ISSUE 02

돌보는 사람에 대한 돌봄: 요양보호사의 건강 안전망[1]

백승호
가톨릭대학교 사회복지학과 학과장

초고령 사회 진입과 돌봄노동자의 현실

한국은 2025년 현재 65세 이상 노인 인구 비중이 전체의 20%를 넘어서며 유엔이 정의한 초고령 사회에 진입했다. 2008년에 이미 이러한 전망에 기초하여 노인장기요양보험제도가 도입됨으로써, 노인돌봄이 '가족의 의무'에서 '국가의 책임'으로 제도화되었다. 이에 따라 많은 중장년층 여성이 요양보호사 자격증을 취득하여 재가요양기관에 근무하고 있다. 국민건강보험의 노인장기요양보험 통계에 따르면, 2023년 기준 전체 요양보호사 61만 명 중 재가요양보호사는 85.7%에 달하며, 50대 이상이 80% 이상을 차지하고 있다.

그러나 이들 요양보호사들의 노동환경은 매우 열악하다. 낮은 임금과 고용 불안정, 사회보험 배제 등의 처우 문제는 빈번한 이직이나 퇴직으로 이어지고 있다. 특히 재가요양보호사는 서비스 이용자의 집이라는 개별적 공간에서 제공된다는 이유로 위험이 과소평가되어 왔다. 이 글은 재가요양보호사의 건강 문제를 중심으로, 이들이 돌봄노동 과정에서 겪는 어려움을 신체적 건강, 심리적 건강, 관계적 건강, 제도적 건강이라는 네 가지 차원에서 분석하고, 건강한 돌봄노동 환경을 위한 건강 안전망 구축 방안을 모색하고자 한다.

신체적 건강: "집에서 하는 일이라 위험하지 않다"는 편견

요양보호사의 안전과 건강이 사회적 의제로 충분히 다뤄지지 못한 배경에는 "여성의 일은 덜 위험하다", "가정(집)은 산업재해의 공간이 아니다"라는 이중의 편견이 깔려 있다. 그러나 재가요양보호사의 일은 '몸을 쓰는 일'이며, 반복적인 작업과 거동이 불편한 이용자의 체위 변경, 부축 등으로 인해 근육과 관절에 부담을 주어 근골격계 질환 위험이 크다. 실제로 요양보호사는 업무 수행

[1] 이 글은 수원시의회 수탁과제로 수행된 "백승호, 김지선, 한미경, 김종빈. 「건강한 돌봄노동을 위한 수원시 재가요양보호사 건강안전망 구축에 관한 연구」. 2024"의 내용을 요약 수정하였습니다.

시 근골격계 질환을 가장 많이(15%) 경험하고 있는 것으로 나타났다. 특히 목욕 서비스는 쪼그리고 앉거나 몸을 비트는 동작이 집중적으로 요구되어 직업병 발생의 주요 원인으로 꼽힌다. 그럼에도 불구하고 산업안전보건법 제39조 제1항 제5호 등에서 규정하고 있는 '근골격계부담작업'에 요양보호사의 신체 이동 지원 등 신체 수발 노동은 적용되지 않는 현실이다. 더욱이 요양보호사들의 신체적 건강 문제는 노화에 따른 퇴행성 질환으로 치부되어 업무상의 발병이라는 점을 스스로 증명하기 어렵기 때문에 산재 보상의 대상에서 제외될 가능성이 매우 높다.

2025년 기준
65세 이상 노인인구 비중

20%

2023년 기준
전체 요양보호사

50대 이상

80%

근골격계 질환자

15%

심리적 건강: 감정 노동을 '인내'로 환원하는 구조

재가요양보호사의 심리적 건강은 직무 내용과 노동관계가 만들어 내는 반복적 소진의 결과다. 돌봄노동은 돌봄 제공자와 이용자의 관계에 기반하며, 개별적인 욕구에 부응해야 하므로 강도 높은 감정노동이 수반된다. 요양보호사들은 이용자의 감정에 맞추기 위해 자신의 감정을 통제하고 조절해야 하는 '일'을 경험하지만, 감정노동은 그 값이 매겨지지 않아 제도 내 가치 평가 요소로 포함되지 못한다. 또한 요양보호사들은 돌보던 이용자의 죽음(모시던 어르신의 죽음)을 겪으며 깊은 슬픔과 충격을 경험하지만, 이러한 감정적 상처를 치유할 사회적 지원 체계나 공간이 부족하여 혼자 감내하는 경우가 많다. 더욱 심각한 것은 인권침해 문제다. 2022년 장기요양실태조사에 따르면, 방문요양보호사는 이용자와 가족으로부터 비난, 욕설(21.9%), 신체적 위협(13.3%), 성희롱(8.3%) 등의 인권침해를 경험한다. 그러나 46.1%는 그냥 참고 일을 지속하거

나 회피하는 대응을 선택하는데, 이는 소속 기관에 보고하더라도 적절한 사후 조치가 없는 경우가 많기 때문이다. 다양한 유형의 인권침해와 안전하지 못한 환경에 놓인다는 불안감은 극심한 스트레스로 다가오고, 이는 다시 심리적 건강의 위험 요인으로 작용한다.[2]

관계적 건강: '이용자 중심주의'와 '가족 같은 관계'로 인한 사적 지배

돌봄은 관계 기반 노동이며, 재가요양보호사의 건강권과 노동권 보장은 돌봄의 질과 직결된다. 돌봄 제공자가 건강하지 않을 때 돌봄 이용자 역시 제대로 된 돌봄을 받기 어렵다는 점에서, 건강은 관계적 문제다. 노인장기요양보험제도가 민간 시장화 방식으로 조직되고 '이용자 중심주의'가 강화되면서, 돌봄서비스 이용자는 쉽게 요양보호사를 교체할 수 있는 우위적 위치인 '고객'으로 전환되었다. 이러한 위계는 쉽게 사적 지배로 기울 수 있다. 요양보호사는 일자리를 유지하기 위해 부당한 요구일지라도 거절하기 힘든 상황에 놓이며, 무

[2] 남궁은하 외. 「노인돌봄인력 인권침해 실태와 보호방안에 관한 연구」, 한국보건사회연구원. 2021.

력감과 부정적 정서를 겪는다. 더 나아가, 노인장기요양보험제도가 전통적인 '효(孝)'의 가치를 강조하면서, 요양보호사는 이용자와 '가족 같은' 관계를 형성하게 된다. 이러한 관계는 재가요양보호사의 책임과 부담을 키워, 정해진 업무 범위를 넘어서는 노동을 제공하거나, 사비로 청소용품이나 물품을 구매하는 등 '노동자'보다는 '봉사자'의 모습으로 일하도록 한다.

요양보호사의 건강 안전망은 돌봄노동자를 보호하기 위한 복지정책이면서, 동시에 돌봄서비스의 질을 사회적으로 보증하는 산업보건 정책이기도 하다.

제도적 건강: "근로자이지만 근로자답게 보호받지 못하는" 역설

제도적 건강은 신체, 심리, 관계적 위험을 매개하는 '규칙의 세계'다. 근로기준법상 재가요양보호사는 근로자로서의 법적 지위를 갖지만, 그 지위는 불안정하다. 재가요양보호사는 업무 중 정해진 휴식시간이 없고, 휴가 사용을 위해서는 대체 인력이 필수적이지만, 대체 인력에 대한 제도적 보장이 없어, 아픈 상태에서도 참고 일하는 경우가 대부분이다. '쉴 권리'가 그림의 떡일 뿐 아니라, 산업보건 체계에서 위험 요인을 관리하는 데 사용되는 '노출 기준'이 아예 적용되지 않는 경우가 많아, 작업장 위험관리 차원에서도 제도적 안전망에서 배제되기 쉽다.[3] 또한 재가요양보호사는 이용자의 입원이나 합가, 갑작스러운 통보 등으로 인해 '갑자기' 일을 중단하게 되는 고용 불안정 상태에 놓이는데, 이 경우 휴업수당이나 실업급여 등의 제도적 보장을 받기 어렵다.

건강한 돌봄을 위한 건강 안전망 구축

요양보호사의 건강 안전망은 법적 기반을 기초로 신체적, 심리적, 관계적, 제도적 건강이 연계되어 지원될 때 효과적이다. 재가요양보호사의 건강을 개인의 관리 문제로 방치하는 한, 돌봄의 사회화는 절반의 성공에 머물 수밖에 없다. 신체적 위험은 예방, 보호도구, 작업조건 개선으로, 심리적 위험은 고립을 해체하는 연결과 회복 프로그램으로, 관계적 위험은 관계의 비대칭을 교정하는 존중의 문화와 기관의 책임으로, 제도적 위험은 근로기준법상 근로자 지위와 산재 그리고 권익구제의 실효적 보장으로 재구성돼야 한다. 이 네 층위는 서로를 조건 짓기 때문에 '한 가지 사업'이 아니라 '연계된 망'으로 설계될 때 실효성이 보장될 수 있다. 결국 건강 안전망은 돌봄노동자를 보호하기 위한 복지정책이면서, 동시에 돌봄서비스의 질을 사회적으로 보증하는 산업보건 정책이기도 하다.

---

3 박고은. 「여성 재가 요양보호사의 산재안전망 경험에 대한 연구: 산업안전보건 및 산재보험 제도를 중심으로」. 한국사회정책, 27(3), 131-163.