

인구고령화에 따른 미국의 직접케어인력정책에 관한 연구

A Study on the Direct Care Worker Policy of the United States in the Era of Global Aging

조 미 경*

광주대학교 사회복지전문대학원

Mi-Kyeong Cho

Graduate School of Social Welfare, Gwangju University

(초록)

본고의 목적은 인구고령화에 따른 미국의 직접케어인력 부족문제를 해결하기 위한 정책적 전략과 그 성과를 고찰함으로써 한국의 요양보호사정책 발전에 대한 함의를 얻고자 하는 것이다. 미국은 인구 고령화로 1990년 후반부터 심각한 케어인력의 공급 부족을 경험하기 시작했으며, 이를 해결하기 위한 수단으로 다양한 정책적 전략들을 개발·추진해오고 있다. 이러한 정책들은 케어인력 참여를 확대하고 인력보유를 증진시키는 데 목표를 둔다. 새로운 인력풀 개발, 가족 돌봄자 고용, 케어워커에 대한 대중적 이미지 개선 등을 통해 인력 공급을 확대하고 있으며, 임금 및 건강보험 혜택 증가, 훈련과 교육 강화, 승급 및 경력개발체계 개발 등을 통해 인력 유지를 증진시키고 있다. 이러한 정책들은 인력 공급 확대에 초점이 맞추어져 있을 뿐 인력의 질 제고를 위한 교육훈련 강화나 승급기회 개발을 위한 노력이 미흡한 상태이다. 따라서 인력 부족문제는 갈수록 악화되고 있으며, 장기요양현장에서는 양질의 안정적인 직접케어워커들의 채용이나 유지에 상당한 어려움을 겪고 있다. 이러한 미국의 경험을 바탕으로 한국의 요양보호사 확보와 유지를 위해 본고에서는 ① 지속적인 임금인상의 추진 및 건강보험 혜택의 확대, ② 새로운 인력풀 창출이나 잠재적 인력풀 가동을 위한 전략 개발, ③ 가족 돌봄자의 장기요양 인력풀 인정 및 그들을 지원하기 위한 가족요양보호사제도 개선, ④ 승급 및 경력개발제도의 활성화, 그리고 ⑤ 교육훈련체계 강화 및 이를 위한 정부투자 확대의 필요성 등을 제안하였다.

주제어 : 인구고령화, 직접케어인력, 인력 확보와 보유, 정책적 함의

* 교신저자: (우) 61743 광주광역시 남구 효덕로 277 광주대학교 사회복지전문대학원 부교수 조미경
(e-mail: mkcho@gwangju.ac.kr)

(Abstract)

This paper was to provide some implications for Korean care worker policy by reviewing the care worker policy strategies and achievements of the US while addressing the shortage of direct care workforce by aging population of the US. It began to experience great shortage of direct care workers in late 1990 and has developed and pursued a variety of policy strategies to address them. The strategies have aimed to expand participation of care workforce and to promote workforce retention. They expanded supply of care workers by developing new manpower pools, hiring family caregivers, and improving the public image of care workers. They promoted the retention of care workers by increasing wages and health insurance benefits, strengthening training and education, and developing promotion and career development systems. However, they focused on expanding only workforce supply, but not on strengthening education and training of care workers and developing promotion opportunities for the improvement of workforce quality. Thus, the shortage of direct care workers is getting more serious, and it would be more and more difficult in securing and maintaining stable care workers at long-term care sectors. Based on those experiences of the US, some policy strategies are suggested for securing and maintaining care workers in Korea. They are summarized as follows. First, wage increase and health insurance benefits should be expanded. Second, some strategies of creating new pools of care workforce and of activating their potential ability should be developed. Third, family care workers should be supported and recognized as a long-term care workforce and the family care worker system should be improved. Fourth, the promotion and career development system should be activated. Fifth, the education and training system of care workers should be strengthened at government level.

Key words : Population aging, Direct care worker, Workforce recruitment and retention, Policy implications

I. 서 론

미국에서는 모든 연령층에서 장애나 만성 질환을 가진 사람들이 증가할 뿐만 아니라 65세 이상 인구의 급증으로 장기요양서비스에 대한 수요가 더욱 가속화되고 있다. 2015년과 2050년 사이에 65세 이상 노인인구는 4,780만 명에서 8,800만 명으로 2배 가까이 증가하고, 특히 80세 이상 노인은 630만 명에서 1,900만 명으로 3배 이상 늘어날 것으로 전망된다(<https://phinational.org>). 이와 동시에 소비자 선호와 공공정책의 변화로 케어현장이 시설에서 소비자의 가정 및 다른 주거시설로 옮겨지고 있어 서비스 제공이 보다 노동 집약적인 것으

로 나타나고 있다. 이는 미국인들의 기본적인 일상생활활동을 지원하는 직접케어워커(direct care workers)¹⁾의 수요가 급증하는 원동력이 되고 있다(PHI, 2012b).

1) 미국의 직접케어워커는 노인과 장애인들의 옷 입히기, 목욕, 식사 등과 같은 일상 업무를 지원하며, 개인보호사(Personal Care Aides), 가정보건조무사(Home Health Aides), 간호조무사(Nursing Assistants) 등의 직종을 포함한다. 개인보호사는 고객의 가사일, 심부름, 약속, 그리고 사회참여를 도울 수 있다. 가정보건조무사와 간호조무사는 혈압측정 및 운동보조와 같은 임상작업을 수행한다. 직접케어워커는 주로 개인 주택, 집단 주택, 주거보호시설, 보조생활시설, 요양원, 병원 등에 고용되어 있다(<https://phinational.org>).

미국의 직접케어워커들은 장기요양인력의 71%를 차지하고 있다. 케어인력은 2016년과 2026년 사이에 440만 명에서 580만 명으로 30% 정도 성장할 것으로 전망되며, 특히 홈케어는 그 기간 동안 크게 늘어나서 100만개 이상의 일자리가 생성될 것이다. 그렇지만 노동이 가능한 연령층(15세-64세)은 늘어나지 않아서 케어를 필요로 하는 자와 할 수 있는 자의 수급불균형이 심해질 것으로 보인다. 구체적으로 표현하면, 2016년에는 85세 이상 고령자 1명당 32명의 노동연령 성인이 있었지만, 2050년에는 그 수가 12명으로 감소할 것으로 전망된다. 또 직접케어인력의 대부분을 차지하고 있는 20세-64세 여성 인력은 2006년과 2016년 사이에 660만 명이 늘어났었지만, 2016년과 2026년 사이에는 겨우 210만 명이 증가할 것으로 전망되고 있다(<https://phinational.org>).

미국의 장기요양기관들은 1990년대 이후부터 인력부족을 심각하게 경험하기 시작하였다. 직접케어워커들의 이직이나 결원의 비율 상승은 정책 입안자들과 서비스 제공자들에게 직접케어워커 채용과 보유에 대한 관심을 불러일으켰으며, 인력 개발은 정책의 주요 사안으로 부각되었다. 장기요양인력을 지원할 수 있는 법적 근거는 2010년 환자보호 및 부담적 정보보호법(The Patient Protection and Affordable Care Act: ACA) 제정으로 마련되었고, 이를 토대로 주정부에서는 직접케어인력을 강화하는 정책 개혁을 점진적으로 시행하게 되었다. 그러나 미국의 직접케어워커들은 여전히 여러 가지 어려움에 처해 있는데, 그들의 이직률은 낮은 임금이나 건강보험 혜택의 부족 때문에 매우 높은 실정이다(The Aspen Institute, 2013).

한 조사에 의하면, 직접케어워커 2명 중 1명은 1년 이내에 직장을 그만두는 것으로 나타났다. 그 주된 이유는 바로 낮은 임금 때문이었으며, 지도감독 부족이나 빈약한 혜택, 힘든 일정 및 업무 과부하, 그리고 승진기회가 거의 없다는 것 등도 직접케어워커가 쉽게 이직을 선택하는 이유가 되고 있다(Espinoza, 2017a).

미국에서 직접케어워커의 이직에 대한 대규모의 종합적인 평가는 존재하지 않는다. 대부분의 연구는 홈케어 인력의 일부를 토대로만 이직률을 측정하였다. 이 주제에 대한 PHI의 문헌 검토에 의하면, 이직률은 45-65% 정도이다. 최근 개인부담의 홈케어기관을 대상으로 한 설문조사에 의하면, 홈케어 부문에서는 전국적으로 66%의 이직률이 나타나기도 했다. 홈케어 제공자들과 다른 장기요양 사업체들은 양질의 케어서비스를 제공하기 위한 최우선 관심사로 인력부족을 꼽고 있다. 개인 홈케어기관 700개 이상을 대상으로 한 조사에서도 응답자의 60%는 2015년 미래 사업의 성장 위협 중 하나로 케어인력 부족을 꼽았다(Espinoza, 2017a). 최근 악화되고 있는 직접케어인력 부족 문제를 해결하기 위해 PHI는 60가지 문제(임금과 복리후생 개선, 상급 역할 창출, 교육 기회 개선, 장기요양제도 전반에 대한 재정 및 구조 조정 등)를 식별하기 위한 전국 캠페인³⁾을 개시하였다(Espinoza, 2017b).

2) PHI(Paraprofessional Healthcare Institute)는 미국 노인과 장애인 케어의 질과 케어서비스를 제공하고 있는 종사자들을 위한 일자리 질을 개선하기 위한 정책을 개발하는 비영리기관이다.

3) 이 내용의 일부는 60CaregiverIssues.org로부터

한국의 경우 2008년 7월 노인장기요양보험 제도가 도입된 이후 요양보호사들⁴⁾의 열악한 근무환경과 비전문성 등의 문제가 끊임없이 제기되고 있으며(H. Kim & Lee, 2013; Kim, Kim, Lee, Lee, & Oh, 2011; Lee, 2013), 이로 인해 장기요양서비스의 질 저하가 우려되고 있다. 또한 요양보호사들의 열악한 처우나 근무여건으로 장기요양기관에서는 심각한 인력난을 겪고 있으며(Cheon, 2010; Eum, 2011a; Lee & Kim, 2012; Sunwoo, 2013), 앞으로 인력 확보의 어려움이 점차 가중될 전망이다. 따라서 장기요양현장에서 심각한 직접케어인력 부족현상을 경험하고서 이를 해결하기 위하여 다양한 정책들을 개발·추진하고 있는 미국의 사례에 대한 고찰은 노인장기요양서비스의 질 보장 및 요양보호사의 확보와 보육을 위한 전략 개발이 요구되는 우리에게 교훈이 될 수 있을 것이다.

이에 본고에서는 미국의 직접케어인력의 부족문제를 해결하기 위한 정책적 전략들과 그 성과를 고찰하여 한국의 요양보호사정책 발전에 대한 함의를 도출하고자 하며, 여기에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다. 첫째, 미국의 직접케어인력정책이 수립된 배경을 살펴보고, 둘째, 연방정부와 주정부가 추진해 온

인용되었다.

- 4) 노인장기요양보험법 제2조에 의하면 요양보호사를 포함하는 “장기요양요원”은 “장기요양기관에 소속되어 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 수행하는 자”로 규정하고 있으며, 노인복지법에서는 요양보호사를 “노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 전문적으로 수행하는 인력”으로 정의하고 있다.

장기요양인력, 특히 직접케어워커의 확보와 보육 증진을 위한 다양한 전략과 그 성과를 검토하고, 마지막으로, 미국의 경험을 바탕으로 한국의 요양보호사 확보와 보육 증진을 위한 정책적 함의를 제시하고자 한다. 본고에서는 미국의 직접케어인력에 대한 문헌과 주요 연구기관(PHI)의 연구보고서를 분석 자료로 활용하였으며, 미국 사례가 주는 함의를 도출하기 위해서 한국 요양보호사제도에 대한 문헌을 검토하였다.

II. 미국 직접케어인력정책의 발전과정

적어도 1980년대까지 미국의 정책 입안자들의 주요 관심사는 장기요양 재정조달이었으며, 서비스 제공 인력의 이용가능성과 질에는 별다른 관심을 기울이지 못했다. 그러나 경제적으로 호황기였던 1990년대에는 상당수의 직접케어워커들이 이직이나 퇴직을 해버리자 서비스를 제공하던 상당수의 장기요양 고용주들과 정책 입안자들은 직접케어인력을 채용하고 보유하는 새로운 방법에 대한 관심을 갖게 되었다(Stone, 2001, 2004; Stone & Dawson, 2008). 이러한 관심은 장기요양서비스의 질 향상, 지역경제 발전 및 도덕적 의무 측면에서 비롯되었다.

장기요양서비스의 질 향상에 관한 관심은 적정 수준의 인력 확보뿐만 아니라 인력 유지를 위한 근무환경 조성의 강조였다. 의학연구소(Institute of Medicine)의 2001년도 보고서에 의하면, 케어의 질은 직접케어인력의 업무수행에 의해서 주로 결정되며, 적절한 인력 채

용 수준이 소비자의 삶의 질과 케어의 질에 긍정적인 영향을 미치는 필수조건이지만 충분하지는 않다고 지적하였다. 더 나아가 2004년 보고서는 장기요양기관이 적절한 수의 직원을 보유할 뿐만 아니라 간호사와 간호조무사를 유지할 수 있는 근무환경을 조성해야 한다는 간호실무의 변화에 초점을 맞추었다. 이 보고서에서는 신규 직원을 위한 오리엔테이션 프로그램과 기존 직원의 보수교육(continuing education)의 중요성을 강조하였다(Stone & Dawson, 2008).

직접케어인력의 채용과 보유에 대한 관심을 불러일으키는 두 번째 주요 사안은 이러한 케어 일자리들이 미국 전역에서 지역경제 발전에 기여할 가능성이 있다는 점이다. 직접케어워커들은 미국에서 가장 규모가 크고 빠른 속도로 증가하는 노동력의 하나이며⁵⁾, 특히 저소득 계층의 일자리 창출과 경제성장에 중요한 역할을 한다(PHL, 2012a). 마지막으로, 직접케어워커들은 미국의 장기요양제도에서 중요한 역할을 함에도 불구하고 저소득 계층이다. 직접케어워커의 연평균 소득은 2015년 간호조무사의 경우 18,729달러에서 개인보호사의 경우 13,361달러까지 낮았으며, 가정보호사의 평균 시급은 10.11달러에 불과했다. 또한 직접케어워커에 대한 수요가 계속해서 급증하고 있지만, 지난 10년 동안 물가상승을 고려할 때 그들의 실질임금은 지속적으로 하락하는 형편이다. 결과적으로 그들 중 다수가 노

동 빈곤층에 해당되고 있다. 직접케어워커 가구의 49%는 어떤 형태로든 공적 지원에 의존하고 있으며, 51%는 빈곤선 200% 이하로 생활하고 있을 정도이다(Stone, 2017).

이렇게 재정적으로 어려운 상황은 대부분의 케어워커들이 경험하는 건강보험 혜택의 부족에 의해 악화되고 있다. PHI에 의하면, 30%의 직접케어워커들이 건강보험에 가입하지 못하고 있는 것으로 조사되었다(The Aspen Institute, 2013). 그들은 근무 중 자신들의 안전과 건강을 위협하는 심각한 위험에 처해 있는데, 2009년도 개인보호사와 가정보호사의 상해 및 유병률은 모든 직업을 합한 비율보다 2배가 높은 것으로 나타났고, 이 직업은 가장 위험한 직업 30개 중의 하나이었다. 또한 조사연구는 홈케어 및 요양보호 업무가 높은 수준의 직무스트레스를 동반할 수 있음을 보여준다(Seavey, 2010). 따라서 Friedland(2004)는 미국정부가 도덕적 설득만으로 직접케어일자리 질을 개선하려는 것이 실패했다고 지적하였다. Stone과 Dawson(2008)도 이러한 지적에 동의하면서, 이 일자리가 인정받고 가치 있는 직업으로 발전하도록 지원하는 공공정책과 교육적, 서비스 제공자의 관행을 지지함으로써 장기요양에 필요한 직접케어워커의 채용과 보유를 증진시키기 위한 도덕적 의무를 지닌다고 역설하였다.

의학연구소의 2008년도 보고서(Institute of Medicine, 2008)와 함께 2010년 환자보호 및 부담적정보호법(ACA) 제정을 통한 장기요양인력 지원 대책 마련은 미국의 직접케어인력 정책이 발전하는 계기가 되었다. 이 보고서는 직접케어워커를 포함한 장기요양인력 부족과

5) 개인보호사와 가정보건조무사는 2010년과 2020년 사이에 각각 71%와 69%까지 증가하면서 가장 빠르게 성장하는 직업이 될 것으로 예상된다(PHL, 2013).

관련된 정책 사안들에 대한 개요를 제시하였다. 이 보고서에 의하면, 직접케어인력은 수요를 채우기에는 충분하지 못하며, 많은 취약계층 노인들이 가정 및 지역사회 기반의 서비스를 이용함에 따라 인력부족 문제가 더 심각해질 것이라고 지적하였다. 그리고 장기요양을 개혁하고 적절하게 훈련된 인력을 확보하기 위한 방안으로 채용과 보유 노력의 증대, 인력 교육과 훈련의 제공, 직업 경쟁력을 높이기 위한 재정적 인센티브 확대, 더욱 효과적이고 효율적인 서비스 재설계 등을 포함하였다(Simon-Rusinowitz, Loughlin, Rubin & Mahoney, 2010).

이 보고서의 권고에 따라 2010년에 수립된 ACA⁶⁾에 포함된 장기요양인력 강화대책은 다음과 같다(Shugarman & Whitenhill, 2011). 첫째, 정책 입안자들에게 개인보호사와 관련된 인력문제에 대한 자문이나 보건인력정책에 대한 조언을 담당하는 자문위원회(Personal Care Attendants Workforce Advisory Panel 및 National Health Care Workforce Commission)를 설치하고, 둘째, 주정부가 보건인력문제에 직접 관여하도록 장려하는 국가보건인력개발보조금과 적절하게 훈련받은 보건인력 수급을

확대하는 혁신적인 프로그램을 지원하기 위한 이행보조금을 마련하고, 셋째, 주정부가 기존 직접케어인력의 경력개발을 위한 보조금 프로그램을 개발하고 차세대 직접케어워커의 훈련 증진대책을 수립하도록 하는 것이었다. ACA는 서비스 전달보다도 장기요양서비스 적용범위와 재정문제를 주로 다루고 있지만, ACA내 직접케어인력 대책 마련은 미국 의회가 노인들의 욕구에, 특히 그들을 돌보는 종사자들과 가족들에게 관심을 갖도록 하는데 매우 유용한 것으로 입증되었다(Dawson, Lundebjerg, & Connolly, 2010).

III. 미국의 직접케어인력 확대와 보유 전략

미국의 직접케어인력 부족을 해결하기 위한 정책적 전략들은 두 가지 목표를 설정하고 있다. 하나는 노인과 장애인 돌봄 일자리에 인력의 참여를 확대하는 것이고, 다른 하나는 케어인력의 보유를 증진시키는 것이다(Hussein & Manthorpe, 2005). 아래에서는 연방정부와 주정부가 추진해 온 직접케어인력 확대와 보유 전략의 내용과 그 성과를 살펴보고자 한다.

1. 인력 확대 전략

1) 새로운 인력풀 개발

미국의 노동부는 취업하기가 가장 어려운 집단(예, 청년층)을 대상으로 직접케어워커의 공급확대를 목표로 하는 여러 가지 훈련프로그램에 관여하고 있다. 많은 장기요양서비스

6) 2010년 3월 23일 The Patient Protection and Affordable Care Act 통과는 보호연속체에 대한 폭넓은 개혁의 토대를 마련하였다. ACA의 핵심 요소는 인간중심적이고, 개별적 통제를 제공하고, 질을 개선하고, 현장과 서비스 제공자에 걸쳐 케어를 통합하는 것이다. 주요 대책들은 4가지 영역에서 보호연속체를 향상시킴으로써 보건 및 장기요양보호의 개혁을 뒷받침하고 있는데, 이들은 장기요양보험, 가정 및 지역사회 기반 서비스 확대, 케어 조정 및 인력 강화이다(Shugarman & Whitenhill, 2011).

제공자들은 고등학생들까지 케어 일자리로 끌어들이기 위해서 지역사회 고등학교들과 협력하여 학생들을 위한 현장교육과 인턴십 프로그램을 개발해왔다. 또한 ‘Welfare to Work’ 프로그램을 통해 이전의 복지수혜자들을 대상으로 돌봄 인력풀을 확대하고 있다. 실제로 이전의 복지수혜자들을 가정보호사와 개인보호사로 훈련, 배치, 보유하는데 성공을 거둔 프로그램들이 다수 존재한다(예, 뉴욕의 The Home Care Cooperative, 샌프란시스코와 로스앤젤레스의 IHSS 프로그램). 서비스 제공자들은 최근 현재와 미래의 인력 공백을 메우기 위해 노인 근로자와 퇴직자의 잠재력 탐색에 관심을 두고 있다. 예를 들면, 미국 노동부가 집행하는 노인 지역서비스 고용프로그램(Senior Community Service Employment Program)의 일부 보조금수령자들은 저소득층 노인을 직접케어워커로 훈련시키고 고용하는 전략을 개발하였다(Stone, 2004; Stone & Harahan, 2010).

이민자들은 미국 직접케어인력의 중요한 자원의 일부이다. 직접케어워커 4명 중 1명이 이민자이고, 전국적으로 거의 1백만 명의 이민자가 케어워커로 종사하고 있다. 이민 케어인력은 124개국 출신으로 157개 언어를 구사하고 있으며, 2006년과 2016년 사이에 미국 출신 근로자(52% 대 34%)보다 빠르게 성장했다. 고용주들은 이민자의 문화 및 언어역량 강화를 위한 훈련과 다른 직장 지원을 제공할 수 있고, 이민자 커뮤니티 단체들은 이민 근로자에 대한 법적 및 주거지원, 육아 및 가족기반의 지원 등의 다양한 도움을 제공할 수 있다(PHI, 2018a). 그러나 미국에서 케어워커

의 채용 완화를 위한 이민정책의 역할은 복잡하고 불확실하게 남아 있다. 케어를 제공하는 사람과 케어를 받는 사람간의 언어 및 문화적 장벽에서부터 저임금 이민자들이 미국의 정치적, 인구학적, 사회적 구조에 미치는 장기적 영향에 이르기까지 다양한 측면이 고려의 대상이다. 이민이 케어워커의 즉각적인 공급이 될 수 있지만, 아마도 대부분의 신규 이민자들은 몇 년 후에 더 나은 경력적으로 이동하고자 할 경우 그들의 직책은 채워지지 못할 것이다. 따라서 임금과 케어 일자리에 대한 인식이 바뀌지 않고 후보자 집단에게 매력적이지 않는다면, 계속된 이민자 유입을 필요로 할 것이다. 따라서 직접케어워커의 공급 확대를 위한 이민자 활용은 장기적이 아니라 단기적인 해결방안으로 입증될 수 있다(Stone, 2004, 2017).

최근 트럼프 행정부의 불법 체류자 추방에 초점을 맞춘 이민정책은 직접케어일자리 추구에 관심을 가질 수 있는 사람들 사이에서 공포 문화를 조장하였다. 장기요양서비스 제공자 전국조합(LeadingAge) 회원들은 2016년 11월 이후 요양시설과 홈케어기관들이 이민자 커뮤니티에서 모집 문제를 겪고 있으며 이민자들이 직장을 잃거나 추방될 것에 대해 심각한 우려를 표명하고 있다고 했다. 이런 불확실한 환경 때문에 많은 장기요양기관들은 인력난을 심각하게 겪고 있는 이 시점에 채용 문제의 장벽을 더 심하게 겪게 될 것 같다(Stone, 2017). 따라서 미국에서는 이민자 유입이나 이전의 복지수혜자 활용만으로 인력 부족문제를 해결할 수 없을 것으로 보인다. 이에 장기요양서비스의 미래 수요를 충족할 수

있는 새로운 인력풀을 개발하는 창조적인 방식을 탐색할 필요성이 제기되고 있으며, 젊은 학생이나 노년층, 남성이 잠재적 인력풀로 거론되고 있다(PHI, 2018b).

2) 가족 돌봄자 고용

미국에서 케어인력의 공급을 확대하기 위한 전략으로 가족 구성원을 직접케어워커로 고용하는 대안이 고려되고 있는데, 이에 대한 찬반논쟁은 오랫동안 지속되고 있다. 반대자들은 특히 법적 책임이 있는 장애인의 부모나 배우자와 같은 친족을 고용하는 대안에 대해 우려를 표시하고 있다. 그들은 사랑하는 사람에게 무급으로 케어서비스를 제공할지도 모르는 친족을 고용하는 것이 공공과 민간 책임의 적절한 조합인지에 대해 의문을 제기한다. 또한 노인과 장애인이 제공받을 수 있는 케어의 질과 사기 및 남용 가능성과 함께, 친구와 친족이 참여자에게 제공한 무급의 케어시간이 유급 케어로 대체될 경우에 공공비용의 증가에 대해서도 우려하고 있다. 그 반면에 이를 지지하는 자들은 줄어드는 인력풀을 보충하기 위해 인력 공급 확대, 참여자의 선택 증대, 그리고 참여자들이 제공받는 케어의 질 향상과 같은 혜택을 언급하고 있다(Simon-Rusinowitz et al., 2010).

친족을 케어워커로 고용하는 것에 대한 우려에도 불구하고 인력풀 확대의 가능성, 참여자와 가족의 선호, 케어의 질, 장기요양비용의 절감에 대한 연구결과들은 이 대안이 장기요양정책의 중요한 요소라는 견해를 지지한다. 한편 가족 돌봄자를 고용하는 경우에 그들에 의한 사기 및 남용 우려에 대한 증거는 부재

하다. Cash and Counseling 프로그램⁷⁾은 서비스 품질을 추적하고 사기와 남용을 방지하기 위한 몇 가지 방안을 장치하고 있다. Medicaid Waiver 신청의 승인은 사기와 남용 방지에 중점을 둔 강력한 프로그램 설계를 요구한다. 이러한 견제와 균형은 친족을 고용한 사람만이 아닌 모든 참여자에게 적용된다. 부기(bookkeeping) 서비스는 참여자에게 거액의 현금을 관리하지 않고 수당사용을 감독하게 하고, 참여자가 지정하는 대리인(participant-designated representative)은 케어워커 채용 및 관리와 같은 고용주의 과업 수행에 도움이 필요하거나 이를 선호하는 소비자들에게 도움을 제공한다. 또한 자문가는 현금계획(cash plans)을 개발하고 승인하고, 참여자의 안녕을 감시하도록 도와주고, 의심 사례 보고에 대한 책임을 지닌다. Cash and Counseling 프로그램 시범사업 평가에서는 이러한 장치들이 효과적이며, 사기와 남용은 중요한 문제가 아니었음을 발견하였다(Simon-Rusinowitz et al., 2010).

3) 케어워커의 이미지 개선

미국에서 직접케어인력에 대한 이미지 개선을 위한 캠페인은 네 집단을 대상으로 전개되고 있다. 이들은 퇴직하거나 사별한 노인층, 시간제나 다른 직업을 구하려고 하는 대학생, 더 의미 있는 직업을 찾으려고 하는 소매업 혹은 요식사업 종사자, 그리고 케어기술

7) 의학연구소 보고서에서는 인력부족을 줄이는데 혁신적인 Medicaid 시범프로젝트를 포함해서 몇 가지의 케어 전달모델을 조사하였다. Cash and Counseling 프로그램은 이러한 핵심원리를 다루는 하나의 소비자기향모델이다.

로 보수를 받고자 하는 주부이다(Hussein & Manthorpe, 2005). 일부 주에서 가정 및 지역 사회 기반의 인력 확대를 지원하기 위한 보조금 수령자들은 이 보조금을 인력채용을 강화하기 위한 이미지 캠페인 개발에 사용하였다. 최근에는 보건케어워커들을 모집하기 위해서 지역 TV국과 협력하여 언론캠페인을 전개하거나 공공교육 및 인식 캠페인을 개발하기 위해서 보조금의 일부를 사용하기도 하였다. 이러한 대중 언론매체의 활동은 직접케어워커의 이미지를 제고하면서 가정 및 지역사회 기반의 서비스직 직원 모집을 지원하기 위한 것이었다(Stone, 2004).

2. 인력 보유 전략

1) 임금 및 건강보험 혜택 증가

미국의 장기요양 지출의 대부분을 차지하는 Medicare와 Medicaid의 상환정책은 직접케어워커의 임금, 혜택과 훈련 기회를 결정하는 중요한 역할을 한다. 수년간 일부 주에서는 장기요양서비스 제공자들에게 일선에서 일하는 케어워커들을 지원하기 위해 새로운 자금을 사용하도록 요구하는 ‘임금보조(WPT: Wage Pass Through)’ 법안을 통과시켰다(Stone, 2017). 그러나 대부분의 WPT 법안은 일회성 전략이며, 초기 국가예산에만 의존하고 있다. 이로 인해 임금인상 대부분은 그 효과가 제한적이다(Stone, 2004). 또한 이 전략의 시행은 몇 가지 문제점을 안고 있는데, 하나는 케어워커에게 흔히 충족될 수 없는 임금 상승 지속에 대한 기대를 갖게 했다는 것이다. 또한 많은 분석가와 옹호자들은 일선 종사자들이

자금을 실제로 지불받을 수 있도록 하는 임금 보조정책 시행의 감시가 여러 주에서 제대로 이루어지지 못하고 있음을 지적하였다(Stone & Bryant, 2008). 일부 프로그램에서 시행한 임금인상은 이직률을 낮추고 개인보호사의 이용가능성을 현저히 증가시켜주었는데, 특히 임금보조정책은 이직률을 낮추는데 효과적인 것으로 평가되고 있다(Baughman & Smith, 2008). 그러나 장기요양재정의 70% 이상이 노동시장의 조건과 관계없이 비용을 제한하려고 하는 Medicaid와 Medicare를 통해 충당되기 때문에 고용주가 임금인상을 할 수 있는 능력이 줄어든다(Stone & Barbarotta, 2010; Stone & Harahan, 2010).

한편 직접케어워커의 건강보험 혜택의 부재는 효과적인 채용과 보유의 장애물로 확인되었다. 대부분의 직접케어워커를 포함하는 저소득층은 만성적인 건강문제 때문에 어려움을 겪고 있을 가능성이 높다. 그들의 만성질환은 미국 일반 근로자들의 경우보다 부상과 감염 위험이 더 높은 상태로 인해 복합적으로 발생한 것이다. 결과적으로, 직접케어워커들은 자신들의 건강과 복지를 관리하기 위해 저렴한 건강보험에 크게 의존하게 된다(Campbell, 2017). ACA법 하에서 연방정부는 주정부에게 가정보호사와 간호조무사와 같은 저임금 근로자들의 요구를 충족시키기 위해 건강보험 확대를 위한 재정적 인센티브를 제공하고, 연방 빈곤수준(Federal Poverty Level)의 138% 미만의 소득을 가진 가구의 모든 성인을 대상으로 건강보험 혜택을 제공하도록 권장하였다. ACA가 제정된 지 4년 만에 50만 명의 직접케어워커들이 건강보험 혜택을 받게 되었으

며, 이로 인해 그들이 보험을 가입하지 않았던 비율이 26% 정도 감소했다(Campbell, 2017). 2017년 1월 현재 31개 주와 Washington DC에서 건강보험 혜택을 확대하였으며, 이들 주에서는 의료서비스를 확대하지 않은 주에 비해 더 많은 직접케어워커들이 건강보험 혜택을 받고 있다. 최근 미국 하원은 많은 빈곤층의 케어워커들을 대상으로 하는 건강보험 혜택을 금지하는 법안을 통과시켰다. 이 법안은 Medicaid 프로그램에 대한 책임을 주정부로 넘기고 자금지원을 제한하는데, 이는 직접케어워커 일자리를 지원하는 가정 및 지역사회 기반 프로그램에 대한 국가투자를 위태롭게 할 수 있다(Stone, 2017).

2) 훈련과 교육 강화

미국에서는 직접케어인력의 훈련이나 교육에 대한 투자가 거의 없었고, 공식적인 교육 및 인력 개발 경로를 통한 직업 이동의 기회도 거의 없었다. 연방정부는 공인 간호조무사와 가정보건조무사의 자격요건으로 75시간의 훈련만을 요구하고 있으며, 가정보호사와 개인보호사에 대한 훈련요건은 부재하다. 2008년 의학연구소의 보고서는 직접케어워커에게 적절한 훈련을 제공하는 것이 서비스의 질 보장에 필수적임을 분명히 명시했고, 장기요양 영역에서 직접케어워커에 대한 연방 훈련기준의 실행, 필요한 간호조무사 및 가정보건사의 훈련시간을 120시간으로 확대, 가정보호사와 개인보호사에게 적절한 훈련시간 도입 등을 권고하였다(Institute of Medicine, 2008). 현재 많은 주에서는 간호조무사나 가정보건조무사가 되기 위해서 훈련시간(최대 120시간)이 추

가로 필요하고, Medicaid 또는 주정부 자금의 가정 및 지역사회기반 서비스 프로그램에 고용된 근로자(가정보호사나 개인보호사)들에게 교육을 요구하는 정도에는 차이가 크다. 하물며 22개 주에서는 가정보호사와 개인보호사에 대한 훈련요건을 갖추고 있지 않다(Stone, 2017).

직접케어워커 양성을 위한 훈련 프로그램은 지역사회 소재 대학이나 직업학교, 훈련공급자 단체를 포함한 다양한 교육기관에서 제공되고 있다. 상당수의 요양시설과 일부 가정보건기관에서도 훈련 프로그램을 제공하고 있다. 그러나 학생들을 가르칠 준비가 되어 있는 교직원이 부족하고, 교육과정은 근로자가 특히 심각한 인지장애와 복잡한 케어욕구를 가진 사람들을 돌보는 환경에서 점점 더 복잡한 업무를 수행하는데 필요한 기술, 지식 및 역량의 범위를 다루지 못하는 경우가 많다(Stone, 2017). 현재의 교육과정은 임상적 과업에 지나치게 초점이 맞추어져 있으며, 케어워커들이 인간 중심의 보호를 제공하도록 지원하는 의사소통과 대인관계기술 교육에는 비중이 적게 다루어지고 있다. 또한 교육의 질 자체가 매우 가변적이다. 많은 교육자들은 학생들이 토론이나 역할극, 소집단활동에 참여하는 성인학습자중심 모델보다는 강의나 비디오 시청과 같은 수동적 수업에 지나치게 의존하고 있다. 게다가 신규 직원들이 학업을 지속하고 기술을 숙련하기에는 현장지원이 부적절하다. 따라서 불충분한 훈련, 부적절한 훈련기준 및 단편화된 훈련제도는 직접케어워커의 높은 이직률을 초래하고, 이는 결국 케어서비스에 대한 접근을 약화시키고 케어의 질을 손

상시키며 부족한 공적 및 민간 자원을 낭비한다(PHI, 2012b).

3) 승급체계 개발

직접케어워커의 채용과 보유를 개선하기 위한 또 다른 방안은 신규 직원들이 더 안전하고, 존중받고, 임금도 더 많이 받는 직업으로 승진할 수 있도록 자격 취득 경로와 승급체계(career ladders)를 개발하는 것이다(PHI, 2012a). 그러나 미국에서는 공식적인 교육프로그램을 통한 승급체계를 거의 이용하지 못하고 있으며, 그러한 프로그램이 존재하는 경우에도 종종 경제적 어려움을 겪고 있는 케어워커들에게 엄청난 비용이다. 케어워커들이 전문적으로 발전할 수 있는 유일하고 일반적인 직종이 간호이며, 사회사업이나 치료, 또는 관리와 같은 다른 직업에 관심이 있는 사람들에게 개인적 성장을 위한 공식적인 기회는 거의 없다(Stone, 2017).

일부 주에서는 공공 프로그램에 직무수준, 훈련요건이나 상환범위를 설정하여 직접케어워커의 승급체계 개발을 모색하였다. 이것은 실무 간호조무사(licensed practical nurse aide)에서 공인간호사(registered nurse)로의 승진기회를 제공하는 전통적인 승급체계 설계에 초점을 맞춘 것이다. 많은 직접케어워커들은 추가기술 개발과 함께, 더 많은 권한과 임금이 보장된 전문 직업분야로의 이동에 관심을 가질 수 있다. 이러한 승진기회는 동료 멘토, 치매전문가, 그리고 투약 보조원과 같은 다양한 직책을 포함한다(Stone, 2001). 최근 뉴욕에서는 상급 가정보건조무사(advanced home health aide)라는 새로운 직업을 개발하여 특정 약물

을 투여할 수 있도록 했는데, 소비자들은 더 나은 지원을 받을 수 있고, 종사자들은 승급체계에 접근할 수 있게 될 것이다(PHI, 2018b).

또한 주정부들은 간호조무사와 가정보건조무사가 투약관리, 상처치료, 도관교체와 같은 간호업무에 관여할 수 있도록 여러 영역에서 간호사위임조항을 개정하였다. 2013년 9개 주에서는 16개 간호업무를 가정보건사에게 위임할 수 있도록 허용했지만, 5개 주에서는 이 인력에 대한 간호사 위임을 금지하였다. 2015년에는 50개 모든 주에서 인증된 간호조무사에게 9개의 기본 간호업무를 위임할 수 있도록 허용하였고, 11개 주에서 의약품 관리 및 상처치료와 같은 업무를 포함하도록 위임범위를 확대하였다. 간호사 위임은 직접케어워커에게 전문적인 성장을 위한 기회를 제공하고 그들의 보유를 증진하는데 기여하며, 보다 저렴한 노동력에 의존함으로써 공공비용을 절약시켜준다(Stone, 2017).

IV. 결론 및 제언

지금까지 살펴본 미국 직접케어인력정책의 발전과정과 내용에서 나타난 주요 특징은 다음과 같이 요약할 수 있다. 인구고령화로 1990년대 이후 직접케어인력 부족이 정책 이슈로 부각되면서 미국정부는 인력 확보와 보유를 증진시키기 위한 정책적 전략을 개발하여 추진해왔다. 새로운 인력풀 개발, 가족 돌봄자 고용, 케어워커에 대한 대중적 이미지 개선 등을 통해 인력 공급 확대를 유도하고

있으며, 임금 및 건강보험 혜택의 증가, 훈련과 교육 강화, 승급 및 경력개발체계 모색 등을 통해 인력 보유 증진을 도모하고 있다. 이러한 정책들은 인력 공급 확대에 초점이 맞추어져 있지만, 인력 질 개발을 위한 교육훈련 강화와 승급기회 개발을 위한 정책적 노력은 부족하다.

이러한 미국의 경험을 바탕으로 우리나라의 요양보호사 인력 확보와 보유를 위한 정책적 함의를 제시하면 다음과 같다. 첫째, 요양보호사의 임금인상을 지속적으로 추진하고 건강보험 혜택을 확대할 필요가 있다. 미국 사례는 임금인상이나 건강보험 확대 전략을 통해 직접케어인력의 채용과 보유가 개선되었음을 보여준다. 특히 임금보조정책은 직접케어워커의 이직률을 낮추는 효과를 보인 것으로 입증되었다. 우리나라의 경우 요양보호사의 낮은 임금, 불규칙한 근무형태 등의 열악한 근로조건으로 인해 장기요양기관들이 높은 이직률⁸⁾과 구인난을 겪고 있을 뿐만 아니라 장기요양 수급자에게 제공되는 서비스 질을 저하시키는 문제를 야기하고 있다(Eum, 2011a). 요양보호사 인력의 근무여건 개선과 안정적 수급을 위해 ‘보수 적정화’가 가장 중요한 과제로 나타났으며(Seo, 2013), 장기요양서비스의 질적 개선을 위한 요양보호사의 임금인상과 처우개선의 필요성은 계속 제기되고 있다(Cheon, 2010; H. Kim & Lee, 2013).

이에 우리나라 정부는 요양보호사의 임금인상, 표준임금계약서 마련 등 처우 및 근무

환경 개선 대책을 추진해왔다. 실제로 장기근속장려금 지급, 방문요양 및 방문간호 급여비용가산, 재가장기요양기관 요양보호사의 원거리 이동 시 교통비 지급 등을 통해 요양보호사의 임금이 상승했지만, 요양보호사들이 직접 체감하기에는 이러한 임금인상 조치가 충분하지 않다. 더욱이 우리나라 정부는 요양보호사의 열악한 임금을 보존하기 위한 처우개선비를 2018년부터 직접 지급하지 않고 있으며, 최저시급제와 교통비, 각종 수당 지급 등으로 경영에 부담을 느낀 장기요양기관에서는 근속수당 등과 같은 각종 수당을 지급하지 않거나 삭감하고 있어 요양보호사들이 임금인상의 실질적인 혜택을 받지 못하는 상황이다(Kim & Lee, 2018).

많은 요양보호사들은 근골격계질환을 가지고 있으며(Kyoung, Jang, & Lee, 2017; Seo, 2013), 요양업무로 인해 건강이 나빠진 경험이 있는 것으로 나타났다(Eum & Park, 2015). 또한 요양보호사의 60.7%가 요양업무로 인해 다치거나 아팠던 경험이 있으며, 그러한 경우에도 91.0%가 개인비용으로 치료비 등을 충당하는 형편이었다(Kim & Lee, 2018). 요양보호사의 건강문제는 업무를 중단하거나 이직을 결정하는 중요한 요인이 되고 있으며, 결국 그들이 제공하는 장기요양서비스의 질에도 부정적인 영향을 끼치게 된다(Seo, 2013). 따라서 요양보호사의 확보와 유지를 위해서는 실질적인 임금인상을 가져오는 정책을 지속적으로 추진하고, 요양보호사의 직업병 치료와 건강관리를 위해 건강보험 혜택을 확대해야 한다.

둘째, 요양보호사의 공급 확대를 위해 새로운 인력풀 창출과 잠재적 인력풀 가동 전략이

8) Seo et al.(2017)의 연구에서는 50% 이상의 요양보호사가 3년 미만의 근속경력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

개발될 필요가 있다. 미국에서는 이민자 유입이나 이전의 복지수혜자 활용만으로 인력문제 해결이 충분하지 않다는 점을 인식하고, 향후 직접케어워커 확보를 위해 젊은 근로자, 노년층과 남성 인력의 이용가능성을 탐색하고 있다. 우리나라도 급속한 인구고령화로 인해 양질의 장기요양서비스에 대한 수요가 증가하는 상황에서 요양인력의 공급이 원활하지 못할 것으로 전망된다(Cheon, 2010). 노인장기요양보험제도 도입과 함께 요양보호사 자격 취득자는 크게 증가했지만, 자격 취득자 중 장기요양현장에서 종사하고 있는 비율은 약 22% 정도인 실정이다(Seo, Kim, Moon, Lee, & Ko, 2017). 따라서 요양보호사 자격증을 취득하고도 실제로 활동하지 않고 있는 요양보호사 인력을 가동시킬 방법의 탐색이 필요하다.

아울러 장기요양서비스의 미래 수요를 충족할 수 있는 새로운 인력풀 개발을 위한 전략도 마련되어야 한다. 현재 요양보호사 인력풀에서 50-60대가 전체의 65%를 차지하고 있는데, 이들이 양질의 장기요양서비스를 제공하기에는 기능적으로나 체력적으로 한계가 있을 수 있다(Sunwoo, 2013). 아울러 고령으로 인한 조기 퇴직과 젊은 인력 유입 부족으로 구인난이 가속화될 가능성이 높다(Seo et al., 2017). 따라서 장기요양기관에 종사하는 요양보호사의 고령화 문제를 고려한다면, 청년층도 요양업무를 매력적인 일자리로 인식할 수 있도록 하는 전략이 있어야 젊은 인력 확보가 가능해질 것이다. 아울러 장기요양현장에서 일할 남성요양보호사의 필요성이 커지고 있는데(Kim & Lee, 2018; Yoo, 2007), 남성인력이 요양업무에 진입할 수 있는 경로가 확보되어

야 할 것이다.

최근 우리나라 정부는 요양보호사의 자격 취득경로를 전문대학으로 확대하여 젊고 유능한 인력을 중간관리자인 요양지도사로 육성하겠다는 계획을 수립하였다. 역시 우리나라에서도 요양보호사 인력 확보의 어려움을 해소하는 방안으로 외국인 노동자와 특히 농어촌 지역에서 다문화 가정 이주여성의 활용이 제안되고 있다(Seo, 2013). 미국 사례는 직접케어인력의 공급 확대를 위한 이민자 활용이 단기 해결방안으로 고려될 수 있는데, 그들을 활용하기 위해서 그들을 위한 다각적인 지원책 마련이 필요함을 보여준다. 우선적으로 케어를 제공하는 사람과 케어를 받는 사람간의 언어 및 문화적 장벽을 낮추는 교육이 필요하고, 이민 근로자에 대한 법적 및 주거 지원, 육아 및 가족 기반 지원 등 다양하고 실질적 지원이 제공되어야 한다.

셋째, 가족 돌봄자를 장기요양 인력풀로 인정하고 그들을 지원하기 위해 가족요양보호사 제도의 개선이 필요하다. 우리나라에는 가족돌봄자를 요양보호사로 고용하는 것에 대한 우려나 저항이 존재한다. 현행 노인장기요양보험제도는 가족요양보호사에 의한 급여청구를 제한하고, 불법 부당행위 방지를 위한 규제와 모니터링을 강화하고 있다. 노인장기요양보험 도입 이후 가족요양보호사가 수급노인에게 요양서비스를 제공하는 경우에 가족의 편의에 의해 서비스가 형식적으로 제공될 수 있으며, 가족의 케어부담을 가중시킬 수 있고, 노인케어가 소득보존수단으로 활용되는 경우가 있으며, 가족요양보호사의 부당청구 사례가 나타나는 등 많은 문제점들이 노출되었다

(Kim & Lee, 2013). 우리나라 정부는 이러한 문제점들을 해결하기 위해 가족요양보호사가 수급노인에게 제공하는 방문요양급여를 일수 제한 없이 1일 90분에서 월 20일, 1일 60분으로 축소했는데, 이는 장기요양 수급노인을 돌보는 가족들에게 급여가 대폭 삭감되는 결과를 초래하였다. 또한 급여청구 제한 이외에 가족요양보호사의 불법 부당행위 방지를 위해 요양보호사 방문일정 사전등록제, 부당행위 신고 포상금 도입, 유인 알선, 자격증 대여 양도 시 요양보호사 자격 취소 규정을 신설하는 등 규제를 강화하고 있다(Jung, 2010).

미국의 사례는 가족 돌봄자를 장기요양인력으로 고용하는 전략이 인력 공급 확대에 유용하며, 불법 및 편법 사례를 방지할 제도적 규제 장치가 마련된다면 케어의 질과 만족도, 장기요양비용의 절감 등의 긍정적인 효과가 있을 수 있음을 보여준다. 따라서 우리나라도 향후 요양보호사의 안정적인 확보를 위해 가족 돌봄자를 장기요양 인력풀로 인정하는 것을 고려해야 한다. 아울러 가족요양보호사들이 제공하는 방문요양서비스에 대한 급여청구 제한을 철회하고, 그들에 의한 부정수급 및 부당·착오 청구를 방지하기 위한 재가급여전 관리시스템 사용 확대와 함께, 가족요양보호사 지원체계를 강화해야 한다.

넷째, 장기요양 일자리 질 향상과 요양보호사의 역량강화를 위해 승급 및 경력개발제도를 활성화해야 한다. 미국에서는 투약 보조원, 동료 멘토, 치매전문가 등 다양한 직책을 개발하고, 케어워커들이 간호사업무의 일부를 수행할 수 있도록 간호사위임조항을 개정함으로써 경력개발의 기회를 제공하고 있다. 우리

나라의 요양보호사는 1급과 2급으로 구분되어 있지만, 차등화 되지 않아서 승급체계가 유명 무실하다(Eum, 2011b). 이러한 상황에서는 요양보호사가 장기근속을 하는 또 자기개발을 하는 동기유발에 한계가 있으며, 이는 결국 사기와 만족도를 떨어뜨리는 주요 요인으로 작용하게 된다(Seo, 2013). 한 조사연구에 의하면, 요양보호사의 직무만족도가 가장 낮은 요인은 ‘승진기회’로 나타났다(Kim & Lee, 2018). 곧 요양보호사의 전문성과 장기요양서비스의 질 향상을 위해 승급체계가 마련되어야 할 필요성이 제기되고 있다(Eum, 2011a, 2011b; Seo, 2013).

노인장기요양보험 치매특별등급과 인지지원등급 도입에 따른 치매노인을 위한 장기요양서비스 확대와 치매전담기관 확충을 통한 치매전문서비스 강화는 요양보호사들에게 치매전문교육을 통해 경력개발의 기회를 제공할 수 있다. 미국에서 직접케어워커의 경력개발을 지원하기 위해 간호조무사뿐만 아니라 가정보호사에게 간호업무를 위임하고 위임범위도 점차 확대해 나가고 있음을 주목할 필요가 있다. 최근 우리나라 정부는 만성중증 수급자가 양질의 간호서비스를 받을 수 있도록 장기요양기관 내 전문요양실의 도입을 추진하고 있는데, 간호교육 및 훈련을 강화하여 요양보호사에게도 일부 간호업무를 위임하는 방안도 고려해볼 수 있다.

다섯째, 요양보호사 인력의 질과 장기요양서비스의 질 향상을 위해서 교육훈련체계를 강화하고, 이에 대한 정부투자가 이루어져야 한다. 우리나라에서는 요양보호사의 전문성 강화를 위한 자격시험제 도입에도 불구하고

단기간 교육과 형식적인 시험에 의한 인력 양성과 보수교육 부족으로 인한 요양보호사의 전문성 부족과 경력개발의 한계가 인력 공급 부족의 요인으로 지적되고 있다. 또한 장기요양기관들은 고용한 요양보호사들에 대한 추가 교육 및 관리 부담을 떠안고 있다(Eum, 2011b). 따라서 요양보호사를 관리하는 인력의 개발과 장기요양기관의 요양보호사 보수교육 비용 부담을 해소하기 위한 방안의 모색이 필요하다. 요양보호사의 전문성 강화를 위해서는 양성교육시간 확대, 보수교육의 의무화, 직무교육의 법제화, 실습교육 강화 등이 제기되어왔다(Eum, 2011a, 2011b; H. Kim & Lee, 2013; J. Kim & Lee, 2013; Lee, 2013; Seo, 2013; Seo et al., 2017).

최근 우리나라 정부는 직무교육 대상자 범위를 장기요양기관에서 종사하고 있는 모든 요양보호사로 대폭 확대하여 요양보호사의 전문성을 유지·관리하는 체계를 구축하려고 한다. 미국에서는 인구고령화로 직접케어워커의 수요가 증대되고 있지만, 인력 훈련과 교육에 대한 적절한 투자 부족으로 인력 개발에 어려움을 겪고 있다는 점에 유의해야 한다. 따라서 요양보호사 인력의 질 향상을 위해서는 양성훈련기준 강화, 특정 훈련 프로그램 실행, 경력개발을 지원하기 위한 간호사의 업무위임 확대, 그리고 이를 지원하기 위한 정부투자를 확대할 필요가 있다.

References

- Baughman, R., & Smith, K. (2008, October). *Employment transitions of direct care workers: where do they go and why?* Paper presented at the Conference on Health, Health Insurance, and Labor Markets, W.E. Upjohn Institute for Employment Research, October 3, 2008. <https://www.sole-jole.org/9207.pdf>

Campbell, S. (2017). *The impact of the Affordable Care Act on health coverage for direct care workers*. Bronx, New York: Paraprofessional Healthcare Institute.

Cheon, B. Y. (2010). Problems of long-term care worker for the elderly and search for alternative model and policy improvements in Korea. *Korea Social Policy Review*, 17 (3), 67-91.

Dawson, S., Lundebjerg, N., & Connolly, C. (2010). Federal and state policy strategies for developing a quality eldercare workforce. *Generations*, 34 (4), 61-67.

Espinoza, R. (2017a). The changing policy landscape of the direct care workforce. *The Gerontological Society of America, Public Policy & Aging Report*, 27 (3), 101-105.

Espinoza, R. (2017b). *8 signs the shortage in paid caregivers is getting worse*. Bronx, New York: Paraprofessional Healthcare Institute.

Eum, K. W. (2011a). A study on long-term care manpower management policies in Japan and the U.S.. *Korean Journal of Social Welfare Research*, 29, 139-163.

Eum, K. W. (2011b). Study on problems and

- improvement of the training and certification system of the care worker. *Journal of Korean Regional Development*, 10 (2), 87-112.
- Eum, K. W., & Park, I. (2015). The effects of care workers' experience in injuries and infringements of human rights on their turnover intention according to the type of elderly long-term care facility. *Korean Journal of Social Welfare Research*, 43, 149-172.
- Friedland, R. (2004). *Caregivers and long-term care needs in the 21st century: Will public policy meet the challenge?* Washington, DC: Health Policy Institute, Georgetown University.
- Hussein, S., & Manthorpe, J. (2005). An international review of the long-term care workforce: Policies and shortages. *Journal of Aging & Social Policy*, 17 (4), 75-94.
- Institute of Medicine (US) Committee on the Future Health Care Workforce for Older Americans (2008). *Retooling for an aging America: Building the health care workforce*. Washington, DC: National Academic Press.
- Jung, K. S. (2010). A workplan for the management of long-term care insurance. *Health and Welfare Policy Forum*, 168, 5-9.
- Kim, H. D., & Lee, K. (2013). A study on the problems of and an improvement plan for long-term care insurance for the past six years. *Journal of Social Science*, 22, 282-296.
- Kim, J. H., Kim, S., Lee, J., Lee, O., & Oh, G. (2011). A study on the improvement of welfare system for care worker in Seoul. *Journal of the Korea Institute of Healthcare Architecture*, 17 (4), 15-23.
- Kim, J., & Lee, S. Y. (2013). A study on care workers' job performance and competency at long-term care homes. *Health and Social Welfare Review*, 33 (2), 243-273.
- Kim, J. Y., & Lee, J. (2018). A study of the working condition of care workers working at elderly long-term care facility and policy proposals: Comparison of the care workers of home care facilities and residential facilities. *Korean Journal of Care Management*, 27, 133-165.
- Kyoung, S. K., Jang, S., & Lee, Y. (2017). A study on the care worker's working condition and wage with public data of the NHIC. *The Journal of the Korea Contents Association*, 17 (6), 339-350.
- Lee, Y. J. (2013). Study on job training improvement measures for care givers. *Journal of Welfare for the Aged Institute*, 61, 339-358.
- Lee, Y. K., & Kim, S. (2012). A study on the systematization of service quality management system of long-term care (LTC). *Health and Social Welfare Review*, 32 (4), 66-93.
- PHI (2012a). *America's direct-care workforce*.

- Facts #3 (May 2012 Update, <https://phinational.org/phi-facts-3.pdf>).
- PHI (2012b). *PHI national policy agenda: Training*. Bronx, New York: Paraprofessional Healthcare Institute.
- PHI (2013). *Occupational projections for direct-care workers 2010-2020*. Facts #1 (February 2013 Update, <https://phinational.org/phi-factsheet/update-singles-2.pdf>).
- PHI (2018a). *Immigrants and the direct care workforce: 2018 update*. Bronx, New York: Paraprofessional Healthcare Institute.
- PHI (2018b). *The direct care workforce year in review*. Bronx, New York: Paraprofessional Healthcare Institute.
- Shugarman, L., & Whitenhill, K. (2011). The Affordable Care Act proposes new provisions to build a stronger continuum of care. *Generations*, 35 (1), 11-18.
- Seavey, D. (2010). Caregivers on the front line: Building a better direct-care workforce. *Generations*, 34 (4), 27-35.
- Seo, D. M. (2013). A study on the stabilization of care workers supply in Korea. *The Journal of Long Term Care*, 1 (1), 100-136.
- Seo, D. M., Kim, O., Moon, S., Lee, Y., & Ko, Y. (2017). *Plan for Career Development and Professionalism Improvement of Long-Term Care Personnel*. Policy Research Report for Korean Ministry of Health and Welfare.
- Simon-Rusinowitz, L., Loughlin, D., Rubin, K., & Mahoney, K. (2010). What does research tell us about a policy option to hire relatives as caregivers? *Public Policy & Aging Report*, 20 (1), 32-37.
- Stone, R. (2001). Research on frontline workers in long-term care. *Generations*, 25 (1), 49-57.
- Stone, R. (2004). The direct care worker: A key dimension of home care policy. *Home Health Care Management & Practice*, 16 (5), 339-349.
- Stone, R. (2017). Developing a quality direct care workforce: Searching for solutions. *Public Policy & Aging Report*, 27 (3), 96-100.
- Stone, R., & Barbarotta, L. (2010). Caring for an aging America in the twenty-first century. *Generations*, 34 (4), 5-10.
- Stone, R., & Bryant, N. (2008). The role of state policy in developing in the long-term-care workforce. *Generations*, 17 (3), 71-76.
- Stone, R., & Dawson S. (2008). The origins of better jobs and better care. *The Gerontologist*, 48 (Suppl_1), 5-13.
- Stone, R., & Harahan, M. (2010). Improving the long-term care workforce serving older adults. *Health Affairs*, 29 (1), 109-115.
- Sunwoo, D. (2013). Development directions for long term care program in Korea. *Health and Welfare Policy Forum*, 195, 64-75.
- The Aspen Institute (2013). *Profiles of direct-care workforce and PHI (Paraprofessional*

Healthcare Institute). <https://www.aspenwsi.org/wordpress/wp-content/uploads/Profiles-of-the-Direct-Care-Workforce-and-PHI.pdf>.

Yoo, H. S. (2007). Long-term care system for the elderly and policy for the frontline workers: A comparative analysis. *Social Welfare Policy*, 29 (4), 217-249.

<https://phinational.org>

원고접수일: 2019. 10. 01.
수정원고접수일: 2019. 11. 01.
원고게재승인일: 2019. 11. 21.