

노인장기요양보험제도에서 요양보호사의 전문성 확보에 관한 연구

조 추 용

꽃동네현도사회복지대학교 사회복지과

(요약) 우리나라는 고령화가 급속하게 진행되는 가운데, 정부는 노인장기요양에 관한 대책을 사회보험인 노인장기요양보험으로 대응하려고 한다. 노인장기요양보험에서 노인의 케어를 담당할 새로운 직종으로 요양보호사 제도를 규정하고 있는데, 본고의 목적은 노인장기요양보험의 현장에서 주로 케어를 담당하는 요양보호사의 전문성을 모색하는 것이다. 앞으로 요양보호사의 전문성을 모색하는 차원에서 다음의 네 가지를 제언하고자 한다. 첫째, 요양보호사의 역할과 영역에서 폭넓은 지식과 경험을 체득하고, 관련분야와 다양한 연계로 질 높은 서비스를 제공하며, 노인들에게 최고·최적 서비스를 제공할 수 있는 영역과 역할이 부여되어야 할 것이다. 둘째, 노인을 위한 질 높은 서비스 제공은 요양보호사가 어떻게 전문적인 교육과 훈련을 받았는지에 달려있다. 이를 실현하기 위해서는 간호, 영양, 물리치료 영역까지 포괄하여 서비스를 전개할 수 있는 능력이 확보되어야 할 것이다. 셋째, 요양보호사가 전문직으로 정착하고, 조직이 활성화되기 위해서는 구성원들에게 비전을 제시하고, 요양현장의 의

이 논문에 관한 일체의 서신왕래는 (우) 363-823 충청북도 청원군 현도면 상삼리 387번지 꽃동네현도사회복지대학교 사회복지학부 조추용 교수 앞으로 하시기 바랍니다. 저자의 e-mail 주소는 chocy@kkot.ac.kr입니다.

조 추 용

건과 타 학문과 연계하여 교육과정을 개정하고, 적극적인 홍보 등 끊임없이 노력해야 할 것이다. 넷째, 요양보호사의 윤리강령은 인간의 일상생활에 대한 원조를 목표로 하기 때문에 이에 걸 맞는 윤리 강령이 마련되어야 하는데, 요양보호사가 업무상 갖추어야 할 윤리 강령이 제정되어야 할 것이다.

[Key words: 노인장기요양, 사회보험, 요양보호사, 전문성]

서 론

노인장기요양보험의 도입과 기초연금제도의 시행으로 기존에 선별주의에 입각하여 최소한의 빈곤노인에게 제공하던 급여나 서비스는 점차 그 범위가 확대되어, 이제는 모든 노인을 대상으로 하는 보편주의를 바탕으로 서비스가 제공되고 있다. 이와 같이 노인인구가 압축적으로 증가하는 양상은 사회, 경제, 가족, 노동 등 모든 측면에서 부담으로 작용하는 측면도 있지만 노인복지의 수준을 한 단계 높일 수 있는 긍정적인 기회를 제공해 주는 측면도 있다.

최근 생활환경의 개선, 의료기술의 발달 등으로 인하여 노인의 평균수명이 늘어나고 있다. 2007년 7월 1일 현재 65세 이상 노인인구는 481만여 명으로 전체인구의 9.9%에 이르러 이미 본격적인 고령화 사회(aging society)로 진입했으며, 2018년에는 노인인구비율이 14.3%로 크게 증가하여 고령사회(aged society)가 될 전망이다 (통계청, 2007). 노인인구는 평균수명의 연장으로 절대적으로 늘어나고 또 출산율이 낮아지면서 상대적으로 늘어나 이중적인 증가 추세 속에서 급속한 고령화가 진행됨에 따라 노인복지 관련 환경도 매우 빠른 속도로 변화하고 있다.

노인인구 증가 및 평균수명의 연장은 타인의 도움을 필요로 하는 와상노인과 치매노인, 중증장애노인들의 증가를 의미함과 동시에 가족기능의 저하와 부양의식 등의 약화로 케어 대상노인들을 돌볼 사회적 서비스에 대한 요구의 증가를 의미한다. 특히 노후에 나타나는 신체적 정신적 장애로 인한 장기간의 가족에 의한 케어는 옛말에 “긴 병에 효자 없다”는 말처럼 쉽게 해결방법이 발견되지 않고 있다.

요양보호사의 전문성 확보

정부에서는 노인장기요양에 관한 대책을 위하여 여러 가지 방법을 모색하여 그 중 독일이나 일본처럼 사회보험으로 대응하려고 하고 있다. 사회보험은 미래에 대부분의 국민들에게 나타날 것으로 예상되는 문제에 대하여 대응하는 것으로 노인장기요양보험은 누구나 신체적·정신적 장애로 인하여 노후에 장기요양상태가 예상되는 문제라고 규정하고, 이를 대비하여 국민전체를 대상으로 일정액을 각출하여 노후의 장기요양 상태를 대비하여 사회보험제도를 도입하려고 하는 것이다. 특히 노인장기요양보험제도와 같은 새로운 사회보험이 시행되면 노인들은 소비자로서 선택을 하게 되므로 차별화된 서비스를 제공할 수 있도록 준비해야 할 것이다.

노인의 케어를 담당할 새로운 직종의 창출은 전담인력의 전문성 확보 차원에서 노인복지법에 관련된 조항을 명시함과 동시에 질적 수준을 유지하기 위하여 국가자격증으로 대처하려고 하고 있다. 노인의 케어에서 직접 서비스를 제공해주는 사람은 거의 모두 현장워커(field worker)들일 것이다. 이러한 의미에서 노인장기요양보험법제도의 성패는 바로 현장의 케어워커의 손에 달려있다고 하여도 과언이 아니다. 주지하다시피 일본에서는 이러한 점에 착안하여 개호복지사를 국가자격으로 정하였고, 최근에는 개호복지사의 질적 향상과 전문성을 강화하기 위하여 교육시간을 늘렸다는 점에 주목해야 할 것이다.

본 논문에서는 노인장기요양보험의 현장에서 주로 케어를 담당하는 요양보호사의 전문성을 모색하는 것이 목적이다. 이러한 연구목적을 달성하기 위해서 3가지의 구체적인 문제를 제기하는데, 이들은 (1) 노인장기요양보험법의 기본적인 구조는 어떻게 구성되어 있는가? (2) 외국의 케어워커제도는 어떠한 것들이 있고 우리나라의 요양보호사의 양성체계는 어떻게 구성되어 있는가? 그리고 (3) 노인복지법에서 요양보호사의 전문성을 확보하기 위해서는 어떠한 체계가 필요한가? 등이다. 본 논문에서는 본질적으로 큰 차이가 없는 케어복지사, 케어워커, 개호복지사, 요양보호사, 간병인 등의 용어를 무리하게 통일하지 않고 원문 그대로 혼용하여 표기하고자 한다.

노인장기요양보험

필요성

노인장기요양보험제도란 치매·중풍을 비롯한 노인성 질환 등으로 타인의 도움 없이는 혼자 생활하기 어려운 노인 등에게 간병·요양, 목욕 등의 요양서비스를 국가·사회의 공동책임 하에 제공하는 새로운 사회보험제도를 말한다. 여기에서 말하는 “장기요양서비스”란 신체적·지적·정신적 질병 등으로 인해 의존상태에 있는 노인 또는 생활상의 장애를 지닌 노인 등을 대상으로 장기간(6개월 이상)에 걸쳐 일상생활 수행능력을 도와주기 위해 제공되는 서비스를 말한다.

노인장기요양보험제도는 고령화 사회에서 급격히 증가하는 노인장기요양의 문제에 대하여 국가·사회의 공동책임 하에 적극 대처하여 국민의 노후 불안을 해소하고, 건강한 고령사회 실현을 위해 공적노인요양 보장체계를 조기에 구축할 필요성이 대두됨에 따라 새롭게 제도가 도입되는 제5의 사회보험이라고 할 수 있다. 노인장기요양보험제도의 필요성은 다양한 각도에서 다음과 같이 고찰할 수 있다.

첫째, 고령화 진전에 따라 치매, 뇌졸중 등 요양보호 필요노인이 65세 이상 노인의 14.8%로 2004년 62만명, 2007년 72만명, 2010년 79만명, 2020년 114만명으로 급격히 증가하고 있다.

둘째, 핵가족화·여성의 사회참가 증가, 보호기간의 장기화(평균 2년) 등으로 가정에 의한 요양보호가 한계에 도달하였다.

셋째, 중산·서민층 노인이 이용할 수 있는 시설이 절대적으로 부족하고, 유료시설 이용 시 비용부담이 월 100-200만원으로 개인이 부담하기에 지나치게 과중하다. 정부는 그간 한정된 자원(노인복지 예산, 2004년도 기준 약 5,200억원 규모)으로 인하여 기초생활보장 수급자 또는 그와 생활수준이 유사한 저소득층 위주의 요양시설 확충 정책에 역점을 두어 중산·서민층 가구의 노인부양 문제에 효율적으로 대처하기에는 미흡하였다.

넷째, 노인인구의 증가와 요양병원 수가(酬價)의 미제도화 등으로

요양보호사의 전문성 확보

노인의료비가 1995년 7,281억원(12.2%), 2001년 3조 6,356억원(19.3%), 2003년 4조 3,723억원(21.3%)으로 급격한 증가현상을 보이고 있다.

다섯째, 현행처럼 복지와 의료의 분립체제하에서는 노인의 보건·의료·요양·복지 등 복합적 욕구에 효과적으로 대응하기 곤란하다.

따라서 고령화 사회 초기에 공적노인요양 보장체계를 확립하여 국민의 노후 불안 해소 및 노인 가정의 부담경감을 도모할 필요가 있다.

기본방향

노인장기요양보장제도 추진의 기본방향은 공공제도(사회보험)를 중심으로 공공부문·지역사회·민간부문 등의 보건의료 및 복지자원의 연계체제를 강화하여 노인장기요양문제에 대한 사회적 지원시스템을 확립함으로써 노인의 자립생활을 지원하고 노인부양가구의 육체적·정신적·경제적 부담을 경감하며, 고령화 진전에 따라 급증하는 노인 의료비 문제 등에 종합적·체계적으로 대처함을 목적으로 한다. 세계 각국은 개별국가의 역사·문화적 전통, 사회정책 접근방법, 정치적 상황에 따라서 고령사회의 노인장기요양 문제를 다양한 방법으로 해결하고 있는 실정인데, 국가 또는 지방자치단체의 재원(조세) 도입 방식을 이용한 나라로 영국과 스웨덴이 있고, 사회보험방식을 도입한 나라로 독일과 일본이 있으며, 건강보험제도내에서 해결한 나라로 네덜란드 등이 있다.

노인요양보장체계의 개요

적용대상. 노인장기요양보장제도의 가입자는 국민건강보험에 가입한 국민과 의료급여 수급권자를 포함하는 전체 국민을 대상으로 한다. 장기요양서비스 대상이 저소득층으로 한정하지 아니하고, 일반국민을 포괄하는 보편적인 서비스 제공이 되기 위해서는 정부재정만으로는 제도 적용대상 확대에 한계가 있으므로 노인장기요양보험법령이 규정한 가입대상에게 그 가입이 의무적으로 적용되는 사회보험방식을 채택한다.

조 추 용

노인장기요양보장제도 시행 시 장기요양인정을 신청할 수 있는 자는 장기요양보험가입자 또는 그 피부양자, “의료급여법”에 따른 수급권자 중 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성 질환 등 대통령령이 정하는 노인성 질병을 가진 자로 한다. 장기요양 대상자 또는 그 가족 등은 신청에 의거 담당자가 방문하여 대상자의 심신상태, 가정환경 등에 대한 평가관정조사를 거쳐 그 결과를 토대로 요양인정 대상자 여부 및 등급을 3-4 등급으로 구분하여 결정한다.

건강보험 가입자는 47,404천명(97%)또 의료급여수급권자는 1,664천명(3%) 정도이다. 장기요양인정을 신청할 수 있는 대상은 고령자와 노인성 질병이 있는 자로 하고, 65세 이상의 노인과 치매 뇌혈관성질환 등 대통령령이 정하는 노인성 질병을 가진 64세 이하의 자로 한다. 실제 장기요양급여를 받는 자는 장기요양등급판정위원회에서 심신의 건강상태에 따라 장기요양이 필요하다는 인정을 받은 자로 한다.

급여. 장기요양급여의 종류는 재가급여, 시설급여 및 특별현금급여로 구분하고, 재가급여는 수급자의 가정 등에서 장기요양 재가급여로 방문요양·방문목욕·주간 및 야간보호 등으로 세분하며, 시설급여는 수급인을 장기요양시설 등에 입소시켜 장기 요양하는 것으로 하며, 특별현금 급여는 수급인에게 특별한 사유가 있는 경우에 현금 등을 지급하는 것으로 한다.

(1) 시설서비스: 이는 장기요양기관이 운영하는 노인복지법 제34조의 규정에 따른 노인의료복지시설(노인전문병원은 제외한다) 등에 장기간 동안 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여이다. 구체적으로 시설서비스는 노인장기요양공동생활시설(group home, 치매대응형 공동생활지원시설) 및 노인장기요양시설로 나눈다. 여기에서 노인장기요양공동생활시설이란 경증치매노인 등에 대하여 소규모 주택 등에서 공동생활(5-9명)을 하면서 목욕, 배설, 식사 등 서비스 제공, 기타 일상생활상의 편의 제공 및 기능훈련 실시하는 곳을 이르는데, 참고로 일본은 치매대응형공동생활개호, 미국은 Group Home이 실시되고 있으나, 우리나라는 아직 치매노인을 위한 Group Home이 제도화되어 있지 않

요양보호사의 전문성 확보

다. 한편 노인장기요양시설은 기존의 노인요양시설·실비요양시설·전문요양시설의 분류체계를 통합하여 서비스가 일원화된다.

(2) 재가서비스: 이는 다음의 6가지로 구분하는데, ① 방문요양(장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여), ② 방문목욕(장기요양요원이 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공하는 장기요양급여), ③ 방문간호(장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서, 즉 “방문간호지시서”에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 장기요양급여), ④ 주·야간보호(수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여), ⑤ 단기보호(short stay; 수급자를 보건복지부령이 정하는 범위 안에서 일정기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여), 그리고 ⑥ 기타재가급여(수급자의 일상생활·신체활동 지원에 필요한 용구를 제공하거나 가정을 방문하여 재활에 관한 지원 등을 제공하는 장기요양급여로서 대통령령이 정하는 것)이다.

(3) 특별현금급여: 여기에는 ① 가족요양비[동법 제24조(가족요양비)의 규정에 따라 지급하는 가족장기요양급여], ② 특례요양비[동법 제25조(특례요양비)의 규정에 따라 지급하는 특례장기요양급여], 그리고 ③ 요양병원간병비[동법 제26조(요양병원간병비)의 규정에 따라 지급하는 요양병원장기요양급여]가 있다.

전달체계. 노인장기요양보장사업의 관리운영기관으로 국민건강보험공단으로 지정하고, 공단은 자격관리, 보험료부과·징수, 급여비용 심사지급에 관한 업무를 담당한다. 건강보험 재정과 구분하기 위해 독립회계를 설치·운영하며, 가입자와 의료급여수급권자 재정을 구분 운영한다. 등급판정 등의 전문적 업무수행을 위하여 장기요양등급판정위원회를 신설한다. 장기요양등급판정위원회의 업무는 장기요양인정신청자에 대한 조사, 등급의 판정, 급여의 질 관리 등이다. 장기요양인정여부를

조 추 용

판정하는 등급판정위원회도 운영한다.

직접서비스를 제공하는 사람은 요양보호사 1급 및 2급으로 하고, 양성과정의 교육시간을 240시간과 120시간으로 각각 정하고 교육내용을 정한다. 요양보호사교육기관의 설치기준 및 직원배치기준 등을 정한다. 시·도지사는 요양보호사교육기관으로부터 통보받은 교육수료자 명부 등 제반서류를 확인하여 자격을 검정하고, 교육수료자가 요양보호사자격증 교부신청을 할 경우, 요양보호사 등록대장에 등재된 자임을 확인하여 자격증을 교부하도록 한다.

교육을 실시하는 교육기관 등은 각 교육과정에 따라 수료자 명단을 별도로 관리하여야 하며, 교육수료내역을 확인할 수 있는 서류를 5년간 보존하도록 하고, 교육수료자에게 교육수료증명서를 교부하도록 한다. 요양보호사로서의 지식과 능력의 유지·개발을 위하여 요양보호사 자격취득자에게 매년 1회 8시간의 보수교육 의무를 부여하고, 보수교육의 실시기관을 요양보호사교육기관과 노인복지관련 비영리법인으로 정한다.

제원조달. 장기요양보험료의 부담은 건강보험가입자로 하고, 의료급여수급권자는 보험료를 내지 않는다. 보험료의 산정은 장기요양위원회 심의·의결을 참작하여 대통령령으로 정하고, 보험료는 건강보험보험료액에 보험료율을 곱해서 산정하고 건강보험료와 통합하여 징수한다. 장기요양급여비용은 장기요양위원회 심의를 거쳐 보건복지부장관이 고시하고, 급여종류, 장기요양등급, 장기요양시설 설립비용에 대한 국가지원여부 등을 고려하여 급여비용을 정한다. 장기요양급여는 등급별 월한도액 내에서 제공하고, 장기요양등급, 급여종류 등을 고려하여 월 한도액을 정한다. 장기요양급여비용의 20%를 가입자 본인이 부담하고, 기초생활수급자는 본인부담비용이 없고, 기초생활수급자 이외의 의료급여 대상자 및 대통령령이 정하는 차상위계층은 10%를 자기가 부담한다. 국가는 건강보험과 같은 비율로 국고지원을 하고, 의료수급권자의 비용은 국가와 지방자치단체가 각기 부담한다. 참고로 노인장기요양보험제도가 기존의 노인복지서비스체계와 어떻게 다른지를 <표 1>에 제시하였다.

요양보호사의 전문성 확보

노인장기요양보험제도 시범사업 개요

노인장기요양보험제도의 시범사업은 본제도의 도입 대비와 평가판정 및 수가체계, 장기요양서비스 지원관리체계 등 제도모형의 적정성을 검증하고 일반노인을 대상으로 준하는 시범사업을 통해 문제점 및 과제의 사전 도출을 통해 제도의 원활한 시행을 도모하는 것과 대국민 공감대형성까지를 목적으로 시행되고 있다. 시범사업의 기간은 7월부터 2006년 3월까지 9개월간에 걸쳐 국민기초생활수급권자를 대상으로 6개 시·군·구(광주 남구, 수원, 강릉, 안동, 부여, 북제주군)에서 판정기준·절차, 수가, 비용심사·지불체계 등 운영체계의 기술적인 부

<표 1> 노인장기요양보험제도와 기존 노인복지서비스체계의 차이점

구분	노인장기요양보험제도	기존 노인복지서비스 체계
서비스 대상	· 보편적 제도 · 장기요양이 필요한 65세 이상 노인 및 치매노인 등 노인성 질환을 가진 64세 이하의 국민	· 특정대상 한정(선택적) · 국민기초생활수급자를 포함한 저소득층 위주
서비스 선택	· 수급자 및 부양가족의 선택에 의한 서비스 제공	· 지방자치단체장의 판단(공급자 위주)
재 원	· 장기요양보험료+국가 및 지방자치단체 부담+이용자 본인 부담	· 정부 및 지방자치단체의 지급
서비스	· 시설급여 · 재가급여(방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간 보호, 단기보호 등) · 특별현금급여(가족요양비, 특례요양비 등)	· 시설재가서비스를 제공하나, 서비스 질에 대한 관리 미흡
시설에 대한 지원방식	· 시설 급여 및 재가 급여 제공자는 비용 수가 산정방식을 적용하여 국민건강보험공단에 청구 · 건보공단은 청구된 장기요양급여 및 비용 등의 적정여부 심사 후 지급	· 지방자치단체를 통하여 시설인원 또는 연간 운영비용을 기준으로 정액지급(사후 정산)

조 추 용

분의 검증 및 보완을 목적으로 실시하였다.

또 2차 시범사업은 2006년 4월부터 2007년 3월까지 12개월 동안 8개 시군구 즉 1차 시범사업 시 해당지역이었던 6개 시군구에 부산 북구와 전남 완도가 추가되었다. 2차 시범사업은 65세 이상 일반노인 중 중등증 이상(1~3등급)을 대상으로 본 사업과 유사한 형태로 운영체계를 전반적으로 검증함을 목적으로 운영되었다. 3차 시범사업은 2007년 4월부터 2008년 6월까지 15개월로 전국의 8개 지역으로 확대하여 대상자, 지역, 서비스 내용 등을 확대하여 본 사업과 동일하게 실시하되, 보험료 부과·징수는 근거법령 제정 후 실시여부는 추후 검토할 예정이다.

노인장기요양보험과 요양보호사

외국의 케어워커 제도

케어워커 제도는 세계적으로 다양하게 운영되고 있으며 명칭도 조금씩 다르다. 실제로 노인의 장기요양보험을 가지고 있는 일본과 독일도 서로 다르고, 미국은 주마다 독특한 전문직을 가지고 있다. 본 논문에서는 우리나라에서 도입하고자 하는 보험체계를 가지고 있는 일본과 독일, 그리고 다양한 자격제도를 발전시키고 있는 미국의 세 나라를 중심으로 살펴보고자 한다 (정길홍, 2003, pp. 285-292 참조).

일본. 일본에서 케어를 담당하는 인력은 개호복지사와 홈헬퍼의 두 가지로 대별된다. 개호복지사는 법제를 통하여 1989년 제1회 국가시험을 실시이후 2002년 7월까지만 해도 모두 14회에 걸쳐 시험이 실시되었다. 합격률은 50% 미만이었고, 전체 합격자 수는 174,481명으로 집계되었다. 그러나 현재 일본의 개호에 필요한 인원수요가 1백만 명으로 추산되고 있는 상황이어서 앞으로 지속적인 개호복지사의 증원은 불가피할 것으로 예상된다. 1급부터 3급까지 급수를 나누고 있는 홈헬퍼는 1960년대부터 양성하고 있는데, 1급(주임헬퍼)은 230시간, 2급(대응곤란용 헬퍼)은 130시간, 3급(단순헬퍼)은 50시간의 교육을 필요로 한다. 홈헬퍼의 역할은 이용자가정을 중심으로 가사지원, 신체개호, 보

요양보호사의 전문성 확보

건강호사·방문간호사 등과 연계업무를 수행한다.

독일. 독일에서 케어를 담당하는 인력은 봉사적 및 직업적 활동자로 나누어져 있으며, 재가장기요양담당자와 직업적인 케어 교육을 받은 전문장기요양요원(Altenpfleger)은 180,000명 정도이다. 그러나 프랑크푸르트 Allgemeiner지의 보도에 의하면, 앞으로도 약 300,000명 이상의 전문요원이 확보되어야만 좀 더 나은 서비스를 장기요양대상자에게 제공할 수 있다고 한다.

미국. 미국에서의 홈헬프(케어)서비스는 재가보건의료서비스와 가정봉사서비스로 구분되어 있다. 재가보건의료서비스에는 치료, 간호, 재활치료 등이 포함되어 있으나 제한된 범위 내에서 제공되고 있으며, 가정봉사서비스는 가사경영에 관여하고 세탁, 시장보기, 음식준비를 도와주는 등의 가사원조가 주를 이루고 있으며, 홈헬퍼서비스는 의료적 비의료적 서비스가 포함되며 대개 사회복지사나 간호사의 지시에 따라 일을 한다.

요양보호사의 영역과 업무

노인장기요양보험법 시행령 장기요양요원의 범위(제9조)에 의해 적정 인력이 적절한 급여를 받도록 하기 위하여 재가급여(방문요양, 방문목욕, 방문간호)를 제공할 수 있는 장기요양요원의 범위 및 자격을 정할 필요가 있다. 방문요양 및 방문목욕 급여를 제공할 수 있는 장기요양요원은 요양보호사 1급으로 하고, 방문간호 급여를 제공할 수 있는 장기요양요원은 최근 5년 이내 임상경험 2년 이상인 간호사, 최근 10년 이내 임상경험 3년 이상인 간호조무사로서 소정의 교육을 이수한 자 또는 치과위생사로 한다. 그리고 앞으로 “생활지도원, 생활보조원”을 “요양보호사”로 통일하며, 사회복지사는 입소자의 건강유지, 여가선용 등 노인의 복지제공계획을 수립하고, 복지증진에 관하여 상담, 지도하는 자로 하고, 요양보호사는 요양서비스가 필요한 노인에게 신체활동지원서비스와 그 외의 일상생활지원 서비스를 제공하는 자로

조 추 용

한다. 참고로 요양보호사의 영역과 업무에 관련된 노인복지법 시행규칙 개정안의 내용[제29조의2(요양보호사의 등급, 등급별 교육과정 등)]은 아래와 같다.

① 법 제39조의2제4항의 규정에 의한 요양보호사의 등급별 직무는 다음 각호와 같다.

1. 요양보호사 1급 [가. 노인장기요양보험법 제17조에 의한 장기요양인정자 등 요양서비스가 필요한 노인에게 신체활동 지원서비스 제공; 나. 노인장기요양보험법 제17조에 의한 장기요양인정자 등 요양서비스가 필요한 노인에게 신체활동을 제외한 일상생활 지원서비스의 제공]

2. 요양보호사 2급 [가. 노인장기요양보험법 제17조에 의한 장기요양인정자를 제외한 요양서비스가 필요한 노인에게 신체활동 지원서비스 제공; 나. 제1항제1호 나목의 요양서비스 제공]

② 법 제39조의2제4항의 규정에 의한 요양보호사의 등급별 교육과정 등은 별표 10의2와 같다.

③ 요양보호사교육기관은 교육생으로부터 직접 증빙서류를 제출받아 각 교육과정의 대상자임을 확인 한 후 교육을 실시하여야 한다.

요양보호사의 교육환경

노인복지법 제39조에서 요양보호사가 되려는 자는 제39조의3에 따른 요양보호사교육기관에서 교육과정을 마쳐야 한다고 규정하고, 제7조(요양보호사에 대한 경과조치)에서 이 법 시행당시 종전의 규정에 따라 노인복지시설에서 생활지도원 또는 가정봉사원으로 근무하고 있는 자는 이 법 시행 후 2년까지 제39조의2제1항에 따른 요양보호사업무를 수행할 수 있다.

2007년 6월 개정된 노인복지법에서 새로이 도입하는 요양보호사 제도 중 교육과정을 마친 후 이를 시·도지사가 자격증을 교부하도록 하고, 노인장기요양보험법이 2008년 7월 1일부터 시행됨에 따라 요양급여를 원활하게 제공하기 위하여 노인복지시설에 요양보호사를 의무적으로 고용하도록 규정하고 요양보호사 제도를 “공포 후 6개월”부터 시행하도록 규정하고 있다. 즉 시·도지사는 요양보호사 교육과정을 마친 자에게 요양보호사의 자격을 검정하고 자격증을 교부하여야 한다. 요양보호사의 등급, 등급별 교육과정, 자격증 교부 등에 관하여 필

요양보호사의 전문성 확보

요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

노인복지법 제39조의2(요양보호사의 직무·자격증의 교부 등) ① 노인복지시설의 설치·운영자는 보건복지부령이 정하는 바에 따르면, 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 전문적으로 수행하는 요양보호사를 두어야 한다. 또 노인복지법 시행규칙 제29조의3(요양보호사교육기관의 설치신고 등) ① 법 제39조의3제1항의 규정에 의하면, 요양보호사교육기관을 설치하려는 자는 별지 제20호의11서식의 요양보호사교육기관설치신고서에 다음의 각호의 서류(전자문서를 포함한다)를 첨부하여 관할 시·도지사에게 제출하여야 한다.

1. 정관 및 법인등기부등본(법인인 경우에 한함) 각 1부
2. 위치도·평면도·설비구조내역서 및 설비목록 각 1부
3. 토지 및 건물 소유권 또는 사용권을 증명할 수 있는 서류 각 1부
4. 사업계획서 및 예산서
5. 과정별 수강료 및 수강료 책정기준
6. 교수요원의 자격 및 경력을 증명하는 서류
7. 별표 제10의2제2호의 학습교구기준에 의한 학습교구목록의 기준은 다음과 같다.

가. 인체모형, 이동식 침대(이불, 베개), 휠체어, 전신욕조(고무매트), 에어 매트리스, 도넛 링, 스크린 각각 1개 이상

나. 기본용품, 식사지원용품, 이동지원용품, 응급처치용품, 배변용품, 개인 위생용품, 욕창방지용품을 4인당 1세트 이상 갖추어 것

(1) 기본용품: 체온계(수은, 전자), 전자혈압계, 시트(큰시트, 반시트), 방수포, 환자복, 일회용 장갑, 수건, 일회용 물수건, 화장지, 면봉 등

(2) 식사지원용품: 수저, 컵, 빨대, 식사보조도구, L-tube, feeding bag 등

(3) 이동지원용품: 목발, 보행기(walker), 지팡이(일반, 네발) 등

(4) 응급처치용품: 곡반, 숨, 반창고 등

(5) 배변용품: 기저귀(패드형, 팬티형), 기저귀 커버, 이동식 좌변기, 소변기(남,여), urine bag, 유치도뇨관(14-16Fr) 등

(6) 개인위생용품: 세면·세발·목욕도구(비누, 샴푸, 빗, 대야, 주전자, 양동이), 구강청결도구 (모형의치, 칫솔, 치약, 일회용 스펀지브러시, 립밤, 빨대달린 컵, 물받이 그릇) 등

(7) 욕창방지용품 : 파우더, 로션 등

조 추 용

다. 시청각 학습에 필요한 기자재를 갖추는 등이다.

또 노인복지법 시행규칙 제29조의3(요양보호사교육기관의 설치신고 등) ② 시·도지사는 제1항의 규정에 의하면, 요양보호사교육기관의 설치신고를 수리한 때에는 별지 제20호의12서식의 요양보호사교육기관설치신고필증을 신고인에게 교부하여야 한다. 역시 노인복지법 시행규칙 제29조의3(요양보호사교육기관의 설치신고 등) ③ 법 제39조의3에 요양보호사교육기관의 시설기준 및 직원배치기준은 별표 10의3과 같다고 명시되어 있는데, 요양보호사교육기관의 시설기준 및 직원배치기준은 각각 <표 2>와 <표 3>에 소개하였다.

노인복지법 시행규칙 제29조의7(요양보호사교육기관의 업무 등) ① 요양보호사교육기관은 다음 각호의 업무를 수행한다.

1. 요양보호사 양성·승급·보수교육
2. 교재제작 및 교육 프로그램의 개발
3. 교육실적보고
4. 교육수료증명서 교부
5. 교육수료자 명단관리 및 제반서류의 보존
6. 자격검정과 관련된 서류의 제출

② 제1항제2호의 업무의 일부 또는 전부를 요양보호사 업무에 전문성이 있는 법인 또는 단체에 위탁 수행하도록 할 수 있다.

<표 2> 시설기준

강의실	1. 강의실(전용) : 1인당 1㎡ 이상 2. 실기연습실(공용가능) : 1인당 2㎡ 이상 ※ 강의실과 실기연습실 통합사용시(전용) : 1인당 2㎡이상
화장실·급수시설	시설규모에 따라 적절하여야 한다.
소방시설	「소방시설 설치유지 및 안전관리에 관한 법률」에 적합하여야 한다.
방음시설	「소음진동규제법」에 적합하여야 한다.
기타 채광·환기·냉난방 시설 등 적절한 학습 환경을 갖추어야 한다.	

요양보호사의 전문성 확보

<표 3> 직원배치기준

구 분		인원	자 격 기 준
전담행정요원		1인	없음
교수 요원	전임	1인 이상	① 고등교육법 제14조제2항의 규정에 의한 교원으로서 대학에서 사회복지학과·노인복지학과 및 간호학과와 과목을 교수하는 자 ② 사회복지·노인복지 및 간호 분야의 석사 이상의 학위를 받은 자로서 해당분야 업무경력이 3년 이상인 자
	외래	필요 수	③ 사회복지사업법에 의한 사회복지사 1급, 의료법에 의한 의료인, 영양사에 관한 규칙에 의한 영양사, 의료기사 등에 관한 법률에 의한 물리치료사로서 해당업무 경력이 3년 이상인 자 ④ 노인의료복지시설 또는 재가노인복지시설의 장으로서 업무경력이 5년 이상인 자

③ 요양보호사교육기관은 제1항제3호의 규정에 의한 매년도 교육실적을 관할 시·도지사에게 보고하여야 한다.

④ 요양보호사교육기관은 제29조의3제1항의 규정에 의거 별지 제20호의13서식에 의한 다음 각호의 제반서류의 원본 또는 사본을 교육수료일로부터 7일 이내에 시·도지사에게 제출하여야 한다.

1. 요양보호사 교육수료자 명부 또는 수료증
2. 실습확인서(교육과정에 실습이 포함된 경우에 한한다)
3. 경력증명서 등(경력자에 한한다)

⑤ 제1항제5호의 규정에 의하여 교육을 실시하는 교육기관 등은 각 교육과정에 따라 수료자 명단을 별도로 관리하여야 하며 교육수료내역을 확인할 수 있는 서류를 5년간 보존하여야 한다.

요양보호사 교육과정

요양보호사 교육과정에서 등급에 따른 양성과정과 승급과정에 대한 내용은 다음의 표들과 같이 제시하였다. <표 4>와 <표 5>는 1급

조 추 용

과 2급 요양보호사의 표준교육과정 및 교육시간에 관한 것으로 이론 강의와 실기실습에 관한 내용을 정리했다. 그 뒤로는 1급 국가자격(면허)소지자 교육과정 및 교육시간에 대한 내용으로 간호사의 경우는 <표 6>, 사회복지사의 경우는 <표 7>, 그리고 간호조무사와 물리치료사의 경우는 <표 8>에 소개하였다. 마지막으로 <표 9>는 승급과정에 관한 내용을 정리한 것이다.

교육과정 운영기준. 교육과정 운영기준의 실기연습의 경우 각 회당 교육인원은 최대 40명을 초과할 수 없으며, 현장실습의 경우 1) 노인요양시설 실습 및 재가노인복지시설 실습으로 구분하며, 2) 실습지도자는 동 분야에서 3년 이상의 경력을 가진 자가 하여야 하며, 또 실습계획, 실습지도 및 평가를 수행하며, 그리고 3) 교육생은 실습확인서를 교육훈련기관에 제출하여야 한다.

수료기준. 교육생은 전체 교육시간 중 8할 이상 출석하였을 경우 각 교육과정의 이수로 인정받지만, 교육대상자 중 출석기준은 충족하였더라도 현장실습 평가기준에 미달한 경우에는 교육을 수료하지 못한다. 즉 현장실습은 실습계획서에 근거하여 행하되 실습지도자가 실습과정의 관찰 등을 통하여 실습확인서에 합격(P)과 불합격(F)으로 구분하여 평가한다. 또 현장실습 평가결과는 요양보호사교육기관에서 발급하는 교육수료증명서에 표기되어야 한다.

요양보호사의 관리

요양보호사의 관리는 노인복지법 시행규칙 제29조의8(자격의 검정과 자격증의 교부 등) 및 노인복지법 시행규칙 제29조의9(보수교육)에 명시되어 있는 그 내용은 다음과 같다.

노인복지법 시행규칙 제29조의8:

- ① 법 제39조의2제3항에 따른 시·도지사의 요양보호사에 대한 자격검정은 요양보호사교육기관이 제29조의7제4항 각호의 서류를 제출한 날로부터 14일 이내에 서류의 심사하여 요양보호사 교육과정의 수료

요양보호사의 전문성 확보

<표 4> 1급 표준교육과정 및 교육시간

과목	교육내용	세부내용	이론	실기 실습
요양 보호 개론	요양보호 관련 제도 및 서비스	사회복지제도의 이해 노인보건복지서비스 제도의 개요 (노인복지법, 노인장기요양보험법) 장기요양보험 서비스 표준 노인보건복지서비스 관련 자원의 이해	6	
	요양보호사의 직업 윤리와 자세	요양보호업무의 목적, 기능, 기본원칙 요양보호사의 윤리강령 및 직업적 태도 장소에 따른 요양보호 서비스 이해 (시설, 재가) 요양보호사의 자기관리 및 안전관리 (건강관리, 스트레스 관리, 자기계발, 자격관리 등) 노인의 인권 및 학대예방	8	4
			2	
	요양보호대상자 이해	노년기의 일반적 문제 (생리·심리적 특성) 노인과 가족 관계 이해	5	
요양보 호관련 기초지 식	의학, 간호학 적 기초지식	노인의 주요 질환(치매, 뇌졸중, 우울증 등) 이해 노인의 기본 건강상태 관찰과 사정 (이론·실기) 방문간호의 이해 노인의 건강증진 및 질환예방	16	5
요양 보호 각론	기본요양보호 기술	<섭취 요양보호> 식사 돕기(경구, 비 경구) 복약 돕기와 약 보관	5	7
		<배설 요양보호> 화장실 사용 돕기 침상배설 돕기 이동변기 사용 돕기 기저귀 사용 돕기 유치도뇨관 사용 돕기	5	7
		<개인위생 및 환경 요양보호> 구강·두발·손발·회음부 청결 돕기 세면·목욕 돕기 옷 갈아입히기 침상청결 등 쾌적한 환경 유지하기	5	12

- <표 4>의 내용은 다음 페이지까지 연결됨 -

조 추 용

영역	과목	교육내용	이론	실기 실습
요양 보호 각론	기본요양보호 기술	<체위변경과 이동 요양보호> ● 침상이동 돕기 ● 휠체어 이동 돕기 ● 보행(자가, 기구) 돕기 ● 이송 돕기	4	8
		<안전 및 감염관련 요양보호> ● 낙상·미끄러짐·넘어짐 예방하기 ● 응급처치(질식, 경련, 화상, 화재 등)와 기본 소생술 ● 감염예방 및 욕창예방 ● 흡인	6	8
		● 임종 요양보호	2	3
	가사 및 일상생활 지원	● 일상생활지원의 목적, 기능 및 기본원칙 ● 식사준비와 영양관리(조리방법의 기본적 이해, 노인식사 조리기술, 당뇨식이 등 특별식 준비 ● 식품, 식기 등의 위생관리 ● 피복 및 침상 청결관리 및 세탁 ● 외출 돕기 및 일상업무 지원 ● 쾌적한 거주 환경 유지하기	5	9
	의사소통 및 여가지원	● 말 벗 하기 ● 의사소통 돕기 ● 여가활동 돕기(TV시청, 음악듣기 등) ● 의사소통 및 라포형성 방법	4	8
	서비스 이용지원	● 요양보호 대상자·장소 특성파악 및 서비스계획 변경지원 ● 타 직종, 타 서비스와의 연계성 이해 ● 업무보고회, 사례검토회 등의 의의와 기능	4	4
	요양보호 업무 기록 및 보고	● 기록과 보고의 목적 및 중요성 ● 업무일지 기록 방법 ● 업무 보고 방법	3	5
소 계			80	80

주. 상기 표에는 이론 강의 80시간 및 실기실습 80시간에 대한 내용만 소개했으며, 1급 표준교육과정 및 교육시간에는 현장실습 80시간이 추가되므로 교육과정에 요구되는 총 실습시간은 240시간이 된다. 또 현장실습의 내용은 통합실습 I(노인요양시설 실습) 40시간 및 통합실습 II(재가요양서비스 실습) 40시간으로 구성된다. 단 경력자의 경우 신규자 교육과정에서 실기·실습 50% 면제되며, 노인요양시설 또는 재가노인복지시설에서 1년 이상 경력이 인정되는 경우 해당 실습 전체가 면제된다.

요양보호사의 전문성 확보

<표 5> 2급 표준교육과정과 교육시간

과목	교육내용	세부내용	이론	실기 실습
요양보호 개론	요양보호 관련 제도 및 서비스	● 사회복지제도의 이해 ● 노인보건복지서비스 제도의 개요(노인복지법, 노인장기요양보험법)	4	
	요양보호사의 직업윤리와 자세	● 요양보호업무의 목적, 기능, 기본원칙 ● 요양보호사의 윤리강령 및 직업적 태도 ● 요양보호사의 자기관리 및 안전관리 (건강관리, 스트레스 관리, 자기계발, 자격관리 등)	6	4
		● 노인의 인권 및 학대예방	2	
	요양보호대 상자 이해	● 노년기의 일반적 문제 (생리·심리적 특성) ● 노인과 가족 관계 이해	5	
요양보호 기초지식	의학, 간호학 기초지식	● 노인의 기본 건강상태 관찰과 사정 (이론·실기) ● 노인의 건강증진 및 질환예방	8	5
요양 보호 각론	기본요양 보호기술	개인위생 및 환경 요양보호 ● 구강·두발·손발·회음부 청결 돕기 ● 세면·목욕 돕기, 옷 갈아입히기 ● 침상청결 등 쾌적한 환경 유지하기	2	6
		안전 및 감염관련 요양보호 ● 낙상·미끄러짐·넘어짐 예방하기 ● 응급처치(질식, 경련, 화상, 화재 등)와 기본소생술	3	6
	가사 및 일상생활 지원	● 일상생활지원의 목적, 기능 및 기본원칙 ● 식사준비와 영양관리(조리방법의 기본적 이해, 노인식사 조리기술, 당뇨식이 등 특별식 준비) ● 식품, 식기 등의 위생관리 ● 피복 및 침상 청결관리 및 세탁 ● 외출 돕기 및 일상업무 지원 ● 쾌적한 거주 환경 유지하기	5	9
	의사소통 및 여가지원	● 말 벗 하기, 의사소통 돕기 ● 여가활동 돕기(TV시청, 음악듣기 등) ● 의사소통 및 라포형성 방법	4	8
	요양보호 업무 기록 및 보고	● 기록과 보고의 목적 및 중요성 ● 업무일지 기록 방법 ● 업무 보고 방법	1	2
	소 계		40	40

주. 상기 표에는 이론 강의 40시간 및 실기실습 40시간에 대한 내용만 소개했으며, 2급 표준교육과정 및 교육시간에는 현장실습 40시간이 추가되므로 교육과정에 요구되는 총 실습시간은 120시간이 된다. 또 현장실습의 내용은 통합실습 I(노인요양시설 실습) 20시간 및 통합실습 II(재가요양서비스 실습) 20시간으로 구성된다. 단 경력자의 경우 신규자 교육과정에서 실기·실습 50% 면제되며, 노인요양시설 또는 재가노인복지시설에서 1년 이상 경력이 인정되는 경우 해당 실습 전체가 면제된다.

조 추 용

〈표 6〉 간호사의 교육과정 및 교육시간

구분	과목	교육내용	이론	실기
이론 및 실기	요양보호개론	요양보호 관련 제도 및 서비스	6	
		요양보호사의 직업윤리와 자세	10	4
		요양보호대상자 이해	5	
	요양보호각론	서비스 이용지원	4	
		요양보호 업무기록 및 보고	3	
실습	노인요양시설 또는 재가시설실습		8	
총 시간			40	

〈표 7〉 사회복지사의 교육과정 및 교육시간

구분	과목	교육내용	이론	실기
이론 및 실기	요양보호개론	요양보호 관련 제도 및 서비스	3	
		요양보호사의 직업윤리와 자세	8	
	요양보호관련 기초지식	의학, 간호학적 기초지식	16	
	요양보호각론	기본요양보호기술	12	
		요양보호 업무기록 및 보고	3	
실습	노인요양시설 또는 재가시설실습		8	
총 시간			50	

〈표 8〉 간호조무사·물리치료사의 교육과정 및 교육시간

구분	과목	교육내용	이론	실기
이론 및 실기	요양보호개론	요양보호 관련 제도 및 서비스	6	
		요양보호사의 직업윤리와 자세	10	4
		요양보호대상자 이해	5	
	요양보호각론	의사소통 및 여가지원	5	
		서비스 이용지원	4	
		요양보호 업무 기록 및 보고	3	5
실습	노인요양시설 또는 재가시설 실습		8	
총 시간			50	

요양보호사의 전문성 확보

〈표 9〉 승급과정

과목	교육내용	세부내용	이론	실기 실습
요 양 보 호개론	요양보호 관련 제도 및 서비스	장기요양보험 서비스 표준 노인보건복지서비스 관련 자원의 이해	2	
	요양보호사의 직업윤리와 자세	장소에 따른 요양보호 서비스 이해 (시설, 재가)	2	
요양보호 기초지식	의학, 간호학적 기초지식	노인의 주요 질환(치매, 뇌졸중, 우울증 등) 이해, 방문간호의 이해	8	
요 양 보 호각론	기본 요양보호 기술	<섭취 요양보호> 식사 돕기(경구, 비 경구) 복약 돕기와 약 보관	5	3
		<배설 요양보호> 화장실 사용 돕기, 침상배설 돕기 이동변기 사용 돕기, 기저귀 사용 돕기 유치도뇨관 사용 돕기	5	3
		<개인위생 및 환경 요양보호> 구강·두발·손발·회음부 청결 돕기 세면·목욕 돕기, 옷 갈아입히기 침상청결 등 쾌적한 환경 유지하기	3	
		<체위변경과 이동 요양보호> 침상이동 돕기, 휠체어 이동 돕기 보행(자가, 기구) 돕기, 이송 돕기	4	3
		<안전 및 감염관련 요양보호> 감염예방 및 욕창예방, 흡인	3	2
		임종 요양보호	2	2
	서비스 이용지원	요양보호 대상자·장소 특성과악 및 서비스 계획 변경지원 타 직종, 타 서비스와의 연계성 이해 업무보고회, 사례검토회 등의 의의와 기능	4	4
	요양보호 업무 기록 및 보고	기록과 보고의 목적 및 중요성 업무일지 기록 방법 업무 보고 방법	2	3
소 계			40	20

주. 승급과정에 필요한 시간은 총 60시간(이론 강의 40시간, 실기연습 20시간)에 해당됨.

조 추 용

가 인정되는 자에 한하여 별지 제20호의2서식에 의한 요양보호사 등록대장에 등재함으로써 이를 행한다.

② 법 제39조의2제4항의 규정에 의하여 요양보호사 자격증을 교부받고자 하는 자는 별지 제20호의7서식의 요양보호사 자격증 교부신청서(전자문서로 된 신청서를 포함한다)와 사진(6월 이내에 촬영한 탈모정면 상반신 반명함판) 2매를 시·도지사에게 제출하여야 한다.

③ 법 제39조의2제3항에 따라 시·도지사는 요양보호사 등록대장에 등재된 자에게 별지 제20호의8서식에 의한 자격증을 교부하고 별지 제20호의9서식에 의한 자격증교부대장에 기재하여야 한다.

④ 제3항의 규정에 의하여 자격증을 교부받은 자가 그 자격증을 분실하거나 훼손하여 재교부 받고자 하는 때에는 별지 제20호의10서식의 요양보호사자격증재교부신청서(전자문서로 된 신청서를 포함한다)에 다음의 서류(전자문서를 포함한다)를 첨부하여 시·도지사에게 제출하여야 한다.

1. 자격증(훼손된 경우에 한한다) 1부
2. 사진(6월 이내에 촬영한 탈모정면 상반신 반명함판) 2매

⑤ 자격증을 교부 또는 재교부 받고자 하는 자가 납부하여야 하는 수수료는 1만원으로 한다.

노인복지법 시행규칙 제29조의9(보수교육):

① 요양보호사는 노인 등의 신체 및 가사활동 지원 등의 업무에 필요한 지식과 능력을 유지·개발하기 위하여 요양보호사 자격 취득 후 다음 연도부터 매년 1회 8시간의 보수교육을 수료하여야 한다. 다만, 승급교육을 같은 해에 받은 자는 그러하지 아니하다.

② 보수교육은 노인요양과 관련된 새로운 지식, 기술, 태도 등으로 구성되어야 하며, 구체적인 교과과정, 실시방법 기타 보수교육의 실시에 관하여 필요한 사항은 교육기관장이 정한다.

③ 제1항에 따른 보수교육을 시행할 수 있는 교육기관은 다음 각 호와 같다.

1. 요양보호사교육기관
2. 노인복지관련 비영리법인

④ 교육기관장은 보수교육을 수료한 자에 대하여 별지 제20호의15서식의 보수교육 수료증명서를 교부하여야 한다.

이 외에도 노인복지법 시행령의 별표에는 요양보호사 등록대장, 요양보호사 자격증 교부신청서, 요양보호사 자격증, 요양보호사 자격증 교부대장, 요양보호사자격증 재교부신청서, 요양보호사교육기관설치신고서, 요양보호사교육기관 설치신고필증, 요양보호사 교육수료자 명단,

요양보호사의 전문성 확보

요양보호사 교육 수료 증명서, (요양보호사)보수교육 수료증명서, 요양보호사교육기관 폐지·휴지 신고서, 요양보호사교육기관 변경신고서 등 요양보호사와 관련된 구체적인 내용들이 규정되어 있다.

요양보호사 배치기준

요양보호사의 배치기준은 서비스별로 조금씩 다른 기준을 적용시킨다. 즉 방문요양과 방문목욕사업의 관리책임자는 사회복지사, 요양보호사 1급 또는 의료인 중에서 상근(1일 8시간, 월 20일 이상 근무)하는 자로 한다. 또 재가복지시설의 인력기준을 보면, 주·야간보호수급자 10인 이상의 경우에는 간호(조무)사와 기능훈련사 중 1인 이상의 인원을 두어야 하며, 관리책임자는 사회복지사, 요양보호사 1급 또는 의료인 중에서 상근하는 자로 두어야 한다.

그러나 주·야간보호, 단기보호사업의 관리책임자가 어느 하나 이상의 재가급여(방문요양, 방문목욕 또는 방문간호사업 포함)를 동시에 관리하는 경우에는 사업에 지장이 없는 범위 안에서 그 사업의 관리책임자를 겸직하여 운영할 수 있다. 역시 사회복지시설에 병설하여 운영하는 경우에도 관리책임자(시설장)를 겸직하여 운영할 수 있다. 다만, 방문간호를 실시하는 경우의 당해 방문간호사업의 관리책임자는 최근 5년 이내에 임상경험 2년 이상인 간호사로서 상근하는 자로 한다. 주·야간보호 및 단기보호에 근무하는 사회복지사, 간호(조무)사, 기능훈련사, 요양보호사 1급은 상근하는 자로 하고, 다른 업무와 겸직할 수 없다. 차량운행 시에는 요양보호사 1급 등 수급자를 보호할 수 있는 사람이 동승하여야 하고, 동승자로 하여금 수급자가 안전하게 가족 등 보호자에게 인도될 수 있도록 조치하여야 한다. 인력배치기준에 관한 상세한 내용은 <표 10>에 제시하였다.

요양보호사의 전문성 모색

전문성

조 추 용

<표 10> 인력 배치기준

구분	방문 요양	방문 목욕	주·야간 보호		단기 보호	
			이용자 10인 이상	이용자 10인 미만	이용자 10인 이상	이용자 10인 미만
시설장	1인	1인	1인	1인	1인	1인
사회복지사	1인	-	1인 이상	-	1인 이상	-
간호사 또는 간호조무사	-	-	1인 이상	1인 이상	이용자 25인당 1인	1인
물리치료사 또는 작업치료사	-	-			1인(이용자 30인이상)	-
요양보호사	3인 이상	2인 이상	이용자 7인당 1인 이상		이용자 4인당 1인 이상	
사무원	필요수	필요수	필요수	-	-	-
조리원			필요수	필요수	필요수	필요수
보조원 운전사	필요수	필요수	필요수	필요수	필요수	필요수

전문직이란 배타성이 있는 독점적 혜택이 사회적으로 주어지는 직업을 이른다. 즉 의사가 아닌 사람이 진료행위를 하게 되면 사회적 제재를 감수해야만 한다. 또 전문직은 보통 전문가와 동일한 용어로 사용하고 있으나 좀 더 구체적으로 말하면 전문가가 배치되어 직무를 수행하여야 된다는 것이 사회적으로나 제도적으로 인정되고 있는 직무를 전문직이라 할 수 있다 (이정호, 1989). 미국 사회사업학교협회에서는 전문직에 관해서 다음의 다섯 가지를 제시했는데, 이들은 ① 전문직은 손을 쓰는 것이 아니라 머리를 사용하는 고도의 개인적 책임을 수반하는 것; ② 배우지 않으면 안 되는 것; ③ 획득한 지식을 구체적인 상황에 적용시켜야 하는 것; ④ 자치적 조직을 통해서 질적으로 보다 높은 수준의 향상과 그들의 이익을 증진시키는 것; 그리고 ⑤ 공공복지에 책임을 지는 것이다 (송효인, 1986). 이 정의에 의하면 말은 업무에 대한 개인적 책임, 지속적인 연구·공부, 사회를 위한 헌신, 학회의 구성, 사회적 책임 등에 대해서 언급하고 있다. 이러한 전문성을 가진 케어워커의 직업윤리와 전문성에 관한 기본적인 틀을 다음의

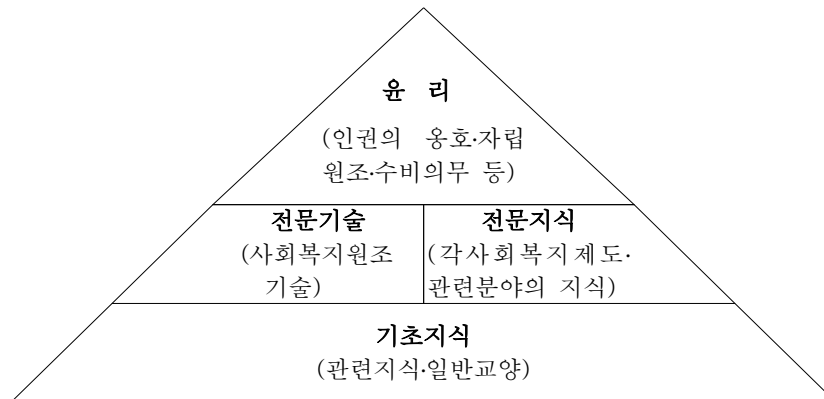
요양보호사의 전문성 확보

<그림 1>과 같이 제시할 수 있다.

일반적으로 개호복지사의 전문성은 <그림 1>에서 보는 바와 같이 사회복지 관련지식과 일반교양을 포함하는 기초지식을 토대로 하여 전문지식과 전문기술을 구비해야 하며, 무엇보다도 중요한 것은 사회복지 또는 개호복지의 직업윤리를 갖추고 있어야 한다. 직업윤리에는 클라이언트에 대한 개인의 존엄과 인권의 옹호 및 자립지원의 시각이 개호복지사의 기본이다. 특히 대인관계에서 발생하는 수비의무, 신용실추행위의 금지 등이 직업윤리로 확립되지 않으면 안 된다. 또한 전문적 지식은 클라이언트에 필요한 사회자원에 관한 풍부하고 정확한 지식과 각종 사회복지제도에 관한 전문지식이 그 중심이 되어야 한다(신섭중, 1996).

또한 전문성을 규정하기 위해서는 많은 학자들이 다양한 각도에서 의견을 제시하고 있는데 특히 리버맨(Lieberman)의 정의를 인용하여 전문직을 분석하고자 한다. 그는 전문직의 구성요건 여덟 가지를 제시하고 있는데, 그 내용은 ① 고유, 명확, 필수적 사회적 역할과 임무, ② 역할수행에서 지적 기술의 강조, ③ 장기간의 전문적 훈련, ④ 개개인이 실천자 및 전체로서 직업집단의 광범위한 자율성, ⑤ 전문직의 자율성 범위 내에서 해야 할 판단 및 수행된 행위에 대해서 실천자들

<그림 1> 케어워커의 직업윤리와 전문성



주. 출처: 신섭중 (1996)

조 추 용

에 의한 넓은 개인적 책임의 수용, ⑥ 직업집단에 위임된 사회적 역할과 임무의 조직화 및 실행의 원리로서 실천자들의 경제적 이익보다 제공될 역할과 임무의 강조, ⑦ 실천자들의 포괄적인 자치조직, ⑧ 애매하고 의심스러운 점이 구체적 사례에 의해서 명확히 되고 해석된 윤리강령이다 (中村永司, 1993).

노인장기요양보험법에서 요양보호사의 전문성 모색

앞 절의 리버맨이 제시한 전문직의 구성요건은 전술한 미국 사회사업학교협회의 정의를 대부분 포함하고 있어서 리버맨의 정의가 본 연구의 분석 틀로서 적절할 것이다. 약간의 무리가 있으나 이 분석 틀을 다시 ①과 ④와 ⑤와 ⑥을 합해서 케어워커의 역할과 영역, ②와 ③을 합해서 교육체계, ⑦을 자치조직, ⑧을 윤리강령으로 각각 나누어서 분석하고자 한다 (강용규, 2002). 분석의 순서는 우선 내용과 문제점을 살펴보고, 노인장기요양보험장체계 시안의 내용을 비판적으로 설명하고, 대안을 제시하는 순으로 하겠다.

역할과 영역. 협의의 케어는 스스로 자립하는 것이 어려운 사람에게 일상생활을 영위하도록 도와주는 것이고, 광의의 질 높은 케어는 대상자가 따뜻함과 부드러움과 행복감을 느낄 수 있는 마음의 케어이다. 일본에서 개호복지사에 의한 원조는 인간사랑을 기본으로 한 복지의 가치를 기반으로 하고, 전문적 지식과 기술의 세 요소가 조화를 이루고 있지만 아래와 같은 특징을 가지고 있다 (介護福祉用語研究會, 1996).

첫째, 기술을 사용하여 원조한다. 개호복지사가 행하는 원조는 간단한 상담업무에만 머무르지 않고 개호기술에 의한 개입이 개호활동의 중심이다.

둘째, 이용자의 잔존기능을 유지하고 자립을 목표로 한 원조를 행한다.

셋째, 개인을 대상으로 한 개별원조이다. 즉, 복지서비스는 개인을 대상으로 하고 있어 개인의 욕구에 대한 원조를 행한다.

넷째, 생활의 장에서의 원조이다. 즉, 생활의 원조라는 점에서는 간호업무와 유사하지만 간호는 치료의 장에서의 원조이며, 개호는 생활의 장

요양보호사의 전문성 확보

에서의 원조를 뜻한다.

다섯째, 타 직종과 연계, 협력하고 업무를 행한다. 즉, 사회복지사 및 개호복지사법 등에 의사 기타의 의료관계자 등의 연계를 반드시 유지해야만 한다고 규정되어 있다.

전문직으로 확고하게 인정받기 위해서는 법적 규제가 되어야 하는데, 구체적으로는 ① 면허 (licensing), ② 등록 (registration), ③ 법적 자격보장 (statutory certification) 등 세 가지 형태가 있다 (강용규, 2002; 김태성·최일섭, 1998). 면허제도는 최소 자격요건을 갖춘 사람들을 대상으로 시험과 규정을 통하여 부여한다. 면허제도는 강제적이어서 그 업무를 수행하기 위해서는 누구나 면허를 받아야 하고, 면허가 없으면 형사처벌을 받게 된다. 요양보호사는 장기요양서비스 전개에 있어서 독점적인 역할을 수행할 수 있도록 국가에서 인정하는 ‘법정 자격’이 된다.

등록은 교육·훈련을 통하여 배출된 요양보호사를 관계기관에 등록하게 하여 앞으로 무자격자와 유사 자격명칭을 사용하는 것을 자격의 ‘전문직’화를 위하여 법률로써 금지해야 한다. 법적으로 자격을 보장해 주어야 하는 이유는 일반적으로 어떤 전문직에 이르기까지에는 많은 정신적·물질적 투자가 필요하고 상당기간 소요되며, 전문직의 보호를 위하여 필요하다.

장기요양은 어떠한 건강상태에 있더라도 대상자가 일상적으로 살아온 자립생활에 지장이 있다면 그것을 보충·지원하는 것이며, 요양보호사의 개입방법은 대상자가 일상생활에서 자립하여 스스로 보통의 생활을 유지하는데 있어서 신체의 각 부분의 활동에 지장이 있을 때 그것을 보충하는 역할을 담당하는 전문직이다. 뿐만 아니라 요양보호사는 기존의 가정봉사원이나 간병인의 역할뿐만 아니라 사회복지사의 역할, 간호사의 일부 영역까지 담당해야 할 정도로 역할과 영역이 정해져야 할 것이다.

교육체계. 전문직으로서 교과과정을 구성하기 위해서는 그 교육이 전국 어디서나 편차 없이 거의 동일한 내용으로 교육되어야 한다. 노인장기요양보험법이 실시될 경우 서비스 대상자들은 권리로서 급여

조 추 용

를 신청하고, 신청한 서비스를 받게 될 것인데, 제공하는 지역과 사람에 따라 서비스 편차가 가능한 한 작아야 할 것이다. 즉 서비스를 수급하는 노인을 중심으로 하는 요양보호사 양성교육의 표준화가 이루어져야 한다. 이러한 필요에 의해 보건복지부에서는 요양보호사관련 교과과정을 확정하고, 이와 관련된 교재개발에 착수하였다. 또 요양보호사와 관련된 전문직의 경우, 사회복지사 2-4년, 물리치료사 3-4년, 작업치료사 3년, 언어치료사 4년, 간호사 3-4년의 교육과정을 이수하고, 일정기간의 교육·훈련 후 국가시험 또는 무시험검정을 통하여 전문자격을 부여받고 있다. 그러나 요양보호사 1급이 240시간의 교육으로 복잡한 욕구와 다양한 노출된 또는 잠재되어 있는 문제를 가지고 있는 케어 대상노인과 가족들에게 서비스를 충분히 제공하는 데에는 부족한 점이 있을 수 있다. 따라서 끊임없는 보수교육과 재교육, 자체교육을 통하여 교육이 이루어져야 할 것이다.

자치조직. 우리나라에 케어와 관련된 단체가 다수 존재한다. 우선 가장 먼저 결성된 자치조직은 1999년의 한국케어복지협회이고, 그 후에 전국전문대학협의회에서 한국케어복지사협회를 만들었고, 이것이 나중에 케어복지 관련단체로 명칭을 변경했다. 또 근자에 부산·경남 지역을 중심으로 개호복지협회가 창설되었고, 2004년 11월에는 새로운 대한케어복지학회가 창설되었다. 이 중 활동이 활발한 곳도 있고, 지지부진한 곳도 있으며, 최근에 결성되어 활동이 기대되는 곳도 있고, 조만간 통·폐합이 기대되는 곳도 있고, 또 앞으로 요양보호사가 양성되면 자체적으로 자치조직을 결성하여 전문가로서 활동할 것이다. 즉 요양보호사의 진로개척, 영역구축, 적절한 홍보를 통한 전문성 정착, 법적 권리의 확장, 보수교육 및 재교육의 통한 전문성 향상 등의 활동이 기대된다.

또한 1997년 개정된 한국사회복지사협회의 정관 제5조는 사회복지사협회에서 수행하고 있는 사업의 종류를 사회복지사의 권익보호와 신장을 위한 사업, 국민의 사회복지 의식증진을 위한 사업, 사회복지사의 윤리의식 고취를 위한 사업, 사회복지사의 전문지식과 기술향상을 위한 사업, 사회복지사의 전문자격제도 확립을 위한 사업, 사회복지

요양보호사의 전문성 확보

지사의 자격관리에 관한 사업, 사회복지의 실천과 정책에 관한 조사연구 및 건의 사업, 기관지 학술지 회보 등의 출판 및 홍보 사업, 국내외 사회복지 관계단체와의 교류 사업, 정부 및 사회복지 관계단체로부터 수탁된 사업, 그 밖의 이 회의 목적달성에 필요한 사업 등으로 명시하고 있다. 이와 같이 요양보호사도 자치조직을 구성하여 전문성 향상을 위하여 더 적극적이고 조직적인 활동과 노력이 필요할 것이다.

윤리강령. 전문직은 특별한 윤리강령의 제정으로 타 직업과의 경계를 정한다. 그것은 전문가의 자율성과 특권의 독점을 위해 다른 직업과 구별되는 범위를 제한한다는 의미이다 (Wilding, 1982:). 전문직이기 때문에 전문가는 자신의 직업 활동에서 상대하는 사람들에 대한 책임을 져야한다. 일반적으로 이러한 사실은 사회복지사의 행동규정이거나 윤리강령에 명시되어 있다. 또한 각 회원 조직은 그 조직의 윤리강령이 있거나 아니면 만들어야 한다는 것과, 그 윤리강령이 윤리기준에 부합해야 한다는 것은 회원이 되기 위한 가장 기본적인 조건이다.

요양보호사와 관련된 윤리강령이 아직 마련되어 있지 않으나, 사회복지사의 윤리강령에 준하는 윤리강령이 마련될 필요가 있다. 요양은 인간의 일상생활에 대한 원조를 목표로 한다. 즉 요양의 실천은 사회복지실천의 큰 틀 안에서 이루어지는 구체적이고 직접적인 대인원조 행위라는 점에서 케어의 실천윤리 또는 사회복지실천상의 이념이나 전문직이 가지는 윤리규범과 일치한다.

일본에서는 1994년 개호복지사 및 개호복지연수회를 개최할 때 윤리강령을 제정하고, 필요한 원조를 과학적으로 연구하여 밝히고, 이를 이론화하는 학술적 집단 및 전문적 원조의 실천자로서 전문에 이어 개호복지사 사명을 정했으며, 1995년 11월에는 일본 개호복지사의 윤리강령을 선언했는데, 그 핵심적인 내용을 요약하면 다음과 같다.

- ① 이용자 중심, 자립지원: 개호복지사는 기본적인 인권을 옹호하고 개개인이 건강한 노후를 보낼 수 있도록 이용자 중심의 입장에서 자기 결정을 최대한으로 존중하고 자립을 위한 개호복지서비스를 제공한다.
- ② 전문적 서비스의 제공: 개호복지사는 전문적인 지식과 기술을 연마하여 전문적 서비스 제공에 힘쓰며, 자기가 제공한 서비스에 대하여

조 추 용

전문직으로서 책임을 진다.

③ 프라이버시의 보호: 개호복지사는 사생활을 보호하기 위해 직무상 알게 된 개인의 정보를 누설하지 않는다.

④ 종합적 서비스 제공과 적극적인 연계·협력: 개호복지사는 최상의 서비스 제공을 위하여 관련 직종과 적극적인 연계·협력하여 행동한다.

⑤ 이용자 욕구를 대변: 개호복지사는 생활을 지지해 가는 시점에서 이용자의 진정한 욕구를 평가하고 그것을 대변해 가는 것도 중요한 역할임을 숙지하고 행동한다.

⑥ 지역복지의 추진: 개호복지사는 지역에서 발생한 개호문제를 전문직으로서 적극적인 태도로 접하고, 문제해결에 노력한다.

⑦ 후계자의 양성: 개호복지사는 모든 사람이 안심하고 질 높은 개호를 받을 수 있도록 교육수준의 향상과 후계자의 육성에 힘쓴다 (장세철 외, 2002).

이 외에도 사회복지사 윤리강령과 노인장기요양보험의 취지, 우리나라의 사회 환경적 요인과 특성 등을 참고하여 요양보호사가 업무상 갖추어야 할 윤리강령이 제정되어야 할 것이다. 윤리강령의 제정에서 핵심적인 내용은 자기개발 및 연구하는 자세, 대상자 중심, 회원 간 유대강화, 타 직종과 연계, 비밀유지, 인격의 함양, 최선(상)의 서비스 제공 등이 될 것이다.

결 론

사회복지 현장에서는 그 동안 시설 및 재가노인들의 케어가 사회복지의 한 분야로서 열심히 수행되어져 왔다. 즉 케어환경이 열악함에도 불구하고 법적 근거도 없이 단순히 사업지침에 의해서 가정봉사원과 생활지도원이 직업적으로 그 역할을 수행해왔던 것이다. 이제는 노인장기요양보험법에 의해 요양보호사를 전문직종의 하나로 여기게 되었는데, 노인복지법과 그 시행규칙으로 양성체계, 교과과정, 업무의 고유영역, 행정적 관리 등을 규정하고 있다. 이렇게 체계가 구축되었기 때문에 앞으로 노인의 장기요양과 관련된 분야가 발전할 것으로 기대할 수 있으며, 요양보호사의 전문성을 모색하는 차원에서 내용 요약과 함께 몇 가지 제언을 하고자한다 (최재성·김재엽, 1996; 奥田いさよ,

1992.

첫째, 요양보호사의 역할과 영역에서 요양보호사가 전문직으로 확고하게 인정받기 위해서는 폭넓은 지식과 경험을 체득하고, 관련분야와 다양한 연계로 질 높은 서비스를 제공하며, 노인들에게 최고·최적의 서비스를 제공할 수 있는 영역과 역할이 부여되어야 할 것이다.

둘째, 앞으로 요양보호사 양성과정이 전국의 다양한 곳에서 이루어진다. 노인을 위한 질 높은 서비스의 제공은 요양보호사가 어떻게 전문적인 교육과 훈련을 받았는지에 달려있다. 이를 실현하기 위해서는 요양보호사의 역할과 기능이 종래의 사회복지 차원에서 넘어서서 간호, 영양, 물리치료 영역까지 포괄하여 서비스를 전개할 수 있는 능력이 확보되어야 할 것이다.

셋째, 자치조직은 조직을 움직이기 위한 재원의 확보와 소속된 회원들을 위한 서비스의 내용에 따라서 성패가 결정될 것이다. 요양보호사가 전문직으로 정착하고, 조직이 활성화되기 위해서는 구성원들에게 비전을 제시하고, 요양현장의 의견과 타 학문과 연계하여 교육과정을 개정하고, 적극적인 홍보 등 끊임없이 노력하여야 할 것이다.

넷째, 전문직으로서 윤리강령은 다른 직업과의 경계를 정한다. 요양보호사는 아직 윤리강령이 마련되어 있지 않지만 요양은 인간의 일상생활에 대한 원조를 목표로 하기 때문에 이에 걸 맞는 윤리강령이 마련되어야 한다. 윤리강령의 제정에서 핵심적인 내용은 기본적인 원칙, 사회복지사 윤리강령, 일본 개호복지사의 윤리강령, 우리나라의 사회 환경적 요인과 특성 등을 감안하여 요양보호사가 업무상 갖추어야 할 윤리강령이 제정되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 강용규 (2002). 한국 케어복지교육 확립방안. *노인복지연구*, 16, 110-118.
- 김태성·최일섭 (1998). *사회복지 전문직과 교육제도*. 서울: 소화.
- 신섭중 (1996). 우리나라 사회복지사제도의 문제점과 개선방향. *계간 사회복지*, 129(통권), 7-22.

조 추 용

- 이정호 (1989). 사회복지직렬의 설치. 한국사회사업(복지)대학협의회 (편), *사회복지 전달체계와 사회복지사의 역할*. 서울: 한복연출판부.
- 송효인 (1986). *전문직업인으로서의 사회사업가의 역할*. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 장세철 등 (2002). *개호복지론* (역). 서울: 대학출판사.
- 정길홍 (2003). *한국의 노인케어복지정책에 관한 연구*. 한성대학교 대학원 박사학위논문.
- 최재성·김재엽 (1996). 전문직에 대한 규제특성의 측면에서 본 미국의 사회복지사제도. *계간 사회복지*, 129(통권), 23-40.
- 통계청 (2007). *장래인구추이*.
- 奥田いさよ (1992). *社會福祉専門職性の研究*. 東京: 川島書店.
- 介護福祉用語研究会 (1996). *介護福祉用語の解説*. 東京: 建帛社.
- 中村永司 (1993). わが國の社會福祉教育の今日的課題と専門職の動向. *佛教大學研究紀要*, 69 (通卷), 113-116.
- Wilding, P. (1982). *Professional power and social welfare*. London: Routledge & Kegan Paul.

(논문접수일: 2007년 10월 16일)

(수정논문접수일: 2007년 11월 12일)

(논문게재승인일: 2007년 11월 26일)