

## 요양병원의 현장에서 바라본 사회서비스공단 신설 논의

이 윤 환

인택의료재단 경도요양병원 복주요양병원 이사장  
대한노인요양병원협회 기획위원장  
lyh5219@hanmail.net



〈편집자 주〉 대선 당시 문재인 후보는 보육과 요양 등 사회서비스를 국가가 책임지기 위해 17개 광역자치체별로 사회서비스공단을 설립하여 보육교사, 요양보호사 등을 공단 소속으로 채용하겠다고 밝힌 바 있다. 사회서비스공단 신설 논의가 보육계의 반발로 아직 본격적으로 진행되진 않고 있지만, 새정부가 강조하는 양질의 일자리 창출과 사회서비스의 공공성 강화 목표와 부합하기 때문에 조만간 논의가 급물살을 타게 될 것이라는 예상이 많다. 의료계에서는 사회서비스공단이 출범하게 되면, 현재 건보공단의 노인장기요양 업무가 조정되는 등 대대적인 구조조정에 대해 주목하고 있다. 또 요양보호사 처우 개선으로 요양서비스의 질이 현저하게 개선된다면, 요양병원의 사회적 입원이 줄고 돌봄이 필요한 환자 등이 이동함에 따라 의료비 지출이 개선될 것이라는 의견도 있다.

이제 도입 논의 초기 단계인 상황에서 의료계는 장기요양보험의 지속가능한 구조와 발전과제를 이 사안과 어떻게 엮어내야 하는지 가능해 본다.

사회적 인프라가 거의 전무하다시피한 가운데 시작된 우리나라의 사회서비스의 정책은 양적 공급 위주로 이루어질 수밖에 없었다. 더군다나 유래 없이 빠른 고령화 속에서 간병서비스의 요구는 기하급수적으로 늘어나는 반면에 필요한 인적, 물적 자원을 체계적으로 갖추어 나가는 것은 IMF의 파고를 갓 넘은 국가로서는 감당하기 어려운 일이었을 것으로 생각된다. 열악한 환경에서 시작된 우리나라의 사회서비스는 각종 자료가 말해주듯이 대부분은 민간이 담당하고 있으며 사회서비스 종사자들의 처우와 서비스의 질적 수준은 민간기관의 영리적 목표와 상충되는 바가 있을 수밖에 없었다. 이에 따라 정부는 사회서비스공단을 설립하여 사회서비스 노동자를 직접고용하고 시설 또한 직접 운영함으로써 서비스 전반을 공공화하려는 계획을 발표하였다.

물론 사회서비스공단 설립으로 공공성이 강화되어 열악한 처우를 개선함으로써 종사자들의 불안을 해소하고 전문성을 향상시키는데 도움이 된다는 것에는 동의하는 바이다. 그러나 우리나라는 다른 선진국들과는 다르게 요양병원에서 수만 명의 간병인들이 25만 명이 넘는 노인 환자들을 돌보고 있다. 이러한 현실을 도외시한 채 정책을 시행한다면 결국 비용의 낭비와 사회적 혼란만을 초래할 뿐일 것이다.

사회서비스공단을 통한 서비스공공화가 이루어지면 요양병원의 사회적 입원이 감소하고 의료비지출 또한 개선될 것으로 보고 있지만 이것은 우리나라의 노인 의료 시스템을 전혀 고려하지 않은 판단이다.

**우리나라의 사회서비스는 대부분은 민간이 담당하고 있으며 사회서비스 종사자들의 처우와 서비스의 질적 수준은 민간기관의 영리적 목표와 상충되는 바가 있을 수밖에 없다.**

**첫째, 사회서비스공단 설립과 사회적입원은 서로 범주를 공유하지 않는다.**

요양병원에 입원 중인 사회적 입원 환자들은 요양병원이 있기 전에는 사회의 보호시스템 어디에도 소속되지 않았던 사람들이며 그나마 요양병원에서 이분들을 돌보고 있어서 이들이 사회에 무방비로 노출되었을 때 발생할 수 있는 많은 사고들을 예방하고 있다. 사회적 입원 환자들은 신체적, 정신적으로 정상적인 사회생활을 하기에는 어려우나 일상생활은 가능한 분들이다. 이들은 현재 우리나라의 장기요양보험의 체계에서 요양시설로 입소가 불가능하다. 따라서 요양보호사를 공단에서 고용하고 요양시설을 공공화하는 것과 사회적 입원 환자의 증감과는 아무런 관련이 없다.

**둘째, 사회적 입원 감소를 위해서는 요양병원과 요양시설의 역할 재정립이 필요하다.**

현재 요양시설에 입소중인 중증와상환자들의 경우 의료진의 전문적인 관리가 필요함에도 불구하고 병원보다 낮은 비용으로 인하여 요양시설에 입소하고 있는 경우가 많다. 이것은 사회적 입원 환자가 굳이 병원에 있을 이유가 없는데도 불구하고 시설에 갈 등급이 되지 않아 병원에 입원해 있는 상황과 정확히 반대되는 경우이다. 이런 중증와상환자의 경우 간병요구도가 높을 뿐만 아니라 의료적 요구도 또한 높아 병원으로 입원하는 것이 마땅하고 요양원의 입소는 의료진의 판단 하에 제한되는 것이 옳다. 요양시설의 입소 기준을 대폭 완화하여 요양병원의 사회적 입원환자를 흡수하고 시설에 있는 중증와상환자는 요양병원으로 입원하게 하여 제대로 된 의료서비스를 받게 한다면 사회적 입원환자를 줄일 수 있을 것이다. 이렇게 하면 요양시설의 간병 요구도가 줄어드는 만큼 요양보호사들을 요양병원 등의 곳에서 일하도록 하는 등 서비스인력 활용의 효율성도 높아질 것이다.

셋째, 사회적 입원 감소를 위해서는 다양한 사회적 인프라가 선행되어야 한다.

요양병원에 입원중인 사회적 입원환자를 퇴원시키려 해도 이들이 퇴원하여 생활할 수 있는 공간이 없는 실정이다. 심평원, 보험공단, 시군구 복지과에서 이들의 퇴원을 중용하고 있지만 막상 폐가로 보낼 수도 없으며 노숙인 생활을 하라고 떠밀 수도 없다. 선진국들은 다양한 단계의 시설들을 마련하고 있으며 따라서 병원은 의료서비스의 요구도가 높은 환자들만 입원하고 환자들은 각자의 상태에 따라 적당한 시설에서 생활할 수 있다. 우리나라는 요양병원과 요양시설로만 구분이 되어 있으며 요양시설은 스스로 생활이 아주 힘든 환자들만 입소할 수 있게 되어 있다. 따라서 시설로 갈 수도 없으며 혼자서 생활할 수도 없는 분들은 요양병원을 찾을 수밖에 없다. 사회서비스공단이 설립되어 서비스인력의 인권은 개선되고 서비스의 질이 향상된다고 하더라도 이들 사회적 입원 환자들은 여전히 정부정책에서 제외되어 있는 상태이다. 따라서 사회적 입원환자들을 줄일 수 있으려면 이들을 돌볼 수 있는 별도의 시설을 마련하는 것이 필수적이다.

넷째, 체계적이고 포괄적이고 장기적인 대책이 필요하다.

올해 8월30일에 이르러 우리나라는 예상보다 일찍 고령사회에 진입하였다. 현재 장기요양보험에 의해 노인에 대한 돌봄서비스가, 건강보험에 의해 입원서비스가 이루어지는 등 노인으로 및 돌봄 서비스가 이원화 되어있어 재정과 시설, 인력의 효율적 체계적 관리가 힘든 상황이다. 노인에 있어서는 돌봄과 의료가가 따로 떨어질 수 없다. 극단적으로 돌봄만 필요하다든지 의료적 처치만 필요하다든지 하는 경우는 거의 없다. 따라서 노인의료돌봄서비스는 단일한 부처에서 통합하여 관리하여야 한다. 통합관리를 통해서만

**사회서비스공단 설립과 사회적 입원은 서로 범주를 공유하지 않는다. 사회적 입원 감소를 위해서는 요양병원과 요양시설의 역할 재정립이 필요하며, 다양한 사회적 인프라가 선행되어야 한다.**

앞으로 다가올 초고령사회에 대비하여 필요한 시설과 인력, 재원의 효율적인 관리가 가능할 것이다. 노년의 삶은 매우 다양하고 각각의 노인의 삶의 형태에 따라 필요한 서비스 또한 다양할 수밖에 없다. 큰 그림을 그리고 전체를 보지 못한 정책은 수년가지 않아 또 다시 도마에 오를 것이 뻔하다. 사회적 서비스 공단이 만들어 지더라도 지금의 분리된 구조가 그대로 이어진다면 효율적인 노인의료시스템을 갖추는 것에는 한걸음도 더 다가가지 못할 것이다.

다섯째, 요양보호사의 처우개선을 위해 요양병원의 간병 역시 건강보험에 포함되어야 한다.

사회서비스 공단설립에 관한 여러 자료를 검토해 보면 요양병원에 근무하고 있는 간병노동자에 대한 이야기를 전혀 찾아볼 수 없다. 사회적 입원 환자가 정부의 서비스 제공 대상자에서 제외되어 있는 것처럼 병원의 간병인들 역시 서비스 제공자로서 전혀 고려되고 있지 않다. 사회서비스 공단 설립의 중요한 취지 중의 하나는 서비스 노동자의 권익향상에 있다. 25만 명이 넘는 노인환자를 돌보고 있는 요양병원의 간병인들 역시 온당한 대우를 받아야 마땅할 것이다. 그러나 요양병원들의 입장에서 병원의 운영 자체도 어려운 현재의 저수가 체계에서 그나마 수가책정 자체에서도 빠져있는 간병인들의 처우를 개선해줄 여지는 거의 없다고 하겠다. 간병비는 급여화가 되지 않아 고스란히 환자들의 부담이며 환자들은 충분한 간병비 부담이 어렵기 때문에 간병인은 혼자서 10여명이 넘는 환자를 돌보기 일쑤이다. 이것은 간병인의 노

동 강도 증가와 간병서비스의 질적 저하를 초래할 수밖에 없으며 이러한 상황에서 간병인들 역시 자신의 일에 대하여 만족감을 가지고 서비스 향상을 위해 노력하는 것은 불가능하다. 요양병원은 급성기와는 다르게 신체적 정신적 기능이 매우 저하된 환자들을 돌보고 있어 간호간병서비스의 시스템으로는 제대로 돌봄서비스를 제공하기 힘들다. 소아병동에서 부모들이 옆에 붙어서 돌보는 것처럼 간병인들이 방에 24시간 상주하면서 돌봄서비스를 제공할 수밖에 없다. 이들의 처우를 개선하고 동시에 요양병원의 서비스를 개선할 수 있는 방법은 요양병원에서의 간병서비스를 제도권 안으로 흡수하여 건강보험이든 장기요양보험이든 공적보험을 적용시키는 것이다.

사회 서비스 공단 설립을 통한 서비스제공자의 처우개선과 서비스 제공의 공공성을 강화하여 서비스의 질적 향상을 도모하고자 하는 취지에는 일정정도 공감하지만 그 구체적인 실행 계획에 있어 요양병원의 현실이 전혀 고려되고 있지 않고 있다는 점은 매우 유감스럽다. 우리나라의 요양병원은 OECD 국가 어디에서도 찾을 수 없는 방식으로 노인의료 및 돌봄의 핵심을 담당하고 있으며 정부에서 제공해야함에도 불구하고 사회적 서비스 체계의 밖에 있는 많은 고령자들을 돌보아 왔다. 본문에서 밝힌 것처럼 사회서비스공단 설립이 지금 요양병원에 입원중인 사회적 입원 환자들을 감소시킬 수 있다는 것은 우리나라의 건강보험 및 장기요양보험 체계를 모르는 상태에서 나온 주장이다. 사회적 입원 환자를 줄이는 방법은 요양병원에 입원 중인 사회적 입원환자들이 안전하게 지낼 수 있는 시설을 먼저 마련하는 것뿐이다. 또한 요양병원의 간병 서비스를 제도권 안으로 흡수하는 것이

**사회서비스공단 설립이 사회적 입원 환자들을 감소시킬 수 있다는 것은 우리나라의 건강보험 및 장기요양보험 체계를 모르는 상태에서 나온 주장이다. 요양병원의 간병서비스를 제도권 안으로 흡수하는 공적보험을 적용시키는 것이 사회 서비스 공단의 설립 취지에 맞는 일이다.**

사회 서비스 공단의 설립 취지에 맞는 일이며 요양시설과 요양병원의 역할을 재정립하기만 한다면 늘어나는 간병 요구에 더 잘 대응할 수 있을 것이다. 어떤 제도든 한번 잘못 만들어져 비효율적인 시스템이 굳어져 버리면 그것을 바로 잡는 데에는 훨씬 더 많은 비용과 시간과 노력이 소모된다. 초고령사회로 치닫고 있는 지금 노인의료돌봄 서비스의 토대를 제대로 쌓지 못한다면 그 폐해는 고스란히 우리 후세대의 몫이 될 것이다. 우리나라의 요양병원은 지난 10여 년간 지독한 저수가 속에서도 노인의료 돌봄 서비스의 첨병으로서 역할을 해왔으며 사회적 입원환자 역시 요양병원의 잘못이라기보다는 우리나라 보건의료 및 사회복지 시스템 부재의 산물이라고 보아야 한다. 그럼에도 불구하고 사회적 입원 환자의 문제가 오로지 요양병원의 도덕적 해이로만 취급되고 문재인 정부에서 추진 중인 여러 정책에서 요양병원이 모두 제외되고 있는 것은 매우 애석한 일이다. 사회 서비스 공단의 설립 취지가 서비스 노동자에게 좋은 일자리를 제공하고 질 높은 사회서비스를 제공하는 것이라면 우리나라의 노인의료 돌봄 서비스의 큰 축을 담당하고 있는 요양병원과 요양병원의 간병인들 역시 사회 서비스 정책 수립에 중요하게 고려되어야 할 것이다.