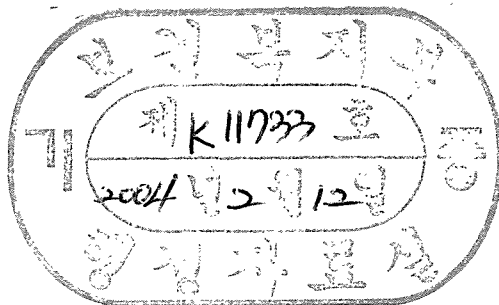


가칭 「보건복지교육원」 설립 · 운영 방안

이 상 영 조 재 국
장 동 현 윤 강 재
이 현 주 강 혜 규



한국보건사회연구원

머 리 말

최근 인구의 고령화, 만성질환의 증가, 핵가족화, 사회구조의 다변화 등과 함께 국민의 보건복지 욕구가 급속하게 변화하고 있다. 이러한 보건복지 욕구 변화에 능동적으로 대처하기 위해서는 이에 부응하는 보건복지서비스 공급체계의 구축이 시급하다. 그 중에서도 보건복지서비스 공급체계의 핵심적 요소라 할 수 있는 양질의 인적 자원을 확보하는 것이 무엇보다 중요하다.

그러나 보건복지분야의 현행 인력양성체계는 많은 문제점을 내포하고 있는 것으로 지적되고 있다. 보건복지분야에 종사하는 공무원이나 사회복지시설 종사자, 그리고 일반인 등에 대한 교육·훈련 기회가 절대적으로 부족한 실정이다. 이러한 문제점을 해결하고 향후의 교육·훈련 수요 증가에 효율적으로 대처하기 위해서는 현행 교육·훈련체계의 근본적인 개편이 필요하다.

따라서 본 연구는 이를 위한 대안의 하나로 가칭 「보건복지교육원」의 설립·운영방안을 제시하고 있다. 보건복지 분야의 교육·훈련 수요 추정 등을 토대로 한 교과과정 개발, 소요자원 추정, 설립·운영비용 추정, 내부조직 편성, 재원조달 방안 검토 등을 통해 가칭 「보건복지교육원」의 설립·운영을 위한 구체적인 방안을 제시하고 있다.

본 연구는 이상영 정책동향팀장의 책임하에 조재국 선임연구위원, 장동현 수석관리원, 윤강재 주임연구원, 이현주 기초보장연구팀장, 강혜규 책임연구원에 의해서 수행되었다.

연구진은 본 연구를 추진하는데 도움을 준 국립보건원 보건복지연수부의 관계자 및 기타 교육원 관계자 등과 본 연구를 위해 실시한 설문조사에 응해주신 일선 공무원 및 사회복지시설 종사자 여러분께 감사를 표하고 있다. 아울러 본 보고서를 검독하고 귀중한 조언을 아끼지 않으신 남정자 보건의료연구실장과 최은진 건강증진개발센터 교육홍보팀장, 그리고 본 보고서의 편집을 담당해준

이난희 주임연구조원에게도 감사의 뜻을 전하고 있다.

마지막으로 본 보고서에 수록된 내용은 연구자의 개인적인 의견이며, 본 연구원의 공식적인 견해가 아님을 밝혀둔다.

2003년 12월

한국보건사회연구원

원 장 박 순 일

목 차

요 약	1
I. 서 론	42
1. 연구의 배경 및 필요성	42
2. 연구목적	43
3. 연구방법 및 범위	44
II. 보건복지분야 교육·훈련 현황과 문제점	46
1. 교육·훈련기관 현황	46
2. 교육·훈련 내용 및 인원 현황	50
3. 보건복지분야 교육·훈련의 문제점	62
III. 가칭 보건복지교육원에 대한 교육·훈련 수요	73
1. 현행 보건복지 교육·훈련 수요	73
2. 신규 교육·훈련 수요	86
3. 보건복지교육원에 대한 교육·훈련 수요 종합	97
IV. 가칭 보건복지교육원 설립 방안	99
1. 보건복지교육원의 기능 및 역할	99
2. 보건복지교육원의 조직	111
3. 보건복지교육원의 설립·운영 자원	122
4. 보건복지교육원의 설립 입지	130
5. 보건복지교육원의 설립·운영비용	131

6. 보건복지교육원의 수입·지출	138
7. 재원조달 방안	140
8. 추진일정	142
V. 가칭 보건복지교육원 설립의 기대효과	143
VI. 결 론	146
참고문헌	150
부 록	151

표 목 차

〈표 II- 1〉	주요 공무원 교육·훈련기관	47
〈표 II- 2〉	보건분야 주요 교육·훈련 실시 기관	48
〈표 II- 3〉	사회복지 분야 주요 교육·훈련 실시 기관	49
〈표 II- 4〉	주요 정부투자 및 민간 교육·훈련기관	49
〈표 II- 5〉	국립보건원 연수부의 교과과정	51
〈표 II- 6〉	2003년 국립보건원 보건복지연수부 교육·훈련 내역	52
〈표 II- 7〉	부문별 국립보건원 연수부의 교과과정	55
〈표 II- 8〉	지방공무원교육원의 보건복지교육현황	56
〈표 II- 9〉	지방공무원교육원의 보건복지 교육·훈련 과정	57
〈표 II-10〉	보건분야 교육·훈련대상 인원 및 연간 실교육·훈련 인원	63
〈표 II-11〉	보건분야 공무원 교육·훈련 기회의 부족 현황	64
〈표 II-12〉	사회복지 생활시설 종사자 현황(2003. 6월 현재)	65
〈표 II-13〉	주요 사회복지 이용시설 종사자 현황	66
〈표 II-14〉	사회복지분야 교육·훈련 대상인원 및 연간 실교육·훈련 인원	67
〈표 II-15〉	사회복지분야 공무원 교육·훈련 기회의 부족 현황	68
〈표 II-16〉	국립보건원 보건복지연수부의 주요시설 현황	68
〈표 II-17〉	국립보건원 보건복지연수부의 교육과정당 교육기간	70
〈표 II-18〉	국립보건원 보건복지연수부의 인력 현황	71
〈표 II-19〉	시·도 지방공무원교육원의 인력 구조	72
〈표 III- 1〉	보건복지교육원의 보건분야 공무원 교육·훈련 수요	74
〈표 III- 2〉	보건복지교육원의 사회복지분야 공무원 교육·훈련 수요	75
〈표 III- 3〉	보건복지교육원의 사회복지시설 종사자 교육·훈련 수요	75

〈표 III- 4〉	국민건강보험공단의 연간 교육·훈련 현황(2003년)	76
〈표 III- 5〉	국민건강보험공단의 교육·훈련 내역	77
〈표 III- 6〉	국민연금관리공단의 연간 교육·훈련 현황(2003년)	78
〈표 III- 7〉	국민연금관리공단의 교육·훈련 내역	79
〈표 III- 8〉	국민건강보험 심사평가원의 연간 교육·훈련 현황(2003년)	81
〈표 III- 9〉	국민건강보험 심사평가원 교육·훈련 내역	82
〈표 III-10〉	3개 기관의 교육·훈련 중 보건복지교육원이 담당할 수 있는 교육·훈련 개요	84
〈표 III-11〉	국민건강보험공단의 교육·훈련 중 보건복지교육원이 담당할 수 있는 교육·훈련	84
〈표 III-12〉	국민연금관리공단의 교육·훈련 중 보건복지교육원이 담당할 수 있는 교육·훈련	85
〈표 III-13〉	국민건강보험 심사평가원 교육·훈련 중 보건복지교육원이 담당할 수 있는 교육·훈련	86
〈표 III-14〉	신종 전염병 출현 등에 따른 교육·훈련 수요	87
〈표 III-15〉	만성질환 증가에 따른 교육·훈련 수요	88
〈표 III-16〉	질병예방 및 건강증진 욕구 증대에 따른 교육·훈련 수요	89
〈표 III-17〉	정신보건사업 확대에 따른 교육·훈련 수요	90
〈표 III-18〉	가칭 케어매니저 인력 소요 추계	91
〈표 III-19〉	가칭 수발도우미 인력 소요 추계	92
〈표 III-20〉	가칭 케어매니저 양성에 따른 교육·훈련 수요	93
〈표 III-21〉	가칭 수발도우미 양성에 따른 교육·훈련 수요	94
〈표 III-22〉	가정복지 강화에 따른 교육·훈련 수요	94
〈표 III-23〉	장애인 복지 확충에 따른 교육·훈련 수요	96
〈표 III-24〉	보건복지교육원의 일반국민 교육	97
〈표 III-25〉	보건복지교육원의 총교육·훈련 수요	98
〈표 IV- 1〉	보건복지교육원의 교육·훈련과정 편성 내용	106
〈표 IV- 2〉	관련기관간 교육영역 분담	109

〈표 IV- 3〉	보건복지교육원 조직 제Ⅰ안의 장단점	115
〈표 IV- 4〉	보건복지교육원 조직 제Ⅱ안의 장단점	118
〈표 IV- 5〉	보건복지교육원 조직 제Ⅲ안의 장단점	121
〈표 IV- 6〉	국립보건원 연수부의 교육인력 및 교육실적 현황	123
〈표 IV- 7〉	주요 교육기관별 교수요원 및 인력·교육과정수 현황	124
〈표 IV- 8〉	보건복지교육원의 상근교수요원 소요 추정	125
〈표 IV- 9〉	보건복지교육원의 상근 실습지도교수 및 실습 조교 소요 추정	125
〈표 IV-10〉	주요 교육기관별 교수요원 및 행정관리인력 비율	126
〈표 IV-11〉	보건복지교육원의 행정관리인력 소요 추정	126
〈표 IV-12〉	외래강사 인력소요	127
〈표 IV-13〉	보건복지교육원의 인력 소요 종합	127
〈표 IV-14〉	한국노동교육원 시설 현황	128
〈표 IV-15〉	보건복지교육원의 시설규모	129
〈표 IV-16〉	국립보건원 타부서 및 식품의약품안전청의 실험실습장비 현황	129
〈표 IV-17〉	주요교육원의 건축비	131
〈표 IV-18〉	보건복지교육원의 건축비 추정	132
〈표 IV-19〉	보건복지교육원의 부지구입비용 추정	132
〈표 IV-20〉	보건복지교육원의 설립비용(실험장비 제외)	133
〈표 IV-21〉	상근교수요원 인건비 추정	134
〈표 IV-22〉	사립대(전국 120개 대학교) 교수의 평균연봉	134
〈표 IV-23〉	실습지도교수 인건비 추정	134
〈표 IV-24〉	실습조교 인건비 추정	135
〈표 IV-25〉	행정관리인력 인건비 추정	135
〈표 IV-26〉	외래 강사료 산출내역	136
〈표 IV-27〉	사업비 산출내역	137
〈표 IV-28〉	보건복지교육원의 연간 운영비 추정	138

〈표 IV-29〉	보건복지교육원의 수입·지출	139
〈표 IV-30〉	국민건강증진기금 수입·지출	141
〈표 IV-31〉	국민연금기금 운용현황	141
〈표 V - 1〉	민간교육시설과 보건복지교육원의 비용 비교(예)	143

그림목차

〔그림 IV-1〕	보건복지교육원의 교육·훈련 목표	101
〔그림 IV-2〕	보건복지교육원 및 관련기관간 업무연계 체계	108
〔그림 IV-3〕	보건복지교육원의 조직편성을 위한 대안	112
〔그림 IV-4〕	보건복지교육원 조직(제 I 안)	113
〔그림 IV-5〕	보건복지교육원 조직(제 II 안)	116
〔그림 IV-6〕	보건복지교육원 조직(제 III 안)	119

요 약

I . 가칭 보건복지교육원 설립 배경 및 필요성

- ☐ 최근 삶의 질 향상에 대한 국민의 관심이 증대되면서 양질의 보건의료 및 사회복지 서비스에 대한 욕구가 지속적으로 증대되고 있음.
 - ‘건강장수’에 대한 관심이 높아지면서 올바른 식습관, 규칙적인 운동 등과 관련된 보건의료서비스 및 보건교육 서비스에 대한 요구가 높아지고 있음.
 - 또한 우리나라의 질병구조가 만성질환 중심으로 전환되면서 만성질환의 원인이 되는 생활습관의 개선과 질병예방에 관련된 수요가 크게 증가하고 있음.
- ☐ 사회복지 분야 역시 기존의 시설 수용 위주의 사회복지서비스에서 나아가 다양한 서비스에 대한 요구가 높아지고 있음.
 - 특히 국민기초생활보장제도의 실시와 급속한 고령화사회로의 진입은 사회복지서비스에서 새로운 수요를 발생시키고 있으며, 아동·여성·장애인 등에 대한 다양한 서비스 욕구가 대두되고 있음.
- ☐ 이러한 국민들의 요구변화에 부응하기 위해서는 관련 공무원들은 물론 현장 종사자들의 전문성을 제고하고 인적 자원을 지속적으로 개발하기 위한 교육·훈련이 필수적임.
- ☐ 보건분야의 주된 교육·훈련대상은 해당분야의 중앙 및 지방공무원 등으로서 2002년 12월 현재 전국의 보건소(242개)·보건지소(1,268개)·보건진료소(1,891개) 등에 근무하는 인력은 16,170명에 달하고 있음.

- ☐ 사회복지분야에 있어서도 2003년 현재 아동·노인·장애인·모자·부랑인·정신요양·결핵요양·한센장애인 등의 사회복지시설에 종사하는 인력이 21,938명에 달하고 있음.
 - 여기에 전국의 복지관 종사인력까지 고려하면 시설종사자는 더욱 늘어날 것임.
- ☐ 1988년부터 배치되기 시작한 사회복지전담공무원 역시 2002년 현재 7,200여명에 달하고 있으며, 사회복지직으로 전환되는 여성복지지도원 및 아동상담원도 약 800명에 이르고 있음.
- ☐ 한편, 보건복지분야의 주요 교육·훈련 수요기관인 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 건강보험심사평가원 등의 교육대상 인력은 각각 10,549여명, 4,247여명, 1,542여명에 달하고 있음.
- ☐ 이외에도 민간단체와 각종 협회의 보건복지 관련 업무 담당자, 중앙 정부, 시·도, 시·군·구 등의 보건의료 관련 공무원까지 고려한다면 교육 수요는 더욱 커질 것으로 판단됨.
- ☐ 나아가 향후 장기요양보장제도의 도입 등에 따른 신규인력의 확충 등에 따라 보건복지 분야의 교육·훈련 수요도 더욱 증대될 전망이다.
- ☐ 현재 보건복지분야의 대표적 교육·훈련기관으로 국립보건원 보건복지연수부가 있으나 이러한 교육·훈련 수요를 충족시키기에는 양과 질적인 면에서 미흡한 것으로 평가되고 있음.
 - 2003년의 경우 약 5,510명을 대상으로 교육을 실시할 계획이나 관련 공무원 및 사회복지시설 종사자 수에 비하면 매우 부족한 수준임.
- ☐ 지방공무원교육원, 보건복지 분야의 관련 민간단체 등에서도 교육·훈련을 실시하고 있으나 교육내용이나 규모 면에서 현재의 교육·훈련 수요를 충족시키기에는 크게 미흡한 실정임.

- ☐ 따라서 이러한 문제점을 해결하고 향후 양질의 보건의료 인력을 지속적으로 양성하기 위한 인프라를 획기적으로 확충할 필요가 있으며, 이러한 노력의 하나로 가칭 보건복지교육원의 설립 방안을 강구할 필요가 있음.

II. 보건복지분야 교육·훈련 현황과 문제점

1. 교육·훈련기관 현황

가. 공무원 교육·훈련기관

- ☐ 우리나라의 공무원 교육·훈련기관은 중앙공무원교육원, 지방공무원교육원, 감사교육원 등 약 45개의 기관이 있음.
- 이 중에서 보건 및 복지 관련 교육프로그램을 운영하는 기관은 국립보건원 연수부 및 15개 지방공무원교육원(울산광역시 미설치)에 불과함.

〈표 1〉 주요 공무원 교육·훈련기관

구 분	기 관
중앙공무원 교육	중앙공무원교육원, 국가전문행정연수원(교육행정연수부, 농업연수부, 건설교통연수부, 국제특허연수부, 통계연수부)
지방공무원 교육원	서울특별시, 부산광역시, 대구광역시, 인천광역시, 광주광역시, 대전광역시, 경기도, 강원도, 충청북도, 충청남도, 전라북도, 전라남도, 경상북도, 경상남도, 제주도
소방	중앙소방학교, 서울시소방학교, 광주광역시 소방학교, 경기도 지방소방학교, 충청소방학교, 경상북도소방학교
경찰	경찰대학교, 경찰종합학교, 중앙경찰학교
기타	국립보건원 연수부, 감사교육원, 국세공무원교육원, 법무연수원, 정보통신공무원교육원, 철도경영연수원, 한국농업전문학교, 정부전산정보관리소, 기상청 기상교육과, 외교안보연구원 교수부, 농촌생활연구소 생활환경과, 임업연구원 연수부, 국립환경연구원 연수부, 국립수산물과학원 연수부, 국립중앙도서관 지원연수부, 병무청 교육담당관실, 국회사무처 의정연수국, 전남교육연수원, 화랑교육원

자료: 중앙공무원교육원(<http://www.coti.go.kr/2003-1/homepage/coti/index.html>)

나. 보건·복지 관련단체

☐ 보건분야

- 보건분야의 교육·훈련을 실시하는 관련단체로는 대한가족보건복지협회, 대한결핵협회, 각종 의료관련 단체·협회 등 약 20개 이상의 기관이 교육·훈련을 실시하고 있음.
- 보건분야 관련단체의 교육대상과 내용은 주로 단체의 설립목적과 업무영역에 해당하는 내용이며, 교육대상자는 공무원, 교사, 민간 등으로 다양함.
- 의사협회, 한의사협회, 간호협회 등 의료인협회는 해당 직종의 의료인에 대한 보수교육 등이 주된 교육내용임.

〈표 2〉 보건분야 주요 교육·훈련 실시 기관

부 문	교육·훈련기관
지역단체	대한의사협회, 대한한 의사협회, 대한약사회, 대한안마사협회, 물리치료사협회, 임상병리사협회, 방사선사협회, 대한간호협회, 간호조무사협회, 대한병원협회, 치과기공사협회, 치과위생사협회, 의무기록사협회, 작업치료사협회, 대한영양사협회
기타 기관·단체	대한가족보건복지협회, 농어촌의료서비스기술지원단(한국보건산업진흥원), 나연구원, 국립서울병원부설 정신간호조무사 양성소, 대한적십자사, 대한결핵협회, 한국한센복지협회

자료: 보건복지부.

☐ 사회복지분야

- 사회복지분야의 교육·훈련을 실시하는 주요 기관은 한국사회복지협의회, 한국사회복지관협회, 한국노인복지시설협회, 한국장애인복지시설협회 등 약 20여개의 시설종별 협회 및 협의회 등임.
- 교육내용은 해당 시설 종사자의 직무능력 향상과 서비스의 질 제고를 위한 직무교육과 기초소양교육이 대부분을 차지하고 있음.

〈표 3〉 사회복지 분야 주요 교육·훈련 실시 기관

부 문	교육·훈련기관
협회· 협의회	한국사회복지협의회, 한국장애인복지시설협회, 한국사회복지사협회, 한국노인복지시설협회, 한국사회복지관협회, 한국재가노인복지협회, 지역별 사회복지사협회, 한국자활후견기관협회, 한국장애인복지관협회
기타 기관·단체	서울시치매노인종합상담센터, 한국노인의 전화, 한국지체장애인 연합회, 한국장애인단체 총연맹, 대한노인회

자료: 보건복지부.

다. 주요 정부투자 및 순수 민간 교육·훈련기관

- ☐ 정부투자 교육·훈련기관은 한국노동교육원, 한국여성개발원 등 약 15개 기관으로 보건·복지 관련 교육과정을 운영하는 곳은 한국여성개발원의 여성 복지 및 보육관련 교육에 불과함.

〈표 4〉 주요 정부투자 및 민간 교육·훈련기관

구 분	기 관
정부투자 기관	한국생산성본부, 한국표준협회연수원, 한국노동교육원, 한국전력공사중앙교육원, KT 인재개발원, 한국수자원공사연수원, 한국여성개발원, 한국담배인삼공사 연수원, 중소기업진흥공단 중소기업연수원, 한국산업안전공단 산업안전교육원, 새마을운동중앙연수원, 중소기업협동중앙회 중소기업개발원, 한국보훈복지의료공단 보훈교육연구원, 대한지적공사 지적기술교육연구원, 농수산물유통공사 유통교육원
민간기관	삼성인력개발원, 현대인재개발원, 대우인력개발원, LG인화원, SK아카데미, 두산그룹연수원, 쌍용중앙연수원, 코오롱인재개발센터, 한국금융연수원, 한국능률협회, 제2가나안농군학교, 금호인력개발원, 한국자유총연맹 민주시민교육센터, 포스코인재개발원

자료: 중앙공무원교육원(<http://www.coti.go.kr/2003-1/homepage/coti/index.html>)

라. 대학교 등에서의 보건복지 위탁 교육·훈련 현황

- ☐ 보건복지부가 대학교 등에 위탁하여 실시하는 보건복지분야 교육·훈련으로는 연세대학교 간호대학의 보건진료원 직무교육과정 교육 등이 있음.

2. 교육·훈련내용 및 인원 현황

가. 국립보건원 보건복지연수부의 교육·훈련 내용 및 인원

- ☐ 2003년을 기준으로 국립보건원 연수부의 연간 총 교과과정수는 95개로서 총교육인원은 5,510명임.
- ☐ 보건분야 공무원 교육과정의 교육대상은 주로 6급 이하 공무원으로서 대부분이 지방 공무원으로 구성되며, 사회복지분야는 사회복지전담공무원, 일반 행정직, 사회복지시설 종사자, 사회복지사 양성과정 지원자 등이 주 교육대상임.

〈표 5〉 국립보건원 연수부의 교과과정

(단위: 개, 회, 명)

구 분		과정수	교육횟수	총인원
총 계		95	152	5,510
공무원 교육과정	공통전문(보건 3개과정, 복지 1개 과정, 보건·복지 3개과정)	7	8	210
	선택전문	소계	64	109
		보건분야	46	66
		사회복지분야	16	41
		전산분야	2	2
민간인 교육과정	사회복지분야 시설종사자	24	35	1,120

자료: 국립보건원 연수부 내부자료 2003.

나. 지방공무원교육원의 보건복지 교육·훈련 과정 및 인원

- ☐ 지방공무원교육원의 총교과과정 908개 중 보건복지분야 교과과정은 62개로서 약 6.8%에 불과하며, 지방자치단체별로 평균 약 4개의 보건복지분야 교육프로그램을 운영중임.

- ☐ 보건복지분야의 연간 교육·훈련인원은 총 3,766명으로서 주된 교육·훈련 대상은 6급 이하 공무원이며, 제주도의 경우 2개 교과과정은 일반 도민을 대상으로 하는 교과과정임.

〈표 6〉 지방공무원교육원의 보건복지교육현황

(단위: 개, 명)

총과정수	보건복지관련 교과과정수			연간교육 인원수
	소계	보건	복지	
908	62	31	31	3,766

자료: 지방공무원교육원 내부자료, 2003.

- ☐ 교육·훈련의 내용도 보건행정실무 과정, 사회복지실무 과정 등 기초 공통 과정이 중심을 이루고 있어서 다양한 직종의 인력에 대한 전문교육은 이루어지지 못하고 있는 실정임.

다. 보건복지분야 관련 민간단체의 교육·훈련 과정

- ☐ 대부분의 민간 교육·훈련기관은 관련협회의 회원들에 대한 직무교육이나 시설종사자 교육·훈련 등을 담당하고 있으며, 일부 기관의 경우 기관 외부 인력에 대한 교육·훈련 프로그램을 개발·추진하고 있음.

3. 보건복지분야 교육·훈련의 문제점

가. 교육기회의 절대적 부족

- ☐ 현재 국립보건원 연수부 및 지방공무원교육원의 연간 보건분야 교육·훈련 인원은 4,269명으로서, 이를 보건분야 공무원수 22,626명에 대비해 보면 평균적으로 약 5.3년에 1회의 교육·훈련기회가 부여되는 것을 의미함.

〈표 7〉 보건분야 공무원 교육·훈련 기회의 부족 현황

(단위: 명)

현재의 교육·훈련인원 ¹⁾ (A)	4,269
2년 1회의 교육기회부여시 연간 필요 교육·훈련인원(B)	11,313
3년 1회의 교육기회부여시 연간 필요 교육·훈련인원(C)	7,542
부족분(B-A)	7,044
부족분(C-A)	3,273

주: 1) 국립보건원 연수부 및 지방공무원교육원의 연간 보건분야 교육·훈련 인원

- ☐ 사회복지전담공무원 등 사회복지 분야 공무원에 대한 교육·훈련기회도 절대적으로 부족한 실정임.

〈표 8〉 사회복지분야 공무원 교육·훈련 기회의 부족 현황

(단위: 명)

현재의 교육·훈련인원 ¹⁾ (A)	3,712
2년 1회의 교육기회부여시 연간 필요 교육·훈련인원(B)	7,239
3년 1회의 교육기회부여시 연간 필요 교육·훈련인원(C)	4,826
부족분(B-A)	3,527
부족분(C-A)	1,114

주: 1) 국립보건원연수부 및 지방공무원교육원의 연간 사회복지분야 교육·훈련 인원

나. 교육·훈련시설의 미흡

- ☐ 우리나라의 대표적인 보건복지 교육·훈련기관인 국립보건원 연수부의 경우 시설이 낙후되어 있을 뿐 아니라 기숙시설이 없어 지방 교육생의 경우 인근의 민간숙박시설을 이용하고 있는 실정임.
- 국립보건원 연수부에는 강의실, 대회의실, 분임토의실, 실험실습실, 전산실 등이 구비되어 있으나 기숙시설은 구비되지 않은 상태임.

다. 교육·훈련기관간 연계 미흡

- ☐ 국립보건원 연수부, 지방공무원교육원, 보건복지분야의 관련단체, 대학교 등 보건복지 분야의 교육·훈련을 실시하는 기관간에 연계가 미흡함.
- 교육계획 수립, 교과과정 개발, 강사확보 등이 교육·훈련기관 개별적으로 이루어지고 있으며, 교육·훈련 기관간 교육내용과 교육대상자 측면에서 역할 분담이 미흡함.

라. 단기 교육 치중 및 다양한 교과과정 개발 미흡

- ☐ 국립보건원 연수부 교과과정의 약 85%가 5일 이내의 단기교육으로서 직무 능력 향상에 실질적으로 도움이 되는 교육·훈련을 실시하는 데 장애요인으로 작용하고 있음.
- ☐ 면허·자격 등이 다양한 보건복지분야의 특성에도 불구하고 이에 맞는 다양한 교육·훈련과정 개발이 미흡함.

마. 교육·훈련 전문인력 확보 미흡

- ☐ 지방공무원교육원의 경우 교수요원의 대부분이 행정직 공무원으로 보직순환 등으로 인해 근무경력이 짧고 석·박사 학위소지자는 약 21%에 불과한 실정임¹⁾.
- ☐ 국립보건원 연수부의 경우 총원 31명 중 전임교수요원은 8명으로서, 보건 및 복지 분야의 특수성에 비추어 실습지도교수 및 실습지도 조교 등 실험실습에 직접적으로 투입되는 필수전문 인력의 확보가 미흡함.
- ☐ 15개 지방공무원교육원의 경우도 전체 인력 662명 중 강의전담교수는 8.3%인 55명에 지나지 않는 실정임.

1) 양숙자, 「지방과 중앙 교육기관의 보건분야 공무원 교육·훈련 역할 모형개발에 관한 연구」, 2002.

바. 사이버 교육·훈련 미흡

- ☐ 사회 전반적인 정보화 추세에 따라 사이버 공간에 대한 개인들의 접근도가 높아지면서 가장 비용-효과적인 교육·훈련방법의 하나로 사이버를 통한 교육·훈련이 대두되고 있음.
- ☐ 그러나 현재 국립보건원 연수부나 지방공무원교육원의 경우 사이버를 통한 교육이 매우 미흡한 실정임.
 - 국립보건원 연수부의 경우 현재 95개 교과과정 중 5개 과정에 대해 사이버 교육을 실시하고 있음.

III. 보건복지분야 교육·훈련 수요

인구고령화 및 만성질환 증가, SARS 등 신종전염병의 출현, 생물테러의 가능성 증가, 취약계층의 복지 욕구 증가 및 탈빈곤정책의 확대 등에 따라 이에 효과적으로 대응하기 위한 인력자원 개발과 이를 위한 보건복지분야의 교육·훈련 수요가 크게 증가할 전망이다.

1. 현행 보건복지분야 교육·훈련 수요

가. 보건분야 공무원

- ☐ 보건복지부 및 소속 기관, 시·도 및 시·군·구청, 공공보건기관(보건소·보건진료소·보건진료소·의료원), 시·도 보건환경연구원 등에 근무하는 공무원 은 약 2만 3천명에 이르고 있음.

〈표 9〉 보건분야 교육·훈련대상 인원 및 연간 실교육·훈련 인원

(단위: 명)

인 력	인원수 ¹⁾	연간 실교육인원		
		계	연수부	지방공무원 교육원
보건복지부 및 소속기관	2,780	4,269	2,915 ²⁾	1,354
시·도 및 시·군·구청	2,365			
보건(지·진료)소, 의료원	16,170			
시·도 보건환경연구원	508			
기타 ³⁾	803			
계	22,626			

주: 1) 보건분야의 자료는 아래의 참고자료에서 인용한 것으로 2000년 자료이나, 현재와 큰 차이가 없을 것으로 가정하고 사용하였음.

2) 국립보건원 연수부의 공통전문과목 중 보건복지정책관리과정(3개)의 90명은 보건분야로 포함하였음.

3) 식품의약품안전청 등

자료: 양숙자, 전게서.

□ 이들에 대해 평균적으로 3년에 1회의 교육기회를 제공하기 위해 필요한 보건분야의 연간 교육·훈련인원은 각각 약 7,542명으로서, 현재를 기준으로 부족한 교육·훈련 인원은 3,273명임.

- 이 부족분과 현행 국립보건원 연수부의 교육·훈련인원을 보건복지교육원이 흡수한다고 보면 보건복지교육원에 대한 보건분야 공무원 교육·훈련 수요는 연간 6,188명임.

〈표 10〉 보건복지교육원의 보건분야 공무원 교육·훈련 수요

(단위: 명)

대상인원	현행 연간교육 인원			3년에 1회 교육시 교육인원(D)	부족인원 (D-A)	보건복지교 육원에 대한 수요(D-C)
	계(A)	연수부(B)	지방공무원 교육원(C)			
22,626	4,269 (5.3년에 1회)	2,915	1,354	7,542	3,273	6,188

나. 사회복지분야 공무원

- ☐ 사회복지분야 중앙, 시·도 및 시·군·구청, 사회복지전담요원 등 공무원은 약 1만 4천명에 이르고 있음.

〈표 11〉 사회복지분야 교육대상 인원 및 연간 실교육·훈련 인원

(단위: 명)

분야	인 력	인원수	연간 실교육인원 ¹⁾		
			계	연수부	지방공무원 교육원
사 회 복 지	보건복지부 및 소속기관	249	3,712	1,440	2,272
	시·도 및 시·군·구청	6,180 ¹⁾			
	사회복지전담요원	8,048 ²⁾			
	소계	14,477			
	사회복지생활시설종사자	21,938 ³⁾		1,120	-
	사회복지이용시설종사자	12,433 ⁴⁾			
	소계	34,371			
총 계		48,848			

주: 1) 시·도의 사회복지공무원은 1개 시·도당 30명으로 가정하여 산출하였으며, 232개 시·군·구 사회복지과 공무원은 개소당 평균 25명으로 배치된 것으로 하여 산출하였음.

2) 사회복지전담공무원으로 선발된 7,200명과 약 800명의 여성복지지도원 및 아동상담원의 사회복지직 전환에 따른 추가분을 합산한 것임.

3) 아동·노인·장애인·모자·부랑인·정신요양·결핵요양·한센장애인 등 사회복지시설 종사자임.

4) (종합)사회복지관(308개소) 종사자 6,356명, 장애인복지관 종사자 3,060명, 노인복지회관(123개소) 종사자 1,436명, 재가노인복지시설(가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설) 종사자 1,581명 등임.

5) 사회복지시설 종사자에 대해 관련 협회 등에서 교육·훈련을 실시하고 있으나 전체적인 연간 교육·훈련 인원이 정확하게 파악되지 않아 여기서는 제외하였음.

자료: 「사회복지관 현황보고서」 등 참고자료.

- ☐ 사회복지 분야 공무원에 대해서 평균적으로 3년에 1회의 교육·훈련 기회를 제공하기 위해 필요한 교육·훈련인원은 약 4,826명으로서, 현재를 기준으로 부족한 교육·훈련 인원은 1,114명임.

- 이 부족분과 현행 국립보건원 연수부의 교육·훈련인원을 보건복지교육원이 흡수한다고 보면 보건복지교육원에 대한 사회복지 분야 공무원 교육·훈련 수요는 연간 2,554명임.

〈표 12〉 보건복지교육원의 사회복지분야 공무원 교육·훈련 수요

(단위: 명)

대상인원	현행 연간교육 인원			3년에 1회 교육시 교육인원(D)	부족인원 (D-A)	보건복지교 육원에 대한 수요(D-C)
	계(A)	연수부(B)	지방 교육원(C)			
14,477	3,712 (3.9년에 1회)	1,440	2,272	4,826	1,114	2,554

다. 사회복지시설 종사자

- ☐ 사회복지생활시설 및 이용시설 종사자는 34,371명으로서 이들에게 평균 10년에 1회의 교육·훈련 기회를 부여한다고 할 경우 보건복지교육원에 대한 사회복지시설 종사자의 교육·훈련 수요는 연간 3,437명으로 추정됨.

〈표 13〉 보건복지교육원의 사회복지시설 종사자 교육·훈련 수요

(단위: 명)

대상인원	현행 연간교육 인원			3년에 1회 교육시 교육인원 (D)	부족인원 (D-A)	보건복지교 육원에 대한 수요(D-C)
	계(A)	연수부(B)	지방공무원 교육원(C)			
34,371	1,120 (31년에 1회)	1,120	-	3,437 (10년에 1회)	2,317	3,437

라. 사회보험 관련 기관 종사자

- ☐ 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 건강보험심사평가원은 보건복지분야의 주요 교육·훈련 고객으로서 임직원수는 현원(2003년)을 기준으로 각각 10,549명, 4,247명, 1,542명임.
- ☐ 이들 3개 기관이 2003년을 기준으로 교육·훈련을 실시하려고 계획하는 인원은 약 16,000명에 이르고 있음.

〈표 14〉 주요 기관의 연간교육·훈련 계획인원(2003년)

(단위: 명)

	총인원	교과과정수	현행 교육인원
국민건강보험공단	10,549	20	9,677
국민연금관리공단	4,247	49	4,529
건강보험심사평가원	1,542	22	1,510
계	16,338	91	15,716

주: 1) 연간 교육·훈련계획 인원이 총인원보다 많은 경우는 전 직원을 대상으로 한 기초소양교육(2~8시간 단위의 단기교육) 등이 연인원으로 누적되기 때문임.

자료: 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 건강보험심사평가원 내부자료, 2003.

- ☐ 이 중에서 보건복지교육원에서 흡수할 수 있는 교과과정은 32개, 교육·훈련 인원은 7,656명으로 추정됨.

〈표 15〉 3개 기관의 교육·훈련 중 보건복지교육원이 담당할 수 있는 교육·훈련 개요

(단위: 명, 백만원)

기 관	현 행			보건복지교육원 이관 가능		
기 관	교과 과정수	교육인원	교육예산	교과 과정수	교육인원	교육예산
계	91	15,716	3,620	32	7,656	2,223
국민건강보험공단	20(21) ¹⁾	9,677(13,677) ¹⁾	1,795 ²⁾	9	4,256	1,225
국민연금관리공단	49(51) ³⁾	4,529(9,929) ³⁾	1,375 ³⁾	15	2,880	682
심사평가원	22(24) ⁴⁾	1,510(15,910) ⁵⁾	450 ⁶⁾	8	520	316

주: 1) () 안의 수치는 성희롱예방 교육을 포함한 경우임.

2) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 2,865백만원임.

3) () 안의 수치는 성희롱예방 교육 및 정신교육을 포함한 경우임.

4) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 1,439백만원임.

5) () 안의 수치는 급여비용청구 요령 교육(96백명), 전문의학 임상교육(48백명)을 포함한 수치임.

6) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 524백만원임.

자료: 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 심사평가원 내부자료.

2. 신규 교육·훈련 수요

가. 보건분야

☐ 신종전염병의 출현 등에 따른 보건인력의 재교육 수요 증가

- SARS 등 신종전염병의 출현과 생물테러 발생 가능성 등에 따라 공공보건기관 종사자 및 관련자들에 대한 재교육수요가 대두되고 있음.
- 이에 따라 전염병 관련 공무원에게 3년 1회의 교육·훈련 기회를 부여할 경우 보건복지교육원에 대한 신규 교육·훈련 수요는 약 754명임.
- 실제, 보건복지교육원의 전염병 관련 교육·훈련 과정에서는 국립보건원 연수부의 기존 전염병 관련 교육·훈련 과정의 대상인원에 820명을 추가 하였음.

〈표 16〉 신증 전염병 출현 등에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명)

보건분야 공무원	추가 교육·훈련 대상인원 ¹⁾	3년 1회 교육·훈련 기회 부여시 필요한 연간 교육·훈련 인원(추가분)	보건복지교육원의 실교육·훈련 인원 ²⁾ (추가분)
22,626	2,263	754	820

주: 1) 보건분야 공무원 중 직·간접적으로 전염병 관련업무를 담당하는 공무원의 비율을 10%로 가정

2) 기존의 교육·훈련 수요에 추가한 교육·훈련 수요분

□ 만성질환 증가에 따른 교육수요 증가

- 인구고령화의 진전과 함께 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 당뇨병, 고혈압 등 만성질환이 지속적으로 증가할 전망이어서, 만성질환 관리를 위한 공공 보건기관 종사자에 대한 교육·훈련 수요가 지속적으로 증대될 전망이다.
- 3년에 1회 교육·훈련 기회를 부여할 경우 만성질환 관련 공무원의 추가 교육·훈련 수요는 연간 약 377명이며, 보건복지교육원의 실 교육·훈련 인원으로 신규 과정 3개 480명을 추가함.

〈표 17〉 만성질환 증가에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명)

보건분야 공무원	추가 교육·훈련 대상인원 ¹⁾	3년 1회 교육·훈련 기회 부여시 필요한 연간 교육·훈련 인원(추가분)	보건복지교육원의 실교육·훈련 인원 (추가분)
22,626	1,131	377	480

주: 1) 보건분야 공무원 중 5%를 추가 교육·훈련이 필요한 인원으로 가정

□ 질병예방 및 건강증진에 대한 국민 욕구 증대

- 질병예방 및 건강증진에 대한 국민의 욕구가 증대되면서 건강생활 실천을 유도하기 위한 각종 프로그램 개발·시행의 필요성이 증가할 것이며, 이를 위한 교육·훈련 수요가 증가할 것임.

- 이에 따라 3년에 1회 교육·훈련 기회를 부여할 경우 질병예방 및 건강 증진 관련 신규 교육·훈련 수요는 연간 약 377명임.
- 보건복지교육원의 실 교육·훈련 인원으로 기존의 관련 분야 교육·훈련 인원에 240명을 추가함.

〈표 18〉 질병예방 및 건강증진 욕구 증대에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명)

보건분야 공무원	추가 교육·훈련 대상인원 ¹⁾	3년 1회 교육·훈련 기회 부여시 필요한 연간 교육·훈련 인원(추가분)	보건복지교육원의 실교육·훈련 인원(추가분)
22,626	1,131	377	240

주: 1) 보건분야 공무원 중 5%를 추가 교육·훈련이 필요한 인원으로 가정

☐ 정신보건사업 확대를 위한 교육·훈련수요 증가

- 정신질환이 점차 증가하면서 정신보건센터, 사회복귀시설, 정신의료기관, 정신요양시설 등의 확충과 함께 정신보건전문요원(현재 3,620명)의 수요도 증가할 전망이다.
- 정신보건전문요원들에게 3년에 1회 교육·훈련 기회를 부여할 경우 추가 교육·훈련 수요는 연간 약 60명임.
- 보건복지교육원의 실교육·훈련 인원으로 기존의 정신보건 관련 교육·훈련 인원에 60명을 추가함.

〈표 19〉 정신보건사업 확대에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명)

정신보건전문요원	추가 교육·훈련 대상인원 ¹⁾	3년 1회 교육·훈련 기회 부여시 필요한 연간 교육·훈련 인원(추가분)	보건복지교육원의 실교육·훈련 인원(추가분)
3,620	181	60	60

주: 1) 정신보건전문요원 중 5%를 추가 교육·훈련이 필요한 인원으로 가정

나. 사회복지분야

□ 공적노인요양보장제도 도입에 따른 교육수요 증가

- 인구고령화의 급속한 진전과 만성질환 유병률 증가 등에 대처하여 2007년까지 공적노인장기요양보장제도를 도입하는 방안을 수립중에 있으며, 이를 위해 보건복지부에서는 현재 「공적노인요양추진기획단」을 운영중임.
- 이러한 노인장기요양보장제도를 도입하기 위해 가칭 케어매니저, 수발도우미 등 새로운 직종의 인력 개발을 검토중에 있음.
 - 재가서비스 및 시설서비스 제공을 위한 케어매니저는 2007년 약 1만명, 2016년 약 1만 3천~1만 4천명, 2020년 약 1만 5천~1만 6천명이 필요한 것으로 추정되고 있음.

〈표 20〉 가칭 케어매니저 인력 소요 추계

(단위: 명)

연 도	인력소요	연 도	인력소요
2007	9,192~10,112	2016	12,538~13,700
2010	10,169~11,160	2020	14,706~16,024
2013	11,350~12,426		

자료: 「공적노인요양기획추진단」 시설인력분과위원회 내부자료, 2003.

- 보건복지교육원에서는 2007년에 소요되는 가칭 케어매니저(1만명)의 30%를 2004~2006년 3년에 걸쳐 양성한다고 가정하여 연간 약 1,000명에 대해 교육·훈련을 실시함.

〈표 21〉 가칭 케어매니저 양성에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명, %)

2007년 소요 인원	보건복지교육원의 교육·훈련 담당 비율	보건복지교육원의 연간 교육·훈련 인원
10,000	30	1,000

- 재가보호와 시설보호에 필요한 가칭 수발도우미는 2007년 약 10만명, 2010년 약 11만명, 2020년 약 16만명에 이를 것으로 전망됨.

〈표 22〉 가칭 수발도우미 인력 소요 추계

(단위: 명)

연 도	인력소요	연 도	인력소요
2007	100,822 ~ 105,510	2016	137,531 ~ 141,737
2010	111,544 ~ 116,091	2020	161,305 ~ 165,200
2013	124,494 ~ 128,871		

자료: 「공적노인요양기획추진단」 시설인력분과위원회 내부자료, 2003.

- 보건복지교육원에서는 2007년에 소요되는 가칭 수발도우미(10만명)의 3%를 2004~2006년 3년에 걸쳐 양성한다고 가정하여 연간 약 1,000명에 대해 교육·훈련을 실시함.

〈표 23〉 가칭 수발도우미 양성에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명, %)

2007년 소요 인원	보건복지교육원의 교육·훈련 담당 비율	보건복지교육원의 연간 교육·훈련 인원
100,000	3	1,000

□ 가정복지 강화를 위한 교육·훈련 수요 증가

- 아동·여성·장애인·노인 등 대상자별 복지서비스에서 나아가 가족단위의 종합적인 서비스·제공을 통한 가정복지의 증진이라는 취지를 담고 있는 「건강가정육성기본법」이 제정될 경우 이에 따른 인력 양성이 필요할 전망이다.
- 동 기본법에는 가정복지서비스 전달의 거점으로서 ‘건강가정육성종합센터’를 설립하는 것으로 되어 있는데, 이 센터 종사인력의 양성을 위한 교육과 직무 재교육 수요가 발생하게 될 것임.

※ 현재 3개의 ‘건강가정육성종합센터’ 시범운영계획중

- 약 230개 시·군·구에 「건강가정육성종합센터」 1개소씩을 설치하고 센터당 5명의 인력이 소요된다고 가정하면 보건복지교육원의 교육·훈련 수요는 연간 230명임.

〈표 24〉 가정복지 강화에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 개, 명)

시·군·구	센터당 인력수	총소요 인력	보건복지교육원의 교육·훈련 수요 ¹⁾	보건복지교육원의 연간 실 교육·훈련 인원
230	5	1,150	230	230

주: 1) 총소요인력 1,150명을 5년에 걸쳐 양성한다고 가정

□ 복지사무소 도입에 따른 교육·훈련 수요 증가

- 사회복지서비스에 대한 국민 욕구의 증대 및 다양화에 대처하여 공공복지서비스 전달체계 강화를 위해 복지사무소 시범사업(6~9개소)을 추진할 계획임.
- 그러나 현재로서는 복지사무소의 도입 여부가 불투명한 상태이므로 정확한 수요 판단이 어려우나 보건복지교육원에서는 기존의 보건복지정책 행정관리과정(20명)의 교육·훈련 인원을 40명으로 확대함.

□ 장애인 복지 증진을 위한 교육·훈련 수요 증가

- 「제2차 장애인복지발전 5개년계획(2003~2007)」에 의하면 장애인 재활 전문인력 양성 및 재교육시스템을 강화할 계획임.
- 특히 지역사회중심 재활업무를 담당하는 지역단위 재활전담인력(계약직)을 양성하여 거점 보건소에 배치할 계획임.
- 약 240개 보건소 중 4개 보건소당 1명의 재활전담인력을 배치한다고 하고 이를 3년에 걸쳐 양성한다고 하면 보건복지교육원의 교육·훈련 수요는 연간 약 20명임.

〈표 25〉 장애인 복지 확충에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 개, 명, %)

보건소수	거점 보건소 ¹⁾	총소요인력	보건복지교육원에 대한 연간 교육·훈련 수요	보건복지교육원의 실제 연간 교육·훈련 인원
240	60	60	20	20

주: 1) 재활전담인력(계약직)을 4개 보건소(거점 보건소)당 1명씩 배치한다고 가정

☐ 보육서비스의 질 향상을 위한 관련인력의 교육수요 변화

- 보육대상 인원의 확대와 함께 보육서비스의 질 향상과 다양한 프로그램의 개발 등을 위한 교육·훈련 수요가 증가할 전망이다.
- 특히 「영유아보육법」에 의해 현재 보육교사를 양성하기 위한 보육교사 교육원(1년 과정)이 약 80여개 운영되고 있는데, 이 교육원에 종사하는 교육자에 대한 재교육 및 trainers' training의 수요도 증가할 것임.
- 보건복지교육원은 보육교사에 대한 교육·훈련 과정으로 연간 약 50명 규모의 과정을 개설함.

☐ 자활지원사업 내실화를 위한 교육·훈련수요 변화

- 자활지원사업의 확대 및 내실화를 위해 현재 7,200명에 이르는 사회복지 전담공무원을 점진적으로 증원할 필요가 있으며, 이에 따른 추가 교육·훈련 수요가 발생하게 될 것임.
- 보건복지교육원에서는 자활지원사업 관리과정(25명), 자활지원사업 실무과정(50명)을 신규로 개설함.

다. 기타분야

☐ 대형 국제행사 등에 따른 교육·훈련 수요 증가

- 우리 나라의 국제적 지위가 향상되면서 월드컵 축구경기, 유니버시아드 대회 등 대형 국제행사 유치가 증가하면서 향후 대회기간 중 식품업체

종사자들에 대한 교육·훈련 수요 등도 증가할 것임.

- 이를 위한 교육·훈련 과정은 정규과정으로 설정하지 않고 필요에 따라 수시로 교육·훈련 과정을 개설함.

☐ 일반국민을 대상으로 한 교육 수요 증가

- 여성·청소년·노인 등 다양한 계층의 국민들을 대상으로 한 건강교육 및 복지교육의 필요성이 증대될 것이며, 정부의 보건복지 정책·제도에 대한 이해증진을 위한 대국민 교육의 필요성도 증가하게 될 것임.
- 보건복지교육원은 일반 국민을 대상으로 16개 과정 1,460명을 대상으로 교육과정을 운영하되, 필요에 따라 수시로 교육과정을 개발·운영하는 것으로 설정함.

〈표 26〉 보건복지교육원의 일반 국민 교육

(단위: 개, 명)

교육과정	교육인원
16	1,460

라. 보건복지교육원에 대한 교육·훈련 수요 종합

- ☐ 앞의 교육·훈련 수요를 종합하면 보건복지교육원의 연간 총교육·훈련 수요는 25,258명임.

〈표 27〉 보건복지교육원의 총교육·훈련 수요

(단위: 명)

	대상인원	현행 연간교육 인원			현재기준 교육수요		향후 신규수요 (F)	총수요 (G: E+F)
		소계(A)	연수부(B)	지방공무원 교육원(C)	3년에 1회 교육시 교육인원(D)	보건복지교육원 에 대한 수요(E: D-C)		
보건분야 공무원	22,626	4,269	2,915	1,354	7,542	6,188	1,568 ¹⁾	7,756
사회복지분야 공무원	14,477	3,712	1,440	2,272	4,826	2,554	115 ²⁾	2,669
사회복지사 종사자	34,371	1,120	1,120	-	3,437 (10년에 1회)	3,437	50 ³⁾	3,487
케어매니저 수발도우미	120,000	-	-	-	-	-	2,000	2,000
건강가정육성 관련 상담인력	1,150	-	-	-	-	-	230	230
국민건강 보험공단	10,549	9,677	-	-	-	4,256	-	4,256
국민연금 관리공단	4,247	4,529	-	-	-	2,880	-	2,880
심사평가원	1,542	1,510	-	-	-	520	-	520
일반인	-	-	-	-	-	-	1,460	1,460
계			5,510 ⁴⁾			19,835	5,423	25,258

주: 1) 신종전염병 출현 등에 따른 신규 수요 754명, 만성질환 증가에 따른 추가수요 377명, 질병예방 및 건강증진 관련 추가수요 377명, 전신·보건 관련 추가수요 60명 등 포함

2) 복지사무소 도입(20명), 장애인 재활전문인력(20명), 자활지원(75명) 등과 관련한 추가 수요 포함

3) 보육서비스(50명) 등과 관련한 추가수요 포함

4) 현행 보건복지 연수부의 연간 교육·훈련 인원 5,510명과 차이가 있는 것은 전산 교육 등이 제외되어 있기 때문이다.

IV. 보건복지교육원 설립 방안

보건복지 분야의 현행 교육·훈련체계의 문제점과 향후의 보건복지 교육·훈련 수요의 변화에 대처하여 교육·훈련 서비스의 양적 확대, 교육·훈련의 질 향상, 사이버 교육 활성화 등을 위해 보건복지교육원을 설립함으로써 보건복지 인력 양성을 위한 인프라 확충

1. 보건복지교육원 기능 및 역할

보건복지교육원은 보건복지분야의 전문 교육·훈련 기능과 함께 해당분야의 교육·훈련에 대한 종합적 기획·조정 기능을 수행하는 기관으로서 역할 담당

- 보건복지 분야의 전문 교육·훈련기관으로서의 기능
- 보건복지 분야의 교육·훈련 조정 기능
- 기타 보건복지 교육·훈련 관련 연구

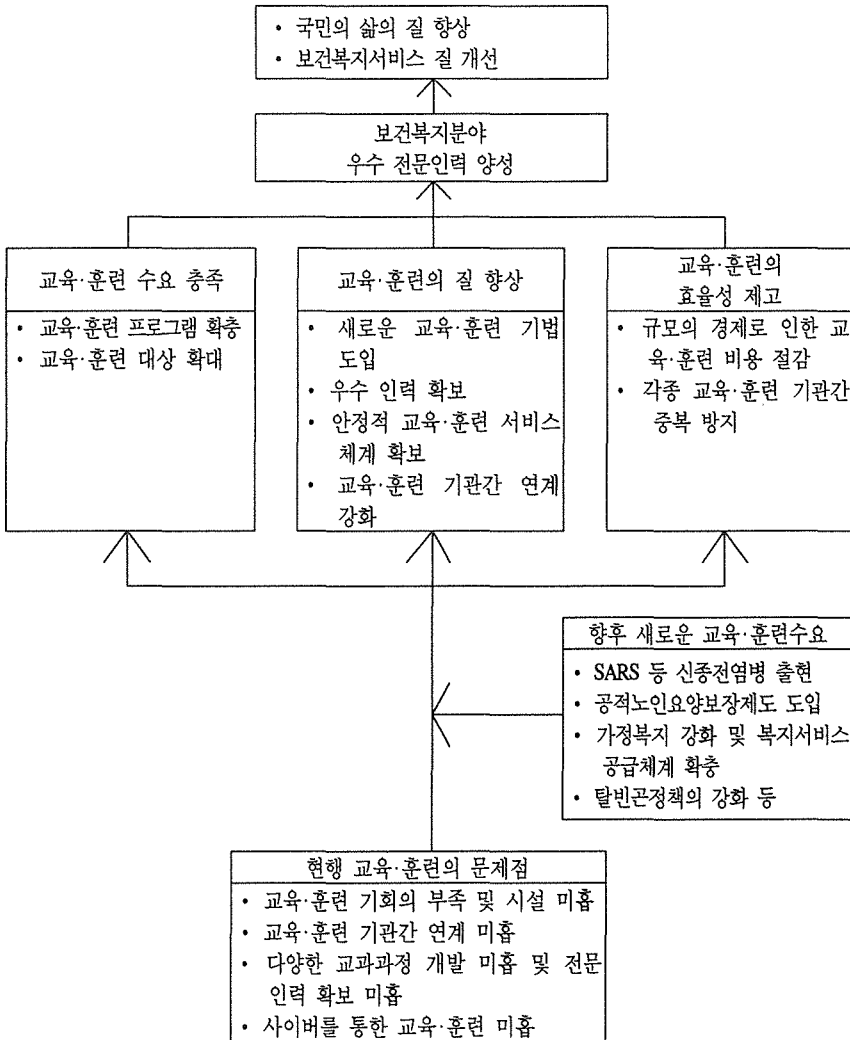
가. 보건복지 분야의 교육·훈련 기능

1) 교육·훈련 목표

- ☐ 보건복지분야의 우수 전문인력 양성을 통해 보건복지서비스의 질 향상과 이에 따른 국민의 삶의 질 향상을 도모함.
- ☐ 이를 위해 교육·훈련서비스의 양적 확대, 서비스의 질 향상, 서비스 공급의 비용 절감을 추진함.
 - 교육·훈련서비스 공급의 양적 확대를 통한 수요 충족을 위해 현재 부족한 교육·훈련 프로그램과 대상 인력을 확대함.
 - 교육·훈련의 질 향상을 위해 새로운 교육기법의 도입, 우수 전문인력 확보, 관련 교육·훈련기관간 연계 강화 등을 추진함.

- 교육·훈련의 효율성 제고를 위해 교육·훈련 규모를 확대함으로써 규모의 경제를 통한 비용 절감 효과를 도모하고, 관련 교육·훈련기관간 조정을 통해 중복투자를 방지함.

[그림 1] 보건복지교육원의 교육·훈련 목표



2) 교육·훈련과정 운영의 기본 방향

☐ 교육·훈련의 내용 측면

- 보건복지분야의 공무원뿐 아니라 사회복지시설 등 관련기관·단체 종사자, 일반인 등을 대상으로 한 다양한 교육·훈련 프로그램을 개발·운영함.
- 특히 보건복지분야의 주요 교육·훈련 고객기관인 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 건강보험심사평가원 등의 수요를 충분히 반영하도록 교육·훈련 프로그램을 개발함.
- 보건복지교육원은 해당분야의 종합적 교육·훈련기관이나 모든 교육·훈련을 전담하기보다는 타교육·훈련기관과 연계하여 운영함.
- 보건복지분야뿐만 아니라 일반적인 조직관리 및 정책기획 능력의 배양과 기초소양, 창의적 사고능력을 함양하기 위한 교육·훈련 과정도 개발·운영함.
- 보건과 복지가 연계된 서비스를 제공할 수 있는 정책기획·집행·평가 능력의 함양을 위한 교육 프로그램을 개발·운영함.
- 중·장기적으로 대학교 등과 연계하여 학위과정을 운영하고, 보건복지분야의 외국인을 대상으로 한 국제 교육·훈련프로그램을 활성화함.

☐ 교육·훈련 방식 및 관리 측면

- 교육·훈련 수요 변화에 능동적으로 대처하여 교육·훈련과정을 개편하는 등 유연성 있는 교육 프로그램 운영을 도모함.
- 사이버 교육과정 운영 등 다양한 교육·훈련 채널을 도입함으로써 교육·훈련서비스에 대한 접근도를 제고함.
- 교육·훈련내용을 수시로 평가하여 그 결과를 지속적으로 교육과정 개편에 환류(feed-back)하는 체제를 운영함.
- 교육대상의 특성에 맞는 현장체험 및 실험·실습, 견학 등을 활성화함으로써 실질적이고 현장중심적인 교육·훈련이 이루어지도록 함.

☐ 경영관리측면

- 가능한 경영부문에 대해 outsourcing 등을 적극 활용함으로써 비용절감을 도모함.
- 특히 상근 교수 요원은 최소한으로 하면서 강의는 주로 저명한 외부 전문가를 외래 강사로 초빙하여 담당하도록 함으로써 비용절감 효과를 도모함.
- 수익자 부담의 다양한 교육·훈련과정을 개발함으로써 중장기적으로 재정자립 기반을 확충해 나감.
- 특히 고객의 주문에 의한 맞춤형 교육·훈련 프로그램을 개발하고, 타 교육·훈련기관에 대한 표준교과과정 개발 보급 등 수익사업을 적극 개발·추진함.

3) 교육·훈련과정 편성 원칙

☐ 교육·훈련내용의 전문성

- 대상자의 직종·직급 등에 관계없이 공통적으로 필요한 보건복지행정실무과정 등의 공통전문과정은 현행 지방공무원교육원 등에서 담당하게 하고, 보건복지교육원은 선택전문과정이나 시의성이 필요한 교육에 중점을 둠.

☐ 교육대상자의 직급

- 현재 국립보건원 연수부 등에서는 6급 이하 공무원 등에 대한 실무과정이 대부분을 차지하고 있으나 관리자급 교육·훈련과정을 일정 수준으로 확대함.

☐ 면허·자격 취득

- 보건복지교육원은 직무교육 중심의 교육·훈련을 실시하고, 면허·자격 취득을 위한 교육은 현행과 같이 대학교 및 관련단체·협회 등에서 담당하도록 함.

☐ 교육·훈련 분야

- 보건분야는 질병예방 및 건강증진, 질병관리, 사회복지 분야는 노인·아동·장애인·여성 복지 등을 전체적으로 포괄하도록 편성하고 보건 및 복지의 통합과정을 개발함.

☐ 교육·훈련 대상자의 종사기관(공공·민간 등)

- 보건분야는 주로 중앙 및 지방 공무원을 대상으로 하고, 사회복지분야는 공무원뿐 아니라 시설종사자가 많은 특성을 감안하여 사회복지 시설종사자 등에 대한 교육·훈련과정에 보다 높은 비중을 둠.

4) 교육·훈련과정 편성 내용

☐ 보건복지교육원의 전체 교육·훈련 과정 수는 총 188개 과정으로서 국립보건원 연수부의 95개에 비해 약 2배 이상 수준임.

☐ 공무원을 대상으로 한 교육·훈련은 99개 과정, 사회복지시설종사자 37개 과정, 일반인 16개 과정, 기타 32개²⁾ 과정 등임.

☐ 연간 교육·훈련 인원은 26,011명으로서 국립보건원 연수부의 5,510명에 비해 4.7배 많은 수준임.

- 이는 보건분야 및 사회복지분야 공무원에 대해 3년에 1회의 교육·훈련 기회를 제공할 수 있는 수준임.
- 사회복지시설 종사자에 대해서는 약 10년에 1회의 교육·훈련 기회를 제공할 수 있는 수준임.

2) 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 건강보험심사평가원 등 3개 주요 기관 관련 교육·훈련 과정

〈표 28〉 보건복지교육원의 교육·훈련과정 편성 내용

(단위: 개, 명)

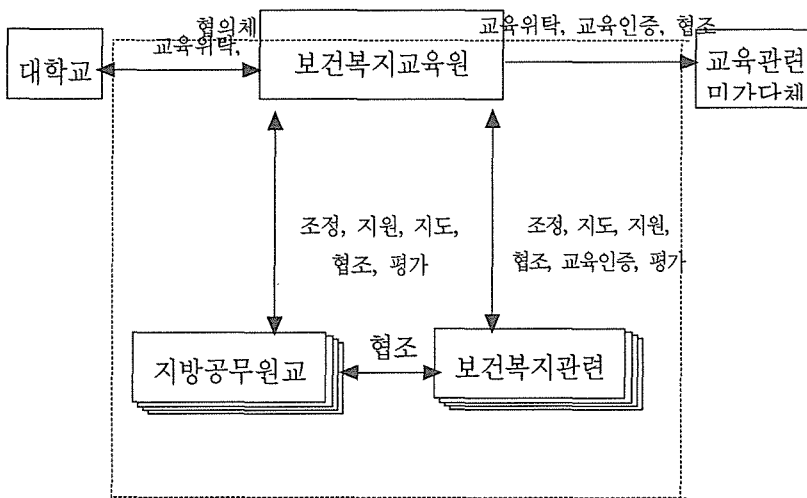
구분	분야	현행 연수부		현재 기준 부족분 반영		향후 수요증가 반영		계		보건복지교육원에 대한 수요
		교과 과정수	교육 훈련인원	교과 과정수	교육 ¹⁾ 훈련인원	교과 과정수	교육 ¹⁾ 훈련인원	교과 과정수	교육 훈련인원	
공무원	공통전문	7	210	-	190	-	20	7	420	
	선택 전문	보건	46	2,735	11 ¹⁾	3,285	3 ²⁾	1,600	60	7,756
		사회복지	16	1,405	13 ³⁾	915	3 ⁴⁾	95	32	2,415
	소계	69	4,350	24	4,390	6	1,715	99	10,455	10,425
	사회복지시설종사자	24	1,120	12 ⁵⁾	3,000	1 ⁶⁾	50	37	4,170	3,487
케어매니저 및 수발도우미 양성		-	-	-	-	2 ¹⁾	2,000	2	2,000	2,000
건전기장 관련 상담인력		-	-	-	-	2 ⁸⁾	230	2	230	230
일반인	보건	-	-	6 ⁹⁾	960	-	-	6	960	960
	사회복지	-	-	10 ¹⁰⁾	500	-	-	10	500	500
3개 기관		-	-	32 ¹¹⁾	7,656	-	-	32	7,656	7,656
기타		2 ¹²⁾	40	-	-	-	-	-	-	-
전 체		95	5,510	84	16,506	11	3,995	188	26,011	25,258

- 주: 1) 한생병관리, 의무실무과정, 약무실무과정, 치과위생실무과정, 임상병리실무과정, 물리치료실무과정, 의무실무과정 각 1개 과정 및 보건통계 및 정보과정 4개 과정임.
- 2) 주요성인병관리과정, 희귀난치성질환관리과정, 암관리실무과정 각 1개과정임.
- 3) 장애인복지관리과정, 노인복지관리과정, 모·부자복지관리과정, 아동복지관리과정, 청소년복지관리과정, 청소년복지실무과정, 지역복지사업관리과정, 지역복지사업실무과정, 사회보험실무과정 각 1개 과정 및 사회복지통계 및 정보과정 4개 과정임.
- 4) 지역재활전문인력양성과정, 가정복지관리과정, 자활지원사업실무과정 각 1개과정임.
- 5) 노인복지실무자과정, 노인시설평가과정, 장애인복지관리자과정, 장애인복지실무자과정, 장애인복지시설평가과정, 장애인상담과정, 사회복지관평가과정, 아동복지실무자과정 각 1개과정 및 사회복지통계 및 정보과정 4개과정임.
- 6) 보육교사재교육 1개과정임
- 7) (가칭)케어매니저 양성과정, (가칭)수발도우미 양성과정 각 1개과정임.
- 8) 가정복지관리과정, 가정복지실무과정 각 1개과정임.
- 9) 청소년건강교실, 노인건강교실, 장애인건강교실, 여성건강교실, 아동건강교실, 보건정책에 대한 이해 각 1개 과정임.
- 10) 민간인을 대상으로 한 사회복지관련 교육·훈련과정 10개 과정임.
- 11) 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 건강보험심사평가원 교육·훈련 과정 중 보건복지교육원에서 흡수하여 실시하는 과정 수 및 인원수임.
- 12) 전산관련 교육·훈련 2개 과정으로서 보건복지교육원에서는 보건 및 복지 분야별 통계 및 정보과정으로 흡수하여 시행함.
- 13) 연수부의 기존 교육과정을 기준으로 교육·훈련 인원을 증원한 경우 포함

나. 보건복지 교육·훈련 조정 기능

- 보건복지교육원이 공공기관, 관련단체, 민간 등에서 실시하는 모든 보건복지관련 교육을 흡수하여 일괄적으로 담당하는 것은 현실적으로 불가능함.
- 따라서 세부분야의 일부교육은 타 기관에서 담당하도록 하고 보건복지교육원은 보건복지분야의 교육과 관련한 총괄적인 조정 기능 및 관련교육활동의 focal point로서의 역할을 담당함.

[그림 2] 보건복지교육원 및 관련기관간의 업무연계체계



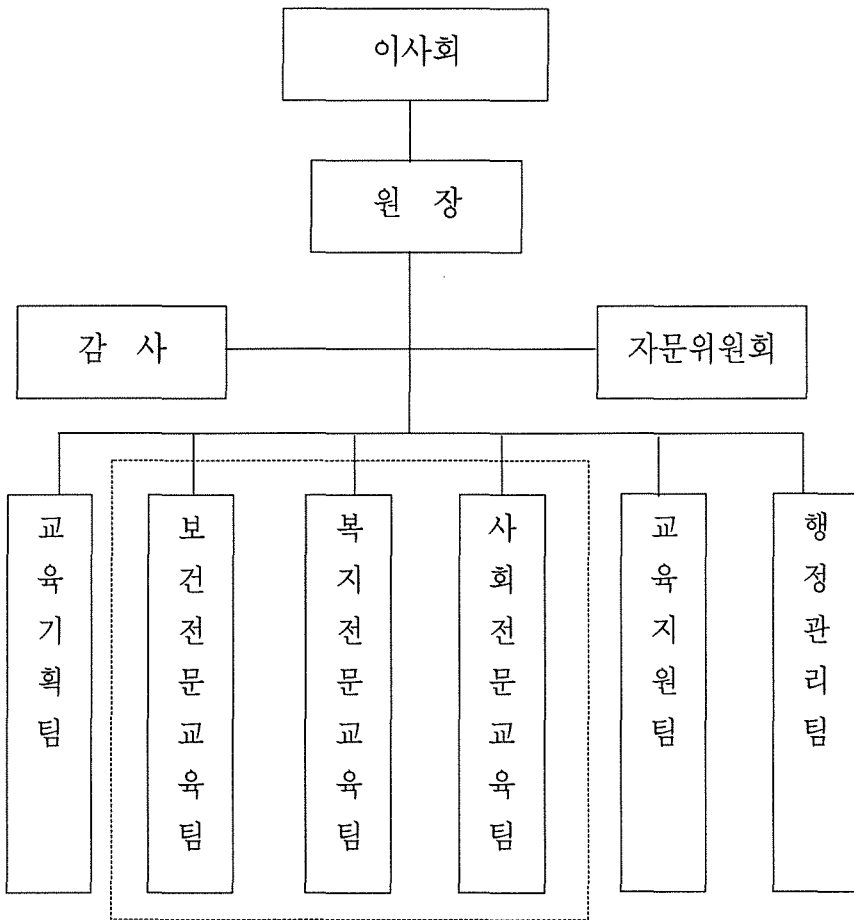
2. 보건복지교육원의 조직

가. 조직편성의 기본방향

- 조직관리의 효율성, 조직관리의 유연성, 조직간 업무 협조·연계, 교육의 전문성 확보 및 질 향상 등이 보장될 수 있도록 조직을 편성함.
- 분야별 전문교육팀을 설치함으로써 교육·훈련의 전문성을 제고하고, 교

육기확팀, 교육지원팀을 돕으로써 업무의 조정 및 지원이 원활히 이루어지도록 함.

나. 조직구조: 6팀



다. 조직단위별 담당업무

조 직	담 당 업 무
이사회 및 감사	• 보건복지분야의 학계전문가, 정부관계자, 기타 전문가 등 약 15~20명으로 이사회를 구성하고, 감사 임명
원장	• 원장은 보건복지부 장관이 임명
교육기획팀	• 교육원 기본 운영계획 및 중장기 발전계획 수립 • 교육팀간의 총괄적 업무조정 및 협조 • 교육·훈련 중장기발전계획 수립 및 교육·훈련과정의 개발
보건전문교육팀	• 보건분야의 교육·훈련 실시 및 평가 • 교육대상자의 선발 및 등록 관리 • 교과목 편성, 교육인력 배정 및 교재 개발
복지전문교육팀	• 복지분야의 교육·훈련 실시·평가 등 보건전문교육팀과 동일 업무
사회전문교육팀	• 사회분야의 교육·훈련 실시·평가 등 보건전문교육팀과 동일 업무
교육지원팀	• 교육·훈련 관련 시설·장비 관리 • 교육이수자 관리 및 제증명 발급 • 교육생의 보건·후생 서비스
행정관리팀	• 원내의 인사·예산·조직관리 등 행정실무

라. 기타 조직 운영 방법

- ☐ 분야별 전문교육팀에 대해서는 전문영역 담당제를 실시함.
- 보건분야와 사회복지분야의 전문 영역별로 전임교수원을 배정하여 전문 영역별 담당제를 실시함으로써 교육·훈련의 전문성 제고를 도모함.
- ☐ 교육기획팀에서는 타 교육·훈련 관련기관과의 업무연계 등과 함께, 국제기술협력 등의 업무도 담당함.
- ☐ 국민건강보험공단 등 3개 주요 기관 관련 교육·훈련, 일반인을 대상으로

한 교육·훈련은 사회교육팀에서 담당함.

- ☐ 설립초기에는 사이버 교육을 위한 조직을 설립하지 않고, 추후 수요가 증가할 경우 별도로 조직을 구성함.

3. 보건복지교육원 설립 자원

가. 인력소요

- ☐ 보건복지교육원의 상근인력은 교수요원, 실습지도교수, 실습조교, 행정관리인력 등으로 구분되며, 전체적으로 약 74명이 소요될 것으로 추산됨.
- 교수요원은 16명, 실습지도교수 4명, 실습조교 4명, 행정관리인력 50명으로 추산됨.

〈표 29〉 보건복지교육원의 인력 소요

(단위: 명)

계	교수요원	실습지도교수	실습조교	행정관리인력
74	16	4	4	50
추계 방법 기준	<ul style="list-style-type: none"> • 국립보건원 연수부 벤치마킹 • 교수1인당 12개 교과과정 담당 • 188과정/12=16명 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지분야의 특성상 실험실습 지도교수 필요 • 교수4명당 1명 배정 	<ul style="list-style-type: none"> • 실험준비·지원 등을 위한 조교 • 교수4명당 1명 배정 	<ul style="list-style-type: none"> • 교수:지원인력 비율 적용 • 국립보건원 연수부, 감사교육원, 노동교육원, 산업안전교육원, 보훈교육연구원등 5개기관 벤치마킹 → 교수:행정 지원 인력=1:3.1

- ☐ 외래 강사요원은 188개 과정을 운영하는 것으로 할 때 연간 약 2,256명(누적)이 소요될 것으로 추산됨.

〈표 30〉 외래강사 인력소요

(단위: 명)

교과과정수	과정당 평균과목수 ¹⁾	소요인원 ²⁾
188	15	2,256

주: 1) 국립보건원 연수부의 경우 교과과정 1개당 평균 15개 과목으로 편성

2) 교과목의 20%를 상근교수요원이 담당한다고 가정

나. 시설 및 장비

- ☐ 보건복지교육원의 시설은 상시교육 최대인원 500명을 기준으로 하여 연건평 5,000평, 부지 약 10,000~50,000평으로 설정하는 것이 바람직할 것으로 판단됨.

〈표 31〉 보건복지교육원의 시설규모

(단위: 평)

구 분	내 용	비 고
부지면적	10,000~50,000	• 운동장 등
연건평	5,000	• 기숙사 300명 수용: 1,200평 • 강의실·식당·사무실·실험동: 3,800평

- ☐ 실험실습 장비는 기존 국립보건원 연수부의 장비(48종)를 우선 활용하고, 보건복지교육원을 오송 생명과학단지 내에 설립할 경우 추후 이전 예정인 국립보건원 및 식품의약품안전청의 실험·실습 장비를 활용함.
- 아울러 단지 내에 입주하는 제약회사, 보건의료 관련 기업 및 단체 등과 의 협력하에 관련 장비를 공동 활용함.

4. 보건복지교육원의 설립 입지

- ☐ 보건복지교육원의 설립 입지는 수도권 지역과 오송 생명과학단지를 검토해 볼 수 있음.
- ☐ 그러나 다음과 같은 이유로 오송 생명과학단지 내에 설립하는 것이 바람직할 것으로 판단됨.
 - 오송 생명과학단지에 입주할 국립보건원, 식품의약품안전청 등의 실험·실습 장비를 공동으로 활용할 수 있음.
 - ※ 수도권 지역에 독립적으로 위치할 경우 이 기관들과의 실험·실습 장비의 공동활용이 현실적으로 불가능
 - 지리적 위치 측면에서 수도권에 비해 지방의 피교육생들의 이동거리 및 시간 절감 등 편익이 증대될 것으로 판단됨.
 - 단지내 타 보건의료 관련 기업, 단체 등에 대한 현장 실습·견학이 용이하고 실무관련 우수 강사요원 확보에 유리함.
 - 현실적으로 수도권에서 대규모의 부지를 저렴한 비용으로 확보하는 데 한계가 있으며, 오송 단지에 비해 도로·전기·수도 등 사회간접자본 투자가 추가로 소요됨.
 - 정부의 수도권 인구집중 방지 대책의 취지에 부응할 수 있음.

5. 보건복지교육원의 설립·운영 비용

가. 설립 비용

- ☐ 실험·실습장비를 제외한 부지구입 비용과 건축비만을 고려한 비용은 건축평수와 부지평수에 따라 163억원~405억원으로 추산됨.

〈표 32〉 보건복지교육원의 설립비용(실험장비 제외)

(단위: 억원)

구 분					금액
건축비 ¹⁾	3,000평				123
	4,000평				164
	5,000평				205
부지구입비 ²⁾	10,000평				40
	50,000평				200
계	연건평	3,000평	부지	10,000평	163
			규모	50,000평	323
		4,000평	부지	10,000평	204
			규모	50,000평	364
		5,000평	부지	10,000평	245
			규모	50,000평	405

주: 1) 평당건축비를 410만원으로 가정 2) 부지의 평당가격을 400,000원으로 가정

나. 연간 운영비

☐ 보건복지교육원의 연간 운영비는 교수요원의 연봉수준에 따라 약 10,717,491 ~ 11,217,491천원으로 추정됨.

〈표 33〉 보건복지교육원 운영비 추정

(단위: 천원)

계	인 건 비						사업비	관리비
	소계	상근교수	실습 지도교수	실습조교	외래강사	행정관리 인력		
10,717,491	3,512,200	연봉 4,000 만원기준: 640,000	연봉 4,000만원 기준: 160,000	연봉 3,000 만원기준: 120,000	592,200	연봉 4,000 만원기준: 2,000,000	5,061,793	2,143,498
10,917,491	3,672,200	연봉 5,000 만원기준: 800,000						2,183,498
11,217,491	3,912,200	연봉 60,000 만원기준: 960,000	연봉 5,000만원 기준: 200,000	연봉 4,000 만원기준: 160,000				2,243,498

6. 보건복지교육원의 수입·지출

- ☐ 보건복지교육원의 연간 수입은 현재 국립보건원 연수부에 출연되는 국고, 3개 주요기관의 교육·훈련비, 교과과정 운영수입 등 총 8,025,577천원임.

〈표 34〉 보건복지교육원의 수입·지출

(단위: 천원)

수입		지출	
내역	금액	내역	금액
국립보건원 연수부 출연금	2,403,677 ¹⁾	인건비 ⁴⁾ (외래강사포함)	3,672,200
국민건강보험공단	1,225,000	교육·훈련 사업비	순수교육훈련비 ⁵⁾ 1,195,011
국민연금관리공단	682,000		숙박 및 식대 ⁶⁾ 3,866,782
건강보험심사평가원	316,000		소계 5,061,793
기타 교과과정운영 수입 ³⁾	3,398,900	관리비	2,183,498
계	8,025,577		10,917,491

주: 1) 2003년예산 중 시설비 60,000천원은 제외

2) 상근교수의 연봉을 5,000만원으로 가정하였을 경우의 보건복지교육원 운영비 수치임.

3) 순수교육훈련비 산출을 위해 우선 2003년 국립보건원 연수부의 교육훈련경비 564,230천원 중 강사수당 249,100천원, 자산취득비 73,175천원을 제외한 후 사이버 교육과정 운영을 위한 예산 80,105천원을 합하여 전체 교육훈련비를 산출함. 이 결과에 보건복지교육원의 교육과정 188개와 과정당 평균 교육횟수 3회를 감안하여 보건복지교육원의 순수교육훈련비를 정함.

4) 보건복지교육원의 연간 교육인원 중 일반인 1,460명을 제외한 24,551명의 숙박비 및 식대를 계상함. 일반인을 제외할 경우 과정당 평균 교육일수는 6.3일, 숙박 및 식대로 1인당 25,000원(중앙공무원교육원의 사례)을 설정하였음.

5) 공무원, 시설종사자들에게 1인당 1일 25,000원의 숙박비 및 식대를 받는 것으로 설정하였음. 보건복지교육원의 교과과정에서 공무원, 시설종사자 16,855명을 대상으로 하는 과정들의 평균교육기간은 7.2일임. 3개 기관(건강보험공단, 연금관리공단, 건강보험심사평가원)은 별도의 교육비를 내고 있으므로 제외하였음. 일반인을 대상으로는 1인 1일 50,000원을 징수하는 것으로 하였음.

- ☐ 이를 보건복지교육원 연간 운영비 10,917,491천원과 비교하면 연간 약 2,891,914천원의 적자가 발생할 것으로 추정됨.

7. 자원조달 방안

가. 설립재원 조달(대안)

※ 설립재원은 연건평 5,000평, 부지 10,000평으로 할 경우 총 245억원이며, 국립 보건원 연수부의 오송 생명과학단지 이전 비용으로 책정된 약 100억원을 제외하면 추가로 약 145억원의 설립 재원 마련이 필요함.

- ☐ 보건복지교육원의 설립 재원은 정부 출연금으로 조달하되, 조달하는 방법은 국민건강증진기금, 또는 국민연금기금에서 출연하거나 국고에서 출연함.
- 현재 추진중인 바와 같이 건강증진부담금을 인상할 경우 이 중 일부를 보건복지교육원 설립 재원으로 활용하는 방안을 검토할 필요가 있음.
 - 국민연금기금은 2003년 4월 현재 총 116조 4366억원으로 이 중 98조 8565억원이 공공부문, 복지부문 및 금융부문에 운용되고 있는데, 투자의 개념 하에서 보건복지교육원의 부동산(건물과 부지)에 투자를 할 수 있을 것임.
 - 아울러 국고에서 출연하는 방안도 병행하여 추진함.

나. 운영재원 조달

- ☐ 단기적으로는, 연간 적자 2,891,914천원에 대해 국고의 추가 출연이 필요함.
- ☐ 장기적으로는 다양한 계층을 대상으로 보다 수익성 높은 교과과정을 개발·운영하고 경영의 효율성을 제고함으로써 적자폭을 축소해나가야 할 것임.

8. 추진일정

- ☐ 2003: 가칭 「보건복지교육원법」 제정
- ☐ 2004: 보건복지교육원 특수법인 설립
- 현재의 국립보건원 연수부의 교육·훈련은 법인에 위탁하는 형태로 운영
 - 교육원 설립을 위한 TF 구성(구체적인 설립방안 마련 및 재원조달 방안 강구)
- ☐ 2005: 재원확보, 건물·부지 확보 및 청사건축 착공
- ☐ 2006: 건물 신축공사
- ☐ 2007: 공사완료 및 추가 인력 확보 등 신청사 개원

V. 보건복지교육원 설립의 기대효과

1. 경제적 비용절감 효과

- ☐ 보건복지교육원을 설립·운영할 경우 민간 영리교육기관에 위탁하는 것에 비해 비용이 절감되는 것으로 추정됨.

〈표 35〉 민간교육시설과 보건복지교육원의 비용 비교(예)

항목	영리 민간교육기관 ¹⁾	보건복지교육원
식비(1인, 3식)	18,000원	25,000원
숙박비(1인, 1박)	20,000원	
시설이용료(1인, 1일)	10,000원	
소계	48,000원	25,000원
연간 비용 ²⁾	7,424백만원(A)	3,867백만원(B)
비용 절감액(A-B)	3,557백만원	

주: 1) 민간의 모 영리 교육기관

2) 공무원, 민간사회복지시설 종사자, 3개 기관 교육생 등 총 24,551명이 평균 6.3일 동안 민간교육시설 및 보건복지교육원을 동일하게 이용한다는 가정임.

- 민간의 모 영리교육기관에 비해 시설이용, 숙박, 식대 등의 비용이 연간 약 3,557백만원 절감될 수 있을 것으로 추정됨.

2. 교육·훈련 기회 확대

- ☐ 보건복지교육원을 설립·운영할 경우 현재 국립보건원 연수부의 연간 교육·훈련 인원 5,510명보다 약 4.7배인 26,011명이 교육·훈련 기회를 가지게 됨으로써 보건복지분야의 공무원들에 대해 평균적으로 약 3년에 1회의 교육·훈련 기회를 제공할 수 있게 됨.
- ☐ 사회복지시설 종사자에 교육·훈련 인원도 현행 국립보건원 연수부의 1,120명보다 약 3,050명이 증가된 4,170명이 매년 교육·훈련 기회를 가질 수 있게 됨.
- ☐ 일반인에 대한 보건복지분야의 교양교육 인원도 1천 5백명 추가되는 등 공무원 및 사회복지시설 종사자, 일반인 등에 대한 교육·훈련 기회가 대폭 확충됨.

3. 안정적 교육·훈련 서비스 체계 확보

- ☐ 보건복지교육원의 주고객 기관이라 할 수 있는 3개 기관의 경우 지금까지 경영관리, 자질개발 등의 교육은 대부분 여러 외부 기관에 위탁하여 운영하고 직무와 관련된 전문교육은 자체교육 형태로 운영해 왔음.
- ☐ 그러나 보건복지교육원 설립 후에는 여러 교육·훈련기관에 위탁할 필요 없이 보건복지교육원이 집중하여 교육·훈련을 실시함으로써 안정적인 교육 수요 충족이 가능해지게 될 것임.

4. 교육의 질 향상 및 관련 교육·훈련기관간 연계 강화

- ☐ 체계적이고 전문화된 교육이 가능해지면서 교육의 질을 향상시키고, 보건복지교육원이 지방공무원교육원, 관련단체 등의 교육·훈련을 총괄적으로 조정하는 역할을 담당함으로써 국가적 교육 훈련투자 중복을 방지할 수 있음.

5. 교육·훈련시설 확충

- ☐ 현재 국립보건원 연수부의 가장 큰 문제점으로 지적되고 있는 기숙시설을 완비하고 현대식 시설과 쾌적한 교육·훈련 환경을 조성함으로써 명실상부한 보건복지분야 교육·훈련 중추기관으로서 면모를 갖추게 됨.

6. 다양한 교과과정 개발 및 우수 전문인력 확보

- ☐ 독립적인 대규모 교육·훈련기관으로 모습을 갖추으로써 고객의 특성에 맞는 다양한 교육프로그램을 개발하고 우수 전문인력을 확보하는 등 교육의 질을 획기적으로 향상시킬 수 있음.

7. 사이버 교육 확대

- ☐ 향후 사이버 교육을 위한 조직과 장비 등을 확충해 나감으로써 공무원 및 일반인 등을 대상으로 한 사이버 교육을 확대함.

I. 서론

1. 연구의 배경 및 필요성

최근 삶의 질 향상에 대한 국민의 관심이 높아지면서 양질의 보건의료 및 사회복지 서비스에 대한 욕구가 지속적으로 증대되고 있다. 특히 ‘건강장수’에 대한 관심이 높아지면서 올바른 식습관, 규칙적인 운동 등과 관련된 보건의료서비스 및 보건교육 서비스에 대한 요구가 높아지고 있다. 또한 우리나라의 질병구조가 만성질환 중심으로 전환되면서 만성질환의 원인이 되는 생활습관의 개선과 질병예방에 관련된 수요가 크게 증가하고 있다.

사회복지 분야 역시 기존의 시설 수용 위주의 사회복지서비스에서 나아가 다양한 서비스에 대한 요구가 높아지고 있다. 특히 국민기초생활보장제도의 실시와 급속한 고령화사회로의 진입은 사회복지서비스에서 새로운 수요를 발생시키고 있으며, 아동·여성·장애인 등에 대한 다양한 서비스 욕구가 대두되고 있다.

이러한 국민들의 요구변화에 부응하기 위해서는 관련 공무원들은 물론 현장 종사자들의 전문성을 제고하고 인적 자원을 지속적으로 개발하기 위한 교육·훈련이 필수적이다. 보건분야의 주된 교육·훈련대상은 해당분야의 중앙 및 지방공무원 등으로서 2002년 12월 현재 전국의 보건소(242개)·보건지소(1,268개)·보건진료소(1,891개) 등에 근무하는 인력은 16,170명에 달하고 있다.

사회복지분야에 있어서도 2003년 현재 아동·노인·장애인·모자·부랑인·정신요양·결핵요양·한센장애인 등의 사회복지시설에 종사하는 인력이 21,938명에 달하고 있다. 여기에 전국의 복지관 종사인력까지 고려하면 시설종사자는 더욱 늘어날 것이다. 1988년부터 배치되기 시작한 사회복지전담공무원 역시 2002년 현재 7,200여명에 달하고 있으며, 사회복지직으로 전환되는 여성복지지도원 및 아동상담원도 약 800명에 이르고 있다.

한편, 보건복지분야의 주요 교육·훈련 수요기관인 국민건강보험공단, 국민연

금관리공단, 건강보험심사평가원 등의 교육대상 인력은 각각 10,549여명, 4,247여명, 1,542여명에 달하고 있다.

이외에도 민간단체와 각종 협회의 보건복지 관련 업무 담당자, 중앙 정부, 시·도, 시·군·구 등의 보건의료 관련 공무원까지 고려한다면 교육·훈련 수요는 더욱 커질 것으로 판단된다.

나아가 향후 장기요양보장제도의 도입 등에 따른 신규인력의 확충 등에 따라 보건복지 분야의 교육·훈련 수요도 더욱 증대될 전망이다.

현재 보건복지분야의 대표적 교육·훈련기관으로 국립보건원 보건복지연수부가 있으나 이러한 교육·훈련 수요를 충족시키기에는 양과 질적인 면에서 미흡한 것으로 평가되고 있다. 국립보건원 보건복지연수부은 2003년의 경우 약 5,510명을 대상으로 교육을 실시할 계획이나 관련 공무원 및 사회복지시설 종사자 수에 비하면 매우 부족한 수준이다.

지방공무원교육원, 보건복지 분야의 관련 민간단체 등에서도 교육·훈련을 실시하고 있으나 교육내용이나 규모 면에서 현재의 교육·훈련 수요를 충족시키기에는 크게 미흡한 실정이다.

따라서 이러한 문제점을 해결하고 향후 양질의 보건의료 인력을 지속적으로 양성하기 위한 인프라를 획기적으로 확충할 필요가 있으며, 이러한 노력의 하나로 가칭 보건복지교육원의 설립 방안을 강구할 필요가 있다.

2. 연구목적

본 연구는 보건복지 분야의 교육·훈련 수요 분석 등을 토대로 최종적으로 가칭 보건복지교육원 설립 방안을 제시하는 데 목적을 둔다. 이를 위해 첫째, 교육·훈련기관수, 교육훈련 내용 등의 측면에서 현행 보건복지 분야 교육·훈련의 문제점을 분석한다.

둘째, 보건복지분야의 공무원, 사회복지시설 종사자, 사회보험관련 단체 종사자 등을 중심으로 교육·훈련 수요를 추정한다. 교육·훈련 수요를 추정함에 있

어서는 현재를 기준으로 한 교육·훈련 수요에 추가하여 향후 보건복지 수요 변화에 따른 신규교육·훈련 수요도 포함하였다.

셋째, 현행 교육·훈련체계의 문제점 해결과 교육·훈련 기회 확충 등을 위한 여러 가지 대안을 검토함으로써 가칭 보건복지교육원 설립의 타당성을 검토한다.

넷째, 보건복지교육원의 기능 및 역할을 설정하며, 보건복지교육원이 담당해야 할 교과과정 및 교육·훈련 인원을 설정한다.

다섯째, 이러한 기능을 수행하기 위한 보건복지교육원내 교육훈련 및 업무 조직을 개발하고 소요자원 및 설립비, 운영비 등을 추정한다.

여섯째, 보건복지교육원 설립을 위한 재원조달 방안에 대해 여러 가지 대안을 검토한다.

3. 연구방법 및 범위

본 연구는 보건복지교육원 설립을 위한 전체적인 마스터플랜을 설립하는 데 목적을 두고 있으며 구체적인 세부적인 교과과정 개발 등은 추후 관련 전문가 등을 중심으로 개발하여야 할 것이다. 본 연구에서는 보건복지교육원에서 담당할 교과과정을 설정함에 있어 현재 국립보건원 보건복지 연수부에서 실시하고 있는 교과과정을 토대로 하여 향후의 여건변화에 따른 신규교육·훈련 수요 등을 고려하여 개략적인 수준에서 교과과정을 설정하였다.

교육·훈련 수요를 추정함에 있어서 교육·훈련의 수요자라 할 수 있는 보건복지분야의 공무원, 관련단체 종사자, 사회복지시설 종사자 등을 대상으로 표본조사 등을 통해 구체적으로 수요를 파악하는 것이 가장 바람직하다. 그러나 본 연구에서는 이것이 불가능하여 전체적인 대상자수 등을 기초로 간접적으로 추정하였다.

상근교수요원 등 인적자원과 시설 등의 물적 자원 등의 소요자원 등을 추정함에 있어서는 현행 국립보건원 보건복지 연수부, 한국노동교육원, 감사교육원 등 기존의 교육원을 벤치마킹(benchmarking)하는 방법을 사용하였다. 상근교수

요원 및 행정지원업무담당자 소요는 각 교과과정별 교과목수 및 교수요원의 업무량, 행정지원업무 담당자의 업무량 등을 토대로 하여 추정하여야 하나 현재 단계에서 이를 구체적으로 산정하기는 거의 불가능하기 때문이다. 또한 보건복지교육원 설립을 위한 소요부지 및 건평규모 등은 연간 교육·훈련인원 규모 등을 토대로 구체적인 건축설계 등에 따라 산정되는 것이 가장 바람직하지만 이 또한 현재 단계에서는 현실적으로 불가능하기 때문에 타 교육원 등을 벤치마킹하여 추정하였다.

Ⅱ. 보건복지분야 교육·훈련 현황과 문제점

1. 교육·훈련기관 현황

가. 공무원 교육·훈련 기관

보건복지분야를 포함하여 전체적으로 공무원 등에 대한 교육·훈련을 실시하는 국가기관으로는 중앙공무원교육원, 지방공무원교육원, 감사교육원 등 약 45개의 기관이 있다. 국세·법무·정보통신·철도경영·수산·농업 등 각 분야별로 교육·훈련 기관이 설치·운영되고 있는데, 중앙공무원교육원, 감사교육원, 국세공무원교육원, 법무연수원 등과 같이 독립적인 기관의 형태를 가진 경우도 있으며, 국립보건원 보건복지연수부, 국립환경연구원 연수부, 국립수산물과학원 연수부 등과 같이 모(母)기관내의 일부조직으로 교육·훈련을 실시하는 형태도 있다.

이와 같이 독립적인 기관이든 또는 모기관내의 일부조직으로 교육·훈련을 실시하는 형태이든 분야별로 교육·훈련 조직을 설치·운영하고 있는 것은 전문적인 교육·훈련을 실시하고자 하는 목적이다.

이중에서 보건복지 분야의 교육을 실시하는 기관은 국립보건원 보건복지연수부와 지방공무원교육원이 있다. 국립보건원 보건복지연수부는 1946년 중앙보건소 보건교육과를 출발점으로 하여, 1959년 국립중앙보건소 보건과, 1959년 중앙보건원 훈련부, 1960년 국립보건원 훈련부, 2001년 3월 국립보건원 보건복지연수부 등으로 개편되어 왔으며, 1998년에는 대통령령 제16023호에 의거하여 국립사회복지연수원의 기능을 흡수 통합하였다.

지방공무원교육원은 현재 울산광역시를 제외한 15개 시·도에 설치·운영되고 있는데, 지방공무원에 대한 교육·훈련 과정의 일부로서 보건복지분야의 교육·훈련을 실시하고 있다.

〈표 II-1〉 주요 공무원 교육·훈련기관

구 분	기 관
중앙공무원교육	중앙공무원교육원, 국가전문행정연수원(교육행정연수부, 농업연수부, 건설교통연수부, 국제특허연수부, 통계연수부)
지방공무원교육원	서울특별시, 부산광역시, 대구광역시, 인천광역시, 광주광역시, 대전광역시, 경기도, 강원도, 충청북도, 충청남도, 전라북도, 전라남도, 경상북도, 경상남도, 제주도
소방	중앙소방학교, 서울시소방학교, 광주광역시 소방학교, 경기도 지방소방학교, 충청소방학교, 경상북도소방학교
경찰	경찰대학교, 경찰종합학교, 중앙경찰학교
기타	국립보건원 연수부, 감사교육원, 국세공무원교육원, 법무연수원, 정보통신공무원교육원, 철도경영연수원, 한국농업전문학교, 정부전산정보관리소, 기상청 기상교육과, 외교안보연구원 교수부, 농촌생활연구소 생활환경과, 임업연구원 연수부, 국립환경연구원 연수부, 국립수산물과학원 연수부, 국립중앙도서관 지원연수부, 병무청 교육담당관실, 국회사무처 의정연수국, 전남교육연수원, 화랑교육원

자료: 중앙공무원교육원(<http://www.coti.go.kr/2003-1/homepage/coti/index.html>)

나. 보건복지 관련단체

보건복지분야의 관련단체 및 협회 등에서도 소속회원, 일반인 등을 대상으로 교육·훈련 프로그램을 개발하여 실시하고 있다. 이를 보건분야와 사회복지 분야로 구분하여 살펴보면 다음과 같다.

1) 보건분야

보건분야의 교육·훈련을 실시하는 관련단체로는 대한가족보건복지협회, 대한결핵협회, 각종 의료관련 단체·협회 등 약 20개 이상의 기관이 교육·훈련을 실시하고 있다³⁾.

보건분야 관련단체의 교육대상과 내용은 주로 단체의 설립목적과 업무영역에 해당하는 내용이며, 교육대상자는 공무원, 교사, 민간 등으로 다양하다. 의사협회, 한의사협회, 간호협회 등 의료인 협회에서 실시하는 교육은 해당 직종의 의료인에 대한 보수교육 등이 주된 내용으로 되어 있다.

〈표 11-2〉 보건분야 주요 교육·훈련 실시 기관

부 문	교육·훈련기관
직역단체	대한의사협회, 대한한의사협회, 대한약사회, 대한안마사협회, 물리치료사협회, 임상병리사협회, 방사선사협회, 대한간호협회, 간호조무사협회, 대한병원협회, 치과기공사협회, 치과위생사협회, 의무기록사협회, 작업치료사협회, 대한영양사협회 등
기타 기관·단체	대한가족보건복지협회, 농어촌의료서비스 기술지원단(한국보건산업진흥원), 나연구원, 국립서울병원부설 정신간호조무사 양성소, 대한적십자사, 대한결핵협회, 한국한센복지협회 등

자료: 보건복지부.

2) 사회복지분야

사회복지분야의 교육·훈련을 실시하는 주요 기관으로는 한국사회복지협의회, 한국사회복지관협회, 한국노인복지시설협회, 한국장애인복지시설협회 등 약 20여개의 시설종별 협회 및 협의회 등이 있다. 교육내용은 해당 시설 종사자의 직무능력 향상과 서비스의 질 제고를 위한 직무교육과 기초소양교육이 대부분을 차지하고 있다. 이외에도 일반인을 대상으로 한 교육 프로그램도 개발하여 실시하고 있다.

3) 보건 관련단체에서 실시하는 교육·훈련 프로그램(예시)에 대해서는 부록 참조

〈표 II-3〉 사회복지 분야 주요 교육·훈련 실시 기관

부 문	교육·훈련기관
협회·협의회	한국사회복지협의회, 한국장애인복지시설협회, 한국사회복지사협회, 한국노인복지시설협회, 한국사회복지관협회, 한국재가노인복지협회, 지역별 사회복지사협회, 한국자활후견기관협회, 한국장애인복지관협회,
기타 기관·단체	서울시치매노인종합상담센터, 한국노인의 전화, 한국지체장애인 연합회, 한국장애인단체 총연맹, 대한노인회

자료: 보건복지부.

다. 주요 정부투자 및 민간 교육·훈련 기관

정부투자기관으로서 교육·훈련을 담당하는 기관으로서는 한국노동교육원, 한국여성개발원 등 약 15개 기관이 있으며, 이 중에서 보건·복지 관련 교육과정을 운영하는 기관으로 한국여성개발원을 들 수 있는데, 한국여성개발원에서는 여성복지 및 보육관련 교육·훈련을 실시하고 있다.

〈표 II-4〉 주요 정부투자 및 민간 교육·훈련기관

구 분	기 관
정부투자기관	한국생산성본부, 한국표준협회연수원, 한국노동교육원, 한국전력공사중앙교육원, KT 인재개발원, 한국수자원공사연수원, 한국여성개발원, 한국담배인삼공사 연수원, 중소기업진흥공단 중소기업연수원, 한국산업안전공단 산업안전교육원, 새마을운동중앙연수원, 중소기업협동중앙회 중소기업개발원, 한국보훈복지의료공단 보훈교육연구원, 대한지적공사 지적기술교육연구원, 농수산물유통공사 유통교육원
민간기관	삼성인력개발원, 현대인재개발원, 대우인력개발원, LG인화원, SK 아카데미, 두산그룹연수원, 쌍용중앙연수원, 코오롱인재개발센터, 한국금융연수원, 한국능률협회, 제2가나안농군학교, 금호인력개발원, 한국자유총연맹 민주시민교육센터, 포스코인재개발원

자료: 중앙공무원교육원(<http://www.coti.go.kr/2003-1/homepage/coti/index.html>)

이외 보건복지부가 대학교 등에 위탁하여 실시하는 보건복지분야 교육·훈련으로는 연세대학교 간호대학의 보건진료원 직무교육과정 교육 등이 있다.

2. 교육·훈련 내용 및 인원 현황

본 절에서는 국립보건원 보건복지연수부와 지방공무원교육원을 중심으로 교육·훈련 내용과 교육·훈련 인원을 살펴본다.

가. 국립보건원 보건복지연수부의 교육·훈련내용 및 인원

2003년을 기준으로 국립보건원 보건복지연수부의 연간 총 교과과정수는 95개로서 총 교육·훈련인원은 5,510명이다. 교육·훈련과정은 크게 공무원 교육과정과 민간인 교육과정으로 구분된다. 공무원 교육과정은 보건복지분야의 중앙부처 공무원과 지방공무원을 대상으로 한다. 지방공무원에 대해서는 지방공무원교육원에서도 교육·훈련을 실시하고 있으나 국립보건원 보건복지연수부에서 실시하는 지방공무원 대상 교육·훈련은 해당분야별 전문교육에 중점을 두고 있으며, 교육내용이나 교육방법 등에 있어서 전국적인 통일이 필요한 내용을 교육하고 있다. 즉, 지방공무원교육원은 업무수행에 필요한 기본적인 공통전문과목 중심으로 교육·훈련을 실시하고 있으며, 국립보건원 보건복지교육원은 선택전문과목 중심으로 교육·훈련을 실시하고 있다. 이에 따라 국립보건원 보건복지연수부의 교과과정은 주로 선택전문과목 중심으로 편성되어 있는데, 공무원을 대상으로 하는 71개 교과과정 중에서 공통전문과목 7개를 제외한 64개가 선택전문 과정이다.

공무원 교육과정을 내용별로 구분해보면 크게 보건분야와 사회복지분야로 나눌 수 있다. 공무원에 대한 보건분야 교과과정은 선택전문 46개 과정인데, 공통전문과정⁴⁾ 중에서 보건분야를 포함하면 총 49개 과정으로서 전체 과정의 약

4) 공통전문과정은 보건복지정책관리과정, 보건복지정책 행정관리과정, 보건복지행정실무과정,

52%를 차지하고 있다. 보건분야의 연간 교육·훈련인원은 약 2,800명⁵⁾으로서 시도 관련부서, 보건(지)소 등에 종사하는 6급 이하의 공무원 등이 대부분을 차지하고 있다.

이에 비해 사회복지분야의 공무원 교육·훈련 과정은 16개 과정으로서, 공통전문과정 중 사회복지분야의 1개 과정을 포함하면 전체적으로 17개 과정이다. 연간 교육·훈련 인원은 약 14,00명 정도로서 시·도 관련부서, 사회복지전담공무원 등이 차지하고 있다.

〈표 II -5〉 국립보건원 연수부의 교과과정

(단위: 개, 회, 명)

구 분			과정수	교육횟수	총인원
총 계			95	152	5,510
공무원 교육과정	공통전문 (보건 3개과정, 복지 1개과정, 보건·복지 3개과정)		7	8	210
	선택전문	소계	64	109	4,180
		보건분야	46	66	2,735
		사회복지분야	16	41	1,405
		전산분야	2	2	40
민간인 교육과정	사회복지분야 시설종사자		24	35	1,120

자료: 국립보건원 연수부 내부자료 2003.

보건정책실무과정, 사회복지정책실무과정, 식품의약품행정과정, 간호실무과정 등 7개 과정인데, 이중 보건분야는 3개 과정, 사회복지 분야 1개 과정, 보건복지통합과정 3개 과정으로 구분할 수 있음.

5) 공통전문 포함.

〈표 II -6〉 2003년 국립보건원 보건복지연수부 교육·훈련 내역

구 분		교육 대상(급)	교육기간 (일)	교육 횟수(회)	기당 인원(명)	총인원 (명)
교육과정						
총 계(95과정)				152		5,510
공 통 전 문	계 (7과정)			8		210
	간호실무과정	6-8	5	1	35	35
	보건·복지정책관리과정	5	5	1	20	20
	보건·복지행정관리과정	5	5	1	20	20
	보건·복지행정실무과정	6-9	5	2	25	50
	보건정책실무과정	6-9	5	1	30	30
	사회복지정책실무과정	6-9	5	1	30	30
	식품의약품행정과정	6-9	5	1	25	25
	계 (64과정)			109		4,180
무 원 교 육 전 과 문 양	소 계 (46과정)			66		2,735
	건강증진사업과정	6-9	5	2	40	80
	결핵관리과정	6-9	5	2	40	80
	공중보건의사시·도교육자과정	5	3	1	30	30
	구강보건사업실무과정	6-9	24	2	40	80
	노인건강관리과정	5-9	5	2	40	80
	만성질환방문간호사업과정	6-9	5	2	40	80
	말라리아검사과정	6-9	5	2	20	40
	모자건강관리과정	6-9	5	2	35	70
	바이러스질환검사과정(I)	6-9	5	1	20	20
	바이러스질환검사과정(II)	6-9	15	1	15	15
	방사선기술실무과정	6급이하	5	2	20	40
	방사선안전관리과정	6-9	3	1	35	35
	방역및역학조사과정	5-9	10	1	25	25
	보건교육과정	6-9	5	2	40	80
	보건사업관리과정	5급이상	5	1	25	25
	보건사업기획실무과정	6-9	5	2	30	60
	보건연구관리과정	4-5	5	1	20	20
	보건정보조사분석과정	5-9	5	2	20	20
	보건행정실무과정	6-9	5	2	40	80
	분자생물학기법과정	5-6	5	1	20	20
	생물대러병원체검사과정	6-9	4	1	15	15
	성병및에이즈관리과정	5-9	5	1	30	30
	세균질환검사과정(I)	6-9	5	2	20	40
	세균질환검사과정(II)	6-9	10	1	20	20
	수돗물불소화사업실무과정	6-9	24	1	20	20
	식품미생물검사과정	6-9	5	1	20	20
	식품위생실무과정	6-9	10	2	40	80
	여성건강관리과정	5-9	5	2	40	80
	예방접종과정	5급이하	24	2	40	80
	오염물질분석과정	6-9	5	1	15	15

〈표 II-6〉 계속

구 분			교육 대상(급)	교육기간 (일)	교육횟수 (회)	기당인원 (명)	총인원 (명)		
공 무 원 교 육 과 목 정	선 택 전 문 분 야	보 건 분 야	위생해충및설치류방제과정		3	1	20	20	
			위해요소중점관리기준관리실무과정	5-9	5	1	25	25	
			응급의료실무과정	6-9	5	1	30	30	
			의·약무지도과정	6-9	10	2	30	60	
			장애인보건사업과정	6-9	5	2	35	70	
			전염병관리실무과정	6급이하	11	1	560	560	
			전염병관리자과정	4-5	29	1	260	260	
			전염병정보관리과정	6급이하	3	2	25	25	
			정신건강관리과정	5-9	5	1	40	40	
			지역보건관리 의사과정	5	5	1	20	20	
			지역사회간호사업기획과정	6-9	5	1	30	30	
			지역사회구강보건사업관리과정	5	5	1	20	20	
			청소년성교육과정	5-9	5	1	30	30	
			청소년자의과학과정	5-6	5	1	20	20	
			한방지역보건사업관리과정	5-9	5	1	20	20	
			호스피스관리과정	6-9	5	2	40	80	
			소 계 (16과정)					41	
		사 회 복 지 분 야	노인복지실무과정	6급이하	5	2	35	70	
			모·부자복지실무과정		3	1	25	25	
			보건복지여성정책과정	5급이하	5	2	20	40	
			보육업무실무과정	6급이하	5	2	25	50	
			사회보험정책과정	5급이하	5	3	20	60	
			사회복지시설지도과정	6급이하	3	1	25	25	
			사회복지정책관리과정	5급이상	5	1	25	25	
			사회복지통합실무과정	6-9	5	16	45	720	
			사회복지행정실무과정	6-9	5	4	30	120	
			아동복지실무과정		5	1	30	30	
			아동학대전문상담원과정	6-9	15	1	45	45	
			자원봉사행정실무과정	6-9	5	1	30	30	
			장묘사업실무과정	6급이하	3	2	25	50	
			장애인복지실무과정	6-9	5	2	35	70	
		전산 분야	재해구호실무과정	6급이하	3	1	25	25	
			푸드뱅크실무과정	6급이하	3	1	20	20	
			소 계 (2과정)					2	
			전산과정Ⅰ(프리젠테이션)	4급이하	5	1	20	20	
			전산과정Ⅱ(엑셀)	4급이하	5	1	20	20	

〈표 II-6〉 계속

구 분		교육 대상(급)	교육기 간(일)	교육횟수 (회)	기당인 원(명)	총인원 (명)
교육과정						
민 간 인 교 육 과 정	계 (24과정)			35		1,120
	사 회 보 육 지 원 과 분 야	노인복지관관리사과정	4	1	25	25
		노인상담과정	3	1	35	35
		노인프로그램기획과정	4	2	35	70
		부랑인시설평가과정	4	1	30	30
		사회복지경영관리과정	3	2	35	70
		사회복지관사회복지사과정	5	1	35	35
		사회복지수요조사과정	5	2	30	60
		아동및청소년상담과정	5	2	30	60
		아동복지시설생활지도원과정	5	2	30	60
		아동복지시설자립준비프로그램과정	4	1	30	30
		아동복지시설장과정	4	1	25	25
		아동양육시설영·유아생활지도원과정	4	1	30	30
		아동학대전문상담원과정	15	1	50	50
		아동학대전문상담원보수교육과정	3	2	25	50
		자원봉사관리과정 (cyber교육포함)	22	2	40	80
		장애인복지관평가과정	4	1	25	25
		장애인주간·단기보호실무과정	3	1	30	30
		재가복지서비스과정	3	2	30	60
		정신요양시설평가과정	4	1	20	20
		정신질환및알콜실무과정	3	1	30	30
		지역사회자활실무과정(cyber교육포함)	24	2	35	70
		지역사회조직실무과정	4	1	35	35
		치매노인프로그램과정	4	1	35	35
		후원사업실무과정	4	3	35	105

자료: 국립보건원 보건복지연수부 내부자료.

구체적인 부문별로는 보건분야는 기획 및 관리와 관련된 교과과정이 10개, 건강증진관련 교과과정이 12개, 질병관리관련 교과과정 10개, 검사지도관련 교과과정 14개 등으로 편성되어 있어, 기획 및 관리와 검사지도에 관련된 교육이 상당 부분을 차지하고 있다.

사회복지 분야는 공무원 교과과정의 경우 사회복지 전체적인 교과과정 4개,

장애인, 노인, 모부자, 여성, 아동, 사회보험 관련과정이 각각 1~2개씩 편성되어 있다. 사회복지시설 종사자에 대한 교육도 노인, 장애인, 아동 등에 대한 교과과정이 편성되어 있으나 아동과 관련한 과정이 특히 많이 편성되어 있다.

〈표 II-7〉 부문별 국립보건원 연수부의 교과과정

(단위: 개)

구 분				과정수
총 계				95
공무원 교육과정	공통전문			7
	소 계			64
	보건분야	소 계		46
		기획 및 관리		10
		건강증진		12
		질병관리		10
		검사지도		14
		사회복지분야	소계	
	사회복지		4	
	장애인복지		1	
	노인복지		1	
	모부자복지		1	
	여성복지		2	
	아동복지		2	
	사회보험		1	
	기타		4	
	전산			2
민간인 (시설종사자)	소 계			24
	노인복지			4
	장애인복지			2
	아동·청소년복지			7
	사회복지관			1
	기타			10

자료: 국립보건원 보건복지연수부 내부자료.

나. 지방공무원교육원의 교육·훈련내용 및 인원

지방공무원교육원은 지방공무원의 업무수행에 필요한 직무교육의 일부분으로서 보건복지분야의 교육·훈련을 실시하고 있다. 15개 시도 지방공무원교육원에서 운영하는 교과과정은 총 908개이며, 이중 보건복지분야 교과과정은 총 62개로서 전체 교과과정의 약 6.8%에 불과하다. 각 시·도별로는 평균 약 4개의 보건복지분야 교과과정을 운영중이다.

〈표 II-8〉 지방공무원교육원의 보건복지교육현황

(단위: 개, 명)

지 역	총과정수	보건복지관련 교과과정수			연간교육 인원수
		소계	보건	복지	
서 울	154	9	6	3	910
부 산	63	5	1	4	200
대 구	71	4	2	2	110
인 천	44	2	1	1	70
광 주	48	4	1	3	110
대 전	37	4	1	3	390
경 기	73	4	2	2	173
강 원	52	4	2	2	150
충 북	45	2	1	1	70
충 남	46	4	2	2	140
전 북	54	4	2	2	255
전 남	65	5	3	2	468
경 북	41	4	2	2	280
경 남	68	5	3	2	300
제 주	47	2	2	0	140
계	908	62	31	31	3,766

자료: 지방공무원교육원 내부자료, 2003.

시·도별로는 서울 9개, 부산 5개, 전남 5개, 경남 5개 등으로서 가장 많은 교과과정을 운영중이며, 인천, 충북, 제주 등은 각 2개씩으로서 가장 적은 수의 교과과정을 운영중이다.

보건복지분야의 연간 교육·훈련인원은 총 3,766명으로서 주된 교육·훈련 대상은 6급 이하 공무원이며, 제주도의 경우 2개 교과과정은 일반 도민을 대상으로 하는 교과과정이다.

지방공무원교육원에서 실시하고 있는 보건복지분야의 교육내용은 보건행정실무 과정, 사회복지실무 과정 등 포괄적인 교과과정이 중심이 되고 있어서 다양한 직종의 인력에 대한 전문교육은 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

〈표 11-9〉 지방공무원교육원의 보건복지 교육·훈련 과정

(단위: 회, 명)

지역	보건복지과정						
	계	과정명	대상	기간	횟수	기당인원	총인원
서울시	9개	중견복지 행정과정	6, 7급	2주	2	90	180
		초급복지 행정과정	8, 9급	2주	2	70	140
		중견보건 환경과정	6, 7급	2주	2	20	40
		초급보건 환경과정	8, 9급	2주	1	20	20
		간호행정 과정	6~8급	2주	1	60	60
		사회복지 과정	6~9급	1주	4	100~60	320
		위생행정 과정	6~9급	1주	3	20	60
		간호실무 과정	6~8급	2주	1	40	40
		사이버 간호 실무과정	6급이하	1주	1	50	50

〈표 II-9〉 계속

(단위: 회, 명)

지역	보건복지과정						
	계	과정명	대상	기간	횟수	기당인원	총인원
부산시	5개	보건위생 실무과정	보건직 등 6, 7급	2주	1	30	30
		사회복지 실무과정	사회복지직 등 6, 7급	2주	1	30	30
		사회복지 과정	6급 이하	1주	1	60	60
		장묘문화 개선과정	6급 이하	1주	1	40	40
		케어복지 과정	일반시민	1주	1	40	40
대구시	4개	스포츠와 건강관리		8주	1	30	30
		보건위생 과정		12일	1	30	30
		장애인 복지		5일	1	20	20
		사회복지 실무		4일	1	30	30
인천시	2개	보건행정과정	6급 이하 보건 및 의무직군	2주	1	30	30
		여성·사회복지과정	6급 이하 희망자	1주	1	40	40
광주시	4개	사회복지 기본교육	사회복지직 신규자	4주	1	30	30
		사회복지 행정과정	6급 이하 사회복지 업무담당	2주	1	30	30
		보건환경 행정과정	6급 이하 보건·환경 업무담당	2주	1	20	20
		사회복지과정	6급 이하 사회복지 업무담당	2주	1	30	30

〈표 11-9〉 계속

(단위: 회, 명)

지역	보건복지과정						
	계	과정명	대상	기간	횟수	기당인원	총인원
대전시	4개	자원봉사교육	일반시민	1주	1	60	60
		사회복지 신규채용자 과정	7~9급 신규채용자	3주	2	90	180
		사회복지과정	사회복지 업무담당자	2주	1	70	70
		보건행정과정	업무담당자	2주	1	80	80
경기도	4개	위생행정과정	업무담당자	2주	1	45	45
		노인복지과정	업무담당자	1주	1	80	80
		장묘문화과정	업무담당자	1주	1	22	22
		역학 및 전염병 관리과정	보건업무 담당자	1주	1	26	26
강원도	4개	보건행정과정	6급 이하 업무담당자	2주	1	30	30
		복지행정과정	6급 이하 업무담당자	2주	1	40	40
		사회복지과정	6급 이하 희망자	1주	1	40	40
		건강관리과정	6급 이하 희망자	1주	1	40	40
충북	2개	사회복지행정과정		2주	1	40	40
		보건행정과정		2주	1	30	30

〈표 II-9〉 계속

(단위: 회, 명)

지역	보건복지과정						
	계	과정명	대상	기간	횟수	기당인원	총인원
충남	4개	사회복지실무과정	6급 이하 사회복지직	2주	2	40	40
		보건실무과정	6급 이하 보건·의료·간 호직	2주	1	25	25
		보건진료원 보수과정	시·군 보건진료소 보건진료원	3일	1	45	45
		인본복지행정과정	6급 이하 일반직	1주	1	30	30
전북	4개	사회복지 신규채용자 과정	사회복지직 신규채용자	4주	2	40	80
		보건위생행정	보건·의료 간호직	2주	2	30	60
		사회복지실무	사회복지사	2주	2	40	80
		간병인호스피스교육	6급 이하	1주	1	35	35
전남	5개	사회복지 신규채용자 과정	사회복지직 신규채용자	4주	2	53	106
		보건행정	6급 이하 업무담당자	2주	2	42	83
		사회복지	6급 이하 업무담당자	2주	1	78	78
		주민건강관리	6급 이하 업무담당자	1주	2	40	81
		통합보건교육	6급 이하 보건지소 요원	3일	2	120	120

〈표 II-9〉 계속

(단위: 회, 명)

지역	보건복지과정						
	계	과정명	대상	기간	횟수	기당인원	총인원
경북	4개	사회복지 신규채용자 과정	사회복지직 신규채용자	3주	2	40	80
		보건행정	보건업무 담당자	2주	2	40	80
		사회복지	사회복지 업무담당자	2주	2	40	80
		보건진료원	보건진료원 요원	1주	1	40	40
경남	5개	사회복지 신규과정	사회복지요원	4주	3	40	120
		보건행정과정	6급 이하	2주	2	31	62
		방문보건과정	담당공무원	1주	1	40	40
		식품위생지도과정	담당공무원	1주	1	22	22
		사회복지실무과정	담당공무원	1주	2	28	56
제주	2개	간병인	희망도민	9일	2	40	80
		도민건강강좌	희망도민	3주	2	30	60

자료: 지방공무원교육원 내부자료, 2003.

서울시의 경우 보건행정 및 복지행정과 관련하여 초급 및 중급으로 교과과정을 구분하고, 간호행정과정, 간호실무과정, 위생행정과정, 사회복지과정 등 교육 수준별·분야별 교과과정을 개발·운영하고 있으나 타 지역은 대부분 보건행정 및 사회복지행정과 관련한 기초적인 교과과정을 운영중이다. 이에 따라 각 분야별 전문교육이나 실습·실습 등이 필요한 교육 등은 국립보건원 보건복지연수부에서 교육·훈련을 담당하고 있는 실정이다.

다. 보건복지분야 관련민간단체의 교육·훈련 과정

대부분의 민간 교육·훈련기관은 관련협회의 회원들에 대한 직무교육이나 시설종사자 교육·훈련 등을 담당하고 있으며, 일부 기관의 경우 기관 외부 인력에 대한 교육·훈련 프로그램을 개발·추진하고 있다. 이러한 관련단체들은 각자의 전문적인 분야에서 나름대로의 교육·훈련 프로그램을 개발·운영하고 있는데, 이러한 단체들이 실시하는 모든 교육·훈련 프로그램을 하나의 기관으로 통합하여 실시하는 것은 바람직하지 않은 것으로 판단된다. 보건복지 분야의 교육·훈련 영역이 매우 광범위하여 모든 교육·훈련을 한 기관에서 수행하는 데는 문제가 따를 뿐 아니라, 각 단체들이 보유하고 있는 해당분야의 전문성을 충분히 활용할 필요가 있기 때문이다. 단지, 다양한 기관에서 실시하는 교육·훈련을 전체적으로 조정할 수 있는 업무협조 체계를 구축하는 것이 바람직할 것이다.

3. 보건복지분야 교육·훈련의 문제점

가. 교육·훈련 기회의 절대적 부족

현재 보건분야의 공무원수는 보건복지부 및 소속기관 2,780명, 시·도 및 시·군·구청 관련 공무원 2,365명, 보건(지)소 등 16,170명, 시·도 보건환경연구원 508명, 기타 803명⁶⁾ 등 전체적으로 약 22,626명에 달하는 것으로 추정된다.

그러나 국립보건원 보건복지연수부의 연간 보건분야 교육·훈련 인원은 2,915명으로서 평균적으로 약 8년에 1회 교육기회가 주어진다는 것을 의미한다. 지방공무원교육원의 연간 보건분야 교육훈련 인원은 1,354명으로서, 여기에 국립보건원 보건복지연수부의 교육·훈련을 합하여 전체적으로 보더라도 연간 교

6) 식품의약품안전청 등

7) 국립보건원 보건복지 연수부의 공통전문과목 중 보건복지정책관리과정(3개)의 90명은 보건분야로 포함하였음.

육·훈련인원은 4,269명에 불과하여 평균적으로 약 5.3년에 1회의 교육·훈련기회가 부여되는 것을 의미한다.

〈표 II-10〉 보건분야 교육·훈련대상 인원 및 연간 실교육·훈련 인원
(단위: 명)

인 력	인원수 ¹⁾	연간 실교육인원		
		계	연수부	지방공무원 교육원
보건복지부 및 소속기관	2,780	4,269	2,915 ²⁾	1,354
시·도 및 시·군·구청	2,365			
보건(지·진료)소, 의료원	16,170			
시·도 보건환경연구원	508			
기타 ³⁾	803			
계	22,626			

주: 1) 보건분야의 자료는 아래의 참고자료에서 인용한 것으로 2000년 자료이나, 현재와 큰 차이가 없을 것으로 가정하고 사용하였음.

2) 국립보건원 보건복지 연수부의 공통전문과목 중 보건복지정책관리과정(3개)의 90명은 보건분야로 포함하였음.

3) 식품의약품안전청 등.

자료: 양숙자, 「지방과 중앙 교육기관의 보건분야 공무원 교육·훈련 역할 모형 개발에 관한 연구」, 2002.

따라서 현재의 국립보건원 보건복지연수부 및 지방공무원교육원만으로 평균 2년에 1회의 교육·훈련 기회를 제공하는 데는 연간 교육·훈련 인원이 약 7,000명 부족하고, 3년에 1회의 교육·훈련기회를 제공하는 데는 연간 교육·훈련 인원이 약 3,300명이 부족한 것으로 추정된다.

이는 공무원의 수만을 기준으로 한 전체적인 규모상의 추정치이나 보건분야 공무원에 대한 교육·훈련기회가 극히 제한되어 있음을 보여 주고 있다.

〈표 II-11〉 보건분야 공무원 교육·훈련 기회의 부족 현황

(단위: 명)

현재의 교육·훈련인원 ¹⁾ (A)	4,269
2년 1회의 교육기회부여시 연간 필요 교육·훈련인원(B)	11,313
3년 1회의 교육기회부여시 연간 필요 교육·훈련인원(C)	7,542
부족분(B-A)	7,044
부족분(C-A)	3,273

주: 1) 국립보건원 보건복지연수부 및 지방공무원교육원의 연간 보건분야 교육·훈련 인원

사회복지 분야에 있어서도 사회복지전담공무원 등에 대한 교육·훈련기회가 절대적으로 부족하다. 사회복지분야의 공무원은 보건복지부 및 소속기관 249명, 시·도 및 시·군·구청 6,180명⁸⁾, 사회복지전담공무원 약 8,048명⁹⁾ 등 전체적으로 약 14,477명으로 추정된다.

그러나 국립보건원 보건복지연수부의 사회복지 공무원 연간 교육·훈련인원은 1,440명으로서 평균적으로 약 10년에 1회 교육기회가 주어진다는 의미가 된다. 지방공무원교육원의 연간 사회복지분야 교육훈련 인원은 2,272명으로서, 국립보건원 보건복지연수부의 교육·훈련을 합하면 연간 총 교육·훈련인원은 3,712명에 불과하여 평균적으로 약 4년에 1회의 교육·훈련기회가 부여되는 것을 의미한다.

이에 따라 현재의 국립보건원 보건복지연수부 및 지방공무원교육원만으로 사회복지 분야 공무원에 대해 2년에 1회의 교육·훈련기회를 제공하는 데는 연간 교육·훈련 인원이 약 3,500명 부족하고, 3년에 1회의 교육·훈련기회를 제공하는 데는 연간 교육·훈련 인원이 약 1,100명이 부족한 것으로 추정된다.

8) 시·도의 사회복지공무원은 1개 시·도당 30명으로 가정하여 산출하였으며, 232개 시·군·구 사회복지과 공무원은 개소당 평균 25명으로 배치된 것으로 하여 산출하였음.

9) 사회복지전담공무원으로 선발된 7,200명과 약 800명의 여성복지지도원 및 아동상담원의 사회복지직 전환에 따른 추가분을 합산한 것임.

사회복지시설 종사자는 생활시설 종사자 21,938명, 이용시설 종사자 12,433명 등 총 34,371명에 이르고 있는데, 지방공무원교육원에서는 사회복지시설 종사자에 대한 교육·훈련을 실시하지 않고 국립보건원 보건복지연수부에서만 연간 약 1,120명에 대해 교육·훈련을 실시하고 있다. 그러나 사회복지시설 종사자에 대한 교육·훈련은 관련 협회 등에서 교육·훈련을 실시하고 있어서 단순히 국립보건원 보건복지연수부의 교육·훈련 인원만으로 훈련기회를 논하기는 어렵다.

〈표 II-12〉 사회복지 생활시설 종사자 현황(2003. 6월 현재)

(단위: 명)

구분	계	노인	아동	장애인	모자	정신 요양	부랑인	결핵	한센 장애
계	21,938	6,141	4,580	8,400	294	1,626	807	8	82
원장	911	281	261	215	58	55	37	1	3
사무국장	사무국장	905	277	260	215	55	37	-	3
	정신보건전문요원	17	-	-	-	17	-	-	-
	상담지도원	37	-	-	-	-	37	-	-
과장 및 생활 복지사	생활복지사	663	126	335	-	-	202	-	-
	사회재활교사	220	-	-	215	-	-	-	5
	언어치료사	22	-	-	22	-	-	-	-
	간호사	1,073	438	144	227	6	210	41	6
	영양사	613	156	150	215	-	55	35	1
	물리치료사	341	153	-	187	-	-	-	1
	상담요원	132	-	54	-	78	-	-	-
	직업훈련교사	29	-	29	-	-	-	-	-
	임상심리상담원	3	-	3	-	-	-	-	-
	생활보조원	4,374	3,504	-	-	-	743	127	-
생활 지도원	생활재활교사	6,307	-	-	6,260	-	-	-	47
	보육사	2,572	-	2,572	-	-	-	-	-
	작업지도원	7	-	-	-	-	7	-	-
	간호조무사	166	-	-	-	2	137	27	-
	사무원	304	71	37	72	18	54	46	2
기능직	조리원	1,280	424	309	366	16	111	47	7
	위생원	804	305	198	224	-	57	18	2
관리인	경비원(보안요원)	233	44	32	-	55	55	47	-
	시설관리기사	12	-	-	9	-	-	1	2
의사 및 축탁의		450	190	3	173	-	60	21	3
기타		463	172	193	-	3	10	85	-

자료: 보건복지부 내부자료.

〈표 II-13〉 주요 사회복지 이용시설 종사자 현황

(단위: 명)

	(종합)사회복지관 (308개소)		장애인복지관		노인복지 회관 (123개소)	재가노인 복지시설 (368개소)	보육시설	
총인원		6,356		3,060	1,436	1,581		94,383
최고 관리자	관장	308	시설장	109			시설장	22,141
중간 관리자	부장	185	사무국장	109				
	과장	431						
일선 인력	사회복지사	1,694	1~3급	776			보육교사	53,934
	유아교사	678	4~5급	1,577			유치원교사	23,189
	간호사	154					간호사	532
	기능교사	1,294					의사	230
행정직 및 기능직	사무경리	339	기능직· 고용직	487			사무원	1,106
	조리사· 영양사	216					영양사	479
	기사	185					취사원	8,764
	노무관리	216					운전기사등	7,197
	기타	678						

주: 1) 사회복지관인력은 2002년 현재 인원으로서 사회복지관 직종별 인원의 자료는 각 시설당 평균 인원만이 제시된 바, 이를 기준으로 하여 개소수로 곱하여 산출한 수치로서, 총계와 다소 차이를 보임.

2) 장애인복지관 종사자 정원으로서 재가복지사업인력 3인을 포함한 수치임.

3) 재가노인복지시설은 가정봉사원파견시설 609명, 주간보호시설 713명, 단기보호시설 259명을 포함함. 재가노인복지시설 인력기준을 살펴보면, 가정봉사원파견시설의 경우 시설장 1인, 사회복지사 이용자 80인당 1인, 사무원 1인, 보조원 또는 운전기사 1인으로, 주간보호시설의 경우 시설장 1인, 사회복지사 이용자 10인 이상 1인, 간호사 또는 간호조무사 또는 물리치료사 1인, 생활자도원 이용자 10인당 1인(치매 중풍대상 시설 5인당 1인), 사무원 이용자 10인 이상 1인, 조리원 1인, 보조원 또는 운전기사 1인, 단기보호시설의 경우 시설장 1인, 사회복지사 이용자 10인 이상 1인, 간호사 또는 간호조무사 1인(이용자 10인 이상 25인당 1인, 치매·중풍대상시설 20인당 1인), 물리치료사 이용자 30인 이상 1인, 생활지도원 10인 이상 시설 이용자 5인당 1인(이용자 10인 미만 시설 1인, 치매·중풍대상시설 3인당 1인), 조리원 50인 이상 시설 1인, 위생원 이용자 10인 이상 1인

4) 보육시설종사자는 2001년 12월말 인원으로서, 유치원교사유자격자는 합계에서 제외된 수치임.

자료: 2002년 보건복지부 사회복지관현황보고서.

〈표 II-14〉 사회복지분야 교육·훈련 대상인원 및 연간 실교육·훈련 인원
(단위: 명)

분 야	인 력	인원수	연간 실교육인원 ¹⁾		
			계	연수부	지방공무원 교육원
사 회 복 지	보건복지부 및 소속기관	249	3,712	1,440	2,272
	시·도 및 시·군·구청	6,180 ¹⁾			
	사회복지전담공무원	8,048 ⁴⁾			
	소계	14,477			
	사회복지생활시설종사자	21,938 ³⁾		1,120	-
	사회복지이용시설종사자	12,433 ⁴⁾			
	소계	34,371			
총 계		48,848			

주: 1) 시·도의 사회복지공무원은 1개 시·도당 30명으로 가정하여 산출하였으며, 232개 시·군·구 사회복지과 공무원의 개소당 평균 25명으로 배치된 것으로 하여 산출하였음.

2) 사회복지전담공무원으로 선발된 7,200명과 약 800명의 여성복지지도원 및 아동상담원의 사회복지직 전환에 따른 추가분을 합산한 것임.

3) 아동·노인·장애인·모자·부랑인·정신요양·결핵요양·한센장애인 등 사회복지시설 종사자임.

4) (종합)사회복지관(308개소) 종사자 6,356명, 장애인복지관 종사자 3,060명, 노인복지회관(123개소) 종사자 1,436명, 재가노인복지시설(가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설) 종사자 1,581명 등임.

5) 사회복지시설 종사자에 대해 관련 협회 등에서 교육·훈련을 실시하고 있으나 전체적인 연간 교육·훈련 인원이 정확하게 파악되지 않아 여기서는 제외하였음.

자료: 「사회복지관 현황보고서」 등 참고자료.

〈표 II-15〉 사회복지분야 공무원 교육·훈련 기회의 부족 현황

(단위: 명)

현재의 교육·훈련인원 ¹⁾ (A)	3,712
2년 1회의 교육기회부여시 연간 필요 교육·훈련인원(B)	7,239
3년 1회의 교육기회부여시 연간 필요 교육·훈련인원(C)	4,826
부족분(B-A)	3,527
부족분(C-A)	1,114

주: 1) 국립보건원 연수부 및 지방공무원교육원의 연간 사회복지분야 교육·훈련 인원

나. 교육·훈련 시설의 미흡

우리나라의 대표적인 보건복지 교육·훈련기관이라 할 수 있는 국립보건원 보건복지연수부의 경우 시설이 낙후되어 있을 뿐 아니라 기숙시설이 없어 지방 교육생의 경우 인근의 민간숙박시설을 이용하고 있는 실정이다.

〈표 II-16〉 국립보건원 보건복지연수부의 주요시설 현황

(단위: 평, 명)

시 설	면 적	수용인원	비 고
강당	95	120	
대회의실	30	50	
세미나실	30	21	
강의실(9개)	25×9	354	
분임토의실(12개)	10×12	180	
실험실습실	35	24	장비 48종
전산교육실	32	30	
휴게실(2개)	25	50	
자료실	33		

자료: 국립보건원 연수부 내부자료, 2003.

현재 국립보건원 보건복지연수부에는 총 354명을 수용할 수 있는 강의실 9

개, 50명 수용가능한 대회의실 1개, 분임토의실 12개, 실험실습실, 전산교육실 등이 구비되어 있으나 기숙시설은 구비되지 않은 상태이다.

다. 교육·훈련기관간 연계 미흡

국립보건원 보건복지연수부, 지방공무원교육원, 보건복지분야의 관련단체·협회, 대학교 등 보건복지 분야의 교육·훈련을 실시하는 기관간에 연계가 전무한 실정이다. 보건복지분야 교육·훈련기관간 연계 강화를 위해 총괄적인 조정 기능을 수행하는 기구도 부재한 실정이다. 현재 보건복지 분야 교육·훈련의 중추적인 기능을 담당하고 있는 국립보건원 연수부에서도 이러한 기능을 수행할 수 있는 제도적 장치가 구비되지 않은 실정이다.

이에 따라 교육계획 수립, 교과과정 개발, 강사확보 등이 교육·훈련기관 개별적으로 이루어지고 있으며, 교육·훈련 기관간 교육내용과 교육대상자 측면에서 역할 분담이 미흡하다. 국립보건원 보건복지연수부와 지방공무원교육원의 교육·훈련 내용과 관련하여 앞에서 언급된 바와 지방공무원교육원은 지방공무원의 업무수행에 필요한 기본적인 공통전문 과정을 운영하고 국립보건원 보건복지 연수부는 분야별 선택전문과정을 운영하고 있으나, 이러한 교육훈련 내용의 차이도 사실상 체계적인 역할분담과 협의를 통해 이루어지고 있는 것이 아니다.

이러한 상태가 지속될 경우 향후 가칭 보건복지교육원 등에서 공무원이나 사회복지시설 종사자, 일반인 등에 대한 교육·훈련 기회를 확대하는 과정에서 관련민간단체 및 협회, 대학교 등과 상호보완적 관계가 아니라 수평적 경쟁관계가 조장될 가능성도 있다.

라. 단기교육 치중 및 다양한 교과과정 개발 미흡

보건복지분야 교육·훈련의 대부분이 5일 정도의 단기교육으로서 직무능력 향상에 실질적으로 도움이 되는 교육·훈련을 실시하는 데 장애요인으로 작용

하고 있다. 국립보건원 보건복지 연수부의 교과과정을 교육기간별로 구분해 보면 5일 이하의 교육과정이 전체의 85.3%를 차지하고 있으며, 6일 이상은 14.7%에 불과하다. 지방공무원교육원의 경우는 이보다 교육기간이 긴 것으로 나타나고 있다.

〈표 II-17〉 국립보건원 보건복지연수부의 교육과정당 교육기간

(단위: 개, %)

교육시간	교과과정	
	교과과정수	비율
5일 이하	81	85.3
6~15일	8	8.4
16일 이상	6	6.3
계	95	100.0

자료: 국립보건원 연수부 내부자료, 2003.

이와 함께, 면허·자격 등이 다양한 보건복지분야의 특성에도 불구하고 이에 맞는 다양한 교육·훈련과정 개발이 미흡하다. 지방공무원교육원의 경우 보건행정실무, 복지행정실무 등의 공통전문과정이 대부분을 이루며, 선택전문과정으로서 간호실무, 전염병관리 등을 일부 실시하는 수준이다. 국립보건원 보건복지 연수부에서도 각종 면허·자격 소지자의 업무영역에 맞는 교육프로그램이 미흡한 실정이다.

마. 교육·훈련 전문인력 확보 미흡

국립보건원 보건복지연수부 및 지방공무원교육원 등의 경우 인력정원 감축 등으로 인해 전문교수요원 확보에 어려움이 있으며, 지방공무원교육원의 경우 인근의 지방대학 등만으로는 우수강사요원을 확보하는 데 한계가 있다.

국립보건원 보건복지연수부의 경우 교수요원 8명, 행정관리인력 25명 등 총 31명으로서 교수요원이 약 26%정도에 불과하다. 특히 보건 및 복지 분야의 특

수성에 비추어 실습지도 교수 및 실습지도 조교 등 실험실습에 직접적으로 투입되는 필수전문 인력의 확보가 미흡하다.

〈표 II-18〉 국립보건원 보건복지연수부의 인력 현황

(단위: 명)

	인 력		계
	교수요원	행정관리인력	
교육지원과	-	10 ¹⁾	10
교학과	8	6	14
교육기획과	-	7	7
계	8	23	31

주: 1) 연수부장 1명 포함.

자료: 국립보건원 연수부 내부자료, 2003.

15개 지방공무원교육원의 경우도 전체 인력 중 강의전담교수는 8.3%에 지나지 않는 실정이다. 전체 종사자 662명 중에서 행정지원인력이 53.0%인 351명, 교육기획 및 운영 인력이 38.7%인 256명, 강의 전담교수가 8.3%인 55명 등 강의전담교수의 비율이 매우 낮은 실정이다. 특히 경기도, 강원도, 전남 등에서는 강의전담교수가 없으며, 대부분 2~5명 정도의 강의전담교수를 확보하고 있다.

또한 교수요원의 대부분이 행정직 공무원으로서 보직순환에 따라 부임한 경우가 대부분이다. 또한 잦은 보직순환으로 인해 근무 경력이 짧아 교육·훈련과 관련한 전문성을 축적하는데 어려움이 있다. 또한 교수요원 중에서 석·박사 학위소지자는 약 21%에 불과한 실정이다¹⁰⁾.

이에 따라 교육·훈련을 담당하는 인력의 전문성이 낮으며, 교육수요 조사가 효과적으로 이루어지지 못하고 있어서 교과과정에 교육수요를 정확하게 반영하지 못하고 있는 실정이다.

10) 양숙자, 「지방과 중앙 교육기관의 보건분야 공무원 교육·훈련 역할 모형개발에 관한 연구」, 2002.

〈표 II-19〉 시·도 지방공무원교육원의 인력 구조

지방 공무원 교육원	행정지원	교육기획·운영	강의전담교수	계	1인당 교육인원
	수(%)	수(%)	수 (%)	수(%)	평균(명)
서울	80 (75.5)	24 (22.6)	2 (1.9)	106 (100.0)	158
부산	22 (56.4)	13 (33.3)	4 (10.3)	39 (100.0)	105
대구	16 (51.6)	10 (32.3)	5 (16.1)	31 (100.0)	121
인천	26 (68.4)	7 (18.4)	5 (13.2)	38 (100.0)	135
광주	18 (50.0)	14 (39.0)	4 (11.0)	36 (100.0)	93
대전	14 (51.9)	11 (40.7)	2 (7.4)	27 (100.0)	106
경기	21 (38.9)	33 (61.1)	—	54 (100.0)	124
강원	13 (48.1)	14 (51.9)	—	27 (100.0)	154
충북	20 (40.0)	24 (48.0)	6 (12)	50 (100.0)	87
충남	23 (54.8)	19 (45.2)	—	42 (100.0)	100
전북	23 (60.5)	11 (28.9)	4 (10.5)	38 (100.0)	87
전남	18 (41.9)	25 (58.1)	—	43 (100.0)	125
경북	20 (35.1)	27 (47.4)	10 (17.5)	57 (100.0)	88
경남	19 (44.2)	15 (34.9)	9 (20.9)	43 (100.0)	148
제주	18 (58.1)	9 (29.0)	4 (12.9)	31 (100.0)	63
계	351 (53.0)	256 (38.7)	55 (8.3)	662 (100.0)	118

자료: 양숙자, 전계서

바. 사이버 교육 미흡

사회 전반적인 정보화 추세에 따라 사이버 공간에 대한 개인들의 접근도가 높아지면서 가장 비용-효과적인 교육·훈련방법의 하나로 사이버를 통한 교육·훈련이 대두되고 있으나 현재 국립보건원 보건복지연수부나 지방공무원교육원의 경우 사이버를 통한 교육이 매우 미흡한 실정이다.

국립보건원 보건복지연수부의 경우 구강보건실무과정, 수돗물불소화사업 실무과정, 예방접종과정, 자원봉사관리과정, 지역사회자활실무과정 등 5개 과정에 대해 사이버 교육을 실시하고 있다.

Ⅲ. 가칭 보건복지교육원에 대한 교육·훈련 수요

보건복지 분야의 교육·훈련 수요를 추정함에 있어서는 앞에서 언급된 바와 같이 세부 업무영역별 업무담당자수, 교육훈련 대상자들이 필요로 하다고 느끼는 교육·훈련 분야 및 내용 등의 설문조사 결과를 종합적으로 고려하는 것이 바람직하나 여기서는 전체적인 교육·훈련 대상자수만을 기준으로 추정하였다.

교육·훈련 수요를 추정함에 있어서 현재를 기준으로 한 교육·훈련 수요와 함께 향후 보건복지 분야의 여건변화에 따른 신규인력 개발과 이에 따른 교육·훈련 수요 등도 포함하였다.

또한 교육·훈련 수요를 추정함에 있어 보건복지 분야의 공무원 등에 대해서는 3년에 1회의 교육·훈련 기회를 부여한다고 가정하고 수요를 추정하였으며, 사회복지시설 종사자에 대해서는 10년에 1회의 교육·훈련 기회를 부여한다는 가정 하에 수요를 추정하였다. 사회복지시설 종사자에 대해서는 관련 단체·협회 등에서 교육·훈련과정을 운영하고 있으므로 보건복지교육원과 같은 중앙단위 공공기관에서의 교육·훈련 기회로서는 큰 무리가 없을 것으로 판단된다.

1. 현행 보건복지 교육·훈련 수요

가. 보건분야 공무원

보건복지부 및 소속 기관, 시·도 및 시·군·구청, 공공보건기관(보건소·보건지소·보건진료소·의료원), 시·도 보건환경연구원 등에 근무하는 공무원은 약 2만 3천명에 이르고 있다. 이들에 대해 평균적으로 3년에 1회의 교육기회를 제공하기 위해 필요한 보건분야의 연간 교육·훈련인원은 약 7,542명으로서 현재를 기준으로¹¹⁾ 부족한 교육·훈련 인원은 3,273명이다.

따라서 이 부족분과 현재 국립보건원 보건복지 연수부에서 담당하고 있는 교육·훈련 인원을 보건복지교육원이 흡수한다고 보면, 보건복지교육원에 대한 보건분야 공무원의 교육·훈련 수요는 연간 6,188명으로 추정된다.

〈표 III-1〉 보건복지교육원의 보건분야 공무원 교육·훈련 수요

(단위: 명)

대상인원	현행 연간교육 인원			3년에 1회 교육시 교육인원(D)	부족인원 (D-A)	보건복지교 육원에 대한 수요(D-C)
	계(A)	연수부(B)	지방공무원 교육원(C)			
22,626	4,269 (5.3년에 1회)	2,915	1,354	7,542	3,273	6,188

나. 사회복지분야 공무원

사회복지분야 중앙부처, 시·도 및 시·군·구청, 사회복지전담요원 등 공무원 은 약 14,477명에 이르고 있다. 이들에 대해 평균적으로 3년에 1회 교육·훈련 기회를 부여하기 위해 필요한 사회복지분야의 연간 교육·훈련 인원은 4,826명으로서 현재를 기준으로 연간 1,114명의 교육·훈련 인원이 부족하다.

따라서 이 부족분과 현재 국립보건원 보건복지연수부에서 담당하고 있는 교육·훈련 인원을 보건복지교육원이 흡수한다고 보면 보건복지교육원에 대한 사회복지분야 공무원의 교육·훈련 수요는 연간 2,554명으로 추정된다.

11) 국립보건원 보건복지연수부 및 지방공무원교육원의 교육·훈련 인원 기준

〈표 III-2〉 보건복지교육원의 사회복지분야 공무원 교육·훈련 수요

(단위: 명)

대상인원	현행 연간교육 인원			3년에 1회 교육시 교육인원(D)	부족인원 (D-A)	보건복지교 육원에 대한 수요(D-C)
	계(A)	연수부(B)	지방 교육원(C)			
14,477	3,712 (3.9년에 1회)	1,440	2,272	4,826	1,114	2,554

다. 사회복지시설 종사자

사회복지생활시설 및 이용시설 종사자는 34,371명이다. 이들에게 평균 10년에 1회의 교육·훈련 기회를 부여한다고 할 경우 연간 3,437명을 교육해야 한다. 따라서 보건복지교육원에 대한 사회복지시설 종사자의 교육·훈련 수요는 연간 3,437명으로 추정된다.

〈표 III-3〉 보건복지교육원의 사회복지시설 종사자 교육·훈련 수요

(단위: 명)

대상인원	현행 연간교육 인원			3년에 1회 교육시 교육인원 (D)	부족인원 (D-A)	보건복지교 육원에 대한 수요(D-C)
	계(A)	연수부(B)	지방공무원 교육원(C)			
34,371	1,120 (31년에 1회)	1,120	-	3,437 (10년에 1회)	2,317	3,437

라. 사회보험 관련 기관 종사자

국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 건강보험심사평가원 등 사회보험 관련 기관은 보건복지분야의 주요 교육·훈련 고객으로서 임직원수는 현원(2003년)을 기준으로 각각 10,549명, 4,247명, 1,542명이다. 보건복지교육원에 대한 이들 기관 종사자의 교육훈련 수요를 살펴보기 이전에 우선 이들 기관의 교육·훈련 현황을 살펴보기로 한다.

1) 국민건강보험공단의 교육·훈련 현황

국민건강보험공단은 내부 직원들에 대한 교육·훈련을 자체적으로 실시하거나 또는 외부 전문교육기관에 위탁하여 실시하고 있다. 전체적인 교육과정은 21개 과정으로서 연간 교육·훈련 인원은 13,677명이다. 이중 성희롱 예방교육을 제외하면 20개 과정에 교육·훈련인원은 9,677명이다. 연간 교육·훈련 예산은 1,795백만원¹²⁾에 달하고 있다.

〈표 III-4〉 국민건강보험공단의 연간 교육·훈련 현황(2003년)

(단위: 명, 백만원)

총인원	교과과정수	교육인원	교육예산
10,549	20(21) ¹⁾	9,677(13,677) ¹⁾	1,795 ²⁾

주: 1) () 안의 수치는 성희롱예방 교육을 포함한 경우임.

2) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 2,865백만원임.

자료: 국민건강보험공단 내부자료.

교육·훈련 내용은 크게 경영관리, 직무능력, 자질개발, 기타 분야 등으로 구분할 수 있는데, 경영관리 부분은 신입직원 오리엔테이션, 신입직원 보수교육, 관리자 경영전략, 노사관계 증진 등과 관련한 교육이다.

직무능력 부문은 민원관리전문, 급여관리 기본, 급여관리 심화, 핵심능력 개발, 건강검진 담당자 전문교육 등으로 구성되며, 자질개발 부문은 외국어 교육 등으로 구성되어 있다.

12) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 2,865백만원임.

〈표 III-5〉 국민건강보험공단의 교육·훈련 내역

(단위: 명, 백만원)

세부사업명		과 정 명	교 육 대 상	교 육 인 원	실 시 시 기	교 육 시 간	예 산 금 액			사 업 내 용	비 고	
							합 계	국내 여비	교육 훈련비			
합 계		21개		13,677			2,865	1,070	1,795			
경영관리	계층	신입직원 Orientataion	신입직원	50	4	5박6일	32	3	28	계속	1회	
		신입직원 보수	신입직원	200	9	5박6일	102	9	93	신규	2회	
		3급 승진자	3급 승진자	116	5	5박6일	76	9	67	계속	1회	
		관리자경영전략	1, 2급	550	8~9	3박4일	314	45	270	신규	7회	
	특별	노사관계 증진	노사대표	300	9	1박2일	68	15	53	계속	4회	
		특별강좌	전직원 40%	4,000	1~12	2~4시간	140	84	56	계속	28회	
		Outplacement (재취직알선)	퇴직예정자	10	미정	6개월 이내	24	0	24	계속	-	
		학술연수	국내	1급이상	3	'03.3~'04. 2	1년	68	0	68	신규	1회
			국외	3급이상	3	'03.7~'04. 6	6월 (1년)	108	0	108	신규	1회
		직무능력	공통	일반직무 (지역본부)	2급이하	3,600	1~12	4~8시간	360	266	94	계속
	특별		민원관리전문	4급이하	1,300	6~8	2박3일	390	110	280	확대	10회
			급여관리기본	급당	720	8~9	2박3일	181	53	128	신규	6회
			급여관리심화	급당	720	10~12	3박4일	339	54	285	신규	6회
			핵심능력개발	4급이하	50	6~8	3개월	228	153	75	신규	1회
			건강검진담당자 전문교육	검진담당	470	6~7	1일	34	29	5	신규	1회
			외부위탁 전문교육	직무담당자	250	1~12	2~6일	51	18	33	계속	
자질개발	선택	자비연수	신청자	-	3~12	-	-	-	계속			
		외국어	신청자	500	6~10	10주	25	-	25	신규		
		독서/통신교육	신청자	500	9~11	3개월	50	-	50	신규		
기타		해외출장 연수	우수원	35	10~11	9박10일	219	219	-	신규	국외여비	
		공단가족한마음	직가가족	300	10	1일	21	-	21	신규		
		교육컨설팅	-	-	3~12	-	35	3	32	신규		

자료: 국민건강보험공단 내부 자료.

2) 국민연금관리공단의 교육·훈련 현황

국민연금관리공단 총직원수는 4,247명으로서 국민건강보험공단과 같이 내부 직원들에 대한 교육·훈련을 자체적으로 실시하거나 또는 외부 전문교육기관에 위탁, 파견하여 실시하고 있다.

전체적인 교육과정은 51개 과정으로서 연간 교육·훈련 인원은 9,929명이다. 이 중에서 성희롱 교육(4,200명), 직원정신교육(1,200명)을 제외하면 교육과정은 49개, 교육·훈련 인원은 4,529명이다. 연간 교육훈련 예산은 여비를 제외하고 1,375백만원에 이른다.

교육·훈련과정은 기본교육과정, 전문교육과정, 기타 교육과정으로 구분되는데, 기본교육과정은 각 직급별 능력개발과정으로 구성되어 있다. 전문교육과정은 다시 직무전문교육과정, 직무공통교육과정, 국내외 위탁 과정, 외부파견교육과정, 사이버 교육 등으로 구성된다. 직무전문교육과정은 자격관리, 징수관리, 급여관리, 채납관리, 전산전문교육 등으로 편성되어 있다. 직무공통과정은 전략적 의사결정과정, 기획력향상과정, 분석적 사고 및 창의적 문제해결 과정, 사내 강사양성과정 등이다.

외부파견교육과정은 노동법교육과정, 회계담당자 전문과정, 홍보담당자 양성과정, 장외파생상품전문가 과정, 재무분석(CFA)과정, 선물옵션과정, 에널리스트 양성과정 등 전문과정으로 구성되어 있다.

〈표 III-6〉 국민연금관리공단의 연간 교육·훈련 현황(2003년)

(단위: 명, 백만원)

총인원	교과과정수	교육인원	교육예산
4,247	49(51) ¹⁾	4,529(9,929) ¹⁾	1,375 ²⁾

주: 1) () 안의 수치는 성희롱예방 교육, 직원정신교육을 포함한 경우임.

2) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 1,439백만원임.

자료: 국민연금관리공단 내부자료.

〈표 III-7〉 국민연금관리공단의 교육·훈련 내역

(단위: 명, 백만원)

교 육 분	교 과 육 정	교 대 육 상	교육 인원	교육 일정	교육 일수	교육훈련비			비고
						계	교육비	여비	
합계	51개(15개)		9,929 (2,880)			1,439	1,375 (682)	64	
기본교육 훈련과정	계(5개과정)		810			340	319	21	
	2급부장능력개발과정	2급	50	8. 18~8.22	4박5일	156	146	10	1회
	3급차장능력개발과정	3급	100	8. 18~8.22	"				
	4급대리능력개발과정	4급	100	8. 25~8.29	"				
	5급주임능력개발과정	5급	200	8. 25~8.29 9. 1~9. 5	"				
	신규채용예정자과정	신규	360		"	184	173	11	1회
전 문 교 육 훈 련 과 정	소 계(4개과정)		1,230			119	100	19	
	자격관리실무과정	자격관리담당	200	10.20~10.21	2일	86	68	18	1회
	정수관리실무과정	정수관리담당	200	10.22~10.23	2일				
	급여관리실무과정	급여관리담당	300	10.27~10.29	3일				
	채납관리실무과정	채납관리담당	300	10.30~10.31	3일				
	전산전문교육	전산직원	230	연간	3-5일	33	32	1	5회
	소 계(4개과정)		540			169	153	16	
	전략적의사결정과정	1, 2급	80	11.24~11.26	2박3일	30	27	3	1회
	기획력향상과정	3, 4급	160	12.1~12.3 12.4~12.6	2박3일	48	43	5	3회
	분석적사고·창의적 문제해결과정	4-6급	210	11.10~11.12 11.13~11.15 11.17~11.19	2박3일	68	62	6	3회
	사내강사양성과정	강사요원	90	9.15~9.17	2박3일	23	21	2	1회
	소 계(5개과정)		30			456	456		
국 내 외 위 탁	국내대학원	대상자	20	4월,10월	6개월	80	80		2회
	국외연수	대상자	6	6월	6개월	166	166		1회
	국내위탁	담당자	4	1월	12개월	50	50		1회
	국외CDP	담당자	2	연간	3개월	97	97		1회
	해외연수(기금)	대상자	2	6월	6개월	63	63		1회

〈표 III-7〉 계속

(단위: 명, 백만원)

교육 구분	교 과 정	교 대 상	교육 인원	교 육 일 정	교육 일수	교육훈련비			비고
						계	교육 비	여비	
전 문 교 육 훈 련 과 정	소 계 (26개과정)		119			86	86		
	노동법교육과정	노사협력담당	20	3월중	3일	1	1		1회
	빌딩고급관리자과정	회관관리담당	2	3~12월중	3일	0.5	0.5		1회
	빌딩고급관리자과정	회관관리담당	2	3~12월중	3일	0.5	0.5		1회
	회계담당자전문과정	회계관리담당	4	"	2~5일	1	1		1회
	홍보담당자양성과정	홍보담당	4	3,4,7,10	4일	1	1		4회
	웹디자인과정	홍보실직원	2	8. 4~8.8 10.20-10.24	5일	3	3		2회
	예산관리실무과정	예산담당3급	1	3.4~3.7	4일	1	1		1회
	공법인법률교육과정	소송담당	2	6월중	4일	1	1		1회
	CS Leader위탁향상교육	CS Leader	7	5월	4박5일	20	20		1회
	일반운용전문인력과정	기금운용담당	10	4.3~11.18	104시간	6	6		4회
	장외파생상품전문가과정	"	2	11.6~12.8	77시간	6	6		1회
	채권전문가 과정	"	7	4.3~4.29	63시간	2	2		1회
	재무분석(CFA)과정	"	11	연중	추후결정	3	3		1회
	선물옵션과정	"	3	4.7~5.9 10.6~11.3	67시간	2	2		1회
	파생상품기초과정	"	2	10.6~10.21	32시간	7	7		1회
	증권법규과정	"	2	3.3~4.2	55시간	4	4		1회
	금리파생상품과정	"	2	5.12~5.22	27시간	1	1		1회
	통계분석과정	"	5	5.12~5.22	27시간	4	4		1회
	에널리스트양성과정	"	5	11.10~12.9	70시간	4	4		1회
	재무위험관리사과정	"	3	3.13~4.15	79시간	3	3		1회
	증권분석사과정	"	2	5.12~6.26	105 시간	3	3		1회
	국제업무과정	"	2	6.9~7.12	59시간	3	3		1회
	감사실무자과정	감사실직원	10	연간	4박5일	5	5		5회
	건설기술교육	시설직원	5	연간	3박4일	2	2		5회
	사회조사분석	연구직	2	6~7월	24시간	1	1		1회
	사회조사통계	"	2	"	30시간	1	1		

〈표 III-7〉 계속

(단위: 명, 백만원)

교육 구분	교 과 육 정	교 대 상	교육 인원	교 육 일 정	교 육 일 수	교육훈련비			비고
						계	교육비	여비	
전 문 교 육 훈 련 과 정	소 계(3개과정)		300			151	142	9	
	한마음연수과정	3급 이하 직원	300	9.22~9.25 9.29~10.2 10.6~10.9	3박 4일	151	142	9	3회
	소 계(1개과정)		500			24	24		
	직원어학능력 향상과정	희망직원	500	9.15~12.14	3개월	24	24		1회
기 타 교 육 과 정	계(3개과정)		64,00			94	94	-	
	직원정신·소양교육	전직원	1,200	분기별	2시간	4	4	-	4회
	직장내성희통예방교육	"	4,200	4월중	2시간	-	-	-	1회
	사업장담당자교육	담당자	1,000	연간	1일	90	90		10회

주: 외부과건교육과정은 본부 각부서별 교육계획수립 및 실시
자료: 국민연금관리공단 내부자료.

3) 국민건강보험 심사평가원의 교육·훈련 현황

국민건강보험 심사평가원의 총직원수는 1,542명이며 교육·훈련 과정수는 22개, 교육훈련인원은 15,910명에 이른다. 여기서 의료기관종사자들에 대한 급여비용 교육(9,600명)과 전문의학임상 교육(4,800명)을 제외하면 교육·훈련과정은 22개, 교육·훈련인원은 1,510명이다.

〈표 III-8〉 국민건강보험 심사평가원의 연간 교육·훈련 현황(2003년)

(단위: 명, 백만원)

총인원	교과과정수	교육인원	교육예산
1,542	22(24) ¹⁾	1,510(15,910) ¹⁾	4502)

주: 1) () 안의 수치는 급여비용청구 요령 교육(96백명), 전문의학 임상교육(48백명)을 포함한 수치임.

2) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 524백만원임.

자료: 심사평가원 내부자료.

〈표 III-9〉 국민건강보험 심사평가원 교육·훈련 내역

(단위: 백만원)

교육구분	교육과정	교육대상	교육인원	교육일수	교육훈련비			비고
					계	교육비	여비	
계	24개(8개)		15,910 (520)		524	450 (316)	74	
기본 교육	고급관리자 교육	2급이상	100	1박 2일	18	15	3	1회
	중간관리자 교육	3급직원	60	3박 4일	68	61	7	1회
	4급이하 직원 및 분야별 직무교육	4급이하	180	5박 6일	97	87	10	3회
	신규직원교육	신규직원	70	3박4일	45	39	6	1회
	실무자 OJT 교육	신규직원	70	2개월	13	13	-	1회
	심사위원워크샵	심사위원	30	1박 2일	56	36	20	1회
	강사 및 교육 전문가 양성교육	강사요원	20	2박3일	9	7	2	1회
	통계분석 교육	전직원	80	2개월	4	4	-	4회
	전문의학 임상교육	전직원	4,800	2시간	6	6	-	24회
	법무교육	전직원	40	1시간	2	2	-	주2회
	cyber 교육(어학포함)	전직원	-		18	18	-	연중
	시책, 정신교육, 연찬회	임직원			86	64	22	
	파견 연수교육	2급이상 직원			미실시중			
요양기관	급여비용청구 요령 교육	요양기관	9,600	6시간	8	8	-	48회
	이의신청기관 교육	이의신청 다발기관	150	1일	1	1	-	3회
	지표상위기관 교육	지표상위기관	150	1일	1	1	-	3회
	민원기관 교육	민원다발생 기관	150	1일	0.5	0.5	-	3회
	평가관리간담회	평가결과 하위기관	150	1일	0.5	0.5	-	3회
	대학생교육	예비의료인	200	2시간	-	-	-	4회
기타 교육	심사평가 제도교육				1	1	-	
	의료이용수습정차 안내	일반국민	-	-	50	50	-	Cyber
	국민적 관심사항 토론회	유관기관 시민단체		1일	16	16	-	1회
	시책정신교육	전직원		2시간	1	1	-	3회
	유관부서 워크샵	유관기관	60	2일	23	19	4	1회

자료: 국민건강보험 심사평가원 내부자료.

교육·훈련 대상자는 심사평가원의 임직원을 대상으로 하는 교육·훈련과 요양기관 업무 담당자를 대상으로 하는 교육·훈련으로 구분된다. 임직원을 대상으로 하는 교육·훈련은 기본교육, 전문교육, 특별교육 등으로 구분된다.

요양기관을 대상으로 하는 교육·훈련은 급여비용청구요령 교육, 이의신청 다발 의료기관의 업무담당자 교육, 민원다발 기관 교육 등으로 구성된다.

4) 보건복지교육원에 대한 교육·훈련 수요

이들 3개 기관이 실시하고 있는 교육·훈련 전체를 보건복지교육원이 담당할 수는 없다. 해외연수 등과 같은 교육과정이나, 외부의 타 기관에 위탁하는 것이 바람직한 영역의 교육·훈련, 전문성 측면에서 기관 자체에서 실시하는 것이 바람직한 교육·훈련 등을 제외하여야 한다.

이렇게 할 경우 보건복지교육원에서 담당할 수 있는 교과과정은 3개 기관 전체 총 91개 과정 중 약 35%에 해당하는 32개 과정으로 추산되며, 교육·훈련 인원은 3개 기관 전체 15,716명의 48.7%에 해당하는 7,656명으로 추산된다.

기관별로는 국민건강보험공단의 경우 20개 과정 중 9개, 국민연금관리공단의 경우는 49개 과정 중 15개, 심사평가원은 22개 과정 중 8개를 보건복지교육원에서 담당할 수 있는 것으로 추정된다.

교육·훈련 인원은 국민건강보험공단의 경우 전체 9,677명의 44.0%에 해당하는 4,256명, 국민연금관리공단의 경우 전체 4,529명의 63.6%인 2,880명, 심사평가원의 경우 전체 1,510명의 34.4%에 해당하는 520명을 보건복지교육원에서 흡수할 수 있는 것으로 추산된다.

교육·훈련 예산과 관련하여, 이들 3개 기관이 32개 과정에 투입하는 예산은 총 2,223백만원으로서, 이는 보건복지교육원이 3개 기관을 위해 32개 과정을 운영할 경우 얻을 수 있는 수입으로 간주할 수 있다.

〈표 III-10〉 3개 기관의 교육·훈련 중 보건복지교육원이 담당할 수 있는
교육·훈련 개요

(단위: 명, 백만원)

기 관	현 행			보건복지교육원 이관 가능		
기 관	교과 과정수	교육인원	교육예산	교과 과정수	교육인원	교육예산
계	91	15,716	3,620	32	7,656	2,223
국민건강보험공단	20(21) ¹⁾	9,677(13,677) ¹⁾	1,795 ²⁾	9	4,256	1,225
국민연금관리공단	49(51) ³⁾	4,529(9,929) ³⁾	1,375 ⁴⁾	15	2,880	682
심사평가원	22(24) ⁵⁾	1,510(15,910) ⁵⁾	450 ⁶⁾	8	520	316

주: 1) () 안의 수치는 성희롱예방 교육을 포함한 경우임.

2) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 2,865백만원임.

3) () 안의 수치는 성희롱예방 교육 및 정신교육을 포함한 경우임.

4) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 1,439백만원임.

5) () 안의 수치는 급여비용청구 요령 교육(96백명), 전문의학 임상교육(48백명)을 포함한 수치임.

6) 여비를 제외한 금액이며 여비를 포함할 경우 524백만원임.

자료: 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 심사평가원 내부자료.

〈표 III-11〉 국민건강보험공단의 교육·훈련 중 보건복지교육원이 담당할 수
있는 교육·훈련

(단위: 명, 백만원)

세 부 사업명	과 정 명	교 육 대 상	교 육 인 원	실 시 시 기	교 육 시 간	예 산 금 액			사 업 내 용	비 고
						합 계	국내 여비	교 육 훈련비		
경 영 관	신 입 직 원 Orientaion	신입직원	50	4	5박6일	32	3	28	계속	1회
	신입직원 보수	신입직원	200	9	5박6일	102	9	93	신규	2회
	3급 승진자	3급승진자	116	5	5박6일	76	9	67	계속	1회
	관리자경영전략	1, 2급	550	8~9	3박4일	314	45	270	신규	7회
리	특별 노사관계 증진	노사대표	300	9	1박2일	68	15	53	계속	4회
직 무 능 력	민원관리전문	4급 이하	1,300	6~8	2박3일	390	110	280	확대	10회
	급여관리기본	급여담당	720	8~9	2박3일	181	53	128	신규	6회
	급여관리심화	급여담당	720	10~12	3박4일	339	54	285	신규	6회
기타	공단가족한마음	직원 가족	300	10	1일	21	-	21	신규	

〈표 III-12〉 국민연금관리공단의 교육·훈련 중 보건복지교육원이 담당할 수 있는 교육·훈련

(단위: 명, 백만원)

교육 구분		교 과 육 정	교 대 육 상	교육 인원	교육 일정	교육 일수	교육훈련비			비고
							계	교육 비	여비	
기본교육 훈련과정		2급부장능력개발과정	2급	50	8. 18~8.22	4박5일	156	146	10	1회
		3급차장능력개발과정	3급	100	8. 18~8.22	“				
		4급대리능력개발과정	4급	100	8. 25~8.29	“				
		5급주임능력개발과정	5급	200	8. 25~8.29 9. 1~9. 5	“				
		신규채용예정자과정	신규	360		“	184	173	11	1회
전 문 교 육 훈 련 과 정	직무전문교육과정	소 계(4개과정)		1,230			119	100	19	
		자격관리실무과정	자격관리담당	200	10.20~10.21	2일	86	68	18	1회
		징수관리실무과정	징수관리담당	200	10.22~10.23	2일				
		급여관리실무과정	급여관리담당	300	10.27~10.29	3일				
		채납관리실무과정	채납관리담당	300	10.30~10.31	3일				
	직무공통교육과정	전략적의사결정과정	1, 2급	80	11.24~11.26	2박3일	30	27	3	1회
		기획력향상과정	3, 4급	160	12.1~12.3 12.4~12.6	2박3일	48	43	5	3회
		분석적사고·창의적 문제해결과정	4-6급	210	11.10~11.12 11.13~11.15 11.17~11.19	2박3일	68	62	6	3회
		사내강사양성과정	강사요원	90	9.15~9.17	2박3일	23	21	2	1회
전 문 교 육 훈 련 과 정	특별교육	한마음연수과정	3급 이하 직원	300	9.22~9.25 9.29~10.2 10.6~10.9	3박4일	151	142	9	3회

〈표 III-13〉 국민건강보험 심사평가원 교육·훈련 중 보건복지교육원이 담당할 수 있는 교육·훈련

(단위: 백만원)

교육구분		교육과정	교육대상	교육인원	교육일수	교육훈련비			비고
						계	교육비	여비	
입직원	기본교육	고급관리자 교육	2급 이상	100	1박 2일	18	15	3	1회
		중간관리자 교육	3급직원	60	3박 4일	68	61	7	1회
		4급이하 직원 및 분야별 직무교육	4급 이하	180	5박 6일	97	87	10	3회
		신규직원교육	신규직원	70	3박4일	45	39	6	1회
		심사위원워크샷	심사위원	30	1박 2일	56	36	20	1회
	전문교육	강사 및 교육 전문가 양성교육	강사요원	20	2박3일	9	7	2	1회
		국민적 관심사항 토론	유관기관 시민단체		1일	16	16	-	1회
기타교육		유관부서 워크샷	유관기관	60	2일	23	19	4	1회

2. 신규 교육·훈련 수요

보건복지교육원의 교육·훈련 수요를 파악함에 있어서는 현재를 기준으로 한 교육·훈련 수요뿐 아니라 향후에 예견되는 교육·훈련 수요 변화도 고려하여야 한다. 그러나 국민의 보건의료 욕구 변화 등에 따른 향후의 교육·훈련 수요 변화를 반영함에 있어서 장기적인 교육·훈련 수요 변화를 예측하여 보건복지교육원의 교육·훈련 수요로 구체화하는 데는 어려움이 있다. 즉, 현재의 시점에서 장기적인 교육·훈련 수요 변화를 보건복지교육원의 교과과정, 교육·훈련인원 등으로 구체화·계량화하기는 어렵다는 것이다. 따라서 여기서는 중·단기적으로 예측되는 교육·훈련수요의 변화, 그리고 현재 정부에서 계획하고 있는 정책적 변화를 중심으로 고려하였다.

가. 보건분야

1) 신종 전염병의 출현 등에 따른 보건인력의 재교육 수요 증가

최근 SARS 등 신종전염병의 출현과 생물테러의 발생 가능성이 증가하면서 이에 대응한 대책수립이 요구되고 있다. 따라서 이를 위한 중앙부처 및 일선 공공보건기관종사자, 기타 관련자들에 대한 교육·훈련수요가 대두되고 있다.

이와 관련하여 교육·훈련 수요를 산정하기 위해서는 전염병 관련 업무담당자의 규모를 추정하여야 하는데, 여기서는 보건분야 공무원의 약 10%가 이와 직·간접적으로 관련된 업무를 수행하는 것으로 가정하였다. 이렇게 할 경우 교육·훈련 대상인원은 약 2,263명으로 추정되며, 이들에 대해 3년에 1회의 교육·훈련 기회를 부여한다고 하면 연간 754명의 교육·훈련 수요가 추가로 필요할 것으로 예상된다.

이에 따라 실제 보건복지교육원의 전염병 관련 교육·훈련 과정에서는 국립보건원 보건복지연수부의 기존 전염병 관련 교육·훈련과정의 교육대상 인원을 기준으로 820명¹³⁾을 추가하였다.

〈표 III-14〉 신종 전염병 출현 등에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명)

보건분야 공무원	추가 교육·훈련 대상인원 ¹⁾	3년 1회 교육·훈련 기회 부여시 필요한 연간 교육·훈련 인원(추가분)	보건복지교육원의 실교육·훈련 인원 ²⁾ (추가분)
22,626	2,263	754	820

주: 1) 보건분야 공무원·중 직·간접적으로 전염병 관련업무를 담당하는 공무원의 비율을 10%로 가정

2) 기존의 교육·훈련 수요에 추가한 교육·훈련 수요분

13) 교육·훈련 수요 754명과 다소 수치상의 차이가 있는 것은 기당 교육인원 및 횟수 등을 조정하는 과정에서 발생한 차이임.

2) 만성질환 증가에 따른 교육·훈련 수요 증가

인구고령화의 진전과 함께 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 당뇨병, 고혈압 등 만성 질환이 지속적으로 증가할 전망이어서, 만성질환 관리를 위한 공공보건기관 종사자에 대한 교육·훈련수요가 지속적으로 증대될 전망이다.

여기서도 만성질환 증가에 따른 교육·훈련 수요 증가분을 산정하기 위해서는 만성질환 관련 업무담당자의 규모를 추정하여야 하는데, 보건분야 공무원의 약 5%를 만성질환 관련 추가 교육·훈련 대상인원으로 책정하였다. 이는 향후의 만성질환 증가에 따른 교육·훈련 수요 증가분만을 의미하는 것이다. 여기서 신종 전염병의 출현 등에 따른 재교육 수요의 경우인 10%보다 낮은 5%로 책정한 것은, SARS나 생물 테러와 같은 사항은 기존의 교육내용에서 많이 다루어지지 않은 내용이어서 보다 많은 대상자에 대해 교육·훈련을 실시할 필요가 있다고 판단했기 때문이다.

이렇게 할 경우 교육·훈련 대상인원은 약 1,131명으로 추정되며, 이들에 대해 3년에 1회의 교육·훈련 기회를 부여한다고 하면 연간 377명의 교육·훈련 수요가 추가로 필요할 것으로 추정된다. 이에 따라 실제 보건복지교육원의 만성질환 관련 교육·훈련에 대해서는 기존의 국립보건원 연수부의 만성질환 관련 교과과정에 3개 과정, 교육·훈련인원 480명¹⁴⁾을 신규로 추가하였다.

〈표 III-15〉 만성질환 증가에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명)

보건분야 공무원	추가 교육·훈련 대상인원 ¹⁾	3년 1회 교육·훈련 기회 부여시 필요한 연간 교육·훈련 인원(추가분)	보건복지교육원의 실교육·훈련 인원 (추가분)
22,626	1,131	377	480

주: 1) 보건분야 공무원 중 5%를 추가 교육·훈련이 필요한 인원으로 가정

14) 교육·훈련 수요 377명과 다소 수치상의 차이가 있는 것은 기당 교육인원 및 횟수 등을 조정하는 과정에서 발생한 차이임.

3) 질병예방 및 건강증진에 대한 국민 욕구 증대

질병예방 및 건강증진에 대한 국민의 욕구가 증대되면서 건강생활 실천을 유도하기 위한 각종 프로그램 개발·시행의 필요성이 증가할 것이며, 이를 위한 교육·훈련 수요가 증가할 것으로 전망된다.

이를 위해 여기서도 만성질환의 경우와 같이 보건분야 공무원의 약 5%를 질병예방 및 건강증진 관련 추가 교육·훈련 대상인원으로 책정하였다. 이렇게 할 경우 연간 377명의 교육·훈련 수요가 추가로 필요할 것으로 추정되며, 실제 보건복지교육원의 교육·훈련 인원으로는 국립보건원 연수부의 관련 교과과정에 240명¹⁵⁾의 교육·훈련인원을 추가하였다.

〈표 III-16〉 질병예방 및 건강증진 욕구 증대에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명)

보건분야 공무원	추가 교육·훈련 대상인원 ¹⁾	3년 1회 교육·훈련 기회 부여시 필요한 연간 교육·훈련 인원(추가분)	보건복지교육원의 실교육·훈련 인원 ²⁾ (추가분)
22,626	1,131	377	240

주: 1) 보건분야 공무원 중 5%를 추가 교육·훈련이 필요한 인원으로 가정

4) 정신보건사업확대를 위한 교육·훈련수요 증가

국민의 생활방식이 복잡해지고 사회적 불안요인이 증가하면서 불안장애·기분장애·정신병적 장애 등의 정신질환이 점차 증가할 것이다. 이에 따라 정신보건센터, 사회복귀시설, 정신의료기관, 정신요양시설 등의 확충과 함께 정신보건 전문요원(현재 3,620명)의 수요도 증가할 전망이다.

이러한 수요 증가를 반영하기 위해 정신보건전문요원의 약 5%에 대한 교육·훈련이 추가로 필요하다고 가정하면 교육·훈련 대상자는 181명이고, 이들에 대

15) 교육·훈련 수요 377명과 다소 수치의 차이가 있는 것은 기당 교육인원 및 횟수 등을 조정하는 과정에서 발생한 차이임.

해 3년에 1회 교육·훈련 기회를 부여할 경우 교육·훈련 수요는 연간 약 60명이다. 이에 따라 보건복지교육원의 실제 교육·훈련 인원으로 기존의 국립보건원 보건복지연수부의 정신보건관련 교과과정에 60명을 추가하였다.

〈표 III-17〉 정신보건사업 확대에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명)

정신보건전문요원	추가 교육·훈련 대상인원 ¹⁾	3년 1회 교육·훈련 기회 부여시 필요한 연간 교육·훈련 인원(추가분)	보건복지교육원의 실교육·훈련 인원 ¹⁾ (추가분)
3,620	181	60	60

주: 1) 정신보건전문요원 중 5%를 추가 교육·훈련이 필요한 인원으로 가정

나. 사회복지분야

1) 공적노인요양보장제도 도입에 따른 교육·훈련 수요 증가

현재 정부는 인구고령화의 급속한 진전과 만성질환 유병률 증가 등에 대처하여 2007년까지 공적노인장기요양보장제도를 도입하는 방안을 수립중에 있으며, 이를 위해 보건복지부에서는 현재 「공적노인요양추진기획단」을 운영중이다.

이러한 노인장기요양보장제도를 도입하기 위해서는 기본적인 인프라로서 장기요양시설과 인력의 확충이 수반되어야 한다. 이에 따라 동 기획단은 장기요양 관련 서비스 제공 인력으로서 의사·간호사·사회복지사·물리치료사·작업치료사·언어치료사 등 기존 직종의 인력을 확충함과 아울러 가칭 케어매니저(Care Manager), 수발도우미 등 새로운 직종의 인력 개발을 검토 중에 있다.

따라서 여기서는 「공적노인요양추진기획단」이 검토 중인 가칭 케어매니저와 수발도우미의 인력수요 추계 결과 및 이에 따른 교육·훈련 수요를 중심으로 언급하고자 한다.

가) 가칭 케어매니저

① 케어매니저의 역할

현재 「공적노인요양추진기획단」에서 고려하고 있는 케어매니저의 역할은 장기요양보호서비스가 필요한 대상자를 판정하고, 판정결과에 따라 제공할 서비스의 내용과 서비스 제공인력 결정 등 서비스 제공계획을 수립하는 것이다.

- 장기요양보호 서비스 요구 판정
- 대상자의 상태를 감안한 재가·시설 서비스 제공계획 수립 및 관련 시설 소개
- 재가서비스 사업자 및 장기요양보호 제공인력 공급체 연결·조정
- 장기요양시설의 시설서비스 계획 작성

② 인력소요

「공적노인요양추진기획단」의 잠정추계에 의하면 재가서비스 및 시설서비스 제공을 위한 케어매니저는 2007년 약 1만명, 2016년 약 1만 3천~1만 4천명, 2020년 약 1만 5천~1만 6천명이 필요한 것으로 추정되고 있다.

〈표 III-18〉 가칭 케어매니저 인력 소요 추계

(단위: 명)

연 도	인력소요	연 도	인력소요
2007	9,192 ~ 10,112	2016	12,538 ~ 13,700
2010	10,169 ~ 11,160	2020	14,706 ~ 16,024
2013	11,350 ~ 12,426		

자료: 「공적노인요양기획추진단」 시설인력분과위원회 내부자료, 2003.

③ 양성방안

「공적노인요양추진기획단」에서는 초기단계에는 간호사, 사회복지사 등에 대해 일정한 교육과정을 거치게 한 후 케어메니저로 활용하고, 장기적으로는 신규 자격제도를 도입하는 방안을 검토하고 있다.

나) 가칭 수발도우미

① 수발도우미의 역할

수발도우미가 담당하는 역할은 간병서비스, 가사지원서비스(세탁·청소·식사준비·이동동반·쇼핑동반 등), 일상행동지원서비스(목욕·식사보조·개인위생·배변보조·옷입기 등) 등이다.

② 인력소요

「공적노인요양추진기획단」의 잠정추계에 의하면 재가보호와 시설보호에 필요한 수발도우미는 2007년 약 10만명, 2010년 약 11만명, 2020년 약 16만명에 이를 것으로 전망된다.

〈표 III-19〉 가칭 수발도우미 인력 소요 추계

(단위: 명)

연 도	인력소요	연 도	인력소요
2007	100,822 ~ 105,510	2016	137,531 ~ 141,737
2010	111,544 ~ 116,091	2020	161,305 ~ 165,200
2013	124,494 ~ 128,871		

자료: 「공적노인요양기획추진단」 시설인력분과위원회 내부자료, 2003.

③ 양성방안

현재 수발도우미로 활용 가능한 인력으로 가정봉사원(2003년 6,995명), 간병도우미(2003년 2,268명), 생활지도원(2003년 2,889명), 간호조무사(2003년 자

격소지자: 279,845명, 활동자: 78,307명)¹⁶⁾, 민간 간병인(2001년 8,014명)¹⁷⁾ 등이 있다. 현재 「공적노인요양추진기획단」에서는 이들 기존 경력자들과 신규지원자들에 대해 일정기간의 교육을 이수한 후 시험을 거쳐 수발도우미 자격을 인증하는 방안을 검토하고 있다.

다) 보건복지교육원에 대한 교육·훈련 수요

「공적노인요양추진기획단」에서는 케어매니저 양성을 위해 초기단계에서는 간호사, 사회복지사 등에 대해 일정한 교육과정을 거치게 한 후 활용한다는 계획을 수립하고 있으므로 이러한 교육을 보건복지교육원에서 담당할 필요가 있다. 그러나 보건복지교육원이 2007년에 필요하다고 추정되는 케어매니저의 양성을 모두 담당하는 것은 현실적으로 불가능하다. 이를 위해서는 타 민간기관 등과 체계적으로 역할을 분담할 필요가 있다.

따라서 여기서는 보건복지교육원이 2007년에 소요되는 가칭 케어매니저(1만명)의 30%를 2004~2006년에 걸쳐 양성한다고 가정하고 연간 약 1,000명에 대해 교육·훈련을 실시하는 것으로 설정하였다. 소요되는 케어매니저가 일정수준으로 양성된 이후에는 이들에 대한 재교육과정으로 전환할 필요가 있다.

〈표 III-20〉 가칭 케어매니저 양성에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명, %)

2007년 소요 인원	보건복지교육원의 교육·훈련 담당 비율	보건복지교육원의 연간 교육·훈련 인원
10,000	30	1,000

수발도우미에 대해서는 보건복지교육원이 2007년에 소요되는 가칭 수발도우미(10만명)의 3%를 2004~2006년에 걸쳐 양성한다고 가정하고 연간 약 1,000명에 대해 교육·훈련을 실시하는 것으로 설정하였다.

16) 한국간호조무사협회 내부자료

17) 노동부 내부자료

〈표 III-21〉 가칭 수발도우미 양성에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 명, %)

2007년 소요 인원	보건복지교육원의 교육·훈련 담당 비율	보건복지교육원의 연간 교육·훈련 인원
100,000	3	1,000

2) 가정복지 강화를 위한 교육·훈련 수요 증가

현재 아동·여성·장애인·노인 등 대상자별 복지서비스에서 나아가 가족단위의 종합적인 서비스 제공을 통한 가정복지의 증진이라는 취지를 담고 있는 「건강가정육성기본법」 제정이 논의 중에 있다. 이 법이 제정될 경우 건전 가정 육성과 관련한 인력 양성이 필요할 전망이다. 이 법에는 가정복지서비스 전달의 거점으로서 가칭 「건강가정육성종합센터」를 설립하는 것으로 되어 있는데, 이 센터 종사인력의 양성을 위한 교육과 직무 재교육 수요가 발생하게 될 것이다. 보건복지부에서는 현재 3개의 「건강가정육성종합센터」 시범 운영을 계획 중에 있다.

따라서 약 230개 시·군·구에 「건강가정육성종합센터」 1개소씩을 설치하고 센터당 5명의 인력이 소요된다고 가정하면 총 소요인력은 1,150명이다.

〈표 III-22〉 가정복지 강화에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 개, 명)

시·군·구	센터당 인력수	총소요 인력	보건복지교육원의 교육·훈련 수요 ¹⁾	보건복지교육원의 연간 실 교육·훈련 인원
230	5	1,150	230	230

주: 1) 총소요인력 1,150명을 5년에 걸쳐 양성한다고 가정

따라서 이들을 향후 5년에 걸쳐 양성한다고 가정하면 보건복지교육원의 교육·훈련 수요는 연간 약 230명이며, 이들이 일정 수준으로 양성된 후 보건복지교육원의 양성과정은 재교육과정으로 전환되어야 할 것이다.

3) 복지사무소 도입에 따른 교육·훈련 수요 증가

보건복지부는 사회복지서비스에 대한 국민 욕구의 증대 및 다양화에 대처하여 공공복지서비스 전달체계 강화를 위해 복지사무소 시범사업(6~9개소)을 추진할 계획이다. 이 시범사업의 결과에 따라 복지사무소가 전국적으로 확대 도입될 경우 기존의 시·군·구청에 배치된 공무원 등을 대상으로 복지사무소의 업무 및 프로그램 개발 능력 향상 등을 위한 교육·훈련 수요가 크게 증가할 전망이다.

현재로서는 복지사무소의 도입 여부가 불투명한 상태이므로 정확한 수요 판단이 어려우나 보건복지교육원에서는 기존 국립보건원 보건복지연수부의 보건복지정책행정관리과정(20명)의 교육·훈련 인원을 40명으로 확대하는 것으로 하였다.

4) 장애인복지 증진을 위한 교육·훈련 수요 증가

「제2차 장애인복지발전 5개년계획(2003~2007)」에 의하면 정부는 장애인 재활전문인력 양성 및 재교육시스템을 강화할 계획이다. 이에 따라 직업재활분야 종사자를 대상으로 한 교육을 강화하여 전문성을 확보하고, 직업재활 전공자가 아닌 기존의 종사자를 대상으로 직업재활 전문가 양성 과정을 운영할 계획이다. 또한 지역사회중심 재활업무를 담당하는 지역단위 재활전담인력(계약직)을 양성하여 거점 보건소에 배치할 계획이다.

이에 따라 약 240개 보건소 중 4개 보건소 당 1개의 보건소를 거점보건소로 설정하여 해당 거점보건소에 1명의 재활전담인력을 배치한다고 가정할 경우 총 60명이 소요된다. 이를 향후 3년에 걸쳐 양성한다고 가정하면 연간 수요는 20명이다.

〈표 III-23〉 장애인 복지 확충에 따른 교육·훈련 수요

(단위: 개, 명, %)

보건소수	거점 보건소 ¹⁾	총소요인력	보건복지교육원에 대한 연간 교육·훈련 수요	보건복지교육원의 실제 연간 교육·훈련 인원
240	60	60	20	20

주: 1) 재활전담인력(계약직)을 4개 보건소(거점 보건소)당 1명씩 배치한다고 가정

5) 보육서비스의 질 향상을 위한 관련인력의 교육·훈련수요 변화

여성의 권익 향상 및 사회참여 욕구가 증대되면서 양질의 보육서비스에 대한 욕구는 지속적으로 증가할 전망이다. 보육대상 인원의 확대와 함께 보육서비스의 질 향상과 다양한 프로그램의 개발 등을 위한 교육·훈련 수요가 증가할 전망이다. 특히 「영유아보육법」에 의해 현재 보육교사를 양성하기 위한 보육교사교육원(1년 과정)이 약 80여개 운영되고 있는데, 이 교육원에 종사하는 교육자에 대한 재교육 및 trainers' training의 수요도 증가할 것이다.

이에 따라 보건복지교육원은 보육교사에 대한 교육·훈련 과정으로 연간 약 50명 규모의 과정을 개설하는 것으로 설정하였다.

6) 자활지원사업 내실화를 위한 교육·훈련수요 변화

국민기초생활보장제도의 도입과 함께, 재활프로그램, 지역봉사, 자활근로, 자활공동체사업 등 자활지원사업의 확대 및 내실화가 요구되고 있다. 이를 위해 현재 7,200명에 이르는 사회복지전담공무원을 점진적으로 증원할 필요가 있으며, 이에 따른 추가 교육·훈련 수요가 발생하게 될 것이다.

이를 반영하여 보건복지교육원에서는 자활지원사업 관리과정(25명), 자활지원사업 실무과정(50명)을 신규로 개설하는 것으로 설정하였다.

7) 기타 교육·훈련 수요 변화

가) 대형 국제행사 등에 따른 교육·훈련 수요 증가

우리 나라의 국제적 지위가 향상되면서 월드컵 축구경기, 유니버시아드 대회 등 대형 국제행사 유치에 증가하면서 향후 대회기간 중 식품업체 종사자들에 대한 교육·훈련 수요 등도 증가할 것이다.

이를 위한 보건복지교육원의 교육·훈련 과정은 정규과정으로 설정하지 않고 필요에 따라 수시로 교육·훈련 과정을 개설하는 것으로 하였다.

나) 일반국민을 대상으로 한 교육 수요 증가

여성·청소년·노인 등 다양한 계층의 국민들을 대상으로 한 건강교육 및 복지교육의 필요성이 증대될 전망이다. 이와 함께, 정부의 보건복지 정책·제도에 대한 이해증진을 위한 대국민 교육의 필요성도 증가하게 될 것이다.

이를 반영하여 보건복지교육원은 일반 국민을 대상으로 16개 과정 1,460명을 대상으로 교육과정을 운영하되, 필요에 따라 수시로 교육과정을 개발·운영하는 것으로 설정하였다.

〈표 III-24〉 보건복지교육원의 일반국민 교육

(단위: 개, 명)

교육과정	교육인원
16	1,460

3. 보건복지교육원에 대한 교육·훈련 수요 종합

지금까지 제시된 보건복지교육원에 대한 교육·훈련 수요를 전체적으로 요약하면 연간 총교육·훈련 수요는 25,258명이다.

〈표 III-25〉 보건복지교육원의 총교육·훈련 수요

(단위: 명)

구 분	대상인원	현행 연간교육 인원			현재기준 교육수요		향후 신규수요 (F)	총수요 (G: E+F)
		소계(A)	연수부(B)	지방공무원 교육원(C)	3년에 1회 교육시 교육인원(D)	보건복지교육원 에 대한 수요(E: D-C)		
보건분야 공무원	22,626	4,269	2,915	1,354	7,542	6,188	1,568 ¹⁾	7,756
사회복지 분야 공무원	14,477	3,712	1,440	2,272	4,826	2,554	115 ²⁾	2,669
사회복지시설 종사자	34,371	1,120	1,120	-	3,437 (10년에 1회)	3,437	50 ³⁾	3,487
케어매니저 수발도우미	120,000	-	-	-	-	-	2,000	2,000
건강가정육성 관련상담인력	1,150	-	-	-	-	-	230	230
국민건강 보험공단	10,549	9,677	-	-	-	4,256	-	4,256
국민연금 관리공단	4,247	4,529	-	-	-	2,880	-	2,880
심사평가원	1,542	1,510	-	-	-	520	-	520
일반인	-	-	-	-	-	-	1,460	1,460
계			5,510 ⁴⁾			19,835	5,423	25,258

주: 1) 신종전염병 출현 등에 따른 신규 수요 754명, 만성질환 증가에 따른 추가수요 377명, 질병예방 및 건강증진 관련 추가수요 377명, 전신·보건 관련 추가수요 60명 등 포함

2) 복지사무소 도입(20명), 장애인 재활전문인력(20명), 자활지원(75명) 등과 관련한 추가 수요 포함

3) 보육서비스(50명) 등과 관련한 추가수요 포함

4) 현행 보건복지 연수부의 연간 교육·훈련 인원 5,510명과 차이가 있는 것은 전산 교육 등이 제외되어 있기 때문임.

이는 현재 국립보건원 보건복지연수부의 교육훈련 인원 5,510명에 비해 약 4.6배에 달하는 규모이다. 이렇게 규모가 확대되는 주요 원인은 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 심사평가원 등 3개 기관의 교육·훈련 수요의 일부를 포함한 것과 노인요양전문인력 양성, 보건분야 공무원 및 사회복지시설 종사자에 대한 교육·훈련 기회 확대 등이다.

Ⅳ. 가칭 보건복지교육원 설립 방안

1. 보건복지교육원의 기능 및 역할

보건복지교육원은 보건복지분야의 전문 교육·훈련 기능과 함께 해당분야의 교육·훈련에 대한 종합적 기획·조정 기능을 수행하는 기관으로서의 역할을 담당하는 것이 바람직하다. 즉, 보건복지분야의 교육·훈련 프로그램을 운영하는 각종 관련기관·단체간의 업무 연계체계를 구축함으로써 국가 전체적으로 보건복지 분야의 교육·훈련이 효율적으로 이루어질 수 있도록 중추적인 역할을 할 필요가 있다.

이에 따라 전체적으로 보건복지교육원은 ① 보건복지 분야의 전문 교육·훈련기관으로서의 기능, ② 보건복지 분야의 교육·훈련 조정 기능, ③ 기타 보건복지 교육·훈련 관련 연구 등의 기능을 담당해야 할 것이다.

가. 보건복지분야의 교육·훈련

1) 교육·훈련 목표

보건복지교육원은 보건복지분야의 교육·훈련 기회 부족, 교육·훈련 시설 미흡, 교육·훈련기관간 연계 미흡, 다양한 교과과정 개발 미흡 및 전문인력 확보 미흡 등 현행 교육·훈련체계의 문제점을 해결하고, 신종전염병 출현, 만성질환의 증가, 정신보건사업의 확대, 질병예방 및 건강증진에 대한 수요 증가, 노인요양체계 확충 등 보건복지와 관련한 향후의 교육·훈련 수요를 반영하여 교육·훈련 기회의 확대, 교육·훈련의 질 향상, 교육·훈련의 효율성 제고 등을 도모하는 데 목적을 둔다.

교육·훈련 기회의 확대를 위해서는 교육·훈련 프로그램을 확충하고 대상자

를 확대한다. 교육·훈련 대상자의 확대는 기존 국립보건원 연수부의 교육·훈련 대상자를 규모 측면에서 확대하는 것뿐 아니라, 지금까지는 교육·훈련 대상에 포함되지 않던 일반인 등에 대해서도 교육·훈련 프로그램을 확대 실시한다는 것을 의미한다.

교육·훈련의 질 향상을 위해서는 새로운 교육·훈련 기법의 도입, 우수 전문인력 확보, 안정적인 교육·훈련 서비스체계 확보, 교육·훈련 기관간 연계체계 강화 등을 추진한다. 교육·훈련 기관간 연계 체계 강화는 교육·훈련의 효율성 증대에도 기여할 뿐 아니라 교육·훈련의 질 향상에도 기여한다. 즉, 각 기관별로 해당 영역의 전문성을 토대로 교육·훈련을 실시하고 이를 체계적으로 조정할 경우 교육·훈련의 질이 향상될 수 있다.

교육·훈련의 효율성 제고와 관련하여서는 규모의 경제로 인한 비용 절감효과를 얻을 수 있으며, 각종 교육·훈련기관간의 중복투자의 방지를 통해 국가적 인 차원의 자원절감에 기여할 수 있다.

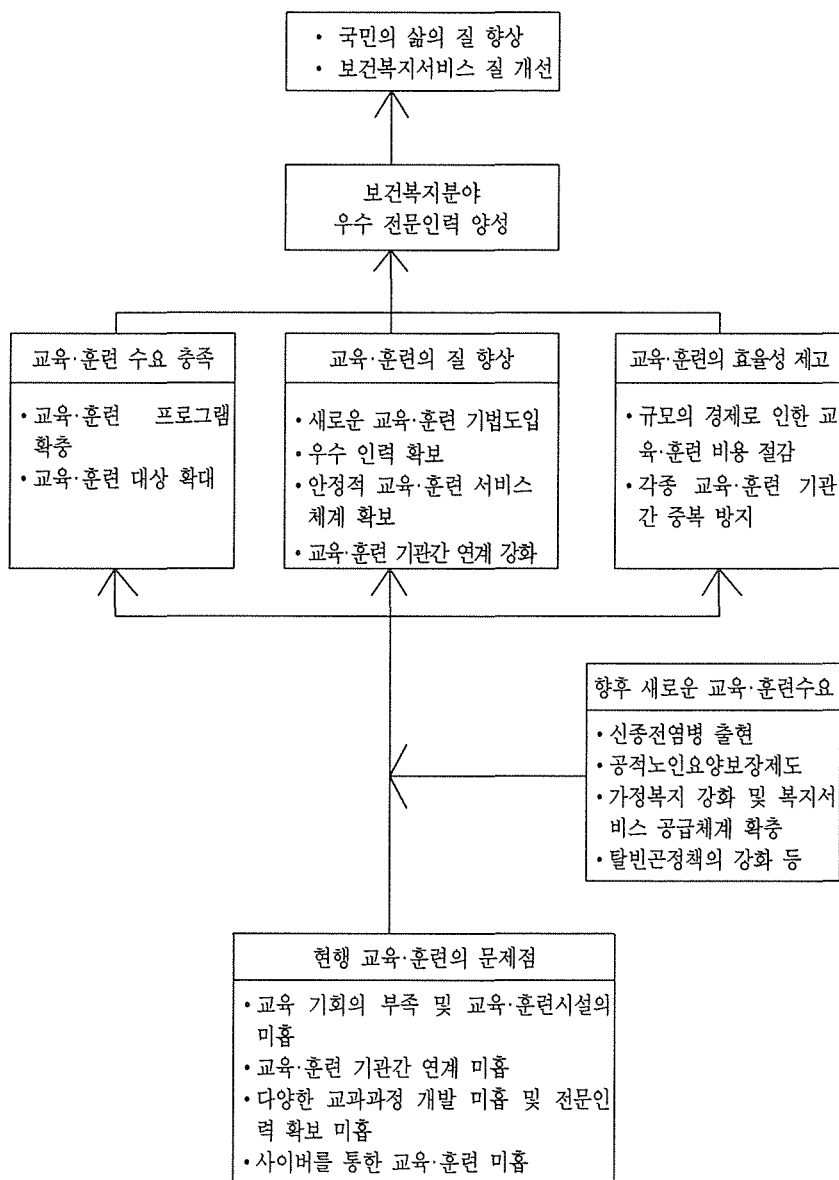
이를 통해 보건복지분야의 우수 전문인력을 비용-효과적으로 양성하고 궁극적으로는 보건복지서비스의 질 향상과 국민의 삶의 질 향상에 기여하게 될 것이다.

2) 교육·훈련과정 운영의 기본방향

가) 교육·훈련의 내용

보건복지교육원의 교육·훈련과정 내용편성과 관련한 기본방향은 첫째, 보건복지분야의 공무원뿐 아니라 사회복지시설 등 관련기관·단체 종사자, 일반인 등을 대상으로 한 다양한 교육·훈련 프로그램을 개발·운영한다. 특히 보건복지분야의 주요 교육·훈련 고객기관인 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 건강보험심사평가원 등의 수요를 충분히 반영하도록 교육·훈련 프로그램을 개발한다.

[그림 IV-1] 보건복지교육원의 교육·훈련 목표



둘째, 앞에서 언급한 바와 같이 보건복지교육원은 해당분야의 종합적 교육·훈련기관이나 모든 교육·훈련을 전담하기보다는 타교육·훈련기관과 연계하여 운영한다. 지방공무원교육원이나 타 민간 교육·훈련기관과의 역할분담과 관련하여 분야별로 전문성이 높거나 전국적 통일이 필요한 분야의 교육에 중점을 둔다. 특히 지역단위별로 산발적으로 교육·훈련을 실시하는 것보다 집중적인 교육·훈련을 통해 비용·효과성을 제고할 수 있는 교육·훈련 프로그램에 중점을 둔다. 교육·훈련기관별로 또는 지역별로 실험·실습을 위한 고정비용 투자가 산발적으로 이루어짐으로써 효율성이 저하되는 분야의 교육·훈련을 담당한다.

셋째, 보건복지분야뿐만 아니라 일반적인 조직관리 및 정책기획 능력의 배양과 기초소양, 창의적 사고능력을 함양하기 위한 교육·훈련 과정도 개발 운영한다.

넷째, 보건과 복지가 연계된 서비스를 제공할 수 있는 정책기획·집행·평가 능력의 함양을 위한 교육 프로그램을 개발·운영한다.

다섯째, 중·장기적으로 대학교 등과 연계하여 학위과정을 운영하고, 보건복지 분야의 외국인을 대상으로 한 국제 교육·훈련프로그램을 활성화한다.

나) 교육·훈련 방법 및 관리

교육·훈련방법 및 관리 측면의 기본방향으로는 첫째, 교육·훈련 수요 변화에 능동적으로 대처하여 교육·훈련과정을 개편하는 등 유연성 있는 교육 프로그램 운영을 도모한다.

둘째, 사이버 교육과정 운영 등 다양한 교육·훈련 채널을 도입함으로써 교육·훈련서비스에 대한 접근도를 제고한다.

셋째, 교육·훈련내용을 수시로 평가하여 그 결과를 지속적으로 교육과정 개편에 환류(feed-back)하는 체제를 운영한다.

넷째, 교육대상의 특성에 맞는 현장체험 및 실험·실습, 견학 등을 활성화함으로써 실질적이고 현장중심적인 교육·훈련이 이루어지도록 한다.

다) 경영관리

경영관리의 기본방향으로는 첫째, 가능한 경영부문에 대해 outsourcing 등을 적극 활용함으로써 비용절감을 도모한다. 특히 상근 교수요원은 최소한으로 하면서 강의는 주로 저명한 외부 전문가를 외래 강사로 초빙하여 담당하도록 함으로써 비용절감 효과를 도모한다.

둘째, 수익자 부담의 다양한 교육·훈련과정을 개발함으로써 중장기적으로 재정자립 기반을 확충해 나간다. 특히 고객의 주문에 의한 맞춤형 교육·훈련 프로그램을 개발하고, 타 교육·훈련기관에 대한 표준교과과정 개발 보급 등 수익사업을 적극 개발·추진한다.

3) 교육·훈련과정 편성 원칙

가) 교육·훈련내용의 전문성

대상자의 직종·직급 등에 관계없이 공통적으로 필요한 보건복지행정실무과정 등의 공통전문과정은 현행 지방공무원교육원 등에서 담당하게 하고, 보건복지교육원은 선택전문과정이나 시의성이 필요한 교육에 중점을 둔다.

나) 교육대상자의 직급

현재 국립보건원 연수부 등에서는 6급 이하 공무원 등에 대한 실무과정이 대부분을 차지하고 있으나 관리자급 교육·훈련과정을 일정 수준으로 확대한다.

다) 면허·자격 취득

보건복지교육원은 직무교육 중심의 교육·훈련을 실시하고, 면허·자격 취득을 위한 교육은 현행과 같이 대학교 및 관련단체·협회 등에서 담당하도록 한다.

라) 교육·훈련 분야

보건분야는 질병예방 및 건강증진, 질병관리, 사회복지 분야는 노인·아동·장애인·여성 복지 등을 전체적으로 포괄하도록 편성하고 보건 및 복지의 통합과정을 개발한다.

마) 교육·훈련 대상자의 종사기관(공공·민간 등)

보건분야는 주로 중앙 및 지방 공무원을 대상으로 하고, 사회복지분야는 공무원뿐 아니라 시설종사자가 많은 특성을 감안하여 사회복지 시설종사자 등에 대한 교육·훈련과정에 보다 높은 비중을 둔다.

4) 교육·훈련과정 편성 내용¹⁸⁾

가) 교과과정수

보건복지교육원의 전체 교과과정 수는 국립보건원 연수부의 95개에 비해 약 2배인 총 188개 과정으로 편성하였다. 이중 공무원을 대상으로 하는 공통전문과정은 7개, 보건분야 공무원을 대상으로 하는 과정은 60개, 사회복지분야 공무원을 대상으로 하는 과정은 32개 과정 등 공무원을 대상으로 하는 과정은 총 99개로 편성하였다.

사회복지시설 종사자를 대상으로 과정은 현재의 국립보건원 연수부의 24개 과정에 비해 약 13개가 많은 37개 과정으로 편성하였다. 여기에 케어매니저 및 수발 도우미 양성과정 2개를 추가하였다.

국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 심사평가원 등에 대한 교육과정은 앞의 수요분석에서 제시된 바와 같이 총 32개 과정을 운영하는 것으로 편성하였다.

아울러 일반인을 대상으로 한 교과과정으로 보건분야 6개, 사회복지분야 10개 등을 편성하였다. 그러나 일반인은 대상으로 하는 교과과정은 필요에 따라

18) 구체적인 교과내용은 부록 참조.

수시로 교과과정을 개폐하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

① 현재 부족분 반영

앞의 보건복지교육원에 대한 수요분석에서 제시된 바와 같이 현재를 기준으로 3년에 1회의 교육 기회를 제공할 수 있도록 교육과정을 확충하는 과정에서 일부 교과과정을 신설하였다. 보건분야 공무원에 위해서는 한센병 관리, 의무실무과정, 약무실무과정, 치과위생실무과정, 임상병리실무과정, 물리치료실무과정 각 1개 과정과 보건통계 및 정보과정 4개 등 총 11개 과정을 현재 국립보건원 연수부의 교과과정에 추가하였다.

사회복지 분야 공무원에 위해서는 장애인복지관리과정, 노인복지관리과정, 모부자복지관리과정, 아동복지관리과정, 청소년복지관리과정, 청소년복지실무과정, 지역복지사업관리과정, 지역복지사업실무과정, 사회보험실무과정 각 1개와 사회복지통계 및 정보과정 4개 등 총 13개 과정을 현재 국립보건원 연수부의 교과과정에 추가하였다.

일반인을 대상으로 하는 교과과정으로는 보건분야 10개 과정, 사회복지분야 10개 과정 등을 신설하였으며, 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 심사평가원 등의 직원을 대상으로 하는 32개 과정을 신설하였다.

② 향후 수요 증가반영

향후 보건복지분야의 수요 증가에 따른 교육·훈련 수요 증가를 반영하는 과정에서 보건분야 공무원에 대한 3개 과정¹⁹⁾, 사회복지 공무원에 대한 3개 과정²⁰⁾을 추가하였다.

아울러 가칭 케어매니저와 수발도우미 양성을 위한 과정을 2개 추가하였으며, 건전가정육성관련 상담인력 양성을 위한 과정으로 2개 과정을 추가하였다.

19) 만성질환증가에 따른 교육훈련 수요 증가분을 반영하기 위한 과정으로 주요성인병관리과정, 희귀난치성 질환관리과정, 암관리실무과정 등임.

20) 장애인 재활전문인력 확충 및 자활지원사업 확대 등에 따른 교육·훈련 수요 증가를 반영하기 위한 것으로 직업재활전문인력 양성과정, 가정복지관리과정, 자활지원사업실무과정 등임.

〈표 IV-1〉 보건복지교육원의 교육·훈련과정 편성 내용

(단위: 개, 명)

구분	분야		현행 연수부		현재 기준 부족분 반영		향후 수요증가 반영		계		보건복지교육원에 대한 수요
			교과 과정수	교육 훈련인원	교과 과정수	교육 ¹⁾ 훈련인원	교과 과정수	교육 ¹⁾ 훈련인원	교과 과정수	교육 훈련인원	
공무원	공통전문		7	210	-	190	-	20	7	420	
	선택 전문	보건	46	2,735	11 ¹⁾	3,285	3 ²⁾	1,600	60	7,620	7,756
		사회 복지	16	1,405	13 ³⁾	915	3 ⁴⁾	95	32	2,415	2,669
	소계		69	4,350	24	4,390	6	1,715	99	10,455	10,425
사회복지시설종사자			24	1,120	12 ⁵⁾	3,000	1 ⁶⁾	50	37	4,170	3,487
케어매니저 및 수발도우미 양성			-	-	-	-	2 ¹⁾	2,000	2	2,000	2,000
건강가정 관련 상담인력			-	-	-	-	2 ⁸⁾	230	2	230	230
일반인	보건	-	-	6 ⁹⁾	960	-	-	6	960	960	
	사회복지	-	-	10 ¹⁰⁾	500	-	-	10	500	500	
3개 기관			-	-	32 ¹¹⁾	7,656	-	-	32	7,656	7,656
기타			2 ¹²⁾	40	-	-	-	-	-	-	-
전 계			95	5,510	84	16,506	11	3,995	188	26,011	25,258

- 주: 1) 한센병관리, 의무실무과정, 약무실무과정, 치과위생실무과정, 임상병리실무과정, 물리치료실무과정, 의
무실무과정 각 1개 과정 및 보건통계 및 정보과정 4개 과정임.
- 2) 주요성인병관리과정, 희귀난치성질환관리과정, 암관리실무과정 각 1개과정임.
- 3) 장애인복지관리과정, 노인복지관리과정, 모·부자복지관리과정, 아동복지관리과정, 청소년복지관리과정,
청소년복지실무과정, 지역복지사업관리과정, 지역복지사업실무과정, 사회보험실무과정 각 1개 과정 및
사회복지통계 및 정보과정 4개 과정임.
- 4) 지역재활전문인력양성과정, 가정복지관리과정, 자활지원사업실무과정 각 1개과정임.
- 5) 노인복지실무자과정, 노인시설평가과정, 장애인복지관리자과정, 장애인복지실무자과정, 장애인복지시
설평가과정, 장애인상담과정, 사회복지관평가과정, 아동복지실무자과정 각 1개과정 및 사회복지통계
및 정보과정 4개과정임.
- 6) 보육교사재교육 1개과정임
- 7) (가칭)케어매니저 양성과정, (가칭)수발도우미 양성과정 각 1개과정임.
- 8) 가정복지관리과정, 가정복지실무과정 각 1개과정임.
- 9) 청소년건강교실, 노인건강교실, 장애인건강교실, 여성건강교실, 아동건강교실, 보건정책에 대한 이해
각 1개 과정임.
- 10) 민간인을 대상으로 한 사회복지관련 교육·훈련과정 10개 과정임.
- 11) 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 건강보험심사평가원 교육·훈련 과정 중 보건복지교육원에서 흡
수하여 실시하는 과정 수 및 인원수임.
- 12) 전산관련 교육·훈련 2개 과정으로서 보건복지교육원에서는 보건 및 복지 분야별 통계 및 정보과정으
로 흡수하여 시행함.
- 13) 연수부의 기존 교육과정을 기준으로 교육·훈련 인원을 증원한 경우 포함

나) 교육·훈련인원수

교육·훈련인원은 보건분야 및 사회복지분야 공무원에 대해 전체적으로 3년에 1회의 교육·훈련기회를 부여할 수 있는 인원으로 편성하였으며, 사회복지시설 종사자에 대해서는 10년에 1회의 교육기회를 부여하는 규모로 편성하였다. 향후 추가 수요 등을 포함하여 3년에 1회의 교육·훈련 기회를 부여하기 위해 필요한 연간 교육·훈련인원은 보건분야 공무원의 경우 약 7,756명이데, 실제 보건복지교육원이 담당할 교육훈련 인원은 7,620명으로 편성되었다. 사회복지분야 공무원의 경우도 3년에 1회의 교육기회를 부여하기 위해 필요한 연간 교육·훈련 인원은 2,669명이데, 보건복지교육원에서는 2,415명으로 편성하였다.

① 현재 부족분 반영

현재를 기준으로 부족한 교육·훈련인원을 확충하여 3년에 1회의 교육·훈련기회를 부여하기 위해 보건분야 공무원에 대해서는 현재 국립보건원 연수부의 교육·훈련인원에 3,285명의 교육훈련 인원을 추가하였다. 사회복지분야 공무원에 대해서는 915명을 추가하였으며, 국민건강보험공단 등 3개 기관의 교육·훈련인원으로 7,656명을 추가하였다. 사회복지시설 종사자에 대해서는 3,000명의 교육·훈련인원을 추가하였다.

② 향후 수요 증가반영

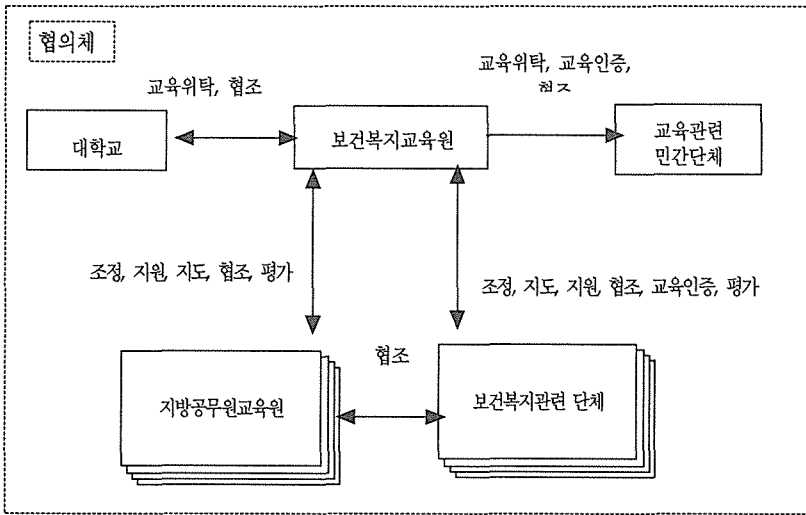
신종전염병 출현, 만성질환 증가, 질병예방 및 건강증진 욕구 증대, 정신보건사업 확충, 케어매니저 및 수발도우미 양성, 장애인 재활전문인력 양성, 건전가정육성 관련 상담인력 양성, 자활지원사업 확충, 복지사무소 도입 등과 관련한 신규 교육·훈련 수요를 반영하기 위해 이와 관련 보건복지연수부의 기존 교과과정의 대상인원을 확대하거나 새로이 교과과정을 신설하였다.

나. 보건복지 교육·훈련 조정 가능

1) 총괄 조정기관으로서의 보건복지교육원

보건복지교육원이 공공기관, 관련단체, 민간 등에서 실시하는 모든 보건복지 관련 교육을 흡수하여 일괄적으로 담당하는 것은 현실적으로 불가능하다.

[그림 IV-2] 보건복지교육원 및 관련기관간 업무연계 체계



따라서 세부분야의 일부교육은 타 기관에서 담당하도록 하고 보건복지교육원은 보건복지분야의 교육과 관련한 총괄적인 조정 기능 및 관련교육활동의 focal point로서의 역할을 담당한다. 특히 보건복지교육원은 교육서비스 수요자에서 공급자로 연결되는 중개과정에서 조정기능을 담당한다. 예를 들어 보건복지부 각과에서 각기 대학교 등에 단기교육 등을 위탁할 경우, 위탁대상기관의 적절성 검토, 교육내용상의 중복성 검토 등 조정 기능을 담당한다.

2) 관련 기간관 교육·훈련 영역 조정

보건복지교육원 및 타 기관이 담당해야 하는 교육영역은 교육의 전문성, 대상자, 교육기간 등을 기준으로 구분할 수 있다. 이와 관련하여 첫째, 보건복지교육원은 전문성이 높고, 중상위직급 공무원을 대상으로 하며, 교육기간이 비교적 중장기에 속하는 교육, 기타 일반인을 대상으로 하는 교육에 중점을 둔다.

〈표 IV-2〉 관련기관간 교육영역 분담

구 분	교육영역
보건복지교육원	<ul style="list-style-type: none"> • teachers' training • 7급 이하 공무원에 대한 중·장기교육 • 6급 이상 상위직급에 대한 교육 • 분야별 전문교육 • 실험실습이 필요한 교육 프로그램 • 전국적으로 표준화가 요구되는 교육프로그램 • 대학과의 학위연계 프로그램 • 국제교육 프로그램 • 민간인에 대한 전문적 교육
지방공무원교육원	<ul style="list-style-type: none"> • 공무원 및 일반인에 대한 보건복지 분야 기본교육 • 7급 이하의 공무원에 대한 단기 실무교육
관련단체	<ul style="list-style-type: none"> • 단체별로 특성화된 전문분야 교육(공무원 및 민간인)
대학교 및 민간	<ul style="list-style-type: none"> • 이론중심의 수시교육(공무원 및 일반인)

이에 따라 teachers' training, 7급 이하 공무원에 대한 중·장기교육, 6급 이상 상위직급에 대한 교육, 분야별 전문교육, 실험실습이 필요한 교육 프로그램, 전국적으로 표준화가 요구되는 교육프로그램, 대학과의 학위연계 프로그램, 국제교육 프로그램, 민간인에 대한 전문적 교육 등을 담당한다.

둘째, 지방공무원교육원은 보건복지분야의 기본교육과 중하위직급 공무원의 단기 실무교육, 기타 일반인을 대상으로 하는 교육에 중점을 둔다.

셋째, 관련단체는 가족보건복지협회의 청소년 성교육 등과 같이 단체별로 특화된 분야의 교육 담당하며, 대학교 등에서는 이론중심의 단기 수시교육을 담당한다.

3) 지방공무원교육원과의 업무연계

보건복지교육원은 지방공무원교육원과 다음과 같은 관계를 구축한다.

- 보건복지교육원 및 지방공무원교육원간 교육영역 및 역할 분담
- 보건복지분야 교육프로그램 운영 관련 가이드라인 작성·제공
- 교과과정 개발 지원 및 교육자료 개발 지원
- 교육프로그램에 대한 평가
- 실험·실습 장비 공동활용
- 보건복지교육 관련 정보교류 및 기타 보건복지 교육 관련 자문

이를 위해 지방공무원교육원 및 보건복지 관련단체와의 협의기구를 구성하여 보건복지교육과의 수직적 업무조정 및 협조, 지방공무원교육원간 수평적 협조 등을 추진할 필요가 있다.

4) 보건복지분야 관련단체와의 업무연계

지방공무원교육원에 대한 사항과 같이 교육 프로그램운영 관련 가이드 라인 작성·제공, 교과과정 개발 지원, 교육프로그램 평가 등을 실시한다. 이와 함께 관련단체의 교과과정에 대해 보건복지교육원이 인증하는 제도의 도입 방안을 강구한다.

5) 대학교 등과의 업무연계

대학교에 대해 단기교육 위탁, 강사요원 조달 등의 협조 관계 이외에 산·학·연 협동과정 공동 운영 등을 추진한다. 예를 들어 대학은 이론강의, 보건복지교

육원은 실무강의 및 실습, 국립보건원은 실험·실습으로 연계되는 산·학·연 협동 학위과정 개설 방안을 강구한다.

2. 보건복지교육원의 조직

가. 조직편성을 위한 기본원칙

보건복지교육원의 조직편성을 위한 기본원칙으로는 ① 조직관리의 효율성, ② 조직관리의 유연성, ③ 조직간 업무협조 및 연계, ④ 교육의 전문성 및 질 확보 등으로 하였다. 우선 조직관리의 효율성을 위해서 행정지원 조직은 최소한의 필수규모로 하여 교육실시 등을 위한 중점조직에 핵심역량을 집중시킬 수 있도록 하고 전체적인 내부 조직의 수와 종류를 최소화한다.

둘째, 조직관리의 유연성 제고와 관련하여, 보건복지 분야의 교육수요 및 사회적 여건 변화에 따라 조직의 신설·폐지·전환 등 탄력적·신축적인 조직 운영이 가능하도록 편성한다.

셋째, 내부조직간 거래비용의 최소화 및 효율성 제고, 교육의 질 향상 등을 위해 개별 조직간 원활한 업무협조·연계가 가능하도록 편성한다.

넷째, 보건·복지·사회 등 분야별 특성을 고려한 교육프로그램의 개발 및 교과내용 편성 등이 이루어질 수 있도록 함으로써 교육의 전문성과 질 향상을 도모한다.

나. 조직편성을 위한 대안

보건복지교육원의 조직편성을 위해서는 몇 가지 조직형태별로 대안을 설정하여 각 대안별로 위에서 제시된 기본원칙에 어느 정도 부합되는지를 상호 비교하여 최종적으로 가장 바람직한 대안을 찾고자 한다.

1) 분야별·업무영역별 대안

교육·훈련분야와 업무영역 등 2개의 축을 기준으로 교육분야는 보건·복지·사회 등 3개로 구분하고, 업무영역은 기획·집행·지원 등으로 구분하여 matrix를 구성한다. 이에 따라 교육·훈련분야를 기준으로 한 조직 구성방안과 업무영역을 기준으로 한 조직 구성방안, 그리고 이 양 방안을 절충한 방안 등 3개의 대안을 검토한다.

[그림 IV-3] 보건복지교육원의 조직편성을 위한 대안

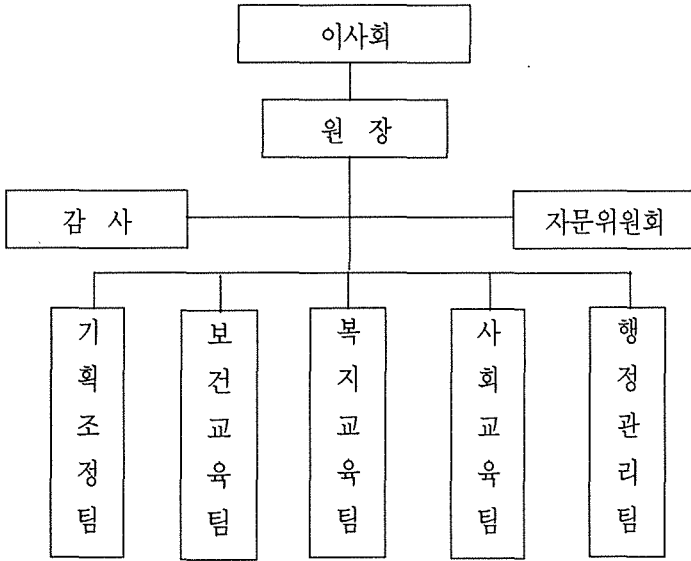
		교육분야						조직 구성
		보건분야		복지분야		사회분야		
업 무 영 역	기획							교육기획팀
	집행							교육팀
	지원							교육지원팀
조직 구성		보건교육팀		복지교육팀		사회교육팀		I 안 / II 안

가) 분야별 조직(제 I 안)

① 조직구조

최고의사결정 기관으로 이사회를 두며, 감사와 자문위원회를 둔다. 업무조직으로는 보건교육팀, 복지교육팀, 사회교육팀, 기획조정팀, 행정관리팀 등 보건과 사회복지 분야별로 팀을 구성하고 여기에 기획조정팀을 추가하여 총 5개 팀으로 구성한다.

[그림 IV-4] 보건복지교육원 조직(제1안)



② 조직편성의 특징

보건·복지·사회교육 등 교육분야별로 조직을 구성하여 각 개별 조직이 교육기획업무, 교육실시, 교육지원 등의 전체 업무영역을 담당한다. 분야별 조직 구성으로 인한 부서간 업무조정 기능 약화를 방지하기 위해 기획조정팀을 설치하며, 기획조정팀은 타팀에 대한 지휘·감독을 담당한다. 사회교육팀은 사회보험분야, 특히 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 심사평가원의 직원에 대한 교육·훈련과 일반인 등을 대상으로 한 교육·훈련을 담당한다.

③ 조직단위별 담당업무

조 직	담 당 업 무
이사회 및 감사	• 보건복지분야의 학계전문가, 정부관계자, 기타 전문가 등 약 15~20명으로 이사회를 구성하고, 감사 임명
원장	• 원장은 보건복지부 장관이 임명
기획조정팀	• 교육원 기본 운영계획 및 중장기 발전계획 수립 • 교육팀간의 총괄적 업무조정 및 협조
보건교육팀	• 보건분야의 교육·훈련계획 수립 • 교육·훈련과정 개발·실시·평가 • 교육대상자의 선발 및 교재 발간 • 교육·훈련 관련 시설·장비 관리 등
복지교육팀	• 사회복지분야의 교육·훈련계획 수립 • 교육·훈련과정 개발·실시·평가 • 교육대상자의 선발 및 교재 발간 • 교육·훈련 관련 시설·장비 관리 등
사회교육팀	• 사회교육분야(국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 심사평가원 직원 등의 교육·훈련과 일반인 교육 등) 교육·훈련계획 수립 • 교육·훈련과정 개발·실시·평가 • 교육대상자의 선발 및 교재 발간 • 교육·훈련 관련 시설·장비 관리 등
행정관리팀	• 원내의 인사·예산·조직관리 등 행정실무

④ 장단점

이 조직안은 보건 및 사회복지 등 분야별로 조직을 구성함으로써 교육·훈련의 전문성 확보 측면에서는 가장 바람직하다. 즉, 각 분야별 특성을 고려한 교육 기획, 집행, 평가 등을 통해 교육의 질과 전문성을 확보하기가 용이하다.

그러나 분야별 조직안의 총괄적 업무 조정 및 협조를 위한 별도의 조직 즉, 기획조정팀이 필요하다는 측면에서 효율성 측면에서는 다소 불리하다. 한편, 새로운 교육 수요가 발생할 경우 분야별 교육조직의 신설이나 폐지

가 용이하다. 즉, 보건교육팀이나 복지교육팀 이외에 새로운 분야의 교육이 필요할 경우 분야별 조직을 더 추가하는 것으로 쉽게 조직을 신설할 수 있다. 반대로 조직을 폐지하는 경우에도 타 팀에 영향을 미치지 않고 폐지할 수 있는 장점이 있다.

그러나 분야별 조직간 업무협조와 연계가 원활히 이루어지지 않을 가능성이 있다. 이러한 단점을 보완하기 위해서는 기획조정팀 등의 조직이 필요하다.

〈표 IV-3〉 보건복지교육원 조직 제Ⅰ안의 장단점

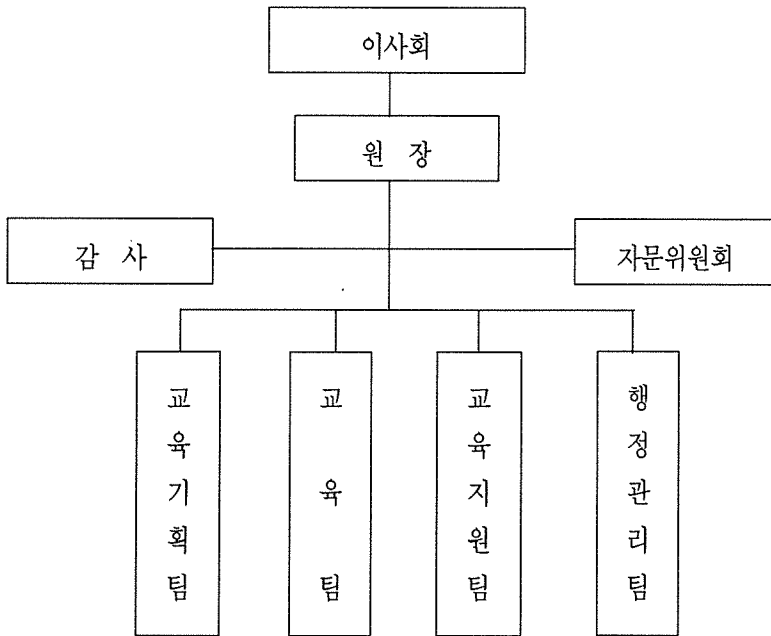
구 분	장·단점
조직관리의 효율성	• 분야별 조직간의 총괄적 업무조정 및 협조를 위한 별도의 조직을 신설하므로 효율성 측면에서 불리
교육의 전문성 확보	• 각 분야별 교육의 전문성 확보와 분야별 특성을 고려한 교육 기획·집행·평가 등에서 유리
조직관리의 유연성	• 새로운 교육수요 발생시 교육조직의 신설 등 조직의 탄력적 조직 운영 측면에서 유리
조직간 업무 협조·연계	• 분야별 조직간 업무 협조와 연계 측면에서 불리하나 기획조정팀에서 조정·협조 기능

나) 업무영역별 조직(제Ⅱ안)

① 조직구조

최고의사결정 기관으로 이사회를 두며, 감사와 자문위원회를 둔다. 업무조직으로는 교육기획팀, 교육팀, 교육지원팀, 행정관리팀 등 업무영역별로 4개 팀으로 구성한다.

[그림 IV-5] 보건복지교육원 조직(제II안)



② 조직편성의 특징

교육기획, 교육실시, 교육지원 등 업무영역별로 조직을 구성하여 각 개별 조직은 보건·복지 등 전 분야에 걸친 해당 업무를 담당한다. 즉, 교육기획팀은 보건분야, 사회복지분야, 사회교육분야 등 전 분야에 대한 교육기획을 담당하고, 교육팀도 보건 및 사회복지 등 분야의 교육을 실시한다.

제 I 안의 기획조정팀에서 수행하던 부서간 업무조정 및 협조 기능은 교육기획팀에서 담당한다.

③ 조직단위별 담당업무

조 직	담 당 업 무
이사회 및 감사	• 보건복지분야의 학계전문가, 정부관계자, 기타 전문가 등 약 15~20명으로 이사회를 구성하고, 감사 임명
원장	• 원장은 보건복지부 장관이 임명
교육기획팀	• 교육원 기본 운영계획 및 중장기 발전계획 수립 • 교육팀간의 총괄적 업무조정 및 협조 • 교육·훈련 중장기발전계획 수립 • 교육·훈련과정의 개발
교육팀	• 교육·훈련 실시 및 평가 • 교육대상자의 선발 및 등록 관리 • 교과목 편성, 교육인력 배정 및 교재 개발
교육지원팀	• 교육·훈련 관련 시설·장비 관리 • 교육이수자 관리 및 제증명 발급 • 교육생의 보건·후생 서비스
행정관리팀	• 원내의 인사·예산·조직관리 등 행정실무

④ 장단점

분야에 관계없이 업무영역별로 조직을 구성함으로써 분야별 전문성을 확보하는 데는 불리하다. 그러나 부서간 업무조정·협조 기능을 별도의 조정부서 없이 교육기획팀에서 수행하므로 조직의 효율성 측면에서는 제 I 안에 비해 유리하다.

조직관리의 유연성 측면에서는 불리하다. 즉, 업무영역을 세분화하거나 또는 새로운 영역의 업무를 추가할 경우 기존 조직의 업무를 다시 분장하여 조직을 신설하는 것이 용이하지 않다.

업무간 연속성이나 부서간 조정 및 협조 측면에서는 제 I 안에 비해 유리하다. 즉, 보건 및 사회복지 등 분야별 업무 협조 및 조정 등이 한 조직 내에서 이루어질 수 있다는 장점이 있다.

〈표 IV-4〉 보건복지교육원 조직 제Ⅱ안의 장단점

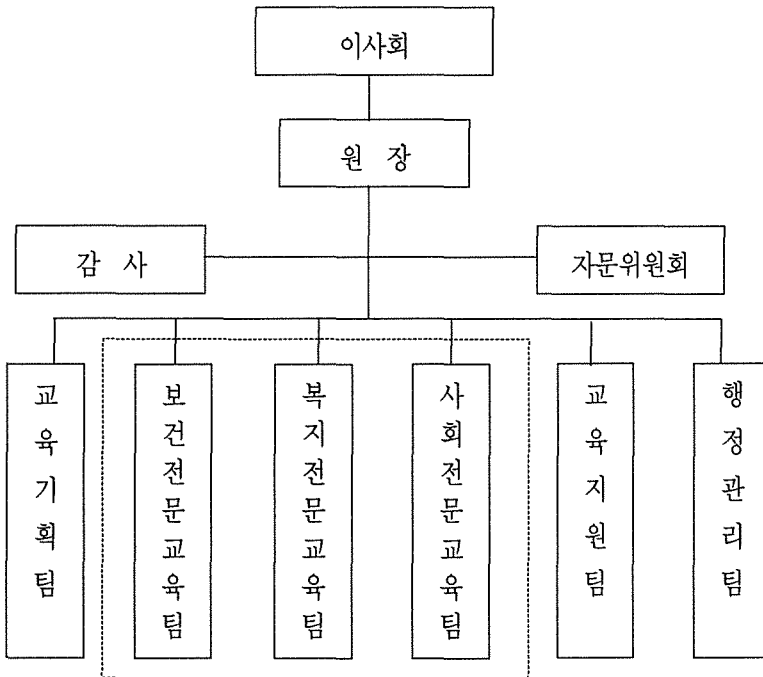
구 분	장·단점
조직관리의 효율성	• 부서간 업무조정·협조 기능을 별도의 조정부서 없이 교육기획팀에서 수행하므로 제Ⅰ안에 비해 효율성 측면에서 유리
교육의 전문성 확보	• 분야에 관계없이 영역별로 업무를 수행하므로 제Ⅰ안에 비해 분야별 전문성을 확보하는 데는 불리
조직관리의 유연성	• 신규 교육과정 개설이나 폐지에 따른 조직 개편의 필요성과 여지가 적어 제Ⅰ안에 비해 조직의 유연성 측면에서는 불리
조직간 업무 협조·연계	• 업무간 연속성이나 부서간 협조 조정이 제Ⅰ안에 비해 용이

다) 절충형 조직(제Ⅲ안)

① 조직구조

최고의사결정 기관으로 이사회를 두며, 감사와 자문위원회를 둔다. 업무조직으로는 교육기획팀, 보건전문교육팀, 복지전문교육팀, 사회전문교육팀, 교육지원팀, 행정관리팀 등 6개 팀으로 구성한다.

[그림 IV-6] 보건복지교육원 조직(제Ⅲ안)



② 조직편성의 특징

제Ⅰ안의 분야별 조직과 제Ⅱ안의 업무영역별 조직을 절충한 형태이다. 제Ⅱ안과 같이 업무영역별 조직을 근간으로 하되 교육팀을 제Ⅰ안과 같이 3개 분야(보건전문교육팀, 복지전문교육팀, 사회전문교육팀)로 세분한 형태이다.

이는 분야별 교육의 전문성과 부서간 업무협조 및 조정을 동시에 고려한 조직행태로서 전체적인 업무조정 등의 기능은 제Ⅱ안과 같이 교육기획팀에서 수행한다.

③ 조직단위별 담당업무

조 직	담 당 업 무
이사회 및 감사	• 보건복지분야의 학계전문가, 정부관계자, 기타 전문가 등 약 15~20명으로 이사회를 구성하고, 감사 임명
원장	• 원장은 보건복지부 장관이 임명
교육기획팀	• 교육원 기본 운영계획 및 중장기 발전계획 수립 • 교육팀간의 총괄적 업무조정 및 협조 • 교육·훈련 중장기발전계획 수립 및 교육·훈련과정의 개발
보건전문교육팀	• 보건분야의 교육·훈련 실시 및 평가 • 교육대상자의 선발 및 등록 관리 • 교과목 편성, 교육인력 배정 및 교재 개발
복지전문교육팀	• 복지분야의 교육·훈련 실시·평가 등 보건전문교육팀과 동일 업무
사회전문교육팀	• 사회분야의 교육·훈련 실시·평가 등 보건전문교육팀과 동일 업무
교육지원팀	• 교육·훈련 관련 시설·장비 관리 • 교육이수자 관리 및 증명서 발급 • 교육생의 보건·후생 서비스
행정관리팀	• 원내의 인사·예산·조직관리 등 행정실무

④ 장단점

제Ⅲ안은 제Ⅰ안과 제Ⅱ안의 장점을 취하기 위한 형태이다. 교육실시 부서로서 보건전문교육팀, 복지전문교육팀, 사회전문교육팀 등을 둬으로써 교육의 전문성 확보를 도모할 수 있다.

조직관리의 유연성과 관련하여서도 교육 실시 부서 즉, 보건전문교육팀, 복지전문교육팀, 사회전문교육팀에 대해서는 조직의 신설·폐지 등 탄력적 운용이 가능하다. 3개 전문교육팀 및 교육기획팀, 교육지원팀 간의 협조와 업무연계도 용이하다는 장점이 있다. 그러나 총 6개 팀으로서 타 대안에 비해 팀의 수가 많다는 측면에서 조직관리의 효율성은 낮다고 할 수 있다.

〈표 IV-5〉 보건복지교육원 조직 제Ⅲ안의 장단점

구 분	장·단점
조직관리의 효율성	• 총 6개 팀으로서 제Ⅰ과 제Ⅱ안에 비해 효율성 측면에서 불리
교육의 전문성 확보	• 분야별 교육의 전문성 확보와 분야별 특성을 고려한 교육 실시 가능
조직관리의 유연성	• 교육 실시 부서(3개 교육팀: 보건전문교육팀, 복지전문교육팀, 사회전문교육팀)에 대해서는 조직의 신설·폐지 등 탄력적 운용 가능
조직간 업무 협조·연계	• 3개 교육팀 및 교육기획팀, 교육지원팀 간의 협조와 업무 연계 용이

다. 대안선택: 제Ⅲ안

보건과 사회복지 분야는 서비스 공급의 효율성이나 서비스의 질 측면에서 상호 연계되어야 할 측면이 많은 한편, 이론적인 틀이나 접근방식 등의 측면에서 각 분야별 전문성이 요구되는 분야이다. 따라서 교육내용의 전문성 확보와 조직간 업무협조 및 연계에 우선순위를 둘 필요가 있는 것으로 판단된다.

이에 따를 경우 제Ⅲ안은 조직관리의 효율성 측면에서는 다소 불리하지만 교육내용의 전문성 및 질 확보와 조직간 협조 등의 측면에서 장점이 큰 것으로 판단된다. 일회적인 단기교육 프로그램을 수시로 개발·운영하기 위해 일시적인 Task Force를 설치·운영해야 하는 경우에도 제Ⅲ안이 설치의 용이성이나 업무 수행과정 중의 협조 등에서 가장 유리할 것으로 판단된다.

라. 기타 조직운영 방법

기본적으로 제Ⅲ안과 같은 절충형 조직으로 운영하되 분야별 전문교육팀에

대해서는 전문영역 담당제를 실시할 필요가 있다. 보건분야와 사회복지분야의 전문 영역별로 전임교수요원을 배정하여 전문영역별 담당제를 실시함으로써 교육·훈련의 전문성 제고를 도모할 필요가 있다.

한편, 교육기획팀에서는 타 교육·훈련 관련기관과의 업무연계 등과 함께, 국제기술협력 등의 업무도 담당하며, 국민건강보험공단 등 3개 주요 기관 관련 교육·훈련과 일반인을 대상으로 한 교육·훈련은 사회교육팀에서 담당한다.

사이버 교육과 관련하여 설립초기에는 사이버 교육을 위한 조직을 설립하지 않고, 추후 수요가 증가할 경우 별도로 조직을 구성할 필요가 있다.

3. 보건복지교육원의 설립·운영 자원

보건복지교육원의 설립·운영 자원은 인력, 시설, 장비 등으로서 여기서는 자원소요량을 추정함에 있어서 현행 국립보건원 연수부, 한국노동교육원, 감사교육원, 한국산업안전교육원, 보훈교육원 등 기존의 교육원들을 벤치마킹하였다.

가. 인력소요

보건복지교육원의 상근인력은 직접적으로 교육·훈련을 실시하는 교수요원, 실습지도교수, 실습조교 등과 교육·훈련을 간접적으로 지원하는 행정관리인력으로 구분된다.

1) 상근교수요원

상근교수요원 인력소요를 추계함에 있어서는 아래와 같이 교과과정수를 기준으로 추정하는 방법과 연간 교육·훈련 연인원을 기준으로 추정하는 방법 등 두 가지 방법이 있다.

● 방법 I : 교과과정수 기준

$$D(I) = NCP1 \times NC$$

● 방법Ⅱ: 교육연인원 기준

$$D(Ⅱ) = NMDP1 \times NMD$$

D: 상근교수요원 소요 NCP1: 상근교수요원 1인당 교과과정수

NC: 교육원의 교과과정수 NMD: 교육원의 교육연인원

NMDP1: 상근교수요원 1인당 평균 교육연인원

그러나 상근교수 요원은 주로 교과과정 개발 및 전체적인 관리·운영을 담당하고, 실제 강의는 외부 초빙강사가 담당한다고 보면 연인원을 기준으로 하는 것보다는 교과과정수를 기준으로 추정하는 것이 바람직한 것으로 판단된다.

교과과정수를 기준으로 상근교수요원 소요를 추정함에 있어서 타 교육원을 벤치마킹하는 방법을 사용하였다. 이를 위해 우선 타 교육원의 상근 교수 1인당 담당교과과정수에 대해 살펴볼 필요가 있다. 우선 국립보건원 보건복지연수부의 경우 상근교수요원 8명이 총 95개 교과과정을 담당하고 있다. 이에 따라 상근교수 1인당 담당하는 연간 교과과정수는 11.9개이다.

〈표 IV-6〉 국립보건원 연수부의 교육인력 및 교육실적 현황

(단위: 개, 명)

구 분	보건분야	복지분야	보건·복지	기타(전산등)	전체
상근교수요원수	4	4			8
연간 교과과정수	49	41	3	2	95
과정당 평균교육인원					43.5
상근교수 1인당 연간교과과정수	12.3	10.3			11.9
연간 총교육인원수	2,825	2,555	90	40	5,510
상근교수 1인당 교육인원수	706	639			689

자료: 국립보건원 내부자료, 2003.

· 감사교육원 등 타 교육원의 경우는 대체로 상근교수요원 1인당 3.3~4.7개의 교과과정을 담당하고 있어서, 보건복지연수부와 큰 차이를 보여주고 있다. 여기에는 여러 가지 요인이 관련되어 있는 것으로 보인다. 보건복지, 노동 등 분야별 특성에 따른 차이도 있을 수 있으며, 각 기관들의 조직상의 특성에 따른 차이도 있을 수 있다. 그러나 국립보건원 연수부에서 이들 교육원보다 상대적으로 적은 수의 상근교수요원으로 교육과정을 운영하고 있으며, 보건복지교육원의 교육·훈련분야가 국립보건원 연수부와 일치한다는 점에서 국립보건원 연수부를 벤치마킹하여 상근교수요원을 추정하였다.

〈표 IV-7〉 주요 교육기관별 교수요원 및 인력·교육과정수 현황

(단위: 개, 명)

	감사교육원	산업안전교육원	보훈교육연구원 ¹⁾	노동연구원
상근교수요원	11	15	5	13
지원인력	24	35	23	44
교육과정 수	36	67	18	61
교수 1인당 교육과정 수	3.3	4.5	3.6	4.7

주: 1) 보훈교육연구원의 경우 다음과 같이 분류하였음.

- 교수요원: 교학부장 1인 + 교수요원 4인
- 지원인력: 보훈교육연구원장 이하 전체 인력 중 교수요원을 제외한 나머지 인력
- 교육과정수: 기본교육계획의 12과정, 공무원 전문교육의 6과정을 합산

자료: 각 기관 내부자료.

이에 따라 보건복지교육원의 교과과정수는 188개로서, 상근교수 1인당 담당 교과과정수를 12개로 가정하면 전체적인 상근교수요원은 16명이 소요될 것으로 추정된다.

〈표 IV-8〉 보건복지교육원의 상근교수요원 소요 추정

(단위: 개, 명)

총교과과정수(A)	상근교수요원 1인당 교과과정수(B)	상근교수요원인력 소요(A/B)
188	12	16

2) 상근 실습지도교수 및 실습조교

보건복지분야의 교육·훈련에는 실험 및 실습이 중요한 부분을 차지한다. 강의를 담당하는 교수가 실험·실습 지도를 모두 담당하는 데는 한계가 있다. 따라서 상근교수 4명당 1명의 실습지도 교수를 배정하는 것으로 하여 총 4명의 실습지도 교수를 책정하였다.

이와 아울러 실험실습 기자재 관리 및 실험실습 준비 등의 업무를 담당할 인력도 필요하다. 이에 따라 실습조교를 상근교수 4명당 1명을 배치하는 것으로 하여 총 4명의 실습 조교를 배정하였다.

〈표 IV-9〉 보건복지교육원의 상근 실습지도교수 및 실습 조교 소요 추정

(단위: 명)

상근교수요원(A)	상근실습지도교수(A/4)	상근 실습조교(A/4)
16	4	4

3) 행정관리인력

행정관리인력 소요 추계는 상근교수 대비 행정관리 인력의 비율을 적용하였다. 이를 위해 감사교육원, 노동교육원 등 관련기관의 상근교수 대비 행정관리 인력의비율을 보면 대체로 상근교수 1명당 행정관리인력 2.2명~4.6명 수준이다.

〈표 IV-10〉 주요 교육기관별 교수요원 및 행정관리인력 비율

(단위: 명)

	감사교육원	산업안전교육원	보훈교육연구원	노동연구원	연수부	평균
상근교수요원	11	15	5	13	8	10.4
행정관리인력	24	35	23	44	25	30.2
상근교수요원대비 행정관리인력	2.2	2.3	4.6	3.4	3.1	3.1

자료: 각 기관 내부자료.

5개 관련기관의 상근교수 대비 행정관리 인력 비율의 평균치는 3.1명으로 이를 보건복지교육원 행정관리 인력 소요 추정에 사용하였는데, 상근교수요원은 16명이므로 행정관리인력은 약 50명으로 추정된다.

〈표 IV-11〉 보건복지교육원의 행정관리인력 소요 추정

(단위: 명)

상근교수요원(A)	상근교수 대비 행정관리 인력 비율(B)	행정관리인력(A×B)
16	3.1	50

4) 외래강사수 추정

상근교수요원은 교과과정 기획·개발, 교과편성 등의 업무를 담당(강의 일부 담당)하고 강의는 주로 외래강사를 활용하는 형태로 운영한다. 현재 국립보건원 보건복지연수부의 경우 교과과정당 평균 교과목수는 15개이다. 이에 따라 총과목수는 2,820개가 되며 이 과목 중 80%를 외래 강사가 담당한다고 가정하면 외래강사 소요는 2,256명이 된다.

〈표 IV-12〉 외래강사 인력소요

(단위: 명)

교과과정수	과정당 평균과목수 ¹⁾	소요인원 ²⁾
188	15	2,256

주: 1) 국립보건원 연수부의 경우 교과과정 1개당 평균 15개 과목으로 편성

2) 개별교과목의 20%를 상근교수요원이 담당한다고 가정

그러나 이 수치는 1개 과목을 1명의 외래강사가 계속 담당한다고 할 때의 수치이다. 즉, 1년중 동일한 교과과정을 여러 번에 걸쳐 운영할 경우 해당과목을 동일한 외래강사가 계속 담당한다는 가정에 따른 것이다. 교육 기별로 해당교과목을 서로 다른 외래 강사가 담당한다면 인원수 기준으로는 이보다 많은 수의 외래강사가 필요하다.

5) 인력소요 추정 종합

위에서 추정된 소요인력 중에서 상근인력을 종합하면 보건복지교육원의 전체 인력은 74명으로서 상근교수요원 16명, 실습지도교수 및 실습조교 각각 4명, 행정관리인력 50명 등이다.

〈표 IV-13〉 보건복지교육원의 인력 소요 종합

(단위: 명)

계	교수요원	실습지도교수	실습조교	행정관리인력
74	16	4	4	50
	<ul style="list-style-type: none"> 국립보건원 연수부 벤치마킹 교수1인당 12개 교과과정 담당 188과정/12=16명 	<ul style="list-style-type: none"> 보건복지분야의 특성상 실험실습 지도 교수 필요 교수4명당 1명 배정 	<ul style="list-style-type: none"> 실험준비·지원 등을 위한 조교 교수4명당 1명 배정 	<ul style="list-style-type: none"> 교수:지원인력 비율 적용 국립보건원 연수부, 감사교육원, 노동교육원, 산업안전교육원, 보훈교육연구원 등 벤치마킹 →교수:행정지원인력 =1:3.1

나. 시설 및 장비소요

보건복지교육원의 시설 규모의 설정하기 위해서 한국노동교육원을 벤치마킹하였다. 현재 경기도 광주시 오포면에 소재하고 있는 한국노동교육원 청사는 1999년에 완공되었는데, 총부지면적이 147,000평, 연건평이 4,400평이다. 동시교육가능인원은 약 500여명이며 기숙사는 300명 수용 가능하다.

〈표 IV-14〉 한국노동교육원 시설 현황

구 분		내 용	비 고
소재지		경기도 광주시 오포면	
총부지면적		147,000평	
연건평		4,400평	<ul style="list-style-type: none"> • 강의실·사무실·식당·기숙사 등 • 기숙사는 300명 규모
설립 비용	부지구입	10억원	평당 6,802.7원
	건축비	250억원	평당 5,681,820원
	계	260억원	
동시교육가능인원		500명	
설립시기		1994.12월~1999.7월	

자료: 한국노동교육원 내부자료.

보건복지교육원도 한국노동교육원과 같이 상시 교육 최대인원 500명을 기준으로 하고 실험동 600평을 추가하여 연건평 5,000평 규모로 설립하는 것이 바람직할 것으로 판단된다. 부지는 약 10,000~50,000평으로 설정하는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

〈표 IV-15〉 보건복지교육원의 시설규모

(단위: 평)

구 분	내 용	비 고
부지면적	10,000~50,000	• 운동장 등
연건평	5,000	• 기숙사 300명 수용: 1,200평 • 강의실·식당·사무실·실험동: 3,800평

장비에 대해서는 현재 정확한 산출이 불가능하나 기존 국립보건원 연수부의 장비(48종)를 우선 활용한다. 또한 보건복지교육원을 오송생명과학단지 내에 설립할 경우 추후 이전 예정인 국립보건원 및 식품의약품안전청의 실험·실습 장비를 활용할 수 있을 것이다. 현재 국립보건원 및 식품의약품청이 구비하고 있는 장비는 328종 754대로서 금액으로는 약 13,731백만원에 달한다. 이를 보건복지교육원이 별도로 구비하는 데는 막대한 자금이 소요될 뿐 만 아니라 국가적으로도 자원의 낭비를 초래할 것으로 판단된다. 즉, 보건복지교육원이 이러한 장비를 별도로 구비할 경우 교육·훈련이 없는 기간 동안 장비의 관리와 활용이 문제가 될 수 있다. 아울러 생명과학단지 내에 입주하는 제약회사, 보건의료 관련 기업 및 단체 등과의 협력 하에 관련장비를 공동 활용하는 방안도 강구할 필요가 있다.

〈표 IV-16〉 국립보건원 타부서 및 식품의약품안전청의 실험실습장비 현황

(단위: 백만원)

부서명		장비	금액
계		328종 754대	13,731
보 건 원	연수부	35종 127대	384
	세균부	42종 94대	2,742
	바이러스부	36종 92대	2,234
	생명의학부	34종 74대	2,917
	유전체연구소	26종 56대	1,997
식품의약품안전청		155종 311대	3,457

자료: 국립보건원 및 식품의약품안전청 내부 자료, 2003.

4. 보건복지교육원의 설립 입지

보건복지교육원의 설립 입지는 수도권 지역과 오송 생명과학단지를 검토해 볼 수 있다. 그러나 다음과 같은 이유로 오송 생명과학단지 내에 설립하는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

첫째, 현실적으로 수도권에서 대규모의 부지를 저렴한 비용으로 확보하는 데 한계가 있다. 수도권 지역의 지가가 매우 높은 상태로서 부지 확보에 막대한 자금이 소요될 가능성이 있다. 또한 보건복지교육원이 입주할 정도의 대규모 부지가 가능한지도 의문이다.

둘째, 수도권 지역에 설립한다고 하더라도 인근 도시지역에서 멀리 떨어진 외곽지역에 설립하게 될 가능성이 높는데, 이 경우 오송 생명과학단지에 비해 도로·전기·수도 등 막대한 사회간접자본 투자가 추가로 소요될 가능성이 있다.

셋째, 오송 생명과학단지에 입주할 국립보건원, 식품의약품안전청 등의 실험·실습 장비를 공동으로 활용할 수 있다. 보건복지교육원이 수도권 지역에 독립적으로 위치할 경우 이 기관들과의 실험·실습 장비의 공동활용이 현실적으로 불가능하다. 현재 국립보건원 연수부의 장비를 흡수한다고 하더라도 이 장비만으로는 부족한 실정이어서 국립보건원 타 부서 및 식품의약품청의 장비를 활용하지 않을 수 없는 상황이다.

넷째, 지리적 위치 측면에서 수도권에 비해 지방의 피교육생들의 이동거리 및 시간 절감 등 편익이 증대될 것으로 판단된다. 특히 오송 생명과학단지에 고속전철이 통과할 경우 피교육생들의 편익이 크게 증진될 수 있을 것으로 보인다.

넷째, 오송 생명과학단지 내의 타 보건의료 관련 기업, 단체 등에 대한 현장 실습·견학이 용이하고, 단지 내 타 관련 기관으로부터의 실무관련 우수 강사요원 확보가 용이하다.

마지막으로, 정부의 수도권 인구집중 방지 대책의 취지에 부응할 수 있다는 장점이 있다.

5. 보건복지교육원의 설립·운영비용

가. 설립비용

1) 건축비

보건복지교육원의 건축비 산정을 위해 가장 최근에 청사를 신축한 감사교육원 및 한국노동교육원의 현황을 살펴볼 필요가 있다. 감사교육원은 1999년에 현 청사(경기도 파주시 광탄면 기산리 산 139-14)를 완공하여 이전하였는데, 연건평은 3,507평이며, 총 건축비는 199억원으로서 평당 건축비로 약 5,674천원이 소요되었다.

한국노동교육원은 현 청사(경기도 광주군 오폐면)를 1994.12월 착공하여 1999년에 완공하였는데, 연건평 4,400평, 총 건축비 250억원으로서 평당 건축비로 약 568만 2천원이 소요되었다.

〈표 IV-17〉 주요교육원의 건축비

구 분	감사교육원	한국노동교육원
신축연도	1999	1999
건축연면적(평)	3,507	4,400
건축비(억원)	199	250
평당건축비(천원)	5,674	5,682

자료: 감사교육원 및 한국노동교육원 내부자료

이 2개 기관의 평당 건축비에는 토목공사 비용이 포함되어 있는데, 보건복지교육원이 오송 생명과학단지 내에 설립될 경우 토목공사비를 이보다 훨씬 적게 소요될 것이다. 따라서 오송 생명과학단지에 설립하는 것을 전제로 하여 평당 건축비를 410만원²¹⁾으로 설정하였다.

이렇게 할 경우 연건평 5,000평을 기준으로 약 205억원이 소요될 것으로 추정된다.

〈표 IV-18〉 보건복지교육원의 건축비 추정

평수(평)	단가(백만원)	건축비(억원)
3,000	평당 410	123
4,000		164
5,000		205

2) 부지구입비

부지구입 비용은 교육원 설립 지역에 따라 가변적이기 때문에 설립지역을 사전에 선정하지 않는 한 정확히 산정하는 것이 불가능하다. 감사교육원의 경우 부지를 보유한 기간이 약 30년이 되었으며, 한국노동교육원도 부지를 저가로 구입할 수 있었던 특별한 사유가 있었기 때문에 이들 교육원을 벤치마킹하기에는 부적절한 것으로 판단된다.

그러나 보건복지교육원을 오송 생명과학단지 내에 설립하는 것을 전제로 하여 평당 가격을 400,000원으로 책정하였다. 이렇게 할 경우 부지를 10,000평으로 할 경우는 40억원, 부지를 50,000평으로 할 경우는 약 200억원이 소요되는 것으로 추산된다.

〈표 IV-19〉 보건복지교육원의 부지구입비용 추정

평당가격(원)에 대한 가정	부지(평)	부지구입비용(억원)
400,000	10,000	40
	50,000	200

21) 토목공사비 및 조경공사비 포함.

3) 설립비용 종합

실험·실습장비를 제외하고 부지구입 비용과 건축비를 고려한 설립비용은 건축평수와 부지평수에 따라 163억원~405억원으로 추산된다. 연건평 5,000평 및 부지면적 10,000평으로 할 경우 245억원 정도가 소요될 것으로 추산된다.

〈표 IV-20〉 보건복지교육원의 설립비용(실험장비 제외)

(단위: 억원)

구 분					금액
건축비	3,000평				123
	4,000평				164
	5,000평				205
부지구입비	10,000평				40
	50,000평				200
계	연 건 평	3,000평	부지 규모	10,000평	163
				50,000평	323
		4,000평	부지 규모	10,000평	204
				50,000평	364
		5,000평	부지 규모	10,000평	245
				50,000평	405

나. 연간운영비

1) 연간 인건비

가) 상근교수요원 인건비

상근교수요원(16명) 인건비는 1인당 평균연봉을 사립대 교수의 5년차 평균연봉과 유사한 수준인 4천만원으로 설정할 경우 6억 4천만원, 10년차 평균연봉인 5천만원으로 설정할 경우 8억원, 15년차 평균연봉과 비슷한 수준인 6천만원으

로 설정할 경우 9억 6천만원으로 추산된다.

〈표 IV-21〉 상근교수요원 인건비 추정

(단위: 천원)

	1인당 평균연봉 가정		
	40,000	50,000	60,000
상근교수요원 인건비	640,000	800,000	960,000

〈표 IV-22〉 사립대(전국 120개 대학교) 교수의 평균연봉

(단위: 천원)

	연 봉		연 봉
초봉	35,370	20년차	63,400
5년차	43,080	25년차	68,390
10년차	50,020	30년차	73,030
15년차	57,460		

자료: 중앙일보 2003년 09월 17일자.

나) 상근실습지도교수 인건비

실습지도교수(4명)의 총인건비는 1인당 연봉을 4천만원으로 할 경우 총 1억 6천만원, 5천만원으로 할 경우는 총 2억원으로 추정된다.

〈표 IV-23〉 실습지도교수 인건비 추정

(단위: 천원)

구 분	1인당 평균연봉 가정	
	40,000	5,000
실습지도교수 인건비	160,000	200,000

다) 상근실습조교 인건비

실습지도교수(4명)의 1인당 평균 연봉을 3천만원으로 할 경우 총 1억 2천만원, 4천만원으로 할 경우는 총 1억 6천만원이 소요될 것으로 추산된다.

〈표 IV-24〉 실습조교 인건비 추정

(단위: 천원)

구 분	1인당 평균연봉 가정	
	30,000	40,000
실습조교 인건비	120,000	160,000

라) 행정인력인건비

행정관리인력(50명)의 인건비는 1인당 평균 연봉은 4천만원으로 할 경우 총 20억원이 소요될 것으로 추산된다.

〈표 IV-25〉 행정관리인력 인건비 추정

(단위: 천원)

행정관리인력	1인당 평균연봉	행정관리인력 인건비
50명	30,000	1,500,000

마) 외래강사 인건비

외래강사료를 추정하기 위해서는 외래강사가 담당하는 연간 교육시간 추정이 필요하다. 보건복지교육원의 연간 총교육시간은 28,200시간으로서 이중에서 실험실습, 견학, 사례연구, 분임토의 등을 제외한 강의시간의 비율을 60%²²⁾로 가

22) 현재 국립보건원 연수부 교육과정 중에서 강의가 약 59.7%를 차지하고 있는데, 이에 대해 피교육생들의 96.4%가 '적절' 또는 '매우 적절'한 것으로 평가(양숙자, 전계서)

정하면 연간 강의시간은 16,920시간이다²³⁾.

이중에서 상근교수가 약 30%를 담당하고 나머지를 외래강사가 담당한다고 하면 외래강사가 담당할 강의시간은 11,844시간이다. 따라서 시간당 강의료를 50,000원으로 설정하면 총 외래강사료는 592,200원으로 추정된다.

〈표 IV-26〉 외래 강사료 산출내역

구 분	내 용
교과과정수(개) (A)	188
연간평균실시횟수(회) (B)	3
과정당 평균교육시간(시간) (C)	50
연간총 교육시간(시간) (D: $A \times B \times C$)	28,200
강의시간(시간) (E: $D \times 0.6$)	16,920
상근교수요원담당 강의시간(시간) ($E \times 0.3$)	5,076
외래강사담당 강의시간(시간) ($E \times 0.7$)	11,844
시간당 강사료(원) (F)	50,000
총외래강사료(천원) ($E \times F$)	592,200

2) 연간 교육·훈련 사업비

교육·훈련사업비는 순수하게 교육·훈련에 소요되는 비용과 기숙사 및 식당 등의 운영비 등으로 구분할 수 있다. 우선 순수 교육·훈련비의 추정을 위해서는 국립보건원 연수부를 벤치마킹하였다. 국립보건원 연수부의 2003년 교육·훈련비 564,230천원 중 강사수당 249,100천원, 자산취득비 73,175천원을 제외한 후 사이버 교육과정 운영을 위한 예산 80,105천원을 합하면 322,060천원이다. 이 금액은 총 152회의 교육을 실시하는데 소요되는 비용이다. 이를 토대로 교과과정 1회 실시에 소요되는 비용을 산출한 다음 보건복지교육원의 총 교과과정 실시횟수를 적용하여 교육·훈련비를 추정하였다. 보건복지교육원의 총 교과과정

23) 실험실습, 분임토의 등은 실습지도교수 및 실습조교, 상근교수 등이 주로 담당한다고 가정

실시횟수는 564회²⁴⁾로서 교육·훈련비는 총 1,195,011천원으로 추정된다.

사업비 중에서 기숙사 및 식당 운영과 관련하여서는 한국노동교육원과 중앙공무원교육원의 사례를 참조하였다. 즉, 한국노동교육원의 경우 숙박비 및 식대를 포함하여 1인당 1일 교육비로 50,000원을 징수하고 있다. 중앙공무원교육원의 경우는 숙박비나 식대 등을 제외하고 순수교육비로 25,000원을 징수하고 있다. 따라서 이들 교육원이 징수하는 금액이 실제 소요되는 비용이라고 가정하면 50,000원과 25,000원의 차액 만큼이 숙박비와 식대의 실경비라 할 수 있다.

따라서 여기서는 1인 1일 숙박비 및 식대를 25,000으로 설정하고 이를 실제 소요되는 경비로 간주하였다. 이에 따라 보건복지교육원의 연간 교육인원 중 일반인 1,460명을 제외²⁵⁾한 24,551명에 대해 지출되는 숙박비 및 식대는 3,866,782천원으로 추정된다.

〈표 IV-27〉 사업비 산출내역

(단위: 천원)

구 분	산 출 내 역	금 액
순수교육훈련비	교육과정 실시횟수 564회×2,118,815원 ¹⁾	1,195,011
숙박 및 식대	24,511명 ²⁾ ×25,000원 ³⁾	3,866,782
계		5,061,793

주: 1) 국립보건원연수부의 교육과정 실시횟수당 비용

2) 일반인을 제외한 인원수

3) 한국노동교육원 및 중앙공무원교육의 사례 참조

3) 관리비

건물유지·보수, 청사관리 등에 소요되는 관리비는 전체 예산의 20%로 가정할 경우 약 2,143,498천원~2,243,498천원으로 추정된다.

24) 188개 과정과정당×평균 3회 실시

25) 일반인은 숙박 등을 하지 않는 것으로 가정

4) 연간운영비 종합

보건복지교육원의 연간 운영비는 교수 및 관련인력의 연봉수준에 따라 약 10,717,491천원에서 11,217,491천원으로 추정된다.

〈표 IV-28〉 보건복지교육원의 연간 운영비 추정

(단위: 천원)

계	인 건 비						사업비	관리비
	소계	상근교수	실습· 지도교수	실습조교	외래강사	행정관리 인력		
10,717,491	3,512,200	연봉 4,000 만원기준: 640,000	연봉 4,000만원 기준: 160,000	연봉 3,000 만원기준: 120,000	592,200	연봉 4,000 만원기준: 2,000,000	5,061,793	2,143,498
10,917,491	3,672,200	연봉 5,000 만원기준: 800,000						2,183,498
11,217,491	3,912,200	연봉 60,000 만원기준: 960,000		연봉4,000 만원기준: 160,000				2,243,498

6. 보건복지교육원의 수입·지출

보건복지교육원의 수입은 크게 국고와 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 심사평가원으로부터의 교육·훈련비 수입, 교과과정 운영 수입으로 나눌 수 있다. 국고출연금은 현재 국립보건원 연수부에 출연되는 2,403,677천원을 보건복지교육원에서 그대로 흡수한다고 간주하였다.

국민건강보험공단 등 3개 기관으로부터의 수입은 앞에서 제시된 32개 교과과정의 7,656명에 대한 교육·훈련비용으로서 국민건강보험공단 1,225,000천원, 국민연금관리공단 682,000천원, 심사평가원 316,000천원으로서 총 2,223,000천원이다.

〈표 IV-29〉 보건복지교육원의 수입·지출

(단위: 천원)

수입		지출	
내역	금액	내역	금액
국립보건원 연수부 출연금	2,403,677 ¹⁾	인건비 ²⁾ (의태강사포함)	3,672,200
국민건강보험공단	1,225,000	교육·훈련 사업비	순수교육훈련비 ³⁾ 1,195,011
국민연금관리공단	682,000		숙박 및 식대 ⁴⁾ 3,866,782
건강보험심사평가원	316,000		소계 5,061,793
기타 교과과정운영 수입 ⁵⁾	3,398,900	관리비	2,183,498
계	8,025,577		10,917,491

주: 1) 2003년예산 중 시설비 60,000천원은 제외

2) 상근교수의 연봉을 5000만원으로 가정하였을 경우의 보건복지교육원 운영비 수치임.

3) 순수교육훈련비 산출을 위해 우선 2003년 국립보건원 연수부의 교육훈련경비 5억 6423만원 중 강사수당 2억 4910만원, 자산취득비 7317만 5천원을 제외한 후 사이버 교과과정 운영을 위한 예산 8010만 5천원을 합하여 전체 교육훈련비를 산출함. 이 결과에 보건복지교육원의 교과과정 188개와 과정당 평균 교육횟수 3회를 감안하여 보건복지교육원의 순수교육훈련비를 정함.

4) 보건복지교육원의 연간 교육인원 중 일반인 1,460명을 제외한 24,551명의 숙박비 및 식대를 계상함. 일반인을 제외할 경우 과정당 평균 교육일수는 6.3일, 숙박 및 식대로 1인당 25,000원(중앙공무원교육원의 사례)을 설정하였음.

5) 공무원, 시설종사자들에게 1인당 1일 25,000원의 숙박비 및 식대를 받는 것으로 설정하였음. 보건복지교육원의 교과과정에서 공무원, 시설종사자 16,855명을 대상으로 하는 과정들의 평균교육기간은 7.2일임. 3개 기관(건강보험공단, 연금관리공단, 건강보험심사평가원)은 별도의 교육비를 내고 있으므로 제외하였음. 일반인을 대상으로는 1인 1일 50,000원을 징수하는 것으로 하였음.

교과과정 운영 수입은 공무원 및 사회복지시설 종사자를 대상으로 교육과정의 수입과 일반인을 대상으로 한 교육과정 운영을 통한 수입이다. 공무원 및 사회복지시설 종사자에 대해서는 숙박비 및 식대 명목으로 비용을 징수하는 것으로 하였다. 현재 국립보건원 연수부의 경우에도 교육·훈련비는 무료이나 숙박비, 식대, 교통비 등은 공무원들이 각자 출장비용으로 충당하고 있다. 따라서 보건복지교육원에서 이들에 대해 숙박과 식사 서비스를 제공하는 만큼 숙박비

및 식대 명목으로 1인 1일 25,000원의 비용을 징수하는 것으로 하였다. 그러나 국민건강보험공단 등 3개 기관에 대해서는 전체적으로 교육·훈련비를 받는 것으로 하였으므로 별도로 숙박비나 식대를 징수하지 않는 것으로 하였다. 그리고 일반인에 대해서는 1인 1일 50,000원을 교육·훈련비로 징수하는 것으로 하였다. 이렇게 할 경우 교과과정 운영을 통한 수입은 3,398,900천원으로 추정된다.

따라서 전체적으로 보건복지교육원의 연간 수입은 8,025,577천원으로서 이를 연간 지출액 10,917,491천원과 비교해보면 약 2,891,914천원의 적자가 발생하는 것으로 추정된다.

7. 재원조달 방안

가. 설립재원 조달²⁶⁾

보건복지교육원의 설립 재원은 연건평 5,000평 및 부지 10,000평으로 할 경우 총 245억원이 소요될 것으로 전망된다. 따라서 국립보건원 연수부를 오송 생명과학단지로 이전하기 위한 비용으로 책정된 100억원을 제외하면 약 145억원을 추가로 조달해야한다.

이 재원은 정부 출연금으로 조달하되, 조달하는 방법은 국민건강증진기금, 또는 국민연금기금에서 출연하거나 국고에서 출연하는 방안을 검토해 볼 수 있다. 이와 관련하여 국민건강증진기금은 2003년 약 6645억원이 조성되나 그중 대부분인 6336억원은 건강보험 재정에 투입되고 있다. 그러나 2004년부터 담배에 대한 건강증진 부담금이 인상될 경우 여기서 추가되는 재원을 활용하는 방안을 강구해 볼 수 있을 것이다.

26) 노동교육원의 사례에 대해서는 부록 참조.

〈표 IV-30〉 국민건강증진기금 수입·지출

(단위: 억원)

연 도	수 입	지 출
2002	5,115	기금의 97% 건강보험지원
2003	6,645	건강보험: 6,336 건강증진: 309

자료: 보건복지부.

국민연금기금은 2003년 4월 현재 총 116조 4366억원으로 이 중 98조 8565억원이 공공부문, 복지부문 및 금융부문에 운용되고 있는데, 투자의 개념 하에서 국민연금기금의 일부를 보건복지교육원의 부동산(건물과 부지)에 투자하는 방안도 고려할 수 있을 것이다. 이와 함께 국고에서 출연하는 방안도 병행하여 추진할 필요가 있다.

〈표 IV-31〉 국민연금기금 운용현황

(단위: 억원)

조 성	지 출	운 용
1,164,366	175,802	988,565
연금보험료: 830,814	연금급여: 167,321	공공부문: 220,545
운용수익 등: 333,552	자산취득비 등: 8,481	복지부문: 5,090 금융부문: 762,930

자료: 보건복지부.

나. 운영재원 조달

앞에서 제시된 바와 같이, 국립보건원 연수부에 대한 출연금, 국민건강보험공단 등 3개 기관으로부터의 교육·훈련비, 교과과정 운영 수입을 통해서도 매년 약 2,891,914천원의 적자가 발생하는 것으로 추정되므로 단기적으로는 국고에서 적자규모 만큼의 추가적인 출연이 필요하다.

장기적으로는 다양한 계층을 대상으로 보다 수익성 높은 교과과정을 개발·운영하고, 경영의 효율성을 제고함으로써 적자 폭을 축소하고 나아가 순수익을 얻을 수 있을 것이다.

8. 추진일정

☐ 2003: 가칭 「보건복지교육원법」 제정

☐ 2004: 보건복지교육원 특수법인 설립

현재의 국립보건원 연수부의 교육·훈련은 특수법인에 위탁하는 형태로 운영

교육원 설립을 위한 TF 구성(구체적인 설립방안 마련 및 재원조달 방안 강구)

☐ 2005: 재원확보, 건물·부지 확보 및 청사건축 착공

☐ 2006: 건물 신축공사

☐ 2007: 공사완료 및 추가 인력 확보 등 신청사 개원

V. 가칭 보건복지교육원 설립의 기대효과

1. 경제적 비용절감

보건복지교육원을 설립하여 교육·훈련과정을 운영할 경우 민간의 영리 교육 기관에 위탁하는 경우에 비해 비용이 크게 절감되는 것으로 추정된다. 민간의 모 영리기관의 경우 시설이용단가로 식비 1인 1일 3식 18,000원, 숙박시설 이용료 1인 1박 20,000원, 강의실 등 시설 이용료 1인 10,000원 등을 제시하고 있다. 이는 1인 1일 48,000원의 비용이 소요되는 것으로 보건복지교육원의 25,000원에 비해 23,000원이 높은 수준이다. 이 비용을 전체 교육·훈련대상자에 대해 산정하면 연간 약 3,557,000천원을 절감할 수 있는 것으로 추정된다. 여기에 순수 교육·훈련비용을 감안할 경우 비용절감효과는 더욱 클 것으로 판단된다.

〈표 V-1〉 민간교육시설과 보건복지교육원의 비용 비교(예)

항목	영리 민간교육기관 ¹⁾	보건복지교육원
식비(1인, 3식)	18,000원	25,000원
숙박비(1인, 1박)	20,000원	
시설이용료(1인, 1일)	10,000원	
소계	48,000원	25,000원
연간 비용 ²⁾	7,424백만원(A)	3,867백만원(B)
비용 절감액(A-B)	3,557백만원	

주: 1) 민간의 모 영리 교육기관

2) 공무원, 민간사회복지시설 종사자, 3개 기관 교육생 등 총 24,551명이 평균 6.3일 동안 민간교육시설 및 보건복지교육원을 동일하게 이용한다는 가정임.

2. 교육·훈련 기회 확대

보건복지교육원을 설립·운영할 경우 현재 국립보건원 연수부의 연간 교육·훈련 인원 5,510명보다 약 4.7배인 26,011명이 교육·훈련 기회를 가지게 됨으로써 보건복지분야의 공무원들에 대해 평균적으로 약 3년에 1회의 교육·훈련 기회를 제공할 수 있게 된다.

사회복지시설 종사자에 교육·훈련 인원도 현행 국립보건원 연수부의 1,120명보다 약 3,050명이 증가된 4,170명이 매년 교육·훈련 기회를 가질 수 있게 된다. 이는 사회복지시설 종사자의 규모를 고려 해볼 때 약 10년에 1회의 교육기회가 주어지는 결과이나 현재의 약 30년에 1회에 비하면 획기적인 변화이다.

아울러 현재 국립보건원 연수부에서는 일반인을 대상으로 한 교육·훈련 프로그램은 운영하지 못하는 실정이나 보건복지교육원에서 다양한 일반인 계층을 대상으로 교육·훈련 프로그램을 개발·운영할 수 있게 된다.

3. 안정적인 교육·훈련서비스 체계 확보

보건복지교육원의 주고객 기관이라 할 수 있는 국민건강보험공단 등 3개 기관의 경우 지금까지 경영관리, 자질개발 등의 교육은 대부분 여러 외부 기관에 위탁하여 운영하고 직무와 관련된 전문교육은 자체교육 형태로 운영해 왔다.

그러나 보건복지교육원 설립 후에는 여러 교육·훈련기관에 위탁할 필요 없이 보건복지교육원이 집중하여 교육·훈련을 실시함으로써 안정적인 교육 수요 충족이 가능해지게 될 것이다.

4. 교육의 질 향상 및 교육·훈련기관간 연계 강화

보건복지교육원을 통해 체계적이고 전문화된 교육이 가능해지면서 교육의 질을 향상시키고, 보건복지교육원이 지방공무원교육원, 관련단체 등의 교육·훈련

을 총괄적으로 조정하는 역할을 담당함으로써 국가적 교육 훈련투자 중복을 방지할 수 있을 것이다.

5. 교육·훈련시설의 확충

현재 국립보건원 연수부의 가장 큰 문제점으로 지적되고 있는 기숙시설을 완비하고 현대식 시설과 쾌적한 교육·훈련 환경을 조성함으로써 명실상부한 보건복지분야 교육·훈련 중추기관으로서 면모를 갖추게 될 것이다.

6. 다양한 교과과정 개발 및 우수 전문인력 확보

독립적인 대규모 교육·훈련기관으로 모습을 갖추으로써 고객의 특성에 맞는 다양한 교육프로그램을 개발하고 우수 전문인력을 확보하는 등 교육의 질을 획기적으로 향상시킬 수 있을 것이다.

7. 사이버 교육 확대

보건복지교육원은 향후 사이버 교육을 위한 조직과 장비 등을 확충해 나감으로써 공무원 및 일반인 등을 대상으로 한 사이버 교육을 확대할 수 있을 것이다. 이를 통해 교육훈련 대상자의 접근도 제고와 편의 증진, 교육·훈련과정 운영의 효율성 제고 등을 도모할 수 있을 것이다.

VI. 결 론

현재 보건복지분야의 교육·훈련이 안고 있는 문제점을 해결하고 향후에 예상되는 교육·훈련 수요를 충족시키기 위한 방안으로 보건복지교육원 설립 이외에 현재의 국립보건원 연수부를 확대 개편하거나 민간 영리 기관에 교육을 위탁하는 등의 대안을 고려해 볼 수 있다. 또한 현행 체제를 유지하되 보건복지 교육·훈련 관련기관간 교육연계를 확대하여 교육·훈련관련 정보교환, 교과과정 개발상의 협조·지원 등을 강화하는 방안도 고려해 볼 수 있다. 이 방안은 현행 체제를 유지하므로 추가 투입비용이 소요되지 않으며, 교육·훈련기관간 연계체계 강화를 통해 중복적 요인이 감소될 수 있다는 장점이 있으나 교육·훈련기관간 연계체계 강화만으로는 부족한 교육·훈련기회를 확충하는데 한계가 있다. 아울러 관련단체 등의 경우 기관의 수입사업으로 교육·훈련사업을 추진하는 경우가 많아 기관간 교육·훈련의 중복방지 효과가 크지 않을 가능성도 있다.

국립보건원 연수부를 확대 개편하는 방안은 조직 및 인력 확대에 소요되는 초기의 직접 비용도 크지만 추후 운영과정에 조직·인력운영의 경직성 등으로 인한 간접적 비용도 클 것으로 예상된다. 또한 현재 부족한 교육수요 충족을 위해 정부기관의 조직과 인력 정원을 현실적으로 대폭 확대할 수 있을 지에 대해서도 의문이다. 아울러 조직·인력이 확대되더라도 현재의 연수부의 교과과정 운영체계로는 수시로 발생하는 교육 수요에 능동적으로 대처하는 데 한계가 있을 것으로 보인다. 조직의 신설·폐지·전환, 인력의 조정 및 재배치 등이 신속적으로 이루어지지 못함으로써 민간기관에 비해 교육수요의 파악, 새로운 교과과정의 개발 및 폐지 등 교육과정 운영의 유연성이 낮을 것으로 판단된다. 교육·훈련기관간 연계와 관련하여서도 이를 위한 별도의 체계를 구축하지 않는 한 지방공무원교육원, 관련단체, 대학교 등과의 교육연계가 강화되기는 어려울 것으로 판단된다.

민간의 영리 기관에 교육·훈련을 위탁하는 방안도 경제적인 측면이나 교육·훈련의 질 확보 측면에서 바람직하지 않은 것으로 판단된다. 그 이유로서는 첫째, 교과내용의 상당부분을 차지하는 실험·실습 등이 현실적으로 불가능해질 가능성이 있다. 보건복지분야 교육·훈련이 실효성을 가지기 위해서는 이론교육을 뒷받침할 수 있는 실험·실습 교육이 필수적이다. 그러나 실험·실습 장비 구비에는 막대한 자금이 소요된다. 보건복지교육원이 설립되어 오송 생명과학단지에 입주함으로써 얻을 수 있는 가장 중요한 이점의 하나는 국립보건원 및 식품의약품안전청의 실험·실습 장비를 공동 활용할 수 있다는 것이다. 그러나 민간 영리기관에 위탁할 경우 현실적으로 이러한 규모의 자금을 실험·실습 장비에 투자하려는 민간 기관이 없을 가능성도 있다. 아울러 국가적으로 공동활용이 가능한 실험·실습 장비를 보유하고 있음에도 불구하고 이를 배제한 채 추가적으로 비용을 투입한다는 것은 국가적인 차원에서 자원의 낭비이다. 특히 민간기관이 실험·실습 장비를 구비하고 있다하더라도 교육·훈련이 없는 기간 동안 장비를 활용할 수 없음으로 인한 자원의 낭비도 고려해야 할 것이다. 나아가 고가의 실험·실습 장비를 유지·보수하기 위한 해당분야 전문가의 고용 및 관리비 부담 등을 고려하면 현실적으로 민간기관이 독립적으로 교육·훈련을 실시하는 데 한계가 있다.

둘째, 민간영리기관에 위탁할 경우 교육의 전문성이 훼손될 가능성이 있다. 현재 중앙공무원교육원, 감사교육원, 노동교육원, 국세공무원교육원, 법무연수원, 정보통신공무원교육원, 철도경영연수원 등의 각종 교육·훈련기관이 존재하는 당위성은 해당 분야 교육·훈련의 전문성 확보에 있다. 보건복지분야도 이와 마찬가지로 교육·훈련의 전문성이 특히 강조되는 분야로서 독립적인 교육·훈련 전문기관이 절실히 요구되고 있다. 보건복지 분야의 교육·훈련이 실효성을 가지기 위해서는 각종 사회복지시설과 일선 보건의료기관 및 행정기관 종사자들의 교육·훈련 수요, 지역주민의 보건복지 서비스 욕구 등에 대한 이해와 전문적 지식을 바탕으로 교과과정이 개발되어야 한다. 그러나 민간 영리기관이 교육·훈련을 담당할 경우 이와 같은 전문적인 교육수요의 파악 및 교육프로그램 개발·집행에 한계가 있을 수 있다.

셋째, 민간기관에 교육·훈련을 위탁할 경우 일정한 주기로 교육·훈련기관을 재위탁 하는 절차를 거쳐야 하는데, 이 과정에서 교육·훈련 실시기관이 교체되어 교육·훈련의 연속성이 저해될 가능성이 높다. 이에 따라 안정적인 교육·훈련체계가 확보되지 못하고 국가적인 차원의 중·장기적인 교육·훈련 계획의 수립·집행이 불가능하게 될 가능성이 있다.

넷째, 경제적 이윤동기가 강한 민간기관은 정부출연기관보다 교육·훈련의 질 향상을 위한 제투자에 상대적으로 소극적일 수밖에 없다. 일반 민간기관의 경우 보건복지 서비스의 질 개선을 위한 인재 양성 등의 국가적 목표 의식이 보건복지교육원에 비해 상대적으로 약할 수밖에 없으며, 이는 교육·훈련의 질 확보에 커다란 영향을 미치는 요인으로 작용하게 될 것이다.

다섯째, 업무연계상의 문제가 발생할 수 있다. 보건복지 분야 교육·훈련의 중요한 부분으로서 전국의 각종 사회복지시설에 대한 교육생 파견 실습, 오송 생명과학단지 내 각종 보건의료 관련기업, 연구소 등에 대한 현장실습 등이 있다. 그러나 기존의 민간 영리기관으로서는 일선 사회복지시설이나 보건의료기관 등과의 업무연계가 구축되지 않아 이러한 현장교육이 거의 불가능할 것으로 판단된다.

또 다른 대안으로 지방공무원교육원의 기능과 조직을 확대 개편하는 방안을 고려해볼 수 있으나, 지방공무원교육원은 포괄적인 분야의 교육·훈련기관으로서 보건복지분야에 선택적으로 투자를 집중할 수 없는 실정이다. 특히 보건복지분야에 대폭적으로 투자를 한다고 하더라도 15개 지방공무원교육원 모두가 개별적으로 투자하는 것은 효율성이 낮은 것으로 판단된다.

마지막으로 보건복지분야의 전문연구기관에 교육·훈련을 위탁하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 연구활동에 축적된 전문적인 지식을 교육·훈련 내용에 직접적으로 투입한다는 측면에서 고려해 볼만한 가치가 있는 대안이다. 일본 국립보건의료과학원²⁷⁾의 경우 전문적인 연구기능과 함께 보건복지 분야의 교육·훈련 과정을 운영하고 있다.

27) 일본 국립보건의료과학원의 교육·훈련 프로그램에 대해서는 부록 참조

이상 제시된 여러 대안 중 보건복지교육원을 설립하는 것이 가장 합리적인 대안으로 판단된다. 우선적으로 현재 부족한 교육·훈련 기회를 획기적으로 확대할 수 있으며, 보건복지분야로 특화된 전문교육훈련기관으로서 교육의 전문성과 질 확보, 비용-효과성, 조직운영의 효율성 등의 측면에서 타 대안에 비해 유리하다고 할 수 있다.

본 연구에서는 보건 및 사회복지분야 공무원과 사회복지시설종사자 등 225명에 대해 설문조사를 실시하였는데²⁸⁾, 교육원의 설립 형태로서 응답자의 53.9%가 보건복지부 소속기관이 바람직하다고 응답하였으며, 보건복지부 산하의 특수법인으로 설립하는 것이 바람직하다는 응답이 52명(23.7%)으로 나타나 보건복지부 소속기관이든 특수법인의 형태든 정부와 밀접한 관계를 유지하고 있어야 한다는 응답이 주를 이루었다. 그러나 앞에서 살펴본 바와 같이 공무원조직으로 설립하는 데는 여러 가지 현실적인 문제점이 있으므로 보건복지부 소속의 특수법인형태로 설립하는 것이 바람직한 대안으로 판단된다.

28) 설문조사결과에 대해서는 부록 참조

참 고 문 헌

- 보건복지부, 『보건복지통계연보』, 각 연도.
- 양숙자, 「지방과 중앙 교육기관의 보건분야 공무원 교육·훈련 역할 모형개발에 관한 연구」, 2002.
- 변혁주, 「공무원 교육훈련제도 발전방안에 관한 연구」, 고려대학교 석사학위 논문, 2002.
- 고기봉, 「소방공무원 교육훈련제도 개선방안에 관한 연구:사이버소방대학 설립·운영방안 중심으로」, 강원대학교 석사학위 논문, 2003.
- 박종선, 「21세기 환경변화에 대응한 공무원 교육훈련의 개선방안에 관한 연구」, 경원대 석사학위 논문, 2003.
- 연제찬, 「사회복지직공무원의 교육훈련 발전방안 연구: 경기도사회복지직공무원의 직무 분석에 기초한 교과과정 개발을 중심으로」, 서울대학교 석사학위 논문, 2003.
- 김현순, 「지방공무원 교육훈련 개선방안에 관한 연구:서울특별시공무원교육원을 중심으로」, 한양대학교 석사학위 논문, 2003.
- 김영주, 「지방공무원 교육훈련 활성화 방안에 관한 사례 연구」, 제주대학교 석사학위 논문, 2003.
- 박환기, 「21세기 공무원 교육훈련제도 발전방안에 관한 연구」, 연세대학교 석사학위 논문, 2003.
- 임근현, 「지방공무원에 대한 사이버교육훈련 시스템에 관한 연구」, 전남대학교 석사학위 논문, 2002.
- 정일형, 「한국 공무원 교육훈련의 문제점과 개선방향」, 수원대학교 석사학위 논문, 2002.
- 장시성, 「지방자치단체 공무원 교육훈련 및 평가제도에 관한 연구 :국가전문행정연수원을 중심으로」, 한양대학교 석사학위 논문, 2002.
- 한국직업능력개발원 『인적자원개발을 위한 웹기반 교육·훈련의 현황 및 발전 방향』, 2001.

부 록

〈부록 1〉 보건·복지 관련단체의 교육 현황(예시)	153
〈부록 2〉 보건복지교육원의 교육·훈련 과정	163
〈부록 3〉 한국노동교육원의 재원 조달 사례	171
〈부록 4〉 일본 국립보건의료과학원의 교육·훈련과정	172
〈부록 5〉 보건복지분야 교육·훈련 개선을 위한 설문조사결과 ..	176

빈 면

〈부록 1〉 보건·복지 관련단체의 교육 현황(예시)

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
대한 가족 보건 복지 협회	학교청소년 성교육 /성상담 초등학교 교원연수	초등학교 교원	성상담 등	10일	2	240
	학교청소년 성교육/ 성상담 중학교 교원연수	중학교 교원	성상담 등	10일	2	240
	학교청소년 성교육 /성상담 고등학교 교원연수	고등학교 교원	성상담 등	10일	2	240
	학교청소년 성교육 /성상담 양호교사 연수	양호교사	성상담 등	10일	2	240
	성교육/성상담 전문가 공무원 연수	시·군·구 공무원	성관련 지식 및 지도 능력 향상	10일	3	150
	성교육/성상담 전문가 일반 지도자 연수	사회지도자	성상담 등	10일	1	50
	가협직원 상담원 보수교육	가협직원		3일	1	36
	임상병리사 교육		임상병리	2일	1	100
	산모 도우미 교육		조산	5일	1	50
	생식보건 및 가족계획 국제훈련		생식보건 및 가족계획	2주	1	20
대한 의사협회	의사 보수교육	의사	최신의료기술, 의료 정책			
대한 한 의사 협회	한 의사 보수교육	한 의사	한 의학의 최신의료 기술, 한 의학 정책, 한방건강보험 등	1일	1	8,000
대한 한약사회	한약사 연수교육	한약사	약사법, 한약정책, 한약재 유통관리	1일	1	200

〈부록 1〉 계속

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
대한 약사회	약사 연수교육	약사면허취득자	약무정책, 약사법령개정 사항	6시간	1	2000
시·도, 식품의약 품안전청	마약류 관리교육	마약류 취급자	마약류 관리	2시간	평생회	15941
대한 의사협회	의료정책고위과정	의협회원 및 직원 (산하단체 포함)	보건의료정책 분야전 반	11주	?	40~50
대한 안마사협회	보수교육	안마사	안마보건 예방 등		2회이상	4800
물리치료사 협회	보수교육	물리치료사	물리치료학문의 임상 분야와 해외 최신기 술정보		매년회	5217
대한임상 병리사 협회	전국종합학술대회	임상병리사	보건정책, 최신검사 정보, 보건의료서비 스 등	2일	1	1,500
	전문병리사제도 교육	분과학회 평의원	전문병리사제도 관리 자 교육	2일	1	90
	국가시험 문항 개발 워크샵	대한교수, 임상전문가	국가시험 출제방법에 대한 교육	1일	5	200
	병원증가관리자 교육	종합병원실장	검사실운영, 정도관 리, 원가분석 등	1일	4	200
	검사실 적출물 폐수 관리교육	임상병리사	검사실 적출물 및 폐 수관리	1일		5217
	개인병의원검사실 운영자 교육	개인병원근무 임상병리사	1차의료기관 임상검 사 재교육, 의료보험 청구 등	1일	3	300
	혈액수혈검사학회 학술대회	혈액수혈분야 근무임상병리사	혈액, 수혈분야 임상병 리사 재교육, 최신	1일		600
	미생물검사학회 학술대회	미생물검사실 근무 임상병리사	미생물검사분야 임상 병리사 재교육	1일		600
	임상화학검사학회 학술대회	임상화학검사실 근무자	임상화학검사분야 임 상병리사 재교육	1일		600

〈부록 1〉 계속

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
대한임상 병리사 협회	면역혈청검사학회 학술대회	면역혈청검사실 근무자	면역혈청검사분야 임상병리사 재교육	1일		500
	조직세포감사학회 학술대회	조직세포검사실 임상병리사	조직세포검사분야 임상병리사 재교육	1일		400
	핵의학검사학회 학술대회	핵의학검사분야 근무	핵의학검사분야 임상병리사 재교육	1일		200
	공중보건검사학회 학술대회	공중보건분야 임상병리사	보건소 등 보건분 야 임상병리사 재교육	1일		500
	생리학검사학회 학술대회	생리학검사분야 임상병리사	생리학검사분야 임상병리사 재교육	1일		500
	임상검사경영관리학회 학술대회	임상검사실관리 분야 임상병리사	임상검사실관리자 임상병리사 재교육	1일		300
	심전도과정 연수	생리학검사분야 임상병리사	심전도전문과정 심화교육	7일	5	50
	폐기능검사분야 연수	생리학검사분야 임상병리사	폐기능검사분야 심화교육	7일	5	50
	근전도검사분야 연수	생리학검사분야 임상병리사	근전도검사분야 심화교육	7일	5	50
	뇌파검사분야 연수	생리학검사분야 임상병리사	뇌파검사분야 심화교육	7일	5	50
	청력검사분야 연수	생리학검사분야 임상병리사	청력검사분야 심화교육	7일	5	50
	심조음파검사분야 연수	생리학검사분야 임상병리사	심조음파검사분야 심화교육	7일	5	50
	채혈전문가과정워크숍	특수건강진단기관 임상병리사	특수건강진단기관 임상병리사	1일	5	50
	산업보건검사 연수	생리학검사분야 임상병리사	생리학검사분야 임상병리사	3일	5	50

〈부록 1〉 계속

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
대한 임상 병리사 협회	임상병리사 보수교육	전국 임상병리사	전국보건의료기관 임상병리사 재교육	1일	25	10,000
	혈액은행전문 병리사교육	혈액은행 근무자로 3년이상인자	혈액은행 전문병리사 육성교육	1일	5	200
	세포병리전문 병리사교육	세포병리 근무자로 3년이상인자	세포전문병리사 육성교육	1일	5	200
	조직병리전문 병리사교육	조직병리 근무자로 3년이상인자	조직병리전문병리사 육성교육	1일	5	200
	해의학전문 병리사교육	해의학 근무자로 3년이상인자	해의학전문병리사 육성교육	1일	5	200
	미생물전문 병리사교육	미생물 근무자로 3년이상인자	미생물전문병리사 육성교육	1일	5	200
대한 방사선사 협회	방사선관리자 과정	방사선관리자	보건정책, 협회현안, 서비스 질적개선 및 교양	18시간		40
	PACS 영상관리사 전문화 교육	PACS영상관리자	PACS 설치 및 임상예 서의 적용에 관한 PACS 영상관리사 교 육	36시간	2	140
	유방전문화 교육	방사선사	장비의 안전관리 및 피폭선량 최소화한 검사 기술 개발 등	41시간	2	120
	방사선 치료전문화교육	방사선사	방사선치료 전문교육 및 선량측정, 모의치 료등	28시간	4	120
	초음파 심화교육	방사선사	장기의 병리 생리 해부학 적인 이론 교육과 검 사실습 교육 등	123시간	3	120
	투시조영 전문화교육	방사선사	소화기, 비뇨기, 담도, 생식기등 조영제 주 입과 투시로 인한 피 폭선량 관리 등	41시간		60

〈부록 1〉 계속

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
간호 협회	보수교육	간호사	새로운 지식, 기술, 간호방법	15시간		300
	사이버 보수교육	간호사	PACS 설치 및 임상에서 의 적용에 관한 PACS 영상관리사 교육			미 실시
	보건진료원 보수교육	보건진료원	농어촌주민건강관리사업	20시간		1,000
대한 병원 협회	건강보험수가 교육	병원실무자	신설, 변동된 수가체계 등	1일		1,800
	병원관리종합 학술대회	병원장 병원실무자	의료정책 변화, 병원경 영 전반에 걸친 사항	2일		1,000
	병원마케팅 실무과정	병원장 병원실무자	마케팅전략에 관한 사항	3일		50
	인사노무실무자 교육	인사담당 노무담당	주5일제 관련, 단체교섭	1일		100
농어촌 의료 서비스 기술 지원단	보건소 전문인력 교육과정	242개보건소 지역보건의료계획 담당자	보건사업기획 및 수행능 력 향상	3일		240
	보건소 전산관리자 과정	242개 보건소 전산관리자	전산처리 이론 및 실습	3일		240
한국 보건 산업 진흥원	신규공중보건의사 직무교육	신규편입 공중보건의사	지역보건정책·공보의제 도, 연혁, 지침소개, 임 상교육 등	3일		1,700

〈부록 1〉 계속

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
대한 결핵 협회	결핵관리 국제과정 International Tuberculosis Control Course	네팔 등 14개국의 결핵관리 의사 및 간호사	결핵기초 및 국가결핵관 리, 참가국결핵관리 발표 및 토론, 결핵관리 실습 및 견학, 사교 및 문화교 류 프로그램	3주	1	28
	결핵관리 사후관리 Follow-up Workshop on Tuberculosis Control	국제과정 1차교육을 필한자 중 2차교육 을 희망한자	최근 세계결핵의 변화추 세 및 전망, 세계결핵퇴치 를 위한 다제내성결핵 및 결핵환자 발견을 위한 전 세계 Net-work system 구 축, 유관기관 방문 및 국 내결핵관리 워크샵 참여	10일	1	20
	국내훈련, 중앙훈련 결핵관리교육	보건소 및 보건지소 결핵관리 의사	국가결핵관리정책, 결핵정 보감시체계, 결핵의 진단 및 화학치료, 결핵관리	2일	7	350
	결핵관리과정	시·도 결핵관리 신규요원	국가결핵관리정책, 결핵관 리 실태 및 관리원칙, PPD검사, 판독 및 BCG접 종, 환자발견 및 등록, 환 자추구 및 퇴록관리	5일	2	80
	각 시·도 결핵관리 사업평가 및 보수교 육	시·도 및 보건소 결핵관리 요원	국가결핵사업의 원칙과 결핵정보감시체계를 이해 하고 적용하도록 하는 신 규교육	2일	2	400

〈부록 1〉 계속

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
나연구원	보건소 임상병리사반	시·군·구 보건소 임상병리사	최신지식 습득과 환자 나균병리검사방법 습득	3일		28
	보건소 간호사반	시·군·구 보건소 간호사	한센병의 환자 간호문 제에 대한 실무능력 향 상 도모	3일		21
	한센병관리 의사반	한센협 의사, 민간 한센병전문기관 의사	최신지식과 기술보급을 통한 과학적인 한센병 관리 사업 수행도모	2일		13
	한센병관리 간호사반	한센협 간호사, 민간 한센병전문기관 간호 사	입원, 외래, 이동진료 업무수행에 올바른 지 식 함양	3일		19
	한센병 임상병리사반	한센협회 임상병리사, 민간 한센병전문기관 임상병리사	나균에 대한 정확한 지 식을 습득 신환자 발견 사업의 합리성 도모	3일		-
국립서울 병원부설 정신간호 조무사 양성소	재활프로그램담당 자반(심화교육)	정신보건시설 종사자	정신장애인의 재활 및 사회복귀촉진을 위한 프로그램운영 및 실무 능력 배양	3일		55
	시설장 및 사무국 장반	정신보건시설 종사자	정신요양시설 효율적 운영을 위한 제반 서비 스 제공	3일		55
	경력간호사반 (심화교육)	정신보건시설 종사자	정신요양시설 입소자의 삶의 질 향상을 위한 프로그램 운영 및 간호 분야의 전문성 함양을 위한 지식 습득	3일		55
	신규간호사반	정신보건시설 종사자	정신요양시설의 종사하 는 간호사의 실무능력 함양	3일		55
	생활보호사반 (심화교육)	정신보건시설 종사자	정신요양시설입소자에 대한 서비스 및 안전관 리 이해	3일		55
	보건소정신보건 담당자반	정신보건담당 공무원	정신요양시설에 대한 정신보건사업의 이해와 역할 등	3일		70

〈부록 1〉 계속

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
대한 적십 자사	적십자봉사원 전문연수	봉사회 협의회 노인분 과위원장 및 위원	보인복지 및 자원봉사	3일		
	가정보건강습	일반시민	환자간호, 노인간호, 산모와 아기돌보기	12 시간		30
한국 한센 복지 협회	한센병관리 담당자반(상반기)	보건소 한센관리 업무 담당자	한센병관리	3일		34
	한센병관리 담당자반(하반기)	보건소 한센관리 업무 담당자	한센병관리	3일		24
	한센병 관리자반	시도 한센병 관리업무 담당자 및 보건소 한 센병 관리업무 담당계 장	한센병관리	3일		37
	보건소 임상병리사반	보건소 임상병리사		3일		33
	보건소 간호사반	보건소 간호사		3일		27
	국립소록도병원 직원반	소록도병원 직원		3일		20
	한센병관리 의사반	한센병 전문의료기관 의사	한센병관리	3일		14
	한센병관리 간호사반	한센병 전문의료기관 간호사	한센병관리	3일		17
	민간단체 책임관리자반	민간단체 관리자	한센병관리	3일		14
	한국한센복지협회 직원반	협회직원		3일		14

〈부록 1〉 계속

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
한국자활 후건기관 협회	자활이념교육	자활후건기관 실무자	자활사업의 이념과 비 전 교육	3일	5회	200
	자활후건기관 신규 실무자교육	자활후건기관 신규직원	후건기관운영 및 행정 실무 능력 배양	3일	2회	30~50
	리더쉽 교육	자활후건기관 관장·실장	후건기관운영 지도력 강화 및 조직운영, 관 리능력 향상	3일	1회	30
	자활사업 참여자 지도력개발	자활사업 참여자	자활사업참여자의 자 기개발 및 공동체의식 함양	3일	14회	280
서울시 치매노인 종합상담 센터	치매간호 전문인력 양성교육(기본교육)	치매관련예정자, 관심 있는 일반인, 치매가 족	치매의 의학적 기초, 치매간호방법, 노인복 지, 치매노인의 심리와 의사소통	10일	1	50
	치매간호 전문인력 양성교육(보수교육)	현직치매(노인) 관련 종사자	치매의 최근의학적 동 향, 치매가족 상담메뉴 얼, 치매와 식생활, 간 호자자세, 치매관련 활 동프로그램의 실제와 적용, 재활운동요법	6일	1	50
	치매가족 간호교육	치매가족	치매가족의 스트레스 해소법, 가정에서의 간 호방법, 자조모임 및 기타	1일	4	120
	치매예방 방문교육	지역사회일반인	치매질환의 이해 및 예방법	1일	4	400
	치매특강	치매관련예정자, 관 심있는 일반인, 치매 가족	치매의 의학적기초, 치 매간호방법, 노인복지, 치매노인의 심리와 의 사소통	10일	1	50
	전화상담원 교육	현직치매(노인) 관련 종사자	치매의 최근의학적 동 향, 치매가족 상담메뉴 얼, 치매와 식생활, 간 호자자세, 치매관련 활 동프로그램의 실제와 적용, 재활운동요법	6일	1	50

〈부록 1〉 계속

기 관	교육과정	대상자	교육내용	교육 기간	교육 횟수	교육 인원
한국 노인의 전화	노인복지상담원 전문교육	지역사회 일반인	노인복지상담원 양성교육	12일	2	120
한국 지체 장애인 연합회	전국장애인 지도자연수	장애인단체 지도자	장애인정책 지도자리더쉽	3일	1	100
	장애인 성교육	전국장애인생활시 설 및 직업재활시 설 성 상담 담당자	장애인 성문제 관련 임 상, 실무, 이론, 기타 전문지식	2일	3	300
	장애인 부모교육	장애인부모 또는 생활시설 실무자	장애아동조기치료방법 장애관련 정보 및 사회 적 연계	4시간	8	400
한국 장애인 복지관 협회	장애인복지관장 교육 및 사무국장 연수	장애인복지관장 및 사무국장	지역사회재활시설의 역 할 복지관 프로그램	2일	1	100
한국 장애인 단체 총연맹	장애인단체 실무자교육	단체실무자	재무·회계 위주 실무자 교육	2	1	150
대한 노인회	노인대학 (16개 시·도)	노인	노인건강관리, 노인복지 등	2	1	150

〈부록 2〉 보건복지교육원의 교육·훈련 과정

	분야	교육과정	교육 대상	교육 기간	교육 횟수	기당 인원	총 인원	비 고	
총 계(188과정)							26,011		
공통 전문	소 계(7과정)								
	보건복지정책관리과정		관리자	7	2	20	40	기존	
	보건복지정책행정관리과정		관리자	7	2	20	40	" (향후수요: 보건복지사무소)	
	보건복지행정 실무과정		실무자	7	4	25	100	"	
	보건정책실무과정		"	7	2	30	60	"	
	사회복지정책실무과정		"	7	2	30	60	"	
	식품의약품 행정과정		"	7	2	30	60	"	
	간호실무과정		"	7	2	30	60	"	
공무 원교육	보건분야 소개 (60개 과정)				170		7,595		
	선택 전문	보건 기획 및관 리	보건사업기획실무과정	실무자	7	4	30	120	"
			지역사회간호사업기획과정	"	7	4	30	120	"
			공중보건의사 시도교육자 과정	공보의	3	4	30	120	"
			보건사업관리과정	실무자	7	3	25	75	"
			보건연구관리과정	연구관	7	3	20	60	"
			보건정보조사분석과정	관리자 실무자	7	4	20	80	"
			보건행정실무과정	실무자	7	4	20	80	"
			식품위생실무과정	"	10	4	40	160	"
			의·약무지도과정	"	10	4	30	120	"
			지역보건관리의사과정	"	7	4	20	80	"

〈부록 2〉 계속

				분야	교육과정	교육 대상	교육 기간	교육 횟수	기당 인원	총인원	비고
공무 원교 육	선택 전문	건강 증진			건강증진사업과정	실무자	7	4	80	320	기존 (향후수요: 건강증진)
					구강보건사업실무과정	"	3	4	40	160	"
					노인건강관리과정	"	7	4	40	160	"
					모자건강관리과정	"	7	4	35	140	"
					장애인보건의사업과정	"	7	4	35	140	"
					보건교육과정	"	7	4	40	160	"
					수돗물불소화사업실무과정	"	3	4	20	80	"
					여성건강관리과정	"	7	4	40	160	"
					예방접종과정(사이버포함)	공보의	3	4	40	160	"
					지역사회구강보건사업관리과정	공보의	7	4	20	80	"
					청소년성교육과정	실무자	7	4	30	120	"
					한방지역보건사업관리과정	한방공보의	7	2	20	40	"
		질병 관리			방역 및 역학조사과정	관리자 실무자	10	4	25	100	기존
					응급의료실무과정	실무자	7	2	30	60	"
					전염병관리실무과정	"	11	2	560	1,120	" (향후수요: 신종전염병)
					전염병관리관리자과정	"	29	2	260	520	" (향후수요: 신종전염병)
					주요성인병관리과정	"	7	4	40	160	신규 (향후수요: 만성질환)
					회귀난치성질환관리과정	"	7	4	40	160	신규 (향후수요: 만성질환)
					한센병관리과정	"	7	2	40	80	신규
					결핵관리과정	"	7	4	40	160	기존
					만성질환광문간호사업과정	"	7	4	40	160	"
					성병 및 에이즈관리과정	"	7	3	30	90	"
					지역사회장신보건전문요원과정	"	7	4	40	160	"
					정신건강관리과정	"	7	2	50	100	" (향후수요: 정신보건)
					호스피스관리과정	"	7	3	40	120	"
					암관리실무과정	"	7	4	40	160	신규 (향후수요: 만성질환)

〈부록 2〉 계속

		분야	교육과정	교육 대상	교육 기간	교육 횟수	기당 인원	총인 원	비고	
공무원교육	선택 전문	보건	검사 지도	말라리아검사과정	실무자	7	4	40	160	기존
				바이러스질환검사과정1	실무자	7	2	20	40	"
				바이러스질환검사과정2	실무자	15	2	15	30	"
				방사선기술실무과정	실무자	7	4	20	80	"
				방사선안전관리과정	실무자	7	2	35	70	"
				분자생물학기법과정	연구관	7	2	20	40	"
				생물테러병원체검사과정	연구관	7	2	20	40	"
				세균질환검사과정1	실무자	1	2	30	60	"
				세균질환검사과정2	실무자	10	2	20	40	"
				최신분자의학과정	연구관	7	2	20	40	"
				위생해충및설치류방제과정	실무자	7	2	20	40	"
				오염물질분석과정	실무자	7	2	20	40	"
				식품미생물 검사과정	실무자	7	2	20	40	"
				HACCP관리실무과정	실무자	7	2	25	50	"
		직종 별 직무	의무실무과정	실무자	7	4	20	80	신규	
			약무실무과정	실무자	7	4	20	80	"	
			치과위생실무과정	실무자	7	4	20	80	"	
			임상병리실무과정	실무자	7	4	20	80	"	
			물리치료실무과정	실무자	7	4	20	80	"	
			의무기록실무과정	실무자	7	4	20	80	"	
		정보 통계	보건통계실무과정1	실무자	7	4	25	100	"	
			보건통계실무과정2	실무자	7	4	25	100	"	
			보건정보실무과정1	실무자	7	4	25	100	"	
			보건정보실무과정2	실무자	7	4	25	100	"	

〈부록 2〉 계속

		분야	교육과정	교육 대상	교육 기간	교육 횟수	기당 인원	총인원	비고
공무원 교육	선택 전문 사회 복지	사회복지분야 소개(34개 과정)				84		2,675	
		사회 복지	사회복지행정실무과정	실무자	7	4	30	120	기존
			사회복지정책관리과정	관리자	7	1	25	25	"
			사회복지통합실무과정	실무자	5	16	45	720	"
			사회복지시설지도과정	"	7	1	25	25	"
		장애 인	장애인복지관리과정	관리자	7	1	25	25	신규
			장애인복지실무과정	실무자	7	4	35	140	기존
			지역재활전문인력 양성과정	실무자	7	2	25	50	신규 (향후수요: 장애인복지)
		노인 복지	노인복지관리과정	관리자	7	1	25	25	신규
			노인복지실무과정	실무자	7	4	35	140	기존
		모부 자	모·부자복지관리과정	관리자	7	1	25	25	신규
			모·부자복지실무과정	실무자	7	1	25	25	기존
		여성	보건복지여성정책과정	"	7	4	20	80	"
			보육업무실무과정	"	7	4	25	100	"
		아동 복지	아동복지관리과정	관리자	7	1	25	25	신규
			아동복지실무과정	"	7	1	30	30	기존
			아동학대전문상담원과정	실무자	15	4	45	180	"
		청소년	청소년복지관리과정	관리자	7	1	25	25	"
			청소년복지실무과정	실무자	7	2	25	50	"
		지역 복지	지역복지사업관리과정	관리자	7	1	25	25	"
			지역복지사업실무과정	실무자	7	4	25	100	"

〈부록 2〉 계속

			분야	교육과정	교육 대상	교육 기간	교육 횟수	기당 인원	총 인원	비고
공무원 교육	선택 전문	사회 복지	자활	자활지원사업관리과정	관리자	7	1	25	25	신규 (향후수요: 자활지원)
				자활지원사업실무과정	실무자	7	2	25	50	(향후수요: 자활지원)
			사회 보험	사회보험정책과정	관리자	7	3	20	60	기존
				사회보험실무과정	실무자	7	2	25	50	신규
			정보 통계	사회복지통계실무과정1	실무자	7	2	25	50	"
				사회복지통계실무과정2	실무자	7	2	25	50	"
				사회복지정보실무과정1	실무자	7	2	25	50	"
				사회복지정보실무과정2	실무자	7	2	25	50	"
			기타	자원봉사행정실무과정	"	7	1	30	30	기존
				장묘사업실무과정	"	7	2	25	50	"
				재해구호실무과정	"	7	1	25	25	"
				푸드뱅크실무과정	"	7	1	20	20	"
민간인 시설종사자 소개(41개 과정)										
민간인 교육 (시설 종사자)	사 회 복 지	노인 복지	노인복지관리자과정	관리자	7	2	25	50	기존	
			노인복지실무자과정	실무자	7	4	40	160	신규	
			노인시설평가과정	관리자 실무자	7	4	30	120	"	
			치매노인프로그램과정	실무자	7	4	40	160	기존	
			노인상담과정	실무자	7	3	25	75	"	
			노인프로그램기획과정	실무자	7	3	35	105	"	
		장애 인	장애인복지관리자과정	관리자	7	2	25	50	신규	
			장애인복지실무자과정	실무자	7	4	30	120	"	
			장애인복지관평가과정	실무자	7	4	40	160	기존	
			장애인복지보호실무과정	"	7	4	30	120	기존	
			장애인복지시설평가과정	관리자, 실무자	7	4	30	120	신규	
			장애인상담과정	실무자	7	3	30	90	"	

〈부록 2〉 계속

	분야	교육과정	교육 대상	교육 기간	교육 횟수	기당 인원	총 인원	비고
민간인 교육 (시설 종사자)	사회 복지 관	사회복지관사회복지사과정	”	7	4	40	160	기존
		사회복지관평가과정	관리자 실무자	7	4	40	160	신규
	아동 복지	아동복지관리자과정	관리자	7	2	25	50	기존
		아동복지실무자과정	실무자	7	4	30	120	신규
		아동복지시설생활지도원과정	”	7	4	30	120	기존
		아동청소년상담과정	”	7	4	30	120	”
		아동복지시설자립 준비프로그램과정	관리자 실무자	7	4	30	120	”
		아동양육시설영양생활지도원	실무자	7	4	30	120	”
		아동학대전문상담원과정	”	15	3	40	120	”
		아동학대전문상담원 보수교육과정	”	7	4	30	120	”
		보육교사재교육	관리자 실무자	7	2	25	50	신규 (향후수요)
	정 보 통 계	사회복지통계실무과정1	실무자	7	4	25	100	”
		사회복지통계실무과정2	실무자	7	4	25	100	”
		사회복지정보실무과정1	실무자	7	4	25	100	”
		사회복지정보실무과정2	실무자	7	4	25	100	”

〈부록 2〉 계속

			교육과정	교육 대상	교육 기간	교육 횟수	기당 인원	총 인원	비고
민간인 교육 (시설 종사자)	사 회 복 지	기타	부랑인시설평가과정	관리자 실무자	7	4	30	120	기존
			사회복지경영관리과정	관리자	3	3	40	120	"
			재가복지서비스과정	실무자	7	4	30	120	"
			정신요양시설평가과정	실무자	7	4	30	120	"
			정신질환 및 알코올실무과정	실무자	7	3	30	90	"
			지역사회재활실무과정	실무자	3	4	30	120	"
			후원사업실무과정	실무자	7	4	40	160	"
			사회복지수요조사과정	실무자	7	3	40	120	"
			자원봉사관리과정	실무자	7	4	30	120	"
			지역사회조직실무과정	실무자	7	3	30	90	"
			가정복지관리과정	관리자	7	1	30	30	신규 (향후수요: 건전가정)
			가정복지실무과정	실무자	7	4	50	200	" (향후수요: 건전가정)
			(가정)케어바나지 양성과정	실무자	7	4	250	1,000	신규 (향후수요)
			(가정)수발도우미 양성과정	실무자	7	4	250	1,000	신규 (향후수요)
일반인	보건	소개 (6과정)				24		1,460	
			청소년 건강교실	청소년	5	4	40	160	"
			노인건강교실	노인	5	4	40	160	"
			장애인건강교실	장애인	5	4	40	160	"
			여성건강교실	여성	5	4	40	160	"
			아동건강교실	아동	5	4	40	160	"
			보건정책에 대한 이해	일반인	5	4	40	160	"
	사회 복지		기타 민간인 10개 과정	민간인	10개 과정 500명				

주: 1) 일반인 대상의 사회복지 10개 교육과정의 횟수는 제외함.

〈부록 2〉 계속

	교육과정	교육 대상	교육 기간	교육 횟수	기당 인원	총 인원	비고
기타 교육 ¹⁾	소개 (32과정)						
	건강 보험 공단	신입직원 Orientation	신입직원	6	1	50	50
		신입직원 보수교육	신입직원	6	2	100	200
		3급 승진자 교육	승진자	6	1	116	116
		관리자경영전략	1,2급	4	7	29	116
		노사관계 증진	노사대표	2	4	75	300
		민원관리전문	4급이하	3	10	130	1,300
		급여관리기본	급여담당	3	6	120	720
		급여관리심화	급여담당	4	6	120	720
		공단가족한마음	직원가족	1	1	300	300
	국민 연금 관리 공단	2급부장능력개발과정	2급	5	1	50	50
		3급차장능력개발과정	3급	5	1	100	100
		4급대리능력개발과정	4급	5	1	100	100
		5급주임능력개발과정	5급	5	1	200	200
		신규채용예정자과정	신규	5	1	360	360
		자격관리실무과정	자격관리담당	2	1	200	200
		정수관리실무과정	정수관리담당	2	1	200	200
		급여관리실무과정	급여관리담당	2	1	300	300
		채납관리실무과정	채납관리담당	3	1	300	300
		전략적의사결정과정	1,2급	3	1	80	80
		기획력향상과정	3,4급	3	3	53	160
		분석적사고·창의적문제해결과정	4~6급	3	3	70	210
		사내강사양성과정	강사요원	3	1	90	90
		한마음연수과정	3급이하	4	3	100	300
	건강 보험 심사 평가원	고급관리자 교육	2급이상	2	1	100	100
		중간관리자 교육	3급	4	1	60	60
		4급이하 직원 및 분야별 직무교육	4급이하	6	3	60	180
		신규직원 교육	신규직원	4	1	70	70
		심사위원 워크숍	심사위원	2	1	30	30
		강사 및 교육전문가 양성교육	강사요원	3	1	20	20
		국민적 관심사항 토론	유관기관 시민단체	1	1	-	-
		유관부서 워크숍	유관기관	2	1	60	60

주: 1) 국민건강보험공단 등 3개 기관 교육과정 중 보건복지교육원에서 교육이 가능한 과정임.

〈부록 3〉 한국노동교육원의 재원 조달 사례

한국노동교육원은 전신인 (재)한국노사교육본부 설립 당시 노동자 및 경영
제 단체 등이 명목상으로 출연을 하였으나 실질적으로 거의 전액을 국고
출연에 의해 설립

- 한국노동교육원은 1989년 노사정대표 간담회에서 노사정 공동 출연의 노동
교육 전문기관 설립에 합의하여 같은 해 10월 재단법인 한국노사교육 본부
설립
 - 재단설립은 노동자단체, 한국경영자총협회 등에서 70만원을 출연하고 나
머지(경기도 과천시 소재 사무실 400평 임대비용 등)는 국고 출연
- 1990년 8월 한국노동교육원법(법률 제4253호)을 공포하고 같은 해 9월 한국
노동교육원 설립
- 1994년 12월 한국노동교육원 신축공사를 착공(경기도 광주군 오폐면 소재)
하여 1999년 완공
 - 설립비용 총 260억원은 전액 국고 출연

〈부록 4〉 일본 국립보건의료과학원의 교육·훈련과정

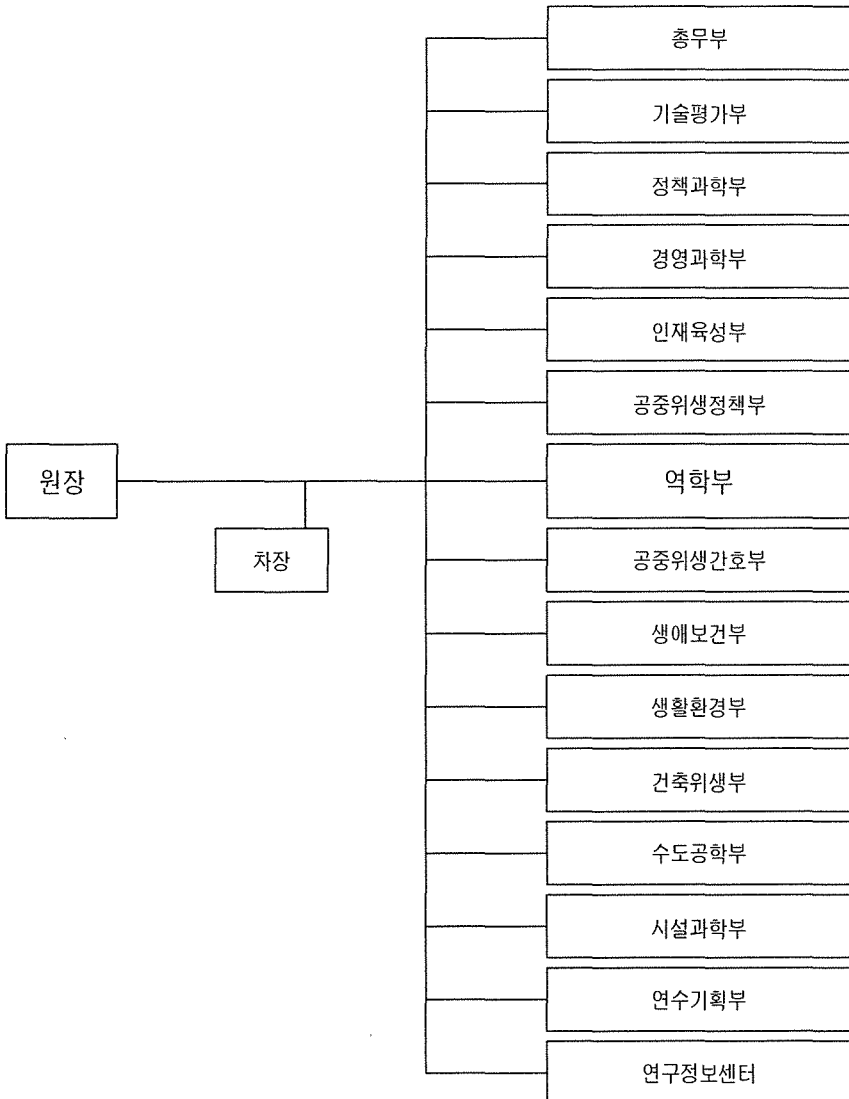
1. 연혁

국립보건의료과학원은 국립공중위생원, 국립의료·병원관리연구소 및 국립감염증연구소·구강과학부의 일부를 종합하여, 보건의료사업 및 생활위생에 관계하는 직원 및 사회복지사업에 관계하는 직원, 기타 이들과 비슷한 자의 육성 및 훈련, 및 이들에 관한 조사 및 연구를 하는 새로운 기관으로서 헤이세이 14년 4월 1일 설치되었다.

2. 교육·훈련 담당부서: 인재육성부 및 연수기획부

지역보건의료에 종사할 인재양성에 대해서 연구를 시행하고 있다. 지역 보건 의료에는 의사, 보건사, 간호사, 조산사, 치과의사, 약제사, 영양사, 수의사, 환경 위생감시원, 식품위생감시원 등을 비롯한 폭넓은 분야의 사람들이 관계되어 있다. 국립보건의료과학원은 일본에서 교육받는 보건의료전문가 양성의 거점으로 지방공공단체직원을 양성하고 있지만, 지방공공단체의 인재양성을 지원하는 역할도 기대하고 있다. 또한, 국제보건 분야에서도, 질병대책 등 여러 가지 분야에서 활동을 하고 있고, 정부에서도 많은 인력이 파견하고 있지만 개발도상국에서의 활동은 일본 국내의 지역보건과는 다른 사회배경이 있기 때문에 각국의 국가 정책에 맞는 인재양성이 필요하다. 인재육성부에서 이것을 위한 교육 기술 개발과 축적 연구를 담당하고 있으며 지역보건의료 및 국제보건활동에 관한 인재양성 동향을 분석하고, 기술개발 및 지원에 대한 조사·연구를 함으로써, 일본 및 세계 각국 사람들의 건강을 유지하고 증진시키기 위한 인재의 양성에 공헌하는 것을 목표로 하고 있다.

국립보건의료과학원 조직도



3. 교육·훈련과정

코스 · 연 수 명		정원	응모자	수강자	수료자	외국인 (내수)	선과자 청강생	연 인원일
장 기 과 정	연구과정	5	1	1	1			233
	전문과정	20	9	8	8	3		1864
	전문과정분할전기(기초)	30	18	17	17			1054
	전문과정분할전기(응용)		8	7	2			280
	전공과정	50	21	21	21			4893
	장 기 과 정 합 계	105	57	54	49	3	0	8,324
단 기 과 정	특 별 과 정							
	역학총계	15	9	9	8			200
	약사위생관리	25	32	30	30			720
	위생과학특론	15	4	4	4			96
	지역보건연구개발	10	5	5	5			90
	공중위생간호관리	40	45	45	45			900
	생활과 건강	30	22	22	22			440
	식육위생검사	30	39	39	38			874
	건강정책개발	30	23	23	22			396
	공중영양	30	42	42	42			840
	공중위생간호활동론	40	20	20	20			300
	생활습관병대책	30	9	9	9		1	171
	식품위생감시지도	20	11	11	11			242
	수도공학	20	28	26	26			754
	의료방사선감시	20	14	14	14			196
	식품위생관리	30	49	48	48			1104
	바이러스	20	21	20	20			460
	사춘기보건	20	12	12	12		1	276
	특 별 과 정 합 계	425	385	379	376	0	2	8,059
	특 정 연 수							
	신종재출감염증기술연수	20	16	16	16			80
	지역보건의 지원을 위한 보건정보처리기술연수(기초)	30	24	24	24			240
	지역보건의 지원을 위한 보건정보처리기술연수(본과)	30	21	21	21			210
	에이즈대책연수(기초)	200	153	145	145			725
	에이즈대책연수(응용1)	40	36	36	36			180
	에이즈대책연수(응용2)	40	42	42	41			205
	개호 서비스 매니지먼트행정 연수	50	53	51	48			240
	치과위생사연수	40	17	17	17			204
	감염증집단발생대책연수	20	52	52	52			260
	수도 크립토스포리지움 시험법실습	20	24	23	23			207
	개별 건강 교육 자도지 양성 연수	초급코스 고혈압	100	43	42	42		126
		초급코스 고지혈증	100	64	64	67		192
		초급코스 당뇨병	100	79	78	78		234
		초급코스 흡연자	100	75	75	75		150
	양성 연수	상급코스 고혈압 · 고지혈증 · 당뇨병	100	38	38	38		76
		상급코스 흡연자	100	27	27	27		54
	특 정 연 수 계		1,090	764	751	747	0	3,383

코스 · 연수명		정원	응모자	수강자	수료자	외국인 (내수)	선과자 청강생	연 인원일
단 기 과 정	특 정 연 수 · 사 회 복 지 연 수							
	도도부 현 · 지	(1)생활보호 담당	100	123	123	116		348
	경도시	(2)사회복지법인 · 노인복지 시설담당	150	289	262	259		777
	· 중핵 시	(3)사회복지법인 · 아동복지시설 · 장애자 복지시설담당	150	258	258	253		759
	지도감	(4)장애자복지지도담당	100	35	35	35		105
	독직원 연수	(5)노인복지지도 · 개호 보험담당	100	39	39	35		105
	복지사업소 신입소장연수		240	191	191	186		558
	복지사업소 신입사찰지도원연수		300	230	230	223		669
	아동상담소중견아동복지사 연수		80	80	80	77		231
	사 회 복 지 연 수 합 계		1,220	1,245	1,218	1,184	0	3,552
	특 정 연 수 합 계		2,310	2,009	1,969	1,931	0	6,935
	단 기 과 정 합 계		2,735	2,394	2,348	2,307	0	14,994
병 원 관 리 연 수	병원관리전공과		20	15	15	15		1470
	병원관리연구과		若干	3	3	3		567
	안전관리연구과		20	22	22	22		2090
	병원장코스①		60	70	64	63		315
	병원장코스②		60	88	64	62		310
	사무부장코스①		60	57	55	53		265
	사무부장코스②		60	63	60	56		280
	사무부장코스③		60	80	70	68		340
	간호부장코스①		60	145	72	70		350
	간호부장코스②		60	102	70	66		330
	약제부장코스		60	50	50	47		235
	재무관리세미나		60	71	66	64		320
	시설계획관리세미나		60	20	20	19		95
	진료정보관리세미나		60	57	57	52		260
	영양관리세미나		60	33	33	32		128
	병 관 연 수 합 계		760	876	721	692	0	7,355
원 격 연 수	인터넷에 의한 원격교육							
	원격교육 「환경보건」		30	14	14	13		936
	원격교육 「역학개론」		15	17	17	13		936
	원격교육 「후생총계특론」		20	12	12	9		648
	원격교육 「상물총계학」		30	29	29	18		1296
	원격교육 「보건활동 · 사업의 평가」		15	3	3	3		216
	원격교육 「구강보건」		10	12	12	12		864
	원격교육 「EBHP를 위한 문헌 리뷰 방법」		20	16	16	13		936
	원격연수계		140	103	103	81	0	5,832
	공중위생행정관리연수		10	10	13	13	13	585
국 제 연 수	남아프리카지역보건행정연수		8	8	10	10	10	200
	병원관리기술과 헬스서비스메니지먼트		7	7	10	10	10	280
	보건위생정책향상세미나		14	14	11	11	11	110
	국 제 연 수 합 계		39	39	44	44	0	1,175
	총 합 계		3,779	3,469	3,270	3,173	47	37,680

〈부록 5〉 보건복지분야 교육·훈련 개선을 위한 설문조사결과

1. 조사개요 및 응답자의 일반 특성

최근 삶의 질 향상에 대한 국민적 관심이 높아지면서 삶의 질과 직접적으로 연관되는 보건의료와 사회복지 분야에서의 질 높은 서비스, 수요자의 처지와 조건에 부합하는 다양하고 실용적인 서비스 제공 요구가 지속적으로 높아지고 있다. 이러한 국민적 요구에 부응하기 위해서는 보건복지정책을 입안하는 중앙, 시·도, 시·군·구 관련 공무원은 물론, 현장 종사자들의 전문성을 제고하고 인적 자원을 지속적으로 개발할 수 있도록 질 높은 교육기회를 제공하는 것이 필수적일 것이다.

현재 보건복지서비스에 대하여는 국립보건원 보건복지연수부와 각 시·도의 지방공무원교육원, 각종 민간기관과 협회·단체 등에서 위탁교육을 실시하고 있으나 교육기회가 부족하여 수요를 충족시키지 못하고 있으며 교육의 다양성 부족, 낙후된 시설 등이 개선되어야 할 점으로 지적되어 왔다.

한국보건사회연구원에서는 2003년 9~10월에 각 시·도청의 협조를 얻어 보건복지분야의 교육·훈련 개선을 위한 조사를 실시하였다. 각 시·도청의 보건관련 부서(보건과, 보건위생과 등)와 사회복지관련 부서(사회복지과, 여성복지과 등)에 일단 조사표를 위탁한 후, 시·도청 담당 직원, 시·군·구청 담당 직원, 민간 사회복지시설 담당 직원 등에게 설문지를 배포·수거하는 방식을 이용하였다. 조사문항은 크게 3부분으로 나뉘어 있는데, 우선 응답자의 일반적인 사회경제적 사항들과 직무에 관련된 사항들을 질문하였으며, 다음으로 최근 3년간의 교육이수 여부와 교육의 유용성, 이수 희망 교육 내용 등 교육이수실태에 대하여 조사하였다. 마지막으로 새로운 교육기관 설립에 대한 의견과 사이버교육실태 등에 대한 의견을 질문하였다.

〈표 1〉 응답자의 일반적 특성

구분		명	비율(%)
전체		225	(100.0)
성별	남자	114	(50.7)
	여자	111	(49.3)
연령	20대	7	(3.1)
	30대	93	(41.3)
	40대	105	(46.7)
	50대 이상	20	(8.9)
직장 구분	광역시청/광역시청	77	(34.2)
	시청/군청/구청	56	(24.9)
	보건(지)소/보건의료원	81	(36.0)
	민간기관(복지관 등)	11	(4.9)
근무부서	보건의료관련부서	127	(56.4)
	사회복지관련부서	85	(37.8)
	민간기관/기타	13	(5.7)
업무의 연관성	매우 많음(80% 이상)	162	(72.0)
	많음(60% 이상)	34	(15.1)
	보통(50% 정도)	20	(8.9)
	적음(40% 이하)	2	(0.9)
	매우 적음(20% 이하)	5	(2.2)
	전혀 관계없음	2	(0.9)
근무기간	5년 이하	68	(30.6)
	5년~10년 이하	27	(12.2)
	10년~15년 이하	65	(29.3)
	15년~20년 이하	28	(12.6)
	20년 이상	34	(15.3)
직렬	행정직	44	(19.6)
	보건직	89	(39.6)
	약무직	8	(3.6)
	간호직	27	(12.0)
	식품위생직	2	(0.9)
	사회복지직	32	(14.2)
	별정직	3	(1.3)
	기능직	9	(4.0)
	민간	11	(4.9)
직위	5급 이상	8	(3.5)
	6급~7급	169	(75.1)
	8급 이하	37	(16.5)
	민간	11	(4.9)

본 조사에 대하여 부산, 광주, 대전, 경기, 강원, 충남, 전북, 전남, 경남 지역의 시청·도청 및 시·군·구청 공무원들과 보건(지)소 담당자, 관련 민간기관 직원 등 모두 225명이 조사표를 작성하여 제출하였으며 이 중 민간기관에 종사하는 응답자는 11명이었고 나머지는 모두 공무원들이었다. 성별로는 남성과 여성 응답자의 비율이 비슷하였고(남자 50.7%, 여자 49.3%), 연령별로는 40대가 46.7%로 가장 많았고 30대가 41.3%로 그 다음이었다. 응답자의 직장은 보건(지)소/보건의료원이 81명(36.0%)으로 가장 많았고 근무부서에 대한 질문에서도 보건의료관련 부서가 127명(56.4%)으로 가장 높은 비율을 보였다. 현재 담당업무가 보건복지 분야와 얼마나 연관이 있는냐는 질문에 대해서는 87.1%의 응답자가 많거나 매우 많다고 응답하였다. 이들을 직렬별로 보았을 때에는 보건직 공무원이 39.6%로 가장 많았고 다음으로 행정직 19.6%, 사회복지직 14.2%, 간호직 12.0% 등의 순이었으며, 직위별로는 업무의 실질적인 담당자(6급 내지 7급)가 75.1%, 8급 이하가 16.5%를 차지하여 주로 하위 직급에서 본 조사에 응했던 것으로 나타났다.

2. 응답자의 자격·면허 취득현황

현재 보건의료 및 사회복지서비스를 담당하는 인력자원의 질을 판단할 수 있는 자료로, 또한 향후 교육훈련의 수요를 판단해 볼 수 있는 기초자료로 이용될 수 있는 것이 면허 또는 자격증의 소유 여부와 취득한 자격증은 어떤 종류인지에 대한 것이다. 조사 결과 1개라도 면허 또는 자격증을 가지고 있는 응답자(자동차 면허 제외)는 모두 176명으로서, 전체 응답자의 78.2%가 면허 또는 자격증을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이 중 1개의 면허 또는 자격증을 소유한 응답자는 87명(38.7%)이었으며 2개를 가지고 있다는 응답은 48명(21.3%), 3개를 가지고 있는 경우는 29명(12.9%), 4개 이상을 가지고 있는 경우도 12명(5.3%)이었다. 자격증 종류로 가장 많은 것은 컴퓨터 활용능력, 워드 프로세서 등 전산관련 자격증으로서 모두 72명이 취득하여 가지고 있었으며, 사회복지관련 종사자를 중심으로 사회복지사 자격증을 가지고 있는 경우가 53명, 위생사 자격증이 36명, 간호사 자격증이 33명, 보육교사 등 교사 자격증이 29명, 기사 자격증이 7명, 간호조무사 자격증이 15명 등의 순이었다.

〈표 2〉 응답자의 면허 또는 자격증 취득 현황

(단위: 명, %)

자격증 소지 현황		자격증 종류	
없음	49(21.8)	전산관련 자격증	72
1개	87(38.7)	사회복지사	53
2개	48(21.3)	위생사	36
3개	29(12.9)	간호사	33
4개 이상	12(5.3)	교사(보육교사 포함)	29
		기사	17
		간호조무사	15

3. 응답자의 교육이수 경험

조사대상자들에게 최근 3년간(2000년 이후) 보건·복지분야의 교육을 이수한 경험이 있는지에 대하여 질문한 결과 응답자의 58.2%인 131명이 교육경험이 있다고 답하였으며, 41.8%인 94명은 교육경험이 없다고 답하였다. 교육경험이 있다는 응답을 교육기관 별로 나누어 살펴보았을 경우(복수응답 허용) 국립보건원 연수부에서 교육을 받은 경우가 83명으로서 가장 많았으며, 다음으로 지방공무원교육원에서 교육을 받은 경우가 49명, 외부 기관의 위탁교육이 25명의 순서였다. 이에 비해 중앙공무원교육원이나 관련 민간기관·협회, 대학 및 시민단체 등을 이용하여 교육을 받은 경우는 드문 것으로 조사되었다.

본 조사에 응답한 응답자들의 대부분이 수도권이 아닌 지방에서 근무하는 공무원 또는 민간기관 직원이라는 점을 고려해 볼 때 국립보건원 연수부의 이용빈도가 높다는 것은 교육을 받은 해당직원 뿐만 아니라 소속기관의 입장에서 이동과 숙박 등에 따르는 부담이 적지 않았을 것으로 추측해 볼 수 있으며, 그나마 국립보건원 연수부 한 곳만으로는 교육대상자들의 교육요구를 충족시키기에 부족했을 것으로 사료된다.

〈표 3〉 응답자의 교육이수실태

(단위: 명, %)

	전체	교육경험있음	교육경험없음
전체	225(100.0)	131(58.2)	94(41.8)
국립보건원 연수부	131(100.0)	83(63.4)	48(36.6)
중앙공무원교육원	131(100.0)	4(3.1)	127(96.9)
지방공무원교육원	131(100.0)	49(37.4)	82(62.6)
자체 교육	131(100.0)	8(6.1)	123(93.9)
위탁 교육	131(100.0)	25(19.1)	106(80.9)
관련 민간기관	131(100.0)	6(4.6)	125(95.4)
관련 민간자격협회	131(100.0)	4(3.1)	127(96.9)
대학교	131(100.0)	8(6.2)	123(93.8)
시민단체	131(100.0)	1(0.8)	130(99.2)
기타	131(100.0)	8(6.2)	123(93.8)

지난 3년간 직무와 관련하여 국립보건원 연수부를 비롯한 각종 기관에서 교육을 받은 경험이 있는 응답자를 대상으로 받은 교육이 직무를 수행하는 데에 얼마나 유익한지를 조사하였다. 조사 결과 응답자의 80.9%가 유익하였다고(매우 유익 22.1%, 유익 58.8%) 하여 현재 이루어지고 있는 교육내용 및 업무와의 연계·적합성에 대해서는 비교적 긍정적으로 평가하고 있었다. 반면 교육이 직무를 수행하는 데에 유익하지 않다는 응답은 1.5%에 불과하였다.

〈표 4〉 이수한 교육의 유익 여부

(단위: 명, %)

전체	매우유익	유익	보통	유익하지않음
131(100.0)	29(22.1)	77(58.8)	23(17.6)	2(1.5)

4. 현행 교육의 문제점에 대한 의견

이수한 교육 자체의 유익성에 대해서는 비교적 높게 평가하면서도 교육과정에 대해서는 개선·보완이 필요하다는 응답이 높게 나타났다. 최근 3년간 직무와 관련한 교육을 받은 131명 중에서 절반이 넘는 74명의 응답자가(56.5%) 교육에 문제가 있다고 응

답하였다. 이 중 2개 이상의 문제점을 지적한 경우는 18명이었으며, 3개 이상의 문제점은 7명이 지적하였다.

보건·복지분야 교육의 문제점으로 지적된 99개 경우의 내용은 다음 표와 같다. 가장 많이 지적된 문제점은 역시 ‘교육기관이 멀다’라는 문제로서 22.2%의 응답자가 지적하였다. 이는 지방의 민간단체와 대학은 물론 지방공무원교육원들이 지방공무원과 민간기관 종사자들의 교육욕구를 충족시키는 데 한계가 있는 현상황에서 교육의 상당부분이 서울의 국립보건원 연수부에 집중되었기 때문인 것으로 여겨진다. 특히 국립보건원 연수부에는 이를 이용하는 이용자들을 위한 숙박시설이 갖추어져 있지 않아 교육생들이 주위의 여관, 하숙을 이용하는 경우가 많다는 점 또한 지방의 교육생들에게는 상당한 부담이 된 것으로 보인다. 다음으로 많이 지적된 문제점은 ‘교육내용이 부실하다(17명 17.2%)’라는 점이었다. 넓게 보아 교육내용의 부실은 ‘교수진의 실력 부족(7명, 7.1%)’ 및 ‘교육분야의 협소(5명, 5.1%)’와도 관련이 있는 문제로서, 사회가 요구하는 다양한 교육분야를 담아내기에 기존의 교육과정들이 한계가 있는 것으로 생각하고 있는 것으로 나타나 향후 교육내용의 질 제고가 중요한 것으로 조사되었다. 한정된 교육관련 예산 및 인력, 낙후된 시설·기자재 등을 고려해 볼 때 교육의 질 저하는 개선대책이 없는 한 앞으로도 계속하여 지속될 전망이다. 또한 ‘소속기관의 근무여건으로 참여가 어려웠다’는 응답과 ‘교육기간이 너무 짧다’라는 응답도 각각 10명(10.1%)을 차지하였다.

〈표 5〉 교육과정의 문제점

(단위: 명, %)

순위	문제점	빈도(%)
1	교육기관이 멀다	22(22.2)
2	교육내용의 부실	17(17.2)
3	소속기관의 근무여건으로 참여가 어렵다	10(10.1)
4	교육기간이 짧다	10(10.1)
5	교수진의 실력 부족	7(7.1)
6	실험, 실습 기자재의 부족 및 취약	6(6.1)
7	교육분야의 협소	5(5.1)
8	교육 반 인원수가 너무 많다	5(5.1)
9	교육주기가 너무 길다	4(4.0)
10	교육비 부담	4(4.0)
11	기타	9(9.1)
계		99(100.0)

5. 미교육 사유

지난 3년간 교육을 받은 적이 없다는 응답자들에게 그 이유를 질문한 결과는 ‘교육받을 시간이 없어서’라는 응답과 ‘교육을 받고 싶었으나 기회가 오지 않아서’라는 응답이 각각 37명(40.7%)으로 가장 높은 응답률을 보였다. 그 외에 ‘교육받을 필요성이 없어서(6.6%)’, ‘교육과정이 없어서(4.4%)’, ‘어떤 교육프로그램이 있는지 잘 몰라서(1.1%)’ 등의 순으로 조사되었다. 이와 같은 결과로 미루어 볼 때, 현장의 공무원들이 업무와 관련한 교육의 욕구는 높으나 과중한 업무의 부담으로 인해 실제 교육을 받지 못하는 경우가 많은 것으로 보인다. 특히 교육기관이 서울의 국립보건원 연수부에 집중되면서 지방에서 근무하는 공무원들과 민간기관 종사자의 경우 교육을 받기 위해 지나치게 많은 시간을 소요할 수밖에 없다는 사실이 부담으로 작용하고 있는 것으로 여겨진다.

〈표 6〉 미교육 사유

(단위: 명, %)

전체 ¹⁾	교육받을 시간 부족	교육받을 기회 부족	교육의 필요성이 없음	교육과정 부족	프로그램을 잘 모름	기타
91(100.0)	37(40.7)	37(40.7)	6(6.6)	4(4.4)	1(1.1)	6(6.6)

주: 1) 무응답 제외

6. 향후 교육이수 희망 여부

직무와 관련하여 향후 이수하기를 희망하는 보건·복지 분야의 새로운 교육내용이 있느냐는 설문에는 47.1%인 106명만이 ‘있다’라고 응답하여 새로운 교육내용의 추가에 대해서는 다소 소극적인 반응을 보였다. 새롭게 추가되어야 할 교육내용의 순위는 다음 표와 같은데, 노인복지분야의 교육과 식품위생 관련 교육, 건강증진프로그램 교육과정을 이수하고 싶다는 응답이 가장 많았으며, 다음으로 사회복지와 관련한 실무교육과정, 보건사업의 기획과 사회복지시설의 회계·법령 과정 등에 대한 요구가 컸다.

〈표 7〉 향후 이수를 희망하는 보건·복지분야의 교육내용

(단위: 명)

순위	교육내용	빈도
1	노인보건복지분야 교육과정	9
	식품위생 관련 교육과정	9
	건강증진프로그램 교육과정	9
4	사회복지실무과정	8
5	보건사업 기획과정	7
	사회복지시설의 회계·법령 과정	7
7	기초보장(의료급여 포함) 관련 과정	5
	선진국, 타 시·도의 보건복지사업 사례	5
9	아동복지분야 교육과정	4
	정신보건분야 교육과정	4

이러한 결과는 앞으로 고령화사회 진전에 따른 노인들의 보건의료문제와 복지문제에 대한 수요가 높아진 것으로 보이며, 건강에 대한 국민적 관심이 증대되면서 위생 분야와 건강증진 프로그램 개발분야에서 전문성이 필요할 것으로 공무원들이 파악하고 있는 결과로 여겨진다.

7. 교육주기에 대한 의견

직무교육 주기에 대한 설문에서도 응답자의 대부분이 지속적이고 빠른 주기의 교육을 원하고 있는 것으로 조사되었다. 응답자의 47.9%가 연 1회의 교육주기가 적절하다고 판단하였으며 2년 1회의 교육주기가 26.9%를 차지하였다. 또한 1회 교육시 적절한 교육기간은 평균 9.7일 정도인 것으로 나타나, 충분한 기간을 두고 심도있는 교육이수를 희망하고 있는 것으로 보인다.

〈표 8〉 적절한 교육주기

(단위: 명, %)

전체 ¹⁾	연 1회	2년 1회	3년 1회	수시로	기타
219(100.0)	105(47.9)	59(26.9)	33(15.1)	18(8.0)	4(1.8)

주: 1) 무응답 제외

8. 새로운 교육기관의 설립·운영주체

본 조사에서는 보건복지 분야의 환경변화에 따라 공무원 및 종사자의 전문성·제고와 업무수행능력 향상을 위한 교육을 책임질 독립된 전문교육기관 설립에 대한 의견을 수렴하였다. 설문문항은 교육기관의 설립 주체 및 개설이 필요한 교육과정, 교육비 충당 방법과 교육대상 등이었으며 구체적인 조사결과는 다음과 같다.

우선 새로운 교육기관의 설립주체에 대해서는 보건복지부의 소속기관이 바람직하다는 응답이 118명(53.9%)으로 가장 많았으며, 보건복지부 산하의 특수법인으로 설립하는 것이 바람직하다는 응답이 52명(23.7%)으로 나타나 소속기관이든 특수법인의 형태든 정부와 밀접한 관계를 유지하고 있어야 한다는 응답이 주를 이루었다. 이와 같은 결과는 보건복지 분야의 정책방향을 신속하게 전달받고 일선에서 사업을 보다 효율적으로 수행하기 위한 것으로 여겨진다. 이에 비해 민간기관으로 설립해야 한다는 응답은 37명(16.9%)에 그쳤는데, 그 이유로는 독립성과 아울러 교육내용의 질 제고에 도움이 될 것이라는 의견이었다. 또한 새로운 교육기관의 설립은 불필요하다는 응답이 11명(5.1%)이었다.

〈표 9〉 새로운 기관의 바람직한 설립 주체

(단위: 명, %)

전체 ¹⁾	보건복지부 소속기관	보건복지부 특수법인	민간기관	새로운 기관 불필요	기타
219(100.0)	118(53.9)	52(23.7)	37(16.9)	11(5.1)	1(0.5)

주: 1) 무응답 제외

9. 교육내용의 우선순위

새로운 교육기관이 설립될 경우 그 기관에서 개설할 필요가 있다고 생각되는 교육과정에 대해서는 다음 표와 같은데, 전반적으로 보아 향후 환경변화에 따른 수요가 많아질 것으로 예상되는 분야의 교육요구가 높은 것으로 보인다. 가장 많은 빈도를 보인 분야는 사회복지관련 프로그램 개발과정(13명)으로서, 이는 사회복지서비스와 관련한 소비자들의 요구가 다양해지면서 일선에서 사회복지 업무를 담당하는 종사자들은 환경변화에 능동적으로 대처할 수 있는 프로그램 개발에 관한 교육의 필요성을 느끼고 있는 것으로 여겨진다. 다음으로 많은 응답자들이 식품위생 관련 교육과정(10명)과 노인

복지관련 교육과정(9명), 기초보장·의료급여 관련 교육과정(8명)이 필요하다고 응답하여, 건강증진과 위생에 대한 관심 증대, 고령화사회 도래에 따른 노인보건복지 관련 서비스 수요의 증가, 기초생활보장제도 실시에 따른 기초보장·의료급여 관련 업무 증대 등으로 인한 교육이 필요한 것으로 보인다. 이외에 보건행정과정, 상담기법, 사회복지시설 운영 관련 과정, 전산관련 과정 등도 새로운 교육기관에서 개설되어야 할 과정으로 꼽혔다. 한편 응답자들이 생각하는 평균적인 교육주기는 약 1.1년에 1회 정도인 것으로 조사되었다.

〈표 10〉 새로운 교육기관에서 개설할 필요가 있는 과정

(단위: 명, %)

교육내용	빈도
사회복지관련 프로그램 개발과정	13
식품위생 관련 교육과정	10
노인복지과정	9
기초보장(의료급여 포함) 관련 과정	8
보건행정과정	6
상담기법	6
전산관련 과정	5
사회복지시설 운영 관련 과정	5
건강증진사업과정	4
가정간호·방문간호 관련 과정	4

10. 신규교육기관의 교육비

새로운 교육기관이 설립될 경우 교육비 충당을 어떤 방식으로 해야 하는지에 대한 설문에서는 전액 국고지원(59.4%), 피교육자의 소속기관과 국가의 공동부담(37.8%) 등 국가와 소속기관이 교육비를 부담해야 한다는 응답이 대부분이었던 반면 피교육자의 부담에 대해서는 대단히 소극적이었다.

〈표 11〉 새로운 교육기관의 교육비 충당 방법

(단위: 명, %)

전체 ⁹⁾	전액 국고지원	소속기관+국가	소속기관 + 피교육자	국가+피교육자
217(100.0)	129(59.4)	82(37.8)	5(2.3)	1(0.5)

주: 1) 무응답 제외

11. 신규교육기관의 교육 대상자

새로 설립되는 교육기관의 교육대상으로는 보건복지분야의 유관 공무원(52.3%), 보건복지부 소속기관 근무공무원(44.9%), 보건복지부 유관 공공기관(협회, 단체 포함) 종사자(42.5%), 보건복지분야 관련 민간기관(협회, 단체 포함) 종사자(37.9%)의 순으로 교육 대상으로 삼아야 한다는 응답이었다. 반면 전체 공무원을 교육기관의 대상자로 삼아야 한다는 응답은 27.1%, 사회지도 계층은 13.1%, 일반인 7.0%, 학생 3.7% 등으로 나타나, 새롭게 설립되는 보건복지 교육기관의 교육대상으로는 보건복지서비스에 종사하는 공무원 및 민간 협회, 단체의 종사자들로 한정하는 경향을 보였다.

〈표 12〉 새로운 교육기관의 교육대상 적합성

(단위: 명, %)

전체 공무원	보건복지 분야 유관 공무원	보건복지부 소속기관 공무원	보건복지 유관 공공기관 종사자	보건복지 유관 민간기관 종사자	사회지도 계층	학생	일반인
58(27.1)	112(52.3)	96(44.9)	91(42.5)	81(37.9)	28(13.1)	8(3.7)	15(7.0)

주: 1) 무응답 제외

12. 사이버 교육

최근에 새로운 교육형태로 각광받고 있는 것이 인터넷 등을 이용한 사이버 교육이라 할 수 있을 것이다. 정보통신기술과 자료송수신 기술의 발달은 여러 분야에서 동영상 강의 등을 활용한 사이버교육의 수요를 증대시키고 있으며, 교육자와 피교육자가 장거리를 이동하지 않고도 간편하게 교육을 수행할 수 있어서 교육장소로의 이동과 숙박에 불편함을 가지고 있던 기존 교육의 문제점을 개선할 수 있는 대안으로 평가받고 있다.

국립보건원의 보건복지연수부도 2001년 9월 이후 사이버교육을 위한 사이트를 개설, 교육을 실시하는 등 여건 변화에 대응하고 있다. 그러나 아직 사이버교육의 역사가 짧고 내용의 축적이 부족하여 교육과정의 예방접종, 건강증진보건교육, 구강보건사업실무, 지역사회활실무, 자원봉사관리 등에 국한되어 있으며 기타 실무교육은 중앙공무원교육원, 서울특별시 지방공무원교육원, 정부전산정보관리소 등의 콘텐츠를 함께 링크하여 이용하고 있는 실정이다.

본 조사에서는 보건복지분야 직무와 관련한 사이버 교육을 받은 경험이 있는지 조사하였는데, 교육 경험이 대단히 미약한 수준이었다. 전체 응답자의 3.6%인 8명만이 사이버교육을 이수한 경험이 있다고 응답하였고, 이 중 5명이 국립보건원 연수부의 사이버교육을 이용한 것으로 나타났으며 기타 사회복지사사이버연수원, 대학, 민간기관 사이버 교육 등을 이용한 것으로 조사되었다. 인터넷을 이용한 사이버교육은 예방접종과정과 전산관련 교육이 각각 2명이었으며, 그 외에 의·약무감시, 치료레크레이션, 자원봉사 관련 교육, 방역 및 역학조사 교육 등이었다.

〈표 13〉 사이버교육 이수 경험

(단위: 명, %)

전체	경험 있음	경험 없음
225(100.0)	8(3.6)	217(96.4)