

20 50 21 09 19	
초고령사회 돌봄인력 확보방안 연구	초고령사회 돌봄인력 확보방안 연구 -해외인력 도입 방안을 중심으로- 국 방 대 학 교 안 보 과 정 임 동 민
임동민	

2025학년도
정 책 연 구 보 고 서

초고령사회 돌봄인력 확보방안 연구
-해외인력 도입 방안을 중심으로-

지도교수 손 승 연 (인)

심사교수 정 원 호 (인)

국 방 대 학 교
안 보 과 정

2520100199

보건복지부

임 동 민

< 목 차 >

제1장 서론	1
제1절 연구 배경 및 필요성	1
제2절 연구목적 및 방법	5
제2장 국내외 노인 돌봄인력 정책	6
제1절 한국 요양보호사 현황	6
제2절 일본 사례	7
제3절 유럽의 사례	10
제4절 한국에 대한 시사점	13
제3장 노인 돌봄인력(요양보호사) 현황 분석	18
제1절 행정자료 등 양적조사 및 분석	18
제2절 외국인 요양보호사 현황분석	19
제3절 외국인 돌봄인력에 대한 현장의견	33
제4장 초고령사회 돌봄인력 확보방안	34
제1절 인력 수급 전망과 정책적 과제	34
제2절 해외 돌봄인력(요양보호사) 도입 방안	37
제3절 돌봄인력 처우 개선과 근로환경 혁신	52
제5장 결론 및 제언	54
제1절 결론	54
제2절 제언	57

제1장 서론

제1절 연구 배경 및 필요성

1. 급속한 고령화와 돌봄 수요의 증가

대한민국은 세계에서 유례없이 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있다. 통계청의 장래인구추계에 따르면, 2025년 전체 인구 중 65세 이상 인구 비율은 20.3%에 달하여 초고령사회(super-aged society)에 진입할 전망이다¹⁾이었으나, 지난 2024년 12월 이미 초고령사회에 진입하였다. 이는 프랑스(115년), 독일(85년), 일본(26년)이 고령사회에서 초고령사회로 이행하는 데 걸린 기간과 비교할 때, 한국은 불과 8년 만에 초고령사회로 진입하는 매우 이례적인 사례이다.

노인인구의 증가는 곧 장기요양서비스 수요의 급증으로 이어진다. 노인성 질환, 만성질환, 치매 환자 수가 급격히 늘어나면서 장기요양보험 수급자는 2008년 21만 명에서 2022년 100만 명을 넘어섰고, 2040년에는 200만 명 이상으로 확대될 것으로 전망된다.

2. 돌봄인력 부족의 구조적 원인

보건복지부와 건강보험연구원의 분석에 따르면 2028년 약 80만 명의 요양보호사가 필요하지만 공급 가능 인력은 69만 명에 불과하여 최소 11만 명의 부족이 예상된다.²⁾

<표 1-1> 요양보호사 자격취득자와 실제 활동자 수 현황

(단위: 만 명)

연도	자격취득자 수(누적)	실제 활동자 수
2010	100	60
2015	150	70
2020	180	55
2022	200	50

출처: 건강보험연구원(2024), 보건복지부 장기요양통계(재구성)

1) 통계청, 「장래인구추계」, 2022.

2) 이희승 외, 『외국인 요양보호사 도입 활성화 방안 연구』, 건강보험연구원, 2024, p.37.

2021년 기준 약 220만 명이 요양보호사 자격을 취득했으나 실제 활동자는 약 50만 명 수준에 머물고 있다. 이는 열악한 근로환경, 낮은 임금, 사회적 인식 부족 등으로 인한 높은 이직률 때문이다. 또한 광역시보다는 도(道) 지역, 재가급여보다는 시설급여 부문에서 인력 부족이 더욱 심각하게 나타날 것으로 전망된다.¹⁾

필요인력이 증가하는 이유는 인구구조 변화에도 기인하나 근로기준법 준수와 같은 노동환경의 변화와 서비스 질 향상에 대한 사회적 기대를 반영한 요양보호사 필수인력배치 정책의 변화 때문이기도 하다. 제3차 장기요양 기본계획에 의하면 요양보호사 1인이 돌보는 수급자 수는 2021년 2.5명에서 2022년 10월 2.3명으로, 2025년 2.1명까지 감소할 것으로 예정되어 있다(보건복지부, 2023).

장기요양 급여유형별로 살펴보면 상대적으로 젊은 인력층이 분포되고 노동강도가 높은 노인요양시설이 먼저 부족해질 것으로 예상된다. 아래 <표 1-2>은 급여유형별 요양보호사 근무자의 연령, 연간근무일수, 연간근로시간을 살펴본 표이다. 이를 살펴보면, 노인요양시설 근무자의 경우 연간일수, 연간근로시간이 가장 길며, 연령의 평균은 타 급여유형보다 상대적으로 적은 편이다. 이는 전체 요양보호사 근무자 분포에서 상대적으로 젊은 인력이 노인요양시설에 분포하고 있으며 근무일수와 근로시간이 가장 길어 근무강도가 높음을 알 수 있다.

장기요양서비스 산업에 요양보호사로 첫 진입 후 시간이 지나 고령화될수록 노동강도가 높은 시설근무자가 노동강도가 낮은 재가로 근무지를 이동하는경향이 있다. 2011년 요양보호사 자격 취득 후 10년을 추적관찰한 연구에서 한번이라도 장기요양서비스를 제공한 이들의 제공한 급여유형 변화를 살펴보았다. 해당 연구에서 첫 근무지가 시설인데 재가로 변경한 사례는 시설 근무 진입자 8,355명 중 1,713명으로 20.5%를 차지한 반면, 첫 근무지가 재가인데 시설로 변경한 사례는 재가 근무 진입자 32,184명 중 1,414명으로 재가 근무진입자의 4.39%였다(경승구 외, 2021). 시설에서 재가로 이동했다가 다시 시설로 돌아온 사례도 있었지만, 이는 525명으로 전체 6.28%에 그쳤다. 이는 재가급여 진입자의 초기 진입연령이 높아서 일수도 있다. 하지만, 일반적으로 연령이 높아질수록 시설급여 유형에서 일한 경험이 있는 자는 재가급여로 이동하여 일하는 경우는 빈번히 있지만, 재가급여에서 일한 경험이 있는 자가 시설급여 유형으로 재진입하는 경우는 드물다. 수급전망을 살펴보면, 광역시 지역보다는 ‘도’지역이 상대적으로 빠르게 부족해질 것

1) 이희승 외, 『외국인 요양보호사 도입 활성화 방안 연구』, 건강보험연구원, 2024, p.27~29.

으로 예상이 되고 있다. 도지역의 경우 2024년 전망 상 이미 요양보호사 수급이 어려울 것으로 나타나고 있다. 지역별 인구고령화 속도가 다른 것이 요양보호사 인력 수급에도 영향을 미치고 있어 인구고령화가 빠른 도 지역이 광역시보다 빠르게 부족해질 것으로 예상되는 상황이다. 향후 부족할 것으로 예상되는 요양보호사 인력부족분에 대응하기 위해서는 기존 요양보호사 유희자격자를 유입하는 장려책이 매우 중요하다. 그러나 2020년 이후 대한민국 전체 인구가 감소하는 거시적인 인구상황을 고려할 때, 해당 정책만으로는 인력부족분을 감당하기에는 한계가 있을 것으로 생각한다. 이에 필요인력을 충당할 수 있는 새로운 유입가능한 인구집단의 발굴도 함께 진행될 필요가 있다. 많은 해외사례에서 외국인 이민자 집단은 돌봄인력으로 유입가능한 새로운 인구집단 중 하나로 제시되어 왔다(OECD, 2020). 우리나라의 경우도 외국인 요양보호사 자격자들이 국내에 거주하고 있다. 외국인 요양보호사 자격자의 경우 자격 취득 시 장기요양분야로 유입될 가능성이 내국인 요양보호사보다 훨씬 높다고 알려져 있다(이희승 외, 2023). 2021년 기준 외국인 요양보호사 자격자는 11,305명이었고 이 중 3,592명(약 32%)의 근무기록이 확인되었다. 이에 반해, 내국인 요양보호사 자격자의 경우 전체 자격자 2,206,713명 중 21%인 470,873명의 근무기록이 확인되었다. 즉, 내국인 요양보호사 자격자에 비해 외국인 요양보호사 자격자는 해당 분야에서 실제 종사자로 근무할 가능성이 훨씬 높았다. 하지만, 외국인 요양보호사의 경우 전체 요양보호사 인력 중 매우 적은 규모만을 구성하고 있다(이희승 외, 2023). 코로나 시기이기는 하나 2021년 기준 외국인 요양보호사는 전체 자격자의 0.51%, 근무자의 0.86%를 구성하였다. 2023년 기준 대한민국 전체 인구 대비 체류외국인이 약 5% 수준으로 코로나 팬데믹 이후 지속적으로 증가하고 있고(법무부, 2024), 유사산업 중의 하나인 간병분야 인력의 경우 대부분이 외국인인 점을 감안할 때(곽상순, 2023), 장기요양 분야에서 요양보호사로 활동 중인 외국인은 타 유사산업군에 비해 매우 적은 상황이라 판단된다. 신규 인력 발굴을 위한 해외인력 유입경로 다양화 필요성에 입각해 정부는 2024년 해외인력 유입경로를 일부 확대하였다. 국내 대학을 졸업한 외국인 유학생의 장기요양분야 취업을 허용하고 국내 체류 동포의 장기요양 분야 취업을 장려하기 위해, 요양보호사 자격시험에 응시할 수 있는 체류자격을 확대하고, 요양보호분야 취업을 허용하는 특정활동(E-7)에 ‘요양보호사 직종’을 추가하였다. 체류자격 E-7(특정활동)의 경우 향후 2년간 시범적으로 400명에 한해 운영될

예정이다(보건복지부, 2024). 하지만, 전체 근무인력 예상 부족분을 감안했을 때 추가적인 해외인력 유입경로 활성화 방안들이 함께 모색될 필요가 있다.

3. 사회적·경제적 도전

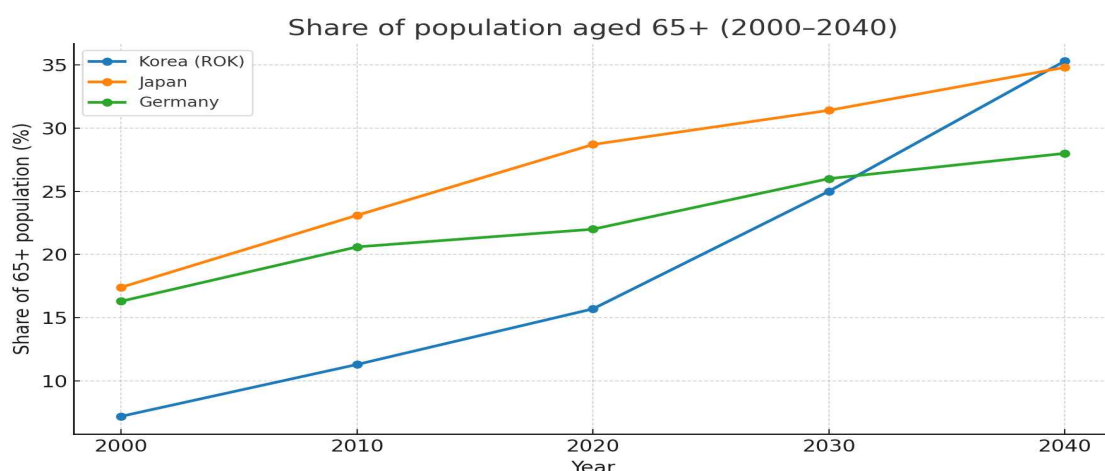
돌봄인력 부족은 서비스 질 저하와 노인 안전 위협을 초래할 뿐 아니라, 가족돌봄 부담 증가, 여성 경제활동 위축, 저출산 심화 등 사회 전반에 복합적 영향을 미친다. 더 나아가 장기요양보험 재정의 지속가능성에도 부정적 영향을 미칠 수 있다.

또한 돌봄노동은 필수노동임에도 불구하고 저임금·비정규직 비중이 높아 사회적 불평등 구조를 강화하는 요인으로 작용한다.¹⁾ 따라서 돌봄인력 확보는 단순한 복지정책을 넘어 국가 지속가능성과 직결되는 전략 과제로 접근해야 한다.

4. 국제적 비교와 시사점

일본은 2000년 개호보험제도 도입 후 외국인 간병인력 수용, ICT·로봇 활용, 경력경로 제도화 등 다각적 정책을 시행해왔다. 독일은 1995년 장기요양보험 도입 이후 외국인 간호인력 유치와 직업교육 강화에 주력하였다. 북유럽 국가들은 지방 정부 주도의 공공돌봄체계를 확립하고 돌봄노동을 전문직업군으로 제도화하였다.

<그림 1-1> 한국·일본·독일 고령인구 비율 추이 (2000~2040)



1) 김은정·오영희, 「요양보호사의 직무만족과 사회적 인식」, 『노인복지연구』 제81호, 2021.

제2절 연구목적 및 방법

1. 연구 목적

본 연구는 초고령사회 한국에서 안정적이고 지속가능한 돌봄인력 확보 방안을 모색하는 것을 목적으로 한다. 구체적으로는 ① 국내 요양보호사 인력의 현황과 수급 전망을 분석하고, ② 일본·유럽 등 해외 사례를 검토하여 시사점을 도출하며, ③ 국내 정책의 문제점을 규명하고, ④ 단기적·중장기적 정책 대안을 제시하는 것이다.

2. 연구 방법

문헌분석: 학술논문, 정책보고서 검토

행정자료 분석: 통계청, 보건복지부, 건강보험연구원 등 자료 활용

사례연구: 일본, 독일, 북유럽 정책 비교분석

정책분석: 현행 제도의 한계와 대안 도출

3. 연구 기대효과

본 연구는 학문적으로는 초고령사회 돌봄인력 정책 연구의 이론적 기반을 확장하고, 정책적으로는 중앙정부·지자체·민간기관의 정책 설계에 기여할 수 있다. 또한 사회적으로는 돌봄노동의 가치를 재조명하고 전문직으로서의 위상을 제고할 수 있다.

제2장 국내외 노인 돌봄인력 정책

제1절 한국 요양보호사 현황

1. 제도의 도입 배경과 발전 과정

한국은 세계에서 가장 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있으며, 2025년에는 전체 인구의 20% 이상이 65세 이상인 초고령사회에 진입할 것으로 전망된다.¹⁾ 이러한 사회적 변화는 장기요양 수요의 폭발적 증가를 불러왔고, 이에 대응하기 위해 2008년 「노인장기요양보험제도」와 함께 요양보호사 제도가 도입되었다.

요양보호사 자격은 일정한 교육과정을 이수한 후 시험에 합격하면 취득할 수 있으며, 도입 초기에는 대규모 인력 공급을 목표로 단기간 교육과정 중심으로 운영되었다. 그 결과 2008년 제도 시행 이후 자격취득자는 매년 급격히 증가하였으며, 2024년 6월에는 누적 290만 명을 넘어섰다.²⁾ 그러나 실제 활동하는 요양보호사는 절반에도 미치지 못하며, 장기요양 현장의 인력 부족은 심각한 사회문제로 대두되고 있다.

<표 2-1> 한국 요양보호사 자격취득자와 활동자 추이(2008~2024.6월)

(단위: 만 명)

연도	자격취득자(누적)	실제 활동자
2008	22	12
2012	85	40
2016	150	65
2020	180	55
2022	220	50
2024.6월	290	66

출처: 보건복지부 장기요양통계(재구성)

2) 이희승 외, 『외국인 요양보호사 도입 활성화 방안 연구』, 건강보험연구원, 2024, p.41

2. 처우와 노동환경의 현실

요양보호사의 평균 임금은 월 180~200만 원 수준으로, 비슷한 학력과 경력을 가진 다른 직종과 비교했을 때 낮은 편이다.¹⁾ 또한 △비정규직 비율이 높고 △근로시간 대비 보상이 불충분하며 △업무 강도가 높음에도 불구하고 △사회적 인식이 낮아 ‘기피 직종’으로 인식되는 경향이 크다.

특히 코로나19 팬데믹은 요양보호사의 직무환경을 더욱 열악하게 만들었다. 감염 위험 속에서 장시간 근무를 해야 했지만, 충분한 방역장비나 위험수당이 제공되지 않는 경우가 많았다. 이로 인해 상당수 요양보호사가 직종을 이탈하였으며, 신규 인력 유입도 위축되었다.

3. 정부 정책과 한계

보건복지부는 「제3차 장기요양 기본계획(2021~2025)」을 통해 요양보호사 인력 확충 및 처우 개선을 주요 과제로 설정하였다. △근로환경 개선 시범사업, △장기근속 인센티브 지급, △교육훈련 강화, △장기요양기관 평가제도 개편 등이 추진되었으나, 실질적 효과는 제한적이었다.

예컨대 근로환경 개선 시범사업은 일부 지자체와 기관에서만 시행되어 전국적으로 확대되지 못했으며, 인센티브 제도 역시 대상자 선정 기준이 엄격해 전체 인력의 사기 진작 효과를 내기에는 부족했다. 이처럼 한국은 제도적 기반은 마련했으나 인력의 안정적 확보와 장기근속 유도에는 여전히 한계를 드러내고 있다.

제2절 일본 사례

1. 제도의 배경과 발전 과정

일본은 세계에서 가장 빠른 속도로 초고령사회에 진입한 국가이다. 2022년 기준 65세 이상 인구 비율은 29%를 넘었으며, 이는 OECD 회원국 중 최고 수준이다. 이러한 고령화에 대응하기 위해 일본 정부는 2000년 「개호보험제도(介護保険制度, Long-Term Care Insurance)」를 도입하였다.

개호보험제도의 특징은 사회보험 방식으로 운영되며, 40세 이상 국민이 보험료

1) 보건복지부, 「제3차 장기요양 기본계획(2021~2025)」, 2023.

를 납부하고 필요 시 돌봄서비스를 받을 수 있도록 설계되었다는 점이다. 이 제도의 도입으로 가족 중심이던 전통적 부양 구조에서 벗어나, 사회적 책임에 기반한 돌봄 체계가 정착하게 되었다.

2. 인력 공급 구조

일본의 개호보험제도 시행 이후 개호 인력 수요는 폭발적으로 증가하였다. 이에 따라 일본 정부는 케어워커(介護福祉士, Certified Care Worker)제도를 마련하여 전문인력 양성에 나섰다.

전문 자격 체계: 개호복지사 국가자격, 개호지원전문원(케어매니저) 등 단계적 전문직 자격을 두어 체계적 인력 공급을 유도.

양성 규모: 2022년 기준 개호 분야 종사자는 약 210만 명으로, 전체 노동인구의 3% 이상을 차지한다.¹⁾ 그러나 여전히 2025년까지 약 30만 명 이상 인력이 부족할 것이라는 전망이 제시되고 있다.²⁾

<표 2-2> 일본 개호 인력 수급 전망 (2020~2025)

(단위: 만 명)

연도	필요 인력	실제 확보	부족 인력
2020	200	185	15
2025	245	215	30

출처: 일본 후생노동성(2021) 재구성

3. 처우 개선 정책

일본 정부는 개호 인력의 열악한 노동조건을 개선하기 위해 ‘개호 인력 확보 전략’을 수립하였다. 주요 내용은 다음과 같다.

임금 인상을 위해 2019년부터 개호 인력의 기본급을 월 8,000엔 인상하는 정책을 시행하였고, 경력에 따른 가산급을 주어 일정 경력을 갖춘 개호 인력에게 추가 수당을 지급하여 장기근속을 유도하고 있다.

또한, 근무환경 개선을 위해 교대근무 완화, 휴식시간 보장, 직무 스트레스 관리 프로그램 등을 확대하였고, 전문성 강화를 위한 재교육 프로그램, ICT 활용 교육을 통해 개호직을 단순 노동이 아닌 전문직으로 전환하려는 노력하고 있다.

1) 후생노동성, 『개호인재 부족현상 확보대책』, 2022.

2) 일본 후생노동성, 『2025년 개호인력 수급추계』, 2021.

4. 외국인 인력 도입 정책

일본은 자국 내 인력 부족을 보완하기 위해 2008년부터 외국인 개호 인력(EPA 협정 인력)을 도입하였다. 인도네시아, 필리핀, 베트남 등과의 경제연대협정(EPA)에 따라 매년 일정 규모의 외국인 개호 인력이 입국하여 병원·요양시설에서 근무한다.

규모는 2008~2020년까지 약 4,000명 이상의 외국인 간병 인력이 유입되었으나, 일본어 능력시험 합격률이 낮아 자격 취득 장벽이 존재, 장기근속률도 낮은 문제점 등이 나타났다. 대안으로 2019년부터 새로 제정된 ‘특정기능제도(特定技能制度)’를 통해 더 많은 외국인 인력을 유입할 수 있도록 확대. 이 제도는 체류 기간 연장, 자격시험 간소화 등을 포함한다.¹⁾

5. ICT와 로봇 기술의 활용

일본은 인력 부족 문제를 단순히 외국인 노동력으로 보충하는 것을 넘어, 로봇·ICT 기술을 활용하여 돌봄 서비스의 효율화를 도모하고 있다.

돌봄 로봇 보급 사업은 정부 보조금으로 이동 보조 로봇, 배설 관리 로봇, 커뮤니케이션 로봇 등을 요양시설에 보급하고 있으며, ICT 기반 서비스는 전자 케어 플랜, 원격 모니터링 시스템을 통해 업무 효율을 높이고 기록 작업 부담을 경감하는 역할을 하고 있어 일부 시설에서는 돌봄 로봇 도입 이후 요양보호사의 근골격계 질환이 30% 감소, 업무 효율성이 20% 향상되었다는 보고가 있다.²⁾

6. 사회적 인식과 직업적 위상

일본 사회에서는 여전히 개호직이 3D직업(힘들고, 더럽고, 위험하다)이라는 인식이 강하다. 이러한 인식은 신규 인력 유입을 저해하고, 이직률을 높이는 주요 원인으로 작용한다. 정부는 개호직의 사회적 위상 제고를 위해 대중 캠페인, TV 프로그램 제작, 지역사회 연계 활동 등을 추진하고 있으나, 실질적 성과는 제한적이다.

1) Immigration Services Agency of Japan, “Specified Skilled Worker Program”, 2019.

2) METI, 『개호로봇 보급사업보고서』, 2020.

7. 소결

일본의 개호 인력 정책은 제도적 안정성과 전문성 강화 측면에서는 진전을 이루었으나, 인력 부족 문제는 여전히 심각하다. 특히 외국인 인력 활용과 로봇 기술 도입은 단기적 해법을 제공하지만, 장기적으로는 사회적 인식 개선과 직업 위상 제고가 병행되지 않으면 지속가능성을 담보하기 어렵다. 시사점으로 한국 역시 일본과 유사하게 인력 부족 문제를 겪고 있어 외국인 인력 도입 논의가 필요하다.

ICT와 로봇 활용은 한국에서도 적용 가능한 대안이며, 돌봄노동의 육체적 부담 완화에 효과적일 수 있다.

직업적 위상 제고와 사회적 인식 개선 없이는 제도적 보완이 한계에 봉착할 가능성이 크다.

제3절 유럽의 사례

1. 유럽연합(EU) 차원의 장기요양 정책 방향

유럽은 세계에서 가장 먼저 고령사회에 진입한 지역 중 하나로, 2022년 기준 65세 이상 인구 비율이 평균 21%를 넘어섰다. 특히 이탈리아, 독일, 포르투갈, 핀란드 등은 이미 초고령사회 단계에 접어들었으며, 장기요양(Long-Term Care, LTC) 수요는 지속적으로 증가하고 있다. EU 차원에서는 이러한 문제를 개별국가 차원이 아닌 지역 공동정책으로 대응하기 위해 다음과 같은 노력이 이루어졌다.

EU 장기요양 권고안(2022)을 마련하여 모든 회원국이 저렴하면서도 고품질의 장기요양 서비스를 보장할 수 있도록 권고안을 채택하였다. 이 권고는 △돌봄 인력 처우 개선, △사회보험 연계, △비공식 돌봄자(carer) 지원 확대를 핵심 내용으로 한다.

EU4Health 프로그램(2021~2027)은 총 51억 유로를 투입하여 보건·돌봄 인력 양성, 디지털 헬스케어 도입, 국경 간 보건협력 등을 추진한다.

또한, Social Pillar Action Plan(2021)은 유럽 사회권 강화 전략의 일환으로 돌봄을 핵심 의제로 포함시켜, 2030년까지 “모든 시민이 접근 가능한 돌봄 서비스”를 목표로 하고 있다.

유럽연합(EU) 회원국은 세계에서 가장 먼저 고령화 사회에 진입한 지역으로,

이미 2019년 기준 EU 전체 인구의 20% 이상이 65세 이상이었다.¹⁾ 2050년에는 유럽 인구의 30%가 65세 이상이 될 것으로 전망되며, 이는 돌봄 인력 수요의 급격한 증가를 의미한다.

유럽의 장기요양 정책은 복지국가 모델과 밀접히 연관되어 있으며, 북유럽(스웨덴·덴마크·노르웨이), 대륙형(독일·프랑스·네덜란드), 남유럽(이탈리아·스페인) 국가들 간에 상이한 제도적 특징을 보인다. 이러한 차이는 돌봄 인력의 공급 방식, 자격 체계, 재정 구조에서 두드러진다.

2. 국가별 대응 사례

가. 독일 사례

1) 장기요양보험 제도의 특징

독일은 1995년 세계 최초로 법정 장기요양보험(Pflegeversicherung)제도를 도입하였다. 이는 모든 국민을 대상으로 하며, 건강보험과 유사한 방식으로 운영된다. 보험료는 근로자와 고용주가 절반씩 부담하고, 필요 시 돌봄 서비스를 제공받는다.

<표 2-3> 독일 장기요양보험 제도 개요

대상	신체·정신적 장애로 6개월 이상 일상생활 지원이 필요한 모든 국민
서비스 형태	현물급여(돌봄 서비스 제공)와 현금급여(가족 돌봄 지원) 병행
인력 구조	요양보호사(Pflegekraft), 전문간호사, 사회복지사 등 다층적

2) 인력 부족 문제와 대책

독일은 현재 약 170만 명의 요양 인력이 활동 중이나, 2030년까지 최소 50만 명 이상 추가로 필요하다는 전망이 제시된다.²⁾ 이를 해결하기 위해 독일은 다음과 같은 대책을 추진 중이다.

외국인 인력 적극 유입을 위해 필리핀, 베트남, 동유럽 국가와 협정을 체결하여 인력을 수입하고 있으며, 이민 정책과 연계하여 간호·돌봄 확보를 위해 2020년 「전문인력이민법(Fachkräfteeinwanderungsgesetz)」을 제정, 간호·돌봄 인력을 우선적으로 받아들였다.³⁾

1) 유로스타트, “인구 구조와 고령화,” 2021.

2) 로스강, H. (2020). “독일에서의 장기요양.” 노화 연구 저널.

3) 독일 연방정부, 『전문인력이민법 안내』, 2020.

또한, 교육·자격 체계 개편하여 2020년 이후 간호직·요양직 자격 과정을 통합하여 전문성 강화하였다.

<표 2-4> 독일 요양 인력 확보 정책 주요 내용

구분	주요 정책	특징
외국인 인력	이민법 개정, 파트너 국가 협정	인력 유입 확대
자격 체계	간호·돌봄 교육 통합	전문성 강화
근로조건	임금 인상, 주 35시간 근무 유도	근속 유도

나. 스웨덴 사례

1) 북유럽 복지국가 모델과 돌봄 인력

스웨덴은 전통적으로 공공복지에 기반한 보편적 돌봄 체계를 유지하고 있다. 지방자치단체가 돌봄 서비스를 직접 제공하거나 위탁하는 형태이며, 돌봄 인력은 공공부문 고용 비중이 높다.

특징으로 모든 노인이 소득과 관계없이 돌봄 서비스를 이용 가능하며, 재원을 조세 기반으로 지방세와 국세의 조합하여 부담하고 있다.

2) 인력 현황과 과제

스웨덴의 돌봄 인력은 전체 노동인구의 4%를 차지할 정도로 규모가 크다. 그러나 최근 청년층의 진입 기피, 높은 이직률 문제가 발생하고 있다.¹⁾

대응책으로는 보조인력과 전문간호사의 역할을 명확히 구분하여 직무를 전문화 하였으며, 근무환경 개선을 위해 노동시간 단축, 유연근무제 확대 등을 실시하였다. 또한, 원격 돌봄, 전자기록 시스템 보급 등으로 디지털 전환을 통해 업무부담을 완화하기 위한 노력을 실시 중이다.

다. 네덜란드 사례

1) 개혁 배경

네덜란드는 2015년 대규모 개혁을 통해 기존 국가 중심 돌봄 체계에서 **지역 사회 기반 돌봄(Community-based care)**으로 전환하였다. 이른바 “탈(脫)시설화

1) 스웨덴 국립 보건복지위원회, “노인간호 보고서,” 2021.

정책”을 강화하여, 가능한 한 노인이 자택에서 생활하면서 돌봄을 받을 수 있도록 지원한다.

2) 인력 운영 방식

지역사회 간호사(Buurtzorg Nurse)모델이 대표적이다.

소규모 자율조직 형태의 간호사 팀이 직접 서비스를 제공하고, 행정 부담을 최소화한다. 이 모델은 돌봄의 질을 높이는 동시에 인력 만족도를 개선하여 국제적으로도 주목받았다.¹⁾

라. 덴마크 사례

1) 예방적 접근

덴마크는 돌봄 인력 정책에서 “예방적 돌봄(Preventive Care)”을 강조한다. 즉, 고령자가 장기요양 서비스에 의존하기 전에 건강 유지·재활 프로그램을 제공하여 돌봄 수요 자체를 줄이는 전략이다.

2) 인력 전략

돌봄 인력에게 재활 훈련을 병행하도록 교육하고 있으며, 고령자의 자립능력 회복을 중심으로 서비스 설계하여 결과적으로 장기적인 인력 수요를 억제하는 효과를 통해 인력 수급 전략을 추진 중이다.

마. 유럽연합(EU)의 공동 전략

EU 차원에서는 개별 회원국의 정책을 보완하기 위해 여러 새로운 정책을 추진한다. EU 고령화 보고서(Ageing Report)에서는 인구학적 변화가 재정·노동시장에 미치는 영향을 분석하여 공유하며, 유럽 케어 전략(European Care Strategy, 2022)은 장기요양의 질 향상, 돌봄 인력 처우 개선, 성별 불평등 해소를 목표로 제정되었다.²⁾

또한, EU 이주·노동력 이동 정책을 통해 동유럽 저임금 인력이 서유럽으로 이동하면서 지역 간 불균형이 발생, 이를 조정하는 정책 추진하고 있다.

제4절 한국에 대한 시사점

1) 크라이처, M. 외. (2019). “뷔르츠오르그 네덜란드: 커뮤니티 케어를 위한 글로벌 모델.”국제 간호 연구 저널.

2) 유럽위원회, “유럽 의료 전략”, 2022.

1. 제도적 유사성과 차이

한국과 일본은 모두 사회보험 기반의 장기요양보험제도를 운영한다는 점에서 구조적 유사성이 크다. 그러나 일본은 한국보다 먼저 제도를 시행하여 경험을 축적한 만큼, 인력 양성·외국인 인력 도입·ICT 활용에서 한국보다 선도적이다. 반면 유럽은 국가별로 제도 모델이 다양해, 한국이 단일 모델을 벤치마킹하기보다 상황에 맞는 요소를 조합할 필요가 있다.

2. 인력 확보 전략

외국인 인력 도입: 독일과 일본 사례에서 확인되듯, 외국인 인력은 인력 부족의 현실적 해법이다. 한국 역시 외국인 요양보호사 제도화 논의가 필요하다.

전문성 강화: 일본의 개호복지사 제도, 독일의 통합 자격 개편 사례는 한국 요양보호사의 전문성 강화 정책에 참고가 된다.

사회적 인식 개선: 일본과 한국 모두 요양보호사를 3D·3K 직종으로 보는 인식이 문제다. 유럽처럼 직무 전문화·공공부문 고용 확대가 직업 위상 개선에 도움이 될 수 있다.

3. 근로환경과 처우

한국은 여전히 저임금·고강도 노동 구조에 머물러 있다.

일본은 임금 인상과 경력 가산급 제도를 시행했지만 한계가 있다.

스웨덴과 덴마크의 사례처럼 근무시간 단축과 유연근무제, 예방적 돌봄 접근을 통해 장기적으로 인력 부담을 줄이는 전략이 필요하다.

4. ICT와 혁신적 모델 도입

일본은 로봇, 유럽은 Buurtzorg 모델을 통해 ICT 기반 효율화를 추구한다.

한국도 장기적으로 스마트 돌봄 플랫폼구축, AI 기반 모니터링도입을 추진할 필요가 있다.

이민 인력 활용 등 외국인력 도입은 독일 사례처럼 인력 부족을 단기적으로 완화할 수 있으나, 사회통합과 서비스 질 관리 문제가 필수적이다.

디지털 돌봄 기술 적극 도입은 한국에도 적용 가능성이 높음을 것으로 기대되
면, 특히 재택 돌봄 확대에 유용하다.

공공 돌봄 서비스 확대로 돌봄을 공공의 책임으로 전환해야 한다는 교훈을 주
고 있으며, 장기 계획과 사회적 캠페인 등을 통해 돌봄인력의 대규모 확충과 직업
적 위상 강화가 병행되어야 한다.

4. 소결

한국, 일본, 유럽의 정책을 비교하면 다음과 같은 시사점을 도출할 수 있다.

한국은 제도적 기반은 갖추었으나, 인력의 처우와 위상 문제로 실제 활동 인력
확보에 어려움이 있다.

일본은 외국인 인력 활용 및 기술혁신을 통해 문제를 선제적으로 해결하려 했
으며, 직업적 위상이 높다.

유럽은 다층적 접근(이민 인력 수용, 디지털 혁신, 공공 돌봄 강화, EU 차원의
지원)을 통해 장기요양 인력 문제를 구조적으로 해결하려는 특징이 있다.

따라서 한국은 ① 단기적 인력 확충, ② 중장기적 전문직화, ③ 기술혁신 및 국
제협력을 동시에 추진할 필요가 있다.

<표 2-5> 국가별 정책 비교 요약

구분	한국	일본	유럽 (독일·스웨덴·네덜란드·덴마크)
제도적 기반	노인장기요양보험(2008)	개호보험(2000)	다양: 독일(보험), 스웨덴(조세), 네덜란드(지역사회)
인력 확보 방식	자격제 요양보호사 중심	개호복지사 국가자격, 외국인 인력(EPA)	외국인 인력(독일), 직무 전문화(스웨덴), 자율팀(네덜란드), 예방 돌봄(덴마크)
처우 개선	임금·근무환경 제한적 개선	임금 인상, 경력 가산급	근무시간 단축(스웨덴), 임금·이민법 개편(독일)
ICT·혁신	초기 단계	로봇·ICT 적극 도입	스마트케어, 지역사회 모델 등 선진적
공통 과제	낮은 사회적 인식, 인력 부족	인력 부족, 3K 인식	인력 부족, 직업 위상 문제, 재정 부담

5. 정책적 제언

제2장의 비교 분석은 한국이 초고령사회로 진입하면서 돌봄 인력 확보 방안을 모색하는 데 있어 일본과 유럽의 경험이 중요한 교훈이 됨을 보여준다.

일본은 제도적 성숙도와 ICT 활용에서 앞서 있으나, 여전히 인력 부족과 직업 위상 문제를 겪고 있다.

유럽은 제도적 다양성과 혁신적 모델을 통해 다양한 대안을 제시하나, 역시 인력 부족이라는 구조적 한계를 공유한다.

한국은 이들 사례에서 외국인 인력 활용, 전문성 강화, ICT 도입, 사회적 인식 개선이라는 네 가지 핵심 전략을 도출할 수 있다.

따라서 한국의 향후 정책은 단기적으로는 인력 수급 안정, 장기적으로는 돌봄 서비스의 질적 향상과 지속가능성 확보를 아래와 같이 정책적 제언을 제시한다.

가. 외국인 인력 도입 법제화

단순 노동이 아닌 자격 기반 외국인 요양보호사 제도마련이 필요하고, 외국인력의 체류 안정성과 사회통합 프로그램 병행이 필요하다.

나. 전문성 강화와 교육 체계 개편

현행 320시간 교육과정을 확대하여 임상실습, ICT 교육 포함하고, 간호조무사·사회복지사와 역할 구분을 명확히 하고 협력체계 강화하여야 한다.

다. 처우 및 근로환경 개선

열악한 급여를 극복하기 위해 기본급 인상, 장기근속 수당 강화, 교대근무 완화, 휴식시간 보장, 직무스트레스 관리 제도화 등이 필요하다.

라. 사회적 인식 개선

노인돌봄에 대한 중요성과 전문인력으로서의 역할 등에 대한 대국민 홍보, 미디어 활용, 청년층 참여 유도, 공공부문 직접 고용 비중 확대로 돌봄인력에 대한 인식 개선이 이루어져야 한다.

마. ICT·스마트케어 도입 확대

돌봄 로봇, 원격 모니터링, 전자 케어플랜 보급, 지역사회 기반 스마트케어 센터 설립 등 다양한 기술을 접목하여 인력의 돌봄 부담완화 및 돌봄 서비스 질의 확대가 이루어져야 한다.

제3장 노인 돌봄인력(요양보호사) 현황 분석

제1절 행정자료 등 양적조사 및 분석

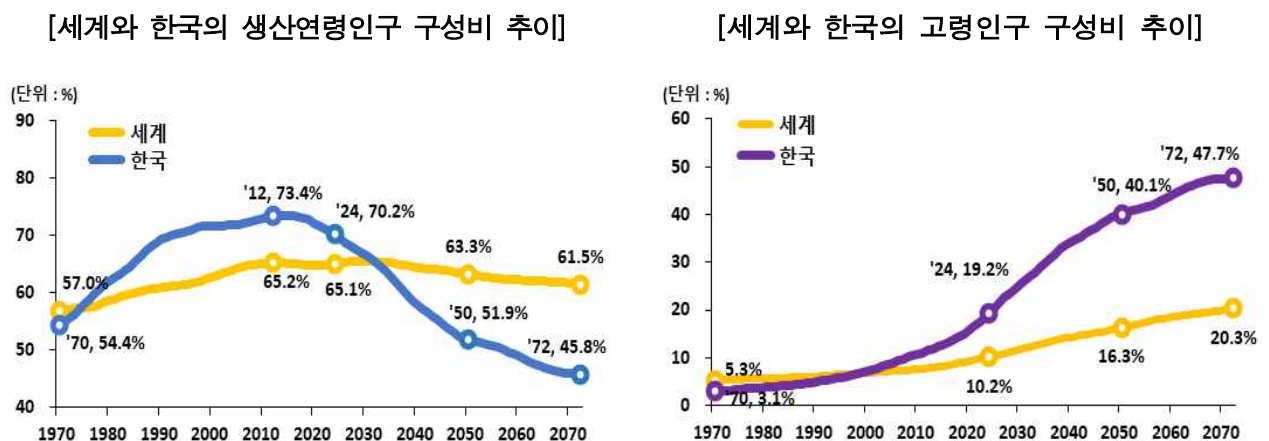
1. 한국 노인 인구 및 돌봄 수요 추이

한국은 세계에서 가장 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있는 국가 중 하나로, 2024년 12월 전체 인구의 20% 이상이 65세 이상인 초고령사회에 진입하였다. 통계청 장래인구추계를 반영한 세계와 한국의 인구현황 및 전망에 따르면, 2072년에는 65세 이상 인구가 약 47.7%에 이를 것으로 예상된다. 이러한 구조적 변화는 노인 돌봄 수요의 급격한 증가를 의미한다.

한국의 유소년인구 구성비는 2024년 10.6%로 1970년(42.5%) 대비 31.9%p 감소하였으며, 2072년에는 6.6% 수준으로 낮아질 것으로 전망되며, 한국의 생산연령인구 구성비는 1970년 54.4%에서 2012년(73.4%)을 정점으로 감소하여 2024년 70.2%, 2050년 51.9%, 2072년에는 45.8% 수준으로 낮아질 것으로 전망된다.

한국의 고령인구 구성비는 2024년 19.2%로 1970년(3.1%) 대비 6배 수준으로 증가하였으며, 2072년에는 47.7% 수준으로 높아질 것으로 전망된다.¹⁾

<그림 3-1> 한국의 65세 이상 인구 비율 추이 (2000~2060, 통계청)



한국의 고령화에 따라 돌봄 서비스 이용자 수 또한 지속적으로 증가하고 있다.

1) 통계청, 2022년 기준 장래인구추계를 반영한 세계와 한국의 인구현황 및 전망, 2024.

보건복지부 자료에 따르면, 2008년 장기요양보험 도입 당시 수급자는 약 21만 명이었으나, 2024년 6월 기준 노인인구 1,014만명 중 약 112.8만명(약11%)이 장기요양 인정 수급자로 약 5.4배 증가하였다.¹⁾

2. 요양보호사 자격 취득자 및 활동자 현황

요양보호사 제도는 2008년 노인장기요양보험 제도의 도입과 함께 시작되었으며, 이후 자격 취득자는 급격히 증가하였다. 보건복지부에 따르면 2024년 6월까지 누적 자격 취득자는 약 290만 명에 달한다. 그러나 활동 인력은 66만 명에 불과하다. 자격 취득자 대비 활동자의 비율이 지속적으로 하락하고 있으며, 이는 낮은 활동률은 낮은 임금, 열악한 근로환경, 높은 이직률 등 복합적 요인에서 기인한다.

<표 3-1> 요양보호사 자격취득자 및 활동자 현황 (2008~2024.6월)

(단위: 만 명, %)

연도	누적 자격취득자	활동자 수	활동률
2008	12	7	58.3
2015	140	55	39.2
2020	200	52	26.0
2022	220	50	22.7
2024.6월	290	66	22.7

제2절 외국인 요양보호사 현황분석

1. 요양보호사 양성과 관리 개요

요양보호사란 일정 기간 교육을 이수하고 합격하여 국가자격을 취득한 자로서 치매·중풍 등 노인성 질환으로 독립적인 일상생활을 수행하기 어려운 노인들을 위해 노인요양 및 재가시설에서 신체 및 가사지원 서비스를 제공하는 전문 인력이다(보건복지부, 2024).

요양보호사 자격은 자격취득희망자가 요양보호사 교육기관에서 교육과정을 이

1) 보건복지부, 장기요양 통계, 2024.

수 후 국가공인 자격시험에 합격하여만 취득할 수 있다. 요양보호사 자격취득과 유지에 관한 전체 과정은 다음과 같다.

첫째, 신규 양성교육 단계이다. 요양보호사 자격을 취득하기 위해서는 국가에서 인정하는 요양보호사 교육기관에서 소정의 교육과정을 이수해야 한다. 이 과정은 이론교육과 실습교육으로 구성되며, 총 요양보호사 교육시간은 표준적으로 320시간으로 구성된다. 2023년부터는 이론 강의 126시간, 실기연습 114시간, 현장실습 80시간의 총 320시간으로 80시간이 증가되었다. 교육내용도 기존 노인복지, 요양보호 기초, 신체활동 지원, 일상생활 지원, 의사소통 등에서 새롭게 치매환자 관리, 노인인권 보호, 요양보호사 자기계발, 상황 대처능력 강화 등의 과정이 추가되었다. 국가자격(면허)소지자가 요양보호사 자격을 취득하려는 경우 국가자격취득시 이미 이수한 교육과정은 면제되어, 간호사는 40시간, 사회복지사·물리치료사·작업치료사·간호조무사는 50시간으로 교육시간이 단축된다. 생활지도원, 유급가정봉사원, 간병인 등 간병요양관련 종사자로서의 경력이 1년 이상(1,200시간 이상) 인정되는 자의 경우 일반적인 경우 실기 및 실습시간을 각각 50%를 감면한다. 노인요양시설에서 1년 이상 (1,200시간 이상) 근무한 자는 시설실습이 면제되고, 재가노인복지시설에서 1년 이상(1,200시간 이상) 근무한 자는 재가실습이 면제된다. 교육기능대상은 대한민국 국민과 외국인이다. 외국인은 체류조건과 체류기한 등이 출입국관리법령 등에 위반되지 않은 자로써 다음의 체류자격 해당자가 요양보호사 교육을 받고 요양보호사 자격시험에 응시할 수 있다.

<표 3-2> 요양보호사 외국인 체류자격

- | |
|--|
| <p>1. 출입국관리법시행령 [별표1의2] 외국인의 체류자격(제12조 관련)</p> <ul style="list-style-type: none"> · 5. 유학(D-2)비자 소지자 · 13. 구직(D-10)비자 소지자 * 국내 대학 졸업자에 한함(수강 전 졸업증명서 등 제출 필요) · 24. 거주(F-2) 비자 소지자 * 「출입국관리법」 시행령 제23조 제2항 1, 2호에 한함 · 26. 재외동포(F-4)비자 소지자 · 27. 결혼이민(F-6) 비자 소지자 · 29. 방문취업(H-2) 비자 소지자 <p>2. 출입국관리법시행령 [별표1의3] 외국인의 체류자격(제12조의2제1항 관련)</p> <ul style="list-style-type: none"> · 영주(F-5) 비자 소지자 ※ 국내 대학 졸업 외국인 유학생이 요양보호사 자격을 취득하고 요양시설에 취업할 경우
특정활동(E-7) 자격취득을허용하는 시범사업운영 중('24~'26년) |
|--|

출처. 2024 요양보호사 양성지침

둘째, 응시 단계이다. 교육과정을 성공적으로 이수한 후에는 요양보호사 국가시험에 응시할 자격을 얻는다. 시험시행일 이전까지 요양보호사 교육과정을 정상 이수한 경우 요양보호사 시험에 응시할 수 있다. 시험은 필기시험과 실기시험으로 이루어진다. 각 시험은 전문적인 요양보호 지식과 실무능력을 평가한다. 필기시험은 35문항, 실기시험은 45문항으로 객관식 5지선다 필기형으로 이루어진다. 필기시험과 실기시험 각각 만점의 60%이상 득점 시 합격이 결정된다.

셋째, 합격 및 자격취득 단계이다. 필기시험과 실기시험에 모두 합격하면 요양보호사 자격증 취득이 가능하다. 외국인 경우 거주비자 및 영주비자 등 체류조건, 체류기한 등 출입국관리법령에 위반되지 않아야 자격증 취득이 가능하다. 시험에 합격하더라도 요양보호사가 다음의 <표 3-3>에 해당하는 결격사유에 해당하는 경우에는 자격취득이 불가능하다. 이 자격증은 요양기관, 요양시설, 재가서비스 등 다양한 현장에서 요양보호사로 활동할 수 있는 법적 자격을 부여한다.

<표 3-3> 요양보호사 결격사유

- 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제3조제1호에 따른 정신질환자. 다만, 전문의가 요양보호사로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.
- 마약·대마 또는 향정신성의약품 중독자
- 피성년후견인: 질병, 장애, 노령, 그 밖의 사유로 인한 정신적 제약으로 사무를 처리할 능력이 지속적으로 결여된 사람으로서 가정법원으로부터 성년후견 개시의 심판을 받은 사람
- 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하였거나 그 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니 한 사람
- 법원의 판결에 따라 자격이 정지 또는 상실된 사람
- 요양보호사의 자격이 취소된 날부터 1년이 경과 되지 아니한 사람

넷째, 자격 관리 단계이다. 요양보호사는 주기적인 보수교육을 통해 자격을 유지해야 한다. 보수교육은 최신 요양보호 기술과 지식을 습득하고, 전문성을 지속적으로 개발하는 중요한 과정이다. 2024년 4월 1일 이후 요양보호사 보수교육이 의무화 되었다. 앞으로 장기요양기관에 근무하는 요양보호사는 2년마다 8시간 이상의 보수교육을 이수해야 한다. 짝수년에는 짝수년도 출생자가 홀수년도에는 홀수년도 출생자가 보수교육의 대상이 된다. 대면교육 8시간 혹은 온라인 4시간과 대면 4시간을 선택할 수 있다.

2. 외국인 요양보호사 시험응시 및 합격현황

외국인과 내국인 요양보호사 시험응시와 합격현황을 살펴보면 다음과 같다.

<표 3-4>은 2023년 요양보호사 자격시험 응시 및 합격현황과 합격률을 살펴보는 표이다. 표는 내국인과 외국인 응시자 및 합격자 간의 구조적 특성을 파악할 수 있다. 내국인 요양보호사 응시자 및 합격자가 외국인에 비해 월등히 많으나 외국인 응시자 및 합격자 비율이 비교적 높은 것을 알 수 있다. 2023년 전체 응시자 수는 339,377명이었으며, 이 중 내국인은 334,480명(98.6%), 외국인은 4,897명(1.4%)이었다. 합격자 수는 총 299,516명으로, 내국인 합격자가 295,874명(98.8%), 외국인 합격자가 3,642명(1.2%)이었다. 2023년 외국인 응시자 비율은 1.4%이다. 외국인 요양보호사 시험 응시자의 경우, 응시 규모가 현저하게 작으며 합격률도 비교적 낮다는 것을 확인할 수 있다. 내국인의 합격률은 88% 수준인 것에 반면, 외국인의 합격률은 74%로 나타나 약 14%p 정도 차이를 보인다. 이러한 차이는 언어적 장벽, 시험 준비 환경, 교육 접근성 등 다양한 요인에 기인할 수 있음을 시사한다.

<표 3-4> 외국인과 내국인 요양보호사 시험 합격률

(단위: 명, %)

2023년	전체	내국인	외국인
응시자 (A)	339,377	334,480	4,897
합격자 (B)	299,516	295,874	3,642
합격률 (B/A)	88.25	88.46	74.37

요양보호사 시험의 외국인 국적별 합격 현황을 살펴보면 다음의 <표 3-5>와 같다. 국적별 응시자 중 중국 출신 외국인의 비중이 절대적이다. 2023년 중국 응시자가 전체 응시자의 대부분을 차지하며, 3,942명으로 나타난다. 합격률 측면에서 영어권 국가와 일부 아시아 국가 간의 현격한 합격률 차이가 있음을 확인할 수 있다. 캐나다는 100% 합격률을 기록하여 매우 우수한 성과를 보였다. 오스트레일리아와 대만, 미국도 90% 이상으로 높은 합격률을 보여주었다. 반면, 베트남, 필

리핀, 우즈베키스탄, 태국 등의 국가는 현저하게 낮은 합격률을 나타냈다. 특히 베트남, 필리핀의 경우 30% 수준으로 합격률이 낮게 보였다. 일본은 상대적으로 80.44% 안정적인 합격률을 보여 중간 수준의 합격률을 유지했다. 국적별 응시자수와 합격률의 격차는 언어능력, 교육 배경, 시험 준비 환경 등 다양한 요인에 기인할 수 있다. 이러한 분석 결과는 요양보호사 시험에서 국적에 따른 응시 특성의 다양성을 보여주며, 언어능력, 문화적 배경, 교육 환경 등 다양한 요인이 시험 합격에 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

<표 3-5> 2023년도 외국인 국적별 요양보호사 시험 합격률

(단위: 명, %)

국적	응시자수	합격자수	합격률
전체	4,897	3,642	74.1
중국	3,942	2,903	73.64
일본	225	181	80.44
미국	218	207	94.95
캐나다	70	70	100
베트남	55	16	29.09
필리핀	26	8	30.77
오스트레일리아	24	23	95.83
우즈베키스탄	22	7	31.82
대만	16	15	93.75
태국	13	5	38.46
기타(통합)	286	207	72.37

3. 외국인 요양보호사 국적과 체류자격

외국인 요양보호사 자격자(21,915명) 중 16,664명(76.04%)의 국적이 중국이었으

며, 다음 순으로 일본(8.97%)과 미국(7.33%)이 차지하고 있다. 마찬가지로, 외국인 요양보호사 등록자(5,802명) 중 가장 많은 국적으로는 4,283명(73.82%)의 중국이며, 다음 순서로 678명(11.68%)의 일본과 445명(7.67%)의 미국 국적으로 구성되어 있다. 자격이 있는 자 중에 요양보호사로 등록하여 활동하는 외국인은 5,802명으로 전체 자격자의 26.5% 수준이다.

<표 3-6> 2023년 12월 기준 외국인 요양보호사 자격자 및 등록자 국적

(단위: 명, %)

구분	자격자		등록자	
	N	%	N	%
전체	21,915	100.00	5,802	100.00
중국	16,664	76.04	4,283	73.82
베트남	99	0.45	9	0.16
미국	1,607	7.33	445	7.67
필리핀	45	0.21	5	0.09
캄보디아	5	0.02	0	0.00
네팔	4	0.02	0	0.00
우즈베키스탄	33	0.15	9	0.16
인도네시아	6	0.03	0	0.00
태국	31	0.14	8	0.14
미얀마	4	0.02	0	0.00
일본	1,965	8.97	678	11.68
캐나다	415	1.89	78	1.34
러시아	21	0.10	4	0.07
대만	151	0.69	41	0.71
몽골	43	0.20	10	0.17
방글라데시	2	0.01	2	0.03
기타	820	3.73	230	3.96

체류자격은 2023년 12월 기준 외국인 요양보호사들의 가장 최근 소유하고 있는 체류자격을 기준으로 분석되었다. 외국인 요양보호사 자격자(21,915명) 중 가장 많이 소유하고 있는 국적으로는 외국국적동포(F4) 자격으로 46.46%가 취득한 자격이다. 그 다음으로는 영주권(F5)을 취득한 자가 29.39%이다. 마찬가지로 외국인 요양보호사 등록자(5,802명) 중 외국국적동포(F4) 자격과 영주권(F5) 자격을 소유하고 있는 자가 각각 51.32%, 28.35%로 가장 많은 분포를 차지하고 있다.

<표 3-7> 2023년 12월 기준 외국인 요양보호사 자격자 및 등록자 체류자격

(단위: 명, %)

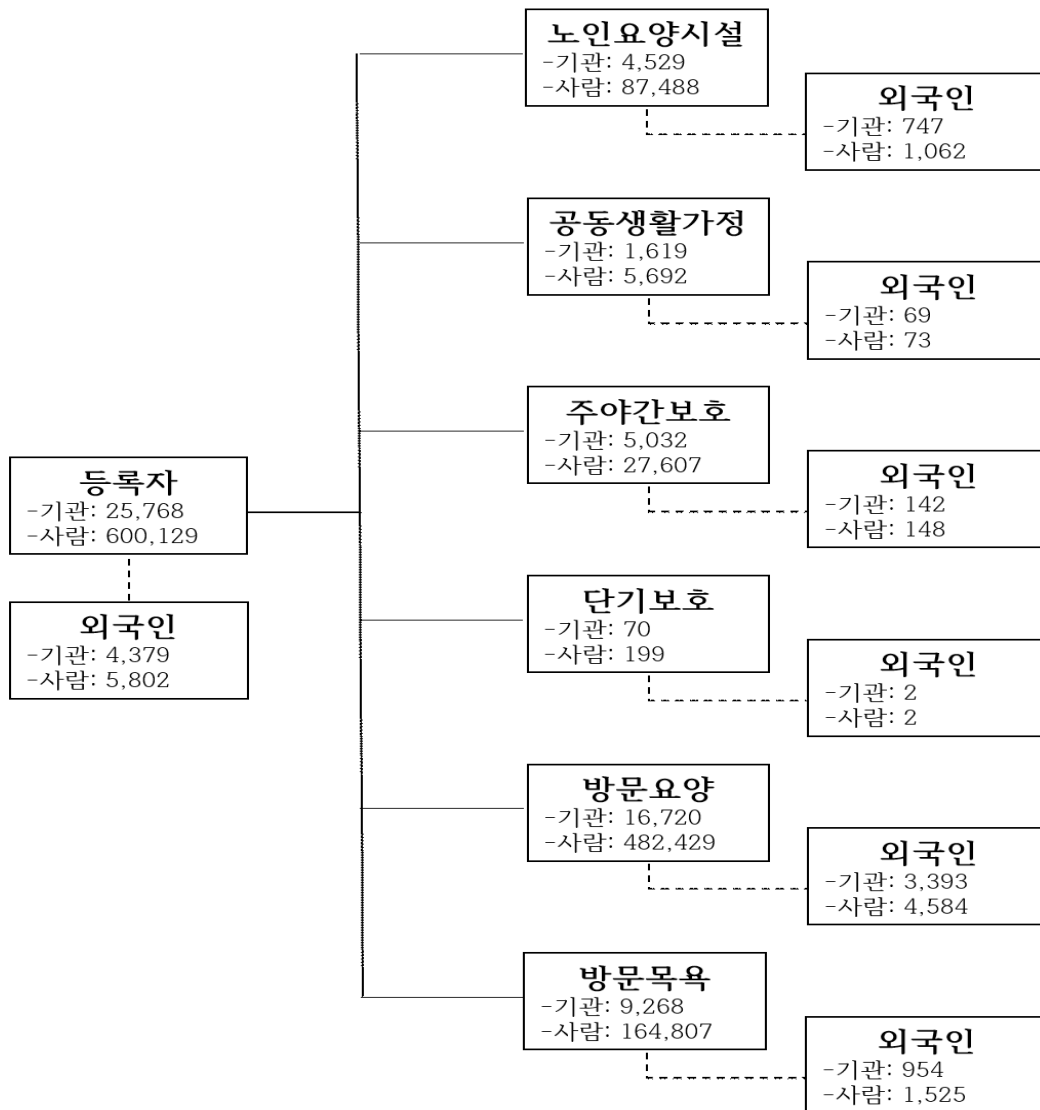
구분		자격자		등록자	
		N	%	N	%
전체		21,915	100.00	5,802	100.00
D2	유학(외국인)	3	0.01	0	0.00
E9	비전문취업	14	0.06	0	0.00
F1	방문동거	263	1.20	58	1.00
F2	거주	769	3.51	136	2.34
F3	동반	14	0.06	4	0.07
F4	외국국적동포	10,181	46.46	2,977	51.32
F5	영주	6,441	29.39	1,645	28.35
F6	결혼이민	1,925	8.78	462	7.96
H2	방문취업	719	3.28	86	1.48
기타		1,586	7.25	434	7.48

4. 시설급여 제공기관 외국인 요양보호사 근무자 현황

가. 요양보호사 등록자 현황

장기요양기관에 요양보호사 종사자로 등록된 등록자를 장기요양기관 급여유형별 살펴보면 다음의 <그림 3-1>과 같다. 2023년 12월 기준 등록된 전체 요양보호사는 600,129명으로 25,768 기관에서 종사자로 등록되어 있었다. 그 중, 외국인 요양보호사 등록자는 5,802명으로 4,379개소에 종사자로 등록되어 있다. 급여유형별로 노인요양시설에 등록된 요양보호사는 87,488명(그 중, 외국인 요양보호사 1,062명), 노인요양공동생활가정에 등록된 요양보호사는 5,692명(그 중, 외국인 요양보호사

73명), 주야간보호에 등록된 요양보호사는 27,607명(그 중, 외국인 요양보호사 148명), 단기보호에 등록된 요양보호사는 199명(그 중, 외국인 요양보호사 2명), 방문요양에 등록된 요양보호사는 482,429명(그 중, 외국인 요양보호사 4,584명), 방문목욕에 등록된 요양보호사는 164,807명(그 중, 외국인 요양보호사 1,525명)이었다.



<그림 3-1> 요양보호사 등록자 현황

주1) 2023년 12월 기준

주2) 전체 종사자 등록기관 수와 외국인 종사자 등록기관 수는 기관기호 기준 중복제거. 급여유형별 기관수는 기관기호×급여유형 기준 중복제거

주3) 종사자의 경우 급여유형 간 중복이 허용하며, 종사자 1인이 2개 기관 이상 등록이 가능함

나. 시설급여 제공기관 외국인 요양보호사 특성

1) 시설급여 제공기관 근무자 특성

2023년 12월 1개월 간 근무시간이 1시간 이상이라도 확인되면 근무자로 정의한다. 2023년 12월 기준 전체 시설급여 제공기관(노인요양시설과 노인요양공동생활가정)에 근무한 요양보호사는 87,592명이다. 그 중, 93.83%가 여성(n=82,185)이며, 대부분이 60세 이상 70세 미만(n=47,424, 54.14%)에 포함되어있다. 90% 이상이 전임으로 근무하고 있으며 월 평균 18.8일(±4.4일) 근무하면서 월 평균 165.9시간(±26.7시간) 근무하고 있다. 62.03%가 개인이 설립한 요양기관(n=54,329)에 근무 중이다. 2023년 12월에 외국인 요양보호사는 1,054명이 근무 중이었다. 그 중, 92.41%가 여성(n=974)이며, 대부분이 50세 이상 60세 미만(n=488, 46.30%)에 포함되어있다. 92% 이상이 전임으로 근무하고 있으며 월 평균 18.1일(±4.6일) 근무하면서 월 평균 163.9시간(±28.4시간) 근무하고 있다. 79.32%가 개인이 설립한 요양기관(n=836)에 근무 중이다.

<표 3-8> 2023년 12월 기준 장기요양 시설급여 제공기관 요양보호사 근무자 특성

(단위: 명, %)

구분		시설급여 제공기관 요양보호사			
		전체		외국인	
		N	%	N	%
전체		87,592	100.0	1,054	100.0
인구학적 특성					
성별	남	5,394	6.16	69	6.55
	여	82,185	93.83	974	92.41
	값없음	13	0.01	11	1.04
연령	평균±표준편차	60.2±6.8		58.4±6.5	
	40세미만	947	1.08	13	1.23
	40세이상~50세미만	4,322	4.93	67	6.36
	50세이상~60세미만	29,965	34.21	488	46.30
	60세이상~70세미만	47,424	54.14	456	43.26
	70세이상	4,921	5.62	19	1.80
	값없음	13	0.01	11	1.04
근무조건					
근무형태	전임	79,338	90.58	980	92.98
	겸임	82	0.09	1	0.09
	계약직	6,067	6.93	37	3.51
	시간제	2,088	2.38	36	3.42
	기타	17	0.02	-	-

구분		시설급여 제공기관 요양보호사			
		전체		외국인	
		N	%	N	%
월 근무일수	평균±표준편차	18.8±4.4		18.1±4.6	
	10일미만	2,883	3.29	47	4.46
	10일이상 20일미만	28,334	32.35	389	36.91
	20일이상 30일미만	55,914	63.83	616	58.44
	30일 이상	461	0.53	2	0.19
	값없음	-	-	-	-
월 근무시간	평균±표준편차	165.9±26.7		163.9±28.4	
	160시간미만	4,175	4.77	79	7.50
	160시간이상 180시간미만	70,013	79.93	831	78.84
	180시간이상 200시간미만	11,887	13.57	123	11.67
	200시간이상	1,517	1.73	21	1.99
	값없음	-	-	-	-
근무환경					
설립주체	지자체	3,571	4.08	23	2.18
	법인	29,548	33.73	193	18.31
	개인	54,329	62.03	836	79.32
	기타	144	0.16	2	0.19
지역	서울	6,543	7.47	115	10.91
	부산	2,343	2.67	2	0.19
	대구	3,707	4.23	12	1.14
	인천	7,324	8.36	104	9.87
	광주	1,302	1.49	4	0.38
	대전	2,542	2.90	8	0.79
	울산	936	1.07	5	0.47
	세종	288	0.33	5	0.47
	경기	30,863	35.23	575	54.55
	강원	4,333	4.95	20	1.90
	충북	4,257	4.86	29	2.75
	충남	4,594	5.24	73	6.93
	전북	3,168	3.62	17	1.61
	전남	3,740	4.27	24	2.28
	경북	5,623	6.42	25	2.37
	경남	4,547	5.19	19	1.80
	제주	1,482	1.69	17	1.61

주. 1) 사망자 제외 N수임

2) 분석용 DB구축 시 연계과정 상 나타난 결측값을 ‘값없음’으로 표기

2) 노인요양시설 근무자 특성

2023년 12월 기준 노인요양시설에 근무하는 전체 요양보호사는 82,628명이고 93.75%가 여성이며 요양보호사의 평균 연령은 60.2세(± 6.8 세)이며 대부분 60세 이상 70세 미만($n=44,485$, 53.84%)에 포함되어 있다. 월 평균 근무 일수는 18.9일(± 4.3 일)이며, 월 평균 근무 시간은 165.5시간(± 25.4 일)이었다. 60% 이상이 개인이 설립한 노인요양시설에 근무하며 36.46%($n=29,303$)가 경기도에 근무하고 있다. 노인요양시설에 근무하는 전체 요양보호사 중 외국인 요양보호사는 995명이며 평균 연령은 58.4세(± 6.6 세)이다. 월 평균 근무일수는 18.2일(± 4.5 일), 월 평균 근무시간은 163.2시간(± 28.7 시간)으로 전체 요양보호사들과 크게 차이가 없다. 외국인 요양보호사 중 55.18%($n=549$)가 경기도에서 근무하고 있었다.

<표 3-9> 2023년 12월 기준 노인요양시설 요양보호사 근무자의 특성

(단위: 명, %)

구분		노인요양시설 요양보호사			
		전체		외국인	
		N	%	N	%
전체		82,628	100.00	995	100.00
인구학적 특성					
성별	남	5,153	6.24	69	6.93
	여	77,463	93.75	915	91.96
	값없음	12	0.01	11	1.11
연령	평균 $\pm$ 표준편차	60.2 $\pm$ 6.8		58.4 $\pm$ 6.6	
	40세미만	889	1.08	13	1.31
	40세이상~50세미만	4,131	5.00	67	6.73
	50세이상~60세미만	28,797	34.85	454	45.63
	60세이상~70세미만	44,485	53.84	462	43.42
	70세이상	4,314	5.22	18	1.81
	값없음	12	0.01	11	1.11
근무조건					
근무형태	전임	74,929	90.68	929	93.37
	겸임	76	0.09	1	0.10
	계약직	5,782	7.00	36	3.62
	시간제	1,825	2.21	29	2.91
	기타	16	0.02	-	-

구분		노인요양시설 요양보호사			
		전체		외국인	
		N	%	N	%
월 근무일수	평균±표준편차	18.9±4.3		18.2±4.5	
	10일미만	2,693	3.26	45	4.52
	10일이상 20일미만	26,486	32.05	358	35.98
	20일이상 30일미만	1,825	2.21	29	2.91
	30일 이상	263	0.32	1	0.10
	값없음	-	-	-	-
월 근무시간	평균±표준편차	165.5±25.4		163.2±28.7	
	160시간미만	3,960	4.67	78	7.84
	160시간이상 180시간미만	66,908	80.97	790	79.40
	180시간이상 200시간미만	10,807	13.08	110	11.06
	200시간이상	1,503	1.27	17	1.71
	값없음	-	-	-	-

근무환경

설립주체	지자체	3,545	4.29	23	2.31
	법인	29,079	35.19	192	19.30
	개인	48,879	60.37	778	78.19
	기타	125	0.15	2	0.20
지역	서울	5,732	6.94	98	9.85
	부산	2,277	2.76	2	0.20
	대구	3,340	4.04	11	1.11
	인천	7,071	8.56	96	9.65
	광주	1,264	1.53	4	0.40
	대전	2,241	2.93	8	0.80
	울산	865	1.05	3	0.30
	세종	281	0.34	5	0.50
	경기	29,303	35.46	549	55.18
	강원	4,033	4.88	20	2.01
	충북	4,014	4.86	28	2.81
	충남	4,307	5.21	71	7.14
	전북	3,024	3.66	17	1.71
	전남	3,523	4.26	24	2.41
	경북	5,304	6.42	23	2.31
	경남	4,423	5.35	19	1.91
	제주	1,446	1.75	17	1.71

주. 1) 사망자 제외 N수임

2) 분석용 DB구축 시 연계과정 상 나타난 결측값을 ‘값없음’으로 표기

3) 노인요양공동생활가정에 근무하는 요양보호사 특성

2023년 12월 기준 노인요양공동생활가정에 근무하는 전체 요양보호사는 4,964명이고 95.12%가 여성이며 요양보호사의 평균 연령은 62.2세(± 7.4 세)이며 대부분 60세 이상 70세 미만($n=2,939$, 59.21%)에 포함되어 있다. 88.82%($n=4,409$)가 전임으로 근무 중이며, 월 평균 근무 일수는 18.2일(± 6.3 일)이고 월 평균 근무 시간은 174.1시간(± 42.9 일)이었다. 89% 이상이 개인이 설립한 공동생활가정에서 근무하고 있다. 노인요양공동생활가정에 근무하는 전체 요양보호사 중 외국인 요양보호사는 59명이며 평균 연령은 59.3세(± 5.0 세)이다. 86.44%($n=51$)가 전임으로 근무 중이며, 월 평균 근무일수는 16.7일(± 5.6 일), 월 평균 근무시간은 175.9시간(± 20.9 시간)이었다. 외국인 요양보호사 중 44.07%($n=26$)가 경기도에서 근무하고 있었다.

<표 3-10> 2023년 12월 기준 노인공동생활가정 요양보호사 근무자의 특성

(단위: 명, %)

구분		노인요양공동생활가정 요양보호사			
		전체		외국인	
		N	%	N	%
전체		4,964	100.00	59	100.00
인구학적 특성					
성별	남	241	4.85	-	-
	여	4,722	95.12	59	100.00
	값없음	1	0.02	-	-
연령	평균 $\pm$ 표준편차	62.2 $\pm$ 7.4		59.3 $\pm$ 5.0	
	40세미만	58	1.17	-	-
	40세이상~50세미만	191	3.85	-	-
	50세이상~60세미만	1,168	23.53	34	57.63
	60세이상~70세미만	2,939	59.21	24	40.68
	70세이상	607	12.23	1	1.69
	값없음	1	0.02	-	-
근무조건					
근무형태	전임	4,409	88.82	51	86.44
	겸임	6	0.12	-	-
	계약직	285	5.74	1	1.69
	시간제	263	5.30	7	11.86
	기타	1	0.02	-	-

구분		노인요양시설 요양보호사			
		전체		외국인	
		N	%	N	%
월 근무일수	평균±표준편차	18.2±6.3		16.7±5.6	
	10일미만	190	3.83	2	3.39
	10일이상 20일미만	1,848	37.23	31	52.54
	20일이상 30일미만	2,728	54.96	25	42.37
	30일 이상	198	3.99	1	1.69
	값없음	-	-	-	-
월 근무시간	평균±표준편차	174.1±42.9		175.9±20.9	
	480시간미만	315	6.35	1	1.69
	480시간이상 960시간미만	3,105	62.55	41	69.49
	960시간이상 1,440시간미만	1,080	21.76	13	22.03
	1,440시간이상 1,920시간미만	464	9.35	4	6.78
	1,920시간이상	-	-	-	-
	값없음	-	-	-	-

근무환경

설립주체	지자체	26	0.52	-	-
	법인	469	9.45	1	1.69
	개인	4,450	89.65	58	98.31
	기타	19	0.38	-	-
지역	서울	811	16.34	17	28.81
	부산	66	1.33	-	-
	대구	367	7.39	1	1.69
	인천	253	5.10	8	13.56
	광주	38	0.77	-	-
	대전	121	2.44	-	-
	울산	71	1.43	2	3.39
	세종	7	0.14	-	-
	경기	1,560	31.43	26	44.07
	강원	300	6.04	-	-
	충북	243	4.90	1	1.69
	충남	287	5.78	2	3.39
	전북	144	2.90	-	-
	전남	217	4.37	-	-
	경북	319	6.43	2	3.39
	경남	124	2.50	-	-
	제주	36	0.73	-	-

주. 1) 사망자 제외 N수임

2) 분석용 DB구축 시 연계과정 상 나타난 결측값을 '값없음'으로 표기

제3절 외국인 돌봄인력에 대한 현장의견

이희승 외(2024)의 외국인 요양보호사 도입 활성화 방안 연구에서는 외국인 요양보호사 제도 도입 과정에서 발생할 수 있는 현장 적응 문제, 문화적 갈등, 행정 절차의 복잡성등을 주요 과제로 지적한 바 있다. 연구에 따르면 외국인 요양보호사들은 한국 사회의 돌봄 현장에 진입하는 과정에서 언어 능력 부족, 제도적 장벽, 내국인 근로자와의 관계에서 생기는 편견을 경험하게 되며, 이는 직무 수행과 서비스 질에 직접적인 영향을 미친다. 또한, 해당 연구는 외국인 인력을 초기에는 보조적 역할로 활용하되, 언어·문화 적응을 위한 체계적 지원을 전제로 점차 역할을 확대하는 단계적 접근이 필요하다고 제안하였다.

1. 시설장 및 실무자 의견

현장의 다수 시설장과 실무자들은 외국인 요양보호사 도입의 필요성에는 공감했지만, 실제 채용과 근무 과정에서 언어·문화 장벽으로 인한 어려움이 상당하다고 응답했다. 특히 중국 출신 요양보호사에 비해 베트남·필리핀 출신은 언어와 정서적 차이가 크다는 의견이 반복적으로 제기되었으며, 이는 국적별 적응도 차이가 있다는 것으로 알수 있다.

또한 행정적 측면에서도 문제점이 확인되었다. 외국인 고용 과정에서 H-2 비자 등 서류 자격 관련 복잡한 행정 절차는 시설 운영자에게 과중한 부담으로 작용했다. 간담회 참여자들은 행정 절차 간소화, 비용 지원, 중앙정부 차원의 관리 체계 구축을 요구하였는데, 이는 제도적 지원 장치의 미비라는 지적에 대해 구체적인 제도적 지원이 필요하다.

또한, 외국인 요양보호사의 직무 범위에 대한 인식이었다. 일부 시설장은 이들을 전면적 돌봄 인력으로 활용하기보다, 우선은 보조 업무 및 단순 지원 역할로 한정하는 것이 바람직하다고 보았다. 이는 일부 현장에서는 외국인 돌봄인력에 대한 단계적 도입을 주장하기도 한 것이다.

2. 외국인 요양보호사 의견

외국인 요양보호사들은 직종 진입 경로, 근무 동기, 적응 경험에 드러났다. 대다

수는 지인 소개나 학원의 권유로 요양보호사 직종에 입문했으며, 안정적 임금과 경제적 보상이 주요한 선택 동기였다. 이는 선행연구에서 언급된 “비공식적 네트워크를 통한 진입 경로”와 “경제적 요인 중심의 직업 선택” 결과와 일관된다.

업무 적응 과정에서 가장 큰 변수는 역시 한국어 능력과 문화 이해도였다. 면담에 참여한 외국인들은 “한국어만 원활하다면 업무 적응에 큰 어려움은 없다”고 공통적으로 진술했으며, 이는 언어 장벽이 단순한 시험 합격률 문제가 아니라 현장 근속 가능성과 서비스 품질을 좌우하는 핵심 요인임을 보여준다. 외국인 요양보호사의 언어 능력은 채용 유지와 장기근속 여부를 결정짓는 핵심 요인이라고 강조할 수 있다.

더 나아가 외국인 요양보호사들은 제도적 배려의 필요성을 강하게 제기했다. 구체적으로 시험 시간 연장, 다국어 시험 제공, 문화 적응 교육 지원등이 제시되었는데, 이는 제도가 여전히 내국인 중심으로 설계되어 있다는 현실을 반영한다. 이는 제도 설계가 외국인의 상황을 고려하지 않을 경우 현장에서 이탈 요인으로 작용할 수도 있다는 의견으로 볼 수 있다.

제4장 초고령사회 돌봄인력 확보방안

제1절 인력 수급 전망과 정책적 과제

1. 초고령사회 진입과 돌봄 수요의 폭발적 증가

한국 사회는 세계에서 가장 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있는 국가 중 하나로 꼽힌다. 통계청과 국제기구의 전망에 따르면, 2025년에는 전체 인구의 20% 이상이 65세 이상 노인으로 구성되며, 이로써 한국은 본격적인 초고령사회에 진입하게 된다. 이러한 변화는 단순히 인구구조의 변화를 넘어, 사회·경제 전반에 걸쳐 막대한 파급효과를 야기할 것으로 예상된다. 특히, 고령화의 진전은 돌봄 수요의 폭발적 증가라는 구조적 문제를 동반한다.

OECD 국가들과 비교해 보더라도 한국의 고령화 속도는 유례없이 빠르다. 일본

이나 독일 등 전통적으로 고령화가 심각한 국가들이 수십 년에 걸쳐 고령화율이 높아진 것과 달리, 한국은 불과 20여 년 만에 고령사회에서 초고령사회로 진입하게 되는 특수한 상황에 처해 있다. 통계청 장래인구추계에 따르면 2060년에는 전체 인구 중 고령인구의 비중이 43%에 달할 것으로 전망되며, 이는 국민 두 명 중 한 명에 가까운 수치이다. 이러한 변화는 단순한 비율의 상승에 그치지 않고, 국가의 의료·복지 재정과 사회안전망 전반을 압박하는 요인으로 작용할 수 있다.

특히, 2008년 장기요양보험제도의 도입 이후 요양서비스 수요는 꾸준히 증가해 왔다. 제도 시행 초기 약 21만 명 수준이던 수급자 수는 2023년 약 100만 명을 넘어섰으며, 앞으로도 치매와 같은 중증 노인성 질환 환자의 급증으로 인해 수요는 기하급수적으로 늘어날 것으로 예상된다. 연구 결과에 따르면, 2060년경 돌봄 수요는 2020년 대비 약 2.5배 이상 확대될 것으로 추산된다. 이는 단순한 양적 증가를 넘어, 중증도가 높은 서비스에 대한 질적 수요의 확대로 이어진다. 다시 말해, 요양시설 및 재가돌봄 서비스 모두에서 인력과 재정적 부담이 중첩적으로 발생할 수밖에 없는 구조라는 것이다.

그러나 이러한 돌봄 수요의 급증에도 불구하고, 현재 활동 중인 요양보호사 인력은 약 50만 명 수준에 머물러 있다. 이는 단기적으로는 현재의 수요를 겨우 충족시키는 수준이지만, 향후 10년 내에는 최소 80만 명 이상이 필요할 것으로 추정된다. 특히 베이비붐 세대가 본격적으로 고령층에 진입하는 2030년 전후에는 요양보호사 인력 부족 현상이 더욱 심각해질 가능성이 크다. 단순히 인력 규모 확대뿐만 아니라, 전문성 강화, 장기근속 유도, 직무 만족도 제고 등의 질적 개선이 병행되지 않는다면, 돌봄 서비스의 공백과 서비스 질 저하가 불가피하다.

이와 같은 맥락에서 초고령사회로의 진입은 한국 사회가 직면한 가장 중요한 사회정책적 과제로 평가된다. 고령 인구의 확대와 돌봄 수요의 증가는 더 이상 미래의 문제가 아니라, 이미 현재화된 도전이다. 국가 차원에서 돌봄 인력 확충, 제도적 지원 강화, 서비스 품질 제고를 위한 정책적 노력이 시급히 요구된다. 요양보호사 인력의 안정적 확보는 단순한 복지정책의 차원을 넘어, 국민의 삶의 질 보장과 사회적 연대 유지에 직결되는 핵심 요소라 할 수 있다.

2. 요양보호사 활동 현황과 구조적 문제

보건복지부의 최근 통계에 따르면, 요양보호사 자격 취득자는 누적 290만 명을

이미 넘어섰다. 이는 제도 도입 이후 수년간 꾸준히 신규 교육과 시험 응시자가 증가했음을 보여주는 지표다. 그러나 주목할 점은 실제로 현장에서 활동하는 인력은 전체의 약 30% 내외에 불과하다는 사실이다. 즉, 자격을 취득한 인력 중 상당수가 요양현장에서 장기간 근무하지 않고 이탈하는 구조적 문제가 고착화되고 있다.

그 원인으로서는 낮은 임금, 열악한 근로환경, 높은 이직률이 반복적으로 지적된다. 요양보호사의 평균 임금은 타 복지 분야 및 서비스 직종과 비교했을 때 크게 높지 않으며, 장시간 노동과 신체적 부담, 정서적 소진(burnout)이 동반되는 경우가 많다. 특히, 치매 환자 돌봄이나 신체 활동 보조와 같은 고강도 업무는 업무 스트레스를 가중시키고, 직무 만족도를 떨어뜨린다. 이로 인해 요양보호사들은 장기 근속을 기피하고, 단기 근무 후 이직하거나 아예 현장을 떠나는 경우가 빈번하다. 이러한 순환 구조가 지속되면서 실제 활동률은 낮게 유지되고, 돌봄 인력의 안정성은 확보되지 못하는 실정이다.

더불어, 지역별 편차도 매우 심각한 수준이다. 수도권은 경우 상대적으로 인구와 시설이 집중되어 있어 일정 부분 인력 수급이 가능하지만, 농어촌 및 도서 지역은 심각한 인력 부족을 겪고 있다. 예를 들어, 2022년 기준 서울 지역의 요양보호사 1인당 담당 노인 수는 평균 약 5명 수준으로 비교적 관리 가능한 범위에 속한다. 반면, 전남 일부 농어촌 지역에서는 요양보호사 1인당 노인이 15명을 초과하는 사례가 보고되었다. 이는 지역 간 인력 불균형이 단순한 수치의 차이를 넘어, 서비스의 질적 격차로 이어지고 있음을 보여준다.

농어촌 지역에서는 교통 여건과 생활 환경이 열악하여 요양보호사들의 근무 기피 현상이 심각하다. 또한, 소규모 시설이 많고 운영 재정이 취약하여 임금과 근로조건 개선이 어렵다. 이러한 환경은 신규 인력 유입을 저해하고, 기존 인력의 장기근속을 더욱 어렵게 만든다. 반면, 수도권은 상대적으로 교육기관 접근성이 높고 근무환경도 개선된 시설이 많아 인력 유입이 원활한 편이다. 이로 인해 지역 간 서비스 접근성과 품질에서 불평등이 심화되고 있으며, 돌봄 서비스의 지역 격차는 노인의 삶의 질에도 직결되는 중대한 사회 문제로 대두되고 있다.

또한, 인력의 지역별 편차는 단순히 돌봄 현장의 인력 부족 문제에 그치지 않고, 돌봄 정책의 형평성과 지속 가능성에도 부정적인 영향을 미친다. 고령인구가 수도권보다 빠르게 증가하는 일부 농어촌 지역에서는, 돌봄 수요가 공급을 크게

초과하는 구조적 불균형이 나타난다. 이는 향후 초고령사회 진입 과정에서 더욱 심각한 양극화 현상을 초래할 수 있다. 결과적으로 정부와 지방자치단체는 단순한 인력 양성 확대를 넘어, 지역 간 인력 배분의 불균형을 해소하기 위한 체계적 지원책을 마련해야 한다.

요약하면, 한국의 요양보호사 제도는 양적인 측면에서는 일정한 성과를 거두었으나, 실제 활동률 저조와 지역 불균형이라는 구조적 문제가 병존하고 있다. 장기 근속을 유도할 수 있는 근로환경 개선, 임금 현실화, 지역별 인센티브 제도 도입 등이 병행되지 않는다면, 향후 돌봄 수요의 폭발적 증가에 대응하기는 어려울 것이다. 따라서 요양보호사 인력정책은 단순한 자격 취득 확대에서 나아가 지속 가능하고 균형 잡힌 활동 인력 확보라는 방향으로 전환되어야 한다.

제2절 해외 돌봄인력(요양보호사) 도입 방안

1. 기본방향과 전제

가. 한국 사회의 구조적 도전

한국은 세계에서 가장 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있으며, 2025년에는 전체 인구 중 20% 이상이 65세 이상인 초고령사회에 진입할 것으로 전망된다. 그러나 돌봄 인력 수급 체계는 이러한 변화 속도를 따라가지 못하고 있다. 현재까지 누적 약 290만 명이 요양보호사 자격을 취득했음에도 불구하고, 실제 활동률은 30% 내외에 머물고 있다. 이는 단순히 자격 보유자와 활동자의 격차에 그치지 않고, 임금 수준의 열악함, 직무 강도의 과중함, 높은 이직률, 돌봄 노동에 대한 사회적 저평가 등이 복합적으로 작용한 구조적 문제의 결과이다. 결과적으로 장기요양 인력 부족은 단기간에 해결될 수 없는 심각한 사회적 위기 요인으로 대두되고 있다.

나. 외국인 인력 도입의 불가피성

내국인 인력만으로는 초고령사회가 요구하는 돌봄 수요를 충족하기 어렵다. 이에 따라 외국인 인력 도입은 더 이상 보충적 선택이 아니라 불가피한 정책적 대안으로 논의되고 있다. 특히 해외 사례에서 보듯이, 일본은 2008년부터 인도네시아·필리핀 간 경제협정(EPA)을 통해 외국인 간호·개호 인력을 도입하였으며, 이후 숙련 수준에 따라 요양보호사와 개호보조인력으로 분리해 관리하는 방식을 확

립하였다. 한국 역시 이와 유사하게 숙련도에 따른 차등적 접근과 제도적 정교화를 통해 제도 설계의 현실성과 지속 가능성을 확보할 필요가 있다.

다. 정책 설계의 주요 전제

외국인 돌봄 인력 도입 방안은 다음과 같은 전제 위에서 추진된다.

대상 범위의 명확화: 도입 대상은 「출입국관리법」상 체류 자격을 보유한 비한국국적자에 한정한다. 이는 제도의 법적 정합성을 확보하고 불법 체류·취업 문제를 사전에 차단하기 위함이다.

도입 영역의 우선순위 설정: 초기에는 재가 서비스보다 시설 돌봄 영역에 한정한다. 이는 외국인 인력이 팀 기반의 근무환경에서 내국인 요양보호사와 협력하며 현장 적응을 보다 용이하게 할 수 있기 때문이다.

비율 제한: 시설별 외국인 근로자의 비율은 일정 임계치 이상을 초과하지 않도록 관리한다. 이는 과도한 외국인 의존을 방지하고 내국인 고용과의 균형을 유지하기 위한 장치이다.

교육과정의 차별화: 요양보호사와 요양보조원은 숙련도 수준에 따라 교육과정을 차별화한다. 요양보조원은 일본의 초임자 연수(약 130시간)를 참조하여 80~240시간 범위의 단축 교육과정을 적용하고, 요양보호사는 현행 내국인과 동일한 교육과정(이론 126시간, 실기 114시간, 실습 80시간)을 이수하도록 한다.

라. 도입 방안의 기본 방향

교육의 동질성 확보

외국인 요양보호사에게는 내국인과 동일한 교육 기준을 적용하여 서비스 질적 균형을 유지한다. 단, 언어적 장벽을 고려하여 다국어 자격시험 응시를 허용하되, 한국어 시험을 면제받은 경우에는 별도의 ‘한국어 장기요양 현장용어 시험’을 요구하여 현장 적응력을 강화한다.

노동권의 평등 보장

외국인 인력에게도 내국인과 동일하게 최저임금, 주휴수당, 4대 보험 등을 적용한다. 이는 ILO 권고와 국제 인권 기준에 부합하며, 차별 없는 근로환경은 외국인의 장기근속과 제도 정착을 유도하는 핵심 요인이다.

숙련도 기반 경력 경로 제공

요양보조원은 낮은 숙련도를 인정하되, 동일한 법적 근로조건을 보장하고 일정 경력을 쌓으면 요양보호사로 성장할 수 있는 승급 경로를 마련한다. 이는 인력의 질

적 향상과 경력 지속성을 동시에 확보하는 전략적 장치다.

공공성 기반 도입 경로 관리

송출·선발 과정은 국가 및 공공기관이 직접 관리하여 민간 브로커 개입으로 인한 과도한 비용과 인권 침해를 차단한다. 공공기관은 출입국 등록, 주거, 초기 적응 지원을 담당하고, 고용주인 시설은 계약 이행과 근무환경 개선에 대한 책임을 진다.

마. 종합적 합의

결국, 외국인 돌봄 인력 도입은 단순한 수적 충원에 머무르는 것이 아니라 ① 내국인과 동등한 교육·노동권 보장, ② 숙련도별 차등 관리와 성장 경로 제공, ③ 공공성 기반의 제도 운영이라는 세 가지 원칙을 중심으로 추진되어야 한다. 이를 통해 단기적으로는 심각한 인력 공백을 메우고, 장기적으로는 한국 사회복지 인프라의 지속 가능성을 강화하는 전략적 기반을 마련할 수 있다.

2. 외국인 돌봄인력 도입 방안(안)

본 보고서는 한국 사회의 급속한 고령화와 돌봄 인력 부족 문제에 대응하기 위해, 외국인 요양보호사 및 요양보조원 도입 방안을 네 가지 주요 경로로 제안한다. 제안된 경로는 단순한 인력 충원 차원을 넘어, 제도의 지속 가능성과 국제적 협력, 인력의 전문성 제고를 동시에 고려한 전략적 접근을 담고 있다. 구체적으로는 ① 숙련인력 도입경로, ② 공적개발원조(ODA)를 활용한 도입경로, ③ 반숙련인력 도입경로, ④ 유학생을 활용한 양성·도입경로로 구분된다.

첫째, 숙련인력 도입경로는 이미 요양보호사 자격이나 이에 준하는 해외 자격을 보유한 숙련 외국 인력을 선별하여 국내 장기요양기관에 배치하는 방식이다. 이는 즉시 현장 투입이 가능하다는 장점이 있으며, 서비스 품질을 보장하면서도 인력 공백을 단기간에 해소할 수 있는 실효적 대안으로 평가된다.

둘째, ODA 활용 도입경로는 한국이 추진해 온 국제개발협력 정책과 연계하여, 개발도상국의 보건·돌봄 인력 양성을 지원하고 동시에 국내 인력 수급과 연계하는 방안이다. 즉, 한국의 ODA 사업을 통해 해외에서 요양보호사 또는 개호 인력을 체계적으로 교육·훈련한 뒤, 일정 비율을 국내 돌봄 현장에 도입하는 상호호혜적 모델이다. 이는 국제적 연대와 한국의 글로벌 위상 제고에도 기여할 수 있다.

셋째, 반숙련인력 도입경로는 요양보호사보다 낮은 수준의 직무 역량을 가진 요

양보조원을 대상으로 한 제도이다. 일정 수준의 단축 교육과정을 거친 후 장기요양시설의 보조 인력으로 활동하도록 하며, 경력을 축적한 경우 요양보호사로의 승급 경로를 제공한다. 이는 단순 노동력 충원이 아니라 장기적인 인력 성장 경로를 내포한 정책적 장치라는 점에서 의의가 있다.

넷째, 유학생 양성 및 도입경로는 한국 내 대학이나 전문교육기관에서 사회복지·간호·보건 관련 학문을 전공하는 외국인 유학생을 대상으로 한다. 이들에게 요양보호사 자격 취득 기회를 제공하고 졸업 후 일정 기간 국내에서 근무할 수 있는 제도를 마련함으로써, 학업과 취업을 연계한 안정적 인력 확보가 가능하다. 또한 이는 한국어 능력과 문화 적응력이 상대적으로 높은 인력을 확보하는 효과를 거둘 수 있다.

결과적으로, 이 네 가지 도입경로는 각각의 특성과 장단점을 지니고 있으나, 상호보완적으로 운영될 때 돌봄 인력 부족 문제를 다층적·지속적으로 해결할 수 있을 것이다.

가. 숙련인력 도입경로

숙련인력 요양보호사 도입경로는 일본의 EPA(Economic Partnership Agreement, 경제연대협정) 사례를 참조하여 한국 현실에 맞게 재설계된 모델이다. 본 경로의 핵심은 해외에서 간호·보건 관련 교육을 이수하고 일정 수준 이상의 자격을 보유한 인력을 국내 요양보호사로 선발·활용하는 데 있다.

1) 응시 자격 요건

외국인 숙련인력이 한국의 요양보호사 시험에 응시하기 위해서는 다음 두 가지 요건 중 하나를 충족해야 한다. 먼저, 간호학교 또는 간호과정 수료자로 일정 수준 이상의 간호교육 과정을 이수한 자이거나, 보건계열 고등교육기관 졸업자로 보건·복지 관련 대학 혹은 전문교육기관을 졸업하고, 자국에서 한국 요양보호사 자격과 유사한 면허 또는 자격을 취득한 자로 한다.

즉, 간호·요양 분야의 전문적 학습을 통해 자격을 보유한 외국인이 지원 대상이 된다. 이는 단순 노동력이 아니라 전문성을 갖춘 인력을 확보하기 위한 장치이다.

2) 필수 교육 및 시험 제도

내국인 간호사와 간호조무사 등이 요양보호사 시험에 응시하기 위해 각각 40~50시간의 대면교육을 이수해야 하는 것처럼, 외국인 응시자에게도 입국 전 최소 40~50시간의 사전교육을 의무화한다. 이는 내·외국인 간 형평성을 확보하고, 제도 신뢰성을 유지하기 위함이다.

시험은 다음 두 단계로 구성된다.

① 요양보호사 시험: 응시자가 선택한 언어(한국어 또는 모국어)로 치르는 시험

② 장기요양 현장용어 시험: 한국어로 진행되며, 현장에서 요구되는 기본 의사소통 능력을 평가한다. 단, 한국어로 요양보호사 시험을 응시한 경우에는 현장용어 시험을 면제한다. 이를 통해 지원자의 전문성과 한국어 의사소통 능력을 종합적으로 판단할 수 있다.

3) 선발 및 매칭 절차

선발 과정은 이원화된 공공기관 중심 구조로 운영한다.

송출국 공공기관에서 1차 선발하여 해외에서 기본 자격 요건 충족 여부와 기초 교육 과정을 검증하고, 한국 정부 산하 공공기관에서 최종 선발한 현지 선발자를 대상으로 한국 내 교육·시험 과정을 확인하고, 최종 합격자를 장기요양기관과 매칭한다. 이러한 체계적 절차를 통해 민간 브로커의 개입을 최소화하고 공공성·투명성을 강화한다.

4) 체류 자격 및 제도 연계

선발된 외국인 숙련인력은 취업비자(E-7 등)를 부여받는다. 이는 기존 국내 거주 외국인이 요양보호사 자격을 취득하여 장기요양기관에 취업할 경우, 취업비자(E-7)로 전환하도록 한 시범사업과 일관성을 유지하기 위한 조치이다.

또한, 일정 기간 이상 근무한 자에게는 장기체류 자격 전환 기회를 부여한다. 이는 안정적 정착과 지속 근무를 촉진하는 핵심 장치로, 외국인 인력의 이탈을 최소화하고 장기요양 현장의 인력 수급 안정성을 제고할 수 있다.

5) 사후 관리 및 지원 체계

외국인 요양보호사의 현장 적응과 장기 근속을 지원하기 위해 보건복지부 및 산하 공공전담기관이 전담 지원체계를 구축한다. 주요 지원은 △ 초기 정착 프로

그램(주거·생활 지원), △ 현장 적응 교육, △ 근로환경 개선 모니터링 등으로 구성된다. 이를 통해 제도의 정착성과 현장 실행력을 보장한다.

<표 4-1> 숙련인력 도입경로¹⁾



※ 요양보호사 자격시험을 한국어가 아닌 언어로 응시하는 경우, 한국어 능력시험 일정수준 이상을 응시 자격으로 둠

숙련인력 도입경로는 한국 사회의 장기요양 인력 부족 문제를 해결할 수 있는 현실적이고 효과적인 대안으로 평가된다. 이 방안의 장점은 다음과 같다.

첫째, 전문성이 확보된 인력의 유입이 가능하다. 송출국에서 이미 간호과정을 이수했거나 간호조무사로 근무한 경험이 있는 인력을 선발함으로써, 현장 적응력이 높고 직무 수행 능력이 검증된 인력을 신속하게 확보할 수 있다. 이는 서비스 품질의 저하 없이 즉각적인 인력 충원이 가능하다는 점에서 큰 강점이다.

둘째, 비용 효율성이 높다. 현지에서 양성된 숙련 인력을 도입하는 방식이므로, 한국 내에서 신규 인력을 처음부터 교육·양성하는 데 필요한 대규모 예산을 투입하지 않아도 된다. 특히 입국 전 교육을 ODA(공적개발원조) 예산을 활용해 진행할 경우, 현지 교육 인프라를 활용할 수 있어 전체 비용은 다른 경로에 비해 상대적으로 작게 소요된다.

셋째, ODA와의 연계 가능성이 존재한다. 입국 전 단계에서 시행되는 교육을 ODA 예산으로 일부 지원하면, 한국의 국제개발협력 정책과 돌봄 인력 확보 전략이 동시에 달성될 수 있다. 이는 한국의 국제적 위상 제고에도 기여할 수 있는 다층적 효과를 낳는다.

그러나 이러한 장점에도 불구하고 몇 가지 제도적·구조적 한계와 보완과제가 존재한다.

1) 이희승 외, 『외국인 요양보호사 도입 활성화 방안 연구』, 건강보험연구원, 2024, p.149.

첫째, 처우 격차로 인한 유입 저조 가능성이다. 송출국에서 간호과정을 이수하거나 간호조무사로 근무한 인력이 한국의 요양보호사보다 더 나은 처우를 제공받을 경우, 실제 유입이 원활하지 않을 수 있다. 또한 유입되더라도 더 나은 근무조건을 찾아 이직할 가능성이 높다.

둘째, 제도적 기반의 미비이다. 현재 고용허가제를 통한 외국인 근로자의 구직알선과 교육은 한국산업인력공단이 담당하고 있으나, 장기요양분야에서 E-7 취업비자를 통해 유입되는 숙련인력을 전담할 기관은 부재하다. 따라서 전담 공공기관의 지정 및 운영 체계 구축이 시급하다.

셋째, 교육 수준의 편차문제다. 송출국의 교육기관마다 교육 질이 균일하지 않을 경우, 도입되는 인력의 직무 역량에 편차가 발생할 수 있다. 이에 따라 일정 수준 이상의 교육 기준을 마련하고, 한국과 송출국 간 협력 체계를 통해 교육과정의 관리·감독을 강화할 필요가 있다.

넷째, 자격 호환성 검증의 필요성이다. 송출국에서 인정하는 간호·돌봄 관련 자격이 한국의 요양보호사 시험 수준과 동일한지를 사전에 검증해야 한다. 자격의 등가성을 확보하는 것은 양국 간 인력 이동을 원활히 하고, 서비스 품질을 담보하는 핵심 조건이다.

다섯째, 송출국의 반발 가능성이다. 한국은 간호사 면허 소지자가 아닌 간호과정 수료자를 주요 대상으로 설정하고 있으나, 송출국 입장에서는 이는 향후 자국 보건·돌봄 인력으로 성장할 잠재적 고급 인력의 유출로 해석될 수 있다. 따라서 송출국과의 협의를 통해 상호 이익을 보장하는 제도적 장치를 마련하는 것이 중요하다.

숙련인력 도입경로는 전문성을 갖춘 인력을 상대적으로 적은 비용으로 확보할 수 있다는 점에서 강점이 크다. 그러나 인력의 안정적 정착과 지속적 근무를 위해서는 △ 처우 개선, △ 전담기관 설립 등 제도 정비, △ 교육 수준 관리, △ 자격 호환성 확보, △ 송출국과의 협력적 파트너십 구축이라는 다각적 보완이 반드시 필요하다. 이러한 과제가 충족될 때, 이 경로는 한국의 장기요양 인력 수급 불균형 문제를 해결하는 핵심적 정책 대안으로 자리매김할 수 있을 것이다.

나. ODA 양성인력 도입경로

ODA 양성인력 도입경로는 일본의 기능실습생 제도를 벤치마킹하여 설계된 모델이다. 일본의 기능실습생 제도는 개발도상국 청년을 일본으로 초청해 산업 현장에서 일정 기간 기술을 습득하도록 하는 프로그램으로, 국제협력과 인력 수급을 동시에 달성하는 제도로 평가받아왔다. 한국의 ODA 양성인력 도입경로 또한 이와 유사하게, 해외 인력을 한국형 요양보호사로 체계적으로 양성한 뒤 일정 기간 국내 장기요양기관에서 근무하도록 하는 방식이다.

1) 응시 자격

응시 대상은 ODA 프로그램과 연계된 해외 공공기관 또는 대학에서 ‘한국형 요양보호사 교육과정’을 수료한 자로 한정한다. 이는 현지에서 한국의 요양보호사 커리큘럼을 미리 학습한 인력만을 선발 대상으로 하여, 일정 수준 이상의 교육 품질과 전문성을 담보하려는 취지다. 특히 요양보조원 시험 응시를 희망하는 경우, 일정 수준 이상의 한국어 능력시험 성적을 보유해야 한다. 이는 기본적인 의사소통 능력을 확보하기 위한 최소한의 장치다.

2) 필수 교육 과정

ODA 양성인력은 한국형 요양보호사 양성과정을 수료해야 하며, 총 240시간 이상의 교육을 이수해야 한다. 이는 한국 요양보호사 자격증 과정에서 요구되는 이론(126시간)과 실기(114시간)에 해당하며, 교육생은 이를 통해 요양보호사로서의 기본 소양과 직무 역량을 습득한다. 다만 실습 80시간은 국내에서의 연수 과정으로 이관해, 현장 적응력을 높이는 방식으로 운영한다.

3) 시험 제도

ODA 교육과정을 수료한 인력은 한국 연수 및 실습 참여를 위해 반드시 두 가지 시험을 통과해야 한다. 먼저, 요양보조원 시험으로 응시자가 선호하는 언어(한국어 포함)로 치를 수 있다. 그리고 한국어 장기요양 현장용어 시험으로 현장 업무 수행을 위한 최소한의 한국어 구사 능력을 확인한다.

다만 한국어로 요양보조원 시험을 치르는 경우에는 별도의 현장용어 시험을 면제한다. 이를 통해 업무 전문성과 언어 적응력을 균형 있게 평가할 수 있다.

4) 연수 및 체류 자격

시험을 통과한 인력은 연수비자를 부여받아 입국하게 된다. 이후 국내 장기요양기관에서 최소 80시간 이상의 실습 연수를 받으며, 이 과정에서 본인의 희망 여부에 따라 국내 취업 지원 선택지를 가질 수 있다. 연수 단계에서의 고충 상담, 취업 연계 지원, 생활 적응 지원은 모두 공공기관이 전담하여 수행한다. 이를 통해 민간 브로커 개입을 차단하고, 제도의 투명성과 공공성을 확보할 수 있다.

5) 제도의 의의

ODA 양성인력 도입경로는 ‘선(先)교육 - 후(後)연수’라는 단계적 구조를 특징으로 한다. 즉, 현지에서 기본 소양과 직무 역량을 먼저 습득한 뒤, 한국 현장에서 실습을 통해 적응력을 강화하는 방식이다. 이러한 모델은 △ 교육·훈련의 연속성 확보, △ 국제협력과 연계된 인력 양성, △ 장기적 관점에서의 전문 돌봄 인력 발굴이라는 세 가지 측면에서 중요한 의미를 지닌다. 특히 한국의 ODA 정책과 긴밀히 연계될 경우, 돌봄 인력 확보와 국제사회 기여라는 이중 효과를 거둘 수 있는 전략적 도입경로로 자리매김할 수 있다.

<표 4-2> ODA 양성인력 도입경로¹⁾



※ 요양보호사 자격시험을 한국어가 아닌 언어로 응시하는 경우, 한국어 능력시험 일정수준 이상을 응시 자격으로 둠

ODA 양성인력 도입경로는 한국의 공적개발원조(ODA) 자원을 활용하여 돌봄 인력을 체계적으로 양성한다는 점에서 국제협력과 국내 인력 수급을 동시에 달성

1) 이희승 외, 『외국인 요양보호사 도입 활성화 방안 연구』, 건강보험연구원, 2024, p.152.

할 수 있는 전략적 방안이다. 그러나 이 경로는 장점과 함께 제도적·현실적 제약 또한 수반한다.

6) 장점

첫째, 교육의 질 담보가 가능하다. 해외의 공신력 있는 대학이나 공공기관과 연계하여 한국형 요양보호사 교육과정을 현지에서 운영할 경우, 일정 수준 이상의 교육 품질을 확보할 수 있다. 이는 검증된 기관을 통해 한국 정부 예산으로 직접 교육을 실시함으로써, 교육내용과 운영방식이 체계적이고 표준화될 수 있음을 의미한다.

둘째, ODA 예산을 활용한 비용 효율성이다. 입국 전 현지 교육뿐만 아니라 입국 후 한국 내 연수과정까지 ODA 예산으로 지원할 수 있다. 이를 통해 교육생의 개인적 비용 부담을 크게 완화하고, 재정적으로 지속 가능한 사업 모델을 구축할 수 있다. 나아가 한국의 ODA 정책 목표와 인력 확보 전략을 동시에 달성하는 이중 효과를 기대할 수 있다.

7) 고려해야 할 점

첫째, 인력 활용의 한계가 존재한다. ODA 인력은 본래 송출국으로의 기술이전을 목적으로 양성되므로, 모든 인력이 한국 내 장기요양시설에 정착하는 것은 불가능하다. 교육을 마친 연수생은 귀국을 선택할 수 있으며, 한국 내 취업으로 이어지지 않을 가능성이 크다. 따라서 ODA로 양성된 인력이 한국 시설로 유입될 수 있도록 비자 연계, 취업 매칭 지원 등 보완 장치가 마련되어야 한다.

둘째, 요양보조원 직종의 법제화 문제가 있다. 현재 한국에서는 요양보호사는 제도적으로 인정된 직종이지만, 요양보조원은 공식 직종으로 규정되어 있지 않다. 따라서 노동시장 내 위상, 처우, 업무 범위를 둘러싼 이해관계 조정과 사회적 합의가 선행되어야 하며, 이는 제도 시행의 속도를 늦출 수 있는 요인이다.

셋째, 연수생 신분의 불안정성이다. 본 경로는 입국 후 일정 기간 연수생 신분을 유지하도록 설계되어 있으나, 이 기간이 과도하게 길어질 경우 고용 불안정, 낮은 처우, 인권 침해 등의 문제가 발생할 수 있다. 따라서 적정 기간을 설정하고, 연수생에게 합리적인 대우와 권익 보호 장치를 제공하는 것이 필수적이다.

넷째, 시설 운영 부담 증가가능성이다. 외국인 요양보조원을 연수생 신분으로

받아들이는 요양시설은 교육적 지원, 숙소 제공, 최저임금 보장 등 추가적인 비용을 부담해야 한다. 일본의 기능실습생 사례에서도 나타났듯이, 시설은 이들을 위한 별도의 교육 인프라를 구축해야 하는데, 이는 중소 규모 기관에는 상당한 부담이 될 수 있다.

다섯째, 고용주 자격요건 문제이다. 연수생을 지도·교육할 수 있는 고용주의 자격요건을 제도적으로 규정할 필요가 있으나, 이 경우 실제 외국인력을 수용할 수 있는 시설의 수가 제한될 가능성이 있다. 제도의 현실성과 수용성을 높이기 위해서는 정책적 지원과 단계적 시행이 필요하다.

ODA 양성인력 도입경로는 교육의 질 보장과 ODA 예산 활용이라는 분명한 차별성을 갖춘다. 그러나 현행 제도와 법적 기반의 미비, 요양보조원 직종의 법제화 과제, 연수생 신분의 한계 등 다수의 보완점이 요구된다. 따라서 본 경로가 안정적으로 정착하기 위해서는 △ 새로운 직종 신설 및 법제 정비, △ 비자 및 취업연계 장치 마련, △ 연수생 권익보호 제도화, △ 시설 지원 정책 등이 종합적으로 뒷받침되어야 한다.

결론적으로, 이 경로는 국제개발협력과 돌봄 인력 확보를 동시에 추구할 수 있는 혁신적 모델이지만, 제도적 정합성을 확보하지 못한다면 단기적 효과에 그칠 수 있다. 따라서 장점은 제도화 과정에서 극대화하고, 고려사항은 선제적으로 대응하는 정책 설계가 필요하다.

다. 반숙련 인력 도입경로

반숙련 인력 도입경로는 비교적 낮은 수준의 자격 요건을 통해 해외 인력을 요양보조원으로 선발·유입하는 방안으로, 일본의 특정기능 1호제도를 참고하여 설계되었다. 이 제도는 단기적 인력 수요를 충족시키는 데 초점을 두고 있으며, 요양보호사에 비해 상대적으로 진입장벽이 낮아 즉각적인 인력난 해소에 기여할 수 있다.

1) 응시 자격 및 교육 과정

응시 자격은 고등학교 졸업 또는 이에 준하는 학력을 보유한 자로 설정된다. 별도의 의무적 교육 이수 요건은 두지 않으나, 보건복지부에서 개발한 비대면 온라인 커리큘럼을 제공하여 자율적 학습 기회를 마련한다. 이를 통해 제도 도입 초기

의 신속한 인력 확보와 비용 효율성을 동시에 도모한다.

2) 자격시험 제도

반숙련 인력의 선발은 자격시험을 중심으로 이루어진다. 응시자는 세 가지 시험을 통과해야 한다. 먼저, 요양보조원 시험으로 응시자가 선택한 언어로 응시할 수 있다 또한, 한국어 장기요양 현장용어 시험으로 현장 업무 수행에 필요한 기본 용어와 표현 능력 검증하고, 마지막으로 한국어 능력시험을 통해 일반적 의사소통 수준 평가한다. 이 과정을 통해 지원자의 기초 돌봄 지식과 한국어 능력이 동시에 확인되며, 합격자는 취업 비자를 부여받아 국내 취업이 가능하다.

3) 체류자격 및 제도 운영

체류자격 부여 방식은 두 가지로 구상할 수 있다.

첫째, E-9(비전문취업) 비자 경로: 고용허가제 절차를 준용하여 한국산업인력공단이 중심이 되어 도입 과정을 관리한다.

둘째, E-7(특정활동) 비자 경로: 요양보조원 자격시험을 통과한 인력을 반숙련 인력으로 인정하고, 숙련인력 도입 경로와 동일하게 송출국 공공기관의 1차 선발 → 한국 공공기관의 최종 선발 및 취업 연계 과정을 거친다.

입국 후 생활·근무 지원은 보건복지부 또는 산하 전담 공공기관이 담당하여 외국인 요양보조원의 현장 적응과 안정적 정착을 지원한다.

<표 4-3> 반숙련 인력 도입경로¹⁾



※ 요양보조원 자격시험을 한국어가 아닌 언어로 응시하는 경우, 한국어 능력시험 일정수준 이상을 응시자격으로 둠

1) 이희승 외, 『외국인 요양보호사 도입 활성화 방안 연구』, 건강보험연구원, 2024, p.156.

4) 장점

첫째, 진입장벽이 낮아 단기간 인력 확보가 용이하다. 고등학교 학력과 일정 수준의 한국어 능력만 갖추면 지원할 수 있어, 시급한 인력난 해소에 효과적인 단기 대안이 된다.

둘째, 외국인 근로자에게 직무 부담이 상대적으로 적다. 요양보조원은 기본적으로 단순한 업무 위주로 배치될 가능성이 높으며, 요양보호사에 비해 높은 수준의 한국어 능력을 요구하지 않는다. 따라서 임금은 낮더라도 직무 스트레스가 적고, 외국인 근로자 입장에서는 진입이 쉬운 일자리로 매력을 가질 수 있다.

5) 고려해야 할 점

첫째, 요양보조원 직종의 법제화가 선행되어야 한다. 관련 법령(예: 노인복지법) 개정을 통해 요양보조원의 법적 지위, 업무 범위, 임금 수준을 명확히 규정해야 하며, 요양보호사와의 차별성도 확보해야 한다.

둘째, 내국인과 국내 거주 외국인에게도 개방여부를 검토해야 한다. 외국인 전용 직종으로 설계할 경우 형평성 문제가 제기될 수 있으므로, 사회적 합의 과정이 필요하다.

셋째, 시설 운영자의 부담을 완화해야 한다. 입국 후 숙소 제공, 교육, 생활 지원 등 비용은 고용주에게 상당한 부담으로 작용할 수 있다. 일본의 사례에서도 이러한 문제가 보고되었으며, 한국 역시 정책적·재정적 지원이 병행되지 않으면 제도 수용성이 낮아질 수 있다.

넷째, 경력개발 경로(career ladder) 설계가 필요하다. 요양보조원에서 시작해 일정 경력을 쌓으면 요양보호사, 나아가 선임요양보호사로 성장할 수 있는 승급 체계를 마련해야 한다. 이를 통해 단순 노동력에 머무르지 않고 장기적으로 숙련된 돌봄 인력으로 발전할 수 있다.

다섯째, 체류자격 연계가 필수적이다. 요양보조원으로 근무한 경력이 요양보호사 자격 취득과 체류자격 전환(E-9에서 E-7 전환 등)으로 이어질 수 있도록 제도적 장치를 마련해야 한다. 이는 장기근속과 숙련도 향상을 유도해 핵심 요인이다.

반숙련 인력 도입경로는 낮은 자격 요건을 통해 단기적으로 인력을 확보하면서, 장기적으로는 경력 사다리를 통한 숙련 인력 양성으로 이어지는 이중 효과를 지닌다. 그러나 직종 법제화, 제도 정비, 처우 개선, 비용부담 완화 등이 병행되지

않으면 제도의 실효성은 제한적일 수 있다. 따라서 본 경로는 단기 인력난 해소 + 장기 인력 성장이라는 전략적 목표를 동시에 고려하여 설계되어야 한다.

라. 유학생 양성 도입경로

유학생 양성 도입경로는 일본 고베시에서 시행된 계획을 참조하여 설계된 방안으로, 해외 의료 및 간호 교육기관과 연계해 요양보호사·요양보조원 후보생을 국내 단기 유학생으로 유치하고 체계적으로 양성하는 방식이다.

1) 절차와 운영 방식

이 경로에서는 해외 교육기관에서 수학 중인 학생들이 한국 대학의 단기 유학생 자격으로 입국하여, 일정 기간 동안 한국어 교육, 직무 관련 단기 교육, 요양시설 실습을 병행한다. 후보생은 ‘요양보호사·요양보조원 후보생’이라는 지위를 갖고 교육 과정을 이수하게 되며, 비영리법인이 운영하는 노인요양시설에서 실습을 수행함으로써 현장 적응력을 강화한다.

교육을 마친 후 일정 수준 이상의 한국어 능력시험 성적을 갖춘 자는 자격시험 응시 자격을 부여받는다. 시험은 두 가지로 구성된다.

① 요양보조원·요양보호사 시험: 응시자가 선택한 언어로 실시

② 한국어 장기요양 현장용어 시험

단, 요양보조원·요양보호사 시험을 한국어로 합격한 경우에는 현장용어 시험을 면제받는다. 합격자는 E-7(특정활동) 또는 E-9(비전문취업) 취업비자를 발급받아 국내 요양시설에 정식 취업할 수 있다.

교육 이수 요건은 요양보호사의 경우 320시간, 요양보조원은 80~240시간으로 설정한다. 교육 기간 동안은 연수비자로 체류하며, 취업 연계 및 생활 지원은 보건복지부와 산하 공공기관이 담당한다.

2) 장점

첫째, 교육-실습-평가-취업으로 이어지는 체계적 시스템을 갖춘다는 점이다. 이는 공신력 있는 국내 대학의 교육 인프라를 활용함으로써 교육의 질을 담보할 수 있다는 강점을 지닌다.

둘째, 다층적 협력 구조를 특징으로 한다. 국가-비영리법인-국내 대학, 그리고

국내 대학-해외 대학 간 연계를 통해 사업 대상자가 사업 주체로 참여할 수 있어, 기존 도입 경로보다 실행 기반이 넓다.

셋째, 타 정부부처 사업과의 연계 가능성이다. 예컨대 교육부의 지역혁신중심 대학지원체계(RISE)사업과 결합하면, 지역 인재 양성과 취업, 정주까지 이어지는 종합적 모델을 구축할 수 있다. 이는 장기요양 인력 확보 정책과 지역혁신 전략을 동시에 달성할 수 있다는 점에서 의미가 크다.

<표 4-4> 유학생 양성 도입경로¹⁾



3) 고려해야 할 사항

첫째, 운영상 복잡성이다. 해외 교육기관과의 협력, 커리큘럼 설계, 체류자격 신설·매칭 등에서 높은 행정적·기술적 역량이 요구된다.

둘째, 해외 교육기관의 민간 브로커화 위험이 존재한다. 일부 해외 대학이 유학생 선발 과정에서 과도한 등록금을 요구하거나, 정식 교원이 아닌 외부 기관에 교육을 위탁할 경우 교육의 질 저하 및 불공정 문제가 발생할 수 있다. 따라서 투명성 확보와 관리 기전이 필수적이다.

셋째, 국내 대학 교육과정의 표준화가 필요하다. 요양보호사·요양보조원 교육과정이 대학마다 달라질 경우 교육 효과가 불균등해질 수 있으므로, 중앙 차원의 표준화와 관리 체계가 마련되어야 한다.

넷째, 재정적 지속 가능성의 불확실성이다. 이 경로는 타 부처의 재정지원 사업

1) 이희승 외, 『외국인 요양보호사 도입 활성화 방안 연구』, 건강보험연구원, 2024, p.157.

에 의존할 수 있어, 장기적으로 안정적 재원을 확보하지 못할 가능성이 있다.

다섯째, 현행 시범사업과의 중복성이다. 현재 유학생(D-2) 또는 졸업생 구직자(D-10) 비자 소지자가 요양보호사 자격을 취득해 장기요양기관에 취업하면 E-7 비자로 전환할 수 있는 시범사업이 운영 중이다. 본 경로는 이와 구조적으로 유사하므로, 현행 시범사업의 성과를 면밀히 분석한 뒤 실행 여부를 검토하는 것이 바람직하다.

유학생 양성 도입경로는 국내 대학의 교육 인프라와 해외 교육기관의 인재 풀을 연결함으로써 장기요양 인력 부족 문제를 해결하는 잠재력이 크다. 또한 교육-실습-취업으로 이어지는 일관된 경로를 통해 인력의 전문성과 현장 적응력을 동시에 확보할 수 있다. 그러나 운영상의 복잡성, 해외 교육기관 관리 문제, 재정 의존성, 기존 시범사업과의 중복성 등은 반드시 보완해야 할 과제이다. 따라서 본 경로는 단계적 도입과 시범 운영을 통해 제도의 실효성과 안정성을 검증한 뒤 확대 적용하는 것이 바람직하다.

제3절 돌봄인력 처우 개선과 근로환경 혁신

1. 임금 수준 개선과 직무 가치 재평가

현재 한국 요양보호사의 평균 임금은 월 180만원 수준으로, 전체 임금근로자 평균임금인 월 약 280만 원)의 약 65%에 불과하다(보건복지부, 2022). 이러한 임금 격차는 요양보호사의 장기근속을 저해하는 핵심 요인일 뿐만 아니라, 신규 인력의 진입을 어렵게 만드는 구조적 장벽으로 작용한다.

특히 요양보호사의 업무는 단순한 가사 지원에 머무르지 않는다. 신체 활동 보조, 치매 환자 관리, 정서적 교감과 심리적 지원, 긴급 상황 대응 등 고도의 전문성과 높은 업무 강도를 요구한다. 그럼에도 불구하고 사회 전반에서는 여전히 요양보호사를 “부차적·보조적 역할”로 인식하는 경향이 강해, 직무 가치가 제대로 평가받지 못하고 있다.

따라서 향후 정책은 요양보호사의 노동 가치를 재평가하고, 전문직군으로서의 위상을 제도적으로 확립하는 방향으로 나아가야 한다. 구체적으로는 △ 임금 수준의 단계적 상향 조정, △ 숙련도·경력에 따른 차등 보상체계 구축, △ 직무 난이도를 반영한 합당한 처우 개선, △ 요양보호사 직종의 사회적 전문성 인정 및 대

외적 이미지 제고 등이 필요하다.

이러한 조치는 단순히 임금 인상 차원을 넘어, 요양보호사를 사회복지·보건의 핵심 인력으로 자리매김하게 하는 제도적 기반을 마련함으로써, 지속 가능한 돌봄 인력 수급 체계 구축에 기여할 수 있을 것이다.

2. 3D 업종 이미지 개선과 사회적 인정

요양보호사 직무는 흔히 3D 업종(Dirty, Difficult, Dangerous)으로 인식되며, 이는 신규 인력 유입을 가로막는 중요한 요인이다. 일본은 개호복지사 제도를 통해 전문 자격 체계를 강화하고, 국가 차원에서 대국민 홍보 캠페인을 전개하여 사회적 인식을 개선하였다. 독일 역시 ‘케어 노동은 사회적 기반을 지탱하는 핵심 서비스’라는 캠페인을 통해 돌봄노동을 ‘사회적 필수 노동’으로 위치시켰다.

한국 또한 언론·교육·캠페인을 통해 “돌봄 노동=사회 안전망 유지 노동”이라는 메시지를 확산시키고, 장기적으로 사회적 존중 기반을 구축해야 한다.

3. 교대근무제 개선 및 근로시간 단축 방안

현재 많은 요양보호사들은 하루 12시간 이상 근무하거나, 연속 2~3일 교대근무를 수행하는 경우가 많다. 이는 신체적 피로와 정신적 스트레스를 가중시키며, 직무 만족도를 저하시킨다.

대안으로는 8시간 교대근무제 표준화하여 일본·독일처럼 주 40시간 기준으로 교대근무를 제도화하고, 탄력적 근무제를 시행하여 근로자의 상황(가족 돌봄, 건강 문제 등)에 따라 선택 근무를 가능하도록 하거나, 근로시간 단축 지원금 등 장기근속 요양보호사에게는 일정 기간 ‘근무시간 단축 지원금’을 지급하여 소진(burnout)을 예방하는 방안이 필요하다.

4. 감정노동 완화와 심리적 지원 제도화

요양보호사는 고령 환자의 폭언, 신체적 저항, 정서적 소외 등으로 인해 감정노동을 겪는다. 그러나 현재 한국은 감정노동자 보호법(산업안전보건법 일부 조항)을 적용받지만, 실제 돌봄 노동에 맞춘 세부 지원책은 미비하다.

이를 개선하기 위해 감정노동에 대한 전문 심리상담 서비스 제공하여 공공 돌봄센터에 심리상담가 배치, 정기적 상담 실시가 필요하다. 또한, ‘휴식권’ 보장을

제도화하여 하루 최소 1시간 이상의 유급 휴식 의무화하는 등 감정노동에 대한 지원제도 마련이 필요하다.

일본은 개호복지사 교육과정에 ‘스트레스 매니지먼트 과목’을 필수로 포함하고 있으며, 독일은 돌봄 인력 대상 정기적 심리치료 지원 제도를 운영한다. 이는 한국이 벤치마킹해야 할 제도적 장치라 할 수 있다.

제5장 결론 및 제언

제1절 결론

한국 사회는 세계에서 가장 빠른 속도로 고령화가 진행되는 국가 중 하나로, 이에 따른 장기요양 인력 부족 문제가 점차 구조적 위기로 대두되고 있다. 2028년에는 약 130만 명의 장기요양 수급자에게 서비스를 제공하기 위해 약 80만 명의 요양보호사가 필요할 것으로 추산된다. 그러나 인구 구조적 제약으로 인해 실제 공급 가능한 인력은 약 69만 명에 불과하여, 약 11만 명 규모의 인력 부족이 발생할 것으로 전망된다. 이러한 격차는 단기간에 해소되기 어려우며, 장기적으로는 돌봄 체계 전반을 흔들 수 있는 심각한 위험 요인이다.

현재까지의 인력 확보 방안은 주로 국내 유휴자격자의 현장 복귀를 유도하는 정책에 초점을 맞추어 왔다. 그러나 낮은 임금과 열악한 근무환경, 높은 이직률로 인해 내국인의 신규 유입은 정체 상태에 머물러 있다. 이에 따라 새로운 인력원, 특히 외국인 인력을 활용한 대안이 점차 현실적인 정책 선택지로 부각되고 있다. 이미 많은 국가에서 이민자 집단을 돌봄 노동력으로 적극 활용하고 있으며, 한국도 이 흐름에 뒤처지지 않고 제도적 기반을 마련해야 한다.

해외 주요 국가들의 경험은 한국이 외국인 인력 도입 전략을 설계하는 데 중요한 시사점을 제공한다. 일본의 경우, 외국인 개호인력 유입 경로를 EPA 협정, ‘개호’ 체류자격, 기능실습, 특정기능 1호등 네 가지로 다변화하여 운영하고 있다. 이들 경로는 간호사 수준의 숙련된 인력부터 단순 보조업무를 담당할 수 있는 저숙련 인력까지 폭넓게 포괄하며, 각 경로가 상호 연계되도록 설계되어 있다. 즉, 낮은 숙련도로 입국한 인력도 현장에서 경력을 쌓으면 점진적으로 높은 수준의 숙

련도를 인정받고, 동시에 안정적인 체류 자격을 확보할 수 있도록 제도가 설계되어 있다. 또한 일본은 모든 경로에서 최저임금 보장과 내국인과 동일한 근무조건을 유지함으로써 외국인 인력의 차별 없는 근로환경을 제도적으로 담보하고 있다.

홍콩의 경우, 2024년 6월부터 요양원 근무 돌봄인력을 대상으로 한 새로운 체류 자격을 신설하였다. 해당 제도는 해외 인력을 합법적으로 요양시설에 유입할 수 있는 근거를 마련했으며, 내국인과 동일한 최저임금 보장과 차별 금지를 핵심 원칙으로 삼고 있다. 이는 한국에도 외국인 인력 유입 과정에서 노동권 평등을 제도적으로 명확히 해야 한다는 점을 시사한다.

국내에 거주하는 외국인 요양보호사 현황을 살펴보면, 내국인 요양보호사와 유사한 인구학적 특성을 보인다. 다수는 60세 전후의 중고령 여성으로, 안정적인 장기체류 자격을 가진 중국 국적 재외동포가 중심을 이루고 있다. 면담조사 결과, 이들은 나이가 들어감에 따라 상대적으로 노동 강도가 낮고 안정적인 직업을 찾는 과정에서 요양보호사라는 직종을 선택한 경우가 많았다. 한국어 구사력 역시 실무에 필요한 수준에 도달해 있어, 외견상 내국인과 큰 차이가 드러나지 않는 경우가 대부분이었다.

그러나 현장 간담회와 설문조사에서는 여전히 언어 및 문화적 차이, 특히 수급자와 보호자와의 의사소통 문제가 외국인 인력 도입 시 가장 큰 부담으로 지적되었다. 동시에, 시설 운영자들은 요양보호사보다 요양보조원 직종에 외국인을 활용하는 것에 더 긍정적인 태도를 보였다. 실제로 외국인 요양보호사를 채용해본 경험에 있는 시설일수록 향후 외국인 인력 고용 의사가 높았으며, 외국인 신입의 경우 내국인 신입보다 현장 적응 속도가 빠르다는 응답도 확인되었다. 이는 적절한 제도 설계와 교육 지원이 뒷받침된다면 외국인 인력의 현장 활용 가능성이 충분함을 시사한다.

이러한 분석을 토대로 본 연구는 외국인 인력 도입을 위한 네 가지 경로를 제시하였다.

첫 번째 숙련인력 도입경로로 간호사 자격 또는 간호조무사 경력을 보유한 외국인을 대상으로 하며, 이미 현지에서 양성된 숙련 인력을 활용하기 때문에 추가 예산 부담이 적다. ODA 예산을 활용하면 입국 전 교육도 효율적으로 운영할 수 있다.

두 번째 ODA 양성인력 도입경로로 해외 교육기관과 제휴하여 한국형 요양보호

사 교육과정을 운영하고, ODA 예산을 투입하여 교육생 개인의 비용 부담을 줄이는 방식이다. 다만 현행 법제도의 정비가 선결 과제이다.

세 번째 반숙련 인력 도입경로로 고등학교 졸업 학력의 외국인을 대상으로 하며, 진입장벽이 낮아 단기간 내 인력 확보가 가능하다. 요양보조원 직종 법제화와 경력사다리 마련이 병행될 때 제도의 실효성이 높아진다.

네 번째 유학생 양성 도입경로로 해외 대학 재학생을 국내 단기 유학생으로 받아 교육·실습 후 취업까지 연계하는 방식이다. 체계적인 인력 양성 시스템을 구축할 수 있으나, 해외 교육기관 협력과 행정적 역량이 요구된다.

각 경로는 상호보완적이며, 단기·중기·장기 전략으로 병행 추진할 필요가 있다. 단기적으로는 숙련인력 도입을 통해 즉각적인 인력난에 대응하고, 유학생 양성을 통해 중기적 기반을 마련해야 한다. 중장기적으로는 ODA 양성인력 도입과 반숙련 인력 도입을 병행하여 지속 가능한 인력 공급 체계를 확립하는 것이 바람직하다.

외국인 인력 도입 등 노인 돌봄인력 확보는 인력 확충에 머물러서는 안 된다. 교육의 동질성 확보, 근로조건의 평등 보장, 숙련도 기반 차등적 경로 설계, 공공성과 책임성 강화라는 네 가지 원칙을 기반으로 추진되어야 한다. 이를 통해 내국인과 외국인 모두에게 공정한 노동환경을 제공하고, 사회적 신뢰를 확보할 수 있다.

또한 제도 도입 과정에서 언어 교육 지원, 사회적 인식 개선, 지자체와 대학, 요양시설 간의 협력체계 구축이 병행되어야 한다. 나아가 해외 협력국과의 긴밀한 파트너십을 통해 고급 인력 유출에 대한 우려를 완화하고, 상호 호혜적 협력 모델을 정착시키는 것도 중요하다.

결론적으로, 한국은 초고령사회라는 거대한 구조적 변화에 직면해 있으며, 외국인 요양보호사 및 요양보조원의 제도적 도입은 피할 수 없는 과제가 되었다. 본 연구에서 제시한 네 가지 경로를 종합적으로 고려하고, 단기적 대응과 중장기적 전략을 유기적으로 연결한다면, 한국은 돌봄 인력 부족 문제를 극복하고 지속 가능한 사회복지 인프라를 구축할 수 있을 것이다.

제2절 제언

외국인 돌봄 인력 도입 등 노인 돌봄인력 확보는 단순히 인력 부족을 보완하는 단기 처방이 아니라, 초고령사회에 대응하여 노인장기요양보험 제도의 지속가능성을 담보하기 위한 핵심 과제이다. 이를 위해서는 제도적·문화적 기반을 조성하는 동시에, 장기적 관점에서 내·외국인 인력이 조화를 이루며 상생할 수 있는 전략적 접근이 필요하다. 이러한 인식에 따라 다음과 같은 정책적 제언을 제시한다.

1. 사회적 합의와 내·외국인 인력의 조화

무엇보다 먼저, 해외 거주 외국인 인력 활용에 대한 사회적 합의 도출이 선행되어야 한다. 이를 위해 요양보호사 유희자격자, 국내 거주 외국인, 탈북민 등 다양한 집단을 장기요양 현장으로 유입할 수 있는 정책을 적극 추진해야 한다. 동시에 내국인 요양보호사의 임금·처우 개선과 직무 가치 제고가 병행되어야 하며, 외국인 인력 도입이 내국인 근로자의 고용 안정성과 근로조건을 저해하지 않도록 정교한 정책 설계가 필요하다.

2. 외국인 인력의 안정적 정착 지원

외국인 인력이 한국 사회에 원활히 적응할 수 있도록 생활 지원 체계를 마련해야 한다. 이를 위해 △민간 브로커 개입 차단, △한국어·문화 적응 교육 프로그램 운영, △주거·의료 등 기본 생활 여건 보장 장치 마련이 요구된다. 특히 장기요양 분야에 종사하는 외국인이 지속적으로 한국어 학습과 문화 이해를 확장할 수 있도록, 공공 차원의 지원을 제도화해야 한다.

3. 장기요양 현장의 수용성 제고

외국인 인력에 대한 편견과 차별을 해소하기 위해 조직문화 개선 노력이 필수적이다. 다문화 감수성 교육, 상호문화 이해 프로그램 등을 도입하여 외국인 인력을 동등한 구성원으로 받아들이는 분위기를 조성해야 한다. 이는 서비스 수급자의 수용성을 높이는 동시에, 장기요양기관의 운영 안정성을 확보하는 토대가 될 것이다.

4. 경력 개발 경로 설계

외국인 인력의 장기근속을 위해서는 **체계적인 경력 사다리(career ladder)**를 마련해야 한다. 요양보조원에서 요양보호사, 나아가 선임요양보호사로 발전할 수 있는 단계별 성장 경로를 제도적으로 보장하고, 이를 뒷받침할 교육훈련 체계를 구축해야 한다. 이는 외국인뿐 아니라 내국인 인력 모두의 전문성 향상과 직업 안정성을 강화하는 중요한 기반이 된다.

5. 처우 개선과 권익 보호

외국인 인력의 기본적 권리를 보장하기 위해 △적정 임금 지급, △근로시간 준수, △사회보험 의무 가입이 제도적으로 보장되어야 한다. 또한 고충 처리와 권익 보호를 위한 전담 기구를 설치하여, 노동권 침해 가능성을 최소화하고 안정적인 근무환경을 제공해야 한다.

6. 공공성·투명성 확보

외국인 인력 도입 과정에서 공공성과 투명성을 강화해야 한다. 공정한 선발 절차, 인권 침해 방지, 부당한 차별 차단을 위한 관리·감독 체계를 마련하고, 도입 성과와 현황을 주기적으로 평가·공개하는 시스템을 구축해야 한다.

7. 자격 인정 및 시험 제도 개선

해외 교육과정 이수자의 자격을 국내 요양보호사·요양보조원 자격과 동등하게 인정할 수 있는 검정 체계를 마련해야 한다. 아울러 자격시험의 언어 다양성을 보장하여, 문화적 차이로 인한 불이익이 발생하지 않도록 설계해야 한다. 이는 객관적이고 공정한 평가를 통해 우수한 인력을 확보하는 데 기여할 것이다.

8. 국가 간 협력 강화

외국인 인력 도입은 일방적 인력 유입이 아닌, 상호 호혜적 국제협력 모델로 발전해야 한다. 송출국의 사회경제적 발전에 기여할 수 있도록 기술 이전, 공동 연구, 문화 교류 등 다양한 협력 방안을 병행함으로써, 지속 가능한 파트너십을 구축해야 한다.

9. 중장기 로드맵 수립

마지막으로, 고령화 사회에 대응한 종합적 인력 수급 로드맵마련이 시급하다. 수요 예측, 공급 계획, 제도 정비, 교육 인프라 구축을 포함한 장기 전략을 수립하고, 범정부 차원의 협력을 통해 일관성 있게 추진해야 한다. 이를 통해 내·외국인 인력을 포괄하는 균형 잡힌 인력정책이 가능해질 것이다.

결론적으로, 외국인 장기요양 인력 도입은 단순한 인력난 해소를 넘어, 노인장기요양보험 제도의 지속가능성과 돌봄 인프라의 안정적 구축을 위해 반드시 추진되어야 한다. 그러나 이는 내국인 인력과의 조화를 전제로, 상생적 관계 형성, 제도적 보완, 공공성 강화, 장기적 전략 수립이 병행될 때에만 효과를 발휘할 수 있다. 따라서 한국은 지금부터 외국인 인력 활용에 관한 사회적 합의와 제도 정비를 적극 추진하여, 초고령사회에 대비한 지속가능한 돌봄 인력 체계를 구축해야 할 것이다.

< 참고문헌 >

- 이희승·권진희·이정석·박인환·송희연·전지혜. (2024). 『외국인 요양보호사 도입 활성화 방안 연구』. 건강보험연구원.
- 이희승, 경승구, 류재현, 권진희, 이정석, 이호용, 송미경, 정애리, 김연지. (2023). 요양보호사 수급전망과 확보방안. 건강보험연구원: 원주
- 김은정·오영희. (2021). 「요양보호사의 직무만족과 사회적 인식」, 『노인복지연구』, 81, 45-72.
- 보건복지부. (2024). 「장기요양보험통계연보」. 세종: 보건복지부.
- 보건복지부. (2023). 「제3차 장기요양 기본계획(2021~2025)」. 세종: 보건복지부.
- 보건복지부. (2024.07). 2024 요양보호사 양성지침. 세종: 보건복지부.
- 여세린. (2024, 6. 28). 외국인 유학생도 요양보호사 취업 허용...돌봄인력난에 비자
직중 신설. 로스쿨타임즈.
<http://www.lawschooltimes.com/news/articleView.html?idxno=3767>
- 정원일. (2024, 6. 28). 극심한 돌봄인력난에 ...외국인 유학생도 요양보호사 취업
허용한다. 파이낸셜뉴스. <https://www.fnnews.com/news/202406281546230638>
- 이경숙. (2024). 외국인 가사근로자 제도에 대한 해외사례연구: 홍콩, 대만, 일본을
중심으로. 남인순 의원실, 외국인가사근로자 3개국 사례 최종보고서
- 통계청. (2024). 「장래인구추계」. 대전: 통계청.
- 일본 후생노동성. (2021). 「고령사회 백서」. 도쿄: 후생노동성.
- 독일 연방통계청. (2020). 「Demographic Report」. 베를린: Destatis.
- 고용노동부. 고용24 고용허가제 정보 <https://www.eps.go.kr/index.jsp>
- 고용노동부. 외국국적동포(H-2) 취업교육 홈페이지.
<https://eps.hrdkorea.or.kr/h2/h2empl/empPermComp.do>
- 법무부. 출입국 통계. <http://www.mog.go.kr>.