

노인장기요양보험제도의 시설 및 인력 인프라 개선

*How to Improve the Infrastructure and Workforce
of the Long-term Care Insurance Industry*



김철수 보건복지부 요양보험운영과장

노인장기요양보험제도가 시행된 지 2년, 짧은 시간 내에 인력을 확보하기 위해 요양보호사의 교육기관을 쉽게 설립할 수 있도록 하고 요양보호사의 자격취득 요건을 최대한 완화한 결과 단기간 내에 많은 수의 요양보호인력을 양성할 수 있었다. 교육기관 신고제를 지정제로 전환하고 요양보호사 자격시험을 도입하였으나 요양보호사의 자질과 전문지식을 담보하기 위한 시스템을 지속적으로 보완해 나가야 한다.

1. 노인장기요양보험제도 인프라 관련 추진경과

1) 제도도입에 따른 인프라 관련 우려 및 대응

노인장기요양보험제도가 시행된 지 2년이 지나고 있다. 우리나라의 노인장기요양보험은 물적·인적 인프라가 상당부분 갖추어진 후에 제도를 시행했던 독일이나 일본¹⁾과는 여건이 다른 상태에서 도입이 추진되었다. 특히 재가서비스의 경우 제도시행 전까지 자활사업이나 공적부조의 일환으로 저소득계층을 위한 사업이 일

부 시행되고 있던 것이 전부였기 때문에 장기요양보험제도 실시에 필요한 인프라는 상당히 부족한 상태였다.

정부는 제도의 원활한 출발을 위해 재가인프라를 단기간에 확보하는 것이 당시 시급한 과제였다. 요양시설이 부족하여 재가기관의 역할이 중요한 상황에서 도시지역뿐 아니라 농어촌 지역에도 인프라를 확충하기 위해 설치요건을 최소화하기로 결정했다. 시장기능이 바람직한 방향으로 작용하여 질 높은 서비스를 제공할 것이라는 예상에 따른 것이었지만, 소규모 재가기관의 난립으로 과당경쟁이 문제가 될 수도 있다는 우려와 고민도 있었다.

1) 일본의 경우 1989년 골드플랜과 1994년 신킴플랜에 따라 고령자보건복지를 위한 기반정비사업이 활발히 추진되었으며 개호보험 실시는 2000년에 시작되었음.

인적 인프라 역시 부족한 상황이어서 적절한 수의 양질의 요양보호사를 양성하는 문제도 중요한 과제였다. 보건의료인력의 양성이라는 정책적 과제를 시장에 맡길 경우 양질의 요양보호사를 확보할 수 있을 것인가, 보건의료기관과 보건의료인력이 도시지역에 편중되어 있는 상황에서 짧은 기간에 농어촌지역이나 도서·벽지지역에 적절한 수의 요양보호사 확보가 가능할 것인가 등이 중요한 검토 과제였다.

이러한 상황에서 복지부는 당초 교육기관의 적절한 분포를 통한 양질의 요양인력의 양성이 중요하다는 판단 하에 교육기관의 설립지정제를 검토하였다. 그러나 이러한 복지부의 검토안은 정부안의 성립과정에서 규제완화를 주장하는 관계부처의 반대에 부딪혀 결국 교육기관의 설립신고제를 골자로 하는 정부안이 마련되었다.

2) 장기요양 인프라의 빠른 확충

노인장기요양제도가 실시되면서 제도 시행 초기의 우려와 달리 요양시설 등 장기요양 인프라도 빠르게 확충되었다. 요양시설의 경우 제도 시행 직전 '08년 6월에 1,271개소, 56,140명(정

원)이었던 것이 2010년 6월말 기준 3,443개소 108,996명(정원)으로 확충되어 시설수 기준으로 2.7배, 정원기준으로 1.9배 증가하였다. 노인장기요양보험의 시설서비스에 대한 수요는 장기요양수급자 중에서 서비스를 이용하고 있는 이용자를 기준으로 대략 31%정도인 것으로 파악되고 있다.

이와 같은 추론에 의한다면 '10년 6월말 기준으로 시설서비스에 대한 수요는 85,399명이며, 공급은 108,996명이기 때문에 공급이 수요에 비해 28%정도 초과되어 있다고 볼 수 있다.

재가서비스를 제공하는 재가장기요양기관도 빠른 속도로 확충되었다. 2008년 6월 제도 시행 직전 서비스 유형별 재가장기요양기관의 수가 3,762개소에 지나지 않았으나 2010년 6월 현재 19,674개소로 5배 이상 증가하였다. 이와 같이 재가장기요양 인프라가 단기간 내에 구축될 수 있었던 것은 민간사업자를 비롯한 다양한 사업 주체의 참여를 인정하고 진입여건을 최대한 완화하였기 때문이다.

신체적 케어를 담당하는 핵심적인 인력인 요양보호사를 조기에 양성하기 위해 교육기관에 대한 진입요건을 완화한 결과 교육기관 수도 상당히 증가하였다. 요양보호사를 양성하기 시

표 1. 요양시설 설치 현황

(단위: 개소, 명)

구분	2008.7월	2008.12월	2009.6월	2009.12월	2010.6월
시설수(공급)	1,271	1,717	2,114	2,627	3,443
정원(공급)	5,640	68,581	77,919	88,266	108,996
이용자 수	46,114	56,370	60,662	70,225	85,399

출처: 보건복지부 노인장기요양보험 통계자료

표 2. 재가기관 설치 현황

(단위: 개소)

구분	2008.6월	2008.12월	2009.6월	2009.12월	2010.6월
방문요양	1,857	4,362	6,404	8,446	9,136
방문목욕	719	3,006	4,539	6,279	7,100
방문간호	321	626	719	787	774
주야간보호	504	806	951	1,106	1,247
단기보호	229	691	1,112	1,370	205
복지용구	132	733	914	1,086	1,212
총계	3,762	10,224	14,639	19,074	19,674

출처: 보건복지부 노인장기요양보험 통계자료

작한 2008년 1월에는 불과 101개소에 지나지 않았던 교육기관이 2009년 6월에는 1,162개소가 설치되었으며 2010년 6월 현재 1,349개에 이른다.

요양보호사교육기관이 속속 개설됨에 따라 요양보호사 또한 빠른 속도로 양성 배출 되었다. 2008년 3월부터 요양보호사 자격교부를 시작한 이래 매월 4만명 정도가 배출되어 불과 1년여만에 50만명 이상이 배출되었으며 2010년 6월 현재 90만명을 넘어섰다.

이처럼 단기간에 많은 수의 요양보호사가 양성되었지만 이들이 모두 장기요양기관에 취업을 희망하는 자들이라고 볼 수는 없다. 이들 중에는 비교적 단기간의 교육만 이수하면 자격취

득이 가능하기 때문에 막연한 기대로 취득한 수요자들도 상당부분 있을 것으로 추정된다.

3) 인프라 확충에 따른 문제점 및 개선 경과

전국적으로 요양시설 인프라가 공급이 수요를 초과할 만큼 빠른 속도로 늘어나 수요대비 공급충족률은 117%정도로 나타나고 있다. 다만 서울, 부산 등 대도시 지역이 일부 공급부족 현상을 겪고 있으며, 특히 서울의 시설부족이 문제로 지적되고 있다.

서울지역은 높은 지가와 지역주민의 남비현상으로 인해 요양시설 확충에 어려움이 있는 것이 사실이다. 그러나 요양시설의 수급 불균형을

표 3. 요양보호사 교육기관 및 요양보호사 현황

(단위: 개소, 명)

구분	2008.3월	2008.6월	2008.12월	2009.6월	2009.12월	2010.6월
교육기관	819	1,009	1,080	1,162	1,308	1,349
자격취득자	2,235	70,355	333,984	518,806	692,138	935,607

출처: 보건복지부 노인장기요양보험 통계자료

단순히 행정구역을 기준으로 판단할 수는 없다. 왜냐하면 서울에 거주하는 수급자가 서울 시내에 소재하는 요양시설보다는 인근의 경기도나 인천에 소재하는 요양시설을 이용하는 것이 교통이나 생활권 등을 고려할 때 더 편리한 경우도 있기 때문이다.

이러한 관점에서 서울과 경기, 인천을 동일한 생활권으로 보고 요양시설 충족 여부를 살펴 보면, 위 3개 지역의 요양시설 수요는 38,000명 정도이며 요양시설 공급은 1,577개소 46,351명(정원)으로서 충족률은 123%정도로 나타난다.

한편 재가기관의 경우 제도 시행 결과 기대보다는 우려했던 방향으로 전개되었다. 설립이 용이하고 인력확보가 쉬운 소규모 방문요양기관이 지나치게 많이 설립되어 인프라의 불균형 현상을 초래하였으며 수요자의 요양 필요보다는 공급자 중심으로 서비스가 제공되는 서비스의 왜곡현상이 발생하였다.

방문요양기관들간 과당경쟁으로 본인부담금 면제, 허위·부당청구 등 다양한 불법행위 사례가 나타났다. 종사자 5인 미만의 소규모 방문요양기관의 경우 장기요양기관으로서의 체계적인 시스템을 갖추고 있지 못할 뿐만 아니라 주로 파트타임 형식의 비정규직 요양보호사를 고용하는 형태이어서 고용불안과 저임금문제 등 요양보호사의 열악한 처우 문제와도 연결되어 있었다.

이러한 문제의 해결을 위해 정부는 방문요양기관의 인력기준을 강화하였다. 기존의 요양보호사 인력기준인 '3명 이상'에서 '15명 이상'으로 상향 조정했으며 이 중 20% 이상은 상급 인력으로 두도록 하였다. 신규로 설치되는 기관

들에게 적용되는 한계가 있긴 하지만, 이러한 인력기준 적용 이후 방문요양기관의 신규설치가 현저히 감소한 것으로 나타났다.

재가장기요양기관과 관련하여 또 하나의 오래된 과제 중의 하나가 단기보호시설 문제였다. 단기보호시설은 장기요양보험제도 시행 전부터 존재하던 재가서비스기관의 하나로 그동안 단기보호시설이면서도 사실상 장기요양시설처럼 운영해 왔다. 단기보호시설의 최장기 입소기간이 6개월로 제한되긴 했지만, 한 시설에서 6개월 생활하다가 기한이 도달하면 다른 시설로 옮겨서 또다시 6개월 동안 생활하는 방식으로 편법적으로 운영되었던 것이다.

장기요양보험제도가 실시된 이후 이러한 편법적 운영이 불가능하게 됨에 따라 이러한 이유로 최장기 입소기간 6개월이 경과할 경우 기간을 연장하여 입소를 희망하는 민원이 지속적으로 제기되어 현실과 법규와는 괴리가 있었다.

이에 단기보호시설이 장기요양시설의 기능을 하는 기관은 단계적으로 장기요양시설로 전환시키도록 하고, 단기보호시설이 본래의 기능을 수행하도록 그 이용기간을 1회 90일(연간 180일)에서 월 15일 이내로 변경하였다.

또한 요양보호사 교육기관의 경우에도 우려했던 대로 지나치게 많은 교육기관이 설립되어 수강료 할인, 허위 수료증 발급 등의 불법행위 사례가 적발되고, 누구나 6주간의 교육과정만 이수하면 자격증을 부여하도록 한 결과 불과 1년 사이에 50만명 이상의 요양보호사가 양성되어 과다양성으로 인한 전문성 부족 등 이들의 자질 문제가 제기되었다.

이에 요양보호사 자질 향상을 위해 자격시험을 도입하였으며 요양보호사 교육기관도 기존의 신고제에서 지정제도 전환하였고, 교육기관에 대한 행정처분 기준도 강화하여 교육기관 관리·감독의 실효성을 확보하도록 하였다.

2. 장기요양 인프라 관련 향후 과제 및 개선계획

1) 농어촌 지역 사각지대 완화

제도 시행 3년차를 맞이하는 노인장기요양보험은 그동안 짧은 기간 동안 인적·물적 인프라를 상당 수준 확보했다고 평가할 수 있다. 다만 도시지역과 달리 농어촌 지역 등에서는 재가장기요양기관이 부족하다는 지적이 있다. 실제로 방문간호기관은 시군구 평균 3개소 뿐이어서 방문요양 및 방문목욕기관의 시군구 평균 39개 및 31개 인데 비해 매우 적은 편이다.

수요 부족으로 인한 공급 유인 부재, 교통 및 접근성 문제 등 원인으로 해당 지역에 민간분야의 참여가 소극적일 수 밖에 없는 것이 현실이다. 하지만 농어촌 지역의 고령화 확대로 재가급여에 대한 수요는 증가할 것으로 예상되므로 농어촌지역의 부족한 인프라를 지속적으로 확충해야 하는 과제를 안고 있다.

따라서 시군구별 면밀한 실태 조사를 통해 수요를 파악하고 지역사정에 적합한 인프라가 보강될 수 있도록 정책적 수단을 강구해 나갈 것이다. 우선 공공기관을 활용해 인프라를 확보하고, 민간부분이 참여할 만한 시설·인력 인센티

브, 수가 인센티브 등 가능한 방안을 강구할 필요가 있다.

2) 방문요양기관의 난립 개선

방문요양기관의 인력기준 강화로 방문요양기관의 급증 추세가 완화된 것은 사실이나 과잉공급 논란은 여전히 남아 있다. 지나치게 영세한 장기요양기관이 난립되어 있을 경우 한정된 수요자를 놓고 불가피하게 경쟁해야 하는 결과 여러 가지 불법·부당행위를 야기하는 구조적인 문제점이 존재한다.

또한 40~50대 주부가 주를 이루고 있는 요양보호사는 임금수준 등 근로조건 및 근무행태가 기관마다 다르고 정규직 비율이 낮아 대부분이 시간급을 받거나 계약직 행태로 고용되어 있다. 4~5명의 요양보호사를 고용하는 영세한 기관의 경우 이들에게 체계적인 교육시스템을 갖추고 질 높은 서비스 제공을 요구하기 어려울 뿐만 아니라, 규모의 경제라는 관점에서 보더라도 정당한 수준의 인건비를 지급할 것 기대하기도 어려울 것이다.

이와 같이 방문요양기관의 과열경쟁으로 인한 여러 가지 부작용을 방지하고 나아가서 요양보호사의 낮은 처우를 해결하기 위해서는 무엇보다도 소규모 방문요양기관의 난립 문제를 해결하는 것이 필요하다. 이미 요양보호사 인력기준을 강화하기는 했지만 지속적으로 일정 정도의 규모와 시스템을 갖춘 기관으로 개편을 추진할 필요가 있다. 적정 규모와 시스템을 갖춘 재가기관으로 개편될 경우 현재와 같은 과당경쟁 문제가 해소되어 허위·부당청구 문제가 상당

부분 줄어들 것으로 기대된다.

또한 이렇게 되면 체계적인 종사자 교육시스템을 갖추게 되어 수요자에 대한 서비스의 질이 높아지고 규모의 경제 측면에서도 간접비 비중이 줄어들게 되어 요양보호사의 처우개선도 자연스럽게 이루어질 것으로 기대하고 있다.

3) 양질의 요양보호사 확보 및 처우개선

앞서 말한 바와 같이 짧은 시간 내에 인력을 확보하기 위해 요양보호사의 교육기관을 쉽게 설립할 수 있도록 하고 요양보호사의 자격취득 요건을 최대한 완화한 결과 단기간 내에 많은 수의 요양보호인력을 양성할 수 있었다. 교육기관 신고제를 지정제로 전환하고 요양보호사 자격시험을 도입하였으나 요양보호사의 자질과 전문지식을 담보하기 위한 시스템을 지속적으로 보완해 나가야 한다.

현재 배출된 많은 수의 요양보호사가 모두 장기요양 업무에 종사하고자 하는 목적에서 자격을 취득한 것으로 볼 수는 없다. 따라서 현재 자격증 취득자의 산술적인 수치만을 가지고 장기적으로 요양인력이 안정적으로 확보되었다고 보기는 어렵다.

이는 요양인력 수요는 증가하는데 요양인력

공급은 감소하는 사회구조적 요인이 동시에 작용하기 때문이다. 즉 노인인구 증가에 따른 요양보호 대상자의 증가에 따라 요양인력의 수요는 증가하고 있는 반면에 인구구조 자체가 고령화하여 젊은 층이 줄어들고 여성의 고학력화로 인하여 요양시장에 진입할 수 있는 인력은 감소하기 때문이다.

뿐만 아니라 장기요양 일자리가 노인의 신체 활동 지원이나 가사지원이라는 업무의 성격상 고되고 힘든 육체활동을 요구하기 때문에 해당 일자리에 쉽게 접근하기 어려운 측면이 있다. 이에 정부는 요양보호사의 근로자로서의 지위를 인정하고 근로관계를 보호하기 위한 조치들을 취해 왔다. 앞으로도 요양보호사들이 현장에서 부당한 대우를 받지 않고 자긍심을 갖고 일할 수 있도록 근로관계를 지속적으로 보완해 나갈 계획이다.

더구나 아직은 노인인구의 5%정도가 서비스를 받고 있지만 앞으로 수급자가 확대될 것이며 양질의 요양서비스에 대한 요구도 높아질 전망이다. 따라서 장기요양 일자리를 나름대로 전문적인 일자리로 위치시켜 양질의 요양보호사가 진입할 수 있도록 안정적인 요양인력의 확보 시스템을 구축하는 방안을 모색해 나갈 것이다. 본문