

대전광역시사회서비스원 정책연구 2020-3
ISBN 978-89-98568-72-6



대전광역시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 연구

김가희 강은나 이상우



대전광역시사회서비스원
Daejeon Public Agency for Social Service

대전광역시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 연구

· 책임연구원

김가희 (대전광역시사회서비스원 정책연구부 선임연구원)

· 공동연구원

강은나 (한국보건사회연구원 연구위원)

이상우 (목원대학교 사회복지학과 교수)

· 연구지원

공아영 (대전광역시사회서비스원 정책연구부 위촉연구원)

유서정 (대전광역시사회서비스원 정책연구부 위촉연구원)

발 간 사

사회서비스원의 설립 목적은 사회서비스 제공기관의 공공성 및 투명성을 제고하고 종사자의 근무환경 개선 및 전문성을 향상시켜 국민들이 더 나은 사회서비스를 믿고 이용할 수 있도록 하는 것입니다. 주요사업으로는 국공립 시설 위탁운영, 종합재가센터 설립 및 운영, 민간 사회서비스 제공기관 품질향상을 위한 지원, 사회서비스 관련 연구 수행 등이 있습니다.

이 중 종합재가센터는 사회서비스원에 필수 설치운영되는 시설이자 공공에서 운영하는 최초의 종합재가서비스 제공기관으로, 종합재가센터의 운영방향은 한 개 기관에서 다수의 돌봄 서비스를 통합연계하고 종사자 직접고용 및 월급제 도입을 통해 고용 안정성을 강화하며 비영리성을 추구하는 것입니다.

그러나 2018년을 기점으로 발표된 사회서비스원과 관련된 문헌을 살펴보면 사회서비스원 설립과 관련한 쟁점과 과제, 운영에 대한 진단이나 평가에 대한 다양한 의견이 제시되고 있으며, 이들은 사회서비스원이 지향하는 사회서비스의 공공성 및 책임성 확보, 양질의 일자리 확충과 서비스 질 개선을 위해 시급히 해결되어야 하는 문제들입니다.

이에 본 연구는 대전광역시사회서비스원 종합재가센터의 효율적이고 효과적인 설치·운영 방안을 제시하여, 종합재가센터 서비스의 공공성 확보 및 질 제고를 통한 시민의 사회서비스 체감도를 향상시키는 데 기여하고자 합니다. 연구의 내용은 선행연구, 타 시도 종합재가센터 운영사례 분석, 대전시 장기요양서비스 수요·공급 현황 분석의 세 가지로 구성되어 있으며, 연구결과를 토대로 대전광역시사회서비스원 종합재가센터의 운영방안 및 대전시 종합재가센터 설치 방향을 제안하였습니다.

이 보고서는 김가희 선임연구원의 책임하에 한국보건사회연구원 강은나 연구위원, 목원대학교 이상우 교수가 참여하여 작성하였고, 공아영 위촉연구원, 유서정 위촉연구원은 연구 수행을 위한 지원을 수행하였습니다. 또한, 서울시, 경기도, 대구시, 경상남도 사회서비스원 종합재가센터장은 초점집단면접과 서면조사 과정에 적극 참여하여 아낌없이 고견을 나눠 주었습니다. 깊은 감사의 말씀을 전합니다. 마지막으로 이 보고서의 내용은 대전광역시사회서비스원의 공식적인 입장이 아님을 밝힙니다.

2020년 12월

대전광역시사회서비스원 대표이사 유 미

차 례

요 약	i
제1장 서론	1
제1절 연구의 배경 및 목적	3
제2절 연구 내용 및 방법	6
제2장 노인장기요양보험과 종합재가센터	7
제1절 노인장기요양보험	9
1. 도입배경 및 변화	9
2. 장기요양서비스 현황	14
3. 노인장기요양보험의 주요 변화와 한계	30
제2절 사회서비스원 종합재가센터	34
1. 사회서비스원 설립 추진 배경	34
2. 사회서비스원 종합재가센터 개요	35
3. 노인장기요양보험과 종합재가센터의 주요 쟁점	38
제3장 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황	41
제1절 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황 조사결과	43
1. 조사대상	43
2. 조사내용	43
3. 서면조사 분석결과	44
제2절 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 결과 분석	56
1. 조사대상	56
2. 조사내용	56
3. FGI 분석결과	57

제4장 대전시 장기요양서비스 수요·공급현황	85
제1절 대전시 장기요양서비스 수요	87
1. 대전시 노인인구 비율	87
2. 대전시 장기요양등급판정 현황	88
3. 대전시 장기요양서비스 이용 비율	90
제2절 대전시 장기요양서비스 공급 현황	92
1. 대전시 장기요양서비스 기관 현황	92
2. 대전시사회서비스원 종합재가센터 설치·운영계획	93
제5장 대전시 종합재가센터 운영방안 제안	95
제1절 대전시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 제안	97
1. 타시도 사회서비스원 종합재가센터 서면조사 결과 및 시사점	98
2. 타시도 사회서비스원 초점집단인터뷰 결과 및 시사점	100
제2절 대전시사회서비스원 종합재가센터 설치방향 제안	103
1. 종합재가센터 설치 방향	103
2. 종합재가센터의 운영 원칙	105
참 고 문 헌	107
[부록]	109
[부록 1] 설문지	111
[부록 2] FGI 질문지	122

표 차례

[표 2-1] 제1차 장기요양 기본계획(2013~2017) 주요 내용	10
[표 2-2] 제2차 장기요양 기본계획(2018~2022) 주요 내용	11
[표 2-3] 연도별 장기요양수급자 및 노인인구 대비 장기요양등급 인정률	11
[표 2-4] 연도별 노인장기요양 인정등급별 신청자 및 수급자 현황	12
[표 2-5] 연도별 급여유형별 급여이용자 현황(중복 응답)	12
[표 2-6] 노인장기요양급여 이용 현황	13
[표 2-7] 연도별 장기요양기관 현황	13
[표 2-8] 연도별 장기요양요원 현황	14
[표 2-9] 재가급여 이용자의 일반적 특성	16
[표 2-10] 재가급여 이용자의 주거 특성	17
[표 2-11] 재가급여 이용 현황	17
[표 2-12] 재가급여 이용자의 월평균 본인부담금	18
[표 2-13] 재가급여 유형별 전반적인 만족도(본인응답)	18
[표 2-14] 재가급여 이용자 가족의 장기요양급여에 대한 만족도	19
[표 2-15] 재가급여 이용자 가족의 재가급여 불만족 이유(중복 응답)	19
[표 2-16] 재가급여 제공기관 일반 현황	20
[표 2-17] 재가급여 제공기관의 이용자 수 및 직원 수	21
[표 2-18] 방문요양 제공기관의 운영주체별 이용자 수	21
[표 2-19] 방문요양 제공기관의 운영주체별 이용자 수 및 직원 수	22
[표 2-20] 재가급여 제공기관 운영의 어려움	23
[표 2-21] 재가급여 제공 장기요양요원의 일반 특성	24
[표 2-22] 재가급여 제공기관 종사자의 월평균 근로시간 및 월평균 임금수준	25
[표 2-23] 월 60시간 미만 근무한 장기요양요원 비율 및 이유	25
[표 2-24] 장기근속수당 수령 비율: 방문요양 및 방문목욕	26
[표 2-25] 지난 1년간 1개월 이상 일을 쉬었던 경험 유무: 방문요양 및 방문목욕	27
[표 2-26] 장기요양업무 수행 관련 질환이나 사고 경험	28
[표 2-27] 지난 1년간 부당한 경험 비율	28

[표 2-28] 장기요양업무 수행을 위한 추가적인 교육 필요성	29
[표 2-29] 근무조건 및 근무환경에 대한 만족도	29
[표 2-30] 장기요양요원의 처우개선을 위한 요구 사항(1순위)	30
[표 2-31] 전국 종합재가센터 운영현황(2020년 12월 현재)	37
[표 3-1] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 서면조사 대상(2020. 9. 22. 기준)	43
[표 3-2] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 서면조사 내용	44
[표 3-3] 타시도 사회서비스원 일반현황	45
[표 3-4] 타시도 종합재가센터 사업운영 현황	46
[표 3-5] 타시도 종합재가센터 인력현황(2020. 8. 31. 현원 기준)	47
[표 3-6] 타시도 종합재가센터 추가인력 투입 필요 여부(중복 응답)	47
[표 3-7] 타시도 종합재가센터 인력 교육현황(2020. 8. 31. 기준)	48
[표 3-8] 타시도 종합재가센터가 필요로 하는 교육	48
[표 3-9] 요양보호사 관리시스템 현황	49
[표 3-10] 민간 요양보호사 관리시스템 사용의 장점	50
[표 3-11] 민간 요양보호사 관리시스템 사용의 단점	50
[표 3-12] 종합재가센터 요양보호사 공통 관리시스템 개발 및 보급에 대한 의견	51
[표 3-13] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 이용자 현황(2020. 1. 1.~2020. 8. 31. 기준)	51
[표 3-14] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 상담진행 현황(2020. 1. 1.~2020. 8. 31. 기준)	52
[표 3-15] 사회서비스원 종합재가센터 기능에 대한 '현재 성과'와 '성장 가능성'에 대한 의견	53
[표 3-16] 사회서비스원 본부와 종합재가센터의 업무협력 정도	53
[표 3-17] 사회서비스원 종합재가센터 운영을 위해 필요한 연구주제	55
[표 3-18] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 대상	56
[표 3-19] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 조사내용	57
[표 4-1] 대전시 구별 노인인구 현황(2019. 12.)	88
[표 4-2] 대전시 연도별 노인 및 치매노인 현황(2014~2019)	88
[표 4-3] 장기요양등급 인정자 및 등급외자 현황(2019. 12. 31. 기준)	89
[표 4-4] 대전시 장기요양등급 인정자 수, 장기요양서비스 이용자 수(2020. 6. 30.)	90
[표 4-5] 재가장기요양서비스 이용비율: 대전시, 전국, 특광역시	90
[표 4-6] 자치구별 장기요양서비스 재가급여 이용 현황(2020. 6. 30. 기준)	91

[표 4-7] 대전시 종합재가센터 설치 운영계획(2020~2025)	93
[표 5-1] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 조사내용	101
[표 5-2] 대전시 종합재가센터 설치 방향 제안: 장기요양등급 인정자 수 고려	104
[표 5-3] 대전시 종합재가센터 설치 운영계획(2020~2025)	104

그림 차례

<그림 4-1> 대전시 구별 고령화 수준	87
<그림 4-2> 대전시 구별 노인인구	87
<그림 4-3> 2020년 구별 장기요양등급인정자 수	89
<그림 4-4> 2020년 구별 장기요양등급외자 수	89
<그림 4-5> 대전시 장기요양서비스기관 분포현황	92
<그림 4-6> 대전시 장기요양서비스기관 및 등급인정자	92
<그림 4-7> 대전시 자치구별 이용자 수 및 장기요양서비스 시설 수 분포도	93
<그림 4-8> 대전시 장기요양서비스기관, 종합재가센터 현황	94
<그림 4-9> 대전시 장기요양서비스기관, 종합재가센터 및 장기요양등급인정자 현황	94
<그림 5-1> 대전시 장기요양서비스 등급 인정자 및 증감률	105
<그림 5-2> 대전시 장기요양서비스 등급외자 및 증감률	105

요 약

1. 연구의 배경 및 목적

- 사회서비스원은 사회서비스 제공기관의 공공성·투명성 제고와 종사자 근무환경 개선 및 전문성 향상을 바탕으로 사회서비스 제공체계를 개선하여 궁극적으로 시민들이 더 나은 사회서비스를 믿고 이용할 수 있도록 하는 데 그 의의가 있음
- 이에, 2021. 1. 1. 대전복지재단이 대전시사회서비스원으로 확대·전환 설립됨에 따른 사회서비스 시장의 공공성 확보 및 질 제고를 위한 체계적인 운영방안의 마련이 요구됨
- 본 연구의 목적은 대전시사회서비스원 종합재가센터의 효율적이고 효과적인 설치·운영 방안을 마련하는 데 있음
 - 이를 위해, 타시도 종합재가센터 운영사례 분석을 통해 대전시 종합재가센터의 운영 방향을 제시하고, 대전시 장기요양서비스 수요·공급 현황 분석을 통해 종합재가센터 설치 방향을 제안하고자 함

2. 대전시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 제안

- 타시도 사회서비스원 종합재가센터 서면조사 결과 및 시사점
 - 첫째, 종합재가센터의 설치에 있어 건물의 임대 기간과 임대 기간 만료 이후의 거취가 고려되어야 함
 - 종합재가센터의 가장 효율적 설치 방법은 공공건물을 임대하는 것이지만, 현재는 주로 민간건물을 임대하여 설치되고 있음
 - 하지만, 공공기관인 만큼 설치 후 위치를 변경하는 것은 이용자에게 혼란을 줄 수 있고, 이전할 경우 센터 설치 초기에 투여되는 비용이 추가로 발생되어 예산 집행의 비효율성이 발생할 수 있으므로, 초기 설치 시 건물의 임대 기간과 임대 기간 만료 후의 거취가 고려될 필요성이 있음

○ 둘째, 독립채산제의 단계적 적용이 요구됨

- 사회서비스원 종합재가센터는 공공기관으로 비영리성을 추구함에도 독립채산제로 운영하는 것을 목표로 하고 있음
- 그러나 2019년 기준 종합재가센터의 평균 사업수입과 평균 임대료를 고려할 때 현재 사업수입으로는 임대료도 지불하기 어려운 것이 현실임
- 때문에 종합재가센터가 지역에서 자리 잡고 자생적으로 인건비와 운영비를 충당할 수 있는 수준이 될 때까지는 단계적 독립채산제를 적용하고, 인건비와 사업비는 사회서비스원 본부의 법인전입금을 통해 지원할 필요성이 있음

○ 셋째, 종합재가센터 인력 맞춤형 교육 지원이 요구됨

- 종합재가센터 인력은 법정 교육과 그 외 교육을 이수하고 있으나 이를 통해 해소되지 않는 종합재가센터 인력 맞춤형 교육 지원을 필요로 하였음
- 세부적으로 전 직원 대상의 좋은 돌봄 제공을 위한 기본 소양 교육 및 공공기관 직원으로서의 직업윤리 의식 함양 교육 그리고 업무 담당자별 업무 향상을 위한 전문 교육이 부족한 것으로 나타남

○ 넷째, 사회서비스원 종합재가센터 통합시스템 개발 및 보급이 요구됨

- 현재 종합재가센터가 활용할 수 있는 통합 시스템이 없고 국민건강보험공단 장기요양시스템은 업무수행에 불편한 부분이 있어, 서비스의 효율적 제공과 관리를 위해 민간시스템을 추가로 활용하고 있음
- 이에, 종합재가센터의 효율적이고 효과적인 운영을 위해서는 사회서비스 중앙지원단 또는 보건복지부가 주체가 되어 국민건강보험공단 장기요양시스템과 연동되면서, 제공인력 관리, 대상자 관리, 행정 효율성 측면을 고려한 사회서비스원 종합재가센터 공통 시스템의 개발 및 보급이 요구됨
- 특히, 현재 보건복지부에서 개발 중인 차세대 사회보장정보시스템에서 사회서비스원과 종합재가센터에 맞는 기능을 구현하여 지원한다면, 향후 사회서비스원과 종합재가센터에서 수행할 바우처 사업과 국가보조금 지원 사업의 관리도 일원화 할 수 있을 것임

○ 다섯째, 종합재가센터의 효율적 운영을 위한 연구의 조속한 수행이 요구됨

- 사회서비스원 종합재가센터는 2019. 7. 1. 대구시 남구종합재가센터를 시작으로 전

국 사회서비스원에 설치·운영되고 있으나 종합재가센터의 효율적 운영을 위한 기초 연구 결과조차 제공되지 못하고 있음

- 이에, 본 조사를 통해 종합재가센터가 제안한 종합재가센터 역할과 기능, 서비스 품질향상, 사회서비스 공공성 강화, 종사자 채용, 공공-민간 동반발전과 관련된 다양한 세부 연구주제를 단계적으로 수행하여 결과를 공유할 필요성이 있음

□ 타시도 사회서비스원 초점집단인터뷰 결과 및 시사점

○ 조사내용의 주제는 크게 종합재가센터 인적자원관리, 재정관리, 서비스 질 관리, 향후 운영 방향의 4가지이며, 각 주제에 따라 5~6가지의 하위주제들이 도출되었음

- 첫째, 인적자원관리 주제에서는 (1) 설립 초기 방문요양 사업 중심의 인력배치, (2) 공공기관 소속 종사자라는 정체성 부여, (3) 종사자 채용 절차의 경직성, (4) 정규직·월급제 고용의 명암, (5) 종합재가센터 고용 형태의 방향, (6) 종사자와 이용자 간 서비스 시간 매칭의 어려움 등 6개 하위주제가 요약됨
- 둘째, 재정관리 주제에서는 (1) 요원한 독립채산제 실현, (2) 돌봄서비스 품질 향상과 수익 창출 양립의 어려움, (3) 기관 생존을 위한 재정관리 방안 모색, (4) 종합재가센터의 정체성 수립을 통한 재정관리, (5) 효율적 재정관리를 위한 일반 사무인력 배치 등 5가지 하위주제가 나타남
- 셋째, 서비스 질 관리 주제에서는 (1) 공공의 차별화된 서비스 경쟁력 강화 노력, (2) 서비스 질 측정 및 평가 방법의 부재, (3) 시설평가와 서비스 질 관리, (4) 종합재가센터 서비스 질 관리를 위한 리더십, (5) 현장서비스 전문직이 만들어내는 서비스 질의 차별성 등 5가지 하위주제로 나타남
- 넷째, 종합재가센터 운영 방향은 (1) 종합재가센터 역할 및 기능 어디까지인가? 정체성의 수립, (2) 민간과 상생을 위한 사업 개발, (3) 민간과의 케어매니지먼트 연계·협력력을 통한 서비스 질 강화, (4) 지역 특성에 맞는 특화사업 개발, (5) 장기요양서비스 표준모델 제시의 5가지로 나타남

○ 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 조사결과를 통해 대전시 종합재가센터와 연결할 수 있는 시사점을 요약하면 다음과 같음

- 첫째, 센터 초기 설립단계에서 주된 사업 내용 및 인력배치는 장기요양 사업, 그 중에서도 방문요양 사업을 중심으로 구성됨

- 이에 따라 주요 인력구성은 요양보호사로 이뤄지고 있으며, 고용형태의 경우 기본적으로 정규직을 따르나, 급여지급은 서울의 경우 월급제인 반면, 비서울지역은 시급제방식을 취하고 있음. 이는 지자체 차원의 재정지원 규모에 따른 차이로 파악됨
- 둘째, 종합재가센터 인적자원관리에서 발견되는 특성은 종사자의 정규직화·월급제 전환에 따른 긍정적·부정적 측면이 공존한다는 점임
- 종합재가센터 운영기간이 2년이 채 안 되는 상황에서 요양보호사 등 주요 인력의 효과적이고 효율적인 고용·서비스 시간 매칭 등의 운영 관리를 위한 종합적인 고민이 필요함
- 또한 인력 채용 과정에서 공공기관의 경직성은 센터 운영에 마이너스 요인으로 작용할 우려가 있어, 대전시의 경우 이를 완화할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있음
- 셋째, 종합재가센터 재정관리에서의 주요 이슈는 현실적으로 독립채산제 실현 가능성이 낮다는 점임
- 센터 홍보 및 이용자 모집이 어려운 상황에서 방문요양 사업을 중심으로 한 자체적인 수익 창출로 인건비, 임대료 등은 운영비용을 충당하기 어려움. 즉 사회서비스 공공성 수준의 강화라는 사회적 가치와 수익 창출이라는 경제적 가치가 양립하기 어려운 상황에서 센터는 나름의 생존을 위한 노력을 하고 있었음
- 타시도 사례들을 종합할 때, 대전시 역시 종합재가센터의 독립채산제 운영이라는 목표를 단기간 내에 성취하는데 집착하는 것보다는, 사회서비스 공공성 강화를 위해 중장기적 관점에서 해당 사업을 추진할 필요가 있음
- 넷째, 종합재가센터 서비스 질 관리는 기본적으로 민간과의 차별화된 우수한 서비스 품질을 통해 이용자 만족도를 향상하는데 초점이 있음
- 타시도 사례들은 종사자 전문성 증진을 위한 체계적 교육 시스템 구축, 공공기관의 신뢰감 있는 이미지 생산, 민간이 해결할 수 없는 중증고난이 이용자에 대한 지속적인 돌봄의 제공, 긴급돌봄이 필요한 대상자에 대한 지원 등에 대한 함의를 줌
- 더불어 종합재가센터 운영 초기 단계부터 서비스 공공성을 객관적·과학적으로 측정하고 평가할 수 있는 체계도 함께 개발되면 좋을 것임
- 마지막으로 종합재가센터의 향후 운영 방향은 결국 센터의 역할기능의 내용 및 범위, 즉 정체성을 어떻게 수립할 것인가에 달린 것으로 수렴됨

- 센터의 정체성을 어떻게 규정하는가에 따라 인적자원관리, 재정관리, 서비스 질 관리 방향이 좌우될 수 있기 때문임
- FGI 참여기관은 공통으로 현재 장기요양 사업에 매몰된 종합재가센터의 역할 및 기능이 더 확대될 필요성에 동의하였으며, 종합재가센터의 역할 및 기능 확대는 결국 민간과의 상생 관점에서 적절한 균형점을 찾아야 할 것임
- FGI 참여기관들은 각각 지역사회 안에서 나름의 자리를 잡아가고 있었음. 대전시 역시 향후 설치될 종합재가센터가 해당 지역에서 어떻게 민간의 한계를 보완하고 사회서비스 품질의 공공성 수준을 상향하는데 기여할 수 있는 구체적인 아이টে을 개발해야 할 것이며, 이는 지역의 지리적·문화적 특수성, 인구사회적 특수성 등이 고려되어야 할 것임

3. 대전시사회서비스원 종합재가센터 설치방향 제안

□ 대전시사회서비스원은 향후 5년 간 총 8개의 종합재가센터를 운영할 계획으로, 2020년 설치될 총 2개를 제외하면 향후 6개의 종합재가센터가 추가로 설치될 예정임. 종합재가센터의 효율적 운영을 위해 구별 종합재가센터의 설치 방향과 종합재가센터가 지향해야 할 운영원칙을 제안하면 다음과 같음

□ 1안: 자치구별 장기요양등급 인정자 수를 고려한 순차적 배치

- 첫 번째 안은 현재 장기요양서비스 수요 대응을 위한 것으로, 구별 장기요양서비스 등급 인정자 수를 고려한 안임
 - 대전시 구별 장기요양서비스 등급 인정자는 지난 5년간 약 2배 이상 증가하였으며, 등급 인정자 수는 서구, 중구, 동구, 유성구, 대덕구 순으로 높음
- 이에, 현재 장기요양서비스 수요 대응을 위해 등급 인정자 수가 많은 자치구 순으로 종합재가센터의 순차적 설치를 제안함
- 이를 기반으로 순차적 설치 순서를 제안하면 2020년 서구, 유성구 → 2021년 중구 → 2022년 동구 → 2023년 대덕구 → 2024년 서구, 유성구 → 2025년 공모를 통한 지역 선정임

□ 2안: 자치구별 장기요양서비스 등급외자 수를 고려한 순차적 배치

- 두 번째 안은 잠재된 장기요양서비스 수요 대응을 위한 것으로, 구별 장기요양서비스 등급외자 수를 고려한 안임
 - 대전시 구별 장기요양서비스 등급외자는 지난 5년간 -13.5~-0.9~% 수준으로 감소하였으며, 등급 인정외자 수는 서구, 동구, 중구, 대덕구, 유성구 순으로 높음
- 이에, 현재 대전시의 잠재된 장기요양서비스 수요 대응을 위해 등급외자 수가 많은 자치구 순으로 종합재가센터의 순차적 설치를 제안함
- 이를 기반으로 순차적 설치 순서를 제안하면 2020년 서구, 유성구 → 2021년 동구 → 2022년 중구 → 2023년 대덕구 → 2024년 서구, 유성구 → 2025년 공모를 통한 지역 선정임

□ 대전시사회서비스원 종합재가센터 설치방향 제안에 대한 한계 및 제언

- 본 절에서 제시한 종합재가센터 설치 방향에 대한 한계와 제언은 다음과 같음
 - 첫째, 돌봄 서비스의 수요 측면만 고려한 한계가 있음
 - 그러나 지역사회 내 건강한 돌봄 공급 체계를 마련하기 위해서는 향후 대전시 장기요양서비스 공급기관의 분포, 구별 장기요양기관의 시장점유율, 영세 기관의 비율 등이 종합적으로 고려되어야 할 것임
 - 둘째, 장기요양서비스의 수요만 고려한 한계가 있음
 - 그러나 방문요양서비스만으로 종합재가센터의 재정·운영의 지속가능성을 담보할 수 없을 것으로 보임. 때문에, 향후 종합재가센터 서비스 대상을 유사 돌봄 서비스(노인맞춤돌봄서비스, 가사간병지원서비스, 장애인활동보조서비스 등)로 확대할 필요성이 있으며, 이에 대한 수요·공급 현황 검토 요구됨

□ 종합재가센터의 운영 원칙

- 종합재가센터는 공공성을 갖고 운영된다는 점에서 시장의 경향성을 갖고 있는 민간 장기요양기관과 그 차별성을 가짐. 즉, 민간 장기요양시설이 영리를 추구하며 시장의 경향성을 갖고 운영된다면, 종합재가센터는 비영리를 추구하며 공공성을 갖고 운영됨
 - 이에, 종합재가센터는 민간 시장과의 경쟁이 아닌 민간 시장이 기피하는 사각지대의 서비스 대상과 지역을 포용하는 방향으로 운영 하는 것이 기본 원칙이 되어야 할 것임

- 특히, 대전의 경우 민간 장기요양서비스 기관이 이용자 모집이 용이하고 접근성이 높은 지역에 설치되어 있어, 장기요양등급자 수요의 고려보다 장기요양시설 운영자의 수익 창출을 극대화하기 위한 구조로 운영되고 있음을 앞의 분석에서 확인할 수 있음
 - 이에, 향후 설치를 계획하고 있는 구별 종합재가센터는 현재 종합재가센터가 집중되어 있는 지역보다 사각지대를 우선순위로 배치·운영될 필요성이 있음

제1장 서론



+ 제1절 연구의 배경 및 목적

+ 제2절 연구 내용 및 방법

제1장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

사회서비스원 설립은 현 정부 국정과제이자 대전시 민선7기 공약사항이다. 정부는 2017년 7월 사회서비스공단 설립에 대한 기본 방향이 발표된 이후 사회서비스 포럼(2018. 3.~7.)과 일자리위원회의 사회서비스 설립 방안에 대한 논의 및 쟁점 조정(2017. 12.~2018. 11.)을 거쳐 2018년 12월 14일 관계부처 합동으로 사회서비스원의 설립운영 방안을 발표하였다(관계부처 합동, 2018).

사회서비스원은 사회서비스 제공기관의 공공성 및 투명성을 제고하고 종사자의 근무환경 개선 및 전문성을 향상시켜 국민들이 더 나은 사회서비스를 믿고 이용할 수 있도록 하는데 그 목적을 갖는다. 주요사업으로는 국공립 시설 위탁운영, 종합재가센터 설립 및 운영, 민간 사회서비스 제공기관 품질향상을 위한 지원, 사회서비스 관련 연구 수행 등이 있다. 이 중 종합재가센터는 사회서비스원에 필수 설치·운영되는 시설로 공공에서 운영하는 최초의 종합재가서비스 제공기관이다. 종합재가센터의 운영방향은 한 개 기관에서 다수의 돌봄 서비스를 통합연계하고 종사자 직접고용 및 월급제 도입을 통해 고용 안정성을 강화하며 비영리성을 추구하는 것이다.

그러나 2018년을 기점으로 발표된 사회서비스원과 관련된 문헌을 살펴보면 사회서비스원 설립과 관련한 쟁점과 과제, 운영에 대한 진단이나 평가에 대한 다양한 의견이 제시되고 있다.

이재훈(2018)은 사회서비스공단 설립과 관련한 쟁점과 과제에 관한 이슈 페이퍼에서 사회서비스원에서는 직영과 직접 고용을 목표로 하고 있지만 실제로 직접 고용을 위한 시스템 구축은 매우 제한적이고, 직접고용이나 월급제 등도 일부에만 적용될 수밖에 없음을 주장하였다. 이러한 주장의 근거로는 기존 국공립시설의 운영에 있어 사회서비스공단이 또 하나의 수탁기관이 되는 성격과 신규 인프라 확충에 대한 계획과 예산지원의 미흡, 독립채산제 방식의 한계, 표준화를 통한 민간퇴출이나 전환계획의 부재 등을 제시하였다. 이러한 장애요인들을 개선하기 위해서는 대대적인 제도 개선과 재정 지원이 병행되어야 한다고 주장하였다.

김윤수(2018)는 사회서비스원 설립에 따른 정책결정의 쟁점을 각 정책참여자의 시각에서 분석하였다. 사회서비스원 설립목적 중의 하나인 공공성 강화와 관련해서는 민간의 공

급체계를 유지한 구조에서 공공성 확보 가능성은 비현실적이라는 의견이 대다수였으며, 국공립시설 확충과 관련해서는 중앙집권화된 전달체계가 아닌 분권화 체계에서 지방정부가 사회서비스원에 사무를 위임하는 형태의 필요성이 제기되었다. 좋은 일자리 창출과 관련해서는 사회서비스원이 운영을 한다고 해도 현재의 사회서비스 환경의 근본적인 변화 없이는 종사자에 대한 처우개선이나 전문성 강화 등의 가능성에 대해서는 부정적인 의견이 큰 것으로 나타났다. 이와 함께 독립채산제로 운영에 대해서는 재정지원이나 제도 개선에 대한 담보없이 자체 수입으로 종사자 처우 개선이 가능할지에 대한 의문을 제기하였다. 보육료 지원이나 노인장기요양보험 수가 등으로 수입이 가능한 사업도 있지만, 현재 장애인활동지원서비스, 노인돌봄종합서비스 등은 최저임금 인상분이 예산에 반영이 되지 않고 있으며, 근로기준법상의 법정수당 등도 준수하고 있지 못하는 상황에서 자체 수입을 통한 100% 독립채산제 운영은 쉽지 않다는 의견이다.

위와 같은 사회서비스원 도입에 따른 명확한 근거가 부족한 상황에서 이철선 외(2018)의 연구에서는 다양한 이해관계자 간의 쟁점을 파악하고, 사회서비스원 도입의 기준을 재정립하여 단계별 사업군과 사업방향을 제시하였다. 이와 함께 보육사업, 요양시설사업, 종합재가사업에 대한 표준운영모형을 제안하였다. 사회서비스원 도입에 따른 쟁점사항으로는 사회서비스원이 창출하는 일자리는 신규 일자리가 아니라 기존 일자리라는 점, 사회서비스원을 통해 공공성을 확보할 수 있다 하더라도 재무건전성을 확보하기 위한 추가 사업예산 투입에 대한 계획이 없다는 점, 공공에서 제공하는 사회서비스가 민간보다 품질이 우수하다는 근거가 미흡하다는 점 등이 제기되었다. 이에 따라 사회서비스원 설립의 기준으로 공공성 확보, 공공 사회서비스 일자리 창출, 종사자 처우 개선, 재무건전성 제고, 서비스 품질 제고를 제안하였다. 그리고 도입단계에서는 종합재가센터(방문요양, 노인맞춤돌봄서비스, 장애인활동지원서비스, 가사간병서비스 등)와 국공립시설을 운영하고, 성장기에는 시설 지원사업(안전점검지원, 인력수급 정보제공, 교육컨설팅 등)을 실시할 것을 제안하였다. 마지막으로 성숙기에는 사회복지시설 대체인력지원센터, 정신건강복지센터, 아동보호전문기관, 노인보호전문기관 등을 운영할 것을 제시하였다. 이와 함께 종합재가사업의 표준모형은 요양보호사 100명을 고용하는 사업장 모델로 월평균 222명의 이용자에게 서비스를 제공함으로써 영업이익이 월 570만 원정도 기록하는 모델로 제안하였다. 그리고 확장모형은 요양보호사 100명과 활동지원사 100명을 고용하는 모델로써 월평균 342명의 이용자에게 서비스를 제공하여 월 400만 원의 영업이익을 창출하는 모델로 제

시하였다.

서울시복지재단은 서울시사회서비스원 종합재가센터의 유형별 표준운영 모델과 서비스 관리체계를 제안하였다(송인주 외, 2019). 서비스 유형별 업무 표준화를 위해 업무시간 조사를 실시하였으며, 방문요양서비스, 방문목욕서비스, 방문간호서비스, 장애인활동지원 서비스에 대한 표준 업무량과 서비스 모델을 제시하였다. 그리고 서비스별 월별 단위 사업량과 수지를 분석한 결과, 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간서비스 모두 사업비를 제외하고도 인건비를 100% 충당하지 못하는 수입구조로 나타났다. 이로 인해 종합재가센터의 지속가능성을 위해서는 적자 최소화를 위한 전략 마련의 필요성을 제안하였다.

이승호와 양난주(2020)는 서울시 종합재가센터를 중심으로 사회서비스원 시범사업의 고용성과를 진단하였다. 서울시 종합재가센터는 8시간의 전일제 종사자와 4시간의 시간제 종사자를 모두 정규직으로 채용하였으며, 급여는 최저임금의 약 120% 수준인 서울시 생활임금에 기초하여 월급으로 지급하고 있다. 이로 인해 서울시 종합재가센터 종사자들은 고용의 안정성과 매월 일정한 급여를 기대할 수 있게 되었다. 이러한 변화는 종사자들의 교육시간 확보를 통한 서비스 역량 강화, 소속감 증진, 돌봄서비스의 공공성 확대 등에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 제시하였다. 그러나 기존의 민간 서비스 공급기관은 신규 서비스 제공기관의 등장으로 인한 수익 감소, 기존 직원의 이직 가능성 등이 예상되면서 사회서비스원 모델에 대해서는 우호적이지 않은 것으로 나타났다. 이에 반해 사회서비스 종사자들은 월급제가 도입되고, 교육과 훈련시간이 근로시간으로 인정되고, 근로기준법상의 연차휴가, 각종 법정수당이 보장되는 사회서비스원 모델에 대해 긍정적인 것으로 조사되었다. 그러나 종합재가센터가 전체 사회서비스 시장에서 차지하는 비중이 적어 사회서비스 전체 시장 또는 장기요양현장에 유의미한 변화를 이끌어내기에는 역부족이라는 인식이 큰 것으로 나타났다.

2020년 한국사회복지행정학회와 사회서비스중앙지원단이 개최한 온라인 학습세미나에서 고현주(2020)는 사회서비스원 정책의 의제화 과정과 주요업무에 대한 설명과 함께 사회서비스원 운영 쟁점으로 ① 사회복지사업법 등의 개정을 통한 시설 수탁 및 운영에 대한 임시조치, 사업운영을 위한 법적 근거 마련, ② 사회서비스원 활성화를 위한 중앙정부 및 지자체의 지원, ③ 종합재가센터의 지속성 강화를 위한 운영체계 개선과 운영모델 마련, ④ 사회서비스 종사자의 처우개선을 통한 노동환경 제고, ⑤ 공공 제공주체로부터의 구조적 및 기능적 체계 구축(틈새돌봄 등), ⑥ 사회서비스 제공의 통합 플랫폼으로써의

사회서비스원의 역할 강화를 위한 청사진의 필요성을 제시하였다. 같은 학습세미나에서 김보영(2020)은 4개의 사회서비스원의 성과를 시설운영, 인력채용, 투명성과 참여 측면에서 살펴보았다. 이와 함께 사회서비스원의 한계로는 첫 번째, 종합재가센터의 이용자 모집이 난항을 겪으면서 요양보호사 급여 지급도 어려운 상황이 발생하고 있음을 지적하면서 낮은 경쟁력으로 지속가능성이 위협받고 있다고 주장하였다. 두 번째는 별도의 정책이나 예산 투입없이 확장성을 기대할 수 없는 상황에서 광역지자체의 공적 책임과 역할이 미흡하다는 것이 한계로 제시되었다. 세 번째는 위수탁 과정에서 법인전입금을 요구하는 규정, 사업별 또는 시설별 서로 다른 회계규정, 전산시스템, 기초 지자체나 관련 공단과의 관계도 별다른 법적 근거없이 다른 민간사업자와 동일한 위상을 갖는다는 점 등이 사회서비스원 설립과 운영의 걸림돌이 되고 있는 것으로 나타났다.

그리고 이러한 문제점들은 사회서비스원이 지향하는 사회서비스의 공공성 및 책임성 확보, 양질의 일자리 확충과 서비스 질 개선을 위해 시급히 해결되어야 하는 문제들이기도 하다.

이러한 배경하에 본 연구는 대전광역시사회서비스원 종합재가센터의 효율적이고 효과적인 설치·운영 방안을 제시하여, 종합재가센터 서비스 공공성 확보 및 질 제고 통한 시민의 사회서비스 체감도를 향상시키는 데 기여하고자 한다.

제2절 연구 내용 및 방법

본 연구의 내용은 선행연구, 타시도 종합재가센터 운영사례 분석, 대전시 장기요양서비스 수요·공급 현황 분석의 세 가지로 구성되어 있으며 세부내용은 다음과 같다.

첫째, 선행연구에서는 노인장기요양보험의 도입배경 및 변화, 장기요양서비스 현황, 노인장기요양보험의 주요 변화 및 한계 그리고 사회서비스원 설립 및 추진 배경, 종합재가센터의 개요, 노인장기요양보험과 종합재가센터의 주요 쟁점을 살펴본다.

둘째, 타시도 종합재가센터 운영사례 분석에서는 타시도 종합재가센터장 초점집단인터뷰(FGI)와 종합재가센터 설문조사 결과를 분석하고, 분석 결과를 토대로 대전광역시사회서비스원 종합재가센터의 운영방안을 제안한다.

셋째, 대전시 장기요양서비스 수요·공급 현황 분석에서는 대전시 장기요양서비스 수요·공급 현황 분석을 토대로 대전시 종합재가센터 설치 방향을 제안한다.

제2장

노인장기요양보험과 종합재가센터



+ 제1절 노인장기요양보험

1. 도입배경 및 변화
2. 장기요양서비스 현황
3. 노인장기요양보험의 주요 변화와 한계

+ 제2절 사회서비스원 종합재가센터

1. 사회서비스원 설립 추진 배경
2. 사회서비스원 종합재가센터 개요
3. 노인장기요양보험과 종합재가센터의 주요 쟁점

제2장 노인장기요양보험과 종합재가센터

제1절 노인장기요양보험

1. 도입배경 및 변화

사회보험방식의 노인장기요양보험제도 도입 필요성에 대한 논의는 노인인구 비율이 전체의 7%에 도달한 2000년 전후로 이루어지기 시작하였다. 보건복지가족부의 ‘노인보건복지종합대책 세부실행계획(2002)’에는 2007년 장기요양보호 정책시행 계획이 포함되었고, 2005년 5월에는 당정협의를 거쳐 노인수발보험제도 기본안을 마련하였다. 이후, 2005년 10월에는 ‘노인수발보장법률’을 입법 예고하고 총 3차에 이르는 시범사업을 실시하였다(보건복지70년사편찬위원회, 2015, p.252). 그리고 2006년 2월 7일 ‘노인수발보험법’이 국무회의를 통과하여 2007년 4월 2일 ‘노인장기요양보험법’이 국회에 의결되었으며, 2008년 7월부터 노인장기요양보험이 본격적으로 시행되었다.

노인장기요양보험은 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 향상하도록 함을 목적으로 한다(노인장기요양보험법 제1조). 노인장기요양보험의 대상은 만 65세 이상의 노인 또는 만 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진 자이며(노인장기요양보험법 제2조의1), 장기요양급여는 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자에게 신체활동·가사활동의 지원 또는 간병 등의 서비스나 이에 갈음하여 지급하는 현금 등을 말한다(노인장기요양보험법 제2조의2). 장기요양급여에는 재가급여, 시설급여와 현금급여(가족요양비, 특례요양비)가 있으며, 재가급여 종류는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 단기보호, 주야간보호, 복지용구로 구분된다.

2008년 노인장기요양보험제도의 도입 이후 보건복지부 산하의 장기요양위원회, 장기요양실무위원회 등과 같은 위원회를 통해서 제도개선이 이루어졌으며, 2011년부터는 노인장기요양 기본계획의 필요성과 내용에 대한 의견을 수렴과 논의를 통해 거치게 되었다. 이러한 과정을 통해 제1차 장기요양 기본계획(2013~2017)은 사회보장제도의 일환으로

도입된 노인장기요양보험이 이용자에게 양질의 서비스를 제공하고, 지속가능한 제도운영의 틀을 마련하기 위해 2012년도에 수립되었다(선우덕 외, 2012). 제1차 장기요양 기본계획은 대상자 적용범위의 개선, 급여전달체계의 개선, 그리고 장기요양인프라의 개선의 세 가지 목표하에 추진과제를 제시하고 있다. 대상자 적용범위 개선을 위해서는 장기요양 대상자의 확대, 등급판정방식의 개선, 노인장기요양패널(코호트) 구축을 제시하고 있다. 급여전달체계 개선에서는 장기요양급여의 이용지원 방식 개선, 주야간보호서비스의 활성화, 복지용구 품목의 확대, 가족요양비 개선, 의료서비스 및 지역보건복지서비스와의 연계 활성화 등의 과제를 포함하고 있다. 마지막으로 장기요양인프라 개선을 위해서는 장기요양인력의 자질 향상과 근로여건 개선, 장기요양시설의 적정기준 마련, 장기요양기관의 평가 및 활용, 인프라 적정화 방안 등을 과제로 제시하고 있다.

[표 2-1] 제1차 장기요양 기본계획(2013~2017) 주요 내용

대상자 적용범위의 개선	급여전달체계의 개선	장기요양인프라의 개선
<ul style="list-style-type: none"> - 장기요양대상자의 확대 - 장기요양 등급판정방식의 개선 - 노인장기요양패널 구축 	<ul style="list-style-type: none"> - 장기요양급여의 이용자 지원방식 개선 - 주야간보호서비스의 활성화 - 복지용구 급여품목의 확대 - 가족요양비의 개선 - 수기결정방식의 개선 - 장기요양서비스 표준 개발 - 의료서비스 및 지역보건복지서비스와의 연계 활성화 	<ul style="list-style-type: none"> - 장기요양인력 자질 향상 및 근로여건 개선 - 장기요양시설의 적정기준 마련 - 자립형 그룹홈 도입 및 시범사업 도입 - 장기요양기관의 평가 및 활용 - 인프라 적정화 방안

자료: 선우덕 외(2012). p.133의 내용 재구성

제2차 장기요양 기본계획(2018~2022)은 존엄한 노후생활을 보장하는 지역사회 돌봄을 구현하기 위해 네 개의 정책목표와 그에 따른 추진과제를 제시하고 있다. 첫째, 노인 장기요양보험의 보장성 확대를 위해서는 서비스 대상을 경증치매노인까지 확대, 본인부담금 경감 혜택 확대, 비급여(기저귀, 식재료비 등) 부담 완화 등을 제시하고 있다. 둘째, 지역사회 기반 돌봄강화를 위해서는 장기요양 서비스 이용의 체계적인 관리 강화, 통합적인 재가서비스 제공을 위한 재편, 가족수발자에 대한 사회적 인정과 지원체계 강화, 수요자 중심의 의료-시설-재가서비스 개선을 목표로 하고 있다. 셋째, 장기요양 인프라 조성을 위해서는 지역별 적정 장기요양기관 및 인력 수급 체계 개선, 장기요양기관의 공공인프라 확충, 장기요양기관의 지정갱신제 도입, 장기요양 일자리의 질 향상 및 종사자 역량

을 위한 요양지도사 도입, 직무교육 강화 등을 제안하였다. 마지막으로 노인장기요양보험의 지속가능성을 확보하기 위해 보험재정의 안정화, 수가결정구조의 개선, 단순 및 효율화된 가감산제도로 개선, 부정수급자 직권조사 및 등급 재판정, 재무회계규칙과 인건비 지급비율 준수를 위한 모니터링 강화 등을 포함하고 있다.

[표 2-2] 제2차 장기요양 기본계획(2018~2022) 주요 내용

장기요양보장성 확대	지역사회 돌봄강화	장기요양서비스 인프라 조성	장기요양 지속가능성 담보
<ul style="list-style-type: none"> - 장기요양대상자 확대(인지 지원등급 신설) - 본인부담금 경감 혜택 확대 - 비급여 부담 완화 	<ul style="list-style-type: none"> - 사례관리 체계화 - 통합적 재가서비스 제공 - 가족상담지원 사업 강화 - 의료-시설-재가서비스 연계 	<ul style="list-style-type: none"> - 지역별 수급계획 수립 - 공립요양시설 및 주간보호 확충 - 치매서비스 및 의료간호 서비스 강화 - 지정갱신제 도입 - 요양지도사 도입 - 장기요양인력 직무교육 확대 - 장기요양요원지원센터 확대 	<ul style="list-style-type: none"> - 보험재정 안정화(국고지원 비율 확대 등) - 수가결정구조 개선 - 가감산제도 정비 - 부정수급 관리 강화 - 재무회계규칙, 인건비 지급비율 준수 확보

자료: 보건복지부(2017a). 「2018-2022 제2차 장기요양 기본계획(안)」 내용 재구성

장기요양인정 신청 후 장기요양등급 내 판정을 통해 장기요양서비스 수급 자격을 인정 받은 수급자는 2008년 약 21만 명에서 2019년 약 77만 명으로 약 3.7배 증가하였으며, 만 65세 이상 노인인구 대비 장기요양 인정률은 2008년 4.2%에 불과하였으나 2014년 6.6%, 2016년 7.5%, 2018년 8.8%, 2019년 9.6%로 매년 증가하고 있는 것으로 나타났다.

[표 2-3] 연도별 장기요양수급자 및 노인인구 대비 장기요양등급 인정률

(단위: 명, %)

구분	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019
만 65세 이상 노인인구	5,086,195	5,448,984	5,921,977	6,462,740	2,940,396	7,611,770	8,003,418
장기요양수급자	214,371	315,994	341,788	424,572	519,850	670,810	772,206
노인인구 대비 인정률	4.2	5.8	5.8	6.6	7.5	8.8	9.6

주: 각 연도별 12월 말 기준

자료: 국민건강보험공단, 노인장기요양보험 통계연보, 각 연도

2018년과 2019년의 장기요양 인정등급별 수급자 현황을 보면, 전반적으로 3등급과 4등급 수급자의 비율이 전체의 70% 수준인 것으로 나타났다. 구체적으로는 1등급 수급

자는 2018년 6.7%에서 2019년 5.8%로 감소하였으며, 2등급 수급자는 2018년 12.6%에서 2019년 11.2%로 감소한 것을 볼 수 있다. 3등급 수급자는 2018년 31.5%에서 2019년 29.3%로 감소한 반면, 4등급 수급자는 2018년 39.5%에서 2019년 42.2%로 증가한 것으로 나타났다. 그리고 5등급 수급자도 2018년 8.0%에서 2019년 9.5%로 증가하였으며, 인지지원등급 수급자는 2018년 1.7%에서 2019년 2.0%로 소폭 증가하였다.

[표 2-4] 연도별 노인장기요양 인정등급별 신청자 및 수급자 현황

(단위: 명, %)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급	총계
2018년	45,111 (6.7)	84,751 (12.6)	211,098 (31.5)	264,681 (39.5)	53,898 (8.0)	11,271 (1.7)	670,810 (100.0)
2019년	44,504 (5.8)	86,678 (11.2)	226,182 (29.3)	325,901 (42.2)	73,294 (9.5)	15,647 (2.0)	772,206 (100.0)

주: 연도 말 현재 인정 및 판정자격 유지자 기준으로 사망 건은 제외함(중복 건 제외)

자료: 국민건강보험, 노인장기요양보험 통계연보, 각 연도

연도별 장기요양급여 이용 현황을 보면, 전반적으로 2012년 이후 재가급여 이용자의 비율은 증가하는 경향을 보이고 있다. 재가급여 이용자는 '08년 64.2%였으나 '19년 73.8%로 증가하였으며, 시설급여 이용자는 '08년 35.8%에서 '19년 26.2%로 감소하는 것을 볼 수 있다.

[표 2-5] 연도별 급여유형별 급여이용자 현황(중복 응답)

(단위: 명, %)

구분	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019
재가급여	114,895 (64.2)	342,654 (72.7)	314,290 (66.6)	352,179 (67.6)	418,152 (68.8)	545,730 (71.9)	627,032 (73.8)
시설급여	64,181 (35.8)	129,161 (27.3)	157,735 (33.4)	168,924 (32.4)	189,374 (31.2)	213,775 (28.1)	222,212 (26.2)
총계	179,076 (100.0)	471,815 (100.0)	472,025 (100.0)	521,103 (100.0)	607,526 (100.0)	759,505 (100.0)	849,244 (100.0)

주: 1) 급여이용 수급자: 복지용구 이용자는 제외한 수치이며, 지급 기준임

2) '총계'은 급여이용의 중복이 포함된 수치임

자료: 국민건강보험, 노인장기요양보험 통계연보, 각 연도(연령별 자격별 급여종류별 장기요양 급여실적)

장기요양급여 이용 유형을 보다 구체적으로 살펴보면, 방문요양 이용자는 2019년 기준으로 48.2%로 전체 급여 이용자의 절반가량을 차지하고 있는 것을 볼 수 있다. 다음으

로는 시설급여 이용자가 26.2%이며, 주야간보호 이용자는 2019년 기준으로 13.7%로 재가급여 이용률에서는 방문요양 다음으로 높은 수준인 것을 볼 수 있다. 그 밖의 재가급여 유형별 이용률은 방문목욕이 9.6%였으며, 방문간호(1.9%)와 단기보호(0.5%) 이용률은 매우 저조한 것으로 나타났다.

[표 2-6] 노인장기요양급여 이용 현황

(단위: 명, %)

구분	방문요양	방문목욕	방문간호	주야간보호	단기보호	시설급여	총계
2018년	357,575 (47.1)	74,801 (9.8)	14,270 (1.9)	94,399 (12.4)	4,685 (0.6)	213,775 (28.1)	759,505 (100.0)
2019년	409,526 (48.2)	81,345 (9.6)	15,727 (1.9)	116,529 (13.7)	3,905 (0.5)	222,212 (26.2)	849,244 (100.0)

주: 1) 지급기준(사망자 급여실적 포함)

2) '총계'는 급여이용의 중복이 포함된 수치임

자료: 국민건강보험, 노인장기요양보험통계연보, 각 연도

장기요양기관은 2010년 14,979개소에서 2019년 24,953개소로 약 1만여 개가 증가한 것으로 나타났다. 재가급여 제공기관은 2010년 11,228개소(75.0%)에서 2019년 19,410개소(77.8%)로 증가한 반면 시설급여 제공기관은 2010년 3,751개소(25.0%)에서 2019년 5,543개소(22.2%)로 증가했지만 재가급여 제공기관에 비해서는 증가폭이 크지 않은 것을 볼 수 있다.

[표 2-7] 연도별 장기요양기관 현황

(단위: 개소, %)

구분	2010	2012	2014	2016	2018	2019
재가	11,228 (75.0)	10,730 (71.3)	11,672 (70.6)	14,211 (73.3)	15,970 (75.0)	19,410 (77.8)
시설	3,751 (25.0)	4,326 (28.7)	4,871 (29.4)	5,187 (26.7)	5,320 (25.0)	5,543 (22.2)
총계	14,979 (100.0)	15,056 (100.0)	16,543 (100.0)	19,398 (100.0)	21,290 (100.0)	24,953 (100.0)

주: 1) 연도 말 요양기관소재지 기준으로, 연도 말 현재 폐업하지 않고 지정 운영되고 있는 기관을 대상으로 집계함

2) 재가급여 제공기관의 경우 급여 종류 간 중복을 제외한 수치임

자료: 국민건강보험, 노인장기요양보험 통계연보, 각 연도(시군구별 급여종류별 장기요양기관 현황)

장기요양서비스를 제공하고 있는 장기요양요원은 2012년 25만 1천여 명에서 2019년 48만 8천여 명으로 23만 7천여 명이 증가하였다. 직종별로는 요양보호사가 2012년 23

만여 명에서 2019년 44만여 명으로 증가하였으며, 사회복지사는 2012년 6천 명에서 2019년 2만 6천여 명으로 증가한 것으로 나타났다. 간호사는 2012년 2,735명에서 2019년 3,312명이 증가하고 있으며, 간호조무사는 2012년 6천여 명에서 2019년 1만 2천여 명으로 증가한 것으로 나타났다. 물리(작업)치료사는 2012년 1,626명에서 2019년 2,350명으로 소폭 증가한 것을 볼 수 있다.

[표 2-8] 연도별 장기요양요원 현황

(단위: 명, %)

구분	2012	2014	2016	2018	2019
요양보호사	233,459 (93.0)	266,538 (91.7)	313,013 (91.7)	379,822 (90.9)	444,525 (91.0)
사회복지사	6,751 (2.7)	11,298 (3.9)	14,682 (4.3)	22,305 (5.3)	26,395 (5.4)
간호사	2,735 (1.1)	2,683 (0.9)	2,675 (0.8)	2,999 (0.7)	3,312 (0.7)
간호조무사	6,560 (2.6)	8,241 (2.8)	9,080 (2.7)	10,726 (2.6)	12,054 (2.5)
물리(작업)치료사	1,626 (0.6)	1,813 (0.6)	1,974 (0.6)	2,122 (0.5)	2,350 (0.5)
총계	251,131 (100.0)	290,573 (100.0)	341,424 (100.0)	417,974 (100.0)	488,636 (100.0)

주: 1) 치과위생사 제외

2) 전체는 급여종류별 중복을 제외한 수치임

자료: 국민건강보험, 노인장기요양보험 통계연보, 각 연도

2. 장기요양서비스 현황

장기요양서비스와 관련한 수급자, 장기요양기관 그리고 장기요양요원에 관한 일반적인 현황은 2019년에 실시된 장기요양실태조사 자료를 분석하여 파악하였다. 2019년 장기요양실태조사는 장기요양수급자(재가급여 이용자, 시설급여 이용자, 미이용자), 장기요양수급자의 가족(재가 및 시설급여 이용자의 가족), 장기요양기관(재가 및 시설급여 제공기관), 그리고 장기요양요원(요양보호사, 사회복지사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사)을 대상으로 2019년 9월 17일부터 9월 30일까지 실시되었다. 자료수집 결과, 수급자 5,606 사례(완료율 93.4%), 장기요양기관 1,954 사례(97.7%), 그리고 장기요양요원 3,734 사례(완료율 93.8%)의 자료를 확보하였다.

사회서비스원의 종합재가센터의 운영방안을 도출하는 본 연구에서는 시설급여 이용자

나 시설급여 제공기관, 시설급여 제공기관에서 근무하는 장기요양요원은 제외한 재가급여 이용자(단기보호 이용자 제외)¹⁾, 재가급여 제공기관²⁾, 재가급여 제공기관(방문간호 및 단기보호 제외)³⁾에서 근무하는 장기요양요원을 중심으로 현황과 특성을 분석하고자 한다.

1) 재가급여 이용자

재가급여 이용자(단기보호 제외)의 전체 현황을 보면, 남성 27.7%, 여성 72.3%로 여성 이용자 비율이 월등히 높았으며, 80세 이상 비율이 약 65% 수준으로 높게 나타났다. 가구형태는 노인단독가구가 34.0%, 노인부부가구가 24.8%를 차지하고 있으며, 장기요양 인정등급이 4등급인 이용자가 50.5%로 가장 높은 비율이었다. 재가급여 유형별 이용비율은 방문요양 이용자 69.4%, 주야간보호 이용자 17.3%, 방문목욕 11.5% 등의 순으로 나타났다. 전체 재가급여 이용자의 37.3%는 특별시 및 광역시에 거주하고 있었으며, 중소 도시는 30.4%, 농어촌 지역은 32.4%로 나타났다.

특별시 및 광역시에 거주하는 재가급여 이용자는 전체 이용자에 비해 남성 비율이 다소 높았으며, 80세 미만 연령대 비율이 전체 이용자에 비해 다소 높은 수준이었다. 가구 형태에서는 노인단독가구 비율이 상대적으로 낮은 반면 자녀동거가구와 자녀 및 손자녀 동거가구 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 장기요양인정등급에서는 1~3등급 비율이 전체 이용자 비율보다 다소 높았으며, 방문요양 이용자 비율이 74.5%로 매우 높은 것으로 분석되었다.

1) 단기보호 이용자는 10명이며, 단기보호는 다른 재가급여와는 급여 성격이 다르므로 분석에서 제외함
2) 단기보호 기관은 10개 사례이며, 단기보호는 다른 재가급여 제공기관과는 성격이 다르므로 분석에서 제외함
3) 방문간호의 유효수는 9개 사례이며, 단기보호 유효수는 6개로 사례수가 적어 분석에서 제외함

[표 2-9] 재가급여 이용자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

특성	전체 이용자		특별시 및 광역시 거주 이용자		
	빈도	비율	빈도	비율	
성별	남성	843	27.7	323	28.5
	여성	2,201	72.3	811	71.5
연령대	65세 미만	100	3.3	40	3.5
	65~69세	159	5.2	64	5.6
	70~74세	266	8.7	119	10.5
	75~79세	549	18.0	223	19.6
	80~84세	797	26.2	290	25.5
	85~89세	719	23.6	236	20.8
	90세 이상	454	14.9	163	14.4
가구형태	노인단독가구	1,037	34.0	360	31.8
	노인부부가구	755	24.8	267	23.5
	자녀동거가구	969	31.8	368	32.5
	자녀 및 손자녀 동거가구	226	7.4	110	9.7
	기타	59	1.9	28	2.5
장기요양인정등급	1등급	76	2.5	38	3.3
	2등급	212	7.0	87	7.7
	3등급	897	29.4	367	32.4
	4등급	1,536	50.5	545	48.0
	5등급	309	10.1	92	8.1
	인지지원등급	15	.5	6	.5
재가급여 유형	방문요양	2,112	69.4	845	74.5
	방문목욕	349	11.5	82	7.3
	방문간호	56	1.8	23	2.0
	주야간보호	527	17.3	183	16.2
지역	특별시 및 광역시	1,134	37.3	-	-
	중소도시	925	30.4	-	-
	농어촌	985	32.4	-	-
총계	3,045	100.0	1,134	100.0	

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 수급자 자료 재분석

주: 결측치로 인해 case 전체 수는 ±1 범위 내에서 오차가 있을 수 있음

재가급여 이용자의 주택점유형태는 자가 이용자가 67.2%, 보증금 있는 월세 13.4% 등으로 나타났다. 주택유형에서는 전체 재가급여 이용자의 45.9%는 단독주택에 거주하고 있었으며, 아파트 거주자는 39.1%로 분석되었다.

[표 2-10] 재가급여 이용자의 주거 특성

(단위: 명, %)

특성	빈도	비율
주택점유형태		
자가	2,046	67.2
전세	279	9.2
보증금 있는 월세	407	13.4
보증금 없는 월세	60	2.0
무상	253	8.3
주택유형		
단독주택	1,397	45.9
아파트	1,190	39.1
연립다세대 주택	416	13.7
기타	42	1.4
총계	3,045	100.0

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 수급자 자료 재분석

재가급여 이용 현황을 보면, 방문요양은 월평균 19.5일, 하루 평균 2.7시간을 이용하고 있으며, 방문목욕은 월평균 3.5일, 하루 평균 1.1시간을 이용하는 것을 볼 수 있다. 방문간호는 월평균 5.0일, 하루 평균 0.9시간을 이용하며, 주야간보호는 월평균 20.4일, 하루 평균 8.3시간을 이용하는 것으로 분석되었다.

특별시 및 광역시에 거주하는 재가급여 이용자의 경우, 방문간호를 제외한 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 이용일수는 전체 이용자에 비해 다소 높았으나 1일 평균 이용시간은 거의 유사한 것으로 나타났다.

[표 2-11] 재가급여 이용 현황

(단위: 명, 일, 시간)

특성	전체 이용자			특별시 및 광역시 거주 이용자		
	빈도	평균	표준편차	빈도	평균	표준편차
월평균 급여이용 일수(일)						
방문요양	2,422	19.5	6.8	927	20.2	6.7
방문목욕	674	3.5	2.3	165	3.7	2.6
방문간호	135	5.0	4.9	63	4.4	4.7
주야간보호	606	20.4	7.7	216	21.3	7.1
1일 평균 급여이용시간(시간)						
방문요양	2,422	2.7	0.8	927	2.7	0.8
방문목욕	674	1.1	0.4	165	1.1	0.5
방문간호	135	0.9	0.6	63	0.9	0.5
주야간보호	606	8.3	1.3	216	8.3	1.4

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 수급자 자료 재분석

재가급여 이용자의 월평균 본인부담금은 11.1만 원으로 급여유형별로는 주야간보호 이용자가 19.5만 원으로 가장 높았으며, 다음으로 방문요양 9.6만 원, 방문간호 8.5만 원, 방문목욕 7.6만 원 순으로 나타났다. 방문요양, 방문목욕, 방문간호 이용자의 월평균 본인부담금은 20만 원 미만이 90% 이상이지만, 월평균 20.4일, 하루 평균 8.3시간을 이용하는 주야간보호 이용자는 월평균 본인부담금 20만 원 이상이 54.3%로 상대적으로 높은 것으로 나타났다.

[표 2-12] 재가급여 이용자의 월평균 본인부담금

(단위: 명, %, 만 원)

특성	전체(명)	없음	10만 원 미만	10~20만 원 미만	20만 원 이상	월평균 금액
방문요양	100.0 (2,113)	22.0	30.2	42.5	5.3	9.6
방문목욕	100.0 (349)	23.9	38.8	34.8	2.6	7.6
방문간호	100.0 (55)	23.6	34.5	36.4	5.5	8.5
주야간보호	100.0 (527)	10.1	5.7	30.0	54.3	19.5
총계 ¹⁾	100.0 (3,044)	20.1	26.9	39.3	13.6	11.1

주: 1) 단기보호 이용자를 포함한 재가급여 이용자 전체의 본인부담금임

2) 본인부담금이 없는 수급자를 포함하여 평균 본인부담금액 산출

자료: 강은나 외(2019). p.216.

본인응답이 가능한 재가급여 이용자를 대상으로 이용하고 있는 재가급여에 대한 만족도를 3점 척도를 기준으로 질문하였다. 전체 이용자의 방문요양과 방문목욕에 대한 만족도는 2.8점이었으며, 방문간호 2.7점, 주야간보호 2.9점으로 주야간보호에 대한 만족도가 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 특별시 및 광역시에 거주하는 재가급여 이용자의 만족도 수준은 주야간보호 만족도를 제외하고 전체 이용자보다는 다소 낮은 수준으로 분석되었다.

[표 2-13] 재가급여 유형별 전반적인 만족도(본인응답)

(단위: 명, 점)

특성	전체 이용자			특별시 및 광역시 거주 이용자		
	빈도	평균	표준편차	빈도	평균	표준편차
방문요양	1,088	2.8	0.4	357	2.7	0.5
방문목욕	290	2.8	0.4	45	2.7	0.4
방문간호	51	2.7	0.5	26	2.5	0.6
주야간보호	196	2.9	0.3	50	2.9	0.3

주: 1) 본인응답이 가능한 수급자만 응답함

2) 1=만족하지 않음, 2=보통, 3= 만족의 3점 척도로 질문함

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 수급자 자료 재분석

재가급여 이용자 가족의 장기요양급여에 대한 만족도를 보면(5점 만점), 방문요양 4.4 점, 방문목욕 4.5점, 방문간호 4.4점, 주야간보호 4.5점으로 전체적으로 만족수준이 높은 것으로 조사되었다. 특별시 및 광역시에 거주하는 재가급여 이용자 가족의 만족도도 4.3 점 이상으로 높은 수준이었으나, 전체 가족의 만족 수준에 비해서는 다소 낮은 수준인 것으로 나타났다.

[표 2-14] 재가급여 이용자 가족의 장기요양급여에 대한 만족도

(단위: 명, %, 만 원)

특성	전체 이용자			특별시 및 광역시 거주 이용자		
	빈도	평균	표준편차	빈도	평균	표준편차
방문요양	2,140	4.4	0.8	801	4.3	0.8
방문목욕	610	4.5	0.7	150	4.4	0.7
방문간호	123	4.4	0.7	57	4.3	0.7
주야간보호	559	4.5	0.6	197	4.4	0.6

주: 1= 매우 만족 ~ 5= 전혀 만족하지 않음의 5점 척도로 질문함
자료: 2019년 장기요양 실태조사의 수급자 자료 재분석

장기요양급여에 만족하지 않는다고 응답한 이용자의 가족을 대상으로 그 이유를 질문한 결과, 가장 큰 불만족 이유는 재가급여 이용시간이 충분하지 않음(전체 47.4%, 특별시 및 광역시 46.3%)이었으며, 다음으로는 필요한 시간에 이용하기 어려움(전체 18.7%, 특별시 및 광역시 23.9%), 장기요양요원에 대한 불만(전체 12.5%, 특별시 및 광역시 9.0%) 등의 순으로 나타났다.

[표 2-15] 재가급여 이용자 가족의 재가급여 불만족 이유(중복 응답)

(단위: 명, %)

특성	전체 이용자		특별시 및 광역시 거주 이용자	
	빈도	비율	빈도	비율
장기요양요원에 대한 불만	18	12.5	6	9.0
재가급여 이용시간 불충분	70	47.4	31	46.3
재가급여 내용의 제한성	11	7.1	6	9.0
낮은 질적 수준	6	4.3	2	3.0
필요한 시간에 이용 어려움	28	18.7	16	23.9
본인부담금에 대한 불만	12	8.0	4	6.0
기타	3	2.0	2	3.0
총계	148	100.0	67	100.0

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 수급자 자료 재분석

2) 재가급여 제공기관

재가급여 유형별 제공기관(단기보호 제외) 비율을 보면, 전국적으로는 방문요양이 60.2%, 주야간보호 19.6%, 방문목욕 18.1%, 방문간호 2.1% 순으로 나타났다. 특별시 및 광역시 소재 재가급여 제공기관은 방문요양이 63.0%로 전체 비율보다는 다소 높았으며, 방문목욕 17.9%, 주야간보호 16.9% 등으로 나타났다.

운영주체별로는 개인이 운영하는 기관은 76.8%로 절대적인 비율을 차지하고 있었으며, 비영리법인 20.6%, 영리법인 2.5%로 나타났다. 반면 국가나 지자체에서 운영하는 재가급여기관은 없는 것으로 분석되었다. 특별시 및 광역시 소재 재가급여 제공기관 비율은 전체적인 분포와 크게 다르지 않은 것으로 나타났다.

[표 2-16] 재가급여 제공기관 일반 현황

(단위: 개소, %)

특성	전체 재가급여 제공기관		특별시 및 광역시 재가급여 제공기관	
	빈도	비율	빈도	비율
급여유형				
방문요양	883	60.2	371	63.0
방문목욕	266	18.1	105	17.9
방문간호	31	2.1	13	2.2
주야간보호	287	19.6	100	16.9
운영주체				
개인	1,127	76.8	447	75.9
영리법인	37	2.5	19	3.3
비영리법인	303	20.6	123	20.8
국가 및 지자체	-	-	-	-
기타	-	-	-	-
총계	1,467	100.0	589	100.0

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양기관 자료를 재분석

재가급여 유형별 이용자 수를 보면, 방문요양은 평균 34.7명, 방문목욕은 25.0명, 방문간호 28.5명, 주야간보호 24.0명이었다. 특별시 및 광역시에 위치한 기관의 경우, 방문요양은 평균 33.9명, 방문목욕은 21.3명, 방문간호 24.6명, 주야간보호 24.5명으로 주야간보호기관의 이용자 수를 제외하고는 이용자 수가 전체 평균에 미치지 못하는 것으로 분석되었다.

재가급여 유형별 직원 수는 방문요양은 28.5명, 방문목욕은 8.3명, 방문간호 3.9명,

주야간보호 10.3명이었으며, 특별시 및 광역시에 위치한 재가급여 제공기관별 직원 수는 방문요양은 31.8명, 방문목욕은 8.3명, 방문간호 4.1명, 주야간보호 10.5명으로 방문요양 제공기관의 직원 수가 전체 평균보다 다소 높은 것으로 나타났다.

[표 2-17] 재가급여 제공기관의 이용자 수 및 직원 수

(단위: 명)

특성	전체 재가급여 제공기관			특별시 및 광역시 재가급여 제공기관		
	빈도	평균	표준편차	빈도	평균	표준편차
이용자 수						
방문요양	883	34.7	28.0	371	33.9	28.2
방문목욕	266	25.0	28.9	105	21.3	29.1
방문간호	31	28.5	26.4	13	24.6	22.2
주야간보호	287	24.0	13.5	100	24.5	13.9
직원 수						
방문요양	883	28.5	20.6	371	31.8	24.6
방문목욕	266	8.3	10.1	105	8.3	11.0
방문간호	31	3.9	4.5	13	4.1	3.2
주야간보호	287	10.3	4.1	100	10.5	4.2

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양기관 자료를 재분석

방문요양 제공기관을 대상으로 이용자 수 분포를 분석한 결과, 9명 이하 15.0%, 10~29명 38.1%, 30~49명 23.6%, 50~69명 11.5% 등으로 나타났다. 즉, 방문요양 제공기관의 이용자 수는 10명 이상 50명 미만 범위에서 형성되어 있음을 볼 수 있다.

[표 2-18] 방문요양 제공기관의 운영주체별 이용자 수

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
9명 이하	132	15.0
10~29명	336	38.1
30~49명	209	23.6
50~69명	101	11.5
70~99명	79	8.9
100명 이상	26	2.9
총계	883	100.0

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양기관 자료를 재분석

방문요양 제공기관을 대상으로 운영주체별 이용자 수와 직원 수를 분석하였다. 운영주체별 이용자 수는 영리법인과 비영리법인이 운영하는 방문요양기관의 이용자 수가 개인

이 운영하는 방문요양기관의 이용자 수보다 많았으며, 이러한 경향은 전체 방문요양 제공 기관과 특별시 및 광역시 소재 방문요양 제공기관과 차이가 없었다.

운영주체별 직원 수는 개인이 운영하는 기관은 평균 27.9명, 영리법인 41.3명, 비영리법인 29.9명이었으며, 특별시 및 광역시 소재 방문요양 제공기관의 경우 개인 30.1명, 영리법인 54.5명, 비영리법인 36.5명으로 나타났다. 전반적으로 영리법인이 운영하는 방문요양 제공기관의 직원 수가 월등히 많은 것으로 분석되었다.

[표 2-19] 방문요양 제공기관의 운영주체별 이용자 수 및 직원 수

(단위: 명)

특성	전체 방문요양 제공기관			특별시 및 광역시 방문요양 제공기관		
	빈도	평균	표준편차	빈도	평균	표준편차
이용자 수						
개인	698	33.9	27.0	293	31.8	24.3
영리법인	14	39.1	28.6	7	48.3	36.0
비영리법인	171	37.6	31.8	71	41.0	39.0
계	883	34.7	28.0	371	33.9	28.2
직원 수						
개인	698	27.9	19.2	293	30.1	21.7
영리법인	14	41.3	35.2	7	54.5	45.7
비영리법인	171	29.9	24.0	71	36.5	30.8
계	883	28.5	20.6	371	31.8	24.6

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양기관 자료를 재분석

재가급여 제공기관의 운영 어려움을 분석한 결과(5점 기준), 전체 재가급여 제공기관과 특별시 및 광역시 소재 기관 모두 수급자 모집의 어려움이 4.2점으로 가장 높게 나타났다. 다음으로 장기요양기관 재정운영이 3.9점으로 두 번째로 높았으며, 재무회계 관리업무와 장기요양기관 평가가 다음으로 높은 것으로 나타났다. 이에 반해 급여비용 청구업무(2.8점)와 보호자 상담 및 대응(전체 3.1점, 특별시 및 광역시 3.0점)이 상대적으로 낮은 수준으로 분석되었다.

[표 2-20] 재가급여 제공기관 운영의 어려움

(단위: 명, 점)

특성	전체 재가급여 제공기관			특별시 및 광역시 재가급여 제공기관		
	빈도	평균	표준편차	빈도	평균	표준편차
인력채용 및 관리	1,468	3.7	0.95	590	3.6	0.98
수급자 상담 및 사례관리	1,468	3.2	0.89	590	3.1	0.92
보호자 상담 및 대응	1,468	3.1	0.91	590	3.0	0.92
장기요양기관 재정 운영	1,468	3.9	0.90	590	3.9	0.92
급여비용 청구 업무	1,468	2.8	0.92	590	2.8	0.95
재무회계 관리업무	1,468	3.8	1.04	590	3.8	1.08
노인장기요양보험정책 변화에 대응	1,468	3.8	0.89	590	3.7	0.94
장기요양기관 평가	1,444	3.8	0.92	580	3.8	0.95
수급자 모집	1,468	4.2	0.86	590	4.2	0.91

주 : 전혀 어렵지 않다 =1 ~ 매우 어렵다=5

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양기관 자료를 재분석

3) 재가급여 제공 인력

방문요양, 방문목욕, 그리고 주야간보호기관 장기요양요원의 일반적 특성을 보면, 남성 4.6%, 여성 95.4%로 여성의 비율이 절대적으로 높은 것으로 나타났다. 평균 연령은 59.9세로 50대와 60대가 약 80%를 차지하였다.

직종별로는 요양보호사가 95.5%로 월등히 높은 비율을 차지하였으며, 급여유형에서는 방문요양 83.9%, 주야간보호 9.1%, 방문목욕 7.1%로 나타났다. 소속 기관의 운영주체는 개인이 운영하는 기관 78.6%, 비영리법인 12.9%, 영리법인 8.5%였으며, 국가나 지방자치단체에서 운영하는 기관은 없는 것으로 나타났다. 지역별로는 대도시에서 운영하는 기관이 42.8%로 가장 높았으며, 중소도시 35.7%, 농어촌지역 21.4%로 분석되었다.

특별시 및 광역시에 위치한 기관에서 근무하는 장기요양요원의 특성은 전국 분포와 거의 유사한 수준을 보였다. 그러나 평균 연령은 특별시 및 광역시에 위치한 기관에서 근무자가 60.8세로 전체 평균보다 약 1세가 많았으며, 직종에서는 요양보호사 비율이 다소 높은 반면 사회복지사 비율이 상대적으로 낮은 수준이었다.

급여유형에서는 방문요양을 제공하는 장기요양요원이 85.1%로 가장 높았으며, 주야간보호 8.1%, 방문목욕 6.7% 순으로 나타났다. 장기요양요원이 근무하는 기관의 특성을 보면, 개인이 운영하는 기관이 76.8%, 비영리법인 12.6%, 영리법인 10.6%로 영리법인에서 근무하는 비율이 전체 평균보다는 다소 높았다.

[표 2-21] 재가급여 제공 장기요양요원의 일반 특성

(단위: 명, %)

특성	전체 장기요양요원		특별시 및 광역시 장기요양요원		
	빈도	비율	빈도	비율	
성별	여성	2,574	95.4	1,105	95.6
	남성	125	4.6	51	4.4
연령대	20~29세	17	.6	7	.6
	30~39세	30	1.1	8	.7
	40~49세	225	8.4	60	5.2
	50~59세	1,039	38.5	436	37.7
	60~69세	1,114	41.3	502	43.4
	70세 이상	275	10.2	143	12.4
평균연령	59.9세	-	60.8세	-	
직종	요양보호사	2,578	95.5	1,111	96.1
	사회복지사	77	2.8	28	2.4
	간호(조무)사	41	1.5	16	1.4
	물리(직업)치료사	3	.1	1	.1
급여유형	방문요양	2,264	83.9	984	85.1
	방문목욕	190	7.1	78	6.7
	주야간보호	245	9.1	94	8.1
운영주체	개인	2,123	78.6	888	76.8
	영리법인	228	8.5	123	10.6
	비영리법인	348	12.9	146	12.6
	국가지방자치단체	0.0	0.0	0.0	0.0
지역	대도시	1,156	42.8	-	-
	중소도시	964	35.7	-	-
	농어촌	579	21.4	-	-
	총계	2,699	100.0	1,156	100.0

주: 1) 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 제공기관에서 근무하는 장기요양요원을 대상으로 분석

2) 결측치로 인해 case 전체 수는 ±1 범위 내에서 오차가 있을 수 있음

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양요원 자료를 재분석

재가급여 제공기관 종사자의 월평균 근로시간과 월평균 임금수준을 보면, 방문요양 근무자의 월평균 근무시간은 84.9시간이며, 월평균 임금수준은 89.5만 원으로 나타났다. 방문목욕 근무자의 경우 월평균 근무시간 69.2시간, 월평균 임금수준은 82.5만 원이었으며, 주야간보호기관 근무자는 월평균 166.4시간 일하며, 월평균 임금수준은 179.4만 원으로 분석되었다.

[표 2-22] 재가급여 제공기관 종사자의 월평균 근로시간 및 월평균 임금수준

(단위: 명, 시간, 만 원)

특성	월평균 근로시간			월평균 임금수준		
	빈도	평균	표준편차	빈도	평균	표준편차
방문요양	2,264	84.9	47.7	2,264	89.5	48.3
방문목욕	190	69.2	56.5	190	82.5	62.0
주야간보호	245	166.4	28.0	245	179.4	42.9
총계	2,699	91.2	52.7	2,699	97.1	55.4

주: 2개 이상 기관에서 장기요양급여를 제공하는 장기요양요원의 근로시간과 임금을 포함
자료: 강은나 외(2019), p.595

월평균 60시간 미만 근무하는 장기요양요원은 40.7%였으며, 월 60시간 미만 근무하는 이유로는 ‘가사와 가족 돌봄을 해야 해서’가 가장 높은 비율을 차지하고 있으며(전체 34.9%, 특별시 및 광역시 41.0%), ‘일거리가 없어서’가 다음으로 높은 비율을 차지하였다(전체 12.3%, 특별시 및 광역시 11.6%).

[표 2-23] 월 60시간 미만 근무한 장기요양요원 비율 및 이유

(단위: 명, %)

특성	전체 장기요양요원		특별시 및 광역시 장기요양요원	
	빈도	비율	예	아니오
월 60시간 미만 근무자 비율	1,097	40.7	471	40.7
월 60시간 미만 근무한 이유				
일거리가 없어서	135	12.3	54	11.6
건강이 좋지 않아서	83	7.5	38	8.0
가사와 가족 돌봄을 해야 해서	383	34.9	193	41.0
다른 일을 하고 있어서	74	6.8	22	4.8
기관에서 주 15시간 미만 근로자를 채용해서	70	6.4	29	6.1
본인이 월 60시간 미만 근무를 원해서	80	7.3	23	4.9
다른 장기요양기관에서 일하고 있어서	71	6.5	18	3.9
기타	201	18.3	92	19.6
총계	1,097	100.0	471	100.0

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양요원 자료를 재분석
주: 결측치로 인해 case 전체 수는 ±2 범위 내에서 오차가 있을 수 있음

방문요양과 방문목욕을 제공하는 요양보호사 중에서 장기근속수당을 받는 비율을 분석한 결과, 전체의 13.5%가 장기근속수당을 받는 것으로 나타났다. 소속기관의 운영주체별로는 개인이 운영하는 기관에 속한 요양보호사가 장기근속수당을 받는 비율은 11.2%로 가장 낮았으며, 영리법인 14.0%, 비영리법인 29.9%로 분석되었다. 특별시나 광역시에서 근무하는 요양보호사 중 장기근속수당을 받는 비율은 10.9%로 전체 평균인 13.5%보다는

낮았다. 운영주체별로는 개인이 운영하는 기관에 속한 요양보호사가 장기근속수당을 받는 비율은 9.2%, 영리법인 11.4%, 비영리법인 23.6%로 나타났다.

[표 2-24] 장기근속수당 수령 비율: 방문요양 및 방문목욕

(단위: %)

구분	전체 요양보호사				특별시 및 광역시 요양보호사			
	받음	안 받음	모름	계	받음	안 받음	모름	계
개인	11.2	79.4	9.4	100.0(1,952)	9.2	79.9	11.0	100.0(830)
영리법인	14.0	73.4	12.6	100.0(207)	11.4	74.6	14.0	100.0(114)
비영리법인	29.9	58.2	11.9	100.0(268)	23.6	64.5	11.8	100.0(110)
총계	13.5	76.5	10.0	100.0(2,427)	10.9	77.7	11.4	100.0(1,054)

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양요원 자료를 재분석

방문요양과 방문목욕을 제공하는 요양보호사를 대상으로 지난 1년간 1개월 이상 일을 쉬었던 경험이 있는지를 질문한 결과, 전체적으로는 15.3%의 요양보호사가 1개월 이상 일을 쉬었던 경험이 있었으며, 특별시나 광역시에서 근무하는 요양보호사의 경우, 16.5%가 1개월 이상 일을 쉬었던 경험이 있는 것으로 나타났다.

1개월 이상 일을 쉬었던 이유로는 '본인의 건강악화'가 32.1%로 가장 높은 비율을 차지했으며, 다음으로는 수급자의 사망, 시설입소, 이주로 인한 비자발적 중단이 26.2%, 수급자 또는 가족의 요청으로 인한 중단 11.5% 등의 순으로 나타났다. 특별시나 광역시에서 근무하는 요양보호사의 경우, '본인의 건강악화'가 26.0%로 전체 평균보다는 낮았으며, 수급자의 사망, 시설입소, 이주로 인한 비자발적 중단 23.7%, 수급자 또는 가족의 요청으로 인한 중단 14.8%, 수급자 또는 가족과의 갈등으로 인한 자발적 중단 12.5% 등의 순으로 나타났다.

[표 2-25] 지난 1년간 1개월 이상 일을 쉬었던 경험 유무: 방문요양 및 방문목욕

(단위: 명, %)

특성	전체 ¹⁾ 요양보호사		특별시 및 광역시 ²⁾ 요양보호사	
	빈도	비율	예	아니오
1개월 이상 일을 쉬었던 요양보호사 비율	279	15.3	127	16.5
1개월 이상 일을 쉬었던 이유(중복 응답)				
수급자의 사망, 시설입소 등의 비자발적 중단	80	26.2	33	23.7
수급자 또는 가족의 요청	35	11.5	21	14.8
수급자 또는 가족과의 갈등으로 인한 자발적 중단	23	7.7	18	12.5
수급자의 상태 및 특성으로 인한 자발적 중단	12	3.8	8	5.9
본인의 건강악화	98	32.1	37	26.0
소속기관과의 갈등	3	0.8	-	-
수급자 집과의 거리가 멀어서	11	3.6	8	5.3
기타	44	14.3	17	11.7
총계	304	100.0	141	100.0

주: 1) 방문요양 및 방문목욕 제공 요양보호사 1,822명의 자료를 분석

2) 특별시 또는 광역시에서 방문요양 및 방문목욕급여를 제공하는 요양보호사 769명의 자료를 분석

3) 결측치로 인해 case 전체 수는 ±2 범위 내에서 오차가 있을 수 있음

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양요원 자료를 재분석

장기요양업무를 수행하면서 질환이나 사고 경험을 분석한 결과, 근골격계 질환을 앓은 적이 있는 장기요양요원은 14.7%로 방문요양 제공자가 14.8%로 가장 높았으며 주야간보호 제공자는 13.9%로 상대적으로 낮았다. 특별시나 광역시에서 근무하는 장기요양요원의 경우, 근골격계 질환을 앓은 적이 있는 방문목욕 제공자가 17.9%로 상대적으로 높은 비율을 차지하였다.

감염성 질환을 앓은 적이 있는 비율은 2.9%였으며, 방문요양 2.9%, 주야간보호 4.9%로 주야간보호 제공자의 감염성 질환율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 특별시나 광역시에서 근무하는 장기요양요원의 경우, 감염성 질환율이 전체 평균에 비해서는 낮은 것으로 분석되었다.

장기요양업무 중에 사고(교통사고 포함)를 당한 경험이 있는 장기요양요원은 7.3%였으며, 방문요양 제공자는 7.7%, 방문목욕 4.2%, 주야간보호 7.3%로 나타났다. 특별시나 광역시에서 근무하는 장기요양요원의 경우, 방문목욕 제공자의 사고율이 5.1%로 전체 평균 비율보다 높았으며, 주야간보호 제공자의 사고율은 5.3%로 전체 평균 비율보다는 낮은 수준이었다.

[표 2-26] 장기요양업무 수행 관련 질환이나 사고 경험

(단위: %)

특성 급여유형	전체 장기요양요원			특별시 및 광역시 장기요양요원		
	근골격계 질환	감염성 질환	사고	근골격계 질환	감염성 질환	사고
방문요양	14.8	2.9	7.7	14.7	2.1	7.6
방문목욕	14.2	0.5	4.2	17.9	0.0	5.1
주야간보호	13.9	4.9	7.3	14.9	4.3	5.3
총계	14.7	2.9	7.3	14.9	2.2	7.3

주: 1) 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 제공 장기요양요원 2,699명의 자료 분석
2) 특별시 또는 광역시에서 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 제공 장기요양요원 1,156명의 자료 분석
자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양요원 자료를 재분석

지난 1년 동안 장기요양급여를 제공하면서 수급자나 가족으로부터 모욕적인 비난, 고향, 욕설을 들은 적이 있는 비율은 20.3%로 상당히 높은 수준으로 나타났다. 수급자나 가족으로부터 꼬집기, 밀치기, 신체적 위협을 당한 적이 있는 장기요양요원은 전체의 8.4%, 수급자나 수급자의 가족으로부터 성희롱적인 발언이나, 신체적 접촉을 당한 적이 있는 장기요양요원은 6.3%로 조사되었다. 수급자나 수급자의 가족으로부터 업무 이외의 활동이나 업무시간을 초과한 업무 등을 요구받은 적이 있는 장기요양요원은 전체 12.8%로 언어적 폭력 다음으로 높은 비율을 차지하였다.

[표 2-27] 지난 1년간 부당한 경험 비율

(단위: 명, %)

특성	전체 ¹⁾ 장기요양요원		특별시 및 광역시 ²⁾ 장기요양요원	
	빈도	비율	빈도	비율
수급자나 가족으로부터 모욕적인 비난, 고향, 욕설을 들음	548	20.3	237	20.5
수급자나 가족으로부터 꼬집기, 밀치기, 신체적 위협을 당함	227	8.4	95	8.2
수급자나 수급자의 가족으로부터 성희롱적인 발언이나, 신체적 접촉을 당함	170	6.3	72	6.2
수급자나 수급자의 가족으로부터 업무 이외의 활동이나 업무시간을 초과한 업무 등을 요구받음	345	12.8	156	13.5

주: 1) 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 제공 장기요양요원 2,699명의 자료 분석
2) 특별시 또는 광역시에서 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 제공 장기요양요원 1,156명의 자료 분석
자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양요원 자료를 재분석

장기요양업무 수행을 위해 추가적인 교육이 필요한지에 대해 질문한 결과, 전체 응답자의 46.3%(매우 그렇다+그렇다)가 필요하다고 응답하였으며, 필요하지 않다(그렇지 않다

+전혀 그렇지 않다)라고 응답한 비율은 29.3%로 나타났다. 특별시 및 광역시에서 근무하는 장기요양요원의 교육 필요성도 전체 응답자의 분포와 유사한 수준이었다.

[표 2-28] 장기요양업무 수행을 위한 추가적인 교육 필요성

(단위: 명, %)

특성	전체 장기요양요원		특별시 및 광역시 장기요양요원	
	빈도	비율	빈도	비율
매우 그렇다	305	11.3	133	11.5
그렇다	945	35.0	375	32.5
보통이다	656	24.3	280	24.2
그렇지 않다	708	26.2	320	27.6
전혀 그렇지 않다	85	3.1	48	4.2
총계	2,699	100.0	1,156	100.0

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양요원 자료를 재분석

장기요양요원의 근무조건 및 근무환경에 대한 만족도를 5점 척도를 기준으로 질문하였다. 만족도 수준이 가장 높은 영역은 업무내용으로 전체 3.36점, 특별시 및 광역시 3.29점으로 나타났다. 이와는 반대로 만족도 수준이 가장 낮은 영역은 임금수준으로 전체 3.00점, 특별시 및 광역시 2.94점으로 나타났다. 이와 함께 특별시 및 광역시에서 근무하는 장기요양요원의 만족도 수준은 모든 영역에서 전체 평균보다 낮은 것으로 분석되었다.

[표 2-29] 근무조건 및 근무환경에 대한 만족도

(단위: 점)

특성	전체 ¹⁾ 장기요양요원		특별시 및 광역시 ²⁾ 장기요양요원	
	평균	표준편차	평균	표준편차
임금수준	3.00	0.98	2.94	0.94
근무시간	3.20	1.00	3.10	1.00
업무내용	3.36	0.87	3.29	0.86
업무강도	3.22	0.88	3.15	0.86
고용안정성	3.24	1.01	3.12	1.00
장기요양기관 및 장기요양요원에 대한 사회적 인식	3.18	0.99	3.14	0.96

주: 1) 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 제공 장기요양요원 2,699명의 자료 분석

2) 특별시 또는 광역시에서 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 제공 장기요양요원 1,156명의 자료 분석

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양요원 자료를 재분석

장기요양요원의 처우개선을 위한 요구사항으로는 임금수준 개선이 45.0%(특별시 및 광역시 46.7%)로 가장 높은 비율을 차지하였다. 다음으로 근로기준법의 법정수당, 휴게시간, 근로시간 보장이 18.4%(특별시 및 광역시 19.5%), 수급자 및 가족 대상의 장기요

양급여 이용에 대한 정기적인 교육 12.0%(특별시 및 광역시 12.5%) 등의 순으로 나타났다.

[표 2-30] 장기요양요원의 처우개선을 위한 요구 사항(1순위)

(단위: 명, %)

특성	전체 장기요양요원		특별시 및 광역시 장기요양요원	
	빈도	비율	빈도	비율
근로기준법의 법정수당 및 휴게, 근로시간 보장	496	18.4	225	19.5
임금수준 개선	1,215	45.0	540	46.7
장기요양기관 내 장기요양요원 추가배치	35	1.3	22	1.9
업무 관련 다양한 교육 기회 제공	94	3.5	23	2.0
급여제공이나 평가 관련 기록 및 서류업무 완화	98	3.6	26	2.3
수급자 및 가족 대상의 장기요양급여 이용에 대한 정기적인 교육	323	12.0	144	12.5
부당한 대우에 대한 정부와 기관의 적극적인 대응	64	2.4	39	3.4
장기요양요원 대상의 고충상담, 건강지원 등 서비스 확대	163	6.1	59	5.1
장기요양기관 및 장기요양요원에 대한 사회적 인식 개선	187	6.9	70	6.0
기타	24	0.9	8	0.7
총계	2,699	100.0	1,156	100.0

자료: 2019년 장기요양 실태조사의 장기요양요원 자료를 재분석

3. 노인장기요양보험의 주요 변화와 한계

1) 노인장기요양보험의 주요 변화

2008년 도입 이후 10년 넘게 추진되어 온 노인장기요양보험의 주요 변화는 다음과 같이 제시될 수 있다. 첫째, 노인장기요양보험의 보장성 확대이다. 장기요양수급자 수는 2008년 214,371명으로 전체 노인인구의 4.2%에서 시작하였으나, 이후 장기요양수급자 수와 노인인구 대비 수급자 비율은 매년 증가하여 2019년에는 노인장기요양보험 수급자 수는 772,206명으로 전체 노인인구 대비 9.6%를 차지하고 있다. 이러한 보장성 확대에는 장기요양등급의 확대도 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 도입 당시에는 중증 노인 그리고 신체적 기능 저하를 중심으로 장기요양대상자를 선정했다면 점차 경증 노인과 인지기능 저하자까지 장기요양서비스를 받을 수 있도록 등급체계를 개편하였다. 구체적으로는 2008년부터 2014년 6월까지 3등급 체계를 유지하였으나, 3등급의 최저점수가 55점 → 53점 → 51점으로 하향하면서 경증 노인의 노인장기요양보험 보장성을 점진적으로 확대되었다. 2014년 7월에는 치매특별등급을 신설하여 신체적 기능상태는 4등급보다는 양

호하지만 치매질환을 가지고 있는 노인을 노인장기요양보험에 포함하였으며, 2018년 1월부터는 치매국가책임제의 일환으로 인정점수가 45점 미만이어도 치매질환이 있는 노인이 노인장기요양보험의 급여를 이용할 수 있도록 보장범위를 넓혔다.

둘째, 우리나라 노인의 높은 빈곤율을 감안하여 본인부담금 면제나 감경 대상을 적극적으로 확대해 왔다. 노인장기요양 급여비 본인부담금은 재가급여 15%, 시설급여 20%이지만, 기초생활수급자는 본인부담금을 전액면제하고, 중위소득 50% 이하 저소득자는 본인부담금의 50%를 경감해주는 본인부담금 경감제도를 2009년부터 시행해왔다. 기초생활수급권자는 본인부담금 면제, 의료급여수급권자·차상위감경대상자·천재지변 등 보건복지부령으로 정하는 사유로 인하여 생계가 곤란한 자는 본인부담금의 60% 범위에서 차등하여 감경가능하다(노인장기요양보험법 제40조). 이러한 법적인 근거하에 본인부담금의 경감대상을 중산층까지 확대하여 2018년 8월부터는 건강보험료 순위 0~25%(중위소득 50% 이하)는 본인부담 60% 경감, 건강보험료 순위 25~50%는 본인부담 40%를 경감하는 내용으로 제도가 개선되었다(보건복지부 보도자료, 2018. 6. 28.).

셋째, 치매가족휴가제, 치매전담형 장기요양기관 도입, 통합재가 시범사업 등을 통한 장기요양서비스의 다양화도 모색되었다. 치매가족휴가제는 치매를 가진 재가급여 수급자가 연간 6일 이내의 단기보호서비스를 추가로 이용하거나 연간 12회 이내의 종일 방문요양서비스를 이용할 수 있도록 하여 가족에게 휴식을 주는 서비스이다. 치매전담형 장기요양기관은 노인요양시설 내 치매전담실, 주야간보호시설 내 치매전담실, 치매전담형 노인요양공동생활가정이 있다. 이들 시설은 일반 시설보다 면적이 넓고 입소자당 요양보호사 배치기준이 강화되었으며(예: 요양시설 2.5:1 → 2.0:1), 치매전문교육을 받은 장기요양인력이 서비스를 제공한다는 점에서 기존 요양시설이나 주야간보호센터와 차이가 있다. 이와 함께 방문요양-방문목욕-방문간호의 통합적인 제공을 위한 새로운 급여유형인 ‘통합재가급여’ 모델을 개발하여 시범사업을 1차와 2차에 걸쳐 수행하였다.

넷째, 장기요양서비스의 질 관리 방안으로 장기요양기관평가를 실시하고 있다. 장기요양기관평가는 2009년 입소시설 평가를 시작으로 처음 시작하였으며, 2011년에는 모든 장기요양기관의 평가를 의무화하였다(노인장기요양보험법 제54조에 근거). 장기요양기관 평가 유형은 정기평가, 수시평가, 현지조사 등이 있으며, 노인장기요양보험법 제54조에 의하여 보험자인 국민건강보험공단이 수행하고 있다. 기관 평가주기는 2009년부터 2014년까지는 2년 주기였으나 2015년부터는 평가주기를 2년에서 3년으로 변경하였다. 평가

결과는 국민건강보험공단의 홈페이지 등에 공표하도록 하고 있다. 평가등급은 5등급(A~E)의 절대평가로 진행되며, 노인장기요양보험 홈페이지에 모든 기관의 절대평가 등급을 공개하고 있다. 장기요양기관 평가는 장기요양기관의 서비스 기획과 과정의 체계화에 기여한 측면이 있지만, 과도한 서류 준비로 인한 현장의 피로감 증가, 투입이나 과정 중심의 지표로 인해 서비스 질과 같은 결과를 판단하는데 제한적이라는 지적이 제기되고 있다(이윤경 외, 2019).

다섯째, 진입단계의 신고 및 장기요양 지정제도와 관련해서 장기요양시설의 설치는 지방자치단체에 설치신고를 하고, 허가를 받으면 장기요양시설로 당연지정되는 구조였다. 즉, 시군구청장으로부터 지정받은 장기요양기관은 기관장이 폐업신고를 하지 않은 한 지속적으로 장기요양기관을 유지할 수 있는 것이다. 이로 인해 서비스 제공과정에서의 부당행위 등이 발생하더라도 요양시설을 퇴출시킬 수 있는 기전이 미흡하다는 한계를 가진다.

선우덕 외(2015)의 연구에서는 서비스 질 제고를 위해 재지정요건을 강화할 필요성을 제기하였으며, 그 근거로 일본의 장기요양기관은 6년마다 재지정제를 운영하며 독일은 시설평가결과가 부실 판정을 받으면, 3차례 재평가 후 결과에 따라 보험급여 계약 해지가 가능하도록 해야 한다고 주장하였다. 이윤경 외(2017)의 연구에서도 장기요양기관 관리체계 개선 방안의 일환으로 장기요양기관 지정갱신제도 도입을 주장한 바 있다. 이러한 연구 결과들을 토대로 실제로 2019년 12월부터 노인장기요양보험법 개정(2018. 12. 11.)을 통해 장기요양기관 지정심사 강화 및 지정갱신제가 도입되었다. 각 지방자치단체에서 '지정 심사위원회'를 설치하여 부당청구, 노인학대 등으로 행정처분을 받은 이력이 있거나 행정처분을 피하기 위해 휴업이나 폐업을 반복하는 기관에 대해서는 지정을 거부할 수 있으며, 장기요양기관 지정의 유효기간을 지정을 받은 날로부터 6년으로 제한하도록 하고 있다(노인장기요양보험법 제32조의3).

마지막으로 장기요양서비스의 질 관리의 일환으로 방문요양서비스를 월 60시간 이상 제공하는 요양보호사의 직무교육을 의무화하고(2012년 12월), 연 8시간의 직무교육에 한해 근로시간으로 인정하고 있다. 이와 함께 치매를 앓고 있는 장기요양수급자의 급증과 치매 수급자에 대한 서비스 강화를 위해 치매전문교육을 실시하고 있다. 치매전문교육을 수료하고 시험에 합격한 요양보호사는 인지활동형 방문요양을 제공가능하며, 시설장, 사회복지사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사는 인지활동형 프로그램 관리자의 역할을 수행하게 된다.

2) 노인장기요양보험의 한계

이와 같은 노인장기요양보험 추진 과정에서의 성과에도 불구하고 노인장기요양보험제도에 대한 문제점과 한계는 여전히 존재한다. 노인장기요양보험제도의 한계는 다음과 같이 제시될 수 있다(보건복지부, 2017; 이윤경 외, 2019). 첫째, 지역사회 거주를 지원하는 통합적 요양서비스의 미흡이다. 수급자의 필요나 욕구에 맞는 장기요양급여를 제공하기보다는 개별 요양기관에서 제시하는 급여를 중심으로 요양급여를 이용하고 있는 것이다. 즉, 재가급여이용의 편중성의 문제로 방문간호(1.9%)나 단기보호(0.5%)의 이용률은 상당히 저조한 반면 방문요양 이용률은 48.2%에 이르는 현실인 것이다. 이를 개선하기 위해서는 수급자의 신체적, 인지적 기능상태와 돌봄 필요에 맞는 장기요양급여를 이용할 수 있는 사례관리나 이용지원체계의 확립이 요구된다.

둘째, 장기요양인력의 처우와 관련한 한계로 근로조건이 열악함과 이로 인한 서비스 질 저하의 문제가 지속적으로 제기되고 있다. 요양보호사의 저임금 노동, 고용 불안정성, 수급자 또는 수급자 가족과의 갈등으로 인한 자발적 또는 비자발적 근로중단 등을 경험하고 있다. 근로기준법 등의 강화로 장기요양인력의 최저임금이나 휴게시간, 법정수당 제공 등이 개선되었다고 하지만 아직까지 최저수준에 머물러 있어 이에 대한 개선이 요구된다.

셋째, 민간기관 중심의 서비스 공급구조로 인한 장기요양 서비스의 질 저하와 종사자 처우 개선의 한계이다. 공급기관 과잉과 요양병원의 확대에 의한 장기요양기관의 수급자 모집 경쟁이 여전하며, 일부 영세하거나 소규모 민간기관은 공급기관의 서비스 질을 도모하기보다는 수급자 모집을 위한 과잉 경쟁이나 불법 모객행위를 하는 등의 부작용이 해소되지 못하고 있다. 이러한 민간기관의 과당경쟁과 지나친 영리 추구 행위와 관리 미흡에 따른 서비스 품질 저하와 공공성 저하 등이 문제가 지속적으로 제기되고 있다.

넷째, 앞서 언급한 민간기관 중심의 서비스 공급구조와 관련하여 장기요양서비스의 공공성 미흡이다. 노인장기요양보험 도입과 확대 과정에 개인 또는 영리 목적의 공급자를 허용함으로써 보험방식의 장기요양제도의 공공성이 약화되고 급여제공의 책임성이 저하되고 있다는 지적이다.

마지막으로 노인장기요양보험 재정의 지속가능성에 대한 한계이다. 2016년부터 당기수지 적자가 발생하였으며, 2009년부터 2017년까지 수입(노인장기요양보험료, 국고지원

금, 의료급여부담금, 기타)은 연평균 12.6% 증가하는 반면 지출(장기요양급여비, 관리운영비 등)은 연평균 14.4% 증가하여 지출 증가율이 높은 것으로 나타났다. 고령화의 심화에 따른 장기요양에 대한 수요가 지속적으로 증가하지만 노인장기요양보험 가입자 수는 감소할 것으로 예측되어 노인장기요양보험의 재정안정성에 대한 우려를 높이고 있다.

제2절 사회서비스원 종합재가센터

1. 사회서비스원 설립 추진 배경

우리 사회는 고령화의 진전과 여성의 경제활동 증가 등과 같은 인구사회학적 구조의 변화에 따라 노인과 아동 돌봄에 대한 수요가 증가해 왔으며, 이에 대한 대응으로 공공 예산을 확대하면서 서비스 제공기관과 제공인력을 확충해 왔다(보건복지부, 사회서비스원, 2019). 그러나 우리나라의 사회서비스 공급방식은 1970년대까지는 비영리기관에서 운영하는 생활시설 중심의 보조금 지급(공급자 지원)을 중심으로 진행되었으며, 1980년~2000년대 초까지는 비영리기관에서 운영하는 이용시설과 지역사회서비스 중심으로 위탁계약(공급자 지원) 방식으로 추진되었다. 그리고 2000년대 중반 이후에는 사회서비스 바우처사업을 중심으로 시장이 공급주체가 되고 수요자를 지원하는 방식으로 전환되었다(이재훈, 2018).

이러한 시장 중심의 사회서비스 지원방식은 일자리 창출과 민간 또는 시장 중심의 서비스 확대라는 두 가지 측면으로 발전해 왔다(김윤수, 2018). 즉, 사회서비스 시장으로의 진입 장벽을 낮춰 서비스 제공기관의 설치와 운영을 용이하게 하고, 사회서비스 확대와 제공기관의 양적 확대를 통해 일자리를 창출하고자 하였다. 그리고 바우처를 발급하여 소비자의 선택권을 확대하고, 양적으로 확대된 서비스 제공기관들 간의 경쟁을 통해 서비스 질을 향상시킬 수 있다는 논리를 내세웠다. 이로 인해 사회서비스 시장으로의 낮은 진입 장벽은 서비스 제공기관의 수를 증가시키고, 제공기관들 간의 경쟁을 유도하는 데 성공했다고 볼 수 있다. 그러나 사회서비스의 낮은 서비스 수가구조로 인해 제공기관들 간의 경쟁은 과열되었으며, 수요와 공급의 불일치 구조 안에서 경쟁은 사회서비스의 질을 향상시키기 보다는 서비스 질을 낮추는 부작용을 낳게 되었다. 즉, 영세한 개인 사업자 또는 민간사업자의 출혈 경쟁은 비용절감을 통한 수익을 추구하게 되고, 이 과정에서 불법이나

부당행위까지 발생하게 되었다. 그리고 비용절감을 위해 사회서비스 제공인력의 근로조건과 처우를 최소화하여 사회서비스 일자리는 낮은 임금 수준, 불안정한 고용 등으로 대표되는 나쁜 일자리로 확대되어 왔다. 이러한 과정 속에서 정부의 역할은 차등적 재정지원과 소극적 관리감독으로 제한하여 왔다.

위와 같이 사회서비스의 공공성과 투명성의 미흡, 사회서비스 제공자의 근로조건과 처우의 열악함 등에 대한 문제가 지속적으로 제기되었다(보건복지부, 사회서비스중앙지원단, 2019). 이에, 정부는 사회서비스의 공공부문 역할 강화를 위해 지방자치단체에 사회서비스원을 설립·운영하고자 2019년부터 사회서비스원 시범사업을 추진하고 있다.

2. 사회서비스원 종합재가센터 개요⁴⁾

사회서비스원의 기본방향은 사회서비스의 공공성 강화와 종사자 처우개선을 최우선으로 하고 있다. 지역 간 그리고 시설유형 간 서비스 격차를 해소하여 사회서비스 이용의 형평성을 높이고, 사업운영의 투명성과 전문성을 제고하여 사회서비스 품질을 강화하는 것을 목적으로 한다. 이와 함께 공공부문에서 사회서비스 제공인력을 직접 고용하고, 처우를 개선하면서 민간 사회서비스 제공기관의 서비스 품질향상을 위해 협력하고 지원하는 역할을 수행하게 된다. 사회서비스원은 시도 단위로 시도지사가 공익법인 형태로 설립하며, 2019년 4개소를 시작으로 2022년까지 17개 시·도에 설치할 것을 목표로 하고 있다.

사회서비스원의 주요 업무는 국공립 시설을 지자체로부터 위탁받아 서비스기관을 직접 운영 또는 사회서비스를 직접 제공하고, 시군구에 2개 이상의 종합재가센터를 설치하여 재가서비스를 직접 제공하는 것이다. 이 외에 민간 제공기관의 운영을 지원하고, 사회서비스의 공공성을 강화하기 위한 다양한 사업을 수행하는 것 등을 포함하고 있다. 종합재가센터는 '19년 10개소를 시작으로 '22년까지는 전국에 135개소를 설치·운영할 것을 계획으로 하고 있으며, 서비스 제공자를 직접 고용함으로써 종사자의 고용안정성과 처우개선을 유도하는 것을 목표로 하고 있다. 이러한 사업구성 중에서 종합재가센터 운영 내용을 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

4) 「보건복지부·사회서비스중앙지원단(2019). 2019년 사회서비스원 시범사업 안내」 자료와 보건복지부(2019), 「사회서비스원 정책안내」 내용을 일부 발췌하여 요약함

종합재가센터의 기본 방향은 크게 네 가지로 제시된다. 첫째, 다수의 돌봄서비스를 한 개의 기관에서 통합연계하여 제공한다는 것이다. 즉, 방문요양, 장애인활동지원서비스 등 유사한 성격의 돌봄사업을 한 개의 기관에서 통합연계하여 제공하는 것이다. 둘째, 서비스 제공자를 종합재가센터(사회서비스원)에서 직접 고용하고, 월급제 도입을 통해 고용의 안정성을 강화하는 것이다. 셋째, 종합재가센터는 공공기관에서 운영하는 만큼 종합재가센터도 비영리성을 추구해야 하며, 마지막으로 사회서비스원 시범사업에서는 사회서비스원별로 종합재가센터는 최소 2개소를 설치하는 것을 의무화하고 있다.

종합재가센터의 표준모델은 기본형과 확대형이 있다. 기본형은 방문요양사업, 노인맞춤 돌봄사업, 가사간병지원사업을 통합하여 제공하는 것이며, 확대형은 기본형 사업에 장애인활동지원사업을 추가하여 통합 제공하는 모델이다. 종합재가센터 서비스대상은 종합재가센터에서 제공하는 서비스 종류별로 개별 법령과 사업지침에서 정하고 있는 규정을 적용한다.

사회서비스원은 2020년 12월 현재 서울, 경기, 대구, 경남, 광주, 세종, 강원, 충남, 인천 총 9개 지역에서 운영하고 있다.

종합재가센터는 서울시 10개소, 경기도 2개소, 대구시 2개소, 경상남도 2개소, 광주 1개소 총 17개소가 설치 운영 중에 있으며, 2020년 내로 서울 2개소, 광주 1개소, 세종 2개소, 강원 2개소, 충남 2개소, 인천 2개소 총 11개소를 추가 개소할 예정이다. 종합재가센터의 주요 사업은 방문요양, 긴급돌봄, 노인장기요양보험의 시범사업인 이동지원서비스 시범사업, 방문목욕, 방문간호, 장애인활동지원서비스 등으로 조사되었다.

대전시는 2021. 1. 1. 사회서비스원을 개소와 함께 방문요양 중심의 종합재가센터 2개소를 운영할 예정이다.

[표 2-31] 전국 종합재가센터 운영현황(2020년 12월 현재)

연번	지역	유형	센터명	개소일	사업내용
1	서울	간 호 특화형	성동종합재가센터	19. 07. 23.	방문요양, 방문간호, 방문목욕, 장애인활동지원서비스, 이동지원서비스 시범사업, 긴급돌봄사업, 의료직종 중심의 민간교육지원사업
2	서울	기본형	은평종합재가센터*	19. 08. 28.	방문요양, 긴급돌봄사업
3	서울	기본형	강서종합재가센터	19. 09. 18.	방문요양, 방문목욕, 이동지원서비스 시범사업, 긴급돌봄사업, 공공주택형 Care Management
4	서울	확대형	노원종합재가센터	19. 10. 23.	방문요양, 방문목욕, 장애인활동지원서비스, 이동지원서비스 시범사업, 긴급돌봄사업, 발달장애인 방과후 활동서비스
5	서울	통원형	마포종합재가센터	20. 01. 17.	방문요양, 방문목욕, 주야간보호, 이동지원서비스 시범사업, 긴급돌봄사업, 노인맞춤돌봄서비스
6	서울	기본형	영등포종합재가센터*	20. 09. 28.	방문요양, 긴급돌봄
7	서울	기본형	송파종합재가센터*	20. 09. 28.	방문요양, 긴급돌봄
8	서울	기본형	양천종합재가센터*	20. 09. 28.	방문요양, 긴급돌봄
9	서울	기본형	도봉종합재가센터*	20. 11. 18.	방문요양, 방문목욕, 긴급돌봄
10	서울	기본형	중랑종합재가센터*	20. 11. 30.	방문요양, 방문목욕, 긴급돌봄
11	서울	기본형	강동종합재가센터*	20.12월 중	방문요양, 긴급돌봄
12	서울	기본형	서대문종합재가센터*	20.12월 중	방문요양, 긴급돌봄
13	경기	일반형	남양주종합재가센터	19. 10.	방문간호, 방문요양, 방문목욕, 이동지원서비스 시범사업, 긴급돌봄, 노인맞춤형돌봄서비스 행복한 한그릇 데이, 2020 청년일드림사업, 2020 신중년 경력형 일자리 사업, 지역사회 통합돌봄 독거노인스마트 안심지원사업, 사회적 경제 협력사업, ICT 독거노인 매니저 양성사업
14	경기	일반형	부천종합재가센터*	19. 10.	방문요양, 방문간호, 방문목욕, 노인맞춤형돌봄서비스, 이동지원서비스 시범사업
15	대구	일반형	남구종합재가센터*	19. 07. 01.	방문요양, 긴급돌봄, 이동지원서비스 시범사업
16	대구	일반형	북구종합재가센터*	19. 12. 23.	방문요양, 긴급돌봄, 이동지원서비스 시범사업
17	경남	일반형	김해시종합재가센터	19. 11. 5.	방문요양, 방문목욕, 이동지원서비스 시범사업, 긴급돌봄사업, 노인맞춤돌봄서비스, 통합돌봄선도사업, 재가의료급여 사업
18	경남	일반형	창원시종합재가센터	19. 11. 8.	방문요양, 방문목욕, 이동지원서비스 시범사업, 긴급돌봄사업, 노인맞춤돌봄서비스
19	광주	-	북구종합재가센터*	20. 11. 26.	방문요양, 노인돌봄
20	광주	-	남구종합재가센터*	20.12월 중	-
21	세종	-	-*	20.12월 중	-
22	세종	-	-*	20.12월 중	-
23	강원	-	춘천시종합재가센터*	20.12월 중	-
24	강원	-	원주시종합재가센터*	20.12월 중	-
25	충남	-	예산군종합재가센터*	20.12월 중	방문요양, 방문목욕
26	충남	-	천안시종합재가센터*	20.12월 중	방문요양, 방문목욕
27	인천	간 호 특화형	부평종합재가센터*	20.12월 중	방문요양, 가시간병, 노인돌봄, 방문간호, 장애인활동지원 서비스
28	인천	일반형	강화종합재가센터*	20.12월 중	방문요양, 가시간병, 노인돌봄
29	대전	일반형	유성구종합재가센터*	21.1월 중	방문요양
30	대전	일반형	서구종합재가센터*	21.1월 중	방문요양

자료: 본 연구에서 수행한 시도 사회복지서비스원 종합재가센터 설문조사 결과 활용(2020년 9월 기준)이며, *는 설문에 참여하지 않은 기관으로 홈페이지 사업을 참고하여 작성함

3. 노인장기요양보험과 종합재가센터의 주요 쟁점

노인장기요양보험과 종합재가센터의 주요 쟁점에 관한 연구나 발표 자료는 많지 않은 실정이며, 그간 발표된 연구를 중심으로 논의된 내용을 정리하면 다음과 같다.

먼저, 이철선 외(2018)의 연구에서 종합재가사업과 관련한 쟁점사항으로 기존의 재가 복지 공급기반의 취약성(공공성 부족, 영세한 규모 제공기관 난립의 가능성 등), 장기요양기관의 농산어촌 기피 현상, 고용불안과 시간제 저임금 일자리 양산, 재가돌봄서비스에 대한 사회적 신뢰 부족(빈번한 폐업, 부당청구와 같은 서비스 제공기관의 도덕적 해이, 노인학대 등) 등을 제시하였다. 이러한 기존의 재가서비스 공급기반과 고용환경의 열악함은 사회서비스원 종합재가센터의 운영으로 긍정적인 변화가 발생할 것으로 기대되지만, 다음과 같은 한계와 과제도 제안하였다. 첫 번째는 이용자 확보의 문제로 종합재가센터 설립 이후 운영모델(안)에 적합한 이용자를 확보할 때까지 운영비를 확보하기 위한 서비스 질 개선과 프로그램 개발이 요구된다는 것이다. 두 번째는 종합재가센터 운영모델(안)에 센터가 제공하는 서비스의 질 향상을 위한 예산이 포함되지 않아 이에 대한 증장기 대책 마련의 필요성을 제시하였다. 마지막으로 센터 운영에 있어 위기관리비용을 발생시키지 않기 위한 직무개발 및 업무매뉴얼 등에 대한 지원이 필요함을 제안하였다.

종합재가센터 종사자의 고용방식과 관련하여 김윤수(2018)는 사회서비스원의 장기요양 사업 운영에 대한 의견이 모든 요양보호사를 정규직화하는 것은 현실적으로 불가능하고, 바람직하지도 않다는 주장을 제기하였다. 요양보호사의 인구사회학적 특성과 근로 동기, 시간단위로 보상이 이루어지는 재가급여의 특성 등을 고려하면 정규직화보다는 '무기계약직(공무직)'으로 하되, 이 중 일부를 상용형 일자리로 고용하고, 나머지는 상용형 파트타임 형태로 고용할 것을 제안하였다.

노인장기요양보험의 재가급여를 기본사업으로 운영하면서 독립채산제로 운영되는 종합재가센터의 가장 큰 이슈는 지속가능한 운영모델인가에 대한 부분이다. 이철선 외(2018)의 연구에서 제안한 요양보호사 100명과 장기요양수급자 월평균 222명의 운영모델에서는 수익이 발생하는 구조이지만, 송인주 외(2019)의 연구에서 제시한 방문요양을 제공하는 요양보호사 14명(전일제 10명, 시간제 4명)이 월평균 30명의 장기요양수급자에게 서비스를 제공하는 모델에서는 적자가 발생하는 것으로 나타났다. 김보영(2020)의 발표에서도 종합재가센터 이용자 모집이 저조하여 센터의 재정운영의 어려움을 지적하고 있다.

즉, 지역사회 안에서 소규모 재가급여 제공기관이 과잉 운영되고 있는 상황에서 신규 서비스 제공기관인 종합재가복지센터가 종사자의 처우개선과 질 좋은 서비스를 제공하면서 지속가능성을 확보하기 위해서는 일정 규모 이상의 이용자 확보가 최우선인 것을 볼 수 있다.

제3장

타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황



+ 제1절 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황 조사결과

1. 조사대상
2. 조사내용
3. 서면조사 분석결과

+ 제2절 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 결과 분석

1. 조사대상
2. 조사내용
3. FGI 분석결과

제3장 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황

제1절 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황 조사결과

1. 조사대상

본 조사는 대전시사회서비스원 종합재가센터 운영방안을 모색하기 위해 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황을 서면으로 조사하였다. 조사대상은 조사 시점 운영 중인 전국 총 11개 종합재가센터 중 조사에 응답한 총 7개 종합재가센터이다.

조사는 2020년 9월 22일부터 9월 28일까지 총 7일간 진행하였고, 코로나19 상황에 따라 이메일을 활용한 비대면 조사를 활용하였다.

[표 3-1] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 서면조사 대상(2020. 9. 22. 기준)

(단위: 개소)

사회서비스원명	종합재가센터 수	조사참여 센터 수
서울시사회서비스원	5	4
경기도사회서비스원	2	1
대구시사회서비스원	2	0
경상남도사회서비스원	2	2
총계	11	7

2. 조사내용

서면조사에서는 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황을 파악하여 향후 대전시 사회서비스원 종합재가센터 운영방안을 제안하고자 하였다. 이를 위해 서면조사 문항은 일반사항, 예산현황, 사업현황, 직원채용 및 관리 현황, 시스템 현황, 이용자 현황, 사회서비스원 기능에 대한 의견 총 7가지 범주로 구성하였다. 각 범주별 세부 조사내용은 아래 표와 같다.

[표 3-2] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 서면조사 내용

구분	조사내용
일반사항	• 작성자 이름, 작성자 연락처, 작성자 이메일, 시도, 센터명, 센터주소, 센터 면적, 센터유형, 건물 임대형태, 건물 임대기간, 기관차량 유무, 자체운영 내규 유무
예산현황	• 2019년 자체수입, 2020년 센터 예산, 2021년 센터 예산, 센터 임대료, 센터 초기설치비용
사업현황	• 현재 사업현황 및 운영 형태, 향후 사업 운영계획
직원채용 및 관리 현황	• 직종별 인력현황, 채용주체, 추가인력 투입 필요성, 추가인력 투입 필요 직종, 지원평균 교육 시간 및 교육주제, 업무 향상을 위해 필요한 교육
시스템 현황	• 건강보험관리공단 장기요양정보 시스템 외 요양보호사 관리를 위해 개별시스템 사용 여부 및 사용 이유, 시스템 운영주체, 사회서비스원 본부 및 타 종합재가센터와의 공유 가능성, 개별 시스템 이용 장점, 개별시스템 이용 단점, 사회서비스원 공통 시스템 개발 및 보급 필요성
이용자 현황	• 서비스 이용자 현황, 상담건수
사회서비스원 기능에 대한 의견	• 사회서비스원 종합재가센터의 현재 기능에 대한 의견 및 향후 발전 가능성, 사회서비스원 본부와 업무협력정도, 종합재가센터 운영을 위해 필요한 연구주제, 사회서비스원 중앙지원단 및 사회서비스원 본부에 비하는 점

3. 서면조사 분석결과

1) 일반현황

서면조사에 참여한 종합재가센터는 서울시사회서비스원 소속 4개소, 경기도사회서비스원 소속 1개소, 경상남도사회서비스원 소속 2개소이다.

종합재가센터 운영 모델은 기본형 4개소, 확대형 1개소, 간호특화형 1개소, 통원형 1개소로 나타나, 현재 종합재가센터는 주로 방문요양 서비스를 기본으로 하고 지역 현안에 맞춰 추가 사업을 수행하고 있음을 확인할 수 있다.

종합재가센터 중 6개소는 일반건물을 임대하여 보증금과 월세를 지불하고, 1개소는 공공건물을 임대하여 연 단위로 공유재산사용료를 지불하는 형태로 운영되고 있다. 종합재가센터의 평균 임대면적은 369.30㎡(최소 193㎡~최대 666㎡), 월평균 임대료는 약 374만 원(최소 121만 원~최대 657만 원), 평균 임대기간은 46.3개월(최소 12개월~최대 120개월)로 나타났다.

사회서비스원은 정부 재정이 투입된 공공기관인 만큼 서비스원이 운영하는 종합재가센터 또한 비영리성을 추구함에도 독립채산제로 운영하는 것을 목표로 하고 있다. 그러나 종합재가센터의 연간 평균 사업수입이 3,908만 원(2019년 기준)이고, 연간 평균 임대료

가 약 4,488만 원(최대 1,452만 원~7,884만 원)으로 조사된 것을 고려할 때 종합재가센터가 독립채산제로 운영될 경우 현재 사업수입으로는 임대료도 지불하기 어려운 것이 현실이다.

또한, 건물 임대 기간 만료 이후의 거취가 불분명하며, 이전할 경우 센터 설치 초기에 투입되는 공간리모델링 비용, 이전비용, 홍보비용 등이 추가로 발생되므로 예산 집행의 비효율성이 발생하게 될 것으로 보인다.

[표 3-3] 타시도 사회서비스원 일반현황

(단위: 개소, %)

구분		빈도	비율
소속	서울시사회서비스원	4	71.4
	경기도사회서비스원	1	14.3
	경상남도사회서비스원	1	14.3
센터유형	기본형	4	57.1
	확대형	1	14.3
	간호특화형	1	14.3
	통원형	1	14.3
건물형태	일반건물임대(반전세)	6	85.7
	공공건물임대(반전세)	1	14.3
평균 사업수입(2019년)		3,908만 원 (최소 667만 원~최대 8,647만 원)	
평균 임대면적		369㎡ (최소 193㎡~최대 666㎡)	
평균 월 임대료		374만 원 (최소 121만 원~최대 657만 원)	
평균 임대기간		46.3개월 (최소 12개월~최대 120개월)	

주: 1) 평균 월 임대료는 일반건물임대의 경우 월세, 공공건물임대의 경우 연간 공유재산사용료를 12개월로 나눈 값을 적용함

2) 2019년 평균 사업수입은 조사에 참여한 총 7개소 중 2019년 사업을 시작한 5개 종합재가센터의 수입 평균임

2) 사업현황

종합재가센터가 운영하는 사업은 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 장애인활동지원서비스, 노인장기요양보험공단의 이동지원서비스 시범사업, 긴급돌봄사업, 노인맞춤돌봄서비스로 나타났다⁵⁾).

이 중 조사에 참여한 종합재가센터가 모두 운영하는 사업은 방문요양, 방문목욕, 이동지원서비스 시범사업, 긴급돌봄 서비스의 총 4개 사업이다. 그리고 센터 유형(기본형, 확대형, 간호특화형, 통원형)에 따라 방문간호, 주야간보호, 장애인활동지원서비스, 노인맞춤

5) 물리치료사와 작업치료를 채용하여 간접서비스를 제공하는 센터도 1개소가 있으나 직접 서비스가 아니므로 제외함

돌봄서비스를 운영하였다. 또한, 지역에 따라 종합재가센터 운영실적과 수익 창출을 위한 다양한 사업을 운영하고 있음을 확인할 수 있었다.

[표 3-4] 타시도 종합재가센터 사업운영 현황

(단위: 개소, %)

종합재가센터 사업	A	B	C	D	E	F	G	운영	
								운영	비율
방문요양	○	○	○	○	○	○	○	7	100.0
방문간호	○	-	-	-	○	-	-	2	28.6
방문목욕	○	○	○	○	○	○	○	7	100.0
주간보호	-	-	-	○	-	-	-	1	14.3
장애인활동지원서비스	○	-	○	-	-	-	-	2	28.6
이동지원서비스 시범사업	○	○	○	○	○	○	○	7	100.0
물리치료(간접서비스)	○	-	-	-	-	-	-	1	14.3
작업치료(간접서비스)	○	-	-	-	-	-	-	1	14.3
긴급돌봄사업	○	○	○	○	○	○	○	7	100.0
노인맞춤돌봄서비스	-	-	-	-	○	○	○	3	42.9
그 외 사업	○*	○**	○***	-	○****	○*****	-	5	42.9

주: *의료직종 중심의 민간교육지원사업, **공공주택형 Care Management, ***발달장애인 방과 후 활동서비스, ****행복한 한그릇 데이, 2020 청년일드림사업, 2020 신중년 정책형 일자리 사업, 지역사회 통합돌봄, 사회적경제 협력사업, ICT 독거노인 매니저 양성사업, *****통합돌봄선도사업, 재가의료급여 사업

3) 인력관리

종합재가센터의 직원은 모두 사회서비스원 본부에서 채용하는 것으로 나타났다. 현원을 기준으로 평균 직원 수는 39.1명(최대 77명~최소 14명)이며, 고용 형태가 모두 정규직인 센터 5개소, 모두 계약직인 센터 1개소, 정규직과 계약직이 함께 있는 센터 1개소로 나타났다.

종합재가센터의 직원은 센터별 사업에 따라 다양하게 구성되어 있으나, 주로 센터장, 파트장, 전담관리사, 사회복지사, 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 사무원, 팀장(요양팀장, 장애인활동지원서비스 팀장), 요양보호사(전일제, 시간제), 활동지원사(전일제, 시간제)로 구분된다.

인력관리 측면에서 종합재가센터의 센터장은 채용 권한을 갖고 있지 않았으며, 종합재가센터가 종사자의 고용 안정성을 목표로 내세우며 설치되었음에도, 여전히 인력 전부 또는 일부가 계약직으로 고용된 것으로 나타났다.

[표 3-5] 타시도 종합재가센터 인력현황(2020. 8. 31. 현원 기준)

(단위: 명)

구분	A		B		C		D		E		F		G	
	정규	계약	정규	계약	정규	계약	정규	계약	정규	계약	정규	계약	정규	계약
계	77	-	30	-	52	-	14	-	-	54	19	4	24	-
센터장	1	-	1	-	1	-	1	-	-	1	1	-	1	-
파트장	3	-	2	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-
전담관리사	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
사회복지사	-	-	-	-	1	-	-	-	-	7	1	-	1	-
간호사	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
물리치료사	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
작업치료사	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
사무원	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
팀장	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
요양	전일제	18	-	18	-	14	-	8	-	4	-	-	-	-
보호사	시간제	11	-	8	-	7	-	2	-	14	17	-	22	-
활동	전일제	26	-	-	-	18	-	-	-	-	-	4	-	-
자원사	시간제	8	-	-	-	7	-	-	-	25	-	-	-	-
총계		77		30		52		14		54		23		24

주: 마포구의 경우 구립데이케어센터를 위탁 운영 중이나, 종합재가센터 인력에서는 제외함

종합재가센터의 추가인력 투입 필요 여부를 물어본 결과 종합재가센터 7개소 모두 추가인력 투입이 필요하다고 응답하였고, 가장 필요한 인력은 사무원, 사회복지사, 간호사 순으로 나타났다.

[표 3-6] 타시도 종합재가센터 추가인력 투입 필요 여부(중복 응답)

(단위: 개소, %)

구분	추가인력 투입 필요여부		1순위		2순위		3순위	
	필요	비율	사무원	비율	사회복지사	비율	간호사	비율
총계	7	100.0	3	28.6	3	28.6	3	28.6

종합재가센터 인력은 평균적으로 법정교육 5.2시간, 그 외 교육 7.1시간을 이수하고 있었다. 그러나 현재 법정 교육과 그 외 교육을 통해서도 해소되지 않는 종합재가센터 인력 맞춤형 교육이 지원되기를 바라고 있었고, 이에 대한 다양한 의견을 제시하였다. 이를 범주화하면 다음과 같다. 첫째, 전 직원 대상의 교육으로 좋은 돌봄 제공을 위한 기본 소양 및 공공기관 직원으로서의 직업윤리 의식 함양 교육이다. 사회서비스원은 좋은 일자리 제공의 목표를 갖고 있다는 인식은 많지만, 좋은 일자리 제공은 '좋은 돌봄(사회서비스 제공기반 확장, 서비스 품질향상, 틈새(사각지대) 서비스 제공 등)'을 위한 것이라는 인식

은 낮은 편이다. 때문에 전 직원을 대상으로 공공서비스에 대한 개념 정립과 좋은 돌봄에 대한 가치 정립을 위한 교육이 무엇보다 우선시 될 필요가 있다.

둘째, 업무 담당자별 업무 향상을 위한 교육이다. 현재 종합재가센터는 교육인력 및 예산의 부족으로 자체 교육을 실시하는 데 한계가 있으나, 업무 담당자별 맞춤형 교육의 필요성은 높게 인지하고 있었다.

세부적으로 관리자급(센터장, 파트장, 팀장 등)은 리더십, 의사소통 및 업무능력(사례관리, 직무교육 등) 향상 교육, 행정직(사무원, 사회복지사 등)은 법정교육 외에 추가적인 회계 실무교육 및 급여제공지침 교육을 필요로 하였다. 전문서비스직(요양보호사, 활동지원사 등)은 직업윤리(근무기피 방지, 공공기관 직원윤리 등), 현장업무 수행능력(기저귀 교체, 욕창방지, 휠체어 사용 등), 사례관리 능력(급여제공 기록지 작성, 사례관리, 장기요양 관련 영역별 훈련 등) 향상 등을 위한 교육을 필요로 하였다.

[표 3-7] 타시도 종합재가센터 인력 교육현황(2020. 8. 31. 기준)

(단위: 시간)

구분	법정교육 이수시간	그 외 교육 이수시간
평균	5.2	7.1

[표 3-8] 타시도 종합재가센터가 필요로 하는 교육

구분	세부내용
전직원	<ul style="list-style-type: none"> • 좋은 돌봄 제공을 위한 기본 소양교육 • 공공기관 직원으로서의 직업윤리 의식 함양 교육
관리자	<ul style="list-style-type: none"> • 리더십 교육 • 의사소통 교육 • 업무능력 향상 교육
행정직	<ul style="list-style-type: none"> • 회계 실무교육 • 급여제공지침 교육
전문서비스직	<ul style="list-style-type: none"> • 직업윤리 교육: 근무기피 방지, 공공기관 직원윤리 등 • 현장업무 수행능력 향상 교육: 기저귀 교체, 욕창방지, 휠체어 사용 등 • 사례관리 능력 향상 교육: 급여제공 기록지 작성, 사례관리, 장기요양관련 영역별 훈련 등

4) 요양보호사 관리시스템 현황

현재 건강보험관리공단에서는 장기요양서비스 제공 및 관리를 위해 장기요양정보시스템을 운영하고 있다. 그러나 서면조사에 참여한 총 7개 센터 중 6개 센터는 요양보호사 관리를 위한 개별시스템을 추가로 사용하고 있었다.

요양보호사 관리를 위해 사용하고 있는 시스템은 이지케어(1개소), 케어비지트(5개소)와 같은 민간시스템이며, 입력된 정보를 사회서비스원 본부 및 타 종합재가센터와 공유(연동)하는 것은 불가능한 것으로 확인되었다.

[표 3-9] 요양보호사 관리시스템 현황

(단위: 개소, %)

구분	시스템 사용여부		시스템 운영주체		사회서비스원 본부와 공유가능 여부		타종합재가센터와 공유가능 여부	
	사용	미사용	공공	민간	가능	불가능	가능	불가능
총계	6	1	0	6	0	6	0	6
	85.7	14.3	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0

국민건강보험공단 장기요양시스템이 있음에도 민간시스템을 사용하는 이유는 다음과 같았다. 장기요양시스템은 대상자 계약과정에서 필요한 필수서류의 입출력에 있어 활용성이 떨어지며, 대상자의 개별적 욕구 사정 및 서비스 계획을 관리하는 데 어려움이 있다. 또한, 제공인력의 서비스 일정표와 근무명령서를 입출력하는 데 어려움이 있으며, ‘돌봄SOS 사업’과 같은 사업의 경우는 장기요양정보시스템으로 수가청구가 불가하다.

즉, 현재 종합재가센터가 활용할 수 있는 통합 시스템이 없고 국민건강보험공단 장기요양시스템은 업무수행에 불편한 부분이 있어, 서비스의 효율적 제공과 관리를 위해 민간시스템을 추가로 활용하고 있었다.

민간시스템을 추가로 이용하는 장점을 정리하면 다음과 같다. 첫째, 제공인력 관리 측면에서 종합재가센터에서 운영하는 장기요양서비스(방문요양, 방문목욕, 방문간호), 긴급돌봄서비스, 장애인활동지원서비스의 제공인력을 한 개의 시스템에서 관리할 수 있다. 둘째, 대상자 관리 측면에서 종합재가센터를 이용하는 이용자의 장기요양서비스 계약서, 상담일지, 욕구 사정지, 서비스제공 계획서 등을 전산에 편리하게 입력하고 출력할 수 있다. 셋째, 행정 효율성 측면에서 건강보험관리공단의 장기요양정보시스템과 연동되어 장

기요양 수가청구에 효율적이고, 대상자 실적관리(통계 등)가 용이하여, 사회서비스원 본부에서 요청하는 자료(직원당 이용자 서비스 시간 등)를 준비하는 데 유용하다.

[표 3-10] 민간 요양보호사 관리시스템 사용의 장점

구분	세부내용
제공인력 관리 대상자 관리	<ul style="list-style-type: none"> 긴급돌봄서비스, 장기요양서비스, 장애인활동지원서비스 제공인력을 한 시스템에서 관리 장기요양 계약서, 상담일지, 욕구 사정지, 서비스제공 계획 등 전산 입력과 출력용이
행정 효율성	<ul style="list-style-type: none"> 장기요양 수가청구 연동을 통한 효율성 증가 대상자 실적 관리(통계 등) 용이 본부에서 요청하는 자료(직원당 이용자 서비스 시간 등) 준비에 유용

그러나 민간시스템 이용의 단점도 나타났는데 이를 정리하면 다음과 같다. 첫째, 민간 시스템은 시스템 유연성이 부족하여 종합재가센터가 원하는 급여형태를 등록하는 데 어려움이 있다. 예를 들어, 장기요양급여 청구에 관한 급여관리만 가능하고 보조금 사업, 자체사업 수행에 따른 급여를 적용하는 데는 한계가 있다. 둘째, 국민건강보험공단의 장기요양시스템과 병행하여 사용해야 하므로 이중 회계처리가 필요하며, 업무 내용이 분산되는 등 행정처리 시간이 추가로 소모된다. 셋째, 민간시스템은 개인정보보호 등 보안 문제에 취약하다는 단점이 있다.

그럼에도 대다수 종합재가센터는 효율적 업무수행을 위해 민간시스템을 병행하여 사용하고 있다. 또한, 민간시스템을 사용하지 않는 1개 센터의 경우 현장 근무 요양보호사의 근무패턴과 근태 적합성을 온전히 반영할 수 있는 적합한 시스템확보가 어려워 시스템을 사용하지 않을 뿐 개별적으로 관리 체계를 만들어(엑셀, 한글 문서를 활용하여 서비스 일 정표, 서비스 관리, 근무확인서 등을 별도 작성 관리함) 사용하고 있었다.

[표 3-11] 민간 요양보호사 관리시스템 사용의 단점

구분	세부내용
시스템 유연성 부족	<ul style="list-style-type: none"> 시스템 유연성이 부족하여 원하는 급여형태 등록이 어려움(장기요양급여 청구에 관한 급여 관리만 가능하며, 보조금 사업, 자체사업 수행에 따른 급여 적용이 어려움) 센터에서 사용하는 구분과 달라 적절히 입력해야 하고, 입력 후 전체가 한눈에 들어오지 않아 필요한 사항을 별도 검색하여 출력하여 사용
업무내용 분산	<ul style="list-style-type: none"> 이중 회계처리 필요, 업무내용 분산 등, 행정처리 시간의 소모 등 장기요양시스템과 미연동으로 확인시 두 프로그램을 모두 확인해야 하는 번거로움
시스템 보안 취약	<ul style="list-style-type: none"> 개인정보보호에 취약

이를 바탕으로 향후 사회서비스원 중앙지원단 또는 보건복지부에서 종합재가센터가 공통으로 사용할 수 있는 시스템을 개발하여 보급할 필요성을 5점 척도로 물은 질문에 평균 4.3점으로 필요하다는 의견이 많았다. 단, 시스템을 개발할 경우 장기요양시스템과 연동되어 수가청구 등 장기요양과 관련된 모든 사항이 한 시스템에서 가능할 경우를 전제한다는 추가의견 제시한 센터도 있었다.

향후 종합재가센터의 효율적이고 효과적인 운영을 위해서는 사회서비스 중앙지원단 또는 보건복지부가 주체가 되어 국민건강보험공단 장기요양시스템과 연동되면서, 제공인력 관리, 대상자 관리, 행정 효율성 측면을 고려한 사회서비스원 종합재가센터 공통 시스템의 개발 및 보급이 필요할 것으로 보인다.

특히, 현재 보건복지부에서 개발 중인 차세대 사회보장정보시스템에서 사회서비스원과 종합재가센터에 맞는 기능을 구현하여 지원한다면, 향후 사회서비스원과 종합재가센터에서 수행할 장애인활동지원서비스, 가사간병방문지원서비스 등의 바우처 사업과 국가보조금 지원 사업의 관리도 일원화 할 수 있을 것으로 기대된다.

[표 3-12] 종합재가센터 요양보호사 공통 관리시스템 개발 및 보급에 대한 의견

(단위: 개소, 점)

구분	N	최솟값	최댓값	평균
공통시스템 개발 및 보급에 대한 의견	7	2	5	4.3

주: ①매우 불필요 ②불필요 ③보통 ④필요 ⑤매우 필요의 5점 척도를 활용하였음

5) 종합재가센터 서비스제공 현황

2020. 1. 1.~2020. 8. 31.까지의 종합재가센터 이용자 현황을 조사한 결과 7개 종합재가센터의 누적이용자 평균은 256.3명(최소 86명, 최대 464명)으로 나타났다. 이 중 현재 서비스 이용자 평균은 213명(최소 53명, 최대 458명), 서비스 종결 평균은 43.3명(최소 5명, 최대 101명)이다.

[표 3-13] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 이용자 현황(2020. 1. 1.~2020. 8. 31. 기준)

(단위: 개소, 명)

구분	운영기관 수	최솟값	최댓값	총계	평균	월평균
누적이용자(a+b)	7	86	464	1,794	256.3	32.0
이용자 소계(a)	7	53	458	1,491	213.0	26.6
이용자 서비스종결(b)	7	5	101	303	43.3	5.4

2020. 1. 1.~2020. 8. 31.까지 7개 종합재가센터의 사업과 관련된 상담 건수는 평균 620.6건(최소 252건, 최대 916건)으로, 사업과 관련 없는 기타 상담은 100건으로 나타났다. 또한 종합재가센터의 월평균 이용자는 32.0명, 월평균 상담건수는 77.6건으로 확인되었다.

[표 3-14] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 상담진행 현황(2020. 1. 1.~2020. 8. 31. 기준)

(단위: 개소, 건)

구분	운영기관수	최솟값	최댓값	총계	평균	월평균
누적 상담건수(a+b)	7	252	916	4,344	620.6	77.6
사업관련 상담건수(a)	7	252	916	4,244	606.3	75.8
기타상담(b)	7	0	100	100	14.3	1.8

6) 사회서비스원 기능에 대한 의견

사회서비스원 종합재가센터 기능을 종사자 직접고용, 일자리 질 제고, 이용자 편의확대, 이용자 서비스만족도 제고, 통합서비스 제공, 민간사회서비스기관 품질 제고, 공공-민간 동반 발전 정도, 사회서비스 공공성 강화 총 8개 항목으로 구분하고, 이에 대한 '현재 성과'와 '미래 성장 가능성'에 대해 5점 척도로 물은 결과는 다음과 같다.

종합재가센터를 운영한 경험을 바탕으로 종합재가센터 기능의 현재 성과 평가결과는 평균 3.3점으로 나타났다. 이 중 가장 높은 성과는 일자리 질 제고(3.7점), 다음은 종사자 직접고용, 이용자 서비스만족도 제고, 사회서비스 공공성 강화로 나타났다(모두 3.4점). 가장 성과가 낮은 부분은 공공-민간 동반 발전(3.0점)이었으며, 다음 낮은 부분은 이용자 편의확대, 민간사회서비스기관 품질제고(모두 3.1점)로 나타났다.

종합재가센터의 기능의 미래 성장 가능성 평가결과는 평균 3.8점으로 현재 성과보다 0.5점 상승한 결과였다. 이 중 현재성과 대비 성장 가능성의 점수 차가 상승한 기능은 이용자 편의확대(0.9점), 통합서비스제공 및 사회서비스 공공성 강화(모두 0.7점), 이용자 서비스만족도 제고 및 공공-민간 동반 발전 가능성(모두 0.6점), 민간사회서비스기관 품질 제고(0.5)점으로 나타났다. 그러나 일자리 질 제고(0.0점)와 종사자 직접고용(0.2점)에 대한 현재 대비 성장 가능성은 상대적으로 성장 가능성을 낮게 평가하였다.

즉, 현재 종합재가센터 운영자들은 종합재가센터의 기능에 대해 평균적으로 현재 성과(3.3점)보다 미래 성장 가능성(3.8점)을 높게 평가하였다. 또한 현재는 일자리 제고와 종사자 직접고용의 성과가 크지만, 미래에는 현재 성과가 낮게 평가되는 이용자 편의확대,

통합서비스제공, 사회서비스 공공성 강화, 이용자 서비스만족도 제고, 공공-민간 동반 발전 가능성, 통합서비스 제공 기능이 상대적으로 높게 성장할 것이라고 기대하였다.

[표 3-15] 사회서비스원 종합재가센터 기능에 대한 '현재 성과'와 '성장 가능성'에 대한 의견
(단위: 개소, 점)

종합재가센터 기능	N	현재 성과		미래 성장 가능성		(b-a)
		평균(a)	표준 편차	평균(b)	표준 편차	
기능1_종사자 직접고용	7	3.4	1.1	3.6	1.1	0.2
기능2_일자리 질 제고	7	3.7	1.0	3.7	1.0	0
기능3_이용자 편의확대	7	3.1	1.1	4.0	0.8	0.9
기능4_이용자 서비스만족도 제고	7	3.4	0.8	4.0	0.6	0.6
기능5_통합서비스 제공	7	3.3	1.0	4.0	0.6	0.7
기능6_민간사회서비스기관 품질 제고	7	3.1	0.9	3.6	1.0	0.5
기능7_공공-민간 동반 발전	7	3.0	0.8	3.6	1.0	0.6
기능8_사회서비스 공공성 강화	7	3.4	1.0	4.1	0.7	0.7
평균	7	3.3		3.8		0.5

주: ①매우 미흡 ②미흡 ③보통 ④우수 ⑤매우 우수한 5점 척도를 활용하였음

종합재가센터는 사회서비스원 본부와 종합재가센터 간의 업무협력 정도를 10점 기준 평균 7.0점(최소 5점, 최대 8점)의 우수한 정도로 평가하였다. 즉, 업무 협력 정도는 매우 우수하지는 않았으나 최소 보통 이상이며 최대 우수 정도로 평가되었다.

[표 3-16] 사회서비스원 본부와 종합재가센터의 업무협력 정도
(단위: 개소, 점)

구분	N	최솟값	최댓값	평균
본부와의 업무협력 정도	7	5	8	7.00

주: ①매우 미흡부터 ⑩매우 우수한 10점 척도를 활용하였음

향후 사회서비스원 종합재가센터 운영을 위해 필요한 연구주제를 묻고, 제안한 주제를 종합재가센터 기능과 연계하여 범주화한 결과는 다음과 같다. 첫째, 종합재가센터 역할과 기능 관련 연구이다. 사회서비스원 종합재가센터는 2019. 7. 1. 대구시사회서비스원 남구종합재가센터를 시작으로 2020. 9. 22. 현재까지 11개가 설치·운영되고 있다. 그러나 종합재가센터의 역할과 기능이 정립되지 않아 많은 센터가 이와 관련된 연구주제를 제안하였다. 세부 주제로는 종합재가센터의 방향성, 지역사회에서의 역할과 기능, 운영의 효율성 증대 방안, 사회복지시설 수탁 운영을 통한 종합재가센터 통합운영모델 연구 등이

제안되었다.

둘째, 종합재가센터의 서비스 품질향상 관련 연구이다. 세부 주제로는 서비스 품질향상을 위한 서비스 제공 매뉴얼 및 훈련 모형 개발, 업무 영역별 역량강화 모델 개발, 전문서비스직 돌봄서비스 업무 범위 설정 연구 등이다.

셋째, 사회서비스 공공성 강화 관련 연구이다. 세부 주제로는 종합재가센터 서비스 공공성 강화방안, 종합재가센터의 공공성 확립을 위한 전제 조건, 공공재 우선 투입이 필요한 사회서비스 및 사회복지서비스 선정연구 등이 제안되었다.

넷째, 종사자 채용 관련 연구이다. 현재 사회서비스원 채용방식(필기시험, 면접)으로는 돌봄서비스 제공인력의 현장업무 수행능력(기저귀 교체, 욕창 방지, 휠체어 사용 등)을 사전 점검하기 어렵다. 이에, 직군별 업무를 파악하고 직군에 적합한 채용기준을 마련할 수 있는 연구가 수행되길 제안하였다.

다섯째, 공공-민간 동반발전 관련 연구이다. 세부 주제로는 사회서비스원과 지자체 등 공공기관과의 업무협력 범위 설정 연구, 민관 상생 발전을 위한 협력체계 구축 방안 연구 등이 제안되었다.

또한, 종합재가센터의 효율적 운영을 위해 본부에 바라는 점에 대해서는 첫째, 사회서비스원이 제대로 된 역할과 기능을 하기 위한 법령 통과에 최선을 다해주길 바란다는 의견이 있었다. 둘째, 각 시도별 다양한 모형을 띄고 운영되는 종합재가센터의 표준운영 모델(공통 운영규정 등) 제시를 필요로 하였다. 셋째, 현재 종합재가센터는 민간 장기요양서비스 기관과 유사하게 운영되고 있으므로, 종합재가센터가 민간기관의 본보기가 될 수 있는 차별화된 프로그램을 제안하고 운영할 수 있도록 지원해주기를 요청하였다. 넷째, 현재 종합재가센터에서 운영하는 방문요양, 장애인활동지원서비스, 방문목욕, 방문간호 등의 사업을 재정비하여 방문간호처럼 기존 사업에 비해 수입이 현저하게 낮거나 대상자의 욕구가 미진한 사업은 과감하게 종료하고 기존 직원들은 통합사례관리 및 방문서비스의 질적인 향상을 위해 활용하는 방법 등을 모색할 필요가 있음을 제안하였다.

[표 3-17] 사회서비스원 종합재가센터 운영을 위해 필요한 연구주제

구분	연구주제
종합재가센터 역할과 기능	<ul style="list-style-type: none"> • 종합재가센터 방향성(신규사업 모델과 조직 등)연구 • 종합재가센터의 역할과 기능 - 지역사회를 중심으로 • 종합재가센터 운영의 효율성 증대 방안 • 사회서비스원 종합재가센터 재가사업의 수익 구조 분석 • 지역별 특성에 따른 종합재가센터의 운영 방식 비교분석 • 사회서비스 교육원(가칭) 운영 모델: 사회서비스원이 돌봄서비스 제공기관으로 한정될 경우 민간기관에 대한 지원, 동반성장, 품질견인에 매우 제한적(경쟁 서비스 제공기관이나 처우조건이 좋은 기관으로 고착)임으로 사회서비스 돌봄서비스제공기관으로 역할확대를 위한 운영방법, 사회서비스 돌봄종사자에 대한 교육제공기관 역할 부여를 위한 모델 연구 ※공공성 강화와 서비스원의 역할확대, 재정수입모델 확대 등 • 시(도)립 사회복지시설 수탁운영을 통한 종합재가센터 통합운영모델연구: 종합재가센터 단독 설치 운영시 경상경비(공유재산활용이 아닐 경우 임차비, 노무비) 등의 투입이 서비스제공에 다른 세입창출보다 클 수밖에 없는 구조로, 이러한 경상적경비 절감과 사회서비스의 지역 내 복지시설과 통합 운영함으로써 발생할 수 있는 시너지효과 등에 대한 모델 마련
서비스 품질향상	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 품질 향상을 위한 서비스 제공 매뉴얼 및 훈련 모형 개발 • 업무영역별 역량강화 모델 개발 • 전문서비스직(요양보호사/장애인활동지원사) 돌봄서비스 업무범위
사회서비스 공공성 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 사회서비스원 종합재가센터의 공공성 확립을 위한 전제 조건 • 종합재가센터 서비스 공공성 강화방안 • 공공재 우선 투입이 필요한 사회서비스 및 사회복지서비스 선정(공립 사회서비스제공 우선 시설 모델 선정): 사회서비스(복지서비스를 포함한 광의개념으로 적용)를 위해 필요하나, 재정, 운영환경 취약성으로 적극적인 서비스 확대 제공이 어려운 시설(아동보호전문기관, 노인보호전문기관, 아동 청소년센터, 지역아동센터, 발달장애인평생교육센터, 다문화가정지원센터, 건강가정지원센터 등)의 사회서비스원 운영 모델 검토
종사자 채용	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스원 전문서비스직(요양, 활동) 채용기준 가이드라인: (돌봄서비스특성 반영한 신체, 정신영역) 블라인드채용(서류, 필기, 면접)으로 서비스제공 기본역량을 살필 수 없으며, 직접 돌봄서비스제공 인력의 근무투입에 따른 기본 신체건강(근골격계)을 사전 체크할 수 없음으로 이에 대한 실기검증 등의 단계 도입에 따른 채용프로세스 개선(대국민서비스제공 직종의 실습, 체력검정 등 필요)
공공-민간 동반발전	<ul style="list-style-type: none"> • 사회서비스원과 지자체, 공적 기관과의 업무 협력범위 • 민간상생 발전을 위한 협력체계 구축방안
기타	<ul style="list-style-type: none"> • Care Management의 실천 모형

제2절 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 결과 분석

1. 조사대상

본 연구에서는 대전시사회서비스원 종합재가센터 운영방안을 모색하기 위해 타시도 사례를 조사하였다. 초점집단인터뷰(Focus Group Interview)는 타시도 사회서비스원 종합재가센터장 등 전문가 8명을 대상으로 수행하였다.

조사기간은 2020년 9월 10일과 9월 17일 2차례 동안 진행하였다. 1차 FGI는 대구 및 경상남도 사회서비스원 종합재가센터 3개를 대상으로, 2차 FGI는 서울시사회서비스원 및 종합재가센터를 5개를 대상으로 진행하였다. FGI 일정은 서울시와 타시도 운영의 이질적 특성, 코로나-19 등 상황에 따른 지리적 접근성의 어려움 등을 고려하였다.

[표 3-18] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 대상

구분		대상자
1차 FGI (2020. 09. 10.)	센터장	대구시사회서비스원 남구종합재가센터 대구시사회서비스원 북구종합재가센터 경상남도사회서비스원 김해시종합재가센터
2차 FGI (2020. 09. 17.)	센터장	서울시사회서비스원 성동종합재가센터 서울시사회서비스원 강서종합재가센터 서울시사회서비스원 노원종합재가센터 서울시사회서비스원 마포종합재가센터
	팀장	서울시사회서비스원 종합재가서비스팀

2. 조사내용

FGI에서는 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황 및 실태를 파악하고 향후 대전시사회서비스원 종합재가센터 운영방안을 모색하고자 하였다. 이를 위해 연구진은 종합재가센터 인적자원관리, 재정관리, 서비스 질 관리, 향후 운영 방향이라는 4가지 대주제를 선정하여 인터뷰를 진행하였다. 주제별 세부 조사내용은 아래 표와 같다.

[표 3-19] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 조사내용

구분	조사내용
종합재가센터 인적자원관리	<ul style="list-style-type: none"> • 사회복지사, 간호사, 요양보호사, 장애인활동지원사 등 서비스 인력 구성(전문인력별 수, 부서 또는 팀 등 조직구조 체계, 부서별 배치방안 등)에 대한 의견이 있다면 무엇입니까? • 인력 고용방식, 주요 서비스 제공자인 요양보호사 고용방식(정규직 풀타임, 정규직 시간제, 비정규직 시간제 등) 설계에 대한 경험이나 의견이 있다면 무엇입니까? • 종합재가센터 근로자라는 정체성(공공기관 소속)이 실제 업무수행 역량 또는 전문성에 미치는 영향이 있습니까? (사례 중심으로 구체적으로 이야기해주시십시오) 이것이 서비스 질 저하, 이용자 만족도 저하와 연결된다면 센터는 어떻게 대응해야 한다고 생각하십니까? • 현재 인력을 대상으로 한 교육은 어떻게 진행되고 있습니까? 교육 콘텐츠 및 커리큘럼 개발과 발굴은 어떻게 이뤄지고 있습니까? • 급여 및 수당, 휴가제도, 휴게시간 보장 등 종사자 처우 수준 관련 문제점과 개선방안은 무엇이라고 생각하십니까?
종합재가센터 재정관리	<ul style="list-style-type: none"> • 현재 센터의 자원 확보 및 예산의 집행은 어떻게 이뤄지고 있습니까? 재정관리 시 어려움은 무엇입니까? 재정 적자 등 위기 상황이 발생할 시 대응 방안이 있다면 무엇입니까?
종합재가센터 서비스 질 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 성과 향상을 위한 센터 내 노력이나 전문인력 간 소통방법이 있다면 무엇입니까? • 향후 사회서비스 품질평가 및 장기요양기관 평가 준비는 어떻게 진행하고 있습니까? • 서비스 이용자가 인식하는 종합재가센터 서비스 품질에 대한 만족도, 기관에 대한 신뢰도 수준은 어느 정도라고 생각하십니까? • 서비스 질 측면에서 민간과 구별되는 종합재가센터의 강점과 극복해야 할 약점은 무엇입니까? • 종사자 1인이 요양, 돌봄, 활동지원 등 다양한 서비스를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 서비스 질 저하의 문제는 어떻게 생각하십니까? • 서비스 질 관리를 위한 리더십 유형 및 역량은 무엇이라고 생각하십니까?
종합재가센터 운영 방향	<ul style="list-style-type: none"> • 향후 종합재가센터를 중심으로 민간 서비스제공자(운영자), 요양보호사, 지역 내 이용자, 잠재적 이용 대상자(지역사회 주민) 등 주요 이해관계자와의 상생을 위한 바람직한 관계 설정은 어떻게 이뤄져야 한다고 생각하십니까? • 앞으로 종합재가센터의 정체성은 어떻게 설정되어야 한다고 생각하십니까?

3. FGI 분석결과

1) 인적자원관리

타시도 사회서비스원 종합재가센터(이하 종합재가센터) 운영 현황에 대한 FGI 분석 첫 번째 주제는 인적자원관리이다. 세부적으로 5가지의 하위 주제가 도출되었다.

(1) 설립 초기 방문요양 사업 중심의 인력배치

타시도 종합재가센터들의 공통된 운영 특성은 센터 설립 초기 단계에서 ‘방문요양’ 사업을 기본 적용하고 있다는 점이다. 종합재가센터는 중장기적으로 독립채산제 운영을 전

제로 하고 있다. 물론 여러 가지 사회적 배경을 고려할 수 있겠으나, 장기요양 사업은 기관이 자체적인 수익을 창출할 수 있다는 점에서 가장 기본적인 사업 내용이 될 수 있을 것으로 보인다. 따라서 FGI 참여기관의 핵심 서비스 인력은 요양보호사임을 알 수 있다. 조사 참여기관들은 방문요양을 기관의 초기 주요 사업으로 선정하고, 지역 특성에 따라 ‘긴급돌봄’, ‘장애인활동지원’, ‘노인맞춤돌봄서비스’, ‘방문간호’ 등의 사업을 추가로 수행하는 형태로 사업을 운영하였다. 그러나 설립 초부터 지금까지 이용자 홍보·모집 어려움, 코로나-19 확산에 따른 긴급돌봄 욕구 대응 등으로, 실제 방문요양 사업 수행실적은 아직 미미한 수준으로 나타났다.

“저희는 작년 9월 개소를 했거든요. 저희는 센터장과 파트장만 먼저, 그리고 전문서비스직인 요양보호사 15명으로 시작이 됐고요. 그 이후에 사무원과 요양팀장님이 들어오셨고, 지금은 요양보호사 선생님들이 조금 늘어나고 파트장님도 늘어나셔서, 파트장님이 총 3분이시고, 한 파트는 장애인활동지원 때문에 들어오셨어요. 기본형이라고 하는 장기요양에서 확대형이라고 하는 활동지원까지 같이 하는 모형으로 변경되는 준비 중에 있는 상황이고요.” (센터장 5)

“저희 같은 경우는 방문요양을 주류로 OO구센터에서 먼저 운영하고 있었기 때문에 따르고 있었어요. (직원) 수습기간이 지나고 2020년 3월에 정규직으로 전환되면서 긴급돌봄이 시작됐어요. 그래서 우리 센터는 전 직원(요양보호사)들이 긴급돌봄에 다 투입이 돼서 방문요양은 전혀 할 수 없었고 긴급돌봄 인원만 거의 마흔두 명인가를 했었어요.” (센터장 2)

(2) 공공기관 소속 종사자라는 정체성 부여

종합재가센터 인적자원관리의 두 번째 하위 주제는 공공기관 소속 종사자로서의 정체성이다. 종합재가센터 종사자들은 사회서비스원 소속으로서, 민간기관 종사자와는 구별되는 서비스 전문성, 급여 및 처우 등의 요구가 있다. 현재 서울시의 경우 모든 종사자의 고용이 정규직으로 이뤄지고 있다. 또 종사자 다수가 전일 월급제로 안정된 고용을 보장 받고 있다. 특히 ‘서울시생활임금’ 기준을 적용하여 최저임금 이상의 급여를 지급하고 있다. 이는 최근 코로나-19 확산으로 인한 방문요양 사업의 수익 감소에도 불구하고 고정된 월급 지급을 통해 종사자의 만족감이 향상된 것으로 나타났다.

“급여에 대한 부분은 장기요양에서는 전체적으로 만족하는 경향이 있습니다. 왜냐하면 시급에

대한 사항들은 자기가 케이스를 나가는 만큼만 받는 사항이기 때문에. 아까 코로나 이야기도 하셨지만, 현 상황에서 서비스가 많이 중단되는 경우들이 많이 있는데, 우리는 안정적인 급여지급이 가능한 상태이고요.” (센터장 7)

반면 요양보호사와 달리 장애인활동지원사의 경우 비교적 임금 수준이 낮은 것으로 나타났다. 민간기관과 비교할 때 이용자 수는 감소하고, 더 중증의 이용자를 상대해야 하는 어려움이 있는 것이다. 따라서 공공기관 종사자로서의 정체성이 낮은 임금 수준에 따른 불만족을 상쇄시킬 수 있는 근로 동기 강화 방안이 마련될 필요가 있다.

“장애활동지원사들은 민간에 비해서 급여가 높지 않습니다. 민간은 본인들의 노력 여부에 따라서 지금 사서원에서 받는 것보다 많게는 3~4배는 더 받을 수 있거든요. 그럼에도 불구하고 안정된 서비스를 하기 위해서 저희한테 들어와 있고요. 거기에 비해서 본인들이 민간에서 경험했던 것보다는 훨씬 중증을 만나게 된 것이지요. …(중략)… 그래서 사실 그들에게 월급은 큰 메리트가 있지 않습니다. 자기가 민간에서 만약 했다면, 우리가 지금 받는 급여보다 4배의 급여는 받을 수 있다고 저한테 이야기를 하거든요.” (센터장 4)

한편 매월 안정적인 급여지급 외에도 근로시간 60시간 미만 종사자 대상 퇴직금 적립, 휴일 근로수당, 교통비, 교육비 등 부가적인 수당 지급이 이뤄지는 부분도 민간기관 종사자와는 다른 인적자원관리 특성이라 할 수 있다. 업무상 발생한 사고에 대한 산재보험 처리 역시 공공기관으로써 사회서비스원 종합재가센터가 마땅히 처리해야 할 업무라 할 수 있다. 이처럼 민간기관과 차별화된 처우는 공공기관 소속 종사자의 긍정적 정체감 형성에 필수적인 요소이다. 앞서 기술한 바와 같이, 현재 방문요양 등 장기요양 시장에서 종합재가센터의 영향 및 수익성은 낮은 수준이기 때문이다. 현재 종합재가센터가 지역사회에서 커버하는 이용자는 민간에서 꺼리는 대상자, 긴급한 지원이 요구되는 대상자, 교통접근성이 낮은 지역에 거주하는 대상자 등에 집중된다. 낮은 수익에도 불구하고 공공기관 소속 종사자로서의 사명감에 기초한 서비스 제공이 필요한 상황이다. 이에 따라 종합재가센터 종사자들은 공공부문에서 자신의 전문성을 향상할 수 있는 교육 기회의 보장, 자기 직업에 대한 존중 등을 기대하고 있다.

“(요양보호사) 선생님들한테는 역할을 줘야 하고 정규직이라고 전환까지 시키고 임명장 다시

받고 이런 행태를 하면서 처우개선을 안 해준다는 것은 말이 안 되는 것이에요. 그런데 타 기관과 민간기관과 똑같은 급여테이블을 가지고 우리 선생님들한테 기피대상자한테 가라, 긴급대상자한테 급하게 저기에 가서, 아니면 이동지원 한 타임 하기 위해서 다른 지역까지 이렇게 어르신들을 모시고 이동해서 나들이콜 타고 왔다 갔다 해라. 이런 역할들을 줄 수가 없어요. …(중략)… 사람을 움직이려고 하는데 참 100~200원이 크더라고요. 이번에 저희가 치매교육을 건보공단과 보건복지부하고 중앙지원단 해서 일괄 받았거든요. 그랬을 때 이분들 60시간 교육받으시고 교육비도 지원받고 급여가 나갔어요. 그럼으로써 우리 선생님들이 굉장히 달라졌거든요. 이런 지원이 있느냐, 없느냐. …(중략)… 만약 공공에 서비스를 녹여서 무엇을 한다고 하면 처우개선부터, 우리 직원이라는 소속감에서부터 달라져야 한다고 생각합니다.” (센터장 2)

“이번에도 새로 총원이 돼서 3분이 오셨는데, 그분들한테 (이곳에 온) 기대는 무엇이었느냐, ‘여기는 철저하게 교육해 주고 모니터링해 주고 피드백해 주고 어떻게 해야 된다는 것을 알려준다.’ 라고 해서 들어왔다는 이야기를 하거든요. 그러니까 힘든 것은 감수할 수 있는데 어떻게 지도해 주느냐가 더 중요하다고, 그냥 무턱대고 현장에서 자꾸 시키는 대로만 하는, 수동적으로. 아니면 되게 직업에 대한 만족 없이, 아니면 존중 없이 하는 것이 아닌 존중 받으면서 내가 전문가로서 어떤 일을 할 수 있는 것을 기대한다고 이야기해서 그 부분을 더 많이 고민하고 있어요.” (센터장 5)

(3) 종사자 채용 절차의 경직성

앞서 두 번째 종합재가센터 인적자원관리 하위주제가 공공기관의 긍정적 특성이라면, 다음 세 번째는 공공기관의 부정적 특성이라 할 수 있다. 센터에서 신규 직원을 선발하기 위해서는 사회서비스원 본부의 승인이 필요하다. 특히 정규직 종사자 채용 절차는 1명을 채용해도 정식 공고 기간과 서류전형-필기시험-면접전형 등이 차례로 요구된다. 이 같은 종사자 채용 절차의 경직성은 현시점에 필요한 인력의 수급을 즉각 제공할 수 없다는 점에서 기관의 효율적 운영을 방해하는 것으로 나타났다.

“일반적으로 채용을 하려면 내부적인 검토, 서울시 승인 절차, 채용공고 절차는 최소 15일 이상은 공고가 돼야 하고, 그다음에 서류전형, 필기전형 해야 하고, 면접전형 거쳐야 하는 사항이 있으니까 전체 프로세스가 끝나려면 2개월 정도는 봐야 하는 상황입니다.” (센터장 7)

“아까 두 달 이야기하셨지만, 사실은 이사회 승인되고 뭐 하려면 3개월, 4개월 넘게 돌아가는 인원이 필요한데. 그런데 인원을 주면 센터에서도 싫어요. 왜 싫으냐, 우리는 5명 요청했는데 갑자기 10명을 주면 매칭률이 훅 떨어지는 것이죠.

...(중략)... 재가서비스는 굳이 사회서비스원이 아니더라도 너무나 많은 민간 자원들이 있으니까 거기 이용하면 되는 것이거든요. 그러다 보니까 바로 (이용자와 요양보호사를) 매칭하지 못하는데.” (센터장 5)

한편 채용 과정에서 지원자의 돌봄서비스 제공경력 및 역량을 객관적으로 평가하기 어렵다는 지적도 나타났다. 민간기관에서의 계약직 경력을 있는 그대로 신뢰하기 어렵다는 것이다. 앞의 (2) 내용에서도 볼 수 있듯이 현재 종합재가센터의 이용자 특성이 높은 수준의 기술과 체력, 그리고 전문성이 요구되는 고위험군 집단에 집중되어 있기 때문이다. 따라서 종합재가센터 인력의 전문성 강화를 위해서는 실제 현장에서 활용할 수 있는 기저귀 교체, 욕창방지, 휠체어 사용 등 업무 관련 역량 강화 교육이 요구된다([표 3-8] 참조).

“요양보호사 선생님들이나 활동지원사 선생님들의 경력이라는 것이, 예를 들면 3년 있다고 하더라도 실제로 서비스 시간을 몇 시간을 했는지 모르기 때문에. 왜냐하면 이분들은 거의 민간에서 계약직으로 계시다 보니까 계약기간이 길다고 해서 꼭 서비스를 많이 나갔다고 볼 수 없는 문제가 발생하는 것이지요. 그래서 지금 계속 대안으로 이야기를 하는 것이 실기시험이라도 치자, 예를 들면, 실제로 채용하시다 보면 문제가 발생하는 것이 기저귀 케어가 안 되시는 분인데 경력은 3년 이상인 분이 있고요. 왜냐하면 거기에 고용된 계약은 계속 유지하지만, 서비스를 거의 안 나가시는 분도 있기 때문에 저희들 기준에서는 그것이 걸리지 않는 것이예요.” (팀장 8)

(4) 정규직·월급제 고용의 명암

FGI 조사 결과, 기관의 인적자원관리에 있어서 임금 지급 방식은 종사자의 근태 및 근로 동기에 상당 부분 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있었다. 특히 중증고위험군 이용자가 많은 종합재가센터 특성을 고려할 때 월급제가 시급제보다 종사자 근로 동기 강화에 더 유리한 측면도 발견되었다.

“코로나 상황에서도 정말 기피대상자가 있었어요. 그럴 때는 시급제인 선생님한테 줘 가시라고

“하나가 ‘내가 시급제인데 왜 가? 월급만 주면 가겠습니다.’ 그러니까 결국은 돈이에요. 그리고 월급제로 전환이 된다면 2인 1조로 보낼 수 있습니다. 2인 1조로 보낼 수 있고 어르신들이 정말 사각지대 이런 상황이 많다는 것을 이번 코로나 때 처음 알았어요.” (센터장 1)

공공기관 소속의 종합재가센터 종사자는 민간기관보다 상대적으로 안정적인 급여를 받을 수 있다. 정규직 채용 및 월급제 방식은 종사자의 일자리 안정성 강화라는 사회서비스원 도입 목적과도 부합한다. 그러나 실제 FGI에서는 아직 이 같은 고용 형태가 정착해가는 과도기적 상황이 혼재해 있음을 알 수 있었다. 이는 종사자의 정규직화, 급여지급 방식의 월급제 전환 등에 따른 새로운 인적자원관리의 이슈이며, 단순히 긍정적 측면만 나타날 수는 없음을 보여준다.

“사실은 생각보다 증증이 훨씬 더 많이, 민간에서 포기한 사람들이 저희한테 오는데, 저희 선생님들이 준비가 안 됐던 것이었어요. 민간에서는 본인이 할 수 있는 사람만 했었는데 여기는 들어오면 해야만 하는 것이지요. 거부할 수 없는 것이 있다 보니까 갈등도 굉장히 많고, 여전히 ing인데, 갈등도 많고 병가도 엄청 많고 이런, 사실은 굉장히 혼란스러운 과정이 지나고 있는 것 같습니다. 단순히 월급제 이것 하나만 보기에는 쑥 들어가서 보면 복잡한 문제가 생각보다 많아서 저는 앞으로 조금 더 공부해야 되지 않나 생각을 합니다.” (센터장 4)

“난 4시에 서비스가 끝났다. 그래서 센터에 복귀했는데 왜 집에 못 가냐.’라고 이야기하는 것이예요. 그런데 사실은 급여가 나가고 있는데 집에 가면 안 되잖아요. 당연한 것이지요. 그러면 선생님은 1시간을 반납하시고 집에 가시라고, 급여에 대한 부분을, ‘그것이 맞지 않습니까?’ 그러면 ‘알겠다.’하고 가만히 계시는 것이지만, 그런 부분들이 생각보다 되게 어렵습니다.” (센터장 5)

정규직 고용 시 근무시간 유연화의 어려움도 추가로 지적되었다. 가령 장애인활동지원 사업의 경우 이용자의 욕구에 따라 다양한 요일과 시간대에 서비스를 요청하는 경우가 많다. 그러나 정규직의 경우 근로계약서에 기재된 근무시간, 즉 9시부터 18시까지의 8시간 전일제 근무를 요구함에 따라 이용자의 서비스 욕구 충족이 어려운 문제가 발생하였다. 결국 소수의 사명감 있는 종사자가 근로계약서를 수정 작성해 별도의 보상 없이 서비스를 제공하는 형태로 진행하고 있었다. 이는 사회서비스원의 본래 취지인 서비스 품질 향상을 통한 공공성 확보, 이용자 만족도 향상이라는 목적과 종사자 처우개선이라는 목적이 상충할 수 있음을 보여준다.

“근로시간을 확정하기 전까지는 정규직이기는 하지만 근무시간 변경을 요청했었어요, 근무조건상 사실은 근무시간을 꼭 09~18시까지가 아니라 8시간 정규직으로 해서 시간을 유연하게 썼거든요. 그리고 주휴일도 변경을 하고. 그러면서 주말에 근무하시게끔 하고 이런 제도를 하면서 한 7~8개월 운영을 했어요. …(중략)… 그런 과정 속에 있다가 또 하나의 조직인 노동조합이 있잖아요. 거기에서는 8시간 전일제 근무를 계속 강조하기 시작했고, 우리 이분들도 그러면 본인들이 정한 시간에만 근무하겠다는 요구를 끊임없이 해왔던 것이지요. 그러다 보니까 새로운 근로계약서를 쓰면서 09~18시까지만 근무를 하는 것으로 결정을 한 것이예요. …(중략)… 그래서 결국은 그 시간 안에 맞는 이용자를, 그 시간을 벗어나면 저희가 서비스를 해줄 수 없는 그런 것이고요. 그 외의 시간에 오시는 분들은 아까 말한 절반의 직원들이 다 감수를 하고 있는 것이예요.” (센터장 4)

따라서 종합재가센터 설립 초기부터 적정 인적자원관리 규정 설정을 통해 ‘좋은 인력’의 이탈을 막기 위해 노력할 필요가 있다. 어려운 상황에서도 사명감을 바탕으로 헌신하는 종사자에 대한 보상 및 승진체계를 설계할 필요가 있는 것이다.

“동일 임금체제에서 묶어놨을 경우에 그렇게 열심히 하시고 계속 어쩔 수 없이 중증을 맡아야 되는 분들이 그러면 승진체계에 대한 보상체계가 만들어져야 되는데. 정규직 직군에서는 임금을 깎을 수가 없잖아요. 안 나간다고, 쉬신다고 해서 임금을 줄일 수가 없는 상황이기 때문에, 그러면 그 상황에서도 꾸준히 열심히 해주시는 분들에 대한 보상체계, 승진체계 이런 부분이 초기에 설계를 하실 때 꼭 세팅이 되어야만 되는데. 아직까지 그런 부분이 틀은 잡혀있지만, 어떨 때 승진이 되고, 어떨 때 저런 분들에 대해서 보상이 가능하고, 이런 부분들이 아주 디테일하게 마련돼 있지 못 해서, 사실은 훈련되고 잘하시는 인력이 빠져나갈까 봐 굉장히 걱정이 되는 것이지요.” (팀장 8)

(5) 종합재가센터 고용의 방향성

위 네 번째 하위주제에서 지적된 종합재가센터 고용방식의 부정적 측면을 해소하기 위해 참여기관들은 일반적으로 월급제 전환을 위한 수습 기간을 두고 있었다. 즉 특정기간 동안 근태 및 역량을 평가하여 ‘무임승차자’와 ‘좋은 인력’을 구분하는 것이다. 여기서 ‘좋은 인력’을 평가하는 기준은 종합재가센터가 모집한 이용자 수나 수익률 등의 효율성

지표가 아니라, 서비스 품질의 향상 수준 등에 초점을 둘 필요가 있다.

“월급제로 전환이 되고 나면 요양보호사들한테도 일반직, 정직원들과 똑같은 기준으로 엄격하게 근태관리를 해야 할 필요가 있다고 생각합니다. 예를 들어 가니, 마니를 가지고 이것이 시뮬레이션이 될 수 없는 부분이거든요. 업무지시가 내려오면 당연히 해야 하는 것인데 그것을 하니, 마니를 고민한다는 것 자체가 월급제 전환을 할 기본적인 공감대가 형성이 안 되어있다고 판단을 해야 하는 부분이 아닌가 하는 생각이 들고요. 만약에 전환되고 나서 그런 소지가 있을 것 같은 분들은 사실 냉정하게 판단해서 시급제로 다시 돌린단든지 그런 제도적인 부분에 대해서 있어야 하는데. ... (중략)... 저희는 6개월의 수습 기간이 있습니다. 수습 기간이 있는데 수습 기간이 끝나고 요양보호사 선생님들도 마찬가지로 수습이 종결되기 전에 근무평정을 다 하는데.”
(센터장 3)

“월급제로 되는 것만이 상책은 아니고 정말 월급제에 대한 심사숙고를 하시고 이분은 월급제 해도 이 일들을 다 하겠다는 어떤 평가 기준을 만들어서 해야 한다는 생각이 들어요.” (센터장 2)

“월급제로 전환하면 잘할 것 같은 사람들이 한 다섯 명 보여요. 그래서 그분들을 처음에는 아마 바로 전환하기는 어렵겠지만 그래서 지금 두 시간, 두 시간 케이스를 주고 있는 상황입니다.” (센터장 1)

“서비스에 대해서 평가를 하고 싶은데, 지자체에서 요구하는 부분은 이런 효율성, 이 기관이 얼마나 효율적으로 돌아가고, 이런 쪽에 포커스에 맞춰져서 이것도 사실은 잘 조절해야 되는 문제입니다.” (팀장 8)

(6) 종사자와 이용자 간 서비스 시간 매칭 어려움

인적자원관리 주제의 마지막 하위주제는 요양보호사와 이용자 간 서비스 시간 매칭 문제이다. (4)에서도 지적한 바와 같이, 현재 종합재가센터는 이용자 욕구를 충족시키기 위한 종사자의 서비스 제공 시간 조정에 어려움이 있다. 종사자-이용자 서비스 매칭의 어려움은 첫째, 종사자의 이용자 선별 문제, 둘째, 이용자가 필요로 하는 서비스 시간과 종사자의 서비스 시간 간 차이 문제, 셋째, 정규직 종사자 근무시간에 대한 의문 제기 등을 지적할 수 있다. 서비스 제공 차원에서의 인적자원관리 문제는 현재 종합재가센터의 인적

자원관리 시스템이 과연 누구를 위한 것인지에 대한 근본적인 고민을 던지기도 했다. 현재 종합재가센터가 직면한 상황, 즉 적극적인 이용자 모집 홍보·모집의 어려움, 절대적인 이용자 수의 부족 등이 이 같은 문제를 가중시키는 요인으로 볼 수 있다.

“우리 센터는 전체적으로, 특히 취약지역을 조금 더 증점적으로 한다고 하면 면접 볼 때는 당연히 할 수 있다고 해요. 그런데 막상 뽑히고 나서 매칭을 하려고 전화하니 못 간다. 이런 되게 안타까운 상황이 발생하더라고요. 가급적이면 내 집 앞에 가서 활동해서 급여를 많이 받고 싶고 이런 것이 있다 보니까 이런 부분에 대해서 저희가 계속 교육을 하고 매달 월요일에 요양보호사들 다 모아놓고 교육을 진행하는데 그런 부분에 대해서도 설명하고 그렇게 진행하는데 아직은 진행에 조금 어려운 부분이 있고요.” (센터장 3)

“실제로 가장 이용자가 선호하는 시간, 이용자는 9시부터 요청하지 않거든요. 저희도 9시부터 하는 대상은 거의 없어요. 그러니까 결국은 이분들은 9시부터 서비스가 바로 이루어지지 않는 것이예요.” (센터장 5)

“1명이 할 수 있는 시간은 어쨌든 4시간이 최대잖아요. 1일 서비스를 제공할 수 있는 4시간, 그리고 바로 4시간을 진행을 해야 되는데, 아니면 4시간 서비스를 제공하고 이동하고 그다음에 3시간을 진행하고, 그런데 실질적으로 그렇게 저희가 대상을 받을 수는 없잖아요. 이용을 모집할 수는 없잖아요. 그러면 월, 수, 금만 가야 되는 경우도 발생하고, 그러니까 매칭에 대한 이런 안타까움이 발생하거든요. …(중략)…

평균적으로 일하는 것을 봤더니 저희도 보면 5시간 만들기가 되게 쉽지 않거든요. 실질적으로는. 그러니 굳이 그 3시간을 매일 뭐 하는 것이냐는 문제점이 발생이 되고요. …(중략)… 전일제를 결국에는 채용을 해도 근무결정을 하기가 생각보다 쉽지 않아요. 이용자가 원하는 시간이 우리가 파견할 수 있는 부분이 안 되다 보니 그런 문제점이 지속적으로 나오게 됩니다.” (센터장 5)

“월급제 전환에 대한 부분에 대해서 저도 많이 고민했었고 그렇게 가는 것이 바람직하다고 생각을 했는데. 실제로 서비스를 제공하다 보니까 이 월급제 전환이라는 것이 서비스대상자가 원하는 것이 아니고 우리가 원하는 서비스로 되는, 약간 그런 부분도 있지 않나 하는 생각이 들어서 고민을 조금 더 해봐야 하는 상황이고요.” (센터장 3)

2) 재정관리

(1) 요원한 독립채산제 실현

FGI 참여기관의 대상자들은 공통으로 현재 사회서비스원 종합재가센터의 독립채산제 실현 가능성을 낮게 평가했다. 종합재가센터는 방문요양을 주요 사업의 내용으로 규정하고 있는데, 현재는 적극적인 기관 홍보 및 이용자 모집이 불가능한 상황이기 때문이다. 즉 적극적인 이용자 확보를 통해 기관 수익을 창출해야 하지만, 실제 현실은 민간기관에서 기피하거나 포기한 대상자 모집, 지자체(행정복지센터, 동주민센터) 의뢰 대상자를 받는 수동적인 사업을 운영하고 있다. 여기에 방문요양 사업 수익 여부와 관계없이 고정적으로 지출해야 하는 인건비, 임대료 등의 부담이 큰 것으로 나타났다. 제3장 7개 타시도 종합재가센터 대상 서면조사 분석결과에서도, 2019년 기준 연간 평균 사업수익(3,908만원)보다 연간 평균 임대료(연간 평균 4,488만 원)가 더 높게 나타났다. 이에 따라 지속 가능한 종합재가센터 운영을 위해서는 정부, 지자체 차원의 보조금 지원이 이뤄질 수밖에 없다는 의견이 수렴되었다.

“일단 초창기에 사회서비스원이 출범할 때 보건복지부도 독립채산제가 가능하다고 했고, 그다음에 몇몇 연구에 관련된 사항들도 비용편익분석을 해보니까 독립채산제가 가능하다고 하신 몇몇 연구진들도 제시는데, 그것은 사실 현장에 대한 상황을 이해를 잘 못 하신 상황이고, 서울시에 대한 고용이라든가 그런 부분과 고려되지 않은 상황인 것이지요.” (센터장 7)

“일단 장기요양, 그러니까 방문요양만 해서는 제가 봤을 때는 답은 없는 것 같고요. 방문요양은 진짜 말마따나 100명, 200명을 해서 진짜 독립채산제가 돼서 내가 벌어서 충분히 먹고 살 수 있으면 하나의 모델을 제시할 수 있을 것 같은데, 현실적으로 조금 어려운 부분이 있기 때문에, 방문요양과 더해서 보조금 사업이라든지 시범사업이라든지 그런 것들을 같이 진행하는 것이 맞다고 생각하고요.” (센터장 3)

“저희 센터도 한 달에 임대료가 100만 원이거든요. 관리비가 한 40~50만 원 나가거든요. 그러니까 한 150만 원이 매달 고정적으로 나가는데 그것만 봐도. 그런데 다른 타 운영비들이 있잖아요. 그거 다 빼고도 그 정도가 딱딱 고정적으로 나간단 말이에요. OO구 같은 경우는 임대료가 300이거든요. 그래서 야까부터 건보공단이라든지 공공기관에 어디 자투리땅이라도

있으면 거기 들어가라고. 임대료라도 좀 세이브를 하라는 말이에요.” (센터장 2)

(2) 돌봄서비스 품질 향상과 수익 창출 양립의 어려움

위 (1)의 내용에 이어서 현실적으로 현재 종합재가센터에 요구되는 독자적인 수익 창출 모델은 수준 높은 서비스 품질을 확보하는 것과 양립하기 어렵다는 의견이다. 종합재가센터의 서비스가 민간기관과의 차별화(예: 지역사회 긴급돌봄 서비스, 중증 기피대상자 돌봄, 1대 다인 서비스 등)를 유지하기 위해서는 수익 창출에 대한 부담을 내려놓지 않고서는 불가능하다는 것이다.

“서비스의 질적인 부분을 담보하려면 어느 정도의 재정자립도가 적정한가도 연구자분들이 꼭 예를 들면 50% 수준이면 아주 훌륭하다고 봐야 되지요. 나머지 50%는 서비스의 질을 위해서 지원해야만 가능한 것이지. 그럼에도 불구하고 이 재정을 지원하는 지자체나 국가에서 ‘그러면 이것은 돈이 너무 많이 들어서 안 된다.’라고 하면 이것은 하지 말아야 하는 사업인 거예요. …(중략)… 저희들이 서비스의 질을 담보할 수 없는 상태로 자꾸 몰아가게 된다는 그런 문제가 있습니다.” (팀장 8)

이 같은 모순적 상황을 해결하기 위해서는 우리 사회와 정책결정자의 인식 개선이 필요하다는 지적도 있었다. 현대 사회에서 돌봄서비스의 역할 및 기능이 갖는 중요성, 사회적 가치 등이 재평가되어야 한다는 것이다.

“꼭 필요한 돌봄 노동자라면 소방관에 비유를 많이 하세요. 소방관이 불이 나면 화재진압 하러 가잖아요. 너무나 당연하지요. 그리고 대기시간에 체력증진도 하고 공부도 하고 공공서비스를 어떻게 높이지, 자기의 역량 강화를 하는데, 이것을 가지고 일반 시민들이 놓고 있다고 표현하지 않는 것처럼, 지금 시의회는 저희한테 사무실에 있다고만 하면 경기를 하시거든요. 왜 사무실에 있냐, 그럴 것이면 현장에 가, 이런 이야기를 들을 때마다 저희 직원들이 너무 힘든 거예요.” (센터장 4)

(3) 기관 생존을 위한 재정관리 방안

앞서 기술한 바와 같이 FGI 참여자들은 공통으로 종합재가센터의 독립채산제 실현 가

능성을 낮게 예측했다. 그럼에도 현재 상황에서 종합재가센터 참여자들이 기관의 생존을 위해 모색 중인 재정관리 방안은 다음과 같다.

첫째, ‘공공기관’이 주는 신뢰 홍보를 통한 이용자 집중 모집

“예를 들면 조금 다른 차원이지만 어린이집은 열자마자 대기자 생기거든요. 저는 데이케어시설 열면 대기자 다 생길 것이라고 봅니다. 이용자 확보는 크게 어렵다고 생각하지 않아요, 공공이나 이런 것을 붙이는 순간. 우리나라는 워낙 수요가 높으니까. 그리고 새롭게 생기는 센터들은 훨씬 빠른 속도로 이용자들이 저를 생길 것이라고 봐요.” (센터장 4)

“어차피 지금 종합재가센터는 독립채산제로 운영을 해야 하는 그런 구조잖아요. 그러면 수급자가 생길 때마다 아예 두 시간씩을 세팅해서 1일 다회 방문으로 가는 것으로 처음부터 세팅을 하면 좋을 것 같아요. 분석해봤을 때 세 시간짜리 20회를 갔을 때 수익이 78,500원 남거든요. 78,500원 남는데 두 시간짜리 20회를 갔을 때는 191,000원이 남아요. …(중략)… 10년을 하신 민관 기관장들도 열다섯 명 모집을 못 해서 가산을 못 받는 상황인데 센터장이 아무리 날고 뛰어도 수급자 모집, 공공에서 힘을 실어주지 않으면 안 되고 예산 재정 낭비를 줄이려면 수급자 확보 100명에서 150명 주는 것이 최고 빠릅니다. 그러면 월급제 전환도 하고 다 할 수 있습니다.” (센터장 1)

둘째, 중장기적 관점에서 타 사회복지시설·기관과의 통합 추진(시구 직영 노인요양시설, 데이케어센터 등)

“완벽하게 재정 적자를 극복해낼 수 있는 방법은 사실 현재까지는 조금 요원하다고 생각하고 있고요. 그래서 아마 이것에 대해서 저희가 조금 완화시킬 수 있는 방법들에 대한 사항들은 센터들을 권역으로 묶는 방법을 통하거나, 아니면 어떠한 시설을 위탁받거나 운영했을 때 그 안에 종합재가라든가 이런 기능들을 그 안에 부가기관이나 부설기관으로 흡수하는 방식으로 해서 고정적인 경상경비들을 최소화시키는 방법으로 중장기적인 디자인을 해보야 되지 않겠는가 생각은 되고 있고요. …(중략)… 병합 형태로 가야지 종합재가 단독 형태로 갔을 때는 이 형태를 스스로 극복해나가기에는 시간적인 부분이 많이 필요한 상태라고 개인적으로는 생각하고 있습니다.” (센터장 7)

셋째, 장애인활동지원 사업 확대

“민간에서의 경험을 살린다면 장애활동지원사부터 훨씬 확대해야 된다고 보는 것이예요. 장애활동지원사부터 더 많이 생겨서 인력을 50명 이상 확보하면 관리자 급여 다 나오거든요. 훨씬 요양보다 수가가 좋으니까. 그런데 그런 것들이 지금 우리 마음대로 할 수 있는 것이 아무것도 없어요. 제한된 인력으로 제한된 비용만 써야 되고, 이 안에서 쳄바퀴 돌아서는 적자난에서 허덕일 것 같고요.” (센터장 4)

(4) 종합재가센터의 정체성(역할 및 기능) 수립을 통한 재정관리

한편 종합재가센터의 재정관리가 안정적으로 이뤄지기 위해서는 기본적으로 센터가 무슨 역할과 기능을 수행할 것인지가 초기 단계부터 명확히 수립될 필요가 있다는 의견도 도출되었다. 대전은 기존의 시 복지재단이 사회서비스원으로 전환하는 사례이다. 따라서 종합재가센터 사업의 영역을 장기요양 영역에 제한할 것인지, 또는 종합적인 돌봄서비스 기능을 담당하는 기관으로 확대할 것인가에 따라 재정지원의 가능성이 달라질 수도 있다는 것이다.

“대전은 이제 시작을 할 것이라고 생각하면 어떤 기능을 가져가실 지가 정말 궁금해요. 종합재가가 단순히 장기요양을 베이스로 간, 공공이 하는 사회서비스 창출만을 가지고 그것을 할 것이냐, 아니면 장기요양, 공단에서 말하고 있는 공공거점, 재가기관으로서의 역할을 할 것이냐, 아니면 또 플러스 알파의 모형을 가지고 가는 모형으로 갈 것이냐, 사실 재단이 서비스원으로 넘어간다고 해서, 어떻게 보면 서울시와는 또 다른 모형이 될 수도 있겠구나, 저는 정말 기능 정립을 잘해달라, 그래서 그것들이 올바르게 된 기능을 하고, 이런 다양한 기능을 종합재가가 할 수 있구나, 라고 평가가 된다면, 사실은 시에 예산에 대한 부분도 우리는 충분히 요구할 수 있는 것이지요.” (센터장 5)

“종합재가센터를 장기요양으로 한정하는 관점이나, 종합재가센터를 말 그대로 콤플렉스라고 하는 모든 것들을 투입할 수 있는 유기적인 조직으로 볼 것이냐, 아니면 건보에 수가 중심으로 서비스를 제공하는 기관으로 갈 것이냐에 대한 사항이 정립이 되어야 하는 것 같은데, 서울시도 그렇고 보건복지부도 처음 출발할 때 종합재가를 돌봄 서비스라고 하는 것에 대한 부분에서 민간기관에서 운영하는 서비스를 공공이 맡는다고 하는 측면으로 하다 보니까 그것을

장기요양으로 조금 규정을 한 부분이 있었지요. 그러다 보니까 다양한, ‘돌봄’이라고 하는 것은 형태도 다양하고 유형도 다양하고 대상도 다양하고 할 수 있는 부분인데, 그런 부분에 대해서 조금 종합재가라는 것을 갖다가 건보에 수가를 받는 방문요양, 방문목욕 이런 서비스를 하는 것으로 갈 것이냐, 아니면 노인에 관련된, 아니면 조금 더 확대된 모형으로 변화할 수 있는 기능을 담을 것이냐에 대한 사항인 것 같아요.” (센터장 7)

(5) 효율적 재정관리를 위한 일반 사무인력 배치

기타 종합재가센터 재정관리 차원에서 고려해야 할 사항으로는 센터 정규 인력으로 재무회계 등 일반 사무업무를 담당하는 사무원을 고용하는 것이다. 이는 타시도 서면조사 분석결과와 일치하는 것으로, 타시도 종합재가센터 7개소 모두 필요한 추가인력 1순위로 ‘사무원’을 응답하였다. 비서울지역 FGI 참여기관 중에는 현재 사회복지사 인력도 없이 센터장 혼자서 요양보호사의 급여관리, 업무관리 등 행정업무를 담당하기도 했다. 반면 서울의 경우 사무원을 고정으로 배치하여 회계 및 행정업무 부담을 완화할 수 있었다.

“서울, 경기 같은 경우에는 종합재가센터에 사무원 세팅이 한 명 더 되어있습니다. 대구랑 경남은 사무인력이 없고. 이것이 사실 저희 사회복지사도 회계 행정업무, 그러니까 쉽게 생각해서 그냥 서무업무 보는 그런 시간에 대한 부담을 많이 토로합니다. 실제로 고유사업도 해야 하고 홍보도 해야 하고. 또 아시겠지만 여기저기에서 자료 제출을 요구하는 경우가 많다 보니까 우리가 필수적으로 진행해야 하는 모니터링이라든지 그런 것들에 대한 부담감을 많이 느끼는 상황이다 보니까.” (센터장 3)

“처음 서울시복지재단에서 나온 표준운영모델에는 사무원에 대한 것들이 없었다가, 그래서 저희도 처음에는 사무원 없이 시작 됐었거든요. 그런데 사무원이 반드시 필요하다고 해서 도중에 마지막 결과보고서 변경을 조금 하는 과정에서 사무원 TO가 생기게 됐지요.” (센터장 5)

3) 서비스 질 관리

(1) 공공의 차별화된 서비스 경쟁력 강화 노력

다음 주제는 종합재가센터의 서비스 질 관리이다. 첫 번째 하위주제는 종합재가센터의 존재 이유를 입증하기 위해 요구되는 민간과 차별화된 공공의 서비스 콘텐츠가 무엇인가에 대한 내용이다. FGI 참여기관들은 길게는 약 1년, 짧게는 6개월 미만의 운영기간을 갖고 있다. 아직 종합재가센터의 경쟁력 있는 서비스 콘텐츠를 논하기에는 부족한 시간이라 할 수 있다. 실제 일부 센터장은 방문요양 서비스에서 민간과 공공 사이에 눈에 띄는 차별성을 찾기 어렵다고 응답하기도 했다. 그럼에도 불구하고 민간과 구별되는 서비스 경쟁력을 확보하기 위해 다방면으로 노력하는 모습을 찾을 수 있었다. 이는 크게 5가지 특성으로 구분된다.

첫째, 종사자 전문성 증진을 위한 체계화된 교육 제공(서비스 표준화)

“저희들이 경력직으로 어느 정도 능력이 있는 사람을 뽑았다고 해도 이 사람을 어떻게 훈련시킬 것인가가 서비스의 질과 직접적인 연관이 내려지는 부분이거든요. 저희가 계속 고민해야 하는, 지속적인 재교육-재교육을 하는데 그것이 사례 중심의 교육으로 가야 된다고 늘 이야기하고 있는 부분이고요. 다음에 서비스원이 추구하는 사례관리는 일반 민간에서 하는 사례관리와 어떻게 질적 구분을 만들어낼 것인가가 저희들이 가장 핵심적으로 고민하는 부분이거든요.” (팀장 8)

“민간에서는 일대일 서비스에서 누구를 만나느냐에 따라서 서비스는 굉장히 다른 것이잖아요. 개인한테 다 맡겨져 있는 것인데, 저희가 조직적으로 교육을 하고, 누구한테든 똑같은 프로세스를 가져가도록 한다면 그것이 사실은 공공이 해야 하는 역할이라고 보는 것이지요. 마치 시설에서 교대 근무자들이 누가 들어와도 똑같은 서비스를 한 이용자한테 할 수 있듯이.” (센터장 4)

둘째, 이용자에게 신뢰감을 줄 수 있는 용모 및 복장 관리(가방, 유니폼, 사원증 등)

“우리 선생님들은 들어갔을 때부터 소독하고 항상. 우리가 세팅을 해드렸어요. 저희는 가방도 하나 만들고 앞치마, 조끼 이렇게 입으시고 사회서비스원에서 일하는 직원이라는 명패, 이렇게 다 가지고 명함을 또 다 제작했어요. 그래서 제일 예쁜 사진 가지고 오라고 해서 자기 얼굴 다 넣어서 책임지시라고. 그렇게 명함 드리고. 그리고 옷을 착용하고. 거기에서 그냥 검은 비닐봉지 버리려고 가지고 나가도 의심하는 어르신들이 있어서 곤란하다고 그랬기 때문에 저는 가방을 제작했었거든요. 그래서 우리 OO종합재가센터라는 이름이 적힌 가방 들고 들어가서 거기에서 옷을 꺼내 입고.” (센터장 2)

“옷을 입는 태도에서도, 옷매무새에서도 우리 옷이 밝은 옷이니 흰 티를 입어봐라. 그러면 그것이 조금 더 전문성 있게 보일 것이다. 그런 작은 차이밖에는 나타낼 수 없는데 그 작은 차이가 ‘아, 그래도 공공이 다르네’ 소리는 들립니다. 그러니까 그것을 구체화를 좀 시켜서 공공에서의 차이를 표면적으로 나타낼 수 있으면 좋을 것 같아요.” (센터장 1)

셋째, 중증 고난이 이용자 대상 양질의 집중 돌봄 제공(1대 다 방식의 팀제 운영)

“저희야 틈새돌봄 헤드리는 것하고 기피대상자를 받아서 요양보호사 선생님들이 혼자 안 가고 두 명씩, 세 명씩 조를 짜서 들어가서 대청소를 헤드린다든지. 목욕 서비스도 혼자 안 들어가고 두 명, 세 명 들어가서 이렇게 헤드린다든지. 이런 것을 봤을 때는 시에서 운영할 때는 그런 부분이 다르구나.” (센터장 2)

“팀제라는 것은 4~5명의 요양보호사 선생님이 한 팀으로 A라는 대상을 매칭 해주는 것이예요. 케어매니지먼트의 형식으로, 전문적인 케어 위주의 회의를 진행했구요. 그래서 서비스가 사실 표준화라고 이야기하기는 어렵지만, 그래도 거의 동일선상에서의 서비스가 계속, 연속적으로 일어날 수 있도록 진행을 했었어요. 그러니까 선생님들의 소진도 예방되고. 왜냐하면 매일 100kg가 되는 어르신에게 서비스를 제위 변경만 하더라도 3일째 하면 아프거든요. 그런데 3일 뒤에는 다른 선생님이 가서 하니까 하루 쉴 수 있는 여유가 생기고 이렇게 진행이 되고, 그런 과정들을 계속 지금은 시범적으로 운영을 하고 있습니다.” (센터장 5)

넷째, ‘존중받는 서비스’, ‘공백없는 서비스’ 제공

“공공서비스에 어떤 차이를 느끼냐고 했더니, 그분들이 했던 것은 공백없는 서비스이다. 예를 들어 민간에서는 장애인활동지원사와 일대일 관계를 맺고 시간제다 보니까 갈등이 있으면 ‘저 내일 못 나와요.’ 이러면 끝나는 것이거든요. 그래서 본인이 사지마비인데도 일주일 방치되는 경우도 굉장히 많았대요. 종합재가센터는 어쩔거나 파트장도 있고 팀장도 있으니까 누가 됐든 꼭 온다, 본인과 약속된 시간에 자기를 홀로 두지 않았던 것들에 대해서 굉장히 감사하게 생각하시고. …(중략)… 자기네는 존중받는 서비스를 장애인 40년 동안 처음 받아봤다고 이렇게 이야기를 하셨어요. 저희가 한 분한테 8명이 들어가거든요. 8명이 오지만 한결같이 오늘은 무엇을 하고 싶어 하시는지, 우리가 무엇을 해주면, 똑같은 주제를 가지고 물어보고 자기한테 맞춤형 서비스를 해주는 것들을 처음 받아보신 것이지요. 그래서 공공이라는 것이 무엇인지 몰랐는데

자기가 존중받는 서비스, 공백 없는 서비스.” (센터장 4)

다섯째, 보건과 복지의 통합돌봄서비스 제공을 통한 서비스 전문성 향상 및 이용자 만족도 향상(간호특화형 종합재가센터 모델 사례)

“이분이 사실 손가락을 못 뺐는데 작업치료사나 물리치료사가 적극적으로 개입을 하면서, 여기에 대한 재활을 시작하고 나니까 식사할 때 흘리는 것도 훨씬 덜하고 이러니까 사실 장애인활동지원사 입장에서도 굉장히 뿌듯하고 뭔가 도움을 줄 수 있는, 본인이 민간에서는 해보지 못 했던 조금 더 전문적인 영역을 본인이 하고 있다는 자부심들이 굉장히 올라갔던 것이지요.” (센터장 4)

“우리 센터만 있는 것이라서 보편화할 수 없지만, 어쨌거나 병원을 가지 않아도, 다행히 왕진 수가 시범사업을 하면서 왕진 의사들이 저희와 결합을 했거든요. 그래서 저희는 왕진도 지금 같이 가요. 그래서 왕진도 가고 간호사도 있고, 작업치료사도 있고, 물리치료사도 붙으면서 사실은 이용자들의 만족도는 되게 좋지요. 그래서 지금 장애인으로 살아오신 50대, 40대 분들은 한 번도 받아보지 못한 서비스를 어쨌거나 받고 있다고 만족도는 높은데요.” (센터장 4)

(2) 서비스 질 측정 및 평가 방법의 부재

앞서 제시된 공공기관의 서비스 경쟁력 측면에도 불구하고, 현재는 서비스 성과를 객관적으로 측정할 수 있는 평가틀 또는 평가도구가 부재하다는 것이 한계로 지적되었다. 이는 대전시 종합재가센터 추진 과정에서도 고려해야 할 내용으로 파악된다. 가령 이용자 서비스 요구도 및 난이도 수준, 민간 대비 서비스 제공 유지율 등의 지표는 향후 성과 평가 결과 확산을 통한 센터의 홍보 및 마케팅 차원에서도 나름의 중요한 의미가 있다.

“종합재가센터의 공공성 척도나 이런 것이 있으면 점수를 매겨볼 것인데 그런 것이 사실 지금 없습니다. 사회서비스원 중앙지원단에서도 공공성 강화를 하고 투명하게 운영하고, 나아갈 길은 제시했다는 이것을 어떻게 점수를 매겨볼 것이냐에 대한 그것이 없다 보니까. 사실 지금 상황에서 공공성이 얼마만큼 강화되어있다, 없다고 말씀드리기는 조금 어려울 것 같고 이런 부분은 계속 좀 고민을 해야 할 것 같고요.” (센터장 3)

“이용자에 대한 서비스의 질은 높다고 할 수 있어요. 그런데 아직 이것을 평가할 틀은 없는 것이 안타까움이예요. 그런 틀이 있다면 사실 드러내놓고 알려줄 수 있는데, 현재 수준에서 저희가 서비스 질에 대한 평가를 하자면, 그냥 사례 위주의 세팅인 것이지요. 그래서 우수사례를 발표하거나. 그런데 우수사례의 대부분은 약간 서비스가 지속유지되는 것. 그 유지되는 방법은 몇 가지 측면이 있겠지만, 민간기피라고 하는, 흔히 되게 어려운, 최종증장애가 있거나 이런 분들이 서비스를 유지하는 경우가 되는 것이지요. …(중략)… 사회서비스원이 만들어져서 종합재가센터에서 서비스를 제공했는데 계속 유지 되더라, 그것들이 정말 죽기 전까지, 아니면 시설에 입소 전까지 계속 유지가 되더라. 그것만으로도 충분한 서비스의 질이 높다는 것.” (센터장 5)

(3) 시설평가와 서비스 질 관리

방문요양, 장애인활동지원서비스 등의 사업을 수행하는 종합재가센터는 노인요양시설, 사회서비스 수행기관 등과 같이 시설평가의 대상이다. 정기적인 시설평가는 해당 기관의 서비스 품질 수준을 평가하고 공개함으로써, 이용자가 시설을 선택하는 근거로 기능한다. 예를 들어 방문요양 등 장기요양 사업을 주로 수행하는 종합재가센터는 3년 주기로 진행하는 국민건강보험공단의 평가 대상이 된다. 이에 따라 FGI 참여기관들은 기본적으로 장기요양기관 평가에 맞추어 센터의 서류업무를 진행하고 모니터링을 실시하는 것으로 나타났다.

“저희는 본부에서 기본적으로 상·하반기 모니터링을 하고 있고요. 실제로 그런 장기요양 평가와 관련된 부분에 대한 모니터링도 진행하고, 실제적으로 회계라든지 행정업무 관련된 부분에서도 그런 부분에 대한 점검도 같이 진행하고 있고요. 그리고 평가기준 같은 경우에는 처음 세팅했을 때부터 그런 부분에 대해서 검토를 하고 있고 평가기준이 그때, 그 시기에 꼭 해야 하는 것이 있고 또 평가를 앞두고 준비할 수 있는 자료들이 있기 때문에 그런 것은 구분해서 진행하는 부분이고요.” (센터장 3)

그러나 시설평가를 준비하는 인식 및 태도에 있어서는 서울과 비서울 간 차이가 있었다. 가령 비서울 지역의 경우 대표성 있는 건강보험관리공단의 시설평가가 갖는 의미가 크기 때문에 좋은 평가등급을 획득해 이용자 홍보·모집의 자료로 활용할 수 있다는 기대도 발견되었다.

“우리 종합재가센터의 세팅이 방문요양으로 세팅을 먼저 잡고 여기에서 수입으로 기본적인 사업을 하겠다고 했기 때문에 방문요양 기관평가는 최우수를 받아야 합니다. 기관평가에서 최우수를 받고 나면 저희가 홍보하러 갈 필요가 없어요. 최우수 기관이라는 이름으로 다 할 수 있습니다.” (센터장 1)

반면 서울의 경우 전국 단위의 평가체제보다도, 서울시 차원에서 개발한 평가인증제도 요건을 충족하는 것이 더 유의미성이 있다고 판단하였다. 이는 시도별 사회서비스원 종합재가센터의 예산 규모, 정책환경 등의 특성에 따라 서비스 질 관리 수단으로써 시설평가에 대응하는 방향이 달라질 수 있음을 보여준다.

“제가 서울시 복지관에 있을 때는 서울형 평가도 받았어요. 그리고 전국 평가도 받았어요. 결국엔 서울형 평가를 따라가요, 전국 평가도. 서울은 처음에 뭐라고 했냐 하면, 서울형 평가하니까 전국 평가 안 받아도 돼, 라고 했어요. 그래서 저도 똑같은 이야기를 하는 것이예요. 자체평가가 훨씬 더 중요하고.” (센터장 5)

“(서울시)좋은돌봄기관인증제에서는 아마 서울사회서비스원을 끼고 가려고 해요. 그래서 저희 센터장들 교육에 참여하라고 해서 참여하시는 일부 센터장님도 계시고요. 어쨌든 내년 되면 (건보)공단의 평가를 피해갈 수는 없을 것이거든요. 저는 기본적으로 저희가 이미 월급제로, 기본적으로 하는 행정만 가지고도 저는 공단의 평가에서, 지금 기존의 평가에서 크게 위배 된다고 생각하지는 않아요. 이미 본부가 하고 있는 수준이 사실은 공단에서 우리한테 요구는 기본수준을 다 본부가 저희한테 요구하고 있거든요. 그래서 서류적인 부분은 크게 문제가 안 되는 것 같고요.” (센터장 4)

(4) 종합재가센터 서비스 질 관리를 위한 리더십

다음 네 번째 하위주제는 종합재가센터의 효과적인 서비스 질 관리를 위해 요구되는 리더십 내용이다. 이때의 리더십에는 최고관리자인 센터장과 중간관리자로서 사회복지사에게 요구되는 역량 및 태도가 포괄적으로 담겨있다. 우선 서울의 경우 앞서도 언급된 종합재가센터의 역할 및 기능에 대한 정체성에 따라 적합한 리더십 유형이 달라질 수 있음을 한 번 더 강조했다. 각 센터가 추구하는 사업의 운영방향 및 돌봄서비스 범위에 따

라 리더십 내용이 결정되기 때문이다. 또 기관장 모집 시 타 사회복지기관 대비 종합재가센터의 낮은 임금 수준으로 인해 관장급 지원자보다 부장급 지원자 비중이 많다는 부분도 한계로 지적되었다. 이는 향후 대전시 종합재가센터 기관장 모집 시 고려해야 할 부분으로 보인다.

“종합재가센터의 사업을 어떻게 규정지어서 갈 것인가에 따라서 리더가 어떤 사람이 오느냐가 결정 나는 부분인 것 같아요. 그러니까 장기요양을 베이스로 해서 무엇인가 더 나은 서비스를 개척하고자 하는 부분이냐, 아니면 장기요양 자체에 대한 서비스 개선으로 갈 것이냐는 굉장히 큰 방향성의 차이가 있다고 봐요.

...(중략)...

서울시 같은 경우에는, 이번 추가공모에서 보면, 응모율이 많이 떨어지는 이유인데, 저희들이 많이 높여놨지만, 실제 관리직에 대한 임금은 실제 복지관의 관장님 연봉에서 1,000만 원 이상 적게 나갈 수밖에 없는 구조거든요. 그러니까 1년 돼서 소문이 나니까 이제는 실제로 응모하시는 분들이 대부분 다, 실제로는 관장님급들이 아니고 부장님급들이 응모를 많이 하시는 부분이 있어요.

...(중략)...

의료특화형처럼 간호 영역도 이해를 해야 하는 부분이 생기잖아요. 그러니까 저런 부분들을 통합적으로 어떤 센터를 어떤 식으로 사업을 규정할 것인가에 따라서 센터장님의 성향이 완전히 바뀔 수 있거든요. 그런 부분들은, 결국은 사업의 특성과 같이 맞물려서 고려를 해야 될 부분인 것 같습니다.” (팀장 8)

이외에 FGI 참여기관 전반에서 발견된 종합재가센터의 리더십 내용은 다음과 같다. 첫째, 설립 초기 단계에서 이용자 부족 등으로 인한 불안을 포용하는 따뜻한 리더, 둘째, 지역 유관기관과의 연계·협력 네트워크 자원이 풍부한 리더, 셋째, 공공기관으로서 종합재가센터가 추구해야 할 공익적 가치를 바탕으로 종사자의 역량을 개발하는 리더 등이다.

“직원들이 흩어지는 것을 막아야 하니 그 일환으로 응집할 수 있는 부분이 교육이라고 생각해서 제가 교육자료들을 다 만들어서 급여제공에 관련된 교육들이 열두 가지 정도 됐어요. 응급사항이라든가 낙상이라든가 모든 교육자료를 다 종합해서 그 교육을 계속 시켜나갔습니다. 주 2회 정도씩. 교육을 시켜나가면서 요양보호사들 마음을 아울러주는 것. 그것이 최고의 리더십이에요.

...(중략)...

대외적으로 센터를 유지하기 위해서는 대외적인 활동들. 지역에 관련되어있는 유관기관들과의 협력이라든가 회의 참석이라든가 역할들을 해나가야만 센터를 매끄럽게 유지해나갈 수 있겠다. 그런 생각입니다.” (센터장 1)

“서울은 지역적으로는 특색이 구마다도 굉장히 많이 다르기 때문에, 물론 그 지역과 연고가 있으신 분들은 우선 배치해서 잘 역할을 하고 계시지요. 특히 OO구 센터장님이나 OO구 센터장님 같은 경우에는 그 지역의 민간기관, 관하고 협조가 굉장히 잘 이루어지는 부분이 당연히 있고요.” (팀장 8)

“센터를 먼저 생각하고 공공의 기능성을 가진 우리 센터는 어떤 역할이라는 것을 좀 알고 요양보호사 선생님들이 반응하는 것과 일반 민간센터들과 똑같이 ‘나는 이렇게 세팅해주세요’, ‘저렇게 세팅해주세요’ 하고 요구만 하는 요양보호사 선생님들과 다르잖아요. 그랬을 때 이런 역량들을 키워서 역할을 주는 그런 눈을 가진 센터장이라면 어려워도 조금 참고 기다리면서 운영할 수 있지 않을까 하는 생각이 들고요.” (센터장 2)

한편 종합재가센터의 리더십은 센터장과 사회복지사의 상호보완적 관계 내에서 구축할 필요가 있는 것으로 나타났다. 사회복지사는 센터장과 일선 현장의 종사자(예: 요양보호사, 장애인활동지원사 등) 사이에서 직접적인 소통과 슈퍼비전을 제공하는 중간관리자이기 때문이다. 더불어 기관의 리더십 구조가 기관의 회계 등 행정업무에 대한 전반적 흐름을 이해하는 사람과, 장기요양 사업 등 전문성을 갖춘 사람으로 균형감 있게 구성되어야 할 필요가 있는 것으로 나타났다.

“중간에 사회복지사의 역할도 굉장히 큰 것 같아요. 다리 역할을 잘해주고. 그리고 기본적으로 이 요양보호사님들을 존중하고 같은 직원으로 대해주고 이래야 하는데.

...(중략)...

센터장하고 사회복지사를 구분해서 보기보다는 하나의 센터 전체적인 흐름을 봐야 하기 때문에, 일단 센터장하고 사회복지사하고 누가 됐든지 간에 어쨌든 한 명은 기본적인 회계를 포함한 행정업무를 조금 아시는 분이어서 하고, 한 분은 기본적으로 장기요양의 흐름을 아시는 분이 되어야 맞을 것 같아요.” (센터장 3)

(5) 현장서비스 전문직이 만들어내는 서비스 질의 차별성

서비스 질 관리의 마지막 하위주제는 종합재가센터 서비스 품질의 차별성을 만드는 주체는 누구인가에 대한 내용이다. 서비스 질 차이는 최고관리자나 중간관리자가 아니라, 실제 현장에서 이용자에게 직접 서비스를 제공하는 종사자에 의해 이뤄진다는 점이다. 이는 결국 앞서 (1)의 첫 번째 하위주제로 제시된 전문성 증진을 위한 체계화된 교육 제공과도 연결되는 맥락이다. 따라서 종사자가 현장에서 부딪힐 수 있는 다양한 상황에 대한 사례 중심의 교육-재교육 체계가 기본이 될 필요가 있다.

“경력적으로 뽑고 어느 정도 능력이 있는 사람을 뽑았다고 해도 이 사람을 어떻게 훈련 시킬 것인가가 서비스의 질과 직접적인 연관이 내려지는 부분이거든요. 그것 하나, 저희가 계속 고민해야 하는, 지속적인 재교육, 재교육을 하는데 그것이 사례 중심의 교육으로 가야 한다고 저희들이 늘 이야기하고 있는 부분이고요. 그 다음에 서비스원이 추구하는 사례관리는 일반 민간에서 하는 사례관리와 어떻게 질적 구분을 만들어낼 것인가가 저희들이 가장 핵심적으로 고민하는 부분이거든요.” (팀장 8)

4) 종합재가센터 운영 방향 모색

(1) 종합재가센터 역할 및 기능 어디까지인가? 정체성의 수립

향후 종합재가센터 운영 방향에 대한 논의의 핵심은 결국 역할 및 기능에 따른 정체성 수립의 이슈로 수렴된다. 앞서 살펴본 ‘인적자원관리’, ‘재정관리’, ‘서비스 질 관리’ 주제 모두 정체성과 연결된다. 본 연구의 FGI 참여자들이 동의하는 것은 향후 종합재가센터가 방문요양 사업에만 머무르지 않고, 기관의 이름처럼 말 그대로 ‘종합재가센터’로서의 역할과 기능을 찾아야 한다는 점이다. 이것이 최초로 사회서비스원 종합재가센터가 출발하게 된 배경이자 목적과 부합한다고도 볼 수 있다.

“원래 서울에서 만들어진 (종합재가센터) 표준모델은 장기요양기관의 하나로 가기 위해서 만들어진 모델이 아니고, 장기요양을 베이스로 해서 무엇인가 더 나은 서비스를 만들어 보자인데, 실제 인력구성이나 형태의 틀이 다 장기요양에 베이스를 두고 있다 보니, 이 규정을 따라가다

보니까 계속 자꾸 장기요양기관의 하나의 형태로 매몰되는 부분이 없지 않아 발생을 하거든요.”
(팀장 8)

커뮤니티케어의 정착 과정에서 종합재가센터가 나름의 유의미한 자리를 잡기 위해서는 장기요양의 틀에 제한되지 않고 더 포괄적인 형태의 돌봄서비스와 사례관리 영역까지 확대되어야 한다는 것이다. 그렇다면 종합재가센터의 서비스 확장은 어디까지인가? 실제 현실에서는 종합재가센터의 사업 영역을 무한정 확장할 수 있는 상황도 허용하지 않는다. 공공의 위계적·경직적 특성과 함께, 공공의 서비스 영역 확대에 대한 민간의 강한 저항과 반발에 부딪힐 수 있기 때문이다.

“사실 커뮤니티케어의 핵심 주체가 종합적인 센터가 될 수 있을 것이라고는 조금 어렵다고 생각을 해요, 커뮤니티케어라는 것은 지역 안에서 돌봄서비스 플러스 여러 가지 자원 연계라든가 자원 동력에 대한 사항들이 함께 이루어져야 되는 사항인데, 현재 종합재가센터에 부여된 기능으로 봤을 때 가정하면, 커뮤니티케어에 대해서 저희가 사실 돌봄의 영역에서 수행기관으로 갈 수 있지만 커뮤니티케어를 저희 주도적으로 이끌어갈 수 있는 주체로서는 아직은 굉장히 어렵고, 현재 기준에서는 커뮤니티케어에서 핵심적인 주체가 될 수 없다고 생각을 합니다.

...(중략)...

만약 커뮤니티케어라는 것이 핵심적인 지향점이 돼야 된다면 종합재가센터를 장기요양으로 국한하면 안 된다는 생각을 가지고 있는 것이고요.

...(중략)...

결국 돌봄이라는 것은 서비스에 대한 확장성이 있기 때문에, 그런데 당장 민간기관이라든가 밖에 있는 기관들은 자신의 고객을 가져간다고 생각하시는 것이지요. 그래서 사실은 서비스에 대한 왕성한 확장도 조금 제한적인 부분도 있고요.” (센터장 7)

결국 정체성 수립은 최초에 종합재가센터가 도입된 배경과 목적이 지향하는 가치와 공공이 가진 한계 사이에서 적절한 균형의 지점을 찾는 과정이라 할 수 있다. 따라서 종합재가센터가 지역사회에서 핵심 돌봄서비스 전달체계로 기능하리라는 막연한 이상보다는, 민간의 기존 시설·기관과 함께 커뮤니티케어의 조력자로서 필요한 기능을 유형별로 정립하기 위한 접근이 적절할 것으로 보인다.

(2) 민간과의 상생을 위한 사업 개발

다음 두 번째 하위주제는 민간과의 상생을 도모할 수 있는 종합재가센터의 사업을 발굴하고 활동하는 것이다. FGI 조사에서 도출된 민간과의 상생 아이디어에는 대체인력지원사업, 사회서비스원 차원의 직무교육, 코로나-19 등 위기상황 발생 시 신속한 긴급돌봄 제공, 돌봄 사각지대(예: 종합병원-요양병원 이동 시 등급판정 못 받은 대상자 지원) 발굴 및 지원, 교육 및 회의장소 대여 등이 포함된다. 이는 민간의 영역을 침범하는 것이 아니다. 그동안 민간이 다루지 못한 사각지대를 보호하고, 새로 장기요양등급을 판정받은 잠재적 이용자를 대상으로 전체적인 돌봄서비스 질 수준을 향상하기 위함이다.

“사회복지사 관련 대체인력 지원을 우선 검토하고 있습니다. 사회복지기관에 대한 경계를 누그러트리는 부분도 조금 있고, 실제로 가장 필요로 하는 부분이고, 시하고 전체적으로 연관돼서 사업을 진행할 수 있는 부분이라 그런 부분을 검토하고 있고요.” (팀장 8)

“민간에 최고의 기관들이 많습니다. 거의 5% 수준에서 부정행위 일어나고 이것이 부각이 돼서 그렇지 실제로 그 민간기관들은 삶의 터전입니다. 그 삶의 터전을 공공기관이 자리만 크게 해서 그 부분을 굳이 받아서 할 필요가 없는 상황이고 그 민간기관들을 도와줄 수 있는 무엇인가를 상생할 수 있는 것을 해야 하는데.

...(중략)...

서비스 질을 올릴 수 있는 것은 요양보호사 교육을 제대로 시켜서 민간기관에서 필요로 하는 요양보호사를 대체인력으로 배정을 해주는 이 역할들을 해주면서 상생을 해야 하는 상황이고.

...(중략)...

(건보공단 직무교육이) 5년 전부터 지금까지 해오는 커리큘럼이 똑같아요. 그 직무교육을 일반 요양보호사 기관에 맡기지 말고 사회서비스원이라는 공공기관에서 역할을 수행할 수 있다면 질도 올라갈 수 있고 교육과정들도 변화시키고 필요로 하는 교육을 할 수 있지 않겠나.

...(중략)...

긴급돌봄을 저희가 코로나 상황에서 했을 때 아주 만족했거든요. 왜냐하면 이런 위기상황은 언제든지 발생할 수 있고 위기상황에 대응할 수 있는 사람이 있어야 하는데 그 대응을 누가 하겠습니까? 공공에서 해야 합니다. 공공에서 저희는 진짜 마스크 한 장으로 밤낮으로 뛰었거든요. 위기상황에 대응할 수 있는 긴급돌봄을 확충해서 대응할 수 있는 자세를 만들어놔야 하는 상황이고,

...(중략)...

병원에서 과도기 동안에는 등급 신청을 못 하는데 그 기간에 돌봐줄 수 있는 사람이 없기 때문에 또 다른 병원으로 가요. 종합병원에서 요양병원으로. 그리고 요양병원에서 또 다른 그것을 찾게 되는데 그 틈새를 저희가 지원하는 역할을 해서 장기요양등급이 나오면 민간에 토스를 해주면 돼요.” (센터장 1)

“우리가 시 재단이면서 이런 사례관리를 할 수 있는 기관이 되고 또 교육기관이 되고 민간기관에서도 우리를 보는 시선이 달라질 것이고. 지금 민간기관들의 모임을 저희 센터에서 거의 다 하시거든요. 그동안에는 좁은 공간이고 공간이 없어서 못 하신다고 그랬을 때 센터장님들 회계 교육도 저희 센터에서 해요. 그래서 점점 친해지고 ‘여기에서는 어떤 역할을 해요?’ 해서 제가 한 꼭지 말할 수 있는 기회가 돼서 또 말하고, 참 간지러운 테를 긁어줄 수 있는 센터가 돼야 한다고 생각하거든요.” (센터장 2)

한편 타시도 서면조사 및 FGI 조사에는 도출되지 않았으나, 돌봄서비스 이용자가족 대상 교육 제공 역시 종합재가센터의 역할 및 기능이 될 가능성이 있다. 본 연구의 제2장에 제시된 우리나라 장기요양 실태조사 분석결과, 이용자 및 이용자 가족으로부터의 언어폭력(20.3%), 신체폭력(8.4%), 성적 폭력(6.3%), 업무 이외의 활동 요구(12.8%) 등을 경험한 사례 비율이 높게 나타났다(표 2-27) 참조). 이는 향후 우리나라의 전반적인 돌봄서비스 품질 향상을 위한 차원에서 공공부문 종합재가센터가 이용자 및 가족을 대상으로 한 체계적인 교육 콘텐츠 개발·보급에 주도적인 역할을 수행할 필요성을 보여준다.

(3) 민간과의 케어매니지먼트 연계·협력을 통한 서비스 질 강화

다음은 앞서 제시된 (2) 민간 상생과 연결되는 내용이라 할 수 있다. 다만 서비스 질 또는 이용자 만족도 개선 차원의 논의로 집중하기 위해 별도의 하위주제로 구분하였다. 세 번째는 지역 내 사례 중 현재 민간기관이 감당하기 어려운 사례를 종합재가센터와의 공동 사례회의 등을 통해 포기하지 않고 해결하는 것이다. 물론 아직 종합재가센터에 대한 민간기관의 부정적 인식이 있어 어려움이 있다. 그러나 궁극적으로는 이용자의 서비스 질 및 만족도 향상이라는 같은 목표 아래 지속적인 소통과 시도를 통해 개선될 수 있을 것으로 보인다. 실제 개소 이후 민간기관으로부터의 사례의뢰 등 파트너십이 점차 강화되

고 있는 것으로 나타났다.

“자기들이 그것을 함으로 너무나 소진이 많이 되니까 결국은 든든한 파트너가 있어야 하는데, 있더라는 것이잖아요. 그래서 저희는 정말, 한 20% 정도가 민간에서 의뢰를 많이 했거든요. 민간의뢰 케이스들이 있는 것, 그렇게 유지되는 것만으로도 민간에서 되게 환영을 많이 하고 계시는 상황입니다. 요새 요청하는 것은 같이 사례회의를 하자, 포기하지 마라, 그런 사례가 있으면 우리도 갈 테니 같이 회의해서 계속 유지될, 민간에서 할 수 있으면 하고, 안 되면 부분적 협력을 하든가,

이런 이야기도 현재는 하고 있어요. …(중략)…

현재도 비슷하게는 운영하고 있는데, 데이케어 받으시는 분이 계시요. 그런데 이분은 목욕을 데이케어에서 시킬 수가 없대요. 본인이 원하는 입욕에 대한 목욕이나 이런 것들. 그래서 저희가 목욕은 진행을 해요. 이런 케이스도 많거든요.” (센터장 5)

(4) 지역 특성에 맞는 특화사업 개발

네 번째 종합재가센터 운영 방향 주제는 지역별 특성을 고려한 특화사업 개발의 필요성이다. 앞의 (1)에서도 기술한 것처럼, 현재 종합재가센터의 역할 및 기능은 좀 더 넓은 개념의 돌봄서비스 영역으로 확장될 필요가 있다. 서울과 대구의 경우 코로나-19 위기에 대응하기 위한 특화사업으로 틈새돌봄 및 긴급돌봄서비스 사업을 통해 돌봄 공백을 채웠다. 또 서울 OO구(간호특화형 모델)는 지역 내 의료복지사회적협동조합과의 연계·협력을 통해 종합재가센터의 간호사 및 작업치료사 등 보건의료 인력을 노인 대상 서비스에 투입하여 센터의 역할기능을 찾아가고 있었다.

“그전에 제가 치매안심센터를 운영했기 때문에 치매 특화사업을 아이디어를 가지고 사업계획서를 가지고 한번 도전해봐라. 치매 어르신들에 대한 프로그램을 만들어봐라. 그리고 요양보호사들이 치매 인지 활동 프로그램을 했을 때 효과적으로 할 수 있게끔 보수교육 할 수 있는 시스템을 만들어봐라. …(중략)… 대구 같은 경우에는 틈새돌봄이라는 것. 방문요양 신청하시고 병원에서 퇴원하셨는데 등급 받으려면 시간이 꽤 걸리잖아요. 그랬을 때 이분들을 안 돌볼 수는 없는데 누가 돌보겠느냐. 결국에는 이분들의 어려움은 아무도 들어갈 수 없는데 우리는 들어갈 수 있다는 것으로 세팅을 해보고 있고요.” (센터장 2)

“서울시는 그나마 다행인 것이 돌봄SOS라는 것을 사업을 만들어서 우리가 수행을 할 수 있도록 되었기 때문에 약간 지역성을 가지고 있는 커뮤니티케어를 정말 수행하는 기관으로 만들어지기는 했었지요.” (센터장 5)

“의료복지사회적협동조합이라는 기관이 있잖아요. 그 기관은 지난 10년 동안 공공도 아니면서 공공의 역할을 해왔던 곳이지요. 그런데 저희가 공공이라는 이름으로 올라오니까 처음에 저희와 여러 가지 사업을 같이하고 싶어 하셨어요. …(중략)… OO구에서는 간호사든 작업치료사가 결합할 수 있었던 여지가 있었던 것이지요.

그래서 민간지원이라는 이름으로 지역에 데이케어 가서도 거기에 적절한 프로그램을 도와드리기도 했고, 의료복지사회적협동조합과도 결합해서 사실은 장기요양으로 들어오기 전 단계에 있는 노인들을 대상으로 하는 여러 가지 서비스를 진행할 수 있었던 것인데요. 결국 커뮤니티케어라는 것은 그 지역을 중심으로 중심적인 역할을 진행하는 것인데, 저는 간호특화형은 사실 그 역할을 부여받을 수 있고 할 수 있는 역량을 받은 것이지요.” (센터장 4)

(5) 장기요양서비스 표준모델 제시

마지막 하위주제는 현재 사회서비스원 종합재가센터의 사업 운영 모델이 한국의 장기요양기관을 대상으로 표준모델로서의 방향을 제시해야 한다는 것이다. 이는 사회서비스원 종합재가센터가 직접 재가서비스를 제공함으로써 민간의 서비스 질 제고를 견인한다는 사업 내용과도 부합한다(보건복지부, 2019). 서비스 품질 향상뿐만 아니라, 종사자 처우 개선(정규직, 월급제 등) 등에 대한 표준 운영 모델을 제시하여 한국의 전반적인 사회서비스 공공성 수준 개선을 선도하는 역할이 요구된다.

“지금 실제로 민간에서 (이용자) 30명 이상 수행하는 기관들이 50% 안 됩니다.

제가 볼 때는 한 30%밖에 안 되는데 그렇게 많이 잡을 필요도 (없습니다).

다른 역할들을 할 수 있는 사업이 있다면 굳이 우리가 100명까지 할 필요 없습니다. 60명, 50명 세팅돼도 둘, 둘, 셋 해서 월급제 만들어낼 수 있습니다. …(중략)… 공공에서 이렇게 세팅해서 월급제로 가보니까 운영되고 수급자 만족도도 올라가더라, 하는 것을 보여줘야 해요. 보여주면서 따라올 수 있도록 해주고 요양사 교육을 통해서 질적 수준을 올려줘야 하고요.”

(센터장 1)

제4장 대전시 장기요양서비스 수요·공급현황



+ 제1절 대전시 장기요양서비스 수요

1. 대전시 노인인구 비율
2. 대전시 장기요양등급판정 현황
3. 대전시 장기요양서비스 이용 비율

+ 제2절 대전시 장기요양서비스 공급 현황

1. 대전시 장기요양서비스 기관 현황
2. 대전시사회서비스원 종합재가센터 설치·운영계획

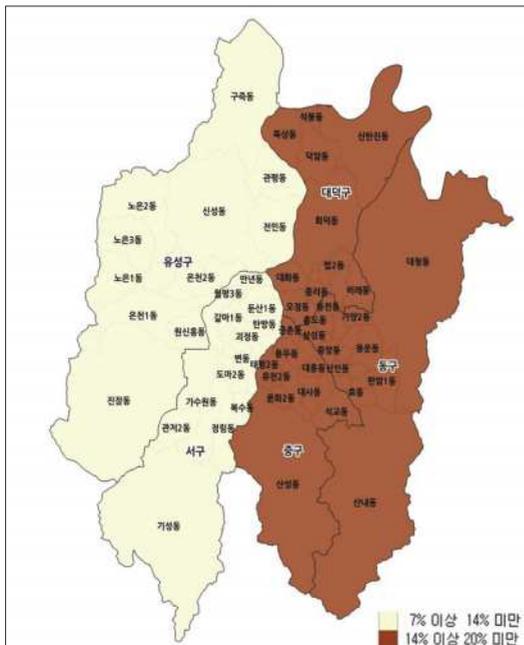
제4장 대전시 장기요양서비스 수요·공급현황

제1절 대전시 장기요양서비스 수요

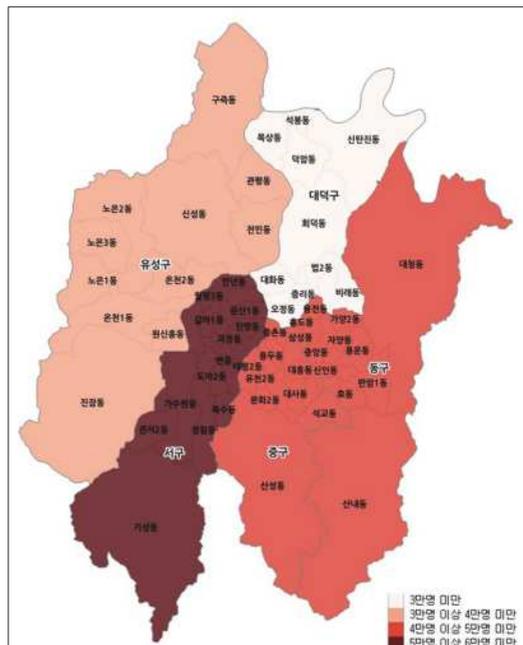
1. 대전시 노인인구 비율

대전시 노인인구는 2014년 이후 지속 증가하여, 2019년 기준 전체인구의 13.5% 수준으로 고령사회⁶⁾ 진입을 앞두고 있다. 대전시 구별 고령화 수준은 중구(18.2%), 동구(17.9%), 대덕구(14.7%)는 고령사회, 서구(11.9%), 유성구(8.9%)는 고령화사회에 진입하였으며, 대전시 고령화 수준은 동서격차가 뚜렷하게 나타남을 확인할 수 있다.

〈그림 4-1〉 대전시 구별 고령화 수준



〈그림 4-2〉 대전시 구별 노인인구



6) UN은 노인인구 비율이 7% 이상이면 고령화사회, 14% 이상이면 고령사회, 20% 이상이면 초고령사회로 분류함. 한국은 2000년 고령화사회에 진입한지 17년 만인 2017년에 고령사회로 들어섰음

[표 4-1] 대전시 구별 노인인구 현황(2019. 12.)

(단위 : 명, %)

구 분	전체	동구	중구	서구	유성구	대덕구
전체 인구	1,474,870	226,771	240,473	481,222	349,373	177,031
노인인구	198,691	40,621	43,648	57,201	31,182	26,039
비율	13.5	17.9	18.2	11.9	8.9	14.7

자료: 대전시 내부자료(2019. 12.)

노인인구 증가와 함께 독거노인 수도 지속 증가하였는데, 2019년 기준 대전시 전체 노인의 25.1%가 홀로 사는 것으로 나타났다. 노인인구 중 치매노인은 약 2만 명, 이 중 중증도 이상 치매노인은 5천명으로 추산된다.

[표 4-2] 대전시 연도별 노인 및 치매노인 현황(2014~2019)

(단위 : 천 명, %)

구 분	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
전체인구(A)	1,532	1,519	1,514	1,502	1,490	1,475
노인인구(B)	158	166	172	183	189	199
(비율B/A)	(10.3%)	(10.9%)	(11.3%)	(12.2%)	(12.7%)	(13.5%)
독거노인수(C)	37	38	46	42	46	50
(비율 C/B)	(23.4%)	(22.9%)	(26.8%)	(23.0%)	(24.3%)	(25.1%)
치매노인수						
전체 치매노인(D)	16	17	18	19	19	20
중증도이상 치매노인(E)	4	4	5	5	5	5

주: 전체 치매노인(D) = B*10.3%, 중증도이상 치매노인(E) = D*25.7%

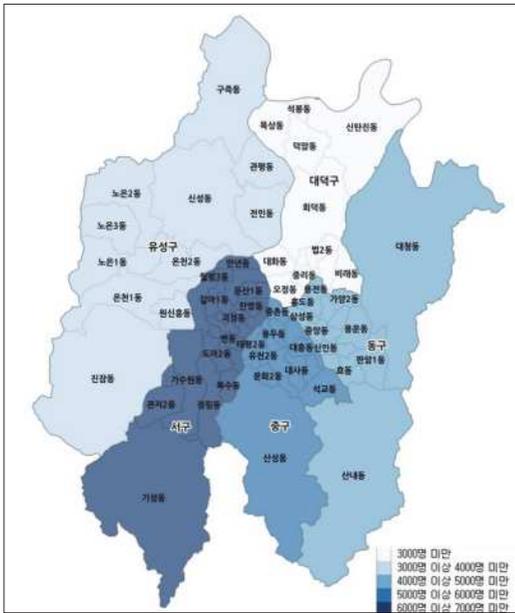
자료: kosis 국가통계포털(<http://kosis.kr/>), 대전시 내부자료 재구성

2. 대전시 장기요양등급판정 현황

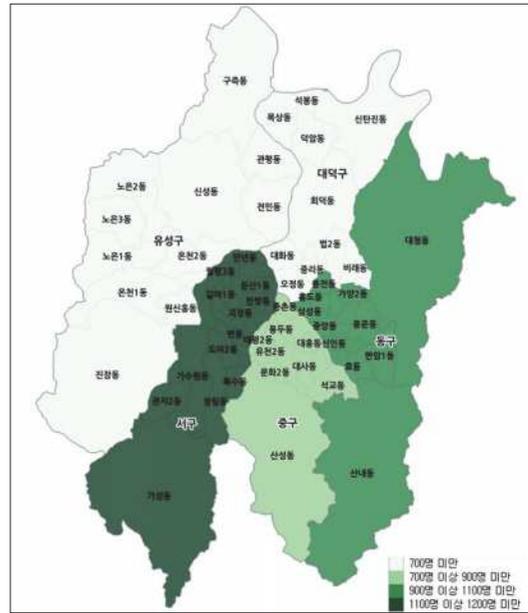
2020년 기준 대전시 장기요양등급인정자 수는 총 21,419명이다. 구별 장기요양등급 인정자수는 최소 2,594명~최대 6,202명으로, 서구, 중구, 동구, 유성구, 대덕구 순으로 높으며 2015년 대비 56.40% 증가하였다. 장기요양등급외자 수는 최소 591명~최대 1,110명이다. 구별 장기요양등급외자 수는 서구, 동구, 중구, 대덕구, 유성구 순으로 높으며, 2015년 대비 8.1% 감소하였다.

구별 장기요양등급 인정자 증가 비율은 유성구, 중구, 서구, 동구, 대덕구 순으로 높고, 장기요양등급외자 감소 비율은 중구, 서구, 유성구, 대덕구, 동구 순으로 높고, 등급외자 수는 서구, 동구, 중구, 대덕구, 유성구 순으로 많은 것으로 나타났다.

〈그림 4-3〉 2020년 구별 장기요양등급인정자 수



〈그림 4-4〉 2020년 구별 장기요양등급외자 수



즉, 장기요양등급인정자의 증감률은 5년간 전체적으로 2배 이상 증가하였으나 장기요양등급외자는 전체적으로 8% 감소하였고, 장기요양등급외자 감소율이 높은 구의 장기요양등급인정자 증가 비중이 높게 나타났다. 이는 시간의 흐름에 따라 장기요양등급외자가 장기요양등급인정자로 전환되고 있는 것으로 추측할 수 있으나, 그보다 지난 5년간 대전시 노인인구 비중이 꾸준히 증가한 영향이 더 클 것으로 보인다.

【표 4-3】 장기요양등급 인정자 및 등급외자 현황(2019. 12. 31. 기준)

(단위: 명, %)

구 분	전체	동구	중구	서구	유성구	대덕구
인정자(2015년)	13,692	2,681	3,115	3,968	2,175	1,753
인정자(2020년)	21,419	4,021	5,028	6,202	3,574	2,594
증감률(15년 → 20년)	56.4%	50.0%	61.4%	56.3%	64.3%	48.0%
등급외자(2015년)	4,598	1,061	948	1,267	658	664
등급외자(2020년)	4,227	1,051	820	1,110	591	655
증감률(15년 → 20년)	-8.1%	-0.9%	-13.5%	-12.4%	-10.2%	-1.4%

자료: 대전시 내부자료(2019. 12.)

3. 대전시 장기요양서비스 이용 비율

대전시 장기요양등급 인정자 총 21,419명 중 장기요양서비스(재가시설급여, 복지용구, 가족요양비 포함) 이용자는 총 18,227명으로, 장기요양등급 인정자의 85.1%가 장기요양 서비스를 이용하는 것으로 나타났다.

[표 4-4] 대전시 장기요양등급 인정자 수, 장기요양서비스 이용자 수(2020. 6. 30.)

(단위: 명, %)

구 분	장기요양등급 인정자 수	장기요양서비스 이용자 수*	이용률
대전시	21,419	18,227	85.1

주: 이용자수는 재가시설급여, 복지용구, 가족요양비 이용자 모두 포함하며 최근 1년간 1회라도 이용한 경우 1명으로 산정(이용자의 행방주소지 기준)

이 중 재가서비스 이용자는 총 16,077명으로 대전시 장기요양서비스 이용자의 88.2%에 해당한다. 장기요양등급 인정자의 재가서비스 이용 비중은 방문요양(66.5%), 주야간보호(24.1%), 방문목욕(5.7%), 방문간호(3.6%), 단기보호(0.0%) 순으로 나타났고, 5개 구별 장기요양등급인정자의 재가서비스 이용 비중도 동일한 순서로 높게 나타났다. 특히, 방문요양과 주야간보호 서비스 이용률이 90.6%로 높게 나타나 재가서비스 이용자의 주된 욕구는 방문요양과 주야간보호 서비스임을 추측할 수 있다.

대전시 재가서비스 기관 유형별 평균 이용자는 방문요양 19.5명, 방문목욕 2.0명, 방문간호 14.6명, 주야간보호 27.3명이고, 구별 재가 장기요양서비스 이용자는 최소 12.5명~최대 15.0명으로 서구, 유성구, 동구, 대덕구, 중구 순으로 높았다. 이는 전국대비 적은 수준으로 수익창출을 위한 대전시 장기요양서비스 기관 간 이용자 모집의 경쟁이 상대적으로 치열할 것으로 추측되는 부분이다.

[표 4-5] 재가장기요양서비스 이용비율: 대전시, 전국, 특광역시

(단위: %)

구 분	대전시	전국	특광역시
방문요양	19.5	34.7	33.9
방문목욕	2.0	25.0	21.3
방문간호	14.6	28.5	24.6
주야간보호	27.3	24.0	24.5

[표 4-6] 자치구별 장기요양서비스 재가급여 이용 현황(2020. 6. 30. 기준)

(단위 : 명, 개소, %)

구분		대전시	동구	중구	서구	유성구	대덕구
노인인구수		198,691	40,621	43,648	57,201	31,182	26,039
인정자(1~5)		21,419	4,021	5,028	6,202	3,574	2,594
인정자/노인인구		10.8	9.9	11.5	10.8	11.5	10.0
등급외자(a~c)		4,227	1,051	820	1,110	591	655
등급외자/노인인구 수		2.1	2.6	1.9	1.9	1.9	2.5
방문 요양	이용자 수	10,695	1,987	2,799	3,105	1,597	1,207
	기관 수	550	99	156	144	82	69
	개소당 이용자	19.45	20.07	17.94	21.56	19.48	17.49
	방문요양 이용비율	66.5	69.0	68.7	65.8	62.5	65.2
방문 목욕	이용자 수	917	159	255	248	136	119
	기관 수	449	78	131	116	69	55
	개소당 이용자	2.04	2.04	1.95	2.14	1.97	2.16
	방문목욕 이용비율	5.7	5.5	6.3	5.3	5.3	6.4
방문 간호	이용자 수	585	119	148	155	93	70
	기관 수	40	8	11	9	8	4
	개소당 이용자	14.63	14.88	13.45	17.22	11.63	17.5
	방문간호 이용비율	3.6	4.1	3.6	3.3	3.6	3.8
주 야간 보호	이용자 수	3,877	616	869	1,209	730	453
	기관 수	142	26	29	45	26	16
	개소당 이용자	27.3	23.69	29.97	26.87	28.08	28.31
	주야간보호 이용비율	24.1	21.4	21.3	25.6	28.6	24.5
단기 보호	이용자 수	3	0	1	1	0	1
	기관 수	1	0	0	0	1	0
	개소당 이용자	3	-	-	-	0	-
	단기보호 이용비율	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
전체	이용자 수	16,077	2,881	4,072	4,718	2,556	1,850
	기관 수	1,182	211	327	314	186	144
	개소당이용자	13.6	13.7	12.5	15.0	13.7	12.9

주: 1) 이용자 수는 행망주소지기준이며, 개소당 이용자 수는 이용자 수/기관 수 임

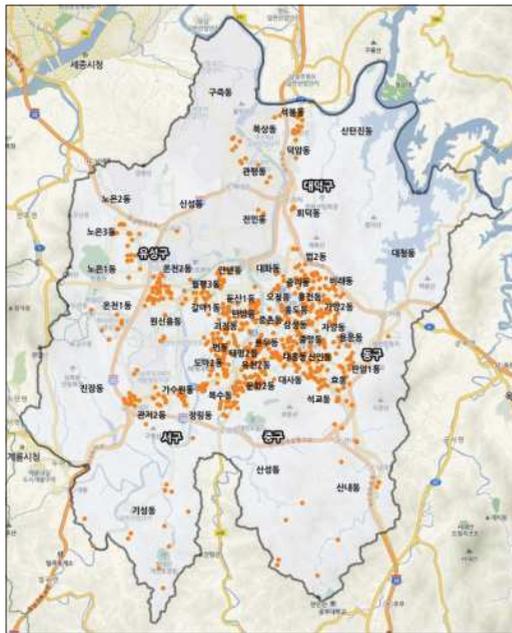
2) 대전시 재가 장기요양서비스 제공 기관 수는 816개이나, 이용 현황은 한 개 서비스 제공기관에서 여러 서비스를 제공할 경우 중복 표기 되어 1,182개소로 표기됨

제2절 대전시 장기요양서비스 공급 현황

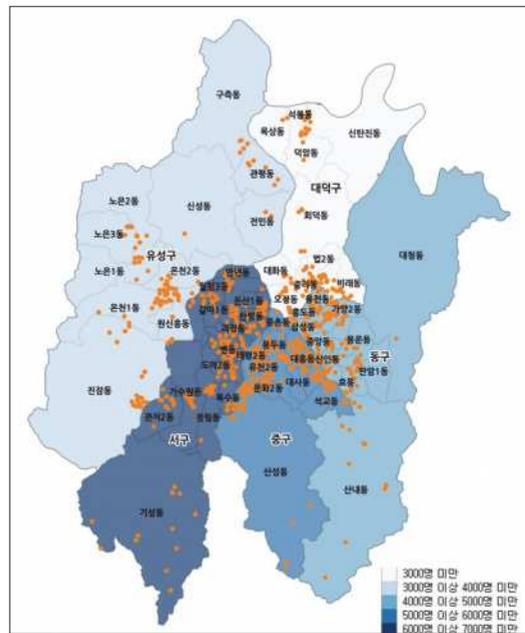
1. 대전시 장기요양서비스 기관 현황

대전시 장기요양서비스 기관은 총 816개소이다. 대전시 장기요양서비스 기관의 운영 주체는 주로 민간이며, 장기요양서비스 기관은 서구와 중구 일부 지역을 제외하면 주로 상관주거 밀집 지역과 대중교통 인접 지역에 위치함을 확인할 수 있다. 이는 현재 민간 장기요양서비스 기관이 이용자 모집이 용이하고 접근성이 높은 지역에 설치되고 있음을 보여주며, 장기요양등급자의 수요를 고려하기보다 장기요양시설 운영자의 수익 창출을 극대화하기 위한 구조로 운영되고 있음을 보여준다.

〈그림 4-5〉 대전시 장기요양서비스기관 분포현황

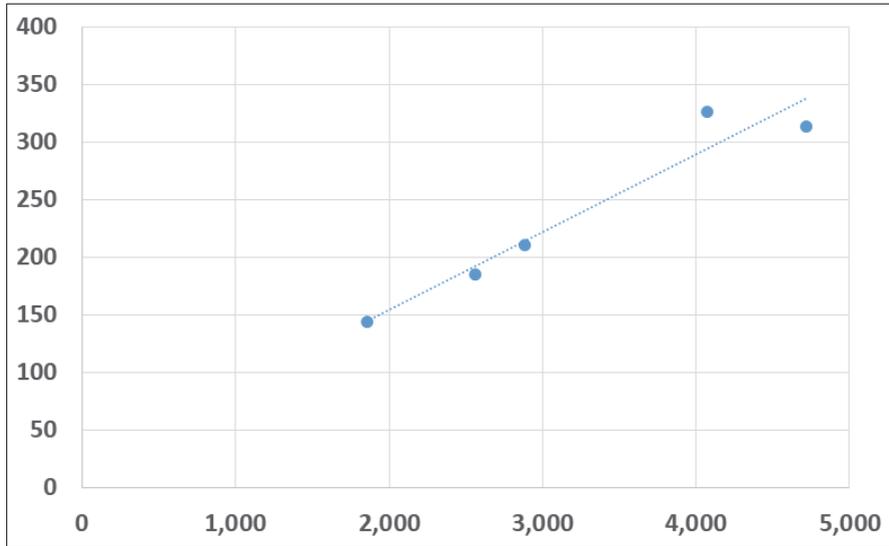


〈그림 4-6〉 대전시 장기요양서비스기관 및 등급인정자



또한, 자치구별 이용자 수를 기준으로 장기요양서비스 기관 수 분포 그래프를 살펴보면, 장기요양시설 이용자 수와 장기요양서비스 기관수의 뚜렷한 경향성이 존재하는데, 이는 수요-공급의 원리인 시장의 경향성을 반영하고 있는 것으로 판단된다.

〈그림 4-7〉 대전시 자치구별 이용자 수 및 장기요양서비스 시설 수 분포도



2. 대전시사회서비스원 종합재가센터 설치·운영계획

대전시사회서비스원은 산하에 종합재가센터를 설치하고 재가서비스를 통합연계하여 이용자가 편리한 맞춤형 종합서비스를 제공할 계획이다.

종합재가센터는 초기 장기요양서비스(방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호)를 중심으로 운영하고, 여건에 따라 장애인활동지원서비스, 노인맞춤돌봄서비스, 가사간병서비스 등의 바우처 서비스를 단계적으로 확대 운영할 예정이다.

종합재가센터는 2020년 시범사업을 시작으로 2025년까지 총 8개소를 단계적으로 설치·운영할 예정이며, 시범사업 기간인 2020년 2개소, 도입기인 2021년 3개소, 확장기인 2022~2023년 5개소, 안정기인 2024~2025년 8개소로 단계적 설치를 계획하고 있다.

[표 4-7] 대전시 종합재가센터 설치 운영계획(2020~2025)

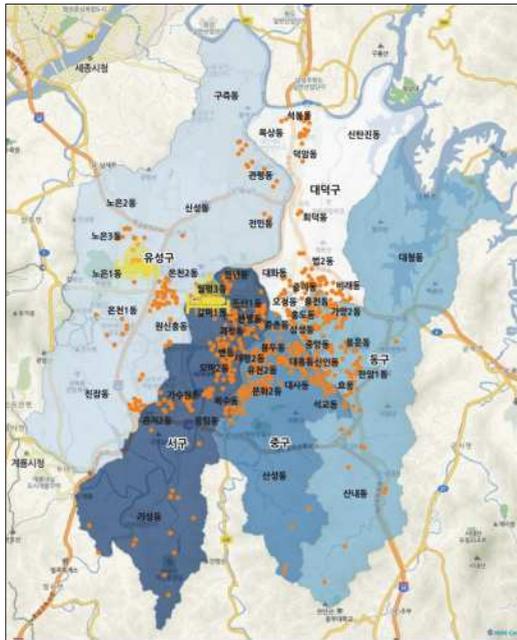
(단위 : 개소)

구 분	총계	시범사업	도입기	확장기		안정기	
		2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
종합재가센터	8	2	1	1	1	2	1

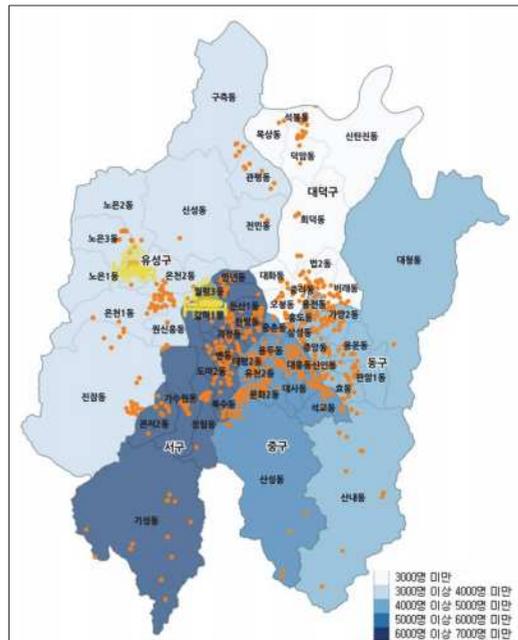
자료: 대전시 내부자료(2020. 10.)

2020년 12월 현재 대전시는 종합재가센터의 시범사업을 위해 서구, 유성구에 각 1개소의 종합재가센터 설치를 준비하고 있으며, 향후 구별 장기요양등급 인정자 증가율을 고려하여 2021년부터 자치구별 각 1개소(총 5개소)를 순차적으로 설치할 계획이다. 또한, 현재 계획된 총 7개소 외에 나머지 1개소는 자치구 공모를 통해 선정할 예정이다.

〈그림 4-8〉 대전시 장기요양서비스기관, 종합재가센터 현황



〈그림 4-9〉 대전시 장기요양서비스기관, 종합재가센터 및 장기요양등급인정자 현황



제5장

대전시 종합재가센터 운영방안 제안



+ 제1절 대전시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 제안

1. 타시도 사회서비스원 종합재가센터 서면조사 결과 및 시사점
2. 타시도 사회서비스원 초점집단인터뷰 결과 및 시사점

+ 제2절 대전시사회서비스원 종합재가센터 설치방향 제안

1. 종합재가센터 설치 방향
2. 종합재가센터의 운영 원칙

제5장 대전시 종합재가센터 운영방안 제안

제1절 대전시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 제안

노인장기요양보험은 노후의 건강증진과 생활안정 그리고 가족의 돌봄부담 완화를 목적으로 도입되어 지속적인 보장성 확대를 통해 노인복지의 대표적인 제도로 역할을 담당해 왔다. 그러나 장기요양 종사자의 열악한 근무조건과 근무환경, 민간기관 중심의 서비스 공급구조와 공공성 취약성 등이 지속적인 해결과제로 제기되어 온 것도 사실이다. 2019년 장기요양실태조사 결과, 재가급여 제공기관 중 지방자치단체가 운영하고 있는 기관은 0%이며, 공공성을 담보할 수 있는 것으로 판단되는 비영리법인 비율은 20.6%로 나머지 약 80%의 재가급여 제공기관은 개인사업자가 영리법인에서 제공되고 있는 것으로 나타났다. 민간 제공기관에서 서비스를 제공하는 것에 문제제기를 할 수 없지만, 종사자의 고용안정성과는 일정 부분은 관련성이 있는 것을 볼 수 있다. 예를 들면 한 기관에서 월 60시간(방문요양, 방문목욕, 방문간호) 이상 계속 근무한 기간이 36개월 이상인 요양보호사에게 주는 장기근속장려금 수령 비율을 보면, 개인 사업자 기관이 11.2%인 반면 비영리법인은 29.9%로 비영리법인에 근무하는 요양보호사의 3년 이상 근속 비율과 월 60시간 이상 근무한 비율이 상대적으로 높다는 것을 알 수 있다.

정부는 이러한 재가서비스 환경의 고용 불안정성과 근로보상의 취약성을 해결하기 위한 방안으로 사회서비스의 공공성 확대를 제시하고 전국에 사회서비스원을 설치하여 사회서비스 제공자의 근로조건을 개선하고 사회서비스의 질도 향상시키고자 하였다. 그리고 사회서비스 공공성 확대의 중심에 있는 사업이 종합재가센터라고 할 수 있으며, 종합재가센터는 방문요양, 장애인활동지원서비스 등을 제공하기 위한 인력을 직접 고용하고 월급제를 도입하여 고용안정을 보장하도록 하고 있다. 사회서비스원 시범사업이 2019년부터 시작되어 아직까지 사회서비스원이나 종합재가센터의 성과를 판단하기에는 너무 이르다고 할 수 있다. 그러나 지금까지 제기된 주된 쟁점은 종합재가센터의 재정적 자립가능성으로 서비스 단가가 시급제로 지급되는 방문요양과 실제 근무한 시간과 관련 없이 월급제로 급여를 제공해야 하는 종합재가센터 운영방안과의 괴리가 종합재가센터의 지속가능성에 걸림돌이 되고 있다. 방문요양 제공기관의 전국 평균 이용자 수는 약 35명, 직원 수는 28.5명이지만(강은나 외, 2019), 종합재가센터의 표준모델(이철선 외, 2018)에서는 이용

자 수 222명을 상정하고 있어 종합재가센터가 이용자 수 200여 명을 모집하여 독립채산제로 운영하기까지는 상당한 오랜 시일이 소요될 수 있다. 물론 이러한 장애요인을 해결하기 위해 고용방식이나 근로조건의 변화, 독립채산제 방식의 유예, 지자체의 예산지원 확대 등의 방안이 검토될 수 있다. 현재 사회서비스원 시범사업이 진행되고 있는 과정에서 발생하는 문제점에 대한 다각적인 분석과 의견수렴 과정을 통해 사회서비스원 그리고 종합재가센터가 본래의 목적대로 운영되기 위한 해결 방안들이 모색되어야 할 것이다.

이러한 배경하에 본 연구 결과를 바탕으로 대전시 종합재가센터 운영방안을 제시하면 다음과 같다.

1. 타시도 사회서비스원 종합재가센터 서면조사 결과를 통한 시사점

대전시사회서비스원 종합재가센터 운영방안을 모색하기 위해 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황을 서면으로 조사한 결과의 시사점은 다음과 같다.

서면조사 대상은 조사시점(2020. 9. 22.)을 기준으로 운영 중인 전국 총 11개 종합재가센터 중 조사에 응답한 총 7개 종합재가센터이다. 조사는 2020년 9월 22일부터 9월 28일까지 총 7일간 진행하였고, 코로나19 상황에 따라 이메일을 활용한 비대면 조사를 활용하였다. 서면조사 문항은 일반사항, 예산현황, 사업현황, 직원채용 및 관리 현황, 시스템 현황, 이용자 현황, 사회서비스원 기능에 대한 의견 총 7가지 범주로 구성하였다.

조사결과를 통해 대전시 종합재가센터와 연결할 수 있는 시사점은 다음과 같다. 첫째, 종합재가센터의 설치에 있어 건물의 임대 기간과 임대 기간 만료 이후의 거취가 고려되어야 한다. 종합재가센터의 가장 효율적 설치 방법은 공공건물을 임대하는 것이지만, 현재는 주로 민간건물을 임대하여 설치되고 있다. 하지만, 공공기관인 만큼 설치 후 위치를 변경하는 것은 이용자에게 혼란을 줄 수 있고, 이전할 경우 센터 설치 초기에 투여되는 비용(공간 리모델링 비용, 이전비용, 홍보비용 등)이 추가로 발생되어 예산 집행의 비효율성이 발생할 수 있으므로, 초기 설치 시 건물의 임대 기간과 임대 기간 만료 후의 거취가 고려될 필요성이 있다.

둘째, 독립채산제의 단계적 적용이 요구된다. 사회서비스원 종합재가센터는 공공기관으로 비영리성을 추구함에도 독립채산제로 운영하는 것을 목표로 하고 있다. 그러나 2019년 기준 종합재가센터의 평균 사업수입(3,908만 원)과 평균 임대료(약 4,488만 원)를 고려할

때 현재 사업수입으로는 임대료도 지불하기 어려운 것이 현실이다. 때문에 종합재가센터가 지역에서 자리 잡고 자생적으로 인건비와 운영비를 충당할 수 있는 수준이 될 때까지는 단계적 독립채산제를 적용하고, 인건비와 사업비는 사회서비스원 본부의 법인전입금을 통해 지원할 필요성이 있다.

셋째, 종합재가센터 인력 맞춤형 교육 지원이 요구된다. 종합재가센터 인력은 법정 교육과 그 외 교육을 이수하고 있으나 이를 통해 해소되지 않는 종합재가센터 인력 맞춤형 교육 지원을 필요로 하였다. 세부적으로 전 직원 대상의 좋은 돌봄 제공을 위한 기본 소양 교육 및 공공기관 직원으로서의 직업윤리 의식 함양 교육 그리고 업무 담당자별 업무 향상을 위한 전문교육이 부족한 것으로 나타났다.

넷째, 사회서비스원 종합재가센터 통합시스템 개발 및 보급이 요구된다. 현재 종합재가센터가 활용할 수 있는 통합 시스템이 없고 국민건강보험공단 장기요양시스템은 업무 수행에 불편한 부분이 있어, 서비스의 효율적 제공과 관리를 위해 민간시스템을 추가로 활용하고 있다. 그러나 민간시스템은 사회서비스원 본부 및 타 종합재가센터와 공유(연동)가 불가능하고, 장기요양시스템과도 연동되지 않아 업무의 보충적 역할을 할 뿐 해결책은 되지 못하는 한계가 있다.

이에, 향후 종합재가센터의 효율적이고 효과적인 운영을 위해서는 사회서비스 중앙지원단 또는 보건복지부가 주체가 되어 국민건강보험공단 장기요양시스템과 연동되면서, 제공인력 관리, 대상자 관리, 행정 효율성 측면을 고려한 사회서비스원 종합재가센터 공통시스템의 개발 및 보급이 필요할 것으로 보인다.

특히, 현재 보건복지부에서 개발 중인 차세대 사회보장정보시스템에서 사회서비스원과 종합재가센터에 맞는 기능을 구현하여 지원한다면, 향후 사회서비스원과 종합재가센터에서 수행할 장애인활동지원서비스, 가사간병방문지원서비스 등의 바우처 사업과 국가보조금 지원 사업의 관리도 일원화 할 수 있을 것으로 기대된다.

다섯째, 종합재가센터의 효율적 운영을 위한 연구의 조속한 수행이 요구된다. 사회서비스원 종합재가센터는 2019. 7. 1. 대구시 남구종합재가센터를 시작으로 2020. 9. 22. 현재까지 11개가 설치운영되고 있으나 종합재가센터의 효율적 운영을 위한 기초연구 결과조차 제공되지 못하고 있다. 이에, 본 조사를 통해 종합재가센터가 제안한 종합재가센터 역할과 기능, 서비스 품질향상, 사회서비스 공공성 강화, 종사자 채용, 공공-민간 동반발전과 관련된 다양한 세부 연구주제를 단계적으로 수행하여 결과를 공유할 필요성이 있다.

2. 타시도 사회서비스원 초점집단인터뷰 결과를 통한 시사점

대전시사회서비스원 종합재가센터 운영방안을 모색하기 위해 타시도 사회서비스원 종합재가센터를 대상으로 FGI 조사 결과와 시사점은 다음과 같다.

FGI 조사대상은 타시도 사회서비스원 종합재가센터장 등 전문가 8명이 포함되었다. FGI는 2020년 9월 동안 서울과 대구 및 경상남도 등 지역을 대상으로 2차례 진행하였다. 조사내용의 주제는 크게 종합재가센터 인적자원관리, 재정관리, 서비스 질 관리, 향후 운영 방향의 4가지이다. 각 주제에 따라 5~6가지의 하위주제들이 도출되었다. 첫 번째 인적자원관리 주제에서는 (1) 설립 초기 방문요양 사업 중심의 인력배치, (2) 공공기관 소속 종사자라는 정체성 부여, (3) 종사자 채용 절차의 경직성, (4) 정규직·월급제 고용의 명암, (5) 종합재가센터 고용 형태의 방향, (6) 종사자와 이용자 간 서비스 시간 매칭의 어려움 등 6개 하위주제가 요약되었다. 두 번째 재정관리 주제에서는 (1) 요원한 독립채산제 실현, (2) 돌봄서비스 품질 향상과 수익 창출 양립의 어려움, (3) 기관 생존을 위한 재정관리 방안 모색, (4) 종합재가센터의 정체성 수립을 통한 재정관리, (5) 효율적 재정관리를 위한 일반 사무인력 배치 등 5가지 하위주제가 나타났다. 세 번째 서비스 질 관리 주제에서는 (1) 공공의 차별화된 서비스 경쟁력 강화 노력, (2) 서비스 질 측정 및 평가 방법의 부재, (3) 시설평가와 서비스 질 관리, (4) 종합재가센터 서비스 질 관리를 위한 리더십, (5) 현장서비스 전문직이 만들어내는 서비스 질의 차별성 등 5가지 하위주제로 나타났다. 네 번째 종합재가센터 운영 방향은 (1) 종합재가센터 역할 및 기능 어디까지인가? 정체성의 수립, (2) 민간과 상생을 위한 사업 개발, (3) 민간과의 케어매니지먼트 연계·협력을 통한 서비스 질 강화, (4) 지역 특성에 맞는 특화사업 개발, (5) 장기요양서비스 표준모델 제시의 5가지로 나타났다. 주제별 하위주제를 표로 나타내면 아래와 같다.

[표 5-1] 타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 조사내용

대주제	하위주제
종합재가센터 인적자원관리	<ul style="list-style-type: none"> • 설립 초기 방문요양 사업 중심의 인력배치 • 공공기관 소속 종사자라는 정체성 부여 • 종사자 채용 절차의 경직성 • 정규직·월급제 고용의 명암 • 종합재가센터 고용형태의 방향 • 종사자와 이용자 간 서비스 시간 매칭 어려움
종합재가센터 재정관리	<ul style="list-style-type: none"> • 요원한 독립채산제 실현 • 돌봄서비스 품질 향상과 수익 창출 양립의 어려움 • 기관 생존을 위한 재정관리 방안 <ul style="list-style-type: none"> - '공공기관'이 주는 신뢰 홍보를 통한 이용자 집중 모집 - 중장기적 관점에서 타 사회복지시설·기관과의 통합 추진 - 장애인활동지원 사업 확대 • 종합재가센터의 정체성(역할 및 기능) 수립을 통한 재정관리 • 효율적 재정관리를 위한 일반 사무인력 배치
종합재가센터 서비스 질 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 공공의 차별화된 서비스 경쟁력 강화 노력 <ul style="list-style-type: none"> - 종사자 전문성 증진을 위한 체계화된 교육 제공(서비스 표준화) - 이용자에게 신뢰감을 줄 수 있는 용모 및 복장 관리(가방, 유니폼, 사원증 등) - 중증 고난이 이용자 대상 양질의 서비스 제공(1대 다 방식의 팀제 운영) - '존중받는 서비스', '공백없는 서비스' 제공 - 보건과 복지의 통합적 돌봄서비스 제공을 통한 서비스 전문성 향상 및 이용자 만족도 향상 • 서비스 질 측정 및 평가 방법의 부재 • 시설평가와 서비스 질 관리 • 종합재가센터 서비스 질 관리를 위한 리더십 • 현장서비스 전문직이 만들어내는 서비스 질의 차별성
종합재가센터 운영 방향	<ul style="list-style-type: none"> • 종합재가센터 역할 및 기능 어디까지인가? 정체성의 수립 • 민간과의 상생을 위한 사업 개발 • 민간과의케어매니지먼트 연계협력을 통한 서비스 질 강화 • 지역 특성에 맞는 특화사업 개발 • 장기요양서비스 표준모델 제시

타시도 사회서비스원 종합재가센터 FGI 조사결과를 통해 대전시 종합재가센터와 연결할 수 있는 시사점은 다음과 같다. 첫째, 센터 초기 설립 단계에서 주된 사업 내용 및 인력배치는 장기요양 사업, 그 중에서도 방문요양 사업을 중심으로 구성된다. 이에 따라 주요 인력구성은 요양보호사로 이뤄지고 있다. 고용형태의 경우 기본적으로 정규직 채용을 따르나, 급여지급은 서울의 경우 월급제인 반면, 비서울지역은 시급제 방식을 취하고 있다. 이는 지자체 차원의 재정지원 규모에 따른 차이로 파악된다.

둘째, 종합재가센터 인적자원관리에서 발견되는 특성은 종사자의 정규직화·월급제 전환에 따른 긍정적·부정적 측면이 공존한다는 점이다. 종합재가센터 운영기간이 2년이 채 안

되는 상황에서 요양보호사 등 주요 인력의 효과적이고 효율적인 고용서비스 시간 매칭 등의 운영 관리를 위한 종합적인 고민이 필요하다. 또 인력 채용 과정에서 공공기관의 경직성은 센터 운영에 마이너스 요인으로 작용할 우려가 있어, 대전시의 경우 이를 완화할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

셋째, 종합재가센터 재정관리에서의 주요 이슈는 현실적으로 독립채산제 실현 가능성이 낮다는 점이다. 센터 홍보 및 이용자 모집이 어려운 상황에서 방문요양 사업을 중심으로 한 자체적인 수익 창출로 인건비, 임대료 등 운영비용을 충당하기 어렵다. 즉 사회서비스 공공성 수준의 강화라는 사회적 가치와, 수익 창출이라는 경제적 가치가 양립하기 어려운 상황에서 센터는 나름의 생존을 위한 노력을 하고 있었다. 타시도 사례들을 종합할 때, 대전시 역시 종합재가센터의 독립채산제 운영이라는 목표를 단기간 내에 성취하는데 집착하는 것보다는, 사회서비스 공공성 강화를 위해 중장기적 관점에서 해당 사업을 추진할 필요가 있다.

넷째, 종합재가센터 서비스 질 관리는 기본적으로 민간과의 차별화된 우수한 서비스 품질을 통해 이용자 만족도를 향상하는데 초점이 있다. 타시도 사례들은 종사자 전문성 증진을 위한 체계적 교육 시스템 구축, 공공기관의 신뢰감 있는 이미지 생산, 민간이 해결할 수 없는 중증고난이 이용자에 대한 지속적 돌봄의 제공 등에 대한 합의를 준다. 더불어 종합재가센터 운영 초기 단계부터 서비스 공공성을 객관적·과학적으로 측정하고 평가할 수 있는 체계도 함께 개발되면 좋을 것이다.

마지막으로 종합재가센터의 향후 운영 방향은 결국 센터의 역할기능의 내용 및 범위, 즉 정체성을 어떻게 수립할 것인가에 달린 것으로 수렴된다. 센터의 정체성을 어떻게 규정하는가에 따라 인적자원관리, 재정관리, 서비스 질 관리 방향이 좌우될 수 있기 때문이다. FGI 참여기관은 공통으로 현재 장기요양 사업에 매몰된 종합재가센터의 역할 및 기능이 더 확대될 필요성에 동의했다. 종합재가센터의 역할 및 기능 확대는 결국 민간과의 상생 관점에서 적절한 균형점을 찾아야 할 것이다. FGI 참여기관들은 각각 지역사회 안에서 나름의 자리를 잡아가고 있었다. 대전시 역시 향후 설치될 종합재가센터가 해당 지역에서 어떻게 민간의 한계를 보완하고 사회서비스 품질의 공공성 수준을 상향하는데 기여할 수 있는 구체적인 아이টে을 개발해야 할 것이다. 이는 지역의 지리적·문화적 특수성, 인구사회적 특수성 등을 고려해 경쟁력을 갖춰야 한다.

제2절 대전시사회서비스원 종합재가센터 설치방향 제안

대전시사회서비스원은 향후 5년 간 총 8개의 종합재가센터를 운영할 계획으로, 2020년 설치될 총 2개를 제외하면 향후 6개의 종합재가센터가 추가로 설치될 예정이다.

본 절에서는 향후 운영될 종합재가센터의 효율적 운영을 위해 구별 종합재가센터의 설치 방향과 종합재가센터가 지향해야 할 운영원칙을 제안하고자 한다.

1. 종합재가센터 설치 방향

종합재가센터의 설치에 대전시 구별 장기요양서비스 등급자 수와 등급외자 수를 고려하였으며, 세부사항은 다음과 같다.

1) 1안: 자치구별 장기요양등급 인정자 수를 고려한 순차적 배치

첫 번째 안은 현재 장기요양서비스 수요 대응을 위한 것으로, 구별 장기요양서비스 등급 인정자 수를 고려한 순차적 설치를 제안한다.

대전시 구별 장기요양서비스 등급 인정자 증감률은 지난 5년간 48.0~64.3% 수준으로 약 2배 이상 증가하였으며, 등급 인정자 수는 서구, 중구, 동구, 유성구, 대덕구 순으로 높게 나타나고 있다. 이에, 현재 장기요양서비스 수요 대응을 위해 등급 인정자 수가 많은 자치구 순으로 종합재가센터의 순차적 설치를 제안한다. 다만, 현재 종합재가센터를 설치 중인 서구와 유성구는 나머지 미설치 자치구의 수요에 따른 순차적 설치 후 추가 설치를 제안한다. 또한, 나머지 1개 구는 대전시 계획에 따라 자치구 공모를 통해 선정하되, 공모 당시 변화된 자치구별 장기요양서비스 등급 인정자 수요의 고려가 우선되어야 할 것이다.

이를 기반으로 순차적 설치 순서를 제안하면 2020년 서구, 유성구 → 2021년 중구 → 2022년 동구 → 2023년 대덕구 → 2024년 서구, 유성구 → 2025년 공모를 통한 지역 선정이다.

[표 5-2] 대전시 종합재가센터 설치 방향 제안: 장기요양등급 인정자 수 고려

(단위: 개소)

구 분	총계	시범사업	도입기	확장기		안정기	
		2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
종합재가센터	8	2	1	1	1	2	1
자치구	8	서구, 유성구	중구	동구	대덕구	서구, 유성구	공모

2) 2안: 자치구별 장기요양서비스 등급외자 수를 고려한 순차적 배치

두 번째 안은 잠재된 장기요양서비스 수요 대응을 위한 것으로, 구별 장기요양서비스 등급외자 수를 고려한 순차적 설치를 제안한다.

대전시 구별 장기요양서비스 등급외자 증감률은 지난 5년간 -13.5~0.9% 수준으로 감소하였으며, 등급 인정외자 수는 서구, 동구, 중구, 대덕구, 유성구 순으로 높게 나타나고 있다.

이에, 현재 대전시의 잠재된 장기요양서비스 수요 대응을 위해 등급외자 수가 많은 자치구 순으로 종합재가센터의 순차적 설치를 제안한다. 다만, 현재 종합재가센터를 설치 중인 서구와 유성구는 나머지 미설치 자치구의 수요에 따른 순차적 설치 후 추가 설치를 제안한다. 또한, 나머지 1개 구는 대전시 계획에 따라 자치구 공모를 통해 선정하되, 공모 당시 변화된 자치구별 장기요양서비스 등급외자 수요의 고려가 우선되어야 할 것이다.

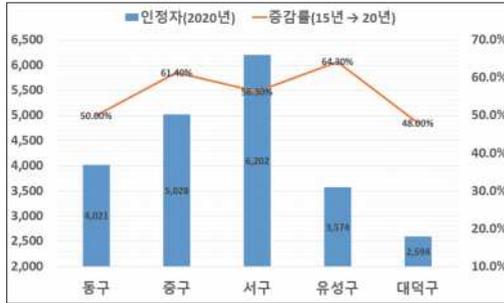
이를 기반으로 순차적 설치 순서를 제안하면 2020년 서구, 유성구 → 2021년 동구 → 2022년 중구 → 2023년 대덕구 → 2024년 서구, 유성구 → 2025년 공모를 통한 지역 선정이다.

[표 5-3] 대전시 종합재가센터 설치 운영계획(2020~2025)

(단위: 개소)

구 분	총계	시범사업	도입기	확장기		안정기	
		2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
종합재가센터	8	2	1	1	1	2	1
자치구	8	서구, 유성구	동구	중구	대덕구	서구, 유성구	공모

〈그림 5-1〉 대전시 장기요양서비스 등급 인정자 및 증감률



〈그림 5-2〉 대전시 장기요양서비스 등급외자 및 증감률



자료: 대전시 내부자료(2020. 10.)

3) 한계 및 제언

본 절에서 제시한 종합재가센터 설치 방향에 대한 한계와 제언은 다음과 같다. 첫째, 종합재가센터의 설치 방향에 있어 돌봄 서비스의 수요 측면만 고려한 한계가 있다. 그러나 지역사회 내 건강한 돌봄 공급 체계를 마련하기 위해서는 향후 대전시 장기요양서비스 공급기관의 분포, 구별 장기요양기관의 시장점유율, 영세 기관의 비율 등이 종합적으로 고려되어야 할 것이다.

둘째, 종합재가센터의 설치 방향에 있어 장기요양서비스의 수요만 고려한 한계가 있다. 그러나 대전의 기관별 방문요양 이용자 수가 전국 평균의 60%에도 이르지 못하는 것을 보았을 때 방문요양서비스만으로 종합재가센터의 재정·운영의 지속가능성을 담보할 수 없을 것으로 보인다. 때문에, 향후 종합재가센터 서비스 대상을 유사 돌봄 서비스(노인맞춤 돌봄서비스, 가사간병지원서비스, 장애인활동보조서비스 등)로 확대할 필요성이 있으며, 이에 대한 수요·공급 현황 검토 결과가 반영될 필요성이 있다.

2. 종합재가센터의 운영 원칙

종합재가센터는 공공성을 갖고 운영된다는 점에서 시장의 경쟁성을 갖고 있는 민간 장기요양기관과 그 차별성을 갖는다. 즉, 민간 장기요양시설이 영리를 추구하며 시장의 경쟁성을 갖고 운영된다면, 종합재가센터는 비영리를 추구하며 공공성을 갖고 운영된다. 이에, 종합재가센터는 민간 시장과의 경쟁이 아닌 민간 시장이 기피하는 사각지대의 서비스

대상과 지역을 포용하는 방향으로 운영되어야 하는 것이 기본 원칙이 되어야 할 것이다.

특히, 대전의 경우 장기요양서비스 기관이 이용자 모집이 용이하고 접근성이 높은(대중교통과 상권에 인접한) 지역에 설치되어 있어, 장기요양등급자의 수요의 고려보다 장기요양시설 운영자의 수익 창출을 극대화하기 위한 구조로 운영되고 있음을 앞의 분석에서 확인할 수 있었다.

이에, 향후 설치를 계획하고 있는 구별 종합재가센터는 현재 종합재가센터가 집중되어 있는 지역보다 사각지대(구즉동, 신성동, 노은2동, 노은1동, 진잠동, 기성동, 산성동, 산내동, 대청동, 신탄진동)를 우선순위로 배치·운영될 필요성이 있다.

참 고 문 헌

- 강은나, 이윤경, 임정미, 주보혜, 배혜원(2019). 2019년 장기요양실태조사. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 고현주(2020). 1주년을 맞이한 사회서비스원의 경과. 2020 한국사회복지행정학회-사회서비스중앙지원단 온라인 학술세미나 자료집. pp.1~10.
- 관계부처 합동(2018). 사회서비스원 설립·운영 방안.
- 김보영(2020). 포용국가를 열기 위한 사회서비스원의 진단. 2020 한국사회복지행정학회-사회서비스중앙지원단 온라인 학술세미나 자료집. pp.11~20.
- 보건복지부(2017). 2018-2022 제2차 장기요양 기본계획(안).
- 보건복지부(2018). 노인장기요양 본인부담 경감대상 중산층까지 확대. 보도자료 2018.06.28.
- 보건복지부(2019). 사회서비스원 정책안내.
- 보건복지부·사회서비스중앙지원단(2019). 2019년 사회서비스원 시범사업 안내.
- 선우덕, 이윤경, 김진수, 유근춘, 석재은, 강임옥, 양찬미, 이은미(2012). 제1차 장기요양기본계획 수립방안 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 선우덕, 강은나, 강지원, 노용균, 김미혜, 최인덕, 이호용, 이기주, 양찬미(2015). 2014년도 재정사업 심층평가: 노인요양서비스 사업군 심층평가. 한국조세재정연구원, 한국보건사회연구원.
- 송인주, 이순성, 안기덕, 이경란, 이형미, 한규희(2019). 서울시사회서비스원 종합재가센터 표준운영모델 개발 연구. 서울시복지재단.
- 이윤경, 정경희, 강은나, 양찬미, 남현주, 김정아(2016). 장기요양서비스 품질 향상을 위한 노인장기요양기관 평가체계 개편: 장기요양시설 급여 평가 중심. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 이윤경, 정형선, 석재은, 송현중, 서동민, 이정석, 유애정, 이호용, 권진희 등(2017). 제2차 장기요양 기본계획 수립 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 이윤경, 강은나, 황남희, 주보혜, 김세진(2019). 노인정책종합계획 수립을 위한 기초연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이승호, 양난주(2020). 사회서비스원 시범사업의 고용성과와 진단: 서울시 종합재가센터 사례를 중심으로. 월간 노동리뷰, 2020년 6월호. pp.99~111.
- 이재훈(2018). 사회서비스공단 설립을 둘러싼 쟁점과 과제. 사회공공연구원. 이슈페이퍼 2018-2호.
- 이철선, 김은정, 임정미, 민동세, 이장균(2018). (가칭)사회서비스원 사업운영모델 마련 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- kosis 국가통계포털(<http://kosis.kr/>)
- 대전시 내부자료(2020. 10.)

부록



+ [부록 1] 설문지

+ [부록 2] FGI 질문지

[부록 1] 설문지

<p style="text-align: center;">「대전광역사회서비스원 종합재가센터 운영방안 연구」 타시도 사회서비스원 종합재가센터 운영현황 서면조사</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td colspan="5">ID</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%; height: 20px;"></td> </tr> </table>	ID									
ID											

안녕하십니까?

대전복지재단은 2021년 1월 1일 대전시사회서비스원으로 전환됨에 따라 타시도 종합재가센터의 운영현황을 파악하고, 향후 종합재가센터가 나아가야 할 방향을 설정하기 위하여 「대전광역시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 연구」를 수행하고 있습니다.

본 서면자문의 답변은 대전복지재단의 「대전광역시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 연구」의 목적으로 사용됨을 말씀드립니다. 응답해주신 정보는 연구의 목적으로만 활용되며, 설문내용 및 개인 신상은 통계법 33조·34조에 의해 비밀이 보장됨을 알려드립니다. 바쁘시겠지만 본 설문조사에 협조해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

대전광역시 · 대전광역시사회서비스원

— [작 성 안 내] —

- 본 설문지의 문항은 귀 기관의 운영현황을 가장 잘 파악하고 계신 센터장님께서 직접 작성하셔야 정확하게 기입할 수 있는 내용으로 구성되어 있습니다.
- 응답 도중 질의사항이 있으실 경우 아래 연락처로 연락주시면 성실히 답변 드리겠습니다.

조사 내용 문의	<ul style="list-style-type: none"> ■ 연구책임: 김가희(대전광역시사회서비스원 선임연구원) ■ 조사담당: 공아영(대전광역시사회서비스원 위촉연구원) ■ 연 락 처: 042-331-8933 / stjmhj@dwf.kr
-----------------	---

- 설문지는 첫 페이지부터 순차적으로 진행되며, 해당하는 항목에 대해 빠짐없이 기록해 주시기 바랍니다.

I. 일반사항

작성자 이름		작성자 연락처	사무실: 핸드폰:	작성자 이메일		
시도	① 서울시 ② 대구광역시 ③ 경기도 ④ 경상남도			센터명		
센터주소				면적	m ²	
센터유형	① 일반형 ② 확대형 ③ 기타()					
건물형태	① 매입 ② 일반건물 임대(전세, 반전세, 월세 등) ③ 공공건물 임대(전세, 반전세, 월세 등) ④ 기타()					
임대기간	년	개월	기관차량	① 유(대) ② 무	자체 운영내규	① 유 ② 무

* 센터 자체내규와 센터 도면이 있으시면 첨부 부탁드립니다.

II. 예산현황

2020	2020년 센터예산				원
	국시비 매칭비율	국비(%,	원) :	시비(%,	원)
	2020년 위수탁사업 예산 (위수탁사업이 있을 경우)	위수탁사업1.	사업명:	예산:	원
		위수탁사업2.	사업명:	예산:	원
		위수탁사업3.	사업명:	예산:	원
		위수탁사업4.	사업명:	예산:	원
		위수탁사업5.	사업명:	예산:	원
		위수탁사업6.	사업명:	예산:	원
		위수탁사업7.	사업명:	예산:	원
		위수탁사업8.	사업명:	예산:	원
		위수탁사업9.	사업명:	예산:	원
2019년 자체수입				원	
2020년 자체수입				원	

센터 초기 설치비용	① 리모델링 비용	원			
	② 사무용품 비용	원			
	③ 기타	※ 기타 초기 설치비용 항목이 있다면 항목과 예산을 기입 부탁드립니다.			
		기타설치비용1.	항목:	지출액:	원
		기타설치비용2.	항목:	지출액:	원
		기타설치비용3.	항목:	지출액:	원
		기타설치비용4.	항목:	지출액:	원
		기타설치비용5.	항목:	지출액:	원
		기타설치비용6.	항목:	지출액:	원

* 센터 2020년 예산서 공유가 가능하시면 첨부 부탁드립니다.

Ⅲ. 사업현황

1. 귀 종합재가센터에서 현재(2020.1.1.~2020.8.31.) 운영되고 있는 사업과 운영형태에 V 체크하여 주십시오.

사업명	운영여부		운영형태	
	운영	미운영	센터사업	위수탁사업
① 방문요양				
② 방문간호				
③ 방문목욕				
④ 주야간보호				
⑤ 단기보호				
⑥ 장애인활동지원서비스				
⑦ 이동지원서비스 시범사업				
⑧ 물리치료				
⑨ 작업치료				

사업명	운영여부		운영형태	
	운영	미운영	센터사업	위수탁사업
⑩ 긴급돌봄사업 (사업명칭:) : ex. 서울시 sos, 대구 긴급돌봄 등				
⑪ 노인맞춤돌봄서비스				
⑫ 그 외 사업				
사업 1. 사업명칭 ()				
사업 2. 사업명칭 ()				
사업 3. 사업명칭 ()				
사업 4. 사업명칭 ()				
사업 5. 사업명칭 ()				
사업 6. 사업명칭 ()				
사업 7. 사업명칭 ()				
사업 8. 사업명칭 ()				
사업 9. 사업명칭 ()				
사업10. 사업명칭 ()				6

2. 귀 종합재가센터에서 향후 운영 계획이 있는 사업에 대해 작성하고 운영형태에 체크해 주십시오.

사업명	예정 운영시점	운영형태	
		센터사업	위수탁사업
사업 1. 사업명칭 ()	년 월		
사업 2. 사업명칭 ()	년 월		
사업 3. 사업명칭 ()	년 월		
사업 4. 사업명칭 ()	년 월		
사업 5. 사업명칭 ()	년 월		
사업 6. 사업명칭 ()	년 월		
사업 7. 사업명칭 ()	년 월		

사업명	예정 운영시점	운영형태	
		센터사업	위수탁사업
사업 8. 사업명칭 ()	년 월		
사업 9. 사업명칭 ()	년 월		
사업10. 사업명칭 ()	년 월		

IV. 직원채용 및 관리 현황

1. 귀 센터의 현재(2020.8.31. 기준) 직종별 인력현황을 작성하시고, 채용주체에 체크해 주십시오.

[2020. 8.31 기준/단위:명]

구분	계	센터장	파트장	사회 복지사	간호사	물리 치료사	작업 치료사	사무원	조리원	영양사	운전원	요양보호사		활동지원사		
												전일제	시간제	전일제	시간제	
정규직	정원															
	현원															
계약직	정원															
	현원															
채용주체	본부	<input type="checkbox"/>														
	센터	<input type="checkbox"/>														

2. 종합재가센터의 추가 인력 투입이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 그렇다(2-1로 이동) ② 아니다

2-1. 종합재가센터의 추가 인력 투입이 필요한 직종은 무엇입니까? 우선순위를 고려하여 3순위까지 응답해주십시오.

1순위()번	2순위()번	3순위()번
① 사회복지사	② 요양보호사	③ 활동지원사
④ 사무원	⑤ 물리치료사	⑥ 작업치료사
⑦ 간호사	⑧ 간호조무사	⑨ 기타()
⑩ 기타()	⑪ 기타()	⑫ 기타()

3. 2020.1.1.~2020.8.31. 동안 귀 센터 직원의 평균 교육 시간은 어떠합니까?

구분	교육시간(단위: 시간)		교육주제	
	법정교육	그 외 교육	※ 이수하신 교육의 주제를 모두 기입해 주십시오	
① 센터장			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
② 사회복지사			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
③ 영양보호사			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
④ 활동지원사			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
⑤ 사무원			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
⑥ 물리치료사			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
⑦ 작업치료사			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
⑧ 간호사			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
⑨ 간호조무사			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
⑩ 그 외 직원				

구분	교육시간(단위: 시간)		교육주제	
	법정교육	그 외 교육	※ 이수하신 교육의 주제를 모두 기입해 주십시오	
직원 1. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
직원 2. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
직원 3. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
직원 4. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
직원 5. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
직원 6. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
직원 7. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
직원 8. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
직원 9. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	
직원10. ()			① 법정교육	
			② 그 외 교육	

3. 법정교육 외에 향후 직원들의 업무 향상을 위해 필요한 교육은 무엇이라고 생각하십니까? 구체적으로 작성해주세요

V. 시스템 현황

1. 귀 센터에서 건강보험관리공단의 장기요양정보시스템 외에 요양보호사 및 장애인활동지원사 관리(급여관리, 일정관리 등)를 위해 사용하는 개별 시스템이 있다면 답변해 주십시오.

구분	시스템		시스템 운영주체		사회서비스원 본부와 공유 기능 여부		타 종합재가센터와 공유기능 여부	
	없음 (3번으로 이동)	있음	공공	민간	가능	불가능	가능	불가능
요양보호사	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 명칭:()	<input type="checkbox"/>					
장애인활동지원사	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 명칭:()	<input type="checkbox"/>					

2-1. 개별 시스템을 사용하는 이유는 무엇입니까? 장점을 중심으로 말씀해 주십시오.

2-2. 개별 시스템을 사용하면서 불편했던 점은 무엇입니까? 단점을 중심으로 말씀해 주십시오.

2-3. 건강보험관리공단의 장기요양정보시스템이 있음에도 개별 시스템을 사용하는 이유는 무엇입니까? 구체적으로 말씀해 주십시오.

3. 개별 시스템을 사용하지 않는 이유와 요양보호사 및 장애인활동지원사 관리(급여관리, 일정관리 등)는 어떤 방식으로 하고 계신지 말씀해 주십시오.

사용하지 않는 이유	예시) 민간 시스템의 보완 문제 등
관리 방식	예시) 엑셀을 활용한 급여계산 및 일정관리 등

4. 사회서비스원 중앙지원단 또는 보건복지부에서 종합재가센터가 공통으로 사용할 수 있는 시스템을 개발하여 보급하는 것에 대한 의견은 어떠합니까?

- ① 매우 불필요 ② 불필요 ③ 보통 ④ 필요 ⑤ 매우 필요

VI. 이용자 현황

1. 귀 센터의 현재(2020.1.1. ~ 2020.8.31.)까지 누적 이용자 현황을 작성해 주십시오.

[2020.1.1. ~ 2020. 8.31 기준/단위:명]

구분	계약건수														서비스 종결 (b)
	서비스 인원 누계 (a+b)	서비스제공(현인원)													
		소계 (a)	① 방문 요양	② 방문간 호	③ 방문 목욕	④ 주야간 보호	⑤ 단기 보호	⑥ 활동 지원	⑦ 이동 지원	⑧ 물리 치료	⑨ 작업 치료	⑩ 긴급 돌봄	⑪ 노인 맞들	⑫ 그 외 사업	
합계															

2. 귀 센터의 현재(2020.1.1. ~ 2020.8.31.)까지 상담건수를 작성해 주십시오.

[2020.1.1. ~ 2020. 8.31 기준/단위:명]

구분	상담 누계 (a+b)	상담건수												기타 상담 (b)	
		소계 (a)	① 방문 요양	② 방문 간호	③ 방문 목욕	④ 주야 간보호	⑤ 단기 보호	⑥ 활동 지원	⑦ 이동 지원	⑧ 물리 치료	⑨ 작업 치료	⑩ 긴급 돌봄	⑪ 노인 맞들		⑫ 그 외 사업
합계															

Ⅶ. 사회서비스원 기능에 대한 의견

1. 현재까지 사회서비스원 종합재가센터 운영을 통해 느낀 '사회서비스원 종합재가센터의 기능'에 대한 의견과 향후 성장 가능성에 대한 의견은 어떠합니까.

구분	현재					향후 성장 가능성				
	매우 미흡	미흡	보통	우수	매우 우수	매우 미흡	미흡	보통	우수	매우 우수
1. 종사자 직접 고용 효과	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
2. 일자리 질 제고 효과	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
3. 이용자 편의 확대 효과	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
4. 이용자 서비스 만족도 제고 정도	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
5. 통합서비스 제공 정도	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
6. 민간사회서비스 기관 품질 제고 정도	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
7. 공공-민간 동반 발전 정도	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
8. 사회서비스원의 공공성 강화 정도	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤

2. 사회서비스원 본부와 사회서비스원 종합재가센터의 업무 협력 정도는 10점 만점 기준 어느 정도입니까?

매우미흡	←----- 보통 ----->								매우우수
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

3. 사회서비스원 종합재가센터 운영을 위해 필요한 연구 주제가 있다면 무엇입니까? 자유롭게 기술해 주십시오.

연구주제1.
연구주제2.
연구주제3.
연구주제4.
연구주제5.

4. 사회서비스원 중앙지원단 및 사회서비스원 본부에 바라는 점이 있다면 자유롭게 기술해 주십시오.

--

서면자문에 응해주셔서 감사합니다.

[부록 2] FGI 질문지

대전광역시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 연구 초점집단인터뷰 질문지

구분	조사 내용
<p>주제 1. 종합재가센터 인적자원관리</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 사회복지사, 간호사, 요양보호사, 장애인활동지원사 등 서비스 인력 구성(전문인력별 수, 부서 또는 팀 등 조직구조 체계, 부서별 배치방안 등)에 대한 의견이 있다면 무엇입니까? • 인력 고용방식, 주요 서비스 제공자인 요양보호사 고용방식(정규직 풀타임, 정규직 시간제, 비정규직 시간제 등) 설계에 대한 경험이나 의견이 있다면 무엇입니까? • 현재 센터의 운영상황을 고려할 때, 종합재가센터 1개소당 적정 요양보호사 인력 수는 몇 명이라고 생각하십니까? • (현재 기준 사회복지사 1명당 요양보호사 15명 배치 기준 적용) 현재 시점에서 요양보호사 15명 중 Full-time 정규직은 몇 명이 적당하다고 생각하십니까? • 종합재가센터 근로자라는 정체성(공공기관 소속)이 실제 업무수행 역량 또는 전문성에 미치는 영향이 있습니까? (사례 중심으로 구체적으로 이야기해주세요) 이것이 서비스 질 저하, 이용자 만족도 저하와 연결된다면 센터는 어떻게 대응해야 한다고 생각하십니까? • 현재 인력을 대상으로 한 교육은 어떻게 진행되고 있습니까? 교육 콘텐츠 및 커리큘럼 개발과 발굴은 어떻게 이뤄지고 있습니까? • 급여 및 수당, 휴가제도, 휴게시간 보장 등 종사자 처우 수준 관련 문제점과 개선방안은 무엇이라고 생각하십니까?
<p>주제 2. 종합재가센터 재정관리</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 현재 센터의 재원 확보 및 예산의 집행은 어떻게 이뤄지고 있습니까? 재정관리 시 어려움은 무엇입니까? 재정 적자 등 위기 상황이 발생할 시 대응 방안이 있다면 무엇입니까? (사례 중심으로 구체적으로 이야기해주세요)
<p>주제 3. 종합재가센터 서비스 질 관리</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 성과 향상을 위한 센터 내 노력이나 전문인력 간 소통방법이 있다면 무엇입니까? (케어 매니지먼트 제공, 사례회의 등) • 향후 사회서비스 품질평가 및 장기요양기관 평가 준비는 어떻게 진행하고 있습니까? • 서비스 이용자가 인식하는 종합재가센터 서비스 품질에 대한 만족도, 기관에 대한 신뢰도 수준은 어느 정도라고 생각하십니까? • 서비스 질 측면에서 민간과 구별되는 종합재가센터의 강점과 극복해야 할 약점은 무엇이라고 생각하십니까? 가령 공공에 기반한 세팅이 갖는 강점으로 단순 요양서비스 제공에서 종결되는 것이 아니라, 기타 지역사회 복지자원 연계 및 의뢰 등 지자체(통합사례관리 등)에 2차 서비스 제공으로 연결되어 효과가 나타난 사례는 있다면 말씀해 주시기 바랍니다. • 종사자 1인이 요양, 돌봄, 활동지원 등 다양한 서비스를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 서비스 질 저하의 문제는 어떻게 생각하십니까?
<p>주제 4. 종합재가센터 운영 방향</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 향후 종합재가센터의 운영 방향은 무엇이라고 생각하십니까? 가령 종합재가센터를 중심으로 민간 서비스제공자(운영자), 요양보호사, 지역 내 이용자, 잠재적 이용 대상자(지역사회 주민) 등 주요 이해관계자와의 상생을 위한 바람직한 관계 설정은 어떻게 이뤄져야 한다고 생각하십니까?

[대전광역시사회서비스원 정책연구 2020-3]

대전광역시사회서비스원 종합재가센터 운영방안 연구

발행일: 2020년 12월

발행인: 유 미

발행처: 대전광역시사회서비스원

주소: 대전광역시 중구 보문로 246 대림빌딩 10층(우: 34917)

전화: 042-331-8933

팩스: 042-331-8924

홈페이지: <https://daejeon.pass.or.kr>

ISBN 978-89-98568-72-6

이 책의 저작권은 재단법인 대전광역시사회서비스원에 있습니다.



대전광역시사회서비스원
Daejeon Public Agency for Social Service

(34917)대전광역시 중구 보문로 246 대림빌딩 10층

TEL : (042)331-8933 FAX : (042)331-8924 <https://daejeon.pass.or.kr>

