

치매관리사업에서의 보건교육사의 역할 및 핵심 역량

임은실

대구보건대학교 간호대학 부교수

Role and core competencies of health education specialists in dementia management projects

Eun Shil Yim

Associate Professor, Department of Nursing, Daegu Health College

Objectives: This article aimed to review the current dementia management projects in Korea, and analyze the roles of personnel with special focus on the capabilities required to perform the role of health education specialists as dementia personnel. **Methods:** A thorough literature review was conducted on dementia management project policy directions, dementia management projects, and the role and competency of health education specialists. The review also discussed current issues related to the role of health education specialists. **Results:** Health care specialists play a diverse role in the dementia management project, ranging from project coordination or common roles, to customized case management for patients and caregivers who require health education. The essential competencies for this role include health information analysis, ability to interpret health information leadership and crisis response, business planning, program development, method and data development, business operation, health care communication, competency. **Conclusion:** Health education specialists possess both theoretical knowledge and practical skills necessary for the management of dementia. Given their expertise, they should be promptly included as essential personnel in dementia care centers enabling a more systematic community services.

Key words: health education specialist, dementia, competency

I. 서론

우리나라 치매관리사업은 1997년 노인복지법 전부개정
으로 '치매노인 10년 대책'을 수립함으로써 사업 기반을 갖추
게 되었으나, 국가차원의 본격적 대응은 2011년 '치매관리
법' 제정을 시작으로 노인보건복지의 틀에서 벗어나 '치매'를
질환으로 접근하여 예방과 치료, 돌봄의 보다 체계적이고
폭넓은 치매관리사업을 추진하는 출발점이 되었다(Yoo et
al., 2022). 이어 2017년 9월 '치매국가책임제' 정책 추진으
로 치매에 대한 범국가적 차원의 대응 필요성에 따라 보건
복지부에 치매정책과가 신설되었다. 전담부서 설치와 함께

치매로 인한 어려움을 치매환자와 국가 차원의 강력한 책임
이 있음을 명시하고, 최우선 사업으로 치매질환을 체계적으
로 관리하고 지원하기 위한 관리체계를 구축하고 실행하도
록 하였다(Lee, Kim, Nam, Lee, & Joo, 2021). 기본 인프라
로 치매 관리수행기관을 전국 시군구 단위의 '치매안심센터'
를 설치 운영하도록 하였으며, 치매 관리 정책은 국가-광역
-기초자치단체 단위에서 치매 관리 정책의 주요 전달체계인
중앙치매센터, 광역치매센터, 치매안심센터의 조직을 갖추
었다. 2024년 현재 1개소의 중앙치매센터와 17개소 광역치
매센터, 그리고 256개소의 치매안심센터 체계가 완성되었
다(Ministry of Health and Welfare [MOHW], 2024).

Corresponding author: Eun Shil Yim

Department of Nursing, Daegu Health College, 15, Yeongsong-ro, Buk-gu, Daegu, 41453, Republic of Korea

주소: (41453) 대구광역시 북구 영송로 15 대구보건대학교 간호대학

Tel: +82-53-320-1467, Fax: +82-53-320-1470, E-mail: yim7604@hanmail.net

• Received: September 9, 2024 • Revised: September 27, 2024 • Accepted: September 28, 2024

모든 기초자치단체에 설치되어 있는 치매안심센터는 지역단위의 예방적 돌봄을 제공하는 거점 기관의 역할을 수행하고 있으나, 전문인력 확보가 어렵고, 지역사회 내 치매환자 대상 서비스가 분절적으로 제공되어 서비스 중복 등의 비효율이 발생하고, 치매 관련 서비스의 주도적·체계적 조정보다는 단순의료 수준으로 치매환자 전담기관으로 역할이 부족하다는 문제점이 지적되었다(Yoo et al., 2022). 치매안심센터의 기능과 역할이 선별검사를 실시하여 치매환자를 조기에 발견하는데 초점이 맞추어져 있어, 치매의 예방 및 관리가 필요로 되나, 예방사업을 밀도 있게 추진할 담당인력이 부족하고, 환자 및 가족을 위한 맞춤형 서비스 개발도 미흡한 실정이다. 또한 서비스 내용이나 량도 부족하여 환자 및 가족들의 서비스 체감도를 높일 수 있는 서비스와 전문인력 확보가 요구된다(Yoo et al., 2022).

치매안심센터의 인력은 간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사로 구성하고 있으나, 해당 직군에 대한 2회 이상 채용공고에도 채용자가 없을 경우 간호조무사, 사회복지사 2급을 대체 채용 가능 인력으로 3년간 한시적으로 허용하고 있다(MOHW, 2024).

보건교육사는 2009년 국가자격제도가 도입된 이후, 우리나라 국민건강증진 및 보건교육에 관한 전문지식을 가진 자로 만성질환 예방사업에서 전문인력으로 역할을 담당해 오고 있고 있으나(Lee & Kim, 2017), 치매안심센터의 인력으로 규정되어 있지 않은 상황이다. 또한 고령화로 인한 치매환자의 급증에 따라 전문인력의 필요성이 대두되고 있다. 이러한 보건의료환경의 변화에 대응하여, 보건교육사가 치매 예방 및 관리를 위한 전문인력으로서의 역할을 수행할 수 있도록 역량을 개발하고, 치매 예방·관리를 위한 담당인력으로 사업을 확대하는 것이 필요하다. 따라서 이 글에서는 우리나라 치매관리사업에 대한 이해를 바탕으로 현재 치매사업과 인력들의 역할을 검토한 후 치매 담당인력으로 보건교육사가 역할을 수행하기 위해 필요한 역량이 무엇인지 살펴보고자 한다.

II. 본론

1. 치매환자 규모 및 사회적·경제적 부담

65세 이상 고령인구는 2022년 기준으로 인구의 17.6%

이나, 2025년에는 20.6%로 초고령사회에 진입할 것으로 전망되고 있다(Statistics Korea, 2023). 따라서 치매환자는 2022년 기준으로 노인인구의 10.2%인 923,003명에서(Nation Medical Center [NMC], 2024), 2050년에는 302만 명으로 전체 노인의 15.9%까지 증가할 것으로 예측되고 있다(MOHW, 2020). 중장년층에서 연령이 높을수록 가장 두려운 질병이 치매라고 인식하고 있어 치매 예방활동을 통해 치매 발생 위험요인을 사전에 관리하고 치매에 대한 부정적 인식을 개선하는 것이 필요하다

치매로 인한 연간 건강보험 총 진료비는 2019년 2조 3,891억원에서 2022년 2조 8천억원으로 20% 증가하였으며, 1인당 진료비는 약 280만원이었다. 연간 총 장기요양비용은 2019년 4조 2,513억원, 2022년 6조 2천억원으로 2019년 대비 2022년 1.5배 증가하였다. 치매환자 1인당 장기요양보험 급여비용은 약 1,500만원이었다(NMC, 2024).

국가치매관리비용은 2019년 기준으로 치매환자 연간 총 관리비용이 16조 6천억원으로 GDP의 약 0.9%에서 2050년에는 비용이 103조 1천억 원으로 GDP의 약 3.8%까지 증가할 것으로 추정되었다(MOHW, 2020).

결과적으로 노인인구 증가로 치매환자 규모는 증가하고, 치매환자로 인한 사회적·경제적부담이 증가함에 따라, 치매를 예방할 수 있는 관리체계와 전문인력이 필요성이 대두되고 있다.

2. 치매 관리 정책 수행기관 기능 및 역할

국가 치매관리 사업의 효율적 운영을 위하여 중앙-광역-치매안심센터의 인프라가 구축되어 있으며, 보건복지부 전담부서인 치매정책과는 2022년 노인건강과로 명칭을 변경하여 치매뿐만 아니라 노인건강 관련 사업을 총괄하고 있다.

1) 중앙치매센터

치매관리법 제16조 설치 근거에 따라 치매와 관련된 연구 개발과 교육, 훈련 및 광역, 지자체 지원 업무를 수행하면서 국가치매정책 추진의 중심 역할을 담당하고 있다. 전국 종합병원을 대상으로 3년 마다 공모를 실시하여 위탁 운영하였으나, 2021년 치매관리법 시행령 개정과 국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률에 따라 국립중앙의료원에 위탁하여 국가치매관리 사업 추진 운영 및 관리의

안정성을 확보하였다.

주요 기능은 보건복지부, 광역치매센터 및 치매안심센터와 협력적 체계를 구축하여 국가 단위 치매 정책 수행의 중추기관 역할을 담당하고 있으며, 역할은 정책지원, 정책연구, 평가, 사업지원, 교육, 연계협력, 홍보로 분류할 수 있다. 광역치매센터와 치매안심센터 사업지원을 위해 지침을 개발하고, 사업을 개발하고 확산하며, 치매관리사업 수행기관 기술지원을 담당하고 있다(MOHW, 2024).

2) 광역치매센터

치매관리법 제16조의2 설치 근거에 따라 국가치매관리정책을 지역실정에 맞게 확대·보급하기 위해 설치되었으며, 이는 급증이 전망되는 치매 치료·돌봄기관에 대한 서비스 기술 지원과 종사 인력에 대한 교육·훈련을 담당하도록 하였다. 광역치매센터는 중앙치매센터와 치매안심센터를 연결하여 광역단위에서의 지역사회 치매관리 중심기관 역할을 수행한다.

광역치매센터는 역량 있는 병원 등에 광역치매센터를 구축하여 지역사회 치매관리 사업을 내실있게 추진할 수 있는 기반을 구축하고, 지자체별 상황을 반영한 치매정책을 개발하여 지역 간 건강 격차 해소 사업을 지원하고 있다. 이외 지역사회 내 치매 관련 자원을 발굴하고, 치매 관

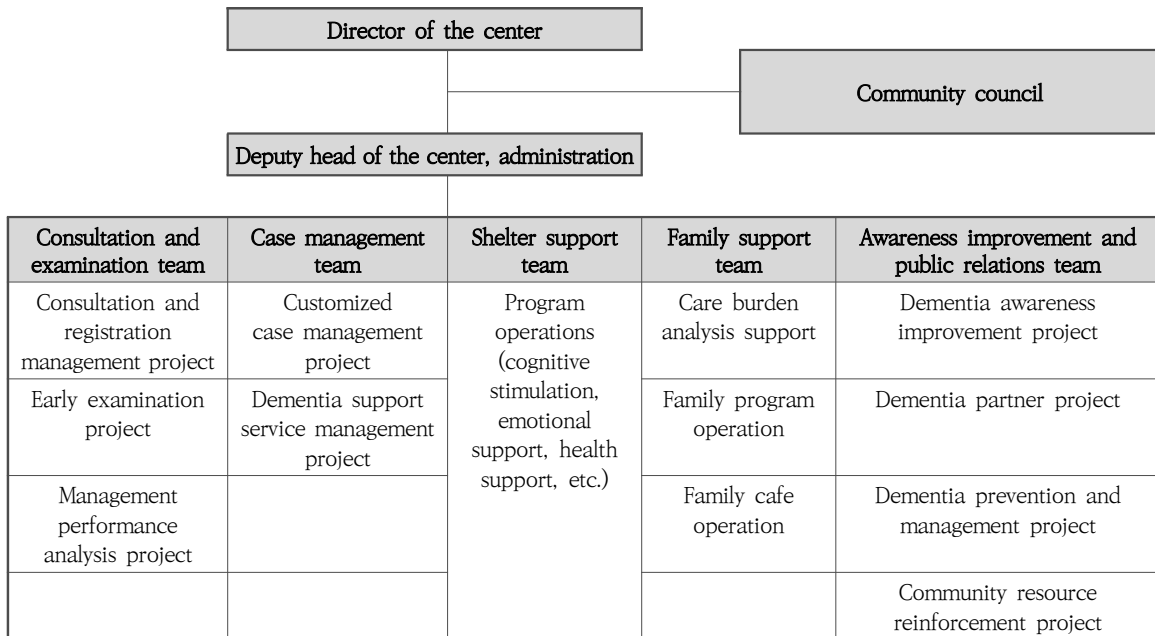
련 서비스 제공과 자원 연계 체계 구축, 인식개선을 위한 홍보, 연구기능 강화를 목표로 한다(MOHW, 2024).

주요 기능으로 광역단위의 치매관리사업을 기획하고, 지자체 치매전문인력과 유관기관 종사자 교육을 담당하고, 치매안심센터의 운영을 지원하고 지속적인 모니터링으로 치매안심센터 평가를 지원하고 있다. 지역사회 치매인식개선사업, 지역특화사업, 치매공공후견사업 등의 업무를 수행한다.

3) 치매안심센터

치매관리법 제17조 설치 근거에 따라 시·군·구의 관할 보건소에 치매예방과 치매환자 및 그 가족에 대한 종합적인 지원을 위하여 치매안심센터를 설치하여 운영하도록 규정하고 있다. 치매안심센터 운영 목적은 치매 예방, 상담, 조기진단, 보건·복지 자원 연계 및 교육 등 유기적인 「치매 통합관리 서비스」 제공으로 치매 중증화 억제 및 사회적 비용을 경감, 궁극적으로는 치매환자와 그 가족, 일반 시민의 삶의 질 향상이다(MOHW, 2024).

치매안심센터의 조직은 상담·등록관리팀, 조기검진팀, 쉼터지원팀, 가족지원팀, 인식개선·홍보팀으로 구성할 수 있으나, 각 지자체 여건에 맞게 탄력적으로 운영하되, 최소 3개 팀 이상 구성하여 운영하도록 권고하고 있다(Figure 1).



[Figure 1] Organization chart of dementia safety center

조직 구성을 통해 치매안심센터가 수행해야 할 역할과 사업을 명시하고 있다. 이에 따른 치매안심센터 기능은 치매 관련 상담 및 조기검진, 치매환자의 등록·관리, 치매등록통계사업의 지원, 치매의 예방·교육 및 홍보, 치매환자쉼터 운영, 치매환자 가족지원사업, 장기요양인정신청 등의 대리, 성년후견제 이용지원사업, 치매 예방·인식개선 교육 및 홍보 등이 있다(MOH, 2024).

2024년 치매정책 사업안내에서는 치매안심센터의 치매관리 코디네이터로서의 기능 강화를 위해, 이전 연도 대비 맞춤형 사례관리 매뉴얼을 전체적으로 수정하여 매뉴얼을 개편하였다. 이는 치매환자의 돌봄 사각지대를 해소하고, 신체, 심리, 사회, 환경적 요구와 관련된 문제에 체계적으로 개입·중재함으로써 안정적 지역사회 계속 거주(Aging In Place)와 삶의 질을 향상을 목적 개발되었다. 담당자는 간호사, 사회복지사, 작업치료사 등 국가면허증이나 국가자격증 소지자로서 치매에 대한 전문적인 교육을 이수하였거나 보건복지부에서 실시하는 치매사례관리자 교육 프로그램을 이수한자로 다학제간 팀 접근으로 시행할 것을 권장하고 있다.

치매안심센터 업무는 치매 환자 및 가족 직접 지원, 치매 교육 및 홍보, 지역사회 협력, 정보화 4개 영역으로 구분할 수 있다(Table 1). 치매 환자 및 가족 직접지원은 치매관리법 제17조에 근거하여 2항 1호 치매상담 및 조기검진의 경우 치매안심센터에서는 치매조기검진을 실시하며, 일반조기검진과 고위험군 대상 조기검진을 수행한다. 일반조기검진은 선별검사, 진단검사, 감별검사로 인지기능 수준에 따라 실시한다. 2항 2호 치매환자의 등록 및 관리의 경우 치매안심센터에서는 상담 및 등록관리, 치매환자 맞춤형 사례관리사업을 실시한다. 2항 5호 치매 환자를 위한 단기쉼터의 운영을 위해 치매안심센터는 치매 환자 쉼터를 운영한다. 2항 6호 3 성년후견제 이용지원사업의 경우 치매안심센터는 성년후견제 이용지원사업을 실시하여 후견대상자를 발굴하여 선정하고 있다. 6. 치매 환자의 가족지원사업으로 치매안심센터는 치매가족 및 보호지원사업으로 가족교실, 자조모임, 힐링프로그램, 동반치매 환자 보호서비스를 실시하고 있다. 2항 6호 2 장기요양인정신청 등의 대리의 경우 2024년부터 치매안심센터는 장기요양인정신청 등의 대리 업무를 신설하였다. 이외 치매관리법에는 규정

<Table 1> Dementia relief center's work (Dementia Management Act) vs. functions and roles (2024 dementia policy project guide)

| Classification | Article 17 of the Dementia Control Act | Dementia policy project guide (2024) |
|---|--|--|
| Direct support for dementia patients and their families | 1. Consultation and early examination of dementia | Early examination of dementia - General early examination: screening, diagnostic, differential examination - Early screening for high-risk groups |
| | 2. Registration and management of dementia patients | Consultation and registration management Customized case management project for dementia patients |
| | 5. Operation of short-term shelters for dementia patients | Operation of a shelter for dementia patients |
| | 6. Support for the use of adult guardianship system | Support for the use of adult guardianship system - Discovery and selection of persons subject to guardianship |
| | 6. Family support project for dementia patients | Support project for dementia families and carers - a family class - a self-help meeting - a healing program - companion dementia patient |
| | 6. Representative of an application for recognition of long-term care, etc | Representative of an application for recognition of long-term care, etc |
| | | Dementia support service management project - Pre-registration system for fingerprints, etc. (Prevention of missing senior citizens, finding project) - Support for dementia care costs - provision of condolence goods |

| Classification | Article 17 of the Dementia Control Act | Dementia policy project guide (2024) |
|---|---|---|
| Dementia education and public relations | 4. Prevention, education, and promotion of dementia | Dementia prevention and management project - Spread of dementia prevention content - a dementia prevention class - a cognitive reinforcement class |
| | 4. Prevention, education, and promotion of dementia | Dementia awareness improvement project - Hanmaum dementia overcoming national walking event - Dementia overcoming day celebration and dementia overcoming week event - Promotion and campaign to improve dementia awareness - Dementia safety center homepage management |
| Community cooperation | 4. Prevention, education, and promotion of dementia | Dementia partner business - Dementia partners and dementia partners plus positive - Dementia partners and dementia partners plus activities activated - Designation and management of organizations for overcoming dementia - Designation and management of dementia safe affiliated stores |
| | | Operation of dementia relief village |
| Informatization | 3. Support for dementia registration statistics project | Community resource enhancement project - Establishment of community cooperation system - Research and excavation of community resources - Community resource linkage |
| | | Consultation and registration management |
| Etc | | Analysis and performance evaluation of dementia safety center operation performance |

하고 있지 않으나, 치매안심센터는 치매지원서비스 사업으로 배회가능 어르신 인식표 보급사업/지문등사전등록제(실종노인 예방 찾기사업), 치매치료관리비지원, 조호물품을 제공한다.

치매 교육 및 홍보영역에서 치매관리법 제17조 2항 4호 치매의 예방·교육 및 홍보의 경우 치매안심센터는 치매예방관리사업으로 치매예방콘텐츠 확산, 치매예방교실, 인지강화교실을 운영하며, 치매인식개선 사업으로 한마음 치매극복 전국 걷기 행사, 치매극복의 날 기념식 및 치매극복주간행사, 치매인식개선 홍보 및 캠페인, 치매안심센터 홈페이지를 관리하고 있다. 치매파트너사업으로 치매파트너 및 치매파트너 플러스 양성, 치매파트너 및 치매파트너 플러스 활동 활성화, 치매극복선도 단체 지정 및 관리, 치매안심가맹점 지정 및 관리하며, 치매안심마을을 운영한다.

정보화 영역에서는 치매관리법 제17조 2항 3호 치매등록통계사업의 지원의 경우 치매안심센터는 상담 및 등록관리를 통해 등록통계사업을 실시하고 있다. 이외 지역사회

협력은 치매관리법에서는 규정하고 있지 않으나, 치매안심센터에서는 지역사회 자원강화사업으로 지역사회 협력체계 구축, 지역사회 자원 조사 및 발굴, 지역사회 자원연계 사업을 수행하고 있다.

3. 치매안심센터 종사자 역할

치매안심센터는 팀장 및 팀원으로 간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사를 각각 1명 이상 둘 것을 규정하고 있으며, 복지 또는 보건·의료 분야 경력 혹은 치매전문교육 이수자를 우대조건으로 하고 있다. 그러나 상황에 따라 대체 채용 가능 인력으로 간호조무사, 사회복지사 2급, 비약물치료분야 인력인 음악, 미술, 운동 등 관련분야 자격증 소지자, 기타 분야 인력 채용으로 치매안심센터 내 운동치료 프로그램 진행시 활용할 수 있는 물리치료사, 차량운행 등 이동보조 인력, 행정, 인식개선·홍보 등 운영인력으로 일반행정, 교육, 홍보 등 관련분야 전공자이다

(MOHW, 2024).

서비스 전문성 강화를 위해 지역별 업무범위를 권장하고 있으며, 지자체 상황에 맞게 조정 가능 지역별 업무범위를 권장하고 있다. 지역별 업무범위는 공통으로 상담, 등록, 선별검사 등을 실시하도록 하고 있다. 2024년부터 공통업무로 선별검사가 포함되면서 검사는 치매전문교육을 받은 치매안심센터 직원, 보건지소 및 보건진료소 직원으로 국가치매교육홈페이지에서 인지선별검사(CIST) 수행 교육 후 실시하도록 하고 있다. 간호사는 진단검사와 사례관리 업무, 사회복지사는 사례관리 업무, 작업치료사는 인지프로그램운영, 사례관리 업무를 수행하도록 하고 있다. 작업치료사의 경우 2024년부터 사례관리 업무가 추가되었다(MOHW, 2024).

치매안심센터의 종사자 업무범위를 통해 상담 및 등록, 조기 검진과 같은 특정 사업에 치중하여 운영되고 있다. 특히 조기 검진의 업무 비중을 반영하여 2024년 모든 종사자가 선별검사를 실시하도록 포함됨에 따라, 앞으로 더욱 강화될 것이다. 치매질환의 특성상 조기발견과 개입이 중요하지만, 이를 예방할 수 있는 인력과 사업내용, 치매질환 진단 후 지속적인 개입을 위한 사업이 필요로 된다. 현재 종사자 직종을 한정하고 있으나, 직종을 다양화하고 특히 예방사업 강화를 위한 보건교육사 인력을 포함하여 직종과 관계없이 다양한 업무를 수행할 수 있는 치매안심센터 운영으로 종사자의 전문성을 확보하기 위한 공통 교육을 강화하는 것이 필요로 된다.

4. 치매관리사업 수행을 위한 보건교육사 역할과 역량

보건교육사는 국민건강증진법 제12조의4에 근거하여 국가 및 지방자치단체는 대통령령이 정하는 국민건강증진사업 관련법인 또는 단체 등에 대하여 보건교육사를 그 종사자로 채용하도록 권장해야 한다. 지역보건법 시행규칙 별표2 전문인력의 면허 또는 자격의 종류에 따른 최소 배치 기준에 의거하여 보건교육사는 1명 배치하도록 규정하고 있다. 이에 보건교육사는 지역사회 통합건강증진사업에서는 금연, 절주, 신체활동, 비만 분야의 원활한 사업수행을 위한 전문인력으로 채용을 권장하고 있으며, 지역사회 서비스투자사업의 고령자 등 건강취약계층의 신체활동 지원을 위해 건강교육 및 영양관련 프로그램 운영 제공인력으로 영양사, 보건교육사, 간호사로 권장하며, 이외에도 장

애인, 산모, 비만아동의 전문인력으로 규정하고 있다(Kim et al., 2018).

2009년 보건교육사 직무로 보건교육요구도 진단, 보건교육프로그램 기획, 보건교육 방법 및 매체 개발, 보건교육 프로그램 수행, 보건교육프로그램 평가, 건강증진환경조성, 보건 의사소통, 보건교육 정보관리, 연구수행, 전문성 향상 11개 임무(duty)와 49개 일(task), 259개 일의 요소(elements of task)로 제시하고 있다(Kim et al., 2009). 보건교육사 직무의 기본영역은 7개로 요구도 진단, 보건프로그램 기획, 건강주제/생애주기/생활터별 프로그램 수행, 건강서비스 연계·조정하기, 모니터링하기, 의사소통하기(보건교육 정보제공, 건강상담·건강코칭·홍보, 옹호), 건강정보기술 활용하기 이다. 이를 수행하기 위해 필요한 역량은 건강증진사업 전반에 관한 업무와 관련된 역량, 의사소통 역량(건강상담, 홍보/캠페인 수행 등), 건강생활실천(흡연, 음주, 운동, 영양) 프로그램 운영 역량, 만성질환 관리 프로그램 운영 역량이었다(Kim et al., 2018). 특화영역으로 2013년 연구에서는 건강도시사업, 직장건강증진사업, 건강증진병원사업, 건강증진학교사업, 건강생활실천(금연, 절주), 만성질환 예방, 비만예방, 중독예방, 안전, 신체활동, 정신건강으로 제안되었다(Kim, Kim, Kim, & Son, 2013). 5년 후인 2018년에는 특화영역의 직무로 지역사회 중심의 통합건강증진사업과 모바일 헬스케어사업이었다. 지역사회통합건강증진사업은 보건소, 보건지소, 건강생활지원센터에서 향후 통합돌봄사업과의 연계 방안이 필요로 되며, 모바일 헬스케어사업은 예방적 건강관리 수요를 충족시키고자 ICT 기반의 건강관리 서비스를 제공하는 사업으로 모바일 앱 서비스 활용 및 콘텐츠 개발에 관한 직무능력이 요구되었다(Kim et al., 2018). 이러한 특화영역 수행을 위한 역량으로 건강요구분석자의 역할, 건강정보원의 역할, 수행자의 역할, 프로젝트 운영자의 역할 강화가 요구되었다. 건강요구분석자는 요구도진단 및 평가, 대상자 발굴을 통해 대상자의 신체적, 사회적 위험요인을 고려한 맞춤형 정보 생성 역량이 요구된다. 건강정보원의 역할은 건강정보를 생성하고 가공하여 확산할 수 있으며, 맞춤형 콘텐츠를 개발하고, ICT 활용, 개인정보 보호능력 강화를 통해 대상자에게 맞춤형 정보를 제공하고 교육할 수 있는 역량이다. 수행자의 역할로 온/오프라인 교육 수행 능력이 강화가 필요로 된다. 이는 일반 주민과 건강 취약계층 노인,

장애인, 다문화가정, 저소득계층을 대상으로 한 금연, 절주, 비만 예방, 국민안전교육 사업을 수행하고 모니터링하며, 온/오프라인 교육을 수행할 수 있는 역량이다(Kim et al., 2018). 지역사회 통합건강증진사업 수행을 위한 핵심역량으로는 기획 및 조정, 의사소통, 통합적 사고, 보건의료 커뮤니케이션, 감염병 관리, 위기대응, 위험 커뮤니케이션인 7가지 공통핵심역량과 사업수행, 리더십, 직무 역량인 3가지의 직무핵심역량이 필요로 되었다. 이러한 역량은 건강상담, 교육, 홍보 및 캠페인, 건강 환경 조성, 지역사회 연계 및 협력, 주민참여형 건강증진전략, 지역사회 건강 모니터링, 비대면 건강증진 사업을 추진할 수 있는 전략에 적용할 수 있다(Kim et al., 2023).

프로젝트 운영자의 역할은 진단, 기획, 수행, 관리, 환경 조성, 평가 능력 강화가 요구되며, 이를 통해 지역, 산업장, 학교, 병원의 건강증진 특화사업을 운영할 수 있는 역량이다. 따라서 보건교육사가 금연, 절주, 국민안전교육, 노인, 장애인, 비만아동 사업으로 직무능력을 강화해나가며, ICT, 지역사회재활보건사업, 통합돌봄사업에 참여할 수 있는 직무능력을 강화해 나가야 한다고 하였다(Kim et al., 2018).

치매안심센터 모든 종사자는 공통업무로 상담, 등록, 선별검사 등을 실시하도록 되어 있다. 선별검사의 경우 중앙 치매센터 치매선별검사 수행 교육 이수 후 실시하도록 함에 따라, 보건교육사의 경우 공통업무인 상담, 등록, 선별검사 등을 수행할 수 있는 역량을 갖추고 있다. 선별검사의 경우 60세 이상 치매미진단자를 대상으로 정상군과 인지저하자를 1차 스크리닝한다. 인지저하자일 경우 다음단계인 진단검사를 실시하고, 정상과 경도인지장애, 치매로 진단하기 위한 추가 검사들이 진행된다. 선별검사는 인지기능의 문제점을 확인하는 단계로 보건교육사 자격을 취득한 경우 대학 교과과정을 통해 노인에 대한 전반적인 이해와 노인성 질환, 신체활동과 인지기능 강화를 위한 교육내용뿐만 아니라 보건교육실습을 통해 건강취약계층인 노인을 대상으로 건강관리 보건교육을 실시한 경험과 치매관련 분야에 대한 이론적 지식과 실무적 역량을 갖추고 있다. 보건교육사는 치매안심센터의 주요 업무인 대상자 확보, 대상자 상담, 등록 및 분류, 치매진단검진 중 선별검사를 수행할 수 있으며, 사업 수행으로 치매인식 개선 및 교육, 홍보, 치매예방관리사업, 치매 대상자 관리사업, 치매가족상담

및 돌봄지원사업, 사업시 지역사회 역량 강화와 사업운영 지원, 사업 실적에 대한 모니터링 및 평가를 통해 치매안심센터의 운영 목적인 치매 예방 및 치매 중증화 역제를 통해 지역주민의 삶의 질 향상에 기여할 수 있다.

현재 치매안심센터는 중앙치매센터, 광역치매센터를 통해 치매정책사업 안내에 제시된 사업을 수행하도록 되어 있다. 제시된 사업을 모두 실시함에 따라 실질적으로 지자체의 여건에 적합한 사업을 자율적 선택을 바탕으로 사업 운영이 가능하지 않은 구조이다(Lee, 2022). 향후 치매안심센터의 역할이 지역 주민의 특성 및 치매환자 유형을 등을 고려하여 지역 주민의 요구를 반영한 사업을 기획하고, 치매 예방을 위한 사업을 개발하는 것이 필요로 된다(Lee, 2022). 제4차 치매관리종합계획 전략 중 인지건강 증진 프로그램 개발 및 확산을 위해 전 연령층을 대상으로 프로그램을 개발하여 보급하는 것이다. 또한 전 국민의 인지건강 실천율을 제고하기 위해 치매안심센터 치매예방교실 등 다양한 경로를 통해 인지기능 강화에 도움이 되는 생활 습관을 실천하도록 유도하고, 치매환자에 대한 인식을 개선하여 지역사회가 함께하는 행복한 치매안심사회 실현이다. 치매관리사업 중 치매안심센터 업무에서 맞춤사업 기획에 대한 업무범위를 보건교육사가 담당하도록 하여 전문성을 확보하는 것이 요구된다(Table 2). 보건교육사의 경우 보건소 모바일 헬스케어 사업에서 코디네이터 역할을 전문성을 갖추고 수행하고 있다. 코디네이터로 서비스를 총괄하고 사업을 관리·조정한다. 사업 이용자를 선정하고, 이용자

<Table 2> Scope of duties in charge of dementia management projects

| Present | Future |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Common (consultation, registration, screening, etc.) • Nurses (diagnostic test, case management) • Social worker (case management) • Occupational therapist (operation of cognitive program, case management) • Clinical psychologist (diagnostic examination) | <ul style="list-style-type: none"> • Common (consultation, registration, screening, etc.) • Health education specialists (project planning, coordination, education, case management) • Nurses (diagnostic test, case management) • Social worker (case management) • Occupational therapist (operation of cognitive program, case management) • Clinical psychologist (diagnostic examination) |

〈Table 3〉 Performance tasks and roles and competencies of health education specialists for each process of dementia management projects

| Dementia management project performance | | Health education specialists | | | |
|---|--|---|--|------------------------------|-------------------|
| | | Role | Competency | | |
| Securing targets | Excavation, recruitment, selection, etc | ○ | | | |
| Subject counseling, registration and classification | Directions, notifications, list verification, registration | ○ | Health information analysis | | |
| | Basic counseling, in-depth counseling, and occasional counseling | ○ | | | |
| | Registration and management of customized case management projects | ○ | Project operation | | |
| | Service connection and usage guide | ○ | Health information service | | |
| Diagnosis | Diagnostic examination for dementia | Demand diagnostics | Health information analysis | | |
| | | Screening | | | |
| | | Diagnostic | | | |
| | | Differential | | | |
| Development | Customized project planning | Priorities, objectives, strategies, media and data development, etc | ○ | Program development | |
| Practice | Improvement of dementia awareness and education and public relations | Event to overcome dementia | ○ | Methods and data development | |
| | | Introduction and training of dementia partners | ○ | | |
| | | Dementia partner registration | ○ | | |
| | Dementia prevention and management project | Mild cognitive impairment cognitive program | ○ | Project operation | |
| | | Non-drug program operation | ○ | | |
| | | Family support service management | ○ | | |
| | | Planning and implementing emotional support programs | ○ | | |
| | Dementia management project | Dementia management project | Planning and implementing health support programs | ○ | Project operation |
| | | | Planning and implementation of dementia family program | ○ | |
| | | | Configuring and enforcing programs by day of the week | ○ | |
| Distribution of roaming function recognition tables for dementia patients | | | ○ | | |
| Support for dementia care costs | | | Project operation | | |
| Service for the provision of condolence goods | | | | | |
| Non-payment program, family service management | | ○ | | | |
| Consultation and care burden analysis of caregivers | | ○ | | Health information analysis | |
| Dementia family counseling and care support project | Dementia family counseling and care support project | Family class operation | ○ | Project operation | |
| | | Planning and implementing programs for each session | ○ | | |
| | | Emotional and information exchange support | ○ | | |
| | | Regular support for meetings | ○ | | |
| | | Provide interaction and rest area | ○ | | |

| Dementia management project performance | | Health education specialists | | |
|---|--|--|------------|-----------------------------------|
| | | Role | Competency | |
| Operation | Strengthening community capacity and supporting project operations | Organization and employee management | ○ | Leadership / crisis response |
| | | Budget accounting management | ○ | |
| | | Equipment and equipment management | ○ | |
| | | Project-related meeting | ○ | |
| | | Civil complaint management and reporting | ○ | Health and medical communications |
| | | Organization and operation of the consultative body | ○ | |
| Monitoring | | Requesting and linking related agencies | ○ | Health information analysis |
| | | Management of operational performance | ○ | |
| Evaluation | Administrative work | Interim, course, registration management, data management, feedback, etc | ○ | Communication |
| | | Performance evaluation, data statistics management, results feedback, etc | ○ | |
| Follow-up management | | Online management, notification, appointment, medical use guidance, health information provision | ○ | Project operation |
| | | Customized case management target follow-up management | ○ | |

별 일정관리, 사업 수행 실적 작성 및 관리, 보건소 내·외 서비스 연계로 건강관리서비스 대상자를 확대하고 자가 건강관리능력 향상을 위한 콘텐츠를 개발하여 맞춤형 건강관리서비스를 제공하고 있다(Kim et al., 2023). 치매관리사업 운영시 직종간, 사업간 연계 및 조정을 위한 코디네이터 역할과 공통으로 수행하는 역할, 보건교육이 필요한 환자 와 보호자를 위한 맞춤형 사례관리 업무를 담당할 수 있다. 치매관리사업 역할 수행을 위해 필요한 역량은 건강정보분석 역량, 건강정보원 역량, 의사소통역량, 리더쉽과 위기대응 역량과 사업 기획 역량, 프로그램 개발 역량, 방법 및 자료개발 역량, 사업운영 역량, 보건의료커뮤니케이션 역량, 의사소통 역량이다. 특히 치매 인식개선과 치매예방을 위한 지자체 여건에 적합한 맞춤형 사업 기획을 위한 역량을 다른 직종에 비해 전문성을 갖추고 있음에 따라, 치매안심센터 인력으로 당위성을 가지고 있다(Table 3).

III. 결론

우리나라의 인구구성과 건강증진 환경의 변화로 노인의 건강관리의 중요성이 대두되고 있고, 특히 건강생활실천과 밀접한 관련이 있는 치매질환 예방과 관리는 보건교육사의

건강증진영역에 새로운 도전적 역할이다.

보건교육사는 보건의로 환경의 패러다임이 사전예방 중심으로 전환하고, 생애주기별 과정 중 노인인구 증가와 기대수명이 증가함에 따라 노인에 대한 건강관리가 어느때보다 중요한 시점이다. 우리나라 치매관리사업은 2017년 ‘치매국가책임제’ 이후 약 10년 정도의 역사를 가지고 있다. 보건교육사의 배출은 2009년부터 약 15년 정도 되었고, 그동안 보건교육사의 역할과 역량에 대한 논의가 되어 오면서 건강증진사업에 중점을 두었다. 건강증진사업 영역 중 노인건강관리에 대한 업무의 중요성이 대두되었으나, 신체활동, 금연, 절주와 같은 단일사업에 중점을 두었다면, 이제부터는 건강한 노후와 일상생활 수행이 가능하여 살던 곳에서 안심하며 살 수 있는 지역사회를 만들어가기 위해 신체활동, 정서적 기능, 인지기능을 포함한 일상생활 기능 유지와 가속 노화를 방지할 수 있는 건강친화적 환경조성과 개인, 개인간 건강생활형태 개선을 통해 치매를 예방 관리하기 위한 역할에 중점을 두어야 한다. 이에 첫걸음으로 치매안심센터의 필수인력으로 조속히 포함되어 지역사회 노인들의 개개인의 특성을 반영한 예방프로그램과 지역사회 환경과 인식 개선을 위한 사업 기획을 바탕으로 체계적인 지역사회 서비스가 제공되길 기대한다.

References

- Kim, M., Kim, Y. B., Kim, W. S., Kim, H. K., Nam, Y. Y., Park, H. R., . . . Yoo, S. H. (2009). *The job analysis for health education specialist*. Seoul: Korea Health Personnel Licensing Examination Institute.
- Kim, Y. B., Kim, G. K., Kim, H. K., & Son, A. L. (2013). *Improvement of the Korean National Certified Health Education Specialist System*. Seoul: Korea Health Promotion Institute.
- Kim, Y. B., Lee, J. Y., Ko, G. W., Park, N. S., Oh, O. A., & Park, G. Y. (2018). *Development of specializing job areas and improvement system of the Korean National Certified Health Education Specialist (KCHES) by job analysis*. Seoul: Korea Health Promotion Institute.
- Kim, Y. B., Park, N. S., Yim, E. S., Yoon, N. H., Son, H. J., & Jang, Y. J. (2023). *Development of online curriculum content to strengthen health education specialists capacity*. Seoul: Korea Health Promotion Institute.
- Lee, J. Y., & Kim, Y. B. (2017). *Study on the development of the national qualification system for health educators*. Seoul: Korea Health Promotion Institute.
- Lee, S. H. (2022). The operational status and policy challenges of the dementia care center. *Health and Welfare Forum*, 312, 20-35. doi: 10.23062/2022.10.3.
- Lee, Y. K., Kim, S. J., Nam, E. H., Lee, S. H., & Joo, J. W. (2021). *Analysis of the current status of the dementia policy promotion system and study on strengthening measures*. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Ministry of Health and Welfare. (2020). *4th Comprehensive Dementia Management Plan*. Sejong: Author.
- Ministry of Health and Welfare. (2024). *Dementia policy project guide*. Sejong: Author.
- Nation Medical Center. (2024). *Dementia Status in Korea 2023*. Seoul: Author.
- Statistics Korea. (2023). *Statistics on the elderly*. Daejeon: Author.
- Yoo, A. J., Lee, K. J., Choi, J. W., Bang H. J., Park, H. K., & Nam, L. S. (2022). *Plan to improve community dementia care services: Focusing on improving dementia care centers*. Wonju: National Health Insurance Service.

■ Eun Shil Yim <https://orcid.org/0000-0001-5984-7802>