

2016. 4. 제35호 (16-02)

병아보육 지원방안 모색

정 혜 진 가족행복정책부 연구위원

1. 병아보육이란?
2. 일본의 병아보육
3. 국내 병아보육 관련 사업
4. 경기도 병아보육 서비스 지원방안

경기도가족여성연구원 「이슈분석」 제35호(16-02)

발행인 한 옥 자

발행일 2016년 4월 26일

발행처 (재)경기도가족여성연구원 www.gfwri.kr
경기도 수원시 장안구 경수대로 1150(파장동)
Tel. 031)220-3900 Fax. 031)220-3919

인 쇄 지원디자인 (031-695-7687)

본 출판물의 저작권 및 판권은 경기도가족여성연구원에 있음.

※ 「이슈분석」은 가족여성 분야 정책이슈와 주요 통계·제도 등 정책환경과 현황을 파악하고 경기도의 정책대응 방향을 제안하는 발간물로 온오프라인을 통해 수시 발간되며, 연구원 홈페이지(www.gfwri.kr)에서 PDF 파일로 다운로드 받으시거나 메일링 신청을 통해 이메일로도 받아보실 수 있습니다.

요 약

○ 병아보육이란?

- 병아보육은 아픈 아동(아이) 돌봄, 환아 돌봄이라는 말과 함께 혼재되어 사용되고 있으며, 명확한 정의가 이루어지지 않고 있음. 본고에서 병아보육이란 생후 6개월에서 만12세 미만의 아동이 일시적인 질병에 걸렸을 때 가정에서 보육할 수 없는 상황을 지원하기 위한 의료체계 보육 서비스로 정의하고자 함.

○ 일본의 병아보육

- 일본 정부는 2016년 4월부터 갑작스런 발열로 인해 보육소(어린이집)에서 보육을 받지 못하는 아이들을 일시적으로 맡아서 돌보아주는 ‘병아보육’ 을 확충하기로 함. 사회적 기업인 플로렌스는 2005년 정부 보조금과 시설 없이 시작하였으며, 육아와 일의 양립이 가능한 사회를 실현해 가기 위해 이용회원이 서로 지지하는 월회비로 운영되는 공제형(보험형) 조직으로써 병아보육 서비스 제공 통해 수도권 맞벌이나 한부모 육아가정을 지원함.

○ 국내 병아보육 관련 사업

- 수원시 새날간호보육센터, 안성시 어린이간호보육센터는 의료시설형 병아보육 사업으로 비정기적인 병아보육 서비스 이용으로 인한 수익성 저하로 단기 종료됨. 아이돌봄서비스 사업은 사업 자체에 대한 부모의 인지도가 낮을 뿐만 아니라 사업 중 질병 감염 아동 특별지원서비스는 시간제 아이 돌봄 서비스 이용률 대비 약 0.2% 수준으로 저조함. 서울시 아픈아이돌봄협동조합(준)은 서울시 맞벌이 부부의 병아보육 문제를 해결하기 위한 협동조합 설립 활동을 추진했지만 거점 기관 인프라가 구축되지 않아 사업 확산에 어려움을 겪고 있음.

○ 경기도 병아보육 서비스 지원방안

- 첫째, 사회적협동조합을 활용한 병아보육 서비스를 제공하며, 공공자원을 활용하는 방안을 모색해야 함. 둘째, 보험공제형 방식을 활용한 사회적 기업 병아보육 서비스 지원할 수 있으며, 초기 인건비와 시설임대료 등에 대한 재정적 지원을 통해 사업이 안정적으로 안착될 때까지 지자체가 지원해 줄 필요가 있음. 셋째, 아이돌봄서비스(질병감염아동 특별서비스 지원)를 부모들이 잘 활용할 수 있도록 적극적인 홍보를 하고, 병아보육을 담당하는 아이돌보미 선생님이 보다 전문적인 서비스를 제공할 수 있도록 하는 환경을 마련해 주는 것이 필요함.

목 차

1. 병아보육이란?	1
2. 일본의 병아보육	
가. 일본 정책	1
나. 병아보육 형태	2
다. NPO법인 플로렌스	3
3. 국내 병아보육 관련 사업	
가. 안성시 어린이간호보육센터	5
나. 아이돌봄서비스(질병 감염 아동 특별지원 서비스)	6
다. 수원시 간호보육서비스(새날간호보육센터)	9
라. 서울시 아픈아이돌봄협동조합(준)	10
4. 경기도 병아보육 서비스 지원방안	
가. 공공자원을 연계한 사회적협동조합 병아보육 서비스 지원	11
나. 보험공제형 방식을 활용한 사회적 기업 병아보육 서비스 지원	12
다. 아이돌봄서비스(질병감염아동 특별서비스 지원) 사업의 확대 지원	12

1. 병아보육이란?

“일시적인 질병에 걸린 아픈 아동(만12세 미만)에게 제공하는 의료체계 보육 서비스”

- 사회복지학 사전¹⁾에 의하면, 병아보육이란 보육시설에 들어가 있는 아동이 질병에 걸렸을 경우 쉬게 하지 않고 통원시키면서 하는 보육을 의미하며, 가정에서의 경제적 이유 등에 따라 가족이 보육할 수 없는 경우 보육소 내에서 돌볼 수 있도록 하는 곳도 있음.
- 서울시 아픈아이돌봄협동조합(준)에 의하면, 병아보육이란 병에 걸린 아이에게 발달의 요구를 채워주기 위해 전문가 집단(보육교사, 간호사, 영양사, 의사 등)에 의해 보육과 간호를 실시하는 total care를 의미함.
- 병아보육은 아픈 아동(아이) 돌봄, 환아 돌봄이라는 말과 함께 혼재되어 사용되고 있으며, 명확한 정의가 이루어지지 않고 있음.
- 따라서 본고에서 병아보육이란 생후 6개월에서 만12세 미만의 아동이 일시적인 질병에 걸렸을 때 가정에서 보육 할 수 없는 상황을 지원하기 위한 의료체계 보육 서비스로 정의하고자 함.

2. 일본의 병아보육

가. 일본 정책

“일본 정부, 부모의 일과 육아 양립을 위한 병아보육 지원 확대”

- 일본 정부는 2016년 4월부터 갑작스런 발열로 인해 보육소(어린이집)에서 보육을 받지 못하는 아이들을 일시적으로 맡아서 돌보아주는 ‘병아보육’ 을 확충하기로 함. 대응 병원 및 보육소에 대한 보조금 지원 강화를 통하여 시설부족 문제를 해결하고, 부모가 일과 육아를 양립할 수 있도록 지원함.²⁾
- (병아보육 범주) 병아형(病兒型, 급성기), 병후아형(病後兒型, 회복기), 컨디션 불량아형(体調不良兒型, 보육소 등에서 몸상태가 나빠진 아이를 맡아줌) 등으로 구분함.

1) 네이버(<http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=470386&cid=50301&categoryId=50301>)

2) Kyodo News(2016년 1월 12일자). 日, 병아보육 확충 본격 추진, 보조금 지원 강화 등.

- (시설 위탁 및 인력 배치 형태) 시구정촌(市区町村, 기초자치단체)이 민간에 위탁하여, 대부분 소아과, 보육소에 병설 됨. 연령이 다르거나 병세 급변에 대비하기 위해 보육사와 간호사의 배치기준이 보육소보다 엄격함.
- (시설 유지 및 신규 참여 저해 요인) 시설을 유지하기 어려운 이유는 이용자 수가 여름에 감소하는 등 변동하기 쉬운데다가 안전에 대한 배려로 국가의 기준보다 보육사들이 후하게 배치되는 경우가 많아 채산성이 떨어짐. 2013년 후생노동성 연구반 조사에 따르면 70%가 적자를 기록하고 있기 때문에 소아과 의사들이 신규 참여를 꺼리는 요인임.
- (이용률) 2014년 병아보육 시설은 약 1,840곳이 있으며, 총 57만명 이용. 1, 2세 아동의 이용률은 2014년 35.1%에서 2015년 38.1% 상승함. 2018년은 48%에 달할 전망. 2019년까지 총 150만명을 수용할 수 있는 체제를 목표로 함.
- (재정지원 강화) 2015년에 운영 보조금을 늘렸고 2016년 4월부터 시설정비 비용으로 수천만엔 규모로 보조할 예정. 정부는 기업이 부담하는 ‘사업주 출연금’의 새해인상에 의한 약 27억엔(약278억 5천만원) 등을 충당한 보조재원 활용을 통해 경영이 불안정한 병아보육 시설의 지원을 강화함.
- (거점화 추진) 아이들이 적은 지방에서의 병아보육을 위해 지역 전체의 병아를 맡아주는 ‘거점화’를 추진. 보육소 재원 중 몸 상태가 나빠진 아이들을 거점기관으로 데려가는 간호사의 인건비와 교통비를 지원할 방침임.

나. 병아보육 형태³⁾

- 맞벌이 가구의 증가 추세가 빨랐던 일본은 간호사를 중심으로 의사, 보육사, 영양사 등이 아픈 아이들을 돌봐주는 아픈 아이 보육을 지원하고 있음. 병에서 회복되는 아이를 위한 보육으로 시설방식과 방문방식 2가지 종류가 있음. 방문보육의 경우 보육시설과 병원의 빈방, 아동의 자택으로 비상근 간호사를 파견하여 보육을 실시함. 시설 병아보육의 경우 하루 이용 정원 4명(상근 간호사 1명, 비상근 보육사 1명), 이용 정원 2명(상근적 비상근 간호사 1명), 상근 종사자를 두지 않는 형태를 취함. 국가보조금 또는 지방자치단체의 보조금으로 운영되고 있어 이용요금은 하루에 2-3만원정도이며, 셋째 아이는 무료로 이용 가능함. 그러나 국가에서 운영하는 병아보육원은 1기관 당 평균 2-6명의 아이밖에 돌볼 수 없기 때문에 이용하지 못하는 경우가 발생함.

3) 제원우, 김우성, 박경수, 최유진, 김영록, 김영준, 허원영(2015). 세계병원에서 전략을 배운다. 클라우드나인.

다. NPO법인 플로렌스

“병아보육을 위해 공제형(보험형)으로 운영되는 사회적 기업 플로렌스”

- 플로렌스 대표이사 고마자키 히로키는 ‘지역의 힘에 의해 병아보육 문제를 해결하고 육아와 일을 양립할 수 있는 사회를 만들고 싶다’ 라는 목표의식을 가지고 2004년 NPO법인 플로렌스를 설립하였으며 2005년 정부 보조금과 시설 없이 시작하였음. 플로렌스의 병아보육 서비스는 육아와 일의 양립이 가능한 사회를 실현해 가기 위해 이용회원이 서로 지지하는 월회비로 운영되는 공제형(보험형) 조직으로 수도권 맞벌이나 한부모 육아가정을 지원함.
- 플로렌스를 이용하는 대상은 생후 6개월에서 초등학교 6학년까지이며, 이용은 월요일에서 금요일까지임. 홍역을 제외한 모든 질병 및 건강 상태의 아이들이 이용 가능하며, 가정 또는 재휴 병아 보육실에서 보육을 할 수 있음. 당일 오전 8시까지 병아보육을 신청하면 어린이 구조 대원이 2시간 이내에 가정으로 방문하여 아이를 소아과에 데려가 진찰을 받게 하고 자택으로 돌아와서 보육하는 ‘어린이 레스큐 넷’ 서비스를 제공하고 있음.
- 입회비는 20,000엔이며, 연회비 15,000엔을 내는 ‘플로렌스 팩’ 에 가입해야 함. ‘플로렌스 팩’ 의 월회비는 공제형으로 자녀의 연령에 따라 7,600-8,000엔이며, 월회비에는 매월 1회의 보육료가 포함되어 있고, 이용 빈도에 따라 요금이 재검토 됨. 한부모 가정에게 입회비과 연회비 없이 1,050엔의 저렴한 요금으로 병아보육 서비스를 이용할 수 있는 ‘한부모 가정 팩’ 을 제공하여 한부모 가정을 지원하고 있음. 감염증 유행 경제수준 도달 시에는 100% 지원 보장 하지 못할 수 있으며, 지침에 따라 최대 6개월 월 회비 환불을 보장함.
- 플로렌스 병아보육은 당일의뢰가 가능하고, 방문형 보육은 실내에서의 맨투맨 보육으로 인한 2차 감염을 예방할 뿐만 아니라 아이가 익숙한 환경에서 안심할 수 있는 보육을 받을 수 있는 장점이 있음. 여성협력의사 왕진 및 본부에서의 간호사, 응급 구호 강사 상주로 처방전 발행, 등원허가증 발급하는 의료서비스를 제공함.
- 보육사 또는 유치원 교사 등 유자격자, 육아 12년 이상의 경험자를 엄선하여 채용 후 100시간이상의 교육과 실습을 거친 병아보육 전문가(어린이 구조대원)를 파견함.
- 2004년 창업 이래 10년간 무사고, 섬세한 병아보육 기록을 제공하는 등 병아보육 누적건수 25,000건 이상으로 부모의 만족도가 큰 사업임. 플로렌스는 경제 산업분야에서 다양한 수상경

력을 지닌 병아보육의 선구자로 불림. 병아보육 뿐만 아니라 주말, 등하교 등 보육 기타 옵션 제공함.

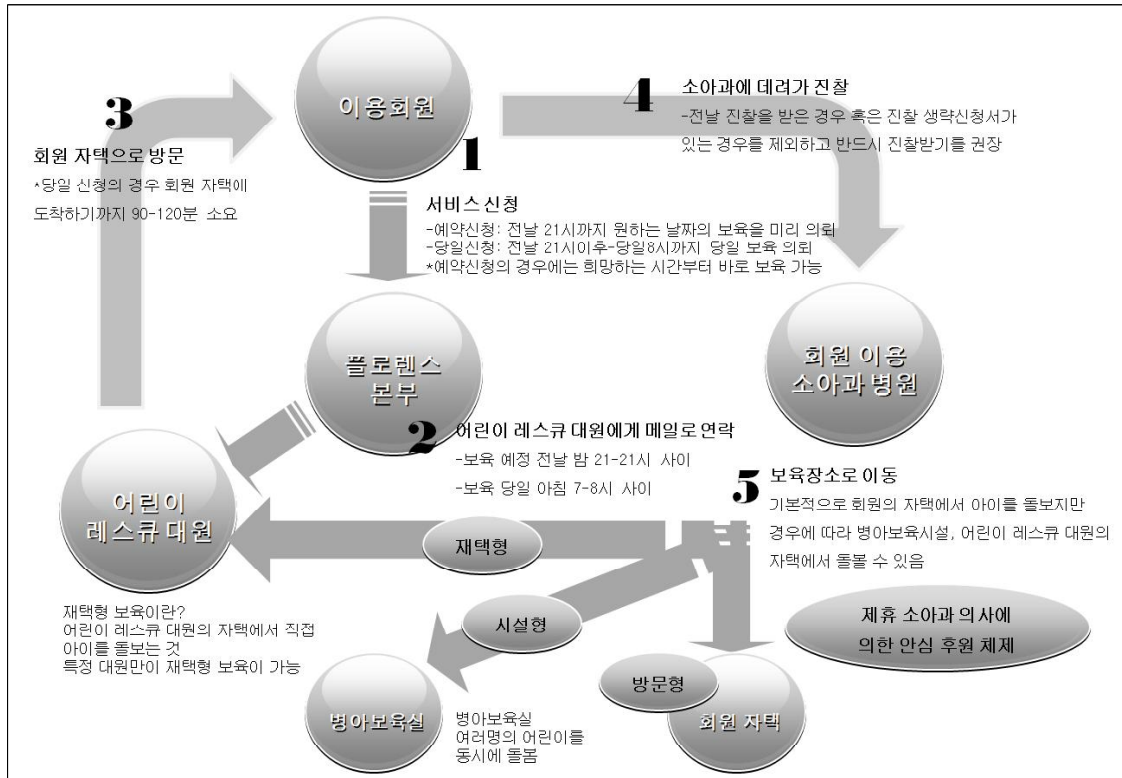
〈표 1〉 플로렌스 병아보육 개요

대상	<ul style="list-style-type: none"> - 생후 6개월 - 초등학교 6학년 - 집단보육(보육원, 유치원 등) 또는 초등학교에 다니는 자녀 - SIDS(영아돌연사증후군) 가이드라인(후생노동성 2005년 4월)에 따라 1세 미만의 자녀 가정에 흡연자가 있는 경우 가입불가 - 입원유무, 병력이 있는 아이는 문진표로 확인시켜주기 위해 10일 이상 시간이 걸릴 수 있음
이용요일	월~금(토, 일, 공휴일 및 하계, 연말연시는 휴일)
이용시간	8:00-18:30(새벽 추가: 7: 30, 야간 추가: 20:00 이용가능)
가능한 질병 및 건강상태	홍역 이외 모든 질병 및 건강 상태 이용 가능
보육 장소 (3가지 중 택)	<ul style="list-style-type: none"> 방문형: 신청자의 자택에서 보육 시설형: 병아보육실에서 여러 명의 아동과 보육 재택형: 어린이 레스큐 대원의 자택에서 보육
대상지역	도쿄 23 구 외, 가나가와 현 (일부) 치바현 (일부) 사이타마 현 (일부)
입회/연회비	<ul style="list-style-type: none"> ■ 플로렌스 팩 <ul style="list-style-type: none"> - 입회비: 21,000엔/ 연회비: 15,000엔 ■ 한부모가정 팩 <ul style="list-style-type: none"> - 입회비: 무료/ 연회비: 무료
월회비	<ul style="list-style-type: none"> - 플로렌스 팩: 월회비 자녀의 연령에 따라 7,600~8,000엔(세금별도) - 한부모가정 팩: 월회비 1,050엔/시간 - 월회비는 매월 1회 보육료 포함(8:00~18:30, 9시간 이용분) - 월회비 이용 빈도에 따라 증감(하한4,500~상한20,000엔(세금별도)) - 이용이 적은 경우 감소, 이용이 많은 경우 증가 - 요금 재검토 3개월에 한번, 2015년 4월 현재 회원 평균 6,800엔(세금별도)
기타	<ul style="list-style-type: none"> - 매월 첫 회 무료, 2,000엔/1시간(세금별도), 5분 단위로 과금 - 갱신료: 2년 이후 계속되는 경우는 갱신료 10,000엔(세금별도)가 추가됨

자료 : 플로렌스 홈페이지(<http://florence.or.jp/>)에서 재구성

- 플로렌스 병아보육의 서비스의 흐름도를 살펴보면, 당일 아침 8시까지 이용회원의 서비스 신청 → (플로렌스 본부)어린이 구조 대원에게 연락 → 어린이 구조 대원 자택 방문(90~120분 소요) → 소아과 진찰 → 아픈 아이 돌봄 장소 이동(재택, 시설, 방문형) → 병아보육 실시(식사, 투약, 낮잠, 놀이, 보육기록 시트 작성) → 부모 인계 순으로 진행됨.

〈그림 1〉 플로렌스 병아보육 ‘어린이 레스큐 넷’ 서비스 흐름도



자료 : 불이마을협동조합(2015), 공동육아/대안교육인프라망을 활용한 아픈아이 돌봄 서비스 활성화 방안, 불이마을협동조합, p.20 재구성

3. 국내 병아보육 관련 사업

가. 안성시 어린이간호보육센터

“전국 최초 안성시 어린이간호보육센터 설립, 저조한 이용실적으로 인한 사업 종료”

- 2007년 10월 직장 여성들의 육아 부담을 덜어주기 위해 안성시 안성요양병원 내 어린이간호보육센터가 개소함. 어린이간호보육센터는 접수실, 보호실, 안정실, 보육실, 주방으로 구성되어 있으며, 소아과 전문의, 간호사, 보육교사, 행정교사 각 1명이 상주하며 아픈 아이를 돌봄.
- 이용대상은 안성시에 거주하고 직업을 가진 여성의 자녀 중 질병이 있는 24개월부터 미취학아동까지 이용 가능하며 총 20명까지 수용 가능함. 아픈 아이의 진료 처방전과 이용신청서가 필요하며, 이용료는 소아과 진료비와 아이의 식비를 부담해야 하며, 기타 시설이용료는 안성시에서 지원함.

- 어린이간호보육센터는 1일 평균 1.2명이라는 저조한 이용실적과 이에 따른 예산낭비, 도농복합 지역 특성상 거점 센터보다는 부모 및 가까운 거리의 친인척보호가 더 필요, 의료 사고 책임소재의 불분명, 소아질환 특성 상 보육보다는 휴식이 더 필요, 센터의 지리적 접근성 떨어짐 등으로 인해 2009년 2월 서비스를 종료함.

나. 아이돌봄서비스(질병 감염 아동 특별지원 서비스)

“부모의 아이돌봄서비스 사업에 대한 낮은 인지도, 질병 감염 아동 특별지원서비스 이용률은 시간제 아이 돌봄 서비스 대비 약 0.2% 수준으로 저조”

- 아이돌봄서비스란 돌봄이 필요한 가정에 찾아가는 정부 서비스로 만3개월에서 만12세 이하 아동의 가정에 아이돌보미가 찾아가 1:1로 아동을 안전하게 돌보는 서비스임. 본 서비스의 목적은 가정의 아이 돌봄을 지원하여 아이의 복지증진과 보호자의 일·가정 양립을 통한 가족구성원의 삶의 질 향상과 양육친화적인 사회 환경을 조성하는데 목적이 있음.
- 아이돌봄서비스는 시간제(일반형, 종합형), 종일제(영아종일제, 보육교사형), 기관과견 돌봄, 질병 감염 아동 특별지원으로 크게 4가지로 구분됨. 국내에서 아픈 아동 돌봄과 관련된 정부 사업으로는 아이돌봄서비스 중 질병 감염 아동 특별 지원 서비스가 유일함.
- 질병 감염 아동 특별지원 서비스의 경우 이용 가정의 소득수준에 관계없이 서비스 비용의 50%(3,900원)를 정부가 지원하며, 정부지원 시간(연480시간)에 포함되지 않기 때문에 시간제 일반형 돌봄 가형(A, B형), 나형(A형), 시간제 종합형 돌봄 가형(A형)을 제외한 다른 유형보다 저렴하게 이용 가능함. 그러나 아이돌봄서비스 사업은 수요측면에서 얼마큼의 대상자가 서비스를 필요로 할 것이라는 예측이 힘들고, 공급자인 아이돌보미 선생님은 일정 수만큼 확보되어 있더라도 이용가정의 거리가 멀거나 대상 아동이 너무 어리거나 이용 시간대가 마음에 들지 않는 등 다양한 이유로 연계된 가정을 방문하지 않을 수 있기 때문에 수요와 공급, 예산의 집행이 조화를 이루기 어려운 사업임(양정선, 2014).
- 시간제 아이돌보미 선생님의 공급 측면이 원활하지 않은 상태에서 비정기적으로 이용가능 한 질병 감염 아동 특별지원 서비스를 연결받기란 쉽지 않음. 또한 아이돌보미 선생님의 경우 질병 감염 아동 특별지원 서비스를 제공할 경우 전업으로 인한 두려움과 잠복기(약2주간) 동안 다른

가정의 아이돌봄서비스 활동을 하지 못하기 때문에 연계된 가정 방문을 꺼려하는 등의 문제가 발생함.

〈표 2〉 아이돌봄서비스 개요

서비스 종류		이용대상	서비스
시간제	시간제 (일반형) 돌봄서비스	만 3개월 이상~ 만 12세 이하 아동	<ul style="list-style-type: none"> 이용 요금은 시간당 6,500원으로 소득 수준에 따라 정부지원금이 차등 적용되며, 정부지원 시간은 연 480시간 지원 1회 2시간 이상 신청 원칙
	종합형 돌봄서비스		<ul style="list-style-type: none"> 이용 요금은 시간당 8,450원으로 소득 수준에 따라 정부지원금이 차등 적용되며, 돌봄 아동과 관련된 가사서비스 제공 ※ 정부지원 시간은 시간제 서비스(일반형) 지원 시간 한도 내에서 차감
종일제	영아종일제 돌봄서비스	만 3개월 이상~ 만 24개월 이하 영아	<ul style="list-style-type: none"> 월 200시간 기준 아동 1인당 130만원으로 소득 수준에 따라 정부지원금이 차등 적용되며, 정부지원 시간은 월 120 ~ 200시간 지원 정부지원 시간 내에서 계약에 따라 돌봄서비스 제공 ※ 1일 4시간 이상 사용 원칙
	보육교사형 돌봄서비스		<ul style="list-style-type: none"> 월 200시간 기준 아동 1인당 156만원으로, 소득 수준에 따라 정부지원금이 차등 적용되며, 영아의 특성에 맞춘 전문 돌봄프로그램으로 서비스 제공 ※ 영아종일제 서비스와 동일한 기준으로 정부지원 시간 및 지원비용 차등 지원
기관파견 돌봄서비스		사회복지시설, 학교, 유치원, 보육시설 등 만 0세~12세 아동에 대한 돌봄서비스가 필요한 기관	<ul style="list-style-type: none"> 기관에서 단체로 아동을 돌보는 경우 돌봄 수요가 증가하는 시간대에 돌봄 활동을 보조하며, 이용요금은 10,500원으로 시간제한 없이 이용 가능 ※ 아이돌보미 1인당 돌볼 수 있는 최대 아동 수(만 0세~2세:3명, 만 3세~12세:5명)가 존재하며, 한명의 아이돌보미가 만 2세 이하 아동과 만 3세 이상의 아동을 동시에 돌볼 수 없음.
질병 감염 아동 특별 지원		법정 전염성 질병 및 유행성 질병에 감염된 시설 이용 아동	<ul style="list-style-type: none"> 이용 요금은 시간당 7,800원으로, 질병 완치 시까지 아동 가정의 소득 수준에 관계없이 서비스 비용의 50% 정부지원 ※ 정부지원 시간(연 480시간)에 포함되지 않음 ※ 질병감염여부는 병원진단서 및 처방전을 제출 ※ 질병감염 여부는 추후 진단서(소견서) 및 처방전으로 제출하고 시설이용 확인서도 함께 제출(미제출시 본래 가구 유형에 따라 요금 부과)

자료 : 아이돌봄서비스 홈페이지(<https://idolbom.go.kr>)

○ 또 다른 문제는 질병 감염 아동 특별 지원서비스를 포함한 아이돌봄서비스 사업에 대해 부모들이 잘 모르고 있었으며, 필요성이 없어 이용해 본적이 없는 경우가 많은 비중을 차지하고 있음. 이는 사업에 대한 홍보가 부족하기 때문임(불이마을협동조합, 2015).

〈표 3〉 2015년 경기도 건강가정지원센터 및 YMCA 질병감염아동 특별지원 서비스 이용 현황

센터명	연계가구수	연계건수	총이용시간	평균이용시간	활동돌보마수
가평군	6	17	101	5.9	7
고양시	28	90	623	6.9	34
과천시	11	36	234	6.5	11
광명시	26	61	443	7.3	26
광주시	5	13	87	6.7	6
구리시	9	22	188	8.5	10
군포시	7	21	159	7.6	7
김포시	3	11	95	8.6	3
남양주시	19	80	524	6.6	18
동두천시	18	43	356	8.3	19
부천시	56	121	935	7.7	56
성남시	16	63	369	5.9	20
수원시	5	23	190	8.3	5
시흥시	20	77	433	5.6	23
안산시	42	111	745	6.7	45
안성시	26	99	553	5.6	24
안양시	37	140	1,041	7.4	55
양주시	22	53	383	7.2	23
양평군	6	15	98	6.5	6
여주시	14	39	335	8.6	17
연천군	2	8	55	6.9	2
오산시	8	23	183	8.0	8
용인시	0	0	0	0.0	0
의왕시	16	44	325	7.4	20
의정부시	32	78	589	7.6	40
이천시 YMCA	61	199	1,568	7.9	65
파주시	3	7	44	6.3	3
평택시	21	56	433	7.7	22
포천시	5	28	166	5.9	6
하남시	6	20	153	7.7	6
화성시	8	19	130	6.8	8
합계	538	1,617	11,538	7.1	595

자료 : 경기도 내부자료(2015)

- 경기도는 31개의 시군 중 30개의 건강가정지원센터와 1개의 YMCA에서 아이돌봄서비스 사업을 시행하고 있음. 이 중 이천시 YMCA는 질병감염아동 특별지원 서비스를 연계 가구수, 연계건수, 총 이용시간, 활동돌보미수가 가장 많으며, 다음으로 연계 가구수와 활동돌보미수에 있어 부천시 건강가정지원센터가, 연계건수와 총 이용시간에 있어서는 안양시 건강가정지원센터가 많은 것으로 나타났음. 서비스 평균이용시간은 7.1시간으로 나타남.
- 2015년 경기도 질병 감염 아동의 전체 수를 파악하기 어렵지만, 질병 감염 아동 특별지원 서비스 이용률은 시간제 아이돌봄서비스의 약 0.2% 수준으로 매우 저조한 실정임.

다. 수원시 간호보육서비스(새날간호보육센터)

“여성일자리지원사업의 일환으로 수원의료복지사회적협동조합의 새날간호보육센터 설립, 인건비 및 운영비 확보의 어려움으로 인한 사업 종료”

- 새날간호보육센터의 간호보육이란 아이가 감기나 발열 등의 가벼운 질병으로 일시적으로 어린이집이나 학교에 가지 못할 때 부모 대신 아픈 아이를 돌보는 병아 가정돌봄사회서비스를 의미함.
- 2013년 1월 수원의료복지사회적협동조합에서는 수원시 여성일자리 창출 사업의 일환으로 새날간호보육센터를 설립하였음. 새날간호보육센터에서는 맞벌이 및 한부모 가정에서 아이가 아플 때 안심하고 맡기고 출근할 수 있도록 병아보육서비스를 실시함.
- 대상은 맞벌이 및 한부모 가정의 생후 12개월부터 13세 이하의 아동으로 회원제(전문의 사전상담 후 회원가입)로 운영함. 이용시간은 평일 오전8시부터 오후 8시까지이며, 입회비는 3만원(조합원은 면제)이고, 시간당 6천원(9시~18시, 4만원)임. 취약계층 한부모의 경우 입회비는 무료이며, 이용요금의 50%를 지원함.
- 새날간호보육센터는 의료 중심 사회적협동조합을 기반으로 아픈아이돌봄에 특성화된 사업 진행이 가능하였지만 의료 중심 시설 유지를 위한 운영비 및 인건비 확보의 어려움 있었으며, 정부 일자리지원사업의 지원(인건비의 80%)종료로 인한 인건비 충당 되지 않아 1년만에 사업이 종료되었음.

라. 서울시 아픈아이돌봄협동조합(준)

“서울시 맞벌이 부부의 병아보육 문제를 해결하기 위한 협동조합 설립 활동을 추진했지만 거점 기관 인프라가 구축되지 않아 사업 확산이 어려움”

- 서울시아픈아이돌봄협동조합(준)은 맞벌이 부부의 증가로 자녀가 아프더라도 어쩔 수 없이 어린 이집이나 유치원에 보내고 있는 현실로 이를 해결하기 위한 협동조합이 필요성이 제기됨. 아파서 의료적인 돌봄이 필요한 아이를 위해 보육시설을 개발해야 한다는 취지에 따라 의료와 보육 문제를 결합시킨 병아보육 사업의 일환임. 활동지역은 서울시 관악구, 동작구, 영등포구이며, 보건의료분야 협동조합 모델 정립 및 확산에 목표를 둬.

〈표 4〉 아픈아이돌봄협동조합(준) 활동추진 단계

1단계	지원단 모집	4개월간 모집기간으로 5명의 초동주체 형성	일정
2단계	초동주체(발기인 준비위원) 활동	홍보, 회의, 욕구조사, 교육, 선진사례 탐방(일본의 플로렌스 등 5개 현장), 워크숍	
3단계	초동주체의 확대	5명에서 11명으로 발기준비위원이 확대됨	
4단계	전략적 기획팀 구성 (시범사업운영)	지역자원 연계 ① 아가야 시간제 돌봄(YMCA): 교육, 훈련, 자격제도에 대한 정보 제공 ② 우렁각시(한국가사노동자협회)의 산모도우미, 가사간병, 베이비시터 등 알선을 지원받아 협동조합과 연계 ③ 아픈아이돌봄협동조합: 건강한 부모커뮤니티(지역별 반모임 소그룹 자치조직)	2013년 9월 ~ 2014년 2월
5단계	전문 교육 커리큘럼	의사 및 간호사 등으로 구성된 전문가 그룹 형성	
6단계	발기인 모집 및 발기인 대회	110명 모집, 발기인 대회 개최	2014년 1월
7단계	보건의료 협동조합 결과보고서 제출	아픈아이돌봄협동조합(준) 사례발표회	2014년 2월
8단계	아픈아이 돌봄 전문가 양성	서울시 사회적경제지원센터, 서울시 주최 및 서울시 지원으로 전액 무료 교육과정 과정수료 후 일자리 연계	2015년 9월

- 병아보육이란 병에 걸린 아이에게 발달의 요구를 채워주기 위해 전문가 집단(보육교사, 간호사, 영양사, 의사 등)에 의해 보육과 간호를 실시하는 total care를 의미함. 병아보육 day care center의 대상은 병의 회복기에 있어 아직 보육시설의 집단생활에 적합하지 않은 경우 또는 단순

감기, 고열 아동임. 병아보육 방문 care의 대상은 병의 급성 전염성이 있는 경우 보육선생님과 1:1 care를 받을 수 있는 경우 또는 보호자가 원하는 아동임.

- 서울시 아픈아이돌봄협동조합(준)의 향후계획은 국공립어린이집과 아픈아이돌봄을 결합한 사회적협동조합 위탁운영(서대문구), 주민참여형 보건지소와 아픈아이돌봄 시설을 결합, 서울의료원과 아픈아이돌봄 시설을 결합한 공공자원 연계 방안 고려하고 있음.
- 2015년 9월 서울시사회적경제지원센터와 서울시의 주최로 아픈아이돌봄 전문가 양성과정을 실시하였고, 서울시에서 교육비 전액 지원하며, 협력기관의 심화교육 이수 시 일자리 연계가 가능하도록 함.
- 2016년 4월 현재 동작구, 관악구, 영등포구 3개구가 각자 주축이 아픈아이돌봄 전문가 양성과정을 이수한 부모커뮤니티를 중심으로 병아보육 품앗이를 실시하고 있음. 특히 아픈아이돌봄 전문가 양성과정 1기 이수자들은 전문가 교육을 통해 병아보육을 실시하는데 있어 자신감을 얻게 되는 등 만족도가 높아 심화교육을 원하고 있음. 하지만 아픈아이돌봄협동조합(준)은 병아보육을 위한 거점 기관 인프라가 구축이 되지 않아 구체적인 사업을 확대시키는데 한계가 있는 것으로 나타남.

4. 경기도 병아보육 서비스 지원방안

가. 공공자원을 연계한 사회적협동조합 병아보육 서비스 지원

- 수원시 새날간호보육센터, 안성시 어린이간호보육센터의 병아보육 사업이 단기 종료된 주 이유는 비정기적인 병아보육 서비스 이용으로 인한 수익성 저하와 정부의 재정지원이 종료되면서 정기적 인건비를 충당이 어려워 사업을 지속할 수 없었기 때문임. 특히 안성시의 경우 도농복합 지역적 특성으로 인해 시설 병아보육에 대한 필요가 낮았음. 이러한 실패 사례를 통해 알 수 있는 점은 의료시설형 병아보육 서비스를 제공할 경우 경기도의 지역적 특수성과 병아 보육수요를 고려하여 사업운영 형태 및 규모를 결정지어야 한다는 것임. 그러한 차원에서 사회적협동조합을 활용한 병아보육은 조합원의 서비스에 대한 요구와 자발적 참여가 맞물려 시너지 효과를 낼 수 있는 효과적인 사업 형태라고 판단됨. 그러나 의료 시설 중심 사회적협동조합 병아보육을 실시할 경우 운영비를 충당하기 어려운 측면이 있기 때문에 지자체의 지원을 받아 수요자와 공급자를 관리할 수 있는

거점 기관 인프라를 구축하여 보건소, 의료원과의 연계체계를 갖추는 것이 바람직함. 또한 건강가정지원센터와 YMCA와의 연계를 통해 인력풀 및 교육과정을 제공받아 서비스 제공자의 전문성을 향상시키는 등 공공자원을 활용한 병아보육 서비스 사업을 이끌어나가는 방안을 모색해야 함.

나. 보험공제형 방식을 활용한 사회적 기업 병아보육 서비스 지원

- “자녀가 아플 때 병아보육 서비스 제공을 통해 맞벌이 부모의 일과 육아의 양립을 지원한다”라는 지역사회 공헌이라는 목표를 가진 일본의 사회적 기업인 플로렌스 사업을 벤치마킹할 수 있음. 플로렌스는 병아보육 사업 시행 초기 최소한의 유급 근로자와 일정수준의 의료 및 보육시설을 필요로 하였으나 인건비 및 사업개발비 등과 같은 사업초기 비용에 대한 정부의 재정적인 지원을 받지 못하여 상당한 수준의 경제적 위험을 감수한 온라인 비시설형으로 운영하였음. 그러나 비정기적으로 발생하는 병아보육에 대한 경제성의 문제를 해결하기 위해 월회비로 운영되는 보험방식을 활용하여 부모는 병아보육이 필요한 적기에 사용할 수 있었으며, 회사는 수익성을 보장할 수 있었음. 우리나라에 플로렌스 사업을 적용할 경우 지자체에서는 병아보육사업 관련 초기 인건비와 시설임대료 등에 대한 재정적 지원을 통해 사업이 안정적으로 안착될 때까지 지원해 줄 필요가 있음.

다. 아이돌봄서비스(질병 감염 아동 특별서비스 지원) 사업의 확대 지원

- 아이돌봄서비스는 여성가족부에서 운영관리하고 있는 사업이므로 부모의 신뢰도가 높은 사업이며, 인력풀이 구축되어 있음. 때문에 예산이 충분하게 투입된다면 단기간에 병아보육 문제를 단기간에 해결하고, 만족도를 높일 수 있는 사업임. 특히 아이돌봄서비스 예산 중 질병 감염 아동 특별서비스에 대한 예산을 적절히 분배하고, 이를 부모들이 잘 활용할 수 있도록 적극적인 홍보를 할 필요가 있음. 또한 병아보육 서비스 실시 후 감염 우려에 의한 활동 공백 보수지원, 병아보육에 대한 전문적인 교육 제공, 병아보육 시 긴급 의료상담을 받을 수 있는 주치의 연계 등 아이돌보미 선생님이 보다 전문적인 병아보육 서비스를 제공할 수 있는 환경을 마련해 주는 것이 필요함.