

요양보호사 교육기관 지정·운영 쟁점과 개선방안

윤민석 문진영



요양보호사 교육기관 지정·운영 쟁점과 개선방안



연구책임

윤민석 서울연구원 도시사회연구실 연구위원

연구진

문진영 서울연구원 도시사회연구실 연구원



이 보고서의 내용은 연구진의 견해로서
서울특별시의 정책과는 다를 수도 있습니다.

요양보호사 교육기관, 평가체계 도입하고 수요 고려한 지정기준·운영주체 검토 필요

요양보호사 교육기관의 73.8%는 개인사업체로 연중 지속 운영에 어려움

노인의 간병과 요양을 위한 전문 요양보호사를 양성하는 요양보호사 교육기관은 일정 자격 기준을 갖추고 시·도지사의 지정·관리감독을 받는 지정제로 운영된다. 요양보호사 교육기관 실태조사 결과, 응답 교육기관의 73.8%가 개인사업체로 확인됐다. 개인이 운영하는 교육기관의 2018년 한 해 평균 수강생은 153명이었고 1.2명의 행정인력으로 운영하는 것으로 조사됐다. 법인이 운영하는 교육기관이 연평균 수강생 206명, 행정인력 3.4명으로 운영되는 것에 비해 운영이 어려울 것으로 예상된다. 또한 다수의 교육기관은 연중 3회 실시하는 자격시험 시기에 집중 운영되고 규정상 교육기관 강의실은 양성교육과정만 운영 가능하여 연중 지속적인 운영에 어려움을 겪는 것으로 조사되었다.

교육기관 지정 시 정기적인 요양보호사 수요 추계로 공급조정 기능 마련

시·도지사는 교육기관 지정 시 지역별 분포와 요양보호사의 수요 등을 고려해야 한다. 그러나 서울시의 거리 제한 규정을 포함한 지정 기준이 모호한 관계로 무분별한 교육기관 개설 등 신규기관 지정 시 논란의 여지가 있다. 교육기관 지정은 교육기관 공급, 곧 요양보호사의 공급량과 관련이 있어 실효성 있는 기준이 필요하다.

서울시는 매년 평균 1만 5천여 명의 요양보호사 자격증 소지자가 배출되고, 2018년 기준 누적 자격증 소지자가 14만여 명으로 집계돼 교육기관을 양적으로 확대하는 적극적인 요양보호사 배출 노력이 필요하다고 보기 어렵다. 교육기관을 적절하게 공급하려면, 2~3년 주기로 돌봄이 필요한 사람과 요양보호사 적정 인원을 산출하고 실제 현업에 종사하고 있는 요양보호사의 수를 고려해 요양보호사 공급이 부족할 것으로

예상될 때 신규 교육기관을 지정할 필요가 있다. 이러한 방식을 활용하여 교육기관 간 거리제한 기준을 사용하지 않으면서 자치구 또는 권역별로 요양보호사의 총량을 관리하는 방안을 검토할 필요가 있다.

평가체계 도입해 교육 수요자의 선택권 강화하고 교육수준 질도 높여야

현재 요양보호사 교육기관을 별도로 평가하는 체계가 없는 실정이다. 교육기관의 질적 향상을 위한 체계적 수단이자 교육 수요자의 선택권을 강화하려면 정기적인 평가를 받을 수 있도록 제도를 개선할 필요가 있다. 평가방법은 사회복지시설 평가의 법적 근거인 사회복지사업법을 바탕으로 평가하거나 장기요양보험제도의 지정갱신제 방식을 도입할 수 있고, 장기적으로는 인증제도 도입을 고려할 수 있다. 이때 평가 수행 주체는 교육기관 평가 시범사업의 경험이 있는 서울시복지재단이나 한국간호교육평가원 같은 평가 전담기구를 두는 것이 적절하다고 판단된다.

요양보호사 교육기관의 효율적 운영 위해 업무대행·위탁방안 모색 필요

서울시는 약 120여 개의 교육기관을 1명의 공무원이 관리 감독하고 있어 지리적 관할 범위가 넓다. 요양보호사 교육기관은 요양보호사 자격증 소지자를 배출하는 유일한 경로로, 교육기관의 교육수준이 돌봄서비스의 질과 직접 연결된다는 측면에서 교육기관의 효율적인 운영이 필요하다. 최근 발족한 서울시 사회서비스원에 업무를 대행 또는 위탁하는 방식이 하나의 대안이 될 수 있다. 2019년 발족한 사회서비스원은 민간영역에 맡겨졌던 돌봄 분야 서비스를 공공이 직접 제공하는 기관이며, 교육·훈련으로 서비스 제공인력의 전문성을 향상하는 것이 주된 설립 근거 중 하나이다. 사회서비스원이 직접 교육을 담당할 경우 전문성을 가지고 체계적으로 관리할 가능성이 높다. 또 다른 방안으로 교육기관과 지리적 접근성이 뛰어난 자치구에 교육기관 관련 업무를 일부 이관한다면 지도·점검 업무의 효율성이 증대될 것으로 기대된다. 한편, 요양보호사 교육기관을 학원으로 볼 수 있다면, 학원 인가와 지정 업무를 담당하고 있는 교육청 업무로 인식되어 이관이 가능할 것으로 예상된다.

법제도 개선해 연중 지속가능하고 현실성 있는 교육기관 운영지침 수립

장기요양과 관련된 사항의 대부분은 노인장기요양보험법에 바탕을 두고 있지만, 요양보호사 교육기관은 노인복지법을 근거로 한다. 이에 따라 장기요양보험제도의 핵심 인력인 요양보호사 교육과정과 관리·감독 권한이 건강보험공단이 아닌 광역자치단체 업무로 규정되어 있어 실질적인 업무 수행에 어려움이 있다. 또한 중앙정부에서 일괄적으로 정하는 요양보호사 양성지침에 따라 시·도가 정책을 수행하기 때문에 서울시 실정을 반영하는 데 한계가 있다. 이처럼 업무의 책임과 위계가 혼돈된 상황에서 교육기관은 상시 운영에 어려움을 겪고 있다. 교육기관의 자율성을 높이는 한편, 요양보호사 양성교육과정 외 강의실 사용 권한을 확대하거나 학습교구와 수강료 기준을 현실화하고 내실 있는 교육과정을 마련하는 등 현실성 있는 제도 개선을 위해 중앙정부에 건의할 수 있다.

민간이 담당하는 요양보호사 교육기관의 ‘공공성 강화’ 장기적 노력 필요

공공의 성격을 갖는 돌봄서비스의 질적 수준 향상과 민간 기관 운영상 마찰은 오래전부터 지속된 문제이다. 국가에서 돌봄의 책임을 표방했지만, 정작 전달체계는 대부분 민간을 활용해 구축한 모순적인 상황의 부작용으로 판단된다. 장기요양보험제도의 핵심 인력인 요양보호사 양성 교육기관은 이러한 문제를 보여주는 대표적 사례이다. 지금이라도 돌봄의 국가책임을 수행하는 측면에서 민간에서 담당하고 있는 전달체계의 공공성을 확보하려는 노력을 진행할 필요가 있다. 이를 위해 평가나 교육기관 운영에 관한 명확한 지침을 만들어 공공성을 강화할 필요가 있다.

목차

01 연구개요	2
1_연구배경과 목적	2
2_연구방법	3
02 요양보호사 교육기관 현황	8
1_요양보호사 교육기관 지정과 운영	8
2_서울시 요양보호사 교육기관 실태	13
03 요양보호사 교육기관 주요 쟁점	26
1_서울시 요양보호사 교육기관 관리감독 관련 쟁점	26
2_서울시 요양보호사 교육기관 운영관련 쟁점	29
04 국내외 교육기관과 유사직종 사례	34
1_해외 교육기관 사례	34
2_유사직종 교육기관 운영 사례	39
3_소결	43
05 요양보호사 교육기관 개선방안	46
1_서울시 요양보호사 교육기관 공급관리	46
2_요양보호사 교육기관 관리감독 개선방안	54
3_요양보호사 교육기관 운영 개선방안	60
참고문헌	61
Abstract	63

표 목차

[표 1-1] 자문회의 주요내용	5
[표 1-2] 현장방문	6
[표 2-1] 요양보호사 교육기관 지정제 추진경과	9
[표 2-2] 요양보호사 교육기관 지정절차	10
[표 2-3] 요양보호사 교육기관 운영 주체와 재가요양기관 운영 여부	14
[표 2-4] 요양보호사 교육기관 시설 현황	15
[표 2-5] 요양보호사 교육기관 인력 현황	16
[표 2-6] 요양보호사 교육기관 수강료	17
[표 2-7] 2018년 한 해 요양보호사 교육기관 수강생	17
[표 2-8] 요양보호사 교육기관 실습 운영 현황	18
[표 2-9] 요양보호사 교육기관 지정기준 개선 관련 의견	19
[표 2-10] 교육과정 운영상 어려움	20
[표 2-11] 요양보호사 양성교육 이수 이유	21
[표 2-12] 요양보호사 양성교육기관 접촉 계기	21
[표 2-13] 요양보호사 양성교육기관 선택 이유	22
[표 2-14] 요양보호사 양성교육기관 이용수단과 소요시간	22
[표 3-1] 광역시도 요양보호사 교육기관 수	29
[표 3-2] 국내외 요양보호사 교육과정	30
[표 4-1] 일본 개호보험 인력 양성시설 정보공개 내용	37
[표 4-2] 활동지원사 교육기관 심사기준	40
[표 5-1] 서울시 기능상태 제한경험 노인 수 추계	48

[표 5-2] 서울시 노인 장기요양인정자 변화율	49
[표 5-3] 서울시 장기요양보험 인정자·급여이용자·요양보호사 추계	51
[표 5-4] 서울시 요양보호사 자격시험 접수응시·합격인원과 합격률	52
[표 5-5] 장기요양기관 전문인력 현황	53
[표 5-6] 사회복지시설 평가 근거	55
[표 5-7] 간호조무사 교육훈련기관 지정·평가 평가내용(특성화고등학교)	57



그림 목차

[그림 2-1] 치매추정환자 수와 요양보호사 교육기관 분포	14
[그림 3-1] 요양보호사 교육기관 집중운영시기	29
[그림 4-1] 간호조무사 교육훈련기관 평가방법	42
[그림 5-1] 서울시 65세 이상 노인 장기요양인정자 추계	50
[그림 5-2] 당해 연도 요양보호사 추계 산식	53



01

연구개요



1_연구배경과 목적

2_연구방법

01. 연구개요

1_연구배경과 목적

요양보호사는 치매·중풍 등 노인성 질환으로 독립적인 일상생활을 수행하기 어려운 노인을 위해 노인요양재가시설에서 신체·가사지원 서비스를 제공하는 인력을 말한다. 요양보호사는 노인장기요양보험제도 시행(2018.7)에 대비하여 종전 노인복지법상 인력인 가정봉사원과 생활지도원보다 기능·지식수준을 강화하기 위하여 요양보호사 국가 자격제도(시·도지사 발급)로 신설되었다(서울시, 2018).

요양보호사는 교육기관에서 일정시간의 수업과 실습을 마치고 자격시험을 거쳐 자격증을 받는다. 제도도입 초기에는 자격시험 없이 수업과 실습만으로 자격증이 교부되었으나, 요양보호사 인적자원 관리 차원에서 2010년부터 자격증 시험으로 전환되어 지금까지 이어져오고 있다.

요양보호사 자격증은 제도 도입 초기부터 유망한 국가자격증으로 홍보되어 간병인 등 유사직종에 있던 사람과 40대 이상 주부가 대거 유입되었다(김준환, 2008; 변숙영 외, 2010). 그러나 양적인 확산에 비해 요양보호사의 질 관리 측면에서는 문제가 꾸준히 지적되었다. 요양보호사를 국가 자격증으로 규정한 것은 기존 간병인, 가정봉사원 등보다 지식과 서비스 수준을 강화하기 위함이었으나, 요양보호사의 전문성과 서비스 질은 크게 개선되지 못하였다(엄기욱 외, 2014). 이러한 문제는 요양보호사를 양성하는 교육기관과 교육제도 관리가 미흡하기 때문으로 진단하고 있다. 구체적으로는, 검증된 강사 부족에 따른 질 저하(한정원, 2011), 교육과정 운영 관리감독 부족(김준환, 2008), 현장 인력 보수교육 제도 부재(엄기욱, 2011) 등이 문제점으로 제기되었다(이자경·장숙량, 2018 재인용).

요양보호사의 역량은 장기요양 수급자 개인이 받는 요양서비스의 질에 영향을 줄 수 밖에 없으므로 요양보호사에게 교육 훈련을 제공하는 것은 개인의 능력 개발뿐만 아

나라 돌봄 서비스 질 향상에 영향을 미친다(이자경·장숙랑, 2018). 이러한 이유로 요양보호사를 양성하는 교육기관의 역할이 매우 중요하다.

요양보호사 교육기관의 지정·관리 업무는 노인복지법에 따라 서울시에서 수행하고 있다. 서울시의 요양보호사 교육기관 관련 업무는 교육기관 설립 신청과 심사, 자격증 발급·관리 업무 등 요양보호사 교육기관을 운영하면서 발생하는 모든 문제가 업무 영역에 포함된다. 그러나 담당인력 1명이 120여 개의 요양보호사 교육기관 관리·감독 업무와 자격증 교부업무까지 하고 있어 현실적으로 업무 부담이 있다. 특히 요양보호사 교육기관 신청서에는 ‘요양보호사 교육기관의 지역별 분포, 요양보호사의 수요 등을 고려하여 지정신청의 적절성 검토 및 현지 확인’이라는 조항이 있는데, 서울시는 지역별 분포에서 거리제한 규정까지 있어 혼란을 주는 측면이 있다.

이 연구는 돌봄이 필요한 노인이 증가하는 초고령화 시대를 맞아 노인장기요양보험에서 실질적인 역할을 수행하는 요양보호사를 양성하는 교육기관의 운영 현황을 살펴보고, 서울시가 앞으로 교육기관 수급을 조정할 수 있는 기준을 제시하려고 한다. 또한 현행 서울시 요양보호사 교육기관 관리감독과 운영상 개선방안 관련 정책을 제안해 향후 서울시 요양보호사 교육기관 운영 내실화와 질적 성장을 가져올 수 있는 방안을 제시하고자 한다.

2_연구방법

1) 선행연구와 국내외 사례조사

요양보호사 교육기관 관련 선행연구로는 노인장기요양보험제도 설립 초기 요양보호사 교육기관 실태를 조사한 연구(원시연, 2009)와 요양보호사 교육기관 적정 규모를 추계한 연구(장창수·최미영, 2017), 요양보호사 양성교육과 자격제도를 조사하고 개선방안을 제시한 연구(엄기욱, 2011) 등을 검토하였다. 국내외 선행연구에서 요양보호사의 직무분석, 교육과정, 자격제도, 처우 관련 연구는 많지만 요양보호사 교육기관을 조사한 연구는 소수였다. 그 외에 관련 법 규정과 지침을 면밀히 검토하였으며, 국가 간 비교를 위해 국내외 돌봄 제공자를 양성하는 교육기관의 사례와 유사직종의 교육기관 사례를 조사하였다.

2) 요양보호사 교육기관 실태조사와 교육생 의견 조사

노인장기요양보험제도 실시 이후 요양보호사 교육기관이 10년 넘게 운영되었지만, 행정자료가 분산돼 교육기관과 관련된 통합 자료가 미약하였다. 이에 요양보호사 교육기관의 기초자료를 수집할 목적으로 실태조사를 시행하였다. 교육기관 실태조사는 서울시의 협조를 받아 1차로 온라인 설문을 진행하고 1차 조사에 응답하지 않은 교육기관을 대상으로 2차 우편 설문조사를 실시하였다. 조사기간은 2019년 3월 25일부터 약 두 달에 걸쳐 진행되었다. 그 결과 서울시 요양보호사 교육기관 115개소(2019.2) 중 폐업 1개소, 휴업 2개소를 제외한 112개 기관 중 67개 기관이 실태조사에 참여하였다(회수율 약 60%). 실태조사 내용은 교육기관 운영의 주체 등 기본 현황, 시설인력 현황, 교육과정과 수강생 규모, 지정제에 대한 의견, 교육 운영상 어려움 등이다. 한편, 교육기관과 관련된 교육생의 의견을 수렴하기 위해 현업에 종사하는 요양보호사 대상 설문도 같은 시기에 진행하였다. 설문조사는 어르신돌봄종사자 종합지원센터의 협조를 받아 4월 8일부터 2주간 센터를 방문한 요양보호사를 대상으로 하였다. 총 102명의 요양보호사가 설문에 응답하였고, 연령, 성별, 근속기간, 집과 교육기관과의 거리, 이동수단, 교육기관 선택이유 등을 질문하였다.

3) 자문회의와 현장방문

노인장기요양보험제도 분야의 전문가, 요양보호사 교육기관장, 선행 연구자 등과의 자문회의와 현장방문을 통해 지정제 및 교육기관 관리감독과 운영 관련 개선방안을 논의하였다. 자문회의는 착수단계에서 여섯 차례, 중간단계에서 두 차례 진행하였다. 또한 서울시 소재의 요양보호사 교육기관 2개소를 현장 방문하여 실태를 파악하였다. 착수단계의 1차 전문가 자문회의에서는 요양보호사 교육기관 운영을 위한 관련 법제, 지침, 기본계획 등을 검토하고, 우선 교육기관 관련 기초통계 자료 구축이 필요하다는 결론을 도출하였다. 2차 자문회의에서는 요양보호사 교육기관장이자 요양보호사 교육기관 협회 관계자의 자문을 받고 교육기관 운영의 홍보방법부터 교육과정, 고용 노동부 국비과정 운영, 행정업무 등의 운영 전반을 파악하고 문제점과 개선방안을 논의하였다. 3차 자문회의는 서울시와 협의해 서울시 요양보호사 교육기관 실태와 연구 진행방향을 논의하였다. 4차 자문회의는 요양보호사 교육기관 교육생이 실습하고 있는 노인요양시설을 방문하여 교육생 실습 현황을 확인하고 교육기관의 운영개선 방안을 논의하였다. 5차 자문회의에서는 요양보호사 교육 관련 연구를 진행한 전문

가의 자문을 받아 교육기관 평가, 지속관리, 설립 전 오리엔테이션 제도, 중간기관의 필요성 등 운영단계별 교육기관 개선방안을 검토하였다. 6차 자문회의에서는 여성인력개발센터 부설의 요양보호사 교육기관 실무 담당자와 행정업무 과정과 운영상 어려움에 대한 의견을 수렴하였다.

연구 중반부에는 선행연구 검토와 자문회의 등으로 파악한 현황자료와 실태조사 결과를 토대로 자문회의를 진행하였다. 중간 1차 자문회의는 교육기관 운영 실무자를 통해 요양보호사 양성지침과 행정업무상 한계에 대한 의견을 수렴하였다. 중간 2차 자문회의에서는 실태조사 결과와 다양한 의견수렴을 거쳐 도출한 교육기관 관련 쟁점을 논의하고 구체적인 정책적 개선방안을 논의하였다.

[표 1-1] 자문회의 주요내용

일시	참석자	주요 내용
착수 1차 2019.02.15	전문가 자문회의(건강관리학과 교수)	- 요양보호사 교육기관 운영 실태를 제대로 파악할 수 있는 기초 자료 부족 → 요양보호사 교육기관 현황파악을 위한 데이터 구축 필요 - 지정제와 교육기관 운영 관련 법제, 지침 등의 면밀한 검토 필요
착수 2차 2019.02.22	요양보호사 교육기관장(협회관계자) 5인	- 교육기관 운영 방식과 운영상의 어려움 논의 - 고용노동부 국비과정 운영 현황 - 교육기관 운영 개선방안 논의
착수 3차 2019.02.27	서울시 협의	- 교육기관 운영 현황과 운영실태 공유 - 교육기관 관리감독 현황과 한계점 논의
착수 4차 2019.03.07	A노인복지센터	- 요양보호사 양성교육에 실습기관의 의지 등이 중요하며 질 높은 실습 교육 필요성 강조 - 인증제도 도입 또는 평가체계를 통해 교육기관의 질적 향상 도모 필요
착수 5차 2019.03.08	전문가 자문회의(간호학과 교수)	- 요양보호사 교육의 질 확보 방안: 집단 교육 시간 축소, 실무교육 시간의 추가와 요양보호사의 승급 체계 도입 필요 - 교육기관 평가와 지속 관리의 필요성 강조
착수 6차 2019.03.22	여성인력개발센터부설 요양보호사 교육기관 담당 실무자 2인	- 출결관리 등 행정업무관련 시스템 정비 마련 - 교육기관 운영 담당 인력 증원과 서울시의 충실한 지도점검 필요 - 교육기관 지정 시 엄격한 기준 적용 필요
중간 1차 2019.06.03	서울시 소재 요양보호사 교육기관 실무자	- 요양보호사 교육기관 양성지침의 한계 - 요양보호사 교육기관 행정업무 개선사항 논의
중간 2차 2019.06.21	전문가 자문회의(건강관리학과 교수)	- 법제·지침과 다른 시·도 현황을 검토해 교육기관 관련 쟁점 논거 마련 필요 - 교육기관 평가체계 마련 또는 지정 기준 강화 방안 논의
최종	서울시 협의	- 결론과 정책제언 내용 점검

현장방문은 두 곳의 요양보호사 교육기관을 방문하여 시설과 운영전반에 관한 의견을 나누고 관계자를 면담하였다. 사전 약속으로 방문하여 시설 전반을 살펴보고, 관계자에 교육기관 운영 전반, 운영상 어려운 점, 보건복지부 양성지침상 현장과 맞지 않는 부분에 대한 의견을 청취하였다. 아울러 서울시의 관리감독 개선방안과 제안사항을 조사하였다.

[표 1-2] 현장방문

일시	방문기관	주요 내용
2019.02.26	서울시 소재 A요양보호사교육원	<ul style="list-style-type: none"> - 요양보호사교육원과 재가센터 동시에 운영 중 - 요양보호사 전담 강의실 1개, 재가센터 종사자를 위한 별도의 교육실 1개, 사무실로 공간이 구성 - 전담 강의실에 실기용 침대 1개가 있어 이론 강의를 끝나면 같은 공간에서 실기 강의를 진행하는 구조 - 강의실 내 각종 보조기구 및 실습 기구 구비
2019.03.07	서울시 소재 B요양보호사교육원	<ul style="list-style-type: none"> - 요양보호사교육원 단독 운영 - 요양보호사 전담 강의실 1개, 고용노동부 국비지원과정에서 요구하는 상담실 1개, 사무실로 공간 구성 - 전담 강의실에 실기용 침대와 각종 기구가 있는 것은 유사하지만 빔프로젝트가 설치되어 있음

02

요양보호사 교육기관 현황



- 1_요양보호사 교육기관 지정과 운영
- 2_서울시 요양보호사 교육기관 실태

02. 요양보호사 교육기관 현황

1_요양보호사 교육기관 지정과 운영

1) 지정제 정의와 추진경과

‘요양보호사 교육기관’이란, 「노인복지법 제39조의2(요양보호사의 직무·자격증의 교부 등)」에서 명시하고 있는 요양보호사를 교육하는 기관을 의미한다. 요양보호사가 되기 위해서는 요양보호사 교육기관에서 실시하는 교육과정을 마치고 시·도지사가 실시하는 요양보호사 자격시험에 합격해야 한다. 요양보호사 교육기관은 보건복지부령으로 정하는 지정기준에 적합한 시설을 시·도지사가 지정·운영하는 것으로, ‘요양보호사 교육기관 지정제’는 노인의 간병과 요양을 위한 전문 요양보호사 양성 교육기관을 지정·관리하는 제도이다.

2008년 노인장기요양보험제도 도입 당시 요양보호사 교육기관은 기관장에 관한 별도의 자격요건 없이 시설·인력·강사기준 등을 갖춘 뒤 시·도 담당과에 신고하면 누구나 설치할 수 있는 설치제로 운영되었다. 2010년 1월 노인복지법이 개정되면서 일정 자격기준을 갖추고 시·도지사의 지정·관리감독을 받는 지정제가 도입되었다.

2008년 노인장기요양보험제도 도입 당시 요양보호사 교육기관이 지정제가 아닌 설치제로 시작된 것은 제도 시행 시기에 맞춰 단시일 내 많은 요양보호사를 배출해야 한다는 논리에 따른 것이었다(원시연, 2009). 하지만 요양보호사 교육기관이 설치제로 운영된 결과, 교육기관이 과다 설치되어 수급불균형이 나타났고(장창수·최미영, 2017), 2009년 5월 초 서울시에 전국에서 두 번째로 많은 154개의 교육기관이 설립되었다. 교육기관이 과다 설치되자 상당수 교육기관이 수강생 모집 등 기관운영의 어려움으로 휴·폐업을 겪었다. 한편, 일부 교육기관이 이윤창출을 목적으로 과장광고, 실습 면제, 수업시간 단축 등 편법 운영으로 요양보호사 자격증에 관한 신뢰가 형성

되지 못하였다(원시연, 2009). 이러한 배경 아래 2008년 전혜숙 의원은 교육기관을 보건복지가족부 장관이 지정·운영하도록 하는 법 개정안을 발의하였다.¹⁾ 2008년 10월 보건복지가족부는 교육의 적절성, 교육환경의 적절성을 기준으로 교육기관 평가지표를 만들어 교육기관을 평가하고 2009년 3월 전국 69개소의 우수교육기관을 보도자료로 발표하였다. 동시에 교육기관 설립 신고제를 지정제로 변경하고 교육기관 평가의 법제화 등 제도개선을 추진하겠다고 공표하였다.²⁾ 2009년 7월 1일 교육기관의 무분별한 개설 방지를 위한 지정제 시행 계획을 발표하였고, 2010년 1월 기존의 요양보호사 교육기관 설치제는 교육기관의 인력배치와 시설기준을 강화하고 수업의 질을 높일 목적으로 교육기관의 지역별 분포와 요양보호사 수급상황 등을 고려해 교육기관을 지정하는 지정제로 전환되었다.

[표 2-1] 요양보호사 교육기관 지정제 추진경과

구분	내용
2007.8.	노인복지법 개정
2008.1.	요양보호사교육원 설치신고 접수 및 처리
2008.2.5.	요양보호사교육원 설치운영
2008.4.4.	신규 노인복지시설에 요양보호사 의무채용
2010.1.	『노인복지법』 개정 요양보호사교육원 지정제 도입
2010.4.26.	요양보호사 자격시험제 실시

자료: 서울시 내부자료

2) 요양보호사 교육기관 지정절차

노인복지법 개정으로 도입된 요양보호사 교육기관 지정제는 「노인복지법 제39조의 3」과 「노인복지법 시행규칙 제29조의10(요양보호사교육기관의 지정기준 등)」에 근거를 두고 있다. 요양보호사 교육기관의 지정을 받으려면 관할 시·도지사에게 신청해야 하고, 시·도지사는 지역별 분포와 요양보호사의 수요 등을 고려해 요양보호사 교육기관으로 지정·운영해야 한다.

교육기관 설치를 희망하는 자가 관련 서류를 구비하여 시·도에 교육기관 지정신청서를 제출하면 해당 시·도는 서류검토와 현장방문을 통해 시설, 학습교구, 직원배치, 구비서류, 현장실습기관과의 연계, 교육기관 명칭, 사업계획서의 적합 여부를 검토한다.

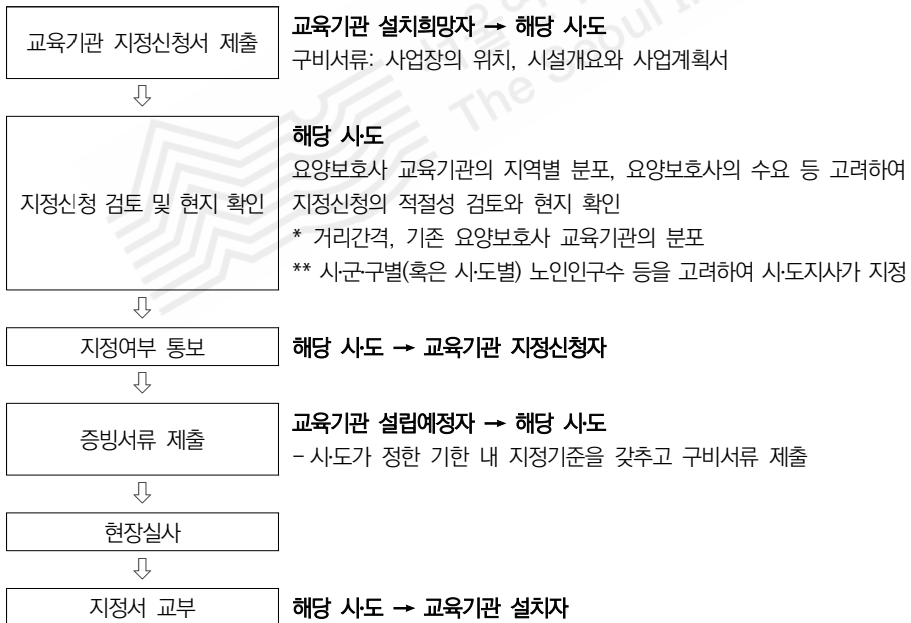
1) 전혜숙 의원 대표발의, 2008.9.22. 노인복지법 일부개정안

2) 보건복지부 보도자료, 2009.03.12. 2008년 요양보호사 교육기관 평가결과 발표.

또한 「노인복지법 시행규칙 제29조의10」에 따라 요양보호사 교육기관의 지역별 분포와 요양보호사의 수요를 검토한다. 지정기준의 구체적인 기준으로 ‘지역별 분포’는 기존 요양보호사 교육기관의 분포를 통해, ‘요양보호사의 수요’는 시·군·구별(혹은 시·도별) 노인인구 수를 고려하도록 명시되어 있다(보건복지부, 2019). 요양보호사 교육기관의 지역별 분포, 요양보호사의 수요에 대한 세부 사항은 보건복지부의 2019년 양성지침상 새로 추가된 사항이다. 기준이 개정된 이유는 기존의 규정이 모호하여 담당자에 따라 기준이 상이해 민원과 혼란이 야기되었기 때문이고, 이에 개별적이고 구체적인 규정을 근거로 시·도 재량 방침마련 시 설득력 있는 행정 처리가 가능하도록 조치한 것이다.³⁾

시·도 재량에 따라 지정 기준에는 차이가 있는데, 서울시는 ‘지역별 분포’ 기준을 신규 교육기관 신청지 주변 1.08km 내 다른 교육기관이 있는지 여부로 검토하고, ‘요양보호사의 수요’는 신청한 교육기관의 소재지 자치구의 현업 요양보호사 수 대비 치매추정환자 수, 65세 이상 노인인구수와 비교해 요양보호사의 추가 공급이 필요한지 검토한다(서울시 내부자료).

[표 2-2] 요양보호사 교육기관 지정절차



자료: 보건복지부 요양보험운영과, 2019.3. 「2019년도 요양보호사 양성지침」: 12.

3) 보건복지부, 2019, 「2019년도 요양보호사 양성지침: 보건복지부」, 2019년도 요양보호사 양성지침 변경사항: 1.

3) 요양보호사 교육기관 지정기준

요양보호사 교육기관 설치를 희망하는 자는 「노인복지법 시행규칙」 <별표10의3>에 해당하는 지정기준을 충족해야 한다. 지정기준은 시설, 학습교구, 직원배치, 현장실습기관과의 연계 등의 영역이 있다. 시설은 최소 연면적(강의실+사무실)이 80㎡ 이상이어야 하고, 실기연습은 각 회당 교육인원이 40명을 초과할 수 없다. 강의실은 요양보호사 교육과정 운영 전용교실로, 원칙적으로 다른 목적으로 사용이 불가한데, 요양보호사 직무역량강화와 관련된 교육과정에 한해서 활용할 수 있도록 명시하고 있다. 학습교구 기준은 인체모형, 이동식침대, 휠체어 등과 기본용품, 식사보조용품, 이동지원물품, 욕창 방지용품 등 학습에 필요한 교구를 일정 수준 이상 구비하도록 되어 있다. 직원 배치 기준은 전임 교수요원, 외래 교수요원을 합하여 총 3명 이상이어야 하고 교육기관장은 특별한 자격기준이 없다. 교수요원은 대학에서 관련 과목을 교수하거나, 관련 학위와 해당 분야 업무 경력이 3년 이상인 사람, 관련 자격증 소지자로 3년 이상 업무 경력자, 또는 요양기관 업무경력 5년 이상의 자격기준을 갖춰야 한다. 실습연계 계약서 역시 제출해야 하는데, 양성교육과정상 240시간 중 80시간은 요양시설과 재가시설에서 각각 40시간씩 실습을 받아야 하므로(신규자 기준), 노인장기요양시설과 재가노인복지시설을 각각 실습기관으로 연계해야 한다.

4) 요양보호사 교육기관 운영지침

요양보호사 양성지침에는 수강등록과 교육과정 운영, 현장실습 운영, 수료에 걸친 교육과정 전반에 대한 지침을 명시하고 있다. 수강료는 1인당 교육비가 40~80만 원으로(신규자/40인 기준) 2019년도 제29회차(2019.11.2) 시험을 위한 교육과정부터 수강료의 하한액이 신규자 기준 45만 원으로 상향될 예정이다.⁴⁾ 현 수강료 기준은 2008년 양성지침과 동일한 수준이다.⁵⁾

교육기관 운영의 중요한 부분 중 하나는 수강생 관리이다. 교육기관은 개강 시 3일 이내에 수강생 명단, 해당과정의 시간표와 교육일정을 광역시·도에 보고해야 한다. 이때

4) 경력자 30~60만 원, 국가자격 소지자반 15~25만 원, 승급과정 경력자 15~30만 원, 승급과정 무경력자 20~40만 원 (※ 2019년도 제29회차(2019.11.2) 시험을 위한 교육과정부터 수강료를 '신규 45만 원~80만 원/국가자격(면허) 소지자반 20만 원~25만 원'으로 하한액 변경 예정)(보건복지부 요양보험운영과, 2019.3. 요양보호사 양성지침)

5) 2008년의 요양보호사 1급 기준으로 1인당 교육비(만 원)(40인 기준): 신규자는 40만 원~80만 원, 경력자는 30만 원~60만 원, 사회복지사, 물리치료사, 작업치료사, 간호조무사는 15만 원~25만 원, 간호사는 15만 원~25만 원임(보건복지부, 2008.1. 요양보호사 양성지침).

출석부 원본을 직접 시·도에 제출하여 확인한다. 매 강의마다 출석부에 자필 서명받고 이를 교육기관 관리 전산시스템에 등록해야 한다. 교육과정을 마치면 이론, 실기, 현장실습 출석부 등을 서울시에 직접 제출하고 확인받는다. 이후 자격증을 신청할 때 필요 서류를 다시 시·도에 제출해야 한다. 이처럼 수강생 관리에 만전을 기하는 것은 2009년부터 지속적으로 제기된 편법적인 출석부 관리 문제(원시연, 2009)와 요양보호사 자격의 질 관리를 위한 것이다. 서울시도 수시로 교육기관을 방문하여 신분증 등 교육생 본인 여부를 확인하고 있다. 그러나 이러한 과정은 서울시 담당 공무원과 교육기관 운영자 모두에게 행정업무 과중 문제를 야기하고 있다. 2019년 양성지침부터는 기존의 전자시스템(지문인식기 등)을 활용한 출석여부 확인에 더해 스마트폰 어플리케이션 등을 활용하여 교육기관의 실정에 맞는 전자시스템으로 출석확인이 가능하도록 개정되었다.

한편, 교육과정은 하루 최대 8시간을 초과하지 않아야 하며 복지부의 표준교재(추가 제작은 가능하나 임의 삭제·축소는 불가)로 운영되며, 집합 교육(통신교육 불인정)으로 40명 범위 내에서 이론과 실기 교육이 이루어지고 있다. 현장실습은 실습지도자가 상근해야 하고 실습지도사 1인당 실습가능인원은 노인요양시설과 주야간보호시설은 5인 이내, 방문요양·방문목욕은 3인 이내로 규정되어 있다. 하지만 현장에서는 실습기관연계에 어려움을 겪고 있다. 실습 대상이 되는 수급대상자와 가족이 실습생을 꺼리는 경우도 많고 장기요양기관의 실습 교육 여건이 충분하지 않은 경우도 많기 때문이다. 2019년 양성지침에서는 재가실습시간의 50% 이상을 방문요양에 배정해야 한다는 기존 규정을 실습시간 충족이 현저히 어려울 경우 시·도의 판단 하에 주·야간보호서비스 제공기관에 시간을 안배하도록 하였고, 연계 가능한 실습기관의 등급을 A~B등급 이상인 기관에서 A~D등급 기관으로 확대하는 것으로 개정되었다.

2_서울시 요양보호사 교육기관 실태

1) 서울시 요양보호사 교육기관 공급 현황

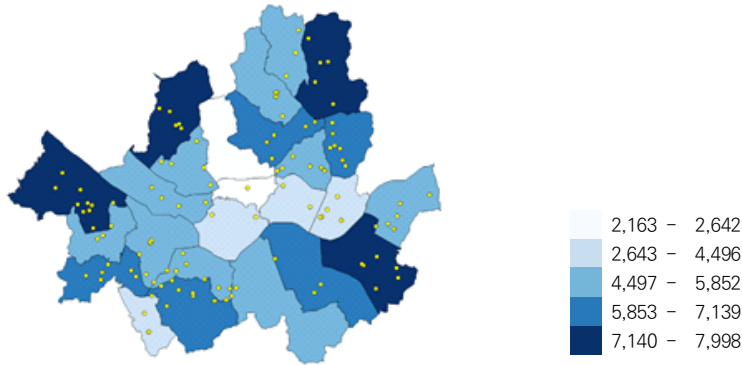
서울시 요양보호사 교육기관의 현황은 기존 행정자료를 분석한 현황과 연구진이 실태조사로 파악한 현황 두 축으로 설명하고자 한다. 먼저 행정자료 분석으로 파악한 서울시 요양보호사 교육기관 현황이다.

인허가 일자를 기준으로 2010년 신규 설립된 요양보호사 교육기관은 179개로, 지정제 전환과 요양보호사 자격시험 시행이 영향을 미친 것으로 보인다. 2019년 1월 기준 서울시 소재 누적 교육기관은 356개이고, 휴지·폐업 교육기관은 198개소로 전체 교육기관의 절반 이상(55.6%)을 차지한다.⁶⁾ 노인장기요양보험제도 초기 교육기관 설치의 낮은 진입장벽은 교육기관 난립과 부실운영 문제를 초래하였고(엄기옥, 2011) 이는 자격증의 권위 하락과 다수의 교육기관 폐업이라는 결과를 가져왔다. 2019년 2월 기준 서울시 소재의 운영 중인 요양보호사 교육기관은 112개소이다.⁷⁾ 운영주체에 따라 개인사업체가 83%이고 학교·여성인력개발센터부설 교육기관 등 법인이 주체인 교육기관은 17%이다. 평균 운영기간은 5.9년으로 7~9년간 운영한 교육기관이 56.8%로 가장 많았고, 1~3년(31.5%), 4~6년(9%), 1년 미만(2.7%) 순으로 나타났다. 법인이 운영하는 교육기관의 평균 운영기간은 8.2년으로 전체 요양보호사 교육기관의 평균 운영기간보다 긴 것으로 분석됐다.

자치구별 교육기관 수는 2018년 9월 30일 기준 종로구 0개, 강서구는 12개로 차이가 있다. 교육기관 수는 동북권(34.3%), 서남권(32.5%), 동남권(18.1%), 서북권(15.0%) 순으로 조사되었다. 한편 치매추정환자 수에 따른 교육기관 분포는 강서구 12개, 송파구 7개를 제외하면 요양보호사 수요와 교육기관이 완전히 매칭된다고 보기 어렵다. 하지만 교육기관 위치와 요양보호사가 일하는 곳이 반드시 일치하지는 않기 때문에 교육기관의 지역적 분포만으로 공급이 적절한지 파악하는 것은 한계가 있는 것으로 보인다.

⁶⁾ 교육기관 수는 서울시 내부자료를 바탕으로 하였으며, 데이터 산출일에 기반을 둔 자료이므로 산출 시기에 따라 교육기관 수는 달라질 수 있음. 또한 실제 운영하지 않거나 폐업 예정인 기관이 있는데도 데이터에 반영되지 않는 경우가 있음.

⁷⁾ 2019년 2월 26일에 공개된 서울통계 데이터에서 열람한 교육기관 목록을 기준으로 휴업 중이거나(2개소) 실태조사를 통해 폐업 예정이라고 파악된 교육기관(1개소)을 제외한 결과임.



[그림 2-1] 치매추정환자 수와 요양보호사 교육기관 분포

자료: 서울시 내부자료(2018년 9월 30일 기준)

2) 서울시 요양보호사 교육기관 운영실태

요양보호사 교육기관 실태조사는 2019년 3월~5월 온라인과 우편 설문조사로 진행되었다. 2019년 6월 기준 112개 기관 중 67개 기관이 실태조사에 응답하였다.

(1) 운영주체와 시설현황

실태조사에 응답한 교육기관의 73.8%는 개인사업체로 법인 21.5%, 위탁운영 4.6%로 조사되었다. 교육기관의 56.9%는 재가요양기관을 병행하는 구조로 운영하고 있었는데, 교육기관 중 일부는 재가요양기관의 수익이 높지 않아 교육기관을 시작하는 사례도 있고, 연중 지속 운영이 어려운 일부 교육기관은 병행하는 재가요양기관의 운영비 일부를 교육기관 운영에 사용하는 사례도 있는 것으로 조사되었다. 대전의 요양보호사 교육기관을 연구한 장창수·최미영(2017)의 연구는 일부 교육기관이 부설로 장기요양기관(요양원) 운영을 겸하면서 교육기관을 운영해 요양보호사를 일부 수급하여 소수인원만으로 교육기관을 유지하는 사례가 있다고 확인하였다.

[표 2-3] 요양보호사 교육기관 운영 주체와 재가요양기관 운영 여부

구분		빈도(개)	퍼센트(%)
운영 주체	개인사업체	48	73.8
	법인 직영	14	21.5
	위탁 운영	3	4.6
	합계	65	100.0
재가요양기관 운영 여부	운영	37	56.9
	미운영	28	43.1
	합계	65	100.0

응답 교육기관의 평균 연면적은 110.6㎡이며 강의실 평균 면적은 71.3㎡, 실습실 평균 면적은 65.5㎡로 나타났다. 강의실과 실습실은 최대 2개를 보유하고 있었고 학습 교구는 모든 기관이 지정기준에 적합한 수준을 보유하고 있었지만, 기자재별로 최소 1개에서 최대 5개까지 규모의 차이가 있었다. 요양보호사 교육기관의 81.8%는 월세 형태로 기관을 운영하고 있으며(평균 월세 178만 원), 무상임대가 6.1%, 본인 명의의 건물을 소유하고 있는 교육기관은 4.6%로 조사되었다.

[표 2-4] 요양보호사 교육기관 시설 현황

(단위: 개/㎡)

구분		응답기관 수	최솟값	최댓값	평균	표준편차
기관 면적	기관 연면적 ¹	59	80.0	225	111.4	30.2
	강의실 면적	54	40.0	120	71.3	14.2
	실습실 면적	35	0	816	65.5	133.7
구분		빈도(개)		비율(%)		
기관 점유 형태	월세	54		81.8		
	무상임대	4		6.1		
	본인 명의 건물	3		4.6		
	기타	5		7.6		
	합계	66		100.0		

주1: 연면적이 1,000㎡ 이상인 기관 2개소는 제외하고 분석함.

(2) 인력 현황

기관장을 제외한 요양보호사 교육기관의 평균 직원 수는 6.4명으로, 개인사업체는 평균 4.9명, 법인·위탁운영 기관은 11.2명으로 차이가 크게 나타났다. 평균 강사 수는 5.5명으로 운영주체별 큰 차이가 없었다. 평균 행정인력 수는 1.8명으로, 개인사업체는 1.2명, 법인·위탁운영 기관은 3.4명이며, 일부 영세한 교육기관은 별도의 행정인력 없이 기관장이 행정업무를 겸하는 것으로 조사되었다. 월평균 행정인력 인건비는 약 181만 원으로 조사되었다.

[표 2-5] 요양보호사 교육기관 인력 현황

구분		빈도(개)	최솟값	최댓값	평균	표준편차
개인 사업체	기관 총직원 수(명)	44	1	12	4.9	2.9
	강사 수(명)	48	3	10	5.5	2.0
	행정인력 수(명)	45	0	4	1.2	0.7
	행정인력 인건비(만 원)	41	0	350	177.5	61.1
법인·위탁 운영	기관 총직원 수(명)	15	1	28	11.2	8.4
	강사 수(명)	17	4	10	5.4	1.7
	행정인력 수(명)	17	1	23	3.4	5.2
	행정인력 인건비(만 원)	15	150	217	181.1	53.2
전체	기관 총직원 수(명)	61	1	28	6.4	5.5
	강사수(명)	67	3	10	5.5	1.9
	행정인력 수(명)	64	0	23	1.8	2.9
	행정인력 인건비(만 원)	58	0	350	180.5	52.7

주: 행정인력 인건비 중 400만 원을 초과하는 사례는(n=3) 제외하고 분석함.

(3) 교육과정과 수강생

요양보호사 교육기관의 신규자 기준 평균 수강료는 48.9만 원으로 보건복지부 요양보호사 양성지침 상의 수강료 기준의 하한선인 40만 원을 상회한다. 경력자와 국가자격 소지자 대상의 수강료 역시 하한선에서 10만 원 이내의 수강료를 받는 것으로 나타났다. 하지만 요양보호사 양성지침상의 수강료 기준은 지난 10년간 동일 수준으로 유지되고 있어 교육기관 운영에 어려움이 있는 것으로 조사되었다. 신규자는 최소 40만 원에서 최대 80만 원까지 수강료를 받을 수 있지만, 양질의 교육과 질 높은 강사진을 갖춰 높은 교육비를 받게 되면 수강생 모집이 어려워 실제로는 하한선에 가깝거나 인근 교육기관 수강료와 유사한 수준을 유지할 수밖에 없는 상황이다. 이러한 낮은 수준의 수강료 기준은 교육수준의 질 저하에 영향을 미치고 있다.

[표 2-6] 요양보호사 교육기관 수강료

(단위: 개/만 원)

구분		빈도	최솟값	최댓값	평균
신규자		64	40	68	48.9
경력자	경력자 일반	27	20	50	37.1
	노인요양시설 또는 재가노인복지시설에서 1년 이상 근무한 자	20	20	50	35.9
	노인요양시설과 재가노인복지시설에서 각각 1년 이상 근무한 자	19	20	50	35.4
국가자격 (면허) 소지자	간호사	51	16	30	22.7
	사회복지사	62	16	30	22.9
	물리치료사, 작업치료사, 간호조무사	53	16	30	23.2

주: 수강료 질문에 응답하지 않았거나, 0원으로 기입한 경우 결측 처리함.

2018년 한 해 요양보호사 교육기관의 평균 수강생은 164명으로, 0명이라고 응답한 기관이 있는가 하면, 최대 927명의 수강생으로 운영한 교육기관도 있는 것으로 조사되었다. 개인사업체가 운영하는 교육기관의 평균은 수강생은 153명, 법인·위탁운영하는 교육기관 평균 수강생은 약 206명으로 차이가 나타났다.

요양보호사 교육기관의 다수가 자격시험이 있는 연중 3번의 시기 동안 수강생이 집중 모집되어 사실상 시험시기가 아닌 기간에는 교육기관이 비어있는 실정이다. 양성 지침상 강의실은 원칙적으로 요양보호사 교육과정 운영 전용교실로 운영하도록 되어 있어, 예외 규정인 요양보호사 직무역량강화 관련 교육과정 이외의 다른 교육과정 운영은 불가하다. 이러한 상황에서 한 해 수강생이 100명 미만인 교육기관이 절반에 해당하여, 시설 임대료와 강사료, 행정인력의 인건비를 제외하면 사실상 연중 지속 운영에 심각한 어려움이 있을 것으로 사료된다.

[표 2-7] 2018년 한 해 요양보호사 교육기관 수강생

구분	빈도(개)	비율(%)
0명	2	3.3
50명 미만	17	28.3
50명 이상~100명 미만	10	18.3
100명 이상~300명 미만	19	31.7
300명 이상~1,000명 미만	11	18.3
합계	60	100.0
구분	빈도(개)	평균 수강생 수(명)
개인사업체	42	153.0
법인·위탁운영	16	205.8
전체	60	164.0

한편, 조사대상 교육기관의 56.7%(38개소)는 고용노동부 국비지원과정을 운영하고 있다. 요양보호사 양성교육 과정은 고용노동부로부터 적합성을 인정받아 본인부담비를 제외한 훈련비를 지원받을 수 있다. 고용노동부 국비과정을 운영하는 교육기관은 교육비의 일부를 지원받기 때문에 수강생 확보에 유리한 측면이 있다. 또한 고용노동부에서 2~3개월 주기로 불시점검을 나와 출석 등을 철저히 관리하고 원칙을 준수하지 않을 경우 환수조치 또는 2년 영업정지 등의 규정이 있어 교육기관의 질 관리가 철저히 이루어지고 있다. 반면 고용노동부와 보건복지부 각각의 운영지침에 따른 행정업무를 수행해야 하므로 업무가 과중된다는 부담이 있다.

요양보호사 양성교육 과정의 한 축은 현장실습인데, 조사대상 교육기관의 97% 이상이 실습기관과 계약을 체결하고 있지만, 실제 현장에서는 실습기관과의 연계에 어려움을 겪는 것으로 조사되었다. 특히 재가실습은 숙련되지 않은 요양보호사 실습생이 대상자 집에서 돌봄을 제공한다는 것에 환자와 가족이 거부감을 느끼는 사례가 있고, 실습 중 환자에게 문제가 발생할 경우를 대비한 보험체계 역시 미비하기 때문이다. 그렇다보니 일부 교육기관은 법인이 같거나 대표가 같은 교육기관 산하의 실습시설과 실습 계약을 맺고 운영하는 경우가 있는 것으로 조사되었다(요양시설 10.2%, 재가시설 43.1%).

[표 2-8] 요양보호사 교육기관 실습 운영 현황

구분		노인요양시설		재가노인복지시설	
		연계	미연계	연계	미연계
실습기관과의 연계여부(개/%)		65(97.0)	2(3.0)	66(98.5)	1(1.5)
구분		빈도(개)	비율(%)	빈도(개)	비율(%)
연계실습기관 수	1~5개	55	88.7	52	83.9
	6~9개	5	8.1	6	9.7
	10개 이상	2	3.2	4	6.5
	합계	62	100.0	62	100.0
교육기관과 실습기관 법인대표가 동일	해당	4	10.2	22	43.1
현장 실습비용 제공 여부(N=66)(개/%)		제공		미제공	
		58(87.9)		8(12.1)	
실습비용(N=54)(만 원)		평균 1.4만 원(표준편차 1.3414)			

(4) 지정제와 기관운영 관련 의견 조사

요양보호사 교육기관 지정제와 관련된 교육기관의 의견은 지정제 전반에 대해서는 현 상태 유지 또는 강화해야 한다는 의견이 다수였고(92.6%), 거리제한 기준에 한정했을 때는 기준을 강화해야 한다는 의견이 61.2%로 조사되었다. 기존의 교육기관 입장에서는 거리제한 기준을 포함한 지정기준을 강화함으로써 신규로 진입하는 교육기관을 제한하여 최소한의 운영여건을 만들고 이를 통해 교육의 질을 담보해야 한다는 입장이 반영된 것으로 보인다.

[표 2-9] 요양보호사 교육기관 지정기준 개선 관련 의견

구분		빈도(개)	퍼센트(%)
지정기준 개선 필요도 (N=66)	현 상태를 유지해도 좋다.	30	44.8
	현 상태보다 더 강화되어야 한다.	32	47.8
	현 상태보다 더 완화되어야 한다.	5	7.5
거리제한 기준 개선 필요도 (N=67)	변화가 필요하지 않다(현재 기준인 1.08km가 알맞다)	12	17.9
	현재 기준보다 강화해야(현행보다 짧게) 한다.	41	61.2
	현재 기준보다 완화해야(현행보다 넓게) 한다.	9	13.4
	거리제한 규정은 불필요하다.	1	1.5
	거리제한 규정에 대하여 모른다.	4	6.0
	지정제는 교육기관 난립 방지에 도움이 된다.	38	56.7
	교육기관 간의 과도한 경쟁을 막는데 도움이 된다.	22	32.8
	거리 제한의 규정은 기관 설립에 실효성이 없다.	1	1.5
	교육기관의 설립은 교육기관의 자율에 맡겨야 한다.	1	1.5
기타	5	7.5	

67개의 서울시 요양보호사 교육기관이 교육과정을 운영하면서 겪는 가장 큰 어려움은 수강생 모집이 어렵다는 점으로 조사되었다(70.1%). 그다음은 실습 연계상 어려움(13.4%), 출결관리의 어려움(7.5%) 순으로 확인됐다. 기관을 운영함에 있어서는 행정업무가 많은 점이 가장 큰 어려움으로 분석되었고(47.8%), 기관 운영경비 부족(32.8%), 양성지침의 불명확함(7.5%), 시설·설비 부족과 전산시스템 활용의 어려움이 각 3.0% 순으로 조사되었다.

[표 2-10] 교육과정 운영상 어려움

구분		1순위(%)	2순위(%)
교육과정 운영상의 어려움	수강생 모집이 어렵다	70.1	13.6
	실습연계기관과 수강생의 갈등 발생 시 조정이 어렵다	13.4	27.3
	수강생 출결관리가 어렵다	7.5	9.1
	다른 교육기관과의 경쟁을 해야 한다	6.0	39.4
	강사모집이 어렵다	3.0	4.5
	강사와 수강생의 갈등 문제가 있다	-	-
	강사의 질 관리가 어렵다	-	1.5
	기타	-	4.5
	합계	100.0	100.0
기관운영상의 어려움	행정업무가 많다	47.8	30.3
	기관 운영경비가 부족하다	32.8	22.7
	요양보호사 양성지침이 불명확하다	7.5	15.2
	교육기관 시설 및 설비가 부족하다	3.0	3.0
	교육기관 전산시스템 활용이 어렵다	3.0	6.1
	기타(직접입력)	3.0	-
	교육기관 운영에 대한 정보가 부족하다	1.5	16.7
	기관 정체성이 모호하다	1.5	6.1
	합계	100.0	100.0

(5) 교육생(요양보호사) 의견 조사

어르신돌봄종사자종합지원센터의 협조를 얻어 4월 8~19일 2주간 총 102명의 요양보호사 대상 설문조사를 시행하였다. 응답자 연령은 50~60세 미만이 43.4%, 60세 이상이 51.5%를 차지하였다. 98%는 여성이었고 요양보호사로 일한 근속기간은 평균 6년 5개월, 현재 소속 기관에서의 근속기간은 평균 4년 6개월인 것으로 조사되었다. 응답자의 62.1%가 신규자 과정을 이수하였고, 양성교육을 이수한 이유 1순위는 생계 목적(29.7%)과 가족 간병을 위해서(26.7%)가 주된 응답이었다. 2순위로는 어르신을 돌보는 보람과 함께 경제적 소득을 얻을 수 있어서라는 응답이 43.8%로 높았고, 당장 일할 필요는 없지만 자격증 취득을 위해 양성교육을 들은 경우도 16.4%에 해당하였다.

[표 2-11] 요양보호사 양성교육 이수 이유

(단위: %)

구분	1순위	2순위
(생계 목적의) 취업을 위해	29.7	11.0
가족 중에 요양이 필요한 사람을 간병하기 위해	26.7	8.2
(당장 일할 필요는 없지만) 요양보호사 자격증이 필요할 것 같아서	12.9	16.4
(관련 분야에서 일한 경험이 있어) 경력개발을 위해	10.9	12.3
어르신을 돌보면서 경제적 소득도 얻을 수 있어	13.9	43.8
특별한 기술이 없어도 일할 수 있을 것 같아서	2.0	4.1
기타(직접기입)	4.0	4.1
합계	100.0	100.0

교육기관을 알게 된 계기의 절반 이상은 지인(가족, 친구 등)의 추천이었고(54.6%), 18.6%는 집 근처의 교육기관을 보고 알게 되었다고 응답하였다. 소셜 네트워킹 서비스(SNS)에서 양성교육기관 정보를 얻었다는 응답은 한 명도 없었고, 포털사이트도 8.2%에 불과하였다. 요양보호사 교육기관에서는 다양한 매체를 활용하여 교육기관 홍보 노력을 하고 있지만, 요양보호사 자격증 취득에 관심 있는 연령층 다수는 40대 이상으로, 지인이나 소문으로 교육기관을 접하거나 집 주변 교육기관을 목격하고 교육기관을 알게 되는 경우가 많은 것으로 보인다.

[표 2-12] 요양보호사 양성교육기관 접촉 계기

구분	빈도(명)	비율(%)
교육기관 경험이 있는 지인(가족, 친구, 지인)의 추천	53	54.6
집 근처에 교육기관이 있어서 지나가다가 보게 됨	18	18.6
포털사이트 검색(네이버, 다음, 구글 등)을 통해	8	8.2
SNS(페이스북, 트위터, 블로그 등)를 통해	0	0
전단지(가로수, 벚꽃시장, 교차로 등), 아파트관리비 부과명세서, 현수막, 버스노선 광고를 통해	3	3.1
고용노동부 국비지원과정을 통해(내일배움카드제)	6	6.2
기타(직접 기입)	9	9.3
합계	97	100.0

한편, 교육기관 선택의 가장 큰 이유는 거리 요인으로 확인됐다. 교육기관 선택 이유 1순위의 48.4%는 집과의 근접성으로, 교육기관 이동 시 67.0%가 대중교통으로, 31.9%는 도보로 이동하였다. 교육기관과 집과의 거리는 30분 이내가 56.8%, 1시간

이내가 33.8%로 대부분 1시간 이내의 교육기관을 이용하였다. 또한 자신이 살고 있는 자치구에 위치한 교육기관을 이용한 응답자가 전체의 63.4%로 조사되었다.

[표 2-13] 요양보호사 양성교육기관 선택 이유

구분	1순위	2순위
집과의 거리가 가까워서	48.4	11.9
강사의 평판이 좋아서, 또는 강의의 질이 높아서	12.6	11.9
교육비가 다른 교육기관에 비해 저렴해서	1.1	7.1
교육기관의 시설이 좋아서(넓고 깨끗해서)	4.2	2.4
교육기관의 교육시간이 맞아서	14.7	45.2
고용노동부 과정의 취업연계 및 지원을 받을 수 있어서	11.6	14.3
기타(직접기입)	7.4	7.1
합계	100.0	100.0

[표 2-14] 요양보호사 양성교육기관 이용수단과 소요시간

구분	비율(%)	구분	퍼센트(%)
도보	31.9	30분 이내	56.8
대중교통	67.0	1시간 이내	33.8
자동차	1.1	2시간 이내	8.1
합계	100.0	2시간 이상	1.4
		합계	100.0

3) 시사점

요양보호사 교육기관의 일반적인 현황과 더불어 실태조사를 실시해 교육기관이 겪고 있는 운영상 실질적인 어려움과 서울시에 원하는 정책적 개입 방안을 알 수 있었다. 먼저 요양보호사 교육기관은 개인이 운영하는 비중이 높았고, 행정인력과 수강생의 규모에서 개인과 법인·위탁기관 간 차이를 확인하였다. 요양보호사 교육기관은 연 3회뿐인 자격시험으로 연중 운영이 어렵고, 수강생 모집 관련 알선 행위가 금지되어 있어 운영이 어렵다는 것을 확인할 수 있었다. 또한 대다수 교육기관은 현재 서울에서 시행중인 거리제한 규정을 강화해 지역 내 위치를 확고히 하고 싶은 것으로 나타났다. 또한 서울시가 주는 행정업무 부담도 큰 것으로 확인됐다. 이러한 설문조사 결과는 현실적으로 교육기관 운영을 위한 경쟁이 심하다는 것을 시사한다. 따라서 요양보호사 교육기관의 원활한 운영을 위해 시험횟수를 늘리거나 요양보호사 교육업무

관련 직무·보수교육 제도 도입이 필요하다. 또한 요양보호사 교육기관의 행정업무 부담을 줄여주는 합리적인 방안을 마련할 필요가 있다.

현직에서 활동 중인 일부 요양보호사를 대상으로 실시한 설문조사 결과, 교육생 다수는 자신이 거주하는 지역과 가까운 교육기관을 선택한 것으로 나타났다. 이는 요양보호사 자격증의 난이도가 높지 않고 수업부담이 적어 교육과정이나 강사 등 교육의 질보다는 거주지와 가까운 교육기관을 선택하는 경우가 많은 것으로 판단된다.



03

요양보호사 교육기관 주요 쟁점



- 1_서울시 요양보호사 교육기관 관리감독 관련 쟁점
- 2_서울시 요양보호사 교육기관 운영 관련 쟁점

03. 요양보호사 교육기관 주요 쟁점

1_서울시 요양보호사 교육기관 관리감독 관련 쟁점

1) 서울시 요양보호사 교육기관 지정 기준의 모호성

「노인복지법 시행규칙 제29조의10」상 요양보호사 교육기관을 지정할 때 지역별 분포나 요양보호사 수를 검토하도록 명시되어 있다. 이에 서울시는 요양보호사 교육기관 허가사항을 검토할 때 주변 1.08km 내 다른 교육기관이 없어야 한다는 규정을 적용하고 있다. 이것은 법적 근거가 있는 규정이 아닌 신청서에 있는 기준으로, 이러한 기준이 언제부터 적용되었는지 정확히 설명하고 있는 자료는 찾을 수 없다. 특히 거리제한 기준 때문에 신규 교육기관 설치 시 논란의 여지가 있어 서울시에서도 개선을 고민하고 있으나, 기존 교육기관의 반대로 특별한 조치를 취할 수 없는 입장이다. 설치 기준과 관련하여 다른 시·도의 5개 지역 조사 결과, 지역별 분포에 따른 별도의 구체적인 거리제한 규정이 없고, 각 지역의 수요를 파악해 현재 교육기관의 수가 적정하다고 보고 신규 지정을 제한하고 있다. 서울시 역시 강서구는 교육기관이 10개 이상 분포하고 있어 신규 지정을 제한하고 있다. 또한 일부 요양보호사 교육기관은 고용노동부의 국비지원기관으로 등록하여 일정기간 평가를 받는데, 고용노동부의 국비지원기관 신청규정에도 거리제한 기준을 찾을 수 없다.

이러한 사실에 근거할 때 거리제한 기준보다는 실질적으로 예측 가능한 자료를 바탕으로 요양보호사의 수요를 고려한 교육기관의 설립 방안을 마련할 필요가 있다.

2) 서울시 요양보호사 교육기관 공급의 적정성 검토

요양보호사 교육기관의 적정 규모는 요양보호사의 안정적인 수요와 공급을 유지하고 요양보호사 교육기관과 요양보호사의 질적 수준 향상에 필요하다(장창수·최미영, 2017).

현재 요양보호사 교육기관 지정 시 요양보호사의 수요를 검토하도록 명시되어 있지만, 시·군·구별(혹은 시·도별) 노인인구수 등을 고려하여 시·도지사가 지정하도록 되어 있을 뿐 구체적인 요양보호사 수요를 측정할 수 있는 기준은 없다.

돌봄이 필요한 노인이 증가하면서 사회적으로 요양보호사의 충원이 요구되고 있지만, 현재 서울시는 매년 약 1.5만 명의 요양보호사를 배출하고 있어 서울시의 요양보호사 수요상황을 고려하여 교육기관의 적정 규모를 판단해야 한다. 그러나 요양보호사 자격증의 특성때문에 전국 어디서나 원하는 교육기관에서 수강하고, 실습을 이수하면 반드시 거주지 자치단체에서 자격증 시험을 응시하지 않아도 된다. 즉 서울에서 교육을 받는 요양보호사 교육생이 반드시 서울시민이 아닐 수 있으며, 서울에서 요양보호사 자격증을 발급받았어도 취직은 다른 지역에서 할 수 있다.

서울은 장기요양보험 인정 노인이 증가하고 있고, 거주 인구가 많기 때문에 요양보호사 교육기관을 운영하는 기관 입장에서는 수강생 수급에 문제가 없다고 판단되어 교육기관이 다른 지역보다 많은 것으로 보인다.

그러나 교육기관이 무분별하게 설치·운영될 경우, 교육기관 간 교육생 확보를 위한 과도한 경쟁이 벌어져 수강료 편법 할인, 교육의 질적 수준 저하 등과 같은 문제점이 나타날 수 있다(장창수·최미영, 2015). 또한 앞에서 언급한 대전 사례에서 보듯이 서울도 일부 교육기관은 장기요양기관(요양원)을 부설로 운영하며 요양보호사 수급을 받는 사례가 있다. 따라서 교육기관의 난립을 방지하고 질 높은 교육을 제공하기 위해 공급의 적정성을 검토할 필요가 있다.

3) 평가체계 부재로 서울시의 실질적 관리감독의 어려움

양성지침상 광역시·도는 교육기관(실습시설)의 교육과정 운영 등에 대한 정기(1회)점검과 수시 지도·점검을 실시하여 교육의 내실화를 위해 지도·감독하도록 명시되어 있다. 점검 시 활용하는 체크리스트는 관련 서류 구비 여부, 시설, 인력과 실습연계 규정 준수 여부, 허위·과장 광고 여부 등을 확인한다. 실태조사 결과, 2018년 한 해 서울시의 정기점검을 받은 기관은 37.9%, 자체점검 후 서면보고한 기관은 53.0%로 조사되었다.

양성지침에 명시된 요양보호사 교육기관에 대한 광역시·도의 권한은 다음과 같다.

(1) 복지부가 시달하는 요양보호사 양성지침에 따라 재량으로 정할 수 있는 사항에 추가하여 관할 교육기관에 시달할 수 있고, (2) 업무 수행에 필요하다고 판단되면 교육

기관으로 하여금 교육훈련실적, 각종 장부 등 교육기관 운영 관련 서류를 추가로 제출하게 할 수 있으며, (3) 별칙·행정처분 규정에 따라 교육기관의 사업 정지를 명하거나 지정을 취소할 수 있다(예: 교육과정을 1년 이상 운영하지 않으면 지정취소). 이러한 권한이 양성지침에 명시되어 있지만, 구체적인 평가체계나 모니터링 제도·점검 결과에 따른 인센티브 등은 없어 실질적인 관리감독에 어려움이 있다.

현재는 평가체계나 모니터링 제도가 없지만 과거에 이러한 시도가 전혀 없었던 것은 아니다. 2008년 보건복지부는 요양보호사 교육기관 평가지표를 만들어 2009년 3월 69개소의 우수교육기관을 발표하였다. 하지만 참여를 원하는 일부 교육기관만 참여하였고 우수교육기관에 대한 인센티브 등 후속 조치 없이 한시적으로 운영되었다는 한계가 있다. 한편, 서울시는 2010년 11월 교육기관의 철저한 관리로 양질의 교육과 요양보호사 자질을 향상하겠다는 계획을 보도자료로 발표하였다. 관련 계획의 하나로 서울형 노인 일자리 사업으로 요양보호사 교육기관 모니터링단(250명)을 활용하여 상시점검·제도를 실시하고, 자치구 담당자(25명) 교육을 실시해 교육기관 상시 현장지도 점검을 실시한 경험이 있다.⁸⁾ 하지만 이 역시 일시적 사업에 불과하였다. 교육기관과 교육과정에 대한 엄격한 모니터링과 평가·관리체계의 구축 필요성에 대한 논의는 노인장기요양보험제도 도입 초기부터 주장됐지만(김준환, 2008; 원시연, 2009) 10년이 지난 지금도 여전히 한계로 남아 있다.

4) 교육기관 담당 인력의 부족

요양보호사 교육기관의 운영전반, 즉 지정, 자격증 발급, 지도·점검은 시·도지사가 관할하도록 노인복지법에 명시되어 있다. 시·도지사는 교육기관(실습시설)의 교육과정 운영 등에 대해 연1회 정기적으로 또는 수시 지도·점검해야 하고, 체크리스트를 활용하여 불법 부당 사례 적발기관이나 불법 개연성이 높은 기관은 지속 관리해야 한다. 원칙상 전수점검을 하도록 하고 있으나 지정기관의 1/2 이상은 현장점검을 실시하고 그 외 기관은 자체 점검 후 서면보고도 가능하다. 하지만 서울시는 2019년 5월 30일 기준 공무원 1명이 요양보호사 교육기관 121개소를 관리·감독하고 있다. 이는 경기도 다음으로 많은 규모로 담당 인력 1명이 관할해야 하는 지리적 범위가 지나치게 넓어 지도 점검이 어려운 상황이다.

8) 서울시 복지건강본부 노인복지과, 2010.11.20., 보도자료, “2010년도 제2회 요양보호사 자격시험 시행”: 3.

[표 3-1] 광역시도 요양보호사 교육기관 수

(단위: 개)

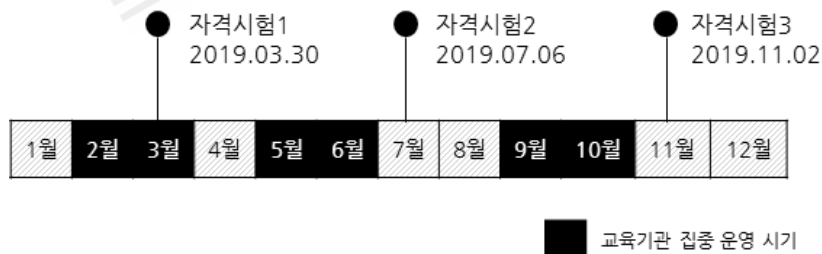
지역	교육기관 수	지역	교육기관 수	지역	교육기관 수	지역	교육기관 수
경기	196	경북	50	대구	30	대전	21
경남	83	전북	43	인천	26	울산	19
부산	54	전남	43	충북	24	제주	12
충남	50	강원	31	광주	23	세종	5

자료: 건강보험공단 노인장기요양보험 홈페이지 - 장기요양기관 찾기(2019.6월 열람자료).

2_서울시 요양보호사 교육기관 운영관련 쟁점

1) 교육기관 연중 지속운영의 어려움

실무자 인터뷰 결과, 개인이 운영하는 영세한 다수의 민간 교육기관은 연중 3회 실시되는 요양보호사 자격시험 시기에 맞추어 교육기관이 운영되는 것으로 조사되었다. 요양보호사 자격시험 응시자의 대다수는 50대 이상의 중고령층으로 단기간에 시험을 위해 교육기관을 이용하는 경향이 있다. 한국의 신규자 기준 요양보호사 교육과정은 240시간으로 하루 8시간을 듣는 경우 6주 과정이므로 수강생 모집은 시험을 앞둔 한두 달 이내의 시기에 몰리는 경향이 있다. 그렇다보니 시험이 없는 기간에는 운영되지 않는 곳이 많고, 교육기관 강의실은 원칙적으로 양성교육과정에 한 해 운영되도록 규정되어 있어⁹⁾ 상시 운영은 더욱 어려운 현실이다.



[그림 3-1] 요양보호사 교육기관 집중운영시기

⁹⁾ 강의실은 원칙적으로 요양보호사 교육과정을 운영하는 전용교실로 운영하되, 요양보호사 양성교육과정 운영을 방해하지 않는 범위 내에서 다른 교육과정(요양보호사 직무역량강화와 관련된 교육과정)에 활용할 수 있음(보건복지부 요양보험운영과, 「2019년도 요양보호사 양성지침」, p.13.).

지속운영이 어려운 또 다른 이유 중 하나는 앞서 사례에서 확인했듯이 한국의 요양보호사 양성교육과정 시간이 짧기 때문이다. 한국의 요양보호사 교육과정은 하루 8시간 교육을 들을 경우 6주에 양성교육과정을 이수할 수 있는 반면(신규자 기준), 일본은 1,800시간, 영국은 최대 580시간, 싱가포르 2년, 독일은 3년의 교육과정을 거치는 것으로 조사되었다. 한국의 요양보호사는 시험 위주의 단시간 교육과정으로 인력을 양성하고 있어 자격증의 권위나 돌봄서비스 제공자로서의 실질적인 역할 부분에서 근본적인 문제가 여전히 해결되지 않는 것으로 판단된다.

[표 3-2] 국내외 요양보호사 교육과정

국가	구분	법적지위	교육시간
한국	요양보호사	국가자격	240시간
일본	개호지원전문원	국가자격	1,800시간 실무경력자 450시간
	개호복지사		
	방문개호원	민간자격	130시간
영국	care and support workers	국가직업자격	220~580시간
독일	노인수발보조사	국가자격	3년
	노인수발사		
	전문노인수발사		

자료: 이자경·장숙량(2018), 장숙량(2016)

2) 현장과 지침의 괴리

(1) 불필요한 학습교구 기준

보건복지부의 양성지침상 교육기관 학습교구 기준은 인체모형, 이동식 침대, 휠체어 등 학습교구 각 1개와 7가지 용품을 유형별로 10인당 1세트 이상을 갖추도록 규정되어 있다. 하지만 이 기준은 10년 전부터 적용된 것으로, 현재는 시청각 자료의 발달과 새로운 보조기구의 개발로 전혀 사용하지 않는 불필요한 학습교구가 다수 있는 것으로 조사되었다. 실제로 현장에서 이용하는 도구라면 지속적인 훈련측면에서 교구를 갖추고 있어야 하지만, 현재는 과거보다 더욱 개발된 도구를 활용할 것으로 예상된다. 따라서 과거의 기준에 따라 지정된 학습교구 기준과 수량을 지속적으로 개선하거나 교육기관의 자율로 맡기는 방안을 생각해 볼 필요가 있다. 요양보호사 교육기관의 입장에서는 교육수준의 질을 확보하기 위하여 최신 기자재를 구입할 수밖에 없다.

물론 교육기관 측면에서 재정적인 부담이 될 수도 있지만, 실질적인 요양보호사 양성을 위해 지속적인 투자는 필요하다. 즉 현장에서 사용가능한 학습교구를 확보하고 그에 따른 실질적인 학습이 이루어질 수 있는 방법이 필요하다.

(2) 수강료 동결

양성지침에는 교육생의 수강료 기준 범위를 명시하고 있다. 하지만 수강료 기준은 지난 10년간 동일한 수준이며 2019년 11월 제28회 자격시험을 위한 교육과정부터 물가상승을 반영하여 하한액이 상향 변경될 예정이다.

이처럼 수강료는 정해져있고 교육기관은 수강생 모집을 위해 경쟁해야 하다 보니 교육기관은 실력이 좋은 강사진과 질 높은 교육과정 등의 내실 있는 교육과정 운영이 어려운 상황이다. 2009년의 요양보호사 교육기관 실태조사보고서에서도 교육생 중 다수가 양질의 교육보다는 저렴한 교육비와 수월한 자격증 취득에 더 관심을 기울이고 있어, 오히려 내실 있는 교육을 지향하는 교육기관이 교육생 모집이 어려워 운영이 힘들었던 사례를 확인할 수 있다(원시연, 2009). 10년이 지난 현재까지 같은 수준의 수강료와 동일한 문제가 되풀이되고 있는 상황이다.

(3) 실습기관 연계 문제

요양보호사의 돌봄서비스 제공 시 실습경험이 실제 현장에서 일할 때 중요한 기반이 되는데도 해외 돌봄제공자보다 실습시간이 현저히 적을 뿐만 아니라 내실 있는 실습 교육을 받을 수 있는 체계 역시 미비하다.

양성지침상 ‘교육기관 또는 실습시설은 실습기간에 일어날 수 있는 시설 입소(이용)자와 실습생의 사고에 대비하여 가급적 상해보험 등에 가입하고, 교육등록 전에 보험가입 여부를 교육생에게 충분히 설명하여 민원 발생 가능성을 방지’하도록 명문화되어 있지만, 이는 임의 규정으로 실효성을 갖기 어렵다. 실습을 지도해야 하는 실습기관 입장에서도 교육을 할 수 있는 여력이나 구체적인 지침이 미비하고, 일부 기관에서는 실습생 받는 것을 돈벌이나 부족한 노동력 활용으로 보는 기관도 있다(원시연, 2009).

2019년 양성지침은 재가실습을 주·야간보호서비스 제공기관에 적절히 안배 가능한 것으로 개선되었는데, 방문요양 실습 시 수급대상자와 가족들이 방문실습을 꺼리는 경우가 많아 실습시간 충족에 어려움이 있어 개선된 조치이다. 한국사회에서 전문가를 양성하는 과정에서 교육기관의 역할과 사회적 인식이 여전히 부족한 것으로 판단된다. 또한 서울시가 교육기관과 실습기관을 지도·점검하도록 되어있지만, 장기요양기관의

관리감독 권한은 자치구로, 사실상 서울시의 행정처분 권한이 없어 교육기관의 실습 출석여부 확인 정도가 가능할 뿐 허위로 운영된다고 하더라도 행정처분이 어렵다. 오히려 엄격한 점검은 실습기관 연계 어려움을 가중할 뿐이다.



04

국내외 교육기관과 유사직종 사례



- 1_ 해외 교육기관 사례
- 2_ 유사직종 교육기관 운영 사례
- 3_ 소결

04. 국내외 교육기관과 유사직종 사례

1_해외 교육기관 사례

1) 싱가포르

싱가포르의 요양보호사 양성과정은 2년으로, Institute of Technical Education(ITE) 과 Agency for integrating care(AIC) 두 곳 직업훈련단체의 9개 교육기관에서 돌봄서비스 제공자를 양성하고 있다. 민간에서 운영하는 것이 아니기 때문에 운영과 관련된 지정 기준 등 특별한 규정은 없다. 그러나 요양보호사 양성 프로그램이 재가와 시설로 구분되어 있으며 요양보호사가 업무 중 경험할 수 있는 다양한 분야에 대한 보수교육 프로그램(치매·약물관리·상담 등)을 개설하고 있다.

(1) 직업훈련원(Institute of Technical Education: ITE)

싱가포르의 학제는 1~3년의 유아교육(유치원), 6년의 초등교육, 4~5년의 중등교육, 고등교육(Junior College 2년, Centralized Institute 3년) 또는 Polytechnic(3년), 대학교(3~4년)로 구성되어 있다. 유아교육과정을 거쳐 초등학교 수료 시에는 졸업시험을 치뤄 성적에 따라 중등학교 등급이 결정된다. 중등교육은 능력에 따라 4~5년의 과정으로 분류되는데, 중등학교 졸업생은 GCE(General Certificate of Education), 'O' (Ordinary) 레벨 성적에 따라 성적우수자는 2년제 고등학교(Junior College) 또는 3년제 전문학교(Polytechnic)에 진학하며, 성적 미우수자는 직업훈련원에 입학하거나 취업한다. 직업훈련원은 GCE 'O' 레벨을 통과하면 입학이 가능하고, 1~2년의 교육 후 수료 시 국가기술자격(Nitec) 또는 고등국가기술자격(Higher Nitec)을 취득한다(기업과 연계한 파트타임 교육도 실시).¹⁰⁾

¹⁰⁾ 주 싱가포르대한민국 대사관 https://overseas.mofa.go.kr/sg-ko/brd/m_2522/view.do?seq=1149034

직업훈련원은 1992년 4월 1일 설립된 교육기관으로, 교육과 훈련 기회뿐만 아니라 우수한 직업과 경력 향상 기회를 제공한다. 직업훈련원은 하나의 ITE 시스템과 세 개의 대학 교육 모델을 채택하여, 학교 졸업생과 성인 근로자에게 비즈니스서비스, 디자인과 미디어, 전자정보통신 기술, 공학 및 서비스(hospitality) 과정을 제공한다.¹¹⁾ 싱가포르의 국가기술자격 중 지역사회돌봄과 사회서비스(Community Care & Social Services)는 지역사회 기반의 활동을 계획·시행하고 클라이언트·주민과 가족을 위한 의미있는 활동을 조직·촉진하며 재활·상담·돌봄 역할을 한다. 이 자격을 취득하기 위해서는 GCE 'O' 등급의 2개 과목을 듣거나 GCE 'N' 수준의 수학과학, 그리고 추가 2개 과목을 통과해야 한다. 이 과정을 이수하기 전에는 면접과 사전 건강검진을 받아야 한다. 이 과정은 2년에 걸쳐 이루어지며 해당 과정 졸업생 중 일정 점수 이상을 취득하면 상위 국가자격기술 과정을 신청할 수 있고, 폴리테크닉¹²⁾에서 제공하는 과정과 사회복지연구소에서 제공하는 고급 과정으로 발전이 가능하다. 이 과정에서는 총 65개의 교육과정을 이수해야 하고, 주요 교과목은 해부학과 생리학, 클라이언트 돌봄, 사회서비스, 재활서비스, 센터의 운영, 사회복지 개요, 사례관리 등이다.

(2) 돌봄 통합 기관(Agency for integrating care: AIC)¹³⁾

싱가포르의 돌봄 통합 기관은 통합적인 돌봄을 제공하고 조정 및 지원하는 기관이다. 1992년에 보건부(Ministry of Health, MOH) 산하 Care Liaison Services(CLS)로 질환이 있는 노인을 요양원과 만성질환 병동에 배치하는 것을 조정하고 촉진하기 위해 시작되었다. 2001년 CLS에서 통합 관리 서비스(Integrated Care Services, ICS)가 되면서 퇴원 계획과 병원에서 지역사회로의 이동을 촉진하기 위해 확장되었다. 2008년에 AIC로 개칭되어, 보건부 산하에 독립 법인체로 설립되었고 국가적인 돌봄 통합자로서의 역할을 맡게 되었다. 2018년에 AIC는 건강과 사회 영역 전반의 역량을 구축하고 서비스 개발 고양과 노인 돌봄 서비스 조정을 위한 단일 기관으로 지정되었다. AIC에서는 돌봄제공자와 노인에게 정보를 제공하고 필요로 하는 서비스를 연계한다. 또한 질 높은 돌봄을 제공할 수 있는 역량을 강화하도록 지원하고 관계

11) 싱가포르 기술 교육원 홈페이지 <https://www.ite.edu.sg/wps/>

12) 응용학문 중심의 3년제 전문학사과정으로 5개교가 있으며, 성적이 우수한 경우 대학에 진학하거나 싱가포르기술원(SIT)의 학위과정 지원(주 싱가포르대한민국 대사관)

13) 싱가포르 AIC 홈페이지 <https://www.aic.sg>
<https://www.aic.sg/for-community-care-partners/get-professional-training/aic-li>
<https://www.aic.sg/for-community-care-partners/get-professional-training>

기관과 협력한다.

AIC는 인력의 훈련 측면에서도 지속적으로 노력하는데, 노력의 하나로 지역사회 돌봄 인력의 전문성과 역량을 구축하기 위해 2018년 7월 1일부터 연구소, 병원, 재단 등 6개의 교육기관¹⁴⁾을 선정해 해당 분야의 교육과정을 개발하고 제공하고 있다. AIC 교육기관의 지원 자격은 지역사회 돌봄 Voluntary Welfare Organizations (VWOs)에서 일하고 있는 돌봄 직원이다. VWOs는 복지 조직과 의료 기관 및 사회 서비스 기관 내 사회복지사의 조직을 의미하고,¹⁵⁾ 싱가포르의 370여 개 기관이 등록되어 있다. AIC 교육기관의 교육과정은 지역사회 돌봄 VWOs에 보조금이 지급되며, 민간 요양원은 보건부에서 일부 보조금을 받는다. 6개 교육기관에서는 임상 영역과 행동심리사회적 건강뿐만 아니라 관리, 거버넌스와 조직 등 다양한 영역과 간호사, 돌봄 제공자, 관리자 등 다양한 대상에 교육과정을 운영하고 있다.

2) 일본

일본의 개호보험 인력은 방문개호원(홈 헬퍼)과 개호복지사, 개호지원전문원으로 구분된다. 방문개호원 자격은 도도부현 지사가 공적으로 인증한 자격으로 ‘개호직원 초임자 연수과정(130시간)’을 수강하고 수료 증명서를 교부 받아야 한다. ‘개호직원 초임자 연수’의 실시 주체는 도도부현¹⁶⁾ 또는 도도부현 지사가 지정한다. 한편, 개호복지사 자격은 전문학교, 단기 대학, 대학 등의 후생노동대신이 지정하는 양성시설을 졸업하고 개호복지사 자격 등록으로 취득할 수 있다. 또는 3년 이상의 간호 실무 경험 또는 고등학교 복지과 복지과정을 졸업하고 국가시험에 합격해야 등록과 자격 취득이 가능하다.

일본의 개호보험 인력 양성시설의 운영주체는 지방자치단체, 학교법인 및 사회복지법인이다. 개호복지사 양성시설의 대부분은 일반적으로 전문학교라 불리는 곳으로, 단기대학 또는 대학 개설도 증가 추세이다(변숙영, 2010). 일본의 개호보험 인력 양성시설 지정 기준은 시설기준, 인력기준, 교육과정 기준이 있다. 시설기준은 교육기관의 면적, 강의실, 실습실, 도서실 등의 기준과 교육에 필요한 기계·기구, 모형, 도서

14) HMI 보건 연구소, 병원(Kwong Wai Shiu Hospital, St Luke's Eldercare Ltd, St Luke's Hospital), The Palliative Care Centre for Excellence in Research and Education(PalC), Tao 재단

15) <https://www.passiton.org.sg/vwo-list>

16) 대한민국의 시·도지사에 해당

등의 기준을 포함한다. 인력기준에는 학생의 총정원에 따른 전임 교원 수 기준과 자격기준을 명시하고 있다. 교육과정 기준은 고등학교 졸업생이 양성시설에서 개호복지사 교육과정을 이수하는 경우 2년 과정으로 이루어지며 1,800시간의 과정을 배우도록 되어 있다.¹⁷⁾

한편 「사회복지사 및 개호복지사법 시행령」에서는 일본 개호보험 인력 양성시설 설치자는 매 학기 시작 후 두 달 이내에 주무성령이 정한 사항을 주무 대신에게 보고하도록 명시하고 있고, 기준에 적합하지 않을 때 주무 대신은 양성시설의 지정을 취소할 수 있다. 또한 인터넷이나 학생 모집용 팸플릿 등으로 양성시설의 정보를 정기적으로 갱신하고 공개하도록 규정하고 있다.

[표 4-1] 일본 개호보험 인력 양성시설 정보공개 내용

구분	내용
설치자에 관한 정보	법인이름, 사무실 주소, 연락처, 법인대표자 이름, 사회복지사 양성시설 이외의 실시사업, 재무제표
사회복지사 양성시설에 관한 정보	양성시설의 명칭, 주소, 연락처, 양성시설의 대표자명, 개설연월일, 학칙, 연수시설, 도서관(장서수 포함), 등 설비 개요
양성과정에 관한 정보	양성과정의 스케줄(기간, 일정, 시간 수), 정원, 입학까지의 절차, 비용, 과목별 실러버스, 교원 수, 과목별 담당 교원명(교원 이름, 경력, 보유자격), 교재, 협력 실습기관의 이름, 주소, 사업내용, 실습 프로그램의 내용 및 특징
실적에 관한 정보	졸업생수, 졸업생의 진로 현황(취직한 시설, 졸업자 중 취업자수)
그 외 정보	입학자 또는 입학 희망자의 선택에 필요한 정보

3) 독일

독일은 1995년 요양보험제도 추진 이래 ‘노인요양사교육법’을 제정하려고 꾸준히 노력하였다. 2003년 이전까지 독일 노인장기요양 관련 교육은 주마다 교육 수강의 전제 조건, 교육 기간, 교육 급여비의 승인, 이론과 실습, 장기요양 내용, 시험 응시 등 교육 구조와 질의 요구가 매우 다양하여 연방차원의 통합 교육이 필요하였다(최승호, 2007). 2003년 8월 1일 노인요양 관련 직업교육이 연방 전체적으로 단일화되었고, 독일의 요양 전문인력 양성에 대한 제도적 개입으로 요양인력의 국가적 지위 확장과 자격관리·자질에 대한 감독이 국가책임에 놓이게 되었다(변숙영, 2010). 2003년 노인

17) 구마모토현청 홈페이지 https://www.pref.kumamoto.jp/kiji_24609.html

‘사회 복지사 양성 시설 및 개호 복지사 양성 시설의 설치 및 운영에 관한 지침’의 개정 등에 대해

돌봄법에서 노인요양사 직업교육에 관한 법은 연방가족노인여성청소년부가 관할하게 되었다. 연방제 원칙에 따라 노인요양사 직업교육은 주정부가 계속해서 관할하도록 규정하고 있다. 또한 노인요양보조사를 양성하는 1~2년제 직업교육 역시 주정부가 관할한다. 국가적으로 공인된 노인수발직업학교가 교육 전반에 책임을 지고 수업 진행·실기지도를 담당하며 해당 학교구조나 학비문제는 주의 결정에 따른다(김근홍, 2002).

독일의 노인요양사 직업교육은 이론과 실기 부문으로 이루어져 있으며, 일반적으로 노인요양사 직업전문학교에서 3년간 진행되고, 국가 공인 인증시험을 통과하면 졸업이 인정된다.¹⁸⁾ 이론 수업은 노인요양학교에서 이루어지며, 실습은 요양원이나 재가 시설에서 이루어진다. 학생이 직업교육 계약을 체결하고 있는 실습 운영 주체는 요양 학교가 될 수도 있다.

한편, 독일은 노인요양사 교육기관의 교육수준을 높이기 위해 우수 교육기관을 선정하여 발표하고 있다. 독일 상공회의소에서 주최하는 우수기업상인 ‘직업교육과 계속 교육 이니셔티브상(Initiativpreis Aus- und Weiterbildung)’을 노인요양기관에도 수상할 수 있도록 기관에 문의하여 수상 자격에 대해 안내하고 홍보하는 등 적극 지지하고 있다(이상명, 2012). 또한 독일은 2007년부터 2010년까지 노인요양사 양성과 교육수준 향상을 위한 ‘노인요양사 교육 서비스 네트워크’ 프로젝트를 실시하였다. 이 프로젝트는 노인요양사 인력 양성기관, 직업 협회, 고용지원센터 등이 협력해 전국 6개 서비스 지점을 운영하여 노인요양시설과 노인요양교육기관이 노인요양사 양성에 필요한 모든 정보를 무료로 제공하였다. 이 프로젝트로 인터넷, 뉴스레터 등을 통한 정보 제공, 상담, 네트워크 형성, 계속교육(Fortbildung) 지원 등의 역할을 하였다.

18) 직업전문학교에 지원하기 위한 입학 자격 요건에서도 실업고등학교 졸업 또는 그에 준하는 학력과 경력을 요구함 (변숙영, 2010).

2_유사직종 교육기관 운영 사례

1) 장애인활동지원사 교육기관

장애인활동지원제도는 신체적·정신적 장애 등의 사유로 독립적인 일상생활과 사회생활이 어려운 중증 장애인에게 활동지원급여를 제공해 자립생활과 사회참여를 지원하고 가족의 부담을 줄여 장애인의 삶 증진을 목적으로 하는 제도이다.

‘활동지원사’란 활동보조급여를 제공하는 활동지원 인력으로, 활동지원사 교육기관에서 보건복지부장관이 정하는 교육과정을 수료한 사람이다.¹⁹⁾ 활동지원사의 표준 교육 과정은 이론 24시간, 실기 16시간, 실습 10시간 총 50시간으로 이루어진다. 단, 요양보호사, 사회복지사, 간호사, 간호조무사 그리고 유사경력자는 표준 교육 과정 중 8시간이 감면된다.²⁰⁾ 장애인활동지원사가 제공하는 급여는 활동보조로 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동, 가사활동 및 이동보조 등이다.

장애인 활동지원사의 교육은 별도의 교육기관이 담당하는데²¹⁾, 보건복지부 장애인서비스과에서 사업계획의 수립, 운영 매뉴얼 마련 등 사업을 총괄하고 시·도에서 사업관리·감독 및 활동보조사 교육기관 지정관리를 담당한다. 전국의 장애인활동지원을 제공하는 활동지원기관은 172개 기관이고, 서울시의 활동지원사²²⁾ 교육기관은 10개 기관이다.²³⁾

활동지원사 교육기관은 자립생활센터, 복지관, 재단, 협회, 사단법인 등의 주체가 운영하고 교육기관 설립은 시·도지사가 시·도별로 교육기관의 지역별 분포와 활동지원사의 수요 등을 고려하여 당해 지정신청이 적합하다고 인정되는 때에 지정한다. 경쟁체제를 확보하여 양질의 교육이 이루어지도록 시·도별 2개소 이상을 지정하도록 되어 있다. 교육기관 지정 시에는 지역적 접근도를 고려하여 지정하되, 최소한 3개 특별자치시·시·군·구 이상을 포괄하여 지정하도록 규정하고 있다.

요양보호사 교육기관과는 달리 활동지원사 교육기관은 교육기관을 신규로 지정하고자 하는 시·도가 자체 공모계획을 수립하여 일정기간 공모를 통해 신규로 지정한다.

19) 보건복지부, 2019, 「2019년 장애인활동지원사업안내」: 164.

20) 보건복지부, 2019, 「2019년 장애인활동지원사업안내」: 166~167.

21) 장애인활동지원 <http://www.ableservice.or.kr/PageControl.action>

22) 활동보조, 방문목욕, 방문간호 모두 포함해서 활동지원사라고 일컫음.

23) 2019년 3월 26일, 장애인활동지원 홈페이지 검색 결과

또한 별도의 심사기준이 있고 심사위원회가 교육기관 지정과 심사를 진행한다. 심사 기준은 시설·인력기준 외에 별도의 심사기준을 통해 점수를 부여하여 80점 이상인 기관 중 필요 수만큼 점수 순으로 지정한다. 심사기준은 설치 기관의 공익성, 접근성과 지역적 분포, 최근 3년간 교육 제공 실적을 포함한 1) 기관 현황과 강사진, 전담인력, 강의실 및 기자재 등 교육여건을 포함한 2) 교육운영 능력, 교육 계획, 예산 조달 방안 등 사업운영계획의 타당성, 자체 사업평가 계획의 타당성을 포함한 3) 교육관리 계획 등을 내용으로 한다. 심사 시 시도별로 장애인복지 담당 국장 또는 과장을 위원장으로 5인 내외의 위원으로 구성된 심사위원회가 심사하고 시도지사가 지정 및 지정현황을 관리한다.

또 교육을 희망하는 교육생은 교육기관에 직접 수강 신청을 할 수도 있지만, 활동지원기관에 신청하여 활동지원기관이 신청인의 활동보조 가능여부(결격사유 해당여부), 활동 가능시간 등을 확인하고 교육일정 및 채용 시기 등에 대한 기본사항 설명 후 교육기관에 추천서를 송부하는 방식으로 연계하기도 한다.²⁴⁾

[표 4-2] 활동지원사 교육기관 심사기준

구분	심사항목	배점
기관현황	1. 사회복지법인 등 설치 기관(법인)의 공익성	10
	2. 기관의 관할 시·도 내 접근성, 지역적 분포	10
	3. 최근 3년간 교육 제공 실적	5
교육운영 능력	1. 교육 강사진 확보 및 구성 현황	15
	2. 교육 전담인력 확보 현황	10
	3. 강의실 및 교육 기자재 등 교육여건	10
교육관리 계획	1. 교육 계획	10
	2. 예산 조달방안 등 사업운영계획의 타당성	10
	3. 자체 사업평가 계획의 타당성	10
기타	1. 지자체별 자체평가 기준	10
	합계	100
감점	1. 행정지도 및 민원	5

자료: 보건복지부, 2019, 「2019년 장애인활동지원사업 안내」: 177.

²⁴⁾ 보건복지부, 2019, 「2019년 장애인활동지원사업안내」: 164.

2) 간호조무사 교육훈련기관²⁵⁾

「의료법 제80조의2」에 명시된 간호조무사의 업무는 간호사를 보조하여 환자의 간호 요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호, 진료의 보조, 간호 요구자에 대한 교육상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행 등이다. 간호조무사는 2015년 12월 29일 의료법 개정을 통해 간호 인력으로 역할이 재정립되었으며, 2017년 보건복지부장관 자격으로 격상, 교육훈련기관 지정평가제, 자격신고제가 실시되어 교육과 평가, 역할 등 직종 전반이 제도적으로 관리되고 있다. 간호조무사가 되기 위해서는 「의료법 제80조」 의거 보건복지령으로 정하는 1,520시간의 교육과정을 이수하고 한국보건의료인국가시험원에서 주관하는 간호조무사 국가시험에 합격한 후, 보건복지부장관의 자격을 인정받아야 한다. 간호조무사가 되기 위해서는 특성화 고등학교, 평생교육시설, 학원 등에서의 다양한 방법의 교육과정 이수가 가능하고 대부분 고등학교 과정에 상응하는 학력에 준하는 요건을 갖추어야 한다. 한편 「의료법 제80조」 제1항의 보건복지부령으로 정하는 교육과정이란, 보건복지부장관의 지정을 받은 간호조무사 교육훈련기관에서 실시하는 740시간 이상의 이론교육 과정과 780시간 이상의 실습교육 과정을 의미한다.²⁶⁾

간호조무사가 자격 취득을 위해 훈련받는 기관은 「의료법 제80조제2항」에 따라 보건복지부장관의 지정·평가를 받아야 한다. 보건복지부장관의 지정·평가를 받은 간호조무사 교육훈련기관에서 교육과정을 이수한 사람만 간호조무사 국가시험 응시가 가능하다. 동법에 따르면 보건복지부장관은 간호조무사 교육훈련기관의 지정을 위한 평가업무를 대통령령으로 정하는 절차방식에 따라 관계 전문기관에 위탁할 수 있는데, 현재 한국간호교육평가원(이하 평가원)이 평가를 담당하고 있다.

간호조무사 교육훈련기관 지정·평가는 2015년 의료법 개정으로 추진되었으며, 2017년 1월 1일부터 시행되었다. 신규 설립 기관뿐만 아니라 기존에 운영 중이던 기관을 포괄하는 차원에서 신규 기관의 사전 역량평가 뿐만 아니라 교육과정 관리를 통한 질 제고를 목적으로 한다.²⁷⁾ 평가절차는 평가대상기관이 주체가 되어 스스로

25) 대한간호조무사협회

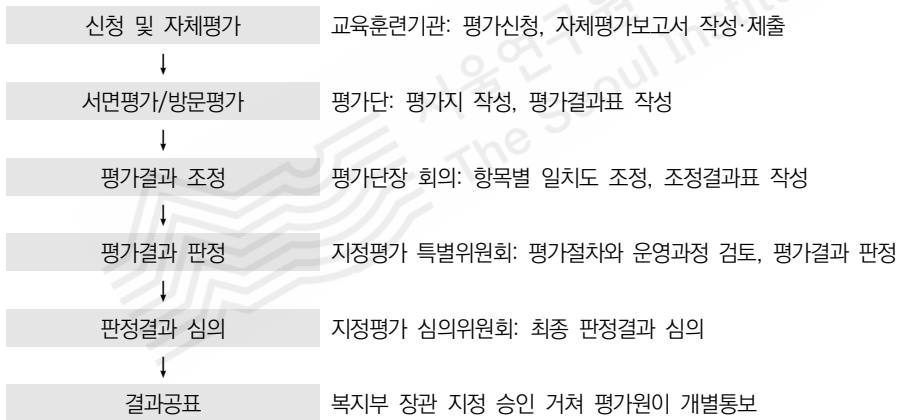
<http://klpna.or.kr/index.klpn?menuId=120100&upperMenuId=120000&gubun=1>

26) 간호조무사 교육훈련기관의 장이 실습교육을 위탁한 의료기관(조산원 제외) 또는 보건소에서 실시하는 780시간 이상의 실습교육 과정. 이 경우 「의료법 제3조제2항제3호」에 따른 병원이나 종합병원에서의 실습교육 과정이 400시간 이상이어야 함.

27) 지정 평가대상은 「초·중등 교육법」제2조에 따른 특성화고등학교, 「초·중등 교육법 시행령」제2조에 따른 일반 고등학교 중 산업분야의 인재 양성을 목적으로 하는 학과로서 교육감이 지정한 학과를 설치 운영하는 고등학교,

진단하고 점검하는 자체평가와 평가단장 1인을 포함한 3인이 자체평가를 검토하는 서면평가, 교·강사 면담, 비치자료 확인과 검토, 교육환경과 기자재 확인 등의 방문평가, 평가결과와 신뢰도를 제고하는 조정 그리고 판정 과정을 거친다.

간호조무사 교육훈련기관의 지정·평가 결과는 지정과 조건부 지정, 지정불가로 판정된다. 지정 시 지정 기간은 3년이며, 조건부 지정은 2년 지정 후 보완적으로 서면평가 후 잔여 1년의 지정이 이루어진다. 지정불가는 평가 결과 단시간 내 개선이 어렵다고 판단된 기관에 해당하며, 차기 회차 평가에 신청이 가능하다. 거짓이나 부정확한 방법으로 지정받거나, 정당한 사유 없이 3개월 이상 교육훈련을 실시하지 않거나, 거짓이나 부정확한 방법으로 교육훈련 증명서를 발급한 경우 등은 지정을 취소할 수 있다. 지정 판정을 받은 이후에도 교육훈련기관은 지정유지 의무를 갖는데, 지정기간 동안 기준에 준하는 질적 수준을 유지해야 하고, 대표자 변경, 시설 양도·인수, 교습정지 명령 이상의 행정처분 등 중대한 변화 시에 평가원에 보고하고 평가원의 요청에 현황 자료를 보고해야 한다.



[그림 4-1] 간호조무사 교육훈련기관 평가방법

자료: 박연숙, 2017, 「간호조무사 교육훈련기관 지정·평가 설명회 - 간호조무사 교육훈련기관 지정·평가 운영방안」, 한국간호교육평가원.

「학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률」제2조의2제2항에 따른 학원, 「평생교육법」에 따른 평생교육시설, 보건복지부령으로 정하는 국·공립 간호조무사양성소임.

3_소결

국가가 돌봄의 책임을 지고 교육기관 관리·감독하여 돌봄의 질 향상

싱가포르와 일본, 독일의 요양보호사 양성기관의 공통점은 국가가 교육기관의 운영 주체라는 점이다. 싱가포르는 국가의 학제 또는 보건부의 통합 돌봄 체계에서 돌봄제공자를 양성·훈련하고, 일본의 교육기관 운영 주체는 지방자치단체, 학교법인, 사회복지법인이다. 독일 역시 연방차원에서 노인돌봄 관련 교육을 일원화하고 노인돌봄법 하에 노인요양사 직업교육이 포함되어 있어 자격관리는 물론 노인요양사의 자질 모두 국가의 책임 하에 있다. 그러나 한국은 교육기관 운영주체의 70~80%가 개인사업체이고, 요양보호사 다수가 노인장기요양보험제도의 장기요양기관에서 일하고 있는데도 불구하고, 노인장기요양보험법이 아닌 노인복지법 하에서 양성기관을 관리·감독되고 있다. 또한 한국은 요양보호사에 대한 연령, 학력 요건 없이 240시간의 양성 교육과정과 자격시험으로 요양보호사 자격증을 취득하지만, 해외는 일정 학력 이상의 교육과정 진입 자격과 자격시험 응시요건이 있고, 2~3년의 교육을 이수해야 한다. 이러한 양성교육과정을 한국은 민간에서 운영 가능하다보니 돌봄서비스가 공공의 성격을 가지는데도 교육의 질보다는 교육기관 간 경쟁으로, 모집 과정에서 수강료 인하, 허위 광고 등의 불법 행위, 이로 인한 강사와 교육수준의 저하가 고질적인 문제로 지적되고 있다.

젊은 요양보호사 유입을 위한 학제의 활용 방안 모색

싱가포르의 학제에서는 학교 졸업생이 돌봄 관련 자격을 취득하여 돌봄 역할을 담당할 수 있는 시스템이 마련되어 있다. 국가자격을 취득한 후에도 고급 과정으로 발전이 가능하기 때문에 돌봄 관련 자격증을 취득하고 그 분야에서 성장할 수 있다. 일본 역시 요양보호사 양성시설의 대부분은 전문학교로, 대학 개설도 증가 추세인 것으로 조사되었다. 이에 반해 2019년 2월 기준 한국의 요양보호사 교육기관 중 학교 부설 교육기관은 7%에 불과하다. 해외의 교육기관이 학생의 돌봄 영역으로의 진입이 용이하도록 제도가 마련되어 있다면, 한국은 학력, 나이 등의 제한 없이 240시간의 교육이수와 자격시험으로 자격증 취득이 가능하기 때문에 자격취득이 쉽고 40대 이상의 중년층이 요양보호사로 유입되는 경향이다.²⁸⁾ 요양보호사의 고령화에 따른 돌봄서비스의 질 향상을 위해 젊은

층의 요양보호사를 유인하기 위한 정책 대안 마련이 필요할 것이다.

돌봄관련 유관기관의 네트워크 구축으로 교육과정의 질적 향상 도모

싱가포르의 돌봄 통합 기관(AIC)과 독일은 돌봄 영역의 유관기관의 네트워크 구축을 통해 교육과정을 개발하고 정보를 제공하는 등의 역할을 하고 있다. 싱가포르 AIC는 돌봄 서비스를 조정하는 단일 기관으로 2019년 3월 발족한 서울시 사회서비스원의 역할과 유사한 것으로 보인다. 현재 서울시의 요양보호사 교육기관은 다수의 민간 사업체로 상호 간 경쟁구도 속에서 협업이 어렵다. 서울시는 어르신돌봄종사자종합지원센터가 요양보호사에 대한 교육개발, 홍보, 돌봄종사자의 역량강화와 권익향상에 힘쓰고 있고, 돌봄노동자 쉼터, 기타 지원기관이 운영되고 있지만, 요양보호사 복지차원의 활동으로 돌봄 관련 기관들을 포괄하는 협의체 성격의 활동은 미흡한 수준이다. 서울도 장기적으로는 이러한 네트워크 구축이 필요할 것이다.

별도의 평가기관 또는 심사위원회가 지표를 통해 교육기관 지정평가

장애인활동지원사와 간호조무사 교육훈련기관은 공통적으로 교육기관 지정 시 별도의 평가기관 또는 심사위원회가 있고, 교육기관의 양적·질적 측면을 평가할 수 있는 지정·평가 지표가 있다. 장애인활동지원사 교육기관은 신규로 지정이 필요할 때 시·도가 일정기간 공모를 실시하기 때문에 일정 부분 교육기관의 공급을 조절할 수 있는 기제가 있다. 한국간호교육평가원은 보건복지부가 위탁한 평가전담 기관으로 담당 인력 1명이 지정·관리감독 업무를 담당하는 서울시 요양보호사 교육기관 운영에 비해 교육기관 질 관리가 더 전문적일 것으로 판단된다. 이러한 측면은 현재 평가체계가 부재한 요양보호사 교육기관 운영의 효율성과 교육수준의 질 향상 측면에서 검토할 필요가 있다. 또한 독일은 우수 교육기관을 선정하여 발표하고 있어 교육기관의 질적 성장에 동기를 부여하는 좋은 사례로 참고할 수 있겠다.

28) 2018년 서울시 요양보호사 자격시험 합격자 중 74.9%가 50~60대이고, 40대를 포함한 합격자는 90.6%임(자료: 한국보건의료인국가시험원에 요청한 공공데이터(2019.02.27)).

05

요양보호사 교육기관 개선방안



- 1_서울시 요양보호사 교육기관 공급관리
- 2_요양보호사 교육기관 관리감독 개선방안
- 3_요양보호사 교육기관 운영 개선방안

05. 요양보호사 교육기관 개선방안

1_서울시 요양보호사 교육기관 공급관리

교육기관 지정제 운영의 방향을 설정하려면 현재 요양보호사 교육기관 공급 수준의 적정성 판단이 선행될 필요가 있다. 요양보호사와 장기요양인정노인의 증가추세를 파악하여 장기적으로 어느 정도의 요양보호사 교육기관이 필요한지 확인한다면, 서울에서 요양보호사 교육기관의 공급을 좀 더 체계적으로 관리할 수 있을 것이다. 이 연구에서는 요양보호사 수요를 추계한 결과를 바탕으로 서울시 요양보호사 교육기관 공급 수준의 적정성을 검토하고 향후 교육기관의 공급기능을 조절할 수 있는 산식을 도출하였다.

1) 서울시 요양보호사 수요 추계

서울시 요양보호사 수요는 서울시 65세 이상 장기요양인정자와 급여이용자 추계를 기반으로 추계하였다. 장기요양인정자 규모와 요양보호사 인력 추계를 위해 참고한 자료는 보건복지부의 '(2018-2022) 제2차 장기요양 기본계획'과 기본계획 수립의 바탕이 된 '제2차 장기요양 기본계획 수립 연구(이윤경 외, 2017)'이다. 제2차 장기요양 기본계획 수립 연구에서는 장기요양보호제도의 적정 보호 수준에 대해 대략적으로 일상생활수행능력 제한율을 제시하는 한편, 2017년 국민건강보험정책연구원에서 인지지원등급 확대에 대한 가정을 반영하여 추계한 인정자 추계 방식을 활용해 인정자 규모를 도출하였다. 이 연구에서는 인정자 변화율을 적용하여 장기요양인정자를 추계하였고 인정자 추계 결과의 적정성을 확인하는 근거로 기능상태 제한경험 노인 규모 추계 결과를 제시하였다. 이렇게 산출한 장기요양인정자 추계 결과를 바탕으로 요양보호사 수요를 추계하였다.

(1) 서울시 기능상태 제한경험 노인 추계

OECD(2008)는 장기요양서비스를 필요로 하는 대상자를 ‘일상생활을 수행함에 있어 타인의 도움을 필요로 하는 자’로, 일상생활수행능력에 1개 이상 제한이 있는 자를 기준으로 한다(이윤경 외, 2017). 「노인복지법(제5조)」에 따라 3년 주기로 실시하는 전국 단위의 노인실태조사에서는 노인의 일상적 수행능력을 조사하는데, ① 옷 입기, ② 세수, 양치질, 머리감기, ③ 목욕 또는 샤워하기, ④ 차려놓은 음식 먹기, ⑤ 누웠다가 일어나 방 밖으로 나가기, ⑥ 화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기, ⑦ 대소변 조절하기 7가지 항목으로 일상수행능력을 파악하고 있다.

2017년 노인실태조사 분석결과, 서울시의 일상생활수행능력 제한 노인은 전체 노인의 8.9%로 분석되었다. 연령별로는 85세 이상에서 30.9%로 가장 비율이 높고, 전반적으로 남성에 비해 여성의 기능상태 제한율이 높게 나타났다. 전국 노인의 기능상태 제한율 분석 결과와 마찬가지로 성별 차이는 85세 이후에 더욱 커지는 것으로 나타났다(이윤경 외, 2017). 하지만 노인실태조사는 전국 16개 시·도의 일반 주거시설에 거주하는 만 65세 이상 노인을 모집단으로 설정하고 있는 조사로, 앞서 분석한 노인 기능상태 제한율은 지역사회에 거주하고 있는 노인의 현황만 파악할 수 있다. 따라서 보완적으로 시설 거주 노인의 기능상태 제한율을 고려할 필요가 있다(이윤경 외, 2017).

이윤경 외(2017)의 연구에서는 노인의 시설보호율을 65세 이상 노인 인구 중 시설급 여수급자의 비율로 나눈 값으로 산출하였고, 전체 노인의 기능상태 제한율 산식은 다음과 같다.

$$[(100 - \text{시설보호율}) \times (\text{재가노인의 기능제한율})] + \text{시설보호율}$$

위 산식을 적용하여 분석한 결과, 2017년 기준 서울시 65세 이상 노인의 기능상태 제한 경험률은 10.5%로 분석되었다.

일상생활 수행에 제한이 있는 노인의 추계는 장애인구추계에 성별·연령별 노인기능 제한율을 곱한 값으로 산출하였다. 2017년 기준으로 일상생활 수행에 제한이 있는 노인은 전체 노인 중 9.3%, 2020년에는 9.6%, 2030년에는 10.4%로 예측된다. 다만 이 추정치는 다음 영역에서 분석할 장기요양인정자 추계의 결과, 즉 장기요양에 대한 수요를 적정하게 추계하였는지 적정성을 확인하기 위함이다. 이윤경 외(2017)의 연구에서도 노인기능제한율을 장기요양보호에서 보호해야 할 목표치로 설정하는 것에 몇 가지 문제를 제기하면서 장기요양보험제도의 적정 보호 수준은 다양한 정책적 상황을 고려해야 한다고 언급하였다.

[표 5-1] 서울시 기능상태 제한경험 노인 수 추계

(단위: %/명)

구분		시설보호율	재가노인 기능제한율	노인 기능제한율	2017	2019	2020	2030
65~69세	전체	0.16	3.6	3.8	17,121	17,945	19,223	25,791
	남자	0.17	1.2	1.4	2,953	3,086	3,294	4,476
	여자	0.15	5.5	5.6	13,572	14,265	15,330	20,332
70~74세	전체	0.41	3.7	4.1	14,185	15,149	15,836	25,045
	남자	0.42	3.2	3.6	5,810	6,158	6,420	10,174
	여자	0.41	4.0	4.4	8,126	8,736	9,154	14,451
75~79세	전체	1.33	9.4	10.6	27,441	29,914	30,545	43,259
	남자	0.96	7.1	8.0	9,228	10,131	10,358	14,639
	여자	1.63	11.3	12.7	18,258	19,790	20,186	28,636
80~84세	전체	3.88	15.9	19.2	27,368	31,880	33,767	51,113
	남자	2.20	13.0	14.9	8,129	9,915	10,703	17,095
	여자	4.92	17.8	21.8	19,288	21,814	22,811	33,220
85세 이상	전체	12.20	30.9	39.3	36,131	42,117	46,190	94,342
	남자	5.21	16.7	21.0	5,453	6,711	7,583	18,926
	여자	14.95	35.8	45.4	29,938	34,132	36,953	68,061
65세 이상	전체	1.73	8.9	10.5	120,757	134,738	142,793	230,010
	남자	0.82	5.5	6.3	31,574	36,001	38,358	65,310
	여자	2.44	11.2	13.4	89,183	98,737	104,435	164,700
65세 이상 노인 중 비율		-	-	-	9.3	9.6	9.6	10.4

주: 1. 시설보호율: 65세 이상 추계 인구 대비 시설급여 이용자 수

2. 재가기능제한율: 노인실태조사결과, 일상생활수행능력 중 하나 이상 기능제한이 있는 노인비율

3. 2017년 노인의 성별, 연령별 기능상태가 동일한 수준으로 유지된다는 전제하에 추계함.

자료: 1. 노인기능제한율 산출: 보건복지부-한국보건사회연구원, 2017년 노인실태조사

2. 급여이용자 수: 건강보험공단 정보공개청구 자료(2019년 4월 요청자료)

3. 65세 이상 인구수: 통계청, 2017.6, 장래인구추계(시·도편)

(2) 서울시 65세 이상 장기요양 인정자 추계

서울시 장기요양 인정자 규모 추계는 인정자 변화율을 적용하였다. 2013년 서울시 장기요양인정자는 총 63,257명이다(노인장기요양보험통계). 그중 65세 이상 장기요양인정자는 58,872명으로, 이는 2013년의 서울시 65세 이상 노인인구(1,161,708명, 행정안전부 주민등록인구통계)의 5.1%에 해당한다. 서울시의 전체 노인 인구대비 65세 이상 장기요양인정자의 비율은 매년 약 0.3%씩 증가하는 것으로 분석되었다.

[표 5-2] 서울시 노인 장기요양인정자 변화율

(단위: 명/%)

구분	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
서울시 전체 장기요양인정자	63,257	70,361	76,007	82,178	89,812
서울시 65세 이상 장기요양인정자	58,872	65,860	71,444	77,617	85,158
서울시 65세 이상 주민등록인구	1,161,708	1,216,529	1,262,436	1,295,899	1,359,901
서울시 노인 인구대비 65세 이상 장기요양인정자 비율(인정률)	5.07	5.41	5.66	5.99	6.26
인정률 증가분	-	0.35	0.25	0.33	0.27

자료: 1. 국민건강보험공단, 노인장기요양보험통계 2013~2017년 시·도별, 등급별, 연령별, 자격별 판정현황

2. 행정안전부, 주민등록인구 통계 2013~2017년

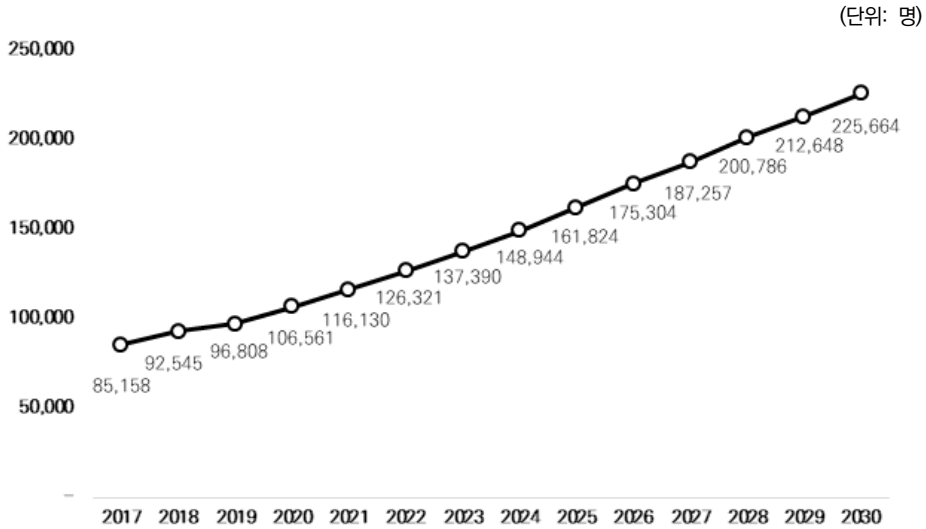
서울시 65세 이상 장기요양인정자 추계는 서울시 노인인구수에 인정률을 곱하여 추계하였다. 서울시 노인인구수는 2018년은 현 주민등록인구를 적용하였고, 2019년부터는 장래인구추계²⁹⁾ 자료의 노인인구수를 적용하였다. 앞서 산출한 인정률 증가분(0.3%)을 적용하여 산출한 서울시 65세 이상 장기요양인정자 수는 2017년 서울시 전체 노인의 6.3%인 85,158명, 2018년 전체 노인의 6.6%인 92,545명, 2019년 전체 노인의 6.9%인 96,808명, 그리고 2030년에는 전체 노인의 10.2%인 225,664명으로 분석되었다.

이 결과가 실제 노인장기요양보험제도에서 보호해야 할 대상을 포괄하고 있는지, 즉 장기요양에 대한 수요를 적절하게 추계하였는지 추계의 적정성을 기능상태 경험 노인 추계의 결과와 비교하여 파악할 수 있다.

앞 부분에서 추계한 서울시의 일상생활수행능력 제한 노인의 규모는 2030년에 10.4%인 230,010명이었다. 2030년의 장기요양인정자 추계결과는 225,664명으로, 일상생활수행능력 제한이 있는 노인의 상당수가 장기요양보험제도 내로 편입될 수 있는 규모로 판단된다.³⁰⁾

29) 2017년 6월 공표한 장래인구추계 시·도편 자료로, 인구주택총조사 결과를 기초로 매년 7월 1일 추계한 인구임.

30) 이윤경 외(2017)의 인정자 규모 추계 결과 해석을 참고함(p.56).



[그림 5-1] 서울시 65세 이상 노인 장기요양인정자 추계

(3) 서울시 요양보호사 수요 추계

서울시 요양보호사 수요 추계는 65세 이상 [그림 5-1]의 인정자 추계 결과에 급여이용자 비율과 급여유형별 요양보호사 1인당 보호노인의 법적 기준을 적용하여 산출하였다. 먼저 급여이용자 수는 2017년 노인장기요양보험통계연보 기준 65세 이상 인정자 대비 급여이용자 비율인 85.5% 수준을 유지하는 것으로 추계하였다. 급여이용자를 기반으로 요양보호사를 추계할 때 급여 유형별로 65세 이상 급여이용자의 이용률 차이를 반영하였다. 즉 2017년 기준 시설급여 이용자는 전체 급여이용자의 30.7%, 재가급여 이용자는 69.3%인데, 보건복지부가 발표한 '제2차 장기요양 기본계획'의 주요 기조인 지역사회 돌봄을 강조하는 측면에서 향후 재가서비스 이용률을 상향하는 방향으로 추계하였다.³¹⁾ 다시 말해 2017년 기준의 시설급여 이용자 비율 30.7%를 약 25% 수준으로 하향하는 기점인 2022년까지 시설급여이용자 비율을 하향하는 것으로 추계하였다. 이렇게 산출한 급여 유형별 이용자 수에 재가급여 제공 요양보호사 1인당 보호노인 1.2명(2017년 기준), 시설급여 제공 요양보호사 1인당 2명의 기준을 설정하여 요양보호사를 추계하였다.³²⁾

31) 재가서비스 이용률을 2017년 69%에서 2022년 75%로, 수급자 맞춤형의 통합적 재가서비스를 제공할 것을 계획함(보건복지부, 2018, 2018-2022 제2차 장기요양 기본계획, p.10.).

32) 단, 시설급여 제공 요양보호사 1인당 보호노인의 현재 법적 기준은 2.5명이지만 치매전담기관 확대 등의 전문화를 통해 요양보호사 1인당 노인 2명을 보호하는 것을 기준으로 설정함.

그 결과, 2019년까지는 2017년 기준 서울시 요양보호사 63,429명의 규모를 유지하는 것이 적절할 것으로 보이나, 2020년부터는 현재 규모 이상의 요양보호사가 필요할 것으로 예측된다.

[표 5-3] 서울시 장기요양보험 인정자·급여이용자·요양보호사 추계

구분	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2025	2030
65세 이상 인정자 수	85,158	92,545	96,808	106,561	116,130	126,321	161,824	225,664
65세 이상 급여이용자 수	72,805	79,126	82,771	91,109	99,291	108,005	138,441	193,056
시설	22,357	23,500	23,755	25,237	26,511	27,757	35,579	49,615
재가	50,448	55,625	59,015	65,872	72,781	80,248	102,861	143,440
필요 요양보호사 수	63,429	58,105	61,057	67,512	73,906	80,752	103,508	144,341
시설	6,085	11,750	11,878	12,619	13,255	13,879	17,790	24,808
재가	58,117	46,354	49,180	54,893	60,650	66,873	85,718	119,534

자료: 1. 국민건강보험공단, 2017, 「노인장기요양보험통계연보」.

2. 건강보험공단 정보공개청구 자료(2019년 4월 요청자료).

3. 이윤경 외, 2017, 「제2차 장기요양 기본계획 수립연구」, 보건복지부-한국보건사회연구원.

2) 요양보호사 수요를 주기적으로 추계하여 교육기관의 공급 조절 필요

요양보호사 수요 추계 결과, 2019년까지는 요양보호사의 현 수준을 유지하는 것이 적절하여, 수급 측면에서는 요양보호사를 양성하는 교육기관의 추가 공급은 불필요한 것으로 분석되었다.³³⁾ 하지만 수요 추계에 따르면 2020년부터는 2017년 기준의 요양보호사 인력보다 더 많은 인력을 필요로 한다. 그렇다고 해서 부족한 요양보호사 인력 양성을 위해 교육기관을 확대하고 신규 요양보호사의 적극적인 배출 노력이 요구된다고 보기 어렵다.

서울 지역의 요양보호사 자격증 합격자 수로 보면, 이미 2010~2018년 누계 139,865명으로 2029년까지 필요한 요양보호사 수를 상회하고, 매년 자격증 소지자 약 1만 5천 명이 배출되고 있기 때문이다. 2017년 기준 현직에 종사하는 인력은 자

³³⁾ 연구에서 활용한 현재 요양보호사 인력은 2017년 노인장기요양보험 통계연보를 통해서 알 수 있는 서울시 인력 현황 자료를 활용함. 자료의 한계상 최신의 인력현황 자료를 활용하지 못하였고, 노인장기요양보험 외 영역에서 일하는 요양보호사 인력이 추가되지 않았다는 한계가 있음을 밝힘.

격증 소지자의 53.4%에 불과하다는 점을 감안할 때([표 5-4]),³⁴⁾ 우선적으로는 요양보호사 처우 개선으로 자격증 소지자의 현장 근무 비율을 높일 수 있는 정책적 개입이 필요하다. 한국의 요양보호사는 자격 취득의 관문은 낮지만 취업 여건이 좋지 않고 취업을 하더라도 낮은 임금수준, 높은 노동 강도, 불안정한 고용 상태 등 근로환경과 처우가 열악하다. 돌봄 수요를 충족하기 위한 요양보호사의 양적 확대뿐만 아니라, 근로 환경의 개선이 우선되어야 할 것이다.

자격증시험 응시인원의 90%가 합격하여 자격증을 받는 것은 자격증의 권위를 나타낼 수 있어 시험을 난이도를 조정하거나, 주기적으로 교과목 이수 시간 또는 과목을 확대하는 정책적 대안 역시 필요하다. 또한 현장실습을 더 체계적으로 오랫동안 할 수 있는 방향으로 교육과정을 개선할 필요가 있다.

[표 5-4] 서울시 요양보호사 자격시험 접수응시·합격인원과 합격률

(단위: 명/%)

연도	서울지역 접수인원	서울지역 응시인원 (B)	서울지역 합격인원 (A)	서울지역 여성 합격자	서울지역 남성 합격자	합격률 (합격인원(A)/ 응시인원(B) × 100)
2010	17,347	16,993	15,537	14,154	1,383	91.4
2011	21,134	19,561	15,818	14,235	1,583	80.9
2012	14,438	13,493	11,279	10,117	1,162	83.6
2013	14,846	14,062	12,611	11,276	1,335	89.7
2014	17,650	16,716	14,152	12,677	1,475	84.7
2015	19,676	18,563	15,494	13,887	1,607	83.5
2016	19,826	18,738	15,876	14,181	1,695	84.7
2017	21,709	20,588	17,901	15,994	1,907	86.9
2018	24,958	23,958	21,197	18,927	2,270	88.5
합계	171,584	162,672	139,865	125,448	14,417	86.0

자료: 한국보건의료인국가시험원 공공데이터 요청자료(2019.02.27에 자료 받음)

³⁴⁾ 2010년~2017년의 자격시험 합격자 수의 누적 인원(118,668명) 중 2017년 기준 노인장기요양보험 통계연보에 제시된 요양보호사 인력인 63,429명이 차지하는 비율로 산출함. 단, 자격증 소지자 중 시간이 경과되어 더 이상 돌봄 서비스 제공이 어려운 고령의 요양보호사와 장기요양기관 외에 현재 돌봄 영역에서 일하고 있는 요양보호사 수는 반영하지 못한 한계가 있음을 밝힘.

[표 5-5] 장기요양기관 전문인력 현황

구분	계	사회 복지사	의사 (촉탁 포함)	간호사	간호 조무사	치과 위생사	물리 (작업) 치료사	요양 보호사	영양사
인원(명)	68,645	2,831	222	558	1,285	2	219	63,429	99
비율(%)	100.0	4.12	0.32	0.81	1.87	0.00	0.32	92.40	0.14

자료: 건강보험공단, 2018, 2017년 노인장기요양보험 통계연보, p.590

교육기관의 안정적인 운영과 관리를 위해 향후 요양보호사 교육기관 지정 시 서울시의 요양보호가 필요한 장기요양인정노인 인구 추계를 기준으로 2~3년 주기로 요양보호사 적정 인원을 산출하여 요양보호사 공급이 부족할 것으로 예상될 때 신규 교육기관을 지정할 필요가 있다. 또한 기존 교육기관의 휴업 또는 폐업 등으로 교육인원이 적정수준에 미달할 경우 교육기관을 신규 지정하는 방안을 검토해볼 수 있다. 이를 구체적인 산식으로 표현하면 [그림 5-2]와 같다.

노인인구수(추계) X (전년도 전체 노인인구 대비 노인인정자 비율+0.3%)
 X 전년도 인정자 대비 급여 이용자 비율 = 당해연도 급여 이용자수(A)
 → A X 전년도 급여이용자 중 시설이용률 = 시설급여이용자(B)
 → A - B = 재가급여이용자(C)
 → (B)/2(법정인력 배치기준: 요양보호사 1명당 노인 2인) + (C)/1.2(법정인력 배치기준: 요양보호사 1명당 노인 1.2인) = 필요 요양보호사 수(D)
 → 전체자격증 소지자 X 협업종사 비율(전체 자격증소지자 대비 전년도 요양보호사수)=현업요양보호사수(E)

D < E = 요양보호사 교육 인원 증원 불필요 → **요양보호사 교육기관 신규 지정 제한**
 D > E = 요양보호사 교육 인원 증원 필요 → **요양보호사 교육기관 신규 지정 허용**

[그림 5-2] 당해 연도 요양보호사 추계 산식

직전연도 장기요양인정 노인의 증가비율과 급여이용률을 투입하여 필요 요양보호사 수(D)를 산출하고 직전연도 현업 요양보호사(E) 수를 산출한 다음 현업 요양보호사(E)가 필요한 요양보호사(D)보다 많으면 요양보호사 증원이 불필요하고, 필요한 요양보호사(D)가 많으면 요양보호사 교육인원 증원이 필요한 것으로 볼 수 있다. 실태조사 결과 1년간 수강생 평균은 160여 명으로, 시험 한 회당 수강생이 약 50명 내외라고 가정할 때, 교육기관당 40~50명 정원의 교육기관을 추가로 설치하도록 권고할 수 있다.

이러한 방식으로 현재 논란이 되고 있는 교육기관 간 거리제한 기준을 사용하지 않으면서 자치구 또는 권역별로 요양보호사의 총량을 관리하는 방안에 대한 검토가 필요하다.

2_요양보호사 교육기관 관리감독 개선방안

1) 현실에 맞는 요양보호사 교육기관 운영 위해 중앙정부에 지속적인 제도개선 건의

장기요양과 관련된 사항은 노인장기요양보험법에서 다루고 있지만, 요양보호사 교육기관 관련 법적근거는 노인복지법이다. 기존 노인복지법에 있던 가정봉사원이 요양보호사로 전환되었다는 이유로 제도도입 당시 노인장기요양보험법이 아닌 노인복지법에 존치되었다. 이런 이유로 장기요양보험제도 운영의 핵심 인력인 요양보호사 교육과정과 관리 감독 업무가 건강보험공단이 아닌 광역자치단체의 업무로 규정되어 있어 서울시 차원에서 요양보호사 교육기관 관련 실질적인 업무 수행에 걸림돌이 있다. 예를 들어 교육기관에 대한 허가와 자격증 교부 업무는 서울시가 담당하지만, 실습기관에 대한 관리 감독 업무는 자치구가 담당한다. 또한 지역의 특색을 반영하지 못한 현장과 동떨어진 지침을 매년 중앙정부에서 작성하는 것도 서울시 실정에 맞는 정책을 수행하는 데 어려움이 있다. 현재 노인복지법 개정안이 국회에 계류 중이지만, 개정된 법에서도 여전히 요양보호사 교육기관에 대한 조항이 기존대로 유지되고 있다. 따라서 장기적으로는 요양보호사 교육기관 관련 법적근거를 노인장기요양보험법으로 이관해 장기요양보험제도의 운영부터 인력 양성까지 단일 법체계에서 일관되게 운영할 필요가 있다. 이것이 어렵다면 요양보호사 양성에 대한 교과목이나 기준만 중앙정부에서 지정하고, 교육기관 운영과 관리감독 권한을 자치단체에 위임하여 지역별 특색을 살리는 방식으로 변할 필요가 있다.

2) 평가체계 도입을 통한 교육수준의 질 향상

(1) 교육기관의 경쟁력 강화와 교육수준 향상을 위한 평가체계 도입 필요

일반적으로 평가란 '정책이나 프로그램의 개선을 목적으로 일련의 내재적 또는 외재적 기준에 따라 효과성 혹은 시행상태를 체계적으로 사정하는 작업'을 말한다(황성철, 2005). 이러한 정의를 바탕으로 사회복지에서는 정책이나 프로그램 시행의 결과로

평가를 중요하게 인식하게 되었다. 일반적으로 사회복지시설에 대한 평가실시의 법적근거는 사회복지사업법에 명시되어 있다.

[표 5-6] 사회복지시설 평가 근거

구분	내용
사회복지사업법	<p>제43조의2(시설의 평가)</p> <p>① 보건복지부장관과 시·도지사는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시설을 정기적으로 평가하고, 그 결과를 공표하거나 시설의 감독·지원 등에 반영할 수 있으며 시설 거주자를 다른 시설로 보내는 등의 조치를 할 수 있다.</p> <p>② 보건복지부장관이나 시·도지사는 제1항의 평가 결과에 따라 시설 거주자를 다른 시설로 보내는 경우에는 제38조 제3항의 조치를 하여야 한다.</p>
사회복지사업법 시행규칙	<p>제27조의2(시설의 평가)</p> <p>① 보건복지부장관 및 시·도지사는 법 제43조의2에 따라 3년마다 시설에 대한 평가를 실시하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 시설의 평가기준은 법 제43조 제1항에 따른 서비스 최저기준을 고려하여 보건복지부장관이 정한다.</p> <p>③ 보건복지부장관과 시·도지사는 제1항에 따른 평가의 결과를 해당 기관의 홈페이지 등에 게시하여야 한다.</p> <p>④ 제1항의 규정에 의한 평가의 방법 기타 평가에 관하여 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.</p>

노인장기요양보험법에서도 요양기관에 대해서 지정갱신제를 위하여 평가를 이용하고 있으나 요양보호사 교육기관은 어떠한 평가도 받지 않고 있다. 물론 고용노동부의 국비지원과정에 참여하는 교육기관은 고용노동부 산하 직업능력평가원의 평가를 받지만, 모든 교육기관이 참여하는 것은 아니기 때문에 교육기관 전반의 수준을 확인할 수는 없다.

요양보호사 교육기관의 질과 교육 수준의 질적인 향상을 위해 정기적인 평가를 받을 수 있도록 제도를 개선할 필요가 있다. 요양보호사 양성 교육기관의 정기적인 평가를 의무화하고 평가 결과를 공표해 교육 수요자의 선택권 보장을 강화하는 효과 역시 기대할 수 있다. 물론 교육기관 운영이 현실적으로 힘들다는 의견도 있지만, 장기적으로 요양보호사 교육기관의 경쟁력 강화 측면에서도 평가체계의 도입은 필요하다. 사회복지기관으로서의 평가 근거가 미비할 경우, 건강보험공단에서 실시하는 장기요양기관의 지정갱신제와 같은 방식으로 평가를 실시할 수 있다. 장기적으로는 요양보호사 교육기관 인증제를 도입하여 질 높은 교육을 받을 수 있는 환경을 조성해야 할 것이다.

(2) 요양보호사 교육기관 평가 수행을 위한 별도의 운영주체 검토

요양보호사 교육기관에 대한 평가를 위해서는 평가를 수행할 별도의 운영주체를 마련하는 것이 적절할 것이다. 서울시는 서울시복지재단이나 한국간호교육평가원과 같은 기관에 위탁하는 방안이 있을 것이다.

서울시복지재단은 2009년에 보건복지부의 용역으로 요양보호사 교육기관 평가를 시범사업으로 운영한 경험이 있다. 2009년 서울시복지재단은 안정적·체계적이며 지속적인 교육기관 운영을 목표로 교육기관들의 자발적인 참여와 개선을 유도해 요양보호서비스의 질을 높이려는 목적으로 요양보호사 교육기관 평가매뉴얼을 제작하고 우수교육기관을 선정하였다.

한국간호교육평가원은 간호교육인증평가, 자격시험 관리, 교육관련 연구 개발 등을 위해 설립되었으며, 보건복지부의 위탁으로 간호조무사 교육훈련기관 지정평가 업무를 담당하고 있다. 별도의 평가기관이 평가를 담당함으로써 교육기관 운영의 효율성과 전문성이 높아질 것으로 기대된다.

(3) 교육기관의 질적 특성을 반영할 수 있는 평가기준 마련

2009년 서울시복지재단에서 시범사업한 평가의 지표는 '교육의 적절성'과 '교육환경의 적절성' 두 영역으로 나뉜다. '교육의 적절성'은 교육내용, 교육대상, 교육성과의 세 영역으로, '교육환경의 적절성'은 인력, 시설 및 설비, 행·재정, 복지, 규정준수의 다섯 영역으로 구성된다. 지표에는 교육생 선발기준,³⁵⁾ 교육생의 이론·실기교육 학업성취도, 만족도, 사후관리 등 교육의 질적 수준을 제고할 수 있는 영역의 평가 기준이 포함되어 있다. 연구를 통해 진행된 평가는 강제평가가 아닌 참여를 원하는 기관에 한 해 시행되었다는 점, 평가결과에 대한 인센티브 등 후속조치가 없었다는 점, 자체평가에 대한 명확한 기준 부재 등에서 한계가 있었다. 하지만 요양보호사 교육기관 대상으로 처음 평가체계를 마련하였고, 참여 기관이 평가로 인해 운영 현황을 점검하는 좋은 계기를 마련하였다는 점에서 긍정적인 측면을 확인할 수 있다.³⁶⁾

한국간호교육평가원의 간호조무사 교육훈련기관 평가영역은 교육과정, 인적자원, 재정 및 시설환경, 교육성과 4개 영역이다. 요양보호사 교육기관의 지정 기준과 비교했을 때, 교·강사 확보, 시설·환경 측면은 유사하나 교육생 모집의 공정성, 진로상담과 취업지원,

35) 단순히 연령이나 학력만이 아니라 일부 기관에서는 건강검진서를 첨부하도록 하거나, 문자해독능력을 제한하는 등의 조치를 취하는 기관들도 확인되었음.

36) 이성규 외, 2009, 「요양보호사교육기관 평가 및 우수교육기관 선정」, 보건복지가족부·서울시복지재단.

교육생 만족도, 시험 합격률과 취업률을 평가 지표로 사용해 교육과정의 질적 측면을 평가하고 있다. 또한 지정 평가 신청 기관이 200개 초과 시 평가가 일부 지역에만 몰리지 않도록 권역별 평가기관 수를 제한하고 있지만, 설치 기준상 거리 제한은 없다.

[표 5-7] 간호조무사 교육훈련기관 지정평가 평가내용(특성화고등학교)

평가영역	평가부문	평가항목
1. 교육과정	1.1 교육훈련 과정 편성과 이수현황 및 운영	1.1.1 교육훈련과정 편성 및 이수현황
		1.1.2 이론교육 운영
		1.1.3 실습교육 운영
2. 인적자원	2.1 교육훈련생	2.1.1 교육훈련생 모집 2.1.2 교육훈련생 진로 및 취업 지원
	2.2 교·강사	2.2.1 교·강사 확보
3. 재정 및 시설·환경	3.1 재정 운영	3.1.1 재정운영 건전성
	3.2 교육시설·환경	3.2.1 교육시설 확보 3.2.2 교육시설 관리
		3.3 실습자원
4. 교육성과	4.1 교육만족도	4.1.1 교육훈련생 교육만족도
	4.2 교육훈련생 교육성과	4.2.1 자격취득률 및 취업률
4개	8개	13개

자료: 보건복지부, 2018, 「2018년도 상반기 간호조무사 기준교육훈련기관 지정·평가 계획 공고(안)」, 보건복지부 공고 제2018-17호: 6.

기존 사회복지시설 평가제도는 평가 전담기구의 부재로 평가 시행의 연속성 및 효율성이 저하되고 평가인력, 평가기간, 평가결과의 활용 등에서 구조적 한계를 가진다(서울시복지재단, 2008). 만약 서울시복지재단이나 한국간호교육평가원과 같은 별도의 기관에서 평가를 안정적으로 수행할 수 있다면 이와 같은 한계를 보완하면서 장기적으로 요양보호사의 전문성 향상에 도움이 될 것으로 판단된다. 이를 위해서는 평가 지표의 개발 및 방법, 그리고 실질적인 평가수행을 위한 추진체계의 구축과 예산확보가 필요하다.

3) 요양보호사 교육기관 지정과 관리감독의 효율적인 운영을 위한 운영주체 검토

서울시는 지역별로 경기도를 제외하면 가장 많은 120여 개의 요양보호사 교육기관을 담당 인력 1명이 지정업무와 자격시험부터 자격증 교부까지 각 교육기관의 서류 검토 및 보완조치를 담당한다. 요양보호사 교육기관 관련 서울시의 업무부담은 현실적으로 한계에 이르렀다고 판단된다. 이러한 문제의 해결을 위해 요양보호사 교육기관 지정·관리감독 업무를 2019년 새로 설립된 사회서비스원에 업무 대행 또는 위탁하거나 자치구 이관, 또는 서울교육청으로의 이관을 제안한다.

(1) 사회서비스원 업무대행 또는 위탁

최근에 발족된 서울시 사회서비스원으로 업무를 대행 또는 위탁방식으로 수행하도록 하는 방법이다. 사회서비스원은 2019년 3월에 발족하여 민간영역에 맡겨졌던 돌봄 분야 서비스를 공공이 직접 제공하는 기관으로, 2021년까지 사회서비스원 종합재가 센터를 25개 자치구로 조직을 확장할 계획이다.³⁷⁾ 현재는 직접서비스 위주의 사업을 준비하고 있지만, 설치 조례를 살펴보면 ‘사회서비스와 관련된 업무를 수행한다’와 ‘서울시의 업무를 위탁 받을 수 있다’는 조항이 있다. 이러한 법적 근거를 바탕으로 교육기관의 지정·관리에 관한 업무를 수행할 수 있을 것이다. 특히 향후 자치구별로 조직을 확대할 예정이기 때문에 요양보호사 교육기관에서 체감하는 접근성이 향상되는 장점이 있다. 또한 서울시에서 공무원 1명이 관리 감독을 했던 것보다 전문성을 가지고 체계적으로 관리할 가능성이 크다는 장점이 있다. 뿐만 아니라 사회서비스원에서 공공에 의한 표준 교육기관 모델을 구축하여 전문교육훈련 프로그램을 개발하고 표준교육모델을 제시한다면 민간 교육기관의 선도역할을 담당할 수 있어(엄기욱, 2011) 전반적인 교육기관의 질적 수준을 높이는데 이바지할 것으로 보인다. 그러나 사회서비스원이 신생조직인 관계로 인지도가 낮아 관련 업무 수행 경험이 없다는 점과 앞으로 운영과정에서 예산이나 조직 확대의 어려움이 발생할 경우 예상과 달리 업무를 위탁하기 어려운 문제가 있다. 그러나 복지나 사회서비스 관련 모든 업무를 서울시가 직접 수행하기 어렵기 때문에 장기적으로는 사회서비스원과 같은 기관을 통한 업무 수행이 불가피 할 것으로 예상된다. 이러한 이유로 요양보호사 교육기관의 공공성 확보를 위해 현실적으로 서울시가 단기간에 추진이 가능한 대안이라고 판단된다.

37) 서울시 복지정책실 보도자료, 2019.08.09., “서울시, 전국 최초 ‘요양보호사 종합계획’ 열악한 처우, 노동환경 개선”.

(2) 자치구 이관

자치구에 요양보호사 교육기관 지정·관리업무를 이관하는 방법이 있다. 교육기관과 지리적 접근성이 뛰어난 자치구로 관리 감독 업무가 분산되면 지리적 관할 범위가 좁아져 지도·점검 업무의 효율성이 증대될 것으로 예상된다. 이를 위해서는 현재 전면 개정을 추진 중인 노인복지법 개정안에서 요양보호사 교육기관의 감독주체를 시도지사에서 실질적인 업무를 시군구가 수행할 수 있도록 개정할 경우 자치구 이관이 가능할 것으로 판단된다.

실습기관에 대한 지도·감독 업무는 자치구 소관이므로 교육기관(실습기관) 지도·점검이나 자격증 교부를 위한 서류 검정업무 등을 자치구로 위임하여, 점검 체계를 일원화하는 것이 더욱 효율적일 것으로 보인다. 다만, 자치구별 교육기관의 개수가 다르므로 어떤 기준으로 업무를 수행할지에 대한 논의가 필요하고, 인력 확보 역시 필요할 것이다.

(3) 서울시 교육청 이관

서울시 교육청에 요양보호사 교육기관 관련 업무를 이관하는 방안이다. 요양보호사 교육기관이 「노인복지법」에 규정되어 있어 서울시가 지정업무를 담당하고 있지만, 실질적인 교육기관의 기능은 학원과 크게 다르지 않다. 따라서 요양보호사 교육기관을 학원으로 인식할 경우 학원의 인가와 지정 업무를 담당하고 있는 교육청 업무를 인식되어 이관이 가능할 것으로 예상된다. 물론 학원 설치와 관련된 기준이 현재 「노인복지법」에서 요구하는 기준과 다른 부분이 있고, 학원은 사회복지기관과 같은 주기적인 평가 수행이 어려울 수 있다. 그러나 간호조무사 양성학원도 교육청에 신고만으로 개설되지만 한국간호교육평가원을 통해 평가인증을 받고 있어 실사가 가능할 것으로 판단된다. 결과적으로 일부 법률 개정이 필요하며 장기적으로는 서울시와 서울시 교육청 간 협의가 필요한 부분이다.

초고령사회를 맞아 돌봄이 필요한 노인은 증가하고 그와 관련된 인력의 수요도 지속적으로 증가하고 있다. 특히 중앙정부에서 돌봄의 공공성이 강조되고 있고 치매 국가책임제 등의 시행에 따라 노인 돌봄과 관련된 인력인 요양보호사의 수요는 급증할 것으로 예상된다. 이러한 이유로 요양보호사 양성의 공공성을 확보하는 일은 무엇보다 중요하기 때문에 지금보다는 더욱 정교한 방식으로 요양보호사 교육기관의 지정 및 운영 방안을 개선할 필요가 있다.

3_요양보호사 교육기관 운영 개선방안

1) 교육기관의 연중 지속 가능한 운영을 위한 운영지침 수정

서울은 다른 지역에 비해 요양보호사 교육기관이나 교육생의 수요가 많은 지역으로, 전국 단위의 보건복지부 지침에 따른 운영이 현실에 맞지 않는 측면이 있다. 특히 요양보호사 양성지침에 따라 교육기관을 연중 운영하지 못하는 상황은 요양보호사 교육기관장들에게 큰 부담이 될 수 있다. 이를 위해 지침을 개정하여 연중 운영이 가능한 방안을 찾아야 할 것이다. 예를 들어 연중 지속 운영을 위해 강의실 사용 용도를 다양하게 할 수 있도록 허용할 필요가 있다. 현재 지침 상에는 요양보호사 교육기관의 강의실은 요양보호사 양성 이외의 교육을 할 수 없도록 되어 있는데, 이 조항을 폐지하거나 요양보호사 보수교육 또는 현재 건강보험공단에서만 실시할 수 있는 치매교육과 같은 요양보호사 관련 교육과정을 운영하는 방안도 제시할 수 있다. 이를 위해 요양보호사 교육기관을 활용한 보수교육과정을 새로 만들거나 교육과정을 주기적으로 개선하는 작업을 수행할 필요가 있다. 또한 지침 상으로 수강료를 규제하고 있기 때문에 학습기자재 구입비 등에 대해 공동구매를 대행해주거나 일부 비용의 지원을 고려할 필요가 있다.

2) 서울시 장기요양 관련 돌봄 유관기관 네트워크 구축

요양보호사 교육기관 설립 시 기관장에 대한 특별한 자격 기준은 없다. 이에 신규 교육기관의 일부는 충분한 정보 없이 교육기관 운영을 시작하고 운영에 어려움을 겪고 있는 것을 인터뷰를 통해 확인하였다. 돌봄 관련 정보 교환은 교육기관 운영자뿐만 아니라 돌봄 제공자에게도 필요하다. 특히 요양보호사 교육기관은 수강생 교육 외에도 실습 연계를 위해 자치구내 또는 지역사회내의 장기요양기관들과의 협업관계를 구축하여 양질의 교육을 제공할 필요가 있다. 그러나 자치구에서 이러한 역할을 담당하기에는 업무가 과중하여 실질적인 도움을 받을 수 없기 때문에 장기요양돌봄 기관이 네트워크를 형성하여 주기적으로 교류할 필요가 있다. 네트워크 구축은 장기요양기관을 중심으로 구성하거나 요양보호사 교육기관협회 또는 서울시 사회서비스원이 이러한 역할을 담당할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 김근홍, 2002, “독일 노인수발사 제도의 한국적 시사”, 『한국노년학』, 22(2): 19~39.
- 김준환, 2008, “노인장기요양보험제도의 서비스 질 향상방안 - 요양보호사의 인력양성 및 전문성 향상을 중심으로 -”, 『극동사회복지저널』, 4: 49~83.
- 서울시복지재단, 2008, 「사회복지서비스 민간전달체계 개선방안 연구」.
- 변숙영·최동선·석재은, 2010, 「요양보호사 경력 개발을 위한 보수교육과정 개발 연구」, 보건복지부한 국직업능력개발원.
- 보건복지부, 2019, 「2019년 장애인활동지원사업안내」.
- 보건복지부 요양보험운영과, 2019.3, 「2019년도 요양보호사 양성지침」.
- 엄기욱, 2011a, “요양보호사 양성교육과 자격제도의 문제점과 개선방안”, 『지역발전연구』, 10(2): 87~111.
- 엄기욱, 2011b, “장기요양인력관리 정책에 대한 비교 연구: 일본과 미국을 중심으로”, 『한국사회복지 조사연구』, 29: 139~163.
- 엄기욱·박인아·김신숙, 2014, 「요양보호사 교육제도 개선방안 연구」, 보건복지부군산대학교 산학협력단.
- 원시연, 2009, 「요양보호사 교육기관 실태조사보고서」, 국회입법조사처 사회문화조사실 보건복지여성팀.
- 이상명, 2012, “독일 노인장기요양보험의 서비스 질 향상을 위한 인프라 구축 현황에 대한 연구”, 『한국사회정책』, 19(3): 49~83.
- 이성규·류명석·김미현·김문을·박병건·이임란·김현애, 2009, 「요양보호사교육기관 평가 및 우수교육 기관 선정」, 보건복지가족부·서울시복지재단.
- 이윤경 외, 2017, 「제2차 장기요양 기본계획 수립연구」, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이자경·장숙량, 2018, “국가 간 비교를 통한 요양보호사 교육의 고도화 방안”, 『장기요양연구』, 6(1): 6~30.
- 장숙량, 2016, 「장기요양기관 종사자 교육의 고도화 방안」, 건강보험공단·중앙대학교 산학협력단.
- 장창수·최미영, 2017, 「대전시 요양보호사 교육기관 적정규모 수요 추계에 관한 연구」, 대전세종연구원.

최승호, 2007, 「'요양' 인력 인프라의 체계적 구축 문제 - 독일 사례가 한국에 주는 시사점 -」, 충북개발연구원.
 한정원, 2011, “요양보호사의 전문성 향상방안 연구”, 「여성학연구」, 21(2): 197~235, 부산대학교여성연구소.

황성철, 2005, 「사회복지 프로그램 개발과 평가」, 공동체.

Bothfeld-Oschmiansky, 2012, 「제9장 독일 복지서비스 분야의 노동시장 현황」, 황덕순 외, 사회복지 산업 노동시장 분석 - 돌봄서비스를 중심으로 -, 한국노동연구원.

<http://klpna.or.kr/index.klpn?menuId=120200&upperMenuId=120000>(대한간호조무사협회)

https://overseas.mofa.go.kr/sg-ko/brd/m_2522/view.do?seq=1149034(싱가포르대한민국 대사관)

<https://www.aic.sg>(싱가포르 AIC 홈페이지)

<https://www.ite.edu.sg/wps/>(싱가포르 기술 교육원 홈페이지)

<http://www.ableservice.or.kr/PageControl.action>(장애인활동지원)



Improved Designation and Operation of Care Workers Education Centre

Min-Suk Yoon · Jin-Young Moon

The care worker's education centre operates under a designated system based on specific qualification criteria, and is designated and supervised by the governors. We analysed the current status of designation and operation of education center and suggested plans for improvement based on a review of previous studies, case studies, opinions of practitioners and experts, and a survey of the education centre and care-givers.

Many education centres are operated by private companies (73.8%). It is difficult to continue the annual operation because the criteria for designation are ambiguous and without adequate evaluation system. Therefore, this study proposed specific criteria to determine the designation of a new education centre by estimating the demand for care workers compared with the number of care workers who have been actually working.

In addition, the training guidelines proposed by the central government reflect the condition of Seoul alone, suggesting the need for improved guidelines for the diversification of classroom use, the realization of teaching tools and tuition standards, and the establishment of substantial curriculum.

However, there is no system for the evaluation of care worker's education centres. The evaluation is generally based on the assessment of social welfare facilities under the Social Welfare Act. Otherwise, the designated renewal

system of long-term care institutions can be considered and in the long run certification systems may be contemplated. Currently, it is appropriate to set up an evaluation agency such as the Seoul Welfare Foundation or the Korean Accreditation Board of Nursing Education.

In the long run, the legal basis related to education centre is transferred to the Long-Term Care Insurance Act. As a more realistic alternative, an acting principal may be considered or the management entrusted to the Social Public Agency for Social Service, which is a public organization that provides care services entrusted to the private sector. A portion of the work may also be transferred to the education centre and autonomous districts with geographical accessibility. The management of the education centre may also be assigned to the Seoul Metropolitan Agency of Education.



Contents

01 Overview of the Study

- 1_Study Background and Purpose
- 2_Research Methods

02 Current Status of Care Workers Education Centre

- 1_Designation and Operation of Education Centre
- 2_Current Status of Seoul Care Workers Education Centre

03 Care Workers Education Centre: Issues

- 1_Supervisory System of Care Workers Education Centre
- 2_Operation of Care Workers Education Centre

04 Domestic and Foreign Education Centre and Similar Occupational Cases

- 1_Cases at Foreign Education Centre
- 2_Similar Cases of Occupational Educational Centre
- 3_Conclusion

05 Plan for the Improvement of Care Workers Education Centre

- 1_Supply management of Seoul Care Workers Education Centre
- 2_Plan for the Improvement of Care Workers Education Centre
Supervisory System
- 3_Plan for the Improved Operation of Care Workers Education Centre

요양보호사 교육기관 지정·운영 쟁점과 개선방안

서울연 2019-PR-01

발행인 서왕진

발행일 2019년 8월 31일

발행처 서울연구원

ISBN 979-11-5700-431-7 93330 6,000원

06756 서울특별시 서초구 남부순환로 340길 57

이 출판물의 판권은 서울연구원에 속합니다.