



(재)공공상생연대기금 2025년 노동 연구 지원사업

간병노동자의 괜찮은 일자리(decent work) 조성을 위한
노동환경 및 신체적·심리사회적 건강 분석

재단법인
공공상생연대기금



재단법인
공공상생연대기금

(재)공공상생연대기금 2025년 노동 연구 지원사업

간병노동자의 괜찮은 일자리(decent work) 조성을 위한 노동환경 및 신체적·심리사회적 건강 분석

- 병원 유형, 고용형태, 간병형태별 차이 비교를 중심으로-



재단법인
공공상생연대기금

(재)공공상생연대기금 2025년 노동 연구 지원사업

간병노동자의 괜찮은 일자리(decent work) 조성을 위한 노동환경 및 신체적·심리사회적 건강 분석

- 병원 유형, 고용형태, 간병형태별 차이 비교를 중심으로-



재단법인
공공상생연대기금

제 출 문

재단법인 공공상생연대기금 이사장 귀하

본 보고서를 “간병노동자의 괜찮은 일자리(decent work) 조성
을 위한 노동환경 및 신체적·심리사회적 건강 분석 - 병원 유형, 고
용형태, 간병형태별 차이 비교를 중심으로- 연구” 최종보고서로 제
출합니다.

2025년 11월 28일

연구수행기관: 협동조합 함께하는연구

연 구 기 간: 2025. 1. 17.-2025. 11. 28.

연 구 책 임 자: 이정은(협동조합 함께하는연구 연구위원)

공 동 연 구 자: 최보라(협동조합 함께하는연구 연구위원)

정지연(협동조합 함께하는연구 연구위원)

연 구 보 조 원: 이진주(연세대학교 사회복지대학원 석사)

| 보고서 요약서 |

연구사업명	(재)공공상생연대기금 노동 연구 지원사업
연구과제명	간병노동자의 괜찮은 일자리(decent work) 조성을 위한 노동환경 및 신체적·심리사회적 건강 분석 - 병원 유형, 고용형태, 간병형태별 차이 비교를 중심으로-
연구책임자	이정은(협동조합 함께하는연구 연구위원)
연구수행기관	협동조합 함께하는연구
요약문	<p>대부분의 간병노동자는 근로자성이 인정되지 않아 법·제도적으로 취약하고 심리사회적 위험요인에 노출되어 있음. 본 연구에서는 병원유형별, 고용형태별, 간병형태별로 간병노동자의 노동환경과 신체적·심리사회적 건강 문제의 차이를 분석하고자 설문조사와 심층면접조사를 실시하였음.</p> <p>병원유형 및 고용형태에 따른 3개 집단별 차이를 살펴보면, 집단1은 일반병원에 간접고용(파견)되어 8시간 3교대 근무를 하고 근로기준법 등 제도적 보호를 받고 있었으며 신체적·심리적 건강이 가장 좋은 편이었음. 집단2는 소개업체를 통해 종합병원에서 24시간 1:1 개인간병을 하는 특수형태근로 노동자로 법적, 제도적 보호를 받지 못하고, 신체적·심리적 건강이 가장 나쁜 것으로 나타남. 집단3은 대부분 외국 국적자로 소개업체를 통해 요양병원에서 24시간 공동간병을 하는 특수형태근로 노동자이며, 법적, 제도적 보호를 받지 못함. 그러나 전반적인 신체적·심리적 건강이 좋은 편이며, 요양병원의 규칙적 생활과 일자리와 급여가 안정적으로 유지되는 특성이 반영된 것으로 보임.</p> <p>이러한 결과를 바탕으로 간병서비스의 제도화, 비공식영역 간병노동자의 사회적 보호 및 노동환경 개선을 위한 산재보험 등 사회적 안전망 제공, 근로조건 개선(24시간 장시간 노동 철폐, 쉴 권리 보장, 낮은 임금문제 해소, 표준계약서 작성), 간병노동자 건강 관리 및 권의 응호(근골격계 질환 예방 및 스트레스 관리 지원, 야간노동 특수건강검진 제공, 권익 보호 및 종합지원 체계 마련), 간병노동 인식개선 등의 제언 및 개선방안을 제시함.</p>
핵심어 (5개 이내)	간병노동자, 노동환경, 건강, 고용형태, 괜찮은 일자리

| 요약문 |

1. 제목

간병노동자의 괜찮은 일자리(decent work) 조성을 위한 노동환경 및 신체적·심리사회적 건강 분석 - 병원 유형, 고용형태, 간병형태별 차이 비교를 중심으로-

2. 연구의 목적 및 필요성

- 간병서비스에 대한 사회적 수요가 증가하고 있으나 병원에 입원을 할 경우 가족이 간병을 직접 수행하거나 유급 간병노동자를 고용하여 간병비를 오롯이 부담해야 함
- 간호·간병통합서비스, 입원형 호스피스·완화의료 사업, 요양병원 간병지원 시범사업 등 입원환자 및 보호자의 간병 부담을 완화하기 위해 제도가 시행, 확대되고 있으나, 간호·간병통합서비스의 경우 수요 대비 공급 부족, 경증환자 위주의 지원 등이 문제점으로 지적되고 있음. 또한 요양병원 간병지원 시범사업도 정착하기까지 상당한 시간이 소요 될 것으로 보임
- 간병 수요자와 간병노동자를 증개하는 기관(인력소개업체)은 대부분 민간기관이고, 간병노동자는 대체로 인력소개소와 같은 증개기관을 통해 일자리를 소개받아 일하는 특수형태근로종사자가 주를 이룸
- 따라서 대표적인 비공식영역 노동자인 간병노동자는 근로자성이 인정되지 않아 노동법 및 사회보장법의 적용대상에서 제외되고, 간병노동자, 환자 및 보호자, 증개기관(인력소개업체), 병원(의료인) 등 다수가 관련되는 다면적 근로관계에 있지만 행위주체 간 공식적인 근로계약이 체결되지 않기 때문에, 행위주체 간 권한과 책임, 책임 소재가 불분명함. 이에 과도한 업무 요구로 인해 육체적 정신적 어려움을 겪거나 의료 및 안전 사고 발생시 책임이 전가되기도 함(임준 외, 2020)
- 또한 간병노동자는 환자를 돌보는 근로환경에서 장시간 노동과 저임금, 휴게나 식사, 개인위생 관리, 수면을 위한 시간과 시설 미확보, 환자 및 보호자와의 관계 갈등 및 폭력 피해, 지원체계 부족 및 교육훈련 부재 등 여러 심리사회적 위험요인(workplace hazards)에 노출되어 있음(김혜진 외, 2022; 임준 외, 2020; 정수창, 2023)
- 이러한 근로조건 및 근로환경의 취약성으로 인해 근골격계 질환, 감염성 질환, 수면문

제, 정신건강 문제 등 여러 건강 및 안전상의 문제를 겪게 됨(임준 외, 2020)

- 최근 간병노동자에 대한 근로 실태조사 및 정책 연구(남우근, 2023; 정수창, 2023, 장보현, 2020), 간병노동자의 노동 어려움에 관한 질적연구(한정우, 2019a, 2019b), 간병노동자 치우 개선을 위한 법제도적 개선방안 및 교육방안 도출을 위한 비교연구(일본, 독일)(장순형, 2022; 김두리 외, 2023; 이혜진, 2023; 송명환, 2024) 등이 수행되어 왔음. 그러나 다양한 병원유형과 고용형태, 간병유형에 따른 근무환경과 어려움의 차이를 고려하지 못한 한계를 보이고 있음
- 따라서 본 연구는 병원유형별, 고용형태별, 간병형태별로 간병노동자의 노동환경을 입체적으로 파악하고 그에 따른 신체적, 심리사회적 건강 문제의 양상에 차이가 있는지를 분석하고자 함

3. 연구의 내용 및 범위

- 본 연구에서는 문현조사, 현장방문 사전조사, 설문조사 및 분석, 심층면접조사 및 분석, 전문가 자문회를 실시함
 - 문현조사를 통해 간병 및 간병인의 개념, 간병 관련 법률 및 정책, 제도 운영 현황, 간병노동자의 노동환경 및 건강 실태를 파악함
 - 간병노동자의 노동환경의 현황 및 특성을 파악하고 이를 바탕으로 설문조사 질문지를 개발하기 위한 목적으로 병원 및 중개기관 실무자 및 간병노동자를 대상으로 현장방문 면접방식의 사전조사를 실시함
 - 병원유형과 고용형태에 따른 간병노동자의 노동환경 및 건강 실태의 차이를 파악하기 위해 간병노동자 150명을 대상으로 설문조사를 실시함
 - 간병노동자의 노동환경과 건강 실태를 심층적으로 파악하고자 간병노동자 12명과 실무자 8명 등 총 20명에 대한 개별면접조사를 진행함
 - 간병노동 관련 학계, 현장전문가를 중심으로 전문가 자문회의를 실시함

4. 연구결과

- 설문조사와 심층면접조사의 결과를 종합하여, 간병노동자의 노동환경 및 건강문제의 공통적 특성과, 집단별-일반병원 간접고용(파견), 일반병원 특수형태근로, 요양병원 특수형태근로- 차이를 종합하여 정리하였음

- 간병노동자는 병원유형과 고용형태, 간병형태와 상관없이 65세 전후의 고령 여성노동자, 교대 및 야간노동, 최저임금 또는 노동시간 대비 최저임금에 못 미치는 낮은 임금, 식사시간 및 휴게시간 사용의 어려움, 휴게공간 부재, 균골격계 질환 및 감염성 질환 위험, 환자 및 보호자로부터의 폭력 및 인권침해 위험이 높다는 공통점이 있음
- 집단별 차이를 구체적으로 살펴보면, 첫 번째 집단(집단1)은 호스피스·완화의료 사업으로 인해 종합병원 또는 병원에 간접고용(파견)되어 있는 간병노동자로, 8시간 3교대 근무를 하며, 병원에 따라 다인 공동간병 또는 1인 공동간병의 형태로 일하고 있음
 - 이 집단은 최저임금을 받는 계약직으로서 교대근무를 하고 있지만, 정부사업에 참여하고 있다는 점 때문에 평균 연령이 상대적으로 낮고, 공식적인 노동자로서 근로기준법 등 제도적 보호를 받는 노동환경에 있음. 이러한 점에서 타 집단에 비해 신체적·심리적 건강문제의 심각성이 상대적으로 경미한 것으로 추정됨. 특히 타 집단에 비해 신체적 건강 인식, 평균 수면시간, 수면문제, 요통, 상·하지근육통, 전신피로 등 건강문제, 우울불안·스트레스 등으로 살펴본 신체적·심리적 건강이 가장 좋은 편임
 - 그러나 언어폭력(54.1%)이나 신체폭력(29.5%) 경험이 타 집단에 비해 높았고, 노동강도에 비해 낮은 임금 및 비인격적인 대우로 인한 어려움이 크다고 응답하였으며, 간병업무 만족도, 계속 근무 의향, 타인 추천 의향 등 간병일에 대한 만족도가 가장 낮았음
- 두 번째 집단(집단2)은 상급종합병원이나 종합병원에 유·무료 소개업체를 통해 특수형태근로로 일하는 간병노동자로, 대부분 24시간 근무 방식(24시간 종일제 46.3%, 24시간 격일제 40.7%)으로 1:1 개인간병의 형태로 일함
 - 기본적으로 24시간 장시간 노동을 하며 급성기 특성상 환자 입퇴원이 잦고 업무강도가 높아 노동조건이나 근로환경이 취약함. 또한 노동성을 인정받지 못해 법적, 제도적 보호를 받지 못함. 건강의 사회적 결정요인으로서 이러한 노동조건과 근로환경은 간병노동자의 신체적·심리적 건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 추정됨
 - 특히 신체적 건강 인식, 규칙적 식사 및 운동, 수면문제, 요통, 상·하지근육통 전신피로 등 건강문제, 우울불안·스트레스 등 신체적·심리적 건강이 타 집단에 비해 가장 나쁨. 병원에 간병노동자를 위한 휴게시설 거의 갖춰져 있지 않고, 1:1 개인간병 특성상 병실을 비우기 어려움. 환자 혹은 보호자와 사인(私人) 간 계약으로 간병업무를 수행하기 때문에, 별도의 식사시간이나 휴게시간을 갖지 못하고, 식사도 집에서 짜 온 음식으로 끼니를 때우는 정도임
 - 간병업무의 힘든 점으로 수면시간 부족(27.3%), 장시간 노동(17.2%)이 타 집단에 비해 높게 나타났으나, 간병업무 만족(4.06점), 계속 근무 의향(4.40점), 간병노동을 타인에

계 추천(4.00점) 등 간병일에 대한 만족도가 타 집단에 비해 가장 높았음

- 세 번째 집단(집단3)은 요양병원에서 유무료 소개업체를 통해 특수형태근로로 일하는 간병노동자로, 대부분 재중동포 등 외국 국적자이며 24시간 종일제로 1인 공동간병의 형태로 일함
 - 요양병원에서 소개업체를 통해 특수형태근로를 하는 이 집단은 집단2와 마찬가지로 24시간 장시간 노동을 하고 노동자로 인정되지 않아 아무런 법적, 제도적 보호를 받지 못함. 그러나 요양병원 내에 숙식을 해결하며 식사나 운동 등 규칙적으로 하며 안정적인 생활패턴을 유지하고 있고 일자리와 급여가 안정적으로 유지되는 노동환경 특성 상 집단2에 비해 신체적·심리적 건강이 상대적으로 좋은 것으로 추정됨
 - 신체적 건강 인식, 규칙적 식사 및 운동, 수면문제, 우울·불안·스트레스 등 전반적인 신체적·심리적 건강이 좋은 편임. 또한 언어폭력(7.0%)이나 신체적 폭력(7.0%) 경험이 타 집단에 비해 가장 낮았고, 지난 1개월간 병원 진료 경험(30.2%)과 미충족 의료 경험(7.1%)가 가장 낮았음. 그러나 이는 실제 그러한 경험이 적기 때문일 수도 있지만 환자나 보호자로부터의 폭력이나 인권침해 상황에 대한 감수성 부족, 건강문제에 대한 문화적 인식 차이 등이 반영된 결과일 수도 있음
 - 그러나 집단2에 이어 근골격계 질환이나 요통, 상하지근육통 전신피로 등 건강문제의 비율이 높은 편이고, 24시간 종일제 노동의 특성상 평균 수면시간은 5.60시간으로 적고 수면문제도 많이 경험하는 것으로 나타남

5. 결론 및 제언

- 이러한 결과를 바탕으로 간병노동자의 노동환경 개선 및 건강 보호를 위해 간병서비스 급여화, 간호·간병통합서비스 확대 등의 간병노동의 제도화 확대 및 기존 간병노동자의 고용문제 해소 조치 마련을 제안하였음
- 또한 비공식영역 간병노동자의 사회적 보호 및 노동환경 개선을 위해 산재보험 등 사회적 안전망 제공, 근로조건 개선(24시간 장시간 노동 철폐, 쉴 권리 보장, 낮은 임금문제 해소, 표준계약서 작성), 간병노동자 건강 관리 및 권리 옹호(근골격계 질환 예방 및 스트레스 관리 지원, 야간노동 특수건강검진 제공, 권리 보호 및 종합지원 체계 마련), 간병노동 인식 개선을 위한 인식개선 캠페인 및 환자보호자 대상의 간병노동자 인권보호 교육 등의 개선방안을 제안하였음

6. 연구결과의 활용계획 및 기대효과

- 본 연구결과는 법·제도적 보호의 사각지대에 있는 간병노동자의 노동환경 및 건강 문제를 공론화하고 노동환경 개선, 건강 및 권리 보호 방안을 논의하기 위한 기초자료로 활용하고자 함
- 이를 통해 간병노동자의 존엄하고 괜찮은 일자리를 구현하기 위한 정책을 개발하고, 돌봄의 공공성을 강화하는 데 활용될 수 있을 것임

| 목 차 |

보고서 요약서

요약문

I. 서론	1
1. 연구 필요성 및 목적	1
2. 연구내용 및 추진방법	4
II. 문헌조사	7
1. 간병 개념 및 주요 업무	7
1) 직업분류 상 간병인	7
2) 법률 및 제도상 간병 및 간병인 개념과 업무	8
2. 간병 제도 및 정책	11
1) 간병 제도화 배경	11
2) 간병 관련 제도 및 사업	13
3. 간병 관련 법률 및 법안 현황	24
1) 병원급 의료기관의 간병서비스의 관리 · 감독 의무 신설	24
2) 간병 관련 법안 발의 현황	25
4. 간병노동자 노동환경 및 건강 실태	28
1) 간병노동자의 괜찮은 일자리(Decent work)	28
2) 간병노동자의 고용형태	29
3) 선행연구 검토	32
III. 연구방법	55
1. 설문조사	55
2. 심층면접조사	57
IV. 설문조사 분석 결과	59
1. 응답자 특성	59
1) 인구사회학적 특성	59
2) 간병노동자의 국적 및 비자종류	60
3) 국내 거주지 여부	60
4) 병원 유형 및 고용형태에 따른 분석 집단 분류	61

2. 분석결과	63
1) 근무형태 및 업무	63
2) 계약 및 근로조건	66
3) 근무환경	72
4) 근무규정 및 교육	75
5) 사고경험 및 인권침해	80
6) 신체적 건강	87
7) 심리적 건강	97
8) 간병업무에 대한 인식	102
3. 소결	106
 V. 심층면접조사 분석 결과	113
1. 참여자 특성	113
2. 분석 결과	116
1) 간병인의 기본 특성	116
2) 간병인의 노동환경	122
3) 간병인의 신체·심리적 건강	159
4) 간병노동 관련 발전방안	180
3. 소결	191
 VI. 결론 및 제언	199
1. 결과 요약	199
1) 공통적 특성	199
2) 집단별 노동환경 및 건강 특성	200
2. 제언	213
1) 돌봄노동자를 고려한 돌봄 정책 및 논의	213
2) 간병서비스 제도화 확대	213
3) 간병노동자의 사회적 보호 및 노동환경 개선	214
4) 간병노동 인식 개선: 인식개선 캠페인 및 간병노동자 인권보호 교육	222
3. 연구의 기대효과 및 한계	223
 참고문헌	225
 부록: 설문지	229

| 표 목 차 |

[표 II-1] 간병인 직업분류	7
[표 II-2] 법률 및 제도상 간병 및 간병인 개념	8
[표 II-3] 간병인 유사 직군	10
[표 II-4] 지침 내 간호·간병통합서비스 제공인력별 업무분담 및 인력 배치 기준	15
[표 II-5] 간호·간병통합서비스 간병지원인력 교육 예시	17
[표 II-6] 요양병원 간병지원 시범사업 기관(20개소)	20
[표 II-7] 요양병원 간병지원 시범사업: 간병인 배치 선택 유형	21
[표 II-8] 간병인 환자의 일상생활 보조업무 범위	22
[표 II-9] 요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안) 상 간병인 권리	22
[표 II-10] 요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안) 상 간병인 직무교육	23
[표 II-11] 간병 관련 법안	26
[표 II-12] 간병노동자의 근로형태	31
[표 II-13] 노동환경 관련 설문조사 주요 결과(남우근·정수창, 2023)	33
[표 II-14] 건강 관련 설문조사 주요 결과(남우근·정수창, 2023)	35
[표 II-15] 노동환경 관련 설문조사 주요 결과(김혜진 외, 2022)	36
[표 II-16] 건강 관련 설문조사 주요 결과(김혜진 외, 2022)	39
[표 II-17] 외국인 간병인 면접조사 주요 결과(김유휘 외, 2021)	40
[표 II-18] 노동환경 및 건강 관련 면접조사 주요 결과(임준 외, 2020)	42
[표 II-19] 간병인의 인권상황 관련 면접조사 주요 결과(구미영 외, 2015)	44
[표 II-20] 병원간병인의 노동실태 관련 면접조사 주요 결과(김삼수, 2015)	46
[표 II-21] 간병인의 근로실태 및 건강 관련 설문조사 주요 결과(박찬임 외, 2013)	47
[표 II-22] 간병인 건강 관련 설문조사 주요 결과(이하림 외, 2011)	49
[표 II-23] 간병인의 노동환경 관련 설문조사 주요 결과(황미나 외, 2006)	50
[표 II-24] 간병노동자의 노동환경 및 건강 실태 관련 국내 연구 주요 결과 요약	51
[표 III-1] 병원유형·고용형태별 설문조사 응답자 수	55
[표 III-2] 설문조사 조사내용	56
[표 III-3] 병원유형·고용형태별 심층면접조사 응답자 수	57
[표 III-4] 간병노동자 대상 심층면접조사 조사내용	58
[표 IV-1] 응답자의 일반적 특성	59
[표 IV-2] 국적 및 비자종류	60
[표 IV-3] 국적별 국내 거주지 여부	60

[표 IV-4] 분석 집단 분류	61
[표 IV-5] 집단에 따른 성별, 국적, 연령	62
[표 IV-6] 현재 일하는 병원의 유형	63
[표 IV-7] 현재 일하고 있는 간병형태	64
[표 IV-8] 현재 간병하고 있는 병실의 종류	64
[표 IV-9] 근무형태	65
[표 IV-10] 지난 일주일간 평균 근무일수 및 하루 평균 근무시간	66
[표 IV-11] 소속업체	67
[표 IV-12] 근로기간 결정여부	68
[표 IV-13] 평균 월 급여	69
[표 IV-14] 간병료 지급주기	69
[표 IV-15] 간병료 지급자	70
[표 IV-16] 사회보험 및 민간보험 가입	71
[표 IV-17] 배상책임보험 및 상해보험 가입	72
[표 IV-18] 별도의 식사시간 및 휴게시간 규정 여부	73
[표 IV-19] 별도의 식사시간 및 휴게시간 평균	73
[표 IV-20] 시간 사용의 유연성	74
[표 IV-21] 간병노동자가 이용할 수 있는 병원내 별도의 이용 공간	75
[표 IV-22] 근무규정이나 수칙여부	76
[표 IV-23] 업무지시와 감독을 하는 사람	77
[표 IV-24] 병원이 업무지시를 위해 회의소집	77
[표 IV-25] 소속업체가 업무지시를 위해 회의소집	78
[표 IV-26] 병원의 교육 실시	79
[표 IV-27] 소속업체의 교육 실시	80
[표 IV-28] 간병업무 중 외상이나 사고경험	81
[표 IV-29] 간병업무 중 외상이나 사고경험 시 치료비 부담자	82
[표 IV-30] 간병업무 관련 인권침해 상황	83
[표 IV-31] 인권침해 상황 시 도움을 요청하는 대상	85
[표 IV-32] 간병비 미지급 및 사고책임 사례	85
[표 IV-33] 고충해결부서 혹은 담당자	86
[표 IV-34] 노조나 위원회 여부	87
[표 IV-35] 신체적 건강에 대한 인식	88
[표 IV-36] 규칙적 식사와 운동	89
[표 IV-37] 수면문제 및 수면시간	90
[표 IV-38] 신체적 건강 문제	91

[표 IV-39] 신체적 건강 문제의 업무 관련성 정도	92
[표 IV-40] 정기 건강검진 여부 및 최근 건강검진 받는 시기	93
[표 IV-41] 지난 1개월 동안 병원 진료 및 치료 경험과 횟수	94
[표 IV-42] 지난 1개월 동안 간병 때문에 병원 진료(치료) 못 간 경험과 횟수	95
[표 IV-43] 지난 6개월 동안 간병업무 도중 건강문제로 일을 쉰 경험과 평균 일수	96
[표 IV-44] 지난 6개월 동안 아픈데도 일한 경험과 평균 일수	97
[표 IV-45] 심리적 건강에 대한 인식	98
[표 IV-46] 우울·불안·스트레스	99
[표 IV-47] 스트레스 해소방안	101
[표 IV-48] 간병업무 인식 및 만족도	102
[표 IV-49] 간병업무 중 힘든 점 1, 2순위	104
[표 IV-50] 간병업무 중 힘든 점 1, 2순위 종합	105
[표 V-1] 심층면접조사 간병인 참여자 특성	114
[표 V-2] 심층면접조사 실무자 참여자 특성	115
[표 V-3] 질적조사 분석 결과 요약	195
[표 VI-1] 집단별 일반특성, 노동환경 및 신체적·심리사회적 건강 차이	208

| 그 림 목 차 |

[그림 I-1] 연구 추진 절차	5
[그림 II-1] 간병인 중개업체, 환자, 간병인간의 관계	31

I. 서론

1. 연구 필요성 및 목적

- 간병서비스에 대한 사회적 수요가 증가하고 있으나 병원 입원 환자 간병서비스에 대한 제도적 지원이나 안전장치가 마련되어 있지 않음
 - 우리나라는 초고령사회에 진입하면서 노인인구가 급격히 증가하고 있으며 간병서비스에 대한 사회적 수요 또한 증가하고 있음. 정부는 2008년 노인장기요양보험법을 제정하고 장기요양보험제도를 도입하여 고령이나 노인성 질병으로 인해 일상생활을 영위하기 어려운 고령자들을 대상으로 하여 신체활동과 가사활동을 지원하는 장기요양급여를 지원하는 등의 노력을 기울이고 있음
 - 그러나 노인장기요양보험제도를 통해 미흡하게나마 공적 돌봄의 혜택을 받는 노인을 제외하고, 질병이나 부상, 노인성 질환 등으로 인해 병원에 입원을 할 경우 가족이 간병을 직접 수행하거나 유급 간병노동자를 고용하여 간병비를 오롯이 부담해야 함
- 간호·간병통합서비스, 입원형 호스피스·완화의료 사업, 요양병원 간병지원 시범사업 등 입원환자 및 보호자의 간병부담을 완화하기 위해 제도가 시행, 확대되고 있으나, 간호·간병통합서비스의 경우 공급 부족, 경증환자 위주의 지원 등이 문제점으로 지적되고 있고, 요양병원 간병지원 시범사업도 정착하기까지 상당한 시간이 소요될 것으로 보임
- 초고령사회가 도래하고 돌봄이 신사회적 위험으로 부상하고 있는 시기에 간병노동자는 고령자, 환자 등 건강취약집단의 돌봄을 최일선에서 제공하는 필수 노동자임. 하지만 이들은 노동자성을 인정받지 못하는 대표적인 비공식영역 노동자로 법적 제도적 기반이 부족하여 안정적이고 안전한 노동을 하기 어려움
 - 간병 수요자와 간병노동자를 중개하는 기관(인력소개업체)은 대부분 민간기관임. 간병노동자는 요양병원에서는 직접고용(계약직)이나 간접고용(용역파견업체)을 하기도 하지만, 대체로 인력소개소와 같은 중개기관(인력소개업체)을 통해 일자리를 소개받아 일하는 특수형태근로종사자가 다수임
 - 간병노동자는 몇 가지 측면에서 법·제도적으로 취약함. 우선, 근로자성이 인정되지 않아 노동법 및 사회보장법의 적용대상에서 제외되어 있음(김혜진 외, 2022). 또한 간병노동자, 환자 및 보호자, 중개기관(인력소개업체), 병원(의료인) 등 행위주체 간 공식적인 근로계약이 체결되지 않기 때문에, 행위주체 간 권한과 책임, 책임 소재가 불분명함

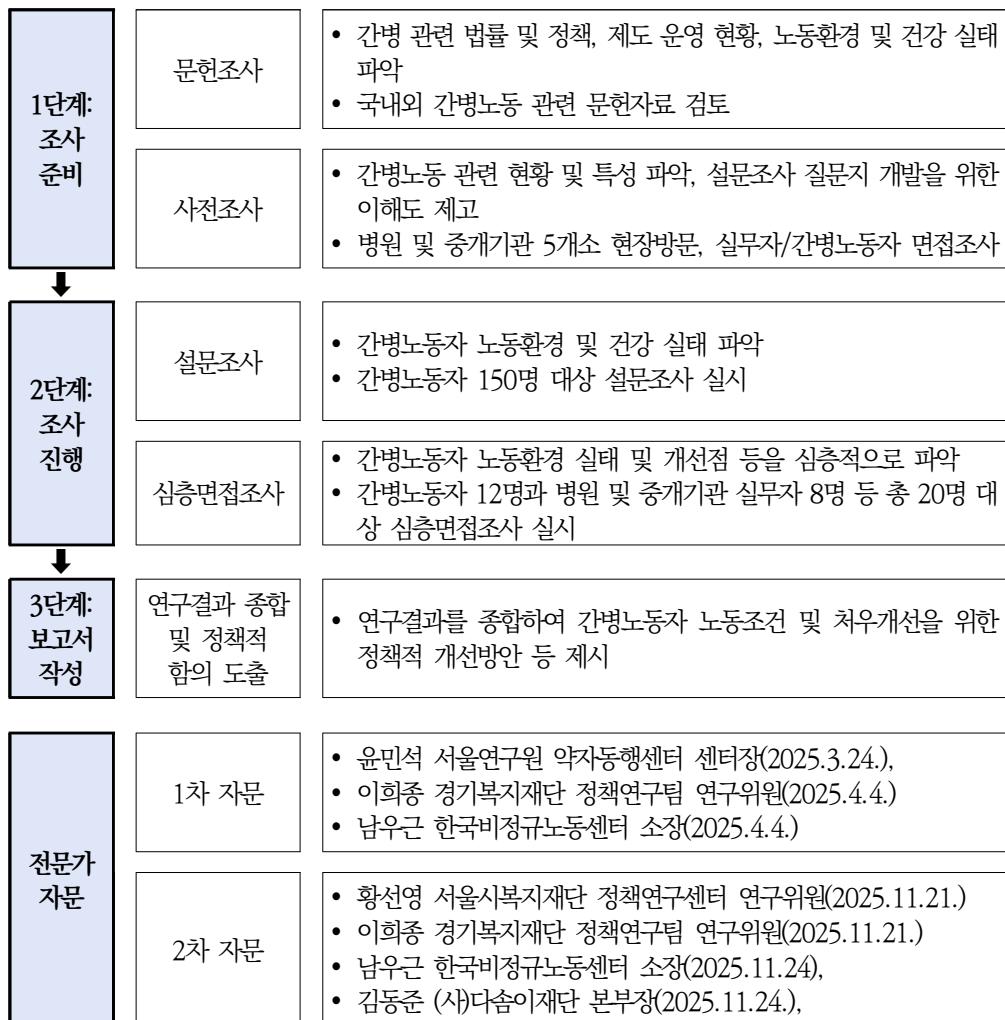
- 현재 간병인이나 간병서비스에 대해서는 법적 근거가 마련되어 있지 않아서 대부분의 간병노동자는 법적 보호의 사각지대에 있고, 간병업무 중 안전사고나 의료사고, 감염병 등에 상시적으로 노출되어 있으나 제도적 보호조치도 마련되어 있지 않음(임준 외, 2020)
- 또한 간병노동자는 환자를 돌보는 근로환경에서 심리사회적 위험요인(workplace hazards)에 노출되어 있음(김혜진 외, 2022; 임준 외, 2020; 정수창, 2023). 근로환경에서의 심리사회적 위험요인으로는 장시간 노동과 저임금, 휴게나 식사, 개인위생 관리, 수면을 위한 시간과 시설 미확보, 환자 및 보호자와의 관계 갈등 및 폭력 피해, 지원체계 부족 및 교육훈련 부재 등을 꼽을 수 있음
- 첫째, 근로시간과 임금을 살펴보면, 간병노동자는 대체로 24시간 종일제로 근무하고, 최저임금법이 적용 제외되어 근무시간 대비 최저임금의 2/3 수준의 소득을 받고 있음 (김혜진 외, 2022; 임준 외, 2020)
- 둘째, 간병노동자는 환자 특성이나 간병형태에 따라 다르지만, 대체로 24시간 종일제로 일하면서 노동강도가 높아 식사/휴게시간을 자유롭게 사용하지 못하고 관련 공간이 별도로 주어지지 않았으며(김혜진 외, 2022), 밤 시간에도 환자 체위변경이나 석션 등 환자 필요에 따라 수시로 환자를 돌봐야 하기 때문에 수면시간도 보장받지 못함(임준 외, 2020)
- 셋째, 간병노동자에 대한 사회적 인식이 전반적으로 낮다 보니 환자 및 보호자로부터 인격적 무시, 폭언 및 폭력, 임금체불 등 부당한 대우를 경험하기도 함
- 넷째, 교육훈련 체계가 마련되어 있지 않아 정기적 교육이 형식적으로 진행되고, 업무상 어려움이나 갈등이 발생하더라도 고충처리를 할 수 있는 기구가 부재하고 간병노동자를 대변할 수 있는 지원체계가 부재함
- 간병노동자는 앞서 살펴본 근로조건 및 근로환경의 취약성으로 인해 여러 건강 및 안전상의 문제를 겪게 됨(임준 외, 2020)
 - 첫째, 환자가 입원한 병원이라는 공간 특성에 따른 감염성 질환 위험이 높지만, 감염환자에 대한 정보나 보호장구가 제대로 지급되지 않고, 병원에서 실시하는 감염예방이나 사후조치 혜택도 미흡함
 - 둘째, 거동이 불편한 환자의 체위변경이나 이동도움 등 업무특성상 근골격계질환 위험이 높음. 특히 간병노동자의 대다수가 골다공증이나 관절염 등 신체건강이 취약해지는 60대 이상 여성노동자이기 때문에, 이러한 질환 및 사고 위험이나 업무로 인한 건강 영향이 더 크게 발생할 수 있음. 그러나 특수형태근로종사자로서 산재보험 적용

이 제외되기 때문에 일하다 다쳐도 산재보험 보상 혜택을 받지 못하고, 치료비와 휴업으로 인한 경제적 손실을 개인이 감당해야 하는 실정임

- 셋째, 간병노동자는 밤시간에도 환자돌봄 때문에 충분한 수면시간을 확보하지 못하고 아픈 환자를 24시간 케어하는 환경에서 수면장애, 우울증, 감정소진과 같은 심리 및 정신건강의 어려움을 경험함
- 최근 5년간 간병과 관련된 연구를 살펴보면, 간병노동자에 대한 근로 실태조사 및 정책적 방안 도출하는 연구(남우근, 2023; 정수창, 2023, 장보현, 2020), 간병노동자의 노동 어려움에 관한 질적연구(한정우, 2019a, 2019b), 간병노동자 처우 개선을 위한 법제도적 개선방안 및 교육방안 도출을 위한 비교연구(일본, 독일)(장순형, 2022; 김두리 외, 2023; 이해진, 2023; 송명환, 2024) 등 세 가지 흐름으로 연구가 수행되었음
- 그러나 기존의 실태조사나 질적연구들은 주로 종합병원이나 요양병원에 근무하는 일부 간병노동자를 대상으로 진행되어, 다양한 병원유형과 고용형태, 간병유형에 따른 근무환경과 어려움의 차이를 고려하지 못한 한계를 보였음. 또한 간병노동자가 처한 노동환경과 문제점에 기반을 둔 보다 세부적인 방안을 제안할 필요가 있음
- 본 연구는 병원유형별, 고용형태별, 간병형태별로 간병노동자의 노동환경을 입체적으로 파악하고 그에 따른 신체적·심리사회적 건강 문제의 양상에 차이가 있는지를 분석하는 것을 목적으로 함
- 이에 병원유형별(병원, 요양병원), 고용형태별(직접고용, 간접고용(파견), 중개기관(무료, 유료업체 등), 간병형태별(1:1 개인간병, 공동간병) 간병노동자의 노동환경과 신체적·심리사회적 건강문제에 대해 좀 더 세분화해서 살펴보고자 함. 또한, 신체적 건강 상태뿐 아니라 심리사회적 건강 문제점까지 간병노동자가 겪을 수 있는 문제점에 대해 좀 더 입체적으로 파악할 것임
- 분석 결과를 바탕으로 간병노동자의 괜찮은 일자리(decent work)를 제공하기 위한 노동환경 개선방안과 정책적 제언을 제시하고자 함

2. 연구내용 및 추진방법

- 본 연구는 다음과 같이 조사 준비 단계(1단계)-조사 진행 단계(2단계)-보고서 작성 단계(3단계)의 절차로 진행하였고, 이 과정에서 문헌조사, 현장방문 사전조사, 심층면접조사 및 분석, 설문조사 및 분석, 전문가 자문회를 실시함
- 우선 문헌조사는 국내외 간병노동 관련 법률, 사업지침, 실태조사 보고서, 토론회 자료, 학술논문 등 문헌자료를 검토하여 간병 및 간병인의 개념, 간병 관련 법률 및 정책, 제도 운영 현황, 간병노동자의 노동환경 및 건강 실태를 파악하였음
- 둘째, 현장방문 사전조사는 간병노동자의 노동환경의 현황 및 특성을 파악하고 이를 바탕으로 설문조사 질문지를 개발하기 위한 목적으로 병원 및 중개기관을 대상으로 실시함. 공공 및 민간 병원, 병원에 간병노동자를 소개·알선 또는 파견하는 중개기관 등 총 5곳을 방문하여 실무자 또는 간병노동자 면담조사를 진행하였음
- 셋째, 병원유형과 고용형태에 따른 간병노동자의 노동환경 및 건강 실태의 차이를 파악하기 위해 간병노동자 150명을 대상으로 설문조사를 실시하였음. 조사내용은 일반사항, 근무형태 및 근로시간/휴게시간, 소속/계약 및 임금, 사고경험 및 인권침해/고충처리, 신체적 건강, 심리사회적 건강 등임
- 넷째, 병원 간병업무를 수행하고 있는 유급 간병노동자와 병원이나 중개업체(인력소개업체, 파견용역업체)에서 간병노동자 관련 업무를 수행하는 실무자를 대상으로 한 심층면접조사를 실시하여 간병노동자의 노동환경과 건강 실태를 심층적으로 파악하고자 하였음. 특히 병원 및 중개기관의 협조를 얻어 병원유형과 고용형태를 고려하여 대상자를 모집하였고, 간병노동자 12명과 실무자 8명 등 총 20명에 대한 개별면접조사를 진행하였음
- 다섯째, 최근 정부 및 지자체 간병노동 관련 정책/제도 관련 동향, 연구의 방향성 및 연구설계, 조사결과의 해석 및 제언에 대한 전반적 의견을 듣기 위해 전문가 자문회의를 실시하였음. 자문위원은 간병노동 관련 학계, 현장전문가로 구성하여 진행하였음



[그림 I-1] 연구 추진 절차

II. 문현조사

1. 간병 개념 및 주요 업무

1) 직업분류 상 간병인

- 간병의 개념 및 간병인의 주요 업무를 파악하기 위해 통계청의 한국표준직업분류(KSCO)와 고용노동부의 한국고용직업분류(KECO) 상의 '간병인'을 살펴보았음
 - 국가통계 작성 및 관리에 활용되는 통계청의 제8차 한국표준직업분류(KSCO)에서 간병인은 서비스 종사자(대분류 4) 중 돌봄 및 보건 서비스직(중분류 42)의 4개 소분류-교사 보조 및 아동 돌봄 종사자, 요양보호사 및 간병인, 노인 및 장애인 돌봄종사자, 기타 돌봄 및 보건 서비스 종사자-에 속함
 - 워크넷 등 직업정보 서비스에 활용되는 고용노동부의 한국고용직업분류(KECO)에서 간병인은 미용·여행·숙박·음식·경비·청소직(대분류 5) 중 돌봄 서비스직(간병·육아)(중분류 55), 돌봄 서비스 종사자(소분류 550)-5개 세분류 직업-요양보호사, 간병인, 노인 돌봄 종사원, 장애인 돌봄 종사원, 육아 도우미-에 포함됨

[표 II-1] 간병인 직업분류

구분	분류	주요 업무
제8차 한국표준 직업분류	4 서비스 종사자	병원이나 가정에서 환자들을 돌보는 업무를 수행한다. <주요업무>
	42 돌봄 및 보건 서비스직	<ul style="list-style-type: none"> • 거동이 불편한 환자를 목욕시키고 옷을 갈아입히며, 병실을 청소하고 침대보를 바꾼다. • 약이나 음식을 준비하여 환자에게 먹이고 음·식료를 공급한다. • 등 마사지 및 운동 또는 대소변을 수발한다. • 통원치료 시 환자와 동행한다.
	422 요양보호사 및 간병인	
	4222 간병인	
한국고용 직업분류	5 미용·여행·숙박·음식·경비·청소직	병원 및 가정에서 요양이 필요하거나 거동이 불편한 환자의 활동을 보살피고 돋는다. <주요 업무>
	55 돌봄 서비스직(간병·육아)	<ul style="list-style-type: none"> • 거동이 불편한 환자를 목욕시키고 옷을 갈아입히며, 병실을 청소하고 침대보를 바꾼다. • 약이나 음식을 준비하여 환자에게 먹이고 음·식료를 공급한다. • 등 마사지 및 운동 또는 대소변을 수발한다. • 통원치료 시 환자와 동행한다.
	550 돌봄 서비스 종사자	
	5502 간병인	

출처: 통계청(2024). 제8차 한국표준직업분류. p.532; 고용노동부, 한국고용정보원(2024). 한국고용직업분류 2025 해설서. p.367-369

2) 법률 및 제도상 간병 및 간병인 개념과 업무

- 국내 법률 및 제도상 간병인의 개념을 살펴보면, 요양병원 간병지원 시범사업에서만 간병을 ‘환자에게 일상생활보조 등의 서비스를 제공하는 것’으로 정의하고 있고, 다른 제도나 사업에서는 대체로 간병에 대한 개념 정의를 제시하고 있지 않음
- 그러나 산업재해보상보험법의 간병급여, 간호·간병통합서비스의 간병지원인력의 역할 등에서도 간병을 환자의 일상생활 보조 업무의 개념으로 사용되고 있음

[표 II-2] 법률 및 제도상 간병 및 간병인 개념

구분	관련 내용	비고
의료법	<ul style="list-style-type: none"> • 간호·간병통합서비스(제4조의2): 서비스 제공인력은 간호사, 간호조무사, 간병지원인력(병동지원인력, 재활지원인력) 	간병의 개념 정의 없음
건강보험법	<ul style="list-style-type: none"> • 요양급여(제41조)는 1. 진찰·검사, 2. 약제(藥劑)·치료재료의 지급, 3. 처치·수술 및 그 밖의 치료, 4. 예방·재활, 5. 입원, 6. 간호, 7. 이송(移送)으로 구성 	요양급여 유형에 간병이 포함되어 있지 않음
노인장기 요양보험법	<ul style="list-style-type: none"> • 장기요양급여(제23조)는 1. 재가급여(방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호, 단기보호, 기타재가급여), 3. 시설급여, 3. 특별현급급여(가족요양비, 특례요양비, 요양병원간병비)로 구성 	간병에 대한 개념 정의가 없으며, 요양병원 간병비가 실제 적용되지 않음
산업재해 보상보험법	<ul style="list-style-type: none"> • 보험급여(제36조): 1. 요양급여, 2. 휴업급여, 3. 장해급여, 4. 간병급여, 5. 유족급여, 6. 상병(傷病)보상연금, 7. 장례비, 8. 직업재활급여 • 요양급여(제40조): 1. 진찰 및 검사, 2. 약제 또는 진료재료와 의지(義肢)나 그 밖의 보조기의 지급, 3. 처치, 수술, 그 밖의 치료, 4. 재활치료, 5. 입원, 6. 간호 및 간병, 7. 이송 • 간병급여의 대상(시행령 제59조 [별표 7]): 장해가 남아 일상생활에 필요한 동작을 하기 위하여 항상 다른 사람의 간병이 필요한 사람 • 간병의 범위(시행규칙 제11조): 간병이 필요한 대상 목록 나열 (두 손의 손가락을 모두 잃거나 사용하지 못하게 되어 혼자 힘으로 식사를 할 수 없는 사람, 두눈의 실명이나 뇌의손상, 골절 등으로 인해 일상생활에 필요한 동작을 혼자 힘으로 할 수 없는 사람, 하반신 마비 등으로 배뇨·배변을 제대로 하지 못하거나 욕창 방지를 위하여 수시로 체위를 변경시킬 필요가 있는 사람 등) 	간병의 개념 정의 없음
간호·간병 통합서비스	<p>「간호·간병통합서비스 사업 지침」(보건복지부, 2025)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 간병지원인력 중 병동지원인력의 업무: 간호사의 지도·감독 하에 일상생활 보조(일반식 보조, 세수, 머리 감기 등), 병동의 행정업무 보조, 검체 및 약품 이송, 환자 이송 및 환경정리 등 	

구분	관련 내용	비고
요양병원 간병지원 시범사업	<p>「요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안)」(보건복지부, 2024)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 간병: 환자에게 일상생활보조 등의 서비스를 제공하는 것 • 간병인: 요양병원에서 환자를 간병하는 사람 • 간병인의 업무: 1. 환자의 일상생활 보조업무(별표1. 식사보조, 배설보조, 개인위생 및 환경관리, 체위변경과 이동 돋기), 2. 의료인의 지시 및 감독 하에 환자에 대한 치료행위의 단순 보조업무, 3. 환자의 상태 관찰 및 보고, 4. 환자의 주변 환경 정리, 5. 업무관리자가 1~3호 업무와 관련하여 지시하는 행위, 6. 그 밖에 환자의 건강 회복과 관련하여 환자 및 그 보호자가 요구하는 행위 	간병, 간병인, 간병인의 업무를 규정함

- 간병 개념에 대해서는 간호와 간호보조, 돌봄과의 사이에서 어디에 위치하고 있는지에 따라 다양한 시각이 존재함(황나미, 2010)
 - 첫째, 병원에서 간병대상이 치료를 필요로 하는 환자라는 점에서 간병은 단순히 일상 생활을 보조하는 역할이 아니라 의료와 연계된 간호에 포함된 행위라고 보는 시각이 있음. 이러한 관점은 간호지원 행위로 간주하며, 병원 간호 팀내에서 간호조무사 인력이 제공해야 한다는 입장임
 - 둘째, 간병대상이 치료가 필요한 환자이지만, 이들에게 제공되는 행위는 단순히 일상 생활을 보조하는 역할이기 때문에 의료인의 행위에 속하는 간호에 포함시키는 것은 적절치 않다는 시각임. 이러한 관점은 간호와 간병이 서로 유기적으로 협력하여 제공하는 것이 환자 회복을 위해 효과적이지만, 간병을 간호팀 내에서 제공할 필요는 없고 간호업무보다는 훈련된 일반인의 업무로 간주함
- 간병인과의 유사 직군으로는 의료체계상 간호조무사와 시범사업인 간호·간병통합서비스 간병지원인력, 복지 제도(돌봄)상 요양보호사가 있음
 - 간호·간병통합서비스 제공인력 중 간호조무사와 간병지원인력(병동, 재활)이 모두 환자의 일상생활 보조 역할을 수행함. 지침에 따르면, 간병지원인력 중 병동지원인력은 자격 기준이 없지만, 재활지원인력은 요양보호사 등 자격을 요함(보건복지부, 2025)
 - 또한 간호조무사와 요양보호사는 법적 근거 및 국가자격증 취득의 자격요건이 있지만, 간병인은 법적 근거나 자격요건이 마련되어 있지 않음

[표 II-3] 간병인 유사 직군

구분	간호		← · · · · · →	복지(돌봄)
	간호조무사	간호·간병통합서비스 간병지원인력	간병인	요양보호사
표준 직업 분류 및 업무	2. 전문가 및 관련 종사자 》24. 보건 전문가 및 관련직 》249. 기타 보건 전문가 및 관련 종사자 》2495. 간호조무사		4. 서비스 종사자 》42. 돌봄 및 보건 서비스직 》422. 요양보호사 및 간병인 》4222. 간병인	4. 서비스 종사자 》42. 돌봄 및 보건 서비스직 》422. 요양보호사 및 간병인 》4221. 요양보호사
	각종 의료기관에서 의사 또는 간호사의 지시 하에 환자의 간호 및 진료에 관련된 보조업무를 수행한다.		병원이나 가정에서 환자들을 돌보는 업무를 수행한다.	주로 생활 복지시설 또는 재가 서비스를 통해 방문한 가정에서 고령이나 노인성 질환 등을 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 성인에게 신체활동 및 일상생활을 지원한다.
법적 근거	의료법 제80조 →간호법 제6조(2025.6.21. 시행)	간호·간병통합서비스 사업지침	없음	노인복지법 제39조의2
자격 요건	교육과정 이수(총 1,520시간; 이론교육 740시간 + 실습교육 780시간) 후 간호조무사 국가시험 합격	병동지원인력: 자격기준 없음 재활지원인력: 요양보호사	없음	교육과정 이수(총 320시간; 이론 126시간, 실기 114시간, 실습 80시간) 후 요양보호사 국가자격시험 합격

2. 간병 제도 및 정책

1) 간병 제도화 배경

(1) 간병 수요 확대 및 간병 부담 증가

- 1980년대 산업화, 핵가족화 및 여성의 사회진출 증가 등 사회 여건의 변화로 인해 가족 기능이 축소되고 가정 내 환자가 발생했을 때 가족이 돌봄을 제공하는 것이 어려워졌고, 가족 외 타인에 의한 돌봄의 필요성이 생기면서 간병인이라는 직종이 생겨나기 시작했음
 - 환자 가족들은 일상생활에 지장을 덜 받게 되고(67.8%), 신체적, 정신적 부담을 덜게 되며(20.2%), 환자 곁에 보호자나 간병인이 필요하기 때문에(17.1%) 가족 대신 유급간병인으로 대체하게 되었음(황나미, 2010)
- 또한 1994년 의료법 개정을 통해 의료기관 종별에 요양병원이 신설되었고, 1997년 노인복지법 개정으로 노인전문병원 설립 근거가 추가되었으며, 2011년 노인전문병원과 요양병원이 일원화되었음
- 2000년 고령화사회(65세 이상 인구 비율 7%)에 진입한 이후 고령화가 가속화되고 장기 요양 수요가 증가하면서 요양병원 수가 빠르게 증가하였고, 이 시기 간병인 시장도 본격적으로 형성된 것으로 알려져 있음
 - 유료직업소개소 등 간병인을 알선·파견하는 민간업체가 우후죽순 생겨나, 전국 약 1,700개소로 추정됨(황나미, 2010)
- 간병 수요는 높아지고 유급 간병인 수는 증가하였지만, 공공차원의 간병인 자격제도나 교육기관이 존재하지 않고, 소개·알선을 위주로 하는 영세한 민간업체에서 적정한 간병 교육이나 질 제고 노력을 기대하기는 어려움
- 또한 병원은 병실에 간병인들이 활동하는 것에 대해 관리감독의 책임이 없고 부족한 간호인력의 업무를 보완하는 역할을 하고 있기 때문에 병실 내 감염관리나 안전사고의 문제 가능성을 인지하고도 외면하였음
- 따라서 환자와 사인 간 계약으로 간병업무를 담당하는 간병인 자질이나 역량에 대한 신뢰 문제, 병실 내 감염 위험 및 안전사고의 문제, 간병비 부담 문제 등이 있었음
- 우리나라는 2017년 고령사회 진입, 2024년 초고령사회 진입 등 전 세계적으로 유례없는 빠른 고령인구 증가로 인해, 2000년대 이후 간병살인, 간병파산 문제가 사회문제화

되었음

- 경찰대 치안정책연구소에 따르면 국내 간병살인은 2007년부터 2023년까지 총 228건 발생했고, 2000년대 한 해 평균 5.6건에서 2020년대 한 해 평균 18.8건으로 급증했음 (동아일보 기사, 2025.3.6.)
- 따라서 간호간병통합서비스 확대, 간병 국가책임제 등 간병부담 완화를 위한 사회적 논의와 합의의 필요성이 높아지고 있음

(2) 서울대병원 간병인 투쟁을 통한 간병문제 공론화

- 간병문제가 사회적으로 공론화된 배경 요인 중 하나가 2003년 서울대병원 간병인들의 간병무료소개소 폐지 철폐 투쟁임(김한주, 2015). 김한주(2015)에서 확인된 운동의 배경 및 전개를 살펴보았음
- 1980년대부터 환자 스스로 사적으로 간병인을 구해서 병원에서 간병을 받고 있었음. 서울대병원 원장이 간병인 교육 및 관리의 필요성을 인식하고, 병원 내부의 의견을 모아 1988년 4월 서울대병원 무료소개소를 설립하였음. 당시 다른 유료소개소보다 엄격한 모집조건과 필요 서류를 바탕으로 간병인이 채용되었음
- 2000년 간병인들은 서울대병원이 무료소개소를 폐쇄하고 유료소개소를 도입할 계획이라는 사실을 알게 되었음. 서울대병원은 무료소개소로는 간병인을 관리하기 어렵고 보호자들로부터 민원이 많이 제기되었다는 점을 내세웠음. 간병인들은 다른 유료소개소들이 높은 입회비나 수수료, 웃돈 등을 요구하는 중간착취 문제가 발생해 왔기 때문에, 무료소개소 폐지는 간병인들에게 고용불안정 문제로 위기의식을 느끼게 되었음
- 80여 명의 간병인이 모여 간병인 상조회를 결성하였고, 2001년 1월에 보건의료노조의 서울지역지부에 가입하게 됨
- 이후 2003년 서울대병원 노조는 낮은 간병료, 휴게공간의 부재 등의 간병인 관련 문제 상황을 파악하고 병원과 교섭을 시작하였음
- 그러나 2003년 9월 서울대병원은 병원이 간병의무를 책임지지 않기 위해 일방적으로 무료소개소를 폐지하고, 유료소개소와 협약을 맺었음. 같은 해 10월에는 보건의료시민단체들이 모여 '서울대병원 간병인 문제 해결 및 공공병원 제자리 찾기를 위한 공동대책위원회'를 발족하였음. 공동대책위원회는 기자회견, 공청회 등을 통해 무료간병소개소 폐쇄 철회를 요구하고, 병원이 간병인력 채용, 정부의 간병료 지불 원칙, 국공립병원

의 간병인 교육 거점 역할 수행 등을 포함한 간병제도의 정책방향을 제시하였음. 그리고 병원을 상대로 단식투쟁, 철야농성을 진행하고, 간병인제도 개선을 위한 공청회, 대정부 면담 등을 전개하였음

- 결국 12월 국가인권위원회는 조사에 착수하였고, 서울대병원 간병노동자들은 국가인권위원회, 서울지방노동청, 고용노동부 앞 농성과 집회를 이어가며 간병인들의 노동기본권 문제를 처음으로 사회에 알렸음
- 2004년 2월 서울지방노동청장은 서울대병원의 불법 근로 공급사업을 중단하고 노조가 무료간병인 소개사업을 하도록 하겠다고 밝혔고, 이후 서울대병원에서 유료소개소 업체가 철수하고, 4월부터 서울대병원 간병인 조합원은 약손엄마회(한국자활후견기관)를 통해 자율적 운영과 노동조합 활동을 보장받고 간병업무를 시작하게 되었음
- 이러한 간병인들의 투쟁은 간병문제를 공론화하고 이후 보호자 없는 병원 시범 사업에 영향을 준 요인이 되었음

2) 간병 관련 제도 및 사업

- 현재 간병인 또는 간병서비스에 대해서는 법적 근거가 마련되어 있지 않아서 대부분의 간병노동자는 법적 보호의 사각지대에 있고, 간병업무 중 안전사고나 의료사고, 감염병 등에 상시적으로 노출되어 있으나 제도적 보호조치도 마련되어 있지 않음(임준 외, 2020)
- 그럼에도 불구하고 간병노동을 규정하거나 노동권 보장을 위한 제도 및 정책 사례들이 존재함. 대표적인 제도 및 사업은 2015년부터 본격적으로 시행된 간호·간병통합서비스와 2015년부터 건강보험 수가가 적용된 호스피스·완화의료, 2024년부터 시작된 요양병원 간병지원 시범사업임

(1) 간호·간병통합서비스 제도

① 개요

- 의료법 제4조의2에 근거를 둔 간호·간병통합서비스는 입원환자의 보호자나 간병인이 별도로 병실에 상주하면서 환자를 간병할 필요 없이, 병원 내 간호사, 간호조무사, 간병 지원인력이 입원환자에 대한 간호 및 간병 서비스를 포괄적으로 제공하는 입원서비스를 말함

- '간호·간병통합서비스'의 모태가 된 '보호자 없는 병원' 시범사업은 사적 간병으로 인한 간병 부담 해소, 입원서비스의 질 개선, 간호인력 확충 및 일자리 창출 등의 문제를 해소하기 위해 2007년 7월 처음 시행되었음
- 이후 2013년 7월부터 국고보조 시범사업으로 진행되어 2014년 '포괄간호서비스' 시범사업으로 명칭이 변경되었고, 2015년 1월부터 건강보험 수가가 적용됐으며 2016년 의료법 제4조의2에 법적 근거가 마련되면서 포괄간호서비스에서 '간호·간병통합서비스'로 명칭이 변경되었음(메디포뉴스, 2016)

의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등) ① 간호·간병통합서비스란 보건복지부령으로 정하는 입원 환자를 대상으로 보호자 등이 상주하지 아니하고 간호사, 간호조무사 및 그 밖에 간병지원인력(이하 이 조에서 "간호·간병통합서비스 제공인력"이라 한다)에 의하여 포괄적으로 제공되는 입원서비스를 말한다. <개정 2024. 9. 20.>

- 참여 병상 수는 2015년 7,139개에서 2024년 79,516병상으로 10년간 10배 넘게 증가 하였음. 간호·간병통합서비스 제공이 확대되고 있음에도 불구하고 여전히 간병 수요를 충족하지 못하고 있음. 또한 정작 간병이 필요한 중증 환자는 간호·간병통합서비스 이용이 제한된다는 한계가 지적되었음(고대신문, 2025.3.9.)
- 이에 보건복지부는 2023년 12월 「국민 간병비 부담 경감방안」을 발표하고, 2024년부터 간호·간병통합서비스 제도의 전반을 개선하여 서비스를 확대하였음(보건복지부 보도자료, 2024.1.25.)
 - 우선 중증 수술환자, 치매, 심망환자 등 중증도와 간병요구도가 높은 환자들을 위한 중증 환자 전담 병실을 도입하고, 간병 기능 강화를 위해 간호조무사 배치를 기존 4인실 기준 10개 병실(환자 40명)당 간호조무사 1명에서 3개 병실(환자 12명)당 1명으로 최대 3.3배 확대함
 - 기존에 환자의 기본적인 일상생활(위생, 식사, 체위변경 등) 보조업무는 간호조무사의 역할이었으나 간병지원인력도 수행 가능하도록 함
 - 또한 간호인력의 근무 여건을 개선하기 위해 환자 중증도와 간호 필요도와 연계하여 간호사 대 환자 수 비율을 조정하여 중증환자가 많을수록 간호인력을 늘려 배치할 수 있게 하고, 결원 간호사를 충당할 수 있는 대체 간호사 및 100병상당 1명의 교육전담 간호사를 배치하고, 야간전담 간호조무사 배치를 신설함
 - 한편, 간호·간병통합서비스 운영 의료기관을 확대하기 위해, 지방 종합병원 및 국립 대병원 간호사 지원 강화, 수도권 상급종합병원(22개소)은 4개 병동에서 6개 병동까지 운영범위 확대, 비수도권 상급종합병원(23개소)의 병동 수 제한 해제 등을 통해 상급

종합병원의 간호·간병통합서비스 병상을 단계적으로 확대할 수 있게 함

② 간병지원인력의 업무

- 2025년 간호·간병통합서비스 사업 지침(보건복지부, 국민건강보험, 2025)에 따르면, 제공인력은 팀 간호체계로 간호사, 간호조무사, 간병지원인력(병동지원인력, 재활지원인력)으로 구성되며, 제공인력 간 업무분담은 제공기관인 병원이 지침을 참고하여 자율적으로 결정하도록 하였음
- 2024년 지침이 개정되어, 간호조무사의 역할이었던 환자의 기본적인 일상생활 보조(일반식 보조, 세수, 머리 감기 등) 업무는 간병지원인력도 수행할 수 있게 되어, 환자의 일상생활 보조를 하는 간병인의 역할이 간호조무사와 간병지원인력에게 혼재되어 있음
 - 병동지원인력은 간호사의 지도·감독 하에 신체에 위해가 가지 않는 일상생활 보조, 병동의 행정 업무 보조, 검체 및 약품 이송, 환자 이송 및 환경정리 등 업무를 수행하며 필수 자격 기준은 없음
 - 재활지원인력은 간호사의 지도·감독 하에 신체활동 보조, 일상생활 보조, 환자 이송 등의 업무를 수행하며, 요양보호사 등 자격을 요함

[표 II-4] 지침 내 간호·간병통합서비스 제공인력별 업무분담 및 인력 배치 기준

구분	업무분담 예시	인력기준
간호사	전문영역의 간호행위, 기본 간호행위, 환자의 기본적인 일상생활 보조, 제공인력 지도·감독 등 팀 간호 총괄	<ul style="list-style-type: none"> • 상급종합병원 1:5~1:7 이하(중증환자 전담병실 1:4~1:6 이하) • 종합병원 1:7~1:12 이하(재활병동 1:10~1:12 이하/중증환자 전담병실 1:4~1:7 이하) • 병원 1:10~1:14 이하(재활병동 1:12~1:16 이하)
간호조무사	간호사의 지도·감독 하에 간호 보조, 환자의 기본적인 일상생활 보조, 부서 물품 및 환경 정리	<ul style="list-style-type: none"> • 1:12 이하 ~ 1:30 이하(재활병동 1:12~1:30 이하/중증환자 전담병실 1:8~112 이하)
간병 지원 인력	병동	<ul style="list-style-type: none"> • 7명~40명 이하 • 병동지원인력: 필수자격 없음 • 재활지원인력: 요양보호사 등 자격 있는 자
	재활	<ul style="list-style-type: none"> • 재활병동 1:10~1:25 이하

※ 간병지원인력은 환자 안전에 위해가 없는 일상생활 보조 업무만 수행 가능

출처: 보건복지부(2025). 간호·간병통합서비스 사업 지침. p.14~16

③ 간병지원인력의 근로조건 및 교육

- 간병지원인력의 근로조건을 살펴보면, 우선 고용형태는 병원에서 직접 고용(정규직/무기계약직, 기간제, 단시간)하거나 「파견근로자 보호 등에 관한 법률」(이하 파견법)에 따라 파견업체로부터 근로자 파견을 받아 운용할 수 있음
 - 간호사와 간호조무사는 의료법에 따라 병원이 직고용해야 하며 파견이 불가능한 반면, 간병지원인력은 병원이 직고용하지 않고 파견업체를 통해 간접고용하는 것이 가능하여 고용보장의 한계가 존재함
 - 기간제 및 파견 간병지원인력은 2년 초과하여 사용할 경우에는 의료기관이 직접 고용해야 하는 의무가 발생하나, 고령자고용법상 고령자(만 55세 이상)인 경우 2년을 초과하여 사용할 수 있음. 간병인들은 대체로 60세 이상 고령 인구가 높은 상황인데, 경력이 높은 숙련된 간병인력의 고용불안정을 유지하는 문제점을 안고 있음
- 한편, 병원은 기간제 · 단시간 · 파견 형태로 근무하는 간병지원인력에 대해 임금, 상여금, 성과금, 그 외 근로조건 및 복리후생(근로시간, 휴일, 휴가, 교육 · 훈련, 안전 · 보건, 재해보상 등) 등에 대해 정규직과 차별적 처우를 해서는 안된다고 명시되어 있음
- 근로시간과 근무형태는 근로기준법에 따라 통상 1주 40시간, 1일 8시간의 근로시간을 준수하며 주 12시간 한도 내에서 연장근로가 가능하며, 24시간 서비스를 제공하는 근무형태는 불가함
- 간호 · 간병통합서비스의 확대는 간병노동자에게 긍정적, 부정적 양 측면의 영향을 모두 미치게 됨(남우근, 정수창, 2023)
 - 우선, 비공식부문에서 일하는 간병노동자들이 간병지원인력으로 병원에 고용 또는 파견되어 일하게 되므로 노동권이 보장될 수 있다는 점에서 긍정적인 의미를 지님
 - 간병지원인력은 간호사나 간호조무사와 달리 파견을 허용하고 있는 한계가 있지만, 노동법상 노동자성이 인정되고 파견인력에 대한 법적 사용자 책임은 분명하게 드러나므로 노동권을 보장받게 됨
- 그러나 간병업무를 수행하는 많은 간병노동자들이 60~70대 고령에 속하고 요양보호사 자격증을 소지하지 않았기 때문에 간호 · 간병통합서비스 제도 내로 편입되기 어려울 것으로 판단됨
 - 사업지침상 간병지원인력 중 병동지원인력은 별도의 자격을 요구하고 있지 않고, 정년을 명시하고 있지는 않지만, 병원에 고용 또는 파견될 수 있는 간병노동자는 요양보호사 등 자격을 갖추고 있거나 통상적인 법적 정년 연령인 60세 이내에 해당하는 경우

일 것임

- 간병지원인력의 교육 및 관리·감독 등 관리책임은 의료기관의 장에게 있으며, 교육전 담간호사를 배치하여 간병지원인력에게 병동 특성, 업무 내용 등 관련 교육을 실시하고, 안전한 서비스 제공에 필수적인 5대 안전관리(감염관리, 낙상 및 욕창 예방, 신체보호대의 적정 적용, 화재예방) 사항에 대해 지속적 보수교육을 실시하도록 함

[표 II-5] 간호·간병통합서비스 간병지원인력 교육 예시

구분	대상	교육 프로그램 및 교육내용	교육일정	강사
병동 지원 인력	신입 (5일)	<ul style="list-style-type: none"> (병동배치 전 교육) 병원 오리엔테이션, 간호·간병통합서비스 관련 교육, 환경 및 물품전달, 보조활동 술기, 일상생활관리 강화, 안전관리 기본원칙 등 (병동배치 후 교육) 병동지원인력 OT체크리스트를 활용한 현장 교육 	입사 1일 - 일 8시간 소요	교육전담 간호사 및 프리셉터 등
		<ul style="list-style-type: none"> (병동배치 전 교육) 병원 오리엔테이션, 간호·간병통합서비스 관련 교육, 보조활동 술기, 일상생활관리 강화 교육, 이동보조기구 관리, 안전관리 기본원칙 등 (병동배치 후 교육) 재활지원인력 OT체크리스트를 활용한 현장 교육 	입사 2일~5일 - 일 8시간 소요	
	재직	<ul style="list-style-type: none"> 전체인력 교육으로 대체, 모니터링 후 필요 시 추가 교육 		
재활 지원 인력	신입 (5일)	<ul style="list-style-type: none"> (병동배치 전 교육) 병원 오리엔테이션, 간호·간병통합서비스 관련 교육, 보조활동 술기, 일상생활관리 강화 교육, 이동보조기구 관리, 안전관리 기본원칙 등 (병동배치 후 교육) 재활지원인력 OT체크리스트를 활용한 현장 교육 	입사 1일 - 일 8시간 소요	교육전담 간호사 및 프리셉터 등
		<ul style="list-style-type: none"> 전체인력 교육으로 대체, 모니터링 후 필요 시 추가 교육 	입사 2일~5일 - 일 8시간 소요	
	재직	<ul style="list-style-type: none"> 전체인력 교육으로 대체, 모니터링 후 필요 시 추가 교육 		

출처: 보건복지부, 국민건강보험. (2025). 간호·간병통합서비스 사업 지침. p.175.

(2) 호스피스·완화의료 사업

① 개요

- 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」에 따르면, 호스피스·완화의료(이하 호스피스)는 “말기환자로 진단받은 환자 또는 임종과정에 있는 환자와 그 가족에게 통증과 증상의 완화 등을 포함한 신체적, 심리사회적, 영적 영역에 대한 종합적인 평가와 치료를 목적으로 하는 의료”를 말함
- 국내 호스피스·완화의료 유형은 입원형(요양병원 시범사업 포함)과 가정형·자문형·소아청소년 완화의료로 구분됨. 입원형은 말기암 환자 및 가족들이 보건복지부가 지정한 전문기관의 호스피스 병동에 입원하여 호스피스 돌봄 및 전문완화의료서비스를 제공받는 형태임
- 입원형 호스피스·완화의료를 중심으로 추진과정을 살펴보면, 2003~2004년 제1, 2차

말기암환자 호스피스 시범사업을 시작으로, 2005년부터 말기암환자 호스피스 지원사업, 2009~2015년 호스피스 건강보험 수가 1, 2차 시범사업을 거쳐 2015년 7월부터 입원형 호스피스 · 완화의료 건강보험 수가가 적용되었고, 2016년부터 요양병원 호스피스 건강보험 수가 1, 2차 시범사업이 추진되고 있음

- 2024년 기준 입원형 호스피스 전문기관은 101개소로 1,751개 병상이 운영되고 있고, 요양병원 시범사업 기관은 6개소 64개 병상이 운영되고 있음(보건복지부, 2025)

② 제공인력: 호스피스 보조활동인력의 업무

- 입원형 호스피스 전문기관의 필수인력으로는 의사, 간호사, 사회복지사가 해당되며, 인력기준은 의사 또는 한의사는 입원환자 20명당 전문의 1명 이상, 간호사는 입원환자 2명당 1명, 사회복지사는 병동당 1급 사회복지사 1명 이상임
 - 필수인력은 60시간 이상의 호스피스 교육을 이수해야 하며, 연간 4시간 이상의 호스피스 보수교육을 받아야 함
- 호스피스 전문기관은 필수인력 외에 호스피스 보조활동담당인력(이하 보조활동인력)을 둘 수 있음
 - 호스피스 전문기관은 가족 간병에 대한 부담을 감소시키기 위하여 보조활동인력(간병인) 운영, 자원봉사자 활용 등의 방안을 모색해야 하며, 보조활동인력의 관리는 간호사의 역할에 해당함(국립암센터, 중앙호스피스센터, 2025)
 - 말기암환자에 대해 호스피스 입원진료를 하는 경우 입원일당 정액수가가 적용되며, 보조활동 서비스 제공 여부에 따라 호스피스 입원일당 정액수가 기준이 달라지며, 호스피스 입원수가에는 보조활동인력 인건비가 포함되어 있음
- 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」(보건복지부 고시 제2021-342호, 2021.12.29.)에 제시된 호스피스 보조활동비용 적용 기준에 따르면, 호스피스 보조활동인력은 요양보호사 자격을 가진 사람 중에서 한국호스피스 · 완화의료학회가 주관하는 호스피스 교육 40시간(이론 20시간, 실습 20시간)을 이수하여 교육이수증을 취득해야 함
- 보조활동인력의 주요 업무는 간호사의 지도 및 감독 하에 기본적인 일상생활을 보조하는 것으로, 위생, 식사, 이동 등의 간병(수발) 활동이 포함됨

③ 호스피스 보조활동인력의 근로조건 및 교육

- 보조활동인력의 배치기준을 살펴보면, 호스피스 지정병상 수의 70%를 인력배치 기준 최소 병상수로 하며, 병상 수 대비 보조활동인력 수는 3:1임. 24시간 호스피스 보조활동 서비스를 제공해야 하므로, 하루 8시간 3교대 근무 기준과 휴무일 등을 고려하여 4.8배수 이상의 인력을 확보해야 함

$$\frac{\text{보조활동인력}}{\text{최소 배치 수}} = \frac{\text{인력배치 기준 최소 병상수}}{3 \text{ (배치기준의 보조활동인력 1인당 담당 환자 수)}} \times 4.8\text{배수}$$

보조활동인력 최소 배치 수 : 배치기준 근무조별 인원수에 4.8배 수 적용
 = 3교대 근무 × 1.6(휴가 등 실제 근무가능일수 고려 추가인력 산정요인)
 예시) 호스피스병동 지정병상수 15병상인 경우
 · 인력배치 기준 최소 병상수 = 병상수 15 × 70% = 10.5 병상
 · 최소 배치 보조활동인력 수 계산 : 11 병상 / 3 × 4.8배 = 17.6
 · 최소 배치 보조활동인력 수 = 18명 이상

출처: 보건복지부 고시 제2021-342호 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」일부개정. p.19

- 1주간의 근로시간이 휴게시간을 제외하고 월평균 40시간인 전일제 근무자여야 함
- 사업지침 등에 호스피스 보조활동인력의 자격요건으로 호스피스 교육이수 외에 직무교육 및 안전관리에 대한 교육이 따로 제시되어 있지는 않음

(3) 요양병원 간병지원 시범사업

① 개요

- 간호 · 간병통합서비스가 확대되고 있으나, 요양병원은 정신병원과 함께 참여 대상에서 제외되어 있어서, 요양병원 입원환자와 보호자는 간병비 부담이 매우 높은 상황임
- 또한, 장기요양보험법 제23조에 따른, 장기요양급여의 종류는 재가급여와 시설급여, 특별현금급여로 나뉘고, 이 특별현금급여에는 요양병원간병비가 포함되어 있으나, 아직 적용된 적은 없음
 - 동법 제26조에 따라 장기요양 수급자가 요양병원에 입원할 경우 장기요양 비용의 일부를 요양병원 간병비로 지급할 수 있음

장기요양보험법 제26조(요양병원간병비) ①공단은 수급자가 「의료법」 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원에 입원한 때 대통령령으로 정하는 기준에 따라 장기요양에 사용되는 비용의 일부를 요양병원간병비로 지급할 수 있다. <개정 2009. 1. 30., 2011. 6. 7. >

- 이에 초고령사회에 진입해 국민 간병비 부담을 줄이고 요양병원 간병서비스의 질을 높이기 위해 보건복지부는 2024년 4월 1일부터 요양병원 간병지원 시범사업 1단계 (2024.4~2025.12)를 시작함
 - 2023년 12월 발표한 「국민 간병비 부담 경감방안」에 따르면, 1차 시범사업 (2024.7~2025.12), 2차 시범사업(2025.1~2026.12), 전국 본사업(2027.1~)으로 추진 할 계획임
- 또한 요양병원이 직접 간병인을 관리감독하도록 하는 「요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안)」과 간병인력 표준교육 프로그램을 마련하여 배포하였음
- 요양병원 간병지원 시범사업의 대상은 공모를 통해 12개 지역 20개 요양병원이 선정됨
 - 선정된 요양병원의 설립주체는 의료법인 10개소, 개인 8개소, 공립 2개소임
 - 간병인력 운영 방식이 고용형태(직접고용 5개소, 파견 15개소), 근무형태(2교대 14개소, 3교대 6개소), 간병인 배치유형(A형 2개소, B형 10개소, C형 8개소) 등이 다양하지만, 어느 기관이 어떤 운영 방식을 채택했는지는 알려지지 않음

[표 II-6] 요양병원 간병지원 시범사업 기관(20개소)

지역	기관명	설립 주체	기관명	설립 주체
경기도 안산시	효송의료재단 서안산노인전문병원	법인	더존의료재단 경희요양병원	법인
경기도 부천시	부천시립노인전문병원	공립	가은병원	개인
부산광역시	청원의료재단 수요양병원	법인	은경의료재단 인창요양병원	법인
경남 창원시	푸른요양병원	법인	희연요양병원	법인
경남 김해시	푸른솔의료재단 김해한솔재활요양병원	법인	청담요양병원	개인
전북 전주시	효사랑가족요양병원	법인	나은요양병원	개인
광주광역시	다음요양병원	개인	산들요양병원	개인
대전광역시	대전광역시립제1노인전문병원	공립	산수의료재단 웰시티요양병원	법인
충남 천안시	백석의료재단 한사랑요양병원	법인	다나힐요양병원	개인
대구광역시	제일효요양병원	개인	첨단요양병원	개인

출처: 보건복지부 보도참고자료(2024.4.1.). 요양병원 간병지원 1단계 시범사업 20개 요양병원 선정, 4월부터 참여환자 모집. p.5

- 지원 대상은 요양병원 입원환자 5단계 분류체계를 적용하여, 의료필요도와 간병필요도 모두 높은 환자('의료고도'와 '의료최고도')이고, 장기요양등급 1~2등급 수준에 해당하는 환자임

- 주요 사업 내용을 살펴보면, 지원 규모는 병원 1곳당 약 60명이고, 의료고도 환자의 경우 최대 180일까지, 의료최고도 환자의 경우 최대 300일까지 지원받을 수 있음
- 시범사업 대상 병원 1곳당 간병인력 17명에서 25명의 인건비(월 264만원, 2025년 기준) 및 관리·운영비(배상책임보험 가입비, 교육비 등)를 지원함
 - 환자 본인부담률은 간병인 배치 유형에 따라 40%~50% 수준임. 180일 기간 동안 환자 1인당 월평균 59.4만원~76.6만원을 지원하여, 환자 본인부담금은 월 29.3만원에서 53.9만원 수준임

[표 II-7] 요양병원 간병지원 시범사업: 간병인 배치 선택 유형

구분	A형	B형	C형
지원 간병인 총 수	17명	20명	25명
배치기준(주간근무)	주간 1:8	주간 1:6	주간 1:4 ~ 1:6 미만
환자당 일일 본인부담금	9,756원	11,478원	17,935원
(본인부담률)	(40%)	(40%)	(50%)

출처: 보건복지부 보도참고자료(2024.4.1.). 요양병원 간병지원 1단계 시범사업 20개 요양병원 선정, 4월부터 참여환자 모집. p.2

② 제공인력: 간병인력 업무

- 시범사업에 참여하는 간병인의 기준은 일정 교육을 이수한 간병인, 요양보호사이며, 간병인 1인당 환자수 4~8명 이하(주간 근무 기준)의 환자를 돌봄
- 「요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안)」¹⁾에 따르면, 간병은 환자의 일상생활을 보조하는 등의 서비스 제공을 말함
 - 간병인의 업무에는 환자의 일상생활 보조업무, 환자에 대한 의료인의 치료행위를 단순 보조하는 업무, 환자의 상태 관찰 및 보고, 환자의 주변 환경 정리 등을 포함함

1) 보건복지부는 시범사업에 앞서 「요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안)」 마련하였음(보건복지부 보도참고자료, 2024.2.23.). 표준지침(안)에는 간병인 자격 및 업무, 간병인의 업무 등에 대한 관리·감독에 관한 사항이 담겨 있고, 요양병원 개설자는 간병인 관리·운영 계획을 매년 수립·시행하도록 함

[표 II-8] 간병인 환자의 일상생활 보조업무 범위

구분	내용
I. 식사보조	1. 식사 보조 2. 간식 제공 보조
II. 배설보조	1. 화장실 이용 돋기(휠체어 사용) 2. 간이변기를 사용한 침상 배설 돋기 3. 이동변기 사용 돋기 ⁴ 4. 기저귀 사용 보조 및 청결관리
III. 개인위생 및 환경관리	1. 구강 청결 돋기: (1) 양치 돋기, (2) 의치 세척 및 관리 2. 두발 및 두피 청결 돋기: (1) 침대에서 머리 감기기, (2) 머리 손질하기 3. 손발 및 손·발톱 청결 돋기 ⁵ 4. 세수 돋기 ⁶ 5. 면도 돋기 ⁷ 6. 목욕 돋기: (1) 침상 목욕, (2) 일반 목욕, (3) 부분 목욕 7. 옷 갈아입히기(상의 갈아입히기, 하의 갈아입히기) ⁸ 8. 침상 청결 등 쾌적한 환경 유지하기
IV. 체위변경과 이동 돋기	1. 침대 위에서 이동 돋기)(침대 머리 쪽으로 이동하기, 침대 오른쪽 또는 왼쪽으로 이동하기, 일어나 앉기, 일으켜 세우기) 2. 침대에서의 체위변경(바로 누운 자세, 반 앉은 자세, 엎드린 자세, 옆으로 누운 자세) 3. 휠체어 이동 돋기(침대에서 휠체어로 옮기기, 휠체어에서 침대로 옮기기, 휠체어에서 이동변기로 옮기기) 4. 업무관리자 지시 · 감독 하 보행 돋기: (1) 보행 돋기(일반 보행 돋기, 보행 벨트를 사용한 보행 돋기), (2) 성인용 보행기 사용 돋기, (3) 지팡이 · 휠체어 이용 보행 돋기

출처: 보건복지부(2024). 요양병원 간병인 관리 · 운영에 관한 표준지침(안). p.14

- 또한 표준지침(안)에는 다음과 같이 간병인의 권리가 명시되어 있음

[표 II-9] 요양병원 간병인 관리 · 운영에 관한 표준지침(안) 상 간병인 권리

표준지침 제8조 간병인의 권리
1. 환자, 보호자 및 요양병원 종사자로부터 폭언, 폭행, 성희롱 및 부당한 인권 침해를 받지 않을 권리가 있음
2. 「의료법」 제27조제1항에 따른 의료행위 수행을 지시받는 경우 이를 거부할 권리가 있음, 이를 거부하였다고 하여 일체의 차별이나 부당한 해고를 당하지 않을 권리가 있음
3. 요양병원 개설자로부터 적절한 간병 업무 수행에 필요한 교육을 정기적으로 받을 권리가 있음
4. 의료관련감염의 예방을 위하여 요양병원 개설자로부터 필요한 물품을 지급받을 수 있음
5. 적정한 휴게 공간과 휴게시간을 제공받을 권리가 있음

출처: 보건복지부(2024). 요양병원 간병인 관리 · 운영에 관한 표준지침(안). p.15

③ 간병인력의 근무조건 및 교육

- 간병인의 고용형태는 병원 직접 고용 또는 파견 형태로, 병원이 간병 인력 교육 및 관리(간호사가 간병인 수행 업무에 대한 관리·감독) 의무를 지님
- 한편 보건복지부는 2023년 「간병인 교육 프로그램 개발 및 모의적용」(상지대학교 산학협력단 조경희 교수) 연구용역(2023.7~12) 결과에 기반하여, 간병인력 표준 직무교육 프로그램 개발·배포하였음
 - 직무교육은 간병인 배치 전 의료기관 파견 즉시 이론 4시간(간병인 기본윤리, 기본간병-식사·배설·휠체어이동·개인위생, 치매환자간병, 환자안전-욕창·낙상·감염예방·투약돕기)과 실습 4시간(기저귀 교환, 휠체어 이동, 체위 변경)을 교육하도록 구성
 - 배치 후에는 일 1회 20분, 주 2회 집합교육을 실시하며, 「신규 간병인을 위한 간병업무 포켓북」 활용하도록 함

[표 II-10] 요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안) 상 간병인 직무교육

구분	배치 전 교육	배치 후 교육
교육목적	환자 간병 전 기본적인 이론과 간병술기 교육	배치 후 주요 간병업무의 핵심사항 중심으로 반복 강화 교육
교육방법	대면강의, 동영상 시청 및 실습	집합교육
강사자격	의료기관 근무경력 3년 이상이고 요양병원 근무경력 1년 이상인 간호사	해당 요양병원 근무 중인 간호사
내용	<p><u>이론(4시간)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 간병인 기본 윤리(간병인의 업무범위 및 직업윤리, 간병인의 법적의무와 노인학대) • 기본간병(식사, 비위관영양 돋기, 배설, 휠체어이동, 개인위생) • 치매환자간병(정신이상행동대처) • 환자안전(욕창예방, 낙상예방, 감염예방, 투약돕기) <p><u>실습(4시간)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 기저귀교환, 휠체어이동, 체위변경 	<ul style="list-style-type: none"> • 기본간병(식사, 비위관영양돕기, 배설) 20분(1, 3주) • 기본간병(휠체어이동, 개인위생) 20분 (1, 3주) • 환자안전(욕창예방, 낙상예방, 감염예방) 20분(2, 4주) • 치매환자간병, 투약돕기, 기본윤리 20분 (2, 4주) <p>※ 요양병원 사정에 따라 변경가능 하되, 핵심사항을 2주 안에 반복교육하여 마쳐야 함</p>

출처: 보건복지부(2024). 요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안). p.15

3. 간병 관련 법률 및 법안 현황

1) 병원급 의료기관의 간병서비스의 관리·감독 의무 신설

- 간호·간병통합서비스나 요양병원 간병지원사업 외에 사적 계약에 의해 간병업무를 담당하는 사설 간병인은 비공식영역에 머물러 있어서, 법령이나 지침을 통해 간병인에 대한 관리감독이나 교육훈련, 간병인 지원 방안 등이 마련되어 있지 않음
- 그러나 2024년 12월 20일 의료법 개정을 통해 제47조의3(간병서비스의 관리·감독) 신설되어 2025년 12월 21일부터 시행될 예정임. 간병서비스 질을 높이기 위해 일정 규모 이상의 병원급 의료기관이 입원환자를 간병하는 간병서비스에 대한 관리·감독 방안을 마련하도록 의무화하고, 정부는 간병서비스 관리·감독에 관한 표준지침을 정하도록 함
 - 보건복지부는 2024년 말 간병서비스 표준화 관련 연구용역을 발주했고, 2025년 연말 까지 연구 결과를 토대로 간병서비스 표준 지침을 마련할 방침이라고 알려져 있음(청년의사, 2025년 4월 1일자 기사).

의료법 제47조의3(간병서비스의 관리·감독) ① 보건복지부령으로 정하는 일정 규모 이상의 병원급 의료기관의 장은 입원서비스 및 간병의 질 향상을 위하여 입원실 내에서 상주하여 환자를 간병하는 사람이 제공하는 간병서비스에 대한 관리·감독 방안을 마련하여야 한다.
② 보건복지부장관은 간병서비스 관리·감독에 관한 표준지침을 정하고 제1항에 따른 의료기관의 장에게 이를 적용하도록 권장할 수 있다.

- 현재 간병노동자는 사인간 계약을 통해 병원에 상주하며 환자 돌봄 업무를 하는 과정에서 실질적으로 병원의 지도·감독을 받게 되지만, 이에 대한 법령이나 지침이 마련되어 있지 않아서 가시화되어 있지 않았음
- 복지부가 간병서비스 관리감독에 대한 표준지침 마련 및 병원의 간병서비스의 관리·감독 의무에 관한 이 조항을 통해, 병원의 사용자 지위나 책임이 부여되는 것은 아니지만, 병원의 사용자적 역할이 일부분 있음이 공식화되는 조항으로서 의미가 있다고 판단됨
- 또한 간병인에 대한 직무교육이나 낙상예방, 감염예방 등 안전 예방 및 보호 등을 통해 간병인에 대한 최소한의 보호 및 지원이 이루어질 것으로 기대됨

2) 간병 관련 법안 발의 현황

- 간병서비스 제도화와 관련 국민건강보험법 개정 법률안 발의가 꾸준히 계속되었음
 - 제18대 국회에서 발의된 이후 2012~2022년 10년간 8건의 법안이 발의되어 왔음
 - 이후 2024년 22대 국회 출범 이후 간병비 급여화, 간병서비스 관리감독, 간호·간병 통합서비스 확대, 간병인 등 간병비 및 간병서비스 관련 법안이 다수 발의되고 국회 보건복지위원회에 회부되었음
- 관련 법안은 크게 1) 간병비 급여화 관련 법안(건강보험, 의료급여에 간병 포함), 2) 간병서비스 관리감독 및 인력 양성 관련 법안(의료법 개정), 3) 간호·간병통합서비스 확대 관련 법안, 4) 간병인에 대한 산재보험 적용 관련 법안으로 분류할 수 있음
- 대부분의 법안은 간병비 급여화 관련 법안으로, 국민건강보험 또는 의료급여의 요양급여 대상에 간병을 추가하는 내용을 담고 있음
 - 산재보험의 요양급여 종류에는 '6. 간호 및 간병'이 포함되어 있어서, 간호뿐 아니라 간병이 요양급여로 제공될 근거가 되며, 실제 산재보험에서는 간병급여를 제공하고 있는 반면, 국민건강보험이나 의료급여의 요양급여의 종류에 '6. 간호' 외에 간병이 포함되어 있지 않아서, 요양급여 대상에 간병을 추가함으로써 건강보험 재정으로 간병급여를 제공할 근거를 마련하려는 법안임
- 그 외, 이수진 의원은 간병인력에 대한 의료기관의 관리감독 의무를 신설하는 내용과 상급종합병원 전체에 간호·간병통합서비스를 확대하는 내용을 담은 의료법 개정안을 2024년 6월과 12월 대표발의하였음
 - 간병인력에 대한 의료기관의 관리감독 의무를 신설하는 내용은 대안 반영으로 폐기되었고, 앞서 살펴봤듯이, 2024년 12월 20일 의료법 개정을 통해 간병서비스에 대한 관리감독(제47조의3) 조항이 신설되어 2025년 12월 21일부터 시행될 예정임
- 간호·간병통합서비스를 확대하는 법안의 경우, 간호·간병통합서비스 제공인력인 간병지원인력의 고용 확대를 통해 비공식노동 영역의 간병인이 병원에 직접고용 또는 파견되어 고용이 일정 정도 보장되는 효과를 얻을 수 있음
- 한편 김남희 의원은 의료기관에서 일하는 간병인과 간병인을 상대로 간병서비스를 소개·알선해주는 사업자를 대상으로 한 산재보험에 관한 규정을 신설하는 고용산재보험 징수법 개정안과 병원 간병인에 대한 특례 조항을 신설하여 간병인을 근로복지법의 적용을 받는 노무제공자로 보고 산재보험의 보호범위에 포함하는 내용을 담은 산재보험법 개정안을 2024년 6월 대표발의하였음

- 간병인은 환자 돌봄 업무 중에 사고나 질병 위험에 상시적으로 노출되어 있으나, 노동 자성이 인정되지 않아 노동법이나 사회보장법이 적용되지 않고 있음
- 이 법안을 통해 간병노동자의 고용형태나 노동지위가 변화되지 않지만, 현재 사인간의 계약에 따라 환자 돌봄 업무를 수행하는 간병노동자에게 필요한 최소한의 보장이 제공할 수 있을 것임

[표 II-11] 간병 관련 법안

구분	대표발의자	의안번호	내용
국민건강 보험법 개정안	황정아 (더불어민주당)	2207805 (2025.1.24.) /소관위심사	70세 이상 건강보험 가입자 및 피부양자 입원 시 간병비를 건강보험에서 급여로 지원. 향후 간병에 대한 보험급여 수급 연령을 단계적으로 확대하는 방안 포함
	이용선 (더불어민주당)	2200381 (2024.6.12.) /소관위심사	국민건강보험 요양급여대상에 '간병'을 명시함으로써 건강보험에서 간병비용을 지원하도록 하여 의료비 부담을 경감
	박희승 (더불어민주당)	2200296 (2024.6.11.) /소관위심사	국민건강보험 요양급여대상에 '간병'을 명시함으로써 간병비 부담을 경감하고 간병이 필요한 환자가 적절한 간병서비스를 받을 수 있도록 지원
	이수진 (더불어민주당)	2200100 (2024.6.3.) /소관위심사	요양급여의 범위에 '간병'을 추가해 간병에 대한 요양급여를 실시하도록 하되, 요양병원부터 우선적으로 실시하고, 추후 다른 요양기관에서도 간병에 대한 요양급여를 실시하도록 하여 국민들의 간병비 부담을 경감
	김선민 (조국혁신당)	2200086 (2024.6.3.) /소관위심사	국민건강보험 요양급여대상에 '간병'을 명시하여 건강보험에서 간병비용을 지원하고, 저소득층이 간병의 요양급여를 받을 경우 본인일부부담금을 면제받을 수 있도록 하여 의료비 부담을 경감
의료급여법 개정안	박희승 (더불어민주당)	2200298 (2024.6.11.) /소관위심사	의료급여에 '간병'을 명시함으로써 간병비 부담을 경감하고, 간병이 필요한 환자가 적절한 간병서비스를 받을 수 있도록 지원
	이수진 (더불어민주당)	2200101 (2024.6.3.) /소관위심사	의료급여의 범위에 '간병'을 추가해 국가가 의료급여 수급권자의 간병비용을 지원하도록 하되, 요양병원부터 우선적으로 실시하도록 하고 추후 다른 의료급여 기관에서도 간병에 대한 의료급여를 실시하도록 하여, 생활이 어려운 국민의 의료비 부담을 완화
	김선민 (조국혁신당)	2200083 (2024.6.3.) /소관위심사	의료급여의 범위에 '간병'을 명시함으로써 국가가 취약계층의 간병비용을 지원하고, 저소득층이 간병의 요양급여를 받을 경우 본인일부부담금을 면제받을 수 있도록 해 의료비 부담을 경감

구분	대표발의자	의안번호	내용
의료법 개정안	간병 인력 관리 통합 서비스 확대	이수진 (더불어민주당) 2200099 (2024.6.3.) /대안반영폐기	의료기관의 장은 간병인 및 간병서비스의 관리·감독 방안을 마련하도록 하고, 보건복지부장관은 간병인력 양성을 위한 시책을 마련하도록 함
고용산재보험 개정안	이수진 (더불어민주당)	2206717 (2024.12.19.) /소관위심사	상급종합병원 전체 병상에서 간호·간병 통합서비스를 제공하도록 의무화하고 일부 예외적 조건에만 일반병동 허용
산재보험법 개정안	김남희 (더불어민주당)	2200361 (2024.6.12.) /소관위심사	의료기관에서 일하는 간병인과 간병인을 상대로 간병 서비스를 소개·알선해주는 사업자를 대상으로 한 산재보험에 관한 규정을 두어 이들의 업무상 재해를 보상할 수 있는 제도적 기반을 마련
	김남희 (더불어민주당)	2200360 (2024.6.12.) /소관위심사	병원 간병인을 노무제공자로 보도록 함으로써 산업재해보상보험의 보호 범위에 포함

출처: 의안정보시스템 <https://likms.assembly.go.kr/bill/main.do>

4. 간병노동자 노동환경 및 건강 실태

1) 간병노동자의 괜찮은 일자리(Decent work)

- 국제노동기구(ILO)의 Decent work 개념은 “성별에 상관없이 자유, 형평, 안정성, 인간의 존엄성을 보장받으면서 생산적인 일을 할 수 있는 조건”을 의미하며(Anker et al., 2002), 고용기회 제공, 노동권 보장, 사회적 보호 확대, 사회적 대화를 포함하는 규범적·정책적 프레임임
 - 우리말로 괜찮은 일자리 또는 양질의 일자리로 번역되는데, 인간의 존엄성을 실현할 수 있는 인간다운 일자리를 의미함
 - 1999년 당시 ILO 사무총장 후안 소마비아(Juan Somavia)가 ILO 연차총회인 국제노동대회에서 ‘괜찮은 일자리 확보’를 ILO의 1차 목표로 제시하면서 공식화되었고, 이는 세계화·유연화 속에서 확산되는 실업·비정규·빈곤노동에 대응하기 위한 새로운 통합의제로 등장했음
- ILO에 따르면 괜찮은 일자리는 4개의 전략적 목표-고용기회 제공, 노동권 보장, 사회적 보호 확대, 사회적 대화-를 가지며, 이를 측정할 수 있는 지표도 개발해서 활용되고 있음(Ghai, 2002)
 - 괜찮은 일자리를 측정하는 지표로는 고용 기회, 적절한 임금과 생산노동, 괜찮은 노동 시간, 일과 가정, 개인 생활의 균형, 동등한 고용 기회 및 대우, 고용안정, 안전한 노동 환경, 사회보장, 노사관계와 사회적 대화 등의 기준을 제시함
- ILO는 2024년 제112차 총회에서 사회경제적 전환기의 개혁의제로서 돌봄에 대한 통합적 논의가 필요하다는 인식 하에 ‘괜찮은 일자리와 돌봄 경제(Decent work and care economy)’에 관한 결의안을 채택했음. 돌봄 경제를 유급·무급 돌봄을 아우르는 핵심 부문으로 규정하고, 특히 가사·요양·보건·교육 등 대부분 여성에게 집중된 돌봄노동이 저평가·저임금·비공식·불안정 고용으로 몇에 걸려 있음을 지적하였음. 모든 돌봄 노동자는 괜찮은 일자리를 누려야 하고, ILO가 돌봄 경제에서 괜찮은 일자리를 촉진하는데 주도적인 역할을 해야 한다는 내용을 담고 있음
- 이에 따라 ILO는 돌봄 경제 관련 정책을 구현하기 위한 “5R 프레임워크(Recognise, Reduce, Redistribute, Reward, Represent)”를 제시하였음(Addati, Cattaneo, Esquivel, Valarino, 2018)
 - 인정(recognize): 돌봄노동자의 전문성을 공식적으로 인정하는 자격 체계 수립, 돌봄

노동의 가치에 관한 캠페인 등을 통해 돌봄 노동의 가치를 사회적으로 가시화하고 인정하는 것

- 감소(reduce): 공공 인프라를 개선하여 가사 및 돌봄 노동시간 단축, 직장과 돌봄 책임의 균형 촉진 등을 통해 무급 돌봄 노동의 부담을 경감시키는 것
 - 재분배(redistribute): 남성의 돌봄 참여 장려, 공공 돌봄서비스 확대 등을 통한 돌봄 책임을 사회구성원에게 공평하게 분배하는 것
 - 보상(reward): 돌봄노동자의 최저 임금 보장 및 임금수준 개선, 사회보장 제도 확대 등을 통해 유급 돌봄 노동에 대해 적절한 보상을 보장하는 것
 - 대표성(represent): 돌봄노동자의 노동조합 결성 및 단체 교섭권 보장, 돌봄노동자의 권리와 이익을 대변하는 전문기관 설립 등을 통해 돌봄노동자의 목소리를 정책 결정 과정에 반영하는 것
- 병원 간병노동자에 대한 팬찮은 일자리 논의를 직접적으로 다룬 연구는 많지 않음
 - Hult(2024)는 간호사, 요양보호사, 직접돌봄노동자를 포함한 혼합연구 체계적 고찰 연구에서 팬찮은 일자리의 구성요소를 안전·윤리적 고용, 임금·복지, 노동시간·일·생활 균형, 고용안정·사회보장, 사회적 대화, 역량개발과 관계 등 7차원으로 정리하며, 병원·요양시설 돌봄노동에서 이 기준이 자주 미달됨을 보여줌
 - UN DESA의 “Towards Caregiving as Decent Work” 보고서는 병원·장기요양에서 가족·비공식 간병인들이 사실상 필수 노동을 수행하지만, 임금·사회보장·노조조직·안전보건에서 제도적으로 보호받지 못해 팬찮은 일자리 기준에 못 미친다고 지적하며, 공공재원 확충·노동기준 적용·전문직 인정 등을 제안함

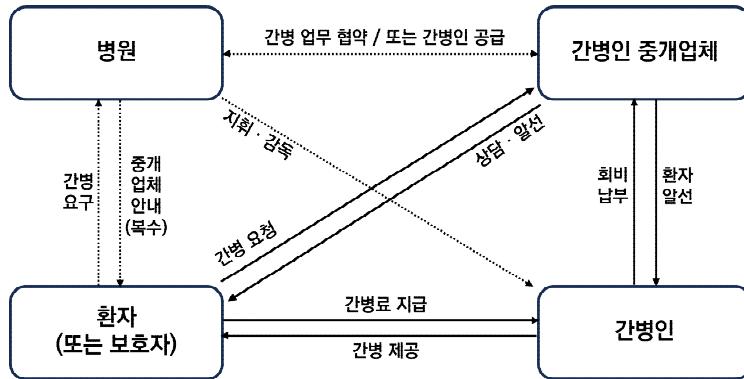
2) 간병노동자의 고용형태

- 병원 간병노동자의 고용형태는 근로자성 여부에 따라 근로자 형태와 개별종사자 형태 (특수형태근로종사자)로 구분할 수 있음(임창민, 2022)
- 근로자 형태
 - 병원이나 파견업체 등에 소속되어서 사업주의 지시를 받아 간병업무를 수행하는 방식으로, 의료기관에 직접 고용되어 있거나, 파견용역업체 소속으로 의료기관에 파견되어 환자 간병업무를 수행하는 경우임
 - 정부나 지자체 간병지원 사업을 위탁받은 사회적기업이나 사회적협동조합 등에 소속되어 취약계층 환자를 대상으로 간병업무를 수행하는 경우도 있음

- 의료기관 또는 파견용역업체와 근로계약을 체결하여 일하므로, 의료기관의 직접적인 지휘 감독을 받고 의료기관 또는 파견용역업체로부터 임금을 받으며 노동법과 사회보장법의 보장을 받게 됨
- 개별종사자 형태(특수형태근로종사자)
 - 간병을 필요로 하는 환자와 개별적인 약정을 하거나 직업소개소 등 중개업체²⁾의 소개·알선을 통해 환자와 개별적인 약정을 하고 간병업무를 수행하는 방식임
 - 주로 간병협회라고 칭해지는 간병인 중개업체에 회비³⁾를 내고 가입하여, 중개업체의 알선을 통해 환자에게 소개되면 환자 및 보호자와 협의하여 간병업무를 수행하게 됨. 병원과 (복수의) 간병인 중개업체가 간병업무 협약을 맺고, 병원이 환자(또는 보호자)에게 중개업체를 안내해 주기도 함
 - 병원은 중개업체에 대한 정보만 제공하고 간병노동자의 활동에 개입하지 않는 경우가 대부분임(황나미, 2010). 그러나 간병노동자는 병원에 상주하며 병원의 서비스 대상인 환자에게 간병을 제공하기 때문에 환자 간병과 관련하여 비공식적으로 병원의 지휘·감독을 받게 됨
 - 간병노동자는 환자(또는 보호자)와의 사인간 계약을 통해 일하게 되며, 중개업체를 통하더라도 중개업체는 단순 알선만을 담당하므로, 환자(또는 보호자)로부터 직접 간병료를 지급받게 됨. 간병노동자는 직업소개소나 병원에 고용된 근로자가 아니므로 근로기준법, 최저임금법, 사회보험 등 사회보장제도가 적용되지 않음
 - 이 경우, 국회 환경노동위원회는 근로기준법 상 가사사용인에 해당한다고 볼 수 있어서 근로자라고 보기 어렵고, 타인을 위하여 직접 노무를 제공하는 자에 해당하므로 '타인의 사업'을 위해 직접 노무를 제공하는 노무제공자에도 해당한다고 보기 어려워 산재보험 가입이 곤란하다고 보았음(환경노동위원회, 2024).

2) 간병인 중개업체의 간병인 소개·알선행위는 직업안정법상 유료직업소개사업에 해당함. 중개업체는 간병인 알선시 근로조건 명시(제10조), 선급금 수령 금지(제21조의2), 손해배상책임 보(제34조의2)장 등을 준수해야 함

3) '국내유료직업소개요금 등 고시'에 따르면, 구직자(간병노동자)에 대한 소개요금은 1) 고용기간이 3개월 미만인 경우, 고용기간 중 지급받기로 한 임금의 100의 1 이하, 2) 고용기간이 3개월 이상인 경우 3개월간 지급받기로 한 임금의 100분의 1 이하 이어야 함



[그림 II-1] 간병인 중개업체, 환자, 간병인간의 관계

출처: 김삼수(2015); 남우근, 정수창(2023); 임창민(2022)을 참고하여 정리

- 최근에는 모바일 앱을 통해 구인자(환자 또는 보호자)가 구인정보를 게시하면, 간병노동자가 구인자의 정보를 보고 구직을 신청하고 구인자가 해당 간병노동자의 자격사항과 근무이력을 확인하여 수락하면 서로 연결되는 방식의 간병인 중개플랫폼을 이용하는 경우도 늘고 있음
- 일반병원은 개별종사자 형태의 간병노동자가 대부분이고, 요양병원은 직접고용(계약직) 또는 간접고용(용역·파견직)이 주를 이룸(남우근, 정수창, 2023)
 - 선행연구에 따르면, 간병노동자의 근로형태는 개별종사자 형태가 70.3%로 대부분을 차지하고, 직접고용 또는 간접고용(파견)된 근로자 형태는 약 26.8%로 보고되었음

[표 II-12] 간병노동자의 근로형태

구분	근로자 형태			개별종사자 형태	기타		
	직접 고용		간접고용				
	정규직	계약직					
비율	2.7%	12.8%	11.4%	70.3%	2.9%		

출처: 임창민(2022). 간병인 중개서비스 이용 실태조사-개인 간병인 이용서비스를 중심으로-. 한국소비자원.

- 개별종사자 형태 간병노동자의 근로관계 쟁점: 근로자성
 - 중개업체를 통해 소개알선을 통하여거나, 환자(또는 보호자)의 요청에 따라 개별적으로 간병을 제공하는 개별종사자 형태의 간병노동자는 노동자성이 인정되지 않는 대표적인 비공식영역 노동자로, 간병노동자 행위는 중개업체, 환자, 병원 등 다수가 관련되는 다면적 근로관계의 쟁점이 있음

- 간병노동자는 병원 내에서 노무를 제공하며 병원의 직접적인 지휘명령을 받고, 중개 업체(유료소개소) 역시 회비를 받고 노무관리에 간접적으로 관여하고 있지만(남우근, 정수창, 2023), 병원과 중개업체 어디도 사용자 책임이 부과되지 않고 있음
- 이와 같이 간병노동자의 근로자성 여부는 간병노동자들이 사용인이 명확한 상태에서 근로자로서 보호를 받을 수 있는지를 결정짓는 중요한 요소임. 이에 대해 현재 근로기준법 상 간병노동자의 근로자성은 대부분 부정하고 있음
- 김삼수(2015)는 간병인과 환자 간 개별 계약을 하는 경우에도 단순한 개별 계약이 아니라 <간병업무협약-개별 계약>의 종종 구조이며, 개별 계약은 병원과 소개업체 간 체결하는 간병업무협약에 의해 직접적으로 규정되고 있음을 지적하며 실제 병원 내에서의 간병인의 근로자성이 존재함을 강조하였음
- 일부 판례와 행정부의 유권해석은 간병노동자가 누구와 혹은 어떤 식으로 계약을 맺었는가에 따라 근로자성을 인정하도록 함. 예컨대, 고용노동부의 유권해석에 의하면 간병 노동자가 직업소개소나 간병소개업체를 통하여라도 환자 혹은 그의 보호자와 직접 계약을 맺은 경우 근로기준법 적용이 배제되는 가사사용인과 비슷한 것으로 해석하고 있음. 반면, 중개업체가 병원과 용역계약을 체결한 후 용역금액을 받아 간병노동자에게 지급하는 형식이라면, 근로자성을 인정하기도 하였음(이승길·임문채, 2011)

3) 선행연구 검토

- 대부분의 간병노동자는 특수고용노동자로 분류되어 법과 제도에서 소외되어 있는 상황에서 열악한 노동환경과 취약한 근로조건에 처해 있으며, 이로 인해 신체적, 심리사회적 건강에 어려움을 경험하고 있음. 또한 건강 문제에 대한 사회적 지원을 받기 힘든 구조 속에서 건강상태는 더욱 취약해질 수 밖에 없는 실정임
- 본 절에서는 지금까지 진행되어온 간병노동자의 노동환경과 건강에 대한 실태조사 등 의 문헌을 중심으로 병원에서 근무하는 간병노동자의 노동환경과 신체적, 심리사회적 건강과 관련된 현황을 살펴보았음

(1) 간병노동자 건강권 실태 및 개선방안 연구(남우근·정수창, 2023)

① 연구 개요

- 『간병노동자 건강권 실태 및 개선방안 연구』는 (재)바보의나눔이 후원하고 (사)보건복

지자원연구원이 2023년에 수행하였음

- 전국 5개 대학병원에서 근무하는 간병인 302명(서울대병원 68명, 경북대병원 58명, 대구동산병원 57명, 충북대병원 59명, 강원대병원 60명)을 대상으로 연구에서는 간병 노동자의 건강실태조사를 진행함
 - 설문조사의 주요 조사 내용은 간병인의 일반적 특성, 근무조건, 휴게환경, 건강상태, 근골격계 질환, 사고 및 감염, 비인격적 대우와 부당한 경험, 개선 희망사항 등이었음

② 간병인 노동환경 관련 분석 결과

- 대학병원에서 근무하고 있는 간병인들은 모두 개인간병을 하고 있었으며, 24시간 종일제(60%) 또는 24시간 격일제(40%)로 근무하고 있었음
 - 24시간 종일제의 경우 주당 6일, 하루 17시간을 일하고 취침시간은 5시간 정도로 장시간 노동과 부족한 수면시간을 확인할 수 있었음
- 휴게시간과 휴게시설이 보장되지 않는 경우가 90% 이상이었고, 취사공간이 없는 경우도 78%로 높았고 상대적으로 위생공간이 없는 경우는 37%로 적었음
- 병가사용이 가능하고 사용하는 경우는 절반 이하였으며, 나머지는 병가사용이 불가능하거나 사용할 수 있지만 소득감소나 해고의 위험으로 사용하지 않는다고 응답하였음
- 임금체불의 경험은 13.6%로 나타났고, 문제제기나 상담 창구가 없는 경우가 67.9%로 높게 나타나 어려움 발생 시 구제장치가 미흡함을 알 수 있음
- 개선사항으로는 무료 예방접종, 휴게 및 식사시간 보장, 산재보험 가입, 무료 특별건강 검진, 상담창구 등에 응답한 비율이 높았음

[표 II-13] 노동환경 관련 설문조사 주요 결과(남우근·정수창, 2023)

구분	일반병원(302명)
간병형태	<ul style="list-style-type: none"> • 개인간병 100.0%, 공동간병 0.0% • 24시간 종일제 약 60%(3개 병원) • 24시간 격일제 약 40%(2개 병원)
근무형태	<ul style="list-style-type: none"> • 24시간 종일제 연속근무일: 평균 15.6일 • 24시간 종일제 주당 근무일수: 평균 6.0일 • 24시간 종일제 1일 근무시간(식사, 수면 등 휴게시간 제외): 평균 17.2일 • 24시간 종일제 평균 취침시간: 평균 4.7시간
휴게시간 보장 (식사, 수면시간 등 포함)	<ul style="list-style-type: none"> • 없음 94.6%

구분	일반병원(302명)	
휴게시설	• 없음 91.6%	
위생공간	• 없음 37.0%	
취사공간(식사, 조리)	• 없음 78.0%	
병가사용	• 쉴 수 있고 쉰다 48.4% • 쉴 수 있지만 쉬지 않는다 17.4%	• 쉴 수 없다 26.5% 등
병가사용	• 쉴 수 있고 쉰다 48.4% • 쉴 수 있지만 쉬지 않는다 17.4%	• 쉴 수 없다 26.5% 등
임금 체불 경험	• 있음 13.6%	
상담 창구	• 없음 67.9%	
개선사항 (증복응답)	• 무료 예방접종 19.8% • 휴게 및 식사시간 보장 14.9% • 산재보험 가입 13.7% • 무료 특별건강검진 13.2% • 상담창구 11.7%	• 위생공간 8.2% • 안전보건교육 6.5% • 충분한 휴게 및 취침시간 6.5% • 유급 상병휴가 3.2% 순

③ 간병인 건강 관련 분석 결과

- 간병인들은 간병업무 수행 중 비인격적 대우와 부당한 경험을 많이 하는 것으로 나타났음
 - 반말, 모욕적인 말 등의 비인격적 대우가 70.6%로 가장 경험률이 높았고, 욕설, 위협적인 말 등의 언어폭력(62.3%)과 성희롱이나 성폭력(53.8%)은 절반 이상이 피해경험이 있는 것으로 나타났고, 구타 집기에 맞는 등의 신체폭력(32.6%)도 3명 중 1명이 경험한 것으로 나타났음
 - 지난 1달간 경험한 건강문제로는 허리/목 통증이 가장 많았고, 관절염/관절 통증, 불면증, 두통, 위장장애 등의 순으로 나타났음. 최근 1년 동안 1달에 1번 이상 신체부위 별 통증이나 불편함을 경험했는지 조사한 결과, 허리, 어깨, 다리/무릎, 손목/손가락, 목, 팔/팔꿈치의 순으로 나타났음
 - 간병인 업무 전체 기간에서 사고를 경험했는지 조사한 결과, 넘어짐, 물체에 맞음, 베임/찔림, 떨어짐의 순으로 나타났음. 사고 경험 시 조치 책임(부담)은 본인 스스로가 졌다고 응답한 경우가 91.9%로 매우 높게 나타났음
 - 업무기간 전체 중 감염병 이환 경험이 있는 경우는 36.8%였으며, 이때 조치 책임을 본인 스스로 졌다고 응답한 경우가 87.7%에 달하는 것으로 나타났음
- 상급종합병원인 대학병원에서 일하는 간병노동자들은 24시간 종일제로 개인간병을 하며 수면시간과 휴식시간을 보장받지 못하는 상황에서 폭력피해, 건강상 어려움을 많이

경험하지만 아파도 쉴 수 없는 경우가 많으며, 질환이나 사고의 책임도 스스로 감당하고 있다는 것을 알 수 있었음

[표 II-14] 건강 관련 설문조사 주요 결과(남우근·정수창, 2023)

구분	일반병원(302명)	
비인격적 대우와 부당한 경험	<ul style="list-style-type: none"> 비인격적 대우(반말, 모욕적인 말) 70.6% 언어폭력(욕설, 위협적인 말) 62.3% 성희롱이나 성폭력 53.8% 신체폭력(구타, 집기에 맞음) 32.6% 순 	
지난 1달간 경험한 건강문제 (다중응답)	<ul style="list-style-type: none"> 허리/목 통증 24.3% 관절염/관절 통증 15.5% 불면증 13.0% 두통 9.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 위장장애 7.6% 알레르기 7.4% 고혈압 5.9% 순
지난 1년간 1달에 1번 이상 경험한 통증 (다중응답)	<ul style="list-style-type: none"> 허리 19.2% 어깨 18.6% 다리/무릎 17.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 손목/손가락 16.1% 목 15.8% 팔/팔꿈치 15.8% 순
전체 업무 기간 중 사고 경험 (다중응답)	<ul style="list-style-type: none"> 없음 50.6% 넘어짐 15.3% 물체에 맞음 15.0% 	<ul style="list-style-type: none"> 베임/찔림 8.3% 떨어짐 2.5% 순
사고 경험시 조치 책임(부담)자	<ul style="list-style-type: none"> 본인 스스로 91.9% 환자/보호자 4.7% 	<ul style="list-style-type: none"> 병원 2.3% 소개업체 1.2% 순
전체 업무 기간 중 감염병 이환 경험	<ul style="list-style-type: none"> 없음 63.2% 	<ul style="list-style-type: none"> 있음 36.8%
감염병 이환시 조치 책임자	<ul style="list-style-type: none"> 본인 스스로 87.7% 환자/보호자 4.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 병원 4.4% 소개업체 3.5% 순

(2) 서울형 표준계약서(간병인) 개발(김혜진 외, 2022)

① 연구 개요

- 『서울형 표준계약서(간병인) 개발』 연구는 서울특별시가 발주하고 (사)보건복지자원연구원이 2022년에 수행하였음
 - 연구에서는 서울 지역 간병인의 노동환경 및 현황 파악을 위한 노동실태를 조사하고, 간병인 권리 보호를 위한 서울형 표준계약서를 개발하여 제안하였음
- 간병인 노동실태조사는 설문조사와 면접조사로 진행되었음. 설문조사는 대면조사를 원칙으로 실시되었으며, 참여자는 서울시 소재 일반병원 간병인 163명, 요양병원 간병인 194명, 개인가정에서 근무하는 간병인 45명으로 총 402명이었음. 면접조사에서는 2~3

명의 그룹인터뷰 또는 1명씩 인터뷰를 진행하였으며, 일반병원 간병인 2명(개인간병), 요양병원 간병인 3명(공동간병), 가정 간병인 3명, 소개업체 관계자 1명, 병원 관계자 3명으로 총 12명을 인터뷰하였음

- 설문조사의 주요 조사 내용은 간병인의 인적 특성, 입직 과정, 근무조건, 소개소 관련, 지휘명령 관계 등이었으며, 면접조사에서는 설문조사에서 파악하기 어려운 구체적인 근무실태 및 관리운영에 대해 조사하였음

② 간병인 노동환경 관련 분석 결과

- 일반병원 간병인은 90% 이상이 소개업체 소속이었으며 요양병원은 병원 소속의 비율이 더 높았음. 병원 소속이나 용역회사에서 파견된 간병인은 대부분 근로계약서를 작성했지만 소개업체 소속 간병인들은 대부분 계약서가 아니라 소개업체 회원가입서만 작성하고 있었음
- 일반병원 간병인은 개인간병, 24시간 종일제가 대부분이었으며, 요양병원 간병인은 공동간병, 24시간 종일제가 많았으나 2교대제나 3교대제도 일부 존재하였음
 - 병원 소속 간병인은 24시간 종일제가 절반 이하인 것에 비해 소개업체 소속 간병인은 대부분 24시간 종일제로 일하고 있었음
 - 24시간 종일제 간병인은 하루 평균 5~6시간 정도 취침하며, 주당 근무일이 약 6일, 하루 평균 약 16시간 정도로 장시간 노동을 하고 있었음. 24시간 종일제 간병인이 하루 16.5시간 근무하는 경우 각종 수당을 제외하고 단순히 최저시급만을 적용해도 월 375만원의 임금을 받아야 하지만 실제 임금은 250만원 정도로 최저임금의 66.6%에 해당하는 임금밖에 받지 못하는 상황임
 - 일반병원의 경우 환자에게 임금을 받는 비율이 높아 임금 체불의 경험도 요양병원에 비해 높게 나타났음. 식사 및 휴게시간과 공간이 없는 경우가 많았으며 상대적으로 위생공간이 없는 경우는 적었음. 간병인과 환자와의 갈등 요인으로는 간병료 계산, 간병업무 범위 등의 비율이 높았음. 업무의 지시감독은 병원으로부터 받는 경우가 가장 많았으며, 병원이나 소개업체의 규칙을 따른 경우가 많았음

[표 II-15] 노동환경 관련 설문조사 주요 결과(김혜진 외, 2022)

구분	일반병원(163명)	요양병원(194명)
고용형태	<ul style="list-style-type: none"> • 소개업체 소속 90.8% • 병원 소속 7.4% 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 소개업체 소속 68.0% • 병원 소속 23.2% 등

구분	일반병원(163명)		요양병원(194명)
계약서나 회원가입서 작성	<ul style="list-style-type: none"> [병원&용역회사 소속] 근로계약서 95.5% 작성 [소개업체 소속] 회원가입서 88.3% 작성(월회비 평균 7.7만원) 		
간병형태	<ul style="list-style-type: none"> 개인간병 92.0% 공동간병 8.0% 	<ul style="list-style-type: none"> 개인간병 12.9% 공동간병 87.1% 	
근무형태	<ul style="list-style-type: none"> 24시간 종일제 92.6% 12시간 2교대제 0.0% 8시간 3교대제 4.3% 등 	<ul style="list-style-type: none"> 24시간 종일제 82.0% 12시간 2교대제 6.2% 8시간 3교대제 8.8% 등 	
고용형태별 근무형태	<ul style="list-style-type: none"> [병원 소속] 24시간 종일제 47.4%, 12시간 2교대제 21.1%, 8시간 3교대제 22.8% 등 [소개업체 소속] 24시간 종일제 95.9%, 12시간 2교대제 0.0%, 8시간 3교대제 3.5% 등 		
24시간 종일제	<ul style="list-style-type: none"> 연속근무일 평균 14.0일 평균취침시간 평균 5.1시간 	<ul style="list-style-type: none"> 평균 24.1일 평균 6.0시간 	
주당 근무일수	<ul style="list-style-type: none"> 평균 5.9일 	<ul style="list-style-type: none"> 평균 6.2일 	
하루 근무시간	<ul style="list-style-type: none"> 평균 16.8시간 	<ul style="list-style-type: none"> 평균 14.6시간 	
월소득	<ul style="list-style-type: none"> 지난 한달 평균 221만원 	<ul style="list-style-type: none"> 지난 한달 평균 261만원 	
고용/근무형태별 월소득	<ul style="list-style-type: none"> 병원 소속 222만원, 소개업체 소속 250만원 등 24시간 종일제 250만원, 2교대 205만원, 3교대 207만원 등 		
임금(간병료) 지급자	<ul style="list-style-type: none"> 환자 94.4% 병원 4.3% 등 	<ul style="list-style-type: none"> 환자 54.6% 병원 25.8% 등 	
임금 체불 경험	<ul style="list-style-type: none"> 있음 14.2% 	<ul style="list-style-type: none"> 있음 1.0% 	
식사 및 휴게시간	<ul style="list-style-type: none"> 없음 88.2% 	<ul style="list-style-type: none"> 없음 68.6% 	
휴게공간	<ul style="list-style-type: none"> 없음 56.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 없음 50.5% 	
위생공간	<ul style="list-style-type: none"> 없음 39.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 없음 5.2% 	
취사공간	<ul style="list-style-type: none"> 없음 71.2% 	<ul style="list-style-type: none"> 없음 47.4% 	
환자와의 갈등 (증복응답)	<ul style="list-style-type: none"> 간병료 계산 45.3% 간병업무 범위 42.1% 일방적 계약 파기 41.1% 순 	<ul style="list-style-type: none"> 간병업무 범위 71.3% 일방적 계약 파기 18.8% 간병료 계산 11.3% 순 	
지시감독 (증복응답)	<ul style="list-style-type: none"> 병원 75.2% 소개업체 27.4% 환자, 가족 25.5% 순 	<ul style="list-style-type: none"> 병원 73.2% 환자, 가족 42.3% 소개업체 11.3% 순 	
업무규정 (증복응답)	<ul style="list-style-type: none"> 병원 및 소개업체 규칙 40.5% 소개업체 규칙 32.3% 병원 규칙 31.6% 순 	<ul style="list-style-type: none"> 병원 규칙 56.7% 병원 및 소개업체 규칙 38.1% 소개업체 규칙 4.1% 순 	
교육 실시	<ul style="list-style-type: none"> 병원 61.3% 소개업체 88.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 병원 89.7% 소개업체 62.4% 	

구분	일반병원(163명)	요양병원(194명)
어려움 시 도움 제공	<ul style="list-style-type: none"> 간호사 35.0% 소개업체 31.9% 동료 간병인 23.3% 순 	<ul style="list-style-type: none"> 동료 간병인 52.1% 간호사 23.7% 소개업체 16.5% 순
배상책임보험 가입	<ul style="list-style-type: none"> 소개업체 가입 86.5% 미가입 9.8% 본인 가입 2.5% 등 	<ul style="list-style-type: none"> 소개업체 가입 80.9% 미가입 8.2% 본인 가입 7.7% 등
개선사항 (2개 선택)	<ul style="list-style-type: none"> 근무환경 개선 50.0% 고용·산재보험 가입 49.4% 간병료 인상 46.8% 업무범위 명확화 27.2% 비인격적 대우 개선 12.7% 순 	<ul style="list-style-type: none"> 고용·산재보험 가입 57.2% 간병료 인상 56.2% 업무범위 명확화 29.4% 근무환경 개선 37.6% 비인격적 대우 개선 10.8% 순

○ 간병인에 대한 면접조사 결과

- 간병인들은 특별한 자격기준이 없고 업무수행을 위한 별도의 교육을 받지 않은 상태에서 간병업무를 시작하기 때문에 낮은 전문성을 가지고 있으며 간병업무를 수행하면서 전문성을 키우고 있었음
- 간병인의 업무 범위와 역할의 모호함으로 인해 사고나 분쟁이 발생하고 있으나 계약서를 작성하지 않은 경우 책임이나 보호의 문제가 발생하고 있었음
- 간병서비스 비용에 대한 표준 단가의 부재로 간병인과 이용자 간의 간병비 지불 관련 갈등이나 체불 등의 어려움을 경험하고 있었음
- 간병업무의 특성상 환자상태에 따라 근로기간이나 업무범위를 한정하기 어렵지만, 간병인들은 휴게시간이나 업무범위의 명확화가 필요하다고 하였음
- 환자 및 보호자, 병원 구성원 등을 포함하여 간병인에 대한 낮은 사회적 인식을 개선하고 정당한 근로자 및 병원 구성원으로 인정하는 것이 필요하다고 함

③ 간병인 건강 관련 분석 결과

- 간병인이 경험한 폭력피해는 언어폭력, 신체폭력, 성희롱이나 성폭력 순으로 많이 경험한 것으로 나타났음
- 일반병원 간병인은 61.3%, 요양병원 간병인은 50.5%가 근육통, 관절염, 신경통 등의 근골격계 질환을 경험한 것으로 나타나, 조사에 참여한 간병인의 절반 이상이 간병업무 수행 중 근골격계 질환으로 어려움을 경험하는 것을 알 수 있음
- 독감, 간염, 결핵, 옴 등의 감염성 질환, 넘어짐, 부딪힘, 화상 등의 사고로 인한 외상도

일반병원 간병인이 요양병원 간병인에 비해 더 많이 경험하는 것을 확인할 수 있었음

[표 II-16] 건강 관련 설문조사 주요 결과(김혜진 외, 2022)

구분	일반병원(163명)	요양병원(194명)
지난 1년간 폭력피해 경험	<ul style="list-style-type: none"> 성희롱이나 성폭력 7.4% 언어폭력 33.1% 신체폭력 22.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 성희롱이나 성폭력 8.2% 언어폭력 24.7% 신체폭력 24.2%
간병업무 수행 중 질환이나 사고 경험	<ul style="list-style-type: none"> 근골격계 질환 61.3% 감염성 질환 6.1% 사고로 인한 외상 16.6% 	<ul style="list-style-type: none"> 근골격계 질환 50.5% 감염성 질환 2.1% 사고로 인한 외상 7.7%

(3) 돌봄서비스의 외국인 종사자에 관한 기초연구(김유희 외, 2021)

① 연구 개요

- 『돌봄서비스의 외국인 종사자에 관한 기초연구』는 돌봄 영역에서 일하는 외국인 종사자에 대한 기본 현황을 파악하기 위해 한국보건사회연구원이 2021년에 수행하였음
- 연구에서는 크게 장기요양기관의 외국인 요양보호사, 요양병원의 외국인 간병인, 장애인활동지원사업의 외국인 활동지원사의 유입 구조와 노동경험을 조사하였음
 - 외국인 간병인 대상 조사는 서울, 경기 지역 요양병원에서 근무하는 간병인 6명이 참여하는 심층면접으로 진행되었고, 6명의 외국인 간병인은 모두 중국 국적(중국동포)이었음

② 간병인 노동환경 및 건강 관련 분석 결과

- 요양병원에서 일하는 외국인 간병인들은 별도의 자격훈련 없이 짧은 기간의 무보수 현장실습을 통해 최소한의 교육을 받고 간병업무에 투입되고 있었음
- 외국인 간병인들은 모두 소개업체 소속으로 대부분 계약서를 작성하지 않았으며, 개인 간병 또는 공동간병을 24시간 종일제로 하고 있었음
 - 24시간 종일제로 업무를 수행하기 때문에 특별한 일정을 제외하고 규칙적인 휴무일 없는 경우가 많았으며, 휴무를 위해서는 간병인이 대체인력을 직접 찾아야 했음
- 외국인 간병인들은 내국인 간병인들에 비해 노동강도가 높지만, 노동강도에 비해 낮은 임금과 휴식 없는 노동을 하고 있었음. 하지만 처우나 근무환경이 부당한 경우에도 노동조건 및 업무내용에 대해서 권리(주장하기 어려웠으며, 식사 및 휴게시간, 수면시

간 보장 등 건강 기본권에서도 배제되고 있었음

- 간병인들은 감염, 신체적 폭력피해, 근골격계 질환을 경험하거나 우울 등 정신건강과 관련된 어려움을 경험하기도 하였지만 치료를 받지 못하거나 사비로 치료하는 상황이 었음
- 외국인이기 때문에 경험하는 무시와 차별이 존재하였으며, 간병인에 대한 부정적인 인식과 낮은 처우에 대해 고민하고 있었음

[표 II-17] 외국인 간병인 면접조사 주요 결과(김유희 외, 2021)

구분	요양병원(6명)
자격훈련 제도 및 초기 노동경험	<ul style="list-style-type: none"> • 비공식부문으로 자격훈련 제도 부재 • 다른 간병인 일터에서 일주일 미만의 무보수 현장실습을 통해 최소한의 교육 (기본적 병원규칙이나 간병방법 등)을 받음
고용 및 근무 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 소개업체 소속, 개인간병 또는 공동간병, 24시간 종일제 • 계약서는 모두 작성하지 않음
임금(간병료)	<ul style="list-style-type: none"> • 개인간병은 일 8만5천원~10만원(환자의 증세 및 병원에 따라 차이) • 내국인 간병인에 비해 노동강도가 높은 환자가 집중되지만 오히려 임금은 낮게 형성됨 • 공동간병은 일반실(5인실 기준) 일 7만5천원 정도 • 공동간병이 개인간병에 비해 여러명의 환자 간병, 병실청소 등 노동강도가 높지만 임금은 낮음
임금(간병료) 지급	<ul style="list-style-type: none"> • 개인간병은 환자/보호자가 주급으로 지급, 소개업체에 간병인이 회비 납부(월 5~8만원) • 공동간병은 요양병원에서 소개업체로 입금하고, 소개업체에서 회비 공제 후 월급으로 지급
식사시간 및 공간	<ul style="list-style-type: none"> • 개인간병의 경우 구내식당은 이용하지 못하며, 반찬 없이 밥만 제공하기도 함 • 식사 공간이 없어 간이침대에서 먹기도 함 • 공동간병의 경우 식사가 제공되거나 구내식당 이용가능한 경우도 있음
휴게, 수면시간 및 공간	<ul style="list-style-type: none"> • 밤에도 간병업무로 충분한 수면을 취하지 못함 • 낮고 딱딱한 간이침대로 인해 건강 상 어려움 발생하기도 함 • 별도의 휴식공간은 없음
건강 관련 어려움	<ul style="list-style-type: none"> • 환자에게 옴을 옮아 일을 그만두기도 함 • 꼬집거나 때리는 신체적 폭력피해를 경험함 • 관절, 허리, 어깨 등 근골격계 질환을 경험함 • 병원 내 장기체류로 골다공증, 퇴행성 관절염 등이 발생함 • 코로나19 상황에서 우울증, 공포를 겪어 일을 그만두기도 함 • 건강문제 발생 시 사비로 치료하거나 방치하는 경우가 많음
의사소통 어려움	<ul style="list-style-type: none"> • 중국동포 말투로 인해 오해받기도 함 • 환자나 내국인 간병인의 무시와 차별을 경험하기도 함

구분	요양병원(6명)
간병에 대한 인식	<ul style="list-style-type: none"> 간병업무에 대한 사명감이나 보람 인식 사회에 만연한 간병에 대한 저평가된 인식과 낮은 처우에 대한 인식

(4) 간병노동자 노동인권실태 개선방안(임준 외, 2020)

① 연구 개요

- 『간병노동자 노동인권실태 개선방안』 연구는 (재)동천이 발주하고 (사)보건복지자원연구원이 2020년에 수행하였음
 - 연구에서는 서울과 대구 등의 지역을 중심으로 간병노동자의 노동인권 실태를 파악하고, 간병노동자의 노동인권 개선을 위한 중단기 과제를 제시하였음
- 간병노동자 노동인권 실태조사는 초점집단면접조사(FGI)로 진행되었음. 참여자는 근무 형태와 병원유형에 따라 6명 내외의 4개 집단(서울 일반병원/개인간병/24시간 종일제 3명, 대구 일반병원/개인간병/24시간 격일제 5명, 입주간병 4명, 청주 요양병원(직접고용)/공동간병/24시간 격일제 5명)으로 총 17명이었음
 - 주요 조사 내용은 간병사의 역할과 교육, 근무조건 및 환경, 간병사의 고충과 어려움, 개선방안 등이었음

② 간병인 노동환경 및 건강 관련 분석 결과

- 광역시 지역 일반병원에서 일하는 간병인들은 소개업체 소속으로 개인간병을 24시간 종일제나 격일제로 근무하고 있었으며, 시 지역 요양병원에서 일하는 간병인들은 병원 소속으로 공동간병을 24시간 격일제로 근무하고 있었음
 - 간병업무는 환자의 특성과 간병형태에 따라 차이가 있으나 주로 식사도움, 환의교환, 목욕, 대소변, 이동도움 등 간병에 해당하는 업무들이지만, 실제 업무에는 석션, 드레싱 등의 의료행위들도 업무에 포함되어 있었음
 - 명확한 업무범위 규정이 없어 간병업무 과정에서 사고가 발생했을 때 책임 소재가 불분명한 상황이며, 책임을 소개업체와 간병사에게 전가하는 경우가 많은 실정임
- 요양병원 간병인들은 병원 직접고용으로 병원에서 월급(240만원)을 받지만 일반병원 간병인들은 보호자에게 9~10만원 정도의 일당을 일급, 주급, 퇴원 시 등에 받고 있었으며 근무시간 대비 최저시급의 절반 이하 정도의 간병료를 받고 있었음
 - 보호자가 간병료를 주로 현금으로 지급하는데, 임금체불 시 구제받을 수 있는 방법이

없는 상황임

- 간병인들은 24시간 장시간 노동과 높은 강도의 노동 등의 상황 속에서도 식사시간, 휴게시간, 수면시간이 명확하지 않은 채 제대로 보장받지 못하고 있었음
 - 일반병원은 국공립으로 간병인들은 노동조합을 통해 직원 식권을 받아 직원 식당을 이용할 수 있으나 환자 상황에 따라 이용할 수 없는 경우가 많아 보조침대 등에서 10분 이내로 식사하기도 하였음
 - 요양병원 간병인들은 일 10.5시간의 휴게시간이 명시되어 있지만 실제로는 대체인력이 없는 상태이기 때문에 휴게시간을 제대로 보장받지 못한다고 하였음
- 간병인의 건강과 관련해서 외부와의 접촉이 적고 아픈 환자를 24시간 돌봐야 하는 업무 특성으로 인해 대다수가 우울증을 호소하였으며, 환자 응대에 따른 감정소진과 보호자의 갑질이나 병원 관리자와 의료진의 무시 등으로 인한 스트레스를 경험하고, 성희롱, 성추행 등의 성폭력, 신체적 폭력, 언어폭력 등의 폭력 피해를 경험하기도 하였음
- 24시간 근무하는 병원 간병인들은 옴이나 결핵, 슈퍼박테리아 등에 감염되기도 하였으나, 감염성 질환이 있는 환자에 대한 정보를 제공하지 않거나 예방조치나 사후보호조치 등을 받지 못하였음
 - 특히 코로나19 등 국가재난 감염병 위기 상황에서 감염병에 취약한 노인 환자 등과의 밀접접촉이 불가피함에도 마스크나 손소독제 등을 지원도 받지 못하는 상황에 놓이기도 하였음
- 무엇보다도 간병업무의 특성상 침상교체, 이동도움, 체위변경, 목욕, 기저귀 교환 등의 반복적인 업무를 수행하기 때문에 근골격계 질환 발생율이 높다고 하였음. 특히 1인당 돌보는 환자의 수가 많은 경우 근골격계 질환의 위험이 증가하는 것으로 나타났음

[표 II-18] 노동환경 및 건강 관련 면접조사 주요 결과(임준 외, 2020)

구분	일반병원(8명)	요양병원(5명)
고용 및 근무 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 국공립병원 2개소 • 소개업체 소속 • 개인간병 • 24시간 종일제(주당 6일 근무)/24시간 격일제 	<ul style="list-style-type: none"> • 요양병원 1개소 • 병원 소속(직접고용) • 공동간병(인당 환자 6명) • 24시간 격일제(월 15일 근무, 일 13.5시간 근무)
주요 업무	<ul style="list-style-type: none"> • 주로 식사도움, 환의교환, 시트교환, 목욕, 약복용, 운동, 대소변, 말벗, 이동도움 등이었음 • 실제 업무에서는 석션, 드레싱, 피딩, 이리게이션, 레블라이저 등의 의료행위들이 포함되어 있었음 	

구분	일반병원(8명)	요양병원(5명)
임금(간병료) 지급	<ul style="list-style-type: none"> 일 9~10만원(최저시급의 절반 이하) 보호자가 일급/주급/퇴원시 현금 지급 	<ul style="list-style-type: none"> 월 240만원(세전) 병원이 월급으로 지급
휴게 및 식사시간	<ul style="list-style-type: none"> 24시간 노동조건으로 보장받지 못함 	<ul style="list-style-type: none"> 10.5시간으로 명시돼 있지만 대체인력이 없어 실제로 보장받지 못함
휴게 및 식사공간	<ul style="list-style-type: none"> 휴식 및 식사할 공간이 없음(보조침대 등에서 식사함) 병원 직원 식당을 이용할 수 있으나 간병업무 수행으로 실제 이용하기 어려움 	
교육 실시	<ul style="list-style-type: none"> 병원이 1년이 2회 감염교육 실시 소개업체나 노동조합에서 격월로 실시 	<ul style="list-style-type: none"> 병원이 퇴근 전 주1회 20분씩 안전 및 친절 등 교육 실시
업무 관련 어려움	<ul style="list-style-type: none"> 임금체불 시 구제방법 없음 사고발생 시 소개업체와 간병인에게 책임 전가 업무범위 규정이 없어 문제발생 시 책임 소재 불분명함 	
건강 관련 어려움	<ul style="list-style-type: none"> 환자 응대에 따른 감정소진, 의료진의 무시나 일방적 지시, 보호자의 갑질, CCTV 감시 등 감정노동 성희롱, 성추행 등의 성폭력, 신체적 폭력, 언어폭력 등의 폭력피해 음이나 결핵, 슈퍼비데리아 등에 감염되기도 하지만, 예방조치와 사후보호조치 부재 장시간 노동으로 근골격계 질환, 장기적인 수면장애로 앙구건조증, 병원성 감염질환 등 질병 발생률 높음 	
개선방안	<ul style="list-style-type: none"> 안전관리 매뉴얼, 예방접종, 정기검진, 보호장구 지급 등 감염 안전대책 마련 간병사의 역할 및 업무내용 명확화 24시간 장시간 노동 시스템 개선 노동강조와 실제 근무시간을 고려한 적정 간병료 마련 산재보험·고용보험 가입 수면시간·휴게시간 확보, 휴게공간 마련 등 근무환경 개선 비인격적 대우 개선 및 의사소통 구조 마련 	

(5) 비공식부문 가사노동자 인권상황 실태조사(구미영 외, 2015)

① 연구 개요

- 『비공식부문 가사노동자 인권상황 실태조사』는 국가인권위원회가 발주하고 한국여성정책연구원이 2015년에 수행하였음
- 연구에서는 가사도우미, 간병인, 육아도우미 등 비공식부문 가사노동자의 노동권, 사회보장권, 건강권, 인격권과 관련된 경험을 설문과 면접을 통해 조사하였음
 - 간병인에 대한 설문조사는 알선기관을 통해 입주간병과 방문간병을 제공하는 간병인 156명을 대상으로 실시하였음. 간병인에 대한 면접조사는 초점집단면접조사(FGI)로 진행되었는데, FGI 참여자 중 내국인 간병인 2명, 외국인(중국동포) 간병인 5명, 알선기관 관계자 등이 포함되었음

- 면접조사 내용은 직업선택 이유와 과정, 노동권, 인권권, 건강권, 개선방안 등이었음
- 여기서는 비공식부문 가사노동자의 인권상황 중 병원간병 간병인이 포함되지 않은 설문조사 결과는 제외하고, 병원간병을 제공하는 간병인의 경험을 파악할 수 있는 면접조사 결과를 중심으로 살펴보았음

② 간병인 노동환경 관련 분석 결과

- 간병인들은 소개업체 소속으로 주로 요양병원에서 24시간 종일제로 공동간병을 하였음
- 소개업체에는 협회비를 납부하고 있었는데, 명확한 규정이 없었으며 간병인마다 다르게 인지하고 있었음
- 간병료는 일 7만원 정도로 공동간병 간병인은 소개업체를 통해 월급으로 받는데 병원 사정 등으로 임금체불의 경험을 갖고 있었음
- 간병업무 과정에서 환자가 다치면 소개업체의 배상보험으로 해결하지만, 간병인이 다치면 간병인 스스로 해결해야 하기 때문에 간병인 개인이 상해보험에 가입하거나 본국 (중국)으로 가서 치료하는 경우도 있었음
- 2명의 간병인이 환자 11~12명을 공동간병 하는 상황에서 휴식이나 식사시간을 확보하기 어렵고, 24시간 간병을 해야 하기 때문에 수면시간을 확보하기 어렵다고 하였음. 외국인 간병인이 내국인 간병인에 비해 일은 더하지만 임금은 낮고, 의료진과 내국인 간병인들의 무시와 차별로 더욱 취약한 인권상황에 처해 있음을 토로하였음
- 간병업무 수행과 관련된 별도의 교육 및 훈련은 없으며, 선배 간병사를 통해 무보수 실습을 받는 경우가 많으며, 2000년대 초반에(장기요양보험제도 도입 전) 민간 간병사 자격증을 취득한 경우도 있었음

[표 II-19] 간병인의 인권상황 관련 면접조사 주요 결과(구미영 외, 2015)

구분	비공식부문 가사노동자 중 간병인(병원간병 경험자 5명)
고용 및 근무 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 소개업체 소속(협회 회비는 '부르는게 값') • 주로 요양병원 공동간병(2명의 간병인이 11~12명의 환자 간병) • 24시간 종일제(주1일 휴무도 의무화되지 않음)
임금(간병료) 지급	<ul style="list-style-type: none"> • 간병료는 일당(24시간) 7만원 정도 • 공동간병은 요양병원에서 소개업체로 입금하고, 소개업체에서 월급으로 지급 • 간병경험자 5명 중 3명의 임금체불 경험 있음(병원의 재정난으로 소개업체에 비용을 비지급한 경우, 대리근무했으나 요청한 간병인이 비용을 비지급한 경우)

구분	비공식부문 가사노동자 중 간병인(병원간병 경험자 5명)
사고 대응 및 처리	<ul style="list-style-type: none"> 간병인 본인 치료도 스스로 해결(개인 상해보험 가입, 본국 귀국 치료 등) 환자 사고 시 소개업체의 배상보험으로 해결하지만 간병인 임금에서 차감하기도 함
식사, 휴게, 수면시간	<ul style="list-style-type: none"> 2인이 공동간병을 하지만 번갈이 휴식이나 식사시간을 확보하기 어려움 밤에도 간병업무로 충분한 수면을 취하지 못함
고충과 차별대우	<ul style="list-style-type: none"> 내국인 간병인에 비해 외국인 간병인이 일은 더 하지만 임금은 낮음 의료진과 내국인 간병인들의 무시와 차별
교육 및 훈련	<ul style="list-style-type: none"> 선배 간병사를 통한 무보수 실습이나 병원 자체교육으로 대체 간병인 자격증(민간, 35만원)을 취득하기도 함

(6) 간병인의 노동실태와 직업교육 훈련(김삼수, 2015)

① 연구 개요

- 『간병인의 노동실태와 직업교육 훈련』 연구는 김삼수(2015)가 서울과학기술대학교 교내연구비 지원을 받아 수행하였음
- 연구에서는 근로자성을 인정받지 못하는 간병인의 노동 및 직업교육훈련의 실태를 파악하기 위해 급성기병원(일반병원)과 요양병원에서 일하는 병원간병인(2명)과 가정간병인(1명), 소개업체 실무자(2명)를 면접조사하였음

② 간병인 노동환경 관련 분석 결과

- 간병인들은 소개업체 소속으로 일반병원에서 개인간병을 24시간 종일제나 12시간 교대제로 근무하고 있었음
- 간병료(2015년 기준)는 환자의 상태에 따라 차등하여 지급되고 있었는데 중환자의 경우 일당이 5천원 정도 높았음. 일당은 병원에 따라 약간의 차이가 있지만 대략 24시간 일당이 7만원, 12시간 일당이 5만원 정도였음
- 간병인에 대한 직업교육훈련은 간병업무협약에 따라 소개업체가 7일 이상의 직무 및 소양교육을 실시하고 있었음
 - 간병인 중에는 요양보호사나 민간 간병사 자격증을 보유하기도 하였음. 간병업무를 수행과정에서의 교육훈련은 병원에서 환자대응법, 질병대처법 등의 교육을 월 1~2회 실시하였으나 간병업무를 수행하는 중에 참여해야 하므로 참여율이 낮고 교육내용도 형식적이고 부실한 상황이었음. 오히려 병원에서 간호사나 선배 간병인을 통해 배우는 것이 간병업무 숙련도에 중요하다고 하였음

[표 II-20] 병원간병인의 노동실태 관련 면접조사 주요 결과(김삼수, 2015)

구분	병원간병인(2명)과 소개업체 실무자(2명)
고용 및 근무 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 소개업체 소속 • 급성기병원(일반병원)에서 개인간병 • 24시간 근무 혹은 12시간(주야간) 교대근무
임금 (간병료)	<ul style="list-style-type: none"> • 일반환자의 경우 24시간 근무 일당 6만5천원~7만원 • 중환자의 경우 24시간 근무 일당 7만원~7만5천원 • 일반환자의 경우 12시간 근무 일당 4만5천원~5만원 • 중환자의 경우 12시간 근무 일당 5만원~5만5천원 <p>* 중환자 예시: 사지마비, 재활, 흡인, 장루, 치매, 폐쇄병동, 응급실, 관찰실, 거동불가능자 등</p>
직업교육 훈련	<ul style="list-style-type: none"> • 간병업무협약에 따라 소개업체가 입직교육 실시(7일 이상의 직무 및 소양교육) • 요양보호사나 간병사 자격증 보유하기도 함 • 병원이 월 1~2회 교육 실시(환자대응법, 질병 대처법, 인성교육 등) • 소개업체가 월 1회 교육 의무적으로 실시(회원 간 친선 도모가 주 목적) • 병원에서 간호사나 선배 간병인으로부터 배우는 것이 숙련형성에 중요함 • 병원이나 소개업체의 업무향상 교육훈련은 참가도 또는 내용이 형식적이고 부실함

- 연구결과를 종합하면 간병 노동시장이 전형적인 저숙련, 외부 노동시장적 특징을 가지고 있음을 지적하였음
 - 이를 개선하기 위해 병원간병에 대한 정책적 개선방향으로 일본의 사례를 참고하여 병원간병인을 간병조수(간호보조자)로 간호체계에 편입하는 방식을 제안하였음
 - 병원에서의 간병인의 근로자성을 전제로 한 고용관계 개선 및 간병인력의 교육훈련체계를 확보하여 간병 노동시장의 내부화에 의한 제도화를 제시하였음

(7) 돌봄서비스 종사자의 산업재해 실태와 보호 방안(박찬임 외, 2013)

① 연구 개요

- 『돌봄서비스 종사자의 산업재해 실태와 보호 방안』 연구는 돌봄 영역 종사자의 건강과 재해에 대한 실태를 파악하기 위해 한국노동연구원이 2013년에 수행하였음
- 연구에서는 크게 생활시설 사회복지사, 보육교사, 간병서비스 근로자, 돌봄서비스 자원봉사자의 건강과 재해실태를 조사하였음
 - 연구의 일환으로 간병서비스 근로자 400명을 대상으로 대인면접 설문조사인 <간병서비스 근로자 근로실태 및 건강 조사>를 실시하였는데, 시설 근무 요양보호사 150명, 재가 근무 요양보호사 150명, 병원이나 가정에서 일하는 간병인 100명이 참여하였음

- 여기서는 병원에서 근무하는 간병인의 근로실태 및 건강과 관련된 결과를 중심으로 살펴보았고, 간병인의 근로실태 등의 결과는 시설 및 재가 요양보호사와 비교하는 방식으로 기술하였음

② 간병인 노동환경 관련 분석 결과

- 간병인은 일용직, 일당제의 비율이 높고, 소개업체나 지인 등 주로 사적 경로를 통해 취업하는 경우가 많았고, 근무시간은 요양보호사의 2~3배 될 정도로 길었지만 시급은 절반 이하인 것으로 나타났음
- 업무매뉴얼이 없는 경우가 많았으며, 휴게공간도 없는 경우가 80% 이상이었음
- 간병인은 요양보호사에 비해 언어적 폭력 피해율은 높고 신체적 폭력 피해율은 낮았으며, 폭력피해가 발생했을 때 소속기관에 도움을 요청하는 경우보다는 동료와 상담하는 경우가 많아 비공식적 대응이 주를 이루고 있었음. 더불어 폭력예방교육도 제대로 실시되지 않고 있음을 알 수 있었음
- 신체건강과 관련해서는 팔/손목, 목/어깨, 등/허리 등 상반신 근골격계 통증을 많이 경험하는 것으로 나타났음. 정신건강과 관련해서는 간병인이 요양보호사에 비해 감정노동과 직무소진의 정도, 우울증 고위험군과 사회심리적 건강 고위험군의 비율이 높았으며, 장시간 근무인 경우 더욱 취약한 것을 알 수 있었음

[표 II-21] 간병인의 근로실태 및 건강 관련 설문조사 주요 결과(박찬임 외, 2013)

구분	간병인(100명)	
일반적 특성	<ul style="list-style-type: none"> 연령이 높고 학력과 가구소득이 낮은 등의 사회경제적 지위가 낮음 	
고용형태 및 근무 특성	<ul style="list-style-type: none"> 일용직(63.0%), 일당제(52.0%) 비중이 높음 취업경로는 협회나 단체 등의 소개(44.0%), 친구나 친지 등의 소개(28.0%) 비중이 높음 주당 6일 이상 근무(52.0%), 52시간 초과 근무(81.0%)가 많음(근무시간은 요양보호사의 2~3배) 시급은 3,155원으로 가장 낮음(요양보호사의 절반 이하) 사회보험 미가입률 83.0% 업무매뉴얼 있음 41%로 가장 낮음 휴게공간 없음 83.0%로 가장 높음 	
지난 3개월간 근로과정에서 겪은 부정적 사건	<ul style="list-style-type: none"> 인격 무시 37.0% 폭언/욕설 28.0% 대처방법으로 소속기관에 도움 요청(16.7%)은 적고, 동료와 상담(75.0%)이 많음 	<ul style="list-style-type: none"> 밀침/폭행 6.0% 성희롱 4.0%

구분	간병인(100명)		
폭력이나 성희롱 예방교육	<ul style="list-style-type: none"> 예방교육 받지 않음 80.0%로 높음 환자/보호자에게 예방 고지하지 않음 88.0%로 높음 		
신체적 건강	<p>근골격계 통증</p> <ul style="list-style-type: none"> 팔/손목 20.0% 목/어깨 18.0% 등/허리 17.0% 무릎 12.0% 순 		
정신적 건강	<ul style="list-style-type: none"> 지난 3개월간 외래/입원 치료 경험률은 14.0%로 요양보호사(시설 44.7%, 재가 50.7%)에 비해 낮음 지난 1년간 업무 중 사고 발생률 2.0%로 요양보호사(4.7%)에 비해 낮음 감정노동 정도가 높음(빈도, 표면행위, 감정부조화가 요양보호사에 비해 높음) 직무소진 정도가 높음(감정고갈, 탈인격화, 성취감 저하 모두 요양보호사에 비해 높음) 우울증의심 비중 13.0%로 요양보호사(시설 3.3%, 재가 2.0%)에 비해 높음 사회심리적 건강 고위험군 비중이 22.0%로 요양보호사(시설 12.0%, 재가 12.7%)에 비해 높음 		

(8) 외부 간병인에서 나타나는 근골격계 통증(이하림 외, 2011)

① 연구 개요

- 이하림 외(2011)가 인천 지역 전문재활병원과 종합병원에서 근무하는 외부 간병인력의 신체 부위별 근골격계 통증 양상을 파악하기 위해 수행하였음
- 연구에서는 2차 전문재활병원(2개소)와 3차 종합병원에서 근무하는 외부 간병인력 206명을 대상으로 설문조사를 실시하였음

② 간병인 건강 관련 분석 결과

- 중고령 여성에 해당하는 간병인들은 성별 및 연령 특성, 직무 특성으로 인해 근골격계 질환의 발생이 높음. 반복적인 동작이나 부적절한 작업 자세로 인해 어깨, 허리, 목, 상하지 신경, 근육 등에 나타나는 직업 관련 근골격계 질환은 간병업무 수행기간이 길수록, 힘을 많이 사용하는 간병업무를 반복할 경우 근골격계 통증을 높게 경험하는 것을 알 수 있었음
 - 타 직종에 비해서 업무 시간(평균 144.3시간)이 과중하며, 휴식 없는 지속적인 업무로 인해 피로감 등이 더해지면서 근골격계 통증 악화에 영향을 주었을 가능성을 지적함
 - 참여자의 85.9%가 신체 부위 중 한 곳 이상에서 근골격계 통증을 경험했다고 응답하였으며, 그 강도도 타 직종에 비해 비교적 높게 나타났음

- 참여자 3명 중 1명(34.0%)이 근골격계 통증으로 간병일을 중단한 경험이 있는 것으로 나타났음

[표 II-22] 간병인 건강 관련 설문조사 주요 결과(이하림 외, 2011)

구분	일반병원(206명)	
일반적 특성 및 근무 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 여성 100% • 평균 연령 56.3세 	<ul style="list-style-type: none"> • 주당 평균 간병시간 144.3시간 • 주당 144시간(24시간 6일) 이상 근무 81.6%
근골격계 통증으로 간병일 중단 경험	<ul style="list-style-type: none"> • 있음 34.0% 	
지난 3개월간 발생한 근골격계 통증 부위 및 강도	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 신체 부위 중 한 곳 이상 통증 경험 85.9% <p>[신체부위별 통증 경험]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 어깨 55.8% • 허리 49.5% 	<ul style="list-style-type: none"> • 손/손목 34.0% • 무릎 21.4% • 목 20.9% 순
간병일 시작 후 악화된 근골격계 통증 부위 및 강도	<ul style="list-style-type: none"> • 어깨 50.5% • 허리 45.2% • 손/손목 32.5% 	<ul style="list-style-type: none"> • 목 19.4% • 무릎 18.0% 순
근골격계 통증에 대한 유의미한 영향 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 간병 경력 • 통증으로 간병일 중단 경험 • 간병업무 중 체위변경, 침대에서 훨체어로 환자 이동, 환자 씻기기 수행 	

(9) 의료기관 간병서비스 사회제도화 방안 (황미나 외, 2006)

① 연구 개요

- 『의료기관 간병서비스 사회제도화 방안』 연구는 여성가족부가 발주하고 한국보건사회 연구원이 2006년에 수행하였음
- 의료기관의 간병인의 활동실태와 문제점을 파악하고 간병서비스 제도화 방안을 도출하기 위해 병원 112개소를 대상으로 우편설문조사를 실시하고, 간병인 이용환자 또는 보호자 50명, 간병인 50명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였음
- 조사에 참여한 간병인은 서울 소재 종합전문요양기관 3개소, 경기 소재 종합병원 1개소, 충북 소재 요양병원 1개소에서 활동하는 간병인 40명과 2개 간병교육단체를 통해 종합병원 3개소에서 활동 중인 간병인 10명으로 총 50명이었음
- 설문조사의 주요 내용은 간병인의 일반적 특성 및 수행업무, 애로사항 등이었음

② 간병인 노동환경 관련 분석 결과

- 간병인의 평균 연령은 55세, 간병경력은 5년, 월수입은 평균 112만원, 월평균 간병업무 수행일수는 24일로 파악되었음
- 간병시간은 평균 15.9시간으로, 20시간 이상 간병하는 간병인이 48.9%이었음
- 간병인의 90% 이상이 환자 세면 및 신체청결 관리, 침상위 자세 교체, 환자 운동 돋기, 대소변 시 돋거나 변기세척, 약복용 및 확인 등의 업무를 매일 수행하고 있었음
- 간병기술 교육은 간호사가 교육한 경우 검사물 채집(가래, 소변, 대변)(58.3%), 배설물(대소변, 토물)의 양과 횟수 측정 기록(53.1%), 약을 먹여주고 확인하는 일(51.6%), 더운 물주머니나 얼음주머니를 사용하여 정상체온을 유지하도록 돋는 일(45.7%) 등의 순으로 나타났으며, 간병교육기관의 교육에서는 세면 및 신체 청결(63.2%), 옷 갈아입히기(63.2%), 침상에서 환자 이동(61.3%), 침상 위 자세 교체(60.0%), 침구 정돈(57.9%), 구강 간호(51.3%), 환자 운동 돋기(50.0%), 대소변 시 돋거나 변기 세척(50.0%) 등의 순으로 습득한 비율이 높게 나타났음
- 간병인이 제시한 애로사항으로는 12시간 또는 24시간 근무조건 88%, 보험 혜택 미적용 등의 근로조건 70.2%, 환자로부터 감염 우려 60% 등의 순으로 높게 나타났음

[표 II-23] 간병인의 노동환경 관련 설문조사 주요 결과(황미나 외, 2006)

구분	간병인(50명)	
일반적 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 평균 연령: 55세 	<ul style="list-style-type: none"> • 평균 월수입: 112만원
근무 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 월평균 근무일수: 24일 • 평균 간병시간: 15.9시간(21~24시간 48.9% 등) 	
주요 간병 업무	<ul style="list-style-type: none"> [90% 이상이 매일 수행으로 응답] • 환자 세면 및 신체청결 관리 • 침상위 자세 교체 	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 운동 돋기 • 대소변 시 돋거나 변기세척 • 약복용 및 확인
간병 기술 습득 방법	<ul style="list-style-type: none"> [간호사 교육] • 검사물 채집(가래, 소변, 대변) 58.3% • 배설물(대소변, 토물)의 양과 횟수 측정 기록 53.1% • 약을 먹여주고 확인하는 일 51.6% • 더운 물주머니나 얼음주머니를 사용하여 정상체온을 유지하도록 돋는 일 45.7% 등 	<ul style="list-style-type: none"> [간병교육기관 교육] • 세면 및 신체청결 63.2% • 옷갈아 입히기 63.2% • 침상에서 환자 이동 61.3% • 침상위 자세교체 60.0% • 침구정돈 57.9% • 구강간호 51.3% • 환자 운동 돋기 50.0% • 대소변 시 돋거나 변기세척 50.0% 등
애로사항	<ul style="list-style-type: none"> • 12시간, 또는 24시간 근무 88.0% • 근로조건에서 보험혜택 등 미적용 70.2% • 환자로부터 질병 등의 감염 우려 60.0% 등 	

[표 II-24] 간병노동자의 노동환경 및 건강 실태 관련 국내 연구 주요 결과 요약

연구명	대상	방법	주요 연구결과	시사점 및 한계
간병노동자의 건강권 실태 및 개선방안 연구 (남우근·정수창, 2023)	전국 5개 대학병원 간병인 302명	설문 조사	<ul style="list-style-type: none"> 일반병원, 개인간병, 24시간 종일제나 격일제, 주6일, 일17시간 근무 취침 5시간, 휴게시간 무 94%, 휴게시설 무 91.6% 등 임금체불경험 유 13.6%, 도움요청창구 무 67.9% 등 비인격적 대우, 언어폭력, 성희롱이나 성폭력 피해율이 50% 이상으로 높게 나타남 지난 1달간 통증경험: 허리/목 통증 24.3% 등 전체 업무기간 중 사고경험: 넘어짐 15.3% 등 전체 업무기간 중 감염경험: 36.8% 사고경험 시 조치책임: 본인 91.9% 	<ul style="list-style-type: none"> 전국적인 범위의 병원 간병인을 대상으로 큰 규모의 설문조사를 실시하여 노동환경과 건강실태를 제시함 조사대상이 대학병원(상급종합병원) 한정되어 있어 요양병원 등이 포함되지 않아 다양한 병원유형을 포괄하지 못함
서울형 표준계약서(간병인) 개발 (김혜진 외, 2022)	서울 일반병원 간병인 163명, 요양병원 간병인 194명	설문 조사	<ul style="list-style-type: none"> 일반병원: 소개업체 소속 90.8%, 개인간병, 24시간 종일제가 다수 요양병원: 소개업체 소속 68.0%, 공동간병, 24시간 종일제가 다수이지만 교대제 일부 존재 24시간 종일제 간병인: 하루 5~6시간 정도 취침하며, 주당 근무일이 약 6일, 하루 평균 약 16시간 정도로 장시간 노동 상황 임금은 최저임금의 66.6% 수준 일반병원 임금체불경험 유 14.2% 70% 이상이 병원의 지시감독을 받고 병원의 규칙을 따르고 있음 배상책임보험 소개업체 가입이 80% 이상 요양병원에 비해 일반병원의 폭력피해 경험 및 질환·사고 경험률을 높음 	<ul style="list-style-type: none"> 일반병원과 요양병원 간병인의 노동환경과 건강실태를 조사하여 제시하여 병원유형 간 비교가 가능함 설문조사뿐 아니라 면접조사도 실시하여 간병인의 경험을 심층적으로 파악하여 제시함 조사대상 지역을 서울으로 한정하고 있어 중소도시 이하 지역의 상황을 파악하는 것에 제한이 있음
	간병인 등 12명	면접 조사	<ul style="list-style-type: none"> 공식적 교육의 부재로 낮은 전문성 문제 간병업무 범위와 역할의 모호함으로 사고나 분쟁 발생시 책임소재의 문제 간병서비스 표준단가의 부재로 발생하는 간병비 지불이나 체불의 문제 	

연구명	대상	방법	주요 연구결과	시사점 및 한계
돌봄서비스의 외국인 종사자에 관한 기초연구 (김유희 외, 2021)	서울, 경기 요양병원 외국인 간병인 6명	면접 조사	<ul style="list-style-type: none"> 일주일 미만의 무보수 현장실습을 통해 최소한의 교육을 받음 요양병원, 개인 또는 공동간병, 24시간 종일제 근무 내국인 간병인에 비해 노동강도가 강하지만 임금은 낮음 간병료는 개인간병은 환자가 주급으로 지급, 공동간병은 소개업체가 월급으로 지급 휴게 및 수면시간과 공간이 없거나 불충분하여 건강 상 문제 발생 신체폭력 피해, 감염, 근골격계 질환, 퇴행성 질환, 우울증 등 경험 	<ul style="list-style-type: none"> 증가추세에 있는 외국인 간병인을 대상으로 면접조사를 진행해 노동환경과 건강실태를 심층적으로 조사함 조사대상이 요양병원에 한정되어 있어 일반병원에서 일하는 외국인 간병인의 실태는 포함하지 못함
간병노동자 노동인권실태 개선방안 (임준 외, 2020)	일반병원, 요양병원 간병인 등 17명	면접 조사	<ul style="list-style-type: none"> 일반병원: 소개업체 소속, 개인간병, 24시간 종일제 또는 격일제 근무 요양병원: 병원 소속, 공동간병, 24시간 격일제 근무 실제 간병업무에 의료행위 포함돼 있음 간병료는 일반병원(개인간병)은 보호자가 지급, 요양병원(공동간병, 직접고용)은 병원이 지급 24시간 노동조건으로 휴게 및 수면시간과 공간 보장받지 못함 병원이 직접고용한 요양병원도 명시적 휴게시간 존재하지만 보장받지 못함 사고발생 시 소개업체와 간병인에게 책임 전가 업무범위 규정이 없어 문제발생 시 책임 소재 불분명 폭력피해, 감정소진 등으로 정신건강 어려움 경험 근골격계 질환, 병원성 감염질환 등 질병 발생률 높음 	<ul style="list-style-type: none"> 서울, 대구, 청주 지역의 일반병원과 요양병원 간병인의 노동상황과 건강실태를 면접조사를 통해 심층적으로 조사함 요양병원의 경우 참여자 전체가 병원에 직접고용된 상태로 간병인의 다양한 고용형태를 포괄하지 못함
비공식부문 가사노동자 인권상황 실태조사 (구미영 외, 2015)	병원간병 경험자 5명	면접 조사	<ul style="list-style-type: none"> 소개업체 소속, 주로 요양병원, 공동간병, 24시간 종일제 근무 5명 중 3명이 임금체불 경험 사고발생 시 본인 치료 스스로 해결 24시간 노동조건으로 공동간병 하지만 휴게 및 수면시간/공간 보장받지 못함 내국인 간병인에 비해 일은 더 하지만 임금은 낮음 	<ul style="list-style-type: none"> 간병인들의 병원유형, 고용형태 등을 포괄하지 못함 병원간병과 입주간병을 경력을 모두 가진 간병인의 병원간병 경험을 구분하는 것이 용이하지 않음

연구명	대상	방법	주요 연구결과	시사점 및 한계
간병인의 노동실태와 직업교육훈련 (김삼수, 2015)	일반병원, 요양병원 간병인 등 4명	면접 조사	<ul style="list-style-type: none"> 소개업체 소속, 일반병원, 개인간병, 24시간 종일제 혹은 12시간 교대제 근무 간병료는 환자의 상태에 따라 치등하여 지급(증환자 5천원 추가) 간병업무협약에 따라 소개업체가 입직교육 실시(7일 이상) 병원이 월 1~2회 교육 실시하지만 형식적 운영 	<ul style="list-style-type: none"> 소개업체를 중심으로 면접 등의 조사 를 통해 병원계약구조와 간병인의 노동 및 교육훈련 실태를 제시함 조사에 참여한 간병인의 수가 적어 (병원간병 2명) 깊이 있는 실태를 파악하는데 한계가 있음
돌봄서비스 종사자의 산업재해 실태와 보호 방안 (박찬임 외, 2013)	병원이나 가정 근무 간병인 100명	설문 조사	<ul style="list-style-type: none"> 요양보호사에 비해 일용직, 일당제 많음 사적 경로로 취업하는 경우가 많음 근무시간은 요양보호사의 2~3배 간병료는 요양보호사의 절반 이하 요양보호사에 비해 언어적 폭력 피해율 높고 신체적 폭력 피해율 낮음 폭력피해 시 사적 방법으로 해결하는 경우가 많음 팔/손목, 목/어깨, 등/허리 등 상반신 근골격계 통증을 많이 경험함 요양보호사에 비해 감정노동과 직무소진의 정도, 우울증 고위험군과 사회심리적 긴장 고위험군의 비율이 높음 	<ul style="list-style-type: none"> 간병서비스 근로자에 요양보호사와 간병인을 포함해 조사를 실시하여 공적 부문에 있는 요양보호사와의 견강과 노동환경을 비교해 파악하는 것이 가능함 간병인의 병원 유형이나 간병유형 등이 파악되지 않는 한계가 있음
외부 간병인에서 나타나는 근골격계 통증 (이하림 외, 2011)	병원 간병인 206명	설문 조사	<ul style="list-style-type: none"> 85.9%가 신체 부위 중 한 곳 이상에서 근골격계 통증을 경험함 3명 중 1명 정도가(34.0%) 간병일 도중 근골격계 통증으로 간병일 중단한 경험이 있음 간병 경력, 통증으로 간병일 중단 경험, 간병업무 중 체위변경, 침대에서 훨체어로 환자 이동, 환자 씻기기 수행 등의 요인이 근골격계 통증에 유의미한 영향을 미침 	<ul style="list-style-type: none"> 의료인이 간병인의 근골격계 통증을 조사한 논문으로 간병인의 근골격계 통증을 세부적으로 파악할 수 있음 간병인의 근골격계 통증 외 노동환경 조건은 파악하는데 한계가 있음
의료기관 간병서비스 사회제도화 방안 (황미나 외, 2006)	병원 간병인 50명	설문 조사	<ul style="list-style-type: none"> 평균 연령: 55세, 평균 월수입: 112만원 월평균 근무일수: 24일, 평균 간병시간: 15.9시간(21~24시간 48.9% 등) 간호사 교육: 검사물 채집, 배설물 채집, 투약 등의 업무 간병교육기관 교육: 위생관리, 환복, 이동 등의 업무 애로사항: 12시간, 또는 24시간 근무 88.0%, 근로조건에서 보험혜택 등 미적용 70.2%, 환자로부터 질병 등의 감염우려 60.0% 등 	<ul style="list-style-type: none"> 병원에서 근무하는 간병인의 주요 업무에 대한 수행빈도와 교육주체 등을 파악하여 제시함 양적조사의 결과를 해석하기에 참여자 수가 50명으로 적고, 병원유형별 차이를 파악하는데 한계가 있음

III. 연구방법

1. 설문조사

1) 조사대상

- 설문조사 대상은 간병노동자는 현병원 간병업무를 1년 이상 수행한 경험이 있으며 현재 병원에서 간병업무를 수행하고 있는 만 20세 이상 75세 미만인 유급 간병노동자임
- 연구목적에 따라 간병노동자가 근무하는 병원유형(일반병원, 요양병원), 고용형태(병원 직접고용, 파견용역업체 통한 간접고용, 유료/무료소개업체를 통한 특수형태근로), 간병형태(공동간병, 개인간병)를 고려하였음
- 최종적으로 상급종합병원, 종합병원, 병원급을 포함하는 일반병원 5개소에 근무하는 간병노동자 101명(간접고용 46명, 소개업체 55명)과 요양병원 3개소에서 근무하는 간병노동자 49명(직접고용 4명, 간접고용 2명, 소개업체 43명)의 총 150명을 조사함
 - 동일한 병원이어도 병동이나 병실 특성에 따라서 간병노동자의 고용형태에 차이가 있음. 예를 들어, 요양병원 간병지원 시범사업을 운영 중인 병동에 근무하는 간병노동자는 직고용 또는 간접고용(파견) 형태로 근무하고, 그 외 병동에서는 소개소를 통해 특수형태근로로 근무함. 일반병원도 호스피스 병동과 중환자실은 간접고용(파견), 일반병실은 소개소를 통한 특수형태근로 등으로 고용형태가 달랐음

[표 III-1] 병원유형·고용형태별 설문조사 응답자 수

구분	병원유형	고용형태	응답자 수
간병노동자	일반병원 (5개소)	간접고용(파견)	46명
		특수형태근로(소개업체)	55명
		소계	101명
	요양병원 (3개소)	직접고용	4명
		간접고용(파견)	2명
		특수형태근로(소개업체)	43명
	소계		49명
	합계		150명

2) 조사내용

- 설문지는 크게 6개 범주-① 일반사항, ② 근무형태 및 근로시간휴게시간, ③ 소속, 계약 및 임금, ④ 사고경험, 인권침해 및 고충처리, ⑤ 신체적 건강, ⑥ 심리사회적 건강-으로 구성하였음(※ 구체적인 설문문항은 부록 참고)

[표 III-2] 설문조사 조사내용

구분	내용
① 일반사항	성별, 생년, 자격증, 국적/비자종류 간병경력(전체, 현재), 거주지
② 근무형태 및 근로· 휴게시간	병원 유형, 간병형태, 근무형태/연속근무일/평균 야간 취침시간, 주 평균 근무일수/일 평균 근무시간, 근무 유연성, 휴게시간, 밤 근무시 침대 이용, 휴게시설
③ 소속, 계약 및 임금	소속/계약서 작성/회원가입서 작성/ 협약서 작성, 근로기간 정함, 임금 지 급자, 간병료 기준/월평균임금, 사회보험 및 민간보험 가입 여부
④ 사고경험, 인권침 해 및 고충처리	사고경험, 폭력 피해 경험/주체, 우선 도움 받은 사람, 고충처리 공식제도, 근무규정, 지시감독, 병원 및 용역업체 회의 및 교육, 대표체
⑤ 신체적 건강	신체적 건강상태, 규칙적 식사, 일 평균 수면시간, 수면관련 문제, 건강상 문제 및 업무관련성, 건강검진, 병원/한의원 진료나 치료경험, 미충족의료, 건강관련 결근일, 비효율근무
⑥ 심리사회적 건강	심리적 건강상태, 우울, 스트레스, 불안, 심리상담이나 정신건강 진료경험, 직업만족도

3) 조사방법

- 공용기관생명윤리위원회의 승인(승인번호 P01-202508-01-022)을 받아 설문조사를 실시함
- 연구진이 병원 또는 간병인 중개업체 실무자에 연락하여 연구내용에 대해 설명하고 심층면접조사 및 설문조사 협조 요청을 하고, 연구대상자 모집안내문을 전달하여 설문 조사 대상자를 모집하였음
- 실무자와 일정을 협의하여 연구진이 간병노동자가 근무하는 병원을 방문하여 병원 상황에 따라 회의실 또는 탈의실, 병동 휴게실 등에서 설문조사를 진행하였음
- 교대근무자는 교대시간에 집단으로 자기기입식으로 설문조사를 진행하였고, 중국동포 등 외국인 간병노동자는 연구진이 일대일로 대면 설문조사를 진행하였음

2. 심층면접조사

1) 조사대상

- 심층면접조사 대상은 병원에서 간병업무를 수행하고 있는 유급 간병노동자 12명과 병원이나 중개업체에서 간병노동자 관련 업무를 담당하는 실무자 8명으로 총 20명을 대상으로 조사함
- 조사 대상 선정시 병원유형과 고용형태를 고려하였고, 선정기준은 다음과 같음
 - 간병노동자는 병원 간병업무를 1년 이상 수행한 경험이 있으며 현재 병원에서 간병업무를 수행하고 있는 만 20세 이상 75세 미만인 유급 간병노동자로, 한국어 의사소통이 가능한 사람임
 - 실무자는 현재 병원이나 중개업체(인력소개업체 또는 파견용역업체)에서 간병노동자를 관리하는 업무를 수행하고 있는 사람임
- 최종적으로 조사한 유급 간병노동자는 일반병원 7명(소개업체 1명, 파견 6명), 요양병원 5명(소개업체 4명, 직고용 1명), 실무자는 일반병원 5명(중개업체 4명, 병원 1명), 요양병원 3명(중개업체 1명, 병원 2명)이었음

[표 III-3] 병원유형·고용형태별 심층면접조사 응답자 수

구분	병원유형	고용형태	응답자 수
간병노동자	일반병원 (4개소)	간접고용(파견)	6명
		특수형태근로(소개업체)	1명
	요양병원 (3개소)	직접고용	1명
		특수형태근로(소개업체)	4명
실무자	일반병원 (4개소)	중개기관 관계자	4명
		병원 관계자	1명
	요양병원 (3개소)	중개기관 관계자	1명
		병원 관계자	2명

2) 조사내용

- 심층면접조사 내용은 간병노동자의 노동환경, 건강, 간병노동자를 위한 제도적·정책적 발전방안 등으로 구성하였음

- 간병노동자와 실무자 조사내용과 세부적인 차이는 있지만 큰 틀에서는 유사하게 구성 하였음

[표 Ⅲ-4] 간병노동자 대상 심층면접조사 조사내용

구분	내용
기본 현황	<ul style="list-style-type: none"> • 간병업무를 시작한 계기, 간병업무 경력, 자격증 보유, 교육 참여
간병노동자의 노동환경 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 노동환경 현황(고용형태, 주요 업무, 근로계약, 근무시간, 임금이나 휴가, 보험 가입 등 근무조건, 휴게시설, 식사장소, 취침장소 등 근무환경) 및 관련 어려움 • 노동환경 개선을 위한 방안
간병노동자의 건강 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 건강관련 어려움(사고나 질병 등 신체적 건강 관련 어려움, 폭력 피해나 인권 침해 등의 어려움, 불안이나 스트레스 등 심리사회적 건강 관련 어려움) • 신체적 건강이나 심리사회적 건강 관리 노력 • 간병노동자의 건강 증진 방안
제도적·정책적 발전방안	<ul style="list-style-type: none"> • 정부나 사회, 병원이나 인력소개업체/또는 파견용역업체의 역할 • 간병서비스의 질적 수준을 높이기 위한 발전방안

3) 조사방법

- 공용기관생명윤리위원회의 승인(승인번호 P01-202508-01-022)을 받아 심층면접조사를 실시함
- 연구진이 간병노동자가 간병노동을 수행하는 병원 또는 간병노동자를 중개하거나 파견하는 간병인 중개업체에 연락하여 연구내용에 대해 설명하고 심층면접조사 협조를 요청하고 연구대상자 모집안내문을 전달하여 자발적 연구대상자를 모집하였음
- 심층면접조사는 반구조화된 질문을 기반으로 연구참여자의 생각을 자유롭게 이야기하는 방식으로 진행되며, 1회 60~90분 정도가 소요되었음
- 면접 이후 녹음한 내용을 녹취·전사하여 문서화(녹취록)하고 이를 주제별로 분석하였음

IV. 설문조사 분석 결과

1. 응답자 특성

1) 인구사회학적 특성

- 설문조사에 참여한 간병노동자는 총 150명이며, 여성 141명, 남성 8명으로 여성의 수가 전체적으로 많았음
- 응답자의 평균 연령은 65.5세였음. 응답자 중 최연소 40세이며, 최고령자는 77세였음
- 간병노동을 위해 받았던 교육이나 자격증에 대해 요양보호사 104명(80.6%), 호스피스 47명(36.4%), 간병사 42명(32.6%), 장애인활동지원사 17(13.2%)의 순이었음. 기타에는 노인심리상담사 등이 있었음
- 전체 간병노동을 한 기간은 평균 8.5년이었으며, 간병노동 경력이 가장 짧은 사람이 1개월, 가장 긴 사람이 25년이었음. 현재 병원에서의 간병노동 경력은 4.2년이었음
 - 응답자 중 일부는 현재 병원에서 간병노동을 처음 시작하여 병원 이동 없이 계속 근무하여, 전체 간병노동 경력과 현재 병원에서의 간병노동 경력이 같음

[표 IV-1] 응답자의 일반적 특성

(단위: 명, %, 세, 년)

구분		빈도	%
성별	남성	8	5.4
	여성	141	94.6
연령 평균		65.5	
자격증 및 교육	요양보호사	104	80.6
	장애인활동지원사	17	13.2
	간병사	42	32.6
	호스피스	47	36.4
	기타	6	4.7
간병 노동기간	전체 간병노동 기간 평균	8.5	
	현재 병원에서의 기간 평균	4.2	

주: 자격증 및 교육은 중복 선택으로 응답자 수 150을 초과함

2) 간병노동자의 국적 및 비자종류

- 응답자의 68.0%는 대한민국 국적을 가지고 있었으며, 대한민국 이외의 국적자는 32.0%였음. 이 중 재외동포 비자를 가지고 있는 사람이 28.7%로 가장 많았으며 그 외에 방문취업비자 0.7%, 거주 1.3%, 영주 1.3%로 간병노동을 하는 외국 국적자 중 재외동포가 많음

[표 IV-2] 국적 및 비자종류

(단위: 명, %)

구분	빈도	%
대한민국	102	68.0
대한민국 이외의 국가	재외동포(F-4)	43
	방문취업(H-2)	1
	거주(F-2)	2
	영주(F-5)	2
	소계	48

주: 비자종류별 비율은 전체 응답자 수 150명 대비 비율임

3) 국내 거주지 여부

- 간병노동을 위해 병원에 머물지 않는 동안 국내에서 지낼 거주지가 있는지 여부를 물은 결과, 대한민국 국적자의 96.8%가 거주지가 있다고 응답한 반면, 외국 국적자 중 76.1%가 국내에 거주지가 있다고 응답하였음
 - 외국 국적자의 23.9%는 국내 거주지가 없다고 응답하였는데, 이들은 주로 병원에서 24시간 간병을 지속하기 때문에 병원 외부에 거주지를 정해놓지 않은 것으로 보임

[표 IV-3] 국적별 국내 거주지 여부

(단위: 명, %)

구분	빈도	%
대한민국 국적자	거주지 있음	91
	거주지 없음	2
외국 국적자	거주지 있음	35
	거주지 없음	11

주: 결측치 제외 140명

4) 병원 유형 및 고용형태에 따른 분석 집단 분류

- 간병노동자의 노동환경 및 신체적·심리적 건강은 일하는 병원 유형 및 고용형태에 따라 달라질 것으로 보임
 - 병원에서 직고용하거나 파견업체를 통해 간접고용한 간병노동자들은 기본적으로 4대 보험 가입을 보장받으며 근로자성을 인정받는 경향이 있음. 반면 유·무료 소개업체를 통해 일하는 간병노동자들은 플랫폼노동자 혹은 특수고용노동자들과 같이 4대보험 가입이 어려우며, 회사나 병원에 소속되어 일하기보다 개인단위로 일하므로 사회적 안정성이 약함. 이는 근무유형, 근로환경에 영향을 미쳐 개인의 신체, 심리적 건강의 차이를 보일 것으로 예측할 수 있음
 - 한편 병원의 규모와 유형보다는 고용의 형태가 더 많은 영향을 미칠 수 있으나 병원의 유형에 따라 환자의 특징과 간병형태가 달라짐. 즉, 일반병원과 요양병원/노인전문병원의 환자의 특성은 달라지며 이에 따라 근로환경 및 간병노동자의 신체적·심리적 건강은 달라질 것임
- 본 설문조사에서 이러한 점에서 이 연구에서는 설문에 응답한 응답자들을 고용형태와 근무하는 병원의 유형에 따라 3개의 집단으로 분류하였음
 - 첫 번째 집단은 종합병원/병원에서 파견직으로 근무하는 46명(31.9%)임, 두 번째 집단은 유·무료 소개소를 통해 상급/종합병원에서 일하게 된 사람들임. 이들의 수는 55명(38.2%)임. 세 번째 집단은 요양병원에서 일하는 사람들로 역시 소개소를 통해 병원에서 일하게 된 사람들이며 43명(29.9%)임
 - 한편 요양병원 간병지원 시범사업으로 요양병원에 직고용 또는 간접고용(파견)된 응답자 6인이 있었으나 응답자 수가 적어 이들은 집단별 분류에서 제외함⁴⁾

[표 IV-4] 분석 집단 분류

(단위: 명, %)

구분	집단1 종합병원/병원-파견	집단2 상급/종합병원-소개소	집단3 요양병원-소개소
빈도	46	55	43
%	31.9	38.2	29.9

주1: 요양병원 직고용 또는 간접고용(파견)된 6명 제외 144명

4) 전체 분석의 경우 요양병원에 직고용 또는 간접고용(파견)된 6인의 응답은 포함되지만, 집단별 분석에서 6인을 빼짐

- 집단에 따라 성별, 국적, 평균 연령에 차이가 있는지 살펴본 결과, 성별은 대부분 여성 이지만, 집단3에 남성이 일부 있었음
- 국적은 집단1은 100.0% 대한민국 국적, 집단2는 89.1%가 대한민국 국적인데 반해, 집단3은 85.3%가 외국 국적이었음
- 평균 연령은 65.50세였는데, 집단1은 64.30세, 집단2는 66.04세, 집단3은 66.72세임. 65세 전후라는 점에서 거의 차이가 없으나 집단 1의 평균 연령이 가장 낮았고 집단마다 약 1~2세가량 차이가 있었음

[표 IV-5] 집단에 따른 성별, 국적, 연령

(단위: 명, %, 세)

구분		전체	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
성별	남성	8	0	1	7
		5.4	0.0	1.8	16.3
	여성	141	45	54	36
		94.6	100.0	98.2	83.7
국적	대한민국	102	46	49	2
		68.0	100.0	89.1	4.7
	외국 국적	48	0	6	41
		32.0	0.0	10.9	85.3
연령 평균		65.50	64.30	66.04	66.72

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

2. 분석결과

1) 근무형태 및 업무

(1) 병원 유형 및 간병형태

- (전체) 현재 일하는 병원의 유형은 상급종합병원 48명(32.0%), 종합병원/병원 53명(35.3%), 요양병원/노인전문병원 49명(32.7%)이였음
- (집단별) 상급종합병원에서 일하는 응답자는 소개소를 통해 일하게 된 집단2에 속함. 종합병원/병원의 응답자 중 46명은 업체를 통한 파견근로를 하고 있으며, 7명은 소개소를 통한 집단2에 속함. 요양병원/노인전문병원은 집단3에 43명이 속함

[표 IV-6] 현재 일하는 병원의 유형

(단위: 명, %)

구분	전체	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
상급종합병원	48	0	48	0
	32.0	0.0	87.3	0.0
종합병원/병원	53	46	7	0
	35.3	100.0	12.7	0.0
요양병원/노인전문병원	49	0	0	43
	32.7	0.0	0.0	100.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

- (전체) 현재 일하고 있는 간병형태는 1인 공동간병이 44.7%로 가장 많았고, 1:1 개인간 병이 33.3%, 다인 공동간병이 22.0%였음
 - 한편, 1명의 간병노동자가 여러 명의 환자를 돌보는 간병형태 1인 공동간병의 경우 돌보고 있는 평균 환자의 수는 4.9명이었으며, 최대 10명까지 돌보고 있었음
 - 다인의 간병노동자가 여러 명의 환자를 함께 돌보는 다인 공동간병의 경우 돌보고 있는 환자의 수는 평균 8.0, 최대인원 23명이며, 함께 간병하는 간병노동자 수는 평균 3.3명, 최대인원은 9명임
- (집단별) 집단1은 다인 공동간병이 58.7%였으며 1인 공동간병이 41.3%였음. 집단2는 1:1 개인간병이 85.5%로 가장 많았고, 1인 공동간병 12.7%, 다인 공동간병 1.8%였음.

집단3은 1인 공동간병이 90.7%, 1:1 개인간병이 7.0%, 다인 공동간병이 2.3%였음
 - 이는 고용형태, 병원의 유형에 따라 간병형태가 달라질 수 있음을 의미함

[표 IV-7] 현재 일하고 있는 간병형태

(단위: 명, %)

구분	전체	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
1:1 개인간병	50	0	47	3
	33.3	0.0	85.5	7.0
1명의 간병노동자가 여러 명의 환자 간병(1인 공동간병)	67	19	7	39
	44.7	41.3	12.7	90.7
다수의 간병노동자가 다수의 환자를 공동으로 간병(다인 공동간병)	33	27	1	1
	22.0	58.7	1.8	2.3

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

- (전체) 현재 간병하고 있는 병실의 종류는 일반병실 59.3%로 가장 많았고, 호스피스환자실 30.7%, 중환자실 8.0%였음. 기타는 격리병실, 접촉격리실, 특실 등으로 적음
- (집단별) 집단1은 모두 호스피스환자실에서 근무 중이었음. 집단2는 일반병실 근무자 96.4%였으며, 3.6%는 기타병실에서 근무하고 있었음. 집단3은 81.4%가 일반병실에서 근무하고 있었으며, 중환자실에서의 근무자는 16.3%였음

[표 IV-8] 현재 간병하고 있는 병실의 종류

(단위: 명, %)

구분	전체	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
일반병실	89	0	53	35
	59.3	0.0	96.4	81.4
중환자실	12	0	0	7
	8.0	0.0	0.0	16.3
호스피스환자실	46	46	0	0
	30.7	100.0	0.0	0.0
기타	3	0	2	1
	2.0	0.0	3.6	2.3

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

(2) 근무형태

- (전체) 간병노동자들의 근무형태는 24시간 종일제가 44.7%임
 - 24시간 격일제는 전체 응답자의 14.7%를 차지하였고 1일 8시간 3교대 근무는 전체 47명(31.3%) 중 집단1에서 나타남
 - 기타 응답으로는 '3일 내지 24일', '7일', '퇴원시까지', '환자일정에 따라 일함' 등으로 나와 환자의 입퇴원 일정에 따라 간병노동자의 노동일 변동이 크다는 것을 알 수 있음
- (집단별) 24시간 종일제는 집단2와 집단3에서 주로 나타남. 집단2의 경우 46.3%가, 집단3의 경우 97.7%가 24시간 종일제임. 즉, 요양병원의 경우 24시간 종일제로 일하는 간병노동자가 대부분을 차지함
 - 24시간 격일제는 집단2의 40.7%를 차지함. 즉, 유료·무료 소개를 통해 병원에서 일하는 경우 병원의 유형과 상관없이 24시간 근무를 하는 것으로 나타남
 - 집단1의 경우 대부분 1일 8시간 3교대제로 근무하고, 일부 관리직 간병노동자는 8시간 주간근무를 하고 있음
- 파견근무를 하는 간병노동자들의 경우 주로 1일 8시간 3교대 근무를 하고 있으나, 소개 업체를 통해 개인이 병원과 연결되어 근무하는 경우 24시간 근무를 기본으로 하는 극단적 노동시간 구조를 보임

[표 IV-9] 근무형태

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=149)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
24시간 종일제	67	0	25	42
	44.7	0.0	46.3	97.7
24시간 격일제	22	0	22	0
	14.7	0.0	40.7	0.0
12시간 2교대제	8	0	1	1
	5.3	0.0	1.9	2.3
8시간 3교대제 (또는 8시간 근무)	47	46	1	0
	31.3	100.0	1.9	0.0
기타	5	0	5	0
	3.3	0.0	9.3	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

(3) 근무시간

- (전체) 지난 일주일간 평균 근무일수는 전체 5.63일임
- (집단별) 집단1은 4.93일 집단2는 5.24일, 집단3은 6.95일로, 평균 근무일수의 차이는 위의 근무형태를 반영하는 것으로 보임
 - 집단1은 1일 8시간 3교대 근무가 많으며, 최대 근무일수가 5일로 1주일 동안 일하는 날과 휴무일이 있는 것으로 보임
 - 집단2의 경우 24시간 종일제와 24시간 격일제가 혼합되어 있어 24시간 격일제로 일하는 간병노동자들의 평균 근무일수로 일한 날의 수가 적어짐
 - 반면 집단3의 평균 근무일수는 평균 6.95일로 주7일을 일하는 것으로 볼 수 있음
- (전체) 하루평균 근무시간 역시 전체평균은 17.86시간이지만, 집단별로 차이를 보임
- (집단별) 8시간 교대제인 집단1은 평균 8시간 근무하는 반면, 집단2는 하루평균 22.30 시간, 집단3은 23.72시간임. 이는 24시간제로 간병노동을 하는 사람이 절대 다수인 집단의 특성을 반영함

[표 IV-10] 지난 일주일간 평균 근무일수 및 하루 평균 근무시간

(단위: 일, 시간)

구분		전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
일주일간 평균 근무일수	평균	5.63	4.93	5.24	6.95
	최소/최대	3/7	3/5	3/7	5/7
하루 평균 근무시간	평균	17.86	8.00	22.30	23.72
	최대	6.5/24.0	8.0/8.0	6.5/24.0	12.0/24.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모두로 한 비율임

2) 계약 및 근로조건

(1) 간병노동자의 소속 및 근로기간 결정

- (전체) 간병노동자의 소속은 유료 또는 무료 소개업체가 57.2%로 과반을 차지하였고, 파견용역업체 28.6%, 병원 12.9%임
- (집단별) 집단1은 파견용역업체 소속이 90.9%, 집단2는 소개업체 74.1%(무료소개업체

61.1%, 유료소개업체 13.0%), 병원 25.9%, 집단3은 소개업체 95.3%(유료소개업체 65.1%, 무료소개업체 30.2%)로, 집단2와 집단3은 대부분 소개업체를 통해 특수형태근로로 일하고 있음

- 병원 및 중개업체를 통해 설문조사를 진행했고 전체 응답자에는 요양병원에 직고용되거나 간접고용(파견)된 6명을 제외하고는 직고용된 사례가 없음에도, 조사에서는 병원 소속이 19명(12.9%)으로 나타남. 응답자들이 질문을 잘못 이해하고 소속업체를 병원으로 표시했을 가능성이 큼

[표 IV-11] 소속업체

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=147)	집단1 (n=44)	집단2 (n=54)	집단3 (n=43)
병원	19	1	14	0
	12.9	2.3	25.9	0.0
파견용역업체	42	40	0	0
	28.6	90.9	0.0	0.0
유료소개업체	37	2	7	28
	25.2	4.5	13.0	65.1
무료소개업체	47	1	33	13
	32.0	2.3	61.1	30.2
소속없음	2	0	0	2
	1.4	0.0	0.0	4.7

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

- (전체) 일을 시작할 때 근로기간을 어느 정도로 정했는지 물은 결과 60.8%가 기간을 정하지 않았다고 하였음. 3개월 이상이라고 응답한 사람은 28.4%, 1주일 미만이 5.4%, 1주일이상-1개월 미만, 1개월 이상-3개월 미만이 각각 2.7%였음
- 이는 병원에 소속되거나 파견되는 경우 혹은 병원에서 공동간병에 투입되는 경우 환자가 바뀌더라도 간병노동은 지속된다는 점에서 기간을 정하지 않거나 3개월 이상 간병노동을 요구한다고 볼 수 있음
- (집단별) 집단1은 3개월 이상이 84.4%로 가장 많은 비율을 차지함. 집단2와 집단3은 기간을 미리 정하지 않음이 83.3%, 97.7%로 가장 많은 비율을 차지함
 - 집단 1은 주로 1년 단위로 계약서를 작성하기 때문에 계약기간이 3개월 이상 정해져

있다고 응답함

- 한편 집단2와 집단3은 소개업체를 통해 병원에 연결된 경우이므로, 간병노동자가 그 만두겠다는 의사를 밝히거나 병원 등에서 문제가 발생하지 않는 이상 계속할 수 있기 때문에 특별히 계약기간을 정하지 않는 것으로 보임

[표 IV-12] 근로기간 결정여부

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=148)	집단1 (n=45)	집단2 (n=54)	집단3 (n=43)
1주일 미만	8	1	7	0
	5.4	2.2	13.0	0.0
1주일이상 1개월 미만	4	2	2	0
	2.7	4.4	3.7	0.0
1개월이상 3개월 미만	4	1	0	1
	2.7	2.2	0.0	2.3
3개월 이상	42	38	0	0
	28.4	84.4	0.0	0.0
기간을 미리 정하지 않음	90	3	45	42
	60.8	6.7	83.3	97.7

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

(2) 급여(간병료)

- (전체) 간병료의 일일 평균은 13.2만원이고 월평균은 224.5만원임
- (집단별) 간병료는 집단별로 차이가 나타나는데, 집단1의 평균 월급여는 215.8만원, 집단2는 184.5만원, 집단3은 274.2만원임. 8시간 3교대를 주로 하는 집단1의 월급여는 시간당 최저임금이 적용되고 야간수당 등 수당이 포함된 금액임
 - 집단 2와 같이 상급/종합병원의 1:1 간병은 간병료가 24시간 기준 13~15만원 정도이나 입퇴원이 잦은 환자 특성상 한 달간 일하는 일수에 따라 월 평균급여의 차이가 큰 것으로 보임. 또한 의정사태와 전공의 사직으로 인해 상급종합병원이 입원병상을 축소 운영하면서 월평균 급여가 감소한 것으로 보임
 - 집단 3과 같이 요양병원의 경우, 공동간병의 경우 간병료가 병실 환자 수에 따라 8~9.5 만원 정도이고 개인에 따라 휴가 없이 지속 근무하는 경우가 많아 상대적으로 월급여가

많은 것처럼 보이며, 일부 1:1 개인간병의 경우 공동간병에 비해 24시간 기준 간병단가가 높아 휴가없이 지속근무를 하게 되면 400만원 이상의 높은 급여를 받음

[표 IV-13] 평균 월 급여

(단위: 만원)

구분	전체 (n=138)	집단1 (n=43)	집단2 (n=47)	집단3 (n=42)
월급여	224.5	215.8	184.5	274.2
최소값/최대값	70/420	200/240	70/300	200/420

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

- (전체) 간병료 지급주기는 월급제가 67.3%로 가장 많았고, 그다음이 주급제 21.1%였음
- (집단별) 집단1은 100.0%가 월급제라고 하였음. 집단3 역시 95.2%가 월급제로 받는다고 하였음. 이는 집단3은 공동간병으로 여러 환자를 보는 비율이 높기 때문에 소개업체로부터 일괄적으로 월급제 형식으로 받는 것으로 보임
 - 집단2는 주급제 56.6%, 기타 18.9%, 월급제 13.2%의 순이었음. 월급제나 주급제처럼 정기적으로 받기도 하지만, 환자 또는 보호자(가족)로부터 직접 받는 비율이 높아 받는 주기가 다른 집단에 비해 분산되어 있음을 알 수 있음. 집단2의 기타 응답으로는 '5~6 일', '때마다 다름', '보호자와 논의해서' 등 간병료를 받는 주기가 다양함을 알 수 있음

[표 IV-14] 간병료 지급주기

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=147)	집단1 (n=46)	집단2 (n=53)	집단3 (n=42)
월급제	99	46	7	40
	67.3	100.0	13.2	95.2
주급제	31	0	30	1
	21.1	0.0	56.6	2.4
퇴원시	7	0	6	1
	4.8	0.0	11.3	2.4
기타	10	0	10	0
	6.8	0.0	18.9	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

- (전체) 간병료는 소개업체로부터 받는 응답자가 32.9%, 환자 또는 보호자(가족)로부터 받는 응답자가 32.2%, 파견용역업체로부터 받는 응답자가 30.9%였음
- (집단별) 간병료를 누구로부터 받느냐 역시 집단에 따라 차이가 있었음. 집단1은 병원에 파견된 인력인만큼 파견업체로부터 받는다는 응답이 100.0%였음. 집단2는 소개업체를 통해 병원에서 일을 하지만 소개업체로부터 환자 개인의 1:1 간병이 많은 만큼 환자 또는 보호자(가족)로부터 받는 응답자가 87.0%였음. 한편 집단3의 경우 공동간병에 투입된 간병노동자가 많아 소개업체로부터 간병료를 받는 비율이 97.7%였음

[표 IV-15] 간병료 지급자

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=149)	집단1 (n=46)	집단2 (n=54)	집단3 (n=43)
병원	6	0	0	0
	4.0	0.0	0.0	0.0
파견용역업체	46	46	0	0
	30.9	100.0	0.0	0.0
소개업체	49	0	7	42
	32.9	0.0	14.3	97.7
환자 또는 보호자(가족)	48	0	47	1
	32.2	0.0	87.0	2.3

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모두로 한 비율임

(3) 사회보험 및 민간보험 가입

- (전체) 사회보험 가입율은 직장건강보험 45.4% 산재보험 32.4%의 순이었음. 민간보험인 배상책임보험의 가입율은 67.6%이었음
- (집단별) 보험의 가입 여부는 집단별로 차이가 나타남. 집단1에 사회보험 가입률은 국민연금 37.8%, 직장건강보험 100.0%, 산재보험 93.3%, 고용보험 75.0%로 나타남. 60세 이상은 국민연금 의무가입이 해제되며, 임의계속가입도 65세까지만 가능하며, 고용보험의 경우 만 65세 이전부터 계속 고용된 경우 가능하지만 65세 이후 신규 채용시 가입이 제한된다는 점에서 국민연금과 고용보험 가입률이 상대적으로 낮음
 - 집단2와 3은 대부분의 사회보험 가입하지 않은 것으로 보임. 집단2의 경우 국민연금 미가입율이 92.0%, 산재보험 92.0%, 직장건강보험 85.7%, 고용보험 91.7%에 이룸.

집단3의 경우 국민연금 미가입률은 95.2%, 산재보험 97.6%, 직장건강보험 65.1%, 고용보험 97.7%로 미가입률이 높음. 다만 건강보험은 일부응답자들의 경우 지역건강보험을 직장건강보험으로 혼동하여 기입한 것으로 보임

[표 IV-16] 사회보험 및 민간보험 가입

(단위: 명, %)

구분		전체 (n=147)		집단1		집단2		집단3	
국민연금(n=135)	그렇다	18	13.3	14	37.8	0	0.0	0	0.0
	아니다	110	81.5	22	59.5	46	92.0	40	95.2
	모르겠다	7	5.2	1	2.7	4	8.0	2	4.8
직장건강보험(n=141)	그렇다	64	45.4	43	100.0	2	4.1	13	30.2
	아니다	70	49.6	0	0.0	42	85.7	28	65.1
	모르겠다	7	5.0	0	0.0	5	10.2	2	4.7
산재보험(n=143)	그렇다	45	32.4	42	93.3	0	0.0	0	0.0
	아니다	92	66.2	2	4.4	46	92.0	41	97.6
	모르겠다	2	1.4	1	2.2	4	8.0	1	2.4
고용보험(n=141)	그렇다	39	27.7	33	75.0	0	0.0	0	0.0
	아니다	96	68.1	10	22.7	44	91.7	42	97.7
	모르겠다	6	4.3	1	2.3	4	8.3	1	2.4

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 결측치를 제외한 각각의 응답 표시

3) 그렇다는 응답에 음영처리

- (전체) 배상책임보험과 가입률은 각각 67.6%임. 파견업체나 소개업체는 배상책임보험을 단체 가입해야 하기 때문으로 보임. 상해보험 가입률은 28.4%로 상대적으로 낮은 가입률을 보임
- 즉, 파견업체나 소개업체에서 단체로 상해보험이나 배상책임보험을 가입하지만, 간병 노동자의 부상이나 사고보다 타인에게 배상 책임을 부담할 때를 대비한 보험가입이 우선순위임을 알 수 있음
- 상해보험 가입률은 단체 가입과 개인 가입을 혼동하고 응답했을 가능성이 있으므로 값을 신뢰하기는 어려움
- (집단별) 배상보험 가입률은 집단1은 61.4%, 집단2는 76.9%, 집단3은 69.8%, 상해보험은 각각 43.9%, 25.0%, 25.6%로 이보다 낮은 비율을 보임

[표 IV-17] 배상책임보험 및 상해보험 가입

(단위: 명, %)

구분		전체 (n=147)		집단1		집단2		집단3	
배상책임보험(n=145)	그렇다	98	67.6	27	61.4	40	76.9	30	69.8
	아니다	27	18.6	8	18.2	11	21.2	8	18.6
	모르겠다	20	13.8	9	20.5	1	1.9	5	11.6
상해보험(n=141)	그렇다	40	28.4	18	43.9	10	25.0	11	25.6
	아니다	84	59.6	16	39.0	41	48.8	27	62.8
	모르겠다	17	12.1	7	17.1	0	0.0	5	11.6

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 결측치를 제외한 각각의 응답 표시

3) 그렇다는 응답에 음영처리

3) 근무환경

(1) 식사시간 및 휴게시간

- (전체) 별도의 식사시간이 정해져 있다고 한 응답자는 48.3%임. 하지만 이런 응답은 간병노동자들이 간병을 쉬고 식사를 할 수 있는 시간이라기보다 환자 식사시간을 자신의 식사시간으로 이해하여 응답했을 가능성이 높음
- (집단별) 집단1의 응답자 43.5%, 집단2의 응답자는 27.8%, 집단3의 응답자 47.2%가 별도의 식사시간이 있다고 응답하였음. 집단2의 경우 1:1 개인간병에 속하는 간병노동자가 많아 공동간병에 비해 식사시간이 불규칙할 가능성이 높다는 점을 반영하여 정해진 식사시간이 있다는 비율이 낮은 것으로 보임
- (전체) 별도의 휴게시간은 정해져 있다는 응답이 전체 17.3%로 식사시간보다 비율이 낮음. 이는 병원 식사의 경우 일정한 시간에 환자에게 식사가 전달되고 이를 전후로 간병노동자들도 식사를 하는 경우가 있으므로, 식사시간이 정해져 있는 것처럼 보이지만 휴게시간은 식사시간만큼 규칙적으로 정해져 있지 않은 것으로 보임
- (집단별) 집단1의 응답자 13.0%, 집단2의 응답자는 10.9%, 집단3의 응답자 20.9%가 별도의 휴게시간이 있다고 응답하였음

[표 IV-18] 별도의 식사시간 및 휴게시간 규정 여부

(단위: 명, %)

구분	전체	집단1	집단2	집단3
별도의 식사시간	정해져 있음	72	20	15
		48.3	43.5	27.8
	정해져 있지 않음	77	26	39
		51.7	56.5	72.2
	소계	149	46	43
		100.0	100.0	100.0
별도의 휴게시간	정해져 있음	26	6	9
		17.3	13.0	20.9
	정해져 있지 않음	124	40	49
		82.7	87.0	79.1
	소계	150	46	43
		100.0	100.0	100.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모두로 한 비율임

3) 각각의 결측치가 달라 비율은 소계 대비 각 값의 비율임

- (전체) 별도의 식사시간이나 휴게시간이 있다는 응답자를 대상으로 1일 기준 평균 식사시간과 휴게시간을 물었음. 평균 식사시간은 1.64시간, 휴게시간은 1.52시간이었음
- (집단별) 8시간 근무가 많은 집단1의 경우 식사시간 0.42, 휴게시간 0.95로 가장 짧았으며, 24시간 근무가 많은 집단3이 식사시간 2.75로 가장 길었으나 휴게시간은 1.10시간으로 짧은 편이었음. 식사시간은 근무시간에 따른 식사의 양이 달라지기 때문으로 볼 수 있음. 예컨대, 집단1의 경우 병원에서의 식사는 한끼~두끼 정도 해당되지만, 주로 24시간 간병이 많은 집단3의 경우 세끼를 모두 병원에서 해야 함. 이에 따라 시간의 차이가 나타나는 것으로 이해할 수 있음

[표 IV-19] 별도의 식사시간 및 휴게시간 평균

(단위: 시간)

구분	전체	집단1	집단2	집단3
별도의 식사시간	1.64	0.42	1.43	2.75
별도의 휴게시간	1.52	0.95	2.00	1.10

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

(2) 시간 사용의 유연성

- (전체) 개인적인 일로 근무시간 중 한 두시간 사용이 얼마나 쉬운지에 대한 전체 2.82점으로 비교적 쉬운 편에 가까움
- (집단별) 집단1은 2.22점, 집단2는 2.63점, 집단3은 3.67로 집단별 차이를 보였는데, 이는 근무시간과 관련 있을 것으로 보임
 - 비교적 24시간 장시간 근무가 많은 집단일수록 모든 시간이 업무시간이므로 개인적인 일을 위해 잠깐 양해를 구하는 것이 비교적 쉬울 것으로 보임
 - 반면 하루 8시간 교대제 근무를 하는 파견 간병노동자들의 경우 짧은 시간 동안 일하는 만큼 업무시간과 업무 외 시간을 명확하게 구분할 것으로 보임. 혹은 8시간은 간병 업무를 하고 그 외의 시간에 개인 업무를 처리할 수 있으므로 일하는 시간에 개인업무 처리를 요청하지 않을 가능성도 있음

[표 IV-20] 시간 사용의 유연성

(단위: 점)

구분	전체 (n=147)	집단1 (n=46)	집단2 (n=52)	집단3 (n=43)
시간 사용의 유연성	2.82	2.22	2.63	3.67

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) (1) 매우 어렵다~(4) 매우 쉽다의 4점 척도고 점수가 높을수록 사용이 쉬움

(3) 휴게실 등 이용 공간

- (전체) 간병노동자가 이용할 수 있는 별도의 공간 중 텔의실이나 물건을 보관할 수 있는 락카룸이 있다는 응답이 68.7%로 높은 편이었음. 그 다음으로는 24시간 펴져 있는 간병사 고정침대(40.7%), 세수, 샤워 등을 할 수 있는 위생공간(28.7%), 식사, 조리를 할 수 있는 취사공간(15.3%), 휴식을 취할 수 있는 휴게시설(15.0%)의 순이었음
- (집단별) 이러한 공간들은 집단별로 차이가 나타남. 집단1의 경우 텔의실이나 락카룸(100.0%), 휴게시설(82.6%)이 있다는 비율이 높았음. 집단2는 텔의실이나 락카룸(72.7%)은 갖춰진 편이지만 집단1에 비해 낮았고, 간병사 고정침대(54.5%). 취사공간(47.8%). 위생공간(41.8%) 등이 절반 정도의 응답을 보이고 있었으며, 휴게시설은 13.0%로 매우 낮았음. 집단3은 간병사 고정침대(48.8%), 텔의실이나 락카룸(34.9%)의 순이었고, 휴게시설이 있다는 응답은 4.3%에 불과하였음

- 집단2와 집단3은 24시간 근무가 많음에도 불구하고, 침대와 탈의실이나 락카룸이 절반 정도 혹은 3분의 1 가량 있다고 응답하여 수면과 일상생활에 불편을 느낄 것으로 여겨지며, 휴게시설도 거의 갖춰져 있지 않아서 간병업무에서 벗어나서 잠시 휴식을 취할 수 있는 공간적 여유를 갖기 어려움

[표 IV-21] 간병노동자가 이용할 수 있는 병원내 별도의 이용 공간

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
휴식을 취할 수 있는 휴게시설	23	19	3	1
	15.0	82.6	13.0	4.3
세수, 샤워 등을 할 수 있는 위생공간	43	9	23	10
	28.7	19.6	41.8	23.3
식사, 조리를 할 수 있는 취사공간	23	8	11	1
	15.3	17.4	47.8	4.3
탈의실 혹은 물건을 보관할 수 있는 락카룸	103	46	40	15
	68.7	100.0	72.7	34.9
24시간 펴져 있는 간병사 고정침대	61	6	30	21
	40.7	13.0	54.5	48.8

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율

4) 근무규정 및 교육

(1) 근무규정

- (전체) 근무규정이나 간병수칙이 있는지에 대해 병원에서 정한 규정이나 수칙은 85.3%, 소개업체에서 정한 규정이나 수칙은 83.3%, 동료들끼리 정한 규정이나 수칙은 42.0%, 기타는 2.0% 있다고 응답하였음. 기타 응답에는 '환자와 보호자'라는 응답이 있었음
- (집단별) 집단1은 병원(95.7%)과 소개업체(93.5%)의 규정이나 수칙이 있다는 응답 비율이 높았으며, 집단2는 소개업체(98.2%)의 규정이나 수칙이 있다는 응답 비율이 높았음. 집단3은 병원(81.4%)의 규정이나 수칙이 있다는 비율이 높은 것으로 나타남
 - 집단1의 경우 동료들끼리 정한 규정이나 수칙의 비율도 78.3%로 높은 것으로 나타남. 동료들끼리의 의사소통 수준이나 유대관계가 다른 집단에 비해 높을 것으로 보임

[표 IV-22] 근무규정이나 수칙여부

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
소개/파견업체	125	43	54	26
	83.3	93.5	98.2	60.5
병원	128	44	43	35
	85.3	95.7	78.2	81.4
동료들	63	36	20	3
	42.0	78.3	36.4	7.0
기타	3	1	2	0
	2.0	2.2	3.6	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

(2) 업무지시 및 회의소집

① 업무지시와 감독을 하는 사람

- (전체) 업무지시와 감독을 하는 사람의 비율은 병원 70.7%, 소개업체 68.7%, 기타 1.3%임. 기타에는 '환자와 보호자'가 있었음
- (집단별) 집단1은 병원과 소개업체가 업무지시 및 감독을 한다는 비율이 둘다 높으며(병원 89.1% 업체 91.3%), 집단2는 소개업체의 업무지시 비율이 더 높으며(병원 41.8%, 업체 85.5%) 집단3은 병원의 업무지시 비율이 더 높음(병원 83.7%, 업체 34.9%). 집단1은 파견업체와 병원이 지속적으로 업무지시를 하는 것으로 볼 수 있음
 - 집단2는 소개업체로부터의 업무지시와 감독 비율이 높으나 병원으로부터의 업무지시와 감독은 다른 집단에 비해 절반 정도임. 이는 1:1 간병을 하는 간병노동자의 경우 개별로 하는 노동으로 볼 수 있으며 의료진의 지시를 받기도 하지만 환자나 보호자의 요청이나 요구를 더 많이 받는 것으로 보임
 - 집단3은 소개업체는 간병노동자들을 병원에 알선하고, 월급 지급, 보험료 납부 등의 기본적인 행정 처리를 하나 상대적으로 업무 관련 개입은 적을 수 있음. 하지만 소개업체에 따라 실무자를 병원에 파견하는 경우가 있어 병원별, 업체별로 차이가 있을 수 있음. 또한 집단3은 공동간병이 대부분이므로 간병업무를 수행하는 데 있어 의료진과 더 밀접한 관계를 맺고 있는 것일 수 있음

[표 IV-23] 업무지시와 감독을 하는 사람

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
소개업체	103	41	47	15
	68.7	89.1	85.5	34.9
병원	105	42	23	36
	70.7	91.3	41.8	83.7
기타	2	0	2	0
	1.3	0.0	3.6	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모두로 한 비율임

② 병원의 회의 소집

- (전체) 병원이 업무지시를 위해 회의소집은 월1-2회가 59.5%로 가장 많았고, 연1-2회 21.4%, 전혀없음 19.1%의 순이었음. 주1-2회와 매일은 0.0%였음
- (집단별) 집단1은 연1-2회가 45.5%, 월1-2회가 36.4%의 순이었음. 집단2는 전혀없음이 52.1%, 연 1-2회가 24.5%, 월1-2회가 20.4%의 순으로, 절반 가량이 업무지시를 위한 회의에 참석해본 적이 없거나 병원에서 업무지시를 위한 회의를 소집하지 않음을 알 수 있음. 집단3은 월1-2회가 59.5%로 가장 많았고, 연1-2회 21.4%, 전혀없음 19.1%의 순으로, 소집 빈도로 보면 가장 자주 소집하는 집단은 집단3임

[표 IV-24] 병원이 업무지시를 위해 회의소집

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=141)	집단1 (n=44)	집단2 (n=49)	집단3 (n=42)
전혀없음	44	7	26	8
	31.2	15.9	53.1	19.1
연1-2회	41	20	12	9
	29.1	45.5	24.5	21.4
월1-2회	52	16	10	25
	37.6	36.4	20.4	59.5
주1-2회	3	1	1	0
	2.1	2.3	2.0	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모두로 한 비율임

③ 소속업체의 회의 소집

- (전체) 소속업체가 업무지시를 위해 회의를 소집하는 비율은 월1-2회 39.6%, 전혀없음 29.9%, 연1-2회 20.8%임
- (집단별) 집단3은 70.0%가 전혀없음이라고 응답했으며, 집단1은 월1-2회 39.1%, 연1-2회 32.6%, 집단2는 월1-2회 57.7%, 연1-2회 21.2%임

[표 IV-25] 소속업체가 업무지시를 위해 회의소집

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=144)	집단1 (n=46)	집단2 (n=52)	집단3 (n=40)
전혀없음	43	5	5	28
	29.9	10.9	9.6	70.0
연1-2회	30	15	11	4
	20.8	32.6	21.2	10.0
월1-2회	57	18	30	8
	39.6	39.1	57.7	20.0
주1-2회	6	0	6	0
	4.2	0.0	11.5	0.0
매일	8	8	0	0
	5.6	17.4	0.0	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

(3) 교육훈련

① 병원의 교육 실시

- (전체) 병원이 교육 실시는 월1-2회 46.2%, 연1-2회 35.7%, 전혀없음 12.6%, 주1-2회 5.6%의 순이었음. 대상자가 환자를 돌보는 간병노동자만큼 안전관리나 감염에 대한 교육이 이루어지는 것으로 보임. 병원이 실시하는 교육은 위의 회의소집과 비교했을 때, 더 자주 이루어지는 것으로 보임
- (집단별) 집단3이 월1-2회 교육받는 비율이 81.0%로 가장 높았고, 주1-2회 교육받는다는 응답도 11.9%로 상대적으로 높은 편이었음. 집단2의 경우 연1-2회 교육받는다는 비율이 41.2%로 가장 높았으며 전혀없음이 33.3%, 월1-2회 23.5%의 순이었음. 집단1

- 은 연1-2회가 41.2%, 월1-2회가 37.8%로 교육을 받는다고 응답하였음
- 즉, 집단2에 속하는 간병노동자들의 3분의 1 가량은 병원에서의 안전교육을 받지 않음. 이들은 환자나 환자의 보호자에게 개인적으로 계약한 개인간병이기 때문일 가능성이 높음
 - 집단3은 90% 이상이 주1~2회 또는 월 1~2회 병원으로부터 교육을 받는다고 응답하였는데, 이들이 병원 소속은 아니지만 소개업체와 병원의 협약을 통해 요양병원에서 24시간 상시적으로 간병을 수행하고 있기 때문에 병원에서 일정 정도 교육을 통한 간병서비스 질을 관리하고 있다는 것을 알 수 있음

[표 IV-26] 병원의 교육 실시

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=143)	집단1 (n=45)	집단2 (n=51)	집단3 (n=42)
전혀없음	18	0	17	0
	12.6	0.0	33.3	0.0
연1-2회	51	27	21	3
	35.7	41.2	41.2	7.1
월1-2회	66	17	12	34
	46.2	37.8	23.5	81.0
주1-2회	8	1	1	5
	5.6	2.2	2.0	11.9
매일	0	0	0	0
	0.0	0.0	0.0	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

② 소속업체의 교육 실시

- (전체) 소속업체가 교육하는 비율은 월1-회가 38.9%로 가장 많고, 연1-2회 34.7%, 전혀없음 21.5%의 순이었음
- (집단별) 집단3은 소속업체로부터 교육이 전혀 없다는 비율이 58.5%로 가장 높았음. 반면 집단1과 집단2는 소속업체로부터 교육을 받는 비율이 상대적으로 높았으며 집단2의 경우 월1-2회 52.8%로 절반 정도의 간병노동자가 매주 교육을 받는다고 응답하였음. 집단1은 연1-2회 교육받는다는 비율이 54.5%로 가장 높았으며, 월1-2회도 43.2%

로 높은 수준이었음

- 이는 위의 결과들과 비교해 보았을 때, 집단3은 병원의 회의소집이나 교육 실시 비율이 높은 한편, 소속업체의 비율은 낮으며, 집단2는 병원의 비율은 낮은 대신 소속업체의 비율은 높음. 집단 2의 대다수를 차지하는 노동조합 형태의 무료소개소에서 간병노동자 교육을 적극적으로 실시하기 때문으로 보임. 집단1은 병원과 소속업체에서의 회의 소집과 교육 비율이 높은 편임

[표 IV-27] 소속업체의 교육 실시

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=144)	집단1 (n=44)	집단2 (n=53)	집단3 (n=41)
전혀없음	31	1	2	24
	21.5	2.3	3.8	58.5
연1-2회	50	24	16	9
	34.7	54.5	30.2	22.0
월1-2회	56	19	28	8
	38.9	43.2	52.8	19.5
주1-2회	7	0	7	0
	4.9	0.0	13.2	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모두로 한 비율임

5) 사고경험 및 인권침해

(1) 간병업무 중 외상이나 사고경험

- (전체) 간병노동자들의 외상이나 사고경험 중 근골격계 질환이 52.4%로 가장 높았으며 감염성 질환이 15.0%로 두 번째로 높음. 넘어지거나 부딪힘, 떨어짐, 물체에 맞음, 베임이나 찔림, 화상같은 안전사고는 상대적으로 적은 반면, 근골격계 질환은 응답자의 절반이 넘었음
 - 이는 환자를 일으키거나 이동하는 과정에서 반복적으로 물리적 힘을 사용해야 하기 때문에 근골격계를 약화시킨다고 할 수 있음. 한편 응답자들의 평균 연령이 65.5세인 점을 고려할 때 근골격계 질환은 노화와 관련되어 있을 가능성도 있음
 - 한편 감염성 질환은 15.0%였는데, 이는 간병노동자들의 근무장소가 병원인 것을 고려

할 때 다른 노동자들에 비해 감염 우려가 높을 수 있음을 보여줌

- (집단별) 근육통, 관절염, 신경통 등 근골격계 질환은 집단1 33.3%, 집단2 67.9%, 집단3 52.4%로, 집단2와 집단3에서 상대적으로 많이 발생하였음. 집단2와 집단3이 24시간 환자 돌봄을 지속해야 하는 근무특성과 관련이 있을 것으로 보임. 한편 독감, 간염, 결핵, 음, 폐렴 등 감염성 질환은 집단1 25.0%, 집단2 16.3%, 집단3 2.4%로, 집단1이 가장 높았는데, 계약직 근무자이므로 감염성 질환자를 거부하지 못하기 때문일 수도 있고, 다인 공동간병의 높은 비중으로 인해 담당하는 환자 수가 많아서 감염성 질환의 감염률이 높을 수 있을 것으로 보임

[표 IV-28] 간병업무 중 외상이나 사고경험

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=147)	집단1 (n=46)	집단2 (n=53)	집단3 (n=42)
넘어지거나 부딪힘 혹은 떨어짐 (n=138)	13	2	8	0
	8.7	4.7	17.4	0.0
물체에 맞음 (n=140)	4	0	4	0
	2.9	0.0	8.3	0.0
베임/찔림 (n=138)	8	2	6	0
	5.3	4.7	13.0	0.0
화상 (n=135)	3	0	3	0
	2.2	0.0	6.8	0.0
근육통, 관절염, 신경통 등 근골격계 질환(n=143)	75	14	36	22
	52.4	33.3	67.9	52.4
독감, 간염, 결핵, 음, 폐렴 등 감염성 질환(n=140)	21	11	8	1
	15.0	25.0	16.3	2.4

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

- (전체) 외상이나 사고를 경험했을 당시 치료비를 누가 부담했는지 물었음. 간병노동자 스스로 부담했다는 응답이 84.6%로 대부분을 차지하였음. 이는 업무상 사고로 인한 부상에 대해 보상받을 수 있는 산재보험이나 상해보험 가입률이 낮기 때문일 가능성이 있고, 외상, 사고, 질환의 발생 원인을 특정할 수 없어서일 가능성도 있음. 혹은 외상이나 사고, 질환이 심하지 않기 때문일 수도 있음
 - 한편 기타 응답으로는 '치료를 안 받았다', '보험회사', '잘 모름' 등의 응답이 있었음.

이러한 응답 역시 외상이나 사고, 질환이 경미하거나 발생원인이 명확하지 않은 경우 일 수 있음. 하지만 물리적 힘을 사용하고 병원에서 일하는 간병노동의 특성상 근골격계 질환이나 감염성 질환 역시 다른 노동에 비해 발생 가능성이 높음에도 불구하고 이에 대한 대책이 거의 존재하지 않음으로써 치료에 어려움이 발생할 것으로 보임

- (집단별) 집단1은 혼자서 부담 52.4%, 소개업체/용역업체 23.8%임. 집단2와 집단3은 혼자서 부담이 각각 95.1%와 92.3%로 업무상 발생한 사고나 질환에 대해서 대부분 혼자서 부담하고 소속 업체의 보호를 거의 받지 못하는 것을 알 수 있음

[표 IV-29] 간병업무 중 외상이나 사고경험 시 치료비 부담자

(단위: 명, %)

구분	전체	집단1 (n=21)	집단2 (n=41)	집단3 (n=26)
소개업체/용역업체 (n=5)	5	5	0	0
	5.5	23.8	0.0	0.0
환자 혹은 보호자 (n=2)	2	1	1	0
	2.2	4.8	2.4	0.0
혼자서 부담 (n=77)	77	11	39	24
	84.6	52.4	95.1	92.3
기타 (n=7)	7	4	1	2
	7.7	19.0	2.4	7.7

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

(2) 간병업무 관련 인권침해 상황

- (전체) 괴롭힘 등 인권침해 상황이 있었는지 물은 결과 언어폭력이 36.1%로 가장 높은 비율을 차지하였음. 그 다음으로 모욕적 행위 17.6%, 신체적 폭력 17.5%, 위협/협박 10.7%의 순이었음
- (집단별) 집단1과 집단2는 상대적으로 높은 비율의 인권침해 상황을 보고한데 반해, 집단3은 인권침해 상황 보고 비율이 다른 두 집단에 비해 낮았음
 - 집단1은 54.1%가 언어폭력 경험이 있으며, 모욕적 행위(31.8%), 신체적 폭력(29.5%), 위협이나 협박(14.0%)을 경험했다고 보고하였음
 - 집단 2는 44.9%가 언어폭력을 경험하였으며, 모욕적 행위(18.4%), 위협이나 협박(14.6%), 원하지 않는 성적 관심(14.3%), 신체적 폭력(14.0%)을 비슷한 비율로 경험함

- 집단 3은 언어폭력(7.0%), 신체적 폭력(7.0%)만 경험했다고 보고함
- 이러한 차이는 여러 가지 해석이 있을 수 있음. 우선 집단1은 파견직으로 근무하기 때문에 매년 성희롱 등 폭력예방교육을 법정의무교육으로 이수해야 하기 때문에 피해를 인식하기 더 쉬운 구조일 수 있음. 또한 집단 1과 집단 2은 대부분 대한민국 국적자라 폭력 등 인권침해에 대해 감수성이 더 높을 수 있는 반면, 대부분 외국 국적자인 집단3은 폭력에 대한 감수성이 상대적으로 낮고, 치매환자가 많은 요양병원에서 치매환자의 인지저하 상태에서 발생하는 욕설이나 폭력적 행동에 대해서는 질환의 일부로 여기는 경향이 있는 것으로 보임

[표 IV-30] 간병업무 관련 인권침해 상황

(단위: 명, %)

구분	전체	집단1	집단2	집단3
언어폭력(반말, 모욕, 욕설 등) (n=144)	52	25	22	3
	36.1	54.1	44.9	7.0
원하지 않는 성적 관심 (n=141)	12	4	7	0
	8.5	9.3	14.3	0.0
위협. 협박 (n=140)	15	6	7	0
	10.7	14.0	14.6	0.0
모욕적 행위 (n=142)	25	14	9	0
	17.6	31.8	18.4	0.0
신체적 폭력(구타, 꼬집기 등) (n=143)	25	13	7	3
	17.5	29.5	14.0	7.0
성희롱/성폭력 (n=140)	7	3	3	0
	5.1	7.0	6.5	0.0
왕따/괴롭힘 (n=138)	1	0	1	0
	0.7	0.0	2.2	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

- (전체) 위와 같은 인권침해 상황이 발생했을 때 누구에게 도움을 요청할 수 있는지 물은 결과 간호사 및 의료진이 38.7%로 가장 많았고, 소개업체/용역업체 18.7%, 동료 간병 노동자 18.7%, 혼자서 해결이 11.3%의 순이었음
- 이는 설문조사에 참여한 응답자들이 주로 병원에서 일하고 간호사 및 의료진과 간병 내용 및 주의사항 등을 전달받고 소통하기 때문에 병원에서 발생하는 인권침해 역시

간호사 및 의료진에게 알리는 비율이 높은 것으로 보임

- 한편 소개업체/용역업체의 경우 간병노동자들을 관리하는 실무자가 병원 병동에 정기적 또는 상시적으로 방문하고 소통하기 때문에 간병노동자들은 자신의 상황을 관리직원에게 말하고 적절한 조치를 요청할 수 있음. 한편 간병노동자들이 같은 업체소속일 경우 경력이 많은 간병노동자가 선임의 역할을 하는 경우가 있음. 이러한 점에서 동료간병노동자에게 도움을 요청하는 상황이 있을 것으로 보임
- 혼자서 해결한다는 응답도 11.3%인데, 이는 간병노동이 공동체적 근로자성을 보이는 것이 아니라는 점에서 혼자서 해결하는 것으로 보임. 다른 한편으로는 위의 인권침해 상황들이 심각한 상황이 아니라고 인지하거나 혼자서 해결할 수 있다고 여기기 때문일 수 있음
- (집단별) 집단별로 도움을 요청하는 데는 차이가 있음. 집단1은 동료간병노동자에게 도움을 요청한다는 비율이 37.0%이며, 그 다음이 간호사 및 의료진이었음(30.4%). 집단2는 간호사 및 의료진(30.9%)에게 도움을 요청하는 비율이 높으며, 그 다음은 소개업체/용역업체(25.5%)임. 혼자서 해결한다는 비율은 집단2(20.0%)가 세 집단 중 가장 높았음. 집단3은 60.5%가 간호사 및 의료진에게 도움을 요청한다고 하였고, 그 다음은 소개업체/용역업체(16.3%)임
- 집단1의 경우 같은 업체로부터 파견근무를 나왔고 다수의 간병노동자가 다수의 환자를 공동으로 간병하는 다인 공동간병의 비율이 높기 때문에 동료들과 의사소통이 다른 집단에 비해 더 원활하게 이루어질 것이고, 또한 병동별로 간병노동자 대표를 두기 때문인 것으로 보임
- 집단 2와 집단3의 경우 1:1 개인간병 또는 하나의 병실을 혼자 간병하는 1인 공동간병이 대다수라는 점에서 동료들과의 접촉보다는 의료진과의 접촉이 더 많을 것으로 예상됨. 이러한 점에서 의료진에게 물어보거나 도움을 요청하는 비율이 높아 보임

[표 IV-31] 인권침해 상황 시 도움을 요청하는 대상

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
간호사 및 의료진	58	14	17	26
	38.7	30.4	30.9	60.5
소개업체/용역업체	28	6	14	7
	18.7	13.0	25.5	16.3
동료간병노동자	28	17	7	3
	18.7	37.0	12.7	7.0
혼자서 해결	17	4	11	1
	11.3	8.7	20.0	2.3

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

- (전체) 간병비를 지급받지 못하거나 낙상, 투약사고 등의 의료사고에 대해 책임을 진 적이 있는지에 대해 미지급은 2.7%, 의료사고 책임 역시 2.7%의 경험이 있다고 하였음

[표 IV-32] 간병비 미지급 및 사고책임 사례

(단위: 명, %)

구분	있음	없음
간병비 미지급 (n=149)	4	145
	2.7	97.3
의료사고 책임 (n=150)	4	146
	2.7	97.3

(3) 고충해결 부서 혹은 담당자

- (전체) 이러한 결과는 병원이나 소속 업체에 고충해결 부서 혹은 담당자가 있는지 여부, 그리고 시스템이 잘 작동하는지 여부와 관련 있는 것으로 보임. 고충해결부서나 담당자가 있다는 비율은 전체 39.9%, 없음 49.3%, 모르겠음이 10.9%였음
- (집단별) 집단1은 41.9%가 고충해결부서나 담당자가 있다고 응답하였고, 집단2는 60.4%가 있다고 응답하였음. 반면 집단3은 8.1%만이 있다고 응답하였고 모른다는 비율도 18.9%로 타 집단에 비해 높은 편이었음

[표 IV-33] 고충해결부서 혹은 담당자

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=138)	집단1 (n=43)	집단2 (n=53)	집단3 (n=37)
있음	55	18	32	3
	39.9	41.9	60.4	8.1
없음	68	21	18	27
	49.3	48.8	34.0	73.0
모르겠음	15	4	3	7
	10.9	9.3	5.7	18.9

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

(4) 노조 혹은 위원회

- (전체) 간병업무와 관련하여 문제를 해결하는데 도움을 주는 동료들을 대표하는 대표조직이나 사람들(노조, 위원회 등)이 있거나 대표역할을 해본 사람이 있는지 물어보았음. 노조나 위원회가 있다고 응답한 사람은 전체의 58.0%로 절반이 넘었음. 또한 대표역할을 해본 적이 있는 응답자도 14.4%였음
- (집단별) 집단2의 노조나 위원회가 94.4%로 높게 나옴. 집단1은 54.3%로 절반 정도 있다고 응답하였으며, 집단3은 26.2%만 있다고 응답하였음
 - 집단 2의 대다수가 노동조합 형태의 무료소개소에 소속되어 있기 때문임. 이는 간병노동이 개별화, 비공식화된 노동임에도 불구하고, 조직적 기반이나 집합적 보호 장치를 마련할 가능성을 볼 수 있음
 - 한편 집단1과 집단3의 응답은 어떤 형태이든 조직이 있을 때, 조직에 참여하여 목소리를 낼 수 있는 기회구조가 마련될 수 있음을 의미함. 한편 대표하는 조직보다는 대표하는 사람들로서 반장이나 책임간병인을 염두에 둔 응답일 수 있음. 이들이 간병노동자 간의 강한 연대의식에 기반하거나 옹호활동을 위해 결성된 조직이나 대표라기보다는 간병노동자 관리나 소통 차원의 대표체로 간병노동자의 요구가 충분히 반영되지 않는 구조일 수 있음
- (전체) 대표역할 경험 역시 노조나 위원회 유무의 비율과 비슷한 경향을 보임
- (집단별) 집단2의 27.7%가 대표역할을 한 경험이 있다고 하였으며, 집단1은 15.9%, 집단3은 0.0%였음

[표 IV-34] 노조나 위원회 여부

(단위: 명, %)

구분	전체	집단1	집단2	집단3
노조나 위원회 유무 (n=148)	87	25	51	11
	58.8	54.3	94.4	26.2
대표역할 경험 (n=139)	20	7	13	0
	14.4	15.9	27.7	0.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

6) 신체적 건강

(1) 신체적 건강에 대한 인식

- (전체) 신체적 건강은 평균 3.63점으로, '보통이다'와 '좋은 편이다'의 사이에 있으며, 신체적 건강에 대해 긍정적으로 인식하고 있음
 - 신체적 건강에 대한 주관적 인식이 좋은 이유로는 체위변경, 기저귀 교체, 목욕 등 사람을 이동하거나 육체적인 노동이 필요한 간병업무 특성상 건강이 좋지 않은 이들은 간병일자리를 떠나고 건강한 사람들이 주로 남아 간병노동자로 활동하고 있기 때문이라고 판단됨
- (집단별) 집단1이 3.72점으로 점수가 높아 신체적 건강에 대해 좋게 인식하는 정도가 높고, 그 다음으로 집단3이 3.70점, 집단2가 3.51점으로 가장 낮음
 - 이는 집단1에 속하는 응답자의 평균 연령이 가장 낮고 8시간 교대제 근무를 하며 사회 보험이나 연차휴가 등 근로조건이 타 집단에 비해 양호하기 때문이라고 해석할 수 있음
 - 집단3은 대부분 중국동포인 외국 국적자인데 심층면접조사에서 확인된 대로 이들이 영양제나 건강보조식품 등을 통해 건강을 잘 챙긴다는 점과 관련이 있을 것으로 보임
 - 한편 대부분 24시간 1:1 개인간병을 하는 집단2의 신체적 건강이 상대적으로 좋지 않은 것은 심층면접조사에서 급성기병원이라 환자 입퇴원이 잦아 매번 환자에 적응해야 하는 어려움이 있고, 환자 및 보호자의 요구도가 높고 노동강도가 높다는 점과 관련지어 볼 수 있음

[표 IV-35] 신체적 건강에 대한 인식

(단위: 점)

구분	전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
신체적 건강에 대한 인식	3.63	3.72	3.51	3.70

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)
 2) (1) 매우 나쁘다~(5) 매우 좋다의 5점 척도로 이루어져 있음

(2) 규칙적 식사와 운동

- (전체) 지난 6개월 동안 규칙적 식사를 했는지는 3.70점, 규칙적 운동을 했는지는 3.16점으로 '보통이다'와 '그런 편이다' 사이에 있음
- (집단별) 규칙적 식사 정도는 집단에 따라 달라지는데, 집단3이 평균 4.41점으로 규칙적 식사를 가장 잘하는 것으로 보임. 규칙적 식사를 가장 잘하지 못하는 집단은 집단2임
 - 심층면접조사 결과에서 확인되듯이, 집단3은 요양병원 특성상 환자 식사시간마다 환자식과 함께 간병인 식사가 배식되므로 환자 식사케어 후에 간병노동자가 식사하기 때문으로 보임. 반면 집단2는 급성기병원 1:1 개인간병이 대부분이라 환자를 혼자 둔 채 배선실에 가서 집에서 챙겨온 음식으로 간단히 빨리 식사해야 하는 상황이라 규칙적으로 식사를 하기 어려운 것으로 보임
- (집단별) 규칙적 운동에 대해서는 집단3이 3.39점으로 가장 높았고, 집단2가 2.95점으로 가장 낮았음
 - 집단2는 규칙적 식사의 어려움과 마찬가지로 24시간 1:1 개인간병 특성상 병실을 비우고 운동을 하기 어려운 것으로 보이며, 집단3은 대체로 요양병원에서 장기적으로 24시간 상주하기 때문에 환자가 취침 중인 새벽이나 저녁 시간 등을 활용하여 규칙적으로 운동하는 것이 상대적으로 나은 환경에 있는 것으로 보임. 그러나 규칙적인 식사에 비해서 규칙적 운동 정도의 집단2와 집단3의 편차는 적었는데, 병원에서의 24시간 근무하는 특성상 규칙적으로 운동할 시간을 확보하는 것이 용이하지는 않음을 알 수 있음

[표 IV-36] 규칙적 식사와 운동

(단위: 점)

구분	전체	집단1	집단2	집단3
규칙적 식사(n=146)	3.70	3.65	3.15	4.41
규칙적 운동(n=148)	3.16	3.28	2.95	3.39

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) (1) 전혀 그렇지 않다~(5) 매우 그렇다 5점 척도로 이루어져 있음

(3) 수면문제 및 수면시간

- (전체) 수면의 질과 양에 대해 3가지 물은 결과, 잠들기 어렵다는 2.82점, 자는 동안 자주 깨는 3.34점, 자고 일어나도 피곤함은 3.05점임. 평균 수면시간은 5.83시간으로, 2024년 생활시간조사에서 확인된 한국인의 평균수면시간인 8시간보다 2.2시간정도 부족함(국가데이터처, 2025)
 - 취침 시간 동안에도 환자 요구에 대응해야 하기에, 수면과 관련해서 자는 동안 자주 깨는 항목은 가끔 또는 대부분 그런 것으로 나타났고, 잠들기 어렵거나 자고 일어나도 피곤하다는 항목은 가끔 그런 것으로 보임
- (집단별) 집단2는 잠들기 어려움 3.19점, 자는 동안 자주 깨 3.70점, 자고 일어나도 피곤함 3.38점, 평균 수면시간은 5.61시간으로 다른 집단에 비해 수면의 질이 가장 나쁜 것으로 나타남. 집단3도 잠들기 어려움 2.93점, 자는 동안 자주 깨 3.58점, 자고 일어나도 피곤함 3.30점, 평균 수면시간 5.60시간으로 수면의 질이 나쁜 편임
 - 집단2와 집단3은 24시간 간병으로 병원의 시간 리듬을 따라야 하기 때문에 개인의 고유한 생체리듬에 맞춰 수면이 어려우며, 취침 시간 동안에도 환자 요구에 대응해야 하기 때문에 자주 깨고 충분한 수면시간을 확보하지 못하여 자고 일어나도 지치고 피곤한 상태가 이어진다고 할 수 있음
 - 반면 집단1은 잠들기 어려움 2.60점, 자는 동안 자주 깨 2.71점, 자고 일어나도 피곤함 2.38점, 평균 수면시간 6.26시간으로 수면의 질이 다른 두 집단에 비해 상대적으로 좋은 것으로 나타남. 집단1은 8시간 교대제 특성상 퇴근 후 집에서 조용한 공간에서 숙면을 취할 수 있는 것으로 보임

[표 IV-37] 수면문제 및 수면시간

(단위: 점)

구분	전체	집단1	집단2	집단3
잠들기 어려움(n=148)	2.82	2.60	3.19	2.93
자는 동안 자주 깨(n=148)	3.34	2.71	3.70	3.58
자고 일어나도 피곤함(n=149)	3.05	2.38	3.38	3.30
평균 수면시간(n=140)	5.83	6.26	5.61	5.60

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) (1) 전혀 그렇지 않다~(5) 항상 그렇다 5점 척도로 이루어져 있음

(4) 건강문제 발생 및 업무관련성

- (전체) 간병노동자들이 가지고 있는 건강상 문제는 상지근육통 57.3%, 요통 52.7%, 전신피로 50.7% 하지근육통 45.3%의 순이었음. 기타 응답으로는 고지혈증, 골다공증, 손가락 관절, 저혈압 등이 있었음
 - 건강문제가 업무와 얼마나 관련 있는지를 물은 결과, 업무와 관련되어 있다고 인식하고 있는 건강문제는 상지근육통 52.3%, 요통 51.9%, 전신피로 51.3%의 순이었음. 이들은 환자를 이동하거나 움직일 때 근육을 많이 사용함으로 건강의 문제가 발생한다고 인식하는 것으로 보임
- (집단별) 거의 모든 질환은 집단2에서 비율이 가장 높음. 다만 뇌심혈관, 당뇨, 기타는 집단3에서 가장 높음. 집단1은 모든 영역에서의 건강문제가 상대적으로 적게 나타났는데, 이는 집단1이 집단2나 집단3에 비해 평균 연령이 낮고, 장시간 노동을 하지 않는 것과 관련된 것으로 보임
 - 한편 자신의 건강이 업무와 관련되어 있다고 응답한 비율은 전반적으로 집단3에서 높게 나타남. 집단3은 요통 문제는 73.7%, 상지근육통 82.6%, 하지근육통 80.0%, 두통이나 눈의 피로 64.3%, 전신피로 71.4%, 관절염 33.3%, 기타 50.0%등으로 업무와 관련하여 건강문제가 발생한다고 인식하고 있었음
 - 집단2는 두통, 눈의 피로를 제외하고 건강문제가 업무와 관련되어 있다고 인식하는 정도가 집단1에 비해 높았음.
 - 집단2와 집단3는 주로 24시간 지속근무나 격일제 근무를 하고 있다는 점에서 장시간 노동에 의한 건강 문제를 집단1보다 더 심각하기 인식하고 있는 것으로 보임

[표 IV-38] 신체적 건강 문제

(단위: 명, %)

구분	전체	집단1	집단2	집단3
요통(허리통증)	79	17	40	19
	52.7	37.0	72.7	44.2
어깨, 목, 팔, 팔꿈치, 손목, 손 등 상지근육통	86	22	37	23
	57.3	47.8	67.3	53.5
엉덩이, 다리, 무릎, 발 등 하지 근육통	68	16	37	15
	45.3	34.8	67.3	34.9
두통, 눈의 피로	66	13	38	14
	44.0	28.3	69.1	32.6
전신피로	76	13	38	21
	50.7	28.3	69.1	48.8
위장장애 등 소화문제	32	3	17	11
	21.3	6.5	30.9	25.6
알레르기	15	3	8	4
	10.0	6.5	14.5	9.3
천식 등 호흡기 문제	8	0	6	2
	5.3	0.0	10.9	4.7
뇌심혈관	8	2	3	3
	5.3	4.3	5.5	7.0
고혈압	53	14	20	18
	35.3	30.4	36.4	41.9
당뇨	26	8	8	9
	17.3	17.4	14.5	20.9
관절염	43	11	25	6
	28.7	23.9	45.5	14.0
기타	8	0	2	6
	5.3	0.0	3.6	14.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

[표 IV-39] 신체적 건강 문제의 업무 관련성 정도

(단위: 명, %)

구분	전체		집단1	집단2	집단3
	있음	업무관련성			
요통(허리통증)	79	41	6	19	14
	52.7	51.9	35.3	47.5	73.7
어깨, 목, 팔, 팔꿈치, 손목, 손 등 상지근육통	86	45	8	16	19
	57.3	52.3	36.4	43.2	82.6
엉덩이, 다리, 무릎, 발 등 하지 근육통	68	29	4	14	12
	45.3	42.6	25.0	37.8	80.0
두통, 눈의 피로	66	29	6	15	9
	44.0	43.9	46.2	38.5	64.3
전신피로	76	39	5	16	15
	50.7	51.3	38.5	42.1	71.4
위장장애 등 소화문제	32	9	1	6	2
	21.3	28.1	33.3	35.3	18.2
알레르기	15	7	1	5	1
	10.0	46.7	33.3	62.5	25.0
천식 등 호흡기 문제	8	2	-	3	0
	5.3	25.0	-	33.3	0.0
뇌심혈관	8	1	0	1	0
	5.3	12.5	0.0	33.3	0.0
고혈압	53	9	1	3	5
	35.3	17.0	7.1	15.0	27.8
당뇨	26	5	0	2	2
	17.3	19.2	0.0	25.0	22.2
관절염	43	13	2	9	2
	28.7	30.2	18.2	36.0	33.3
기타	8	4	-	1	3
	5.3	50.0	-	50.0	50.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

3) 업무관련성의 비율은 건강문제 있음을 모수로 한 것임

4) 업무관련성이 40% 이상인 응답은 음영처리

(5) 정기 건강검진

- (전체) 정기적으로 건강검진을 받는다고 응답한 비율은 88.4%임. 건강검진을 받은 시기는 2025년 56.2%, 2024년 33.1%로 89.3%가 최근 2년 이내에 건강검진을 받았음
- 건강보험가입자는 국민건강보험공단에서 시행하는 일반건강검진을 2년마다 무료로 받을 수 있기 때문에 건강검진율이 높은 편인 것으로 보임. 국민건강보험공단의 건강검진 통계연보 자료에 따르면, 일반건강검진 수검율은 2024년 기준 75.7%인 것과 비교할 때 높음 수준임(국민건강보험공단, 2025)
- (집단별) 집단1의 건강검진 수검율은 95.7%로, 2024년, 2025년에 건강검진을 받은 사람이 93.5%임. 집단2는 92.7%, 집단3은 72.5%가 정기적으로 건강검진을 받는다고 응답했고, 최근 2년 내에 건강검진을 받은 사람이 집단2는 77.6%, 집단3은 89.6%임. 집단3에는 외국 국적자가 다수 포함되어 있어서 정기 건강검진을 받는 비율이 상대적으로 적은 것으로 보임

[표 IV-40] 정기 건강검진 여부 및 최근 건강검진 받는 시기

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=130)	집단1 (n=44)	집단2 (n=51)	집단3 (n=29)
정기 건강검진 받고 있음	130	44	51	29
	88.4	95.7	92.7	72.5
최근 건강검진 받은 시기	2022년	2	0	0
		1.5	0.0	4.1
	2023년	12	0	3
		9.2	0.0	10.3
	2024년	43	3	15
		33.1	6.5	51.7
	2025년	73	43	11
		56.2	93.5	37.9

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

3) 최근 건강검진 받은 시기의 비율(%)는 건강검진 받은 사람이 모수임

(6) 병원 진료(치료) 경험 및 미충족 의료

- (전체) 응답자의 46.0%가 지난 1개월 동안 병원 진료(치료) 경험이 있다고 응답하였고,

진료(치료) 경험이 있는 경우 평균 진료(치료) 횟수는 1.82회였음

- (집단별) 집단1은 47.8%, 집단2는 58.2%, 집단3은 30.2%가 병원 진료(치료) 경험이 있다고 응답하였고, 평균 진료(치료) 횟수는 집단1은 2.08회, 집단2는 1.09회, 집단3은 0.65회였음
 - 집단 3은 다른 집단과 비교할 때 평균 연령이 가장 높음에도 불구하고 병원에 잘 가지 않을 뿐 아니라 진료 횟수도 적은 것으로 나타남. 집단 3이 장기적으로 24시간 근무를 하기 때문에 병원 갈 시간을 확보하기 어렵기 때문이라고 해석할 수 있고, 한편 평소 영양제나 건강보조식품 등으로 건강을 챙기고 있기 때문이라고도 볼 수 있음
 - 한편 집단 2는 병원 진료(치료) 경험이 있다는 비율이 가장 높았는데, 24시간 간병을 하지만 주로 급성기병원이라 간병을 맡았던 환자 퇴원 후 다른 환자를 맡기 전 휴직기 동안 또는 24시간 격일제로 일하는 경우 쉬는 날에 병원 치료(진료)를 받을 수 있기 때문에 상대적으로 진료(치료)를 경험한 비율이 높은 것으로 보임

[표 IV-41] 지난 1개월 동안 병원 진료 및 치료 경험과 횟수

(단위: 명, %, 회)

구분	전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
병원 진료 및 치료 경험 있음	69	22	32	13
	46.0	47.8	58.2	30.2
병원 진료 및 치료 횟수	평균	1.82	2.08	1.09
	최소/최대	1/10	1/10	1/10
				1/3

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

- 2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임
- 3) 병원 진료 및 치료 횟수는 진료 및 치료 경험 있는 사람의 평균값임

- (전체) 지난 1개월 동안 진료(치료)가 필요하지만, 간병업무 때문에 병원이나 한의원의 방문하지 못한 경험은 전체 24.5%가 있다고 하였고, 병원을 가지 못한 평균 횟수는 전체 1.62회였음
- (집단별) 진료(치료)가 필요하지만 병원이나 한의원의 방문하지 못한 경험은 집단1은 13.3%, 집단2는 48.1%, 집단3은 7.1%였고, 병원을 가지 못한 평균 횟수는 집단1은 1.60회, 집단2는 1.64회, 집단3은 2.00회였음
 - 집단 2는 앞서 병원 진료(치료) 경험 비율도 가장 높았지만, 병원을 가야 하는데 가지 못한 경험 비율도 가장 높았음. 의료 욕구가 높지만, 24시간 간병업무로 인해 의료적

욕구를 충분히 채우지 못하고 있는 것으로 보임

- 한편 집단3은 병원을 가야 하는 상황에서 가지 못한 경험 비율은 가장 낮았으나, 가지 못한 평균 횟수는 다른 집단에 비해 많았음. 소수이지만 균골격계 질환 치료 등을 정기적으로 받으러 가지 못한 것으로 보임

[표 IV-42] 지난 1개월 동안 간병 때문에 병원 진료(치료) 못 간 경험과 횟수

(단위: 명, %, 회)

구분		전체 (n=147)	집단1 (n=45)	집단2 (n=54)	집단3 (n=42)
병원 진료(치료) 못 간 경험 있음	있다	36	6	26	3
		24.5	13.3	48.1	7.1
	없다	68	34	21	11
		46.3	75.6	38.9	26.2
	해당없다	43	5	7	28
		29.3	11.1	13.0	66.7
병원 진료(치료) 못 간 횟수 평균		1.62	1.60	1.64	2.00

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

3) 병원 진료(치료) 못 간 횟수는 진료(치료) 경험 없는 사람의 평균값임

(7) 건강문제로 인한 쉼 혹은 프리젠티즘(presenteeism)

- (전체) 지난 6개월 동안 간병업무 도중 건강문제로 일을 쉰 날이 며칠이나 되는지 물었음. 쉬어 본 사람은 전체 36명이며, 평균 일수는 19.61일, 최소 일수는 2일, 최대 일수는 120일이었음
 - 소개소를 통해 특수형태근로를 하는 간병노동자들에게 아파서 쉰다는 것은 며칠 결근한다는 의미라기보다, 주로 간병노동을 아예 그만두고 몇 주에서 몇 달 집에서 요양하는 것을 의미하는 것으로 보임
- (집단별) 집단1은 4.3%가 일을 쉬었다고 했으며, 이들의 쉰 날 평균 일수는 24.00일이었음. 집단2는 52.7%가 쉬었다고 했으며, 평균일수는 20.83일, 최소일은 3일, 최대일은 120일이었음. 집단3은 9.3%가 쉬었다고 응답하였으며, 평균일수는 13.00일, 최소값은 2일, 최대값은 30일이었음
 - 집단2는 아파서 일을 쉰 비율이 다른 집단에 비해 가장 높고 쉰 날의 평균값도 높은 편이었음. 앞서 신체적 건강에 대한 인식이 낮고 규칙적인 식사나 운동을 하기 어렵고,

수면의 질이 낮으며, 각종 건강 문제를 많이 경험하고 의료적 욕구도 높은 특성들과도 관련된다고 보임

- 집단3의 경우 24시간을 연속으로 근무함에도 아파서 쉬는 사람의 비율이 낮고, 평균 쉬는 일수도 적음. 그 이유는 집단3이 외국 국적자가 많다 보니 아프다는 인식의 강도도 병원 진료(치료) 필요성에 대한 인식이 다를 수 있음. 혹은 다른 집단에 비해 장시간 노동을 하므로 상대적으로 건강한 사람들이 일하는 상황일 수 있음

[표 IV-43] 지난 6개월 동안 간병업무 도중 건강문제로 일을 쉰 경험과 평균 일수

(단위: 명, 일)

구분	전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
간병업무 도중 일을 쉼	36	2	29	4
	24.0	4.3	52.7	9.3
일을 쉰 날	평균 일수	19.61	24.00	20.83
	최소/최대	2/120	15/33	3/120
주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)				

- (전체) 지난 6개월 동안 업무에 큰 지장이 있을 정도로 몸이 아픈데도 일한 날이 있다는 응답은 31.3%였음. 아픈데도 일한 일수를 보면, 1-2일이 51.1%, 3-4일 34.0%로 3-4일 일한 것으로 나와있으나 5-6일 8.5% 등 지속적으로 일한 경우가 있음.
- (집단별) 집단2의 69.1%가 아픈데도 일한 날이 있고, 아픈데도 일한 일수는 1-2일 42.1%, 3-4일 42.1%, 5-6일 10.5%이라고 응답하여, 쉬지 못하고 일할 수밖에 없는 구조적 제약이 있음을 알 수 있음. 한편 집단3은 아픈데도 일한 경험 4.7%로 가장 낮았고, 해당없다, 즉, 아프지 않았다가 60.5%로 다른 집단에 비해 신체적 건강에 문제가 없는 것으로 인식하는 경향이 높았음. 집단1은 아픈데도 일한 경험은 13.0%로 낮은 편이었고, 1-2일이 100.0%였음

[표 IV-44] 지난 6개월 동안 아픈데도 일한 경험과 평균 일수

(단위: 명, %)

구분		전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
아픈데도 일한 경험	있다	47	6	38	2
		31.3	13.0	69.1	4.7
	없다	63	33	12	15
		42.0	71.7	21.8	34.9
	해당없다	40	7	5	26
		26.7	15.2	9.1	60.5
아픈데도 일한 날	1-2일	24	6	16	1
		51.1	100.0	42.1	50.0
	3-4일	16	0	16	0
		34.0	0.0	42.1	0.0
	5-6일	4	0	4	0
		8.5	0.0	10.5	0.0
	7-8일	1	0	1	0
		2.1	0.0	2.6	0.0
	9-10일	1	0	1	0
		2.1	0.0	2.6	0.0
	10일 이상	1	0	0	1
		2.1	0.0	0.0	50.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 비율은 전체 및 집단을 모수로 한 비율임

7) 심리적 건강

(1) 심리적 건강에 대한 인식

- (전체) 심리적 건강 상태는 3.70점으로 '보통이다'와 '좋은편이다'의 사이에 있어 좋은 편으로 이해할 수 있음
- (집단별) 집단1은 3.67점, 집단2는 3.68점, 집단3은 3.74점으로 차이는 미미하지만 집단3의 심리적 건강에 대한 인식이 다른 집단보다 약간 더 좋은 편임

[표 IV-45] 심리적 건강에 대한 인식

(단위: 점)

구분	전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
심리적 건강에 대한 인식	3.70	3.67	3.68	3.74

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) (1) 매우 나쁘다~(5) 매우 좋다의 5점 척도로 되어 있음

(2) 우울·불안·스트레스

- 우울·불안·스트레스를 측정하기 위해 한국인 정신건강 척도(보건복지부 국립정신건강센터, 대한신경정신의학회, 2024) 중 우울, 불안, 스트레스의 세 영역에 대해 각각 3개 문항으로 이루어진 단축형 평가 척도를 사용하였음. 각 영역별로 문항별 점수를 합산하면 0~9점까지 범위의 점수가 나올 수 있으며, 절단점(cut-off)인 3점 이상일 경우 정신 질환 임상군으로 의심할 수 있음
- (전체) 영역별로 절단점(3점) 이상인 임상군 비율을 살펴보면, 우울 영역은 11.0%, 불안 영역은 7.7%, 스트레스 영역은 8.4%임
- (집단별) 집단2가 모든 영역에서 임상군의 비율이 가장 높고 집단1이 가장 낮게 나타남. 영역별 3점 이상 임상군의 비율은 우울 영역의 경우 집단1 4.7%, 집단2 18.9%, 집단3 7.0%, 불안 영역의 경우 집단1 4.8%, 집단2 11.5%, 집단3 7.1%, 스트레스 영역의 경우 집단1 4.8%, 집단2 11.5%, 집단3 9.5%임. 특히 우울 영역은 집단 2의 임상군 비율은 집단1에 비해 3배 이상 높고 집단3에 비해 2배 이상 높았음
 - 24시간 종일제로 근무하는 경우 환자 입원기간인 1~2주간 집중적인 24시간의 장시간 근무로 인해 피로가 누적되고 환자와의 관계에서 감정노동으로 정서적 소진이 높아 우울·불안·스트레스가 높게 나타날 것으로 보임. 또한 24시간 격일제의 경우에도 하루 밀착 돌봄 이후 하루 휴식 구조로 신체적, 정신적 소진 강도는 높으나 휴식의 질은 낮아 심리적 압력이 다른 집단에 비해 두드러질 것으로 보임
 - 집단3은 외국 국적자가 많으며, 문화적 차이로 심리적 증상을 낮게 보고할 수 있음. 집단3은 24시간 지속 돌봄 구조로 일자리와 숙식이 함께 해결되는 생계 보장 구조로 인식하고 있으며, 이러한 상황이 심리적 압박감을 낮추는 요인으로도 작용할 수 있음. 한편 이는 다른 집단과 달리 집단 3은 자기기입식이 아닌 면대면 방식으로 조사가 진행되어 심리적 문제를 적게 보고했을 가능성도 있음

[표 IV-46] 우울·불안·스트레스

(단위: 점)

구분		전체 (n=145)	집단1 (n=43)	집단2 (n=53)	집단3 (n=43)
우울	0점	95	31	27	33
		65.5	72.1	50.9	76.7
	1점	23	6	11	5
		15.9	14.0	20.8	11.6
	2점	11	4	5	2
		7.6	9.3	9.4	4.7
	3점 이상	16	2	10	3
		11.0	4.7	18.9	7.0
불안	0점	97	30	33	30
		68.3	71.4	63.5	71.4
	1점	28	8	11	8
		19.7	19.0	21.2	19.0
	2점	6	2	2	1
		4.2	4.8	3.8	2.4
	3점 이상	11	2	6	3
		7.7	4.8	11.5	7.1
스트레스	0점	95	31	29	30
		66.9	73.8	55.8	71.4
	1점	28	8	15	5
		19.7	19.0	28.8	11.9
	2점	7	1	2	3
		4.9	2.4	3.8	7.1
	3점 이상	12	2	6	4
		8.4	4.8	11.5	9.5

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 각 항목은 3개 문항으로 구성되어 있고, (0) 전혀 그렇지 않다~ (3) 거의 매일 그렇다의 4점 척도로 되어 있음. 3개 문항을 합산하여 0~9점까지 나오게 됨

(3) 심리상담이나 정신건강 상담 경험

- 지난 1년 동안 심리상담이나 정신건강 상담을 받은 경험에 대해, 응답자의 3.4%는 경험 이 있다고 하였고 96.9%는 경험이 없다고 하였음

- 이는 간병노동자들이 자신의 심리적 건강을 잘 관리하고 있다는 의미일 수 있으나 심리상담 등에 대한 정보가 부족하거나 상담을 받는 것에 대한 부정적 이미지로 인해 이의 비율이 낮은 것일 수도 있음

(4) 스트레스 해소방안

- (전체) 스트레스를 받거나 마음이 힘들 때 하는 행동에 대해 물었음. '산책이나 가벼운 운동을 한다' 40.0%, '핸드폰으로 유튜브 영상을 본다' 35.3%, '좋아하는 노래를 듣는다' 30.0%의 순이었음
- (집단별) 모든 집단에서 '핸드폰으로 유튜브 동영상을 본다'는 공통적으로 높은 비율을 차지함. '동료나 가족, 친구들과 대화한다'와 같이 사회적 관계 유지도 세 집단이 28.6%~33.3%의 비율로 비슷하였음
- 한편 집단1과 집단2는 '산책이나 가벼운 운동을 한다'가 많은 반면, 집단3에서는 상대적으로 비율이 낮음. 집단1과 집단2는 근무시간은 다르지만 출퇴근을 하며 개인적인 생활을 할 수 있는 사람이 많은 반면, 집단3은 24시간 병원에 상주하며 생활하므로 정기적으로 운동할 만한 개인시간을 마련하기 쉽지 않음
- 집단1과 집단2는 '취미활동을 한다'가 각각 14.3%, 20.4%인 반면, 집단3은 4.8%에 지나지 않아 격차가 있음. 또한 '특별히 하는 것이 없다'는 응답은 집단3에서 23.8%인데 반해, 집단1과 집단2는 5%이하로 극명한 차이가 있음. 이는 집단3이 근무의 특성상 스트레스 해소를 위해 다양한 활동을 시도하는 것이 어렵다는 점을 보여줌
- '술을 마신다'와 '담배를 피운다'와 같은 부정적 행동은 집단3에서 상대적으로 높은 비율을 보임

[표 IV-47] 스트레스 해소방안

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=144)	집단1 (n=42)	집단2 (n=54)	집단3 (n=42)
TV를 본다	34	9	15	7
	22.7	21.4	27.8	16.7
핸드폰으로 유튜브 동영상을 본다	53	16	22	14
	35.3	38.1	40.7	33.3
좋아하는 노래를 듣는다	45	11	22	11
	30.0	26.2	40.7	26.2
동료나 가족, 친구들과 대화한다	43	12	18	12
	28.7	28.6	33.3	28.6
맛있는 음식을 먹는다	29	10	13	5
	19.3	23.8	24.1	11.9
산책이나 가벼운 운동을 한다	60	17	33	10
	40.0	40.5	61.1	23.8
잠을 잔다	6	4	15	4
	4.0	9.5	27.8	9.5
술을 마신다	4	0	2	2
	2.7	0.0	3.7	4.8
담배를 피운다	3	0	0	3
	2.0	0.0	0.0	7.1
취미활동을 한다	20	6	11	2
	13.3	14.3	20.4	4.8
종교활동을 한다	20	5	12	2
	13.3	11.9	22.2	4.8
특별히 하는 것이 없다	14	2	1	10
	9.3	4.8	1.9	23.8
기타	7	4	2	1
	4.7	9.5	3.8	2.4

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 결측치를 제외하고 분석

3) 동일집단에서 비율이 높은 항목 3개까지 음영으로 표시

8) 간병업무에 대한 인식

(1) 간병업무 인식 및 만족도

- (전체) 간병업무에 대한 만족도는 3.87점으로 ‘보통이다’와 ‘그렇다’의 사이에 있으며, 만족하는 편이라 할 수 있음. 간병업무를 계속할 생각이 있는지에 대한 응답은 평균 4.12점으로 높은 편임. 간병업무를 추천할 생각이 있는가에 대한 응답은 3.78점으로 그렇다는 응답에 가까움
- (집단별) 간병업무 인식 및 만족도는 집단2가 다른 집단에 비해 만족함 4.06점, 간병업무를 계속할 생각 있음 4.40점, 다른 사람에게 적극 추천함 4.00점으로 가장 높았음. 집단1인 만족함 3.65점, 간병업무를 계속할 생각이 있음 3.88점, 다른 사람에게 적극 추천함 3.60점으로 가장 점수가 낮았음
 - 집단2의 경우 상대적으로 평균 연령이 높고 고령의 여성노동자가 할 수 있는 일자리가 많지 않기 때문에 다른 집단에 비해 만족도나 계속 업무 의향이 높은 것으로 보임. 집단1은 파견직으로 다른 집단에 비해 근무조건이 상대적으로 나은데도 불구하고 만족도나 계속 근무 의향, 다른 사람에게 추천 의향이 가장 낮았음

[표 IV-48] 간병업무 인식 및 만족도

(단위: 점)

구분	전체 (n=150)	집단1 (n=46)	집단2 (n=55)	집단3 (n=43)
간병업무에 대해 만족함	3.87	3.65	4.06	3.83
간병업무를 계속할 생각이 있음	4.12	3.88	4.40	4.00
다른 사람에게 적극 추천함	3.78	3.60	4.00	3.69

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) (1) 전혀 그렇지 않아~ (5) 매우 그렇다의 5점 척도로 되어 있음

(2) 간병업무 중 힘든 점

- (전체) 간병업무 중 힘든 점을 1, 2순위로 응답하게 하였음. 1순위를 보면, 낮은 임금(31.6%)이 가장 높게 나왔고, 그 다음으로 수면시간 부족(20.6%), 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려(16.9%) 순으로 높게 나왔음. 간병업무 중 힘든 점 2순위는 1순위와 비슷하지만, 장시간 노동(17.6%)이 가장 높았고, 수면시간 부족(16.7%), 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려(16.7%)이 이어짐. 간병노동의 장시간 노동과 그에 비해 저평가

임금, 교대제나 24시간 근무제로 인한 수면문제, 근골격계 질환 등 육체노동 및 피로로 인한 건강염려 등이 간병노동자의 주요 어려움으로 확인됨. 기타 항목으로는 '목욕시키기'가 5건, '전부해당'이 3건 있었고, 그 외 '시간이 자유롭지 않음' 혹은 '활동시간, 휴게시간 없음', '잠자리', '시트갈기', '치매환자 돌봄' '병동을 나가지 못하게 함', '보호자가 사사건건 개입, 까다로움', '침대가 불편해서 잠자기 어려움' 등이 있었음

- (집단별) 전체 결과와 동일하게 낮은 임금과 수면시간 부족, 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려가 모든 집단에서 높은 순위를 차지함. 병원 유형이나 고용형태와 상관없이 간병업무는 저임금, 수면의 질과 양, 간병노동과 관련한 신체적 건강의 손상 혹은 악화가 가장 힘든 점이라고 할 수 있음
 - 집단1의 경우, 1순위 응답 중 낮은 임금이 62.5%로 압도적으로 높았고, 2순위 응답 중에서는 비인격적 대우가 30.6%로 높게 나타남. 1, 2순위를 종합하면, 낮은 임금(39.5%), 비인격적 대우(17.1%), 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려(15.8%) 순이었음. 집단1은 파견직으로 다른 집단에 비해 상대적으로 근로조건이나 처우가 좋지만, 급여가 최저임금 수준이고 업무내용이나 강도 대비 저임금에 대한 불만이 높은 것으로 보임. 또한 집단1이 주로 근무하는 호스피스병동의 경우 보호자들이 상주하는 경우가 많고, 말기암 환자들과 보호자들이 삶과 죽음의 경계에서 매우 예민하고 정서적 돌봄에 대한 욕구가 높아서 환자 및 보호자와의 관계에서의 갈등이 있음을 알 수 있음
 - 집단2의 경우, 1순위 응답 중 수면시간 부족이 31.5%로 가장 높았고, 2순위 응답 중 장시간 노동이 31.1%로 높게 나타남. 1, 2순위를 종합하면, 수면시간 부족(27.3%), 장시간 노동(17.2%), 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려(16.2%) 순이었음. 집단 2는 24시간 장시간 노동과 그로 인한 수면시간 부족의 문제가 가장 큰 애로사항임을 알 수 있음
 - 집단3의 경우, 1순위와 2순위 응답 모두 낮은 수면시간 부족과 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려, 낮은 임금이 고루 분포함. 1, 2순위를 종합할 때, 수면시간 부족과 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려(각각 20.3%), 낮은 임금(16.9%) 순이었음. 집단3은 주로 24시간 간병을 함에도 불구하고, 장시간 노동이나 비인격적인 대우로 인한 어려움은 상대적으로 적게 나타남

[표 IV-49] 간병업무 중 힘든 점 1, 2순위

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=136)		집단1 (n=40)		집단2 (n=54)		집단3 (n=36)	
	1순위	2순위	1순위	2순위	1순위	2순위	1순위	2순위
고용 또는 일거리 불안정	9	6	1	3	6	0	2	2
	6.6	5.6	2.5	8.3	11.1	0.0	5.6	8.7
장시간 노동	8	19	1	1	3	14	2	3
	5.9	17.6	2.5	2.8	5.6	31.1	5.6	13.0
낮은 임금	43	15	25	5	10	4	6	4
	31.6	13.9	62.5	13.9	18.5	8.9	16.7	17.4
감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려	23	18	5	7	10	6	7	5
	16.9	16.7	12.5	19.4	18.5	13.3	19.4	21.7
수면시간 부족	28	18	4	3	17	10	7	5
	20.6	16.7	10.0	8.3	31.5	22.2	19.4	21.7
휴게공간 부재	0	7	0	4	0	3	0	0
	0.0	6.5	0.0	11.1	0.0	6.7	0.0	0.0
비인격적 대우	7	17	2	11	3	6	2	0
	5.1	15.7	5.0	30.6	5.6	13.3	5.6	0.0
간병 이외의 과도한 요구	1	5	0	2	0	2	1	1
	0.7	4.6	0.0	5.6	0.0	4.4	2.8	4.3
기타	17	3	2	0	5	0	9	3
	12.5	2.8	5.0	0.0	9.3	0.0	25.0	13.0

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 결측치를 제외하고 분석

3) 동일집단에서 비율이 높은 항목 3개까지 음영으로 표시

[표 IV-50] 간병업무 중 힘든 점 1, 2순위 종합

(단위: 명, %)

구분	전체 (n=136)	집단1 (n=40)	집단2 (n=54)	집단3 (n=36)
고용 또는 일거리 불안정	15	4	6	4
	6.1	5.3	6.1	6.8
장시간 노동	27	2	17	5
	11.1	2.6	17.2	8.5
낮은 임금	58	30	14	10
	23.8	39.5	14.1	16.9
감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려	41	12	16	12
	16.8	15.8	16.2	20.3
수면시간 부족	46	7	27	12
	18.9	9.2	27.3	20.3
휴게공간 부재	7	4	3	0
	2.9	5.3	3.0	0.0
비인격적 대우	24	13	9	2
	9.8	17.1	9.1	3.4
간병 이외의 과도한 요구	6	2	2	2
	2.5	2.6	2.0	3.4
기타	20	2	5	12
	8.2	2.6	5.1	20.3

주: 1) 집단1(종합병원/병원-파견), 집단2(상급/종합병원-소개소), 집단3(요양병원-소개소)

2) 결측치를 제외하고 분석

3) 동일집단에서 비율이 높은 항목 3개까지 음영으로 표시

3. 소결

- 설문조사 응답자의 고용형태와 일하는 병원 유형에 따라 3개 집단으로 분류하여 노동 환경과 신체적·심리사회적 건강 차이를 분석하였음
 - 집단1: 종합병원/병원에 간접고용(파견) 간병노동자 46명(31.9%), 평균 연령 64.30세, 대한민국 국적자 100.0%
 - 집단2: 상급/종합병원에서 소개소 통해 특수근로형태 간병노동자 55명(38.2%), 평균 연령 66.04세, 대한민국 국적자가 대부분(89.1%)
 - 집단3: 요양병원에서 소개소 통해 특수근로형태 간병노동자 43명(29.9%), 평균 연령 66.72세, 외국 국적자가 대부분(85.3%)

1) 근무형태 및 업무

- 간접고용(파견)된 집단1은 8시간 3교대 근무를 하고 있으나, 소개업체를 통해 일반병원 또는 요양병원에 근무하는 특수형태근로 간병노동자들은 24시간 근무를 하는 극단적인 노동시간 구조를 보임
 - 집단1은 종합병원 또는 병원 호스피스 환자실에서 다인 공동간병이 58.7%, 1인 공동 간병이 41.3%로 전부 공동간병을 하고 있으며, 8시간 3교대 근무를 함
 - 집단2는 대부분 상급종합병원 또는 종합병원의 일반병실(96.4%)에서 1:1 개인간병 (85.5%)을 하고, 24시간 종일제(46.3%)나 24시간 격일제(40.7%)로 일함
 - 집단3은 요양병원의 일반병실(81.4%)에서 1인 공동간병(90.7%) 형태로, 24시간 종일제(97.7%)로 일하고 있음

2) 계약 및 근로조건

- 간접고용(파견)된 집단1은 파견용역업체와 매년 근로계약을 체결하고 사회보험 혜택을 받지만, 소개업체를 통해 일반병원 및 요양병원에 근무하는 특수형태근로 간병노동자들은 대부분 기간을 미리 정하지 않고 일하며, 사회보험 혜택을 받지 못해 산재나 실업, 노령에 대해 보호받지 못하는 불안정노동 상태임. 전체적으로 배상책임보험은 67.6%, 상해보험은 28.4% 가입되어 있다고 응답하였으나, 본인 가입 여부를 모른다는 응답도 높았음

- 그러나 일반병원은 급여를 환자/보호자로부터 주급제(56.6%)나 퇴원시(11.3%)로 불규칙하게 받는 반면, 요양병원은 소개업체로부터 월급제(95.2%)로 급여를 받고 환자 수의 큰 변동이 없어 안정적으로 일하는 것으로 보임
- 월평균 급여는 집단1이 215.8만원, 집단2가 184.5만원, 집단3이 274.2만원으로 집단3이 가장 높았음. 집단1은 최저임금에 야간수당 등 수당이 더해진 금액임. 집단2의 경우, 1:1 개인간병의 1일 간병료 기준은 13~15만원으로, 공동간병 입퇴원이 잦은 환자 특성상 한달 간 일하는 일수에 따라 월평균 급여의 차이가 크며, 지난 의정사태 및 전공의파업으로 인해 상급종합병원이 입원병상을 축소 운영하면서 월급여가 줄어든 것으로 보임. 또한 집단3의 경우 공동간병의 1일 간병료 기준은 8~9만원으로 1:1 개인간병보다 낮지만 대부분 휴가 없이 지속근무를 하면서 상대적으로 높은 급여를 받고 있음

3) 근무환경

- 전체적으로 별도의 식사시간이 정해져 있다는 응답이 절반 정도(48.3%)였으나 간병노동자들이 업무에서 벗어나 식사를 할 수 있는 시간이라기보다 환자 식사시간을 자신의 식사 시간으로 이해하여 응답했을 가능성이 높음. 또한 별도의 휴게시간이 정해져 있다는 응답은 17.3%로 비율이 더 낮아 규칙적인 휴게시간이 정해져 있지 않은 것으로 확인됨
- 근무시간 중 개인적인 일로 한 두 시간 사용하는 것이 쉬운지에 대해 비교적 어렵다(2.82점)에 응답하였음. 이러한 시간 사용의 유연성은 집단1(2.22점)이 가장 낮고, 집단2(2.63점)가 중간, 집단3(3.67점)이 가장 높았는데, 24시간 장시간 근무를 하는 집단일수록 모든 시간이 업무시간에 해당하여 개인적인 일을 위해 잠깐 양해를 구하는 것이 비교적 쉬울 것으로 보임
- 간병노동자가 이용할 수 있는 별도의 공간을 살펴보면, 집단1은 탈의실이나 물건을 보관할 수 있는 락카룸은 100.0%, 휴식을 취할 수 있는 휴게시설은 82.6% 갖추고 있는 반면, 집단2와 집단3은 탈의실이나 락카룸이 충분히 갖춰져 있지 않고(집단2 72.7%, 집단3 34.9%), 잠시 쉴 수 있도록 24시간 펴져 있는 고정 침대(집단2 54.5%, 집단3 48.8%)이 불충분하며, 휴게시설(집단2 13.0%, 집단3 4.3%)이 제대로 갖춰져 있지 않음. 24시간 근무가 많은 집단2와 집단3은 수면과 일상생활에 불편을 느낄 것으로 예상되며, 하루 24시간 일과 중 간병업무에서 벗어나서 잠시 휴식을 취할 수 있는 공간적 여유를 갖기 어려움

4) 근무규정 및 교육

- 파견업체에 소속되어 병원에서 근무하는 집단1은 대부분 병원과 파견업체에 근무규정이나 간병수칙이 있고, 병원과 파견업체가 모두 업무지시와 감독을 하는 주체라고 인식하며, 대부분 병원이나 소속업체에서 회의를 소집하고, 교육도 운영하는 것으로 응답함
 - **파견업체:** 근무규정이나 간병수칙 93.5%, 업무지시와 감독 91.3%, 회의 소집 89.1%, 교육 운영 97.7%
 - **병원:** 근무규정이나 간병수칙 95.7%, 업무지시와 감독 89.1%, 회의 소집 84.1%, 교육 운영 100.0%
- 노동조합 형태의 무료소개업체에 소속된 비중이 높은 집단2는 대부분 병원보다는 소개업체가 업무지시와 감독, 규정이나 수칙, 회의 소집이나 교육 운영의 주체로 인식하고 있었음. 노동조합 조합원 회의 및 교육의 일환으로 적극적으로 이루어지는 것으로 보임
 - **소개업체:** 근무규정이나 간병수칙 98.2%, 업무지시와 감독 85.5%, 회의 소집 90.4%, 교육 운영 96.2%
 - **병원:** 근무규정이나 간병수칙 78.2%, 업무지시와 감독 41.8%, 회의 소집 46.9%, 교육 운영 66.7%
- 집단3은 요양병원에서 24시간 공동간병을 하는 특수형태근로로 일하지만, 소개업체보다는 병원을 업무지시와 감독, 근무규정이나 간병수칙 제공, 회의 소집, 교육 운영의 주체로 인식하고 있음
 - **소개업체:** 근무규정이나 간병수칙 60.5%, 업무지시와 감독 34.9%, 회의 소집 30.0%, 교육 운영 41.5%
 - **병원:** 근무규정이나 간병수칙 81.4%, 업무지시와 감독 83.7%, 회의 소집 80.9%, 교육 운영 100.0%

5) 사고경험 및 인권침해

- 전체적으로 외상이나 사고경험 중 근골격계 질환이 52.4%로 가장 높았고, 감염성질환은 15.0%로 두 번째로 높음. 환자를 일으키거나 이동하는 과정에서 반복적으로 물리적인 힘을 사용해야 하기 때문에 근골격계 질환의 위험이 높다고 볼 수 있음
- 근골격계 질환은 집단별로 집단1이 33.3%, 집단2가 67.9%, 집단3이 52.4%로 집단2와 집단3에서 상대적으로 많이 발생하였는데 이는 집단2와 집단3이 24시간 환자 돌봄을 지속해야 하는 근무특성과 관련이 있을 것으로 보임

- 외상이나 사고를 경험했을 때 치료비를 누가 부담했는지에 대해 집단1은 혼자서 부담(52.4%)하거나 파견업체(23.8%)가 주로 부담한 반면, 집단2와 집단3은 대부분 혼자서 부담하고(집단2 95.1%, 집단3 92.3%) 소속 업체의 보호를 거의 받지 못하는 것을 알 수 있음
- 괴롭힘 등 인권침해 상황에 대해서는 언어폭력이 36.1%로 가장 많이 발생하였음. 집단 별로 집단1과 집단2는 비교적 높은 인권침해 상황을 보고한 것과 달리, 집단3은 보고 비율이 낮았음. 집단1과 집단2는 대부분 대한민국 국적자라 폭력 등 인권침해에 대해 감수성이 더 높을 수 있고, 특히 집단1은 파견직으로 근무하며 매년 폭력예방교육을 법정의무교육으로 이수해야 하기에 피해를 인식하기 더 쉬운 구조임. 반면 대부분 외국 국적자인 집단3은 폭력에 대한 감수성이 상대적으로 낮고, 치매환자가 많은 요양병원에서 치매환자의 인지저하 상태에서 발생하는 욕설이나 폭력적 행동에 대해서는 질환의 일부로 여기는 경향이 있는 것으로 보임
 - 집단1은 언어폭력 54.1%, 모욕적 행위 31.8%, 신체적 폭력 29.5%, 위협이나 협박 14.0% 순임
 - 집단2는 언어폭력 44.9%, 모욕적 행위 18.4%, 위협이나 협박 14.6%, 원하지 않는 성적 관심 14.3%, 신체적 폭력 14.0% 순임
 - 집단3은 언어폭력 7.0%, 신체적 폭력 7.0%만 경험했다고 보고함
- 인권침해 상황이 발생했을 때 도움을 요청하는 대상으로 간호사 및 의료진이 38.7%로 가장 높았음. 집단별로는 집단1은 동료간병노동자(37.0%)와 간호사 및 의료진(30.4%), 집단2는 간호사 및 의료진(30.9%)과 소개업체(25.5%), 집단3은 간호사 및 의료진(60.5%)과 소개업체(16.3%)로, 각 집단별 도움 요청 대상과의 심리적, 물리적 거리를 짐작할 수 있음. 집단1은 다인 공동간병 비율이 높고, 병동별로 간병노동자 대표를 두는 특성이 반영된 것으로 보이고, 집단2와 집단3은 1:1 개인간병 또는 1인 공동간병 상황에서 동료보다는 간호사 및 의료진과의 접촉이 더 많을 것으로 예상됨

6) 신체적·심리적 건강

- 전반적으로 간병노동자는 신체적 건강을 좋은 편으로 인식하고 있었음. 그러나 수면시간은 평균 5.83시간으로, 2024년 생활시간조사에서 확인된 한국인의 평균수면시간인 8시간보다 2.2시간 부족한 것으로 확인되었고(국가데이터처, 2025), 교대제나 24시간 근무제로 인해 잠들기 어렵거나 자는 동안 자주 깨는 등의 수면 문제가 일반인구 집단

에 비해 심각할 것으로 추정됨

- 집단별로 살펴보면, 집단2는 신체적, 심리적 건강이 가장 나빴음. 24시간 근무제로 1:1 개인간병을 하는 집단2는 식사도 환자 식사케어 후에 급하게 배선실에 가서 집에서 쟁겨온 음식으로 간단히 끼니를 때워야 하는 상황이라 규칙적으로 식사나 운동을 하기 어려움. 반면 집단3도 24시간 근무이긴 하지만 환자식과 함께 간병인 식사가 배식되기 때문에 병실에서 식사하며, 환자가 취침 중인 새벽이나 저녁 시간 등을 활용해 규칙적으로 운동하는 것이 나은 환경에 있는 것으로 보임. 수면 문제에 있어서도 본인의 고유한 생체리듬에 맞춰 수면을 취하기 어렵고, 취침 시간 동안에도 환자 요구에 대응해야 하므로 자주 깨고 충분한 수면시간을 확보하지 못하는 것으로 확인됨. 24시간 장시간 노동으로 인한 근골격계 질환이나 전신피로 등을 더 많이 겪는 것으로 보임
 - 신체적 건강인식이 가장 낮았고, 규칙적인 식사와 운동을 하고 있다는 응답도 가장 낮았으며, 수면시간도 짧은 편이고 수면문제도 가장 많이 겪고 있는 것으로 나타남
 - 집단2가 타 집단에 비해 요통(허리통증)이나 상지근육통, 하지근육통, 두통이나 눈의 피로, 전신피로 등 신체적 건강문제를 겪고 있는 비율도 높았음
 - 타 집단에 비해 지난 1개월 간 병원 진료(치료) 경험도 많고 미충족 의료 경험도 높게 나타났으며, 지난 6개월 간 간병업무 도중 건강문제로 일을 쉬 경험이나 아픈데도 일한 경험도 많았음
 - 우울·불안·스트레스를 겪고 있는 임상군의 비율도 타 집단에 비해 많았음
- 한편 집단3은 집단2와 마찬가지로 24시간 근무를 하며 요통(허리통증)이나 전신피로 등 신체적 건강문제는 집단2에 이어 많이 경험하고 있었으나, 타 집단에 비해 규칙적인 식사와 운동을 하고 있었고, 지난 1개월간 병원 진료(치료) 경험이나 미충족 의료 경험은 가장 적었으며, 지난 6개월간 건강문제로 일을 쉬거나 아픈데도 일한 경험은 가장 적은 편이었으며, 심리적 건강도 가장 좋게 인식하고 있었음. 이는 요양병원을 업무 공간이자 생활공간으로 인식하고 병원 스케줄에 따라 규칙적인 생활을 지속하기 때문으로 보임. 또한 외국 국적자가 대부분이라 문화적 차이로 인해 신체적, 심리적 증상을 낮게 보고할 가능성도 있을 것으로 보임

7) 간병업무에 대한 인식

- 간병업무 만족도, 계속 의향, 타인에게 적극 추천 의향을 살펴보면, 전반적으로 높은 편이었음. 특히 집단2은 3개 항목에 대해 만족도 및 인식이 가장 높은 반면, 집단1의

점수가 가장 낮았음

- 간병업무 중 힘든 점으로는 전체적으로 낮은 임금, 수면시간 부족, 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려 순으로 나타남. 병원 유형이나 고용형태와 상관없이 간병노동의 저평가, 교대제나 24시간 근무제로 인한 수면문제, 근골격계 질환 등 육체노동 및 피로로 인한 건강염려 등이 간병노동자의 주요 어려움으로 확인됨
- 공통적인 측면을 제외하면, 집단별로는 집단1은 낮은 임금이라는 응답 비율이 타 집단에 비해 2배 이상 높았고, 환자들의 비인격적인 대우로 인한 어려움이 높았음. 집단1은 파견직으로 다른 집단에 비해 상대적으로 근로조건이나 처우가 좋지만, 급여가 최저임금 수준이고 업무내용이나 강도 대비 저임금에 대한 불만이 높은 것으로 보임. 또한 집단1이 주로 근무하는 호스피스 병동의 경우 보호자들이 상주하는 경우가 많고, 말기암 환자들과 보호자들이 삶과 죽음의 경계에서 매우 예민하고 정서적 돌봄에 대한 욕구가 높아서 환자 및 보호자와의 관계에서의 갈등이 있음을 알 수 있음
- 집단2는 장시간 노동으로 인한 어려움이 높게 나타나, 24시간 장시간 노동과 그로 인한 수면시간 부족의 문제가 가장 큰 애로사항임을 알 수 있음

V. 심층면접조사 분석 결과

1. 참여자 특성⁵⁾

- 심층면접조사에서는 설문조사에서 확인하기 어려운 간병인의 노동환경과 신체적·심리 사회적 건강을 보다 심도있게 파악하기 위해 간병인 12명과 관련 실무자(병원 관계자, 중개기관 관계자) 8명 총 20명을 대면으로 개별면접하였음
- 조사에 참여한 간병인은 12명으로 주요 특성은 다음과 같음
 - 12명 모두 여성이었으며, 50대 1명, 60대 8명, 70대가 3명이었음. 9명은 한국 국적이었고, 3명은 중국 국적으로 체류자격이 H-2(방문취업) 1명, F-4(재외동포) 2명이었음
 - 병원유형별로는 급성기병원에서 일하는 참여자가 7명(상급종합병원 1명, 종합병원 4명, 병원 2명), 요양병원에서 일하는 참여자가 5명이었음
 - 고용형태별로는 특수형태근로인 경우가 5명, 간접고용인 경우가 6명, 직접고용인 경우가 1명이었음
 - 근무형태별로는 24시간 공동간병이 4명, 24시간 개인간병이 1명, 12시간 교대근무(공동간병)가 1명, 8시간 교대근무(공동간병)가 2명, 8시간 주간근무(공동간병)가 4명으로 다양하였음
 - 간병경력은 3년 이하인 경우가 5명, 3년 초과 10년 미만인 경우가 1명, 10년 이상인 경우가 6명이었음
- 조사에 참여한 실무자는 8명으로 주요 특성은 다음과 같음
 - 8명 모두 여성이었으며, 40대 1명, 50대 3명, 60대가 4명이었음
 - 병원유형별로는 급성기병원 실무자가 5명(상급종합병원 3명, 종합병원 2명), 요양병원 실무자가 3명이었음
 - 소속 기관유형별로는 중개업체 실무자가 4명(유료 1명, 무료 3명), 파견업체 실무자가 1명, 병원 실무자가 3명이었음
 - 직위는 중개업체 및 파견업체인 경우 간병업무만 지원하는 실무자로 간병실장, 분회

5) 심층면접조사 참여자들은 면접에서 소속된 기관이나 업체에 대해 ‘협회’나 ‘재단’ 등의 용어로 표현하였으나, 기술의 일관성과 이해도를 높이기 위해 인용 처리할 때는 ‘중개업체’로 통일하였음. 본 연구에서는 ‘간병노동자’라는 용어를 사용하고 있으나, 심층면접조사 참여자들이 ‘간병인’, ‘간병사’라는 표현을 사용하고 있어 기술과 인용문에서는 ‘간병인’으로 통일하여 기술하였음

장, 간병총괄팀장 등이었으며, 병원 실무자들은 사회사업실 팀장, 간호부장, 행정부장 등이었음

[표 V-1] 심층면접조사 간병인 참여자 특성

구분	국적 (비자)	성별	연령 (만)	병원유형	고용형태	간병유형	간병경력	면접일시
간병인1	한국	여	61세	요양병원	특수형태근로 (유료소개)	24시간 공동간병	1년2개월 (요양보호 사 6년)	7.17.(목) 13:30~14:30
간병인2	한국	여	71세	상급 종합병원	특수형태근로 (무료소개)	24시간 개인간병	15년	8.19.(화) 14:00~15:00
간병인3	한국	여	63세	종합병원 (호스피스)	간접고용 (파견)	8시간(교대) 공동간병	1년	8.29.(금) 10:00~11:30
간병인4	한국	여	60세	종합병원 (중환자실)	간접고용 (파견)	8시간(주간) 공동간병	3년	8.29.(금) 12:30~13:30
간병인5	한국	여	66세	종합병원 (호스피스)	간접고용 (파견)	8시간(교대) 공동간병	8년	8.29.(금) 10:00~11:30
간병인6	한국	여	64세	종합병원 (중환자실)	간접고용 (파견)	8시간(주간) 공동간병	1년3개월 (요양보호 사 1년)	8.29.(금) 12:30~13:30
간병인7	한국	여	71세	병원 (호스피스)	간접고용 (파견)	8시간(주간) 책임간병사	20년	9.3.(수) 15:10~17:00
간병인8	한국	여	69세	병원 (호스피스)	간접고용 (파견)	8시간(주간) 책임간병사	16년	9.9.(화) 15:10~17:00
간병인9	중국 (H-2)	여	60세	요양병원	특수형태근로 (무료소개)	24시간 공동간병	12년	9.16.(화) 13:30~14:30
간병인10	중국 (F-4)	여	62세	요양병원	특수형태근로 (무료소개)	24시간 공동간병	10년	9.16.(화) 14:30~15:30
간병인11	중국 (F-4)	여	70세	요양병원	특수형태근로 (유료소개)	24시간 공동간병	15년	9.17.(수) 13:00~14:00
간병인12	한국	여	58세	요양병원 (시범사업)	직접고용	12시간(교대) 공동간병	1년 (요양보호 사 1년)	9.17.(수) 14:00~15:00

[표 V-2] 심층면접조사 실무자 참여자 특성

구분	성별	연령대	병원	소속	직위	간병 경험	면접일시
실무자1	여	40대	요양병원	유료소개업체	간병실장	없음	7.17.(목) 15:00~17:00
실무자2	여	60대	상급종합병원	무료소개업체	분회장	있음	7.28.(월) 13:30~15:00
실무자3	여	60대	상급종합병원	무료소개업체	분회장	있음	7.28.(월) 15:00~16:30
실무자4	여	50대	상급종합병원	무료소개업체	분회장	있음	7.28.(월) 13:00~15:00
실무자5	여	60대	종합병원	파견업체	간병총괄팀장	있음	8.29.(금) 15:00~16:30
실무자6	여	50대	종합병원	병원	사회사업실 팀장	없음	8.29.(금) 16:30~18:00
실무자7	여	60대	요양병원	병원	간호부장	없음	9.16.(화) 15:30~17:00
실무자8	여	50대	요양병원	병원	행정부원장	없음	9.17.(수) 15:30~16:30

2. 분석 결과

1) 간병인의 기본 특성

(1) 연령 및 성별

① 고연령 간병인의 비율이 높음

대부분 60~70대 간병인

- 심층면접조사에 참여한 간병인 12명 중 병원 직접고용인 1명을 제외하고 모두 60대 이상이었으며, 연구참여자들은 현재 일하고 있는 병원의 간병인들도 60대가 가장 많다고 하였음. 70대가 3분의 1을 넘는 병원도 있었으며, 78세인 간병인이 간병업무를 하는 경우도 있었음
- 급성기병원, 요양병원 모두 병원 유형에 관계없이, 또한 특수형태근로 노동자뿐만 아니라 호스피스와 문화의료 사업에서의 간접고용형태 노동자인 경우에도 간병인에 대한 연령 기준이 없으므로 고령 간병인의 비율이 높은 상황임. 외국인 간병인 역시 고령 간병인이 많았으며 간병인들은 ‘건강이 허락될 때까지’ 일하고 있는 상황이었음
- 한편, 요양병원 간병지원 시범사업을 운영하는 요양병원의 경우 간병인의 연령기준을 65세 미만으로 설정하고 있었는데, 이 경우도 50대 이상의 비율이 높음

70세 되신 분들도 반은 안 돼도 3분의 1은 넘거든요. 70세, 75세 이렇게 돼요. 70세 넘은 사람도 많거든요. (실무자1)

(비중이 제일 높은 연령대는) 60대. 60~70대도 많이 있고요. (제일 연세 많으신 분은) 78세도 있어요. (제일 젊으신 분은) 49세가 있고요. (실무자4)

(호스피스병동 간병인 56명 중에) 제일 많은 연령대가 65세 이상 70세 여기가 제일 많죠. (가장 어린 사람은) 40세. 다른 데는 40세 없어요. (제일 연세 많으신 분은) 73세. (총력) 우리가 작년에 여기를 확장하면서 한꺼번에 24명을 자격을 가진 분을 뽑아야 됐었어요. 그 때는 나이가 드신 70세도 제가 뽑을 수 밖에 없었어요. 이게 두 가지 자격을 가진 분을 뽑아야 되니까. (실무자5)

50대 초반부터 제가 65세 미만으로 제가 아예 그거 기준을 뒀어요. 50대부터 65세 미만. (실무자8)

젊은 인력은 장기요양으로 유출

- 2008년에 노인장기요양보험제도가 도입되면서 젊은 사람들은 근로조건이 좀 더 나은 요양보호사로 유출되었음. 40대~50대의 젊은 인력들은 급여가 안정적인 월급제이고,

4대보험에 의무가입되며, 교대근무로 근무시간이 길지 않은 요양보호사로 많이 빠져나가고, 24시간 근무가 많은 간병노동에는 대부분 고령의 간병인들이 남게 되었음

요양보호사 제도가 생기면서 젊은 사람들은, 요양보호사는 근무를 조금 하더라도 4대보험 되죠. 또 근무 시간 적죠. 그러니까 젊은 사람들은 밤새는 거 싫어하니까. 그러니까 그쪽으로 많이 빠지고, 간병사는 야간까지 24시간을 해야 되니까 힘들다 보니 젊은 사람들은 힘든 부분들은 자꾸 빠지잖아요. (실무자4)

젊은 분들 못 해요. 젊은 사람들. 사실 40대 50대 오면 못 해. 조금 요양원 같은 데 차라리 그런 데가 낫다고 해요. 거기는 뭐 3교대 해도 월급제고 하니까 (실무자2)

숙련된 고령 간병인이 일을 더 잘하기도 함

- 한편, 일부 참여자들은 고령 간병인들이 오랜 경험이 쌓여 숙련된 기술을 활용해 노련하게 간병업무를 더 잘하기도 있다고 강조하였음
- 또한 젊은 사람들에 비해 고령 간병인들이 인생의 연륜으로 인해 환자의 사망을 좀 더 편안하게 대하고 받아들일 수 있는 역량을 가지고 있기 때문에 오히려 간병업무를 더 잘할 수 있다고 하였음

오래 숙련된 케어하는 방법을 알다 보니까 젊은 사람들이 힘들어 죽겠다는데도 그 사람들 일을 더 잘해요. 노련해서. 그래서 일을 더 잘해요. (실무자4)

간병 노동이 65세 (이하)로는 안 돼요. 이게 경험이 쌓여야 되잖아요. 경험 없으면 절대 일 못해요. 환자를 힘든 환자가 우리한테 오기 때문에 기만히 입하놓고 밥 주는 게 없거든요. 체위도 변경해 줘야 되고, 그 또 높여야 되고, 또 어떤 분은 또 화장실 가면 옷 잡는 맵시도 있어야 되거든요. 그러다 보니까 경력 없으면 (힘들어요) (실무자3)

연령대가 아주 젊은 연령은 (환자들이) 소천하고 그러는 것 때문에 잘 못 있습니다 여기서. 그 소천했을 때 그분을 보는 게 어려워서 못하시는 분들도 계시거든요, 그렇기 때문에 우리가 50~60대 진짜 70대까지 이렇게, 그래도 조금 그래도 세상의 삶을 많이 사는 사람들이 이것을 잘 하고 있다 보니, (실무자5)

② 여성 간병인의 비율이 높음

대부분 여성 간병인이 많음

- 급성기병원이나 요양병원에 입원해 있는 환자의 성별은 남성과 여성이 절반씩이더라도 간병인들은 대부분 여성이었음
 - 참여자들이 일하고 있는 병원 중에는 100명의 간병인 중 남성이 하나도 없는 급성기 병원도 있었으며, 호스피스병동도 남성 간병인이 한 명도 없고 여성 간병인이 남성

환자도 전부 지원하고 있었음

- 남성 간병인이 있는 병원의 경우에도 그 비율은 낮았으며, 남성 간병인은 남성 환자만 지원하지만 여성 간병인은 여성 환자뿐 아니라 남성 환자도 가리지 않고 돌보고 있었음
- 참여자들은 자신을 ‘여자가 아니다’라고 표현하기도 하였으며, 오히려 남성 환자나 보호자 중에서는 ‘섬세한 여성 간병인의 손길’을 더 선호하는 경우도 있다고 하였음.

(남자 병실은) 똑같아요. 반이에요. 있어요. 여자 병실 반 남자 병실 반, 남자 병실 하나 여자 병실 하나 이런 식으로. (남자 병실도 여자 간병사분들이 간병 하시는거죠?) 해요. 우린 여자 아니에요. 걸어 다니시는 분들은 혹여 “좀 나가세요 내가 할게요.” 이렇게 하시는 분이 계시는데, 대부분이 남자분들이 이렇게 오픈이에요. 그 성향으로 봐서 그래요. 남자들은 약간 그런 게 있어 “여자면 어때?” (간병인 56명 중 남자 간병인은) 한 명도 없어요. 다 여자예요. (간병인5)

코로나 이후로 (간병인이) 65명까지 감소(했는데), 남자들은 우리는 한 4명밖에 안 되고요. 남자들은 잘 안 와요. 그리고 남자(환자)들은 쑥스러우니까 남자(간병인)를 원하기도 해요 보호자들이 그러기는 하지만, 그래도 남자들도 여자 손을 거치는 걸 좋아해요. 그래서 여자들을 더 많이 써요. (실무자4)

여자만 할 수가 없어요. 남자 간병인은 남자만 하는데, 여자 간병인은 남자 여자 안 가리고 다 해요. 근데 남자 환자도 여자만 바라는 사람도 또 있고. 손길이 우리가 더 섬세하지 남자들보다. 할아버지한테 남자를 한 명 구해준다고 할머니가 그러니까 할아버지가 막 화를 내. 왜 남자를 (하냐고). (간병인2)

성별 분리간병을 지향하는 경우도 있음

- 참여자들의 소속 병원 중 남자 환자는 남자 간병인이, 여자 환자는 여자 간병인이 지원하는 것을 병원의 방침으로 정하고 운영하는 경우도 있었음
- 여성 간병인이 남자 환자를 지원할 때 발생했던 성추행 문제 등을 계기로 이러한 방침을 만들고 유지하는 상황이라고 하였음

저희는 남자 환자는 남자가 해요. 거의 다 여자 간병사가 하는데 우리는 남자 환자분은 남자가. (남자 간병인이 전체의) 거의 반이라고 보시면 돼요. 아마 그런 것(성추행) 때문에 그랬을 거예요. 아마 이렇게 한 지가 되게 오래됐다 하더라고요. (실무자7)

(간병인 50명 중에서 남자 간병인은) 12명. 더 있을 수 있어요. 이거 지금 남자가 방이 하나 빠졌어요. 지금 남자가 13명이죠 (방이) 다 차면은 (실무자1)

(2) 국적

① 요양병원은 외국인 간병인이 많음

숙식해결이 가능한 요양병원은 대부분 외국인 간병인이 근무

- 현재 요양병원의 경우 비수도권뿐만 아니라 수도권도 대부분 외국인 간병인이 일하고 있었음
 - 요양병원은 정부 시범사업에 참여하는 경우를 제외하면 대부분 24시간 간병을 하는 상황으로, 외국인 간병인들이 24시간 일하며 숙식을 병원에서 해결하는 경우가 많았음
 - 외국인 간병인들 중에는 '조선족'으로 불리는 중국 국적의 재외동포가 대다수를 차지하고 있었고, 재외동포가 아닌 중국 국적(한족), 러시아나 우즈베키스탄 국적의 간병인들이 간병일을 하는 경우도 있었음⁶⁾

(요양병원 간병인 33명 전체가 외국인 간병인) 저희는 98%는 지금 다 조선족이에요. 다 대화는 돼요. 그리고 부부가 한 분은 남편이 조선족이면 (아내가) 한족이고. 지금 한족이 3명이 있어요. (실무자7)

외국인들은 왜 쉽게 할 수가 있는 거니? 집이 없어도 중국에서 오면 집이 없어도 생활을 할 수 있는 공간이 병원이니까. 그리고 가정집 도우미 그런 것보다도 돈이 많으니까. (실무자4)

(요양병원에는) 80%가 저희가 교포들이시고요. 한 20%는 한국 사람들이세요. (중략) 기본적인 간병인 교포들 보면. 인력이 어렵다 보니 (다른 병원에는) 우즈베키스탄이나 이런 데를 보니 대화 소통도 어려운 사람들도 있어요. (실무자8)

H-2(방문취업)나 F-4(재외동포) 비자를 가지고 근무

- 외국인 간병인인 참여자들은 H-2(방문취업)나 F-4(재외동포) 체류자격으로 일을 하고 있었음
 - H-2 비자인 경우 기본적으로 체류기간이 3년이기 때문에 3년을 일한 뒤 출국 후 재입국을 해야 하는 상황이며, 60세가 되면 유효기간이 5년인 F-4를 받을 수 있어 상대적으로 안정적으로 일할 수 있다고 하였음
- 재외동포인 간병인들 중 가족이나 친척이 한국에 같이 나와 있는 경우가 많았으며, 한 병원에서 부부가 같이 간병업무를 하는 경우도 있었음

중국에서 태어났고 (비자는) H2. (한국에) 저 온 지는 오래 된 것 같아요. 한 2009년. 비자만 3년에 한 번씩 왔다 갔다. 올해 나이되니까 새해에는 만으로 60이면 F4 준대. (비자 때문에) 작년에 (중국에) 갔다가 올해 들어왔어요. (중략) 거주지는 저기 우리 여동생 남동생 다 한국에 있어서 집은 안 사고 그냥 내가

6) 러시아나 우즈베키스탄 국적인 경우 '고려인'이라고 불리는 재외동포가 포함되어 있을 것으로 추측되지만, 해당 간병인이 면접조사에 참여한 경우가 없어 정확한 국적이나 체류자격을 확인하지 못하였음

뭐 일 있으면 동생 집에 갔다 오고 (집은) 없어요. (동생집은) OO쪽이에요. OO동. 멀어요. 왔다 갔다 하면 한 3시간 거의 걸리더라고. 그래서 자주는 못 나가죠. (간병인9)

(국적이) 중국. F-4. (입국은) 2016년도에. 가족도 다 여기 나와 있어. 우리 신랑하고 아들 하나. 우리 아저씨는 여기(같은 요양병원) 있어요. 아저씨 있으니까 내가 여기로 왔거든. (간병인10)

② 시범사업이나 노동조합 형태는 한국인 간병인이 많음

요양병원 간병지원 시범사업에서 한국인 간병인을 직접 고용

- 요양병원 중에서도 요양병원 간병지원 시범사업에 참여하는 병원에서는 환자들에 대한 정서지원에 초점을 두고 문화적 공감대 형성과 언어소통이 원활한 한국인만을 간병인으로 직접 고용하기도 하였음

사실 고민을 많이 했어요. 이제 (요양병원 간병지원 시범사업에서) 파견을 했을 때의 단점은 지금의 간병 인력하고는 별반 차이가 없을 거예요. 그러니까 거기에는 한국 사람들이 아닌 교포들일 거고 대다수가 그러면 차이점이 없을 것 같아서 수급에 어려움이 있지만 '우리는 직고용을 한번 해봅시다.'라고 해서. (중략) 제가 10년 동안 근무를 하면서 가장 안타깝기도 하고 했던 부분들이 치료 못지않게 중요한 게 정서적인 지원이라고 생각을 했어요. 우리나라 인력으로 했을 때 그래도 문화적인 차이도 있을 거고 소통, 이런 부분도 있을 거고 해서 좀 어렵지만 그렇게 해서 채용을 해서 정서적인 지원을 조금 더 해보자라는 부분을 조금 염두에 두고 했고요. (실무자8)

노동조합 형태의 무료중개업체는 한국인 간병인만 가입

- 본 연구에 참여한 급성기병원 중 노동조합 형태의 무료중개업체를 통해 간병인들이 일을 하는 경우 한국인 간병인만 조합원으로 가입하도록 하고 있었음
 - 이유는 보호자들이 한국인 간병인을 원하기 때문이라고 하였음

우리 OO은 한국사람만 있어요. 외국인은 하나도 없어요. 외국에서 귀화한 사람도 없어요. (간병인2)

보호자들이 한국인들만을 원하고 있으니까 (실무자4)

(3) 가족 및 경제적 상황

가족간병의 경험으로 간병업무를 시작함

- 참여자들은 부모님 등 가족을 간병했던 경험으로 간병업무를 시작하게 되었다고 하였음. 오랫동안 부모님을 간병하고 부모님이 돌아가신 뒤 허무함이나 무료함 속에서 그래도 '내가 잘하는 게 이거'라는 생각에 간병노동을 하게 되었음

- 한 참여자는 호스피스 병동에서 가족을 간병하던 중 병원에서 간병업무 관리자의 제안을 받고, 요양보호사와 호스피스 등 필요한 자격을 갖추고 간병일을 시작한 경우도 있었음

내가 시어머니는 17년간 병수발을 들었어요. 그때 그전에 내 청춘은 없어. 다 하고 났는데, 너무 무료하고 내가 월 해야 되나 돌아가시고 나서. 너무 무료해서 월 해야 되나 식당에 서빙도 하려 나가 봤는데. 그다음 날 빌바닥이 아파서 못 일어났어. 24시 감자탕집에 갔는데 일이 엄청 세더라고. 그래서 이거 간병인 양성소에 학원에 가서 배워가지고 자격증 따고. 내가 잘하는 게 이거더라고. (간병인2)

저희 시숙님이 월남 대녀오셔서 고엽제가 돼 가지고 보훈병원에 계셨어요. 우리 형님도 계신데, 우리 형님 이 연세가 있으시고, 부모님 같으신 연세예요. 86세예요. 그러니까 시숙님이 아프니까 고엽제로 거기 보훈 병원에 이 호스피스 병동이 있어요. 거기를 매일 제가 갔어요. 가서 도와드리고, 이렇게 하는 거 보고, 거기 (간병) 팀장님의 부르더라고요. 그 분이 불러서 “해보는 게 어떻겠나” 권유를 받아서 “그럼 어떻게 해야 되나” 그랬더니 요양보호사 자격증을 따고, 그 다음에 호스피스 자격증을 따라 그러면서 가르쳐 주시더라고요. (간병인5)

저는 친정 부모님하고, 시댁 부모님을 다 제가 간호해 드렸어요. 섬기다가 다 돌아가시고, (중략) 제가 아는 범위 내에서 부모님을 이렇게 섬기고, 병원에 모셔다 드리고 집에서 케어하고 이렇게 했는데, 다 돌아가시고 나니까 너무 하무한 거예요. 갑자기 일이 없어졌잖아요. 그래서 요양보호사를 찾아갔죠. (간병인6)

생계비 마련을 위해 간병업무에 종사

- 참여자 중 연령이 60대인 베이비부머 세대들은 지난했던 시절에 배움이 부족하고 거친 환경에서 산업일꾼으로 일해 왔으며, 지금도 생계비 마련을 위해 간병업무에 종사하고 있다고 하였음
- 60대 이상 고령의 여성의 혼자 생활하면서 공과금 등의 생활비를 벌기 위해 간병노동을 하거나, 남편이 사망한 뒤 자녀를 키우기 위해 간병일을 시작해 먹고 살기 위해 지금까지 간병노동을 하고 있었음. 생활비를 벌기 위해 월급제인 요양보호사 보다는 일당제로 현금을 받을 수 있는 간병노동을 선택하기도 하였음

먹고 살아야 되기 때문에 나와서 현장에서 뛰고 있지만, 실질적으로 이 돈이 아니면 정부에서 우리를 그렇게 다 책임져 주지 않잖아요. 우리 시대들은 다 베이비부머 세대들은 산업일꾼으로 살아 사람들이 많단 말이에요. 그러다 보니까 환경이 어렵고, 배경이 그러니까 그러던 기준에 맞춰서 남편도 만나서 결혼을하게 되고, (중략) 그러니까 그때 시대에 살았던 사람들은 물론 잘 사는 사람도 있지만 그렇게 못 사는 사람들이 많단 말이에요. 그런 것 때문에 배움도 많이 없었고, 그래서 항상 이런 거에 우리가 대응할 수 있는 그런 뭐가 없어요. (실무자4)

어떤 자녀들이 우리도 자녀가 있지만 엄마 용돈 주는 사람이 있습니까. 그러니까 그 정도는 해야 우리가 공

과금도 내고 우리도 이런 세대 혼자 살잖아요. 그러면 다 돈이 필요해서 이렇게 나온 사람들이니. (실무자2)

애가 그때 고등학교 3학년에 우리 애 아빠가 하늘나라 갔어. 나는 애를 위해서 내가 공부를 시키기 위해서 해야 되겠다는 목적으로 계속 한 게 이리 됐어요. (중략) 내가 먹고 살기 위해 가지고, 그냥 돈 받아갖고 생활하는 게 낫겠나. 애한테. (요양원은) 월급제고. 여기는 그날 하면 그날 줘요 돈을. 그때 당시 일당으로. 5일 하고 나면 돈이 들어오니까. 내 몸 고된 거는 생각 안 하고, 그걸 버티다 보니까. 계속 이날까지 (실무자3)

매일 출퇴근, 야간근무 보다는 24시간 간병을 선호하기도 함

- 24시간 간병에 익숙해진 간병인들은 매일 출퇴근하고 교대로 야간근무를 해야 하는 시범사업보다 24시간 간병업무를 선호하기도 함
- 요양병원 간병지원 시범사업에 참여하게 된 실무자가 기존에 요양병원에서 24시간 간병을 하는 간병인들에게 2교대 할 수 있는 시범사업에 참여할 것을 제안하였지만 대부분 선택하지 않았음
 - 이유는 시범사업이기 때문에 안정성이 낮은 것과, 고연령의 간병인들이 24시간 간병업무에 익숙해진 상태에서 매일 출퇴근하고 잠을 잘 수 없는 야간근무를 하는 것에 대한 선호가 낮기 때문이라고 설명하였음

24시간 하시는 분들은 진짜 신기한 게 이 분들이 익숙해졌어요. 익숙해지다 나니까 “아니야 나 출퇴근하는 거 너무 힘들어” 하는 사람도 있어요. (중략) 개인적인 생각인데, 출퇴근하라고 하면은 더 힘들어 하실 거예요. 이거 (시범사업) 2교대 할 때, 하기 전에 제가 간병사들에게 이렇게 하면 월급 얼마 할 거고, 어 떻게 하고, 이거 쪽 해서 한번 설명해주라고 해서 한번 얘기를 했거든요. 근데 다 안 하겠다. 거의 안 했어요. 거의 넘어온 사람이 없다고 봐야 돼요. 지금 OO여사님 딱 한 명이 넘어왔어요. 이거 한 사람 없어요. 이유는 불안하고, 이게 쪽 가는 건지도 모르겠고, 그리고 집하고 가까워야 되는데, 출퇴근하는 것도 너무 귀찮고, 이렇게 해서 나이트까지 들어가면은 여사님들 여기에서 24시간 하지만, 저녁에 잠 자니까 그러지. 근데 만약에 2교대를 하면은 나이트는 잠 자면 안 돼요. (밤에도) 일을 해야 되죠. 이렇게 눈을 뜨고 있어야 되고, 쳐다봐야 되고, 이걸 70세에 나이트 한 5번 하고 나면은 쓰러질 것 같아요. (실무자1)

2) 간병인의 노동환경

(1) 교육 및 자격증

① 2~3일의 짧은 실무교육만 참여

선배간병인에 배우는 2~3일 정도의 짧은 실무교육이 전부

- 연구참여자들 중 대다수는 간병업무와 관련된 전문적이고 체계적인 교육을 받지 못하

였으며, 병원에서 선배간병인에게 3일 이내의 짧은 실무교육을 받고 바로 간병업무에 투입되었음

- 이런 실무교육은 별도의 교육비를 내지 않지만 실제 업무에 투입되면서도 교육받는 기간 동안에는 간병료를 받지 못하는 상황이라고 하였음
- 참여자 중 외국인 간병인도 15년 전 병원에서 무보수로 일주일 간 선배간병인에게 배우면서 일을 시작했는데, 지금은 일주일 동안 무보수로 배우며 일하는 것이 쉽지 않아 3일 정도의 짧은 실무교육만 받고 바로 근무를 시작한다고 하였음

나라에서 이런 교육이 따로 없잖아요. 솔직히 소위 하다 못 해 간호조무사 얼마나 디테일하게 교육 받고 들어가서 기본은 갖고 들어가잖아요. 경험이 없다 뿐이지. 간병사들도 좀 그렇게 해놨으면 좋겠어요. 진짜 이거 어디 생초보 “나 나 식당에 일했어요”. “해볼래요?”, “네.” 하면은 이를 교육하고 바로 들어가는 거예요. 교육도 없어요. 그 옆에 있는 사람이 와서 그러니까 잘하는 사람이 알려주는 거예요. (실무자1)

(중환자실 간병 관련해서) 병원에서 교육받는 거 없죠. (신규가 오면) 우리가 다 해줘야 돼요. 면접하고, 바로 우리가 그냥 이거 이렇게 하고, 간호사님들이 해주는 게 아니라 간병사들이 (간병인6)

(시작할 때) 교육 3일 받아야 돼. 병원에서 (교육비) 내지는 않아요. (교육은) 같이 있는 그 간병인들이 해 준 거에요. (중략) 3일 교육 받아도 어림 없어요. 그러니까 내가 직접 하면 그 사람들이 하는 거 보고 하면 그거는 그 기초는 어떻게 한다는 건 알 수 있지만 그게 실천이 안 되는 거예요. 그러니까 내가 직접 하면서 해야 그걸 배우는 거야. (간병인10)

(지금 병원에서 15년 전에 시작할 때) 교육 있었어요. 여기 있었는데 처음에 오니까 일주일씩 중환자실서 하기로 했어요. 실습 같은걸 했어요. 간호사가 아니라 원래 하던 간병사 분이 이런 건 이렇게 해야 되고. 일주일 그래 받고, 방을 맡고서 그래 했지. (중략) 돈을 못 받고 와서 며칠씩 일주일씩 한다는 건 지금 말이 안 되지. 그래서 지금은 딱 배우고 하자 하게 되면 그저 2, 3일. (간병인11)

요양보호자 자격증 취득이 어렵고 필요도가 낮음

- 한편, 외국인 간병인 중에서 간병업무를 10년 이상 하면서 전문적 자격 취득을 위해 요양보호사 자격증을 따고 싶지만 언어장벽으로 취득하기 어려웠다고 하였음
- 또한 요양보호사 교육을 받으려면 지금 하고 있는 간병일을 그만둬야 하고, 현재 요양 병원에서 하고 있는 간병업무는 자격증 없어도 할 수 있으므로 자격증을 취득하지 않는다고 하였음

(요양보호사 자격증은) 못 땄어요. 그게 지금 한국어로 (돼 있어서) 중국어로 하다가 이게 어떤 말인지 이해가 안되고... 자격증이 있으면 좋긴한데 (간병인9)

(요양보호사) 자격증 받으려면 그거 얼마 6주인가 저거 해야 받아. 안했어. 그거 하자면 일을 그만둬야 되거든. 그게 가지고 안 해. 없어도 할 수 있으니까. 그게 자격증이 있으면 요양보호사나 저기 산재 환자나 이런 분들이나 그 자격증 있는 걸로 가지고 해야 돼. 자격증 없으면 못하는거야. 요양보호사 자격증이 있어야 돼. 이런(요양병원) 병원에는 자격증 없어도 할 수 있고. (간병인10)

② 전문적인 간병인 교육 수료

노인장기요양보험제도 도입 전 전문간병인 교육 수료

- 참여자 중에서 2008년 노인장기요양보험제도가 도입되기 전에 간병업무를 시작한 경우 간병인을 양성하는 교육기관에서 전문간병인 교육을 수료하여 전문성을 갖춘 경우도 있었음
 - 여성인력개발센터에서 이론 교육과 실습 교육을 10일간 50시간 교육받고 민간 전문간병인 수료증을 취득하였음

저기 간병인 무슨 양성 학원인데, 요양보호사 제도가 없을 때, 그때는 간병인 학원에 가서 배우고 거기서 자격증을 따서 실습을 나가고. 실습도 이제 정해줘요. 요양병원 같은 데 이런 데 나가서 하루에 몇 시간. 총 몇 시간 이렇게 정해지면, 그거 이수하고 [심층면접 이후 추가 전화 통화] 찾아보니까 전문간병인 수료증이 있어요. 그게 2007년 8월 20일부터 2007년 8월 31일까지 총 50시간 훈련받은 그게 있어요. 교육받고 그랬다는 수료증이 있는데, OO여성인력개발센터라고 돼 있어요. (간병인2)

공적사업 참여자의 경우 체계적 교육 수료

- 참여자 중 간병업무를 공적사업 수행기관에서 시작한 경우 해당 사업수행기관에서 체계적으로 교육을 수료한 경우도 있었음
 - 약 20여 년 전 지역자활센터 간병사업단에서 이론 교육과 실습, 병원에서의 실습 등 한 달 간 간병인 교육을 받고 수료증을 취득하였음

2005년 8월부터 OO자활후견기간에서 그때 교육 받았죠. 한 달 동안을 하는데, 2주는 이론적으로 공부를 하고, 그리고 또 한 일주일은 자활후견기관에서 실습하고, 마지막 주에는 병원으로 실습을 나갔죠. 병원에서 실습 일주일 하는데, 실습 나가서 한 3일 해 갖고 바로 배치가 돼 가지고, 수료증 받았죠. (간병인7)

③ 제도화된 간병 시 요양보호사 자격증 취득이 필수

완화의료활동보조인력은 요양보호사 자격증과 호스피스 교육 수료 필수

- 보건복지부의 호스피스완화의료 사업에서는 간병업무를 담당하는 '완화의료활동보조인력'을 둘 수 있는데, 완화의료활동보조인력은 요양보호사 자격증과 호스피스 교육

수료가 필수 조건임

- 현재 호스피스완화의료 사업에 참여하는 호스피스병동에서 간병업무를 하는 간병인은 국가자격증인 요양보호사 자격증 취득하고 호스피스완화의료학회가 실시하는 호스피스 교육을 수료하여 간병업무에 필요한 전문성을 갖추고 일하고 있었음

요양보호사를 기본적으로 따시고, 저희는 호스피스 교육을 3일짜리를 들으세요. 3일 풀로 들으시고 시험도 봐요. 보건복지부에서 호스피스완화의료학회에다 위탁을 줬어요. 이 수료증이 들어가야 심평원에서 돈을 주는 거예요. 그 사람을 인력 산정을 해 주는 조건이죠. 이거 없으면 인력 산정 안 해줘요. (실무자6)

요양보호사 자격증을 가지고 있는 분에 한해서 또 수료를 해야 되거든요. 교육을 받고, (중략) 호스피스 교육을 받고 저희가 교육은 3일 받았어요. 아침 와서 저녁때까지 해서 시험도 보고, 그리고 실습도 하고, 실습이 저도 3일 했던 것 같아요. (호스피스병동에) 방을 지정을 해줘 가지고 여사님 계시는데, 그 방에서 같이 도와주면서 어떻게 하는 거 다 배우는 거지. 다음 날은 또 다른 방으로 가고 이렇게 해서 배우는 거죠. (간병인3)

요양병원 간병지원 시범사업에서는 간병인으로 요양보호사 채용

- 또한 보건복지부의 요양병원 간병지원 시범사업에서도 간병업무를 하는 간병인은 일정 교육을 이수한 사람이나 국가자격증인 요양보호사 자격증 취득한 사람을 채용하도록 하고 있음
- 요양병원 간병지원 시범사업의 경우 간병인력을 직접 고용하거나 파견을 받아서 일하도록 하는데, 참여자 중 요양보호사 자격증을 취득하고 병원에 직접 고용되어 간병업무를 하는 경우가 있었음
- 요양보호사 자격증을 가지고 간병업무를 수행하는 경우 노인학대예방교육 등 요양보호사가 받아야 하는 의무교육을 지속적으로 받고 있었음

(병원에서 직고용이 된거죠? 시범사업으로) 네. 시범사업을 하면서 간병인이 아닌 요양보호사가 간호팀하고 같이 하는 거죠. (간병인12)

중간중간에는 저희가 요양보호사가 받아야 하는 교육이 있어요. 온라인 교육을 받아야 돼요. 이 일을 하는 사람은 교육을 받아야 돼요. 환자들 케어하는 거 그리고 노인학대예방교육도 받고 운반할 때 요령 뭐 그런 거 다 거기에 들어가 있어요. (간병인12)

산재보험이나 간병보험에서는 요양보호사 자격을 필수적으로 요구

- 한편, 산재보험이나 민간 간병보험에 간병 관련 급여를 신청하기 위해서는 간병인력이 요양보호사 자격증을 갖추는 것이 필수적이기 때문에 중개업체에서 요양보호사 자격증

소지자만 채용하는 경우도 있었음

(간병인 분들이 대체로 요양보호사 자격증들을 많이 따고 계시나요?) 100%예요. 그게 없으면 일을 할 수가 없죠. 서류에 들어 있어요. (실무자2)

주로 산재환자든지 이런 데는 근로복지공단에서 자격증이 있는 간병사가 일을 했을 때, 산재보험에서 주는 돈이랑 그냥 일반 보호자로 했을 때랑 조금 차이가 있더라고요. 지금은 그게(요양보호사 자격증) 없으면 (안돼요), 보험회사에서 간병보험을 들었다든지, 아니면 산재 이게(요양보호사 자격증) 필수예요. (실무자2)

④ 중개업체에서 주로 교육 실시

경력자만 채용하고 주의사항 안내 정도의 교육 실시

- 일부 중개업체에서는 간병 경험있는 사람만 채용하고 간병업무 시작 전에 중개업체 실무자가 간병업무 시 대여섯 줄 정도의 '주의사항 안내' 정도의 교육만 실시하는 경우도 있었음. 간병인들의 이동이 잦은 상황에서 중개업체가 체계적이고 전문성 있는 교육을 실시하는 것이 쉽지 않은 상황이라고 설명하였음

거의 다 경험이 있는 사람들을 싹 다 하고, 들어오시면은 기본은 제가 물어보죠. 그리고 이제 동의가 있어요. 그러면 제가 “여사님이 주의하실 건데 제가 읽어드릴게요.” 간호사 지시 사항에 따라야 된다. “환자가 낙상, 욕창, 뭐 이제 피부 발진, 삼킴, 호흡 곤란 이런 거 있으면 간호사에게 알려야 돼요.” 하면서 이거 읽어주지 한 번. 이렇게 그 내용이 한 대여섯 줄 돼요. “이거 다 알고 있는 건데, 주의사항이니까 한번 더 알려드리는 거예요.” 이 정도 앉아서 교육하고, 근데 이게 교육하기 싫어서가 아니라 이 분이 앉다가 언제 갈지도 모르는데... (실무자1)

감염예방교육 등 의무교육도 중개업체에서 실시하기도 함

- 병원이 간병인을 고용하지 않고 중개업체의 소개를 통해 간병인들이 일하고 있기 때문에 감염예방교육 등의 의무교육도 병원에서 실시하지 않고 중개업체가 실시하기도 하였음. 병원은 교육 참여 명단만 확인하고 실제 교육은 중개업체가 책임을 지고 있는 상황이었음
- 노동조합 형태의 중개업체인 경우 감염예방교육 등 의무교육의 내용뿐 아니라 노동조합의 정체성과 역사, 간병 실무교육 등의 내용을 포함해 정기적으로 교육을 실시하고 있었음
- 요양병원은 중개업체가 병원에 찾아와 정기적으로 위생이나 안전관리, 행동 상 주의사항 등 반복적인 내용을 교육하기도 함

신규 교육은 규칙도 나눠주기도 하면서 그것도 하지만, 간병사로서 기본적인 거를 우리가 갖추려고 노력을 많이 하면서 환자들하고 트러블도 없이 돈을 받아야 되고, 병원에도 문제가 안 되게 해야 되고, 또 노동 조합이란 뭔가라는 것도 가르쳐 줘야 되고 등등 그런 것을 하고, 감염교육도 우리가 하고, 실질적으로 그런 건 병원에서 해 줘야 되는 거예요. 감염 교육을 병원에서 해줘야 되는 건데, 그게 원래 원칙이거든요. 간병사들을 자기네가 교육을 시켜야 되는데, 교육을 시키지 않기 때문에 우리는 우리끼리. (병원은 신경을) 안 써요. 그리고 보건복지부에서 단속은 들어오나 봐요. 감염교육이라는 딱하니 매뉴얼을 만들어 가지고 우리 보고 “받았나”하고 던져줘요. 그래놓고는 명단 해가지고 “서명했나”하고 이런 것만 해서 주면은 이런 교육은 우리가 시켜야 되는 거예요. (실무자4)

우리는 간병 실무교육이나 감염교육이나 이런 교육을 월 1회나 분기별로 얼마를 교육을 해라. 우리끼리 자체적으로 (규칙이) 있는데, 여러 분야의 강사선생님들을 노동조합에서 (섭외하고) 병원 안에 세미나실을, 강당을 빌립니다. 이번에는 저희들이 격일 근무다 보니까 이들을 했는데, 강사 초빙해서 이번에 균골격계. 그다음에 OO간병 역사에 (대해) 하고, 다음번에도 할 기회가 있으면, 감염이나 또 뭐 그런데 대해서 좀 하려고 뭐를 주제로 해야 될 건지. 그런 걸 연구를 하고 있어요. (실무자2)

교육은 우리 OO(중개업체)에서 와서 한 달에 한 번씩 와서 1시간 정도는 해요. (교육내용은) 내용이라는 게 맨날 똑같은 내용이지. “아이고 또 오늘도 그 말하네” 하지. 그저 환자들 침상 잘해라. 환자들을 안전하게 잘해라. 환자들 위생 잘해라. 안전 관리가 제일 중요하고 그렇죠. 그렇지. 그리고 ‘낮에 될 수 있으면 눕지 마라’. 이런거 하지. (간병인11)

전국 규모의 업력이 오래된 중개업체는 대규모 교육을 실시

- 일부 참여자는 소속된 중개업체가 업력이 오래되었으며 전국적인 규모를 가지고 있어서 전국 단위의 대규모 교육을 받은 경험을 가지고 있었음
 - 매년 숙박을 포함한 일정의 교육을 실시하고 중개업체 본사와 병원에서도 다양한 교육을 제공하였으며, 간병업무와 관련된 내용의 교육뿐 아니라 간병인 자신을 돌볼 수 있는 내용의 교육 등을 실시하기도 하였음

그전에는 OOO에서 교육 무척 많이 했어요. 그래서 진짜 옛날부터 일하던 사람들 아주 이게 다 틀이 박혔었어, 교육을 많이 시켜 가지고. 진짜 유명한 강사들 불러서 교육하고 본사에서도 교육을 하지만, 병원에서도 교육하고, 또 우리가 OO에 OO연수원 있잖아요. 거기 가서도 전국 간병사들 불러서 교육시키고, 1박 2일 길게는 2박 3일까지 교육시키고 그랬어요. (중략) (교육 주제는) 우리가 일반적으로 딱딱하게도 안 하고, 환자 대응하는 거, 또 우리들 자신을 위해서 하는 거 뭐 하여튼 여러 가지로 다 했죠. 1년에 한두 번 정도 했어요. 연수원에 가는 거는 봄 가을 정도로 했고 본사에서는 또 몇 번 했었어요. (간병인7)

⑤ 병원에서 정기적 혹은 수시로 교육 실시

병원에서 감염예방교육 등 의무교육 실시

- 반면, 중개업체가 아니라 병원에서 직접 감염예방교육 등의 의무교육을 정기적으로 실시하기도 하였음. 병원에서 직접 교육을 실시하는 경우 간호부서의 관리자가 낙상이나 욕창 예방, 산소 관리, 식사지원 등의 내용에 대해 교육하고 있었음

병원에서도 욕창이든가 이런 교육 수시로 해요. 1년에 두 번, 세 번 간병사 대상으로 병원에서 계속해요. 계시는 분들은 계속 교육받아요. (근무 중에) 참여는 다 하고 시간 되면은 가고. 특별한 상황이면은 안 가겠지만은 한 10년 하신 분도 있어 가지고, 그런 분들 막 가기 싫어해요. (의무교육인가요?) 아마 나라에서 요구를. 욕창 따로 하고. 낙상 따로 하고. 아무튼 뭐 별의별 교육 다 하기 때문에 (실무자1)

(안전교육이나 감염예방교육 등) 그런 거 하죠. 병원에서 하잖아요. 병원에서 한 세 달에 한 번 그 정도 간호팀장하고 간호부장님도 주제는 중요한 게 낙상 (예방), 욕창 예방. 또 환자들 산소 관리하는 거, 식단 이런 거 사례 들리지 않게 주로 그런 쪽으로 많이 하죠. (간병인7)

병원 교육과 파견업체 교육이 정기적으로 진행됨

- 호스피스병동의 경우 병원이 감염예방교육 등 의무 교육을 실시하는 것 뿐 아니라 병원과 파견업체가 다양한 내용으로 정기적으로 교육을 실시하고 있었음
- 특히 병원에서 병원 예산을 활용해 강사를 섭외하거나 간호부서나 사회복지실에서 간병인의 태도나 자세, 의사소통, 직업에 대한 자긍심 등의 내용으로 직무교육이나 소진 예방 교육 등을 실시하고 있었음
- 이러한 병원이나 파견업체의 교육에는 모든 간병인들이 의무적으로 참석하고 있었음

교육은 감염 예방도 하고, 우리 OO병원은 강사를 불러서 보수 교육도 하고 그렇게 합니다. (병원이 실시하는 교육을) 하고, 또 우리 OO(파견업체)에서 1년에 한두 번씩은 전체적으로 모아서 교육을 합니다. 직업윤리, 실질적인 라포 형성이라든가 관계라든가 이런 것들을 저도 하고, 우리 대표님도 하고, 또 사회복지사도 하고, 그렇게 해서 교육을 하거든요. 참석률은 거의 다, 이브닝 근무자만 빼고 나이트 근무자들도 일단 교육을 받고 근무하시고 (실무자5)

호스피스 병동은 환자랑 보호자랑 예민해 있어요. 예민해서 진짜 말 한마디 말 잘 여기서 맨날 우리 교육도 많이 해요. 거의 한 달에 한 번씩 직무교육, 소진교육 이런 거 하거든요. (직무교육은) OO(파견업체)에 와서 우리 본부장님이랑 단장님랑 와서 하고, 또 여기서 간호부장님이랑 수 선생님들이랑 다 병동에 와서 우리 교육하는 데 와서 손 씻기 뭐 이렇게 6단계 이거 합시다 이런 것도 하고 이런 감염 교육도 해주고 여기서도 그래요. (교육은) 넘치죠. 한 달에 한 번 그걸 그렇게 했어요. (참석은) 아주 특별한 사정이 있으면 못하지만은 거의 의무적으로 해요. (간병인8)

병실로 찾아가는 교육을 수시로 진행

- 한편, 간호부장인 참여자는 병원에서 간병인들에게 짧은 교육을 지속적이고 반복적으

로 제공하는 것이 효과가 크다고 강조하며 병실로 ‘찾아가는 교육’을 수시로 진행한다고 하였음. 하루에 2회 정도 병실에서 간병인들을 교육하고 있으며, 월 1회 정도는 정기적으로 감염이나 환자 안전 등에 대한 교육도 실시하고 있었음

- 실제 짧지만 자주 제공하는 찾아가는 교육의 효과가 환자의 낙상 건수가 감소하는 등의 지표로 확인된다고 하며 실효성을 강조하였음

제가 암만 못해도 하루에 두 번씩은 가서 간병사들 교육하고 환자분들 또 일일이 다니면서 교육하고 (간호부장님이 직접 간병사 교육을 하세요?) 예. 월 1회 했어요. 왜냐하면 감염도 하고, QPS(환자안전관리)에서도 하고, 제가 7월까지는 QPS실에 있었으니까 다 했죠. 저는 5분이든 간병사들한테 오래는 교육을 못해요. 그러니까 팩트만 딱 해서 집중적으로 해갖고 계속 반복적으로 하는 거죠. (중략) 제가 맨날 그래요. ‘찾아가는 서비스 교육’이라고. 근데 법적으로는 이분들 우리가 위탁을 받는 거기 때문에 교육 병원에서 해줘야 될 의무는 없어요. 그렇지만 그냥 제가 살짝살짝 해갖고 했거든요. 근데 이 교육의 효과는 정말 큰 것 같아요. 효과는 일단 (낙상사고) 건수가 줄잖아요. 교육의 효과는 진짜 좋아요. 지속적으로, 반복적으로 하는 게 제가 볼 때 최고예요. (실무자7)

(2) 계약 및 근로조건

① 계약

환자나 보호자와 구두계약 및 짧은 입원기간

- 중개업체를 통해 급성기병원에서 간병업무를 하는 참여자들은 짧은 입원기간 동안 간병이 필요한 환자나 보호자와 구두계약을 진행하고 있었음
- 환자의 질병상태에 따라 간병이 필요한 기간을 대략 예상하지만, 환자의 상태에 따라 변경될 수 있으며, 상급종합병원의 경우 입원기간을 2주 이내로 제한하고 있어 환자당 간병기간이 짧고 그에 따라 간병인들의 업무도 불안한 상황이었음

(근로계약은) 아니요. 환자랑 그런 거 없어요. 구두 계약. 대충 뭐 병원에서 며칠 걸릴 것 같다 그랬다. 그러면 이제 그 기간 동안을 우리는 생각을 하고 있는데, 중간에 또 환자가 안 좋아지거나 이러면 그게 좀 길어질 수도 있고, 생각보다 짧을 수도 있고 그래요. (간병인2)

(환자분들 오래 입원은) 지금은 점점 더 못해요. 2주까지도 없어요. 지금은 그래요. 이게 상급종합병원에 구조 조정해 가지고, 전부 4인실 만들고, 중환자만 받아 가지고, 얼마 동안 뭐 있으면, 막 빨리 빨리. 어느 날 갑자기 의사선생님들이 “내일 퇴원하소” 내보내고, 그 일이 항상 불안하지. 오늘 하루 하다 끝나 가지고 또 집에 가서 한 2~3일 놀아야 되고, (실무자2)

계약서 작성하지 않는 일용직 노동자

- 급성기병원뿐 아니라 요양병원도 중개업체를 통해 간병업무를 하는 참여자들은 근로계약서를 작성하지 않았으며, 수시로 들고 날 수 있으며 쉽게 자를 수 있는 '일용직 노동자'로 인식되고 있었음
- 간병인들은 계약이라는 게 없으므로 4대보험을 포함해 노동자로서 법적으로 보장받을 수 있는 것이 없는 상황이었음. 쉽게 자를 수 있는 일용직이지만 그 불안정성으로 인해 간병인력을 찾는 것도 쉽지 않은 상황이라고 하였음

계약이라는게 뭐 없는 것 같은데, 근데 내가 힘들면 몸이 아프거나 못하면 그만 두는거야 할 때까지는 계속 내가 신체에 따라서 안 아프거나 이러면 계속 할 수 있고, 지금 다 계약이라는 게 없어요. (간병인9)

사람 찾는 게 제일 어려워요. 그리고 이 분들한테도 보상이 없잖아요. 아니 병원에서 하고 계약서를 써서 뭐를 했어? 내가 4대보험이 있어? 뭐가 있어? 이 분들 일용직으로 들어온 거지. 너도 나 자를 때 바로 자르잖아. 저희도 이 분 안 돼 자르면은 바로 자르잖아요. 저희는. 그 사람 자를 때 좋지. 찾을 때 힘들고 (실무자1)

요양병원 간병지원 시범사업 기간에 따라 근로계약서 작성

- 보건복지부의 요양병원 간병지원 시범사업에 참여하는 요양병원은 간병인을 직접 고용하기도 하였는데, 시범사업 기간에 따라 근로계약서를 작성하고 있었음
 - 시범사업으로 간병업무를 수행하는 간병인은 근로계약서 작성뿐 아니라 4대보험 가입이 되기 때문에 사범사업 종료 시 고용보험에서 실업급여(구직급여)를 받을 수 있을 것으로 기대하고 있었음
- 한편, 시범사업에서 요양병원이 간병인을 직접 고용한 경우 환자 당 지원기간이 제한적 이기 때문에 환자 수가 감소할 수 밖에 없고 이 때 직고용 인력에 대한 부담이 발생하는 상황이라고 토로하였음

(계약기간은) 올해 12월까지. (알고 들어오신 거죠?) 네. 시범이니까, 그래서 그거를 약속하셨어요. 퇴직금하고 또 고용보험 들잖아요. 저희가 그러니까 만약에 끝나고 연결이 안 됐을 경우는 저희가 잘리는 거잖아요 쉽게 말하면. 그래서 실업급여도 해 주신다고 그거 약속하셨어요. (간병인12)

(시범사업 직고용의) 저희가 여기에 단점은 하나 있었어요. 가령 저희가 파견직을 했으면 환자분들이 이게, 시범사업이 고도 환자가 지원일이 180일이에요. 연장해서 90일 연장이 270일까지예요. 끝났으면 다시 기존 병실로 가시는 거예요. 로테이션. 거기서 일단은 전실을 하셔야 돼요. 그러다 보니 1기 때 20명이었고 2기 때 17명이었고 이 환자들이 다 빠지는 환자가 되는 거예요. 그런데 그러다 보니 저희가 2월, 3월, 5월에는 환자 10명인가에 요양보호사 10명이니까 1대1 간병이 되는 거예요. 병원으로 봐서 너무 손해잖아요. 근데 저희 직원이기 때문에 마음대로 (자를 수도 없고), 그 부분이 참 난감스러웠어요. 가령 파견직이

면 '저희 인력이 없으니까 일단 이 인력은 좀 보낼게요.' 하고 보내고 나서 다시 필요하면 필요 인력들 요청하고 할 건데 저희는 저희 직원이다 보니 자를 수가 없이 계속 왔었던 (실무자8)

요양병원 간병지원 시범사업에서 매월 근로계약서를 작성하기도 함

- 한편, 요양병원 간병지원 시범사업에 참여하는 경우 사업기간에 맞추어 간병인과 근로계약서를 작성해야 하지만 직접 고용이 아니라 파견인 경우 근로계약서를 매월 작성하기도 하였음
 - 파견업체에서 시범사업의 사업기간에 대한 불안과 지원받는 환자 수가 줄어들었을 때 바로 간병인 수를 줄이기 위해 매월 근로계약서를 작성하는 상황이라고 하였음

굳이 꼭은 아닌데, 근데 (근로계약서를) 한 달에 한 번 써야 되는 게, 시범사업이다 보니까. 이번 달하고 다음 달에 또 변할 수도 있고, 만약에 이번 달에 내가 8명이 필요한데, 다음 달에 7명이 필요할 수도 있고, 그러면 한 사람을 잘라야 되는데, 말씀하신 것처럼 6개월 해놓으면은 이 분을 쭉 끌고 가야(하니까) (실무자1)

호스피스완화의료사업에서 매년 근로계약서 작성

- 정부가 운영하는 호스피스완화의료사업에 참여하는 호스피스 기관이 매년 파견업체와 계약을 하고, 파견업체가 매년 간병인과 근로계약서를 작성하고 있었음
 - 호스피스완화의료사업의 지침 상 병상 대비 고용해야 하는 간병인 수가 정해져 있기 때문에 병상 가동률 등을 고려해야 하는 상황임. 이로 인해 호스피스완화의료사업에 참여하는 모든 호스피스 기관이 간병인력을 사용하는 것은 아니고 선택적으로 간병인을 활용하고 있는 상황임
- 호스피스 기관은 한 개의 파견업체와 계약을 통해 간병업무 수행하는 경우가 많았으며, 병원과 파견업체가 재계약이 안 되더라도 간병인들이 원하면 대부분 고용승계가 된다고 하였음. 파견업체에서는 매년 인상되는 최저시급을 반영하기 위해 정년까지는 근로계약서를 매년 작성하고 있었음

정년까지는 계약서는 매년 써요. 매년 쓰고 나이 먹은 사람들은 2년에 한 번씩 사직서를 쓰고 촉탁으로 일하고 있죠. 우리가 정년이 63세래요. 2년에 한 번씩 사직서를 써야 돼. 그러고서 다시 퇴직금 나오고 다시 계약 쓰고 이렇게 (간병인7)

(업체가) 계약은 1년마다 해요. 병원이랑 계약은 (재계약이 안되면) 내가 있고 싶으면 그냥 일하는 거고 싫으면 나가는 거고 그래요. 그냥 회사만 바뀌는 거지 상관없어요. 그거는 그냥 그대로 그 자리에서 업체만 바뀌는 거죠. 여기 먼저도 그렇게 했어요. 병원에서 "이 사람은 간병 자격이 없다. 종료를 시켜라" 이

렇게 하면 그런 사람이 한 6명 정도 있나 그렇게 하고 또 나머지는 실업급여 탄다고 그만두고 (나머지는) 다 그냥 여기 있었죠. (간병인7)

간병은 각 병원에서 해도 되고 안 해도 되는 사업이에요. 이게 왜냐하면 그 간병을 계산하는 방법이 되게 복잡한데, 병상 대비 고용해야 되는 요양보호사 선생님 수가 있어요. 근데 그 수는 우리가 병상 가동률이 80%일 때 수지 타산에 딱 맞게 계산이 되어 있단 말이죠. 그래서 그거를 안 하는 병원들이 있죠. 부담스 려워서 그런 것까지 떠안고 가지 않겠다. 해서 안 하는 병원들이 있어서 이 간병인 제도는 모든 호스피스 기관에서 쓰는 건 아니에요. 그거는 각 기관의 선택(인거죠). (실무자6)

국공립병원은 간호간병통합서비스나 호스피스에서 간병인 직고용

- 국공립병원에서는 간호간병통합서비스나 호스피스완화의료에서 간병인을 직접 고용하고 있었음
- 상급종합병원인 국립병원에서 간병업무를 지원하고 있는 참여자는 병원에서 간호간병 통합서비스를 제공하기 위해 간병인을 직접 고용하고 있다고 하였음. 국립병원이기 때문에 간병인도 파견업체를 통해 간접고용 하지 않고 병원에서 직원으로 직접 고용하고 있으며, 이런 경우 간병인도 계약기간을 정하지 않는 근로계약서를 작성하고 정년까지 만 근무할 수 있는 상황이라고 하였음
- 호스피스완화의료사업에 참여하는 병원의 경우에도 국공립병원인 경우에는 정부의 지침에 따라 간병인을 직접 고용하고 있다고 하였음

(간호간병통합서비스는) 저희들은 보니까. 국립이라서 다른 사설 사립병원에는 파견을 하던데, 지금 우리는 병원 자체에서 직접 전부 직접 고용을 하니까. 우리 간병사를 뽑아 가서 쓰다가 또 정년이 되면 그 사람 다시 또 우리한테 오는 거야. 지금은 우리 국립대 병원은 파견은 안하는 걸로. (중략) 비정규직이 없으니, 정년 나이가 딱 정해져 있어. 그 나이가 되면 나와야 되고, (실무자2)

직고용을 했을 때는 (연차, 급여 등) 그런 것을 우리가 다 해결해 줘야 되지만, 파견을 받으면 저희는 그냥 파견만 받으면 되는 거고 그 돈만 주면 되는 거니까 신경쓰고 싶지 않은 거죠. 그러니까 보통은 다 외주를 주죠. 직접 고용 안 하고. 많은 병원들은 다 외주를 주고 싶어 하죠. 근데 시립병원이나 이런 데들은 나라에서 그냥 '직고용해라'라고 지침이 떨어져서 어쩔 수 없이 직고용을 하는 거예요. (실무자6)

② 급여 및 4대보험

급성기병원에서는 13~15만 원 정도의 간병료를 보호자로부터 주급으로 수령

- 중개업체를 통해 급성기병원에서 일하는 경우 간병인들이 환자의 중증도에 따라 하루 24시간 기준으로 13만 원에서부터 15만 원 정도의 간병료를 환자나 보호자에게 주급으

로 받고 있었음

- 환자가 스스로 거동할 수 있는지, 식사할 수 있는지, 화장실을 갈 수 있는지, 치매가 있는지 등에 따라 차등적으로 간병료가 결정되며, 기본적으로는 주급으로 받지만 일주일 이내 짧은 간병의 경우 퇴원 시 간병료를 받고 있었음
- 근로계약서를 작성하지 않으므로 4대보험 가입 등 기본적인 근로조건의 보장도 존재하지 않는 상황이었으며, 24시간 근무에 15만 원의 간병료를 받는 경우에도 시간 당 약 6,000원 정도로 2025년 최저시급인 10,030원에 크게 못 미치는 간병료라고 할 수 있음

간병료는 그냥 내 발로 걸어 다니고 그려는 사람들은 13만 원부터 중증 환자 이런 사람들은 15만 원까지. 그러니까 13에서 15만 원 중간에 14만 원짜리도 있고 그려는데, 그렇게 차등을 두고, (간병료는 중개업체를 통해 받으시나요?) 아니요. 직접 여기하고는 상관없어요. 소개만 하는 거야. 무료 소개소니까. 보호자한테 계좌로 받아요. 거의 뭐 이거 계좌로 받아요. 주급으로 일주일에 한 번이고, 그 안에 끝나는 거는 끝나는 날. 3일이면 3일째 되는 날. 4일이면 4일째 되는 날. 끝나는 날받고 가죠. (간병인2)

(간병료는) 거의 5일 단위로 5일에서 7일 단위로 받는데, 좀 그래요. 월급 같은 게 아니라서. 선불은 아니고. (중력) 기본이 13만 원부터 24시간에 13만 원부터 한 15만 원까지 치매가 심하고 이런 사람은 또 15만 원 정도. (실무자2)

요양병원에서는 24시간 기준 9만 원 정도의 간병료를 받음

- 중개업체를 통해 요양병원에서 일하는 간병인의 경우 급여는 하루 24시간 기준으로 9만 원 정도였으며, 월급으로 수령 할 때 세금 공제 후 5~6인실의 경우 250만 원에서 280만 원 정도, 10인실의 경우 320만 원 정도를 받고 있었음
- 24시간 근무에 약 9만 원 정도의 간병료는 최저시급의 절반에도 못 미치는 간병료라고 할 수 있음

(5인실, 근무 시간이 거의 24시간인데, 간병료는) 간병 하루에 9만 원. 30일로 기준하면은 250만 원. 세금이 뭐 때냐면은 소득세만. 4대보험이 안되니까. 중개업체 회비 8만 원 빼요. (간병인1)

차이 있어요. 6인실은 280만 원이거든. 월급이거든 일당 아니고. 10인실은 320만 원이에요. 6인실도 좀 적은 편이죠. 6인실에는 간당이라고 보면 비슷한 거는. 다른 업체에서는 그 일당 그렇게 뛰는 거지. 일당 하루에 9만 5천 원인데 요가는 월급이니까는 그러니까는 31일 되는 날에는 이거 한 9만 원씩밖에 안 되거든. (간병인10)

요양병원 간병료는 중개업체로부터 월급으로 수령

- 중개업체를 통해 요양병원에서 간병을 제공하는 경우 대부분 보호자가 병원에 간병료

를 수납하고, 병원에서 중개업체에 간병료를 전달하면 중개업체에서 간병인에게 월급으로 간병료를 지급하고 있었음

- 일부 요양병원에서는 병원에서 간병료를 수납받지 않고 중개업체 실무자가 병원에 상주하면서 간병료를 수납 받기도 하였음. 보호자가 병원 내 중개업체 실무자에게 간병료를 수납하면 중개업체에서 간병인들에게 간병료를 월급으로 지급하고 있었음

(환자가 간병료를) 병원에 수납하면 일단 채널이 그래요. 이거를 OO(중개업체)에, 우리가 수납만 받아요. 그러면 간병비는 다 OO(중개업체)로 가요. 그걸로 가면 그분들이 이분들 월급을 주는 거죠. (실무자7)

저는 (병원) 1층에서는 돈 받고, 서류 보고, (중략) 정상(적으로는)은 병원에서 다 받아야 돼요. 아마 세금 문제 있고 해서 중개업체 한테 다 이렇게 “네가 알아서 해” 이렇게 하니까 중개업체가 해서 그러지. 정상은 병원에서 받아야 정상이야. 이거는 병원비, 간병비 다 받아야 정상이지. (중략) 세금 문제 걸리다 보니까. 이제하라고 하는데, “그래도 나 카드 결제할래” 하면은 법으로 또 정해져 있잖아요. 그거 해줘야 돼. 현금 영수증이 필요하신 분들은 현금으로 줘요. (실무자1)

중개업체 간병인은 지역가입자로 건강보험 가입

- 중개업체의 소개를 통해 간병업무를 하는 경우에는 근로계약서를 작성하지 않고 4대보험 가입도 제공하지 않아 건강보험을 지역가입자로 가입하고 있었음
 - 아프거나 다쳤을 때 병원을 이용하기 위해서, 사회구성원이라면 의무적으로 가입해야 하는 건강보험이지만 일을 하고 있음에도 근로자로 인정받지 못해 직장가입자가 아닌 개인이 보험료 전체를 부담해야 하는 지역가입자로 가입해야 하는 상황이었음
 - 산재보험 또한 가입되어 있지 않아서 일하다 다쳤을 건강보험으로 치료받아야 함
- 외국인 간병인 역시 지역가입자로 건강보험에 가입하는 상황이었으며, 적은 급여(280만 원 정도)를 고려했을 때 월 15만 원 정도의 많은 건강보험료를 납부하고 있었음

4대보험 안 되는데, 내가 중개업체 보고 그거 해달라고 그랬어요. 나는 한국 사람이니까 중국 사람들은 안 되더라도 근데 한국 사람들이 되잖아. 그랬더니. 중개업체에서 해당이 안 된다 그러던데. (중략) 건강보험은 나 개인적으로 내요. 나는 지금 퇴직금도 없어요 여기는. (간병인1)

4대보험에 우리는 없지. 그러니까 이게 우리가 이렇게 근무하다가 다치거나 하면 우리 돈으로 다 비용 다 우리 돈으로 내야 되거든. 4대보험에 없으니까. (간병인10)

우리는 와서부터 이렇게 나라에서 이렇게 건강보험료 내라고 문자가 오더라고요. (지역가입자로) 따로 내죠. 15만 원 정도. (간병인9)

파견형태 종합병원 중환자실 간병인은 최저임금 수준의 급여

- 참여자 중 파견업체를 통해 종합병원 중환자실에서 일하는 간병인은 주말이나 공휴일 상관없이 주간에만 근무하였는데 최저임금 수준의 급여를 받고 있었음
- 특히 야간수당이 없기 때문에 4대보험과 세금 공제 후 200만 원 정도의 급여를 받는 상황이었음. 위중한 상태의 환자들을 지원해야 하는 중환자실의 노동 강도에 비해 턱없이 낮은 급여, 또한 간병경력이 쌓여도 인상되지 않는 급여로 인해 참여자들은 자괴감을 느끼기도 하였음

(근로계약은) OO(파견업체)랑 하죠 매년. 4대보험 다 돼 있어요. 저는 64세라 연금? 뭐가 하나 빠지더라고요. (급여는) OO(파견업체)에서 월급으로 받고, 저기 뭐야 우리 최저시급 그거예요. 공휴일도 와서 내가 데일을 하면 해야 되고, 어떤 날은 토요일도 와서 그냥 해야 되고, 그리고 추석이다 명절 때도 전혀 돌아가면서 다 해야 돼요. 중환자실은 끊어지면 안 되니까. 저는 교육받기로는 공휴일이나 이런 때는 1.5배로 알고 있었는데, 다 그거 쳐주고 하는 줄 알았는데 (아닌 것 같고), 그래서 한 200만 원 정도 받아요. (간병인6)

(호스피스에 있다가 여기 중환자실에 오셨다고 했는데 급여는) 변동 없어요. 최저시급이 똑같아요. 근데 저희는 야간수당도 없고, 그러니까 거기서 자괴감이 오는 거예요. 너무 노동 강도에 비해서 금액이 너무 적어서 그게 항상 딜레마예요. 하면서도 “내가 이거를 계속해야 되나” 이거 그러니까 10년이 된 사람이나 엊그제 들어온 사람이나 금액은 변동이 없어요. (간병인4)

정부 사업참여 간병인도 최저임금 수준의 월급여

- 정부가 지원하는 요양병원 간병지원 시범사업의 경우에도 간병인들의 급여는 최저임금 수준이었음. 하루 12시간씩 2교대로 근무를 했을 때 4대보험과 세금 공제 후 270만 원 정도의 급여를 받고 있었음
- 일부 요양병원에서는 시범사업에 참여하며 간병인을 직접 고용하였는데 12시간 맞교대를 하지만 근무 중 휴게시간을 배치해 월급여는 8시간 기준으로 지급하는 경우도 있었음. 이런 경우 실수령액은 월 20일 정도 근무했을 때 240만 원 정도 밖에 되지 않는다고 하였음
- 정부가 운영하는 호스피스완화의료사업의 경우 역시 간병인들의 급여는 최저임금 수준이었음. 8시간씩 3교대 근무를 했을 때 야간수당을 포함하면 월 220만 원에서 230만 원 정도, 야간근무 없이 주간근무만 하는 경우는 월 180만 원 정도의 급여를 받는다고 하였음. 물가가 매년 크게 오르는 것에 비해 간병인의 급여는 20년 전과 비교했을 때 크게 달라지지 않았다고 토로하였음

저희 2교대 시범사업도 해요. 병실을 4개 병실을 하고 있는데, 월급(01) 지금 4대보험 다 떼고도 한 사람에 270만 원. (4대보험이랑 세금) 다 빼고. (실무자1)

(급여는) 8시간 근무로 페이를 받는 거예요. 나이트 근무는 6시부터 아침 7시까지. (그 중) 5시간이 휴게 시간이죠. 8시간 근무를 이제 맞추는 거죠. (중략) 저희가 여기서 짜주는 대로 근무를 하지만 데이 근무가 14번 들어가고요. 나이트가 6번 그리고 나머지는 휴무로 들어가요. 한 달에 20일 근무. (중략) (월급은) 한 달에 정해져 있는 월급을 그대로 받는 거고, 한 달 267만 원, 실수령액은 제가 받아보니까 240이 안 넘어요. (보너스나 수당은) 그런 거는 없어요. (간병인12)

저 같은 경우는 국민연금을 (나이 때문에) 안 떼니까. 의료보험하고, 세금 조금 (떼고). 220만 원도 안 되고요. 이게 야간수당이 포함이 돼서 그 정도. (중략) 나이트를 하거나 그 분들(대체인력)은 나이트를 안 해도 저희하고 월급 똑같이 받고 (간병인3)

(급여는) 최저임금이잖아요. 그러니까 (다른 호스피스랑) 똑같지 뭐. 야간 더 하면 또 야간수당이 또 나가죠. (중략) 나는 야근 안 하니까. 근데 책임(간병사) 수당 좀 주자. 책임수당을 빼면 180만 원 정도. 우리는 20년 하나 처음 들어오나 월급은 똑같아요. 다 그런 건 없으니까. (간병인7)

(야간수당이) 19만 원 20만 원 정도 되는 것 같더라고요. 거기애다가 기본 수당에다가 하면 그렇게 되겠죠. 한 230만 원 그것도 우리하고 비슷하다고 생각해요. 적어요. 시급을 그렇게 안 올려주니까 이게 이렇게 되잖아요. 아니 물가는 오르는데 왜 시급은 안 올라가요? 그게 문제예요. (간병인8)

파견업체 간병인은 4대보험 가입되지만 65세 이상은 일부 제외

- 파견업체에 소속돼 있는 간병인들은 간접고용 형태로 기본적으로 4대보험에 가입되지만, 60세 이상은 국민연금 가입 대상이 아니며, 65세 이후 신규로 고용되는 경우 고용보험 가입 대상에서도 제외된다고 하였음

(4대보험 가입은 되지만) 65세가 넘으면 고용보험도 안 되고 산재는 되죠. 왜냐하면 일하다 다치면 (치료 받아야 하니까). 국민연금 안돼요. (실무자5)

(4대보험은) 저는 여기 들어오기 전에 딴 데서 했던 거가 있기 때문에 그냥 (가입)되는 거고, 만 65세 넘어서 들어오시는 분들은 안 돼요. (간병인5)

환자안전 대응을 위해 배상책임보험 가입

- 한편, 중개업체에 소속된 간병인들은 간병업무 중 발생할 수 있는 환자들의 사고 등에 대응하기 위해 중개업체를 통해 배상책임보험에 가입하고 있었음
- 중개업체들은 모두 간병인들이 배상책임보험에 가입하도록 하고 있었으며, 보험료에

따라 보장 상한액과 본인부담금에 차이가 있었음. 배상책임보험은 대부분 환자의 안전을 위한 것이며, 간병인을 위한 보장은 거의 없는 상황이었음

저희가 보험은 다 들어주는데, 간병보험(배상책임보험). 환자가 다쳤을 때, 내가 책임을 덜기 위해서 어쨌건 이건 무조건 해야 돼요. (실무자1)

(환자 사고 시) 배상책임보험으로 해결을 하죠. 본인 부담금 30만 원이 있고, 나머지는 3천만 원. 최고 3천만 원까지 우리가 보험을 들어놨으니까 그걸로 해결을 해요. 사고가 나면, 큰 사고나 작은 사고나 (간병인이) 본인부담금 30만 원은 내야 돼요. 작은 사고를 냈어도 이제 뭐 어디 손을 다쳤거나 해도 이제 막 다시 치료가 들어가고 막 하면 그걸 걸잖아요. 그러면 내 돈이 30만 원이 들어가야 돼요. 우리는 3천만 원을 하는데, 일반 업체들은 1천만 원밖에 안 걸었어요. 보험이 달라요. (실무자4)

우리는 지금 보험을 들어요. 우리 중개업체에서 해서 1년에 한 20만 원씩 들어요. 보험이 우리를 위한 보험인 게 아니라 환자들을 위해서 보험을 내고 (간병인11)

③ 휴가

필요 시 휴가 사용 가능하지만 실사용은 많지 않음

- 중개업체를 통해 간병업무를 하는 간병인들은 근로계약이 없고, 휴가에 대한 기준도 없으며 간병료도 일당으로 계산해서 받기 때문에 쉬고 싶을 때 자유롭게 쉴 수 있다고 하였음. 하지만 대근자를 찾아야 하고 대근자에게 일당을 줘야 하기 때문에 실제로 휴가를 사용하는 경우는 많지 않다고 하였음
 - 대근자는 간병인이 직접 찾기도 하고 중개업체에서 구해주기도 하지만 하루만 대근을 해주는 사람은 거의 없으며, 교통이 불편한 위치에 있는 요양병원의 경우 대근자를 찾는 것이 더욱 어려워 휴가를 사용하는 것이 어려운 상황임. 대근자를 찾지 못하면 휴가는 사용하지 못함
- 외국인 간병인의 경우 휴가 사용은 더욱 없었는데, 비자 신청으로 휴가를 사용한 것 이외 1년 4개월 동안 병원 밖으로 나간 적이 없기도 하였음. 10년 만에 중국에 있는 고향에 방문한 뒤로 6개월 동안 한 번도 쉰 적이 없다고 한 간병인도 있었음

한 달 만 30일을 기준 하면은 27일 (일하고) 3일 쉬어요. 내가 일 볼 때. 일 있을 때. 우리는 일당이잖아요. 일당이라서 내가 쉬고 싶으면 아무 때나 쉬어도 돼요. 그 대신에 대근(대리근무) 오시는 분은 내가 돈을 줘야 돼. (중략) 내가 돈을 줘야 되니까. 사람들이 많이 못 쉬어요. (간병인1)

휴가는 딱히 규칙적인 건 없어요. 며칠 했으니까 쉬어라 이런 건 없고, 내가 쉬는 게 필요하고 내 집에 무슨 일이 있고 뭐 행사 있고 무슨 일이 있으면은 “내가 오늘 이제 며칠 쉬겠다” 이렇게 되면은 가서 쉬

고 오고 중개업체에다도 얘기를 하고. 우리 병원에 와서 대근을 자주 하던 분들은 그저 아래 서로 연결해 가지고서는 그분들이 와서 해주지. 여기 와서 또 대근은 전문 대근하는 사람들이 있어요. 그래 그 사람들을 부르지. 그래서 대근 왔잖아? 그러면 이 보험을 내서 혹시 사고 있을 수도 있고 하니까 중개업체에다가 연결해요. 올려보내요. (직접 구하기도 하고) 어떨 때는 내가 구하다가 없으면 이 사람들도 다른 데도 간단 말이야 어디 뭐 우리 데만 있는 것이 아니고 사람 없잖아. 그럼 또 중개업체에다도 얘기를 하지. 찾으려고 했는데 못 찾는데 어떻게 했는가 중개업체에서 좀 알아봐 달라고. (대근자를) 못찾으면 방법이 없지, 사람이 없는데 뭐 못 나가지. 사람 찾기도 또 그렇고 하니까는 어지간하면 안 나가요. (간병인11)

하루는 안 돼요. 이를 쉬어야 돼요. 기본이 이를까지 쉬는 거예요. 왜냐하면 하루는 대근들이 안 해줘요. (간병인1)

휴가를 잘 못했지. 대근 들어올 사람이 없거든. 없어요. 대근자는 우리가 찾고 중개업체에서도 찾아줘요. 그리고 여기 오면 교통이 불편하잖아요. 교통이 불편하니까 이렇게 2일, 3일에는 올 사람이 없거든. (간병인10)

여기 있는 게 그래도 마음이 편안하고 좋고. (중략) 잘 안 (휴가) 안가져요. (중략) (중국 고향에) 10년 만에 올해 3월 달에 갔다 왔어요. 갔다 와서 4월에 지금 여기 병원으로 들어왔는데, 내가 지금까지 집으로 안 갔어요. 지금까지 한 번도 안쉬었지. (간병인11)

파견업체의 경우 휴가 사용의 유연성 있음

- 파견업체를 통해 간병업무를 하는 간병인의 경우 근로계약에 따라 기본 연차를 사용할 수 있으며, 갑작스럽게 근무가 어려울 때도 대체근무자를 배치해 주는 등 휴가 사용의 유연성이 있었음
- 파견업체 관리자에게 미리 신청하는 경우 근무표를 조정해 최대 일주일까지도 휴가 사용이 가능하며 해외여행을 가는 것도 가능하다고 하였음

1년에 한 번 정도 여행을 가신다든가 하면은 일주일 정도까지는 (쉴 수 있게) 해 주신다고. 내 연차 쓰는 거고, 내 휴무를, (갑자기 근무가 불가능할 때는) 대체 근무도 해 주시니까. 사정이 있으면은 다른 휴무하시는 분을 이렇게 대체해서 해 주시고 하니까요. 총괄팀장님이 (간병인3)

(연차는) 처음에 들어와서는 11개. 그 이듬해는 15개, 촉탁도 이듬해는 15개. 2년에 한 번씩이니까 (중략) (휴무를 원하면) 받아줘요. 외국 여행 가면, 내가 그래요. “나는 일을 여태 일하지만, 일만 할 거 아니고 놀라도 다녀”라고 연차 이럴 때 쓰는 거야. 내가 그래 갖고, 그런 거 다 받아주니까요. 여사들이 너무 좋아하죠. (간병인7)

병원 직접 고용인 경우 연차 내에서 휴가 사용 가능, 휴게시간에 잠깐 외출 가능

- 요양병원 간병지원 시범사업에서 간병인을 병원 직원으로 직접 고용한 경우 역시 1년 차 15개 등으로 정해진 연차 내에서 휴가 사용이 가능하고 휴게시간 중 병원 진료 등의

외출은 가능하다고 하였음

- 간병인력의 근무표는 매월 간호부서에서 작성하는데, 휴가 사용 계획을 미리 제출하면 휴가 일정을 반영한 근무표가 만들어 진다고 하였음. 그러나 대체인력을 구하는 것은 가능하지 않기 때문에 갑작스러운 휴가 사용은 불가능하며, 그런 경우 휴게시간을 활용하여 병원 진료를 받는다고 하였음

(근무표는) 한 달에 한 번씩 나와요 월 말에. 연차 지금 1년이니까 15개. 미리 저희가 그 표를 하나 해 가지고 언제 언제 쉬겠다고 다 체크해서 갖다 드리면 간호부장님이 짜주시는 거예요. (몸이 아프거나 갑작 스럽게 쉬어야 할 때는) 그럴 때도 나와야 되죠. 저희가 이제 대처할 수 있는 대체 인력이 없으니까. (중략) 휴게시간에 동료들한테도 다 이야기하고 '나 잠깐 볼일 보고 빨리 갔다 올게.' 그런 거는 해도 뭐 장 시간 나갈 수 있는 건 아니에요. '내가 감기가 너무 심해가지고 병원 잠깐 갔다 올게.' 그러면 좀 쉬는 시간에 이야기해서. 간호팀한테도 이야기하고 그리고 잠깐 나갔다 와요. (간병인12)

(3) 근무형태 및 업무

① 근무형태

급성기병원은 24시간 개인간병이 많음

- 급성기병원에서 종개업체를 통해 일하는 간병인들은 24시간 개인간병으로 환자를 돌보고 있었음. 환자의 입원기간에 맞춰 간병업무를 하고, 환자가 퇴원하면 쉬었다가 다른 환자를 다시 맡아서 간병을 하는 방식으로 일하고 있었음
- 급성기병원에 입원하는 환자들을 일대일로 24시간을 간병하는 근무형태는 환자나 보호자의 요구도가 높아 스트레스가 많다고 토로하였음

24시간 7일 다 할 때도 있고, 2주 할 때도 있고, 2주를 연장으로 할 때도 있고. 근데 한 달은 좀 못해요. 힘들어서... 7월에 한 20일 일했어요. 그리고 나머지는 쉬었어요. 한 사람하고 끝나고 또 며칠 쉬고 또 한 사람하고 이렇게 했어요. (제일 길게는) 3년 반 (제일 짧게는) 하루짜리도 있어요. 하루만 원하는 사람이 있어요. 그런 사람도 또 가줘야지 안 가면 안 되잖아. 들어와서 검사만 하고 나가는 사람이나. 항상 주사 맞고 나가는 사람이나. 그런 거 하루짜리가 있어요. (간병인2)

일대일, 24시간을 보면, 보호자나 환자하고 이것도 굉장히 심해요. 일대일이라니까. 막 요구하는 게 너무 너무 많은 거야. 그러니까 스트레스가 많지. (실무자2)

급성기병원에서 교대근무, 공동간병하는 경우도 있음

- 한편, 급성기병원에서 24시간 격일제 근무를 하는 형태도 있으며, 중환자실의 경우 중

환자실 전체를 공동간병하는 형태도 있었음

- 야간근무가 불가능한 간병인의 상황이나 비용 문제로 주간에만 간병인을 사용하고자 하는 보호자의 욕구에 따라 간병인이 주간에만 근무를 하는 경우도 존재하였음
- 또한 간호사가 상주하는 종합병원 중환자실에서는 주간근무 간병인과 야간근무 간병인을 별도로 지정해 하루 8시간씩 간병업무를 하도록 하는 경우도 있었음

우리는 두 명을 24일 격일로 하고 있거든요. (중략) 아침 8시부터 내일 아침 8시까지. (중략) 가끔 자기 형편에 야간 일을 못하는 사람이 있어요. 주간만 하는 사람이 한 10% 돼요. 자기는 나는 낮 근무만 한다. 그리고 원하는 사람들도 환자들도 비용 때문에라도 그렇고, 보호자가 밤에 하고, 주간 간병사로 쓰겠다 그러면 금액이 한 반 정도 돼요. (실무자2)

중환자실에서 주간 근무만 해요. 나이트는 안 해봤어요. 하루 8시간 그래 갖고 20일 근무. 주 5일인데, 저는 월~금인 줄 알았더니 그게 아니고, 그냥 3명이서 로테이션 해 갖고, 공휴일이건 뭐 상관없이 그냥 한 달에 한 20일 정도 일하는. 우리는 데이, 8시 30분부터 5시 30분까지. 야간은 따로 있더라고요. (간병인6)

요양병원은 24시간, 치매환자 공동간병이 많음

- 요양병원의 경우 정부의 시범사업에 참여하는 경우를 제외하고는 대부분 24시간 공동 간병을 하는 경우가 많았음. 환자들 중에는 거동이 불가능한 치매환자들이 많은 상황임
- 공동간병의 경우 5인실에서 6인실이 많았지만 10인실을 한 명의 간병인이 24시간 돌보는 경우도 있었음. 10인실인 경우 6인실에 비해 증증도가 낮은 환자들의 비율이 높다고 하였음

(24시간 간병) 힘들죠. 환자들이 치매 환자라, 할머니 5명 거의 90 넘었죠. 치매 환자 다 있죠. 근데 고관절도 있고, 치매이면서 고관절도 있고 그렇죠. (거동이 가능한 분은) 전혀 없어요. 다 외상 (간병인1)

6인실이고 여기 한 칸 조그만 칸은 또 4인실. (병실마다 간병인) 한 분. 간병 안쓰는 방도 우리 하나 둘 셋 네 방 있어. 간병 안 쓰지. 보호자 와서 직접 와서 하는 분도 있고 따로 있어 병실이. (중략) 24시간 근무해요. 계속 24시간 있는 거죠. (중략) 환자 6명 중에 거동이 있는 사람은 지금 둘. (간병인11)

저희는 (환자) 10명에 (간병인) 1명이에요. 그거는 뭐냐 하면 본인이 그 생활 능력을 따라서 하는 거거든요. 이 사람들은 거의 거동이 가능하시고 혼자 화장실 왔다 갔다 하시고 운동하러 나오시고, 거동을 못하시는 최소한 휠체어 타시고 의사소통 되시고 이런 분들. 이런 분들이 10대 1인 거예요. (실무자7)

요양병원 간병지원 시범사업에서는 12시간씩 2교대로 공동간병 진행

- 요양병원 내에서 요양병원 간병지원 시범사업에 참여하는 경우 간병인들은 12시간씩

2교대로 공동간병을 진행하고 있었음

- 주간근무 시 3시간의 휴게시간이 명시되어 있고 근무시간에도 포함되지 않아 급여는 있지만 휴게시간에도 환자들과 같은 공간에 있기 때문에 온전히 쉴 수는 없는 상태라고 하였음

저희 2교대 시범사업도 해요. 병실을 4개 병실을 하고 있는데, (중략) 7시부터 7시까지, 9시부터 9시까지 이렇게. 12시간 2교대. (실무자1)

저희 지금 9명이 방 4개(8인실)를 저희가 맡고 있고요. (2교대 하시는 건가요?) 네. 그렇죠. 데이 때는 4명, 그리고 나이트 때는 2명(이 4개 병실을 케어). (시간은) 나이트 들어가는 시간이 더 많아요. 데이 근무는 7시에서부터 6시. 11시간 안에 저희가 조금 쉴 수 있는 시간이 있어요. 점심시간서부터 저희가 한 3시까지 쉬어요. 점심식사 케어하고 저희가 1시부터는 3시까지는 오로지 저희가 쉬는 시간인데, 그래도 계속 어르신들과 같이 있다 보니까 같은 공간에서 있다 보니까 할 일은 계속 하죠 짬짬이. 어르신들이 찾거나 뭐 그러면 가가지고 뭐 달라고 그러실 것도 있고 이러잖아요. 간식도 좀 달라고 그러면 간식도챙겨 드리고 그러면서 저희가 쉬는 거죠. (간병인12)

호스피스병동에서 8시간씩 3교대로 공동간병 진행

- 호스피스완화의료사업에 참여하는 병원에서는 건강보험 체계 내에서 간병인이 간병업무를 하는 상황이며, 간병인들은 8시간씩 3교대로 공동간병을 진행하고 있었음
 - 파견업체에서 간병인들을 12명씩 4개 조로 묶어서 조별로 근무일정을 정하고, 병실마다 담당 간병인을 지정해 간병업무를 수행하고, 한 달씩 병실을 이동하는 방식으로 운영하고 있었음
 - 공동간병을 하는 병실은 보통 4인실로 간병인이 4명의 환자를 돌보고 있었음
- 병원마다 교대시간은 다를 수 있지만, 참여자가 근무 중인 병원의 경우 아침 7시, 오후 3시, 저녁 9시 반에 간병인들이 교대를 하고 있었으며, 근무 중 수행한 간병업무에 대한 일지를 기록하고 이를 통해 다음 근무자에게 인수인계를 하고 있었음

4개 조예요 12명씩. 병실은 보통 4인실이고 1인실도 있어요. 한 달에 저희가 한 번씩 이렇게 방을 옮기 거든요. (간병인3)

데이가 아침 7시부터 3시까지, 그리고 이브닝이 2시 반부터 9시 반까지, 나이트는 저녁 9시 반부터 다음 날 아침에 7시까지 그렇게 세 팀 돌아가요. (근무패턴은) 패턴이 4일하고 하루 쉬고, 그러니까 제일 처음에 데이서부터 따지면 데이, 데이, 나이트, 나이트, 휴무, 그 다음에 이브닝 두 번, 나이트 두 번, 휴무. (중략) 저희가 일지를 써요. 밤 사이에 열이 나서 물수건 해 주신 분은 물수건 해 주고, 얼음팩 해 드리고 이런 거를 일지에다 다 써요. (항상) 일지가 있어요. 저희도 일지에다가 '미열이 있었음. 머리에 물수건 해

드림. 간호사 선생님 뭐 어떻게 하셨음. 이거는 해드리지 말라고 했음.' 이런 거 간단간단한 거를 저희가 써요. (중략) 저희가 그냥 가는 게 아니고 인수인계, 간호사님들하고 똑같이 인수인계해요. (간병인5)

호스피스병동에서 다수의 간병인이 다수의 병실을 지원하는 경우도 있음

- 호스피스병동도 병원에 따라 간병인의 근무형태가 다른 경우도 있었는데, 다수의 간병인이 다수의 병실을 지원하는 경우도 있었음
 - 8시간씩 3교대 근무를 하는 형태는 같지만 교대근무 조를 설정하지 않아 개인별로 근무일정이 작성되고, 간병인에게 담당 병실을 지정하지 않으며 다수의 간병인이 다수의 병실을 함께 지원하는 형태로 운영하는 곳도 있었음
- 다수의 간병인이 다수의 병실을 지원하는 경우 데이 근무일 때 층별로 6명의 간병인이 1인실 8개, 2인실 6개 총 20명의 환자를 함께 돌보는데, 간병인들이 복도에 앉아 있다가 환자들이 필요할 때 호출 버튼을 누르면 들어가서 케어하는 방식으로 진행되고 있었음. 이런 경우에도 기본적인 간병업무는 시간마다 제공하고 있었음
- 한편, 층별로 5명의 간병인이 1인실 8개, 2인실 3개, 3인실 2개 총 18~20명의 환자를 케어하는 병원도 있었는데, 이 경우 간병인이 복도에서 대기하는 것이 아니라 3인실에서 간병업무를 수행하면서 1인실과 2인실도 같이 지원하는 방식으로 운영하고 있었음

8시간 3교대 근무하고 (중략) 데이는 한 층에 6명이 근무를 해요. 여기가 1인실, 2인실만 있다 보니까 복도에 이런 (긴) 의자가 다 있어요 쭉. 그러면 거기 앉아서 이렇게 불 들어오잖아요. 필요하면 누르라고 다 그거를 옆에다가 다 침대 옆에다가 해줘요. 환자한테 '필요하면 여기 누르세요.' 이렇게 막 누르면 불 들어오는 거 보고 들어가서 케어하고, 또 와상환자 같은 경우는 시간, 시간 들어가서 또 체워 변경해 주고 그렇게 하죠. (중략) 이브 나이트는 4명씩 하고 데이만 (6명). (간병인7)

나흘씩 할 때는 데이 데이 이브 나이트 할 때도 있고, 또 이브 이브 하고 나이트 할 때도 있고, 나이트는 한 번씩밖에 안 주니까. 휴무는 이렇게 하면 이틀 주고 3일 일하면 하루 정도 갈 때 있고, 또 그래도 이틀 갈 때도 있고 막 그래요. 들썩날ც해요. 휴무는 (간병인7)

18병상인가 뭐 그렇게 된다고 하던데, (간병인은) 저까지 5명이고. 간호실을 중간에 놓고 이쪽에는 2인실이 3개 있고 또 이쪽에는 3인실이 2개가 있어요. 이쪽에 쭉 가서 1인실이 앞쪽에 있어요. 그럼 3인실에 (간병인) 두 사람이 있다가 이쪽에 1인실까지 다 같이 보는 거예요. 왔다 갔다 왔다 갔다 그냥 때로는 밤 같은 경우에는 이렇게 눌러서 불이 들어오면 가기도 하는데 낮에는 거의 왔다 갔다 왔다 갔다 다 봐요. (간병인8)

② 간병업무

상급종합병원에서는 환자의 질환에 따라 다르지만 신체수발 지원을 24시간 제공

- 상급종합병원에서의 간병업무는 환자의 질환에 따라 거동 가능 여부, 식사 가능 여부 등이 다르지만 식사보조, 배설보조, 세면이나 목욕, 환의 등 개인위생지원, 시트 교체 등 환경관리, 체위변경 및 재활치료 시 이동지원 등의 간병업무를 24시간 수행함
- 급성기병원은 중증도가 높은 환자들이 많기 때문에 '하나부터 열까지' 아기 돌보듯이 일대일로 케어하고 있었음. 밤 중에도 화장실을 가는 환자는 넘어지지 않도록 따라다니는 등 24시간 동안 지원하고 있었음

아침에 일어나서 환자 화장실 가는 거 (지금 돌보고 계시는 환자분은) 구강암이라 걸어 다니는 건 잘 해요. 그런데 못 드시는 거예요. 콧줄 식사. 아침에 일어나서 세안하고 뭐 이러는 거 도와주고, 식사 나오면 식사는 내가 직접 해드려야 돼. 이 껍질로다가 넣어야 되니까. (중략) 목욕이 가능한 사람은 일주일에 두 번, 남자들도 다. 근데 우리는 남자라고 생각 안 해. 환자니까 그런 건 아무 문제가 안 돼. 그 사람들이 처음에는 쑥스러워서 주뼛주뼛하지. 그래서 앞에다 수건 이렇게 가려주고, 그리고 머리 감고 위에서부터 내려오면서 닦이는 거지. (환자들 취침은) 보통 9시, 10시. 밤에 또 화장실 열심히 다니고. 환자가 일어나서 화장실 가거나 그러면 또 같이 일어나서 같이 화장실 가고, 따라다녀야 돼요. 자다가 일어나서 넘어지는 확률이 많거든요. (간병인2)

모든, 머리끝부터 시작해 발끝까지 다 해줍니다. 머리도 감기고 환의도 갈아입히고, 몸도 다 닦기고, 또 아침 되면 또 교대 오잖아요. 24시간 하고 나면 밑에 이거 커버(cover)도 다 교체하고, 소변, 대변 완전이 위에서 다 닦기고 다 씻깁니다. 한 가지부터 열 가지를 다 해주는 거야. 또 재활 따라가고 재활하고 나면 또 따라오고, 그리고 병실에 오면, 아침, 점심, 저녁 다 챙겨 드리고, 양치시키고, 아무튼 머리끝까지 발끝까지 다 24시간 아기를 보듯이 (실무자3)

종합병원 중환자실에서 중증도가 높은 환자 지원 시 의료행위 지원업무가 많음

- 종합병원 중환자실은 거동이 불가능하고 의료적인 중증도가 높은 환자들이 입원하기 때문에 중환자실에서는 기본적인 간병업무 이외에도 의료진의 의료행위에 대한 지원업무가 많은 비중을 차지하고 있었음
- 체위변경, 침상목욕, 배변처리, 이동지원뿐 아니라 석션한 가래통을 비우고 청소하는 업무, 환자들 바이탈 등을 체크하는 센서 부착 관리, 수액 등 약품 관리 등의 의료행위를 지원하는 업무가 많았지만 이러한 업무를 설명하는 매뉴얼 등은 없어서 선배간병인에게 배우고 눈치껏 업무를 수행하는 상황이었음

환자들이 누워 있기 때문에 매일 체위도 (변경)해줘야 되고, 기자귀 할 때 다리도 올려드려야 되고, 밑으로 내려가신 분은 위로 올려드려야 되고, 목욕도 시켜드려야 되고 침상 목욕. 그리고 소변(기자귀 케어)도 하루에 두 번 이상은 꼭 하니까 한 환자당. 어떤 사람은 많은 소변이 많으면 세 번도 하니까. 그리고 가

래가 다 있어요. 석션을 하니까. 가래통도 띄어서 우리가 다 그것도 청소해야 되고 하니까. (중략) 이제 센서가 있어요. 환자들 센서 그 수치가 있더라고요. 근데 환자들이 땀도 나고요. 끈적끈적해요 테이프에 붙이니까. 어떨 때는 뭐 센서가 잘 안 되시는 분은 손가락에도 근데 손가락에 하면 아프잖아요. 아프니까 그 다음 날 다음 손가락을 바꿔주고, 또 여기 끈적끈적하니까 띄어서 닦아주고, 매끄럽게 한 다음에 시켜서 또 자리를 옮겨주고, 그런 센서. 그게 중요한 센서예요. 그걸 우리 보고 하라고 그러더라고요. (중략) 그리고 약품들이 많잖아요. 수액이라든가 무진장 많더라고요. 그리고 뭐야 석션을 하니까. 석션을 통해서 하는 그런 기구들도 무진장 많고 거기에 다 채워 채워져 있어야 돼요. 저희는 이렇게 사물함이 있거든요. 그 약품 놀는 그런 것들이 다 다 채워서. 주사는 주사대로 그게 비어 있으면 그걸 꼭꼭 채워놔요. 처음에 가서 내가 너무 당황했어요. 근데 매뉴얼이 없었죠. 만약에 매뉴얼이 있으면 “이거는 이런 약품은 여기다 넣어주세요” 해야 되는데, 그거 없이 그냥 먼저 일한 사람이 가르쳐줘요. “이거는요. 여기 다 넣어주고” 그걸 한꺼번에 다 얘기해 주면 제가 그걸 어떻게 기억을 해요? 근데 그렇게 하고 했어요. 나중에는 눈치껏 해야 되는 (간병인6)

요양병원에서는 거동불가능한 환자 다수에게 신체수발 지원을 24시간 제공

- 요양병원에서는 대부분 거동이 불가능한 다수의 환자들에게 식사지원, 배설보조, 목욕 등의 기본적인 간병업무를 제공하는데, 식사 시간, 기저귀 교체 시간, 목욕 시간, 재활 치료나 물리치료 시간 등이 보통 정해져 있었으며, 시간대별로 정해진 순서에 따라 진행되고 있었음
 - 참여자들은 대부분 아침 5시부터 하루를 시작해 저녁 8시 반~9시쯤 소등할 때까지 간병업무를 진행하는데, 하루 3번 식사 지원, 5~6번의 기저귀 교체, 주 1회 목욕 지원, 매일 치료가 필요한 환자들 이동 지원, 잠자기 전 복약 지원 등의 업무를 반복적으로 수행하고 있었음
- 공동간병을 수행하고 있기 때문에 환자들 치료를 위해 이동 지원을 할 때에는 옆 병실의 간병인에게 남은 환자들을 부탁하고 가는 상황이었음. 간병인들은 서로 도우면서 간병업무를 수행하고 있었음

아침에 일어나 가지고 5시에. 기저귀 케어하고 그다음에 환자들 세안, 손도 닦아주고 그 다음 물도 챙겨 주고 그 다음 일주일에 한 번씩 목욕 시켜요. 목욕카 있어요. 안아서 이렇게 놓고 환자들 이렇게 목욕 시키죠. 오늘 아침에는 저도 식전에 한 4명 씻기고 밥 먹고 또 씻기면 6명 끝나잖아요. 식사는 아침에 7시 반. 점심이 12시, 저녁에 5시. 아침에는 식사 끝나고 한 8시 반에 또 기저귀 갈아주고 9시 반에 뭐 재활 치료 있으면 또 재활치료 보내주고 (다 밀고 가고) (병실에 남은 환자들은) 침대 생활을 하고 있어서 그때는 옆에 간병사에게 부탁을 “잠깐만 봐줘요~”하고, 무거운 거 다음에 내가 아주 저는 조금 젊다고 생각하고 제가 다 하거든. 옆에 언니들이나 무거운 게 있으면 서로 도움이에요. 오후 3시 반에 재활치료 또 있어요. (재활치료 받는 분은) 현재 3명. (저녁식사 지원하고) 기저귀 케어는 7시 반에 하고 그다음에 8시

반쯤은 기침약이 나와요. 끝나면 환자 무사하겠지 하고 마음속으로 기도하면서 잘 주무세요. 그리고 하루 금방 지나가. (간병인9)

아침에 보통 4시 한 40분이나 눈은 떠져. 5시 10분이나 그때부터는 기저귀를 바꾸고 그다음에는 또 물컵을 다 준비를 해 가지고 가서 또 당비실에 물컵도 다 7, 8개를 씻고 그리고 물 뜨고 그러고는 그다음에 또 바닥 청소를 하고 나면 조금 한숨을 돌리고 그다음에는 아침 식사 준비를 또 하고, 아침식사는 7시 한 20분. 점심은 12시. 그다음 저녁에는 5시. 그렇게 순서대로 있어요. 아침식사를 하고 나서는 9시 반이나 늦으면 10시 전에 어쨌든 또 기저귀를 교환해야 되지. 기저귀를 바꾸고 그다음에 또 물리치료 있어요. 물리치료도 가야 되고, 환자를 훌체어에다 싣고 데려다 주고 또 11시에 한 45분이 되면 또 데려오고 그다음에 또 월수금은 또 투석을 데려가고 또 데려오고 그래서 반나절 그 역시 하지. 점심 먹고 나면 그다음에는 조금 우리는 휴식 시간이지. 오후 시간에는 물리치료 있는 사람은 물리치료 가고 없는 사람은 좀 쉬고. 그 다음에 또 기저귀 바꾸고, 3시나 되면 또 기저귀를 또 바꿔야 돼요. 그리고 저녁에 자기 전에 바꾸고. 우리 방은 보통 8시 반 9시 전에 불을 꺼. (간병인11)

시범사업의 경우 중증도가 높은 환자에게 간병업무 수행

- 요양병원 간병지원 시범사업에서는 중증도가 최고도, 고도 환자이면서 장기요양 1등급이나 2등급인 중증도가 높은 환자를 대상으로 지원하기 때문에 시범사업 간병인들은 대부분 와상 환자들을 지원하고 있었음. 요양병원 실무자는 시범사업 참여 병동을 '자체적인 중환자실'이라고 인식하고 있었음
- 기본적으로 요양병원에서 제공하는 간병업무를 동일하게 수행하고 있었는데, 주간근무인 경우 하루 3번의 식사 지원, 주 1회의 목욕지원, 환의, 이동지원, 병실 청소, 치료행위 보조 등의 간병업무를 수행하고 있었음

(시범사업 환자들은) 중환자분들. 좀 중환자분들이 많이 오시죠. (8인실 환자들 중에 거동이 가능한 사람은) 그런 분들은 거의 없어요. 기저귀 케어 다 있고, 저희가 모시는 분들(25명) 중에 딱 한 분만 걸어 다니시는 분이 계세요. (간병인12)

병실 8인실, 4개 병상을 (시범사업으로) 운영하고 있고요. 저희가 그쪽 병동을 선택한 이유는 와상 병동이에요. 그러니까 중증도가 있는 환자분들, 간병지원 대상자 요건이 중증도 최고도 고도 환자이면서 장기요양 1, 2등급인 중증도가 있는 환자분이세요. 그리고 와상 병동 자체에는 저희가 간호사, 간병 요양보호사 인력도 있지만 간병사, 간호사 선생님들이 더 들어가 계세요. 그래서 관리 면에서 더 낫겠다 싶어서 와상 병동을 저희가 선택을 해서 시범을 하고 있어요. 자체적인 중환자실이에요. (실무자8)

호스피스병동은 말기암 환자들에게 팀 돌봄을 세심하게 제공

- 호스피스병동에서는 말기암 환자들을 대상으로 의료진뿐만 아니라 사회복지사, 자원봉

사자, 종교인, 간병인 등이 팀 돌봄을 제공함

- 죽음을 앞두고 있는 환자와 보호자들이 예민하고 힘들기 때문에 세심하게 간병지원을 제공하며, 정서적인 지원을 충분히 제공하는 것에 초점을 두고 있었음. 간병인들은 언어사용에 주의하며 아기 다루듯이 조심스럽게 케어하고 체위변경 시 2인 1조로 하는 등 주의를 기울이며 지원하고 있었음
- 기본적인 간병업무를 수행하지만 환자의 상태를 민감하게 확인하고 적절히 지원하고 있었음. 주간근무를 기준으로 8시간 동안 식사 지원, 세안이나 머리 감기기, 자원봉사자 프로그램 지원, 실시간으로 환자 상태 체크해 간호사에게 전달하거나 간호사 라운딩에서 보조 역할을 수행하고 있었음

우리가 전체적으로 돌봄을 하니까 정서적으로도 해주고, 이렇게 잘해 주니까. 그렇게 여사님들을 막 하대하거나 이리지는 않는. 환자나 보호자들한테 정서적인 지원이라든지 이런 것들이 충분히 가잖아요. 저희(사회 복지사)도 그렇고 봉사자들도 오시죠, 종교인들도 오시죠. 그다음에 음악 치료사 미술치료사 그러니까 많은 데서 이렇게 돌봄을 같이 한단 말이죠. 저희가 그러다 보니까 이렇게 내가 혼자 버려졌다 막 혼자 외롭다 이런 생각들보다는 '내가 누군가한테 되게 도움을 받고 있구나'라는 생각들을 환자분들이 많이 하신대요. 그러다 보니 우리 여사님들이 하는 것들도 이렇게 감사해 하시고 이런 분들이 꽤 많으세요. (실무자6)

호스피스에서는 주로 일반 병원하고는 틀린 게 첫째는 다 환자나 보호자나 예민하잖아요. 예민하니까. 여사님들이 조용조용하게 다뤄야 되고, 또 사랑을 더 줘야지 되고 왜냐하면 마음에 상처가 크니까 그런 거 제일 주시하는 게 그거 말 언어 조심하고, 케어하는 거는 항상 조심조심하게 하는 거. 왜냐하면 암 환자들이 이 살이 다 아파요. 일반 환자하고 틀려서 그래서 아기 다루듯이 살살 케어하는 거. 그래서 꼭 둘이 하라고 그랬죠. 절대 혼자 하지 말라고 그랬죠. 2인 1조로 무조건 그렇게 하기로 했죠. (간병인7)

환자들이 많이 아파한다거나 그러면 가서 들여다 봐주고 그게 너무 아픈 것 같으면 선생님한테 가서 말씀을 드려요. 말을 못하는 환자들이 많으세요. 그거를 우리가 상황 파악을 해야 돼요. 그러면 (간호사) 선생님이 와서 보시고, 진통제를 놔준다든지 처방을 해 주시죠. 그런 역할을 하는 거예요 저희가. 또 그 사이 사이에 체위를 2시간에서 2시간 반마다 한 번씩 해요. 12시 되면 이제 점심도 준비해야 되고요. 1시 20분 되면 소변줄하신 분 체크하고 소변 빼고 담즙 있는 분 담즙 빼고 이런 거 체크하고, (간호사) 선생님 라운딩 하는거 보고, 선생님 뭐 도와드릴 거 없나 옆에 서서 이렇게 옆에서 "선생님 뭐 도와드릴 거 없나요?" 이렇게 보고 있다가 선생님이 "여사님 뭐 좀 주세요." 그러면 그거 갖다 주고 "핫팩 좀 해다 주세요." 그러면 핫팩 해다 드리고 이러는 거 보조 역할을 하는 거죠. (간병인5)

③ 간병업무의 특성 및 어려움

개인간병의 경우 간병인 간 협력이 어려움

- 급성기병원에서 개인간병을 하는 경우에 다인실 병실 내 여러 명의 간병인들이 상주하

고 있지만, 간병인들 간에 서로 협력하는 경우는 거의 없다고 하였음

- 2020년 코로나19가 발생한 시점부터 병실 안에서 침대를 가릴 수 있는 커튼을 닫고 지내기 시작하면서 간병인들끼리 마주보고 대화하는 일들도 없어졌으며, 각자 자신의 환자만을 돌보는 상황이었음

(같은 병실 내 간병인들끼리 도우세요?) 안 도와요. 돋는 건 없어요. 왜냐하면 코로나 때부터 커튼을 닫고 살아서 옛날에는 다 열어놓고 이렇게 마주 보고 얘기도 하고, 막 이랬는데, 지금 그게 없어. 각자 다 환자가 다르고 일이 다르기 때문에 (간병인2)

간병인이 소속된 업체가 다른 경우 간병업무에 대한 인수인계가 어려움

- 중환자실에서 여러 명의 환자를 지원하는데, 소속된 중개업체나 파견업체가 다른 간병인이 교대로 돌보는 경우 간병업무에 대한 인수인계가 안되는 상황임
- 간병인이 소속된 업체가 다른 경우 교대로 같은 환자를 지원하는 간병인들 간에 소통이 전혀 되지 않는 상황이며, 간병업무에 대한 개선이 필요한 경우에도 전달이 되지 않는 상황으로 인해 환자를 지원하는데 어려움이 있다고 하였음

우리 OO 파견자가 한 명 있고, 또 OOO에서 한 명이 온대요. 근데 그 분은 병원하고 계약했기 때문에 그 분 근무시간은 잘 모르겠어요. 우리하고 소통을 안 해요. 일은 같이 하는데 소통을 전혀 안 해줘요. (인수인계가) 안 돼 있는 거예요. 그래서 그거를 간호사님한테 저희가 전달을 해요. “밤 근무 하는 분하는데, 이렇게 하는데 뭐가 안 돼 있어서 이제 그렇다” 하면 “아 그래요” 하고 저는 전달된 걸로 아는데, 전달이 안됐는지 전혀 개선이 안 되고, 우리가 아무리 위생 철저히 한다 해도 저 한 명이 제대로 안 해주면 세균 감염은 똑같이 되는 건데, 이렇게 우리가 해봤자 무슨 소용이 있을까 하지만 그래도 우리는 해야 되잖아요. (간병인6)

급성기병원의 장시간 노동과 강한 노동강도

- 24시간 간병을 하는 급성기병원의 경우 근로기준법을 적용받지 못하는 간병인들은 혼자 24시간 동안 간병업무를 하는 장시간 노동에 시달리고 있었음
 - 근로시간은 주당 144시간으로, 근로기준법 상 주당 52시간 기준의 3배 정도의 일을 하는 상황이었음
- 뿐만 아니라 강한 노동강도로 인한 어려움도 있었음. 급성기병원은 환자의 입퇴원이 잦기 때문에 환자에게 적응하는 것이 어렵고, 간호간병통합서비스가 있는 병원에서는 중증도가 낮은 환자는 간호간병으로 보내고, 중증도가 높은 환자는 일반 병실에서 간병인들이 돌보도록 보내기 때문에 간병인들의 노동 강도가 높은 상황이라고 하였음

- 한편, 중환자실의 경우 신규 환자가 일주일에 6~7명이 될 정도로 환자들의 변경이 잦아서 간병인들의 업무부담이 과중한 상태이며, 응급실에서 환자를 옮리거나 CT 등의 검사가 필요한 경우 산소통이 부착된 침대를 혼자서 밀고 다녀야 하는 등 노동강도가 높아 어려움을 경험하고 있었음

일주일에 144시간을 일합니다. 어느 나라가 일주일에 144시간 노동하는 데가 어디가 있어요? 없어요. 지금 주 52시간 이런 얘기를 하는데, 우리는 거기에 3배를 일을 하고 있어요. 그러니까 3교대를 할 수 있는 곳을 갖다가 혼자 다한다는 얘기예요. 이거는 바꿔어져야 되지 않습니까? 우리 이렇게 24시간을 계속 144시간 일을 하다 보면, 수면이 부족해서 병이 와요. 병이 오니까. 제가 그것 때문에 안 된다는 거예요. (실무자4)

(급성기병원에서) 환자에 적응하려 하면 2~3일만 되면 퇴원이고, 그리고 환자가 좀 괜찮다 싶으면은 간호간병(으로). 간호간병에 넣었다가 간호간병에서 너무 피곤하니까 일반 병실로 붙이고 (실무자3)

중환자실이 조금 일이 어려워요. 간병인 하는 것보다 조금 어려운 면들이 좀 있어요. 중환자실이라 우리는 세균에 대한 위험성이라든가 이런 게 노출돼 있잖아요. (중환자실은) 11명의 환자가 있어요. 큰 병실에 있고, 방 2개가 폐쇄된 공간이 있는데 거기는 옴 환자라든가 수포 환자라든가 폐결핵이라든가 전염성이 좀 높은 격리방 2개가 따로 있고, 이쪽 큰 훌에는 9명 그레갖고 11명이 있고. 11명의 환자들을 2명이(간병인이). (중략) 또 저기 응급실에서 응급 환자가 다시 올라올 수 있다는 전화 연락도 와요. 그럼 우리가 그것도 다 우리가 이렇게 끌어다가 다 해야 돼요. 그리고 CT 촬영도 우리가 가서 해야 돼요. 그러니까 그 침대를 옮기는 게 얼마나 근데 그걸 혼자 가라는 거예요. 어떨 때는 산소통까지 있으면요. 그러면 이리 기울고 저리 기울고 막 춤을 추면서 CT실을 가야 돼요. (중략) (신규환자가 많을 때는) 일주일에 6~7명. 정신이 하나도 없어요. (간병인6)

의료행위 등 간병업무를 벗어난 업무수행

- 급성기병원뿐 아니라 일부 요양병원에서도 간병업무의 범위를 벗어난 석션 등의 의료행위를 간병인들이 수행하는 경우가 있었음
- 특히 참여자들은 급성기병원에서 간병업무를 수행하면서 석션, 넬라톤(일회용 소변줄)이나 콧줄 삽입, 좌약 삽입, 욕창 드레싱, 신장투석줄 연결 등의 의료행위 등을 수행한 경험을 가지고 있었음. 의료진이 해야 하는 업무이지만 의료진이 바쁘거나 하기 꺞끄러운 업무의 경우 의료진의 지시를 받아 수행하는 경우도 많았음

근데 이게 석션을 낫엔 좀 도와줘야죠. 석션 못하면 중환자실 할 수가 없어요. 왜 그려냐면 그럼 간호사가 거기 앉아서 지켜야 돼요. 수시로 이거(석션) 하니까. 근데 간호사들도 라운딩 할 때도 해주고, 저녁 나이트 때는 간병사님 자라고 와서 석션 해주고, 간병사도 자다 일어나서 하면서 서로 서로 이렇게 도우

면서 하는 것 같아요. (중략) 근데 예전에부터 모든 간병사들이 다 해왔어. 지금도 똑같아요. 다 해오고 있는데, 어떤 병원에는 간병사들이 무조건 못하게 하더라고요. 이거 사고 날 수도 있거든요. 조심해야 되니까. 이거 들어갈 때, 근데 저 거의 다 할 줄 알아. 중환자실 석션할 줄 모르는 사람 없어요. 그러면 저도 저 못 받아요. 석션 못한다 하면 안 받아요. (실무자1)

좌약 넣어주고 이러는 것들도 그렇고 간호사들도 자기네가 하기애 좀 깔끄러운 건 다 우리한테 시켜요. 의료 행위야. 섹션도 의료 행위야. 근데 말로는 자기들이 한다고 그러는데 결국은 우리가 다 해요. 난 그 래서 좌약 넣는 거 이거는 우리가 하는 거 아니라 그러고 안 넣어놔. 그리고 남자들 비뇨기과 가면은 성기 막 수술하고 나면 연고 같은 거 발라줘야 되잖아. 그것도 다 우리한테 시켜. 그래서 이게 우리가 하는 거냐고? (물으면) 하래. 그런 건 간호사나 저기 주치의나 뭐 이런 사람들이 인턴들이 하고 그래야 되는데 간호사가 그 약이랑 갖다 주지 우리한테 하라고. 석션을 많이 하지. 그 수도 없이 하지. (간병인2)

(전에 급성기병원 있을 때) 신장내과는 또 뭐나 하면은 췌장이나 신장 같은 게 나빠져서 투석. 복막 투석 하는 사람들은 우리가 그것도 다 복막도 다 연결해서 해줘야 돼요. (의료 행위 아니에요?) 그런데 간호사들이 바쁘니까 이렇게 이렇게 해달라고 어떤 사람은 보호자가 하는 사람도 있어요. (간병인8)

요양병원의 공동간병은 비교적 업무강도가 세지 않고 시간 사용에 유연성도 있음

- 급성기병원에 비해 요양병원의 공동간병은 업무강도가 높지 않고 시간 사용에도 유연성이 있었음. 요양병원 공동간병은 환자들의 중증도가 높지 않고 환자의 입퇴원도 많지 않아 간병업무가 상대적으로 난이도가 낮다고 하였음
- 참여자들은 개인간병은 간병인이 환자에게 매달려 있어야 해서 자유가 없는 반면 공동간병은 잠깐 시간을 내서 산책이나 병원진료를 다녀올 수 있는 자유가 있다고 하였음
- 특히 외국인 간병인들은 요양병원에서 24시간 장기간 공동간병을 하면서 병원을 집처럼 생각하고 있었으며, 노동강도도 세지 않아 고향에서 하던 농사일보다 편하다고도 하였음

환자들의 중증도가 저희는 높지 않아요. 각 병실에서도 중간에 산소를 해야 된다든지 석션을 해야 된다든지 이러는 분들이 있을 때는, 약간 중증이다 생각하는 분들만 또 따로 방을 빼서 케어를 하거든요. 예를 들면 같이 있는 환자분들이 저희가 뭐 다섯, 여섯 분 이렇게 돼 있는데 중간에서 막 석션을 하고 막 이러면 또 주위가 좀 불안하사잖아요. 그러니까 아예 저희가 분리를 공간, 이렇게 공간을 분리해 드려요. 그래서 여기는 그런 게 좋아요. 일단은 저희가 다른 요양병원에 비해서 그렇게 입,퇴원도 많지도 않고 왜냐하면 다른 데는 여기 시내 근처에는 보면 입,퇴원이 되게 잣아요. 하루에도 막 입,퇴원이 몇 건씩 되고 그러니까 근무하는 사람들의 여건이 너무 힘들다. 우리는 근무 여건은 좋아요. (실무자7)

일대일은 자유가 없어요. 아예 매달렸어야 돼 그 환자분한테. 근데 5대1은 힘드니까. 잠깐, 잠깐, 시간 내서 운동도 산책을 할 수 있고, 또 잠깐 병원도 다닐 수 있고, 잠깐 “병원 좀 다녀오겠습니다”하고 다녀올

수도 있고, 그런 게 있어요. (간병인1)

(24시간 근무로 잠자는 거는) 그것도 내 집이라고 생각하고 하니까 괜찮아요. 저는 특별히 이렇게 뭐 없어요. 건강하지. 옛날에 시골에 있으면 농사 많이 했거든. 그때는 막 힘들게 일을 했는데 지금은 이게 한국 와서 돈을 이렇게 번 다는게 그런게 있어가지고 힘든 것도 모르고 쭉 이렇게 하지 (간병인9)

정부 사업에서는 의료행위는 간호사가 수행하여 안전함

- 정부가 운영하는 요양병원 간병지원 시범사업이나 **호스피스완화의료사업**에서는 간병인은 의료행위를 전혀 하지 않는다고 하였음
 - 요양보호사로 일한 경험이 있는 참여자는 요양원에서는 석션 등의 의료행위를 수행했었는데, 시범사업에서는 석선이나 바이탈 체크 등의 업무는 간호사들이 모두 수행하기 때문에 안전하다고 느끼고 있었음
- **호스피스** 병동에서도 의료행위는 의료진의 업무이기 때문에 간병인은 주사기를 뽑는 정도의 의료행위도 하지 않도록 돼 있으며, 실제 전혀 하지 않는다고 강조하였음. 그리고 이에 대해 환자와 보호자가 모두 명확히 인식하고 있기 때문에 철저히 지켜진다고 하였음

간호사분들이 석선해요. 요양원에는 간호사가 아닌 요양보호사가 하잖아요. 근데 여기는 간호사들이 와서 석선 다 하고 그래요. 저희가 바이탈 같은 거는 아예 손을 안 대잖아요. 간호사들이 다 하니까. 그런 부분에서는 좀 좋은 것 같아요. (간병인12)

(의료행위 같은 건) 안 해요. 아무것도 안 해요. 석선도 안 해요. 의료 행위는 일절 없어요. 네. 석선도 안 하고요. 소변줄 끌거나 이런 것도 없고 주사를 끌거나 주사가 다 들어가면 이렇게 빼기만 하면 되는데도 그것도 다 선생님한테 가서 “선생님 주사 다 들어갔습니다.” 이러면 선생님이 가서 빼주세요. 그거 절대 안 되죠. 그거는 안 하게끔 돼 있어. 그리고 환자들이 치매 환자가 아니라 그거는 의사가 해야 되는 거 이거는 간호사가 해야 되는 거 (알고 있어요). 진짜 와상 환자 아무것도 모르는 환자는 모르지만, 그런 분들은 또 보호자들이 있어요. (간병인5)

호스피스 병동은 2주 이내 입원, 보호자가 대부분 상주함

- 연구참여자가 **호스피스** 병동의 경우 환자의 입원기간이 2개월 이내로 제한되어 있었으며, 대부분 죽음을 앞두고 입원하는 말기암 환자이기 때문에 보호자들이 병실에 상주해 있는 경우가 많았음
- 1인실이나 2인실인 경우 대부분 보호자들이 함께 있거나 개인간병인을 따로 두는 경우도 있었음. 이런 경우 간병인들의 업무가 줄어들기도 한다고 하였음

여기는 환자는 들어오시면 들어오신 날로 두 달밖에 못 계세요. 혜택을 받는 거기 때문에 한 사람한테만 줄 수 없다 하는 게 대요. (중략) 여기는 전부 다 말기암이고, 6개월 밖에 못 사십니다. 이런 진단서가 있어요. 여기 들어오신다고 그려는 것 같아요. (중략) 보호자들이 있어요. 왜냐하면 돌아가실 날이 얼마 안 남았으니까, 남편분들이 다 와 계세요. 근데 계속 있는 게 아니라 볼일 보고 왔다가 갔다가 또 저녁에는 자제분들이 와서 자기도 하고 이렇게 (간병인5)

1인실은 보통 보호자들이 다 있어가지고 손이 안 가요. 보호자들끼리 상주 많이 하고, 보통 병원에 보면 보호자들 별로 상주 안 하거든요. 4인실에서 근무할 때는 그냥 4인실에서 여사님이 있기 때문에 보호자가 많이 있어야 하나, 둘 정도 잘 안 있어 다 그냥 맡겨놓고 가는데, 여기는 2인실이잖아요. 2인실이라도 보호자들이 많이 와서 있어요. 지금 1인실은 다 있고 2인실도 거의 있어요. 없는 병실이 별로 없어요. 보호자들이 상주하고 있는 거죠. 마지막 가는 길이니까요. (간병인7)

(4) 근무환경

① 휴게공간 및 시간

간병인의 물품을 보관할 장소나 공간 부족

- 병원이 건립된지 오래된 급성기병원의 경우 간병인들이 물품을 보관할 장소나 공간이 부족한 상황이었음
 - 급성기병원은 24시간 개인간병을 하는 경우가 많은데, 좁은 병실에 환자들과 개인간 병인들이 함께 숙식을 하는 상황임. 참여자는 병실 안에 환자 짐을 놓을 장소도 부족하고, 간병인의 가방이나 걸옷을 둘만 한 공간도 없다고 토로하였음. 간병인들이 물품을 보관할 공간이 없어서 병원 내 설치된 물품보관 캐비닛을 유료로 사용하기도 하였음
- 급성기병원 중 24시간 격일제로 근무하는 병원의 경우 간병인의 개인물품을 둘 공간이 없어서 매번 짐을 들고 갔다 들고 와야 하는 불편한 상황이었음
- 한편, 노동조합의 요구를 통해 병원 내 중개업체 3개가 공동으로 사용할 수 있는 작은 공간을 확보하기도 하였음. 작은 공간이지만 담요, 신발, 세면도구 등의 물품을 둘 수 있는 장소를 노동조합의 힘으로 얻어내 이용하고 있었음

내가 일 가는데 이런 가방을 하나 가지고 가잖아요. 이거를 놓을 데가 없어 우리가. 옷을 벗어서 걸어 놓을 데가 없어. 가지고 온 짐을 어디 놓을 데가 없어. 또 창가 같은 데 올려놓으면 그런 데 올려놓지 말라고 그래. 뭐 병실이 워낙에 협소하고 좁은 데다가 5명씩 들어가 있고, 간병인까지 하면 10명씩 들어가 있고, 그러니까 진짜 협소하고 좁아요. 그런데 뭐 우리 옷장을 달라고는 사실 못해. 환자들 갖고 온 짐도 다 놓을 자리가 없어. (간병인2)

(유료 캐비닛) 거기 보호자도 쓰고 하는 데예요. 보호자도 쓰는 그런 데인데, 그냥 간병사들이 점거하고 쓰는 거죠. 월로 그냥 쓰니까. 그 사람들(외부업체)이 수익이 더 좋으니까. 그쪽에서도 그냥 묵인하고 그냥 하는 거죠. 한 달에 3만 5천 원 이렇게 한다고 그러더라고요. (실무자4)

예전에는 OO병원에 있을 때는 그나마 탈의실이라도 하나 줬거든요. 짐도 여기 놓고 그랬는데, 지금은 우리가 볼 때는 사무실 할 만한 곳이 천지인 데도 없대요. 그래 캐리어도 들고 다니지 말라고 (하고). (중력) 하루만 쉰다 해도 이 짐을 들고 나가야 돼요 내 짐을. 너무너무 불편해요. (실무자3)

매일 못 (가지고) 다니니까. 그거를 담는 가방을 우리 중개업체에서 이렇게 한 방 만들어 가지고, 배부를 했거든요. 그리고 거기다 자기 신발, 세면도구, 이런 간단한 거 넣어 놓을 수 있는 공간을 교수님 책장 같은 거 하나 얹어 놓고, 놓아 줘요. 이거 반도 안 돼요. 병원 안에 하나를 그것도 노동조합의 힘이죠. 그걸 하나 얹지로 달라 해가지고 그래서 세 단체가 다 들어가 있죠. (실무자2)

탈의실이나 휴게공간 부족

- 급성기병원은 물품보관 공간뿐 아니라 탈의실이나 휴게실이 부족한 상황이었음. 참여자들은 옷을 갈아입을 수 있는 공간이 없어서 화장실에서 갈아입거나 병실에서 커튼을 치고 환자의 주사액 거는 풀대에 옷을 걸어 놓고 갈아입기도 하였음.
- 탈의실뿐 아니라 간병인들이 쉴 수 있는 휴게공간이 없어서 식사하고 잠시 쉴 수 있는 공간이나 보호자들이 왔을 때 잠시 가 있을 공간도 전혀 없다고 하였음

탈의실이 없다 보니까. 화장실에서 옷을 갈아입는단 말입니다. 그가 얼마나 불편하겠어요. 현장에서 일하는 사람들은. (실무자3)

(급성기병원에서 일할 때는) 쉬는 시간이 있다고 했는데, 쉴 자리를 안 줬어요. 하다못해 거기서 병원에서 는 우리 옷 갈아입을 탈의실도 없어 가지고, 옷을 어디다 걸은 줄 알아요? 환자 풀대 있잖아요. 주사 맞는 풀대. 거기다가 걸어놓고 옷 갈아입고, 병실에서 그 짓 했어요. 탈의실을 안 줘 갖고 병원에서. 거기는 지금도 똑같죠. (간병인7)

저녁 먹을 데가 없잖아. 그럼 (보호자)휴게실에 말고, 그 배선실에 어디 가 가지고 서서 먹는다 그러면, “밥 먹고 오세요.” 밥 먹고 올 공간도 없는데, 어디서 뭐 먹는다고 보기 싫다고 못 먹게 하고, 그동안에 잠시 쉬고 좀 먹어야 되는데. 잠깐 보호자가 왔을 때라도 휴게실 공간 정도는 그런 거라도... 밖에 나가 있으면 “쉬다 오세요.” (하지만) 쉬러 갈 데가 없는데 어디 갑니까? (실무자2)

씻을 공간이나 빨래를 말릴 공간이 없음

- 일부 병원에서는 간병인들이 24시간 간병을 하지만 씻을 수 있는 곳과 옷을 빨아 말릴

수 있는 공간이 없어서 힘들다고 하였음

- 한 참여자는 병원 측에서 샤워실은 환자나 보호자만 사용하도록 하고 간병인은 사용하지 못하게 해서 밤에 몰래 씻는다고 하였으며, 간병인의 빨래를 널어 놓을 곳이 없어서 환자 침대 밑에서 몰래 말리거나 속옷을 갈아입지 않고 팬티라이너를 사용하기도 한다고 하였음

(간병인들이) 씻을 곳도 없어요. 왜 환자나 그 사람들은 들어가서 씻어도 간병사는 들어가면 안 된대요. 병원 측 구조가 그래. 그런 게 어디 있어요? 우리도 인간인데 씻지도 못하게 해요. 그 몰래 다 잠들었을 때 몰래 가서 씻어야 돼요. 지금 그렇게 하고 있어요. 못 들어가게 해요. 그래서 샤워실도 보호자들 환자 위주로 씻는 곳이지 간병사가 씻는 곳이 아니에요. (실무자4)

빨래도 세탁기 돈 내고 빨아서 입으라 이거야. 빨래를 널 데가 없어. 속옷을 아무 데나 널어놓을 수도 없고, 그 햇빛을 못 봐 속옷이. 빨아서 침대 뒤에 이렇게 몰래 숨겨놓고, 이런 양말 같은 건 그래도 그 침대 밑에 걸쳐놓지만 안 보이게. 그래서 그전에 팬티를 한 7개 가지고 다니다가 한 이틀씩 입고 이렇게 가지고 집에 가서 빨아오고 그러는데, 그것도 너무 힘들어. 라이너(위생용품)를 붙이고 떼어 버리고... 하여튼 몰래 그런 데다 넣어서 말려서 입고 침대 뒤에다 안 보이게. (간병인2)

일부 탈의실과 휴게공간이 충분한 병원도 있음

- 한편, 급성기병원 중에서도 중환자실에서 일하는 참여자의 경우 병원 내 간병인이 사용할 수 있는 여유로운 휴게공간과 탈의실이 있다고 하였음
- 중환자실 간호사와 간병인이 함께 사용할 수 있는 휴게실이 있는데, 냉장고와 전재레인지, 싱크대, 식탁 등이 비치되어 있어서 자유롭게 쉴 수 있다고 하였음. 또한 중환자실 간호사와 간병인이 사용하는 탈의실도 별도로 마련되어 있었음
- 호스피스병동의 경우에도 충별로 탈의실이 마련되어 있었으며, 신규 건립한 병원은 간병인이 이용할 수 있는 휴게실에 안마의자가 비치되어 있는 경우도 있었음

(앉아 있거나 쉬실 수 있는 공간 있으세요?) 우리 공간 있어요. 린넨실이라고 해야 되나? 우리 중환자실이 있고, 또 우리가 피딩하고 준비하고, 이런 싱크대에 있는 또 주방이 있는 거기가 있어요. 식탁 놔주고, 전자레인지 있고, 간호사들도 밤에 와서 밤 근무할 때 간식 정도 먹는, 그런 정도 공간이 있어서 그건 너무 감사하죠. 냉장고도 있고 의자가 있어요. (중략) 지금 저희가 탈의실이 있어요. 따로 있어요. 탈의실이 다 있죠. 간호사님들하고 우리하고 (이용하는) (간병인6).

호스피스 (간병인) 탈의실이 따로 있어요. 따로 있고, 이 병원은 탈의실이 총마다 다 있어요. (간병인6).

직원 휴게실에서도 안마가 2개가 있어요. 안마 기계가 안마하라고 이렇게 병원에 이렇게 해주는 데는 나는, 내가 병원에 (많이 다녀봤지만) 여기 같은 병원이 없어요. 시설이 너무 잘 돼 있고 너무 쾌적하고 좋

아요. 넓어요. 공간도. (이 병원은 생긴지) 지금 한 5년 됐나? (간병인7)

근로계약서에 휴게시간이 명시돼 있지만 사용은 어려움

- 중개업체를 통해 일하고 있는 간병인들은 근로계약을 맺지 않아 별도의 명시된 휴게시간을 사용하지 못하는 상황임. 한편 연구참여자 중 병원에 직접 고용된 간병인의 경우 근로계약서를 작성하고, 근로계약서 상 휴게시간이 명시되어 있지만 실제 환자들을 돌보는 상황에서는 휴게시간을 정확히 지켜서 사용하기 어렵다고 하였음

휴게시간 있어요. 다 있어요. 계약서에 우리 계약서에 휴게시간 1시간. 그런데 데이가 그거를 몇 시부터 몇 시까지 못 쉬어요. 환자 상황에 따라서 밥 먹는 것도 그렇고 밥을 빨리 먹는 사람도 있고 천천히 먹는 사람도 있고 뭐 나중에 먹는 사람, 그게 데이 같은 경우에는 잠깐 잠깐 앉아서 차 마시고 이런 시간으로 다가 해놓은 거지 몇 시부터 몇 시까지 데이는 쉬어라 이렇게 못해요. (간병인8)

② 취침공간 및 시간

좁고 불편한 잠자리

- 간병인의 취침공간은 급성기병원뿐 아니라 요양병원도 좁고 불편한 경우가 많았음. 특히 병원을 건립한지 오래된 경우 병실 내 공간이 좁은데 환자 5명과 보호자나 간병인 5명, 총 10명이 지내고 있으며, 간병인들은 잘 때 팔이 아래로 떨어질만큼 폭이 좁은 보조침대에서 잠을 자고 있었음.
- 참여자는 요양병원을 건립할 때 간병인을 위한 공간을 고려하지 않았으며, 지금도 병원들은 수입을 확대하기 위해 간병인의 취침공간을 확보하지 않고 있는 상황이라고 지적 하였음. 간병인들은 폭이 60cm인 접이식 침대에서 잠을 자며 24시간 일하고 있었음. 간병인 참여자는 이를 '접이식 침대'가 아니고 '접이식 의자'라고 표현하였으며 간병일을 하는데 제일 어려운 점이 불편한 잠자리라고 토로하였음

환자 보조침대에서 자는데, 돌아눕기도 힘들 정도로 누우면 이렇게 팔이 땅에 떨어지니까. (침대 폭이 1m 정도?) 아이, 원 1m. 1m짜리를 놓으면 그 공간이 적어서 사람이 드나들 수가 없어요. 5인실에 보호자가 있는 사람도 있고 어쨌든 10명이야. (중략) (보조침대가) 그냥 이렇게 바닥에 있어요. 여기는 접는 게 하나도 없어. 그냥 다 일자 침대 좁은 거 (간병인2)

(폭) 60cm, (길이) 180cm 접이식 침대요. 의자가 아니라 침대라 표현해야 정확할 것 같은데, 지금 접이식 침대인데, 접으면 의자가 돼요. 저희 병원에 오면은 이게 제일 약점이에요. (침대를 이렇게 제대로 놓지 못하는 이유는) 비용 때문이겠죠. 5명 5인실인데, 실제는 4인실이 맞죠. 하나는 간병사로 주고, 환자는 이것만(4명만) 받으면 좋겠는데, 그러면 안 그래도 매일 마이너스 마이너스 하는데, 그 환자 하나 더 채우

면 얼만데요. 비용도 엄청 차이가 날 거예요. 거기에는 OO병원은 자은 지가 오래됐잖아요. 그러다 보니까 그런 공간을 생각을 안 했던 거예요. 간병사라는 공간을 생각을 아예 안 하고 자은 데예요. (실무자1)

여기는 잠자리가 불편해요. 침대가 아니고, 간이 의자 있죠? 접이식 의자 있잖아요. 그게 제일 불편해요. 펴 지는데, 의자니까 사이사이 흄이 있죠. 푹신하지가 않죠. 이런 의자니까 접어서 앉아 있다가 밤에 펴서 눕는 거예요. (간병인1)

24시간 간병인 경우 부족한 수면시간

- 24시간 간병을 하는 경우 간병인들은 수면시간이 절대적으로 부족했음. 간병인들도 환자들이 모두 잠든 밤에는 취침을 할 수 있지만, 환자들이 밤에 화장실을 간다든지, 소리를 지르거나 침대에서 내려오려고 하는 경우 깨서 환자들을 돌봐야 하는 상황이라고 하였음. 하루 밤에 4~5번 잠에서 깨기도 하고 대략 5~6시간 정도의 짧은 수면을 하고 있었음

나는 보통 한 11시 그 사이에 자요. (밤에도 환자들이) 내려올려고, 허리 이러고 내려올려고 하니까. 자주는 없는데 있어요. 한 분이 계속 소리 지르는 사람 있어요. 맨날 맨날. 그냥 이제 신경을 안 쓰지. 소리만 지르니까. (잠은 끕 주무세요?) 아니요. 못 자요. 못 자요. (보통 11시경 취침해서 4시경 기상하는데) 맨날 피곤하죠. (간병인1)

환자가 일어나서 화장실 가거나 그러면 또 같이 일어나서 같이 화장실 가고, 따라다녀야 돼요. 그게 제일 힘들어. 잠을 통 잠을 못 자. 쪽잠을 자는 거야. 조금 자고 깨고 조금 자고 깨고 그러는 거지. (환자가) 설사하고 그러면 4~5번 깨요. 우리가 자는 시간? 5~6시간. (간병인2)

야간근무 중 휴게시간 보장

- 한편, 교대근무를 하는 호스피스병동에서 간병인들이 야간근무를 할 때는 휴게시간을 보장받고 있었음. 8시간 야간근무를 하는 중에도 규칙에 따라 쉴 수 있는 시간이 정해져 있다고 하였음
- 파견업체마다 야간근무 중 편하게 앉아서 쉴 수 있도록 하거나 간병인들이 순번을 정해 1시간씩 병실 안이나 별도의 공간에서 취침을 할 수 있도록 하는 경우도 있었으며 이를 계약서에 명시해 보장하고 있었음

(밤근무 할 때는) 못 자요. 1시까지는 이렇게 의자에 앉아 있어요. 누우면 안돼요. (업체에서 만든) 규칙이 있어요. (중략) 새벽에 1시에서부터 4시 반까지 쉴 수 있어요. 그 시간에는 편하게 앉아 있다가 환자가 딱 움직이면 쫓아가서 “왜 그러시나” 그리고 물어보고 좀 아픈 것 같다 그러면 얘기 아까랑 똑같이 그걸 해야 되고요. 휴식이라고 그러니까 쉰다고 자는 시간은 아니고요. (간병인5)

자는 데도 또 있어요. (나이트 때) 잘 수 있어요. 1시간 줘요 자는 시간. 여기 처치실이라고 그 침대 4개 있어요. 거기서 자요. 2시부터 3시까지. 3시에서부터 4시까지 여사님들끼리 (나눠서). (이런 내용이 명시된 게) 있을 거예요. 계약서에 있을 거예요. (간병인7)

(나이트 선생님들은) 휴게 1시간 휴게시간 있어요. 그것도 상황에 따라서 자기네가 편리한 대로, 두 사람 씩이잖아요. 한 사람이 쉬면 한 사람이 다 보고 또 한 사람이 쉬면 한 사람이 보고 하는데 교대로 쉬는 거죠. 1시간씩 1시간씩 이렇게 해갖고. 거기 쉴 수 있는 공간도 다 있어요. 우리가 저기 접는 보조 침대 그런 거? 그런 것도 하나 OO(파견업체)에서 사줬어요. 거기서 1시간 쉴 때 사용하라고. 3인실이 있는 쪽에는 그걸 하나 사줬어요. 편안하게 쉬라고. 병실 안에서 쉬어도 되고 밖에서 그 복도에서 좀 쉴 수 있는 공간이 있어요. 가림막도 줘 갖고 가림막 딱 치고 쉴 수 있게 그렇게 해줬어요. (간병인8)

③ 식사

요양병원의 경우 환자식을 같이 먹고 식비는 중개업체에서 제공

- 요양병원에서 24시간 공동간병을 하는 간병인들은 환자 옆에서 5분 정도의 시간에 빨리 식사를 하고 있었음. 병원에서 환자식이 나올 때 간병인 식사도 같이 나오고 환자 식사지원을 한 뒤 간병인들도 병실 내에서 식사를 한다고 하였음
- 식비는 병원마다 단가가 다르지만 중개업체에서 식비를 전액 지원하는 경우가 많았음

나까지 6개조. (선생님도?) 같이 먹어요. 맨 마지막에 내가 먹어요. (식비는) OO(중개업체)에서 지원해줘요. 그것까지 빼면은 일을 못하죠. (가격은) 한 6~7천 원 되지 않을까요? (간병인1)

식사는 식판 다 있어요 환자들. 우리는 지금 환자 밥을 같이 먹어요. (환자식이랑) 같이 나와요. 우리 간 병사 식사비는 OO(중개업체)에서 돈으로 준다 하더라고 병원이다. 지금은 잘 모르겠는데 한 3000원 정도 되나 모르겠어요. (간병인9)

아침은 다 그거(환자식) 같이 다 오지. 그러니까 똑같아요. 그러니까 먹을 땐 같이 먹고 그저 그렇지. 또 떠먹여 줄 사람이 있으면 먼저 떠먹여 주고 어떤 때는 난 밥을 빨리 먹어요. 밥은 자꾸 천천히 먹으래도 안 돼 가지고 습관이 돼서 서너 숟갈만 먹으면 밥이 다 끝이 나거든. (중략) (식비는) 없어. 안 내요. 숙식하고 먹는 거는 다 제공해 주더라고. (간병인11)

병원이나 중개업체의 지원으로 병원 식당을 할인받아서 이용

- 일부 급성기병원에서는 병원이나 중개업체의 지원으로 병원 내 직원식당을 할인받아서 이용하기도 하였음
- 한 참여자는 병원에서 한 끼에 식비 1,000원을 할인해 주어서 4,600원으로 이용할 수 있는데, 24시간 근무로 하루 세 번 이용하는 것은 부담스럽다고 하였음. 반면, 중개

업체에서 병원 내 조합을 통해 간병인들은 식권을 1,200원에 저렴하게 구매할 수 있도록 지원하는 경우도 있었음.

- 또한 호스피스병원에서 간병인 식비를 식사한 횟수에 상관없이 월 정액으로 납부하게 하고 있으며 중개업체에서 월 식비 7만 원 중 2만 원을 보조해 주는 경우도 있었음. 주간근무만 하는 간병인들도 점심식사뿐 아니라 저녁식사까지 병원 식당에서 하고 퇴근한다고 하였음

병원 측에서 간병사는 1,000원 할인을 해줬어요. 그래갖고 우리가 4600원 하는데, 한 번 먹을 때 4600 원 하는데 외부인은 7천 얼마라고 그러더라고. 병원 측에서 우리한테 배려한 걸로 알고, 밥을 사 먹으려고 하는데 그나마라도 아까워서 못 먹어요. 식비가 4600원에 그것도 열흘이면 10만 원 돈 등등해요. 두 번 먹으면, 한 번 두 번은 먹어야 되잖아요. 그러니까 우리가 언 밥 먹고 녹여서 먹고 반찬 쌈과 먹고 그럴 수밖에 없는 거예요. 환자 놓고 나가는 시간도 그렇고 (실무자4)

점심 식권을 우리가 좀 구매를 해서 먹는데, 노동조합에서 힘을 써서 간병사 식권을 1,200원에 정규직 분회에서 0000로 조합을 만들어서 운영하는 데가 있어요. 거기서 보조를 3천 얼마로 해서 우리가 살 수 있는 거는 1,200원 이렇게 유일해요. 다른 데도 식권은 살 수 있어도 OO병원도 보면 5,000원 이렇게 하는데, 하루에 한 끼만 식권을 사서 점심을 해결하고 격일제니까 아침 먹고 오잖아요. 그러면 저녁 간단하게 먹으면 아침에 나가니까 그렇게 하고, (중략) (저녁은) 도시락하고 간단하게 가지고 와 가지고, 환자 옆에서는 침상에서 먹고 (실무자2)

식사도 교대로 가서 (병원) 식당 가서 먹고 와요. 식대는 병원에서 떼는데, 보조를 우리 OO(파견업체)에서 조금 해줘요. (식대는) 월급에서 7만 원 식대를 떼는데, 회사에서 2만 원 보조해 주는 거지. 5만 원을 내고 먹는 횟수는 상관이 없어요. 자기가 먹고 싶은 대로 먹어요. 그냥 이름만 적고 먹는 거예요. 그래서 저도 저녁까지 먹고 가잖아요. (간병인7)

병원 식당을 무료로 이용하기도 함

- 참여자 중 호스피스병원에서 일하는 간병인, 요양병원 간병지원 시범사업에서 직고용 된 간병인의 경우 병원 식당을 무료로 이용하기도 하였음

저희들은 식사 시간에 환자들이 양쪽에 2명씩 있잖아요. 한 사람 한 쪽에 하나씩 먼저 보내요. 그럼 그 사람들이 먹고 내려오면은 두 번째 사람들이 이제 올라가잖아요. 그때 저도 같이 올라가 갖고, 식당이 있어요. 7층에. 거기서 이렇게 공짜로 밥 줘요. (식비는) 안 내요 그건 좋아요. 맛있어요. 집에서 하는 것 같아요. 아주 짜지도 않고 좋아요. (간병인8)

(식사는) 저희는 케어를 다 해놓고 내려가서 식당에서 하죠. (식비는) 따로 없어요. (간병인12)

집에서 챙겨온 음식으로 한 끼 때우는 식사

- 참여자들은 할인을 받아서 병원 식당을 이용할 수도 있지만, 식비도 부담이 되고 환자를 돌봐야 하기 때문에 식당에 가서 식사할 충분한 시간을 확보하기도 어려워 배선실 등에서 집에서 챙겨온 음식으로 '한 끼 때우는' 식사하기도 하였음
- 한 참여자는 일주일 동안 간병을 하는 경우 집에서 싸 온 음식을 일주일 동안 계속 똑같이 먹어야 하는 것이 어렵다고 하였음. 한편 집에서 싸 온 음식을 탕비실 등에서 식사를 하는데 식탁과 의자가 없어서 서서 먹을 때 눈물이 나기도 한다고 하였음
- 24시간 병원에서 지내는 경우 먹고 싶은 음식이 있어도 마음대로 먹을 수 없는 상황이며, 가끔 집에 갔을 때 탈이 나더라도 폭식을 하는 경우도 있다고 하였음

콧줄 같은 거 달아놨을 때, 1시간 정도 들어가니까. 식사하시는 동안 나도 가서 밥 먹고 거기 배선실이 있어요. 주방 같은 데가 있어요. 각 층마다 거기 다 있어요. (중략) 그래서 거기 가서 우리끼리 좀 먹고, (간병인들과) 같이 (식사)할 때도 있고 시간이 안 맞으면 혼자 먹을 때도 있고. (병원 식당) 이용을 하는데 맛이 없어요. 솔직히. 그러니까 아침하고 저녁은 야채 과일 견과류 이렇게 해서 플레인 요구르트로 해갖고 샐러드로 먹고 점심 한 끼는 집에서 김치나 뭐 반찬 해갖고 와서 햇반 데워서 단수화물 먹고 그렇게 먹고 있어요. 그리고 그것도 시원치 않으면 식당에 가서 사 먹고 맛없어도 한 끼 때우는 거예요 그냥. (환자를 일주일동안 간병하면) 일주일 동안 집에 못 가잖아요. 그러면 이거 갖고 온 걸 일주일을 먹어야 돼. 똑같은 걸. 그러니까 그게 좀 그래요. (간병인2)

집에서 도시락 싸 들고 와가지고, 환자 먹을 때 같이 먹고, 아니면 탕비실 같은데, 배선실 같은데 서서 먹고, (의자는) 없어. 정말로 진짜 먹기가 좀 진짜 좀 그런데. (중략) 서서 먹는 거 보면 진짜 (식탁이랑 의자가) 없어서 그걸 먹으면 얼마나 그 눈을 나겠어요. (중략) 저희들 보고, 식당에 밥 1시 반 넘어서 가라하고, 그리 밥 먹는 시간이 있는데, 그때 사람이 없으면 안 되잖아요 환자한테는. “밥 먹으려 가라. 식당에 맨 뒤에 좌석에 가서 먹어라.” 하는데, 그것도 거기까지 내려가는 시간이 있지 않습니까? 일찍도 아니고, 늦게 가서 먹으라고 하니까 늦게 환자가 재활 같은 거 갈 수도 있고, 또 요즘 환자는 혼자 두고 갈 환자가 아니기 때문에 자리를 못 빼. (실무자3)

최대한 짧은 시간에 식사

- 간병인들은 대부분 5분, 혹은 10분 정도의 최대한 짧은 시간에 식사를 하고 있었음
 - 요양병원 병실 내 환자 옆에서 5분 이내 식사를 마친다고 한 참여자도 있었으며, 병원 식당을 이용하는 호스피스 병동에서도 1명의 간병인이 4인실을 담당하기 때문에 근처 병실 간병인들이 순서를 정해 급하게 식당에 가서 식사를 하는 상황이었음
 - 식당으로 이동하는 시간을 고려하고, 점심시간 내에 다음 간병인이 식사를 할 수 있도록 해야 하기 때문에 맛을 느끼며 식사하는 것이 아니라 '배를 채우는' 시간으로 생각

하고 있었으며 식당에 앉아 식사를 하는 시간은 10분 정도라고 하였음

점심은 12시에서 1시 20분 사이에 저희가 식당에 내려가서 밥을 먹어요. 어르신들 밥 먹고 저희가 식판 내다 놓으면 교대로, 이렇게 (병실이) 마주 보고 있거든요. 그러면 이쪽 여사님이 먼저 가고, 아니면 제가 먼저 가고, 한가한 여사님이 먼저 가요. (중략) (식사시간은) 10분, 15분밖에 안 돼요. 그거는 될 수 있으면 빨리 먹고 올라와요. 저희가 그거는 없어요. 쉬고 있어야 된다. 1시간 일하면 10분 쉬어야 된다. 이거 그런 거는 없어요. 있을 수가 없어요. (명시된 점심 휴게시간은) 없어요. 제가 먼저 밥을 먹으려 가면 빨리 와야 돼. 왜냐하면 상대방이 먹으려 가야 되기 때문에, 그리고 식당도 시간이 있잖아요. 정해져 있잖아요. 그 시간에 먹어야 되니까. 내가 빨리 가서 막 밥 진짜 빨리 먹어야 해요. (간병인5)

(4인실을 한 명이 하니까) 식사도 맞교대로. 여기 계시는 분들이 식사를 하시는 분도 계시고, 안 하시는 분도 계시고 또 보호자님이 계실 때도 있고, 이렇게 저기 하니까 서로 앞에 방 여사님하고, 서로 봐주면서 얼른 먹고 와서 교대해주고, 밥 먹는 게 바쁘니까. 또 이렇게 왔다 갔다 하는 이동 시간도 있고 하니까. 빨리 먹고 와서 또 해야 할 일도 있고, 또 여사님도 가셔서 드셔야 되니까. 그러니까 아무래도 그냥 배 채우는 거죠. 맛을 느끼면서 이렇게 저기 하는 게 아니라 빨리 먹고, 빨리 교대해 줘야지. 그 생각으로 하니까. 식사하는 게 빨라지더라고요. (식사시간은) 한 10분? 15분도 길어요. (간병인3)

3) 간병인의 신체·심리적 건강

(1) 신체적 건강

① 사고 및 질병

골절 등의 사고를 경험함

- 일부 참여자는 간병업무 수행 중 발가락이 침대 바퀴에 끼거나 계단에서 굴러서 엉치뼈가 골절되는 사고를 경험하였음. 병원 내에서 사고를 경험했지만 산재보험에 가입돼 있지 않아 근무하는 병원에서 무료로 치료를 받거나 아무런 치료를 받지 못하는 경우도 있었음

지난해는 이송반하고 침대를 같이 가져다가 바퀴가 4개가 있잖아요. 그러면 이제 급하니까 막 빨리 가다가 어쩌다 발가락이 바퀴에 낑겨가지고 있었다. 그런데 그 사람은 뭐 자기가 정규직이 아니다 보니까. 병원에 얘기할 수도 없고, 같이 가는 이송 지원반 선생님한테 미안하다 소리만 듣고, 그렇게 한 적이 있어요. 그건 1년에 한두 건 정도 (실무자2)

내가 재활병원에서 한 번 계단에서 (발을) 헛디뎌 가지고 한 번 구른 적이 있었어요. 그래 가지고 엉치뼈가 이렇게 골절이 되어 가지고 그래도 그냥 했어. 그때는 보험도 없지 않을까 그러니까 거기 원장이 거기서 치료해 주고 그랬어요. 의사선생님이 재활병원에서 치료를 해주고. 통증 치료. (치료비는) 안냈지. (간병인10)

옴, 결핵 등에 감염됨

- 일부 참여자들은 간병업무 수행 중 옴이나 결핵 등에 감염이 되기도 하였음. 환자가 옴에 감염됐을 때에도 그 환자에게 목욕지원, 배변처리지원 등을 해야 하기 때문에 간병인들은 방호복을 입고, 소독을 열심히 해도 옮는다고 하였음
- 환자로부터 옴에 감염되더라도 산재보험이나 병원에서 책임지는 경우는 없기 때문에 치료는 오롯이 간병인들의 몫이었음
- 한 참여자는 제대로 씻지도 못하는 상황에서 균이 많은 병원에서 24시간 간병을 하기 때문에 감염에 취약할 수 밖에 없어 신우신염을 앓은 적이 있다고 하였음. 또 다른 참여자는 결핵 환자 격리실에서 간병을 했는데 마스크를 쓰는 등 예방을 했지만 결핵에 감염되기도 하였음

제일 힘든 게요, 옴환자 왔을 때. 왜냐하면 들어가면요. 이게 (방호복) 다 입고 들어가서 하고 나면, 다 뿌리고 들어가고, 또 한 다음에 또 나와서 그거 다 벗고 다 소독하고 그 시간이. 근데 뭐 그거는 한다 해도 옴환자를 우리가 목욕도 시켜야 돼요. 약도 빌라줘야 되고, 우리는 그래서 두 번 옴환자 왔을 때, 전염. 그렇게 해도 전염돼요. (옴에 감염된 적이) 두 번 다 있어요. (간병인6)

옴은 옮더라고요. 근데 병원에서 책임을 안 해줘요. 우리 병원 같은 경우에는 간호사실에서는 자기 간호사는 다 책임을 지는데, 그 저희들은 이게 뭐 책임을 해주면 두 사람이 가서 할 수 있는데, 안 해줘 가지고는 옴 환자 딱 오면 저는 안 받아요. (실무자3)

씻지도 제대로 못하고 하니까. 병원은 균이 많아요. 균이 많은데, 우리가 감염되는지도 모르고 일을 한다 이 말이에요. 그런데 간호사나 의사들은 3교대 하니까 가서 씻고 있지만, 우리는 씻지도 못하잖아요. 씻는다고 해도 환자 때문에 불안해서 얼른 씻고 와야 되고, 제대로 씻지도 못하고 하니까. 그런 경험으로 해서 저는 신우신염을 앓은 적도 있었어요. (실무자4)

(급성기병원에서 근무할 때) 제가 결핵 뭐지? 잠복결핵. 어느 날 이걸(검사를) 했더니 잠복 결핵이 있다고 그러더라고요. 그래 갖고 저 약을 주더라고. OO병원에서 3개월분. 제가 결핵 환자를 많이 봤어요. 저기 OO병원에서 한 명도 보고 두 명씩도 보고 그랬어 결핵 환자 격리실에서. 그래서 어느 날 했더니 결핵이 의심되니까 약을 드시라고 OO병원에서 약을 3개월 주더라고 그래서 그걸 먹었죠. (다른 동료 간병인 분들 중에도) 그럼요. 많았어요. 마스크 다 쓰고. 격리병원 때 N95 마스크 썼어요. 그런데도 감염이 되더라고요. (간병인8)

감염에 대한 걱정과 두려움

- 간병업무 중 감염의 경험이 있는 참여자들은 감염에 대한 걱정과 두려움을 가지고 있었음. 특히 환자들이 옴이나 결핵에 감염됐는지 모르는 상태에서 간병을 하다가 나중에

알게 되는 경우 간병인이 감염되더라도 증상이 나타나기 전까지 인지하지 못하는 것에 대한 우려가 있었음

- 특히, 장시간 근무나 교대근무 등으로 근무환경이 건강하게 일하기 어려운 상황에서 면역력이 약해졌을 때 감염의 위험이 높아지는 것에 대해 걱정하기도 하였음. 그리고 병원 항생제, 내성균 등에 장기간 노출되어 있는 간병인들이 나중에 질병에 걸렸을 때 항생제가 듣지 않는 등의 문제가 발생할지도 모른다는 걱정을 하고 있었음

음 환자도 오고, 결핵 환자. 결핵은 금방 안 드려나잖아요. 그 전에는 지금은 마스크를 다 의무를 썼지만, 그전에는 결핵 환자가 들어오면, 마스크보다도 더 센 거, 왜 진폐증 이런 사람들이 하는 거 있죠. 그런 걸 자기가 사서 한 적도 있었어요. 이 사람이 결핵이다. 그 대신에 비용을 좀 더 받는다 1인실에. 호흡기로 이렇게 전파되니까. 조금 멀리 이렇게 해 가지고, (중략) (환자가) 피부병이 와 가지고 막 심하게 그랬는데, 나중에 피부과에서 검사를 해보니까 음이다. 그럼 내가 그냥 언제 가면 옮았는지도 모르잖아요. 그렇다면 격리 병실에 가서 하기 싫다 하면 그만두고, 병원에서도 얘기를 해서 그냥 약 정도 바르고, 그 음 이런 게 금방 안 죽는다 하더라고. 근데 문제는 음인지 알기 전이지. 알고 봤더니 나중에 조금 이게 음이고, 다른 거는 뭐 감염이 돼도 내가 모르지. 증상이 몇 개 나타나니까. (실무자2)

다른 병동 꼭 결핵 환자를 보는 사람뿐만 아니라 일반 병동에서도 내가 일하는데 그 환자가 어느 날 감염이 돼서 결핵 환자로 다른 데로 이동하는 사람이 있거든요. 그렇기 때문에 일반 병실에서 근무를 한다 해도 그런 게 걸릴 위험성은 있어요. 내가 튼튼하고 건강하면 그런 위험성은 좀 줄어드는데 내가 좀 몸이 약할 때는 올 수가 있잖아요? 잠도 못자고 피곤하고 그러면 올 수가 있잖아요. (간병인8)

병원 항생제, 내성균 같은 것도 노출돼 있잖아요. 우리는 그런 게 항상 무서워해요. 왜 무섭냐는거는 지금 현재는 모르잖아요. 근데 내가 나중에 아팠을 때 제가 걱정은 그거예요. 내가 만약에 나중에 아팠을 때 내가 이게 감염이 됐다면 내가 항생제를 썼을 때 듣지 않을 때 원인 규명은 어떻게 할 것이냐라는 것 때문에 저는 의문점이 항상 생겨요. (실무자4)

허리나 팔목을 다침

- 많은 참여자들이 간병업무 중 허리나 팔목을 다쳤다고 하였음. 골절이나 감염 등의 질병은 드물게 발생하지만 간병업무의 특성 상 허리나 팔목을 계속 사용하기 때문에 허리와 팔목을 빠끗하는 경우가 많았음
- 참여자들은 환자의 체위변경이나 이동지원 등의 업무에서 지속적으로 힘을 사용해야 하는데, 환자가 무겁거나 경직되어 있는 경우, 간병인이 요령이 없는 경우 허리를 다치는 경우가 많다고 하였음

크게 다친 건 없는데 한 번 허리를 빠끗했었지. 환자가 설치는 바람에 그거 불잡다가 자세가 똑바른 자세

로 붙잡은 게 아니라 틀어진 자세를 붙잡아 허리가 빠끗해 갖고 거의 1년 쉬었지. 시술 받고 (치료비용은) 우리가 해야 되지. 보험이 없으니까. 그렇게 그리고 나서는 뭐 그렇게 아프거나 그런 적은 없어요. 우리는 아프면 못해요. 일을. 내 몸이 아픈데 누굴 돌보겠어. (간병인2)

(간병) 하다가 이렇게 허리 아프고 (하면) 가는 사람도 있어요. 가는 분들도. 환자를 케어할 줄 알아야지. 그거 요령을 모르면 다치거든. 환자들 다 처지니까 무겁거든. 그 사람들이 그러니까 우리 힘으로 다 해야 되니까는 그거 요령 부려 해야 되는데 요령 없이 하면 절대 다치는 거예요. 허리를 빠끗할 수 있단 말이요. 그러면 못하는 거지. 저번에도 OO병원에서 그랬어요. 와서 하는데 허리가 어떻게 빠끗해가지고 못하겠다 해가지고 간 분도 있고 그랬어요. 두 달만에. (간병인10)

어르신들이 사실 덩치가 크시고 또 안 그려셔도 경직되어 있는 상태니까 힘을 너무 주고 계시거든요. 그래서 기저귀 케어할 때도 옆으로 해야지만 기저귀 케어가 가능하잖아요. 근데 손목 같은 거 허리 뭐 이런 데가 사실 안 좋아요. 저희도 어깨 이런 데가 어르신들 케어하는 데 너무 힘들어요. 저희가 어쨌든 저희 힘으로 몸으로 해야 되니까 그건 뭐 요령이 있는 것도 아니잖아요. 그래서 이런 데 안 아픈 선생님들이 없으세요 허리 같은 거는 저희가 허리 보호대를 다 하고. 허리 빠끗한 적도 있어요. (간병인12)

손가락 관절이 휘어짐

- 간병업무를 할 때 허리와 팔목뿐 아니라 손에도 힘이 들어가기 때문에 오랜 간병업무로 손가락 관절이 휘어지기도 하고 손가락이 아픈 간병인들이 많았음
- 그 중 일부는 간병업무 중 손가락 관절이 순간적으로 꺽이기도 하고, 오랜 시간 반복적으로 손가락 관절을 사용해 서서히 손가락이 구부러졌다고 하였음. 이 간병인들은 유관으로도 확인이 될 정도로 새끼 손가락 끝부분이 안쪽으로 휘어져 있었음

손가락이 아파서 병원 다니고, 주사 맞고 그거는 있어요. 많이 아파요. 왜냐하면 힘을 쓰니까 많이 아파요. 손가락 거의 다 아프다고 그래요. 간병하는 사람 거의 다 아프다고 그래요. (간병인1)

제가요 지금도 손이 이렇게 꾸부러졌어요. 환자 때문에 그런 거죠. 지금은 OO병원은 커버로 씌우지만, 옛날에는 시트를 다 감았어요. 포지션을 취해야 되잖아요. 환자를 그러면 체중이 70~80kg 되는 사람도 무지 많아요. 포지션을 취하려면 환자를 돌려야 돼요. 환자 한쪽으로 밀쳐놓고, 시트 한쪽에서부터 감아서 저쪽으로 돌려놓고 시트 또 감고, 이 양쪽에 이렇게 끼고 환자를 들려고 이렇게 포지션을 취하면서 순간 힘을 턱탁 줘가면서 하다 보니까 여기 압력이 가는 거죠. 그 엘보가 아프기 시작하더라고요. 그러더니 이 쪽 근육이 아프기 시작하더니 손가락이 다 구부러지는 거예요. (실무자4)

무거운 환자들이 보통 좀 늘어지잖아요. 그러니까 둘이 들어도 간호사 선생님들도 그렇고, 저희도 같이 들어도 좀 보니까. 또 중간에 우리가 선생님들이 쓰는 약품이라든가 아니면은 드레싱을 한 그런 기구들이 이런 거 저희가 다 개별 포장도 해서 내려주고 해야 되니까. 손을 많이 쓰고 하니까. 이 손가락이 좀 관절이 많이 아픈 거, 그 다음에 환자를 무거운데 이렇게 하다 보니까. 허리도 좀 그렇고, 좀 그런 게 많이

힘들고 (간병인4)

일에서 나타나는 그런 거 뭐야 산재라고 하면 좀 그리고, 일 때문에 손가락이 아픈데 저는 사실 좀 그렇거든요. 손목이 왜냐하면 환자를 체위도 해줘야 되고, 침상 목욕. 그렇기 때문에 손을 많이 써요. 이런 관절, 그러니까 관절이 약해지는 그런 부분들도 있어요. (중략) 지금도 아파요. 그래서 이렇게 (손가락 끝이 굽어져서) 좀 변형되어 있잖아요. (간병인6)

② 만성적 통증

팔꿈치, 어깨, 허리, 무릎 관절 통증의 만성화

- 간병인들은 특정한 사고나 질병에 걸리는 경우도 있었지만, 팔꿈치, 어깨, 허리, 무릎 등 여러 관절 부위의 통증이 만성화되어 있었음
- 간병업무 중 거동이 불가능한 환자들을 돌보는 경우가 많기 때문에, 목욕지원, 이동지원 등 힘을 쓰는 일이 많은 상황임. 한 간병인들은 힘을 쓰기 때문에 간병인 중에서 팔꿈치, 어깨, 허리, 무릎이 안 아픈 사람이 없다고 하였음. 또한 잠을 잘 못자기 때문에 안구건조증도 많이 가지고 있다고 하였음
- 한 간병인은 약 40kg대 정도의 체격을 가지고 있었는데 70kg가 넘는 거동이 불가능한 환자를 혼자 돌보고 있었음. 병원유형이나 간병유형 등에 관계 없이 많은 참여자가 간병인들은 대부분 허리 등의 관절이 아프다고 공통적으로 지적하였음

힘을 써서 그런 거예요. 그러니까 우리가 엘보 안 아픈 사람이 없고, 어깨 안 아픈 사람이 없고 허리 아픈 사람이 없고, 나이 먹었으니까 그러겠지 하지만 그게 아닙니다. 무릎 관절 아픈 사람 수술하는 사람도 있고, 잠을 못 자서 눈 안구 건조증 특히 많이 오고 간병사들 무지 힘들어요. (실무자4)

환자를 침대에 이동하는 그게 힘들어요. 아니면 재활에 갔을 때는 제가 (의료진) 선생님랑 같이 올리기 조금 쉬운데, 진짜 이렇게 힘든 환자는 다리 하나도 얼마나 무거운지. 자기가 못 들어서 사는 거라 무겁다. 그래서 하루 쉬기는 하지만, 계속 일상이 되니까. 어깨, 허리가 제일 많이 아파. (실무자2)

목욕할 때 안에 내려놓고, 내려서 씻기고. (복대를 보여주며) 이거 하고 다녀요. (중략) (나는 체격이) 너무 조그마하니까. (몇 킬로나 나가세요? 어르신은) 한 70kg 넘으세요. 그 분은 내가 힘들어요. 그 분은 많이 너무 뚱뚱하니까. 이게 (목욕카에) 꽉 차버리는 거야. (간병인1)

③ 수면부족과 체력적 부담

수면시간이 짧고 숙면을 취할 수 없음

- 간병인들은 대부분 수면시간이 짧고 숙면을 취하는 것이 어려운 상태였음. 앞서 살펴보

았듯이 간병인들은 대부분 60대 이상 고연령인 경우가 많지만, 24시간 간병인 경우 밤에도 환자를 계속 돌봐야 하기 때문에 제대로 잘 수 없다고 하였음

- 참여자들은 수면시간 부족으로 늘 피곤하고 입맛이 없어 식사를 잘 하지 못하기도 하였으며, 특히 밤에 많이 깐 날에는 낮에도 간병업무를 수행하는 것이 어려워 환자가 잘 때 잠깐 졸아야 일을 할 수 있을 정도라고 하였음
- 급성기병원 개인간병, 요양병원 공동간병 모두 24시간 간병인 경우 간병인들의 수면의 질이 매우 낮은 상태라고 할 수 있음

(잠은 푹 주무세요?) 아니요. 못 자요. 못 자요. (보통 11시경 취침해서 4시경 기상하는데) 맨날 피곤하죠. (피곤하면) 아침에 일어나면 먹지도 못 하고, 밥을 못 먹고. 식사를 밥을 잘 못 먹어요. (간병인1)

(밤에도) 환자가 일어나서 화장실 가거나 그러면 또 같이 일어나서 같이 화장실 가고, 따라다녀야 돼요. 그게 제일 힘들어. 잠을 통 잠을 못 자. 쪽잠을 자는 거야. 조금 자고 깨고 조금 자고 깨고 그러는 거지. (환자가) 설사하고 그러면 4~5번 깨요. 우리가 자는 시간? 5~6시간. (중략) (제일 어려운 것은) 우리 일하는 거 중에서 잠 못 자는 거, 수면 부족하면 낮에도 아주 그냥 힘들어요. (중략) 낮에도 환자가 자면 같이 옆에서 잠깐 졸아요. 누워서. 그렇게 안 하면 못해. 힘들어서 (간병인2)

밤에 못 자면 그거가 힘든 거예요. 이 요양병원이라는 거는 특히나 이렇게 보면 돼요. 100분의 95는 다 치매로 봐야 돼요. 치매가 다 있어요. 그러니까 밤에 안자는 분이 있고, (중략) 밤에 잠을 못 자는거 힘들지. 평균 정도 4시간 넘어 자는가? 내가 원래 잠이 적어. 요즘 습관이 그게 돼 가지고. 계속 그렇게 자. 근데 낮에도 이렇게 눕는 버릇은 몰라요. (그래서) 잠이 좀 부족해. 그리고 환자들이 갔다 갔다 화장실 다니는 분도 있고 하니까는 깨지. (간병인10)

교대근무로 취침시간이 계속 바뀌어 체력적인 부담이 있음

- 한편, 간병인들이 3교대 간병을 하는 경우 근무시간이 계속 바뀌는 것에 대해 체력적인 부담이 있다고 하였음
 - 현재 호스피스병동이나 요양병원 간병지원 시범사업에서 8시간씩 3교대 근무를 하고 있는데, 참여자들은 2~3일 단위로 근무스케줄이 바뀌기 때문에 생체리듬이 계속 바뀌는 것이 힘들다고 하였음. 특히 대부분이 60대 이상 고연령 간병인이기 때문에 취침시간이 계속 바뀌는 것에 적응하기가 어려워 수면시간이 부족한 상황이라고 하였음

가장 힘든 거는 3교대. 수시로 바뀌니까. 이게 몸도 그렇고 아침에 딱 출근해서 퇴근하고 쉬고, 또 출근하고 그게 아니라 수시로 이렇게 바뀌니까. 나이트 했다가 그날 가서 낮에 자고, 또 나이트 또 들어오고, 이렇게 하고 하루 쉬면은 쉬는 게 아니라 그냥 잠자는 날이 되고, 이렇게 하니까. 그게 다들 힘들어 하시고. 체력적으로도 그렇고, 아무래도 힘이 들고 저기하면 사람 만나는 것도 조금 두 번 만날 거 그냥 한

번 만나고 이런 것도 있죠. (근무가) 돌아가는 게 힘든 거죠. 이렇게 몸에 그 사이클도 있는데, 그게 조금 저기 하면은 또 바뀌고, 이렇게 (적응할) 시간 없이 그냥 수시로 바뀌니까. 그게 조금 힘든 것 같아요. (간병인3)

나이트 할 때는 보통 10시에서 아침 7시까지거든요. 그러면 낮에 자고 가야 돼요. 밤 근무할 때는, 근데 이게 매일 그렇게 하는 게 아니라 어쩌다 한 번씩 나이트가 돌아오니까. 어제는 밤에 그냥 잤는데 오늘 갑자기 낮에 자야 된단 말이에요. 그럼 아무리 자려고 그래도 보통 많이 자도 2,3시간 밖에 못 자요. 낮에는 밤에 잘 때는 그래도 한 5~6시간 자잖아요. 5시간 정도는 자요. 그러는데 이게 낮에 자려면 몇 시간, 2~3시간 많이 자면 3시간 이렇게 자고 가려니까 그게 이제 힘이 든 거죠. (간병인8)

④ 사고나 질병 치료 및 대응 방법

일하다 다치면 혼자 병원에 가서 치료함

- 앞서 살펴본 것처럼 간병인들은 간병업무 중에 사고나 질병을 경험하기도 하는데 일하다 다치면 개인적으로 병원에 가서 치료를 받는 상황이었음
- 정부가 지원하거나 운영하는 사업을 제외하면 많은 간병인들은 근로자로 인정받지 못해 4대보험에 가입돼 있지 않기 때문에 간병업무 중 사고나 질병에 대해 산재처리를 받을 수 없었음
- 또한 중개업체에서 간병업무 중 환자가 사고를 당하는 것에 대한 배상책임보험을 들지 만 간병인을 위한 상해보상은 없어 간병인들은 개인실비보험이나 건강보험에서 침을 맞거나 주사를 맞는 등의 치료를 받고 있었음
- 참여자들은 간병업무를 하다 다치거나 몸이 아프면 간병일을 쉬어야 한다고 하였음. 쉬면서 개인적으로 치료를 받는 동안 그만큼의 급여는 받지 못하는 상태가 된다고 하였음. 이로 인해 현재 일하고 있는 간병인 중에서는 신체적 건강상태가 많이 좋지 않은 사람은 거의 없다고 볼 수 있음

아프면 병원 가서 침 맞고 주사 맞으면서 일을 하는 거죠. 개인 실비보험에서 알아서 그렇게 하는 (실무자3)

일하다가 내가 어깨가 막 다쳤어. “여기 빠끗해서 일 못할 것 같아요.” 나가면 나 병원 혼자 가지. “없어요”하고 그런 상해 (보상해주고), 그런 거 없죠. 근데 막 진짜 크게 다쳤다. 그러면은 노동부에 가서 물어보기도 하겠죠. 뭐 없을 것 같은데 제 생각에는 (중략) 간병일을 해서 “내가 어깨가 너무 아파” 그러면 안 해야죠 이렇게 가야 되죠. “그럼 쉬세요.” 해야 되죠. 아무것도 없죠. 그럼 집 가서 쉬어야 되는 거고, 지금 말씀하시는 내용에 대해서는 저희가 하는 건 없죠. 해드릴 수 있는 게 없어요. (실무자1)

배상책임보험을 들긴 하지만 환자를 위한 거고 나를 위한 거는 없기 때문에, 내 사보험을 하든지. 자기가 아프면 그냥 자기가 그냥 쉬어야 돼. 무노동, 무임금으로. 우리가 나이가 많다 보니 이렇게 표나지 않는 골절 같은 거 있잖아요. 발가락 골절되면 자기 비용으로 치료받고, 자기 보험으로 하고, (실무자2)

환자를 위한 배상책임보험 내 상해안심보험을 추가로 가입

- 참여자 중 한 실무자는 간병인들의 간병업무 중 사고나 질병에 대해 대응하기 위해 환자를 위한 배상책임보험을 가입하면서 간병인들을 위한 상해안심보험을 희망하는 간병인에 한해 추가로 가입하기도 하였음
 - 간병인 당 1년에 1만 5천원 정도의 보험료를 추가로 납부하고 가입을 한 결과, 한 명의 간병인이 환자를 훨체어에 태우다가 허리가 골절되는 사고가 발생했을 때 안심 보험을 통해 치료받는 사례가 있었음

올해는 제가 우리가 배상보험을 다 넣고 나서. 그 보험회사에서 물어봤어. 산재는 뭐 말은 쉽지만, 아직 되기가 어렵고 해서. 1년짜리 상해안심보험 하는 거를 한번 물어봤더니. 나이에 상관없이 출근할 때나, 퇴근할 때나, 이런 것도 사고 (항목이) 들어 있어요. 자전거 타고 다니는 사람들. 그래서 안심보험 그거는 자기 사비로 1년 계약직 얼마 해서 희망하는 사람 위주로 해 가지고, 한 번 해봤거든요. 했는데, 진짜 자기 허리가 좀 약한지. 환자 태우다가 허리 골절된 사람이 있었어. 그래서 그 사람이 한 두 달 정도 쉬어야 되니까. 그 사람은 그래 그 보험 조금 적용받고, (중략) (추가 보험료는) 1년에 한 1만 5천 원 정도 (실무자2)

간접고용(파견)형태에서 간병업무 중 산재 처리

- 참여자들 중 간병업무 중 사고나 질병에 대해 산재처리를 한 간병인은 한 명도 없었음. 다만 한 참여자가 간접고용(파견)형태로 함께 일하던 간병인이 간병업무 중 갈비뼈가 골절되는 사고를 당했을 때 산재보험 처리가 되었던 사례를 알고 있었음

서울에서 근무를 할 때, 여사님 한 분이 치매 환자 이렇게 케어하다가 빌로 차여갖고 갈비뼈가 나갔어요. 그래 갖고 우리 회사(파견업체)에서 산재 처리해줬잖아요. 그런 건 잘해줘요. (간병인7)

⑤ 부족한 건강관리

병원에서 운동하기 어려움

- 24시간 일하는 대부분의 간병인들은 병원에서 운동하는 것은 매우 어렵다고 하였음. 특히 개인간병인 경우 환자를 두고 자리를 비우는 것이 어렵기 때문에 병원 복도를 걷는 것 이상의 운동은 불가능하다고 하였음

운동은 거의 못하지. 여기서 못해. 집에 나갔을 때, 일주일이고 열흘이고 쉬면 죽어라 하고 하지. (병원에서는) 그냥 복도에서 이렇게 몇 바퀴 도는 거 그거 외에는 할 수가 없어요. 긴 시간을 자리를 비우는 걸 안 좋아하거든. (간병인2)

(병원안에서는) 운동도 못 해요. 간병사들 운동하면 안 된다니까. 안 돼요. 우리는 진짜 자리에 딱 앉아 있어야 되는데, 그래 이 고역이라니까. (실무자3)

각자도생의 건강관리

- 간병인들은 근로자로 인정받지 못하기 때문에 건강권 또한 보장받지 못하는 상황이므로 조금 더 일하기 위해 각자도생의 건강관리를 하고 있었음
 - 참여자들은 음식, 스트레칭이나 운동, 예방접종 등의 건강관리를 스스로 알아서 해야 하는 것으로 인식하고 있었음. 특히 중국 국적의 간병인들은 개인적으로 영양제, 건강보조식품 등으로 건강을 챙기고 있다고 하였음

요즘은 뭐 건강 강좌 같은 방송도 많이 있고 해서. 또 우리가 매일 보는 사람이 환자니까. 자기가 이 시간이나 일을, 자기가 관리를 해야 돼. 이 일이 누가 얹지로 시켜서 하는 일도 아니고, 어차피 제도권에 못 들어오니. “니 건강은 니가 알아서 해라.” 할 정도로 먹는 거라든지. 뭐 운동이라든지. 아래가지고 하고, 자기 관리를 가서 수시로 쉬는 시간에 스트레칭도 하고, 워도 하고, 하고 예방 접종 같은 거 철저히 하고, 그런 거. (실무자2)

여기는 본인들이 관리를 잘하시더라고, 그래서 보면 중국에서 좋은 약 갖고 왔다고 나를 막 줘요. 가보세요. 영양제 되게 많아요. (실무자7)

중국 사람들은 본인들 몸 굉장히 생각해요. 베는 거 옷에 투자하고 뭐 하지는 않지만 건강보조식품이다 이런 것들을 다들 서랍에 가보면 다들 가지고 계신 거예요. (실무자8)

(2) 심리적 건강

① 환자 및 보호자의 무리한 요구나 무시

환자와 보호자가 24시간 깨어있기를 요구함

- 한 참여자는 환자나 보호자가 간병인들에게 24시간 깨어있기를 요구하는 경우 간병인들이 심리적 어려움을 경험한다고 하였음
 - 24시간 개인간병인 경우 환자가 밤에 자주 깨면 간병인들도 밤에 잠을 제대로 자지 못하기 때문에 낮에 환자가 잘 때 잠깐 눈을 붙여야 계속 일할 수 있지만, 환자나

보호자는 간병인은 '24시간 안자고 간병을 해야 한다'고 생각하고 있었음

- 간호사들은 간병인이 밤에 제대로 자지 못한 것을 알기 때문에 낮에 잠깐이라도 자라고 밀해주지만, 환자나 보호자는 간병인의 상황을 이해하지 못하고 낮에도 밤에도 잠만 잔다고 타박하는 경우도 있었음

간병사들의 어려움을 보호자들도 몰라요. 그리고 말할 줄 아는 환자들은 맨날 간병사를 혐담만 해. 간병사들이 옆에서 쉬는 것을 꼴을 못 봐. 환자가 옆에서 쉴 때는 간병사도 좀 쉬어야 되고, 잠을 잘 때는 자야 되지만, 못 잘 때는 나도 못 자, 간병사도. 그런 것 등을 환자나 보호자들은 이해를 하나 못 해요. 밤에 잠을 못 잤죠. 그러면 간병사도 낮에 환자가 자니까 낮에 자잖아요. 그러면 들어와서 봤을 때는 저 간병사는 낮에도 잠만 잔다고 할 거 아니에요? 그런 환경 조건을 보호자나 누가 몰라요. 그렇지만, 간호사들은 밤에 그 사람은 잠 안 잔 줄 아니까. "선생님 자세요. 자세요. 주무세요" 막 이렇게 해요. (중략) 24시간이라고 했으니까 24시간 안자고 간병을 한다고 생각을 하는 거예요. 간병인 잠자는 것을 이해를 못하는 거예요 보호자들이나 환자들이. 우리는 밤에 자잖아요. 그런데 자기는 낮에도 막 자잖아요. 그럼 밤에 잠이 안 오잖아요. 그럼 간병사는 좀 밤에 잘 수 있잖아요. 그러면 맨날 잠만 잔다고 막 두드려 난간을 두드려서 잠을 못 자게 깨워. "넌 잠만 자느냐" 그리고 화장실도 가야 되고 때로는 밥도 먹으려 가야 되잖아요. 밥 먹으려 가면 우리는 30분 있으면 환자나 보호자들은 1시간이 된 것 같은 기분인가 봐요. 나간 지 1시간 됐다 그리고 추궁하고, 회장실만 가면 맨날 돌아다닌다고 뭐라 그리고 어려움이 참 많습니다. (실무자4)

예민하고 까다로운 환자나 보호자

- 참여자들은 환자나 보호자들이 예민하고 까다로운 경우 스트레스를 받는다고 하였음. 급성기병원 간병인들은 보호자가 주사, 채혈 등 환자와 관련된 모든 상황을 일지를 써서 보고하기 요구받기도 하였으며, 지속적으로 보호자에게 문자를 통해 치료와 관련된 상황을 요구받는 경우도 있었음
- 환자나 보호자가 특히 예민한 상태인 호스피스병동의 경우 보호자가 간병인이 병실에 들어오는 것도 요구가 있을 때만 들어오도록 하거나 간병인의 지원에 대해 부정적으로 반응하기도 하였음
- 혹은 다인 간병의 상황에서 특정 환자가 너무 깐깐해서 5분, 10분마다 계속 간병인을 부르는 바람에 다른 환자들을 간병하는 것을 어렵게 하기도 하였으며, 지속적으로 불친절하다는 불평을 늘어놓기도 해 스트레스를 크게 경험하였음

보호자가 너무 많은 걸 원할 때, 하루 결과를 일지를 써서 뭐 알려달라든지 그거를 적어서 사진으로 찍어서 보내달라든지 그런 사람도 있어요. 피곤해요. 보호자가 간호사가 들어와서 뭘 하는지 수액을 넣었는지 주사를 넣는지 아니면 뭐 열을 재는지 이런 걸 그때 그때 나보고 문자를 계속 보내 달래요. 골치가 아파 아주 피곤해. (간병인2)

환자들도 아무래도 심리적으로 불안한 게 있으니까. 예민한 것도 있고, 그걸 우리는 다 받아들여야 되고, 보호자님들까지도 저희가 어떤 때는 보호자님 케어까지 해야 된다 이런 말도 있고, 눈치도 보게 되고, 아무래도 좀 자연스럽게 이렇게 요구하는 것도 까다롭게 또 요구하시는 분들도 계시잖아요. (중략) 예를 들면 지금 한 병실에 계시다가 1인실로 오셨는데, 병실에 들어오는 것도 싫어하시고, 케어하는 것도 “내가 들어오라 그러면 들어오라”고, 우리는 이렇게 케어를 하면은 “그건 아닌데” 옆에서 막 그러고 (간병인3)

(호스피스병동에서) 환자분이 너무 힘들게 하는 거, 80대 할아버지셨는데 너무 깐깐하신 거예요. 5분 단위 10분 단위로 계속 부르는 거야. 그럼 우리는 개인 간병인이 아니잖아. 다인 간병인인데, 계속 어디 사람은 꼼짝을 못하고, 계속 그리고 계속 그 되지도 않는 질문을 하고 “불친절하다” 그렇게 해서 한 일주일을 저거 하는데, 진짜 그만두고 싶어 그때 처음으로 ‘사람이 아래서 악해지는구나.’ 그 생각이 들더라고요. 너무 스트레스를 받으니까 (간병인4)

보호자의 무시, 노예처럼 부린다고 생각

- 참여자들은 특히 보호자들이 무시하거나 간병인을 노예처럼 부린다고 생각하는 것으로 인해 심리적 어려움을 경험하였음. 계급사회의 노비처럼 ‘돈 주고 산 시녀’라고 생각하는 보호자들 때문에 간병인들은 화도 많이 나고 상처를 받기도 하였음
- 이러한 보호자들의 미성숙한 태도는 정부가 운영하는 호스피스완화의료사업의 간병인들도 비슷하게 경험하고 있었음. 정부 사업으로 운영되는 경우 간병서비스는 건강보험 수가에 적용되기 때문에 환자의 본인부담금은 매우 적지만 보호자들의 태도는 크게 다르지 않았음

우리는 노예 제도가 있었고, 남의 노비로 생활하던 계급 사회였기 때문에 간병은 내가 너를 돈을 주니까 부린다라는 생각을 하는 거야. 특히 할머니들 “내가 너 돈 주잖아. 나 때문에 너 돈 벌잖아.” 이런 거를 우리한테 과시를 할 때 환장해 죽겠습니다. (실무자4)

보호자님들 교육이 정말 안 돼 있어요. ‘우리가 월급 주니까 너는 우리가 시키는 거 다 해야 돼’ 이렇게 생각하세요. 그러면 저는 보호자님들하고 조금 친해지고 말을 하게 되면 “저희 월급은 나라에서 나옵니다.” 저는 분명히 그 얘기를 해요. 왜냐하면 그 사람들이 인식이 완전히 어떤 때는 보면 정말 지나칠 정도 “너는 내가 시키는 거 다 해야 돼.” 이렇게 나올 때 너무 화가 날 때가 있어요. 환자는 우리를 무시해도 환자니까 아프니까 이해해요. 보호자가 무시하는 건 정말 화가 나서 대들고 싸우고 싶은데, 참고 그냥 “네” 이러고 나와요. (간병인5)

(호스피스병동 간병서비스 본인부담금) 그거 내봐야 조금 되잖아요. 그럼에도 불구하고 “내가 돈 내고 있으니까” 완전 시녀처럼 그렇게 하시는 분들도 많아요. 환자분. “내가 돈 냈잖아!” 이렇게 “내가 니들 돈 내서” 이렇게 말씀을 하세요. 그러면 우리도 굉장히 상처가 됩니다. (실무자5)

② 환자의 욕설이나 성희롱·성추행

환자의 욕설이나 거친 표현

- 참여자들은 환자의 욕설이나 거친 표현으로 인해 스트레스를 받고 있었음. 특히 요양병원에는 치매환자가 대부분이기 때문에 치매환자에게 막말이나 욕을 먹는 것은 다반사이고, 치매환자임을 감안해 참는 경우가 많지만 참지 못하고 그만두는 경우도 있었음
- 한편, 중국동포 간병인들은 치매환자들이 욕을 할 때 스트레스를 받아서 가끔 환자와 싸울 때도 있다고 하였음. 고령의 환자들은 청력이 좋지 않아 크게 말할 수 밖에 없고, 중국동포들은 목소리가 큰 편이기도 해서 가끔이지만 큰 소리로 싸우게 되는 경우도 있었음

치매환자분들 막 쌍욕을 하죠. 간병사 한 분이 “나 너무 스트레스 받아서 못 하겠어. 욕 먹는 거 분명히 저 분이 치매 때문에 그려는 거 아는데도” 못 하겠대. 그래서 간병사 괜찮은 분은 또 옮기기도 하고, 나 가기도 하고, (실무자1)

어떤 환자는 막 욕을. 욕을 말도 못해요. 어떻게 인간이 태어나서 저렇게 욕을 할 수 있지. 근데 정말 욕을 왜 이렇게 잘하세요. 할머니 할아버지들이. 참 욕을 진짜 여기서 많이 들어요. (간병인6)

“아가리 닥쳐” 이러는 거야. 그래서 내가 조용히 있다가. “아니 회장님 아가리는 개나 저 민물고기나 이런 게 아가리고 사람은 아가리가 아니죠.” 내가 사과하세요 하려다가 사과하라고 그러면 또 너무 또 그려는 것 같아서 “그 말씀 취소하세요.” 그랬더니 “취소 취소 취소” 자기도 해놓고 근데 그 부인한테도 그 말을 가끔 쓴대. 자기는 수시로 듣는다고, 그 얘기를 하더라고 난 처음 들었어. (중략) 나는 아주 기절을 하는 줄 알았어. 그 소리를 듣고 (간병인2)

치매환자들이 지금 욕하는 게 있어요 할머니. 그럴 때는 어쩌겠어? 어떤 때는 열이 오를 때 우리도 같이 싸워야 돼요. 성질이 나니까 확 싸우면은 우리도 좀 스트레스 덜 받고 그런 게 자주는 안 그래요. 그다음에 다 귀가 어리니까(안들리니까) 자꾸 이 목소리가 높아가는 거예요. 그리고 우리 중국 교포들은 원래 목소리가 좀 높아요. (간병인10)

성별이 다른 환자의 성희롱이나 성추행

- 간병인들이 일하는 병원들은 일부를 제외하고는 대부분 여성 간병인이 많았으며, 남성 환자들도 여성 간병인이 지원하는 경우가 많아 성별이 다른 환자에게 성희롱이나 성추행을 경험하는 경우도 있었음
 - 남자 환자가 목욕지원 시 ‘더 씻어달라’고 요청하거나, 뭔가 묻었다고 하면서 여성 간병인의 가슴을 손가락으로 찌르거나 어깨를 잡는 경우도 있었음. 간병인에게 ‘손을

잡아 달라'고 하거나 치매 섬망이 있는 환자는 '침대에 올라오라고' 계속 말하기도 하였음. 간병인에게 '내가 저 여자 설레였잖아', '나 좀 안아줘' 등의 성희롱을 하는 환자들도 있었음

좋아하는 (남자)환자도 있고. 그걸(성기) 다 내 보여주고. 그 기저귀 케어 다 해야 되잖아요. 여사님이 다 만지잖아요 그 전체를. 환자가 얼마나 이상하겠어요. 근데 그걸 또 좋아하는 사람이 있고, 남자가. 여자가 오면은 또 기분이 좋아요. 목욕시키면은 자꾸 "더 밀어. 더 씻어달라" 그리고 자꾸 좀 더 만지게 만지도록 이렇게 자꾸 유도를 하는데, 더 씻어달라. 그러니까 더 만져달라는 뜻으로 (실무자1)

치매 섬망이 있어서 검사하러 들어왔는데, "올라온나, 침상에 올라온나", (보호자가) "올라온나 하는 거는 듣고 흘리면 되잖아." 하면서... 우리 여사님들이 12만 원 받기에는 너무 억울한 거지. (실무자3)

(환자가) "손 잡아 달라." 젊은 여자(간병인)한테 더 손 잡아달라고. 또 환자가 그런 분이 있었어요. 막 이 러면서 어깨를, 아니 어깨뿐이 아니고 좀 이렇게 여자들을 무시해서 그런가 좀 말도 "밥 먹으려 갈까" 뭐 이런 거라든지 뭐 이렇게 해서 그랬는데, 우리가 그거를 성추행이다라고 느끼는 거잖아요. (간병인5)

저희가 마약성 진통제를 쓰잖아요. 마약성 진통제를 쓰다 보니까 남자 환자들이 좀 그럴 수 있어요. 그러니까 이게 약간 내가 아파서도 약을 쓰지만 어느 날부터는 이렇게 약을 맞으니까. 자기가 기분이 좋아지는 거예요. 어느 날 보면 자기 기분이 너무 좋다고 막 이러고, 우리 남자 환자분이 나한테 그 여사님이 막 칭찬하면서 "내가 저 여자 설레였잖아." 막 이런 얘기를 한다거나 이라면, 그 여사님이 그 다음에 그 환자를 보기가 조금 어려우시지 않을까 이런 생각들이 좀 들긴 했어요. 약간 젊으신 여사님들은 이렇게 체위(변경)할 때 가슴을 슬쩍 만자신다든지 이런 경우들도 좀 있어요. 많지는 않지만, (실무자6)

(남자 환자가) 나이는 한 70 넘으신 것 같아요. 사람이 되게 친절하게 해요. 나도 또 친절하게 해야 되잖아요. 그런데 친절한데 체위(변경)를 하고 그러는데, "아~ 나 좀 안아줘요" 그래요. 그럼 한 번 안았는데 여기(가슴)를 딱 만지는 거야. 그래갖고 깜짝 놀랐지 나도. 이러시면 안 됩니다. 이러시면 이거 성희롱입니다. 딱 그랬더니. 치매는 아니예요. (간병인8)

③ 환자의 폭행

손이나 발에 맞거나 물리기도 함

- 참여자 중 일부는 환자들에게 맞거나 물리는 폭행 피해를 입기도 하였음. 환자들이 치매가 있거나 섬망 증세가 심한 경우 기저귀를 교체할 때 발로 걷어차거나 손으로 때리는 경우가 있었음
- 환자들에게 발길질을 당하거나 계속 맞는 경우 명이 들기도 하고, 깨물어서 피멍이 들기도 하였음. 심지어 귀걸이를 한 간병인은 환자가 귀걸이를 잡아당겨 귀가 찢어지는 경우도 있었음. 하지만 간병인들이 환자들에게 맞는 일은 대수롭지 않게 여겨지고 그냥

넘어가는 상황이었음

간병사 맞는 거는 말을 못하죠. 환자가 맞으면 난리 나는데, 환자가 계속 때려가지고, 막 이렇게 맞아가지고, 막 몇 들어서 “왜 그래요?” 그러면 그냥 때려 가지고 그거 별로 뭐 그거 신경 안 쓰고 넘겨야죠. 그려니까 환자도 “너 맞아볼래” 이렇게 때린 게 아니라, 기자귀 하면은 하지 말라고 막 이러든가 막 버티든 가 막 밀든가 이려다가 맞을 수도 있고, 간병사가 맞는 거는 누구도 얘기 안 해. (실무자1)

걷어차고 손으로 때리고, 그런 사람들은 좀 정신이 좀 온전치 못하지. 섬망 증세가 심하다든지 그런 사람들. 이렇게 팍 치고 아래. (간병인2)

지금 치매 환자들은 아무것도 모르고, 발길 다 해 가지고, 막 어떤 부위에 어떻게 턱 맞느냐에 따라서 나중에 불펜도 못 칠 정도로 될 사람도 있었어요. 그런데 그거를 뭐 보호자들도 그냥 “미안합니다.” 아래 하죠. “네가 잘 재치있게 잘했어야지.” 이렇게 나오고. 전에 어떤 사람은 귀걸이를 했었는데, 잡아 땡기기 귀가 여기 짜진 적도 있어요. (실무자2)

때리고 발로 차고 어떤 사람은 물고 그래요. 못하게 하니까 또 막 발로 차고 불잡으면 깨물고 깨물어서 시뻘겋게 되고 (간병인8)

③ 간호사나 동료와의 갈등

간호사와의 갈등

- 참여자들 중에서 의료진과 간병인 사이의 갈등이 있다고 이야기한 간병인은 없었지만, 실무자 중 한 명이 간호사와 간병인 간에 갈등이 있었다고 하였음. 간호사의 설명을 못 알아듣거나 간병업무가 미흡한 경우 간호사가 이에 대해 거침없이 말할 때 간병인들도 못 견디고 다투게 되는 일들이 있다고 하였음. 특히 간병인과 간호사가 나이 차이가 많이 날 때 간병인들이 힘들어 한다고 하였음

간병사들이 외국인이다 보니까 조금 못 알아들을 수도 있고, 잘 모를 수도 있고 이런 것도 있잖아요. 그러면은 간호사들도 성깔 있는 사람들이 있으면 막 얘기를 하거든요. 그럼 간병사들은 그걸 못 견디고 막 이런 거는 있어요. 너무 힘들죠. 그게 “야 쟤는 저렇게 어린 게 내가 나이가 얼만데.” 이런 것도 있고, (실무자1)

동료 간병인과의 갈등

- 한편, 참여자 중 책임간병인 한 명은 간병인들 간에 갈등이 있다고 하였음. 개인간병이나 한 명의 간병인이 한 개의 병실을 맡아 공동간병을 하는 경우는 동료들과 협력하는 경우가 많았지만, 여러 개의 병실을 여러 명의 간병인이 함께 지원하는 경우 간병업무

를 서로 미루기도 하고 다른 간병인에 대해 혐담을 하는 등 갈등이 발생한다고 하였음

(간병인들 사이의 갈등) 있어요. 있어서 내가 막 냉기면서 그러지. “절대 남의 얘기하지 말아라. 여사님 남의 탓 하지 말고, 내 탓이 하고 흉 보지 말라고” 그거를 해 그래놓고, 안 한다고 해도 하고서 또 하고. (일할 때 복도에서) 붙어 앉아 있죠. 얘기하고 싶어 갖고, 그러면서 남의 얘기하는 거지. 근데 저기는 4인실에서 있을 때는 방 안에 들어가 있으니까. 그걸 못하잖아요. 근데 여기는 복도에서 이렇게 있으니까. 앉아서 이거(수다) 하느냐고, 한가할 때는 그래도 남의 얘기하지 말라고. 그리고 니가 일을 안 해. 내가 더 많이 일을 했는지 일을 안 한다고 하고, 이렇게 불 들어오면 뛰어 들어가잖아요. 그 승질 급한 사람이 뛰어가는 거예요. 느긋한 사람 안 가고 앉아 있어요. 그 차이가 있어요. (간병인7)

④ 환자가 위급하거나 사망했을 때의 심리적 어려움 경험

환자가 위급할 때 불안·초조

- 급성기병원에서 중증의 환자를 많이 돌보는 간병인은 간병을 하면서 항상 초조하고 불안하다고 하였음. 환자들의 생명이 직결되어 있는 상황에서 간병지원을 하기 때문에 환자들이 많이 아프거나 위급한 상황에서 간병인은 환자가 잘못 될까봐 전전긍긍하며 힘들어하기도 하였음

생명하고 연결돼 있기 때문에 간병을 하면서도 우리도 항상 초조해요. 중환자를 봤잖아요. 생명에 연결돼 있기 때문에 간병사들도 굉장히 힘들어요. 제가 간병하면서 어떤 일을 겪었나면요. 초기에 남자 환자를 봤는데, 6시간마다 넬라톤으로 소변을 빼줘야 되는데, 방광이 안 좋은 사람인데, 간호사는 남자라고 안 빼주고, 의사는 어디로 가버렸어요. 근데 그 환자가 배가 아파 죽겠다고 하는데, 열어보니까 이 방광이 뻥뻥한 거야. 그래서 내가 간호사실에 갔다. “선생님 넬라톤 해줘야 되는데, 이것 좀 해주세요” 그랬더니 남자니까 의사 간호사 의사가 와야 되지. 나는 못 온다고 그렇게 말을 하니까 의사를 기다리는데 연락을 해도 안 받아. 근데 초창기 때예요. 얼마나 울었는지 몰라요. 방광 터질까 봐. 불쌍해서 아프다고 하니까. 왜 사람이 할 수 있는 일을 우리가 못해서 지금 그려는 거잖아요. 그래서 내가 막 그 의사를 찾으러 다니느라고 “어디 갔어요? 어디 갔어요?” 해가면서 그 뛰어다녔어요. (실무자4)

환자의 사망을 마주할 때의 심리적 소진

- 호스피스 병동에서 일하는 간병인들은 환자의 사망을 마주할 때 심리적 소진을 경험하는 것이 어렵다고 하였음
 - 호스피스의 특성이 환자의 임종기를 지원하는 것이므로 간병인들은 계속 환자의 임종을 지켜야 하는 업무를 하게 되는데, 젊은 환자가 사망하거나 정이 들었던 환자가 사망했을 때 심리적 소진이 심하다고 하였음. 환자가 아동이거나 청년인 경우 같이 울기도 하지만 간병인의 업무를 해야 하기 때문에 절제하면서 일을 하기도 하였음

- 한편, 간병인이 환자의 임종을 처음 발견했을 때 더 일찍 다른 조치를 하지 못한 것에 대한 자책감을 갖는 등 심리적으로 어려움을 경험하기도 함

사실 이 일은 젊은 사람만 하기 나빠요. 임종하는 사람도 많고, 돌아가시는 분. 여기 처음 여사님들이 오시면은 그거를 못해요. 임종하는 거를 봐서 (중략) 그게 노인들만 돌아가시면 괜찮은데, 젊은 사람들도 얼마 전에 23살 먹었는데 학생도 가고, 35살 먹은 남자애도 가고, 이런 게 너무 많으니까. 젊은 사람 가는 거만 보면 어떨 때는 그냥 같이 앉아서 평평 울고 그럴 때도 있어요. 그러게 네네 그리고 정이 가는 환자가 있어요. 솔직히 환자도 다 똑같은 게 아니라 더 정이 많이 가는 환자가 있어요. 더 나를 힘들게 하는데, 더 정이 가. 그런 사람도 힘들 그런 사람 임종하면 막 같이 울어요. (간병인5)

제일 마음이 아픈 게 어린 사람 들어왔을 때, 어린 사람 19살짜리가 갔을 때도, 진짜 너무 아가씨인데 이쁜데, 아파가지고 그냥 배가 이렇게 복수도 차고, 여기에 암덩어리가 있어가지고 괴로워하는 거 아파하는 그 모습을 볼 때, 너무 아프죠. 첫째는 젊은 사람들이 오면, 올 때부터 다 여시들 똑같아요. 젊은 사람이 또 오네. 막 이렇게 마음이 아프죠. (간병인7)

처음 환자분이셨는데, 어르신이 밤새 진짜 너무 힘들어 하시는데 안 주무셨어요. 그래서 새벽에 주무시더라고요. 그래서 “그래도 잠이 드셔서 다행이에요. 밤새 힘들어 가지고, 못 주무셨는데, 그래도 이렇게라도 주무시니까. 아침에라도 주무시니까 다행이네요.” 근데 딱 가서 보는 순간 이렇게 싸한 느낌이 오더라고요. 그래서 가만히 지켜보면서 숨 쉬는 걸 봤더니 숨을 안 쉬는 것 같은 느낌이 딱 들더라고요. 그래서 얼른 저기 간호사님께 말씀을 드렸더니 임종실로 옮기자고... 그래서 그 죄책감이 저는 또 크더라고요. 내가 조금만 그러니까 바로 저기 했으면, 잠든 지 얼마 안 돼서 제가 “그래도 잠을 주무시니까 다행이네요.” 이랬는데, 그때가 돌아가신 것 같아요. 근데 내가 그게 또 자책이 되더라고요. (간병인3)

⑤ 환자의 상태나 의료사고 시 책임

간병인에게 환자의 상태에 대한 책임 전가로 억울함

- 참여자들은 환자의 상태에 대해 간병인에게 책임을 전가하는 것에 대한 억울함과 부당함을 느끼고 있었음
 - 한 참여자는 환자가 복용하는 약물로 인해 든 명에 대해서도 환자가 간병인에게 책임을 전가하는 경험을 하면서, 환자 상태를 간병인이 다 책임질 수 없는데 간병인의 잘못으로만 넘기는 상황과 환자의 항의에 제대로 대응하지 못해 억울했다고 하였음
- 간병인은 병원에서 없어서 안될 존재로 필수노동을 하고 있지만, 병원이 직접 고용이나 간접 고용하지 않고 중개업체의 소개를 통해서 일하고 있는 상황임. 하지만 병원이 의료진이 해야 하는 업무도 간병인들에게 전가하고 있으며, 그 과정에서 문제가 발생하면 간병인에게 책임을 전가하는 상황이라고 지적하였음

- 한 참여자는 간병인이 환자들의 칫솔을 소독한 후 바꿔서 잘못 주는 실수를 했는데, 환자들이 간병인에게 책임을 추궁했고 간병인이 직접 돈을 물어주는 방법으로 처리했다고 하였음. 또한 점심시간에 간호사에게 환자를 부탁하고 식사하리 다녀오는 사이에 치매환자가 이마를 다쳐서 개인적으로 치료비를 물어주기도 하였음
- 한편, 한 실무자는 현재 중개업체의 소개로 일하는 간병인들은 일용직이기 때문에 법적으로 문제가 발생했을 때 중개업체도 책임져 줄 수 있는 부분도 없다고 하였음

스테로이드 주사를 맞거나 그런 약을 먹으면 이렇게 조금만 부딪혀도 멍이 시퍼렇게 들어요. (중략) 근데 이 멍들은 거 내가 조치를 안 취해서 멍이 들었다고 그렇게 막 얘기를 할 때, 그때는 그 스테로이드 써서 그랬다는 걸 나도 미처 생각을 못하고 반박을 못 했어. 나중에 생각을 하니까 그 약 때문에 그랬던 건데, 내가 너무나 그냥 그 사람한테 당하고 그랬던 게 지금도 생각하면 억울해. 젊은 여자한테. 환자 상태를 우리가 다 책임질 수 없는데, 그걸 우리 잘못으로 넘기니까 그래서 나 진짜 그때 많이 울었어. (간병인2)

우리 직접고용이 아니잖아요. 그렇다고 해서 간접고용도 아니고, 근데 병원에서 일은 필수로서 우리가 일을 하는 사람들에게 때문에 그 필수 노동자들한테 대한 배려를 해야 되는데, 그걸 하지 못하고 있는 거예요. 병원에서 그러면서 간병사들이 뭘 잘못하면 우리만 추궁을 하는 거예요. 그런데 간호사들이 해야 할 일도 하고, 의사가 해야 할 일도 하고, 때로는 그렇게 우리가 해요. 그런데 잘못했을 경우에는 우리가 책임을 지는 경우들도 많단 말이에요. (실무자4)

점심시간이 원래 12시부터 1시 정해진 시간이거든. 그때 그 환자가 할머니, 앉아있는데 자꾸만 섬망 같은 게 오셔갖고 심한 환자야. 그래서 간호실에다 저 점심 먹고 올 테니까 이 환자 좀 어떻게 봐주세요 했는데, 간호사가 거기만 봐줄 수는 없잖아요. 점심 먹고 오는 사이에 내려오다가 여기 콕 잡고 여기(이마)를 다친 거예요. 그래갖고 세 바늘이가 네 바늘이가 꼬맸어. 그래 갖고 그것도 어떻게 그래서 제가 그냥 물어드렸죠. (간병인8)

일용직이다 보니까. 이 분이 진짜 이게 법으로 걸려가지고, 경찰로 가서 소송이 걸렸어. 이거 중개업체가 개입이 안 돼요. 이거 이렇게 딱 문제 생기고 나면은 환자 대 간병사 단독으로 되지. 우리가 중개업체에서 나서서 뭐 해줄 거는 없어요. 그냥 나 몰라라는 아니지만, 법적으로는 우리가 책임질 것까지는 없다는 거죠. (실무자1)

한밤 중의 환자의 상해나 사망사고도 간병인 혼자 책임지는 것은 불공정한

- 참여자들은 24시간 간병을 하면서 한밤 중에 환자가 다치거나 심지어 사망하는 사고가 발생했을 때 간병인 혼자 책임져야 하는 것은 불공정하다고 지적하였음
- 한 참여자는 밤 12시 40분쯤 환자 한 명이 침대에서 떨어져서 어깨를 다쳤는데, 간병인도 취침하는 시간이었지만 간병인이 배상책임보험으로 책임지게 되었으며 자기부

답금도 부담하게 되어 억울함을 토로하였음. 간병인이 24시간 깨어 있을 수 없는 상황이며, 병원도 환자에 대한 책임을 함께 져야 하지만 병원은 아무런 책임을 지지 않는 것에 대해 불공정하다고 느끼고 있었음

- 또한 한밤 중에 환자의 사망사고가 발생했을 때 간병사에게만 책임을 지우는 경우도 있었음. 급성기병원에 대근자가 간병을 하던 중 한밤 중에 환자가 고개를 움직여서 산소 호흡기가 빠졌고 환자가 사망하게 되었음. 환자의 호흡기가 빠지면 알람이 울리고 간호사실에서도 들리지만 환자의 사망에 대한 책임은 간병인에게만 전가되었음

나도 우리 집(요양병원)에서도 한 번 사고 났는데 밤 12시 넘어서 12시 한 40분이 됐을 거야. 그런데 할머니 침대에서 떨어졌는데 어깨 어디가 상했대요. 이게 아무리 24시간 일이라 해도, 자는 시간은 있어야 돼. 책임이라는 게. 그러면 몇 시 후부터 사고 나는 거는 이 간병사 책임이 없이 이런 게 있어야 돼. 왜 그런가 하면 아무리 돈 벌려 온 사람이 외국 사람이라 해도 그렇지, 아니 24시간 하는데 새벽 1시 2시에 사고 나는 거. 그걸 어떡해. 이 사람들 너도 자고 나도 자는 시간에 일이 생기는데. 24시간 깨어 있을 수는 없지. 이게 우리한테다 세금(배상책임보험 자기부담금) 매긴다는 건 정말 정~말 이거는. 그거 처리하는데 50만 원씩 내요. (중략) 이 환자가 이 병원에 오면 이 돈은 내가 (다) 버는 거 아니잖아. 병원에도 책임 있지. 이 사람들이 오는 게 병원이다. 맡긴 게지. 나한테다 맡긴 건 아니란 말이야. 이 환자는 병원의 사람이지 우리 사람이 아니란 말이야. 우리는 일 해 주는 사람이지. 이 사람은 이 병원에서 데려다 전부 맡겨놓고 간병비를 나한테 다 주는 것도 아니고, 24시간 되면 다 책임지는 것도 그것도 그런데. 원래는 이거 한 환자에게 사고가 나면 내 생각에는 공정하게 처리하자면, 많으나 작으나 책임은 병원에서도 있고 나도 있고 이렇게 (해야지) (간병인11)

완전 늘어져서 못 움직이는 사람인데, 이 산소도 특수 산소가 또 있어요. 그걸 껴야 되고, 그냥 콧줄만 끼는 산소가 아니고, 석션도 해야 되고, 육창 있지 막 밤에 잠을 안자고 소리 지르지. 그런 환자를 어떻게 간병사가 24시간 할 수 있겠어요? 못해요. 그래서 “둘이 해라” 그랬더니 보호자가 그거를 안 들어주고 한 사람을 간병비 조금 더 주고 혼자 시킨 거예요. 그런데 그 사람이 쉬려 기야잖아요. 쉬는 날도 교대를 안 해주니까. 그래서 다른 사람을 대타를 넣었어. 근데 대타는 능숙하지가 못하지. 계속 하던 사람은 그 사람 성향을 잘 알기 때문에 잘 맞춰서 하지만, 대타로 들어가면 잘 시간 되면 자고도 싶지 그렇게 못한단 말이에요. 그러다가 실수해서 환자가 죽었어요. (중략) 몸을 못 움직이는 사람이었는데, 어떻게 움직이면 이렇게 고개도 조금 움직이고 빠지는 경우 그 산소는 그래요. 근데 그것이 빠지면 띠띠띠 소리가 나오. 근데 잠을 하루 이틀 못 자 봐요. 세 번째 날에는요. 불러도 몰라요. 그러다 보니까 그 소리도 못 듣고 잠 것이지. 그런데 간호사가 라운딩을 많이 돌아다니다 보니까 알 수가 있어요. 그런데 그리고 그 소리가 들리면 간호사실에도 들려요. 들리는데 간호사도 못 들은 거지. 근데 책임은 우리한테만 지는 거예요. 간호사도 그런 환자이기 때문에 자주 들을 텐데, 간호사의 책임도 있지 않나 싶은 생각이 들어가자는데, 책임은 그 옆에 있는 간병사가 책임을 지는 거죠. (실무자4)

⑥ 심리적 어려움이나 갈등 발생에 대한 대응 방법

개인적 수준에서 심리적 어려움에 대처

- 간병인들은 환자나 보호자의 무시나 욕설, 폭행, 심리적 소진 등 여러 심리적 어려움을 경험하게 되는데, 심리적 어려움에 대해서 개인적으로 대처하는 경우가 많았음
 - 참여자들은 심리적 어려움을 발생하면 혼자 삭히거나 동료와 대화로 풀다고 하였음. 공식적이거나 본격적으로 대처한 경험은 없었으며, 밖에서 상담을 받을만한 시간적 여유도 없다고 하였음
 - 간병인들은 환자들 때문에 힘들 때에도 환자들을 이해하려고 애쓰며 스트레스를 누르며 넘어간다고 하였으며, 환자들의 예민함과 불만표현에 대해 이해하며 감내하고자 애쓰고 있었음. 심리적으로 힘들 때 서로의 상황을 공감할 수 있는 동료 간병인들과 대화하면서 스트레스를 해소하기도 하였음

(환자들이 힘들게 할 때) 마음이 아파. 내가 왜 해야 되나 이거. 스트레스 많이 받아요. (마음이 힘드실 때, 도움을 받으실 만한 게) 혼자 삭혀요. (중략) 생각 안 해봤어요. 시간적인 여유가 없으니까. 그런 생각을 안 해봤지. (간병인1)

저도 (환자에게) 한 번 맞은 적은 있는데, 맞으니까. 기분은 안 좋더라고요 저도. 근데 아픈 분이니까. 본인이 원해서 저기하는 게 아니고, 얼마나 또 힘들면 그려겠냐 이렇게 그냥 누르고, 그냥 삭이고, 넘어가고, 이제 옆에 분들하고 얘기하면서 그게 이제 푸는 거죠. (간병인3)

정말 이치에 맞는 걸 우리한테 불만을 하시거나 이러면 그거는 얼마든지 우리가 잘못했다라고 하는데, 우리가 잘못하기보다는 그런 자기들의 힘들고 어려웠던 감정들, 그러니까 여기(호스피스병동)까지 오실 때는 치료를 하시다 하시다가 못해서 오셨으니까 그 불만들이 다 우리한테 쏟아냅니다. 자기들의 병원에 대한 불만, 의사 선생님에 대한 불만, 이제 그건 어쩔 수 없잖아요. 그런 분들을 우리가 케어를 할 때, 그 분들이 이 작은 거 하나에도 예민하게 우리한테 잘못했다고 꾸지람하시고, 이렇게 하시면 그것들이 우리 여사들도 저희들도 사람인지라 많이 속상합니다. 때로는 내가 그래서 그냥 “눈으로 웃고, 그냥 입으로 욕해라” 내가 막 그렇게도 해요. 위안 삼으라고. 할 수 없잖아요. (실무자5)

(동료 간병인들끼리는) 서로들 아니까. 그런 얘기하면서 푸는 것 같아요. 그래서 조금 일찌 출근해가지고 여기서 차 한 잔 마시면서 이런 얘기 저런 얘기하면서 푸는 것 같아요. 그러면 “그래도 좀 힘든 분들 이렇게 내가 해줄 수 있다는 게 얼마나 좋냐. 그런 걸로 다닌다.” 이렇게 얘기를 하고 (간병인3)

갈등 발생 시 중개업체나 병원의 중재

- 간병인과 환자 사이에 갈등이 발생하면 중개업체의 분회장, 병원의 간호사나 사회복지사가 중재하기도 하였음
 - 환자나 보호자가 간병인에 대해 불만을 표시하면 중개업체 실무자가 간병인 전체에게

공지를 하는 방식으로 개입하기도 하였으며, 간병인과 환자 간의 갈등이 발생하는 경우 중개업체 실무자가 상황을 파악하고 간병인은 교체하거나 환자는 바꾸는 방식으로 개입하기도 하였음.

- 또한 병원과 협약을 하는 중개업체의 경우 병원 원무과에서 퇴원 환자에게 만족도 조사를 실시하고 결과를 중개업체에 전달해 환자들의 의견을 반영한 교육을 하는 방식으로 조정하기도 함
- 한편, 병원에 사회복지사가 있는 경우 사회복지사간 환자나 보호자, 간병인 사이에서 불만사항을 듣고 대변하거나 상호 이해를 시키고 중재하는 역할을 수행하고 있었음

혹시 환자나 보호자가 불만이 있는 거에 대해서는 저희들한테 표시 안 하고, (사회복지사) 선생님들한테 말씀을 하거나 그러면 저한테 전달이 오거든요. 그럼 제가 보고, 이게 잘못된 것이다 하면 제가 부팀장 2명, 조장 4명이 있고 하거든요. 그러면 거기다가 제가 공지를 합니다. 그러면 그분(조장)이 오늘 이렇게 공지를 있으니 우리가 조심을 하자 이렇게 하고. (실무자5)

자기 선에서는 못하면, 제가 간다든지. 사무장에 가서 앞뒤를(전후상황을) 알아보고, (중략) 서로가 바로 교체. 자기들도 간병인을 교체할 수도 있지만, 우리도 환자를 바꿀 경우도 있거든. 그래서 정 안 되면 “우리는 못 하겠다.” 그런 사람 볼 사람이 없으니까. 우리 간병사를 빼지. 그 자리에 안 넣고, 다른 이유를 달아서 (실무자2)

요즘은 병원에서 설문지가 있더라고, 만족도 조사가 다 하더라고요. (간병인 관련해서) 너무 시끄럽다. (이런 의견이 있으면) 입원팀에서 그런 신고가 들어왔다. 불만 사항이 있으면 (분회장에게) 개인적으로도 올 때도 있고, 6개 중개업체에 공문을 보낼 때도 있고 (중략) (불만 내용은) 통화를 오래 한다. 무관심하다. (중략) 지적을 많이 받고 이러면 한 번씩 병원 자체에서 6개 중개업체를 모아놓고 1년에 한 번 정도, 그리고 우리가 상하반기 한번씩 교육을 하고 (실무자3)

컴플레인을 보통 환자나 보호자들에게 듣잖아요. 환자나 보호자한테 듣는 건 사실 사회복지사들이 제일 많이 듣게 돼요. 그러다 보니까 그런 것들을 전달하고 이러는 걸 사회복지사들이 많이 하게 되죠. 가족들이 어떤 여사님이 어땠다 이런 것들을, 좀 너무 그것 때문에 불편했다 이런 얘기를 하시면 저희가 그거를 좀 대변해 드리죠. (중략) (반면에 간병인들도) 억울함, 이런 것들이 좀 있으시죠. 그때는 제가 여사님들을 다 독여 주고, 사실은 근데 이런 보호자들이 무시하거나 이런 게 아니라 아시잖아요. (중략) 여사님들한테 그 환자분의 상황을 좀 설명 드리죠. 왜냐하면 우리는 환자나 보호자의 상황을 엄청 잘 알고 있지만, 여사님들은 또 그렇지 않고, 저희가 그걸 매번 얘기해 주지는 않으니까 그러니까 모르잖아요. 그래서 예를 들어서 그래서 지금 “저 집이 어떤 상황이다. 저 엄마가 제정신일 수 없는 상황이다. 네가 좀 이해해 다오.” 이렇게 해서 중재하는 편이죠. (실무자6)

우리 병원 차원에서 항상 저도 출근하면 라운딩부터 돌아요. 밤새 무슨 일이 있었는지 없었는지부터 시작을 해서 항상 ‘환자분들에게 좀 따뜻하게 다가가라.’는 말씀을 많이 해요. 간병을 하는 입장에서도 감정이

있는지라 어느 날은 보면은 막 환자하고 소리 지르고 싸우고 있어요. 문제 있는 행동을 하는 환자분들이 있잖아요. 그러다 보니 본인도 참고 참다가 이게 극에 달해서 같이 막 하는 부분들이 있어요. 그때는 일단 저희가 물론 환자 앞에서는 간호사와 이렇게 해서 모시고 나와서 저기는 하지만, 좀 그래도 토닥이기는 하죠. '그러니 환자이다. 환자이긴 하니 병원에 입원해 계시고, 조금만 참고 이런 부분을 해야 되지 않느냐.' 그런 부분도 잘 전달해서 이해를 시키면 또 해요. 정말 다양한 양상들을 가지고 있는 환자분들이라.. 그래서 그런 부분들을 좀 적절하게 병원에서도 굳이 환자 편만, 아니면 간병사 편만이 아닌 그런 부분을 좀 적절하게 활용하고 있어요. 저희가 수시로 사회복지사 선생님들도 라운딩을 하면서 적절하게 그 중간 역할에서 그 부분을 하고 있죠. (실무자8)

소진예방 프로그램 등 실시

- 참여자들 중 일부는 간병인의 심리적 건강을 위해 중개업체나 병원에서 정기적으로 소진예방 프로그램을 실시하고 있다고 하였음
- 한 참여자는 중개업체에서 외부 기금으로 예산을 마련해서 간병인들의 마음 힐링을 위해 함께 야유회를 다녀왔는데 친목을 다지고 몸과 마음을 쉴 수 있어서 간병인들이 좋아했다고 하였음
- 호스피스완화의료사업 내에서도 간호·간병인력의 소진예방 프로그램을 실시하고 있었음. 간병인들과 간호사들이 함께 1년에 4회 자연 속에서 힐링하는 프로그램을 진행하는데, 간호사들과도 친해지고 스트레스도 풀고 마음의 병도 치유하는 기회를 갖고 있었음

OO사업으로 노동 약자를 위한 일터개선사업을 우리 원장님이 떴어요. 마음 힐링 이렇게 가지고, 1년에 야외에 한 번씩 우리끼리 OO 바닷가나 어디 가는 거 그런 거 갔다 왔어요. (중략) 야유회 두 번 간 거. 이틀 가야 돼. 그 비용을 다 차비로 떼어 관광버스. 그리고 나머지는 우리 돈으로 심시일반이라 가지고, 이거는 꼭 필요하더라. 봄이나 가을에 그걸 그전에도 했었거든요. 이번에는 50%만 부담하는 걸로. 근데 그걸 다 좋아하더라고요. 어Marvel 때는 3일을 갔어요. 차를 3대를 나눠서 우리 식구가 많으니까. 그래도 뭐 꼭 안 가는 사람은 안 하지만, 가끔 서로 친목도 하고, 하루 나가서 바람도 쐬고, (실무자2)

있죠. 마음의 병. 그러니까 옛날에는 그게 없었는데, 지금 여기 사회복지과에서 저희들을 위해서 봄, 가을로 소풍도 가고요 그런 걸 해줘요. 너무 감사하게. (중략) 간호사 선생님들하고 같이 가서 보면 막 우리 애들처럼 가서 막 뛰어놀아요. 그러면 되게 좋아요. 선생님들하고 친해지고 (간병인5)

우리 여사들한테 스트레스 좀 한 번씩 풀을 방법이 뭐가 있을까 그래서 우리가 '소진 (예방)프로그램'이라고 있어요. 그거를 제가 제안을 병원에 한 거는 우리는 그냥 밖으로 나가서 신나게 놀고 떠들 수 있도록 그거를 해 달라고. 소진 (예방)프로그램이 어디는 그냥 밥 먹으러 가는 데 있고 병원마다 달라요. 우리는 '밖에 가서 자연을 보고 떠들고 노는 게 최고다.' 그래서 우리가 000도 갔다 왔고 그러거든요. 병원 (사업) 예산으로. (실무자5)

여기가 또 뭐가 좋으냐면, 소진 교육이 있어가지고 간호사하고 우리하고 1년에 4번씩 힐링하러 나갔다 오고 그래. 간호사하고 우리하고 같이 그게 또 좋더라고요. 최근에 OO에 휴양림 거기 갔다 왔어요. 그럴 때 갈 때는 교육이라고 빼줘요. 회사에서 미리 날짜 나오면 근무하는 걸로 해버리면 교육이라고 빼줘요. 근무를 해야 되니까 많이 못 가고 6명 갔나 보네. 2층에 3명, 3층에 3명. 간호사 선생님은 3~4명 가나 봐요. 거기 간호부장님도 가고 (간병인7)

4) 간병노동 관련 발전방안

(1) 병원 차원

① 보호자 교육 필요

- 간병인들이 좀 더 나은 환경에서 일하도록 하기 위해서는 보호자 대상 교육이 필요함. 참여자들은 보호자들이 간병인을 대하는 태도가 개선되길 바랐으며, 돈을 주고 부리는 사람이 아니라 노동자로 인식할 수 있도록 보호자에게 간병인의 인권에 대한 교육이 필요하다고 하였음. 이를 통해 환자나 보호자의 무시나 욕설 등이 발생하지 않도록 예방하는 것이 필요함
- 또한 간병에서 제공가능한 업무의 범위에 대해 환자 입원 시 보호자에게 교육을 하면 좋겠다고 하였음. 환자에게 간병인이 뭐든지 다 해준다고 전달하는 것은 지양하고, 간병인들이 제공하거나 들어줄 수 있는 요구의 범위를 명확히 정해주고 이를 보호자들에게 전달하는 것이 필요하다고 하였음. 이를 통해 환자나 보호자의 무리한 요구나 그로 인한 갈등 발생을 예방할 수 있을 것임

우리를 대하는 태도 같은 게 좀 개선이 됐으면 좋겠어. (환자나 보호자가) 안 그런 사람도 있는데 그런 사람이 더 많으니까 아주 고맙게 생각하시는 분들도 많아요. 반면에 그냥 내가 돈 주니까 너는 해야 된다 이런 식으로 생각하는 사람들도 많으니까. 자기들은 와서 하루도 못 하면서 돈 주고 부린다 식모 부린다 이런 생각으로 그럴 때는 조금 (간병인2)

개선한다고 그러면 좀 뭐라 그 저는 그 보호자들 교육이 제일 중요한 것 같아요. 보호자 교육이 진짜 사실은 여기서 상담할 때 환자가 많아져야 되잖아요. 그러면 환자한테 “뭐든지 다 해드립니다. 여기서 뭐 간병인들이 다 해드립니다.” 막 이러니까 오면은 그러면 그 사람들이 왔을 때, 우리한테 요구 사항이 많아지는 거예요. 우리는 4명을 봐야 되는데 다 해준다는데, 나 지금 훌체어 타고 담배 피우러 가야 되는데 “여사님 없어도 돼요. 내가 갈 수 있어요.” 막 이렇게 그런 거가 어려워요. 그러니까 요구 사항을 들어줄 수 있는 거 들어줄 수 없는 거를 선 그어줬으면 좋겠다. (중략) OO병원은 교육이 있어요. 사후도 있지만 들어오실 때 상담하면서 교육 이거는 할 수 있고 이거는 할 수 있고 (간병인5)

조금 더 우리가 체계적으로 나라에서 그걸 한다면 그래도 어느 선까지는 보호자들이나 환자나 우리들한테 그렇게 함부로 하지 않고, 어떻든 자기들이 돈 주고 산 시녀 같아 우리가 그럴 때가 가장... 고마워하는 분들도 엄청 많아요. 그런데 그런 분들 때문에 마음이 너무너무 상할 때가 많거든요. 그래서 그런 기준이 조금 있었으면, 왜냐하면 어느 정도까지는 우리가 양보하고, 또 보호자나 환자도 이렇게 돌봐주는 이들을 위해서 어디까지는 (가능하고) 그런 규칙이 있으면 좋겠다. (중략) 정말 그 호스피스 병원에 올 때는 보호자가 조금 교육이 필요하다는 생각이 들어요. (실무자5)

② 병원 내 소통 기회 마련

- 참여자 중 호스피스 병동의 경우 팀접근을 하고 있으며, 간병팀장, 간호부서, 사회복지부서가 정기적 회의를 진행하고 있었음. 월 2회 정도의 회의를 통해 개선사항을 나누거나 새롭게 반영하거나 조정해야 하는 내용들을 공유하고 체계적으로 간병인들에게 전달하고 있어 병원 내 소통이 원활한 상황이라고 할 수 있음
- 현재 여러 병원에서 간병인들 간의 협력이 어렵거나 같은 환자를 간병하면서도 교대근무자들 간의 인수인계가 잘 되지 않는 경우도 있으며, 간호부서와도 갈등이 있거나 소통이 원활하지 않은 경우가 있으므로 병원에서 함께 일하는 사람들 간의 정기적인 소통 기회를 마련하는 것이 필요하다고 할 수 있음

우리가 저하고 수(간호사) 선생님, 과장님, 사회복지사 선생님 이렇게 해서 한 달에 두 번 정도는 같이 회의를 해요. 회의를 해서 우리가 개선해야 될 것, 선생님들한테 제가 요구하는 거 이런 것들을 나누고, 또 그러면 중간에 또 누가 불만이 있다거나 또 우리가 시정해야 된다거나 그리고 중간에 가면 바뀌는 게 있어요. 저한테 과장님이 지시를 하면, 제가 일괄적으로 우리 여사들한테 공지, 그리고 제가 경관식을 준다든가 그러면 이렇게 해라 아래갖고 OOO밴드에다가 그거를 다 올려놓고 (실무자5)

③ 병원 내 간병인 물리적 환경 개선

- 참여자들이 근무환경과 관련해서 공통적으로 어려움을 토로한 것이 간병인의 탈의실 등의 휴게공간과 불편한 잠자리 등 이었으므로 병원 내 간병인들을 위한 물리적 환경을 개선하는 것이 필요함
 - 특히 잠깐이라도 편하게 쉴 수 있는 별도의 휴게공간을 마련하고 그곳에서 편하게 식사를 할 수 있도록 장비들을 갖추어 주는 것이 필요하다고 하였음
- 필수인력인 간병인들이 병원 안에서 개인물품을 보관하고, 옷을 갈아 입을 수 있으며, 빨래 등도 말릴 수 있도록 작은 휴게공간을 마련한다면 보다 나은 환경에서 일할 수 있을 것임

휴게실 같은 경우 우리가 좀 쉴 공간을 좀 쾌적하게 좀 해줬으면 하는 거 (별도의 휴게공간이) 있긴 하지만, 휴게실이라기보다도 야간에 일하시는 분이 자는 공간 아래 가지고 병실 하나가 그냥 이렇게 있는 정도 거든요. 기본적으로는 좀 편안히, 지금 침대가 두 개 있는데, 좀 휴게실다운 공간?(으로). (간병인4)

간병사들도 잠깐 휴식을 좀 취할 수 있는 그런 게 있어서 휴게공간이나? 뭐 그런 게 있으면 좋아요. 근데 사실적으로 병원 측에서 어디도 그런 거를. 근데 급성기는 그래도 뭐 조그마하게라도 방을 마련해서 요새는 추세가 그러니까 해주려고 해요. 휴게공간에다가 음식을 좀 해 먹을 수 있는. 그래서 배선실이라 그러나? 거기다 어느 정도 좀 장비를 갖춰주면 왜냐하면 이분들도 365일 맨날 삼시 세끼를 병원 밥 먹는 게 사실 쉽지 않아요. 그래서 이런 거를 좀 해주면 자기네끼리 뭐 이렇게 좀 해 먹을 수 있고 이런 게 (필요 하죠). 지금 우리 간병사들은 그게 안 되니까 빈 병실 같은 데다가 자기네가. 왜냐하면 중국, 조선족들은 보니까 자기들이 좋아하는 게 있어요. 우리는 그런 향을 싫어하지만 이분들은 그 향이 익숙해져 있잖아. 이제 딱 병실 가면 지금 우리 간병사들이 뭘 해 먹고 있구나. 이런 게 그 향 때문에 금방 느껴요. 계속 오래 있는 분들이니까 눈을 감아줄 수밖에 없어요. (실무자7)

(2) 사회 및 국가

① 간병의 건강보험 급여화

- 참여자들은 한목소리로 현재의 간병노동은 개선이 필요하다고 강조하였음. 24시간 노동을 하는 형태의 간병은 개선되어야 하며, 현재 정부 지원 사업과 같이 8시간 3교대로 운영하는 것이 바람직할 것이라고 하였음
- 현재 간병부담은 사회문제로 대두된 상황이므로 간병에 대한 사회 연대적 대응방안이 요구되고 있음. 참여자들은 간병의 건강보험 급여화를 통해 현재 간병문제를 해결할 수 있을 것이라고 하였음. 건강보험의 재정 확보라는 과제가 있지만 현재 요양병원 간병지원 시범사업을 정규사업으로 정착시켜야 한다고 강조하였음
 - 이런 요구 속에서 보건복지부는 2025년 9월 22일 '의료중심 요양병원 혁신 및 간병 급여화 추진방향 공청회'를 열어 간병 의료비 부담 경감을 위한 건강보험 급여화 계획과 관련된 내용을 발표했으며⁷⁾, 이후 단계적으로 간병의 건강보험 급여화가 진행될 것으로 예상됨
- 한편, 참여자들은 요양병원뿐 아니라 급성기병원 내 간호간병통합병동 확대 기조 속에서

7) 보건복지부 보도자료(2025. 9. 22.) 국민의 간병 의료비 부담 경감 위한 건강보험 급여화 추진방향 공청회 개최

https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503000000&bid=0027&list_no=1487465&act=view&

현재 일하고 있는 간병인을 포함하는 병안에 대한 대안 마련이 필요하다고 강조하였음

이거 개선 안 되고, 이렇게 계속 할 수 없잖아요. 제가 맨날 그래요. 나 이렇게 많이 다녀도 “24시간 일하는 데는 없는데, 24시간 일하는데 어디 있지.” 근데 이 분들은 “저녁에 일 안 하지 않나” 말은 하기는 해요. 근데 이 자체가 잘못된 거잖아요. 이렇게 환자 옆에서 환자하고, 같이 잔다는 자체도 없어요. 이렇게 일하는 데, 언젠가는 개선되기를 바랍니다. (실무자1)

제가 볼 때는 정부 차원에서 지원이 필요할 것 같아요. 왜냐하면 이게 사실 보호자 입장에서는 되게 부담이 되거든요. 그렇지만 현실은 가족이 가서 돌볼 수 있는 건 아니잖아요. 그렇죠? 가족들은 사회적인 활동을 해야지만 병원비를 내야 되고 모든 걸 다 해야 돼요. 이러기 때문에 저희가 건강보험에서 정말 일부 분을 좀 해결을 해 주면. 정부 차원에서 이런 거를 활성화를 시켜주면 부담이 되게 많이 줄 것 같아요. (실무자7)

보호자 입장에서는 아무리 본인 부담 상한제가 있어서 어느 시점에서 환급을 받고 뭐 한다라고 해도 일정한 100만 원이 호가하는 이런 금액을 내가면서 본인이 생활하면서 하기에는 너무 버거운 상황이에요. 그래서 간병지원 시범사업을 지금 하고 있지만 이게 정착이 돼야 된다고 생각을 하고. 근데 사실 그러기에는 이게 지금 거의 고갈된 상태라고 하잖아요. 진짜 그런 비용적인 부분들이 쉽지는 않겠지만 재원이 좀 어떻게 잘 마련이 돼서 꼭 정착이 됐으면 좋겠네요. (실무자8)

간호간병통합병동을 지금 만들려고 하잖아요. (중략) 그럼 기준에 우리 노동자들은 어떻게 해야 되는지 이거를 단시간에 어떻게 해결을 하고 들어갔으면 좋겠는데, 그 해결책은 없이 그냥 간호간병통합병동만을 주장을 하다 보면 우리는 어떻게 할 것인가. 먼저 이거를 해결하고 난 다음에 가야 되지 않을까 하는 생각이 들어요. 그래서 통합병동을 하기 전에 지금의 간병 필수 인원을 갖다가 어떻게 병원에서 활용을 할 것인지. 거기에 대한 방법은 중환자는 진짜 간병사들이 손 안 대면 그 간호사들이 다 못해요. 못하기 때문에 불러요. 우리를 그런데 그 직고용은 (병원) 돈 들어가니까 못 부를 거 아니에요. 그러면 우리는 12시간씩 일하는 걸로 조건을 만들어서, 요양보호사 정부 지원받잖아요. 간병 지원도 받게 해줘야 된다고 생각을 해요. 간병사도 환자 때문에 하는 거잖아요. 요양보호사도 건강보험에서 지금 지원을 받잖아요. 그것을 간병사한테도 해야 된다고 생각을 합니다. (실무자4)

② 병원의 직접고용 확대

- 참여자들은 간병의 건강보험 급여화와 더불어 간병인을 병원이 직접 고용하는 것이 가장 바람직하다고 강조하였음
- 현재 간호사들도 간병인이 없으면 환자를 치료하고 돌보기 힘든 상황이므로 환자나 보호자에게 간병인 사용을 권하고 있는 실정임. 간병인은 병원에 꼭 필요한 필수인력이므로 병원이 직접 고용해야 하며, 간호사가 간병인을 관리하는 역할을 수행하는 것이 필요하다고 하였음. 현재의 특수형태고용인 간병인 고용형태를 없애고 건강보험체계

내에서 병원이 직접 고용하고 간호부서에서 관리감독하고 책임진다면 제대로 된 간병 돌봄을 제공할 수 있을 것임.

간호사들이 일이 많다 보니까. 그런 거를 다 우리한테 넘겨지면 자기네들이 좀 편하잖아요. “간병 쓰세요” 해요. “간병 쓰세요”하는데, 왜 우릴 직고용을 안 하냐고 안 그래요? 간병 쓰란 말을 하지 말아야지. (중략) 병원에서 직접고용을 하는 게 제일로 첫째 좋은 조건이고, (중략) 우리 필수 요원이에요. 솔직히 밀해서 우리 없으면 병원 힘들어요. 그럼 간병사 부르라고 하지 말아야지. (실무자4)

직고용하면서 간호사들이 관리를 해야 돼요. 어느 병동의 간병사가 누구의 간병사인지. 간병사인지 보호자인지 (간호사가 파악을 하고) 간병사 관리를 하려면 그렇게 해야 제대로 문제가 안 된다는 얘기지. (실무자4)

개인 간병을 없애버리고, (병원이) 직고용을 해가지고 하든지. 다 그래도 우리는 충분히 할 수 있을 것 같아. 한 방에 두 명만 딱 들어가면, 6명씩이든 케어할 수 있거든요. 그러면 간병비 안 들어도 되고 (실무자2)

③ 4대보험 가입 필요

- 간병을 건강보험 급여화하고 간병인을 병원이 직접 고용한다면 간병인에 대한 4대보험 가입은 의무화될 것임. 하지만 급여화되기까지 시간이 필요하므로 그 전에 간병인에 대한 4대보험 가입이 필요한 상황임
 - 현재 중개업체를 통해 간병업무를 하는 간병인들은 4대보험에 가입되지 않아 일하다가 다쳐도 산재보험의 적용을 받지 못하고, 건강보험도 지역가입자로 보험료를 납부하고 있으며, 65세 이전부터 일한 경우에도 고용보험에 가입되지 않아 실업급여를 받을 수도 없는 상황이므로 참여자들은 4대보험 가입을 원하고 있었음
- 참여자들은 4대보험 가입만 지원을 해줘도 간병인들이 사회적 안전망을 가질 수 있다고 하였으며, 이를 통해 고용이 안정되고 근로자성을 인정받아 장기적으로 일할 수 있을 것이라고 하였음

4대보험 안 되는데, 이제 내가 중개업체 보고 그거 해달라고 그랬어요. 건강보험은 나 개인적으로內요. (중략) 4대보험 되면은, 좀 혜택을 받으면 좋을 텐데, 4대보험이 안 되니까. 그냥 너무 그렇게 이런 거 없어요. 지금 퇴직금도 없어요 여기는. 퇴직금 없잖아요. 그리고 만약 실업급여도 있잖아. 고용보험 또 보험금으로 그런 거 안되니까. 나는 괜히 괜히 나 하고 싶어 4대 보험. (간병인1)

4대보험 간병사도 포함시켜줘야 돼요. 아프면 찾아갈 수 있게끔 만들어줘야죠. 아프면 숨기면서 내 돈 들어가게 일하는 것도 잘못된 거 아닙니까? 4대보험도 해줘야 되고, 건강보험도 혜택을 볼 수 있게끔 (실무자4)

이 사람들도 우리 근로자들마냥 어떤 정말 정식으로 들어와서. 그렇죠? 4대보험 이런 거는 다 보장이 돼야 되거든요. 그렇게 돼야지만 이분들도 장기전으로 가야 될 거 아니에요? 그러면 그게 고용이 좀 안정이

되잖아요. (실무자7)

(이번에) 간병에도 원가를 좀 정부 대선 주자들한테 우리가 요구할 게 있다 했을 때, 저희들 제일 먼저 했던 게 산재. 빵집에 같은 이런 사람들도 다 조금은 하는데, 근로자성을 조금 인정을 해줘야 돼. (중략) 산재보험이 되면 제일 좋고, 그다음에 국립병원 만큼이라도 좀 근로자로 인정을 좀 해서 (실무자2)

④ 인건비 인상 필요

- 간병인을 근로자로 인정하는 것과 더불어 인건비를 인상하는 것이 필요함. 참여자들은 모두 현재 간병비가 수행하고 있는 간병업무에 비해 적다고 지적하며 간병비 인상이 필요하다고 하였음
 - 현재 24시간 간병의 경우 최저임금의 절반, 혹은 그 이하의 간병료를 받고 있으며, 정부가 지원하거나 운영하는 호스피스병동의 경우에도 최저임금 수준으로 요양원보다 적은 급여를 받고 있었음
 - 또한 참여자들은 경력에 따른 차등도 없어서 경력이 10년이 넘는 간병인도 신규 간병인과 월급이 동일한 상태이며, 근속수당, 상여금 등의 복리후생도 없기 때문에 이직을 고려하게 된다고 하였음
- 호스피스병동의 실무자는 최저임금의 인건비를 지급하는 이유가 건강보험 수가가 낮기 때문이라고 지적하며 건강보험 수가를 인상하는 것이 필요하다고 강조하였음

월급이요? 최저 임금. 나라에서 주는 월급인데 좀 많이 주면 어때? (월급은) 우리는 일렬로 똑같아요. 나 이트를 1번을 했든 9번을 했든 다 똑같아. 세금 다 떼고 218만 원 정도 되는 거야. 야근수당이 붙은 거야. 최저임금 그거 계산해서 보면 그게 월급이고요. 최저임금 8시간이 월급이고요. 거기에 야근 수당이 20만 원 이 정도. 오히려 요양원보다 월급이 적아요. 혜택이 적고, 여기는 8~9년 된 사람이랑 오늘 들어온 사람이나 월급이 똑같아요. (간병인5)

오래되신 분이나 지금 들어오시나 크게 차이 없이 우리는 근속수당 같은 것도 없고, 따로 상여금 같은 것도 없고, 이런 저기가 없으니깐, 그런 게 조금 아쉽더라고요. 다들 이것도 떼고, 저것도 떼고, 뭐 밥값 떼고, 여기 차 가지고 다니시는 분들은 주차 요금 내고, 면 테서 오시는 분들은 진짜 교통비 또 저기하고 이러니까 이거 떼고, 저거 떼고, 하면은 사실 젊은 사람들은 그래서 “옮겨야 되지 않나” 이런 생각도 해요. 그런 거 보면 조금 이런 수당 같은 거라도 챙겨주고 저기하면 더 좋지 않을까 그런 생각이 (간병인3)

우리 호스피스 같은 경우는 정말 정신적으로 많이 힘드니, 그리고 진짜 자격을 하나 더 가졌으니 조금 더 대우가 달랐으면 좋겠다. 최저임금 아닌, 조금 더 이렇게 해줄 수 있는 부분이 있다면 정부에서 인건비를 조금 더 잘 해줬으면 좋겠다. (중략) 우리는 일을 하고 세금을 내니까. 나라에는 더욱 더 도움이 되는 거고, 그러니까 그 부분은 조금 그렇게 해주면 좋겠다 이런 생각이 들거든요. (실무자5)

(처우가 좀 개선이 되려면) 수가가 달라져야죠. 일단 수가를 개선해 주시면 훨씬 더. 수가가 이번에 조금 오르긴 했어요. 그래서 병원들이 그동안 마이너스 치던 것들을 보존해 주는 정도의, 어느 정도의 수가가 올라서 여사님들은 이번 것 때문에 급여를 올려주거나 이러지는 잘 못했어요. 왜냐하면 최저임금이 계속 매년 오르잖아요. 근데 아시다시피 건강보험 수가는 안 오르잖아요. 그러니까 병원에서 계속계속 마이너스 가 많이 되다가 이번에 좀 올려줘서 이제 그게 좀 완화된 정도이기 때문에, 여사님들이 월급을 더 이상 올려줄 수 없는 그런 환경이니까. (실무자6)

(요양병원 간병지원 시범사업) 잔업 수당이라든가 특근 수당이라든가 여기는 그런 게 전혀 없잖아요. 공휴일 뭐 이런 것도 다 그냥 통상 월급에 들어가 있고 그러니까 12시간 나이트에 12시간이라도 여기 와서 저희가 쉬잖아요. 8시간 근무가 아니잖아요. 그게 사실 만약에 회사 같으면 수당으로 들어가잖아요. 어쨌든 저희가 회사 밖을 나가는 게 아니잖아요. 그렇다고 만약에 3시간을 쉰다 해도 저희가 집에 갔다 오는 건 아니니까 이 안에 그 공간 안에 있잖아요. 그런 거를 돈으로 환산해 주지는 않잖아요. 알파가 붙지 않잖아요. 그런 월급 부분 같은 것도 문제죠. 근무시간에서 쉬는 시간을 빼버리고 그냥 월급을 맞춘 거잖아요. (간병인12)

⑤ 간병노동 관련 매뉴얼(기준) 마련

- 참여자들은 국가 차원에서 간병노동과 관련된 매뉴얼이나 기준을 마련하는 것이 필요하다고 하였음
 - 우선 현재 간병에서 노동가능 연령 기준이 없고 간병인들은 언제까지 일할 수 있을지 알 수 없기 때문에 불안감을 느끼고 있는 상황이므로 간병노동이 가능한 연령 기준을 마련하는 것이 필요하다고 하였음
 - 또한 병원들이 공통적으로 적용할 수 있는 간병인들의 식사시간 등의 휴게시간이 명시되는 것이 필요하며, 의료행위 금지 등 간병업무 범위를 명확화하는 것이 필요하다고 하였음
- 이를 통해 간병인이 위험하거나 업무의 범위를 벗어난 행위를 하지 않고, 간병업무에 해당하는 일을 안전하게 할 수 있도록 기준을 제시하여 간병인과 환자를 모두 보호하는 것이 필요함

(간병에 노동가능) 연령이 없다고는 하는데, 연령이 없다고 무한정 있는 건 아니기 때문에 연령을 저는 정했으면 좋겠어요. 솔직히 왜냐하면 사람들이 정해지면 정해진 시간에 최선을 다할 텐데, 이게 '내가 언제 잘릴 줄 알지' 막 이런 거에 불안감이 있으시고요. (간병인5)

식사 시간도 딱 정해갖고 1시간이면 1시간. 그 시간에 내가 진짜 차라도 한잔 마시고 밥 먹고 나서 밥 먹고 설거지 해갖고 바로 들어가야 되니까 그렇게 좀 시간들이 좀 있었으면 좋겠어요. (간병인2)

(석션, 드레싱) 그런 거 우리한테 안 시켰으면 (간병인2)

(국가 차원에서 간병업무에 대한 기준을 마련하는 것이) 필요해요. 그거는 만약에OO병원에서 자기네가 그냥 '나는 이렇게 이 병원에서는 이런 매뉴얼대로 이렇게 하겠다' 하면 너무 좋지만 그게 지금 아직은 안 돼 있잖아요. 그게 매뉴얼이 없으니까 자기네가 아는 자식 한에서 하는 거예요. 그러니까 이게 (업무에) 순서가 없는 거예요. (명확한 기준이) 특히 여기는 병원이잖아요. 병원은 그게 더 있어야 된다고 보거든요. (간병인6)

⑥ 간병노동의 질적 수준 제고

- 참여자들은 간병노동의 질적 수준을 높이는 것이 필요하다고 하였음. 이를 위해 간병인에게 보다 전문성 있는 교육을 제공하고, 간병인력을 국가자격증화 하는 것도 고려해 볼 수 있다고 하였음
 - 2008년 이전에는 간병인 교육이 민간에서 전문성을 가질 수 있도록 진행되기도 하였지만 현재는 대부분 짧은 실무교육을 받고 간병업무를 시작하는 경우가 많은 상황임. 따라서 간병인력 양성교육을 보다 전문성을 갖출 수 있도록 이론교육과 실습교육을 체계화해 제공해 교육의 실효성을 높이는 것이 필요함
 - 한 참여자는 간병인력을 안정적으로 확보하고 간병의 질을 높이기 위해서 간병인도 국가자격증화 하는 것이 필요하다고 하였으며, 요양보호사 자격취득 교육에 간병과 관련된 실습을 추가 제공하는 방식을 제안하기도 하였음
- 간호사인 참여자는 병원 내에 간병인을 관리하고 책임질 수 있는 전담 관리자를 별도로 지정하는 것이 필요하다고 하였음. 관리인력으로는 간호사가 적합할 것이며, 간병인에 대한 교육과 관리를 병행하는 것이 필요하다고 하였음
- 간병의 건강보험 급여화와 더불어 병원 내 간병인에 대한 교육과 관리가 이루어진다면 현재 발생하는 환자의 사고에 대해 간병인에게 책임을 전가하는 상황은 발생하지 않을 것으로 생각됨

옛날에 간병사 하던 교육을 지금 요양보호사한테 접목을 시켜서 지금 하고 있거든요. 그러니까 제가 볼 때는 이론 플러스 실습이 있어야 돼요. 그래서 어느 정도의 실습 기간이 있어야 된다고 저는 봐요. (중략) 간병사 기준의 수준은 그 정도, 어느 정도 일정 기간에 교육을 수료하고, 더 좋으면 실습도 좀 병행하면서 현장에 투입해 주면 가장 아이디얼(ideal) 할 것 같아요 저는. (실무자7)

들어오는 사람은 자격증이 있었으면 좋겠어요. 자격증을 좀 해서. 왜 그러냐면 교육을 하면 좋은데, 아니 왔다가 내일 갈 수도 있고, 며칠 하다 갈 수도 있고, 근데 오는 사람마다 내가 그걸 한두 시간씩 교육을

시켜주면 말이 안 되거든요 맨날 바꿔는데. 지금 이걸 하기 위해서 자격증. 지금 요양원이 딱 자격증 있는 사람들 딱 쓰잖아요. 요양보호사 자격증 나라에서 (주는). 간병인도 (자격증) 있을 거예요. 민간은 있더라고요. 이게 나라에서 좀 해 가지고, 간병인 하려면 이 자격증 없으면 하면 안 돼. 이걸로 해놓으면은 많이 걸려내지 않을까 싶어요. 이렇게 해 놓으면 (교육)매뉴얼을 만들어 놓으면은 그대로 가겠죠. 그러면은 이제 들어오시는 분이 생초보가 들어오지는 않겠죠. (중략) 이게 사고도 적게 날 거예요. 아마 저뿐만 아니라 아마 다 똑같이 겪고 있는 문제이지 않겠나 싶어요. (실무자1)

제가 볼 때 만약에 간병서비스 지원을 (건강보험에서) 받는다라고 하면 간병사를 관리할 수 있는 그게 있어야 돼요 책임자가. 관리자가 별도로 있어야 돼요. 그래서 간병사들을 교육하고, 이분들을 근태나 이런 거를 다 관리할 수 있어야 되죠. (어떤 인력이 맡는 게 가장 바람직할까요?) 간호사죠. 그래야지만 그 사람들을 교육하고, 관리를 해야 돼요. (실무자7)

⑦ 외국인 간병인 지원방안 마련

- 많은 참여자들이 현재 외국인 간병인들이 많이 유입되어 일하고 있는 상황이기 때문에 이들에 대한 지원방안을 마련하는 것이 필요하다고 하였음
 - 현재 중국 국적의 재외동포들이 많이 일하고 있는 상황인데, 중국 국적의 참여자들은 한국말을 할 수 있지만 초반에 언어에 적응하는 것이 어려웠다고 하였음. 실무자들은 외국인 간병인이 언어소통이 어려운 경우 불만접수가 발생하는 경우도 많았다고 하였음. 따라서 외국인 간병인에게는 우선 언어소통을 지원하는 것이 필요한 상황임
 - 일부 병원에서는 재외동포가 아닌 중국 국적의 외국인 간병인이 배우자와 같은 병원에서 일하고 있었는데 이 경우 배우자나 간병 조장들이 환자와의 소통을 지원하고 있었음. 재외동포가 아닌 외국인 간병인들이 간병인력으로 들어오는 경우 먼저 이들에 대한 언어교육이 제공되는 것이 필요하며, 병원 내 간병업무 중 보호자와의 언어소통을 지원하는 것도 필요해 보임

제일 초반에 들어와 가지고 이게 같은 조선말이라도 좀 한국말이랑 틀리잖아. 제일 처음 들어와서는 언어가 좀 어려웠어요. (간병인10)

(중국 한족의 경우) 한국말을 못하는데, 남편이 조선족이라서 말을 해요. 그러니까 이분이 통역을 해주고 대신에 우리가 보호자 면회를 하잖아요. 그럴 때는 아까 조장님들이 대신 환자 모시고 와요. 모시고 와서 환자에게 설명해 주고 이렇게 또 전달해 주고 이렇게 해요. (실무자7)

저도 처음에 올 때는 러시아 분들도 있었고 해요. 근데 여기 유독 여기 지금 OO병원에서는 안 쓰려고 해야 돼요. 언어가 안 되니까. 막 컴퓨터 들어오지. OO이 조금 엄한 편이죠. 저희 병원은 그러니까. 라운딩하고, 수 선생님들 이렇게 신경 써서 보고 하니까. 말 안 통하면 무조건 안 쓰려고요. 근데 나가면 러시

아 분도 많아요. (실무자1)

사실 간병이라는 게 정말 이렇게 사람이 체온을 교감하고 하는 부분들인데 사실 이 속에서도 삭막하거든요. 정말 단순하니 기본적인 간병인 교포들 보면. 인력이 어렵다 보니 우즈베키스탄이나 이런 데를 보니 대화 소통도 어려운 사람들도 있어요. 지금 베트남이든 뭐든 하고 있고 근데 물론 충분히 교육이 되면 또 젊은 층으로 하면 그래도 좀 생길 거고 어떤 면에서는 장단점이 있겠지만, 교육이 되지 않고 소통에 문제가 좀 있으면 그거는 정말 좋은 영향으로는 비춰지지는 않을 것 같아요. 그냥 단순히 수급만을 위해서보다도 일단은 교육을 충분히 그쪽에서도 베트남이든 어디든 하고 나서 파견을 하고 한다라고 해서 그것만 잘 된다라고 하면 좋은 쪽으로는 생각하고 있어요. (실무자8)

- 그리고 현재 외국인 간병인들은 모두 중개업체를 통한 특수형태고용 형태로 간병업무를 수행하고 있어 4대보험 가입 지원이 안되는 상황이며, 건강보험의 경우 지역가입자로 당연가입 하도록 하고 있음. 하지만 F-4나 H-2 비자 소지자가 지역가입을 하는 경우 국내 입국 6개월 이후부터 건강보험 지역가입자가 될 수 있는 상황임
 - 참여자들은 입국 후 6개월이 지나야만 건강보험을 가입할 수 있어 그 전에는 간병업무를 하다가 다쳐도 건강보험 요양급여도 받을 수 없다고 토로하였음. 그리고 본국으로 출국했다 재입국 하는 경우 1개월을 초과해 출국하게 되면 다시 6개월이 지나야 건강보험에 가입할 수 있어서 고향을 26일 동안만 다녀오기도 하였음
- 4대보험에 가입할 수 없는 간병인들은 일하다 다쳐도 산재처리가 어렵기 때문에 대부분 개인이 건강보험을 통해 치료를 하고 있는 상황이므로 간병업무 중 건강보험의 공백이 없도록 지원하고, 나아가 4대보험을 가입할 수 있도록 지원하는 것이 필요함

(입국 후) 6개월이 지나야만 이게(건강) 보험이 되거든. 그리고 지금 F-4는 몰라도 H-2 같은 거는 3년 뒤면 이거 들어가지 않아요? 들어가면 공항 가면 비행기 표만 사면 이게 건강보험 가입 이력이 떨어져 나간다고요. 그리고 들어오면 다시 그거 해야 되거든. (한국 들어와서 일해도) 6개월 동안 (건강보험 가입이) 안 되는 거 있어요. (출국했다) 다시 그거(가입) 하려면 그 앞에 거 다 이거 다 내야만이 이게 될 것 같은데 내가 그렇게 알고 있습니다. (간병인10)

우리네 집(중국 고향)에 가서 한 달이 지나게 되면 다시 들어와도 반 년 후에야 다시 가입할 수 있어요. 지금 건강보험은 교포들 무조건 가입시켜. (보험료는) 직접 내지. 그래 내가 가서 스물 열세 만에 스물 열세를 갔다 왔지. (간병인11)

- 사회복지사인 참여자는 간병에 대한 요구도가 높은 상황에서 간병을 국가가 제도화 하더라도 외국인 간병인과 함께 일할 수 밖에 없는 상황임을 지적하며, 우리 사회의 다문화화, 다국적 인력에 대한 통합의 중요성을 강조하였음. 더불어 외국인 간병인을 통한 간병서비스의 양적 확대뿐 아니라 질적 관리의 중요성도 강조하였음

저희도 여기 일반 병동은 99% 조선족이에요. 조선족 아니면 중국인들. 근데 한국 사람으로 이걸 만약에 뭐 제도화하고 이랬을 때 이건 한국 사람으로 한정할 수는 없는 상황이 현실이 그래요. 이미 그건 틀렸어요. 그러려면 이제 다문화, 다국적의 이 사람들을 어떻게 통합할 수 있는지가 중요하겠죠. (종료) 국가가 책임져도 그런 질적인 관리가 어떻게 될까가 제일 걱정이기는 해요. 이제 돈이 된다 생각하면 또 막 달려들 거거든요. 그랬을 때 질적인 평가나 질적인 관리를 어떻게 할 건가 이런 것들은 사실은 굉장히 중요하죠. 지금처럼 조선족들 중국인들 막 오셔. 근데 그 분들 중에서 좋은 분들이 진짜 많아요. 진짜 성심성의껏 봐주시는 분들도 많지만 막 구박하고, 막 소리 지르고 그런 분들도 많고, 자기네끼리 막 중국말로 해 가지고, 환자들이 도대체 무슨 말 하나 막 이렇게 속상해하기도 하고 뭐 이런 경우들도 많아서, 만약에 그렇다면 양을 늘리는 것도 중요하지만, 저는 질적 관리가 더 중요하지 않을까 (실무자6)

⑧ 간병에 대한 대국민 인식개선 필요

- 마지막으로 간병노동에 대한 국민들의 인식을 개선하는 것이 필요함. 앞서 간병인에 대한 환자나 보호자의 인식이 부정적인 것을 살펴보았는데, 참여자들은 환자나 보호자뿐 아니라 대다수의 국민들이 간병에 대해 '가장 천한 일', 간병인에 대해 '대변이나 치우는 사람들'이라는 인식을 갖고 있다고 지적하였음
- 앞으로 간병노동이 필수노동으로 인식될 수 있도록 인식을 개선하는 것이 필요하며, 이를 위해서는 인건비 인상과 교육을 통한 전문성 제고 등을 통해 그 가치를 올리는 것이 필요하다고 강조하였음

간병에 대한 생각이 좋은 편이, 좋은 이미지가 아니잖아요. 쉽게 말해서 대변이나 치우는 사람들이라고 생각을 하고, 쪽잠을 자면서 그 노동환경이 굉장히 힘들다 보니까. 못할 직업이라고 생각을 하다 보니 자꾸 떠나는 경향도 있기도 해요. (실무자4)

오히려 청소는 해도 이거는 안 한다 그러는 사람들도 있어요. 그러니까 그거는 별로 이걸 좋게 안 본다는 거지. 좋게 안 본다는 게 이게 외부에서 간병일 한다 그러면 '가장 천한 일' 이렇게 본다는 거지. (그런데) 필수 노동이죠. 앞으로는 더 필요해요. 필수 노동인데, 그만큼 가치를 올리려면 같이 오려면 일단은 인건비가 좀 비싸야 돼. 그리고 교육이 제대로 돼야 돼. (간병인5)

3. 소결

1) 기본 특성

- (연령/성별) 대체로 60~70대 고령 여성간병인이 일하고 있음. 24시간 근무가 많은 간병에는 고령 간병인이 '건강이 허락될 때까지' 일하고 있는 상황이고, 40~50대 젊은 층은 대체로 장기요양제도로 진입함. 고령 간병인이 오랜 경험과 연륜으로 간병업무에 더 숙련됨
- (국적) 숙식해결이 가능한 요양병원은 대부분 H-2(방문취업)나 F-4(재외동포) 체류자격의 중국 동포 등 외국인 간병인이 근무하고 있고, 요양병원 간병지원 시범사업이나 노동조합 형태의 무료중개업체는 한국인 간병인이 주로 일함
- (사회경제적 상황) 참여자들은 가족간병의 경험으로 간병업무를 시작했거나 생계비 마련을 위해 간병업무에 종사하고 있으며, 고령의 간병인들은 매일 출퇴근 하며 교대근무하는 것보다 24시간 간병업무를 선호하기도 함

2) 노동 환경

(1) 교육 및 자격증

- (교육 및 자격증) 과거 지역자활센터 간병사업단이나 여성인력개발센터 등의 민간 전문 간병인 양성 교육이 제공되었던 것과 달리, 최근 신규 간병인은 선배간병인으로부터의 2~3일의 짧은 실무교육 후 바로 간병업무에 투입됨. 간병인은 별다른 자격이 요구되지 않는 않지만, 호스피스완화의료 사업이나 요양병원 간병지원 시범사업, 산재보험 간병급여 등에서 주로 요양보호사 자격증이 요구됨
- (교육훈련) 중개업체는 신규 채용 시 전문적 교육을 실시하기 어렵기 때문에 주로 경력자를 채용하며, 병원에 정기적으로 찾아가 위생, 안전관리, 감염예방, 행동상 주의사항 등을 교육함. 병원에서도 간호부서 관리자가 낙상이나 욕창 예방, 산소 관리, 식사 지원 등의 내용을 정기적으로 교육하기도 함. 호스피스보조활동인력에 대해서는 병원과 파견업체에서 정기적으로 직무교육을 실시함

(2) 근로조건

- (계약) 중개업체의 소개알선을 통해 간병업무를 하는 경우 근로계약서를 작성하지 않고

4대보험을 포함해 노동자로서 법적 보장을 받지 못하는 불안정 노동을 수행함. 호스피스완화의료 사업이나 요양병원 간병지원 시범사업의 경우 병원 직고용 또는 파견방식으로 근로계약을 체결하며, 시범사업 기간에 맞춰 근로계약서를 작성하거나 환자 수변동 요인 때문에 매월 작성하기도 함

- (급여 및 4대 보험) 급성기병원의 24시간 개인간병은 일급 13~15만원, 요양병원의 24시간 공동간병원 일급 9만원으로 2025년 최저시급(10,030원)에 크게 못 미침. 급성기 병원 간병인은 환자 및 보호자로부터 주로 주급으로 급여를 받으며, 요양병원 간병인은 보호자가 병원에 수납하여 중개업체에 전달된 간병료를 월급 형태로 지급받음. 호스피스병동이나 요양병원 간병지원 시범사업의 경우에는 간병인들의 임금은 최저임금 수준 임(야간수당 포함 월 220~270만원). 중개업체에 소속된 간병인은 간병업무 중 발생할 수 있는 환자 사고 등에 대응하기 위해 배상책임보험에 가입하며, 환자 사고에 대한 상해보험에 가입되어 있지 않음.
- (휴가) 중개업체의 소개알선을 통해 간병업무를 하는 경우 휴가 기준이 없고 대근자를 찾아 일당을 주는 방식으로 휴가를 사용할 수 있으나 실제 휴가를 사용하는 경우는 많지 않음. 호스피스병동이나 요양병원 간병지원 시범사업의 경우 연차 내에서 휴가 사용이 가능하며 휴게시간 중 외출이 가능함

(3) 근무형태 및 업무

- (급성기병원 개인간병) 급성기병원에서 중개업체의 소개알선을 통해 간병업무를 하는 경우 주로 24시간 개인간병으로 환자를 돌봄. 환자의 입퇴원이 잦아 환자에게 적응하기 어렵고, 중증도가 높은 환자들이 많아 노동강도가 높고 환자나 보호자의 요구도가 높음. 한편 사적 계약에 의한 개인간병 특성상 간병인 간 서로 협력하기는 어려움
- (요양병원 공동간병) 요양병원은 대부분 24시간 공동간병을 함. 거동이 불가능한 치매 환자들이 많지만, 환자의 입퇴원이 많지 않고 환자들의 중증도가 높지 않아 업무강도가 상대적으로 낮은 편임. 간병인들이 서로 도우며 간병업무를 수행함
- (요양병원 간병지원 시범사업) 중증도가 최고도/고도 환자를 대상으로 12시간씩 2교대로 공동간병을 진행하며, 주간근무시 3시간의 휴게시간이 포함되어 있으나 실제 온전히 쉴 수 없음
- (호스피스병동) 호스피스병동은 말기암 환자를 대상으로 8시간씩 3교대로 공동간병 또는 다수의 간병인이 다수의 병실을 지원하는 방식으로 근무함. 보호자들이 병실에 상주

하는 경우가 많고, 여러 직군이 팀 돌봄을 세심하게 수행함

(4) 근무환경

- (휴게공간 및 시간) 중개업체를 통해 일하는 간병인들은 급성기병원의 경우 개인 물품을 보관할 장소나 공간이 부족하여, 탈의실이나 휴게실이 없어서 불편을 겪고 있음. 24시간 간병을 하며 씻을 공간이 없어서 환자용 샤워실을 몰래 사용하기도 하고, 제대로 빨래를 건조하기 어려움. 또한 파견 형태로 일하는 병원이나 호스피스병동의 경우 탈의실이나 휴게실이 마련되어 있었고, 근로계약서에 휴게시간이 명시돼 있지만 환자를 돌보는 상황에서 실제 휴게시간을 정확히 지켜서 사용하지 못함
- (취침공간 및 시간) 중개업체의 소개알선을 통해 간병업무를 하는 경우, 폭이 좁은 보조침대나 접이식 의자에서 잠을 자며 24시간 일하고 있음. 간병일을 하며 제일 어려운 점이 불편한 잠자리라고 토로하였고, 하루 밤에 4~5번 잠에서 깨고 대략 5~6시간 정도의 짧은 수면을 하는 등 수면시간이 절대적으로 부족했음. 한편 교대근무를 하는 호스피스병동의 경우 야간근무시 간병인간 순번에 따라 정해진 휴게시간을 보장받고 있었음
- (식사방법 및 시간) 급성기병원은 병원이나 중개업체 지원으로 병원내 직원식당을 할인 받아서 이용할 수 있는 경우에도 식비 부담과 식사 시간 확보의 어려움으로 인해 집에서 챙겨온 음식으로 '한끼 때우는 식사'를 주로 함. 요양병원 24시간 공동간병의 경우 환자식과 함께 간병인 식사도 같이 나오고 중개업체에서 식비를 전액 지원하는 경우가 많음. 호스피스병동이나 요양병원 간병지원 시범사업에서 중개업체에서 일부 식비를 보조하거나, 병원 식당을 무료로 이용하기도 함. 간병인들은 돌봐야 하는 환자가 있는 상황에서 5분~10분의 짧은 시간 내에 식사를 하였음

3) 건강

(1) 신체적 건강

- (사고 및 질병) 환자 체위변경이나 이동지원 등의 업무에서 허리나 팔목, 손을 계속 사용하기 때문에 허리나 팔목, 손가락 관절을 다치거나, 팔꿈치, 어깨, 허리, 무릎 등 여러 관절 부위의 통증이 만성화되어 있음. 발가락이 침대 바퀴에 끼거나 계단에서 굴러서 골절되는 사고를 경험하거나, 옴이나 결핵 등에 감염되거나 감염에 대한 걱정과 두려움을 갖고 있음

- (수면부족과 체력적 부담) 24시간 간병의 경우 수면시간이 짧고 숙면을 취하지 못하며, 교대근무를 하는 경우 근무시간이 계속 바뀌는 것에 체력적인 부담을 느낌.
- (사고나 질병 치료 및 대응) 중개업체의 소개·알선을 통해 간병업무를 하는 경우, 산재보험에 가입되어 있지 않아서 간병업무 중 사고나 질병을 경험하더라도 개인적으로 병원에 가서 치료를 받아야 함. 환자 사고에 대비한 배상책임보험에 간병인을 위한 상해안심보험을 추가로 가입한 경우도 있었음
- (부족한 건강관리) 24시간 간병의 경우 병원에서 운동하는 것이 어려움. 각자도생으로 건강관리를 스스로 알아서 해야 상황에서, 주로 영양제, 건강보조식품 등으로 건강을 챙기고 있음

(2) 심리적 건강

- (환자 및 보호자의 무리한 요구나 무시) 환자나 보호자가 간병인에게 24시간 깨어있기를 요구하거나, 예민하고 까다롭게 요구사항을 제시하는 경우 스트레스를 경험함. 특히 간병인들은 보호자들이 무시하거나 간병인을 노예처럼 부리는 미성숙한 태도로 인해 심리적 어려움을 경험함
- (환자의 욕설이나 성희롱·성추행, 폭행) 요양병원 치매환자가 막말이나 욕설을 하는 경우가 다반사라 치매환자임을 감안해 대체로 참지만, 가끔 환자와 싸우거나 그만두기도 함. 여성간병인은 남성 환자들로부터 성희롱이나 성추행을 경험하기도 하고, 치매가 있거나 섬망증세가 심한 환자들로부터 손이나 발에 맞기도 하지만, 대부분 대수롭지 않게 여기고 그냥 넘어감
- (환자 위급상황 또는 사망 시 심리적 어려움 경험) 급성기병원에서 중증의 환자를 돌보는 간병인은 환자가 잘못 될까봐 항상 초조하고 불안해 했고, 호스피스 병동 간병인들은 환자의 임종을 마주할 때 심리적 소진을 경험함
- (환자 상태나 의료사고 시 책임) 간병과정에서 환자 상태가 나빠지거나 의료사고가 발생했을 때 간병인에게 책임을 전가하는 경우에 억울함과 부당함을 느끼고, 24시간 간병하면서 한밤 중에 환자가 다치거나 사망하는 사고 발생시 간병인이 혼자 책임져야 하는 것에 불공정함을 느낌
- (심리적 어려움이나 갈등 발생에 대한 대응) 간병인들은 환자나 보호자의 무시나 욕설, 폭행, 심리적 소진 등 여러 심리적 어려움을 경험할 때 혼자 삭히거나 동료와 대화하는 등 주로 개인적으로 대처함. 간병인과 환자 사이에 갈등이 발생하면 중개업체 실무자

또는 병원 간호사나 사회복지사가 상호 소통하며 간병인 교체, 환자 변경, 교육 제공 등의 방식으로 중재하기도 함. 노동조합 형태의 중개업체나 호스피스완화의료 사업에서 간병인 대상 소진예방 프로그램을 운영하기도 함

4) 간병 노동 관련 발전방안

- (병원 차원) 간병인에 대한 보호자의 태도 개선을 위해 보호자 대상 간병인 인권 교육 실시, 환자나 보호자의 무리한 요구 및 그로 인한 갈등 예방을 위해 간병인의 명확한 업무 범위에 대한 보호자 교육 실시, 병원 내 간호사 및 간병인 간 원활한 업무 조정 및 협력을 위해 정기적인 소통 기회 마련 등이 필요함
- (사회 및 국가 차원) 간병인의 노동환경 개선(3교대 근무 등)을 위해 간병의 건강보험 급여화, 간호간병통합서비스 및 요양병원 간병지원 시 현재 일하고 있는 간병인 포함 방안 마련, 병원의 간병인 직접 고용 확대 및 간호부 내 관리감독, 간병의 건강보험 급여화 이전 간병인에 대한 4대보험 가입 방안 마련, 간병노동 시간 및 강도에 맞춰 최저임금 이상의 간병인 급여 인상, 간병인 연령 기준, 식사시간 및 휴게시간, 간병업무 범위 명확화 등 간병노동 관련 매뉴얼 및 기준 마련, 간병인력 전문 양성교육 및 간병인력 국가자격증화를 통한 간병노동의 질적 수준 제고, 외국인 간병인에 대한 언어교육, 산재보험 가입, 건강보험 재가입 기간 단축 등의 지원방안 마련, 간병노동이 필수노동으로 인식될 수 있도록 대국민 인식 개선이 필요함
- 심층면접조사에 참여한 간병인과 실무자 20명의 의견을 분석한 결과를 요약하면 다음 표와 같음

[표 V-3] 질적조사 분석 결과 요약

대주제	중주제	소주제	개념
간병인의 기본 특성	연령 및 성별	고연령 간병인의 비율이 높음	<ul style="list-style-type: none"> 대부분 60~70대 간병인 젊은 인력은 장기요양으로 유출 숙련된 고령 간병인이 일을 더 잘하기도 함
		여성 간병인의 비율이 높음	<ul style="list-style-type: none"> 대부분 여성 간병인이 많음 성별 분리간병을 지향하는 경우도 있음
	국적	요양병원은 외국인 간병인이 많음	<ul style="list-style-type: none"> 숙식해결이 가능한 요양병원은 대부분 외국인 간병인이 근무 H-2(방문취업)나 F-4(재외동포) 비자를 가지고 근무

대주제	중주제	소주제	개념
		시범사업이나 노동조합 형태는 한국인 간병인이 많음	<ul style="list-style-type: none"> 노동조합 형태의 무료중개업체는 한국인 간병인만 채용 요양병원 간병지원 시범사업에서 한국인 간병인을 직접 고용
		가족 및 경제적 상황	<ul style="list-style-type: none"> 가족간병의 경험으로 간병업무를 시작함 생계비 마련을 위해 간병업무에 종사 매일 출퇴근, 야간근무 보다는 24시간 간병을 선호하기도 함
교육 및 자격증		2~3일의 짧은 실무교육 참여	<ul style="list-style-type: none"> 선배간병인에 배우는 2~3일 정도의 짧은 실무교육이 전부 요양보호자 자격증 취득이 어렵고 필요도가 낮음
		전문적 간병인 교육 수료	<ul style="list-style-type: none"> 노인장기요양보험제도 도입 전 전문간병인 교육 수료 공적사업 참여자의 경우 체계적 교육 수료
		제도화된 간병 시 요양보호사 자격증 취득이 필수	<ul style="list-style-type: none"> 완화의료활동보조인력은 요양보호사 자격증과 호스피스 교육수료 필수 요양병원 간병지원 시범사업에서는 간병인으로 요양보호사 채용 산재보험이나 간병보험에서는 요양보호사 자격을 필수적으로 요구
		중개업체에서 주로 교육 실시	<ul style="list-style-type: none"> 경력자만 채용하고 주의사항 안내 정도의 교육 실시 감염예방교육 등 의무교육도 중개업체에서 실시하기도 함 전국 규모의 업력이 오래된 중개업체는 대규모 교육을 실시
		병원에서 정기적 혹은 수시로 교육 실시	<ul style="list-style-type: none"> 병원에서 감염예방교육 등 의무교육 실시 병원 교육과 파견업체 교육이 정기적으로 진행됨 병실로 찾아가는 교육을 수시로 진행
간병인의 노동 환경		계약	<ul style="list-style-type: none"> 환자나 보호자와 구두계약 및 짧은 입원기간 계약서 작성하지 않는 일용직 노동자 요양병원 간병지원 시범사업 기간에 따라 근로계약서 작성 요양병원 간병지원 시범사업에서 매월 근로계약서를 작성하기도 함 호스피스완화의료사업에서 매년 근로계약서 작성 국립병원의 간호간병통합서비스에서 간병인 직고용
		급여 및 4대보험	<ul style="list-style-type: none"> 급성기병원에서는 13~15만 원 정도의 간병료를 보호자로부터 주급으로 수령 요양병원에서는 24시간 기준 9만 원 정도의 간병료를 받음 요양병원 간병료는 중개업체로부터 월급으로 수령 중개업체 간병인은 지역가입자로 건강보험 가입 파견형태 종합병원 중환자실 간병인은 최저임금 수준의 급여 정부 사업참여 간병인도 최저임금 수준의 월급여 파견업체 간병인은 4대보험 가입되지만 65세 이상은 일부 제외 환자안전 대응을 위해 배상책임보험 가입
		휴가	<ul style="list-style-type: none"> 필요 시 휴가 사용 가능하지만 실사용은 많지 않음 파견업체의 경우 휴가 사용의 유연성 있음 병원 직접 고용인 경우 연차 내에서 휴가사용 가능, 휴게시간에 잠깐 외출 가능

대주제	중주제	소주제	개념
근무형태 및 업무	근무형태	근무형태	<ul style="list-style-type: none"> 급성기병원은 24시간 개인간병이 많음 급성기병원에서 교대근무, 공동간병하는 경우도 있음 요양병원은 24시간, 치매환자 공동간병이 많음 요양병원 간병지원 시범사업에서는 12시간씩 2교대로 공동간병 진행 호스피스병동에서 8시간씩 3교대로 공동간병 진행 호스피스병동에서 다수의 간병인이 다수의 병실을 지원하는 경우도 있음
		간병업무	<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원에서는 환자의 질환에 따라 다르지만 신체수발 지원을 24시간 제공 종합병원 중환자실에서 중증도가 높은 환자 지원 시 의료행위 지원업무가 많음 요양병원에서는 거동불가능한 환자 다수에게 신체수발 지원을 24시간 제공 시범사업의 경우 중증도가 높은 환자에게 간병업무 수행 호스피스병동은 말기암 환자들에게 팀 돌봄을 세심하게 제공
		간병업무의 특성 및 어려움	<ul style="list-style-type: none"> 개인간병의 경우 간병인 간 협력이 어려움 간병인이 소속된 업체가 다른 경우 간병업무에 대한 인수인계가 어려움 급성기병원의 장시간 노동과 강한 노동강도 의료행위 등 간병업무를 벗어난 업무수행 요양병원의 공동간병은 비교적 업무강도가 세지 않고 시간 사용에 유연성도 있음 정부 사업에서는 의료행위는 간호사가 수행하여 안전함 호스피스병동은 2주 이내 입원, 보호자가 대부분 상주함
	근무환경	휴게공간 및 시간	<ul style="list-style-type: none"> 간병인의 물품을 보관할 장소나 공간 부족 탈의실이나 휴게공간 부족 씻을 공간이나 벨래를 밀릴 공간이 없음 일부 탈의실과 휴게공간이 충분한 병원도 있음 근로계약서에 휴게시간이 명시돼 있지만 사용은 어려움
		취침공간 및 시간	<ul style="list-style-type: none"> 좁고 불편한 잠자리 24시간 간병인 경우 부족한 수면시간 야간근무 중 휴게시간 보장
		식사방법 및 시간	<ul style="list-style-type: none"> 요양병원의 경우 환자식을 같이 먹고 식비는 중개업체에서 제공 병원이나 중개업체의 지원으로 병원 식당을 할인받아서 이용 병원 식당을 무료로 이용 집에서 쟁겨온 음식으로 한 끼 때우는 식사 최대한 짧은 시간에 식사
간병인의 건강	신체적 건강	사고 및 질병	<ul style="list-style-type: none"> 골절 등의 사고를 경험함 옴, 결핵 등에 감염됨 감염에 대한 걱정과 두려움 허리나 팔목을 다침 손가락 관절이 휘어짐

대주제	중주제	소주제	개념
심리적 건강	사고나 질병 치료 및 대응 방법	만성적 통증	<ul style="list-style-type: none"> 팔꿈치, 어깨, 허리, 무릎 관절 통증의 만성화
		수면부족과 체력적 부담	<ul style="list-style-type: none"> 수면시간이 짧고 숙면을 취할 수 없음 교대근무로 취침시간이 계속 바뀌어 체력적인 부담이 있음
		부족한 건강관리	<ul style="list-style-type: none"> 일하다 다치면 혼자 병원에 가서 치료함 환자를 위한 배상책임보험 내 상해안심보험을 추가로 가입 간접고용(파견) 형태에서 간병업무 중 산재 처리
		부족한 건강관리	<ul style="list-style-type: none"> 병원에서 운동하기 어려움 각자도생의 건강관리
	환자/보호자의 무리한 요구나 무시	환자/보호자의 무리한 요구나 무시	<ul style="list-style-type: none"> 환자와 보호자가 24시간 깨어있기를 요구함 예민하고 까다로운 환자나 보호자 보호자의 무시, 노예처럼 부린다고 생각함
		환자 욕설이나 성희롱·성추행	<ul style="list-style-type: none"> 환자의 욕설이나 거친 표현 성별이 다른 환자의 성희롱이나 성추행
		환자의 폭행	<ul style="list-style-type: none"> 손이나 발에 맞거나 물리기도 함
		간호사나 동료와의 갈등	<ul style="list-style-type: none"> 간호사와의 갈등 동료 간병인과의 갈등
		환자 위급 또는 사망 시 심리적 어려움	<ul style="list-style-type: none"> 환자가 위급할 때 불안·초조 환자의 사망을 마주할 때의 심리적 소진
		환자의 상태나 의료사고 시 책임	<ul style="list-style-type: none"> 간병인에게 환자의 상태에 대한 책임 전가로 억울함 한밤 중의 환자의 상해나 사망사고도 간병인 혼자 책임지는 것은 불공정함
	간병노동 관련 발전방안	심리적 어려움, 갈등 발생시 대응	<ul style="list-style-type: none"> 개인적 수준에서 심리적 어려움에 대처 갈등 발생 시 중개업체나 병원의 중재 소진예방 프로그램 등 실시
		병원 차원	<ul style="list-style-type: none"> 보호자 교육 필요 병원 내 소통 기회 마련 병원 내 간병인 물리적 환경 개선
		사회 및 국가 차원	<ul style="list-style-type: none"> 간병의 건강보험 급여화 병원의 직접고용 확대 4대보험 가입 필요 인건비 인상 필요 간병노동 관련 매뉴얼(기준) 마련 간병노동의 질적 수준 제고 외국인 간병인 지원방안 마련 간병에 대한 대국민 인식개선 필요

VI. 결론 및 제언

1. 결과 요약

- 본 연구에서는 병원유형별, 고용형태별, 간병형태별 간병노동자의 노동환경과 그에 따른 신체적, 심리사회적 건강 문제의 차이를 분석하기 위해 설문조사와 심층면접조사를 진행하였음
- 설문조사에는 일반병원과 요양병원에 근무하는 간병노동자 150명이 응답하였고, 분석 가능한 응답자 수를 고려하여 병원유형과 고용형태에 따라 3개의 집단으로 분류하여 분석하였음
 - 집단1(46명, 31.9%): 파견용역업체 통해 종합병원/병원에 간접고용(파견)
 - 집단2(55명, 38.2%): 유·무료 소개소를 통해 상급/종합병원에서 특수형태근로로 일함
 - 집단3(43명, 29.9%): 유·무료 소개소를 통해 요양병원에서 특수형태근로로 일함
- 심층면접조사에는 간병노동자 12명과 업체 및 병원 실무자 8명이 참여하였음
 - 간병노동자는 상급/종합병원/병원 간접고용(파견) 6명과 특수형태근로 1명, 요양병원 직접고용 1명과 특수형태근로 4명이었고, 실무자는 상급/종합병원 실무자 5명(병원 1명, 업체 4명), 요양병원 실무자 3명(업체 1명, 병원 2명)이었음
- 설문조사와 심층면접조사의 결과를 종합하여, 간병노동자의 노동환경 및 건강문제의 공통적 특성과, 집단별-일반병원 간접고용(파견), 일반병원 특수형태근로, 요양병원 특수형태근로- 차이를 종합하여 정리하였음

1) 공통적 특성

- 간병노동자는 병원유형과 고용형태, 간병형태에 따른 집단별로 위와 같은 노동환경 및 건강 상의 차이가 있음에도 불구하고, 몇 가지 공통적인 특성을 갖고 있음
 - 간병노동자는 대체로 65세 전후의 고령 여성노동자가 대다수라 노인성 질환에 취약하고, 최저임금 수준 또는 노동시간 대비 그에 못 미치는 낮은 임금을 받고 있으며, 교대 및 야간노동을 수행하여 생체 리듬 교란, 수면 부족 문제에 노출되어 있음
 - 환자들의 개별 돌봄욕구에 대응해야 하기 때문에 별도의 식사시간이나 휴게시간을 사용하기 어려워 5~10분 내에 급하게 식사를 마쳐야 하고, 특히 제도권 밖의 특수형

- 태근로 간병노동자가 병원 내에서 이용할 수 있는 휴게시설도 갖춰져 있지 않음
- 환자 체위변경, 기저기 교체, 목욕 등 육체적 힘을 요하는 간병업무를 수행해야 하고 병원 내 감염 위험에 항상 노출되어 있기 때문에 근골격계 질환이나 감염성 질환 위험이 높고, 환자 및 보호자로부터 언어폭력이나 신체적 폭력 등 폭력 및 인권침해 위험이 높음
 - 따라서 간병노동자의 교대 및 야간근무에 대한 지침 마련, 교대 및 야간근무자의 건강 문제 예방을 위한 특수건강검진 실시, 폭력 및 인권침해 예방을 위한 환자보호자간병 노동자 대상 예방교육 실시, 중재 및 지원체계 마련 등이 필요함

2) 집단별 노동환경 및 건강 특성

(1) 집단1: 일반병원 간접고용(파견) 간병노동자

① 일반특성

- 대한민국 국적자이며, 평균 연령 64.3세로 타 집단에 비해 1~2세 정도 적음

② 노동환경

- 호스피스·완화의료 사업으로 인해 종합병원 또는 병원에 간접고용(파견)되어 있으며, 8시간 3교대 근무를 하며, 병원에 따라 다인 공동간병 또는 1인 공동간병의 형태로 일함
- 파견용역업체에 계약직으로 일하며 매년 계약서를 작성하고, 월급여는 최저임금이 적용되고 야간수당 등을 포함하여 평균 215.8만원임
- 사회보험이 적용되어 직장건강보험 및 산재보험에 가입되어 있으나, 65세 이상 고연령자의 경우 국민연금 임의계속가입이나 고용보험 신규가입에서 제외되어 국민연금 및 고용보험 가입률은 상대적으로 낮음
- 기본적인 연차휴가가 제공되기 때문에 근무시간 내 외출 등 시간사용의 유연성이 낮고, 병원 내에는 간병노동자가 별도로 사용할 수 있는 휴게시설이나 텔의실/락카룸이 대부분 갖춰져 있음
- 파견업무의 특성상 대부분의 응답자가 파견업체와 병원으로부터 모두 업무지시 및 감독을 받는다고 인식하였고, 파견업체 및 병원의 교육이 자주 제공됨

③ 신체적·심리사회적 건강

- 근골격계 질환 발생 비율(33.3%)이 다른 집단에 비해 낮고, 치료비를 파견업체에서 부담하기도 하여 본인이 부담하는 비율(52.4%)도 상대적으로 낮아 파견업체로부터 기본적인 관리 및 보호를 받고 있음
- 언어폭력(54.1%)이나 신체폭력(29.5%) 경험이 타 집단에 비해 상대적으로 높았음
 - 이는 법정예방교육인 폭력예방교육을 통해 감수성이 높아졌기 때문일 수도 있고 말기 암환자를 간병하는 호스피스 병동 특성상 대부분 보호자가 상주해 있고 환자 및 보호자가 정서적으로 예민한 상태이기 때문일 것으로 보임
 - 타 집단에 비해 피해 발생시 동료간병노동자에게 주로 도움을 요청한다는 응답이 많았는데(37.0%), 다인 공동간병 형태로 근무하는 비율이 높고 간병노동자를 관리하는 책임간병인이 함께 근무하고 있는 경우가 있어서일 것으로 추정됨
- 타 집단에 비해 신체적·심리적 건강이 가장 좋은 편임
 - 타 집단에 비해 신체적 건강이 좋다는 인식(3.72점)이 가장 높고, 평균 수면시간도 6.26시간으로 1.1배 이상 길고 수면문제(잠들기 어려움, 자주 깨, 자고일어나도 피곤 함)도 가장 낮았음
 - 요통이나 상지근육통, 하지근육통, 전신피로 등 건강문제 경험도 타 집단에 비해 낮았고, 지난 6개월간 건강 문제로 업무를 쉰 경험이나 아픈데도 일한 경험이 낮은 편이었음
 - 우울이나 불안, 스트레스의 임상군 비율도 타 집단에 비해 낮았음
 - 신체적·심리적 건강이 좋은 이유는 세 집단 중 연령이 낮기 때문일 수도 있고, 다른 집단에 비해 8시간 3교대제로 근무시간이 짧고 사회적으로 보장된 안정적 일자리를 하고 있기 때문일 것으로 추정됨
- 간병업무 만족(3.65점), 계속 근무 의향(3.88점), 타인 추천 의향(3.60점) 등 간병일에 대한 만족도가 타 집단에 비해 가장 낮았음. 간병업무의 힘든 점으로 (최저임금 수준으로 노동강도에 비해) 낮은 임금, 비인격적 대우가 타 집단에 비해 높게 나타난 점이 관련된 것으로 추정됨

④ 종합

- 호스피스·완화의료 사업 등 제도권에서 속한 이 집단은 비록 최저임금 수준의 계약직이고 교대근무를 하고 있지만, 평균 연령이 상대적으로 낮고, 노동성을 인정하여 근로기준법 상의 근로시간과 휴게시간 등을 적용하고 사회보험 등을 제공하는 등 제도적 보호

를 함으로써, 간병노동자의 신체적·심리적 건강을 유지할 수 있는 것으로 판단됨

- 그러나 돌봄관계에서 발생하는 언어폭력이나 신체폭력 등 환자나 보호자로부터의 폭력 및 인권침해 경험은 업무에 대한 만족도를 낮추고 간병일자리를 떠나게 하는 요인이 되는 바, 이를 예방하고 폭력 및 인권침해 피해 노동자를 보호할 수 있는 방안이 마련되어야 함
- 또한 간병일자리에 젊은 층의 신규 인력이 진입하고 기존의 숙련노동자가 간병노동을 지속할 수 있게 하려면 간병업무 및 노동강도에 따른 적정수준의 임금과 연차에 따른 장기근속 수당 등이 부여되어야 할 것임

(2) 집단2: 일반병원 특수형태근로 간병노동자

① 일반특성

- 대부분 대한민국 국적의 여성으로, 평균 연령은 66.0세임

② 노동환경

- 상급종합병원 또는 종합병원에 유료 또는 무료 소개업체를 통해 특수형태근로로 근무하며, 대부분 24시간 근무 방식(24시간 종일제 46.3%, 24시간 격일제 40.7%)으로 1:1 개인간병을 함
- 소개업체를 통해 환자와 매칭되어 사인간 계약의 형태로 대부분 기간을 미리 정하지 않고 환자 퇴원시까지 일하며, 1:1 개인간병 단가는 24시간 기준 13~15만원으로 환자 또는 보호자로부터 주급 형태로 받는 경우가 많음. 월평균 급여는 184.5만원으로, 최소 70만원에서 최대 300만원까지 차이가 큼. 최근 의정사태 및 전공의 파업으로 인해 상급 종합병원이 입원병상을 축소, 운영하여 간병일이 줄어들었기 때문에 월평균 급여가 많이 줄어든 상황임
- 사회보험은 거의 적용되지 않고, 배상책임보험 가입률은 76.9%로, 23.1%는 실제 가입이 되어 있지 않거나 가입 여부를 모르는 경우라고 볼 수 있음. 간병노동자 본인 부상에 대한 상해보험 가입률 25.0%로 낮게 나타났음
- 타 집단에 비해 별도 식사시간이나 별도 휴게시간이 있다는 응답이 낮았는데, 1:1 개인 간병 특성상 병실을 비우기 어렵고 사인 간 계약으로 간병업무를 수행하기 때문에 식사 및 휴게시간을 포함한 표준계약서를 작성하지 않기 때문일 것으로 보임

- 휴게시설이 있다는 응답은 13.0%로 낮은 편이었고, 탈의실/락카룸이 있다는 응답은 72.7%로 높았는데 이는 노동조합 형태로 운영되는 무료소개업체의 경우 별도의 사무공간 및 락카룸을 운영하고 있기 때문일 것임
- 업무지시 및 감독은 주로 소개업체(85.5%)에서 받고 있고 병원으로부터 받는다는 응답(41.8%)은 타 집단에 비해 낮았음. 급성기병원에서 보호자를 대체하는 1:1 개인간병이므로 병원이 간병노동자에 대한 직접적인 지시 감독 역할을 수행하는 경우는 적은 것으로 보임

③ 신체적·심리사회적 건강

- 근골격계 질환 발생 비율(67.9%)이 다른 집단에 비해 가장 높고, 치료비를 본인이 부담하는 비율(95.1%)도 가장 높았음
 - 24시간 1:1 개인간병으로 노동강도가 높고 동료간병노동자들로부터 도움을 받기 어려운 구조에 있기 때문에 기저귀 교체, 시트교체 등 간병업무를 혼자 수행하는 데서 근골격계 질환 발생이 높을 것으로 보임
- 언어폭력(44.9%) 경험이 집단1에 비해서는 낮지만 높은 편이며, 피해 발생시 간호사 등 의료진에게 주로 도움을 요청한다는 응답이 많았음(30.9%)
 - 1:1 개인간병 특성상 동료간병노동자로부터 도움을 받기는 어렵고 가까이에 있는 간호사 및 의료진에게 도움을 먼저 요청할 것으로 보임
- 타 집단에 비해 신체적·심리적 건강이 가장 나쁜 편임
 - 타 집단에 비해 신체적 건강이 좋다는 인식(3.51점)이 가장 낮고, 규칙적 식사(3.15점)나 규칙적 운동(2.95점)을 한다는 응답도 가장 낮았음. 평균 수면시간도 5.61시간으로 적고 수면문제(잠들기 어려움, 자주 깨, 자고 일어나도 피곤함)도 가장 높았음
 - 요통(72.7%)이나 상지근육통(67.3%), 하지근육통(67.3%), 전신피로(69.1%) 등 질환 경험도 타 집단에 비해 가장 많았고, 이러한 질환이 업무관련성이 있다고 생각하는 비율 또한 높았음
 - 지난 1개월간 병원 진료 경험(58.2%)과 미충족 의료 경험(48.1%)이 가장 높았고, 지난 6개월간 건강 문제로 업무를 쉰 경험(52.7%)이나 아픈데도 일한 경험(69.1%)이 있는 응답자도 절반 이상이고 타 집단에 비해 가장 많았음
 - 우울이나 불안, 스트레스의 임상군 비율도 타 집단에 비해 높았는데, 특히 우울은 18.9%, 불안과 스트레스는 11.5%가 진료를 요하는 임상군에 해당됨

- 신체적·심리적 건강이 좋은 않은 이유는 24시간 장시간 노동을 하며 숙면을 취하지 못하고 1:1 개인간병으로 노동강도가 높고 업무 중 동료간병노동자의 도움을 받기 어려운 노동환경에 처해 있을 뿐 아니라, 노동환경의 영향으로 규칙적 식사나 운동 등 건강추구 행동도 하지 못하기 때문인 것으로 추정됨
- 간병업무의 힘든 점으로 수면시간 부족(27.3%), 장시간 노동(17.2%)이 타 집단에 비해 높게 나타났음. 그럼에도 불구하고 간병업무 만족(4.06점), 계속 근무 의향(4.40점), 타인 추천(4.00점) 등 간병일에 대한 만족도가 타 집단에 비해 가장 높았음. 간병업무를 오랫동안 해오면서 숙련도가 높고 간병업무에서 보람을 경험하기도 하며, 사회 내에서 고연령 여성의 진입할 수 있는 일자리가 많지 않기 때문일 것으로 추정됨

④ 종합

- 급성기병원에서 소개업체를 통해 간병노동자-환자의 사이 간 계약에 따른 특수형태근로를 하는 이 집단은 기본적으로 24시간 장시간 노동을 하며 급성기 특성상 환자 입퇴원이 잦고 업무강도가 높지만, 노동조건이나 근로환경이 취약하고 노동자로 인정되지 않아 아무런 법적, 제도적 보호를 받지 못함. 건강의 사회적 결정요인으로서 이러한 노동조건과 근로환경은 간병노동자의 신체적·심리적 건강에 부정적인 영향을 미침
- 특히 적정한 수면시간이나 식사시간과 휴게시간 조차 보장되지 않는 비정상적인 장시간 노동 문제를 해소하기 위한 근본적인 방안을 모색해야 함
- 또한 간병업무에 대한 만족도나 계속 근무 의향이 높은 숙련된 간병노동자가 건강하게 일할 수 있도록 휴게공간 마련, 근골격계 질환 등 건강관리 지원, 야간근무자에 대한 특수건강검진 지원 등의 방안이 마련될 필요가 있음

(3) 집단3: 요양병원 특수형태근로 간병노동자

① 일반특성

- 대부분 외국 국적의 여성으로, 평균 연령은 66.7세로 3개 집단 중 가장 높음

② 노동환경

- 요양병원/노인전문병원에 유료 또는 무료 소개업체를 통해 특수형태근로로 근무하며, 대부분 24시간 종일제로 1인 공동간병을 함

- 소개업체를 통해 협약된 요양병원의 1개 병실을 맡아 일하며 대부분 기간을 미리 정하지 않고 일함. 공동간병 단가는 24시간 기준 8~9만원으로 환자가 병원 또는 소개업체에 간병료를 납부하면 소개업체를 통해 월급 형태로 급여를 받음. 월평균 급여는 274.2 만원임
- 사회보험은 거의 적용되지 않고, 배상책임보험 가입률은 69.8%로, 집단2와 마찬가지로 30.2%는 실제 가입이 되어 있지 않거나 가입 여부를 모르는 경우라고 볼 수 있음. 간병 노동자 본인 부상에 대한 상해보험 가입률 25.6%로 낮게 나타났음
- 타 집단에 비해 별도 식사시간(47.2%)이나 별도 휴게시간(20.9%)이 있다는 응답이 높았는데, 요양병원은 대체로 정해진 시간에 환자식과 함께 간병인 식사가 병실로 배식되어 환자 식사 이후의 시간을 식사시간으로 인식하고 있는 것으로 보임. 점심 식사시간 이후에 쉴 수 있는 별도의 휴게시간이 정해져 있는 경우도 있었음
- 휴게시설이 있다는 응답은 4.3%, 별도의 탈의실/락카룸이 있다는 응답은 34.9%로 타 집단에 비해 가장 낮았는데, 요양병원은 공동간병 병실에 간병인 침대와 짐을 보관할 수 있는 캐비넷이 있는 경우도 있는 것으로 보임

③ 신체적·심리사회적 건강

- 근골격계 질환 발생 비율(52.4%)은 집단2에 비해 낮지만 집단1에 비해서는 높았고, 치료비를 본인이 부담하는 비율(92.3%)도 높았음
 - 집단1과 마찬가지로 24시간 장시간 노동을 하고 있고 환자 목욕 등으로 신체적 부담이 크기 때문에 근골격계 질환 발생이 높은 것으로 보이며, 산재보험이나 상해보험에 가입되어 있지 않기 때문에 오롯이 혼자서 치료비를 감당해야 하는 것을 알 수 있음
- 언어폭력(7.0%)이나 신체적 폭력(7.0%) 경험이 타 집단에 비해 가장 낮았음
 - 이는 치매환자가 많은 요양병원 특성상 환자의 욕설이나 폭력에 많이 노출되지만 이를 폭력으로 인지하지 못하기 때문인 것으로 보임. 또한 집단3은 타 집단과 달리 외국 국적자가 많아서 자기기입식이 아닌 면대면 설문조사를 진행했기 때문에 사고나 인권 침해 등의 경험에 대해 솔직하게 보고하지 않았을 수 있음
 - 한편 피해 발생시 간호사 등 의료진에게 주로 도움을 요청한다는 응답이 매우 많았는데(60.5%), 형식상 병원에 소속되어 일하는 것은 아니지만 실질적으로 간호사 등 의료진으로부터 업무 지시를 받는다는 인식(83.7%)이 높기 때문인 것으로 보임
- 24시간 장시간노동을 하는 집단2에 비해 신체적·심리적 건강이 좋은 편임

- 신체적 건강이 좋다는 인식(3.70점)이 높은 편이고, 규칙적 식사(4.41점)나 규칙적 운동(3.39점)을 한다는 응답도 가장 높았음
- 지난 1개월간 병원 진료 경험(30.2%)과 미충족 의료 경험(7.1%)이 가장 낮았고, 지난 6개월간 아픈데도 일한 경험(4.7%)이 매우 낮았음
- 우울이나 불안, 스트레스의 임상군 비율도 집단2에 비해 낮았음
- 집단3의 간병노동자들이 평균 연령이 가장 높고 집단2와 같이 24시간 장시간 노동을 함에도 불구하고 신체적·심리적 건강이 좋은 편인 이유는 환자 매칭 상태에 따라 간병 업무와 휴업을 반복하는 집단2에 달리 요양병원 내에 숙식을 해결하며 식사나 운동 등 규칙적으로 하며 안정적인 생활패턴을 유지하고 있고, 육체적으로 힘든 업무에 대해서는 동료간병노동자의 도움을 받을 수 있는 환경적 특성이 있기 때문인 것으로 추정됨. 실제 건강문제를 덜 경험하기 때문일 수도 있지만 건강문제에 대한 문화적 인식 차이로 인해 재중동포 등 외국 국적자들이 대체로 동일한 건강상태에 대해서도 상대적으로 좋게 인식하는 경향이 반영되었을 수도 있음. 한편 간병업무를 하며 부상이나 질병에 걸리거나 건강이 악화된 경우에는 간병업무를 그만 두고 다른 일자리로 떠나서, 요양병원에 건강한 간병노동자만 남아있을 가능성도 있음
- 그러나 24시간 종일제 노동의 특성상 평균 수면시간은 5.6시간으로 적고 수면문제(잠들기 어려움, 자주 깨, 자고 일어나도 피곤함)도 집단2에 이어 높은 편이었음
- 요통(44.2%)이나 상지근육통(53.5%), 하지근육통(53.5%), 전신피로(48.8%) 등 질환 경험도 집단2에 비해 적지만 집단1에 비해서는 많았고, 이러한 질환이 업무관련성이 있다고 생각하는 비율은 매우 높았음
- 집단3에 속한 간병노동자들은 병원에서 매일 숙식을 하며 24시간 간병업무를 수행하며, 장기간 머물러 있어서 병원 밖의 생활이나 활동이 거의 없기 때문에 근골격계 질환 및 피로 발생은 대부분 업무관련성이 있다고 인식하는 것으로 보임
- 간병업무 만족(3.83점), 계속 근무 의향(4.00점), 타인 추천(3.69점) 등 간병일에 대한 만족도가 집단1에 비해 높고 집단2에 비해 낮았음. 간병업무의 힘든 점으로 수면시간 부족(20.3%), 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려(20.3%)가 타 집단에 비해 높게 나타났음

④ 종합

- 요양병원에서 소개업체를 통해 특수형태근로를 하는 이 집단은 집단2와 마찬가지로 24시간 장시간 노동을 하고 노동자로 인정되지 않아 아무런 법적, 제도적 보호를 받지

못함. 그러나 요양병원 내에 숙식을 해결하며 식사나 운동 등 규칙적으로 하며 안정적인 생활패턴을 유지하고 있고 일자리와 급여가 안정적으로 유지되는 노동환경 특성상 집단2에 비해 신체적·심리적 건강이 상대적으로 좋은 것으로 추정됨

- 그러나 24시간 장시간 노동과 그로 인한 수면문제와 근골격계 질환 등 건강관리를 지원하기 위한 방안 마련이 필요함

[표 VI-1] 집단별 일반특성, 노동환경 및 신체적·심리사회적 건강 차이

구분	설문조사: 집단1. 종합병원/병원-파견 (n=46) 심층면접조사: <u>호스피스완화의료</u> 사업 및 요양병원 간병지원사업 간접고용(파견)	설문조사: 집단2. 상급/종합병원-소개소 (n=55) 심층면접조사: 급성기병원 특수형태근로	설문조사: 집단3. 요양병원-소개소 (n=43) 심층면접조사: 요양병원 특수형태근로
일반 특성	<ul style="list-style-type: none"> 여성 100.0% 대한민국 국적 100% 평균 연령 64.3세 <ul style="list-style-type: none"> 주로 한국인 	<ul style="list-style-type: none"> 여성 98.2% 대한민국 국적 89.1% 평균 연령 66.0세 <ul style="list-style-type: none"> 노동조합 형태 무료증개업체는 한국인만 채용 	<ul style="list-style-type: none"> 여성 83.7% 외국 국적 85.3% 평균 연령 66.7세 <ul style="list-style-type: none"> 숙식해결이 가능한 요양병원은 대부분 외국인이 근무 H-2(방문취업)나 F-4(재외동포) 비자로 근무
근무 형태 및 업무	<ul style="list-style-type: none"> 종합/병원에 간접고용(파견) 공동간병(다인 공동간병 58.7%, 1인 공동간병 41.3%) <u>호스피스환자실</u> 100% <ul style="list-style-type: none"> 8시간 3교대(일부 관리직 8시간 주간근무) 100.0% 평균 근무일수 4.93일 일평균 근무시간 8시간 <p>[호스피스완화의료]</p> <ul style="list-style-type: none"> 8시간 3교대, 다인 공동간병 말기암 환자에게 텁 돌봄 제공 보호자가 대부분 병실 상주 간병노동자는 의료행위 일절 하지 않음 <p>[시범사업]</p> <ul style="list-style-type: none"> 12시간 2교대, 공동간병 증증도 높은 환자를 지원 의료행위는 간호사가 수행하여 안전함 	<ul style="list-style-type: none"> 상급/종합병원에 소개업체를 통해 특수형태근로로 근무 1:1 개인간병 85.5% 일반병실 96.4% <ul style="list-style-type: none"> 24시간 근무 87.0%(24시간 종일제 46.3%, 24시간 격일제 40.7%) 평균 근무일수 5.24일 일평균 근무시간 22.30시간 	<ul style="list-style-type: none"> 요양병원에 소개업체를 통해 특수형태근로로 근무 1인 공동간병 90.7% 일반병실 81.4% <ul style="list-style-type: none"> 24시간 종일제 97.7% 평균 근무일수 6.95일 일평균 근무시간 23.72시간

구분	설문조사: 집단1. 종합병원/병원-파견 (n=46) 심층면접조사: 호스피스완화의료 사업 및 요양병원 간병지원사업 간접고용(파견)	설문조사: 집단2. 상급/종합병원-소개소 (n=55) 심층면접조사: 급성기병원 특수형태근로	설문조사: 집단3. 요양병원-소개소 (n=43) 심층면접조사: 요양병원 특수형태근로
	<ul style="list-style-type: none"> 호스피스병동에서 8시간씩 3교대로 공동간병 진행, 말기암 환자들에게 텁 돌봄을 세심하게 제공, 다수의 간병노동자가 다수의 병실을 지원하는 경우도 있음 요양병원 간병지원 사업사업의 경우 중증도가 높은 환자에게 간병업무 수행 정부 사업에서는 의료행위는 간호사가 수행하여 안전함 호스피스병동은 2주 이내 입원, 보호자가 대부분 상주함 	<ul style="list-style-type: none"> 급성기병원은 24시간 개인간병이 많음, 교대근무, 공동간병하는 경우도 있음 개인간병의 경우 간병노동자 간 협력이 어려움 급성기병원의 장시간 노동과 강한 노동강도 의료행위 등 간병업무를 벗어난 업무수행 	<ul style="list-style-type: none"> 요양병원은 24시간, 치매환자 공동간병이 많음 요양병원 간병지원 사업에서는 12시간씩 2교대로 공동간병 진행 요양병원의 공동간병은 비교적 업무강도가 세지 않고 시간 사용에 유연성도 있음
계약 및 근로 조건	<ul style="list-style-type: none"> 파견용역업체 소속(90.9%) 파견노동 및 계약직 근로(83.3%) 평균 월급여 215.8만원(200만원~240만원)- 최저 임금 적용, 야간수당 등 수당이 포함 월급제 100.0% 파견업체로부터 받음 100.0% 	<ul style="list-style-type: none"> 소개업체(무료 61.1%, 유료 18.9%) 통한 특수형태근로 대부분 기간을 미리 정하지 않음(83.3%) 24시간 단가 13~15만원 평균 월급여 184.5만원(70만원~300만원) 주급제 56.6% 환자 또는 보호자(가족)으로부터 받음 87.0% 	<ul style="list-style-type: none"> 소개업체(유료 65.1%, 무료 30.2%)를 통한 특수형태근로 대부분 기간을 미리 정하지 않음(97.7%) 24시간 단가 8~9만원 평균 월급여 274.2만원(200만원~420만원) 월급제 95.2% 소개업체로부터 받음 97.7%
	<ul style="list-style-type: none"> 사회보험 가입률: 국민연금 37.8%, 직장건강보험 100.0%, 산재보험 93.3%, 고용보험 75.0% 배상책임보험 가입률 61.4%, 상해보험 가입률 43.9% 완화의료활동보조인력은 요양보호사 자격증과 호스피스 교육수료 필수 완화의료사업은 매년 근로계약서 작성 요양병원 간병지원 사업사업은 시범사업 기간에 따 	<ul style="list-style-type: none"> 사회보험 가입률: 국민연금 8.0%, 산재보험 8.0%, 직장건강보험 14.3%, 고용보험 8.3% 배상책임보험 가입률 76.9%, 상해보험 가입률 25.0% 환자나 보호자와 구두계약 및 짧은 입원기간 계약서 작성하지 않는 일용직 노동자 급성기병원에서는 13~15만 원 정도의 간병료를 보호자로부터 주급으로 수령 	<ul style="list-style-type: none"> 사회보험 가입률: 국민연금 4.8%, 산재보험 2.4%, 직장건강보험 4.9%, 고용보험 2.3% 배상책임보험 가입률 69.8%, 상해보험 가입률 25.6% 요양병원에서는 24시간 기준 9만 원 정도의 간병료를 받음 요양병원 간병료는 중개업체로부터 월급으로 수령 중개업체 간병노동자는 지역가입자로 건강보험 가입

구분	설문조사: 집단1. 종합병원/병원-파견 (n=46) 심층면접조사: 호스피스완화의료 사업 및 요양병원 간병지원사업 간접고용(파견)	설문조사: 집단2. 상급/종합병원-소개소 (n=55) 심층면접조사: 급성기병원 특수형태근로	설문조사: 집단3. 요양병원-소개소 (n=43) 심층면접조사: 요양병원 특수형태근로
	<p>라 근로계약 작성하거나 매월 근로계약서 작성하기 도 함</p> <ul style="list-style-type: none"> • 중개업체 변경 시 간병노동자는 대부분 고용승계됨 • 최저임금 수준의 월급여 • 4대보험, 기본 연차 휴가 제공 		<ul style="list-style-type: none"> • 배상책임보험 가입 • 필요 시 휴가 사용 가능하지만 실사용은 많지 않음
근무 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 별도 식사시간 있음 43.5% • 별도 휴게시간 있음 13.0% • 시간 사용 유연성 2.22점 <ul style="list-style-type: none"> • 휴게시설 있음 82.6% • 위생공간 있음 19.6% • 탈의실/락카룸 있음 100.0% • 24시간 펴진 고정침대 있음 13.0% 	<ul style="list-style-type: none"> • 별도 식사시간 있음 27.8% • 별도 휴게시간 있음 10.9% • 시간 사용 유연성 2.63점 <ul style="list-style-type: none"> • 휴게시설 있음 13.0% • 위생공간 있음 41.8% • 탈의실/락카룸 있음 72.7% • 24시간 펴진 고정침대 있음 54.5% 	<ul style="list-style-type: none"> • 별도 식사시간 있음 47.2% • 별도 휴게시간 있음 20.9% • 시간 사용 유연성 3.67점 <ul style="list-style-type: none"> • 휴게시설 있음 4.3% • 위생공간 있음 23.3% • 탈의실/락카룸 있음 34.9% • 24시간 펴진 고정침대 있음 48.8%
	<ul style="list-style-type: none"> • 탈의실, 휴게실 마련 • 근로계약서에 휴게시간이 명시돼 있지만 사용은 어려움 • 중개업체에서 식비 보조, 또는 병원 식당 무료 이용 	<ul style="list-style-type: none"> • 병원이나 중개업체의 지원으로 병원 식당을 할인받아서 이용, 식비 부담으로 집에서 쟁겨온 음식으로 한 끼 때우는 식사 • 병원 식당을 무료로 이용 • 씻을 공간이나 빨래를 말릴 공간이 없음 <ul style="list-style-type: none"> • 5~10분 짧은 식사시간 • 간병노동자의 물품을 보관할 장소나 공간 부족, 탈의실이나 휴게공간 부족 • 좁은 침대 및 접이식 의자, 낮은 수면의 질 	<ul style="list-style-type: none"> • 요양병원의 경우 환자식을 같이 먹고 식비는 중개 업체에서 제공
근무 규정 및 교육	<ul style="list-style-type: none"> • 업무지시 및 감독: 파견업체 89.1%, 병원 91.3% • 병원 교육: 연1~2회 41.2%, 월1~2회 37.8% • 소속업체 교육: 연1~2회 54.5%, 월1~2회 43.2% 	<ul style="list-style-type: none"> • 업무지시 및 감독: 소개업체 85.5%, 병원 41.8% • 병원 교육: 연1~2회 41.2%, 월1~2회 23.5% • 소속업체 교육: 연1~2회 30.2%, 월1~2회 52.8% 	<ul style="list-style-type: none"> • 업무지시 및 감독: 소개업체 34.9%, 병원 83.7% • 병원 교육: 연1~2회 7.1%, 월1~2회 81.0% • 소속업체 교육: 연1~2회 22.0%, 월 1~2회 19.5%

구분	설문조사: 집단1. 종합병원/병원-파견 (n=46) 심층면접조사: 호스피스완화의료 사업 및 요양병원 간병지원사업 간접고용(파견)	설문조사: 집단2. 상급/종합병원-소개소 (n=55) 심층면접조사: 급성기병원 특수형태근로	설문조사: 집단3. 요양병원-소개소 (n=43) 심층면접조사: 요양병원 특수형태근로
	<ul style="list-style-type: none"> 호스피스완화의료 활동보조인력은 요양보호사 자격증과 호스피스교육 수료 필수 요양병원 간병지원 시범사업에서 간병인으로 요양보호사 채용 (호스피스) 병원 및 파견업체 정기 직무교육 	<ul style="list-style-type: none"> 노동조합 형태 무료중개업체는 정기 교육 실시 	<ul style="list-style-type: none"> 주로 경력자 채용 병원 또는 중개업체가 병원 방문하여 정기적 교육
사고 경험 및 인권 침해	<ul style="list-style-type: none"> 근골격계 질환 33.3% 감염성 질환 25.0% 치료비 본인 부담 52.4% <p>• 언어폭력 54.1%</p> <p>• 신체적 폭력 29.5%</p> <p>• 도움요청 대상: 동료간병노동자 37.0%, 간호사/의료진 30.4%</p> <p>• 고충해결 부서/담당자 유: 41.9%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 근골격계 질환 67.9% 감염성 질환 16.3% 치료비 본인 부담 95.1% <p>• 언어폭력 44.9%</p> <p>• 신체적 폭력 14.0%</p> <p>• 도움요청 대상: 간호사/의료진 30.9%, 소개/용역업체 25.5%</p> <p>• 고충해결 부서/담당자 유: 60.4%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 근골격계 질환 52.4% 감염성 질환 2.4% 치료비 본인 부담 92.3% <p>• 언어폭력 7.0%</p> <p>• 신체적 폭력 7.0%</p> <p>• 도움요청 대상: 간호사/의료진 60.5%, 소개/용역업체 16.3%</p> <p>• 고충해결 부서/담당자 유: 8.1%</p>
신체 건강	<ul style="list-style-type: none"> 신체적 건강 인식 3.72점 규칙적 식사 3.65점 규칙적 운동 3.28점 수면문제: 잠들기 어려움 2.60점, 자주 깨 2.71점, 자고 일어나도 피곤함 2.38점 평균 수면시간 6.26시간 <p>• 요통 37.0% (업무관련성 35.3%)</p> <p>• 상지근육통 47.8% (업무관련성 36.4%)</p> <p>• 하지 근육통 34.8% (업무관련성 25.0%)</p> <p>• 전신피로 28.3% (업무관련성 38.5%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 신체적 건강 인식 3.51점 규칙적 식사 3.15점 규칙적 운동 2.95점 수면문제: 잠들기 어려움 3.19점, 자주 깨 3.70점, 자고 일어나도 피곤함 3.38점 평균 수면시간 5.61시간 <p>• 요통 72.7% (업무관련성 47.5%)</p> <p>• 상지근육통 67.3% (업무관련성 43.2%)</p> <p>• 하지 근육통 67.3% (업무관련성 37.8%)</p> <p>• 전신피로 69.1% (업무관련성 42.1%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 신체적 건강 인식 3.70점 규칙적 식사 4.41점 규칙적 운동 3.39점 수면문제: 잠들기 어려움 2.93점, 자주 깨 3.58점, 자고 일어나도 피곤함 3.30점 평균 수면시간 5.60시간 <p>• 요통 44.2% (업무관련성 73.7%)</p> <p>• 상지근육통 53.5% (업무관련성 82.6%)</p> <p>• 하지 근육통 53.5% (업무관련성 80.0%)</p> <p>• 전신피로 48.8% (업무관련성 71.4%)</p>

구분	설문조사: 집단1. 종합병원/병원-파견 (n=46) 심층면접조사: 호스피스완화의료 사업 및 요양병원 간병지원사업 간접고용(파견)	설문조사: 집단2. 상급/종합병원-소개소 (n=55) 심층면접조사: 급성기병원 특수형태근로	설문조사: 집단3. 요양병원-소개소 (n=43) 심층면접조사: 요양병원 특수형태근로
	<ul style="list-style-type: none"> 정기 건강검진 받음 95.7% 지난 1개월간 병원 진료 경험 47.8% 지난 1개월간 미충족 의료 경험 13.3% 지난 6개월간 건강 문제로 쉰 경험 4.3%/쉼 날 평균 24일 지난 6개월간 아픈데도 일한 경험 13.0% 	<ul style="list-style-type: none"> 정기 건강검진 받음 92.7% 지난 1개월간 병원 진료 경험 58.2% 지난 1개월간 미충족 의료 경험 48.1% 지난 6개월간 건강 문제로 쉰 경험 52.7%/쉼 날 평균 21일 지난 6개월간 아픈데도 일한 경험 69.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 정기 건강검진 받음 72.5% 지난 1개월간 병원 진료 경험 30.2% 지난 1개월간 미충족 의료 경험 7.1% 지난 6개월간 건강 문제로 쉰 경험 9.3%/쉼 날 평균 13일 지난 6개월간 아픈데도 일한 경험 4.7%
		<ul style="list-style-type: none"> 근골격계 질환, 만성통증, 골절사고, 감염 경험 또는 두려움, 수면부족과 체력적 부담 사고나 질병 경험시 치료비 개인 부담 운동 등 건강관리 어려움 	
심리 건강	<ul style="list-style-type: none"> 심리적 건강 인식 3.67점 임상군 비율: 우울 4.7%, 불안 4.8%, 스트레스 4.8% 스트레스 해소방안: 산책/가벼운 운동 40.5%, 유튜브 동영상 38.1%, 지인과 대화 28.6% <p>[호스피스완화의료]</p> <ul style="list-style-type: none"> 환자 사망 시 심리적 어려움 경험 	<ul style="list-style-type: none"> 심리적 건강 인식 3.68점 임상군 비율: 우울 18.9%, 불안 11.5%, 스트레스 11.5% 스트레스 해소방안: 산책/가벼운 운동 61.1%, 유튜브 동영상 40.7%, 노래 듣기 40.7%, 지인과 대화 33.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 심리적 건강 인식 3.74점 임상군 비율: 우울 7.0%, 불안 7.1%, 스트레스 9.5% 스트레스 해소방안: 유튜브 동영상 33.3%, 지인과 대화 28.6%, 노래 듣기 26.2%, 특별히 하는 것 없음 23.8%
간병 업무 인식	<ul style="list-style-type: none"> 간병업무 만족 3.65점 간병업무 계속 의향 3.88점 간병업무 타인 추천 3.60점 <p>간병업무의 힘든 점(1, 2순위 종합): 낮은 임금 39.5%, 비인격적 대우 17.1%, 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려 15.8%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 간병업무 만족 4.06점 간병업무 계속 의향 4.40점 간병업무 타인 추천 4.00점 <p>간병업무의 힘든 점(1, 2순위 종합): 수면시간 부족 27.3%, 장시간 노동 17.2%, 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려 16.2%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 간병업무 만족 3.83점 간병업무 계속 의향 4.00점 간병업무 타인 추천 3.69점 <p>간병업무의 힘든 점(1, 2순위 종합): 수면시간 부족 20.3%, 감염이나 사고 등으로 아플까봐 염려 20.3%, 낮은 임금 16.9%, 기타의견: 목욕 등 신체적 부담 8.5%</p>

2. 제언

1) 돌봄노동자를 고려한 돌봄 정책 및 논의

- 우리나라를 초고령화 사회로 빠르게 진입하며 돌봄 수요가 급증하고 있음. 돌봄 위기 상황에서 제3차 사회보장 기본계획(2024~2028)에서 돌봄서비스의 확충 및 돌봄 인력의 채우개선 등을 주요 과제로 제시하였고, 지역기반 통합 돌봄지원체계 구축을 위한 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」의 시행을 앞두고 있으며, 간병 부담 경감을 위한 정부 및 지자체의 정책들이 확대되고 있음
- 간병을 포함한 돌봄서비스 확충 논의 속에서 좋은 돌봄을 받을 권리와 함께 논의되어야 할 것이 돌봄노동자의 노동권임. 돌봄서비스의 근간을 이루는 돌봄노동자의 괜찮은 일자리를 보장하는 것이 돌봄서비스의 질을 높이고 지속가능성을 확보하는데 핵심이 됨 (윤자영, 2025). 본 연구에서도 확인되었듯이 간병노동자는 저임금, 장시간 노동의 열악한 처우에 놓여 있으며, 이러한 노동환경은 간병노동자의 건강과 안전에 부정적인 영향을 미치며, 이는 서비스 질 저하로 이어질 수 밖에 없음
- 2024년 국제노동기구(ILO)가 '괜찮은 일자리와 돌봄 경제'에서 제안한 것과 같이 돌봄 노동의 가치를 인정하고, 유급 돌봄 노동에 대한 적절한 보상을 보장하고, 돌봄노동자들의 목소리를 정책 결정 과정에 반영하는 등의 전략을 실행하는데 우리 정부도 동참해야 함

2) 간병서비스 제도화 확대

(1) 간병서비스 제도화를 통한 간병노동자 노동자성 인정

- 본 연구에서 호스피스·완화의료 사업 등 제도권에 속한 간병노동자는 8시간 교대제 근무를 하며 근로기준법 상 근로시간과 휴게시간을 적용받고 사회보장을 적용받고 있으며, 24시간 근무하는 비제도권 간병노동자에 비해 신체적·심리적 건강이 좋은 것으로 확인되었음
- 간호·간병통합서비스, 요양병원 간병지원 시범사업 등이 확대 및 간병 급여화를 통해 간병노동자가 제도 내에서 노동자성을 인정받고 노동기본권과 사회적 보호를 보장받도록 하는 것이 필요함. 간병노동자는 병원 필수 인력으로서 간호사나 간호조무사와 마찬가지로 직접고용하는 것이 바람직함

- 그러나 제도권 내 간병노동자들도 대체로 병원에 직접고용되기 보다는 간접고용(파견) 방식으로 일하며, 파견업체에 속해 있어서 근로자로서의 법적, 제도적 보호를 받고 있지만 근무환경은 열악함
 - 1년 단위로 근로계약서를 작성하거나 요양병원 간병지원 시범사업에서는 월 단위로 근로계약서를 작성하는 경우도 있어 고용불안정의 문제가 심각함
 - 간병업무의 노동강도에 비해 부족한 최저임금 수준의 급여를 받고 있고 경력이 인정되지 않아 근속수당 등도 적용되지 않아 저임금은 이직의 요인이 됨
 - 요양병원 간병지원 시범사업에서 2교대로 공동간병을 하는 경우, 주간근무 시 근무시간 11시간 중 3시간의 무급 휴게시간이 포함되어 있으나 환자 돌봄공백이 발생할 수 있어서 실제 병원을 벗어날 수 있는 것도 아니고 온전히 쉴 수 없는 것으로 나타남
- 간병서비스의 제도화 과정에서 간병노동자의 괜찮은 일자리의 조건으로서 고용안정, 임금 및 복지혜택, 건강 및 안전, 일생활 균형, 역량개발, 노동조합이나 노사위원회를 통한 참여 보장 등이 보장될 수 있도록 근로조건이 개선되어야 함

(2) 기존 간병노동자의 고용문제 해소 조치 마련

- 간병서비스의 제도화를 통해 간병노동자가 제도권 내로 편입됨으로써 노동자성이 인정되고 근로환경이 개선될 여지가 있으나, 제도화가 정착되기에는 상당한 시간이 소요될 것이며, 제도화 이후에도 환자 및 보호자의 필요에 따라 개별 간병서비스에 대한 수요는 일정 정도 남아 있을 것으로 예상됨.
- 또한 65세 이상의 고령이고 요양보호사 자격증을 갖추고 있지 않은 기존 간병노동자들은 제도 내로 편입되기 어려울 것임. 수년에서 십 수년간 열악한 환경에서도 간병업무를 수행해 숙련된 간병노동자들이 일자리와 생계권을 보장할 수 있는 조치를 마련해야 함
- 특히 근로능력과 근로의지가 있는 고령 간병노동자이 숙련된 기술이 사장되지 않도록 사회공헌 간병일자리나 노인일자리 간병사업 등에 참여할 수 있는 기회를 마련할 수도 있을 것임

3) 간병노동자의 사회적 보호 및 노동환경 개선

(1) 산재보험 등 사회적 안전망 제공

- 간병노동자들은 근골격계 질환이나 감염성 질환 위험에 상시적으로 노출되어 있고, 업

무 중 외상이나 사고경험 시에도 혼자서 치료비를 부담하는 경우가 대부분임

- 간병노동자들은 환자 체위변경이나 이동지원 등의 업무에서 허리나 팔목, 손을 계속 사용하기 때문에 허리나 팔목, 손가락 관절을 다치거나, 팔꿈치, 어깨, 허리, 무릎 등 여러 관절 부위의 통증이 만성화되어 있음. 또한 발가락이 침대 바퀴에 끼거나 계단에서 굴러서 골절되는 사고를 경험하거나, 옴이나 결핵 등에 감염되기도 함. 설문조사에서도 간병업무 중 근육통, 관절염, 신경통 중 근골격계 질환을 경험한 비율이 52.4%로 높고, 독감, 간염, 결핵 등 감염성 질환 발생 비율도 15.0%로 높게 나타남
- 치료비를 혼자 부담한다는 비율이 전체적으로 84.6%였고, 비공식영역 간병노동자의 경우 90% 이상으로 높게 나타남
- 그러나 비공식영역의 간병노동자들은 현행법상 근로자나 특수근로형태의 노무제공자로 인정되지 않아 산재보험 적용을 받지 못함. 또한 소개업체를 통해 가입한 배상책임 보험은 환자의 사고 및 물품 훼손에 대해서만 보상하고 있고, 상해보험을 단체가입한 경우는 거의 없기 때문에 간병노동자가 업무 중 사고나 질병 발생시 아무런 보상이나 치료지원을 받지 못하고 있음
- 업무 중 사고 및 건강문제 발생 위험이 높은 간병노동자들에게 최소한의 안전망으로써 산재보험을 적용하는 방안이 마련되어야 함
 - 남우근과 정수창(2023)은 간병노동자에게 산재법 적용 방안으로 세 가지를 제안하였음. 첫째, 중개업체를 노무제공을 받는 사업주로 간주하고 시행령을 개정하여 18개 노무제공자 직종에 간병인을 추가하는 방안, 둘째, 중개업체를 노무제공을 받는 사업주로 간주하고 산재법을 개정하여 간병인 특례 적용하는 방안, 셋째, 산재법상 노무제공자 개념을 '다른 사람의 사업' 뿐 아니라 '다른 사람'으로까지 확대하여, 환자를 노무제공을 받는 사람으로 간주하고 시행령을 개정하여 노무제공자 직종에 간병인을 추가하는 방안임
 - 현재 22대 국회에는 2024년 6월 김남희 의원이 대표발의한 고용산재보험징수법 개정안과 산재보험법 개정안이 상정되어 있음. 남우근과 정수창(2023)이 제안한 두 번째 방안이 적용된 법안들로, 고용산재보험징수법 개정안에 의료기관에서 일하는 간병인과 간병인을 상대로 간병서비스를 소개·알선해주는 사업자를 대상으로 한 산재보험에 관한 규정을 신설하고, 산재보험법 개정안에 병원 간병인에 대한 특례 조항을 신설하여 간병인을 노무제공자로 보고 산재보험의 보호범위에 포함하는 내용을 담음
 - 또한 22대 국회에는 근로기준법보다 상위인 기본법으로서 3개의 일하는 사람 기본법 안- 일하는 사람 기본법안(이용우의원등, 2024.10.31.), 일하는 사람 기본법안(김주영

의원등, 2024.10.31.), 일하는 사람의 보호 등에 관한 법률안(장철민의원등, 2024.7.1.)-이 발의되어 있음. 기존 노동법 체계에서 제외되었던 다양한 노동자들을 일하는 사람으로 정의하고, 일하는 사람의 권리로서 일터에서 안전하고 건강하게 일할 권리, 산업재해에 따른 요양과 재활, 기타 보상을 받을 권리 등의 보장을 규정하고 있음. 이 법을 통해서도 산재보험법 개정안과 같이 간병노동자가 산재보험의 적용을 받을 수 있게 됨

(2) 근로조건 개선

① 24시간 장시간 노동 철폐

- 비공식영역의 간병노동자는 24시간 종일제 방식의 장시간노동을 수행하며, 수면 시간 부족 등을 겪고 있음
 - 주당 평균 6~7일 근무할 경우 주당 144~168시간을 근무하게 됨
 - 간병노동자들은 24시간 간병으로 인해 일평균 5~6시간의 짧은 수면을 취하여 수면시간이 절대적으로 부족했고, 환자들의 욕구에 대응하는 과정에서 밤에 자주 잠에서 깨고 자고 일어나도 지치고 피곤한 등의 수면 문제를 경험하고 있었음. 낮은 임금에 이어 수면시간 부족이 간병노동자들이 꼽은 간병노동의 가장 힘든 점이었음
- 노동시간은 대표적인 건강의 사회적 결정요인으로, 장시간 노동은 간병노동자의 건강에 부정적인 영향을 미치고 사고 및 부상 위험을 증가시킴
 - 근로기준법 상 법정근무시간은 1주 최대 40시간(1일 8시간)이며, 연장근로를 포함해 도 주 52시간을 초과할 수 없음
 - 장시간 노동은 뇌심혈관질환을 비롯하여 정신건강에 부정적인 영향을 미치며, 야간노동과 결합될 경우 암을 유발하거나 다양한 건강 문제를 야기할 수 있음(대한직업환경의학회, 2023)
 - 또한 적절한 근무시간 배치는 괜찮은 일자리(decent work)의 필수적인 요소로, 과도한 근로시간은 일-생활 균형을 저해하고 부상의 위험을 증가시키며, 장기적으로 노동자의 신체적, 정신적 노동 능력에 위협이 됨(ILO, 2013)
- 노동자의 건강과 안전을 보장하고 간병서비스 과정에서의 사고를 최소화하고 서비스 질을 높이기 위해서는 비인간적인 24시간 장시간 노동은 철폐되어야 함

② 쉴 권리 보장: 휴가 및 휴게시간, 휴게공간

- 연차휴가가 보장되는 제도권 간병노동자들과 달리, 비공식영역의 간병노동자들은 24시간 장시간 노동을 수일에서 수십일 연속적으로 하며, 제때 적절한 휴가를 사용하지 못함
 - 요양병원은 간병노동자가 대근자를 찾아 일당을 주면서 휴가 사용을 할 수 있음. 그러나 직접 대근자를 찾아야 하기도 하고, 대근자에게 일당을 직접 줘야 하며, 상황에 따라 대근자를 찾기 어렵기도 함. 요양병원에서 근무하는 외국 국적 간병노동자의 경우 1년 넘게 병원 밖으로 나간 적 없이 매일 24시간 근무를 유지한 경우도 있었음. 휴가사용을 줄이는 것을 개인의 선택의 문제라고 볼 수도 있지만, 근본적으로 법적으로 보장된 휴가 및 유급휴가가 보장되지 않기 때문에 경제적 손실이나 대근자를 찾는 번거로움을 감수해야 하고, 갑작스럽게 아플 경우 대근자를 찾기 어려워 아픈 상태로 일해야 할 수 있음
 - 급성기병원의 간병노동자는 아픈데도 쉬지 못하고 일한 경험이 있다는 응답이 68.1%에 달했음
- 간병노동자들은 여러 환자가 공동 사용하는 병실에서 환자와 숙식을 함께하며 장시간 노동을 하지만 충분한 휴게시간 및 휴게공간을 보장받지 못하고 있음
 - 본 연구의 설문조사에서 별도의 휴게시간이 정해져 있다는 응답은 전체 17.3%로 낮고, 휴식을 취할 수 있는 휴게시설이 있다는 응답도 15.0%에 불과하였음. 근로계약서에 휴게시간이 명시되어 있어도 실제 환자들을 돌보는 상황에서 휴게시간을 정확히 지키기 어려움. 요양병원 간병지원 시범사업에 참여하는 한 요양병원에서는 12시간씩 2교대로 공동간병이 운영되는데 주간근무 시 3시간의 무급휴게시간이 포함되어 있지만, 환자들과 같은 공간에 있기 때문에 온전히 쉴 수 없는 상태였음. 근로기준법에서는 휴게시간은 근로자가 자유롭게 이용할 수 있으며 근로자가 사용자의 지휘감독 하에 있는 대기시간은 근로시간으로 간주하지만, 실제 적용되지 않고 있음
 - 한편 급성기병원에서 24시간 개인간병을 하는 비공식영역의 간병노동자는 별도의 휴게시간이 정해져 있다는 응답이 10.9%, 휴게시설이 있다는 응답은 13.0%에 불과하였음. 이들은 좁은 병실에서 환자들과 개인 간병노동자들이 숙식을 함께 해야 하는 상황인데, 간병노동자가 잠시 쉬거나, 보호자들이 왔을 때 잠시 가 있을 공간도 전혀 없다고 함
 - 다솜이재단의 내부자료인 병원별 휴게공간 현황에 따르면, 신규 건립한 병원 등 일부를 제외하고 대부분 휴게공간이 따로 없어서 공용 가족휴게실을 사용하거나 탈의실이나 병동 내 탕비실, 빈 병실 등을 이용하는 것으로 확인되었음(다솜이재단, 2025)

- 근로기준법에서는 4시간 근로 시 30분, 8시간 근로 시 1시간 이상의 휴게시간 부여를 규정하고, 산업안전보건법에서는 2023년 8월부터 상시 근로자 수 20인 이상 사업장에 휴게시설 설치를 의무화하고 있음. 「요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안)」에서 간병인 권리 중 하나로 “적정한 휴게공간과 휴게시간을 제공받을 권리”를 규정하고 있음
 - 그러나 근로기준법과 산업안전보건법이 적용되지 않는 비공식영역의 간병노동자들에게는 최소한의 휴식과 건강 유지를 위한 휴게시간이나 휴게시설이 보장되지 않음
- 남우근과 정수창(2023)이 제안하였듯이 산업안전보건법 개정 등을 통해 간병노동자와 같은 노무제공자에게도 휴게실 설치 의무화를 적용해야 하는 방안도 고려해야 함. 또한 2025년 12월 21일부터 적용되는 의료법 제47조의3에 따라 보건복지부는 간병서비스 관리 및 감독에 관한 표준지침을 마련하고 의료기관이 적용하도록 권장할 수 있게 되므로, 표준지침에 간병노동자의 휴게시간과 휴게공간을 제공받을 권리와 일정 규모 이상 병원에 간병노동자의 휴게실 설치 등에 관한 구체적인 방안을 제안할 필요가 있음

③ 낮은 임금 문제 해소

- 간병의 노동시간을 고려할 때 임금은 최저임금에 못 미치며, 이러한 낮은 임금이 간병 일의 주요 어려움 중 하나로 꼽힘
 - 비공식영역의 24시간 기준 간병료는 공동간병의 경우 9만원 정도, 1:1 개인간병의 경우 13~15만원으로 형성되어 있음. 일반환자를 대상으로 한달(30일 기준) 월 0회에 서 4회 휴무를 적용할 경우 공동간병의 경우 월 234만원에서 270만원, 1:1 개인간병의 경우 월 338만원에서 390만원을 받을 수 있음
 - 그러나 시간당 급여로 계산할 경우 공동간병은 3,750원, 1:1 개인간병은 5,416원에 불과하며, 일부 수면시간을 근무시간에서 제외한다고 하더라도 최저임금에 한참 못 미침
 - 최저임금법 또한 근로기준법상의 근로자를 대상으로 하기 때문에 비공식영역의 간병 노동자는 최저임금법의 적용을 받지 못함
- 낮은 임금을 상쇄하기 위해 요양병원 간병노동자는 월 1~2회의 최소한의 휴가만을 사용하여 쉴 권리를 보장받지 못하고 있으며 이는 장기적으로 건강을 해칠 수 있음
- 간병노동자의 낮은 임금 문제를 해소하기 위해 근로기준법상 노무제공자에 간병노동자를 포함하고, 근무시간과 그에 따른 급여를 현실화하는 방안이 마련되어야 함

④ 표준계약서 작성

- 비공식영역의 간병노동자들은 소개업체에 회원가입을 통해 소개업체가 소개·알선하는 환자는 별다른 계약관계 없이 간병서비스를 제공함. 이로 인해 간병업무의 범위나 휴게 시간 등이 불분명하고, 환자나 보호자와의 갈등이 발생하기도 함
- 김혜진 외(2022)는 「서울형 표준계약서(간병인) 개발」 연구를 통해 간병인 표준계약서를 개발하였고, 표준계약서 작성통해 업무범위와 책임을 명시하고, 최소한의 휴식시간 등을 명시함으로써 간병노동자의 노동조건 향상에 기여할 수 있음. 서울시는 중개업체-간병인-구인자(환자)간 3자 계약용 표준계약서와 간병인-구인자(환자)간 2자 계약용 표준계약서, 그리고 중개업체-병원 간 서울형 간병인 공급 표준계약서(병원용)를 서울시 홈페이지⁸⁾를 통해 배포하고 있음. 다만 현재까지 얼마나 활용되고 있는지는 확인된 바 없음
- 표준계약서 사용을 활성화하고, 이를 통해 간병노동자의 권리 보호 및 공정한 계약문화 확립을 위해서는, 김혜진 외(2022)가 제시했듯이, 서울시립병원 등 공공병원부터 표준계약서를 사용하거나, 서울형 좋은돌봄 인증제와 같이 간병안심병원인증제를 시행하거나, 표준계약서를 사용하는 소개업체에 대해 인센티브를 제공하는 방안 등을 활용하는 것이 필요함. 앞서 언급한 보건복지부의 간병서비스 관리·감독에 관한 표준지침 개발시 표준계약서를 활용할 수 있도록 제시해야 할 것임

(3) 간병노동자 건강 관리 및 권익 옹호

① 근골격계 질환 예방 및 스트레스 관리 지원

- 간병노동자는 간병업무로 인해 근골격계 질환이나 감염성 질환에 상시 노출되어 있고, 규칙적인 식사나 운동 부족, 수면문제, 전신피로, 우울·불안 및 스트레스 등 신체적, 정신적 건강문제를 경험하고 있음. 또한 환자에게 위급상황이 발생하거나 환자 사망을 경험하는 등 환자 상태에 따라 심리적 어려움을 겪기도 함
- 장시간노동 및 휴가 사용의 어려움, 경제적 문제 등으로 인해 병원 진료나 치료를 받는데 제약이 있고, 일반 근로자들에 비해 이용할 수 있는 자원에도 한계가 있음
 - 대부분의 간병노동자는 영양제나 건강식품 등으로 스스로 건강관리를 하고, 특히 중국동포 등 외국 국적자들은 병원 이용률도 매우 낮음

8) '서울형 간병인 표준계약서' 배포. <https://news.seoul.go.kr/economy/archives/520267>

- 환자나 보호자의 무시나 욕설, 폭행, 심리적 소진 등 심리적 어려움을 경험하더라도 경험하게 되는데, 심리적 어려움에 대해서 개인적으로 대처하고 있음
- 고용노동부는 소규모사업장 노동자들의 신체적, 심리적 건강관리를 위해 근로자건강센터 및 근로자지원프로그램을 운영하고 있음
 - 고용노동부와 안전보건공단은 50인 미만 소규모사업장 노동자들의 건강관리를 위해 전국에 근로자건강센터 24개소와 분소 21개소를 운영하고 있음. 모든 노동자가 근골격계질환·뇌심혈관질환·직무스트레스 예방관리, 작업환경(직업관리) 상담, 건강진단 결과 사후관리, 안전보건교육 등을 무료로 이용할 수 있음(안전보건공단, 2023a)
 - 또한 근로복지공단은 상시근로자 300인 미만 중소기업과 근로자를 대상으로 근로자 지원프로그램을 운영하여 모바일·전화·화상 상담 및 오프라인 상담, 스트레스관리 집단프로그램 등을 무료로 제공하고 있음
- 간병노동자에게 근골격계 질환 및 뇌심혈관질환의 예방관리, 정서 개입을 위한 지원이 필요하며, 이를 위해 이러한 공공 영역의 노동자 대상 프로그램을 활용할 필요가 있음. 대상자 확대, 간병노동자 대상 홍보, 찾아가는 프로그램 운영 등을 통해 안전보건관리의 사각지대에 있는 간병노동자에 대한 지원이 이루어져야 할 것임

② 야간노동 특수건강검진 제공

- 입원 환자는 기본적으로 24시간 돌봄이 필요하기 때문에, 간병노동자는 고용형태와 상관없이 교대 또는 야간노동을 수행하게 됨. 장기간 교대 및 야간작업을 하는 경우 생체리듬이 불안정해지면서 만성적인 피로, 수면장애, 각종 암 등의 건강문제가 발생할 수 있음(고용노동부, 안전보건공단, 2016)
- 산업안전보건법에서는 야간작업자에 대한 건강문제 관리를 위해 주기적인 건강상태 체크 및 특수배치 전수시 건강진단을 실시하도록 규정하고 있음
 - 산업안전보건법 시행규칙 [별표 22]에 따르면, 야간작업이란 “6개월간 밤 12시부터 오전 5시까지의 시간을 포함하여 계속되는 8시간 작업을 월평균 4회 이상 수행하는 경우” 또는 “6개월간 오후 10시부터 다음날 오전 6시 사이의 시간 중 작업을 월 평균 60시간 이상 수행하는 경우”로 정의됨. 간병노동자는 두 번째 경우에 해당될 수 있음
 - 한편 산업안전보건법은 근로기준법 상의 근로자뿐 아니라 근로자와 유사하게 노무를 제공하는 특수형태근로종사자에 대해서도 적용되며, 정부는 2023년부터 특수형태근로종사자에 대한 건강진단 비용의 80%를 지원하는 지원사업을 시행하고 있음. 다만, 산업안전보건법 시행령 제67조에 따라 특수형태근로종사자의 범위는 택배기사, 배달

종사자, 대리운전자 등 14개 직종으로 한정하고 있고, 간병노동자는 포함되지 않음

- 산재보험법 개정과 함께 산업안전보건법 개정을 통해 노무제공자에 간병노동자를 포함하여 특수건강검진 등 안전 및 보건조치가 적용될 수 있도록 해야 함

③ 권리 보호 및 종합지원 체계 마련

- 간병은 의료적으로 취약한 환자를 대상으로 하는 직접적인 대인서비스이기 때문에, 환자 및 보호자와의 관계에서 갈등이 발생하기도 하고, 환자의 상태나 의료사고로 인한 책임소재 문제가 발생하기도 함
 - 노동자는 간병업무 과정에서 간병노동자는 환자 및 보호자와의 관계에서 갈등 상황이나, 언어폭력이나 신체폭력 등 인권침해가 발생하기도 함. 병원에 직접 또는 간접고용된 경우에는 병원이나 파견업체가, 또는 노동조합 형태의 중개업체의 경우 중개업체가 중재에 나서기도 하지만, 비공식영역의 간병노동자가 보호받기는 어려움
 - 또한 비공식영역의 간병노동자의 실제 과실과 상관없이 환자에게 상해나 사고가 발생했을 때 그 책임은 온전히 간병노동자에게 전가되고 병원이나 중개업체에서 책임을 분담하지 않음
- 노인장기요양법 제47조의2에 따르면, 정부와 지자체는 장기요양요원의 권리를 보호하기 위해 장기요양지원센터를 설치 운영할 수 있게 함. 장기요양지원센터의 업무로는 권리 침해 관련 상담 및 지원, 역량강화를 위한 교육지원, 건강관리를 위한 사업 등임
 - 이에 따라 서울시의 경우 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터를 민간기관에 위탁 운영하고 있고, 경기도는 경기도사회서비스원에서 경기도장기요양요원지원센터를 운영하고 있음
- 법적 보호의 사각지대에 있는 비공식영역의 간병노동자의 권익을 보호하고 종합적으로 지원할 수 있는 지원체계가 마련될 필요가 있음. ILO에서도 돌봄노동자의 견해가 정책 결정과정에 반영될 수 있도록 권리와 이익을 대변하는 전문기관 설립을 제안함((Addati et al., 2018). 장기요양요원지원센터와 같은 지원체계를 통해 권리침해에 대해 법률 및 노무 전문가를 통한 고충상담, 갈등 중재, 각종 건강 및 역량강화 지원이 제공되어야 함
 - 간병노동자의 경우 지원센터를 설치한 법적 근거가 마련되어 있지 않으므로, 자체 조례 제정이나 시범사업을 통해 설치, 운영할 필요가 있으며, 단기적으로는 노동권익 센터나 노동자종합복지관 등 기존 노동자 지원기관을 통해 서비스를 제공하는 방안도 고려해 볼 수 있을 것임

4) 간병노동 인식 개선: 인식개선 캠페인 및 간병노동자 인권보호 교육

- 간병노동자들은 심층면접조사에서 사회적으로 간병에 대해 ‘가장 천한 일’ 간병노동자에 대해 ‘대변이나 치우는 사람들’이라는 낮은 인식을 갖고 있다고 호소하였음. 이러한 낮은 사회적 인식은 간병 과정에서 환자 및 보호자로부터의 언어폭력이나 신체적 폭력, 성희롱 등이 발생하는 원인이 되며, 간병노동자의 업무에 대한 만족도를 낮추고 이직하게 되는 계기가 되기도 함
- 제도권 내의 일반병원 호스피스문화의료 사업에 간접고용(파견)된 간병노동자들은 특히 언어폭력 및 신체폭력 등 인권침해 위험이 높았고, 간병업무와 관련하여 힘든 점으로 낮은 임금에 이어 비인격적 대우를 지적하였음
- ILO에서 돌봄 경제 관련 정책을 구현하기 위한 5R 프레임워크 중 첫 번째가 인정(recognize)임. 돌봄노동의 가치를 사회적으로 가시화하고 인정할 수 있도록 간병 및 간병노동자에 대한 인식을 개선하기 위해 대국민 인식 개선 캠페인을 진행할 필요가 있음. 또한 환자 및 보호자가 간병노동자를 병원 내 필수 인력이자 직업인으로서 존중할 수 있도록 환자 및 보호자를 대상으로 한 간병노동자 인권보호 교육을 제공해야 할 것임

3. 연구의 기대효과 및 한계

- 본 연구는 병원유형 및 고용형태에 따른 간병노동자의 노동환경 및 건강문제의 차이를 비교함으로써, 간병노동자의 건강 보호 및 간병서비스의 질을 높이기 위해 간병서비스의 제도화의 필요성을 확인하고, 비공식영역의 간병노동자의 노동환경 개선 및 건강권 증진을 위한 방안을 모색했다는 데 의의가 있음
- 본 연구 결과는 법제도적 보호의 사각지대에 있는 간병노동자의 노동환경 및 건강 문제를 공론화하고 노동환경 개선, 건강 및 권리 보호 방안을 논의하기 위한 기초자료로 활용될 수 있음. 이를 통해 간병노동자의 존엄하고 괜찮은 일자리를 구현하기 위한 정책을 개발하고, 돌봄의 공공성을 강화하는 데 기여할 수 있을 것임
- 그러나 본 연구는 연구설계 및 내용상의 몇 가지 한계를 지님
 - 우선, 연구설계 과정에서는 병원 유형(일반병원, 요양병원), 고용형태(직고용, 간접고용(파견), 특수형태근로)에 따라 ① 일반병원 또는 요양병원/직접고용, ② 일반병원/간접고용, ③ 일반병원/특수형태근로, ④ 요양병원-간접고용, ⑤ 요양병원/특수형태근로로 구분하여 설문조사 및 심층면접조사 자료를 수집하고자 하였음. 그러나 실제 조사과정에서 어떤 병원에서 직고용이 이루어지고 있는지 정보가 제한적이었고, 실제 몇 개 병원에 조사 참여를 요청하였으나 실제 조사로까지 이어지지는 못함. 결과적으로 ② 일반병원/간접고용, ③ 일반병원/특수형태근로, ⑤ 요양병원/특수형태근로의 3개 집단에 대해서만 분석가능한 자료수집이 이루어졌음. 직고용 사례는 설문조사 4사례, 심층면접조사 1사례에 불과하였고, 설문조사에서는 사례 수 부족으로 인해 집단별 비교에 직고용 사례를 포함하지 못하였음
 - 그리고 조사 자료수집을 위해 간병노동자가 근무하는 병원 및 중개업체를 선정하는 과정에서 의도적 표집 및 눈덩이표집 방식을 사용함. 간병노동자가 근무하는 병원이나 중개업체 수가 많으나 표본추출 틀이 없으므로, 접근하기 용이하거나 연구설계에서 분류한 병원 유형 및 고용형태에 부합하는 병원 및 중개업체를 선택하여 조사를 진행하였음. 따라서 조사에 포함된 병원 및 중개업체의 간병노동자는 그 집단을 대표한다고 볼 수 없음
 - 본 연구에서 집단별 노동환경 및 신체적·심리사회적 건강을 비교하기 위해, 교차분석 및 평균 비교만을 실시하였음. 집단별로 소수의 병원 또는 중개업체를 통해 조사된 사례를 포함하고 있어서 집단의 대표성있는 표본이라고 볼 수 없고, 개인 및 근무특성 변수를 통제하지 못하기에는 집단별 사례 수가 적기 때문에, 집단별 경향성을 파악하

는데 초점을 두었고, 따라서 통계적 차이검증을 실시하지는 않았음. 추후 대규모 표본 조사를 통해 병원 유형, 고용형태, 간병형태 등을 고려한 엄격한 비교분석이 이루어질 필요가 있음

- 마지막으로, 설문조사 및 심층면접조사 과정에서 간병노동자의 건강문제가 심도있게 다뤄지지는 못함. 조사 참여자들이 전반적으로 건강이 양호하고 최근에 사고나 질환을 경험한 사례가 드물었음. 간병일이 상당한 육체적 힘을 요하기 때문에 건강한 사람이 만이 병원에 남아 간병업무를 수행하고 있고, 간병업무 수행 중 다치거나 아픈 사람은 간병을 그만 두고 업계를 떠났을 것으로 예상됨. 간병업무로 인한 사고나 질환 경험을 보다 심도 깊게 파악하기 위해서는 간병업무를 하다가 다치거나 아파 간병일을 그만둔 사람들을 대상으로 조사할 필요가 있을 것임

참고문헌

논문·보고서 등 문현

- 고용노동부, 안전보건공단. (2016). 교대작업자 건강관리 방안. 2016-교육미디어-1023.
[https://portal.kosha.or.kr/archive/disaster-case/accident-case/regional-flesh
?bbsId=B2025022104006&pstNo=20170424151429IN8722](https://portal.kosha.or.kr/archive/disaster-case/accident-case/regional-flesh?bbsId=B2025022104006&pstNo=20170424151429IN8722)
- 고용노동부, 한국고용정보원(2024). 한국고용직업분류 2025 해설서.
- 구미영, 오은진, 장미혜, 최영미. (2015). 비공식부문 가사노동자 인권상황 실태조사. 국
가인권위원회, 한국여성정책연구원.
- 국립암센터, 중앙호스피스센터. (2025). 호스피스전문기관 서비스 제공 안내.
- 국회 환경노동위원회. (2024.9). 제418회국회(정기회) 제1차 환경노동위원회. 산업재해
보상보험법 일부개정법률안 고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에
관한 법률 일부개정법률안 검토보고(김남희의원 대표발의, 의안번호 제2200360
호, 제2200361호).
- 김남희. (2022). 간병노동자 권리보호를 위한 산재보험 적용방안 등 법적과제. 간병노동
자 노동권 보호방안 마련 토론회 자료집(2022.6.28.).
- 김두리, 배다연, 배다원. (2023). 한국과 일본의 노인돌봄 인력 분석: 간병인과 방문개
호원 중심으로. 한국산학기술학회 논문지, 24(11), 800-808.
- 김삼수. (2015). 간병인의 노동실태와 직업교육훈련. 한일경상논집, 69, 97-123.
- 김유희, 이정은, 안수란, 박고은, 전지혜, 손인서. (2021). 돌봄서비스의 외국인 종사자
에 관한 기초연구. 한국보건사회연구원.
- 김한주. (2015). 보호자 없는 병원 제도화 과정에 대한 사회학적 연구: 보건의료노조의
활동을 중심으로. 고려대학교 대학원 사회학과 학위논문.
- 김혜진, 남우근, 황지원, 윤민석, 김남희, 빈순아 외. (2022). 서울형 표준계약서(간병인)
개발. 서울시, 사단법인 보건복지자원연구원.
- 남우근, 정수창. (2023). 간병노동자의 건강권 실태 및 개선방안 연구. 재단법인 바보의
나눔, 사단법인 보건복지자원연구원
- 대한직업환경의학회(2023). 근로시간 개편안에 대한 대한직업환경의학회의 입장. Ann
Occup Environ Med. 35:e17.
- 박찬임, 이승렬, 윤자영, 신현구. (2013). 돌봄서비스 종사자의 산업재해 실태와 보호

- 방안. 한국노동연구원.
- 보건복지부. (2023). 간병인 걱정 없는 나라, 국가가 중심이 되어 책임집니다. 보건복지부 보도자료
- 보건복지부. (2023). 국민 간병비 부담 경감방안.
- 보건복지부. (2024). 요양병원 간병인 관리·운영에 관한 표준지침(안).
- 보건복지부. (2025). 2025 호스피스·완화의료 사업안내.
- 보건복지부 국립정신건강센터, 대한신경정신의학회. (2024). 한국인 정신건강 척도-우울, 불안, 스트레스- 사용자 지침서 통합본.
- 보건복지부, 국민건강보험. (2025). 간호·간병통합서비스 사업 지침.
- 보건복지부 보도자료. (2024.1.25.). 2024년 제2차 건강보험정책심의위원회 개최 (1.25).
- 보건복지부 보도참고자료. (2024.2.23.). 요양병원 간병서비스 관리·감독 체계 구축으로 간병서비스 품질 향상.
- 보건복지부 보도참고자료. (2024.4.1.). 요양병원 간병지원 1단계 시범사업 20개 요양 병원 선정, 4월부터 참여환자 모집.
- 송명환. (2024). 간병서비스 제도화를 위한 법적 개선방안. 법이론실무연구, 12(1)/ 161-213.
- 안전보건공단. (2023). 2023년 근로자건강센터 사업안내 리플렛(국문).
<https://portal.kosha.or.kr/archive/cent-archive/master-arch/master-list4/master-detail4?medSeq=45209>
- 윤자영. (2025). 좋은 돌봄일자리 없이는 지속가능한 돌봄도 없다. 월간복지동향 8월호 (2025.8.1.)
- 이진선, 김진현. (2021). 사적 간병비 규모 추계와 간호·간병통합서비스 정책적 시사점. 보건경제와 정책연구 (구 보건경제연구), 27(1), 97-118.
- 이하림, 심호용, 김정만, 박기덕, 이주강, 임오경. (2011). 외부 간병인에서 나타나는 근골격계 통증. 대한임상노인의학회지, 12(2), 150-160.
- 이혜진. (2023). 간병인 전문화를 위한 맞춤식 간병 및 재활교육의 필요성과 요구도 조사: 노인성 질환 환자를 중심으로. 대한고령친화산업학회지, 15(1), 1-12.
- 임준, 박춘신, 장보현. (2020). 간병노동자 노동인권실태 개선방안. 재단법인 동천, 사단 법인 보건복지자원연구원.
- 임창민(2022). 간병인 증개서비스 이용 실태조사-개인 간병인 이용서비스를 중심으로-. 한국소비자원.
- 재단법인 다솜이재단. (2025). 각 병원별 휴게공간 현황. 내부자료.

- 정순형. (2022). 독일 간병보험제도에서 간병인 지원에 관한 고찰. 법이론실무연구, 10(4), 253-276.
- 통계청(2024). (해설서) 제8차 한국표준직업분류.
- 한정우. (2019a). 조선족 간병인의 서비스 과정에 대한 민족지적 연구. 다문화와 평화, 13(1), 116-138.
- 한정우. (2019b). 중국동포 남성간병인의 돌봄 경험에 관한 민족지적 연구. 사회복지정책과실천, 5(2), 133-177.
- 황나미. (2010). 의료기관 간병서비스 제도화 쟁점분석과 과제. 보건복지포럼(2010.12)

- Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V., & Valarino, I. (2018). Care work and care jobs for the future of decent work. ILO.
- Ghai, D. (2003). Decent work: Concept and indicators. Int'l Lab. Rev., 142, 113.
- ILO. (2013). Decent work indicators: guidelines for producers and users of statistical and legal framework indicators: ILO manual: second version. Geneva: ILO
- Hult, M., Ring, M., Siranko, H., & Kangasniemi, M. (2025). Decent and Precarious Work Among Nursing and Care Workers: A Mixed-Method Systematic Review. Journal of Advanced Nursing, 81(6), 2913-2928.

기사

- 고대신문 기사(2025.3.9.). 사적 간병비의 반의 반, 간호·간병 통합서비스 정착하려면.
<https://www.kunews.ac.kr/news/articleView.html?idxno=43609>
- 동아일보 기사. (2025.3.6.). 간병 살인 20년새 3배 넘게 늘어… 매년 19건, 복지사각 서 심음.
<https://www.donga.com/news/Society/article/all/20250306/131158430/1>
- 메디포뉴스 기사. (2016.7.23.). “시행 3년 간호·간병통합서비스, 확산위한 과제는”.
<https://medifonews.com/news/article.html?no=120869>
- 청년의사 기사. (2025.4.1.). “복지부 ‘간병서비스 표준 지침’ 올 연말까지 마련”.
<https://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=3027216>

웹페이지

- 국가데이터처 웹페이지 “2024년 생활시간조사 결과”(2025.7.28.)

<https://www.kostat.go.kr/synap/skin/doc.html?fn=67f177cd35ab0583f9366627b7f1024a823e562df11dff2d5b5902b301217072&rs=/synap/preview/board/220/>

국민건강보험공단 웹페이지 “건강검진 수검율 연도별 추이”(2025.6.30.)

<https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11407m01.do>

부록: 설문지

ID			-		
----	--	--	---	--	--

간병노동자 노동환경 및 건강 설문조사

안녕하십니까? 협동조합 함께하는연구는 (재)공공상생연대기금의 지원을 받아 '간병노동자의 노동환경 및 신체적·심리사회적 건강 분석' 연구를 수행하고 있습니다. 간병노동자의 근무환경개선과 신체적·심리사회적 건강의 질을 높이기 위한 지원방안을 도출하기 위한 목적으로 본 설문조사를 진행하고 있습니다. 조사대상은 현재 병원에서 간병업무를 수행하고 있는 만 20세 이상 75세 미만 간병노동자 200명입니다. 조사내용은 근무형태 및 환경, 신체건강, 정신건강 등이며, 2025년 9월까지 조사가 진행될 예정입니다. 조사에 응답하는 중이거나 완료한 이후로부터 연구종료 이전 시점까지 언제든지 불이익없이 연구 참여를 중단할 수 있습니다.

본 조사의 내용은 통계법 제33조에 의해 연구 목적으로만 사용되며, 비밀은 반드시 보장됩니다. 모든 개인정보는 식별할 수 없도록 처리하며, 지역 등 항목을 조합하여 개인을 식별할 수 있는 정보 역시 분석자료로만 활용될 뿐 공개되지 않습니다. 연구진은 이 연구의 내용을 연구보고서 이외에 논문 작성 등을 위해 2차 자료로 사용할 수 있습니다.

모든 질문의 응답에는 10-15분 정도의 시간이 소요되오니 성실하게 응답하여 주시기 바랍니다. 설문에 참여해 주셔서 감사합니다.

- 주관기관 : 협동조합 함께하는연구

조사담당자 기입사항	조사일시	월 일 (오전/오후)	담당자명	
---------------	------	------------------	------	--

일반사항

1. 귀하의 성별은 무엇입니까?

2. 귀하의 생년은 언제입니까? (19__)년

3. 간병업무를 하기 위해 다음과 같은 자격증을 취득하거나 교육을 받은 경험이 있습니까?

5. 귀하의 국적은 어디입니까?

- ① 대한민국(→5-1로 이동) ② 대한민국 이외의 국가()(→5-2로 이동)

5-1. 귀하는 대한민국으로의 귀화자입니까?

5-2. 귀하의 비자종류를 적어 주십시오.(영문-숫자 형태) (

6. 귀하의 간병노동 경력은 얼마나 오래 되었습니까?

1) 전체경력	()년 ()개월
2) 현근무지	()년 ()개월

7. 간병노동을 하지 않을 때 지낼 수 있는 일정한 거주지가 있습니까?

A. 현재 근무형태 및 근로시간, 휴게시간

A1 쿠하는 현재 어떤 종류의 병원에서 일하고 있습니까?

A2. 현재 일하고 있는 간병 형태는 무엇입니까?

- ① 1:1 개인간병
- ② 간병노동자 1인이 환자 여러 명을 간병함(공동간병)(→A2-2로 이동)
- ③ 간병노동자 여러 명이 환자 여러 명을 간병함(→A2-1로 이동)

A2-1. 현재 간병에 함께 참여하는 간병노동자는 몇 명입니까? ()명

A2-2. 현재 돌보는 환자 수는 몇 명입니까? ()명

A3. 귀하의 근무형태는 다음 중 무엇입니까?

- | | |
|-------------------------|-------------|
| ① 24시간 종일제((→A3-1로 이동)) | ② 24시간 격일제 |
| ③ 24시간 근무 후 2일 비번 | ④ 12시간 2교대제 |
| ⑤ 1일 8시간 근무 | ⑥ 기타() |

A3-1. 최근 6개월간 한번 출근하면 보통 며칠 동안 연속으로 일합니까? ()일

(※ 6개월 미만 근무자는 현재 일하는 곳을 기준으로 응답해 주십시오)

A3-2. 야간 출근시간은 평균 얼마입니까? ()시간

A4. 현재 1주일 평균 근무일수와 하루평균 근무시간은 몇 시간입니까?

1) 근무일수	1주일 중 () 일
2) 하루평균 근무시간	하루 중 () 시간 () 분

A5. 개인적인 일이나 집안일을 처리하기 위해서 근무시간 중에 한 두 시간을 사용하는 것이 어렵습니까?

- ① 매우 쉽다
- ② 비교적 쉽다
- ③ 비교적 어렵다
- ④ 매우 어렵다

A6. 귀하는 간병업무를 하는 도중 식사 시간이나 휴게 시간을 가질 수 있습니까?

문 항	있다	없다
1) 별도의 식사 시간(1일 단위)	① ()시간	②
2) 별도의 휴게 시간(1일 단위)	① ()시간	②

A7. 귀하는 밤 근무 시 수면할 수 있는 침대가 있습니까?

A8. 귀하가 근무하는 병원에는 다음 중 간병노동자가 이용할 수 있는 별도의 공간이 있습니다?
※ 일반인 혹은 환자가 사용하지 않는 공간을 의미합니다.)

문항	있다	없다
1) 휴식을 취할 수 있는 휴게시설	①	②
2) 세수, 샤워 등을 할 수 있는 위생공간	①	②
3) 식사, 조리를 할 수 있는 취사공간	①	②
4) 탈의실 혹은 물건을 보관할 수 있는 락카룸	①	②

B. 소속, 계약 및 임금

B1. 귀하의 속속은 어디입니까?

B1-1. (병원, 용역회사 소속인 경우) 귀하는 소속 기관과 계약서를 작성했습니까?

B1-2. (소개업체 소속인 경우) 귀하는 소속 기관과 회원가입서를 작성했습니까?

B1-3. (소개업체 소속인 경우) 귀하는 환자 또는 보호자와 계약서 또는 협약서를 작성했습니다?

- ① 계약서 또는 협약서를 작성함 ② 작성 안 함

B2. 일을 시작하실 때 근로기간은 어느 정도로 정하였습니까?

- ① 1주일 미만 ② 1주일 이상 1개월 미만 ③ 1개월 이상 3개월 미만
④ 3개월 이상 ⑤ 기간을 미리 정하지 않는다

B3. 임금(급여)는 누구로부터 받았습니까?

- | | |
|----------------|-----------------|
| ① 병원(지난주 일한 곳) | ② 소개업체 |
| ③ 용역회사 | ④ 환자 또는 보호자(가족) |

B4. 귀하가 받는 간병료 기준은 얼마입니까? 해당하는 항목에만 기입해 주십시오.

월급제 ()만원	일당제 ()원	시급제 ()원
-----------	----------	----------

B4-1. 귀하의 한 달 평균 임금은 얼마입니까? () 만원

B5. 귀하는 현재 수행하고 있는 간병 일자리를 통해서 다음의 사회보험 및 민간보험에 가입되어 있습니까?

문 항	그렇다	아니다	모르겠다
1) 국민연금(직장)에 가입되어 있다	①	②	③
2) 산재보험(직장)에 가입되어 있다	①	②	③
3) 건강보험(직장)에 가입되어 있다 (외부양자로 가입된 경우는 제외)	①	②	③
4) 고용보험에 가입되어 있다	①	②	③
5) 업무 중 생긴 부상에 대비한 보험에 가입되어 있다 (상해보험)	①	②	③
6) 업무 중 물건 파손, 타인에게 입힌 부상에 대비한 보험 에 가입되어 있다(배상책임보험)	①	②	③

C. 사고경험, 인권침해 및 고충처리

C1. 귀하는 지난 6개월 동안 간병업무를 하면서 다음과 같은 외상이나 사고, 또는 질환을 경험한 적이 있습니까?

문 항	외상/사고 유무		정도	
	있다	없다	경증	중증
1) 넘어지거나 부딪힘 혹은 떨어짐	①	②	①	②
2) 물체에 맞음	①	②	①	②
3) 베임/찔림	①	②	①	②
4) 화상	①	②	①	②
5) 독감, 간염, 결핵, 음, 폐렴 등 감염성 질환	①	②	①	②

C1-1. 외상이나 사고, 감병성 질환을 경험한 경우, 치료비는 누가 부담했습니까?

- | | |
|--------------|-------------|
| ① 병원 | ② 소개업체/용역업체 |
| ③ 환자(또는 보호자) | ④ 혼자서 부담 |
| ⑤ 기타() | |

C2. 귀하는 지난 6개월 동안 간병업에 대한 간병비를 못 받은 경험이 있습니까?

- | | |
|------|------|
| ① 있다 | ② 없다 |
|------|------|

C3. 귀하는 지난 6개월 동안 업무와 관련해서 다음과 같은 일을 당한 적이 있습니까? 있 었다면 주로 누구에게 당했습니까?

문 항	업무수행 중 당한 경험		주로 누구에게			
	있다	없다	의료진/ 관리자	중개 업체	동료 간병인	환자 및 가족
1) 언어 폭력(반말, 모욕, 욕설 등)	①	②	①	②	③	④
2) 원하지 않는 성적 관심	①	②	①	②	③	④
3) 위협	①	②	①	②	③	④
4) 모욕적 행위	①	②	①	②	③	④
5) 신체적 폭력(구타, 꼬집기 등)	①	②	①	②	③	④
6) 성희롱/성폭력	①	②	①	②	③	④
7) 왕따/괴롭힘	①	②	①	②	③	④

C3-1. C8과 같은 일을 경험했을 때, 누구의 도움을 우선적으로 받으십니까?

- | | |
|-------------|-------------|
| ① 간호사 및 의료진 | ② 소개업체/용역업체 |
| ③ 동료 간병인 | ④ 혼자서 해결 |

C3-2. C8과 같은 일을 경험했을 때 고충처리위원회나 고충처리 담당자 등 공식제도 가 있습니까?

- | | |
|------|------|
| ① 있다 | ② 없다 |
|------|------|

C4. 귀하가 적용받는 간병수칙이나 근무규정 등 업무와 관련된 규정이 있습니까?

문 항	있다	없다
1) 소개업체에서 정한 규정이 있다	①	②
2) 병원에서 정한 규정이 있다	①	②
3) 동료들끼리 정한 규정이 있다	①	②
4) 기타()	①	②

C5. 귀하는 현재 일하는 곳에서 다음 사람의 지시와 감독을 받고 있습니까?

문 항	그렇다	아니다
1) 의사와 간호사로부터 업무지시와 감독을 받고 있다	①	②
2) 소개업체로부터 업무지시와 감독을 받고 있다	①	②
3) 기타()	①	②

C6. 귀하가 일하는 병원 혹은 용역업체 내 다음 사항에 해당하는 것이 있습니까?

문 항	전혀 없음	년 1~2회	월 1~2회	주 1~2회	매일
1) 병원이 업무지시를 위해 회의 소집	①	②	③	④	⑤
2) 병원이 교육 실시(감염, 안전관리 등)	①	②	③	④	⑤
3) 소속업체가 업무지시를 위한 회의 소집	①	②	③	④	⑤
4) 소속업체가 교육 실시(감염, 안전, 직무향 상교육 등)	①	②	③	④	⑤

C7. 업무와 관련된 문제를 해결하는 데 있어 동료들을 대표하는 사람들(위원회 등)이 있습니까? 귀하의 직장에서 공식적으로 문제를 해결하기 위해 대표역할을 해 본 적이 있습니까?

문 항	있다	없다
1) 동료들을 대표하는 사람들이 있다	①	②
2) 대표역할을 하고 있거나 과거에 해 본 적이 있다	①	②

D. 신체적 건강

D1. 귀하의 신체적 건강상태는 어떠하다고 생각합니까?

- | | | |
|----------|----------|--------|
| ① 매우 좋다 | ② 좋은 편이다 | ③ 보통이다 |
| ④ 나쁜 편이다 | ⑤ 매우 나쁘다 | |

D2. 지난 6개월간 규칙적 식사를 하신 편입니까?

- | | | |
|--------------|-------------|--------|
| ① 매우 그렇다 | ② 그런 편이다 | ③ 보통이다 |
| ④ 그렇지 않은 편이다 | ⑤ 전혀 그렇지 않다 | |

D3. 하루 평균 수면시간은 얼마입니까? ()시간 ()분

D4. 지난 6개월 동안 수면과 관련하여 다음과 같은 문제가 얼마나 자주 있었습니까?

문항	항상 그렇다	대부분 그렇다	가끔 그렇다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1) 잠들기 어렵다	①	②	③	④	⑤
2) 자는 동안 자주 깬다	①	②	③	④	⑤
3) 자고 일어나도 지치고 피곤하다	①	②	③	④	⑤

D5. 지난 6개월 동안 다음과 같은 건강상 문제가 있었습니까? 있었다면, 귀하가 하시는 일 때문에 발생했습니까?

문 항	건강상 문제		업무관련 여부 (건강상 문제에 ① 있다고 응답한 경우)	
	있다	없다	그렇다	아니다
1) 요통(허리통증)	①	②	①	②
2) 어깨, 목, 팔, 팔꿈치, 손목, 손 등 상지 근육통	①	②	①	②
3) 엉덩이, 다리, 무릎, 발 등 하지 근육통	①	②	①	②
4) 두통, 눈의 피로	①	②	①	②
5) 전신피로	①	②	①	②
5) 위장장애 등 소화 문제	①	②	①	②
6) 알레르기	①	②	①	②
7) 천식 등 호흡기 문제	①	②	①	②
8) 뇌심혈관 문제	①	②	①	②
9) 고혈압	①	②	①	②
10) 당뇨	①	②	①	②
11) 기타()	①	②	①	②

D6. 귀하께서는 정기적으로 건강검진을 받고 계십니까?

D7. 지난 한 달 동안 병원/의원 진료나 치료 경험이 있습니까? 있다면 지난 한 달 동안 몇 회 진료 받으셨습니까?

D8. 지난 한 달 동안 병원/한의원 진료나 치료를 받아야 했으나 업무 때문에 가지 못한 적이 있습니까? 있다면 지난 한 달 동안 몇 회 가지 못하셨습니까?

- ① 있다(가지 못한 적이 있다) () 회 ② 없다(가지 못한 적이 없다)
 ③ 해당 없다(진료나 치료가 필요한 적이 없었다)

D9. 지난 6개월 동안 귀하의 건강 관련 문제로 결근한 날이 모두 며칠입니까? ()일

D10. 지난 6개월 동안 귀하는 업무에 큰 지장이 있을 정도로 몸이 아픈데도 일한 적이 있습니까?

- ① 있다(→D8-1로 이동) ② 없다 ③ 해당 없다(아프지 않았다)

D10-1. 그런 적이 있다면, 며칠이었습니까?

- ① 1~2일 ② 3~4일 ③ 5~6일
 ④ 7~8일 ⑤ 9~10일 ⑥ 10일 이상

E. 심리사회적 건강

E1. 귀하의 심리적 건강상태는 어떠하다고 생각합니까?

- ① 매우 좋다 ② 좋은 편이다 ③ 보통이다
 ④ 나쁜 편이다 ⑤ 매우 나쁘다

E2. 다음은 우울에 대한 문항입니다. 최근 2주간 각 문항에 해당하는 증상을 얼마나 경험했는지 골라 주십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	가끔 그렇다 (2일 이상)	자주 그렇다 (1주 이상)	거의 매일 그렇다 (거의 2주)
1) 하루종일 우울했다	①	②	③	④
2) 자신감을 잃었다	①	②	③	④
3) 하루를 생활하기가 버겁다	①	②	③	④

E3. 다음은 스트레스에 대한 문항입니다. 최근 2주간 각 문항에 해당하는 증상을 얼마나 경험했는지 골라주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	가끔 그렇다 (2일 이상)	자주 그렇다 (1주 이상)	거의 매일 그렇다 (거의 2주)
1) 변화에 적응하기 어렵다	①	②	③	④
2) 불안하고 초조하다	①	②	③	④
3) 쉽게 화가 난다	①	②	③	④

E4. 다음은 불안에 대한 문항입니다. 최근 2주간 각 문항에 해당하는 증상을 얼마나 경험했는지 골라주세요.

문항	전혀 그렇지 않다	가끔 그렇다 (2일 이상)	자주 그렇다 (1주 이상)	거의 매일 그렇다 (거의 2주)
1) 안절부절못한다	①	②	③	④
2) 걱정이 많다는 것을 알면서도 걱정을 멈출 수 없다	①	②	③	④
3) 두근거림, 떨림, 입마름 등의 증상이 있다	①	②	③	④

E5. 귀하는 지난 1년동안 심리 상담이나 정신건강 상담·진료서비스를 이용한 적이 있습니까?

E6. 다음은 간병업무에 대한 귀하의 인식을 묻는 것입니다. 각 문항에 대해 해당하는 사항을 골라주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이 다	그렇다	매우 그렇다
1) 나는 현재의 간병업무에 대해 만족한다	①	②	③	④	⑤
2) 나는 간병업무를 퇴직할 때까지 계속할 생각이다	①	②	③	④	⑤
3) 나는 간병업무를 다른 사람에게 적극 추천할 수 있다	①	②	③	④	⑤

주 의

1. 이 보고서는 재단법인 공공상생연대기금에서 시행한 노동 연구 지원사업으로 수행된 최종 연구보고서입니다.
2. 이 최종보고서의 내용을 대외적으로 발표하거나 인용할 때에는 반드시 재단에서 시행한 노동 연구 지원사업의 결과임을 밝혀야 합니다.
3. 본 연구의 주장이나 제언은 연구진의 견해이며, 재단법인 공공상생연대기금의 공식 입장이 아닙니다.



재단법인
공공상생연대기금