

# 요양병원 간병제도 도입 및 간병인력 확보 방안

이손요양병원 의료경영연구소 2022.07.22 (금)

## 서론

### 들어가며

2014년 장성요양병원 방화사건과 2020년 요양병원에서 발생한 항정신성약물의 사용증가로 인한 화학적 구속의 문제점이 대대적으로 보도된 바 있다.[1,2] 이러한 사건의 가장 근본적인 원인은 유독 요양병원에 국한하여 간병비가 ‘급여화’ 되어 있지 않기 때문이다. 간병비 급여화의 미적용은 환자 및 보호자에게 경제적 부담으로 다가와 제대로 된 치료를 받지 못하게 되는 경우를 야기시킨다. 또한, 일부 요양병원에서는 상호 경쟁으로 간병비를 할인하는데 이는 결국 간병비로 인한 비용부담을 줄이기 위해 최소한의 인력배치로 이어질 수밖에 없다. 환자 수 대비 부족한 간병 인력 배치는 간병인의 업무를 과중시켜 제대로 된 간병서비스가 제공될 수 없으며, 환자에게 항정신성약물을 사용하거나 불필요한 신체보호대를 사용하게 된다.

간병서비스가 제도권 밖에 머무르게 되면서 간병인력을 정규직원으로 채용하는 것도 쉽지 않다. 간병인력을 병원이 직접 채용할 경우, 환자 및 보호자에게 간병비를 받을 수 없어 현재 대부분의 병원이 도급이나 파견 등의 형태로 간병인을 수급하고 있다. 이로 인해 간병인 교육관리와 서비스에 대한 법적 책임과 의무에 대한 문제가 발생하기 쉬우며, 심각한 서비스 질 저하로 이어지게 된다.

의료계를 비롯한 다양한 분야의 전문가들은 머지않은 시기에 환자 및 보호자들의 요양병원 간병비에 대한 부담이 큰 사회적 문제로 대두될 것이라

고 내다보았다. 올해 3월에 있었던 20대 대통령선거를 위한 각 당의 공약으로 요양병원 간병비 급여화가 언급되었으며, 이후 새정부 110대 국정과제에도 포함되면서 아마도 간병비 급여화는 머지않은 시기에 실현될 것으로 보인다.[3]

요양병원 간병비 급여화가 제대로 이뤄지기 위해서는 간병제도에 대한 정립이 선행되어야 한다. 현재 요양병원형 간호·간병통합서비스 도입, 기존의 요양보호사 자격증을 취득한 인력 활용 등의 방안들이 제시되고 있다. 이러한 방안은 기존의 제도를 활용함으로써 과도한 자원 소비 없이 일자리 창출, 간호인력 업무 부담 감소, 의료 및 간호서비스 질 향상 등의 긍정적인 결과를 불러올 수 있다. 하지만 현재 제기되고 있는 간호·간병통합서비스 병동 근무 기피 현상, 간호인력 부족과 수급난, 간병 업무에 대한 부정적인 인식 등의 문제를 고려했을 때 제도가 효과적으로 운용될 수 있을지는 미지수이다. 특히, 급격하게 진행되는 인구의 고령화와 아울러 요양병원 특성상 환자들의 높은 돌봄 욕구로 인해 간병인력의 필요성이 증대되고 있어 인력 확보 방안이 시급한 상황이다. 본 제안서는 국내·외 돌봄인력의 현황을 살펴보고 요양병원형 간병제도 관련 기준과 간병인력 충원 방안을 제시하고자 한다.

## 본론

### 1. 요양보호사 현황

2020년도 통계청 자료를 살펴보면 장기요양기관에 근무하는 요양보호사 수는 45만 명으로, 재가에서 근무하는 요양보호사가 38만 명, 시설에 근무하는 수는 7만 6천명이었다.[4]

[표 1] 5년간 요양보호사 수 변화

(단위: 명)

구분	2016	2017	2018	2019	2020
계	313,013	340,624	379,822	423,057	450,970
재가	259,595	284,144	319,498	357,254	381,359
시설	60,549	64,179	68,216	73,075	76,011

요양보호사 근무 현황을 살펴보면 2020년 요양보호사 자격증 발급자 약 196만 명 중 약 45만 명이 장기요양기관에서 근무하는 것으로 나타났다. 이는 196만 명의 사람들이 자격증을 보유하고 있지만 실제 요양보호사로 근무하는 경우는 23.0%에 불과하며 이는 유휴 요양보호사가 151만 명에 달하는 것을 보여준다.[5,6]

[표 2] 요양보호사 근무 현황

(단위: 명, %)

구분	2016	2017	2018	2019	2020
장기요양기관 근무 요양보호사	313,013	340,624	379,822	423,057	450,970
요양보호사 자격증 발급자 수 <sup>1)</sup>	1,415,203	1,512,750	1,625,658	1,788,982	1,960,541
자격증 발급자 대비 장기요양기관 근무 요양보호사 비율	21.7	21.8	22.5	23.6	23.0

1) 2019~2020년 요양보호사 자격증 발급자는 강은나 외(2019)의 2018년 요양보호사 자격증 발급자 수치로부터 한국보건료인국가시험원에서 매년 요양보호사 자격증을 발급받은 인원을 합산한 수치임.

자격증을 취득하였으나 사용하지 않는 유휴 요양보호사 인원에는 중복자격증 소지자, 가족요양비를 지급받기 위해 취득한 자 등을 모두 포함하고 있다. 실제로 요양보호사 자격증은 간호사, 간호조무사, 사회복지사 등이 자격증을 중복 취득하는 경우도 적지 않다. 한국보건사회연구원에서 실시한 연구에 따르면, 조사에 참여한 장기요양요원 3,734명 중 사회복지사이면서 요양보호사 자격증을 취득한 비율이 전체 사회복지사 중 43.3%(65명), 간호(조무)사이면서 요양보호사 자격증을 취득한 비율이 전체 간호(조무)사 중 52.2%(85명), 물리(작업)치료사이면서 요양보호사 자격증을 취득한 비율이 18.9%(5명)였다.[6] 또한 노인장기요양법 제24조에 따르면 장기요양기관이 부족하거나 장기요양급여를 이용하기 어려운 경우, 특정 사유로 가족 등으로부터 장기요양을 받아야 하는 경우에 가족요양비를 지급받을 수 있다.[7] 실제로 장기요양기관에 근무하고 있는 요양보호사 3,400명 자료를 분석한 결과, 가족인 요양보호사로만 근무하는 경우가 19.6%, 일반 요양보호사로만 근무하는 경우는 74.6%, 가족인 및 일반 요양보호사를 병행하는 경우 5.8%였다.[6] 내국인과 151만 명의 유휴 요양보호사에게 다양한 인센티브를 부여하여 간병인으로 활용하는 방안도 검토 가능하지만, 간병업무 기피현상과 아울러 중복자격증 소지자와 가족요양비를 받기 위해 자격을 취득한 자가 요양병원의 간병인으로 지원할지는 의문이다.

## 2. 일본 간병제도 운영 현황

요양병원에 적합한 간병제도를 연구하면서 미국, 영국, 호주, 대만, 일본 등 다양한 국가의 간병제도를 검토하였으나 그중 일본의 간병 운영현황을 좀 더 자세히 살펴볼 필요가 있다. 일본의 경우, 우리나라와 유사한 사회보험방식(National Health Insurance)의 의료비제도를 채택하고 있으며, 요양병원과 비슷한 성격을 지닌 요양병상을 운영하고 있다. 또한 현재 우리나라가 직면한 인구의 고령화, 사회적 입원, 간병인력 부족, 간병비 부담, 간병업무 기피 등의 문제를 겪었으며, 이를 해결하기 위해 많은 시행착오를 거듭한 결과 자국에 적합한 제도를 정착시켰다. 따라서 본 제안서는 우리나라와 제도적으로 비슷한 일본의 간병서비스 현황을 정리하였다.

[표 3] 일본의 간호보조자 및 간호직원 구분 및 업무

구분		주요업무	필수 자격증 여부	외국인력 고용여부
병원	간호보조자	일상생활보조, 이동지원, 식사보조, 위생관리, 생활환경에 관한 업무, 간호용품 및 소모품 정리, 간호직원의 서류·전표정리 및 작성대행, 진료기록 준비 등	X	O
시설 및 재가	간호직원초임자, 간호복지사 실무자연수 수료자, 간호복지사	일상생활보조, 식사보조, 위생관리, 체위변환, 식사준비, 집안 일, 통원 보조, 쇼핑대행 등	O	O

- 첫째, 일본은 병원에서 근무가능한 간병인(간호보조자,看護補助者)과 시설 또는 재가에서 근무하는 간병인(간호직원<sup>1)</sup>)을 구별하여 운영하고 있다.[11]
- 둘째, 간병서비스가 의료 및 돌봄서비스 내에 급여화되어 있다. 일본은 정부 및 지자체에서 의료보험 또는 간호보험을 통해 간병서비스를 운영하며, 서비스의 질을 보장하기 위해 간호보조자 배치에 따른 가산을 추가 적용하고 있다<sup>2)</sup>[12,13]
- 셋째, 업무 난이도에 따라 요구되는 간병인의 업무 범위와 자격요건이 다르다. 요양시설에서 근무하는 간호직원은 흡인, 경관영양과 같이 전문적인 간호보조 업무를 수행하기 때문에 병원에 근무하는 간호보조자보다 높은 업무 수준이 요구되고, 국가 또는 민간자격증을 취득해야한다.<sup>3)</sup>[11]
- 마지막으로, 일본에서는 간병인력 부족 문제를 해결하기 위해 외국인력을 활용하고 있다. 해당 국가에서는 기술실습, 특정기능 1호 등 다양한 경로를 활용하여 외국 간병인력을 모집하고 있다.[14]

1) 간호직원에는 간호직원초임자, 간호복지사 실무자, 연수 수료자, 간호복지사가 포함되어있음.

2) 의료법상 의료요양병동 입원료 산정 시 간호직원(간호사, 간호조무사)과 간호보조자 인력기준은 4:1 이상(진료보수기준에서 말하는 20:1에 상당)으로 명시되어 있음. 또한, 요양병동 등을 소진한 경우 A214 간호보조 가산과 야간보조가산을 적용할 수 있으며, 전체 환자 당 간호보조 인력배치 기준으로, 간호보조 가산의 경우 3가지(30:1, 50:1, 75:1)기준, 그리고 야간 간호보조 가산의 경우 75:1 기준에 따라 수가를 책정하고 있음.

3) 5개의 특정 의료행위로 구강 내 객담흡입, 비강 내 객담흡입, 기관 캐놀라 내 흡입, 위납 또는 장납에 의한 경관영양(胃ろう又は腸ろうによる経管栄養), 경비경관영양(経鼻経管栄養)이 있으며, ‘특정행위업무 종사자가 되기 위한 연수’를 수료하여야 가능함. 단, 병원 또는 진료소에서는 5가지 특정행위는 간호사의 업무영역이므로 시행이 불가능하다.(사회복지사 및 「간호복지사법」 제48조의5, 사회복지사 및 간호복지사법 시행규칙 제26조의3)

### 3. 간병제도의 도입

과거 우리나라는 가족 또는 친지에 의한 간병이 주를 이루었으나 늘어나는 핵가족, 여성의 경제활동이 활발해짐에 따라 가족보다는 시설이나 의료기관에 의존할 수밖에 없는 사회적 양상이 짙어지고 있다. 요양시설과 일부 간호·간병통합서비스가 적용되는 급성기 병원에서는 요양보호사나 간병지원인력이 제도화되어있어 돌봄과 비용에 대한 부담이 점차 해소되고 있다. 하지만 정작 돌봄의 욕구가 높은 요양병원의 경우에는 간병인과 관련된 그 어떤 제도도 마련되어있지 않아 환자 및 보호자가 고스란히 책임질 수밖에 없어 입원에 따른 부담이 가중되고 있다. 이처럼 환자와 보호자의 경제적 부담과 돌봄에 대한 욕구를 해소시키기 위해서는 요양병원에 적합한 간병제도가 조속히 도입되어야 한다.

#### ○ 법적기준

간병제도 도입을 위한 선행요건으로 간병인에 대한 법적기준이 먼저 정립되어야 한다. 간병인의 경우, 표준직업분류상 ‘병원, 요양소, 기타 관련기관 및 가정에서 환자들을 돌보는 업무를 수행하는 간병인’으로 분류되어있지만, 세법상 개인간병만 인정될 뿐 실제적으로 요양병원에 적용되는 공동간병 영역은 명시되어있지 않다.[15, 16]

또한, 간병제도 도입 시 간병비 급여에 대한 기준마련도 이루어져야 한다. 현재 요양병원에서는 간병비가 급여항목이 아님에도 불구하고 간병비용을 환자에게서 받을 수가 없다. 간병비가 비급여항목에 포함되어있지 않기 때문이다. 이는 요양보호사가 수가화 되어 있는 요양시설과는 비교된다. 노인장기요양보험법 제 23조, 26조에 따르면 요양병원 간병비는 장기요양보험수급자가 병원을 이용하는 경우 이를 특별현금급여로 지급하도록 되어있지만 하위법령이 없어 이마저도 유명무실한 법령으로 남아있다.[17]

#### ○ 업무기준

법적기준과 함께 업무에 대한 기준도 정립해야 한다. 요양보호사의 경우, 노인장기요양보험법 시행규칙에 따라 요양보호사의 업무가 다음 [표 4]과 같이 지정되어있다.[18]

반면 간병인의 경우, 간병서비스가 제도권 밖에 머무르다 보니 간병인의 업무 영역이 모호한 상황이다. 급성기병원에서도 간호·간병통합서비스를 제공하고 있지만, 간호사가 간병 지원인력에게 위임 가능한 업무에 대한 기준이 마련되어있지 않아 간호사와 간병지원인력의 역할이 모호하다는 문제가 지적되고 있다.[19] [표 5]의 일본의 간호보조자의 역할을 살펴보면, 이들은 주로 일상생활수행보조와 생활환경에 관한 업무를 수행하며 환자와의 접촉이 필요한 업무는 환자의 건강을 해하지 않는 범위 내에서 간호사의 지시에 따라 수행한다.[11]

[표 4] 우리나라 요양보호사의 주요 업무

구분	세부 내용
신체활동지원	(1) 세면도움 (2) 구강청결도움 (3) 식사도움 (4) 몸단장 (5) 옷갈아입기 (6) 머리감기도움 (7) 몸 씻기 도움 (8) 화장실 이용하기 (9) 이동도움 (10) 체위 변경 (11) 신체기능의 유지·증진
인지활동지원	(1) 인지자극활동 (2) 일상생활 함께하기 (3) 인지행동변화관리
정서지원	(1) 의사소통 도움 등 말벗 (2) 격려
일상생활지원	(1) 식사준비, 청소 및 주변정리 정돈, 세탁 등 (2) 개인활동지원(외출시 동행 등)

[표 5] 일본의 간호사가 간호보조자에게 지시하는 업무 기준

업무 내용	대상 환자
이동보조	스스로 이동할 수 있고, 수액 펌프, 실린더 펌프를 사용하지 않으며, 비강 캐놀라로 산소투여가 가능한 환자 스스로 이동할 수 없는 환자의 경우, 간호보조자 대신 간호직이 휠체어로 환자 이동
자립생활을 위한 모니터링	링거, 의료기기 사용 또는 산소투여를 하지 않는 환자
식사보조, 구강관리	연하장애가 없는 환자 자력으로 앉은 자세를 유지할 수 없는 경우 체위변경은 간호직이 수행
샤워, 목욕 보조	마비가 없고, 스스로 이동이 가능하며, 링거, 의료기기 사용, 산소투여를 하지 않는 환자
머리감기	스스로 이동이 가능하지만, 지켜보거나 일부 도움이 필요하고, 비강 캐놀라로 산소 투여가 가능한 환자
수욕·족욕, 온·냉찜질, 세면과 몸단장	감각 장애가 없는 환자
침상목욕, 침의교환, 기저귀 교체, 체위변경, 배설보조	마비가 없고, 링거, 의료기기 사용, 산소투여가 없으며, 자력으로 체위변환이 가능하지만, 지켜보거나 일부 도움이 필요한 환자
식사 준비 및 식기정리	식전 채혈, 내복약, 인슐린 투여를 하지 않는 환자

○ 자격기준

일부 요양병원에 근무하는 국내 간병인은 요양보호사 자격증을 취득하여 근무하기도 하지만, 표준화된 자격기준 없이 근무하고 있다. 또한, 국가자격증인 요양보호사 자격증과는 다르게 간병인 자격은 민간자격으로 운영되고 있으며, [20] 대부분 다양한 기관에서 공통적인 자격기준조차 갖추어지지 않은 채 간병인을 배출하고 있다. 따라서 표준화된 자격기준을 정립하여 요양병원에 근무하는 간병인이 적절한 자격요건을 갖추 수 있도록 해야한다. 또한, 간병인은 의학 적 전문성이 필요한 업무를 배제하고 일상생활수행보조 업무를 주로 담당하게 되므로, 이러한 상황을 고려할 때 요양보호사보다 완화된 자격기준이 필요하다. 그 예로써 신규 간병인력의 경우에는 자격증이 아닌 수료증을 취득하도록 하며 재외동포의 경우에는 일상생활소통이 가능한 수준 정도의 어학시험 성적기준으로 하향 조정해야한다. 또한, 기존 근무자 또는 요양보호사 자격증 취득자는 병원에 근무하면서 수료하거나 교육시간 단축 등의 완화된 기준으로 적용할 필요가 있다.

## 4. 외국 간병인력 확보방안

앞서 언급한 바와 같이 내국인과 151만 명의 유휴 요양보호사를 활용할 수도 있겠지만, 중복자격증 소지자와 가족요양비 수급을 위한 단순 자격취득자, 간병업무에 대한 부정적인 인식 등으로 인해 국내 간병인을 유입하는데 어려움이 있을 수 있다. 일본의 경우도 자국 간병인력의 부족을 해결하기 위해 아래의 [표 6]와 같이 영주권 또는 정주자 비자, 유학생 비자, 기술 실습생 비자, 특정 비자 1호를 소지한 외국인을 간호보조자로 채용하고 있다.[10,14,21]

[표 6] 일본의 외국 간병인 수급 경로

구분	영주권 또는 정주자 비자	유학생 비자	기술 실습생 비자	특정 기능 비자 1호
자격	본인이 영주권 비자 소지자 배우자가 일본인이거나 영주권 비자 소지자 정주자 비자* 소지한 자	자격 외 활동 허가를 받은 유학생	양국 간 협정을 체결한 14개 국가 (베트남, 캄보디아, 인도, 필리핀, 라오스, 몽골, 방글라데시, 스리랑카, 미얀마, 부탄, 우즈베키스탄, 파키스탄, 태국, 인도네시아)	양국 간 협정을 체결한 12개 국가(베트남, 캄보디아, 필리핀, 몽골, 방글라데시, 스리랑카, 미얀마, 우즈베키스탄, 태국, 인도네시아, 네팔, 파키스탄)
업무	간호보조자 업무	간호보조자 업무	기능실습 기간 동안 간호보조자의 업무 중 개호직종의 업무와 공통되는 범위 내 업무	제1호의 시험을 통해 확인된 일상생활 수행보조 업무와 개호 직종과 관련된 부수적인 업무(예: 공지사항 등의 게시물 관리, 물품 보충 등)
기준	-	자격 외 활동 허가필요 주 28시간 이내 근무 가능	일본어 연수 등	기능, 일본어 등의 시험을 통과

\* 일본인과 재혼하여 전 배우자간의 자식을 일본으로 부르는 경우, 일본인 배우자와 이혼 후 그대로 일본에 머무는 경우, 일본계 외국인일 경우 정주자 비자로 변경 가능함. 일정한 체류기간(1년 또는 3년) 동안 일본에서 거주할 수 있음.

우리나라도 일본처럼 늘어나는 돌봄 수요에 대비하기 위해 다양한 외국 간병인력을 확보하는 방안을 고려할 필요가 있다. 본 제안서에서는 앞서 언급한 사례를 참고하여 다음과 같이 외국인 간병인력 총원 방안을 마련하였다.[표 7] [22,23]

- 첫째, 재외동포는 물론 외국인이 간병인력으로 유입될 수 있도록 허용비자를 확대할 필요가 있다. 현재 요양병원에 취업가능한 비자는 방문취업비자(H-2)와 재외동포비자(F-4)로 국한되어 있는데, 충분한 간병인 수급을 위해 특정활동비자(E-7)와 비전문취업비자(E-9)까지 허용업종을 확대하는 것이 필요하다. 특히 E-7비자의 경우, 간병직종과 연관성이 있는 분야의 학위소지자 또는 해당 분야의 근무경력을 갖춘 인력이 유입될 수 있으므로 양질의 간병인을 확보할 수 있다는 장점이 있다.[22]
- 둘째, 간병인으로서 적절한 자격요건을 갖춘 인력이 양성될 수 있도록 자격기준을 만들어야한다. 현재 H-2비자와 F-4비자의 경우, 어학시험에 대한 최소한의 기준만 마련되어있지만 그 외에도 본국에서 현지어로 간병 기본교육 수료 후 입국하는 방안도 고려할 수 있다. 이후, 한국에 들어와 요양병원에서 실습교육을 받고 업무에 투입될 수 있도록 하는 것이 필요하다.

[표 7] 재한 외국인을 제외한 현지외국인 유입 방안

구분	비자종류		
	특정활동(E-7)	방문취업비자(H-2), 재외동포비자(F-4)	비전문취업비자(E-9)
허용 여부(현)	개인, 공동간병 불가	개인간병만 허용	개인, 공동간병 불가
허용 여부(안)	개인, 공동간병 영역으로 확대		
체류 기간(안)	1회 최대 3년, 갱신 횟수 제한없음	1회 최대 3년	1회 최대 3년
국가	제한 없음.	중국, 구소련지역에 거주하는 외국국적 동포	총 16개국 (베트남, 태국, 필리핀, 스리랑카, 인도네시아, 몽골, 파키스탄, 우즈베키스탄, 캄보디아, 중국, 방글라데시, 네팔, 미얀마, 키르기스스탄, 동티모르, 라오스)
사업주(안)	요양병원		
근무 사업장(안)	요양병원		
수급 인원(안)	허가병상(인원) 20% → 50%	제한 없음	사업장 규모별로 차등적용
필요 요건	도입직종과 연관성이 있는 분야의 석사 학사학위 소지 + 1년 이상의 해당 분야 경력 5년 이상의 근무경력	-	-
입국 전 현지 교육(안)	· 어학교육 : TOPIK 2급 이상 · 기본교육 : 이론교육 80시간 + 실기교육 40시간	· 어학교육 : TOPIK 2급 이상 · 기본교육 : 이론교육 80시간 + 실기교육 80시간	
입국 후 국내 교육(안)	· 실습교육: 15시간(해당 근무지 병원 자체 실습)	· 실습교육: 30시간(해당 근무지 병원 자체 실습)	
보수 교육(안)	매년 보수교육 8시간 해당 근무지 병원 집체교육(연중 분할시행)		
안정성 확보(안)	건강검진(매년 1회 실시), 취업 사전등록제(범죄경력 등 사전심사) 시행		

해당 교육(안)은 국내 요양보호사 교육 기준을 고려하여 작성함.

## 결론

본 제안서는 국내·외 돌봄인력 현황을 검토하여 요양병원 간병제도 도입에 필요한 법적 기준, 업무 기준, 자격기준, 외국인력 확보방안을 다음과 같이 제시하고자 한다.

### ① 간병제도 관련 기준 정립

- 첫째, 간병인에 대한 법적 기준이 마련되어야 한다. 세법상 공동간병 영역을 명시하고, 노인장기요양보험법에 명시된 간병비 급여 관련 하위법령을 제정하거나, 국민건강보험법 제 41조에 간병비 항목을 추가하여 간병서비스에 대한 급여 기준이 마련되어야 한다.
- 둘째, 간병인 업무에 대한 기준이 마련되어야 한다. 요양보호사의 업무범위가 노인장기요양보험법 시행규칙에 지정되어있는 것처럼, 간병제도 도입 시 환자의 건강을 해하지 않는 범위 내에서 의료진의 지시에 따라 수행할 수 있도록 기준을 정립할 필요가 있다.
- 셋째, 간병인에 대한 자격기준이 마련되어야 한다. 간병인을 위한 표준화된 자격기준을 정립하여 요양병원에 근무하는 간병인이 적절한 자격요건을 갖추 수 있도록 해야한다. 또한, 간병인은 전문성이 필요한 업무를 배제하고 일상생활수행보조 업무를 주로 담당하게 됨으로, 이러한 상황을 고려할 때 요양보호사보다 완화된 자격기준이 필요하다.

### ② 외국 간병인력 확보방안

외국 간병인력 충원을 위해 재외동포는 물론 동남아시아 국가의 인력을 수급할 수 있는 방안이 마련되어야 한다. 본 제안서는 일본의 사례를 참고하여 기준안을 제시한다.

- 첫째, 재외동포는 물론 외국인이 간병인력으로 유입될 수 있도록 허용비자를 확대해야 한다. 특히 E-7 비자의 경우, 간병직종과 연관성이 있는 분야의 학위소지자 또는 해당 분야의 근무경력을 갖춘 인력이 유입될 수 있으므로 양질의 간병인을 확보할 수 있다.
- 둘째, 간병인으로서 적절한 자격요건을 갖춘 인력이 양성될 수 있도록 자격기준을 만들어야한다. 본국에서 현지어로 간병에 대한 이론 및 실기 교육을 수료하고 일상생활소통이 가능한 수준의 한국어능력을 갖춘 뒤 입국하도록 하며 실제 근무하게 될 요양병원에서 실습 교육을 받고 업무에 투입될 수 있도록 하는 것이 필요하다.

우리나라의 고령화는 예측의 범주에 있는 것이 아니라, 이미 확정된 미래이다. 환자 및 보호자들은 간병비 부담을 조금이라도 줄이기 위해 저렴한 요양병원을 찾아다니고, 간병인들은 제도권 밖에 놓여 열악한 처우 속에서 과도한 업무량을 견디고 있다. 초고령 사회가 눈앞에 다가온 지금, 늘어나는 돌봄 수급자들을 감당하기 위해 간병제도 도입과 인력 수급방안을 마련하는 것이 필요하다. 간병의 문제는 개인이나 한 가정의 문제가 아니라, 사회와 국가의 문제이다. 요양병원 간병제도 도입을 통해 고령사회, 초고령사회의 의료와 복지의 빈틈을 메꾸어나가고, 안전과 인권이 지켜지고, 일자리가 창출되는 미래 복지국가로 한 단계 나아가는 출발점이 되길 간절히 바란다.



## 참고문헌

- [1] 김성민. “10년 간 5월엔: 전남 장성 요양병원 화재사고…21명 사망·8명 부상”. 안전저널. <https://www.anjunj.com/news/articleView.html?idxno=22699>
- [2] 홍혜림. “[시사기획 창] 코로나19 요양병원 ‘감시받지 못한 약물’”. KBS 뉴스. <https://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=5002905>
- [3] 박대진. “박근혜 실패→문재인 외면→윤석열 재시동”. 데일리메디. [https://www.dailymedi.com/news/news\\_view.php?wr\\_id=883670](https://www.dailymedi.com/news/news_view.php?wr_id=883670)
- [4] 통계청. “시군구별 장기요양기관 전문인력 현황”. [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT\\_35006\\_N022&conn\\_path=I2](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35006_N022&conn_path=I2)
- [5] 한국보건의료인국가시험원. “연도별 국가시험 합격률”. <https://www.kuksiwon.or.kr/peryearPass/list.do?seq=13&srchWord=35>
- [20] NHS. NHS services. Retrieved from: <https://www.nhs.uk/nhs-services/>
- [6] 강은나, 이윤경, 임정미, 주보혜, 배혜원. “2019년도 장기요양 실태조사”. 한국보건사회연구원, Dec. 2019.
- [7] 보건복지부. 노인장기요양보험법 제 24조
- [8] 株式会社ネットワーク21. “介護職員初任者研修の仕事内容 | 介護業務は何が含まれるの?” [https://www.careshikaku.com/shoninshakenshu\\_guide/sigoto](https://www.careshikaku.com/shoninshakenshu_guide/sigoto)
- [9] カイゴジョブアカデミー. “介護職員初任者研修で「できること」と「できないこと」とは?”. [https://kaigojob-academy.com/shikaku/shoninsha/can\\_do/](https://kaigojob-academy.com/shikaku/shoninsha/can_do/)
- [10] 厚生労働省. “介護人材の機能とキャリアパスについて”. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000138946.pdf>
- [11] 日本看護協会. “看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド”. [https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/nurse\\_aide/index.html](https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/nurse_aide/index.html)
- [12] e-診療報酬点数表. “A 2 1 4 · 看護補助加算”. <https://recenavi.net/2022/A/A214.html#TYU1;>
- [13] Wamnet. “令和3年度介護報酬改定について”. <https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/kaigofu/kaigofu/kaigofu002.html>
- [14] Kedomo. “外国人の看護師、准看護師、看護助手（看護補助者）を採用する方法”. <https://career.kedomo.com/column/nurse/>

- [15] 통계청. 통계분류포털 웹사이트. [http://kssc.kostat.go.kr/ksscNew\\_web/kssc/common/ClassificationContent.do?gubun=1&strCategoryNameCode=002&categoryMenu=007&addGubun=no](http://kssc.kostat.go.kr/ksscNew_web/kssc/common/ClassificationContent.do?gubun=1&strCategoryNameCode=002&categoryMenu=007&addGubun=no)
- [16] 통계청. (2017). 한국표준직업분류. Jul. 2017.
- [17] 보건복지부. 노인장기요양보험법. 제 23조, 제 26조
- [18] 보건복지부. 노인장기요양보험법 시행규칙 별지 제12-16호 서식
- [19] 이지선, 김윤아, 문세미, 정은영, 박하영. “간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 역할 모호성 개념분석”. 보건행정학회지, vol. 29, no. 4. pp. 502-512. 2019.
- [20] 한국자격개발원, 한국국공립대학평생교육원협의회. <https://www.pqi.or.kr/inf/qul/infQulList.do>
- [21] Willof. (2022). “特定技能とはどんな制度？外国人を採用・雇用する前に知っておきたい注意点やポイントを解説”. <https://willof-work.co.jp/journal/3135/>
- [22] 법무부 출입국·외국인정책본부. “외국인체류 안내매뉴얼”. May. 2022
- [23] 보건복지부. 노인복지법 시행규칙 제29조의2제2항 별표 10의2