성화에는 경계해야 할 위험이 있다. 한국보다 먼저 지역포괄케어를 도입한 일본의 경험은, 정부가 개호보험 예산을 절감하거나 국가 책임을 약화시키면서 지역의 돌봄 요구를 시민의 자조와 주민참여에 떠넘기고 비공식 부문의 상호부조에 무임승차할 수 있음을 보여준다(김광래·이원식, 2019; 우에노, 2024). 또 일본 협 부문의 돌봄 활성화 이면에 성차별적 노동시장이 고학력 여성의 시민사회 참여를 촉진한 배경이 있어(우에노, 2024), 관이 협의 여성화된 돌봄에 무임승차했다는 비판으로 이어질 수 있다.

결국 협의 공공성 담지자로서의 역할 강화는 국가 책임의 면제가 아니라, 국가가 시민사회와 연대하는 적극적 파트너로 전환되는 것을 전제한다. 중앙정부와 지방정부 등 관은 시민사회와 시민사업체가 발굴·주도하는 돌봄 모델을 공적 재정과 인프라로 뒷받침하고, 협의 제안하는 모델을 제도화하는 기반을 제공해야 한다. 그래야 비로소 협 부문에서 활약하는 여성의 기여가 착취가 아닌 돌봄 능력과 역량의 임파워먼트로 재해석될 수 있다.

(3) 협의 어떻게 작동하는가: 잔여적 협의 vs. 임파워된 협의

앞 절이 협을 사원 모델 안에 공공성의 담지자로 ‘자리매김’하는 문제를 다루었다면, 본 절은 그렇게 자리한 협의 실제로 ‘어떻게 작동하는가’를 묻는다. 협의 사원 모델에 포함되었다고 해서 자동으로 공공성의 능동적 주체가 되는 것은 아니다. 협의는 두 가지 상이한 방식으로 작동할 수 있다. 하나는 국가가 설계한 정책을 위탁받아 실행하는 잔여적 협의이며, 다른 하나는 지역에 밀착해서 스스로 돌봄 요구를 발굴하고 의제화하며, 나아가 관의 지원을 끌어내고 제도화로 연결함으로써 제도 변화를 이끄는 정치적 주체로서의 임파워된 협의이다. 협의 발굴한 선도적 모델이 관의 공적 재정과 제도로 뒷받침될 때 비로소 잔여적 실행을 넘어 새로운 공공성으로 확장된다. 본 연구는 후자, 곧 협의 정치적으로 세력화되는 조건에 주목한다.

이 이 정치적 세력화로의 전환을 이해하기 위해 여성주의 장소 정치 논의를 도입한다. 앞서 (1)절이 돌봄을 서비스가 아닌 공공윤리로 재해석하며 지역사회를 돌봄 관계망이 형성되는 ‘사회적 공간’으로, 돌봄 권리를 ‘참여할 권리’로 다시 의미화하고, (2)절이 그 공간에서 활동하는 협을 공공성의 담지자로 자리매김했다면, 본 절은 그 협의 사회적 공간을 무대로 어떻게 정치적 주체로 전환되는지를 묻는다. 이때 공간은 돌봄 관계가 짜이는 장이자, 동시에 그 관계로부터 정치적 의제가 만들어지고, 공론화되는 장소이다.

이를 이해하려면 공·사 영역의 구획 자체를 되짚을 필요가 있다. 기존의 남성 중심적 공·사이분법에서 공적 영역은 정치화된 활동의 장소로 규정되는 반면, 사적 영역은 비어 있는 공간으로 여겨졌다. 사적 영역에 구체적인 여성의 삶과 경험이 살아 있음에도, 그곳에서 이루어지는 이슈들은 가부장제하에서 비가시화되고 배제되어 왔다. 여성주의 지리학은 이러한 공·사이분법을 해체하고 장소를 ‘몸’, ‘커뮤니티’, ‘공적 장소’의 세 수준으로 재개념화한다(Harcourt, 2002). 페미니즘은 인구문제에서 숫자로 환원되던 여성의 몸을 가장 가까운(the closest-in) 장소로 강조하며, 몸에서 이루어지는 성·재생산·돌봄의 경험을 정치화한다. 그다음으로 여성의 일상이 이루어지면서도 억압이 극심한 커뮤니티를, 마지막으로 여성의 참여가 부족한 공적 장소를 정치적 공간으로 제시한다.

이 세 수준의 장소를 돌봄에 적용하면, ‘지역사회’는 추상적 공간이나 행정 단위로 남지 않는다. 여성의 몸에서 이루어지는 돌봄 경험이 정치화되고, 가장 가까운 커뮤니티에서의 돌봄 실천이 가시화되며, 이 의제들이 공적 장소의 정치적 의사결정 과정으로까지 연결되어야 한다. 그동안 국가가 만든 정책이 하향식(top-down)으로 집행되면서, 여성은 돌봄의 주된 담당자임에도 불구하고, 정치적 주체로 임파워되지 못했고, 여성의 돌봄은 무상이나 저임금으로 전유되었다. 그러나 몸에서 커뮤니티로, 다시 공적 장소로 확대되는 장소의 정치는 1인칭 정치로부터 시작되는 상향식(bottom-up)의 접근이다. 돌봄 책임을 수행해 온 당사자로서 여성이 정치적 주체로서 의제를 제기하고 공론화하면서 공적 영역을 변화시킨다.

이러한 상향식 정치의 핵심에 우에노(2024)의 당사자 주권 개념이 있다. 사회복지정책에서 제3자인 전문가의 판단이 당사자보다 중요하게 여겨지는 경향이 있으나, 우에노는 당사자야말로 자기 니즈의 진정한 정의자라고 강조한다(우에노, 2024). 니즈는 원래 주어진 것이 아니라 만들어지는 것이며, 니즈를 만드는 것이 다른 사회를 구성하는 것이라고 본다. 이때 1차 당사자는 돌봄을 받는 수혜자, 2차 당사자는 돌봄을 수행하는 돌봄자이며, 3차·4차의 다양한 이해관계자들이 당사자로서의 주권을 발휘할 때 좋은 돌봄이 가능하다. 따라서, 당사자가 인지하지 못하던 돌봄 요구를 인지하고 승인을 요구하는 당사자 권리 운동이 시작되어야 한다(우에노, 2024). 이는 단순한 요구 충족을 넘어 ‘어떤’ 요구를 충족시킬 것인가를 둘러싼 요구해석의 정치(Fraser, 2013)로 이어진다. 이러한 당사자 주권의 정치는 여성주의 장소 정치와 맞닿는다. 돌봄자로서 여성은 자신의 돌봄 경험으로부터 의제를 1인칭으로 발굴할 뿐 아니라, 자조모임 등 공통의 경험을 가진 당사자들과의 연대를 통해 정책과 제도, 법을 변화시키는 정치적 세력으로 전환될 수 있다.

이 절의 여성주의적 함의는 여성의 객체에서 주체로의 전환에 있다. 기존 돌봄정책에서 여성은 두 가지 의미에서 객체였다. 돌봄을 받을 자격이 있는지 심사받는 수혜의 객체이거나, 서비스 품질 관리의 대상으로서 감독받는 노동의 객체였다. 둘 다 누군가 정의한 틀 안에 놓인 객체이다. 그러나 임파워된 협에서 여성은 자신의 돌봄 경험으로부터 직접 공적 의제를 공론화하고, 공적 영역에 참여해 변화를 추구함으로써 정치적 주체가 된다. ‘개인적인 것이 정치적이다’라는 여성주의의 오랜 명제가 돌봄 영역에서 ‘돌봄 경험이 정치적 의제가 된다고 구체화된다. 따라서 협의의 정치적 세력화는 그동안

돌봄 경험을 가장 풍부하게 가지면서도 돌봄 의제에서 침묵하고, 배제되던 여성들이 정치 주체로 함께 연대하는 여성주의적 주체화의 과정이다.

특히 우에노(2024)는 돌봄 정책은 시민사회에서 먼저 새로운 사례가 시도되고 모범 사례가 발굴된 뒤 제도화되는 것이 바람직하며, 정부의 제도화가 시민사회의 움직임에 앞설 때 오히려 정책 미스매치가 발생한다고 지적한다. 돌봄은 본질적으로 당사자의 요구에 응답하는 실천이므로, 돌봄 정책은 풀뿌리로부터 시작되어야 하고 국가 역할은 그 요구에 재정과 자원으로 맞춤형으로 대응하는 파트너의 역할이 되어야 하는 것이다. 그런데 한국은 시민사회의 역량이 충분히 구축되기 전에 정부 주도의 제도화가 먼저 이루어진 상황이다. 이러한 역순의 위험을 인식하는 것은, 다음 장의 사례 분석에서 각 사례가 협의 임파워먼트 스펙트럼의 어디에 위치하는지 가늠하는 중요한 기준이 된다.

4. 분석 방법 및 사례 소개

(1) 사례 및 자료의 성격

본 연구는 한국과 일본의 우수하게 여겨지는 사례들 중에서 앞 장에서 논의한 협의 작동 방식을 다양하게 보여줄 수 있는 세 가지를 선택했다. 지역사회통합돌봄이 성평등한 결과를 가져오기 위해 협의의 의미를 재구성할 필요가 있는데 국가가 설계한 정책을 위탁받아 실행하는 잔여적 협의에서, 스스로 돌봄 요구를 발굴하고 의제화하는 임파워된 협의에 이르기까지 어떠한 방식으로 협의가 국가와 함께 공공성을 추구하는 능동적 담지자가 될 수 있을지 검토할 수 있는 사례들을 선정했다.

첫째, 광주다움 통합돌봄(이하 '광주다움')은 지방자치단체(관)가 주도하는 돌봄의 사례로 지역사회통합돌봄 시범사업 가운데 모범 사례로 꼽히며, 특히 돌봄민주주의라는 돌봄윤리를 명시적으로 표방한 사례라는 점에서 분석의 가치가 크다. 돌봄을 서비스가 아닌 공공윤리로 적용한 사례로 지역사회통합돌봄 제도가 시행될 때 광주광역시라는 관이 주도하는 경우 어떠한 특징이 나타나는지 중심으로 살펴본다.

둘째, 은평구 살림의료복지사회적협동조합(이하 '살림')은 협의가 주도하는 돌봄의 사례이다. 살림은 여성주의 의료협동조합으로 마찬가지로 서비스가 아닌 공공윤리로서 돌봄을 중심 가치에 두고 운영된다. 또한, '늙고 혼자여도 괜찮은 돌봄의 관계망 만들기'라는 지향이 보여주듯 비혼과 여성주의가 교차하는 지점에서 협의 부문이 어떻게 지역사회통합돌봄 제도에서 공공성의 담지자로 역할을 할 수 있는지를 보여준다.

셋째, 일본의 지역포괄케어는 한국보다 앞서 지역사회통합돌봄으로의 전환을 경험한 사례로서, 두 층위에서 접근한다. 하나는 개호보험과 지역포괄케어시스템이라는 제도적 층위로, 한국이 참조해야 할 거시적 교훈—탈가족화를 표방했음에도 재가족화·시장화로 귀결될 위험, 그리고 정부의 제도화가 시민사회의 움직임에 앞설 때 발생하는 정책 미스매치—을 제공한다. 다른 하나는 풀뿌리 현장의



충위로, 연구자가 직접 방문 조사한 사례들을 통해 협이 어떻게 상향식으로 세력화되어 제도 변화를 이끄는지를 보여준다. 일본은 한국보다 고령화와 그에 대한 제도화를 먼저 경험했을 뿐 아니라, '이중 돌봄' 논의를 통해 노인돌봄 중심의 지역포괄케어가 아동돌봄 문제를 배제했던 한계를 시정하여 여러 대상의 돌봄을 통합하려는 시도까지 포함한다는 점에서, 현재 한국에 주는 함의가 크다.

사례 분석을 위해 참고한 자료의 성격은 각기 다르다. 광주다움은 2025년 9월 보건복지부 주최 발표회에서 소개된 광주다움에 대한 결과 발표 자료와 광주광역시(2023)가 발행한 광주다움 통합돌봄 사례집을 주요 자료로 삼았고, 살림은 조합 구성원이 공동으로 집필한 책(유여원, 추혜인, 2025)을 주요 자료로 분석했으며, 일본은 개호보험·지역포괄케어 제도에 관한 문헌과 '한일 이중돌봄 공동 프로젝트(한국 책임 연구자 인천대 송다영 교수)'의 연구자로 2025년 2월 직접 방문한 일본 현지 조사 결과(방문 기록 및 인터뷰)를 자료로 삼았다.

각 사례의 자료는 당사자의 목소리를 담고 있다는 점이 특징적이다. 광주다움은 사업을 수행한 관이 생산한 결과보고서와 사례집이라는 점에서 해당 사업에서의 협부분의 당사자 목소리는 생략되어 있다. 그렇기 때문에 관주도의 사업수행에서 관과 협의 관계를 볼 수 있을 것으로 기대한다. 반면 살림은 조합원이 직접 집필한 책이기 때문에 반대로 협부분의 당사자의 목소리와 경험으로 임파워된 협의의 성격을 파악할 수 있을 것으로 기대한다. 일본 사례는 연구자의 현장 노트와 당사자 인터뷰로 접근한다는 점 또한, 제도화된 기록으로 충분히 포착되지 않는 풀뿌리 실천의 미시적 동학을 드러낼 수 있으리라 기대한다.

다만 자료의 성격과 분량이 사례마다 달라 각 주체의 입체적 면모를 고르게 담아내지는 못하며, 이러한 자료의 비대칭성은 본 연구의 한계로 남는다. 그럼에도 위에서 밝혔듯 각 자료가 해당 사례에서 협의 작동 방식을 가장 잘 드러내는 통로라는 점에서, 본 연구는 그 한계 안에서 세 사례를 분석틀에 따라 비교하고자 한다.

(2) 분석틀

성평등한 지역사회통합돌봄을 위해 중요한 조건을 앞 장의 이론적 논의에 근거하여 분석틀로 정리하면 다음과 같다.

첫째, 돌봄은 서비스가 아니라 지역사회통합돌봄과 그 제도가 시행되는 지역사회 공간 안에서 작동하는 핵심적 공공윤리이다. 이와 관련하여 지역사회 안에서 돌봄 서비스의 제공·연계를 넘어 돌봄의 관계망이 형성되는 시도가 이루어지고 있는지, 누구도 돌봄 책임에서 배제되거나 면제되지 않는 '함께 돌봄'의 윤리가 작동하는지, 그리고 의료와 돌봄이 위계 없이 통합적으로 작동하는지를 살펴본다.

둘째, 공공성이 어떻게 구성되고 있는지를 살펴본다. 공공성이 국가 중심으로 제한되는지, 아니면 국가가 재정과 인프라로 협을 지원하고 제도화하는 확장된 공공성이 구성되는지를 본다. 또한 협이 공공성의 부족을 메우는 대체재로 동원되는 것은 아닌지, 이 과정에서 시장화·재가축화의 위험이

나타나는지를 검토한다.

셋째, 협의 작동과 관련하여 협의 부문의 돌봄 담당자들이 임파워되고 있는지 아니면 착취 상태에 남아 있는지를 본다. 협의 부문에서 그동안 비가시화되어 온 여성의 돌봄이 빙산의 수면 위로 가시화되고 재평가되는지, 곧 정당한 보상과 주체적 거버넌스의 위치를 얻었는지, 아니면 비가시화된 열정페이에 대한 무임승차가 이루어지는지를 검토한다.

넷째, 장소의 정치와 당사자 주권과 관련하여 두 가지를 본다. 하나는 그 경로가 상향식인지 하향식인지다. 돌봄의 의제가 몸을 둘러싼 개인의 경험에서 출발하여 자조조직이나 연대를 통한 커뮤니티 수준의 조직화로 이어지고, 다시 공적 장소의 법과 제도를 변화시키는 단계로 올라가는 경로가 작동하는지를 살펴본다. 이상의 네 가지 조건을 사례 분석의 차원으로 정리하면 다음 <표 1>과 같다.

<표 1> 성평등한 지역사회통합돌봄 분석틀

구분	핵심 내용	지표
① 공공윤리로서의 돌봄	돌봄이 서비스를 넘어 '함께 돌봄'의 공공윤리로 작동하는가	· 서비스 연계를 넘어 주민 간 돌봄 관계망이 형성되는가 · 누구도 돌봄 책임에서 배제·면제되지 않는가 · 의료와 돌봄이 위계 없이 통합적으로 작동하는가
② 공공성의 형태	관 중심을 넘어 관+협의 확장된 공공성이 구성되는가	· 국가가 재정·인프라로 협을 지원하고 제도화하는가 · 협의 공공의 대체재로 동원되지는 않는가 · 시장화·재가축화 위험이 나타나는가
③ 협의 작동과 여성	협의 여성 돌봄이 임파워되는가, 착취에 머무는가	· 비가시화된 돌봄이 수면 위로 가시화·재평가되는가 · 정당한 보상 구조가 있는가 / 여성이 거버넌스 의사결정의 주체인가 · 열정페이·무임승차에 의존하는가
④ 장소의 정치와 당사자 주권	상향식 경로가 작동하고 당사자가 주체화되는가	· 의제가 몸→커뮤니티→공적 장소로 올라가는가 · 돌봄 수혜자가 자격심사 대상에 머무는가, 정치적 주체로 세력화되는가

5. 분석결과

(1) 광주다움 통합돌봄 사례 분석

광주다움은 광주광역시 지역사회통합돌봄이며, 돌봄을 공공윤리로 접근한 관 주도의 사례이다. 해당 분석은 시기적으로 2023년 4월 시작부터 2025년 9월 발표 이전까지 시범사업 내용을 중심으로 한다. 광주의 특성을 간단히 살펴보면, 2025년 현재 인구 약 140만 명의 대도시이면서 65세 이상 노인 인구가 전체의 19.2%(2026년 추계 약 27만 명)에 이르고, 1인 가구 비율이 35.5%에 달한다. 동시에 1인당 지역 내 총생산, 재정자주도, 재정자립도가 도시형 광역 지자체 중 가장 낮은 수준이다(김대삼,

2025). 돌봄 수요는 큰데 재정 기반이 취약한 조건에 있고, 광주에 경우 재정 기반이 취약한 속에서도 관이 주도해서 지역사회 통합돌봄을 잘 구축한 사례이다.

① 공공윤리로서의 돌봄: 돌봄민주주의 추구 그러나 행정이 매개하는 관계

광주다움은 ‘함께 돌봄’의 규범적 지향을 지역사회통합돌봄 제도에 적용하는 사례이다. 광주 광역시는 이 사업을 5·18 민주화운동 당시 시민들이 주먹밥을 나누며 서로를 지켰던 경험의 연장선, 곧 ‘광주 정신의 확장’으로 규정한다(광주광역시, 2023). 돌봄을 개별 서비스가 아니라 도시 공동체가 공유하는 가치로 위치시키려는 시도이다. 사례집의 표제어가 돌봄을 ‘관계의 회복’으로 규정하는 것도 그리고 재정이 가장 열악한 광역시가 선별이 아닌 보편적 적용을 통해 ‘누구도 돌봄에서 배제되지 않는다’는 함께 돌봄의 원칙을 구현하는 것도 이를 뒷받침한다. 특히 광주다움은 민주적 모델을 지향하면서 소득 기준의 선별 주의를 뛰어넘어 돌봄이 필요한 시민이라면 연령, 장애, 소득·재산, 진단서 유무에 상관 없이 누구나 대상이 될 수 있도록 설계되었고, 본인이 아니어도 이웃이나 기관 등 누구라도 신청이 가능하도록 한다.

다만 그 관계망이 누구와 누구 사이에 형성되는가를 살펴보면 한계가 드러난다. 사례집에 수록된 개별 사례들을 보면, 돌봄 관계의 한 축은 행정복지센터의 담당 공무원이고, 돌봄 공백을 메우는 것은 행정이 연계한 가사지원·방문맞춤운동·식사지원 등의 서비스이며, 관계의 회복은 주로 행정과 수혜자 사이에서 이루어진다(광주광역시, 2023). 주민과 주민이 서로의 돌봄 책임을 나누는 수평적 관계망 즉, 본 연구가 지역사회를 ‘돌봄 관계망이 형성되고 유지되는 생활세계’로 재개념화하며 강조한 차원은 약하게 나타난다. 광주의 ‘함께 돌봄’은 시민이 돌봄자로 참여하는 관계망보다는 행정적인 설계를 통해 작동하는 측면이 강조된다.

또 하나의 중요한 돌봄의 공공윤리가 지향하는 의료와 돌봄의 통합 문제는 잘 드러나지 않는다. 사례집의 개별 사례에서 연계되는 것은 생활지원·예방 서비스가 중심이고, 지속적·전문적 재가 의료(방문진료·방문간호)는 그 핵심에 놓이지 않는다. 의료적 필요가 높은 1인 가구조차 생활지원 중심의 패키지에 편입되고, 의료는 별도 트랙으로 처리되거나 느슨하게 연결되는 것으로 나타난다. 즉 광주는 ‘서비스 연계로서의 통합’은 구현하지만, 본 연구가 통합의 의미로 제시한, 돌봄이 의료를 보조하는 것이 아니라 의료를 움직이는 논리가 되는 결합은 잘 확인되지 않는다.

② 공공성의 형태: 시장화·재가족화의 공적 차단과 협의 주체성 부재

공공성의 형태라는 차원에서 광주는 양면적이다. 한편으로 광주는 시장화·재가족화의 위험을 공공이 직접 차단한 사례라는 점에서 분명한 강점을 지닌다. 재정이 열악하지만, 시가 보편적 통합 돌봄을 공적으로 제공함으로써, 돌봄 책임이 시장의 구매력이나 가족(여성)에게 되돌아가지 않도록 막았다. 이는 국가의 공적 책임을 강화함으로써 ‘시장화·재가족화 위험’은 방어하고 있는 것으로 볼 수 있다.

그러나 다른 한편으로, 광주에서 공공성은 국가(지자체) 중심으로 구성되며 협은 확장된 공공성의 대등한 주체로 들어오지 못한 것으로 보인다. 발표자료의 전달체계 흐름도는 행위주체를 ‘동(공무원)→서비스 제공기관(민간)→구(공무원)’로 구분하는데, 여기서 민간기관—사회서비스원, 지역자활센터, 사회적협동조합, 장기요양기관 등—은 신청·발굴·사례관리(공무원)과 비용정산(공무원) 사이에 끼인 서비스 제공자, 곧 ‘실시자(담당기관)’로 명문화된다(김대삼, 2025). 또한, 발표자료는 민간기관의 한계로 ‘서비스 품질관리의 어려움’과 ‘부정수급’을 들고 그 대안으로 지도·감독, 모니터링, 운영 컨설팅, 부정수급 원스트라이크 아웃제, 전산시스템 감독을 제시한다(김대삼, 2025). 이는 협을 공공성의 공동 구성자가 아니라 관이 감독·통제해야 할 대상으로 위치시키는 구조라고 볼 수 있다. 가령, 광주에서 협은 스스로 돌봄 의제를 발굴하는 정치적 주체가 아니라, 관이 설계한 의제를 위탁 받아 집행하므로, 잔여적 협에 머문다고 볼 수 있다. 위탁의 일부로 협이 참여하기 때문에 협도 공공성의 한 축으로 들어왔다고 볼 수는 있지만, 국가가 재정·인프라로 협을 지원하여 그 자율성과 역량을 키우는 ‘확장된 공공성’으로 보기에는 어렵다.

③ 협의 작동과 여성: 거버넌스 주체가 아닌 관리·감독의 대상

협의 작동과 여성이라는 차원은 광주에서 가장 뚜렷한 공백으로 나타난다. 분석틀 ③은 협 부문의 여성 돌봄이 수면 위로 가시화·재평가되어 정당한 보상과 주체적 거버넌스의 위치를 얻는지를 묻는다. 그러나 광주의 두 자료에서 (여성화된) 돌봄노동자는 거버넌스의 의사결정 주체로 등장하지 않는다. 앞서 ②에서 본 대로 이들은 품질관리·지도감독·컨설팅의 대상, 곧 관리받는 실시자로 호명될 뿐이다. 돌봄노동자의 임금·처우·조직화나 이들이 정책 형성에 참여하는 통로에 관한 의제는 두 자료에서 거의 발견되지 않는다.

이는 단순한 서술상의 누락이 아니라 관 주도 구조의 필연적 귀결로 읽을 수 있다. 공공성이 관을 중심으로 구성되고 협이 감독 대상에 머무는 한, 그 협 안에서 일하는 여성 돌봄노동자 역시 감독 대상의 위치를 벗어나기 어렵다. 비가시화된 여성 돌봄을 가시화하고 재평가하는 작업, 그리고 그것을 정당한 보상과 거버넌스 참여로 연결하는 작업은 광주의 설계 안에 서는 뚜렷하게 나타나지 않는다. 결과적으로 광주는 ‘여성이 착취되는가 세력화되는가’라는 본 연구의 핵심 질문에서, 세력화의 계기가 구조적으로 마련되지 않고 있다고 볼 수 있다.

④ 장소의 정치와 당사자 주권: 하향식 경로

장소의 정치라는 차원에서 광주는 명백한 하향식(top-down) 사례이다. 발표자료가 제시하는 정책 형성 과정은 시 차원의 추진 결정과 전담조직(TF) 구성에서 출발하여, 예산 편성과 전달체계 설계, 서비스 제공기관 선정을 거쳐, 최종적으로 수혜자에게 서비스가 도달하는 순서로 전개된다(김대삼, 2025). 즉 의제가 위에서 설계되어 아래로 집행되는 경로이며, 돌봄 당사자의 몸과 경험에서 출발하여 커뮤니티의 조직화를 거쳐 공적 장소의 제도 변화로 올라가는 상향식 경로는 나타나지 않는다.

당사자 주권의 관점에서도 마찬가지다. 광주의 구조에서 돌봄 수혜자는 서비스를 신청하고 그 자격을 행정으로부터 판정받는 위치, 곧 자격 심사의 대상에 머문다. 대상의 발굴이 선제적이고 적극적으로 이루어진다는 점은 분명한 행정적 성과이지만, 그 발굴은 행정이 대상을 찾아내는 과정이며 당사자가 스스로 자신의 돌봄 요구를 정의하고 의제화하는 과정은 아니다. 우에노(2024)가 말한 ‘당사자야말로 자기 니즈의 진정한 정의자’라는 당사자 주권, 그리고 1차 당사자(수혜자)와 2차 당사자(돌봄자)가 정치적 주체로 호명되는 장면은 광주의 사례에서는 찾기 어렵다. 수혜자도 돌봄자도 모두 행정이 설계한 틀 안에 객체로 남는다.

(2) 은평구 ‘살림’: 협 주도 돌봄 커먼즈와 정치적 세력화는 잠재적

은평구의 살림의료복지사회적협동조합(이하 ‘살림’)⁵⁾은 광주와 정반대 지점에서 출발한 사례이다. 광주가 관이 위에서 설계하여 시민에게 제공하는 돌봄이라면, 살림은 시민이 아래에서부터 직접 만 들어가는 돌봄이다. 살림은 ‘비혼’과 ‘여성주의’라는 두 화두에서 시작되었다. “결혼하지 않고 나이 들어서까지 건강하고 행복하게 여성주의자로 살려면 병원이 필요하다”는 결론 아래, 여성들이 5만 원, 10만 원을 출자하여 만든 의료협동조합이 그 출발점이었다(유여원, 추혜인, 2025: 25, 29). 이 출발점 자체가 본 연구의 분석틀과 관련해 중요한 의미를 지닌다. 살림은 가족(여성)에 의존하는 돌봄을 전제 하지 않고, 가족 바깥에서 돌봄의 관계망을 새로 만들어야 했던 조건에서 태어났기 때문이다,

① 공공윤리로서의 돌봄: 의료와 돌봄의 위계 해체, 그리고 ‘삶’의 통합

공공윤리의 차원에서 살림은 본 연구의 분석틀이 상정한 ‘서비스에서 공공윤리로’의 전환을 가장 뚜렷하게 구현한 사례이다. 살림에서 돌봄은 전달되는 서비스가 아니라 관계 속에서 생성되는 가치이며, 이는 두 가지 방식으로 나타난다. 첫째, 의료와 돌봄의 위계가 해체된다. 살림에서는 “의료가 진료실에 갇혀 있지 않고, 돌봄이 의료의 하위 개념이 아니”며(유여원, 추혜인, 2025: 6), 다학제 팀주치의가 한 명의 주민을 두고 의료·간호·재활·영양을 통합적으로 논의하되 그 안에서 평등한 수평적 소통이 일상적으로 이루어진다(유여원, 추혜인, 2025: 260). 이는 통합을 ‘서비스의 윈스톱 연계’가 아니라 ‘위계 없는 결합’으로 구현한 것으로, 본 연구가 통합의 의미로 제시한 차원, 즉, 돌봄이 의료를 보조하는 것이 아니라 의료를 움직이는 논리가 되는 결합을 잘 구현한다. 광주가 의료를 별도 트랙으로 남겨둔 것과 대조적이다.

둘째, 돌봄이 ‘서비스’가 아니라 ‘삶’의 통합으로 경험된다. 사전연명의료의향서 교육에 참여한 이들이 정작 가장 좋았다고 꼽은 것은 교육 내용이 아니라 “좋은 이웃과 좋은 친구를 만난 것”이었다(유여원, 추혜인, 2025: 36). 이는 현행 통합돌봄이 ‘서비스의 통합·연계’에 머무는 것과 달리, 살림에서는 실제 삶이 연결되고 돌봄의 관계망이 확장되는 통합이 이루어짐을 보여준다. 나아가 살림은

5) 살림의료복지사회적협동조합의 사업은 의료(살림의원·살림치과·살림한의원·재택의료센터), 돌봄(살림데이케어 센터[주간보호·방문요양]·서로돌봄카페·건강거점 다짐), 협동(건강모임·건강교육·자원활동·자치모임)으로 구성되며, 2012년 설립된 비영리 의료돌봄기관이다.

HIV 감염인, 성소수자, 1인 가구 등 가족 중심 돌봄에서 배제되기 쉬운 이들을 돌봄의 관계망 안으로 적극 포섭한다(유여원, 추혜인, 2025: 32). 이는 ‘누구도 돌봄에서 배제·면제되지 않는다’는 함께 돌봄의 원칙을, 광주가 행정상의 보편주의 원칙으로 적용한 것과 달리, 관계망의 확장이라는 방식으로 구현한 것이다.

② 공공성의 형태: 시장도 국가도 아닌 ‘협’의 자기 선언, 그리고 무임승차를 경계

공공성 형태라는 차원에서 살림은 협이 공공성의 적극적 담지자가 될 수 있음을 보여준다. “노후 준비는 돈만으로, 제도와 정책만으로 가능하지 않기에 협동조합을 한다”(유여원, 추혜인, 2025: 34)는 조합원의 진술은, 시장(돈)도 국가(제도·정책)도 아닌 제3의 영역으로서 협을 선택했음을 명시적으로 드러낸다. 이는 우에노(2024)의 관-민-협-사 사원 모델에서 협을 새로운 공유(common)의 공간으로 위치시키는 본 연구의 이론적 주장과 연결된다.

특히 주목할 것은 살림이 제도의 공백을 메우며 그 방식이 무임승차와 구별된다는 점이다. 살림데이케어센터에서는 장기요양보험 지침의 경직성(이용 노인이 하루 결석하면 그만큼 급여가 삭감되는 구조)이 만드는 틈을, 조합원의 자원활동 참여가 메운다(유여원, 추혜인, 2025: 63-64). 이때 자원활동에 참여한 조합원들은 돌봄노동이 전문적인 영역임을 자연스럽게 인정하게 되고, 요양보호사의 노동 가치가 재평가된다. 여기서 본 연구가 ②에서 경계한 핵심 위험, 즉, 협이 공공의 대체재로 동원되어 여성 돌봄에 무임승차하는 구조와 살림의 실천은 구분된다. 살림의 자원활동은 비가시화된 열정페이에 기대는 동원이 아니라 돌봄에 대한 당사자성을 회복하는 경험으로 해석될 수 있다. 다만 이러한 자원활동의 선한 의도가 제도적 보상을 하지 않아도 되는 결정을 합리화하는 핑계가 되지 않으려면, 요양보호사의 임금·처우 개선이라는 제도적 과제가 병행되어야 한다. 살림 자체도 “지속 가능하면서도 존엄한 돌봄의 모델”을 어떻게 만들 것인가를 미해결의 고민으로 안고 있다(유여원, 추혜인, 2025: 63-64). 즉 살림은 ‘착취가 아닌 임파워먼트’의 방향을 보여주되, 그 조건을 완전히 충족했다기보다 그 긴장을 자각하면서 지속가능한 대안을 끊임없이 모색하고 실천하는 사례로 볼 수 있다.

③ 협의 작동과 여성: 비가시화된 돌봄의 가시화와 제공자 자신의 임파워먼트

협의 작동과 여성이라는 차원에서 살림은 본 연구의 핵심 질문인 ‘협 부문의 여성 돌봄이 착취에 머무는가, 세력화로 나아가는가’에 대해 가장 긍정적으로 평가된다. 앞서 보았듯이 살림은 비혼과 여성주의의 만남이 출발점이라는 점에서 여성의 돌봄에 무임승차하는 기존의 구조와는 지향하는 바가 차별화된(유여원, 추혜인, 2025: 25, 29).

이 차원을 가장 잘 보여주는 것이 ‘건강이웃’ 사업이다(유여원, 추혜인, 2025: 15-19). 건강이웃은 노인 일자리 사업인데, 주어진 대상을 방문하는 것이 아니라 참여자가 직접 동네를 다니면서 돌봄이 필요한 이웃을 발굴하는 것에서 시작한다. 우울증에서 회복되어 15년 만에 사회생활을 시작한 한



참여자가 동네 떡집에 있던 가족에게 먼저 다가가 매주 함께 운동하는 관계를 만들어 가는 과정을 보면, 돌봄을 제공하는 참여자 자신이 임파워되는 변화가 나타난다. 더 나아가 주민들이 서로를 챙기는 이러한 모습을 지켜보는 주치의들이 감동하고, 더 헌신적으로 일하게 되는 선순환까지 관찰된다. 이는 비가시화되어 있던 주민(여성)의 돌봄이 수면 위로 가시화되고, 전문가에게도 그 가치가 재평가되는 장면이라고 볼 수 있다.

또한 살림에서 돌봄자는 ‘여성=가족=돌봄자’라는 통념을 벗어난다. 난소암으로 투병하는 친구를 여러 친구들이 번갈아 병원에 동행하며 돌보고, 또 그를 돌보는 돌봄자가 무너지지 않도록 또 다른 2차·3차 돌봄자가 돌봄의 관계망을 만들어서 지지하는 사례(유여원, 추혜인, 2025: 48)는, 돌봄자를 돌보는 다층적 돌봄 관계망의 전형을 보여준다. 이는 한 명의 여성에게 돌봄이 집중되는 독박돌봄과 정반대의 구조이다.

④ 장소의 정치와 당사자 주권: 커뮤니티 조직화, 그러나 정치적 세력화는 잠재적

장소의 정치라는 차원에서 살림은 양가적이다. 한편으로 살림은 당사자가 자기 돌봄 요구를 발견하고 표현하는 주체화의 과정을 풍부하게 보여준다. 가령, ‘돌봄장’ 작성, ‘서로가 있어 나답게’ 프로그램, 돌봄살롱 등은 당사자가 스스로 “나는 지금 무엇이 필요한지, 주변에 무엇을 요청할지, 우리 사회는 어떻게 달라지면 좋을지”를 묻는 장치들이다(유여원, 추혜인, 2025: 57, 135-136, 139-140). 이는 우에노(2024)의 자신의 니즈를 스스로 정의하는 당사자 주권을 실천하는 도구로 구현한 것이며, 돌봄의 의제가 개인의 몸과 경험(가장 가까운 장소)에서 출발해서 커뮤니티 수준의 조직화로 올라가는 상향식 경로를 보여준다. 돌봄의 수혜자가 서비스를 받기 위해서 자격 심사의 대상에 머무는 광주 사례와 달리, 살림에서 당사자는 자기 돌봄을 정의하는 주체로 호명된다.

그러나 다른 한편으로, 이 상향식 경로가 공적 장소의 법과 제도를 변화시키는 단계로까지 나아가는 모습은 보이지 않는다. 운동 모임에서 출발한 할머니들이 자치적으로 ‘시니어파워’라는 협동 모임을 만든 것(유여원, 추혜인, 2025: 90)은 커뮤니티 수준의 조직화이지만, 이것이 지방의회나 행정을 움직여 제도를 바꾸는 정치적 세력화로까지 이어지지는 않는다. 본 연구가 장소정치의 완결된 경로로 상정한 ‘몸→커뮤니티→공적 장소’의 세 단계 가운데, 살림은 앞의 두 단계는 잘 구현하고 있지만, 마지막 단계까지 진입하는 모습은 잘 나타나지 않는다. 이는 살림만의 한계라기보다, 협 주도의 돌봄이 정치적 세력화로 도약하기 위한 조건이 무엇인가라는 질문을 남기는 지점이며, 다음에 살펴볼 일본 사례가 그 가능성을 보여준다.

(3) 일본의 이중돌봄 운동

① 공공윤리로서의 돌봄: 칸막이를 넘는 ‘공생돌봄’과 사선의 관계

공공윤리의 차원에서 일본 사례의 핵심은 ‘공생돌봄’이다. 공생돌봄은 고령자·장애인·아동을 대상

별로 분리하지 않고 한 거점에서 함께 돌보는 실천으로, 이용자의 나이·속성·장애 종류와 무관하게 포괄적으로 돌본다는 점에서 ‘포괄돌봄’으로도 불린다(우에노, 2024). 이는 본 연구가 통합의 의미로 제시한 차원—서비스의 분절을 넘어 돌봄을 하나의 관계망으로 엮는 것과 직접 맞닿는다. 한국의 지역사회통합돌봄과 일본의 지역포괄케어시스템이 모두 의료·요양 중심의 통합에 머물러 아동돌봄을 배제한 데 반해, 공생돌봄은 바로 그 칸막이를 현장에서 넘어서려는 시도이다.

가나가와현 요코하마시 츠루미구의 230카페는 이 점을 잘 보여준다. 한 건물에 영유아 어린이집, 거점 카페, 외국인 지원 NPO가 함께 자리하고 이주 아동을 위한 마을밥상이 운영되면서, 세대와 국적, 돌봄 대상의 경계를 뛰어넘어 통합하는 돌봄 거점이 만들어진다(백경훈, 2025c). 특히 대표인 스다 요헤이는 한 건물에 있는 단체들의 관계를 “상하관계도 동등관계도 아닌 사선의 관계”로 표현한 것은 주목할 만하다. 이는 행정이 위에서 지휘하는 수직적 관계도, 시장에서 대등한 주체들이 거래하는 수평적 관계도 아닌, 서로 비스듬히 기대어 협력하는 제3의 관계로 해석될 수 있다. 또한, 돌봄을 서비스 전달이 아니라 돌봄의 관계망을 만드는 것으로 이해하는 본 연구의 관점에서, 사선의 관계는 ‘함께 돌봄’의 공공윤리를 구현하는 것으로 볼 수 있다. 활동가인 이토 야스코가 이야기한 일화 속에서 제도의 칸막이로 인해 한 가정에 아동과 노인돌봄을 위해서 방문한 2명의 도우미들이 각자 맡은 1인분의 식사만 준비해야 하는 상황에서, 양을 넉넉히 만드는 ‘실수’를 통해 노인과 아동의 식사를 함께 해결한다는 이야기도 제도의 분절을 현장의 관계가 메우는 공생돌봄의 윤리를 보여준다(백경훈, 2025c). 한편, 현장 조사가 이중돌봄관련 기관 방문으로 한정되어 있어서 의료와 돌봄의 통합이 어떻게 이루어지는가에 대한 분석은 어렵다.

② 공공성의 형태: ‘점을 선으로 연결하는’ 파트너 국가, 그리고 무임승차

공공성의 형태라는 차원에서 일본 사례는 본 연구가 제안한 ‘확장된 공공성’, 즉, 국가가 협을 재정·인프라로 지원하되 그 자율성을 키우는 관계의 가장 구체적인 실례를 제공하며 동시에, 그 이면의 위험도 함께 보여준다.

긍정적 측면은 가나가와현 사가미하라시 미나미구 소부다이 단지에서 뚜렷하게 나타난다. 가나가와현 주택공급공사라는 준공공기관이 노후 단지의 재생을 주도하되, 그 방식이 직접 공급이 아니라 자치회·지역재단·대학·어린이식당·상가 등 지역의 다양한 주체를 협력 관계로 묶고 있다는 점이 핵심이다. 공사 직원이 그 작업을 “점을 선으로 연결하는 작업”으로 표현한 것은, 공공이 협을 대체하거나 감독하는 것이 아니라 협들 사이를 매개하고 연결하는 파트너의 역할을 하고 있음을 보여준다(백경훈, 2025c). 또한 소부다이 단지의 상가를 ‘그린 라운지 프로젝트’로 만들고, 대학생에게 주택단지의 높은 층의 공실을 내줌으로써 커뮤니티의 서포터로 삼은 것 역시, 영리와 비영리 교육 부문까지 돌봄의 관계망으로 끌어들이는 적극적 노력이다. 이는 광주에서 관이 협을 ‘감독 대상’으로 위치시킨 것과 차별화되며, 살림에서 비어 있던 ‘파트너 국가’의 역할을 보여주는 사례이다.

그러나 일본 사례는 바로 이 지점에서 본 연구가 경계한 위험도 함께 드러낸다. 일본 협 부문의

활성화는 1995년 한신·아와지 대지진과 1998년 NPO법 제정을 거치며 성장했지만(NPO법인 마치쫏토, 2008), 그 이면에는 성차별적 노동시장이 고학력 여성들의 시민사회 참여를 떠받쳐 온 구조가 있다(우에노, 2024). 국가가 정책의 공백을 시민의 자조와 비공식 부문의 상호부조에 떠넘기고, 그렇게 동원된 협의 여성화된 돌봄에 관이 무임승차했다는 비판이 가능한 것이다. 일다 기고문에서 시민사회의 참여를 “제도의 한계를 해결하기 위한 공여지책으로 볼 수도 있다”고 유보를 단 것도 같은 맥락이다(백경훈, 2025c). 따라서 일본의 공공성은 ‘확장된 공공성의 모범’이면서 동시에 ‘국가 책임의 약화를 합리화’한다는 양면성을 동시에 안고 있다. 이러한 긴장을 잘 직시하면서 일본 시민사회를 이상화하지 않으면서도 긍정적인 측면을 찾을 수 있다.

③ 협의 작동과 여성: 협의 당사자 주권과 여성 동원의 긴장

협의 작동과 여성이라는 차원에서 일본의 NPO 중심 협의 부문은 여성 돌봄의 임파워먼트와 관련해 양가적 평가가 가능하다. 먼저, 긍정적 근거는 일본 NPO의 작동 원리 자체에 있다. 우에노(2024)가 정리한 NPO 부문의 우위 가운데 본 연구의 ③축과 직결되는 것은 당사자성과 노동분배율⁶⁾이다. 일본의 협의 부문 NPO들은 대부분 돌봄 요구를 스스로 만들고, 충족시켜 온 운동 단체로서 당사자 주권을 갖추고 있으므로, 주주나 경영자의 이익을 고려할 필요가 없어 돌봄 노동자에게 돌아가는 노동 분배율을 높일 수 있다. 이는 돌봄노동자가 감독·관리의 객체에 머무는 광주와 달리, 협의 부문에서 돌봄노동의 가치가 상대적으로 정당하게 보상되고 노동자가 경영에 참여할 여지가 있음을 시사한다. 이중돌봄카페에서 당사자들이 스스로 고충을 나누고 서로를 지지하며 운동의 주체로 임파워되는 과정 역시, 비가시화되어 있던 돌봄자(주로 여성)의 경험이 수면 위로 가시화되고 재평가되는 의미를 갖는다.

그러나 협의 부문의 돌봄이 고학력 기혼 여성의 값싸거나 무급에 가까운 헌신에 기대어 작동해 온 측면이 있다면, NPO의 높은 노동분배율이라는 강점에도 불구하고 그 노동 자체가 여성에게 편중되어 동원되는 구조는 해소되지 않는다. 곧 일본 사례는 ‘협의 안에서 여성이 당사자 주권을 통해 세력화 되는가’와 ‘협의라는 형식이 여성 돌봄에 대한 사회적 무임승차를 정당화하는가’라는 두 평가가 충돌하는 지점에 놓여 있다. 본 연구가 핵심으로 삼은 ‘협의 부문 여성 돌봄이 착취인가 세력화인가’가 일본 사례에서 가장 첨예하게 드러난다. 살림이 비혼·여성주의를 출발점으로 삼아 이 긴장을 구조적으로 피하는 데 비해, 일본의 협의 부문은 그 긴장을 안은 채 작동하고 있다고 평가할 수 있다.

④ 장소의 정치와 당사자 주권: 완결된 상향식 경로와 한일 연대로의 확장

장소의 정치라는 차원에서 일본 사례는 본 연구가 상정한 상향식(bottom-up) 경로, 즉 돌봄 의제가

6) 우에노(2024)는 NPO의 노동분배율을 다음과 같이 설명한다. 돌봄같은 노동집약형 산업에서 경영효율은 직접 노동 분배율로 반영되는데, 경영자 이익을 고려하지 않아도 되고, 영업이나 홍보 경비도 필요 없다. 따라서 시민 사업체 경영에서 비용 즉 케어워커에 이익이 되도록 노동분배율 높일 수 있다는 점이 시민사업체 상대적 장점이다.

개인의 몸과 경험에서 출발하여 커뮤니티의 조직화를 거쳐 공적 장소의 제도 변화로 올라가는 과정을 가장 잘 보여준다. 살림이 커뮤니티 조직화에서 공적 장소로 가는 정치적 세력화까지는 관찰되지 않는다면, 일본의 이중돌봄 운동은 그 마지막 단계를 보여준다.

이와테현 오슈시의 이중돌봄 카페는 당사자들의 자조모임(몸·경험에서 출발한 가장 가까운 장소)에서 시작하여, 2020년 3월 이와테현 의회에 이중돌봄 지원을 요구하는 청원을 제출하고(공적 장소로의 진입), ‘이중돌봄 가이드북’을 작성하여 매년 현이 주최하는 이중돌봄 연수를 개최하기에 이른다(제도화)(백경훈, 2025c). 자조모임에서 의회 청원으로, 다시 가이드북과 연수라는 제도화로 이어지는 이 경로는, 당사자가 자기 돌봄 요구를 스스로 정의하고 의제화하여 제도를 움직이는 ‘아래에서 위로’의 세력화를 잘 보여준다. 이 모임의 리더인 야하타 하츠에는 이중돌봄을 “여러 영역과 지원자를 연결하는 자석”에 비유한 것은, 이중돌봄이라는 의제가 아동돌봄과 노인돌봄의 칸막이를 넘어 흩어진 주체들을 결집시키는 구심점이 됨을 보여준다.

이러한 상향식의 정치적 세력화와 관련한 이론적 근거를 우에노(2024)가 제시한다. 우에노는 시민사회가 ‘돌봄 요구가 발견되는 장소’가 되어야 하며, 시민사회가 먼저 움직여 돌봄에 관한 시민의 요구와 권리를 만들어내면 정부가 그에 응답하여 제도화가 이루어진다고 강조한다. 정부의 제도화가 시민사회의 움직임에 앞설 때 오히려 정책 미스매치가 발생하기 때문이다. ‘이중돌봄’과 ‘영케어러’ 개념이 시민사회에서 먼저 제기되어 정책으로 수용된 것이 그 예이다. 이는 당사자야말로 자기 니즈의 진정한 정의자라는 우에노의 당사자 주권 논의(우에노, 2024)가 장소의 정치로 구체화된 것이며, 수혜자와 돌봄자가 자격 심사의 대상에 머무는 것과 정반대 지점에 있다.

나아가 상향식 경로는 일본이라는 현장에만 머물지 않고 한국과 일본의 공동 연대를 통해 확장되었다는 점은 중요하게 고려되어야 한다. 한국팀은 일본의 공생돌봄과 당사자 자조운동의 경험을 참조하고, 한국에서도 자조모임 운동을 조직하였고, 그 과정에서 2025년 3월 이중돌봄지원네트워크 준비위원회가 발족하였다. 여기에는 연구팀과 함께 직장맘지원센터, 어르신돌봄종사자지원센터, 인천 여성회, 한부모가족회, 가족센터, 어린이집 등 다양한 현장 주체가 결합하였다. 이 네트워크의 논의는 송다영·백경훈(2025)의 법 개정 분석을 거쳐, 2025년 10월 조국혁신당의 ‘이중돌봄 완화 6법’ 발의로 구체화되었다. 일본의 자조모임이 현 의회의 청원으로 이어진 경로가, 한국에서는 한일 연대 속에서 당사자·연구자·활동가의 네트워크가 국회 입법 의제로 이어지는 경로로 나타났다. 우에노가 강조한 ‘시민사회가 먼저 사례를 제시하고, 정부가 응답해야 한다’는 명제가 한 지역이나 국가적 사건이 아니라 초국적 연대의 형태로 실천되고 있음을 보여준다는 점에서, 이 사례는 장소의 정치가 국경을 넘어 확장될 가능성까지도 시사한다. 동시에 협이 적극적 공공성의 담지자가 된다는 것이 국가 책임의 약화를 의미하지 않고, 국가가 포착하지 못하는 돌봄의 요구를 시민사회가 공론화하고, 국가와 지자체가 이를 제도와 재정 및 공간으로 지원할 경우 공공성의 확장이 이루어질 수 있음을 보여준다.

6. 결론: 성평등한 지역사회통합돌봄의 조건

본 연구는 성평등한 지역사회통합돌봄의 조건을 탐색하기 위해, 돌봄의 공공윤리(①), 공공성의 형태(②), 협의 작동과 여성(③), 장소의 정치와 당사자 주권(④)이라는 네 가지의 분석틀을 만들었고, 이러한 분석틀을 기반으로 관 주도(광주다움)·협 주도(은평 살림)·협 주도 상향식의 이중돌봄 운동 경험(일본)이라는 세 사례를 분석하였다(〈표 2〉 참조). 세 사례는 각기 다른 수준의 공간과 현장이었지만, 이러한 분석 결과를 종합하면, 성평등한 통합돌봄의 조건을 입체적으로 보여준다. 여기서는 분석결과를 요약하고, 후속 연구를 제안하고 마무리한다.

〈표 2〉 세 사례의 분석결과 종합

분석 축	광주다움 (관 주도)	은평 살림 (협 주도)	일본 (협 주도·상향식)
① 공공윤리로서의 돌봄	규범적 지향은 강하나 돌봄 관계 매개가 행정주도 의료·돌봄 위계 변화 없음	의료·돌봄 위계 해체, ‘삶’의 통합 배제 없는 포섭	공생(포괄)돌봄으로 칸막이 극복 ‘사선의 관계’
② 공공성의 형태	시장화 차단 / 협의 감독의 대상 잔여적 협의 위치	“시장도 국가도 아닌 협”의 자기선언 제도 뒷받침은 약함	‘점을 선으로’ 잇는 파트너 국가 여성 돌봄 무임승차
③ 협의 작동과 여성	돌봄노동자(여성)가 감독의 객체 임파워먼트 부재	비혼·여성주의 출발, 제공자 임파워 무임승차와 단절	당사자 주권·노동분배(강점) / 여성 동원(긴장) 착취나 세력화나 긴장
④ 장소의 정치와 당사자 주권	하향식, 수혜자는 자격심사 대상 상향식 경로 부재	커뮤니티 조직화는 충만, 정치적 세력화는 잠재적 공적 장소로의 진입은 부족	자조모임→청원→제도화의 상향식 한일 연대로 한국 입법까지

세 사례의 분석 결과를 보면, 각 사례의 강점이 서로 보완하면서 성평등한 지역사회 통합돌봄이 나아가야 할 방향을 제시해 준다. 광주다움은 재정이 가장 열악한 광역시가 관 주도 보편주의로 도달할 수 있는 최선을 보여준다. 5·18 정신에 기반한 강한 규범적 지향과 시장화·재가족화의 공적 차단은 분명한 성취이다. 하지만, 바로 성공적인 관 주도의 구조에서 협의 자율적 주체성, 여성 돌봄 노동의 임파워먼트, 당사자 주권과 상향식 정치라는 부분은 잘 드러나지 않는다. 이는 광주지역의 협부문이 어떻게 작동했는가와 관련해서 추가적인 연구를 통해 살펴보고 보완되어야 할 부분이기도 하다.

반대로 살림은 의료와 돌봄의 위계 없는 통합과 여성 돌봄의 임파워먼트를 잘 구현하지만, 관의 변화를 요구하는 정치적 세력화는 잠재성을 보이는 상태이며, 관의 제도적·재정적 뒷받침에서는 한계를 보인다. 살림도 마찬가지로 내부 면담을 통해서 살림이 성장해 오는 과정에서 관 부문의 파트너로서의 지원과 협력이 어떻게 이루어졌고 어떤 어려움이 있었는지에 대해 추가로 살펴볼

필요가 있다.

그리고 일본은 살림과 같은 협부문이 주도하는 공공성을 잘 보여주는데 특히 살림 분석에서 나타나지 않는 협과 협력하는 파트너 국가의 역할이 소부다이 단지에서 나타난다. 또한, 이중돌봄 프로젝트를 통해서 협이 주도하는 새로운 돌봄요구의 발굴과 이를 국가에 제도화를 요구하는 정치적 세력화의 과정이 드러난다. 다만 일본 역시 협의 여성화된 돌봄에 대한 무임승차 문제가 나타나는데, 이는 협이 주도하는 공공성조차 여성 착취의 위험에서 자유롭지 않음을 보여준다.

종합하면, 관이 협을 위탁사업을 수행하는 담당기관으로만 동원할 때 협은 공공성의 강한 담지자가 되기 어렵고, 협이 강하게 공공성을 추구하지만, 제도적인 통로가 잘 마련되지 않는 경우 관과의 협력이 잘 만들어지기 어렵다. 특히 협이 강력하게 작동하면서 공공성을 만들어가지만 여성 돌봄에 무임승차하는 문제를 중요하게 고려하지 않으면, 협의 활성화가 곧 여성의 착취로 이어질 수 있음도 경계해야 한다. 세 사례는 제한된 자료로 접근을 했기 때문에 추가 연구를 통해 보완되어야 할 부분이 많다. 그럼에도 불구하고, 성평등한 지역사회 통합돌봄이 이루어지기 위해서 관과 협이 어떻게 해야 하는가에 대한 변화의 방향을 제시해주는 의미가 있다.

끝으로, 한국은 시민사회 역량이 충분히 구축되기 전에 제도화가 먼저 이루어진 만큼, 본 연구가 다룬 현장 분석에 더해 이미 시행된 제도 안에 협의 상향식 경로를 열어낼 법제도적 조건이 갖추어져 있는지에 대한 후속 분석이 이루어져야 한다. 한국에서 협 부문이 국가와 동등한 공공성의 담지자로 협력할 수 있는 제도적 조건을 진단하고 대안을 제시하는 작업이 그것이다. 또한 그 과정에서 성평등한 시민사회 중심의 지역사회 통합돌봄을 떠받칠 ‘돌보는 시민’을 어떻게 양성하고 교육할 것인가도 중요한 과제로 남는다.



참고문헌

- 광주광역시 (2023). 광주다움 통합돌봄 사례집. 광주광역시.
- 김대삼 (2025). 지역사회 통합돌봄 우수사례: 광주다움 통합돌봄 [발표문]. 지역사회 통합돌봄 전문가 포럼 (pp. 22-37). 보건복지부·중앙사회서비스원.
- 김희강 (2022). 돌봄민주국가: 돌봄민주주의를 향하여. 박영사.
- 몰, 아네마리(2025). 돌봄의 논리. 김로라 옮김. 갈무리 (Annemarie Mol. 2008. The Logic of Care: Active Patients and the Limits of Choice. Routledge)
- 백경훈. (2025a). 돌봄중심사회로의 전환과 시민중심의 대안적 돌봄 정치. 정부학연구, 31(2), 31-57.
- 백경훈 (2025b, 4월 23일). 돌봄자는 한 명만 돌보지 않는다...’이중 돌봄’ 수면위로: 한일 이중돌봄 프로젝트① 이중돌봄지원네트워크 준비위원회 발족. 일다. <https://www.ildaro.com>
- 백경훈 (2025c, 4월 24일). 고령화, 다문화 시대 ‘공생돌봄’의 미래를 엿보다: 한일 이중돌봄 프로젝트② 일본의 230카페, 소부다이 단지 탐방. 일다. <https://www.ildaro.com>
- 보건복지부. (연도 미상). 지역사회 통합돌봄 한눈에 보기. <https://www.mohw.go.kr/menu.es?mid=a60100000000> (2026년 6월 3일 접속)
- 보건복지부 (2026, 2월 13일). 장기요양 재택의료센터, 전국 229개 모든 시·군·구에 설치 [보도자료]. <https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156744672>
- 서보경. 2025. 『돌봄이 이끄는 자리』. 오숙은 옮김. 반비.
- 송다영(2012), “젠더레짐을 통한 여성사회권 현실과 지향성 연구”, 미래사회복지연구, 3(1), 71-96.
- 송다영, 백경훈, 장수정. (2024). 돌봄주류화 관점에서의 저출산고령사회기본법과 기본계획의 예산 추이 분석 및 평가 : 저출산 부문을 중심으로. 비판사회정책,(83), 81-114
- 우에노 지즈코(2024), 돌봄의 사회화, 조승미, 이해진, 공영주 옮김, 오월의봄
- 에스핑앤더슨, G. (2018). 복지 자본주의의 세 가지 세계 (박시종 역). 성균관대학교 출판부. (원서: Esping-Andersen, G., The three worlds of welfare capitalism, Polity Press, 1990)
- 유여원, 추혜인. 2025. 나이 들고 싶은 동네. 반비
- 장수정 (2024). 돌봄정의 관점에서 본 지역사회 통합돌봄 정책 방향에 대한 분석. 젠더와 문화, 17(2), 161-199.
- 장수정, 송다영, 백경훈. (2023). 돌봄주류화를 위한 돌봄거버넌스 구성에 관한 연구. 한국여성학, 39(2), 1-30.
- 전용호(2025). 한국과 영국의 ‘돌봄 금융화’ 비교 분석: 장기요양을 중심으로, 〈2025년 국제 공동 포럼 - 돌봄의 금융화: 자본의 침략과 돌봄의 공공성 확보〉 자료집.

트론토, 조안(2014), 『돌봄 민주주의』, 김희강·나상원(역), 서울: 박영사(Tronto, Joan, Caring Democracy, New York: New York University Press, 2013).

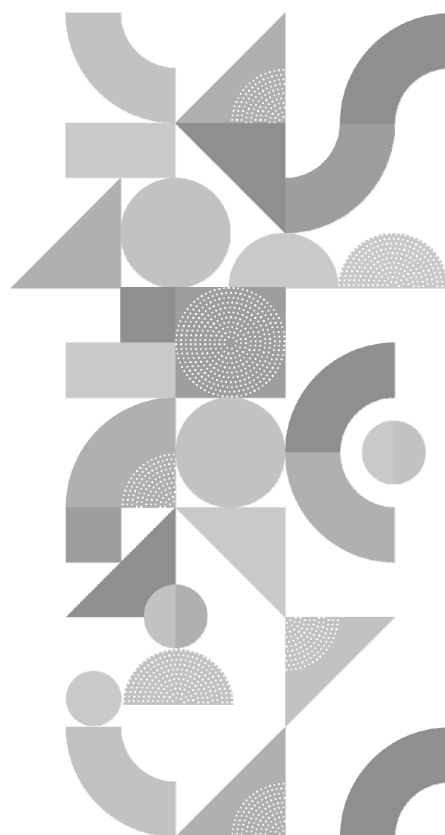
NPO법인 마치쫏토(まちぽっと)(2008). NPO법(특정비영리활동촉진법) 제정 10년의 기록: I -2. 제정 과정의 개략. https://npolaw-archive.jp/?page_id=17 접속일 2026년 6월 5일



**“보편적 좋은 돌봄 관점에서 본
지역사회통합돌봄지원에 관한 고찰과
재구성 - 인정, 공동투자, 권리와
대표성을 중심으로”에 대한 토론문**

장수정

(단국대학교 사회복지학과 교수)



본 논문은 지역사회통합돌봄 서비스가 전면 시행되고 확대되는 시점에서 지역사회통합돌봄을 돌봄을 성인지 관점에서 법의 개정과 방향성을 제시하는 매우 유의미한 논문이다. 연구논문에서 제시한 이론적 관점과 지역사회통합돌봄지원 재구성을 위한 주요 개념에 동의하며, 본 토론문은 발표 논문의 핵심 개념과 주요 논지에 추가 의견을 덧붙이고자 한다.

1. 주요 핵심

- 돌봄을 특정 대상에게 발생하는 문제와 대응으로 보는 것이 아니라, **보편적 사회권**의 접근으로 본다. 따라서 대상을 확대하고 조항을 바꾸는 문제가 아니라 **‘좋은 돌봄’**을 만들어가는 것이 중요하다고 보고, 돌봄을 **시민권**의 문제로 바라본다. 돌봄으로 인한 사회 부정의와 차별을 바로잡는 **민주화의 과정**으로 보기도 한다. 즉 **돌봄은 경제, 복지, 노동, 시장, 관계, 가족, 젠더 규범을 재구조화하는 과정**이라는 이론적 관점에 토대를 돌봄 논의를 거시적인 사회 구조와 연결한다.
- 이런 관점으로 지역사회통합돌봄에 관한 법과 정책 논의가 지역사회 통합돌봄의 기존 패러다임의 연장선상이 아니라, **새로운 패러다임에 기초하여 법과 서비스 방향**이 바뀌어야 한다고 주장한다.
- 좋은 돌봄을 위한 지역사회통합돌봄 분석에서 **인정**(가족돌봄자, 통합돌봄에 관련된 돌봄노동자들이 가시화와 가치 및 지원), **공공투자**(돌봄인프라/사회적투자), **대표성/권리**(돌봄이해관계자들의 의사결정과정에서의 실질적참여)를 기준으로 제시한다. 여기에 이론적 배경에서 설명한 것이 연결되어 위해서 **돌봄의 보편성, 돌봄재분배**에 대한 것이 추가되었으면 한다. p.8<표 2>에서는 보편성이 빠져 있는데 p.15<표 4>에는 들어가 있음.

2. 패러다임 전환은 어떻게 가능한가?

논문에서 제시한 인정, 공공투자, 권리와 대표성이 기준이 되기 위해서는 기존 사회복지 돌봄 서비스 패러다임에 기초한 전달체계, 예산 등에 대한 패러다임 전환이 필요하다, 돌봄 패러다임 전환에 대한 **의사결정권자들의 정책적 의지와 이번 토론회와 같은 공론장**이 광범위하게 확대될 필요가 있다. 돌봄을 둘러싼 연구자, 정책가, 행정가, 정치가, 사회복지실천가, 돌봄관련자 사이의 인식의 간극이 크다. 이런 돌봄에 대한 인식 차는 지역사회통합돌봄을 둘러싸고도 비슷한 상황이다.

3. 인정, 공공투자, 대표성/권리의 구체적인 방향은 무엇이고, 어떻게 가능한가?

1) 지역사회 통합돌봄: 돌봄의 보편성

지역사회통합돌봄 의미 축소에 대한 지적은 통합돌봄 법적 취지, 이론적 배경에서 설명한 보편적

돌봄에 대한 패러다임과 비추어 봤을 때 개선될 필요가 있다. 대상에 따른 개별 근거법과 별개로 돌봄 필요시 지역사회에서 누구나 돌봄을 주고 받는 지역사회통합돌봄은 조건과 기준없이 포괄될 필요가 있다. 기존 개별법은 주로 시설(아동 보육기관, 장애인 시설 등)에서의 돌봄과 보호에 관한 것이다. 이 부분에 대해 구체적으로 대상자가 확대 포함되었을 때 제도적 변화(pp.12~13)를 논문에서 잘 설명하고 있다. 기존 혼인, 혈연 중심의 가족 넘어서는 권리보장 포함되어야 한다. 보수적으로 기준을 정해 배제하는 정책이 아니라 가장 급진적이고 개혁적인 정책으로 친밀한 관계의 가족 관계도 포괄하며 배제없는 정책이어야 한다. 그러기 위해서는 본 논문의 관점을 기초로 해서 돌봄에 대해 1차적으로 가족의 책임을 전제하는 원칙을 과감하게 탈피해야 한다. 정부에서 제시하고 있는 단계별 로드맵은 대상 확대 중심이어서 1단계 현시점에서 2단계, 3단계 정책의 방향을 재검토하여 수정할 필요가 있다.

〈표 1〉 지역사회통합돌봄 단계별 로드맵

단계	대상자
1단계(2026~2027)	노인고령 장애인65세 미만, 의료필요도가 높은 심한 장애인
2단계(2028~2029)	중증 정신질환자 확대, 모든 장애인 확대 검토
3단계(2030~)	추가 돌봄 필요계층 확대

출처: 보건복지부(2026)

정부는 〈표 1〉 3단계 고도화 시점에 지금의 신청주의도 한번의 신청으로 각각의 서비스가 연결 되도록 하겠다는 계획을 가지고 있다. 그렇기 위해서는 통합인력, 통합담당부서 등 논문에서 말한 광범위한 ‘공공투자’가 예산 투입과 함께 모든 지역에서 균형 있게 이루어져야 한다. 특히 돌봄은 가까운 곳에 있어야 실효성이 있기 때문에 **동단위별 인프라**가 구축되어야 할 것이다. 따라서 ‘공공투자’에 대한 본 논의가 매우 시의적절하다고 본다.

2) 인정

가족돌봄자 지원에 대한 법조항의 한계를 설명하고 있다(p.15). 논문에서 제시한 가족돌봄자와 돌봄노동자 정의, 돌봄 실태조사 및 평가 지표화는 돌봄 가시화에 효과가 있을 것으로 보인다. 논문에서 언급한 “돌봄시간, 돌봄강도, 돌봄으로 인한 소득손실, 건강 악화, 사회적 고립, 고용단절, 교육권 침해 조사 및 정책지표”는 돌봄이 “경제, 복지, 노동, 시장, 관계, 가족, 젠더 규범을 재구조화하는 과정”을 위한 중요한 자료가 될 수 있다고 본다. **인정을 어떻게 할 것인가는 숙고해볼 필요가 있다** (예, 현금, 사회적인정크레딧방안, 가치화 문화 등). 논문에서 자세히 제시하고 있지는 않아 연구자의 생각이 궁금하다.

돌봄노동자 가치화 방안은 비교적 명확하나, 가족돌봄자 가치화에 대해서는 고민해볼 필요가 있다. 가족돌봄자에 대한 현금 지원 정책이 가족화와 돌봄의 여성화/낮은 가치를 재생산하기 때문에 ‘지역사회통합돌봄’ 취지에 맞는 돌봄의 사회적, 공적 책임성을 높이는 설계 방향이어야 할 것이다. 궁극적으로 지역사회통합돌봄이 돌봄의 비공식 책임자의 돌봄 책임을 유지·강화로 이어지지 않도록 가족내 돌봄책임자를 전제하지 않고 작동될 수 있거나 최소화하는 설계 방향을 중요한 원칙과 기준으로 삼을 필요가 있다. 그럼에도 발생하는 가족돌봄자 지원은 시간 지원이나 휴가 등 서비스 등의 방안으로 고민되어야 할 것이다. 그러기 위해서는 논문에서 언급한 광범위한 ‘공공투자’가 중요하다.

3) 공공투자

논문에서 언급한 공공투자의 모든 요소가 모두 중요하다. 특히 필수 돌봄서비스 최저기준마련과, 중앙·지방 재정책임 강화를 통해 지역 간 격차를 줄이는 것이 과제이다. 추가로 부연하고 싶은 것은 공공투자에서 서비스지원기관의 확대(공공조직, 민간기관, 사회적 협동조합 등)의 중요성이다. 현재 지역사회통합돌봄은 기존 사회복지서비스 패러다임의 연장선상에서 발굴, 개인 신청, 통합사례관리 중심이다. 물론 복합적인 돌봄과 어려움이 있는 경우 개인 통합사례관리를 통한 지원도 필요하다. 논문에서 언급한 ‘비례적 보편성’ 관점에서 모두를 대상으로 하되 다양한 접근이 필요하다. 통합사례관리, 일반서비스, 돌봄커뮤니티 등 다각적인 지역사회통합돌봄 접근이 필요하다.

특히 지역사회통합돌봄이 보편적으로 지향해야 할 방향은 혼자서도 사는 곳에서 살아갈 수 있는 지역사회돌봄 인프라의 확장과 누구나 드나들 수 있는 공유지대 확대, 복합적·중증의 돌봄 지원을 위한 통합사례관리에 기초한 통합돌봄이다. 재가 지원 서비스 중심이 아니라 지역사회 모든 인프라를 이용하며 아프고 병들어도 그 생활이 유지될 수 있도록, 특히 아프고 병들어 고립되는 것이 아니라 공유지대에서 만나고 연결되면서 돌봄을 받고 줄 수 있는 돌봄생태계가 필요하다. 이것은 노인뿐만 아니라 아동, ‘은둔’ 이슈에도 해당된다. 복합돌봄(와상의 노부모를 돌보면서 동시에 미취학 아동을 양육하는 가족, 중증장애 아동을 키우면서 동시에 미취학 아동을 양육하는 가족, 아픈 부모를 간병하면서 어린 동생을 돌보는 청소년 돌봄자 가족, 회복기 환자와 아동돌봄을 동시에 담당하는 (한)부모 가족 등) 등 모든 대상을 통합하여 지원하는 것을 거대 서비스 관리 제도 시스템 안에서 서비스로만 집중하거나, 서비스로만 해결할 수 있는 것은 아니라고 본다. 중요한 것은 공공투자 인프라 안에서 보편적으로 사회적 돌봄 인프라 안에서 생활을 유지하고 누릴 수 있도록 설계하는 것이 중점이 되어야 한다고 본다. 현재는 재가 중심의 의료 및 보건 중심의 서비스 종의 숫자를 늘리는 것에 초점을 두고 있다. 현재 재가 방문 서비스 위주의 지역사회통합돌봄은 지역사회통합돌봄 대상을 보건·의료 시각에서 중증에 초점을 두고 있고, 집에 누군가 있다는 전제 위에 정책 설계가 되어 있다. 따라서 논문에서 언급한 다양한 공공투자에 대한 논의가 현 지역사회통합돌봄 정책에서는 배제되고 사라진다.

지역사회통합돌봄은 단순히 서비스를 제공하고 제공받는 것이 아니라 돌봄을 받는자, 돌봄을 제공하는 자 모두가 자신이 원하는 삶을 유지하고 살아갈 수 있는 실질적 자유와 역량을 보장받는가를

평가 기준에서 다루어야 한다. 누스바움(Nussbaum, 2000)은 인간다운 삶을 위해 모든 사람이 최소한 **보장받아야 할 기본 10대 핵심 역량**으로 생명(Life), 신체적 건강(Bodily Health), 신체적 완전성(Bodily Integrity), 감각·상상력·사유(Senses, Imagination, and Thought), 감정(Emotions), 실천이성(Practical Reason), 관계성(Affiliation), 다른 종과의 공존(Other Species), 놀이(Play), 환경에 대한 통제(Control over One's Environment)를 제시하였다. 복지와 돌봄 관점에서 봤을 때 이 모든 역량이 돌보는 과정에 포함되는 요소이다. 저자가 언급한 ‘공공투자’의 필요성과도 연관되어 있다.

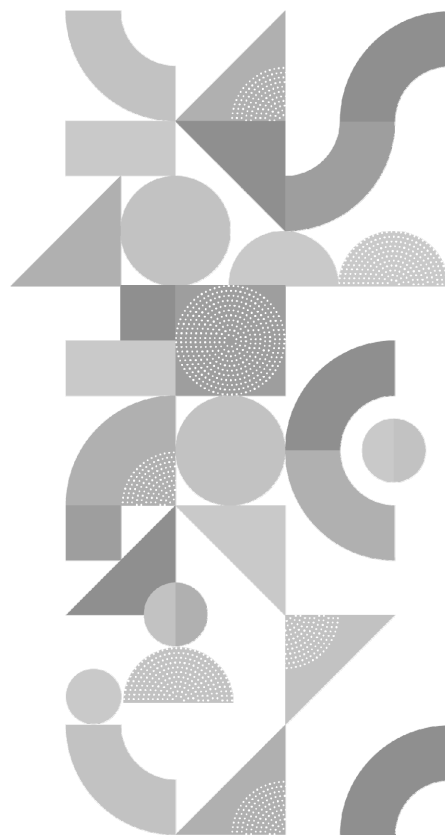
4) 권리/대표성

지역사회통합돌봄의 권리/대표 조직체로 기능할 수 있는 것은 지역사회통합돌봄협의체이다. 지역사회통합지원협의체에 당사자, 가족돌봄자, 돌봄노동자 대표 참여를 보장해야 한다는 주장은 돌봄이 단순한 서비스 그 이상이 되도록 하는 중요한 지점이다. 지역사회통합돌봄은 명시적으로 돌봄의 보편성을 지향한다는 점에서 권리로서 돌봄을 인식할 수 있는 출발점이다. 행복지수가 높은 지역사회통합돌봄, 돌봄 안전망으로서 모델링이 되기 위해서는 돌봄 중심 지역의 환경과 생태계 구축이 중요하다. 현재 초점을 맞추고 있는 지역사회통합돌봄사례관리 또는 서비스와 같은 인식만으로는 부족하다. 미래지향적인 지역사회통합돌봄을 위해서는 새로운 현대 버전의 지역 돌봄 공동체/생태계를 구축해야 한다. 그러기 위해서는 **지역사회통합돌봄이 의료와 돌봄, 복지, 보건을 통합하고 돌봄 정의와 젠더 정의 방향으로 재구조화하는 과정이 수반되어야 한다.** 그 과정에 돌봄 관련 당사자들의 민주적, 수평적 참여와 의사결정 과정에서의 돌봄거버넌스가 필수적이다. 본 논문은 이런 방향의 필요성을 이론적으로 잘 뒷받침하고 있다고 사료된다.

요컨대, 지역사회 통합돌봄은 돌봄의 공적 책임 강화의 연장선상이고, 그 책임을 확대한다는 차원에서 시작되었지만 자칫 재가 방문 중심의 또 하나의 서비스로 협소하게 인식된다면 돌봄의 가족화, 여성화, 개인화, 지역화로 이어지고 재편될 가능성이 있다. 돌봄의 서비스화, 통합사례관리화 이상이 필요하다. 대표적인 모델로 이야기되는 “광주다움 통합돌봄” 역시 서비스 개념의 틀을 벗어나고 있지는 못하다. 보편적 대상을 포괄한다는 점에 매우 긍정적이고 선도적이지만 돌봄의 성별화, 재배분까지 나아가지는 못하고 있다. 다만 광주 동구 쪽방촌에 거주하는 이용자들의 관계를 잇는 ‘들랑날랑 커뮤니티 센터’(사회적협동조합 운영)와 같은 것은 지역사회통합돌봄을 실현하는 인프라의 주요한 아이디어가 될 수 있다. 무엇보다 **자신의 삶을 유지할 수 있고, 공유지대에서 연결될 수 있는 지역사회 돌봄 생태계를 위한 노력과 투자가 필요하다.** 사회적협동조합 살림의료생활협동조합과 같은 제3섹터의 시도들은 좋은 돌봄의 사례로 주목할 필요가 있다. 지역사회통합돌봄과 관련하여 어떻게 공공에서 지원하고 확대해 나갈지 생각해 볼 필요가 있다.

돌봄통합지원법의 성평등적 안착을 위한 입법 과제: 교차성 분석과 권리 보장을 중심으로

허민숙
(국회입법조사처, 입법조사연구관)



최나리 연구위원님 발제는 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」을 성인지 관점에서 매우 정밀하게 분석하고, 법률·시행령·시행규칙·서식까지 포괄하는 구체적 개선방안을 제시하셨다는 점에서 큰 의의가 있다고 생각합니다. 무엇보다도 돌봄통합지원법을 추상적인 가치나 선언의 수준이 아니라 실제 제도가 작동하는 법기술의 층위에서 검토하셨다는 점에서, 입법 실무와 정책 집행 양측에 모두 중요한 기초자료를 제공해 주셨습니다.

특히 목적조항, 통합지원 대상자 정의, 국가와 지방자치단체의 책무, 기본계획과 지역계획, 실태 조사, 위원회 구성, 관련 서식, 이의신청 절차에 이르기까지 조문별로 문제를 짚고 개정의견을 제시하신 점은 매우 큰 장점이라고 생각합니다. 이러한 접근은 돌봄통합지원법이 성평등한 통합돌봄 체계로 발전하기 위해 무엇을 우선 보완해야 하는지를 매우 명료하게 보여주고 있습니다.

또한 연구위원님께서도 성별영향평가 제도의 구조적 한계 역시 함께 지적하셨습니다. 의원발의 법률안에는 법률 성별영향평가가 직접 적용되지 않고, 정부 제출 법률안 역시 그 평가 내용이 국회 심사 과정에 충분히 공유되지 않는 현실을 짚으시면서, 입법과정 자체가 성인지 관점을 제도적으로 누락시킬 수 있다는 점을 환기하신 것은 매우 중요한 문제제기라고 생각합니다.

아울러 발제문은 돌봄의 수요 측면과 공급 측면을 함께 다룬다는 점에서도 균형감이 돋보입니다. 여성노인과 여성장애인의 소득, 건강, 주거, 의료접근성의 차이를 짚으시는 한편, 돌봄노동이 저임금 여성 일자리로 구조화되어 온 현실을 통합지원 관련 인력의 처우 개선 문제와 연결하셨다는 점은, 성인지 통합돌봄이란 결국 돌봄을 받는 사람과 제공하는 사람 모두의 조건을 함께 바꾸는 작업이어야 함을 보여준다고 생각합니다.

발제의 필요성과 정책적 의미

이 발제가 특히 필요한 이유는 돌봄통합지원법이 이제 막 시행기에 들어간 제도라는 점 때문입니다. 제도 시행 초기에는 통상 전달체계의 작동 여부나 서비스 연계의 효율성이 우선 관심사가 되기 쉽지만, 그 과정에서 성별에 따른 수요 차이, 가족 내 돌봄 부담의 편중, 돌봄노동의 젠더화와 같은 문제는 후순위로 밀릴 가능성이 큼니다. 연구위원님 발제는 바로 그 점을 선제적으로 보완하고 있다는 점에서 큰 정책적 의미가 있습니다.

특히 발제문은 성평등을 부가적인 가치가 아니라 제도의 실효성을 높이는 핵심 조건으로 다루고 있습니다. 여성노인과 여성장애인이 빈곤, 건강, 주거, 의료접근성 측면에서 남성과 다른 조건에 놓여

있다면, 이를 반영하지 않는 통합돌봄은 형식적으로는 보편적일 수 있어도 실제로는 불평등을 재생산할 수밖에 없다는 점을 설득력 있게 보여주셨습니다.

공감되는 핵심 지점

연구위원님 발제에서 특히 공감되는 부분은, 현행법이 돌봄을 받는 사람을 중심으로 구성되어 있지만 실제 돌봄은 돌봄을 받는 사람과 제공하는 사람 모두의 삶에 영향을 미친다는 점을 분명히 하고 계시다는 점입니다. 제1조 목적조항에 ‘돌봄의 사회적 책임 강화’를 명시하자는 제안은 돌봄을 가족 내부의 사적 부담이 아니라 공적 책임의 문제로 재위치시키는 데 중요한 의미를 가진다고 생각합니다.

또한 통합지원 신청서와 개인별지원계획서에 친족, 보호자, 주돌봄자의 성별 항목을 추가해야 한다는 제안도 인상적이었습니다. 이는 단순한 서식 정비의 문제가 아니라, 가족돌봄 부담의 성별 분포와 돌봄으로 인한 노동시장 이탈, 건강 악화, 사회활동 제약 등의 문제를 제도적으로 가시화하는 출발점이 될 수 있다는 점에서 매우 중요하다고 생각합니다.

질문과 보완 과제

교차성 분석과 GBA Plus 관점의 제도화

연구위원님께서 여성노인과 여성장애인의 건강, 소득, 주거, 의료접근성의 차이를 구체적으로 짚어 주신 부분은 매우 설득력이 있었습니다. 다만 이 문제는 단순한 성별 차이에 그치지 않고, 성별과 연령, 장애, 소득, 지역, 고용 형태가 교차하면서 불평등이 심화되는 구조로 이해할 필요가 있다고 생각합니다.

그런 점에서 향후에는 실태조사나 계획수립 단계의 ‘성별 고려’를 넘어, 지역계획 추진성과 평가 과정에 이른바 GBA Plus와 같은 교차적 분석 관점을 제도적으로 도입하는 방안도 적극 검토할 필요가 있다고 생각합니다. 성별, 연령, 장애, 소득수준, 지역이 교차하는 취약성을 평가 기준과 예산 환류 체계에 반영해야만, 성인지 통합돌봄이 선언에 머물지 않고 실제 자원 배분의 기준으로 작동할 수 있을 것입니다.

이와 관련하여 연구위원님께서도 향후 특정성별영향평가나 실태조사 체계가 이러한 교차적 불평등을 포착하도록 발전하기 위해, 현행 「성별영향평가법」과 「돌봄통합지원법」을 어느 수준에서 연결하는 것이 현실적이라고 보시는지 의견을 듣고 싶습니다.

가족돌봄자의 독립된 권리주체성

연구위원님께서서는 현행 제19조가 가족과 보호자의 신체적·정신적 건강 유지·관리를 위해 노력하도록 하는 수준에 머물고 있다는 점을 지적하셨습니다. 이 문제의식에 깊이 공감합니다. 가족 지원 조항이 필요하다는 점은 분명하지만, 그 조항이 자칫 가족, 특히 여성에게 집중된 돌봄 부담을 다시 제도적으로 정당화하는 방식으로 작동해서는 안 된다고 생각합니다.

그런 점에서 앞으로의 입법 논의에서는 가족돌봄자를 단순한 보조자나 협력자가 아니라 독립된 권리의 주체로 명시하는 방향이 더욱 분명해질 필요가 있다고 생각합니다. 돌봄 부담으로 인해 건강, 고용, 소득, 사회참여에서 불이익을 받지 않을 권리, 돌봄노동 가치에 대한 사회적 인정을 받을 권리, 필요한 지원과 휴식을 요구할 권리가 법문에 보다 명확하게 새겨질 필요가 있습니다.

연구위원님께서서는 주돌봄자 성별 항목의 추가와 같은 자료 생산 체계의 정비를 넘어, 향후 법 개정 과정에서 가족돌봄자의 독립적 권리주체성을 어느 수준까지 명문화하는 것이 적절하다고 보시는지 의견을 듣고 싶습니다.

이의신청권의 법적 메커니즘과 현장의 괴리

연구위원님께서 제안하신 제25조의2 이의신청 조항 신설은 권리보장 측면에서 매우 중요한 제안이라고 생각합니다. 90일 이내 문서 신청, 30일 내 심사·결정, 이후 행정심판으로 이어지는 절차를 제시하신 점은 제도적 권리구제의 출발점으로서 의미가 큼니다.

다만 한편으로는, 고령자나 장애인, 인지기능이 저하된 분들, 의사소통에 어려움이 있는 분들, 그리고 돌봄 과부하 상태에 있는 가족돌봄자에게는 이러한 ‘문서 신청’과 ‘행정심판’ 절차 자체가 또 다른 장벽이 될 수 있다는 점도 함께 검토되어야 한다고 생각합니다. 즉, 법적 메커니즘이 마련되는 것과 그 메커니즘에 실제 접근할 수 있는지는 다른 문제이기 때문입니다.

따라서 이의신청권의 실질화를 위해서는 권리옹호 지원, 쉬운 정보 제공, 통역과 의사소통 지원, 지원의사결정제도 등이 법적 절차와 어떻게 결합될 것인지가 중요하다고 생각합니다. 연구위원님께서서는 제안하신 이의신청 절차가 현장에서 실효성을 가지기 위해, 별도의 권리옹호 체계나 지원의사결정 구조를 어느 수준에서 함께 설계해야 한다고 보시는지 여쭙고 싶습니다.

위원회 신설과 거버넌스의 현실성

연구위원님께서서는 기본계획 심의 구조와 관련하여 현행 저출산·고령사회위원회 체계의 한계를 지적하시고, 별도의 돌봄보장위원회 구성을 제안하셨습니다. 장애인, 정신질환자, 복합적 돌봄 수요자까지

포괄해야 하는 통합돌봄의 성격을 고려하면 매우 타당한 문제제기라고 생각합니다.

다만 국회 입법 현실에서는 새로운 위원회 신설이 기존 정부위원회 체계와 중복되거나, 실질적 조정 권한 없이 형식적인 기구로 머무를 수 있다는 우려도 제기될 수 있습니다. 따라서 단순히 위원회를 추가하는 수준이 아니라, 그 위원회가 실제로 작동할 수 있는 거버넌스 설계를 함께 고민할 필요가 있다고 생각합니다.

특히 이 과정에서는 성별 균형 참여 의무화와 함께, 장애인 당사자, 가족돌봄자, 돌봄노동자, 지역 현장 실무자 등 당사자 대표성을 실질적으로 보장하는 장치가 필수적이라고 생각합니다. 연구위원님께서도 향후 돌봄보장위원회와 같은 심의기구를 설계할 때, 성별 균형과 당사자 대표성을 어떤 방식으로 제도화해야 형식적 참여를 넘어 실질적 심의기구가 될 수 있다고 보시는지 의견을 듣고 싶습니다.

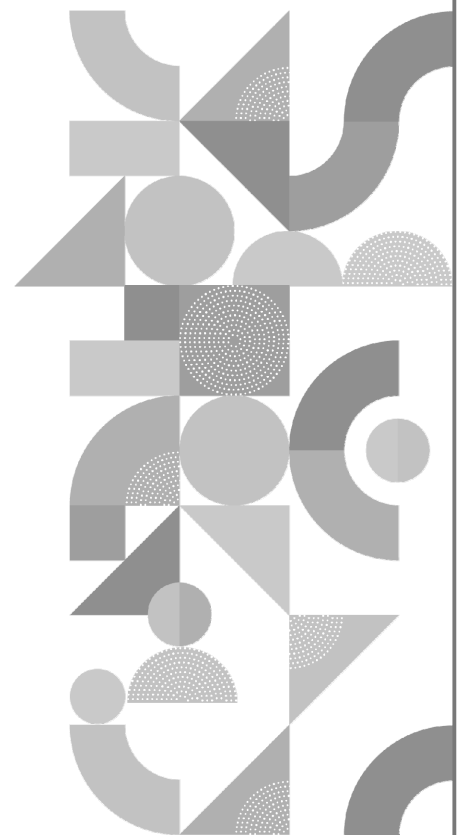
맺음말

최나리 연구위원님 발제는 돌봄통합지원법의 성인지적 한계를 비판하는 데 그치지 않고, 시행 중인 법체계를 어떻게 고쳐야 하는지를 매우 구체적으로 제시한 실천적 연구였다고 생각합니다. 특히 성별 영향평가, 성인지 통계, 관련 서식, 가족지원, 돌봄인력 처우, 위원회 구성, 주거지원, 권리구제 절차를 하나의 법체계 안에서 연결하여 보여주셨다는 점에서, 향후 국회의 법안 심사와 정부의 후속 제도 보완에 매우 중요한 기초자료가 될 수 있다고 생각합니다.

이 발제가 돌봄통합지원법을 보다 성평등하고 지속가능한 체계로 발전시키기 위한 중요한 출발점을 제공해 주셨다고 평가합니다. 앞으로는 연구위원님께서 제기하신 문제의식을 교차적 불평등 분석, 가족돌봄자의 독립적 권리주체성, 이의신청권의 실질화, 당사자 대표성을 갖춘 거버넌스 설계로 더 확장해 나간다면, 돌봄통합지원법은 형식적 통합을 넘어 실질적 평등을 담보하는 법으로 한 걸음 더 나아갈 수 있을 것이라고 생각합니다.

「성평등한 지역사회 통합돌봄을 위한 시민사회 중심의 대안모색」 발제에 대한 의견 더하기

이정아
(한국여성단체연합 공동대표)



1. 발제의 문제의식에 공감하며

이번 토론은 한국여성단체연합의 공식 입장을 제시하는 자리라기보다, 그동안 사회서비스원 설치와 운영 과정 등에서 성평등 관점을 요구해 온 문제의식을 바탕으로, 백경훈 선생님의 발제에 동의와 보완, 그리고 몇 가지 쟁점을 덧붙이는 자리로 이해하고자 참여했습니다. 발제는 “통합돌봄을 누가, 어떤 관점으로 공적 공간(제도)로 연결해 낼 것인가”라는 질문을 중심에 두고, 지역사회통합돌봄이 성평등한 결과로 이어지기 위해 무엇이 중요한 쟁점인지를 여성주의 관점에서 검토하고 있습니다. 특히 ‘지역사회’와 ‘통합’의 의미를 다시 묻고, 국가 중심의 돌봄 공공성을 시민사회와 함께 구성하는, 공공성으로 재개념화하려는 문제의식은 지금 시점에서 매우 중요합니다. 저 역시 이러한 문제의식에 공감하며, 오늘 토론에서는 통합돌봄이 단지 서비스를 효율적으로 연계하는 행정 체계에 머물지 않고, 돌봄의 책임을 누구에게 어떻게 배분할 것인지, 그리고 그 과정에서 여성의 경험과 시민사회의 역할을 어떻게 제도화할 것인지에 초점을 두고 의견을 보태고자 합니다.

2. 발제가 던지는 의미

발제는 통합돌봄을 인정, 공공투자, 권리와 대표성이라는 세 축으로 재구성하고, 이를 성평등한 지역사회통합돌봄을 위한 분석틀로 제시합니다. 또한 현행 제도가 노인과 장애인을 중심으로 설계된 한계를 넘어, 아동, 청소년, 아픈 가족구성원, 다중 복합 돌봄 가구, 가족 돌봄자, 돌봄 노동자까지 포괄하는 생애 주기적 돌봄권 체계로 나아가야 한다는 점을 분명히 보여줍니다. 저는 이 분석 틀이 다양한 가족구성권과 보편적 돌봄권을 법·제도 설계 수준에서 구체화한 시도로 읽힌다는 점에서 특히 의미가 크다고 생각합니다. 또한 발제는 공공성을 국가의 단독 책임으로 한정하지 않고, 국가와 시민사회가 함께 구성하는 공공성으로 재개념화합니다. 이 점이 여성들이 이미 수행해 온 돌봄과 시민사회의 실천을 가시화하고, 참여 당사자들을 잔여적 봉사의 주체가 아니라 공공성의 동등한 주체로 다시 위치 지운다는 점에서 중요한 의미를 갖는다고 봅니다.

3. 함께 짚고 싶은 쟁점

동시에, 발제에서 제시한 ‘관·협 공동 공공성’의 구상은 그 자체로 성평등을 자동으로 보장하지 않는다는 점을 분명히 보여줍니다. ‘협’을 공공성의 핵심 축으로 세우는 전략이 자칫 국가 책임 축소와 여성 돌봄노동에 대한 재 무임승차로 이어질 수 있음을 지적합니다. 발제문이 소개하는 일본 ‘지역 포괄케어’의 사례에서도 공생 돌봄이 강조되었지만, 실제로는 고학력 기혼 여성의 값싸거나 무급에 가까운, 시민사회 활동에 기대는 구조가 형성되었고, 이는 재 가족화와 시장화의 위험과 결합 되었



다고 밝히고 있습니다. 이러한 문제의식에 동의하며, 한국의 사회서비스원, 사회적경제, 마을 돌봄 사업 등에서도 이미 비슷한 조짐이 나타나고 있다는 점에서 공공돌봄 서비스에 관한 처우와 노동권, 대표성은 어떠한가, 질문으로 연결해 봅니다. ‘협’을 공공성의 축으로 세운다면, 반드시 성평등한 참여 구조, 적절한 보수, 노동권 보장 등이 함께 설계되어야 하기 때문입니다. 그렇지 않다면 ‘협’은 공공성의 확장이 아니라, 국가 책임을 덜어내는 통로이자 여성의 희생을 다시 조직하는 기제가 될 수 있다는 주장에 적극 동의합니다.

4. 입법·제도 개선의 방향

발제에서 제시한 법제 재구성 방향을 바탕으로, 앞으로 더 논의되고 요구되어야 할 지점을 몇 가지 정리해 보고자 합니다.

첫째, 통합돌봄 관련 법과 제도의 목적 조항에 ‘돌봄권’, ‘돌봄의 사회적 책임’, ‘성평등’을 명시할 필요가 있다는 방향을 제시하고 있습니다. 저 역시 통합돌봄이 노인·장애인 지원에 머무르는 제도가 아니라, 생애주기 전반에서 발생하는 돌봄을 보편적 사회권으로 다루는 체계로 나아가야 하며, 국가와 지방자치단체가 성평등한 돌봄 체계 구축의 책임을 진다는 점이 분명히 드러나야 한다고 생각합니다.

둘째, 발제는 대상 정의 역시 ‘노인·장애인 등’에서 멈추지 않고 ‘돌봄이 필요한 모든 사람’으로 확장되어야 한다는 점을 분명히 제안합니다. 여기에는 아동, 청소년, 회복기 환자, 정신건강 위기 당사자, 영케어러, 가족 돌봄자, 다중 복합 돌봄 가구가 포함되어야 하며, 특히 여성에게 집중되어 온 다층적 돌봄 부담을 제도적으로 가시화하는 효과가 있다는 주장과 일치합니다. 가족 돌봄자와 다중 복합 돌봄 가구를 법적 개념으로 도입하고, 지원 필요 평가와 권리 조항을 별도로 두는 방향 설정의 주장에 동의합니다. 나아가 가족 돌봄자를 단지 가족의 의무를 수행하는 존재로 볼 것이 아니라, 돌봄 때문에 건강·고용·소득·교육·사회참여에서 불이익을 받지 않을 권리, 돌봄을 강요받지 않을 권리를 가진 주체로 보아야 한다는 점에 더욱 동의합니다.

셋째, 발제는 관·협 공동 공공성이 선언에 그치지 않으려면 국가와 지자체의 재정 책임이 뒷받침되어야 함을 분명히 보여줍니다. 2026년 통합돌봄 관련 국가 예산은 914억 원으로 확정되었고, 이 가운데 지자체가 지역특화 돌봄 사업에 실제로 활용할 수 있는 재량 예산은 620억 원 수준이라는 지적을 제기합니다. 전국 229개 기초지자체로 단순 나누기 해 보면, 지자체당 평균 약 2억7천만 원에 불과하므로, 이 정도 재원으로는 통합돌봄의 기본 인프라를 구축하기조차 어렵다는 비판이 나옵니다. 따라서 방문 의료, 방문간호, 재가 돌봄, 아동·청소년 돌봄, 정신건강 방문 지원, 가족 돌봄자 지원 등 필수 돌봄서비스의 최소 기준을 세우고, 중앙정부와 지방정부의 재정 분담 원칙을 함께 제도화해야 한다고 생각합니다. 마지막으로, 발제는 시민사회가 공공의 파트너이지 값싼 하청이 되어서는 안 된다는 점을 분명히 환기합니다. 통합지원협의체와 전담 조직 등에 돌봄 수혜자, 가족 돌봄자, 돌봄 노동자, 여성단체 등이 실질적으로 참여하는 대표성 원칙을 보장하고, 돌봄 노동자의 임금, 고용안정,

안전, 감정노동 보호 등이 제도에 수렴되어야 한다고 봅니다. 나아가 사회서비스원, 사회적협동조합, 마을 돌봄조직 등 협 부문 종사자 처우개선 등 노동권 기준도 분명하게 제시되어야 합니다.

5. 경기도 사례가 보여주는 과제

경기도의 경우, 통합돌봄을 뒷받침할 수 있는 제도적 기반이 여러 층위에서 마련되고 있음을 확인할 수 있습니다. 「경기도 지역사회 계속 거주 도시공간 조성 지원 조례」는 노인이 지역사회에서 계속 거주하며 일상생활을 영위할 수 있도록 도시공간과 지역돌봄서비스 기반을 조성·지원하는 것을 목적으로 하고 있으며 「경기도사회서비스원 설립 및 운영지원 등에 관한 조례」는 사회서비스의 공공성, 전문성, 투명성을 높이고 관련 일자리의 질을 향상시키는 것을 목적으로 하고 있습니다. 또한 「경기도 발달장애인 지원 조례」 역시 발달장애인의 권리 보장과 자립 지원을 위한 기본계획과 지원체계를 규정하고 있습니다. 이러한 조례들이 공간, 서비스 공급 주체, 특정 대상 집단 지원이라는 측면에서 지역사회통합돌봄의 기반이 될 수 있다고 봅니다. 그러나 이러한 지역 기반이 성평등한 돌봄권, 여성의 사회적 돌봄 기능에 대한 재정의, 시민사회와 여성단체의 실질적 참여와 대표성 확대를 위한 구조화는 거의 마련되지 않고 있거나 고민의 흔적조차 보이지 않습니다. 경기도의 인구 구조를 보아도 이러한 성인지적 접근의 필요성은 분명한데도 그러합니다. 2026년 5월 기준 경기도의 65세 이상 인구는 약 251만7천 명이며, 이 가운데 여성은 약 137만 명으로 65세 이상 노인 인구의 약 54~55%를 차지합니다. 즉 노년기 인구 자체가 여성화되어 있다는 점을 전제로 통합돌봄을 설계해야 합니다. 등록장애인 구조에서도 전국 기준 여성장애인은 전체의 약 42% 수준이며, 경기도 역시 시·군별 등록장애인 집계에서 여성장애인이 대략 4할 안팎을 차지하는 구조를 보입니다. 이는 경기도의 통합돌봄이 여성노인과 여성장애인의 삶의 조건, 돌봄 접근권, 빈곤과 건강의 격차, 그리고 가족 내 돌봄 부담의 젠더 차이를 더 세밀하게 반영해야 함을 보여줍니다. 따라서 향후 통합돌봄 관련 법제와 함께, 광역 및 기초자치단체의 관련 조례를 성인지 관점에서 재점검하고 재구성하는 작업이 병행될 필요가 있다고 생각하며 이는 전국 동시다발적이어야 한다, 판단합니다.

6. 앞으로의 논의 과제

발제에서 제기된 쟁점을 중심으로 다음의 세 가지 과제를 도출하였습니다.

첫째, 저는 통합돌봄을 서비스의 질과 예산 규모 차원에만 머무르게 하지 않고, 젠더 정의의 문제로 재정의하는 ‘돌봄 정치’ 의제로 확장할 필요가 있다고 생각합니다. 이는 행정 감시와 조례 제정, 성인지예산 분석을 가족돌봄자 권리, 돌봄노동권, 영케어러 문제, 관·협 공공성의 재구조화와 연결하는 작업이기도 합니다. 둘째, 지역 사회서비스, 마을돌봄, 복지관, 공동체 등에서 이미 돌봄을 떠받

치고 있는 여성들의 경험을 ‘봉사’나 ‘헌신’의 언어가 아니라 정치적 의제와 집단적 권리의 언어로 전환해야 하는 문제 의제화, 셋째, 통합돌봄이 실제로 구현되는 기초지자체 단위에서 ‘성평등 돌봄 거버넌스’를 실험하고 제도화해야 하는 것 등이 이에 해당합니다. 이를 위해 지역 통합돌봄 계획에 대한 성별영향평가, 통합지원협의체 내 여성단체·돌봄 노동자·가족 돌봄 당사자 대표성 확보, 지역별 성인지 통계 생산과 모니터링 체계 구축 등이 더욱 활성화하고 내용적 논의 확산이 될 필요가 있습니다.

이번 토론이 지역사회통합돌봄을 여성주의 관점에서 사유하고, 이후 더 폭넓은 내부 논의와 사회적 의제화로 이어지기를 기대합니다. 그리고 여기에는 오늘 토론에 함께한 한국여성단체연합도 포함 된다는 점을 밝히고자 합니다.

