

좋은 돌봄을 위한 도·시군

장기요양요원지원센터 운영모형 연구

—
2020. 8.



강원도의회사무처

제 출 문

강원도의회사무처장 귀하

본 보고서를 귀 기관의 수탁연구과제 「좋은 돌봄을 위한 도·시군 장기요양요원지원센터 운영모형 연구」에 대한 최종보고서로 제출합니다.

2020년 8월

강원연구원장 박영일

— 연 구 진 —

연구책임자 : 조 근 식 (강원연구원 부연구위원)

공동연구원 : 권 오 영 (강원연구원 부연구위원)

연구보조원 : 구 영 빈 (강원연구원 연구원)

• CONTENTS •

I. 서론	3
1. 연구의 필요성 및 목적	3
2. 연구의 내용 및 방법	4
II. 좋은 돌봄 및 장기요양에 관한 이론적 배경	9
1. 좋은 돌봄 이론적 배경	9
1) 좋은 돌봄의 개념	9
2) 좋은 돌봄의 조건	12
3) 좋은 돌봄의 구성요소	16
4) 좋은 돌봄의 저해 요인	17
2. 장기요양 관련 주요 이슈	20
1) 처우개선 및 지위	22
2) 가족돌봄	28
3) 돌봄노동의 젠더화	31
III. 장기요양 수급 및 정책여건 분석	37
1. 장기요양요원 관련 실태조사 분석	37
1) 임금 및 고용	37
2) 근무 환경	56
3) 만족도	69
2. 강원도 장기요양요원 실태분석	81
1) 임금 및 고용	81
2) 근무 환경	82

3) 기타	83
3. 강원도 장기요양 수요 및 공급 분석	85
1) 장기요양 판정자 현황	85
2) 장기요양 이용자 현황	88
3) 장기요양요원 현황	93
4) 장기요양기관 현황	99
5) 장기요양기관 이용 현황	101

IV. 장기요양 관련 조례 분석 109

1. 중앙정부 장기요양요원 지원 관련 정책	109
1) 제2차 장기요양기본계획(2018-2022)	109
2) 장기요양요원지원센터 설치·운영 기본 모형안 : 보건복지부	111
2. 법령, 강원도 및 타 시도 조례 비교 검토	116
1) 장기요양요원의 정의 : 노인장기요양보험법	116
2) 장기요양요원 관련 조례 비교	118
3) 강원도 시사점	126
3. 강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례안	127

V. 타 시도 장기요양요원지원센터 및 유사기관 운영 사례 131

1. 전국 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 현황	131
2. 광역자치단체 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 사례	132
1) 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터	132
2) 경남 돌봄노동자 지원센터	136
3) 인천광역시 고령사회대응센터 돌봄종사자지원팀	137
3. 기초자치단체 장기요양요원 지원센터 설치 및 운영 사례 : 수원시 장기요양지원센터	140
4. 유사한 형태의 지자체 운영기관 사례 분석 : 육아종합지원센터	141

1) 육아종합지원센터 설치·운영	141
2) 육아종합지원센터 현황	146
3) 중앙 및 타시도 육아종합지원센터 설치·운영 사례	148
4) 강원도 육아종합지원센터 설치·운영 현황	151
5. 시사점	155
1) 전반적 시사점	155
2) 시군구 센터 설치 현실성 및 접근성	155
3) 센터의 공공성 확보	157

Ⅵ. 강원도 장기요양요원지원센터 운영모형안 161

1. 강원도 장기요양요원지원센터 기본 방향	161
2. 장기요양요원지원센터 운영모형안	162
1) 운영모형안 개요	162
2) 1안 : 광역센터 및 시군/시군통합센터 설치	162
3) 2안 : 광역센터 및 권역센터 설치	164
4) 3안 : 광역센터 및 권역센터 외 시군통합센터 추가 설치	167
5) 4안 : 광역센터 및 시군센터 설치	167
3. 장기요양요원지원센터 운영예산안	169
1) 인력구성안	169
2) 운영 및 관리비 구성안	174
4. 장기요양요원지원센터 주요 기능 및 사업	176
1) 광역센터 사업 세부 프로그램	176
2) 권역/시군센터 사업 세부 프로그램	178
3) 주요 사업 목표	180
5. 장기요양요원지원센터 세부사업 예산안	184
1) 광역기능사업 예산안	184
2) 권역기능사업 예산안	187

6. 장기요양요원지원센터 운영방식 및 자원	188
1) 운영방식	188
2) 자원	190
 ■ 참고문헌	 193

• 표 목차 •

〈표 1〉 연구의 흐름	6
〈표 2〉 좋은 돌봄의 정의 관련 연구	11
〈표 3〉 좋은 돌봄의 내용과 구성요소	17
〈표 4〉 좋은 돌봄의 저해요인과 구성요소	18
〈표 5〉 현재 소속된 장기요양기관에서의 월평균 임금	37
〈표 6〉 장기요양요원 근무형태	39
〈표 7〉 현재 소속된 장기요양기관에서의 평균 근무일수 및 근무시간	40
〈표 8〉 월 60시간보다 적게 근무한 이유	41
〈표 9〉 희망하는 주당 근로시간	43
〈표 10〉 가족인 요양보호사 현황	44
〈표 11〉 근로계약서 작성 및 보관 현황	45
〈표 12〉 급여명세서 수령 여부	46
〈표 13〉 국민연금 가입 현황	47
〈표 14〉 건강보험 가입 현황	48
〈표 15〉 고용보험 가입 현황	49
〈표 16〉 휴일수당 수령방식	50
〈표 17〉 주휴수당 수령방식	51
〈표 18〉 법정근로수당(연차수당, 연장근로수당) 인지 여부	52
〈표 19〉 연차수당 수령방식	53
〈표 20〉 연장(초과)근로수당 수령방식	54
〈표 21〉 장기근속장려금 수령 여부	55
〈표 22〉 이용자 또는 가족으로부터 업무 이외 활동 요구 빈도	56
〈표 23〉 부당대우에 대한 대응방식(1순위)	57
〈표 24〉 부당대우에 대한 대응방식(2순위)	58

〈표 25〉 이용자 또는 가족으로부터 비난, 고함, 욕설 빈도	60
〈표 26〉 이용자 또는 가족으로부터 꼬집기, 밀치기, 주먹질, 신체적 위협 여부	61
〈표 27〉 이용자 또는 가족으로부터 꼬집기, 밀치기, 주먹질, 신체적 위협 빈도	62
〈표 28〉 이용자 또는 가족으로부터 성희롱, 성적 신체접촉 등 여부	63
〈표 29〉 이용자 또는 가족으로부터 성희롱, 성적 신체접촉 등 빈도	64
〈표 30〉 장기요양업무 수행 시 질환이나 사고 경험 여부	66
〈표 31〉 장기요양업무 관련 질환 및 사고 비용처리 방법	67
〈표 32〉 발생한 질환이나 사고에 대한 장기요양기관의 대응의 적절성 수준	68
〈표 33〉 임금수준 만족도	69
〈표 34〉 근무시간 만족도	70
〈표 35〉 일(업무) 내용 만족도	71
〈표 36〉 일(업무) 강도 만족도	72
〈표 37〉 경력개발 및 승진기회 만족도	73
〈표 38〉 고용안정성 만족도	74
〈표 39〉 일에 대한 보람 만족도	75
〈표 40〉 장기요양기관 및 장기요양요원에 대한 사회적 인식 만족도	76
〈표 41〉 업무 전반에 대한 만족도	78
〈표 42〉 장기요양요원로서의 자긍심	79
〈표 43〉 장기요양요원으로서의 업무 스트레스 정도	79
〈표 44〉 센터의 공간 및 시설	112
〈표 45〉 직원의 자격기준	113
〈표 46〉 시설별 장기요양요원의 범위	117
〈표 47〉 ‘장기요양요원’이 명시된 광역단위의 조례 현황	118
〈표 48〉 광역자치단체 관련 조례 내용 분석	119
〈표 49〉 장기요양요원 처우개선 관련 기초단위 조례 현황	120
〈표 50〉 기초자치단체 관련 조례 내용 분석 1	121
〈표 51〉 기초자치단체 관련 조례 내용 분석 2	122

〈표 52〉 기초자치단체 관련 조례 내용 분석 3	123
〈표 53〉 기초자치단체 관련 조례 내용 분석 4	124
〈표 54〉 처우개선수당 관련 조항 비교	125
〈표 55〉 강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례안	128
〈표 56〉 전국 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 현황	132
〈표 57〉 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터 주요 사업	135
〈표 58〉 경상남도 돌봄노동자 현황 (단위 : 명, %)	136
〈표 59〉 경상남도 돌봄노동자 지원센터 관할권역	137
〈표 60〉 인천광역시 고령사회대응센터 돌봄종사자지원팀 주요 사업	139
〈표 61〉 수원시 장기요양지원센터 주요 사업	141
〈표 62〉 육아종합지원센터 운영비 및 설치비 지원 기준	143
〈표 63〉 육아종합지원센터 역할	146
〈표 64〉 광역자치단체 육아종합지원센터 현황	146
〈표 65〉 기초자치단체 육아종합지원센터 현황	148
〈표 66〉 육아종합지원센터 확충 현황	156
〈표 67〉 강원도 장기요양요원 광역지원센터 인력운영기준	170
〈표 68〉 강원도 장기요양요원 광역지원센터 인건비 기준	171
〈표 69〉 강원도 장기요양요원 광역지원센터 예상 인건비(단위 : 원)	171
〈표 70〉 강원도 장기요양요원 권역 및 시군지원센터 인력운영기준	172
〈표 71〉 강원도 장기요양요원 권역 및 시군지원센터 인건비 기준	173
〈표 72〉 강원도 장기요양요원 권역 및 시군지원센터 예상 인건비(단위 : 원)	173
〈표 73〉 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 예산 내역(2018년)	174
〈표 74〉 서울시 어르신돌봄종사자 권역지원센터 예산 내역(2018년)	175
〈표 75〉 경남 돌봄노동자 통합지원센터 권역센터 예산 내역(2020년)	175
〈표 76〉 강원도 장기요양요원 광역지원센터 운영 및 관리비(안)	176
〈표 77〉 광역기능 세부사업 예시 및 예산안	186
〈표 78〉 권역 및 시군기능 세부사업 예시 및 예산안	188

〈표 79〉 운영방식별 장단점 비교	190
〈표 80〉 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 예산내역(2015년)	191
〈표 81〉 경남 돌봄노동자 통합지원센터 중부권역지원센터 예산내역(2020년)	191

• 그림 목차 •

〈그림 1〉 시도별·성별 장기요양 판정자 수(명)	85
〈그림 2〉 강원도 시군별·성별 장기요양 판정자 수(명)	86
〈그림 3〉 시도별·등급별 장기요양 판정자 비율(%)	86
〈그림 4〉 강원도 시군별·등급별 장기요양 판정자 비율(%)	87
〈그림 5〉 시도별·연령대별 장기요양 판정자 비율(%)	87
〈그림 6〉 강원도 시군별·연령대별 장기요양 판정자 비율(%)	88
〈그림 7〉 시도별·성별 장기요양 이용자 수(명)	88
〈그림 8〉 강원도 시군별·성별 장기요양 이용자 수(명)	89
〈그림 9〉 시도별·등급별 장기요양 이용자 비율(%)	89
〈그림 10〉 강원도 시군별·등급별 장기요양 이용자 비율(%)	90
〈그림 11〉 시도별·연령대별 장기요양 이용자 비율(%)	90
〈그림 12〉 강원도 시군별·연령대별 장기요양 이용자 비율(%)	91
〈그림 13〉 시도별·급여별 장기요양 이용자 수(명)	91
〈그림 14〉 시도별·급여별 장기요양 이용자 비율(%)	92
〈그림 15〉 강원도 시군별·급여별 장기요양 이용자 수(명)	92
〈그림 16〉 강원도 시군별·급여별 장기요양 이용자 비율(%)	93
〈그림 17〉 시도별·성별 요양보호사 수(명, %)	94
〈그림 18〉 강원도 시군별·성별 요양보호사 수(명, %)	94
〈그림 19〉 시도별·연령대별 요양보호사 비율(%)	95
〈그림 20〉 강원도 시군별·연령대별 요양보호사 비율(%)	95
〈그림 21〉 시도별·성별 사회복지사 수(명, %)	96
〈그림 22〉 강원도 시군별·성별 사회복지사 수(명, %)	96
〈그림 23〉 시도별·성별 간호사/간호조무사 수(명, %)	97
〈그림 24〉 강원도 시군별·성별 간호사/간호조무사 수(명, %)	98

〈그림 25〉 시도별·성별 물리/작업치료사 수(명, %)	98
〈그림 26〉 강원도 시군별·성별 물리/작업치료사 수(명, %)	99
〈그림 27〉 시도별 장기요양기관 수(개소, %)	99
〈그림 28〉 강원도 시군별 장기요양기관 수(개소, %)	100
〈그림 29〉 시도별 판정자 이용률(%)	101
〈그림 30〉 강원도 시군별 판정자 이용률(%)	102
〈그림 31〉 시도별 요양보호사 1인당 담당 이용자 수(명)	102
〈그림 32〉 강원도 시군별 요양보호사 1인당 담당 이용자 수(명)	103
〈그림 33〉 시도별 제공기관 당 이용자 수(명)	103
〈그림 34〉 강원도 시군별 제공기관 당 이용자 수(명)	104
〈그림 35〉 시도별 제공기관 당 요양보호사 수(명)	105
〈그림 36〉 강원도 시군별 제공기관 당 요양보호사 수(명)	105
〈그림 37〉 권역(지역)센터 조직도(예시)	113
〈그림 38〉 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 및 쉼터 현황	133
〈그림 39〉 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터 조직도	134
〈그림 40〉 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 광·권역센터 기능	136
〈그림 41〉 경상남도 돌봄노동자 지원센터 조직도	137
〈그림 42〉 인천광역시 고령사회대응센터 조직도	138
〈그림 43〉 수원시 장기요양지원센터 조직도	140
〈그림 44〉 육아종합지원센터 조직도 및 인력 구성(예시)	143
〈그림 45〉 전국 육아종합지원센터 사업내용	144
〈그림 46〉 육아종합지원센터 업무전달체계	145
〈그림 47〉 서울특별시 육아종합지원센터 조직도	149
〈그림 48〉 부산광역시 육아종합지원센터 미션 및 비전	150
〈그림 49〉 강원도 육아종합지원센터 비전과 미션	151
〈그림 50〉 춘천시 육아종합지원센터 시설목적 및 주요사업	152
〈그림 51〉 원주시 육아종합지원센터 미션 및 주요사업	153

〈그림 52〉 강릉시 육아종합지원센터 비전	154
〈그림 53〉 강원도 광역센터 조직 구성안	163
〈그림 54〉 강원도 시군센터 조직 구성안	164
〈그림 55〉 광역 및 권역센터 구성안	165
〈그림 56〉 강원도 장기요양요원 인력 현황 및 권역설정안	166
〈그림 57〉 광역센터 및 권역센터 기능안	166
〈그림 58〉 광역 및 권역센터 + 시군통합센터 구성안	167
〈그림 59〉 광역센터 및 시군센터 구성안	168
〈그림 60〉 광역센터 역할 및 운영 방향	178
〈그림 61〉 권역/시군센터 역할 및 운영방향	180
〈그림 62〉 강원도 장기요양요원지원센터 주요 사업 목표	184

좋은 돌봄을 위한 도·시군

장기요양요원지원센터 운영모형 연구

I 서론

1. 연구의 필요성 및 목적
2. 연구의 내용 및 방법



I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

■ 연구의 필요성

- 강원도는 노인인구의 급속한 증가와 함께 장기요양등급 판정자의 수가 급격히 증가하고 있음
- 2019년 12월 현재 강원도 장기요양등급 판정자 수는 37,423명이며, 이 중 71.0%인 26,558명이 장기요양서비스를 이용하고 있음
- 장기요양서비스에 대한 수요는 지속적으로 증가할 것으로 예상되며, 이에 따라 장기요양기관 및 장기요양 서비스 제공 인력의 역할이 더욱 중요하게 될 것으로 예상됨
- 노인장기요양법 개정을 통해 장기요양요원 지원을 위한 장기요양요원지원센터 설치의 근거를 마련하는 등 정부의 노력 역시 확대되고 있음
- 반면, 민간시장 중심의 장기요양서비스 제공으로 인해 서비스 시장은 확대되었으나, 서비스의 질과 서비스 제공인력의 역량, 제공인력의 처우 및 지위에 대한 문제가 지속적으로 제기되고 있음
- 국민건강보험공단에서 장기요양요원에 대한 보수교육을 실시하고 있으나, 장기요양요원의 다양한 욕구를 반영하기에는 한계가 있음
- 이에 따라 장기요양요원에 대한 지자체 차원의 지원과 교육이 필요한 상황
- 또한 장기요양요원의 처우, 즉 고용 불안정성, 낮은 급여, 경력 불인정 등에 대한 문제들이 지속적으로 제기되고 있음
- 최근에는 장기요양과 관련하여 가족돌봄, 장기요양의 젠더화 문제 등이 이슈로 제기되고 있음

- 이러한 상황에서 정부는 2016년 장기요양요원에 대한 지자체 지원을 법제화하고 이를 지원하기 위한 지방자치단체의 장기요양요원지원센터 설치를 법제화하였음
- 그러나 노인장기요양서비스는 다른 사회복지서비스와는 달리 보조금이 아닌 노인장기요양보험이라는 사회보험으로 운영되고 있어 지방자치단체의 책임과 권한이 상대적으로 미약
- 따라서 강원도 내 장기요양요원들을 지원하고 노인요양서비스의 질을 높이기 위하여 장기요양요원지원센터의 설치 및 운영방안에 대한 연구가 필요

■ 연구의 목적

- 본 연구의 목적은 강원도 장기요양에 대한 다각도의 분석을 통해 강원지역 여건에 적합한 장기요양요원 지원센터 운영모형안 제시하는 것임
- 이를 위해 좋은 돌봄과 관련된 이론적 논의 분석, 강원도 장기요양 수급 및 정책여건 분석, 법규 및 관련 조례 분석, 타 시도 장기요양요원지원센터 사례 분석, 강원도 내 유사 사례 분석 등을 실시할 예정임
- 이러한 분석을 통해 좋은 돌봄 실현에 기여할 수 있는 강원도 및 시군 단위의 장기요양요원지원센터 운영모형안을 제시하고자 함

2. 연구의 내용 및 방법

■ 연구의 내용

- 본 연구는 첫째, 좋은 돌봄, 장기요양 관련 주요 이슈 등에 대한 검토를 통해 장기요양과 관련된 주요 이슈들을 도출하고자 함
- 이 과정을 통해 본 연구는 장기요양요원으로 요양보호사 외 종사자인 사회복지사, 간호사/간호조무사, 물리/작업치료사를 포괄하여 연구를 진행

- 둘째, 장기요양과 관련된 실태조사, 수요 및 공급 여건 분석 등을 통해 강원도 장기요양의 현황을 파악하고자 함
 - 구체적으로 장기요양 실태조사에 대한 분석을 통해 현재 장기요양요원들이 경험하고 있는 주요 문제점들을 도출하고자 함
 - 또한 강원도 장기요양 수요 및 공급 여건에 대한 분석을 통해 강원도 장기요양의 현황을 파악하고자 함
- 셋째, 장기요양과 관련된 법규 및 조례에 대한 검토를 통해 강원도 장기요양요원지원센터 설치에 필요한 시사점을 도출하고자 함
 - 구체적으로 노인장기요양보험법, 보건복지부 규정, 타 시도 및 시군의 조례를 검토하고자 함
- 넷째, 타 시도 및 시군의 장기요양요원지원센터 사례, 유사한 형태의 운영기관인 육아종합지원센터 사례에 대한 분석을 통해 강원도 장기요양요원지원센터에 필요한 시사점을 도출하고자 함
- 마지막으로 앞서 분석한 내용을 토대로 강원도 장기요양요원지원센터의 운영모형을 제시하고자 함
 - 구체적으로 장기요양요원지원센터의 운영모형, 운영방식, 센터의 주요 기능과 역할, 목표를 제시하고자 함

■ 연구의 방법

- 본 연구의 수행을 위해 일차적으로 좋은 돌봄, 장기요양과 관련된 주요 문헌들을 검토하고 정리하고자 함 (문헌분석)
 - 이를 통해 좋은 돌봄을 위한 장기요양요원지원센터의 전반적 방향을 설정하고자 함
- 둘째, 장기요양과 관련된 실태조사 자료, 현황 자료들에 대한 기술통계 분석을 통해 강원도 장기요양 여건을 분석하고자 함(기술통계 분석)
- 셋째, 국내 장기요원 관련 법규 및 조례에 대한 비교 분석을 실시하고자 함
- 넷째, 타 시도 장기요양요원지원센터 및 유사 기관에 대한 사례 분석을 실시하고자 함

○ 마지막으로 분석결과를 토대로 강원도 장기요양요원지원센터의 운영모형을 제시하고자 함

〈표 1〉 연구의 흐름

연구흐름	세부내용	연구방법
↓	↓	
서론	□ 연구의 필요성과 목적 □ 연구의 내용과 방법	
↓	↓	
이론적 논의	□ 좋은 돌봄의 개념 및 내용 □ 장기요양 주요 이슈	□ 문헌분석
↓	↓	
장기요양 여건분석	□ 장기요양 실태조사 분석 □ 장기요양 수요 및 공급 여건 분석	□ 문헌분석 □ 기초통계분석
↓	↓	
장기요양 조례분석 및 장기요양요원지원센터 사례분석	□ 타 시도 조례 분석 □ 타 시도 장기요양요원지원센터 사례 분석 □ 유사 운영기관 사례 분석	□ 문헌분석 □ 벤치마킹
↓	↓	
강원도 장기요양요원 지원센터 운영모형안	□ 운영모형안 제시 □ 운영방식 제시 □ 주요 사업 및 목표 제시	□ 종합분석 □ 정책제언

좋은 돌봄을 위한 도·시군

장기요양요원지원센터 운영모형 연구

II

좋은 돌봄 및 장기요양에 관한 이론적 배경

1. 좋은 돌봄 이론적 배경
2. 장기요양 관련 주요 이슈



II. 좋은 돌봄 및 장기요양에 관한 이론적 배경

1. 좋은 돌봄 이론적 배경

1) 좋은 돌봄의 개념

- 좋은 돌봄에 대한 정의는 다양하나 대부분의 정의는 공통적으로 돌봄 서비스 제공자와 수혜자 사이의 상호작용을 핵심으로 규정
- 상호작용으로 구성되기 때문에 돌봄의 관계가 중요하며, 관계의 핵심은 관심, 책임, 전문성, 반응성(Tronto, 1993; 석재은 외 3인, 2014)
- 돌봄은 단지 노인을 돌봐주는 것이 아니라, 욕구에 대한 이해가 중심이 되는 활동(Brandsen, 2009)이며, 상호 신뢰와 상호 존중 및 배려와 같은 관계적 성격을 지님(Held, 2006)
- 공공의 시각에서 제공하는 돌봄은 일종의 도덕적 가치로 기능하며, 사회의 모든 구성원에게 좋은 돌봄을 보장하는 것을 의미(석재은 외 3인, 2014)
- 이때 정치적 맥락과의 결합이 필요함. 그렇지 않을 경우, 돌봄은 젠더화되고 사적인 상태로 남게 되기 때문. 따라서 돌봄을 평등, 자유와 더불어 사회의 중심적 도덕 가치로 인식해야 하며, 인간 삶의 중심적인 관심으로 두고 돌봄이 반영되도록 사회구조와 제도를 변화시켜야 함(Tronto, 1993; 석재은 외 3인, 2014)
- Fisher & Tronto(1990)는 서로 분리되어 있으면서도 내적으로 연계된 돌봄의 단계적 정의를 제시(석재은 외 3인, 2014에서 재인용)
 - “caring about” : 돌봄의 욕구가 존재하고 돌봄의 필요성을 인지하는 단계. 돌봄대상자에게 마음을 써야 할 필요가 있다는 관심(attentiveness)을 도덕적 가치로 간주
 - “taking care of” : 개인이나 특정 집단이 돌봄의 욕구를 인지하고 그것에 최선의 반응을 할 책임이 있다고 인식하는 단계. 돌봄 과정의 행위자성, 책임성 개념과 관련되어 있으며, 책임성을 중심적인 도덕적 가치로 간주
 - “care giving” : 개인과 조직이 욕구를 직접 충족시키는 단계. 돌봄 노동을 제공함

- 으로써 돌봄을 받는 사람과의 직접적인 접촉이 발생하는 단계. 돌봄의 능숙함을 도덕적 가치로 간주
- “care receiving” : 돌봄대상자의 반응과 관련된 단계. 도덕적 가치로서 반응성을 중시하며, 돌봄 받는 사람의 욕구에 대한 정확한 반응이 중요
- 좋은 돌봄을 행위 주체에 따라 정의하기도 하며, 이때 행위의 주체는 돌봄제공자, 돌봄이용자, 양자간의 관계로 구성됨(석재은·노혜진·임정기, 2015)
- 돌봄이용자 측면에서 강조되는 속성은 돌봄이용자의 삶의 질이 최상으로 유지되며, 돌봄이용자들이 돌봄을 유익하다고 인식하는 것임(Gibson et al. 2007; Brandsen, 2009; Wilken, 2010)
 - 돌봄제공자 측면에서 좋은 돌봄은 관심, 책임, 전문성과 반응성, 돌봄이용자에 대한 인정과 존중, 돌봄이용자의 욕구에 대한 이해임(Tronto, 1993; Engster, 2007; Brandsen, 2009; Wilken, 2010)
 - 양자 간 관계에서 좋은 돌봄은 돌봄 이용자와 제공자 사이의 좋은 관계, 상호 의존, 교제, 신뢰, 존중, 친밀, 가족 같은 관계, 연결됨으로 나타남(Himmelweit, 1999; McCormack, 2004; Graham & Bassett, 2006; Held, 2006; Berdes & Eckert, 2007; Wilken, 2010; Walsh & Shutes, 2012; Lewis & West, 2014)
- 좋은 돌봄은 단순히 서비스를 제공하는 활동이 아니라 그 자체가 관계의 발전을 의미하며, 양자가 서로 연결되어 있다고 느낄 때 나타남(석재은·노혜진·임정기, 2015)
- Lewis & West(2014)는 좋은 돌봄을 관계로 정의하고, 돌봄에 대한 투입과 성과가 아닌 돌봄이 수행되는 과정에 초점을 둠(석재은·노혜진·임정기, 2015). 좋은 돌봄의 핵심이 관계이기 때문에 돌봄서비스 시장에서 강조되는 선택과 경쟁이 돌봄의 질을 담보하는 것이 아니라 돌봄노동자의 지위가 돌봄관계에 영향을 미친다고 강조(석재은·노혜진·임정기, 2015)
- Walsh & Shutes(2012)의 연구 역시 돌봄 제공자와 이용자 사이의 관계에 집중하였음. 이들은 첫째, 이용자의 욕구 중심 서비스, 둘째, 서비스의 제공자와 구매자 관계를 넘어선 가족 같은 관계, 셋째, 서로 돕는 호혜적 관계를 좋은 돌봄의 핵심으로 정의(석재은·노혜진·임정기, 2015)
- 반면, 좋은 돌봄 관계의 형성을 저해하는 요인으로는 직원의 잦은 이직 및 인력 부족, 업무배치 전환 등을 제시하였음(Walsh & Shutes, 2012)

- 기존 연구결과들을 종합하면, 좋은 돌봄이란 개개인의 총체적 삶의 질이 가능한 최대 로 보장되는 생활이 유지되도록 돕는 것을 의미함(석재은, 2014)
- 이를 위해 돌봄을 받는 사람들의 욕구를 중심에 두고, 개별적 상황에 따라 개인의 삶의 질을 최대로 유지할 수 있는 방안에 초점을 두는 것이 중요함(석재은, 2014)
- 또한 돌봄제공자와 돌봄수급자가 상호 신뢰하고 존중하는 관계를 형성하고, 원활한 소통과 상호작용을 통해 좋은 돌봄 관계 보장하는 것이 좋은 돌봄임(석재은, 2014)
- 좋은 돌봄에 대한 개념 정의는 다수의 학자들에 의해 진행되어 왔으며, 관련 연구들 의 내용은 다음의 표와 같음

〈표 2〉 좋은 돌봄의 정의 관련 연구

연구자	내용
Tronto(1993)	좋은 돌봄의 논리는 돌봄윤리에 내재되어 있음. 좋은 돌봄은 관심, 책임, 전 문성과 반응성을 의미
Himmelweit(1999)	돌봄의 과정은 그 자체가 관계의 발전을 의미하며, 상호의존이 중요
McCormack(2004)	인간중심 돌봄의 4가지 개념은 관계의 형성(being in relation), 사회 내의 존재(being in social world), 장소의 존재(being in place), 자신에 대한 지지(being with self)
Graham & Bassett(2006)	돌봄관계는 돌봄제공자와 돌봄수급자 사이의 역동적인 상호 구축 및 상호작용
Held(2006)	돌봄은 먹이기, 씻기기, 환경정리 등 기능적 돌봄만이 아니라 상호 신뢰와 상호 존중, 배려 등 관계적 성격
Berdes & Eckert(2007)	성공적인 돌봄관계는 친절함과 공감을 통합하고 과업 중심을 넘어 친밀한 돌봄이 이루어지는 것
Engster(2007)	돌봄의 3가지 필수 덕목은 관심, 반응, 존중
Brandsen(2009)	돌봄은 단지 귀저기를 갈아주고, 집을 청소하고, 노인을 돌봐주는 것만이 아 니라, 욕구에 대한 이해가 중심이 되는 활동
Edvardsson et al.(2010)	인간 중심 돌봄의 핵심은 자아의 연속성과 정상성의 촉진임. 즉, 돌봄수급자 를 아는 것, 돌봄수급자의 가족을 환영하는 것, 돌봄수급자에게 의미 있는 활동을 제공하는 것, 개별화된 환경에 있도록 하는 것, 유연성과 연속성을 경험하게 하는 것
Gibson et al.(2010)	좋은 돌봄은 돌봄 이용자의 삶의 질을 최상으로 추구하는 것
Wilken(2010)	좋은 돌봄이란 돌봄을 제공받는 사람이 유익하다고 인식하는 것. 이는 수급 자와의 연결, 수급자에 대한 이해, 수급자 인정, 수급자 안전 확보, 수급자 강화. 좋은 돌봄은 수급자가 자신들의 개별적 정체성과 가치를 드러낼 수 있 도록 돕고 인정하는 것
Li et al.(2012)	동양의 좋은 돌봄은 서양과 상이. 서양의 좋은 돌봄은 자유, 독립, 통제의 유 지 등이 중심가치. 반면, 동양의 좋은 돌봄 기준은 효도이며, 이것은 정서적 안정, 가족의 조화, 물질적/도구적 지원을 의미

연구자	내용
Walsh & Shutes(2012)	좋은 돌봄은 욕구 중심, 가족 같은 관계, 호혜성을 의미
Lewis & West(2014)	좋은 돌봄의 핵심은 돌봄 관계. 돌봄제공자는 돌보는 사람의 존엄성을 존중해야 함
최희경(2010)	좋은 돌봄의 핵심은 가족 같은 관계, 애정과 친밀성, 일상생활의 공유, 신뢰, 편안함 등
석재은(2014)	죽는 날까지 함께 생활하고 있음을 느끼게 하는 것. 잔존 능력을 최대한 유지하는 것, 전문적 판단 하에 자기결정권을 주는 것, 개인별 취약을 고려하는 것, 가족들과의 관계를 유지하는 것, 지역사회와 관계를 유지하는 것

출처 : 석재은 외 3인(2014: 7-8).

2) 좋은 돌봄의 조건

- Engster(2007)는 좋은 돌봄의 필수적 요건으로 관심, 반응, 존중의 3가지를 제시(석재은 외 3인, 2014)
 - 관심(attentiveness) : 필요한 것 있어요? - 타인이 욕구를 가지고 있을 때 주의를 기울이고 적절하게 대응하여 이면의 욕구를 예측하는 것
 - 반응(responsiveness) : 무엇이 필요한가요? - 욕구의 정확한 속성을 파악하기 위해 관계를 맺고, 필요로 하는 돌봄을 받을 수 있도록 돌봄에 대한 반응을 모니터링하는 것
 - 존중(respect) : 어떻게 도와주면 될까요? - 관심과 반응을 받을 가치가 있고 그들이 욕구를 이해하고 표현할 수 있다는 것을 전제하고 욕구를 스스로 충족시킬수 없다는 이유로 무시하지 않는 것
- 돌봄은 문화와 도덕, 정치·사회적 제도와 정책의 차원에서 고려해야 하며, 공적인 문제로 인지해야 함(Engster, 2007)
- 좋은 돌봄의 실현을 위해서는 합리적 돌봄 의무론의 강조가 필요(석재은, 2014)
 - 돌봄의 동기가 인간의 상호의존성에 기인하며, 인간은 보편적으로 타인으로부터의 돌봄에 의존하기 때문에 모두가 타인에 대한 돌봄의 의무가 있음
 - 따라서 돌봄 의무는 집합적 돌봄 제도와 정책으로 보장되어야 함
- 공적인 측면에서 접근하는 돌봄 정책은 다음의 4가지 요건을 갖추기 위한 노력이 중요함(Tronto, 1993; Brandsen, 2009; 석재은, 2011, 2014; 석재은 외 3인, 2014)
 - 첫째, 정책의 실질적 수혜자 혹은 이해관계자들이 정책에 참여해야 함
 - 둘째, 돌봄 제공자와 수급자의 전문성을 수용할 수 있는 기제를 마련하여, 당사자 중심의 돌봄 실행, 제공자와 수급자에 의한 자원배분 평가가 필요함

- 셋째, 돌봄 노동자를 포함한 취약계층의 복지를 보호하기 위한 집합적 책임성의 확보가 필요하며, 이를 위해 국가정책이 돌봄 문제를 어떻게 형성하고 정의하는지 고려해야 함
 - 넷째, 돌봄을 제공함에 있어 다양한 돌봄 욕구를 파악하고 돌봄 자원을 어떻게 배분할 것인지에 대한 사회적 합의가 필요함
- 돌봄서비스는 시장의 이익 추구보다 돌봄 자체의 도덕적 가치가 우선되어야 하며, 시장의 규범에 지배되어서는 안됨(Held, 2006; 석재은, 2014)
- 시장의 가치가 지배적일 경우, 돌봄의 성격이 변화될 수 있으며 돌봄의 본래 목적이 훼손될 수 있음
- 사회규범과 시장규칙이 충돌하면 사회규범이 밀리게 되며, 이러한 원리는 돌봄에도 적용됨
- 따라서 돌봄에서는 시장원리보다 공공성, 사회규범을 회복하는 것이 중요(석재은, 2012, Ariely, 2008)
- 좋은 돌봄을 위해 가장 경계해야 할 것이 돌봄의 상품화임. 돌봄의 상품화에 따른 물신화 과정에서 돌봄 수급자와 제공자 사이의 관계가 훼손되고 상호소외가 발생할 수 있음(석재은, 2011)
- 돌봄 제공자는 돌봄 수급자의 표현된 요구에 단순히 대응하기보다는 수급자와의 긴밀한 소통 과정을 통해 정확한 욕구를 파악하고 전문적으로 대응해야 함(석재은, 2011; 석재은 외 3인, 2014)
- 돌봄의 기본적 속성은 관계이기 때문에 일방적인 서비스의 제공과 수급 관계에서는 좋은 돌봄이 발생하기 어려움
 - 돌봄의 제공자와 수급자를 동시에 고려할 수 있는 지속가능한 돌봄체계의 구축과 이를 통한 관계의 유지를 확보하는 것이 중요
- 또한 좋은 돌봄을 보장하는 돌봄노동의 조건과 관련하여 Szebehely(2007)는 돌봄관계의 연속성, 충분한 시간, 상호작용에 대한 재량적 판단을 제시하고 있음
- 좋은 돌봄을 위해서는 돌봄 수급자가 누가 돌봄을 제공하는지를 알고 돌봄 노동자가 얼마나 오랫동안 머무를 것인지 아는 안정성과 돌봄의 내용과 수행에 영향을 미치는 기회 간의 결합이 중요(석재은, 2011, 2014; Szebehely, 2007)

- 이에 사전에 정해진 과업을 제공하는 방식, 돌봄 수급자와 노동자 간 연속성의 감소와 빡빡한 시간표대로 움직이는 돌봄은 바람직하지 않다는 비판이 지속 증가하고 있음(석재은, 2011, 2014; Szebehely, 2007)
- 재가요양서비스는 서로 다른 수급자의 다양한 욕구를 충족시키기 위하여 돌봄 노동자의 시간, 연속성, 활동의 자유가 필수적인 전제조건(석재은, 2011, 2014; Szebehely, 2007)
- 또한 좋은 돌봄을 위해서는 돌봄 노동자의 근로조건 개선이 선결되어야 하며, 이를 위해 돌봄노동자가 안심하고 직업생활을 할 수 있는 최소한의 생활임금이 보장되어야 함(석재은 외 3인, 2014)
 - 이를 통해 돌봄기술과 공감력을 동시에 갖춘 돌봄노동자의 확대를 기대할 수 있음
- 돌봄노동의 전문성은 깊은 공감력과 뛰어난 신체돌봄 기술이 좌우하며, 시간-장소-목적에 따라 필요한 업무를 수행할 수 있는 총체적인 판단력이 중요(석재은, 2014; 석재은 외 3인, 2014)
 - 이러한 전문성은 경험의 축적을 통해 가능한 것이므로 돌봄노동자의 경험과 전문성에 합당한 사회적 보상과 처우가 필요
- 돌봄서비스의 질을 제고하기 위해서는 좋은 돌봄 관계를 형성하는 것이 중요하며, 좋은 돌봄 관계는 돌봄 제공자와 수급자 간의 상호 신뢰와 존중에 기반한 원활한 소통과 상호작용 속에서 가능(석재은 외 3인, 2014)
 - 이를 위해 첫째, 돌봄정책의 수립 과정에서 현장의 돌봄당사자인 돌봄 제공자와 수급자 사이의 경험과 인식이 반영되어야 함
 - 둘째, 돌봄서비스 공급시스템의 시장화, 상품화를 진행하더라도 돌봄 관계가 훼손되지 않고 돌봄의 도덕적 가치가 보존될 수 있는 수준에서 서비스 공급체계에 대한 정책적 규제가 필요
 - 셋째, 돌봄노동자에 대한 총체적 판단력과 재량권이 발휘되고 사례관리체계가 작동하는 서비스 모형이 필요하며, 이러한 돌봄종사자의 전문성을 인정하고 장려하기 위한 근로조건의 개선이 필요
- Gibson et al.(2010)은 좋은 돌봄의 조건으로 3가지 원칙을 제시하였음
 - 첫째, 시설의 서비스가 장단기적으로 통합되어야 함
 - 둘째, 시설의 모든 환경이 좋은 돌봄을 제공하기 적합하도록 구비되어야 함. 이를 위해

- 조직의 관리자, 시설 환경, 돌봄제공자의 전문성에 관한 관리, 개방적인 소통이 중요함
- 셋째, 국가는 모든 노인의 삶의 질을 높이기 위한 정책을 구현해야 함. 요양시설과 국가의 역할 외에도 가족구성원 역시 돌봄의 파트너로 참여해야함
- 최희경(2010)은 요양보호사에 대한 면접조사를 통해 좋은 돌봄의 특성, 장애 요인, 대처방안 등에 대하여 연구하였음. 연구결과, 좋은 돌봄을 규정하는 특성으로 ‘가족 같은’, ‘개인 존중’, ‘자립성 촉진’, ‘기능(증상) 개선’ 등의 키워드가 도출되었음(최희경, 2010)
- ‘가족 같은’ : 편안함, 친함, 사랑하는 마음, 정, 스킨십, 잘 이해함, 집보다 더 좋아함, 오랫동안 함께 함, 마음에서 우러나는, 어르신과의 교감, 감사함, 믿음 등의 키워드로 표현됨
 - ‘개인 존중’ : 나의 미래의 모습, 입장을 바꿔서 생각하기, 취향 존중하기, 어르신이 기준이 됨, 상태에 맞게 해드리기, 선택 기회 부여 등의 키워드로 표현됨
 - ‘자립성 촉진’ : 잔존기능 유지, 가능한 스스로 하게 하기, 계속 움직이도록, 프로그램 참여 독려, 자극과 변화 주기, 더 나빠지지 않게 예방 등의 키워드로 표현됨
 - ‘기능(증상) 개선’ : 나아지심, 이상행동 감소, 식사를 잘 하시게 됨, 밤에 잘 주무시게 됨, 집으로 돌아감 등의 키워드로 표현됨
- 최희경(2010)의 연구에 따르면, 요양보호사들이 인식하는 좋은 돌봄의 주요 특성 중 가장 빈번하게 등장한 개념은 ‘가족 같은’이라는 개념임. 유사가족관계, 애정과 친밀성, 일상생활의 공유, 신뢰, 편안함 등이 가족의 특성으로 제시됨(최희경, 2010)
- 다음으로 개인에 대한 존중과 개별적 돌봄이 주요 개념 범주로 도출되었음. 어른 대접, 인격 존중, 개별적 특성 존중 등이 주요 특성임(최희경, 2010)
- 다음으로 빈번하게 나타난 개념 범주는 자립성 촉진임. 이는 요양보호사의 전문적 경험을 토대로 도출된 개념임. 각종 프로그램과 장비, 전문적 기술을 활용한 자립성 촉진과 잔존기능 유지는 시설에서 가능하기 때문(최희경, 2010)
- 마지막으로 제시된 개념 범주인 기능 및 증상의 개선은 결과적 특성임. 앞의 세 범주의 실천 결과 나타나는 긍정적 변화가 기능 및 증상의 개선임(최희경, 2010)
- 또한 유은주(2019)는 좋은 돌봄을 사회계약의 측면에서 접근하여 제시하였음. 좋은 돌봄의 조건으로 공공성 강화, 커뮤니티 케어 서비스 강화, 인격적 돌봄 기반 마련, 다시 만나는 부모와 나, 가족의 개념을 통한 관계 형성 등을 조건으로 제시하였음

3) 좋은 돌봄의 구성요소

- 석재은 외 3인(2014)은 좋은 돌봄을 위한 실천적 전략 연구를 통해 좋은 돌봄의 개념과 구성요소를 정의하였음
- 해당 연구의 FGI 분석 결과, 좋은 돌봄을 “따뜻한 마음으로 어르신의 마음을 헤아리는 것”, “어르신의 상황 및 상태에 따라 필요한 것을 살피고 채워주는 것”, “어르신과 가족 이상으로 신뢰하고 의지하는 인간적 관계가 되는 것”, “일의 범위를 규정에 따라 딱딱하게 적용하기보다는 어르신의 마음을 헤아려 유연하게 대처하는 것”, “가족도 돌봄에 어떤 식으로든 함께 참여하는 것” 등으로 규정하였음(석재은 외 3인, 2014)
- 이러한 좋은 돌봄에는 소통, 관계, 유연성, 신뢰, 가족 참여 등의 개념이 포함되어 있음
- 연구 결과에 근거하여 석재은 외 3인(2014)은 좋은 돌봄을 위해 돌봄종사자에게 요구되는 요소들로 1) 소통, 교감, 상호존중, 2) 인격적 만남과 확대된 가족, 3) 맞춤형 서비스를 제공하는 유연한 판단, 4) 관리자의 적절한 중재, 5) 가족-노인-요양보호사의 3각 관계를 제시하였음
- 석재은 외 3인(2014)이 제시한 좋은 돌봄의 구성요소 중 소통, 교감, 상호 존중은 서로 맞춰가는 과정, 적극적 소통, 상호 존중, 교감, 따뜻한 마음으로 구성됨
- 인격적 만남과 확대된 가족은 인격적 만남과 배려, 가족이 되는 과정 등으로 구성됨
- 맞춤형 서비스를 제공하는 유연한 판단은 적절한 서비스, 민감하게 살핌, 요양보호사의 전문성 등으로 구성됨
- 관리자의 적절한 중재는 돌봄종사자의 소통능력을 대체·보완할 수 있는 중요한 요인임
- 가족-노인-요양보호사의 3각 관계에서는 가족의 참여, 가족과의 소통, 가족의 신뢰가 중요한 요인으로 작용함

〈표 3〉 좋은 돌봄의 내용과 구성요소

핵심개념	하위개념	구성요소
소통, 교감, 상호존중	서로 맞춰가는 과정	갈등의 협상, 시간이 필요, 진심을 알
	적극적 소통	적극적 소통으로 경계 허물기, 상호 이해 높이기, 대상화시키지 않기, 인격적 만남
	상호존중	고용관계의 최소화, 서로 의지
	교감	정서적 만족, 대상자의 행복한 죽음, 상호간의 교감
	따뜻한 마음	돕고 싶어 일을 시작함, 배려 필요, 손 잡아드림
인격적 만남과 확대된 가족	소통, 신뢰를 통한 인격적 만남과 배려	업무 경계를 설명해 줌, 대상자가 무리한 요구를 하지 않음, 대상자의 서비스 만족, 업무가 편해짐
	가족이 됨	요양보호사를 의지하고 기다림, 가족보다 요양보호사에게 솔직함, 독거노인에게 가족의 역할을 함
맞춤형 서비스를 제공하는 유연한 판단	적절한 서비스	개별화된 서비스를 제공, 대상자의 불편을 최소화
	민감하게 살핌	가족도 모르는 부분을 인지함, 대상자를 면밀히 관찰, 대상자를 가장 잘 알, 구체적인 증상과 정보를 인지함
	요양보호사의 전문성	다양한 교육 필요, 대상자의 욕구 사정, 전문 개입의 효과성, 돌봄 정보 공유, 좋은 돌봄은 경험의 축적에서 시작
관리자의 적절한 중재	관리의 전문성	관리자의 중재 및 욕구 사정, 대상자와 요양보호사의 적절한 매칭, 관리자의 역량, 직원에게 수퍼비전을 제시
가족-노인-요양보호사의 3각 관계	가족의 참여	좋은 돌봄은 가족-노인-요양보호사의 3각 관계로 구성
	가족과 소통	좋은 돌봄은 가족과의 소통에서 시작
	가족의 신뢰	가족이 요양보호사를 신뢰, 가족이 요양보호사에게 마음을 엮, 가족이 고마움을 표현함

출처 : 석재은 외 3인(2014: 36).

4) 좋은 돌봄의 저해 요인

- 좋은 돌봄을 야기하는 긍정적 구성요소도 중요하지만 좋은 돌봄을 방해하는 요인들을 파악하고 이에 대한 대응 방안을 구성하는 것 역시 중요함
- 좋은 돌봄을 방해하는 요인으로서는 1) 열악한 처우, 2) 모호한 직무경계, 3) 비전문성 및 역량 미흡, 4) 장기요양보험을 둘러싼 구조적 환경, 5) 돌봄 파트너로서 가족의 부적절한 역할을 들 수 있음(석재은 외 3인, 2014)
- 열악한 처우는 고용 불안정, 열악한 근무조건, 과도한 업무 강도, 경력 불인정, 감정노동 등을 들 수 있음

- 모호한 직무 경계로는 업무의 다양성, 가족 일까지 담당하는 문제, 일의 경계에 대한 모호함을 들 수 있음
- 비전문성 및 역량 미흡은 요양보호사의 비전문성, 관리자의 비전문성 및 역량 문제들이 제기될 수 있음
- 장기요양보험의 구조적 문제로는 시설 인력부족 및 업무 부담 과중, 제공기관 간 과도한 경쟁, 현장에 대한 이해 부재, 이용료 부담 등이 제기되고 있음
- 돌봄파트너로서 가족은 좋은 돌봄의 구성요소이면서 저해요인으로 작용하기도 함. 돌봄대상자 가족과의 관계에서 가족의 무례함, 가족과의 소통 및 교류 단절 등은 좋은 돌봄을 저해하는 요인임

〈표 4〉 좋은 돌봄의 저해요인과 구성요소

핵심개념	하위개념	구성요소
열악한 처우	고용불안정	갑작스러운 실업, 고용불안정으로 무리한 요구 수용, 일할 자리 없음, 입원으로 인한 중단
	근무조건	유연하지 않은 근무, 이동거리 미보장, 인권 열악, 열악한 근로조건, 실질임금 저하, 초과수당 없음, 안내와 다른 처우, 저임금, 잦은 초과근로, 직장공동체 의식 부재
	과도한 업무 강도	근무시간 부족, 고된 육체노동, 근무 중 다침 등으로 인한 소진
	경력 불인정	경력 불인정, 유사 직업군 간 상이한 처우, 급수에 따른 시급 부재, 비현실적인 근무감시체계, 근무시간 상한의 불합리성, 산재 판정의 어려움
	감정 노동	까다로운 대상자, 요양보호사의 호의 거절, 대상자의 무리한 요구, 대상자의 하대
	뒤틀린 직업	낮은 직업자긍심, 뒤틀린 직업, 요양보호사에 대한 부정적 시선
모호한 직무 경계	다양한 업무	다양한 자원연계 노력, 복지요구 안내, 금주 도움, 돈 문제 해결, 약 관리, 주택신청, 정보 탐색, 가족에 정보제공, 집 계약서 처리 등 업무 범위가 넓음
	가족 일까지 담당	대상자의 가족일 등 집안일 전체를 맡김
	일의 경계 모호	일의 범위 모호, 직무경계 모호, 대상자의 경계 부정, 지나친 업무경계 강조
	일의 경계를 설명	업무 중 지속적인 업무 경계에 대한 설명이 발생, 사전 설명, 관계 후 경계 설명, 무리한 요구 시 경계 설명 등 업무경계에 대한 설명이 과다
비전문성 및 역량 미흡	요양보호사 비전문성	요양보호사의 비전문성 및 역량 부족문제 지속 제기
	관리자의 비전문성 및 역량 미흡	관리자의 역량 미흡, 비전문성, 정보부족, 하대 등의 문제

핵심개념	하위개념	구성요소
장기요양보험을 둘러싼 구조적 환경	시설 인력부족 및 업무부담 과중	서비스 열악, 인력부족, 부정적 이미지, 노인이 시설을 가기 싫어함, 감독 필요, 낮 시간에 인력 집중 배치, 업무 쏠림, 시설 내 직종 간 직 무경계 모호
	제공기관간 과도한 경쟁	제공기관 간 과도한 경쟁, 잦은 이동, 제공기관의 영업 및 이동 권유, 요양보호사 유치 경쟁, 본인부담금 대납
	현장을 모르는 정책	현장 목소리를 반영한 제고 개선 필요, 가족 돌봄에 대한 비현실적인 개선
	이용료 부담	경제적 어려움, 빈곤가족의 배려 없음, 공공요금의 체납
돌봄파트너로서 가족의 부적절한 역할	돌봄대상자 가족과 좋은 관계 어려움	가족의 오해, 가족의 도움 거절, 가족과 공존 불편(독거노인이 편함), 감시자로서의 가족, 가족의 역할 전가
	가족의 무례함	무리한 요구, 가족의 하대(파출부 취급), 시킬 일을 찾는 가족, 고용불 안정으로 무리한 업무 수용, 가족에 대한 교육 부재
	가족과의 소통/교류 단절	가족과의 단절은 노인에게 피해 야기, 가족과 소통 및 교류가 단절된 경우 적절한 돌봄 제공 어려움

출처 : 석재은 외 3인(2014: 55-56).

- Wilken(2010)은 좋은 돌봄에 대하여, 돌봄을 제공받는 사람이 “유익하다”고 인식하는 것이라고 정의하였으며, 이를 위해 돌봄제공자와 이용자의 연결, 이용자에 대한 이해, 이용자의 인정, 이용자의 안전에 대한 지원을 좋은 돌봄의 요건으로 제시하였음 (석재은·노혜진·임정기, 2015)
- 또한 최희경(2010)은 좋은 돌봄의 장애요인을 규정하고 대처방안을 제시하였음. 좋은 돌봄의 장애요인은 일반적인 돌봄종사자의 처우와 관계된 사항들이 다수임
- 구체적으로 업무 부담, 근로조건 악화, 전문성 부재, 가족들의 지나친 요구 등이 장애요인으로 제시되었으며, 장애요인에 대한 대처 방안으로 동료의 지지, 인정, 규칙의 재구성 등이 제시되었음(최희경, 2010)
- 이러한 연구결과를 통해, 최희경(2010)은 좋은 돌봄의 장애요인이 돌봄의 두 가지 모순된 요소, 즉 사적 돌봄과 공적 노동의 충돌에서 기인하는 것으로 주장함
- 돌봄서비스의 이상적 모형은 가족에 의한 돌봄이고, 요양보호사들은 이용자를 가족처럼 돌보고자 함. 반면, 전문적 돌봄서비스는 공적 노동의 성격을 지니기 때문에 현실과의 갈등을 경험하게 됨(최희경, 2010)

2. 장기요양 관련 주요 이슈

- 보건복지부는 장기요양보험 중장기계획 발표를 통해 2017년까지 장기요양수급자를 50만 명까지 확대하고, 요양기관 종사의 처우개선에 집중할 것을 천명(보건복지부, 2012; 장창수, 2015에서 재인용)
- 또한 요양보호사의 처우개선을 위해 요양보호사 임금을 사회복지시설 생활지도원 수준으로 유도하고, 표준임금계획서 마련을 통해 종사자의 권익보호를 강화하겠다고 표명(보건복지부, 2012; 장창수, 2015에서 재인용)
- 더불어 시설 내 인력기준 상향을 통해 종사자의 과중한 업무부담을 경감시키고 처우개선 및 고용안정성을 확보할 것을 발표하고, 이러한 사항들을 제공기관 평가에 반영하는 계획을 수립
- 이를 통해 직무교육의 내실화, 근골격계 질환 예방강화, 부당근로 등 고충상담 전문인력 배치 등 근무환경 개선을 추진(보건복지부, 2012; 장창수, 2015에서 재인용)
- 그러나 노인장기요양보험의 시행 하에서 서비스 전달 인력인 요양보호사의 열악한 근로 환경에 대한 문제가 지속적으로 제기됨(김진희·김경신, 2019)
- 노인장기요양보험제도 하에서 규정하는 정기 및 수시평가의 목적은 근본적으로 서비스 수급대상자에게 질 높은 서비스를 제공하기 위함이며, 서비스 전달 요원인 요양보호사의 근로조건 개선을 주 목적으로 하지는 않기 때문임(보건복지부, 2009)
- 국민건강보험공단 장기요양급여심사위원회는 2009년 10월부터 ‘장기요양급여비용 산정기준 등에 관한 세부사항’을 적용하여 노인요양시설이 인력을 추가로 배치하는 경우에는 급여비용(수가)을 3~10% 가산하고, 장기요양기관이 수급자에게 질 높은 서비스를 제공하여 수급자의 상태가 호전(등급 하향)된 경우에는 1회당 50만원의 ‘등급개선장려금’ 지급하고 있음(보건복지부, 2009)
- 정원 및 인력 배치기준을 위반하여 운영하거나 배상책임보험에 가입하지 않은 기관에 대해서는 급여비용을 5~30% 감산하고 있음(보건복지부, 2009)
- 지난 10년간 요양보호사를 중심으로 근로조건 개선의 필요성이 제기되어 점진적인

개선이 이루어져왔으나, 여전히 요양보호사의 근로시간이나 임금수준 뿐만 아니라 연차휴가 사용 등을 위한 환경 조성이 미흡한 실정임(강은나 외 4인, 2019)

- 임준(2016)은 정부가 사회서비스를 확대하기 위해 민간에 적극적으로 의존하면서 과잉투자와 과잉경쟁이 심화되었고 이로 인해 요양보호사가 피해를 입고 있다고 지적함(김세진, 2019에서 재인용)
- 결과적으로 요양보호사는 가장 핵심적인 인력임에도 저임금, 열악한 근로환경, 불안정 고용상태, 전문성 부족, 낮은 사회적 인식 등의 상태에 직면하고 있음(이용갑 외, 2015; 김진희·김경신, 2019에서 재인용)
- 이에 정부는 요양보호사의 처우 개선을 위해 2013년 ‘요양보호사 처우개선비’를 도입하였으나(하석철·양지훈, 2018), 요양보호사의 임금수준은 여전히 낮다는 주장이 지속적으로 제기되고 있음(박대진, 2014; 경승구·장소현·이용갑, 2017에서 재인용)
- 돌봄서비스는 대인서비스의 하나로 이용자에게 제공되는 서비스의 질이 요양보호사에 의해 결정되기 때문에 요양보호사의 근로환경과 처우개선의 문제는 돌봄대상자의 서비스 질 향상과 연계될 수 있음(김진희·김경신, 2019)
- 요양보호사는 요양시설의 일선에서 돌봄 노동을 직접 전달하는 사람들로 이들의 서비스의 양과 질에 따라 환자의 만족도와 건강상태가 달라질 수 있으며, 이들이 제공하는 서비스의 질에 따라 장기요양보험제도의 성패가 좌우될 수 있는 중요한 요소임(김진 외, 2013; 장창수, 2015에서 재인용)
- 따라서 장기요양 종사자들의 업무와 삶을 지원하고, 자신의 일에 대해 의미를 갖도록 하는 것이 필요함
- 이를 위해 보수 적정화, 고용 안정화, 노동권 가이드라인 설정, 이용자와 가족에 대한 교육, 장기요양기관의 서비스 기본 규정 준수를 위한 관리감독 체계 구축, 요양보호사 건강을 유지할 수 있는 정책 수립, 장기요양기관 종사자들에 대한 사회적 인식 개선 등이 요구됨(임준, 2016; 김세진, 2019에서 재인용)
- 더불어 장기요양기관에 종사하는 요양보호사 뿐만 아니라 사회복지사, 간호(조무)사 등의 근로조건 역시 큰 차이를 보이지 않고 있으므로, 장기요양기관에 근무하는 인력 전반에 걸친 처우개선에 대한 정책적 지원방안 마련이 필요함(강은나 외 4인, 2019)

- 또한 장기요양요원의 처우 개선 및 지위에 관한 사항 외에도, 최근 이슈로 부각되고 있는 가족돌봄, 돌봄노동의 젠더화 등에 대한 문제에 적극적으로 대처하고 대응방안을 마련하는 것이 필요함

1) 처우개선 및 지위

■ 장기요양요원의 낮은 고용 안정성

- 노인장기요양보험법에서 재가기관의 요양보호사는 상근의무가 없음
 - 방문요양, 방문목욕, 방문간호 사업의 경우 관리책임자만 상근의무(1일 8시간 근무, 월 20일 이상 근무)
 - 대부분 시간제 근로자(시간제 근로자 88%¹⁾) 형태로 근무(장창수, 2015)
- 시간제 근로 형태로 근무하는 요양보호사의 경우 근로시간에 대해 별도로 지정된 바가 없어 요양보호사의 능력에 따라 파트타임의 이중계약도 가능한 상황임(보건복지가족부, 2008; 장창수, 2015에서 재인용)
- 또한 방문요양에서 근무 지역과 관련된 제한도 없어 요양보호사가 지역구분 없이 활동이 가능함(보건복지가족부, 2008; 장창수, 2015에서 재인용)
- 그러나 요양보호사 인력의 양적 확대에 따라 재가요양기관의 수급 대상자 확보가 어려운 상황이므로, 실질적으로 재가기관에 종사하는 요양보호사의 서비스 제공 시간, 즉 업무시간은 길지 않은 것으로 나타남(장창수, 2015)
- 수가 변경 이후로 재가 요양보호사의 일일 근무시간이 감소하였으며, 이에 따라 임금도 감소하여 재가요양보호사의 노동조건을 더 열악하게 만들고 있음(장보현, 2016; 김세진, 2019에서 재인용)
- 따라서 요양보호사의 대부분을 차지하고 있는 재가요양보호사는 월 50만원 내외²⁾의 단시간 일자리에서 근무하고 있고, 언제든지 실업 상태에 빠질 수 있는 불안정한 일자리에서 근무하고 있음(남우근·신경희 외, 2012)

1) 국민건강보험공단이 2009년 5월 실시한 전국 요양보호사 실태조사에 근거한 수치임

2) 국민건강보험공단이 2009년 5월 실시한 전국 요양보호사 실태조사에 근거한 수치임

- 또한 방문요양과 방문간호 등에서 서비스 제공시간으로 인정되는 시간은 요양보호사가 급여대상자의 가정에 도착할 때부터로, 요양보호사가 대상자 가정을 방문하기 위한 이동시간은 포함되지 않음(보건복지가족부, 2008; 장창수, 2015에서 재인용)
- 이에 2009년부터 방문요양을 원거리 수급자에게 제공하는 경우 장기요양기관이 공단을 통해 교통비 적용 신청을 할 수 있게 되었음
 - 도서 벽지 등과 같은 지역에 서비스를 제공하는 요양보호사 1인 1일 당 6,000원의 교통비가 지급됨(장창수, 2015)
- 그러나 식비에서 시설 요양보호사와 재가 요양보호사의 차이가 발생
 - 시설 요양보호사는 기본급 외에 별도로 식비를 산정하는 경우가 다수이나(근로계약서 상), 재가 요양보호사에게는 식비가 지급되는 경우가 거의 없음(장창수, 2015)
- 요양보호사의 임금과 관련하여 정부가 제시하는 별도의 인건비 가이드라인은 없으며, 국가는 각 시설별로 자율적으로 인건비 지급기준을 책정하도록 함(보건복지가족부, 2008; 장창수, 2015에서 재인용)
- 이에 따라, 노동계는 요양보호사들의 임금인상으로 이들의 근로실태를 개선해야 하며, 이를 위해서는 요양수가의 인상이 필요하다고 주장함(박대진, 2014; 경승구·장소현·이용갑, 2017에서 재인용)
- 시설 요양보호사는 교대제로 인한 장시간의 높은 노동 강도 문제가 심각하며, 재가 요양보호사는 고용불안의 문제가 심각한 상황임(남우근 외, 2012; 김세진, 2019에서 재인용)
 - 시설 요양보호사의 경우, 요양보호사의 업무 분장이 제대로 이루어지지 않아 간호사나 사회복지사 업무를 일부 담당하는 사례가 발생
 - 재가 요양보호사는 이용자의 요구에 따라 다양하게 동원됨
- 또한 근로계약서나 임금명세서를 받지 못하거나 기관에서 서비스 이용시간을 조정하여 4대 보험을 가입 받지 못하는 등 근로기준법 위반 사례가 빈번하게 발생하고 있음(남우근 외, 2012; 김세진, 2019에서 재인용)
- 이를 개선하기 위해서는 요양 인력에 대한 근로기준법·최저임금 등의 노동권 보장과 함께 정규직 월급제·8시간제 노동·임금 가이드라인 등의 보호규정 마련이 필요함(보건복지부, 2009)

- 요양보호사의 노동조건을 개선하기 위해서 노인장기요양보험법을 개정하여 공공성의 원칙을 회복시켜야 하며, 국가와 지자체의 책임 있는 노력이 지속적으로 이루어져야 함(남우근 외, 2012; 김세진, 2019에서 재인용)
- 중앙정부는 공공요양기관 확충 등 요양서비스 공급체계 개선, 수가 현실화, 인력배치 기준 등 운영기준 강화 등의 노력이 필요하며, 지자체 차원에서는 시립이나 구립 요양기관 확대를 통한 공공성 강화, 요양이나 복지 서비스 통합 제공을 통한 지역연계 강화 등이 필요함(남우근 외, 2012; 김세진, 2019에서 재인용)
- 요양보호사 근로환경 개선을 위해서는 최저 운영기준을 지침화하고, 처우개선비 지급을 통한 저임금 해소, 직무교육 지원, 처우 개선과 지위 향상에 관한 조례 개정, 지원센터 설립 등의 방안이 필요함(남우근 외, 2013; 김세진, 2019에서 재인용)
- 근로조건 개선을 위해 재가 돌봄종사자의 월급제 운영, 시설 돌봄종사자가 돌보는 이용자 수 감소, 제조업 평균 임금 60% 정도의 임금 수준 제고 등을 고려(석재은, 2014; 김세진, 2019에서 재인용)
- 우리나라 돌봄 서비스의 기본 원리가 ‘시장 활성화와 민간 시장을 통한 공급’이라는 점에서 돌봄 제공자에 대한 낮은 처우와 불안정한 고용이 초래되었다고 볼 수 있음(김민주·지은구, 2013; 국미애·고현승, 2018에서 재인용)
- 따라서 제공기관의 신규 진입에 대한 규제가 강화되어야 하며, 이미 시장에 진입한 제공기관에 대한 지원과 관리·감독 강화가 필요(김민주·지은구, 2013; 국미애·고현승, 2018에서 재인용)

■ 장기요양인력의 전문성 강화와 서비스 질 개선을 위한 장기요양교육 강화

- 요양 간병 및 보육서비스로 대표되는 돌봄서비스 부문 노동력은 여성화, 고령화, 저숙련화 경향이 두드러지며, 이러한 현실은 직업에 대한 사회적 인정 및 적절한 보상의 부재 등의 문제를 안고 있다는 점에서 중요함(류임량, 2017; 국미애·고현승, 2018에서 재인용)
- 류임량(2017)은 이러한 문제의 원인 중 하나로 정부가 노인 돌봄 전문 인력 확보를 위한 정부의 불충분한 지원을 제기함

- 실제로 사회서비스 직종의 숙련 형성 요인으로 꼽히는 직장 내 교육은 충분하지 않은 상황이며, 특히 개별화된 업무를 수행하는 요양보호사의 경우 숙련의 차이가 미미한 것으로 분석됨(장홍근 외, 2014; 국미애·고현승, 2018에서 재인용)
- 즉, 저숙련으로 인해 사회적으로 인정받지 못하는 일자리가 되고, 이것은 곧 직업에 대한 적절한 보상의 부재와 열악한 일자리 질을 정당화하는 기제로 작동하게 될 우려가 있음(국미애·고현승, 2018)
- 장기요양기관 및 장기요양요원 조사에 따르면 기관장의 경우 장기요양인력에 대한 교육이 필요하다고 응답한 비율이 약 76%였으며, 교육이 필요한 직종은 요양보호사, 사회복지사, 기관장 순으로 나타남(강은나 외 4인, 2019)
- 이와 함께 장기요양요원의 약 48%가 장기요양업무 수행을 위해 추가적인 교육이 필요하다고 응답하였으며, 추가적인 교육이 필요하다고 응답한 요양보호사는 50% 미만이나 사회복지사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사는 약 70%가 교육이 필요하다고 응답함(강은나 외 4인, 2019)
- 장기요양기관 및 장기요양요원 조사에서 전반적으로 장기요양교육에 대한 종사자들의 욕구가 높게 나타났으며, 치매교육에 대한 개선과 요양보호사 양성교육, 실무중심의 교육개편 등이 개선사항으로 대두되었음(강은나 외 4인, 2019)
- 민간 교육기관에 대한 철저한 교육능력 조사 및 공공기관이 직접 운영하는 요양보호사 교육기관 설립 검토가 필요(제갈현숙, 2009; 보건복지부, 2009에서 재인용)

■ 장기요양요원의 인권과 보호를 위한 체계적인 지원

- 장기요양요원이 장기요양서비스를 제공하면서 이용자나 가족으로부터 언어적 폭력(비난, 욕설, 고함 등)을 경험한 비율은 25.2%, 신체적 학대(꼬집기, 밀치기, 신체적 위협 등)를 경험한 비율은 16.0%, 성적인 학대(성희롱, 신체접촉 등)를 경험한 비율은 9.1%로 나타나, 장기요양요원의 상당수가 업무상 부당한 환경에 노출되어 있음이 확인됨(강은나 외 4인, 2019)
- 또한 시설 요양보호사 대부분은 12시간 또는 24시간 맞교대 근무를 하며 근무에 대한 보상 없는 상황임. 또한 과도한 업무 가중으로 인해 초래되는 의료사고에 대한 책임까지 부담하는 실정임(남우근·신경희 외, 2012)

- 2012년 국가인권위원회는 ‘요양보호사 노동인권 개선 정책권고’를 통해 근로기준법 준수 문제, 의료 비상상황에 대한 책임 문제, 장기요양보험 수급자와 가족의 성희롱 문제, 인력 기준 등 운영방식의 문제 등을 다루고 있으나 정부부처에게 ‘적절한 조치를 강구해야 한다’는 권고 수준에 머무는 한계가 있음(국가인권위원회, 2012; 남우근·신경희 외, 2012에서 재인용)
- 경기복지재단(2018)은 장기요양요원을 지원하여 노인요양서비스의 질을 높이기 위한 지자체 노력의 일환으로 「경기도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영방안」을 제안함(김진희·김경신, 2019에서 재인용)
- 안산시와 안산시 비정규직노동자지원센터(2015)는 「안산시 요양보호사의 노동실태와 개선방안연구」에서 요양서비스 공급체계 개선, 수가 현실화 및 차등 지급, 인력배치 기준 등 제도적 개선방안을 제시하고 지자체의 역할로 공공성 강화, 좋은 돌봄 인식 개선, 처우 개선을 위한 조례 제정, 노동권 가이드라인, 교대제 개선 지원, 교육사업 등 개선방안을 제안함(김진희·김경신, 2019에서 재인용)
- 또한 돌봄 인력을 위한 힐링 캠프나 교육 등 고충처리 통로를 마련하여 직무 스트레스를 완화해야 한다고 주장하였으며(송미영 외, 2015; 김세진, 2019에서 재인용), 장기요양요원의 인권이 침해당하거나 서비스 제공과정에서 불이익을 당한 경우 장기요양기관 뿐만 아니라 유관기관의 적극적인 보호와 지원이 필요하다고 주장함(강은나 외 4인, 2019)

■ 장기요양인력 충원의 필요성

- 장기요양기관에 대한 실태조사 결과, 현재 직원배치 기준에서 제시하고 있는 인력 규모보다 추가적인 인력채용이 필요하다고 응답한 비율이 87.7%로 충원 욕구가 높은 것으로 나타남(강은나 외 4인, 2019)
- 기관운영에 있어 인력채용 및 관리의 어려움도 높은 수준으로 분석되었으며, 장기요양급여 이용자의 가족 조사에서도 시설급여 제공기관의 개선사항으로 돌봄 인력(요양보호사) 확충이 두 번째로 높은 비율을 차지함(강은나 외 4인, 2019)
- 즉, 현재의 장기요양서비스 질이나 돌봄 인력 업무강도 등을 고려한 장기요양 인력의 적정화 노력과(강은나 외 4인, 2019) 함께 장기요양서비스 수요에 적절한 요양보호 인력에 대한 공급계획과 조정이 필요함(제갈현숙, 2009; 보건복지부, 2009에서 재인용)

■ 장기요양기관이나 요원에 대한 사회적 인식 제고

- 노인장기요양보험이 도입되고 고령화가 급속하게 진행되면서 장기요양서비스가 노인과 가족의 삶에 중요한 영향을 미치고 있음에도 불구하고 장기요양기관이나 장기요양요원에 대한 사회적 인식은 저평가되고 있음(강은나 외 4인, 2019)
- 강은나 외 4인(2019)의 연구에서 장기요양기관이나 요원에 대한 사회적 인식의 만족 수준은 41.2%로 나타나, 경력개발과 승진기회, 임금수준에 대한 만족도 다음으로 낮은 것으로 나타남. 또한 장기요양요원으로 자긍심을 느끼지 못하는 가장 큰 이유가 ‘장기요양기관이나 장기요양요원에 대한 사회적 인식’으로 나타남
- 돌봄을 제공하는 것은 매우 가치 있는 노동이나 돌봄 서비스를 제공하는 직업은 사회적으로 충분히 인정받지 못하는 이유로는 전통적인 성별 분업 인식이 팽배해 있는 사회 환경 속에서 돌봄 서비스 제공자 대부분이 여성이라는 점을 들 수 있음(국미애·고현승, 2018)
- 류임량(2017)은 정부가 요양보호사를 전문인력으로 정의하면서도 ‘효 나누미’라는 모순적 정체성을 부여하여 돌봄 기술과 능력을 비가시화하였다고 지적함(국미애·고현승, 2018에서 재인용)
- 또한 이정석 외(2014)는 요양보호사 일자리가 잦은 이직, 업무 중단 및 젊은 인력 유입의 어려움 등으로 인해 수급불안정이 일어난다는 것을 확인하였으며, 원인은 요양보호사 일자리가 편찮은 일자리가 아니라는 인식이 확산되었기 때문이라고 주장함(경승구·장소현·이용갑, 2017에서 재인용)
- 이에 송미영 외(2015)는 요양보호사에 대한 인식 개선을 위해서 이용자 가족에 대한 교육 강화를 제언하였으며, 강은나 외 4인(2019) 역시 장기요양요원의 근로환경 개선과 인권 증진, 이용자 및 가족에 대한 교육, 장기요양서비스의 질 향상 등을 통해 장기요양에 대한 전반적인 사회적 인식 개선의 필요성을 강조함(김세진, 2019에서 재인용)

2) 가족돌봄

■ 가족 내 돌봄노동과 일·생활 균형

- 최근 한국사회는 저출산 고령화로 인한 고령인구의 증가, 한 부모 가족의 증가, 1인 가구의 증가 등으로 돌봄 욕구가 증가
- 반면, 여성의 유급노동 참가율이 증가하면서 비공식 사적 영역의 돌봄 제공 자원은 감소
- 이로 인하여 돌봄 공급과 돌봄 수요의 괴리가 커지는 ‘돌봄의 공백’이 새로운 사회적 위협으로 나타남(석재은, 2011; 이선형·조막례, 2015에서 재인용)
- 2008년 장기요양보험제도의 도입 및 사회서비스제도의 확충을 통해 돌봄의 사회화를 위한 다양한 노력을 기울여 왔으나 이를 통해 창출된 일자리는 저임금, 질 낮은 일자리의 문제를 안고 있으며, 나아가 돌봄노동의 여성화·게토화를 초래함(김경희, 2000; 이선형·조막례, 2015에서 재인용)
- 돌봄노동이 가지는 대면적이고 감정 노동이라는 인간 지향적 성격이 돌봄노동자들 자신이 낮은 임금을 수용하도록 강제하고 있음(김경희, 2000; 이선형·조막례, 2015에서 재인용)
- 정책설계 과정에서 충분한 돌봄 수요를 파악하지 못하여 돌봄서비스의 사각지대를 대규모로 양산함(이선형·조막례, 2015)
- 특히, 기초생활수급자를 제외하면 공적인 돌봄 지원을 기대하기 어렵고, 개인이나 가족이 서비스 부담을 전적으로 책임질 경우 비용부담으로 인해 돌봄에서 배제될 가능성이 높음
- 더욱이 한국 사회에서처럼 돌봄서비스의 시장화는 가족 내 돌봄욕구가 있는 가정에게 비용부담을 초래하는 것이 일반적인 상황임(최정은, 2015; 이선형·조막례, 2015에서 재인용)
- 이에 따라 돌봄대상자를 선별하는 크림스키밍(cream skimming)현상이 발생함(전용호, 2012; 이선형·조막례, 2015에서 재인용)

- 이는 돌봄지원이 필요한 가족의 돌봄서비스 접근성을 훼손할 뿐만 아니라 가족 내 돌봄 부담을 가중시킴
- 최근 지방정부 재정악화로 인해 정부의 공적 투자는 감소하고 있어 돌봄의 사회화를 통한 일·가족양립은 더욱 요원한 일이 됨(이선형·조막레, 2015)
- 돌봄의 사회화를 위한 제도적 장치의 미성숙으로 인해 여전히 가족 내 돌봄의 책임은 가족, 특히 여성들이 감당하고 있으며, 이로 인한 노동시장 이탈 및 경력단절이 심각한 수준임(이선형·조막레, 2015)

■ 돌봄노동의 가족화·젠더화

- 돌봄노동의 성별화는 여성의 돌봄 부담 증가와 빈곤으로 귀결되고, 결과적으로 여성의 노동시장 참여와 복지수급권의 제한과 제약을 가져옴
- 여성의 돌봄 노동 책임은 노동시장 진입과정에서의 배제와 제한, 빈번한 노동 단절 등 여성의 경제활동에 치명적인 영향을 미치며, 노동시장 내에서 주변적·제한적 지위를 갖게 되는 원인으로 작용함(조흥식 외, 2013; 이선형·조막레, 2015에서 재인용)
- 이러한 가족 내 돌봄 부담을 완화하고 지원하기 위한 다양한 정책들이 도입되었음에도 불구하고 가족돌봄자를 직접적으로 지원하는 정책 및 서비스는 제한적임
- 노인장기요양보험의 경우, 가족돌봄자를 위한 상담, 휴식서비스, 교육 등의 직접적인 서비스 지원은 급여내용에서 제외되어 있음
- 노인을 돌보는 가족을 위한 지원서비스가 치매지원센터, 치매가족협회, 노인복지관 등을 중심으로 제공되고 있으나 보편적이지 못하며(최인희 외, 2014; 이선형·조막레, 2015에서 재인용), 대부분 일회성 프로그램에 그침(이선형·조막레, 2015)
- 장기요양보험제도에서 보장하고 있는 노인돌봄에 대한 사회적 서비스는 장기적인 관점에서 가족돌봄 제공자에 대한 지원이기도 하지만, 현재의 장기요양보험제도에서는 가족돌봄자를 위한 상담, 휴식서비스, 교육 등 직접적인 서비스 지원은 포함되지 않음(최인희, 2014; 광주여성재단, 2019에서 재인용)

- 이러한 제도적 미성숙은 결국 가족 내 돌봄부담을 더욱 가중시키며, 특히 가족 내 여성들의 돌봄노동을 더욱 강화하는 요인으로 작동함. 가족 내 자녀돌봄 뿐만 아니라 노부모돌봄 및 장애인을 대상으로 한 돌봄제공 역시 여성들이 높은 비율을 차지하고 있음(김영란·김소영·김고은·이재경, 2014; 광주여성재단, 2019에서 재인용)
- 여성노인의 경우, 노년기에 경험하게 되는 여러 변화를 겪으면서도 가족의 주부양자 역할을 강요받거나 지속하게 되어 신체적 건강 문제, 스트레스·우울증 증가 등 심리적 문제, 가족과의 갈등 등을 경험하고 있음(광주여성재단, 2019)
- 돌봄은 인간과 인간의 상호작용을 전제로 한 사람이 다른 사람의 욕구와 필요에 진정으로 부응하여 배려하고 보살피는 개념으로 이해될 수 있음
- 돌봄이 ‘노동’으로 자리 잡을 때 그 속에는 육체적 요소와 정신적 요소가 동시에 포함됨. 그러나 여전히 노동으로서의 평가는 제한적, 비가시적임. 또한 돌봄 노동에 대한 사회적 가치평가도 미흡함(문현아, 2012; 이선형·조막레, 2015에서 재인용)
- 반면, 가족 내에서 여성이 며느리, 아내, 딸, 어머니와 같은 가족구성원으로서의 ‘위치’를 통해 실천한 ‘무임’ 돌봄 노동은 경제적으로 계산을 할 수 있지만 누구도 실제 임금으로 지불받을 생각을 하지 않음(문현아, 2008; 이선형·조막레, 2015에서 재인용)
- 최근 과도한 돌봄부담으로 인해 가족돌봄자들이 요보호노인을 학대, 유기 및 살해하거나 자살하는 등 극단적인 선택을 하는 사례가 나타나고 있음
- 돌봄과 간병의 부담은 가족에게 심각한 무기력을 초래하는 문제로 지적되며, 이는 극단적인 생계형 사건·사고의 핵심 원인이 되기도 함(이현주외, 2013; 이선형·조막레, 2015에서 재인용)
- 또한 가족돌봄 기능을 수행하는 과정에서 세대 간 갈등(부모-자녀세대, 노부모-손자녀세대)이 발생할 가능성이 매우 높음(차성란, 2013; 이선형·조막레, 2015에서 재인용)

■ 가족돌봄에 대한 저평가와 지원정책의 부족

- 급속한 고령화, 가치관 및 가족구조의 변화 등으로 많은 여성노인이 배우자 돌봄, 손자녀 양육, 노부모 돌봄 등 가족의 주 돌봄자로서 역할을 수행하고 있음

- 특히, 핵가족화, 돌봄에 대한 가치관 변화 등으로 성인자녀의 노인돌봄이 어려워지면서 배우자의 역할이 커지고 있음
- 그럼에도 불구하고, 여성노인의 가족돌봄은 저평가되고 있으며, 사회적 관심을 받지 못하고 있음
- 노인장기요양보험이 도입되기 이전에는 부모부양을 가족의 몫이라고 생각하는 경우가 많았으나, 제도 도입 이후에는 노인부양을 가족과 정부(사회)가 함께 책임져야 한다는 경향이 증가하고 있음
- 현재 65세 이상의 노인을 돌보고 있는 가족돌봄자의 상당수가 40~50대의 자녀들임. 그동안 가족 내에서 주 돌봄자 역할을 해왔던 여성들의 노동시장 진출이 활발해지고 최근에는 남성들의 돌봄 역할도 증가하면서, 일과 돌봄을 병행하고 있는 가족돌봄자의 부양부담은 점점 더 커지고 있음
- 노인들의 삶의 질과 그들을 부양하고 있는 가족돌봄자들의 삶의 질은 밀접한 관련이 있음. 노인돌봄은 자녀돌봄과 달리 대부분 장기적인 동시에 시간이 흐를수록 더 악화되는 특성을 보임. 노인장기요양제도가 시행된 지 10년이 지났으나, 가족돌봄자를 위한 지원 정책은 미흡한 실정임

3) 돌봄노동의 젠더화

■ 여성들의 돌봄노동의 현실

- 돌봄노동은 오랫동안 노동이 아니라 사랑의 표현이자 여성성의 수행으로 간주되는 경향이 있었음(Daly & Lewis, 2000; Graham, 1983; Himmelweit, 1995; Leira, 1994; 류임량, 2016에서 재인용)
- 이에 따라 공적 영역에서 이루어지는 유급 돌봄노동은 무급 가사노동의 변형으로서 여겨졌고, 고유한 기준과 훈련요건, 급여체계를 가진 임금노동으로서 인정받지 못함(Glen, 2010: 9; 류임량, 2016에서 재인용)
- 많은 페미니스트 연구자들은 돌봄노동을 여성이라면 누구나 할 수 있는 미숙련의 일로 치부되는 현실을 비판하고, 이런 저평가의 원인을 제시함(England, 2005;

England, Budig & Folbre, 2002; England & Folbre, 1999; Nelson, 1999; 류임량, 2016에서 재인용)

- 유급 돌봄노동이 금전적 보상을 가진 계약에 기초하기 때문에 무급 돌봄과는 동기나 돌봄의 질, 돌봄 관계의 내용 측면에서 다르다는 논쟁이 제기됨(Badget & Folbre, 1999; Folbre & Nelson, 2000; Stone, 2005; 류임량, 2016에서 재인용)
- 또한 가족 내 돌봄이 돌봄 제공자와 수혜자의 관계에 한정되는 것과 달리(Leira, 1992: 31), 유급 돌봄은 돌봄을 제공하는 기관 등 다양한 이해관계자들이 포함되며, 이들이 돌봄 관계에 영향력을 미친다는 점도 지적됨(Stone, 2000: 89-90; 류임량, 2016에서 재인용)
- 돌봄노동은 관련 행위자들과의 상호작용이 노동과정에 영향을 미치고 이 상호작용이 서비스의 일부를 차지하는 서비스 영역의 하나로서(Leidner, 1996; 류임량, 2016에서 재인용) 돌봄수혜자 및 다른 행위자들과의 관계 속에서 노동이 이루어짐
- 특히, 돌봄노동은 대부분의 서비스 노동이 고객과 노동자 사이의 일회성 접촉이 이루어지는 것과 달리 돌봄수혜자와 노동자 간의 관계가 지속되고 발전한다는 점에서 행위자들과의 관계가 더 중요함
- 요양보호사는 가족 내 무급 노동으로 이뤄지던 한국 노인 돌봄의 체제를 사회적 돌봄 체제로 전환하는 과정에서 노인장기요양보험제도 하에 도입된 일자리임
- 요양보호사는 비공식 부문에서 이루어지는 많은 돌봄노동과는 달리 공식 부문에서 정부의 법령 아래 정부의 예산과 지침에 따라 수행됨(오은진 노은영, 2010: 200; 류임량, 2016에서 재인용)
- 특히, 재가 요양보호사는 돌봄수혜자의 가정에서 돌봄을 제공하고 있어서, 가족 돌봄과 사회적 돌봄이 겹쳐지는 영역에서 일한다는 점에서 독특함.

■ 돌봄노동의 젠더화

- 돌봄노동은 오랫동안 노동이 아니라 사랑의 표현이자 여성성의 수행으로 간주되는 경향이 존재

- 페미니스트들은 돌봄이 노동임을 주장하기 위해 사적 영역에서 무급 노동이라는 개념을 도입하는 동시에, 다른 노동과는 구별되는 돌봄노동의 특성으로서 관계적인 측면에 주목할 것을 제안(Graham, 1983; Balbo, 1989[1987]; Leira, 1994; Himmelweit, 1995; Daly & Lewis, 2000; 류임량, 2016에서 재인용)
- 최근 유급 돌봄노동이 급격히 증가하고 있는 가운데, 페미니스트들이 주장한 것과 같이 돌봄의 노동으로서 성격이 더욱 분명하게 드러나고 있지만, 이에 대한 인식의 변화는 크지 않음
- Glenn(2010)은 유급 돌봄노동이 여전히 무급 가사노동의 변형 정도로 다루어질 뿐, 유급 돌봄노동을 고유한 기준과 훈련요건, 급여체계를 가진 임금노동으로서 위상이 갖춰지지 않았다고 지적(류임량, 2016에서 재인용)
- 많은 페미니스트 연구자들은 여전히 돌봄노동을 여성이라면 누구나 할 수 있는 미숙련의 일로 치부하는 현실을 비판하고, 이런 저평가의 원인을 제시(England & Folbre, 1999; Nelson, 1999; England, Budig & Folbre, 2002; England, 2005; Himmelweit, 2007; Glenn, 2010; 류임량, 2016에서 재인용)
- 그러나 각각의 유급 돌봄노동 일자리에 대한 세세한 분석과 이에 근거한 비판과 대안 제시는 여전히 부족하며, 가족 돌봄이 사회적 돌봄으로 확대되면서 돌봄을 어떻게 제공할 것인가에 대한 문제도 제기되고 있음

■ 돌봄에서 남성의 역할 여전히 미흡

- 돌봄은 오랫동안 여성 특유의 개념이었음. 돌봄은 결혼과 친족관계를 통해 제공되는 무급 가사 및 개인 서비스로 인식되었고, 여성은 돌봄제공자로서 정의되었음(Daly & Lewis, 2000: 283; 류임량, 2019에서 재인용)
- 또한 돌봄 책임은 여성성(femininity)을 구성하는 일부분으로서 성별에 기반하여 부과되고 있음(와네스, 1989: 206; 류임량, 2019에서 재인용)
- 돌봄이 여성의 일로서 규정되어 온 것임. 그러나 이런 현상에서 변화들이 나타나고 있음. 가족 내 돌봄에서 남성 돌봄제공자의 비율이 증가하고 있음(이순미·김혜경, 2009: 64; 류임량, 2019에서 재인용)

- 특히, 아동 양육보다 노인 돌봄에서 남성 돌봄제공자의 비율이 높게 나타남. 노인 돌봄이 일차적으로 배우자의 책임으로 간주되어 남편의 돌봄 참여가 많고, 동거하지 않으면서 근거리에서 돌보는 아들의 비율이 높기 때문임(최희경, 2012b: 46; 류임량, 2019에서 재인용)
- 최근 한국사회의 노인돌봄과 관련한 대표적인 변화는 ‘남성(남편, 아들 등)’이 독립적으로 일상생활을 영위하는데 제한이 있는 노인에게 돌봄을 제공하는 주된 역할을 수행하는 비율이 꾸준히 증가하고 있다는 것이나, 여전히 절대적으로 여성의 역할이 큰 비중을 차지하고 있음

좋은 돌봄을 위한 도·시군

장기요양요원지원센터 운영모형 연구

III

장기요양 수급 및 정책여건 분석

1. 장기요양요원 관련 실태조사 분석
2. 강원도 장기요양요원 실태분석
3. 강원도 장기요양 수요 및 공급 분석



Ⅲ. 장기요양 수급 및 정책여건 분석

1. 장기요양요원 관련 실태조사 분석

- 2019년 보건복지부가 실시한 장기요양 실태조사의 분석결과를 통해, 현재 장기요양 요원의 처우 및 지위를 분석하였음

1) 임금 및 고용

■ 임금

- 응답자 전체 월 평균 임금은 50만원 미만 14.6%, 50~100만원 미만 34.6%, 150~200만원 미만 31.5%, 200만원 이상 7.7%이며, 지난 3개월 간 월평균 임금은 115.4만원으로 나타남
- 남성의 월평균 임금은 50~100만원 미만이 35.2%, 150~200만원 미만이 31.3%로 높은 비율을 보였으며, 여성의 월평균 임금은 150~200만원 미만이 34.4%, 200만원 이상 34.1%로 나타남. 하지만 지난 3개월 간 남성의 월평균 임금은 144.6만원, 여성의 113.8만원 보다 높게 나타남
- 급여유형별 월평균 임금은 방문요양과 방문목욕이 각각 80.8만원, 70.0만원으로 가장 낮았고, 노인요양시설(50명 이상)이 188.0만원으로 가장 높게 나타남. 하지만 방문요양서비스를 제공하는 인원이 2,264명으로 전체의 60%를 차지함

〈표 5〉 현재 소속된 장기요양기관에서의 월평균 임금

특성		50만원 미만	50~100만원 미만	100~150만원 미만	150~200만원 미만	200만원 이상	계	(명)	평균
전체		14.6	34.6	11.6	31.5	7.7	100.0	(3,734)	115.4
성별	남성	14.5	35.2	12.2	31.3	6.8	100.0	(196)	144.6
	여성	16.4	23.6	1.5	34.4	24.1	100.0	(3,538)	113.8
연령대	20~29세	2.6	0.0	2.6	76.9	17.9	100.0	(39)	180.5
	30~39세	1.3	6.5	5.2	57.1	29.9	100.0	(77)	184.5
	40~49세	11.8	23.0	10.9	39.4	14.9	100.0	(322)	136.9

특성		50만원 미만	50~100만원 미만	100~150만원 미만	150~200만원 미만	200만원 이상	계	(명)	평균
	50~59세	15.0	27.9	12.3	36.3	8.4	100.0	(1,472)	121.8
	60~69세	14.7	40.0	12.3	27.9	5.2	100.0	(1,509)	108.0
	70세 이상	19.7	63.7	8.9	5.4	2.2	100.0	(314)	74.1
지역	대도시	15.9	43.5	11.2	24.7	4.7	100.0	(1,443)	102.2
	중소도시	16.6	33.4	12.1	31.2	6.7	100.0	(1,322)	113.3
	농어촌	10.0	23.0	11.6	41.8	13.6	100.0	(969)	138.2
직종	요양보호사	16.0	37.9	12.6	28.5	5.1	100.0	(3,401)	107.6
	사회복지사	0.0	0.7	1.3	57.0	40.9	100.0	(149)	205.3
	간호(조무)사	0.6	2.5	3.1	69.8	23.9	100.0	(159)	183.2
	물리(작업)치료사	0.0	0.0	0.0	44.0	56.0	100.0	(25)	208.5
운영주체	개인	17.4	39.7	12.0	26.7	4.2	100.0	(2,654)	103.8
	영리법인	11.0	29.5	14.7	36.3	8.5	100.0	(353)	125.8
	비영리법인	6.2	18.8	8.6	46.6	19.9	100.0	(726)	153.0
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	(1)	247.8
급여유형	방문요양	20.2	53.6	17.3	6.9	1.9	100.0	(2,265)	80.8
	방문목욕	43.9	31.7	9.5	12.2	2.6	100.0	(189)	70.0
	방문간호	12.5	12.5	25.0	12.5	37.5	100.0	(8)	153.5
	주야간보호	0.4	3.7	4.9	74.3	16.7	100.0	(245)	178.9
	단기보호	0.0	0.0	0.0	83.3	16.7	100.0	(6)	180.4
	노인요양 공동생활가정	1.0	1.0	1.0	87.8	9.2	100.0	(98)	177.1
	노인요양시설 (10~29명)	0.4	1.3	2.2	84.0	12.1	100.0	(231)	181.6
	노인요양시설 (30~49명)	0.0	0.6	1.1	82.9	15.5	100.0	(181)	183.3
	노인요양시설 (50명 이상)	0.2	0.6	0.6	73.7	25.0	100.0	(513)	188.0

주 : 1) 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

2) '현재 소속된 장기요양기관'은 조사대상으로 추출된 급여유형 및 장기요양기관을 의미하며, 2019년 6월부터 8월까지 임금의 평균값임.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 고용형태

○ 응답자의 38.1%가 정규직이고 계약직(전일제, 시간제)은 61.9%로 장기요양요원의 약 60%가 계약직으로 나타남. 이들 중 전일제 계약직이 13.4%, 시간제 계약직이 48.5%로 분석됨

- 남성의 정규직 비율이 53.9%로 여성보다 높았고, 여성은 전일제와 시간제 계약직의 비율이 각각 13.5%, 49.3%로 모두 남성보다 높게 나타남
- 직종별로 보면 요양보호사는 시간제 계약직의 비율이 53.0%로 다른 직종에 비해 높은 반면 사회복지사, 간호(조무사), 물리(작업)치료사는 정규직의 비율이 각각 87.9%, 80.3%, 85.2%로 높은 편으로 나타남

〈표 6〉 장기요양요원 근무형태

특성		정규직	계약직 (전일제)	계약직 (시간제)	계(명)	
전체		38.1	13.4	48.5	100.0	(3,734)
성별	남성	53.9	12.9	33.3	100.0	(196)
	여성	37.3	13.5	49.3	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	80.3	17.1	2.6	100.0	(39)
	30~39세	82.1	9.3	8.6	100.0	(78)
	40~49세	50.8	15.6	33.6	100.0	(322)
	50~59세	41.6	12.5	45.9	100.0	(1,471)
	60~69세	31.7	14.4	53.9	100.0	(1,509)
	70세 이상	23.8	11.3	65.0	100.0	(315)
지역	대도시	28.4	10.4	61.2	100.0	(1,444)
	중소도시	38.9	13.7	47.4	100.0	(1,322)
	농어촌	51.5	17.6	30.9	100.0	(968)
직종	요양보호사	33.6	13.4	53.0	100.0	(3,400)
	사회복지사	87.9	10.9	1.2	100.0	(149)
	간호(조무)사	80.3	16.0	3.7	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	85.2	14.8	0.0	100.0	(25)
운영 주체	개인	32.7	11.7	55.6	100.0	(2,655)
	영리법인	42.8	19.0	38.2	100.0	(353)
	비영리법인	55.5	17.2	27.3	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	20.2	8.0	71.8	100.0	(2,264)
	방문목욕	21.0	7.1	71.8	100.0	(190)
	방문간호	51.9	14.8	33.3	100.0	(9)
	주야간보호	73.4	21.7	5.0	100.0	(245)
	단기보호	72.2	23.1	4.7	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	75.7	20.6	3.7	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	68.7	27.4	4.0	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	74.3	21.7	4.0	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	72.6	25.1	2.3	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 근무시간 및 근무일수

- 전체 응답자 대상 지난 3개월간 월평균 근무일수는 20.7일이며, 유급형태의 평균 정규 근무시간은 107.1시간, 유급 평균 초과근무시간은 0.5시간, 무급형태의 평균 초과 근무시간은 0.2시간으로 나타남
- 급여유형별 지난 3개월간 월평균 근무일수는 방문요양과 주야간보호가 각각 21.5일, 21.1일로 가장 높았고 방문목욕과 방문간호가 각각 17.7일, 17.4일로 가장 낮게 나타남
 - 급여유형별 지난 3개월간 평균 정규 근무시간은 노인요양공동생활가정과 단기보호가 각각 185.7, 180.7시간으로 가장 높았고 방문간호, 방문요양, 방문목욕이 각각 90.2 시간, 75.8시간, 57.7시간으로 가장 낮게 나타남

〈표 7〉 현재 소속된 장기요양기관에서의 평균 근무일수 및 근무시간

특성		근무일수	유급		무급	계(명)	
			정규(소정) 근무시간	유급 초과 근무시간	무급 초과 근무시간		
전체		20.7	107.1	0.5	0.2	100.0	(3,734)
성별	남성	20.8	119.8	0.9	0.2	100.0	(196)
	여성	20.7	106.3	0.5	0.2	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	20.5	164.0	1.0	0.8	100.0	(39)
	30~39세	20.1	152.7	1.2	0.2	100.0	(78)
	40~49세	20.9	125.0	0.5	0.0	100.0	(322)
	50~59세	20.5	113.4	0.7	0.4	100.0	(1,471)
	60~69세	20.6	101.6	0.4	0.2	100.0	(1,509)
	70세 이상	22.5	66.6	0.1	0.1	100.0	(315)
지역	대도시	21.1	94.8	0.4	0.1	100.0	(1,444)
	중소도시	20.5	105.2	0.6	0.4	100.0	(1,322)
	농어촌	20.5	127.9	0.5	0.3	100.0	(968)
직종	요양보호사	20.7	101.3	0.5	0.2	100.0	(3,400)
	사회복지사	21.2	169.1	1.6	0.6	100.0	(149)
	간호(조무)사	20.7	162.5	0.8	0.4	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	20.6	164.4	0.4	0.4	100.0	(25)
운영주체	개인	20.8	97.5	0.4	0.2	100.0	(2,655)
	영리법인	20.5	115.5	0.6	0.4	100.0	(353)
	비영리법인	20.7	137.6	0.8	0.1	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	21.7	173.9	0.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	21.5	75.8	0.2	0.0	100.0	(2,264)
	방문목욕	17.7	57.7	0.0	0.2	100.0	(190)
	방문간호	17.4	90.2	0.2	0.4	100.0	(9)
	주야간보호	21.1	164.8	1.3	0.2	100.0	(245)

특성	근무일수	유급		무급	계(명)	
		정규(소정 근무시간)	유급 초과 근무시간	무급 초과 근무시간		
단기보호	17.7	180.7	0.5	0.0	100.0	(6)
노인요양공동생활가정	18.9	185.7	0.4	0.6	100.0	(97)
노인요양시설(10~29명)	19.1	170.9	1.3	0.2	100.0	(230)
노인요양시설(30~49명)	19.4	171.5	1.1	2.1	100.0	(181)
노인요양시설(50명 이상)	20.0	169.1	1.0	0.4	100.0	(512)

주 : 1) 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

2) '현재 소속된 장기요양기관'은 조사대상으로 추출된 급여유형 및 장기요양기관을 의미하며, 2019년 6월부터 8월까지의 근무일수 및 근로시간의 평균값임.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 지난 3개월간 월 60시간 미만 근무한 적이 1개월이라도 있는 장기요양요원은 전체의 29.8%로 현재 방문요양기관에서 근무하고 있는 장기요양요원의 42.4%, 방문목욕의 67.0%, 방문간호의 44.4%, 주야간보호의 3.7% 등임
- 이들을 대상으로 이유를 보면 '가사와 가족돌봄' 때문이라는 응답이 34.7%로 가장 높았고 그 다음이 '일거리가 없어서' 12.2%임. '건강이 좋지 않아서', '본인희망', '다른 일을 하고 있어서', '다른 기관에서 일하고 있어서' 의 응답은 6~7%로 비슷한 수준

〈표 8〉 월 60시간보다 적게 근무한 이유

특성		일거리가 없어서	건강이 좋지 않아서	가사와 가족 돌봄	다른 일을 하고 있어서	기관에서 주15시간 미만 근로자를 채용해서	본인이 월 60시간 미만 근무희망	다른 기관에서 일하고 있어서	기타	계(명)	
전체		12.2	7.6	34.7	6.9	6.6	7.3	6.4	18.2	100.0	(1,112)
성 별	남성	10.7	0.3	53.5	6.5	4.2	5.4	4.6	14.7	100.0	(66)
	여성	12.3	8.0	33.6	6.9	6.8	7.5	6.5	18.4	100.0	(1,047)
연 령 대	20~29세	0.0	0.0	0.0	24.3	45.3	0.0	0.0	30.4	100.0	(2)
	30~39세	0.0	3.9	35.7	13.5	1.5	16.0	13.5	15.7	100.0	(6)
	40~49세	13.0	4.0	49.7	12.2	0.0	4.2	7.5	9.3	100.0	(67)
	50~59세	14.9	5.9	33.4	11.0	5.9	4.8	7.5	16.5	100.0	(414)
	60~69세	12.3	8.6	31.4	4.1	7.2	11.5	5.4	19.6	100.0	(427)
	70세 이상	6.6	10.1	40.1	2.0	8.8	4.6	5.9	21.9	100.0	(197)
지 역	대도시	11.4	8.1	40.9	4.8	6.6	4.9	3.9	19.4	100.0	(478)
	중소도시	14.0	6.1	27.9	9.2	8.0	9.6	6.7	18.5	100.0	(420)

특성	일거리가 없어서	건강이 좋지 않아서	가사와 가족 돌봄	다른 일을 하고 있어서	기관에서 주15시간 미만 근로자를 채용해서	본인이 월 60시간 미만 근무희망	다른 기관에서 일하고 있어서	기타	계(명)	
농어촌	10.6	9.0	34.3	6.8	3.9	8.6	11.6	15.1	100.0	(214)
직 종	요양보호사	12.2	7.6	34.9	6.7	6.6	7.3	6.4	18.2	100.0 (1,105)
	사회복지사	0.0	9.8	0.0	14.1	9.8	11.3	0.0	55.1	100.0 (2)
	간호(조무)사	12.4	3.1	15.5	37.6	0.0	9.3	9.9	12.2	100.0 (5)
	물리(작업)치료사	0.0	0.0	0.0	0.0	39.0	0.0	0.0	61.0	100.0 (0)
운 영 주 체	개인	12.6	8.3	34.7	5.8	6.6	6.9	6.8	18.4	100.0 (922)
	영리법인	5.7	6.0	39.2	10.1	9.2	4.8	6.0	19.1	100.0 (84)
	비영리법인	14.5	2.4	31.7	13.9	4.6	13.2	3.8	16.0	100.0 (107)
급 여 유 형	방문요양	11.6	7.7	35.1	5.7	6.5	7.6	6.6	19.2	100.0 (961)
	방문목욕	15.4	7.1	35.5	13.0	5.3	5.3	5.9	12.4	100.0 (128)
	방문간호	16.7	4.2	20.8	37.5	0.0	12.5	4.2	4.2	100.0 (4)
	주야간보호	34.0	0.0	11.2	26.8	8.3	7.3	4.0	8.4	100.0 (9)
	단기보호	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (0)
	노인요양공동생활가정	0.0	0.0	0.0	68.2	0.0	0.0	0.0	31.8	100.0 (1)
	노인요양시설(10~29명)	13.8	0.0	0.0	0.0	58.3	18.6	0.0	9.3	100.0 (5)
	노인요양시설(30~49명)	0.0	15.0	0.0	0.0	15.0	0.0	0.0	70.0	100.0 (1)
	노인요양시설(50명 이상)	0.0	30.8	61.5	7.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)

주 : 1) 장기요양요원 응답자 3,734명 중 정규(소정)근무시간이 2019년 6월부터 8월 중 1개월이라도 월 60시간 미만이라고 응답한 1,112명의 자료를 분석.

2) 가중치를 적용한 합계가 0.5미만으로 사례수가 0으로 나옴.

3) 기타 : 가족요양보호사이기 때문에, 개인적 사정으로, 공휴일이 포함되어, 이용자와 맞지 않아서 등.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 전체 응답자 대상 주당 평균 희망 근로시간은 32.5시간이며, 시설요양보호사의 경우 평균 40시간으로 높은 편이고 방문요양, 방문목욕, 방문간호의 경우 평균 28시간으로 희망 근로시간이 짧게 나타남

〈표 9〉 희망하는 주당 근로시간

특성		10시간 미만	10~20 시간 미만	20~30 시간 미만	30~40 시간 미만	40시간 이상	계	(명)	평균 (시간)
전체		4.9	14.0	11.9	15.7	53.6	100.0	(3,731)	32.5
성별	남성	3.5	8.8	4.1	9.2	74.4	100.0	(195)	37.3
	여성	4.9	14.3	12.3	16.0	52.5	100.0	(3,538)	32.3
연령대	20~29세	6.4	0.9	0.1	7.8	84.8	100.0	(39)	37.8
	30~39세	4.0	3.9	1.2	11.3	79.7	100.0	(78)	36.9
	40~49세	4.8	10.7	5.7	12.7	66.1	100.0	(322)	34.4
	50~59세	4.6	11.3	11.3	14.4	58.4	100.0	(1,471)	33.4
	60~69세	4.7	15.6	13.3	17.5	48.9	100.0	(1,509)	32.0
	70세 이상	5.7	27.3	18.3	18.1	30.7	100.0	(312)	27.5
지역	대도시	6.0	18.7	16.3	16.0	43.0	100.0	(1,444)	30.0
	중소도시	4.8	13.2	12.2	15.6	54.2	100.0	(1,320)	32.4
	농어촌	3.0	8.2	4.7	15.4	68.7	100.0	(967)	36.5
직종	요양보호사	5.0	15.4	12.8	16.5	50.2	100.0	(3,397)	32.0
	사회복지사	2.8	0.2	0.4	5.6	91.1	100.0	(149)	39.1
	간호(조무)사	1.6	1.0	3.9	6.8	86.7	100.0	(159)	38.2
	물리(작업)치료사	3.7	0.3	2.6	16.8	76.5	100.0	(25)	37.2
운영 주체	개인	5.3	15.9	13.1	16.8	48.8	100.0	(2,654)	31.6
	영리법인	3.8	13.1	11.1	15.9	56.2	100.0	(353)	32.8
	비영리법인	3.3	7.6	7.7	11.4	70.0	100.0	(726)	35.8
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	7.1	92.9	100.0	(1)	44.2
급여 유형	방문요양	5.6	21.1	17.7	21.5	34.1	100.0	(2,265)	29.0
	방문목욕	13.9	18.7	13.9	16.7	36.9	100.0	(189)	27.5
	방문간호	11.1	13.0	16.7	14.8	44.4	100.0	(8)	28.7
	주야간보호	2.3	1.0	2.9	5.1	88.7	100.0	(245)	38.6
	단기보호	1.9	0.0	2.0	0.0	96.1	100.0	(6)	40.3
	노인요양공동생활가정	1.1	0.5	1.9	2.9	93.7	100.0	(98)	41.3
	노인요양시설(10~29명)	1.5	1.5	0.7	5.4	91.0	100.0	(231)	40.3
	노인요양시설(30~49명)	1.9	0.7	0.7	5.8	90.9	100.0	(181)	39.9
	노인요양시설(50명 이상)	2.0	0.6	0.5	5.4	91.4	100.0	(513)	39.6

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 주당 희망근로시간이 0시간이라고 응답한 자 3명을 제외하고 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 근무형태

- 일반 요양보호사로만 근무하고 있다고 응답한 비율이 74.6%로 가장 높았고, 이어 가족인 요양보호사로만 근무 19.6%, 가족 및 일반 요양보호사 병행 근무 5.8%

- 성별로 보면 일반 요양보호사로만 근무하는 경우 여성의 비율이 75.5%로 높게 나타나는 반면 가족인 요양보호사로만 근무하는 경우 남성의 40.3%로 높게 나타남.
- 연령별로 보면, 가족인 요양보호사로만 근무하는 경우 70세 이상이 40.6%로 매우 높게 나타났으며 일반 요양보호사로 근무하는 경우 70세 이상을 제외하고 모든 연령대에서 평균 76%의 비율로 큰 차이는 나타나지 않음
- 급여유형별로 보면 가족인 요양보호사로만 근무하는 경우 방문요양과 방문목욕이 각각 24.2%, 34.1%로 높게 나타났으며 일반 요양보호사로만 근무하는 경우 주야간보호, 단기보호, 노인요양공동생활가정, 노인요양시설에 근무하는 비율이 약 90%대로 높게 나타남. 가족인 및 일반 요양보호사를 병행하는 경우에는 방문목욕과 방문요양의 비율이 4.8%, 17.1%로 높은 편

〈표 10〉 가족인 요양보호사 현황

특성		가족인 요양보호사로만 근무	일반 요양보호사로만 근무	가족인 및 일반 요양보호사 병행	계	(명)
전체		19.6	74.6	5.8	100.0	(3,400)
성별	남성	40.3	55.6	4.2	100.0	(144)
	여성	18.6	75.5	5.9	100.0	(3,256)
연령대	20~29세	23.4	76.6	0.0	100.0	(3)
	30~39세	14.5	74.2	11.3	100.0	(22)
	40~49세	16.2	74.8	9.0	100.0	(223)
	50~59세	17.8	76.6	5.6	100.0	(1,356)
	60~69세	17.4	77.6	5.0	100.0	(1,481)
	70세 이상	40.6	51.8	7.6	100.0	(314)
	개인	21.7	72.0	6.3	100.0	(2,462)
운영 주체	영리법인	21.0	74.9	4.2	100.0	(334)
	비영리법인	10.3	85.3	4.5	100.0	(604)
	국가·지방자치단체	0.0	100.0	0.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	24.2	69.0	6.8	100.0	(2,237)
	방문목욕	34.1	48.8	17.1	100.0	(190)
	주야간보호	6.0	91.5	2.6	100.0	(150)
	단기보호	2.9	91.3	5.8	100.0	(4)
	노인요양공동생활가정	9.0	89.7	1.3	100.0	(70)
	노인요양시설(10~29명)	6.3	92.5	1.2	100.0	(184)
	노인요양시설(30~49명)	4.6	95.0	0.5	100.0	(143)
	노인요양시설(50명 이상)	6.2	92.8	1.0	100.0	(420)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 응답자의 직종이 요양보호사인 3,400명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 근로조건

○ 근로계약서 작성 및 보관

- 응답자의 96.5%가 근로계약서를 작성하며 작성 후 기관과 본인이 각 1부씩 보관하는 경우가 86.6%

〈표 11〉 근로계약서 작성 및 보관 현황

특성		계약서 작성 안함	기관이 보관	기관과 본인이 각 1부씩 보관	잘 모름	해당 없음	계	(명)
전체		2.1	9.9	86.6	1.1	0.3	100.0	(3,734)
성별	남성	0.0	8.3	89.0	0.5	2.2	100.0	(196)
	여성	2.2	10.0	86.4	1.2	0.2	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	0.7	6.2	91.3	1.9	0.0	100.0	(39)
	30~39세	0.5	12.5	85.3	0.2	1.4	100.0	(78)
	40~49세	1.4	10.1	87.4	0.1	1.0	100.0	(322)
	50~59세	2.7	8.4	87.7	0.9	0.2	100.0	(1,471)
	60~69세	1.6	10.5	86.8	0.9	0.1	100.0	(1,509)
	70세 이상	2.6	13.6	78.8	4.7	0.3	100.0	(315)
지역	대도시	2.6	10.2	85.6	1.3	0.2	100.0	(1,444)
	중소도시	2.0	9.3	87.3	1.1	0.2	100.0	(1,322)
	농어촌	1.3	10.3	87.0	0.9	0.4	100.0	(968)
직종	요양보호사	2.2	10.1	86.4	1.2	0.0	100.0	(3,400)
	사회복지사	0.6	6.0	90.3	0.0	3.1	100.0	(149)
	간호(조무)사	1.2	9.5	86.3	0.6	2.4	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	0.0	11.9	87.7	0.0	0.3	100.0	(25)
운영주체	개인	2.1	10.5	85.6	1.4	0.3	100.0	(2,655)
	영리법인	1.7	11.0	85.6	1.4	0.3	100.0	(353)
	비영리법인	2.1	7.2	90.6	0.0	0.1	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	2.5	11.0	84.8	1.7	0.1	100.0	(2,264)
	방문목욕	2.4	12.3	84.1	1.2	0.0	100.0	(190)
	방문간호	0.0	20.4	61.1	1.9	16.7	100.0	(9)
	주야간보호	1.2	7.9	89.3	0.1	1.5	100.0	(245)
	단기보호	0.2	12.2	86.5	0.0	1.2	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	2.1	11.6	83.8	0.7	1.8	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	1.2	7.7	90.2	0.4	0.5	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	0.4	7.7	91.5	0.4	0.1	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	1.7	6.7	91.5	0.0	0.1	100.0	(512)

주 : 1) 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

2) 응답자의 직위가 시설장 또는 관리책임자인 경우.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 급여명세서 수령 여부와 관련하여, 응답자의 95.5%가 급여명세서를 받고 있으며, 연령별로 보면 70대 이상에서 근로명세서를 받지 않는 비율이 11.7%로 높은 편. 급여 유형별로는 단기보호에서 급여명세서를 받지 못하는 경우가 9.4%로 가장 높음

〈표 12〉 급여명세서 수령 여부

특성		예	아니오	계	(명)
전체		95.5	4.5	100.0	(3,734)
성별	남성	96.0	4.0	100.0	(196)
	여성	95.4	4.6	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	98.4	1.6	100.0	(39)
	30~39세	98.7	1.3	100.0	(78)
	40~49세	96.4	3.6	100.0	(322)
	50~59세	95.8	4.2	100.0	(1,471)
	60~69세	96.2	3.8	100.0	(1,509)
	70세 이상	88.3	11.7	100.0	(315)
지역	대도시	94.6	5.4	100.0	(1,444)
	중소도시	96.7	3.3	100.0	(1,322)
	농어촌	95.0	5.0	100.0	(968)
직종	요양보호사	95.2	4.8	100.0	(3,400)
	사회복지사	98.5	1.5	100.0	(149)
	간호(조무)사	97.7	2.3	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	95.6	4.4	100.0	(25)
운영주체	개인	95.1	4.9	100.0	(2,654)
	영리법인	93.2	6.8	100.0	(352)
	비영리법인	97.9	2.1	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	94.4	5.6	100.0	(2,264)
	방문목욕	96.0	4.0	100.0	(190)
	방문간호	96.3	3.7	100.0	(9)
	주야간보호	97.7	2.3	100.0	(245)
	단기보호	90.6	9.4	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	94.9	5.1	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	96.8	3.2	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	97.5	2.5	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	97.6	2.4	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 국민연금 가입률은 전체 응답자의 41.0%, 가입 및 적용 대상 아님은 53.6%. 급여유형별로 보면 방문요양과 방문목욕에서 가입 및 적용대상이 아니라는 응답이 각각 63.3%, 69.8%로 높은 수준. 방문간호에서는 미가입자의 비율이 27.8%로 가장 높음

〈표 13〉 국민연금 가입 현황

특성		가입	미가입	모름	가입/적용 대상 아님	계	(명)
전체		41.0	4.9	0.5	53.6	100.0	(3,734)
성별	남성	41.2	3.6	0.0	55.1	100.0	(196)
	여성	41.0	4.9	0.5	53.6	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	97.3	0.2	1.9	0.6	100.0	(39)
	30~39세	92.6	3.0	0.0	4.3	100.0	(78)
	40~49세	78.8	9.3	0.0	11.9	100.0	(322)
	50~59세	76.0	9.9	1.1	13.0	100.0	(1,471)
	60~69세	3.4	0.2	0.0	96.4	100.0	(1,509)
	70세 이상	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	(315)
지역	대도시	36.3	6.0	0.2	57.5	100.0	(1,444)
	중소도시	43.1	4.4	0.8	51.6	100.0	(1,322)
	농어촌	45.3	3.8	0.3	50.7	100.0	(968)
직종	요양보호사	36.3	5.3	0.5	58.0	100.0	(3,400)
	사회복지사	94.3	0.0	0.0	5.7	100.0	(149)
	간호(조무)사	84.6	1.9	0.3	13.3	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	93.7	0.3	0.0	6.0	100.0	(25)
운영주체	개인	35.1	5.6	0.0	58.6	100.0	(2,655)
	영리법인	43.2	3.7	0.6	53.1	100.0	(352)
	비영리법인	61.7	2.6	0.0	35.7	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	29.1	6.9	0.0	63.3	100.0	(2,264)
	방문목욕	21.0	8.7	0.7	69.8	100.0	(190)
	방문간호	33.3	27.8	0.4	37.0	100.0	(9)
	주야간보호	78.0	0.6	1.9	21.4	100.0	(245)
	단기보호	47.8	0.0	0.0	52.2	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	53.3	0.3	0.0	46.2	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	60.5	0.6	0.3	38.9	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	58.5	0.4	0.0	40.8	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	66.3	0.5	0.4	33.2	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 건강보험 가입률은 전체 응답자의 73.5%이며 가입 및 적용대상이 아닌 비율은 23.0%. 직종별로 보면 요양보호사에서 가입 및 적용 대상이 아닌 비율이 25.0%로 다른 직종에 비해 높았고, 급여 유형별로는 방문목욕에서 가입 및 적용 대상이 아닌 비율이 63.2%로 가장 높음. 이어 방문간호와 방문요양에서도 가입 및 적용 대상이 아닌 비율이 각각 44.4%, 31.8%로 시설요양보호사의 평균인 2%에 비해 매우 높음

〈표 14〉 건강보험 가입 현황

특성		가입	미가입	모름	가입/적용 대상 아님	계	(명)
성별	전체	73.5	1.9	1.7	23.0	100.0	(3,734)
	남성	67.2	0.0	1.5	31.3	100.0	(196)
	여성	73.9	2.0	1.7	22.5	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	97.4	0.0	2.6	0.0	100.0	(39)
	30~39세	92.3	1.3	0.0	6.4	100.0	(78)
	40~49세	78.3	3.4	0.0	18.3	100.0	(322)
	50~59세	77.2	1.0	0.9	21.0	100.0	(1,471)
	60~69세	74.5	2.3	1.7	21.5	100.0	(1,509)
	70세 이상	39.0	3.2	7.3	5.5	100.0	(315)
지역	대도시	69.9	2.0	1.2	26.9	100.0	(1,444)
	중소도시	72.6	2.1	1.7	23.6	100.0	(1,322)
	농어촌	80.1	1.3	2.3	16.3	100.0	(968)
직종	요양보호사	71.1	2.0	1.8	25.0	100.0	(3,400)
	사회복지사	99.3	0.0	0.0	0.7	100.0	(149)
	간호(조무)사	96.3	0.6	0.0	3.1	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(25)
운영주체	개인	69.2	2.1	2.2	26.6	100.0	(2,655)
	영리법인	79.7	1.7	0.8	17.8	100.0	(352)
	비영리법인	86.3	1.4	0.1	12.1	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	63.1	2.7	2.4	31.8	100.0	(2,264)
	방문목욕	33.2	1.1	2.6	63.2	100.0	(190)
	방문간호	44.4	11.1	0.0	44.4	100.0	(9)
	주야간보호	97.1	0.4	0.0	2.4	100.0	(245)
	단기보호	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	99.0	1.0	0.0	0.0	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	97.4	0.4	0.4	1.7	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	99.5	0.0	0.0	0.5	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	98.8	0.6	0.0	0.6	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 고용보험 가입률은 전체 응답자의 85.2%, 가입하지 않은 비율이 9.7%. 연령별로는 70대 이상에서 미가입 비율이 32.6%로 가장 높았고 직종별로는 요양보호사의 미가입 비율이 10.4%로 가장 높음. 급여유형별로는 방문 간호에서 미가입 비율이 25.9%로 가장 높았고 이어 방문목욕과 방문요양에서 미가입 비율이 각각 18.7%, 13.6% 순

〈표 15〉 고용보험 가입 현황

특성		가입	미가입	모름	가입/적용 대상 아님	계	(명)
전체		85.2	9.7	4.0	1.2	100.0	(3,734)
성별	남성	77.2	13.2	4.0	5.6	100.0	(196)
	여성	85.6	9.5	4.0	1.0	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	93.7	0.2	2.6	3.5	100.0	(39)
	30~39세	93.6	4.0	0.0	2.4	100.0	(78)
	40~49세	90.7	6.5	1.6	1.2	100.0	(322)
	50~59세	91.6	5.8	2.3	0.4	100.0	(1,471)
	60~69세	84.1	9.9	4.4	1.5	100.0	(1,509)
	70세 이상	51.2	32.6	13.2	3.0	100.0	(315)
지역	대도시	80.8	14.0	4.1	1.0	100.0	(1,444)
	중소도시	86.9	7.8	3.8	1.4	100.0	(1,322)
	농어촌	89.2	5.7	4.0	1.1	100.0	(968)
직종	요양보호사	84.2	10.4	4.3	1.0	100.0	(3,400)
	사회복지사	94.1	1.4	0.3	4.2	100.0	(149)
	간호(조무)사	94.1	2.5	0.4	3.1	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	99.3	0.3	0.0	0.3	100.0	(25)
운영주체	개인	82.5	11.0	5.2	1.2	100.0	(2,654)
	영리법인	89.0	7.1	2.3	1.7	100.0	(353)
	비영리법인	93.1	5.9	0.1	0.8	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	79.5	13.6	6.0	1.0	100.0	(2,264)
	방문목욕	74.2	18.7	5.2	2.0	100.0	(190)
	방문간호	55.6	25.9	0.0	18.5	100.0	(9)
	주야간보호	96.9	1.0	0.1	1.9	100.0	(245)
	단기보호	93.7	3.1	2.0	1.2	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	89.1	3.3	0.8	6.7	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	97.0	1.2	0.3	1.5	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	99.4	0.1	0.4	0.1	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	98.0	1.5	0.0	0.5	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 휴일수당 수령방식으로는 있음이 42.0%로 가장 높았고 없음도 26.3%로 높은 수준.
 휴일에 근무하지 않음은 21.7%, 대체휴무로 사용은 6.1%, 기관의 수당 지급 방식
 모름이 3.4%

〈표 16〉 휴일수당 수령방식

특성		휴일 수당 있음	대체 휴무 사용	휴일 근무 하지 않음	휴일 수당 없음	기관의 지급방 식을 모름	기타	계	(명)
전체		42.0	6.1	21.7	26.3	3.4	0.5	100.0	(3,067)
성별	남성	37.0	13.2	18.7	27.1	2.6	1.4	100.0	(167)
	여성	42.3	5.7	21.9	26.2	3.4	0.5	100.0	(2,901)
연령대	20~29세	33.5	23.4	20.6	19.1	3.3	0.0	100.0	(37)
	30~39세	39.7	17.0	19.6	21.3	0.6	1.8	100.0	(72)
	40~49세	39.8	10.3	27.2	21.3	1.2	0.3	100.0	(286)
	50~59세	42.4	6.3	21.1	26.5	3.4	0.3	100.0	(1,250)
	60~69세	41.7	4.2	21.6	28.1	3.9	0.5	100.0	(1,257)
	70세 이상	48.7	2.6	19.0	23.5	4.0	2.2	100.0	(166)
지역	대도시	43.9	4.3	20.0	27.8	3.7	0.5	100.0	(1,153)
	중소도시	39.9	6.6	24.8	24.6	3.4	0.9	100.0	(1,091)
	농어촌	42.4	8.0	20.1	26.5	3.0	0.1	100.0	(823)
직종	요양보호사	42.6	4.6	21.5	27.2	3.7	0.5	100.0	(2,749)
	사회복지사	41.8	22.0	20.8	13.8	0.3	1.3	100.0	(144)
	간호(조무)사	35.4	15.9	22.7	24.2	1.4	0.4	100.0	(152)
	물리(작업)치료사	27.0	17.1	39.4	15.5	0.9	0.0	100.0	(23)
운영 주체	개인	39.3	5.4	23.3	28.2	3.2	0.7	100.0	(2,122)
	영리법인	48.4	6.5	16.7	22.9	5.6	0.0	100.0	(306)
	비영리법인	48.2	8.0	18.9	21.6	3.1	0.2	100.0	(639)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	41.5	1.9	26.6	26.0	3.5	0.4	100.0	(1,776)
	방문목욕	29.7	0.0	29.7	35.4	4.1	1.0	100.0	(147)
	방문간호	31.4	3.9	41.2	19.6	3.9	0.0	100.0	(8)
	주야간보호	46.4	16.4	19.1	16.3	1.5	0.3	100.0	(227)
	단기보호	32.8	14.7	12.7	37.5	2.2	0.0	100.0	(5)
	노인요양공동생활가정	38.3	10.6	19.7	25.4	5.2	0.7	100.0	(85)
	노인요양시설(10~29명)	43.6	10.8	9.6	32.2	3.7	0.1	100.0	(207)
	노인요양시설(30~49명)	41.1	14.3	13.0	25.3	5.1	1.2	100.0	(161)
	노인요양시설(50명 이상)	46.5	13.1	9.9	27.5	2.5	0.6	100.0	(450)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 휴일수당에 대해 인지하고 있는 3,067명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 주휴수당 수령방식으로는 있음이 60.1%로 과반수를 차지했으나 없음도 25.4%로 높음. 주휴수당 대상 아님은 8.7%, 기관의 주휴수당 지급 방식 모름이 5.5%

〈표 17〉 주휴수당 수령방식

특성		주휴수당 있음	주휴수당 대상 아님	주휴수당 없음	기관의 지급방식 을 모름	기타	계	(명)
전체		60.1	8.7	25.4	5.5	0.4	100.0	(2,853)
성별	남성	60.6	8.6	23.6	6.2	1.0	100.0	(155)
	여성	60.0	8.7	25.5	5.4	0.3	100.0	(2,699)
연령대	20~29세	69.6	0.0	21.5	8.8	0.0	100.0	(33)
	30~39세	64.0	3.7	22.8	8.2	1.3	100.0	(66)
	40~49세	64.0	10.0	20.6	5.0	0.4	100.0	(273)
	50~59세	60.5	7.8	25.3	5.9	0.4	100.0	(1,211)
	60~69세	59.1	9.5	26.7	4.6	0.2	100.0	(1,121)
	70세 이상	52.9	11.1	27.8	7.5	0.7	100.0	(150)
지역	대도시	59.4	9.1	26.1	5.0	0.4	100.0	(1,046)
	중소도시	57.7	9.9	26.1	5.7	0.6	100.0	(1,034)
	농어촌	64.1	6.4	23.6	5.9	0.0	100.0	(773)
직종	요양보호사	59.2	9.3	25.6	5.6	0.3	100.0	(2,554)
	사회복지사	76.6	1.7	16.6	3.8	1.3	100.0	(139)
	간호(조무)사	58.5	3.9	31.9	5.6	0.0	100.0	(141)
	물리(작업)치료사	66.4	3.8	22.1	7.7	0.0	100.0	(19)
운영 주체	개인	58.0	9.2	26.6	5.8	0.4	100.0	(1,980)
	영리법인	59.1	8.0	27.2	5.4	0.4	100.0	(276)
	비영리법인	67.2	7.0	20.8	4.7	0.3	100.0	(597)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	57.2	12.8	25.1	4.7	0.2	100.0	(1,632)
	방문목욕	45.1	14.7	33.7	6.5	0.0	100.0	(139)
	방문간호	37.8	26.7	33.3	2.2	0.0	100.0	(7)
	주야간보호	73.3	2.1	18.8	4.6	1.2	100.0	(217)
	단기보호	65.5	1.2	30.2	3.1	0.0	100.0	(5)
	노인요양공동생활가정	63.5	2.8	27.2	6.3	0.1	100.0	(79)
	노인요양시설(10~29명)	65.5	1.0	24.6	8.3	0.6	100.0	(197)
	노인요양시설(30~49명)	64.2	1.0	26.1	7.6	1.1	100.0	(153)
	노인요양시설(50명 이상)	64.9	1.3	27.1	6.4	0.3	100.0	(424)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 주휴수당에 대해 인지하고 있는 2,853명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 연차수당과 연장근로수당 인지여부에 대해 살펴보면 연차수당 인지여부에 대해 응답자의 77.7%, 연장근로수당에 대해 응답자의 79.4%가 안다고 응답

〈표 18〉 법정근로수당(연차수당, 연장근로수당) 인지 여부

특성		연차수당				연장(초과)근로수당			
		안다	모른다	계(명)		안다	모른다	계(명)	
전체		77.7	22.3	100.0	(3,734)	79.4	20.6	100.0	(3,734)
성별	남성	83.0	17.0	100.0	(196)	79.7	20.3	100.0	(196)
	여성	77.5	22.5	100.0	(3,538)	79.4	20.6	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	96.9	3.1	100.0	(39)	91.8	8.2	100.0	(39)
	30~39세	91.2	8.8	100.0	(78)	91.6	8.4	100.0	(78)
	40~49세	90.4	9.6	100.0	(322)	89.7	10.3	100.0	(322)
	50~59세	81.7	18.3	100.0	(1,471)	84.5	15.5	100.0	(1,471)
	60~69세	77.2	22.8	100.0	(1,509)	78.9	21.1	100.0	(1,509)
	70세 이상	43.1	56.9	100.0	(315)	42.2	57.8	100.0	(315)
지역	대도시	70.7	29.3	100.0	(1,444)	73.4	26.6	100.0	(1,444)
	중소도시	81.4	18.6	100.0	(1,322)	83.8	16.2	100.0	(1,322)
	농어촌	83.4	16.6	100.0	(968)	82.3	17.7	100.0	(968)
직종	요양보호사	75.8	24.2	100.0	(3,400)	77.7	22.3	100.0	(3,400)
	사회복지사	98.5	1.5	100.0	(149)	97.7	2.3	100.0	(149)
	간호(조무)사	96.8	3.2	100.0	(160)	96.5	3.5	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	95.2	4.8	100.0	(25)	95.2	4.8	100.0	(25)
운영주체	개인	74.7	25.3	100.0	(2,654)	76.3	23.7	100.0	(2,654)
	영리법인	77.6	22.4	100.0	(353)	84.7	15.3	100.0	(353)
	비영리법인	88.8	11.2	100.0	(726)	87.9	12.1	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	100.0	(1)	100.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	69.1	30.9	100.0	(2,264)	72.2	27.8	100.0	(2,264)
	방문목욕	71.4	28.6	100.0	(190)	71.0	29.0	100.0	(190)
	방문간호	88.9	11.1	100.0	(9)	87.0	13.0	100.0	(9)
	주야간보호	96.8	3.2	100.0	(245)	94.9	5.1	100.0	(245)
	단기보호	91.4	8.6	100.0	(6)	90.6	9.4	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	86.9	13.1	100.0	(97)	87.1	12.9	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	92.7	7.3	100.0	(230)	93.4	6.6	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	95.1	4.9	100.0	(181)	91.3	8.7	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	94.3	5.7	100.0	(512)	94.4	5.6	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 연차수당 수령 방식으로는 연차수당 없음과 연차 휴가를 모두 소진이 모두 26.8%로 가장 높음. 별도 연차수당을 받는 비율은 16.9%에 그치며 급여 내 연차수당 포함 역시 13.9%로 다소 낮은 수준. 연차수당 대상 아님은 7.5%, 기관의 수당 지급 방식 모름은 4.1%

〈표 19〉 연차수당 수령방식

특성		별도 연차수당 받음	급여 내 연차수당 포함	기관이 정한 상한일 수 내 수령	연차 휴가를 모두 소진	연차수당 대상 아님	연차수당 없음	기관수당 지급 방식 모름	기타	계	(명)
전체		16.9	13.9	3.5	26.8	7.5	26.8	4.1	0.3	100.0	(2,903)
성별	남성	11.5	12.0	3.0	39.6	9.1	21.6	2.9	0.4	100.0	(163)
	여성	17.2	14.1	3.6	26.1	7.4	27.1	4.2	0.3	100.0	(2,740)
연령대	20~29세	16.6	9.7	5.0	47.6	0.0	14.5	6.6	0.0	100.0	(38)
	30~39세	10.4	9.2	2.6	61.5	1.8	10.2	3.0	1.3	100.0	(71)
	40~49세	12.0	14.9	2.5	39.4	6.9	21.7	1.2	1.2	100.0	(291)
	50~59세	18.0	14.1	3.3	28.6	7.1	24.2	4.8	0.1	100.0	(1,202)
	60~69세	18.5	13.5	4.2	21.1	8.1	30.3	4.0	0.3	100.0	(1,165)
	70세 이상	7.5	18.2	2.6	9.9	13.2	42.7	5.9	0.0	100.0	(136)
지역	대도시	18.4	16.6	3.4	20.2	6.2	30.0	5.1	0.1	100.0	(1,020)
	중소도시	14.0	10.9	3.2	30.0	11.0	27.0	3.3	0.6	100.0	(1,076)
	농어촌	18.7	14.6	4.3	21.1	4.6	22.5	4.1	0.2	100.0	(807)
직종	요양보호사	17.5	14.6	3.4	22.7	8.4	28.6	4.5	0.3	100.0	(2,578)
	사회복지사	13.6	9.0	5.4	60.4	0.2	9.4	1.1	0.9	100.0	(147)
	간호(조무)사	9.9	9.9	3.7	56.7	1.6	17.0	0.6	0.6	100.0	(155)
	물리(작업)치료사	11.3	4.8	3.0	71.7	0.0	6.3	2.5	0.4	100.0	(24)
운영주체	개인	16.6	14.4	3.2	22.1	8.5	30.4	4.4	0.4	100.0	(1,983)
	영리법인	17.9	16.1	1.8	29.2	5.5	23.0	6.6	0.0	100.0	(274)
	비영리법인	17.2	11.9	5.3	40.3	5.6	17.4	2.2	0.2	100.0	(645)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	18.4	16.7	3.0	7.0	12.1	36.5	5.8	0.3	100.0	(1,564)
	방문목욕	16.7	19.4	2.2	3.9	15.0	36.1	6.7	0.0	100.0	(136)
	방문간호	10.4	14.6	0.0	8.3	22.9	37.5	2.1	4.2	100.0	(8)
	주야간보호	12.3	11.1	4.7	52.9	1.6	14.9	2.2	0.3	100.0	(237)
	단기보호	13.3	17.2	8.6	39.0	0.0	19.8	2.2	0.0	100.0	(5)
	노인요양공동생활가정	16.7	9.3	3.3	43.4	2.0	21.3	3.5	0.6	100.0	(85)
	노인요양시설(10~29명)	12.3	11.5	5.4	52.8	0.5	15.5	1.4	0.7	100.0	(213)
	노인요양시설(30~49명)	14.1	6.6	5.2	59.1	0.0	12.0	2.8	0.3	100.0	(172)
	노인요양시설(50명 이상)	17.4	9.2	3.7	58.9	0.2	9.7	0.9	0.0	100.0	(482)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 법정근로수당(연차수당)에 대해 인지하고 있는 2,903명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 연장(초과)근로수당 수령방식으로는 연장근로를 하지 않는 비율이 47.9%로 가장 많았고, 별도의 연장근로수당을 받는 비율이 21.7%이나 연장근로수당 없음도 19.5%로 높은 수준

〈표 20〉 연장(초과)근로수당 수령방식

특성		별도 연장 근로 수당 받음	기관이 정한 상한일수 내 수령	대체 휴무를 대신 사용	연장 근로 하지 않음	연장 근로 수당 없음	기관 수당 지급 방식 모름	기타	계	(명)
전체		21.7	5.5	1.8	47.9	19.5	3.0	0.6	100.0	(2,964)
성별	남성	24.3	6.4	3.5	44.4	18.8	2.6	0.0	100.0	(156)
	여성	21.5	5.5	1.7	48.1	19.5	3.0	0.6	100.0	(2,808)
연령대	20~29세	18.8	2.9	6.1	47.4	19.0	4.1	1.7	100.0	(36)
	30~39세	30.0	3.8	3.1	50.1	8.0	4.6	0.3	100.0	(71)
	40~49세	21.2	4.3	2.8	51.8	17.1	2.5	0.3	100.0	(289)
	50~59세	23.7	6.9	1.9	44.1	19.0	3.4	1.0	100.0	(1,244)
	60~69세	20.1	4.2	1.3	50.8	20.3	2.9	0.3	100.0	(1,192)
	70세 이상	14.3	8.9	0.8	48.8	27.2	0.0	0.0	100.0	(133)
지역	대도시	23.3	5.3	1.3	44.0	22.0	3.1	1.1	100.0	(1,059)
	중소도시	19.5	4.3	2.1	51.3	19.4	3.1	0.3	100.0	(1,109)
	농어촌	22.6	7.7	1.9	48.4	16.3	2.7	0.4	100.0	(796)
직종	요양보호사	21.5	5.4	1.5	47.9	19.8	3.2	0.6	100.0	(2,640)
	사회복지사	25.0	6.9	4.7	46.3	15.8	0.7	0.6	100.0	(145)
	간호(조무)사	21.6	5.9	4.6	47.0	18.0	1.5	1.5	100.0	(154)
	물리(작업)치료사	15.9	7.4	1.8	63.1	10.4	1.4	0.0	100.0	(24)
운영주체	개인	17.7	3.9	1.4	51.6	21.6	3.2	0.6	100.0	(2,027)
	영리법인	28.9	5.3	2.0	38.2	20.9	4.3	0.3	100.0	(301)
	비영리법인	30.7	11.0	3.0	4.8	11.9	1.9	0.8	100.0	(638)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	15.7	3.6	0.9	51.7	23.9	3.4	0.8	100.0	(1,635)
	방문목욕	12.3	0.6	0.0	50.8	30.2	6.1	0.0	100.0	(135)
	방문간호	17.0	0.0	2.1	61.7	12.8	2.1	4.3	100.0	(8)
	주야간보호	28.5	7.3	2.6	43.9	16.0	1.3	0.5	100.0	(232)
	단기보호	18.4	9.5	4.3	50.5	17.3	0.0	0.0	100.0	(5)
	노인요양공동생활가정	17.8	6.0	2.5	58.4	11.8	2.1	1.4	100.0	(85)
	노인요양시설(10~29명)	30.8	6.9	2.6	44.4	12.4	2.7	0.0	100.0	(215)
	노인요양시설(30~49명)	29.7	5.8	3.3	46.7	12.0	2.2	0.3	100.0	(166)
	노인요양시설(50명 이상)	35.2	11.8	3.8	36.2	10.3	2.3	0.4	100.0	(483)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 법정근로수당(연장근로수당)에 대해 인지하고 있는 2,964명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 장기근속장려금을 받고 있다는 응답이 20.3%, 72.0%는 받지 않는다고 응답하였으며
모른다는 비율도 7.7%

〈표 21〉 장기근속장려금 수령 여부

특성		받는다	받지 않는다	모른다	계	(명)
전체		20.3	72.0	7.7	100.0	(3,734)
성별	남성	14.0	80.3	5.7	100.0	(196)
	여성	20.6	71.5	7.9	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	15.7	80.9	3.5	100.0	(39)
	30~39세	29.7	68.0	2.2	100.0	(78)
	40~49세	20.3	75.0	4.6	100.0	(322)
	50~59세	21.9	71.4	6.7	100.0	(1,471)
	60~69세	19.6	72.3	8.1	100.0	(1,509)
	70세 이상	14.0	69.8	16.2	100.0	(315)
지역	대도시	17.1	73.9	9.0	100.0	(1,444)
	중소도시	17.6	75.9	6.5	100.0	(1,322)
	농어촌	28.8	63.7	7.6	100.0	(968)
직종	요양보호사	19.4	72.3	8.3	100.0	(3,400)
	사회복지사	28.0	70.0	2.1	100.0	(149)
	간호(조무)사	30.0	68.7	1.3	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	38.7	56.8	4.5	100.0	(25)
운영 주체	개인	14.2	77.6	8.2	100.0	(2,654)
	영리법인	24.6	66.6	8.8	100.0	(353)
	비영리법인	40.3	54.2	5.5	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	100.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	14.0	76.1	9.9	100.0	(2,264)
	방문목욕	10.7	79.4	9.9	100.0	(190)
	방문간호	11.1	87.0	1.9	100.0	(9)
	주야간보호	21.9	73.3	4.8	100.0	(245)
	단기보호	26.3	72.9	0.8	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	25.1	69.2	5.6	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	25.3	71.2	3.5	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	33.1	62.6	4.4	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	43.5	54.0	2.5	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

2) 근무 환경

■ 부당대우(업무 이외 활동, 초과업무 등 요구) 경험

- 전체 응답자의 10.1%가 이용자나 가족으로부터 업무 이외의 활동 등을 요구받았다고 응답함. 급여제공 유형으로 보면 방문요양과 방문간호에서 각각 14.1%, 14.8%로 업무 이외의 활동을 요구받았다고 응답한 비율이 가장 높음
- 경험 횟수로 보면 월 1~3회가 31.1%로 가장 높게 나타났으며, 주 1~2회 22.1%, 주 3회 이상 17.0%로 약 70%의 응답자가 월 1회 이상 업무 이외의 활동과 같은 부당대우를 경험

〈표 22〉 이용자 또는 가족으로부터 업무 이외 활동 요구 빈도

특성		주3회 이상	주 1~2회	월 1~3회	년 6~11회	년 4~5회	년 1~3회	계	(명)
성별	전체	17.0	22.1	31.1	7.1	2.6	20.1	100.0	(377)
	남성	0.0	11.0	45.7	10.5	5.6	27.2	100.0	(13)
	여성	17.6	22.5	30.6	7.0	2.5	19.8	100.0	(364)
연령대	20~29세	0.0	0.0	42.3	0.0	11.4	46.3	100.0	(2)
	30~39세	0.0	0.0	14.4	9.0	6.1	70.5	100.0	(4)
	40~49세	16.5	25.8	28.7	3.2	1.2	24.7	100.0	(46)
	50~59세	12.6	29.2	32.7	8.8	4.1	12.5	100.0	(151)
	60~69세	21.9	16.6	31.7	7.4	1.6	20.9	100.0	(161)
	70세 이상	18.0	5.4	18.0	0.0	0.0	58.6	100.0	(14)
지역	대도시	18.2	18.7	32.6	8.4	1.8	20.3	100.0	(163)
	중소도시	21.8	26.7	24.7	3.8	3.1	19.9	100.0	(124)
	농어촌	8.4	21.8	37.1	9.5	3.4	19.9	100.0	(90)
직종	요양보호사	17.9	22.6	31.6	7.1	2.4	18.4	100.0	(358)
	사회복지사	0.0	5.7	32.5	4.3	12.9	44.6	100.0	(9)
	간호(조무)사	0.0	15.6	14.1	13.9	0.0	56.4	100.0	(10)
	물리(작업)치료사	0.0	10.4	4.5	0.0	0.0	85.1	100.0	(1)
운영주체	개인	17.0	22.3	31.2	7.1	3.2	19.1	100.0	(283)
	영리법인	22.7	22.7	29.5	9.1	0.0	15.9	100.0	(44)
	비영리법인	12.2	20.4	32.7	4.1	0.0	30.6	100.0	(49)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(0)
급여유형	방문요양	19.1	22.1	22.1	6.3	2.4	17.8	100.0	(318)
	방문목욕	9.1	24.3	27.3	22.7	0.0	18.2	100.0	(17)
	방문간호	0.0	25.0	25.0	0.0	0.0	62.5	100.0	(1)

주야간보호	12.5	13.9	13.9	10.4	0.0	53.5	100.0	(10)
노인요양공동생활가정	11.5	0.0	0.0	6.3	3.0	44.9	100.0	(4)
노인요양시설(10~29명)	0.0	26.8	26.8	8.0	5.6	29.5	100.0	(9)
노인요양시설(30~49명)	0.0	24.3	24.3	14.4	4.8	36.8	100.0	(5)
노인요양시설(50명 이상)	0.0	23.9	23.9	3.0	10.7	27.4	100.0	(13)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 부당한 대우에 대해 어떻게 대응했는지 2순위까지 응답한 내용을 보면 1순위의 경우 ‘그냥 참고 일을 지속’ 한다는 응답이 44.1%로 가장 많았고, ‘소속기관에 보고 및 대응 요구’가 37.5%로 나타남. ‘이용자나 가족에게 직접 이의 제기’는 13.2%였으며 ‘국민건강보험공단, 지자체 등에 신고 및 대응 요구’와 ‘협회, 장기요양지원센터 등에 시고 및 대응 요구’는 각각 0.7%, 1.7%로 매우 낮게 나타남

〈표 23〉 부당대우에 대한 대응방식(1순위)

특성		소속 기관에 보고 및 대응요구	국민건강 보험공단, 지자체 등에 신고 및 대응요구	협회, 장기요양 지원센터 등에 신고 및 대응요구	이용자나 가족에게 직접 이의제기	그냥 참고 일 지속	급여 제출 중단	기타	계	(명)
전체		37.5	0.7	1.7	13.2	44.1	2.0	0.4	100.0	(1,287)
성별	남성	23.8	0.5	1.4	12.5	59.1	2.7	0.0	100.0	(54)
	여성	38.1	0.7	1.7	13.3	43.5	2.0	0.4	100.0	(1,233)
연령대	20~29세	48.1	1.5	0.0	7.8	34.9	7.7	0.0	100.0	(18)
	30~39세	46.3	1.3	0.9	16.5	32.9	1.6	0.7	100.0	(29)
	40~49세	27.9	0.5	4.3	21.6	41.8	3.7	0.2	100.0	(139)
	50~59세	40.3	1.1	1.9	14.3	39.5	2.3	0.5	100.0	(552)
	60~69세	38.7	0.4	1.0	10.0	49.1	0.3	0.4	100.0	(489)
	70세 이상	16.3	0.0	0.0	10.6	60.5	8.4	0.0	100.0	(60)
지역	대도시	38.4	0.6	2.2	7.9	48.7	0.8	0.6	100.0	(465)
	중소도시	36.3	1.2	0.8	17.4	40.0	4.1	0.1	100.0	(456)
	농어촌	37.7	0.3	2.1	14.8	43.5	1.0	0.5	100.0	(366)
직종	요양보호사	37.0	0.6	1.9	13.3	44.6	1.9	0.4	100.0	(1,144)
	사회복지사	38.8	2.4	0.4	13.5	39.6	4.9	0.4	100.0	(59)
	간호(조무)사	44.5	0.8	0.4	12.1	40.8	1.5	0.0	100.0	(72)
	물리(작업)치료사	40.1	0.0	0.0	10.0	45.5	2.7	1.6	100.0	(12)
운영 주체	개인	34.6	0.6	2.0	14.4	45.7	2.3	0.1	100.0	(836)
	영리법인	45.0	0.8	1.6	8.5	43.4	0.8	0.0	100.0	(129)
	비영리법인	42.1	0.9	0.9	12.1	40.5	1.9	1.2	100.0	(321)

특성		소속 기관에 보고 및 대응요구	국민건강 보험공단, 지자체 등에 신고 및 대응요구	협회, 장기요양 지원센터 등에 신고 및 대응요구	이용자나 가족에게 직접 이의제기	그냥 참고 일 지속	급여 제공 중단	기타	계	(명)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(0)
급여 유형	방문요양	32.3	0.4	2.7	19.0	43.2	2.0	0.0	100.0	(644)
	방문목욕	26.3	0.0	1.8	21.1	49.1	0.0	0.0	100.0	(43)
	방문간호	44.4	0.0	0.0	27.8	27.8	0.0	0.0	100.0	(3)
	주야간보호	48.6	2.4	0.0	9.9	34.4	3.4	1.3	100.0	(100)
	단기보호	38.0	0.0	0.0	14.6	42.5	4.9	0.0	100.0	(2)
	노인요양공동생활가정	35.8	1.5	0.7	8.4	51.8	1.9	0.0	100.0	(38)
	노인요양시설(10~29명)	45.5	0.0	0.9	5.6	45.9	1.8	0.2	100.0	(108)
	노인요양시설(30~49명)	39.8	2.5	0.0	3.6	52.0	1.2	0.0	100.0	(86)
	노인요양시설(50명 이상)	44.0	0.6	0.8	5.8	45.1	2.3	1.3	100.0	(264)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 부당한 대우를 한번이라도 경험한 적이 있다고 응답한 1,287명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 부당한 대우에 대한 대응 2순위 역시 ‘그냥 참고 일을 지속’한다는 응답이 25.6%로 가장 높았으며 ‘이용자 가족에게 직접 이의제기’와 ‘소속기관에 보고 및 대응 요구’도 각각 24.9%, 23.1%로 높게 나타남. ‘가능한 해당 이용자나 가족을 피함’으로 응답한 비율도 10.7%로 높은 편

〈표 24〉 부당대우에 대한 대응방식(2순위)

특성	소속 기관에 보고 및 대응 요구	국민건강 보험 공단, 지자체 등에 신고 및 대응 요구	협회, 장기요양 지원센터 등에 신고 및 대응 요구	이용 자나 가족 에게 직접 이의 제기	그냥 참고 일 지속	가능한 해당 이용자 나 가족을 피함	해당 이용자 에 대한 급여 제공 중단	기타	계	(명)
전체	23.1	7.2	2.4	24.9	25.6	10.7	2.4	3.8	100.0	(1,090)
성별	남성	30.6	6.3	3.7	33.9	11.0	1.6	1.1	100.0	(47)
	여성	22.8	7.2	2.3	24.4	26.2	2.4	3.9	100.0	(1,043)

특성		소속 기관에 보고 및 대응 요구	국민건강 보험 공단, 지자체 등에 신고 및 대응 요구	협회, 장기요양 지원센터 등에 신고 및 대응 요구	이용 자나 가족 에게 직접 이의 제기	그냥 참고 일 지속	가능한 해당 이용자 나 가족을 피함	해당 이용자 에 대한 급여 제공 중단	기타	계	(명)
연령대	20~29세	15.9	1.2	1.6	20.4	30.1	28.6	2.4	0.0	100.0	(17)
	30~39세	21.6	6.7	5.6	18.9	23.3	20.0	2.9	1.0	100.0	(26)
	40~49세	36.5	11.5	1.3	21.4	22.2	6.5	0.1	0.4	100.0	(119)
	50~59세	21.6	4.3	2.1	25.7	30.0	10.0	2.0	4.2	100.0	(465)
	60~69세	20.5	9.5	1.9	25.1	23.7	12.0	3.2	4.1	100.0	(419)
	70세 이상	31.5	5.8	11.6	27.9	5.3	4.5	5.8	7.5	100.0	(43)
지역	대도시	22.1	8.5	3.6	26.9	19.3	11.6	4.6	3.4	100.0	(390)
	중소도시	23.1	4.4	2.4	25.1	31.7	8.1	0.8	4.4	100.0	(387)
	농어촌	24.5	8.8	1.0	22.0	25.8	12.8	1.7	3.4	100.0	(312)
직종	요양보호사	23.0	7.3	2.5	25.1	25.5	10.1	2.5	4.1	100.0	(969)
	사회복지사	25.7	4.5	3.2	26.4	21.4	15.4	2.2	1.2	100.0	(52)
	간호(조무)사	22.9	8.0	0.0	21.5	29.2	15.5	1.4	1.5	100.0	(58)
	물리(작업)치료사	27.9	5.6	0.8	11.7	32.1	16.7	3.3	1.9	100.0	(11)
운영 주체	개인	21.0	5.6	2.4	27.5	24.5	11.8	3.1	4.2	100.0	(714)
	영리법인	27.9	7.7	3.8	23.1	29.8	6.7	0.0	1.0	100.0	(104)
	비영리법인	26.9	11.1	2.2	18.8	26.9	9.2	1.1	3.7	100.0	(271)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(0)
급여 유형	방문요양	21.1	8.2	3.2	30.1	20.5	8.7	4.1	4.1	100.0	(558)
	방문목욕	23.3	0.0	2.3	27.9	27.9	11.6	2.3	4.7	100.0	(33)
	방문간호	12.5	18.8	0.0	37.5	6.3	6.3	18.8	0.0	100.0	(3)
	주야간보호	21.9	1.3	2.2	36.3	34.0	12.6	1.7	0.0	100.0	(84)
	단기보호	33.8	0.0	0.0	8.1	32.6	25.5	0.0	0.0	100.0	(2)
	노인요양공동생활가정	24.5	7.0	0.0	25.6	26.5	14.4	0.0	2.0	100.0	(30)
	노인요양시설(10~29명)	19.6	4.6	2.6	20.4	29.4	20.9	0.0	2.6	100.0	(86)
	노인요양시설(30~49명)	28.9	10.2	0.0	12.1	30.3	13.3	0.7	4.5	100.0	(73)
	노인요양시설 (50명 이상)	28.1	7.8	1.6	16.5	31.8	9.6	0.0	4.7	100.0	(222)

주 : 부당한 대우를 한번이라도 경험한 적이 있다고 응답한 1,287명 중 부당한 대응 방법에 대해 2순위까지 응답을 한 1,090명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 이용자 및 이용자 가족으로부터의 폭력 경험

- 언어폭력(반말, 고함, 모욕적인 말, 욕설, 헐박, 비인격적 대우 등)을 경험한 자는 전체 응답자의 25.2%이며, 경험 횟수를 보면 주 3회 이상 경험이 29.3%, 주 1~2회가 20.7%, 월 1~3회가 23.8%로 응답자의 73.8%가 월 1회 이상 언어폭력을 경험

〈표 25〉 이용자 또는 가족으로부터 비난, 고함, 욕설 빈도

특성		주3회 이상	주 1~2회	월 1~3회	년 6~11회	년 4~5회	년 1~3회	계	(명)
전체		29.3	20.7	23.8	5.7	4.4	16.2	100.0	(940)
성별	남성	20.7	16.3	39.3	2.5	6.0	15.2	100.0	(44)
	여성	29.7	20.9	23.1	5.8	4.3	16.3	100.0	(896)
연령대	20~29세	18.7	15.2	25.3	4.3	11.8	24.6	100.0	(15)
	30~39세	20.2	7.6	31.2	7.8	12.0	21.2	100.0	(22)
	40~49세	28.0	11.1	27.1	12.7	2.8	18.2	100.0	(109)
	50~59세	30.7	18.7	23.1	5.6	6.1	15.8	100.0	(407)
	60~69세	27.9	25.5	25.1	3.9	2.5	15.0	100.0	(341)
	70세 이상	37.9	33.0	8.6	1.4	0.0	19.1	100.0	(45)
지역	대도시	28.9	20.5	26.4	4.6	4.0	15.6	100.0	(336)
	중소도시	28.0	18.0	23.3	8.1	5.1	17.5	100.0	(316)
	농어촌	31.1	23.8	21.3	4.3	4.0	15.5	100.0	(287)
직종	요양보호사	31.3	21.7	23.8	5.4	3.8	14.1	100.0	(827)
	사회복지사	7.6	9.7	23.2	11.4	10.6	37.6	100.0	(46)
	간호(조무)사	19.4	16.6	23.1	5.6	7.7	27.5	100.0	(58)
	물리(작업)치료사	14.5	11.1	31.3	3.3	5.3	34.4	100.0	(9)
운영주체	개인	28.5	22.7	23.8	5.7	4.7	14.5	100.0	(580)
	영리법인	28.3	12.8	32.1	5.4	3.8	17.6	100.0	(100)
	비영리법인	31.5	19.1	20.6	5.5	3.7	19.6	100.0	(258)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(0)
급여유형	방문요양	29.8	22.0	23.3	5.6	4.1	15.2	100.0	(438)
	방문목욕	21.4	21.4	35.7	4.8	2.4	14.3	100.0	(32)
	방문간호	0.0	18.2	18.2	0.0	9.1	54.5	100.0	(2)
	주야간보호	18.0	18.3	27.0	10.4	3.6	22.8	100.0	(78)
	단기보호	11.8	11.8	41.2	9.4	2.3	23.5	100.0	(2)
	노인요양공동생활가정	29.3	19.4	25.3	4.1	5.3	16.7	100.0	(32)
	노인요양시설(10~29명)	28.7	26.4	21.7	3.3	6.2	13.6	100.0	(82)
	노인요양시설(30~49명)	20.9	28.6	26.2	4.3	5.4	14.6	100.0	(66)
	노인요양시설(50명 이상)	36.8	14.2	21.5	5.9	4.2	17.4	100.0	(209)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 이용자 및 가족으로부터 비난, 고함, 욕설 등을 경험하였다고 응답한 940명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

○ 신체적 폭력(꼬집기, 밀치기, 주먹질, 신체적 위협 등)을 경험한 자는 전체 응답자의 16.0%임

〈표 26〉 이용자 또는 가족으로부터 꼬집기, 밀치기, 주먹질, 신체적 위협 여부

특성		있다	없다	계	(명)
전체		16.0	84.0	100.0	(3,734)
성별	남성	16.5	83.5	100.0	(196)
	여성	16.0	84.0	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	27.2	72.8	100.0	(39)
	30~39세	22.4	77.6	100.0	(78)
	40~49세	24.5	75.5	100.0	(322)
	50~59세	17.8	82.2	100.0	(1,471)
	60~69세	13.6	86.4	100.0	(1,509)
	70세 이상	7.5	92.5	100.0	(315)
지역	대도시	13.0	87.0	100.0	(1,444)
	중소도시	16.0	84.0	100.0	(1,322)
	농어촌	20.5	79.5	100.0	(968)
직종	요양보호사	15.1	84.9	100.0	(3,400)
	사회복지사	21.4	78.6	100.0	(149)
	간호(조무)사	28.0	72.0	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	33.4	66.6	100.0	(25)
운영 주체	개인	13.0	87.0	100.0	(2,654)
	영리법인	16.4	83.6	100.0	(353)
	비영리법인	26.6	73.4	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	0.0	100.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	6.6	93.4	100.0	(2,264)
	방문목욕	7.5	92.5	100.0	(190)
	방문간호	7.4	92.6	100.0	(9)
	주야간보호	25.3	74.7	100.0	(245)
	단기보호	31.3	68.7	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	26.2	73.8	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	34.7	65.3	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	35.6	64.4	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	38.7	61.3	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 신체적 폭력 경험 횟수로는 주 3회 이상 경험이 22.7%, 주 1~2회 경험이 26.2%, 월 1~3회 경험이 26.1%로 경험한 응답자 중 75%가 월 1회 이상 신체적 폭력을 경험

〈표 27〉 이용자 또는 가족으로부터 꼬집기, 밀치기, 주먹질, 신체적 위협 빈도

특성		주3회 이상	주 1~2회	월 1~3회	년 6~11회	년 4~5회	년 1~3회	계	(명)
전체		22.7	26.2	26.1	3.9	4.8	16.3	100.0	(597)
성별	남성	9.1	28.1	26.7	7.9	8.6	19.7	100.0	(32)
	여성	23.4	26.1	26.0	3.7	4.6	16.1	100.0	(565)
연령대	20~29세	14.1	20.0	35.6	8.4	5.2	16.6	100.0	(11)
	30~39세	20.9	20.0	23.3	6.7	6.3	22.8	100.0	(17)
	40~49세	16.5	17.7	32.5	6.5	6.7	20.1	100.0	(79)
	50~59세	24.0	27.0	26.5	2.9	5.2	14.4	100.0	(262)
	60~69세	23.7	27.4	23.0	3.9	4.0	18.0	100.0	(205)
	70세 이상	24.4	43.9	23.9	3.2	0.0	4.6	100.0	(24)
지역	대도시	24.2	24.5	27.9	2.4	3.6	17.4	100.0	(188)
	중소도시	20.4	21.2	29.2	4.5	5.5	19.2	100.0	(211)
	농어촌	23.7	33.3	21.0	4.7	5.2	12.1	100.0	(198)
직종	요양보호사	24.6	27.1	25.4	3.3	4.7	14.8	100.0	(512)
	사회복지사	2.7	15.6	31.3	9.0	6.2	35.2	100.0	(32)
	간호(조무)사	17.2	24.4	29.6	6.2	4.0	18.6	100.0	(45)
	물리(작업)치료사	8.4	22.7	26.9	8.4	9.5	24.2	100.0	(8)
운영 주체	개인	19.4	30.7	26.7	3.8	3.5	15.9	100.0	(345)
	영리법인	31.0	17.2	29.3	0.0	10.3	12.1	100.0	(58)
	비영리법인	26.3	21.1	24.2	5.2	5.2	18.0	100.0	(194)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(0)
급여 유형	방문요양	26.7	30.4	23.7	0.0	3.3	15.7	100.0	(150)
	방문목욕	10.5	31.6	42.1	15.8	0.0	0.0	100.0	(14)
	방문간호	0.0	0.0	75.0	0.0	0.0	25.0	100.0	(1)
	주야간보호	9.4	18.2	36.4	6.1	6.5	23.4	100.0	(62)
	단기보호	6.3	31.3	28.8	8.7	0.0	24.9	100.0	(2)
	노인요양공동생활가정	20.5	24.8	22.6	4.7	3.6	23.8	100.0	(25)
	노인요양시설(10~29명)	19.6	35.8	23.0	5.2	5.2	11.2	100.0	(80)
	노인요양시설(30~49명)	14.6	21.5	33.2	7.3	7.1	16.3	100.0	(68)
	노인요양시설(50명 이상)	29.0	23.1	22.6	3.6	5.0	16.6	100.0	(198)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 이용자 및 가족으로부터 꼬집기, 밀치기, 주먹질, 신체적 위협을 경험하였다고 응답한 597명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 성희롱 및 성적 신체접촉 등 성폭력을 경험한 응답자는 9.1%이며, 경험 횟수로는 월 1~3회 경험이 27.2%, 주1~2회 경험이 20.4%, 주 3회 이상 경험이 12.5%로 전체 응답자 중 60.1%가 월 1회 이상 성폭력을 경험

〈표 28〉 이용자 또는 가족으로부터 성희롱, 성적 신체접촉 등 여부

특성		있다	없다	계	(명)
전체		9.1	90.9	100.0	(3,734)
성별	남성	3.8	96.2	100.0	(196)
	여성	9.4	90.6	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	15.8	84.2	100.0	(39)
	30~39세	12.9	87.1	100.0	(78)
	40~49세	14.9	85.1	100.0	(322)
	50~59세	10.9	89.1	100.0	(1,471)
	60~69세	6.9	93.1	100.0	(1,509)
	70세 이상	3.0	97.0	100.0	(315)
지역	대도시	7.8	92.2	100.0	(1,444)
	중소도시	9.0	91.0	100.0	(1,322)
	농어촌	11.0	89.0	100.0	(968)
직종	요양보호사	8.6	91.4	100.0	(3,400)
	사회복지사	10.7	89.3	100.0	(149)
	간호(조무)사	15.4	84.6	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	25.0	75.0	100.0	(25)
운영 주체	개인	8.0	92.0	100.0	(2,654)
	영리법인	10.8	89.2	100.0	(353)
	비영리법인	12.1	87.9	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	0.0	100.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	5.4	94.6	100.0	(2,264)
	방문목욕	6.3	93.7	100.0	(190)
	방문간호	14.8	85.2	100.0	(9)
	주야간보호	14.6	85.4	100.0	(245)
	단기보호	11.6	88.4	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	6.8	93.2	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	14.8	85.2	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	16.0	84.0	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	18.9	81.1	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 성폭력 경험 횟수로는 월 1~3회 경험이 27.2%, 주1~2회 경험이 20.4%, 주 3회 이상 경험이 12.5%로 전체 응답자 중 60.1%가 월 1회 이상 성폭력을 경험

〈표 29〉 이용자 또는 가족으로부터 성희롱, 성적 신체접촉 등 빈도

특성		주3회 이상	주 1~2회	월 1~3회	년 6~11회	년 4~5회	년 1~3회	계	(명)
전체		12.5	20.4	27.2	6.6	7.7	25.5	100.0	(339)
성별	남성	14.5	28.0	18.7	19.6	5.8	13.3	100.0	(7)
	여성	12.5	20.2	27.4	6.3	7.8	25.8	100.0	(331)
연령대	20~29세	7.6	17.4	28.4	4.4	16.6	25.7	100.0	(6)
	30~39세	21.2	8.0	20.8	14.3	0.0	35.8	100.0	(10)
	40~49세	12.6	11.4	23.9	5.0	12.1	35.1	100.0	(48)
	50~59세	10.0	26.0	25.5	6.8	6.5	25.2	100.0	(160)
	60~69세	14.6	18.7	32.9	7.1	6.0	20.6	100.0	(105)
	70세 이상	26.7	4.8	15.0	0.0	26.7	26.7	100.0	(9)
지역	대도시	10.4	17.9	31.4	3.8	7.0	29.4	100.0	(113)
	중소도시	11.9	19.1	23.7	7.1	13.5	24.6	100.0	(119)
	농어촌	15.5	24.5	26.5	9.2	2.0	22.4	100.0	(107)
직종	요양보호사	13.6	21.1	26.8	6.4	7.9	24.2	100.0	(292)
	사회복지사	5.3	13.0	20.7	17.3	9.7	34.0	100.0	(16)
	간호(조무)사	8.0	18.9	34.3	3.3	6.1	29.4	100.0	(25)
	물리(작업)치료사	0.0	12.0	33.4	3.5	2.1	49.0	100.0	(6)
운영주체	개인	9.4	20.3	27.4	7.5	6.6	28.8	100.0	(212)
	영리법인	10.5	21.1	26.3	5.3	18.4	18.4	100.0	(38)
	비영리법인	20.5	20.5	27.3	4.5	5.7	21.6	100.0	(88)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(0)
급여유형	방문요양	16.4	16.4	21.2	2.1	12.5	31.4	100.0	(122)
	방문목욕	6.3	25.0	25.0	18.8	0.0	25.0	100.0	(12)
	방문간호	0.0	12.5	12.5	12.5	0.0	62.5	100.0	(1)
	주야간보호	5.6	16.6	35.4	9.0	2.8	30.5	100.0	(36)
	단기보호	0.0	0.0	44.1	10.2	0.0	45.8	100.0	(1)
	노인요양공동생활가정	3.8	20.6	24.3	6.9	10.6	33.8	100.0	(7)
	노인요양시설(10~29명)	5.0	34.4	33.1	8.6	4.3	14.5	100.0	(34)
	노인요양시설(30~49명)	8.3	22.0	40.0	5.7	5.0	19.0	100.0	(29)
	노인요양시설(50명 이상)	15.7	21.1	26.3	9.5	6.4	20.9	100.0	(97)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명 중 이용자 및 가족으로부터 성희롱, 성적 신체접촉 등을 경험하였다고 응답한 339명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 요양업무 중 질환·상해 유무 및 처리방법

- 장기요양업무를 수행하며 질환 및 사고 경험에 대해서는 근골격계 질환을 경험한 자가 전체 평균 15.8%였으며, 여성의 근골격계 질환 경험이 16.2%, 남성이 8.8%로 남성보다 여성의 근골격계 질환 경험률이 높게 나타남. 직종별로는 요양보호사의 근골격계 질환 경험률이 16.4%로 전체 평균보다 높게 나타남
- 감염성 질환에 대해서는 전체 응답자의 3.6%만이 경험이 있다고 응답하였으며 다치거나 사고를 당한 경험은 전체 응답자의 6.9%, 기타(우울증 질환, 화상 등)는 1.6%로 나타남. 감염성 질환 경험과 다치거나 사고를 당한 경험에서 여성의 경험률이 남성보다 높게 나타났으며 기타의 경우 남성 1.8%, 여성 1.6%로 비슷한 수준

〈표 30〉 장기요양업무 수행 시 질환이나 사고 경험 여부

특성		근골격계 질환 경험		감염성 질환 경험		다치거나 사고 경험		기타2)		계(명)	
		있다	없다	있다	없다	있다	없다	있다	없다		
전체		15.8	84.2	3.6	96.4	6.9	93.1	1.6	98.4	100.0	(3,734)
성별	남성	8.8	91.2	1.7	98.3	2.9	97.1	1.8	98.2	100.0	(196)
	여성	16.2	83.8	3.7	96.3	7.2	92.8	1.6	98.4	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	3.0	97.0	4.6	95.4	2.9	97.1	1.2	98.8	100.0	(39)
	30~39세	4.0	96.0	2.2	97.8	3.8	96.2	0.0	100.0	100.0	(78)
	40~49세	13.3	84.7	3.2	96.8	7.0	93.0	1.9	98.1	100.0	(322)
	50~59세	20.1	79.9	3.6	96.4	7.0	93.0	1.3	98.7	100.0	(1,471)
	60~69세	14.5	85.5	3.8	96.2	7.8	92.2	2.1	97.9	100.0	(1,509)
	70세 이상	8.8	91.2	2.5	97.5	4.2	95.8	0.8	99.2	100.0	(315)
지역	대도시	15.3	84.7	2.3	97.7	7.4	92.6	1.5	98.5	100.0	(1,444)
	중소도시	15.2	84.8	3.6	96.4	6.5	93.5	1.7	98.3	100.0	(1,322)
	농어촌	17.3	82.7	5.3	94.7	6.9	93.1	1.4	98.6	100.0	(968)
직종	요양보호사	16.4	83.6	3.5	96.5	7.1	92.9	1.6	98.4	100.0	(3,400)
	사회복지사	5.1	94.9	2.1	97.9	4.5	95.5	0.9	99.1	100.0	(149)
	간호(조무)사	13.4	86.6	6.3	93.7	6.0	94.0	1.6	98.4	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	14.8	85.2	8.6	91.4	5.3	94.7	0.5	99.5	100.0	(25)
운영주체	개인	14.4	85.6	3.1	96.9	6.7	93.3	1.8	98.2	100.0	(2,654)
	영리법인	19.5	80.5	4.6	95.4	5.4	94.6	0.6	99.4	100.0	(353)
	비영리법인	19.0	81.0	4.8	95.2	8.4	91.6	1.4	98.6	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	50.0	50.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	14.8	85.2	2.9	97.1	7.7	92.3	1.8	98.2	100.0	(2,264)
	방문목욕	14.3	85.7	0.4	99.6	4.4	95.6	1.2	98.8	100.0	(190)
	방문간호	11.1	88.9	1.9	98.1	14.8	85.2	1.9	8.1	100.0	(9)
	주야간보호	14.0	86.0	4.8	95.2	5.2	94.8	0.3	99.7	100.0	(245)
	단기보호	18.1	81.9	3.1	96.9	1.2	98.8	1.2	98.8	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	14.7	85.3	3.5	96.5	3.5	96.5	1.4	98.6	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	16.8	83.2	4.4	95.6	5.0	95.0	1.1	98.9	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	19.2	80.8	5.0	95.0	5.6	94.4	2.3	97.7	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	19.9	80.1	6.1	93.9	7.2	92.8	1.5	98.5	100.0	(512)

주: 1) 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

2) 기타 : 우울증 질환, 화상 등.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 질환 및 사고비용 처리방법에 대해서는 ‘개인비용으로 처리’가 83.3%로 가장 높게 나타났고, ‘기관에서 비용처리’는 9.3%, ‘특별한 조치를 취하지 않음’이 5.8%, ‘산재보험 신청 승인’이 5.7% 순. ‘산재보험 신청 미승인’과 기타(자체클리닉이 있어서 등)는 각각 1.1%, 1.2%로 나타남

〈표 31〉 장기요양업무 관련 질환 및 사고 비용처리 방법

특성		개인비용 처리	기관에서 관련 비용 처리	산재보험 신청 승인	산재보험 신청 미승인	특별한 조치 취하지 않음	기타	사례수 (명)
전체		83.3	9.3	5.7	1.1	5.8	1.2	(865)
성별	남성	73.8	23.8	6.0	0.0	4.3	0.1	(26)
	여성	83.6	8.9	5.7	1.2	5.8	1.2	(839)
연령대	20~29세	68.5	25.5	15.2	0.0	6.0	0.0	(4)
	30~39세	55.4	31.4	3.1	0.0	11.6	5.2	(7)
	40~49세	81.0	13.3	2.8	0.3	10.4	0.6	(65)
	50~59세	86.4	7.2	4.3	0.8	4.7	0.5	(390)
	60~69세	83.7	9.7	6.3	1.9	5.7	1.4	(351)
	70세 이상	62.5	13.8	15.8	0.0	7.8	5.3	(48)
지역	대도시	88.4	6.9	3.0	0.3	7.2	1.5	(324)
	중소도시	79.2	10.8	7.9	0.5	6.4	1.5	(299)
	농어촌	81.5	10.8	6.6	3.1	3.2	0.3	(242)
직종	요양보호사	84.1	8.4	5.6	1.2	5.7	1.1	(809)
	사회복지사	68.6	26.8	7.6	1.3	2.3	0.7	(16)
	간호(조무)사	72.5	20.5	6.7	0.0	6.9	3.1	(33)
	물리(작업)치료사	68.9	21.6	4.2	0.0	11.5	0.6	(6)
운영 주체	개인	84.3	9.2	6.5	0.7	5.9	1.1	(571)
	영리법인	84.9	4.6	1.2	1.2	8.4	1.6	(87)
	비영리법인	80.1	11.7	4.9	2.4	4.2	1.2	(206)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	(1)
급여 유형	방문요양	87.6	5.5	5.9	1.0	6.4	1.0	(512)
	방문목욕	86.7	2.2	4.4	2.2	4.4	0.0	(34)
	방문간호	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	16.7	(2)
	주야간보호	72.1	20.1	4.1	0.0	6.6	2.0	(49)
	단기보호	95.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	(1)
	노인요양공동생활가정	73.4	20.5	5.7	0.0	4.8	0.6	(19)
	노인요양시설(10~29명)	77.4	16.5	3.2	0.0	8.0	1.5	(52)
	노인요양시설(30~49명)	75.6	11.6	11.6	1.8	2.9	2.6	(49)
	노인요양시설(50명 이상)	76.9	15.8	4.7	2.2	4.0	1.0	(146)

주 : 1) 장기요양요원 3,734명 중 장기요양업무 관련 질환이나 사고를 경험한 적이 한번이라도 있다고 응답한 865명의 자료를 분석.

2) 기타 : 자체클리닉이 있어서 등.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 질환이나 사고에 대한 장기요양기관 대응의 적절성 수준에서는 ‘매우 그렇다’와 ‘그렇다’가 각각 10.6%, 22.6%로 총 33.2%가 적절하였다고 응답했으며 ‘그렇지 않다’와 ‘전혀 그렇지 않다’가 각각 14.2%, 9.7%로 총 23.9%가 적절하지 않았다고 응답. 하지만 ‘기관에 따로 보고하지 않았다’고 답한 사람도 24.9%로 나타남

〈표 32〉 발생한 질환이나 사고에 대한 장기요양기관의 대응의 적절성 수준

특성		매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다	기관에 알리지 않았다	계	(명)
전체		10.6	22.6	18.1	14.2	9.7	24.9	100.0	(865)
성별	남성	26.3	11.8	30.1	7.7	4.9	19.2	100.0	(26)
	여성	10.1	22.9	17.7	14.4	9.8	25.1	100.0	(839)
연령대	20~29세	32.3	16.4	11.0	0.0	9.4	30.9	100.0	(4)
	30~39세	46.4	19.7	13.2	12.0	5.4	3.2	100.0	(7)
	40~49세	16.3	21.1	14.0	27.3	9.6	11.8	100.0	(65)
	50~59세	10.7	21.3	17.6	14.0	10.7	25.8	100.0	(390)
	60~69세	8.6	23.5	18.2	13.9	9.7	26.1	100.0	(351)
	70세 이상	9.5	29.6	28.2	1.6	1.6	29.6	100.0	(48)
지역	대도시	9.2	19.2	20.1	14.4	13.6	23.5	100.0	(324)
	중소도시	11.0	24.3	15.0	11.4	7.0	31.3	100.0	(299)
	농어촌	11.9	24.9	19.1	17.2	7.8	19.0	100.0	(242)
직종	요양보호사	9.7	22.6	18.1	14.2	9.7	25.7	100.0	(809)
	사회복지사	35.3	24.6	19.6	8.7	3.3	8.5	100.0	(16)
	간호(조무)사	17.9	21.7	15.1	18.2	13.4	13.9	100.0	(33)
	물리(작업)치료사	20.0	20.4	20.6	6.4	7.3	25.3	100.0	(6)
운영 주체	개인	10.1	23.1	18.4	13.3	9.6	25.5	100.0	(571)
	영리법인	9.2	10.3	14.9	16.1	13.8	35.6	100.0	(87)
	비영리법인	12.6	26.2	18.9	15.5	7.8	18.9	100.0	(206)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	8.1	19.4	16.7	15.0	11.8	29.0	100.0	(512)
	방문목욕	6.7	22.2	28.9	15.6	6.7	20.0	100.0	(34)
	방문간호	33.3	33.3	8.3	8.3	0.0	16.7	100.0	(2)
	주야간보호	24.9	19.2	19.3	12.8	6.1	17.8	100.0	(49)
	단기보호	0.0	18.3	30.0	5.0	0.0	46.7	100.0	(1)
	노인요양공동생활가정	13.3	24.2	22.6	17.1	0.0	22.7	100.0	(19)
	노인요양시설(10~29명)	8.4	26.9	23.1	17.4	7.5	16.8	100.0	(52)
	노인요양시설(30~49명)	13.6	22.8	16.3	18.7	9.0	19.7	100.0	(49)
	노인요양시설(50명 이상)	14.5	33.1	18.1	8.6	6.5	19.1	100.0	(146)

주 : 장기요양요원 3,734명 중 장기요양업무 관련 질환이나 사고를 경험한 적이 한번이라도 있다고 응답한 865명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원

3) 만족도

■ 임금수준

- 만족(만족과 매우 만족의 합)이 35.7%, 불만족(불만족과 매우 불만족의 합)이 30.4%로 나타나며 성별로는 남성의 만족 응답률이 41.8%, 여성의 만족 응답률이 35.1%로 남성의 임금 만족도가 높음
- 급여유형별 불만족(불만조과 매우 불만족의 합) 비율은 방문요양과 방문목욕이 32.7%, 39.2%로 다른 급여유형에 비해 높게 나타나며 전체 평균보다도 높음

〈표 33〉 임금수준 만족도

특성		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
전체		5.2	30.3	34.0	25.4	5.0	100.0	(3,734)
성별	남성	10.4	31.4	26.0	23.3	8.8	100.0	(196)
	여성	4.9	30.2	34.5	25.5	4.8	100.0	(3,538)
연령 대	20~29세	19.9	25.6	27.6	22.1	4.8	100.0	(39)
	30~39세	13.3	33.7	32.3	18.1	2.5	100.0	(78)
	40~49세	5.9	29.8	37.1	20.6	6.5	100.0	(322)
	50~59세	4.5	26.2	34.3	28.9	6.1	100.0	(1,471)
	60~69세	4.9	32.5	33.7	25.0	3.9	100.0	(1,509)
	70세 이상	6.0	39.3	32.5	17.9	4.2	100.0	(315)
지역	대도시	4.6	27.5	35.2	28.4	4.3	100.0	(1,444)
	중소도시	5.0	30.4	32.3	26.4	5.9	100.0	(1,322)
	농어촌	6.4	34.4	34.7	19.6	4.9	100.0	(968)
직종	요양보호사	4.8	30.6	34.0	25.6	5.1	100.0	(3,400)
	사회복지사	13.8	28.9	31.8	20.5	5.0	100.0	(149)
	간호(조무)사	6.5	27.2	37.0	25.1	4.3	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	3.2	21.2	41.1	30.6	4.0	100.0	(25)
운영 주체	개인	4.9	29.4	34.1	25.9	5.7	100.0	(2,654)
	영리법인	5.4	33.1	32.0	25.8	3.7	100.0	(353)
	비영리법인	6.2	32.2	35.0	23.4	3.2	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	3.9	29.3	34.0	27.1	5.6	100.0	(2,264)
	방문목욕	2.4	28.6	2.8	32.9	6.3	100.0	(190)
	방문간호	9.3	33.3	33.3	20.4	3.7	100.0	(9)
	주야간보호	11.0	29.7	32.4	22.1	4.8	100.0	(245)
	단기보호	1.2	24.3	48.0	23.3	3.1	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	4.3	38.6	36.6	17.0	3.6	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	9.3	31.0	33.3	20.3	6.0	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	9.2	24.8	35.8	26.0	4.1	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	6.5	35.5	35.6	20.2	2.1	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 근무시간

- 전체 평균 만족의 비율이 51.0%, 불만족 비율이 22.2%로 나타나며 남성의 근무시간 만족도가 53.3%로 여성(50.9%)보다 높음
- 직종별로는 요양보호사의 근무시간 만족도가 49.5%로 가장 낮고 사회복지사의 만족도가 69.6%로 가장 높음
- 급여제공 유형별로는 방문요양과 방문목욕, 단기보호에서 45.0%, 44.1%, 44.2%로 다른 급여유형에 비해 낮음

〈표 34〉 근무시간 만족도

특성		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
성별	전체	7.0	44.0	26.8	18.4	3.8	100.0	(3,734)
	남성	10.2	43.1	21.0	15.2	10.5	100.0	(196)
	여성	6.8	44.1	27.1	18.6	3.4	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	24.3	46.0	25.4	3.8	0.6	100.0	(39)
	30~39세	18.7	50.7	24.3	5.4	1.0	100.0	(78)
	40~49세	8.1	46.5	31.7	10.5	3.2	100.0	(322)
	50~59세	6.8	41.9	27.7	20.0	3.6	100.0	(1,471)
	60~69세	6.5	45.2	25.0	19.3	3.9	100.0	(1,509)
	70세 이상	3.6	43.9	26.5	19.7	6.3	100.0	(315)
지역	대도시	6.3	37.9	30.7	20.2	4.9	100.0	(1,444)
	중소도시	7.1	45.6	22.6	21.2	3.5	100.0	(1,322)
	농어촌	7.9	50.9	26.5	12.0	2.7	100.0	(968)
직종	요양보호사	6.2	43.3	26.8	19.6	4.1	100.0	(3,400)
	사회복지사	18.5	51.1	23.3	5.8	1.3	100.0	(149)
	간호(조무)사	12.0	52.7	28.6	6.2	0.5	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	14.2	49.2	31.3	5.1	0.1	100.0	(25)
운영주체	개인	6.3	43.0	25.7	20.6	4.4	100.0	(2,654)
	영리법인	7.4	47.4	26.1	15.1	4.0	100.0	(353)
	비영리법인	9.2	46.2	30.9	12.1	1.5	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	4.5	40.5	26.1	23.6	5.2	100.0	(2,264)
	방문목욕	4.4	39.7	23.4	27.4	5.2	100.0	(190)
	방문간호	13.0	40.7	31.5	11.1	3.7	100.0	(9)
	주야간보호	13.0	53.2	24.8	7.2	1.8	100.0	(245)
	단기보호	2.2	42.0	45.9	10.0	0.0	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	8.9	54.4	29.0	6.7	1.0	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	12.7	48.7	31.6	6.3	0.8	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	10.5	46.2	29.8	12.2	1.3	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	11.8	52.1	27.7	7.4	0.9	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 일(업무) 내용 및 강도

- 업무 내용 만족도에서는 전체 응답자 중 51.0%가 만족으로 답하였고 13.5%가 불만족으로 응답하였으며 남성의 만족도가 59.9%로 여성(50.6%)보다 높음. 직종별로는 요양보호사의 만족도가 50.0%로 가장 낮으며 사회복지사와 물리(작업)치료사의 만족도가 각각 64.2%, 63.9%로 가장 높은 수준임

〈표 35〉 일(업무) 내용 만족도

특성		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
성별	전체	6.6	44.5	35.4	11.4	2.1	100.0	(3,734)
	남성	10.9	49.0	27.2	9.4	3.5	100.0	(196)
	여성	6.4	44.2	35.9	11.5	2.0	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	20.1	48.8	25.5	4.5	1.1	100.0	(39)
	30~39세	13.8	51.6	27.5	6.4	0.7	100.0	(78)
	40~49세	7.1	46.2	32.8	11.4	2.5	100.0	(322)
	50~59세	5.9	42.6	36.6	12.8	2.0	100.0	(1,471)
	60~69세	6.6	45.0	35.2	11.1	2.1	100.0	(1,509)
	70세 이상	5.6	46.2	37.2	8.3	2.6	100.0	(315)
지역	대도시	6.4	40.2	39.0	12.0	2.4	100.0	(1,444)
	중소도시	6.2	45.8	34.0	11.9	2.2	100.0	(1,322)
	농어촌	7.5	48.9	32.1	9.9	1.5	100.0	(968)
직종	요양보호사	6.1	43.9	36.0	11.8	2.2	100.0	(3,400)
	사회복지사	14.3	49.9	25.9	8.2	1.6	100.0	(149)
	간호(조무)사	8.9	49.3	33.2	7.3	1.3	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	10.6	53.3	30.5	5.6	0.0	100.0	(25)
운영주체	개인	5.8	44.7	35.2	11.7	2.5	100.0	(2,655)
	영리법인	5.9	46.6	32.8	12.1	2.4	100.0	(353)
	비영리법인	9.8	42.3	37.5	9.9	0.4	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	(2)
급여유형	방문요양	5.2	42.0	36.3	13.6	2.8	100.0	(2,264)
	방문목욕	4.8	42.5	39.7	11.5	1.6	100.0	(190)
	방문간호	11.1	50.0	29.6	9.3	0.0	100.0	(9)
	주야간보호	11.5	50.5	29.4	7.5	1.1	100.0	(245)
	단기보호	2.2	41.7	48.7	7.4	0.0	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	6.4	54.3	30.7	7.9	0.8	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	9.4	51.1	30.2	8.4	0.8	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	10.6	44.6	39.0	4.8	1.0	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	8.3	48.0	34.8	7.9	1.0	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 업무 강도에 대한 만족도는 41.4%가 만족한다고 응답하였으며 불만족은 18.5%로 나타남. 직종별로는 요양보호사의 만족도가 40.5%로 다른 직종에 비해 낮았으며 급
여제공 유형별로는 방문요양이 39.6%로 가장 낮게 나타남

〈표 36〉 일(업무) 강도 만족도

특성		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
전체		5.1	36.3	40.1	15.6	2.9	100.0	(3,734)
성별	남성	10.2	39.3	37.4	9.6	3.5	100.0	(196)
	여성	4.9	36.2	40.2	15.9	2.8	100.0	(3,538)
연령 대	20~29세	20.8	30.1	39.9	9.1	0.0	100.0	(39)
	30~39세	13.5	41.2	34.2	10.4	0.7	100.0	(78)
	40~49세	5.7	42.7	35.7	14.0	2.0	100.0	(322)
	50~59세	4.2	34.5	41.5	16.6	3.2	100.0	(1,471)
	60~69세	5.0	36.2	39.8	16.2	2.8	100.0	(1,509)
	70세 이상	5.6	38.3	40.8	11.6	3.7	100.0	(315)
지역	대도시	4.8	32.6	43.1	16.9	2.6	100.0	(1,444)
	중소도시	5.4	38.0	37.8	15.4	3.3	100.0	(1,322)
	농어촌	5.3	39.7	38.7	13.8	2.6	100.0	(968)
직종	요양보호사	4.6	35.9	40.7	15.9	3.0	100.0	(3,400)
	사회복지사	14.0	39.7	31.6	13.2	1.6	100.0	(149)
	간호(조무)사	7.3	41.8	36.4	12.5	2.0	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	11.1	46.5	37.2	5.2	0.0	100.0	(25)
운영 주체	개인	4.4	37.2	39.8	15.6	3.0	100.0	(2,656)
	영리법인	6.8	29.5	43.9	15.9	4.0	100.0	(354)
	비영리법인	6.7	36.5	39.4	15.6	1.8	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	(2)
급여 유형	방문요양	4.0	35.6	40.6	16.6	3.2	100.0	(2,264)
	방문목욕	4.0	36.5	37.3	19.4	2.8	100.0	(190)
	방문간호	11.1	42.6	33.3	13.0	0.0	100.0	(9)
	주야간보호	9.5	40.9	34.7	12.0	2.9	100.0	(245)
	단기보호	2.2	32.7	53.4	9.0	2.7	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	5.0	46.0	36.3	11.0	1.7	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	8.8	35.9	39.0	14.8	1.5	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	7.0	36.3	42.1	13.0	1.7	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	6.2	35.6	42.1	13.6	2.5	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 경력개발 및 승진기회

- 불만족 응답률이 30.4%로 만족 응답률 22.9%보다 높았으며 남성의 경우 만족도가 28.5%로 여성의 만족도 22.5%보다 높게 나타남. 불만족 응답률은 남성이 27.9%, 여성이 30.5%로 남성이 여성보다 대체적으로 경력개발 및 승진기회에 대한 만족도가 높음
- 직종별로는 사회복지사의 만족도가 41.5%로 가장 높았으며 요양보호사의 만족도가 21.5%로 가장 낮게 나타남
- 급여유형별로는 방문간호가 37.1%로 만족도가 가장 높았고 방문요양이 18.5%로 가장 낮은 만족도를 나타냄

〈표 37〉 경력개발 및 승진기회 만족도

특성		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
성별	전체	3.8	19.1	46.7	21.6	8.8	100.0	(3,734)
	남성	7.9	21.6	42.6	19.1	8.8	100.0	(196)
	여성	3.6	18.9	46.9	21.7	8.8	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	21.4	20.7	43.4	11.1	3.3	100.0	(39)
	30~39세	11.4	29.7	43.9	10.1	4.9	100.0	(78)
	40~49세	3.3	19.8	45.4	22.5	9.0	100.0	(322)
	50~59세	3.4	18.4	43.2	23.9	11.0	100.0	(1,471)
	60~69세	3.5	19.2	48.8	21.0	7.5	100.0	(1,509)
	70세 이상	3.1	17.9	55.7	16.7	6.5	100.0	(315)
지역	대도시	3.8	15.0	49.5	22.9	8.8	100.0	(1,444)
	중소도시	3.3	20.4	44.0	21.7	10.6	100.0	(1,322)
	농어촌	4.4	23.3	46.3	19.5	6.5	100.0	(968)
직종	요양보호사	3.2	18.3	47.1	22.3	9.1	100.0	(3,400)
	사회복지사	13.2	28.3	40.7	13.8	4.1	100.0	(149)
	간호(조무)사	6.9	25.9	44.6	15.0	7.6	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	5.6	25.4	41.8	17.7	9.4	100.0	(25)
운영주체	개인	3.6	18.0	46.0	22.8	9.6	100.0	(2,655)
	영리법인	4.3	21.6	46.9	20.5	6.8	100.0	(353)
	비영리법인	4.4	22.0	49.2	17.6	6.7	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	(1)
급여유형	방문요양	2.4	16.1	46.9	24.9	9.7	100.0	(2,264)
	방문목욕	2.8	20.2	45.2	19.4	12.3	100.0	(190)
	방문간호	9.3	27.8	37.0	18.5	7.4	100.0	(9)

특성	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
주야간보호	9.9	24.7	44.6	14.7	6.1	100.0	(245)
단기보호	1.2	22.5	44.3	20.6	11.4	100.0	(6)
노인요양공동생활가정	3.7	26.0	50.7	16.2	3.5	100.0	(97)
노인요양시설(10~29명)	5.8	22.1	49.4	13.3	9.4	100.0	(230)
노인요양시설(30~49명)	6.1	21.0	46.7	17.6	8.7	100.0	(181)
노인요양시설(50명 이상)	5.6	25.6	45.6	17.4	5.8	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 고용안정성

- 만족한다는 의견이 51.2%로 불만족 18.5%보다 높게 나타났고 성별로는 남성이 56.1%, 여성이 50.9%로 남성이 여성보다 높게 나타남
- 직종별로는 요양보호사의 만족도가 50.0%로 다른 직종에 비해 10%이상 낮게 나타나며 급여제공 유형별로는 방문요양과 방문간호에서 각각 43.5%, 46.3%로 가장 낮게 나타남

〈표 38〉 고용안정성 만족도

특성		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
성별	전체	8.9	42.3	30.3	13.9	4.6	100.0	(3,734)
	남성	12.2	43.9	27.5	8.8	7.6	100.0	(196)
	여성	8.7	42.2	30.5	14.2	4.4	100.0	(3,538)
연령대	20~29세	29.6	44.6	21.6	3.5	0.7	100.0	(39)
	30~39세	17.1	51.7	25.2	4.2	1.8	100.0	(78)
	40~49세	8.4	39.5	35.5	12.3	4.4	100.0	(322)
	50~59세	9.9	40.0	27.1	16.7	6.4	100.0	(1,471)
	60~69세	7.0	44.7	31.7	13.4	3.2	100.0	(1,509)
	70세 이상	9.9	42.2	35.8	8.4	3.7	100.0	(315)
지역	대도시	7.4	37.1	33.5	16.6	5.4	100.0	(1,444)
	중소도시	8.0	43.3	28.8	14.6	5.3	100.0	(1,322)
	농어촌	12.4	48.9	27.7	8.7	2.4	100.0	(968)
직종	요양보호사	8.1	41.9	30.6	14.6	4.9	100.0	(3,400)
	사회복지사	20.9	45.8	25.5	6.0	1.7	100.0	(149)
	간호(조무)사	14.3	48.1	29.3	6.6	1.8	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	19.5	46.5	28.0	5.9	0.1	100.0	(25)

	특성	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
운영 주체	개인	7.7	40.9	31.3	14.8	5.3	100.0	(2,654)
	영리법인	10.2	43.9	28.9	12.7	4.2	100.0	(353)
	비영리법인	12.7	46.8	27.4	11.2	1.9	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	5.9	37.6	31.5	18.6	6.4	100.0	(2,264)
	방문목욕	6.3	44.4	32.5	11.9	4.8	100.0	(190)
	방문간호	9.3	37.0	24.1	20.4	9.3	100.0	(9)
	주야간보호	16.6	50.7	24.6	5.8	2.3	100.0	(245)
	단기보호	4.9	48.2	39.4	4.3	3.1	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	10.8	54.3	31.3	3.1	0.5	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	14.9	50.1	28.6	5.3	1.1	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	14.0	47.2	31.9	5.8	1.1	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	14.9	50.9	26.8	6.3	1.0	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 일에 대한 보람에 관한 만족도에서는 전체의 75.8%가 만족한다고 응답하였으며 불만족에 대한 의견은 5.0%에 불과함. 장기요양기관 및 장기요양요원에 대한 사회적 인식에서는 응답자의 41.2%가 만족한다고 답하였고 불만족은 23.2%로 나타남

〈표 39〉 일에 대한 보람 만족도

	특성	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
	전체	21.5	54.3	19.2	4.2	0.8	100.0	(3,734)
성별	남성	25.1	52.4	17.4	3.7	1.4	100.0	(196)
	여성	21.3	54.4	19.3	4.2	0.7	100.0	(3,538)
연령 대	20~29세	34.1	44.4	17.7	3.8	0.0	100.0	(39)
	30~39세	19.9	54.9	23.0	0.4	1.8	100.0	(78)
	40~49세	22.5	50.4	20.8	6.3	0.0	100.0	(322)
	50~59세	21.8	55.1	17.9	4.4	0.8	100.0	(1,471)
	60~69세	21.0	54.7	19.5	4.0	0.7	100.0	(1,509)
	70세 이상	20.8	53.3	21.5	2.9	1.6	100.0	(315)
지역	대도시	17.6	55.3	21.4	4.8	0.9	100.0	(1,444)
	중소도시	23.7	52.2	18.6	4.8	0.7	100.0	(1,322)
	농어촌	24.5	55.6	16.9	2.4	0.6	100.0	(968)
직종	요양보호사	21.1	54.3	19.4	4.4	0.8	100.0	(3,400)
	사회복지사	29.1	50.6	18.3	1.8	0.2	100.0	(149)
	간호(조무)사	24.1	57.0	16.6	1.9	0.4	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	25.3	50.1	21.3	2.8	0.5	100.0	(25)

	특성	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
운영 주체	개인	20.0	54.6	20.0	4.6	0.8	100.0	(2,654)
	영리법인	23.5	54.7	16.4	4.5	0.8	100.0	(353)
	비영리법인	26.1	53.0	17.8	2.6	0.6	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(1)
급여 유형	방문요양	18.0	54.2	21.3	5.6	0.9	100.0	(2,264)
	방문목욕	18.7	55.6	20.6	3.2	2.0	100.0	(190)
	방문간호	20.4	68.5	9.3	1.9	0.0	100.0	(9)
	주야간보호	29.1	55.2	14.0	1.4	0.4	100.0	(245)
	단기보호	11.5	60.2	23.2	3.9	1.2	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	25.6	57.6	15.3	1.5	0.0	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	29.5	51.0	15.9	3.2	0.3	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	28.2	53.5	17.0	1.0	0.2	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	28.2	54.6	15.0	1.8	0.5	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

〈표 40〉 장기요양기관 및 장기요양요원에 대한 사회적 인식 만족도

	특성	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
	전체	7.9	33.3	35.7	18.3	4.9	100.0	(3,734)
성별	남성	8.2	35.9	33.3	17.7	4.9	100.0	(196)
	여성	7.9	33.2	35.8	18.3	4.9	100.0	(3,538)
연령 대	20~29세	22.5	33.6	26.6	16.0	1.3	100.0	(39)
	30~39세	13.6	32.1	35.0	14.6	4.6	100.0	(78)
	40~49세	6.0	28.4	41.1	18.7	5.8	100.0	(322)
	50~59세	7.8	30.6	34.3	21.3	5.9	100.0	(1,471)
	60~69세	7.8	36.0	35.4	16.6	4.3	100.0	(1,509)
	70세 이상	7.5	38.1	39.1	12.7	2.6	100.0	(315)
지역	대도시	7.8	29.9	39.6	18.1	4.6	100.0	(1,444)
	중소도시	7.5	33.5	33.1	20.4	5.5	100.0	(1,322)
	농어촌	8.5	38.0	33.3	15.6	4.5	100.0	(968)
직종	요양보호사	7.5	33.3	35.5	18.6	5.1	100.0	(3,400)
	사회복지사	13.8	31.9	36.9	14.1	3.3	100.0	(149)
	간호(조무)사	9.6	36.4	36.8	14.8	2.4	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	10.8	20.9	43.5	20.1	4.8	100.0	(25)
운영 주체	개인	7.5	32.9	36.2	18.8	4.6	100.0	(2,654)
	영리법인	9.4	32.4	34.1	17.3	6.8	100.0	(352)

	특성	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
급여 유형	비영리법인	8.3	35.2	34.6	16.7	5.2	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	(2)
	방문요양	6.3	32.6	36.9	19.0	5.3	100.0	(2,264)
	방문목욕	8.3	35.3	33.3	17.9	5.3	100.0	(190)
	방문간호	14.8	50.0	16.7	16.7	1.9	100.0	(9)
	주야간보호	10.8	36.9	30.0	17.7	4.6	100.0	(245)
	단기보호	3.5	37.8	37.0	16.3	5.5	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	9.5	39.4	35.1	13.0	3.1	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	9.2	35.7	30.3	20.7	4.0	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	11.6	32.3	33.3	19.4	3.4	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	11.0	31.9	37.4	15.1	4.6	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 업무 전반에 대한 만족도는 만족이 54.4%로 과반수가 만족하는 것으로 나타났으며 불만족은 8.5%로 나타남. 직종별로는 요양보호사의 만족도가 53.4%로 가장 낮은 수준이고, 급여제공 유형별로는 단기보호가 39.9%로 가장 낮았으며 방문요양이 49.3%, 방문목욕이 48.8%로 낮은 수준

〈표 41〉 업무 전반에 대한 만족도

	특성	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
성별	전체	8.9	45.5	37.1	7.6	0.9	100.0	(3,734)
	남성	15.7	44.5	31.8	7.2	0.8	100.0	(196)
	여성	8.5	45.6	37.4	7.6	0.9	100.0	(3,538)
연령 대	20~29세	24.1	47.7	24.1	3.7	0.3	100.0	(39)
	30~39세	15.6	48.4	30.9	5.0	0.0	100.0	(78)
	40~49세	7.8	47.7	35.7	8.5	0.2	100.0	(322)
	50~59세	8.8	43.8	37.9	8.5	1.0	100.0	(1,471)
	60~69세	8.7	46.2	37.1	7.1	1.0	100.0	(1,509)
	70세 이상	7.8	46.8	38.2	6.1	1.0	100.0	(315)
지역	대도시	8.2	40.3	42.3	8.2	1.0	100.0	(1,444)
	중소도시	8.4	47.3	35.0	8.1	1.3	100.0	(1,322)
	농어촌	10.6	50.8	32.3	6.0	0.3	100.0	(968)
직종	요양보호사	8.3	45.1	37.9	7.8	0.9	100.0	(3,400)
	사회복지사	17.7	48.2	27.6	6.0	0.5	100.0	(149)

	특성	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족	계	(명)
운영 주체	간호(조무)사	12.8	51.0	29.8	5.7	0.6	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	13.3	50.2	30.7	5.2	0.5	100.0	(25)
	개인	8.1	44.4	38.2	8.2	1.0	100.0	(2,655)
	영리법인	11.0	46.2	33.4	7.6	1.7	100.0	(353)
	비영리법인	10.5	49.0	34.8	5.5	0.1	100.0	(726)
	국가·지방자치단체	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	(2)
급여 유형	방문요양	6.5	42.8	40.7	8.8	1.1	100.0	(2,264)
	방문목욕	7.9	40.9	42.9	6.7	1.6	100.0	(190)
	방문간호	16.7	63.0	16.7	3.7	0.0	100.0	(9)
	주야간보호	14.7	50.5	27.9	6.6	0.4	100.0	(245)
	단기보호	1.9	38.0	54.7	5.3	0.0	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	9.6	57.0	29.5	3.4	0.5	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	13.5	49.1	30.7	6.7	0.1	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	16.4	43.2	32.8	7.1	0.4	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	11.8	53.5	29.5	4.6	0.6	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

■ 장기요양요원으로서의 자긍심과 업무 스트레스 정도

- 장기요양요원으로서의 자긍심에 대해서는 긍정적(매우 그렇다와 그렇다의 합)으로 답한 비율이 75.1%로 나타나며 부정적(그렇지 않다와 전혀 그렇지 않다의 합)으로 답한 비율이 6.4%로 나타남

〈표 42〉 장기요양요원으로서의 자긍심

	특성	매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다	계	(명)
	전체	30.7	44.4	18.4	5.4	1.0	100.0	(3,734)
성별	남성	34.6	44.7	14.8	3.6	2.4	100.0	(196)
	여성	30.5	44.4	18.6	5.5	0.9	100.0	(3,538)
연령 대	20~29세	22.6	39.6	29.4	5.5	2.9	100.0	(39)
	30~39세	20.9	51.2	21.8	5.8	0.3	100.0	(78)
	40~49세	33.0	34.1	22.0	10.7	0.3	100.0	(322)
	50~59세	29.3	43.0	20.3	5.9	1.4	100.0	(1,471)
	60~69세	33.2	44.7	16.9	4.5	0.8	100.0	(1,509)
	70세 이상	26.9	59.4	10.9	2.1	0.8	100.0	(315)

특성		매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다	계	(명)
지역	대도시	26.1	43.8	23.1	5.6	1.4	100.0	(1,444)
	중소도시	32.5	46.4	14.6	5.7	0.8	100.0	(1,322)
	농어촌	35.2	42.6	16.5	4.8	0.8	100.0	(968)
직종	요양보호사	30.8	44.5	18.3	5.4	1.0	100.0	(3,400)
	사회복지사	30.2	45.9	18.5	3.8	1.5	100.0	(149)
	간호(조무)사	32.7	41.8	18.2	6.8	0.5	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	17.5	46.0	27.3	9.1	0.0	100.0	(25)
운영 주체	개인	29.8	45.0	19.0	5.1	1.2	100.0	(2,654)
	영리법인	30.7	46.9	14.8	6.8	0.9	100.0	(353)
	비영리법인	34.3	741.2	18.1	5.8	0.6	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0	(2)
급여 유형	방문요양	28.0	44.9	20.0	6.1	1.1	100.0	(2,264)
	방문목욕	29.0	44.0	22.2	4.0	0.8	100.0	(190)
	방문간호	31.5	44.4	14.8	9.3	0.0	100.0	(9)
	주야간보호	37.0	44.0	13.8	4.4	0.8	100.0	(245)
	단기보호	17.6	45.8	30.4	4.3	2.0	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	35.3	45.8	15.3	3.4	0.1	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	36.3	42.5	13.8	5.3	2.0	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	33.7	45.0	16.7	3.4	1.1	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	36.4	43.2	15.3	4.7	0.5	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

- 업무 스트레스 정도에 대해서는 스트레스가 많다(매우 그렇다와 그렇다의 합)고 답한 비율이 42.0%, 스트레스가 많지 않다(그렇지 않다와 전혀 그렇지 않다는 합)고 답한 비율이 23.4%로 나타남

〈표 43〉 장기요양요원으로서의 업무 스트레스 정도

특성		매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다	계	(명)
전체		12.0	30.3	34.6	18.5	4.9	100.0	(3,734)
성별	남성	11.4	28.2	38.0	15.9	6.5	100.0	(196)
	여성	12.1	30.1	34.4	18.6	4.8	100.0	(3,538)
연령 대	20~29세	10.9	28.0	44.5	12.4	4.2	100.0	(39)
	30~39세	7.2	28.9	42.3	16.9	4.7	100.0	(78)

특성		매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다	계	(명)
	40~49세	10.4	30.2	37.7	15.6	6.0	100.0	(322)
	50~59세	12.5	31.7	33.5	17.6	4.7	100.0	(1,471)
	60~69세	12.3	29.9	34.8	18.5	4.5	100.0	(1,509)
	70세 이상	11.5	23.5	32.5	26.0	6.4	100.0	(315)
지역	대도시	14.0	30.2	34.3	17.8	3.7	100.0	(1,444)
	중소도시	11.0	31.4	32.3	20.0	5.3	100.0	(1,322)
	농어촌	10.5	28.1	38.2	17.2	6.1	100.0	(968)
직종	요양보호사	12.2	30.2	33.9	18.9	4.9	100.0	(3,400)
	사회복지사	12.3	29.6	39.3	14.7	4.1	100.0	(149)
	간호(조무)사	10.6	29.5	42.8	12.8	4.2	100.0	(160)
	물리(작업)치료사	3.3	20.0	50.9	22.6	3.8	100.0	(25)
운영 주체	개인	12.2	29.0	33.7	19.8	5.3	100.0	(2,654)
	영리법인	13.3	31.4	34.3	17.0	4.0	100.0	(353)
	비영리법인	10.7	33.2	38.0	14.2	3.9	100.0	(725)
	국가·지방자치단체	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	(2)
급여 유형	방문요양	14.2	31.4	30.1	19.3	5.0	100.0	(2,264)
	방문목욕	13.5	28.2	30.6	19.0	8.7	100.0	(190)
	방문간호	16.7	22.2	38.9	16.7	5.6	100.0	(9)
	주야간보호	6.7	27.5	44.7	15.6	5.6	100.0	(245)
	단기보호	4.3	23.9	57.3	14.5	0.0	100.0	(6)
	노인요양공동생활가정	4.6	29.7	42.9	19.2	3.5	100.0	(97)
	노인요양시설(10~29명)	8.1	26.0	43.7	19.4	2.9	100.0	(230)
	노인요양시설(30~49명)	8.7	30.0	40.2	16.2	5.0	100.0	(181)
	노인요양시설(50명 이상)	8.8	28.0	43.1	16.4	3.7	100.0	(512)

주 : 장기요양요원 응답자 3,734명의 자료를 분석.

출처 : 강은나 외 4인. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.

2. 강원도 장기요양요원 실태분석³⁾

- 허목화·허남재(2019)는 강원도 요양보호사에 대한 면접조사를 통해 강원도 요양보호사의 처우와 지위를 분석하였음
- 강원도 내 요양보호사들의 근로 특성과 지원 정책 과제를 도출하기 위하여 2019년 7월 한 달간 시지역과 군지역의 재가 요양보호사 17명, 시설 요양보호사 13명을 대상으로 면접조사를 실시하였음
- 면접조사 결과, 요양보호사들은 민간기관의 이용자 확보를 위한 경쟁 속에서 자신의 권리를 주장하고 있지 못하며, 저임금, 고용불안정 등 노동시장에서 열악한 지위에 처해 있었음

1) 임금 및 고용

■ 저임금

- 매년 고용노동부가 고시하는 최저임금의 인상이 요양보호사의 임금인상과 동일하며, 경력이 인정되지 않음
- 경력의 유무에 따라 요양보호사 서비스의 질이 달라 질 수 있지만 요양보호사들의 돌봄능력은 전문성을 인정받지 못하고 있음
- 근속기간이 길어져도 임금이 올라가지 않는 현실에서 요양보호사들은 시간당 임금 몇 백원 차이에 기관을 옮기기도 하고, 요양보호사로서 자신의 성장가능성이나 전망에 대해 부정적인 생각을 갖고 있었음

■ 고용불안정과 소득불안정

- 재가 요양보호사들은 이용자의 사정에 따라 쉽게 해고되는 등 고용불안정을 호소함
- 60대 연구참여자 대부분은 가구 내 주 소득자이며, 불안정한 고용과 이에 따른 소득 불안정은 생활의 불안전성을 초래할 수 있음

3) 본 파트의 내용은 허목화·허남재(2019)의 내용을 정리하였음

- 불안정한 임금은 요양보호사의 돌봄노동의 제도화 과정에서 갖고 있는 한계 중 하나임(국미애, 2018)
- 요양보호사들의 대부분이 여성이며, 돌봄을 위한 자질은 여성이면 누구나 가질 수 있는 자연적인 것으로 취급되어 요양보호사의 돌봄노동은 전문성을 인정받지 못하고 있음

2) 근무 환경

■ 높은 업무강도와 이용자에 대한 학대

- 시설 요양보호사들은 비교적 고용이 안정되었지만, 매우 높은 업무강도를 호소
- 법적으로 요양보호사 1인이 2.5명을 담당하는 규정이 총 인원 대비로 적용되기 때문에 요양보호사는 교대 근무 등으로 1인이 12명까지 시설의 이용자를 돌보는 사례 존재
- 이는 요양보호사의 높은 노동 강도와 이에 따른 건강문제 외에도 이용자의 학대로 이어질 수 있다는 점에서 개선이 필요
- 현장의 요양보호사들은 함께 있는 다른 이용자와 요양보호사 스스로를 보호하기 위하여 폭력적인 행동을 보이는 이용자를 침대에 묶는 것 외의 방법을 찾지 못하고 있었으며, “왜 학대를 했는지”에 대한 구조적인 문제를 먼저 개선하는 것이 필요하다고 지적

■ 급여체계의 불투명

- 요양보호사들은 스스로의 급여체계를 이해하지 못하고 있었으며, 급여명세서를 받지 못하는 경우도 존재
- 월 60시간 이상 근로해야 퇴직금과 사회보험 적용을 받을 수 있는데, 기관에서는 이를 피하기 위해 2개 기관으로 등록하여 임금을 나누어 지급하는 등 사회보험의 사각지대에 있는 것으로 나타남

■ 요양업무 외 업무 요구

- 시골의 경우에는 텃밭 가꾸기부터 김장, 이용자 외 가족의 식사 준비 및 청소 등의 업무를 요구받고 있었음
- 민간기관의 경쟁 속에서 요양보호사들은 이용자에게 요양업무 외 업무를 거부할 수 없는 조건에 처해 있음
- 요양업무 외 업무에 대한 요구는 시설 요양보호사 면접조사 결과에도 나타나는데, 시설장의 자택 청소나 쓰레기 소각장 운영, 기저귀 접기와 같은 비품정리에 동원되고 있었음
- 또한 보호자의 동행 없이 요양보호사가 병원 진료를 동행하며, 자연스럽게 초과근무가 이어지지만 이를 초과근무로 인정받지 못하고 있었음

■ 요양보호사 차량 이용

- 요양보호사의 차량 소유가 채용의 우대조건이 되기도 하며, 이용자의 외출을 요양보호사의 차량으로 돕는 경우가 매우 빈번하게 나타남
- 요양보호사가 이용자와 동행하여 이동하는 경우에도 이동수단 제공은 요양업무 외 업무이며, 안전 등의 이유로 택시와 같은 대중교통을 이용하도록 교육받고 있으나, 실제 현장에서는 이를 지키는 것이 쉽지 않음

3) 기타

■ 노동조합 및 협회 결성

- 일부 지역에서는 노동조합이나 요양보호사협회 결성을 시도하기도 하였는데, 이는 시설장들의 반대로 좌절되었음
- 좁은 지역사회에서 강원도 요양보호사의 입장을 대변할 수 있는 협회나 노동조합의 결성은 쉽지 않은 것으로 여겨지고 있음

■ 근골격계 질환 및 전염성 질환의 노출

- 시설 요양보호사들은 대부분 근골격계 질환의 위험에 노출되어 있었으며, 이용자를 이동하면서 생기는 질환에 대한 산업재해 혜택을 받기 어려운 것으로 나타남
- 요양보호사들은 개인 비용으로 물리치료나 약에 의존하여 돌봄 노동을 지속하고 있었으며, 이용자가 전염성 질병에 걸렸다고 하더라도 요양보호사에게 이를 고지하 않아 전염성 질환에 노출될 위험이 큰 것으로 나타남

■ 이용자의 폭력

- 재가 요양보호사들은 언어폭력, 성희롱, 성추행의 위험에 노출되고 있으며, 기관간 이용자 확보 경쟁 속에서 요양보호사는 부당한 폭력이나 요구 등에 대항할 힘을 갖고 있지 않음
- 기관이 이용자에 앞서 종사자를 보호할 것이라 생각하고 있지 않으며 실제 시설 요양보호사들은 빈번히 이용자의 물리적 폭력에 노출되지만 자신을 보호할 수단은 없음

■ 요양보호사에 대한 낮은 사회적 인식

- 이용자들은 요양보호사를 아줌마, 파출부, 도우미 등 가사도우미 등으로 부르고 있었으며, 이렇게 허드렛일을 하는 사람이라는 이용자와 주변의 인식에서 요양보호사들의 근로의욕이 떨어지고 있었음
- 호칭의 개선 역시 요양보호사가 감내하거나 개별적으로 이용자를 설득하는 과정이 필요

■ 감정노동과 고충상담통로의 부재

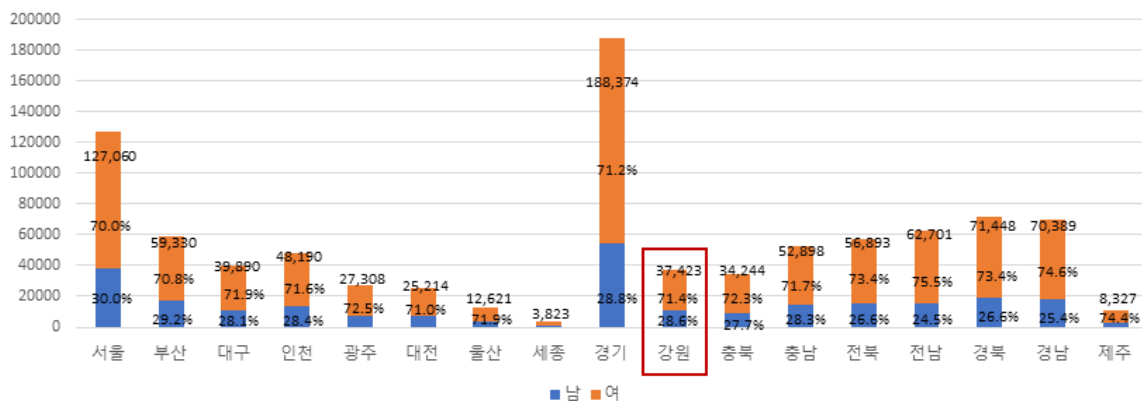
- 요양업무 외 부당한 요구와 호칭, 이용자의 언어적 폭력, 물리적 폭력, 성희롱, 성추행 등 요양보호사는 현장에서 이용자와 다양한 갈등을 경험하고 있는 것으로 나타남
- 그러나 기관은 요양보호사를 보호할 장치를 마련하지 않고 있으며, 오히려 업무 외 요구 등에 대해 수용할 것을 종용하기도 함

- 요양보호사들의 고충에 대해 상담할 기관이 부재하며, “몸보다 마음이 힘든”업무의 스트레스를 해소하는데 어려움을 겪고 있는 것으로 나타남

3. 강원도 장기요양 수요 및 공급 분석

1) 장기요양 판정자 현황

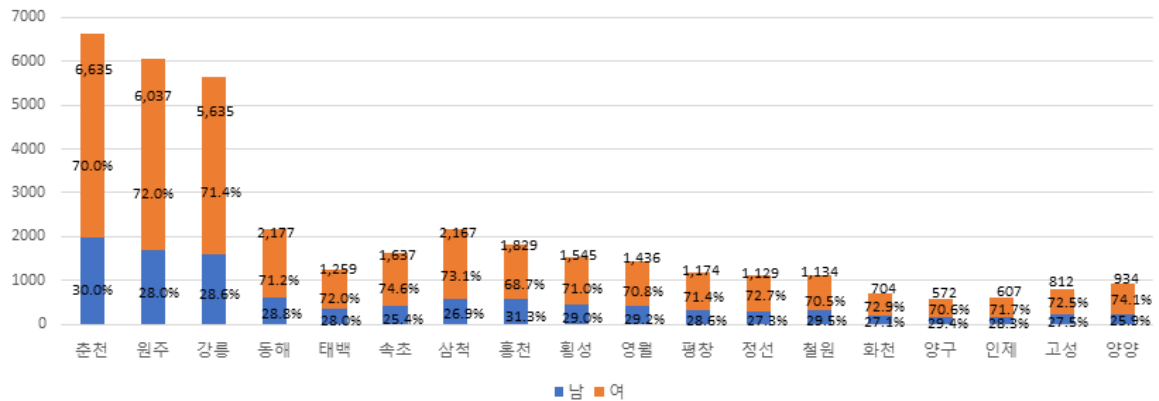
- 강원도 장기요양 판정자 수는 37,423명이며, 이 중 여성이 71.4%, 남성이 28.6%를 차지하고 있음



〈그림 1〉 시도별·성별 장기요양 판정자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

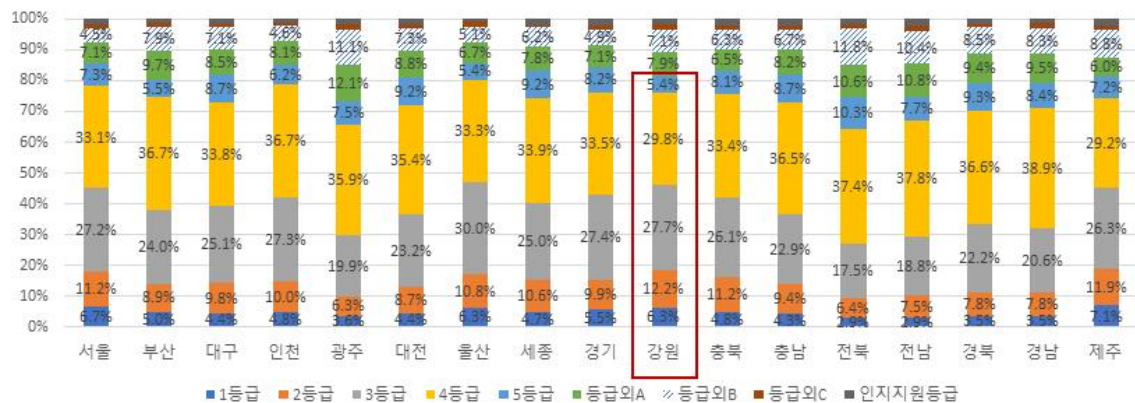
- 강원도 시군별로는 춘천, 원주, 강릉의 판정자 수가 가장 많으며, 화천, 양구, 인제, 고성, 양양은 판정자 수가 1,000명 미만임
- 시군별 판정자 성별의 경우, 홍천을 제외한 17개 시군에서 여성 판정자 비율이 70.0% 이상으로 나타났음
 - 홍천의 경우, 여성 판정자 비율이 68.7%임
 - 여성 판정자 비율이 가장 높은 지역은 속초이며 74.6%가 여성 판정자임



〈그림 2〉 강원도 시군별·성별 장기요양 판정자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

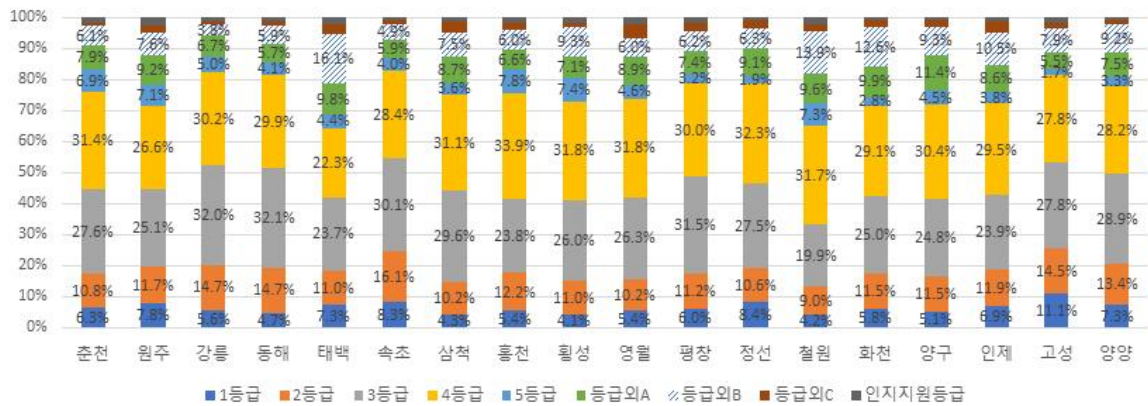
- 강원도는 장기요양 판정자 37,423명 중 장기요양등급 3등급(27.7%)과 4등급(29.8%)의 비율이 가장 높으며, 이는 타 시도와 유사한 경향을 보임



〈그림 3〉 시도별·등급별 장기요양 판정자 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

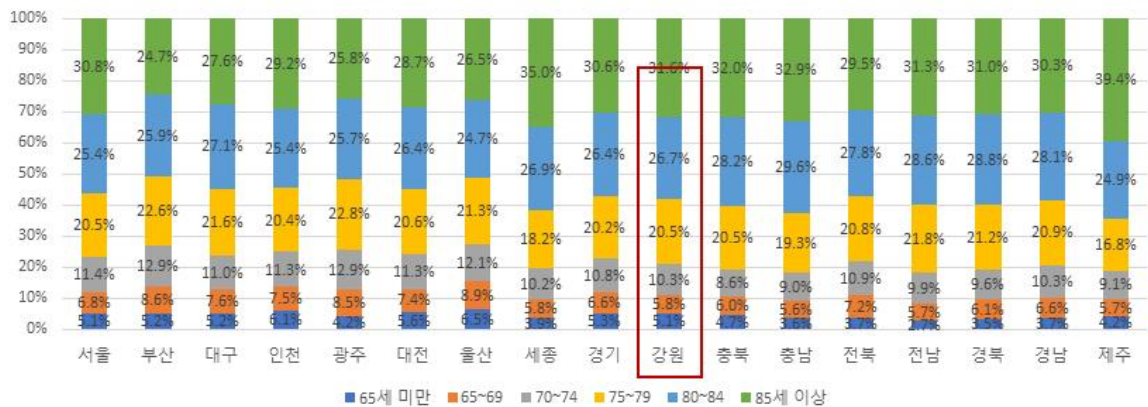
- 강원도 시군 역시 전반적으로 장기요양 판정자 중 3등급과 4등급의 비율이 높은 경향을 보임
- 3등급과 4등급은 전체 장기요양 판정자의 약 60.0% 전후를 차지하고 있음



〈그림 4〉 강원도 시군별·등급별 장기요양 판정자 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

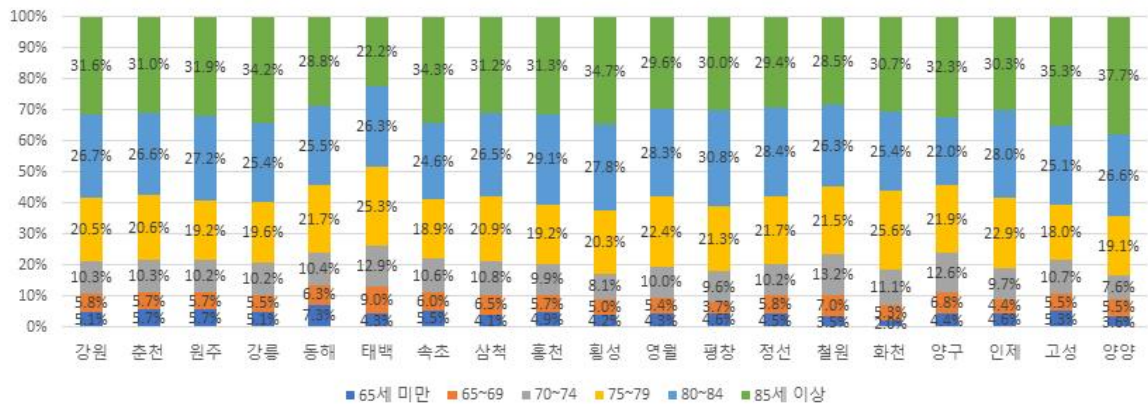
- 장기요양 판정자는 연령대가 높아질수록 증가하는 것으로 확인되었음. 강원도는 75~79세 20.5%, 80~84세 26.7%, 85세 이상 31.6%로 나타남
- 연령대가 높아질수록 장기요양 판정자 수가 증가하는 현상은 전국적으로 유사하게 나타나고 있음



〈그림 5〉 시도별·연령대별 장기요양 판정자 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

- 강원도 시군별로도 유사한 경향이 나타나고 있음. 연령대가 증가할수록 장기요양 판정자 수가 증가하고 있으며, 약 80.0% 전후가 75세 이상임

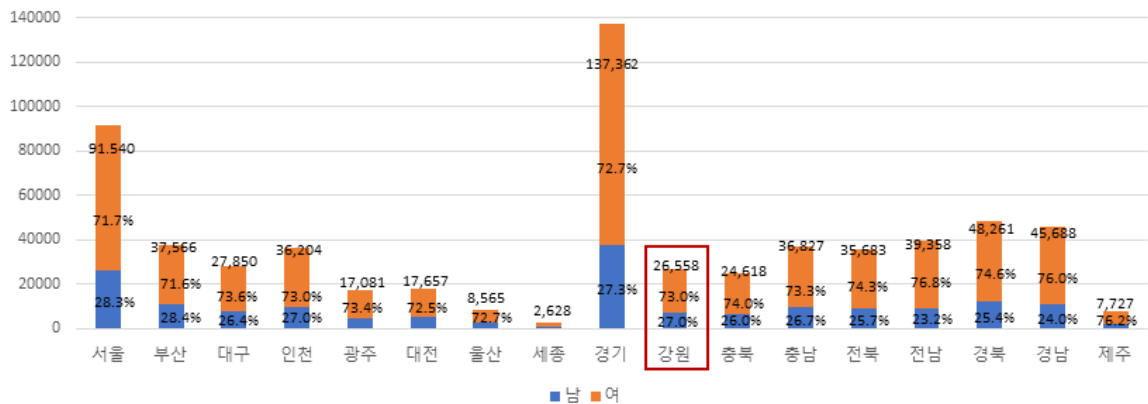


〈그림 6〉 강원도 시군별·연령대별 장기요양 판정자 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

2) 장기요양 이용자 현황

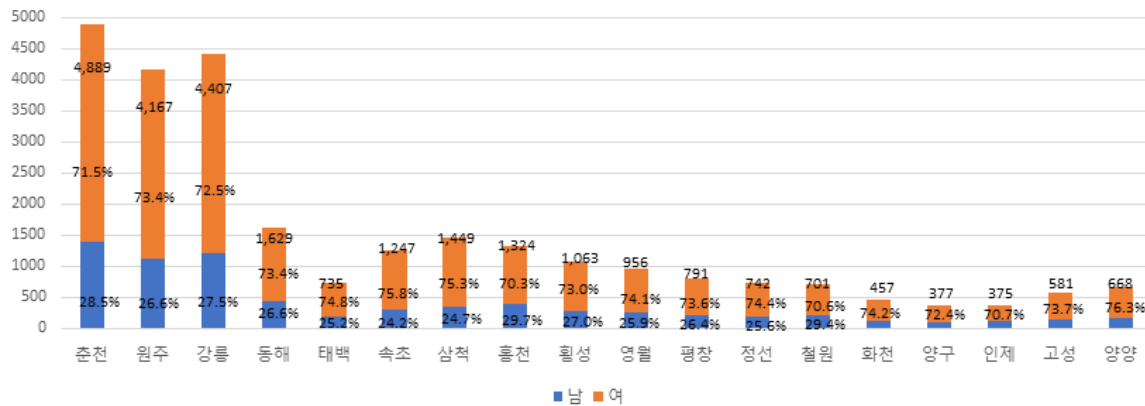
- 강원도 장기요양 이용자 수는 26,558명이며, 전체 이용자 중 73.0%가 여성으로 다수를 차지하고 있음



〈그림 7〉 시도별·성별 장기요양 이용자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

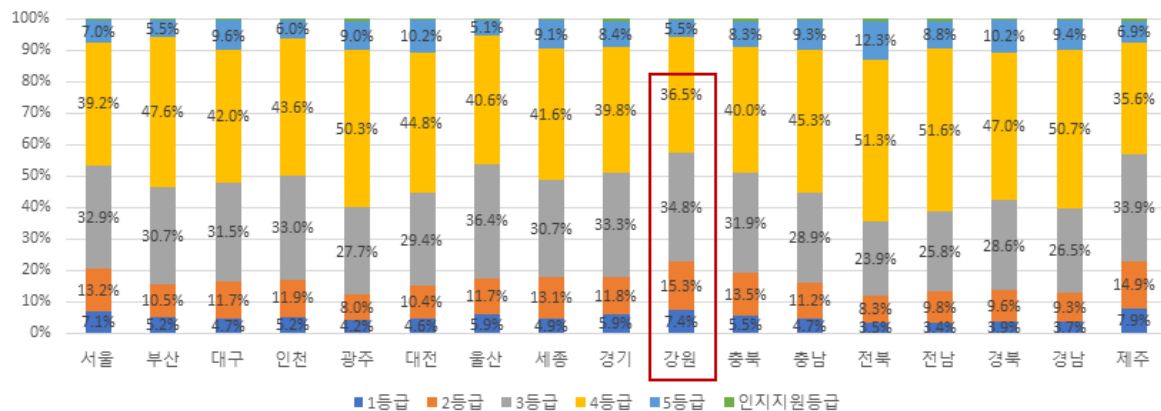
- 강원도 시군별 이용자는 춘천, 원주, 강릉이 가장 많으며, 홍천과 횡성을 제외한 대부분의 군 지역에서 이용자 수는 1,000명 미만임
- 장기요양 이용자 중 여성의 비율은 73.0% 전후이며, 여성 이용자 비율이 가장 높은 지역은 삼척(75.3%), 가장 낮은 지역은 철원(70.6%)임



〈그림 8〉 강원도 시군별·성별 장기요양 이용자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

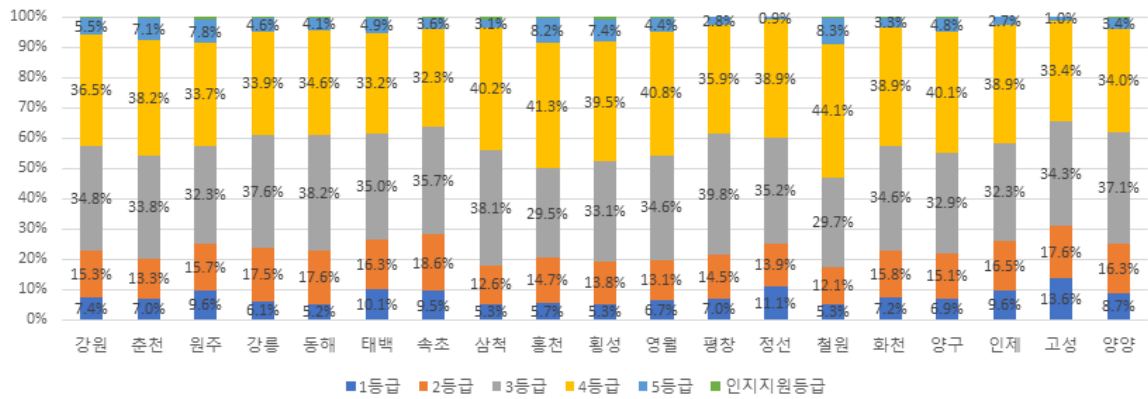
- 시도별로 등급별 이용자 비율은 3등급과 4등급이 가장 많은 것으로 나타남. 강원도의 경우, 3등급이 34.8%, 4등급이 36.5%를 차지하고 있음



〈그림 9〉 시도별·등급별 장기요양 이용자 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

- 강원도 시군별로도 3등급과 4등급 이용자가 가장 많은 비율을 차지하고 있음
- 이용자 중 3등급 비율이 가장 높은 시군은 평창(39.8%)이며, 가장 낮은 시군은 홍천(29.5%)임
- 이용자 중 4등급 비율이 가장 높은 시군은 철원(44.1%)이며, 가장 낮은 시군은 속초(32.3%)임

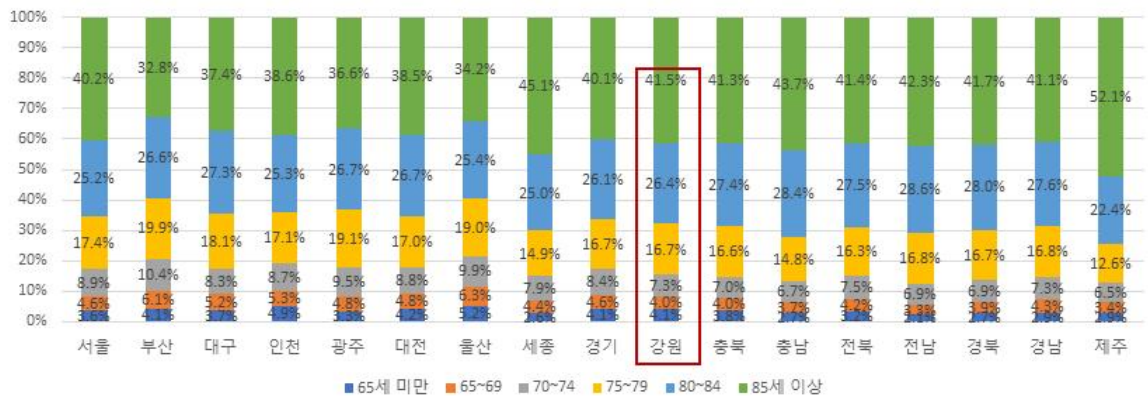


〈그림 10〉 강원도 시군별·등급별 장기요양 이용자 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

○ 연령대별 장기요양 이용자 비율은 판정자 비율과 유사하게 연령대가 높아질수록 증가하고 있음

○ 강원도의 경우, 연령대별 이용자 비율은 75~79세 16.7%, 80~84세 26.4%, 85세 이상 41.5%로 나타남



〈그림 11〉 시도별·연령대별 장기요양 이용자 비율(%)

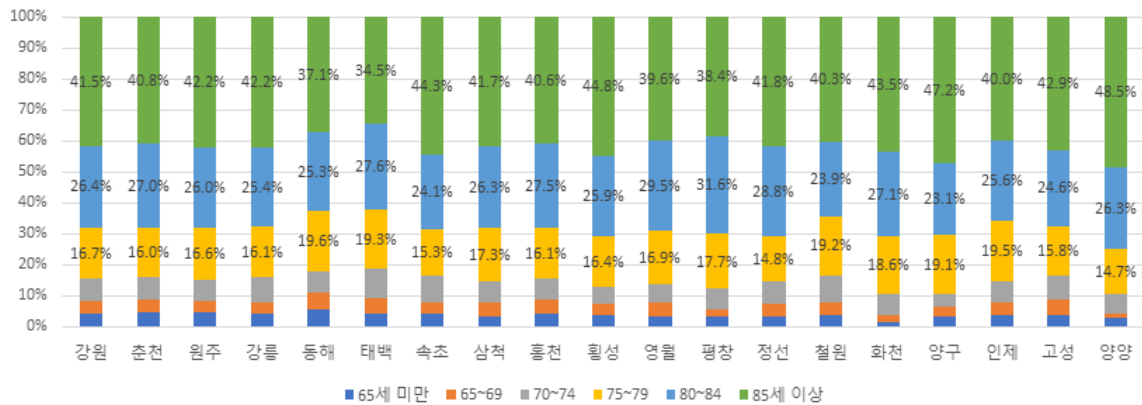
출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

○ 강원도 시군별 장기요양 이용자 역시 연령이 증가할수록 이용자 수가 증가하는 것으로 확인되었으며, 대부분의 시군에서 80세 이상 이용자 수가 65.0% 전후를 차지하고 있음

○ 75~79세 이용자 비율이 가장 높은 지역은 동해(19.6%)이며, 가장 낮은 지역은 양양(14.7%)임

○ 80~84세 이용자 비율이 가장 높은 지역은 평창(31.6%)이며, 가장 낮은 지역은 양구(23.1%)임

○ 85세 이상 이용자 비율이 가장 높은 지역은 양양(48.5%)이며, 가장 낮은 지역은 태백(34.5%)임

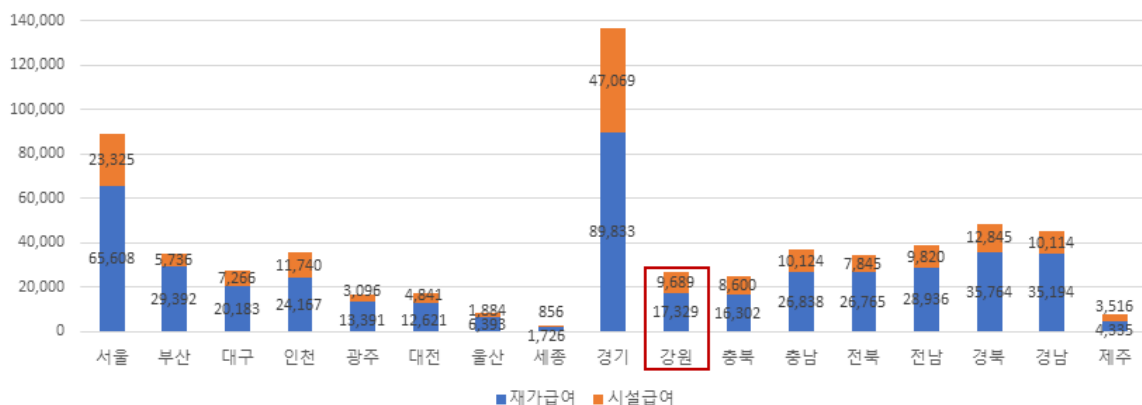


〈그림 12〉 강원도 시군별·연령대별 장기요양 이용자 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

○ 급여별 장기요양 이용자 수의 경우, 전국적으로 재가급여 이용자 수가 많은 것으로 나타남

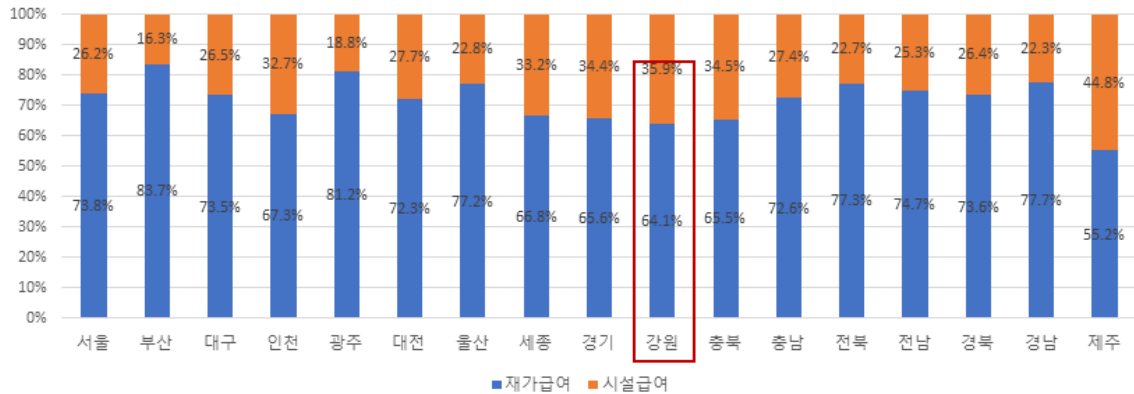
○ 강원도는 전체 장기요양 이용자 26,558명 중 64.1%인 17,329명이 재가급여 서비스를 이용하고 있음



〈그림 13〉 시도별·급여별 장기요양 이용자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

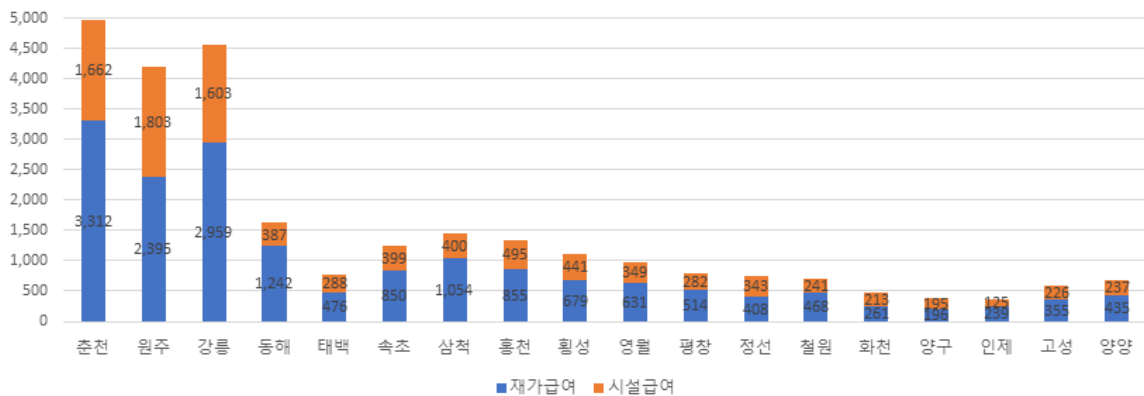
- 전국적으로 재가급여 서비스 이용자 비율은 70.0% 전후이며, 강원도는 재가급여 서비스 이용자 비율이 64.1%로 타 시도보다 낮음



〈그림 14〉 시도별·급여별 장기요양 이용자 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

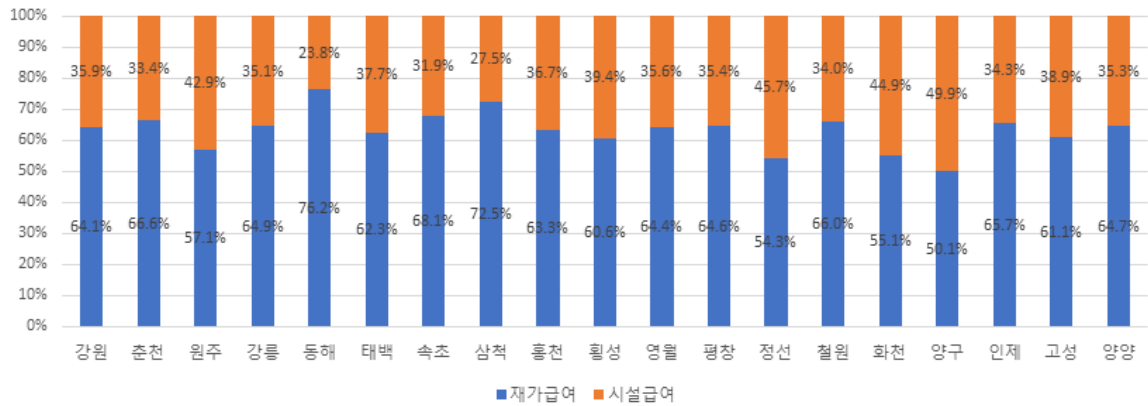
- 강원도 시군별로도 재가급여 서비스 이용자 수가 상대적으로 많은 것으로 나타남. 춘천의 재가급여 서비스 이용자는 3,312명으로 가장 많으며, 정선, 철원, 화천, 양구, 인제, 고성, 양양은 재가급여 서비스 이용자 수가 500명 미만임



〈그림 15〉 강원도 시군별·급여별 장기요양 이용자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

- 강원도 시군의 급여별 이용자 비율을 보면, 전반적으로 재가급여 서비스 이용자 비율이 70.0% 전후를 보이고 있음
- 이 중 재가급여 서비스 이용자 비율이 가장 높은 지역은 동해(76.2%)이며, 가장 낮은 지역은 양구(50.1%)임



〈그림 16〉 강원도 시군별·급여별 장기요양 이용자 비율(%)

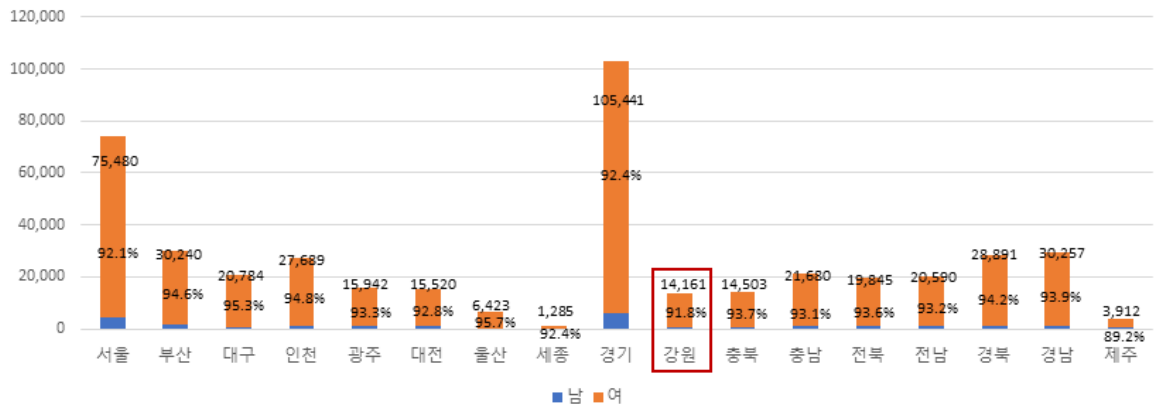
출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

3) 장기요양요원 현황

- 장기요양요원은 전체 요원 중 대다수를 차지하는 요양보호사 외에도 사회복지사, 간호사/간호조무사, 물리/작업치료사 등으로 구분됨
- 본 연구에서는 요양보호사 외 다른 직종의 현황도 함께 분석하였음

■ 요양보호사 현황

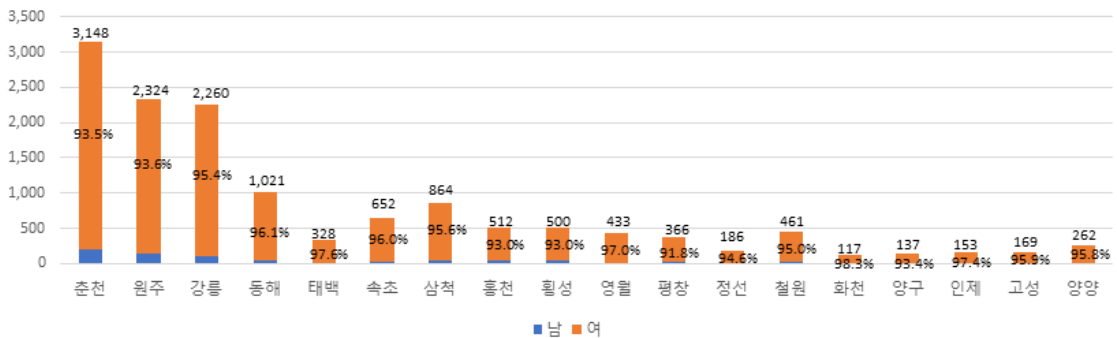
- 강원도 요양보호사는 14,161명이며, 이 중 91.8%가 여성임
- 제주를 제외한 모든 시도에서 여성 요양보호사 비율이 90.0%를 초과하고 있으며, 이 중 대구가 여성 요양보호사 비율이 95.3%로 가장 높음
- 강원도는 여성 요양보호사 비율이 91.8%로 제주(89.2%)와 함께 가장 낮은 지역임



〈그림 17〉 시도별·성별 요양보호사 수(명, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

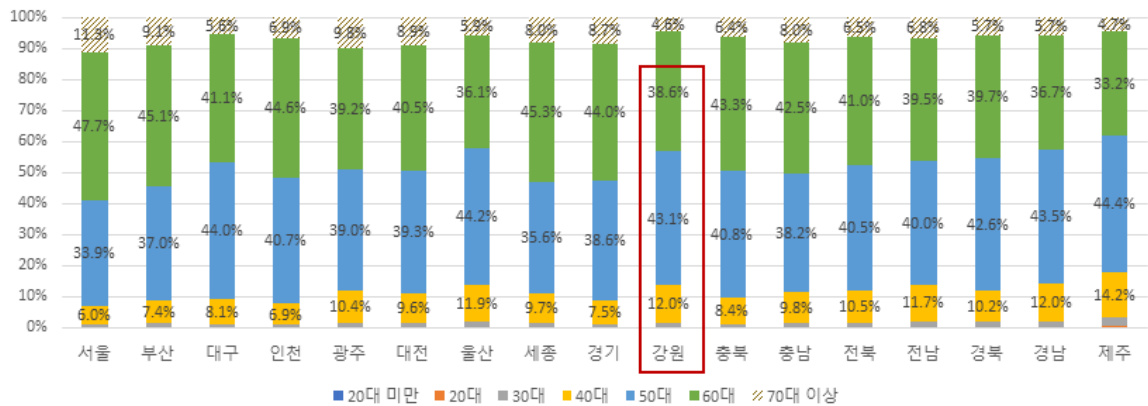
- 강원도 시군별로도 여성 요양보호사 비율이 90.0%를 넘으며, 이 중 화천이 98.3%로 여성 요양보호사 비율이 가장 높음



〈그림 18〉 강원도 시군별·성별 요양보호사 수(명, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

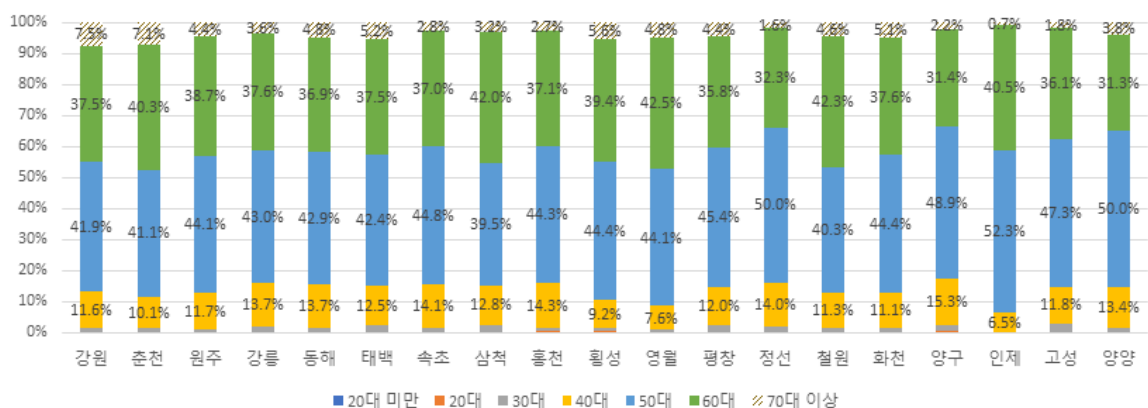
- 시도별 요양보호사 중 가장 많은 비율을 차지하는 연령대는 50대와 60대로 나타남
- 강원도는 50대와 60대 요양보호사가 전체 요양보호사의 81.7%를 차지하고 있음
 - 이 중 50대 요양보호사가 전체의 43.1%를 차지하고 있으며, 60대 요양보호사가 38.6%를 차지하고 있음



〈그림 19〉 시도별·연령대별 요양보호사 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

- 강원도 시군 역시 50대와 60대 요양보호사 비율이 가장 높은 것으로 나타남
- 18개 시군 중 50대 요양보호사 비율이 가장 높은 지역은 인제(52.3%)이며, 가장 낮은 지역은 삼척(39.5%)임
- 60대 요양보호사 비율이 가장 높은 지역은 영월(42.5%)이며, 가장 낮은 지역은 양양(31.3%)임

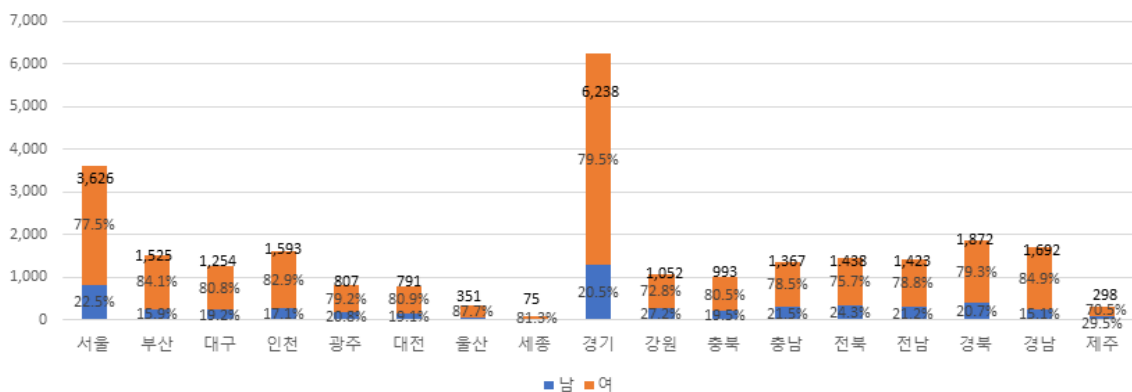


〈그림 20〉 강원도 시군별·연령대별 요양보호사 비율(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

■ 사회복지사 현황

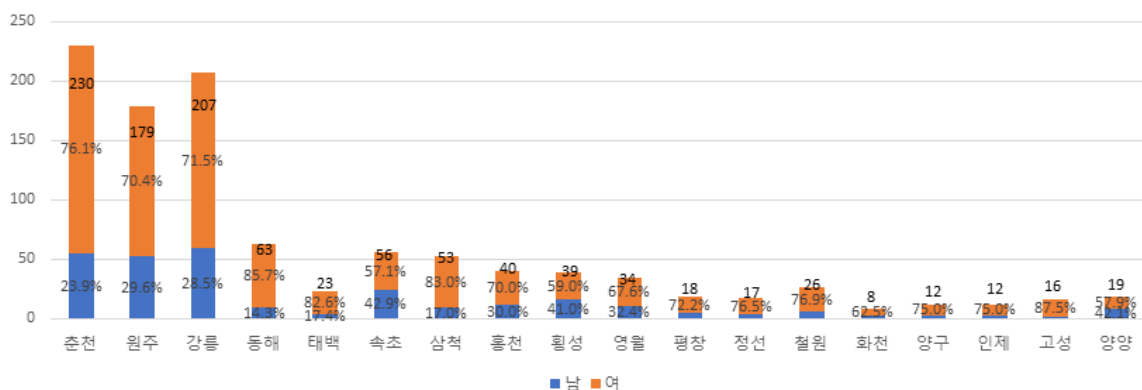
- 강원도 장기요양요원 중 사회복지사는 1,052명으로 이 중 72.8%가 여성임
- 타 시도와 비교하여 여성 사회복지사의 비율은 다소 낮은 수준이며, 대부분의 시도에서 여성 사회복지사 비율은 80.0% 전후로 나타남



〈그림 21〉 시도별·성별 사회복지사 수(명, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

- 강원도 시군별로 장기요양에 종사하는 여성 사회복지사는 최대 230명(춘천)에서 최소 8명(화천)으로 나타남
- 장기요양에 종사하는 사회복지사 중 여성 사회복지사의 비율이 가장 높은 지역은 고성(87.5%)이며, 가장 낮은 지역은 속초(57.1%)임

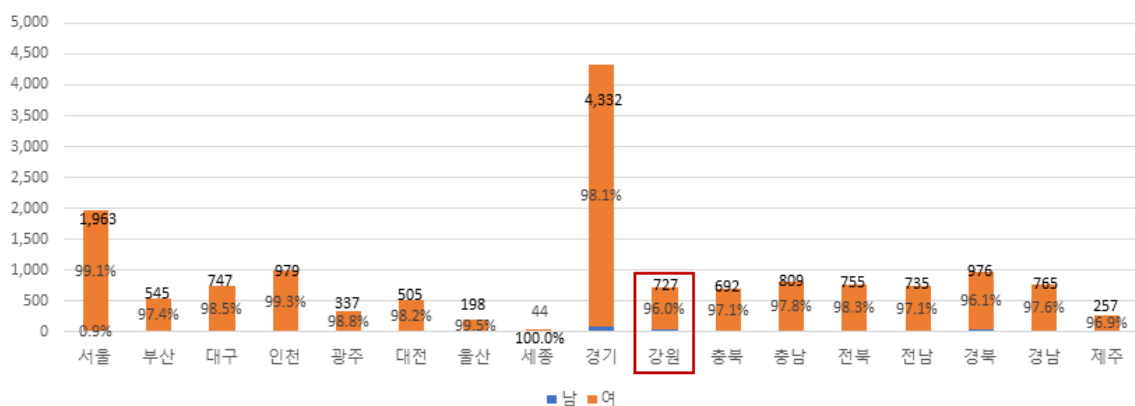


〈그림 22〉 강원도 시군별·성별 사회복지사 수(명, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

■ 간호사/간호조무사 현황

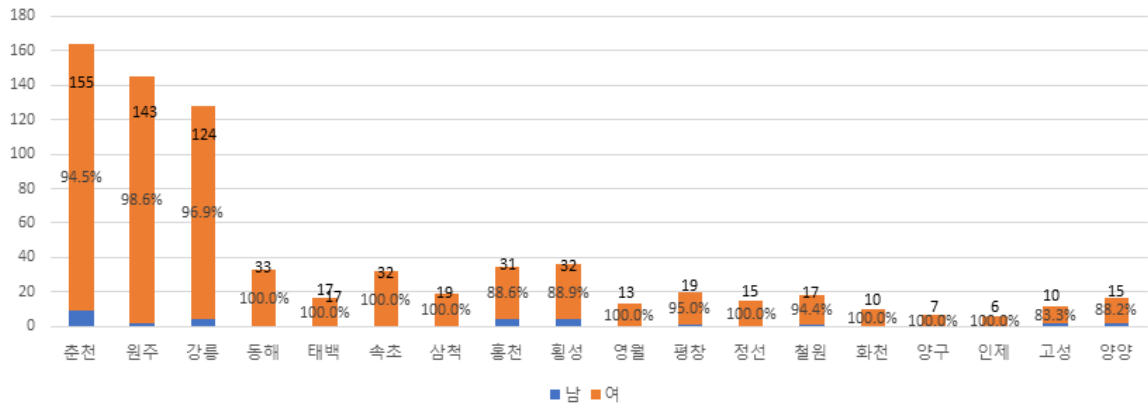
- 장기요양에 종사하는 간호사/간호조무사는 대부분이 여성으로 구성되어 있음. 모든 지역에서 여성 간호사/간호조무사가 96.0% 이상을 차지하고 있음
- 강원도는 장기요양에 종사하는 간호사/간호조무사가 727명이며, 이 중 96.0%가 여성임. 장기요양에 종사하는 전체 간호사/간호조무사 중 여성의 비율이 전국 시도 중 가장 낮음



〈그림 23〉 시도별·성별 간호사/간호조무사 수(명, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

- 강원도 시군별로 장기요양에 종사하는 간호사/간호조무사는 최대 155명(춘천)에서 최소 6명(인제)으로 나타남
- 장기요양에 종사하는 간호사/간호조무사 중 여성의 비율은 대부분 90.0% 이상이며, 홍천(88.6%), 횡성(88.9%), 고성(83.3%), 양양(88.2%)은 여성의 비율이 90.0% 미만임
- 반면, 동해, 태백, 속초, 삼척, 영월, 정선, 화천, 양구, 인제는 여성 간호사/간호조무사가 100.0%로 나타남

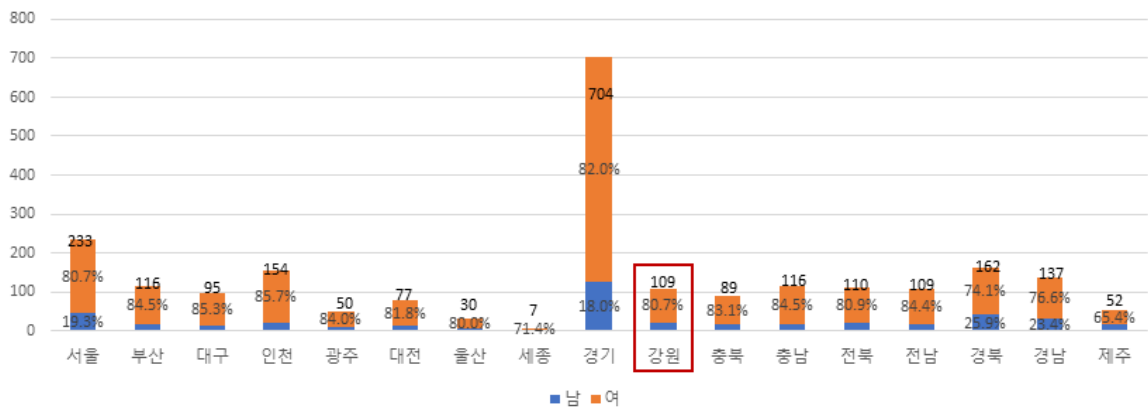


〈그림 24〉 강원도 시군별·성별 간호사/간호조무사 수(명, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

■ 물리/작업치료사 현황

- 물리/작업치료사는 장기요양에 종사하는 타 직종에 비해 여성의 비율이 상대적으로 낮음
- 시도별로도 여성 치료사 비율이 최저 65.4%에서 최대 85.7%로 편차가 상대적으로 큼
- 강원도는 장기요양에 종사하는 물리/작업치료사가 109명이며, 이 중 80.7%가 여성임

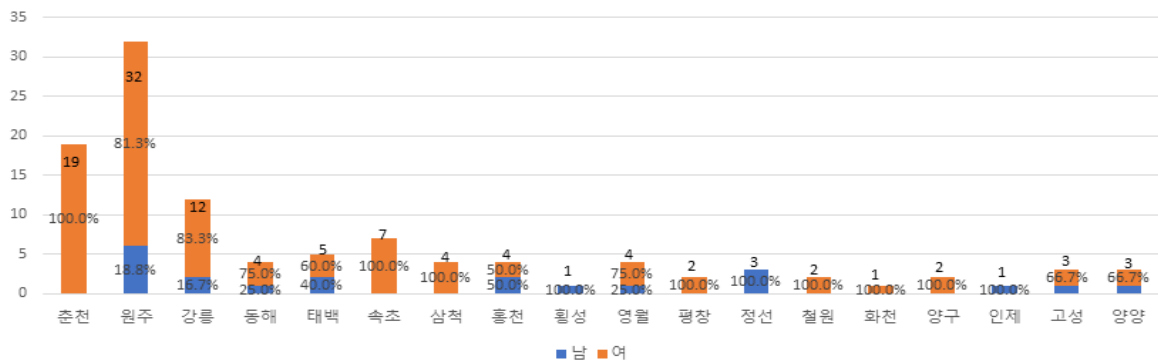


〈그림 25〉 시도별·성별 물리/작업치료사 수(명, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

- 시군별로는 원주, 춘천, 강릉의 치료사가 10명 이상으로 가장 많으며, 나머지 시군의 치료사는 10명 미만임

- 시군별 여성 비율 역시 편차를 보이고 있음. 춘천, 속초, 삼척, 평창, 철원, 화천, 양구는 치료사 중 여성의 비율이 100.0%인 반면, 횡성, 정선, 인제는 치료사 중 남성의 비율이 100.0%임
- 물리/작업치료사의 경우, 타 직종에 비해 상대적으로 인원이 적어 향후 해당 인원의 확대 방안 필요

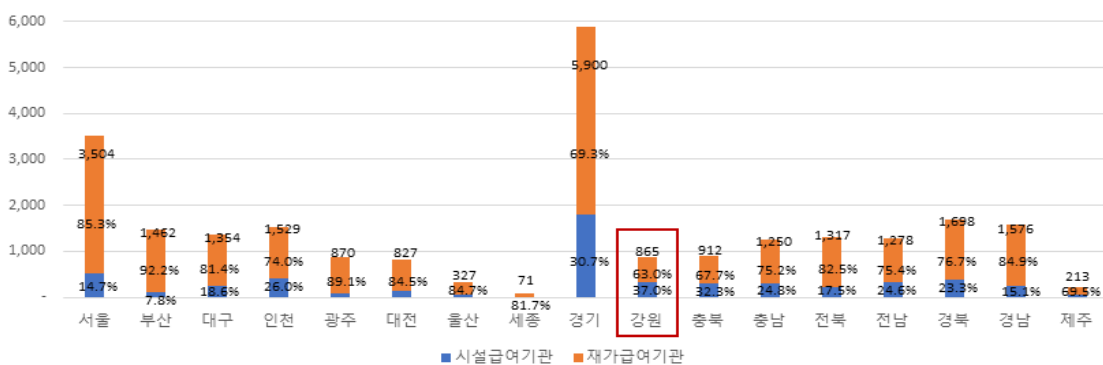


〈그림 26〉 강원도 시군별·성별 물리/작업치료사 수(명, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

4) 장기요양기관 현황

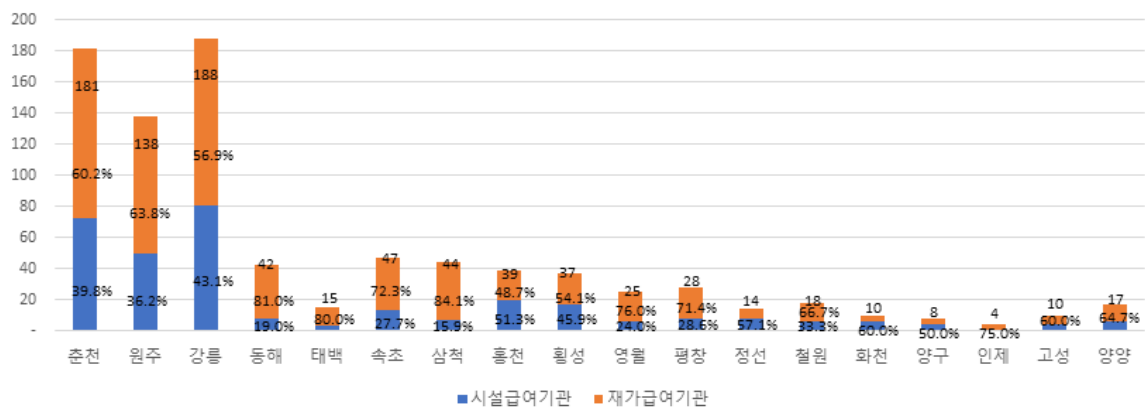
- 강원도 장기요양기관은 시설급여 및 재가급여 기관을 포함하여 865개 기관이 존재하며, 이 중 63.0%가 재가급여 기관임
- 강원도는 타 시도에 비해 전반적으로 시설급여기관의 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타남



〈그림 27〉 시도별 장기요양기관 수(개소, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

- 시군별로는 장기요양기관 수가 최대 188개(강릉)에서 최소 4개(인제)로 나타남
- 시군별로 재가-시설급여 기관 비율은 비교적 편차가 크게 나타나고 있음. 재가급여 기관의 비율은 최대 84.1%(삼척)에서 최소 40.0%(화천)로 나타남
- 시군별로는 양구와 인제의 장기요양기관이 각각 8개와 4개로 18개 시군 중 가장 적음



〈그림 28〉 강원도 시군별 장기요양기관 수(개소, %)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

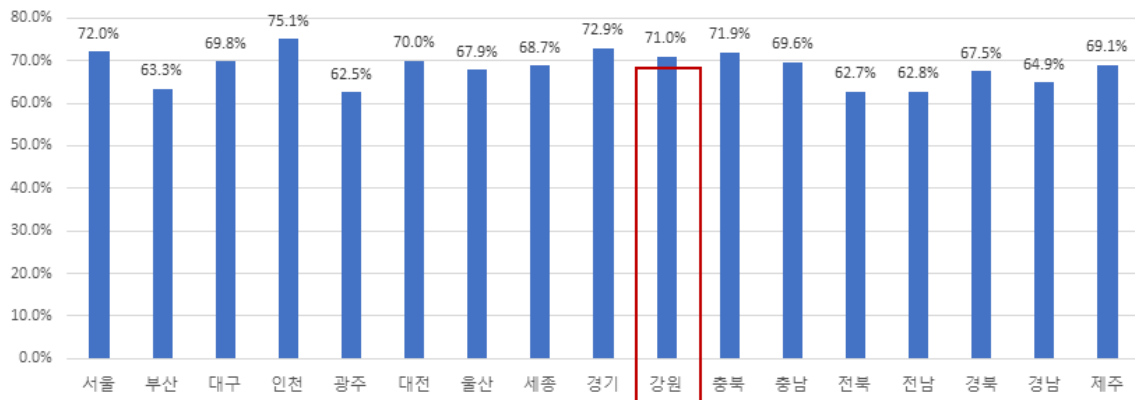
5) 장기요양기관 이용 현황

■ 장기요양 판정자 이용률

○ 판정자 이용률은 다음과 같은 산식을 통해 계산하였음

$$\text{판정자 이용률} = \text{이용자 수} / \text{판정자 수} \times 100$$

○ 강원도의 장기요양 판정자 이용률은 71.0%로 전국 평균 이용률 69.0%보다 약간 높은 수준임

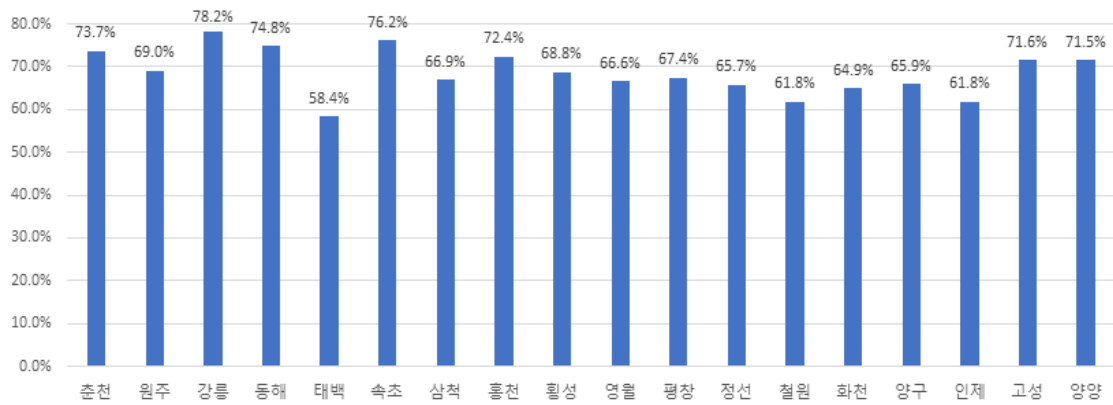


〈그림 29〉 시도별 판정자 이용률(%)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

○ 시군별로 이용률 70.0% 이상인 지역은 춘천, 강릉, 동해, 속초, 홍천, 고성, 양양임. 이 중 강릉이 78.2%로 이용률이 가장 높으며, 태백은 이용률이 58.4%로 가장 낮은 지역임

○ 강원도 평균 이용률인 71.0%보다 낮은 지역은 원주, 태백, 삼척, 횡성, 영월, 평창, 정선, 철원, 화천, 양구, 인제이며, 대부분이 군 지역임



〈그림 30〉 강원도 시군별 판정자 이용률(%)

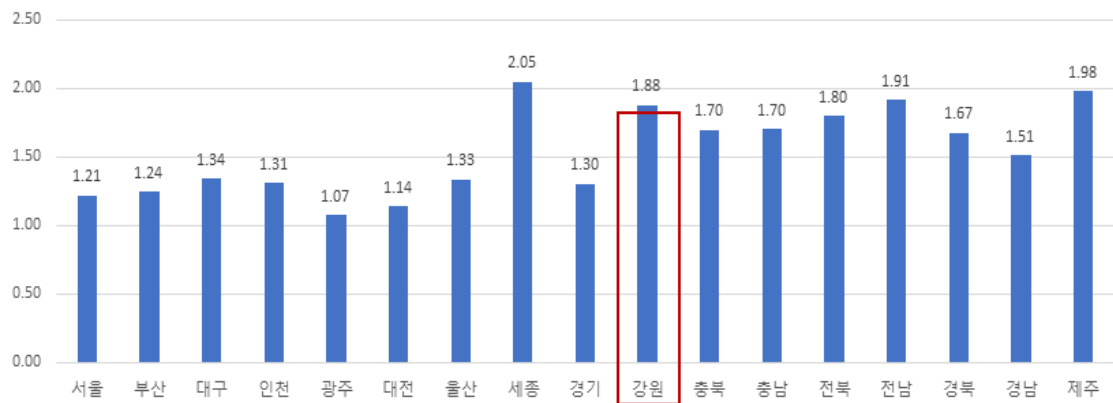
출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

■ 요양보호사 1인당 담당 이용자 수

○ 요양보호사 1인당 담당 이용자 수는 다음과 같은 산식을 통해 계산하였음

- 요양보호사 1인당 담당 이용자 수 = 이용자 수 / 요양보호사 수

○ 시도별 요양보호사 1인당 담당 이용자 수는 평균 1.54명이며, 강원도는 1.88명으로 세종, 제주, 전남 다음으로 높음

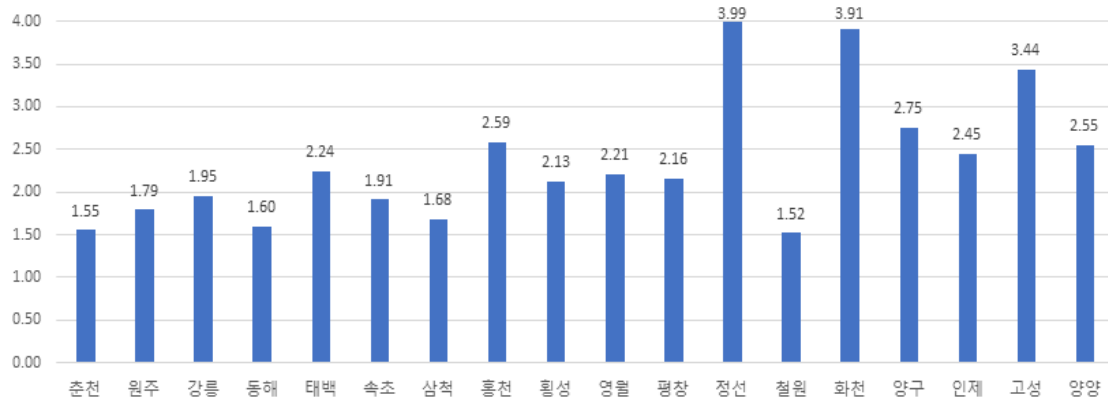


〈그림 31〉 시도별 요양보호사 1인당 담당 이용자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

○ 시군별 요양보호사 1인당 담당 이용자 수는 최소 1.52명(철원)에서 최대 3.99명(정선)으로 나타남

- 철원을 제외한 군 지역은 대부분 요양보호사 1인당 담당 이용자 수가 2.0명 이상으로 나타났으며, 시 지역은 태백을 제외하고 모든 지역에서 요양보호사 1인당 담당 이용자 수가 2.0명 미만으로 나타났음



〈그림 32〉 강원도 시군별 요양보호사 1인당 담당 이용자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

■ 장기요양기관 당 이용자 수

- 장기요양기관 당 이용자 수는 다음과 같은 산식을 통해 계산되었음
- 장기요양기관 당 이용자 수 = 이용자 수 / 제공기관 수

- 시도별 제공기관 당 이용자 수 평균은 27.2명이며, 강원도는 30.7명으로 전국 평균보다 높은 수준임

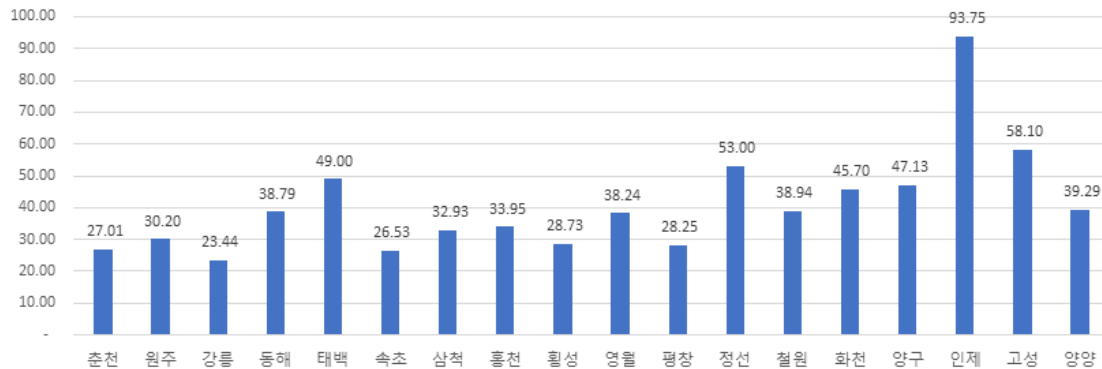


〈그림 33〉 시도별 제공기관 당 이용자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

○ 강원도 시군별 제공기관 당 이용자 수는 최소 23.44명(강릉)에서 최대 93.75명(인제)으로 나타남

○ 시 지역의 평균 이용자 수는 32.6명인 반면, 군 지역의 평균 이용자 수는 45.9명으로 나타남



〈그림 34〉 강원도 시군별 제공기관 당 이용자 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

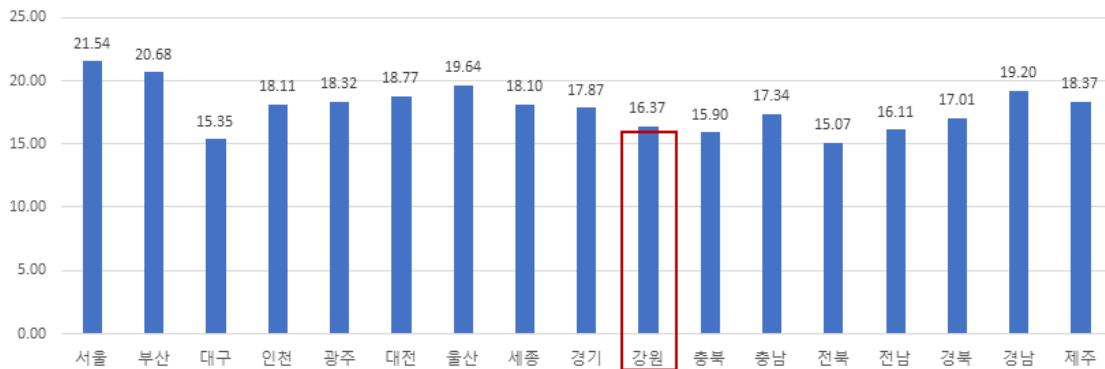
■ 장기요양기관 당 요양보호사 수

○ 장기요양기관의 규모를 나타내는 장기요양기관 당 요양보호사 수는 다음과 같은 산식을 통해 계산함

$$\text{장기요양기관 당 요양보호사 수} = \text{요양보호사 수} / \text{제공기관 수}$$

○ 시도별 장기요양기관 당 요양보호사 수는 전국 평균 17.9명이며, 강원도는 16.4명으로 나타남

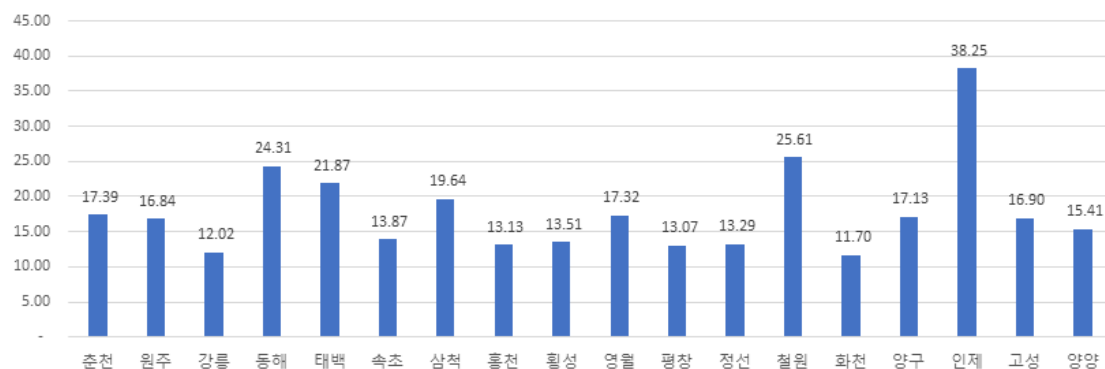
○ 강원도는 타 시도에 비해 장기요양기관 당 요양보호사 수가 상대적으로 적은 것으로 확인됨



〈그림 35〉 시도별 제공기관 당 요양보호사 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

- 시군별로 장기요양기관기관 당 요양보호사 수는 최소 11.7명(화천)에서 최대 38.3명(인제)으로 나타남
- 시 지역은 평균 18.0명이며 군 지역은 17.8명으로 시 지역과 군 지역의 편차는 크지 않음
- 다만, 장기요양기관 당 요양보호사 수는 개별 시군별 편차가 상대적으로 큰 것으로 나타남



〈그림 36〉 강원도 시군별 제공기관 당 요양보호사 수(명)

출처 : 건강보험공단 내부자료(2019년 12월 기준)를 재구성.

IV 장기요양 관련 조례 분석

1. 중앙정부 장기요양요원
지원 관련 정책
2. 법령, 강원도 및 타 시도
조례 비교 검토
3. 강원도 장기요양요원지원센터
설치 및 운영 조례안



IV. 장기요양 관련 조례 분석

1. 중앙정부 장기요양요원 지원 관련 정책

1) 제2차 장기요양기본계획(2018-2022)

■ 제1차 장기요양기본계획(2013-2017)의 성과 및 한계

- 제1차 장기요양기본계획은 가족의 요양부담 경감 및 요양서비스 품질 제고 목표 하에 장기요양보험 보장성 확대, 다양하고 질 높은 서비스 제공, 전달체계의 효율성 강화, 재정 관리 강화의 4대 정책목표로 12개 세부 과제를 추진함
- 성과를 장기요양요원 처우 중심으로 살펴보면 인건비 지급비율 의무화, 장기근속 장려금 지급, 장기요양요원 지원센터 설치 근거 마련 등을 통해 장기요양요원의 처우개선에 기여하였다고 평가됨
 - 장기요양기관의 재무건전성, 운영투명성 강화를 위한 장기요양 재무·회계규칙의 법적 근거를 마련하여 투명한 회계 관리의 토대를 구축하여 재정관리 강화
 - 재가급여관리시스템(RFID), 적정청구지원시스템(FDS) 등을 도입하여 건전한 수급질서 확립과 부당청구 감시 체계 강화의 기틀을 마련함
- 그럼에도 불구하고 수급자 욕구에 맞는 급여를 제공하는 대신, 개별요양기관이 제공하는 개별서비스 중심의 분절적 급여 제공 현상이 지속되고 등급이 낮아도 가족의 돌봄이 어려워 시설입소가 증가하는 상황으로 지역사회 거주를 지원하는 통합적 요양서비스 이용 지원이 미흡함
- 또한 장기요양기관의 지역 분포 불균형 및 공공 인프라 부족 문제가 지속적으로 대두되고 있으며, 장기요양인프라의 양적 확대에도 불구하고 소규모·영세 민간기관 위주의 인프라 증가로 질적 측면에서의 기대 충족은 미흡한 실정임
- 인력 측면에서는 동일한 업무의 반복적 수행, 제한된 경력경로로 인하여 젊은 인력의 유입이 저조하고, 종사자에 대한 체계적 교육 기반이 미흡함. 이는 돌봄 노동 직업의 낮은 사회적 인식으로 연결될 수 있으며 그로 인한 장기요양 종사자 인력 수급 문제에 대한 우려 증가

- 국민건강보험공단에 따르면 전체 요양보호사의 90%가 50대 이상이며, 30대 이하는 1.40%에 불과
- 다양화·고도화되는 수급자의 욕구에 대응할 수 있도록 장기요양 종사자의 전문성 강화 및 인력 유입 유도 방안 필요

■ 제2차 장기요양기본계획(2018-2022)

- 돌봄의 사회적 책임을 강화하는 장기요양 보장성 확대, 이용자 삶의 질을 보장하는 지역사회 돌봄 강화, 안심하고 맡길 수 있는 장기요양 서비스 인프라 조성, 초고령 사회에 대응한 장기요양 지속가능성 담보의 4대 목표로 14개 세부 과제 추진
- 인지지원등급을 신설하여 경증치매 어르신에게 장기요양서비스 제공, 장기요양 본인 부담경감 혜택 확대, 장기요양 보장서비스 등 장기요양 보장성 확대
- 장기요양 서비스 이용의 체계적인 관리 강화, 지역사회 맞춤 돌봄을 보장하는 재가서비스 개편, 가족수발자에 대한 사회적 인정과 지원체계 강화, 수요자 중심의 노인 의료·요양 체계 개선으로 지역사회 돌봄 강화
- 지역별 적정 인프라 관리 및 공공인프라 확충, 장기요양기관 관리 체계 강화, 장기요양기관의 서비스 전문성 강화, 장기요양 일자리 질 향상 및 종사자 역량 강화를 통해 장기요양서비스 기반 마련
- 안정적인 보험재정 확보 및 정책 거버넌스 체계 개편, 장기요양 수가체계 합리화, 장기요양 부정수급 관리 강화 및 투명성 제고로 장기요양 지속가능성 담보
- 제2차 장기요양기본계획에서는 ‘요양지도사’ 자격 도입으로 요양보호사 경력개발경로 구축 및 직무교육체계 마련, 종사자 교육 대상범위 확대 및 교육의 질 제고, 장기요양요원 지원센터 확충 등을 통해 장기요양종사자 처우개선을 계획함
 - 2022년까지 17개 시·도별 최소 1개 이상의 장기요양요원 지원센터 확충 계획

2) 장기요양요원지원센터 설치·운영 기본 모형안 : 보건복지부

■ 장기요양요원지원센터 개요

- 장기요양요원의 권리를 보호하기 위한 상담·교육·건강관리 지원 등의 사업을 수행하기 위하여 지방자치단체가 설치·운영하는 기관(노인장기요양보험법 제47조의2)으로 정의하며 지역사회 내 장기요양요원 권리보호를 위한 거점기관으로서 장기요양요원의 인권보호, 역량강화 등의 지원을 목적으로 함
- 장기요양요원지원센터는 다음의 업무를 수행하여야 함
 - 장기요양요원의 권리 침해에 관한 상담 및 지원
 - 장기요양요원의 역량강화를 위한 교육 지원
 - 장기요양요원에 대한 건강검진 등 건강관리를 위한 사업
 - 장기요양요원에 대한 취업 관련 정보의 제공 및 상담
 - 장기요양요원에 대한 사회적 인식개선을 위한 사업
 - 그 밖에 장기요양요원의 권리 보호와 관련하여 해당 지방자치단체의 조례로 정하는 사항
- 설치주체는 국가 및 지방자치단체의 장으로 장기요양요원지원센터의 설치·운영은 각 지방자치단체의 재량사항이나 해당 지방자치단체에서 활동하는 장기요양요원의 권리 보호를 위해 설치를 권장함

■ 장기요양요원지원센터의 설치

- 장기요양요원지원센터의 설치 방식으로는 지자체 직접운영, 지자체에서 운영하는 공적 법인 등을 활용한 공공위탁운영, 지자체의 장이 비영리법인 또는 비영리단체 등에게 운영을 위탁하는 민간위탁운영 방식이 있음
 - 위탁사업자는 공모를 통해 선정하며, 공모 시 홈페이지·일간지 등을 통해 공고문을 게시하되 15일 이상의 접수기간을 부여해야 함
 - 위탁사업자 선정 공모를 위한 공고 시 특별한 사정이 없는 한 센터 직원(센터의 장 제외)의 고용유지 및 승계 보장에 대한 내용 명시
 - 업무위탁은 5년 이내로 하되, 계약 만료 시 그동안의 업무 실적을 객관적으로 평가하기 위한 위원회*를 구성하여 재 위탁 여부를 결정할 수 있음

■ 장기요양요원지원센터의 종류

○ 광역 또는 권역 센터

- 광역자치단체의 장은 지역센터를 총괄하는 광역센터 또는 이용수요, 지리적 위치, 접근성 등을 고려하여 권역별로 센터를 설치할 수 있음 (“광역시·도명 장기요양요원지원센터”로 표시)

○ 지역센터

- 기초지방자치단체의 장은 시·군·구별로 센터를 설치할 수 있음

■ 시설기준 및 공간 구성

○ 장기요양요원지원센터의 기능을 효율적으로 수행할 수 있도록 사무실, 상담실, 교육실 등 필요한 시설을 설치(시행규칙 제36조의2)

- 시설의 규모, 구조 및 설비는 종사자 및 이용자가 쾌적한 일상생활을 하는데 적합해야 하며, 일조, 채광, 환기 등 종사자 및 이용자의 보건위생과 재해방지 등을 충분히 고려하여야 함
- 상담실은 상담내용이 드러나지 않고 자연스러운 분위기에서 상담할 수 있도록 별도 구획된 공간에 마련해야 하며, 교육실은 교육에 필요한 충분한 공간과 설비, 비품 등을 갖추어야 함
- 프로그램실, 다목적강당, 소모임방 등 추가로 배치하는 시설은 공동 사용 가능

〈표 44〉 센터의 공간 및 시설

구분		유형
실내	필수시설	사무실, 상담실, 교육실
	필요시 추가	프로그램실, 다목적강당, 소모임방, 자료실(비품보관실), 회의실
	기타시설	휴식공간, 운동공간, 화장실
실외		주차장

자료 : 보건복지부, 2020년도 장기요양요원지원센터 설치·운영 안내.

○ 센터 내에는 센터의 홍보자료, 장기요양요원의 권리보호, 교육, 건강관리 등에 필요한 각종 자료를 확보하여 이용자들이 열람할 수 있도록 항상 비치하여야 함

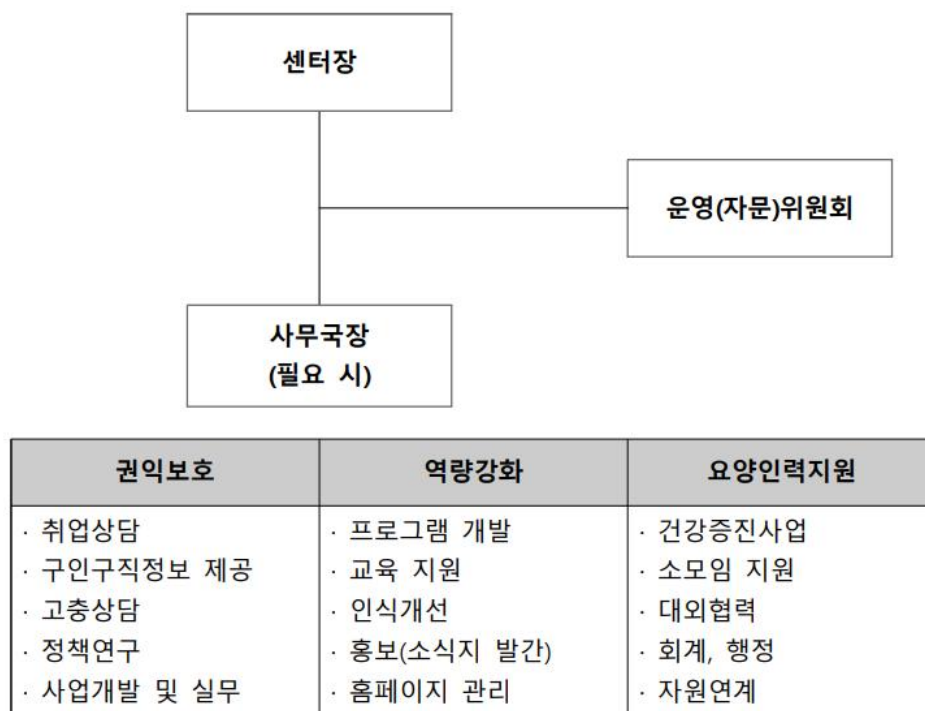
■ 인력배치 및 기준

- 센터에는 기본적으로 센터장을 포함하여 5인 내외로 배치하되, 센터여건 또는 필요에 따라 인력을 추가로 배치할 수 있음
 - 센터장은 센터의 대표자로서 센터의 운영 및 행정업무 전반의 집행을 총괄·지휘하며 직원은 교육지원 및 프로그램 운영, 상담, 정보제공, 회계, 행정 등의 업무를 담당
- 인력의 자격기준(예시)은 아래 표와 같으며, 이를 참고하여 업무를 원활히 수행할 수 있는 자를 채용하되 지방자치단체별로 별도의 채용기준을 정할 수 있음

〈표 45〉 직원의 자격기준

직종	자격기준(예시)
센터장	사회복지, 보건의료, 장기요양, 노동, 여성, 교육 등 분야의 활동 경험 또는 능력을 가진 자
직원	사회복지, 보건의료, 장기요양, 노동, 여성, 교육 등 분야의 활동 경험 또는 능력을 가진 자 노동, 법률에 관한 상담업무에 필요한 경험과 능력을 가진자 행정 및 회계에 관련된 능력이 있는 자

자료 : 보건복지부. 2020년도 장기요양요원지원센터 설치·운영 안내.



〈그림 37〉 권역(지역)센터 조직도(예시)

자료 : 보건복지부. 2020년도 장기요양요원지원센터 설치·운영 안내.

- 센터의 장은 센터 운영의 투명성 제고 및 이용자의 권익 향상을 위해, 필요 시 5명 이상 15명 이내의 운영위원회를 설치·운영할 수 있음
- 센터의 장은 장기요양요원의 고충해서 등 사업 추진에 필요한 전문 지식, 법률 등의 자문을 얻기 위해 심리·법률·고충분야의 외부 전문가 5명 내외로 구성된 자문위원회를 운영할 수 있음(「노인장기요양보험법 시행령」 제18조의2 제2항)

■ 장기요양요원지원센터 운영규정의 수립

- 센터의 장은 시설의 운영에 관하여 필요한 규정(이하 ‘운영규정’)을 작성하여 소관 지방자치단체장에게 제출하여 승인을 받고, 변경 시에도 변경허가를 받아야 함
- 운영규정에는 다음의 내용이 포함되어야 함
 - 센터의 사업
 - 조직, 인사, 복무, 급여, 회계, 물품 등 센터 운영에 관한 사항
 - 운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항
 - 그 밖의 운영에 필요한 주요한 사항

■ 조례 예시

○○시·도 장기요양요원 처우개선 조례(예시)

제1조(목적) 이 조례는 「노인장기요양보험법」에서 위임된 사항과 장기요양요원의 처우 개선 및 권리 증진 등에 필요한 사항을 정하는 것을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 “장기요양요원”이라 함은 「노인장기요양보험법」(이하 “법”이라 한다) 제2조제5호에 따라 ○○시·도 내 장기요양기관에 소속되어 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 수행하는 자를 말한다.

제3조(책무) ① ○○시장(또는 ○○도지사)은 장기요양요원의 처우를 개선하고 복지를 증진하며 지위를 향상시키기 위하여 필요한 정책을 적극 추진하여야 한다.

② 장기요양기관의 장은 고용하는 장기요양요원의 근로환경 개선과 복지증진을 위하여 노력하여야 한다.

제4조(종합계획의 수립 및 시행) ① 시·도지사는 장기요양요원의 처우개선과복지 증진을 위하여 ○년마다 종합계획을 수립·시행하여야 한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 장기요양요원의 처우개선 및 지위향상에 대한 계획

2. 장기요양요원의 근로조건 및 근무환경 향상을 위한 계획
3. 그 밖에 시·도지사가 필요하다고 인정하는 사항

제5조(처우개선 사업 등) 시·도지사는 장기요양요원의 처우개선 및 지위 향상을 위하여 다음 각 호의 사업을 추진할 수 있다.

1. 장기요양요원의 근로조건 및 근무환경 향상을 위한 사업
2. 장기요양요원의 처우개선 및 지위향상을 위한 상담, 조사, 연구 사업
3. 장기요양요원의 역량 강화를 위한 교육 및 훈련 사업
4. 그 밖에 장기요양요원의 복지 증진을 위하여 시·도지사가 필요하다고 인정하는 사업

제6조(장기요양요원의 권익보호) ① 시·도지사는 장기요양요원이 「근로기준법」 등 노동관계법령에 따른 권리를 보장받을 수 있도록 장기요양기관을 독려하여야 한다.

- ② 시·도지사는 장기요양요원이 업무와 관련하여 폭언·폭행·성희롱·성폭력으로부터 보호받을 수 있도록 노력하여야 한다.
- ③ 시·도지사는 장기요양요원이 장기요양기관의 운영과 관련된 위법·부당행위 및 그 밖에 비리 사실 등을 관계 행정기관과 수사기관에 신고하는 행위로 인하여 징계 조치 등 신분상 불이익이나 근무조건상 차별을 받지 않도록 노력하여야 한다.

제7조(장기요양요원지원센터의 설치 및 운영) ① 시·도지사는 장기요양요원의 권리를 보호하기 위하여 법 제 47조의2에 따라 장기요양요원지원센터(이하“센터”라 한다)를 설치·운영할 수 있다.

- ② 시·도지사는 센터 운영을 위하여 필요한 행정지원과 예산의 범위 안에서 재정지원을 할 수 있다.

제8조(센터의 기능) 센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 장기요양요원에 대한 사회적 인식의 제고 및 권익 향상에 관한 사항
2. 장기요양요원의 신체적·정신적 건강관리를 위한 프로그램 운영, 건강검진 등 건강증진에 관한 사항
3. 교육 등을 통한 장기요양요원 역량 강화에 관한 사항
4. 장기요양요원의 취업관련 정보의 제공 및 상담에 관한 사항
5. 권익침해 등에 대한 상담 및 조치에 관한 사항
6. 그 밖에 장기요양요원의 복지향상과 관련하여 시·도지사가 인정하는 사항

제9조(운영의 위탁) ① 시·도지사는 제7조에 따른 센터의 효율적 운영을 위하여 필요한 경우 비영리 법인 또는 단체에 위탁하여 운영할 수 있다.

- ② 제1항에 따라 센터의 운영을 위탁할 경우 위탁에 필요한 절차 방법 등에 관한 사항은 「△△△△」에 따른다.

부칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

자료 : 보건복지부, 2020년도 장기요양요원지원센터 설치·운영 안내.

2. 법령, 강원도 및 타 시도 조례 비교 검토

1) 장기요양요원의 정의 : 노인장기요양보험법

■ 장기요양요원의 법적 근거

- 급속한 고령화에 대응하고, 노후 돌봄의 부담 완화를 위해 2007년 4월 ‘노인장기요양보험법’이 제정됨
 - ‘노인장기요양보험법’은 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하는 것을 목적으로 함
- 노인장기요양보험법 제2조(정의)에서 장기요양요원을 장기요양기관에 소속되어 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 수행하는 자로 정의함
 - 노인장기요양보험법 시행령 제11조에서 장기요양급여 종류별 장기요양요원의 범위를 구체적으로 명시

「노인장기요양보험법 시행령」

제11조(장기요양급여 종류별 장기요양요원의 범위) ① 법 제23조제2항에 따른 장기요양급여 종류별 장기요양요원의 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 법 제23조제1항제1호가목에 따른 방문요양에 관한 업무를 수행하는 장기요양요원은 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다.
 - 가. 「노인복지법」 제39조의2에 따른 요양보호사
 - 나. 「사회복지사업법」 제11조에 따른 사회복지사
 2. 법 제23조제1항제1호나목에 따른 방문목욕에 관한 업무를 수행하는 장기요양요원은 「노인복지법」 제39조의2에 따른 요양보호사로 한다.
 3. 법 제23조제1항제1호다목에 따른 방문간호에 관한 업무를 수행하는 장기요양요원은 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다.
 - 가. 「의료법」 제2조에 따른 간호사로서 2년 이상의 간호업무경력이 있는 자
 - 나. 「의료법」 제80조에 따른 간호조무사로서 3년 이상의 간호보조업무경력이 있고, 보건복지부장관이 지정한 교육기관에서 소정의 교육을 이수한 자
 - 다. 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조에 따른 치과위생사(구강위생 업무를 하는 경우로 한정한다)
 4. 법 제23조제1항제1호라목에 따른 주·야간보호, 같은 호 마목에 따른 단기보호 및 같은 항 제2호에
-

다른 시설급여에 관한 업무를 수행하는 장기요양요원은 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다.

가. 「노인복지법」 제39조의2에 따른 요양보호사

나. 「사회복지사업법」 제11조에 따른 사회복지사

다. 「의료법」 제2조에 따른 간호사

라. 「의료법」 제80조에 따른 간호조무사

마. 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조제2항제3호에 따른 물리치료사

바. 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조제2항제4호에 따른 작업치료사

② 제1항제3호나목에 따른 교육기관의 지정기준 및 절차, 교육 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

[제9조에서 이동, 종전 제11조는 제15조로 이동 <2008. 6. 11.>]

■ 장기요양요원 직군

- 노인장기요양보험법에서는 장기요양요원을 직접적인 신체활동 또는 가사활동을 지원하는 직군으로 한정하고 있으므로, 서비스가 제공되는 시설의 유형에 따라 법으로 규정되는 장기요양요원의 직군이 상이함

〈표 46〉 시설별 장기요양요원의 범위

시설	장기요양요원
노인요양시설	요양보호사, 간호(조무)사, 사회복지사, 물리(작업)치료사
노인요양공동생활가정	요양보호사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사
주야간보호	요양보호사, 간호(조무)사, 사회복지사, 물리(작업)치료사
단기보호	요양보호사, 간호(조무)사, 사회복지사,
방문요양	요양보호사
방문목욕	요양보호사
방문간호	간호(조무)사, 치과위생사

자료 : 보건복지부 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시.

- 법적으로 장기요양요원에 해당되는 직군은 요양보호사, 사회복지사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사, 치과위생사이지만 그 외의 다른 직군도 필요인력으로 명시되어 있음 (이용갑 외, 2015; 김진희·김경신, 2019에서 재인용)

2) 장기요양요원 관련 조례 비교

■ 광역자치단체 조례

○ 자치법규 명에 ‘장기요양요원’이 포함된 조례는 총 47건임(2020.7.6.기준)

- 17개 광역자치단체 중 11개 광역자치단체가 장기요양요원 처우개선 관련 조례 제정
 - 2016년 노인장기요양보험법 개정으로 국가 및 지방자치단체의 장기요양요원 처우개선에 대한 자치단체의 의무를 규정하고 장기요양요원지원센터 설치·운영에 대한 근거를 마련함
 - 강원도의 ‘강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례’를 제외한 10개 광역자치단체는 ‘장기요양요원’을 명시하고 처우개선 및 지위향상 관련 내용을 담은 조례를 제정하였음
 - 부산광역시의 경우 ‘부산광역시 노인장기요양 지원 조례’에서 장기요양요원의 처우개선 및 복지증진 관련 내용과 장기요양요원지원센터 설치·운영에 대한 조항을 명시하였음

〈표 47〉 ‘장기요양요원’이 명시된 광역단위의 조례 현황

연번	지자체	자치법규명	제정일
1	서울	서울특별시 장기요양요원 처우 개선 및 지위 향상에 관한 조례	2016.1.7.제정
2	광주	광주광역시 장기요양요원의 처우개선 및 지위향상에 관한 조례	2017.12.15.제정
3	대전	대전광역시 장기요양요원 처우 개선 및 지위 향상에 관한 조례	2017.4.28.제정
4	울산	울산광역시 장기요양요원 처우 개선 및 지위 향상에 관한 조례	2019.9.26.제정
5	경기	경기도 장기요양요원 처우개선 조례	2017.4.12.제정
6	강원	강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례	2017.6.16.제정
7	충남	충청남도 장기요양요원 처우 및 지위 향상에 관한 조례	2017.12.29.제정
8	전북	전라북도 장기요양요원 처우 개선 조례	2017.12.29.제정
9	전남	전라남도 장기요양요원 처우 개선 조례	2017.9.28.제정
10	경남	경상남도 장기요양요원 처우 개선 및 지위 향상에 관한 조례	2017.12.7.제정
11	제주	제주특별자치도 장기요양요원 처우 개선 및 지위 향상에 관한 조례	2018.11.21.제정

자료 : 국가법령정보센터. (2020.7.6.기준).

- 11개 광역자치단체의 조례는 대부분 9-13조로 구성됨. 목적과 정의, 지자체장과 장기요양기관장의 책무, 시행계획, 장기요양요원의 신분보장, 처우개선 사업, 장기요양요원 지원센터의 설치 운영, 운영의 위탁은 조례에 공통조항으로 포함되어 있음

- 전남은 장기요양요원지원센터와 관련하여 위탁의 취소, 지도·감독에 대한 별도의 조항 마련
- 경기도는 장기요양요원지원센터와 관련하여 도 센터 운영위원회 설치·운영에 대한 별도의 조항 마련

〈표 48〉 광역자치단체 관련 조례 내용 분석

조례에 포함된 내용	서울	광주	대전	울산	경기	강원	충남	전북	전남	경남	제주
조항의 수	13조	9조	9조	9조	12조	12조	9조	11조	12조	11조	12조
목적과 정의	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
지자체장 및 장기요양기관장의 책무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(종합계획 등) 시행계획	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
세부 시행계획 수립 시기	3년	3년	매년	3년	3년	5년	매년	-	5년	5년	5년
실태조사	○	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○
장기요양요원의 신분보장	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
장기요양기관의 공공성	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선사업	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
장기요양요원지원센터의 설치운영	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
센터의 기능	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○
운영의 위탁	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○
지자체 사무의 민간위탁조례적용	○	○	-	-	○	○	-	-	○	-	○
시행규칙	○	○	-	○	○	○	-	○	○		○

자료 : 국가법령정보센터. 2020.7.6. 기준.

주 : 경기·전북은 ‘제3조(도지사의 책무)에서 노인장기요양보험법 제6조의2에 따른 장기요양사업에 대한 실태조사를 토대로 장기요양요원의 처우개선을 위한 시책을 추진하기 위하여 노력하여야 한다’는 조항만 있을 뿐, 자체적인 실태조사 시행에 대한 조항은 별도로 명시되어 있지 않음.

- 광역자치단체별로 세부시행계획 수립 시기는 매년~5년으로, 이와 함께 실태조사에 관한 내용을 조례에서 명시
 - 경남의 조례 중 ‘제5조 실태조사를 실시할 경우 인적현황의 성별을 주요 분석단위에 포함시켜야 한다.’는 타 자치단체 조례에는 명시되지 않음
 - 이는 돌봄 직업이 젠더 편향된 실태를 인지하고, 정책적 지원을 통해 이를 해소하고자 하는 지자체의 의지를 보여주는 것으로 해석됨
 - 광주는 ‘제5조 실태를 조사하고 그 결과를 공표하여야 한다.’고 명시
- 장기요양요원지원센터의 설치·운영과 센터의 기능에 대한 내용은 모든 광역자치단체 조례에 포함되었음. 다만 광주와 울산의 경우 센터의 기능을 별도 조항으로 구분하여 명시하지 않고 ‘장기요양요원지원센터 설치·운영’ 조항에 포함하였음

- 광주광역시 장기요양요원의 처우 개선 및 지위 향상을 위한 조례 중 ‘제10조 장기요양기관의 공공성’은 광주광역시만 조례에 포함
 - 위 조항은 시장이 공공성을 확보하기 위하여 장기요양기관 인증제를 실시하고 인증 받은 기관을 지원할 수 있음을 명시

■ 기초자치단체 조례

- 장기요양요원 처우개선 관련 조례가 제정된 기초자치단체는 총 50건임(2020.8.24 기준)
 - 서울시는 2017년 노원구를 시작으로 강동, 송파, 도봉, 강북, 강남, 동작, 서초, 성북, 중랑, 금천, 광진, 은평, 서대문, 영등포, 동대문, 구로 등 17개 구가 조례를 제정하였음
 - 부산은 ‘요양보호사 처우개선 및 지위향상에 관한 조례’로 서구, 기장군 2곳임
 - 경기도는 수원시, 안성시, 평택시, 부천시, 성남시 5개 기초자치단체에서 장기요양요원 처우개선 관련 조례가 제정되었으며 여주시, 포천시는 요양보호사 처우개선 관련 조례가 제정됨
 - 강원은 춘천시가 유일하며 충남은 3개시와 1개군으로 당진시, 아산시, 보령시, 부여군에서 조례 제정
 - 전북은 순천시에서만 ‘요양보호사 처우개선 및 지위향상에 관한 조례’를 제정하였으며, 전남은 1개시와 7개군에서 조례를 제정함
 - 경북은 영주시가 유일하며, 경남은 4개시와 5개군으로 양산시, 김해시, 함양군, 남해군, 고성군, 산청군, 사천시, 진주시, 하동군에서 조례를 제정하였음

〈표 49〉 장기요양요원 처우개선 관련 기초단위 조례 현황

지자체	기초지자체 구분	비고
	합계	50건
서울	노원구(2017.5.), 강동구(2017.12.), 송파구(2018.11.), 도봉구(2018.12.), 강북구(2019.1.), 강남구(2019.5.), 동작구(2019.6.), 서초구(2019.6.), 성북구(2019.7.), 중랑구(2019.9.), 금천구(2019.10.) 광진구(2019.10.), 은평구(2019.10.), 서대문구(2019.11.), 영등포구(2019.12.) 동대문구(2020.4.), 구로구(2020.5.)	17건
부산	서구(2017.11.), 기장군(2017.11.)	2건
경기	수원시(2017.7.), 안성시(2017.9.), 부천시(2018.4.), 성남시(2018.4.), 평택시(2019.6.), 여주시(2017.12.), 포천시(2020.2.)	7건
강원	춘천시(2020.3.)	1건
충남	당진시(2018.4.), 아산시(2019.3.), 부여군(2019.5.), 보령시(2020.6.)	4건
전북	순창군(2018.12.)	1건
전남	영암군(2017.10.), 영광군(2017.12.), 담양군(2019.11.), 곡성군(2017.10.), 나주시(2017.9.), 무안군(2017.5.), 진도군(2019.12.31.), 해남군(2019.12.)	8건

지자체	기초지자체 구분	비고
경북	영주시(2019.10.)	1건
경남	양산시(2017.12.), 김해시(2018.3.), 함양군(2019.1.), 남해군(2019.10.), 고성군(2020.5.), 산청군(2020.5.), 사천시(2019.6.), 진주시(2019.12.), 하동군(2019.11.)	9건

주 : 굵은 글씨는 ‘요양보호사 처우개선 및 지위향상에 관한 조례’.

출처 : 국가법령정보센터. (2020.8.24.기준).

- 부산 기장군·서구, 경기 여주·포천시, 충남 보령시, 전북 순창군, 전남 나주시와 곡성·무안·진도·해남군, 경남 사천·진주시 및 하동군 등 초 14개 기초자치단체에서는 ‘요양보호사 처우개선 및 지위향상에 관한 조례’를 제정
 - ‘제1조(목적)’ 및 ‘제2조(정의)’에서 조례의 대상을 장기요양기관에 근무하는 요양보호사로 명시
- 수원시는 전국 최초로 장기요양지원센터를 설립한 기초자치단체로 2009년 재가지원센터로서 운영을 시작하였으며 2013년 장기요양지원센터로 명칭을 변경함
 - 2016년 노인장기요양보험법 개정으로 ‘장기요양요원지원센터 설치·운영’에 대한 조항이 신설되고 ‘수원시 장기요양요원 처우 개선 및 지위 향상에 관한 조례’를 제정하여 설립 근거를 마련

〈표 50〉 기초자치단체 관련 조례 내용 분석 1

조례에 포함된 내용	노원	강동	송파	도봉	강북	강남	동작	서초	성북	중랑	금천	광진	은평
조항의 수	9조	8조	9조	9조	9조	9조	9조	9조	8조	9조	9조	10조	10조
목적과 정의	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
적용대상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
지자체장의 책무	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
(종합계획 등) 시행계획	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
세부 시행계획 수립 시기	3년	3년	3년	3년	3년	5년	5년	3년	5년	5년	3년	3년	5년
실태조사	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	-	◎	◎	◎	◎
장기요양요원의 신분보장	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
처우개선사업	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
처우개선수당	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선수당 지급대상자	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선수당의 신청	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선수당 대상자 확인 및 지급	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선수당 지급 중지 및 환수조치	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
위원회 설치 등	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

조례에 포함된 내용	노원	강동	송파	도봉	강북	강남	동작	서초	성북	중랑	금천	광진	은평
중복지원 금지	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
재정지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
재원의 조달	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
장기요양기관장의 책무	◎	-	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
장기요양요원지원센터의 설치 및 운영	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
센터의 기능	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
운영의 위탁	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
준용 규정	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
포상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	-
표창	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎
다른 조례등과의 관계	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
시행규칙	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

자료 : 국가법령정보센터.(2020.8.24.기준).

〈표 51〉 기초자치단체 관련 조례 내용 분석 2

조례에 포함된 내용	서대문	영등포	동대문	구로	수원	안성	부천	성남	평택	춘천	당진	아산
조항의 수	9조	9조	9조	9조	12조	11조	12조	11조	11조	13조	11조	12조
목적과 정의	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
적용대상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
지자체장의 책무	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
(종합계획 등) 시행계획	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
세부 시행계획 수립 시기	5년	3년	5년	5년	5년	5년	5년	5년	4년	5년	3년	5년
실태조사	◎	◎	◎	◎	-	-	-	-	-	◎	-	-
처우개선사업	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
처우개선수당	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선수당 지급대상자	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선수당의 신청	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선수당 대상자 확인 및 지급	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선수당 지급 중지 및 환수조치	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
위원회 설치 등	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
중복지원 금지	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
재정지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
재원의 조달	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
장기요양기관장의 책무	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	-	◎
장기요양요원의 신분보장	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
장기요양요원지원센터의 설치 및 운영	-	-	-	-	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

센터의 기능	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○
운영의 위탁	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○
준용 규정	-	-	-	-	-	-	○	-	-	○	○	○
포상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
표창	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
다른 조례등과의 관계	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
시행규칙	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

자료 : 국가법령정보센터.(2020.8.24.기준).

〈표 52〉 기초자치단체 관련 조례 내용 분석 3

조례에 포함된 내용	부여	영암	영광	담양	영주	양산	김해	함양	남해	고성	산청	기장	서구
조항의 수	6조	15조	10조	11조	7조	12조	10조	7조	12조	10조	10조	17조	13조
목적과 정의	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
적용대상	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
지자체장의 책무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(종합계획 등) 시행계획	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
세부 시행계획 수립 시기	-	5년	5년	-	-	3년	3년	-	5년	5년	-	5년	-
실태조사	-	○	○	-	-	-	-	-	○	-	-	○	-
처우개선사업	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
처우개선수당	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
처우개선수당 지급대상자	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-
처우개선수당의 신청	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-
처우개선수당 대상자 확인 및 지급	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-
처우개선수당 지급 중지 및 환수조치	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-
위원회 설치 등	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
중복지원 금지	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
재정지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
재원의 조달	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
장기요양기관장의 책무	-	○	-	○	-	○	○	-	○	-	○	○	○
장기요양요원의 신분보장	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
장기요양요원지원 센터의 설치 및 운영	-	○	○	○	-	○	○	-	○	○	○	○	○

조례에 포함된 내용	부여	영암	영광	담양	영주	양산	김해	함양	남해	고성	산청	기장	서구
센터의 기능	-	○	○	-	-	○	○	-	○	○	-	○	○
운영의 위탁	-	○	○	○	-	○	-	-	○	○	○	○	○
준용 규정	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○
포상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
표창	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
다른 조례등과의 관계	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
시행규칙	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

주 : 청색 글씨는 ‘요양보호사 처우개선 및 지위향상에 관한 조례’.

자료 : 국가법령정보센터.(2020.8.24.기준).

〈표 53〉 기초자치단체 관련 조례 내용 분석 4

조례에 포함된 내용	여주	포천	보령	순창	곡성	나주	무안	진도	해남	사천	진주	하동
조항의 수	17조	7조	11조	14조	13조	13조	13조	9조	13조	11조	14조	13조
목적과 정의	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
적용대상	-	-	-	○	-	-	-	-	○	-	○	-
지자체장의 책무	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(종합계획 등) 시행계획	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
세부 시행계획 수립 시기	-	3년	5년	-	5년	5년	-	5년	-	-	-	5년
실태조사	○	-	○	-	○	○	○	○	-	3년	3년	○
처우개선사업	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
처우개선수당	○	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-
처우개선수당 지급대상자	○	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-
처우개선수당의 신청	○	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-
처우개선수당 대상자 확인 및 지급	○	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-
처우개선수당 지급 중지 및 환수조치	○	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-
위원회 설치 등	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
중복지원 금지	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
재정지원	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
재원의 조달	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
장기요양기관장의 책무	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
장기요양요원의 신분보장	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
장기요양요원지원센터의 설치·운영	-	-	-	-	○	○	○	-	-	○	○	○
센터의 기능	-	-	-	-	○	○	○	-	-	○	○	○
운영의 위탁	-	-	-	-	○	○	○	-	-	○	○	○
준용규정	-	-	-	-	○	○	○	-	-	-	-	-

조례에 포함된 내용	여주	포천	보령	순창	곡성	나주	무안	진도	해남	사천	진주	하동
포상	-	-	◎	◎	-	-	-	-	◎	-	-	-
표창	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
다른 조례등과의 관계	-	-	-	◎	-	-	-	-	◎	◎	◎	◎
시행규칙	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	-	◎	◎	◎

주 : 청색 글씨는 '요양보호사 처우개선 및 지위향상에 관한 조례'.

자료 : 국가법령정보센터. 2020.8.24.기준.

- 50개 기초자치단체의 조례는 6-17조로 구성됨. 목적과 정의, 자치단체장의 책무, 시행계획, 처우개선 사업은 조례에 공통 조항으로 포함되었음
- 기초자치단체별로 세부시행계획 수립 시기는 3년~5년으로 이와 함께 실태조사 역시 조례에서 함께 명시하였으나, 조례에 포함하지 않는 자치단체도 다수
 - 경남 사천과 진주의 경우 세부시행계획 수립 시기를 조례에서 별도로 명시하지 않았으나, 실태조사 시행 주기를 각각 3년으로 조항에 포함
- 서울시는 장기요양요원지원센터로서 '서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터'를 광역·권역별로 운영하고 있으므로 '장기요양요원지원센터의 설치 및 운영', '센터의 기능', '운영의 위탁' 등의 조항은 각 기초자치단체 조례에서 별도로 명시하지 않음
- 경기 여주·포천시, 충남 부여군·보령시, 전북 순창군, 전남 진도·해남군, 경북 영주시, 경남 함양군 등 9개 시군은 장기요양요원지원센터 혹은 센터의 기능을 수행하는 기관 및 협회가 설치되지 않았음에도 조례에 해당 조항 미포함
- 요양보호사 처우 개선 및 지위 향상 조례를 제정한 시군 중 부산 기장군, 경기 여주시, 전북 순창군, 전남 해남군에서는 요양보호사 처우개선수당의 지급에 대한 항목을 포함하였음

〈표 54〉 처우개선수당 관련 조항 비교

부산광역시 기장군	경기도 여주시	전라북도 순창군	전라남도 해남군
제7조(처우개선수당 지급대상자) 제8조(처우개선수당의 신청) 제9조(처우개선수당 지급 결정 및 지급) 제10조(처우개선수당 지급중지 및 환수조치)	제10조(처우개선수당) 제11조(처우개선수당 지급대상자) 제12조(처우개선수당의 신청) 제13조(처우개선수당 대상자 확인 및 지급) 제14조(처우개선수당 지급중지 및 환수조치)	제6조(처우개선사업 등)의5. 요양보호사 처우개선수당 지급 제7조(지급대상 및 지급액) 제8조(지급신청 및 지급방법) 제9조(지급중지 및 환수조치)	

자료 : 국가법령정보센터.(2020.8.25.기준).

- 특정 자치단체 조례에만 포함된 조항으로는 표창, 위원회 설치, 중복지원 금지, 재원의 조달, 재정지원 등임
 - 서울 은평구는 ‘제7조 표창’ 조항을 별도로 명시하여 구청장이 공적이 탁월한 장기요양요원을 선정하여 표창할 수 있는 권한을 부여함
 - 경기 여주시는 ‘제15조 중복지원 금지’, ‘제16조 재원의 조달’을 포함하여 치우개선수당의 부정수급을 경계하고 시장의 예산 편성·집행에 대한 책무를 명시함
 - 경기 포천시는 ‘제6조 위원회 설치 등’에서 종합계획의 수립·시행, 치우개선사업 등에 관한 사항에 대한 자문을 위해 치우개선위원회를 운영할 수 있음을 명시
 - 충남 보령시는 요양보호사의 치우개선 및 지위향상을 위한 실태조사 및 치우개선 등 사업에 대하여 필요한 경우 전문기관 또는 단체 등에 대하여 예산의 범위 내에서 지원할 수 있음을 별도 조항으로 포함(제7조 재정지원)

3) 강원도 시사점

- 강원도는 2017년 ‘강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례’를 제정하였으며 강원도 18개 시군 중에는 춘천시에서 2020년 3월 ‘춘천시 장기요양요원 치우개선 및 지위향상에 관한 조례’를 제정한 것이 유일함
 - 2020년 현재 강원도 노인인구는 313,549명으로 전국 노인인구의 3.77%이나 강원도 인구 대비 고령인구비율은 20.4%로 전라남도, 경상북도, 전라북도에 이어 네 번째로 높음(통계청, 2020)
 - 또한 강원도 시군별 인구 대비 고령인구비율을 보면 18개 시군 중 원주시(14.8%), 춘천시(17.5%), 속초시(18.9%), 동해시(19.8%)를 제외한 14개 시군에서 강원도 고령인구비율(20.4%)보다 높게 나타났으며 전국 고령인구비율(16.1%)에 비교하면 원주시를 제외한 모든 시군에서 높게 나타남
- 강원도는 이미 초고령사회로 진입하였음에도 불구하고 노인 돌봄 인력인 장기요양요원의 치우 및 지원을 위한 정책적 기반은 부족한 실정으로 장기요양요원의 치우개선 및 지위향상에 대한 시군의 관심이 필요
- ‘강원도 장기요양요원 지원센터 설치 및 운영 조례’는 12개의 조항, ‘춘천시 장기요양요원 치우개선 및 지위향상에 관한 조례’는 13개 조항으로 타 시도 및 시군구의 조례가 포함하고 있는 대부분의 내용을 포함하고 있음
- 하지만 ‘강원도 장기요양요원 지원센터 설치 및 운영 조례’에는 종합계획 수립·시행의

기반이 되는 실태조사에 관한 조항은 별도로 마련되어 있지 않아 이에 대한 보완이 필요함

- 서울시, 인천광역시, 광주광역시, 대전광역시 등 장기요양요원 처우개선 관련 연구를 진행한 자치단체에서 자체적으로 실태조사를 시행한 반면, 강원도는 2019년 두 차례의 관련 연구*에도 불구하고 재가 요양보호사 17명, 시설 요양보호사 13명을 대상으로 한 면접조사만을 진행하였음
- 또한 장기요양기관의 운영 및 서비스 표준화를 통해 공공성을 확보하여 돌봄 시장의 질적 측면을 향상시키기 위한 조항도 필요할 것으로 사료됨
 - 광주광역시의 경우 제10조(장기요양기관의 공공성) 조항에서 장기요양기관의 공공성 확보를 위한 방안으로 장기요양기관 인증제 실시를 조항에 포함하였음
 - 부산광역시의 ‘부산광역시 노인장기요양 지원 조례’에서는 제6조(장기요양기관 인증제) 조항을 별도로 마련하여 이를 시장이 지원할 수 있음을 명시함
- 장기요양요원 처우개선 및 지위향상과 관련된 조례는 11개 광역자치단체에서 제정하였으며, 이 중 서울, 광주, 전남, 경남, 제주는 장기요양요원 실태조사를 조례에 포함하고 있음
- 반면, 강원도의 관련 조례에는 실태조사에 대한 내용이 포함되어 있지 않음. 따라서 강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례안에 별도로 장기요양요원 실태조사 및 연구의 내용을 포함할 필요가 있음

3. 강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례안

- 타 시도의 경우, 대부분의 지역이 장기요양요원 처우 및 지위 개선에 관한 조례를 제정하여 운영하고 있음
- 반면, 별도의 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례를 설치한 사례는 없음
- 강원도는 현재 「강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례」를 제정하였으나, 해당 조례의 내용은 대부분 장기요양요원의 처우 및 지위 개선에 관한 내용들로 구성되어 있음
- 따라서 본 연구에서는 장기요양요원지원센터의 설치 및 운영과 관련된 조례안을 제시하였음

〈표 55〉 강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례안

제1조(목적) 이 조례는 장기요양요원의 직업·심리·구직 상담, 건강관리 지원 등 권익보호와 처우 개선, 장기요양서비스의 질 향상을 위하여 강원도 장기요양요원 지원센터 설치 및 운영에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 "장기요양요원"이라 함은 「노인장기요양보험법」제2조제5호에 따라 강원도 내 장기요양기관에 소속되어 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 수행하는 자를 말한다.

제3조(센터의 설치) ① 강원도지사(이하 "도지사"라 한다)는 장기요양요원 지원을 위하여 강원도 장기요양요원 지원센터(이하 "센터"라 한다)를 설치·운영할 수 있다.

② 도지사는 지역별 상황 등을 고려하여 센터를 2개 이상 둘 수 있다.

제4조(센터의 기능) 센터는 다음 각 호의 기능을 수행한다.

1. 장기요양요원에 대한 사회적 인식의 제고 및 권익의 향상에 관한 사항
2. 장기요양요원의 육체적·정신적 스트레스를 예방·해소하기 위한 건강증진에 관한 사항(직업·심리·고충 상담 등 포함)
3. 직무향상교육 등을 통한 장기요양요원 역량 강화에 관한 사항
4. 장기요양요원의 취업·창업 상담 지원 및 대체인력 지원에 관한 사항
5. 가족돌봄자 및 여성 장기요양요원의 지원에 관한 사항
6. 장기요양요원의 실태조사 및 연구
7. 그 밖에 장기요양요원의 복리향상과 관련하여 도지사가 인정하는 사항

제5조(센터의 위탁·운영 등) ① 도지사는 센터를 효율적으로 운영하기 위하여 관련 공공법인·비영리법인·단체 등에 센터의 업무를 위탁하여 운영할 수 있다.

② 제1항에 따른 위탁 기간은 5년 이내로 하고, 위탁심사위원회의 심의를 거쳐 위탁·재위탁 할 수 있다.

③ 위탁심사위원회는 위탁 사유 발생 시 구성·운영하는 비상설위원회 형태로 운영할 수 있다.

④ 도지사는 센터의 업무를 위탁하여 운영하는 경우 위탁에 따른 경비를 지원할 수 있다.

제6조(지도·감독) ① 도지사는 센터의 업무를 수탁한 법인·단체 등(이하 "수탁기관"이라 한다)에 대하여 위탁 사무의 처리와 관련하여 필요한 사항을 보고하게 하거나 위탁사무 지도·감독에 필요한 서류 및 시설 등을 검사할 수 있다.

② 도지사는 제1항의 검사결과 위탁사무 처리가 위법 또는 부당하다고 인정될 때에는 필요한 조치를 할 수 있다.

③ 제2항에 따라 조치할 경우에는 문서로 수탁기관에 통보하고 사전에 의견진술의 기회를 주어야 한다.

제7조(시행규칙) 이 조례의 시행에 필요한 사항은 규칙으로 정한다.

부칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

V

타 시도 장기요양요원지원센터 및 유사기관 운영 사례

1. 전국 장기요양요원지원센터

설치 및 운영 현황

2. 광역자치단체 장기요양요원지원센터

설치 및 운영 사례

3. 기초자치단체 장기요양요원 지원센터

설치 및 운영 사례 : 수원시 장기요양지원센터

4. 유사한 형태의 지자체 운영기관

사례 분석 : 육아종합지원센터

5. 시사점



V. 타 시도 장기요양요원지원센터 및 유사기관 운영 사례

1. 전국 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 현황

■ 장기요양요원지원센터 사례조사 개요

- 전국에 설치 및 설치 예정된 장기요양요원지원센터는 총 7곳임(2020.8.10.기준)
- 17개 광역자치단체 중 서울시, 경북, 경남 등 3개 시도에서 장기요양요원지원센터를 설치함
 - 서울시는 조례에서 장기요양요원지원센터의 명칭을 ‘서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터’로 명시하였으며, 광역센터에서 서북권역센터의 기능을 겸하여 운영 중임
 - 경북은 사단법인 경상북도요양보호사협회에서 ‘경상북도 요양보호사 종합지원사업’을 위탁받아 센터를 운영
 - 경남은 3개 권역센터 중 중부권역센터의 개소를 앞두고 있으며, 이후 3개의 권역센터 중 1개 센터에 광역기능을 부여하여 운영할 예정임
- 장기요양요원지원센터가 설치된 기초자치단체는 총 4곳임(2020.8.10.기준)
 - 서울시는 서북, 서남, 동북, 동남 등 4개의 권역으로 운영하며 각 권역별 2개소씩 총 8개의 지역쉼터를 설치하였음
 - 서울시를 제외한 기초자치단체 중 장기요양요원지원센터가 설치된 기초자치단체는 수원시가 유일함

〈표 56〉 전국 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 현황

구분	지자체	기관명	개관일
광역	서울	서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터(광역+서북권)	2013.11.1.
	경북	경상북도 요양보호사 종합지원센터	2015.1.
	경남	경상남도 돌봄노동자 지원센터	2020.8.31.(예정)
기초	서울 권역	구로 서남 어르신돌봄종사자지원센터	2016.11.
		강북 동북 어르신돌봄종사자지원센터	2017.7.
		송파 동남 어르신돌봄종사자지원센터	2017.12.
	경기	수원 수원시 장기요양지원센터	2009.

주 : 서울 권역의 경우, 센터가 위치한 지역으로 지자체를 기재하였음.

2. 광역자치단체 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 사례

1) 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터

- 2013년 9월, 서울시민의 행복한 노후와 좋은 돌봄 및 좋은 일자리 확산을 목적으로 돌봄종사자를 종합적으로 지원하기 위해 설립됨
- 서울지역 요양보호사 등 8만여 명의 어르신돌봄종사자의 역량을 강화하고 권익을 옹호하기 위한 교육, 건강, 상담, 캠페인 등 다양한 지원사업을 제공함으로써 궁극적으로 노인장기요양서비스 질 향상을 도모함
 - ‘노인장기요양보험법’에 의한 장기요양지원센터로서는 전국 최초로 설립
- 설립 근거
 - 제 35대 서울시장 공약사항 중점과제(취약노동자 권익보호)
 - 서울특별시 장기요양요원 처우 개선 및 지위향상에 관한 조례[제정 2016.1.7.][시행 2016.1.7.]
 - 노인장기요양보험법[신설 2016.5.29.][시행 2016.11.30.]
- 2013년 설립 이후 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터는 좋은 돌봄 문화 확산을 위한 다양한 정책 사업을 진행해왔음
 - 2015년에는 ‘제 1기 5개년 발전계획’ 연구를 통해 ‘현장 맞춤 참여형 교육’을 개발하여 돌봄노동자의 욕구에 부합하는 교육 제공을 통한 직무향상 교육 모델을 제시하였음

- 동년 12월에는 ‘서울시 노인돌봄종사자 처우개선 방안 토론회’를 통해 ‘서울특별시 장기요양요원 처우개선 및 지위 향상에 관한 조례안’ 등 법적 근거를 마련하였음
- 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터의 성과를 바탕으로 2019년 8월, 서울시는 전국 최초로 ‘2019년~2021년 서울시 요양보호사 처우개선 종합계획안’을 발표함
- 권역센터를 추가로 설립하여 현재는 광역센터 기능을 하는 센터 1개소와 권역센터의 기능을 하는 센터 4개소로 구분되며 각 권역센터별 2개소씩 총 8개의 돌봄종사자 쉼터를 지원함(2020년 8월 기준)



〈그림 38〉 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 및 쉼터 현황

출처 : 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 홈페이지(<http://www.dolbom.org/>).

- 2016년 9월, 서울시가 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터를 광역 센터로 지정하여 중앙 허브로써 4개 권역별 센터의 사업총괄·좋은돌봄 사례 발굴 및 리더양성·교육개발 및 확산·돌봄 정책 연구 및 현장 소통·네트워크 구축 등의 역할 수행
- 광역 사업 : 센터 기능강화, 정책·연구사업, 역량강화·권익향상 사업, 좋은돌봄 인식개선 사업, 홍보·좋은돌봄·현장돌봄조직 지원 등

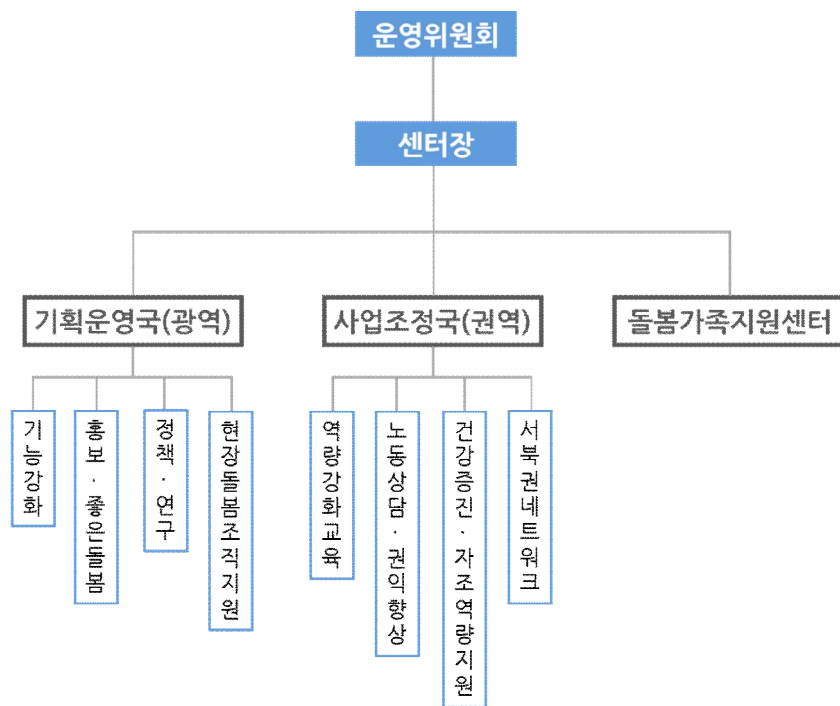
- 권역 사업 : 돌봄종사자 역량강화(건강증진·직무향상교육, 소모임 지원사업 등), 권역향상(고충상담 및 노동권리교육), 지역쉼터 관리 및 프로그램 운영 등
- 돌봄가족지원센터 : 돌봄가족 휴가제 운영, 맞춤형 교육, 자조모임 지원 등

○ 시설 현황

- 서울시 소유 건물의 2층을 사용
- 시설규모 : 면적 280㎡
- 공간구성 : 교육실, 상담실, 센터장실, 사무공간, 프로그램실
- 돌봄희망터 운영 : 요양보호사들의 소모임 공간 제공, 프로그램 진행, 취업 및 교육 정보 등을 제공

○ 조직 구성 체계

- 총 24명이 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 근무
- 종합지원센터 및 지역쉼터 1·2호(19명), 돌봄가족지원센터(5명)



〈그림 39〉 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터 조직도

출처 : 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 홈페이지(<http://www.dolbom.org/>).

○ 주요 사업

- 광역센터와 권역센터의 역할로 구분

- 광역센터는 사업수행의 기반(공간·인력·재정)을 마련하고, 광역/권역 센터 협력체계 구축, 권역별 센터사업 지원, 정책기획, 교육개발기능, 돌봄종사자 권익보호활동이 주요 업무
- 권역센터는 돌봄리더양성, 소모임지원, 직무역량강화, 돌봄종사자 권리교육 및 상담, 건강증진 프로그램 운영, 좋은 돌봄 실천 활동
- 센터가 권역별로 설치되어 있기 때문에 서울시 관내 장기요양요원의 접근성이 좋고, 시설근무조가 충분히 이용 가능
- 최근에는 ‘좋은 돌봄’ 연구자와 실천가가 함께 개발 및 현장 적용

〈표 57〉 서울시 어르신돌봄종사자종합지원센터 주요 사업

광역사업	권역사업
- 정책연구 돌봄정책 연구사업 및 모델 개발 사업 돌봄 거버넌스 구축 및 참여 - 좋은돌봄 : 사례 발굴 및 인식개선 캠페인 좋은돌봄실천단 운영 및 사회적 협약 좋은돌봄 교육 및 사례집 좋은돌봄 한마당 및 시민 캠페인 - 홍보 : 홈페이지·SNS·소식지 등 정보제공, 언론보도 및 사회적 인식 개선 홍보 - 교육개발 교육개발 및 보급, 중앙 강사진 운영 치매 및 외상 노인 돌보기 교육 - 운영사업 권역별 어르신돌봄종사자 지원센터 협력지원 및 네트워킹 운영위원회 및 자문회의 쉼터 활성화 및 지역별 운영 협력	- 돌봄종사자 역량강화 건강증진 강좌 : 몸펴기교실, 약손마사지 교실, 요가/필라테스, 건강강좌 ‘중년여성질환 관리 방안’ 직무향상교육 : 외상노인돌보기(기본+심화), 치매교육(기본+심화), 글쓰기 강좌, 호스피스 교육 리더양성사업 : 소모임 개발·지원사업, 소모임 임원 간담회·교육, 소모임 워크숍 - 돌봄종사자 권익향상 고충상담 : 공인노무사 노동 상담 및 사례 분석, 직업상담사 취업 상담 노동권리교육 : 노동법 교실, 권리찾기수첩 교육, 성희롱 예방교육 - 좋은돌봄(권역) : 좋은돌봄권역 캠페인 및 실천단운영 - 재충전 서비스 : 돌봄종사자힐링 나들이 및 돌봄종사자쉼터 운영

출처 : 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 홈페이지(<http://www.dolbom.org/>).

○ 광역·권역센터 기능 및 역할

기능	광역센터	권역별 센터
정책기획	돌봄정책 관련 연구사업 돌봄노동 관련 거버넌스 구축	돌봄정책 연구결과 활용
사회적 인식개선 [좋은 돌봄]	광역단위 대시민 캠페인 법·제도 개선 건의 등 좋은돌봄 사례 수집	권역단위 대시민 캠페인 기관 및 종사자 인식개선 좋은돌봄 사례 발굴·수집
돌봄종사자 역량강화	전문강사 풀 관리·지원 교육교재 개발·보급	건강증진 지원사업 시행 직무교육 지원사업 시행 리더양성 지원사업 시행
돌봄종사자 권익보호	상담 통합DB 관리 구인구직 지원 광역단위 자조모임 지원	고충상담·취업상담 진행 정보제공 권역별 자조모임 지원
협력체계 구축 등	광역단위 네트워크 구축 통합 DB 구축·관리 평가 등 매뉴얼 개발·보급 홍보활동	권역단위 네트워크 구축 홍보활동

〈그림 40〉 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 광·권역센터 기능

출처 : 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 홈페이지(<http://www.dolbom.org/>).

2) 경남 돌봄노동자 지원센터

- 그간 정부 및 지자체의 정책 방향은 수급자인 어르신 중심으로 돌봄노동자의 권익보호에 대한 정책은 미흡한 실정임
- 이에 경상남도 돌봄노동자 4만 8천여명의 돌봄종사자를 종합적으로 지원하기 위해 설립됨 (2020.8.31. 중부권 개소 예정)
- 전국 최초 노인·아동·장애인 분야 돌봄노동자 통합지원센터로 건강관리, 직업·심리상담, 역량강화 지원 등 돌봄노동자의 권익보호를 통해 돌봄서비스 질 향상을 도모함

〈표 58〉 경상남도 돌봄노동자 현황 (단위 : 명, %)

합 계	요양보호사	생활관리사	아이돌보미	가사간병인	장애인 활동도우미
48,509 (100%)	38,726 (79.8%)	1,047 (2.2%)	1,413 (2.9%)	515 (1.1%)	6,808 (14.0%)

출처 : 경상남도 내부자료(2019년 12월말 기준).

- 동부권, 중부권, 서부권 3개 권역센터를 먼저 설치하고, 추후 광역기능을 1개 권역센터에 부여
 - 제7기 경상남도 지역보건의료계획의 권역구분을 기초로 권역별 중심도시(김해, 창원, 진주)에서의 접근성, 정책대상인 돌봄노동자의 수를 고려하여 권역을 구분함

〈표 59〉 경상남도 돌봄노동자 지원센터 관할권역

구 분	동부권(3)	중부권(4)	서부권(11)
관할 시군	김해·밀양·양산	창원·의령·함안·창녕	진주·통영·사천·거제·고성·남해 하동·산청·함양·거창·합천
돌봄노동자 수	16,259명	6,686명	3,440명

출처 : 경상남도 내부자료(2019년 12월말 기준).

- 운영 인력은 4명(센터장, 사회복지사, 간호사, 상담사 등)이 기본이나 위탁기관의 필요에 의해 자율적으로 인력 충원이 가능하며, 이에 대한 예산은 기관에서 마련함
 - 2020년 8월 개소 예정인 중부권역센터의 직급체계는 센터장1, 국장1, 팀장2



〈그림 41〉 경상남도 돌봄노동자 지원센터 조직도

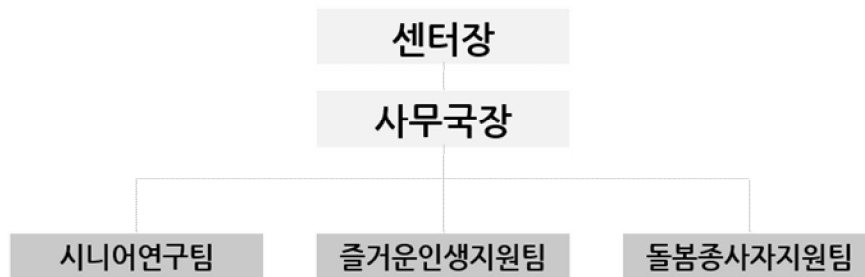
출처 : 경상남도 내부자료.

- 경상남도 돌봄노동자 지원센터는 개소 전이므로 세부 운영 프로그램에 대한 자료가 없으나, 돌봄노동자에게 건강관리·직업 및 심리상담·역량강화 지원 등의 서비스를 제공할 예정임

3) 인천광역시 고령사회대응센터 돌봄종사자지원팀

- 인천 지역 장기요양요원의 스트레스 해소와 직업만족도를 제고하여 질 높은 서비스로 이어질 수 있도록 교육, 상담, 휴게 공간 지원 등 통합적 지원서비스 제공

- 팀장이 돌봄종사자지원팀 업무를 총괄하며, 팀장 외 돌봄종사자 직무교육, 돌봄종사자 전문 상담, 네트워크 운영, 수행기관 업무 지원, 노인맞춤돌봄서비스 교육 및 협의체 운영, 응급안전안심서비스 수행기관 지원 등의 업무를 수행하는 팀원 5명으로 구성됨



〈그림 42〉 인천광역시 고령사회대응센터 조직도

출처 : 인천광역시 고령사회 대응센터 홈페이지(<https://www.inlife.or.kr/>).

- 센터에서는 정기상담실을 운영하여 돌봄 종사자 권익보호를 위한 노무·직장 내 괴롭힘 등을 위한 방문 및 전화 상담을 지원하며, 정기상담실 방문이 어려울 경우 노무사를 매칭하여 찾아가는 노무 상담 지원
- 응급처치·요양보호기술·의사소통 및 인지재활 프로그램 등 역량강화를 위한 전문교육을 지원하며, 돌봄종사자를 위한 근로기준법 등 권리 교육, 근골격계 질환 예방 및 관리교육, 마음건강을 위한 자존감 회복·향상 교육 등 다양한 프로그램 제공
- 돌봄종사자의 건강 관리 및 휴식을 위한 휴게 공간 소담토닥쉼터를 운영하며, 바른 돌봄 문화 확산을 위한 인식 개선 캠페인 진행
 - 돌봄종사자 관련 퀴즈 및 인식조사, 응원메시지 게시판 작성, 바른 돌봄문화 만들기를 위한 캠페인 서명 등 진행

〈표 60〉 인천광역시 고령사회대응센터 돌봄종사자지원팀 주요 사업

상담서비스	- 종사자권리(노무·직장 내 괴롭힘) • 근로계약, 임금, 연차 및 휴가 사용, 각종 수당, 퇴직금, 직장 내 괴롭힘 등 노무상담 지원 • 방문/전화상담 - 찾아가는 노무 상담 (예약제) • 정기상담실 방문이 어려울 경우 지원 • 예약 상담 : 사전 예약 후 노무사 매칭 및 일정 조율 - 찾아가는 건강상담 • 상담내용 : 근골격계 테이핑 등
전문교육 지원	- 응급처치 : 상황별 응급상황 대처법 등 - 노인질환 증후와 대처방법 - 요양보호기술 - 의사소통(말하기와 듣기) : 돌봄 현장에서의 바람직한 의사 소통 기술 등 - 노인인지 재활프로그램 : 인지재활의 이해 등 - 돌봄종사자가 알아야 할 권리 : 돌봄종사자를 위한 근로기준법 등 - 바른돌봄을 위한 마음건강 : 자존감회복·향상 교육 등 - 근골격계 질환 예방과 관리 - 돌봄현장의 안전 : 화재 개념 및 연소원리 등 - 인식개선 : 돌봄노동의 중요성 등
휴게 공간 지원 (소담토닥쉼터)	- 지원 내용 : 돌봄종사자들의 건강관리 및 휴식을 위해 인바디(체지방측정), 혈압측정기, 다리 마사지기, 도서 등 구비
캠페인 운영	- ‘18년 『변화를 통한 행복한 돌봄 문화 만들기』를 위한 인식 개선 교육 • 고령사회 대응센터 돌봄종사자 지원사업 소개 • 올바른 돌봄 문화 조성을 위한 공공기관·시설·종사자의 역할과 중요성에 대한 교육 - ‘18년 『바른 돌봄 문화 확산을 위한 캠페인』 • 노인돌봄시설 종사자에 대한 인식 전환의 계기 마련 • 돌봄종사자 관련 퀴즈 및 인식조사, 바른 돌봄문화 만들기를 위한 5가지 실천약속에 대한 서명 등 - ‘19년 『바른 돌봄, 함께하는 돌봄』 인식 개선 캠페인 • 장기요양요원 노인돌봄시설 종사자에 대한 바른 인식 전환의 계기 마련 • 돌봄종사자 관련 퀴즈 및 인식조사, 응원메시지 게시판 작성, 바른 돌봄문화를 만들기 위한 캠페인 서명 등

출처 : 인천광역시 고령사회 대응센터 홈페이지(<https://www.inlife.or.kr/>).

3. 기초자치단체 장기요양요원 지원센터 설치 및 운영 사례 : 수원시 장기요양 지원센터

- 장기요양지원센터로는 전국 최초로 설립되었으며, 2009년 재가지원센터로 설립 후 2013년 장기요양지원센터로 명칭을 변경함
- 2017년 ‘수원시 장기요양요원 처우 개선 및 지위 향상에 관한 조례’가 제정되어 설립 근거를 마련하였음
- 장기요양요원에 대한 지원 외에도 노인장기요양제도의 안정화 및 통합적 지원체계 구축을 통해 궁극적으로 장기요양서비스 질 향상을 도모함
- 센터장이 장기요양지원팀과 교통약자지원팀을 총괄하며 장기요양지원팀은 센터장, 팀장 외 교육운영관리·상담·건강증진프로그램 운영·사회복지 업무·고객관리 등을 담당하는 직원 5명 등 총 7명으로 구성됨
 - 교통약자지원팀은 장기요양이 필요한 집단(노인, 장애인, 가족)을 지원하는 측면에서 운영되며 수원시장래인콜택시 운영을 지원함



〈그림 43〉 수원시 장기요양지원센터 조직도

출처 : 수원시 장기요양지원센터 홈페이지(www.suwonudc.co.kr/swjjc/mainPage.do).

- 설립시기에는 연구 및 정책개발업무를 포함하였으나 현재는 교육사업, 지역복지사업, 장기요양사업으로 운영됨
 - 장기요양사업은 당초 재가사업으로 시작하였으나 현재 입소보호, 주간보호센터 운영
- 현재 장기요양기관 종사자를 대상으로 한 직무교육 외에도 장기요양기관 종사자 강사육성 사업, 요양보호사 자격 양성교육, 사회복지사 및 요양보호사 실습지도, 전문화 교육 등 직접적으로 장기요양요원의 역량강화를 위한 교육사업을 추진함

- 교육 사업 외에도 지역사회연계사업을 통해 업무교육 및 장기요양기관 역량강화 지원사업을 진행하고 있으며, 수원시 관내 유관기관 간의 협조 및 네트워크를 구축하여 관내 장기요양기관 서비스 질 향상을 위한 법률교육·평가컨설팅 등에 중점
- 현재 종사자를 대상으로 종합상담 사업을 진행하고 있으며, 향후 장기요양요원 힐링 프로그램 등 종사자 근로환경 개선을 위한 사업영역으로 확장 계획

〈표 61〉 수원시 장기요양지원센터 주요 사업

주요 사업	사업 세부 내용
교육사업	- 장기요양기관 맞춤형 직무교육 • 장기요양기관 관리 및 종사자 교육 • 업무영역별 교육 (행정, 노무, 소방, 식품위생 등) • 전문화 교육 (사례관리, 치매교육 등) - 장기요양기관 종사자 강사육성 사업 (인지활동, 건강체조 등) - 직무연찬회 (워크숍, 선지사례연수 등) - 사회복지사 및 요양보호사 실습지도 - 요양보호사 자격 양성교육 운영
지역복지사업	- 업무교육 및 지역사회연계사업 - 업무지원(매뉴얼 제작 배부) - 종합상담 및 연구조사 - 장기요양기관 역량강화 지원사업 (멘토지원사업)

출처 : 수원시 장기요양지원센터 홈페이지(www.suwonudc.co.kr/swjjc/mainPage.do).

4. 유사한 형태의 지자체 운영기관 사례 분석 : 육아종합지원센터

1) 육아종합지원센터 설치·운영

■ 육아종합지원센터의 정의 및 설립목적

- 육아종합지원센터는 지역사회 내 육아지원을 위한 거점기관으로 2013년 영유아보육법 개정이후 보육정보센터에서 육아종합지원센터로 명칭이 변경됨.
- 영유아보육법 제7조에서 육아종합지원센터를 영유아에게 일시보육 서비스 제공, 보육에 관한 정보의 수집·제공 및 상담 등을 제공하기 위하여 보건복지부장관과 지방자치단체의 장이 설치·운영하는 육아지원기관으로 정의함
- 지역사회 육아지원 기관으로서 어린이집 지원·관리 및 가정양육 보호자에 대한 맞춤형

지원을 제공하며, 여기에는 시설보육 및 가정양육과 관련하여 정보와 상담 제공, 시간제보육 서비스, 장난감 및 도서대여, 교재 및 교구대여, 놀이 공간 제공 등의 육아 지원 서비스를 포함

○ 설치근거

- 영유아보육법 제7조 및 시행령 12조
- 각 지방자치단체 조례

○ 설립 주체

- 중앙육아종합지원센터는 보건복지부장관이 설치·운영(영유아보육법 제7조)
- 지방육아종합지원센터는 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 시·도지사) 및 시장·군수·구청장이 설치·운영
- 보건복지부장관 및 시·도지사와 시장·군수·구청장은 필요한 경우 영아·장애아 보육 등에 관한 육아종합지원센터를 별도로 설치·운영할 수 있음
- 시·도지사와 시장·군수·구청장은 시·도 육아종합지원센터와 시·군·구 육아종합지원센터를 통합하여 설치·운영할 수 있으며, 비용은 상호합의에 따라 정함

■ 육아종합지원센터 설치·운영

○ 육아종합지원센터 설립 시 부지는 이용자의 건강과 안전, 이용편의를 지원할 수 있는 공공시설물 및 대중교통과의 인접성, 지역적 안배 및 네트워킹 등을 고려하여 선정하며, 주변지역의 자연환경 및 주변 건물과의 조화를 고려하여 배치 및 외관디자인을 결정함

○ 육아종합지원센터는 센터장 산하에 어린이집 지원팀, 가정양육 지원팀, 운영지원팀으로 구성되며 근무 직종으로는 보육전문요원, 상담사, 특수교사(치료사), 영양사, 간호사, 시간제보육교사, 행정·전산원 등이 포함됨

- 센터별 시책사업 및 특색 사업 시행에 따라 운영요원·상담사·대체교사 관리자 등 기타 직종별 직원 기준 마련 및 채용 가능
- 직원은 반드시 상근하여 근무하며 중앙육아종합지원센터는 상근 직원 최소 10인 이상, 시도육아종합지원센터는 최소 6인 이상, 시군구육아종합지원센터는 최소 5인 이상



〈그림 44〉 육아종합지원센터 조직도 및 인력 구성(예시)

자료 : 보건복지부(2020).

- 지자체 운영절차 또는 조례에 따라 육아종합지원센터 운영의 합리성, 전문성, 투명성을 확보하기 위하여 운영위원회 구성 가능
 - 운영위원회는 센터의 운영계획 수립, 사업 추진, 운영 전반 및 예산, 기타 센터장이 심의를 요청하는 사항 등을 심의
- 정부는 육아종합지원센터 설치 확충을 위해 운영비 및 설치비 지원
 - 설치·운영비 지원은 중앙센터, 시·도 센터, 시·군·구 센터별로 상이함
 - 2019년에는 부산 사하구, 대구 수성구, 경북 구미시가 설치 대상으로 선정되었으며 2020년에는 부산 강서구·금정구, 인천, 광주 서구, 강원 강릉, 충북 영동, 충남, 충남 서산, 전북 부안·남원, 경남 창원이 선정됨

〈표 62〉 육아종합지원센터 운영비 및 설치비 지원 기준

	운영비	설치비
중앙 센터	전액 국비	전액 국비로 기 설치
시도 센터	국비(서울 20, 지방 50%) : 지방비(서울 80, 지방 50%)	국비:지방비 50:50
시군구 센터	전액 지방비	전액 지방비

자료 : 보건복지부(2020).

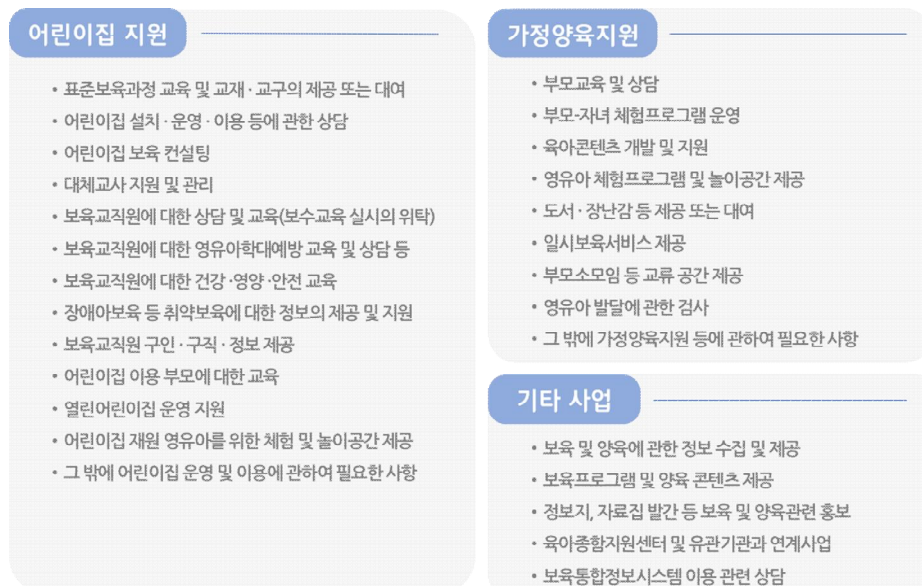
■ 육아종합지원센터의 역할 및 사업 내용

- 육아종합지원센터는 국가 및 지역사회의 육아정책을 실현하고 포괄적서비스를 제공하는 기관으로 어린이집 지원 사업과 가정양육 지원사업을 다양하게 전개함으로써 어린이집과 가정의행복한 육아환경 조성을 목적으로 함

- 어린이집 운영의 질적 발전 및 보육교직원 전문성 향상, 가정양육의 사회적 가치 정립·지원으로 가정 내 양육역량 강화, 지역사회 연계를 통한 육아지원 허브로서 선도적 모형 제시

○ 사업의 구체적인 내용 및 전개 방법은 지역사회의 요구와 정책적 변화를 반영하여 육아종합지원센터 자체적으로 계획 및 실행

- 어린이집 지원사업은 어린이집 보육컨설팅, 보육교직원 교육, 보육인력 지원, 보육교직원 상담, 보육정보 제공, 취약보육 지원, 영양·건강사업을 포함
- 가정양육 지원사업은 영유아 놀이지원, 부모교육, 일시보육, 양육정보 제공, 상담 등

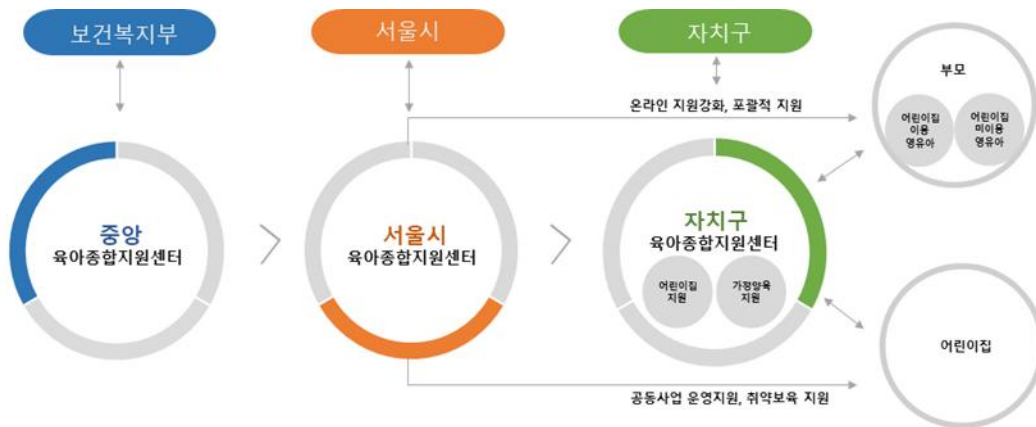


〈그림 45〉 전국 육아종합지원센터 사업내용

자료 : 보건복지부(2020).

○ 효율적인 육아지원 서비스 전달체계를 위해서 중앙, 시도 및 시군구 육아종합지원센터의 업무 체계화가 요구됨

- 2013년 전국 센터장 회의에서 중앙센터는 총괄 관리·매뉴얼 제작, 강사진 훈련, 시도센터는 어린이집 전문성 향상 지원, 시군구센터는 지역밀착형으로 중점관리대상 어린이집 밀착지원 및 부모의 자녀양육 지원 기능 등 육아지원을 분담하는 것이 바람직할 것이라 논의됨(이미화 외, 2017)



〈그림 46〉 육아종합지원센터 업무전달체계

자료 : 보건복지부(2020).

- 육아종합지원센터의 업무전달체계는 위의 그림과 같으며, 중앙육아종합지원센터는 지방육아종합지원센터의 업무 전반에 대한 관리·지원 및 지방육아종합지원센터에 대한 정기적인 평가를 수행하고 그 밖의 정부의 보육사업 시행을 지원함
- 시·도 및 시·군·구 육아종합지원센터는 관할 지역의 어린이집과 보육 수요자에 대하여 지역 특성에 기초한 서비스를 제공하고, 중앙육아종합지원센터에서 실시하는 평가에 참여하여 질적인 개선을 도모하여야함
 - 시·도 육아종합지원센터는 관할 지역의 시·군·구 육아종합지원센터를 지원하고 시·군·구 센터가 미설치된 지역의 어린이집과 보육 수요자에 대하여 지역특성에 기초한 서비스를 제공해야 함
 - 시·군·구 육아종합지원센터는 관할지역의 어린이집과 보육 수요자에 대하여 지역 특성에 기초한 서비스를 제공하고 관할 지역 시·도 육아종합지원센터와 협조
 - 지방자치단체는 육아종합지원센터의 설치현황 등 지역상황을 고려하여 시·도 육아종합지원센터와 시·군·구 육아종합지원센터의 역할을 구분하여 수행

〈표 63〉 육아종합지원센터 역할

구분	역할
중앙	전국 단위 보육관련 정보의 수집·DB구축 및 제공 전국공통사업 강사(컨설턴트) 양성 및 인력풀 관리, 매뉴얼·자료 제작, 실적관리 등 지방육아종합지원센터 사업 지원 통합홈페이지의 운영 및 업무(실적)관리시스템 관리, 원격교육 등 온라인 서비스 수행 및 지원 육아종합지원센터 직원 등에 대한 연수 및 운영지원 육아종합지원센터 평가 및 컨설팅, 우수사례 발굴 육아종합지원센터 홍보 및 이용자 만족도 조사 실시
시·도 및 시·군·구	지역의 보육관련 정보의 수집 및 제공 지역특성을 고려한 보육 프로그램 및 콘텐츠의 개발·보급 어린이집 보육컨설팅, 보육교직원 교육·상담 등 어린이집 지원 영유아·보호자에 대한 양육정보 제공, 교육, 상담 등 가정양육 지원 지역의 전문인력, 유관기관 연계 등 지역사회와의 네트워크 구축

자료 : 보건복지부(2020).

2) 육아종합지원센터 현황

- 전국에 설치된 육아종합지원센터는 총 115곳임(2020.8.10.기준)
- 광역단위 육아종합지원센터는 총 19개로 보건복지부 장관이 설치·운영하는 중앙육아종합지원센터 1개소와 17개의 광역자치단체에서 육아종합지원센터를 설치하였음.
 - 경기도의 경우 경기도, 경기도 북부센터 2개소 설치

〈표 64〉 광역자치단체 육아종합지원센터 현황

연번	지자체	기관명	운영주체	개소일
1	중앙	중앙 육아종합지원센터	한국보육진흥원 위탁	1995.06.20
2	서울	서울특별시 육아종합지원센터	학교법인 숙명학원 위탁	2000.03.23
3	부산	부산광역시 육아종합지원센터	부산대학교 위탁	1995.03.01
4	대구	대구광역시 육아종합지원센터		1997.03.15
5	인천	인천광역시 육아종합지원센터	인천광역시 어린이집연합회 위탁	1998.01.16
6	광주	광주광역시 육아종합지원센터		1998.02.05
7	대전	대전광역시 육아종합지원센터	대전어린이집연합회 위탁	1998.03.16
8	울산	울산광역시 육아종합지원센터	울산과학대학교 위탁	1997.03.02
9	세종	세종특별자치시 육아종합지원센터	한국영상대학교 위탁	2014.11.04
10	경기	경기도 육아종합지원센터	경기대학교 산학협력단 위탁	2003.11.12
11	경기 북부	경기도북부 육아종합지원센터	경기대학교 위탁	2008.02.28

연번	지자체	기관명	운영주체	개소일
12	강원	강원도 육아종합지원센터	강원도어린이집연합회 위탁	2003.12.15
13	충북	충청북도 육아종합지원센터	(사)충청북도어린이집연합회 위탁	2003.06.09
14	충남	충청남도 육아종합지원센터	건양대학교 위탁	2003.11.25
15	전북	전라북도 육아종합지원센터	한국어린이집총연합회 전북지회 위탁	2004.09.17
16	전남	전라남도 육아종합지원센터	전라남도육아종합지원센터장 운영에 운영 위탁	2005.01.29
17	경북	경상북도 육아종합지원센터	경북어린이집연합회 위탁	2005.04.29
18	경남	경상남도 육아종합지원센터	창원대학교 위탁	2004.08.26
19	제주	제주특별자치도 육아종합지원센터		2004.04.29

자료 : 중앙육아종합지원센터 홈페이지.(2020.08.10.기준).

○ 육아종합지원센터가 설치된 기초자치단체는 총 96곳임(2020.8.10.기준)

- 서울시는 1999년 관악구를 시작으로 25개의 자치구 모두 육아종합지원센터를 설치하였음
- 부산은 15구 1개군 중 기장군, 동래구, 사상구, 연제구, 부산진구, 해운대구, 수영구, 북구 등 총 8개구·군에서 지방육아종합지원센터를 설치함
- 울산은 4구 1개군 모든 행정구역에서 설치하였으며,
- 대구와 대전은 대구 동구와 대전 대덕구 각각 1곳에서 지방육아종합지원센터를 설치함
- 인천은 계양구·남구·부평구·서구·연수구 5개구, 경기도는 20곳의 시와 수원시 동부 총 21곳임
- 경기도 북부는 고양시·구리시·남양주시·양주시·의정부시·파주시·포천시·가평군 총 8곳임
- 강원은 3개시로 춘천시·원주시·강릉시
- 경남은 진주시·창원시·거제시·양산시·합천군 총 5곳, 경북은 문경시·포항시·김천시·안동시 4곳에서 육아종합지원센터를 설치함
- 전남은 순천시·여수시 총 2곳, 전북은 군산시·익산시·전주시·고창군 총 4곳에 설치됨
- 충남은 천안시 1곳, 충북은 청주시·충주시 2곳이며 제주는 서귀포시에서 육아종합지원센터를 설치하였음

〈표 65〉 기초자치단체 육아종합지원센터 현황

광역시	기초	비고
	합계	96곳
서울	강남구, 강동구, 강북구, 강서구, 관악구, 광진구, 구로구, 금천구, 노원구, 도봉구, 동대문구, 동작구, 마포구, 서대문구, 서초구, 성동구, 성북구, 송파구, 양천구, 영등포구, 용산구, 은평구, 종로구, 중구, 중랑구	25곳
부산	기장군, 동래구, 사상구, 연제구, 부산진구, 해운대구, 수영구, 북구	8곳
울산	남구, 울주군, 중구, 동구, 북구	5곳
대구	동구	1곳
대전	대덕구	1곳
인천	계양구, 남구, 부평구, 서구, 연수구	5곳
경기	과천시, 광명시, 광주시, 군포시, 김포시, 부천시, 성남시, 수원시, 수원시동부, 시흥시, 안산시, 안양시, 오산시, 용인시, 의왕시, 이천시, 평택시, 화성시, 하남시, 여주시, 안성시	21곳
경기북부	고양시, 구리시, 남양주시, 양주시, 의정부시, 파주시, 포천시, 가평군	8곳
강원	춘천시, 원주시, 강릉시	3곳
경남	진주시, 창원시, 합천군, 거제시, 양산시	5곳
경북	문경시, 포항시, 김천시, 안동시	4곳
전남	순천시, 여수시	2곳
전북	고창군, 군산시, 익산시, 전주시	4곳
충남	천안시	1곳
충북	청주시, 충주시	2곳
제주	서귀포시	1곳

자료 : 중앙육아종합지원센터 홈페이지.(2020.08.10.기준).

3) 중앙 및 타시도 육아종합지원센터 설치·운영 사례

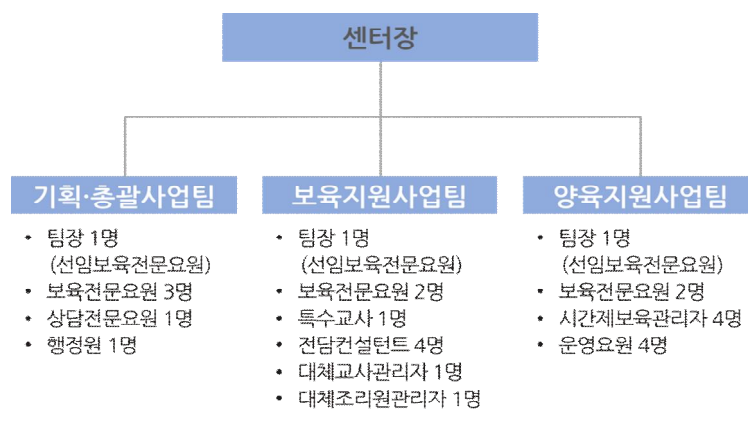
■ 중앙육아종합지원센터

- 지역사회에서 영유아를 위한 제반 서비스 지원 및 어린이집 질 관리 안정화를 위한 전문기관으로 전국 육아종합지원센터의 업무 전반에 대한 총괄 및 관리 수행
- 중앙센터는 부모교육 및 보육교직원 교육 기획·관리, 온라인 콘텐츠 개발, 지역 센터 협력체계 구축, 지역 센터사업 지원 등 사업수행의 기반 마련 역할
- 육아종합지원센터의 기본 사업 외에 센터운영지원사업을 진행함
 - 센터지원 : 직원역량강화교육, 센터 운영지원, 대체교사 운영지원, 센터 평가, 센터 우수운영사례 공모 등

- 운영지원 : 센터 행정 및 회계(인사노무 관리, 회계·자산관리, 제규정 관리), 전산시스템 운영 관리(원격교육시스템, 센터업무관리시스템, 보육과정홈페이지 등)

■ 서울특별시 육아종합지원센터

- 서울의 건강한 보육과 양육문화를 만들어가는 육아전문 허브기관으로서 소통과 협력, 존중과 신뢰, 개별성과 다양성을 바탕으로 좋은 보육·신나는 육아·행복한 아이를 위한 건강한 육아 실현 도모
- 보육정책의 효과적 수행을 위한 지원 기능 확대, 보육사업의 내실화 및 다양화를 위한 전달체계 강화, 협력과 연계를 위한 소통의 활성화 등 소통과 협력을 기반으로 한 포괄적 전달체계 수립
- 영유아 중심·놀이 중심의 질 높은 보육서비스를 위해 자연·놀이·아이 중심의 보육과정으로 보육혁신 선도, 보육교직원의 전문성 강화, 보육사업의 내실화와 신뢰 구축 등 세부 과제 시행
- 영유아 권리를 존중하는 건강한 양육문화 조성, 다양한 양육자의 역량강화를 위한 맞춤형 지원, 함께하는 양육공동체를 위한 네트워크 강화 등 건강한 양육 공동체와 양육문화를 위한 프로그램 제공
- 서울시 육아종합지원센터는 센터장 산하에 기획·총괄 사업팀, 보육지원사업팀, 양육지원사업팀으로 구성



〈그림 47〉 서울특별시 육아종합지원센터 조직도

자료 : 서울특별시 육아종합지원센터 홈페이지.

■ 부산광역시 육아종합지원센터

- 부산광역시 육아종합지원센터는 아이와 부모가 행복하고 교사는 보람을 느끼는 보육 도시 건설을 목표로 안전하고 신뢰받는 보육서비스의 질 향상을 위해 다양한 어린이 집 지원 사업 및 맞춤형 육아지원 사업을 진행



〈그림 48〉 부산광역시 육아종합지원센터 미션 및 비전

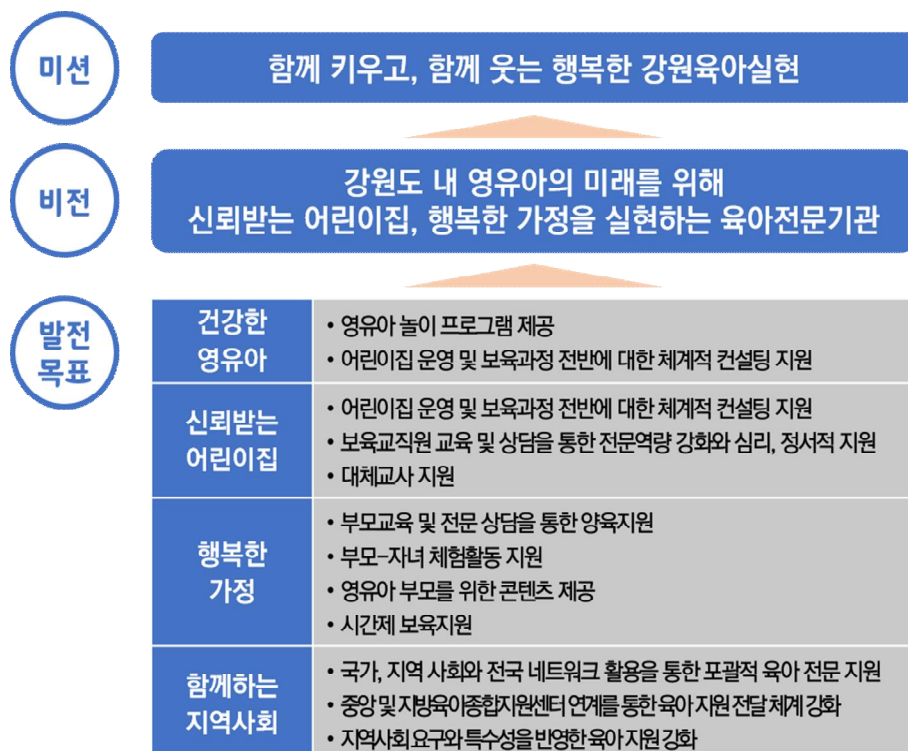
자료 : 부산광역시 육아종합지원센터 홈페이지.

- 광역센터로서 지역의 보육관련 정보 수집 및 제공, 지역특성을 고려한 보육 프로그램 및 콘텐츠 개발·보급, 어린이집 보육 컨설팅 및 보육 교직원 교육·상담 등 어린이집 지원, 영유아 및 보호자에 대한 양육정보 제공, 교육·상담 등 가정양육 지원, 지역의

- 전문인력, 유관기관 연계 등 지역사회와의 네트워크 구축 등 역할을 수행
- 2020년 코로나바이러스감염증-19의 확산에 따라 아이랑 집콕 놀이 영상 제작 프로그램 신설
- 부산광역시 육아종합지원센터는 2014~2015년 전국 육아종합지원센터를 대상으로 시행한 육아종합지원센터 평가에서 최우수 기관으로 선정됨

4) 강원도 육아종합지원센터 설치·운영 현황

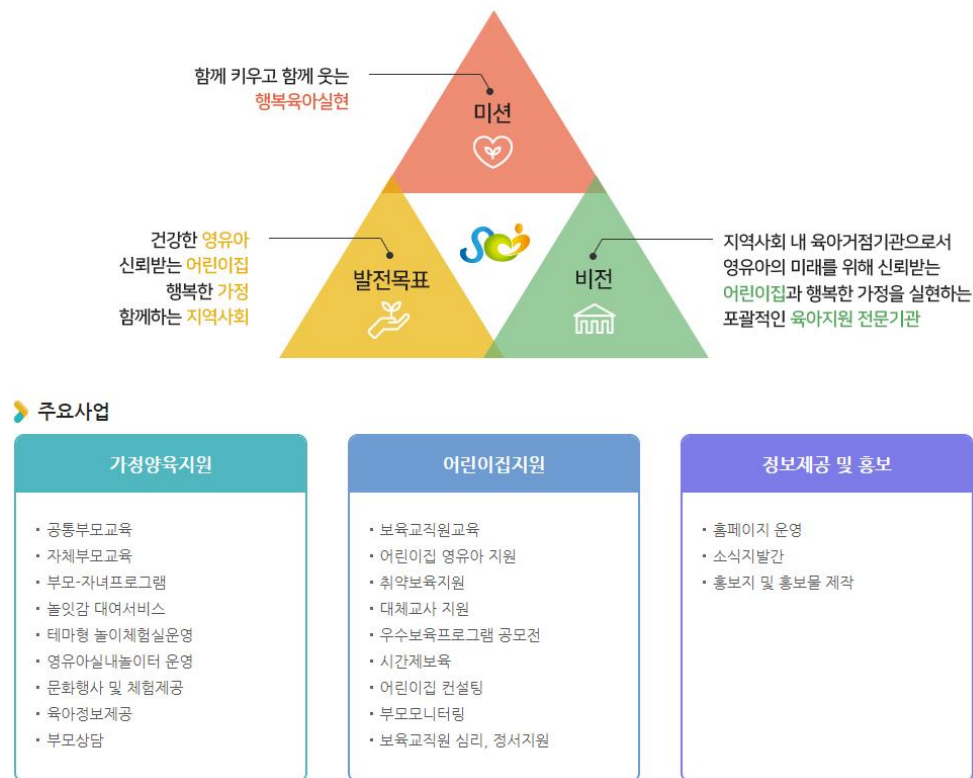
- 강원도에 설치된 육아종합지원센터는 광역단위 강원도육아종합지원센터와 기초단위 춘천·원주·강릉시 육아종합지원센터 3곳으로 총 4개소
- 강원도 육아종합지원센터는 강원도 내 영유아의 미래를 위해 신뢰받는 어린이집, 행복한 가정을 실현하는 육아전문기관을 목표로 영유아 지원사업, 어린이집 지원 사업, 가정양육 지원, 지역 연계 사업의 4개 과제를 수행함



〈그림 49〉 강원도 육아종합지원센터 비전과 미션

자료 : 강원도 육아종합지원센터 홈페이지.

- 광역단위 센터로서 지역의 시·군·구 육아종합지원센터를 지원하고 시·군·구 센터가 미설치된 지역의 어린이집과 보육 수요자에 대하여 지역특성에 기초한 서비스 제공
 - 이에 대한 지자체사업으로 강원 보육발전 워크숍을 개최하며, 시·군·구 육아종합지원센터와 업무교류회의, 센터 간 직원 교육 및 연수 등 프로그램을 진행
- 강원도 육아종합지원센터는 전국 91개소 육아종합지원센터를 대상으로 한 ‘2018 육아종합지원센터 사업보고대회’ 평가 결과 4개 영역 21개 지표에 대해 전국 최우수 센터로 선정됨
- 강원도의 시·군·구 육아종합지원센터는 춘천시, 원주시, 강릉시에 설치되었으며, 기초단위 육아종합지원센터로서 지역의 시·도 육아종합지원센터와 협조하여 지역 어린이집 및 보육 수요자 등에 지역 특성에 기초한 서비스를 제공
- 춘천시 육아종합지원센터는 춘천YMCA가 위탁운영하며 건강한 영유아, 행복한 가정, 신뢰받는 어린이집, 함께하는 지역사회의 목표 아래 포괄적이고 전문적인 육아 지원 서비스 제공



〈그림 50〉 춘천시 육아종합지원센터 시설목적 및 주요사업

자료 : 춘천시 육아종합지원센터 홈페이지.

- 센터운영에는 영유아놀이터, 놀잇감 대여, 부모상담 및 교육, 문화공연지원, 어린이집 교직원 교육, 보육컨설팅, 대체교사지원, 시간제 보육지원 등 다양한 서비스를 제공함으로써 보다 질 높은 보육여건 조성에 기여
- 원주시 육아종합지원센터는 ‘건강하고 행복한 우리아이, 함께 키우는 원주’를 목표로 원주시가 설립하고 원주시 어린이집연합회에서 위탁 운영
 - 지하 1층, 지상 2층으로 지하에 대강당 및 조정실·수유실·비품실을 구축하였고 지상에는 장난감 도서관·시간제보육실·놀이체험실·상담실·프로그램실·수유실·사무실 등 조성



주요사업



〈그림 51〉 원주시 육아종합지원센터 미션 및 주요사업

자료 : 원주시 육아종합지원센터 홈페이지.

- 강릉시 육아종합지원센터는 아동의 권리를 보호하기 위해 보육현장의 수요를 파악하고 교직원·어린이집·학부모 간의 긍정적 통합을 위한 중추지원기관으로 바람직한 보육문화를 조성하는데 선구자적 역할을 수행하고자 함
- 강릉시 보육의 발전을 위하여 다양한 보육정보와 상담 및 연구, 다양한 교육 프로그램 등을 제공하여 보육시설의 전문성 제고 및 양질의 보육환경 조성



〈그림 52〉 강릉시 육아종합지원센터 비전

자료 : 강릉시 육아종합지원센터 홈페이지.

- 강릉시 육아종합지원센터는 강릉시 어린이집연합회가 위탁 운영하여 영유아 보육프로그램 지원을 위한 보육 정보실을 운영하며 기본 사업 외에도 어린이집 급·간식 식단제공, 보육정보 기초자료 수집 및 관리, 조사연구 기획, 보육 정보지 발간, 대체조리원·차량동승자 관리 등 업무를 수행함

5. 시사점

1) 전반적 시사점

- 광역센터 및 권역센터 설치를 통해 시군센터 설치 부담을 감소시키고 쉽터를 설치함으로써 광역 및 권역센터의 공백을 최소화할 수 있으므로 광역자치단체의 역할이 중요함
- 장기요양요원 지원사업의 기능 및 내용은 권익보호, 역량강화, 요양인력 지원 등의 기본 사업을 추진하고 부가적으로 가족돌봄·젠더 특화사업 등 주요 이슈 관련 사업을 추진함
- 요양보호사 외 장기요양요원만으로는 지원센터의 규모의 경제 실현이 어려우므로 유사 직종 돌봄 노동자를 포괄하여 지원 대상을 확대하는 방안이 필요함
 - 경남의 사례를 보면, 강원도 전체 장기요양요원 15,626명보다 경남의 장기요양요원(38,726명)이 더 많음에도 불구하고 생활관리사·아이돌보미·가사간병인·장애인 활동도우미 등의 돌봄 노동자를 모두 지원 대상으로 포함
- 권역 설정 시에는 권역별 중심도시에서의 접근성, 지원 대상인 장기요양요원의 수를 고려하여 권역을 구분하며 각 권역의 거점도시에 권역센터를 설치하여 센터 운영에 효율을 기하고자 함
- 시군단위 센터 미설치로 인한 공백 발생 최소화 필요
 - 육아종합지원센터의 경우, 규모의 경제가 실현 가능한 시·자치구 단위의 지원센터가 설치되었으며, 군단위 지원센터는 설치되지 않은 사례가 대부분이며 이로 인해 미설치 지역의 지원 공백이 발생함
 - 장기요양요원지원센터의 경우, 이러한 지원 공백이 발생하지 않도록 광역-시군 기능·역할 설정이 필요

2) 시군구 센터 설치 현실성 및 접근성

- 취약 어린이집 질 관리 체계화에 필요한 각종 전문 지원 업무를 수행할 기관으로 육아종합지원센터의 중요성이 커지고 있으나 시군구 센터의 설치율이 저조함
 - 현재 육아종합지원센터의 광역단위 센터는 105% 설치가 완료되었으나 기초단위 센터는 기초자치단체 대비 50.8%의 설치율을 나타냄

- 효율적인 지원서비스 전달체계를 위해 급별 센터의 업무 체계화가 요구되나, 시군구 센터의 부족으로 업무전달체계가 원활하지 못함
 - 중앙 및 시도, 시군구 센터 협조체계가 부족한 이유 중 하나로는 시군구 센터 설치·운영의 국고 지원 부재를 들 수 있음. 시군센터의 경우 재정지원이 거의 없는 중앙 정부의 사업을 수행하기보다는 시군구 내의 지역 요구에 우선 부응해야 하기 때문임 (이미화 외, 2017)
- 향후 발전방향으로 모든 센터에 중앙 정부의 예산을 지원하고, 시군구 센터에는 시도 예산을 지원하여야 한다고 제언함(서문희, 2012; 이미화 외, 2017에서 재인용)
- 또한 정부의 가정 내 양육지원은 양육수당을 포함한 비용지원 외에도 다양하게 실행되고 있으나 부모의 체감 정도는 높지 않음
 - 이는 정부가 구체적인 지원정책에서의 정보 제공 통로 마련 및 홍보가 강화되어야 하며 정책 실행 주체와 수요자인 영유가 가정을 연계하는 방안의 보완이 필요함
- 이미화 외(2017)의 연구에서는 육아종합지원센터에서 운영하는 지원사업의 활성화를 위해서는 이용자의 접근성 확보가 중요하며, 육아종합지원센터 부속사업장(분소)형태의 확산이 필요함을 역설
 - 2013~2019년 동안 시·군·구 육아종합지원센터는 54개소에서 94개소로 최초 227개소 확대 목표의 40.2%의 달성률이나, 육아종합지원센터 부속사업장(분소)은 69개소에서 208개소로 증가

〈표 66〉 육아종합지원센터 확충 현황

	계	중앙	시도	시군구	부속사업장
2013	69	1	17(12)	54(57)	(69)
2014	76	1	18(10)	57(84)	(94)
2015	87	1	18(4)	68(104)	(108)
2016	92	1	18(5)	73(116)	(121)
2017	95	1	19(4)	76(128)	(132)
2018	102	1	19(9)	83(160)	(169)
2019	113	1	19(12)	94(196)	(208)

주 : 부속사업장- 장난감 도서관, 체험실 등의 육아를 지원하는 기관으로 육아종합지원센터가 운영하고 있으나 수요자의 이용 편의를 위해 별도 장소에 설치되어 있는 사업장(분소).

자료 : 보건복지부(2013~2019). 보육통계.

중앙육아종합지원센터홈페이지(<http://central.childcare.go.kr/ccef/main.jsp>).

3) 센터의 공공성 확보

- 보육의 사회적 책임이라는 제한적 의미에서 출발한 무상보육 정책은 부모의 보육비용 경감이라는 정책적 목표에 의해 과잉규정된 측면이 있으므로, 이와 같은 정책의 불균형을 해소하고 보육서비스 제공 주체의 측면에서 공공성을 강화할 필요성이 있음
- 보육의 공공성 확보를 위해 국가 혹은 지방자치단체가 직접 운영하거나 서비스 제공을 위임한 보육서비스 제공 기관을 지역별 수요에 맞게 확대하는 것이 필요함
- 또한 무상보육 정책은 보육비용의 부모부담 경감이라는 목표에 의해 과잉 규정된 측면이 있으므로, 정책의 불균형을 해소하고 보육서비스 제공 주체 측면에서의 공공성 강화 필요
 - 인천시는 보육의 공공성 확보 및 보육서비스 확대를 위해 보육교직원을 지원하여 보육에 집중할 수 있는 환경 조성 강조

VI

강원도 장기요양요원지원센터 운영모형안

1. 강원도 장기요양요원지원센터 기본 방향
2. 장기요양요원지원센터 운영모형안
3. 장기요양요원지원센터 운영예산안
4. 장기요양요원지원센터 주요 기능 및 사업
5. 장기요양요원지원센터 세부사업 예산안
6. 장기요양요원지원센터 운영방식 및 재원



Ⅵ. 강원도 장기요양요원지원센터 운영모형안

1. 강원도 장기요양요원지원센터 기본 방향

- 장기요양요원지원센터란 장기요양요원의 권리를 보호하기 위한 상담·교육·건강관리 지원 등의 사업을 수행하기 위하여 지방자치단체가 설치·운영하는 기관을 의미(노인장기요양보험법 제47조의 2)
- 장기요양요원지원센터의 설치는 노인장기요양보험법 제47조의2(장기요양요원지원센터의 설치 등) 및 같은 법 시행규칙 제36조의22(장기요양요원지원센터의 설치·운영)에 근거
 - 강원도 근거는 강원도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영 조례
- 강원도 내 장기요양요원 권리보호를 위한 거점기관으로서 장기요양요원의 인권보호, 역량강화 등을 지원
 - 구체적으로 장기요양요원의 인권 침해 구제·예방기능과 역량강화를 위한 교육, 건강관리 및 구인·구직 정보제공 등 도내 장기요양종사자 지원서비스 제공
- 지원대상은 강원도 내 장기요양 종사자로서 요양보호사, 사회복지사, 간호사/간호조무사, 물리/작업치료사를 포함
- 강원도 장기요양요원지원센터의 주요 업무는 다음과 같이 정의
 - 장기요양요원의 권리 침해에 관한 상담 및 지원
 - 장기요양요원의 역량강화를 위한 교육 지원
 - 장기요양요원에 대한 건강검진 등 건강관리를 위한 사업
 - 장기요양요원에 대한 취업 관련 정보의 제공 및 상담
 - 장기요양요원에 대한 사회적 인식 개선을 위한 사업
 - 가족돌봄자 및 젠더 특화사업의 개발 및 지원
 - 장기요양요원 실태조사 및 연구

2. 장기요양요원지원센터 운영모형안

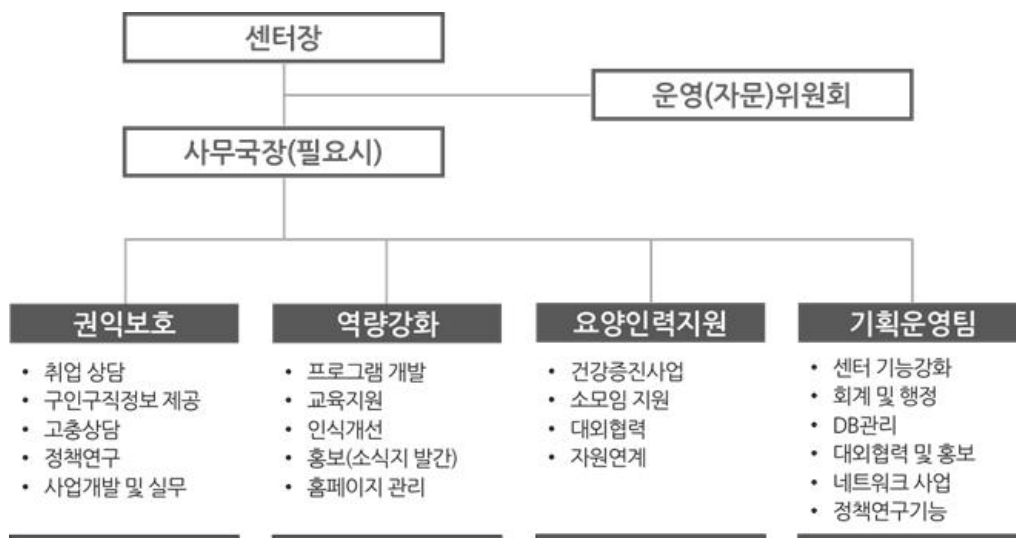
1) 운영모형안 개요

- 본 연구는 강원도 장기요양요원지원센터의 운영모형으로 4가지 안을 제시하였음
- 1안으로 광역센터 및 시군/시군통합센터를 설치하는 운영모형을 제시
 - 광역센터와 시군/시군통합센터의 역할을 구분하여 도와 시군이 별도의 센터를 설치 및 운영
 - 이때 시군은 개별 시군의 여건에 따라 시군 단독센터 혹은 통합센터 형태로 설치
 - 시군센터는 광역센터를 중심으로 센터간 협력체계를 구축
- 2안으로 광역센터 및 권역센터를 설치하는 운영모형을 제시
 - 개별 시군센터 설치의 어려움을 인식하여 강원도가 광역센터와 권역센터를 설치하여 운영
 - 시군은 별도의 센터를 설치하지 않고 권역센터를 활용
- 3안으로 2안에서 추가로 시군통합센터를 설치하는 운영모형을 제시
 - 기본적인 운영모형은 2안과 동일하나, 필요에 따라 인접한 시군들이 통합센터를 설치하여 권역센터의 기능을 수행하도록 운영
 - 강원도가 지리적으로 넓기 때문에 권역센터가 포괄할 수 있는 범위가 상대적으로 제한적이며, 시군별 지원의 공백이 발생할 가능성이 높음
 - 따라서 필요에 따라 인접 시군들이 통합센터를 설치 및 운영하는 방안을 제시
- 4안으로 광역센터 1개소를 설치하고 시군에는 쉼터를 설치하는 운영모형을 제시
 - 1개 광역센터를 설치하되, 광역센터 내에 권역을 구분하고 권역담당자를 배치
 - 시군별 쉼터를 설치하고 쉼터 관리자 최소 1인을 배치
 - 광역센터의 권역담당자가 시군별 쉼터를 총괄하여 관리

2) 1안 : 광역센터 및 시군/시군통합센터 설치

- 보건복지부의 기본안을 수용하되, 전반적인 운영 및 관리를 위한 기획운영팀을 추가 설치

- 광역센터는 정책연구개발 및 기획 업무를 수행하며, 시군센터는 광역센터가 기획 및 개발한 업무를 집행하는 역할을 수행
- 구체적으로 광역센터는 장기요양요원의 권익보호, 역량강화, 인력지원 사업의 기획 및 정책연구·개발에 집중
- 동시에 시군센터 지원, 교육매뉴얼 개발, 정책제언, 법령개정 등 중앙정부 정책 정보 제공, 구인·구직 사이트 운영 등의 역할을 수행



〈그림 53〉 강원도 광역센터 조직 구성안

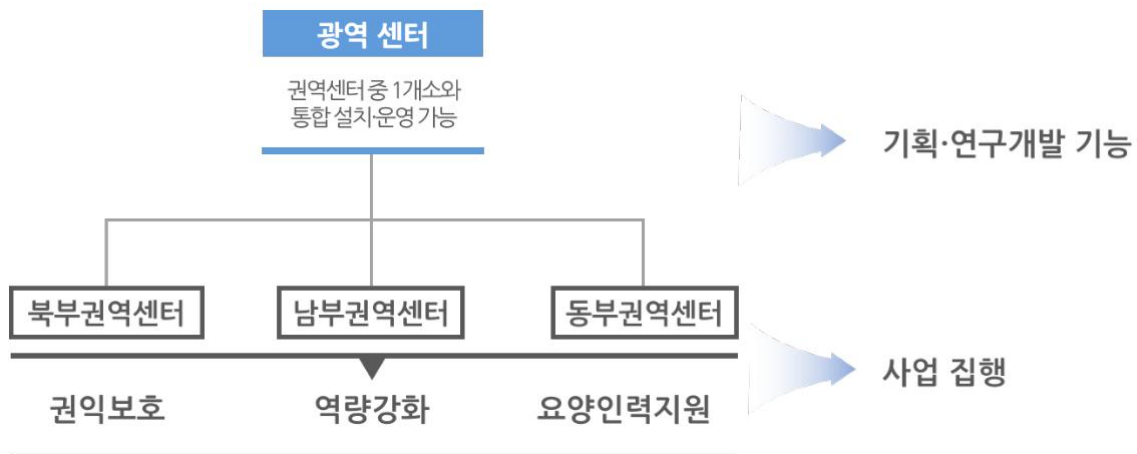
- 시군센터는 장기요양요원 권리침해에 대한 상담 및 지원, 교육사업, 건강검진지원, 취업상담 및 지원, 인식개선사업, 권익보호 등의 기본업무를 수행
- 동시에 광역센터가 개발 및 기획한 사업 수행
- 시군센터는 개별 시군 설치 혹은 다수 시군 통합 설치 모두 가능하도록 설계하며, 복지부 기본안의 업무를 수행할 수 있는 구조로 조직을 구성



〈그림 54〉 강원도 시군센터 조직 구성안

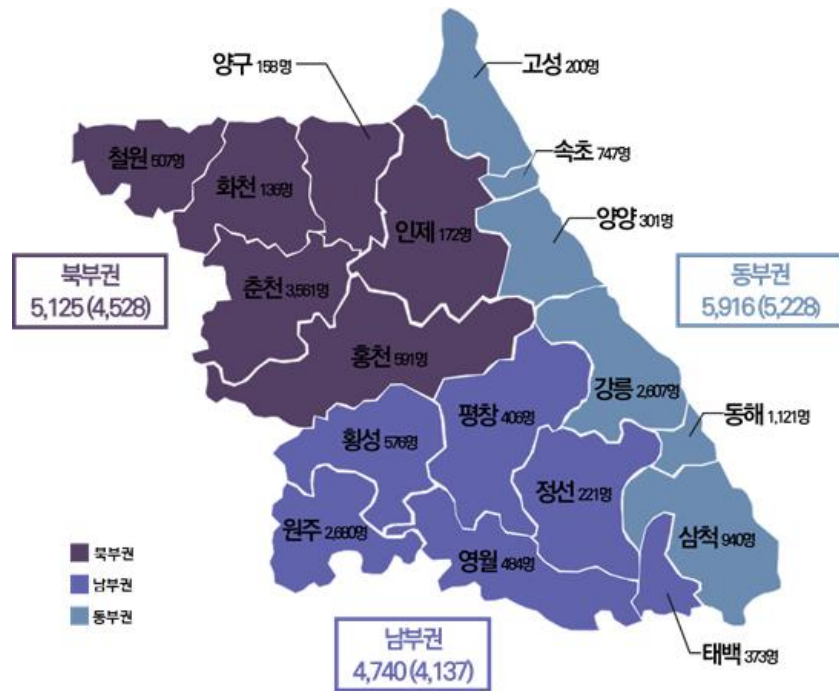
3) 2안 : 광역센터 및 권역센터 설치

- 시군센터를 설치하지 않고 광역 및 권역센터를 설치하는 방안을 2안으로 제시
- 광역센터는 별도 설치 혹은 권역센터와 통합하여 설치 가능하도록 설계
 - 서울시 어르신돌봄종자사 종합지원센터와 경남 돌봄노동자 통합지원센터의 경우, 광역센터를 별도로 설치하지 않고 권역센터와 통합하여 설치·운영 중이거나 설치·운영 예정
- 광역센터는 1안과 동일하게 권익보호, 역량강화, 요양인력지원사업의 기획 및 정책연구·개발 등을 수행
- 권역센터는 광역센터가 개발 및 기획한 사업을 수행
- 광역센터의 조직구성은 1안의 조직구성과 동일하며, 권역센터의 조직구성은 1안의 시군센터와 동일하게 설계



〈그림 55〉 광역 및 권역센터 구성안

- 강원도 주요 거점도시를 중심으로 접근성, 장기요양요원 규모 등을 고려하여 3개의 권역으로 구분하는 안을 제시
- 각 권역의 거점도시에 권역센터를 설치
 - 강원도 거점도시이며, 가장 많은 장기요양요원이 종사하는 3개 도시에 권역센터를 설치하여 센터 운영에 효율성을 확보하고자 함
- 3개 권역 및 관할 시군 예시
 - 강원도를 거점 도시를 중심으로 3개 권역으로 구분하고, 권역별 6개 시군을 배정하는 방식을 제안
 - 북부권(6): 춘천, 홍천, 철원, 화천, 양구, 인제
 - 남부권(6): 원주, 태백, 횡성, 영월, 평창, 정선
 - 동부권(6): 강릉, 동해, 속초, 삼척, 고성, 양양



〈그림 56〉 강원도 장기요양요원 인력 현황 및 권역설정안

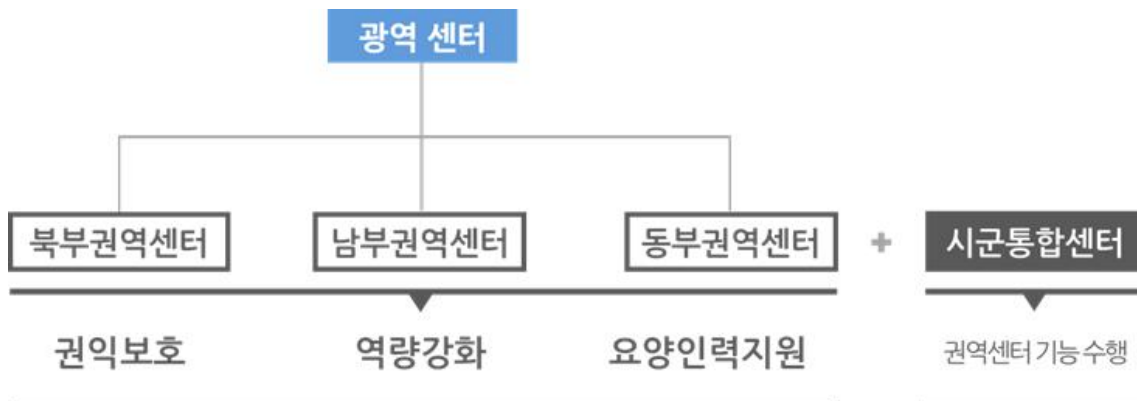
- 이에 따라 광역센터의 기능과 권역센터의 기능을 분리하여 운영
- 보건복지부가 제시한 기본안에 따라 권익보호, 역량강화, 요양인력지원 사업을 광역센터와 권역센터로 역할 구분하여 운영
 - 구체적인 기능의 부여 및 사례는 다음의 그림과 같음

기능	광역센터	사례	권역별 센터
권익보호	- 고충·취업상담 - 구인구직 지원 - 연구·사업개발 및 실무	- 상담통합DB 관리 - 노동법·성희롱 예방 교육 - 토론회 및 세미나 개최	- 고충상담·취업상담 진행 - 구인구직 정보제공 - 개발사업 시행
역량강화	- 프로그램 개발 - 교육지원 - 인식개선 - 홍보사업 - 홈페이지 관리	- 현장맞춤 참여형 교육 - 교육과정 개발 및 보급 - 전문강사 양성 및 지원 - 인식개선 콘텐츠 개발 및 캠페인 확대 운영	- 개발 프로그램 시행 - 교육지원사업 시행 - 인식개선사업 시행 - 홍보 활동 - 홈페이지 관리
요양인력지원	- 건강증진사업 - 광역단위 소모임 지원 - 대외협력 - 자원 연계	- 심리치유·힐링 프로그램, 건강강좌 프로그램 운영 - 소모임 개발 및 지원사업 - 자조모임 간 협의 강화 및 연계사업	- 건강증진 지원사업 시행 - 권역단위 소모임 지원 - 대외협력 및 자원 연계 지원 - 회계·행정
기획운영팀	- 센터 기능 강화 - 회계 및 행정 - 통합 DB 구축·관리 - 대외협력 및 홍보 - 광역단위 네트워크 구축	- 광역·권역 사업총괄 및 공동사업 확장 - 지원센터 직원 역량 강화 - 네트워크 구성 및 MOU - 광·권역센터 사업 관리 및 분석	- 기획운영 수행 - 광역 연구결과 활용 - 개발사업 시행 - 신규사업 개발 제안 - 권역단위 네트워크 구축

〈그림 57〉 광역센터 및 권역센터 기능안

4) 3안 : 광역센터 및 권역센터 외 시군통합센터 추가 설치

- 기본 운영모형은 2안과 동일하며 지원센터의 지원공백을 최소화하기 위해 시군통합센터를 추가 설치하는 방안을 제시
- 광역센터와 권역센터를 설치하되, 권역센터의 지원이 미흡한 지역을 중심으로 시군통합센터를 추가 설치
- 필요 시군별로 1개 혹은 인접한 다수 시군이 협력하여 통합센터를 설치하며, 통합센터는 권역센터와 동일한 기능을 수행
- 예를 들어, 접경지역 중심의 접경지역지원센터, 폐광지역 중심의 폐광지역지원센터 등을 설치하는 방안 고려



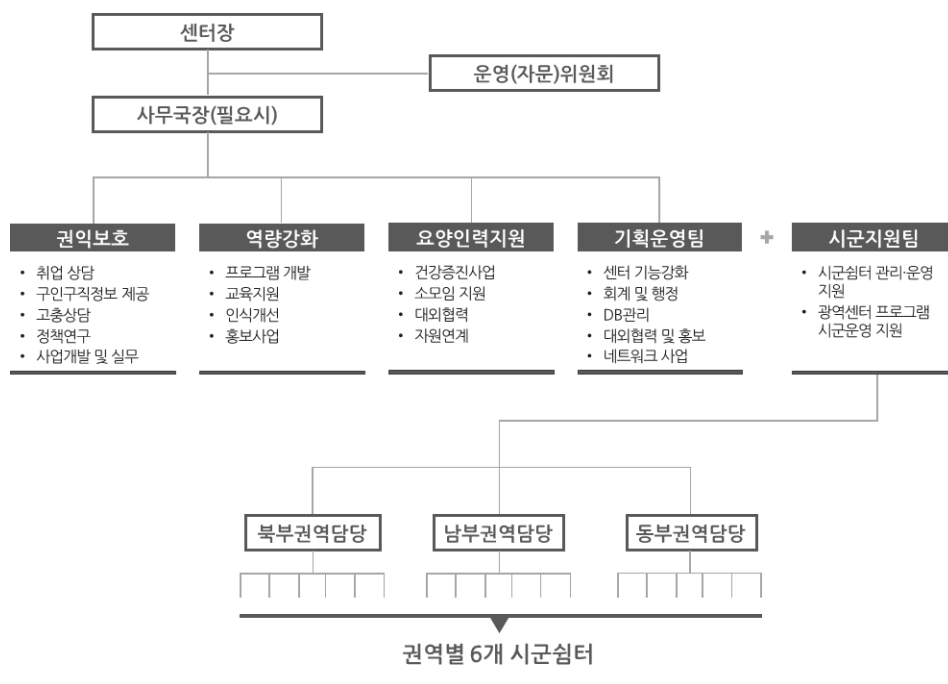
〈그림 58〉 광역 및 권역센터 + 시군통합센터 구성안

5) 4안 : 광역센터 및 시군센터 설치

- 1개 광역센터를 설치하고 시군별로 센터를 설치하는 방안 제시⁴⁾
 - 광역센터 내 권역별 담당자 및 센터별 관리자 최소 1인 배치
 - 광역센터 종사자는 센터장 1명, 팀장 1명, 권역별 담당자 3명, 행정사무원 1명 등 6명으로 구성하는 안을 제안

4) 장기요양요원 수 등에서 편차가 크게 발생하고 있어 모든 시군에 지원센터를 설치하는 것은 현실적으로 어렵다는 담당부서의 의견을 수렴하여, 시군별 센터 설치를 제안

- 팀장 및 권역별 담당자가 각 사업(권익보호, 역량강화, 요양인력 지원, 기획운영)에 대한 고유 업무를 수행
- 광역센터 내에 권역별 담당자를 배치하여, 해당 권역의 담당자가 센터를 총괄 관리하는 방안 제안
 - 권역별 담당자는 권역별 시군에 대한 지원을 연계하는 방식으로 운영
- 시군센터는 기본적으로 시군 장기요양요원의 휴식 및 건강관리, 상담, 정보교환, 역량강화 지원 등을 수행하며, 광역센터의 사업을 지원할 수 있는 공간으로 활용
 - (휴식) 운동 등 건강관리
 - (상담) 고충 및 취업상담
 - (소모임) 동아리 활동, 소모임 등 정보교환의 장
 - (프로그램) 역량강화 등 각종 프로그램 운영
- 광역센터 및 시군센터를 사회서비스원 등 책무성을 담보할 수 있는 공공에 위탁하여 관리의 일원화·효율화를 도모
- 광역센터의 기본 기능은 1안과 동일하며, 추가로 시군지원을 위한 시군지원팀을 설치하고 권역별 담당자를 배치



〈그림 59〉 광역센터 및 시군지원팀 구성안

3. 장기요양요원지원센터 운영예산안

1) 인력구성안

■ 광역지원센터

- 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터와 경남 돌봄노동자 통합지원센터 사례의 경우, 광역센터 및 권역센터를 설치하여 운영
- 광역센터는 두 사례 모두 별도 설치하지 않고, 권역센터 중 1개소에 광역센터 기능을 부여하여 운영
- 권역센터는 서울 및 경남 사례 모두 4명의 인원을 배정하여 운영
 - 권역센터 기본 인력규모 4명 외에 추가되는 인력은 권역센터를 위탁운영하는 조직이 별도로 인력 채용하여 수급
- 서울시 사례의 경우, 광역센터 운영을 위한 추가적 인력은 4명 배정(서울시 복지본부, 2018)⁵⁾
- 이에 강원도 장기요양요원지원센터 역시 광역센터 기능 수행을 위한 인력규모를 4명으로 산정
- 서울은 광역+서북권역센터에 8명을 배치하였으며, 센터장 1명, 사무국장 1명, 사회복지사 2명, 직업상담사 1명, 공인노무사 1명, 행정사무원 2명을 배치(서울시 복지본부, 2018)
- 경남은 권역센터에 센터장 1명, 사무국장 1명, 팀장 2명을 배치
 - 사무국장, 팀장 2명은 사회복지사 1명, 간호사 1명, 상담사 1명으로 구성되며, 사무국장 및 팀장 직급은 위탁운영기관에 따라 자의적으로 배정 가능
- 이에 따라 강원도 장기요양요원 지원센터 광역센터 기능을 수행하기 위해 필요한 최소 인력을 6명으로 제안함

5) 서울시 서북권 지역센터는 권역기능과 광역기능을 모두 수행하고 있는 센터이며, 총 10명의 인력을 채용하고 있음. 이 중 4명은 권역센터 배정인원이며, 2명은 센터 운영을 위한 행정사무원임. 따라서 광역기능 부가에 따른 추가 인력을 4명으로 산정하였음

- 구체적으로 센터장 1명, 사무국장 1명, 사회복지사 1명, 상담사 1명, 행정사무원 1명 등 최소 6명⁶⁾으로 구성
- 광역센터 기능을 수행하기 위해서는 각 업무별·직종별로 최소 1명이 필요하기 때문

〈표 67〉 강원도 장기요양요원 광역지원센터 인력운영기준

직종별	인원(명)	자격기준
계	5	
센터장	1	- 사회복지, 보건 의료, 장기요양, 노동, 여성, 교육 등 분야에 5년 이상의 활동 경험 또는 능력을 가진 사람으로 사회복지사 자격증 혹은 의료인 면허증을 소지한 사람 ※ 상담심리사, 임상심리사, 정신보건임상심리사 및 기타 심리상담 관련 자격증 소지자 우대
사무국장	1	- 사회복지, 보건 의료, 장기요양, 노동, 여성, 교육 등 분야에 3년 이상의 활동 경험 또는 능력을 가진 사람으로 사회복지사 자격증 혹은 의료인 면허증을 소지한 사람 ※ 상담심리사, 임상심리사, 정신보건임상심리사 및 기타 심리상담 관련 자격증 소지자 우대
사회복지사	1	- 사회복지사 자격을 소유하고 3년 이상 사회복지 분야에 종사한 경력이 있는 사람 ※ 상담심리사, 임상심리사, 정신보건임상심리사 및 기타 심리상담 관련 자격증 소지자 우대
간호사	1	- 간호사면허증을 소지하고 1년 이상 보건 의료 분야에 종사한 경력이 있는 사람 ※ 상담심리사, 임상심리사, 정신보건임상심리사 및 기타 심리상담 관련 자격증 소지자 우대
상담사	1	- 상담 업무 1년 이상 근무한 경력이 있는 사람 ※ 상담심리사, 임상심리사, 정신보건임상심리사 및 기타 심리상담 관련 자격증 소지자
행정사무원	1	- 행정사무 관련 1년 이상 근무한 경력이 있는 사람

주 : 서울 및 경남의 사례를 토대로 인력운영기준을 구성하였음.

- 각 직종별 인건비는 사회복지시설 인건비 가이드라인을 적용하는 방안을 제안하며, 이에 따라 아래의 표와 같이 인건비를 설정

6) 서울의 경우, 2018년 자료에 따르면 광역센터에서 공인노무사 1명을 채용하고 있으나, 고용형태와 임금에 대한 구체적인 자료는 확보하지 못하였음. 노무사의 필요성이 인정되나, 조직 전반의 안정성을 확보한 이후 노무사를 고용하는 방법, 혹은 별도로 공인노무사를 자문위원 등으로 활용하는 방법 등을 고려하는 것이 더욱 현실적인 대안으로 판단됨

〈표 68〉 강원도 장기요양요원 광역지원센터 인건비 기준

□ 인건비 기준 : 사회복지시설 인건비 가이드라인 적용

- (센터장) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(사회복지직) 관장급 기본급 적용
- (사무국장) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(사회복지직) 선임사회복지사 기본급 적용
- (사회복지사) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(사회복지직) 사회복지사 기본급 적용
- (간호사) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(의료직) 3급 기본급 적용
- (상담사) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(사무직) 4급 기본급 적용
- (행정사무원) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(사무직) 4급 기본급 적용

주 : 경남의 사례를 토대로 인력운영기준을 구성하였음.

○ 각 운영인력의 인건비는 경력에 따라 상이하게 구성하나, 본 연구에서는 최소 자격요건에 따라 인건비를 산정하였음(보건복지부, 2020)

- 센터장 : 사회복지이용시설 종사자 관장급 5호봉
- 사무국장 : 사회복지이용시설 종사자 선임사회복지사 3호봉
- 사회복지사 : 사회복지이용시설 종사자 사회복지사 3호봉
- 간호사 : 사회복지이용시설 종사자(의료직) 3급 1호봉
- 상담사 : 사회복지이용시설 종사자(사무직) 4급 1호봉
- 행정사무원 : 사회복지이용시설 종사자(사무직) 4급 1호봉

〈표 69〉 강원도 장기요양요원 광역지원센터 예상 인건비(단위 : 원)

직종별	인원(명)	인건비 내역(월)	인건비
센터장	1	사회복지이용시설 종사자 (사회복지직) 관장급 5호봉	3,010,600
사무국장	1	사회복지이용시설 종사자 (사회복지직) 선임사회복지사 3호봉	2,116,000
사회복지사	1	사회복지이용시설 종사자 (사회복지직) 사회복지사 3호봉	1,963,900
간호사	1	사회복지이용시설 종사자(의료직) 3급 1호봉	1,901,100
상담사	1	사회복지이용시설 종사자(사무직) 4급 1호봉	1,855,700
행정사무원	1	사회복지이용시설 종사자(사무직) 4급 1호봉	1,855,700
소계	6		12,703,000
1년 합계		6명 × 12개월	152,436,000

주 : 2020년 사회복지시설 종사자 인건비가이드라인에 따라 산정.

■ 권역 및 시군지원센터

○ 장기요양요원 지원센터는 규모의 경제가 실현되지 않으면 운영하기 어려운 것이 현실. 이에 서울과 경남 등은 규모의 경제를 실현하기 위해 권역센터를 운영하는 방안을 선택하였음

- 강원도 시군의 경우, 시군센터 혹은 시군통합센터를 운영하는 모형안과 권역센터를 운영하는 모형안을 제시하였음
- 권역센터와 시군센터는 기본적으로 동일한 기능을 수행하며, 이에 따라 소요되는 인력 및 예산 역시 유사함
- 따라서 본 연구는 권역센터와 시군센터의 인력 규모, 운영 및 관리비용을 동일한 기준으로 산정하여 제안하였음
- 이에 따라, 시군별 센터(통합센터 포함) 혹은 권역센터를 동일한 규모로 산정하였음
 - 권역 및 시군 지원센터 운영을 위한 최소한의 조직 규모는 타 시도 사례의 권역센터 운영에 필요한 4명임⁷⁾
 - 따라서 권역 및 시군센터의 기본 인력을 최소 4명으로 제안하며, 권역 및 시군의 재정적 여건과 장기요양요원 규모에 따라 확대 가능함
- 이에 따라 권역 및 시군센터 인력 규모 및 인건비 산정 기준은 경남 사례의 권역센터를 기준으로 산정하였음
- 강원도 권역 및 시군센터의 인력규모는 최소 4명으로 산정하였으며, 구체적으로 센터장 1명, 사회복지사 1명, 간호사 1명, 상담사 1명으로 구성

〈표 70〉 강원도 장기요양요원 권역 및 시군지원센터 인력운영기준

직종별	인원(명)	자격기준
계	4	
센터장	1	- 사회복지, 보건 의료, 장기요양, 노동, 여성, 교육 등 분야에 5년 이상의 활동 경험 또는 능력을 가진 사람으로 사회복지사 자격증 혹은 의료인 면허증을 소지한 사람 ※ 상담심리사, 임상심리사, 정신보건임상심리사 및 기타 심리상담 관련 자격증 소지자 우대
사회복지사	1	- 사회복지사 자격을 소유하고 3년 이상 사회복지 분야에 종사한 경력이 있는 사람 ※ 상담심리사, 임상심리사, 정신보건임상심리사 및 기타 심리상담 관련 자격증 소지자 우대
간호사	1	- 간호사면허증을 소지하고 1년 이상 보건 의료 분야에 종사한 경력이 있는 사람 ※ 상담심리사, 임상심리사, 정신보건임상심리사 및 기타 심리상담 관련 자격증 소지자 우대
상담사	1	- 상담 업무 1년 이상 근무한 경력이 있는 사람 ※ 상담심리사, 임상심리사, 정신보건임상심리사 및 기타 심리상담 관련 자격증 소지자

주 : 서울 및 경남의 사례를 토대로 인력운영기준을 구성하였음.

7) 시군센터를 별도 설치한 사례는 수원시 사례가 대표적이며, 수원시는 장기요양요원지원팀에 8명의 인력을 배치하였음. 다만, 강원도 시군의 여건 상 1개 시군센터에 8명의 인력을 배치하는 것이 어렵다고 판단됨. 따라서 본 연구에서는 시군센터의 인력규모를 경남 및 서울의 권역센터(4명)를 기준으로 산정하였음. 운영모형안 1안에 따르면 시군센터는 경남 및 서울 사례의 권역센터 기능을 수행하기 때문임

- 각 직종별 인건비는 사회복지시설 인건비 가이드라인을 적용하는 방안을 제안하며, 이에 따라 아래의 표와 같이 인건비를 설정

〈표 71〉 강원도 장기요양요원 권역 및 시군지원센터 인건비 기준

□ 인건비 기준 : 사회복지시설 인건비 가이드라인 적용

(센터장) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(사회복지직) 관장급 기본급 적용
 (사회복지사) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(사회복지직) 사회복지사 기본급 적용
 (간호사) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(의료직) 3급 기본급 적용
 (상담사) 사회복지이용시설(사회,노인) 종사자(사무직) 4급 기본급 적용

주 : 경남의 사례를 토대로 인력운영기준을 구성하였음.

- 각 운영인력의 인건비는 경력에 따라 상이하게 구성하나, 본 연구에서는 최소 자격요건에 따라 인건비를 산정하였음(보건복지부, 2020)
- 센터장 : 사회복지이용시설 종사자 관장급 5호봉
 - 사회복지사 : 사회복지이용시설 종사자 사회복지사 3호봉
 - 간호사 : 사회복지이용시설 종사자(의료직) 3급 1호봉
 - 상담사 : 사회복지이용시설 종사자(사무직) 4급 1호봉

〈표 72〉 강원도 장기요양요원 권역 및 시군지원센터 예상 인건비(단위 : 원)

직종별	인원(명)	인건비 내역(월)	인건비
센터장	1	사회복지이용시설 종사자 (사회복지직) 관장급 5호봉	3,010,600
사회복지사	1	사회복지이용시설 종사자 (사회복지직) 사회복지사 3호봉	1,963,900
간호사	1	사회복지이용시설 종사자(의료직) 3급 1호봉	1,901,100
상담사	1	사회복지이용시설 종사자(사무직) 4급 1호봉	1,855,700
소계	4		8,731,300
1년 합계		4명 × 12개월	104,775,600

주 : 2020년 사회복지시설 종사자 인건비가이드라인에 따라 산정.

- 현재 인력 규모에 따른 인건비는 기본급여만을 포함하여 산정하였으며, 향후 실제 고용에 따라 인건비는 변동될 수 있음. 또한 이와 함께 각종 수당, 사회보험료 등에 추가 비용이 소요될 것으로 판단됨

2) 운영 및 관리비 구성안

■ 광역 및 권역/시군센터

- 운영 및 관리비는 인건비를 제외한 운영비(임차료 포함), 재산조성비 등으로 구성됨⁸⁾
- 기본적인 운영 및 관리비는 광역센터 및 권역/시군센터별로 큰 차이가 발생하지 않는 것으로 확인되었음
 - 광역센터를 별도 운영할 경우, 운영 및 관리비는 1개 권역센터의 운영 및 관리비 수준이 소요될 것으로 보임
 - 권역센터에 광역기능을 추가하여 운영할 경우에도 운영 및 관리비는 1개 권역센터 비용으로 충당 가능
- 서울시의 경우, 인건비를 포함한 운영비, 임대료, 설비비, 리모델링비 등을 포함한 2018년 예산은 약 35억이며, 내역은 다음과 같음

〈표 73〉 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 예산 내역(2018년)

(단위 : 천원)

항목	총계	지원센터 (4개소)	센터1호	센터2호
운영비(인건비 포함)	2,051,000	1,551,000	400,000	100,000
임대료	561,000	241,000	260,000	60,000
설치비(보증금 등)	340,000	100,000	160,000	80,000
리모델링비	510,000	150,000	240,000	120,000
소계	3,462,000	2,042,000	1,060,000	360,000

출처 : 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 내부자료.⁹⁾

- 서울시의 경우, 광역+서북권역 지원센터를 제외한 3개 권역센터의 운영비는 인건비 포함 2.9억원이며, 임대료는 권역센터의 규모 및 지역에 따라 상이¹⁰⁾

8) 사업비는 강원도 장기요양요원 지원센터 사업 부분에서 별도로 제시

9) 해당 자료는 4개 권역센터(광역 포함) 및 센터 예산을 포함한 자료임

10) 권역센터별 사업비, 권역센터 및 센터 설치비·자산취득비 등 재산조성비는 제외한 금액임

〈표 74〉 서울시 어르신돌봄종사자 권역지원센터 예산 내역(2018년)

(단위 : 천원)

항목	광역+서북권	서남권	동북권	동남권
관리운영비(인건비 포함)	681,000	290,000	290,000	290,000
임대료	82,000	53,000	48,000	58,000

출처 : 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 내부자료.¹¹⁾

- 경남의 경우, 권역센터 1개소를 우선 설치할 계획이며, 이에 따른 1개 권역센터의 예산은 6개월 기준 약 3.5억원임
- 경남은 광역기능을 권역센터에 부여하는 방안을 검토하고 있으나, 광역기능 수행에 따라 소요되는 별도의 예산을 책정하지 않을 수도 있음
 - 광역기능 부여에 따른 추가 예산의 부담으로 인해 해당 사항에 대한 내용은 명시하지 않고 있음
 - 현재는 권역센터 3개소 우선 설치 후, 3개 권역센터를 수평적 구조로 유지하기 위해 별도의 광역센터를 설치하지 않고 3개 권역이 번갈아가며 광역기능을 수행하는 방안도 구상하고 있음

〈표 75〉 경남 돌봄노동자 통합지원센터 권역센터 예산 내역(2020년)

(단위 : 천원)

6개월 분			12개월 분 환산		
항목		금액	항목		금액
관리운영비	인건비	100,000	관리운영비	인건비	200,000
	운영비	40,000		운영비	80,000
재산조성비	시설비	30,000	재산조성비	시설비	60,000
	자산취득비	150,000		자산취득비	300,000
사업비		25,000	사업비		50,000
합계		345,000	합계		690,000

출처 : 경상남도 노인복지과 내부자료.

- 강원도 장기요양요원 광역지원센터의 경우, 신규 사무실 조성 등에 필요한 재산조성비가 소요되며, 서울시는 해당 자산취득비 및 시설비 등이 포함되어 있지 않음
- 반면, 관리운영비는 서울 및 경남 사례별로 각각 약 2.9억원 및 2.8억원의 비용이 소요됨
 - 이 중 인건비를 제외하면 약 0.8~0.9억원이 관리 및 운영비로 산정되어 있음

11) 해당 자료는 쉼터 예산을 제외한 자료임

- 강원도 장기요양요원 광역지원센터의 운영비 및 재산조성비는 경남 권역센터의 사례를 준용하여 적용함¹²⁾
 - 이에 따라 관리 및 운영비는 약 8천만원이 소요될 것으로 예상되며, 재산조성비는 초기 시설비 및 자산취득비를 포함하여 3.6억원이 소요될 것으로 예상됨

〈표 76〉 강원도 장기요양요원 광역지원센터 운영 및 관리비(안)

(단위 : 천원)

항목		금액
관리 및 운영비	관리 및 운영비	80,000
	인건비	200,000 ¹³⁾
재산조성비	시설비	60,000
	자산취득비	300,000
합계		640,000

- 해당 비용은 권역 및 시군센터에서도 유사한 비용이 소요됨
 - 다만, 각 시군의 임대료 등에 따라 구체적인 비용은 상이할 것으로 예상

4. 장기요양요원지원센터 주요 기능 및 사업

1) 광역센터 사업 세부 프로그램

- 광역센터의 세부 사업 프로그램은 다음과 같이 제안함

■ 현장과 정책 간 중재 및 소통 역할 수행

- 현장과 정책 간 연계를 위해 장기요양요원 실태조사, 장기요양요원 관련 법, 제도, 정책, 프로그램 등을 연구
- 장기요양요원 실태조사
 - 정기적으로 실태조사를 실시하여 장기요양요원의 현황을 파악하되, 양적 조사와 질적 조사를 병행하여 진행
 - 실태조사 결과를 바탕으로 좋은 돌봄을 위한 사회적 제도 및 환경개선에 대하여 제안

12) 인건비와 사업비는 제외한 수치임

13) 인건비는 서울 및 경남의 평균 인건비를 적용하였음. 강원도 지원센터의 인력구성안에서 기본급여를 제시하였으나, 실제 고용인력의 경력에 따라 기본 급여, 수당 등이 상이할 수 있어 2개 광역자치단체의 평균 인건비를 적용하였음

- 궁극적으로 장기요양요원의 권익을 옹호하고 근로여건을 개선
- 장기요양요원 관련 법, 정책, 제도, 프로그램의 연구
 - 장기요양요원과 관련된 외국 사례를 수집하여 DB화하고, 이를 정책의 수립 및 개발에 반영
 - 외국 사례를 통해 강원도 장기요양요원의 처우개선을 위한 선진적 법, 제도, 프로그램 등을 발굴

■ 현장과 현장 간 중재 및 소통 역할 수행

- 장기요양 제공기관과의 네트워크 구축 및 정기적 소통
 - 좋은 돌봄을 위한 이용자, 요양기관 관리자, 종사자 간담회 등을 통하여 상호 이해를 증진시키고 좋은 돌봄서비스 제공을 위한 기초를 마련
 - 이를 위해 다양한 장기요양서비스 관련 협회와 요양보호사 관련 협회의 설립 및 네트워크 구축에 기여
- 장기요양기관과의 협력 및 지원
 - 장기요양요원 근무여건 개선 관련 정보의 공유 및 제도적 기반 마련을 위해 협력
 - 장기요양요원 구인 수요 및 인력에 관한 정보를 공유하여 장기요양요원 일자리의 연속성을 도모

■ 장기요양요원지원센터 모델 및 프로그램 개발·보급

- 장기요양요원 지원센터 모형 및 프로그램 개발·보급
 - 장기요양요원을 위한 직접적 서비스 외에 장기요양요원지원센터의 중장기적 발전을 위한 사업모형을 지속적으로 발굴
 - 향후 강원도 뿐만 아니라 타 광역자치단체, 특히 도 단위 광역자치단체가 활용할 수 있는 선진적 센터 운영모형을 개발하여 보급
- 장기요양요원지원센터 사업 진행 과정 및 성과에 대한 평가체계 구축
 - 장기요양요원 지원 및 연구·개발 사업을 진행하는 과정과 성과에 대한 평가체계를 구축하여 지속적으로 센터의 발전을 도모

■ 좋은 돌봄 문화의 확산을 위한 인식개선 사업 추진

- 다양한 매체를 활용한 시민 캠페인 등을 진행하여 인식개선 도모
 - 공공매체 광고, 시민 캠페인 등 좋은 돌봄에 대한 사회적 인식개선 사업을 추진
 - 궁극적으로 장기요양요원의 권익 옹호 및 좋은 돌봄 제공에 기여
- 장기요양요원지원센터 뉴스레터 제공
 - 장기요양과 관련된 다양한 소식과 정보를 제공하는 뉴스레터 등을 제공하여, 관련 정보를 공유하고 장기요양요원에 대한 인식개선을 도모
- 장기요양요원 한마당, 수기 및 사진공모전 등 추진
 - 장기요양요원의 단합을 도모할 수 있는 한마당 축제, 돌봄 수기, 사진 공모전 등을 통해 다양한 종사자 경험을 공유



〈그림 60〉 광역센터 역할 및 운영 방향

2) 권역/시군센터 사업 세부 프로그램

■ 장기요양요원의 재충전 서비스 제공

- 장기요양요원의 직무근력 제고를 위한 심신 건강증진 교육 및 프로그램 운영

- 힐링센터, 쉼터 등을 마련하여 근골격계 치유 건강프로그램, 마음 건강프로그램, 쉼터 프로그램, 힐링캠프 등 심신 건강프로그램 운영
- 어려운 직무를 지속적으로 수행할 수 있는 마음의 근력, 신체적 근력을 성장시켜 장기요양요원의 재생산에 기여

○ 장기요양요원 자조활동 지원

- 장기요양요원의 스트레칭, 라인댄스 등 자발적 취미활동을 진행할 수 있는 다양한 소모임 활동 지원
- 소모임 활동을 위한 공간, 교육 프로그램 등을 지원함으로써 자발적인 돌봄리더 양성에 기여

■ 장기요양요원 역량강화 프로그램 제공

○ 장기요양요원의 직무역량 제고를 위한 직무교육 프로그램 운영

- 요양보호사 등 장기요양요원을 위한 소규모 학습자 참여방식의 프로그램을 진행
- 구체적으로 의사소통 기술, 치매환자 대처 교육, 호스피스 교육, 사례관리 교육 등 직무지식 및 기술 교육 프로그램을 운영
- 이를 통해 장기요양요원의 직무역량을 효과적으로 강화하고 서비스 질의 제고에 기여

○ 장기요양요원의 인권 민감성 및 권리 보장을 위한 인권 및 권리 교육 프로그램 운영

- 장기요양요원에 대한 인문학 강좌 및 인권 감수성 교육 프로그램을 소규모 학습자 참여방식으로 운영
- 이를 통해 돌봄 윤리를 효과적으로 강화하고 서비스 질의 제고에 기여

■ 장기요양요원의 권익향상 프로그램 제공

○ 장기요양요원 고충 상담 프로그램 운영

- 장기요양요원의 고충 상담을 통하여 장기요양요원이 당면하고 있는 문제에 대한 해결책을 모색
- 장기요양요원의 고충에 관한 정보를 집적하여 정책 개선방안을 도출

○ 장기요양요원 취업상담 및 지원

- 장기요양요원의 취업상담 및 취업지원서비스 제공
- 사업운영 과정에서 집적되는 장기요양요원 정보와 지역 내 장기요양기관의 정보를 매칭하여 취업을 지원하고 장기요양요원의 원활한 공급에 기여

○ 장기요양요원에 대한 사회권 교육 제공

- 장기요양요원을 위한 산업안전 교육, 성희롱 예방 교육 등 권익 교육프로그램 개발 및 운영

■ 가족돌봄자 지원

○ 돌봄가족에 대한 상담 및 휴식 지원

- 가족돌봄자를 위한 심리, 정서 지원 프로그램 제공
- 돌봄가족 휴가제 운영 및 지원
- 돌봄가족을 위한 교육 및 자문 지원



〈그림 61〉 권역/시군센터 역할 및 운영방향

3) 주요 사업 목표

■ 사업목표 1. 장기요양요원의 역량강화를 위한 교육권 지원 강화 및 체계화

○ 장기요양요원의 역량강화를 위한 교육권을 지원하는 역할을 수행하고 지속적으로 강화

- 강원도 장기요양요원지원센터는 장기요양요원을 위해 투자한 공공인프라이므로 장기요양요원 교육의 거점으로 활용도를 높이는 방안을 모색

- 이를 위해 장기요양요원지원센터가 보수교육 기관으로 지정될 수 있도록 추진하고, 센터 특화 교육으로 ‘좋은돌봄 교육과정’ 등을 개발하여 필수교육으로 의무화하는 방안을 모색
 - 장기적으로 돌봄의 공공성, 좋은 돌봄 가치를 공유하고, 장기요양요원의 지원센터에 대한 접근성을 높여 활용도를 제고하는 전략적 접근이 필요
- 장기요양과 관련된 기본교육 외에 다양한 관련 교육의 내용 및 과정을 정비하여 보다 체계화하여 운영
- 교육과정의 우선 순위를 설정하고 교육과정을 수준별로 단계화
 - 또한 교육 대상자 교육 이력의 관리 등을 통해 교육과정 운영의 체계화 도모
- 교육과정 운영에서 광역과 권역/시군의 역할을 구분
- 광역에서 교육과정 개발, 교재개발, 강사양성 및 강사 풀 구성의 책임을 맡고, 교육과정 운영은 광역과 권역/시군에서 수준에 따라 실시
 - 기본 교육과정과 소양교육, 윤리교육은 권역에서 각각 실시하고, 심화 교육과정은 광역에서 실시하는 방안 검토
- 교육내용은 직무역량 강화를 위한 참여형 직무교육과 좋은 돌봄의 가치와 실천 윤리를 습득하는 윤리교육으로 구분하여 운영

■ 사업목표 2. 장기요양요원의 재충전을 위한 건강권 및 자조역량 지원

- 건강증진 및 근력강화 프로그램 확대
- 심리·사회적 힐링 프로그램 확대
- 돌봄노동자 자조활동 지원
- 재충전을 위한 건강권 지원 프로그램을 권역별로 센터와 쉼터에서 이루어질 수 있도록 지원
 - 재충전 프로그램을 통해 자조모임을 만들고 자조역량을 키워나갈 수 있도록 지원

■ 사업목표 3. 장기요양요원의 노동권익 보호를 위한 노동권 지원 강화

- 노동권익 교육사업 확대 및 노동권익 내용의 공유 확산

○ 노동권익 관련 상담 강화

○ 장기요양요원 현장조직 지원 강화 및 협력관계로 발전

- 장기요양요원의 노동권익 보호를 위해 다각적인 지원 활동 수행
- 장기요양요원 현장조직의 형성을 위해 노력하고, 형성된 현장조직과 협력관계를 지속적으로 유지

■ 사업목표 4. 가족돌봄자 지원 사업 개발 및 운영

○ 가족돌봄자 지지를 위한 프로그램 개발 및 상담, 교육, 자조모임 지원

○ 가족돌봄자 재충전 위한 힐링휴가제 및 개별휴가비 지원사업 운영

■ 사업목표 5. 좋은돌봄 문화 확산을 위한 대국민 홍보 및 캠페인 확대

○ 좋은돌봄 실천에 참여하는 돌봄 주체들(지자체, 관련 공공기관, 제공기관, 돌봄노동자, 돌봄당사자 및 가족 등)과의 협약 확대

○ 돌봄노동 존중 등 좋은돌봄 가치를 공유하는 대국민 홍보 및 캠페인 확대

■ 사업목표 6: 장기요양요원 관련 정책을 지원하는 정책플랫폼 역할 강화

○ 장기요양요원 및 노동실태 관련 양적, 질적 조사자료 생산 및 관리

- 조례에 의거 정기적으로 장기요양요원 실태조사를 주관하여 지속적으로 DB 관리

○ 돌봄노동자 지원 관련 정책네트워크 참여 및 정책제안

○ 돌봄현장 참여 거버넌스 통해 현장의 목소리를 정책결정 과정에 반영할 수 있도록 노력

■ 사업목표 7. 젠더 특화사업 개발 및 운영

○ 취약계층 여성 장기요양요원의 건강한 생활 유지에 기여

- 건강상담 및 진단검사비 지원으로 유질환자를 발견하여 치료의 기회를 제공

- 사례관리를 실시하여 취약계층여성의 사회적, 심리적, 신체적인 건강문제를 발견하고 다양한 지원을 모색
- 일반질환에 대한 진단 및 치료비는 물론 심리치료와 다양한 프로그램 지원을 통해 장기요양요원의 건강 개선에 기여
- 이를 통해 건강하고 정서적으로 만족하는 장기요양요원을 양성하고, 궁극적으로 양질의 돌봄서비스를 제공

○ 중년 여성 장기요양요원의 건강관리 능력 향상 도모

- 다양한 연령대의 여성 장기요양요원, 특히 중년의 여성 장기요양요원이 지원 받을 수 있도록 18개 시군에서 건강교실 및 건강교육을 실시
- 건강교실 등을 통해 다양한 소모임을 구성하는 계기를 마련하고, 이를 통해 중년 돌봄여성의 건강관리 능력을 향상

○ 여성 장기요양요원의 역량강화

- 건강교실 등을 통해 장기요양 현장의 건강장해 요인을 이해하고 예방
- 성희롱 및 산재 발생시 대처하는 방법을 교육하여 여성 장기요양요원의 건강관리 인식을 높임
- 건강소모임 지원으로 여성 장기요양요원들의 자조모임을 유지 발전시켜 자존감 향상을 도모

○ 여성 장기요양요원 건강지원 네트워크 구성

- 여성 장기요양요원 건강지원을 위한 전문 네트워크를 구성
- 장기요양서비스 제공기관 및 관련 단체, 관련 의료기관과의 협조체계를 구성하여 여성 장기요양요원 건강지원사업의 기반을 조성



〈그림 62〉 강원도 장기요양요원지원센터 주요 사업 목표

5. 장기요양요원지원센터 세부사업 예산안¹⁴⁾

- 세부사업별 예산안은 광역 및 권역별로 구분하여 제시하였으며, 각 사업에 소요되는 예산을 제시하였음
- 해당 예산안은 향후 광역센터 및 시군센터를 운영함에 있어, 관련 사업별 예산의 참고 및 근거 자료로 활용하기 위하여 제시함

1) 광역기능사업 예산안

- 광역기능은 크게 광역센터 기능 강화, 인식개선사업, 정책연구, 권익향상, 교육개발, 리더양성 등의 사업으로 구분
- 광역센터기능강화사업은 사업기반 조성, 협력체계 구축, 권역센터 및 시군센터 협력 지원 등으로 구성
 - 사업기반 조성은 직원역량 강화으로 구성

14) 장기요양요원지원센터 세부사업 예산은 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터의 사업별 예산을 기준으로 작성하였음(서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터, 2018)

- 협력체계 구축은 광역센터 운영위원회, 사업분야별 자문 및 간담회 등으로 구성
 - 권역센터 협력지원사업은 각종 사업별 협력회의, 직원 공동 워크숍 및 교육 등의 사업으로 구성
- 인식개선사업은 센터 홍보, 좋은돌봄 교육 및 홍보사업 등으로 구성
- 센터홍보는 홈페이지, 뉴스레터, 소식지 및 홍보물, 방문 홍보, 기획 홍보 등으로 구성
 - 좋은돌봄 인식개선 사업은 시민공감사업, 공모전 및 사례집, 좋은 돌봄 교육, 사회적 협약 등으로 구성
- 정책연구사업은 정책사업 및 연구사업으로 구성
- 정책연구사업은 세미나, 자문회의, 토론회 등으로 구성
 - 연구사업은 통합사업 DB관리, 사업분석 연구, 거버넌스 구축 전략 및 모델 연구 등으로 구성
- 권익향상 사업은 노동상담과 권리교육으로 구성
- 노동상담은 노동상담 외 관련 네트워크 및 상담 DB 관리로 구성
 - 권리교육은 권리찾기 수첩제작, 권리교육으로 구성
- 교육개발은 교육개발 및 강사양성으로 구성
- 교육개발은 인지재활교육, 돌봄리더 교육, 사회복지사 교육 등으로 구성
 - 강사양성은 치매관리 교육 강사 양성, 좋은 돌봄 등으로 구성

〈표 77〉 광역기능 세부사업 예시 및 예산안

분야	세부사업		산출목표	예산(천원)
합계				160,440
광역센터 기능강화	사업기반조성	직원역량강화		4,700
	협력체계구축	광역센터 운영위원회	4회/ 40명	3,200
		사업분야별 자문	15명	1,500
		업무 협약 및 간담회	2회/10명	300
	권역센터 협력지원	광역/권역 사업협력회의	12회/96명	800
		사업별 협력회의	4회/20명	400
		직원 공동 워크숍 및 교육	2회/60명	3,000
인식개선	센터 홍보	홈페이지	300,000건	2,300
		뉴스레터	24,000건	2,000
		SNS	200건	100
		소식지	5,000부	7,800
		홍보물	10,000개	3,000
		디자인 템플릿	1회	2,000
		방문홍보	600명	1,000
		언론활동	2,400건	-
		기획홍보	2회	1,500
		홍보회의	2회/10명	300
	좋은돌봄	시민공감사업 (희망광고 등)	2회이상	4,000
		공모전/ 사례집	2,000부	9,500
		좋은돌봄 교육	180명	2,500
		좋은돌봄 사회적협약	20명	1,000
		좋은돌봄 한마당	700명	10,000
		좋은돌봄 해외연수	1회	2,000
정책연구	정책사업	정책세미나/ 자문회의/토론회 등		5,000
	연구사업	통합사업DB 관리 프로그램		15,000
		사업분석연구		5,000
		거버넌스 구축 전략 및 모델연구		5,000
권익향상	노동상담	노동상담/ 네트워크/ 상담DB관리		3,000
		사례집 자문회의 등		1,000
	권리교육	권리찾기수첩제작		4,900
		권리교육	3회/90명	1,100
교육개발	교육개발	인지재활 교육	2회/8명	1,000
		돌봄리더 교육	2회/8명	1,000
		사회복지사 교육	2회/8명	1,000
	강사양성	치매관리 교육 강사양성	4회/20명	3,000
		좋은돌봄 교육 강사양성	4회/20명	3,000
리더양성	리더교육	돌봄노동 리더 지원 및 교육		3,000
	워크숍	소모임 임원 워크숍		4,000
	실천단	좋은돌봄 실천단 운영 및 당사자 조직지원		6,000
가족돌봄지원		가족돌봄자 심리, 정서 지원	2회/50명	1,000
		돌봄가족휴가제 운영	20만원/100가구	20,000
젠더 특화사업 운영		건강관리 ¹⁵⁾		5,000
		역량강화 ¹⁶⁾		9,540

15) 권역센터 건강증진 교육에 준하여 예산 설정

16) 권역센터 직무향상 교육에 준하여 예산 설정

2) 권역기능사업 예산안

- 권역기능사업은 돌봄종사자 역량강화사업, 권익향상사업, 인식개선사업, 권역협력체계 구축사업으로 구성됨
- 돌봄종사자 역량강화사업은 건강증진사업, 직무향상사업, 자조모임 등 소모임 지원사업으로 구성
 - 건강증진사업은 근골격계 예방교실, 마음건강교실, 심리상담, 건강관리교육으로 구성
 - 직무향상사업은 치매관리, 인지재활, 와상노인돌보기, 인문학강좌, 호스피스 교육 등으로 구성
 - 소모임 지원사업은 자조모임 지원사업으로 구성
- 돌봄종사자 권익향상사업은 취업지원사업, 권리교육사업, 일터건강교실사업으로 구성됨
 - 취업지원은 취업상담 및 교육을 포함함
 - 권리교육은 장기요양요원의 권리에 대한 교육으로 기관방문교육으로 실시
 - 일터건강교실은 성희롱 예방, 산재 등 직업병 예방 관련 교육으로 구성
- 인식개선사업은 좋은돌봄 실천사업과 교육사업으로 구성
 - 좋은돌봄 실천사업은 권역 회원 모임 및 캠페인 등을 통해 추진
 - 좋은돌봄 교육사업은 권역교육 형태로 진행
- 권역협력체계 구축사업은 권역 네트워크 강화사업, 요구조사 등으로 구성
 - 권역네트워크 강화사업은 돌봄종사자 간담회, 제공기관 간담회, 권역 내 시군 및 유관기관 회의 등의 형태로 진행
 - 요구조사는 이해관계자별 면접을 통해 현장의 의견을 수렴

〈표 78〉 권역 및 시군기능 세부사업 예시 및 예산안

분야	세 부 사 업		산출목표	예산(천원)
돌봄중사자 역량강화	합계			38,140
	건강증진	근골격계 예방 교실	8주 1회/200명	2,000
		마음건강교실	10주 1회/200명	2,500
		심리상담 (자원연계)	10명	-
		건강관리교육	2회/ 40명	500
	직무향상	치매관리	2주 2회/120명	940
		인지재활	5주 1회/125명	2,000
		외상노인돌보기	2주 1회/ 60명	1,300
		인문학강좌	5주 1회/ 150명	2,700
		호스피스 교육	5주 1회/ 125명	1,600
		사회복지사 교육	2회/60명	1,000
		구강관리교육 (자원연계)	2회/40명	-
		기타진행비 (교재제작 등)		3,600
	소모임 지원	소모임활동 지원	6개 모임/3,240명	12,000
돌봄중사자 권익향상	취업지원	취업상담 및 교육	200명	2,000
	권리교육	기관 방문 교육	20개 기관/400명	4,000
	일터건강교실	성희롱예방, 산재직업병 예방	2회/ 50명	1,000
인식개선	좋은돌봄 실천	권역 회원 모임 및 캠페인	300	광역예산
	좋은돌봄 교육	권역 교육	2회/50명	광역예산
권역 협력체계 구축	권역 네트워크 강화	돌봄중사자 간담회	2회/ 20명	200
		제공기관 간담회	2회/ 20명	200
		권역 시군/유관기관 방문 및 회의	10회/ 30명	100
	요구조사	이해관계자별 면접 조사	20회	500

6. 장기요양요원지원센터 운영방식 및 자원

1) 운영방식

- 장기요양요원지원센터의 운영 방식은 운영모형안에 관계 없이 4가지 안을 고려 가능
- 지자체는 예산의 범위 내에서 센터 운영에 필요한 예산을 지원
- 업무위탁은 5년 이내로 하되, 계약 만료 시 그동안의 업무실적을 객관적으로 평가하기 위한 위원회를 구성·운영하여 재위탁 여부를 결정할 수 있음

■ 1안 : 강원도 및 시군 직접 운영

■ 2안 : 공공위탁 운영

- 사회서비스원 등 공공기관(지자체에서 운영하는 공적 법인 등)에 위탁하여 운영

■ 3안 : 민간위탁 운영

- 지자체의 장이 장기요양요원지원센터의관리·운영을 비영리법인 또는 비영리단체 등에게 위탁
 - 위탁사업자는 공모를 통해 선정
 - 위탁사업자 선정 공모를 위한 공고 시 특별한 사정이 없는 한 센터 직원(센터의 장 제외)의 고용유지 및 승계 보장에 대한 내용 명시

■ 4안 : 공공+민간위탁 혼합운영

- 2안과 3안을 병행하여 위탁 운영

■ 운영방식 간 장단점 비교

- 강원도 직접 운영의 경우, 공공성 확보에 가장 용이하다는 장점이 있는 반면, 센터 운영을 위한 별도의 공무원 채용, 순환보직으로 인한 전문성 확보 어려움 등의 문제가 발생할 수 있음
- 공공위탁 운영의 경우, 장기요양기관이 특정 단체의 이익이 아닌 전체 기관을 대변할 수 있는 중립적 운영이 가능하다는 장점이 있는 반면, 현장의 요구를 정확하게 반영하는 데 한계가 존재할 수 있음
- 민간위탁 운영의 경우, 유관기관의 거버넌스 구축이 잘 이루어진다면 현장의 요구를 잘 반영할 수 있다는 장점이 있음. 반면, 다양한 민간기관에게 위탁될 경우, 운영의 일원화를 도모하기 어려우며 특정 단체나 법인의 이익만을 대변할 수 있다는 한계가 존재할 수 있음

〈표 79〉 운영방식별 장단점 비교

구 분	장점	단점	사례
강원도 직접 운영	공무원이 직접 운영하기 때문에 공공성 확보 가장 용이	센터운영을 위한 별도의 공무원 인력의 채용이 필요하며, 공무원 순환보직으로 인한 전문적인 인 력운영이 어려움	- 부천시
공공 위탁 운영	장기요양기관이 특정단체의 이익 이 아닌 전체 장기요양기관을 대 변할 수 있는 중립적 운영이 가능	현장의 요구를 정확히 반영하는 데는 일정 부분 한계가 있음	- 수원시 장기요양센터(수원 시 산하 수원도시공사에서 위탁운영)
민간 위탁 운영	유관기관의 거버넌스 구축이 잘 된다면 현장의 요구를 잘 반영할 수 있음	장기요양기관과 관련된 직군이 다양하기 때문에 한 단체로 위탁 하게 되면 특정 단체나 법인의 이익만을 대변할 수 있음	- 서울시 어르신돌봄종사자 중 합지원센터 (어르신 돌봄 종 사자 협동조합에서 운영) - 경상남도 돌봄노동자지원 센터

자료 : 유병성 외 4인(2018).

2) 재원

- 서울 및 경남의 사례에 따르면, 광역 및 권역센터의 운영 및 관리비, 사업비 등 장기
요양요원지원센터 관련 예산은 광역자치단체의 재원을 활용
- 서울은 어르신돌봄종사자 종합지원센터 사업비 중 일부를 사회복지공동모금회 기금
으로 운용한 사례가 있음
 - 2015년 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 예산에 따르면, 역량강화 사업 중 종
사자 심신근력강화 사업에서 사회복지공동모금회 기금 2억원을 예산으로 배정하여
운용하였음

〈표 80〉 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 예산내역(2015년)

항목		서울시 보조금	사회복지공동모금회
사무비	인건비	222,501,000	
	업무추진비	15,000,000	
	운영비	33,740,000	
재산조성비	시설비	4,000,000	
사업비	사업비(센터)	30,000,000	
	사업비(권익옹호)	39,000,000	
	사업비(역량강화)	29,000,000	200,000,000
예비비 및 기타		1,645,000	
서울시보조금		374,886,000	
사회복지공동모금회			200,000,000
총합계		574,886,000	

출처 : 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 내부자료.

- 경남은 장기요양요원 외 돌봄노동자를 포괄하는 경남 돌봄노동자 통합지원센터를 운영할 계획이며, 2020년 8월 31일 중부권 권역센터의 운영을 시작할 예정임
- 경남은 중부권 권역센터의 설치 및 운영 등에 소요되는 비용을 전액 경남 도비로 부담하였으며, 향후 설치할 2개의 권역센터와 광역센터 역시 경남 도비로 전액 부담할 예정임
- 다만, 도비 지원액(인건비, 운영비 등)을 초과하는 예산에 대해서는 위탁기관 자부담을 통해 추가 재원확보가 가능하도록 명시
- 위탁기관 선정 심사 시, 위탁기관 자부담 금액에 따라 가산점을 부여¹⁷⁾

〈표 81〉 경남 돌봄노동자 통합지원센터 중부권역지원센터 예산내역(2020년)

		경남도 보조금
사무비	인건비	100,000,000
	운영비(임차료 포함)	40,000,000
재산조성비	시설비	30,000,000
	자산취득비	150,000,000
사업비		25,000,000
합계		345,000,000

주 : 표에서 제시한 중부권역지원센터 예산(2020년)은 6개월 예산내역임.

출처 : 경상남도 어르신복지과 내부자료.

17) 경남의 위탁기관 선정기준 중 법인·단체 자부담 계획(3년간 총 자부담 금액)에 대한 배점

구 분	전액도비 운영	1천만원 이상~2천만원 미만	2천만원 이상~3천만원 미만	3천만원 이상
배 점	5	7	8	10

- 강원도의 경우, 광역 및 권역센터로 운영할 시 강원도비를 지원하는 것이 가장 합리적인 재원 지원방안임
- 반면, 시군센터 혹은 시군통합센터를 설치할 경우, 개별 시군에서 해당 센터의 운영 및 관리비, 사업비 등을 지원
- 시군 쉼터를 운영하는 경우, 광역센터의 설치 및 운영에 관한 재원은 강원도가 부담하고, 시군별 쉼터의 설치 및 운영에 관한 재원은 각 시군이 부담하는 원칙이 가장 합리적으로 판단됨
- 광역 및 권역센터 중심으로 운영할 경우, 개별 시군은 장기요양요원과 관련된 자체 사업을 해당 권역센터에 위탁하여 운영할 수 있도록 하고, 이때 재원은 시군에서 부담하는 원칙이 필요

■ 참고문헌

- 강은나·이윤경·임정미·주보혜·배혜원. 2019. 2019년도 장기요양 실태조사. 한국보건사회연구원
- 경승구·장소현·이용갑. 2017. 공공데이터를 활용한 요양보호사 근로실태 및 임금 분석. 한국콘텐츠학회논문지. 17(6). 339-350
- 광주여성재단. 2019. 광주지역 여성노인의 가족돌봄 실태와 개선방안. 광주여성재단.
- 국가인권위원회. 2012. 요양보호사 노동인권개선 정책권고. 국가인권위원회
- 국미애·고현승. 2018. 서울시 사회서비스 종사자 근로조건 개선방안: 재가 요양보호사를 중심으로. 서울시여성가족재단
- 김경희. 2000. 성별화된 저임금 돌봄노동의 재생산 과정 연구: 비공식 부문의 돌봄노동을
- 김미현. 2018. 일하는 가족돌봄자 지원방안 연구: 노인돌봄가족을 중심으로
- 김민주·지은구. 2013. 돌봄 서비스 여성노동자의 직무지속의사 영향요인분석. 한국사회복지행정학. 15(3). 95-131
- 김세진. 2019. 아산시 요양보호사 노동실태조사 보고서. 한국비정규노동센터
- 김영란·김소영·김고은·이재경. 2014. 장애인자녀를 돌보는 부모를 위한 돌봄 지방안 연구. 한국여성정책연구원.
- 김진희·김경신. 2019. 광주광역시 장기요양요원 근로환경 및 처우 실태조사. 광주복지재단
- 남우근·신경희 외. 2012. 서울시 요양보호사 노동실태와 개선방안. (사)보건복지자원연구원·서울연구원
- 류임량. 2016. 젠더 관점에서 본 재가 요양보호사의 돌봄노동. 서울대학교 대학원.
- 류임량. 2017. 제도화된 돌봄 노동자의 역할 구성과 직업지위: 재가 요양보호사의 사례를 중심으로. 페미니즘연구. 17(2). 189-231
- 류임량. 2019. 돌봄직업에서의 남성 역할과 돌봄의 탈젠더화에 관한 탐색적 연구 : 요양보호사의 사례를 중심으로. 한국여성학. 31-67
- 문현아. 2008. 신자유주의 시대노동과 가족의 재구조화. 여성이론. 제19호. 59-85쪽.
- 문현아. 2012. 글로벌 사회변화 속 젠더화된 돌봄노동의 이해. 돌봄노동자는 누가 돌봐주나? .정진주 외. 2012. 한울
- 박대진. 2014. 요양보호사의 노동실태와 개선방안. 복지동향. 7월호. 16-20
- 보건복지부. 2009. 장기요양기관 종사자 실태조사. (사)한국노사관계학회·성균관대학교 HRD센터

- 보건복지부. 2012. 노인장기요양보험 기본계획(안)
- 보건복지부. 2018. 2018-2022 제2차 장기요양 기본계획(안)
- 보건복지부. 2020. 2020년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인.
- 서울시 복지본부(어르신복지과). 2018. 2018년도 어르신돌봄종사자지원센터 운영 계획.
- 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터. 2018. 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터 2018년 사업계획서.
- 석재은. 2011. ‘좋은 돌봄’의 정책 원리: 돌봄의 상품화를 넘어. 김혜경 (편). 노인돌봄: 노인돌봄의 경험과 윤리- 좋은 돌봄을 위하여. 양서원. 49-80.
- 석재은. 2011. 노인 돌봄 서비스 이용과 가족관계의 변화. 노인돌봄: 노인돌봄의 경험과 윤리: 좋은 돌봄을 위하여. 김혜경. 파주: 양서원.
- 석재은. 2014. 장기요양서비스의 질 개념 정립과 향상 방안: 현행 전략의 한계와 좋은 돌봄을 위한 현장의 목소리. 한국사회복지학. 66(1): 221-249.
- 석재은. 2014. 좋은돌봄을 위한 노인장기요양정책 개선방향과 실천전략. 2014년 좋은돌봄 실천방안 토론회. 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터.
- 석재은·노혜진·임정기. 2015. 좋은 돌봄의 필요조건과 저해요인에 관한 연구. 한국사회복지학. 67(3): 203-225.
- 석재은·임정기·노혜진·허남재. 2014. ‘좋은 돌봄’을 위한 실천적 전략 연구. 서울시어르신돌봄종사자종합지원센터.
- 송미영·김희경·안정선. 2015. 노인 돌봄 기관의 요양보호사 처우에 대한 사례연구: 지역 및 운영주체를 중심으로. 복지상담교육연구 4(2). 57-80.
- 송민경·서미경·이은영. 2019. 제2차 강원도 사회복지시설 종사자 처우실태 및 개선방안. 강원도여성가족연구원
- 오은진·노은영. 2010. 돌봄서비스의 제도화가 여성일자리에 미치는 영향 : 요양보호사와 간병인의 비교를 중심으로. 아시아여성연구. 제49권 2호. 185-216쪽.
- 와네스, 캐리. 1989. 보살핌의 합리성. 여성과 국가. 한국여성정책연구원(역). 서울: 한국여성정책연구원(Sasson, Anne S., Women and the State: The Shifting Boundaries of Public and Private, London: Hutchinson, 1987)
- 유병선·황재영·이경원·최호진·박승희. 2018. 경기도 장기요양요원지원센터 설치 및 운영방안 연구. 경기복지재단.
- 유은주. 2019. 좋은 돌봄의 조건 : 제도 안의 사람, 제도와 현실의 거리. 강원도의회 토론회 발표자료집. 젠더연구회·고령사회를 이롭게 하는 강원여성 공동 토론회. 노인돌봄의 질적 전환을 위한 모색.
- 이선형·조막레. 2015. 가족 내 다양한 돌봄 지원을 위한 기초조사 및 방안 마련연구. 서울시여성가족재단.

- 이순미·김혜경. 2009. 남성노인의 배우자 돌봄에 대한 연구: 부부가구 노인의 생애사사 분석을 중심으로. 가족과 문화, 제21권 제4호. 63-94쪽.
- 이용갑·서동민·최태림·김윤영. 2015. 요양보호사 처우개선 및 수급안정을 위한 정책과제 개발. 보건복지부·인천발전연구원
- 이현주·강상경·김수완·이선우·전지현. 2013. 근로 및 사회정책에 대한 국민의식 분석. 한국보건사회연구원
- 임준. 2016. 노인장기요양보험제도의 현황과 과제. 노인장기요양보험제도 공공성 확보 방안 토론회.
- 장보현. 2016. 재가요양보호사 근로조건 실태. 보건복지자원연구원 포럼: 재가요양보호사 근로조건 어떻게 볼 것인가? . (사)보건복지자원연구원.
- 장창수. 2015. 대전시 요양보호사 근무실태와 처우개선에 관한 연구. 대전발전연구원
- 전용호. 2012. 영국과 독일의 노인장기요양서비스의 시장화와 그 결과: 이용자 관점에서
- 제갈현숙. 2009. 노인장기요양보험 1년 평가: 시장화 비판과 제도정착을 위한 과제. 사회공공연구소.
- 조흥식 외. 2013. 돌봄서비스 정책 비교연구. 보건복지부.
- 차성란. 2013. 가족돌봄기능의 수행과 세대 갈등. 한국가정관리학회. 제2013권 5호. 53-76쪽.
- 최인희 외. 2014. 노년기 가족돌봄의 위기와 지원방안 연구. 서울. 한국여성정책연구원.
- 최인희. 2014. 손자녀 돌봄이 여성노인의 생활만족도에 미치는 영향: 돌봄에 대한 자발성과 주관적 평가를 중심으로. 가족과 문화26(4). 118-138.
- 최인희·김영란·염지혜. 2012. 100세 시대 대비 여성노인의 가족돌봄과 지원방안 연구. 서울. 한국여성정책연구원
- 최인희·송효진·지은숙·정다은. 2016. 남성의 관점에서 본 노인 돌봄 경험과 역할전환에 관한 연구. 한국여성정책연구원
- 최정은. 2015. 좋은 돌봄 현상에서는 불가능. 2015 전망보고서. 새로운 사회를 여는 연
- 최희경. 2010. 노인요양시설 요양보호사가 인식하는 ‘좋은 돌봄’에 대한 연구. 노인복지연구. 48: 31-58.
- 최희경. 2012b. 배우자를 돌보는 남성노인에 관한 근거이론 연구: 돌봄의 구조와 유형을 중심으로. 가족과 문화. 제24집 4호. 45-81쪽.
- 평가를 중심으로. 보건사회연구. 제32권 2호. 143-169쪽.
- 하석철·양지훈. 2018. 인천시 요양보호사의 근로실태 및 지원방안. 인천광역시 고령사회 대응센터.

한국여성정책연구원. 2012. 여성노인의 배우자 돌봄: 어떻게 여성노인의 부양부담을 경감시킬 것인가?

허목화·허남재. 2019. 강원도 노인돌봄종사자 권익보호 및 돌봄공공성 강화방안. 강원도 여성가족연구원.

Daly, Mary and Jane Lewis. 2000. The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States. *British Journal of Sociology*. 51(2). pp.281-298.

Graham, Hilary. 1983. *Caring: a Labour of Love*. Finch, Janet & Dulcie Goves (eds.). *A Labour of Love: Women, Work and Caring*. Routledge & Kegan Paul.

Balbo, Laura. 1989[1987]. *Crazy Quilts: Rethinking the Welfare State Debate from a*

Woman's Point of View. *Women and the State*. 여성과 국가: 국가정책과 여성의 공·사 영역의 변화. 한국여성정책연구원 역. 한국여성정책연구원.

Leira, Arnlaug. 1994. Concepts of Caring: Loving, Thinking, and Doing. *Social Service Review* June: 185-201.

Himmelweit, Susan. 1995. The Discovery of 'Unpaid Work': The Social Consequences of the Expansion of 'Work'. *Feminist Economics* 1(2): 1-19.

Daly, Mary & Lewis, Jane. 2000. The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States. *British Journal of Sociology* 51(2): 281-298.

Glenn, Evelyn Nakano. 2010. *Forced to Care: Coercion and Caregiving in America*. Harvard University Press.

England, Paula & Folbre, Nancy. 1999. The Cost of Caring. *The Annals of American Academy of Political and Social Science* 561: 39-51.

Nelson, Julie A. 1999. Of Market and Martyrs: Is it Ok to Pay Well for Care. *Feminist Economics* 5(3): 43-59.

England, Paula & Budig, Michelle & Folbre, Nancy. 2002. Wages of Virtue: The Relative Pay of Care work. *Social Problems* 49(4): 455-473.

England, Paula. 2005. Emerging Theories of Care Work. *Annual Review of Sociology* 31: 381-399.

Glenn, Evelyn Nakano. 2010. *Forced to Care: Coercion and Caregiving in America*. Harvard University Press.

Daly, M. and J. Lewis. 2000. The Concept of Social Care and the Analysis of

- Contemporary Welfare States. *British Journal of Sociology*. 51(2). p.281-298.
- Graham, Hilary. 1983. *Caring: a Labour of Love*. J. Finch and D. Groves(eds.). *A Labour of Love: Women, Work and Caring*, London: Routledge and Kegan Paul.
- Himmelweit, Susan. 1995. The Discovery of 'Unpaid Work': The Social Consequences of the Expansion of 'Work'. *Feminist Economics*. 1(2). pp.1-19.
- Leira. 1994. Concepts of Caring: Loving, Thinking, and Doing. *Social Service Review*. June. pp.185-201.
- Glen, Evelyn Nakano. 2010. *Forced to Care: Coercion and Caregiving in America*, London: Harvard University Pres.
- England, Paula. 2005. Emerging Theories of Care Work. *Annual Review of Sociology*. 31. pp.381-399.
- England, P., M. Budig, and N. Folbre. 2002. Wages of Virtue: The Relative Pay of Care work. *Social Problems*. 49(4). pp.455-473.
- England, P. and N. Folbre. 1999. The Cost of Caring. *The Annals of American Academy of Political and Social Science*. 561. pp.39-51.
- Nelson, J. A. 1999. Of Market and Martyrs: Is it Ok to Pay Well for Care. *Feminist Economics*. 5(3). pp.43-59.
- Badger, M., V. Lee, and N. Folbre. 1999. Assigning Care: Gender Norms and Economic Outcomes. *International Labour Review*. 138(3). pp.311-326.
- Folbre, N. and J. A. Nelson. 2000. For Love or Money: Or Both? . *Journal of Economic Perspectives*. 14(4). pp.123-140.
- Stone. 2005. For Love nor Money: The Commodification of Care. M. M. Ertman and J. C. Williams(eds.). *Rethinking Commodification: Cases and Readings in Law and Culture*. New York: New York University Press.
- Stone, Deborah. 2000. *Caring by the Book*. Madona H. Meyer(ed.), *Care Work: Gender, Class, and the Welfare State*, London: Routledge.
- Leidner, Robin. 1996. Rethinking Questions of Control: Lessons from McDonald's. C. L. Macdonald and C. Siriani(eds.). *Working in the Service Society*. Philadelphia: Temple University Pres.
- Ariely, D. 2008. Predictably Irrational. 작성훈 (역). *상식 밖의 경제학*. 청림출판.
- Tronto, J. C. 1993. *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. Routledge.

- Brandsen, C. 2009. A Public Ethic of Care: Implications for Long-term Care. in Socializing Care: Feminist Ethics and Public Issues. Hamington, M. & Miller, D. C. eds. Lanham: Roman & Little Field Publishers.
- Held, V. 2006. The Ethic of Care: Personal, Political, and Global. Oxford University Press.
- Engster, D. 2007. The Heart of Justice: Care Ethics and Political Theory. Oxford University Press.
- Fisher, B. & Tronto, J. 1990. Toward a Feminist Theory of Caring. in Circles of Care Work and Identity in Women's Lives. Abel, E. & Nelson, M. eds. Albany, NY: State University of New York Press.
- Szebehely, M. 2007. Care Work in Scandinavia: Organizational Trends and Everyday Realities. The Annual ESPAnet Conference in Vienna. September 20-27.
- Gibson, M. C., Carter, M. W., Helmes, E., & Edberg, A. K. 2010. Principles of Good Care for Long-term Care Facilities. *International Psychogeriatrics*. 22(7): 1072-1083.
- Brandsen, C. 2009. A Public Ethic of Care: Implications for Long-term Care. in Socializing Care: Feminist Ethics and Public Issues, Hamington, M. & Miller, D. C. (eds). Lanham: Roman & Littlefield Publishers.
- Wilken, J. P. L. 2010. Recovering Care: A Contribution to a Theory and Practice of Good Care. Amsterdam: SWP Publishers.
- Himmelweit, S. 1999. Caring labor. in *The Annals of the American Academy of Political and Social Science: Emotional Labor in the Service Economy*. Steinberg, R. & Figart, D. (eds). Los Angeles: SAGE.
- McCormack, B. 2004. Person-centredness in Gerontological Nursing: An Overview of the Literature. *Journal of Clinical Nursing*. 13: 31-38.
- Lewis, J. & West, A. 2014. Re-shaping social care services for older people in England: Policy development and the problem of achieving 'good care'. *Journal of Social Policy*. 43(1): 1-18.
- Graham, J. E. & Bassett, R. 2006. Reciprocal relations: the recognition and co-construction of caring with Alzheimer's disease. *Journal of Aging Studies*. 20(4): 335-349.
- Berdes, C. & Eckert, J. M. 2007. The language of caring: nurse's aides' use of family metaphors conveys affective care. *The Gerontologist*, 47(3): 340-349.

Walsh, K. & Shutes, I. 2012. Care relationship, quality of care and migrant workers caring for older people. *Ageing & Society*, 30(3): 1-28.

Edvardsson, D. Fertherstonhaugh, D. & Nayay, R. 2010. Promoting a Contribution of Self and Normality: Person-centred Care as Described by People with Dementia, Their Family Members and Aged Care Staff. *Journal of Clinical Nursing*. 19: 2611-2618.

통계청. 2020. e-지방지표 : 고령인구비율(시도/시/군/구).

http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1YL20631&vw_cd=MT_GTITLE01&list_id=101&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_GTITLE01. (검색일 2020-08-07)



좋은 돌봄을 위한 도·시군

장기요양요원지원센터 운영모형 연구