

방문요양·방문목욕 장기요양기관의 요양보호사 업무수행 요구도 분석

장현숙‡

남서울대학교 노인복지학과, 남서울대학교 고령사회보건복지연구소

Analysis of Performance Requirement for Long-term Care Workers of Home Visit Care and Home Visit Bathing based on Korean Long-term Care Insurance System

Hyun-Sook Chang‡

Dept. of Elderly Welfare Namseoul University, Institute of Elderly Welfare and Health

<Abstract>

As same time of starting on the Korean Long-term Care Insurance System, the government developed a program to train new qualification of long-term care workers. The number of enrolled long-term care workers are 950,000 persons in 2010. Mostly they are working in home based care work places such as home visit care centers and home visit bathing centers covered insurance.

The purpose of this study is to understand the difference of task performance requirement according to long-term care workers' responsibilities which divided into home visiting care and home visiting bathing. The comparison analysis was conducted to task performance requirement in basic management, safety management, administration management, practical services.

Key result was found that task performance requirement of long-term care workers whose responsibilities are home visiting care were more higher than the home visiting bathing. Finally, To improve quality of home visiting care and home visiting bathing, it is necessary to provide the fields based continuing education and reflect new reimburse system.

Key Words : Long-term Care Workers, Performance Requirement, Home Visiting Care, Home Visiting Bathing

* 본 논문은 교육과학기술부 기초연구사업(과제번호 2010-0003393)으로 지원받아 수행한 연구임

I. 서론

출생아 수가 급격하게 감소하는 반면 기대수명 연장으로 65세 이상 노인인구가 지속적으로 증가하여 인구 고령화가 빠른 속도로 진행되고 있다. 노인 인구수는 '08년 502만명에서 '26년 2배(1,022만명), '40년에 3배(1,540만명)로 증가하고, 특히 의료 및 생활보장이 필요한 80세 이상 후기 고령층이 '10년 95만명에서 '50년 613만명으로 빠르게 증가될 전망이다. 전체인구 가운데 노인인구 비율은 2010년 11%에서 2020년 16%, 2050년 38%로 예측하고 있다. 2010년 65세 노인인구 5백36만명 가운데 47만명이 치매를 앓고 있으며 건강보험 진료비 중 노인의료비가 차지하는 비율이 2009년 31.7%로 나타났다[1]. 노인인구의 급속한 증가현상은 노인들 대부분이 고령화에 따라 만성질환을 앓게 되고, 특히 후기고령자일수록 의존적이고 장기적 요양을 필요로 한다는 점에서 심각한 사회문제로 대두되고 있다[2]. 2007년 사망통계에 의하면 뇌졸중으로 인한 사망은 인구 10만 명당 56.5명으로 암에 이어 사망원인 2위이며, 단일 장기질환으로는 사망원인 1위를 차지하고 있다. 이는 인구의 노령화, 생활습관 및 식습관의 변화, 환경오염의 증가로 만성질환 발생이 증가함에 따라 사망률이 증가하고 있음을 보여주고 있다[3].

보건의료복지 환경 변화에 따른 수명연장과 의료기술 발달, 여성의 사회활동 참여로 가족수발 기능에 노인 요양보호를 의존하기 어려운 환경이 도래하여, 정부는 2008년 노인장기요양보험제도를 본격 도입하였다. 노인장기요양보험제도의 급여 대상자는 65세 이상 노인 및 노인성질환을 가진 65세 미만 국민이며, 이용대상은 장기요양 1-3등급 판정자이다. 급여서비스에는 재가급여로 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호 및 복지용구 대여 또는 구입 등과 노인요양시설 등에 시설급여를 하고 있다.

노인장기요양보험제도의 기대효과는 사회적 보장에 따른 노후의 삶의 질 향상은 물론 노인을 부양하는 가족의 심리적, 사회적, 경제적 부담을 경감시킴으로서 가족의 삶의 질을 향상시키며 궁극적으로 국민전체의 삶의 질을 향상시키는 효과를 기대할 수 있다. 경제적 과급효과와 산업 활성화라는 편익으로서 장기요양 시설 투자에 따른 경제적 과급효과를 비롯하여 사회보험 서비스에 의한 자기비용 부담의 경감, 사회서비스 분야 일자리 확대와 지역 경제 활성화, 여성 등 비공식 요양노동의 사회 경제 활동 활성화와 복지용구 관련 고령친화 산업이 활성화 될 것으로 보고 있다[4].

장유미 등[5]은 한국의 경우 국가자격 요양보호사가 노인장기요양보험 급여서비스인 방문요양에 관한 업무를 독점적으로 하고 있다고 하였다. 따라서 노인에게 직접적인 서비스를 제공하는 개호인력이 양적으로 성장하고 있으며 더불어 질적인 성장과 모니터링에 대한 필요성이 부각되고 있다고 보았다. 특히 요양보호사의 과다배출, 양성과정의 문제, 자질과 전문성, 제도운영, 보수수준 등에서 문제점들이 나타나면서 조금씩 직무에 대한 불만족의 요인이 나타나고 있다고 지적하였다.

노인복지법(제39조, 제39조의2, 제39조의3)에 의거하면 노인복지시설 설치 운영자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 전문적으로 수행하는 요양보호사를 두도록 규정하고 있다. 요양보호사가 되려는 사람은 요양보호사 교육기관에서 교육과정을 마치고 시·도지사가 실시하는 요양보호사 자격 시험에 합격하여 자격증을 취득하도록 2010년 1월 법령이 개정되었다. 요양보호사의 표준교육과정은 총 240시간으로 현장실습 80시간, 이론 및 실기연습 160시간으로 구성되어 있다. 세부 교육내용에는 요양보호 관련제도 및 서비스, 요양보호 업무의 목적 및 기능, 요양보호사의 직업윤리와 자세, 요양보호 대상자의 이해, 요양보호 관련 기초지식, 기

본 요양보호와 특수요양보호 등이 있다. 이들 요양보호사의 주 활동분야는 노인장기요양보험 급여기관인 재가 및 시설 장기요양기관이며, 특히 재가 장기요양기관인 방문요양 및 방문목욕 사업소에 근무하고 있다. 정부는 제도의 조기 정착을 위하여 대상자 확대, 서비스 공급기관 수준제고, 서비스 품질제고 등에 관심을 갖고 있으며, 제도 출범과 동시에 국가자격으로 양성한 요양보호사의 질적 수준 향상 방안 마련을 위하여 표준근로계약서 안내, 교육기관을 신고제에서 지정제로 전환하고 필기 자격시험을 도입하였다[6]. 유재웅 등[7]은 시행 초기부터 요양보호사의 자격기준, 자격관리체계, 교육내용 등에 대하여 끊임없이 문제제기가 되고 있고, 특히 교육과정은 그 결과에 따라 제도의 대상인 노인들에게 적절하지 않은 서비스제공 등의 직접적인 피해가 갈 수 있으므로 그 내용에 있어 총체적인 점검의 필요성이 제기되고 있다고 지적하였다.

고령사회 선협국의 복지정책으로 'Ageing in Place' '탈시설화(Deinstitutionalization)'에 대한 새로운 인식과 중요성이 부각되고 있어, 우리나라의 재가 요양서비스도 활성화 될 것으로 전망하고 있다. 본 연구에서는 노인장기요양보험제도 도입과 동시에 출범한 신규자격 요양보호사들이 담당하고 있는 방문요양과 방문목욕 장기요양기관의 업무수행 요구도를 파악하여 그 결과를 바탕으로 정책적 함의와 재가 장기요양기관의 질적 수준 서비스 향상을 모색하여 고령친화 요양서비스 산업 활성화에 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

II. 이론적 배경

1. 노인장기요양보험 급여 및 재가 장기요양 기관 현황

2009년 말 현재 노인장기요양보험 등급 인정자 약 31만2천6백명 중 약 27만5천백명(87%)이 장기요양서비스를 이용하고 있으며, 이중 시설급여 이용이 32%, 재가급여 이용이 67.8%를 차지하고 있다. 현재 등급 인정자수는 1등급 4만9천명, 2등급 7만5천명, 3등급 18만8천6백명으로 나타났다. 요양서비스 이용 비용은 요양시설 이용 시 월 180만원(공단 급여 120만원, 본인부담 30만원, 비급여 식재료비 약 30만원) 정도이며, 재가 장기요양기관은 방문요양 기준 월 이용한도 114만원(방문요양시간 약 100시간) 중 본인부담은 약 17만원 수준이다. 재가 장기요양기관은 19,786개소로 이 가운데 방문요양 9,145개소(46%), 방문목욕 7,169개소(36%), 방문간호 756개소(4%), 주야간보호 1,268개소(7%), 단기보호 205개소(1%), 복지용구 1,243개소(6%)로 방문요양과 방문목욕이 전체 재가 장기요양기관의 82%를 차지하고 있다[8].

한편 노인장기요양보험제도의 급여비용 추이를 국민건강보험공단에서 밝힌 바에 의하면 2008년 9월 급여비용은 9백52억원, 2008년 12월에는 1천2백24억원, 2009년 3월에는 1천4백33억원으로 급증하고 있는 것으로 나타났다. 요양보호 재가서비스를 주종으로 하는 재가 장기요양기관의 급여비용 평균 증가율은 41%로, 노인요양시설 서비스 평균 증가율인 10%에 비하여 급격하게 성장하고 있는 것으로 나타났다. 노인장기요양보험의 급여대상자 등급별 월평균 급여비 수준은 재가 장기요양기관 이용자 가운데 다수를 차지하는 등급인정 3등급의 경우 2008년 52만8천원에서 2009년 62만7천원으로 나타났다. 또한 요양보호 재가노인 대상 방문요양서비스의 경우 이용자 1인당 이용량이 2008년 월 평균 48시간에서 2009년 월평균 63시간으로 급증한 것으로 나타났다[9].

2. 요양보호사 양성과 업무수행 역량

2008년 본격 도입된 노인장기요양보험제도 하에서 국가자격으로 출범한 요양보호사 배출 규모는 2010년 8월 기준 95만명이 넘었으며, 이들 교육기관 수는 1,317개소에 달하고 있다. 요양보호사 22만명이 활동 중으로 신고 되었으나 실제 활동 중인 요양보호사는 약 16만명 수준으로 고용의 질은 여전히 열악한 것으로 보고 있다. 월 평균 소득은 약 95만원(시설서비스 136만원, 재가서비스 79만원), 60%는 비정규직 형태로 고용되어 있는 것으로 보고 있다. 노인장기요양보호서비스의 전문인력으로 새롭게 출범한 요양보호사의 역량강화와 직업적 자긍심을 고취하고 서비스의 질 제고가 필요한 시점에 와 있다. 정부는 장기요양기관의 현장밀착형 보수교육 프로그램 마련 및 경력관리 방안을 강구하고 있다. 요양보호사의 서비스 질 향상과 역량을 제고하기 위하여, 2010년 자격시험제도(필기) 도입과 복지 수준 개선을 위하여 표준근로계약서 권고와 종전 신고제에서 지정제로 교육기관 관리를 전환하였으며, 2011년 필기 자격시험을 3회 실시 예정이다.

김영태 등[10]에 의하면 충분한 수의 요양보호사들이 교육기관을 통해 배출되었으나 요양보호사의 전문성 강화를 위한 직무교육의 필요성에 대하여 인식하고 있어 양성과정 강화와 의무교육을 통한 요양보호사 자질 향상 방안이 필요하다고 지적하고 있다. Giovanni Costa 등[11]은 앞으로 기대수명 증가와 함께 고용도 길어지고, 고령자 인력 고용 또한 자연스런 현상이면서도 한편 도전이 될 것이라고 보았다. 따라서 고령자 인력의 업무관련 문제, 이들의 건강증진과 업무능력 향상, 업무능력에 영향을 주는 요인 파악, 업무형태에 따라 업무능력 사정 등은 고령사회에 주요한 주제가 될 것이다 예견하였다. 일본의 개호복지사와 홈헬퍼의 주요 업무에 대하여 장유미 등[12]은 노인요양 생

활 전반에 걸친 지원활동으로, 특히 개호복지사의 전문성 제고를 위하여 전문기술과 더불어 직업윤리를 강조하고 있다. 최근 신체적인 개호 외에 치매 고령자의 다양한 증상 등의 복합적인 욕구에 대응할 수 있는 전문성이 필요하며, 이용자의 생활 전반을 이해하고 정신적, 환경적, 사회적 케어를 제공하여야 한다. 한국의 요양보호사의 경우 스스로에 대한 전문가적 인식과 의식을 위한 교육이나 자아 존중감을 향상시키는 프로그램을 요양보호사 교육에 병행하는 것이 직무 스트레스를 감소시켜 직무 만족도를 향상시킬 수 있다고 보았다.

3. 방문요양과 방문목욕 운영기준

노인복지법(제29조제1항)[13]에서 지정한 재가노인복지시설의 시설기준과 직원배치기준에서 제시한 방문요양과 방문목욕을 제공하는 시설 기준은 전용면적이 연면적 16.5제곱미터 이상이며 통신설비, 집기 등 사업에 필요한 설비 및 비품을 갖추도록 하고 있다. 또한 방문목욕 설비로 이동용 욕조 또는 이동목욕차량을 구비하도록 하고 있다. 인력기준에는 방문요양의 경우 요양보호사를 15명 이상(농어촌지역에는 5명 이상), 방문목욕의 경우 요양보호사 2명 이상을 두도록 규정하고 있다. 인력기준의 특례로 재가노인복지시설의 시설장이 하나 이상의 다른 재가노인복지시설을 함께 제공하는 경우 사업에 지장이 없는 범위에서 그 다른 서비스의 시설장을 겸직하여 운영할 수 있다. 방문요양과 방문목욕 서비스를 제공하는 시설의 요양보호사는 상호 겸직하여 운영할 수 있다. 노인복지법 제29조제2항 재가노인복지시설 운영기준에서 방문요양서비스 사업내용으로 신체활동지원서비스, 가사활동지원서비스, 개인활동지원서비스, 정서지원서비스를, 방문목욕 서비스에는 목욕준비, 목욕 후 주변정리 등을 제시하고 있다.

III. 연구방법

1. 연구대상

전국에 있는 방문요양과 방문목욕사업소인 재가 장기요양기관을 대상으로 한국재가노인복지협회 협조를 받아 16개 시도별로 1개 기관을 임의 선정 하여, 해당기관에 종사하는 요양보호사를 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 우편 설문조사를 시행하였다. 조사기간은 2010년 10월 1일부터 11월 15일까지 자료를 수집하여 응답자 총 98명 중 조사 항목에 무응답이 있는 자를 제외한 66명을 대상으로 본 연구에서 최종 분석하였다. 해당기관에 소속된 요양보호사가 설문지에 자가응답하는 방식으로 설문조사를 수행하였다.

2. 연구도구

자료수집은 노인장기요양보험법 시행규칙 서식5의 장기요양인정조사표, 서식12 장기요양급여제공기록지(방문요양), 서식13 장기요양급여제공기록지(방문목욕)을 기초로 하여, 재가장기요양기관 관리자, 학계, 연구계 전문가 패널을 구성하여 자문을 받아 최종적으로 방문요양과 방문목욕을 담당하는 요양보호사가 업무수행시 요구되는 영역을 크게 기본관리, 안전관리, 행정관리, 실무 서비스로 구분하여 영역별 세부항목 개발과 각 세부항목 문항별로 5점 리커트 척도를 사용하였다.

기본관리 영역에는 요양보호사의 기본윤리, 기관의 윤리와 책임, 노인장기요양보험 이해, 급여서비스 내용 및 이용 정보, 수급자 등급 및 욕구·기능상태, 급여서비스 계획, 급여서비스 제공 후 기록, 수급자 개인정보 보호, 수급자의 존엄성과 알 권리, 기관의 정보관리, 사례집담회 참여 및 발표 등을 포함하였다.

안전관리 영역에는 낙상 및 미끄러짐 예방관리,

이상행동 대처관리, 응급상황 대응, 가정내 물리적 주거환경관리, 노인학대 방지 및 학대신고, 신체구속 및 억제대 사용, 욕창 예방 및 피부관리, 요로감염관리, 감염관리 예방교육 등을 포함하였다.

행정관리에는 요양보호사가 가정방문 시 수행하여야 할 내용으로 요양보호사의 인적사항 확인, 요양보호사의 요양보호 재가노인 가정방문 확인, 서비스 제공 시간, 서비스 내용 관리, 인터넷 검색 정보찾기, 컴퓨터 활용능력, 온라인 청각 교육을 포함하였다.

실무서비스 영역에는 일상활동 지원서비스, 가사활동 지원서비스, 정서지원서비스, 특수차량 이용 지원서비스, 응급지원서비스, 주거기기환경관리 서비스를 포함하였다. 구체적으로 일상활동 지원서비스 항목에는 옷 갈아 입히기, 개인위생, 목욕 및 세발 도움, 식사도움, 이동도움, 대소변 도움 등 15개 항목을 조사하였으며, 가사활동지원서비스에는 청소, 취사, 주변정돈, 세탁, 장보기 등의 5개 항목을, 개인사회활동 지원서비스에는 외출동행, 병원동행, 금전관리 등의 6개 항목을, 정서지원서비스에는 말벗·격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움, 여가활동지원 등의 4개 항목을 포함하였다. 특수차량 이용 방문목욕서비스에는 방문목욕 특수차량의 실내온도, 적정 수온유지, 차량 및 욕조의 청결상태, 목욕 중 외상방지 물품관리, 차량 내 목욕 물품비치, 목욕 전후 신체관찰 및 피부상태 관리 등의 6개 항목을, 특수차량 미이용 방문목욕 서비스에서는 가정 내 이동욕조 운반 및 설치, 방수시트 및 이동욕조배수 확인, 적정 수온유지, 목욕 전후 신체관찰 및 피부상태 관리 등의 6개 항목을, 가정 내 목욕 도움서비스에는 신체상태 사정 목욕 유형결정, 목욕절차 설명, 목욕 전 배설 관리, 목욕 전후 신체 피부상태 관리, 적정 수온유지, 욕조 밖·바닥 미끄러움 방지, 목욕 전후 신체관찰 및 피부상태 관리 등의 9개 항목을 조사하였다. 기능훈련에서는 신체기능 훈련, 일상생활 동작훈련, 인지기능

훈련 등 6개 항목을, 치매지원서비스에서는 행동 및 인지변화 대처, 치매가족 지원, 문제행동 대처 등 3개 항목, 응급지원서비스에는 응급상황 대처, 질식 및 경련 대처, 심폐소생술, 의료기관 연계 등 4개 항목, 주거·기기 환경관리서비스에서는 침구류 교환, 주거환경관리, 복지용구 유지관리 등 4개 항목을 포함하여 조사하였다. 방문요양과 방문목욕을 담당하는 요양보호사의 업무수행 시 요구수준을 조사하기 위한 상기 조사도구의 Cronbach Alpha 계수는 0.651이었다.

3. 분석방법

자료분석은 방문요양을 담당하는 요양보호사와 방문목욕을 담당하는 요양보호사의 특성을 비교하기 위하여 연령은 독립표본 T검정, 성별, 지역, 학력은 Chi-square test를 이용하였다. 요양보호사의 업무수행 요구도를 기본관리, 안전관리, 행정관리, 실무 서비스 영역으로 구분하였으며, 두 집단의 차이를 비교하기 위하여 독립표본 T검정을 수행하였다. 통계분석도구는 SPSS V.12.0을 이용하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

전체 조사 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 방문요양을 담당하는 요양보호사와 방문목욕을 담당하는 요양보호사로 구분하여 연령, 성별, 지역, 학력의 분포를 조사하였을 때 두 집단 간의 유의한 차이는 없었다. 요양보호사의 평균 연령은 방문요양 담당 요양보호사 48.0세, 방문목욕 담당 요양보호사 43.5세로 나타났으며, 학력 수준은 방문요양 담당 요양보호사의 경우 고졸이상이 90.4%, 방문목욕 담당 요양보호사의 경우 80.8%로 나타났

다.

<표 1> 조사대상자의 일반적 특성

단위: 인원(%)

구분	방문요양	방문목욕	t
	(n=42) 명(%)	(n=26) 명(%)	
연령 (평균±표준편차)	48.0±7.9	43.5±10.0	0.054
성별	남	1(2.4)	0.728
	여	41(97.6)	
지역	서울	1(2.4)	0.383
	대구	5(11.9)	
	울산	3(7.1)	
	광주	1(2.4)	
	제주	2(4.8)	
	경기	5(11.9)	
	강원	2(4.8)	
	충북	3(7.1)	
	충남	7(16.7)	
	경북	4(9.5)	
	경남	5(11.9)	
	전남	4(9.5)	
	중졸이하	4(9.5)	
학력	고졸	29(69.0)	0.477
	대졸이상	9(21.4)	

2. 영역별 요양보호사 업무수행 요구도

1) 기본관리 영역

요양보호사의 업무에 따른 기본관리 영역에 대한 업무수행 요구도는 <표 2>와 같다. 방문목욕을 담당하는 요양보호사에 비하여 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행 요구도가 더 높았으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 방문요양 담당 요양보호사에게서 업무수행 요구도가 높은 항목은 수급자의 개인정보 보호, 급여서비스 기록, 기관의 윤리와 책임, 수급자의 존엄유지 및 알권리 순으로 나타났다.

<표 2> 기본관리 항목에 대한 업무수행 요구도

단위: 평균±표준편차

구분	방문요양 (n=42)	방문목적 (n=26)	t
요양보호사의 기본윤리	3.8±1.1	2.7±1.8	2.201*
소속 기관의 윤리와 책임	4.1±1.0	2.7±1.8	3.244***
노인장기요양보험 기본 이해	3.9±0.9	3.0±1.9	2.375*
급여서비스 내용 이용 정보제공	3.8±1.0	2.9±1.9	2.041*
수급자 등급 및 욕구 기능상태	4.0±0.6	2.9±1.9	2.215**
급여서비스 계획-제공-평가	3.7±1.0	2.8±1.8	2.597*
급여서비스 기록	4.2±0.7	2.9±2.1	3.176**
수급자의 개인정보 보호	4.3±0.6	3.2±2.1	2.296*
수급자의 존엄유지·알 권리	4.1±0.7	2.8±1.9	2.342**
기관의 정보 관리	4.0±0.6	2.7±1.8	2.260**
사례집담회 참여·발표	3.5±1.3	2.3±1.7	2.412**

***p<.001, **p<.01, *p<.05

2) 안전관리 영역

요양보호사의 업무에 따른 안전관리항목에 대한 업무수행 요구도는 <표 3>과 같다. 방문목적에 해당하는 요양보호사에 비하여 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행요구도가 더 높았으며, 이는

통계적으로 유의하였다. 안전관리 영역 가운데 방문요양 담당 요양보호사에게서 업무수행 요구도가 높은 항목은 낙상, 투약, 욕창관리, 노인학대 등으로 나타났다.

<표 3> 안전관리 항목에 대한 업무수행 요구도

단위: 평균±표준편차

구분	방문요양 (n=42)	방문목적 (n=26)	t
낙상 및 미끄러짐	4.1±0.8	2.8±2.1	2.131**
요로감염관리	3.9±0.9	2.1±1.9	2.884***
투약관리	4.1±0.8	2.7±2.1	3.105**
응급상황 대응체계	3.9±0.9	2.8±2.0	2.664*
치매 이상행동 대처 및 관리	4.0±0.7	2.7±1.9	2.484**
화상예방 및 처치	3.9±0.7	2.4±1.9	2.936***
치료식 관리	3.3±1.2	1.9±1.6	2.036***
경관 영양	3.0±1.4	1.9±1.7	2.389*
식중독 예방	3.9±1.1	2.8±1.9	2.603*
급여 개시전 낙상위험도 사정	3.9±0.8	2.8±1.9	2.291*
안전사고 후속 조치	3.8±1.1	2.7±1.8	2.006*
화재 및 재난 예방·대처	3.6±1.1	2.4±1.8	2.094**
욕창 예방 및 피부관리	4.0±0.8	2.5±1.9	2.374***
감염관리 기본교육	3.8±0.9	2.5±1.9	2.156**
가정 내 물리적 주거환경관리	3.6±1.1	2.4±1.8	2.833**
실종 예방관리	3.4±1.3	2.3±1.9	2.011*
자살암시 징후 파악 및 예방교육	3.7±1.0	2.1±1.9	2.274***
노인학대 방지 및 학대 신고	4.0±0.8	2.2±1.9	2.901***
신체구속 및 억제대 사용	2.7±1.6	1.9±1.6	2.257*

***p<.001, **p<.01, *p<.05

<표 4> 행정관리 항목에 대한 업무수행 요구도

단위: 평균±표준편차

구분	방문요양 (n=42)	방문목욕 (n=26)	t
요양보호사 인적사항 확인	3.9±1.1	2.8±2.0	2.804*
요양보호사 재가노인 방문 확인	3.8±1.3	2.6±2.0	2.527**
요양보호사 서비스 제공시간	3.8±1.3	2.8±2.0	2.809*
요양보호사 서비스 제공내용	3.8±1.3	2.8±2.0	2.132*
요양보호사 인터넷 접속검색 정보찾기	3.1±1.2	2.0±1.7	2.190**
요양보호사의 컴퓨터 활용	2.9±1.3	1.8±1.6	2.183**
요양보호사의 온라인 교육	2.9±1.4	1.5±1.4	2.142***

***p<.001, **p<.01, *p<.05

3) 행정관리 영역

요양보호사의 업무에 따른 행정관리항목에 대한 업무수행 요구도는 <표 4>와 같다. 방문목욕을 담당하는 요양보호사에 비하여 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행요구도가 더 높았으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 특히 방문요양 담당 요양보호사의 경우 컴퓨터 인터넷 활용에 대하여 업무수행 요구도가 높게 나타나 컴퓨터 활용의 필요성을 보여주고 있다.

4) 실무서비스 영역

요양보호사의 업무에 따른 서비스내용에 대한 업무수행요구도는 <표 5>와 같다. 방문목욕을 담당하는 요양보호사에 비하여 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행요구도가 더 높았으며, 특수차량 이용 목욕과 특수차량 미이용 목욕 및 응급지원서비스를 제외하고 통계적으로 유의하였다.

<표 5> 실무서비스 항목에 대한 업무수행 요구도

단위: 평균±표준편차

구분	방문요양 (n=42)	방문목욕 (n=26)	t
일상활동 지원서비스	4.0±0.6	2.7±1.8	2.293**
가사활동 지원서비스	4.1±0.7	2.8±1.8	2.034**
사회활동 지원서비스	3.6±0.8	2.4±1.6	2.133**
정서 지원서비스	3.9±0.9	2.6±1.7	2.225***
특수차량이용 목욕	1.6±1.9	1.8±1.8	0.799
특수차량 미이용 목욕	2.0±2.0	2.0±1.9	0.945
일반 목욕도움서비스	3.3±1.7	2.3±2.0	2.048*
기능훈련	2.7±1.4	1.8±1.4	2.602*
치매관리	3.0±1.6	2.1±1.9	1.998*
응급지원서비스	2.8±1.6	2.3±1.9	1.682
주거·기기 환경관리	3.2±1.6	2.4±1.8	1.320*

***p<.001, **p<.01, *p<.05

<표 6> 방문요양 방문목욕 담당 요양보호사의 업무영역별 업무수행 요구도

단위: 평균±표준편차

구분	방문요양 (n=42)	방문목욕 (n=26)	t
기본관리	43.3±6.5	31.0±19.6	2.196**
안전관리	74.6±10.2	49.0±32.5	2.264**
행정관리	24.2±7.4	16.4±11.7	2.141**
실무서비스	218.7±52.1	158.6±102.1	2.107**

***p<.001, **p<.01, *p<.05

5) 업무수행 요구도

요양보호사의 업무 영역별 업무수행 요구도는 <표 6>과 같다. 방문목욕을 담당하는 요양보호사에 비하여 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행 요구도가 더 높았으며, 이는 통계적으로 유의하였다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 방문요양과 방문목욕 서비스의 특성은 다르나 동일 교육과정을 통하여 취득한 요양보호사가 방문요양과 방문목욕을 담당함에 있어서 업무수행 요구도의 차이를 이해하는데 목적을 두며, 방문요양과 방문목욕 서비스의 질적 수준 향상을 높이기 위한 방안을 연구결과를 토대로 제언하고자 한다.

첫째, 기본관리 영역에서 업무수행 요구도는 방문요양을 담당하는 요양보호사가 43.3이고 방문목욕을 담당하는 요양보호사가 31.0으로 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행요구도가 방문목욕을 담당하는 요양보호사보다 더 높은 것으로 나타났다.

둘째, 안전관리 영역의 업무수행 요구도는 방문요양을 담당하는 요양보호사가 74.6이고 방문목욕을 담당하는 요양보호사가 49.0으로 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행요구도가 방문목욕을 담당하는 요양보호사보다 더 높은 것으로 나타

났다.

셋째, 행정관리 영역에 대한 업무수행 요구도는 방문요양을 담당하는 요양보호사가 24.2이고 방문목욕을 담당하는 요양보호사가 16.4로 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행요구도가 방문목욕을 담당하는 요양보호사보다 더 높은 것으로 나타났다.

넷째, 실무 서비스에 대한 업무수행 요구도는 방문요양을 담당하는 요양보호사가 218.7이고 방문목욕을 담당하는 요양보호사가 158.6으로 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행요구도가 방문목욕을 담당하는 요양보호사보다 더 높은 것으로 나타났다.

동일 국가자격자인 요양보호사의 정원 규정은 시설 요양보호 서비스 기관인 노인요양시설 및 노인요양공동생활가정, 재가 요양보호기관인 방문요양, 방문목욕, 주야간보호서비스, 단기보호서비스 등에 적용되고 있다. 정원배치 기준은 방문요양 기관의 경우 요양보호사 15인 이상 배치, 방문목욕 기관의 경우 요양보호사 2명이상, 주야간보호는 이용자 7명당 1명 이상, 단기보호는 이용자 4명당 1명이상이다. 동일 국가자격 요양보호사가 방문요양과 방문목욕 장기요양기관 취업에 따라 담당 업무수행 요구도가 차이가 있음을 연구결과에서 보여주고 있다.

노인 부양부담을 감소시키고 노인에게 대한 적절한 서비스 및 효율적인 비용절감을 목적으로 노인 장기요양보험제도를 도입하였으며, 그 전에 전문인력을 양성해야 할 필요성이 대두되어 2008년 2월

부터 요양보호사 양성을 위한 교육이 시작되었다 [14]. 노인장기요양보험 급여 이용자 가운데 약 68%가 재가급여 서비스를 이용하고 있으며, 전체 재가 장기요양기관 중 방문요양과 방문목욕 기관이 82.4%를 차지하고 있어 요양보호사의 역할은 매우 중요한 시점에 와 있다. 요양보호가 필요한 재가노인을 대상으로 노인장기요양보험 급여서비스를 제공하는 방문요양 및 방문목욕 기관은 요양보호사의 주 활동 공간으로, 양적으로 단기간에 급성장하였으나, 사업소의 서비스 경쟁력을 높이고 급여 적정성을 담보할 수 있는 서비스의 지속적 질 관리는 미흡한 수준이다. 2010년 국민건강보험공단에서 재가 장기요양기관 중 6,057개소(68.9%)를 대상으로 요양기관 평가를 시행하여 평가결과에 따라 상위 10% 우수기관 공표와 공단 부담금의 5% 인센티브를 지급예정으로 요양기관 평가를 시도하였다[15]. 노인장기요양보험제도의 성과 지향적 발전방안 모색과 관련하여 김원중[16]은 요양보호사와 관련한 성과로 일자리 창출을 들 수 있었으며, 재가 장기요양기관 평가 시 종사자 복지수준을 반영하여 우수개선을 도모하였으나 한계점으로 요양보호사의 전문성에 논란이 있었고, 직업적 자긍심이 부족한 것으로 나타났다고 지적하였다. 특히 성과 지향적 장기요양체계 구축에서 품질성과 전략으로 요양보호사의 역량강화 지원 및 결과중심(outcome) 품질평가 방식으로 개편을 모색하는 것이 중점과제로 대두되었다.

연구 결과 방문요양 담당 요양보호사가 방문목욕 담당 요양보호사에 비하여 기본관리, 안전관리, 행정관리, 실무서비스 영역 모두에서 업무수행 요구도가 높은 것으로 나타났다. 노인복지법 시행규칙 제29조의2에 명시된 요양보호사 표준교육과정과 교육시간은 이론 80시간, 실기 80시간, 현장실습 80시간으로 총 240시간으로 구성되어 있다. 전체 교육시간 중 특히 안전관리 분야 교육으로 기본요양보호기술에서 낙상·미끄러짐·넘어짐 예방, 감염예방 및 욕창예방, 흡인 등에 이론 3시간과 실

기 6시간, 응급처치 기술에서 응급처치 및 기본소생술의 이론 4시간과 실기 6시간, 치매 요양보호기술에 이론 6시간과 실기 6시간 교육을 받고 있다.

노인의 삶의 질을 높이기 위한 장기 요양보호에 대하여 Kane RA[17]는 보안(security), 편안함(comfort), 의미있는 활동(meaningful activity), 인간관계(relationship), 즐거움(enjoyment), 존엄(dignity), 자율성(autonomy), 사생활보호(privacy), 개별성(individually), 영적평안(spiritual well-being), 기능적 능력(functional competence) 등을 포함하여야 한다고 보았다. 장기 요양보호의 삶의 질 향상을 위하여 대상자의 건강과 안전이 가장 중시 되어야 할 것이다. 요양보호 서비스 제공자는 대상자 중심으로 그들의 삶의 질 향상을 이끌어 주어야 하며, 대상자의 권리, 일상생활 지원, 주거환경 관리, 문화에 대한 배려 등의 서비스가 필요하다.

엄기욱[18]은 요양보호사의 서비스 질 향상 방안으로 위기관리 대책 강구를 제안하였다. 장기요양기관은 상해보험에 가입하도록 하고 있으나 이는 사후 문제 상황 발생에 대비에 국한되는 조치이며, 사고 위험을 미리 예견하고 조치할 수 있는 안전관리 대책 강구가 필요하다고 하였다. 안전사고 예방교육을 강화하고 케어 보조장비를 활용하고, 소방안전 훈련 등을 정기적으로 실시하고 문턱, 계단, 미끄러운 목욕타일 또는 거실 등 시설 내 사고 요인들을 미리 제거해야 할 것이다.

연구결과 안전관리 영역인 낙상, 치매 이상행동 대처 및 관리, 응급상황, 노인학대, 투약관리, 요로감염, 욕창, 가정 내 물리적 주거환경관리 등 항목에서 모두 방문요양을 담당하는 요양보호사의 업무수행 요구도가 높게 나타나 양질의 방문요양 서비스를 지속적으로 제공하기 위하여 요양보호사 표준교육과정에 적극 반영이 필요하다고 본다. 아울러 요양보호사 취득 후 방문요양과 방문목욕 담당업무에 따라 요구되는 차별화된 실무교육과 보수교육 표준지침이 제공되어야 할 것이다. 방문요

양과 방문목욕 서비스를 겸직 운영하는 경우 요양보호사 또한 양쪽 서비스를 겸직할 수 있는 특례를 두고 있으나 현실적으로 방문목욕을 담당하는 요양보호사는 지정되어 있어 업무 수행시 요구되는 서비스에 초점이 맞추어진 교육과정을 고려해야 하고, 특히 취업 후 담당업무에 따라 요양보호사의 실무교육과 보수교육 내용의 차별화가 필요하다.

현재 활동하고 있는 요양보호사의 평균 연령은 51.9세, 여성이 98.2%를 차지하고 있으며 고졸이상 학력 보유자가 66%, 인터넷 활용 가능자가 57%로 나타났다. 요양보호사는 다른 직종에 비하여 고령자 인력이며 컴퓨터 인터넷 활용 접근에도 제한점이 있어 향후 IT기반 온라인 실무교육 및 건강정보 검색활용에도 상당한 제한점이 있다[19]. 현행 요양보호사 자격요건에 학력에 제한을 두지 않고 있으며 연구결과 인터넷 접속 및 정보 검색, 컴퓨터 활용 능력, 요양보호사의 온라인 교육 등의 업무수행 요구도도 높게 나타났으며, 방문요양 담당 요양보호사가 방문목욕 요양보호사 보다 높게 나타났다. 방문요양 및 방문목욕 기관의 특성 상 소규모임을 감안할 때 향후 이들의 실무교육 및 보수교육은 온라인 실무교육 도입과 현행 수작업 행정관리의 전산화 등이 필수적이라 본다. 이에 따라 컴퓨터 기반 요양보호사 자격시험 등을 통하여 사전 컴퓨터 기본 활용 능력을 보유할 수 있는 방안과 기존 요양보호사 자격 취득자의 컴퓨터 활용능력 함양 방안도 동시에 강구하여야 할 것이다.

방문요양 서비스 제공시 급여수가는 2010년 현재 4시간 기준 39,500원이며 다수의 이용자가 통상 일평균 4시간 이용을 하고 있다. 방문목욕 수가는 1회당 방문목욕 차량을 이용하는 경우 71,290원, 방문목욕 차량을 이용하지 않는 경우 39,590원이다. 장현숙[20]에 의하면 재가서비스의 급여 수가 체계는 인건비와 관리운영비를 기초로 직접 인건비에 방문 당 서비스 제공시간을 차등 분배할 수가 산정 구조를 갖고 있으며, 노인장기요양보험제

도 도입 후 2년 경과한 시점에서 방문요양과 방문목욕 수가개선 시 업무수행에 필요한 서비스 요구도와 전문성 그리고 업무 강도를 반영한 상대가치 수가체계도 고려해 볼 수 있다고 하였다.

오늘날 역동적인 조직에서 최고의 성과를 낼 수 있는 작업장을 유지하기 위하여 William J. Rothwell 등[21]은 조직의 이익과 생산성을 추구하고 성과향상을 위한 강력한 도구가 필요하며 이는 관리자에게 도전으로 비용 효과적인 중재와 미래 지향적인 성과 향상 방안을 찾아야 된다고 하였다. 성과 향상을 위하여 관리자의 역할과 전문가 활용, 원활한 의사소통 체계와 가용자원의 활용성을 강조하였다. 따라서 방문요양과 방문목욕 기관의 관리자는 업무수행시 요구되는 서비스 내용에 대하여 숙지하고 기관의 성과 향상을 이끌어야 할 것이다. 김정석 등[22]은 노인들의 다양한 욕구와 증가하는 수요를 충족시킬 수 있는 서비스를 제공하기 위해서 사회복지서비스의 재원과 공급주체에 대한 민간부문 참여가 불가피하다고 보았으며, 민간부문의 참여를 확대시켜 다양한 욕구를 충족시킬 수 있는 서비스를 제공하는 것이 필요하다고 하였다.

본 연구는 요양보호사가 활동하고 있는 재가 장기요양기관 가운데 방문요양과 방문목욕을 담당하는 요양보호 서비스를 중심으로 업무수행 요구도를 파악한 제한점을 갖고 있다. 그러나 다수의 요양보호사가 활동하고 있는 기관으로, 대다수 기관의 운영주체는 민간 참여이다. 이들 요양보호사들이 노인가정을 방문하여 관리감독자 없이 독립적으로 업무를 수행하고 있어 업무수행 요구도에 적합한 요양보호 서비스 제공은 향후 방문요양 및 방문목욕 서비스 산업의 생존과 발전에 직결될 것으로 전망하고 있다. 결론적으로 업무수행 요구도에 적합한 실무교육 및 보수교육 과정개발은 물론 요양보호사 국가자격 교과목 및 실습교육 개선에 본 연구결과를 기초자료로 활용할 수 있다. 아울러 방문요양과 방문목욕을 담당하는 요양보호사가 제

공하는 서비스 질 관리 모니터링 시스템에 업무수행 요구도 반영으로 요양보호 서비스의 질 향상을 유도하여 위기의 고령사회를 기회의 요양서비스 산업 발전으로 이어지길 기대한다.

참고문헌

1. 대한민국정부(2009), 제1차 저출산고령사회기본계획 2009년도 중앙부처 시행계획, pp.4-12.
2. 최항순(2002), 미국의 노인복지정책, 한국사회정책, Vol.9(1);213-242.
3. 박인숙, 김도연, 강창렬(2011), 뇌졸중 노인의 기능장애 정도, 일상생활 수행능력, 우울과 삶의 질 간의 관계, 보건의료산업학회지, Vol.5(2);173-186.
4. 국민건강보험공단(2008), 노인장기요양보험제도의 기대효과와 사회적 편익, 2008.6.30 보도자료, pp.1-15.
5. 장유미, 강가영, 백정원(2010), 케어워커의 직무만족도에 영향을 미치는 요인에 대한 연구, 노인복지연구, Vol.50;173-196.
6. 보건복지부 요양보험제도과(2010), 2010년도 제3차 장기요양위원회 부의안건(제2010-3-1호) 자료집, pp.5.
7. 유재웅, 최우진(2009), 요양보호사 교육내용의 개선방안에 관한 연구, 연구복지행정논총, Vol.19(1);139-140.
8. 보건복지부 요양보험제도과(2010), 2010년도 제3차 장기요양위원회 부의안건(제2010-3-1호) 자료집, pp.1-2.
9. 국민건강보험공단(2009), 2009년 장기요양보험주요 통계, pp.1-12.
10. 김영태, 김희웅, 정문호(2010), 노인요양시설의 요양보호사의 인력관리 인식과 개선방안. 노인복지연구, Vol.50;243-262.
11. Giovanni Costa, Willem Goedhard, Juhani Ilmarinen(2004), Assessment and Promotion of Work Ability, Health and Well-being of Ageing Workers, International Congress series 1280, Elsevier, pp.5-30.
12. 장유미, 강가영, 백정원(2010), 케어워커의 직무만족도에 영향을 미치는 요인에 대한 연구, 노인복지연구, Vol.50;173-196.
13. 법제처(2011), 노인복지법 시행규칙 pp.10-14.
14. 정미현, 권선숙(2009), 요양보호사1급 교육생의 노인에 대한 지식과 태도와의 관계, 노인간호학회지, Vol.11(1);51-61.
15. 보건복지부 요양보험제도과(2010), 2010년도 제3차 장기요양위원회 부의안건(제2010-3-1호) 자료집, pp.5-7.
16. 김원중(2010), 제도시행 2년의 경험과 정책비전, 노인장기요양보험 제도의 성과지향적 발전방안 모색, 노인장기요양보험 제도 시행 2주년 기념 심포지움 연제집, pp.33-63.
17. Kane RA(2001), Long-term care and a good quality of life: bringing them closer together, Gerontologist, Vol.41(3);293-304.
18. 엄기욱(2008), 노인장기보험제도의 서비스 질 향상 방안, 보건복지포럼, Vol.142; 40-46.
19. 장현숙(2011), IT기반 연계 재가노인의 요양보호 질 관리, 교육과학기술부 기초연구지원 세미나 연제집, 남서울대학교 고령사회보건복지연구소, pp.21-47.
20. 장현숙(2010), 장기요양 수가 결정구조 개선방안, 국민건강보험공단 6월 조찬세미나 발표자료. 국민건강보험공단. pp.1-23.
21. William J. Rothwell, Carolyn K, Hohne-Stephen B. King(2007), Human Performance Improvement, Building Practitioner Competence, Butterworth Heinemann, pp. 20-32.
22. 김정석, 박현민(2005), 노인요양보호 관련 실버산업, 사회과학연구, Vol.11(2); 121-152.

접수일자 2011년 6월 20일

심사일자 2011년 8월 30일

게재확정일자 2011년 9월 5일