



노인 케어매니저 양성을 위한 교육과정(안)*

한숙정¹⁾ · 윤순호²⁾ · 김영혜³⁾ · 김일옥⁴⁾ · 신성례⁵⁾ · 이경순⁵⁾ · 오복자⁵⁾

서 론

연구의 필요성

고도의 경제성장과 생명의료 공학 분야의 눈부신 발전은 우리나라를 비롯한 전 세계에 폭발적인 인구 증가와 평균 수명의 연장을 야기하였다. 또한 최근 여성의 왕성한 사회진출과 공적양육체계의 부재 등으로 인한 급격한 출산율 감소는 65세 이상 노인인구가 전체인구에서 차지하는 비율을 크게 증가시키고 있다(이선자 등, 2004). 우리나라의 경우 전체 인구에서 노인인구가 차지하는 비율을 보면 2000년에 노인인구가 7.2%에서 2019년에는 14.4%로 증가하고, 2026년에는 20.0%에 이르러 고령 사회에 도달할 것으로 전망하고 있다(통계청, 2003). 최근 우리나라에는 노인인구의 급격한 증가와 더불어 장기 요양보호가 필요한 85세 이상의 초고령 노인층, 치매, 중풍, 그리고 각종 만성질환을 지닌 노인수가 급격히 증가하여 노인부양비와 의료비가 크게 증가하고 있다. 한편 문화적으로는 유교적 윤리의식이 약해지면서 가족 내의 노인 부양 의식은 급격히 약화되어 가족으로부터 소외된 허약한 재가 노인들이 증가하고 있다.

이러한 사회적 변화에 따라 정부는 보건 및 복지체계의 통합적 특성을 지닌 요양(수발)보장체계를 도입하여 노인인구의 복합적인 요구에 대응하고자 2008년 노인요양(수발)보장제도의 본격적인 시행을 앞두고 있으며 2005년 7월부터 시범사업에 들어갔다. 노인요양보장제도는 내용과 형식으로 볼 때, 지

역사회를 기반으로 하는 장기적 요양 요구를 가진 노인대상자의 케어매니지먼트(care management)를 핵심으로 하고 있다.

케어매니지먼트는 지속적으로 변화 발전 중에 있고 다양한 환경에서 다양한 대상자를 대상으로 하기에 명확하게 정의하기가 어렵지만, 대상자의 보건의료에 대한 요구의 충족을 궁극적인 목적으로, 질적으로 우수하면서도 비용-효과적인 결과를 기대하는 것이다(Powell & Ignatavicius, 2001). 이를 위해 이용 가능한 자원과 원활한 의사소통을 통해 보험금 지불 및 서비스를 제공하기 위해 사정, 케어 플랜 작성, 서비스 시행의 촉진, 관리, 옹호라는 단계를 이용하는 협력적 과정으로 양질의 의료, 재원기간과 자원이용량의 감소, 서비스의 연속성 및 비용의 조절 등을 추구한다(CMSA, 2004). 이와 같이 케어매니지먼트는 질의 보장과 동시에 비용절감이라는 갈등적 역할을 하고 있으나, 대상자의 상황을 총체적으로 보는 것이 가장 중요하다고 할 수 있다(Powell, 2004).

노인요양보장 제도의 성공적인 정착을 위한 필수 조건으로 시설과 인력인프라를 들 수 있다. 정부는 현재 요양보장제도 내에서 이용자 중심의 서비스 제공과 보건의료 및 복지 서비스의 효율적인 제공을 위해 케어매니저(노인요양관리사 혹은 수발관리요원)를 도입할 예정이다. 노인요양보장제도의 기본 목표가 예방 및 재활에 중점을 두고 가정 및 재가복지를 우선순위에 두고 있으므로(정순돌, 고미영, 2003), 노인의 요양 요구 사정, 케어 플랜 작성, 서비스 평가 등의 조정자 및 관리자의 역할을 담당하게 되는 노인케어매니저의 역할이 매우 중요할 것으로 예상된다.

주요어 : 노인, 케어매니저, 교육과정

* 본 논문은 2004년도 교육인적자원부의 수도권 지역 특성화 우수대학 지원기금에 의하여 수행되었음.

- 1) 삼육대학교 간호학과 조교수, 2) 삼육대학교 대학원 간호학과 석사과정
- 3) 이화여자대학교 간호대학 시간강사, 4) 삼육대학교 간호학과 부교수
- 5) 삼육대학교 간호학과 교수(교신저자 오복자 E-mail: ohpj@syu.ac.kr)

우리나라에서는 1990년대부터 등장한 재가복지봉사센터와 정신보건법제정 이후 각 지역에서 운영되고 있는 지역정신보건센터에서 케어매니지먼트를 중요한 활동 방법의 하나로 선정하여 수행하고 있다(장인협, 우국희, 2003). 또한 지역단위에서 보건서비스와 복지서비스를 연계하여 서비스의 중복을 막기 위한 시도가 시작되고 있으나, 케어매니지먼트의 개념은 아직 생소하며, 케어매니저의 역할 및 직무, 교육과정에 대해서도 알려진 바가 적다.

이에 본 연구는 2008년 우리나라 노인요양보장제도의 확대 실시와 함께 수요가 급증할 케어매니저의 양성에 기초가 되는 교육과정(안)을 제시하고자 한다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 노인 대상 케어매니저를 교육하기 위한 교육과정(안)을 제시하고자 함이며, 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 국외의 케어매니저의 역할을 분석한다.
- 케어매니저 양성을 위한 교육과정을 분석한다.
- 노인 케어매니저 교육과정(안)을 제시한다.

용어 정의

• 케어매니저

복합적인 욕구(need)를 가진 사람들이 자신의 기능을 최대한 발휘하여 건강하게 지낼 수 있도록 공식적 혹은 비공식적인 지원과 활동의 네트워크를 조직하고, 조정 및 유지하는 것을 계획하는 사람을 말한다(김만두, 2004). 본 연구에서는 노인을 대상으로 요양보호 욕구를 사정하고 케어플랜을 작성하여 필요한 서비스를 연계하고 조정하는 1차적인 책임자인 노인 케어매니저(geriatric caremanager)를 말한다.

• 교육과정

교육과정은 영어로 Curriculum 이라고 하며 학생이 학습할 선택한 내용을 교육목적과 그 교육 수준에 맞추어 조직하고 배열한 과정이다(유봉호, 1990). 본 연구에서는 학생이 일정한 목표를 향해 학습하는 진로 또는 내용을 의미한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 노인 케어매니저 양성을 위한 교육과정(안)을 개발하는 방법론적 연구이다

연구대상

국내 및 국외(일본 및 미국)의 사례관리 혹은 케어매니지먼트 관련 저서들과 미국의 간호대학(원)의 교육과정 자료가 검토되었다. 또한 케어매니저 역할 및 교육과정 전문가 워크샵의 자료집이 검토되었다.

내용타당도 검증을 위한 전문가 집단은 사회복지사 및 간호사 케어매니저를 포함한 총 11명이었다

연구방법 및 절차

• 국내외 관련문헌 분석

국내 및 미국, 일본의 케어매니지먼트 관련 문헌 및 교육과정을 분석하여 케어매니저의 역할과 교육내용을 도출하였다. 국내 및 일본의 문헌은 사회복지학자들의 사례관리 혹은 케어매니지먼트 관련 저서들이었으며, 미국의 경우는 간호사 케어매니저가 저술한 문헌과 간호대학원 (Alabama, Florida, Seton Hall, Wisconsin- Madison University)의 교육과정 자료가 검토되었다.

• 교육과정 개발 세미나 및 워크숍

- 1차 교육과정 개발 세미나: 교육학 전공 교수 초청의 교육과정개발 세미나를 개최하여 적합한 교육과정 개발 방법을 모색하였다.
- 케어매니저 역할 및 교육과정 전문가 워크숍: 미국의 간호사 케어매니저 1인, 일본의 사회복지학 교수 1인 및 국내 케어매니저 전문 교수 2인(사회복지학)의 워크숍을 통해 케어매니저의 역할 및 교육과정 내용이 도출되었다. 도출 과정은 케어매니지먼트의 배경이론, 케어매니지먼트 과정, 케어매니저의 역할 및 교육과정에 대한 주제 각각에 대하여 전문가의 설명과 논의가 있을 때 이를 전문 속기사 2명이 컴퓨터에 입력하였다. 이후 내용은 자료집으로 출간되어 본 연구자들이 구체적으로 검토하며 케어매니저의 역할과 교육내용을 도출하였다.

• 전문가 의견 수렴

국내 케어매니지먼트 전문가 7인(사회복지학 교수 2인, 간호학 교수 3인, 케어매니저 2인)을 통해 케어매니저의 역할 및 관련 교육내용을 도출하였다. 일본, 미국, 영국, 독일의 노인 케어매니지먼트 운영 체제, 역할, 및 양성과정에 대한 구두 질문과 개방형 질문지를 통해 이루어졌다. 개방형 질문지에서 제시된 케어매니저의 역할은 미국 케어매니저 자격인증 위원회(Commission for Case Manager Certificate: CCMC)에서 제시한 핵심 영역을 주제로 도출하였다.

- 케어매니저의 역할 타당도 검증

문헌과 전문가 의견수렴을 통해 도출된 케어매니저의 역할 22문항에 대한 적합성은 전문가 11명을 대상으로 중요도 3점 척도로 파악하였다.

- 노인 케어매니저 교육과정(안) 작성

문헌과 전문가 워크숍 및 의견수렴을 통해 분석된 케어매니저 교육 내용은 다음과 같은 기준(유봉호, 1990)으로 선정되었다.

- 교육과정의 범위가 넓고 포괄적이 되도록 하였다.
- 교육목적을 달성하기 위한 교육내용을 포함하였다.
- 관련분야의 전문가 학자에 의해 탐구된 자료(내용)를 포함하였다.
- 내용의 내·외적 관련성을 중요시하였다.
- 케어매니저 자각인증위원회에서 제시한 핵심 영역을 주제로 하였다

- 노인 케어매니저 교육과정(안) 내용타당도 검증

케어매니저 전문가 5인(사회복지학 교수 1인, 간호학 교수 3인, 케어매니저 1인)을 통해 검증하였다.

연구 결과

케어매니저의 역할

케어매니저의 역할을 파악하기 위해서는 케어매니지먼트 개념에 대한 이해가 선행되어야 한다. 케어매니지먼트는 비용 효율적이면서 동시에 양질의 케어 제공을 목적으로 하며 (Powell, 2004), 요구가 있는 대상자, 대상자의 요구를 충족시켜주는 사회자원, 자원을 동원, 조정하여 요구가 있는 대상자들에게 연계시켜주는 케어매니저와 케어매니저를 고용하고 있는 기관으로 구성된다. 기본적인 원리로는 전체성, 계속성과 개별성이 언급되고 있다(조추용, 권현주, 2003). 전체성의 원리는 대상자의 요구는 서로 관련되며 동시에 중복된다는 것으로, 전 과정을 통해 모든 요구를 파악하고 여러 가지 사회자원을 활용해야 한다는 것을 나타낸다. 계속성은 대상자의 요구는 항상 변화하고, 문제 내용도 변화한다는 것으로, 계속적으로 사정하고 케어 플랜을 변경해야 한다는 것을 말하고 있다. 개별성은 대상자의 요구충족방법은 개개인의 주체적인 선택에 따라 각각 다르다는 것으로, 개개인의 주체성을 바탕으로 가장 바람직한 케어계획을 선택해야 한다는 것이다. 그리고 이때 지역성 개념을 함께 고려해야 하는데, 요구해결방법은 개별 지역의 사회자원 상황에 따라 달라지게 되고, 지역의 사회자원범위내에서 케어 플랜이 작성, 실시되어야 한다는

것을 말하고 있다.

1970년대 이후 미국을 비롯한 서구 복지국가에서 케어매니지먼트가 계속 발전하고 있는 가장 중요한 이유는 서비스를 대상자의 요구에 적합하도록 만들고자 하는 특성 때문이다(김찬우, 2005). 이때 대상자가 처한 상황을 과거, 현재, 미래를 총괄하여 총체적으로 보는 것이 중요하다. 두 번째는 서비스 선택의 기회를 증대시키고, 대상자의 참여를 강조하고, 장기적인 요구관리 등을 통해 서비스를 요구에 적합하게 개발하고자 한다는 것이다. 세 번째는 대상자 요구 사정에 대한 책임과 서비스 제공의 책임이 분리될 수 있기에 대상자를 옹호 할 수 있는 기회가 많다는 점이다. 네 번째는 대상자의 장기적 욕구를 위해 서비스를 연속적으로 제공할 수 있고, 지속적인 평가 및 점검 기능을 통해 대상자에 대한 책임성이 증대되어있다는 것이다. 마지막 장점은 대상자의 복합적인 요구를 충족시키기 위해 기관 내, 기관 간의 조정 및 통합할 능력을 갖추고 있다는 것이다. 이러한 의의를 갖고 있는 케어매니지먼트 시스템을 원활하게 운영하는 인력이 케어매니저이고, 이들이 매우 복잡하고 다양한 역할을 해 오고 있음을 알 수 있다.

케어매니저는 대상자와 자원을 연계시키고 조정하기위해 사례발견, 사정, 케어 플랜 작성, 실행, 점검 및 재평가, 평가 및 종결로 구성되는 구체적인 케어매니지먼트 과정을 수행해 나가는 역할을 한다. 케어매니저는 수평적인 한 시점에서는 자신이 고용되어 있는 기관의 영향을 받으면서 대상자의 요구를 충족시키고자 접근 가능한 자원을 제공하고, 동시에 수직적인 시간축을 따라서는 변화하는 대상자의 요구를 지속적으로 재평가하고 장기적으로 충족시켜주는 역할을 하고 있다고 요약할 수 있다.

케어매니저의 중심적인 역할로 대상자에게 적절한 서비스가 제공되도록 조정하는 조정자와 대상자가 가장 필요로 하는 서비스에 접근, 효과적으로 활용, 서비스가 적시에 적절하게 제공될 수 있도록 보장하기 위해 대상자를 지지하는 옹호자 역할을 기본요소로 언급하고 있다. 또한 직접적, 간접적 지원을 해주는 지원자와 서비스 개발 및 대상자의 능력을 향상시키는 개발자의 역할 또한 언급하고 있다(장인협, 우국희, 2003).

케어매니저의 역할은 연구자에 따라 여러 항목으로 언급하고 있으나, 크게 자원관리형과 전면형으로 나눌 수 있다. (조추용, 권현주, 2003; 김찬우, 2005). 자원 관리형은 케어매니지먼트 도입 초기의 것으로, 서비스 배치와 연락 및 조정이 주된 역할이다. 공적기관에서 일하는 사회복지사 등이 자원의 관리 책임을 지고 케어매니저의 업무를 담당하는 경우가 이에 해당한다. 관료조직의 행동양식이 우선시되고 대상자의 요구변화나 심리적인 측면을 고려하지 않고 기존의 서비스를 종전대로 제공하기 쉽다. 즉 대상자측보다도 서비스 제공자측

에서 케어매니지먼트를 수행할 위험성이 높다고 지적하고 있다. 전면형은 대상자의 생활전체를 담당하고, 대상자 입장에서 일을 하며 자원의 연계, 조정, 평가, 개발까지 동시에 수행한다. 담당하는 대상자수는 적어지나 대상자와 지속적인 접촉이 가능하다.

구체적인 케어매니저의 업무는 대상자의 특성과 케어매니저가 근무하는 환경, 케어매니지먼트의 관점에 따라 달라지게 된다. 만성질환자는 급성질환자와는 다른 요구를 가지고 있을 것이고, 병원 케어매니저는 지역사회기반의 케어매니저와 다른 관점에서 접근하게 된다. 또한 케어매니저가 맡은 대상자의 구성에 따라 업무와 역할도 달라진다. 따라서 케어매니저가 담당하게 될 대상자의 특성에 따라 필요한 역할과 교육 내용을 구성해 볼 수 있을 것이다.

또한 일부 학자들은 케어매니지먼트 단계별 업무수행에 중점을 두고 케어매니저들의 역할로 다음의 사항을 언급하고 있다(Powell, 2004). 사례발견, 대상자 상황에 대한 총체적 사정, 케어 플랜 조정과 평가, 대상자 요구와 자원 연결, 서비스 운용 감시, 재정적/ 임상적/기능적 결과와 만족도의 측정과 평가, 재정적, 임상적, 기능적 결과와 만족도에 대한 비용 평가, 대상자/ 관련자원/ 지역사회 학습요구에 대한 평가와 반응 등이 포함된 케어매니지먼트 과정의 적절한 수행여부와 비판적 사고/ 적절한 우선순위화/ 시간관리, 효과적인 리더쉽과 의사소통 등 수행시의 다양한 기법의 수행 등으로 요약될 수 있다.

케어매니저의 역할은 병원기반 혹은 지역사회기반의 여부, 대상자 특성, 케어매니지먼트 모델에 따라 초점이 달라질 수 있으나 대상자의 보건의료복지에 대한 요구 충족, 즉 안녕감, 기능적 능력, 자율성 획득을 궁극적인 목적으로 한다고 볼 수 있다. 이를 위해서는 기본적으로 대상자의 요구를 파악해야 하며, 윤리적인 고려와 함께 대상자에 대해 총체적인 고려를 해야 한다.

케어매니저의 자격인증은 미국의 경우 1993년 부터 공인 케어 매니저(Certified Case Manager, CCM) 자격시험이 실시되었다. 지원자의 자격 조건은 의료나 복지 서비스 분야의 자격증을 소지하고 있어야 한다(Holt, 1998).

이상의 문헌에 제시된 케어매니지먼트 업무 기준과 전문가 의견 수렴 및 워크숍을 통해 나타난 케어 매니저의 역할 및 직무는 <표 1>과 같다. <표 1>에 제시된 케어매니저의 역할 22문항에 대한 타당도는 전문가 11명을 대상으로 3점 척도로 파악한 결과 모든 문항에서 매우 적합 3점을 나타냈다.

국의 케어매니저 교육과정 분석 및 기본 교육 내용

미국의 케어매니저 교육은 대학원 과정과 특별 과정으로

<표 1> 케어매니저의 역할

| 역할 | 직무(task) |
|-------------|--|
| 1. 사례발견 | 1. 대상자를 조기에 발견한다. 2. 사례심사를 관련 기준에 따라 수행한다. 3. 사례를 접수한다. |
| 2. 사정 | 1. 일반적 상황을 사정한다. 2. 건강문제, 치료과정 및 반응에 대해 사정한다. 3. 전반적인 욕구를 사정한다. 4. 욕구의 우선순위를 정한다. 5. 욕구의 변화를 사정한다. |
| 3. 계획 | 1. 규명된 욕구를 토대로 목표를 설정한다. 2. 대상자에게 적절한 서비스 종류와 내용을 선정한다. |
| 4. 수행 | 1. 서비스 및 지원을 받을 수 있도록 의뢰하고 조정한다. |
| 5. 점검 및 재사정 | 1. 대상자의 상황을 점검한다. 2. 서비스의 질에 대해 점검한다. 3. 서비스 제공자에 대해 점검한다. 4. 일정한 간격으로 공식적인 재사정을 시행한다. |
| 6. 평가 및 종결 | 1. 사례관리수행의 효과를 평가한다. 2. 사례관리 종결여부를 평가한다. 3. 추후 사례관리를 위해 평가결과를 활용한다. |
| 7. 기본기술 | 1. 중재기술을 이해하고 실시한다. 2. 문서 및 정보관리 시스템에 대해 이해하고 능숙하게 사용한다. 3. 지역사회자원을 이용하고 개발한다. 4. 기관 내에서 적절하게 임무를 수행한다. |

대별할 수 있다. 학부 과정에서는 98개 학부과정을 조사한 연구에서 전공과정은 없고, 관련과목을 개설한 경우가 95%를 나타냈다. 대학원 과정에서도 전공과정은 7%(108개 대학원 대상)이고, 대부분 관련과목을 개설 (89%)하는 경우가 많다 (김남은, 2004).

대학원 전공과정으로 개설한 Alabama 대학교의 경우 교육과정은 졸업 이수 학점 총 35학점에서 케어매니지먼트 이론 10학점, 실습 6학점으로 구성되어 있으며, 지원자격은 간호사 학위 취득자로서 간호사 경력 2년 이상을 요구하고 있다. 주요 과목은 케어매니지먼트 과정, 의사소통 및 자원관리가 있다.

케어매니지먼트 특별과정에서는 Florida 대학교와 Seton Hall 대학교의 1년 과정이 있고, Wisconsin-Madison 대학교의 단기연수 프로그램을 볼 수 있다. 특별과정에서의 교육과정은 이론 12~15학점과 실습 2학점~ 3학점으로 구성되어 있고, 주요 교과목은 케어매니저의 역할, 자원관리, 케어매니지먼트 과정, 보험체계 등이 포함되어 있다. 단기 연수프로그램에서는 이론 40시간과 실습 15시간으로 구성되어 있으며, 주요 주제는 대상자의 기능상태 사정, 케어 플랜 작성 및 노화와 윤리 등으로 노인 케어매니지먼트에 초점을 두고 있다. 지원자격은 간호사 학위 및 RN 실무경력 1년 이상이다<표 2>.

우리나라의 경우 2005년 7월에 시범적으로 시행된 노인케어매니저 실무연수 프로그램에서는 이론 44시간 실습 36시간

<표 2> 미국 케어매니저 교육과정 분석

| 대학명 | 과정/지원자격 | 학점 / 과정명 | 주요 과목명(학점)/주요주제 |
|-------------------|--|--|--|
| Alabama 대학교 | 과정: 석사 지원자격: 간호학사 임상실무 2년 이상 | 학점: 35학점 과정명: Nurse Case Management | <ul style="list-style-type: none"> • 농촌지역주민 대상의 APN의 이론적 모델 (2) • 건강사정 (3) • 병태생리(3) • 역학(3) • 농촌지역 중심의 간호쟁점 (2) • 상급간호연구(3) • 케이스매니지먼트 역할 및 과정(4) • 케이스매니지먼트와 인간관계 관리(3) • 케이스매니지먼트 실습 (6학점) • 케어매니저를 위한 자원관리 (3) • 논문 세미나 (3) |
| Florida 대학교 | 과정: 특별과정 | 학점: 5과목+실습 60시간 과정명: geriatric care management | <ul style="list-style-type: none"> • 노년학의 개념 및 쟁점 • 노인의 건강관리 쟁점 • 노인 의사소통 기술 • 서비스자원과 노화 • 노인관리의 윤리적 법적 쟁점 |
| Seton Hall 대학교 | 과정: 특별과정 지원자격: 간호학사 B학점 이상 임상실무 1년 이상 | 학점: 12학점 | <ul style="list-style-type: none"> • 케어매니저의 역할 • 보험 급여 체제 • 자원관리 • 관련법 • 윤리 • 욕구사정 및 케어 플랜 수립 • 보건분야의 마케팅 전략 • 재정 및 비용관리 |
| Wisconsin-Madison | 과정: 단기연구과정 | 이론: 40시간 실습: 15시간 과정명: Case Management Certificate series | <ul style="list-style-type: none"> • 기능 사정 • 케어플랜 작성 • 케이스매니지먼트 윤리 • 케이스매니지먼트 개념 • 노화와 윤리 • 인지기능 손상 사정 • 치매환자 관리 • 노화와 신체사회, 심리적 변화 • 노화와 우울 • 노인의 약물 관리 |

으로 구성되어 있으며, 연수 대상자는 간호사, 사회복지사로서 임상 경험 5년 이상이었다. 주요 교육 주제는 노인의료복지제도, 대상자 평가 판정, 케어매니지먼트 과정, 노인질환 관리 등이었다.

케어매니저 교육과 관련하여 문헌에서 공통적으로 언급되고 있는 것은 교육 내용, 기본 수행능력, 학습방법, 교육과정개정 방법 및 교육 수준 등이었다.

교육 내용은 케어매니저 자격인증위원회(Commission for Case Manager Certificate: CCMC)에서 제시한 핵심 영역을 중심으로 하였으며 연구자들이 분석 통합한 것은 케어매니지먼트 과정, 대상자의 질병 및 관리, 자원 관리, 법적, 윤리적 문제 및 기본 역량 등 6개 주제로 분류하였다<표 3>.

케어매니지먼트 과정에는 케어매니지먼트 절차 및 모델에 대한 이해 및 실습, 결과 측정과 평가법에 대한 이해 및 실습, 비용-효과 분석, 정보 시스템 활용, 사례관리 인턴쉽, 향후 동향에 대한 이해 등이 포괄적으로 포함되어야 하는 것으로

나타났다. 대상자와 관련해서는 연령별, 질병별, 요구별 대상자의 특성 파악, 특정 대상자와 연관된 질병의 임상지식과 관리 절차, 케어 수준결정 등에 대한 교육이 포함되어 있다. 자원 관리 부분에서는 다양한 자원에 대한 지식을 포함한 자원 활용, 보험금 지급 체계와 보험 적용 한계에 대한 이해와 실제 적용 능력에 대한 교육과 실습이 필요하다. 법적, 윤리적 문제 부분에서는 케어매니지먼트 상황과 연관된 법률에 대한 이해와 기밀성, 안락사 문제 등 해결하기 어려운 윤리적 문제에 대한 이해 및 판단기준에 대한 교육이 필요하다. 케어매니지먼트 수행을 위해서 케어매니저에게 필요한 기본역량은 비판적사고와 문제해결능력이 중요하며, 조정 및 협상, 리더십과 관리 능력, 스트레스관리, 의사소통기술에 대한 이해와 실습 등이 필요하다. 서술된 6개 주제는 기본적인 개념이며, 케어매니지먼트 상황에 따라 구체적인 교육내용이 결정되어야 한다.

두 번째로 기본적 수행능력이 매우 강조되고 있다는 것을

<표 3> 케어매니저 교육의 기본 내용

| 주 제 | 내 용 |
|---------------|---|
| I. 케어매니저먼트 과정 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 케어매니저먼트 시스템 및 모델 케어매니저먼트 도입, 역사 케어매니저먼트 절차 케어매니저먼트 업무, 기능 케어매니저먼트 업무의 변화상 다양한 직무 설명서 실제 사례관리 수행 케어매니저먼트 모델 2. 질 관리-리스크 관리 질 검토 시 고려점 문서 작성법 지속적 질 개선/포괄적 질 관리 이론 자격인증 및 질 증명서 3. 결과 측정/지침 결과를 측정하는 법과 평가법 절차의 필요성, 절차 개선 도구 사례관리 업무수행 기준(Standards of Practice for Case Management) 소프트웨어 프로그램 4. 비용-효과 분석 예산관리 비용절감 보고서 작성 5. 정보 시스템 컴퓨터 활용능력 결과 관리 프로젝트에 필수적인 능력 컴퓨터와 기밀성의 문제 6. 대리 사례관리 -샘플 사례를 이용한 연습 7. 사례관리 인턴쉽 8. 사례관리 조사 -비판적 사고 능력 배양 9. 이론적 틀 Rogers, Orem, King, Crosby, Demming, 변화이론, 시스템 이론, 행동 이론 등 의료 서비스 정책, 입법, 사례관리의 향후 동향 의료 서비스 분배 시스템과 빠른 변화 속도, 변화하는 의료 서비스 정책, 보험 적용 문제 및 영향 |
| II. 대상자 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 대상자의 특성 파악 <ul style="list-style-type: none"> - 연령별, 질환별, 요구별 - 해당 기관의 대상자 집단, 케어매니저먼트에 필요한 전체 대상자 집단 2. 질병관리 절차 질병관리절차 다양한 질병의 진행과정에 대한 의학적 기준 교육을 통한 의사결정권 부여 임상 지식 3. 리스크가 큰 집단 평가 리스크가 큰 집단 스크리닝. 의학적, 심리사회적, 경제적측면(배상금의 세부사항) 대상자의 관점 4. 퇴원계획/케어 수준 유형별(지역사회기반, 병원기반) 제공되는 케어의 특성 이해 케어의 수준 이해. 대상자의 필요성, 보험적용 여부 이해 노후 케어 계획. 앞으로 신체적, 금전적, 의학적으로 요구 예측 |
| III. 자원 관리 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 자원 활용 다양한 자원 활용 관리 방식 검토 보험금 지급 허가 거절, 재심, 고소, 사전증명, 동시검토, 사후검토 자원 활용 자격인증 사회 보장 서비스와 공동체 자원에 대한 지식 공동체 자원 신청 사회복지시스템 이론 문화적 다양성 특정집단에 대한 공동체 분석 |

<표 3> 케어매니저 교육의 기본 내용(계속)

| 주 제 | 내 용 |
|------------|---|
| III. 자원 관리 | 2. 지급체계와 보험적용 한계 각 중 보험 지급 체계 유형 및 운용 방법 이해 상이한 유형의 보험에 따른 전략 실습 대상자 및 가족의 심리사회적 검토 |
| IV. 법적 문제 | 법적인 관련 지식-문서, 의학기록, 기밀사항, 특수 정신질환, 에이즈, 의학 위임장, 의학 지시서, 미 장애인 법, 규제, 대리인 및 보호자 문제, 치료중단 지시서, 부검, 환자 권리 법, 환자 결정권 법, 불만사항 및 고소에 관련된 법, 의사과실에서부터 사례관리 권고사항 |
| V. 윤리적 문제 | 기밀성, 정보 보호 생명 유지 장치 (호흡기, 영양공급) 안락사 (죽음을 선택할 권리) 의료 서비스의 제한 역할의 충돌 (대상자 옹호와 비용 통제 역할) 윤리적 이론 및 도구 윤리적 한계 설정 사례관리 업무의 윤리선언 (the Ethical Statement on Case Management Practice) |
| VI. 기법 | 옹호 환자가 무엇을 이용할 수 있는지에 대한 정확한 검토 조정 협상 설득 대인관계기술 의사소통/협동 전문인력 팀 관리, 팀 짜기, 위임, 갈등해소, 문제해결 리더쉽과 관리 능력 스트레스관리 스트레스 대처법, 문제 해결 방법 상실감, 변화, 불만사항 관련 이론 스스로 자신을 돌보는 것, 권한부여의 개념 위기와 갈등 관리 |

알 수 있었는데, 케어매니지먼트가 실천적 특성을 갖고 있기에 각 주제에 대한 이론적 이해와 더불어 개별적 기술 습득과 실제 경험을 통한 완전한 수행 능력 체득이 모든 교육 수준에 포함되어야 한다(Powell, 2004; 권진숙, 2004). 이를 위해 가장 기본적으로 비판적 사고능력과 문제해결기술능력이 필요하며(Lynn & Evelyn 2000), 비판적 사고향상을 위해서는 철학, 수학, 통계, 정보기술 등의 교육을 실시하고, 문제해결능력을 위해서는 창의성 자극 방법이 요구된다(Sue & Richard, 1997). 아울러 원활한 역할 수행을 위해 의사소통능력 개발과 리더쉽 함양 그리고 스트레스관리능력이 필수적인 요소로 요구되고 있었다(Sue & Richard, 1997; Hope, 2001).

세 번째는 학생들의 적극적인 개입과 다양한 형태의 실습이 필요한 것으로 나타났다(Powell et al., 1999; Sue & Richard, 1997). 적극적인 질문, 소그룹 학습과 토론, 역할극, 모의연습을 통해 대상자 중심의 통합적, 거시적 사고로 전환하고 기본원리, 개념에 대한 지식과 기술을 획득해야 한다. 더 나아가 자신들의 교육과정의 분석, 통합, 평가에도 일부분 개입하며, 보고서 작성 등의 과제에서도 학습한 원리를 통합하고, 사례관리 실례를 작성하도록 하여 학습 효과를 높이고

동시에 케어매니지먼트 업무 수행능력을 양성하는 것이 필요하다(Sue & Richard, 1997). 또한 실습 시 표준사례를 이용한 계획수립과 다양한 세팅의 인턴십을 통해 실제 케어매니지먼트를 관찰, 수행하도록 해서 독립적인 수행이 가능하도록 교육해야 한다(Powell, 2004).

노인 케어매니저 교육 과정(안)

문헌분석과 케어매니저의 역할 분석을 통한 노인 케어매니저 양성의 교육과정(안)은 다음과 같다(표 4).

노인대상 케어매니저의 교육형태는 단기교육과 대학원교육의 형태를 제시하였다.

단기교육은 기본적인 이론 교육과 함께 현장에서의 실습이 강조되는 과정으로 노인 대상 세팅에 한정되어 교육을 실시하게 된다. 조정자 및 옹호자 역할을 기본으로 자원과 서비스 질 평가 및 관리에도 초점을 두어 교육을 실시하게 된다. 샘플사례관리 수행에 대한 연습과 아울러 노인대상 세팅에서의 직접적인 케어매니지먼트 수행을 실습하게 되고, 교육 후 독립적이고 전문적인 노인 케어매니저로 활동하게 된다. 현행

<표 4> 노인 케어매니저 교육과정(안)

| | A. 특별과정 (6개월·1년) | B. 대학원과정 (2년) |
|--|---------------------|------------------|
| I. 보건의료복지전달체계에 대한 이해 | | |
| 1. 보험제도에 대한 이해 | | |
| 2. 지불체계에 대한 이해 | | |
| 3. 법적 근거와 권리에 대한 이해 | | |
| 4. 대상자 선정에 대한 이해 | | |
| II. 케어매니지먼트 과정 | | |
| 1. 케어매니지먼트에 대한 전반적 이해 | | |
| 2. 노인 케어매니지먼트의 플랜 작성 | | |
| 3. 노인 케어매니지먼트의 비용 관리와 질 평가 | | |
| 4. 결과 측정 및 지침 | | |
| 5. 정보시스템 운영 및 관리 | | |
| 6. 모의 사례 관리 | | |
| 7. 사례관리 인턴쉽 실습 | | |
| III. 자원 관리 | | |
| 1. 노인 관련 프로그램의 법적 근거 | | |
| 2. 지역사회 서비스- 의뢰, 지역사회 자원(교육, 레크리에이션, 고용, 수입), | | |
| 3. 지지적 서비스 - 영양, 의료, 웰빙, 정신보건 | | |
| 4. 장기요양서비스 - 재가, 이송, 장기요양시설 | | |
| IV. 법적 이슈 | | |
| 의학기록, 개인기밀보장, 노인 관련법, 치료중단 결정권, 행정적 처치 절차, 과실관련법 | | |
| V. 윤리적/ 종교적 이슈 | | |
| 1. 대상자 옹호 | | |
| 2. 노인 학대 | | |
| 3. 호스피스 | | |
| VI. 노인에 대한 이해 | | |
| 1. 건강관련 이슈 | | |
| 1) 노화이론 | | |
| 2) 건강증진과 질병예방(예방주사, 운동, 압조기 검진) | | |
| 3) 만성질환과 관리(수분, 영양, 만성질환, 치매, 우울, 감각, 인지, 임종, 약물남용, 섹슈얼리티) | | |
| 4) 주택개조 및 보조용구사용 | | |
| 2. 심리사회적 이슈 - 노화의 임상적 장애, 사회적 견해, 가족관계 | | |
| 3. 다학제적 이슈- 보건의료에서의 케어링, 청력과 의사소통, 노인학대, 죽음, 임종 | | |
| VII. 노인 관계망 내에서의 의사소통 | | |
| 1. 인터뷰 방법 | | |
| 2. 치료적 반응 | | |
| 3. 세대간, 문화적 차이에 따른 의사소통 | | |
| 4. 협동, 협조를 촉진하는 의사소통 기술 | | |
| VIII. 스트레스 및 갈등 관리 | | |
| 1. 스트레스 관리 기법-케어매니저, 대상자, 서비스제공자 | | |
| 2. 갈등 및 위기관리 기법-대인간, 기관 간 | | |

노인요양보장제도 하에서 케어매니저는 지역사회기반으로 제한되어 있으나, 장기요양보호의 개념을 살펴볼 때, 대상자 확대가 예견된다. 즉 장기요양수요를 야기하는 노화, 만성질환, 장애 등의 원인에 의한 기능저하, 독립적인 생활 능력이 저하된 전 연령층으로 대상이 확대될 수 있다. 이러한 경우 몇 주 단위의 연수보다는 1년 내지 2년간의 심층적, 체계적인 교육 과정이 적합하다.

대학원은 석사학위수준의 전문적 케어매니저를 양성하는 것으로, 임상기반의 연구를 수행하게 되고, 이론적인 틀에 대해 보다 심층적으로 학습하게 된다. 전 연령층, 전체 세대의 대

상자에 대하여 전문적인 학습을 하게 되고, 임상지식 또한 심층적으로 다루어지게 된다.

교육내용은 기본틀 내에서 볼 때, 지역 사회 노인을 초점으로 노화에 대한 이슈, 노인질환 및 관리, 노인대상의 자원, 노인케어와 연관된 법적 윤리적 이슈, 세대 차이와 문화차이에 대한 이해를 포함하는 의사소통기법이나 스트레스관리기법 등의 수행능력에 대한 교육으로 틀을 잡고, 기관의 특성에 따라 구체적인 내용을 재설정 할 수 있을 것이다. 노인간호학, 노인복지학 등 기존의 교과목명을 따르기보다 노화에 대한 이해, 관련이슈 등으로 명명하여 포괄적이고 전문적인 접근이

가능하도록 틀을 제시하였다. 이를 통해 대상자 중심의 시각이 길러지고 의료적/복지적 접근이라는 이분법적 견해보다는 통합적, 다학제적 접근의 교육이 가능하고 실무현장에 보다 적합한 교육이 이루어질 수 있다고 본다.

논 의

본 연구에서 제시한 노인 케어매니저 교육과정(안)은 교육 목적과 교육수준에 맞추어 조직하고 배열할 수 있도록 학습할 내용 중심으로 구성하였다. 이는 국외(미국)의 경우에도 케어매니저 양성 교육은 전공과정으로 개설된 경우가 매우 제한적이고(7%), 대부분 관련 교과목의 개설이나 학습할 내용 중심으로 제시되었기 때문이다(김남은, 2004).

본 연구에서 국외는 미국의 교육과정을 분석 하였는데 이는 일본의 경우는 자격시험만으로 케어매니저를 양성하고 있고, 영국은 1994년 전국적으로 케어매니지먼트 제도를 시행하였다가 2005년 현재 거의 시행되고 있지 않아(임병우, 2004) 자료수집이 제한적이었기 때문이다.

본 연구에서 제시된 노인 케어매니저 교육의 핵심내용은 케어매니지먼트 과정, 자원관리, 보험체계, 법적/윤리적 쟁점 및 의사소통이다(Powel, 2004). 교과목명은 내용에 따라 노인의 건강관리 쟁점, 서비스 자원과 노화, 케어매니지먼트 이론과 실제 등으로 다양하게 명명될 수 있을 것이다. 또한 학점도 대학원 과정인 경우에는 국외의 교육과정 분석과 역할분석을 통해 볼 때 전공이론 학점 10~15학점, 실습학점 3~6학점으로 구성하는 것이 바람직할 것으로 사료된다. 케어매니저는 건강복지 분야에서 1차적인 자격을 갖춘 자들이 2차적인 자격증으로 활동하므로 사회복지사 케어매니저인 경우는 교육내용에서 노인간호 및 의학 일반 내용이 보장 될 필요가 있고, 간호사 케어매니저인 경우는 노인복지 및 자원관리 측면의 내용이 확대될 필요가 있다.

본 연구에서는 노인 케어매니저 교육과정(안)뿐 아니라 다양한 영역에서 활동하고 있는 케어매니저를 양성하기 위한 기본 교육내용을 제시하였다. 이는 미국의 케어매니저는 지역 사회 뿐 아니라 병원 등 다양한 환경에서 다양한 대상자(환자, 노인, 장애인 등)를 대상으로 활동 하고 있어 이에 따른 교육내용이 포괄적으로 문헌에 제시되어 있기 때문이다. 추후 우리나라도 노인 케어매니저 뿐 아니라 병원에서 케어매니저의 역할이 기대되므로 케어매니저 양성의 전반적인 교육 내용 제시도 의미가 있다고 사료된다. 노인케어매니저 교육과정(안)과 구별되는 점은 내용면에서 포괄적이고, 제정과 경영, 유틸리티제이션(utilization)관리가 추가적으로 강조되고 있다.

케어매니저 교육과정과 관련하여 중요하게 고려해야 할 점은 단순한 지식암기나 단편적 기술 숙달을 목적으로 해서

안된다는 점이다. 학습을 완료한 후 습득한 지식, 기술을 바탕으로 지역사회에 나가 케어매니저로서의 복합적인 업무를 원활하게 수행할 수 있는 능력을 함양하는 것 까지 포함해야 한다는 것은 교육자와 학습자 모두에게 부담으로 작용할 수 있다.

또한 보건복지체계의 변화와 관련분야의 변화발전과 함께 학습할 내용이 급변할 가능성이 많다는 점을 중요시해야 한다. 충분히 검증되지 않은 지식을 접하게 되는 경우에 비판적 사고능력과 의사결정능력이 기본적으로 요구되며, 교육과정에서도 많은 윤리적 갈등이 산재한다고 볼 수 있다. 주입식 교육을 넘어서 세미나, 토론, 자기 주도적 탐구가 절실히 요구된다고 지적할 수 있다. 이런 차원에서 볼 때 학사 후 전문분야에서 임상실무경험이 있는 전문가가 케어매니저 교육의 대상으로 적합하다고 볼 수 있다.

케어매니지먼트는 보건복지의 발전적인 통합이 필요한 제도이며, 케어매니저 교육에도 이러한 개념이 통합되어야 한다. 학문간 경계를 넘어 주제와 이슈를 중심으로 교육과정을 개발해야 할 것으로 사료된다.

국외에서의 케어매니지먼트는 다양한 실무현장에서 자생력을 갖고 지속적으로 진화, 발전되어왔다고 볼 수 있다. 단순히 케어를 증대하는 소극적 역할에서 시작하였으나, 케어의 질의 향상과 비용효율성 향상 면에서의 업적에 의해 점차 자원 활용 평가자로, 더 나아가 보건의료서비스의 품질 향상 전문가에 이르게 되었다. 미래에도 비용절감과 질보장이라는 양날의 검을 들고 변화발전은 지속될 것이다. 새로운 정보를 빨리 유입하고 시대의 요구에 대해 빨리 반응하는 유연성과 지속적으로 변화하는 현장에서 업무를 성공적으로 수행하기 위해서는 창조성, 능동성 함양이 교육의 필수적 과제로 남아 있다고 볼 수 있다.

2005년 7월부터 시범사업을 시작한 노인요양(수발) 보장제도에서 케어매니저는 가칭 '노인요양관리사(혹은 수발관리요원)'로 명명되었다. 이들의 역할은 방문조사를 통해 대상자의 요양보호 욕구사정, 케어플랜작성, 서비스조정·서비스담당자 회의개최, 서비스사업자와 연계, 조정, 대상자 재평가 등으로 제시되어 있다. 간호사의 새로운 분야진출 모색 및 노인대상자에 대한 간호서비스제공의 효율성을 최대화하기위해서는 케어 매니저의 제도화에 따른 간호계의 적절한 대응이 이루어져야 할 것이다. 학부교육에서부터 업무중심이 아니라 대상자 중심으로의 사고전환과 케어매니지먼트 과정에 대한 이해를 돕는 교육이 시도될 필요가 있다.

국외의 경우도 케어매니저를 위한 체계화 된 교육의 역사는 길지 않으나(Powell, 2003), 지금은 전 세계적으로 많은 대학에서 다양한 형식의 프로그램을 제공하고 있다. 미국의 경우 주요 자격인증 기관에서 사례관리 자격인증을 시작했고, 1998년

도에는 간호사 자격시험인 NCLEX에 케어매니지먼트 관련 문항을 포함할 정도로 이 영역에 대한 관심이 증가되었다.

케어매니저를 위한 교육은 보건의료전달체계와 보험관련 체계가 지속적으로 역동적으로 변화하고 있기 때문에 매우 어렵다. 또한 전문화된 케어매니저의 역할과 직무특성을 고려할 때 케어 매니저를 위한 교육은 지식과 기술뿐 아니라 실제 수행할 수 있는 능력 함양이 요구되는(Suc & Richard, 1997) 매우 복잡적이고 양방향적인 과정이다.

관련 실무자들과 연구자들은 교육과정에 유연성이 필요하다(Margaret et al., 2001). 관련 분야의 지식, 기술의 발전과 함께 항상 최신의 내용을 교육에 도입해야 한다. 질병관리와 결과관리의 분야에 있어 보다 바람직한 방법이 발견되면, 이에 따라 교육 내용이 신속하게 발전해야 한다는 것이다.

케어매니저의 교육수준과 관련해서는 많은 이견이 존재하고 있다. 고도의 전문적 기술을 필요로 하기에 석사학위 이상의 소지자를 케어매니저로 보는 관점과 케어매니지먼트 과정 수행에 초점을 두고 볼 때 학사학위 정도의 준 전문가로 보는 관점으로 크게 나뉘어 있다. 이러한 견해의 차이를 반영하듯 미국의 경우 수일 내지 수 주 동안의 현장연수프로그램에서 논문을 제출해야 하는 석사학위과정에 이르는 다양한 형태의 교육과정이 나타나고 있다(Powell, 2004). 일본의 경우 개호보험을 실시하면서 단기연수과정 후 자격시험을 통해 케어매니저를 선발하고 있다. 일본의 단기연수과정에 의한 케어매니저 교육은 재가 노인서비스 제공에서 팀 케어의 중요성, 적절한 대상자 사정법과 통일된 케어 플랜 작성법의 필요성과 객관적 기준에 따른 동등한 수준의 케어 제공의 필요성을 지적받으며, 체계적인 개선이 요구되고 있는 상황이다(박수천, 2005).

이미 우리나라에서는 시범사업을 위해 2주 동안의 단기연수과정이 이루어졌으나, 일본에서의 시행착오와 업무특성을 고려할 때 6개월 단기교육과정이 최소한의 기본단위라고 사료된다. 보다 장기적 안목에서 볼 때 다양한 영역에서의 활동과 전문적 역할수행을 위해서는 대학원과정에서 1년 내지 2년 정도의 교육이 필요하다고 할 수 있다.

결론 및 제언

2008년 노인요양(수발)보장제도의 본격적인 시행을 앞두고 있는 시점에서 노인의 요양욕구를 사정하고 케어플랜을 작성하며 서비스를 연계, 조정 하는 케어매니저의 역할은 매우 중요할 것으로 예상된다. 그러나 우리나라에는 케어매니저를 양성하는 교육과정이나 현장 실무자가 없는 실정이다. 이에 본 연구에서는 국외 케어매니저의 역할과 교육과정을 문헌연구와 전문가 워크숍을 통하여 분석하고 노인 케어매니저 교육과정

(안)을 제시하고자 하였다.

본 연구에서 도출된 결과는 다음과 같다.

- 노인케어매니저의 역할은 대상자의 욕구를 사정하고 케어 플랜을 작성하며 필요한 서비스를 연계 조정하고 점검 및 제사정, 평가하는 지지자, 코디네이터, 리스크관리자로 나타났다.
- 국외(미국)의 노인 케어매니저 특별과정 및 대학원 교육과정은 케어매니지먼트 이론 10~15학점, 실습 3~6 학점으로 구성되어 있었다. 주요 교육 내용은 케어매니지먼트 과정, 노인건강관리, 자원관리 및 의사소통으로 구성되었다.
- 지역사회 및 병원 등 다양한 영역에서 활동하는 케어매니저 양성의 기본 교육 내용은 케어매니지먼트 과정, 대상자, 자원관리, 법적윤리적 쟁점, 수행기법 측면에서 제시하였다. 노인 케어매니저 교육과정과 구별점은 내용면에서 포괄적이고, 재정과 경영, 유틸리제이션 관리가 추가적으로 강조되었다.
- 노인 케어매니저 교육 과정(안)은 보건의료복지 전달체계에 대한 이해, 케어매니지먼트 과정, 자원관리, 법적 윤리적 이슈, 노인 건강 및 생활관리, 의사소통 및 스트레스 관리 측면에서 제시하였다.

본 연구에서 제시한 교육과정(안)은 우리나라에서 노인대상 케어매니지먼트가 아직 실행되지 않은 시점에서 국외의 문헌을 통해 역할을 설정하고, 이를 근간으로 제시한 내용이므로 시범 사업수행을 통해 케어 매니저들과 관련자들의 피드백을 통해 보다 임상적 근거를 갖는 교육과정을 마련할 필요가 있다.

참고문헌

- 권진숙 (2004). *사례관리 개념과 기술*. 서울: 학지사.
- 김남은 (2004). *국내 케어매니저 제도 운영방안*. 삼육대학교 간호학과 학술세미나 자료집.
- 김만두 (2004). *효과적인 복지서비스를 위한 케이스매니지먼트 실천론*. 서울: 홍익재.
- 김찬우 (2005). A study on the history of US long-term care policies & the emergence of care management. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 26, 91-122.
- 박수천 (2005). 일본 개호보험을 통해 본 지속가능한 한국형 노인요양제도의 전제. *한국노인복지학회지*, 27, 49-83.
- 이선자, 문정순, 이명숙, 김명순, 권영숙, 김정희, 김현리, 이영란, 이인숙 (2004). *지역사회간호학*. 서울: 신광출판사.
- 임병우 (2004). *International trends & issues in care management*. 삼육대학교/ 대구한의대 특성화사업단 자료집.
- 유봉호 (1990). *현대 교육과정*. 서울: 교학연구사
- 장인협, 우국희 (2003). *케어·케어매니지먼트*. 서울: 서울대

- 학교출판부.
- 장창호 (2001). *케어매니지먼트 실천론*. 서울: 아시아미디어리서치.
- 전경자, 김은영, 김희걸, 박은옥, 소애영, 이꽃메 (2004). *RAI-HC 를 이용한 재가노인 사례관리 방법과 실제*. 서울: 군자출판사.
- 정순돌, 고미영 (2003). 재가 노인을 위한 사례관리 서비스의 효과성 연구. *한국사회복지학*, 54, 273-294.
- 조추용, 권현주 (2003). *사례관리의 이론과 실제*. 서울: 유풍출판사.
- 차영수, 이경희, 김문실, 이자형, 이광자, 송영선, 신공범 (1999). *간호교육론*. 서울: 신광출판사
- 통계청 (2003). National Statistics Data.
- Antioch New England Graduate School. <http://omdept.antiochne.edu>
- Canyon-College. <http://www.canyoncollege.edu>
- Capstone, College of Nursing. <http://www.capstone.edu>
- Carol, B. (1999). Active learning strategies to teach case management. *Nurse Educator*, 24(5), 52-57.
- CMSA (Case Management Society of America). www.cmsa.org.
- East Tennessee State University. <http://www.etsu.edu>
- Hope, M. W. (2001). Community-based case management: A model for cotcome-based research for non-institutionalized elderly. *Home Health Care Services Quarterly*, 20(1), 39-65.
- Johns Hopkins University. <http://www.son.jhmi.edu>
- Judi, L., Kuric, J. L., White, A. H. (2005). Case management curriculum in nursing education. Lippincott's case management: *The Journal for Professional Practice*. March/April.
- Judith, Y., Linda, D. U., Debra, S. S. (2004). Management Curriculum Redesign. *Nurse Educator*, 29(1), 41-44.
- Kaplan University. <http://www.kaplan.edu>
- Lynn, Y., & Evelyn, W. (2000). Transitions. *Nurse Educator*, 25(5), 237-240.
- Margaret, M. R., Anne, C., William, B. D., & Faranak, A. (2001). Continuing education for staff in long term care facilities. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 32(2), 68-76.
- Pacific Luther University, School of Nursing. <http://www.plu.edu>
- Pamela, S. D., & Jerry, A. M. (2003). Education for effective case management practice, *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 34(2), 54-58.
- Powell, S. D. (2004). Case management: A practical guide to success in managed care. Philadelphia: Lippincott.
- Powell, S. K., Ignatavicius, D. (2001). Core Curriculum for Case Management. NY: Lippincott.
- Roger Williams University. <http://www.rogerwilliams.edu>
- Ruth, G. K., & Karran, T. (2002). Thinking Creatively. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 33(4), 155-163
- Sue, W. Y., & Richard, L. S. (1997). A case management curricular model. *Nurse Educator*, 22(5), 13-18.
- The University of North Carolina at Chapel Hill. <http://www.sph.unc.edu>
- The University of Wisconsin-Madison <http://www.dcs.wisc.edu>
- University of California. <http://www.ucextension.net>
- University of Florida. <http://geriatriccaremanagement.dce.ufl.edu>
- University of Nevada Las Vegas. <http://www.unlv.edu>
- Villanova University. <http://www.nursing.villanova.edu>
- Windener University. <http://www.widener.edu>

Development of the Curriculum for Care Manager of the Elderly

Han, Suk-Jung¹⁾ · Yoon, Soon-Ho²⁾ · Kim, Young-Hye³⁾ · Kim, Il-Ok¹⁾
 Shin, Sung-Rae¹⁾ · Lee, Kyung-Soon¹⁾ · Oh, Pok-Ja¹⁾

1) Professor, Department of Nursing, Sahmyook University, 2) Department of Nursing, Graduate School, Sahmyook University
 3) Lecturer, College of Nursing Science, Ewha Womans University

Purpose: The purpose of this study was to develop a curriculum for care manager based on the results of professional workshops and through the analysis of the roles and curriculums of care managers in other countries. **Method:** The process of this study included a review of literature, getting advice from various experts, a review of the present state of education programs at abroad. **Result:** This study revealed the basic content of care

manager education which includes understanding health care and welfare delivery system. process of care manager, resource management, legal and ethical issues, management of health and a life style of elderly, communication, stress management. The major roles of care manager was revealed as the one who assess the needs of elders, making a care plan, evaluator, supporter, coordinator and a risk manager who coordinates, validates and reassesses various services needed by elderly. **Conclusion:** These results can be utilized in care manager educational program for raising the quality of care manager and care management services.

Key words : Aged, Case management, Curriculum

- Address reprint requests to : Oh, Pok-Ja(Corresponding Author)
Department of Nursing, Sahmyook University
26-21, Gongnung-dong, Nowongu, Seoul 139-742, Korea
Tel: +82-2-3399-3639 Fax: +82-2-3399-3647 E-mail: ohpj@syu.ac.kr