

공공기관의 지역사회돌봄체계
구축에 관한 사례연구
- 코로나19 대응을 위한
서울시사회서비스원 긴급돌봄서비스를
중심으로 -

강상준
한국방송통신대학교

공공기관의 지역사회돌봄체계 구축에 관한 사례연구 - 코로나19 대응을 위한 서울시사회서비스원 긴급돌봄서비스를 중심으로 -*

강상준

한국방송통신대학교 사회복지학과 조교수

주제분류	사회서비스, 긴급돌봄
주제어	코로나19, 긴급돌봄, 사회서비스, 서울시사회서비스원
요약문	감염병 재난은 일반적인 재난과 비교할 때 상대적으로 국민들의 일상에 직접적이면서도 강력한 영향을 미치기에 짧은 시간 안에 대응하는 능력이 요구되는 상황이다. 그러나 사회복지영역에서 재해·재난 관리에 대한 통합된 명령체계와 조정, 재난 거버넌스의 협력에 대해 고찰한 연구는 전무하다. 이에 본 연구는 서울시사회서비스원의 긴급돌봄 서비스를 분석하여 향후 다시금 맞닥뜨리게 될 신종 감염병 재난 상황에 대비할 수 있는 기본 자료를 마련함과 동시에 사회적 함의를 분석하였다. 구체적인 연구결과로 도출된 주제는 긴급돌봄체계 구축을 위한 제도적·정책적 시도와 노력, 긴급돌봄서비스를 위한 컨트롤타워의 역할, 긴급돌봄서비스의 성과 및 향후 과제 등이다. 도출된 주제를 바탕으로 분석한 사회적 함의는 공공돌봄 영역이 돌봄 취약계층의 안전보호체계 마련에 대한 책임과 역할을 인식하고 긴급돌봄체계를 구축하였다는 것, 긴급돌봄서비스의 효과적 운영을 위해 소통채널을 마련하고 관련 기관들과의 협력 및 조정 역할을 수행하였다는 것 등이다. 최종적으로는 긴급돌봄에 대한 상시화의 필요성이 대두되었고 코로나19 이후 긴급돌봄의 영역을 재규정하고 사회적 논의를 통한 정책 마련 노력이 필요함을 확인하였다.

I. 들어가는 글

신종 감염병 등의 공중보건위기는 보건의료 영역을 비롯한 사회 영역 전반에 막대한 손실을 준다는 점에서 포괄적이고 통합적인 관리의 필요성이 꾸준히 제시되었다(손영수, 2005). 그리고 실질적 경각심을 가져다준 첫 번째 사례로 2015년 메르스 사태가 평가되고 있다. 한국 사회는

* 본 논문은 2021년도 한국방송통신대학교 학술연구비 지원을 받아 작성된 것임.

메르스 사태를 겪으며 재난 감염병 대응체계에 있어서 정부의 역량이 미흡하다는 사회적 비판과 평가를 받게 되었다. 부실한 공중보건 위기관리체계와 의료전달체계 붕괴, 질병관리본부의 낮은 인지와 정부의 감염병원 비공개 등 비밀주의와 소통의 실패 등이 원인으로 거론되었다(최재욱 외, 2015). 신종 감염병에 대한 대비가 소홀하면 제2, 제3의 메르스 사태는 계속될 것이라는 지적과 함께 감염병 재난 거버넌스를 재정비해야 한다는 전문가 집단의 제안과 관련 연구들이 꾸준히 진행되었다. 재해·재난사례를 위기관리 시각에서 분석하는 연구가 많이 이루어졌으며 통합적 위기관리라는 측면에 주목한 연구들이 주를 이루고 서로 다른 유형의 재난이라 할지라도 위기는 관리과정에서 유사한 결과를 초래한다는 인식과 결론을 도출하게 된다(고대유 외, 2018). 재난의 고통을 최소화하는 것 못지않게 중요한 것은, 재난의 고통스러운 경험을 통해 사회구조의 취약한 부분을 파악하고 이에 대한 치유와 회복을 모색하는 것이다. 그 이유는 더 나은 사회로 발전하는 최선의 방법이기 때문이다(홍지아, 2021).

메르스 사태 당시, 사회복지 실천 현장에 대해 정부의 대책이 발표되고 노인, 어린이, 장애인 등 취약한 계층이 주로 이용하는 시설과 관련 노동자에게 메르스 예방 활동 및 교육을 실시하는 등의 강화계획과 운영 조치가 진행되었다(보건복지부, 2015a). 그러나 정부 안전 지침이 부실하여 밀접 접촉의 위험 등에 대한 대처방안 부족으로 어려움을 겪게 되었고, 실질적인 메르스 안전 지침이 부족하다는 비판이 제기되기도 하였다(<웰페어 뉴스>, 2016. 6월 9일자). 뿐만 아니라 메르스 사태 이후 사회서비스 영역이 겪었던 실제적 어려움에 대한 분석과 대안 마련 등 재난 감염병에 대한 대응체계, 위기관리 분석 및 탐구 등의 학문적 접근은 전무하였다. 격리 및 입원 조치를 받은 개인과 가족구성원의 발생으로 돌봄 공백에 대한 지원체계가 필요하며 이를 위해 지역사회 내 사회복지 자원 등을 활용할 수 있는 유기적이고 통합적인 지원체계가 구축되어야 한다는 제안(보건복지부, 2015b)이 제시됨에도 불구하고 돌봄체계 구축에 대한 후속 연구가 전무하였던 것이다. 감염병 재난은 일반적인 재난과 비교할 때 상대적으로 국민들의 일상에 직접적이면서도 강력한 영향을 미치기에, 문제를 해결하는 과정에서 일선 실무자들로 하여금 짧은 시간 안에 대응하는 능력이 요구되는 위기 상황이다. 재난 유형에 따라 소수의 관료 또는 전문가와 실무자들이 신속하게 대응해야 거버넌스의 효과성이 높아지게 되는 등 다양한 행위자 간 협력이 필요하다(김영주 외, 2015). 그러나 사회복지영역에서 재해·재난 관리에 대한 통합된 명령체계 및 조정에 대한 연구 및 재난 거버넌스의 협력에 대해 고찰한 연구 역시 전무한 실정이다. 이에 본 연구는 코로나19를 사례로 하여 신종 감염병 재난의 특수성 및 이에 맞춘 공공영역 돌봄체계의 대응 방식과 내용에 주목하고자 한다.

코로나19의 확산은 모든 분야에서 사회적 거리두기를 필요로 하게 되었고 취약계층을 위한 사회적 안전망으로서의 각종 복지서비스를 비롯해 돌봄 체계에도 영향을 주게 된다. 가정 내 돌봄 부담이 증가되고 요양시설에서의 불안감이 확산되었기 때문이다. 이러한 현상이 ‘돌봄 위기’ 등의 표현으로 명명되며 정부와 사회서비스 현장에서의 돌봄에 대한 재조명이 이루어지게 된다. 취약계층을 위한 민간과 공공영역의 사회서비스가 존재하였지만 코로나19 상황에서는 정상적인 작동이 어려웠다. 전 세계적 전염병 사태에서 어떠한 대처도 할 수 없는 상황이었기 때문에 사회서비스 기관들은 제 기능을 발휘하기 어려웠다. 이러한 배경하에 전국 시도에 설치·

운영 중이던 사회서비스원에서 본인 또는 가족의 코로나19 격리 또는 확진으로 발생한 돌봄 공백에 대응하여 돌봄인력을 지원하는 긴급돌봄사업을 시행하게 된다. 2020년 3월 대구를 필두로 하여 경상남도, 경기도, 서울시 등의 사회서비스원이 긴급돌봄사업을 수행하게 된다. 기존의 돌봄서비스는 일상생활의 영위가 어려운 노인 또는 장애인 등을 대상으로 일상생활을 보장하고 대상자의 기능 및 건강의 유지 또는 악화를 예방하고자 지속적으로 제공되는 특징을 가진다. 그러나 긴급돌봄서비스는 기존의 돌봄서비스 이용자들이 코로나19와 같이 갑작스럽게 발생한 돌봄 공백(질병 및 사고 등)으로 기존의 돌봄서비스 이용이 어려운 경우 일시적 또는 한시적으로 돌봄이 제공된다는 점에서 차이를 가진다(박해궁 외, 2021). 이에 본 연구는 사회서비스원의 긴급돌봄서비스를 중심으로 한 긴급돌봄의 대응 방식을 분석하여 향후 다시금 딱딱뜨리게 될 신종 감염병 재난 상황에 대비할 수 있는 기본 자료를 마련함과 동시에 필요한 제도적 보완 영역을 파악하고자 한다. 이는 정책 실패의 가능성을 최소화하기 위함이다. 특히 서울시사회서비스원의 긴급돌봄사업에 주목하고자 하는 것은 타 시도의 긴급돌봄사업과는 달리 격리시설을 별도 설치·운영하고 이에 따른 긴급돌봄체계를 구축하였기 때문이다. 이를 위해 서울시사회서비스원의 지역사회돌봄체계 구축의 기록과 실천 사례들을 바탕으로 하여 서울시사회서비스원의 긴급돌봄체계 구축과정, 돌봄의 핵심인 지원인력의 운영 사항, 지원서비스의 내용 등을 본 사업에 참여했던 인력과 관련 자료를 중심으로 탐색함으로써 향후 제2, 제3의 팬데믹 위기 상황에서 긴급돌봄체계를 재구축하는데 필요한 자료를 제공하고자 한다. 더 나아가 향후 발생 가능한 사회적 재난과 위기 상황에서 긴급돌봄서비스의 유형, 내용, 제공 및 운영 방법을 논의하는데 필요한 근거를 제공하고자 한다. 따라서 본 연구는 서울시사회서비스원이 코로나19 초기에 운영한 단계별 내용을 분석하기 위해 다음과 같은 구체적인 질문을 수립하였다.

첫째, 코로나19에 대처하기 위한 긴급돌봄체계 구성은 어떠했는가?

둘째, 코로나19에 대응하기 위한 긴급돌봄서비스는 어떻게 진행되었는가?

셋째, 긴급돌봄서비스는 지역사회돌봄체계 구축에서 어떠한 의미를 갖는가?

II. 코로나19 돌봄의 위기와 긴급돌봄서비스의 대두

코로나 감염이 급격히 확산되던 초기, 첫 대규모 집단감염이 발생했던 청도 D병원에서 당시 전국 사망자 11명 중 7명이 나오게 된다. 지역사회 돌봄의 부실한 단면을 드러냄은 물론 감염병의 급속한 확산이 의료와 방역체계를 비롯해 돌봄 체계의 위기도 초래하고 있음을 보여주는 상징적인 사례로 꼽힌다. 집단감염의 위험성 상승은 돌봄서비스 제공기관의 휴관을 비롯해 서비스 제공인력과 가족, 보호자의 자가격리 및 확진 등 지역사회 내 돌봄 공백을 가속화시켰다(김석주 외, 2021). 지역사회 내 돌봄이 필요한 환자의 발생은 방문 돌봄에 대한 역할의 증대를 요구하지만, 코로나19의 특성상 감염에 대한 불안감은 밀접 접촉에 대한 두려움과 사회적 거리두기를 더

강화시키는 등 돌봄 대상자와 돌봄 노동자 모두에게 ‘타인의 역할이 필수적인 돌봄’ 을 약화시키는 부정적 요인으로 다가오게 되었다. 보호와 돌봄이 필요한 사람들이 고립된 고안(孤鞍)에 버려지는 것은 오래된 사회적 관행이었다(이원재 외, 2020)는 비판과 국내의 재난 경험을 돌아보면 취약계층을 위한 전문적인 지원과 대응체계가 효과적이지 못하였다는 기존의 평가들이 현실로 나타나기 시작했다(강신욱 외, 2014; 김명구 외, 2014; 이주호, 2018).

사회적 거리 두기 강화, 재택근무로의 전환, 이용시설의 휴원 조치 등은 가정 내 돌봄 부담을 증가시켰고 집단감염이 우려되는 상황에서 요양시설의 이용자와 노동자는 언제라도 집단감염의 당사자가 될 수 있다는 생명의 위협과 상존하게 되었다. 핵심 문제는 돌봄 당사자나 돌봄 역할을 수행하는 가족 구성원이 확진 혹은 밀접 접촉자로 분류되었을 때 당면하게 될 돌봄의 공백 상황이 코로나19 확산에 버금가는 위기를 가져온다는 것에 있다. 코로나19로 인해 돌봄을 제공하던 가족구성원이 확진되거나 사회복지시설의 휴관 및 노동자의 확진으로 혼자 자가격리된 주요 돌봄 대상자들(노인, 장애인 등)이 나타나기 시작했기 때문이다. 기존의 사회안전망이 순식간에 무너지게 되었고 민간 영역이 해결할 수 없는 돌봄의 사각지대가 발생하게 된 것이다. 사회적 관심이 확진자에게 초점을 맞추고 개입할 때, 불가피하게 자가격리 되었던 주요 돌봄 대상자들의 삶은 무너질 수 밖에 없는 환경에 처하게 되었다. 돌봄의 위기가 돌봄의 멈춤을 불러일으키게 됨에 따라 코로나19는 오히려 그동안 비가시화되었던 돌봄의 가치를 부각시키는 계기가 되었다(김희강 외, 2021; 박해궁 외, 2021). 코로나19는 사회의 약한 고리 곳곳을 파고들었으며 대표적으로 돌봄의 영역을 부각시켰다고 볼 수 있다. 누구나 언젠가는 돌봄을 필요로 하므로 돌봄이 소수의 국한된 문제가 아니라 공동체 전체의 문제로 심각하게 고려되기 시작한 최근의 경향과 맞물려 돌봄의 위기는 ‘일부’ 소외계층에 해당하는 이야기가 아닌 사회 전반의 문제로 부각되었다.

이러한 상황을 배경으로 코로나19 확산이 광역 단위의 이슈로 대두되었던 대구시에서, 대구시사회서비스원이 지역사회 돌봄 위기에 대응하고자 2020년 3월 1일 ‘코로나19 대응 긴급돌봄서비스지원단’ 을 처음으로 조직하고 지역사회 취약계층을 중심으로 긴급돌봄서비스를 제공하게 된다. 긴급돌봄을 위한 계획을 수립하고 돌봄이 필요한 대상자에게 자체 인력을 파견하였다. 감염의 우려로 민간 영역에서 투입되지 못했던 돌봄의 사각지대에 공공영역이 주체가 되어 긴급돌봄서비스를 운영하게 된 것이다. 대구시사회서비스원의 긴급돌봄서비스는 가족·돌봄 인력 등의 코로나19 확산에 따라 돌봄 대상자가 밀접 접촉자로 분류되면서 홀로 격리되는 상황에 처하게 되면 지역사회 재가, 시설, 병원 등에 돌봄 지원인력을 파견하게 된다. 노인, 장애인, 아동 등을 대상으로 돌봄서비스를 제공하여 코로나로 생존의 위협을 받는 사람들에게 기본생활을 유지할 수 있도록 긴급돌봄서비스를 시작하게 되었다. 하지만 코로나19와 같은 긴급상황이 처음으로 최초의 긴급돌봄서비스 제공이라는 조건들로 인해 운영의 한계점들 또한 발생하게 된다.

대구시사회서비스원(2021)의 자체 발간 백서에 의하면, 긴급돌봄서비스 지원을 위한 컨트롤타워의 부재로 인해 지원단에 대한 교육체계가 완비되지 못하는 등 코로나19 상황에 대한 대응이 미숙하였다는 평가를 한다. 예를 들어 인력의 숙련도 및 전문성 등의 한계, 파견 기관 및 시설, 의료 영역 등과의 업무 협력, 책임소재 등이 명확하지 않은 상황의 발생 등이 있었다고 한다.

그리고 무엇보다 감염병으로부터 안전하게 서비스를 제공할 수 있는 환경이 부족했던 것, 지원단의 인력이 과전되어 제공하는 서비스 유형에 대한 안내가 부족했다는 것, 안전한 근무환경 제공이 부족하였던 것 등의 원인으로 인해 적절한 돌봄서비스에 어려움이 발생하였다고 분석하고 있다. 하지만, 이와 같은 한계성에도 불구하고 대구시사회서비스원에서 제공한 긴급돌봄서비스는 지역사회 돌봄체계 구축에 있어서 중요한 의미와 역할로서의 첫 시도라는 긍정적 평가를 받고 있다. 이후 대구시사회서비스원의 사업을 모델로 하여 서울, 경기 등에서도 긴급돌봄서비스가 시행되었고 서울시사회서비스원은 지원단을 구성하여 긴급돌봄체계를 구축하게 된다. 2020년 대구시사회서비스원을 시작으로 각 지자체 사회서비스원을 중심으로 중점을 진행하던 사업이 2021년에는 중앙정부 중심으로 확산되어 본격 추진된다. 코로나19로 인해 발생한 초유의 사태로 인해 돌봄 공백을 긴급돌봄서비스가 보완하게 된 것이다(문용필, 2021). 그리고 결과적으로 이를 바탕으로 보건복지부에서는 ‘갑작 또는 일시적으로 발생(발견)한 돌봄 공백에 대해 기존 돌봄서비스 이용이 어려운 경우 일시적으로 제공’ 하는 긴급돌봄사업을 구체화하고 절차와 내용을 구체화하게 된다(보건복지부, 2022)

Ⅲ. 연구방법

1. 질적 사례연구방법과 자료수집

본 연구는 서울시사회서비스원에서 코로나19 기간 중 구축한 긴급돌봄체계와 이를 바탕으로 제공한 긴급돌봄서비스의 내용과 성과를 탐색하고 분석하는데 목적이 있다. 돌봄취약계층에게 발생한 돌봄 부재의 상황 속에서 긴급돌봄체계가 어떻게 작동하고, 어떤 성과가 있으며 사업의 의미가 무엇인지 깊게 들여다보기 위해서는 사례연구가 유용한 접근이라고 판단하였다. 연구대상은 서울시사회서비스원에서 구축한 긴급돌봄체계의 긴급돌봄서비스를 선정하였다. 이유는 코로나19 기간 중 전국의 광역시도 소재 사회서비스원이 긴급돌봄서비스를 제공하였지만, 서울시사회서비스원의 긴급돌봄서비스는 타 시도의 긴급돌봄사업과는 달리 돌봄을 위한 별도의 격리 시설을 설치·운영하고 이에 따른 긴급돌봄체계를 구축하였기 때문이다.

자료수집을 위한 조사대상은 긴급돌봄체계를 구축하던 초기부터 코로나19 확산기와 확대기를 거치면서 긴급돌봄서비스 사업의 진행을 조정하거나 긴급돌봄서비스를 직접 제공하는 등 긴급돌봄서비스에 참여했던 경험을 가진 관리자 및 실무자 수준의 사회복지사, 요양보호사이며 이들을 대상으로 개별 심층면접을 실시하였다. 또한 사업 관련 문서와 뉴스 기사 등의 미디어 자료도 수집하였으며 자료수집 기간은 2022년 10월부터 2023년 2월까지 약 5개월에 걸쳐 수행되었다. 면접은 연구참여자들이 사업의 참여 경험을 자유롭게 구술할 수 있도록 개방적이고 반구조화된 질문 형식으로 진행되었다. 참여자의 입장에서 편하게 인터뷰에 응할 수 있도록 장소와 시간대를 택하여 이루어졌으며 1회당 1시간에서 1시간 30분으로 총 1~2회에서 걸쳐 진행되었다.

〈표 1〉 연구참여자의 일반적 특성

연구참여자	성별	담당 직무	서울시사회서비스원 경력	자격구분
A	남	사회서비스 총괄	2년 6개월	사회복지사
B	남	돌봄서비스 총괄	3년 7개월	사회복지사
C	여	긴급돌봄서비스 실무	11개월	사회복지사
D	남	돌봄서비스	3년 7개월	요양보호사
E	여	돌봄서비스	2년 5개월	요양보호사

2. 자료분석

자료분석은 심층면접의 전사자료, 연구참여자들이 직접 작성한 기록 및 사업 관련 문서, 연구자의 현장노트, 사업소개를 위한 홍보물, 뉴스 기사 등의 미디어 자료를 활용하였다. 분석과정에서 개념이 명확하지 않거나 보완이 필요한 부분은 개별적으로 전화, e-mail을 통하여 확인하였다. 연구참여자들과 면담을 통해 얻어진 전사 자료는 여러 번 반복하여 읽으면서 전체적인 내용을 파악하였다. 의미 단위를 구분해내기 위해 주제별 분석방법(thematic analysis)을 활용하였다 (Strauss and Glaser, 2011). 접근하고자 하는 내용, 핵심, 주제 등에 내재하고 있는 자료형태 (Levitt, Bulter & Hill, 2006)를 통해 의미 단위를 구성하였으며 분석 시에 같은 내용을 주제로 범주화 하는 과정을 거쳤다. 이는 수집된 자료를 연구자가 분석 가능한 수준으로 줄여나가면서 체계적으로 분석하는 것이며, 주제를 중심으로 묶고 간명하게 만들어 가면서 자료 검토를 통해 현상에 이름을 붙이고 범주화하는 작업이다(이혜경, 2021). 이 방법은 연구참여자들의 사업 참여 경험의 과정 안에서 나타나는 맥락과 기제 등을 탐색하는데 좋은 도구가 된다. 자료는 대부분 연구참여자가 사용한 언어나 문장을 그대로 코딩하였으며 자료분석의 전 과정을 통해 도출된 개념들이 원자료와 일치하는지, 어떠한 유사점과 차이점을 보이는지 지속적으로 비교분석하였다.

3. 연구의 엄격성

질적연구는 연구의 엄격성(rigor)을 중시하기에 연구수행 후 도출된 연구결과와 해석에 대한 신뢰성을 확보하기 위해 연구의 전 과정에서 연구자의 책임성을 강조한다. 이는 학문적 엄격성을 의미하는 것이며, 질적연구 전반의 과정과 결과에서의 신뢰도와 타당도 확보를 의미하는 것이다(김미옥, 2007). 본 연구에서는 연구과정과 연구결과의 신뢰도 및 타당도 확보를 위해 삼각 검증법과 자료 다원화의 방법을 활용하였다. 삼각검증법을 통한 연구의 질 담보를 위해 긴급돌봄체계 관련 전문가 1명, 질적연구 경험이 있는 사회복지전공 교수 1명의 검토와 자문, 논의과

정을 진행하였다. 이 과정에서 제기된 의견과 수정사항 등을 연구결과에 반영하고 특히 하위범주별 구성과 관련하여 검토하고 조정하는 작업을 수행하였다. 아울러 다양한 출처를 통해 수집된 자료는 심층면접 내용의 주요 분석에 대한 기초자료로 삼고, 기타 문서기록과 현장노트의 의견은 보조자료로 하여 전체적 맥락과 비교하여 활용하였다. 연구참여자의 간주관성 확보를 위해 연구결과에 대한 초안을 참여자에게 보내어 피드백을 요청하였고, 연구결과에 대한 초안에 대해 연구참여자의 동의 여부를 확인하고, 범주별 진술문과 관련하여 생략되거나 모호한 의미로 해석된 내용에 대해 다시 설명을 덧붙여 확인작업을 하였다. 연구자는 이 모든 과정에서 도출된 내용들을 분석결과에 반영하였다.

IV. 연구결과

본 연구는 코로나19 대유행 시기, 서울시민을 대상으로 한 서울시사사회서비스원의 긴급돌봄 지원서비스 사업의 성과와 효과, 본 사업에 참여 경험을 가진 사회복지사, 요양보호사들의 실천 경험에서 나타나는 의미 등을 탐색하기 위해 수행되었다. 주요 의미와 주제들을 분석한 결과는 <표 2>와 같이 분석단위와 그에 따른 주요 범주로 도출되었다.

<표 2> 분석단위 및 범주

범주	하위범주
긴급돌봄체계 구축을 위한 시도와 노력	돌봄 위기 상황 발생과 긴급돌봄을 위한 준비
	긴급돌봄 대상자 발굴 프로세스 마련
	격리보호시설 설치·운영의 필요성 논의
긴급돌봄서비스를 위한 컨트롤타워 구축과 역할	코로나19 대응 관련 협력과 소통 채널 운영
	긴급돌봄 지원인력 확보와 교육의 실시
	긴급돌봄 서비스의 실행
긴급돌봄서비스의 성과 및 향후 과제	행정의 역할과 책임의 확인
	긴급돌봄을 위한 매뉴얼과 조직체계 완비
	시민의 생명권 보장에 대한 상시성의 가치 확립

코로나19 대유행은 취약계층에게 서비스를 제공하는 돌봄 영역에도 큰 위협과 위기로 다가왔다. 거동이 불편한 노인이나 장애인이 코로나에 확진되거나 자가격리 조치를 받게 되면 보편적 일상의 영위를 위해 운영되던 모든 지원체계가 무너졌던 것이다. 서비스 제공의 중단·단절 등의 위기로 생명 보호와 안전 확보에 어려움을 겪게 되는 처지에 내몰리게 되었다. 누구도 경험해보지 못한 새로운 위기는 돌봄 취약계층의 안전보호체계에 ‘긴급성’이라는 후속 조치를 요구하게 되었다. 이에 대응했던 서울시사사회서비스원의 긴급돌봄지원체계는 크게 세가지 핵심 영

역으로 구분되어 분석된다. 첫 번째는 긴급돌봄지원서비스 제공이라는 본 사업의 목적과 내용 측면이다. 두 번째는 긴급돌봄지원서비스를 제공하는 지원인력 영역으로 본 사업의 핵심이라고 볼 수 있다. 세 번째는 긴급돌봄지원체계를 구축하는 역할로서의 컨트롤타워이며 구체적으로는 긴급돌봄지원단을 의미한다. 이 3가지 영역이 ‘긴급돌봄체계가 효과적으로 구축되었느냐’, ‘긴급돌봄서비스가 유기적으로 제공·운영되었느냐’, ‘이러한 과정에서 제공되는 서비스 실천이 지닌 의미는 무엇인가’를 분석하는데 필수요인으로 확인되었고, 주요 의미와 주제들 역시 이를 바탕으로 도출되었다.

1. 긴급돌봄체계 구축을 위한 시도와 노력

1) 돌봄 위기 상황과 긴급돌봄을 위한 준비

2020년 2월 18일 코로나19 첫 번째 확진자가 대구시에서 발생했다. 이후 가파른 증가세를 보이며 2월 27일에는 1천명이 넘는 상황이 발생하여 첫 확진자 발생 이후 한달여 만에 대구시는 특별재난지역으로 선포된다. 대구시사회서비스원은 자체 인력을 동원하여 돌봄이 필요한 대상자에게 돌봄지원 인력을 파견하게 된다. 감염의 우려로 민간 영역이 투입되지 못했던 돌봄의 사각지대에 신속하게 공공이 투입되어 긴급돌봄서비스를 운영하게 된 것이다. 그러나 코로나19의 확산은 확진자와 자가격리자를 건잡을 수 없이 증가시켜 4월 20일 기준 대구시의 확진자 숫자는 6,800명을 넘어 국내 발생사례의 64%를 차지하게 된다. 감염 확산은 정점에 이르게 되고 점차 전국적인 경향으로 확대되면서 서울도 2020년 12월부터 코로나 3차 유행과 집단감염의 위기 상황이 서서히 나타나기 시작했다. 지역을 막론하고 코로나19 확진이나 자가격리 되는 돌봄 대상자들(노인, 장애인 등)이 처하게 되는 상황은 고통 그 자체이다. 뿐만 아니라 모든 대응과 그에 따른 개입이 확진자 중심으로 이루어짐으로 인해 불가피하게 자가격리 될 수 밖에 없는 돌봄 대상자들의 일상엔 또 다른 위협에 빠지게 된다. 식사, 화장실 이용 등의 일상생활 수행이 제대로 되지 않으므로 생존의 위협을 받는 상태에 처하게 된 것이다.

서울에서는 2020년 봄부터 코로나19 돌봄 대책반이 구성되었지만 실제 서비스 신청은 봄에 한 건 정도만 들어왔었습니다. 그런 상황이 유지되다가 10월경부터 서서히 서울시에서 긴급돌봄에 대한 요청이 들어오기 시작했습니다. 확진으로 격리된 사람들이 증가하기 시작했거든요. 그리고 11월부터 확진자들이 기하급수적으로 늘면서 실제 서비스들이 본격적으로 필요해지기 시작했죠.(연구참여자 B)

서울서 새 집단감염 2건, ‘3차 유행 장기화 위험 크다. 이틀째 400명대 확진’ (<SBS 뉴스> 2020년 12월 1일 방송)

오늘 3일째 500명대 우려, 전날 오후 8시까지 최소 383명 확진 수도권 확진자 최소 296명, 서울 170명, 이틀째 200명대 이어 나갈 듯. (<뉴스1> 2020년 12월 4일자)

코로나 감염자가 가파른 증가세로 나타나면서 일상이 멈추고 되고 경제활동을 비롯한 모든 영역에서 멈춤과 중단의 상황이 발생하는 사회적 혼란과 충격이 이어진다. 이에 서울시사회서비스원은 본격적인 코로나19 대응 긴급돌봄체계 구축에 들어가게 된다. 코로나19 이전 긴급돌봄사업은 이미 존재하고 있었다. 평상시 긴급한 상황이 발생할 때 지원하는 형태였던 긴급돌봄사업이 코로나19로 인해 본격 등장한다. 코로나19로 인해 격리되어 있는 사람들에게 돌봄이 필요하게 되고 사회서비스원을 중심으로 공공영역의 돌봄이 등장하면서 코로나19 긴급돌봄이라는 사업 명칭이 공식화된다. 대구는 초기였기 때문에 방역, 안전 등을 위한 교육준비에 한계가 있을 수 밖에 없었다. 사망자가 계속 발생하면서 돌봄 체계를 구축하는 것보다 더 시급한 것이, 재난 상황을 당장 어떻게 극복해야 하는가에 초점을 맞출 수밖에 없었기 때문이다(대구시사회서비스원, 2020). 대구시사회서비스원의 경험을 바탕으로 서울시사회서비스원은 코로나 방역, 안전, 돌봄에 초점을 맞춘 교육을 준비할 수 있었다. 돌봄 종사자에게 방역에 대한 사전교육을 실시하고 안전 조치를 통해 안전을 담보하면서 들어가게 된 것이다.

대구시사회서비스원의 선례를 거울삼아 서울은 어떤 준비를 해야 할지 챙길 수 있었던 겁니다. 예를 들어 돌봄종사자에 대한 방역 사전교육과 안전 조치 등을 병행하면서 긴급돌봄을 준비할 수 있었던 것이죠.(연구참여자 A)

서울시사회서비스원은 코로나19 대응 활동을 통해 공공돌봄의 책무를 수행함은 물론 돌봄 사각지대를 해소하고자 하였고 최종적으로 서울시와 긴급돌봄지원에 관한 운영 방안을 모색하고 지원 프로세스를 구축하면서 코로나19 확산에 대응하는 긴급돌봄지원단을 공식적으로 발족했다.

2) 긴급돌봄 대상자 발굴·의뢰 프로세스 마련

긴급돌봄의 핵심은 돌봄인력을 지원하는 것이지만, 돌봄인력을 지원하기에 앞서 긴급돌봄이 필요한 대상자의 발굴이 긴밀하고 촘촘하게 진행되어야 한다. 긴급돌봄 대상자의 발굴과 의뢰를 위한 프로세스 마련 과정에서 의료영역과의 경계선을 어떻게 구분하고 명확하게 할 것인지가 이슈로 부각되었다. 확진자가 된다는 것은 의료지원 대상이 되는 것이지만, 밀접접촉자가 된다는 것은 의료지원 대상이 아닌 자가격리자가 되는 것이므로 돌봄과 의료의 구분이 필요하다는 내부 논의가 지속적으로 진행되었다. 밀접접촉자는 의료체계 보호 경로가 아닌 개인적인 자가격리 모니터링 경로로 분류되기 때문이다. 확진자에 대한 의료적 지원은 의료체계가 담당하므로 돌봄 인력이 의료의 영역에 들어가기 보다는, 확진이 되지 않았지만 밀접접촉자로 분류된 자가격리자를 지원하기로 결정하였다. 자가격리 된 것 자체만으로 생존의 위험성에 직면하게 되는 경우가 발생하기 때문이다. 확진자 발생 초기에 어떻게 밀접접촉자를 발견하고 긴급돌봄서비스가 필요한 대상인지를 파악하는 것이 중요한 시작점으로 인식되었다.

의료영역에서는 확진자를 돌보는 것이 매뉴얼로 구성되어 있으므로, 우리 역시 이때 자가격리로

분류되신 분들을 대상으로 돌봄지원이 필요한지 여부를 파악하여 긴급돌봄의 진입 경로를 매뉴얼화 하자고 최종 결정이 났습니다.(연구참여자 B)

확진자 발생시 보건소가 출동하게 되어 있으니 밀접접촉자의 발생 또한 인지하게 됩니다. 보건소가 발굴하여 서울시에 신고하게 되면 신고된 사항이 사회서비스원으로 접수됨과 동시에 긴급돌봄 서비스를 제공하는 과정에 들어가도록 발굴과 의뢰의 절차를 만들었습니다.(연구참여자 A)

우선 코로나19 음성 판정 확인이 된 후 돌봄당사자는 상담을 통해 서울시와 서울시사회서비스원의 긴급돌봄서비스를 제공받을 것인지 결정을 하게 된다. 이후 입소를 위한 이송과 입소를 위한 승인 절차, 입소동의서 작성 절차 등이 진행된다. 돌봄당사자와의 입소절차가 진행되는 동안 돌봄지원 인력의 배치 및 돌봄에 필요한 물품 및 방역 물품 등이 준비된다. 이러한 과정이 최대 36시간 안에 완료되도록 한다. 돌봄 제공자의 확진은 돌봄이 필요한 당사자가 실질적인 돌봄에서 분리되는 것을 의미한다. 이때 돌봄이 필요한 대상자임에도 돌봄 체계로의 이관이 간과 되면 생명과 직결되는 위기 상황이 발생하므로 긴급돌봄 대상자의 발굴과 의뢰를 위한 프로세스로 최초 확진자 발생 신고 접수 체계인 질병관리체계의 신고 경로를 함께 활용하도록 설계가 된다. 긴급돌봄 대상자의 발굴과 의뢰를 위한 매뉴얼 구축 논의 시 초기의 발굴·신고·의뢰를 위한 절차 마련이 중요함을 모두 공감하였기에 돌봄 대상자 발굴과 의뢰를 위해 진행되는 모든 과정이 공공행정으로 처리될 수 있던 것이다.

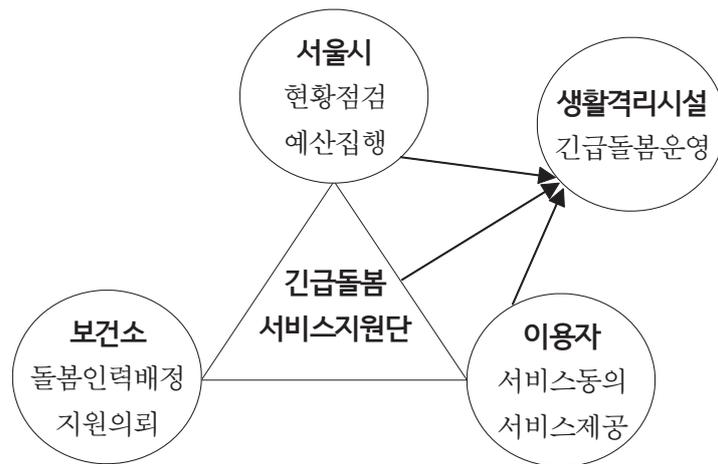
3) 격리보호시설 설치·운영의 필요성 논의

코로나 확산세가 빠르게 증가하면서 의료시설 등이 포화상태에 이르게 된다. 유관기관들과의 협력 필요성이 제기되기 시작하면서 각 광역 시도 차원에서 확진자를 위한 별도의 생활격리시설을 설치하게 된다. 서울시는 시 산하 연수원에 부족한 의료시설을 대신하여 별도의 확진자 격리보호시설을 마련하게 된다. 그러나 확진자에 대한 별도 격리시설 운영과는 또 다른 문제가 발생하게 된다. 돌봄을 제공하는 보호자가 확진이 되는 경우이다. 예를 들어 한 가족 내에서 어르신을 돌보고 있는 가족구성원이 확진되면 어르신을 분리시켜야 할 상황이 발생함과 동시에 돌봄의 공백이 발생하여 긴급하게 돌봄 지원이 필요하게 된다. 돌봄 지원이 필요한 밀접접촉자의 발생 규모가 커짐에 따라 서울시와 서울시사회서비스원은 밀접접촉자를 위한 별도 격리시설의 필요성을 논의하게 되고 설치·운영을 결정하게 된다. 확진자는 요양병원이나 일반 병원으로 이송되어 의료적 처치가 진행되고, 자가격리자는 확진자와 별도로 분리해서 생활 격리시설로 보내고 확진자와 밀접접촉자로 분류되었던 자가격리자 중 보호가 필요한 돌봄 대상자에 대해서는 서울시사회서비스원에서 보호하는 것으로 역할의 구분이 나누어지게 된다. 자가격리자들을 분리 보호 조치 할 수 있도록 서울시내 5개 호텔을 서울시에서 지정하게 되면서 서울시는 코로나19 긴급돌봄서비스 중 격리시설을 별도로 운영한 유일한 지방정부가 된다.

돌봄이 필요한 대상자는 확진자가 아닙니다. 그렇지만 보호가 필요한 것은 동일한 상황이지요. 그런

측면이 가장 큰 이유입니다. 그나마 그게 서울이기 때문에 확진자 격리시설과 자가격리가 필요한 사람의 격리시설을 따로 확보할 수가 있었던 것입니다. 격리시설로 돌봄 인력이 들어간 경우는 그 뒤에 찾아봐도 아마 저희들 밖에 없는 것 같습니다.(연구참여자 B)

코로나19처럼 감염력과 감염 증상이 위험한 감염병의 경우, 밀접 접촉을 한 돌봄 대상자를 지원한다는 것은 돌봄의 당사자나 돌봄을 제공하는 인력 모두에게 위험을 감수해야 하는 상황이다. 그렇기에 의료체계와 같은 즉각적인 대응과 돌봄이 제공되는 별도의 독립적인 돌봄시설이 필요하다. 기존 이용시설이나 생활시설 등과 같은 민간돌봄시설의 운영체계로는 해결할 수 있는 방안이 아니지만, 광역단위 사회서비스원의 대응이기 때문에 가능하다. 코로나19는 기존과는 다른 위기 상황이다. 불가항력적인 서비스의 중단과 멈춤을 기존 전달체계내에서 발생시킨다. 실제로 기존 돌봄 영역에서 확진이 발생하면 돌봄 대상자와 돌봄노동자 모두 확진여부와 관계없이 코호트 격리가 되므로 기존 돌봄체계로의 이송이 불가하게 된다. 그러므로 이에 대한 해결방안으로 공공전달체계 시스템에서 대응토록 격리시설의 설치·운영이 제안되고 실행된 것은 효과적인 대응으로 분석된다.



〈그림 1〉 서울시사회서비스원의 긴급돌봄서비스 운영 구조

긴급돌봄 지원서비스는 확진자가 발생하고 밀접접촉자가 나타나면 그에 대응해 긴급돌봄서비스를 제공한다. 25개 자치구에서 돌봄 대상자가 확진될 경우에는 보건소로 접수되어 의료시설로 이송되지만, 긴급돌봄서비스는 의료체계와는 다른 경로를 필요로 하게 된다. 밀접접촉자는 접수가 보건소일 뿐, 접수 이후의 대책은 자가격리 통보와 자가격리 관리(감시)에서 그치게 되기 때문이다. 의료영역과는 다른 돌봄보호시설 마련의 필요성이 제기된다. 이에 서울시는 돌봄이 제공되는 격리시설을 마련하기 위해 서울시 소재 5개 호텔과 긴급돌봄을 위한 격리시설 운영 계약을 맺는다. 긴급돌봄이 필요한 취약계층에게 의료영역과 동일한 유형의 서비스 경로가 마련된다. 보건소에서 발굴 방역관이 파견되어 돌봄이 필요한 대상자를 서울시로 의뢰하고, 의뢰와 동시에 격리시설이 배정되는 전 과정을 긴급돌봄지원단이 조정한다. 컨트롤타워로서의 역할을 본

격적으로 수행하게 된다. 코로나19 확진자는 코로나 전담병원이라는 의료체계로 흡수되어 의료 지원을 받게 되고, 코로나19 밀접접촉자는 긴급돌봄 격리시설이라는 돌봄체계로 흡수되어 돌봄 지원을 받는 통합적 시스템이 마련된다.

2. 긴급돌봄서비스를 위한 컨트롤타워 구축과 역할

1) 코로나19 대응 관련 협력과 논의 채널 운영

대구시사회서비스원의 코로나19 긴급돌봄 백서(2020)에 의하면 실제적인 지침의 부재, 의사 전달상의 어려움 등이 긴급돌봄서비스 업무의 혼란과 서비스 전달의 효율성 저하의 원인이라고 평가했다. 이에 서울시사회서비스원은 극복 방안 마련으로 방법을 모색하여 컨트롤타워를 구축하게 된다. 코로나19 긴급대응을 위한 컨트롤타워를 구축한다는 것은 서울시사회서비스원의 긴급돌봄지원단이 중심이 되어 관련 기관들과의 협력 및 조정의 역할을 함께 수행한다는 것을 의미한다. 긴급돌봄을 위한 다양한 정보 습득 채널과 협력·논의 기구를 가동하여 감염병 대처의 실제 사례인 2015년 메르스 백서를 참고하기도 하고, 동일하게 코로나 긴급돌봄을 진행한 대구시사회서비스원 백서를 참고하기도 했다. 복지부, 질병관리본부의 지침을 참고하는 등 여러 정보와 분석, 지침 등을 파악하고 분석하였지만, 가장 중요한 것은 사업의 명칭처럼 ‘긴급’에 대응하기 위한 소통 기구 마련이 가장 중요함을 인식하게 된다. 이에 기획회의급 수준의 수시 소통 창구를 마련하게 된다. 외부 의료체계부터 시작하여 보건복지부, 서울시 등이 직접 관련 당사자 기관으로 참여하고 내부에서는 각 부서를 비롯해 노동조합까지 긴급돌봄 서비스 지원을 위한 논의와 협력 테이블에 함께 참여한다. 그리고 각 참여조직의 특성에 따라 협력과 조언 때로는 비판의 의견을 견지하는 등 다양한 역할을 하게 된다.

전사적으로 TFT가 꾸러지고 주무팀을 정하는 과정들이 진행됩니다. 코로나19 대응에 총력을 기울여야 했고, 인력의 수급부터 서비스 연결까지 컨트롤하는 기능을 조정하면서 모든 과업들을 마치 심장장에서 피를 보내는 것처럼 했던 것 같아요.(연구참여자 A)

코로나라는 상황의 위급성으로 인해 긴급하게 지원단이 운영되다 보니 다양한 문제점들이 발생한 것은 어찌보면 당연한 과정이다. 특히 방역과 안전에 초점을 맞춘 교육 커리큘럼과 실제적인 교육을 진행할 여건이 완벽하게 마련되지 않았기에 돌봄교육에 대한 사전 점검, 돌봄노동자의 안전과 관련된 방역 및 감염예방과 관련된 영역이 추가적으로 포함되어야 했다. 그리고 이와 같은 사항들이 긴급돌봄지원을 위한 과정에 포함되어야 하고 긴급돌봄체계 구축의 핵심 매뉴얼로 확보되어야 할 필요성이 제기되었다. 이 과정에 노동조합의 참여 역시 중요 역할을 하게 된다. 노동조합에서는 지침 없이 긴급돌봄서비스가 제공되는 것에 계속 이의를 제기했다. 돌봄지원의 역할을 하게 되는 요양보호사들의 안전이 마련되어야 했기 때문이다. 격리된 시설에 대한 지침을 좀 더 명확하게 만들고 돌봄 과정에서 동시 감염이 되지 않도록 안전장치를 마련할

것을 요구했다. 노동조합의 이와같은 요구는 복지부의 지침보다 앞서는 경우들이 있었고 이에 대한 방안 마련을 위해 서울시나 소방서, 관련 기관에 적극적인 요청을 해서 빨리 보완하였고 그로 인해 더 선도적으로 감염대응 방안을 마련하기도 하였다. 이뿐만 아니라 밀접접촉자로 돌봄지원을 받고 있는 대상자가 2~3일 내에 확진으로 판정되어 돌봄 케어에서 확진자 케어로 전환이 되는 상황이 발생하기도 하였는데 최대한 긴급하게 의료체계로의 이송을 통한 보호시스템의 전환이 필요하게 되었고 이때 긴급 소통 채널이 효과를 발휘하게 된다.

우리 직원들이 원래는 돌봄 인력으로 들어갔는데 확진자 케어를 해야되는 상황이 격리시설 내부에서 발생하게 된 겁니다. 확진자들을 분리시키기 위해 복지건강국하고 협의를 하면 시에서 적극적으로 나서 주어 격리시설에서 병원으로 빠른 이송이 진행됩니다. 이런 부분들을 원활하게 소통하는 것이 매우 긍정적이었죠. 실제로는 그 단톡방이 굉장히 크게 역할을 했었습니다.(연구참여자 B)

2) 긴급돌봄 지원인력 확보와 교육의 실시

긴급돌봄서비스의 핵심은 돌봄을 위한 인력 지원이다. 돌봄 대상자 1명에게 3인 1조로 1인 8시간씩 24시간 1:1 돌봄을 지원하는 긴급돌봄의 특성상 인력의 풀(pool)을 마련하는 것은 긴급돌봄 제공 여력이 마련되어 있는가의 핵심 사항이다. 기존 돌봄서비스와는 다르게 운영될, 별도의 긴급돌봄 인력이 필요하였기에 채용을 위한 절차에서도 상황의 긴급성으로 기존 채용 절차와는 다른 절차와 과정을 마련하게 된다.

일반적으로 저희들이 채용을 하게 되면 절차적 기간이 두 달 정도 걸립니다. 그런데 이것도 인사 관련 파트에서 서울시하고 협의를 해서 기간을 좀 단축하고 과정도 좀 줄여서 긴급성을 보완하도록 하였습니다.(연구참여자 C)

초기에는 내부의 직원들 중 자원 인력을 선발해서 긴급돌봄지원단을 꾸리게 된다. 긴급하게 돌봄 인력을 어떻게 모집할 것인가에 대한 논의에서 당장 시급하게 긴급돌봄에 투입할 인력이 필요했기 때문이다. 이에 내부에서 지원자를 받기로 하였고 공지를 하게 된다.

사명감이라고 해야될까요. 사명감도 있고 또 내가 아니면 또 누가 하겠어라는 그런 생각이었는데... 그럼 같이 하자 이런 분위기 있지 않습니까, 동료들이 누구 혼자만 고생할 수 없으니 그럼 같이 합시다 이런 분위기였죠.(연구참여자 D)

우리 동기 선생님들이 한번 해 보자 했죠 겁도 좀 났지만 같이 들어가는 센터 선생님들의 복돋움이 있었기 때문에 가능했어요.(연구참여자 E)

이렇게 시작된 긴급돌봄지원단 돌봄 지원인력 모집은 1차 내부 모집 10명으로 시작해서 7차까지 총 125명을 채용하게 된다. 그 결과 249명의 돌봄 대상자에게 연 535명의 지원인력이 연 2,301일, 연 25,879시간의 돌봄을 제공하게 된다. 7차까지 인력의 채용이 지속된 이유는 물론 감

염의 확산이다. 돌봄대상 인원이 기하급수적으로 증가하게 되니 민간 요양보호사 협회들과 협의를 하고, 홍보하며 자체 공고를 내게 되지만 행정의 한계가 발생하게 된다. 평상시에는 문제가 되지 않던 채용 절차에 걸리는 시간이 긴급성을 담보해 내기에 한계가 있다는 것이었다. 이에 서울시와의 협의를 통해 추가적인 모집방안을 마련하게 된다. 채용 과정은 기본 두 달간의 공식적 기간이 걸리게 되니 조정이 필요하였고 이에 인사 관련 부서와 서울시가 상호 협의하고 조정하여 과정과 기간을 단축하여 돌봄지원 인력의 풀을 원활히 채우기 위한 적극 행정을 펼쳐나가게 된다. 채용된 돌봄지원인력이 긴급 돌봄에 투입되기 위해 감염예방 및 격리보호를 위한 맞춤형 돌봄 기본 교육을 필수적으로 이수하도록 했다. 그리고 긴급돌봄 의뢰가 들어오면 교육 수료자에 한해서 투입을 하게 된다.

누구도 격리시설에서 돌봄서비스를 해 본 적이 없잖아요. 그러니까 격리된 시설에서 감염을 예방하면서 서비스를 할 수 있는 방법들에 대해서 구체적인 교육은 당연히 필요했던 거죠.(연구참여자 C)

긴급돌봄서비스의 핵심은 돌봄 지원인력의 풀(pool)이 얼마나 충분한가로 서울시사회서비스원은 돌봄지원 인력을 확보하기 위해 긴급돌봄지원단을 모집하게 된다. 긴급히 돌봄서비스 제공이 필요하던 초기(2020년 3월)에는 서울시사회서비스원 소속 직원들을 대상으로 긴급돌봄지원단을 모집하였는데 1차로 10명(요양보호사 5명, 장애인활동지원사 5명)의 지원인력이 확보되었으며 이들을 대상으로 코로나19 바이러스에 대한 이해, 개인보호구 사용법, 긴급돌봄 매뉴얼 등의 기본교육을 실시하고 서비스 현장에 투입하게 된다. 점차 인력의 필요성이 증가됨에 따라 추가로 지원인력을 확보한다. 2020년 12월에 60명, 2021년도에는 102명의 긴급돌봄서비스 지원인력이 확보되어 서비스를 제공하게 된다. 2차인 2020년 12월부터는 코로나19의 확산에 대비한 인력풀의 확보 측면으로 공개모집을 진행하게 된다. 아울러 2차 인력모집부터 본격적인 기본교육과정을 마련하여 <표 3>과 같이 교육을 진행하였다.

1인 8시간씩 3인 1조로 1명의 동일한 대상자에게 14일간 격리된 상태에서 일상생활을 지원한다는 것은 이제껏 실행되지 않았던 방식의 서비스 제공이다. 대상자의 특성에 맞추어진 서비스, 3인 1조의 일관된 서비스 제공, 감염예방을 위한 활동, 격리된 공간에서의 팀원 간 신뢰와 협력 다양한 요인들이 고려된 운영이 필요하다. 더하여 장소 역시 기존 호텔에서 격리시설로 전환된 물리적 특성을 지니고 있다. 요양시설처럼 모든 것이 완벽히 마련된 것이 아니므로 지원 인력이 감당해야 할 직무는 보통의 경우와 매우 다르다. 1:1 매칭에 의한 서비스의 집중도가 높아지고, 교대 근무를 하면서 1명을 케어해야 하는 상황, 감염예방이라는 안전에도 만전을 기해야 하는, 긴급돌봄사업에 대한 개념과 역할의 이해를 비롯해 돌봄 대상자에 맞춘 서비스 제공 교육 등 긴급돌봄서비스를 위한 교육 커리큘럼이 세분화되면서 운영되었다.

〈표 3〉 긴급돌봄서비스 교육

교육 내용	코로나19 바이러스에 대한 이해 개인보호구 사용법 건강운동 매뉴얼 교구 활용	→	긴급돌봄사업 이해 긴급돌봄사업 현장 공공돌봄서비스 마인드 건강 신체활동 매뉴얼 치매 및 인지교육 감염병 예방 및 관리	→	오리엔테이션 긴급돌봄지원단 근무조건 신체 기능장애 및 지원 치매/장애의 이해와 활동 상황별 대응(사례중심) 아동 및 아동돌봄 중증대상자 서비스 제공 감염병 예방 및 관리 교육 감염관리 및 돌봄간호
	시간	3개 영역 기본 2시간	6개 영역 6시간 30분	9개 영역 16시간	

출처 : 서울시사회서비스원 코로나19 백서 pp38-54

대구시사회서비스원의 사례에서도 보고된 바와 같이 지원인력의 확보는 긴급돌봄서비스의 핵심이다. 코로나19라는 감염병이 갖게 되는 어려운 상황에서의 돌봄서비스 제공은 일상적 상황에서의 돌봄서비스 제공과는 특성과 내용이 다르다. 돌봄당사자와 돌봄 대상자 모두에게 안전이 우선이므로 돌봄지원인력의 수급에 어려움이 따르게 되었던 것이다. 돌봄당사자나 제공자가 감염으로부터의 안전이 확보되어야 하고 이것을 바탕으로 돌봄서비스가 제공되어야 한다. 그러므로 지원인력에 대한 교육은 매우 중요하다. 돌봄 지원인력과 돌봄 당사자의 안전을 우선시 해야 하고, 돌봄 대상자에 대한 서비스가 만족스럽게 이루어져야 하기 때문이다. 이에 긴급돌봄지원단은 안전과 돌봄에 초점을 둔 교육을 강화시킨다. 코로나19 바이러스에 대한 이해, 감염예방을 위한 방호복 착용의 등 안전교육을 더욱 강화하게 된다. 아울러 긴급돌봄사업에 대한 개념과 역할의 이해를 비롯해 돌봄 대상자에 맞춘 서비스 제공 교육 등 긴급돌봄서비스를 위한 매뉴얼 역시 꾸준히 업그레이드 함과 동시에 구축된 매뉴얼을 바탕으로 서비스 제공 교육을 세분화하는 등 다양한 교육이 운영되었다.

3) 긴급돌봄 서비스의 실행

서울시사회서비스원 사례는 타 시도와 달리 밀접접촉자를 위한 격리시설을 설치·운영하였다는 특징을 지니고 있다. 돌봄의 당사자나 제공자가 코로나19에 확진되면 치료의 대상이 되어 의료체계로 진입하게 되지만 밀접접촉자로 분류될 경우에는 실질적인 돌봄체계에서 분리되어 격리조치가 된다. 이 경우 돌봄 대상자는 돌봄사각지대에 놓이게 된다. 이러한 돌봄사각지대의 위험성을 감지하고 서울시사회서비스원은 돌봄 당사자를 별도 설치·운영된 격리시설로 이송하여 규정된 기간동안 24시간 긴급돌봄을 제공하였다. 기본적으로 유형1부터 유형4까지 구분되며 기준은 코로나19의 감염 정도로 구분된다. 유형1은 코로나19 비감염자에 대한 지원으로 일반적인 긴급돌봄서비스로 이해할 수 있다. 이는 기존 종합재가센터의 서비스 연계를 통해 상시적으로

이루어지는 긴급돌봄이다. 유형 2부터 코로나19와 연계된 서비스로 유형 2-1을 포함해 유형 3까지 돌봄의 대상자가 비확진 밀접접촉자로 분류되었을 경우 제공하게 되는 긴급돌봄서비스로 <표 4>에 제시된 것과 같다. 가정에 머물면서 돌봄을 받던 대상자가 밀접접촉자로 분류되어 지역의 보건소를 통해 의뢰되면 대상자는 서울시에서 운영하는 격리시설로 이송된다. 그리고 서울시사회서비스원은 1인의 돌봄 대상자에게 3인의 돌봄지원 인력을 8시간씩 3교대로 배치하여 돌봄서비스를 제공한다. 이외에 시설이나 병원에서 밀접접촉자로 분류될 경우(유형 3)에는 서비스가 의뢰된 시설이나 병원으로 돌봄지원인력을 파견하고 그곳에서 격리대상자를 보호하게 된다. 유형 4는 확진으로 인해 코로나 전담 병원에 입원하게 되는 경우이다. 일례로 중증장애인처럼 일상생활을 홀로 유지할 수 없는 개인을 위해 일상생활을 영위할 수 있도록 돌봄 지원 인력이 동반입소하여 코로나19 확진에 대응하는 의료적 처치 이외에 일상생활지원도 함께 하게 된다.

<표 4> 긴급돌봄서비스 유형

유형	감염정도	서비스형태	서비스내용
유형 1	해당없음	재가방문	재가서비스, 외부활동지원, 일상생활지원 등
유형 2	비확진 밀접 접촉	격리시설 동반입소	1인 3교대(24시간) 격리시설 내 돌봄지원
유형 2-1		코호트시설 전담병원 입소	코호트 격리 기간 중 해당시설 및 병원의 업무 지원
유형 3			
유형 4	확진	병원 내 동반입소	병원 내 수급자에 돌봄 및 식사 수발 등

출처 : 서울시사회서비스원 코로나19 백서 p59

코로나19 위기에 대응하기 위해 사회서비스원이 제공한 긴급돌봄서비스는 중요한 의미를 지닌다. 평상시 돌봄서비스를 제공하는 민간 영역은 많지만, 민간이 감당하지 못하는 직접적인 긴급돌봄서비스를 공공의 돌봄영역에서 제공하였다는 것이다. 공공의 자격으로 긴급돌봄 서비스를 제공한다는 것은 첫째, 민간과 차별성이 있어야 함을 의미한다. 이는 민간이 할 수 없는 영역을 담당해야 한다는 것이고 그것이 긴급돌봄이다. 둘째, 의료영역과는 접근 방식이 다르다는 것이다. 의료는 치료적이지만 돌봄은 생활이고 함께 일상을 보낸다는 것을 의미한다.

제가 요양원에서 일하던 것을 돌이켜 보면 직군마다 생각이 다 틀려요. 간호사 생각 틀리고 물리치료사 생각 틀리고 사회복지사 생각이 틀립니다. 치료의 대상으로 바라보느냐 돌봄의 대상으로 바라보느냐, 병원은 환자로 접근하지만, 돌봄은 말 그대로 그 어른이 그냥 사람이죠. 삶 의식주를 함께 도와주는 역할인 겁니다.(연구참여자 C)

밥도 챙겨 드리고, 목욕도 시켜 드리고 재가에서 경험하지 않는 것을 경험하시는 분도 계시거든요

그럼 격리 풀려서 집으로 갈 때 손을 흔들면서 ‘너무 좋아! 여기 호텔같이!’ 이러신 분도 계셨죠.
(연구참여자 D)

돌봄당사자나 제공자 모두 격리된 시설이라는 공간의 제약성 속에 존재하게 된다. 그러므로 한정되어 있는 공간 내에서의 서비스가 지속적으로 이루어지기 위해 철저한 교육과 프로그램 진행이 필요했다. 돌봄 대상자의 식사를 비롯한 모든 일상생활을 지원해야 한다. 책자도 함께 읽고, 인지치료도 병행해야 하며 미술활동, 운동활동 등이 함께 이루어진다. 기존 시설에서 하던 (작업)치료사의 직무를, 격리시설에 함께 들어간 돌봄인력이 담당해야 한다. 기존 요양시설에서 진행하는 돌봄과는 전혀 다른 방식의 1:1 돌봄이다. 아울러 돌봄 노동자는 의료인이 아니므로 방역복을 입고 일해 본 경험이 없다. 그렇기에 더 철저하게 방호복 착탈의, 감염 예방을 위한 교육도 함께 진행된다. 결국 사전 교육이 필수 조건이 된다. 위기 상황에서 발생한 긴급돌봄을 프로그램화 시켰고, 교육과정으로 마련하여 돌봄지원 인력이 일상 생활과 케어서비스를 함께 지원할 수 있도록 하였기에 가능했던 것이다. 점차 긴급돌봄서비스의 프로그램이 안정화되면서 교구 활용법에 대한 교육을 통해 교구도 함께 활용하게 되는 등 교육의 내용이 세분화되면서 지원되는 일상생활과 치료 프로그램 역시 다양화되며 외부 전문인력과의 네트워크 연결을 통한 프로그램 진행도 시도된다.

짧은 시간이지만 어쨌든 소통도 되고 교육을 받아왔던 그런 부분을 어르신한테 어떻게 적용할까 고민도 하게 되었습니다. 그래서 장기판도 가지고 들어가 보고 종이접기도 가지고 들어가 보고 알차고 좋은 시간을 보냈던 것 같아요.(연구참여자 D)

3. 긴급돌봄서비스의 성과 및 향후 과제

1) 행정의 역할과 책임의 확인

긴급돌봄이 시장의 메커니즘으로 움직이게 되면 모두에게 닥친 위협을 대응하는데 한계가 있으니까요. 공적 돌봄이 사회안전망의 역할로서 의미가 있다는 것이죠. 시민의 돌봄을 위협하는 국가적 재난 상황에서 행정의 최종 안전망이 움직여야 함을 보여준 사례라 볼 수 있죠.(연구참여자 A)

사회서비스원의 초기 세팅에서 긴급돌봄이 - 담당부서와 담당자도 정해지지 않은 - 고유업무로 설계된 것이 아니기 때문에 사회서비스원 자체적으로도 긴급돌봄서비스는 낯선 사업이고 업무이다. 그러함에도 사회서비스원은 대응에 대한 필요성을 인식하게 되었고, 전사적으로 TFT가 꾸려지고 내부적으로 주무팀을 정하는 과정들을 진행하게 된다. 사회서비스원의 메인 업무라고 하는 종합재가서비스 사업과 함께 긴급돌봄사업을 위해 총력 대응을 펼치게 된다. 그러한 결과로 인력의 수급부터 서비스 연결까지 전체적으로 컨트롤하는 역할과 기능이 사회서비스원을 중심으로 돌아가는 것이 가능했던 것이다. 긴급돌봄을 위한 총괄 기능의 역할을 수행하는 것은 결코 쉬운 일은 아니지만, 긴급돌봄사업에 대한 개념을 정립하는 것부터 시작하여 단계별 과업을

수행해 나가게 된다. 관련 부서와 직원들이 이미 지역사회에서 사회복지서비스를 제공했던 직무 경력을 지니고 있었기에 사업을 기획하고 컨트롤 타워 역할을 하는 것이 가능했다. 행정조직에서 나타날 수 있는 업무의 칸막이 현상이 인력수급, 물품 구매와 지원 등의 세부 영역에서 초기에 나타나기도 하였으나 코로나19라는 긴급한 사안의 특성으로 인해 ‘선택의 여지’가 없다는 것을 인식하고 공감하고 있었기에 협력체계가 효과적으로 구성되고 운영되었다. 아울러 기존 진행되고 있던 지역사회 종합돌봄이라는 고유의 목적사업을 유지시키고자 논의와 실행, 점검을 지속적으로 하게 된다. 만약 긴급하지 않다고 해서 지원인력을 긴급돌봄으로 전환시키게 되면 지역사회 돌봄에 공백이 생기는 상황이 발생하게 되고 이는 긴급돌봄과 동일한 위기를 가져오게 되므로 몇 차례의 논의를 거친다. 안전에 관련된 선을 지켜야 한다는 원칙 하에 기존의 일상을 유지하면서 종합재가서비스 사업에 공백이 생기지 않도록 해야 한다는 사업 방향과 함께 필요한 사안들을 지속적으로 모니터링 하였다.

2) 긴급돌봄을 위한 매뉴얼과 조직체계 완비

초기 긴급돌봄서비스가 구축되던 시기에는 긴급돌봄지원단 구성과 운영을 위한 지침 및 운영 방안 마련에 초점이 맞추어 졌으며 외부적으로는 서울시와 25개 자치구의 보건소 및 관련 유관 기관들과의 협조체계 구축에 초점이 맞추어져 진행되었다. 그러함에도 긴급돌봄체계 구축 초기에는 서울시사회서비스원을 중심으로 긴급지원서비스가 운영될 수 밖에 없었다. 긴급돌봄체계 구축의 토대가 마련되었지만 서울시사회서비스원이 불가피하게 독자적인 공공돌봄의 역할을 담당하게 된 시기였으며 코로나19 감염 확산에 대비하기 위한 실질적이며 실무적인 준비 기간이었다고 볼 수 있다. 이 시기 긴급돌봄지원단은 서울시사회서비스원 대표이사를 긴급돌봄지원단장으로 하고 2명의 부단장(행정총괄 부단장 1인, 실무총괄 부단장 1인), 4개반(기획예산반, 서비스지원반, 서비스제공반, 인력운영반)의 실무지원반으로 긴급돌봄지원체계의 조직이 구성되었다. 확산기와 확대기를 거치면서 단장 1인, 부단장 2인, 실무운영팀 6개반(서비스지원반, 현장모니터링반, 건강관리지원반, 인력운영반, 행정 및 현장 지원반, 재무회계지원반)으로 세분화되면서 긴급돌봄체계의 조직 구성이 완료되고 긴급돌봄서비스도 본 궤도에 오르게 된다.

시청의 각 부서별로 역할 분담이 되면서 단체 소통 채널이 만들어지게 됩니다. 2020년 11월부터입니다. 이유는 긴급돌봄을 위한 명확한 매뉴얼과 규정이 없었기에 실제 서비스를 제공할 때 필요한 사안을 비롯해 여러 사안들이 단독방에서 대부분 논의가 됩니다. 기본적으로는 논의를 급하게 하면서도 각각의 담당자별로 지침들을 만들어 나가기 시작했던 것 같아요.(연구참여자 B)

2020년 3월 긴급돌봄지원단이 구성된 이후 긴급돌봄을 위한 매뉴얼이 9차까지 업그레이드 된다. 지속적으로 내려오는 복지부 지침과 서울시의 지침을 반영해서 서울시사회서비스원의 여건에 최적화된 내부지침을 만들게 된다. 실무팀에서 다양한 사례와 버전 업된 지침들을 참고하여 보고하고 지침을 개정하게 되면 최종 승인과정을 거치게 된다. 코로나 이외의 감염병 사태가 발생해도, 긴급 대응 체계 구축의 경험과 매뉴얼이 준비되어 있기에 초반에 겪었던 혼란, 만들어

가는 과정상에서의 발생했던 에너지의 소모 등은 줄일 수 있게 된 것이다. 이렇게 만들어진 매뉴얼은 서울시사회서비스원 산하의 소속 기관에 뿌리게 된다. 여전히 코로나19는 진행형이기 때문에 12개 종합재가센터에 지침을 같이 공유하고 있는 것이다. 복지부 지침과 서울시 지침을 포함해 위기상황, 긴급상황에 대한 대처를 어떻게 해야 할 것인지에 대한 해결책이 다소 마련되었고, 인력의 교체(부서이동, 전출, 이직 등)에 따른 업무의 공백이 발생하지 않도록 고려하였다. 본부 직원을 비롯해 소속기관 직원 모두 전략적인 코로나19 대응을 위해 TFT 형태의 긴급돌봄 지원반을 운영한다. 서비스 지원팀, 현장 모니터링 팀, 건강관리팀, 인력 운영팀 등으로 전략적인 조직도가 구성된다.

매뉴얼은 인력의 구성부터 교육의 커리큘럼, 제공되는 서비스의 내용까지 모든 것을 담아내고 있으며 그중 핵심적인 사항이 교육이다. 이는 돌봄의 핵심은 지원인력이며 긴급돌봄에서 요양보호사의 역량은 굉장히 중요하기 때문이다. 긴급돌봄 상황에서의 대응 역량 강화를 위해 교육프로그램이 준비되었다는 것, 준비된 긴급돌봄이 가능하게 되었다는 것, 긴급돌봄서비스의 질적 수준을 담보해 낼 수 있는 장치가 마련되었다는 것을 의미한다. 코로나19와 같은 위기 상황에서 역량을 강화시키고 교육을 통해 훈련된 인력을 투입한다는 것은 매우 다른 결과를 가져올 수 있는 중요 여건이다. 이러한 사항들이 매뉴얼에 담겨있고 전략적인 조직체계가 마련되었다는 것이다.

또 다른 전염병이 오고, 긴급상황이 다시 오더라도 저희에게는 대처 능력이 있다는 것을 알죠. 그리고 그것이 매뉴얼에 담겨 있고요. 그걸 해 본 경험이 있으니까요(연구참여자 C)

3) 시민의 생명권 보장에 대한 상시성의 가치 확립

서비스를 제공하는 선생님들이 가지는 두려움은 결코 익숙한 것이 아니었죠. 감염에 대한 두려움, 질병에 대한 두려움, 안전에 대한 두려움 등 이런 것들을 교육을 통해 사명감이나 의미 부여를 해 가면서 극복해야 했습니다. 일사분란하게 움직이려고 했고 행정적 차원에서 상호 협력하고 협조하려는 노력들이 명확하게 나타났습니다.(연구참여자 A)

코로나19는 사회 전반의 돌봄체계가 정상적으로 가동되지 못하는 어려움을 발생시켰지만, 이로 인해 돌봄에는 ‘중단이 있을 수 없다’는 사회적 확신을 가져다 주었다. 그러나 이와같은 사회적 확신에는 그만큼의 사회적 논의를 병행하게 한다. 대표적인 것이 ‘안전’이다. 코로나19라는 감염병이 지닌 위험성의 위력은 사회적 충격과 혼란을 야기시켰으며 무엇보다 공동체 구성원 모두에게 ‘거리’에 대한 두려움을 안겨주었다. ‘물리적 거리’를 비롯해 ‘심리적 거리’가 포함된 ‘사회적 거리두기’는 결국 공동체가 당면하게 된 두려움을 의미한다. 이러한 거리두기는 각자의 생명권을 포함한 공동체 모두의 생명권을 지켜나가기 위한 소극적 실천의 한 방법이다. 반면 긴급돌봄은 공공의 정책이 공동체의 생명권을 지켜내기 위해 실행한 적극적 실천으로 볼 수 있다. 그럼에도 여전히 그 안에는 두려움이 존재하고 있었기에 물리적·심리적 거리를 강하게 유지시키는 요인으로 작용하였다. 생명권 보장을 위한 정책의 적극적 실행을 위해서는

두려움을 극복해야 했다. 그 두려움의 극복이 내부에서부터 시작되어야 했던 것이다.

사회구성원으로서 ‘내가 이런 일을 할 수 있구나’ 하는 것과 서비스받는 분들 입장에서는 ‘좋은 일을 하는구나’ 하는 평가를 하게 되고, 그런 분들 보면서 힘을 가지고 또 해 나가는 거죠. 사망감과 자부심 없이 할 수 있는 일이 아니었기 때문이에요.(연구참여자 D)

코로나19로 인한 긴급돌봄뿐만 아니라 지역사회에서의 긴급돌봄은 언제든지 발생할 여지가 있다. 그러나 긴급돌봄이 필요한 상황이 발생하더라도 긴급돌봄을 제공할 수 있는 여건이 마련되지 않으면 생존의 위기에 직면하게 된다. 지역사회에서 긴급돌봄이 상시적으로 제공될 수 있는 여건이 마련되어야 한다. 핵심 가치에 시민의 생명권 보장이 우선이라는 공공돌봄의 사망감과 의미가 모두에게 공유되어야 한다. 돌봄이 필요한 시민은 동사무소와 같은 일선 공공전달체계를 통해 요청을 하기도 한다. 그러나 여전히 돌봄 자체를 요청하지 못하는 사각지대는 존재한다. 긴급돌봄이 발생할 위험 요인이 내재되어 있음을 의미한다. 결국 예기치 못한 상황이 발생하게 되고 생명권의 위기를 맞이하게 된다. 코로나19 사태는 사회서비스원이 시민의 생명권 보장을 위해 공공돌봄의 주체로서 해야 하는 기본 역할을 확인하였다.

어르신 입장에서는 되게 두렵고 그러셨을 것예요. 그래도 거부감없이 저희들을 받아주셨던 것이 더 감사하죠. 이 어르신의 책임은 오롯이 저 짝아요. 내 엄마가 그랬어도 내가 당장 못가는데 누군가 있다는 것은 대단한 안정감이죠. 만약에 엄마가 격리는 해야 되는데 나는 가서 할 수 없고 그러면 정말 암담할 것 같아요.(연구참여자 E)

돌봄의 필요성, 개인과 공동체의 안전이 위협받을 때의 두려움, 두려움을 극복할 수 있는 공공체계의 역할, 위협과 위기에 대한 긴급 대응의 상시성 등 이러한 것들이 가르키고 있는 것은 시민의 생명권 보장이다. 결국 돌봄을 통한 시민의 생명권 보장을 사회서비스원이 어떠한 역할을 해 나갈 것인지에 대한 공론화가 필요함을 증명하였다. 코로나19와 같은 팬데믹의 상황 혹은 재난 상황과 위기 상황에 준하여 긴급돌봄이 정책으로 실행될 수 있는 법적·제도적 기준과 틀이 마련될 필요성이 제기된다. 이는 결국 긴급돌봄의 상시성을 통해 시민의 생명권 보장으로 귀결되기 때문이다.

V. 논의와 결론

재난의 고통을 최소화하는 것 못지않게 중요한 것은 재난의 고통스러운 경험을 통해 사회구조의 취약한 부분을 파악하고 구조를 강화시키기 위한 가치와 규범을 제시하는 것이다. 이것이 사회정책 연구의 핵심 과제이며 진보하는 공동체의 모습이다. 메르스 사태 당시 복지전달체계는, 취약계층과 이용자, 노동자에 대한 정부의 안전 지킴 부재와 대처 방안 부실로 위험과 위기에 봉착한 경험을 가지고 있다. 감염병 재난이 시민들의 삶과 생명에 강력한 영향을 미치게 된다는 것을 코로나19 사태를 겪으며 다시 한번 절감하게 되었다. 그러므로 이와 같은 위험이 몰고 오는 ‘긴박성과 혼잡성(강상준 외, 2022)’에 대처하기 위한 협력과 조정의 능력은 매우 중요하다. 사회복지 영역은 직무의 특성상 다양한 행위자 간 협력이 필요하며 이를 바탕으로 신속한 대응이 이루어져야 거버넌스의 효과성이 높아진다. 그러나 이에 대한 실증적 사례가 매우 부족하기 때문에 사회복지영역에서 재해·재난 관리를 위한 통합된 조정 체계에 대한 연구 및 재난 거버넌스의 협력에 대해 고찰한 연구는 전무하다. 그런 의미에서 서울시사회서비스원의 긴급돌봄 체계구축, 지원단 운영, 서비스의 실행 등은 재난의 특수성에 맞춘 공공영역 돌봄체계의 대응방식이라는 측면에서 주목할 만하다. 취약계층을 위한 민간과 공공의 사회서비스는 존재하였지만 코로나19 상황에서 사회서비스 기관들은 제 기능을 발휘하기가 어려웠다. 이러한 사회적 위기에 대처하고자 전국 시도에 설치·운영 중이던 사회서비스원은 긴급돌봄사업을 시행하게 된다. 그중에서도 서울시사회서비스원은 타 시도와 달리 격리시설을 별도 설치·운영하고 이에 따른 긴급돌봄체계를 구축하였고 성과를 거두게 된다. 이에 본 연구는 질적 사례연구방법을 활용하여 서울시사회서비스원의 긴급돌봄서비스 실천 경험을 탐색하였다. 긴급돌봄지원사업에 참여한 사회복지사, 요양보호사를 대상으로 심층면접을 실시하고 수집된 자료를 분석한 결과, ‘긴급돌봄체계 구축을 위한 시도와 노력’, ‘긴급돌봄서비스를 위한 컨트롤타워 구축과 역할’, ‘긴급돌봄서비스 성과 및 향후 과제’ 등 주요 부각되는 주제를 파악하게 되었다. 그에 따른 구체적인 연구결과와 관련 논의를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 코로나19 대유행은 돌봄 취약계층의 안전보호체계에 ‘긴급성’이라는 사회적 조치를 요구하게 되었고, 공적 돌봄 강화를 정책목표로 하고 있는 서울시사회서비스원은 공공돌봄 영역으로서의 책임과 역할을 인식하고 돌봄 사각지대 해소를 위해 긴급돌봄체계 구축을 진행하였다. 이에 대구시사회서비스원의 긴급돌봄사업을 본보기 삼아 긴급돌봄지원에 관한 운영 방안을 모색하고 긴급돌봄 프로세스를 구축하기 위해 긴급돌봄지원단을 발족하였다. 긴급돌봄의 핵심은 돌봄인력을 지원하는 것이지만, 돌봄인력 지원에 앞서 긴급돌봄이 필요한 대상자를 긴밀하고 촘촘하게 발굴하고자 체계화된 과정을 마련하였다. 확진자 발생 신고 접수 체계인 질병관리체계의 신고 경로를 함께 활용하도록 설계한 것이다. 돌봄 대상자 발굴과 의뢰를 위해 진행되는 모든 과정이 공공행정으로 처리되도록 하였다. 그리고 돌봄지원 시 코로나 방역과 안전, 돌봄에 초점

을 맞춘 사전교육을 실시하여 방역 조치 병행으로 안전을 담보하면서 긴급돌봄서비스를 제공하였다. 또한 돌봄 지원이 필요한 밀접접촉자의 발생 규모가 커짐에 따라 별도 격리시설을 설치·운영하게 된다. 별도 격리시설의 운영은 보호가 필요한 돌봄 대상자를 공공돌봄체계가 보호한다는 책임과 역할의 실행을 의미한다. 무엇보다 민간 돌봄체계로는 해결할 수 없는 한계성을 공공체계로 대응한 성공적인 사례로 분석된다.

둘째, 긴급돌봄서비스의 효과적 운영을 위해 컨트롤타워를 마련하고 그에 따른 소통 채널과 매뉴얼 등을 구성하였다. 컨트롤타워를 운영한다는 것은 긴급돌봄지원단이 중심이 되어 관련 기관들과의 협력 및 조정 역할을 수행하는 것을 의미한다. 기획회의급 수준의 수시 소통 창구를 마련하고 외부 의료체계부터 시작하여 보건복지부, 서울시 등 직접 관련 당사자 기관을 참여시키고 내부에서는 각 부서를 비롯해 노동조합까지 논의와 협력 테이블에 참여하도록 하였다. 그리고 각 참여 조직은 특성에 따라 협력과 조언 때로는 비판의 의견을 건지하는 등 다양한 역할을 수행하였다. 컨트롤타워는 돌봄인력의 채용, 교육, 서비스의 제공 등 긴급돌봄서비스 전반에서 역할을 수행하였다. 기존 돌봄과 달리 긴급성을 담보해 낸 별도의 긴급돌봄인력 수급 절차를 마련하였고 돌봄지원 인력의 풀을 채우기 위한 적극 행정을 펼쳤다. 교육에 있어서도 위기 상황에서 발생한 긴급돌봄 교육과정을 프로그램화하여 돌봄인력이 일상생활과 케어서비스, 방역안전 등을 병행하여 지원할 수 있도록 하였다. 돌봄 내용을 세분화하여 지원되는 돌봄 서비스를 다양화하였으며 외부 전문인력과의 네트워크 연결을 통한 프로그램 진행도 이루어졌다. 돌봄당사자나 제공자 모두 격리된 시설이라는 공간의 제약성 속에 존재한다는 한계를 극복하기 위해 컨트롤타워는 지원과 조정이 효과적으로 이루어질 수 있도록 하였다.

셋째, ‘의료적 처치는 이루어지지만 돌봄은 제한된다’는 교훈 아닌 교훈을 얻게 되었고 그것을 극복하는 방법을 경험으로 체득하게 되었다는 연구참여자들의 말처럼, 긴급돌봄의 틀과 제도, 규정들을 만들 수 있던 것이 가장 큰 성과로 인정받고 있다. 향후 지속적으로 5년 혹은 10년 단위로 이와 같은 펜데믹 상황이 계속 나타날 수 있다고 예견되는 상황에서 추후에 동일한 위기가 발생해도 어느 정도 지침이 확보되었고 긴급돌봄을 위한 틀이 마련되었기 때문이다. 시민의 측면에서 사회적 안전망이 가동되고 있다는 것, 사회서비스원 차원에서는 ‘시민을 위해 준비된 역할’이 있다는 것이 중요한 의미이다. 긴급·위기 상황에서의 공공돌봄에 대한 기본베이스를 마련하게 되었다. 그러함에도 제기되는 한계점은 존재한다. 긴급돌봄에 대한 상시화의 필요성이다. 예를 들어 지역사회에서 화재에 대비한 소방인력이 화재 발생 여부와 상관없이 늘 준비되고 있는 것처럼 긴급돌봄을 운용할 수 있는 인력이 상시적으로 유지되어야 할 필요성이 있다. 종합재가센터의 일반적 돌봄 인력과는 별도로, 위기 현장에 투입될 수 있는 긴급돌봄 지원 인력이 즉각적으로 대응할 수 있어야 한다. 이것이 부각되는 이유는 코로나19처럼 긴급돌봄이 필요한 재난상황¹⁾ 발생이 향후 더 예견되고 있다는 것이 사회적 중론이기 때문이다. 지역사

1) 재난 및 안전관리 기본법(약칭 재난안전법) 제3조(정의)에서는 재난이란 태풍, 홍수, 호우, 강풍, 대설, 한파, 가뭄, 폭염, 지진, 황사 등의 자연재난과 화재, 붕괴, 교통사고, 환경오염, 감염병 등의 사회재난을 원인으로 하여 국민의 생명, 신체, 재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것으로 규정

회 돌봄은 매우 중요함에도 여전히 돌봄 틈새는 있고 코로나 긴급돌봄이 그것을 여실히 증명하였다. 코로나19가 서서히 마무리되는 현시점에서의 과제는 그동안 부각되지 않았던 긴급돌봄의 중요성이 수면 위로 부상하였기에 이것을 어떻게 중론화 할 것인가이다. 예를 들어 돌봄 제공자와 당사자 모두 중복장애로 인해 긴급한 돌봄 상황이 지역사회에서 종종 발생하고 있지만 해결되지 못하고 있는 것을 정책적으로 어떻게 접근할 것인가를 고민해야 한다. 코로나19 상황을 거치면서 긴급돌봄을 공적서비스로 포함시키는 것이 효과적이라는 정책적 판단하에 공공돌봄으로 제공되었던 것처럼, 긴급돌봄의 영역을 어디까지 볼 것인가에 대한 활발한 논의가 필요하다. 메르스 사태의 교훈에 대한 철저한 준비로 코로나19 사태를 대비하였듯이 동일한 노력이 향후 이루어질 필요성이 있다. 이것이 가능한 것은 민간영역에서 담당할 수 없는 돌봄의 공적영역을 사회서비스원에서 담당하는 것이 맞다는 시민적 공감대가 일정 부분 형성되었을 것으로 예상할 수 있기 때문이다. 그러므로 향후 방향성에 대한 것을 논의하고 공유하는 것이 내부적인 과제로 보여진다.

긴급돌봄을 통해 마련되었던 긴급돌봄체계와 교육프로그램, 서비스 실행 절차 등이 현재 상태에서는 유효하게 남아 있어 당장 실제 상황이 발생해도 초기 대응이 가능하지만 후속적인 정책 지원이나 제도가 구비되지 않는다면 다시 원점으로 돌아가게 된다. 그렇게 되면 위기 상황이 발생하게 될 때 초기 대응이 당연히 늦어질 수밖에 없으므로 중앙정부 차원에서 광역시도의 사회서비스원이 감염병 내지는 재난 상황에 준하는 인력들을 양성하고 확보할 수 있는 법적 기준을 만들고 지원할 필요성이 있다는 것을 강조하면서 본 연구에 대한 제언을 마무리하고자 한다.

마지막으로 본 연구의 한계와 후속 연구에 대한 제언을 밝히면 다음과 같다. 본 연구의 목적은 사회서비스원의 긴급돌봄서비스를 중심으로 한 긴급돌봄의 대응 방식을 분석하여 향후 다시금 맞닥뜨리게 될 신종 감염병 재난 상황에 대비할 수 있는 기본 자료를 마련함과 동시에 제도적 보완 영역을 파악하여 향후 동일한 위기 상황에서의 정책 실패 가능성을 최소화하는데 있다. 이에 서울시사회서비스원의 긴급돌봄사업을 연구대상으로 하였다. 서울시사회서비스원은 타 시도의 긴급돌봄사업과는 달리 격리시설을 별도 설치·운영하고 이에 따른 긴급돌봄체계를 구축하였기 때문이다. 이에 따라 본 연구가 전체 긴급돌봄사업에 대한 분석에는 한계가 있음을 밝히고자 한다. 후속 연구에서는 긴급돌봄사업을 진행했던 전체 광역시도의 사회서비스원을 대상으로 지역 특성에 따른 다각적인 접근의 연구가 필요함을 제안하고자 한다.

하고 있다.

참고문헌

- 강상준 · 양혜정 · 신종환, 2022. 「공공병원의 취약계층 복지서비스에 관한 질적사례연구 - 보라매병원 서울형 시민공감응급실을 중심으로 -」, 『생명연구』, 66: 111-136.
- 강신욱 · 류정희 · 전진아 · 정희선 · 권지성 · 이현주 · 전홍규, 2014, 『재난발생시 취약계층 사회보장 대책』. 한국보건사회연구원 정책보고서 2014-2034.
- 고대유 · 박재희, 2018. 「감염병 재난 거버넌스 비교연구 - 사스와 메르스 사례를 중심으로 -」, 『한국정책학 회보』, 27(1): 243-280.
- 김명구 · 양기근 · 정기성, 2014, 「자연재난에 의한 재난취약계층의 재난안전복지 개선방향: 전라북도 임실군의 노인계층을 중심으로」, 『Crisisonomy』, 10(9): 113-135.
- 김미옥, 2007, 「한국사회복지학에서의 질적 연구 경험에 관한 연구: 엄격성을 중심으로」, 『한국사회복지학』, 59(4): 163-189.
- 김석주 · 허숙민, 2021, 「코로나19 재가형 긴급돌봄서비스의 탐색적 연구: 대구시사회서비스원 긴급돌봄서비스지원단을 중심으로」, 『한국지역사회복지학』, 77: 255-281.
- 김영주 · 문명재, 2015, 「재난관리 조직의 협력수준과 조직효과성에 관한 연구」, 『행정논총』, 53(3): 83-116.
- 김희강 · 박선경, 2021, 「코로나19, 돌봄부정의, 돌봄포용국가」, 『한국행정학보』, 55(2): 55-80.
- 대구시사회서비스원, 2021. 『긴급돌봄서비스지원단 운영에 관한 연구』, 대구시사회서비스원.
- 문용필, 2021, 「코로나19 유행상황에서 노인 긴급돌봄서비스에 관한 시론적 고찰」, 『한국산학기술학회 논문지』, 22(11): 744-753.
- 박해궁 · 김익중 · 김주희, 2021, 「코로나-19 긴급틈새돌봄에 관한 탐색적 연구 - 서비스 제공자와 이용자의 경험을 중심으로-」, 『교류분석상담연구』, 11(2): 121-140.
- 보건복지부, 2015a. 『감염병위기관리 표준매뉴얼』, 보건복지부.
- 보건복지부, 2015b. 『메르스 백서』, 보건복지부.
- 보건복지부 보도자료, 2022, 「코로나19 등 돌봄 사각지대 해소 위한 2022년 긴급돌봄사업 수행(01.26)」, 보건복지부.
- 서울시사회서비스원, 2022, 『서울시사회서비스원 코로나19 백서』, 서울시사회서비스원.
- 손영수, 2005, 「의학분야에서의 국가위기관리에 대한 논의」, 『한국위기관리논집』, 1(1): 64-84.
- Anselm L. Strauss and Barney G. Glaser, 2011, 이병식 · 박상욱 · 김사훈 옮김, 『근거이론의 발견: 질적연구 전략』, 학지사.
- 이원재 · 최영준 · 황세원 · 반가운 · 이명호 · 변금선 · 박숙현 · 김건우 · 김보영 · 정혜주 · 김병권 · 정지선 · 신철균 · 전용복 · 윤형중 · 서재교 · 최현수 · 박상현 · 구교준, 2020. 『코로나 0년, 초회복의 시작』 어크로스.
- 이주호, 2018, 「안전취약계층을 위한 사회복지시설 재난안전관리 지원정책 방안」, 『위기관리연구논총』, 2(2): 47-65.
- 이혜경, 2021, 「공공영역 사례관리자의 실천경험에 관한 질적 사례연구」, 『한국케어메니지먼트연구』, 39: 55-90.
- 최재욱 · 김경희 · 조용민 · 김상후, 2015, 「한국 메르스 감염의 역학 현황과 공중보건학적 대응조치 방향」, 『대한의사협회지』, 58(6): 487-497.

- 홍지아, 2021, 「코로나 시대의 돌봄을 바라보는 다양한 시선들 — ‘돌봄 위기’에 대한 『조선』, 『중앙』, 『한겨레』, 『경향』의 기사 내용분석을 중심으로」, 『페미니즘 연구』, 21(1): 85-130.
- Levitt, H., M. Bulter, and T. Hill, 2006, “What clients find helpful in psychotherapy: Developing principles for facilitating moment-to-moment change” , *Journal of Counseling Psychology*, 53: 314-324.
- <뉴스1>, 2020, 「오늘 3일째 500명대 우러...」, <https://www.news1.kr/articles/?4139331>. (검색일: 2023.02.18.)
- <웰페어 뉴스>, 2015, 「메르스, 정부 안전지침 부재... 사회복지시설 ‘불안’」, <http://www.welfarenews.net/news/articleView.html?idxno=51459>. (검색일: 2023.03.15.)
- <SBS 뉴스>, 2020, 「서울서 새 집단감염 2건... “3차 유행 장기화 위험 크다” 이틀째 400명대 확진」, https://news.sbs.co.kr/news/endPage.do?news_id=N1006099287. (검색일: 2023.03.18.)

A Case Study on the Establishment of a Community Care System in a Public Institution

- Focusing on the Emergency Care Service of the Seoul Social Service Center for Responding to COVID-19 -

Kang Sangjun
(Korea National Open University)

Subject Social Service, Emergency Care

Key words COVID-19, Emergency Care, Social Service, Seoul Social Service Center

Summary Infectious disease disasters have a relatively direct and powerful impact on people's daily lives compared to general disasters. Therefore, the ability to respond in a short time is required. However, there is no study examining the integrated command system and coordination of disaster and disaster management and cooperation in disaster governance in the social welfare area. Therefore, this study analyzed the emergency care service of the Seoul Social Service Center. The purpose is to prepare basic data to prepare for new infectious disease disasters that will reappear in the future. At the same time, it is meaningful that the social implications were analyzed. Topics derived from specific research results include institutional and policy attempts and efforts to establish an emergency care system, the role of a control tower for emergency care services, and achievements and future tasks of emergency care services. The social implications analyzed based on the derived themes are that the public care sector recognizes its responsibility and role in preparing a safety protection system for the vulnerable class and establishes an emergency care system, and communication channels for effective operation of emergency care services. and that it played a role of cooperating and coordinating with related organizations. Ultimately, the need for regularization of emergency care emerged, and it was confirmed that efforts to redefine the scope of emergency care after COVID-19 and prepare policies through social discussions were necessary.

접 수 일 : 2023년 7월 1일
심사완료일 : 2023년 7월 25일
게재확정일 : 2023년 7월 26일