

병원급 의료기관 간병서비스 현황 관련 설문지

안녕하십니까?

상지대학교 산학협력단에서는 보건복지부 연구용역과제(과제명: 병원급 의료기관 간병서비스 실태조사 및 제도화 방안 연구)의 일환으로 병원급 의료기관의 간병서비스 실태를 파악하고자 본 조사를 진행하고 있습니다. 본 조사의 결과는 병원급 의료기관 간병서비스 현황 파악과 제도화 추진을 위한 기본 자료로 활용될 예정입니다. 조사에 참여해주심에 감사드리며 귀하께 항상 행복한 일만 가득하시기를 기원합니다.

2026. 5.

연구책임자: 상지대학교 보건의료경영전공 교수 송현종

조사 수행: 미래리서치 이재현 대리

문의 및 회신처: 02-3456-1879, jhlee9692@globalri.co.kr

요양기관명			요양기호			
요양기관 유형	<input type="checkbox"/> ① 병원 <input type="checkbox"/> ② 한방병원 <input type="checkbox"/> ③ 정신병원 <input type="checkbox"/> ④ 종합병원 <input type="checkbox"/> ⑤ 재활의료기관					
소재지	시(도)	구(군)	개설일	년	월	일

작성자	소속		직위(급)		이메일		성명	
작성일	<div>월</div> <div>일</div>							

설문지 작성방법

- ※ 문항에 별도의 기간(예: 최근 3개월간)이 적혀있지 않은 경우에는 작성일 기준으로 작성하시기 바랍니다.
- ※ 각 문항별로 원무부(원무부장 등), 간호부(수간호사 등)에서 작성하시기 바랍니다.
- ※ 문항에 따라 작성방법이 별도로 안내되어 있는 경우 작성방법을 읽어보시고 작성하시기 바랍니다.

◆ 기본 현황

총 병상 수 _____개		총 병실 수 _____개	
입원실 층 수 _____층		총 입원환자 수 _____명	
간호간병통합병동 환자 수 _____명			
간호사 수 _____명	간호조무사 수 _____명	간호인력차등제등급 ____등급	

작성방법

- 입원실 층 수는 입원실이 위치한 층수만을 기입(외래만 있는 층은 제외)
- 총 입원환자 수는 간호간병통합병동 환자 수와 일반병동 환자 수를 합하여 기재
- 간호인력차등제 등급은 가장 최근 등급으로 작성

1. 병실/병상 현황

(단위 : 개)

구분	계	일반입원실									특수입원실			
		1인실	2인실	3인실	4인실	5인실	6인실	7인실	8인실	9인실 이상	중환자실	격리실	임종실	무균치료실
병실														
병상														

작성방법

- 일반입원실은 인실에 따라 병실 수와 병상 수를 기입하고, 특수입원실은 유형에 따라 병실 수와 병상 수를 기입
- 계는 일반입원실과 특수입원실을 모두 합한 수를 기재

2. 의료보장 유형별 입원환자 수 및 간병서비스 이용 현황

(단위 : 명)

구분	계	건강보험 가입자 (차상위계층 미해당)	건강보험 가입자 (차상위계층)	의료급여 수급권자	기타 (보훈급여 등)
입원환자 수					
가족 간병 환자 수					
간병인 고용 환자 수	공동 간병				
	개인 간병				

3. 간병인 현황(전체 간병인 수: _____명)

작성방법	
- 작성일을 기준으로 작성하고, 가족 간병인을 제외한 전체 간병인 수를 기재	

구분	응답내용		간병인 수
연령	40대 미만		명
	40대		명
	50대		명
	60대		명
	70대		명
	80대 이상		명
고용 형태	1) 병원 직접고용(관리, 교육 병원이 실시)		명
	2) 간병용역 업체 파견(관리, 교육 병원이 실시)		명
	3) 간병용역 업체 도급(관리, 교육 업체가 실시)		명
	4) 알선(예: 전화번호 안내)에 의한 환자-간병인 사적계약 * 직업소개소 알선이나 병원에서 업체 전화번호만을 제공한 경우 등		명
	5) 어플, 사적 소개 등에 의한 환자-간병인 직접계약 * 환자-간병인 직접계약은 병원에서 전화번호 안내 등도 하지 않고 환자 혹은 환자 보호자가 알아서 간병인과 계약한 경우		명
	6) 기타		명
			기타 고용 형태:
국적	1) 내국인		명
	2) 외국인	중국	명
		러시아	명
		중앙아시아 국가(예: 우즈베키스탄)	명
		기타	명
자격증 소지	1) 요양보호사 자격증 소지		명
	2) 민간 자격증 소지		명
	3) 자격증 미소지		명
교대 주기	1) 24시간 근무		명
	2) 2교대 근무		명
	3) 3교대 근무		명
	4) 기타		명
			기타 교대 주기:

4. 간병인 세부 근무 유형 (가족 간병인은 제외하고 기재)

구분	1인실	2인실	3인실	4인실	5인실	6인실 이상	합계
총 간병인 수	____명	____명	____명	____명	____명	____명	____명
총 환자 수	____명	____명	____명	____명	____명	____명	____명

5. 간병인 관리 현황

5-1. 간병업무와 관련된 문서화된 매뉴얼 유무 ☐① 매뉴얼 있음 ☐② 매뉴얼 없음

5-2. 간병인 관리 책임자(해당하는 곳에 모두 표시)

☐① 병원 내 의사 ☐② 병원 내 간호사 ☐③ 병원 내 간호조무사
☐④ 그 외 병원 직원 ☐⑤ 간병인 파견업체 담당자 ☐⑥ 도급 업체 담당자 ☐⑦ 기타()

작성방법

- 간병인 관리책임자가 여러 명일 수 있으므로 해당하는 곳에 모두 표시

5-3. 지난 1년 간 병원에서 공식적인 간병인 교육 실시 여부

작성방법

- 요양병원에서 직접 실시하는 교육을 의미하며 1회라도 실시하였으면 표시

☐① 미실시
☐② 실시(☐ 월 1회 ☐ 분기별 1회 ☐ 연 1회 ☐ 필요시 실시 연간 총 ____ 회)



5-3-1. 교육 대상(모두 표시)

☐① 환자보호자(가족) ☐② 직접 고용 간병인 ☐③ 모든 간병인

5-3-2. 교육 내용(모두 표시)

☐① 병원 구조 및 주요 시설 위치 ☐② 식사보조 ☐③ 배설보조 ☐④ 환자 위생
☐⑤ 환자 주위 환경관리 ☐⑥ 이동보조 ☐⑦ 체위변경 및 욕창예방 ☐⑧ 감염예방
☐⑨ 기록(예: 섭취량, 배설량) ☐⑩ 의료진과 의사소통방법 ☐⑪ 근무복 착용
☐⑫ 기타()

5-3-3. 교육담당자(모두 표시)

☐① 수간호사 ☐② 병동 간호사 ☐③ 간병인 파견업체 담당자
☐④ 외부 위탁교육 ☐⑤ 기타()

5-3-4. 교육방식(모두 표시)

☐① 간호사 등 의료인에 의한 지도 및 안내 ☐② 체계적인 교육과정에 따른 강의
☐③ 기타()

5-3-5. 1회당 평균 교육 시간 _____ 분

작성방법

- 부정기적으로 필요할 때마다 교육을 실시하는 경우 연간 총 횟수 기재
- 5-3-1번 문항의 경우 ③을 체크하면, ①, ②는 체크할 필요없음
- 5-3-2, 5-3-3, 5-3-4는 해당하는 곳에 모두 표시

5-4. 간병인 복리후생 관련 사항

내용	구분	필요시 상세 설명
근무복	<input type="checkbox"/> ① 전원 지급 <input type="checkbox"/> ② 일부 지급 <input type="checkbox"/> ③ 미지급	
건강검진 비용	<input type="checkbox"/> ① 전원 지원 <input type="checkbox"/> ② 일부 지원 <input type="checkbox"/> ③ 미지원	
배상책임보험	<input type="checkbox"/> ① 전원 가입 <input type="checkbox"/> ② 일부 가입 <input type="checkbox"/> ③ 미가입	
4대 보험	<input type="checkbox"/> ① 전원 가입 <input type="checkbox"/> ② 일부 가입 <input type="checkbox"/> ③ 미가입	
탈의실	<input type="checkbox"/> ① 있음 <input type="checkbox"/> ② 없음	
휴게공간 및 휴식공간	<input type="checkbox"/> ① 있음 <input type="checkbox"/> ② 없음	
기타		

작성방법

- 근무복, 건강검진 비용, 배상책임보험, 4대 보험은 일부 지급, 일부 지원, 일부 가입에도 체크할 수 있으나, 탈의실, 휴게공간 및 휴식공간은 있음 혹은 없음 중에서 체크
- 추가적인 설명 가능

5-5. 간병서비스 관련 민원접수 창구 설치

☐① 설치 ☐② 미설치



5-5-1. 민원접수 창구 설치 부서

- ☐① 병동 간호부서 ☐② 원무부서 ☐③ 환자 상담부서 ☐④ 간병인 파견업체
☐⑤ 기타(_____)

5-5-2. 민원 처리에 대한 문서화된 절차 ☐① 있음 ☐② 없음

작성방법

- '민원접수 창구'라는 이름으로 운영하지 않더라도 간병서비스 관련 민원을 접수할 수 있는 곳이 있다면 설치로 체크하고 5-5-1, 5-5-2에 응답

5-6. 간병인력의 활동에 대한 모니터링 및 평가 실시 여부

☐① 모두 실시 ☐② 가족 간병 및 사적 간병 이외 실시 ☐③ 미실시



5-6-1. 모니터링 및 평가 방법 (_____)

작성방법

- 모니터링이나 평가를 실시할 경우 방법을 반드시 기입

5-7. 간병 관련 외부 업체와의 계약 여부

☐① 간병인 전원 직고용하여 외부 업체와 미계약

☐② 파견업체 계약(업체수: _____개) ☐③ 도급업체 계약(업체수: _____개)

작성방법

- 간병인 파견업체 혹은 도급업체와 계약하였을 경우, 현재 계약된 업체 수를 반드시 기입

작성방법

- 5-8번부터 5-12번은 5-7번 보기 ③ 도급업체 계약에 체크한 경우 반드시 응답

5-8. (5-7에 ③으로 응답한 경우) 병원과 계약한 업체의 교육 실시 여부

☐① 모른다

☐② 미실시

☐③ 실시(☐ 월 1회 ☐ 분기별 1회 ☐ 연 1회 ☐ 필요시 실시 연간 총 _____ 회)



5-8-1. 업체의 교육을 받은 간병인 수

배치 전후 모두 교육 받음	_____명	배치 후에만 교육 받음	_____명
배치 전에만 교육 받음	_____명	배치 전후 모두 교육 받지 않음	_____명

5-8-2. 교육 내용(모두 표시)

- ☐① 병원 구조 및 주요 시설 위치 ☐② 식사보조 ☐③ 배설보조 ☐④ 환자 위생
☐⑤ 환자 주위 환경관리 ☐⑥ 이동보조 ☐⑦ 체위변경 및 욕창예방 ☐⑧ 감염예방
☐⑨ 기록(예: 섭취량, 배설량) ☐⑩ 의료진과 의사소통방법 ☐⑪ 근무복 착용
☐⑫ 기타(_____)

5-8-3. 1회당 평균 교육 시간 _____분

작성방법

- 부정기적으로 필요할 때마다 교육을 실시하는 경우 연간 총 횟수 기재

- 5-8-2는 해당하는 곳에 모두 표시

5-9. (5-7에 ③으로 응답한 경우) 업체의 간병인 복리후생 관련 사항

내용	구분	필요시 상세 설명
근무복	<input type="checkbox"/> ① 전원 지급 <input type="checkbox"/> ② 일부 지급 <input type="checkbox"/> ③ 미지급 <input type="checkbox"/> ④ 모름	
건강검진 비용	<input type="checkbox"/> ① 전원 지급 <input type="checkbox"/> ② 일부 지급 <input type="checkbox"/> ③ 미지급 <input type="checkbox"/> ④ 모름	
배상책임보험	<input type="checkbox"/> ① 전원 지급 <input type="checkbox"/> ② 일부 지급 <input type="checkbox"/> ③ 미지급 <input type="checkbox"/> ④ 모름	
4대 보험	<input type="checkbox"/> ① 전원 지급 <input type="checkbox"/> ② 일부 지급 <input type="checkbox"/> ③ 미지급 <input type="checkbox"/> ④ 모름	
기타		

5-10. (5-7에 ③으로 응답한 경우) 업체의 간병서비스 관련 민원접수 창구 설치

☐① 설치 ☐② 미설치 ☐③ 모른다



5-10-1. 민원 처리에 대한 문서화된 절차 ☐① 있음 ☐② 없음

작성방법
- '민원접수 창구'라는 이름으로 운영하지 않더라도 간병서비스 관련 민원을 접수할 수 있는 곳이 있다면 설치로 체크하고 5-10-1에 응답

5-11. (5-7에 ③으로 응답한 경우) 업체의 간병인력의 활동에 대한 모니터링 및 평가 실시 여부

☐① 한다 ☐② 안한다 ☐③ 모른다



5-11-1. 모니터링 및 평가 방법 (_____)

작성방법
- 모니터링이나 평가를 실시할 경우 방법을 반드시 기입

5-12. (5-7에 ③으로 응답한 경우) 업체와의 계약서에 포함되는 내용(모두 표시)

- ☐① 서비스의 구체적인 범위(업무내용, 투입인력 수 등)
☐② 간병인의 자격 요건 및 교체 절차 ☐③ 업무상 발생 사고에 대한 책임 소재
☐④ 환자 및 병원 정보에 대한 비밀유지 의무
☐⑤ 간병서비스 질 관리 방법 및 질 관리 결과 보고
☐⑥ 민원 발생에 대한 대응 ☐⑦ 중도 계약 해지
☐⑧ 교육 실시

6. 공동간병 이용자의 간병비 납부 방법

☐① 의료비(입원비)에 포함 ☐② 의료비와 별도 납부 ☐③ 기타(_____)

작성방법
- 공동간병을 이용하는 환자의 경우 간병비를 어떻게 납부하는지 해당하는 곳에 체크

7. 환자 1인당 간병비 본인부담액(1개월=30일)

구분		24시간 근무		2교대		3교대		기타	
		1일	1개월	1일	1개월	1일	1개월	1일	1개월
개인간병 (1:1 간병)									
공동간병	간병인 1명 환자 2명								
	간병인 1명 환자 3명								
	간병인 1명 환자 4명								
	간병인 1명 환자 5명								
	간병인 1명 환자 6명								
	기타								

작성방법

- 간병인 근무형태(예: 24시간 근무, 2교대)에 따라 작성하되 1일 간병비 본인부담액과 1개월 간병비 본인부담액 중 하나만 기입해도 무방
- 근무형태, 환자 대 간병인 수가 동일한데 간병비가 다를 경우 평균 액수 기입

8. 최근 6개월 간 단시간 혹은 일용직으로 계약한 간병인 여부

작성방법

- 주당 40시간보다 짧게 일하면서 시간제로 계약한 간병인의 경우 1일당 계약 시간을 기입하고, 하루 단위로 고용하는 일용직 간병인의 경우 1개월 당 계약 일수를 기입

☐ ① 없음

☐ ② 있음



구분	시간제 계약(단시간 근로자)	일별 계약(일용직 근로자)
인원 수	_____명	_____명
계약 시간 또는 일	최저 _____시간(1일당) 최고 _____시간(1일당) 평균 _____시간(1일당)	최저 _____일(1개월당) 최고 _____일(1개월당) 평균 _____일(1개월당)

9. 간병서비스 관련 AI/IoT 사용 ☐ ① 미사용 ☐ ② 사용(제품명:_____)

작성방법

- 간병서비스에 도움이 되는 AI/IoT 사용 시 제품명 반드시 기입

10. 간병인 수급을 위해 간병서비스 관련 중개 어플 사용

☐① 미사용 ☐② 사용(어플명:_____)

작성방법

- 간병인 수급을 위해서 간병서비스 관련 중개 어플을 사용한다면 어플명을 모두 기입
--

♠ 감사합니다 ♠