

재가노인복지서비스의 실태와 확충·개선 방안

박인철¹ · 김정순² · 김명수³

신라대학교 사회복지대학원¹, 부산대학교 간호대학 교수², 부경대학교 간호학과 조교수³

The Study on the Expansion and Improvement Plans of Home Welfare Services for the Aged

Park, In Chul¹ · Kim, Jung Soon² · Kim, Myoung Soo³

¹Graduate school of social welfare, Silla University, ²Professor, College of Nursing, Pusan National University, ³Assistant Professor, Department of Nursing, Pukyong National University

Purpose: The purpose of this study is to analyze the problems of the home welfare services and to provide the suggestion for improvement plan of these services. **Methods:** A literature review was used to perform this study, which included a field study carried out in Korea. **Results:** The problem of the home welfare services were identified as follows. The criteria for the beneficiaries are not clear, the programs are not customized to meet beneficiaries needs, the separation of the departments and administrative organizations, and poor financial support. The improvement plans to solve these problem were recommended as follows. First, the criteria to select senile people should be modified in terms of qualitative and quantitative aspect. Second, professional customized services should be extended to the home based senile people suffering from various disease. Third, it is desirable to enhance the rehabilitation service for the aged. Fourth, it is necessary to operate integrated home welfare services. Fifth, it is necessary to solve the financial difficulties through integrated service networks. **Conclusion:** The ultimate goal of home welfare services for senile people may lie in protection of community or social integration Just beyond the simple welfare services.

Key Words: Welfare Services, Elderly

서 론

1. 연구의 필요성

재가복지서비스란 취약집단인 노인들의 보호를 우선으로 한다는 원칙하에 발전해 온 가정봉사원, 주간보호시설, 단기보호시설 및 방문간호서비스 등 지역사회 보호역할을 말한다(김정순 등, 2003). 우리나라와 같이 65세 이상의 인구가 전 인구의 7%를 넘는 고령화 사회 또는 고령사회에서는 만성질환 및 치매, 거동불편 등으로 인해 장기요양보

호가 필요한 요보호 노인인구가 급증하고 있을 뿐만 아니라, 가족제도의 변화 및 여성인력의 사회진출 등으로 인해 가족관계가 느슨해지고 있어(이상덕, 2008) 예전과는 다른 부양형태에 대한 요구가 나타나기 시작했다. 즉, 대부분의 노인들은 소득단절 혹은 감소로 경제적으로 자녀들에게 의존할 수밖에 없고 이에 따른 노인부양부담으로 노인유기, 학대, 노인자살 등의 사회적 병리현상들이 속출하고 있어 재가복지서비스에 대한 요구가 급증하고 있는 실정이다.

과거 시설중심의 복지사업은 경제적으로나 사회적으로 한계가 있었다. 일례로, 보건복지가족부의 보고(2005)에

주요어: 복지서비스, 노인

Address reprint requests to: Kim, Myoung Soo, Department of Nursing, Pukyong National University, 599-1 Daeyeon 3-dong, Nam-gu, Busan 608-737, Korea. Tel: 82-51-629-5782, Fax: 82-51-629-5782, E-mail: kanosa@pknu.ac.kr

투고일 2010년 10월 11일 / 심사완료일 2010년 12월 11일 / 게재확정일 2010년 12월 30일

따르면 현재 치매와 중풍을 앓고 있는 노인 3만 5천여 명이 노인의료복지시설 583개소에 입소하여 요양서비스를 제공받고 있다. 그러나 2005년 현재 한국노인의 치매 유병율은 8.3%로 약 37만 여명의 노인이 치매 (보건복지가족부, 2005)인 점을 감안하면 아직도 90% 이상의 치매노인은 가정에서 보호하면서 그로 인한 문제들은 모두 가족 부양자들이 안고 있는 것으로 볼 수 있다. 하지만 이마저도 열등 처우의 원칙이 적용되어서 시설 수용자들이 항상 열악한 상태에서 생활해 왔다는 점이 자주 지적되었다 (박인숙, 2009). 특히 입소자들은 가족과 지역사회로부터 격리되었고, 다수의 인원을 수용관리하기 위해서 단체생활의 엄격한 규율을 적용하므로 다분히 관료적이고 통제적인 생활을 실시하였다. 그 결과 시설에서는 개인의 특성에 맞는 서비스 제공이 어렵고, 입소된 노인들의 독립생활 능력을 유지하거나 향상시키지 못하였다 (김병록, 2006). 따라서 취약 노인들을 위해 재가노인복지서비스로의 정책방향을 개선해야 할 몇 가지 필요성이 제기되었다.

우선, 가장 근본적으로 도움을 받고자 하는 노인인구의 전반적인 삶의 질이 보다 관심의 대상이 되기 시작했다. 2005년 우리나라는 65세 이상 노인인구가 전체 인구의 9.1%를 차지하여 (통계청, 2010) 이미 고령화 사회의 특성을 보이며 14%를 상회하는 2018년까지는 채 10년도 남겨두지 않아 노인의 삶의 질 문제는 전체 인구 중 높은 비중을 차지해 가고 있다. 따라서 과거에는 소위 중풍이나 치매와 같은 만성질환자에게만 장기요양보호가 필요할 것으로 초점이 맞추어져 있었으나, 최근에는 허약한 노인 또는 의존적인 상태의 노인, 생활상의 장애를 지닌 노인 등 보다 확대된 대상자의 일상생활 수행능력을 도와주기 위한 장기요양보호가 관심을 받기 시작했다 (Levesque, 2010). 둘째, 소위 '시설병'이라고도 불리는 다양한 시설보호에서의 문제들이 나타나기 시작했고, 시설보호가 노인의 복지 증진에 별로 도움이 되지 못한다는 사실이 새롭게 인식되기 시작하며 (Hanger, 2009) 탈시설화 (de-institution)의 개념이 강조되기 시작했다. 더욱이 대부분의 노인들도 시설에 대한 부정적인 감정이나 태도를 갖고 (김선희, 2005), 자신의 집과 친숙한 환경 안에서 살면서 필요한 보호를 받는 것이 좋다는 인식이 확대되었다 (양재국, 2010). 실제 비용측면에서도 자신의 집에서 필요한 도움을 제공받는 재가복지가 시설보호에 비해 훨씬 저렴하다는 점이 규명되면서 재가복지의 당위성을 제시해주고 있다 (Hanger, 2009). 즉 점점 증가하는 노인인구에게 시설보호를 제공하는 것보다는 지역사회

차원에서 다양한 재가복지서비스를 제공하는 것이 비용을 절약한다는 주장 (Rivlin & Wiener, 1988)이 점점 만연해지고 있는 것이다.

이러한 필요성에 따라 재가복지 서비스가 점차 확산됨에 따라 좀 더 나은 내용과 틀에 기초한 재가노인복지 프로그램이 수정 혹은 개발되어야 하나 아직은 체계성이 부족한 것이 사실이다 (이삼열, 2004). 지금까지 알려진 바에 따르면 서비스 전달체계의 문제로 지속성이나 통합성 유지가 어렵거나 서비스의 질적인 측면의 유지 관리가 어렵다는 점 등이 바로 그것이다 (양재국, 2010). 이에 본 연구는 우리나라에서도 산업화, 도시화의 영향으로 점차 노인문제가 사회적 관심영역으로 자리 잡아 가고 있는 상황에서 현재 진행되고 있는 재가노인복지서비스의 실태를 분석하여 확충과 개선을 위한 방안을 구축하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 재가노인복지에 대한 실태를 파악하고 확충 및 개선방안을 마련에 기초자료를 제공하기 위해 각종 연구문헌 및 정책자료를 바탕으로 한 문헌분석연구로 지금까지의 연구들을 바탕으로 재가노인복지서비스의 대상자, 서비스의 내용, 전달체계, 재정의 네 가지 측면에서 실태를 분석하고 개선안을 찾고자 한다. 이에 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 재가노인복지서비스의 대상자, 서비스의 내용, 전달체계 및 재정을 파악한다.
- 재가노인복지서비스의 개선방안을 도출한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 재가노인복지의 실태를 파악하고 그에 대한 향후 개선방안을 제시하기 위해 최근 10년간의 연구결과 및 정책자료를 토대로 분석한 문헌분석연구이다.

2. 연구대상

본 내용분석 연구의 대상으로 선정된 학위논문의 선정기준과 관련기관 사이트에서의 문헌 선정기준은 다음과 같고, 분석논문의 표본은 Table 1과 같다.

Table 1. 문헌고찰 표본

제목		연구대상, 범위	연구방법	분석틀
홍옥란 (2000)	우리나라 재가노인복지 서비스의 실태분석 및 활성화 방안에 관한 연구	가정방문서비스	문헌연구 인터뷰	대상자 선정, 재정체계, 서비스 공급 방식, 서비스 내용
이승우 (2001)	재가노인복지서비스 개선방안에 관한 연구-서비스사업 실태를 중심으로-	가정봉사원, 주간보호사업, 단기보호사업	문헌연구	서비스 대상, 서비스 내용, 전문인력, 예산지원의 개선방안
이우희 (2001)	재가노인복지서비스의 발전방안에 관한 연구	재가노인복지서비스 대상자 195명	설문조사	대상자 선정, 서비스 프로그램, 종사자, 재정측면
임종관 (2002)	재가노인복지서비스의 실태 및 개선방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구	서비스 대상, 서비스 내용, 전달체계, 재정
이승춘 (2002)	재가노인복지서비스의 실태와 개선방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구	서비스 제도, 전달체계, 재정
김형훈 (2003)	재가노인복지서비스의 실태분석과 개선방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구	목표, 대상자 선정, 서비스내용, 사업체계&정책지원, 지역사회와의 연계
이효일 (2003)	재가노인복지서비스의 분석과 개선방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구 실증적 조사	제도적, 시설별
김영미 (2003)	우리나라 재가복지서비스의 실태와 개선방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구	대상자 선정, 서비스 내용, 전달체계, 재정측면
이필균 (2004)	재가노인복지사업의 실태와 개선방안	재가복지서비스	문헌연구	대상자 선정, 서비스 내용, 전달체계 재정측면
이은숙 (2004)	재가복지서비스의 개선방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구	대상자선정, 서비스 내용, 전달체계 재정측면
김형태 (2005)	재가노인복지서비스의 개선방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구	서비스의 내용, 전달체계, 재정측면
강조성 (2005)	재가노인복지사업의 문제점과 개선방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구	대상자 선정, 서비스 내용, 전달체계, 재정측면
이삼열 (2005)	재가노인복지서비스의 실태분석과 개선방안에 관한 연구	가정봉사원서비스, 주간보호, 단기보호	문헌연구	대상자 선정, 서비스 내용, 서비스센터
양영우 (2006)	재가노인복지사업의 실태 및 발전방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구	대상자 선정, 서비스 내용, 추진체계, 재정측면, 홍보, 제도
유동근 (2007)	재가노인복지서비스의 문제점과 개선방안에 관한 연구	재가복지서비스	문헌연구	대상자 선정, 서비스 내용, 전달체계, 재정측면

1) 학위논문의 선정기준

- 재가노인복지서비스의 실태를 조사한 연구
- 재가노인복지서비스의 효과를 평가한 연구
- 재가노인복지서비스의 개선방안을 제시한 연구

2) 관련기관 사이트 내 문헌의 선정기준

- 재가노인복지서비스의 정책소개 및 평가 안을 제시한 문헌

3. 자료수집

연구대상은 1999년 1월부터 2008년 1월까지 국회전자도서관(National Assembly Digital Library)에 소장되어 있는 간호학, 노년학, 사회복지학과 관련된 학위논문 중 ‘재가노인복지’, ‘실태’, ‘개선’이란 용어로 검색된 연구이며, 연구단위는 개개의 논문이었다. 먼저 ‘재가노인복지서비스’를 주제로 하여서 학위논문 280편, 학술지 42편이 검색되었으나 그 중 1998년도 이후의 내용은 학위논문 263편, 학술지 40편이 1차 연구대상으로 선정되었다. 이중 연구대상 선정기준에 적합한 학위논문 및 학술지가 각 150편, 24편이었고, 국회전자도서관 site에 PDF(portable document format) 파일형태로 되어 있어 입수가 가능했던 학위논문 26편만을 2차 연구대상에 포함하였다. 또, 인터넷을 통해 보건복지부, 통계청 및 한국보건사회연구원 site를 방문하여 지난 10년간의 재가노인복지서비스에 대한 대상자, 내용, 전달체계 및 재정 등을 검색하였다.

연구결과

1. 재가노인복지 서비스 대상자, 내용, 전달체계 및 재정

1) 가정봉사원 파견사업의 대상자, 내용, 전달체계 및 재정
가정봉사원 파견사업의 대상자는 신체·정신적 장애를 가진 노인이 있는 가정이며, 서비스의 주요 내용은 가사지원서비스, 개인활동 서비스, 우애서비스, 상담 및 교육 등으로 구분된다. 가정봉사원 파견시설이나 노인복지관의 가정봉사원의 경우 노인복지법과 노인복지사업지침에 의해 중앙정부의 노인복지과에서 지방정부의 시·도 가정복지과나 시·군·구의 가정복지과로 가정봉사원센터에서 수혜노인으로 전달되고 있다. 가정봉사원 파견사업은 사회복지법인 등 비영리 법인이 주축이 되어 실시되고 있는데 가정봉

사원 파견시설에는 국가·지방정부의 예산이, 노인종합복지관은 서울시·자치구의 예산이 지원된다(Table 2).

2) 주간보호서비스의 대상자, 내용, 전달체계 및 재정

노인복지법에 의하면 주간보호서비스는 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인 및 장애 노인을 낮 동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하므로 원칙적으로 낮 동안 보호가 필요한 60세 이상의 노인이어야 하고, 생활보호대상자나 저소득층 노인 등 정부 지원을 받는 경우는 65세 이상이 되어야 한다. 서비스의 내용을 보면, 중식제공·간식제공·물리치료·프로그램 준비 및 소모품 제공 등 기본서비스, 목욕·용변서비스 등 특별 서비스로 나눌 수 있다. 구체적인 서비스 내용은 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능 회복을 위한 서비스, 급식 및 목욕 서비스, 취미·오락·운동 등 여가생활 서비스, 장애노인 가족에 대한 교육 등이다. 전달체계를 보면, 가정봉사원 파견사업과 비슷한데, 보건복지부(노인복지과)→특별(광역시·도(가정복지과))→시·군·구(가정복지과, 사회복지과)→주간보호시설로 연결된다. 재정 원천의 총당은 정부지원이 대부분인데, 국비 40%, 지방비 60%로 이루어지고 있다. 정부의 지원은 시설별 운영평가에 따라 우수시설, 보통시설, 미흡시설로 구분하여 차등지원하고 있다(Table 2).

3) 단기보호서비스의 대상자, 내용, 전달체계 및 재정

단기보호서비스 대상은 치매·중풍 등을 앓고 있는 65세 이상 노인이 주이용 대상이며, 즉, 주간보호서비스 대상인보다는 중증의 노인이다. 단, 60~64세 노인이라도 특별히 단기적 보호가 필요하다고 인정되는 경우에는 이용할 수 있다. 서비스의 내용은 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능 회복을 위한 서비스 제공, 급식 및 목욕 서비스 등, 취미, 오락, 운동 등 여가 생활서비스 제공, 무의탁 노인 후원을 위한 결연사업을 제공하며, 이용노인 가족에 대한 상담 및 교육 물리치료를 제공하고 있다. 전달체계는 주간보호서비스와 동일하여 보건복지부(노인복지과)→특별(광역시·도(가정복지과))→시·군·구(가정복지과, 사회복지과)→단기보호소를 통해 노인에게 전달된다. 단기보호사업은 인건비, 운영비 및 사업비 일부를 국비 40%, 지방비 60%의 비율로 국가 및 지방자치단체를 통하여 총당하며, 운영경비는 이용자가 전부 또는 일부를 부담한다(Table 2).

Table 2. 서비스 별 대상자, 내용, 전달체계, 재정

	대상	내용	전달체계	재정
가정봉사원	신체적·정신적 장애로 일상생활을 영위하기 곤란한 노인이 있는 가정	가사지원서비스: 취사, 시장보기, 청소, 정리정돈, 생필품구매, 의류세탁, 관계기관 연락 등 개인활동서비스: 식사시중, 신체청결 목욕, 용변수발, 외출 동행 등 우애서비스: 전화 및 방문, 말벗, 편지 써주기, 생활상담 등 상담 및 교육에 관한 사항: 노인의 자립생활에 관한 상담, 장애노인 수발자를 위한 상담 및 교육 무의탁노인 후원을 위한 결연사업	중앙정부의 노인복지과-> 지방정부의 시·도 가정복지과나 시·군·구의 가정복지과-> 가정봉사원센터-> 수혜노인	가정봉사원 파견시설: 국가·지방정부의 예산이 지원 노인종합복지관: 시·자치구의 예산지원. 정부의 지원·비용은 중앙정부 40%, 지방정부 60%, 단 서울시의 경우 중앙정부와 지방정부가 각각 50%씩 부담
주간보호서비스	65세 이상 국민기초생활보장대상노인 국민기초생활보장대상이 아닌 65세 이상 노인 중 부양받지 못하는 자=> 무료 도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 65세 이상노인=> 실비 무료·실비이용 대상노인 이외의 60세 이상 노인=> 유료	기본 서비스: 중식제공·간식제공·물리치료·프로그램 준비 및 소모품 제공 특별서비스: 목욕·용변서비스 등	보건복지부(노인복지과) → 특별(광역)시·도(가정복지과) → 시·군·구(가정복지과, 사회복지과) → 주간보호시설로 연결	주간보호사업의 재정 원천의 중당은 정부지원: 국비 40%, 지방비 60%
단기보호서비스	치매·중풍 등을 앓고 있는 65세 이상 노인이 주이용 대상(주간보호서비스 대상 노인보다는 중증의 노인). 단, 60-64세 노인이더라도 특별히 단기적 보호가 필요하다고 인정되는 경우에는 이용가능.	생활지도 및 일상생활훈련 등 심신의 기능 회복을 위한 서비스 제공, 음식 및 목욕 서비스 등, 취미, 오락, 운동 등 여가 생활서비스 제공, 무의탁 노인후원을 위한 결연사업을 제공, 이용노인 가족에 대한 상담 및 교육·물리치료를 제공	보건복지부(노인복지과) → 특별(광역)시·도(가정복지과) → 시·군·구(가정복지과, 사회복지과) → 단기보호소를 통해 노인에게 전달	인건비, 운영비 및 사업비 일부를 국비 40%, 지방비 60%의 비율로 국가 및 지방자치단체를 통하여 충당, 운영경비는 이용자가 전부 또는 일부를 부담 정부의 지원은 시설별 운영평가에 따라 우수시설, 보통시설, 미흡시설로 구분하여 차등지원
방문의료서비스	생활보호 대상자와 저소득층 노인	의사의 처방에 따른 처치와 투약, 상처소독 및 치료, 재활 간호 및 운동요법, 인공영양, 방광세척, 항문 관리 및 카테터 교환, 욕창의 예방과 처치, 만성질환관리, 환자의 심리안정 및 정신건강, 호스피스 등을 제공. 이외에도 가정에서 죽음을 맞이하기 위한 도움, 삶의 의미를 재발견하기 위한 도움, 환자관리와 가족의 건강관리, 식사지도, 목욕 및 배설시의 도움, 일반상태의 관찰, 기타 필요한 간호 및 사회적 서비스 제공		

4) 방문간호서비스의 대상자, 내용, 전달체계 및 재정

보건소의 방문 간호서비스는 처음에 생활보호 대상자와 저소득층 노인을 대상으로 실시되었다. 보건소의 방문간호서비스의 공급 주체는 보건복지부 생활보건과의 통합보조사업(성인병의 통합관리)의 촉진이라는 정책적 개념들 속에 각 보건소에서 자체계획에 의하여 시행하고 있다(이은숙, 2004). 대한간호협회의 가정간호서비스는 전문간호사를 투입하여 고도의 간호기술을 필요로 하는 환자에게 간호서비스를 제공하는 유료서비스로 볼 수 있는데, 제공하는 무료가정간호서비스는 보건소의 방문간호서비스로는 해결하기 어려운 고도의 간호기술을 필요로 하는 생활보호 대상자에 대한 서비스로 보건소의 방문간호 서비스와 보완적 관계를 갖고 있다(Table 2).

2. 개선방안

실태분석을 바탕으로 개선안에 대해 요약하자면 Table 3과 같다.

1) 서비스의 대상자

대상자 선정기준과 선정범위를 양적, 질적으로 확대해야 한다. 대상노인의 선정기준을 제도적·보편주의의 관점에 입각하여 전체 노인을 양적, 질적으로 확대하고 현실적인 경제지표인 의료보험 및 국민연금 납부액 등과 노인의 건강 상태에 따라 중·상층 이상의 노인들에게는 다양한 실비 및 유료서비스를 개발하여 제공할 필요가 있다. 또한 노인 복지사업지침에 제시된 “신체적·정신적 이유”라는 기준

의 모호성으로 인해서 많은 병약한 노인들이 배제되고 있다. 건강노인, 경도의 장애인, 중등도의 장애·질환 노인, 중도의 장애·질환 노인으로 구분하여, 경도 장애노인은 시간제 무급 가정봉사원이 노인의 일상생활 기능수행을 지지하거나 보조하도록 하며, 중등도 및 중도의 장애·질환노인은 전일제 유급 가정봉사원 또는 유료 가정봉사원이 방문 의료서비스와 연계하여 서비스를 제공하여야 한다(차형식, 2000).

2) 서비스 내용

가정봉사원 파견서비스 인력의 전문화가 필요하다. 주로 자원봉사자인 무급 가정봉사원에 의존하고 있기 때문에 의료서비스와 응급서비스를 보장하고 서비스의 양도 주 1회에서 최소한 주 3회 이상 평균시간 4시간 이상으로 연장함으로써 집중적이며 지속적인 서비스를 제공할 수 있어야 한다. 가정봉사원의 전문화를 위해서는 세부사업별, 전문인력별로 세분화 되어야 한다.

주간보호 및 단기보호서비스는 대상노인의 욕구 수준에 따라 사업내용을 질적·양적으로 확충하고, 보호기간도 연장하여 가족의 신체적, 정신적 안정과 경제적 활동영역을 확대시킬 수 있도록 서비스제공의 현실성을 가져야 한다. 그리고 노인의 건강 상태에 따라 인지기능, 사회적응기능, 여가 등을 개발할 수 있는 프로그램과 가족교육 및 상담 프로그램을 다양하게 강화하고 담당 인력을 확보하여야 하며, 치매노인을 위한 전문 프로그램과 전담 인력, 분리 보호 체계를 마련하여야 한다(임미경, 2002).

3) 전달체계

전달체계에 있어서는 일원화 된 서비스 전달체계가 요구되며, 기관별로 네트워크를 강화하며, 기존의 인력보다 관련인력의 수를 더욱 증강해야 한다. 마지막으로 재정적인 측면에서는 정확한 재정추계를 통해 서비스의 전반적인 부분이 통일성 있게 제공될 수 있도록 해야 한다.

4) 재정

우선 정부가 지원하고 있는 재정지원 규모가 현실성 있게 공급되어야 하고, 지역 주민의 참여에 의한 재원이 확보되어서 재가노인복지서비스에 적극적으로 이용되어야 할 것이며, 노인인구의 증가로 재가노인복지서비스 대상자가 확대되면 이용자의 지불능력에 따라 차등하여 형평성도 높이고, 경제적인 효율성도 높여야 한다. 또, 지금의 가정이

표 3. 재가노인복지서비스 개선방안

분석 틀	개선안
서비스 대상자	대상자 선정기준과 선정범위의 양적, 질적 확대
서비스 내용	가정봉사원 파견서비스 인력의 전문화 주간 및 단기보호서비스의 내실화 방문의료서비스의 강화 가정간호서비스의 내용 충실화
전달체계	기관별 전문화 및 다원화 담당 기관별 네트워크 강화
재정	정확한 재정추계 필요 재가복지서비스 수가의 합리성 인력의 확보 및 관리체계의 정비

구 수가 다소 무리가 있다는 점에서는 가정간호수가의 합리적 산정 방안 마련과 보험의 적용방법을 수립하는 등 수가의 합리화가 이루어져야 한다. 마지막으로 재가노인의 간호서비스에 필요한 간호, 재활, 간병 등을 담당할 인력의 확보 및 관리체계의 정비가 필요하다고 하겠으며, 이들의 간호수발에 대한 내용을 충실하게 하도록 교육 및 훈련제도의 개선이 요청된다.

논 의

앞서 제시한 결과를 바탕으로 서비스대상 선정·서비스 내용·전달체계·재정 등과 관련하여 재가노인복지서비스에 대한 프로그램들이 어떠한 문제점을 갖고 있는가를 우선 언급한 후 개선방안에 대해 논의하고자 한다.

문제점은 크게 다섯 가지로 대별해 볼 수 있다. 우선, 대상선정의 문제점이다. 서비스 대상 선정 시 65세 이상의 생활보호자는 전액 무료이며, 4인 가족 기준 도시근로자 가구당 월 평균소득 232만원 미만인 가구의 65세 이상의 노인인 경우에는 실비를 부담하고, 무료·실비 대상노인 이외에 60세 이상 노인은 유료로 규정하고 있다. 이와 같은 기준은 도시근로자 월 평균 수입이 분명하지 않으며, 농·어촌 지역거주 노인 가구는 제외되어 노인가구의 경제 상태를 측정하기에는 부적합한 것으로 분석된다. 그 결과 현행 재가노인복지서비스는 호적상의 거택·의료등 당면문제 해결유구에도 충분하게 대응하지 못하고 있으며(김정일, 2010), 서비스의 목적에서 “신체·정신적 이유”라는 기준이 애매 모호하기 때문에 재가노인복지서비스의 세부사업별 및 전문 인력별 대상 노인을 선정하기에는 현행 기준상의 문제가 있다(김대회, 2008).

둘째, 내용적인 문제점으로는 서비스의 전문성과 지속성이 미흡하다는 점이다. 가정봉사원 파견 서비스는 가사지원 혹은 정서지원위주로 제공되는데 이때 대상노인의 건강상태별로 무급·유급 가정봉사원의 업무분담이 되어 있지 않고, 가정 봉사원의 양성·보수교육의 시간도 부족하여 교육시간이 부족하다. 이는 결과적으로 서비스의 질을 저하시키고, 서비스 대상 노인들의 만족도도 낮게 나타나게 될 것이다. 주간 및 단기보호서비스의 제공 내용은 주로 기능훈련, 물리치료, 취미활동, 목욕 등이며 이 역시 제도적으로 보편화, 전문화 되어있지 않고, 일률적이고, 단편적인 서비스가 제공되고 있어 요보호 노인들이 제한된 기간을 단순하게 보내는 경우가 많다.

셋째, 제도적 장치의 부재이다. 우리나라 노인의 99.7%가 수용시설이 아닌 지역사회 주거환경에서 생활하고 있으며, 75세 이상고령 노인의 경우에 87.8%가 만성질환을 가지고 있는 것으로 나타나고 있다(정광섭, 2001). 그러나 현행 노인복지법상 방문의료서비스에 대하여는 법적 제도적 규정은 없으며, 가정 전문간호사에 대한 법적 근거만 마련되었을 뿐 이들의 책임한계와 업무의 범위 등에 대해서 제도적 장치가 부족하여 업무가 매우 제한적으로 흐르기 쉽다.

넷째, 서비스 전달체계의 문제점이다. 우리나라의 복지행정의 계층구조는 보건복지부·특별(광역시)시와 도, 시·군·구 그리고 읍·면·동으로 연결된 4층 구조 속에서, 복지업무를 처리해야 하는 하부조직인 읍·면·동의 사회복지공무원은 정부의 중점사업 지시 등으로 과다한 업무량에 시달리고 있는 등 서비스 행정기관의 다계층화 및 업무의 과중성의 문제점이 있다(이호준, 2003). 또한, 사회복지행정의 주무기관은 보건복지부이면서 복지서비스를 직접 담당하는 하급기관인 행정자치부 산하의 일반 행정기관이 부수적인 업무로 관장하고 있어서 일관성과 책임성, 전문성을 약화시켜 보건복지부의 정책이 결국에는 행정자치부의 비전문적인 행정체계를 통하여 전달되고 있다. 따라서 공공행정 체계의 관료적, 획일적, 행정 편의적 성향으로 인하여 노인들의 다양한 욕구에 능동적, 선별적 서비스를 제공하지 못하고 있다. 특히 시·군·구의 사회복지과와 가정복지과의 업무를 조정할 수 있는 기구가 없고 일선 동사무소인 주민 자치단체와 서비스 실시기관과 업무간의 중복, 행정의 비효율성을 만들고 있다(박세영, 2010).

마지막으로 재정적인 문제점이다. 가정봉사원 파견시설은 우수시설이 연간 7,850만원, 주간보호 우수시설이 5,250만원, 단기보호시설은 우수시설이 6,350만원으로 지원 받고 있다. 문제는 각 시설 유형별로 약 1천만 원 정도의 차이를 보이는 지원기준의 산출근거가 없다는 것이다. 현행 국고 지원 규모는 기준인력을 모두 충족시켰을 경우 인건비에도 미치지 어려운 수준이며, 더욱 심각한 것은 가정봉사원 파견시설의 경우, 유사한 대상과 서비스를 제공하는 사회복지기관의 재가복지서비스의 국고지원 규모의 약 2배에 가깝기 때문에 크게 형평을 잃고 있다는 점이다(황성철 등, 2003).

이와 같은 문제점들로 인해 현재 실행되고 있는 재가노인복지서비스의 질적, 양적인 효과를 얻는다는 것은 의심할 여지가 있으므로 현행 재가노인복지 프로그램에서 도출된 다섯 가지의 문제점들에 대한 개선방안에 대해서 논의

하고자 한다. 첫째, 선정기준과 선정범위의 확대가 필요하다. 대상노인의 선정기준을 제도적·보편주의의 관점에 입각하여 전체 노인을 양적, 질적으로 확대하고 현실적인 경제지표인 의료보험 및 국민연금 납부액 등과 노인의 건강상태에 따라 중·상층 이상의 노인들에게는 다양한 실비 및 유료서비스를 개발하여 제공할 필요가 있다. 또, “신체적·정신적 이유”라는 모호한 기준을 철폐하고 건강노인, 경도의 장애인, 중등도의 장애·질환 노인, 중도의 장애·질환 노인으로 구분하여, 경도 장애노인은 시간제 무급 가정봉사원이 노인의 일상생활 기능수행을 지지하거나 보조하도록 하며, 중등도 및 중도의 장애·질환노인은 전일제 유급 가정봉사원 또는 유료 가정봉사원이 방문의료서비스와 연계하여 서비스를 제공하여야 한다 (왕혁중, 2008).

둘째, 서비스 내용의 개선이다. 가정봉사원 파견서비스의 경우 제한된 서비스에 대해 보전에 대한 의료서비스와 응급서비스를 보강하고 서비스의 양도 주 1회에서 최소한 주 3회 이상 평균시간 4시간 이상으로 연장함으로써 집중적이며 지속적인 서비스를 제공할 수 있어야 한다. 가정봉사원의 전문화를 위해서는 대상노인이 건강 상태별로 구분되어 있지 않기 때문에 대상노인의 장애·질환정도, 일상생활 수행능력 (걷기, 세수하기, 목욕하기, 배변관리, 옷 갈아입기, 식사하기 등)에 따라 세부사업별, 전문 인력별로 세분화 되어야 한다. 주간보호 및 단기보호서비스는 대상노인의 건강 상태에 따라 인지기능, 사회적응기능, 여가 등을 개발할 수 있는 프로그램과 가족교육 및 상담 프로그램을 다양하게 강화하고 담당 인력을 확보하여야 하며, 치매노인을 위한 전문 프로그램과 전담 인력, 분리 보호체계를 마련하여야 한다 (임미경, 2002).

셋째, 제도상의 재가노인을 위해 가장 시급하고 필요한 서비스는 재활 서비스이며, 그 중에서도 물리치료가 가장 중요한 서비스이다. 따라서 재가노인복지서비스를 활성화하고 전문화하기 위해서는 방문의료서비스를 노인복지법 규 상 명문화하여야 하며, 특히 재활서비스에 있어서 가정방문 물리치료를 실시할 수 있는 제도적 장치를 마련해야 한다 (한국보건사회연구원, 2004). 또, 가정간호서비스의 내용은 가정을 방문하는 전문직으로 나누어 영역별 활동을 구분하는 것이 바람직 할 것이다. 가정봉사원은 지금과 같은 가사 및 우애활동 등의 일상생활의 원조활동을 중심으로 전개하고 가정간호사는 병원의 조기퇴원 환자와 의료서비스의 일부분을 의료기관과 연계하여 충족시키는 활동을 주로 하며 보건간호사는 예방에 중점을 두는 건강증진 활

동을 위주로 하면 바람직하다.

넷째, 전달체계의 개선이다. 재가노인복지서비스의 행정주체를 지방자치단체에 이관하고 지역사회 주민의 참여를 유도하며 사회복지법인, 지역사회복지협의회, 민간 비영리 및 영리단체, 종교단체 등을 연계하는 일원화된 전달체계를 마련하여야 한다. 특히 대상노인의 욕구충족을 위해서 재가노인복지 담당 사회복지사는 지역사회에서 서비스에 필요한 모든 자원을 보호 관리하여야 한다 (김택진, 2001). 치료기능을 갖고 있는 것은 전문 인력이 치료역할을 담당하고, 보호기능은 가정봉사원, 생활지도사, 간호조무사 등이 맡아 역할 분담을 통한 재가노인복지서비스의 효과성과 효율성을 높여야 한다. 뿐만 아니라 담당기관별 네트워크를 강화하려는 노력 또한 요구된다. 노인복지서비스에 대한 전 국민의 이해와 향후 서비스의 수요자로서 교육과 홍보가 선행되어 고령화 사회에서 발생될 수 있는 서비스의 문제점을 개선하여 질적·양적으로 확대를 가져올 수 있도록 행정체계를 조속히 일원화하여야 한다 (조유향, 임병우, 2005). 인력배치는 직원들의 업무과다로 인한 서비스 질의 저하, 전문성의 결여 문제로 연결되는데 이를 위해 노인복지사업지침서의 직원배치 기준을 강화하여야 하고, 가정봉사원의 봉사실적 인증제도, 자격제도화, 현실적인 활동비 지원 등을 통해서 관리체계를 새롭게 개선하여 자원봉사자들의 중도포기 없이 계속적으로 서비스가 연결될 수 있도록 하여야 하며 주간 및 단기보호시설에서의 인력배치 기준을 각각 상향 조정하여야 한다.

마지막으로 정확한 재정추계가 필요하다. 현행 국고지원 대상기관의 전수조사를 통해서 평균 인건비, 사업비, 운영비를 산출한 뒤 시설의 규모나 대상자의 수로 고려한 뒤 지원기준을 설정하는 것이 타당하다. 원종욱 (2003)의 ‘재가노인복지사업의 비용편익 분석’의 결과에 의하면 가정봉사원 파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업 모두 투입비용에 비해 편익이 매우 크고 투입예산을 2배 이상 확대하더라도 사회적 편익이 큰 것으로 나타났다. 지역 주민의 참여에 의한 재원이 확보되어서 재가노인복지서비스에 적극적으로 이용되어야 할 것이며, 종교단체별로 각 교단을 통해서 복지기금을 조성하여 사회로 환원하는 참여의식을 증진하는 홍보가 중요하다 (이가옥, 1992).

이와 같이 효과적인 재가복지 서비스를 위해서는 서비스 대상의 선정기준을 재정비하고, 서비스 내용 및 전달체계를 개선한 후 수행해야 하며, 그를 뒷받침 할 수 있는 제도적 장치와 재정적 뒷받침의 강화가 요구된다 하겠다.

결론 및 제언

노인인구의 부양문제는 더 이상 가족들만의 문제가 아니라 사회와 국가가 함께 책임지고 해결해야 할 사회적 문제로 대두되었다. 또한 급속한 사회변화와 노령화의 추세에 복지비용의 많은 부담이 예상되고, 복지비의 과다지출로 인한 재정적자가 우려되므로 재가노인복지서비스의 정착이 필요하다고 하겠으며, 이를 대상자에게 보다 체계적이고 연속적이며 조직적인 서비스를 제공할 과제가 있음을 볼 수 있다.

노인의 장기요양보호를 위해서는 노인전문병원이나 요양시설에 입소하여 보살펴 줄 수도 있지만, 시설보호는 개인의 욕구나 특성에 맞는 서비스나 재활능력을 증진시키는 서비스를 제공하기 어렵고 비용 역시 많이 소요됨으로 노인 자신이나 국가재정에 큰 부담이 되고 있어 현재 재가노인복지사업의 서비스 대상이나 지역, 내용, 전달체계, 전문인력, 재정 등에서 많은 취약점을 가지고 있었다. 이를 개선하기 위해서는 먼저 노인복지예산의 증액과 재가노인복지사업 확충을 위한 예산확보가 있어야 하고, 재가노인을 위한 자원봉사 프로그램 개발도 적극 추진되어야 하겠으며, 정부 및 민간차원에서의 기업, 종교단체, 노인 단체, 지역주민들의 참여를 통하여 재가노인복지사업에 필요한 자원조달과 자원봉사 인력을 확보하는 많은 노력이 따라야 할 것이다.

참고문헌

김경일 (2010). **노인의 생활만족도에 영향을 미치는 제요인 연구**. 성결대 대학원 석사학위논문, 경기도.
 김선희 (2005). **재가시설노인의 노인복지서비스 및 생활만족에 영향을 미치는 요인**. 초당대학교 산업대학원 석사학위논문, 전라도.
 김정순, 이수일, 김기태, 정인숙, 박남희, 이경남 등 (2003). 치매노인의 부양실태와 재가복지서비스 욕구조사. **지역사회간호학회지**, 14(3), 385-396.
 김병록 (2006). 지역사회복지시설 수탁자 평가요소와 상대적 중요도 분석. **지역사회연구** 14(2), 65-90.
 김택진 (2001). “**종합사회복지관의 문제점과 발전방향**.” 서울시 사회복지사업협회.
 김대회 (2008). **고령화 사회에 따른 노인복지 정책의 효과와 발전방**

향에 관한 연구. 서울; 한국학술정보
 박세영 (2010). **우리나라 노인복지서비스 전달체계의 현황과 개선 방안연구**. 건국대학교 행정대학원 석사학위논문, 서울.
 박인숙 (2009). **장기요양보호제도하에서 재가노인복지사업의 활성화 방안에 관한 연구**. 서울신학대 사회복지대학원 석사학위논문, 서울.
 보건복지가족부 (2005). 보건복지백서.
 양재국 (2010). **장기요양보호사의 현황과 문제점 분석**. 고려대 정책대학원 석사학위논문, 서울.
 왕혁중 (2008). **노인장기요양보호제도의 성공적 도입방안에 관한 연구**. 서울시립대 도시과학대학원 석사학위논문, 서울.
 원종욱 (2003). 고령사회를 대비한 우리의 준비. **경제교육**, 12(1), 59-68.
 이가옥 (1992). **재가노인복지와 가정봉사원사업, 재가노인복지기관의 기능과 역할**. 서울; 한국보건사회연구원.
 이삼열 (2005). **재가노인복지 서비스의 실태분석과 개선방안에 관한 연구**. 한영신학대 기독교상담대학원 석사학위논문, 서울.
 이상덕 (2008). **고령화사회의 노인복지정책에 관한 연구: 노인고용 정책을 중심으로**. 동국대학교 석사학위논문, 서울.
 이은숙 (2004). **재가노인복지서비스의 개선방안에 관한 연구**. 대구대 사회복지대학원, 대구.
 이호준 (2003). **재가노인복지서비스에 관한 연구**. 전남대 행정대학원 석사학위논문, 광주.
 임미경 (2002). **재가노인복지서비스의 개선방안에 관한 연구**. 광주대 산업대학원 석사학위 논문, 광주.
 정광섭 (2001). **노인의 생활실태 및 생활만족도에 관한 연구**. 호남대학교 행정대학원 석사학위논문, 광주.
 조유향, 임병우 (2005). 재가노인복지사업 이용노인의 프로그램 평가분석: 시설종류별, 지역별 차이. **노인복지연구**, 2(9), 151-173.
 차형식 (2000). **재가노인복지사업의 실태 및 개선방안에 관한 연구**. 대전대 경영행정대학원, 대전.
 한국보건사회연구원 (2004) 전국노인생활실태 및 복지욕구조사.
 황성철 외 (2003). “**재가노인복지 정책과 실천**.” 현학사.
 Hanger, H. C. (2009). Changes to health service delivery; successes and pitfalls. *The New Zealand Medical Journal*, 122(1306), 133-135.
 Levesque, L., Ducharme, F., Caron, C., Hanson, E., Magnusson, L., Nolan, J., et al. (2010). A partnership approach to service needs assessment with family caregivers and practitioners. *International Journal of Nursing Studies*, 47(7), 876-887.
 Rivlin, A., & Wiener, J. (1988). *Caring for disabled elderly*. Washington DC: Booking Institution.