

공동육아/대안교육 인프라망을 활용한
아픈아이 돌봄 서비스 활성화 방안
[연구보고서]



불  마을협동조합

공동육아/대안교육 인프라망을 활용한
아픈아이 돌봄 서비스 활성화 방안
[연구보고서]



불어 마을협동조합

차례

1. 서론	... 01
1.1 연구의 배경	... 02
1.2 연구의 목적	... 04
1.3 연구의 범위	... 05
1.3.1 공간적 범위	... 05
1.3.2 시간적 범위	... 05
1.3.3 내용적 범위	... 06
1.4 연구의 방법 및 흐름	... 07
1.4.1 연구의 방법	... 07
1.4.2 연구의 흐름도	... 08
2. 이론 및 사례 검토	... 09
2.1 이론 검토	... 10
2.1.1 보육	... 10
2.1.2 일시보육과 병아보육	... 10
2.2 사례 검토	... 11
2.2.1 해외 사례	... 11
2.2.1.1 스웨덴	... 12
2.2.1.2 일본	... 16
2.2.2 국내 사례	... 23
2.2.2.1 서울시아픈아이돌봄협동조합(준)	... 23
2.2.2.2 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스	... 27
2.2.2.3 안성시 간호보육센터	... 30
2.2.2.4 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터)	... 33
2.2.2.5 서울시 YMCA의 사회적 기업 <아가야>	... 38
2.2.2.6 고양시 육아종합지원센터 아이러브맘카페	... 39

3. 아픈아이 돌봄 수요자·공급자 설문조사 ... 41

3.1 수요자 설문조사	... 42
3.1.1 설문조사 개요	... 42
3.1.2 응답자 특성	... 44
3.1.3 설문조사 결과	... 47
3.1.4 결과 요약	... 68
3.2 공동육아/대안교육 학부모의 공급자 참여의식 설문조사	... 69
3.2.1 설문조사 개요	... 69
3.2.2 응답자 특성	... 70
3.2.3 설문조사 결과	... 74
3.2.4 결과 요약	... 85

4. 아픈아이 돌봄 관련자 심층 인터뷰 ... 86

4.1 수요자 심층 인터뷰	... 87
4.2 공급자 심층 인터뷰 : 공동육아 및 대안학교 학부모	... 91
4.3 전문가 심층 인터뷰	... 95
4.3.1 서울시아픈아이돌봄협동조합(준)	... 95
4.3.2 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스	... 98
4.3.3 고양시 아동청소년과 보육팀장 및 육아종합지원센터	... 101
4.3.4 고양시 건강가정지원센터	... 104
4.3.4 가정의학과 전문의 - 박종환의 행복을 드리는 의원	... 107

5. 종합 분석 ... 112

5.1 서비스 유형 사례 분석	... 112
5.1.1 의료시설형의 사례	... 112
5.1.2 자택방문형의 사례	... 113
5.1.3 서비스 유형별 장단점	... 115
5.2 설문조사 및 심층 인터뷰 분석	... 115
5.2.1 설문조사 종합 분석	... 115
5.2.2 심층 인터뷰 종합 분석	... 117

5.3 사업화를 위한 서비스 유형 제안	... 121
5.3.1 아픈아이 돌봄 서비스 운영 현황	... 121
5.3.2 아픈아이 돌봄 서비스 모형 및 모델	... 121
5.3.2.1 시설형 서비스 모델 검토	... 121
5.3.2.2 자택방문형 서비스 검토	... 125
5.3.3 서울시에서 추진 검토 중인 서비스 모델	... 126

6. 사업화 방안 및 정책 제언

6.1 사업화 방안	... 129
6.1.1 서비스유형 선호도	... 129
6.1.2 수요자 요구	... 130
6.1.3 사업화를 위한 서비스 제안	... 131
6.2 사업 활성화 방안	... 133
6.2.1 고양시 보육단체 간 협조 연계방안 검토	... 133
6.2.2 아픈아이 돌보미 전문가 양성 및 활용 방안	... 134
6.3 정책제언	... 136
6.3.1 정책 마련의 필요성	... 136
6.3.2 제도적 근거 마련	... 138
6.3.3 재정 확보 방안 마련	... 139

7. 결론 및 한계

7.1 결론	... 141
7.2 한계	... 142
	... 145

■ 참고문헌

■ 부록	... 149
· 연구 진행 경과	... 149
· 수요자 설문조사 질문지	... 151
· 공급자 설문조사 질문지	... 158

표 차례

표1. 참고 기사 : [女力國力] 근무 중 아기전화 울렁증...직장맘 '눈 치밥' 24시	... 03
표2. 연구의 내용적 범위	... 06
표3. 보육 서비스의 국가별 유형 비교	... 12
표4. 스웨덴 아동보육의 변천 과정	... 13
표5. 스웨덴의 아동보육 체계	... 14
표6. 일본의 돌보미 사업 현황	... 16
표7. 일본의 병아의 발병 상태에 따른 대응 방법	... 17
표8.. 일본의 아픈아이 돌봄 실시 현황	... 18
표9. 일본 도쿄도의 아픈아이 돌봄 실시 현황	... 18
표10. 일본 플로렌스 사회적 기업 개요	... 19
표11. 일본 의료 생활협동조합 모델 - 산타마 의료생협 개요	... 21
표12. 일본 호사카 병원 아픈아이 돌봄원 이용 안내문	... 22
표13. 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준) 사업 연구과제 단계별 내 용	... 24
표14. 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준) 사업의 비전, 목표, 실천 전략	... 25
표15. 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준) 돌보미 전문가 양성자 교 육과정 협력기관	... 26
표16. 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준) 돌보미 전문가 양성자 교 육과정	... 26
표17. 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스 개요	... 29
표18. 안성시 간호보육센터 아픈아이 돌봄 서비스 개요	... 30
표19. 안성시 간호보육센터 아픈아이 돌봄 서비스 운영지침	... 31
표20. 안성시 간호보육센터 아픈아이 돌봄 서비스 이용실적	... 31
표21. 안성시 간호보육센터 질환별 이용	... 32

표22. 안성시 간호보육센터 서비스 만족도 조사 결과	... 32
표23. 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터) 아 이 돌봄 서비스 개요	... 33
표24. 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터) 시 간제 돌봄 서비스 이용요금 및 정부지원금	... 35
표25. 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터) 종 합형 돌봄 서비스 이용요금 및 정부지원금	... 36
표26. 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터) 기 관자택방문형 돌보미 서비스 이용요금	... 37
표27 아픈아이 돌봄 서비스 수요자(아픈아이 돌봄 서비스 이용자) 설문조사 개요	... 43
표28. 수요자 설문조사 : 성별	... 44
표29. 수요자 설문조사 : 연령별	... 44
표30. 수요자 설문조사 : 거주지역별	... 45
표31. 수요자 설문조사 : 맞벌이 여부	... 45
표32. 수요자 설문조사 : 월가구소득별	... 45
표33. 수요자 설문조사 : 거주기간별	... 46
표34. 수요자 설문조사 : 가구근무처별	... 46
표35. 수요자 설문조사 : 미취학 자녀의 보육 방법	... 47
표36. 수요자 설문조사 : 초등학교 자녀의 보육 방법	... 48
표37. 수요자 설문조사 : 자녀의 건강상태	... 49
표38. 수요자 설문조사 : 자녀의 건강 관련 증상이나 질병	... 50
표39. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질 환 발병 빈도	... 51
표40. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질 환으로 인한 결석/조퇴 빈도	... 52
표41. 수요자 설문조사 : 자녀의 결석/조퇴 시 보육 방법	... 53
표42. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질 환으로 인한 회사 결근/조퇴 빈도	... 54

표43. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄으로 인한 직장/회사 생활 영향도	... 55
표44. 수요자 설문조사 : 아픈 자녀를 위한 간호 보육 서비스 필요도	... 56
표45. 수요자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 이용 의향	... 57
표46. 수요자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 선호 운영방식	... 58
표47. 수요자 설문조사 : 운영방식 선호 이유	... 58
표48. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용시 고려 사항 - 이용 가능 거리/시간	... 60
표49. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용시 고려 사항 - 운영 기관의 신뢰도	... 60
표50. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용시 고려 사항 - 운영 기관의 시설 수준	... 60
표51. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용시 고려 사항 - 의료시설, 의료인 전문성	... 60
표52. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용시 고려 사항 - 돌보미의 전문성	... 61
표53. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용시 고려 사항 - 보육시간 동안의 프로그램, 놀이, 교육	... 61
표54. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용시 고려 사항 - 이용 금액	... 61
표55. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 금액 - 시간 당 적정금액	... 62
표56. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 금액 - 시간 당 최대 지불 가능 금액	... 62
표57. 수요자 설문조사 : 병아 돌봄 서비스 특징 중 선호도 - 1+2 순위	... 63
표58. 수요자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부	... 64
표59. 수요자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 이용 여부	... 65
표60. 수요자 설문조사 : 고양시 건강가정지원센터 아이 돌보미 서비스의 장.단점	... 65

표61. 수요자 설문조사 : 병아돌봄 서비스 시행을 위한 고양시 역할	... 66
표62. 수요자 설문조사 : 주민조례 제정 촉구 서명 동참 의향	... 67
표63. 아픈아이 돌봄 서비스 공급자 설문조사 개요	... 69
표64. 공급자 설문조사 : 성별	... 70
표65. 공급자 설문조사 : 연령별	... 71
표66. 공급자 설문조사 : 맞벌이 여부	... 71
표67. 공급자 설문조사 : 공동육아 과정 수료/경험 자녀 여부	... 72
표68. 공급자 설문조사 : 대안학교 과정 수료/경험 자녀 여부	... 72
표69. 공급자 설문조사 : 거주기간별	... 72
표70. 공급자 설문조사 : 거주지역별	... 73
표71. 공급자 설문조사 : 월가구소득별	... 73
표72. 공급자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부	... 74
표73. 공급자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 이용 여부	... 75
표74. 공급자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 돌보미 참여 의향	... 76
표75. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스에 돌보미 비참여 이유	... 77
표76. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 선호 운영 방식	... 78
표77. 공급자 설문조사 : 운영방식 선호 이유	... 78
표78. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여시 고려 사항 - 출/퇴근 이동거리	... 79
표79. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여시 고려 사항 - 임금 조건	... 80
표80. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여시 고려 사항 - 근무 시간	... 80
표81. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여시 고려 사항 - 사명과 가치	... 80
표82. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 돌보미 참여시 선호 근무조건	... 81

표83. 공급자 설문조사 : 프리랜서/파트타임으로 참여시 1일 평균 참여 가능 시간	... 82
표84. 공급자 설문조사 : 프리랜서/파트타임으로 참여시 1주일 평균 참여 가능 일수	... 82
표85. 공급자 설문조사 : 프리랜서/파트타임 돌보미 참여 시 희망 시급	... 83
표86. 공급자 설문조사 : 종일근무제 돌보미 참여 시 한달 희망 급여	... 83
표87. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 성공적 운영을 위한 중요한 점	... 84
표88. 아픈아이 돌봄 수요자 심층 인터뷰 개요	... 87
표89. 아픈아이 돌봄 공급자 심층 인터뷰 개요	... 91
표90. 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준) 심층 인터뷰 개요	... 95
표91. 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스 심층 인터뷰 개요	... 98
표92. 고양시 아동청소년과 보육팀장 및 육아종합지원센터 심층 인터뷰 개요	... 101
표93. 고양시 건강가정지원센터 심층 인터뷰 개요	... 104
표94. 가정의학과 전문의 - 박종환의 행복을 드리는 의원 심층 인터뷰 개요	... 107
표95. 국내외 의료 시설형 아픈아이 돌봄 비교	... 112
표96. 국내외 자택방문형 아픈아이 돌봄 비교	... 113
표97. 아픈아이 돌봄 서비스의 유형별 장단점	... 115
표98. 심층 인터뷰 종합 분석 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용자	... 117
표99. 심층 인터뷰 종합 분석 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여자	... 118
표100. 심층 인터뷰 종합 분석 : 사업 경험자, 준비자	... 118
표101. 심층 인터뷰 종합 분석 : 아픈아이 돌봄 담당 공무원, 연관 부처, 정책 집행자	... 119
표102. 심층 인터뷰 종합 분석 : 가정의학 전문의	... 120
표103. 아픈아이 돌봄 서비스 운영 현황	... 121

표104. 아픈아이 돌봄 서비스 모델별 특징	... 124
표105. 부모 커뮤니티 협동조합 모델의 특징	... 126
표106. 지역자원 연계형 모델 중 사업 연계형 모델의 특징	... 126
표107. 지역자원 연계형 모델 중 보건의료 협동조합 연계형 모델의 특징	... 127
표108. 공공자원 연계형 모델의 특징	... 127
표109. 아픈아이 돌봄 서비스의 공공자원 연계형 SWOT 분석	... 127
표110. 고양시의 아픈아이 돌봄 서비스 제도 선호도	... 129
표111. 아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 주요 고려 사항	... 129
표112. 자녀 발병 시 대처방법	... 130
표113. 자녀 발병 시 직장 생활 영향도	... 130
표114. 아픈아이 돌봄 서비스의 필요성	... 130
표115. 보건복지부 보육 통계	... 131
표116. 고양시 병원 현황	... 132
표117. 고양시 어린이집 현황	... 132
표118. 고양시 보육 교직원 현황	... 133
표119. 아픈아이 돌보미 예비 인력 현황 및 양성·활용 방안	... 135
표120. 아픈아이 돌보미 양성 과정 프로그램	... 136
표121. 모자보건법(발췌)	... 138
표122. 국민건강증진법(발췌)	... 138
표123. <고양시 보육사업 운영에 관한 조례> 개정안	... 139
표124. 연구 진행 경과	... 149

그림 차례

그림1. 연구의 공간적 범위 : 서울특별시, 수원시, 안성시, 고양시	... 05
그림2. 연구의 흐름도	... 08
그림3. 일본 플로렌스 아픈아이 돌봄서비스 '어린이 레스큐 넷' 서비스 흐름도	... 20
그림4. 통합돌봄지원센터 YMCA <아가야> 활동내역	... 38
그림5. 온라인 설문조사 홍보 화면	... 42
그림6. 수요자 설문조사 : 고양시 전체 대비 응답자 성별 비교	... 44
그림7. 수요자 설문조사 : 고양시 전체 대비 응답자 연령 비교	... 44
그림8. 수요자 설문조사 : 고양시 전체 대비 응답자 거주지역 비교	... 45
그림9. 수요자 설문조사 : 맞벌이 여부	... 45
그림10. 수요자 설문조사 : 월가구소득별	... 45
그림11. 수요자 설문조사 : 거주기간별	... 46
그림12. 수요자 설문조사 : 가구근무처별	... 46
그림13. 수요자 설문조사 : 미취학 자녀의 보육 방법	... 47
그림14. 수요자 설문조사 : 초등학교 자녀의 보육 방법	... 48
그림15. 수요자 설문조사 : 자녀의 건강상태	... 49
그림16. 수요자 설문조사 : 자녀의 건강 관련 증상이나 질병	... 50
그림17. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질환 발병 빈도	... 51
그림18. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질환으로 인한 결석/조퇴 빈도	... 52
그림19. 수요자 설문조사 : 자녀의 결석/조퇴 시 보육 방법	... 53
그림20. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질환으로 인한 회사 결근/조퇴 빈도	... 54
그림21. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄으로 인한 직장/회사 생활 영향도	... 55

그림22. 수요자 설문조사 : 아픈 자녀를 위한 간호 보육 서비스 필 요도	... 56
그림23. 수요자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 이 용 의향	... 57
그림24. 수요자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 선 호 운영방식	... 58
그림25. 수요자 설문조사 : 병아 돌봄 서비스 이용시 고려사항	... 59
그림26. 수요자 설문조사 : 병아 돌봄 서비스 특징 중 선호도 - 1+2순위	... 63
그림27. 수요자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부	... 64
그림28. 수요자 설문조사 : 병아 돌봄 서비스 시행을 위한 고양시 역할	... 66
그림29. 수요자 설문조사 : 주민조례 제정 촉구 서명 동참 의향	... 67
그림30. 공급자 설문조사 : 고양시 전체 및 수요자 설문조사 응답 자 대비 공급자 설문조사 응답자 성별 비교	... 70
그림31. 공급자 설문조사 : 고양시 전체 및 수요자 설문조사 응답 자 대비 공급자 설문조사 응답자 연령별 비교	... 71
그림32. 공급자 설문조사 : 맞벌이 여부	... 71
그림33. 수요자 설문조사 : 맞벌이 여부	... 71
그림34. 공급자 설문조사 : 공동육아 과정 수료/경험 자녀 여부	... 72
그림35. 공급자 설문조사 : 대안학교 과정 수료/경험 자녀 여부	... 72
그림36. 공급자 설문조사 : 거주기간별	... 73
그림37. 수요자 설문조사 : 거주기간별	... 73
그림38. 공급자 설문조사 : 고양시 전체 대비 응답자 거주지역 비교	... 73
그림 39. 공급자 설문조사 : 월가구소득별	... 73
그림40. 공급자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부	... 74
그림41. 수요자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부	... 74
그림42. 공급자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 이용 여부	... 75
그림43. 공급자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 돌보미 참여 의향	... 76

그림44. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스에 돌보미 비참여 이유	... 77
그림45. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 선호 운영 방식	... 78
그림46. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 선호 운영 방식	... 78
그림47. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 제공 시 고려사항	... 79
그림48. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 돌보미 참여시 선호 근무조건	... 81
그림49. 프리랜서/파트타임으로 참여시 1일 평균 참여 가능 시간	... 82
그림50. 공급자 설문조사 : 프리랜서/파트타임으로 참여시 1주일 평균 참여 가능 일수	... 82
그림51. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 성공적 운영을 위한 중요한 점	... 84
그림52. 병원 위탁형 이용 플로어	... 122
그림53. 거점형 어린이집 방식	... 123
그림54. 고양시 건강가정지원센터와 육아정보지원센터 간 연계 시스템 제안	... 134

1. 서론

1.1 연구의 배경

‘아픈아이 돌봄 서비스’란 아이가 감기 등 질병에 걸려 보육/교육 기관에 머물기 힘든 경우 부모를 대신하여 이들을 돌봐주는 서비스다. 특히 발병에 스스로 대처하지 못하여 돌봄이 필요한 초등학생 연령대 이하 자녀를 둔 가정에서는 반드시 필요한 서비스라 할 수 있다. 맞벌이, 한부모 가정 부모들은 아이가 아플 때마다 부득이 휴가를 내는 수밖에 없고, 그마저도 남은 연차가 없거나 휴가를 낼 상황이 안 되는 경우는 딱히 다른 대안이 없어 애를 태우기 일쑤다.

물론 1차적으로 아이가 아픈 경우 자신에게 보장된 월차나 휴가, 조퇴 등을 아무 런 압박 없이 사용할 수 있는 노동조건 마련이 선행되어야 한다. 2차적으로 상황이 도저히 허락지 않을 경우 부모를 대신해 아픈아이를 돌봐주는 서비스가 필요하다. 이러한 서비스는 보육 복지의 일부분으로 공공적 서비스 성격을 가져야 함이 마땅하다. 하지만 ‘아픈아이 돌봄 서비스’는 우리나라에서 아직 보편화되어 있지 못하다.

일본은 이런 사회적 요구를 ‘플로렌스’라는 사회적 기업이 훌륭하게 수행하여 사회적 가치와 사업성을 충분히 인정받아 사회적 기업의 롤 모델로 자리 잡았고 한국에도 ‘젊은 사회적 기업가의 꿈’이란 책자로 소개된 바 있다.

이러한 배경으로 본 연구는 ‘아픈아이 돌봄 서비스’에 대한 필요성을 검증하고 이 서비스가 시행될 경우 공공성과 사업성을 확보할 수 있는 방안을 모색하고자 한다. 특히, 고양시에 잘 갖춰져 있는 공동육아와 대안교육의 인프라망 활용 가능성에 대해서도 검토하고자 한다. 공동육아와 대안교육은 아이를 함께 키운다는 기본적인 정신을 기반으로 하고 있기 때문에 아픈아이 돌봄 서비스 제공 시 구성원들이 돌보미로 참여할 가능성이 높다고 예측된다.

이를 위해 먼저 보육과 일시보육, 병아보육 개념을 살펴보고 국내외 사례를 검토한다. 이어 본격적으로 수요자(서비스 이용자)와 공급자(공동육아/대안교육 학부모), 관련 전문가 인식조사를 통해 ‘아픈아이 돌봄 서비스’의 실현 가능성을 검증해볼 것이다. 마지막으로는 앞의 결과들을 토대로 사업화 및 정책 수립 방향을 제시하고자 한다.

표1. 참고 기사 : [女力國力] 근무 중 아기전화 울렁증…직장맘 '눈칫밥' 24시

[女力國力] 근무 중 아기전화 울렁증…직장맘 '눈칫밥' 24시

수도권 한 대학의 교직원으로 근무하고 있는 이모씨(32세)는 어김없이 오전 6시면 일어난다. 오전 7시에 출근해야 하는 남편을 깨우고 바로 식사와 출근 준비를 한다.

오전 6시50분, 식사를 끝낸 남편이 출근하기 위해 나선다. 10분 후 곤하게 잠든 아들을 깨운다. 잠에서 깨지도 않은 아들한테 아침밥을 먹으라며 다그친다. 결국 가장 좋아하는 만화를 틀어주며 한 숟가락씩 떠먹인다. 이 시간은 거의 전쟁이다.

시곗바늘은 벌써 오전 7시30분을 가리킨다. 식사를 서둘러 마무리한 뒤 씻기고 옷을 입힌다. 오전 8시 아이를 시어머니께 인계하고 사무실로 향한다. 어린이집이 집 근처에 있지만 오전 8시30분이 돼야 문을 연다. 그 시간에 등원시키면 5분 정도 지각한다. 그래도 일주일 정도 직접 등원시켜봤다. 그런데 교사가 반가워하지 않는 눈치였다. 다른 아이들은 오전 9시가 넘어야 등원한단다. 그 후론 어린이집 등원도 시어머니 둘이 됐다. 오전 7시30분부터 문을 연다는 국공립 어린이집으로 보내고 싶지만 1년6개월째 대기다. 다음 달까지 연락이 오지 않으면 올해도 꼼짝없이 대기를 해야 한다. 어린이집은 통상 3월에 신입 원아를 받는다.

오전 8시40분. 사무실에 도착했다. 연초라 매일 월요일 같이 분주하고 신경 쓸 일도 많다. 결혼한 여직원의 퇴사로 공석이 생겨 더욱 바빠다. 팀장들은 "남자 직원을 뽑아야 한다"는 이야기를 한다.

오후 2시, 어린이집에서 "아이가 열이 올랐다"는 전화를 받는다. 시어머니께 병원 진료를 부탁드렸다. 싱숭생숭하다. 오후 6시30분부터 시작한 회식이 오후 10시까지 이어진다. 도저히 더 있을 수가 없어 동기 한 명에게 귓속말로 알리고 몰래 빠져나왔다.

오후 10시40분, 집에 돌아온 시어머니는 지친 모습으로 계시고 아들은 빨간 얼굴을 하고 잠들어 있다. 대기업 연구원으로 일하는 남편은 아직 귀가 전. 시어머니를 배웅한 후 바로 방을 닦고 설거지를 했다. 시곗바늘은 어느새 오후 11시30분을 가리키고 있다. 육아와 사회생활을 병행하기 위해 서울에서 수도권 시집 근처로 이사하고 이직을 감행한 게 1년6개월. 피곤한 하루가 반복되지만 시어머니가 계시니 그나마 복에 겨운 소리란다.

이씨처럼 보육 부담을 떠안은 직장맘들이 신음하고 있다. 박근혜정부가 연일 여성들의 경력이 단절되지 않도록 보육 불안을 해소하겠다고 강조하는 것과는 대비된다.

(이하 생략)

아시아경제 2014년 1월 14일 기사 (이은정 기자)

1.2 연구의 목적

공동육아 및 대안학교는 우리 사회의 어느 집단보다 육아 및 교육의 공공성에 대한 공감대가 높고 이를 실천할 가능성도 높은 집단이다. 보육 및 교육을 통해 공동체 경험을 쌓았기 때문에 품앗이 육아 의식이 높다. 각 지자체에서 공동육아 필 요성에 대한 의식이 고양되고 있는데 비해 막상 진입은 쉽지 않은 것이 현실이다. 이러한 관점에서 본다면, 공동육아 보육을 희망하는 수요자들이 아픈아이 돌봄 경험을 통해 공동육아에 진입할 가능성이 수월해질 것이다.

아픈아이 돌봄 유형은 크게 지자체에서 시설과 인력을 갖춰 운영되는 ‘시설형’과 육아 보육 경험자가 아픈아이 돌봄 중계 센터 회원으로 가입하여 수요가 연결 될 시 병아의 집이나 스텝의 가정에서 병아를 보살피는 ‘스텝형’ 두 가지로 나눠볼 수 있다.

본 연구는 공동육아와 대안교육에서 공동 육아 및 교육의 경험을 가진 유경험자, 그리고 현재 공동육아 부모들(주로 엄마들)이 각자 소속한 공동육아와 대안학교 시설과 제반 인프라를 활용하여 ‘스텝형’ 아픈아이 돌봄 시스템 구축 타당성 확보를 위한 것이다. 궁극적으로는 아픈아이 돌봄 역시 공공 서비스임을 확인하고 이를 실제로 실현해 나아가기 위한 기반을 확보하기 위함이다. 따라서 본 연구는 결론적으로 다음과 같은 제안을 도출하고자 한다.

가. 서비스 구축 방안

아픈아이 돌봄 서비스에 대한 연구와 인식 조사를 통해 이용자 요구에 부합하고 고양시의 공동육아/대안교육 인프라를 이용해 실현할 수 있는 서비스 유형을 뽑아낸다. 추출한 서비스 시스템을 구축할 수 있는 구체적이고 현실적 방안을 모색하고 이를 제안한다.

나. 서비스 활성화 방안

제안한 아픈아이 돌봄 서비스를 구축 후 이를 활성화하기 위한 방안을 다각적으로 모색하고 제안한다.

다. 아픈아이 돌보미 인력 양성 방안

고양시의 공동육아/대안교육 경험자들이 아픈아이 돌봄 서비스가 구축되었을 때 아픈아이 돌보미로 활동할 의향이 있는지 검증하고 이를 위한 제반 조건을 구축한다. 돌보미로서 갖추어야 할 역량을 강화하기 위한 기본적인 교육을 시행하고 이를 뒷받침할 시스템을 구축하는 방안을 마련한다.

라. 제도적 근거 마련 및 재정 지원 방안

고양시에서 아픈아이 돌봄 서비스를 시행하기 위한 제도적이고 재정적인 기반을

마련하기 위해 필요한 사항을 점검한다. 제도적 기반 마련을 위해 보육 관련 조례를 검토하고 개정안을 마련하며, 사업 시행을 위한 재정 지원 방안을 제시한다.

1.3 연구의 범위

1.3.1 공간적 범위

본 연구는 공간적인 관점에서 본다면 사례 조사와 수요자·공급자 인식 조사로 나눌 수 있다. 사례 조사의 공간적 범위는, 문헌 연구를 통한 사례 조사의 경우 일본, 스웨덴, 서울특별시, 수원시, 안성시를 대상으로 하며 인터뷰를 통한 사례 조사의 경우 서울특별시, 수원시, 안성시, 고양시를 대상으로 한다. 수요자·공급자 인식 조사는 고양시 거주자를 대상으로 실시한다.

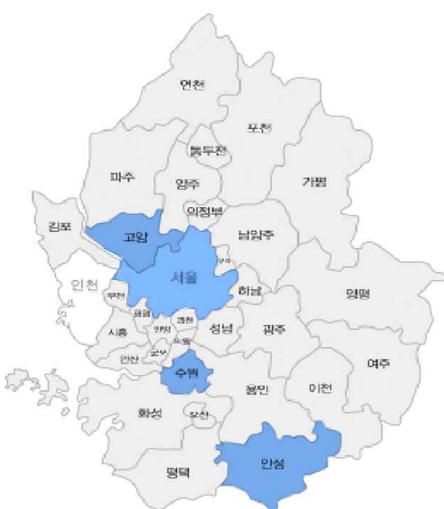


그림1. 연구의 공간적 범위 : 서울
특별시, 수원시, 안성시, 고
양시

1.3.2 시간적 범위

본 연구의 조사 및 분석은 일본에서 아픈아이 돌봄 서비스가 시행된 2000년대 초반과 국내 안성시를 비롯한 수도권에서 서비스 제공이 시도된 2007년부터 해당되며 2015년 현재의 상황과 인식에 대해 조사·분석하며 결론적으로 제안되는 아픈아이 돌봄 정책 등의 제안은 가까운 미래를 대상으로 한다.

1.3.3 내용적 범위

이론 연구 및 사례 검토를 통해 일시보육, 아픈아이 돌봄을 포함한 보육에 관한 용어 정의 및 개념을 정립하고 국내외 사례를 검토한다. 또한 아픈아이 돌봄에 대한 인식 실태를 파악하기 위해 수요자 및 공급자, 관련 전문가에게 설문조사나 인터뷰를 실시한다. 이러한 인식 조사 결과를 바탕으로 아픈아이 돌봄 서비스 모델 구축 및 활성화 방안을 모색하고 공급자 양성 및 정책, 재정 지원 방안을 연구한다.

표2. 연구의 내용적 범위

분야	주요 내용
이론 연구 및 사례 검토	<ul style="list-style-type: none">● 이론 검토 : 보육, 일시보육, 아픈아이 돌봄● 해외 사례 검토 : 스웨덴, 일본● 국내 사례 검토<ul style="list-style-type: none">- 서울시아픈아이돌봄협동조합(준)- 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스- 안성시 간호보육센터- 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터)- 서울시 YMCA의 사회적 기업 <아가야>- 고양시 육아종합지원센터 아이러브맘카페
인식 조사	<ul style="list-style-type: none">● 설문조사 : 수요자(아픈아이 돌봄 서비스 이용자), 공급자(아픈아이 돌보미 참여자)● 심층 인터뷰<ul style="list-style-type: none">- 수요자- 공급자- 전문가<ul style="list-style-type: none">· 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준)· 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스· 고양시 아동청소년과 보육팀장 및 육아종합지원센터· 고양시 건강가정지원센터· 가정의학과 전문의 – 박종환의 행복을 드리는 의원
사업화 방향 및 정책 제언	<ul style="list-style-type: none">● 서비스 유형 사례 분석● 설문조사, 심층 인터뷰 분석● 서비스 구축을 위한 환경 분석● 서비스 활성화 방안● 사업화를 위한 서비스 유형 제안● 아픈아이 돌보미 인력 양성 방안● 제도적 근거 마련 방안

1.4 연구의 방법 및 흐름

1.4.1 연구의 방법

본 연구는 아픈아이 돌봄 서비스에 대한 개념과 현황, 인식을 파악하기 위해 다음과 같은 연구 방법을 사용한다.

가. 문헌 연구

아픈아이 돌봄 서비스에 관한 개념 정립 및 국내외 정책과 사례를 파악하기 위해 선행 연구 및 보고서 자료, 서적 등에 대한 문헌 연구를 실시한다. 일시보육 및 아픈아이 돌봄을 포함한 ‘보육’ 역사와 개념을 파악하고 일본과 스웨덴의 보육 및 아픈아이 돌봄 현황을 알아보기 위해 선행 연구 논문과 서적을 위주로 검토하며, 국내의 서울특별시, 수원시, 안성시의 아픈아이 돌봄 관련 활동을 파악하기 위해 연구 보고서 및 활동 보고서를 검토한다.

나. 설문 조사

아픈아이 돌봄에 대한 수요자로서의 필요성과 공급자로서의 참여 의사를 파악하기 위해 설문조사를 실시한다. 설문조사는 설문지 작성 후 이를 온라인과 오프라인으로 동시에 배포하는 방식으로 진행하고, 수요자 설문 조사는 유아 및 초등학생 자녀를 둔 맞벌이 가정을 주 대상으로 한다. 공급자 설문조사의 경우 공동육아 및 대안교육 등의 경험이 있으며 직업·나이 등 아픈아이 돌봄 인력으로 참여가 가능한 가정을 주 대상으로 설정하여 진행한다.

다. 심층 인터뷰

설문 조사 이외에 심도 있는 내용 파악 및 토론이 필요한 경우 심층 인터뷰를 진행한다. 이 사업이 실행될 경우 공급자로 참여할 가능성이 있는 대상자의 경우 직접 대면하고 설문 내용을 진행하여 더욱 구체적이고 심도 깊은 분석을 시도한다. 또한, 아픈아이 돌봄과 관련된 공공기관 관계자와 민간 활동가는 직접 만나서 현재의 문제점과 서비스 유형별 장단점, 활성화를 위한 제안 등을 심층 인터뷰한다.

라. 정책 연구

설문 조사와 심층 인터뷰 분석 결과를 바탕으로 아픈아이 돌봄 서비스의 필요성을 검증하고, 이를 정책화 하여 실현하기 위해 운영방식, 전문 인력 양성 시스템, 재원 마련 방법 등의 연구를 진행한다.

1.4.2 연구의 흐름도

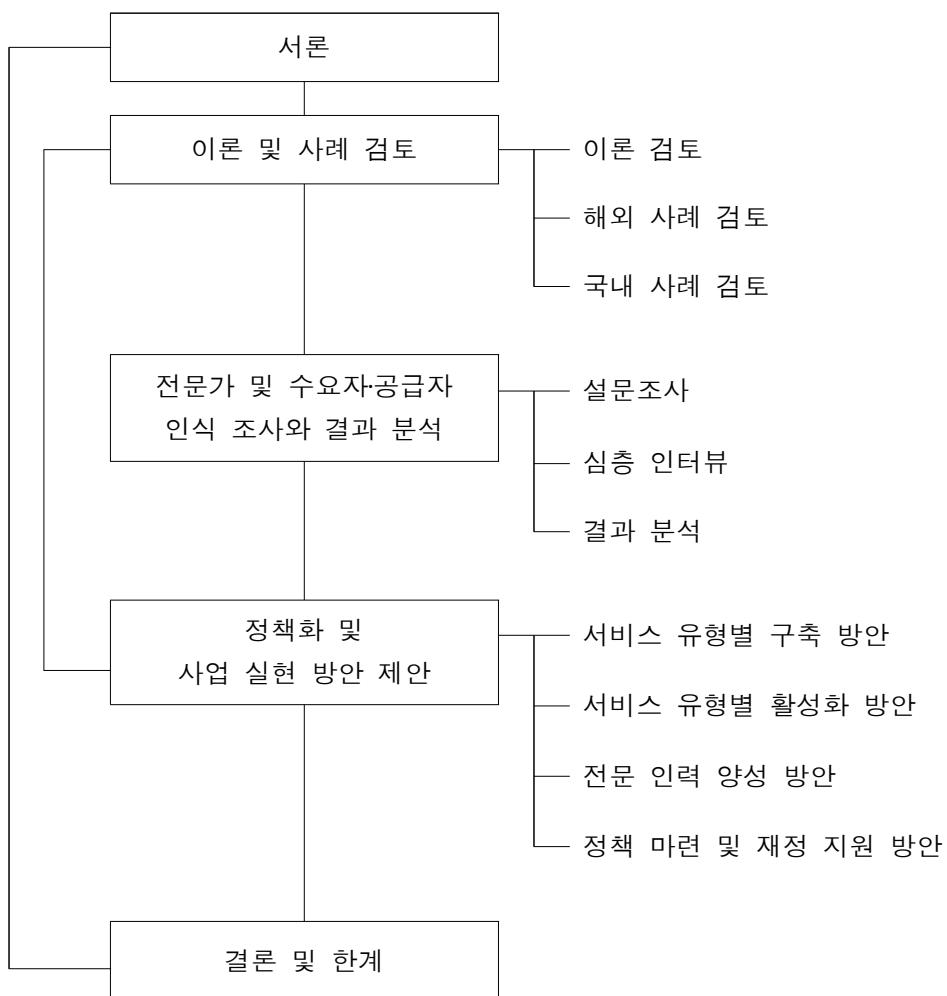


그림2. 연구의 흐름도

2. 이론 연구 및 사례 검토

2.1 이론 검토

2.1.1 보육

보육의 개념은 시대와 상황에 따라 변화되어 왔다.

본래 보육 개념은 초기 식사와 영양제공, 목욕과 환경 청소 등 위생적 돌봄에서 점차 사회적 자극을 주고받는 상호작용을 포함해 통합적 교육활동까지를 모두 의미 한다.(최미현 외, 2000)

초기 보육 사업은 빈민구제라는 복지사업으로 실시되었기 때문에 생활이 어려운 빈민을 대상으로 제한적 개념의 사업이었다. 그러나 최근에는 일반 시민들의 생활 수준이 향상되어 절대빈곤에 속한 사람의 수가 감소하고 취업여성의 수가 절반을 넘으면서 중류층 가정의 영유아들도 대부분 보육 기관에 맡겨야 하는 상황이 되었다. 이러한 배경에서 2000년부터 보육 사업은 선별주의를 지양하고 보편주의를 지향해왔다. 보편주의는 일반 영유아를 대상으로 보육 대상을 확장하는 것이다. 아동이나 부모의 교육수준, 경제능력, 직업의 종류, 주거환경 등 사회경제적 지위를 결정하는 어떤 조건으로도 제한하지 않고 모두 보육 대상으로 받아들인다는 의미이다. 이제 보육 대상에서 아동의 인종, 종교, 국적, 가족구조, 형제순위 등 어떠한 조건도 제외의 사유가 될 수 없다.

1991년 「영유아보육법」이 제정될 당시 아동보육은 부모책임인가 국가책임인가가 상당히 뜨거운 이슈였다. 결과적으로는 보육의 1차 책임자를 부모라고 명시했었다. 그러나 그 후 15년이 지난 2005년 1월 「영유아보육법」이 개정되면서 이 문항은 제외되었다. 보육사업의 대상을 확대하면서 국가의 책임을 더 강조하고자 하는 의도가 들어간 것이다. 보육사업의 중요성을 인지하고 이 사업의 주 책임자가 국가여야 한다고 판단하게 된 것이다. 이제 문제는 국가와 부모가 분담하는 보육비용의 비율 차이일 뿐이다.(이순형 외, 2011)

아동보육의 개념은 시대의 흐름에 따라 가족책임에서 국가책임으로 패러다임이 변화해왔다. 특히 한국은 OECD 가입국 중에서 가장 빠른 출산율 저하속도를 보이고 있다. 급격한 저출산이 지속되는 상황에서 예비시민인 아동의 급속한 감소는 보다 더 적극적인 정부 지원과 책임을 요구하고 있다.

2.1.2 일시보육과 병아보육

일시보육이란 보호자의 부득이한 사정이나 개인적 사유로 긴급하게 일시적인 보육을 필요로 하는 경우, 일정 시간동안 유아에게 비정형적, 비정기적으로 보육서

비스를 제공하는 것을 뜻한다.

여성들의 다양한 사회참여 증가로 정규직 이외에 시간제나 프리랜서, 자영업 등과 같은 다양한 형태의 일자리도 증가하였다. 뿐만 아니라 전업주부들의 사회활동 욕구 증가와 육아 스트레스, 긴급한 상황의 발생 등으로 인한 사정 등으로 종일체 보육을 이용하지 않는 아동이라 하더라도 비정기적인 일시보육의 수요는 나날이 증가하고 있다.

여성의 사회진출이 증가하면서 직장에 다니며 자녀양육을 병행하는 부모가 가장 어려워하는 일 중 하나가 아동이 전염성 질환 등으로 아픈 경우이다. 이 경우는 일상적으로 이용하는 어린이집이나 보육시설에서도 다른 아동에게 전염될 위험이 있어 수용이 어려워 아픈아이 돌봄 서비스가 따로 필요하다.

아이가 이렇게 갑자기 아픈 경우 대부분의 맞벌이 부모들은 아이를 맡길 곳이 없어 부모도 갑작스럽게 직장을 빠지는 등 개인적으로 대처하고 있는 현실이다. 그러나 현실적으로는 갑작스럽게 직장을 빠지는 것이 비현실적이기 때문에 고비용의 개인 시터나 노부모, 친인척을 동원할 수밖에 없다.

앞서와 같이 보육의 패러다임은 시대에 따라 확장되고 변화되어 왔다. 일하는 여성을 위한 어린이집, 유치원, 보육원 등 각종 시설이 설치되었고, 아이돌보미 서비스 및 베이비시터 등 새로운 서비스가 생겨났다. 그러나 아픈아이 돌봄 서비스 영역은 구시대적 관점에 머물러 있다.

일시보육 영역에서도 사각지대인 아픈아이 돌봄 서비스는 더 이상 뒤로 미룰 수 없는 시대적 요구가 되었다.

2.2 사례 검토

2.2.1 해외 사례

해외 영유아 보육 역사는, 스웨덴이 1970년대 초부터 사회적 책임을 강조하며 종합적인 서비스를 제공하기 시작한 반면 대부분의 나라들은 1990년대 초부터 여성의 사회생활이 활성화 되면서 적극적으로 논의되었다. 보육은 여성을 위한 직장을 제공하고 부모교육의 매체가 되며 문제가정에 전반적인 사회적 서비스를 제공하는 수단이 된다.(김젤나, 최윤진, 2015) 각 국가의 보육 서비스를 유형별로 분류하면 다음과 같다.

표3. 보육 서비스의 국가별 유형 비교

	유형1	유형2	유형3
티트머스	제도적 분배	잔여적 복지	산업적 성취 및 업적
안데르센	사회민주주의적 복지	보수주의적 복지	자유주의적 복지
요인	공공서비스 제공 방식	책임공유 접근 방식	시장중심 접근 방식
조세부담률	높음(35%이상)	중간(30~35%)	낮음(25% 이하)
공급업자	일부영리시설	공립과 민간이 혼재 영일시설 존재	민간보육시설이 70%이상 차지하고 영리시설 많음
보육정책의 핵심내용	정부가 직접 서비스, 시설 인프라를 구축함	유급육아휴직 및 양친의 자녀양육을 정부가 보장함	저소득층에 대한 보육비, 보조금, 세액공제
국가철학	사회민주주의	시장중심+사회보장	시장주의
이점	소득의 평등과 복지서비스 이용 보장	재정지출의 경감	재정지출의 경감
문제점	<ul style="list-style-type: none"> ● 비효율성 ● 서비스 종사자의 도덕성과 동기부여의 저하 ● 관료주의의 만연 ● 경직적인 대응 ● 재정지출의 확대 	<ul style="list-style-type: none"> ● 가정에서 대응 불가능 ● 복지서비스가 필요한 수요자들에게 비싸게 제공 	<ul style="list-style-type: none"> ● 인적서비스 종업자의 저임금 노동자화 ● 소득의 불평등 확대 ● 서비스 질 저하
해당 국가	<ul style="list-style-type: none"> ● 스웨덴 ● 프랑스 ● 동유럽의 일부국가 등 	<ul style="list-style-type: none"> ● 일본 ● 독일 ● 스페인 등 	<ul style="list-style-type: none"> ● 한국 ● 미국 ● 호주 ● 캐나다 ● 영국 등

위와 같이 보육 서비스 유형 분류 중 본 연구에서는 유형1에 속해 있는 스웨덴과 유형2에 속해 있는 일본의 시스템을 고찰해보고자 한다.

2.2.1.1 스웨덴

스웨덴은 대표적인 사회민주주의 국가로서 사회보장제도가 잘 발달되어 있고 사회복지와 관련된 재정을 위해 조세부담률이 높다. 국가가 시민들의 복지를 위하여 책임이 있음을 명시하고 있으며 이러한 책임은 특히 영유아보육 문제에도 적용된다.

가. 역사

스웨덴은 보육제도에서 선두 주자로 1970년대 초부터 아동의 양육과 보육이 사회적 책임이라는 아동관을 정립하였다. 1854년 최초의 탁아소가 설립되었으나 수적으로 많지 않았고 초기 단계에서의 아동보육은 아동보호 자체가 목적이기 보다는 가난한 여성의 자녀를 보호하는 것이 주목적이었다. 1949년 스웨덴 국가 아동보육 위원회가 설립되어 홀어머니 보육이라는 사회적 문제를 해결하기 위해 지원하였고 이로 인해 아동보육 체계 확대가 이루어지기 시작하였다. 1904년부터 1930년대에 이르기까지 빈곤 아동을 대상으로 보육 서비스를 제공하기 시작했으며 이는 사회운동의 한 형태로서 산업사회에서 계급 갈등을 완화하는 역할을 하였다. 1968년 스웨덴 국가 아동보육위원회는 아동보육 정책의 원칙을 선별성 원칙에서 보편성 원칙으로 전환해야 한다고 제시했고 이에 따라 아동보육 기관을 유아학교로 개정하였다. 프로그램도 홀어머니의 경제활동을 지원하는 것에서 아동의 자아존중감과 독립성을 향상하는 것으로 전환하였다. 1975년 유아학교법에서는 아동보육에 있어서 지방정부의 임무를 분명히 규정하였으며, 그 내용은 공적 보육의 체계적 확대 계획은 공적 문서로 보고하며 모든 6세 아동에게 최소 525시간 보육 서비스를 제공하는 것이었다. 1992년 스웨덴 국회는, 1.5-6세의 모든 아동은 부모가 일을 하거나 학업을 하는 동안 공적 아동 보육 서비스를 받을 권리가 있다는 데 동의하였다. 그러나 1990년 대 베이비붐으로 인해 아동보육 및 교육에 대한 비용 증가로 정부 부담이 커졌고 각 기관마다 아동대기자가 늘어남에 따라 1995년 1월 교육과 보육에 대한 지방정부 의무조항을 보다 분명하게 하는 법안을 통과시켰다. 지방정부의 의무를, 보육 요구를 충족시키는 계획에서 보육 서비스를 제공하는 것으로 의무를 강화하였다.

표4. 스웨덴 아동보육의 변천 과정

1836년	유아학교 도입
1854년	탁아소 설립(빈곤가정 대상)
1890년	유치원 도입(중상류층 대상)
1968년	선별성 ⇒ 보편성 원칙으로 전환
1895년	권리로서의 보육으로 전환
1995년	교육 및 보육에 관한 지방정부의 의무조항 법안 통과
1996년	보건사회부에서 교육, 연구, 문화부로 관련 부처 이관

나. 특징

이러한 역사적 과정을 거친 스웨덴의 보육 서비스의 특징은, 다른 복지제도와 복합적·종합적으로 연계되어 시행되고 있는 점이다. 즉, 스웨덴의 보육제도는 그 자체로서 의미를 갖기보다, 어린 영유아를 위한 복지이자 어린 자녀를 둔 부모를 위한 제도라 할 수 있다. 예를 들면, 어린 아동을 위한 어머니의 휴가·휴직, 아버지에 대한 자녀출생 유급 휴가 등이 이에 해당된다. 때문에 생후 1년 동안은 아동을 보육

시설에 보내는 경우가 드물다. 보육시설은 출생 후 1년 이상 된 아동이 이용하며 만2세 이후인 경우가 더 많은 실정이다.

다. 종류

보육 종류에 대한 교육법은 유아학교 활동과 방과후 활동을 서로 형태가 다른 것으로 규정하고 있다. 1-12세의 아동에게 아동 자신의 욕구 뿐 아니라 부모의 욕구에 따라 보육 서비스를 제공하여야 하며 그 의무는 지방정부에 있다. 유아학교 활동은 1-5세 아동을 대상으로 하고 유아학교, 가정보육, 개방형 유아학교가 있다. 방과후 아동보육은 학교에 다니는 6-12세 아동을 대상으로 하며 레저타임 센터, 가정보육, 개방형 레저타임 활동 등이 있다.

표5. 스웨덴의 아동보육 체계

* 출처 : The ministry of Education and Science(2000). 「A School for All」

아동보육				
유아학교 활동	학령기 아동 보육			
개방형 유아학교	유아학교	가정 보육	레저타임 센터	개방형 레저타임 활동

라. 영유아 공공보육

유아학교 활동에 해당되는 공립보육시설은 대부분 지방정부 관할이다. 247개 지방자치정부가 유아학교, 보육시설, 어머니모임, 유치원 등의 보육 서비스를 제공한다. 보육시설의 규모는 1-2 학급의 작은 시설부터 3-4학급의 약 50-60명 가량의 영유아를 수용할 수 있는 시설까지 다양하다. 또한, 공간과 보육교사를 지원하는 어머니모임을 통해 가정에서의 자녀 양육에 도움을 준다. 하루 3시간 정도 교육 및 보육을 받는 만 6세 이상 아동이 이용하는 유치원은 주로 보충적인 사회성 훈련을 제공한다. 지방정부는 또한 가정 보육시설을 운영중이다. 지방정부가 탁아모를 고용하고 아동의 부모는 지방정부에 세금을 내는 형식이다.

마. 영유아 민간보육시설

공공에서 운영하는 탁아모도 있지만 민간보육시설로 가장 일반적인 형태 또한 탁아모이다. 부모가 탁아모에게 직접 비용을 지불하며 지방정부가 보육의 질을 규제하지 않는다. 이 외에, 다양한 종교단체나 비종교 단체에서 운영하는 보육시설과 부모 협동보육이 민간보육시설로 가동된다. 부모협동보육시설은 우리나라의 공동육아와 비슷한 개념으로 지방정부 지원금을 받아 장소를 빌리고 교사를 고용한다. 지원금을 받지 않는 사설 업체가 영리로 운영하는 민간보육시설도 있고 각 가정에서 개인적으로 고용한 대리양육인 또는 보모에 의해 양육되거나 친인척이 돌보기도 한다.

바. 방과후

레저 타임 센터와 같은 6-12세의 방과후 보육은 공적 보육 체계 안에 있다. 1996년 아동보육 업무를 보건사회부에서 교육과학부로 이관함으로써 아동 보육과 학교 체계 간 통합을 촉진하고 아동보육 및 교육적 환경을 교육에 초점을 맞추게 되었다. 6-12세 아동의 방과후 요구는 급속히 증가하고 있으며 유아학교반이나 초등학교에 다니는 아동 중 91%가 참여하고 있다. 레저타임 센터는 일을 하거나 학업 중인 부모를 둔 학령기 아동과 특수 아동을 주 대상으로 한다. 주로 학교 건물에 위치해 있으며 학교 교육과도 밀접한 관계를 갖는다. 대학에서 레저타임 교사로서 장시간 훈련을 받은 사람들이 유아 교육 및 보육과 관련된 교육학적 관점, 내용, 교수법을 활용한다. 개방형 레저타임 센터는 10-12세 아동이 등록 없이 이용하는 것이 특징이다.

사. 공공시설 보육재정

스웨덴 보육 관련 재정은 각 지방정부마다 수준이 다양하지만 일반적으로 공적 지원 정도가 높다. 영유아 보육은 자녀를 둔 모든 가족들이 원하기만 하면 누릴 수 있는 권리로 인정되기 때문에 공공재정 의존도가 높다. 중앙정부와 지방정부가 함께 지원하는 시스템이며 중앙정부가 전체의 1/3을 부담하고 지방정부가 1/2 정도 부담하는 형태이다. 중앙정부는 모든 사업체의 고용주들이 주 정부에 내는 사회보험료를 이용하여 보육기금을 조성하고, 지방정부는 중앙정부 국립 보건 후생국으로부터 보육 활동 보조금을 받는다. 지방정부의 보육비용은 회사와 개인이 부담하는 지방세로 충당된다. 결과적으로 부모가 보육에 드는 실제 비용은 10-15% 정도 된다. 이 수준은 세금을 내고난 후 가처분 소득의 약 10%이다.

아. 민간시설 보육재정

민간보육시설에 대한 재정 지원은, 부모협동보육시설이나 사회단체에 의해 운영되는 보육시설의 경우 중앙정부의 보조금을 받는다. 보조금 내역은 지방정부마다 달라서, 보육시설 자체에 보조금을 지급하는 지방정부도 있고 창립 보조금, 임대비, 직원의 봉급을 지원하는 곳도 있다.

자. 시사점

스웨덴의 아동보육제도를 살펴본 결과, 사회민주주의 국가로서의 역사와 시스템이 반영되어 온 성과라 볼 수 있으며 보육은 공적 영역에 속한다는 전반적인 사회적 인식 또한 그 토대를 이루고 있다고 판단된다. 사회복지제도에 대한 동의하에 국민들이 세금을 많이 납부하고 정부는 아동보육에 대한 책임과 의무를 가지고 보편적 서비스를 제공하고 있다. 이러한 제도는 우리나라와 매우 상이한 것이며 개인이 아닌 사회가 책임지는 보육이라는 전반적인 인식 전환이 먼저 이루어져야 제도 제안과 설계, 실현의 토대가 마련될 것으로 판단된다.

2.2.1.2 일본

일본의 보육서비스는 저출산 문제와 긴밀한 관계 속에서 발달되어 왔다. 일본에서는 저출산의 주요한 대응책으로 “보육의 국가지원”이라는 명분아래 1994년 엔젤플랜을 시작으로 1998년 아동복지법 개정, 1999년 신엔젤플랜, 2003년 차세대육성계획에 이르기까지 보육서비스 확충을 위해 노력해왔다. 한편으로는 기존의 보육시설을 확대, 증축하여 영아보육을 활성화하고, 보육 시간을 연장하였으며, 다른 한편으로는 일시보육, 휴일보육을 확충하는 등 보육 서비스의 확충과 함께 보육서비스의 다양화를 모색하였다.(홍승아 외, 2010)

가. 일본의 보육정책

일본의 보육정책의 주요한 특성은 단순히 보육서비스만을 제공하는 것이 아니라 지역사회에 거주하는 가족을 대상으로 하는 심리적, 사회적 서비스를 포함하고 있다. 즉 자녀를 양육하기 쉬운 환경을 조성하고 자녀양육에 따른 불안과 부담감을 줄이는 문제도 중요한 서비스로 포함하고 있다. 현재 일본 지방정부 단위에서 제공하고 있는 자녀양육지원체계는 시설에서의 아동양육 지원사업, 가정에서의 (재택)아동양육 지원사업, 상담지원사업, 서비스 조정사업으로 크게 나누어져 있다.

표6. 일본의 돌보미 사업 현황

구분	사업명	사업내용
시설	일시보육	보호자의취업형태, 병, 입원, 사적인이유등으로 긴급, 일시적인 보육을 필요로 하는 아동에 대한 보육
	특정보육	주 2,3 일정도 혹은 오전이나 오후만 필요에 따라 유연하게 이용할 수 있는 보육서비스
	긴급일시보호	보호자의 병등으로 아동의 보육이 일시적으로 곤란해진 경우의 단기간보호
	아픈아이일시보육	병회복기에 있는 영유아를 보육소, 병원, 아동의 자택 등에서 일시적으로 보호
	방과후아동보육	보호자가 노동 등으로 인해 낮시간에 집에 없을 경우 이용할 수 있는 보육서비스
재택	가정방문보육	아동양육에 불안이나 고민이 있는 가정에 대해서 지원인을 파견하여 육아상담지원
	일시보육(자택방문형)	산후건강상태 등의 문제로 가사나 육아가 곤란한 핵가족 가정에 돌보미 등을 파견하여 어머니나 아이를 돌보고 보육
	가정보육	보육자의 자택에서 3세 미만의 아동 보육
	지역아동양육지원센터	아동양육 가정의 육아상담, 육아서클 등에 대한 지원

상담 지원	패밀리 서포트 센터	육아원조를 받고 싶어 하는 사람과 육아원조를 행하고 싶은 사람을 회원으로 하는 조직을 통해 보육 소까지의 송영, 귀가 후원 조등
	교류방	주료영유아를 양육 중인 부모가 편안한 분위기에서 교류 할 수 있는 장을 마련
	아동커뮤니케이션 교류	아동관에서 부모자녀의 관계를 깊게 하기 위해 그림책을 읽어주거나 식사 세미나를 개최하는 등 프로그램을 전개 함으로써 자녀와 부모의 커뮤니케이션 기회 제공

나. 일본의 아픈아이 돌봄 서비스

일본은 1994년에 책정된 앤젤 플랜-미래의 자녀 양육 지원을 위한 기본 방향 정책-중에서 다양한 보육 서비스인 연장 보육, 일시 보육, 특별 보육, 휴일 보육, 야간 연장 보육 등을 제공하기 위해 ‘영유아 건강 지원 일시 돌보 미사업’과 같은 서비스의 형태로 아픈아이 돌봄 서비스가 시작되었다. 아픈아이 돌봄 사업은 처음에는 의료기관 형 등 시설형으로 시작되었다가 플로렌스와 같은 사회적 기업이 운영하는 자택 방문형으로 다양화 되었다. 서비스 유형의 형태가 발전하여 아이의 발병 상태에 따른 대응이 달리하는 것으로 발전된다.

표7. 일본의 병아의 발병 상태에 따른 대응 방법

발병 상태	대응방식	이용방법
발병 증상 아이	발병이 일어나 단체 보육이 어려운 경우 병원, 보육시설 내 전용 공간에서 보호	의사의 병증 확인 후 처치 방법(약 처방, 입실) 결정
병증상 유지 아이	회복기 상태이나 단체 보육이 어려운 경우 병원, 보육시설 내 전용 공간에서 보호	
시설 내 발병 아이	보육소 내에서 발병 증상이 있는 경우 의무실에서 일시 보호	시설 내 임시 보육 협약 병원에 연계 치료

병에서 회복되는 아이를 위한 보육으로 시설방식과 방문방식 두 가지 종류가 있다. 시설보육에는 하루 이용정원 4명(종사자는 상근 간호사 1명과 비상근 돌보미 1명)의 형태, 이용정원 2명(상근적 비상근 간호사 1명)의 형태, 그리고 상근 종사자를 두지 않는 형태 등이 있다. 방문방식은 보육시설과 병원의 빈방, 또는 아동의 자택으로 비상근 간호사를 파견하여 보육을 실시한다. 또한 일본은 지역에서 아픈 상태의 아이들의 보육을 촉진하기 위하여 2009년부터 병아 긴급 대응 모델 사업의 하나로 지역주민간의 상호 지원 활동인 가족지원센터 사업을 개시하였다. 2008년 기준 일본의 아픈아이 돌봄을 실시하는 시설현황을 보면 아래 도표와 같다.

표8. 일본의 아픈아이 돌봄 실시 현황 (2008년 기준, 단위 : 개소)

구분	발병 시 대응형	발병 후 치료 대응형
병원	123	90
진료소	168	67
보육소	16	296
사회적 기업 모델	9	34
기타	6	36
합계	422	523

이중에서 일본의 도쿄도에서 실시중인 아픈아이 돌봄 시설현황은 다음과 같다. 표에서 병후아(病後兒)란 발병 후 일정기간 치료를 요하는 아이를 말하며 병아(病兒)란 급작스럽게 발병한 아이를 말한다.

표9. 일본 도쿄도의 아픈아이 돌봄 실시 현황 (2008년 기준, 단위 : 개소)

도시명	병휴아보육			병아보육		
	실시·미실시	시설수	정원수	실시·미실시	시설수	정원수
하치오지시	실시	3	12	실시	2	8
다치가와시	실시	1	4	실시	1	4
무사시노시	실시	2	12	실시	1	8
산타마시	실시	2	8	실시	2	8
오우메시	실시	1	4	미실시	-	-
후츄시	실시	2	10	실시	2	10
아키시마시	실시	2	7	실시	1	4
쵸후시	실시	2	8	실시	2	8
마치다시	실시	5	20	실시	1	4
코가이네시	실시	1	4	미실시	-	-
코헤이시	실시	1	4	미실시	-	-
하노시	실시	2	8	미실시	-	-
히가시무라 야마시	미실시	-	-	미실시	-	-
고쿠분지시	실시	3	12	실시	1	2
구니타치시	실시	2	6	실시	1	
후쿠이시	실시	2	8	미실시	-	-
코아에시	실시	1	10	실시	1	10
히가시야마 토시	실시	1	6	실시	1	6
키오세시	실시	2	10	실시	1	6
히가시쿠루 메시	실시	1	4	실시	1	4
무사시무라 야마시	실시	1	4	미실시	-	-
타마시	실시	1	6	미실시	-	-
이나기시	실시	2	4	실시	1	2
하무라시	실시	1	4	미실시	-	-

아키루노시	실시	1	4	미실시	-	-
니시토쿄시	실시	1	10	실시	1	6

다. 일본의 아픈아이 돌봄 운영 사례

일본의 아픈아이 돌봄 시설 유형 중에서 대표적인 모델 3가지를 살펴보고자 한다. 우선 사회적 기업 모델 ‘플로렌스’, 두 번째는 의료 생활협동조합 모델로써의 ‘산타마 의료생활’ 세 번째는 ‘아픈아이 돌봄 센터 모델’이다.

① 사회적 기업모델 - 플로렌스

플로렌스를 창업한 ‘고마자키 히로키’는 아픈아이를 돌보다 회사에서 해고된 한 어머니의 사례를 보면서 ‘아픈아이 돌봄 사업’을 착안한다. 당시 일본에서는 지자체의 지원을 받아 아픈아이 돌봄 서비스를 시행하는 소아과 병원이 있었지만 대개 적자상태로 유지되어 병원장의 의지가 없이는 유지할 수 없는 모델이었다.

일본은 한국과 마찬가지로 전통적 마을 공동체가 해체되어 마을의 구성원들이 서로의 아이를 돌보아주는 관계가 형성되기 힘들다. 고마자키는 자신이 어렸을 때 자신을 돌보아 주었던 이웃집 아주머니 같은 육아 경험이 풍부한 어른들을 대상으로 ‘어린이 구조대원’을 모집하고 아픈아이의 집을 방문하여 서비스를 하는 모델을 만들어 냈다.

플로렌스 사업 모델은 회원제를 기반으로 보험공제형 방식으로 사업을 진행한다. 아픈아이 돌봄 같이 공공성의 영역에서 가장 문제가 되는 수익적 기반을 보험성 모델이라는 형태로 구축하였다.

표10. 일본 플로렌스 사회적 기업 개요

단체명	특정 비영리활동 법인(NPO) 법인 플로렌스
소재지	일본 동경
설립일	2004년 4월
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ● 아픈아이 돌봄 사업 (어린이 레스큐 넷) 운영사업 ● 아픈아이 돌봄 개업 지원사업 ● 워크_라이프 밸런스 컨설팅 ● 소셜 프로모션 ● 한부모 가정지원사업(기부회원 제도) ● 육아지원 커뮤니티 창출 사업

일본 플로렌스의 아픈아이 돌봄 서비스 ‘어린이 레스큐’는 아픈아이의 집을 방문하여 아이를 돌보아 주는 시스템으로 회원제로 운영되고 있다. 레스큐 대원이 회원의 집을 방문하여 병원을 동행하여 진찰받게 하고 보육장소(회원의 집 또는 보육시설)에서 아이를 돌보아 주는 서비스이다. 레스큐 대원으로 활동하고 있는 활동가 52명과 서비스 접수 및 지원 스텝 38명으로 구성되어 있다. 서비스 지역은 도쿄, 치

바, 카와가나현 등이며 서비스 요금은 입회비 21,000엔과 연회비 15,000엔, 월회비는 5,000~20,000엔(이용 횟수 등에 다른 차등)으로 월 2회 이후의 보육료는 평균 8,000엔(한부모 가정 할인)으로 구성된다. 일본 플로렌스 아픈아이 돌봄 사업인 ‘어린이 레스큐 넷’의 서비스 흐름도를 살펴보면 ‘이용회원의 서비스신청 → 어린이 레스큐 대원에게 연락 → 이용회원의 자택 방문 → 단골 소아과 병원으로 데려가 진찰 → 아픈아이 돌봄 장소로 이동(재택형, 시설형, 방문형)’하게 된다. 일본플로렌스 아픈아이 돌봄 서비스 ‘어린이 레스큐 넷’ 서비스 흐름도는 아래 그림과 같다.

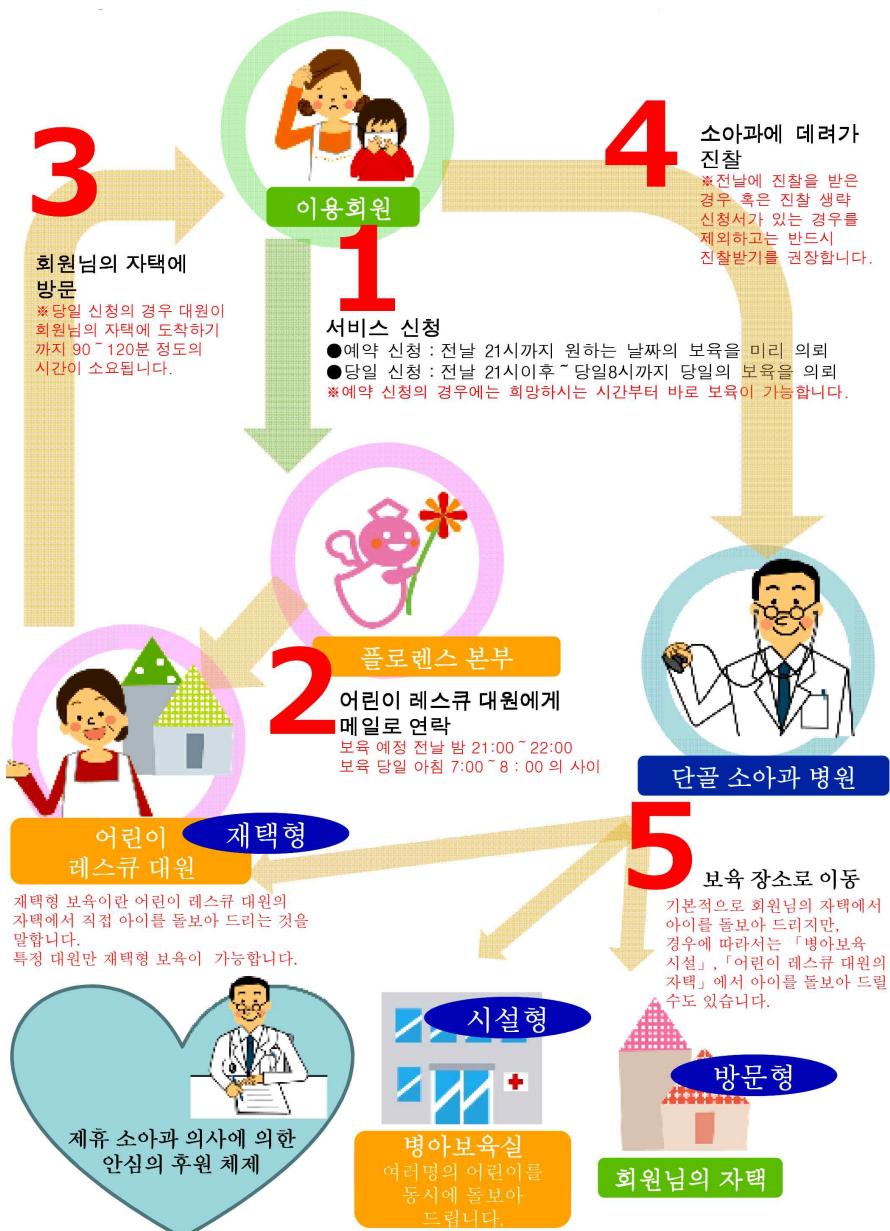


그림3. 일본 플로렌스 아픈아이 돌봄 서비스 ‘어린이 레스큐 넷’
서비스 흐름도

플로렌스가 지향하는 것은 일과 육아가 양립 가능한 사회를 만드는 것이다. 이를 위해 아픈아이 돌봄 서비스인 ‘어린이 레스큐 넷’ 뿐만 아니라 사업 영역을 다양하게 넓혀나가고 있다. 한부모 가정에게 저렴한 가격으로 아픈아이 돌봄을 제공하기 위한 비용을 뒷받침 해주는 개인 기부회원 모집 사업을 통해 한 부모 가정의 입회비와 연회비를 면제하고 통상요금의 반액으로 서비스를 이용할 수 있도록 하고 있다. 또한 일과 육아를 병행할 수 있도록 기업들의 근로 스타일을 바꾸기 위한 목적으로 워크라이프에 대한 워크숍과 컨설팅 등을 운영하는 워크라이프 밸런스 사업을 진행하고 있다. 그리고 보육원에 입학 신청을 했음에도 정원의 문제로 입학을 못하는 대기 아동의 문제를 해결하기 위해 대기 아동 수용을 위한 사업으로 가정형 보육시설 오우치 보육원 사업을 진행하고 있다. 이는 빈집을 이용 소수 인원이 활용 가능한 ‘우리집 보육원’을 통해 대기 아동 문제를 해결하려고 집중 지역에 개설 중이다.

② 의료 생활협동조합 모델 - 산타마 의료생협

산타마 의료생협은 1970년대 밤에도 진료해주는 의료기관의 절실한 필요성에 의해 이러한 요구를 스스로의 힘으로 해결하고자 의료생협을 만들고 코구분지 클리닉을 개설한다. 저출산 사회에서 ‘낳아·성장·간호하는 안심마을 만들기’를 목표로 아픈아이 돌봄과를 개설하고 동시에 육아지원 활동을 넓혀오고 있다. 1990년대 이후 고령화 사회의 도입기를 대처하기 위해 ‘재택케어를 지원하는 고령화 지원활동’에도 힘을 쏟고 있다.

표11. 일본 의료 생활협동조합 모델 – 산타마 의료생협 개요

단체명	산타마 의료생협 현황
조합원	7,430명
출자금	299,320,000엔
직원수	상근 31명, 비상근 88명
사업소	<ul style="list-style-type: none"> ● 본부(고쿠분지 시) ● 진료소 2곳 (쿠니타쿠 진료소에 아픈아이 돌봄실 운영) ● 보육원 1곳 ● 기타 생협 헬퍼 스테이션

산타마 의료생협의 아픈아이 돌봄 서비스는 아픈아이 돌봄실 운영을 통해 질병이나 부상으로 보육원 유치원 초등학교 등에서 집단생활을 할 수 없는 아이를 맡아주고 있다. 돌보미, 간호사, 의사가 협업하여 시설을 운영하고 있으며 2003년 시작시에는 발병 후 일정기간 치료를 요하는 아이(病後兒) 중심으로 시작되었지만 2009년부터 급작스럽게 발병한 아이(炳兒)의 치료서비스로 전환하였다. 산타마 의료생협의 아픈아이 돌봄실은 6인실(격리 시설)을 운영하고 있으며 돌보미 2명, 간호사 1명의 보육 스텝을 두고 생후 6개월에서 초등 3년 연령대까지의 질병이나 부상으로 보

육원, 유치원, 초등학교 등교를 할 수 없는 어린이를 대상으로 하고 있다. 홍역, 수두, 풍진, 독감 등 전염성이 심하게 유행할 시 아픈아이 돌봄 서비스를 일시 중단하기도 한다. 산타마 의료생협은 유연하고 건강한 양육을 위하여 아동의 권리와 일하는 부모의 권리를 지키는 운영을 목표로 돌보미와 간호사가 서로 전문성을 발휘하여 협력해나가고 병아를 돌보는 ‘보육간호’를 지향한다. 또한 관할 지역 아동을 가진 부모를 대상으로 간호 상담 및 공부모임도 실시하고 있다. 산타마 의료생협의 아픈아이 돌봄실 이용 요금은 관할 구역 거주자는 무료이며 관할 외 거주자는 10,500엔이다.

③ 아픈아이 돌봄센터 모델 - 호사카 병원 아픈아이 돌봄원과 오사카병원 부속 아픈아이 돌봄원

아픈아이 돌봄센터 모델의 예로 호사카 어린이병원에서 운영하는 아픈아이 돌봄원과 오사카병원 부속 아픈아이 돌봄원에 대해 살펴보고자 한다.

호사카 어린이병원(Hosaka children hospital)에서 운영하는 병아 보육원은 분큐구에 있는 호사카 소아과 병원에서는 병아를 위한 어린이집을 병설 운영하고 있다. 생후 4개월부터 초등 3학년 아동을 대상으로 하고 있으며 1일 6명이 정원이다. 1회 신청 시 최대 7일까지 이용 가능하며 하루 이용료는 3천 엔이며 아이가 먹을 음식과 음료 기저귀 등을 이용자 준비한다. 병원 센터 시설형은 지자체의 재정 보조로 운영되고 있다.

표12. 일본 호사카 병원 아픈아이 돌봄원 이용 안내문

안내문	병아를 가정에서 보육할 수 없을 때 구가 위탁하는 의료기관에서 자녀분을 맡습니다
이용일	공휴일 및 연말연시 휴무
이용시간	월~금 08:30 ~ 17:30
대상	병의 회복기(病後兒)에 있는 생후 4개월~ 초등 3년 연령대
정원	6명/1일
1회 이용기간	7일간
소지품	점심, 간식, 우유 및 젖병, 에어플렌, 기저귀(물티슈), 타올, 주치의 처방약 등
대상 병	<ul style="list-style-type: none"> ● 치료중인 발열이나 감기 또는 설사 ● 유행성 이하선염 등의 감염성 질환 회복기 ● 기관지 천식 ● 화상, 골절, 등 외상성 질환 요양기 ● 기타 의사가 이용가능하다고 판단되는 질환
대상 제외	<ul style="list-style-type: none"> ● 홍역, 백일해 등

	<ul style="list-style-type: none"> ● 링겔 등의 치료를 요하는 병 ● 기타 의사의 진단 결과 수용이 어렵다고 판단되는 질환
이용료	3,000엔/ 1일
이용방법	구나 실시기관에 사전 신청: 이용자 등록 -등록 카드 발급 후 이용

오사카 병원 부속 병아 보육원도 호사카 병원 운영 사례와 거의 같으나 오사카 병원 부속 아픈아이 돌봄원은 호사카 병원과 달리 발병 후 일정기간 치료를 요하는 병후아만 대상으로 하지 않고 급작스런 발병아인 병아까지를 대상으로 한다. 보육 시설 어린이집에서 아이를 데려오는 서비스를 시행하고 있다. 일하는 부모와 병아의 화상통화를 통해 아이의 상태를 원격에서 살필 수 있는 서비스도 제공하고 있다. 생활보호 대상자의 이용료를 감면제도가 있다. 그 외 나머지 현황은 호사카 병원과 비슷하다.

2.2.2 국내 사례

2.2.2.1 서울시아픈아이돌봄협동조합(준)

서울시 아픈아이 돌봄 사업이 추진된 배경은 2013년 서울시의 풀뿌리 사회적 경제 실천과제로 아픈아이 돌봄과 마음건강심리상담을 내용으로 하는 보건의료협동조합 설립을 위한 연구 과제를 지원하면서부터이다. 당시 아픈아이 돌봄과 관련한 서울시의 연구과제 지원은 아픈아이 돌봄 사업의 필요성과 수요 파악을 위한 연구 과제 진행 및 발기인 주체들의 발굴에 중심을 두었다. 아픈아이 돌봄 1차 연구 과제를 진행하는 과정에서 아픈아이 돌봄의 필요성을 느끼는 수요자 중심의 커뮤니티가 형성되었고 서로간의 신뢰가 쌓이면서 아픈아이 돌봄 사업소에 대한 필요성을 느낀다. 현재는 아픈아이 돌봄 사업소 구현을 위한 사전단계로 아픈아이 돌보미 양성자 교육을 2차 사업과제로 선정 받아 아픈아이 돌봄 양성자 교육과정을 진행 중에 있다.

가. 연구사업 과제

2013년 당시 연구과제인 서울시 보건의료분야 협동조합 설립 중 아픈아이 돌봄 협동조합 설립과 확산의 지원 체계 수립하고 10명 이상의 아픈아이 돌봄협동조합 추진 주제를 발굴하고 협동조합 설립을 지원하며 주체 형성을 위한 현장 연구와 참여형 교육을 진행, 아픈아이 돌봄협동조합 지원을 위한 정책 발굴 및 제안을 사업의 목표로 잡고 있다.

표13. 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준) 사업 연구과제 단계별 내용

단계		내용	일정
사업 수립단계	1단계 협약단계	서울시 보건의료분야 협동조합 지원 계약체결 서울시 보건의료분야 협종조합 설립지원 착수 보고회	2013년 9월 ~ 2014년 2월
	2단계 조직화	병아 돌봄 주체 명 형성 -동작, 영등포, 관악지역 의료생협회원 -YMCA 아가야 등	
사업 지원단계	3단계 조사, 연구 및 홍보	조사 설문지 개발 및 지역사회 조사 -병아 보육 설문 300건 지역 사회 홍보 -각 지역 마을 축제 및 바자회	2013년 9월 ~ 2014년 2월
	4단계 교육 및 탐방	각 영역별 교육 -협동조합 이해증진 -민주적 리더쉽 교육 -부모교육 감정 코칭 -직장맘 현장 교육 선진 지역 탐방 -수원 새날간호보육 센터 방문 -일본 연수(플로렌스 등 5개 현장)	
지원 사업 결과	5단계 조직구성 예비	추진주체 워크숍 통하여 사업유형안 제시 지역네트워크 구축 및 전문자문 컨설팅 지원그룹 구축	2015년 9월 진행중
	6단계 정책제안	아픈아이 돌봄협동조합 발기인대회 서울형 보건의료서비스 분야 사업모형 연구 보건의료 협동조합 결과 보고서 제출	
아픈아이 돌봄 전문가 양성 (2차 사업)		서울시와 아픈아이 돌봄 전문가 교육과정 대행 계약 아픈아이 돌봄 전문가 교육 진행중	2015년 9월 진행중

나. 주요 진행사업 내용

서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준)은 우리에게 아픈아이 돌봄이 필요한가, 아픈아이 돌봄의 필요성을 느낀 적이 있는가, 서울시 보건의료분야 협동조합 설립에 대한 논의 주제로 아픈아이 돌봄 사업의 필요성을 느끼는 영등포구, 관악구 부모들에게 아픈아이 돌봄 사업 제안하면서 사업의 필요성을 공감한 초동주체들이 모이게 된다. 초동주체들은 전문가 그룹의 아픈아이 돌봄 사업에 대한 이해 및 실질적인 사업계획에 대한 설명 등을 통해 의사 및 간호사 노무사의 결합을 꾀하고 초동주체 확장으로 운영위원회(대표 및 회계 조직지원) 체계 구축하여 아픈아이 돌봄에 대한

이해부터 협동조합의 실질적 교육 및 정례화 된 운영위 회의를 진행하며 초동주체의 핵심 역량을 강화하게 된다.

다. 지역주체회의 진행

서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준)의 아픈아이 돌봄 사업 참여 주체들의 지역이 관악구, 동작구, 영등포구 3개구로 사업 영역이 넓음에 따라 지역적 특성 및 지역 주체 특성들의 다양함을 고려하여 운영위 회의에서 지역주체 회의를 제안하게 된다. 지역주체회의에서는 지역의 전문가(의사, 간호사, 보육전문가, 노무사) 그룹의 특성을 파악하고 아픈아이 돌봄 사업소를 운영하기 위한 전문가 그룹의 자문 및 역할을 구체적으로 논의하고 전문적 교육 커리큘럼 등에 중심을 둔 논의를 제안하게 된다. 논의의 성과로는 주체들이 자신의 역할을 인지하고 사업 자립구조에 대한 고민을 시작하면서 주체들의 특성에 맞는 사업을 구상, 지역 및 전문성을 녹아내는 사업들을 검토하게 된다.

라. 사업의 비전, 목표, 실천전략

표14. 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준) 사업의 비전, 목표, 실천전략

비전	<ul style="list-style-type: none">● 마을이 건강하고 엄마가 행복한 힐링 공동체● 아이들이 안전하게, 건강하게 자라는 마을공동체● 사회가 책임질 수 없는 직장 엄마들의 희망공동체● 마을이 책임지는 공동 돌봄의 행복공동체
단계별 목표	<ul style="list-style-type: none">● 아픈아이 돌봄이 제도화될 수 있도록 시범사업을 운영한다.<ul style="list-style-type: none">- 우리가 만드는 첫 번째 아픈아이 돌봄협동조합- 돌봄의 수요자와 공급자가 함께 만드는 협동조합- 시간제약이 없는 돌봄 서비스 협동조합● 아픈아이 돌봄 긴급(돌보미, 시설, 병원 등) 시스템을 만든다.<ul style="list-style-type: none">- 돌보미 교육 및 운영 매뉴얼 작성(마음건강과 함께 진행)- 돌봄 및 아픈아이 돌봄 관련 네트워크 구성- 마을의 돌봄 관련 자원조사 실시- 긴급 돌봄의 간편화 실현● 엄마들의 건강 문화를 마련한다.<ul style="list-style-type: none">- 아이와 부모의 건강(정신, 신체 등) 교육- 아는 사람에게 신뢰도가 높듯이 상호 이해 교육- 수요자가 공급자도 될 수 있는 상호 교류의 장 마련

실천전략	<ul style="list-style-type: none"> ● 시작은 건강을 위해서, 이후엔 지역을 바꾸는 마을 모임을 마련한다. <ul style="list-style-type: none"> - 건강 부모커뮤니티(정보 및 자원 공유 등) 구성 - 재능 나눔 양육품앗이(건강보육돌봄, 시간제 돌봄, 긴급 돌봄)가 가능한 소모임 진행 - 보육시설, 학교 또는 공공기관에 초등 방과후 교실 개설 ● 지방선거를 맞이하여 선출직 후보자에게 정책(공약) 제안을 한다. <ul style="list-style-type: none"> - 아픈아이 돌봄 현실화를 위한 정책 마련 및 토론회 개최 - 선출직 후보자와의 서약식 또는 협약식
------	--

마. 아픈아이 돌보미 전문가 양성자 교육과정

서울시 아픈아이 돌봄 서비스에 필요한 돌보미 전문가를 양성하기 위한 교육과정이 2차 사업과제로 선정되어 서울시의 예산 지원 하에 2015년 9월 8차시의 교육과정으로 교육이 진행중이다.

표15. 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준) 돌보미 전문가 양성자 교육과정 협력기관

협력기관	YMCA 아가야/ 행복한돌봄협동조합/ 영등포사회적경제지원센터
전문가	<ul style="list-style-type: none"> ● 전문의 4명(내과 1명, 소아과 1명, 가정의학과 2명) ● 간호사 2명 ● 아동심리학자 ● 놀이전문가 ● 상담심리사 등

표16. 서울시 아픈아이 돌봄협동조합(준) 돌보미 전문가 양성자 교육과정

1일차	오리엔테이션 및 기본이해	마음산책 및 양육자의 자기이해 돌봄 서비스 이해 및 아픈아이 돌봄 돌봄의 의미	3
2일차	아픈아이 돌봄사 돌봄의 실제	영유아 발달이해	2
		건강한 성장을 돋는 활동-전통놀이와 양육활동	3
		영유아 발달이해	2
3일차		내 몸을 살리는 건강한 먹거리-먹을거리	2
		건강한 성장을 돋는 활동-놀이와 하루 흐름	2
		아동학대예방을 위한 인권 의식	1
4일차	아이들에게 흔한 질병	호흡기 및 감염성질환(알레르기 비염, 천식 등)	2
		소화기 질환/피부질환	1
		백신접종 및 이해	2

5일차	기초적인 간병의 방법	환아의 증상별 대처 I	1
		환아의 증상별 대처 II	1
		설사 및 바이러스 질환의 감염관리/청결관리	1
		응급상황 대처법	2
6일차	아픈아이 돌봄의 절차 및 관리	아픈아이 돌보기의 하루(심리, 소통 등)	1
		병아의 사전평가와 절차 (약물 숙지, 병원방문, 시간별 체크 리스트 등)	2
		아픈아이 돌봄에서 위험관리	1
		아픈아이 돌보기 A to Z	1
7일차	아픈아이 돌봄 돌봄의 실제	돌봄교사의 역할과 자세	3
		재가서비스 현장의 실전	2
8일차		아픈아이 돌봄 돌봄의 실제/ 수료식	5
		합계	40

본 교육과정에서는 출석률 80% 참가자에게 수료증이 발급되며 서울시의 지원으로 진행되는 교육과정으로 참가비는 무료이다. 30명 모집에 크게 홍보하지 않았음에도 불구하고 35명이 본 교육과정에 참여함으로써 아픈아이 돌봄에 대한 관심도를 엿볼 수 있었다. 교육과정에 참여한 사람들의 특성을 살펴보면 아이를 다 키우고 봉사와 소소한 일자를 찾는 50대 여성과 어린이집 교사 및 원장으로 활동했던 퇴직자 그리고 마을활동가 뿐 아니라 영유아 자녀를 둔 부모들이 내 아이를 위한 육아 이후 일자리 연계를 위한 현실적인 고민 속에서 본 교육에 참여했다고 한다. 전문가 양성과정 수료자는 강좌 수료 이후 희망하는 사람들에게 YMCA 아가야, 건강가정지원센터, 아이돌보미서비스 등의 일자리를 연계할 예정이라고 한다.

바. 향후 계획

돌보미 전문가 양성자 교육을 마치고 나면 실제 서울시 아픈아이 돌봄 시범서비스 진행을 위한 방법을 추진해볼 예정이라고 한다. YMCA 아이사랑 긴급 돌봄 서비스 공간을 활용하는 방안, 시간제 돌봄과 종일 자택방문형 모델 검토, 아픈아이 돌봄 서비스를 이용하고자 하는 수요자 협동조합 설립 검토(가칭 “아이 튼튼 부모 행복 협동조합”), 아픈아이 돌봄 서비스 제공자 협동조합 및 일시적 돌봄 서비스의 확대로 아픈아이 돌봄 서비스를 추가 하는 방식을 추진해볼 예정이라고 한다.

2.2.2.2 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스

수원시에서 시작한 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스는 초기 ‘새날간호보육센터’라는 이름으로 2013년 1월 7일 시범서비스를 시작하였다. 간호보육서비스

는 아이가 감기, 발열 등으로 보육시설에 맡기기 어려울 때 회원의 자택으로 방문하여 병원을 데려가는 진찰대행을 하며 자택에서 1:1 보육을 진행하는 서비스이다.

가. 사업추진 배경

수원새날의료협동조합은 ‘건강과 나눔의 지역공동체’를 지향하는 수원시의 유일한 의료생활협동조합으로 2011년 노동부 인증 사회적 기업으로 건강을 잃고 치료하는 것보다 질병을 예방하는 것을 중심에 두고 출발하였다. 아픈아이의 육아 문제는 맞벌이 부부에게는 심각한 문제로 부모들의 육체적 정신적 스트레스가 되고 있어서 의료생협은 ‘아이와 부모 모두가 건강한’, ‘일과 육아의 양립이 가능한 사회’ ‘육아를 함께 책임지는 지역공동체’를 만들기 위해 ‘간호보육센터’에 관심을 가지기 시작했다. 2011년 사회적 기업이 활성화되는 분위기에서 2012년에 이사장이 수원시의 지원을 통해 <수원시 간호보육서비스의 필요성과 활성화방안 연구과제>를 진행하고 그 이후 아픈아이의 돌봄을 위한 ‘간호보육 서비스’를 제안하게 된다.

나. 서비스 개요

2013년 1월 수원시의 여성일자리 창출 사업의 일환으로 시작된 간호보육서비스는 1년 정도 사업을 진행하면서 시의원과 함께 아픈아이 돌봄조례 제정을 계획하였으나 수원시의 예산지원(인건비의 80% 지원)이 중단되면서 사업을 접게 되었다. 당시 간호 돌보미 6명을 채용하였고 6명의 인건비가 1년간 지원되었다. 사업을 추진하기 위한 사업계획안을 수립한 후 인력을 채용한 것이 아니어서 뽑힌 사람들이 구체적인 실행계획을 수립하고 배워나가며 일을 진행해나가야 했다.

다. 당시 진행 상황

2013년 1월부터 약 3개월간은 간호돌보미 교육 및 홍보사업을 진행했다. 처음 어린이집 연합회 등 어린이집 홍보 및 시민을 대상으로 홍보하였으나 환절기 질환 및 전염병 질환의 아픈아이이더라도 대부분 어린이집 등원을 1차로 선택하였다. 무상보육이 시작되면서 부모들이 아픈아이 돌봄과 어린이집이외의 일시적 돌봄에 대해 별도의 비용을 지불하는 것을 꺼리는 현상이 발생하기도 하였다. 인건비는 매월 지출되어야 하는 상황에서 여성일자리 창출에서 출발하여 뽑힌 직원은 해야 할 일이 명확하지 않은 상태여서 스스로 어린이집 돌보미 교사를 자원하면서 홍보활동을 펼쳐나갔다. 홍보 5개월 후부터 문의 전화가 1~2건 오기 시작하면서 실제적인 간호보육서비스가 시작되었다. 초기 평균 이용은 일평균 1~2명 미만으로 최대 3명의 의뢰가 있었다. 이용 실적이 기대에 미치지 못하였고 서비스가 자리를 잡기도 전에 2013년 후속 일자리 사업으로 지정을 받지 못해 서비스가 중단되게 되었다.

라. 서비스 내용

수원시 간호보육서비스는 아이가 감기, 발열 등으로 보육시설에 맡기기 어려울

때 회원의 자택을 방문하여 돌보아 주는 ‘방문형’ 서비스로 진행되었다. 병원 치료를 요할 시 병원을 동행하는 진찰 대행을 맡아 1대1 보육서비스를 제공하였다.

표17. 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스 개요

이용대상	맞벌이 가정 자녀로 생후 2개월 ~ 13세 아동
이용시간	오전 9시~ 오후 6시 (오전 8시 ~오후 5시로 조정 가능, 단, 하루 이용시간은 12시간 이내로 제한)
이용요금	<ul style="list-style-type: none">● 입회비 3만원 (조합원 2만원)● 시간당 7,500원 (8시간 이용 시 5만원/일)● 시간연장요금 1시간당 8,500원● 취약계층은 입회비 면제, 이용요금 50% 할인

주로 서비스를 이용하는 대상은 2살~5살 자녀를 둔 부모들이었다. 수원시 전체 지역을 대상으로 하였으며 대중교통을 이용해서 갈 수 있는 곳은 모두 파견을 나갔다. 전염성이 있어서 어린이집에 갈 수 없는 질환(수족구, 눈병 등)이나 고열이나 감기, 장염, 골절 환아들이 대부분이었다. 어떤 경우는 부모가 아파서 아이를 돌보지 못하는 경우에 서비스 의뢰가 들어오기도 했다. 서비스 이용자들은 비용이 좀 더 낮았으면 좋겠다는 반응을 보였고 처음에는 낯선 사람을 집에 들어는 것에 대한 거부감이 있었으나 몇 번 이용한 수요자의 경우는 신뢰가 쌓여서 지속적으로 이용하기를 희망하였다. 사업 초기에는 사업의 취지를 설명하고 수요자들도 의료협동조합 가입을 유도하였으나 수요자 활동이 미비하여 강제사항을 두지는 않았다.

마. 간호돌보미 선발 및 활동의 어려움

새날의료협동조합의 지향과 철학에 공감하는 사람으로 의료생협의 조합원 및 유관기관의 추천을 받아 선발하였다. 자격증 제한은 따로 두지 않았으며 선발된 직원들은 자체 교육프로그램을 이수하고 어린이집 실습을 거친 후 간호보육 전문 직원으로 훈련을 받았다. 이미 병원에서 진단을 받은 아이들이 주 대상이어서 보육교사가 의료적 진단능력을 가질 필요는 없었다. 자택방문형 간호보육서비스 돌보미로서 가장 어려웠던 점은 노동조건의 취약함이었다. 부모들이 출근하기 전에 현장 가정에 도착해야 했고, 부모의 퇴근시간이 길어지면 노동시간도 늘어나 하루 10시간 이상 시간을 보내야 하기도 했다. 처음 아이 입장에 낯선 사람이 들어오는 것에 대한 거부감으로 부모와 아이를 동시에 안심시키기 위한 작업을 해야 하기도 하다. 노동 시간과 강도에 비해 인건비가 충분하지 못한 어려움이 있었다.

바. 사업 중단 이후 현황 및 조언

2012년 수원시에서 시작한 아픈아이 돌봄 사업을 중단한 이후 일부 활동가들은 수원의료복지사회적협동조합에서 근무 시작. 현재 약 900명 조합원으로 구성된 한

의학 중심의 의료생협을 꾸려나가고 있다. 조합원들은 의료비의 10% 할인 혜택을 받고 있으며 현재 공간을 조합원들의 다양한 커뮤니티 공간으로 활용하고 있다. 사업이 중단되기는 하였으나 당시 수요자는 충분히 있었다. 고정적인 인건비 지출방식이 아닌 시설형과 자택방문형 혼합방식의 아픈아이 돌봄 서비스 모델을 마련한다면 가능성 있는 사업이 될 수도 있겠다.

2.2.2.3 안성시 간호보육센터

안성시 안성간호보육센터는 안성시 시장후보의 공약의 하나로 시작되었다. 안성시 보건소에 추진된 아픈아이 돌봄 서비스는 ‘직장을 가진 여성들이 아이가 아플 때 맡길 곳이 없으므로 직장생활의 어려움을 겪고 있다’면서 ‘관내 의료기관과 연계, 간호보육을 병행 실시하는 센터를 설치 위탁 운영함으로써 질환 악화 및 합병증을 예방하여 영유아 건강증진을 도모하고 직장 여성들의 부담을 덜어 주겠다는 것을 설립 목적으로 밝혔다.

가. 서비스 현황

안성시 간호보육센터 아픈아이 돌봄 서비스는 2007년 10월부터 2009년 2월까지 약 17개월간 운영되었다. 안성요양병원에 위탁운영하면서 예산 3억6천만 원이 투입되었다. 안성요양병원 내 면적 56평에 보육실과 간호실, 취침실, 대기실을 두고 전문적인 인력이 배치된 아픈아이 돌봄 서비스가 시작되었지만 안성시는 도농복합지역으로 아이를 돌봐줄 친인척들이 가까이에 살고 있는데다 행정지역이 넓어 접근성이 떨어져 실제 이용자수의 부족 및 한계로 인해 서비스를 지속하지 못하고 계약이 끝나면서 해당 시설도 폐지되었다. 좀 더 자세한 서비스 현황은 아래 표와 같다.

표18. 안성시 간호보육센터 아픈아이 돌봄 서비스 개요

서비스 운영 주체	안성 요양병원에 위탁 운영		
서비스 공간	면적 56평에 보육실, 간호실, 취침실, 대기실		
서비스 기간	2007. 10 ~ 2009. 2 (17개월)		
운영 예산 (2007~2009)	시설비	1억 3천만	총계 3억 6천만
	위탁 운영비	2억 천만	
서비스 종료 원인	<ul style="list-style-type: none">전통적 씨족 사회, 도농 복합지역이라 병아를 친인척이 관리하므로 이용자 수가 많지 않음 (1.2 명 / 일)위탁병원이 시내에 위치했지만 행정 지역이 넓은 특성 때문에 접근성이 떨어졌다.2009년 2월 안성시 간호보육센터는 이용자수 부족으로 인해 위탁의료기관과의 계약해지로 시설이 폐지됨		

나. 서비스 운영

안성시 간호보육센터는 소아과 전문의가 운영하는 병원에 위탁 운영됨으로써 운영에는 간호사와 돌보미가 간호와 보육에 관한 책임을 지고 행정에 관해 처리하는 직원을 따로 두고 있었다. 관내 직장인의 자녀 중 전염성 질환이 있는 생후 24개월부터 취학 전의 아픈아이들을 대상으로 하였으며 1일 수용가능 인원은 15명이었다. 이용비는 무료이며 진료비와 식비만 지불하는 방식이었고 안성시보건소에서 마련한 운영지침에 따라 운영되었는데 자세한 내용은 아래의 표와 같다.

표19. 안성시 간호보육센터 아픈아이 돌봄 서비스 운영지침

구분	내용
운영 인원	소아과 전문의 1인 간호사 1인 보육교사 1인 행정요원 1인
이용대상	직장인 여성자녀 중 24개월 ~취학 전 아동 감기, 몸살, 설사 등 가벼운 질병
수용인원	15명
운영시간	평 일 : 08:30~18:30 토요일 : 08:30~14:00
이용료	서비스 이용료 무료 진료비 : 실비 청구 식 비 : 무료 또는 실비 청구

다. 서비스 이용 실적

안성시 간호보육센터 아픈아이 돌봄 서비스 이용 실적은 약 16개월의 운영기간 동안 이용 실인원은 124명이었고 간호보육센터를 이용하는 아동들이 보통 짧게는 2 일~3일, 길게는 일주일씩 이용하였기 때문에 이용 연인원(실인원x이용횟수)은 391 명 이었다.

표20. 안성시 간호보육센터 아픈아이 돌봄 서비스 이용 실적

이용 인원	계	2007년 10월 ~ 12월	2008년 1월~12월	2009년 1월
연인원	391명	75명	305명	11명
월평균	18명	25명	25명	11명

안성시 간호보육센터 아픈아이 돌봄 서비스를 이용하는 주요 질환별로 살펴보면 감기가 가장 많았고, 다음으로는 눈병, 수두, 수족구 등 전염성 질환이 많았다.

표21. 안성시 간호보육센터 질환별 이용

계	감기	장염	전염성 질환			기타 (알레르기 등)
			눈병	수두	수족구	
382	205	20	54	58	12	33

안성시 간호보육센터의 일일 만족도 조사 결과 모든 항목에서 대부분 만족도가 높았다. 특히 시설설비나 환경, 간호보육 사업 병행 항목에 대해 만족도가 제일 높았고 재이용 의사가 높았다. 그밖에 이용시간의 연장과 차량 이용에 대한 요구가 있었다.

표22. 안성시 간호보육센터 서비스 만족도 조사 결과

문항	매우 만족	만족	보통	불만	매우 불만
1.시설, 설비에 대해 만족하십니까?	70	19	0	0	0
2.설비 환경 및 비품 및 교재교구에 대해 만족하십니까?	70	19	0	0	0
3.하루 운영시간에 대해 만족하십니까?	60	21	7	1	0
4.현재 운영하고 있는 내용에 대해 만족하십니까?	60	21	7	1	0
5.간호와 보육을 함께 하는 프로그램에 대해 만족하십니까?	68	19	2	0	0
6.교사의 자질과 태도에 대해 만족하십니까?	67	22		0	0
7.제공하는 간식에 대해 만족하십니까?	66	20	3	0	0
8.보육시설에서의 안전관리에 대해 만족하십니까?	63	24	2	0	0
9.아이가 아플 때 다시 이용하시겠습니까?	65	22	2	0	0
10.거주지 분포	69	20	0	0	0

라. 평가 및 한계

국내 최초로 시행한 간호돌보미업으로써 전례가 없는 상황에서도 사업을 현실화 하였던 곳이다. 간호와 보육 양면의 운영프로그램을 안정적으로 구축하였고 이용자 의 만족도가 높았으며 재이용 의사도 매우 높았다. 안성시의 도시적 특성상 도·농 복합적 성격이 짙다보니 아이를 돌보아 줄 친인척이 가까이에 있고, 관할 지역이 넓어서 센터의 이용이 쉽지 않았던 점 등이 아픈아이 돌봄 서비스의 낮은 이용 실

적의 원인이 되었던 것 같다. 그렇더라도 이용자의 만족도가 높은 이유를 살펴보자면 안양시의 시설투자와 의료적 전문성을 확보하였다는 점에서 찾을 수 있을 것 같다. 타 지역에서 아픈아이 돌봄 제도를 병원시설형으로 고려할 시 상시 이용자 수에 대해 적절히 추정해보고 이에 따른 운영규모를 현실적으로 예측하여 사업계획을 수립 보완해야 할 것이다.

2.2.2.4 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터)

여성가족부에서는 부모의 다양한 자녀 양육 수요를 충족시킬 수 있도록 아이돌봄이 돌봄 장소에 직접 찾아가 가정 내 개별돌봄 서비스를 이미 제공하고 있다. 지역별로 건강가정지원센터를 두고 한부모, 맞벌이 등 취업부모의 만 12세 이하 자녀를 대상으로 아이돌봄 서비스 활동을 제공하고 있으며 이용요금은 소득수준에 따라 차등 적용하고 있다.

가. 서비스 개요(2015년 3월 기준)

아이돌봄사업의 서비스 종류에는 만 12세 이하 아동을 필요한 시간만큼 돌보는 시간제 서비스와 생후 24개월 이하 영아를 종일 돌보는 영아종일제 서비스, 어린이집 등 기관파견 돌봄 서비스 및 질병 감염 아동 특별지원 서비스로 구분된다. 일시보육서비스 안에 아픈아이 돌봄 특별서비스를 실천하고 있다. 서비스의 자세한 내용은 아래 표와 같다.

표23. 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터) 아이돌봄 서비스 개요

구 분		이용 대상	서비스 안내
시간제	시간제 돌봄 서비스 (일반형)	만 3개월 이상~ 만 12세 이하 아동	정부지원시간: 연 480시간 (아동당 최소 2시간 이상 사용원칙)
	종합형 돌봄 서비스		아이돌봄 서비스 외 돌봄 아동과 관련된 가사 서비스 제공 ※정부지원시간은 시간제 돌봄 서비스 지원시간 한도 내에서 차감
종일제	영아종일제 돌봄 서비스	만 3개월 이상~ 만 24개월 이하 영아	정부지원시간: 월 200시간 월단위 계약에 따라 돌봄 서비스 제공 (1일 최소 6시간 이상, 월 120시간 사용 원칙)
	보육교사형		영아종일제 아동의 특성에 맞춘 전문

	돌봄 서비스		돌봄 프로그램에 따른 서비스 제공 ※영아종일제 서비스와 동일한 기준으로 정부지원 시간 및 지원금 차등지원
기관파견 돌봄 서비스	사회복지시설, 학교, 유치원, 보육시설 등 만 0세~12세 아동에 대한 돌봄 서비스가 필요한 기관	돌보미 1인당 돌볼 수 있는 최대 아동 수 존재 ·만 0세~2세: 3명 ·만 3세~12세: 5명 단, 한명의 돌보미가 여러 연령대의 아동을 대상으로 동시에 서비스를 제공할 수 없음.	
아픈아이 돌봄 분야 질병 감염 아동 특별지원	법정 전염성 질병 및 유행성 질병에 감염된 시설 이용 아동	별도 정부지원시간 없이 비용 50% 정부지원 ※질병감염여부는 병원진단서 및 처방전을 제출(미제출시 본래 가구 유형에 따라 요금 부과)	

시간제 및 영아종일제 서비스의 경우 정부지원시간을 초과하는 아동은 전액 부모가 부담하는 서비스로 이용이 가능하다. 장애 아동의 경우 장애등급에 따른 경증 장애아(4급 이상)에 한정하여 서비스가 제공된다. 서비스 이용시간 및 적용기간은 예산 상황에 따라 조정될 수 있다.

나. 서비스 제공 범위

아이돌봄 서비스별 제공 범위를 살펴보면 다음과 같다. 시간제 돌봄 서비스의 경우 주 양육자가 올 때까지 임시보육, 놀이활동, 식사 및 간식 챙겨주기, 보육시설 및 학교, 학원 등 하원지원, 준비물 보조 등의 서비스를 제공한다. 종합형 돌봄 서비스의 경우 아이돌봄 서비스 외에 돌봄 아동과 관련된 가사 서비스를 제공한다. 아동 관련 세탁물 세탁기 돌리기(1회), 아동 관련 세탁물 개기 및 정리, 아동 놀이 공간 정리 및 청소 돌리기(1회), 아동 활동 공간 걸레질하기, 아동식사 및 간식 조리와 그에 따른 설거지 등이 포함된다. 영아 종일제 돌봄 서비스는 이유식, 젖병 소독, 기저귀 갈기, 목욕 등 영아 돌봄과 관련된 활동 전반(건강, 영양, 위생, 교육 등)의 서비스를 제공한다. 보육교사형 돌봄 서비스는 보육교사자격증을 소지한 아이돌보미가 어린이집 표준보육과정과 연계한 영아 표준 돌봄 프로그램에 따라 0세~1세 아를 대상으로 한 맞춤형 보육프로그램 활용 서비스를 제공한다. 그 외의 특별서비스로 기관 내에 설치된 보육시설 이용 아동 돌봄을 보조하는 서비스인 기관파견 돌봄 서비스와 아동의 병원 이용 동행 및 재가 돌봄 서비스를 제공하는 질병 감염 아

동 특별 지원서비스가 있다. 정부지원 대상자인 소득활동, 다자녀 양육으로 양육공백이 발생하는 가정(취업한부모, 장애부모, 맞벌이 가정, 다자녀 가정, 기타 양육부담 가정)에 대해 정부지원이 이루어진다. 양육공백이 발생하지 않는 가정(전업주부 등)은 정부지원이 이루어지지 않는다.

다. 이용요금

시간제 돌봄 서비스 양육공백이 발생하는 가정의 만 12세 이하 아동을 대상으로 필요한 시간만큼 돌보는 서비스로 주 양육자가 올 때까지 임시보육, 놀이 활동, 식사 및 간식 챙겨주기, 보육시설, 학교, 학원 등 하원, 안전, 신변보호 처리, 준비물 보조 등의 서비스를 제공한다. 2015년 3월 기준 시간제 돌봄 서비스 이용요금 및 이용방법은 다음과 같다.

표24. 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터) 시간제 돌봄 서비스 이용요금 및 정부지원금(아동 1인 돌봄 서비스 기준)

유형	소득기준('15년) 전국가구 평균소득, 4인 기준	시간제 돌봄(원/시간)	
		정부지원	본인부담
가형	50% 이하(월 248만원)	4,500원(75%)	1,500원(25%)
나형	50~70% 이하(월 348만원)	2,700원(45%)	3,300원(55%)
다형	70~100% 이하(월 497만원)	1,500원(25%)	4,500원(75%)
라형	100% 초과	-	6,000원(100%)

이용요금은 소득수준 및 아동 수에 따라 차등 지원되며 아동 1인 기준 시간당 6,000원이다. 아동 1인 증가 시 3,000원씩 이용 단가가 증가하며 야간과 휴일은 4,500원이다. 야간(22:00~06:00) 및 휴일(토요일, 일요일, 법정공휴일, 근로자의 날)은 시간당 3,000원이 추가된다. 할증시간대 아동 1인 증가 시 1,500원씩 추가되며 정부지원 가구(가-다형)의 할증금액은 정부가 지원하며 본인부담 비율 적용하여 정부미지원 가구(라형)는 부모가 할증요금을 부담한다.

종합형 돌봄 서비스의 이용요금도 소득수준 및 아동 수에 따라 차등 지원된다. 아동 1인기준 시간당 7,800원으로 아동 1인 증가 시 시간당 3,900원씩 이용단가가 증가한다. 야간 및 휴일은 5,400원이다. 야간(22:00~06:00) 및 휴일(토요일, 일요일, 법정공휴일, 근로자의 날)은 시간당 3,000원이 추가된다. 할증시간대 아동 1인 증가 시 1,500원씩 추가하며 정부지원가구(가~다형)의 할증금액은 정부지원, 본인부담 비율 적용, 정부미지원 가구(라형)는 부모가 할증요금을 부담한다. 두 자녀 이상 가정에

서 종합형 서비스 이용 시 동일 시간에 한 아동은 종합형 다른 아동은 시간제 돌봄(일반형) 별도 신청은 불가하다.

표25. 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터) 종합형 돌봄 서비스 이용요금 및 정부지원금(아동 1인 돌봄 서비스 기준)

유형	소득기준('15년') 전국가구 평균소득, 4인 기준	종합형 돌봄(원/시간)	
		정부지원	본인부담
가형	50% 이하(월 248만원)	4,500원	3,300원
나형	50~70% 이하(월 348만원)	2,700원	5,100원
다형	70~100% 이하(월 497만원)	1,500원	6,300원
라형	100% 초과	-	7,800원

라. 아이돌봄 특별서비스(아픈아이 돌봄 서비스 및 기관파견 돌보미 서비스)

아이돌봄 특별서비스는 아이돌봄 지원 사업에서는 일반적인 아이돌봄 서비스(시간제/종일제)외의 가정의 돌봄 서비스 수요에 대해서 탄력적으로 대응하기 위해 특별서비스를 운영하고 있으며 기관 파견 돌보미 서비스와 질병 감염 아동 특별지원을 시행하고 있다. 기관 파견 돌봄 서비스를 운영함으로써 기관에서 단체로 아동을 돌보는 경우 아동 돌봄 수요가 증가하는 특정 시간대에 양질에 보조 인력을 활용하여 안전한 보호가 가능하도록 지원하고 있다. 질병 아동 특별 지원서비스는 수족구병 등 법정 전염성 질병 및 감기, 눈병 등 유행성에 감염되어 이용하지 못하는 아동에게 아이돌봄 서비스를 제공함으로써 가정의 양육 공백을 해소하고 가정에서 안전하게 보호할 수 있는 체계를 마련하고 있다.

기관파견 돌보미 서비스는 사회복지시설, 학교, 유치원, 보육시설 등 만 0세~12세 아동을 대상으로 돌봄 활동을 제공하는 서비스를 의미하며, 서비스를 희망하는 기관의 경우 서비스 제공기관에 이용기관 등록 후 서비스의 이용이 가능하다. 시간제 및 종일제 아이돌보미로 활동하는 아이돌보미가 서비스를 희망하는 기관에 파견되어 돌봄 서비스를 제공한다. 기관파견 돌보미 서비스에서 돌보미 1인당 돌볼 수 있는 아동 수는 만0세~2세의 경우 3명, 만3세~12세의 경우 5명이며 한 명의 돌보미가 여러 연령대의 아동을 대상으로 동시에 서비스를 제공할 수 없다. 학교, 보육시설, 유치원 등 아동 교육, 돌봄 목적으로 설치된 기관의 경우 주 돌봄 책임자는 별도로 있으며 아이 돌보미는 보조 역할 수행에 한정된다. 기관파견 돌보미 서비스의 이용요금은 아래와 같다.

표26. 여성가족부 건강가정지원센터(고양시 건강가정지원센터) 기관자택방문형 돌보미 서비스 이용요금

기관유형	지원시간	요금체계		
		이용요금	정부지원	기관부담
사회복지법 제2조 3항에 따른 사회복지시설 및 기타 정부의 위탁을 받아 복지 관련 업무를 행하는 기관 예)사회복지기관, 건강가정지원센터, 여성인력개발센터 등	지원시간 제한없음	10,000원	-	10,000원 (100%)
그 외 기관 예)공동육아 나눔터, 학교, 유치원, 보육시설, 병원 등				

※ 교통비는 기관부담

질병감염아동 특별지원 서비스는 수족구병 등 법정 전염성 질병 및 감기, 눈병 등 유행성 질병에 감염된 시설(보육시설, 유치원, 초등학교) 이용 아동 가정의 아동을 가정에서 보호할 수 있도록 아이돌봄 서비스를 특별 지원하는 것을 의미한다. 질병 감염 아동 특별 지원 서비스 이용절차 및 내용을 살펴보면 보육시설, 유치원, 초등학교 종사자 또는 이용자 가정의 신청으로 우선 서비스를 제공한 후, 추후 진단서 또는 소견서, 시설 이용확인서(재학증명서 포함)를 아이돌봄 서비스 제공기관에 제출하여 전염성 질병 감염 아동 특별 지원 서비스를 이용할 수 있다. 전염성 질병 감염 아동 특별 지원 서비스 이용 시 아동의 병원 동행 및 재가 돌봄 서비스를 제공하며, 질병 완치 시까지 이용가정의 소득수준에 관계없이 서비스 비용의 50%를 정부가 지원한다. 전염성 질병 감염에 따른 서비스 이용은 정부지원시간에 포함되지 않는다.

마. 평가

여성가족부 산하 각 지역의 건강가정지원센터에서는 아이돌봄지원사업 뿐만 아니라 아픈아이 돌봄을 위한 특별서비스도 이미 진행하고 있었다. 아픈아이 돌봄을 위해 별도의 전문적인 아픈아이 돌보미 선생님을 채용하는 것은 아니고 기존의 아이돌보미 교사가 아픈아이도 돌볼 수 있도록 연계하고 있었다. 여성가족부라는 신뢰성 있는 정부기관에서 진행하는 서비스인데다 50% 비용을 정부에서 부담하고 있어서 많은 사람들이 신청하고 있으나 부족한 예산으로 신청 건수 대비 돌보미 연계

체결비율은 약 70% 수준이라고 한다. 또한 가정 당 서비스 이용 한도 점수가 정해져 있어서 시간제 아이돌봄 서비스보다 이용금액이 비싼 아픈아이 돌봄 서비스를 이용하는 수요자도 있어서 아픈아이를 위한 실제적인 서비스 이용은 더욱 어렵다. 아이돌봄 서비스 아픈아이 돌봄 서비스가 실질적인 역할을 하기 위한 추가적인 지원과 고민이 필요해 보인다.

2.2.2.6 YMCA의 사회적 기업 <아가야>

YMCA의 <아가야>(<http://www.ymcaagaya.kr>)는 취업취약계층 여성들의 일자리지원, 보육의 사각지대에 있는 영유아 및 아동들에 대한 전문적 돌봄, 부모들에게 믿고 맡길 수 있는 보육서비스제공, 돌봄의 공공성 강화, 돌봄을 기본으로 한 사업의 다각화, 전문화로 자립운영의 기틀을 마련 지속가능한 사회적 기업으로의 자리매김이라는 사업 목표를 표방하며 2008년 12월 사회적 기업으로 인증 받고 첫 출발을 한 곳이다. 아산 YMCA 아가야를 시작으로 2009년 이후로는 YMCA서울 아가야, 원주, 이천, 군포, 수원, 광주, 진주 아가야 등의 7개 사회적 기업 아가야가 문을 열었다. 아가야는 노동부 기업연계형 사회적 일자리 시간제 열린육아센터로 선정되어 전국 16개 지역에서 기업연계형 사회적일자리 사업으로 진행중이다. <아가야> 사업내용으로는 시설공간으로 찾아오는 시간제 돌봄 서비스, 찾아가는 돌봄 서비스(파견서비스), 마을 사랑방 프로그램, 작은도서관 활동, 착한가게, 가정육아교사(베이비시터)교육을 진행하고 있다. 전문적인 돌봄 서비스를 제공하는 통합돌봄지원센터 YMCA아가야에서하는 활동들은 아래 그림을 통해 확인할 수 있다.

“전문적인 돌봄서비스를 제공하는 통합돌봄지원센터 <YMCA아가야>에서는”



그림4. 통합돌봄지원센터 YMCA <아가야> 활동내역

YMCA <아가야>의 시간제 돌봄 서비스는 크게 영유아 공간 돌봄 서비스와 초등 방과후 교실 운영으로 나뉜다. 시간제 돌봄 서비스는 주부가 자기 개발과 사회 참여를 위한 시간이 필요할 때, 오랜 만에 친구모임에 아이들을 마땅히 맡길 곳이 없을 때, 유치원과 어린이집, 초등학교에서 돌아와도 아이가 즐겁게 머무를 장소가 없을 때, 돌봐주는 사람이 있어도 심심해하는 아이를 위한 놀이공간이 있었으면 할 때, 재택근무 야근 출장 몸이 아플 때 등 자녀에 대한 육아지원이 필요할 때, 부모의 상황과 다양한 필요에 따라 자유롭게 아이를 안심하고 맡길 수 있는 공간 돌봄 서비스를 제공한다. 영유아 공간 돌봄 서비스는 시간제로 운영하며 영유아부터 아동에 이르기까지 다양한 프로그램을 실시한다. 자연친화적으로 환경을 구성하고 교구도 자연친화적인 것을 사용한다. 맞벌이가정을 위해 유치원, 어린이집 방학 특별 프로그램도 실시한다. 특별히 영유아 및 어린이를 대상으로 하기 때문에 건강한 며거리에도 신경을 쓴다고 한다. 이용시간은 매일 오전 8시부터 오후 8시(월~토)까지이며, 이용대상은 18개월부터 초등학교 저학년까지 이용가능하고, 이용요금은 공간 시간당 3,000원~5,000원이다. 물론 저소득층 할인혜택이 적용되며 9시 이전과 6시 이후에는 1,000원이 추가된다. 또한 맞벌이 가정을 위해 초등 저학년의 방과후 교실을 운영하고 있다. 이용대상은 초등학교 저학년이며, 프로그램에는 문화체험활동, 몸놀이, 미술체험활동, 과학활동, 부모교육 등이 있다. 방학 중에는 초등학생 방학 특별프로그램을 운영한다.

YMCA <아가야>에서는 지역사회 실업 여성들을 모집하여 상담 및 교육을 통해 전문 가정육아교사를 양성하고, 교육 후 일자리를 원하는 여성과 가정을 연계하여 일자리를 지원한다. 전문성강화를 위해 방송통신대 평생교육원 베이비시터 교육과 연계하여 베이비시터(가정육아교사)자격증 취득교육과정을 실시하고 있다. 가정육아교사는 <아가야>에서 실시하는 60시간 이상의 교육과정을 이수한 분들이 가정육아교사로 활동한다. 정기모임과 보수교육을 통해 아동의 발달특성에 맞는 육아서비스의 질적 향상을 위해 노력하고 있다. 이용대상은 영유아~초등학생이며 이용요금은 지역 <아가야>의 이용요금을 기준으로 하고 있으며, 돌봄 복지 배상책임보험 가입하여 돌봄(care)서비스 과정 중에 발생하는 불의한 사고를 대비하여 ‘돌봄복지배상책임보험’에 가입되어 있다.

YMCA <아가야>에서는 아픈아이에 대한 별도의 서비스가 마련되어 있지는 않다.

2.2.2.7 고양시 육아종합지원센터 아이러브맘카페

육아종합지원센터(<http://central.childcare.go.kr/>)는 보육 및 양육에 관한 정보의 수집·제공 및 보육교직원·부모상담 등을 제공하기 위하여 보건복지부장관과 지방자치단체의 장이 설치·운영하는 육아지원 기관으로 지역사회 내 육아지원을 위한 거

점기관으로서 어린이집 지원·관리 및 가정양육 보호자에 대한 맞춤형 지원-보육컨설팅, 교직원 상담 및 교육 등 어린이집 지원 기능과 부모에 대한 상담 및 교육, 일시보육 서비스 등 가정양육 지원 기능의 지역 내 One-stop 육아지원서비스 제공하는 곳이다. 주요 사업으로는 준보육과정 교육 및 교재 · 교구의 제공 또는 대여, 어린이집 설치·운영·이용 등에 관한 상담, 어리이집 보육컨설팅 (설치운영, 평가인증, 보육과정, 재무회계), 대체교사 지원 및 관리, 보육교직원에 대한 상담 및 교육 (보수교육 실시의 위탁), 보육교직원에 대한 영유아 학대예방 교육 및 상담 등, 보육교직원에 대한 건강·영양·안전 교육, 장애아 보육 등 취약보육에 대한 정보의 제공 및 지원, 보육교직원 구인·구직 정보 제공, 어린이집 이용 부모에 대한 교육, 열린어린이집 우수사례 발굴 및 보급 및 가정양육지원사업으로 부모에 대한 상담, 부모에 대한 교육, 양육관련 프로그램·도서·장난감 등의 제공 또는 대여, 영유아 부모에 대한 영유아 학대예방 교육 및 상담 등, 영유아 부모에 대한 건강·영양·안전 교육, 가정양육 영유아를 위한 체험 및 놀이공간 제공, 일시보육 서비스 제공, 부모소모임 등 육아정보 교류 공간 제공, 그밖에 가정양육 지원 등에 관하여 필요한 사항을 제공하고 있다.

육아종합지원센터에서는 어린이집 등을 이용하지 않는 36개월 이하 영유아를 둔 부모를 위해 아이러브맘 카페(<http://www.swchildcare.or.kr>)를 운영하고 있다. 아이러브맘카페는 영유아와 자녀를 돌보는 부모에게 자녀출산에서 육아까지 종합적인 육아지원서비스를 제공함으로써 영유아의 건강한 발달을 지원하고 부모의 육아부담을 줄여주기 위해 만들어진 곳으로 아이러브맘카페에서는 영유아와 부모가 함께 이용할 수 있는 놀이공간과 영유아와 부모 대상 놀이프로그램 운영, 부모교육 및 부모상담, 육아정보를 제공하고 있다. 아이러브맘카페는 엄마와 영유아를 위한 보육공간으로 가정에서의 영유아 발달과정을 지원하고 부모 및 조부모 교육 프로그램을 구성, 전달하여 육아에 대한 부모의 효능감을 높이고 그에 따른 즐거움을 느낄 수 있도록 하고 있다. 각 분야별 전문상담을 통하여 발달에 맞는 육아기법 등 부모육아 어려움을 해소시키며 검사지 K-ASQ, K-CDR 등을 통한 소아상담을 진행하면서 영유아 발달과정의 이해를 도와주고 있다. 이용방법은 미리 전화를 해서 시간대별로 예약신청 후 일정시간동안 아이와 엄마가 함께 입장하여 1시간 반~2시간가량 공간을 이용하는 방식이다. 고양시 내 아이러브맘카페는 탄현 아이러브맘카페, 고양문화의 집 아이러브맘카페, 고양 여성회관 아이러브맘카페, 행신 어린이도서관 아이러브맘카페, 고양동 아이러브맘카페, 고양어울림뜨레 아이러브맘카페, 풍동 아이러브맘카페, 관산놀이실, 화정놀이실 등이 있다.

현재 아이러브맘카페가 일시보육의 공간으로 활용되고 있지는 않지만 보다 많은 공적 역할을 기대해본다.

3. 아픈아이 돌봄 수요자.공급자 설문조사

3.1 수요자 설문조사

3.1.1 설문조사 개요

아픈아이 돌봄 서비스에 대한 수요자 설문조사는 고양시에 거주하는 초등학생 연령대 이하 자녀 부모를 대상으로 아픈아이 돌봄 서비스의 필요성과 선호도를 파악하기 위해 진행되었다. 설문조사는 A. 자녀 보육 및 건강에 관한 일반적 사항, B. 아픈아이 돌봄 서비스에 대한 이용수용도, C. 고양시 아픈아이 돌봄 인지도 및 이용도에 대한 질문으로 구성되었다.

설문조사 방식은 온라인 조사와 오프라인 조사를 병행하였다. 온라인 설문조사는 오프라인 설문조사와 같은 질문 문항을 온라인 설문 페이지로 프로그래밍 하여 온라인 설문 참여를 위한 주소(URL)를 각 현장 책임자들에게 전달하여 홈페이지 및 SNS(문자, 메일, 카카오톡, 텔레그램, 네이버밴드 등)를 통해 설문참여를 독려하였다. 또한 공공기관인 육아종합지원센터 홈페이지(<http://www.echild.or.kr>) 및 고양시 마을미디어 행신톡(<http://hstalk.tistory.com>)을 통해 공개적으로 설문참여를 유도하였다.



그림5. 온라인 설문조사 홍보 화면

오프라인 종이설문조사지에도 온라인설문조사 주소를 명기하여 즉자적으로 설문에 참여할 수 있도록 하였다. 온라인 및 종이설문 조사지는 고양지역 공동육아어린이집 6곳(도토리어린이집, 도깨비어린이집, 반딧불이어린이집, 야호어린이집, 여럿이 함께어린이집, 나무를키우는햇살어린이집), 고양시 국공립 어린이집 42곳(가장어린이집, 개나리어린이집, 고양아이러브맘카페, 관산아이러브맘카페, 능곡아이러브맘카페, 다정어린이집, 덕양어린이집, 삼송어린이집, 백양어린이집, 신원어린이집, 성사어린이집 등), 대안학교 5곳(고양우리학교, 고양자유학교, 불이학교, 하나인학교, 파주자유학교), 공교육 초등학교 학부모회 10곳(용정초등학교, 서정초등학교, 대곡초등학교, 정발초등학교, 일산초등학교, 상탄초등학교, 덕은초등학교, 화정초등학교, 흥도초등학교

등), 지역 내 작은도서관 2곳(온가족행복한느티나무작은도서관, 행신작은도서관 등), 지역단체(여성민우회 행복중심생협)에 설문지를 배포하였다. 오프라인 종이설문지는 설문데이터 분석과 원시 설문 자료의 장기 보관을 위해 온라인으로 종이 설문지의 내용을 입력하여 설문결과 자료의 디지털화를 추진하였다. 수거된 응답은 총 235건으로 그 중 유효응답은 총 209건이다. (초등학생 이하의 자녀를 둔 수요자를 대상으로 하였으나 초등학생 이상의 자녀를 가진 수요자도 설문에 참여하였다)

표27. 아픈아이 돌봄 서비스 수요자(아픈아이 돌봄 서비스 이용자) 설문조사 개요

조사대상	고양시 거주 초등학생 연령대 이하 자녀를 둔 부모
조사시기	2015년 7월 28일 ~ 9월12일
조사방법	온라인 설문조사 설문지 웹 페이지의 주소(https://goo.gl/B0tFQ1)를 고양시 공동육아어린이집 및 대안학교 대표자 협의회를 통해 사업취지를 직접 전달하고 온라인설문 주소를 공지하여 각 단위 홈페이지 및 단위 조합원들이 참여하는 SNS(문자, 메일, 카카오톡, 텔레그램, 네이버밴드 등)를 통해 배포될 수 있도록 함. 공공기관인 고양시 육아정보종합지원센터 홈페이지(http://www.echild.or.kr)의 배너 및 공지사항을 통한 설문 공지와 및 고양시 마을미디어 행신톡(http://hstalk.tistory.com)을 통해 온라인 미디어 홍보로 설문 전파
	오프라인 설문조사 고양시 국공립어린이집 16곳 설문지 배포 후 수거
총응답수 (표본수)	209부
배포 단체 및 기관	<ul style="list-style-type: none"> ● 공동육아어린이집 6곳 : 도토리어린이집, 도깨비어린이집, 반딧불이어린이집, 야호어린이집, 여렷이함께어린이집, 나무를키우는햇살어린이집 등 ● 고양시 국공립 어린이집 42곳: 가장어린이집, 개나리어린이집, 고양아이러브맘카페, 관산아이러브맘카페, 능곡아이러브맘카페, 다정어린이집, 덕양어린이집, 삼송어린이집, 백양어린이집, 신원어린이집, 성사어린이집, 서정어린이집, 신정어린이집, 솔빛어린이집, 장미어린이집, 푸른숲어린이집, 햇빛어린이집, 행신그린어린이집, 화전어린이집, 화정어린이집, 금빛하늘어린이집, 마두어린이집, 백송어린이집, 숲속아이어린이집, 식사어린이집, 저현어린이집, 중산누리어린이집, 파아란어린이집, 푸른하늘어린이집, 풍동어린이집, 풍동숲속어린이집, 풍산어린이집, 가좌어린이집, 덕이어린이집, 앵두어린이집, 해담은어린이집, 탄현어린이집, 해솔어린이집, 원흥어린이집, 대화소망어린이집, 백석어린이집, 꽃우물어린이집 ● 대안학교 5곳 : 고양우리학교, 고양자유학교, 불이학교, 하나인학교, 파주자유학교 ● 공교육 초등학교 학부모회 10곳 : 용정초등학교, 서정초등학교, 대곡초등학교, 정발초등학교, 일산초등학교, 상탄초등학교, 덕은초등학교, 화정초등학교, 흥도초등학교 등 ● 지역 내 작은도서관 2곳 : 재미있는 느티나무 온가족도서관, 행신작은도서관 등 ● 지역단체 : 여성민우회, 행복중심생협, 아이쿱생협

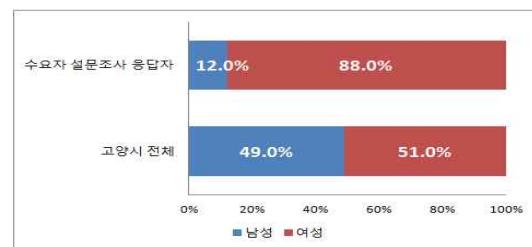
3.1.2 응답자 특성

응답자의 성별은 고양시 전체 성비¹⁾(96.1)에 비해 여자 응답자가 남자 응답자에 비해 월등히 많았다. 이러한 편향(bias)은 보육과 관련된 설문조사라는 특성 때문에, 보육을 현실에서 실제 담당하거나 담당했던 성별인 여성 응답이 많았기 때문으로 판단된다.

그림6. 수요자 설문조사 : 고양시 전체 대비 응답자 성별 비교

표28. 수요자 설문조사 : 성별

성	사례수(명)	비율(%)
남성	25	12.0
여성	184	88.0
합계	209	100
성비		13.6

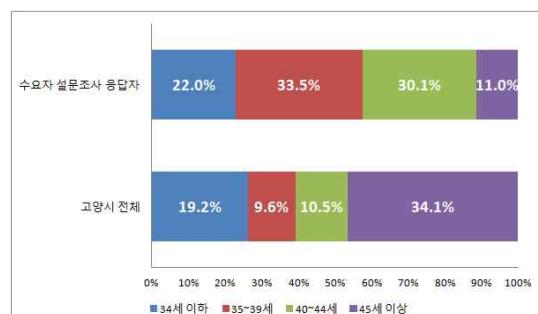


응답자 연령대는 고양시 전체 연령대 분포와 비교해 볼 때 30~40대에 집중되어 있음을 알 수 있다. 35세 미만이 22.0%, 35~39세가 33.5%, 40~44세가 30.1% 전체의 85.6%를 차지하고 있다. 이러한 특성은, 수요자 설문조사 진행 시 초등학생 이하 자녀를 두고 있어서 아픈아이 돌봄 서비스를 필요로 할 것으로 예상되는 30~40대가 많이 분포한 그룹을 대상으로 했기 때문이다.

그림7. 수요자 설문조사 : 고양시 전체 대비 응답자 연령 비교

표29. 수요자 설문조사 : 연령별

연령	사례수(명)	비율(%)
35세 미만	46	22.0
35~39세	70	33.5
40~44세	63	30.1
45세 이상	23	11.0
무응답	7	3.3
합계	209	100



그밖에 응답자의 거주지역, 부부의 맞벌이 여부, 월가구 소득, 거주기간, 가구근무처에 대한 질문에는 다음과 같은 결과가 나왔다.

1) 성비 = 남자수 / 여자수 x 100

그림8. 수요자 설문조사 : 고양시 전체 대비 응답자 거주지역 비교

표30. 수요자 설문조사 : 거주지역별

거주지역	사례수(명)	비율(%)
일산동구	53	25.4
일산서구	36	17.2
덕양구	120	57.4
합계	209	100

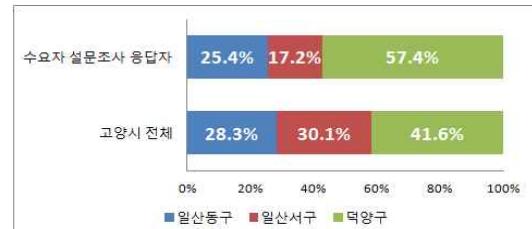


표31. 수요자 설문조사 : 맞벌이 여부

맞벌이 여부	사례수(명)	비율(%)
맞벌이	164	80.8
비맞벌이	39	19.2
합계	203	100

그림9. 수요자 설문조사 : 맞벌이 여부

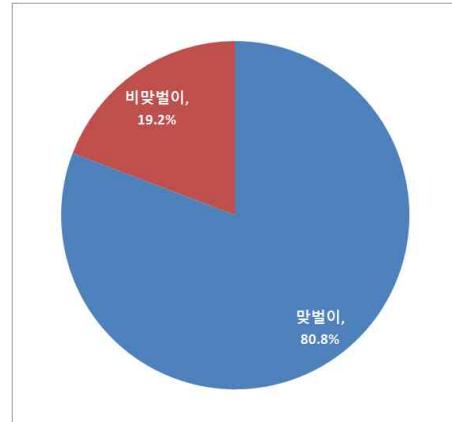


표32. 수요자 설문조사 : 월가구소득별

월가구소득	사례수(명)	비율(%)
300만원 미만	26	12.4
300~499만원	74	35.4
500~699만원	60	28.7
700만원 이상	33	15.8
무응답	16	7.7
합계	209	100

그림10. 수요자 설문조사 : 월가구소득별

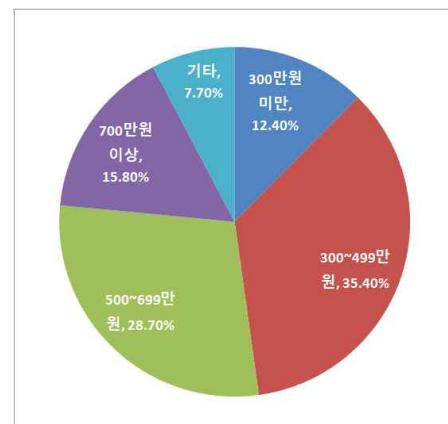


표33. 수요자 설문조사 : 거주기간별

거주기간	사례수(명)	비율(%)
5년 미만	51	24.4
5~10년	53	25.4
10~20년	61	29.2
20년 이상	22	10.5
무응답	22	10.5
합계	209	100

그림11. 수요자 설문조사 : 거주기간별

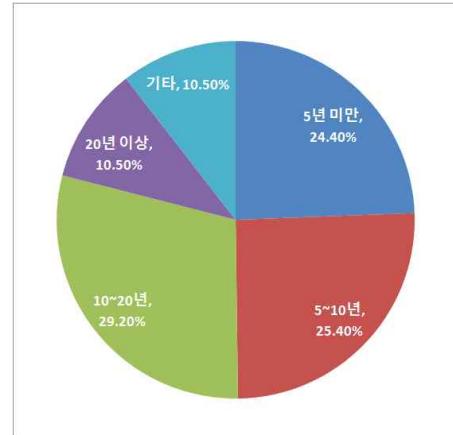
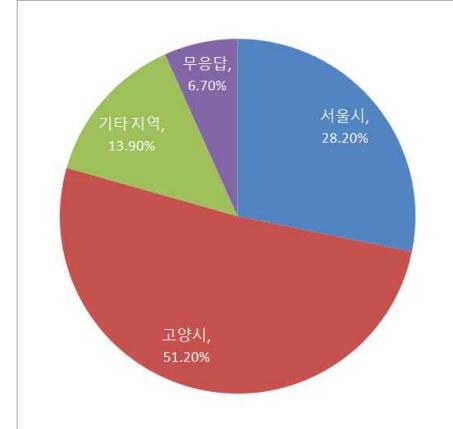


표34. 수요자 설문조사 : 가구근무처별

가구근무처	사례수(명)	비율(%)
서울	59	28.2
고양시	107	51.2
기타 지역	29	13.9
무응답	14	6.7
합계	209	100

그림12. 수요자 설문조사 : 가구근무처별



3.1.3 설문조사 결과

A. 자녀 보육 및 건강 관련 일반 사항

(U-A1) 귀댁은 7세 이하의 미취학 자녀의 보육을 어떻게 하고 계십니까?

미취학 자녀의 보육 방법

어린이집 83.6% > 유치원 7.5% > 공동육아 6.0%

[결과 설명]

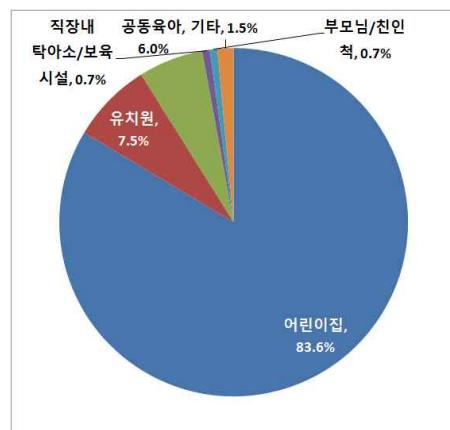
분야 A 질문들은 자녀에 대한 보육 방식 및 건강/질병과 관련된 일반적 사항을 파악하기 위한 것이다.

7세 이하의 초등학교를 다니지 않는 미취학 아동을 자녀로 두고 있는 가정에서 일상적인 보육 방법을 물은 결과, 83.6%의 가정이 어린이집에 보낸다고 답변했다. 나머지는 7.5%가 유치원, 6.0%가 공동육아에 보내며 0.7%는 부모님이나 친인척이 돌봐주는 것으로 나타났다. 답변 내용 중 어린이집 비중이 높은 이유는 오프라인 설문지를 시립 어린이집에 많은 양을 배포했고 회수율도 높았기 때문으로 판단된다.

표35. 수요자 설문조사 : 미취학 자녀의 보육 방법

	사례수 (명)	비율(%)
어린이집에 보낸다	112	83.6
유치원에 보낸다	10	7.5
공동육아에 보낸다	8	6.0
직장 내 탁아소/보육시설을 이용한다	1	0.7
부모님/친인척이 맡아준다	1	0.7
기타	2	1.5
합계	134	100

그림13. 수요자 설문조사 : 미취학 자녀의 보육 방법



(U-A2) 귀댁의 초등학생의 방과후 보육은 어떻게 하고 계십니까?

초등학교 자녀의 보육 방법

학원 34.9% > 부모님/친인척 23.6% > 방과후학교

22.6% > 혼자 7.5%

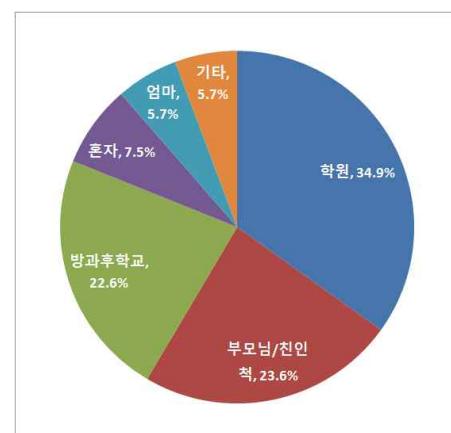
[결과 설명]

초등학생을 자녀로 두고 있는 가정에서 학교에서 교육을 받는 시간 이외의 보육을 어떻게 하고 있는지 물었다. 34.9%의 응답자가 자녀를 학원에 보낸다고 답변했고, 23.6%는 부모님이나 친인척이 돌봐주는 것으로 나타났다. 또한, 22.6%는 방과후 학교를 이용하도록 하고 7.5%는 그냥 혼자 둔다고 답했다. 자신(엄마)이 직접 돌봐주는 경우는 5.7%에 그쳤다.

표36. 수요자 설문조사 : 초등학교 자녀의 보육 방법

	사례수 (명)	비율(%)
학원에 다닌다	37	34.9
부모님/친인척이 돌봐준다	25	23.6
방과후 학교에 다닌다	24	22.6
혼자 있다	8	7.5
엄마가 돌봐준다	6	5.7
기타	6	5.7
합계	134	100

그림14. 수요자 설문조사 : 초등학교 자녀의 보육 방법



(U-A3) 귀댁 자녀의 건강상태는 전반적으로 어떻습니까?

자녀의 건강상태

건강하다 74.9% > 건강하지 않다 4.3%

5.0점 중 평균 3.9점

[결과 설명]

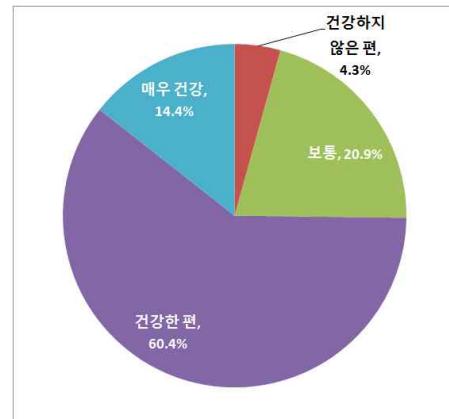
U-A3부터 U-A5 문항에서는, 아픈아이 돌봄 서비스의 직접적인 대상인 아픈아이의 기본적인 사항을 알아보기 위해 자녀의 건강상태, 질병 종류, 발병 빈도를 물었다.

자녀의 건강상태를 물은 U-A3 질문에서 응답자들의 ‘건강한 편’이라고 답변한 60.4%와 ‘매우 건강하다’고 답변한 14.4%를 합쳐서 자녀가 전반적으로 건강하다고 생각하는 응답자는 74.9%인 것으로 나타났다. 반면 ‘건강하지 않은 편’이라고 답변한 응답자는 4.3%에 그쳤다. 또한 이를 점수로 환산하기 위해 ‘전혀 건강하지 않다’ 보기 1점으로 하고 ‘매우 건강하다’ 보기 5점으로 했을 때 그 평균은 5.0점 중 3.9점인 것으로 나타났다.

그림15. 수요자 설문조사 : 자녀의 건강 상태

표37. 수요자 설문조사 : 자녀의 건강상태

	사례수 (명)	비율(%)
전혀 건강하지 않다(1점)	0	0.0
건강하지 않은 편이다(2점)	8	4.3
보통이다(3점)	39	20.9
건강한 편이다(4점)	113	60.4
매우 건강하다(5점)	27	14.4
합계	187	100
평균	3.9점/5.0점	



(U-A4) 다음 중에서 귀댁 자녀의 건강 관련 증상이나 질병 중 어느 것에 관심을 갖거나 또는 신경을 쓰고 계십니까? 특히, 관심을 갖거나 신경을 쓰고 계신 건강 관련 증상이나 질병을 모두 골라주십시오. (복수 응답)

자녀의 건강 관련 증상이나 질병

- | | |
|----------------|-------------|
| 1위 : 성장, 발육 | 5위 : 비염 |
| 2위 : 잔병치료, 감기 | 6위 : 식욕, 편식 |
| 3위 : 아토피, 알레르기 | 7위 : 스트레스 |
| 4위 : 체력 | 8위 : 비만, 체형 |

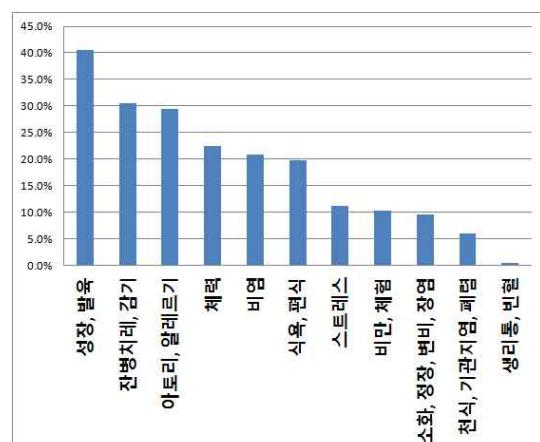
[결과 설명]

신경을 쓰고 있는 자녀의 증상과 질병 질문에 대해 복수로 응답한 결과를 정리해보면, 응답자들은 자녀의 성장과 발육에 가장 신경을 쓰고 있다고 답했다. 다음으로 감기와 같은 잔병치료, 아토피와 같은 알레르기, 기본적인 체력에 관한 문제 그리고 비염, 식욕, 편식, 스트레스, 비만, 체형 등을 꼽았다.

표38. 수요자 설문조사 : 자녀의 건강 관련 증상이나 질병

	사례수 (명)	비율 (%)
성장, 발육	76	40.6
잔병치료, 감기	57	30.5
아토피, 알레르기	55	29.4
체력	42	22.5
비염	39	20.9
식욕, 편식	37	19.8
스트레스(학업, 교우 관계 등)	21	11.2
비만, 체형	19	10.2
소화, 정장, 변비, 장염	18	9.6
천식, 기관지염, 폐렴	11	5.9
생리통, 빈혈	1	0.5

그림16. 수요자 설문조사 : 자녀의 건강 관련 증상이나 질병



[시사점]

아픈아이 돌봄 서비스의 대상이 될 것으로 예상되는 감기와 같이 전염성 질병에 대해 성장과 발육 문제 다음으로 부모가 가장 신경을 쓰고 있음을 알 수 있다.

(U-A5) 귀택 자녀는 감기 등 전염성·환절기 질환을 1년에 몇 번 정도 걸리는 편입니까?

자녀의 전염성/환절기 질환 발병 빈도
3회 이하 54.0% > 4회 이상 46.0%
1년 평균 4.4회

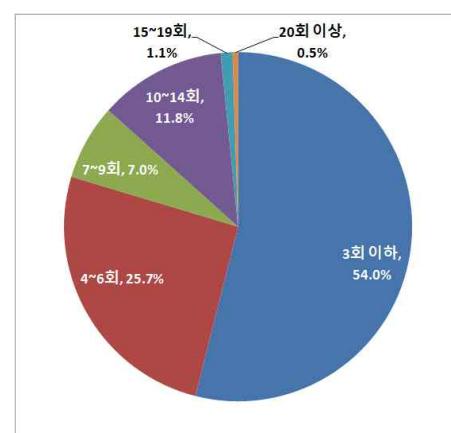
[결과 설명]

U-A4에서 두 번째로 신경을 쓰고 있다는 결론이 나온 감기와 같은 질병의 경우 응답자의 자녀들은 1년 평균 4.4회, 즉 3달에 1번꼴로 발병하는 것으로 나타났다. 3회 이하 비율이 54.0%, 4~6회가 25.7%, 10~14회가 11.8%를 차지했다.

표39. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질환 발병 빈도

	사례수(명)	비율(%)
3회 이하	101	54.0
4~6회	48	25.7
7~9회	13	7.0
10~14회	22	11.8
15~19회	2	1.1
20회 이상	1	0.5
합계	187	100
평균	4.4회/년	

그림17. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질환 발병 빈도



(U-A6) 귀댁 자녀가 감기 등 전염성·환절기 질환의 이유로 보육시설이나 학교에 결석 혹은 조퇴를 하는 경우가 1년에 몇 번 정도 있는 편입니까?

자녀의 전염성/환절기 질환 발병 시 결석/조퇴 빈도

3회 이하 89.6% > 4회 이상 10.4%

1년 평균 1.9회

[결과 설명]

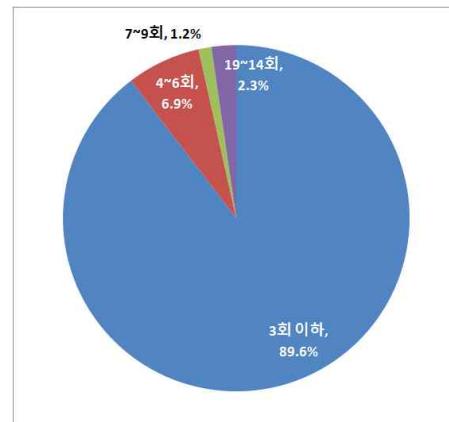
U-A6부터 U-A9 문항에서는 자녀가 질병으로 결석/조퇴를 할 경우 대처하는 방식과 영향에 대해 물었다.

감기와 같은 전염성·환절기 질환 때문에 자녀가 결석하거나 조퇴하는 빈도는 1년 평균 1.9회인 것으로 나타났다. 응답자들의 89.6%가 3회 이하라 답했으며 4~6회가 6.9회, 10~14회가 2.3%를 차지했고 평균을 낸 결과 1년에 2번 정도 결석이나 조퇴를 하는 상황이다.

표40. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질환으로 인한 결석/조퇴 빈도

	사례수(명)	비율(%)
3회 이하	155	89.6
4~6회	12	6.9
7~9회	2	1.2
10~14회	4	2.3
합계	173	100
평균	1.9회/년	

그림18. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질환으로 인한 결석/조퇴 빈도



[시사점]

응답자들은 자녀의 발병 빈도가 1년 평균 4.4회임에도 불구하고 발병 시 1년 평균 1.9회 밖에 결석/조퇴하지 못하는 상황임을 알 수 있다. 결석이나 조퇴가 필요하지 않은 가벼운 증상일 수도 있지만, 그렇지 않을 경우 발병한 아이는 적절한 휴식을 하지 못하고 그냥 견디는 것이다. 특히, 감기와 같은 전염성 질병이 발병했을 경우에 결석이나 조퇴를 하지 않을 경우 집단 내에서 전염을 일으킬 수 있는 상황도 배제할 수 없다.

(U-A7) 귀택에서는 자녀가 감기 등 전염성·환절기 질환의 이유로 결석 혹은 조퇴할 때 다음 중 어떻게 하시는 편입니까?

자녀의 결석 혹은 조퇴 시 보육 방법

**부모/친척 44.6% > 부부 중 한 명 39.9% > 혼자
병원/집 7.3%**

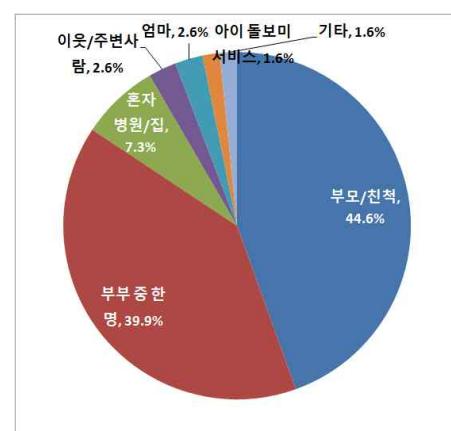
[결과 설명]

자녀가 발병으로 인해 결석하거나 조퇴했을 경우 응답자의 44.6%는 부모나 친척이 돌봐주는 것으로 나타났다. 돌봐줄 부모나 친척이 없는 경우로 보이는 나머지 응답자들은 39.9%가 직접 돌보고 7.3%는 결석/조퇴 후 그냥 혼자 두는 것으로 응답했다.

표41. 수요자 설문조사 : 자녀의 결석/조퇴 시 보육 방법

	사례수(명)	비율(%)
부모/친척이 돌봐준다	86	44.6
부부 중 한 명이 회사/직장을 쉬거나 조퇴해서 돌봐준다	77	39.9
집에 혼자 있게 하거나 병원에 혼자 보낸다	14	7.3
이웃/주변 사람이 돌봐준다	5	2.6
엄마가 돌봐준다	5	2.6
아이 돌보미 서비스를 이용한다	3	1.6
기타	3	1.6
합계	193	100

그림19. 수요자 설문조사 : 자녀의 결석/조퇴 시 보육 방법



(U-A8) 귀하는 자녀가 감기 등 전염성·환절기 질환의 이유로 회사나 직장을 쉬거나 조퇴를 하는 경우가 1년에 몇 번 정도 있는 편입니까?

자녀의 전염성/환절기 질환 발병 시 회사/직장 결석/조퇴 빈도

3회 이하 89.6% > 4회 이상 10.4%

1년 평균 1.9회

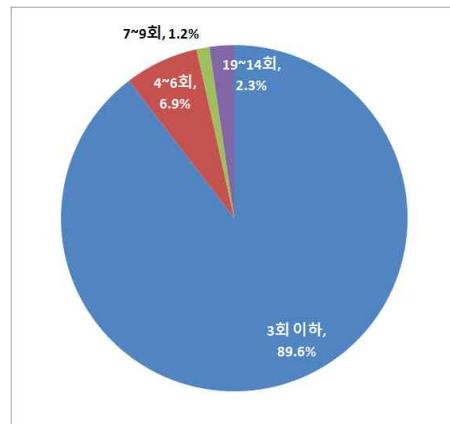
[결과 설명]

자녀가 발병으로 결석이나 조퇴를 할 경우 응답자가 직접 직장을 나가지 않거나 조퇴를 하는 경우는 1년에 3회 이하가 89.6%, 4~6회가 6.9%로 연평균 1.9회로 나타났다.

표42. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질환으로 인한 회사 결근/조퇴 빈도

	사례수(명)	비율(%)
3회 이하	155	89.6
4~6회	12	6.9
7~9회	2	1.2
10~14회	4	2.3
합계	173	100
평균	1.9회/년	

그림20. 수요자 설문조사 : 1년간 자녀의 감기 등 전염성·환절기 질환으로 인한 회사 결근/조퇴 빈도



[시사점]

발병된 자녀의 결석/조퇴로 인한 부모의 회사/직장의 결석/조퇴 빈도(U-A8)는 정확하게 자녀의 결석/조퇴 빈도(U-A6)와 일치하는 것으로 나타났다. 직접적인 연관성을 분석할 수는 없지만 자녀의 질병으로 인한 결석/조퇴는 부모의 직장생활에 큰 영향을 미치는 것은 분명해 보인다. 이는 U-A9 항목에서 명확히 증명된다.

(U-A9) 귀하는 이러한 아픈 자녀를 돌봐줘야 하는 상황이 직장/회사 생활을 하는데 얼마나 영향을 주고 있습니까?

아픈아이 돌봄으로 인한 직장/회사 생활 영향도

영향 준다 69.3% > 영향 없다 16.7%

5.0점 중 평균 3.7점

[결과 설명]

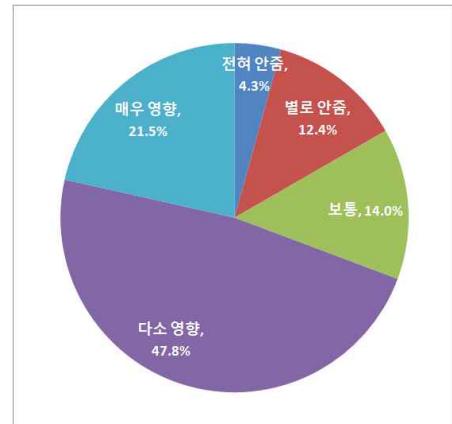
자녀의 결석/조퇴로 인해 자신도 직장을 쉬거나 조퇴했을 때 직장생활에 다소 혹은 매우 영향을 준다고 응답한 비율은 총 69.3%로 나타났다. 이는 전혀 영향이 없거나 별로 영향을 주지 않는다는 응답 비율(16.7%)에 비해 2배에 가까운 결과다.

그림21. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌

표43. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄으로 인한 직장/회사 생활 영향도

봄으로 인한 직장/회사 생활 영향도

	사례수(명)	비율(%)
전혀 영향을 주지 않는다(1점)	8	4.3
별로 영향을 주지 않는다(2점)	23	12.4
보통이다(3점)	26	14.0
다소 영향을 준다(4점)	89	47.8
매우 영향을 준다(5점)	40	21.5
합계	186	100
평균	3.7점/5.0점	



(U-A9) 귀하는 감기 등 전염성·환절기 질환으로 인해 등원/등교를 하지 못하는 아픈 자녀를 하루 혹은 일정 시간 동안 돌봐줄 수 있는 간호 보육 서비스가 얼마나 필요하다고 생각하십니까?

아픈아이 돌봄 서비스 필요성

필요하다 78.8% > 필요 없다 8.3%

5.0점 중 평균 4.1점

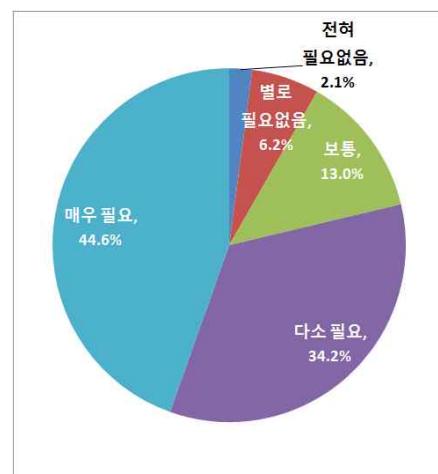
[결과 설명]

U-A9 문항까지에서 알아본 자녀의 전반적인 건강/질병 상태와 발병 시 보육 방식을 바탕으로 U-A9 문항에서 아픈아이 돌봄 서비스에 대한 필요성을 물은 결과 다소/매우 필요하다고 답한 응답자가 전체의 78.8%를 차지했다. 반면 전혀 필요 없거나 별로 필요 없다고 답한 응답자는 각각 2.1%, 6.2%로 나타났다. 평균 점수로 따지면 5.0점 중 4.1점으로 높은 수준을 나타냈다.

그림22. 수요자 설문조사 : 아픈 자녀
를 위한 간호 보육 서비스 필요
도

표44. 수요자 설문조사 : 아픈 자녀를 위한 간호 보육
서비스 필요도

	사례수(명)	비율(%)
전혀 필요 없다(1점)	4	2.1
별로 필요 없다(2점)	12	6.2
보통이다(3점)	25	13.0
다소 필요하다(4점)	66	34.2
매우 필요하다(5점)	86	44.6
합계	193	100
평균	4.1점/5.0점	



[시사점]

앞선 U-A3 질문에서 자녀의 건강 상태가 건강하다는 답변이 74.9%를 차지했음에도 불구하고, 78.8%는 아픈아이 돌봄 서비스는 필요하다고 생각하는 것으로 나타났다. 이는, 자녀가 발병 시 결석/조퇴를 못하는 상황이나 결석/조퇴를 하더라도 보육 방식에 있어서 어려움을 겪고 있기 때문인 것으로 분석할 수 있다.

B. 간호 보육 서비스 이용수용도

(U-B1) 귀하는 이러한 아픈아이 돌봄 서비스 제도가 고양시에 생긴다면 이용하실 의향이 얼마나 있습니까?

고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 이용 의향

이용 의향 있다 78.8% > 이용 의향 없다 12.7%

5.0점 중 평균 4.0점

[결과]

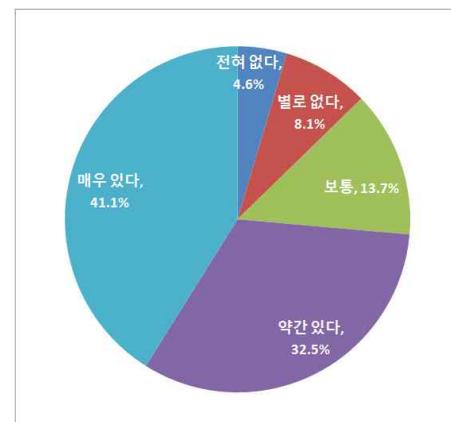
분야 B 질문들을 통해 아픈아이 돌봄 서비스 이용에 대해 이용 의향(U-B1), 선호 운영 방식(U-B2 U-B3), 고려사항(U-B4), 비용(U-B5), 특징(U-B6)을 알아보았다.

응답자들은 U-B1 항목에서 아픈아이 돌봄 서비스가 고양시에 마련될 경우 78.8%가 이용하겠다고 답했다.(매우 있다 41.1%, 약간 있다 32.5%) 이용할 의향이 전혀 없거나 별로 없다고 답한 응답자는 총 12.7%에 그쳤다. 평균 점수로 따지면 5.0점 중 4.0점이다.

표45. 수요자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 이용 의향

	사례수(명)	비율(%)
전혀 없다(1점)	9	4.6
별로 없다(2점)	16	8.1
보통이다(3점)	27	13.7
약간 있다(4점)	64	32.5
매우 있다(5점)	81	41.1
합계	197	100
평균	4.0점/5.0점	

그림23. 수요자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 이용 의향



[시사점]

이러한 결과는 U-A9 문항에서 아픈아이 돌봄 서비스가 필요하다고 답한 비율(78.8%)과 일치한다. 필요성을 인식하는 이용자들은 서비스가 제공될 경우 실제로 이용할 가능성이 높음을 알 수 있다.

(U-B2) 귀하는 아픈아이 돌봄 서비스가 다음의 두 가지 방식으로 운영된다면 어떤 방식을 더 선호 하십니까?

고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 선호 운영방식

자택방문형 61.2% > 시설형 38.8%

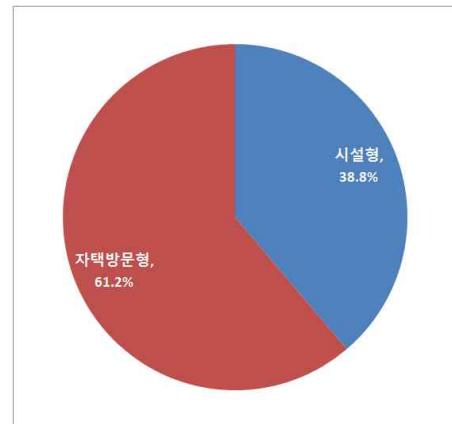
[결과 설명]

본 설문조사에서는 아픈아이 돌봄 서비스의 유형을 국내에서 기준에 시도되고 시행되었던 시설형과 자택방문형으로 나눠 응답자의 선호도를 조사하였다. U-B2에서 선호 운영방식을, U-B3에서 그 이유를 물었다. 그 결과 자택방문형을 택한 응답자가 61.2%였고 그 이유로 아픈 자녀가 다른 곳으로 이동하지 않고 더 안정적으로 될 수 있음을 들었다. 또한 시설을 이용할 경우 다른 병아로부터 또 다른 병의 전염을 우려하기도 했다. 반면, 시설형을 선호한 38.8%의 응답자는 자택에 낯선 사람이 방문하는 데 대한 부담감이 있고 시설의 전문 의료진 등 전문성을 선호 이유로 들었다.

그림24. 수요자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 선호 운영방식

표46. 수요자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 선호 운영방식

	사례수(명)	비율(%)
시설형	76	38.8
자택방문형	120	61.2
합계	196	100



(U-B3) 귀하는 자택방문형(혹은 시설형)을 더 선호하시는 이유가 무엇인가요?(주관식)

표47. 수요자 설문조사 : 운영방식 선호 이유(순위대로 표기)

시설형 선호이유	자택방문형 선호이유
1. 낯선 사람이 자택 방문할 경우의 부담감	1. 익숙하고 편안한 환경의 장점
2. 시설의 개방감 및 공개성 선호	2. 아픈아이가 혼자 이동하기 힘듦
3. 전문 인력의 배치 등 신뢰성 높음	3. 부모의 상황으로 아픈아이를 이동시켜주기 힘듦
4. 자택방문형보다 싼 비용	4. 전염성 낮음(시설형의 전염성 우려)

(U-B4) 귀하가 만약, 아픈아이 돌봄 서비스를 이용하신다면, 다음의 항목을 얼마나 중요하게 고려하실 것 같습니까? (복수 응답)

아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 고려사항

1위 : 운영 기관의 신뢰도 (4.7점)

공동2위 : 의료시설, 의료인 전문성 (4.6점)

돌보미의 전문성 (4.6점)

4위 : 운영 기관의 시설 수준 (4.5점)

5위 : 이용 가능 거리/시간 (4.3점)

6위 : 이용 금액 (4.1점)

7위 : 보육시간 동안의 프로그램, 놀이, 교육 (3.9점)

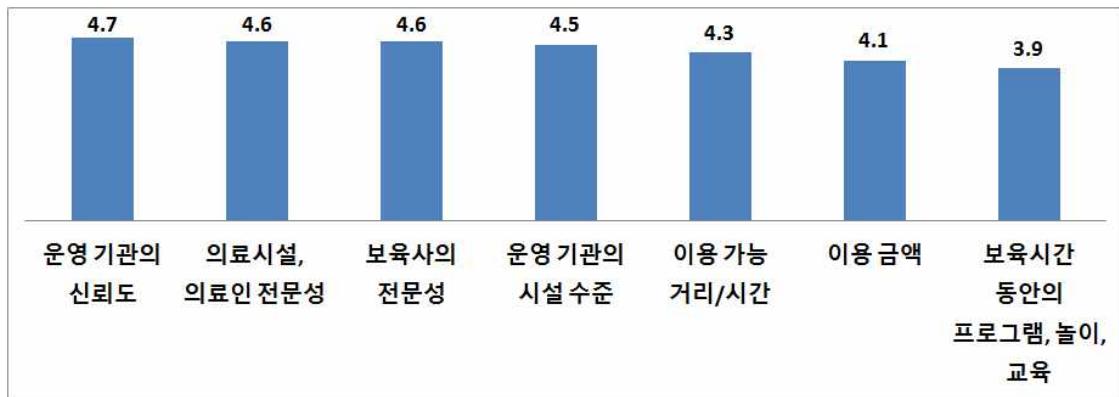


그림25. 수요자 설문조사 : 병아돌봄 서비스 이용 시 고려사항

[결과 설명]

아픈아이 돌봄 서비스를 이용할 경우 운영 기관의 신뢰도(4.7점)가 가장 중요한 요소인 것으로 나타났다. 다음으로 의료시설, 의료인, 돌보미의 전문성(4.6점), 운영 기관의 시설 수준(4.5점), 이용 가능 거리와 시간(4.3점), 이용 금액(4.1점), 보육 시간 동안의 프로그램, 놀이, 교육(3.9점)으로 나타났다. 각 항목에 대한 응답 비율은 다음 표들과 같다.

표48. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 고려 사항 – 이용 가능 거리/시간

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	5	2.6
보통이다(3점)	23	11.8
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	81	41.5
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	86	44.1
합계	195	100
평균	4.3점/5.0점	

표49. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 고려 사항 – 운영 기관의 신뢰도

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	0	0.0
보통이다(3점)	4	2.0
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	47	24.0
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	145	74.0
합계	195	100
평균	4.7점/5.0점	

표50. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 고려 사항 – 운영 기관의 시설 수준

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	1	0.5
보통이다(3점)	11	5.6
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	73	37.4
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	110	56.4
합계	195	100
평균	4.5점/5.0점	

표51. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 고려 사항 – 의료시설, 의료인 전문성

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	4	2.1
보통이다(3점)	8	4.1
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	59	30.4
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	123	63.4
합계	194	100
평균	4.6점/5.0점	

표52. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 고려 사항 – 돌보미의 전문성

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	1	0.5
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	1	0.5
보통이다(3점)	10	5.2
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	59	29.0
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	125	64.8
합계	193	100
평균	4.6점/5.0점	

표53. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 고려 사항 – 보육시간 동안의 프로그램, 놀이, 교육

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	16	8.3
보통이다(3점)	44	22.9
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	67	34.9
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	65	33.9
합계	193	100
평균	3.9점/5.0점	

표54. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 고려 사항 – 이용 금액

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	4	2.1
보통이다(3점)	37	19.1
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	95	49.0
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	58	29.9
합계	194	100
평균	4.1점/5.0점	

(U-B5) 귀하가 앞에서 평가하신 아픈아이 돌봄 서비스를 이용하실 때 중요하게 고려하시는 속성이 잘 갖춰져 있다면, 이 서비스를 이용하시는데 지불하실 금액은 시간당 대략 얼마 정도입니까?

병아돌봄 서비스 이용 금액

시간당 적정 금액 : 7,452원

시간당 최대 지불 가능 금액 : 11,171원

[결과 설명]

아픈아이 돌봄 서비스가 제공될 경우 서비스 이용에 지불할 수 있는 적정한 금액과 최대한으로 지불할 수 있는 금액을 물었다. 응답의 금액을 평균 냈을 때, 시간당 적정 금액은 7,452원, 최대로 지불할 수 있는 금액은 11,171원이었다.

표55. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 금액 – 시간당 적정금액

	사례수(명)	비율(%)
5천원 미만	22	12.4
5원원 ~ 1만원	98	55.1
1만원 ~ 1만5천원	48	27.0
1만5천원 ~ 2만원	8	4.5
2만원 이상	2	1.1
합계	178	100
평균	7,452원	

표56. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용 금액 – 시간당 최대 지불 가능 금액

	사례수(명)	비율(%)
5천원 미만	5	3.0
5원원 ~ 1만원	53	31.7
1만원 ~ 1만5천원	58	34.7
1만5천원 ~ 2만원	27	16.2
2만원 이상	24	14.4
합계	168	100
평균	11,171원	

(U-B6) 귀하가 보시기에, 다음의 아픈아이 돌봄 서비스의 특징 중에서 선호하시는 것은 무엇 무엇입니까? (2개 선택)

병아돌봄 서비스 특징 중 선호도

1위 : 부모 대신 보호자로 병의원 동행 (45.4%)

공동2위 : 의사의 처방에 따른 투약과 처방 (42.9%)

질병 상황에 적절한 영양식 조리, 제공(42.9%)

4위 : 치료에 도움이 되는 처치 (42.3%)

[결과 설명]

아픈아이 돌봄 서비스를 시행했을 때 서비스 특징 중 선호하는 사항을 물어본 결과, 응답자(부모)를 대신하여 자녀를 병의원에 동행해주는 것이 가장 큰 비중을 차지했다. 또한, 의사의 처방에 따라 자녀에게 약을 주고 처방하는 일, 질병 상황에 맞는 영양식을 만들어주는 일이 뒤를 이었다. 비슷한 비율로 치료에 도움이 되는 처치를 선호 서비스 특징으로 꼽은 반면, 아이가 무리하지 않고 즐길 수 있는 놀이와 교육을 하는 일은 23.0%로 상대적으로 중요하지 않은 것으로 나타났다.

표57. 수요자 설문조사 : 병아돌봄 서비스 특징 중 선호도 – 1+2순위

	사례수(명)	비율(%)
부모 대신 보호자로 병의원 동행	89	45.4
의사의 처방에 따른 투약과 처방	84	42.9
질병 상황에 적절한 영양식 조리, 제공	84	42.9
치료에 도움이 되는 처치(찜질 비강세척 등)	83	42.3
아이가 무리하지 않고 즐길 수 있는 놀이와 교육	45	23.0
기타	3	1.5

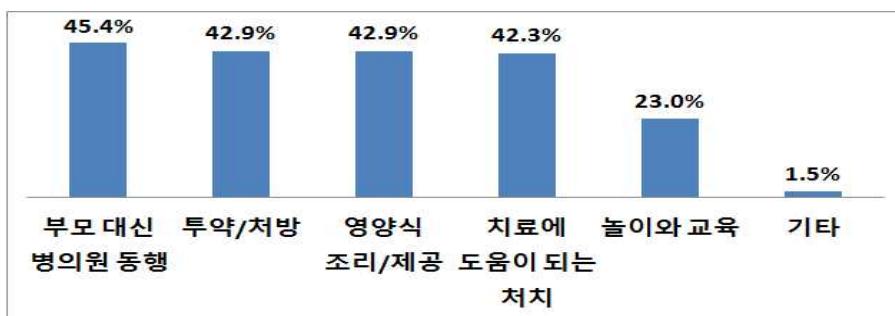


그림26. 수요자 설문조사 : 병아돌봄 서비스 특징 중 선호도 – 1+2순위

C. 고양시 아픈아이 돌봄 인지도 및 이용도

(U-C1) 귀하는 오늘 이전에 고양시에서 현재 시행하고 있는 건강가정지원센터 아이 돌보미 서비스에 대하여 알고 계셨습니까?

고양시 아이돌보미 서비스 인지 여부

모른다 92.4% > 안다 7.7%

[결과 설명]

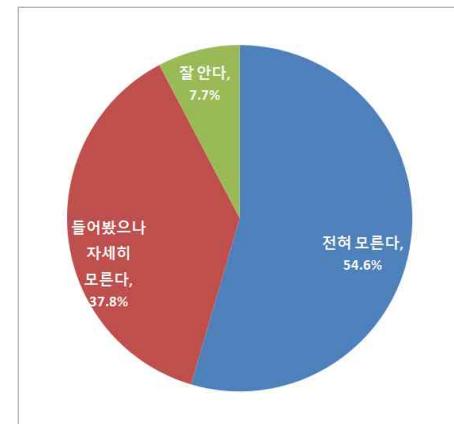
분야 C 질문에서는 고양시의 아픈아이 돌봄 서비스에 대한 인지도와 이용도를 알아보았다.

U-C1 질문에서 응답자들은 고양시의 건강가정지원센터에서 시행 중인 아이 돌보미 서비스에 대해 대부분 모른다고 답했다. 전혀 모르는 경우와 들어는 봤지만 자세히는 모른다는 대답이 각각 54.6% 37.8%를 차지해, 잘 알고 있는 편이라는 7.7%와 대조를 보였다.

표58. 수요자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부

	사례수 (명)	비율(%)
전혀 모른다/처음 들어봤다	107	54.6
들어는 봤으나 자세히는 모른다	74	37.8
잘 알고 있는 편이다	15	7.7
합계	196	100

그림27. 수요자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부



(U-C2) 그럼, 귀하는 고양시에서 시행하고 있는 건강가정지원센터 아이 돌보미 서비스를 이용하신 적이 있습니까?(C1에서 2, 3번 응답자만 답변)

고양시 아이돌보미 서비스 이용 여부 이용한 적 없다 96.7% > 이용해봤다 3.3%

[결과 설명]

고양시 아이돌보미 서비스를 이용해 봤는지 묻는 질문에 U-C1의 결과(모른다 92.4%)와 마찬가지로 이용해 본 적이 없는 응답자가 96.7%를 차지했다. 이용하지 않은 이유에 대해 부모 혹은 친인척의 보육으로 인해 필요성이 없거나 보육담당자(돌보미)에 대한 신뢰 부족, 정보 부족 등을 꼽았다. 이용을 해 본 응답자들은, 돌보미 역량이 충분하고 자택 방문을 하기 때문에 자녀가 안정감이 있음을 장점으로 들었고, 돌보미 인력 부족으로 원하는 날과 시간에 신속하게 서비스가 안 되는 점을 단점이라고 밝혔다.

표59. 수요자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 이용 여부

	사례수(명)	비율(%)
예(이용해봤다)	4	3.3
아니오(이용한 적 없다)	119	96.7
합계	123	100

(U-C3) 귀하는 고양시에서 시행하고 있는 건강가정지원센터 아이 돌보미 서비스를 알고는 계셨는데, 지금까지 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까?
이용하지 않은 이유를 적어 주십시오. (주관식, C2에서 2번 응답자만 답변)

- 필요성 불충분 (부모나 친인척 등이 보육 가능)
- 보육담당자에 대한 신뢰 부족
- 홍보 부족으로 이용방법, 서비스 내용, 대상 등 정보 부족
- 센터 측의 서비스 거부 (거리, 인력 부족, 신속 대처 불가능 등의 이유)
- 거리가 멀어 이동 불편

(U-C4) 귀하가 고양시에서 시행하고 있는 건강가정지원센터 아이 돌보미 서비스를 이용하시면서 느끼셨던 좋은 점 혹은 나쁜 점에 대해 무엇이든 좋으니 아래에 자유롭게 적어 주십시오. (주관식, C2에서 1번 응답자만 답변)

표60. 수요자 설문조사 : 고양시 건강가정지원센터 아이 돌보미 서비스의 장·단점(순위대로 표기)

장점	단점
1. 돌보미의 보육 역량 충분	1. 돌보미 인력 부족
2. 자택 방문 시 병아리의 심리적 안정	2. 원하는 날과 시간에 서비스 불가능 3. 신속한 서비스 부족

(U-C5) 귀하가 보시기에 이러한 아픈아이 돌봄 서비스를 시행하는데 고양시는 어떠한 역할을 해야 한다고 생각하십니까?

병아돌봄 서비스 시행을 위한 고양시 역할

1위 : 적극적 역할 - 간호보육센터 설립 및 위탁운영 등 (72.2%)

2위 : 보조적 역할 - 보조금 지원 및 관리감독 등 (17.7%)

⋮

5위 : 전적으로 민간 자율에 맡긴다 (0.0%)

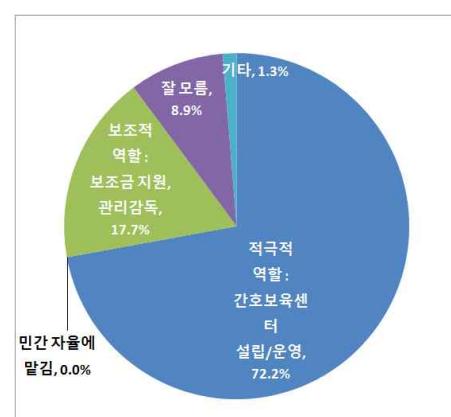
[결과 설명]

아픈아이 돌봄 서비스를 시행하는 데 있어서 고양시의 역할을 묻는 질문에 응답자들은 고양시가 적극적으로 나서주기를 주문했다. 간호보육센터 설립 및 위탁운영 등 적극적 역할을 바란다는 응답이 72.2%를 차지했고 보조금 지원 및 관리감독 등 보조적 역할을 해야 한다는 응답이 17.7%로 나타난 반면, 전적으로 민간 자율에 맡겨야 한다는 의견은 하나도 없었다.

표61. 수요자 설문조사 : 병아돌봄 서비스 시행을 위한 고양시 역할

	사례수 (명)	비율(%)
간호보육센터 설립 및 위탁운영 등 적극적 역할을 한다	114	72.2
전적으로 민간 자율에 맡긴다	0	0.0
보조금 지원 및 관리감독 등 보조적 역할을 한다	28	17.7
잘 모르겠다	14	8.9
기타	2	1.3
합계	158	100

그림28. 수요자 설문조사 : 병아돌봄 서비스 시행을 위한 고양시 역할



(U-C5) 만약, 고양시에서 아픈아이 돌봄 서비스 센터를 설립하고 시 관할 하에 운영하도록 하는 주민조례를 제정하고자 한다면, 주민조례제정 촉구 서명에 동참하실 의향이 있으십니까?

아픈아이 돌봄 관련 주민조례 제정 촉구 서명 동참 여부

동참 82.5% > 판단유보/불참 17.5%

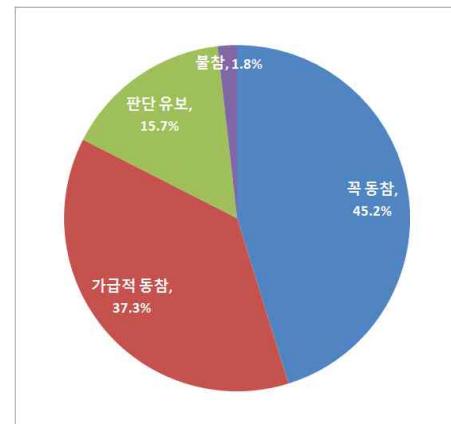
[결과 설명]

고양시가 아픈아이 돌봄 서비스를 본격적으로 제공하도록 하기 위한 근거 마련을 위해 조례 제정이 필요할 경우 주민조례제정 촉구 서명에 동참 의향을 묻는 질문에 꼭 동참하겠다는 응답이 45.2%로 절반 가까이로 나타났고 가급적 동참하겠다(37.3%)는 응답까지 합하면 82.5%의 높은 비율을 보였다.

표62. 수요자 설문조사 : 주민조례 제정 촉구 서명 동참 의향

	사례수 (명)	비율(%)
꼭 동참하겠다	75	45.2
가급적 동참하겠다	62	37.3
그때 가서 판단하겠다	26	15.7
참여하지 않겠다	3	1.8
합계	166	100

그림29. 수요자 설문조사 : 주민조례 제정 촉구 서명 동참 의향



3.1.4 결과 요약

수요자(이용자) 설문조사의 결과를 전체적으로 요약하면 다음과 같다.

고양시에 거주하며 초등학교 연령대 이하의 자녀를 둔 응답자들은 본 조사의 성격 상 여성과 30~40대의 비율이 높았다.

이들은 미취학 자녀를 둔 경우 대부분 어린이집을 통해 보육을 하고 있고 초등학생 자녀를 둔 경우 방과후 보육을 위해 학원을 가장 많이 활용하고 부모님이나 친인척에게 의존하는 것으로 나타났다. 응답자 대부분은 자녀가 건강하다고 느끼고 있고 성장과 발육, 감기와 같은 잔병치료, 아토피 등의 알레르기 질병에 신경을 쓰고 있었다. 자녀들은 1년에 4.4회 정도 발병 하고 있지만 발병으로 인해 결석이나 조퇴를 하는 경우는 2년에 2회 정도에 그쳤다. 이는 병이 난 자녀가 적절한 조치를 받지 못하고 그냥 견디는 경우도 상정해 봐야 하는 상황으로 본인 뿐 아니라 전염성으로 인해 주변에도 영향을 줄 수 있다고 판단된다. 응답자들은 자녀가 발병으로 인해 결석하거나 조퇴할 경우 부모나 친척에게 맡기거나 직접 아이를 돌보는 것으로 나타났다. 응답자들은 발병한 자녀를 돌보기 위해 1년에 2회 정도 직장에서 결석/조퇴를 하고 있으며 2/3의 응답자는 이러한 상황이 직장생활에 영향을 미친다고 답했다. 때문에 78.8%의 응답자가 아픈아이 돌봄 서비스의 필요성에 동의했다. 이는 74.9%의 응답자가 그들의 자녀가 전반적으로 건강하다고 답했음에도 불구하고 발병 시 자녀의 결석/조퇴로 인한 보육 문제가 잘 풀리지 않기 때문인 것으로 판단된다.

고양시에서 아픈아이 돌봄 서비스를 제공할 경우 78.8%의 응답자가 이용할 의향이 있고, 발병한 자녀의 안정성을 위해 돌보미가 자택을 방문하는 운영방식을 선호했다. 아픈아이 돌봄 서비스를 이용할 경우 운영기관의 신뢰도가 가장 중요한 고려사항이며 의료시설, 의료인, 돌보미의 전문성과 운영 기관의 시설 수준이 뒤를 이었다. 또한 서비스 이용 시 시간당 7,452원이 적절하며 최대로 11,171원까지 부담할 의향이 있다고 답했다. 응답자를 대신해 자녀를 병의원에 동행해주고 의사 처방에 따라 투약 및 처방을 하며 적절한 영양식을 만들어 주는 서비스 특징이 응답자들에게 매력적인 요소라고도 답했다.

고양시 건강가정지원센터에서 이미 시행하고 있는 아픈아이 돌봄 서비스를 포함한 아이돌보미 서비스에 대해서는 응답자 대부분이 모르고 있었으며 이용 또한 해본 적이 없는 것으로 나타났다. 이유는 필요성이 없거나 보육 담당자에 대한 신뢰가 부족하고 정보가 부족해서라는 의견이 큰 비중을 차지했다. 반면 이용한 응답자의 경우 돌보미의 역량에 만족하며 자택으로 방문해 주는 것이 장점이며 돌보미 인력이 부족하여 원하는 날과 시간에 신속하게 서비스 받을 수 없는 시스템을 단점으로 꼽았다. 응답자들은 아픈아이 돌봄 서비스를 시행하는 데 있어서 고양시가 센터 설립 및 운영 등 적극적인 역할을 해 주길 주문했으며 조례가 필요할 경우 주민조례제정 촉구 서명에 대부분 참여하겠다고 답했다.

3.2 공동육아/대안교육 학부모의 공급자 참여의식 설문조사

3.2.1 설문조사 개요

아픈아이 돌봄 서비스에 대한 공급자 설문조사는 고양시에 거주하고 공동육아와 대안교육의 경험이 있거나 관련된 사람들의 아픈아이 돌봄 서비스 제공 동참 가능성과 필요조건을 파악하기 위해 진행되었다. 설문조사는 A. 아픈아이 돌봄 서비스 인지 및 수용도, B. 아픈아이 돌봄 서비스 참여 수용도에 대한 질문으로 구성되었다.

공급자 설문조사는 본 연구과제의 주제인 “공동육아 및 대안학교 인프라를 활용한 아픈아이 돌봄 활성화방안”에 초점을 두고 공급자층을 타겟팅하여 설문조사를 진행하였다. 공동육아 어린이집을 졸업하고 대안학교 고양자유학교 및 불이학교에 다니는 학부모 2명이 많은 학부모가 참여하는 학교 총회에 참여하여 설문을 배포하고 수거하는 작업을 거쳤다. 또한 고양 공동육아 어린이집 및 대안학교 대표자 협의회에 연구진이 직접 참여하고 사업취지를 전달하여 설문 참여를 독려하였다. 공급자용 학부모 설문조사 방식 또한 온라인 조사와 오프라인 조사로 병행하였다. 온라인 설문조사는 오프라인 설문조사와 같은 질문 문항을 웹 페이지로 만들고 그 주소(<http://goo.gl/forms/z2o65DYdgB>)를 각 학교 홈페이지 및 SNS(문자, 카카오톡, 텔레그램, 네이버밴드 등)을 통해 즉자적으로 공유하였다. 또한 마을 미디어 행신통 홍보를 통해 전파하였다. 오프라인 설문조사는 공급자 층이 두터운 고양지역 공동육아어린이집 3곳(공동육아 도토리어린이집, 공동육아 도깨비어린이집, 공동육아 야호어린이집) 및 고양시 대안학교 3곳(고양자유학교, 불이학교, 고양우리학교)에 설문지를 배포하고 수거하였다.

수거된 응답은 총 35건으로 그 중 유효응답은 총 33건이다.

표63. 아픈아이 돌봄 서비스 공급자 설문조사 개요

조사대상	고양시 거주하는 공동육아/대안학교 경험 및 관련 주민	
조사시기	2015년 8월 1일 ~ 9월 12일	
조사방법	온라인 설문조사	설문지 웹 페이지의 주소(http://goo.gl/forms/z2o65DYdgB)를 SNS(문자, 카카오톡, 텔레그램, 네이버밴드)와 온라인 미디어 홍보로 전파
	오프라인 설문조사	설문지 배포 후 수거

총응답수 (표본수)	33부
배포 단체 및 기관	<ul style="list-style-type: none"> ● 오프라인 설문조사는 공급자 층이 두터운 단위를 대상으로 진행 ● 고양지역 공동육아어린이집 3곳 : 공동육아 도토리어린이집, 공동육아 도깨비어린이집, 공동육아 야호어린이집 ● 고양시 대안학교 3곳 : 고양자유학교, 불이학교, 고양우리학교

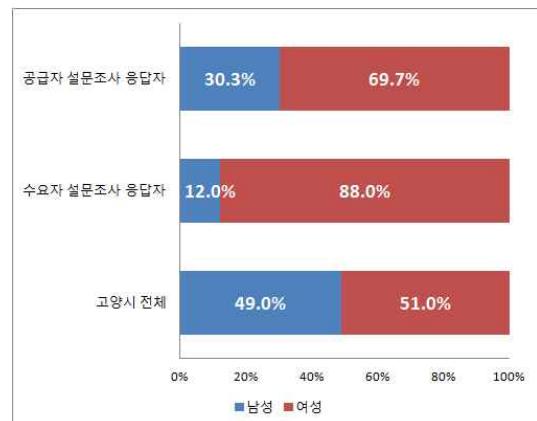
3.2.2 응답자 특성

공급자 설문 응답자의 성별은 수요자 설문 응답자의 성별 비율 차이보다는 낮지만 고양시 전체 인구 성별 비율에 비하면 여자가 남자보다 많은 것으로 나타났다. 수요자 설문조사 결과와 마찬가지로 보육과 관련된 질문이었기 때문이다.

표64. 공급자 설문조사 : 성별

성별	사례수(명)	비율(%)
남성	10	30.3
여성	23	69.7
합계	33	100

그림30. 공급자 설문조사 : 고양시 전체 및 수
요자 설문조사 응답자 대비 공급자 설문
조사 응답자 성별 비교

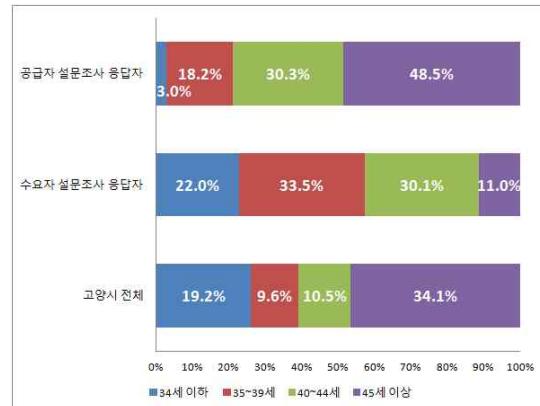


공급자 설문조사는 아픈아이 돌봄 서비스가 시행되었을 때 돌보미로서 활동이 가능한 환경에 있는 사람들을 대상으로 이루어졌기 때문에, 자녀 보육이 일정 정도 완료되고 시간적으로 여유가 있는 40세 이상이 주요 조사 대상이 되었다. 이러한 조사 조건 때문에 응답자의 연령별 특성이 고양시와 수요자 설문조사 응답자에 비해 40~44세, 45세 이상이 높게 나타났다.

그림31. 공급자 설문조사 : 고양시 전체 및 수요자 설문조사 응답자 대비 공급자 설문조사 응답자 연령별 비교

표65. 공급자 설문조사 : 연령별

연령별	사례수(명)	비율(%)
35세 미만	1	3.0
35~39세	6	18.2
40~44세	10	30.3
45세 이상	16	48.5
합계	33	100



공급자 설문조사는 위에서 밝힌 바와 같이 미래의 아픈아이 돌보미 가능자를 대상으로 이루어졌기 때문에 수요자 설문조사의 응답자에 비해 맞벌이 비율이 낮게 나타났다.

표66. 공급자 설문조사 : 맞벌이 여부

맞벌이 여부	사례수(명)	비율(%)
맞벌이	16	48.5
비맞벌이	16	48.5
무응답	1	3.0
합계	33	100

그림32. 공급자 설문조사 : 맞벌이 여부

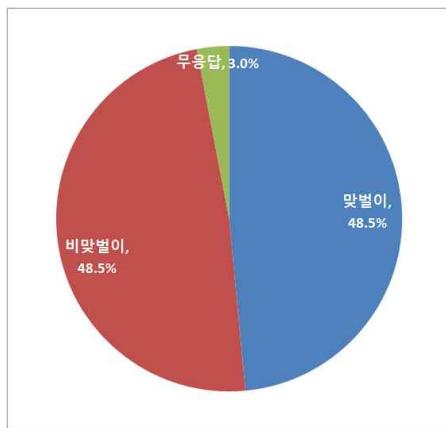
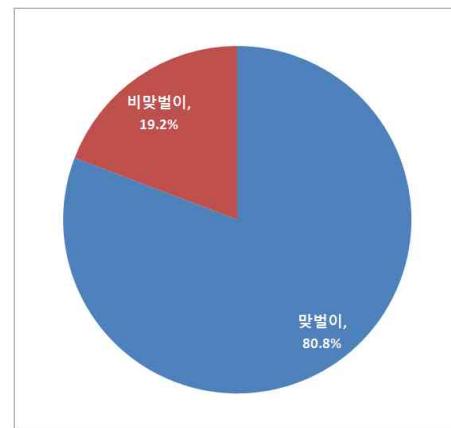


그림33. 수요자 설문조사 : 맞벌이 여부



공급자 설문조사 응답자들은, 공동육아와 대안학교와 같이 교육 공동체 성격의 기관을 자녀가 경험하거나 수료하였으며 거주기간이 10년 이상으로 비교적 긴 것으로 나타났다. 이는, 본 연구가 아픈아이 돌봄 서비스를 제공하는 데 있어서 공동육

아와 대안교육 인프라를 활용하는 것이 적절한지 알아보기 위해 공급자 설문조사의 주요 대상을 공동육아와 대안학교 유경험자와 그와 관련된 사람들로 특정했기 때문이다. 이들은 고양시 거주기간 또한 수요자 설문조사 응답자에 비해 긴 것으로 나타났는데, 이는 연령대가 더 높고 공동육아/대안학교에 자녀를 보내고 구성원으로서 활동하면서 이동률이 비교적 낮기 때문으로 판단된다.

표67. 공급자 설문조사 : 공동육아 과정 수료/경험 자녀 여부

수료/경험 여부	사례수(명)	비율(%)
수료/경험 있음	25	75.8
수료/경험 없음	8	24.2
합계	33	100

그림34. 공급자 설문조사 : 공동육아 과정 수료/경험 자녀 여부

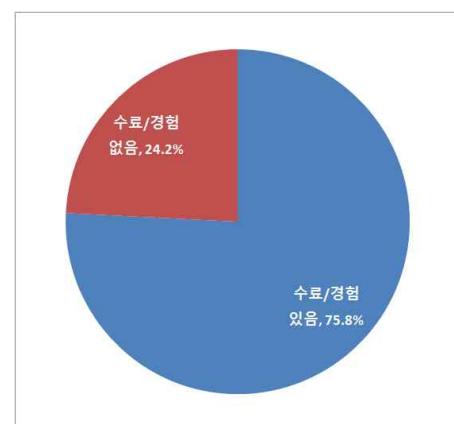


표68. 공급자 설문조사 : 대안학교 과정 수료/경험 자녀 여부

수료/경험 여부	사례수(명)	비율(%)
수료/경험 있음	28	87.5
수료/경험 없음	4	12.5
무응답	1	3.1
합계	33	100

그림35. 공급자 설문조사 : 대안학교 과정 수료/경험 자녀 여부

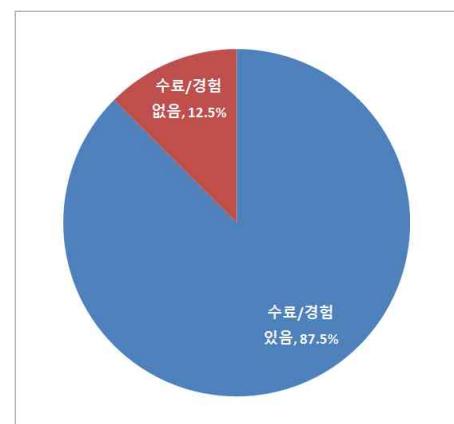


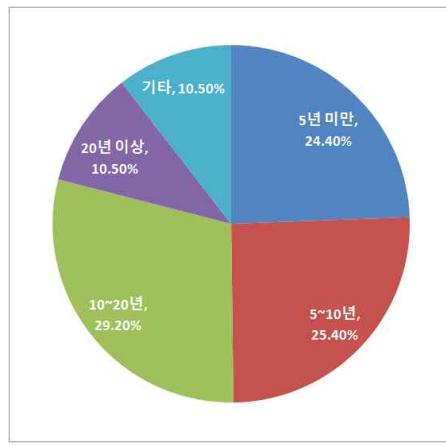
표69. 공급자 설문조사 : 거주기간별

거주기간별	사례수(명)	비율(%)
5년 미만	3	9.1
5~10년	5	15.2
10~20년	19	57.6
무응답	6	18.2
합계	33	100

그림36. 공급자 설문조사 : 거주기간별



그림37. 수요자 설문조사 : 거주기간별



그밖에 응답자의 거주지역, 월가구소득에 대한 질문에는 다음과 같은 결과가 나왔다.

표70. 공급자 설문조사 : 거주지역별

거주지역	사례수(명)	비율(%)
일산동구	15	45.5
일산서구	7	21.2
덕양구	11	33.3
합계	33	100

그림38. 공급자 설문조사 : 고양시 전체 대비 응답자 거주지역 비교

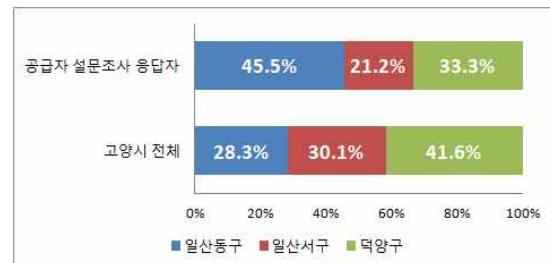
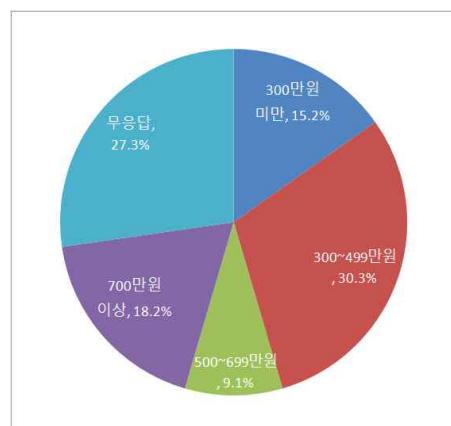


표71. 공급자 설문조사 : 월가구소득별

월가구 소득별	사례수(명)	비율(%)
300만원 미만	5	15.2
300~499만원	10	30.3
500~699만원	3	9.1
700만원 이상	6	18.2
무응답	9	27.3
합계	33	100

그림39. 공급자 설문조사 : 월가구소득별



3.2.3 설문조사 결과

A. 아픈아이 돌봄 보육 서비스 인지 및 수용도

(S-A1) 귀하는 오늘 이전에 고양시에서 현재 시행하고 있는 건강가정지원센터 아이 돌보미 서비스에 대하여 알고 계셨습니까?

고양시 아이돌보미 서비스 인지 여부

모른다 94.0% > 안다 6.0%

[결과 설명]

분야 A 질문에서는 고양시 건강가정지원센터의 아이 돌보미 서비스에 대한 인지도와 이용 양상에 대해 질문하였다.

S-A1에서 고양시 건강가정지원센터에 대한 인지도를 물은 결과 94.0%의 응답자가 전혀 모르거나 자세히 모른다고 답했다. 이는 수요자 설문조사의 응답자가 모른다고 한 것과 같은 맥락이다.

표72. 공급자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부

	사례수(명)	비율(%)
전혀 모른다/처음 들어봤다	16	48.5
들어는 봤으나 자세히는 모른다	15	45.5
잘 알고 있는 편이다	2	6.0
합계	33	100

그림40. 공급자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부

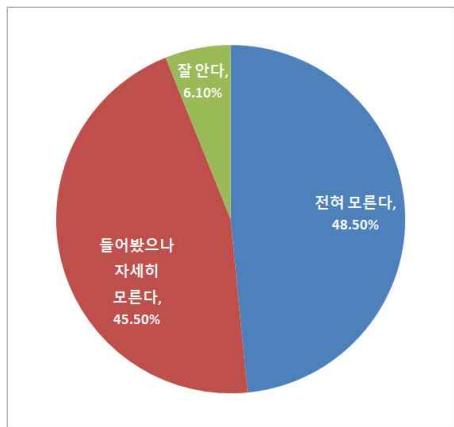
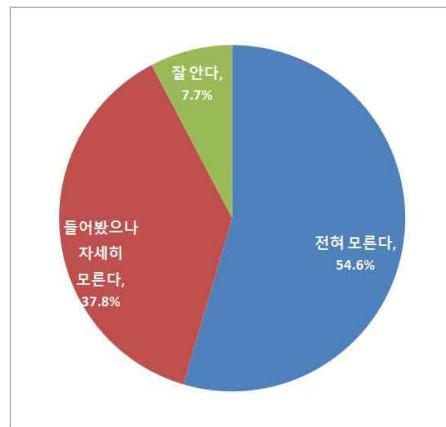


그림41. 수요자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 인지 여부



(S-A2) 그럼, 귀하는 고양시에서 시행하고 있는 건강가정지원센터 아이 돌보미 서비스를 이용하신 적이 있습니까?

고양시 아이돌보미 서비스 이용 여부

이용한 적 없다 93.9% > 이용해봤다 6.1%

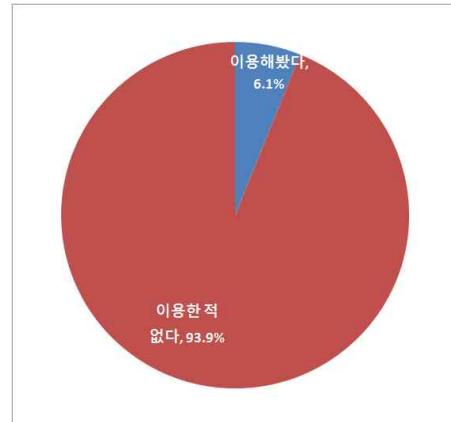
[결과 설명]

고양시 건강가정지원센터에 대해 대부분 모르고 있는 응답자들은 이용 역시 해본 적이 없다고 답했다.(93.9%) 이들은 이 서비스를 이용하지 않은 이유로, 정보 부족을 가장 많이 꼽았으며 부모나 친인척에 의한 보육이 가능하므로 필요성이 없다고 답했다.

표73. 공급자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 이용 여부

제42. 공급자 설문조사 : 고양시 아이 돌보미 서비스 이용 여부

	사례수 (명)	비율(%)
예(이용해봤다)	2	6.1
아니오(이용한 적 없다)	31	93.9
합계	33	100



(S-A3) 귀하는 고양시에서 시행하고 있는 건강가정지원센터 아이 돌보미 서비스를 알고는 계셨는데, 지금까지 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까? 이용하지 않은 이유를 적어 주십시오.(주관식)

1. 홍보 부족으로 이용방법, 서비스 내용, 대상 등 정보 부족
 2. 필요성 불충분 (부모나 친인척 등이 보육 가능)

B. 아픈아이 돌봄 보육 서비스 이용수용도

(S-B1) 귀하는 아픈아이 돌봄 서비스 제도가 고양시에 생긴다면 아픈아이 돌보미로 참여하실 의향이 얼마나 있습니까?

고양시 아픈아이 돌봄 서비스에 돌보미 참여 의향

의향 없다 48.4% > 의향 있다 35.5%

5.0점 중 평균 2.8점

[결과 설명]

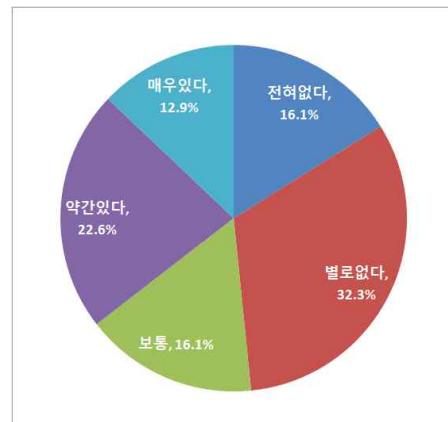
분야 B 질문에서는 아픈아이 돌봄 서비스를 할 경우 돌보미로 참여 의향과 운영 방식, 근무 조건을 파악하고자 했다.

S-B1 항목에서 공급자 설문조사 대상에게 아픈아이 돌봄 서비스의 돌보미로 참여할 의향이 있는지 물었다. 이에 5.0점 중 2.8점으로, 응답자의 35.5%는 참여할 의향이 있고 48.4%는 참여할 의향이 없다고 답했다.

표74. 공급자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 돌보미 참여 의향

	사례수 (명)	비율(%)
전혀 없다(1점)	5	16.1
별로 없다(2점)	10	32.3
보통이다(3점)	5	16.1
약간 있다(4점)	7	22.6
매우 있다(5점)	4	12.9
합계	31	100
평균	2.8점/5.0점	

그림43. 공급자 설문조사 : 고양시 아픈아이 돌봄 돌보미 참여 의향



[응답자 특성]

응답자의 월가구소득을 살펴보면, 300만원 미만 응답자가 60.0%, 300~499만원 응답자가 40.0%, 500~699만원 응답자가 33.3%, 700~999만원 응답자가 20.0%로 소득이 낮을수록 참여 의향이 높고 소득이 높을수록 참여 의향이 낮은 것으로 나타났다.

(S-B2) 귀하가 아픈아이 돌봄 서비스에 참여할 의사가 없다면 그 이유는 무엇입니까?

아픈아이 돌봄 서비스에 돌보미 비참여 이유

시간/여력 없음 52.4% > 현재 직장 다님 33.3% >
기타 14.3% > 필요성 못 느낌 0.0%

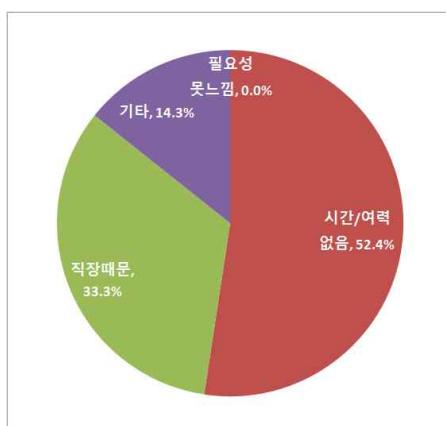
[결과 설명]

참여할 의향이 없는 경우 그 이유에 대한 질문에, 시간적 여력이 없다는 답이 52.4%로 가장 많았고 현재 다니고 있는 직장 때문이라는 답이 33.3%로 나타났다. 기타 의견으로, 아픈아이 돌봄에 대한 책임감이 부담스럽다는 의견과 전염성 질병 일 경우 전염이 우려된다는 답이 있었다.

표75. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스에 돌보미 비참여 이유

	사례수 (명)	비율(%)
아픈아이 돌봄 서비스의 필요성을 모르겠음	0	0.0
시간 및 여력이 없음	11	52.4
현재 직장을 다니고 있음	7	33.3
기타	3	14.3
합계	21	100

그림44. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스에 돌보미 비참여 이유



(S-B3) 아픈아이 돌봄 서비스가 다음의 두 가지 방식으로 운영된다면 어떤 방식을 더 선호 하십니까?

고양시 아픈아이 돌봄 서비스 제도 선호 운영방식

시설형 64.5% > 자택방문형 35.5%

[결과 설명]

아픈아이 돌봄 서비스의 돌보미로 참여한다면 시설형과 자택방문형 중 선호도를 물은 질문에 64.5%가 시설형을 꼽았고 35.5%가 자택방문형을 선택했다. 이러한 결과는 수요자 설문조사의 결과(U-B2)와 상반되는 것이다. 이용자는 자택방문형을 더 선호하지만 서비스 제공자로서는 시설형을 선호한다. S-B3 질문의 답변과 같다.

표76. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 선호 운영 방식

	사례수(명)	비율(%)
시설형(의료시설형 및 공공보육시설형 돌봄)	20	64.5
자택방문형	11	35.5
합계	31	100

그림45. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 선호 운영 방식

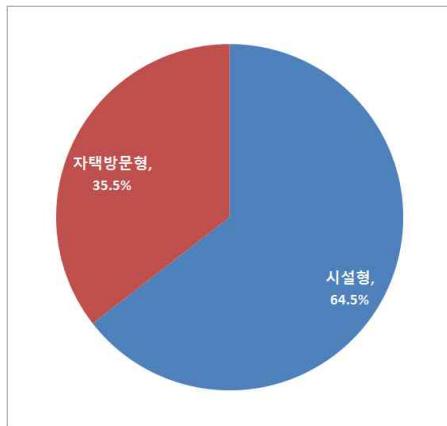
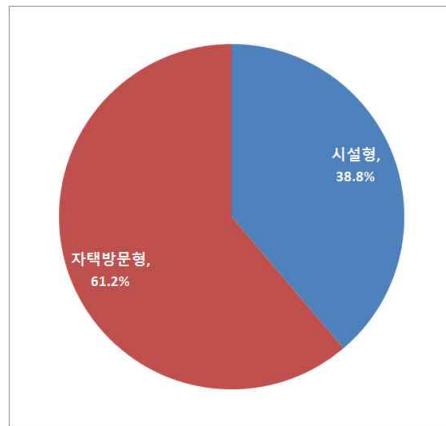


그림46. 수요자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 선호 운영 방식



(S-B3) 위 질문(S-B2)에서 선택한 돌봄의 방식을 선호하시는 이유가 무엇인가요?(주관식)

표77. 공급자 설문조사 : 운영방식 선호 이유(순위대로 표기)

시설형 선호이유	자택방문형 선호이유
1. 전문 인력의 도움 받을 수 있음	1. 병아를 안정적으로 돌볼 수 있음
2. 낮선 집에 방문에 대한 부담감	2. 근무 강도가 약할 것으로 예상
3. 근무시간이 규칙적이고 조건이 안정적	
4. 부대시설 이용 가능	

(S-B5) 귀하가 앞에서 선택하신 아픈아이 돌봄 서비스의 돌보미로 참여하신다면
가장 크게 고려할 것은 무엇입니까?

아픈아이 돌봄 서비스 제공 시 고려사항

- 1위 : 사명과 가치 (4.2점)
- 2위 : 출/퇴근 이동거리 (4.1점)
- 3위 : 근무시간 (3.9점)
- 4위 : 임금조건 (3.6점)

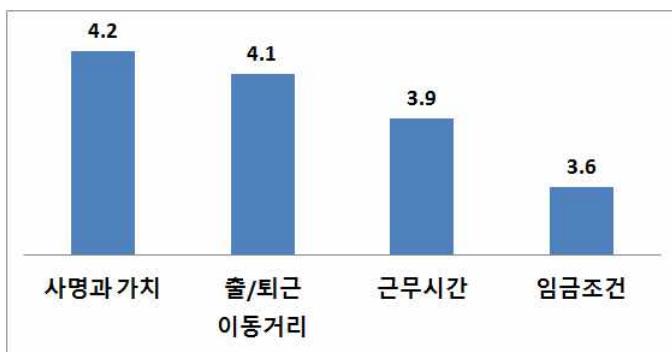


그림47. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 제공 시
고려사항

[결과 설명]

아픈아이 돌봄 서비스의 돌보미로 참여 시 고려 사항에 대한 질문에 사명과 가치가 4.2점으로 1위, 출/퇴근 이동거리가 4.1점으로 2위, 근무시간이 3.9점으로 3위, 임금조건이 3.6점으로 마지막 순위로 나타났다. 각 사항별 구체적인 비율은 아래 표와 같다.

표78. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여시 고려 사항 – 출/퇴근 이동거리

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	0	0.0
보통이다(3점)	4	14.3
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	17	60.7
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	7	25.0
합계	28	100
평균	4.1점/5.0점	

표79. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여시 고려 사항 - 임금 조건

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	2	7.1
보통이다(3점)	12	42.9
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	10	35.7
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	4	14.3
합계	28	100
평균	3.6점/5.0점	

표80. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여시 고려 사항 - 근무 시간

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	1	3.6
보통이다(3점)	5	17.9
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	17	60.7
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	5	17.9
합계	28	100
평균	3.9점/5.0점	

표81. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여시 고려 사항 - 사명과 가치

	사례수(명)	비율(%)
전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다(1점)	0	0.0
별로 중요하게 고려하지 않을 것이다(2점)	0	0.0
보통이다(3점)	4	16.0
다소 중요하게 고려할 것이다(4점)	13	52.0
매우 중요하게 고려할 것이다(5점)	8	32.0
합계	25	100
평균	4.2점/5.0점	

(S-B6) 귀하는 아픈아이 돌봄 서비스가 시작된다면 선호하는 근무조건은 무엇입니까?

돌보미 참여 시 선호 근무조건

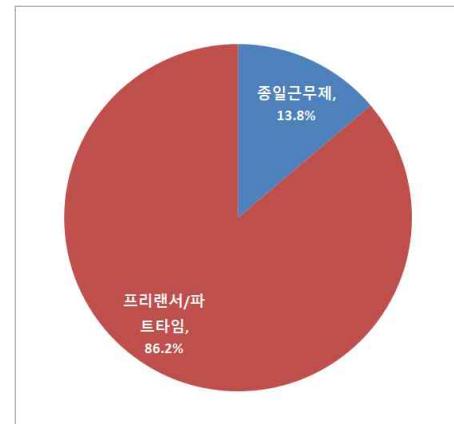
프리랜서/파트타임 86.2% > 종일근무제 13.8%

[결과 설명]

아픈아이 돌봄 서비스의 돌보미로 참여 시 선호하는 근무 조건에 대해 13.8%만이 종일근무제를 선호한 반면 86.2%가 프리랜서 및 파트타임으로 탄력적으로 근무하는 방식을 택했다.

그림48. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 돌보미 참여시 선호 근무조건
표82. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 돌보미 참여시 선호 근무조건

	사례수 (명)	비율(%)
종일근무제	4	13.8
프리랜서 및 파트타임	25	86.2
합계	29	100



(S-B7) 만약 프리랜서 및 파트타임으로 참여하고자 희망하신다면 어느 정도 참여할 수 있으십니까?

프리랜서/파트타임 참여 시 1일 평균 참여 가능 시간 1일 평균 4시간

프리랜서/파트타임 참여 시 1주일 평균 참여 가능 일수 1주일 평균 3일

[결과 설명]

아픈아이 돌봄 서비스의 돌보미로 참여 시 원하는 근무 시간과 일수를 물은 질문에 응답자의 평균으로 따져 1일 평균 4시간, 1주일 평균 3일을 일하고 싶을 것으로 나타났다.

표83. 공급자 설문조사 : 프리랜서/파트타임으로 참여시
1일 평균 참여 가능 시간

	사례수 (명)	비율(%)
하루 3시간미만	4	23.5
하루 3~4시간	6	35.3
하루 5~6시간	4	23.5
하루 7시간 이상	3	17.6
합계	17	100
평균		4시간/일

그림49. 프리랜서/파트타임으로 참여시
1일 평균 참여 가능 시간

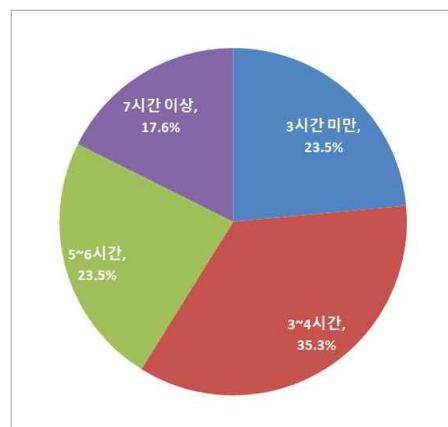
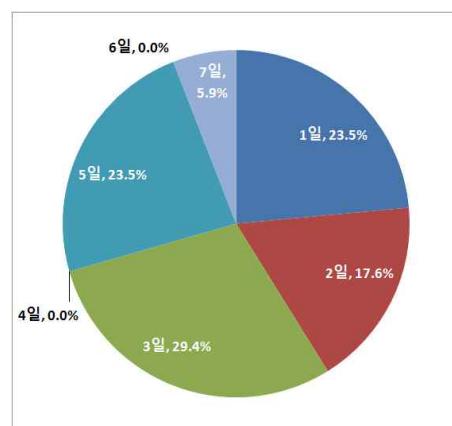


표84. 공급자 설문조사 : 프리랜서/파트타임으로 참여시
1주일 평균 참여 가능 일수

	사례수(명)	비율(%)
주 1일	4	23.5
주 2일	3	17.6
주 3일	5	29.4
주 4일	0	0.0
주 5일	4	23.5
주 6일	0	0.0
주 7일	1	5.9
합계	17	100
평균		3일/주

그림50. 공급자 설문조사 : 프리랜서/파
트타임으로 참여시 1주일 평균
참여 가능 일수



(S-B8) 이 서비스의 돌봄미로 참여하는데 지급 받고자 하는 금액은 시간당 대략 얼마 정도입니까?

**아픈아이 돌봄 돌보미 참여 시 희망 시급
평균 시급 8,893원**

(S-B9) 만약 종일근무제를 원하신다면 한 달 희망급여는 얼마입니까? (하루 평균 8시간/토, 일, 공휴일 제외)

**아픈아이 돌봄 돌보미 참여 시 한 달 희망 급여
평균한달 178만원**

[결과 설명]

또한 희망하는 급여를 물은 S-B8과 S-B9 질문에 응답자들의 답을 평균 낸 결과 시급 8,893원, 월 평균 178만원으로 나타났다.

표85. 공급자 설문조사 : 프리랜서/파트타임 돌보미 참여 시 희망 시급

	사례수 (명)	비율 (%)
5천원~1만원	5	35.7
1만원~1만5천원	9	12
합계	14	100
평균	8,893원	

표86. 공급자 설문조사 : 종일근무제 돌보미 참여 시 한 달 희망 급여

	사례수 (명)	비율 (%)
최저 임금 수준 (2016년 126만원)	0	0.0
150만원	7	38.9
180만원	4	22.2
200만원	6	33.3
200만원 이상	1	5.6
합계	18	100
평균	178만원	

[시사점]

이 같은 결과는 수요자 설문조사의 결과(U-B5)와 비교할 때 비용 측면에 있어서 일단 실현가능성의 근거로 볼 수 있다. 수요자들은 시간당 적정 금액을 평균 7,452원, 시간당 최대 지불 가능 금액을 평균 11,171원으로 제시했고, 공급자 응답자들은 시간당 평균 8,893원을 받기를 희망했기 때문이다. 물론 시설 및 시스템 운영 비용 등 기본적으로 지출되는 금액이 있지만 이는 더 구체적인 비용 산출을 통해 분석해야 할 것이다.

(S-B10) 아픈아이 돌봄 서비스가 성공적으로 운영되기 위해 가장 중요한 점은 무엇이라 보십니까?

아픈아이 돌봄 서비스의 성공적 운영을 위해 중요한 점
운영기관 신뢰성 66.7% > 참여스텝 전문성 22.2% >
서비스 비용 7.4%

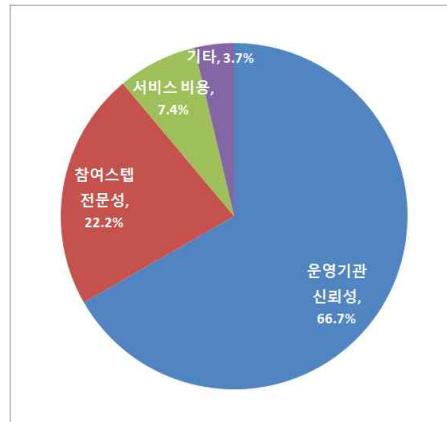
[결과 설명]

아픈아이 돌봄 서비스 운영이 성공하기 위한 조건에 대한 의견을 물은 질문에 66.7%가 운영 기관의 신뢰성이라 답했고 이어서 22.2%가 참여하는 스텝의 전문성, 7.4%가 서비스 비용 정도를 꼽았다.

표87. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 성공적 운영을 위한 중요한 점

	사례수 (명)	비율(%)
운영하는 기관의 신뢰성	18	66.7
참여하는 스텝의 전문성	6	22.2
서비스 비용 정도	2	7.4
기타	1	3.7
합계	21	100

그림51. 공급자 설문조사 : 아픈아이 돌봄 서비스 성공적 운영을 위한 중요한 점



[시사점]

이 같은 결과는, 수요자 설문조사의 응답결과(U-B4)와 일맥상통한다고 볼 수 있다. 이용자 또한 운영기관의 신뢰도를 4.7점으로 가장 중요하게 꼽았고, 그 다음으로 의료시설, 의료인, 돌보미의 전문성을 중요시 했다. 이용금액은 전체 7개 항목 중 6위로, 공급자 설문조사에서 서비스 비용 정도가 7.4%로 나타난 것과 같은 맥락이라고 판단된다.

3.2.4 결과 요약

공동육아/대안교육 학부모의 공급자 참여의식 설문조사인 공급자 설문조사의 결과를 전체적으로 요약하면 다음과 같다.

고양시에 거주하며 공동육아 및 대안학교를 경험하거나 관련된 사람들을 대상으로 설문조사를 진행하였고, 응답자들은 수요자 설문조사와 마찬가지로 설문조사의 성격 상 남성보다 여성이 많았다. 하지만 조사 대상을 돌보미 활동이 가능할 만한 사람들로 선정하였기 때문에 수요자보다 연령대가 높은 40세 이상이 다수를 차지했고 맞벌이 비율 또한 수요자 설문조사 응답자에 비해 낮았다. 응답자의 대다수는 공동육아나 대안교육을 자녀를 통해 직접 경험하거나 수료한 사람들이었고 고양시 거주기간이 수요자 설문조사 응답자에 비해 긴 이유도 이러한 영향일 것으로 유추해볼 수 있다.

응답자의 대부분은 수요자 설문조사 응답자와 마찬가지로 고양시 건강가정지원 센터의 아이 돌보미 서비스를 모르고 있을 뿐 아니라 이용한 적이 없었다. 이는 공동육아/대안교육 경험 여부와 관계없이 서비스에 대한 홍보가 부족한 결과라고 판단된다.

고양시에서 아픈아이 돌봄 서비스가 시행된다면 돌보미로 참여할 의향이 있는 사람은 전체의 35.5%를 차지했고 소득 수준과 연계되어 있음을 알 수 있었다. 돌보미 참여 의향이 없는 경우 시간적 여력이 없다는 답이 가장 많았고, 만약 돌보미로 참여할 경우에는 자택방문형보다는 시설형을 선호하는 것으로 나타났다. 시설형을 선호하는 이유는 전문 인력의 도움을 받을 수 있고 근무 조건이 안정적이며 부대시설을 이용할 수 있다는 장점과 자택 방문 시 낮선 집에 가야 하는 부담감을 꼽았다. 돌보미 참여 시 근무시간이나 임금 조건보다는 사명과 가치, 출/퇴근 이동 거리가 중요한 고려 요소인 것으로 나타났다. 또한, 종일근무제보다는 프리랜서/파트타임으로서 하루에 4시간, 1주일에 3일 정도 근무하기를 바랐고 평균 시급은 8,893원, 한 달 급여는 178만 원 정도 희망하는 것으로 나타났다. 비용의 경우, 수요자 설문조사 결과와 비교해 보면, 평균 희망 시급 8,893원이 서비스 이용비용으로 7,452원에서 11,171원을 지급할 수 있다는 범위 내에 있으므로 실제 서비스 시행 시 그 수준을 맞출 수 있는 가능성이 있다고 판단된다. 마지막으로 아픈아이 돌봄 서비스 운영이 성공하기 위해서는 수요자 설문조사 응답자와 마찬가지로 운영 기관의 신뢰성이 가장 중요하다고 답했으며 전문성도 뒤를 이었다.

4. 아픈아이 돌봄 관련자 심층 인터뷰

설문조사의 한계를 극복하고 더 구체적이고 심도 깊은 내용을 도출하기 위해 아픈아이 돌봄을 실시하고 있거나 실시하였던 전문가와 아픈아이 돌봄 관련 공공기관 담당 부서, 추후 아픈아이 돌봄을 실제 제공할 공급자와 심층 인터뷰를 실시하였다.

전문가 인터뷰에서는 각 대상별로 특화된 질문을 준비하여 진행하였고, 공급자 인터뷰는 공급자 설문조사의 질문을 기본으로 관련된 내용에 대한 더욱 풍부한 의견을 청취하였다.

4.1 수요자 심층 인터뷰

아픈아이 돌봄 서비스의 수요자 심층 인터뷰는 고양시에 거주하는 초등학생 이하의 자녀를 둔 맞벌이 엄마들과 진행하였다. 심층 인터뷰는 1:1 심층면접 방식을 통해 이루어졌으며 아픈아이 돌봄 서비스에 대한 그들의 생각과 서비스 이용 시 비용과 서비스 수준을 엿볼 수 있었다.

표88. 아픈아이 돌봄 수요자 심층 인터뷰 개요

일시	2015년 9월 8일 오후 6시 30분~8시				
장소	경기도 고양시 일산서구 한수중학교 상담실				
인터뷰 대상자	이○○	나이	직업	거주지	자녀
	38	교사	고양시 덕양구	5세 아들	
	서○○	36	교사	고양시 일산동구	10세 딸 7세 아들 5세 아들

(1) 심층 인터뷰 질의 내용

- 가. 아픈아이 돌봄 서비스 이용에 대한 생각(필요성)과 이용 의향은?
- 나. 맞벌이로서 자녀보육은 어떻게 하는지?
- 다. 자녀의 건강상태와 질병상태는?
- 라. 내가 서비스 이용에 대하여 제공할 수 있는 비용 수준은?
- 마. 아픈아이 돌봄 서비스 공급자에게 바라는 부분은?

(2) 심층 인터뷰 결과

가. 아픈아이 돌봄 서비스 이용에 대한 생각(필요성)과 이용 의향은?

서비스 자체는 매우 필요하다고 생각한다. 그런데 공동육아나 대안교육 쪽에서

일해주실 수 있는 분이 과연 계실까 하는 생각은 듈다. 주변을 보면 다들 사느라 굉장히 바쁘다.

어떤 방식으로든 애가 아플 때 돌봐줄 수 있는 시스템이 있는 것은 시대적 요구인 것 같다. 매우 중요한 문제이고 필요하다고 생각한다. 개인적으로 애가 아파서 고생했던 경험으로 말하면 책이 몇 권 나올 지경이다. 아이 셋을 두고 있는데 둘째가 폐렴으로 입원 했을 때 가장 힘든 경험을 했다. 임신 중이라 입덧이 굉장히 심했는데, 남편도 혼자 병원과 집을 오가느라 고생 많이 했다. 집에서는 아직 어린 큰 아이를 입덧하며 돌보느라 고생했고, 출퇴근까지 하는 상황이었다. 그때는 셋째 임신한 걸 크게 후회하기도 했다. 돌이키면 악몽 같았던 기억이다. 부부교사인데 둘이 교대로 학교에 눈치봐가며 일찍 나와 병원을 드나들며 병간호를 했다.

“더 절정이었던 건 애들이 아니라 우리 부부 둘 중 한명이 그러다 병이 나는 거예요. 주기적으로 한 번씩 부부가 교대로 병이 걸렸죠. 그때는 정말 죽을 것 같았고 우리가 이러다 죽겠구나... 생각도 했었어요. 지금 생각하면 그 시절을 어떻게 지냈는지 돌이키기도 끔찍해요. 그래도 애들이 어느 정도 자랐네요. 그 후로도 명절에 시골 내려갔다가 감기에 걸려 한꺼번에 폐렴이 와서 동시에 셋이 입원을 한 적도 있었어요. 그때 우리한테 아픈아이를 돌봐주는 서비스가 있었더라면 얼마나 좋았을까 싶네요. 사실 저희는 사느라 너무 바빠서 뭐 어디에 어떤 서비스가 있는지 없는지 조차도 몰랐어요. 저희야말로 그런 서비스가 있다면 저희는 1순위로 필요한 사람이죠. 필요한 정도를 숫자 10을 기준으로 표현한다면 저희는 9입니다.”

▶ 아픈아이 돌봄 서비스는 이제 시대적 요구. 아이와 부모의 생존과도 관련된 중요 서비스

나. 맞벌이로서 자녀보육은 어떻게 하는지?

아이가 셋이지만 맞벌이를 하며 집안에서 아이 맡아줄 조건 안 된다. 시댁도 친정도 모두 멀리 지방에 거주하시고 경제활동 중이라 아이들 출산시마다 출산휴가나 육아휴직을 활용해가며 키웠다. 세 아이 모두 아주 어릴 때부터 어린이집에 다닐 수밖에 없었다. 중간에 휴직까지 끌어다 썼는데, 집에서 휴직하고 있어도 쉴 수 없어서 체력이 말이 아니었다. 집에 있는 엄마들도 휴식시간을 가져야 한다고 생각한다. 집에 있으면 휴식을 취할 것이라고 보는 시선에는 많은 문제가 있다.

남편과는 부부교사라는 공감대와 상호 이해가 있어서 남편의 육아참여가 가능했다. 퇴근시간도 아주 늦은 편이 아니기 때문에 조건상 가능한 면도 있는데 만일 일반회사 다닌다면 아마 아이 셋은 엄두도 못 냈을 것이다. 둘이 합의해서 퇴근시간을 조절해가며 번갈아 아이들을 케어 하며 하루하루 살아가고 있다. 아이들이 더 어렸을 때 힘들었던 부분은 말로 다 표현할 수가 없다.

부득이한 야근, 부부가 함께 늦을 수밖에 없는 조건이 오면 여전히 난감하고 막막하다. 비록 아주 짧은 시간이라 해도 대책이 없을 때는 발을 동동 구르게 된다. 초등학교 1학년에 아이를 입학시켜 놓고 맞벌이를 지속했는데 아이에게 정서적인

문제가 생겼다. 아이 1학년에 입학했을 때는 반드시 아이에게 돌봄이 필요하다는 것을 경험으로 알게 되었다. 경제적으로는 힘들지만 가사도우미분의 도움을 주 1회 받고 있다. 일주일에 한번 받는 도움도 정신적으로나 물리적으로 큰 도움이 된다.

“요즘에는 그동안 안 해본 경험을 해보고 있어요. 가사도우미 분의 도움을 받고 있거든요. 일주일에 단 하루 이용하는 거지만 저에게는 너무나 큰 정신적인 위안이 되고 있어요. 말 그대로 가사도우미 역할을 해주시기 때문에 집안일 봐주시는 거죠.

저희는 습관이 돼서 아침밥도 일찍 다 먹어요. 애들 학교, 어린이집 갈 준비도 미리 다 해놓고 있어요. 그래도 그 분이 아침에 오셔서 저희가 출근하고 난 다음에 아이들과 잠깐 같이 있어주시기만 해요. 그런데도 얼마나 마음이 놓이는지 몰라요. 아침에 허둥지둥하다 설거지 쌓아놓고 집안은 난장판 해놓고 나가게 되요. 애들은 그렇게 뒤도 돌아보지 못하고 두고 먼저 출근하는 마음이 너무 안 좋아요. 그래도 저녁에 귀가하면 또 저도 모르게 짜증이 나서 애들한테 소리 지르고 혼내곤 하죠. 돌아서서 자책하고 반성하는 생활을 반복해 보세요. 감정이 이렇게 널을 뛰니까 사람이 너무나 황폐해져요. 도우미분이 일주일에 한번 오신다고 해서 막상 집안이 번쩍번쩍해 진다거나 일주일 내내 집이 깨끗한 것도 아니죠. 하지만 아이를 누군가가 돌봐준다는 생각에 우선 제가 정신적으로 여유가 생겨요. 일주일에 5만원씩 들어가는데 술이나 커피, 외식한번 덜 한다 생각하면 크게 아까운 돈이 아닌 것 같아요.”

▶ 어린 나이에 받는 돌봄은 평생의 정서적 건강을 좌우. 돌봄을 담당하는 사람에게도 지지와 도움은 필수. 육아가 가능한 사회적 협조가 저 출산 문제에 결정적.

다. 자녀의 건강상태와 질병상태는?

그다지 건강한 편은 아니다. 잔병치료도 잦고 편도선, 비염, 폐렴 같은 호흡기질환에 취약한 편이다. 때문에 병원에 드나드는 일이 매우 잦은 편이고 입원 경험도 많다. 병원에 자주 오가야 하지만 병원에 한 번 다녀오는 것 자체가 너무 힘들어서 아예 병원에서 사용하는 의료기기를 집에 구비하고 있다. 교회에 다니며 늘 아이들 아프지 않게 해달라는 기도하는 것이 생활화 되어 있다. 아이들의 기침소리에도 가슴이 철렁 할 만큼 늘 노이로제 상태이다. 아이들의 잔병치료로 모든 생활이 위협을 받게 돼서 양가 부모님이 살고 계시는 지방으로 내려가는 것도 시도했었다. 지방으로 신청했다가 떨어져서 그냥 고양시에 남게 되었고 그동안 아이들도 자라서 지방으로 내려가는 계획은 철회했다. 요즘도 아이가 아파서 결석을 하거나 조퇴를 하게 되면 엄마나 아빠도 같이 조퇴를 하거나 결근을 한다.

반면 다른 인터뷰 대상자이신 이○○씨의 경우는 자녀의 잔병치료로 고생한 경험이 거의 없다. 최근 고열이 어린이집에 돈 적이 있었지만 때마침 휴가 중이던 남편의 도움으로 큰 고생 없이 넘어갔다. 자녀가 어린이집에 다닌 지 2년째이지만 아직은 크게 아팠던 적은 없다. 같은 어린이집에 다니는 아이들은 한 차례씩 고열이나 감기, 수족구, 수두, 홍역, 인후염 등 전염성질환이 휩쓸고 지나가면 차례대로

않곤 한다. 저는 아직 자녀가 하나이고 어린이집 다닌 지 오래 되지 않아서 그럴 수도 있는 것 같다. 최근 어린이집에서는 해열제를 비치할 수 없게 되어 있다. 어린이집에서는 임의로 해열제를 사용할 수 없기 때문에 이제는 아이가 열이 나면 부모들 중 한명은 무조건 달려가야 한다. 직장에서 내 일을 누가 대체해줄 수 없을 때는 친정, 시댁쪽 어른들이 멀리 지방에서 올라오시기도 한다. 우리도 그렇고 주변을 살펴보면 아이가 아픈 상황에서는 온 집안이 총출동하는 것 같다.

▶ **자녀의 건강상태는 개인편차 존재. 다자녀일수록 전염성 질환에 노출되는 빈도수가 높아 아픈아이 돌봄의 필요성 상승.**

라. 내가 서비스 이용에 대하여 제공할 수 있는 비용 수준은?

감이 잘 오지 않는다. 시간당 1만원도 크게 부담스럽다. 보통 아이들이 아프게 되면 하루 종일 아픈아이를 맡기고 출퇴근 시간과 근무시간을 포함하여 맡겨야 한다. 시간당으로는 만원이지만 하루로 따지면 8만원-12만 원대의 지출이 예상된다. 아이가 셋 인 경우라면 생각할 수 없는 비현실적 비용이다. 하루 이용을 기준한 비용이 5-6만 원 정도라면 우리에게는 적당할 것 같다.(8시간 기준: 시간 당 7,500원)

▶ **비용의 현실성을 고려할 때 만 원 이하 정도가 바람직.**

마. 아픈아이 돌봄 서비스 공급자에게 바라는 부분은?

우선은 신뢰할 수 있어야 할 것 같다. 아픈아이를 맡기는 것은 아무에게나 할 수 있는 것이 아니다. 그래서 힘들어도 가장 먼저 친인척을 찾게 되는 것이다. 친인척을 대신할 만큼 믿을 수 있는 신뢰도가 중요하다.

그 다음은 돌봄 서비스를 해주시는 분 자신의 몸과 마음의 건강 및 임상적 경험치이다. 실제 우리 아이가 다니는 어린이집에서도 다년간 아이들을 대해온 경험 많은 선생님들은 의사보다도 정확하게 진단하고 대처하신다. 특히 아이가 아플 때는 낮도 더 가리고 예민해지는데 이런 다양한 변수상황에 적절히 대처할 수 있는 능력이 있어야 한다.

접근성이 좋으면 좋겠다. 말은 요란한데 실제로 들어가 보면 소득수준에 따라 누구는 서비스 대상이 되고, 안되고 하는 일이 많아서 좌절한 경험이 많다. 이제는 기대치가 별로 없다. 아픈아이 돌봄 서비스는 실제로 필요한 사람 누구나 이용이 가능하도록 실질적인 도움이 되게 해줬으면 좋겠다는 것이 가장 큰 바램이다. 적극적인 홍보를 통해 누구나 서비스를 잘 알고 이용할 수 있도록 해주는 부분도 필요하다. 그 다음으로 아픈아이 돌봄에 대한 의료적 전문성, 보육의 전문성도 어느 정도는 필요한 부분이라고 본다.

▶ **가장 중요한 것은 신뢰도와 몸과 마음의 건강성. 다양한 경험에서 우러나온 지혜. 차별 없는 서비스도 중요.**

4.2 공급자 심층 인터뷰 : 공동육아 및 대안학교 학부모

아픈아이 돌봄 서비스의 공급자 인터뷰는 공동육아 및 대안학교 학부모 3명을 모시고 진행하였다. 두 아이를 공동육아어린이집 3년 대안초등학교 6년 그리고 대안 중등 5년을 보낸 이들은 함께 아이를 키운다는 공동체 마인드가 생활화되어 있는 사람들이다. 이들은 아픈아이 돌봄 서비스에 대해 어떤 생각을 가지고 있는지 돌보미로서 함께 하기 위해 어떤 조건이 필요한지 이야기 나누었다.

표89. 아픈아이 돌봄 공급자 심층 인터뷰 개요

일시	2015년 9월 6일				
장소	경기도 고양시 덕양구 화정도서관 주변 <MurMuring Cafe>				
인터뷰 대상자	이름	나이	직업	거주지	자녀
	최○○ -남	49	자영업	고양시 덕양구	19세 아들 9세 딸
	김○○ -여	46	자영업	고양시 덕양구	19세 아들 9세 딸
	김△△ -여	45	전업주부	고양시 덕양구	18세 딸 13세 아들

(1) 심층 인터뷰 질의 내용

- 가. 아픈아이 돌봄 서비스의 필요성은?
- 나. 아픈아이 돌봄 서비스에서 고려해야 할 사항은?
- 다. 아픈아이 돌봄 서비스의 3가지 모델(돌보미 자택방문형, 의료-시설형, 공공기관-시설형)에 대한 의견은?
- 라. 돌보미로 참여한다면 희망하는 적정보수는? 나는 참여할 의향이 있는가?
- 마. 돌보미에게 의료적 전문성과 보육에 대한 전문성 필요한가?
- 바. 공동육아 대안교육 인프라를 활용한 아픈아이 돌봄 서비스는 가능할까?

(2) 심층 인터뷰 결과

가. 아픈아이 돌봄 서비스의 필요성은?

아플 때조차 남의 손에 아이가 맡겨지는 현실이 마음 아프지만 5-6년 전 일본에서 아픈아이를 돌봐주는 아픈아이돌보미 서비스에 대한 정보를 접하고 많은 공감이

되었다. 서비스의 필요성뿐만 아니라 잘하면 사업성도 있겠다는 생각이 들었다. 우리가 살고 있는 지역에서 수익도 만들어낼 수 있는 조합형의 모델로 만들어 가보면 어떨까. 이 모델이 자리를 잡는다면 지역의 중장년 일자리 창출뿐만 아니라 경제적 활동에도 도움을 줄 수 있으리라 생각한다.

▶ 아픈아이를 남의 손에 맡긴다는 것이 아픈 현실이지만 아픈아이 돌봄 서비스는 꼭 필요하며 잘 만들면 사업성도 있을 듯.

나. 아픈아이 돌보미 서비스에서 고려해야 할 사항은?

아픈아이 돌보미 서비스에서 고려해야 할 사항이 많을 것 같다.

우선은 사업이 안정화되고 기반화 되려면 수요자가 지불하는 비용에만 의존하는 시스템은 한계가 있다고 본다. 어느 정도 안정화, 기반화가 되려면 공적지원이 반드시 필요하다.

또 아이가 아플 때는 아이의 심리적 안정도 중요할 것 같다. 전문가가 아니라면 신뢰도가 떨어질 수 있다. 부모와 아이와의 신뢰관계 맷기가 초기에는 어려울 수도 있고 여러 갈등이 생길 수도 있어서 충분히 검토하고 시작해야 한다. 서비스가 시작된다면 정관 등과 같이 철저한 매뉴얼이 필요하다. 이기적인 수요자의 컴플레인이 우려되기에 수요자 부모들의 교육도 필요하겠다. 생각해보니 아픈아이 돌보미 사업을 하더라도 3차 서비스로 접근할 것이 아니라 수요자도 조합원이 되는 조합 방식을 검토해보는 것이 좋겠다. 아픈아이 돌봄 서비스에서 가장 중요한 것은 ‘신뢰 쌓기’이다. 신뢰를 쌓기 위해 조합방식이 유리할 것 같다. 서비스 범위와 내용도 아주 구체적으로 기술해야 한다. 서비스 제공자와 수요자 간의 기대 수준이 많이 다를 수 있다. 예를 들어 빨래가 서비스 범위에 들어가야 한다면 아주 구체적으로 세탁기 빨래로 2회라고 기술하여 수요자기 손빨래로 오해하지 않도록 해야 한다.

아픈아이 돌보미 서비스에서 돌보미의 의료적 지식도 필요하다. 응급조치에 대한 사전교육이 진행되어야 한다. 그 외에도 여러 어려움이 예상되는데 아이를 돌보려 갔는데 가사노동을 해야 할 상황이 생긴다거나 예를 들어 아이에게 줄 밥이 없다거나 입을 옷이 없다거나 등 또한 도난 등 오해 발생 가능성 등. 과거 산후 돌보미 파견업의 경험이 있었는데 고춧가루 양이 줄었다는 등 화분안의 화초 일부가 사라졌다는 등의 클레임을 받은 적이 있었다.

▶ 아픈아이 돌보미 서비스에서 고려해야 할 사항은 공적지원의 뒷받침.

수요자와 공급자 간의 ‘신뢰관계’를 쌓는 일이다.

다. 아픈아이 돌봄 서비스의 3가지 모델(돌보미 자택방문형, 의료-시설형, 공공 기관-시설형)에 대한 의견은?

아이가 아픈 상황이기 때문에 아픈아이가 있는 곳으로 돌보미가 이동하는 돌보미 자택방문형이 유리해 보인다. 또한 아픈아이들이 모여 있으면 감염될 우려가 있기 때문에 함께 모여 있는 것도 좋지 않을 것 같다. 그러나 공급자와 수요자간의

악의적인 상황이 발생할 수도 있고 수요자가 본인의 집에 돌보미가 들어오는 것을 꺼릴 수도 있기 때문에 경미하게 아픈아이들에게는 시설형도 나쁘지 않을 것 같다. 시설형과 자택방문형을 병행해도 좋겠다. 외형적으로 어떤 모델이든 신뢰관계 확보를 위해서는 수요자도 조합원이 되는 조합의 형태가 좋을 것 같다. 공동육아처럼 우리끼리의 조합 형태가 될 수도 있겠다. 물론 조합을 하더라도 사업을 총괄하는 조직은 필요하다.

▶ 시설형과 자택방문형을 병행하는 모델이 좋을 듯, 내용적으로는 조합의 형태를 떠면 좋겠다.

라. 돌보미로 참여한다면 희망하는 적정보수는? 나는 참여할 의향이 있는가?

한 달에 파트타임으로 약 2주간 일하고 60만 원 정도 수입이 생기면 좋을 것 같다. 오버타임 수당은 물론 별도 지급. 하루 12시간 일한다면 10만 원 정도 수입이 나와야 참여의사가 생길 것 같다. 개인적으로는 하루 8시간 일하고 하루 10만원 수입이 발생한다면 참여할 수도 있을 것 같다. 다만 한 달간 종일 일하고 싶지는 않다. 파트타임이나 주 2~3회 참여하는 수준이면 좋겠다. 희망 보수는 시간당 7천~8천3백 원. 물론 이동거리 등에 따라 다를 것 같다. 하루 12시간 이상 근무해야 한다면 너무 힘들 것 같다. 개인의 일상과 가정생활에 피해를 주지 않는 수준에서 참여하고 싶다. 지금은 하고 있는 일이 많아서 선뜻 참여하고 싶다는 생각이 들지 않는다. 이런 일은 자녀를 다 키운 50~60대가 여성에게 적합할 것 같다.

▶ 하루 10만 원 정도 또는 파트타임으로 한 달 60만 원 정도 수입이면 참여 가능할 듯. 그러나 지금 선뜻 참여하고 싶다는 생각이 들지는 않는다. 자녀를 다 키운 50대가 여성에 적합할 것 같다.

마. 돌보미에게 의료적 전문성과 보육에 대한 전문성이 필요한가?

아픈아이를 돌봄에 있어서 의료적 전문성과 보육의 전문성 보다 더 중요한 것은 돌보미의 인성과 건강이다. 의료지식과 보육은 사전 사후 교육과 훈련을 통해서 익힐 수 있을 것 같다. 대신 돌보미의 건강상태 및 인성을 충분히 변별하여 선발하여야 할 것이다. 경찰경력조사서와 건강검진진단서를 떼어 제출하게 하고, 필요하다면 인성검사도 실시하는 게 좋겠다. 수요자에게도 동일한 조건이 적용되어야 할 것 같다.

▶ 의료적 지식과 보육은 사전교육으로 해결될 수도 있겠다. 더 중요하다고 판단되는 것은 돌보미의 인성과 건강이다.

바. 공동육아 대안교육 인프라를 활용한 아픈아이 돌봄 서비스가 가능할까?

아픈아이 돌봄만으로는 수익성이 담보되지 않고 일로만 느껴질 것 같다. 아픈 아이 돌봄에 국한하지 말고 방과 후 과정과 묶어서 함께 시도하는 것이 좋을 것 같다. 일반학교에 다니는 맞벌이 부부의 경우는 매우 절박한 상황이다. 일시보육, 방

과 후 보육, 아픈아이 돌봄, 방학 중 보육 등 함께 끓어서 진행 하는 게 좋겠다. 맞벌이 부부에게는 방학기간 동안 자녀의 보육문제가 더 절실할 수 있다. 방학 중에 맞벌이 가정 또는 한 부모 가정의 아이들에게 밥 먹이는 사업으로 시작해보는 것이 더 재미있겠다.

마을단위로 동네아이들 밥 먹이기 활동 그 안에서 아픈아이 돌봄, 방과 후 보육, 방학 중 보육 등 다양하게 연계해나갈 수 있을 것 같다. 우리집을 거점으로 하거나 센터형 시설을 거점으로 하는 모델이 나올 수도 있겠다. 공동육아 대안교육 인프라에 속해 있는 엄마들은 밥 먹이는 행위에서 내 아이 네 아이 구분하지 않는다. 아이들이 걸어오거나 자전거를 타고 오거나 자연스럽게 오갈 수 있는 동네 밥집이 필요하다.

거점이 생긴다면 혼자 파견되는 형태보다 거점에서 여럿이 함께 모여 재미있게 꾸려갈 수 있겠다. 공동부엌 동네부엌 동네밥집이 생긴다면 전염성이 있지 않은 회복기의 아픈아이들도 모일 수 있다. 밥도 먹고, 일시보육도 하고, 아플 때도 돌봐주고. 더 나아가 "유아에서 초등학교 졸업까지 책임지는 보육 협동조합"을 만들어 봐도 좋겠다. 방학기간 동안 아이들에게 밥은 먹이자!, 걸어와서 밥 먹고 갈 수 있는 곳, 아픈아이는 쉴 수 있는 공간, 믿을 수 있는 거점으로서의 출발점. 유아 때부터 초등학교 졸업할 때까지 책임져줄 수 있는 지역 내 조합을 만들어 보자. 함께 모이면 좋은 일들이 많이 생기더라.

▶ **아픈아이 돌봄으로 국한하지 말고 일시보육, 방과 후 보육, 아픈아이 돌봄, 방학 중 보육을 확장해보자. "유아에서 초등학교 졸업까지 책임지는 보육 협동조합" 개념. 함께 모이면 재미있는 일들이 많이 생긴다.**

4.3 전문가 심층 인터뷰

4.3.1 서울시아픈아이돌봄협동조합(준)

표90. 서울시아픈아이돌봄협동조합(준) 심층 인터뷰 개요

일시	2015년 5월 29일 / 2015년 9월16일
장소	신대방동 카페베네 / 대학로 카페
참석자	서울시아픈아이돌봄협동조합(준) 발기인대표 한정아 대표 한국의료복지사회적협동조합연합회 교육연구센터 박봉희 소장 연구진 2명 (조윤경, 손경덕)

(1) 심층 인터뷰 질의내용

- 가. 서울시 아픈아이 돌봄 서비스를 추진하게 된 계기는?
- 나. 커뮤니티 형성하는 과정과 서비스 지역이 어떻게 형성되었는지?
- 다. 사업 논의를 추진하면서 어려웠던 점은?
- 라. 서울시에서는 아픈아이 돌봄 서비스를 어떻게 적용해볼 생각인지?
- 마. 아픈아이 돌보미들의 의료적 전문성은 얼마나 필요하다고 보는가?
- 바. 아픈아이 돌봄 도우미 양성자 교육은 어떻게 진행되고 있는가?
- 사. 아픈아이 돌봄 서비스가 본격화 된다면 어떤 서비스 모형이 가능할까?

(2) 심층 인터뷰 결과

가. 서울시 아픈아이 돌봄 서비스를 추진하게 된 계기는?

서울시 36.5도 정책안 발표 자리에서 풀뿌리 사회적경제 부재에 대한 강한 문제 제기가 있었고 이것이 받아들여졌고 의료협동조합을 전 지역에 확대하고 싶었지만 3~5년이라는 오랜 시간이 걸리니 보건의료협동조합의 모델이 아닌 가볍게 진행할 수 있는 사업이 없을까 고민하던 차에 당시 논의 중이었던 아픈아이 돌봄과 마음관련 심리상담과 관련 설립지원을 제안하게 되었다. 마음관련 심리상담은 이미 “해든 상담사회적협동조합(여성가족부 소속)”을 창립했고, 아픈아이 돌봄은 설립 초기까지만 지원하여 현재 발기인 주체들을 발굴하는 과정까지 진행되었다. 진행과정에 품앗이 커뮤니티 활동을 우선 진행했고 1년 정도 지나니 신뢰가 형성되어 사업소가 필요함을 느끼기 시작했다. 아픈아이 돌봄 사업을 위해 아픈아이 돌봄 돌보미가 필요해서 아픈아이 돌보미 양성자 교육을 진행중이다.

▶ 서울시 풀뿌리 사회적경제 사업 추진의 일환으로 아픈아이 돌봄과 마음관련

심리상담 설립지원 사업을 제안

나. 커뮤니티 형성하는 과정과 서비스 지역이 어떻게 형성되었는지?

처음에는 서울시의료복지사회적협동조합(이하 의료사협) 참여 부모들로 부터 출발했다. 의료사협 안에 아기가 있는 엄마들과 아픈아이 돌봄을 준비하면서 엄마들의 활동이 커지면서 아픈아이 돌봄에도 힘이 실리게 되었다. 보라매공원을 거점으로 주변 지역인 동작, 영등포, 관악을 중심으로 부모 커뮤니티가 형성되었고 영등포구 지역에 있는 의료사협을 거점으로 인연을 맺게 되었다.

▶ 서울시 아픈아이 돌봄은 수요자들인 아기엄마들의 관심과 활동에서 출발하게 되었고, 서울시의료복지사회적협동조합을 거점으로 논의 시작

다. 사업 논의를 추진하면서 어려웠던 점은?

서비스의 필요성을 느끼는 수요자인 엄마들이 주축이 되어 진행되고 사업 시작을 위한 준비단계의 사업들이라 크게 어려움은 없었다. 준비 작업에서 아픈아이 돌봄만 떼어놓고 추진했다면 어려웠을 것이다. 마음관련 심리상담 사업을 함께 추진했기에 조직화하기가 수월했던 것 같다. 일본에서도 의료생협에서 출발하여 조합원의 요구에 의해 아픈아이 돌봄이 추진되었다고 한다. 돌보미 서비스에 대한 시도를 의료생협을 중심으로 진행하는 것도 방법이다. 퇴직한 간호사가 지역사회로 돌아오면 자신의 재능으로 봉사도 하면서 의미 있는 사업으로 변화 발전할 수 있는 긍정적 기대가 있다. 현재 사용되지 않는 간호사 자격증을 가진 육아 경험이 많은 간호사들이 많이 있다. 이 사업이 어렵지 않게 느껴진다.

▶ 서비스의 필요성을 느끼는 수요자인 엄마들이 주축이 되어 진행되었고 사업 시작을 위한 준비단계의 사업들이라 크게 어려움은 없었다.

라. 서울시에서는 아픈아이 돌봄 서비스를 어떻게 적용해볼 생각인지?

시범사업 모형을 고민 중에 있다. 공동육아 5개 어린이집이 사회적협동조합으로 인가를 받았다는 소식을 들었는데 그를 활용하는 방법도 있을 테고, 자활, 의료협동조합 등 43개 업체가 소속된 시민사회 사회적경제연대회의체도 눈여겨보고 있다. 또한, 현재 ‘사회적서비스돌봄협동조합 협의체’를 만들려는 움직임이 있다. 그곳에 참여하면서 아픈아이 돌봄시스템을 공동육아 사업소에 설치 배치하는 모델이 있을 수 있다. 한살림에서 어린이집 위탁사업(광명어린이집)을 한다면 브랜드 가치를 높일 수 있을 것 같다. 공적기관인 보건지소에 시설을 두는 것도 고민 중이다. 무엇보다 시범사업으로 먼저 진행해보는 게 좋겠다. 일본의 경우는 지자체에서 80%를 지원하고 있다. 방과 후 학원사업 모델 또는 대안학교 사업모델로도 가능하지 않을까 싶다. 최근 한살림에서 한살림 활동가들 중심으로 직원협동조합을 만들어서 마을 기업 공간을 받았다. 서초구 방배동에 위치. 노동을 할 수 있다는 즐거움과 일을 통해 힐링 받으러 간다는 사람이 많다.

▶ 시민사회 사회적경제연대회의체, 사회적서비스돌봄협동조합 협의체, 한살림 직원협동조합 공간 활용 등 검토 중

마. 아픈아이 돌봄 돌보미들의 의료적 전문성은 얼마나 필요하다고 보는가?

우리의 캐치프레이즈는 “아이튼튼, 부모행복 협동조합”이다. 아픈아이를 중심으로만 보지 않는다. 다만, 아이가 아팠을 때 긴급시스템을 구축하는데 중점을 두고 있다. 아픈아이돌보미 양성자 교육과정에서 ‘아이를 놀려라’, ‘노는 아이가 건강하다.’ ‘놀다보면 아픔도 극복된다’ 등이 교육과정의 내용으로 담겨있다. 의료전문가의 도움을 받도록 연계하는 것과 약 처방 및 복용시각을 준수하는 것, 그것이 담보된다면 입맛이 조금 없거나, 열이 나서 칭얼거리는 아이들에게 어떻게 안정감을 줄 것인가가 중요하다. 일본에서는 열이 38도가 넘으면 귀가조치 하는 것이 법으로 정해져 있다고 한다.

▶ 아픈아이 돌봄에만 두지 않고 아이가 아팠을 때 긴급시스템을 구축하는데 있다. “아이튼튼, 부모행복”이라는 캐치프레이즈 속에서 돌보미는 의료전문가의 도움을 받도록 연계하고 약 처방과 복용시각을 준수하는 것 등이 중요

바. 아픈아이 돌봄 도우미 양성자 교육은 어떻게 진행되고 있는가?

현재 아픈아이 돌봄 돌보미 양성자 과정에는 정원30명을 넘어 35명이 아픈아이 돌봄 돌보미 교육에 참여 중이다. 교육생의 구성 1/3은 아이들을 다 키워낸 50대 어머니와 어린이집 퇴직자가 참여하였고 1/3은 마을교육공동체에서 역할을 하는 분들로 그리고 나머지 1/3은 영아 유치원 엄마들이 참여하였다. 영유아 엄마들은 자기 자녀를 키우면서 아플 때 생기는 어려움을 해결해보고자 참여했다고 한다. 50대 이후 인생 이모작을 고민하는 사람이 많다.

▶ 아픈아이 돌봄 돌보미에 관심을 갖는 공급자 다수 존재

사. 아픈아이 돌봄 서비스가 본격화 된다면 어떤 서비스 모형이 가능할까?

서울시의 경우는 한살림 아이사랑생명 프로그램처럼 진행해보거나 일한 시간만큼 급여를 가져가는 워커스 복지를처럼 출자 모델도 있을 수 있겠다. YMCA 아이사랑 긴급 돌봄 서비스 공간을 접어야 하는 상황인데 이 공간을 활용하는 방법도 고민 중이다. 서울시 마을기업 공간으로 마련할 수 있는 방안도 검토 중이다. 일본에서는 대중교통 지하철역 근처에 시설을 두고 부모들이 쉽게 아이를 데려갈 수 있는 모델도 있다. 어떻든 아픈아이 돌봄 서비스 모델은 “주택방문형+시설형”이 병행될 수 있는 모델이 좋겠다. 시범케이스가 나오면 지원을 끌어내기도 쉬울 것이다. 본 사업에 경력단절 간호사들이 합류하면 전문성도 함께 살릴 수 있어서 유리하다. 간호사 면허증을 가진 장롱면허 소지자는 서울시에만 1만 명이 넘는다.

▶ “주택방문형+시설형” 병행 모델 추천

4.3.2 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스

표91. 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스 심층 인터뷰 개요

일시	2015년 6월 30일
장소	수원의료복지사회적협동조합 새날한의원
참석	수원의료복지사회적협동조합 새날한의원 이주화 선생님 2013년 간호보육서비스 사업 참여 돌보미 선생님 2명 본 연구과제 연구진 4명 (조윤경, 손경덕, 최재연, 김헬레나)

(1) 심층 인터뷰 질의 내용

- 가. 수원의료복지사회적협동조합 현재 현황은?
- 나. 수원시에서 아픈아이 돌봄 사업을 진행하게 된 동기는 무엇인가?
- 다. 아픈아이 돌봄 사업에서 참여하게 된 사람들은 어떤 분들인가?
- 라. 수원시의 아픈아이 돌봄 사업의 진행과정은 어떠했나?
- 마. 수원시 아픈아이 돌봄의 운영주체 선정 및 운영방식은?
- 바. 주된 서비스 이용자와 이용 실태는?
- 사. 사업 진행 시 어려웠던 점은?
- 아. 서비스 이용자들의 반응과 돌보미로서 보람 있었던 점은?

(2) 심층 인터뷰 결과

가. 수원의료복지사회적협동조합 현재 현황은?

2012년 수원시에서 시작한 아픈아이 돌봄 사업이 실패한 이후 일부 활동가들은 수원의료복지사회적협동조합에서 근무를 시작했다. 현재 약 900명 조합원으로 사업소를 운영하고 있으며 한의학 중심의 의료생협을 꾸려나가고 있다. 조합원들은 의료비의 10% 할인 혜택을 받고 있으며 현재의 공간을 조합원들의 커뮤니티 공간으로 활용하고 있다. 이곳에서 샴푸 만들기 모임, 수제 맥주 만들기 모임 등 마을 모임이 꾸려지고 있다. 2016년에는 치과를 개원할 예정에 있다.

▶ **한의학 중심의 의료생협을 꾸려가고 있으며 현재 900명의 조합원으로 구성**

나. 수원시에서 아픈아이 돌봄 사업을 진행하게 된 동기는 무엇인가?

2010년 의료생협에 뜻 있는 분들이 사업을 검토하는 과정에 일본의 의료생협을 방문할 기회가 있었다. 그때 일본의 아픈아이 돌봄센터를 보고 사업시작의 계기가 되었다. 2011년 사회적 기업이 활성화되는 분위기에서 2012년에 현재 이사장이 수원시의 지원을 통한 아픈아이 돌봄센터를 제안하게 되었다. 당시 수원시장과의 지원으로 아픈아이 돌봄 사업은 “여성 일자리 창출사업”으로 출발할 수 있었다.

▶ 수원시 아픈아이 돌봄 사업은 여성 일자리 창출사업의 일환으로 추진

다. 아픈아이 돌봄 사업에서 참여하게 된 사람들은 어떤 분들인가?

처음 아픈아이 돌봄 사업은 여성 일자리 창출사업으로 시작되었다. 새날협동조합에서 파견보육담당자 6명을 채용하였고 수원시에서 인건비를 지원해주었다. 사업의 수입은 거의 없는 상태에서 인건비는 고정적으로 지급되어야 하는 어려움이 발생했다. 계획된 사업계획안을 가지고 사업을 집행하기 위해 사람을 뽑은 것이 아니라 일자리창출 사업이라서 고정적으로 인건비가 지급되는 인력을 우선 뽑았다. 이 분들이 모여서 사업계획을 짜고, 지역 내 어린이집을 다니며 홍보도 하고, 사업을 진행하였다. 어린이집을 직접 방문하여 홍보활동도 진행하고 보육 경험을 쌓기 위해 어린이집 임시 교사로도 활동했다.

▶ 일자리창출 사업으로 인력채용 고정 인건비가 지급

라. 수원시의 아픈아이 돌봄 사업의 진행과정은 어떠했나?

2012년 연구작업을 통한 연구보고서 사업을 수행한 후 실제 사업을 진행하게 되었다. 그해 10월에 보육교사를 채용하고 및 돌보미 교육을 진행하였다. 교육내용은 YMCA 마을가이드 내 시설형 및 방문형 베이비시터 교육 내용을 참고하였다. 이후 매뉴얼도 직접 만들었고 약 1년간 서비스를 운영하였다. 시의원과 함께 아픈아이 돌봄조례 제정을 계획했으나 수원시의 여성 관련 예산이 이미 많고 협조가 부족해서 진행되지 못했다. 공공성이 있는 사회적협동조합이나 지자체가 진행하는 것이 좋으며, 공공의 지원이 중단된 후 지속성을 담보하기 위한 수익모델에 대한 고민이 필요하다.

▶ 연구를 통해 사업을 시작했으나 조례 제정에 실패했고 예산 지원이 부족. 수익모델 고민 필요

마. 수원시 아픈아이 돌봄의 운영주체 선정 및 운영방식은?

수원시의 경우는 의료생협이 수원시에 제안함으로써 시작되었다. 수원시는 서비스 지역이 밀집되어 서비스의 가능성이 컸다. 안성시의 경우는 안성시장(보육협회 회장) 후보가 공약으로 아픈아이 돌봄을 넣어 당선된 후 사업을 시작하게 되었고, 안성 시내에 있는 개인 병원에 민간서비스로 위탁 했지만 지역적 특성(도농복합지역)으로 서비스 파견지역이 거리가 멀고 가까이에 친인척들이 많아 사업 부진 후 사업을 접게 되었다고 들었다. 서비스 대상자인 일반 시민들에게 홍보방법으로 지역 내 전체 어린이집 및 아파트 내 홍보 전단지를 배포하고 직접 어린이집 자원봉사를 자처하기도 했다. 무엇보다 맞벌이 전문직종의 여성을 대상으로 한 홍보가 필요하다 (교사 직업, 공무원 직업 종사자 등)

▶ 전문직종의 여성을 대상으로 한 홍보 (교사, 공무원 등)

바. 주된 서비스 이용자와 이용 실태는?

주이용 대상자는 0세~초등저학년 연령대였으나 주로 2살~5살 사이의 연령대가 많았다. 수원시 전체 지역으로 서비스를 진행하였고 대중교통이 가는 곳은 모두 파견을 나갔다. 주로 전염성 질환으로 어린이집 및 학교에 나갈 수 없는 수족구 및 눈병, 고열/감기, 장염, 골절 환자들이 주로 해당되었다. 부모가 아파서 아이를 돌보지 못하는 경우도 이용하였다. 이용자가 지급해야 할 비용은 초기에는 시간당 6,000 원이었으나 이용자들이 비싸다는 인식이 많아서 8시간 기준 4만원으로 조정하였다. 당시 6명의 돌보미를 고용하였고 수원시로부터 인건비 80%를 지원받았다.

▶ 주로 수족구, 눈병, 고열, 감기, 장염, 골절 그리고 부모가 아플 때 서비스 이용

사. 사업 진행 시 어려웠던 점은?

아픈아이 돌봄 돌보미들의 노동 환경이 열악하다는 것이 사업진행의 가장 큰 어려움이었다. 부모들이 출근하기 전에 현장에 도착해야 하는 어려움, 부모들이 출근한 후 퇴근하고 집으로 돌아오기까지의 시간이 매우 길었다. 돌보미의 서비스 대응력, 돌보미들의 인성 및 의료상식에 대한 교육도 필요했다. 아이의 입장에서 나의 집에 매번 낯선 사람이 들어오는 것에 대한 거부감으로 부모가 아이를 안정시켜 주는 시간이 필요했다. 노동 강도에 비해 인건비가 충분하지 못한 것이 사업진행의 가장 큰 어려움이다. 어떤 돌보미는 감염에 대한 두려움이 있는 사람도 있었다. 어떤 돌보미는 아픈아이가 출근해야 하는 엄마와 헤어지고 낯선 사람에게 맡겨지는 상황에 있으면서 아이가 아플 때조차도 부모가 돌보지 못하는 한국사회의 현실을 안타까워하기도 했다. 또한 돌보미들이 상시 대기해야 하는 어려움도 있었다.

서비스 이용자 측면에서의 어려움은 내 집에 낯선 사람을 들이는 것에 대한 부담이 있어, 서비스 제공업체의 신뢰성이 매우 중요하다. 또한 병이 오래 지속될 경우 비용 부담을 크게 느끼기도 했다. 부모의 입장에서는 돌보미의 식사 마련도 부담스럽다는 의견도 있었다.

▶ 50~60대의 육아 경험이 있는 여성으로, 경제적으로 어려움이 없어 최소한의 비용으로 사회봉사에 관심이 있는 계층

아. 서비스 이용자들의 반응과 돌보미로서 보람 있었던 점은?

아픈아이 돌봄 서비스 좋으나 비용을 더 낮추면 좋겠다는 의견이 많았다. 처음엔 낯선 사람을 집에 들이는 것에 거부감이 있었으나 몇 번 서비스를 이용한 사람들은 지속적으로 이용할 정도로 신뢰가 생긴다. 사업이 종료된 이후에도 개인적으로 부탁하는 분들도 있었다.

아픈아이 돌봄 돌보미 서비스를 하면서 보람 있었던 점은 아침에 매우 아팠던 아이가 하루 종일 쉬고 나서 저녁이 될 즈음에 많이 좋아진 것을 보았을 때 뿐듯했다. 사회적 차원에서 자원봉사 기회를 제공하는 것 또한 소중한 일이다.

▶ 2~3명(보육교사, 의료진)으로 구성된 “시설형+자택방문형” 복합서비스 형태를 추천(주민센터, 보건소, 병원 등 다양한 공간 활용 가능)

4.3.3 고양시 아동청소년과 보육팀장 및 육아종합지원센터

고양시 보육관련 행정을 맡고 있는 고양시 아동청소년과 보육지원팀 정○○ 팀장과 고양시 육아종합지원센터 김○○ 센터장을 만나 아픈아이 돌봄 서비스와 관련하여 심층 인터뷰를 진행했다.

표92. 고양시 아동청소년과 보육팀장 및 육아종합지원센터 심층 인터뷰 개요

일시	2015년 9월 14일
장소	고양시 아동청소년과
참석	고양시 아동청소년과 보육팀 정○○팀장 육아종합지원센터 센터장 김○○센터장 연구진 2명 (조윤경, 손경덕)

(1) 심층 인터뷰 질의 내용

- 가. 담당 공무원으로 아픈아이 돌봄의 필요성에 대한 입장은 어떠한지? 필요성을 느낀다면 필요성을 느끼게 된 계기가 있는지?
- 나. 우리 지역 내 아픈아이 돌봄 서비스 현황은 어떠한가?
- 다. 아픈아이 돌봄을 공적으로 해결할 수 있는 방법이 있을까?
- 라. 지역 안에서 아픈아이 돌봄이 실제 실행되기 위해 어떤 서비스 모델이 가능할까?
- 마. 고양시 안에서 시설형 서비스 모델이 가능할까?

(2) 본 연구과제 진행 현황 공유

현재까지 수요자 220여명이 설문에 참여하였고 전문적인 설문분석 작업이 아직 완료되지는 않았다. 오늘의 인터뷰를 위해 설문 원시자료를 살펴본 결과 특이한 상황이 몇 가지 있었다. 설문에서 대다수 수요자들은 고양시에서 진행하는 건강가족지원센터 일시보육서비스를 모르고 있었다. 일시보육서비스를 알고 있는 수요자의 경우 돌보미가 필요한 시점에 서비스를 받기 어렵다고 답변들이 많았다. 아픈아이 돌봄 서비스가 진행된다면 희망하는 서비스 이용료는 시간당 4천원~1만 원 선이었다. 자택방문형과 시설형 돌보미 서비스 모델 중 아이들의 심적 안정 측면에서 방문형이 다수를 차지했지만 아무도 없는 개인 집을 돌보미에게 오픈해야 한다는 문제와 돌보미와 아픈아이가 단둘이만 있으면서 생기는 문제점을 우려하는 수요자도 있었다. 시에는 간호보육센터 설립 및 위탁운영 등 적극적 역할을 요구하고 있으며, 아픈아이 돌봄과 관련한 조례가 제정될 수 있다면 적극 동참하겠다는 의사를 밝혔다.

(3) 심층 인터뷰 결과

가. 담당 공무원으로 아픈아이 돌봄의 필요성에 대한 입장은 어떠한지? 필요성을 느낀다면 필요성을 느끼게 된 계기가 있는지?

아이를 돌보지 못하는 맞벌이 부부는 일과 가정의 양육 문제가 어려움으로 다가오는 것이 현실이다. 특히 아이가 아팠을 때 보육의 어려움은 배가된다. 부모의 입장에서 아픈아이를 돌봐줄 사람이 없을 경우 어린이집이나 유치원 학교 기관에 맡길 수 없는 어려움이 있으며 어린이집 등 시설의 입장에서도 아픈아이가 등원했을 때 맡아야 할 수밖에 없는 어려움이 있다. 전염성 질병에 걸린 한 아이로 인해 건강한 다른 아이에게 영향을 줄 수 있어서 건강한 아이의 부모들에게 심리적 불안감을 주고 있다. 아이가 아팠을 때 누군가가 전문적으로 지원해줄 수 있다면 이런 어려움들이 해결될 것이다. 일반 어린이집에서는 아이가 아플 때 보통 어린이집 원장님이 돌보곤 하는데 원장님들의 고유 업무들이 있기 때문에 아픈아이에 집중할 수 없는 것이 현실이다. 전문적인 돌봄을 받을 수 있는 해법이 필요하다.

▶ 맞벌이 부부는 일과 가정에서 아이가 아팠을 때 보육의 어려움이 배가됨. 전문적으로 지원해줄 수 있는 해법 필요

나. 우리 지역 내 아픈아이 돌봄 서비스 현황은 어떠한가?

건강가족지원센터에서 자택방문형 일시돌보미 서비스를 진행중이며 그 서비스 아래 아픈아이 돌봄 서비스를 진행하고 있다. 그럼에도 예산의 한계로 지역 전체의 수요를 커버하기에는 역부족이다. 개별적으로 해법을 찾고 있는 것이 현실이다.

▶ 아이가 아팠을 때 대다수가 개별적으로 해법 마련

다. 아픈아이 돌봄을 공적으로 해결할 수 있는 방법이 있을까?

본 연구과제에서 제안했던 자택방문형 모델과 시설형 모델이 병행되면 좋겠다. 과거 1:1 매칭 사업을 진행해본 경험이 있지만 많은 어려움이 있었다. 한번 연결되어 신뢰가 쌓이면 오랫동안 관계를 유지하는 장점이 있지만, 내 집을 오픈하면서 생기는 여러 어려움이 함께 발생한다. 아픈아이 돌봄의 바람직한 서비스 모델로 의료시설과의 연계가 필요하다는 생각에 보건소를 기반으로 한 서비스를 검토 진행해보았으나 예산상으로 효율적이지 못해 접었었다. 소명의식이 있는 병원장을 만나는 것은 쉽지 않으며 최소한의 보조 및 경제적인 지원이 필요한 사업인 듯하다. 지역마다 거점을 둔 사회적 기업 형태로 가져가면 좋겠다는 생각이 듈다. 이번 연구결과가 연구로 끝나지 않고 연구 과제를 토대로 실제 실행계획이 나와서 고양시 최초 아픈아이 돌봄 시범사업으로 그림이 그려지면 좋겠다.

▶ 본 연구결과로 고양시 최초 아픈아이 돌봄 시범사업으로 그림이 그려지면 좋겠다.

라. 지역 내에서 아픈아이 돌봄이 실제 실행되기 위해 어떤 서비스 모델이 가능할까?

1안으로 생각해볼 수 있는 것은 “시 + 병원 + 이용자(어린이집) + 수요자”가 십시일반 뜻을 모아서 시범적으로 진행해보는 방법이 있을 것 같다. 2안은 사회적 기업의 형태로 민간주도 협동조합 방식으로 사업을 진행해보는 방법이 있을 것 같다. 수요자가 필요한 즉시 이용할 수 있는 서비스 모델이 필요하다. 의료진과의 결합형 시설에는 간호사와 의사 등 정기적인 체크가 가능하다는 장점은 있지만 아픈아이들이 한 곳에 모여 있을 때의 문제점도 검토해보아야 한다. 1안의 사업을 진행함에 있어서 병원과 어린이집에서 뜻있는 분들이 얼마나 될지 미지수이기는 하다. 과거 어린이집이 끝나고도 남아야 하는 아이들을 돌보기 위해서 가까운 어린이집 간 연대를 추진해본 적이 있었다. 어린이집마다 한두 명의 남아야 할 아이들로 인해 늦은 밤까지 운영하기보다는 한 곳의 어린이집에서 아이를 돌보게 한다면 남아있는 아이들을 위한 프로그램 운영도 가능하고 효율적이라는 생각이었다. 그러나 어린이집 간의 연대가 쉽지 않았고 어린이집에 다른 아이가 오는 것에 대한 부담으로 실현되지 못했다.

아픈아이 돌봄 서비스 모델이 쉽지 않지만 어떤 형태로든 일단 시작해보는 것도 의미가 있을 것이라 생각한다. 과거 서비스 모델이 실패했던 이유를 점검하고 대안을 만들어야 할 것이다. 과거 경기도 안성과 수원에서 진행했던 아픈아이 돌봄은 사회적 일자리 창출의 일환으로 의료생협을 중심으로 진행된 서비스였다. 사업이 가지는 의미를 시와 공유하면서 진행한 것이 아니라 일자리 창출로 접근하다보니 지원의 한계에 부딪혔고 시의 지원이 끊기면서 서비스를 닫게 되었다.

- ▶ 1안) “시+병원+이용자(어린이집 원장)+수요자”가 함께하는 서비스 모델
- 2안) 사회적 기업의 형태로 민간 주도 협동조합 방식으로 사업을 진행해보는 방법

마. 고양시 안에서 시설형 서비스 모델이 가능할까?

수요자 공급자 설문조사 결과를 잠시 살펴보면 방문형이 다수를 차지할 것이라고 생각했는데 예상외로 시설형을 선호하는 수요자도 많았다. 병원을 거점으로 하면 좋겠지만 현실적으로 개인병원은 어렵고 종합병원에 공간이 마련되면 좋겠지만 검토가 쉽지 않을 것 같다. 병원의 가치를 높일 수 있다는 간접효과와 병원장의 마인드 고취가 필요하겠다. 질병에 따라서는 아픈아이들이 한 곳에 모이는 것이 의료적 관점에서 문제가 없는지 전문가의 의견이 필요하다.

고양시의 경우 이용 비용이 높으면 서비스가 어려운 것이 현실이다. 고양시에서 진행하는 일시보육서비스에서 일반 돌보미와 전문 돌보미의 서비스 이용금액 차이가 1천원임에도 불구하고 저렴한 일반 돌보미를 선호하는 것이 현실이다. 아픈아이 돌봄 서비스 비용도 적정하게 책정되어야 한다. 간호사와 같은 전문 인력이 투입되었을 때 서비스 비용의 문제가 대두되지 않을까 걱정스럽다. 대형병원을 이 사업에

끌어들일 수 있는 방법을 아이디어 차원에서 고민한다면 시차원에서 세금 감면 혜택이나 병원 운영에 필요한 시차원에서 간접 감세 효과를 줄 수 있는 비용들의 지원이 검토될 수 있지 않을까 싶다. 현재 고양시에서 진행중인 아이러브맘 카페 사업을 위한 장소를 마련하는 것도 많이 힘들었다. 시차원에서 아픈아이 돌봄을 위한 전용 공간을 구하기는 쉽지 않다. 시설확보 및 운영을 위한 대략적인 예산을 추정해보자면 고정 인건비 지원 1인 130만원 + 보육교사 연간 2400만원 + 시설 지원비가 필요할 것이며 필요한 인력은 2인 1조로 구성해야 서비스가 가능할 것이다. 대략 추정하더라도 연간 1억이 필요하다. 현재 시 차원에서 지원할 수 있는 예산이 없는 상황이다. 고양시 지역 안에서 시설을 거점으로 서비스를 시작하기 위해서는 시의원의 입안과 고양시장과의 면담을 통해 예산이 확보되어야 한다. 보육에 많은 사람들이 관심을 가지고 있다. 고양시에 아이들만 5만 명~10만 명으로 많은 사람들의 관심을 모아낼 수 있다. 그러나 보육 안에서 아픈아이 돌봄의 수요가 적어서 얼마나 관심을 끌 수 있을지 모르겠다. 그렇더라도 고양시에 시범으로 아픈아이 돌봄이 시작되면 좋겠다. 시간제 보육은 여성가족부 예산으로 진행되고 있다. 여성가족부를 통해 아픈아이 돌봄 사업을 만들어 가는 것이 훨씬 수월할 것 같다. 여성가족부에 현 사업을 제안해보자. 현재 여성가족부와 복지부가 조직 통합작업을 진행 중이다. 국가사업과 지자체사업이 혼용 중이라 어수선하기는 하지만 아이돌봄 보육의 확대 모델로 제안해보면 좋을 것 같다. 아픈아이 돌봄 사업을 위해 예산확보가 필요하며 지자체가 추진하기에는 어려움이 있다. 다각도의 접근이 필요하다. 고양시에서 아픈아이 돌봄 시범서비스가 진행되면 좋겠다. 서비스 모델과 현실화 방안을 위해 좀 더 논의가 필요하겠다.

▶ 대략 1억 원의 예산이 필요하지만 현재 시에서 지원할 수 있는 예산 부재, 시간제 보육을 담당하고 있는 여성가족부에 제안을 해보는 것도 한 방법. 그럼에도 고양시에 아픈아이 돌봄 서비스가 진행되면 좋겠다.

4.3.4 고양시 건강가정지원센터

건강가정지원센터에서는 여성가족부 아이 돌봄 파견서비스 뿐만 아니라 아픈아이 돌봄을 위한 파견서비스 사업도 이미 진행하고 있었다. 고양시 건강가정지원센터 임○○ 팀장을 만나 현재 진행되고 있는 아픈아이 돌봄 파견 서비스에 대한 이야기를 들었다.

표93. 고양시 건강가정지원센터 심층 인터뷰 개요

일시	2015년 8월 7일
장소	고양시 건강가정지원센터 회의실
참석	고양시 건강가정지원센터 가족지원팀 임○○ 팀장 연구진 3명 (조윤경, 손경덕, 김헬레나)

(1) 심층 인터뷰 질의내용

- 가. 건강가정지원센터에서 진행하는 아이돌봄 서비스 현황은?
- 나. 아이돌봄 서비스에 참여하는 돌보미 선생님들은 어떻게 선발하고 있는가?
- 다. 아픈아이 돌봄 서비스에 어떤 서비스 모델이 적합하다고 생각하는지?
- 라. 아이돌봄 서비스를 진행하면서 느끼는 어려움은?
- 마. 건강가정지원센터에서 진행하는 아이돌봄 서비스에 대한 상세 설명?

(2) 심층 인터뷰 결과

가. 건강가정지원센터에서 진행하는 아이돌봄 서비스 현황은?

건강가정지원서비스에는 돌봄지원사업 및 여성가족부 아이 돌봄 파견서비스 뿐만 아니라 아픈아이 돌봄을 위한 파견서비스 사업도 이미 진행하고 있다. 아픈아이 돌봄을 위해 별도의 아픈아이 돌보미 선생님을 채용하는 것은 아니고 기존의 아이 돌보미 선생님이 아픈아이도 돌볼 수 있도록 연계하고 있다. 신청 건수 대비 돌보미 연계비율은 약 70% 수준에서 체결되고 있다. 돌보미 선생님 중 어떤 분들은 아픈아이 돌봄을 일반 돌봄에 비해 두려워하는데 본인이 전염성 질병을 옮아갈 수도 있다는 두려움을 가지고 있다. 아이돌보미 서비스는 정부 예산을 지원받아 진행하고 있어서 사설 서비스에 비해 많이 저렴한 편이다. 서비스 금액의 50%를 정부에서 지원받고 있으며 여성가족부에서 운영관리하고 있어서 신뢰성 높은 편이다. 그러나 정부지원 예산 한도 및 가정별 서비스 시간을 점수제로 한도를 정해놓고 있어서 원할 때 늘 서비스를 받지 못하는 아쉬움이 있다. 가정 당 서비스 이용 한도 점수가 정해져 있고 아이돌보미 서비스를 신청할 때마다 점수가 차감된다. 단, 아픈아이 돌봄 서비스는 정해진 점수에서 차감되지 않는다. 일반 아이돌봄 서비스가 시간당 6천원인 반면에 아픈아이 돌봄 서비스는 시간당 7천2백 원이다. 그럼에도 불구하고 서비스 아동돌봄 서비스 이용시간을 다 채운 가정에서 비싼 아픈아이 돌봄 서비스를 이용하기도 한다. (건강가정지원센터에서 아픈아이 돌봄 서비스 이용형태를 볼 때 실제 아이가 아파서 이용하기 보다는 일반 아이돌봄 서비스 이용시간의 한도로 인해 아픈아이 돌봄 서비스를 이용하는 사례가 많아 보였다). 자세한 이용시간과 내용은 홈페이지(<http://www.familynet.or.kr>) 또는 여성가족부 <아이돌봄 지원사업 안내> 책자를 참조하라. 그 외에도 여성가족부 아이돌봄 서비스 <https://idolbom.mogef.go.kr> 또는 고양시 건강가정지원센터 커뮤니티 다음카페 <http://cafe.daum.net/gofc2006>에서도 자세한 정보를 확인할 수 있다.

▶ 건강가정지원센터에서는 이미 아픈아이돌보미 파견서비스를 하고 있으며, 정부에서 50%지원하고 있어 사설서비스에 비해 유리. 다만, 정부 예산 지원 및 서비스 시간의 한도로 서비스 이용자 수에 비해 체결률 70% 수준에 머물고 있다.

나. 아이돌봄 서비스에 참여하는 돌보미 선생님들은 어떻게 선발하고 있는가?

아이돌보미 선생님은 서류와 면접을 통해 선정하고 있다. 건강검진은 필수이며 4대 보험을 가입하고 있으며 월급제와 실적급여로 나누어 지급하고 있다. 현재 채용된 아이돌보미 선생님들의 인력 풀은 173명으로 주로 50대 여성으로 구성되어 있다. 어린이집이나 유치원 등 기관으로 파견 나가는 경우도 있다. 여성가족부라는 신뢰성 높은 공적 기구에서 서비스를 담당하다보니 수요자도 공급자도 넘쳐나고 있다.

▶ 건강가정지원센터의 돌보미 인력풀은 173명으로 주로 50대 여성으로 구성

다. 아픈아이 돌봄 서비스에 어떤 서비스 모델이 적합하다고 생각하는지?

아이돌보미 사업의 경험상 집합시설형보다는 자택방문형을 선호한다. 현재 아픈아이 돌봄 서비스를 위해 지정한 지정병원은 없으며 이용자가 원하는 병원을 이용하도록 권하고 있다. 현재 건강가정지원센터의 돌보미서비스 요청 사례를 보면 "보육교사분야+가사종합형" 서비스를 선호하고 있다. 수요층의 40%는 경제적으로 어려움이 없는 계층으로 파악된다. 건강가정지원센터에서 아픈아이 돌봄 서비스 이용 형태를 볼 때 실제 아이가 아파서 이용하기보다는 일반 보육과 가사지원 서비스의 하나로 아픈아이 돌봄 서비스를 이용하고 있어서 자택방문형이 적절하다고 본다.

▶ 건강가정지원센터 돌보미 서비스 요청 사례를 보면 "보육교사분야+가사종합형" 서비스를 선호, 집합시설형 보다는 자택방문형 선호

라. 아이돌봄 서비스를 진행하면서 느끼는 어려움은?

몇 가지 민원이 발생하는데 가장 큰 민원 접수는 주로 연계율이 낮다는 불만이다. 건강가정지원센터에서 아이돌보미 파견을 받지 못할 경우 외부의 비싼 사설 서비스 이용해야하는 어려움이 있다. 서비스를 받고자 하는 수요도 많고 파견할 수 있는 돌보미 공급 인력도 많지만 정부의 정해진 예산과 운영인력의 한계로 서비스를 원하는 수요자들의 서비스 요청을 모두 소화해내지 못하고 있다.(본 아픈아이 돌봄의 연구과제 결과에 건강가정지원센터에서 실시하고 있는 아이돌보미 서비스 강화를 위해 더 많은 예산이 확보되어 아이돌봄 서비스의 질을 높이는 방법도 하나의 활성화 방안이 될 수 있을 것이라고 생각됨)

▶ 가장 큰 민원은 연계율이 낮다는 것. 정해진 예산 지원 한계로 모든 수요자들의 서비스를 수용할 수 없다는 한계

마. 건강가정지원센터에서 진행하는 아이돌봄 서비스에 대한 상세 설명?

건강가정지원센터의 아이돌봄지원사업에는 시간제 돌봄 서비스, 종일제돌봄 서비스, 특별서비스가 있다. 아이돌봄지원사업은 부모의 다양한 자녀 양육 수요를 충족 시킬 수 있도록 아이돌보미가 돌봄 장소에 직접 찾아가 특정 내 개별돌봄 서비스를 제공한다. 한부모 및 맞벌이 등 취업부모의 만 12세 이하 자녀를 대상으로 돌봄 활

동을 제공하며 이용요금은 소득수준에 따라 차등 지원한다. 특별 서비스에는 어린이집 등 기관 파견 돌봄 서비스, 질병 감염 아동 특별지원 서비스로 구분된다. 시간제 돌봄 서비스의 경우 주 양육자가 올 때까지 임시보육, 놀이활동, 식사 및 간식 챙겨주기, 보육시설 및 학교, 학원 등 하원지원, 준비물 보조 등의 서비스를 제공한다. 종합형 돌봄 서비스는 아이돌봄 서비스 외 돌봄아동과 관련된 가사 서비스를 제공한다. 아동 관련 세탁물 세탁기 돌리기(1회), 아동 관련 세탁물 개기 및 정리, 아동 놀이공간 정리 및 청소 돌리기(1회), 아동활동 공간 결례질하기, 아동식사 및 간식 조리와 그에 따른 설거지가 포함된다. 영아 종일제 돌봄 서비스에는 이유식, 젖병소독, 기저귀 갈기, 목욕 등 영아 돌봄과 관련된 활동 전반(건강, 영양, 위생, 교육 등)의 서비스를 제공한다. 보육교사형 돌봄 서비스는 보육교사자격증을 소지한 아이돌보미가 어린이집 표준보육과정과 연계한 영아 표준 돌봄 프로그램에 따라 0~1세아 대상 맞춤형 보육프로그램 활용 서비스를 제공한다. 그 외 기관파견 돌봄 서비스는 기관 내에 설치된 보육시설 이용 아동 돌봄을 보조하는 서비스를 제공한다. 질병 감염 아동 특별 지원서비스는 아동의 병원 이용 동행 및 재가 돌봄 서비스를 제공하고 있다. 질병 아동 특별 지원서비스를 통해 수족구병 등 법정 전염성 질병 및 감기, 눈병 등 유행성에 감염되어 이용하지 못하는 아동에게 아이돌봄 서비스를 제공함으로써 가정의 양육 공백을 해소하고 가정에서 안전하게 보호할 수 있는 체계를 마련하고 있다.

▶ 건강가정지원센터의 아이돌봄지원사업에는 시간제돌봄 서비스, 종일제돌봄 서비스, 특별서비스가 있다. 특별서비스 안에 수족구병 등 법정 전염성 질병 및 감기, 눈병 등 유행성에 감염되어 이용하지 못하는 아동을 위한 아픈아이 돌봄 서비스가 포함되어 있다. 하지만 실제로 아픈아이 돌봄 서비스를 이용하는 이용자는 적다.

4.3.5 가정의학과 전문의 - 박종환의 행복을 드리는 의원

표94. 가정의학과 전문의 – 박종환의 행복을 드리는 의원 심층 인터뷰 개요

일시	2015년 9월 14일
장소	고양시 박종환의 행복을 드리는 의원 원장실
참석	가정의학과 전문의 박종환 원장 연구진 2명 (조윤경, 손경덕)

(1) 심층 인터뷰 질의내용

가. 아이들의 연령대별 질병과의 관련성이 있는지?

- 나. 아픈아이 돌봄 서비스에 참여하는 "아픈아이 돌보미"들이 갖추어야 할 의료적 지식과 덕목에는 어떤 것들이 있을까?
- 다. 아픈아이를 한 공간에서 함께 돌볼 때의 문제점과 해결 방법은?
- 라. 아픈아이를 돌볼 수 있는 의료기관 기반의 시설형 서비스 모델 구현이 가능할까?
- 마. 아픈아이 돌봄 서비스 제공 시 의료학적 의미와 자료를 추천한다면?

(2) 심층 인터뷰 결과

가. 아이들의 연령대별 질병과의 관련성이 있는지?

우리 병원을 찾는 사람들은 아이가 아플 때 부모의 친구나 이웃에서 아이를 데려오는 경우가 많다. 그러나 갑자기 아이가 아플 때나 가까운 지인이 없는 경우는 문제가 되겠다는 생각이 듦다. 우리 병원의 한 간호사도 아이의 하원 시간에 맞춰 퇴근을 해야 하는 어려움을 겪고 있다. 아이들의 질병과 연령대는 아주 밀접한 관련성이 있지는 않다. 6개월 또는 8개월에서 만4세가 되는 시기는 엄마의 면역력으로부터 자신의 면역력이 분리되는 시기로써 병원을 가장 많이 찾는 시기이기도 하다. 4세 이후에는 면역력이 생기면서 병원을 찾는 시기가 줄어든다. 질병별로 자주 발생하는 연령대가 있기는 하나 관련성은 드물다. 대부분이 계절성 비염 또는 감기, 피부질환에 많이 걸린다. 감기는 지켜봐도 될 만한 질환이지만, 수족구는 격리해야 하는 질병이며 연령과 발병율과의 관계성은 그리 크지 않다. 관련해서는 유아기 질환별 유병률, 수족구 등 질환별 발병률, 계절성 질환 등과 같은 자료를 찾아보면 좋겠다.

▶ 6개월에서 만4세가 되는 시기는 엄마의 면역력으로부터 자신의 면역력을 분리되는 시기로써 병원을 가장 많이 찾는 시기

나. 아픈아이 돌봄 서비스에 참여하는 "아픈아이 돌보미"들이 갖추어야 할 의료적 지식과 덕목에는 어떤 것들이 있을까?

병아보육 돌보미로서 필요한 의료적 지식은 아이가 갑자기 토하는 등 응급조치와 관련한 지식과 아동심리에 대한 이해정도가 필요하다고 본다. 공급자와 수요자의 신뢰적 관계 맺기에서 어느 병원으로 갈지가 중요할 수 있는데 이는 아픈아이의 부모의 판단에 맡기는 게 좋겠다. 병원에 가봐야 한다는 권유가 있을 때 “진짜 병원에 가봐야 한다는 판단”을 해야 할 때는 좀 더 의료적 지식이 필요한데 이는 어떤 경우에 서둘러서 병원에 가봐야 할지에 대한 기준을 만들어 두는 것도 필요하다. 예를 든다면 해열제로 열이 떨어지지 않을 때 등. 다만, 경험에 의존하여 본인이 의사가 되어서는 안 된다. 이러한 병원에 가봐야 할지에 대한 판단은 일반인들도 교육에 의해서 훈련이 가능한 영역이다. 병아보육에서 보육 도우미로서의 역할과 의료적 영역에서의 도우미 역할 중 돌보미의 역할에 더 무게 중심을 두어야 한

다. 아이가 아플 때 심리적 상황에 따라 빨리 회복되기도 하고 회복이 더디기도 하다. 병원을 서둘러 가야하는 상황에 대한 교육과 아픈아이에 대한 심리 이해에 대한 내용이 돌보미 교육과정에 녹여지면 좋겠다.

▶ **병아보육의 돌보미는 가벼운 응급조치와 아픈아이의 심리에 대한 이해가 필요하며, 이는 사전 교육과 훈련을 통해 습득 가능**

다. 아픈아이를 한 공간에서 함께 돌볼 때의 문제점과 해결 방법은?

절대적 안정을 취할 상황이라면 아이의 집에 머무는 것이 좋겠지만 대부분의 아이들은 장염이나 감기 등 경미한 증세의 아이들은 또래관계, 음악, 놀이, 심리적 안정감 속에서 병이 회복되기도 한다. 아이가 아프면 아이 스스로도 불안해지고 예민해진다. 불안감을 해소하기 위해서는 또래 친구들이 함께 있는 것이 도움이 된다. 돌보미는 약을 먹고 아픈아이의 경과를 지켜보며 도움을 줄 수 있다. 수두, 수족구, 눈병 등 전염성이 높은 질환을 빼고는 아이들을 위해서 오히려 함께 있는 것이 가벼운 질환을 회복하는데 좋을 수도 있겠다고 생각한다.

▶ **수두, 수족구, 눈병 등 전염성이 높은 질환의 아이들은 격리를 원칙으로 하되, 장염 및 가벼운 감기 골절 등의 아이들은 또래관계, 음악, 놀이, 심리적 안정감 속에서 병이 회복되기도 함**

라. 아픈아이돌볼 수 있는 의료기관 기반의 시설형 서비스 모델 구현이 가능할까?

의료진들의 네트워킹을 통해 협력하는 모델은 쉽지 않아 보인다. 각자가 가지고 있는 전문적 영역으로 타 전문의의 영역을 침해하지 않으려는 속성이 강하다. 그래서 한 가지 사안을 놓고 다르게 해석하더라도 서로 강요하지 않는다. 특히 개인병원에 아픈아이를 돌볼 수 있는 공간을 마련하는 것은 현실적으로 불가능하다. 병아보육 서비스 모델은 시설형과 방문형을 병행하는 게 좋겠다. 종합병원의 경우 최근 메르스로 인해 인식이 안 좋은 편이다. 화정동 명지병원의 경우를 보더라도 지역사회를 위한 노력들을 더 많이 해야 하지만 병원 재단이 자주 바뀜에 따라 현재는 대외 활동보다는 내실을 기해야 할 시점이라고 생각한다. 그래서 병아돌보미업을 진행하는 것은 어렵다고 생각한다. 명지병원보다는 동국대병원, 백병원이 그나마 안정적이며 이 사업을 대형병원에 제안하기 위해서는 우선 수익모델에 대한 고민이 필요하다. 개인병원은 여유 공간이 없기 때문에 개인병원 안에 병아보육 시설을 두는 것은 현실적으로 어렵다.

▶ **개인병원 안에 병아보육 시설을 두는 것은 어렵다. 대형병원의 경우도 사회적 공헌과 맞물려 수익 모델에 대한 제안 필요**

마. 아픈아이 돌봄 서비스 제공 시 의료학적 의미와 자료를 추천한다면?

병아보육에 대한 자료가 많지 않다. 병아보육에 대한 개념이 아픈아이 돌봄, 일시보육, 시간제보육 안에서 사용되며 간호보육이라는 말로 쓰이기도 한다. 병아 돌

봄에 대한 정의나 돌봄 서비스 모델은 간호학회지에 자료들이 있을 것 같다. 간호와 관련하여 보육, 사회복지, 영유아를 키워드로 검색해보자. 서울특별시보육조례에 의하면 영유아란 6세 미만의 취학 전 아동을 말한다. 보육이란 영유아를 건강하고 안전하게 보유 양육하고 영유아의 발달특성에 맞는 교육을 제공하는 보육시설 및 가정양육 지원에 관한 사회복지서비스를 말한다. 일시보육서비스는 어린이집이나 유치원을 다니지 않는 생후 6개월 이상의 영유아는 시간제 일시보육 서비스와 긴급 일시보육 서비스를 받을 수 있다.

- ▶ 병아보육은 아픈아이 돌봄, 일시보육, 시간제보육, 간호보육이라는 말과 함께 혼재되어 사용

5. 종합 분석

5.1 서비스 유형 사례 분석

아픈아이 돌봄 서비스는 병원을 비롯한 의료 전문기관을 활용한 시설형과 아픈아이를 돌보는 돌보미가 각 가정을 방문하는 돌보미 자택방문형, 두 유형이 조합된 시설형과 자택방문형의 혼합형 3가지로 서비스 유형을 분류할 수 있다. 국내외 사례를 보면 크게 병원 및 의료생협 등 의료기관에서 지자체의 아픈아이 돌봄 위탁을 받아 시행하고 있는 의료 시설형 모델과 돌보미 자택방문형 모델 두 가지 형태로 진행되고 있음을 알 수 있다.

5.1.1 의료시설형의 사례

표95. 국내외 의료 시설형 아픈아이 돌봄 비교

항목 시설	호사카 소아과 병원 (일본)	산타마 의료생협 (일본)	안성시 간호보육센터 (한국)
형태	<ul style="list-style-type: none">사설병원에 아픈아이 돌봄 위탁지자체 재정지원	<ul style="list-style-type: none">의료생활협동조합	<ul style="list-style-type: none">사설병원에 아픈아이 돌봄 위탁지자체 재정지원
사업계기	<ul style="list-style-type: none">지자체의 아픈아이 돌봄 서비스 시작	<ul style="list-style-type: none">조합원의 요구기존 노인중심 사업에서 육아보육으로 확대	<ul style="list-style-type: none">지자체장의 선거공약
재정 운영	<ul style="list-style-type: none">지자체 재정지원이용료 비용	<ul style="list-style-type: none">조합원 회비이용료	<ul style="list-style-type: none">지자체 재정지원이용료
운영 시설	<ul style="list-style-type: none">병원 내 아픈아이 돌봄시설	<ul style="list-style-type: none">병원 내 아픈아이 돌봄시설	<ul style="list-style-type: none">병원 내 아픈아이 돌봄시설
운영 스텝	<ul style="list-style-type: none">병원의 의사, 간호사 활용전담 돌보미	<ul style="list-style-type: none">병원의 의사 간호사 활용전담 돌보미	<ul style="list-style-type: none">병원 내 의사 진료전담 간호사전담 돌보미
대상 병아	<ul style="list-style-type: none">급작 발병아	<ul style="list-style-type: none">급작 발병아	<ul style="list-style-type: none">급작 발병아
사업지속 여부	<ul style="list-style-type: none">운영 중	<ul style="list-style-type: none">운영 중	<ul style="list-style-type: none">중단

의료 시설형에는 크게 지자체의 재정 지원형으로 사설병원에 위탁하여 서비스를 진행하는 형태와 의료생활협동조합에서 조합원의 의료 서비스를 확대하는 형태로 구분할 수 있다.

일본의 의료 생협에서 운영하는 형태는 지자체로부터 재정지원은 받지 않지만 조합/비조합원 간의 이용료에 차등을 두어 운영한다. 아픈아이 돌봄 서비스를 운영하게 된 계기는 일본의 경우 보육정책의 전환(엔젤 플랜)의 전국적 확대 차원에서 시작되었으며 각 지자체에서 이 서비스를 사설병원에 위탁하여 운영하는 경우가 일반적이다. 다만 지자체의 지원이 이뤄진다 하더라도 재정적으로 충분하게 보조를

하는 경우가 아니기 때문에 위탁받는 병원장의 의지가 매우 중요하다고 볼 수 있다. 평소 의료의 공공적 마인드가 갖춰져 있는 병원장이 신청하는 경우가 대부분이다. 병원의 입장에서 보면 아픈아이 돌봄에서 얻는 수입은 경영적 차원에서 크게 도움이 되는 사업은 아니다.

산타마 의료생협은 조합원의 의료서비스를 확대하는 차원에서 시작되었다. 의료생협의 진료 대상을 주로 노인 중심에서 아동으로 확대한 것이다. 따라서 조합원이 증대되는 효과가 있다고 판단된다. 의료생협의 운영원리가 수익성 보다는 조합원의 이익이기 때문에 이용 대상이 조합원/비조합원 간의 이용료 차등 정책을 둔다.

안성시 간호보육센터의 센터 운영은 지자체장의 의료 철학이 반영된 것이라 본다. 선거과정에서 아픈아이 돌봄을 시행하겠다는 의지가 실현된 것이다. 이 경우에도 전용진료 센터를 설립한 것이 아니라 안성시 내의 중형급 사설병원에 위탁하여 운영하였다.

아픈아이 돌봄을 사설병원에 위탁하더라도 병원에 아픈아이 돌봄 서비스를 운영 할 별도의 공간이 있어야 한다. 한국의 개인병원들은 거의 이 요건을 충족할 공간이 없어서 중대형 병원에서 운영 할 수밖에 없는 실정이다. 일본의 경우 위탁병원의 운영에 큰 하자가 없는 한 계속 아픈아이 돌봄 서비스를 유지하고 있다. 이것은 엔젤 플랜이 어느 정도 제도화되어 있고 병원이 이 서비스를 유지할 정도의 재정적 지원이 법적으로 보장되고 있기 때문이다. 한국의 경우에는 한국의 아픈아이 돌봄 서비스를 최초로 시행한 곳인데 사업의 지속성이 유지되지 못했다. 그 이유는 이용 빈도가 애초 예상과 달리 저조하다는 이유였는데 일본의 경우도 처음부터 아픈아이 돌봄 이용자가 담보되었던 것은 아니었다. 서비스 정착까지는 몇 년의 시간이 걸리기 때문에 지속적 홍보와 적자에도 계속 재정적 지원이 필요함에도 불구하고 재정적 지원을 담보할 조례제정이 이루어지지 않아 중단 될 수밖에 없었다. 아픈아이 돌봄과 같은 보육의 공공성은 지자체장의 의지도 필요하지만 법적, 제도적 뒷받침이 매우 중요하다. 지자체장의 교체에 따른 사업 유지를 담보할 방안(조례 제정) 또한 필요하다고 본다.

5.1.2 자택방문형의 사례

표96. 국내외 자택방문형 아픈아이 돌봄 비교

항목 시설	플로렌스(일본)	수원새날의료생협협동조합(한국)
형태	● 사회적 기업	● 의료생활협동조합
사업계기	● 아픈아이 돌봄의 사업화 모델 구상	● 의료생협의 사업 다각화 ● 예방의료 실현 ● 공공적 성격의 사회 일자리 창출

아픈아이 돌봄 재정운영	<ul style="list-style-type: none"> ● 보험공제형 ● 이용료 비용 	<ul style="list-style-type: none"> ● 아픈아이 돌봄 스텝의 인건비 지원 ● 이용료
운영 방식	<ul style="list-style-type: none"> ● 병원 내 아픈아이 돌봄시설 	<ul style="list-style-type: none"> ● 의료생협에서 접수 받아 스텝 파견
운영 스텝	<ul style="list-style-type: none"> ● 레스큐 대원 50여명 ● 지원 스텝 30 여명 	<ul style="list-style-type: none"> ● 파견 스텝 6명 ● 지원 스텝 파견
대상 병아	<ul style="list-style-type: none"> ● 급작 발병아 	<ul style="list-style-type: none"> ● 급작 발병아
사업지속 여부	<ul style="list-style-type: none"> ● 운영중 (3곳) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 중단 (2013. ~ 2014.1)

아픈아이 돌봄 서비스를 사업형 모델로 정착시킨 대표적 사례는 일본의 NPO(비영리 법인)인 플로렌스가 처음 선보였다. 법인의 대표인 ‘고마자키 히로키’는 일본의 아픈아이 돌봄의 실태가 대부분 적자 상태에서 사설병원의 병원장의 의지로 유지되는 것을 보고 이를 사업화 할 수 있는 방안을 모색하다가 보험공제형 회원제로 운영하는 방식을 착안하였다. 이 사업방식은 사회적 기업이 추구하는 사업의 공공성과 사업성의 안착이라는 두 마리 토끼를 잡는 성공적 모델로 국내에는 ‘젊은 사회적 기업가의 꿈’이라는 책으로 소개된 바 있다.

아픈아이 돌봄 서비스는 그 성격상 정부 또는 지자체의 재정적 뒷받침이 없이는 유지되기 힘든 공공적 성격의 사업이다. 병아의 특성상 일정 기간까지 치료를 요하는 시간이 필요하기 때문에 이용자의 경제적 부담이 만만치 않기 때문이다. 경제적 부담이 과중되면 이용 빈도와 횟수가 떨어질 수밖에 없다. 플로렌스는 이런 문제를 회원제의 보험공제형 방식으로 해결했다.

수원새날의료생협협동조합은 아픈아이 돌봄의 서비스를 수원시에 제안하고 일자리 창출형태의 방식으로 인건비를 지원받는 자택방문형 서비스로 시작되었지만 장기간 서비스가 보장될 수 있는 제도적 정비가 마련되지 못한 채 안성시간호보육센터의 사례와 마찬가지로 중단될 수밖에 없었다.

건강가정지원센터의 아이돌봄 특별서비스 중 아픈아이 돌봄 서비스는, 질병 감염 아동에 대한 특별지원서비스로 수족구병 등 법정 전염성 질병 및 감기, 눈병 등 유행성 질병에 감염된 시설(보육시설, 유치원, 초등학교) 이용 아동 가정의 아동을 가정에서 보호할 수 있도록 아이돌봄 서비스를 특별 지원하는 것을 의미한다. 질병 감염 아동 특별 지원 서비스 이용절차 및 내용을 살펴보면 보육시설, 유치원, 초등학교 종사자 또는 이용자 가정의 신청으로 우선 서비스를 제공한 후, 추후 진단서 또는 소견서, 시설 이용확인서(재학증명서 포함)를 아이돌봄 서비스 제공기관에 제출하여 전염성 질병 감염 아동 특별 지원 서비스를 이용할 수 있다. 전염성 질병 감염 아동 특별 지원 서비스 이용 시 아동의 병원 동행 및 재가 돌봄 서비스를 제공하며, 질병 완치 시까지 이용가정의 소득수준에 관계없이 서비스 비용의 50%를 정부가 지원한다. 전염성 질병 감염에 따른 서비스 이용은 정부지원시간에 포함되지 않는다.

5.1.3 서비스 유형별 장단점

아픈아이 돌봄 서비스의 유형은 크게 자택방문형과 시설형으로 대별된다. 서비스 별의 장단점도 있다. 고양시의 설문분석에서는 시설형보다 자택방문형을 선호하는 경향이 강하지만 다른 지역의 사례를 보면 어떤 유형으로 일방적으로 높지는 않다. 자택방문형과 시설형의 장단점을 표로 정리하면 다음과 같다.

표97. 아픈아이 돌봄 서비스의 유형별 장단점

	자택방문형	시설형
장점	<ul style="list-style-type: none">● 아이의 심리적 상태가 평안하다● 부모가 출퇴근의 시간대 아이돌봄의 압박감에서 벗어난다	<ul style="list-style-type: none">● 전문적인 의료진 돌봄● 신뢰도가 높다● 전문적 보육 프로그램 운영● 격리 시설 운영 시 전염성 환자 돌봄 가능
단점	<ul style="list-style-type: none">● 병아의 치료를 위해 병원을 왕래해야 한다.● 아픈아이 돌봄 스텝의 전문성이 요구된다● 병아 보육 가정의 집 개방에 대한 부담이 있다● 도난 사고 등 민원 발생의 소지가 있다● 이용 비용이 시설형에 비해 비싸다● 돌보미에게 전염의 위험이 도사린다	<ul style="list-style-type: none">● 부모가 맞벌이인 경우 출퇴근의 압박이 따른다● 격리 시설이 없을 시 병아들 간의 전염이 우려된다

5.2 설문조사 및 심층 인터뷰 분석

5.2.1 설문조사 종합 분석

수요자와 공급자 설문조사 결과를 종합적으로 분석하면 다음과 같이 정리 할 수 있다.

가. 아픈아이 돌봄 서비스가 필요하다

응답자들은 미취학 자녀와 초등학교 자녀의 보육에 있어서 어린이집, 유치원, 초등학교 등 보육/교육 기관을 이용하되 그 외의 시간에는 초등학생의 경우 학원을 보내거나 부모/친인척의 도움을 받거나 방과 후 학교를 보내는 등의 수단을 이용하

고 있다. 이러한 보육 환경에서 자녀들은 1년 평균 4.4회 발병을 하지만 1.9회 정도 만 결석/조퇴를 하는 것으로 나타났다. 결석/조퇴를 할 경우 부모/친인척의 도움을 받거나 응답자 부부 중 한 명이 직접 자녀를 챙기는데, 직접 챙길 경우 직장 생활에 미치는 영향이 크다고 응답자들은 답변했다. 이러한 환경과 이유로 아픈아이 돌봄 서비스가 필요하며(5.0점 중 평균 4.1점) 이는 자녀가 전반적으로 건강함에도 불구하고 1년에 너 댓 번 발병하는 자녀를 위해서는 아픈아이 돌봄 서비스가 갖춰져 있어야 한다는 의도로 해석할 수 있다.

나. 아픈아이 돌봄 서비스 운영방식은 종합적으로 연구·제안되어야 한다

아픈아이 돌봄 서비스를 이용하고 공급하는 데 있어서 그 유형에 대해서는 수요자와 공급자 간 의견이 갈렸다. 수요자 설문조사 응답자들은 자녀의 안정감, 이동의 어려움, 전염에 대한 우려 등을 이유로 자택방문형을 선호했지만, 공급자 설문조사 응답자들은 규칙적이고 안정적인 근무 조건, 전문 인력으로부터의 도움, 자택 방문에 대한 부담감 등을 이유로 시설형을 선호했다. 수요자/공급자 설문조사에서 반대의 선호 의견 또한 합리적인 이유를 들고 있다. 또한, 공급자 설문조사에서 응답자들은 1일 평균 4시간, 1주일 평균 3일 정도 일하는 프리랜서/파트타임 방식을 선호하였다.

때문에 아픈아이 돌봄 서비스를 제공하는 데 있어서 운영방식은 시설형과 자택방문형 이외의 방식도 고려하면서 수요자와 공급자의 요구를 포괄할 수 있는 새로운 유형을 연구하여 제안해야 한다. 예를 들면, 시설형과 자택방문형을 함께 활용하는 혼합형이 그 대안이 될 수 있을 것이다.

다. 금액보다는 신뢰도, 사명과 가치가 중요하다

아픈아이 돌봄 서비스가 제공될 경우 서비스를 이용할 때 수요자들은 운영 기관의 신뢰도가 가장 중요하게 고려하며 의료시설, 의료인의 전문성, 돌보미의 전문성 등을 꼽았다. 반면, 이용금액과 프로그램은 상대적으로 적게 고려할 것이라고 답변했다. 이러한 양상은, 자녀가 발병하여 보육이 필요한 빈도가 1년에 4~5회로 그리 높지 않지만 발병했을 경우 부모/친인척, 본인 등이 보육을 하는 데 있어서 부담감은 크기 때문인 것으로 판단된다.

한편, 공급자 설문조사 응답자들은 아픈아이 돌봄 서비스 제공 시 사명과 가치를 가장 중요하게 여겼으며 임금조건이 상대적으로 낮게 나타났다. 공급자 설문조사 응답자의 대부분이 공동육아/대안교육을 직간접적으로 경험한 사람들로서 이를 통해 사회적 보육에 대한 가치를 중요시 하는 특성이 반영된 것으로 보이며 이는 본 연구가 공동육아/대안학교 인프라를 활용한 아픈아이 돌봄 서비스 제공에 대한 검증에 있어서 긍정적인 결과라 할 수 있다.

덧붙여, 수요자와 공급자의 이용금액과 희망시급은 각각 7,452원~11,171원, 8,893 원으로 단순 비교 시 수요와 공급의 비용이 유효한 범위 내에서 조성될 수 있다고 판단된다.

라. 고양시는 아픈아이 돌봄 서비스를 더욱 활성화해야 한다

수요자와 공급자 설문조사 응답자 모두 현재 고양시에서 제공하고 있는 병아 보육을 포함한 일시 보육 서비스에 대해 잘 모르고 있고 이용률도 낮은 것으로 나타났다. 이용하더라도 정보 부족과 인력 부족 등의 이유로 충분히 활용되고 있지 못하다. 반면, 응답자들은 아픈아이 돌봄 서비스 제공에 있어서 고양시가 간호보육센터 설립 및 운영 등 적극적인 역할을 해야 하며 이를 위한 조례 제정에 힘을 보태겠다고 밝혔다.

5.2.2 심층 인터뷰 종합 분석

심층 인터뷰는 아픈아이 돌봄 서비스를 이용할 수요자, 아픈아이 돌봄 서비스가 시행된다면 돌보미로 참여할 공급자, 아픈아이 돌봄 서비스의 사업 경험이 있거나 준비 중인 사업주체, 돌보미 서비스의 주무부처 공무원 및 산하단체 직원, 마지막으로 의료 전문가 인터뷰를 진행하였다. 이를 종합분석 정리하면 다음과 같다.

가. 아픈아이 돌봄 서비스 이용자

표98. 심층 인터뷰 종합 분석 : 아픈아이 돌봄 서비스 이용자

인터뷰 대상	<ul style="list-style-type: none">● 현직교사● 맞벌이
돌봄 서비스 필요성	<ul style="list-style-type: none">● 맞벌이 부부로서 절실히 필요하다● 집안 어른이 없을 경우 대책이 없고 둘 중 한명은 조퇴/결근 상황 발생
돌봄 서비스 이용 여부	<ul style="list-style-type: none">● 경험 없다. 자신들 같이 일정 소득 이상자는 해당 사항이 안 되는 줄 알고 있다. 누구나 필요하면 이용할 수 있는 보편적 서비스가 돼야 한다.
일시보육 서비스 인지 여부	<ul style="list-style-type: none">● 모른다. 주위에서도 들은 바가 없다. 어떤 통로를 이용해야 할지 알 수 없다.● 홍보가 전혀 안 되어 있다
돌보미의 자질	<ul style="list-style-type: none">● 전문성 보다는 아이를 따뜻하게 바라보는 관점이면 충분하다

인터뷰 대상은 현직 교사로서 내용은 이용자 설문과 비슷한 응답을 하였다.

설문에서 드러나지 않는 맞벌이 부부의 절실함이 드러났다. 집의 어른 또는 친인척이 없을 경우 부모가 퇴근할 때까지 아이들끼리 지내야 하며 아이가 아픈 경우 부부 중 한명은 조퇴/ 결근의 상황을 맞이해야 한다. 서비스의 보편성을 강조 하였다. 일시 보육 서비스는 모르는 상태고 설령 알더라도 해당 사항이 안 된다고 생각했다.

나. 아픈아이 돌봄 서비스 참여자

표99. 심층 인터뷰 종합 분석 : 아픈아이 돌봄 서비스 참여자

인터뷰 대상	<ul style="list-style-type: none">● 대안교육 경험자● 공동육아 경험자● 인터뷰 3명중 1명은 산모 파견 사업 경험자
돌봄 서비스 필요성	<ul style="list-style-type: none">● 아픈아이 돌봄 서비스는 꼭 필요하며 잘 만들면 사업성도 있을 듯.
돌봄 서비스 고려 사항	<ul style="list-style-type: none">● 수요자와 공급자 간의 '신뢰관계'를 쌓는 일이다.
선호하는 서비스 유형	<ul style="list-style-type: none">● 시설형과 자택 방문형을 병행하는 모델이 좋을 듯, 내용적으로는 조합의 형태를 띠면 좋겠다
적정 보수	<ul style="list-style-type: none">● 하루 10만 원 정도 또는 파트타임으로 한 달 60만 원 정도 수입이면 참여 가능할 듯.
돌보미의 자질	<ul style="list-style-type: none">● 의료적 지식과 보육은 사전교육으로 해결될 수도 있겠다. 더 중요하다고 판단되는 것은 돌보미의 인성과 건강이다.
공동육아 대안교육 인프라를 활용한 아픈아이 돌봄 서비스 가능성	<ul style="list-style-type: none">● 아픈아이 돌봄으로 국한하지 말고 일시보육, 방과후 보육, 아픈아이 돌봄, 방학 중 보육을 확장해보자

인터뷰 대상자는 공동육아와 대안교육을 거친 40대 후반의 부모이다. 공급자 설문의 결과와 다르지 않은 답변을 보였다. 경제적 보상과 더불어 일의 보람을 찾는 것에 방점을 두었다. 퇴직자들의 사업으로 전망을 밝게 보았다. 병아보육을 넘어 맞벌이 가정에서 보육에 대책이 없어 학원을 전전해야 하고 밥을 대충 때우는 아이들을 위한 밥집 형태로 제안하였다. 설문의 설계과정에서 미처 담지 못한 내용 중에 공동육아와 대안학교 당사자들은 '공동육아/대안교육 인프라를 활용한 병아보육 사업'의 타당성을 어떻게 보고 있는지와 이 인프라를 활용하여 어떤 사업이 가능할지 하는 물음이 생략된 것이 아쉬웠다. 후속 연구를 통해 자세히 들여다본다면 사회적 가치를 지닌 다른 모델이 창출될 가능성이 엿보인다.

다. 아픈아이 돌봄 사업 경험자, 준비자

표100. 심층 인터뷰 종합 분석 : 사업 경험자, 준비자

인터뷰 대상	<ul style="list-style-type: none">● 서울-아픈아이 돌봄 협동조합 관계자 2인● 수원-새날의료협동조합 관계자 3인
돌봄 서비스 계기	<ul style="list-style-type: none">● 서울- 서울시 보건의료협동조합 제안사업 중 아픈아이 돌봄 제안● 수원- 시의 일자리 창출사업에 아픈아이 돌봄 사업 제안

돌봄 서비스 준비 주체	<ul style="list-style-type: none"> ● 서울-지역의 의료생합 조합원들과 준비 ● 수원-새날의료생협 조합원들과 준비
돌봄 서비스 인력 양성	<ul style="list-style-type: none"> ● 서울-서울시와 협약 하에 전문 인력 양성 ● 수원 -자체 프로그램으로 학습 후 현장 경험
돌봄 서비스 형태	<ul style="list-style-type: none"> ● 서울- YMCA 아가야 승계 사업, 등 아픈아이 돌봄 협동조합과 시설 형 결합 모델 준비 ● 수원- 파견형으로 시작하였으나 시의 지원 중단으로 사업 종료
고양시 적용 추천 모델	<ul style="list-style-type: none"> ● 서울-시설형+파견형/대안교육의 인프라를 활용하는 방안 ● 수원- 2~3명으로 구성된 시설형+복합형 모델
사업 지속성의 조언	<ul style="list-style-type: none"> ● 서울-사업 지원 근거 조례 제정 ● 수원-사업 지원 근거 조례 제정

아픈아이 돌봄 사업 경험이 있는 수원시와 준비 중인 서울시 주체들과의 인터뷰였다. 두 주체의 공통점은 지역에서 의료생활협동조합을 진행했던 주체들이었다. 보육의 공공성을 실천하고 예방의학적 관점으로 생활협동조합 활동을 하고 있었다. 아픈아이 돌봄 서비스도 그런 시도의 하나였다. 또 하나의 공통점은 사업을 시에 제안하여 사업 진행의 인건비 지원과 사업 준비를 위한 연구과제와 전문가 양성과정의 지원을 받았다는 점이다. 본 연구진에게는 돌봄 서비스 형태로 시설 + 파견형 복합모델을 추천하였고 안정적이고 지속적인 돌봄 서비스를 유지하기 위해 지자체의 지원이 반드시 필요하며 지원 근거인 조례제정이 따라야 된다고 조언하였다.

라. 아픈아이 돌봄 담당 공무원, 연관 부처, 정책 집행자

표101. 심층 인터뷰 종합 분석 : 아픈아이 돌봄 담당 공무원, 연관 부처, 정책 집행자

인터뷰 대상	<ul style="list-style-type: none"> ● 고양시 아동청소년과 보육 팀장 ● 고양시 육아종합지원센터장 ● 고양시 건강가정지원센터 팀장
고양시 돌봄 서비스 현황	<ul style="list-style-type: none"> ● 건강가정지원센터의 일시보육 형태로 진행 ● 보육 체결률이 낮고 수요 커버하기에 역부족
돌봄 서비스 공적 해결방안	<ul style="list-style-type: none"> ● 의료시설 연결형 고민 중, 직·간접적 유인책 필요 ● 예산의 한계 때문에 확장 어려움 따름
돌봄 서비스 실시 가능 모델	<ul style="list-style-type: none"> ● 1. 병원 거점형 모델 ● 2. 사회적 기업 모델
돌봄 서비스 현실화	<ul style="list-style-type: none"> ● 시장 및 시의원의 의지가 가장 중요 ● 여과부에 적극 제안

돌봄 서비스 진행 사항	<ul style="list-style-type: none"> ● 연계율이 낮다 ● 체결이 안 되는 경우 개별 가정이 사설업체 모색, 비용 증가 돌보미들의 아픈아이 보육에 대한 선입견·두려움 존재
돌봄 서비스 진행 애로	<ul style="list-style-type: none"> ● 예산의 한계 ● 아픈아이 돌봄 이용자 소수

육아의 주무부서인 아동청소년과 팀장과 어린이집 지원 주무처인 육아정보 지원 센터장, 건강가정지원센터 담당자와의 인터뷰 내용이다. 공통적으로 사업의 시급성과 필요성에 대해 담당자로서 인식하고 있으나 예산 부족을 가장 큰 문제로 삼았다. 아픈아이 돌봄 사업이 진행되는데 가장 큰 관건은 시장과 의회의 의지이며 이를 추동해 낼 방안이 있어야 한다는 점이다. 건강가정지원센터는 담당 부처로서 예산의 한계로 인하여 체결률이 낮은 점을 지적하였다. 또한 돌보미들의 아픈아이 돌봄에 대한 선입견이 있음을 지적하였다.

마. 가정의학 전문의

표102. 심층 인터뷰 종합 분석 : 가정의학 전문의

연령대별 질병 상관성	<ul style="list-style-type: none"> ● 6개월에서 만4세가 되는 시기는 엄마의 면역력으로 부터 자신의 면역력이 분리되는 시기로써 병원을 가장 많이 찾는 시기
돌보미의 의료 전문성은 있어야 되는지?	<ul style="list-style-type: none"> ● 돌보미는 가벼운 응급조치와 아픈아이의 심리에 대한 이해가 필요하며, 이는 사전 교육과 훈련을 통해 습득 가능
시설형을 운영할 때 다른 아이의 전염 가능성?	<ul style="list-style-type: none"> ● 수두, 수족구, 눈병 등 전염성이 높은 질환의 아이들은 격리를 원칙으로 하되, 장염 및 가벼운 감기 골절 등의 아이들은 또래관계, 음악, 놀이, 심리적 안정감 속에서 병이 회복되기도 함
병원 위탁형 서비스 가능 여부	<ul style="list-style-type: none"> ● 개인병원 안에 병아보육 시설을 두는 것은 어렵다. 대형병원의 경우도 사회적 공헌과 맞물려 수익 모델에 대한 제안 필요

가정의학 전문의와의 인터뷰이다. 아이가 가장 질병에 취약한 시기가 생후 6개월~만4세까지이며 이때 가장 많이 병원을 찾게 된다. 아픈아이 돌보미의 의학적 지식은 크게 전문적인 수준이 아니라 소정의 교육으로 가능하다. 전염성이 높은 질환을 제외한 아픈아이가 섞여 있어도 문제없어 보인다. 병원 위탁형 모델은 병원의 사회적 이미지 제고나 직·간접적 지원이 있어야 가능하며 개인 개업 병원에서는 적용하기 힘들다고 판단된다.

5.3 사업화를 위한 서비스 유형 제안

5.3.1 아픈아이 돌봄 서비스 운영 현황

표103. 아픈아이 돌봄 서비스 운영 현황

항목	유형	시설형	자택 방문형	
			민간 주도	정부 주도
운영 사례		<ul style="list-style-type: none">안성시 간호보육센터(지자체 지원 모델)	<ul style="list-style-type: none">수원의료복지사회적 협동조합	<ul style="list-style-type: none">건강가정지원센터 아이돌봄 서비스
운영 현황		<ul style="list-style-type: none">중단	<ul style="list-style-type: none">중단	<ul style="list-style-type: none">운영 중
이용 현황		<ul style="list-style-type: none">운영기간 동안(14개월)이용수 100건	<ul style="list-style-type: none">운영기간 동안(14개월)이용수 100건	<ul style="list-style-type: none">실적 통계 없으나 이용 실적 저조
운영 저조 이유		<ul style="list-style-type: none">관리 지역 넓음	<ul style="list-style-type: none">홍보 부족운영기관의 신뢰도	<ul style="list-style-type: none">파견자 전문성 부족파견자의 아픈아이 돌봄 인식 부족
운영 지속성 문제		<ul style="list-style-type: none">운영 근거 없음	<ul style="list-style-type: none">운영 근거 없음	<ul style="list-style-type: none">정부 예산 부족

아픈아이 돌봄 서비스는 안성간호보육 센터가 지자체 운영모델로 운영시설의 투자와 운영 예산을 투입하였으나 운영 근거(지자체 조례)를 만들어 운영의 지속성을 담보하지 못한 채 중단되었고 수원 새말협동조합의 민간운영 모델로 지자체의 일자리 창출 형태로 시작하였지만 역시 현재 중단된 상태다. 현재 아픈아이 돌봄 서비스가 진행되고 있는 유일한 형태는 정부 모델형으로 건강가정지원센터의 아이돌봄 특별서비스 형태로 존재한다. 그런데 이 서비스는 여러 이유로 아픈아이 돌봄 서비스가 제대로 진행되지 못하고 있다.(2.2.2.4 여성가족부 건강가정지원센터 ‘고양시 건강가정지원센터’ 참조) 아픈아이 돌봄 서비스가 정착되기 위해서는 민간 모델로는 정착시키기 힘들다는 것을 안성과 수원 사례에서 잘 알 수 있다.

5.3.2 아픈아이 돌봄 서비스 모형 및 모델

5.3.2.1 시설형 서비스 모델 검토

아픈아이 돌봄 서비스의 시설형 모델에는 크게 세 가지 형태로 상상해볼 수 있다.

가. 병원 위탁형 방식

첫 번째는 일본의 보편화된 병원 위탁형 방식이다. 사례로 든 일본의 호사카 소아과 병원, 안성의 간보호육센터같이 지역 거점에 아픈아이 돌봄 협력병원을 두고 이용자가 이용하는 방식으로서 가장 보편적인 모델이다. 이 방식은 병원에서 아픈아이를 챙겨줄 수 있는 공간이 필요하므로 중형병원 이상의 규모에서 실행 가능한 약점이 있지만 병원 전문 의료진의 치료와 보육을 일시적 보육을 겸하는 모델로 쉽게 적용가능한 방식이다.

가정에서 갑자기 발열 등의 증상이 발생한 경우 인근 병원에 예약을 하고 아픈아이를 데려가 치료를 맡기면서 맞벌이 가족의 경우 퇴근시간까지 걱정 없이 맡길 수 있는 장점이 있는 반면 사례에서 보듯이 병원 인력이 근무하는 날짜와 시간에 맞춰 이용자가 이용할 수밖에 없는 단점도 있다. 병원 규모에 따라 입원실과 격리실을 따로 운영해야 하는 경우도 있기 때문에 시설투자가 따를 수 있다.

서비스의 운영 방식은 아래 그림에서 보듯이, 가정에서 아픈아이가 있을 때 병원에 예약 → 병원의 개원 시간에 아이를 맡김 → 퇴근 시간에 아이를 데려가는 방식이다.

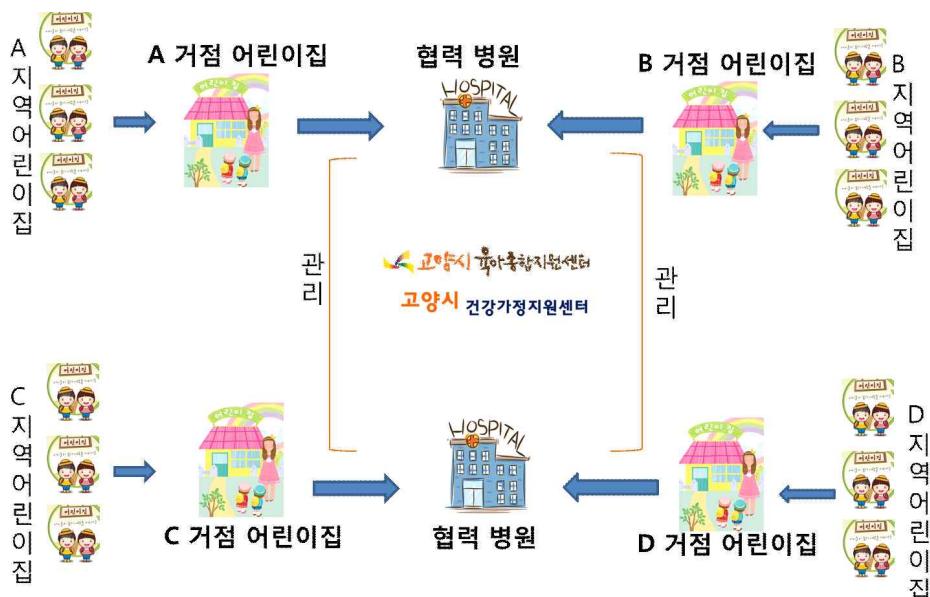


그림52. 병원 위탁형 이용 플로어

나. 거점 어린이집 방식

두 번째는 아픈아이를 포함함 일시 보육이 필요한 가정에서 아이가 등원하는 유치원, 어린이집 인근의 거점형 어린이집을 운영하는 방식이다. 발병한 아이가 생길 경우 일단 어린이집에 등원한 후에 교사가 아이를 데리고 거점형 어린이집에 데려다 주고 거점형 전문 보육사가 협력병원에 아이를 데리고 치료한 후에 거점형 어린이집에서 챙겨한 후에 부모가 데려가는 방식이다. 이 모델을 그림으로 표현하면 다음과 같다.



그림53. 거점형 어린이집 방식

개별 어린이집에서는 아픈아이 돌봄을 할 수 있는 환경이 갖추어져 있지 않다. 아픈아이만 따로 케어할 전담 보육사를 두기에는 어린이집의 경영환경 상 매우 어려운 실정이고 전문지식도 갖추고 있지 못하다. 어린이집 교사 외에는 원장이 할 수 밖에 없는 실정인데 원장들도 고유 업무가 있기 때문에 아픈아이에 전념하기는 부담스럽다. 아픈아이의 가정에서도 어린이집 눈치가 보이고 어린이집은 가급적 등원을 하지 못하게 하는 경우가 대부분이다. 이런 경우 한 지역의 인근에 아픈아이만을 전담하여 케어해주는 거점형 어린이집에 아픈아이만을 케어하는 거점형 어린이집을 두고 어린이집 간에 이용하는 방안을 모색해 볼 수 있다. 위 방식은 아픈아이 돌봄 뿐 아니라 다른 일시보육 형태로 확장해 볼 여지가 있어 보인다.

다. 지역자원 연계형 모델

서울의 아픈아이 돌봄 준비모임에서 구상하는 모델로 기존의 보건소와 공공 어린이집 시설을 활용한 주민참여 보건의료협동조합(이하 생협)을 만드는 것이다. 생협은 기존의 의사 등 의료인이 참여하는 의료행위 중심의 의료생협과 달리 의료인이 참여하지 않더라도 예방의학 및 아동의 주민의 건강한 삶을 보장하는 다양한 활동을 목적으로 설립할 수 있다. 서울의 경우에는 시민의 심리상담을 목적으로 설립된 해든상담협동조합 및 아픈아이 돌봄 협동조합이 설립 준비단에 있다.

아픈아이의 돌봄 영역도 질병에서 스스로 보호하지 못하는 해당 아동의 아이를 가진 부모들 중심으로 활성화 될 수 있으며 기존의 시설형과 패견형 영역에서 커버하지 못하는 주민커뮤니티의 형태로 준비될 수 있다.

앞에서 거론된 세 가지 형태의 시설형 아픈아이 돌봄 서비스를 준비하는데 있어 장단점을 비롯한 해결 선제 조건을 표로 정리하면 다음과 같다.

표104. 아픈아이 돌봄 서비스 모델별 특징

	병원 위탁 방식	거점 어린이집 활용 방식	지역자원 활용 방식
운영 방식	<ul style="list-style-type: none"> ● 자체의 위탁을 받아 진행한다 ● 시설형 중에서 가장 보편적인 방식 	<ul style="list-style-type: none"> ● 지역에 분포한 어린이집의 아픈아이를 거점형에서 공동으로 이용하는 방식 	<ul style="list-style-type: none"> ● 지역의 보건소나 의료 생협을 활용한다 ● 의전문적 의료 행위와 다른 예방의학 및 아픈아이 돌봄과 같은 특수 목적으로 설립할 수 있다
시설	<ul style="list-style-type: none"> ● 병원의 시설 일부를 아픈아이 돌봄 전용 공간으로 마련한다 	<ul style="list-style-type: none"> ● 기존 어린이집을 아픈아이 돌봄 전용 어린이집으로 활용한다 	<ul style="list-style-type: none"> ● 보건소의 시설 일부나 의료생협 시설의 일부를 돌봄 전용 공간으로 마련한다
아픈아이 치료	<ul style="list-style-type: none"> ● 병원의 전문의가 담당 한다 	<ul style="list-style-type: none"> ● 보육사가 인근의 협력 병원을 왕래하여 치료 한다 	<ul style="list-style-type: none"> ● 병원의 전문의가 담당 한다
아픈아이 보육	<ul style="list-style-type: none"> ● 별도의 보육 전문 보육사를 채용하여 담당 한다 	<ul style="list-style-type: none"> ● 어린이집 보육교사가 담당한다 	<ul style="list-style-type: none"> ● 별도의 전문 보육사를 채용하여 담당한다
지자체 역할 & 관리	<ul style="list-style-type: none"> ● 병원시설의 투자 ● 운영 스텝진 인건비 및 관리비 보조 ● 운영 병원의 메리트 제공 	<ul style="list-style-type: none"> ● 전용 시설의 투자 ● 보육교사 인건비 및 관리비 보조 ● 어린이집 간의 역할 조정 	<ul style="list-style-type: none"> ● 병원시설의 투자 ● 운영 스텝진 인건비 및 관리비 보조 ● 시민단체의 자발성에 협력
장점	<ul style="list-style-type: none"> ● 치료의 전문성 ● 신뢰도 높음 	<ul style="list-style-type: none"> ● 보육의 전문성 ● 인근 어린이집과 네트워크 쉬움 	<ul style="list-style-type: none"> ● 의료생협의 경우엔 전문성 ● 시민들의 역동적 자발성 ● 일시보육의 범위를 확장할 수 있다
단점	<ul style="list-style-type: none"> ● 돌봄 서비스를 위한 별도의 공간을 확보해야 하기 때문에 중대형 병원급 규모가 되어야 한다 ● 의료진 외에 별도의 전문 보육사를 채용해야 한다 ● 자체의 지원이 없이는 운영되기 힘들다 ● 병원이 운영을 할 만한 메리트가 있어야 한다 	<ul style="list-style-type: none"> ● 의료 스텝진이 갖춰지지 않는 한 병원을 왕래해야 하는 불편함이 따른다 ● 최소한 2명 이상의 전문보육교사가 확보되어야 한다 	<ul style="list-style-type: none"> ● 의료생협의 경우엔 많은 시간과 준비가 필요하다 ● 보건의료에 대한 포괄적 이해가 필요하고 시민들의 자발적 동기가 필요하다 ● 자체와의 협조가 원활하지 않을 경우 운영에 난항이 따른다

5.3.2.2 자택방문형 서비스 검토

자택방문형 사례분석에서 보듯이 자택방문형의 사례는 일본의 사회적 기업인 플로렌스의 ‘어린이 레스큐’와 수원새날의료협동조합‘의 사례, 그리고 여성가족부 산하의 건강가정지원센터의 아이돌봄 사업영역 중 하나인 질병감염아동 특별지원 사업의 사례가 있다. 자택방문형 서비스의 가장 큰 장점은 맞벌이 부부가 시간에 쫓기지 않고 아이 돌보미에게 맡길 수 있고 무엇보다 아이가 심리적으로 안정된 상태로 맞을 수 있다는 점이다. 그러나 민간차원에서 진행되었던 수원시 사례에서 보듯 서비스가 안정화되기까지 지자체 지원 없이는 유지되기 힘든 모델이다. 그나마 건강가정지원센터가 유일하게 진행되고 있지만 여러 이유로 활성화 되지 못하고 있다. 이런 상황에서 자택방문형 서비스가 활성화 될 수 있는 방안을 모색해보면 다음과 같다.

가. 건강가정지원센터 등 정부의 질병아동 일시보육 사업의 활성화

건강가정지원센터에서 진행하는 사업은 우선 정부가 추진하는 사업이기 때문에 사업주체의 신뢰도가 높다는 장점이 있다. 그럼에도 한정된 예산으로 집행하다 보니 활성화 되지 못하고 있다. 일단 아픈아이와의 체결률이 낮고 아픈아이의 특성상 급할 때 당장 이용하지 못하는 문제가 드러난다. 또한 일시 보육 도우미들이 아픈아이에 대한 인식과 대하는 태도, 일하는 강도에 비해 낮은 보상 등의 심리적 압박에서 선뜻 아픈아이 발생에 대안이 되지 못하고 있는 실정이다. 지자체 단위에서 예산확보 또한 쉽지 않다. 예산문제가 해결된다는 전제하에 활성화를 위한 다음과 같은 노력이 필요하다.

첫째, 건강가정지원센터의 일시보육 서비스의 인지도가 매우 낮다. 설문조사에서 보듯이 전혀 모른다(54.6%), 들어는 봤으나 자세히 모른다(37.8%)를 합하여 92.4%로 거의 인지도가 없는 실정이다. 이것조차 일시보육 전반에 대한 통계이고 아이가 아팠을 때 일시 보육을 활용할 수 있다는 사실은 거의 인지도가 없다고 봐도 무리가 아니다. 무엇 보다 홍보가 필요하다고 판단된다. 소아과 병원, 약국, 어린이집을 대상으로 한 홍보가 우선되어야 한다.

둘째, 아이돌보미 참여자들의 인식 개선이 필요하다. 이는 아픈아이 돌봄에 대한 전문적인 지식과 아이를 대하는 태도의 소양교육이 요구되는데 아픈아이 전문가 양성을 위한 체계적 프로그램이 도입되어야 할 것이다. 현재 일시보육 도우미 신청자들은 50대 이상의 여성들이고 대부분 최저임금 수준의 처우를 받고 있다. 고양시장이 일자리 창출의 하나로 병아보육사 양성을 공약으로 담긴 했으나 이후 발전된 내용으로 전개되지 못하고 있다.

나. 민간 주도 방식의 아픈아이 돌봄 사업

민간주도 방식의 모델은 앞서 사례에서 거론된 바와 같이 세 가지 형태로 가능

하다.

첫째, 일본의 플로렌스와 같은 보험공제형 모델이다. 정부나 지자체의 보조 없이 자체 수익모델로 진행하려면 이용자의 부담이 높아질 수 있다. 수익성이 담보할 시뮬레이션이 필요하다.

둘째, 의료생활 협동조합이 아픈아이 돌봄 사업에 관심을 기울이고 성공적 모델을 창출했으면 하는 바람이다.

셋째, 서울의 사례에서 보듯 아이를 가진 부모들이 협동조합을 만들어 이용하는 방식이다.

5.3.3 서울시에서 추진 검토 중인 서비스 모델

서울시의 아픈아이 돌봄은 현재 본격적 서비스를 준비 중이다. 아픈아이 돌봄협동조합(준)에서는 서울시와 진행했던 서울시 보건의료분야 협동조합 설립지원 사업을 지난 2014년 1월 발기인대회를 개최하는 과정까지 추진해 왔다. 그 과정에서 조사, 연구 및 토의된 내용을 바탕으로 하여 예시안의 형태로 아픈아이 돌봄 사업모형을 4가지로 정리하여 적합한 서비스 모델을 구상 중이다.

가. 부모 커뮤니티 협동조합 모델

표105. 부모 커뮤니티 협동조합 모델의 특징

내용	<ul style="list-style-type: none">● 일상적 부모 커뮤니티를 운영하고 활성화● 협동조합 내 아픈아이 돌봄 지원 시스템 운영● 마을 공동체형 ‘아이튼튼, 부모행복 협동조합’ 결성
장점	<ul style="list-style-type: none">● 마을이 함께 키우는 육아방식● 예방의학적 의료 시스템 정착
단점	<ul style="list-style-type: none">● 커뮤니티 구성에 많은 시간 소요● 자택방문형, 시설형 어떤 형태일지 애매함● 리더쉽 부재

나. 지역자원 연계형 모델 - 사업 연계형

표106. 지역자원 연계형 모델 중 사업 연계형 모델의 특징

내용	<ul style="list-style-type: none">● 중단되는 YMCA <아가야> 시간제 돌봄 사업에 우렁각시와 아픈아이 돌봄 협동조합을 결합하는 방식● YMCA의 8년 동안 시간제 보육 전문영역을 승계 발전 → 교육, 훈련, 자격 제도를 병행하여 사업효과 극대화● 우렁각시(한국가사노동자 협회)의 산모 도우미, 가사 간병, 베이비시터 등 알선업 → 공급 주체 용이함 확보● 아픈아이 돌봄 협동조합의 건강한 부모 커뮤니티와 시너지 효과 기대(지역
----	--

	별 모임, 소그룹 자치 조직 활성화)
장점	<ul style="list-style-type: none"> ● 시설투자 절감 및 리스크 최소화(YMCA 시설 이용) ● 지역자원 연계, 지역적 시너지 효과
단점	<ul style="list-style-type: none"> ● 협동조합 내 논의 및 결정 방식 애로

다. 지역자원 연계형 모델 - 보건의료 협동조합 연계

표107. 지역자원 연계형 모델 중 보건의료 협동조합 연계형 모델의 특징

내용	<ul style="list-style-type: none"> ● 협동조합 간의 협동하는 방식 ● 협동조합의 6,7원칙인 협동조합 간의 협동, 지역사회 기여 ● 생협 등의 센터 공간을 활용 - 교육장/의료생협의 의료기관 +아픈아이 돌봄과 건강 개념의 약국 운영과 스텝진 사무공간을 확보
장점	<ul style="list-style-type: none"> ● 보건의료 인력 및 시설장비가 갖추어져 안정적 기반 조성
단점	<ul style="list-style-type: none"> ● 보건의료협동조합 내 의사결정구조가 복잡

라. 공공자원 연계형 모델

표108. 공공자원 연계형 모델의 특징

내용	<ul style="list-style-type: none"> ● 각 지자체별 공공보건시설에 아픈아이 돌봄 시설을 연계하는 방식 ● 국공립어린이집 +아픈아이 돌봄-> 사회적협동조합이 운영 ● 기존의 보건지소가 주민참여형 보건지소의 개념으로 전환하여 아픈아이 돌봄 서비스 확대(서대문 지역 시범사업 예정) ● 서울시 의료원에 아픈아이 돌봄 시설 확대
장점	<ul style="list-style-type: none"> ● 시설투자 절감 (공공 의료시설 활용) ● 의료의 공공성 확대로 확산이 용이
단점	<ul style="list-style-type: none"> ● 협동조합 조직운영 방식이 아니므로 주민의 자발적 참여가 어려움

서울시의 아픈아이 돌봄 준비팀에서 논의 중인 사업은, ‘가.’의 경우는 준비주체의 단독 사업이고 나머지는 타 조직 및 국/공립 의료기관과의 연계형 사업이다. 타 조직, 기관과의 연계형을 SWOT 분석으로 정리하면 다음과 같다.

표109. 아픈아이 돌봄 서비스의 공공자원 연계형 SWOT 분석

강점(Strength)	약점(Weakness)
<ul style="list-style-type: none"> ● 기본 시설 확충 시설비 절감 ● YMCA 서울 <아가야>의 8년간 교육 자원 활용 ● 공급인력 확보 용이 ● 지역적 자원활용대 대한 시너지 효과 	<ul style="list-style-type: none"> ● 협동조합 내부 논의 구조의 혼재 ● 사업 결정과정 어려움 ● 아픈아이 돌봄 사업에 대한 경험 부재
기회(Opportunity)	위협(Threat)
<ul style="list-style-type: none"> ● 지역 내 아픈아이 돌봄 사업에 대한 욕구 증대 ● 다양한 지역 내 다른 자원들과의 연계 가능성 ● 부모 커뮤니티의 활성화로 마을공동체의 요구 증대 	<ul style="list-style-type: none"> ● 초기 수요자 확보가 되지 않으면 운이 어려움 ● 수요자 공급자 간의 신뢰 형성 어려움 ● 제도적 기반이 되지 않으면 사업유지 어려움

6. 사업화 방안 및 정책제언

6.1 사업화 방안

6.1.1 서비스유형 선호도

표110. 고양시의 아픈아이 돌봄 서비스 제도 선호도 (단위 : %)

지역	자택방문형 문형	시설형	조사일시	표본수	맞벌이 비중
고양시	61.2	38.8	2015. 7~8	196	80.8
서울시	57	41	2013.11	300	50.3
수원시	42.3	57.7	2012.	300	73.4

고양시의 거주 대상자에게 아픈아이 돌봄 서비스 유형의 선호도는 자택방문형이 61.2%로 시설과 인력이 구비된 간호보육 시설형 선호 38.8% 보다 많았다. 이는 서울시의 조사와 비슷하고 수원시의 결과와는 반대의 양상이었다. 고양시의 자택방문형 선호도가 높은 이유는 전체 조사대상자 가정 중 맞벌이 비중이 80.8%로 맞벌이 가정이 서울 50.3%, 수원 73.4%에 비해 많기 때문이다. 시설형의 경우 출퇴근 시간대에 맞춰 이용하기가 어려운 것이 중요한 이유라 추정된다.

표111. 아픈아이 돌봄 서비스 이용 시 주요 고려 사항

항목	주요도(5점 기준)
운영기관의 신뢰도	4.72
돌보미 전문성	4.57
의료시설 및 의료인 전문성	4.55
운영기관의 시설 수준	4.50
이용가능 거리 및 시간	4.27
이용금액	4.07
보육시간 동안의 프로그램	3.94

시설형 아픈아이 돌봄 서비스의 가장 중요한 고려 사항은 운영기관의 신뢰도이고 돌보미의 전문성, 의료시설, 시설수준이 그 뒤를 따랐다. 이용금액 및 보육 프로그램은 상대적으로 후순위인데 무엇보다 누가 시설을 운영하느냐가 이용을 하는 선택에서 가장 큰 비중을 차지하고 있다고 볼 수 있다.

이런 응답의 선호도 양상을 볼 때 지자체가 아픈아이 돌봄 서비스의 운영 주체가 된다는 것이 이용자 입장에서는 믿음이 간다고 판단된다. 지자체가 직접 운영을

하지 않더라도 지자체가 관리하는 보건소, 육아지원 센터 및 건강가정지원센터 같은 기관에서 운영하든지 안성시와 일본의 사례에서 보듯 지자체 위탁기관이 운영하는 것이 민간에서 운영하는 것 보다 센터의 안정적 운영에서 중요한 변수가 된다고 판단된다.

6.1.2 수요자 요구

13세 이하 자녀들 둔 고양시 거주 부모들 211명을 대상으로 설문조사한 결과, 아기가 감기 등 전염성 환절기 질환을 이유로 결석 혹은 조퇴할 때 부부 중 1명이 회사/직장을 쉬거나 조퇴해서 돌봐준다는 비율이 39.9%로 10명중 4명 비율이며 아픈아이를 보육시설에 보내고 나서, 직장/회사 생활을 하는데 영향을 받고 있다고 응답하였다 (69.3%)

아픈아이 돌봄 서비스에 대해 필요하다는 응답이 78.8%에 달해 요구가 높음을 나타낸다.

표112. 자녀 발병 시 대처방법 (단위 : %)

항목	부모 /친인척	직장 조퇴/휴가	자녀 혼자 대처	돌보미 등
자녀 발병 시 대처 방법	44.6	39.9	7.3	8.4

표113. 자녀 발병 시 직장 생활 영향도 (단위 : %)

항목	매우(다소)영향	보통	전혀(별로)영향 없음
직장 생활 영향도	44.6	39.9	7.3

표114. 아픈아이 돌봄 서비스의 필요성 (단위 : %)

항목	매우(다소)필요	보통	전혀(별로)필요 없음
아픈아이 돌봄 서비스의 필요성	78.8	13.0	8.3

심층 인터뷰에서도 마찬가지로 아이 보육 중 가장 힘들었던 때가 아이가 아팠을 때 적절한 대책이 없었다는 점이었다. 어린이집을 이용하더라도 아이가 아플 때에는 엄마가 돌볼 수밖에 없으며, 특히 아이가 자주 아픈 영유아 시기에는 전문 직종

의 엄마들도 경력 단절을 겪어야 했고, 재취업 하더라도 업무시간을 조절 할 수 없는 직종은 피할 수밖에 없다고 한다. 아이가 아플 때 병원에 데려가 주고, 처방대로 약을 먹여주며, 아이와 교감을 나눠주는 돌봄만이라도 엄마들의 마음이 크게 놓인다고 했으며 서비스가 활성화 되면 본인 뿐 아니라 주변에서도 이용의사가 높을 것이라 말했다.

고양시에서 어린이집에 다니는 아동의 숫자는 총 1,114 개소에 28,956명으로 집계되고 있다.(2014.12월 현재) 아픈아이 돌봄 서비스 필요 응답자가 약 80%이므로 전체 아동 숫자의 절반만 이용한다 가정하더라도 돌봄 서비스 이용의사총이 1만4천 명 정도로 추산된다. 이에 더해 유치원에 재학 중이거나 초등학교 재학 중인 아동 까지 포함 될 경우 이용 의사총의 숫자는 훨씬 많아질 것으로 예상된다.

다만 실제 사업이 진행될 때의 이용 수요는 이와 다를 수 있다. 아이들이 항상 아픈 것이 아니고, 아플 때에도 아픈아이 돌봄 서비스를 이용할 정도 수준인지 여부를 알 수 없으므로 당시 수요를 예측하기 위해서는 더욱 정밀한 조사가 필요할 것이다.(실제 수원시의 과견 서비스의 이용자는 수요예측과는 달리 매우 저조했다)

아픈아이 돌봄 서비스의 홍보와 전달체계, 접근성, 이용자들의 만족도와 평가에 의한 반복 이용 여부에 따라 수요는 늘거나 줄어들 수 있다.

표115. 보건복지부 보육 통계 (2014년 12월 기준)

소계		국공립 어린이집	사회복지 법인 어린이집	법인/단체 등 어린이집	민간 어린이집	가정어린이 집	부모협동어 린이집	직장어린이 집
개소	1,114	47	3	3	240	800	6	15
인원	28,956	2,768	211	222	13,386	11,565	133	671

6.1.3 사업화를 위한 서비스 제안

아픈아이 돌봄 서비스에 대한 요구가 압도적으로 높은데, 고양시에서는 이용자 입장에서는 과견형에 대한 선호도가 높으나 공급자 입장은 반대이다. 다른 지자체의 경우에는 선호도의 차이는 있으나 유의미한 결과는 아니라고 본다. 어느 한 방식으로만 운영될 경우에는 수요에서 제한이 있을 수 있다. 양쪽의 수요를 충족하기 위해서는 센터형과 과견형이 접목되어 운영되는 것이 바람직하다고 판단된다.

가. 고양시 병원 인프라 활용을 위한 병원 현황

표116. 고양시 병원 현황

	종합병원	병원	소아청소년과	보건소	의료생협
덕양구	1	9	26	1	1
일산동구	3	10	17	1	-
일산서구	1	1	16	1	-
소계	5	20	59	3	1

고양시에 아픈아이 돌봄 서비스 중 병원 위탁 시설형을 갖출만한 병원은 종합 병원급 5개소, 병원급 20개소, 소아 청소년 의원급 중 시설공간이 허락되는 곳 5개소 미만, 보건소 3개 정도로 파악된다. 비교적 지역에 고르게 분포되어 있다. 고양시의 역사나 인구 규모에 비해 의료생협은 1 곳으로 예상보다 많지 않다.

해외 사례나 국내의 사례를 보더라도 대형 종합병원은 병원의 이미지 마케팅 차원이 아니라면 돌봄 서비스의 참여 가능성이 낮을 것으로 본다. 20여개 있는 병원급 규모에서 직·간접 세의 세제혜택이나 시설 및 운영예산을 보조하는 유인책을 강구해 봄직하다.

나. 고양시 어린이집 인프라를 활용을 위한 어린이집 현황

표117. 고양시 어린이집 현황

	계	국공립	사회복지법인	법인, 단체 등	민간	가정	부모협동	직장
일산동구	242	14	2	0	48	168	3	7
일산서구	366	9	0	0	67	283	2	5
덕양구	445	24	1	3	123	284	3	7
총계	1,053	47	3	3	238	735	8	19

고양시에 아픈아이 돌봄 서비스 중 거점형 어린이집 시설형 서비스를 이용할 수 있는 어린이집은 총 1,033개소다.(유치원 154개 포함하면 1,187개소) 인접지역 100개소 당 거점 어린이집을 설치한다 해도 10개 이상이 필요할 것으로 판단된다. 이중 관의 행정력으로 직접 영향을 주는 국공립시설은 47개이다. 국공립 어린이집을 대상으로 시범 사업을 한 후 일반 어린이집으로 확산하는 방안을 강구해볼 수 있다.

표118. 고양시 보육 교직원 현황

직종	계	국공립	사회복지 법인	법인, 단체 등	민간	가정	부모협동	직장
원장	1,051	47	3	3	238	733	8	19
보육교사	4,019	442	19	29	1,568	1,781	31	149
간호사	32	8	0	1	21	0	0	2
영양사	24	8	0	1	13	0	0	2
취사부	516	60	3	4	237	184	4	24
사무원	0	0	0	0	0	0	0	0
치료사	2	2	0	0	0	0	0	0
기타	215	13	5	5	153	29	5	5
특수교사	16	16	0	0	0	0	0	0
소계	5,875	596	30	43	2,230	2,727	48	201

거점형 어린이집 보육교사는 현재 보육교사 중에서 충당 가능하다고 판단된다.

어린이집 원장 중에서 아픈아이 돌봄이라는 사업형에 관심이 있는 분들에게 사업적 메리트를 주어 견인하는 방안을 모색해 볼직하다.

6.2 사업 활성화 방안

6.2.1 고양시 보육단체 간 협조 연계방안 검토

한국의 육아관련 행정체계는 일원화 되어 있지 않다. 유치원 행정은 교육부, 어린이집 행정은 보건복지부이며 여성 정책 중 일시보육 관련 행정은 여성가족부 소관으로 분산되어 있다. 따라서 현재 파견형 서비스의 형태로 한정적으로 진행되는 건강가정지원센터는 유치원과 어린이집과 유기적으로 연관되어 있지 않다. 거기에 병원위탁형으로 진행될 경우엔 정부 유관부처와 상관없이 지자체에서 독자적으로 진행해야 한다. 이러한 환경에서 우선 현재 진행되고 있는 건강가정지원센터 아픈아이 돌봄 업무와 아픈아이 돌봄 대상이 되는 아동이 밀집된 어린이집을 지원하는 육아정보지원센터 업무를 조정할 시스템이 필요하다고 판단된다. 이를 그림으로 표현하면 다음과 같다.

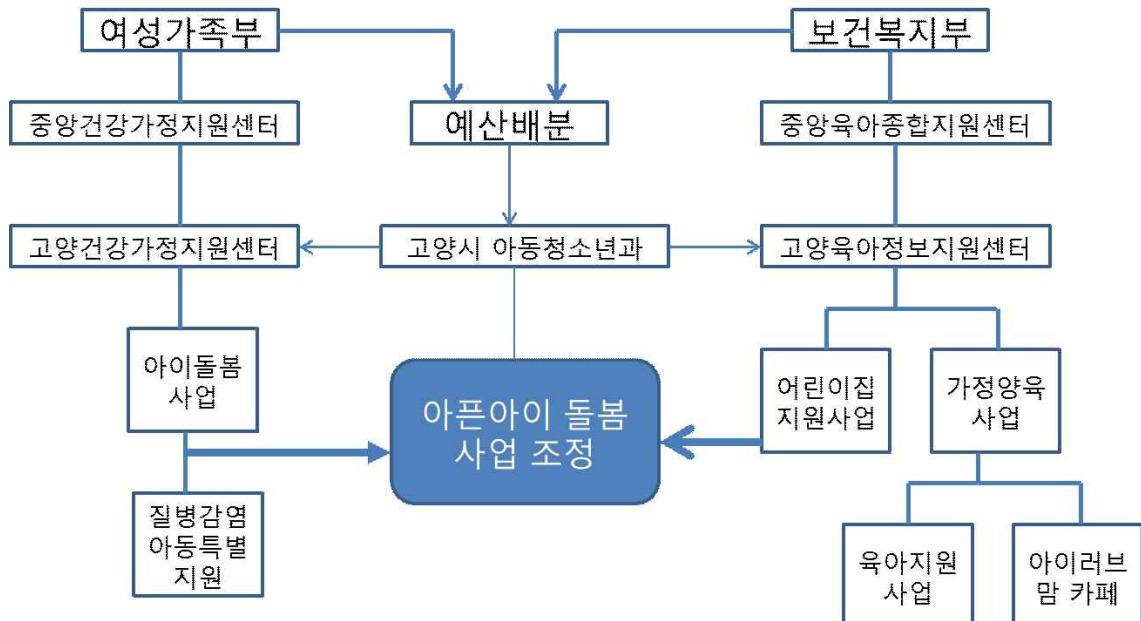


그림54. 고양시 건강가정지원센터와 육아정보지원센터 간 연계 시스템 제안

고양시는 아픈아이 돌봄 서비스를 지속적으로 지원할 조례 등의 근거 마련과 재원 마련과 아픈아이 돌보미 전문가를 양성할 프로그램 개발과 교육 등의 방안을 마련하고 준비해야 한다.

간호보육 서비스는 기존 보육시설을 이용하고 있는 유아 등을 대상으로 한다. 그러므로 어린이집, 유치원 학부모들이 이 서비스에 관해 충분히 인지하고 활용할 수 있으려면 어린이집을 통해 홍보하는 것이 효과적이다. 어린이집에 등원했다가 갑자기 아픈아이도 있기 때문에 이럴 경우 어린이집에서 부모의 동의를 얻고 병아보육 서비스를 이용하게 하는 등 연계도 필요하다. 거점형 어린이집 시설로 운영될 경우, 이용 아동들이 낮설지 않도록 어린이집 차원에서 사전 견학을 하고 익숙해지는 경험을 하는 것도 좋은 방법이다.

고양시에서 보육단체와 긴밀한 협조를 통해 아픈아이 돌봄 서비스가 마련되도록 중간에서 조정의 역할을 한다면 이용자들의 만족도가 높아질 것이다.

6.2.2 아픈아이 돌보미 전문가 양성 및 활용 방안

아픈아이 돌봄은 일시적 보육 단계를 넘어 전문 지식과 아픈아이를 대하는 태도와 소양이 필요한 특별한 보육분야다. 아이를 양육해 본 경험만 가지고 대할 수 없다. 일자리로 접근하더라도 고급 일자리로 정착되어야 할 것이다.

돌보미 양성에 현행 건강가정지원센터의 돌보미의 아픈아이 돌보미의 전문화와 예비적 인력군의 아픈아이 돌보미의 양성 과정을 정리하면 다음과 같다.

가. 아픈아이 돌보미 예비 인력의 분류

표119. 아픈아이 돌보미 예비 인력 현황 및 양성·활용 방안

대상	현황	양성 및 활용 방안
건강가정 지원센터 돌보미	<ul style="list-style-type: none"> ● 50대 이상 여성이 주축 ● 경제적 이유로 참여하는 경향 강함 ● 고양시 소속에 약 150명가량 활동 ● 현재 수시 모집 중이며 아이돌보미 양성교육 80시간과 현장실습 10시간 수료 후 활동 개시 ● 활동수당 :6,000(일반),7,800(종합형)/시간 ● 아픈아이의 돌봄 기피 현상 존재 	<ul style="list-style-type: none"> ● 교육과정에 아픈아이 돌봄전문과정 포함 ● 별도의 아픈아이 돌봄 과정 수료자는 기존 교육과정 조정 ● 지자체 예산의 활동수당 보전하여 양질의 일자리화 추진
활동중지 간호사	<ul style="list-style-type: none"> ● 현재 간호사 면허 소지자의 30% 정도만 현직에서 일함 ● 현장 취업이 쉽지 않은 현실 	<ul style="list-style-type: none"> ● 간호사의 재교육적 측면 ● 파견형보다 시설형에 배치 ● 의료지식외 보육지식 추가
어린이집 교사	<ul style="list-style-type: none"> ● 보육현실상 장기근무자 소수 ● 전일적 근무 보다 파트타임 근무자 존재 ● 보육의 경력과 전문성을 대체할 일자리 찾기 힘듦 	<ul style="list-style-type: none"> ● 보육 전문성의 활용 ● 보육지식 외 간단한 의료지식 보강
종교시설 신자	<ul style="list-style-type: none"> ● 경제적 이유 외 사회봉사적 일자리 찾기 ● 50대 이상이면 아이보육의 신선한 관점 생김 	<ul style="list-style-type: none"> ● 병아보육 과정 수료 후 파견형 서비스에 매칭
공동육아 대안학교 출신부모	<ul style="list-style-type: none"> ● 보육의 공공성에 강한 관심 ● 경제적 이유보다 가치 추구 경함 높음 ● 병아보육을 포함한 보육의 확장성을 추구 ● 소속 집단의 유대감이 강하므로 공동작업 용이 	<ul style="list-style-type: none"> ● 파견형보다 시설형에 관심 ● 병아보육의 협동조합화 추진력 ● 전문가 과정에 협동조합 교육 조합 ● 장기적으로 의료생협 조합으로 발전 가능
생협/ 여성운동 경력자	<ul style="list-style-type: none"> ● 공동육아/대안교육 출신 부모들과 성향 비슷 ● 생태주의적 보육문화 관심 	<ul style="list-style-type: none"> ● 생협의 일반 활동 외 영역 확장성 높음 ● 전문가 과정에 협동조합 교육 조합

나. 아픈아이 돌보미 양성과정 프로그램 설계

돌보미 양성과정은 크게 경제적 또는 생계적 차원에서 접근하는 여성들에게 일자리의 전문화를 피하고 이를 양질의 일자리, 지속성 있는 일자리로 전환하는 계기를 부여하는 방안으로 접근하는 준비와 경제적 관심 보다는 사회봉사와 보육의 공공성을 추구하려는, 경제적으로 아주 어렵지 않은 종교의 신자들, 공동육아 대안교육, 생협조합원들을 위한 교육이 대상에 따라 만들어져야 한다.

첫째, 파견형 돌보미 대상자에게는 서울의 사례(표16.)에서 보듯 영유아의 발달이 해, 아동심리, 건강한 먹거리와 놀이, 질병에 대한 이해와 대처, 돌보미의 역할 같은 과정이 필수적으로 요구된다.

둘째, 사회공헌적 성격의 돌보미 및 보육예정자에겐 보육의 공공성과 이를 실현할 조직의 건설(협동조합 등), 운영원리 및 자세와 더 나아가 사회적경제의 일반론 까지 확장할 수 있을 것이라 보여 진다. 이들은 새로운 교육에 관심이 많고 변화에 적응력이 뛰어나기 때문에 상황에 맞는 적절한 교육을 추가할 수 있을 것이다.

표120. 아픈아이 돌보미 양성 과정 프로그램

전문가 과정 프로그램	<ul style="list-style-type: none">● 전문의 4명 (내과 1명, 소아과 1명, 가정의학과 2명)● 간호사 2명● 아동심리학자● 놀이전문가● 상담심리사 등 전문가들이 프로그램 설계 및 기획
사회적경제	<ul style="list-style-type: none">● 협동조합 이해● 사회적경제● 선진지역 탐방● 사업모델 워크샵● 마을 공동체 만들기 등 전문가들이 프로그램 설계 및 기획

다. 아픈아이 돌보미 양성과정 준비 및 재원

서울시 사례를 보면 아픈아이 돌보미 전문가 양성과정을 ‘한국의료복지 사회적 협동조합연합회’에 위탁하였으며 프로그램 설계에 의료전문인, 아동심리학, 놀이전문가 등의 전문가 그룹이 참여하였다. 전문가 과정은 총 2회로 나누어 8회차로 진행되었다. 전문가 양성과정의 경비는 8천만 원으로 서울시의 재원으로 해결하였다. 고양시에서 이를 준비한다면 먼저 사업을 진행한 주체의 도움을 받아 진행할 수 있을 것으로 판단되며 아픈아이 준비의 로드맵이 그려진다면 필수적으로 진행해야 할 코스로 판단된다.

6.3 정책 제언

6.3.1 정책 마련의 필요성

우리나라 보육정책은 과거 ‘탁아’개념으로 가정보육을 위주로 하고 그에 대한 보조역할이던 것이 맞벌이 가정과 보육수요가 늘어남에 따라 보육시설이 대폭 늘어나고 국가에서 보육에 대한 관리를 강화하는 방향으로 변화되었다.

노무현 정부 이후 10여 년간 보육을 국가가 책임져야 한다는 공적 개념이 강화

되었다. 최근에는 보육료 지원이 점차 확대되어, 2013년에는 어린이집과 유치원에 다니는 아동에 대해서는 기본 이용료를 지원하는 전면 무상 보육에 이르게 되었다.

그럼에도 불구하고 일하는 여성에 실질적인 지원이 되거나 출산율을 높이기 위해서는 맞춤형 보육지원이 더욱 필요하게 되었다. 아이의 일반적인 보육뿐만 아니라 일시 보육 등이 공공에 의해 제공되어야 하며 아픈아이 돌봄 같이 갑작스런 아이의 상태변화에 따른 보육지원이 더욱 강화되어야 할 필요성이 확대된 것이다. 가정에서 아픈아이가 발생 시 주거 지역 인근에서 맡길 수 있는 공간도 필요하고 등원한 아이가 갑자기 아픈 상황이 되었을 때도 마찬가지이다.

아픈아이 돌봄을 전문적으로 하는 국내 기관은 현재 없다. 다만, 안성, 수원, 서울시 등이 다각적인 사업의 모색으로 선구적인 역할을 해왔다. 이 지역들은 이미 여러 가지 준비를 거쳐 사업을 실시하고 한계에 부딪혀 사업을 정리하기도 하고, 현재 진행중이기도 하다.

안성의 경우 2007년~2009년에 이르기까지 국내에서 최초로 전례가 없던 상황에서 사업을 현실화하였을 뿐 아니라 보건소에서 사업을 위탁받아 간호와 보육 양 측면에서 프로그램을 안정적으로 구축하였음에도 불구하고 시 예산 지원 등의 한계로 사업을 멈출 수밖에 없었다.

수원의 경우 역시 2013년 민간이 의료생활협동조합을 통해 지역 내에서 육아를 책임지기 위한 다양한 활동을 펼쳤다. 수원은 지역주민들과 함께하는 건강소모임, 부모교육, 보건의료 관련 강좌, 선발된 아픈아이 돌봄 직원 중심으로 아픈아이 돌봄 대상자에게 파견 등 활발하게 사업을 펼쳤으나 일자리사업의 재정조달이 끊기면서 자연스럽게 아픈아이 돌봄 사업도 중단되기에 이르렀다.

서울시를 비롯한 여러 지자체에서 아픈아이 돌봄 센터나 파견 서비스와 같은 사업에 대해 검토·고려하고 있다. 교육이 과거 교육부만의 소관이었을 때 지자체에서 교육예산이 차지하는 비율이 1% 정도였다. 현재는 고양시의 경우 전체 예산에서 차지하는 비율이 4%에 이르고 조만간 10%대로 비중이 올라갈 것으로 예상되고 있다. 그만큼 교육의 영역에서 지자체가 감당해야 할 역할이 커지고 있으며 보육도 보건복지부나 여성가족부의 영역에서 지자체가 할 일이 많아질 것으로 예상된다. 지자체의 보육지원 정책을 검토해보면 아픈아이 돌봄 서비스 영역에서 지자체의 보육정책은 여성가족부 산하 건강가정지원센터에서 제한적으로 진행되고 있지만, 이를 성공적으로 정착시키기 위해서는 지자체의 역할이 점점 커질 것이라 판단된다.

지역적으로 고양시는 경기도에서 세 번째로 영유아 인구가 많은 도시이다. 용인>수원>고양 순으로 전체 인구는 늘어나지만 영유아 인구는 빠르게 감소되고 있다. 그러므로 육아와 보육에 대한 적극적인 지원이 필요한 시점이다. 통계에 따르면 고양시는 여성의 취업률이 경기도 내 다른 지역보다 높은 도시이다. 여성 취업의 안정성을 유지하기 위해서라도 아픈아이 돌봄 서비스의 시행이 필요하다. 특히, 맞벌이 쌍이 두터워진 현실에서 정책적 근거, 행정적 지원 없이는 사업이 답보상태에 이르거나 중단에 이른다는 점을 안성이나 수원사례에서도 확인하였다. 즉, 아픈아이

돌봄 서비스에 대한 정책은 신속하면서도 지속적인 성격을 가지고 즉각 마련되어야 할 필요성이 높다.

6.3.2 제도적 근거 마련

국내 사례로 언급된 안성시간호보육센터나 수원새날협동조합의 사례에는 아동보육에 관한 법조항을 근거로 지원조례를 만들지 못했다. 다만 안성시의 사례에서는, 모자보건법 제7조 1항의 ‘영유아의 건강관리와 예방접종 등에 관한 사항’을 근거로 하여, 시의 모자보건기구를 설치하였고 같은 법 7조 3항을 근거로 의료법인에 위탁하여 수행하였다. 수원시는 시의 일자리 창출 공모를 통해 시행한 케이스라서 관련 법의 조항을 적용하지는 않았다.

표121. 모자보건법 (발췌)

<모자보건법>

제7조(모자보건기구의 설치) ① 국가와 지방자치단체는 모자보건산업 및 가족계획 사업에 관한 다음 각 호의 사항을 관掌하기 위하여 모자보건기구를 설치·운영할 수 있다. 이 경우 지방자치단체가 모자보건기구를 설치할 때는 그 지방자치단체가 설치한 보건소에 설치함을 원칙으로 한다.

1. 임산부의 산전·산후관리 및 분만관리와 응급처치에 관한 사항

2. 영유아의 건강관리와 예방접종 등에 관한 사항

3. 모성의 생식건강 관리와 건강 증진 프로그램 개발 등에 관한 사항

(이하 생략)

그 외에도 아픈아이 돌봄 시행과 관련하여 전담 센터를 설립할 필요가 있을 시 가) 아픈아이 돌봄센터의 설립과 지원에 근거가 될 수 있는 법은 국민건강증진법이다. 이 경우는 아픈아이 돌봄센터가 아동의 건강증진에 관한 교육이나 사업을 추가로 담당할 수 있을 것이다.

표122. 국민건강증진법(발췌)

<국민건강증진법>

제19조(건강증진사업 등)

① 국가 및 지방자치단체는 국민건강증진사업에 필요한 요원 및 시설을 확보하고 그 시설의 이용에 필요한 시책을 강구하여야 한다.

제25조(기금의 사용등)

- ① 기금은 다음 각 호의 사업에 사용한다.
1. 금연교육 및 광고 등 흡연자를 위한 건강관리사업
 2. 건강생활의 지원사업
 3. 보건교육 및 그 자료의 개발
 4. 보건통계의 작성·보급과 보건의료관련 조사·연구 및 개발에 관한 사업
 5. 질병의 예방·검진·관리 및 암의 치료를 위한 사업
 6. 국민영양관리사업
 7. 구강건강관리사업

8. 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 행하는 건강증진사업

- ② 보건복지부장관은 기금을 제1항 각호의 사업에 사용함에 있어서 아동·청소년·여성·노인·장애인 등에 대하여 특별히 배려·지원할 수 있다

고양시에는 아픈아이 돌봄 서비스 시행을 위한 조례가 마련되어 있지 못하다. 그리고 본 연구 내용이 연구에 그치지 않고 실천적인 실행력을 담보하기 위해서는 제도적 근거와 재정적 지원 기반을 마련하여야 한다는 결론에 이르렀다. 이에 본 연구진은 <고양시 보육사업 운영에 관한 조례> 개정을 통해 고양시의 아픈아이 돌봄 사업에 대한 제도적·재정적 지원의 실질적 근거를 명시할 것을 제안한다. 개정 내용은 다음과 같다.

표123. <고양시 보육사업 운영에 관한 조례> 개정안

현행	개정안
<p>제2조(보육계획의 수립 및 시행)</p> <p>① 고양시장(이하 "시장"이라 한다)은 영유아 보육사업의 기본방향을 정하고 종합적인 보육 지원 정책을 마련하기 위해 보육수요 및 실태 조사를 실시하고 5년마다 보육중장기계획을 수립·시행하여야 한다.</p>	<p>제2조(보육계획의 수립 및 시행)</p> <p>① ----- 일반보육 및 병아보육을 포함한 일시보육에 대한 보육 수요 및 실태조사를 실시하고 5년마다 보육중장기계획을 수립·시행하여야 한다.</p>

6.3.3 재정 확보 방안 마련

위와 같이 나온 아픈아이 돌봄 관련 연구 결과는 실제 고양시에서 아픈아이 돌봄이 실천적으로 이루어지도록 해당부서에 직접 제안하거나 고양시의 주민참여예산 제안으로 의제로 제출 또는 고양시정주민참여위원회 의제로 제출하여 참고 될 예정이다. 고양시에서 재정 확보를 위한 정책 검토를 진행한다면 사회적 일자리로 접근하는 방안과 보육지원정책으로 접근하는 크게 다섯 가지 접근 방식이 있을 수 있다.

첫째, 먼저 사회적 일자리 창출로 접근할 수 있는 근거로 <고양시 사회적경제 육성 및 지원에 관한 조례>에 근거한 사회적 일자리 창출로의 접근 가능성이다.

둘째, 고양시 주민자치사업인 <자치공동체 사업>으로 공모하여 아픈아이 돌봄 사업이 지역에 안착할 수 있도록 정책적으로 기준 예산을 활용하는 방안이 있을 수 있다. 고양시정 여성복지분야의 의제로 제안하여 행정에서 이를 안으로 받아 활용하도록 하여 기존 조례 및 예산 등에 내용을 담도록 하는 방안이 있을 수 있다.

셋째, <고양시 보육사업 운영에 관한 조례>에 보면 육아종합지원센터 운영 및 지역아동센터 운영, 민간 및 국공립 어린이집 운영 지원, 아이러브맘까페 운영 등을 위한 근거로 조례제정이 되어 있다. 또한, 중요한 한 축인 ‘영유아 보육정책의 기본 방향 및 연도별 시행계획’을 수립하도록 되어 있다. 이를 근거로 연도별 시행계획 안에 병아보육 지원에 관한 내용을 실을 수 있도록 행정팀에 제안하는 방안이 있을 수 있다. 이에 대해서는 여성가족과에 사업계획서를 전달하고 여성가족과 의제로 발굴 추진하도록 해보는 방법도 있을 수 있다.

넷째, 고양시 육아종합지원센터 내 가정양육지원 업무에 아픈아이 돌봄 업무 추가를 요청하는 방법이 있을 수 있다.

다섯째, 2013년 경기도가족여성연구원에서 발표한 <일시보육 서비스 확충을 위한 지원연계방안> 연구 자료에 나타나 있는 ‘2013중앙정부의 일시보육 관련 사업 현황’ 및 ‘지역자원을 활용한 사례’ 등을 토대로 아픈아이 돌봄 사업이 기존 정책이나 사업에 결합될 수 있는 방법을 찾아볼 수 있다.

7. 결론 및 한계

7.1 결론

보육 영역에 있어서 아픈아이 돌봄 서비스는 현실적 필요가 충분히 있음에도 불구하고 일본과 달리 우리나라에서는 활성화되어 있지 않다. 아이가 아파서 보육/교육 기관에 머물지 못하는 경우 부모 대신 아이를 돌볼 시스템이 갖춰져 있지 않은 것이다.

한편, 고양시에는 아이를 함께 키우는 정신을 기반으로 한 공동육아와 대안교육 시설이 많은 편이고 본 연구에서는 이러한 공동육아/대안교육의 인프라망을 활용해 아픈아이 돌봄 서비스 활성화의 가능성을 검증하고자 하였다.

먼저 보육과 일시보육, 병아보육의 개념을 검토하고 국내외 사례를 살펴보았다. 스웨덴과 일본 사례를 통해 일반적인 보육 시스템과 아픈아이 돌봄에 특화되어 있는 시스템의 모델을 검토하였고, 서울시아픈아이돌봄협동조합(준), 수원의료복지사회적협동조합 간호보육서비스, 안성시 간호보육센터 등의 국내 사례를 통해 아픈아이 돌봄 서비스의 시행착오와 현황을 검토하였다.

다음으로 아픈아이 돌봄 서비스가 실제로 사람들에게 필요하고 돌보미로서 참여 가능한 사람들이 있는지 알아보기 위해 설문조사를 실시하였다. 미래의 이용자인 수요자 설문조사 및 심층 인터뷰, 공동육아 및 대안학교 학부모로서 돌보미 참여 가능성이 있다고 예측되는 공급자를 대상으로 한 설문조사의 결과를 요약하면 다음과 같다.

수요자 설문조사 응답자들은 자녀가 1년 평균 약 4.4회 감기 등 질병에 걸리는 반면 결석이나 조퇴는 약 2회 정도 하고 있고 이로 인해 직장 생활이 영향을 받고 있다고 답했다. 고양시에서 아픈아이 돌봄 서비스를 제공할 경우 78.8%가 이용할 의향이 있으며 시설형보다는 자택방문형을 선호하며 여러 가지 고려 사항 중 운영 기관의 신뢰도를 가장 중요한 요소로 꼽았다. 서비스 이용을 위해 시간당 7,452원에서 11,171원까지 지불할 의향이 있으며 아픈아이 돌보미가 부모를 대신해 자녀를 병의원에 동행해 주었으면 좋겠다고 답했다. 고양시에서 이미 실시하고 있는 건강 가정지원센터의 아이돌보미 서비스에 대해서는 대부분 모르며 이용은 하지 않고 있는 것으로 나타났다. 이용한 사람들은 돌보미의 역량과 자택방문 운영방식이 장점인 반면 인력 부족 등으로 인한 시스템 미비를 단점으로 꼽았다. 또한 고양시에서 아픈아이 돌봄 서비스 시행을 위한 주민조례제정 촉구 서명을 할 경우 대부분 참여하겠다고 답했다.

공동육아와 대안교육 경험자들을 대상으로 한 공급자 설문조사의 응답자들 역시 고양시의 아이 돌보미 서비스를 모르고 있었으며, 아픈아이 돌봄 서비스가 시행될 경우 돌보미로 참여할 의향이 있다고 답한 응답자는 35.5% 정도였다. 수요자의 선호도와 달리 공급자 설문조사 응답자들은 전문 인력 도움 받을 수 있다는 이유 등으로 자택방문형보다 시설형을 선호 운영방식으로 꼽았다. 또한 프리랜서/파트타임

으로 인하면서 평균 시급 8,893원, 월 178만 원 정도 받길 원했다. 한편, 수요자 설문조사 응답자와 마찬가지로 아픈아이 돌봄 서비스가 성공적으로 시행되려면 운영 기관의 신뢰성이 가장 중요하다고 꼽았다.

설문조사의 결과를 종합적으로 분석해보면,

- 가. 아픈아이 돌봄 서비스가 필요하다.
- 나. 아픈아이 돌봄 서비스 운영방식은 종합적으로 연구·제안되어야 한다.
- 다. 금액보다는 신뢰도, 사명과 가치가 중요하다.
- 라. 고양시는 아픈아이 돌봄 서비스를 더욱 활성화해야 한다.

설문조사의 미비점을 보완하고 더욱 깊은 의견을 수렴하기 위해 수요자와 공급자를 비롯하여 서울시, 수원시, 고양시의 아픈아이 돌봄 관련 전문가와의 심층 인터뷰를 진행하였다. 이 결과를 요약·분석하면 다음과 같다.

- 가. 맞벌이 부부의 어려움을 해소하기 위해 아픈아이 돌봄 서비스의 보편성이 확보되어야 한다.
- 나. 아픈아이 돌봄 서비스의 돌보미가 된다면 경제적 보상과 더불어 일의 보람을 찾을 수 있을 것이며, 아픈아이 돌봄 영역을 넘어 초등학생 연령대 이하의 자녀의 보육을 종합적으로 책임지는 서비스가 필요하다.
- 다. 지속적인 서비스를 유지하기 위해서는 지자체의 지원이 반드시 필요하며 제도적 근거가 마련되어야 한다.
- 라. 아픈아이 돌봄 서비스의 필요성과 시급성을 인식하고 지자체가 적극적으로 나서야 한다.
- 마. 아픈아이 돌보미는 크게 전문적인 수준이 아닌 소정의 교육으로 양성이 가능하다.

이러한 설문조사와 심층 인터뷰를 바탕으로 아픈아이 돌봄 서비스의 사업화를 위한 서비스 유형(운영 방식)을 더욱 심도 깊게 연구하였다.

시설형의 경우, 병원 위탁형 방식은 전문성과 신뢰도가 높으나 공간 확보와 별도 인력 채용이 어렵고 지자체의 지원 없이는 운영이 힘든 단점이 있다. 거점 어린이집 방식은, 보육의 전문성 및 인근 어린이집과의 네트워크 가능성이 장점이지만 의료 전문성이 약하고 인력 확보가 어렵다는 단점이 있다. 지역자원 활용 방식은, 시민의 역동적 자발성이 큰 장점이 되지만 전문성 확보가 보장된 의료생협을 만드는데는 많은 노력이 필요하며 지자체의 협조가 필수적이라는 단점이 있다.

주택방문형의 경우, 건강가정지원센터에서 실시하는 사업이 있는데 이는 정부 주도이기 때문에 신뢰도는 높지만 예산 및 인력 부족으로 인해 활성화되지 못한 상황이다. 이를 극복하기 위해, 인지도를 높이기 위한 홍보를 우선적으로 시행하고 아이

돌보미 참여자들의 교육이 보강되어야 한다. 민간 주도 방식의 아픈아이 돌봄 사업의 경우, 일본 플로렌스와 같은 보험공제형 모델, 의료생활협동조합 모델, 수요자 중심 협동조합 모델 등이 있다.

서울시에서는, 부모 커뮤니티 협동조합 모델, 사업과 연계된 지역자원 연계형 모델, 보건의료 협동조합과 연계된 지역자원 연계형 모델, 공공자원 연계형 모델을 가지고 추진·검토 중이다.

고양시 아픈아이 돌봄 서비스를 사업화하여 시행하기 위해서는 다음 두 가지가 우선적으로 전제되어야 한다.

- 가. 건강가정지원센터와 육아정보지원센터의 아픈아이 돌봄 업무 조정을 포함한 고양시 보육단체 간 협조와 연계 방안이 우선적으로 검토되어야 한다.
- 나. 아픈아이 돌보미 전문가 양성 및 활용 방안을 수립하고 추진해야 한다.

또한, 고양시의 아픈아이 돌봄 서비스의 근본적이고 지속적인 시행을 위해서 정책 마련이 필요하며 제도적 근거를 마련하고 재정 확보 방안을 수립하여야 한다. 제도적으로는 <고양시 보육사업 운영에 관한 조례>에 보육수요 및 실태조사, 보육 중장기계획 수립 시 병아보육(아픈아이 돌봄)에 관한 내용을 의무적으로 포함하도록 개정할 것을 제안한다. 재정적으로는, 아픈아이 돌봄 서비스 시행으로 사회적 일자리 창출, 자치공동체 사업 활용, <고양시 보육사업 운영에 관한 조례> 개정을 통한 재정 지원 근거 확보, 고양시 육아종합지원센터 업무에 아픈아이 돌봄 업무 추가, 경기도가족여성연구원 정책 방향에 따른 아픈아이 돌봄 사업 결합 등 다양한 방안을 모색할 수 있다.

본 연구는 위와 같은 연구 결과 도출을 근거로 다음과 같은 결론을 내린다.

1. 고양시 시민들은 아픈아이 돌봄 서비스 유형중 수요자의 시설형보다 파견형보다 파견형의 서비스를 선호하였으나 각각 장단점이 있는바 둘의 장점이 복합된 형태가 바람직 할 것으로 판단된다.
2. 국내 사례를 볼 때 지자체의 지속적 관심과 재정의 뒷받침 없이는 아픈아이 돌봄 서비스가 민간의 노력만으로는 유지되기 힘들다는 결과가 나왔다. 고양시의 재정적 뒷받침이 필수적이다.
3. 제도적 근거 마련을 위해 <고양시 보육사업 운영에 관한 조례>에 아픈아이 돌봄 영역을 추가하여 개정할 것을 제안한다.

4. 공동육아와 대안학교의 부모들은 아픈아이 돌봄 서비스의 참여 의지가 있는 것으로 판단된다. 이의 근거를 대조군을 통해 분석하지 못한 연구의 한계는 있으나 아픈아이 돌봄과 같은 보육의 공공적 가치를 인정하고 참여하려는 의지가 확인되었다.
5. 공동육아와 대안학교 부모들은 아픈아이 돌봄을 포함하여 동네의 아이들을 함께 보듬어 보육하고자 하는 형태의 동네밥집 형태의 사업에 관심을 가졌다. 후속 연구를 통해 이를 정밀히 확인하고 지자체의 재정적 뒷받침과 시민의 자발적 참여를 통한 사업의 모델을 강구해볼 필요가 있다.

7.2 한계

본 연구를 마무리하면서 각종 용어를 일관되게 정리하였지만 초중반에 실시된 설문조사의 경우 용어 사용에 혼란이 있었던 것이 사실이다. 각 용어에 대해 설문지를 통해 개념 안내를 덧붙였지만 응답자 입장에서 정확한 용어 파악이 어려웠을 것으로 보인다.

또한, 본 연구를 시작하면서 고양시의 공동육아와 대안교육 인프라망을 활용할 경우 아픈아이 돌봄 서비스를 원만히 시행할 수 있을 것으로 예측하였으나 공동육아/대안교육에 몸담고 있거나 경험한 사람들의 돌보미 참여 의향이 예측보다 낮은 수준으로 나타났다. 이에 대한 문제는 심층 인터뷰를 통해 의견을 나눈 결과, 아픈아이 돌봄 서비스 한 분야만이 아닌 일시 보육과의 연계 및 더 나아가 유아부터 초등학교 졸업 때까지 보육을 온전히 책임져 주는 동네밥집형 모델 등이 대안으로 제시되었다. 특히 공공의 예산 지원이 원활치 않을 것으로 예상되는 상황에서 아픈아이 돌봄 서비스만으로는 수익성에 문제가 있고 민간이 주도가 되어 사업을 진행할 경우 공공이 주도하여 진행하는 사업보다 신뢰도가 떨어질 수밖에 없기 때문에 그 해결 방법으로 공급자뿐만이 아닌 수요자도 참여하는 협동조합형 운영방식이 제안되기도 했다. 이에 대한 보다 심도 있는 연구는 추후 후속 연구로 진행되길 기대한다.

마지막으로, 본 연구는 고양시의 공동육아와 대안교육 인프라망을 활용하여 아픈아이 돌봄 서비스를 활성화하는 데 초점이 맞춰져 있었던 관계로 특히 공급자(돌보미) 설문조사의 경우 공동육아와 대안교육과 거리가 먼 일반인들의 의견을 충분히 들을 수 없었다. 또한, 본 연구에서 검증된 아픈아이 돌봄 서비스의 수요/공급 조건을 활용한다면 사업화하여 실제 서비스를 제공하는 데 문제가 없을 것으로 예상되나 이를 시행할 마땅한 주체를 찾는 데는 노력을 기울이지 못했다. 고양시나 여성관련 시민단체 등 아픈아이 돌봄 서비스의 사업화에 관심을 가지고 있는 주체들을 확인했으나 본 연구 이후 실제 사업을 시행할 주체를 명확히 확보하지는 못했다.

본 연구의 성과를 바탕으로 아픈아이 돌봄 서비스가 지역 내에 안착될 수 있는 후속 연구와 계획이 진행되기를 바란다. 이를 통해 아픈아이 돌봄 서비스를 필요로 하는 이용자(수요자)들이 안심하고 일과 육아를 병행할 수 있는 보육환경이 제공되기를 희망한다.

■ 참고문헌

[학위논문]

- 쿠로야나기 유스케, 2008. “한국과 일본 국공립보육시설 비교연구 : 보육의 질과 공공성의 관계를 중심으로”, 한양대학교 석사학위논문.

[학회지]

- 김세곤, 2008. “일본의 인정어린이원제도와 보육정책 동향에 관한 일 고찰”, 「한국일본교육학연구」, 2008(13): 77-101
- 김재인, 이향란, 2006. “스웨덴과 일본의 방과후 아동보육제도 비교연구”, 「비교교육연구」, 2005(15): 111-148.
- 김젤나, 최윤진, 2015. “영유아 보육실태의 국가 간 비교분석 연구 – 스웨덴, 영국, 미국을 중심으로”, 「임상사회사업연구」, 2015(12): 25-38.
- 이향란, 2006. “스웨덴과 미국의 방과후 아동보육제도 비교연구”, 「방과후아동지도연구」, 2006(3): 17-35.

[공공기관 및 단체 발행물]

- (가)아픈아이 돌봄협동조합, (가)해든상담협동조합, 2014, 「서울시보건의료분야 협동조합 설립지원 최종보고회 자료」
- (재)경기도가족여성연구원, 2013, 「일시보육 서비스 확충을 위한 자원연계 방안」
- 고양파주여성민우회, 2013, 「보육, 제도와 현실사이」
- 수원새날의료생활협동조합, 2013, 「수원시 간호보육서비스의 필요성과 활성화 방안 연구보고서」
- 여성가족부, (재단법인)한국건강가정진흥원, 2014, 「2014 아이돌봄 서비스이용 사례집」
- 한국의료복지사회적협동조합, 아픈아이 돌봄협동조합(준), 2015, 「2015 서울시 사회적경제 아카데미 분야별 교육사업, <아픈아이 돌봄 전문가 교육과정> 자료집」
- 한국의료복지사회적협동조합연합회, 2014, 「2014 서울시 보건의료 협동조합 설립지원 결과보고서」

[단행본]

- 고마자키 히로키, 이수경, 2008, 「젊은 사회적 기업가의 꿈」, 서울, 에이지21
- 이순형 외, 2011, 「보육학 개론」. 서울, 학지사

- 최미현 외, 2000, 「영유아 보육의 이해」. 서울, 창지사

[언론 기사]

- 아시아경제, 2014.01.14., “[女力國力]근무 중 아기전화 울렁증…직장맘 ‘눈칫밥’ 24 시”.

[인터넷 웹사이트]

- <http://cafe.daum.net/gofc2006/> (고양시 건강가정지원센터)
- <http://goyang2.naralaw.co.kr/> (고양시 법무행정정보시스템)
- <http://www.echild.or.kr/> (고양시 육아종합지원센터 – 아이러브맘)
- <http://cafe.daum.net/ICDEI> (국제아동발달교육연구원)
- http://oasis.seoul.go.kr/oasis/suggest/free_view.jsp?sn=161868 (서울시 병아 보육서비스)
- <http://www.medcoop.org/>, <http://cafe.daum.net/educoop/>,
<http://www.facebook.com/communityhealth.kr/>,
(서울의료복지사회적협동조합)
- <https://idolbom.mogef.go.kr/> (여성가족부 아이돌봄 서비스)
- <http://www.familynet.or.kr/> (중앙건강가정지원센터)
- <http://www.kohwa.or.kr/> (한국가사노동자협회 우렁각시)
- <http://www.ymcaagaya.kr/> (YMCA의 사회적 기업 <아가야>)

■ 부록

● 연구 진행 경과

표124. 연구 진행 경과

일자	내 용	장소
5월18일	서울시 사회적경제 연구사업 공모 과제선정 발표	불이마을협동조합
5월26일	연구과제 실문지 미팅 및 자문위원 선정	불이마을협동조합
5월29일	계약체결 및 사업 오리엔테이션 참여	서울시 사회적경제 지원센터
6월9일	착수보고회를 위한 실무진 미팅	불이마을협동조합
6월10일	사업 착수보고회	사회적경제 지원센터 서로배움터1
6월12일	연구진회의 – 서울시 아픈아이 돌봄 결과보고서 리뷰	불이마을협동조합
6월19일	연구진회의 – 사업진행 실무추진 상세일정 협의	한수중학교 Wee Class상담실
6월28일	전문가회의 – 설문작업 진행을 위한 계획수립	박문수 자문위원 연구실
6월30일	사례탐방 출장 – 수원의료복지사회적협동조합 방문	수원시 새날한의원
6월30일	연구진회의 – 문헌연구 및 사례연구	햇빛마을21단지 내 카페
7월12일	전문가회의 – 해외사례 검토 및 국내 보육정책 리뷰	박문수 자문위원 연구실
7월15일	설문조사를 위한 설문 문항 연구 및 기획	불이마을협동조합
7월30일	연구과제 중간보고서 및 정산보고서 제출	

8월7일	전문가회의 – 고양파주여성민우회 이정아 대표	고양파주여성민우회
8월7일	심층면담 – 건강가정지원센터 보육팀 임OO팀장	고양 건강가정지원 센터 근처
8월11일	연구진회의 – 오프라인 설문지 배포 및 온라인 설문지	불이마을협동조합
8월19일	서울시 아픈아이 돌보미 양성자 과정 설명회 참석	서울시 여성플라자
8월21일	연구진회의 – 수요자 공급자 설문조사 현황 및 참여 독려	불이마을협동조합
8월22일	연구진회의 – 공동육아 및 대안학교 총회 참여, 설문 배포 및 회수	
8월25일	연구진회의- 고양시 박시동 TL의원 및 아동청소년과 과장 면담	고양시 박시동의원 실
8월25일	고양시 아동청소년과 보육팀장 및 공공어린이집 대 표 간담회 참여 -사업취지 전달 및 설문참여 독려	고양시 아동청소년 과 고양시 일산동구청
8월25일	고양시 아동청소년과 보육팀장 및 고양시 육아종합 지원센터 센터장 미팅 – 사업취지 전달	고양시 육아종합지 원센터 회의실
9월6일	연구진회의 – 공급자 수요자 설문 진행 현황 및 사 전파악	온가족느티나무도서 관
9월8일	심층면담 – 공동육아 대안학교 부모 공급자 측면 심 층면담	고양시청 근처 카페
9월8일	심층면담 – 맞벌이 부모 수요자 측면 심층면담	화정도서관 근처 카 페
9월9일	연구진회의 – 설문지 집계 현황 1차 리뷰	불이마을협동조합
9월14일	심층면담 – 아동청소년과 보육팀장 및 육아종합지원 센터 센터장 전문가 심층면담	고양시 아동청소년 과
9월14일	심층면담 – 박종환의 행복을 드리는 의원 가정의학 과 전문가 심층면담	박종환의 행복을 드 리는 의원
9월16일	심층면담 – 한국의료복지사회적협동조합연합회 교 육연구센터 박봉희소장 심층면담	대학로 카페
9월20일	전문가회의 – 연구보고서 1차 리뷰 및 전문가 자문 확대 회의	박문수 자문위원 연구실

9월 30일

프로젝트 완료보고서 및 연구보고서 제출

서울시 사회적경제
지원센터

● 수요자 설문조사 질문지

아픈아이돌봄 병아보육 활성화 방안에 대한 의식 조사

(일시적)아픈아이돌봄 병아보육 활성화 방안에 대한 의식 조사

-서비스 이용 희망자 用-

안녕하십니까. 저희는 마을교육공동체를 지향하며 고양시 대안중등 불이학교에서 만든 불이마을협동조합입니다.

올해 서울시 사회적경제팀의 지원으로 "(일시적)아픈아이돌봄 병아보육 활성화 방안"에 대한 연구과제를 진행하게 되었습니다. 부모 모두 직장을 다니는 맞벌이 가구 또는 부모가 아이를 돌볼 수 없는 상황에서 아이가 아플 때 어떻게 하셨는지요? 아이가 아파서 어린이집 또는 학교에 가지 못하는 상황에서 가까이 돌봐줄 할아버지나 할머니, 친인척, 가까운 친인이 없어서 난감했던 경험은 있으신지요?

이와 같은 고민에서 출발한 불이마을협동조합과 아픈아이돌봄 병아보육 연구진은 아픈아이돌봄과 관련하여 지역에서 풀어낼 방법들은 없는지 고민하던 차에 본 연구과제를 진행하게 되었습니다.

저희 연구진의 생각과 달리 각 가정과 현장에서는 아픈아이돌봄 병아보육과 관련한 공격 필요성을 느끼지 못하실 수도 있을 것 같습니다. 잠시 시간내어 본 설문에 의견 주시면 '지역내 아픈아이돌봄과 관련한 공격 보육'에 대한 대안을 마련하는데 큰 힘이 될 것입니다.

더불어 본 조사 작업에 더 많은 의견이 담길 수 있도록 지인들에게 전달 홍보 부탁드립니다.

(본 연구를 위한 의식조사 설문조사 주소 : <https://goo.gl/B0tFQ1>)

본 연구조사의 결과는 아픈아이돌봄 병아보육에 필요한 공격 보육제도의 기초를 마련하는 자료로만 활용됩니다. 질의 내용에 맞고 틀리는 답이 따로 없으며 의견을 기초하여 통계정보를 만드는데 사용됩니다. 또한, 말씀해주신 내용은 통계법 제33조에 의거해 비밀이 보장됩니다.

감사합니다.

불이마을협동조합 및 고양시 병아보육 연구진

2015년 7월

거주지역 1) 일산동구 2) 일산서구 3) 덕양구 , _____동

* 본 설문조사와 관련한 문의사항이 있으신 분은 아래의 연락처로 연락바랍니다. 손경역 연구원(010-7235-5588)

불이마을 협동조합 | 자녀 건강 및 보육에 대한 인식 조사 | 1

SQ. 사전질문

먼저, 귀하가 조사 대상에 속하는지 아닌지를 알아보기 위해 질문을 몇 가지 드리겠습니다.

SQ1) 성별

1. 남성

2. 여성

SQ2) 실례지만, 귀하의 올해 나이는 만으로 어떻게 되십니까? 생일을 고려하지 않고, 우리나라 나이에서 한 살을 뺀 만나이로 말씀해 주십시오.

⑧ 나이 : 만 세

SQ3) 귀하의 결혼상태는 다음 중 어디에 해당합니까?

1. 미혼 → **실로중단**

2. 기혼(배우자 동거)

3. 기혼(사별 등 배우자 비동거)

SQ4) 귀하는 세대주(혹은 세대주의 배우자) 되십니까?

1. 세대주

2. 세대주의 배우자

SQ5) 귀댁의 부부는 현재 말별이십니까?

1. 예

2. 아니오

SQ6) 실례지만, 귀댁 부부의 직업은 다음 중 어디에 해당되신니까?
아래의 보기들 보지 않고, 남편과 아내의 직업에 대해 각각 기입해 주십시오.
단, 파트타이머를 포함해서 부정기직으로 일하거나, 재택근무를 하는 분도 기입해 주십시오.

남편		아내
----	--	----

1. 자영업(종업원 9사람 이하의 사업체운영, 소규모창사 및 가족 종사자, 개인택시 운전사 등)
2. 판매/서비스직(상점점원, 세일즈맨 등)
3. 기능/숙련공(운전사, 선반, 목공 등 숙련공)
4. 일반직업직(토목관계의 현장작업, 청소, 수워 등)
5. 농/축/수산업
6. 사무/기술직(일반 회사 사무직, 기술직, 초·중·고교교사, 항해사 등)
7. 경영/관리직(5급 이상의 고급공무원, 기업체 부장 이상위치, 교장)
8. 전문/자유직(대학교수, 의사, 변호사, 예술가)
9. 무직/전업주부
10. 학생(대학원생 포함)
11. 기타 (적어 주세요: _____)

SQ7) 귀댁에는 초등학생 이하의 자녀가 있습니까?

1. 예

2. 아니오

SQ8) 아래의 표에 귀댁 자녀의 연령과 성별을 모두 기입해 주십시오.
아울러, 자녀가 2명 이상일 경우 첫 자녀를 함께 기입해 주십시오.

자녀 연령	1. 4세 이하 (유아)		2. 5세 ~ 7세 (유치원생)		3. 8 ~ 10세 (초등학교 1~3년)		4. 11세 ~ 13세 (초등학교 4~6년)	
	1. 남	2. 여	1. 남	2. 여	1. 남	2. 여	1. 남	2. 여
자녀 성별								
자녀 수								
첫자녀 체크								

불이마을 협동조합 | 자녀 건강 및 보육에 대한 인식 조사 | 2

A. 자녀 보육 및 건강 관련 일반 사항

▶ A1)은 7세 이하 미취학 자녀가 있는 기구안 응답해 주세요

A1) 귀댁은 7세 이하의 미취학 자녀의 보육은 어떻게 하고 계십니까?

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| 1. 어린이집에 보낸다 | 5. 직장내 탁아소/보육시설을 이용한다 |
| 2. 유치원에 보낸다 | 6. 부모님/친인척이 끌어준다 |
| 3. 공동육아에 보낸다 | 7. 기타(적어주세요 :) |
| 4. 아이돌봄 서비스를 이용한다 | |

▶ A2)는 8세 이상 초등학생 자녀가 있는 기구안 응답해 주세요

A2) 귀댁의 초등학생의 방과후 보육는 어떻게 하고 계십니까?

- | | |
|----------------|-------------------------------------|
| 1. 학원에 다닌다 | 3. 부모님/친인척이 돌봐준다 |
| 2. 방과후 학교에 다닌다 | 4. 혼자 있다(특별히 이용하는 시설이나 돌봐주는 사람이 없다) |
| | 5. 기타(적어주세요 :) |

▶ A3)부터는 자녀가 2명일 경우, 첫 자녀를 기준으로 응답해 주십시오

A3) 귀댁 자녀의 건강상태는 전반적으로 어떻습니까?

전혀 건강하지 않다	건강하지 않은 편이다	보통이다	건강한 편이다	매우 건강하다
1	2	3	4	5

A4) 다음 중에서 귀댁 자녀의 건강 관련 증상이나 질병 중 어느 것에 관심을 갖거나 또는 신경을 쓰고 계십니까?
특히, 관심을 갖거나 신경을 쓰고 계신 건강관련 증상이나 질병을 모두 꼽아주십시오.

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1. 체력 | 7. 아토피/알레르기 |
| 2. 잠병치 래/깜기 | 8. 생리통/엔류 |
| 3. 성장/발육 | 9. 스트레스(학업, 고수 관계 등) |
| 4. 소화/정장/변비/장염 | 10. 천식/기관지염/폐렴 |
| 5. 식욕/편식 | 11. 비만/체형 |
| 6. 비염 | 12. 기타(적어주세요 :) |

A5) 귀댁 자녀는 감기 등 전염성·환절기 질환을 1년에 몇 번 정도 걸리는 편입니까?

◎ 1년에 감기 등 전염성·환절기 질환에 걸리는 횟수 : 회

A6) 그럼 귀댁 자녀가 감기 등 전염성·환절기 질환의 이유로 보육시설이나 학교에 결석 혹은 조퇴를 하는 경우가 1년에 몇 번 정도 있는 편입니까?

◎ 1년에 감기 등 전염성·환절기 질환으로 결석/조퇴 횟수 : 회

A7) 귀댁에서는 자녀가 감기 등 전염성·환절기 질환의 이유로 결석 혹은 조퇴할 때 다음 중 어떻게 하시는 편입니까?

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. 부부 중 한명이 회사/직장을 쉬거나 조퇴해서 돌봐준다 | |
| 2. 부모/친척이 돌봐준다 | |
| 3. 이웃/주변사람이 돌봐준다 | |
| 4. 아이돌봄 서비스를 이용한다 | |
| 5. 집에 혼자 있게 하거나, 병원에 혼자 보낸다 | |
| 6. 기타(적어주세요 :) | |

A8) 귀하는 자녀가 감기 등 전염성·환절기 질환의 이유로 회사나 직장을 쉬거나 조퇴를 하는 경우가 1년에 몇 번 정도 있는 편입니까?

④ 1년에 감기 등 전염성·환절기 질환으로 직장을 쉬거나/조퇴하는 횟수 : 회

A9) 귀하는 이러한 아픈 자녀를 돌봐줘야 하는 상황이 직장/회사 생활을 하는데 얼마나 영향을 주고 있습니까?

전혀 영향을 주지 않는다	별로 영향을 주지 않는다	보통이다	다소 영향을 준다	매우 영향을 준다
1	2	3	4	5

A10) 귀하는 감기 등 전염성·환절기 질환으로 인해 등원/등교를 하지 못하는 아픈 자녀를 하루 혹은 일정 시간 동안 돌봐줄 수 있는 간호 보육 서비스가 얼마나 필요하다고 생각하십니까?

전혀 필요 없다	별로 필요 없다	보통이다	다소 필요하다	매우 필요하다
1	2	3	4	5

B. 간호 보육 서비스 이용 수용도

아픈 아이 돌봄 보육 서비스란?

〈아픈 아이 돌봄 보육 서비스〉란 아이가 가벼운 질병(감기, 발열, 수족구, 눈병, 수두 등 전염성 질환)에 걸렸을 때 부모를 대신하여 아픈 아이를 돌봐주는 서비스입니다. 아이돌보미가 자택을 방문해서 돌봐주는 파견형 서비스와, 전담시설에서 전문인력이 연계되어 돌봐주는 시설형 서비스 형태가 있습니다.

B1) 귀하는 이러한 아픈 아이 돌봄 서비스 제도가 고양시에 생긴다면 이용하실 의향이 얼마나 있습니까?

전혀 없다	별로 없다	보통이다	약간 있다	매우 있다
1	2	3	4	5

B2) 귀하는 아픈 아이 돌봄 서비스가 다음의 두 가지 방식으로 운영된다면 어떤 방식을 더 선호 하십니까?

- 1) 자택방문형(파견형 돌봄) : 아픈 아이가 안심할 수 있는 환경인 아이의 집으로 방문, 부모를 대신하여 일대일 보육을 지원합니다.
 - 장점 : 아이에게 친숙한 환경에서 돌봄을 받을 수 있음
 - 단점 : 시설형에 비해 비용이 상대적으로 높을 수 있음
- 2) 의료시설형 및 공공보육시설형 돌봄 : 전문인력(의사, 간호사, 아이돌보미)이 연계된 시설 및 센터에서 아픈 아이돌봄을 지원합니다.
 - 장점 : 긴급한 상황 발생 시 전문 인력에게 도움을 받을 수 있음
 - 단점 : 센터의 접근성(교통, 집과의 거리)이 떨어질 수 있음

1. 자택방문형(파견형 돌봄)
2. 의료시설형 및 공공보육시설형 돌봄

B3) 귀하는 자택 방문형(혹은 시설형)을 더 선호하시는 이유가 무엇인가요?
무엇이든 좋은 선호하시는 이유를 아래에 적어주십시오.

◎ 선호 이유 : _____

B4) 귀하가 만약, **아픈 아이 돌봄 서비스**를 이용하신다면, 다음의 항목을 얼마나 중요하게 고려하실 것 같습니까?

'전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다' 1점, '보통이다' 3점, '매우 중요하게 고려할 것이다' 5점 등 1~5점 사이의 점수 중 하나를 체크해 주십시오.

구 분	전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다	별로 중요하게 고려하지 않을 것이다	보통이다	다소 중요하게 고려할 것이다	매우 중요하게 고려할 것이다
	1	2			
1) 이용 가능 거리/시간	1	2	3	4	5
2) 운영 기관의 신뢰도	1	2	3	4	5
3) 운영 기관의 시설 수준	1	2	3	4	5
4) 의료시설/ 의료인 전문성	1	2	3	4	5
5) 보육사의 전문성	1	2	3	4	5
6) 보육시간 동안의 프로그램/놀이/교육	1	2	3	4	5
7) 이용 금액	1	2	3	4	5

B5) 귀하가 앞에서 평가하신 **아픈 아이 돌봄 서비스**를 이용하실 때 중요하게 고려하시는 속성이 잘 갖춰져 있다면, 이 서비스를 이용하는데 지불하실 금액은 **시간당 대략 얼마** 정도입니까?
적정 가격과 최대 지불 가능 가격을 적어 주십시오.

시간당 만 천 원
적정가격

시간당 만 천 원
최대 구입 가능 가격

B6) 귀하가 보시기에, 다음의 **아픈 아이 돌봄 서비스**의 특징 중에서 선호하시는 것은 무엇 무엇입니까?
선호하는 순서대로 2개를 기입해 주십시오.

가장(1순위) 그 다음(2순위)

1. 부모 대신 보호자로 병의원 통행
2. 의사의 처방에 따른 투약과 처치
3. 치료에 도움이 되는 처치 (펌질, 배변장치 등)
4. 질병상황에 적절한 영양식 조리, 제공
5. 아이가 무리하지 않고 즐길 수 있는 놀이와 교육
6. 치료와 건강관리에 대한 부모교육
7. 기타(적어주세요 : _____)

C. 간호 보육 서비스 이용 수용도

C1) 본 조사는 서울시의 사회적 경제지원센터의 지원하에 고양시의 병아보육 사업 타당성조사<과제명 공동육아, 대안학교 인력을 활용한 병아보육 사업 타당성조사>의 일환으로, 본 조사 결과를 바탕으로 향후 고양시가 병아보육에 관한 준비를 하도록 제안할 예정입니다. 지금부터는 고양시 보육정책에 대해 몇 가지 여쭙겠습니다.

귀하는 오늘 이전에 고양시에서 현재 시행하고 있는 (건강가정 지원센터) 아이 돌보미 서비스에 대하여 알고 계셨습니까?

1. 전혀 모른다/처음 들어봤다
2. 들어는 봤으나, 자세히는 모른다
3. 잘 알고 있는 편이다

▶ C2)는 C1)에서 2, 3번 응답자(인지자)만 응답해 주세요

C2) 그럼, 귀하는 고양시에서 시행하고 있는 (건강가정 지원센터) 아이 돌보미 서비스를 이용하신 적이 있습니까?

1. 예(이용해 봤다)
2. 아니오(이용한 적 없다)

▶ C3)는 C2)에서 2번 응답자(이용 경험이 있는 자)만 응답해 주세요

C3) 귀하는 고양시에서 시행하고 있는 (건강가정 지원센터) 아이 돌보미 서비스를 알고는 계셨는데, 지금까지 이용하지 않은신 이유는 무엇입니까? 이용하지 않은 이유를 적어 주십시오.

◎ 비이용 이유 : _____

▶ C4)는 C2)에서 1번 응답자(이용 경험이 있는 자)만 응답해 주세요

C4) 귀하가 고양시에서 시행하고 있는 (건강가정 지원센터) 아이 돌보미 서비스를 이용하시면서 느끼셨던 좋은 점 혹은 나쁜 점에 대해 무엇이든 좋으니 아래에 자유롭게 적어 주십시오.

◎ 좋은 점/나쁜 점 : _____

C5) 귀하가 보시기에 이러한 아픈 아이 돌봄 서비스를 시행하는데 고양시는 어떠한 역할을 해야 한다고 생각하십니까?

1. 간호보육센터 설립 및 위탁운영 등 적극적 역할을 한다
2. 전적으로 민간 자율에 맡긴다
3. 보조금 지원 및 관리감독 등 보조적 역할을 한다
4. 잘 모르겠다
5. 기타(적어주세요) : _____

C6) 만약, 고양시에서 아픈 아이 돌봄 서비스 센터를 설립하고 시 관할 하에 운영하도록 하는 주민조례를 제정하고자 한다면, 주민조례제정 촉구 서명에 동참하실 의향이 있으십니까?

1. 꼭 동참 하겠다
2. 가급적 동참 하겠다
3. 그때 가서 판단하겠다
4. 참여하지 않겠다

D. 응답자 분류용 질문

D11 실례지만, 귀댁의 귀댁의 월 평균 총 소득은 얼마 입니까? 자산소득, 이자소득, 상여금 등을 모두 포함하여, 응답해 주십시오.

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 1. 200만 원 이상~300만 원 미만 | 5. 600만 원 이상~700만 원 미만 |
| 2. 300만 원 이상~400만 원 미만 | 6. 700만 원 이상~800만 원 미만 |
| 3. 400만 원 이상~500만 원 미만 | 7. 800만 원 이상~900만 원 미만 |
| 4. 500만 원 이상~600만 원 미만 | 8. 900만 원 이상~1,000만 원 이하 |
| | 9. 1,000만 원 이상 |

D21 귀댁은 고양시에 거주하신 지 얼마나 되었습니까?

④ 고양시 거주 기간 : 년 개월

D31 귀댁 가구주의 근무처는 어디입니까?

- 1. 서울
- 2. 고양시
- 3. 기타 지역

D41 마지막으로, 아픈 아이 돌봄 서비스에 대해 정보를 받고 싶거나, 의견을 주고 싶으시면 연락처 또는 이메일 주소를 남겨주시기 바랍니다. 추후 연락드리겠습니다.

④ 이름 : _____ ④ 핸드폰 번호 : _____

④ 이메일주소 : _____

● 공급자 설문조사 질문지

아픈아이돌봄 병아보육 활성화 방안에 대한 참여 의식 조사			
(일시적)아픈아이돌봄 병아보육 활성화 방안에 대한 의식 조사		-돌보미 참여 희망자 用-	
<p>안녕하십니까? 저희는 마을교육공동체를 지향하며 고양시 대안중등 불이학교에서 만든 불이마을협동조합입니다. 올해 서울시 사회적경제팀의 지원으로 "(일시적)아픈아이돌봄 병아보육 활성화 방안"에 대한 연구과제를 진행하게 되었습니다. 부모 모두 직장을 다니는 맞벌이 가구 또는 부모가 아이를 돌볼 수 없는 상황에서 아이가 아플 때 어떻게 하셨는지요? 아이가 아파서 어린이집 또는 학교에 가지 못하는 상황에서 가까이 돌봐줄 할아버지나 할머니, 친인척, 가까운 지인이 없어서 난감했던 경험은 있으신지요?</p> <p>이와 같은 고민에서 출발한 불이마을협동조합과 아픈아이돌봄 병아보육 연구진은 아픈아이돌봄과 관련하여 지역에서 풀어낼 방법들은 없는지 고민하던 차에 본 연구과제를 진행하게 되었습니다.</p> <p>본 연구과제를 수행하기 위한 사전 설문은 두 가지로 진행되고 있습니다. 첫 번째는 아픈 아이돌봄 수요자 조사(돌봄 서비스가 필요로 하는 대상자 중심) 두 번째는 공동육아와 대안학교 학부모를 대상으로 한 아픈아이 돌봄 서비스 참여 의향 조사(병아보육 서비스 공급자 중심)입니다.</p> <p>본 설문은 두 번째 설문에 해당됩니다. 공동육아/대안학교를 거쳤거나 현재 참여하고 있는 부모님들께 만약 (일시적) 아픈아이돌봄 서비스가 진행된다면 서비스 공급자로서 참여할 의향이 있으신지에 대한 설문입니다.</p> <p>잠시 시간내에 본 설문에 의견 주시면 '지역내 아픈아이돌봄과 관련한 공격 보육'에 대한 대안을 마련하는데 큰 힘이 될 것입니다.</p> <p>더불어 본 조사 작업에 더 많은 의견이 담길 수 있도록 지인들에게 전달 홍보 부탁드립니다.</p> <p>본 연구조사의 결과는 아픈아이돌봄 병아보육에 필요한 공격 보육제도의 기초를 마련하는 자료로만 활용됩니다. 질의 내용에 맞고 틀리는 답이 따로 없으며 의견을 기초하여 통계정보를 만드는데 사용됩니다. 또한 말씀해주신 내용은 통계법 제33조에 의거해 비밀이 보장됩니다.</p> <p>감사합니다.</p> <p>불이마을협동조합 및 고양시 병아보육 연구진</p>			
거주지역	1) 일산동구	2) 일산서구	3) 덕양구 _____ 등
<p>※ 본 설문조사와 관련된 문의사항이 있으신 분은 아래의 연락처로 연락바랍니다. ☎ 불이마을협동조합 및 아픈아이돌봄 병아보육 연구진 손경덕(010-7235-5588)</p>			

불이마을 협동조합 | 아픈아이돌봄 병아보육 활성화 방안에 대한 참여의식 조사 | 1

SQ. 사전질문

SQ1) 성별

1. 남성

2. 여성

SQ2) 살례지만, 귀하의 올해 나이는 만으로 어떻게 되십니까? 생일을 고려하지 않고, 우리나라 나이에서 한 살을 뺀 만나이로 말씀해 주십시오.

◎ 나이 : 만 세

SQ3) 귀하의 결혼상태는 다음 중 어디에 해당합니까?

1. 미혼

2. 기혼(배우자 동거)

3. 기혼(사별 등 배우자 비동거)

SQ4) 귀하는 세대주(혹은 세대주의 배우자) 되십니까?

1. 세대주

2. 세대주의 배우자

SQ5) 귀댁의 부부는 현재 말벌이십니까?

1. 예

2. 아니오

SQ6) 살례지만, 귀댁 부부의 직업은 다음 중 어디에 해당되신니까?

아래의 보기들 중에 **당신과 아내**의 직업에 대해 각각 기입해 주십시오.

단, 파트타이머를 포함해서 부정기적으로 일하거나, 재택근무를 하는 분도 기입해 주십시오.

남편

아내

1. 자영업(종업원 9시월 이하의 사업체운영, 소규모창사 및 가족 종사자, 개인택시 운전사 등)
2. 판매/서비스직(상점점원, 세일즈맨 등)
3. 기능/숙련공(운전사, 선반, 목공 등 숙련공)
4. 일반직 일직(토목관계의 행정직업, 청소, 수워 등)
5. 농/축/수산업
6. 사무/기술직(일반 회사 사무직, 기술직, 초중·고교교사, 항해사 등)
7. 경영/관리직(5급 이상의 고급공무원, 기업체 부장 이상위치, 교장)
8. 전문/자유직(대학 교수, 의사, 변호사, 예술가)
9. 무직/천업주부
10. 학생(대학원생 포함)
11. 기타 (적어 주세요: _____)

SQ7) 귀댁에는 공동육아 과정을 수료(또는 경험한) 자녀가 있습니까?

1. 예

2. 아니오

SQ8) 귀댁에는 대안학교 과정을 수료(또는 현재 재학 중인) 자녀가 있습니까?

1. 예

2. 아니오

SQ9) 아래의 표에 귀댁 자녀의 연령과 성별을 모두 기입해 주십시오.

자녀 연령	5세 ~ 7세 (유치원생)		2, 8 ~ 10세 (초등학교 1~3년)		3, 11세 ~ 13세 (초등학교 4~6년)		4, 14세 이상 (중학교 이상)	
	1. 남	2. 여	1. 남	2. 여	1. 남	2. 여	1. 남	2. 여
자녀 성별								
자녀 수								

A. 아픈 아이 돌봄 보육 서비스 인지 및 수용도

아픈 아이 돌봄 보육 서비스란?

<아픈 아이 돌봄 보육 서비스>란 아이가 가벼운 질병(감기, 발열, 수족구, 눈병, 수두 등 전염성 질환)에 걸렸을 때 부모를 대신하여 아픈 아이를 돌봐주는 서비스입니다.

A1) 본 조사는 서울시의 사회복지재단의 지원 하에 고양시의 병아보육 사업 타당성조사<과제명 공동육아, 대안학교 인력을 활용한 병아보육 사업 타당성조사>의 일환으로, 본 조사 결과를 바탕으로 향후 고양시가 병아보육에 관한 준비를 하도록 제안할 예정입니다.

귀하는 오늘 이전에 고양시에서 현재 시행하고 있는 (건강가정지원센터) 아이 돌보미 서비스에 대하여 알고 계셨습니까?

1. 전혀 모른다/처음 들어봤다
2. 들어는 봤으나, 자세히는 모른다
3. 잘 알고 있는 편이다

A2) 그럼, 귀하는 고양시에서 시행하고 있는 (건강가정 지원센터) 아이 돌보미 서비스를 이용하신 적이 있습니까?

1. 예 (이용해 봤다)
2. 아니오 (이용한 적 없다)

A3) 귀하는 고양시에서 시행하고 있는 (건강가정 지원센터) 아이 돌보미 서비스를 알고는 계셨는데, 지금까지 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까? 이용하지 않은 이유를 쪽어 주십시오.

④ 비이용 이유 : _____

B. 아픈아이돌봄 보육서비스 이용 수용도

본 항목은 (일시적) 아픔아이 서비스가 진행된다면 서비스의 방식에 따라 참여할 의향 여부를 물고자 합니다. 상황과 여건에 따라 응답 내용이 다를 수 있으므로 정답은 따로 없다고 봅니다. 편안히 응해주시면 고맙겠습니다.

B1) 귀하는 아픈 아이 돌봄 서비스 제도가 고양시에 성진다면 아픈아이 돌보미로 참여하실 의향이 얼마나 있습니까?

전혀 없다	별로 없다	보통이다	약간 있다	매우 있다
1	2	3	4	5

B2) 귀하가 아픈 아이 돌봄 서비스에 참여할 의사가 없다면 그 이유는 무엇입니까?

1. 아픈 아이 돌봄 서비스의 필요성을 모르겠음
2. 시간 및 여력이 없음
3. 현재 직장을 다니고 있음
4. 기타 이유를 적어 주십시오 ()

B3) 아픈 아이 돌봄 서비스가 다음의 두 가지 방식으로 운영된다면 어떤 방식을 더 선호 하십니까?

- | | |
|--|---|
| 1) 자택방문형(파견형 돌봄) : 아픈 아이가 안심할 수 있는 환경인 아이의 집으로 방문, 부모를 대신하여 일대일 보육을 지원합니다.
- 장점 : 아이에게 친숙한 환경에서 돌봄을 받을 수 있음
- 단점 : 시설형에 비해 비용이 상대적으로 높을 수 있음 | 2) 의료시설형 및 공공보육시설형 돌봄 : 전문인력(의사, 간호사, 아이돌보미)이 연계된 시설 및 센터에서 아픈 아이돌봄을 지원합니다.
- 장점 : 긴급한 상황 발생 시 전문 인력에게 도움을 받을 수 있음
- 단점 : 센터의 접근성(교통, 접근의 거리)이 떨어질 수 있음 |
|--|---|

1. 자택방문형(파견형 돌봄)
2. 의료시설형 및 공공보육시설형 돌봄

B4) 위 질문(B2)에서 선택한 돌봄의 방식을 선호하시는 이유가 무엇인가요?

◎ 선호 이유 : _____

B5) 귀하가 앞에서 선택하신 아픈 아이 돌봄 서비스의 돌보미로 참여하신다면 가장 크게 고려할 것은 무엇입니까?
(복수선택 가능)

구 분	전혀 중요하게 고려하지 않을 것이다	별로 중요하게 고려하지 않을 것이다	보통이다	다소 중요하게 고려할 것이다	매우 중요하게 고려할 것이다
1) 출/퇴근 이동거리	1	2	3	4	5
2) 임금 조건	1	2	3	4	5
3) 근무 시간	1	2	3	4	5
4) 사명과 가치	1	2	3	4	5
5) 기타(적어 주세요)					

B6) 귀하는 아픈 아이 돌봄 서비스가 시작된다면 선호하는 근무조건은 무엇입니까?

1. 종 일근무제
2. 프리랜서 및 파트타임
3. 기타 조건 ()

B7) 만약 프리랜서 및 파트타임으로 참여하고자 희망하신다면 하루 평균 어느 정도 참여할 수 있으십니까?

하루 평균 () 시간 / 일주일 평균 ()일 참여 가능

B8) 이 서비스의 돌보미로 참여하는데 지급 받고자 하는 금액은 시간당 대략 얼마 정도입니까?

시간당 희망 금액 () 원

- B9) 만약 종일 근무제를 원하신다면 한달 회망급여는 얼마입니까? (하루 평균 8시간토, 일, 공휴일 제외)

 1. 회계 임금 수준 (2016년 126만 원)
 2. 150만 원
 3. 180만 원
 4. 200 만 원
 5. 200 만원 이상

B10) 아픈아이 돌봄 서비스가 성공적으로 운영되기 위해 가장 중요한 점은 무엇이라 보십니까?

1. 운영하는 기관의 신뢰성
 2. 참여하는 스텝의 전문성
 3. 서비스 내용 정도
 4. 잘 모르겠다
 5. 기타(적어주세요) :

C. 응답자 분류용 질문

C1) 살례지만, 귀덕의 월 평균 총 소득은 얼마 입니까? 자산소득, 이자소득, 상여금 등을 모두 포함하여, 응답해 주십시오

- | | | | | | |
|-----------|-----------|-----|-------------|--------------|-----|
| 1. 200만 원 | 이상~300만 원 | 미 만 | 5. 600만 원 | 이 상~700만 원 | 미 만 |
| 2. 300만 원 | 이상~400만 원 | 미 만 | 6. 700만 원 | 이 상~800만 원 | 미 만 |
| 3. 400만 원 | 이상~500만 원 | 미 만 | 7. 800만 원 | 이 상~900만 원 | 미 만 |
| 4. 500만 원 | 이상~600만 원 | 미 만 | 8. 900만 원 | 이 상~1,000만 원 | 이 하 |
| | | | 9. 1,000만 원 | 이상 | |

C2) 귀덕은 고양시에 거주하신 지 얼마나 되었습니까?

① 고양시 거주 기간 : 년

C3) 마지막으로, 아픈아이돌봄서비스에 대해 정보를 받고 싶거나, 의견을 주고 싶으시면 연락처 또는 이메일 주소를 남겨주시기 바랍니다. 추후 연락드리겠습니다.

◎ 이름 : _____ ◎ 학년도 평균학적성적 : _____

◎ 이때 일주소 :

끝까지 조사에 응해 주셔서 대단히 감사합니다.