

노인요양시설에서 제공되는 서비스 질 Quality of Care for Elderly Patients in Long-term Facility

백 종 욱*

가톨릭상지대학교 사회복지과

Jong Uk Back

Department of Social Welfare, Catholic Sangji College

(초록)

우리나라는 2008년도 도입된 노인장기요양보험제도에 의거하여 노인성 질환 환자의 케어를 노인요양 시설에서도 하고 있다. 그러나 노인요양시설의 운영이 노인환자에게 전문적인 서비스를 해주는 것보다 돈벌이 수단으로 이용되면서 사회 문제가 발생하기도 한다. 본 사설에서는 노인요양시설 등에서 환자들에게 제공되는 서비스 질 저하를 방지하기 위해서는 중앙 및 지방정부, 국민건강보험공단, 장기요양서비스 제공자, 장기요양기관, 대상자 모두가 지금보다 더 굳건한 책임의식을 가져야 함과 동시에 서비스 질을 항상 모니터링하고 관리할 수 있는 체제의 확립이 보완되어야 함을 주장했다.

주제어 : 노인환자, 노인장기요양보험, 노인요양시설, 장기요양서비스, 케어의 질

(Abstract)

A number of long-term facilities in Korea have been providing long-term care to geriatric patients who were supported by the long-term care insurance system introduced in 2008. However, some people have made bad use of managing the facilities as a means of earning money instead of providing professional care services to geriatric patients. It was stated that the authorities of the central as well as local government and the Korean National Health Insurance Service, long-term care providers, the concerned parties of long-term facilities, and recipients of the long-term care should feel more responsible for monitoring or managing quality of care services than now in order to prevent lack of service quality that was providing to geriatric patients of the facilities in

* 교신저자, (우) 36686 경상북도 안동시 상지길 45 가톨릭상지대학교 사회복지과 백종욱 교수 (e-mail: backjong8119@naver.com)

this editorial.

Key words : geriatric patient, long-term care insurance, nursing home care, long-term facility, quality of care

I. 장기요양보험제도의 도입

우리나라는 고령화 사회로 변모하는 과정에서 여러 가지 문제들을 겪고 있다. 그 중 가족들이 경험하는 고민거리들 중의 하나는 노인환자의 발생 시 예전처럼 집에서 보살피기가 어려워졌다는 점이다. 다행스럽게도 2008년도에 도입된 노인장기요양보험제도에 의거하여 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동이나 가사활동을 지원하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 또 그 가족의 부담을 덜어주고 있으며, 그 일환으로 노인요양시설에서 노인환자를 전문적으로 보살피주고 있다.

고령화 인구가 증가하면서 환자도 점점 늘어나기도 하지만, 노인요양시설도 늘고 있다. 국민건강보험공단의 자료에 의하면, 우리나라의 장기요양시설은 2008년 1,332개에서 2010년 2,429개, 2012년 2,610개, 2014년 2,707개, 2016년 3,136개, 그리고 2017년에 3,261개로 늘어나고 있으며, 요양병원의 수도 2008년 690개에서 2010년 867개, 2012년 1,103개, 2014년 1,337개, 2016년 1,428개, 그리고 2018년 9월 현재 1,544로 점점 늘고 있다(KOSIS, 2018). 이와 같은 증가 추세는 가족들이 환자를 시설에 입소시킬 때 집에서 보살피는 것보다 질적으로 더 나은 서비스가 제공되는 바람

을 의미하기도 한다. 그러나 현실적으로는 노인 환자에게 제공되고 있는 장기요양서비스의 질은 정부에서 추진했던 제도의 의도와는 달리 많은 불법행위와 비도덕적인 행위가 나타나는 등 불만족스러운 결과를 초래하고 있고 또 사회 문제로 대두되고 있다(이민홍·최재성·이상우, 2014).

사회 문제로 대두된 문제는 단순히 서비스가 부족한 차원을 넘어서 노인환자의 인권을 유린한 사례들이 적지 않게 보고되고 있다. 예를 들면, 서울시 도봉구에 위치한 한 노인요양시설에서는 2011년 12월 척추염으로 입원한 노인이 화장실에 가겠다고 하자 담당 간호사가 억지로 기저귀를 채우고 손과 발을 천으로 묶어버린 일이 벌어졌으며, 목욕이 끝난 노인환자들에게 옷도 입히지 않은 채 방으로 이동시킨다거나 할머니의 의복을 남자 요양보호사가 갈아입히는 등의 수많은 인권침해 사례가 발생하였다. 또 2013년 경상도의 한 요양원에서는 유통기한이 지난 식재료를 노인들에게 제공해오다가 보건복지부 단속에 적발된 사실이 뒤늦게 알려지면서 노인요양원 서비스의 질 저하 문제의 심각성이 드러났다(김병준, 2013). 또 다른 예로 경북 영덕의 한 노인요양시설에서 입소 20일 만에 온몸에 멍 자국이 있음이 발견되어 노인보호전문기관에 신고가 되기도 했다(오마이뉴스, 2017).

II. 노인요양시설의 서비스 질

고령화 사회로 인해 파생되는 문제를 해결하기 위해 마련한 제도가 악용되면서 새로운 유형의 문제가 제기된 셈이다. 거칠게 표현하자면 노인요양시설이 노인환자에게 전문적인 서비스를 해주는 것에 초점이 맞추어지는 대신에 시설 운영을 돈벌이 수단으로 이용되면서 늘어나고 있다는 것이다. 일부 매체에서는 노인요양시설이 난립하는 이유를 크게 두 가지로 정리하고 있는데, 그 중 하나는 너무 쉽게 설립할 수 있다는 점이고, 다른 하나는 장기요양시설이 현재 허가제가 아니라 신고로 운영되고 있어서 일정한 시설과 인력만 갖추면 누구든지 운영할 수 있다는 점이다. 또 방금 지적했던 대로 노인요양시설의 운영이 2008년부터 시행된 노인장기요양보험제도에 의해 안정적인 수익을 낼 수 있는 수단이 된다는 점이다(김병준, 2013). 역시 일부 요양시설은 의료인이 아닌 개인이나 협동조합 등이 의료기관을 개설한 후 의사를 고용하는 형태로 운영되어 문제가 되고 있는데, 소위 사무장병원은 건강보험 재정누수의 주요 원인이 될 뿐만 아니라 의료서비스의 질이 낮아 국민의 건강권을 위협하고 있다.

이에 일부 매체에서는 의료서비스의 질을 높일 수 있는 방안을 강구하고 있는데, 그 대표적인 경우가 바로 노인요양시설의 서비스 질을 평가하는 일이다. 헬스조선(Health Chosun)¹⁾에서는 정부기관으로부터 일정 수준

이상의 평가를 받은 전국 요양병원들의 신청을 받아 의료 소비자, 즉 요양병원을 이용 중인 환자 보호자 조사, 모니터링 요원의 병원 현장 실사, 보건의료 전문가로 구성된 심사자 위원회 평가 점수를 합산해 “좋은 요양병원” 10곳을 선정하여 2년 동안(2017. 09. 05. - 2019. 09. 04.) 인증을 해주고 있다. 처음 실시한 평가에서 좋은 요양병원으로 선정된 곳은 가나다 순 가은병원(경기 부천), 강남구립행복요양병원(서울), 경도요양병원(경북 예천), 길메리요양병원(울산), 북주요양병원(경북 안동), 양지요양병원(경북 경산), 온누리요양병원(서울), 이시아요양병원(대구), 천안요양병원(충남 천안), 그리고 회연요양병원(경남 창원)이었다(황인태, 2017).

시설마다 나름대로의 특성을 갖추고 서비스 질을 높이고 있어서 좋은 요양병원으로 선정되었다. 그 중 한 시설인 경도요양병원의 특성을 소개하면, 4무(無)와 2탈(脫) 운동으로 인간존엄성 회복케어를 실천하고 있다. 여기에서 4무란 와상, 욕창, 낙상, 그리고 냄새 발생을 없애는 실천운동 그리고 2탈이란 기저귀와 억제대를 채우지 않는 실천운동을 의미한다. 이를 조금 더 구체적으로 표현하면, 신체기능의 감퇴를 억제하기 위해 가능한 한 환자가 침대에 머무르는 시간을 최소화하는 와상 무(無) 실천이다. 이를 위해 휴일에도 재활치료실을 개방하고 일상적인 프로그램들은 운영하고 있다. 욕창 발생 무(無)를 위해서는 매일 아침 스킨케어를 통한 피부 관찰하며, 2시간마다 방광에 맞추어 스스로 체위 변경이 안되는 분들에게 체위 변경을 할 수 있는 시강전문 미디어기업인.

1) 이는 월간잡지 ‘헬스조선’ 그리고 조선일보의 health섹션 제작 및 국내 최고의 의료포털사이트(<http://health.chosun.com>)를 운영하는 의료진

시스템을 도입함과 동시에 고단백이나 고칼로리 식단으로 영양 상태를 개선시켜 궤양의 예방이나 치유를 돕고 있다. 낙상 무(無)를 위해 입소자에게 낙상위험을 평가하여 그 위험도에 따라서 직원들이 관리할 수 있도록 하는데, 예를 들면, 야간 라운딩 시 야간의 배뇨 패턴 등 낙상에 위험이 있는 분들을 집중 관리 감독하고 있다. 냄새 무(無)를 위해 병동에 2시간마다 방송을 통해 모든 병실을 규칙적으로 환기시켜 공기를 쾌적하게 순환시키고 있으며, 배뇨나 배변의 느낌이 있는 분을 화장실로 모시고 가거나 훈련으로 기저귀를 사용하지 않도록 하면서 냄새를 최소화시키고 있다. 역시 환자와 직원 간 일촌을 맺어 규칙적으로 목욕을 시행하고, 치위생사에 의한 구강케어를 통해 구강질환 및 구취예방을 하고 있다. 탈(脫) 억제대 시행이란 가능한 한 억제대 사용을 자제하는 것을 말한다. 억제대를 사용할 경우 사고 예방 등의 나름대로의 이점이 없는 것은 아니지만, 신체적 구속이라는 점에서 존엄성을 훼손하는 행위가 되기도 한다. 이에 생명에 지장을 초래할 경우라도 억제대의 사용 대신 자체 제작한 특수 장갑 등을 사용하여 다른 곳으로 관심을 유도하고 있다. 마지막으로 탈(脫) 기저귀를 위해 복압성 요실금(stress urinary incontinence) 대상자에게는 재활 훈련과 골반근육운동을 시행하고 있으며, 혼자서 앉아 있을 수 있거나 도움에 의해 화장실까지의 이동이 가능하다면 화장실을 이용하게 하면서 기저귀는 최후의 수단으로 사용하고 있다.²⁾ 곧 경도병원은 병원중심케어에서 환자중심케어로의 변화로 개별적 특성을 파악

하고 필요한 만큼의 케어를 제공하고 있으며, 오랫동안 앓고 있던 질병과 약해진 신체로 인하여 삶의 의욕을 잃은 환자에게 일상의 기쁨과 자유를 선물하고 치료를 촉진하는 활력소를 주기 위한 존엄케어를 실천하고 있다(황인태, 2017).

III. 제도의 발전 방향

노인장기요양서비스 질을 관리하는 주체는 중앙 및 지방정부, 국민건강보험공단, 요양서비스 제공자, 그리고 민간 비영리기관 및 소비자로 구성되어 있다. 유감스럽게도 중앙정부는 노인장기요양서비스의 질 개선을 위한 법적 및 제도적 기반이 취약하며, 서비스 질 관리의 방향도 제대로 설정되지 못했으며, 요양 인력 인프라의 질 관리가 미흡한 상태이며, 역시 지방정부도 요양시설 인프라의 관리 감독자 역할을 제대로 하지 못하며, 요양시설 운영의 지도감독 기능을 하는 것도 한계가 있다. 아울러 노인장기요양서비스의 직접적인 관리를 책임지는 국민건강보험공단은 서비스 질의 개념화에 대한 합의가 부족하며, 서비스 제공의 최소기준에 대한 구체성이 미흡하며, 서비스 질 관리를 위한 평가주체로서의 적합성이 미비하는 등 여러 가지 문제를 안고 있다. 노인장기요양서비스 공급자 역시 서비스 질을 개선하고자 하는 자발적 실천 노력이나 의지가 아직 미약한 수준이고, 서비스 질을 감시할 수 있는 민간비영리인증기관이나 소비자 단체가 없는 상황이다(이민홍 등, 2014; 최승호, 2007).

2) <http://www.kyungdo.kr/>

근래(2018년 7월) 보건복지부는 불법으로 개설된 의료기관인 사무장병원을 근절하기 위한 종합대책으로 진입단계에서 불법개설 사전 차단, 운영단계에서 전방위 감시체계구축, 퇴출단계에서 불법행위 반복방지 등 단계별 대책을 마련해 발표하였다. 이번 종합대책을 계기로 의료인 및 국민들이 사무장병원의 폐해를 잘 알고 신고할 수 있는 환경을 조성하는 한편, 의료인들이 사무장병원의 고충에서 벗어날 수 있도록 자진신고 감면제도 도입을 적극 추진하겠다고 강조했다(보건복지부, 2018). 그렇지만 이는 결과에만 초점을 두는 해결방안이며, 근본적인 원인을 찾는 해결방안이라고 보기는 어렵다. 국민의 기본권인 건강권을 확보하기 위해서는 우선적으로 사무장 병원 불법으로 개설된 의료기관이라는 사실을 알리는 대국민 홍보가 더 적극적으로 이루어져야 하며, 이와 동시에 지역사회단체와 연계한 캠페인을 통한 개개인의 인식 전환 등이 필요하다. 결국 노인요양시설 등에서 환자들에게 제공되는 서비스 질을 지속적으로 향상시키기 위해서는 정부, 국민건강보험공단, 장기요양서비스 제공자, 장기요양기관, 대상자 모두 서비스 질 저하 방지를 위한 책임의식과 서비스 질을 항시 모니터링하고 관리할 수 있는 체제의 확립이 보완되어야 한다.

참고문헌

김병준 (2013). 돈벌이된 노인요양시설...“노년의 안식은 어디에.” 주간현대 (2013. 04. 30.). (<http://m.hyundaenews.com/5778>)

보건복지부 (2018). ‘사무장 병원’ 진입단계부터 사전 차단한다! 보건복지부 의료기관 정책과 보도자료(2018. 07. 17.).

오마이뉴스 (2017). 요양시설 입소 20일만에 온몸에 멍이... 치매노인 자녀들 ‘분노.’. 오마이뉴스 (2017. 09. 26.). (http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002363321)

이민홍 · 최재성 · 이상우 (2014). 노인장기요양 서비스의 질 관리체계와 개선방안: 이해관계자(stakeholder) 관점을 중심으로. **사회복지정책**, 41(4), 51-75.

최승호 (2007). ‘요양’ 인력 인프라의 체계적 구축 문제: 독일 사례가 한국에 주는 시사점. 충북개발연구원 연구보고서 07-09. 충북 청주: 충북개발연구원,

황인태 (2017). 믿을 수 있는 ‘좋은 요양병원’ 소개합니다. 헬스조선 (2017. 09. 07.). (http://health.chosun.com/site/data/html_dir/2017/09/05/2017090501696.html)

KOSIS (2018). 국가 통계 포털: 노인복지 생활시설 수 및 생활현황 (http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117N_B00003&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=101_11736&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE) 및 설립구분별 종별 요양기관 현황 (http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA43&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=354_MT_DTITLE&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE).

한국노년학연구, 제27권 제2호

원고접수일: 2018. 09. 28.

수정원고접수일: 2018. 10. 30.

원고게재승인일: 2018. 11. 09.