

전문성이 강화된 지속가능한 요양보호사 제도 연구

Study for a Sustainable Program of the Professional Long-term Care Workers

경승구, 장소현, 이용갑
인천발전연구원

Seung-Ku Kyoung(ksnine83@nate.com), So-Hyun Jang(jsh112929@hanmail.net),
Yong-Gab Lee(lankwitzer@empal.com)

요약

본 연구는 요양보호사의 전문성 강화와 중장기적으로도 지속가능한 양성교육체계 논의모형을 하나의 사고실험차원에서 대안적으로 제시하고자 하였다. 이를 위하여 먼저, 요양보호사 자격취득자 및 취업자의 인구사회학적 특성을 분석하였다. 또한, 현행 요양보호사 양성교육과정과 병행하여 전문대학교에서 국가직무능력표준을 기반으로 한 요양보호사 양성교육과정 개설, 양성교육 의무시간 확대, 경력과 전문성이 강화된 가칭 '전문요양보호사' 제도 도입과 제공기관에서의 의무고용, 보수교육의 법정 의무화와 보험자의 보수교육강화 등으로 구성된 전문성이 강화된 지속가능한 대안적 요양보호사 양성교육체계를 제안하였다. 또한, 본 연구는 이를 실현하기 위한 정책과제들도 제시하였다.

■ 중심어 : | 요양보호사 | 전문성강화 | 대안적 양성교육 | 지속가능한 인력수급 | 정책과제 |

Abstract

The study proposes a discussion model for long-term care workers as a thought experiment, that strengthens speciality and presents an alternative education & training scheme for long-term care workers. First, the study unpacks the sociodemographic characteristics of license acquirers and the employed as long-term care workers. In sequence, the study tries to present an alternative education & training scheme of the professional long-term care workers, that is comprised of a new education & training course with NCS in junior colleges for young peoples, intensification of speciality in education & training course through extension of times and deepening contents, introduction of legal refresher training, granting of roles of the NHIC as insurer in legal refresher training, introduction and legal employment of the professional long-term care workers with career experience and speciality. At last, the study suggests a series of policy projects for realization of that alternative education & training scheme.

■ keyword : | Long-term Care Workers | Intensification of Speciality | Alternative Education & Training Scheme | Sustainable Supply and Demand of Manpower | Policy Projects |

I. 서론

요양보호사는 2008년 7월 1일 노인장기요양보험제도의 도입을 준비하면서 노인복지법이 규정한 가정과건 봉사원과 생활지도원보다 기능과 역할을 강화한 장기요양서비스 제공인력을 양성하기 위하여 신설한 자격제도이다. 초기 요양보호사 자격은 연령이나, 학력과 관계없이 관련 민간 교육기관에서 일정 시간의 교육을 이수하고, 광역지자체가 검정하면 자격증을 취득할 수 있었다[1]. 하지만, 요양보호사의 자질향상에 대한 사회적 요구가 계속되면서 2010년 노인복지법 개정과 함께 요양보호사 자격은 관련 민간교육기관에서의 이론, 실기와 실습을 포함한 240시간의 교육 이수 후 보건의료인 국가시험기관인 한국보건의료인국가시험원의 요양보호사자격시험을 통과하여야 취득할 수 있도록 강화되었다.

국가차원의 요양보호사 자격시험제도가 시행된 이후 신규 요양보호사자격 취득자 규모는 2011년 이후 급격하게 감소하였다. 감소의 원인은 다양하지만, 요양보호사 일자리가 임금·처우 및 근로환경 등에서 괜찮은 일자리가 아니라는 현실에 대한 인식, 요양보호사 자격증에 대한 막연하였던 기대의 하락, 자격시험강화로 인한 자격취득의 어려움 등이 제기된다. 그 결과, 장기요양급여를 받고자 하는 이용자는 지속적으로 큰 폭으로 증가하고 있지만, 요양보호사 자격 취득자 규모 및 취업 중인 요양보호사의 규모는 이와 비례하여 증가하지 않고 있다[2]. 또한, 현재 대부분 50-60대로 구성되어 있는 요양보호사들의 고령화로 인해, 국가는 중장기적으로 지속가능한 인력을 확보해야 하는 과제를 안게 되었다.

2017년 5월 대통령선거 공약인 ‘치매국가책임제도’를 실현하기 위하여 현 정부가 제시한 전국 252개 치매안심센터의 맞춤형 사례관리, 인지기능 검사 강화, 치매의료비 및 요양비 부담 완화, 치매안심형 주야간보호시설·입소시설 확충, 치매안심요양병원의 단기 집중치료, 치매안심마을 조성 등을 내용으로 하는 ‘치매국가안심제도’가 제대로 실시되기 위해서는 지금보다 많은 규모의 요양보호사가 필요하다. 또한, 보건복지부 장기요양위원회가 2018년 2월 13일에 발표한 ‘2018-2022 제2

차 장기요양기본계획’은 장기요양서비스 인프라 조성을 위한 과제들 중 하나로 3년-5년의 실무경험과 직무교육을 이수한 요양보호사에 대하여 자격시험을 거쳐 중간관리자인 가칭 ‘요양지도사’를 신설하여 요양보호사 경력개발 경로를 구축하는 등의 요양보호사의 전문성강화 계획을 포함하고 있다[3]. 또한, 제2차 장기요양기본계획은 가칭 요양지도사 자격취득을 전문대학 등으로 확대하여 일정기간 현장경험 후 요양지도사로 활동하게 함으로써 젊은 인력이 전문 요양보호사인력으로 양성될 수 있는 중장기적으로 지속가능한 인력확보 방안을 제시하고 있다. 이와 관련하여 2018년 2월 8일 개최된 ‘요양보호사 전문성강화를 위한 경력직 요양보호사 역할 개발 정책세미나’에서는 경력직 요양보호사인 가칭 ‘요양보호지도사’의 제도화 방안으로, 2018년에는 양성교육, 2019년에는 승급 등 구체적 실현방안을 제시하는 연구가 소개되었다[4]. 이와 병행하여, 요양보호사의 고용안정화와 처우개선을 위하여 2017년 5월 대선공약으로 제시된 가칭 ‘사회서비스공단’ 설립은 2018년 1월부터는 광역지자체단위 ‘사회서비스진흥원’ 설립으로 논의가 진행 중이다[5].

양성교육제도의 변화, 자격제도 이원화, 전문성강화, 현장에서의 고용형태 변화와 경력개발, 젊은 요양보호사의 지속적인 양성 등 요양보호사 인력과 관련된 다양한 사회적 주제들은 그 동안 분절적으로 논의되었지만, 사실 서로 연결된 논의주제들이다. 이에 따라, 본 연구는 노인장기요양보험제도에서 급여대상자에게 필요한 장기요양서비스를 제때 적절한 수준에서 전문적으로 제공할 수 있도록 현재 50-60대 중고령 여성 중심에서 젊은이들도 참여하여 인력수급이 중장기적으로도 지속가능한 양성교육체계, 자격제도, 보수교육체계, 고용형태 등을 연계한 하나의 논의모형을 하나의 사고실험차원에서 대안적으로 제시하고자 한다. 본 연구가 제시하고자 하는 전문성강화·고용형태·젊은이들도 참여하는 중장기적으로 지속가능한 요양보호사 양성교육 모형은 보건복지부가 2018년부터 2019년에 제시하고자 하는 정책방안과는 관련 없는 하나의 대안적인 논의모형일 뿐이다.

II. 요양보호사 관련 기존 사회적 논의

요양보호사는 노인장기요양보험법에 명시된 “고령이나 노인성 질병 등의 사유로...6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자에게 신체활동·가사활동의 지원 또는 간병 등의 서비스”를[6] 현장에서 직접 제공하는 인력이다. 하지만, 요양보호사들이 노인장기요양보험법에 명시된 바와 같이 “노인 등의 심신상태·생활환경과 노인 등 및 그 가족의 욕구·선택을 종합적으로 고려하여 필요한 범위 안에서 이를 적절하게 제공하는”[6] 어느 정도 전문적 교육훈련을 받은 숙련된 인력은 아니라는 것이 사회적인 평가이다[7-9]. 그 결과, 요양보호사는 재가에서는 단순한 간병수발자, 또는 가사활동도우미로 인식되기도 하며, 시설에서는 간호조무사의 지시를 받아 신체활동지원 보조인력으로서 일하고 있는 것이 현실이다. 또한, 요양보호사 일자리는 저학력, 비전문적·비숙련, 중장년 여성 일자리로 평가되고 있어 임금인상, 근로환경개선, 처우개선 등이 제대로 실현되지 않고 있다.

지금까지의 요양보호사에 관한 사회적 논의는 크게 처우개선과 양성교육·자격증·전문성강화라는 두 개의 범주로 구분된다. 첫 번째 범주의 논의가 활성화된 것은 돌봄노동자로서 요양보호사의 임금, 근로환경 및 처우에 대한 사회적 논의가 확산되면서 부터이다[7][10][11]. 이와 관련하여 지역, 시설유형 등을 기준으로 근무 중인 요양보호사의 임금, 근로환경 및 처우 등에 대한 다양한 실태조사결과들이 제시되었다[12-18].

요양보호사와 관련한 두 번째 범주는 노인장기요양보험제도의 효과성과 지속가능성 차원에서 요양보호사 양성교육, 전문성강화, 경력개발, 자격제도 개편 등에 관한 것이다[8][9][19-28]. 이러한 논의는 요양보호사 인력 양성을 중장기적으로 지속가능하게 하는 방안에 대한 연구로도 진행되었다[29][30]. 이 범주의 논의는 사회보험방식의 장기요양 서비스를 제공하는 일본과 독일의 요양보호사 사례에 대한 연구들로도 확장되고 있다[31-36].

요양보호사 양성교육, 경력개발, 전문성강화, 자격제도 개편 등과 관련한 선행연구결과들은 취업 중인 요양

보호사 대부분이 40-60대 고졸 여성임을 확인하고 있다. 이에 따라, 요양보호사들은 이론교육 중 가사와 일상생활지원에 대한 이해도는 상대적으로 높지만, 죽음과 임종에 대한 내용은 이해도는 낮고, 실기의 경우 이용자를 상대로 말벗과 같은 간단한 업무에 대한 이해도는 상대적으로 높지만, 응급처지와 기본소생술과 같은 보다 전문적인 부분에서는 이해도가 낮기 때문에 양성교육방식을 수정하고, 보수교육프로그램을 개발해야 한다는 선행연구결과가 있다[9]. 또한, 이와 같은 맥락에서 요양보호사들은 스스로 자신들이 수행해야 할 업무를 일상생활과 여가생활 지원, 정보전달자로 인식하는 반면에, 보다 전문적인 사례관리자, 기록자, 프로그램 기획자 등의 역할에 대해서는 학습능력이나 부족한 교육시간 때문에 모두가 공감하고 있지 않다고 분석한 선행연구도 있다[26]. 그 외에 요양보호사 치매환자 치료가 중요해짐에 따라 부족한 전문지식에 대한 학습을 희망하는 경우를 분석한 선행연구도 있다[27][28]. 요양보호사 양성교육을 수행하는 민간교육기관과 양성교육강사의 문제점을 분석하고, 요양보호사가 지식, 기술 실습, 훈련을 제대로 받기 위해서는 양성교육강사에 대한 자격 부여, 자격을 취득한 요양보호사에 대한 정기적 보수교육 실시, 민간 교육기관에 대한 인증 등이 필요하다는 선행연구들도 있다[22][27][28].

요양보호사 양성교육체계에 관한 다양한 선행연구들은 주로 전문성강화, 양성교육체계 및 이와 관련한 요양보호사 경력개발과 승급체계도입 등을 논의하고 있다. 하지만, 이러한 분석과 논의들은 노인장기요양보험제도의 효과성과 지속가능성 차원에서 젊은이들이 요양보호사로 돌봄노동을 수행하고, 전문성을 강화하면서 직업세계에서 성장할 수 있도록 하는 지속가능한 요양보호사 양성교육과 연결된 전체적 논의는 아니며, 지속가능한 요양보호사 양성에 대한 논의는 아직까지는 충분하게 활성화되지 않은 상황이다.

선행연구들이 요양보호사와 관련한 다양한 주제들을 전체 틀에서 연계하여 충분하게 논의하지 못하였던 것은 크게 세 가지 이유라고 할 수 있다. 먼저, 대부분의 논의는 다양한 양성교육체계 개편, 경력개발과 승급제도 도입 등 요양보호사 전문성 강화 등에 대해서 부분

적으로만 연계하고 있어, 분절적으로 논의된 경우가 많았다. 둘째, 이와 같은 논의들은 요양보호사 양성교육과정에서 젊은 인력들이 참여하여 요양보호사로서 직업을 수행할 수 있는 방안을 제시하지 못하여 중장기적으로 요양보호사의 안정적 인력수급문제와 연계되지 못하고 있다. 셋째, 기존 연구들은 요양보호사의 인구사회학적 특성에 대한 포괄적인 통계자료를 이용하지 못하고 있다.

요양보호사의 양성교육체계 개편, 경력개발과 승급제도 도입 등 요양보호사 전문성 강화 등에 관한 논의는 두 가지 차원에서의 보완이 필요하다고 할 수 있다. 먼저, 요양보호사의 인구사회학적 특성 등에 관한 객관적 자료에 근거한 분석이 필요하다. 그 다음, 현재의 50대·60대 중고령 여성 중심의 인력구조를 바꿀 수 있도록 젊은 계층을 위한 요양보호사 양성교육 프로그램을 개발하여야 한다. 이를 위해 기존의 전문성강화, 승급제도, 양성교육 개편 등과 연구의 연계가 필요하다.

III. 요양보호사의 인구사회학적 특성

국민건강보험공단과 보건복지부의 공공데이터를 이용한 요양보호사의 인구사회학적 특성, 임금, 근로환경 등에 관한 분석은 자료의 범위가 한정될 수밖에 없는 실태조사결과의 한계를 어느 정도 극복할 수 있다[11]. 요양보호사 자격 취득자 규모는 2008년 기준에 양성교육을 받았던 사람들을 요양보호사로 인정하면서 33.6만명이었으나, 그 후 2009년 33.6만명, 2010년 28.9만명으로 감소하였다. 2010년 요양보호사 자격시험제도가 시행되면서, 2011년 이후 신규 자격취득자 규모는 크게 감소하여 그 해 7.2만명에서 2014년 6.4만명, 2015년 11월 말 현재 5.9만명이 요양보호사 자격을 신규로 취득하였다. 그 결과, 2015년 11월 말 현재 요양보호사 자격증 취득자의 규모는 약 126.9만명이다. 2011년부터 신규 요양보호사 자격취득자 규모가 급격하게 감소한 이유는 무엇보다도 2010년부터 시행된 국가자격시험을 통과하지 못해 자격을 취득하지 못하는 경우가 발생했기 때문이다. 그 다음으로는 연장된 교육시간과 강화된 교

육내용을 이수한 후, 국가자격시험을 통과하여야 할 정도로 요양보호사자격증이 돌봄노동에서 그다지 매력적이라고 할 수 없기 때문이다[7][10].

2014년 말 현재 약 121.0만명의 요양보호사 자격취득자 중 91.3%인 110.4만명은 여성이며, 나머지 8.7%인 10.5만명 정도가 남성이다. 요양보호사 자격증 취득자의 이러한 성별구조는 2008년 요양보호사 자격제도가 도입된 이후 현재까지 큰 변화 없이 지속되고 있다. 요양보호사 자격증 취득자의 연령은 50대가 가장 많은 41.0%이며, 40대가 26.6%, 60대는 17.6%이며, 40세 미만 자격취득자는 12.6%에 불과하다.

표 1. 요양보호사 자격취득자 성연령 (단위: 명)

연도	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
전체	336,318	335,553	288,628	72,267	41,321	51,792	63,586
남성	30,828	29,083	23,955	6,975	3,853	4,988	5,733
여성	305,490	326,470	264,673	65,292	37,468	46,804	58,123
19세이하	3	8	20	8	43	131	317
20-29세	7,208	8,380	9,299	2,962	1,883	2,046	1,936
30-39세	37,854	28,939	30,544	7,836	3,759	4,045	5,187
40-49세	90,021	90,957	78,536	21,237	10,691	13,335	16,752
50-59세	139,103	150,714	110,623	27,688	17,237	22,624	28,364
60-69세	56,997	66,771	51,676	11,205	6,953	8,649	10,266
70세 이상	5,132	9,784	7,930	1,331	755	962	1,034

자료: 이용갑 외, 2015[11]

요양보호사 자격취득자들 중 2014년 12월 1개월 동안 최소 1시간 이상 요양보호사로 근무한 인력은 14.8%인 약 18.1만명이다. 요양보호사 자격을 취득하더라도 자격증 소지자들이 요양보호사로 일하지 않거나, 또는 직업활동을 위한 2번째 자격으로 요양보호사 자격을 취득하는 경우가 많다는 것을 의미한다. 요양보호사 자격증 취득자의 35.3%는 요양보호사 자격증을 소지한 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 물리치료사, 작업치료사 등 타 직종 종사자들이며, 나머지 49.8%는 비취업자이다[11].

표 2. 요양보호사 자격취득자의 근무자 규모와 비율

구분	자격증 취득자(명)	현직 요양보호사 근무 인원(명)	현직 근무 비율(%)	
자격취득 연도	2008	336,318	44,866	13.3
	2009	355,553	49,064	13.8
	2010	288,628	33,209	11.5
	2011	72,267	12,467	17.3
	2012	41,321	9,174	22.2
	2013	51,792	13,351	25.8
	2014	63,856	10,600	16.6
성별	남성	106,190	9,769	9.2
	여성	1,114,895	171,447	15.4
연령	-19세	531	15	2.8
	20-29세	33,838	1,118	3.3
	30-39세	118,695	4,518	3.8
	40-49세	323,933	30,743	9.5
	50-59세	501,796	90,356	18.0
	60-69세	215,071	47,741	22.2
	70세-	27,221	6,725	24.7
전체	1,221,085	181,216	14.8	

자료: 이용갑 외, 2015[11]

자격증 취득시기를 기준으로 요양보호사의 취업현황을 분석하면, 2010년 이전에 자격증을 취득한 인력과 비교하여 2011년 이후에 자격을 취득한 요양보호사들의 현직 근무 비율이 상대적으로 높다. 성별 기준으로는 남성의 현업 요양보호사 종사비율은 9.2%인 반면에, 여성의 비율은 15.4% 수준이다. 연령이 많을수록 요양보호사로 근무하는 비율은 높아지는데, 50대는 자격취득자의 18.0%, 60대는 22.2%, 70세 이상은 24.7%가 요양보호사로 근무하였다. 반면에, 40세 이하의 자격취득자가 요양보호사로 근무하는 비율이 매우 낮아서, 20대는 3.3%, 30대는 3.8%에 불과하다.

이에 따라 요양보호사 인력수급에 대한 중장기적인 지속가능성에 대한 의문이 제기될 수밖에 없다. 즉, 현재 취업중인 요양보호사의 연령 및 성별 구성이 문제시 된다. 현재 취업 중인 요양보호사 인력 자체가 고령화 중이며, 남성이 거의 없는 것이 중장기적으로 요양보호사 인력수급의 문제인 것이다.

표 3. 재가기관·입소시설 근무 요양보호사 규모와 비율*

구성	인원(명)			비율(%)			
	시설	재가	전체	시설	재가	전체	
전체	51,818	129,398	181,216	28.6	71.4	100.0	
성	남	3,414	6,355	9,769	6.6	4.9	5.4
	여	48,404	123,043	171,447	93.4	95.1	94.6
연령	-19세	7	8	15	0.0	0.0	0.0
	20-29세	706	412	1,118	1.4	0.3	0.6
	30-39세	1,322	3,196	4,518	2.6	2.5	2.5
	40-49세	9,255	21,488	30,743	17.9	16.6	17.0
	50-59세	29,592	60,764	90,356	57.1	47.0	49.9
	60-69세	10,507	37,234	47,741	20.3	28.8	26.3
	70세-	429	6,296	6,725	0.8	4.9	3.7

*2014.12.31. 기준
자료: 이용갑 외, 2015

2014년 12월 말 현재 입소시설에 근무하는 요양보호사는 28.6%인 5.2만명이며, 재가시설에 근무하는 요양보호사는 71.4%인 12.9만명이다. 취업 중인 전체 요양보호사의 94.6%는 여성이며, 남성요양보호사는 5.4%에 불과하다. 입소시설 근무 남성 요양보호사 비율이 (6.6%) 재가시설 근무자 비율(4.9%)보다 소폭 높은 수준이지만, 유의한 인력구성의 차이는 없다고 하겠다. 연령별로는 50대가 현직 요양보호사의 49.9%이며, 그 다음으로는 60대가 26.3%, 70대가 3.7%이다. 이에 따라, 2014년 말 현재 근무 중인 요양보호사의 약 80%가 50세 이상이며, 40세 미만 요양보호사는 약 3.1%에 불과하다.

IV. 현행 요양보호사 인력양성체계의 문제점

2008년 도입된 요양보호사 자격제도는 초기 1급과 2급으로 구분되어 있었다. 요양보호사 자격을 취득하고 싶은 사람은 누구나 제한 없이 민간 요양보호사교육기관에서 240시간의 교육과정(이론 80시간, 실기 80시간, 실습 80시간)을 이수하면 요양보호사 1급 자격을, 120시간을 이수한 경우 2급 자격을 취득할 수 있었다[1]. 요양보호사 자격은 광역지자체가 검증하고, 발급하고, 관리하는 체계를 구축하였다. 1급과 2급의 요양보호사의 차이는 이수교육시간 뿐만 아니라, 제공할 수 있는 장기요양서비스의 범위 차이도 있다. 즉, 1급 요양보호

사는 장기요양급여 수급자 및 기타 장기요양이 필요한 노인에게 신체활동 및 일상생활활동 서비스를 제공할 수 있는 반면에, 2급 요양보호사는 장기요양급여 수급자에게 일상생활활동 서비스만 제공할 수 있다. 경력 1년 이상의 2급 요양보호사가 60시간의 교육을 이수할 경우 1급 요양보호사 자격을 취득할 수 있도록 하여, 요양보호사의 경력개발과 승급이 가능하였다.

노인장기요양보험 도입에 따른 요양보호사의 장기요양서비스 제공이 시작되면서, 요양보호사의 전문성에 대한 사회적 문제제기가 계속되었다[8][20-24][44]. 이에 따라, 보건복지부는 2010년 1급/2급 요양보호사 구분을 폐지하고, 요양보호사 양성 교육이수시간을 일괄적으로 240시간으로 확대하였다. 또한, 요양보호사는 기존과 달리 교육이수 후 보건의료인 국가시험기관인 '한국보건의료인국가시험원'의 자격시험을 통과한 경우에만 자격증이 부여되었다. 하지만, 양성교육과정 강화 및 자격시험 도입 등 양성교육과정 자체에서 요양보호사의 전문성을 강화하고자 했음에도 불구하고, 여전히 짧은 양성교육시간과 제공가능한 장기요양서비스의 한정 때문에 전문성에 대한 사회적 문제제기는 현재까지 지속되고 있다[11] [25][28].

현재 요양보호사 양성교육과정을 고려한다면, 중장년 여성들이 요양보호사 자격증을 취득하고, 요양보호사로서 돌봄노동을 제공하는 가장 중요한 이유는 요양보호사 자격취득이 상대적으로 어렵지 않다는 것이다 [19][21]. 요양보호사 자격을 취득함에 있어 기본적으로 학력과 연령제한이 없기 때문에 요양보호사 일자리는 경력단절여성, 다양한 이유로 갑자기 일자리를 얻어야 하는 여성, 또는 가계사정상 일을 해야 하지만 경험이 없는 비숙련 중장년 여성들이 비교적 쉽게 접근할 수 있는 일자리로 사회적으로 인식되고 있다.

하지만, 요양보호사 일자리는 장기요양서비스가 제공되는 장소, 즉 재가기관이나 입소시설에 따라 요양보호사들의 역할과 기능은 다르기 때문에 경험, 전문성과 숙련도 등이 필요한 대인 돌봄서비스제공 일자리이다. 입소시설에서 요양보호사는 직종/직급별 구분된 업무수행체계 아래에서 일하며, 출퇴근이 명확하고, 2교대/3교대로 주40시간 기준으로 근무하며, 4대 사회보험 가

입률 역시 높은 수준이다. 반면에, 재가기관에서 요양보호사는 기본적으로 시간제로 근무하며, 해당 재가기관이 장기요양서비스 제공대상자를 얼마나 모집하여 소속 요양보호사들에게 돌봄노동의 기회를 제공할 수 있는지가 요양보호사의 업무수행에서 가장 중요한 전제조건이 된다. 만약, 재가기관이 소속 시간제근로 요양보호사에게 충분한 양의 장기요양서비스제공 업무를 제공할 기회를 보장하지 못하는 경우, 요양보호사는 시간제 근무의 특성에 따라, 다른 재가기관에서 제공하는 업무를 수행할 수 있고, 이에 따라 월 60시간 이상 근무시 가입 가능한 4대 사회보험 가입 일반 기준을 적용할 경우, 재가기관 근무 요양보호사의 4대사회보험 가입률은 비정규직 근로자 수준과 유사하게 낮다고 할 수 있다[38].

업무수행 난이도를 고려하지 않을 경우, 입소시설에서의 요양보호사 일자리는 규칙적인 업무수행, 월급 지급, 4대 사회보험 가입 등 상대적으로 안정적이며 예측가능한 일자리를 희망하는 사람들이 선호한다. 반면에, 재가기관에서의 요양보호사 일자리는 원칙적으로는 시간제근무를 선호하는 사람들만이 희망하는 일자리라고 할 수 있다. 물론, 입소시설에서의 요양보호사 일자리는 간호사, 간호조무사, 사회복지사 등 다른 직종 종사자로부터 업무와 관련한 지식과 통제를 받으며, 1인당 상대하는 장기요양서비스 제공대상자가 많고, 또한 2교대/3교대 근무가 일반적인 근무형태여서 야간근무가 필수적이기 때문에 근무 자체는 육체적으로 힘들다.

재가기관 요양보호사 일자리의 또 다른 특성으로는 소속된 재가기관이 장기요양서비스 제공 대상자를 충분히 확보하지 못하면 일하고 싶어도 원하는 만큼 일하지 못하고, 서비스 제공장소가 서비스 제공대상자의 사적 공간이기 때문에 요양보호사가 업무수행시 인권침해나 신변보호 등의 문제를 경험할 가능성이 높다는 것이다. 또한, 재가서비스 제공 시 겪게 되는 다양한 상황에 대해 스스로 대처하고 해결해야 하기 때문에 전문성과 경험이 더욱 중요시 됨에도 불구하고 관련된 교육체계가 미흡하여 현장에서는 실상 가사도우미 대우를 받는 경우가 발생하고 있다.

표 4. 요양보호사 양성체계 분석기준

구분	분석기준
전문성	· 전문적 서비스 제공을 위한 충분한 교육을 이수하였는가 · 직종 안에서 서비스제공을 결정할 수 있는 권한과 능력이 있는가 · 일반 서비스제공자와 전문성을 갖춘 제공자 구분 기준이 있는가
균형 잡힌 양성체계	· 정규 인력 양성과정인 있는가 · 제도 유지를 위한 중장기적안정적 인력수급계획이 있는가 · 대도시부터 농어촌지역까지 전국적인 인력수급 계획이 있는가
미래성	· 동일 직종 내에서 경력개발과 승진 등 발전가능성이 있는가 · 타 직종과 동등한 위치에서 업무수행 관련 논의가 가능한가

현재 요양보호사 인력 양성교육체계의 첫 번째 문제는 **요양보호사의 전문성 확보가 어렵다**는 것이다. 요양보호사가 제공해야 하는 장기요양서비스의 범위는 신체활동지원, 일상생활지원 외에도 기능회복훈련이라는 전문적인 서비스 영역이 있음에도 불구하고, 양성과정에서 이를 위한 적절한 교육훈련을 충분히 받지 못하는 것이 현실이다. 입소시설의 경우 간호사, 간호조무사, 물리치료사, 작업치료사 등 다른 직종 종사자들이 기능회복훈련을 제공할 수도 있기 때문에 요양보호사가 이 업무를 수행하지 않거나, 또는 이와 관련한 보조 업무를 수행할 수도 있다. 하지만, 재가기관에 소속되어 이용자의 가정으로 파견되어 장기요양서비스를 제공하는 경우 요양보호사는 장기요양서비스 제공대상자의 심신상태를 제대로 알 수도 없고, 그렇기 때문에 기능회복훈련을 제공할 수도 없어서 신체활동지원 및 일상생활지원과 관련된 서비스 밖에 제공할 수 없다. 그 결과, 질 높은 서비스, 전문적인 서비스의 제공이 어렵기 때문에 장기요양서비스 이용자들은 요양보호사를 전문직으로 인식하지 못하고 가사도우미, 또는 간호조무사의 지시를 받는 신체활동지원 서비스 제공자 정도로 인식하고 있다.

두 번째 문제는 **젊은 인력들이 요양보호사 양성교육과정에 참여하지 않고 있다**는 것이다[9][29]. 2014년 말 현재 취업 중인 전체 요양보호사의 약 3/4이 50대 및 60대 여성인 것을 고려한다면, 중장기 요양보호사 인력수급문제는 대단히 심각한 문제이다. 전체 인력의 80% 이상이 50대 이상이고, 전체 취업자의 약 95% 정도

가 여성이어서 젊은 인력과 남성이 요양보호사로 양성되고, 이들이 요양보호사로 일하지 않는다면 시간의 흐름에 따라 요양보호사 인력은 절대적으로 부족하게 된다. 또한, 오늘의 요양보호사가 가까운 내일에 노인이 되면서 자연스럽게 장기요양서비스 이용자로 전환될 것이다. 이에 따라, 젊은 사람, 남성들이 요양보호사 일자리를 ‘괜찮은 일자리’로 인식하여 요양보호사 양성교육과정에 참여하고, 요양보호사로 일하는 방안을 찾는 것이 요양보호사제도 자체뿐만 아니라, 노인장기요양보험의 중장기적 지속가능성을 보장하는데 대단히 중요한 과제가 될 수 밖에 없다.

세 번째 문제는 **요양보호사 일자리가 경력개발이나, 진급이 불가능한 단순 노무직으로 취급받는 것이다**. 즉, 요양보호사는 재가기관에서는 시간제 근무, 입소시설에서는 2교대/3교대 전일제 근무를 수행하지만, 임금산정에서 경력을 고려하지 않음 뿐만 아니라, 2010년 요양보호사 자격제도 개편이후 요양보호사 직종 자체가 단일 직급이 되었다. 그 결과, 요양보호사 일자리는 사회서비스 일자리 중에서도 상대적으로 낮은 수준의 임금, 근골격계 질환, 경력개발 가능성의 부재, 타 직종의 지시와 통제를 받는 단순노무직화 등에 시달리고 있다 [11]. 이에 따라, 요양보호사 일자리는 젊은이가 거의 없는 50대와 60대 중고령 여성 일자리로 고착화되었다.

장기요양서비스 제공인력과 관련하여 외국 역시 우리나라와 비슷한 고민을 하고 있다. 인구고령화로 장기요양서비스 제공인력에 대한 수요는 지속적으로 증가할 것이며, 2050년까지 GDP의 2~4%가 장기요양서비스 제공인력에 투입될 것으로 예상하고 있다[39]. 또한, 여성사회참여의 지속적인 증가, 가족구성의 변화 등에 따라 장기요양서비스 제공인력에 대한 사회적 수요도 지속적으로 증가할 수밖에 없게 된다는 예상이 지배적이다[40]. 이와 함께 장기요양서비스 제공인력에 대한 임금과 처우 등에서의 열악한 사회적 보상, 일자리에서 낮은 수직적·수평적 이동 가능성으로 인한 전문 직업인으로서의 경력개발 제한 등은 젊은 사람, 남성 등이 장기요양서비스 제공인력으로 양성되고, 취업하여 장기간 근무할 수 있는 근로환경을 조성하는 것이 어렵게 한다는 것도 사회적 이슈이다[41-43].

요양보호사에 대한 객관적 상황에 기초하여, 외국의 경우 부족한 장기요양서비스 제공인력으로 은퇴한 고령인구, 실업자, 자원봉사자, 외국인을 활용하는 방안, 전문성을 강화하기 위한 전문직양성경로의 재구조화, 또는 가정에서 가족구성원에 의한 재가서비스 제공 증가 등을 사회적으로 논의하고, 실험하고 있다[39]. 이와 함께, 중장기적으로 지속가능한 요양보호사 인력수급 문제를 해결하기 위한 다양한 방안들이 사회적으로 논의되고 있다. 그 중 하나는 유럽에서와 같이 가족구성원에 의한 가정요양과 같은 비공식인 장기요양서비스 제공을 공식화하는 것이고[41], 또 다른 하나는 요양보호사의 업무를 단순한 일자리부터 전문적인 일자리카지 구분하여 요양보호사 일자리를 세분화하고 전문화하는 것이다. 네덜란드는 요양보조원과 요양전문요원으로[36], 일본은 간단한 서비스를 제공하는 홈ヘル퍼와 전문적 서비스를 제공하고 홈ヘル퍼를 관리·감독할 수 있는 개호복지사로[33][35][36] 장기요양서비스 제공인력 일자리를 세분화하고 전문화하고 있다. 미국의 경우도 요양사와 요양보조원의 업무를 구분하는 지역들이 증가하고 있다[43].

V. 전문성이 강화된 지속가능한 요양보호사제도

지속가능한 대안적 요양보호사제도에 대한 논의는 요양보호사의 전문성강화에서 시작된다. 실제 업무가 일상생활지원과 가사 및 신체활동지원 등에 한정되어 있는 요양보호사의 전문성 강화는 현행 '요양보호사' 단일 자격제도를 요양보호사/가칭 '전문요양보호사'로의 이원화 및 요양보호사 양성교육과정 자체에서 교육과정의 심화라는 두 가지 방법으로 가능할 수 있다. 본 연구가 제안하는 가칭 '전문요양보호사'는 제2차 장기요양기본계획이 제시하는 가칭 '요양지도사'와 같은 의미로 이해할 수 있다[3].

표 5. 요양보호사 및 가칭 '전문요양보호사' 구분

	요양보호사	가칭 '전문요양보호사'
양성교육	640시간	요양보호사 자격 + 5년 경력 + 기본 직무교육
양성기관	요양보호사교육원 전문대학	전문대학
자격	양성교육 이수 후 광역지자체 검정	국가자격시험
업무	현재와 같은 요양보호사 업무	요양보호사 업무 케어 매니지먼트 중간관리자(팀장) 타 직종과 협의시 직종 대표 신규 인력 실습지도 등

요양보호사제도가 전문성강화차원에서 이원화될 경우, 요양보호사는 일본의 홈ヘル퍼와 마찬가지로 신체활동지원과 가사 및 일상생활지원 등을 수행하는 돌봄일자리로 유지됨에 따라 현재의 국가차원에서의 자격시험제도는 반드시 필요하지 않게 된다. 반면에, 가칭 '전문요양보호사'는 전문성강화를 위하여 요양보호사로서 5년 정도의 일정 기간 동안 현장경력과 사회복지나 간호조무사 등과 관련된 전문교육을 이수한 후 국가차원의 자격시험을 통과하여야 할 것이다.

현재 요양보호사는 입소시설에서는 간호사(조무사 포함)나 사회복지사, 재가기관 역시 사회복지사로부터 업무관련 지시와 관리를 받는 경우가 일반적이어서 요양보호사들의 불만이 높고, 직종간의 불화도 상존하고 있다[11]. 가칭 '전문요양보호사' 제도가 도입되어 장기요양서비스 제공기관들이 이들을 의무적으로 고용할 경우, 가칭 '전문요양보호사'를 중심으로 요양보호사팀을 구성하여 장기요양서비스 제공을 전체적으로 관리하고, 신입 요양보호사 직무교육 및 요양보호사 양성교육 중인 교육생들의 실습교육 등 요양보호사 교육도 전문요양보호사가 수행할 수 있게 된다[그림 1]. 장기요양서비스 제공기관의 가칭 '전문요양보호사' 의무채용규모는 2015년 말 기준 재가 요양기관은 최소 15명의 요양보호사를 채용해야 하는 규정에 따라 요양보호사를 5명~10명 정도 관리하도록 최소 2명의 가칭 '전문요양보호사' 채용, 입소시설의 경우 요양보호사 1명당 2.5명의 서비스 이용자라는 기준을 고려한다면 서비스 이용자 10명 기준으로 1명의 전문요양보호사를 채용하는

것도 하나의 방안으로 논의할 수 있다.

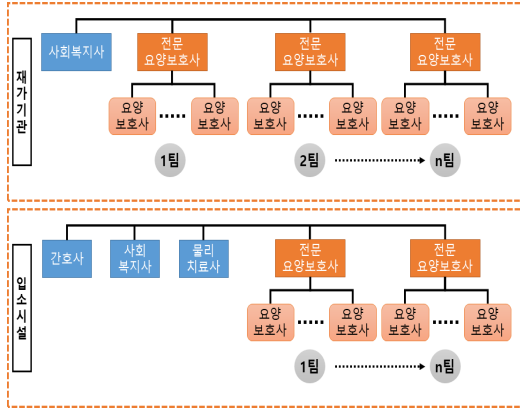


그림 1. 전문요양보호사의 업무수행 조직 예시

자격제도의 구분 및 전문화와 함께 요양보호사 일자리가 중장기적으로 지속가능한 일자리가 되기 위해서는 요양보호사 일자리를 희망하는 사람들을 모두 수용할 수 있는 다양한 양성교육과정들이 개발될 필요가 있다. 이를 위해서는 현재 취업하여 장기요양서비스를 제공하고 있는 요양보호사를 위한 정책, 향후 요양보호사로 양성될 인력에 대한 정책, 새로운 방식으로 요양보호사가 양성되는 기간 동안 필요한 과도기정책과 같이 시기를 현재-과도기-미래로 구분하여 각각에게 적합한 전문성이 강화된 양성교육 프로그램을 개발하는 것이 필요하다[그림 2].

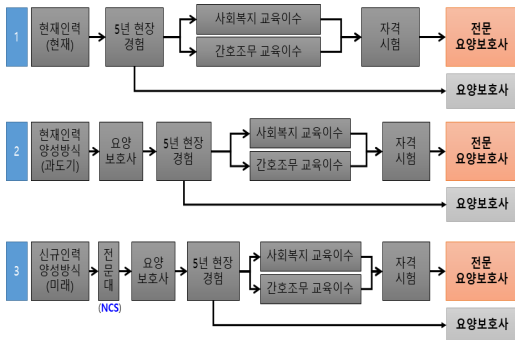


그림 2. 요양보호사 양성교육 3가지 경로

첫째, 현재 요양보호사들을 위한 새로운 양성교육 프로그램은 5년 이상의 현장 경력 조건을 충족할 경우, 별도의 교육이수 후 자격시험을 거쳐 가칭 ‘전문요양보호사’가 되는 기회를 제공한다. 반면에, 지금과 같은 역할과 기능을 수행하는 요양보호사로 계속 일하기를 희망하는 요양보호사들은 현장 경력 5년 이후에도 별도의 교육이수와 자격시험을 수행하지 않으면 된다. 둘째, 과도기의 경우 민간 교육기관에서의 교육이수와 국가기관의 자격시험을 거치는 현재와 같은 요양보호사 양성교육과정뿐만 아니라, 전문대학에서 국가직무능력표준(NCS)에 기초한 2년 과정의 양성교육과 강화된 실습을 이수한 후 요양보호사 자격을 취득하도록 하는 이원화된 요양보호사 양성과정이 개설될 수 있도록 한다. 민간 교육기관은 현재와 같이 일반인을 대상으로 요양보호사 양성교육을 제공하며, 민간 교육기관이 양성한 요양보호사도 5년의 현장경력을 갖추면 별도의 교육이수와 자격시험을 거쳐 전문요양보호사가 될 수 있도록 한다. 현재의 요양보호사 양성교육 프로그램과 다른 점은 양성교육 이수 후 국가자격시험에서의 합격이 필수이지만, 새로운 프로그램에서는 강화된 교육과정을 이수한 경우 요양보호사 자격을 취득할 수 있도록 하는 것이다.

셋째, 젊은이들이 전문성을 확보한 미래 요양보호사로 양성교육이 제공되기 위해서는 전문대학교에 2년 과정의 요양보호사 양성과정을 개설하는 것이 필요하다. 민간 교육기관의 일반인 대상 요양보호사 양성과정과 달리, 전문대학교의 요양보호사 양성교육과정은 국가직무능력표준(NCS)을 기반으로 한 양성교육과정을 운영한다. 전문대학에서의 양성교육과정을 이수하여 요양보호사들은 5년 현장 경력 이후 별도의 교육이수와 국가자격시험을 거쳐 가칭 ‘전문요양보호사’가 될 수 있도록 한다. 만약, 이들도 가칭 ‘전문요양보호사’를 희망하지 않을 경우 요양보호사로 계속 장기요양서비스 제공이 가능하다.

과도기 및 미래의 요양보호사 양성과정에서 핵심은 양성교육 이수시간의 확대에 의한 전문성강화이다. 현행 요양보호사 자격취득을 위한 의무실습 80시간 및 전체 양성교육 240시간은 일본의 개호복지사 양성을 위

한 실습 510시간 및 전체 양성교육 1,500시간과 비교할 경우 대단히 짧다. 짧은 양성교육시간은 요양보호사의 전문성부족을 초래하는 중요한 원인들 중 하나이며 [32][33][35], 부족한 업무수행의 숙련도 및 전문성은 현장에서 (재)교육해야 하는 문제가 발생하고 있다 [11][25][27][28]. 또한, 요양보호사 단독으로 혼자 이용자 가정을 방문하는 재가서비스의 경우 상황 대처, 타 직종과의 협업, 이용자와의 신뢰형성, 호스피스 등에 대하여 제대로 알지 못하여 기본적인 장기요양서비스 및 가사지원서비스만을 제공하거나, 근골격계질환 등 부작용 등으로 업무를 그만두는 경우도 발생하고 있다 [10][15]. 이에 따라, 요양보호사의 숙련도 및 전문성 강화를 통한 장기복무를 유도하고 전문가로 양성될 수 있도록 양성교육시간을 확대할 필요가 있다.

실습시간은 일본의 개호복지사와 비슷한 정도까지는 확대할 필요가 있으며, 재가기관의 경우 다양한 이용자가 있는 만큼 다양한 체험을 할 수 있도록 입소시설보다 실습교육시간이 길어야 할 것이다. 또한, 양성교육과정 중 실습은 입소시설과 재가기관 모두 2개 이상의 기관에서 실시하도록 하여 요양보호사가 기관의 특성을 파악하고 스스로 필요한 자질을 인지하고 대비할 수 있도록 하여 자격취득 이후 업무를 원활히 수행할 수 있도록 한다. 이를 위해서는 현재 총 80시간의 실습은 입소시설에서 160시간, 재가기관의 경우 320시간의 실습, 총 480시간의 실습교육을 이수하도록 한다.

양성교육과정에서 실습시간의 확대와 교육내용의 심화는 요양보호사의 전문성강화를 위한 첫 걸음이 될 수 있다. 특히, 재가기관에서의 실습시간이 입소시설의 두 배인 이유는 재가서비스의 경우 서비스 이용자의 신체, 정신상태, 정서상태, 또는 거주환경이 다양하기 때문에 요양보호사가 서비스를 제공할 때 서비스의 범위, 양, 질 등이 다양함에도 불구하고 의사나 간호사, 사회복지사 등 다른 전문직의 도움 없이 혼자 판단해야 하는 경우가 많기 때문이다. 또한, 국가직무능력표준(NCS)을 기반으로 2년 동안 양성교육이 실시되는 전문대학교 학생들의 실습기관의 경우 반드시 가칭 ‘전문요양보호사’만이 실습교육을 제공할 수 있도록 하여 실습교육 제공자의 자격 및 실습교육의 내용을 전문화할 수 있도록 한다.

한다.

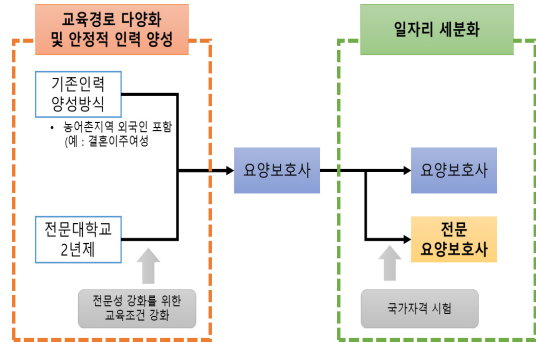


그림 3. 요양보호사 양성과정 및 업무 세분화

요양보호사 양성교육 프로그램을 이와 같이 세 가지 경로로 변경할 경우 결혼이주여성들의 요양보호사 참여도 지금보다는 쉬워질 수 있다[그림 2]. 인구고령화가 극단적으로 가속화되고 있어서 재가기관에서 근무할 수 있는 요양보호사 인력이 절대적으로 부족한 농어촌지역의 경우, 지역사회에 거주하는 결혼이주여성의 요양보호사의 채용이 가능해질 수 있다[11][29]. 일본의 홈ヘル퍼와 같이 신체활동 및 일상생활 지원만 수행하는 요양보호사로 근무하게 된다면, 결혼이주여성들은 양성교육과정 및 업무수행과정에서 한국어구사능력이 획기적으로 향상될 수 있으며, 현장 경력 5년과 별도의 교육이수와 함께 국가기관의 자격시험을 통과해야 하는 전문요양보호사로의 양성은 중장기적으로 가능하게 된다.

요양보호사의 전문성강화는 양성교육과정 뿐만 아니라, 업무수행과정에서도 지속적으로 유지할 수 있도록 지원하는 보수교육이 필요하다[25][27][28]. 보수교육과 관련한 첫 번째 논의주제는 요양보호사 보수교육을 법정 의무교육으로 명문화하는 것이다. 현재 ‘노인장기요양보험 지정기관 요양보호사 직무교육’이라는 명칭으로 실시되는 임의 보수교육은 업무시간에 포함되지 않아 요양보호사들의 참여도가 낮을 뿐만 아니라, 교육에 참여하더라도 이에 대한 임금지불이 보장되지 않기 때문에 요양보호사 개인과 제공기관 모두 현재 방식의 유사 보수교육에 적극적으로 참여하지 않고 있다. 이에 따라, 보수교육 자체에 대한 법정 의무화가 반드시 필

요하며, 법제화된 보수교육에 참여한다면 근무한 것으로 인정하여 임금이 지급되도록 하는 것이 필요하다.

보수교육과 관련한 두 번째 논의사항은 보수교육의 법적 주체의 확립이다. 요양보호사 권익을 대변할 수 있는 법정단체가 부재하기 때문에 공익차원에서 누가 보수교육을 제공할 필요가 있다. 요양보호사가 노인장기요양보험이라는 사회보험제도에서 급여를 제공하는 현장인력임을 고려한다면, 노인장기요양보험의 보험자인 국민건강보험공단이 보수교육을 제공하는 것도 하나의 대안이 될 수 있다. 국민건강보험공단은 임직원 대상 신입·보수교육을 위한 인재개발원을 운영하고 있기 때문에 교재개발, 교육과정 구성, 강의 등 요양보호사 보수교육제공을 위해 필요한 다양한 작업들이 가능하다. 또한, 국민건강보험공단은 서울 강남구에 서울요양원을 직접 운영하고 있기 때문에 연구원의 장기요양연구담당 파트와 서울요양원을 연계할 경우 그 어느 교육기관보다 요양보호사 업무매뉴얼 및 보수교육자료의 충실하고 현장친화적인 개발이 가능하다. 국민건강보험공단이 요양보호사 보수교육을 제공할 경우 보수교육을 위한 공간문제해결이 어느 정도 가능하다. 국민건강보험공단은 2017년 말 현재 전국적으로 1개 본부, 6개 지역본부, 1개 인력개발원, 1개 연구원 및 178개 지사와 54개 출장소로 구성되어 있으며, 각 지역본부와 지사에는 노인장기요양보험 업무를 수행하기 위한 별도의 공간과 인력도 있다.

표 6. 대안적 요양보호사제도 실현을 위한 정책과제

정책과제	정책과제 실현수단			
	수가 조정	법 개정	지침개발·적용	관리감독 강화
가칭 '전문요양보호사' 자격증 신설		●		
전문대학교 요양보호사 양성과정 개설		●	●	
가칭 '전문요양보호사' 고용의무화	●	●	●	
가칭 '전문요양보호사' 중심 팀 운영	●		●	
실습강화(실습시간 확대)		●		●
농어촌지역 결혼이주인력 요양보호사 양성			●	
보수교육 법정 의무화		●		●
보험자의 보수교육기관 역할		●		

본 연구가 제안하는 지속가능한 대안적 요양보호사 제도를 실현하기 위해서는 노인장기요양보험에서 급여 금액 조정, 즉 수가조정, 관련 법률들의 제·개정, 다양한 지침들의 개발 및 적용, 제공기관과 제공인력에 대한 국가·지자체·보험자의 관리·감독 강화 등과 같은 정책과제들의 실현이 필요하다. 이 중 상대적으로 가장 중요한 정책과제들이라고 할 수 있는 가칭 '전문요양보호사'제도 신설 및 팀단위 요양보호사조직 운영, NCS 기반 전문대학교 요양보호사 양성교육과정 운영, 농어촌지역에서 결혼이주인력 요양보호사 양성, 보수교육 법적 의무화 및 보험자의 보수교육기관 역할수행, 광역지자체별 요양보호사종합지원센터 설립·운영 등을 실현하기 위한 방안은 다음과 같이 논의할 수 있다.

첫째, 가칭 '전문요양보호사' 양성, 제공기관의 가칭 '전문요양보호사' 의무고용, 가칭 '전문요양보호사' 중심 요양보호사 팀단위 업무수행, 현장에서 가칭 '전문요양보호사'의 요양보호사 실습교육 담당 등을 위해서는 무엇보다도 관련 법률들의 개정 및 지침개발·적용이 필요하다. 그리고 제공기관의 가칭 '전문요양보호사' 고용과 관련한 인건비부담을 감소시키기 위해서는 장기요양급여에 대한 수가조정도 필요하다.

둘째, 보다 젊은 인력들을 요양보호사로 양성하고 요양보호 직종의 미래를 키울 수 있는 방안으로 국가직무능력표준(NCS)을 활용한 전문대학의 요양보호사 양성 교육과정 운영을 위해서는 교육부와 협의를 통해 관련 법률개정이 필요하다. 또한, 보다 확대된 요양보호사 교육이수 시간을 적용시키기 위해 새롭게 제시된 교육시간, 교육방법, 실습시간 등이 적용될 수 있는 지침을 보험자가 작성하여 적용되도록 지침개발 및 적용이 필요하다.

셋째, 농어촌 지역의 만성적인 요양보호사 인력난을 해결하기 위한 방안으로 농어촌 지역의 결혼이주인력을 요양보호사로 양성하여 제가방문요양 서비스를 제공하는 인력으로 양성하는 정책과제 실현을 위해서 지침을 개발하고 적용할 필요가 있다. 지침은 농어촌 지역의 지자체가 주체가 되고 보험자의 지역본부나 지사가 중심이 되어 결혼이주 인력을 양성하도록 해야 한다.

넷째, 요양보호사 전문성 향상을 위해 보수교육을 법

정 의무화하는 것과 보수교육을 제공하는 기관으로서 보험자의 역할을 활성화하기 위해서는 법률 개정 및 제공기관에 대한 관리·감독이 필요하다.

VI. 결론 및 한계

현재 요양보호사제도에서는 비숙련·비전문 인력들이 배출되어 낮은 임금수준, 열악한 근로환경과 처우에 시달릴 수밖에 없다. 또한, 요양보호사는 경력개발 및 진급가능성이 없는 일자리이기 때문에 젊은 인력의 유입을 가로막고 있어 노인장기요양보험이 사회보험제도로서 지속가능한 장기요양서비스 제공을 위협하고 있다. 이에 따라, 본 연구는 장기요양서비스를 미래 지향적으로 바꿀 수 있는 논의모형 하나를 제시하고자 요양보호사 일자리 세분화, 신규 요양보호사 양성방안, 보수교육 강화 등 몇 가지를 연결한 대안적 논의모형을 제안하였다. 본 연구가 제시한 대안적 논의모형이 실현된다면 요양보호사제도는 다음과 같이 변화될 수 있다.

먼저, 현재와 같이 민간교육기관뿐만 아니라, 전문대학도 요양보호사를 양성할 수 있도록 양성교육과정이 이원화된다. 두 종류의 양성교육기관은 교육시간 이수만으로 요양보호사 자격을 취득할 수 있도록 하여 자격시험 때문에 자격취득을 못하던 이들의 초기진입장벽을 낮춘다. 하지만 교육시간(실습시간 포함)이 늘어난 만큼 전문성이 강화되어 이전과 비교해 보다 전문화된 인력이 양산될 것으로 기대할 수 있다.

둘째, 보다 전문화된 교육을 이수한 신규 인력과 기존의 인력들은 현장에서 5년간 법제화된 보수교육을 필수적으로 이수함에 따라 이전보다 전문성을 갖춘 인력이 늘어나고 그 전문성을 유지할 수 있을 것으로 예상된다. 현장경력 5년 이상의 요양보호사들이 사례관리 능력을 갖추도록 관련 직무교육을 이수하도록 한 후, 국가자격시험을 통해 가칭 '전문요양보호사' 자격을 부여한다. 제공기관이 의무적으로 고용한 가칭 '전문요양보호사'를 중심으로 5-10명의 요양보호사들로 구성된 팀이 장기요양서비스를 제공할 경우 제공되는 서비스 질 관리뿐만 아니라, 요양보호사의 경력개발도 가능

할 것으로 예상된다. 그리고 가칭 '전문요양보호사' 고용 의무화가 법제화되면 요양보호사의 전문성을 제고할 수 있을 것이다.

마지막으로, 안정적 인력수급을 위해 수가조정, 법률 개정, 가이드라인 개발 및 적용 등이 이루어지면 일반 요양보호사와 가칭 '전문요양보호사'로 인력체계가 이원화되고 그로 인하여 제고된 전문화를 통해서 임금, 근로시간, 근로환경 등에서 처우개선이 가능할 것이며, 이용자들의 인식개선 역시 이루어 질 것으로 예상된다. 특히 젊은 인력의 유입으로 장기요양서비스의 지속성이 보장될 수 있을 것이다.

하지만 이와 같은 변화 예상에는 다음과 같은 조건이 실현되어야만 가능하다. 먼저, 사회보험제도의 노인장기요양보험제도에서 이용자들에게 질 높은 장기요양서비스를 제공하기 위해서는 요양보호사 임금·처우·근로환경 개선뿐만 아니라, 전문성강화와 중장기적 인력수급 안정화 등이 모두 상호 연결된 필수조건임을 전제해야 한다는 것이다. 그리고 국가와 지방자치단체, 보험자, 그리고 제공기관이 상호 협력해야 하고, 장기요양서비스 이용자와 그의 가족들도 이에 동참할 필요가 있다. 또한, 노인장기요양보험이 사회보험임을 고려한다면 의무적으로 가입된 전 국민들의 사회적 지지를 받을 수 있도록 보험자의 적극적 역할 수행을 할 필요하다고 할 수 있다.

이와 같이 본 연구는 그 동안 분절적으로 진행되었던 연구들을 연결하여 통합된 하나의 문제를 제기하고, 그 해결방법을 단기적으로 적용가능한 방안부터 중·장기적으로 요양보호사제도의 안정적인 운영을 위한 방안으로 구분하여 제시한 정책연구였다는 점에서 의미가 있다. 하지만, 본 연구는 두 가지 한계가 있을 수밖에 없다. 본 연구가 분석한 요양보호사의 인구사회학적 특성은 2014년 12월 현재 취업 중인 요양보호사들을 대상으로 한 것이기 때문에 최근 자료를 분석하는 것이 필요하다. 또한, 본 연구가 제시한 대안적 논의모형과 실현을 위한 정책과제들은 가상의 시나리오가 어떻게 동작할지 생각하는 실험적 방법인 사고실험(thought experiment)이다. 이에 따라, 본 연구가 제시하는 대안적 논의모형은 현실에서 다양한 주체들이 참여하는 사

회적 논의가 다양한 차원에서 지속될 경우 그 의의가 이를 것이다.

참 고 문 헌

- [1] 보건복지부, *요양보호사 양성지침*, 2008.
- [2] 국민건강보험공단, *노인장기요양보험통계연보*, 2016.
- [3] 보건복지부, *2018-2022 제2차 장기요양기본계획 (안)*, 2018(2).
- [4] 데일리메디팜, “복지부 “경력직 요양보호사”제도화를 위해 올해 교육-내년 등급·보수체계 마련 시사,” 2018.2.9. <http://www.dailymedipharma.com/news/articleView.html?idxno=39128>
- [5] 보건복지부, *(가칭)사회서비스진흥원 설립 방안*, 2018.
- [6] 노인장기요양보험법
- [7] 오세근, “요양보호사 수발노동의 실태와 노동조건 개선을 위한 정책과제 관한 연구,” *사회연구*, 통권, 제20호, pp.101-136, 2010.
- [8] 전병유, “우리나라 노인요양사 인력 문제와 대안적인 요양인력모델의 모색,” *한국사회정책*, 제17권, 제3호, pp.97-91, 2010.
- [9] 이여진, 강현숙, 권성복, 김주현, 박영숙, 손행미, 이은희, 임난영, 조경숙, 한혜자, “요양보호사 양성 교육프로그램에 대한 요양보호사의 평가,” *대한간호학회지*, 제40권, 제6호, pp.872-881, 2010.
- [10] 박대진, “요양보호사의 노동실태와 개선방안,” *복지동향*, 제7월호, pp.16-20, 2014.
- [11] 이용갑, 서동민, 최태림, 김윤영, 경승구, *요양보호사 처우개선 및 수급 안정을 위한 정책과제 개발*, 보건복지부·인천발전연구원, 2015.
- [12] 조준모, 이상희, 정연택, 이재성, 김원정, 박명숙, *장기요양기관 종사자 실태조사*, 보건복지부, (사)한국노사관계학회, 성균관대학교 HRD센터, 2009.
- [13] 한국노인복지중앙회 정책연구소, *장기요양기관 운영 및 임금실태 변화에 관한 연구*, 2012.
- [14]정은하, 장민정, *장기요양시설 운영개선방안 연구:수급자 우선시설을 중심으로*, 서울특별시·서울복지재단, 2012.
- [15] 남우근, 최경숙, 윤지영, 류임량, 장보현, 임지민, 신경희, 윤민석, 최지원, *서울시 요양보호사 노동실태와 개선방안*, (사)보건복지자원연구원·서울연구원, 2013.
- [16] 이해승, 유승현, “노인 요양보호사의 인력운영 현황과 개선방안,” *한국공공관리학보*, 제27권, 제3호, pp.145-181, 2013.
- [17] 우혜숙, 박주월, 김영달, 박훈순, 이수민, 유금순, 김은숙, *서울시 요양보호사 처우개선 방안 연구*, 서울특별시의회, 한국요양보호사협회, 2013.
- [18] 이정석, 이호용, 권진희, 한은정, *장기요양기관 종사자 임금 및 근로환경 실태조사: 만족도 및 처우개선 의견 중심으로*, 국민건강보험공단, 2014.
- [19] 김지연, “요양보호사 국가자격제도 도입과 과제,” *경남정책 Brief*, 제14호, pp.1-8, 2008.
- [20] 김준환, “노인장기요양보험제도의 서비스 질 향상 방안: 요양보호사의 인력양성 및 전문성 향상을 중심으로,” *극동사회복지저널*, Vol.4, pp.48-83, 2008.
- [21] 이미자, “우리나라 요양보호사 인력양성 현황 및 문제점,” *고령자치매각업치료학회지*, 제2권, 제1호, 2008.
- [22] 유재웅, 최우진, “요양보호사 교육내용의 개선방안에 관한 연구,” *복지행정논총*, 제19권, 제1호, pp.139-165, 2009.
- [23] 한정원, “요양보호사의 전문성 향상방안 연구,” *여성학연구*, 제21권, 제2호, pp.197-235, 2009.
- [24] 장우심, “노인장기요양보험제도에 따른 요양보호사 교육 및 관리에 관한 연구,” *노인복지연구*, 제43호, pp.263-286, 2009.
- [25] 변숙영, 최동선, 석재은, *요양보호사 경력개발을 위한 보수교육과정 개발연구*, 보건복지부, 2010.

- [26] 김진, 이서영, “노인요양시설 케어인력의 역할 및 역량에 관한 연구,” 보건사회연구, 제33권, 제2호, pp.243-273, 2013.
- [27] 엄기욱, 박인아, *요양보호사 교육제도 개선방안 연구*, 군산대학교산학협력단, 2014.
- [28] 장숙량, 윤종률, 김복남, 엄기욱, *장기요양기관 종사자 교육의 고도화 방안*, 중앙대학교 산학협력단, 2016.
- [29] 서동민, “요양보호사 인력수급 안정화방안에 관한 연구,” 장기요양연구, 제1권, 제1호, pp.99-136, 2013.
- [30] 서동민, 김욱, 문성현, 이용재, 임정기, *장기요양 종사인력 증장기 수급전망 및 대책*, 국민건강보험공단, 백석대학교 산학협력단, 2012.
- [31] 유호선, “노인요양보호제도와 보살핌노동인력 특성: 복지 레짐별 비교연구,” 사회복지정책, 제29호, pp.217-249, 2007
- [32] 조우홍, “일본 개호복지사 양성제도 운영의 시사점,” 아시아연구, 제11권, 제3호, pp.243-262, 2009.
- [33] 조미경, “일본노인케어인력의 양성과 연수에 관한 고찰-개호복지사를 중심으로,” 한국케어매니지먼트연구, 제6호, pp.53-79, 2012.
- [34] 이상명, “독일 노인장기요양보험의 서비스 질향상을 위한 인프라 구축 현황에 대한 연구,” 한국사회정책, 제19권, 제3호, pp.49-83, 2012.
- [35] 최용민, 문희우, “요양보호사 인력양성 모델 연구: 일본 개호복지사, 홈헬프제도의 비교분석을 통하여,” 한국케어매니지먼트연구, 제12호, pp.1-20, 2014
- [36] 국민건강보험공단, *장기요양기관 치매케어 전문성 강화 방안 모색을 위한 국외출장(일본, 네덜란드) 결과보고서*, 서울: 국민건강보험공단, 2015.
- [37] 보건복지부, *2017년도 요양보호사 양성지침*, 2017(5).
- [38] 경승구, 장소현, 이용갑, “공공데이터를 활용한 요양보호사 근로실태 및 임금 분석,” 한국콘텐츠학회논문지, 제17권, 제6호, pp.339-350, 2017.
- [39] R. Fujisawa and C. Francesca, “The Long-Term Care Workforce: Overview and Strategies to Adapt Supply to a Growing Demand,” OECD Health Working Paper, No.44, 2009.
- [40] S. L. Dawson and S. Rick, “Direct-Care Healthcare Workers: You Get What You Pay For,” *Generations*, Vol.25, No.1, pp.23-28, 2001.
- [41] A. Greene, C. Hawes, M. Wood, and C. Woodsong, “How do Family Members Define Quality in Assisted Living Facilities?,” *Generations*, Vol.21, No.4, pp.34-36, 1998.
- [42] S. R. Larsen, “Better staffing: Retention Is the Key,” *Nursing Home*, Vol.49, No.11, pp.46-47, 2000.
- [43] K. Smith and R. Baughman, “Caring for America’s aging population: a profile of the direct-care workforce,” *Monthly Lab, Rev.*14, pp.20-26, 2007.
- [44] 신태휴, 최영준, 임동호, “요양보호사의 전문성 인식이 서비스질에 미치는 영향,” 한국콘텐츠학회논문지, 제16권, 제9호, pp.297-307, 2016.

저 자 소 개

경 승 구(Seung-Ku Kyoung)

정희원



- 2013년 8월 : 서강대학교 신학대학원 사회복지학(석사)
- 2016년 2월 ~ 현재 : 인천발전연구원 초빙연구원

<관심분야> : 사회복지, 노인복지, 사회서비스

장 소 현(So-Hyun Jang)

정회원



- 2010년 2월 : 성균관대학교 일반 대학원 가정학(석사)
- 2012년 2월 ~ 현재 : 인천발전연구원 초빙연구원

<관심분야> : 사회복지, 가족복지, 사회서비스

이 용 갑(Yong-Gab Lee)

정회원



- 1997년 7월 : 독일 베를린자유대학교(박사)
- 2011년 7월 ~ 현재 : 인천발전연구원 연구위원

<관심분야>: 사회복지정책, 사회서비스, 노인요양제도