

한국사회적기업진흥원

연구지원 사업 보고서

2020. 11.



한국사회적기업진흥원
Korea Social Enterprise Promotion Agency

한국사회적기업진흥원 '20년 연구지원 사업 개요

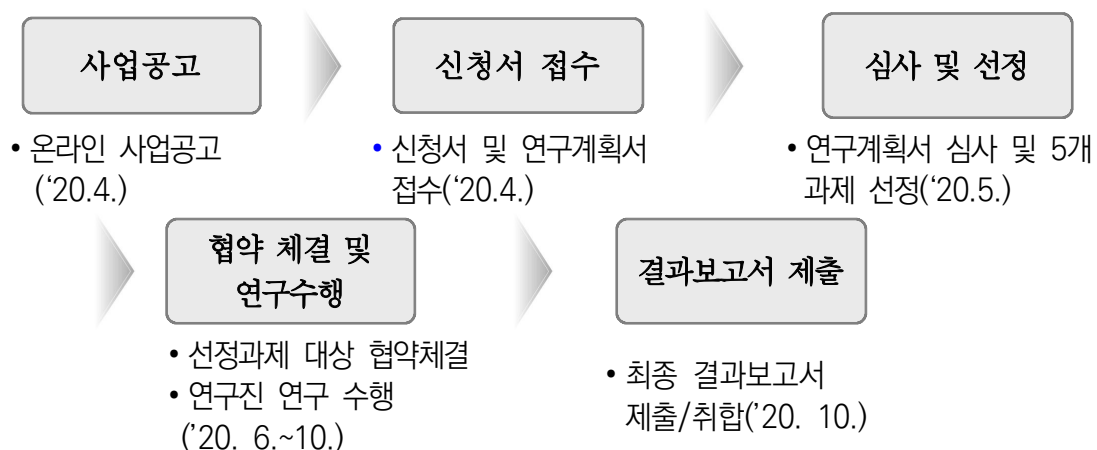
□ 사업목적

- **(연구 활성화)** 신진연구자의 사회적경제 관련 연구 진입을 유인, 사회적경제 연구 활성화 및 연구저변 확대
- **(정책적 함의)** 사회적경제 정책연구에 다양한 시각을 접목, 연구의 이론적·경험적 확장을 통한 정책적 함의 발굴

□ 추진내용

- **(사업개요)** 사회적경제 현장·신진연구자·일반시민 등 대상 사회적경제 연구계획 공모 및 선발과정을 거쳐 연구비 지원
- **(지원대상)** 사회적경제 관련 정책, 사례 등 다양한 주제에 대하여 연구하고자 하는 개인 또는 단체(사회적경제 현장·신진연구자(대학원생 포함)·타분야 전문가 등)
- **(지원사항)** 총 5개 과제 선정, 과제별 300만원 이내 연구비 지원
- **(모집과제)** 정책연구 및 사례연구(총 5개과제)
 - **(정책연구)** 우리나라 사회적경제 정책에 실질적인 함의를 제공하거나 구체적 정책 제안을 목적으로 하는 연구
 - **(사례연구)** 구체적 사례 축적을 통해 한국의 사회적경제에 대한 현황, 발전과정 등에 대한 이해도 제고를 목적으로 하는 연구

□ 추진절차



한국사회적기업진흥원

‘20년 연구지원 사업 보고서

김현민, 김연희, 남은숙, 신수정

사회적경제기업의 우회수요 창출을 위한 협업 추진사례 연구 1

문다영

사회적경제 활성화에 대한 주민의 인식 유형 연구 55

신선미, 이정우, 최효원

지역사회의 민간자율형 예방보건의료체계의 확산 85

유한나

사회적 기업과 영리 기업의 공급사슬 파트너십 속성 요인 규명 137

이탁연

민관협력을 통한 국내 공정관광 프로그램 운영 사례 연구 169



[한국사회적기업진흥원 연구지원사업-2020-01]

사회적경제기업의 우회수요 창출을 위한 협업 추진사례 연구:
취약계층 주거환경개선 지원사업(우리집이 달라졌어요/주거공감)을 중심으로
김현민, 김연희, 남은숙, 신수정





〈요약〉

1. 연구배경 및 목적

저출산과 인구고령화로 50+세대와 65세이상 시니어 세대의 1인가구 비중이 지속적으로 높아지고 있다. 이러한 추세와 함께 물건을 수집하고 저장하는데 집착하여 물건이 엉망진창으로 쌓여있는 상태인 저장장애를 앓고 있는 사람들이 늘어나 사회문제화 되고 있다. 선진국의 경우 약 2%~6%가 저장장애로 고통을 받고 있으며, 우리나라의 경우 약 5%로 추산할 경우 약 250만명이 있을 것으로 예상된다.

송파구 관내 거여·마천 지역에는 주거상태가 열악한 장애인, 시니어 가구가 많다. 송파구사회적경제지원센터에서는 지역내 사회적경제기업 등과 협력하여 사회복지공동모금회의 지원을 받아 취약계층 주거환경개선사업을 2017년부터 2019년까지 3개년동안 79가구에 대하여 실시하였다. 주거환경개선사업에는 심리상담, 정리수납·청소, 도배·장판, 위생·소독 등의 사회서비스를 제공하였으며, 이를 기반으로 ‘주거공감’이라는 브랜드가 탄생되었다.

본 연구에서는 송파구사회적경제지원센터가 지역내 사회적경제기업과 협력하여 추진한 취약계층 주거환경개선사업을 사회적경제기업간 협업사업 사례와 사회적기업의 우회수요 창출 방안에 대하여 살펴보고자 하였다. 이를 위하여 먼저 사회적경제기업간 협업을 이루어지도록 지원한 사례를 살펴보았다. 다음으로 지난 3년간 취약계층 주거환경개선 사업으로 수혜를 받은 가구에 대하여 재방문을 실시하여 주거상태를 확인하였다. 마지막으로 송파구사회적경제지원센터와 사회적경제기업간 협업 사례를 구체적으로 살펴보고, 사회적기업의 우회수요 창출의 개념과 필요성, 시사점 등에 대하여 살펴보았다.

2. 연구내용 및 결과

사회적기업간 또는 사회적경제기업간 협업을 이루어지도록 체계적으로 지원하였거나 지원하고 있는 기관으로는 서울사회복지공동모금회, 한국사회적기업진흥원, 서울시사회적경제지원센터 등이 있다. 서울사회복지공동모금회에서는 2017년에 〈사회적(경제)기업간 협동화 지원사업〉을, 한국사회적기업진흥원의 〈2020년 업종·지역 네트워크 지원사업〉, 〈2020년 사회적경제기업 전략업종 규모화 지원사업〉, 〈2018년 사회적경제 중간지원조직 협력체계 구축사업〉 등을, 서울사회적경제지원센터는 2012~2015년 사회적경제 생태계 조성사업을 지원하였다.

서울사회복지공동모금회의 2017년 〈사회적(경제)기업간 협동화 지원사업〉은 사회적경제 중심의 사회서비스 확대, 사회복지공동모금회 3대 아젠다(빈곤의 대물림이 없는 사회, 학대와 차별이 없는 사회, 더불어 사는 사회)를 통한 지역중심 사회서비스 제공체계 구축과 사회적경제 조직을 통한 새로운 사회적 임팩트의 창출을 위하여 추진되었다. 본 사업의 사업기간은 2017년1월부터 12월까지 1년간으로 하여 그 결과에 따라 3년까지

지원하였으며, 7개 컨소시엄을 대상으로 총 7억원을 지원하였다.

송파구사회적경제지원센터에서는 관내 사회적경제기업인 한국정리수납협동조합, 샤인임팩트, 자연공간협동조합 등과 함께 송파구 관내 거여·마천 지역의 취약한 주거환경 개선을 위하여 '가정환경 개선과 취업 연계를 통한 빈곤문제 해결'이라는 지역 아젠다를 설정하고, <우리집이 달라졌어요>라는 사업명으로 응모, 선정되어 사업을 수행하였다.

1차년도에는 저소득 가정의 주거환경 개선, 목공교육, 생활환경개선 교육을 통한 자립 및 취업연계사업으로 진행하였다. 1차년도 사업수행과정에서의 문제점과 개선방안을 고려하여 주거환경개선사업을 중심으로 추진하기로 하고 업무프로세스를 주거환경개선이 필요한 수혜대상자의 발굴, 정리를 위한 사전방문 및 상담, 도배·장판, 정리수납·청소 서비스, 소독·방역, 정리수납 코칭 및 사후관리, 기타 서비스 등으로 체계화하여 시범사업을 수행하였다. 2차년도에는 주거환경 개선 중심의 통합 서비스로 전환하여 수행하였다. 이를 위하여 수혜대상자 추천, 초기상담, 정리수납·청소, 도배·장판(필요시), 소독·방역(필요시), 집수리(필요시), 사후코칭의 순으로 사업을 수행하였다. 3차년도에는 상반기에는 취약계층 주거환경개선을 위한 실물서비스 제공에 주력하였으며, 하반기에는 주거환경 개선 비즈니스 모델 구축에 주력하여 협업 브랜드인 <주거공감>을 출범하였다.

<주거공감>은 송파구사회적경제 컨소시엄이 서울사회복지공동모금회의 지원사업이 종료된 이후라도 관내 지역사회문제를 사회적경제기업간 협업을 통하여 지속적으로 해결하기 위한 비즈니스 모델로 구축되었다. <주거공감>에는 생활개선 서비스를 위한 정리수납 컨설팅, 생활코칭 및 상담이 포함되었다. 공간개선 서비스를 위해서는 청소·소독방역, 도배·장판이 포함되었다. <주거공감>은 브랜드로 등록하고 SNS홍보도 추진하였다.

한편, 송파구사회적경제지원센터를 중심으로 사회적경제기업간 협업사업으로 추진된 주거환경 개선사업의 수혜자 79가구를 대상으로 2019년 일부 재방문 결과를 반영하고, 나머지에 대하여 2020년에 추가 재방문을 통하여 주거상태를 점검하였다. 점검결과 확인된 가구는 43가구, 확인하지 못한 가구는 36가구이다. 확인된 가구의 정리상태를 5점 척도로 구분한 결과 보통이상의 가구는 21가구로 확인된 가구의 48.8%로 양호하게 나타났다. 그러나 사망, 이사 등의 사유가 아닌 방문거절 등의 사유로 확인하지 못한 가구 9가구를 보통이하로 산정하는 경우 보통이상의 가구는 52가구중 21가구로 보통이상 가구의 비율이 40.3%로 추산되어 유지상태는 우려했던 것보다 양호한 것으로 나타났다.

3. 결론 및 시사점

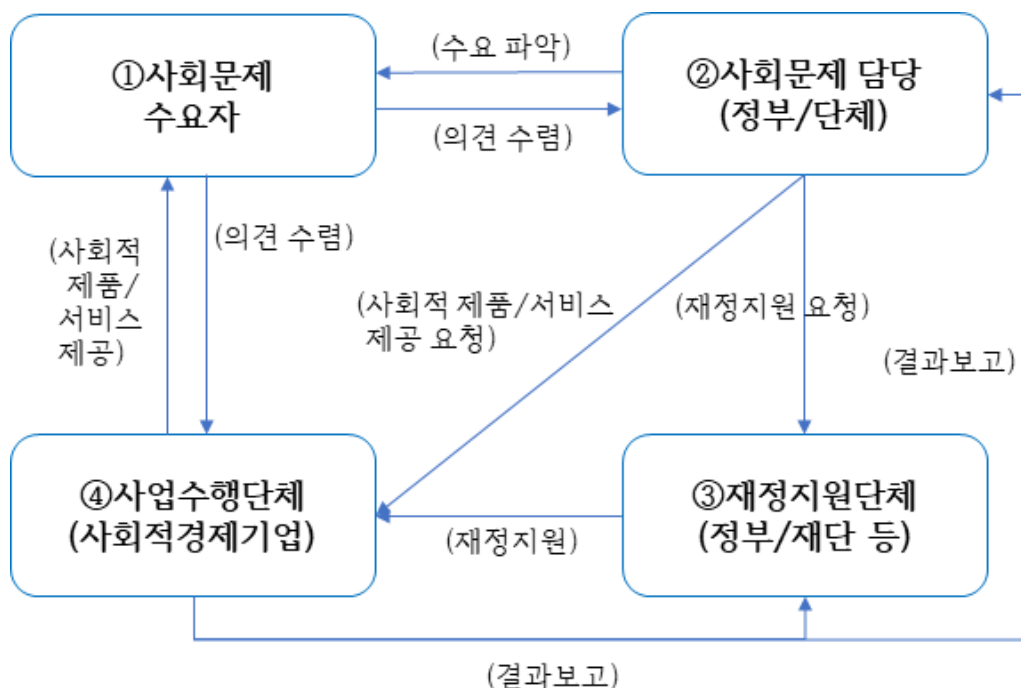
사회적경제기업이 생존하기 위해서는 독자적인 제품과 서비스를 구축하여 시장으로부터 수요를 창출하고 이를 지속적으로 제공함으로써 수익을 창출할 수 있다. 그러나 사회적경제기업들은 많은 경우 종업원이 수명에 불과하고, 독자적인 제품과 서비스를 개발하거나, 마케팅이나 홍보활동에 어려움을 겪고 있다. 이러한 문제를 적극적으로 개척해나가기 위하여 사회적경제기업들 스스로 협력체제를 구축하거나 중간지원조직에서 협업 체제를 구축 지원하고 있다.



본 연구에서는 서울사회복지공동모금회의 지원으로 시작된 송파구사회적경제기업간 협업사업의 추진경과와 내용, 협업 브랜드인 〈주거공감〉의 출범 등에 대하여 살펴보았다. 이러한 협업 추진사례에서 여러 가지 시사점을 도출해 볼 수 있다. 첫째, 사회적경제기업간 협업사업 추진으로 사업 내용과 프로세스를 체계적으로 정립할 수 있다. 둘째, 〈주거공감〉 협업 브랜드의 출범으로 홈케어 서비스와 취약계층 주거환경 개선 서비스에 대한 브랜드 인지도를 높이는 계기가 되었다. 셋째, 사회적경제기업간 협업사업 추진으로 사회적 문제를 해결하기 위한 사회적경제기업들의 우회수요 창출이 다양하게 추진될 수 있는 계기를 마련하였다.

특히 사회적경제기업들은 지속적인 사회문제 해결을 위하여 경제적 능력이 없는 수혜대상자를 위하여 사회적‘우회수요’를 창출해야 한다. 우회수요는 사회문제로 고통을 받고 있는 지역 주민을 위하여 지방자치단체 등 재정지원 단체의 경제적 부담으로 지역 주민에게 제품과 서비스를 제공하는 것을 의미한다. 이와 함께 사회적경제기업간 협업으로 사회적 우회수요를 창출하기 위하여 노력해야 한다. 이러한 협업은 사회적경제기업들의 지속가능성을 높여주고 지역 사회가 안고 있는 문제를 해결하기 위하여 매우 적합한 제품과 서비스를 제공할 수 있다.

〈우회수요 관련 제품 및 서비스 제공 프로세스〉



I. 서론

1. 연구배경

저출산과 인구고령화로 우리나라의 1인가구 비중이 지속적으로 높아지고 있다. 서울시 인구추계에 따르면 50+세대와 65세이상 시니어 세대의 1인가구 비중은 지속적으로 높아질 것으로 전망하고 있다. 서울시의 [표 1] 연령대별 1인가구 비중 전망을 보면 50+세대의 1인가구 비중은 2010년 16.5%, 2020년(e) 20.2%, 2030년(e) 20.8%, 2040년(e) 19.9%로 예상된다. 50+세대 1인가구 비중의 증가는 65세이상 시니어 1인가구 비중에 영향을 미치게 되어, 2010년 14.7%, 2020년(e) 19.4%, 2030년(e) 26.6%, 2040년(e) 34.7%로 늘어날 것으로 예상된다.

〈표 1-1〉 연령대별 1인가구 비중 전망

구분	2000	2010	2020(e)	2030(e)	2040(e)
29세이하	33.3	28.2	25.1	18.4	17.1
30~39세	25.6	25.7	20.8	21.4	15.4
40~49세	14.4	14.9	14.6	12.7	12.3
50~64세 (50+세대)	14.2	16.5	20.2	20.8	19.9
65세이상	12.6	14.7	19.4	26.6	34.7

* 자료출처 : 서울열린데이터광장, <http://data.seoul.go.kr/>, 2019.6.30.; 김현민·김연희(2019), 〈정리를 못하는 50+세대 취약계층 1인가구 실태와 지원방안에 관한 연구〉 p2.(재인용).

이러한 추세와 함께 물건을 수집하고 저장하는데 집착하여 물건이 엉망진창으로 쌓여있는 상태인 저장장애¹⁾를 앓고 있는 사람들이 늘어나고 있다. 선진국의 경우 저장장애를 앓고 있는 인구수가 미국이 약 1천5백만명, 유럽연합이 약 2천5백만명, 세계적으로 약 3억4천만명 정도로 예상된다(유성진, 2017). 선진국의 사례를 적용하면 우리나라에서 저장장애를 앓고 있는 인구를 5%로 추산할 경우 약250만명으로 예상된다.

우리나라의 경우 주거상태가 열악한 50+세대와 시니어세대 1인가구도 급속히 늘어

1) 저장장애(hoarding disorder)는 자신이 물건을 소유하고 통제하는 상태가 아니라 물건이 자신을 소유하고 통제하는 상태, 물건을 수집하고 저장하는 데 강박적으로 집착하지만 정작 물건을 제대로 활용하지도 못하고 적절히 처분하지도 못하는 상태, 물건이 엉망진창으로 방치되고 잡동사니처럼 쌓여서 일상생활이 망가지는 지경에 이른 상태를 이른다. (유성진, 〈저장장애(2017)〉, p20)



나고 있다. 송파구 관내 거여·마천 지역에는 주거상태가 열악한 시니어 1인 가구가 많아 이들을 지원하는 다양한 주거환경 개선 활동이 진행되고 있다. 송파구사회적경제지원센터에서는 거여·마천 지역의 사회문제인 취약계층 주거환경을 개선하기 위하여 송파구에서 활동하는 사회적기업간 협업을 유도하고 있다. 송파구사회적경제지원센터에서는 2016년도에 서울사회복지공동모금회(사랑의 열매)에서 공모한 사회적경제기업 협동화 지원사업에 거여·마천 지역의 취약계층 주거환경 개선사업을 관내 사회적기업과 공동 응모하여 2017년부터 2019년까지의 사업 재원을 확보하였다. 재정지원 기간인 3년 동안 사회적기업간 협업사업으로 총 76가구에 대하여 취약계층 주거환경개선 사업을 수행하였다. 취약계층 주거환경개선 사업에는 정리수납·청소, 심리상담, 도배장판, 위생·소독 및 교육 사업 등이 진행되었다. 이러한 취약계층 주거환경개선 사업 경험을 토대로 2019년에 정리수납·청소, 심리상담, 도배·장판, 위생·소독 등의 사회서비스를 제공하는 사회적기업간 협업모델 ‘주거공감’ 브랜드를 출범시켰다.

이러한 사회서비스는 수혜자가 경제적 부담 능력이 없어 제3자가 재원을 지원하거나 무료로 사회적경제기업들이 협업을 통하여 사업을 수행하게 된다. 특히 인구 고령화로 저장장애를 겪고 있는 시니어 주거취약계층의 증가로 사회문제화 되고 있어, 이를 해소하기 위하여 지방자치단체, 사회적기업, 재정지원단체 등의 노력들이 구체적으로 진행되고 있다. 본 연구에서는 이러한 주거취약계층에 대한 주거환경 개선 사례를 검토하여 사회서비스 부문에서 사회적기업의 협업 사례를 일반화할 수 있는지 살펴보고자 한다.

2. 연구목적

본 연구에서는 주거취약계층의 주거환경개선을 위하여 송파구사회적경제지원센터를 중심으로 수행된 사회적기업간 협업 사업을 통하여 다음과 같은 연구목적을 달성하고자 한다.

첫째, 송파구사회적경제지원센터의 사회적경제기업간 협업 사업으로 2017년부터 2019년까지 진행된 송파구 관내 주거취약계층에 대한 주거환경개선 사업의 사례를 살펴본다. 취약계층 주거환경개선 사업의 추진배경, 수혜대상자 추천, 사전방문 및 상담, 도배장판, 정리수납, 소독방역 등 세부 추진과정과 사업 내용, 수혜자 사후방문 및 코칭 결과 등에 대하여 구체적으로 살펴본다. 그리고 본 연구 지원사업의 일환으로 주거환경 개선사업 수혜자들을 재방문하여 주거환경 개선 사업의 효과성을 확인하고자 한다.

둘째, 이러한 사회적기업간 협력 사업 수행 경험을 토대로 송파구 사회적기업간 공



동 발전을 위하여 출범한 송파구 사회적기업 공동협력 브랜드인 ‘주거공감’에 대하여 살펴본다. 사회적기업간 협력서비스로서의 ‘주거공감’의 출범 배경 및 준비 과정, 운영 목적, 제공하는 서비스의 종류 등 사업내용, 운영방법, 향후 전망 등에 대하여 구체적으로 살펴본다.

셋째, 사회적기업간 협업으로 사회문제를 해결하기 위하여 ‘우회수요’ 창출 방안에 대하여 살펴보고자 한다. 지방자치단체나 공공단체에서는 다양한 사회문제를 해결하기 위하여 사회적기업이나 사회적경제기업 간 협업을 적극 권장하고 있다. 사회문제로 인한 잠재적 수혜대상자들이 직접 재원을 확보하기 어렵기 때문에 지방자치단체나 공공단체에서 지원하는 ‘우회수요’ 창출을 위하여 노력하고 있다. 이러한 노력들을 ‘우회수요’ 창출이라는 개념으로 이론적으로 체계화하고자 한다.

마지막으로 사회적기업간 협업 사업을 계획하고 있거나 이들을 지원하기 위하여 정책을 수립하고 있는 분들에게 도움이 될 수 있도록 사회적기업간 협업사업의 정책적 시사점과 실무적 시사점을 도출하고자 한다.

3. 연구방법

본 연구에서는 사회적경제기업간 협업을 유도하기 위하여 재정적으로 지원하고 있는 한국사회적경제진흥원, 서울사회복지공동모금회 등의 지원내용에 대하여 관련 문서나 홈페이지 등을 중심으로 살펴본다. 필요한 경우 관련 단체의 도움을 받아 조사를 수행한다.

다음으로 2017년부터 2019년까지 송파구 관내 거여·마천 지역에서 송파구사회적경제지원센터를 중심으로 사회적경제기업간 협력사업으로 수행된 사회복지공동모금회(사랑의 열매) 지원사업에 대한 각종 신청서, 활동보고서, 결과보고서 등의 문서와 자료를 중심으로 살펴본다. 2016년에 공모사업에 지원하기 위하여 상호협력과정, 공모를 위한 서류 등도 살펴본다. 2017년부터 2019년까지 수행된 주거취약계층 79가구에 대한 사업수행 내용을 신청서, 활동보고서, 결과보고서 등을 중심으로 살펴본다. 필요한 경우 재정지원 단체, 관련 전문가 등에 대한 조사도 진행한다. 추가적으로 취약계층 주거환경개선 사업의 수혜자들의 연구사업 시점의 주거상태를 확인하여 주거환경개선 사업의 효과성을 확인하기 위하여 연구기간 동안 수혜자를 직접 방문하여 조사활동을 수행한다.

사회복지공동모금회 3차년도 지원사업의 하나로 진행된 취약계층 주거환경 개선사업의 지속가능성 확보를 위한 송파구사회적경제기업간 협업 모델인 ‘주거공감’의 탄생배경, 사업목적, 주요사업계획, 참여기업의 특성과 사업분담 방법 등에 대하여 관련 컨설



팅 보고서, 협약서, 문서 등을 중심으로 살펴본다. 필요시 재정지원단체, 전문가, 컨설턴트, 센터, 참여기업의 의견을 확인한다. 이와 함께 실제 수행된 사례가 있는 경우 수혜자를 방문하여 주거상태를 확인한다.

이러한 조사결과를 토대로 사회적기업간 협력사업에 취약계층 주거환경 개선사업에 참여한 사회적기업의 대표를 면담하여 사업수행과정에서의 문제점, 개선방안, 정책적 시사점 및 실무적 시사점을 도출하고자 한다.

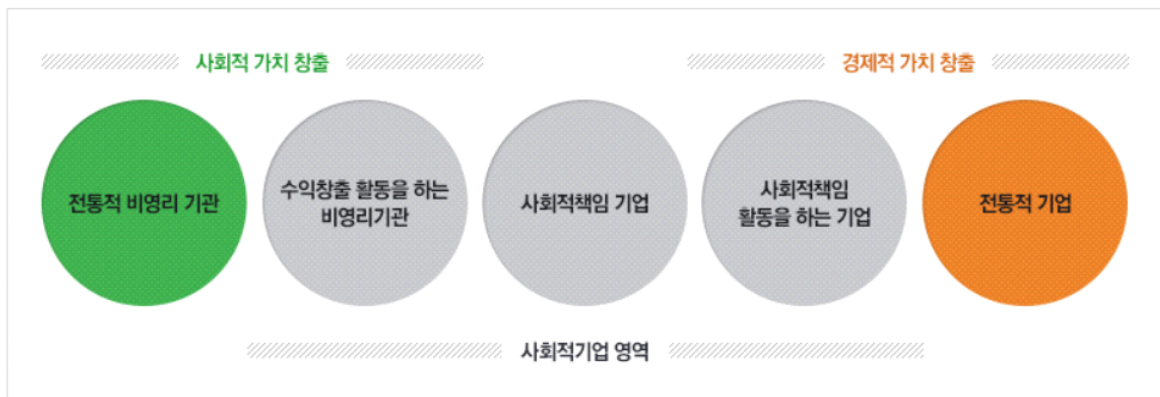
II. 사회적경제기업간 협업 지원사업

1. 사회적기업과 사회적경제기업의 구분

사회문제를 해결하기 위하여 사회서비스를 제공하는 기업의 유형을 사회적기업육성법에 따른 사회적기업과 사회적경제 활성화 기본조례에 따른 사회적경제기업으로 구분할 수 있다.

사회적기업은 사회적기업육성법 제2조제1호에서 사회적기업을 ‘취약계층에게 사회서비스 또는 일자리를 제공하거나 지역사회에 공헌함으로써 지역주민의 삶의 질을 높이는 등의 사회적 목적을 추구하면서 재화 및 서비스의 생산·판매 등 영업활동을 하는 기업으로서 고용노동부 장관의 인증을 받은 자’로 정의하고 있다. 사회서비스를 받는 취약계층은 ‘자신에게 필요한 사회서비스를 시장가격으로 구매하는 데에 어려움이 있거나 노동시장의 통상적인 조건에서 취업이 특히 곤란한 계층(사회적기업육성법 제2조제2호)’으로 정의된다. 사회적기업들이 제공하는 사회서비스는 ‘교육, 보건, 사회복지, 환경 및 문화 분야의 서비스, 보육 서비스, 예술·관광 및 운동 서비스, 산림 보전 및 관리 서비스, 간병 및 가사 지원 서비스, 문화재 보존 또는 활용 관련 서비스, 청소 등 사업시설 관리 서비스, 직업안정법 제2조의2제9호에 따른 고용서비스, 그 밖에 고용노동부장관리 정책심의회 심의를 거쳐 인정하는 서비스 등(사회적기업육성법 제2조제3호 및 동 시행령 제3조)’이 해당된다. 사회적기업은 영업활동을 통하여 창출한 이익을 사회적기업의 유지·확대에 재투자하도록 노력하여야 한다.

[그림 1-1] 사회적기업의 영역



* 출처: 한국사회적기업진흥원 홈페이지(<http://www.socialenterprise.or.kr/kosea/info.do>, 2020.6.11.)

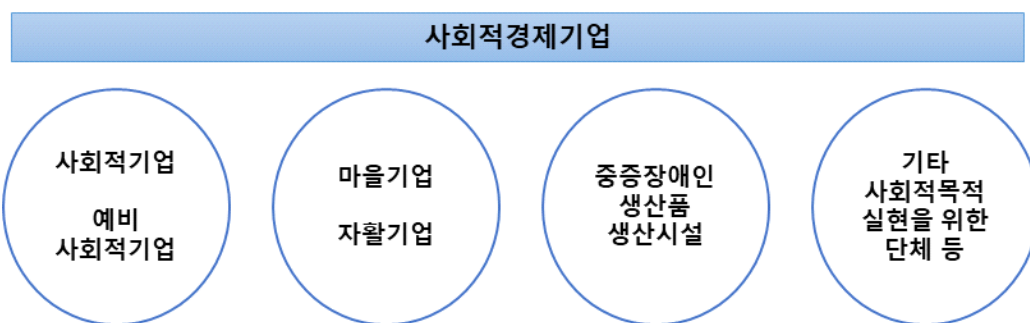


사회적기업의 유형으로는 일자리제공형, 사회서비스제공형, 지역사회공헌형, 혼합형, 기타형 등으로 구분된다.

사회적경제기업이란 서울시 사회적경제 기본 조례 제3조제2호에서 ‘사회적기업육성법에 따른 사회적기업과 예비사회적기업, 협동조합기본법에 따라 설립된 협동조합 또는 협동조합연합회, 도시재생 활성화 및 지원에 관한 특별법에 따른 마을기업 및 서울특별시장이 정하는 마을기업, 국민기초생활보장법에 따른 자활기업과 자활노동사업단 및 시장이 인증하는 자활기업, 중증장애인 생산품 우선구매 특별법에 따른 중증장애인생산품 생산시설, 그 밖에 공유경제, 공정무역 등 시장이 정하는 기준에 따라 사회적 가치 실현을 주된 목적으로 경제적 활동을 하는 기업 및 비영리법인 또는 비영리민간단체 등’을 의미한다. 사회적경제기업 중간지원조직이란 ‘중앙부처 또는 지방자치단체와 사회적경제기업 간의 가교역할, 사회적경제기업 간의 연계, 사회적경제기업 지원 등 사회적경제 생태계 조성을 지원하는 조직(서울시 사회적경제 기본 조례 제3조제3호)’을 의미한다. 사회적경제 조직이란 사회적경제기업, 중간지원조직, 사회적경제 당사자 연합체를 포괄하는 조직을 의미한다(서울시 사회적경제 기본 조례 제3조제7호).

본 연구에서는 중간지원조직인 송파구사회적경제지원센터의 주도로 사회적기업과 협동조합, 마을기업 등이 참여하여 사업을 수행하였으므로 사회적경제기업으로 용어를 통일하여 사용하고자 한다.

[그림 1-2] 사회적경제기업의 종류



2. 사회적기업간·사회적경제기업간 협업의 지원

사회적기업간 또는 사회적경제기업간 협업을 활성화하기 위하여 다양한 기관이나 단체에서 지원을 하고 있다. 이들 기업 간 협업 지원은 개별 기업에서 수행하기 어려운 새로운 판매처의 공동 개발, 새로운 제품과 서비스의 개발과 판매, 공동 브랜드의 사용을 통한 매출 향상, 공동 구매를 통한 비용절감, 사회문제의 공동해결 등을 통하여



기업의 생산성과 수익성을 확보할 수 있도록 지원하고 사회적 문제의 지속가능한 해결 시스템을 구축하기 위함이다.

서울사회복지공동모금회(사랑의 열매)에서는 2016년 말에 지역중심 사회서비스 제공을 위한 <사회적(경제)기업간 협동화 지원사업>을 공모하여 2017년부터 1년씩 지원하되 재심사를 하여 선정된 경우 총 3년간 지원하였다.

한국사회적기업진흥원에서는 <2020년 업종·지역네트워크 지원사업>, <2020년 사회적경제기업 전략업종 규모화 지원사업>, <2018년 사회적경제 중간지원조직 협력체계 구축사업> 지원기관 모집사업, <2014년 업종별 사회적기업 협력체계 구축사업>, <2010년도 사회적기업 업종별 네트워크/전략분야 육성을 위한 부처협력 네트워크 지원사업 : 보조사업자 공모> 등의 네트워크와 협력사업을 공모하여 지원하였다.

〈표 1-2〉 한국사회적기업진흥원의 협력 지원사업

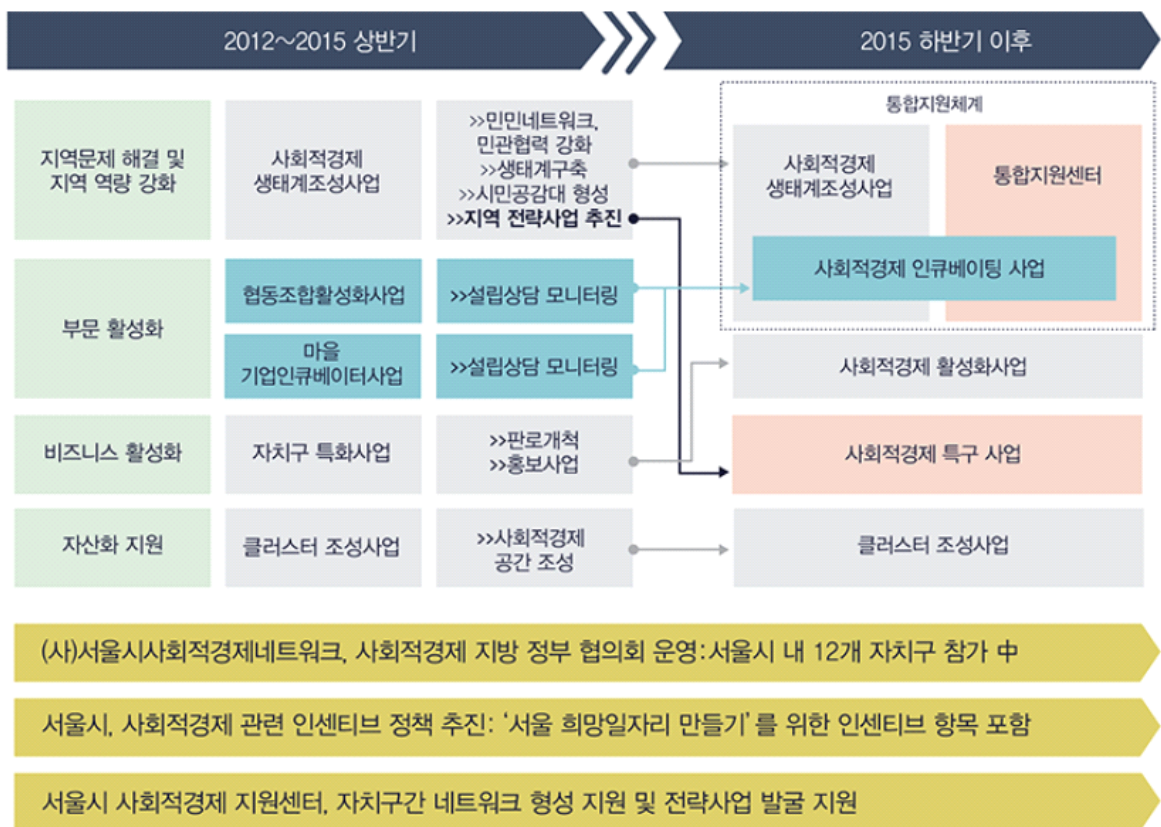
사 업 명	주요내용
<2020년 업종·지역네트워크 지원사업>	- 유관업종 사회적경제기업이 연대하여 시장경쟁력을 강화해 나갈 수 있을 협력체계의 구축 - 신규 네트워크 7개소 내외, 기존 네트워크 5개소 내외 선발, 사업비 지원
<2020년 사회적경제기업 전략업종 규모화 지원사업>	- 사회적경제기업 전략업종 규모화 및 전국화로사회적경제의 스케일업을 도모할 수 있는 전략업종 모델 발굴 및 사업화 지원 - 2개내외 업체 선발, 사업비 지원
<2018년 사회적경제 중간지원조직 협력체계 구축사업> 지원기관 모집사업	- 전국 광역 중간지원기관 간 협력을 통해 사회적경제 관련 정보 공유를 활성화하고,지역내 사회적경제 지원사업 확대 지원 - 2~3개소 내외 선발, 사업비 지원
<2014년 업종별 사회적기업 협력체계 구축사업>	- 사회적기업의 자발적 업종협력체계 구축 지원을 통한 협력기업의 자생력 및 경쟁력 강화와사회적기업의 지속성장 기반 조성 - 참여기관별 사업비 지원
<2010년도 사회적기업 업종별 네트워크/전략분야 육성을 위한 부처협력 네트워크 지원사업 : 보조사업자 공모>	- 사회적기업 업종별 대표기관으로 구성된 네트워크를 통해 공동브랜드 개발, 사업전략구상,마케팅 전략 수립 등 수행 지원 - 사회적기업 판로 확충을 위한 공동사업모델개발, 사회적기업 간 기업연계형 공동사업의 새로운 모델 발굴을 통한 수입다각화 - 업종별 네트워크 2개 이상, 부처협력 네트워크 2개 이상 선발, 사업비 지원

* 출처 한국사회적기업진흥원(http://www.socialenterprise.or.kr/notice/announce.do?dep1_kind=1) 발췌 정리 (2020.6.11.)



서울특별시 사회적경제지원센터에서는 서울 사회적경제 네트워크 활성화를 위한 지역생태계 조성을 위하여 2012~2015년 상반기까지에는 사회적경제 생태계 조성사업으로 민민네트워크, 민관협력 강화, 생태계 구축, 시민공감대 형성, 지역 전략사업 추진하였다. 2015년 하반기 이후부터는 통합지원체계를 구축하여 사회적경제 생태계조성사업과 사회적경제 인큐베이팅 사업을 추진하였으며, 비즈니스 활성화를 위하여 사회적경제 활성화사업을, 지역 전략사업의 일환으로 사회적경제 특구사업을 수행하고 있다.

[그림 1-3] 서울시 사회적경제지원센터 생태계조성사업 정책



* 출처: 서울시 사회적경제지원센터 홈페이지 (<http://sehub.net/support-create-ecosystem>, 2020.5.11)

3. 서울사회복지공동모금회 사회적경제 협동화 지원사업

서울사회복지공동모금회(사랑의열매)에서는 2016년 11월에 지역중심 사회서비스 제공을 위한 <사회적경제 협동화 지원사업>을 공고²⁾하였다. 이 사업은 사회적경제 중심의 사회서비스 확대, 사회복지공동모금회 3대 아젠다³⁾를 통한 지역중심 사회서비스

2) 서울사회복지공동모금회 <사회적경제 협동화 지원사업 안내> (2016.11.24.)



제공체계 구축, 사회적경제 조직을 통한 새로운 사회적 임팩트 창출을 위하여 ‘사회적경제를 기반으로 한 지역중심 사회서비스 제공 모델 발굴 및 지역공동체 발전을 위한 아젠다 실현’을 목적으로 추진되었다.

사업배경으로는 사회적경제조직이 새로운 사회서비스의 주체가 되는 것을 고려하고, 지역의 네트워크를 활용한 사회서비스 체계를 발전시키며, 지역기반의 통합 사회서비스 체계를 구축하는 등 3가지로 설명하고 있다. 이를 살펴보면, 첫째, 사회적경제 중심의 사회서비스 확대는 ‘다양하고 개별화된 사회적 욕구를 충족시키기 위해 사회적경제조직이 새로운 사회서비스 공급주체로 등장하였고, 이들은 기존의 전통적 사회복지 영역 기관들의 한정되고 정형화된 사회 서비스의 상호보완 및 대응책으로 역할’을 수행하기 시작하였다. 또한 ‘사회서비스를 제공하는 동시에 지역주민의 복지증진, 지역공동체 활성화 등 사회적 목적을 추구하는 사회적경제 조직들의 지속적인 성장과 확대, 수혜자 중심의 사회서비스 통합화와 지역화를 위해 사회적경제 조직에 대한 전략적 지원’하기 위해서이다. 둘째, 3대 아젠다를 통한 지역중심 사회서비스 제공체계 구축은 ‘모금회의 3대 아젠다는 사회적 임팩트를 추구하며, 프로그램 혹은 기관 중심 사업방식에서 탈피해 지역사회 중심 사업방식으로 지역의 네트워크 지원을 원칙으로 하고, 서울모금회의 배분기능의 일부를 지역으로 이관하는 등 지역중심의 복지생태계 구축을 위하여 다양한 시도’하기 위해서이다. 셋째, 사회적경제 조직을 통한 새로운 사회적 임팩트 창출은 ‘지역의 사회적경제 네트워크를 통한 3대 아젠다에 대한 접근은 지역기반의 통합 사회서비스 제공체계를 구축하고, 지역의제에 다양한 영역의 주제들이 동참하는 방향성을 제시하며, 새로운 사회적 임팩트를 창출한 것으로 기대’하고, ‘사회적경제조직들이 지역 복지증진 등 기타공익에 대해 지속적으로 기여할 수 있도록 성장동력을 제공하여 건강한 지역공동체를 구성하는데 기여’하도록 하였다.

공모주제는 빈곤의 대물림없는 사회, 학대와 차별이 없는 사회, 더불어 사는 사회로 설정하였다. 사업기간은 2017년 1월 ~ 12월 1년 단위로 최대 3년까지 지원이 가능하며, 총 예산규모는 7억원으로 최소 7개 컨소시엄을 지원하는 사업이다. 각 컨소시엄은 3개 기관 이상으로 구성되어야 하며, 예산 규모는 최대 1억원으로 기관별 사업비와 공동 프로젝트 사업비(인건비, 사업비, 운영비)로 지출할 수 있다.

지역내 사회적경제 지원조직 컨소시엄의 대표기관은 동일 지역에서 1개의 컨소시엄만 신청이 가능하다. 대표기관은 사회적경제협의회, 사회적경제네트워크, 사회경제연대 등 지역 내 사회적경제협의조직과 사회적경제지원센터, 사회적경제생태계조성사업단, 허브센터 등 지역(구단위) 내 사회적경제 중간지원조직이 가능하다. 구성기관에는 (예

3) 3대 아젠다 : 빈곤의 대물림이 없는 사회, 학대와 차별이 없는 사회, 더불어 사는 사회



비)사회적기업, 마을기업, 자활기업, 협동조합, 사회적경제지원센터 중 공고일 기준 1년 이전에 설립(허가)완료된 법인·기관·단체로 하였다.

사업추진구조를 보면 서울모금회에서는 사업총괄, 사업비 배분, 사업 모니터링 및 평가, 간담회 및 평가회 운영 등의 역할을 수행한다. 전문위원회에서는 컨소시엄 운영 및 사업 수행, 사업 슈퍼비전, 관련 전문 컨설팅, 사업 심사 및 평가 등의 역할을 수행한다. 지역 사회적경제 대표기관은 사업계획 제출, 공동 프로젝트 운영, 컨소시엄 예산관리 및 배분, 지역 네트워크 조정 및 지원, 중간/최종 결과보고서 제출, 지역 자원 연계 등의 역할을 수행한다. 컨소시엄(구성기관)은 기관별 사업계획 및 수행, 공동 프로젝트 수행, 기관별 중간/최종 결과보고서 작성 등의 역할을 수행한다. 서울시 사회적경제지원센터는 자문협력기관, 선정기관 교육 및 자문 지원(공통교육/개별교육), 지역 네트워크 기반 자원연계 등의 역할을 수행한다.

심사절차는 공고 및 접수, 사업설명회, 예비/서류심사, 면접심사(PT), 배분심의, 선정 결과 공지, 조정 및 계약체결, 지원금 배분의 프로세스로 진행된다.

〈표 1-3〉 서울사회복지공동모금회 사회적경제 협동화 지원사업 주요내용

구분	주요 내용
사업배경	① 사회적경제 중심의 사회서비스 확대 ② 3대 아젠다를 통한 지역중심 사회서비스 제공체계 구축 ③ 사회적경제 조직을 통한 새로운 사회적 임팩트 창출
공모주제	① 빈곤의 대물림없는 사회 ② 학대와 차별이 없는 사회 ③ 더불어 사는 사회
사업기간	○ 2017.1월 ~ 12월, 1년 단위로 최대 3년까지 지원
총예산규모	○ 총 7억원, 최소 7개 컨소시엄 지원(각 컨소시엄은 3개기관 이상으로 구성) ○ 예산규모는 최대 1억원으로 기관별 사업비와 공동 프로젝트 사업비 (인건비, 사업비, 운영비)로 지출 가능
컨소시엄 대표기관	○ 사회적경제협의회, 사회적경제네트워크, 사회경제연대 등 지역내 사회적 경제 협의 조직 ○ 사회적경제지원센터, 사회적경제생태계조성사업단, 허브센터 등 지역(구단위) 내 사회적경제 중간지원조직
컨소시엄 구성기관	(예비)사회적기업, 마을기업, 자활기업, 협동조합, 사회적경제지원센터 중 공고일 기준 1년 이전에 설립(허가) 완료된 법인·기관·단체

Ⅲ. 송파구 사회적경제기업간 협업 사례

1. 서울사회복지공동모금회 사업에 대한 응모 주요내용⁴⁾

서울사회복지공동모금회에서는 2016년 11월에 지역중심 사회서비스 제공을 위한 <사회적경제 협동화 지원사업>을 공모하였다. 송파구사회적경제지원센터에서는 송파구 관내 거여·마천 지역의 취약한 주거환경 개선을 위하여 ‘가정환경 개선과 취업연계를 통한 빈곤문제 해결’이라는 지역 아젠다를 설정하고, <우리집이 달라졌어요>라는 사업명으로 지원영역 ‘빈곤의 대물림 없는 사회’ 분야에 응모하였다.

가. 거여·마천 지역의 핵심 아젠다

송파구의 거여·마천 지역은 지방세 납부액 점유율은 5.7%에 불과하고, 수급자 비율이구의 33.1%를 차지하는 등 지역 내 빈부격차로 인한 지역 양극화가 심하여 빈곤의 되물림 현상이 야기되고 있다. 송파구에서는 수급자에 대하여 주거안정, 생활안정, 건강안정과 직접지원의 사회복지 정책을 추구하고 있으며, 예산의 한계로 인하여 가족구성원 특정인에 초점을 맞추어 지원하고 있다. 이러한 지원은 근로안정성과 자존감 회복, 짧은 수급경험이 탈수급의 주요 요인으로 작용하고 있지만 일시적, 제한적 자원 분배 형태의 복지정책으로 거여·마천 지역의 욕구를 충족시켜주고 있지 못하다. 또한 한 가정의 부모와 아이들을 동시에 교육하는 프로그램도 부족하여 다각적으로 행동의 변화를 촉구하는데 한계점이 있어, 부모들에게는 장기적인 주거 안정과 환경을 바꾸고자 하는 의지를, 아이들에게는 안전한 환경에서 부모들과 함께 살아갈 환경과 기회는 만들 수 있다는 의지가 지역의 핵심 아젠다이다.

나. 사업모델

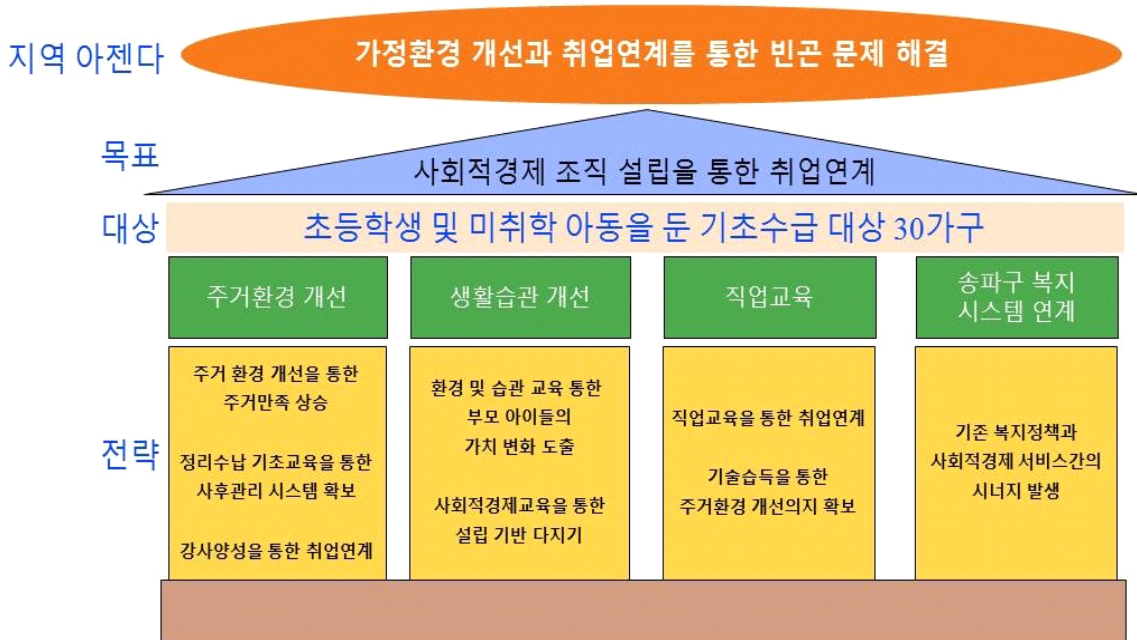
송파구사회적경제지원센터 컨소시엄 사업모델은 <그림4>와 같이 지역 아젠다로는 ‘가정환경 개선과 취업연계를 통한 빈곤문제 해결’로 설정하고, 사업의 목표는 ‘사회적경제조직 설립을 통한 취업연계’로 하였다. 사업의 대상은 지역의 초등학교학생 및 미취학 아동을 둔 기초수급대상 약 30개 가구로 설정하였다. 이를 추진하기 위한 기본 전략으로 ①주거환경 개선(한국정리수납협동조합/사회적기업), ②생활습관 개선(샤인임

4) 송파구사회적경제지원센터 컨소시엄 운영계획서 (2016.12.14.)에서 발췌 정리



팩트/사회적기업), ③직업교육(자연공간협동조합), ④송파구 복지시스템 연계 등으로 설정하였다. 컨소시엄 참여기관은 환경 및 가치교육과 취업연계가 가능한 사회경제조직으로 5개 지원기관 중 지역 아젠다와 적합한 3개 기관을 선정하였다.

[그림 1-4] 송파구사회적경제지원센터 컨소시엄 사업모델



주거환경 개선 사업은 ‘주거환경 개선을 통해 주거만족도 상승’이라는 사업목적으로, 거여·마천 지역의 초등학교 아이와 생활 중인 취약계층 가정을 대상으로 ①정리수납 컨설팅 서비스(프로세스 : 가정방문 → 주거환경 파악 → 가정 욕구 수렴 → 주거 환경 개선 → 사후관리) ②정리수납 교육(취약계층 부모 대상 환경 개선 교육 및 강사양성 과정을 통한 자격증 취득)을 한국정리수납협동조합(사회적기업)에서 수행한다.

생활습관 개선 교육사업은 ‘환경 및 습관 교육을 통한 가치 변화’라는 사업목적으로, 거여·마천 지역의 취약계층 가정의 부모와 초등학생을 대상으로 ①생활 습관개선 및 생활환경 교육(체험 및 교구재 활용을 통한 환경 교육 및 바른청소교실 진행) ②사회적경제 교육(사회적경제 이론 및 사회적경제 조직 설립에 대한 교육 진행)을 샤인임팩트(사회적기업)에서 수행한다.

직업교육은 ‘목공 직업교육을 통한 일자리 연계 및 주거환경 개선 의지 확보’라는 사업목적으로, 거여·마천 지역의 초등학교 아이와 생활 중인 취약계층 부모를 대상으로 ①목공 교육(목공 입문, 기초, 전문가 양성과정) ②품앗이 주거 환경 개선 사업(교육생들이 각 가정을 돌아가면서 필요한 부분을 수리 및 리모델링 사업 진행)을 자연공간협



동조합에서 수행한다.

송파구 복지정책 연계사업은 ‘기존 복지정책과 사회적경제 서비스간의 시너지 창출’을 사업목적으로, 거여·마천 지역의 초등학교 아이와 생활 중인 취약계층 부모를 대상으로 ①송파구 사랑의 집 꾸미기 사업 연계 ②송파구 사회적경제 지원센터 연계를 통한 사회적경제조직 설립을 지원한다.

다. 사업추진계획

2017년 사업계획의 프로그램은 주거환경 개선 컨설팅, 정리수납 기초과정(기초 정리수납 교육, 사후관리 특강), 생활환경 개선 교육(나와 이웃을 위한 바른 청소교실), 목공입문교육, 힐링여행(부모, 아이와 같이 떠나는 여행), 공연(뮤지컬: 부모와 아이들이 함께 만드는 가족 뮤지컬), 사업결과 보고 등으로 구성되었다. 주거환경 개선 컨설팅은 수혜자선정, 송파구 복지사업과 연계, 사업 진행 등으로 구분하여 수행된다.

〈표 1-4〉 2017년 사업일정별 계획

구분		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
프로그램명	내용	월	월	월	월	월	월	월	월	월	월	월	월
주거환경 개선 컨설팅	수혜자 선정	■	■										
	구 복지사업 연계			■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	사업 진행			■	■	■	■	■	■	■	■	■	
정리수납 기초과정	기초 정리수납 교육			■	■	■		■		■			
	사후관리 특강			■	■	■				■			
생활환경 개선 교육	나와 이웃을 위한 바른청소교실							■	■	■			
목공 입문 교육	목공교육입문						■	■	■				
힐링여행	부모, 아이와 같이 떠나는 여행										■		
공연(뮤지컬)	부모와 아이들이 함께 만드는 가족 뮤지컬											■	■
보고	정산 및 사업보고												■

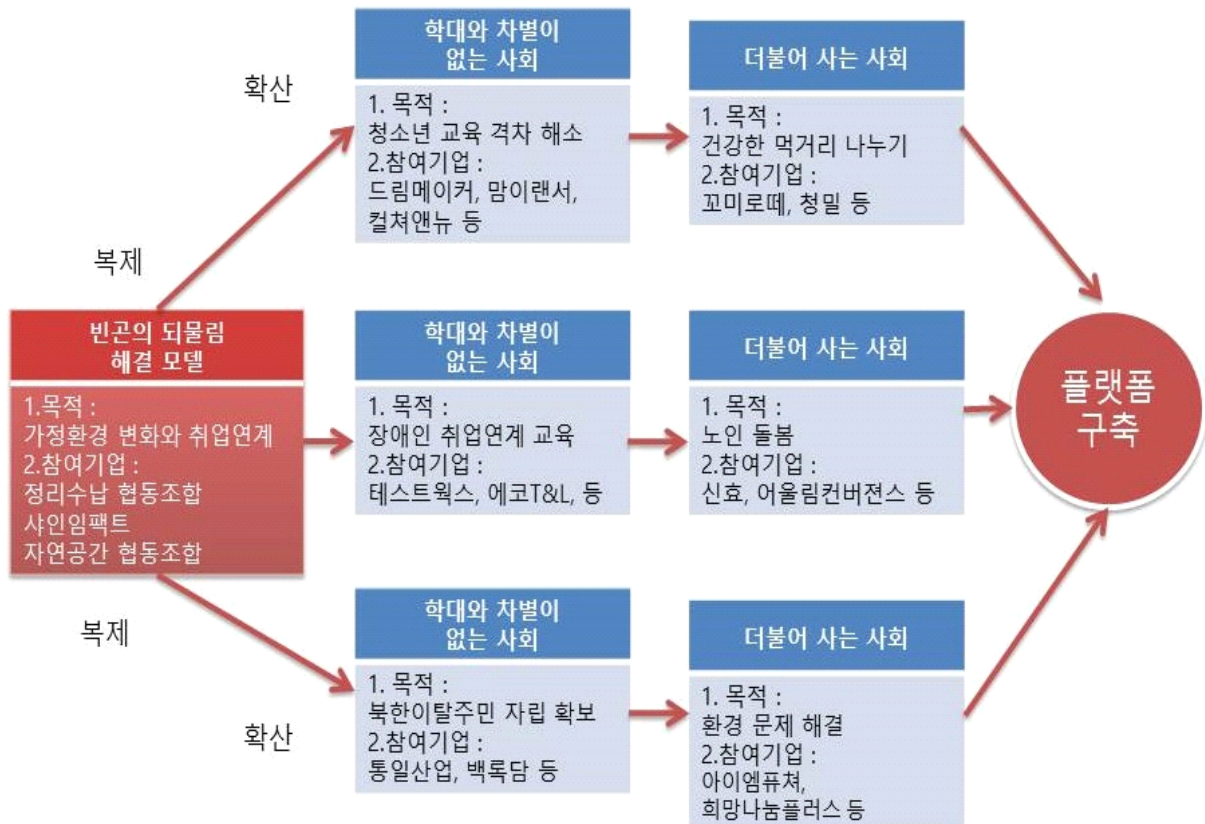
라. 향후운영계획 : 민관 협력 사회서비스 플랫폼 구축

송파구 사회적기업의 협업사업으로 빈곤의 되물림 해결 모델을 통하여 가정환경 변화와 취업연계를 통하여 학대와 차별이 없는 사회를 구축하고, 더불어 사는 사회로의 민관 협력 사회서비스 플랫폼을 구축한다. 이를 통하여 2017년 이후에는 사회적기업



과 사회서비스의 양적 성장이 예상된다.

[그림 1-5] 송파구사회적경제지원센터 민관 협력 사회서비스 플랫폼 구축 모델



2. 1차년도(2017년) 사업 추진내용

가. 1차년도 사업의 특징

사회적경제협동화 지원사업의 1차년도 사업은 컨소시엄 대표기관에서 사회적경제기업과 협의하여 제안한 사업내용을 각 기업별로 개별적으로 수행하는 것에 집중하였다. 1차년도 사업의 특징을 살펴보면, 사회적경제협동화 지원사업 컨소시엄의 사업명을 ‘송파구 저소득가정 생활환경 개선을 통한 경제적 자립 프로젝트’로 명명하고, 송파구 저소득 가정의 주거환경 개선 및 목공교육, 생활환경개선 교육을 통한 자립 및 취업연계사업을 추진하였다. 사업기간은 2017년 1월1일부터 2017년 12월31일까지이고, 대표기관으로 송파구사회적경제지원센터, 사업수행기업은 한국정리수납협동조합, (주)사인임팩트, 자연공간협동조합의 3개 사회적경제기업이 참여하였다. 2017년 총 사업예산은 94,969천원, 집행액은 91,980천원으로 96.85%의 집행률을 보였다.

나. 사업 추진 내용

대표기관인 송파구사회적경제지원센터에서는 수혜 대상자의 발굴 및 네트워크 구축, 프로그램 관리 및 행정지원, 사회적경제 조직 설립, 지원자원연계 및 통합사례관리 체계 구축 및 실행, 외부 조직자원 연계, 컨소시엄 간 자원 연계 등의 업무를 수행하였다. 한국정리수납협동조합에서는 정리수납 컨설팅 서비스와 코칭 및 사후관리 서비스를 제공하고, 정리수납 교육의 필요성을 고려하여 무료강좌를 개설하였다. (주)인인팩트는 생활환경개선교육으로 ‘초록청소교실’을 운영하고, 교육참가자들 중에서 3명을 바른 청소교실 활동가로 양성하였다. 자연공간협동조합은 정리수납 컨설팅 서비스를 받는 가정에 필요한 생활 소가구를 제작하는 목공입문교육을 진행하였고, 지역거점 기반의 창업을 희망하는 교육생들을 대상으로 마을기업 교육을 진행하였다.

〈표 1-5〉 2017년도 주요 사업별 수행 내용

참여 기업	사업 수행 내용	
송파구사회적경제지원센터 (포스터) 	- 수혜대상자 발굴(72가구) 및 네트워크 구축 - 프로그램 관리 및 행정지원 (담당2명, 사회복지사 1명 지원) - 사회적경제조직 설립 지원 : 마을기업 교육 2회 - 지역자원연계 및 통합사례 관리 (5가정) : 지역 사회복지기관과 MOU체결 - 자문단운영 - 외부조직 자원 연계 : (주)가온 소독 47가정, (주)핸디맨 5가정	
		
	자문위원 회의	사회복지기관과의 MOU체결
한국정리수납협동조합 (사회적기업)	- 주거환경 개선 정리수납 컨설팅 서비스 : 37가정 * 매회 송파구사회적경제지원센터 및 송파구사회적경제기업들과 협력으로 자원봉사 등 현장지원(74명) - 정리수납 코칭 및 사후관리 : 11회 진행 * 6개월간 각 가정 당 3회 방문코칭을 통해 주거환경에 대한 지속적인 관리 및 평가 - 기타 추가사업 : 정리수납 교육 20회 무료 진행	
		
	정리수납 컨설팅서비스(후)	정리수납 컨설팅 참여자



참여 기업	사업 수행 내용	
(주)샤인임팩트 (사회적기업)	- 생활환경개선교육 : 송파종합사회복지관과 함께 20가정 42명을 대상으로 총6회에 걸쳐 쾌적한 주거환경 습관 형성 및 환경의 중요성을 소개하는 초록청소교실 운영 - 활동가 (바른청소교실) 강사 양성 : 교육참가자 중 3명 양성	
		
	친환경 세제 만들기 교육	교육 수료식
자연공간 협동조합	- 목공입문 교육 : 20명을 대상으로 집안 정리수납 및 가정내 필요로 하는 생활 소가구를 제작하는 목공입문 교육(32회차) - 마을기업 교육 : 지역거점 기반의 창업을 희망하는 교육생 대상으로 마을기업에 대한 교육을 진행, 정리수납용품제작	
		
	공구 안전교육	정리수납함 제작

다. 사업수행결과 평가 및 개선

2017년도 서울사회복지모금회의 사업 평가에서 송파구사회적경제지원센터를 중심으로 사회적경제기업들과 수행한 ‘취약계층 주거환경 개선 사업’은 거여마천 지역의 사회적 문제를 해결하기 위한 사회적경제기업들의 좋은 협력사업모델로 평가를 받았다. 다만 사회적경제기업들간의 교육사업이 중복되어 수행되는 문제가 있고, 참여기업들간의 사업이 연계될 필요가 있으며, 장기적 관점에서 재정지원이 종료되더라도 협업이 가능한 사회서비스개발 필요가 있다는 전문가들의 의견이 있었다.

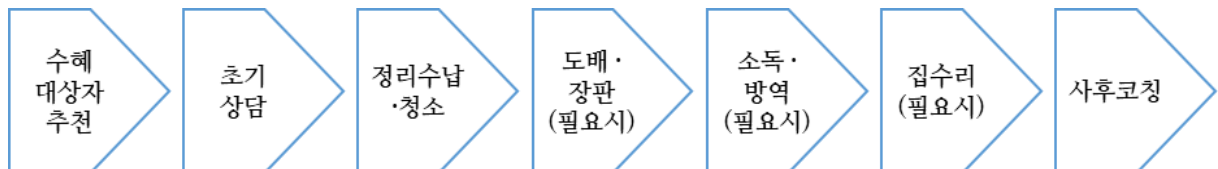
이러한 의견을 반영하고자 본 컨소시엄에 지역자원과 연계한 통합서비스를 제공하는 시범사업을 수행하였다. 이를 위하여 업무프로세스를 주거환경개선이 필요한 수혜대상자의 발굴, 사전방문 및 상담, 도배·장판, 정리수납·청소 서비스, 소독·방역, 정리수납 코칭 및 사후관리, 기타 서비스 등으로 체계화하여 6개 가정에 대하여 시범사업을 수행하였다. 시범사업에는 기존의 한국정리수납협동조합, 자연공간협동조합과 소독·방역 기업인 (주)가온, 도배·장판과 집수리에는 (주)핸디맨서비스 등의 사회적경제기업이 추가로 참여하였다.

3. 2차년도(2018년) 사업 추진내용

가. 2차년도 사업의 특징

2차년도 사업은 1차년도 사업 추진 과정과 사업결과 보고 과정에서 언급된 문제점을 개선하여 수행하였다. 1차년도 사업이 각 구성기관들이 교육사업 중심의 서비스를 제공하고 있는 문제에서 주거환경 개선 중심의 실물 서비스로 전환하여 수행하였다. 2차년도에는 <송파구 취약계층 삶의 질 향상을 위한 주거환경 개선 통합 서비스 : 우리집이 달라졌어요>로 사업명을 조정하고, 1차년도 후반에 6가구에 대한 통합서비스 시범사업에서 정립된 업무수행 프로세스를 적용하였다. 주거환경 개선을 위한 통합 서비스는 <그림6>과 같이 수혜대상자 추천, 수혜대상자에 대한 초기상담, 정리수납·청소, 도배·장판(필요시), 소독·방역(필요시), 집수리(필요시), 사후코칭 등으로 체계화하였다. 이와 함께 외부자원 연계 노력을 활성화하고 클라우드 펀딩을 통한 추가재원 확보가 추진되었다. 2018년도 총 사업예산은 100,014천원, 집행액은 76,712천원으로 76.7%의 집행률을 보였다.

[그림 1-6] 주거환경 개선을 위한 통합 서비스 프로세스



나. 사업 추진 내용

권소사업 대표기관인 송파구사회적경제지원센터에서는 사례관리, 워크숍, 외부자원연계, 클라우드 펀딩 등의 사업을 수행하였다. 사례관리와 관련하여 수혜대상자에 대한 초기 인테이크 답사, 사전답사, 사후코칭, 자원연계 등을 하였다. 워크숍은 센터와 4개 기업이 참여하여, 광진구 사회적협동조합인 도우누리를 탐방하였다. 외부 자원연계와 관련하여 동 주민센터, 사과나무 정신병원, 한국주택재단협동조합과 자원봉사단체인 구조사랑해와 함께 자원봉사를 수행하였다. 클라우드 펀딩을 기획하여 사회복지공동모금회(사랑의열매), 네이버 해피빈, 카카오 등에서 모금활동을 진행하였다.



〈표 1-6〉 2018년도 주요 사업별 수행 내용

세부 사업명	계획	수행 결과
사례관리	1. 이용자 초기 인테이크 답사 30회 방문 2. 사전답사 30회 방문 3. 사업사후코칭 60회 방문 4. 자원연계 노력 5. 복지기관과 사례 교류 6. 사례회의 총 12회(월1회)	1. 이용자 초기 인테이크 답사 총 34회 방문 2. 사전답사 총 30회 방문 3. 사업사후코칭 총 118회 방문 4. 자원연계 노력 총 11회 - 주택진단협동조합 5회, 사과나무, 요양병원, 정신건강증진센터, 냉장고2, 밥솔 5. 복지기관과 사례 교류 총 13회 진행 6. 사례회의 총 12회 진행
집수리	1. 도배·장판 10가정 2. 설비 4가정 3. 맞춤형 편의시설 3가정	1. 도배·장판 : 10가정 진행 2. 맞춤형 편의시설 : 3가정 진행 - 장애인 1가구 : 휠체어 이동위한 경사로 설치 - 고령자 1가구 : 공간 맞춤형 수납장 3개 설치 - 고령자 1가구 : 공간 맞춤형 싱크대 설치 3. 설비 : 3가정 진행 - 하이 샷시 창문틀 교체(마천동) - 하이 샷시 창문틀 교체(방이동) - 슬레이트 (마천동)
외부 자원연계	1. 복지기관 및 시설 2. LH, 고용주거분과 3. 찾아가는 동 주민센터	1. 찾아가는 동 주민센터 - 사과나무 정신병원 1회 - 한국주택진단 협동조합 6회 2. 복지기관 및 시설 - 구조사랑해 후원 및 자원봉사 1회
클라우드 펀딩	펀딩 기획 및 진행	- 사랑의 열매 공동모금회 네이버 해피빈 ID 제공 지원, 카카오 모금 예정

한국정리수납협동조합에서는 정리수납 컨설팅 서비스 제공을 위한 사전답사, 사전배출, 정리수납 컨설팅 서비스, 정리수납 사후코칭 등의 업무를 수행하였다. 사전답사는 총22가정, 사전배출은 9가정, 정리수납 컨설팅 서비스는 31가정, 정리수납 사후코칭은 20가정이 진행되었다. 송파구사회적경제지원센터의 네트워크 연계로 자원봉사단체인 구조사랑해와 상반기 1회 3가정, 하반기 1회 3가정에 대하여 정리수납 컨설팅 서비스를 연합으로 제공하였다. 20가정에 대한 정리수납 태도에 대한 설문조사 결과 5점만점에 4.2점으로 양호하게 나타났다.

㈜가온IPM은 연간 31세대에 대하여 각 세대별 1~6회의 방역소독을 진행하여 총93

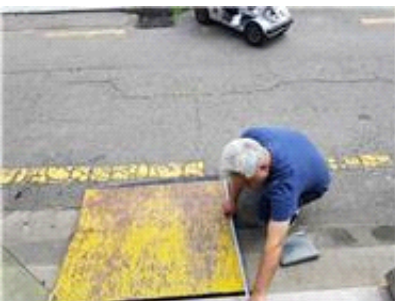


회, 특별소독은 총30회의 서비스를 제공하였다. 이들 가운데 관리가 필요한 가정은 8곳, 위험한 곳은 5곳, 고위험은 6곳으로 나타났다. 방역소독 프로세스는 1차에는 대상자와 발생된 해충여부 및 정보 상담, 해충 발생 구역 확인, 모니터링트랩 설치 등이 진행되었다. 2차에는 발생 해충 중에 따른 방제 서비스를 설계하여 화학적/물리적 방제를 통한 해충을 제어하였다. 3차에는 위생 및 시설물 관리방법, 해충으로 인해 발생하는 질병, 재발생 시 연락처 등 주의사항을 설명하고, 서비스 제반 문서(서비스 레포트 등)를 제공하였다.

(주)샤인임팩트에서는 송파구 관내 취약계층 중 학령기 아동이 있는 10가정에 대하여 각 가정별로 사전코칭 1회, 사후코칭 4회 등 총5회의 서비스를 제공하였다. 이를 통하여 주거환경생활양식 척도의 변화와 자발적으로 관리, 유지하는 습관을 통해 주거환경개선의 효과를 높이고, 맞춤형 코칭을 통해 개인적이고 실질적인 지원체계를 강화하였다.

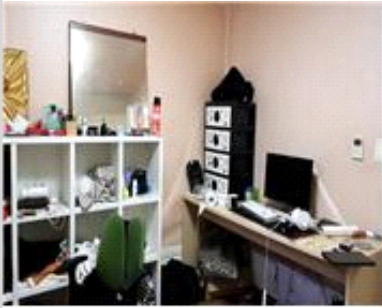
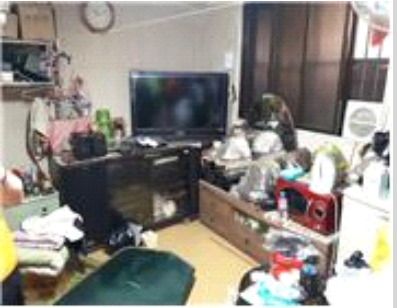
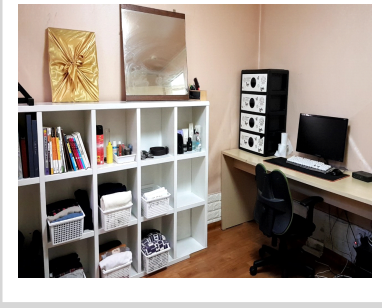
다. 2018년도 주거환경 개선사업 참여 기관별 활동 사례

(1) 송파구사회적경제지원센터 활동 사례

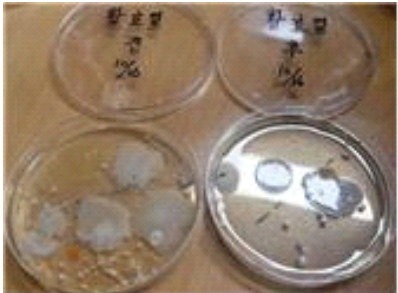
1	초기 인테이크 상담	2	복지기관 사례 교류	3	워크샵
					
4	자원연계1	5	맞춤형 편의시설 (자연공간 협동조합)	6	도배,장판 (핸디맨 서비스)
					



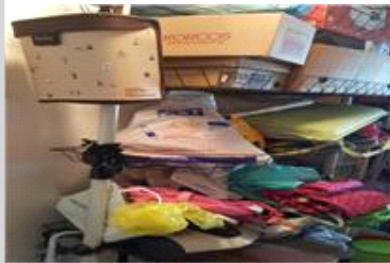
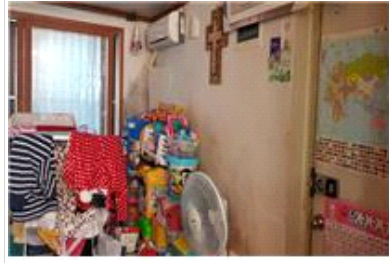
(2) 한국정리수납협동조합의 활동 사례

1	7/31 이**(오금동) Before	2	9/21 이**(송파동) Before	3	10/2 김**(거여동) Before
					
4	7/31 이** (오금동) After	5	9/21 이**(송파동) After	6	10/2 김**(거여동) After
					

(3) ㈜가온IPM의 활동 사례

1	방역소독(쥐) 김현칠님	2	방역소독(바퀴)	3	방역소독(바퀴)
					
4	특별소독	5	특별소독	6	특별소독
					

(4) (주)샤인임팩트의 활동 사례

1	1차 방문 욕구파악 및 의식확인	2	2차 방문 쾌적한 주거환경 관리 (의(依)생활중심)	3	3차 방문 쾌적한 주거환경 관리 (식(食)생활 중심)
					
4	4차 방문 쾌적한 주거환경 관리 (주(住)생활 중심)	5	5차 방문 평가 및 종료	6	기타
					

라. 사업수행결과 평가 및 개선

2차년도에는 송파구 복지기관, 송파구청, 송파구 주민센터 등 지역 기관들과 협력하여 수혜대상자를 복지 사례관리 대상자, 찾동 사례관리 대상자를 중심으로 선발하였다. 이들에게는 1차년도 사업과정에 드러난 문제점을 개선하여 교육사업 중심에서 주거환경 개선 중심의 실물 서비스를 제공하였다. 주거환경 개선 서비스는<송파구 취약계층 삶의 질 향상을 위한 주거환경 개선 통합 서비스 : 우리집이 달라졌어요>로 정비하여 수혜대상자 추천, 수혜대상자에 대한 초기상담, 정리수납·청소, 도배·장판(필요시), 소독·방역(필요시), 집수리(필요시), 사후코칭 등으로 체계적으로 제공하였다. 사업수행 과정에서 전문가의 평가와 사업종료 결과시 평가 결과 양호한 것으로 평가되었으며, 3차년도 사업도 계속하게 되었다. 다만 3차년도에는 재정지원사업이 종료하더라도 계속 서비스가 진행될 수 있도록 사업화하는 방안에 대한 방안을 마련하도록 하였다.



4. 3차년도(2019년) 사업 추진내용

가. 3차년도 사업의 특징

2차년도 사업과정에서 체계화된 취약계층 주거환경 개선 프로세스를 협동화 시범사업 모델로 하여 상반기에는 실물서비스 제공에 주력하였다. 제공되는 서비스는 정리수납 컨설팅 서비스, 생활코칭, 집수리, 미세먼지와 곰팡이케어, 소독·방역 등의 서비스가 제공되었으며, 참여기업은 한국정리수납협동조합, (주)가온IPM, (주)샤인임팩트, (주)홈케어마스터, (주)한길BSD, (주)해뽀 등으로 확대되었다. (주)홈케어마스터는 취약계층을 대상으로 미세먼지 제거 서비스, 주방/매트리스/주방/창틀 케어 및 곰팡이 제거 등의 서비스를 제공하였다. (주)한길BSD는 취약계층 가정을 대상으로 도배·장판, 수도·전기 수리 등 홈 경수리 서비스를 제공하였다. (주)해뽀는 저장장해를 가진 취약계층을 대상으로 심리적 상담을 진행하기 위하여 참여하였다. 3차년도에는 외부자원과의 연계를 확대하여 보일러 판매 및 설치회사, 자원봉사단체인 구조사랑해, 서울신용보증재단, 해양환경공단, 송파구사회적경제협의회의 지원을 받았으며, 송파지역자활센터, 송파주거복지센터와 MOU를 체결하였다. 주거환경 개선을 위한 사업모델의 정립과 상품화를 위하여 마케팅 컨설팅 9회 진행하였다. 마케팅 컨설팅 결과에 따라 주거환경 개선 통합 브랜드인 <주거공감> 홈케어 서비스를 출범시켰으며, 사회복지 모금회 비서비스 대상을 대상으로 홈케어 서비스 2건 등 총 4건을 수주하여 서비스를 제공하였다. 2019년 총 사업예산은 100,033천원, 집행액은 99,696천원으로 99.66%의 집행률을 보였다.

나. 사업 추진 내용

2019년도 주거환경 개선사업은 2차년도 사업을 수행하면서 확립된 주거환경 개선 프로세스를 토대로 수행하였다. 3차년도 사업 프로세스는 2차년도 사업에서 집수리를 지원하기 위한 사업이 확대되어 진행되었다. 컨소시엄 대표기관인 송파구사회적경제지원센터에서는 참여 기업들과 함께 주거환경 개선 사업 비즈니스모델 구축에 주력하였으며, 협업 브랜드인 <주거공감>을 출범시켰다. 이와 함께 외부자원연계와 네트워킹유지, 수혜자 관리, 성과보고회 실시, CSR 포럼 참가, LH주택수선유지자활사업단설립, 사업 및 회계관리 총괄, 워크숍, 자문회의 등을 수행하였다.

개별 기업들 중 한국정리수납협동조합에서는 5개 가정에 사전답사, 정리수납 컨설팅

서비스를 제공하였다. ㈜가온IPM은 10가정을 대상으로 일반 및 특별 소독, 방역을 제공하였다. ㈜한길BSD는 5개 가정을 대상으로 도배장판 교체, 전구 및 전등기구 교체, 청소 및 배출 서비스를 제공하였다. ㈜홈케어마스터는 취약계층 5가정을 대상으로 미세먼지 제거 서비스, 주방/매트리스/주방/창틀 케어 및 곰팡이 제거 등의 서비스를 제공하였다. ㈜샤인임팩트는 취약계층 5가정을 대상으로 생활습관개선 및 정서지원을 위하여 사전 욕구파악, 의생활, 식생활, 주생활로 구분하여 상담 서비스를 제공하였다.

[그림 1-7] 2019년도 주거환경 개선사업 참여 기관별 활동 사례



다. 사업수행결과 평가 및 개선

2019년도 사업은 서울사회복지공동모금회의 사회적경제기업에 대한 협업 지원사업이 마무리되는 연도로, 협업 지원사업이 종료되더라도 지속 가능한 사업모델을 개발해서 운용될 수 있는지가 가장 중요하였다. 이러한 점에서 중간평가 단계에서는 사업 종료 후 비즈니스모델의 현실화, 현실성 있는 수익모델 발전을 위한 운영전략 요구, 시장타겟 명확화, LH주택공사/SH서울주택공사 시장 적극 검토, 서비스 통제 시스템 도입 등을 비즈니스 모델 컨설팅 과정에 반영되도록 보완요청하였다.

이러한 보완요청 사항을 반영하여 송파구사회적경제지원센터와 참여 기업들은 협업 비즈니스 모델 개발을 위한 컨설팅에 적극 참여하여 주거환경 개선을 위한 공동브랜드인 <주거공감>⁵⁾을 출범시켰다.



5. 주거환경 개선사업의 수혜자 주거상태 변화

가. 주거환경 개선사업 개요

서울사회복지공동모금회의 사회적경제기업간 협업 지원 사업으로 송파구사회적경제지원센터가 지역 내 사회적경제기업과의 컨소시엄을 구성하여 송파구 관내 주거 취약 계층에 대한 주거환경 개선사업인 <우리집이 달라졌어요>를 진행하였다. 취약계층 주거환경 개선사업은 <그림6>의 컨소시엄 사업진행 프로세스를 중심으로 진행되었으며, 정리수납 컨설팅과 청소를 중심으로 도배·장판, 소독·방역 등의 주거환경 개선 서비스를 제공받은 수혜자 가정은 2017년에 37가정, 2018년에 34가정, 2019년에 8가정으로 3년 동안 79가정이 수혜를 받았다. 이들 수혜자 가정에 대해서는 개별 주거환경 개선 지원사업이 종료되는 시점에 사후관리 프로그램이 제공되면서 주거상태에 대한 확인이 있었지만, 상당 기간이 지난 시점에 주거환경 개선 서비스 수혜에 대한 효과성에 대한 확인한 사례⁶⁾가 많지 않다. 본 연구 과정에서 송파구사회적경제기업간 컨소시엄을 통하여 제공된 주거환경 개선 사업에 대한 효과성을 확인하기 위하여 3년간 수혜를 받은 79가정에 대한 재조사를 통하여 주거상태를 확인하였다.

나. 주거환경 개선사업 세부 추진현황 및 실태

(1) 수혜자 인구통계학적 분포

송파구사회적경제지원센터를 중심으로 한 컨소시엄에서 2017년부터 2019년까지 송파구 관내 주거취약계층을 대상으로 수행한 주거환경 개선사업으로 총 79가구가 수혜를 받았다. <표7>의 수혜자 인구통계학적 분포에 따르면 성별은 남자가 46명(58.2%), 여자가 33명(41.8%)로 나타났다. 가족수에 따르면 1인가구 38명(48.1%), 2인가구 16명(20.3%), 3인가구 10명(12.7%), 4인가구 8명(10.1%), 5인가구 이상은 7명(8.9%)를 보였다. 연령별 분포에 따르면 70세이상 22명(27.8%), 60세이상 12명(15.2%), 50세이상 16명(20.3%), 40세이상 18명(22.8%), 30세이상 6명*7.6%, 30세미만은 5명(6.3%)를 보였다.

5) 세부내용은 제4장에서 구체적으로 기술

6) 김현민·김연희(2019), 《정리를 못하는 50+세대 취약계층 1인가구 실태와 지원방안에 관한 연구》에서, 2019년에 실시한 50+세대 수혜자 13가구 중 확인 가능한 10가구에 대한 재조사 결과 5가구(50%)는 정리상태가 양호한 것으로 확인됨.

〈표 1-7〉 주거환경 개선사업 수혜자 인구통계학적 분포

(단위:명,%)

구분		인원(명)	점유율(%)	구분		인원(명)	점유율(%)
성별	남	46	58.2	연령	70세이상	22	27.8
	여	33	41.8		60세이상	12	15.2
가족수	1명	38	48.1		50세이상	16	20.3
	2명	16	20.3		40세이상	18	22.8
	3명	10	12.7		30세이상	6	7.6
	4명	8	10.1		30세미만	5	6.3
	5명이상	7	8.9				
	계	79	100.0				
계		79	100.0	계		79	100.0

특히 〈표8〉의 교차분석표를 보면 가구원수가 2명이하이고 연령이 50세이상인 수혜자가 41명(51.8%)으로 나타났다.

〈표 1-8〉 주거환경 개선사업 수혜자 인구통계학적 분포에 따른 교차분석표

(단위:명,%)

구분		수혜자 연령						성별		계	비율
		70세 이상	60세 이상	50세 이상	40세 이상	30세 이상	30세 미만	남	여		
성별	남	14	7	10	8	3	4	46	-	46	58.2
	여	8	5	6	10	3	1	-	33	33	41.8
가구원수	1명	18	8	7	4	0	1	28	10	38	48.1
	2명	3	2	3	4	2	2	9	7	16	20.3
	3명	1	2	3	2	1	1	3	7	10	12.7
	4명	0	0	1	5	2	0	4	4	8	10.1
	5명이상	0	0	2	3	1	1	2	5	7	8.9
	계	22	12	16	18	6	5	46	33	79	100.0
	비율	27.8	15.2	20.3	22.8	7.6	6.3	58.2	41.8	100.0	-

취약계층 주거환경 개선사업의 수혜대상자를 대상으로 저장장애를 일으키는 요인 중 경제적 결핍, 육체적 결핍, 관계적 결핍, 시간적 결핍에 따라 5점척도(1점 매우나쁨, 5점 매우 좋음)로 분류한 결과는 〈표9〉와 같다. 경제적 결핍은 나쁨이하(1점, 2점)가 전체의 92.4%, 육체적 결핍은 78.5%, 관계적 결핍은 64.6%, 시간적 결핍은 20.3%로 나타났다.



〈표 1-9〉 주거환경 개선사업 수혜자 저장장애 요인별 현황

(단위:명,%)

구분 (5점척도)		성별		연령						계	%
		남	여	70세 이상	60세 이상	50세 이상	40세 이상	30세 이상	30세 미만		
경제적 결핍	1	34	25	16	6	15	13	5	4	59	74.7
	2	9	5	3	6	1	3	0	1	14	17.7
	3	2	1	1	0	0	1	1	0	3	3.8
	4	1	1	1	0	0	1	0	0	2	2.5
	5	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1.3
육체적 결핍	1	32	17	13	8	12	11	3	2	49	62.0
	2	6	7	6	3	2	2	0	0	13	16.5
	3	3	3	2	1	1	2	0	0	6	7.6
	4	1	3	1	0	0	1	1	1	4	5.1
	5	4	3	0	0	1	2	2	2	7	8.9
관계적 결핍	1	19	11	13	5	9	2	0	1	30	38.0
	2	12	9	3	3	2	8	2	3	21	26.6
	3	10	5	5	1	2	4	2	1	15	19.0
	4	3	6	1	2	0	4	2	0	9	11.4
	5	2	2	0	1	3	0	0	0	4	5.1
시간적 결핍	1	2	4	0	0	2	3	0	1	6	7.6
	2	3	7	0	0	1	4	3	2	10	12.7
	3	7	4	5	3	0	1	2	0	11	13.9
	4	11	10	7	4	4	4	1	1	21	26.6
	5	23	8	10	5	9	6	0	1	31	39.2
계		46	33	22	12	16	18	6	5	79	100

(2) 수혜자 정리상태(정리전·후) 평가

송파구사회적경제지원센터가 주관하는 송파구 관내 취약계층 주거환경개선사업 수혜자의 주거상태의 변화를 확인하였다. 성별에 따른 변화 정도를 보면 남성은 정리전에 1.52점에서 정리후에 3.96점으로 2.44점이 개선($t=13.385$, $p=.000$)되었다. 여성은 정리전 1.55점에서 정리후 3.97점으로 2.42점으로 개선($t=12.147$, $p=.000$)되었다. 남성과 여성 모두 정리전·후의 정리상태에 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있다. 주거환경 개선 서비스를 제공받은 이후에 주거환경이 대폭 달라졌음($t=18.949$, $p=.000$)을 보여주고 있다. 연령별 정리전·후의 정리상태도 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있어, 주거환경 개선 서비스를 제공받은 이후에 주거환경이 대폭 개선되었음을 확인할 수 있다.

〈표 1-10〉 주거환경 개선사업 수혜자 정리상태(정리전·후) 평가표

(단위:명,%)

구분		인원수(명)	정리상태 (5점척도 평균)			t	p
			정리전	정리후	증감		
성별	남	46	1.52	3.96	2.44	14.385	.000***
	여	33	1.55	3.97	2.42	12.147	.000***
	계	79	1.53	3.96	2.43	18.949	.000***
연령별	70세 이상	22	1.59	4.05	2.46	9.407	.000***
	60세 이상	12	1.50	4.33	2.83	9.530	.000***
	50세 이상	16	1.44	4.06	2.62	9.652	.000***
	40세 이상	18	1.56	3.67	2.11	8.759	.000***
	30세 이상	6	1.67	3.17	1.50	3.000	.030**
	30세 미만	5	1.40	4.40	3.00	6.708	.003***

※ 유의수준 : * $p < .10$, ** $p < .05$, *** $p < .01$

(3) 주거환경 개선사업 수혜자에 대한 재방문 결과

본 연구기간 중에는 취약계층 주거환경 개선사업 수혜자 79가구 중 2019년에 사후 조사를 실시한 50+세대 13가구를 제외한 66가구에 대하여 재방문 조사를 2020년7월 14일부터 2020년8월20일까지 실시하였다. 재방문은 주거환경 개선사업에 정리수납 컨설팅 서비스 제공한 경험이 있는 정리수납 전문가인 팀장1명이 실시하였다.

〈표11〉은 전체 79가구에 대한 재방문 조사 결과이다. 전체 79가구 중 사망, 이사, 방문불가 등의 사유로 확인하지 못한 가구는 36가구이다. 이들 가구를 제외한 43가구에 대한 주거상태 확인결과 주거상태가 ‘매우 좋음’은 4가구, ‘좋음’은 9가구, ‘보통’은 8가구, ‘나쁨’은 10가구, ‘매우 나쁨’은 12가구로 나타났다. 보통이상의 가구수는 21가구로 43가구 중에서 48.8%로 나타났다.

재방문과정에서 이사 24가구, 사망 4명 등으로 확인이 불가능한 경우를 제외하고, 방문거절이나 확인불가에 해당하는 9가구의 정리상태를 나쁨이나 매우나쁨에 해당하는 것으로 보면 보통이상 점유율은 40.3%로 낮아지게 된다.

〈표 1-11〉 주거환경 개선사업 수혜자 재방문 조사 결과

(단위:명,%)

주거상태	빈도수	점유율	누적점유율	비고
매우 좋음	4	9.3	9.3	방문거절 등(9)을 모수에 합산(43+9)하면 보통이상은 40.3%로 낮아짐
좋음	9	20.9	30.2	
보통	8	18.6	48.8	
나쁨	10	23.3	72.1	
매우 나쁨	12	27.9	100.0	
소계	43	100.0	-	사망(4), 이사(24), 방문거절 등(9)
기타	36			
계	79			



〈표 1-12〉 주거환경 개선사업 수혜자 재방문 결과 세부내역

번호	성별	연령	주거환경개선 서비스제공일	재방문일	재방문결과	주거 상태
1	여	74	2019-03-26	2020.7.29	혼자생활, 도배·장판 정리·청소 후 깨끗한 상태로 유지 중, 옷은 옷걸이에 잘 정리 함, 표정 밝음	4
2	남	74	2019-03-27	2020.7.29	이사	
3	남	81	2019-04-10	2020.8.5	도배·장판, 정리·청소 후 깨끗한 상태로 유지 중, 간병인이 출입, 정리서비스에 고마워함	5
4	남	79	2019-05-20	2020.7.14	짐이 많고 청소가 안되어 바닥이 더러움, 침대에서 잠만 자고 주로 바깥에서 생활	1
5	여	75	2019-05-30	2020.7.14	집안에 많은 물건이 쌓여있음. 청소는 하고 있음	3
6	여	41	2019-05-25	2020.7.14	이사	
7	여	65	2019-05-25	2019.9.20	본인의 생활습관에 따라 물건 배치, 우울증 불안심리	2
8	여	55	2019-05-25	2019.9.15	침대 주변은 잘 관리되고 있음, 작은방, 주방, 냉장고 등은 관리되지 않음, 우울증 의심중세	2
9	남	34	2018-03-20	2020.8.4	이사	
10	여	46	2018-03-22	미방문	주소확인 불가	
11	남	56	2018-04-10	2020.8.20	본인 사망, 부인은 이사, 정리해 준것에 감사함	
12	남	48	2018-04-12	2020.8.11	거실에 이불과 빨래가 널부러짐, 정리안된 상태, 어느 시점부터 잡동사니가 쌓이기 시작했다고 함	2
13	남	50	2018-04-17	2019.9.15	대체로 정리가 잘되어있는 상태임	4
14	남	62	2018-04-24	2019.9.18	중환자실 입원, 집안은 정리가 잘되어있음	3
15	남	63	2018-05-08	2019.9.21	방문거절	
16	여	60	2018-05-10	2019.9.19	주로 생활하는 방은 정리된 상태이나, 작은 방은 잡동사니로 가득함	2
17	남	67	2018-05-15	2020.8.10	재개발로 이사	
18	남	58	2018-05-16	2019.9.21	면담회피, 집안에 잡동사니를 가득 쌓아둠	1
19	남	59	2018-06-07	2019.8.27	쓰레기를 배출하는 습관을 형성하지 못해 집안 곳곳에 쓰레기를 쌓아둠, 알콜중독, 시각장애	2
20	남	72	2018-06-21	2020.7.29	장애있음, 요양보호사가 매일 방문 집안을 깨끗함 몸이 불편해서 침대 주변에 물건이 있음	4



번호	성별	연령	주거환경개선 서비스제공일	재방문일	재방문결과	주거 상태
21	남	40	2018-06-23	2020.8.20	이사, 전화통화시 지속적인 상담이나 관리 요청	
22	남	68	2018-06-23	미방문	사망	
23	여	65	2018-06-23	2020.8.10	방에 이불, 옷 등이 가득 쌓여있음, 바닥은 잡동사니와 먼지가 가득, 몸이 아파 청소를 못함	1
24	여	25	2018-06-28	2020.8.20	이사	
25	남	12	2018-07-06	2020.7.21	집주변은 깨끗하고 방치된 물건 없음, 집안은 정리를 하려고 노력하고 있음	3
26	남	42	2018-07-17	2020.7.15	주방과 화장실 등 잘 정리하고 청소 상태는 깨끗함 서비스 이후 유지하기 위하여 노력하고 있음	4
27	남	62	2018-07-24	2019.9.15	요양보호사의 관리를 받고 있음, 집안은 깨끗함	5
28	남	17	2018-07-25	2020.7.27	서비스 이후에 어느정도 유지하고 있음	3
29	남	19	2018-07-31	2020.8.6	젊은 형제가 살고 있음. 집안에 물이 들어와 장판을 뒤집어 놓은 상태, 쓰레기가 가득 쌓여있음. 냄새와 악취가 심함	1
30	남	74	2018-09-11	2020.7.15	집안 곳곳에 잡동사니와 쓰레기로 쌓여 있음 서비스 이전보다 더 더러운 상태로 판단됨	1
31	남	77	2018-09-18	2020.7.14	집안과 주변에 엄청난 양의 재활용품들이 쌓여있음 도배·장판 새로 했으나 습기로 곰팡이 생김	1
32	남	81	2018-09-21	2020.8.10	서비스 이후에는 이불, 옷 등을 깔끔하게 정돈하고 있음. 다리가 불편하여 거동이 힘들	5
33	남	72	2018-10-02	2020.8.19	재활용품들이 많이 쌓여있고, 옷들이 널려있음 물건들이 여기저기 쌓여 있음, 잡동사니 많음	2
34	여	43	2018-10-17	2020.8.5	이사	
35	남	81	2018-10-19	2020.7.29	이사	
36	여	87	2018-10-26	2020.7.29	여러분의 할머니들이 사시는 곳. 서비스 이후에는 정리가 많이 되어 있음. 요양보호사가 매일 방문	4
37	여	45	2018-10-31	2020.7.15	방안은 정리된 상태로 잘 정리되고 있음	4
38	여	52	2018-11-26	2020.8.6	현관 주변에 엄마옷이 쌓여있는 등 집안 곳곳에 옷과 이불, 잡동사니들이 널부러져 있음	2
39	여	86	2018-11-28	미방문	면담불가	
40	여	68	2018-12-08	미방문	병원입원, 자녀를 통해 확인한 결과 서비스 후 대체로 잘 유지하고 있다는 전언	3



번호	성별	연령	주거환경개선 서비스제공일	재방문일	재방문결과	주거 상태
41	여	48	2018-12-08	2020.8.5	이사	
42	여	48	2018-12-08	2020.8.5	서비스 이후 대체로 잘 유지하고 있음	4
43	남	58	2017-03-10	2019.8.27	알콜중독 집안 곳곳에 잡동사니와 쓰레기를 쌓아두고 있음	1
44	남	55	2017-03-24	미방문	(병원입원)	
45	여	35	2017-03-31	2020.8.20	집안 곳곳에 물건이 쌓여 있음	2
46	여	36	2017-04-07	2020.8.5	이사	
47	남	35	2017-04-11	2020.8.10	신발이 너무 많아 부딪힘. 안방에는 이불이 있는 곳만 여유있고 나머지는 책,옷,건강식품 등이 가득 상위에는 음식담긴 그릇이 놓여있음	2
48	여	70	2017-04-21	2020.7.27	집안에는 많은 쓰레기와 잡동사니로 가득, 신방장에 신발이 넘쳐남, 욕상에도 물건이 가득	1
49	남	48	2017-05-01	2020.7.14	이사	
50	남	79	2017-05-08	2020.7.30	소재불명	
51	여	49	2017-05-16	2020.8.18	이사	
52	남	49	2017-05-15	2019.9.15	대체로 정리상태는 양호함	4
53	남	75	2017-05-23	2020.8.20	가까운 곳으로 이사, 통화로 확인, 보통수준	3
54	여	57	2017-05-25	2020.8.18	이사	
55	남	54	2017-06-01	2020.8.18	거실에 약,이불,양말,전선,가방 등이 방치되어 있음 자녀들방과 주방에도 물건이 쌓여 있음	3
56	남	75	2017-06-05	2020.8.10	재개발 진행으로 이사	
57	남	68	2017-06-08	2020.8.20	면담불가, 집 주변에 물건이 많이 쌓여있는 상태	
58	남	80	2017-06-15	미방문	사망	
59	여	43	2017-06-19	2020.7.14	서비스를 받은 남편집(이혼함)은 양호한 상태임	3
60	여	48	2017-06-24	2020.8.19	이사	



번호	성별	연령	주거환경개선 서비스제공일	재방문일	재방문결과	주거 상태
61	여	40	2017-06-26	2020.8.17	이사	
62	남	58	2017-07-04	2019.9.15	사망	
63	여	52	2017-07-18	2020.8.4	면담불가, 집 주변에 많은 물건들이 쌓여있음	
64	여	45	2017-08-16	2020.8.6	이사	
65	남	47	2017-08-24	2020.8.11	이사	
66	여	66	2017-08-30	2020.8.19	재개발	
67	남	57	2017-09-05	2019.9.19	확인불가, 집 주변에 많은 물건들이 쌓여있음	
68	여	54	2017-09-11	2020.8.11	집안에 들어 가는 것을 거부, 문틈사이로 보낸 소파주변, 방, 현관이 무척 지저분한 상태임	1
69	여	36	2017-09-12	2020.8.4	이사	
70	남	39	2017-09-16	2020.8.11	집 주변에 잡동사니로 가득, 집안은 더러워서 신발을 신고 다님, 딸이 아빠방 너무 더럽다고 함	1
71	남	48	2017-09-19	2020.7.4	이사	
72	남	22	2017-09-26	2020.7.4	면담불가	
73	여	70	2017-10-16~17	2020.8.18	곳곳에 물건들이 방치되어 있음	1
74	남	53	2017-10-18	2020.8.6	이사	
75	남	62	2017-10-19	2019.9.15	서비스 이후에 정리된 상태를 잘 유지하고 있음	5
76	여	75	2017-10.23~24	2020.7.27	요양보호사가 매일 방문, 안방은 잘 정리되어 있고 깨끗한 상태	4
77	남	75	2017-10-26~27	2020.7.27	집안은 어수선하고 여기저기 쓰레기가 있음 청소가 전혀 안되고 주방에도 그릇과 쓰레기 있음	2
78	남	49	2017-10-31~11.2	2020.8.11	집 밖에 술병과 잡동사니들이 가득 쌓여 있음 집안에도 장판이 떨어져나가고 박스가 가득 있음	1
79	여	82	2017-11-8 ~11.9	2020.7.27	이사	



라. 시사점

저장장애로 주거환경을 정리하지 못하는 시니어, 장애인 등 주거취약계층에게 주거환경개선사업이 효과가 있는가에 대한 궁금증은 정책당국자나 재정후원자를 괴롭히는 문제이다. 현장에서는 저장장애로 고통을 받고 있는 분들에 주거환경개선 서비스를 제공한 후에 대부분 다시 원상복귀되는 사례들을 목격하고 있어 이러한 의구심이 매우 강하게 들것이다.

본 연구에서는 이러한 문제에 대하여 답을 찾고자 지난 3년 동안 송파구사회적경제기업과 관내 사회적경제기업간 협업사업으로 진행된 주거환경 취약계층에 대한 주거환경개선사업인 ‘우리집이 달라졌어요’를 통하여 수혜를 입은 가정에 대하여 다시 재방문을 통하여 주거환경 유지 상태를 확인하였다. 확인결과 다음과 같은 시사점을 도출하게 되었다.

첫째, 주거환경 개선사업으로 수혜를 받은 가구중에서 보통이상의 주거상태를 보이는 경우가 약 48.8%로 나타났으며, 방문거절이나 확인불가를 고려하더라도 최소 40.3%가 보통이상으로 주거상태를 유지하고 있다는 것이 확인되었다. 이는 지역사회의 문제로 고통받는 주민들 중에서 주거환경개선 서비스를 받은 수혜자들이 외부의 도움을 받아 최소한의 삶이 회복되었다는 것을 확인할 수 있게 해 주었다. 또한 정책당국자들이 우려했던 주거환경개선 지원효과가 있는가에 대한 의구심을 어느정도 불식시킬 수 있다고 보여진다.

둘째, 주거환경 상태가 보통이상인 수혜자들 중에 요양보호사가 요양서비스를 제공하는 경우 아주 좋음이나 좋음 상태를 유지하고 있는 것으로 확인되었다. 이는 지방자치단체에서는 주거환경 개선 서비스를 제공한 이후에도 지속적인 관리가 필요하다는 것이 확인되었다. 특히 취약계층을 위한 정부 복지 시책 중에 요양보호사 서비스와 연계되어 추진되어야 하는 것이 좋은 결과를 얻을 수 있다는 것이 확인되었다.

셋째, 수혜대상자들 중에는 이사를 떠난 경우가 많은데 이는 주거복지 지원을 받는 분들이 다른 곳으로 이사하거나, 재개발 등으로 기존 주택이 멸실되어 이사를 하게 된 경우가 많다. 그럼에도 불구하고 현재 살고 있는 주거공간에 대한 주거환경 개선 서비스는 수혜자의 삶의 질을 최소한으로 유지하는데 도움을 주고 있다는 점을 고려해야 할 것이다.

Ⅳ. 송파구 사회적경제기업 협업 브랜드 〈주거공감〉

1. 협업 체계화를 위한 컨설팅 추진

가. 추진배경

서울사회복지공동모금회에서 지역중심 사회서비스 제공을 위한 사회적경제기업의 협동화 지원사업을 지원하면서, 사회적경제 조직 컨소시엄이 지역기반의 통합 사회서비스 제공체제를 구축하고 지역의제에 다양한 영역의 주체들이 동참하여 새로운 사회적 임팩트를 창출하고 지역의 복지증진에 기여할 수 있도록 하였다.

송파구사회적경제 컨소시엄은 서울사회복지공동모금회 지원사업의 취지에 따라 협동화 지원사업의 종료 이후에도 송파구사회적경제 컨소시엄이 송파구 관내 지역사회문제를 사회적경제기업간 협업을 통하여 지속적으로 해결하고 이를 통한 사회적기업의 지속 가능한 성장을 위한 비즈니스 모델을 구축하고자 하였다.

송파구사회적경제 컨소시엄에서는 주거환경개선 사업을 비즈니스 모델을 구축하고, 공동브랜드를 개발하여, 상품화를 위하여 마케팅 컨설팅을 사회적기업인 IMSR에 의뢰하여 추진하였다.

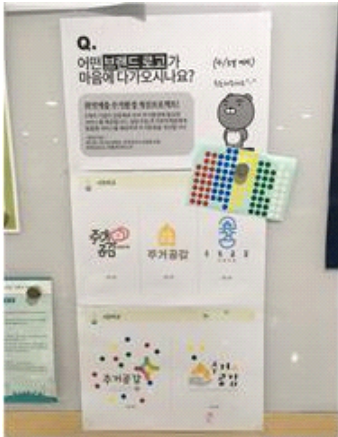
나. 송파구사회적경제 컨소시엄 컨설팅 추진 과정

송파구사회적경제 컨소시엄에서는 IMSR에 의뢰하여 2019년 6월부터 9월까지 ‘마케팅 및 비즈니스 모델 구축’을 위한 컨설팅을 3단계로 구분하여 총 9회 수행되었다. 1단계에서는 컨소시엄에 참여하는 기업들로부터 협업 비즈니스의 방향성을 정하고, 비즈니스에 가장 적합한 협업 브랜드를 개발하였다. 〈그림9〉에서와 같이 브랜드에 대한 송파구사회적경제지원센터 이용객들과 사회적경제 박람회 등에서 현장 서비스 수요조사 등을 통하여 수렴하였으며, 수렴된 의견을 토대로 협업 브랜드를 〈주거공감〉으로 선정하였다. 2단계에서는 협업 브랜드가 〈주거공감〉으로 정리됨에 따라 비즈니스 활성화를 위하여 마케팅 전략을 수립하고, 선진기업에 대한 벤치마킹, 비즈니스 캔버스 작성, 컨소시엄 참여기업 워크숍, 홍보마케팅 계획 수립, 비즈니스 모델 개발 등을 수행하였다. 선진기업에 대한 벤치마킹은 사업장 청소를 전문으로 하는 영구크린을 방문하여, 서비스 품질교육, 프랜차이즈 사업 추진 프로세스, 서비스 가격 등에 대하여 알아



보았다. <주거공감> 비즈니스 캔버스 작성은 본 비즈니스에 참여하는 기업들이 해당 기업의 비즈니스와 연계하여 고객세분화, 가치제안, 핵심파트너 선정 등을 고려한 후에 비즈니스 모델을 도출하였다. 3단계에서는 협업 브랜드 <주거공감>이 실제 비즈니스로 연계되도록 유관 기관에 16회 홍보활동, SNS(유튜브, 네이버 등)에 대한 홍보활동을 수행하였으며, 유관기관의 협조로 4회의 시범사업을 수행하였다.

[그림 1-8] 협업 브랜드 <주거공감> 의견수렴 및 홍보

1	브랜드 선호도 조사	2	주거공감 브랜드	3	브랜드 홍보 (센터 내 게시대)
					
4	서비스 수요조사 (광진구 사회적경제 박람회)	5	서비스 수요조사 (광진구 사회적경제 박람회)	6	서비스 수요조사 (광진구 사회적경제 박람회)
					

2. 협업브랜드 〈주거공감〉의 출범과 비즈니스 구성

가. 〈주거공감〉 브랜드의 의미

홈케어 브랜드 〈주거공감〉은 송파구 관내 주거 취약계층에 대한 주거환경 개선을 위한 사회적 서비스 시장과 일반인 대상의 홈케어 시장에 진입하는 것을 목표로 한다. 〈주거공감〉 홈케어 서비스는 공간개선과 생활개선을 포함한 토탈 홈케어 서비스로 제공된다. 핵심고객으로는 홈 케어 서비스 이용자인 시니어, 틈새시장으로 신혼부부와 반려동물가정을 대상으로 한다. 〈주거공감〉의 마케팅 홍보는 카카오톡, 유튜브, 네이버 블로그, 페이스북, 인스타그램 등 SNS를 중심 채널로 활용한다.

[그림 1-9] 협업 브랜드 〈주거공감〉 유튜브 홍보 사례

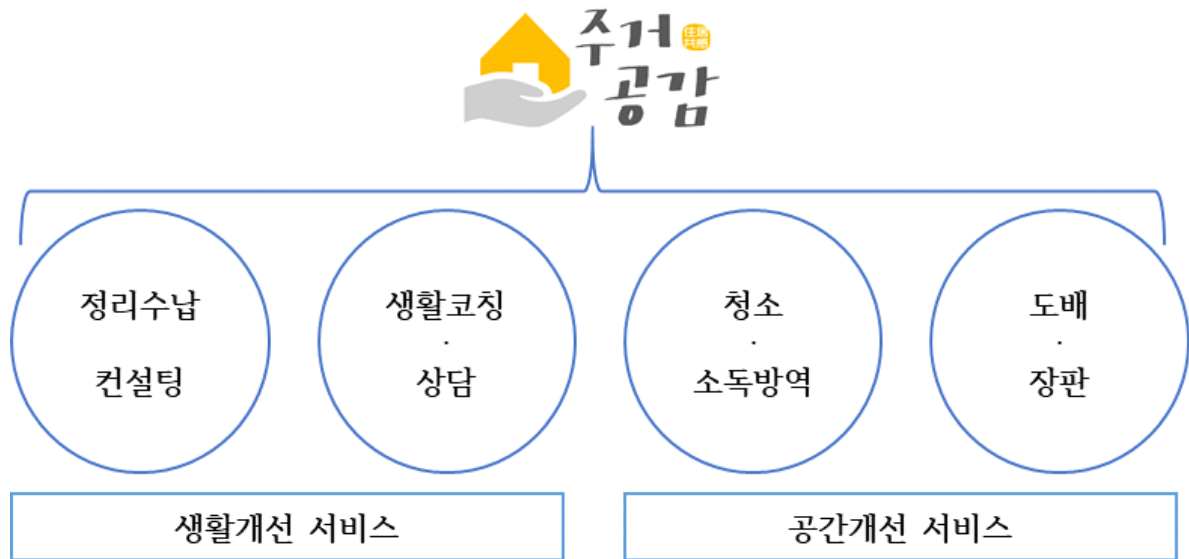


나. 〈주거공감〉 서비스의 유형 및 참여기업

〈주거공감〉 홈케어 서비스는 송파구사회적경제 컨소시엄에 참여한 사회적경제기업을 중심으로 비즈니스를 구성하였다. 〈주거공감〉 비즈니스는 생활개선 서비스로 정리수납 컨설팅 서비스와 생활코칭 및 상담서비스를 포함하고, 공간개선 서비스로 청소와 도배·장판 비즈니스를 포함하였다. 한국정리수납협동조합의 정리수납 컨설팅, 홈케어마스터의 청소, (주)가온의 소독·방역, (주)한길의 도배·장판, (주)샤인임팩트와 (주)해뜰의 생활코칭과 상담서비스로 구성하였으며, 각 비즈니스가 단독 또는 통합적으로 제공된다.



[그림 1-10] 협업 브랜드 〈주거공감〉 홈케어 서비스 구성



다. 〈주거공감〉 브랜드 출범에 따른 후속 조치

(1) 〈주거공감〉 브랜드 등록

〈주거공감〉 브랜드는 IMSR에서 2018년 7월에 출원하여 2019년 5월에 인테리어 관련 상표(서비스표)로 등록되어 있다. 따라서 ‘주거공감’으로 등록된 상표(서비스표)는 건축물 설계, 디자인, 인테리어 관련 분야에서는 사용할 수 없다. 그러나 송파구사회적경제기업의 협업 사업은 주거환경 개선 분야 중에서 정리수납, 청소, 도배장판, 소독방역 등의 분야로 기 등록 브랜드의 서비스표 범위에 해당하지 않는 범위에서 사용하기 위하여 2019년 9월에 한국정리수납협동조합, (주)가온아이피엠, (주)샤인임팩트 공동으로 출원하였으며, 현재 출원/심사중이다.

(2) 〈주거공감〉 브랜드 홍보

〈주거공감〉 브랜드의 홍보는 서비스 수요조사와 브랜드 인지도 향상을 위하여 사회적기업 박람회, 사회적경제지원센터 등에서 직접 방문객을 대상으로 홍보활동을 하였다. 광진구 건국대학교에서 열린 사회적경제 박람회와 서울숲에서 열린 청년소셜벤처 엑스포의 Daily 홍보 활동의 일환으로 보드판을 통한 홍보와 방문객 대상 설문투표를 하였다. 또한 송파구사회적경제지원센터 내방객을 대상으로 브랜드 인지도 향상을 위한 보드 게시대를 설치하였다.



〈주거공감〉 브랜드의 SNS홍보도 추진하였다. 동영상을 통한 홍보를 위하여 유튜브에 관련 동영상을 게시하고 일반인들이 접속하여 시청할 수 있도록 하였다. 〈주거공감〉 네이버 홈페이지를 제작하여 일반인들이 조회하도록 하였다. 또한 송파지역자활센터 임직원을 대상으로 〈주거공감〉 사업에 대한 이해를 돕고자 교육을 실시하였으며, 자활센터 티몽사업단 개소식에 참여하여 홍보활동을 수행하였다.

(3) 대표 사업자 및 서비스 제공기관 구성

송파구사회적경제 컨소시엄에서는 〈주거공감〉 홈케어 서비스를 위하여 대표 사업자는 정리수납·청소 서비스를 수행하는 한국정리수납협동조합에서 맡기로 하였다. 주요 사업자는 소독·방역 서비스를 수행하는 (주)가온아이피엠, 생활습관 개선을 위한 사후코칭 서비스를 수행하는 (주)샤인임팩트가 참여하였다. 이와 함께 〈주거공감〉 서비스 연계 기관으로는 저장장애를 겪고 있는 분들에게 심리상담 서비스를 제공하기 위하여 심리상담교육연구소 해뽁(주)가 참여하였고, 도배장판 및 집수리를 위하여 송파지역자활센터 집수리사업단이 참여하였다.

3. 협업 브랜드 〈주거공감〉 홈케어 서비스 시범사업

송파구사회적경제기업간 협력브랜드인 〈주거공감〉이 구체적으로 제공하게 될 서비스가 어떻게 발전해 왔는지 〈주거공감〉 브랜드의 이전과 이후의 시범사업 내용을 살펴본다.

〈주거공감〉 발족 이전인 2017년 하반기에는 송파구사회적경제기업간 협업사업으로 5가정에 대하여 ‘주거환경 개선 서비스 시범사업’을 수행하였다. 이 서비스에는 수혜대상자 사전 방문 및 상담, 정리수납 사전 배출 및 청소, 도배장판, 정리수납, 위생방역, 사후방문상담 및 보일러 시공 등의 서비스가 제공되었다. 2018년에는 전년도 시범사업 수행 경험을 체계화하여 수혜대상자 사전 방문 및 상담, 사전배출 및 청소, 도배장판, 정리수납, 소독방역, 사후코칭 및 상담의 서비스가 제공되었다. 2019년에는 상반기에 전년도 사업수행과정에서의 문제점을 보완하는 차원에서 10가정에 대하여 서비스가 제공되었다.

〈주거공감〉 브랜드 발족 이후 2019년 하반기에는 일반 홈케어 서비스로 4건을 수행하였다. 인근 주민센터에서 사례관리자를 추천하여 저장장애를 보이는 시니어 1인가구에 대한 정리수납·청소와 도배장판 서비스 2건을 수행하였다. 또한 송파구사회적경제지원센터에서 〈주거공감〉에 센터 시설관리를 위한 외벽청소, 지붕청소를 의뢰하여 2건



을 수행하였다.

2020년에는 인근 주민센터에서 추천한 사례관리자에 대한 정리수납·청소 지원 서비스를 제공하였으며, 송파구사회적경제지원센터의 시설물 유지관리를 위한 실내 청소와 에어컨 청소를 수행하였다. 또한 <주거공감> 홈케어 서비스에 참여하는 기업들 간의 협업사업으로 송파구에서 의뢰한 ‘사회적 고립가구 지원사업’에 한국정리수납협동조합이 대표기업으로 정리수납·청소에 참여하고, (주)가온아이피엠이 소독·방역 서비스를 제공하였으며, 도배·장판은 송파자활센터의 집수리사업단에서 참여하기 어려워하여 송파구 관내 사회적경제기업에서 참여하였다.

4. 협업 브랜드 <주거공감> 시사점

송파구사회적경제기업간 협업 브랜드인 <주거공감> 홈케어 서비스는 2017년부터 시작하여 3년의 기간 동안 여러 기업들의 참여로 사업수행 경험의 축적하고 협업 비즈니스의 개발과 프로세스를 정립하게 되었다. 이러한 과정에서 사회적경제기업간 협업 브랜드 <주거공감>은 다음과 같은 여러 가지 시사점을 제공하고 있다.

첫째, 송파구사회적경제지원센터의 주관으로 관내 사회적경제기업간 협업사업으로 취약계층 주거환경 개선 사업을 수행하면서, 협업 사업의 내용과 프로세스를 체계적으로 정립하였다. 시니어 가구가 유독 많은 송파구 관내에서 저장장애로 주거환경이 매우 열악한 사례관리자들에 대한 주거환경 개선 서비스 제공 경험을 토대로 사전상담, 정리수납·청소, 도배·장판, 소독·방역, 사후코칭과 생활습관 상담 등으로 취약계층 홈케어 서비스 프로세스가 정립되어 지방자치단체나 주민센터 등에서 적절한 예산 범위 내에서 적절한 서비스를 요청할 수 있게 되었다. 또한 <주거공감> 서비스 프로세스에 참여하는 사업자들은 사업수행 과정에서의 협업 경험과 신뢰를 바탕으로, 각각 독립된 사업분야에서의 참여로 상호 보완적인 협력관계 구축하게 되었다.

둘째, <주거공감> 협업 브랜드의 출범으로 홈케어 서비스와 취약계층 주거환경 개선 서비스에 대한 브랜드 인지도를 높이는 계기가 되었다. 저장장애로 잡동사니로 가득찬 열악한 주거환경에서 생활하는 지방정부 관내에 거주하는 주민들에게 체계적인 서비스를 제공하는 사회적경제기업의 협업 브랜드의 출범으로 서비스 프로세스와 품질에 대한 신뢰를 바탕으로 안정된 서비스를 제공할 수 있게 되었다. 또한 사회적경제기업간 협업으로 지속적인 사회서비스가 필요한 분야에 대하여 지방자치단체, 주민센터, 지역자활센터 등과 협업이 필요한 분야에서 안정적인 협업이 가능하게 되었다.

셋째, 사회적경제기업간 협업사업 추진으로 사회적 문제를 해결하기 위한 사회적경제기업들의 우회수요의 창출이 다양하게 추진할 수 있게 되었다. 개별 사회적경제기업



들이 제공하는 사회서비스는 품목별로 한정되어 있지만, 통합 브랜드 차원에서 제공하는 서비스는 보다 포괄적이고 수요자의 요청에 따라 다양하게 조합할 수 있어 더욱 다양한 수요에 대응할 수 있게 된다. 이러한 과정에서 새로운 공모사업에의 응모가 가능해 지고, 여러 지방자치단체의 사회적 서비스 제공 수요에 능동적으로 대응할 수 있게 되어 개별 기업의 수요창출 뿐만 아니라, 협업 사업을 통한 새로운 수요 창출을 통하여 더욱 성장 발전할 수 있는 계기로 작용할 수 있다.

넷째, 사회적경제기업간 협업사업의 부정적 측면으로는 여러 사회적경제기업의 참여로 개별 기업들이 일반 사업 수행하는 것과 비교하여 매출 규모는 작고, 수익성 창출에 크게 기여하지 못할 가능성도 있다. 지방자치단체나 주민센터 등에서는 사례관리자들에 대한 사회서비스를 제공하기 위한 예산이 넉넉하지 못하여 서비스 종류를 제한하거나, 서비스 제공 단가를 낮게 하여 수익성은 좋지 못할 가능성도 있다. 그러나 사회적경제기업은 사회적 문제 해결을 위하여 사업 활동을 하고 있는 바, 추가적인 다양한 공모사업 등에서도 좋은 협력관계를 유지한다면 수익성은 충분히 보완할 수 있을 것으로 예상된다.



V. 사회적경제기업간 협업을 통한 우회수요 창출 방안

1. 우회수요의 개념

일반적으로 수요(또는 유효수요)는 수요자가 특정 상품이나 서비스를 구매하고자 하는 욕구(Needs & Wants)가 있고, 이를 구매할 수 있는 경제적 능력이 있는 경우를 말한다. 수요는 수요자 본인의 욕구를 충족시키고자 하는지 여부에 따라 직접수요와 간접수요로 구분할 수 있다. 직접수요는 수요자 본인이 본인의 욕구를 충족시키기 위하여 본인의 경제적 손실을 부담하면서 구매한 후에 본인이 직접 향유하는 것을 의미한다. 간접수요는 본인 이외의 수요자의 욕구를 충족시킬 목적으로 생긴 본인(1차 공급자)의 욕구를 충족시키기 위하여 본인의 경제적 부담으로 제품이나 서비스를 구매한 후에 본인 이외의 수요자에게 경제적 보상을 받고 제품이나 서비스를 제공하여 향유하게 하는 것을 의미한다.

간접 수요 중에는 본인 이외의 수요자가 욕구는 있으나 경제력이 없어 본인이 자신의 경제적 부담으로 구매하여 본인 이외의 수요자에게 제품과 서비스를 제공하여 향유하게 하는 것을 포함한다. 이러한 간접 수요 중에는 일상적인 의식주로 인하여 발생하는 사회적 문제를 해결하기 위하여 지방자치단체 등의 경제적 부담으로 사회문제로 고통 받고 있는 지역 주민들에게 제품과 서비스를 제공하는 것도 가능하다. 본 연구에서는 의식주 등 기본적인 사회적 문제로 인한 간접수요 중에서 지방자치단체, 주민 센터, 재단, 기업 등의 재정지원단체의 부담으로 사회적 문제로 인한 수요자에게 지방자치단체 등이 선정한 사회적 기업 등이 제품이나 사회서비스를 제공하여 수혜자가 향유하게 하는 것을 ‘사회적 우회수요’(이하 우회수요)라 하고자 한다.

[그림 1-11] 직접·간접수요와 우회수요 구분

	Needs/Wants	경제적 부담	제품·서비스 제공
직접수요	일반 수요자	일반 수요자	일반 기업/사업자 (1차 공급자)
간접수요	일반 기업/사업자 (1차 공급자)	일반 기업/사업자 (1차 공급자)	일반 기업/사업자 (2차 공급자)
우회수요	사회문제 수요자	지방자치단체 등	사회적기업 등

2. 사회문제에 대한 우회수요 관련 프로세스

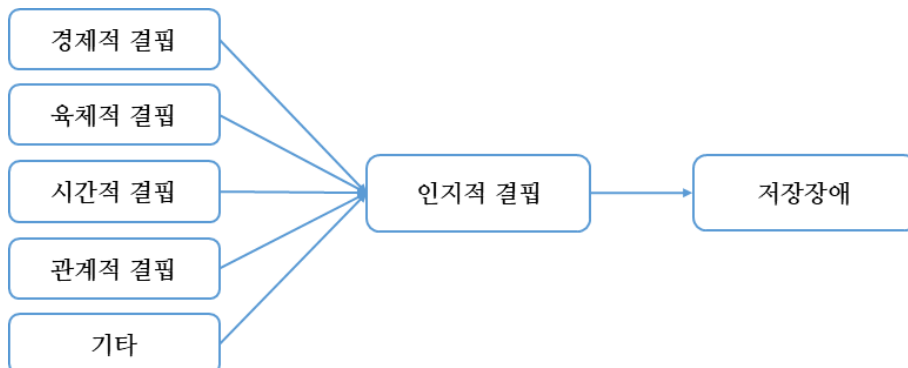
가. 우회수요가 필요한 지역사회문제

지역사회문제는 사회구성원에게 해가 되어 영향력 있는 집단이 사회문제라고 규정하고, 집단행동을 통해 해결되어야 한다고 생각하는 현상을 의미한다(이서연·박선영, 2019). 사회문제는 지역의 주민들의 생활에 구체적으로 불편을 주는 것들로 저장장애를 보이는 시니어 등 지역 주민들의 쓰레기 집, 시니어나 장애인들의 불편을 덜어주는 휠체어나 활동 보조장치 등의 제공, 시니어나 장애인들에 대한 식사나 생활지원 등의 간병이나 정기적인 돌봄 등을 돌봄이 필요한 분야, 주거환경에 관한 분야, 건강에 관한 분야 등으로 고려해 볼 수 있다.

이러한 사회문제는 지방자치단체에서 전문성 부족, 인력 부족, 재원 부족 등으로 직접 수행하기에는 어려움이 있고, 일반 개별기업들이 수익성을 창출하기에는 매우 부족한 서비스들로, 사회적경제기업들이 서비스를 제공하기에 적합한 가치와 무난한 수익성을 제공할 수 있다.

본 연구에서는 주거환경과 관련하여 고급 인테리어 개선 등을 포함하지 않은 저장장애로 인한 쓰레기집과 일반 소비자의 주거 상태의 물리적 개선을 위하여 청소, 정리수납, 도배·장판, 소독·방역 등의 서비스를 기본으로 하는 주거환경 개선 서비스를 의미한다. 이러한 서비스는 경제적 결핍, 관계적 결핍, 육체적 결핍 등으로 인하여 어려움을 겪는 분들의 경우에 이들로 인하여 인지적 결핍 상태로 인한 저장장애를 겪는 경우가 있으며, 이러한 요인들은 복합적으로 오기 때문에 사회문제화 되어 지방자치단체 등에서는 이러한 사회문제에 대응하기에는 어려움이 크다.

[그림 1-12] 저장장애를 일으키는 여러 가지 요인들



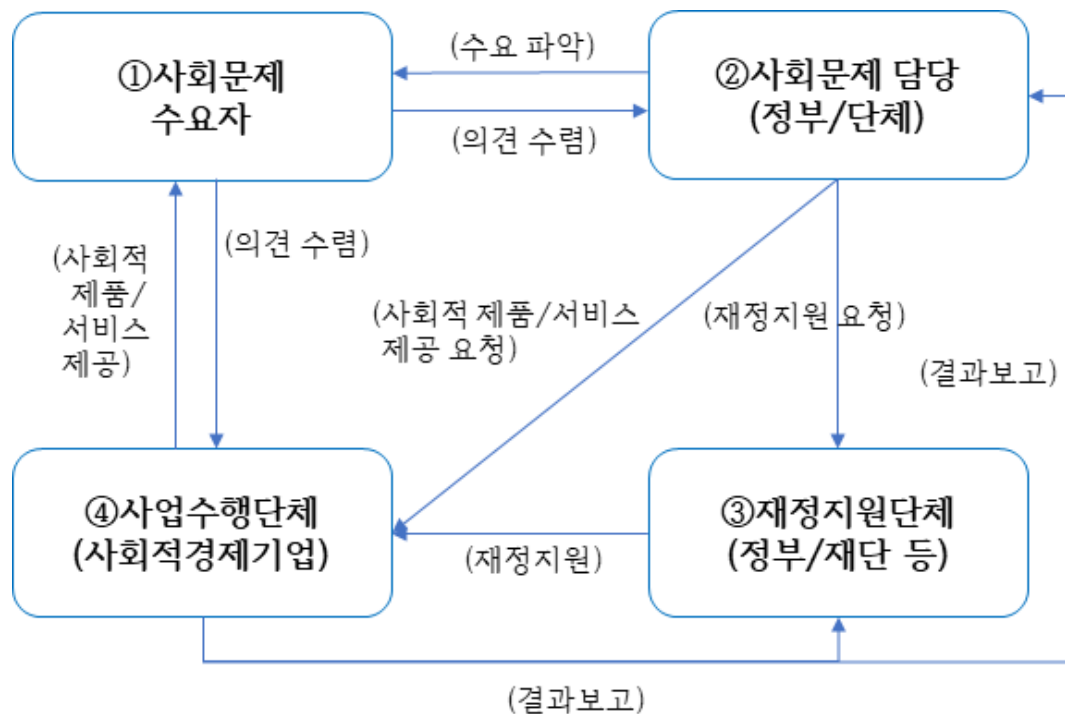
* 출처: 김현민·김민주·조이남·양정순(2018), p.44.



나. 우회수요 관련 제품 및 서비스 제공 프로세스

사회문제로 인한 우회수요를 충족시키는 제품이나 서비스 제공 프로세스에 참여하는 당사자는 [그림 13]의 ①사회문제 수요자 ②사회문제 소관 담당(정부 또는 단체) ③재정지원단체(정부 또는 단체) ④사업수행단체(사회적경제기업 등) 등 여러 참여자가 있다. 이들 참여자들 간의 제품과 서비스 제공 프로세스에는 사회문제 수요파악 및 의견수렴, 재정지원 요청, 사회적 제품/서비스 제공 요청, 사회적 제품/서비스 제공, 사회적 제품/서비스 제공 결과에 대한 보고 등 복잡하게 얽혀있다.

[그림 1-13] 우회수요 관련 제품 및 서비스 제공 프로세스



첫째, 관할 지역에서의 사회문제에 관한 수요자에 대하여 사회문제 담당 정부 또는 단체 는 해당 사회문제를 해결하기 위하여 사회문제 수요자로부터 필요한 제품이나 서비스 등의 욕구를 파악한다. 이 과정에서 사회문제 담당은 수요자로부터 필요한 의견을 수렴하게 된다. 사회문제 담당은 이렇게 수렴된 욕구를 토대로 적절한 사업 및 예산계획을 세우게 된다.

둘째, 관할 지역의 사회문제에 대하여 사회문제 담당 정부 또는 단체는 사업계획을 수행할 수 있도록 관할 정부나 재정지원단체에 재정 지원을 요청하게 된다. 사회문제 담당은 관할 정부나 재정지원단체 등으로 부터 재정이 확보되면, 사회문제 담당은 계



획된 사회적 우회수요를 충족시키기에 적합한 사업수행단체를 물색하여 해당 사업을 의뢰하게 된다. 이때 사업수행단체가 선정되면 사업수행 계약내용과 진행정도에 따라 재정지원단체에서 사업수행자금을 지원하게 된다.

셋째, 사업수행단체는 사회문제 담당으로부터 지시받은 사회문제 수요자의 우회수요를 충족시키기 위하여 계약 등에 따른 사회적 제품이나 서비스를 제공하게 된다. 이때 사회문제 수요자는 사업수행단체에 필요한 의견 등을 제시하게 된다. 사회적 문제를 해결하기 위해서는 (예비)사회적기업, 마을기업, 협동조합 등 사회적경제기업 등이 가장 적절한 서비스를 제공하게 된다.

넷째, 사업이 수행되고 나면 사업수행단체는 사회문제 담당과 재정지원단체 등에 사업수행 결과를 보고하게 된다. 이때 사회문제 담당이나 재정지원단체는 해당 사업 수행 결과를 보고받아 확인한 후에 그 결과에 따라 잔금을 지급하거나 필요한 사항에 대한 보완 등의 지시를 하게 되고, 이러한 요구사항이 충족되면 사업은 경비청산 등의 사무처리를 통하여 최종 보고한 후에 마무리하게 된다. 사업수행기업에 여러 사회적경제기업들이 참여하는 경우에는 이들 기업들을 업무를 조정하고 사무처리와 사업을 종결하기 위한 보고업무를 사회적경제기업간 대표기업이나 중간지원단체에서 업무를 수행하는 것이 용이하다.

3. 사회적경제기업간 협업을 통한 우회수요 창출

사회적 문제를 해결하기 위하여 사회적 제품이나 서비스를 제공하는 조직이나 기업으로는 (예비)사회적기업, 마을기업, 협동조합 등의 사회적경제기업들이 있다. 이들이 사회적 문제에 대하여 제품이나 서비스를 제공하는 방식에는 사회적경제기업의 단독 제공방식과 사회적경제기업간 협업을 통한 제공방식으로 나누어 볼 수 있다. 사회적경제기업 단독 제공방식은 해당 사회적경제기업들이 자신들이 제공할 수 있는 제품과 서비스에 해당하는 경우에만 사회적 우회수요를 충족시킬 수 있다. 반면에 사회적경제기업간 협업을 통한 제공방식은 사회적 우회수요를 다양화하고 규모화 하여 충족시킬 수 있다.

이러한 협업을 통한 사회적 우회수요의 충족 방식은 여러 가지 장점이 있다. 첫째, 개별 사회적기업들이 제공할 수 없는 보다 규모가 큰 사회적 문제에 대하여 적극적으로 제품과 서비스를 제공할 수 있다. 둘째, 사회문제 담당 기관이나 재정지원단체에 대한 협상력이 배가될 수 있다. 셋째, 여러 사회적경제기업들의 참여로 제공가능한 사회적 제품과 서비스를 브랜드화 하여 표준화된 제품과 서비스를 제공할 수 있다.

사회적 우회수요를 창출하는 방법으로는 지방자치단체 등으로 부터의 위탁, 사회문



제에 관심이 있는 많은 재단이나 사회단체 등에서 실시하는 사회적경제기업간의 협업 지원 공모사업에의 지원과 선정을 통한 사업재원 확보할 수 있다.

Ⅵ. 결론 및 시사점

1. 연구결과 요약

본 연구에서는 송파구사회적경제지원센터가 지역내 사회적경제기업과 협력하여 추진한 취약계층 주거환경개선사업을 사회적경제기업간 협업사업 사례와 사회적기업의 우회수요 창출 방안에 대하여 살펴보고자 하였다. 이를 위하여 먼저 사회적경제기업간 협력이 이루어지도록 지원한 사례를 살펴보았다. 다음으로 지난 3년간 취약계층 주거환경개선 사업으로 수혜를 받은 가구에 대하여 재방문을 실시하여 주거상태를 확인하였다. 마지막으로 송파구사회적경제지원센터와 사회적경제기업간 협업 사례를 구체적으로 살펴보고, 사회적기업의 우회수요 창출의 개념과 필요성, 시사점 등에 대하여 살펴보았다.

사회적기업간 또는 사회적경제기업간 협력이 이루어지도록 체계적으로 지원하였거나 지원하고 있는 기관으로는 서울사회복지공동모금회, 한국사회적기업진흥원, 서울시사회적경제지원센터 등이 있다. 서울사회복지공동모금회에서는 2017년에 <사회적(경제)기업간 협동화 지원사업>을, 한국사회적기업진흥원의 <2020년 업종·지역 네트워크 지원사업>, <2020년 사회적경제기업 전략업종 규모화 지원사업>, <2018년 사회적경제 중간지원조직 협력체계 구축사업> 등을, 서울사회적경제지원센터는 2012~2015년 사회적경제 생태계 조성사업을 지원하였다.

서울사회복지공동모금회의 2017년 <사회적(경제)기업간 협동화 지원사업>은 사회적경제 중심의 사회서비스 확대, 사회복지공동모금회 3대 아젠다(빈곤의 대물림이 없는 사회, 학대와 차별이 없는 사회, 더불어 사는 사회)를 통한 지역중심 사회서비스 제공체계 구축과 사회적경제 조직을 통한 새로운 사회적 임팩트의 창출을 위하여 추진되었다. 본 사업의 사업기간은 2017년1월부터 12월까지 1년간으로 하여 그 결과에 따라 3년까지 지원하였으며, 7개 컨소시엄을 대상으로 총 7억원을 지원하였다.

송파구사회적경제지원센터에서는 관내 사회적경제기업인 한국정리수납협동조합, 사인임팩트, 자연공간협동조합 등과 함께 송파구 관내 거여·마천 지역의 취약한 주거환경 개선을 위하여 ‘가정환경 개선과 취업 연계를 통한 빈곤문제 해결’이라는 지역 아젠다를 설정하고, <우리집이 달라졌어요>라는 사업명으로 응모, 선정되어 사업을 수행하였다.

1차년도에는 저소득 가정의 주거환경 개선, 목공교육, 생활환경개선 교육을 통한 자



립 및 취업연계사업으로 진행하였다. 1차년도 사업수행과정에서의 문제점과 개선방안을 고려하여 주거환경개선사업을 중심으로 추진하기로 하고 업무프로세스를 주거환경 개선이 필요한 수혜대상자의 발굴, 정리를 위한 사정방문 및 상담, 도배·장판, 정리수납·청소 서비스, 소독·방역, 정리수납 코칭 및 사후관리, 기타 서비스 등으로 체계화하여 시범사업을 수행하였다. 2차년도에는 주거환경 개선 중심의 실물 서비스로 전환하여 수행하였다. 이를 위하여 수혜대상자 추천, 초기상담, 정리수납·청소, 도배·장판(필요시), 소독·방역(필요시), 집수리(필요시), 사후코칭의 순으로 사업을 수행하였다. 3차년도에는 상반기에는 취약계층 주거환경개선을 위한 실물서비스 제공에 주력하였으며, 하반기에는 주거환경 개선 비즈니스 모델 구축에 주력하여 협업 브랜드인 〈주거공감〉을 출범하였다.

〈주거공감〉은 송파구사회적경제 컨소시엄이 서울사회복지공동모금회의 지원사업이 종료된 이후라도 관내 지역사회문제를 사회적경제기업간 협업을 통하여 지속적으로 해결하기 위한 비즈니스 모델로 구축되었다. 〈주거공감〉에는 생활개선 서비스를 위한 정리수납 컨설팅, 생활코칭 및 상담이 포함되었다. 공간개선 서비스를 위해서는 청소·소독방역, 도배·장판이 포함되었다. 〈주거공감〉은 브랜드로 등록하고 SNS홍보도 추진하였다.

한편, 송파구사회적경제지원센터를 중심으로 사회적경제기업간 협업사업으로 추진된 주거환경 개선사업의 수혜자 79가구를 대상으로 2019년 일부 재방문 결과를 반영하고, 나머지에 대하여 2020년에 추가 재방문을 통하여 주거상태를 점검하였다. 점검결과 확인된 가구는 43가구, 확인하지 못한 가구는 36가구이다. 확인된 가구의 정리상태를 5점척도로 구분한 결과 보통이상의 가구는 21가구로 확인된 가구의 48.8%로 양호하게 나타났다. 그러나 사망,이사 등의 사유가 아닌 방문거절 등의 사유로 확인하지 못한 가구 9가구를 보통이하로 산정하는 경우 보통이상의 가구는 52가구중 21가구로 보통이상 가구의 비율이 40.3%로 추산되어 유지상태는 우려했던 것보다 양호한 것으로 나타났다.

2. 시사점

사회적경제기업이 생존하기 위해서는 독자적인 제품과 서비스를 구축하여 시장으로부터 수요를 창출하고 이를 지속적으로 제공함으로써 수익을 창출할 수 있다. 그러나 사회적경제기업들은 많은 경우 종업원이 수명에 불과하고, 독자적인 제품과 서비스를 개발하거나, 마케팅이나 홍보활동에 어려움을 겪고 있다. 이러한 문제를 적극적으로 개척해나가기 위하여 사회적경제기업들 스스로 협력체제를 구축하거나 중간지원조직에



서 협업 체제를 구축 지원하고 있다.

본 연구에서는 서울사회복지공동모금회의 지원으로 시작된 송파구사회적경제기업간 협업사업의 추진경과와 내용, 협업 브랜드인 〈주거공감〉의 출범 등에 대하여 살펴보았다. 이러한 협업 추진사례에서 여러 가지 시사점을 도출해 볼 수 있다. 첫째, 사회적경제기업간 협업사업 추진으로 사업 내용과 프로세스를 체계적으로 정립할 수 있다. 둘째, 〈주거공감〉 협업 브랜드의 출범으로 홈케어 서비스와 취약계층 주거환경 개선 서비스에 대한 브랜드 인지도를 높이는 계기가 되었다. 셋째, 사회적경제기업간 협업사업 추진으로 사회적 문제를 해결하기 위한 사회적경제기업들의 우회수요 창출이 다양하게 추진될 수 있는 계기를 마련하였다.

특히 사회적경제기업들은 지속적인 사회문제 해결을 위하여 경제적 능력이 없는 수혜대상자를 위하여 사회적‘우회수요’를 창출해야 한다. 우회수요는 사회문제로 고통을 받고 있는 지역 주민을 위하여 지방자치단체 등 재정지원 단체의 경제적 부담으로 지역 주민에게 제품과 서비스를 제공하는 것을 의미한다. 이와함께 사회적경제기업간 협업으로 사회적 우회수요를 창출하기 위하여 노력해야 한다. 이러한 협업은 사회적경제기업들의 지속가능성을 높여주고 지역 사회가 안고 있는 문제를 해결하기 위하여 매우 적합한 제품과 서비스를 제공할 수 있다.



참고문헌

- 김현민·김민주·조이남·양정순.(2018), 정리수납 오куп 오쿱마케팅, 한가람서원, 서울.
- 김현민·김연희.(2019). 정리를 못하는 50+세대 취약계층 1인가구 실태와 지원방안에 관한 연구. 2019년 50+당사자연구 연구보고서 권2. 서울특별시50플러스재단.
- 유성진. (2017). 저장장애. 학지사. 이상심리학 시리즈 31.
- 이서연·박선영. (2019). 지역사회문제 해결을 위한 50+당사자의 참여 활성화 방안. 서울시50플러스재단.

〈관련 문서〉

- 서울사회복지공동모금회. 사회적경제 협동화 지원사업 안내. 2016.11.24.
- 송파구사회적경제지원센터. 주거환경개선 컨소시엄 운영계획서. 2016.12.14.

〈참고 사이트〉

- 서울시 사회적경제지원센터 홈페이지. <http://sehub.net/support-create-ecosystem>
- 서울열린데이터광장, <http://data.seoul.go.kr/>.
- 한국사회적기업진흥원 홈페이지. <http://www.socialenterprise.or.kr/kosea/info.do>



책임연구원

김현민 한국정리수납협동조합 마케팅실장
정리와삶연구소(Life Organizer Lab) 연구소장
상명대학교(천안) 글로벌금융경영학과 강사
경영학박사(마케팅 전공)
저서 《정리수납 오쿱마케팅(2018)》, 《영업사원의 고객관계형성 유형의 선행 요인(행동) 및 후행요인(관계품질)에 관한 연구(2019)》, 《정리를 못하는 50+세대 취약계층 1인가구 실태와 지원방안에 관한 연구(2019)》

공동연구원

김연희 한국정리수납협동조합 이사장
오쿱 오거나이저스쿨 전임강사
송파구사회적경제네트워크 이사
정리수납 마스터 오거나이저
저서 《정리수납 오쿱마케팅(2018)》, 《정리를 못하는 50+세대 취약계층 1인가구 실태와 지원방안에 관한 연구(2019)》

남은숙 한국정리수납협동조합 팀장 (Master Organizer)
정리수납 마스터 오거나이저

신수정 송파구사회적경제지원센터 센터장
경영학박사
저서 《한국서비스품질우수기업 인증 취득 기업들의 서비스 성과 및 사후행위의도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구(2011)》

[한국사회적기업진흥원 연구지원사업-2020-02]

사회적경제 활성화에 대한 주민의 인식 유형 연구

문다영





〈요약〉

본 연구는 사회적경제의 정책적 중요성이 증대되는 시점에 ‘정책수요자인 일반 주민은 과연 사회적경제 활성화를 어떻게 인식하는가’라는 의문에서 시작되었다. 2017년부터 2019년까지 연달아 발표된 사회적경제 활성화 정책의 성공적인 시행에는 주민의 참여가 필수적이다. 그렇다면 주민의 참여를 끌어내는 정책에 대한 주민의 태도와 평가를 파악하기 위한 첫걸음으로 정책에 대한 주민의 인식을 먼저 연구할 필요가 있다. 따라서 본 연구는 Q 방법론을 이용하여 사회적경제 활성화에 대한 특정 지역(충남 홍성) 주민의 인식을 유형화했다. Q 방법론은 연구자의 가설이 아닌 응답자의 관점에서 개념을 연구하고 객관화하는 방법으로 추상적인 개념에 대한 인식을 알아볼 때 사용된다.

연구 분석 결과, 주민의 인식은 3개의 유형으로 정의되었다. 〈유형 A〉는 “사회적경제 활성화는 사회적 안정감”으로 주로 공생, 공유 자산, 경제적 평등 같은 공동체를 기반으로 한 사회적 가치를 강조했다. 〈유형 B〉는 “사회적경제 활성화는 취약계층 지원 중심의 복지”라고 명명하며 특정 계층에 대한 정부의 직접적인 지원을 강조했다. 〈유형 C〉는 “사회적경제는 사회안전망의 공고”로 사회안전망의 공고, 공공시스템 이용 증대 같은 공적 자원을 기반으로 한 제도적 지원을 강조했다. 또한, 응답자들은 사회적기업의 고용 확대 혹은 상품 판매 증가 같은 기존의 사회적경제 평가 지표를 통해 사회적경제 활성화를 인식하는 대신 응답자가 바라는 사회가 되기 위해 우리 사회가 더 발전해야 할 부분을 중심으로 사회적경제 활성화에 대해 인식하는 것을 알 수 있다.

따라서 본 연구는 분석 결과를 바탕으로 다음과 같은 정책적 시사점을 도출한다.

첫째, 사회적경제 활성화 정책에 관한 주민의 인식과 태도를 바탕으로 주민 체감 지표를 개발하고 정책 및 사업 평가에 반영할 필요가 있다. 지역민의 사회적경제 활성화에 대한 인식을 평가에 포함한다면 사회적경제 관계자 위주인 기존의 평가가 가진 불균형을 보완할 수 있을 것이다.

둘째, 사회적경제에 대한 이해도 차이가 주민의 사회적경제 활성화에 대한 인식에 영향을 미치는 것처럼 지역 주민의 사회적경제에 대한 인식과 이해 정도를 파악하고 이에 따른 단계별 홍보 및 전달 전략을 시행한다면 사업 수용도와 효과에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다.

셋째, 지역민이 실제로 인식하고 사용하는 언어로 지역의 사회적경제 활성화 정책을 홍보하고 관련 사업을 개발한다면 정책에 대한 지역 공동체의 관심과 수용도를 높일 수 있을 것이다. 응답자들은 자신이 과거에 노출되었던 사회적경제 경험에 근거해 사회적경제 활성화에 대한 Q-진술구를 분류했다.

마지막으로 후속 연구를 통해 본 연구가 농촌의 인구사회학적 특성을 반영한 지역 주민의 사회적경제 활성화에 대한 통합적인 인식과 태도 연구로 확장되기를 기대한다.

I. 서론

들어가는 말

2017년 문재인 정부 출범 이후 사회적경제가 100대 국정 과제로 재선정되고, 2017년 사회적경제 활성화 방안, 2018년 사회적금융 활성화 방안, 2019년 사회적경제 추진역량 제고 방안이 연달아 발표되었다. 사회적경제에 대한 정책적 중요성이 커지며 사회적경제 펀드 예산도 2017년의 1,783억 원에서 2018년의 2,157억 원으로 매해 증가하여 사회적경제 섹터의 외연 확장에 일조하고 있다(주선영, 2018).

그러나 증대된 사회적경제의 규모와 정책적 중요성에 반해, 지역 현장에서는 사회적경제의 실효성을 둘러싼 논의의 목소리가 높아지고 있다(권혁범, 2019). 정부의 지원 종료 2~3년 이내 휴업하는 협동조합은 전체 협동조합 수의 약 1/4에 이르고(기획재정부, 2018), 사회적경제 예산으로 증축된 시설의 상당수는 제대로 활용되지 못하고 있다(이은애, 2019). 사회적경제 정책과 집행 사이의 비통합적인 양상과 일반 주민의 사회적경제에 대한 저조한 인식 등은 사회적경제의 실효성을 떨어뜨리는 원인으로 꼽힌다(하재찬, 2013). 지역 주민이 현실에서 체감하는 사회적경제의 수요와 실태를 조사하고 이를 바탕으로 사업을 개발하여 평가하는 등, 사회적경제를 통합적으로 파악할 필요성이 해결 방안에 대한 논의를 통해 증대되고 있다(김제선, 2013;유정규, 2019).

이러한 논의의 연장선에서 본 연구는 사회적경제 정책의 수요자인 일반 주민이 지역에서 인식하는 사회적경제 활성화를 조사, 연구하고 이를 유형화하는 것을 제안한다.

이를 위해 먼저 한국의 사회적경제 현황과 비판 및 사회적경제 활성화 정책을 배경으로 연구목적을 소개한다. 사회적경제 평가 방법과 정책수요자의 인식에 관한 선행 연구를 검토하고 Q 방법론을 이용한 연구 설계를 다룬다. 통계처리로 얻은 결과를 바탕으로 주민의 인식을 유형화하고 정책적 시사점을 논한다. 마지막으로 연구 한계, 후속 연구에 대한 제안으로 보고서를 마무리하고자 한다.

1. 연구 배경

가. 현대 한국의 사회적경제 발전양상 및 현황과 비판

현대 한국의 사회적경제는 일제 강점기의 지식인이 주체가 되어 농촌을 기반으로 한



coop 운동을 시작으로 1960년대 정부 주도로 육성된 농협, 수협, 새마을금고와 민간 주도의 금융협동조합인 신협, 생협을 바탕으로 성장했다. 1990년대 말부터 사회·경제적 불평등, 실업 문제, 빈부 격차 등의 해소를 위한 대안으로써 사회적경제가 본격적으로 대두되었다(임성은 외, 2017). 2007년 정부의 100대 국정 과제 중 하나로 사회적경제가 선정된 것을 시작으로 2007년 사회적기업육성법을 비롯하여 2010년 마을기업 육성, 2012년 협동조합기본법 제정을 통해 사회적경제의 제도화가 이루어지고 양적 발전의 토대가 마련되었다(오승재 외, 2019).

2007년을 기점으로 지난 10년간 사회적경제 섹터는 급격히 성장했다. 사회적기업 수는 2007년 55개에서 2018년에는 2,122개소로 약 38.6배 증가했다. 사회적기업 종사자 수도 2,539명에서 4만 5,522명으로 고용 규모 역시 약 18배 이상 늘었고, 취약 계층 고용 비중도 60%에 이른다(이로운넷, 2020). 사회적경제의 정책적 중요성 역시 규모와 함께 증대되어 2017년부터 2019년까지 정부가 매해 발표한 사회적경제 활성화 관련 방안에서 사회적경제 섹터에 대한 정부의 지원 의지를 확인할 수 있다(고용노동부, 2017).

그러나 급격히 성장한 한국의 사회적경제가 그 규모와 위상에 비례해 질적으로도 발전했는가? 라는 질문에 대한 대답은 회의적이다. 그 이유는 아래와 같다.

첫째, 사회적경제 섹터 규모와 역사에 반해 사회적경제에 대한 일반 주민의 인식이 저조하며 이는 사회적경제 정책이 현장에서 실제로 전달되고 효과를 창출하는 데 영향을 미친다(하재찬, 2013). 2017년도의 설문조사에 따르면 국민의 47.3%가 ‘사회적경제’ 용어를 들어보지 못했다고 응답했다(교육부, 2018). 심지어 협동조합의 조원으로 활동하거나 일자리 사업을 통해 근무하고 있지만, 사회적경제를 나와 상관없는 것이라 인식하는 예도 부지기수이다. 주민들이 가진 ‘사회적경제는 생소하고 어렵다’라는 선입견은 사회적경제 주체들이 활동하는 데 어려움을 주고 사회적경제 정책 개발과 전달 사이의 비통합적 양상을 초래한다(오단이 외, 2017).

둘째, 도시와 농어촌 지역의 사회적경제 활성화는 그 격차가 계속 증가하고 있으며 기존의 사회적경제 활성화 정책은 농어촌의 특수성을 반영하기 어렵다. 사회적경제 사업의 지역화를 위해 고용노동부의 (예비) 사회적기업 관련 업무가 2010년 지방자치단체로 이양되었지만, 일자리 사업 위주의 사회적경제 정책은 고령화, 인구감소 문제를 겪고 있는 농, 어촌 지역의 다양한 사회경제적 상황에 적용되기 어렵다(송두범, 2013; 유정규, 2019).

셋째, 정부 주도의 단기 사업 및 일자리 창출 위주 지원은 양적 성장 위주의 불균형적 발전과 정부 자본에 대한 과도한 의존을 초래했다. 기획재정부에 따르면 전체 협동



조합 수 대비 약 25%에 달하는 협동조합이 사업을 중단한 휴면상태이다(기획재정부, 2018). 지원이 끊기면 자생력이 없는 사회적경제 기업들은 결국 사업을 중단하게 되는 경우가 허다하고 사회적경제 기업을 중심으로 한 지역의 사회적경제는 지역 주민의 삶과 떨어져 사업을 위한 사업이 된다(이은애, 2019).

넷째, 경제적 가치 위주의 사회적경제 효과 측정 및 평가로는 사회적기업 종사자 외 일반 주민 참여와 평가를 반영하기 어려워 사회적경제를 통합적으로 파악하기 쉽지 않다(오승재 외, 2019). 현재 사용되는 사회적경제 성과 평가는 대부분 사회적경제 기업 또는 종사자 수, 매출액 등의 계량적 수치 위주로 사회적경제의 기업적 측면을 강조한다(김은희, 2017). 기존의 평가 지표와 방법으로는 사회적경제 정책이 지역 사회와 주민의 삶에 얼마나 기여하고 영향을 미쳤는지를 파악하기 어렵다(장종익 외, 2016).

따라서 양적 성장과 질적 성장의 균형적 발전을 통해 사회적경제의 실효성을 높이려면 일반 주민의 사회적경제 인식을 개선하고, 지역민의 참여로 지역 특성에 맞는 정책을 개발하고, 사회적경제 기업의 자생력을 높이고, 통합적으로 사회적경제 효과를 평가할 필요가 있다(김제선, 2013).

나. 사회적경제 활성화 정책 검토

2017년 발표된 사회적경제 활성화 정책은 한국의 사회적경제가 성장기에서 성숙기로 진화하는 시점에 사회적경제 섹터의 발전 동력의 주도권을 현재의 정부에서 민간으로 넘겨줄 수 있도록 사회적경제 활성화 기반 조성하는 데 중점을 두고 있다.

먼저, 2017년도 발표된 사회적경제 활성화 방안은 사회적경제 활성화 추진체계를 세우고 단계별 대응 정책을 개발하는 것을 기조로 사회적경제 성장 인프라를 구축하고 진출 분야를 확대하기 위한 통합지원체계 구축, 금융 접근성 제고, 판로 확대 지원, 인력양성 체계 강화 계획을 담았다(일자리위원회, 2017). 이는 향후 5년 동안의 사회적경제의 발전양상과 초점을 보여준다.

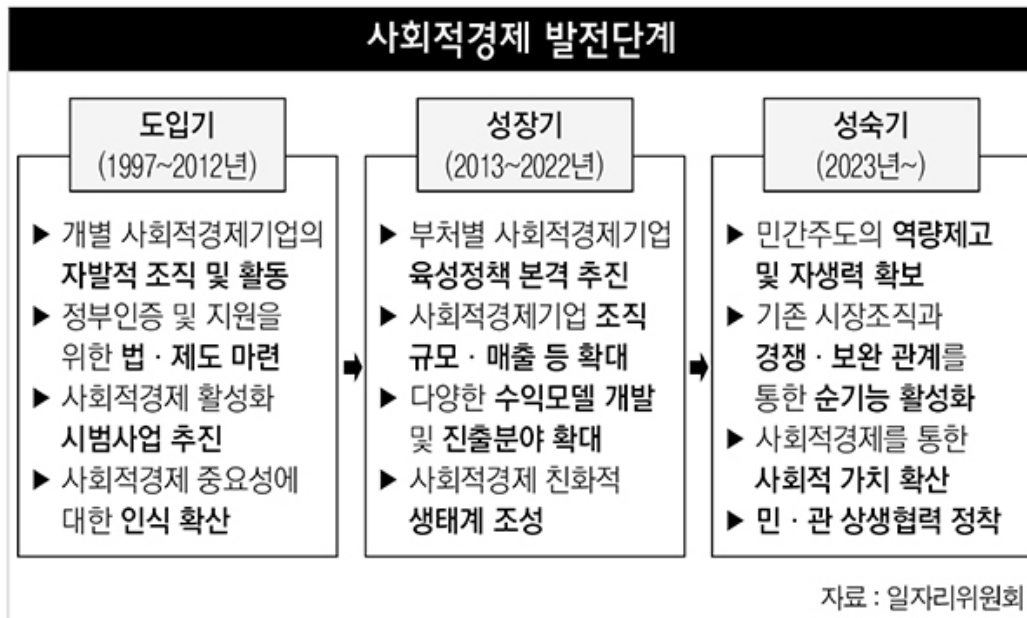
2018년에는 사회적 금융 활성화 방안 및 사회적경제 전문인력 육성과 인재 유입을 목표로 한 사회적경제 인재 양성 종합계획이 발표되었다(교육부, 2018). 특히, 금융 활성화 방안의 사회적 가치에 대한 객관적 평가체계 마련 방안은 사회적 가치의 중요성을 높이고 관련 연구에 대한 필요성을 증대시킬 것으로 보인다. 또한, 사회적경제 인재육성 계획 내용을 통해 사회적경제에 대한 주민 인식 제고가 사회적경제 활성화에 가진 중요성을 확인할 수 있다.

2019년에는 지역 현장의 정책 추진체계를 강화하고 지역 공동체의 사회적경제 추진 역량을 제고하기 위한 방안으로 ①지역의 추진기반 공고화, ②현장 활동 지원, ③지역



별 특성에 맞는 환경 조성 등 3개 분야 60개 과제를 발표했다(행정안전부, 2019).

[그림 2-1] 사회적경제 발전단계



* 자료: 연운정(2017)

위의 방안은 사회적경제 활성화가 실현되기 위해서는 지역 공동체의 참여와 지역 인적 자원 양성을 통한 지역 사회적경제 생태계 조성이 선행되어야 한다는 것을 의미한다. 지역 공동체의 참여를 촉진하기 위해서는 사회적경제 활성화에 대한 지역민의 관심과 인지도 제고는 필수적이다. 이를 위해서는 먼저 사회적경제 활성화에 대한 지역민의 인식을 알아볼 필요가 있다.

2. 연구목적

첫째, 지역 주민의 사회적경제 활성화에 대한 주관적 인식을 유형화하는 것이다. 이를 통해 주민의 인구사회학적 특성과 사회적경제 활성화에 대한 인식 사이의 상관관계를 알아보고자 한다. 연구 결과는 통합적인 사회적경제 활성화 평가 지표 연구 및 개발에 선행 자료로 기여할 수 있으리라 기대한다.

둘째, 지역 주민이 인식하는 사회적경제 활성화에 관한 표현을 수집 및 분석하고자 한다. 지역 주민 인사이트는 지역의 특성에 맞는 사회적경제 활성화 정책을 제안하고, 지역 주민의 관심과 참여를 촉진하는 방안 마련에 유용하리라 기대한다.

II. 이론적 논의

1. 사회적경제 성과 평가

사회적경제 연구는 크게 경제적 가치를 중심으로 한 계량적 평가와 사회적 가치를 중심으로 한 질적 평가로 나뉘는데 한국의 사회적경제 측정 및 평가는 양적 성장이 사회적경제 섹터 발전을 주도했던 것처럼 경제적 성과를 중심으로 계량적 수치를 주로 사용했다(오증재 외, 2019). 그 이면에는 사회적기업육성법이 사회적경제 활성화와 양적 성장에 기여함과 동시에 사회적경제 섹터의 기업적 면을 강조해 경제적 성과를 측정하는 것에 집중하고 사회적 성과 연구는 상대적으로 등한시한 면도 없지 않다(김은희, 2017). 공공기관의 사회적경제 조직 및 섹터 성과 연구의 상당수 역시 단체 수, 종사자 수, 회원 수, 매출액 등의 계량적 수치를 주로 사용하였다. 사회적경제 조직이 스스로 사업 평가를 할 때도 이 경향에서 크게 벗어나지 않았고, 아예 평가 지표를 사용하지 않은 경우도 상당수다(장종익 외, 2016). 이는 사회적기업의 수 증가 대비 매출액과 고용 창출효과가 낮은 현상에 대한 원인 중 하나이다(김현정, 2019).

사회적경제의 발전단계가 성숙기에 접어들면서 더욱 중요해지고 있는 질적 평가는 크게 평가 대상과 평가 지표 두 부분으로 나뉘 검토해 볼 수 있다.

사회적경제 섹터 내에서 주로 볼 수 있는 질적 평가 사례는 평가 대상 및 관점에 따라 크게 아래와 같이 두 가지로 나뉠 수 있다.

- 1) 사회적경제 조직의 종사자를 대상으로 사회적기업 혹은 조직에 대한 조직 문화 및 민주적 의사결정에 대한 인식 평가
- 2) 사회적기업의 소비자 혹은 잠재적 소비자를 대상으로 사회적기업과 그 상품에 대한 태도 평가

이처럼 사회적경제 섹터의 질적 평가 방법 및 연구의 대부분은 사회적경제 조직(기업) 종사자 혹은 공공기관 관계자들의 시각에서 분석한 것이며(강수현 외, 2019), 일반 주민의 관점은 오직 소비 주체로만 존재하는 것을 볼 수 있다. 따라서 정책의 수요자로서의 일반 주민의 관점을 반영함으로써 평가의 대상 및 관점에 대한 부분을 보완할 필요가 있음을 보여준다. 정책수요자의 관점에서 평가를 시행하려면 정책수요자가



평가하려는 실체에 대한 개념과 지표에 대한 기준이 필요한데(이윤식, 2007), 사회적경제 활성화에 대한 개념적 정리와 지표에 대한 기준이 현재 부재하다. 따라서 정책수요자인 주민의 관점에서 사회적경제 활성화가 무엇을 의미하는지를 알아보는 것은 평가를 위한 이정표를 세우는 작업이 될 것이라고 본다.

한편, 질적 평가의 지표는 크게 고용의 양, 고용의 질, 사회서비스 제공, 민주적 운영, 연대와 협동의 범주로 나뉘는데, 처음 두 항목은 한국의 사회적경제 섹터가 정부 주도의 일자리 사업 위주로 발전한 것을 보여준다(임성은 외, 2017). 사회서비스 제공은 사회적경제에 대한 사람들의 인식의 큰 부분을 차지하고 있는데, 아직도 많은 이들이 사회적경제가 취약계층을 대상으로 한 것이며 따라서 자신과는 상관없다고 생각하는 이유기도 하다. 마지막으로 민주적 운영 및 연대와 협동은 지역 시민의 참여와 관심이 반영되지 않으면 종사자와 관계자의 입장에 치우친 지표가 될 수 있다.

사회적경제 섹터에 대한 일반 시민의 인식과 활성화 정도가 한국보다 발전한 유럽의 경우(일자리위원회, 2017), 지역 주민이 느끼는 행복에 사회적경제가 미치는 영향을 지표로 한 질적 평가 연구 및 사용 시도가 2000년대 초반부터 시작되었다(Whiteley, 2004). 최근에는 인간의 보편적 행복을 측정하기 위해 개발되어 사용되는 척도인 인간개발지수(Human Development Index), 지구촌행복지수(Happy Planet Index), 보다 나은 삶 지수(Better Life Index)를 정책수요자의 사회적경제 활성화 체감 지표 개발 연구에 반영하고자 하는 연구 흐름도 있다(장종익 외, 2019). 이 척도들은 모두 보편적인 삶의 질에 관한 연구로 주민의 주관적인 가치 평가를 통해 사회적경제가 삶에 미친 영향을 어떻게 반영하고 측정할 수 있는지에 대한 선행연구 및 적용 예시로 큰 의미가 있다고 생각한다. 그러나 위의 연구내용을 바탕으로 체감 지표 개발 시 국가적 정책의 차이, 문화적 차이, 지방자치에 따른 지역적 인식의 차이를 어떻게 반영하고 수정할지에 대한 질문이 뒤따른다. 따라서 어떤 질적 가치 척도를 도입하더라도 사회적경제 활성화에 대한 주민의 인식 인사이트는 통합적 평가 지표 연구 및 개발에 중요하다.

2. 사회정책에 대한 정책수요자의 인식

사회정책에 대한 태도를 결정하는 시민의 특성에 관한 실증 연구들은 크게 1) 국가를 분석 대상으로 국가 간 혹은 시기 간 차이에 주목하는 거시비교연구와 2) 개인을 분석 단위로 태도 및 인식을 보는 연구로 나눌 수 있다(노법래, 2012). 사회적경제 정책수요자의 인식 연구는 개인을 분석 단위로 한 연구로 후자에 속한다.

개인이 가진 사회정책에 대한 인식은 정책에 대한 지지를 결정하는 태도의 근간에



있기에(노법래, 2012), 정책수요자의 정책에 대한 인식을 알아보는 것은 그 정책이 정책수요자의 삶에 실질적인 효과를 내었는지 혹은 정책수요자가 어떻게 받아들이는지를 평가하는 것의 바탕이 된다(김성욱 외, 2019).

한국에서 사회적 정책에 대한 수요자의 주관적 인식에 관한 연구는 1990년대 말 국제금융위기를 기점으로 시작되었다고 본다(신현재, 2016). 국제금융위기로 인한 사회, 경제적 혼란은 사회경제적 환경변화가 개인의 삶에 미치는 영향에 대한 국가의 역할을 중요하게 인식하게 된 계기였다. 국가의 사회 및 경제 정책에 대한 국민의 알 권리와 참여 요구가 증가함에 따라 관련 연구도 늘어났다. 국민의 주관적 인식 같은 질적 가치 판단 요소들이 사회지표에 포함되기 시작했으며 사회정책에 대한 주민의 주관적 인식 연구에 대한 정책적 필요성이 증대되었다(김성욱 외, 2019). 노인, 국민연금, 사회적경제에 관한 연구와 같이 관련 주제의 정책적 중요성이 커지며 주민의 정책에 대한 인식이 정책에 대한 효과성과 수용성을 높이는 데 반영되는 것을 목적으로 하는 연구가 늘어나고 있다(김도균 외, 2017). 이는 정책 환경의 변화와 다양한 이해당사자들의 인식에 대한 분석이 정책의 효과를 평가하는 데 중요한 요건이기 때문이다(김경희, 2019). 그러나 사회적경제 활성화에 대한 정책수요자의 인식에 관한 연구는 아직 소수인 것을 발견할 수 있었다. 따라서 본 연구가 정책수요자의 관점을 반영한 사회적경제 활성화 정책 평가 연구 및 관련 정책 개발에 주민의 인식 연구 자료로 기여할 수 있으리라 기대한다.



Ⅲ. 연구방법 및 절차

1. 연구방법

가. Q 방법론

본 연구는 Q 방법론을 이용하여 사회적경제 활성화에 대한 지역민의 인식을 조사하고 유형화하고자 한다.

Q 방법론은 1953년 영국의 스티븐슨(W. Stephenson)이 창안한 질적 연구 방법으로 사회현상에 대하여 가설을 설정하고 연구자의 관점에 따라 연구 대상자의 응답을 유인하고 유형화하는 전통적인 양적 연구 방법과 달리 응답자 스스로 의견과 의미를 만들어 가며, 응답자의 관점에서 개념을 살펴보고 이를 객관화하는 방법이다(김홍규, 2008). 응답자가 진술한 내용을 바탕으로 작성된 Q 진술문은 특정 주제에 대해 사회에서 공유되는 의견이나 느낌의 총체로 응답자가 사용한 소통 가능한(communicable) 모든 주관적인 서술(text)이 될 수 있다(이도희, 2005). 그렇기에 연구에서 사용되는 진술문(statement) 모두 응답자의 자아 참조적인(self-referent) 의견 항목으로 구성된다(Stephenson, 1961, 1968; 김홍규, 2003). 한국에서는 김홍규 교수에 의해 처음 소개된 이후 행정학, 사회학, 마케팅, 언론정보학 등의 다양한 연구 분야에 적용되었으며 특히 정책 및 서비스 수요자의 인식을 탐구하는 연구에 주로 사용되었다.

Q 방법론이 본 인식 연구에 적합하다고 여기는 이유는 첫째, 연구자의 가설이 아닌 참여자의 관점에서 접근하는 것을 가능하게 함으로써(김홍규, 2008) 대부분의 양적 연구 방법이 연구자의 관점에 따라 가정된 변수를 측정 가능한 지수로 변환하는 조작적 정의(operationalization)를 함으로써 실험자의 주관과 인식이 연구 결과에 영향을 미치는 것을 방지할 수 있다. 둘째, 피험자의 인식을 파악하고, 그 인식을 유형화하는 것을 Q 분석 도구를 활용하여 계량적 결과로 도출할 수 있기 때문이다(이도희, 2016).

마지막으로, 기존의 설문조사에서 많이 사용되는 리커트 척도는 사회적경제 활성화와 같은 추상적인 질문에 대해 응답자의 인식유형을 구분하기 어렵고, 질문에 대해 긍정적으로 평가하는 동의의 오류(agreement bias)가 나타날 가능성이 큰데 Q-sort라



는 정규분포에 따른 반강제적인 분류 기법을 통해 이를 차단하는 것이 가능하다(김병섭, 2008).

나. 연구 설계

먼저 사전 조사를 통해 인구사회학적 요인 (거주지와 직업)과 사회적경제에 관한 이해도(높음, 낮음)를 골고루 포함되도록)를 중심으로 Q 표본과 P 표본을 선정한다.

두 번째로는, Q 표본을 대상으로 인터뷰를 진행하여 연구 주제에 대한 연구참여자의 인식, 경험, 태도를 관찰하고 기록한다. Q 방법론을 사용한 타 연구 사례를 바탕으로 인터뷰 결과물을 분류 및 정제하는 과정을 통해 Q-진술구(Q-causes)를 도출한다.

마지막으로, 수집한 Q 진술구를 P 표본으로 하여 주제에 대한 적합성에 대한 가중치를 두고 정규분포에 따라 분류하도록 한다. P 표본 분류 결과를 Q 방법론 통계처리 프로그램인 QUANL 프로그램으로 처리하여 그 결과를 분석 및 해석한다.

2. 연구절차

가. 사전 조사

사회적경제 섹터 종사 여부 및 거주지역을 묻는 사전 조사를 시행해 충남 홍성군에 거주하고 있는 사회적경제 비 종사자 30명을 Q 표본으로 선정하였다.

나. Q 모집단과 Q 표본 선정

사전 조사를 통해 확보한 Q 모집단 30명을 대상으로 사회적경제 활성화에 관한 1:1 혹은 최대 3명까지의 소그룹 인터뷰를 진행하였다.

사회적경제 활성화에 대한 Q 모집단의 경험, 생각, 태도를 관찰 및 기록한 결과를 바탕으로 총 157개의 Q 모집단을 구성하는 진술문(statements)을 추출하였다. 본인이 사회적경제 종사자임을 인식하지 못하고 사전 조사에서 비 종사자라고 답한 마을기업 종사자 2명을 인터뷰에서 발견하고 관련 진술문을 제외하였다.

총 157개의 진술문을 유사성에 따라 분류하고 각 테마별로 대표성을 지닌 진술구(clauses)로 추려내는 과정을 반복하며 최종적으로 30개의 Q 표본(Q-sample) 진술구를 선정하였다. 그 결과는 아래의 <표 1>과 같다.



〈표 2-1〉 Q 표본

“사회적경제는 () 이다”
01 사회적경제 인지도 증가
02 지역민 간의 상부상조
03 사회적 약자 보호 시스템
04 정부 지원 사업의 증가
05 공공자원 확대
06 사회안전망의 공고
07 적극적 정부 개입
08 사회적 공헌 증대
09 공유 자산의 실현
10 지역 문제의 해결
11 빈부 격차의 해소
12 보다 살기 좋은 세상
13 지역민의 연대
14 절대다수의 행복
15 직접 거래 활성화
16 사회 구성원 간의 소통
17 취약계층 고용
18 취약계층 지원
19 빈곤층 감소
20 공공시스템 이용 증대
21 정부 지원금
22 기본소득 지급
23 공공자원에 대한 재투자
24 경제적 평등
25 사회적 안정감
26 경제적 풍요
27 공생
28 재화의 순환
29 복지확충
30 복지국가

다. P 표본

Q-표본으로부터 추출한 사회적경제 활성화에 관한 Q-진술구의 각 문항이 응답자에게 어느 정도의 인식 중요도를 갖고 있으며 또한 이에 따른 유형이 어떠한지를 알아보기 위해 분류 과정인 Q 분류(Q-sort)에 참여할 P 표본을 선정했다.

Q 방법론을 사용한 연구에서는 보통 25명~40명 사이로 P 표본의 숫자를 정하는데 이는 Q 방법론이 응답자 간 차이(inter-individual difference)가 아니라 응답자 내부의 주관적인 선호도의 차이에 따른 중요도 차이를 다루는 것이기에 P 표본의 수에 큰 제한을 받지 않는 것을 반영한다(김순은, 2010; 신현재, 2016).

농촌 지역의 인구 특성상 20대 참여자를 찾기 쉽지 않았으며, 60대 참여자 2명은 Q 분류에 대한 어려움을 표시하며 분류를 끝마치지 못해 최종적으로 총 26명의 P 표본을 선정했다. P 표본이 Q 진술구를 분류한 결과를 QUANL 프로그램을 이용해 통계 처리한 결과를 바탕으로 사회적경제 활성화 인식 유형을 도출하고 각 유형을 비교 및 분석하였다. 특히 성별, 직업, 연령, 사회적경제에 대한 이해도 등을 고려하여 추출된 유형에 따른 특성을 살펴보았다. P 표본에 대한 구체적인 내용은 아래의 <표 2>와 같다

<표 2-2> P 표본의 인구사회학적 특성

구분		사례수(명)
성별	남자	11
	여자	15
직업	농업	9
	사무직	4
	교육	5
	프리랜서 편집자	2
	사회복지사	1
	무직	1
	디자인	2
	IT	2
연령	20대	1
	30대	8
	40대	14
	50대	3
계		26

라. Q 분류(Q-sort)

Q 분류는 P 표본으로 하여 일정한 방법에 따라 Q 표본을 통해 선정한 Q-진술구를 분류하도록 하는 과정으로, 다루는 문항들의 사회적경제 활성화에 대한 적합도를 파악하는 것을 목적으로 한다. P 표본에게 Q-진술구를 <그림 2>의 Q-표본 분포에 맞추어 분류하게 하였다. 총 30개의 Q-진술구를 “사회적경제는 이다”에 들어갈 말로 적합한 정도를 ‘전혀 그렇지 않다 (1점)부터 ‘매우 그렇다’ (9점)까지 정해, 각 해당 점수별로 정규분포에 따라 분류하도록 하였다.



[그림 2-2] Q-sort의 분포와 점수구성

구분	〈- 전혀 그렇지 않다.			중간		매우 그렇다. -〉			
입력 점수	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Q-sort 과정은 강제적 분류라는 Q-방법의 특성으로 리커트 척도가 가지고 있는 동의의 오류를 방지할 수 있게 해준다. 이 과정은 일반적인 양적 연구 기법에서 사용하는 설문조사보다 매우 주관적이고 복잡하다(이도희, 2016). 따라서 과정에 대한 설명과 예시답안을 제공하여 안내하고 인구사회학적 특성을 고려하여 성별, 연령, 직업, 거주지 등을 함께 조사하였다.

마. 분석 및 해석

앞서 실시한 Q 분류 결과를 QUANL 프로그램을 이용해 자료를 코딩 처리하였다. 프로그램은 P-표본을 축으로 한 30개 항목에 대한 요인을 분석한다. 유형에 대한 타당성을 확보하기 위해 각 유형의 인자가중치가 높은 응답자를 중심으로 Q 분류(Q-sort) 과정에서 얻은 응답자의 양극단 점수에 대한 주관적 진술을 분석했다. 또한, 각 유형을 구성하는 30개의 진술구는 표준점수 ± 1.0 을 기준으로 강한 긍정(+1.0 이상) 진술구와 강한 부정(-1.0 이하) 진술구를 중심으로 유형을 분석하였다(이도희 2005).

IV. 분석결과

1. 기초분석

〈표 3〉은 유형별 설명정도, 설명변량, 아이겐값을 나타낸다. 표에 나타난 바와 같이 전체 유형의 변량은 51.90%이다. 각 사회적경제 활성화 인식 유형별로 〈유형 A〉가 29.67%, 〈유형 B〉가 12.26%, 〈유형 C〉는 9.97%의 설명정도를 나타내고 있다.

〈표 2-3〉사회적경제 활성화 유형별 eigen값과 설명변량

구분	유형 A	유형 B	유형 C
Eigenvalues	5.3747	3.1888	2.5929
변량 %	0.2967	0.1226	0.0997
누적변량 %	0.2067	0.3294	0.4291

다음 장의 〈표 4〉는 유형별 응답자의 인자가중치와 개인적 특성을 보여준다.

〈유형 A〉는 모두 11명으로 한 명을 제외한 모두가 여성이며 현재 교육 관련 직업에 종사하는 4명, 본업 외에 자원 활동으로 방과 후 수업을 진행하는 3명, 이전에 교직에 종사했었던 1명이 포함되어 있다. 응답자 대다수는 본인의 사회적경제 이해도를 중간 정도라고 답했다.

〈유형 B〉는 4명의 남성과 2명의 여성 총 6명으로 농부, 사회복지사, 사무직 회사원, 디자이너 등 여러 업종의 종사자로 구성되어 있다. 농업을 현업으로 택한 두 명의 남성 응답자는 최근까지 수도권에서 회사원으로 일한 경험이 있다. 사회복지사를 제외한 응답자 대다수는 사회적경제에 대해 잘 모른다고 응답했다.

〈유형 C〉는 모두 9명으로 3명의 여성과 6명의 남성으로 구성되었다. 여성 응답자 모두 본인의 사회적경제에 대한 이해도 혹은 노출도를 중간 정도로 응답했다. 남성 응답자 중 IT 및 사무직에 종사하는 3명은 모두 현재 혹은 과거에 홍성이 아닌 수도권이나 인근 도시에서 근무하며 홍성에서 출퇴근한 경험이 있다.



〈표 2-4〉 P 표본의 인자가중치와 인구사회학적 특성

유형	표본번호	인자가중치	연령	성별	직업	사회적경제 이해도
A (11명)	1	0.4921	46	여	보육교사	하
	4	0.9286	33	여	강사	중
	5	0.5170	39	여	디자이너	하
	8	1.1039	52	남	농업	상
	9	0.7492	42	여	농업	하
	12	1.9193	56	여	무직	중
	17	1.6258	40	여	농업	하
	18	0.8282	28	여	강사	중
	19	0.7799	44	여	농업	하
	20	0.6759	38	여	강사	중
	22	0.7270	46	여	출판편집	중
B (6명)	6	0.4182	32	여	사무직	하
	7	1.2343	42	남	농업	하
	10	0.1763	55	남	복지사	중
	13	1.6503	40	남	사무직	하
	11	0.6513	38	여	디자이너	중
	15	0.9462	38	여	사무직	하
	23	1.5670	47	남	농업	하
C (9명)	2	1.0193	41	여	출판편집	중
	3	0.7274	42	남	IT	하
	11	0.6813	38	여	디자이너	중
	14	1.1090	36	남	IT	하
	16	0.9110	40	남	농업	중
	21	1.0485	34	남	농업	중
	24	0.3462	42	여	농업	중
	25	.0760	41	남	사무직	하
	26	1.4126	39	남	농업	중

〈표 5〉는 유형 간의 상관 정도를 보여준다. 결과를 보면 〈유형 C〉가 상대적으로 다른 유형과 높은 상관관계를 보이고 〈유형 B〉는 다른 유형과의 상대적으로 낮은 상관관계를 나타냈다. 그러나 세 유형 모두 0.5 아래의 상관도를 보이며 전반적으로 타 유형과 상관도가 낮은 것으로 나타난다. 이는 유형 간 사회적경제 활성화에 대한 인식의 차이가 큰 것을 나타낸다. 또한, P 표본 내에서 도드라지게 강한 긍정 혹은 부정 반응을 보인 Q-진술구가 없다는 것과도 일맥상통한다. 이는 인구사회학적 특성과 사회적경제 관련한 직, 간접적 노출 정도 및 이해도가 각 유형 집단의 사회적경제 활성화에 대한 주관적 인식의 차이에 영향을 준 것으로 짐작할 수 있다.

〈표 2-5〉 유형 간 상관관계

구분	유형 A	유형 B	유형 C
유형 A	1.000	0.145	0.295
유형 B	0.145	1.000	0.194
유형 C	0.295	0.194	1.000

2. 유형별 결과와 논의

가. 〈유형 A〉 “사회적경제 활성화는 사회적 안정감”

〈표 6〉은 〈유형 A〉의 P 표본이 강조한 Q 진술구의 결과로 주로 공생, 공유 자산, 경제적 평등 같은 공동체를 기반으로 한 사회적 가치에 대해 강조했다. 반면, 위에서 아래로 전달되는 정책적 사업 활동과 이로 인한 사회적경제 관련 사업에 대하여 강한 부정(-)으로 응답했다. 이는 응답자의 주관식 답변(응답자 4: “적극적 정부 개입이 지역의 자율성, 자립을 해칠 수 있다고 생각한다”)에서 볼 수 있듯이 정부 주도 사업의 양적 증가가 지역의 자발적인 사회적 가치 추구 활동에 해가 될 수 있으며, 단순히 사업만을 위한 사업으로 그칠 수 있다는 우려를 바탕으로 한 의견을 강조했다. 〈표 7〉는 다른 유형에 비해 상대적으로 차이가 큰 진술구를 나타낸다. 특히 절대다수의 행복에 대해 타 유형에 비해 강한 긍정(+)을 나타냈다. 반면에 〈표 6〉과 마찬가지로 적극적 정부 개입에 대해 타 유형보다 상대적으로 강한 부정을 나타내는데 이는 교육 관련 활동을 통해 사회적경제 관련 사업에 대한 직, 간접적 노출에서 얻은 경험이 영향을 끼친 것으로 보인다.

〈표 2-6〉 〈유형 A〉의 항목별 표준점수(± 1.0 을 기준으로 높은 점수와 낮은 점수)

Q - 진술구	표준점수
25. 사회적 안정감	1.78
27. 공생	1.35
24. 경제적 평등	1.16
9. 공유자산의 실현	1.07
3. 사회적 약자 보호 시스템	1.00
8. 사회적 공헌 증대	-1.23
1. 사회적경제 인지도 증가	-1.24
4. 정부 지원 사업의 증가	-1.61
26. 경제적 풍요	-1.99
7. 적극적 정부 개입	-2.39

〈표 2-7〉 〈유형 A〉가 다른 유형에 비해 차이가 큰 항목(차이가 ± 1.0 보다 큰 경우)

Q 진술구	유형 A	다른 유형	차이
14. 절대다수의 행복	0.31	-1.814	2.125
24. 경제적 평등	1.157	-0.553	1.71
28. 재화의 순환	0.7	-0.723	1.423
25. 사회적 안정감	1.781	0.458	1.323
27. 공생	1.348	0.07	1.277
9. 공유 자산의 실현	1.067	-0.165	1.232
10. 지역 문제의 해결	0.502	-0.516	1.018
4. 정부 지원 사업의 증가	-1.611	-0.599	-1.012
17. 취약계층 고용	-0.212	0.869	-1.081
8. 사회적 공헌 증대	-1.23	0.173	-1.403
6. 사회안전망의 공고	-0.395	1.395	-1.793
18. 취약계층 지원	-0.322	1.471	-1.793
7. 적극적 정부 개입	-2.39	-0.353	-2.038

(인자가중치: 1.9193, 56세, 여, 무직, 사회적경제에 대한 이해도 중)

9점: [기본소득 지급]

[경제적 평등]

“일자리 창출, 고용은 먼 나라 얘기로 간다. 인공지능 때문에 기본소득이 살 길 인간 평등은 경제부터 시작된다고 본다.”

〈유형 A: “이상적인 사회의 실현”〉의 인자가중치가 강조된 응답자의 의견에 따르면, 사회적경제 활성화에서 일자리 창출 같은 가시적인 결과에 집중하는 것을 부정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 또한, 사회적경제 활성화는 기본소득을 통한 경제적 평등이라는 진술구를 중요하게 인식하며 이를 통해 이상적인 사회를 만들 수 있는 것을 강조하고 있음을 알 수 있다.

나. 〈유형 B〉 “사회적경제 활성화는 취약계층 지원 중심의 복지”

〈표 8〉은 〈유형 B〉의 P 표본이 강조한 Q 진술구의 결과로 주로 복지제도나 취약계층 지원 같은 정부의 직접적인 제도적 지원에 대해 강조했다. 반면, 경제적 풍요나 재화의 순환 혹은 직접 거래 활성화 같은 간접적이고 요소에 대해서는 강한 부정(-)으로 응답했다. 〈표 9〉는 다른 유형에 비해 상대적으로 진술구에 대한 상관성의 차이가 큰 진술구를 나타낸다. 복지국가와 취약계층 지원에 대해 타 유형보다 강한 긍정(+)의 의견을 나타냈다. 반면에 〈표 8〉과 마찬가지로 공유자산의 실현이나 공공자원 확대에 대해서는 타 유형보다 상대적으로 강한 부정을 나타내었다.

〈표 2-8〉 〈유형 B〉의 항목별 표준점수(± 1.0 을 기준으로 높은 점수와 낮은 점수)

Q - 진술구	표준점수
18. 취약계층 지원	1.95
30. 복지국가	1.48
11. 빈부 격차의 해소	1.32
22. 기본소득 지급	1.25
17. 취약계층 고용	1.23
29. 복지확충	1.23
19. 빈곤층 감소	1.16
1. 사회적경제 인지도 증가	-1.14
15. 직접 거래 활성화	-1.46
14. 절대다수의 행복	-1.50
28. 재화의 순환	-1.85
26. 경제적 풍요	-2.00

〈표 2-9〉 〈유형 B〉가 다른 유형에 비해 차이가 큰 항목(차이가 ± 1.0 보다 큰 경우)

Q 진술구	유형 B	다른 유형	차이
30. 복지국가	1.483	-1.814	2.125
7. 적극적 정부 개입	0.219	-1.657	1.876
18. 취약계층 지원	1.953	0.334	1.619
11. 빈부 격차의 해소	1.324	-0.4	1.364
19. 빈곤층 감소	1.158	0.004	1.155
21. 정부 지원금	0.357	-0.781	1.138
17. 취약계층 고용	1.229	0.148	1.081
29. 복지확충	1.228	0.164	1.064
3. 사회적 약자 보호 시스템	0.126	1.128	-1.002
8. 공유 자산의 실현	-0.51	0.623	-1.133
20. 공공시스템 이용 증대	-0.204	1.022	-1.226
25. 사회적 안정감	-0.218	1.458	-1.676
5. 공공자원 확대	-0.615	1.225	-1.84
28. 재화의 순환	-1.847	0.55	-2.397

(인자가중치: 1.6503, 40세, 남, 사무직, 사회적경제에 대한 이해도 하)

9점: [취약계층 고용]

[취약계층 지원]

“사회적 약자분들에게 기회를 주는 취지라고 생각한다...사회적 약자분들에게 노동을 통한 경제적 지원제공이 중요하다...”

〈유형 B: “취약계층 중심의 복지 지원”〉의 인자가중치가 강조된 응답자의 주관식 답변을 보면, 사회적경제 활성화의 목적은 사회적 약자에게 기회를 주는 것이라고 인식하는 것을 볼 수 있다. 이는 즉, 사회적경제는 사회적 약자 또는 취약계층을 위한 것이라는 인식을 바탕으로 둔 것임을 강한 긍정과 부정을 나타낸 항목에 대한 해석을 통해 가늠할 수 있다.

다. 〈유형 C〉 “사회적경제 활성화는 사회안전망의 공고”

〈유형 C〉에서는 사회안전망의 공고, 공공시스템 이용 증대, 사회적 약자 보호 시스템 등 실체가 있는 공적 자원을 기반으로 제도적인 지원에 대한 진술구를 강조하는 결과를 나타냈다. 반면에 복지국가, 빈부 격차의 해소 등 복지나 취약계층 지원에 대



한 진술구에는 강한 부정을 나타냈다. 〈유형 C〉 응답자의 과반수 이상이 본인의 사회적경제에 대해 이해도를 중으로 응답한 것을 고려하면 이 유형은 사회적경제 활성화에 대한 인식을 기존의 관련 경험과 지식을 바탕으로 구체화하는 것으로 볼 수 있다.

〈표 2-10〉 〈유형 C〉의 항목별 표준점수(± 1.0 을 기준으로 높은 점수와 낮은 점수)

Q - 진술구	표준점수
6. 사회안전망의 공고	2.05
20. 공공시스템 이용 증대	1.73
5. 공공자원 확대	1.65
3. 사회적 약자 보호 시스템	1.26
25. 사회적 안정감	1.13
30. 복지국가	-1.27
26. 경제적 풍요	-1.41
14. 절대다수의 행복	-2.13

〈표 2-11〉 〈유형 C〉가 다른 유형에 비해 차이가 큰 항목(차이가 ± 1.0 보다 큰 경우)

Q 진술구	유형 C	다른 유형	차이
6. 사회안전망의 공고	2.049	0.173	1.876
8. 사회적 공헌 증대	0.832	-0.858	1.689
20. 공공시스템 이용 증대	1.733	0.54	1.679
5. 공공자원 확대	1.646	0.095	1.552
23. 공공자원에 대한 재투자	0.898	-0.654	1.552
22. 기본소득 지급	0.074	1.083	-1.009
12. 보다 살기 좋은 세상	-0.908	0.315	-1.223
27. 공생	-0.431	0.96	-1.223
14. 절대다수의 행복	-0.431	0.96	-1.391
30. 복지국가	-1.266	0.471	-1.737
11. 빈부 격차의 해소	-0.871	1.058	-1.929

(인자가중치 1.0193, 41세, 여, 출판편집, 사회적경제에 대한 이해도 중)

9점: [사회안전망의 공고]

[사회구성원간의 소통]

“사회안전망의 공고는 경제가 돌아갈 때 주주들의 이익 추구가 최우선이 아닌 다양한 경제활동 모델이 있으면-사회적경제가 활성화되면 사회안전망도 공고해 질것 같다....”

“..사회 구성원 간의 소통은 사회적경제 활성화를 추구하다보면 실질적인 사용자의 이야기를 듣고, 다양한 계층의 이야기를 들어야하기 때문에 소통이 중요할 것 같다”



위와 같이 〈유형 C: “사회적경제 활성화는 사회안전망의 공고”〉의 인자가중치가 강조된 응답자의 주관식 답변을 보면, 사회적경제 활성화는 일반적인 자본주의 사회의 경제모델이 아닌 여러 형태의 경제모델이 가능하고, 그 다양성을 통해 사회안전망이 공고해지는 것이라고 인식하는 것을 알 수 있다. 또한, 실질적인 사용자(일반 주민)의 목소리가 반영되는 것이 사회적경제 활성화에 매우 중요하며, 사회적경제 활성화 활동에 관계된 여러 계층의 원활한 소통이 필요하다고 인식하는 것을 알 수 있다.

V. 결론 및 정책 제언

1. 결과 요약

본 연구는 현재 한국의 사회적경제가 양적 성장 주도의 성장기를 지나 성숙기로 넘어가는 시점에 우리는 정책수요자가 사회적경제 활성화에 대해 어떻게 인식하고 있는지 알고 있을까? 라는 의문에서 시작되었다. 이에 대한 답을 찾기 위해 사회적경제 활성화 현황, 평가, 정책에 대한 주관적 인식 연구에 대한 이론적 검토를 바탕으로 Q 방법론을 본 연구의 연구 방법으로 선정하였다. Q 방법론을 통해 지역 주민의 사회적경제 활성화 인식에 대한 심도 있는 인터뷰를 진행하고 30개의 Q-진술구를 수집할 수 있었다. 총 26명의 P 표본을 대상으로 Q 분류를 시행하여 얻은 결과를 처리 분석하여 아래와 같은 결과를 도출하였다.

첫째, QUANL 프로그램으로 Q 분류 답안을 처리한 결과, 사회적경제 활성화에 대한 지역 주민의 인식 유형은 총 3개로 정의된다. <유형 A>는 29.67%, <유형 B>는 12.26%, <유형 C>는 9.97%로 전체 51.90%의 설명력을 나타내었다. 응답자의 인구사회학적 특성을 살펴보면 <유형 A>는 1명을 제외하고 모두 여성이었고, 응답자의 80% 이상이 현업 혹은 자원 활동으로 교육 업종에 종사하고 있다. 또한 <유형 A>의 특성과 인터뷰 내용에서 드러나듯이 현재 교육업에 현업 또는 자원 활동(예: 마을 교사, 방과 후 교사)을 통해 참여한 경험은 이들이 공통으로 강조한 사회적경제 활성화에 대한 인식에 영향을 주었을 것으로 추측된다. 또한 <유형 C>의 응답자 중 과반수 이상이 사회적경제에 관해 어느 정도 알고 있다고 응답했다. 이는 이들의 사회적경제에 관한 지식이 사회적경제 활성화에 대한 주관적 인식에 영향을 주었을 가능성을 내포한다.

둘째, 유형별 진술구의 점수 분포도를 바탕으로 분석한 결과 <유형 A>는 “사회적 안정”의 점수가 가장 높은 표준점수 분포를 보여, “사회적경제 활성화는 사회적 안정형”으로 이름 지었다. <유형 B>는 “취약계층 지원”과 “복지국가”가 가장 강조되어 있어 “사회적경제 활성화는 취약계층 지원 중심의 복지형”으로 명명했다. 이 유형은 특히 다른 유형에 비해 사회적경제를 특정 계층을 위한 정책으로 인식하는 경향이 두드러졌고 이는 타 유형보다 사회적경제에 대한 이해도를 낮다고 응답한 사람이 많은 점에서 기인한 것으로 추측할 수 있다.

<유형 C>는 “사회안전망의 공고”가 가장 강조되고 있어 “사회적경제 활성화는 사회



안전망의 공고형”으로 명명했다.

셋째, 결과분석을 통해 각 유형 간의 상관관계를 볼 수 있다. <유형 B:“사회적경제 활성화는 취약계층 지원 중심의 복지형”>는 다른 유형에 비해 상대적으로 낮은 유형 간 상관관계를 나타냈다. 그러나 세 유형 모두 0.5 아래의 상관도를 보이며 전반적으로 타 유형에 대한 상관 정도가 높지 않은 것으로 나타난다. 이는 각 유형 간 사회적경제 활성화에 대한 인식의 차이가 큰 것을 나타낸다. 응답자의 인구사회학적 특성이 응답자의 사회적경제 활성화에 대한 인식을 형성하는 데 결정적인 영향을 주며, 비슷한 개인적 특성을 가진 집단은 집단 내에서 개인이 가진 사회적경제 활성화에 대한 주관적 인식 간의 상관성이 높지만, 외부 집단과의 상관성은 낮다는 것을 의미한다. 연령, 소득, 성별, 직업 같은 개인의 특성과 주관적 경험 및 생애 주기별 환경에 따라 사회정책에 대한 인식은 다르게 형성될 소지가 있다(김성욱 외, 2018).

2. 정책 제언

첫째, 사회적경제 활성화 정책에 관한 주민의 인식과 태도를 바탕으로 주민 체감 지표를 개발하고 정책 및 사업 평가에 반영할 것을 제안한다.

본 연구 결과는 응답자들이 사회적기업 혹은 자활기업의 고용 확대 혹은 사회적경제 상품 판매 증가 같은 기존의 사회적경제 평가 지표를 통해 사회적경제 활성화를 인식하지 않는 것을 보여준다. 오히려 응답자가 바라는 이상적인 사회가 되기 위해 더 발전해야 할 부분(응답자 2:“사회적경제는..실직적인 이용자의 이야기를 듣고...다양한 계층의 이야기를 듣는 것이 중요할 것 같다”)과 앞으로 나아가야 할 방향을 중심으로 사회적경제 활성화를 인식했다. 응답자들 대부분은 사회적경제 활성화를 단순히 사회적경제 단체의 규모 확장이나 관련 일자리 창출과 연관 짓지 않았다. 이는 사회적경제 단체와 종사자 중심으로 개발하고 시행한 기존의 사회적경제 사업에 대한 주민의 인식이 왜 저조했는지를 단편적으로 보여준다. 따라서 지역민의 사회적경제 활성화에 대한 인식을 평가에 포함한다면 정책개발자, 섹터 종사자, 정책수요자 모두의 관점을 반영할 수 있어 기존 평가가 가진 관점의 불균형을 보완할 수 있다. 또한, 주민이 인식하는 개인의 삶과 사회적경제와의 연관성을 높이고 나아가 주민의 정책 참여를 촉진하는데 기여할 수 있을 것이다.

둘째, 지역 주민의 사회적경제에 대한 노출 및 이해 정도를 바탕으로 단계별 사회적경제 활성화 정책 홍보 및 사업 전달 전략을 개발하고 시행할 것을 제안한다.

연구 결과에 따르면 사회적경제 노출 및 이해 정도는 주민의 활성화에 대한 인식에 영향을 미치는 것으로 나타났다. <유형 B>는 다른 두 유형에 비해 사회적경제 이해



및 노출 정도가 낮은 응답자로 구성되어 있는데 이 집단은 사회적경제 활성화를 취약 계층을 위한 복지로 인식하고 보편적인 사회정책과 연관된 진술구에는 강한 부정으로 응답했다. 만약 유형 A, B, C를 대상으로 같은 수준과 내용의 사회적경제 활성화에 대한 교육과 사업을 전달한다면 그 반응과 효과는 유형별로 상이할 것이다. 따라서 지역 주민의 사회적경제에 대한 인식과 이해도를 파악하고 이에 따른 단계별 홍보 및 전달 전략을 시행한다면 사업 수용도와 효과를 높이는데 기여하리라 예상된다.

셋째, 지역 내의 사회적경제 활성화 정책을 홍보하고 관련 사업을 시행할 때, 지역민의 주관적 인식 연구에서 수집한 언어를 사용하는 것을 제안한다.

연구 결과에 따르면 응답자들은 자신이 과거에 직, 간접적으로 노출되었던 사회적경제 활동의 경험에 근거해 사회적경제 활성화에 대한 Q-진술구를 분류했다. 또한, 〈유형 A〉의 응답자들은 같은 업종의 직업을 가졌거나 혹은 같은 분야의 자원 활동 경험에 있는 것을 보여준다. 거주지역, 연령, 사회적경제에 대한 이해도 같은 인구사회학적 특성을 공유한 주민들은 특정한 사회적경제 활성화에 대한 인식 항목에 타유형보다 더 강하게(강한 긍정, 강한 부정) 반응한다는 것을 보여준다. 따라서 중앙부처에서 개발된 용어 대신 지역민이 실제로 인식하고 사용하는 사회적경제 용어와 개념을 반영해 지역의 사회적경제 활성화 정책을 홍보하고 관련 사업을 개발한다면 정책에 대한 지역 공동체의 관심과 수용도를 높일 수 있으리라 기대한다.

3. 연구 한계 및 후속 연구 제안

30명의 연구참여자와의 인터뷰를 통해 얻은 157개의 진술문을 다시 30개의 Q-진술구로 분류해 선정했다. 이 과정에서 기존의 사회적경제 용어로 참여자의 언어를 번역하지 않고 최대한 참여자의 표현을 그대로 사용해 Q-진술구를 선정하려 노력했다. 그러나 참여자의 언어만으로는“공유자산의 실현”(사적 소유가 아닌 공동체의 공동소유 실현)과“공공시스템 이용 증대(서울시의 따릉이 같은 공공시스템의 적극적인 이용)처럼 같은 주제이지만 인터뷰 내용에 따르면 다른 인식을 나타내는 바의 차이점을 보다 명확하게 드러내는 진술구로 정제하기 어려웠다. 다음 연구에는 인터뷰를 통해 선정한 Q-진술구를 인터뷰 참여자와 함께 검토하는 과정을 통해 진술구의 의미를 참여자의 언어로 구체화하는 과정을 보다 정교화할 수 있지 않을까 기대한다.

연구참여자의 거주지로 선정한 충남 홍성은 귀농, 귀촌 특구로 불릴 만큼 대도시에서 이주한 인구가 타 농어촌 지역보다 월등히 높다. 따라서 연구참여자의 인구사회학적 특성을 고려할때 일반적인 농촌 지역의 사례라고 보기 어렵다. 또한, 60대 이상의 농업 인구는 Q 분류 과정을 어렵고 낯설어해 고령 인구의 주관적 인식을 반영하기 위



해서는 구술 형식의 응답 프로세스 같은 연구 방법을 고안하고 이에 대한 소요 시간 및 필요 인력에 대한 기대를 상향 수정할 필요성이 있다. 이를 통해 급속히 고령화되는 농·어촌의 노인 인구가 사회적경제 활성화에 대해 갖는 인식을 연구한다면 보다 전체적인 지역 주민의 인식 유형 인사이트를 얻을 수 있으리라 기대한다.

마지막으로 귀농, 귀촌 인구를 제외한 일명 ‘토박이’ 토착 농어촌 인구를 대상으로 한 사회적경제 활성화에 관한 인식 연구를 통해 귀농, 귀촌 인구와의 공통점 및 차이점을 알아보는 연구를 제안하고 싶다. 이는 첫째, 농어촌 주민의 사회적경제 활성화에 대한 인식이 토착 인구와 이주민 인구에 따라 어떻게 다른지, 그 유형별 차이점과 공통점을 통합적으로 연구할 기회가 되며 둘째, 기존의 토착 인구와 귀농, 귀촌 인구의 사회적경제에 대한 이해도와 노출도가 다르다는 점에 기인해 농어촌의 사회적경제 생태계를 사회적경제에 대한 인식 유형에 따라 분류하여 정책 전달 및 시행 시 효율적인 주민 공동체의 참여 전략을 짜는데 유용한 자료가 될 수 있으리라 기대한다.

참고문헌

- John. W. Creswell, 「질적연구 방법론」, 조흥식, 정선옥, 김진숙, 권지성 공역 (2015), 학지사.
- Whiteley, Paul (2004), 「The Art of Happiness: Is Volunteering the Blueprint for Bliss?」, 『London, UK: Economic and Social Research Council』
- 강수현·이수형. (2019), 「지역 사회 주민의 사회적경제에 대한 인식과 가치소비 태도에 관한 연구」, 『사회적경제와 정책연구』, 9(4), pp. 61~84.
- 고용노동부 보도자료. (2017.10.18.) 『사회적경제 활성화 방안』
- 김경희 (2019), 「문재인 정부 2년의 사회정책 평가와 과제」, 대통령직속 정책기획위원회.
- 김도균·유보배. (2017), 「주택연금에 대한 주관적 인식 조사와 정책방향에 관한 연구」, 경기연구원.
- 김성욱·김철주·홍세영·이지현·이태현. (2019), 「사회정책 수요자의 주관적 인식 조사 및 분석 연구」, 보건복지부.
- 김성욱·조성희·이지연·신성희. (2018). 「국민연금에 대한 주관적 인식 조사연구」, 국민연금공단 · 국민연금연구원.
- 김신양. (2011), 「사회적기업의 발전과정 및 전망」, 『사회적경제와 사회적기업』, 충남발전연구원. pp.149~169.
- 김제선. (2013.4.9.), 「사회적경제와 지역발전의 새로운 모색」, 『사회적경제 활성화를 위한 지역 생태계 구축 방안』, 대전발전연구원, pp. 3~31.
- 김흥규. (2008), 「Q 방법론: 과학철학, 이론, 분석 그리고 적용」, 커뮤니케이션북스.
- 노대명. (2014), 「사회적경제와 지역재생」, 『한국보건사회연구원』, 263(2014-42), pp.1~8.
- 노법래. (2012), 「정책 태도 결정 요인에 관한 연구」, 『행정논총』, 50(4), pp. 1~21.
- 송용한. (2014), 「사회적 가치지표 고찰: 사회적 가치와 사회적 지표와의 괴리」, 『사회적 가치와 사회적 가치 지표 고찰』, SE EMPOWER, 대안공동체연구, pp. 3~31.
- 신현재. (2016), 「Q방법을 통한 행복과 정부의 역할에 대한 인식 유형 연구」, 『입법과 정책』, 8(2), pp. 59 ~84.
- 안인숙. (2019), 「농어촌지역 사회적경제 활성화 방안」, 대통령 직속 농어업·농어촌 특별위원회.
- 오승재·이영광·지은구. (2019), 「사회적기업의 사회적성과척도 개발 연구」, 『사회적경제와 정책연구』, 9(6), pp.119~145.
- 유정규. (2019), 「농어촌 지역의 사회적경제 활성화 방안」, 대통령 직속 농어업·농어촌 특별위원회.
- 이도희. (2005), 「Q 방법을 활용한 장애 인식에 대한 연구」, 『사회연구』, 제5회 사회연구 학술상 수상 논문.
- 이도희·김선경. (2016) 「사회적기업 운영에 대한 주관성 연구」, 『경영교육연구』, 31(3), pp. 23~31.



- 이도희, 정선경. (2016), 「사회적기업 운영에 대한 주관성 연구」, 『경영교육연구』, 한국경영교육학회, 31(3)
- 이은애. (2019), 「도시와 농촌이 상생하는 사회적경제 발전 방향」, 대통령 직속 농어업·농어촌 특별위원회.
- 임성은·문철우·이은선·윤길순·김진희. (2017), 「사회적경제의 사회·경제적 가치 측정을 위한 통합 지표 개발」, 한국보건사회연구원.
- 장종익·홍 훈·유정식·김태환·박종현. (2016), 「서울시의 사회적성과 평가 측정과 관련 정책 평가」, 서울연구원.
- 정인호. (2019), 「순천시 사회적경제 활성화 계획수립 연구」, 순천시.
- 하재찬. (2013.4.9.), 「사회적경제 생태계 구축, 사회적경제 조직의 경영활성화」, 『사회적경제 활성화를 위한 지역 생태계 구축 방안』, 대전발전연구원, pp. 71~87.
- 행정안전부 보도자료. (2019.11.05), 『지역 공동체의 사회적경제 활성화 본격 추진』

〈(인터넷)신문기사〉

- 문일요. (2020), 「공익활동의 중심축, 비영리에서 사회적경제로」. (최종접속일: 2020.08.26.). <http://futurechosun.com/archives/48860>
- 박유진. (2019), 「정부, 지역 공동체 강화로 사회적경제 활성화 나선다」, (최종접속일: 2020.05.07.). <http://www.eroun.net/news/articleView.html?idxno=8459>
- 이진백. (2020), 「2020 트렌드로 보는 사회적경제」. (최종접속일: 2020.08.24.). <http://www.lifein.news/news/articleView.html?idxno=5918>
- 이은애. (2018), 「한국 사회적경제 생태계 조성 현황 및 전망」. (최종접속일: 2020.08.02.). <http://www.peoplepower21.org/Welfare/1548580>
- 김현정. (2019), 「서울시 사회적경제 기업 매출, 고용 창출 효과 낮아…」질적 성장해야. (최종접속일: 2020.08.11.). <https://www.metroseoul.co.kr/article/2019031100160>
- 연윤정. (2017), 「고용 없는 성장과 경제불평등? 대안은 사회적경제」. (최종접속일: 2020.09.22.). <http://www.skkuw.com/news/articleView.html?idxno=6833>
- 라현윤. (2019), 「[사회적경제이로운경제2019] 정부부처 41개 재정사업에 7170억 풀린다」. (최종접속일: 2020.09.15.). <https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2019041717093091578>
- 박아영. (2012), 「사회적경제, 정체를 밝혀라」. (최종접속일: 2020.09.19.). <https://www.makehope.org/2012-%EC%82%AC%ED%9A%8C%EC%A0%81%EA%B2%BD%EC%A0%9C%EB%A5%BC-%EB%A7%90%ED%95%98%EB%8B%A4/>
- 신명호. (2019), 「한국 사회적경제의 현주소와 과제」, (최종접속일: 2020.05.10.). <https://ksif.kr/%ed%95%9c%ea%b5%ad-%ec%82%ac%ed%9a%8c%ec%a0%81%ea%b2%bd%ec%a0%9c%ec%9d%98-%ed%98%84%ec%a3%bc%ec%86%8c%ec%99%80-%ea%b3%bc%ec%a0%9c/>
- 주선영·한승희. (2018), 「[더 나은 미래] 정부 사회적경제 펀드 예산 '올해 2157억원」. (최종접속일: 2020.09.10.). https://www.chosun.com/site/data/html_dir/2018/06/25/2018062502157.html

[한국사회적기업진흥원 연구지원사업-2020-03]

지역사회의 민간자율형 예방보건의료체계의 확산:
공공보건의료 전달체계의 보충적 연계를 위하여

신선미, 이정우, 최효원





〈요약〉

COVID-19를 계기로 보건의료체계에 대한 국민적 관심이 높아졌고, 감염병 대응과정에서 국민들은 우리나라의 공공보건의료 전달체계의 구조적인 문제와 한계를 인지하게 되었다. 우리나라 보건의료체계는 대형병원을 중심으로 이윤 극대화를 추구하는 민간의료기관과 전국 의료기관 수의 5.7%로 겨우 명맥만 유지하고 있는 공공의료기관 간의 격차와 이원적 구조로 인한 문제점과 한계가 극명하게 드러났다.

국가 및 지방자치단체는 국민의 보건의료 수요를 충족시킬 수 있도록 양질의 서비스를 효과적으로 공급할 수 있는 보건의료체계를 마련할 책무를 진다. 국가의 책무에 대해 국민은 자신의 건강자치력을 향상시키고, 국가의 보건의료체계 운영에 대하여 적극참여하고, 보건의료서비스에 대하여 정당하게 요구함으로써 국민 모두의 건강을 증진시켜나가야 한다.

금번 COVID-19 대응에서도 전염병의 최일선에서 방역의 의무자인 국민이 개인 차원에서 사회적 거리두기와 마스크 착용, 위생수칙 지키기 등을 얼마나 잘 실천하고 있는가의 여부가 전염병 확산에 중요하게 작용되고 있음을 대구신천지와 사랑제일교회의 사례를 통해 알 수 있었다. 국민 개인의 건강감수성과 건강자치력은 국가의 보건의료체계에 있어서 무시할 수 없는 요소이며, 보건의료에 관한 사회적비용을 감소시키는 데도 중요한 역할을 하게 될 것이다.

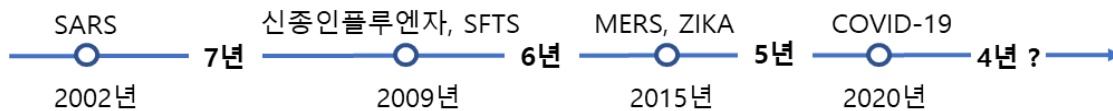
한국의료복지사회적협동조합연합회에는 21개의 의료사회적협동조합(의료복지사회적협동조합)과 4개의 의료소비자생활협동조합이 회원으로 가입되어 있다. 각 조합들은 건강할 권리(조합원과 지역주민이 주인인 의료기관), 건강한 세상(나와 내 이웃이 건강한 사회), 협동하는 사람(사람을 하나로 이어주는 공동체)을 핵심가치로 두고, 의료인을 비롯한 다중이해관계자들이 투명한 경영과 민주적 의사결정을 통해 질병 예방과 치료, 재활, 돌봄의 보건·의료·복지체계가 지역사회에서 통합적으로 이루어질 수 있는 일차의료기관을 운영하고 있다. COVID-19 대응과정에서도 의료사협은 주치의제, 방문의료, 전화상담 등을 통해 적극적으로 진료를 수행하고, 아울러 조합사업부에서는 취약계층 돌봄과 방역자원활동을 수행하면서 민간차원에서 주민이 중심이 되어 예방보건활동을 수행하였다.

의료복지사회적협동조합은 주민이 스스로 출자하고 공동으로 경영하며 지역의 건강문제해결에 적극 참여하면서 건강을 이익으로 환원받는 구조의 민간의료기관이다. 현행 공공보건의료체계가 보편적 의료접근을 충분하게 보장할 수 없으므로, 보건의료체계의 구조적인 문제를 보완하면서 치료에서 예방중심으로, 환자와 주민 중심, 지역사회 중심의 일차보건의료의 가치 실현을 위해서는 주민들의 자발적인 참여를 바탕으로 건강자치력을 향상시키고 건강증진 활동과 예방적 보건의료를 정착시킨 의료복지사회적협동조합을 육성하여, 공공보건의료체계의 보충적 역할로서 확산할 것을 제안한다.

I. 서론

중증급성호흡기증후군(SARS), 신종인플루엔자(H1N1), 중동호흡기증후군(MERS), 지카바이러스감염증(Zika virus), 중증열성혈소판감소증후군(SFTS), 코로나바이러스감염증(COVID-19) 등 신종 감염병들의 출현은 그동안 자연이 환경오염과 생태계 파괴, 기후변화에 대하여 인류에게 꾸준히 지속적으로 보내오던 경고 메시지다. 국경 간 무역의 자유화, 국경개방 등 세계화로 인하여 국가 간 바이러스의 전염이 빠르게 확산되고 감염병의 발생주기도 짧아지는 경향이 있다. 인류는 바이러스와 함께 생존하는 방법을 찾아야 할 뿐만 아니라, 뉴노멀(New Normal)의 시대에는 생존을 위해 생활방식도 비대면(untact) 방식으로 바꾸어야 할 것이다.

[그림 3-1] 신종 감염병 발생 주기



코로나바이러스로 비대면 생활과 교육, 문화가 빠르게 확산되고 4차 산업의 기술혁신과 디지털 산업, 자동화공장(smart factory) 등으로 인하여 고용 없는 성장과 노동가치의 하락은 빈부격차를 더욱 가속화시켜 이로 인한 건강 불평등은 더욱 심화될 전망이다. 의료분야에서 불평등은 특히 취약계층에 더 가혹한 위협이 될 것이다. 2020년 3월 COVID-19가 전국적으로 확산되자 정부는 ‘강도 높은 사회적 거리두기’를 시행하였고, 이로 인하여 중증장애인, 고령의 만성질환자, 외상환자 등 의료취약계층은 이웃과 사회로부터 더욱 고립되었다. 전염을 두려워하는 환자들은 지원 단체의 방문이나 대면접근을 거부하기도 하고 사회적 거리두기에 따라 공공기관과 돌봄서비스도 중단되면서 방역과 사회서비스 지원의 사각지대가 발생하게 되었다.

공공보건의료서비스는 「공공보건의료에 관한 법률」에 근거한 공공보건의료 전달체계에 의하여 지역과 계층, 분야에 관계없이 모든 국민들이 보편적인 의료 이용을 수 있게 보장한다. 그러나 전염병의 대유행과 같은 재난이 발생하면 기존의 공공보건의료 전달체계만으로는 짧은 시간에 폭증하는 감염병 환자와비감염병 환자, 정기적인 의료돌봄이 필요한 의료취약자 등을 위한 보편적 의료와 방역을 감당하기가 어려운 것은 자명한 사실이다.

정부의 고강도 사회적 거리두기가 강화되면서 돌봄 취약계층들은 이웃의 관심과 사



회적 돌봄에서 고립되고 단절되면서 전염병보다 더 무서운 소외감과 외로움에 시달려야 했다. 한국의료복지사회적협동조합연합회(이하 연합회) 소속 전국 25개의 회원조합은 주민의 자금과 참여로 일차의료기관을 운영하면서 예방, 치료, 재활, 돌봄을 통한 건강한 마을 만들기를 실천하고 있다. 이 보고서는 의료복지사회적협동조합(이하 의료사협)의 지역사회 건강문제 접근방법과 코로나바이러스가 확산되면서 강력한 방역이 필요해지는 위기의 순간, 의료와 돌봄 공백 문제를 민간차원에서 보충해나가는 방법 등을 살펴보면서, 지역사회에서 공공보건의료를 보완하는 보충적 역할의 예방보건의료체계의 필요성과 확산을 제안한다.

고령화시대에 국민이 스스로 자신의 건강을 관리하고 질환을 예방한다면 의료비 재정부담을 줄일 수 있을 뿐만 아니라 국민 전체의 건강증진에도 기여할 것이다. 스스로 자신의 건강을 다스리는 능력을 의료사협에서는 건강자치력(健康自治力)이라고 하며, 조합원 및 지역민들의 건강자치력을 향상시키기 위해 전문보건의료인, 사회복지사, 협동조합 활동가, 봉사자 등 다중이해관계자들이 모여 지역사회 건강요구와 필요에 부합한 활동을 스스로 진행하고 있다. 건강자치력이 높은 성숙한 시민이 증가할수록 국가가 감당해야 하는 국민 건강증진 정책목표는 훨씬 효과적으로 달성할 수 있을 것이다.

COVID-19 대유행의 대응과정에서 보았듯이 국가와 지방자치단체의 방역 및 공공의료체계만으로는 위기를 극복하는 것에 한계가 있다. 방역과 전염병환자 치료에서도 의료진과 지역주민의 자발적인 봉사와 헌신은 코로나바이러스의 전국적 확산을 억제하고 전염병으로 인한 사망자 수를 낮추는 데에도 많은 기여를 하였다. 특히 취약계층에 대한 전염병 예방활동과 의료 및 생활지원에서는 지역사회 주민들의 자발적인 참여가 무엇보다 중요한 요소로 작용하고 있음을 알 수 있다.

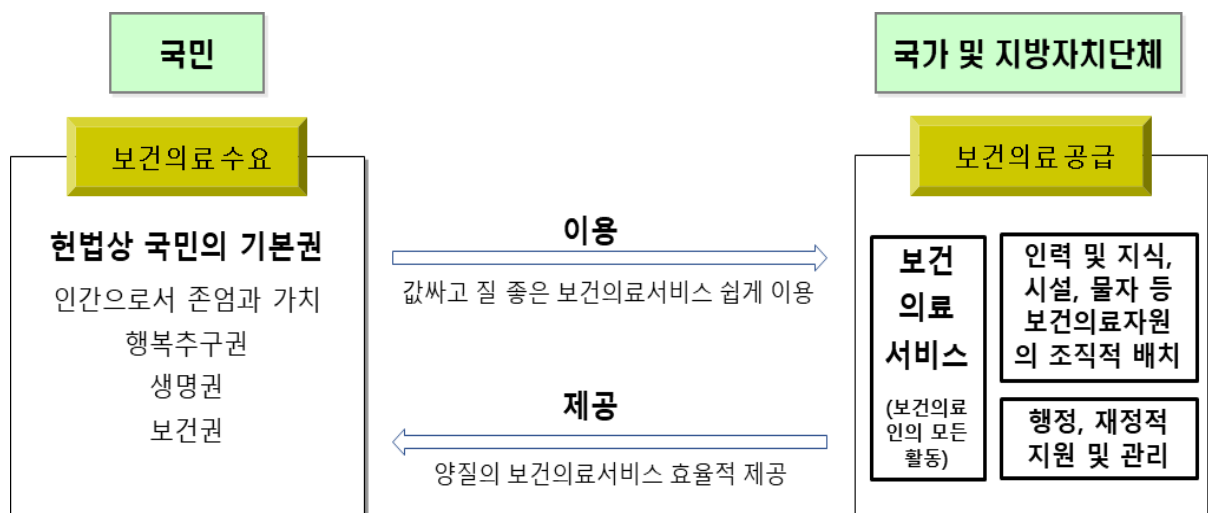
K-방역의 성과는 일상에서 준수해야 하는 국가와 지방자치단체의 생활방역 세부지침과 같은 하향식 방역수칙과 효과적인 방역체계, 상황통제도 필요하지만, 적극적인 사회적 거리두기와 마스크 착용, 위생수칙 지키기, 어려운 이웃 보살피기 등으로 보여준 성숙한 시민의식과 의료사협의 COVID-19 대응활동(안산의료복지사회적협동조합, 2020) 등과 같은 민간차원의 자발적 주민참여와 상향식 방역 및 돌봄이 지역공동체 내에 있었기에 가능한 일들이었다. 이와 같이 공공보건의료서비스는 정부의 효과적인 보건의료 전달체계와 결합하여 지역사회에 밀착된 일상생활 속에서의 민간 자율적인 예방보건의료체계가 보충적으로 작동되어야 할 필요가 있다. 따라서 국가와 지방자치단체는 주민이 출자하여 공동운영하는 사회적경제 영역의 의료기관인 의료사협을 민간 자율형 공공의료서비스 공급체계의 한 축으로 활용하기를 제안한다.

II. 우리나라의 보건의료체계

1. 보건의료체계

모든 국민은 인간으로서 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 권리(헌법 제10조)를 가지고, 보건에 관하여 국가의 보호를 받을 권리(헌법 제36조 제3항)를 가진다. 헌법에서 규정하고 있는 국민의 기본권으로서 보건에 관한 권리는 ‘보건권’으로 불리고, 국가에 대하여 건강한 생활을 침해하지 않도록 요구할 수 있을 뿐만 아니라 보건을 유지하도록 국가에 대하여 적극적으로 요구할 수 있는 권리로 이해된다.¹⁾ 이에 따라 국가 및 지방자치단체는 국민의 보건의료 수요를 충족시킬 수 있도록 양질의 보건의료서비스를 효율적으로 공급할 보건의료체계를 마련할 책무를 진다. 보건의료체계는 국가 및 지방자치단체의 행정과 재정 등 필요한 지원을 통하여 보건의료에 관한 인력과 지식, 시설, 물자 등 보건의료자원을 개발하여 지역에 조직적으로 배치하여 보건의료서비스를 안정적으로 공급하기 위한 보건의료 제공 및 이용체계를 마련하는 것이다. 따라서 보건의료 전달체계는 국가 및 지방자치단체의 재정 및 행정 능력, 국가의 통치체제, 국민의 민주적 시민의식 등에 따라 달리 작동할 것이다.

[그림 3-2] 보건의료의 제공 및 이용



보건의료서비스 전달체계는 국민이 필요한 때에, 가까운 곳에서 값싸게 양질의 서비

1) 현재 1998. 7. 16. 96헌마246.



스를 이용할 수 있도록 국가 및 지방자치단체가 가용한 보건의료자원을 효율적으로 조직하고 배치하여 제도화하는 것을 의미한다고 볼 수 있다. 우리나라에서 보건의료 전달체계(health care delivery system)는 의료전달체계, 의료공급체계, 의료체계 등으로 혼용해 쓰이는 듯하다.²⁾ 이 글에서는 보건과 의료를 포함한 넓은 의미에서의 보건 의료체계와 보건의료 전달체계를 혼용하여 사용하기로 한다. 우리나라의 보건의료체계는 「보건의료기본법」제5장에서 보건의료의 제공과 이용에 관하여 응급의료체계를 포함한 ‘보건의료의 제공 및 이용체계’와 공공보건의료기관이 생애주기별 건강상 특성과 주요 건강위험요인을 고려한 ‘평생국민건강관리체계’, 감염병 방지 및 감염병 환자에 대한 적절한 보건의료와 만성질환, 정신질환, 구강질환 등 보건의료를 제공하는 ‘주요질병관리체계’로 구분하여 관련 시책을 수립·시행한다. 따라서 「보건의료기본법」상 보건 의료체계는 크게 보건의료의 제공 및 이용체계와 평생국민건강관리체계, 주요질병관리 체계로 나뉘고, 이 중 보건의료의 제공 및 이용체계는 보건의료 전달체계로서 보건의료기관과 보건의료인이 기본적인 보건의료 수요를 파악하여 양질의 보건의료서비스를 효율적으로 형평에 맞게 공급하는 제공체계와 국민의 보건의료 수요를 충족시킬 수 있는 이용체계로 구분할 수 있다.³⁾

가. 보건의료 제공 및 이용체계

보건의료 제공체계는 「의료법」에서 의료서비스를 제공하는 공급자인 의료인과 의료기관에 관하여 규정하고 있지만, 의료서비스의 제공체계에 관하여 별다른 규정이 없다. 다만, 「의료법」 제4조에 따라 의료인과 의료기관의 장은 환자에게 최선의 의료서비스를 제공하기 위하여 노력하도록 규정하고 있다. 그러나 의료법상 민간의료기관은 이익 추구를 하는 의료사업(事業)을 영위하는 곳이므로 공공성보다는 경쟁과 독점을 통하여 이윤을 극대화하려는 경향이 강하다.⁴⁾ 공공보건의료기관은 민간의료기관과 달리 지역과 계층, 분야에 관계없이 보편적인 의료서비스를 제공해야 한다. 국가와 지방자치단체는 공공보건의료사업을 통하여 국민들의 보편적인 의료 이용을 보장하고 건강을 보호·증진하도록 「공공보건의료에 관한 법률」에 규정하고 있다. 국가와 지방자치단체는 공공보건의료기관을 설치하여 국민의 기본적인 보건의료 수요를 형평성 있게 충족하도록 공공보건의료 전달체계를 구축해야 한다. 공공보건의료의 재원은 세금으로

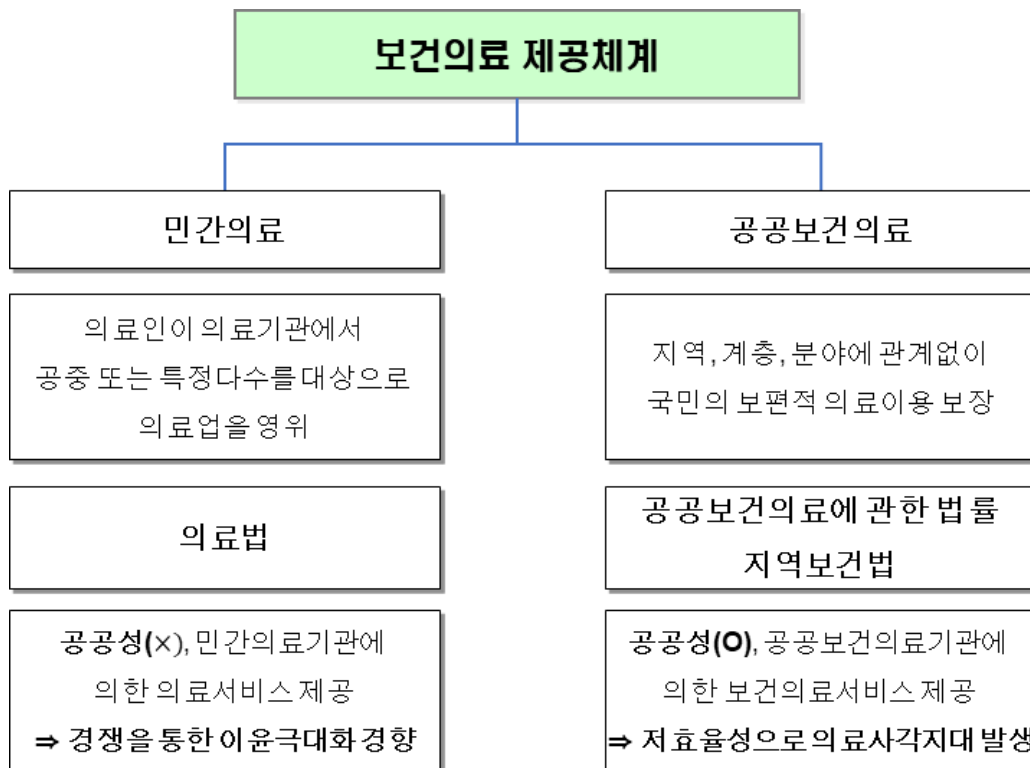
2) 윤강재외 6인(2014), 「한국의료전달체계의 쟁점과 발전방향」, 한국보건사회연구원, 49면과 한달선(2010), “의료전달체계에 관한 정책의제의 재조명”, 보건행정학회지 제20권 제4호, 4~7면 참고.

3) 김영삼(2020), “한국의 의료 전달체계 개편 방향”, 대한내과학회지 제95권 제3호, 129면 참고.

4) 백재중(2017)은 우리나라의 의료체계는 경쟁과 독점 구조에 기반하고 있고, 서울의 초대형 병원을 정점으로 하는 피라미드 구조 속에서 동네의원, 중소병원, 지방병원은 암사당하기 직전이라고 주장하며, 이 같은 기형적인 의료 구조는 국민 건강에도 도움이 되지 않는다고 한다. 「의료협동조합을 그리다」, 건강미디어협동조합, 11면.

충당하고 있으므로 효율적인 운영이 중요하다. 공공보건의료기관들이 수익성을 추구하고 있지만 수익성을 간과할 경우에는 민간의료기관과의 경쟁에서 도태될 수밖에 없고 결국에는 과다한 공적재원의 투입으로 인하여 정부와 지방자치단체에 부담을 주는 것이 현실이다.⁵⁾

[그림 3-3] 보건의료 제공체계



보건의료 이용체계는 「국민건강보험법」과 「의료급여법」에서 규정하고 있으며, 국민건강보험에 가입한 가입자 또는 피부양자에게는 보험급여, 생활이 어려운 수급권자에게는 의료급여를 실시한다. 「국민건강보험법」에 따라 요양급여를 이용할 때 1단계와 2단계로 나누어 요양급여를 받도록 하고 있다. 1단계는 「의료법」상에 규정하는 상급 종합병원을 제외한 요양기관에서 받은 요양급여를 말하고, 2단계는 상급 종합병원에서 받는 요양급여를 의미한다.⁶⁾ 국내에 거주하는 국민과 국내에 체류하는 재외국민 또는 외국인은 건강보험의 가입자 또는 피부양자가 되어 진찰 및 검사, 약제(藥劑)·치료재료의 지급, 처치·수술 및 그 밖의 치료, 예방·재활, 입원, 간호, 이송(移送)을 할 때에는 ‘요양급여대상’이 된다. 다만, 「의료급여법」에 따른 수급권자와 기타 법률에 따른

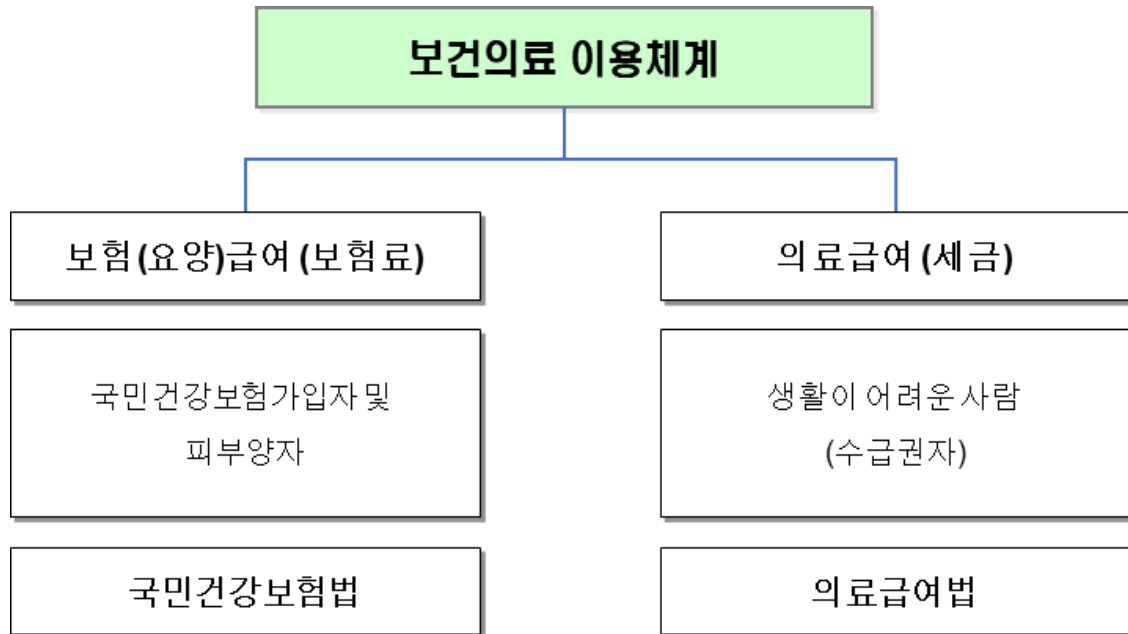
5) 김현정(2018), “의료전달체계에 따른 공공의료기관의 상대적 효율성 분석과 개선 방안”, 한국공공사회학회, 공공사회연구 제8권 4호, 52면.

6) 김영삼(2020), 앞의 논문, 130면.



유공자 등 의료보호대상자는 요양급여대상에서 제외된다.

[그림 3-4] 보건의료 이용체계



수급권자는 「의료급여법」에 따라 의료급여를 받을 때에는 시장·군수·구청장이 발급하는 의료급여증 또는 의료급여증명서를 의료급여기관에 제출하여야 한다.

2. 보건의료체계의 문제점 및 한계

정부는 2019년 9월 4일 그동안 의료기관의 기능에 맞는 의료 제공 및 이용체계가 확립되지 않아 수도권 대형병원으로 환자가 계속 몰리고, 적정한 의료 보장과 효율적인 의료체계 운영이 어려운 문제 등을 해결하기 위하여 「의료전달체계 개선 단기대책」을 발표하였다. 단기대책에 이어 의료전달체계의 중장기 제도개선 방안 마련을 위한 논의도 시작한다고 한다. 정부는 의료전달체계 개선 단기대책의 주요 내용으로 1) 상급종합병원을 중증종합병원으로 바꾸고, 중증환자 위주로 진료하도록 평가·보상체계 개선, 2) 환자 선택이 아닌 의사가 판단하여 적정 의료기관으로 직접 의뢰, 예약까지 종합적으로 지원하는 등 적정 의료기관에서 진료 받도록 의뢰 내실화, 3) 경증·중증치료 후 관리 환자의 지역 병의원 회송 활성화, 4) 환자의 적정 의료이용 유도, 5) 지역 의료해결 역량 제고 및 신뢰 기반 구축 등을 제시하였다.

김용익(2011)은 우리나라의 보건의료 공급체계의 모순으로 의사의 병원 소유, 병원과 의원의 기능 혼재, 폐쇄형 병원과 전문의 개원을 들었고, 건강보험제도의 모순으로

재정보호제도 대 재정악화제도 급여의 제한을 들면서 이 두 가지의 모순이 결합하여 소규모 병원의 난립과 의원과 병원 간 경쟁도 치열해지고 비보험 진료의 팽창, 공공재원과 민간공급의 대립이 확대되고 있다고 지적하였다.⁷⁾ 정부의 의료전달체계 개선을 위한 단기대책에 이어 중장기 제도개선을 추진하지만, 우리나라의 보건의료체계에는 구조적인 한계가 있다. 이를 간략하게 살펴보기로 한다.

가. 의료의 경쟁과 독점체계, 의료의 공공성 부재

우리나라의 의료기관은 의료인이 대중을 대상으로 의학적인 지식을 기초로 하는 의료행위를 통하여 의료업을 하는 곳이다(의료법 제3조). 그렇기 때문에 민간의료기관은 의료사업을 하는 설립 목적상 경쟁과 독점을 통하여 이윤의 극대화를 추구할 수밖에 없고, 의료인은 이윤의 극대화를 추구하는 의료생태계에 부합하게 의료행위를 한다. 따라서 우리나라의 의료서비스체계는 의료의 공공성 또는 보건성과(health outcome)의 극대화보다 개인의원에서 출발하여 중규모병원, 대형병원으로 자본을 축적해가면서 성장해 가는 구조를 가지며 소비가 있는 도시지역으로 집중하고 치료위주로 전형적인 이윤 극대화(profit maximization model) 경향을 보이고 있다.⁸⁾ 따라서 우리나라의 의료법상 의료행위는 이윤을 창출하기 위한 수단으로서 직업 또는 영업활동의 한 형태로 이해된다.

우리나라에서 의료의 공공성이 존재하는가? 현행 의료법을 통한 의료서비스 공급방식은 공공성보다는 사익성이 훨씬 더 강하다. 의료와 관련된 법률 어디에도 의료와 의료행위가 무엇인지 정의하고 있지 않다. 의료인이 행하는 의료행위에 대하여 대법원에서 “질병의 예방과 치료행위 뿐만 아니라 보건위생상 위해가 발생할 수 있는 행위라고 정의하면서 의료는 개인적 차원의 행위를 넘어서 사회적 차원의 보건에까지 영향을 미칠 수 있다”고 해석하고 있다.⁹⁾ 대법원의 의료에 대한 해석론에 따르면 의료는 개인의 침해된 신체를 회복시키는 행위로서 질병을 진단하고 치료하는 행위에서 동일한 질병이 발생하지 않도록 개인 차원에서 예방하는 질병예방 행위를 포함하여, 질병이 개인 차원을 넘어 집단적으로 발생하여 지역사회로 확산될 위험을 예방하는 행위, 즉 사회적 차원의 보건에까지 영향을 미칠 수 있다고 보는 넓은 외연을 가진 개념으로 의료

7) 김용익(2011), “한국 보건의료체계의 모순과 공공성 강화방안”, 임종한 외, 「가장 인간적인 의료」, 스토리플래너, 38면, 한국의 보건의료체계의 모순 구조에 대해서는 동 논문의 37~41면 참고.

8) 김창엽외 2인(2004), “공공병원 확충방안 개발에 관한 연구”, 보건복지부, 서울대학교 보건대학원 연구용역 보고서, 33~34면.

9) 의료행위라 함은 의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진찰, 검안, 처방, 투약 또는 외과적 시술을 시행하여 하는 질병의 예방 또는 치료행위 및 그 밖에 의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해가 생길 우려가 있는 행위를 의미하는 것. (출처 : 대법원 1999. 3. 26. 선고 98도2481 판결 [보건범죄단속에관한특별조치법위반])종합법률정보 판례)



의 공공성까지 염두에 둔 것으로 보인다.¹⁰⁾

그러나 현행 「의료법」에 의하면 자격과 면허를 가진 의료인은 의료행위를 하는 주체이고, 의료행위는 의료업을 하는 의료기관에 고용 또는 자영을 통하여 이윤을 창출하는 직업상 행위의 한 형태일 뿐이다. 우리나라의 의사는 전문적인 의료지식을 행사하는 지식인이면서 이윤을 창출해야 하는 자본가적 성격을 함께 갖고 있다고 볼 수 있다.¹¹⁾ 의료법 제2조 제2항¹²⁾에 의료인에게 맡겨진 의료 및 보건지도의 임무와 국민보건 향상을 이루고 국민의 건강한 생활 확보에 이바지할 사명을 의료법으로 규정한다고 의료의 공공성을 확보할 수 있을 것인가 하는 의문이 든다. 특히 현대사회에서 의료는 더 이상 개인적 차원의 생활세계에만 머무르지 않고, 의료를 상품화하는 산업으로, 수익성을 지향하는 생산활동으로 거대 의료법인의 관리와 행정의 기능까지 더해져 시장경쟁원리에 의하여 ‘체계적으로 재생산되는 메커니즘에 편입’되고 있다.¹³⁾

우리나라에서 의료서비스가 공공재인가 여부는 앞으로도 공론의 장에서 다양한 토론과 국민적 합의의 과정이 필요하다. 공공재(public goods)는 시장기능에만 맡기면 사회안전과 필요한 적정수준의 재화 또는 서비스를 생산·공급하기가 어렵기 때문에 정부 또는 공적 기관이 관리한다. 공공재는 대가(가격)를 지불하지 않아도 모든 사람이 소비할 수 있는 배제불가능성(non-excludability)과 많은 사람이 동시에 사용해도 소비할 수 있는 비경합성(non-rivalry)을 동시에 지닌 재화 또는 서비스이다.

2010년 9월 29일 미국 테네시주 오비온(Obion) 카운티에 사는 주민(Gene Cranick)은 화재로 강아지 3마리와 고양이와 함께 전 재산을 잃었다. Cranick은 화재가 나자 소방서에 전화를 했으나 담당자는 소방서비스를 제공할 수 없다고 했다. 주민이 매년 납부해야 할 소방비 75달러를 내지 않았기 때문이었다. 해당 주민은 화재를 진압하면 소방비를 내겠다고 했지만 소방서비스 제공자 명단에 없다고 거절하였다. 소방차와 대원들은 출동하였으나 화재가 이웃집으로 번지는 것을 막을 뿐, Cranick 집이 전소할 때까지 아무런 조치를 취하지 않았다.¹⁴⁾ 이후 이 지역의 소방정책은 바

10) 이상돈(2001)은 의료는 과거의 사태를 진압하는 행위, 즉 이미 침해된 건강을 회복시키는 행위(질병의 치유)인 반면, 보건은 미래를 관리하는 행위, 즉 건강이 침해될 위험을 예방하는 행위(질병의 예방)라고 개념적으로 구분하고 있다. 이상돈(2001), “법을 통한 보건과 의료의 통합? - 「보건의료기본법」의 체계기획에 대한 비판과 전망”, 고려대학교 법학연구원, 고려법학 36권, 121-122면 참고.

11) 김용익(2011), 앞의 논문, 38면 참고.

12) 제2조(의료인) ②의료인은 종별에 따라 다음 각 호의 임무를 수행하여 국민보건 향상을 이루고 국민의 건강한 생활 확보에 이바지할 사명을 가진다. 1. 의사는 의료와 보건지도를 임무로 한다. 2. 치과의사는 치과 의료와 구강 보건지도를 임무로 한다. 3. 한의사는 한방 의료와 한방 보건지도를 임무로 한다. 4. 조산사는 조산(助産)과 임신부 및 신생아에 대한 보건과 양호지도를 임무로 한다. 5. 간호사는 다음 각 목의 업무를 임무로 한다. 가. 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호 나. 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조 다. 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동 라. 제80조에 따른 간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무보조에 대한 지도.

13) 이상돈(2001), 앞의 논문, 124면 참고.

14) NBC 온라인 뉴스(2010.6.10.일자), “No pay, no spray: Firefighters let home burn”, (최종검색일: 2020.7.29.)

뛰었지만 소방서비스가 공공재인가에 대한 논란이 공론화되는 계기가 되었다. 우리나라의 의료서비스는 공공재인가? 또는 공공재로 공급되어야 하는가? 이에 대한 논의를 하여 사회적인 합의가 필요한 때이다. 엘리트 의식으로 충만한 의사들에 대한 국민들의 불신,¹⁵⁾ 거대 조직으로 방만하게 운영하고 있는 국민건강보험공단의 효율적 운영 여부,¹⁶⁾ 현재 납부하는 보험료를 일반세금으로 전환하여 공공보건 의료료를 확대하는 방안 등을 고려하면서 수요자인 국민의 입장에서 ‘의료서비스’에 대한 새로운 개념과 의미를 부여해야 할 시기가 되었다.

나. 지나친 공급자 위주의 보건의료체계

헌법 제36조 제3항에서 보건에 관한 국가의 의무를 규정하고 있다. 따라서 국가는 국민의 보건을 위한 정책을 수립·시행해야 하는 의무를 진다. 헌법상 국민의 기본권으로서 보건권이 존재하느냐는 헌법 제36조 제3항에서 규정하고 있는 보건에 관한 국가의 의무를 국민의 보건을 위한 정책을 수립하고 시행하여야 할 의무로 보건권의 법적 성격을 한정할 것인가,¹⁷⁾ 아니면 개인의 자아실현과 능력개발을 위하여 헌법상 다른 기본권을 실현하는 데 필수불가결한 보편적 인권으로서 국민의 국가에 대한 보건보호 청구권으로 확대하여 해석할 것인가¹⁸⁾에 따라 견해가 나뉜다. 이규식(2015)은 의료를 기본권 개념으로 보장하고 건강보험제도도 기본권 차원에서 접근해야 한다고 여기에는 세 가지 원칙이 있다고 한다. 첫째 보편적 적용(universal coverage) 원칙으로, 모든 국민을 의료보장에 적용시켜야 한다는 것이다. 둘째 서비스의 포괄적 제공(comprehensive services) 원칙으로, 임상적으로 유효하다고 판단이 되는 서비스는

http://www.nbcnews.com/id/39516346/ns/us_news-life/t/no-pay-no-spray-firefighters-let-home-burn/#.X0nbS35xfic.

15) “의사가 되면 우리 사회에서는 전문가 엘리트로서 특별한 대접을 받는 집단에 속하게 된다. 부족한 의사수 증원 자체를 반대하는 의사협회를 비롯한 전공의협의회 등 의사단체들의 집단후진은 어떠한 명분과 정당성도 없다.” 2020년 8월 25일 발표한 의료민영화 저지와 무상의료 실현을 위한 운동본부의 성명 중에서, (최종검색일: 2020.8.26.)

https://www.humanmed.org/?module=Board&action=SiteBoard&sMode=VIEW_FORM&iBrdNo=2&iBrdContNo=725&sBrdContRe=0&sSearchField=&sSearchValue=&CurrentPage=1.

16) 국민건강보험공단의 임직원 수는 2015년 12,857명에서 2020년 2/4분기 현재 16,235명으로 26%이상 증가하였다. 보험료 징수와 지불이 주업무이므로 전산화로 업무의 간소화가 가능함에도 불구하고 지속적으로 조직과 인력을 매년 확대하는 추세다. 공공기관경영정보공개시스템(ALIO), 국민건강보험공단, 임직원 수 현황(2020년 2분기), (최종검색일: 2020.9.10.)

<http://www.alio.go.kr/popReportTerm.do?apbald=C0026&reportFormRootNo=2020>.

17) 헌법재판소는 보건권의 법적 성격을 “헌법 제36조 제3항이 규정하고 있는 국민의 보건에 관한 권리는 국민이 자신의 건강을 유지하는 데 필요한 국가적 급부와 배려를 요구할 수 있는 권리를 말하는 것으로서, 국가는 국민의 건강을 소극적으로 침해하여서는 아니 될 의무를 부담하는 것에서 한걸음 더 나아가 적극적으로 국민의 보건을 위한 정책을 수립하고 시행하여야 할 의무를 부담한다는 것을 의미한다.”고 해석하고 있다(헌재 1995. 4. 20. 91헌바11, 헌재 2009. 11. 26. 2007헌마734, 헌재 2020. 4. 23. 2017헌마103).

18) 박종현(2015)는 보건권에 대하여 교육권과 비슷하게 그 자체로 하나의 인권이지만 다른 인권을 실현하는데 필수불가결한 수단이기도 하며, 사회적 요정에 따라 역동적으로 진화하는 보건권에 대하여 복지국가를 실현하는 역동적인 인권으로 해석한다. “보건권의 헌법적 의미: 복지국가 실현을 이끄는 역동적 인권”, 생명의료법연구소, 생명윤리정책연구 제9권 제2호 참고.



모두 제공하라는 것이다. 셋째 제공되는 서비스는 최소수준(national minimum)으로 한다는 원칙으로, 제공되는 서비스 수준은 국민들이 비용을 부담할 수 있는 수준으로 하자는 것이다. 19) 따라서 국민의 기본권 보장 차원에서 보건의료를 보편적·포괄적으로 제공할 수 있는 보건의료제도를 마련해야 한다.

2000년 1월 12일 새로운 「보건의료기본법」이 제정되었다. 제정이유서에서 “21세기를 맞이하여 국민의 새로운 보건의료수요의 변화에 대응하여 국민의 건강권을 보장하고, 보건의료법령 간의 체계성·연계성을 제고시키며, 각 부처의 보건의료기능에 대한 종합·조정기능을 강화하여 종합적이고 체계적인 보건의료정책의 수립·시행 체계를 마련함으로써 보건의료제도의 효율적인 운영과 국민보건의 향상을 도모”하기 위한 것임을 밝히면서 국민의 보건의료 수요변화에 걸맞은 보건의료체계를 제도화하겠다고 하였다.

그렇다면 「보건의료기본법」에는 국민이 보건의료서비스를 필요할 때, 가까운 곳에서 값싸게 이용할 수 있는 방법에 관한 기본적인 체계가 제시되어야 한다. 입법자는 ‘국민이 의료가 필요한 때 어떻게 하면 되는가?’에 대한 가장 근본적인 질문에 대해 「보건의료기본법」을 통해 효율적인 보건의료체계를 제시해야 한다. 입법자는 헌법의 최초해석자이면서 헌법적 가치를 담기 위해 사회변화에 따른 사실관계와 법적 상황을 관찰하여 입법을 해야 하기 때문이다.

그러나 현행 보건의료기본법상 규정하고 있는 보건의료 제공 및 이용체계는 이용자인 국민이 보건의료가 필요한 때 가까운 곳에서 값싸게 보건의료서비스를 이용할 수 있는 방법을 제시하는 체계를 의미하는 것이 아니라, 보건의료 공급자인 보건의료인의 용역에 대한 지불방식에 대하여 건강보험공단과 환자가 부담하는 비율을 정해 놓은 지불체계일 뿐이다.

국민은 국가를 구성하는 인적요소로서 주권과 권력의 원천이고, 국가의 통치의 대상이며, 국가의 경비를 충당할 재정조달의 납세의무자이기도 하다. 따라서 국가와 지방자치단체는 자신의 존립을 위하여, 국가 구성원 개개인들이 교육과 경제활동을 통하여 능력을 최고도로 발휘하고 행복을 추구할 수 있도록 적절한 보건의료서비스를 국민들에게 적극적으로 공급해야 한다.

19) 이규식(2015), “메르스 대책과 보건의료정책 패러다임 전환”, 건강복지정책연구원, ISSUE PAPER NO. 14, 5~6면.

[그림 3-5] 보건의료제공 및 이용체계(보건복지부)

의료제공체계			의료이용체계		
종별	기관수	표준업무(권장사항)	건강보험 적용 요건		본인부담률(외래)
상급 종합	42개	주로 입원환자 대상, 고난이도 치료기술이 필요한 중증질환, 다수 진료과목 진료에 필요한 환자 진료	2단계	1단계 기관의 의뢰서 제출	60% (의뢰서 없는 경우, 100%)
종합 병원	311개	주로 입원환자대상, 일반적인 입원·수술, 입원이 필요한 만성질환	1단계	요건 없음	50%
병원	1,465개*				40%
의원	31,718개	주로 외래환자 대상, 간단하고 흔한 질병, 예방·상담 등 포괄적 서비스 및 만성질환, 간단한 수술·처치			30%

* 출처: 보건복지부 보도자료(2019.9.4.)

그런데 우리나라의 「보건의료기본법」상 보건의료서비스는 “국민의 건강을 보호·증진하기 위하여 보건의료인이 행하는 모든 활동”으로 공급자 중심의 서비스로 한정하고 있다. 다시 말하면 보건의료인인 공급자의 전문성과 능력, 의료기술 및 정보 등에 따라 일방적으로 국민건강의 보호와 증진의 범위를 정하고, 그 범위 내에서 공급하는 보건의료서비스를 뜻한다. 모름지기 서비스는 수요자의 요구를 충족하는 객관적인 수요 범위를 전제로 하고, 공급자의 가용한 자원과 용역 범위를 정하여 공급을 결정하는 것이다. 따라서 보건의료서비스는 보건의료 공급자의 능력에 따라 결정되는 것이 아니라 수요자인 국민의 요구와 필요에 따라 결정되어야 한다. 만약 우리나라 보건의료서비스의 능력과 재원의 한계가 있다면, 다른 전문인력 분야와 같이 외국 보건의료인이 국내에서 의료행위를 할 수 있도록 의료인력 시장을 개방하여,²⁰⁾ 적절한 임금수준의 형성과 충분한 의료인력 확보방안도 고려해 보아야 할 것이다.

다. 공공보건의료의 경쟁력 상실

공공보건의료에 관한 법률에 따라 공공보건의료는 국가, 지방자치단체 및 보건의료

20) 현재 출입국관리법시행령 제12조의 별표 1의2에서 규정하고 있는 전문직업(E-5)의 체류자격을 취득할 수 있는 외국 의료인은 국내의 의과 또는 치과대학을 졸업한 후, 대학부속병원 또는 보건복지부장관이 지정한 병원 등에서 인턴-레지던트 과정을 연수하는 자로 한정되어 있다. 법무부 출입국외국인정책본부(2020), “사증발급 안내매뉴얼”, HiKorea 공지사항, 체류자격별 통합 안내 매뉴얼, 141면.(최종검색일: 2020.8.28.)

https://www.hikorea.go.kr/board/BoardNtcDetailR.pt?BBS_SEQ=1&BBS_GB_CD=BS10&NTCCTT_SEQ=330&page=1,



기관이 지역·계층·분야에 관계없이 국민의 보편적인 의료 이용을 보장하고 건강을 보호·증진하는 모든 활동을 말한다. 즉 공공보건의료기관이 하는 국민의 건강증진을 위한 모든 활동을 뜻한다. 다시 말하면, 공공의 이익을 위하여 모든 국민의 의료이용을 보장하겠다는 것이다.

의료는 공공재인가에 대해 많은 논의가 있다. 의료 자체로는 공공재라고 보기 어렵다. 비용과 관련된 의료행위들을 생각해 본다면 쉽게 수금이 갈 것이다. 그러나 적어도 필수의료 부분 즉 국민의 건강과 생명에 직결된 의료문제는 보편성을 기반으로 하여 공공재로 보아야 한다. 따라서 소득수준 등을 따지지 않고 국민들에게 보편적 의료이용을 보장해야 한다. 그러나 공공보건의료기관들은 경영성과를 평가받아야 하고 경영수지 개선을 위하여 기관과 그 구성원들은 민간병원과 같이 수익을 창출해야 한다. 2013년 5월 경상남도는 의료공급 과잉으로 경상수지 악화와 강성노조 등을 이유로 진주의료원을 폐쇄하였다. 국립대학병원 및 지방의료원 등은 매년 경영평가를 피해야지 못하기 때문에 민간병원의 경영구조를 모방하여 이윤 창출을 위한 자구책을 마련한다. 이러한 구조에서는 공공성을 띤 보건의료사업에 전념할 수 없다. 우리나라의 전체 의료기관 수는 2016년에 비해 134개 증가한 2018년 현재 3,937개이고, 이 중 공공의료기관수는 2016년 220개에서 2018년 4개 증가한 224개이다. 그러나 공공의료기관의 병상수는 64,735개에서 2018년 63,924개로 오히려 811개나 감소하였다.

〈표 3-1〉 우리나라의 의료기관 수 및 병상 수 현황

(단위: 개, %)

연도		2016년	2017년	2018년
의료기관수	전체	3,803	3,897	3,937
	공공의료기관수	220 (5.8%)	221 (5.7%)	224 (5.7%)
병상수	전체	614,123	633,219	641,044
	공공의료기관 병상수	64,735 (10.5%)	64,385 (10.2%)	63,924 (10.0%)

* 출처: 통계청, 시도별 공공의료기관 비중

2018년 기준으로 우리나라 전체 의료기관의 병상수는 인구 1천명당 병상수가 12.43개로 OECD 국가 중에 일본(12.98개) 다음으로 많지만, 공공의료기관의 병상수는 1.24개로 멕시코(0.71개), 코스타리카(1.11개)와 함께 최하위권에 머물러 있다.²¹⁾

21) OECD Statistics, 'Health Care Resources'. (최종검색일: 2020.8.13.)



COVID-19 유행하기 전에는 우리나라의 병상자원이 과잉공급을 우려할 정도였고, 국민들은 민간 의료서비스를 비교적 쉽게 이용하는 데 익숙해 있었다. 그러나 팬데믹이 선언된 이후에 국민들은 병실부족으로 입원 대기 또는 자가격리 중에 사망하는 사례를 보면서 일시적인 의료서비스 공급부족에 대하여 의문을 제기한 바 있다. 윤강재(2020)는 이러한 모순의 저변에는 공공보건의료기관이 보유한 자원의 절대량 자체가 부족하고 민간 중심의 총량 확충에 맞추어져 왔던 우리나라의 의료체계에 문제점들이 잠재해 있다고 한다.²²⁾ 이규식(2015)은 민간의료기관과 공공병원 구분 없이 경쟁에서 뒤지지 않으려면 시설과 장비를 잘 갖추어야 하고 이를 뒷받침하기 위하여 진료에서 가능한 한 많은 수익을 올려야하기에 의사에게도 성과급제도를 실시하는 등 영리기관에서나 볼 수 있는 행태를 공공병원도 버젓이 하는 등 영리적 사례는 열거할 필요가 없을 지경이라고 개탄하였다.²³⁾

라. 지역 동네의원과 일차보건의료 붕괴

정부는 일차보건의료를 강화하기 위하여 주치의등록제, 단골의사제, 만성질환관리제 등을 추진하였으나,²⁴⁾ 무한경쟁에 노출되어 있는 동네의 민간의료기관들은 점차 경영에 어려움을 겪고 있다.

COVID-19 확산의 장기화로 지역 동네의원들의 경영이 어려워지고,²⁵⁾ 지역의 중소병원들이 직면한 경영난이 심각해지면서, 2020년 4월 28일 대한의사협회는 기자회견을 열어 어려움을 겪고 있는 의원급 의료기관에 대하여 손실보장과 세제 혜택, 의료종사자 고용유지 자금지원 등 정부차원의 지원을 요청하였다.²⁶⁾ 문재인 대통령은 4월 14일 국무회의를 주재하면서 의료서비스 등 비대면 산업을 적극적으로 육성하겠다고 하면서, 전염병에 대한 방역역량을 키우고 세계적으로 성장하는 의료산업 시장에서 기회를 놓치지 않겠다는 명분으로 원격의료 규제를 대폭 완화하는 등 의료법 개정을 시도하고 있다.

Klezkowski 등(1984)은 WHO에 보고한 정책입안을 위한 가이드라인으로 WHO에

https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_REAC.

22) 윤강재(2020), “코로나바이러스감염증-19 대응을 통해 살펴본 감염병과 공공보건의료”, 한국보건사회연구원, 보건복지 ISSUE&FOCUS, 코로나바이러스감염증-19 특집호 5, 5면 참고.

23) 이규식(2015), 앞의 논문, 1면.

24) 윤강재 외(2014), 「한국의료전달체계의 쟁점과 발전방향」, 한국보건사회연구원, 67~71면 참고.

25) 메디컬타임즈 온라인 기사(2020.3.9.일자), “코로나에 허리띠 졸라매는 병원들...의사 월급도 줄인다”. (최종검색일: 2020.8.27.)

<https://www.medicaltimes.com/Users/News/NewsView.html?ID=1132407>.

26) 대한의사협회 홈페이지(2020.4.28.일자) “코로나19 사태 관련 의원급 의료기관 경영위기 실태 및 지원방안 모색을 위한 기자회견”, 보도자료 참고, (최종검색일: 2020.7.22.)

https://www.kma.org/notice/sub1_view.asp.



보고한 자료에서 기초적인 일차의료의 개념은 국가보건의료 체계 중 하나의 접근방식이면서 보건의료전달이 발생해야 하는 곳을 의미한다면서 일차의료는 통상 다음 4단계로 전달된다고 한다. 첫째 가정단계(Home level), 이 단계는 모든 공동체에서 기초적인 단위로서 가정을 의미한다. 이 단계에서는 가족구성원인 동반자, 자녀의 부모가 일차적으로 건강활동에 책임을 진다. 이웃 주민이나 다양한 종류의 사회활동가들이 가족과 상호협력하고 직접 서비스에 관여하기도 한다. 둘째 공동체 단계(Community level), 이 단계에서는 전체 공동체의 보건과 관련된 활동과 많은 사람들에 의해 연대하는 자발적인 노력이 필요하다. 셋째 초기보건시설단계(First health facility level), 이 단계에서는 실행 중인 임상분야를 위한 자원과 함께 훈련된 의료전문가를 만날 수 있는 단계이다. 나라마다 시설 종류나 직원 유형이 다양하다. 이들은 한두 명의 공동체 보건직원이 근무하는 보건소 또는 진료소와 협력하기도 한다. 넷째 첫의료단계(First referral level), 이 단계는 일차의료전략에 있어서 다음 두 종류의 의뢰체계(referral system)를 포함하는데 첫 번째 의뢰체계는 임상의료체계(clinical referral system, 통상 지역병원에서)로서 더 낮은 단계의 의료자문과 실행감독을 포함한다. 두 번째 의뢰체계는 행정의료체계(administrative referral system, 통상 지역보건소에서)로서 기획과 관리, 위생과 관련한 지원활동, 건강정보/교육, 질환관리캠페인 등을 한다.²⁷⁾

그러나 우리나라의 일차보건의료는 제대로 정착하지도 못하고 붕괴하는 위기에 봉착해 있다. 이재호(2011)는 일차의료기관으로서 동네의원이 제 역할을 못하는 이유를 다음과 같이 들었다. 첫째, 국가의 방임으로 의료를 공공의 영역으로 인식하는 데 소홀했다. 무한경쟁 속에서 대형병원은 점차 비대해지고 동네의원은 영세해 질 수 밖에 없는 구조이다. 둘째, 일차의료에 불리한 행위별수가제를 고수하여 과다진단과 치료를 유발하는 단점이 있다. 동네의원의 일차의료 업무는 건강증진과 질병예방을 위한 상담과 교육 등 수가로 산정하기 어려운 내용들이 많이 포함되어 있다. 셋째, 국가의 의료인력 양성계획이 부재하여 일차의료 전문의(가정의) 양성에 국가의 지원이나 개입이 부족하였다. 우리나라의 일차의료 영역에서는 다양한 전공분야를 가진 단과 전문의들이 분절적으로 개업을 하고 있어 환자와 의료진 간의 신뢰가 부족하다. 동네의원은 환자가 언제 다른 의료기관으로 가버릴지 모르는 상황에서 일차의료 본연의 역할을 하는 것이 어려울 수밖에 없다.²⁸⁾

따라서 의료서비스 전달체계에서 단계화는 중요하다. 여기에서 단계화는 의료서비스 공급자들이 자신이 보유하고 있는 자원의 규모와 전문성 등에 따라 분화된 기능을 담

27) B. Klezkowski et al.(1984), "National health systems and their reorientation towards health for all-Guidance for policy-making", World Health Organization, p. 69.

28) 이재호(2011), "시민참여와 일차의료의 미래", 임종환 외, 앞의 책, 61~62면.



당하게 함으로써 보건의료체계의 효율성과 지속가능성을 확보하는 것을 의미한다. 그러나 의료기관 사이의 규모 중심의 경쟁구도가 고착화되고 대형병원으로 쏠림현상이 심화되면 의료의 비효율과 중복이 발생하고 이로 인하여 일차의료의 역할은 더욱 약화된다.²⁹⁾

보건의료 전달체계에서 첫 단계인 일차보건의료에 관한 개념과 일차의료기관의 역할을 다시 짚어보고, COVID-19의 위기상황에서 우리나라 일차보건의료의 문제점을 살펴보고자 한다.

29) 윤강재 외(2014), 「한국의료전달체계의 쟁점과 발전방향」, 한국보건사회연구원, 71면.



Ⅲ. 일차보건의료의 개념과 역할

1. 일차보건의료의 개념

일차보건의료의 개념을 이해하는 과정에 일차의료(Primary Care)와 일차보건의료(Primary Health Care) 간 개념차이가 존재하며 이 차이에 있어 일차의료를 일차보건의료의 목표를 달성하기 위해 노력하는 과정에 형성된 개념으로 보는 견해³⁰⁾와 두 개념을 호환가능한 것으로 보는 견해³¹⁾가 있다. 본 논문에서는 호환가능한 것으로 보고 일차보건의료를 중심으로 서술하고자 한다.

일차의료라는 용어는 1920년 의료와 행정서비스에 대한 중앙위원회(the Central Council on Medicine and Administration Service)의 Dawson 보고서에서 제시된 것으로 ‘그 지역 의사가 예방과 치료 서비스를 지역주민들에게 제공하는 것’으로 정의하면서 영국의 의료서비스를 1차, 2차 보건센터와 교육병원의 수준으로 구분하면서 일차의료 역할을 강조하였다. 이후 일차의료의 개념은 다양하게 정의되어왔으나 단순히 순차적 의미의 첫 번째 진료행위가 아닌 개인, 가족, 지역사회를 포괄하는 보건의료의 의미로 확대되었다.

세계보건기구는 일차보건의료(Primary Health Care, PHC)에 대하여 일차보건의료는 개인, 가족, 사회의 필요와 선호에 초점을 맞춘 건강 및 복지에 대한 사회 전체의 접근방식이며, 건강의 광범위한 결정요인을 다루고 신체적, 정신적, 사회적 건강과 복지의 포괄적이고 상호 관련적인 측면에 초점을 맞춘다고 정의하였다.

미국의학연구소(Institute of Medicine)에서는 일차보건의료를 의료인에 의해 통합적이고 접근 가능한 보건의료서비스가 제공되는 것이라고 하였고, ‘의료인’은 지역사회에서 환자와 지속적인 동반 관계를 유지하며 서비스를 제공하는 의사라고 하였다.

우리나라의 경우 일차보건의료에 관한 합의된 정의는 없으나 2007년 델파이법을 활용하여 일차의료를 정의한 연구보고서가 있다.³²⁾ 이에 따르면 일차의료란 ‘건강을 위하여 가장 먼저 대하는 보건의료를 말한다. 환자의 가족과 지역사회를 잘 알고 있는

30) 양윤준 외(2019), “우리나라 일차의료 의사의 범위, 역할, 임상재교육 방안”, 대한의사협회 의료정책연구소 연구보고서 2018-09(13~19면)과 이재호(2014), “일차의료의 가치와 근거, 현실과 대안”, 한국보건의료연구원, 「근거와 가치」 5권 제1호, 7면.

31) WHO Regional Office for EUROPE, “Primary Health Care”, Main terminology, (최종검색일: 2020. 8.29) <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/primary-health-care/main-terminology>.

32) 이재호 외(2014), “델파이법을 이용한 일차의료 개념정의: 이차출판”, 한국보건행정학회, 보건행정학회지 24권1호, 104면.

주치의가 환자-의사관계를 지속하면서 보건의료자원을 모으고 알맞게 조정하여 주민에게 흔한 건강문제들을 해결하는 분야이다. 일차의료기능을 효과적으로 수행하기 위해서는 여러 분야 보건의료인들의 협력과 주민참여가 필요하다'라고 하였다. 즉 일차의료는 지역사회를 기반으로 지속적이고 포괄적인 접근을 통해 건강문제를 해결하는 것으로 보고 있다.

2. 일차의료기관의 의미와 역할

「의료법」제3조 ①항에 의하면 '의료기관'이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 하는 곳을 말한다고 하였고 동조 2항에 의원급 의료기관, 조산원과 병원급 의료기관으로 의료기관을 구분하였다. 우리가 흔히 말하는 일차의료기관에 대하여는 국민의료에 필요한 사항을 규정해놓은 「의료법」에서는 정의와 종류를 찾을 수는 없다.

일차보건의료가 지역사회에서 제일 처음 접촉하는 보건의료라는 속성에 대비해본다면 일차의료기관을 통하여 일차보건의료를 구현하는 것으로 이해해도 큰 무리는 없을 것으로 보인다. 보건복지부가 일차의료의 질 강화를 위해 2014년부터 2016년 3년간 국고지원을 통해 지역사회 일차의료 시범사업을 수행하였고 2017년 건강보험 수가 시범사업으로 전환하면서 16개 시군구의 개인위원을 그 대상으로 참여기관을 모집하였다. 당시 참여대상이 일차의료기관이었고 이때의 일차의료기관은 지역사회 동네의원으로 동일 해석되었으며 보건복지부 보도자료에도 일차의료기관의 역할 강화 차원에서 지역사회 일차의료 시범사업을 수행한다고 하면서 그 선정 대상을 동네의원으로 하였다. 의원급 의료기관은 「의료법」 제3조 제2항 제1호에 의하면 의사, 치과의사, 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관을 말하며, 그 종류는 의원, 치과의원, 한의원이 있다고 하였다. 우리나라 정부도 일차의료기관을 동네의원으로 보고 있으며 관련 정책도 일차의료기관은 동네의원으로 해석하고 있다. 이러한 관점의 정리는 동네의원의 역할과 기능에 대한 중요한 방향성을 제시해주며 동네의원이 지역사회에서 환자의 질병 치료만의 역할을 담당하는 것이 아니고 지역사회의 주민참여를 높이고 일차보건의료의 기능을 효과적으로 달성하기 위하여는 일차보건의료가 제시한 정의로 확장되어야 함을 주지하게 한다.

동네의원이 일차보건의료를 수행하는 지위가 부여되기 위하여 일차보건의료와 일차의료기관에 대한 정확한 개념 정립과 아울러 역할 수행을 할 수 있는 체계적 지침이 마련되어야 할 것이다. 의료기관의 종류별 표준업무규정 제5조 의원의 표준업무³³⁾가

33) 의료기관의 종류별 표준업무규정 제5조(의원의 표준업무) 의원은 주로 외래환자를 대상으로 하며 그 표준업무는 다음



제시하고 있는 각호의 업무를 수행하기 위한 공간적 물리적 자원뿐만 아니라 수행인력과 적절한 수가체계가 반드시 동반이 되어야 정책적 성공을 이끌어내고 아울러 국민건강증진에 이바지할 수 있게 된다. 일차보건의료가 지역사회를 기반으로 하고 있다는 의미는 개인의 건강을 넘어 지역 전체의 건강향상을 지향한다고 해석되며 일차보건의료를 담당하는 의사는 지역민과 지역사회에 대한 이해가 수반되어야 함을 의미할 것이다. 한 지역에서 지역민과 지속적인 관계 속에서 건강증진활동을 수행하려면 의사 역시 그 지역의 구성원으로 함께 호흡해야 한다. 지역사회에서 주민과 함께 호흡하는 의사는 구조적, 기능적으로 지역사회에 기반한 의료기관에서의 훈련과정이 필요하다고 생각한다. 의료의 질을 높이기 위해 대학병원 수련과정이 필요하듯 지역사회 건강증진을 위한 일차의료 의사들은 지역기반의 건강증진을 위한 수련과정이 필요하다고 생각한다. 지역사회에서 일차보건의료를 활성화시키기 위해서는 지역공동체를 잘 이해하고 공감할 수 있는 전문인력을 체계적으로 양성하는 것도 잊지 말아야 할 과제이다.

3. COVID-19 계기로 살펴본 일차보건의료의 현 실태

코로나바이러스로 인해 우리 사회는 의료문제를 인식하는 감수성이 더욱 높아졌고 의료체계의 다양한 논쟁 속에 공공의료 강화와 일차보건의료의 활성화에 대한 논의가 활발하게 진행되고 있다.

일차보건의료는 질병이 발생하였을 때 최초로 접근하여 문제 해결을 할 수 있는 관문의 역할을 하는 최초 접촉점의 속성이 있다. 현행 의료체계에서는 동네의원과 상급병원을 가리지 않고 환자 자신이 스스로 판단하여 병의원을 선택하고 있다. 이는 표면적으로 환자의 선택권을 넓게 보장하는 것처럼 보이나 결국 상품을 소비하는 소비자 입장처럼 시장경제의 원리에 따라 더 나은 시설과 장비가 갖춰진 상급병원을 선택하게 되면서 상급병원 환자 쏠림현상으로 3분 진료 발생과 의료접근에 대한 지역 간 불균형 등의 문제들을 양산해 냈다.

이는 환자와 의료인 모두에게 부정적 영향을 주는 것으로 환자는 존중받을 수도 없고 충분한 의료상담을 할 수 없다. 의료인은 정해진 시간 내 많은 수의 환자를 진료하거나 연장근무를 해야 하는 등 피로가 누적되는 열악한 환경에 놓이게 되었다. 이러한 문제는 진료비 지불방식과도 연관이 있는데 우리나라의 진료비 지불방식은 행위별수가

각 호와 같다. 1. 간단하고 흔한 질병에 대한 외래진료, 2. 질병의 예방 및 상담 등 포괄적인 의료서비스, 3. 지역사회 주민의 건강 보호와 증진을 위한 건강관리, 4. 장기 치료가 필요한 만성질환을 가진 환자로서 입원할 필요가 없는 환자의 진료, 5. 간단한 외과적 수술이나 처치 등 그 밖의 통원치료가 가능한 환자의 진료, 6. 다른 의원급 의료기관으로부터 의뢰받은 환자의 진료, 7. 병원, 종합병원, 상급종합병원의 표준업무에 부합하는 진료를 마친 후 회송받은 환자의 진료.



제와 일부 포괄수가제를 선택하고 있다.³⁴⁾ 환자에게 많은 진료를 제공하면 할수록 의사 또는 의료기관의 수입이 증가하는 구조이므로 과잉진료와 과잉검사, 지나친 신기술 적용 등은 국민의 의료비 증가에 주요 요인이 되고 있다.

세계적으로 일차보건의료는 시장원리에 맡겨두지 않고 공공성 강화원칙에 따라 정부가 정책적으로 개입한다. 우리나라의 일차보건의료는 민간이 운영하는 동네의원들에게 그 기능을 맡기고 있으며 이는 전적으로 민간시장에 의존하고 있다고 보아도 크게 틀린 것은 아니다.

일차보건의료는 지역사회를 기반으로 보건의료자원을 조정하고 공평하게 배분하며 주민참여 필요성을 강조하는 것으로 공공성이 중요한 요소로 작용된다고 본다. 일차보건의료의 공공성 강화는 동네의원의 수입구조가 지금의 수가체계를 유지하면서 전적 환자진료에 의존하는 것이 아니라 정부의 합리적 재정지원과 의료환경 개선, 보건의료체계 정립, 의료자원 균형적 배분, 지불수가 개선과 국민의 건강자치력 강화방안등의 개선 및 정책제안이 함께 이루어져야 할 것이다.

「공공보건의료에 관한 법률」에 따르면 공공보건의료의 정의를 국민의 건강증진과 보편적인 의료접근을 보장하기 위한 활동으로 보건의료체계의 공공성을 강화하기 위하여 공공보건의료의 주체를 국·공립의료기관 및 민간의료기관 등 모든 의료기관으로 개방하였다. 공공보건의료에 대한 양적확대에 대한 근거를 마련하였고 민간병원의 참여도 열어놓았다. 그러나 현행 보건의료체계에서 공공보건의료 정의에 맞는 활동을 민간 병·의원이 감당할 수 있을지는 의문이다. 우리나라가 코로나바이러스 방역에 대한 모범 국가로 인정받고 있는 것과 별개로 전염병 대유행 시 일차보건의료는 지역사회에서 어떻게 작동해야 할 것인지는 진지하게 논의할 필요가 있다.

정부는 일차의료기관에 전염병 의심환자가 방문하면 보건소나 질병관리본부에 신고하라는 지시만 하였다. 확진자가 다녀간 의원은 폐쇄조치 후 방역이 실시되고, 환자들은 전염이 두려워 그러한 의원에서 진료를 받기 꺼리는 것과 동시에 의원은 코로나바이러스 유행과 조금의 연관이 있다고 판단되는 경우 진료자체를 거부하게 되었다. 그러다 보니 정기적 진료가 필요한 환자들마저 의원방문을 꺼리게 되고 전염병이 아닌 단순한 일반 호흡기증상 환자는 치료받을 의료시설을 찾지 못해 애태우면서 동네의원의 경영은 더욱 악화되기 시작하였다. 일차의료기관 현장에서 실질적인 방역이 이루어

34) 진단명기준 환자군이라 번역되는 DRG(Diagnosis Related Group)는 모든 입원환자들을 환자특성 및 진료특성에 의해 임상적인 진료내용과 자원의 소모량이 유사하도록 분류한 질병군으로서 간편하고 가장 널리 사용되는 입원환자의 질병분류체계이다. DRG 지불제도란 한 환자가 병원에 입원해 있는 동안 제공된 의료서비스들을 하나 하나 사용량과 가격에 의해 진료비를 계산하여 지급하는 행위별수가제에 반해 환자가 어떤 질병의 진료를 위해 입원했었는가에 따라 'DRG'라는 질병군(또는 환자군)별로 미리 책정된 일정액의 진료비를 지급하는 포괄수가제이다. (출처: 국민건강보험공단 정보공개 > 사전정보공개 > 기타 사무 정보 > 용어사전: DRG) (최종검색일: 2020.8.27.)

<https://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=F3400>.



지기 위해서는 정부는 코로나바이러스가 지역사회 전파를 시작했던 초기에 긴급하게 환자 내원 시 발열상태 확인에서부터 대기, 접수, 진료, 처치, 수납의 전 과정에서 의심환자와 일반 환자 간의 동선구분, 의료인과 환자 보호 등을 위한 구체적인 대응지침을 마련하여 배포하고, 일차의료기관은 아파서 방문하는 환자들을 보살피고 진료를 하려는 보다 적극적인 의료서비스체계가 필요했다고 본다. 2020년 3월 이후 뉴욕 데이터에 따르면 모든 COVID-19 사례의 80%는 입원이 필요하지 않았고 95%는 인공호흡기가 필요하지 않았다고 하며 이것은 지역사회 기반의 일차진료의 미래 요구 사항을 고려할 때, 염두에 두어야 할 중요한 사항이라고 보았다.³⁵⁾ 일차보건의료를 수행하는 의료인은 환자가 안심하고 진단과 치료를 받을 수 있도록 최초의 상담자로서 역할을 수행하도록 일차보건의료 전문가로서 의료 역량을 높여야 하며, 정부는 일차의료기관이 전염병 관련한 의료행위 시 안전하게 진료행위를 할 수 있도록 시설과 환경, 재정을 지원해 주어야 한다.

건강문제는 모든 사람들의 삶의 질과 관련된 것으로 의료인들의 노력으로만 개선되는 것이 아니다. 건강의 주체인 환자 당사자도 자신의 건강자치력과 감수성을 높이고 정부가 올바른 의료정책과 제도를 만들도록 건강과 보건의료에 관한 인식을 높여야 한다.

35) J. Robin Moon and Shqipe Gjevukaj(2020), "Post-COVID era will require a new playbook to meet community health needs", Modern Healthcare, p. 3.

Ⅳ. 의료복지사회적협동조합의 일차보건의료 실천

1. 지역사회 밀착형 보건의료서비스 : 의료복지사회적협동조합의 활동

우리나라는 「의료법」 제33조에 의해 의사, 치과의사, 한의사 또는 조산사, 국가나 지방자치단체, 의료업을 목적으로 설립된 법인과, 「민법」이나 특별법에 따라 설립된 비영리법인, 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따른 공공단체 등이 의료기관을 설립할 수 있다. 그중 특별법인 「협동조합기본법」 제4장 사회적협동조합에 따라 설립된 의료사협이 공공성을 기반으로 지역사회에서 주민이 자발적인 출자, 이용, 운영을 통해 일차보건의료를 수행하고 있는 사례를 살펴보고자 한다.

가. 의료복지사회적협동조합의 공공성

「협동조합기본법」상 ‘사회적협동조합’은 협동조합 중 지역주민들의 권익·복리증진과 관련된 사업을 수행하거나 취약계층에게 사회서비스 또는 일자리를 제공하는 등 영리를 목적으로 하지 아니하는 협동조합을 말한다. 동법 제93조는 사회적협동조합의 사업³⁶⁾을 구체화하고 사회적협동조합은 지역사회 주민의 권익과 복리를 증진하는 사회서비스와 공익증진을 위한 사업을 주 사업으로 해야 한다. 사적인 이익을 위한 것이 아니라 공적인 이익, 공동의 이익 증진에 이바지하는 사업을 해야 한다.

따라서 의료사협의 활동은 공공성을 가진다고 볼 수 있다. 주민이 자발적으로 투자하여 자신의 건강자치력을 향상시키면서 이웃 주민의 건강증진에도 이바지한다. 주민이 이웃 주민을 돌보며 지역사회 공동체의 전체 건강을 증진시키려는 공익적 목적을 갖는다.

협동조합 7원칙을 바탕으로 조합을 운영하는 의료사협은 7원칙 중 ‘지역사회에 대한 관심’에서 결사체의 공공성이 잘 드러나며, 의료사협 설립의 역사를 보면 지역의 건강 문제를 근간으로 하는 지역 시민운동과의 결합에서 탄생한 것을 알 수 있다.³⁷⁾ ①

36) 「협동조합기본법」 제93조 ① 사회적협동조합은 다음 각 호의 사업 중 하나 이상을 주 사업으로 하여야 한다. 1. 지역(시·도의 관할 구역을 말하되, 실제 생활권이 둘 이상인 시·도에 걸쳐 있는 경우에는 그 생활권 전체를 말한다. 이하 이 호에서 같다) 사회의 재생, 지역 경제의 활성화, 지역주민들의 권익·복리 증진 및 그 밖에 지역사회가 당면한 문제 해결에 기여하는 사업. 2. 대통령령으로 정하는 취약계층에 복지·의료·환경 등의 분야에서 사회서비스를 제공하는 사업. 3. 대통령령으로 정하는 취약계층에 일자리를 제공하는 사업. 4. 국가·지방자치단체로부터 위탁받은 사업. 5. 그 밖에 공익증진에 이바지하는 사업.

37) 박봉희(2010), “의료생협의 이해-역사와 현황”, 공동체 혁신을 지향하는 2010 사회적기업가학교 자료집「보건의료복지과정」중, 건강과 나눔의 공동체 한국의료생협연대, 80-84면.



1994년 안성의료사협(당시 안성의료생협)은 지역운동 차원으로 농민과 지역주민들이 자주적인 의료기관을 운영하고 함께 민주적인 운영을 통해 포괄적 1차 보건의료와 지역보건의료의 강화, 민간의료의 공공성 확보 기여, 바람직한 의료체계 지향을 명시하며 지역에 뿌리내렸다. ② 인천평화의료사협의 경우에는 공단지역의 산재 및 직업병 문제를 해결하기 위하여 출발하였다. ③ 안산의료사협은 ‘생명과 환경을 지키는 안산 시민의 모임’과 ‘동의학민방연구회’의 활동을 바탕으로 지역주민의 건강과 결합하여 탄생되었다. ④ 원주의료사협은 밝음신헌, 원주한살림생협, 원주생협이 주도적으로 참여하여 지역협동조합의 네트워크를 통한 협동과 자치, 생명의 도시 원주를 만들어가고자 설립되었다. ⑤ 전주의료생협은 지역건강공동체 운동에서 출발하였다. ⑥ 대전의 민들레의료사협은 지역통화운동 단체인 ‘지역품앗이 한발레츠’와 인도주의실천의사협의회 대전, 충남지회 회원들이 중심이 되어 설립되었다. ⑦ 서울의료사협은 노동자운동과 신헌운동을 중심으로 한 영등포산업선교회가 건강한 지역사회 만들기를 위한 의료생협 운동을 전개하면서 설립되었다. ⑧ 함께걸음의료사협은 장애우인권문제연구소 회원들이 노원지역의 장애우를 위한 의료복지 자원활용과 네트워크를 중심으로 설립되었다. ⑨ 용인의 해바라기의료사협은 장애아동미래준비협회가 중심이 되어 건강한 지역공동체로 확장하여 창립하였다. ⑩ 살림의료사협은 여성주의와 건강을 결합하여 출발하였다. 이렇듯 출발에서 지역사회의 건강문제를 인식하며 주민들과의 결사를 통해 성장하여왔다.

의료사협은 투명한 경영과 민주적 의사결정의 가치를 기반으로 운영되는 조직으로서 이러한 가치는 공공성을 더욱 굳건히 하고 지역주민의 욕구와 필요성이 반영된 지역사회밀착형 보건의료운영체계를 만들어 갈 수 있는 좋은 수단이 된다. 의료사협은 개인의 삶과 지역 전체가 건강한 마을이 되도록 생활과 시설변화등을 통해 “생활변화운동”을 이끌어 건강생태계를 조성하는 시민운동조직이기도 하다. 지역주민의 자발적 참여로 개인의 이익을 지역사회 취약계층을 포함하여 지역사회건강문제 해결을 위해 직접 의료와 복지 통합서비스를 구현해내고 있다.

나. 의료복지사회적협동조합의 의료복지통합 서비스 전달 현황

2020년 8월 현재 보건복지부의 인가승인을 받은 의료사협의 수는 전국에 총 24개가 있다. 본 논문에서 다룰 의료협동조합은 21개 의료사회적협동조합과 4개의 의료생활협동조합의 연합조직인 한국의료복지사회적협동조합연합회의 회원조합활동에 중점을 두고 살펴보고자 한다. 의료사협은 「협동조합기본법」의 사회적협동조합이 의료기관을 운영하는 것을 뜻한다. 연합회 회원조합이 의료사회적협동조합에 ‘복지’를 삼입하여 ‘의

료복지사회적협동조합'이라는 명칭으로 사용하게 된 배경은 의료라는 한정된 자원에서 복지의 넓은 개념을 함께 담아 지역주민과 의료인이 자발적 참여와 협동으로 의료와 복지를 누리는 건강한 마을을 만들어가는 협동조합으로서 역할 하고자 스스로 정의하고,³⁸⁾ 조합원들은 건강³⁹⁾을 재정립하여 그 가치에 부합된 사회문제를 해결하고자 노력하고 있다. 이들 회원조합의 시초는 1994년 설립된 안성의료생활협동조합(안성의료복지사회적협동조합 설립 당시 명칭)으로 2012년 「협동조합기본법」 제정에 따라 사회적협동조합으로 전환하였다. 운영에 있어 연합회 회원조합들과 일반의료기관과의 차이를 표⁴⁰⁾로 나타내보면 다음과 같다.

〈표 3-2〉 의료사협과 일반의료기관의 차이

구분 비교항목	의료복지 사회적협동조합	일반의료기관
설립형태	사회적협동조합	의료법인 또는 개인사업자
의료정보의 균형	정보의 비대칭 최소화	정보의 비대칭
환자와 의료인 관계	수평적	수직적
의료의 초점	예방	치료
주요 재정조달 방식	조합원 출자+사업수익	사업수익
수익배분 주체	조합원 공동	개인
의사결정구조	조합원 및 대의원총회, 이사회	설립자 개인, 법인 이사회
의사결정처리 속도	느림	빠름
1인당 진료시간	김	짧음
주요 지배원리	사회적경제	시장경제
지역사회 기여	지역밀착형 보건복지 통합의료서비스 운영	간헐적인 파편화·분절화된 의료서비스 또는 후원물품 지원
주요문제	의료진 수급 및 재정문제	약물남용, 과잉진료 문제

의료사협은 조합원이 공동으로 소유하고 공동으로 경영하며 협동조합 7원칙⁴¹⁾에 근거하여 민주적으로 운영하고 있다. 이러한 민주적 운영 구조는 환자와 의료인과의 수

38) 한국의료복지사회적협동조합연합회(2016), “2005-2015 의료사협연합회 비전워크숍 종합편”, 30면.

39) 아픔을 중심에 두고 자기를 극복하는 힘이며 몸, 마음, 세상의 안녕과 더불어 영적, 생태적으로 건강한 관계를 발현해 가는 과정이다. 한국의료복지사회적협동조합연합회(2019), “통합18차 정기총회 자료집”, 2면.

40) 성낙진(2007), “가정의학과 전문의가 근무하는 기관 구조가 일차의료 수행성에 미치는 영향”, 한국보건행정학회 학술대회 논문집, 2007(2), 244-245, 임준(2015), “일차보건의료의 공공적 기능강화를 위한 방안 모색 연구 최종보고서”, 경기도의회, 77면 재인용.

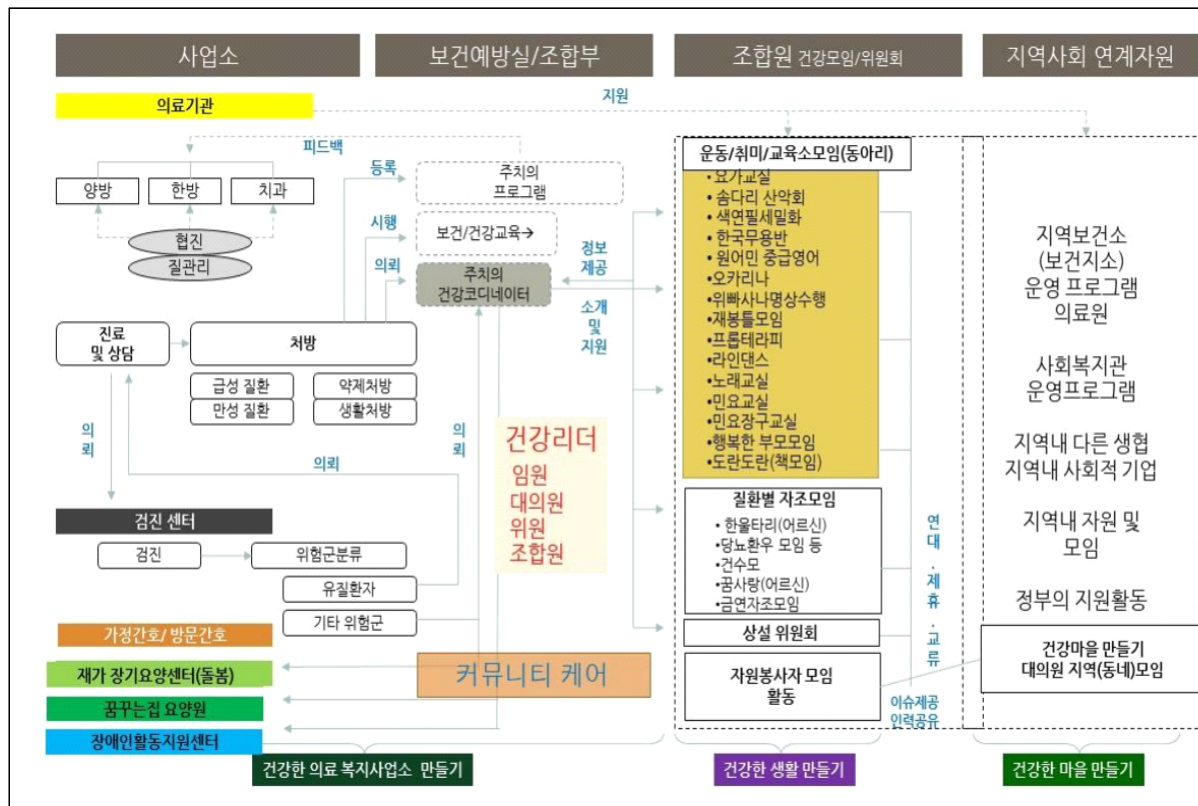
41) 1. 자발적이고 개방적인 조합원 제도 2. 조합원에 의한 민주적 관리 3. 조합원의 경제적 참여 4. 자율과 독립, 5. 교육, 훈련 및 정보제공, 6. 협동조합 간의 협동, 7. 지역사회에 대한 기여. (국제협동조합연맹(ICA) 홈페이지 (최종검색일 : 2020. 8. 26.)

https://www.ica.coop/en/cooperatives/cooperative-identity?_ga=2.242774342.53907704.1599711653-1266467299.1598605403



평적 구조를 유지하게 하며 의사결정이 느리다는 단점은 있으나 다양한 이해관계자들의 의견을 모으고 소수의 의견을 수렴하는 과정을 통하여 지역민의 의료욕구를 현실적으로 반영할 수 있는 이점이 있다. 사회적협동조합은 비영리 조직으로 수익이 발생하는 경우「협동조합기본법」에 의해 조합원 배당이 금지되며 조합원의 건강자치력 향상과 지역사회 건강증진을 위해 재투자되고 있다. 질병의 예방과 건강증진을 위해 수행 중인 사업을 통해 의료와 보건의 연계가 효율적으로 이루어지고 있고 고령화에 따른 돌봄사업에도 적극적으로 대응하고 있어 의료, 보건, 돌봄이 통합적으로 지역사회에 이루어지고 있는 의료복지통합 체계가 작동될 수 있는 구조이다. 의료사협의 재정조달방식은 조합원의 출자와 사업수익이 주이며 정부 및 지자체, 민간재원의 공모사업을 통하여 지역사회건강증진 사업들을 수행하고 있다. 의료사협의 의료와 복지를 기반으로 지역사회에 일차보건의료를 어떻게 전달하는가에 대한 것은 아래 그림(의료사협의 의료 및 복지 전달체계)에서 잘 나타나 있다.

[그림 3-6] 의료사협의 의료 및 복지 전달체계



* 출처: 2016년 한국의료복지사회적협동조합연합회 교육백서 통권 16호 월례포럼(강명근 원저, 우세옥 재구성)

일차보건의료가 효과적으로 작동하기 위해서는 적어도 의료사협의 모형에서처럼 의료팀의 협력진료와 보건팀의 보건활동, 주민참여 촉진 프로그램, 돌봄사업 등을 통합



하고 지역의 보건의료자원과 유기적으로 연계하여야 한다. 의료사협의 질병예방과 건강증진 활동이 보건소의 건강증진 사업과 구분되는 가장 큰 차별점은 주민이 필요에 의해 직접 투자하고 스스로 건강증진사업을 발굴해내는 자발성과 적극적인 문제해결 의식이라고 할 것이다. 의료사협을 구성하고 있는 인적, 물적 자원은 다음 표와 같다.

〈표 3-3〉 의료사협의 인적·물적 자원

운영사업소 (조합별 상이)	의원, 치과, 한의원, 검진센터, 재가장기요양센터, 요양보호사 교육원, 가정간호사업소, 방문간호, 주민건강지원센터, 운동센터, 요양원, Daycare Center
재원	조합원 출자, 사업소 수익, 후원
운영사업	■ 일차보건의료 사업 : 가정의학과, 내과, 정신과, 산부인과, 외과, 치과, 한의원 등 ■ 주치의 사업 및 장애인주치의 사업, 왕진시범사업 참여 ■ 방문의료사업 ■ 건강실천단 사업 ■ 건강리더 양성 ■ 자원봉사단 운영 ■ 지역사회통합돌봄사업: 정부시범사업, 지자체지원사업, 민간지원사업 ■ 일차의료 만성질환관리 시범사업 참여 ■ 소모임·지역모임 활동
종사직군	의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 치과위생사, 물리치료사, 작업치료사, 방사선사, 운동처방사, 영양사, 사회복지사, 조무사, 요양보호사, 장애인활동보조사, 협동조합 활동가, 자원봉사자 등
조합원 및 지역주민 의견참여구조 (*안성의료 사협 예시)	1. 건강마을위원회, 3동 건강마을위원회 - 다양한 조합원 활동지원(지역모임, 소모임), 출자운동, 조합 행사, 지역연대 활동, 한국의료복지사회적협동조합연합회 활동, 자원봉사자 활동 관리 및 지원 2. 본점 이용위원회 - 의료사협다운 의료기관 만들기, 환자중심의 의료기관 만들기, 이용불편사항 개선, 취약계층 의료지원 활동 3. 경영위원회 - 예산안 수립, 예산안에 따른 매월 목표 달성 점검 및 세부계획 수립, 수익 사업 개발, 건전한 재정 운영, 비보험 수가 결정 4. 교육홍보 위원회 - 홍보활동(소식지 발간, 홈페이지 운영, 홍보물 제작 등), 조합원 교육활동(보건학교, 임원·대의원 수련회, 신입조합원환영회, 협동조합학교 등) 5. 인사위원회 - 직원 채용 및 평가, 고용구조관리, 승진 및 상벌, 직원복지 직원 교육 6. 운영위원회 - 의료사협다운 의료기관 만들기, 환자 중심의 의료기관 만들기, 이용불편사항 개선, 예산안 수립, 예산안에 따른 매월 목표달성 점검 및 세부계획 수립
이용자	조합원 및 지역주민



위의 표에서 의료사협에는 여러 직군의 종사자들이 근무하고 있음을 알 수 있다. 이는 기존 동네의원들이 의사와 간호사 혹은 의사와 간호조무사로 구성된 것에 비해 큰 차이가 있다고 할 수 있다. 한 기관에 종사하는 종사자의 유형은 그 기관이 수행하는 일의 성격이나 내용을 파악할 수 있는 자료로도 활용된다. 의료사협은 다양한 종사자들의 협력을 통해 진료를 기본으로 질병의 예방 및 건강증진 아울러 돌봄까지 포함하여 통합건강증진사업을 수행하고 있다. 일차보건의료의 개념에서 볼 때 의료사협은 지역민의 의료복지요구를 충족시킬 수 있는 직종과 시설을 갖추어 통합적 차원의 자원을 배분하고 있으며 주치의제를 통해 적정진료와 의료전달체계와의 연계를 원활히 할 수 있는 조정기능을 충분히 작동시키고 있다. 의료사협은 정부가 2019년 시범사업으로 운영한 일차의료기관 만성질환관리사업⁴²⁾이 기획되기 훨씬 이전부터 주치의를 통해 건강실천단 운영, 생활처방전등을 통해 만성질환 발생을 줄이고 질환이 더 악화되는 것을 막기 위해 교육, 상담, 모임활동 등을 수행하였다.⁴³⁾ 운동과 식이를 함께 할 수 있는 소모임을 만들거나 건강교육 등을 실시하여 질병에 대한 이해를 높이고 의료인이 함께 참여하여 생활에서 건강활동이 효과적으로 이루어질 수 있도록 하였다.

다. 예방중심 일차보건의료 강화를 위한 주치의제 운영

의료사협의 주치의제 역사는 2009년 안성의료생협의 활동⁴⁴⁾에서 비롯되어 연합회 회원조합들에 안착되었다. 의료사협의 주치의는 ‘나는 내 몸의 주인이다’라는 정신에 입각하여 나로부터 시작하여 건강자치력을 키워, 이웃과 지역사회 생활터 속에 ‘건강한 관계’를 확장시키는 역할을 하고 있다. 따라서 의료사협의 주치의 개념은 진료실 공간의 의사-환자라는 단면관계가 아니라, 조합원의 건강활동을 지원하고(내몸주치의), 의원에서는 ‘환자 안의 의사’를 깨우는 조력자로 진료하며(의원주치의), 지역사회와는 건강을 주제로 연대(지역사회주치의)함을 총칭한다고 하였다.⁴⁵⁾

특히 의원주치의로서 의사는 환자의 구체적인 생활 속에서 실천가능한 ‘생활건강처

42) 보건복지부 : 고혈압 및 당뇨병 발병 초기부터 동네의원 중심의 지속적이고 포괄적인 관리체계를 구축하여 고혈압 및 당뇨병 환자들의 건강수명 연장과 국민 의료비 적정화에 기여하기 위해 실시

43) 임중환(2009), “한국사회 의료생협의 역할과 가치, 의료생협의 사회적 가치와 역할”, 의료생협 15주년 기념 토론회 자료집, 40-46면.

44) 안성의료생협의료인은 조합원의 주치가 되어 조합원이 건강의 주체가 되어 건강을 만들어 가도록 옆에서 도와준다: 2009년은 건강검진 결과를 바탕으로 높은 혈압, 높은 혈당, 흡연, 비만, 골다공증, 고지혈증, B형 간염보균자에 등록된 조합원이 건강을 유지 증진하도록 도우며, 건강모임에 참여하고 건강생활을 실천하도록 지지한다. 박희성(2010), “지역주민과 함께하는 실천메뉴-꿈지도 만들기”, 건강모임, 사회적기업가학교 자료집<보건의료복지과정>, 건강과 나눔의 공동체 한국의료생협연대, 123면.

45) 김중희(2015), “환자의 건강을 지키기 위한 의료협동조합의 활동들”, 대한가정의학과 추계학술대회 제출보고서 중에서.



방전' 발행을 연구하는 역할이 있다고 하였다. 이러한 활동은 의료사협 소속 의사 및 뜻을 함께하는 의사 34명이 건강한 공동체를 만들어가기 위한 생활 속의 실천들을 모아 '다함께 살리는 건강처방전'⁴⁶⁾이라는 책에 잘 드러나 있다. 환자와 의사가 상호 신뢰를 바탕으로 지속적인 관계를 맺고 질병을 예방하거나 악화되는 것을 예방하기 위한 '주치의'에 관해 의료사협은 오랫동안 고민하면서 연합회와 지역조합별 시범사업을 운영하였다. 2015년 6월에서 2017년 5월까지 2년간 사회복지공동모금회로부터 20억원의 사업비를 지원받아 수행한 '우리마을은 모두가 건강해요'라는 사업은 지역 내 보건 의료인 및 의료기관의 주치의 네트워크 참여 활성화와 장애인의 참여 활성화를 통해 '지역단위의 장애인 주치의 시스템 마련' 및 지역단위 장애인 주치의사업을 통해 '장애인 건강관리 및 건강증진 정책제안' 마련을 목표로 수행되었고, 그 결과 장애인주치의제를 제도화시키는 데도 공헌하였다. 살림의료사협의 경우 2018년 시범사업으로 수행한 주치의제에서 나의 건강 역사차트, 예약진료, 전화/문자 상담, 운동처방 연계, 생활처방, 개인맞춤형 건강체크업등의 프로그램을 진행하였고 2019년 주치의를 통한 예방진료를 강화하기 위해 질환/관리사례별 포트폴리오, 예방적 정기 방문독려/방문주기 다양화, 전화/문자 상담(카카오톡 포함), 운동처방연계 혁신 프로젝트, 생활처방, 지속적·정기적 건강관리 프로그램 운영으로 전략변화를 시도하였다. 살림의료사협의 주치의제에 관한 다양한 시도는 예방 중심의 일차보건의료를 강화하기 위한 전략적 접근이며 주민이 당사자로서 건강문제를 인식하게 하는 인식전환의 중요성과 의사들이 주치의가 되고 싶게 만드는 생태계구성의 중요성을 정책제안 하였다.⁴⁷⁾

라. 찾아가는 통합돌봄 : 방문의료

의료사협은 다양한 방문서비스를 진행하고 있는데 왕진시범사업, 장애인주치의사업 등은 의사가 중심이 되는 방문진료 사업이며 방문간호는 간호사가 중심이 되어 서비스를 제공하고 있다. 반면 (사)한국사회적경제씨앗재단의 지원을 받아 운영하고 있는 방문의료는 지역사회통합돌봄의 차원에서 의료와 복지가 통합된 팀 기반 의료활동이다. 2019년 12개⁴⁸⁾ 회원조합에서 시작된 방문의료는 2020년 8월 현재 총 17개⁴⁹⁾ 회원

46) 의료복지사회적협동조합과 함께하는 의사 34인(2016), "다함께 살리는 건강 처방전", 작은것이 아름답다. 11면 글 중 인용: 나는 어떻게 건강해질 수 있을까. 건강한 공동체는 어떻게 될 수 있을까. 건강한 공동체는 어떻게 될 수 있을까. 몸이, 마음이, 세상이 건강해지려면 어떻게 해야 할 지에 대한 의사들의 고민과 그런 과정을 지켜봤던 경험을 나누고 싶었다.

47) 살림의료복지사회적협동조합-서울특별시 공공보건의료재단(2019), "도전과 혁신의 길 주치의 프로그램 성과보고회 자료집", 116-123.

48) 한국의료복지사회적협동조합연합회(2019), 「방문의료사업 보고대회」, 25면.

49) 한국의료복지사회적협동조합 홈페이지(2020.6.18.일자), "2020 지역사회통합돌봄 방문의료사업 참여 회원조합 현황 (총 17개 조합 140명 참여)", 공지사항. (최종검색일: 2020.8.27.)

http://hwsocoop.or.kr/html/sub04/sub04_0401.php?vType=view&idx=151.



조합이 참여하고 있다. 의료팀 구성은 조합마다 상이하지만 공통적으로 코디네이터를 배치하여 의사, 한의사, 치과의사, 간호사, 치과위생사, 사회복지사, 작업치료사, 봉사자, 활동가 등 다양한 직군의 전문가와 주민들이 협업하여 이용자의 질병과 동반된 심리·정서적 문제와 생활환경문제 등에 다각적 접근을 시도하고 있다. 중증장애인의 경우 가정뿐만 아니라 그들의 일상 생활터가 되는 학교나 작업장 등도 방문하여 필요한 서비스를 제공하고 있다. 의료사협이 일차의료기관으로서 팀 기반 방문의료를 조직할 수 있었던 이유는 의사 단독의 진료중심이 아닌 건강에 대한 다중이해관계자의 참여를 통해 질병의 예방과 증진활동 초점을 두었기 때문이다. 이러한 운영체계는 일차보건의료 역할에 있어 중요한 시사점이다.

마. 건강자치력 증진 활동가 : 건강리더, 건강반장 등 양성

건강리더는 주민조직 활동가이자 의료사협의 건강소모임 혹은 건강실천단⁵⁰⁾ 프로그램을 진행할 수 있는 사람으로 누구나 교육과 훈련을 통해 건강리더가 될 수 있다. 건강리더는 자신의 건강을 스스로 지키는 역량이 높아지고 본인과 가족의 건강뿐만 아니라 이웃의 건강도 지원하고 이끈다. 건강리더들은 건강 마을 공동체를 형성해나가는 기본단위이며 많은 수의 건강리더가 양성될수록 마을 전체의 건강자치력이 향상된다고 보고 있다.⁵¹⁾ 이들의 활동내용은 아래의 표와 같다.

〈표 3-4〉 지역조합별 건강리더의 활동내용

조합명	내용	구분	활동내용
안성의료사협		건강리더	·동네어르신들 대상 혈압, 혈당 건강체크, 안부문기등의 활동 ·코비드19 이후 마스크 착용과 발열체크를 준수하면서 가정방문을 통해 건강체크 중 ⁵²⁾
인천평화의료사협		건강리더	·조합원, 주민들의 모임이나 많이 모이는 장소를 찾아가서 건강달인 2인 1조가 기초건강체크, 설문지 활용으로 건강척도 확인 ⁵³⁾

50) 만성질환을 가진 혹은 위험군 대상으로 주치의와의 지속적인 관계하에 건강행태를 실천하는 활동. 현미채식, 만보견기, 주치의상담을 통해 참가자들 스스로가 서로를 꾸준히 돌보는 활동임. 한국의료생협연합회(2012), “의료생협 건강증진실천 사업 모델 건강실천단 운영매뉴얼”, 12면.

51) 한국의료생협연합회(2012), 위의 운영매뉴얼, 13면.

52) 안성의료복지사회적협동조합(2020) “안성의료복지사회적협동조합 소식지”, 8월호, 2면.

53) 인천평화의료복지사회적협동조합(2020), “제8차대의원총회(통합24차) 자료집”, 113면.

54) 안산의료복지사회적협동조합(2020), “제34차 총회자료집(2019결산)”, 139면.

55) 원주의료복지사회적협동조합(2020), “제 6차 정기대의원총회(통합18차) 자료집”, 41면.

56) 민들레의료복지사회적협동조합 홈페이지(2020.6.25.일자), “2020건강리더양성교육과정 공고안” 참고, (최종검색일: 2020.8.27.)

<http://www.mindlle.org/board/view/?category=notice&code=14429&page=1>

조합명 \ 내용	구분	활동내용
안산의료사협	건강리더	·만60세 이상 어르신이 지역 사회에서 커뮤니케이터 리더로서 지역내 사업대상 어르신 건강 정보 전달자 역할 ·커뮤니케이터 리더가 케어가 필요한 같은 동네 거주하는 어르신 2명과 함께 멘토멘티 그룹 활동을 통해 지속적 건강에 대한 관심과 관계 맺기 지원 ·의료사협 의료인과 커뮤니케이터 리더의 결연을 통해 건강한 지역 의료 안전망 구축 ⁵⁴⁾
원주의료사협	건강반장	·마을을 건강의 대상으로 바라보고 독거노인 등 의료사각지대 대상자 관리를 넘어서 경로당 상비약품 관리, 낙상, 예방 환경 조성, 건강관련 소통체계 마련, 어르신 일자리사업으로 연계 ⁵⁵⁾
민들레 의료사협	건강리더	·건강반 운영하면서 지역사회 건강자치력 향상과 건강상식 및 다양한 정보를 건강반 구성원들과 공유 ⁵⁶⁾
전주의료사협	건강지킴이	·정기적인 가정방문을 통해 장애인의 안부와 건강을 확인하며 건강코디와 함께 장애인에게 필요한 도움을 연계 및 중재하는 역할 수행 ⁵⁷⁾
해바라기 의료사협	건강리더	·마을주민들이 함께 더불어 주민이 주민을 케어하고, 지역의 취약계층의 문제를 해결하고, 함께 사회적가치를 실현하는 모임으로 좀더 마을에서 계획성있게 건강생활공동체의 리더자로서의 역할 ⁵⁸⁾
성남의료생협	건강리더	·마을만들기 주민제안 공모사업을 통해 건강리더를 양성하여 거리건강체크 및 건강실태보고서등 제작 배포 ⁵⁹⁾
시흥희망 의료사협	건강리더	·이웃 건강 지킴이로 심폐소생술 건강리더 양성 ⁶⁰⁾
살림의료사협	건강돌봄 자원활동단	·의료진 왕진 시 동행 지원, 지역 데이케어센터와 연계한 자원활동 등 수행 ⁶¹⁾
부천의료사협	건강리더	·10개 광역동이 돌봄 대상 어르신을 발굴하여 연계하면 1명의 건강리더가 어르신 5명을 정기적으로 방문하여 건강 돌봄 ⁶²⁾
성북의료사협	건강리더	·생활건강지원단의 일원으로서 건강리더를 양성하여 건강소모임을 이끔 ⁶³⁾
관악정다운 의료사협	건강리더	·보건소 사회복지사, 영양사, 물리치료사와 결합하여 방문서비스 제공 ⁶⁴⁾

57) 전주의료복지사회적협동조합(2020), “통합20차 정기총회(10차 대의원 총회) 자료집”, 73면.

58) 해바라기의료복지사회적협동조합(2020), “총회자료집”, 169면.

59) 성남의료소비자생활협동조합(2020), “13차정기총회 자료집”, 29면.

60) 시흥희망의료복지사회적협동조합(2020), “통합제14차 정기대의원총회 자료집”, 105면.

61) 살림의료복지사회적협동조합 2019 살림뉴스레터 2019-8호

62) 부천의료복지사회적협동조합(2020), “소식지: 건강하세요 4호”, 1면.

63) 성북의료복지사회적협동조합(2020), “생활건강활동가(건강리더) 활동현황 보고서”, 1면.

64) 관악정다운의료복지사회적협동조합(2020), “제1차 대의원정기총회 자료집”, 67면.



일차보건의료가 지역사회 기반으로 그 속성이 실현되기 위하여는 의사 일인에게 그 책무를 요구하는 것이 아닌 보건의료전문가들과 지역민이 건강의 주체자로 적극적으로 개입할 수 있는 구조적 체계가 마련되어야 하고 주민이 스스로 지역사회건강문제에 전문가와 함께 해결하고자 하는 자치력을 향상시켜야 하는 책무도 함께 고려되어야 할 것이다. 의료사협은 출발에서부터 주민이 중심이 되었고 지속적인 교육과 참여 속에서 건강자치력을 키우고 있다. 결국 일차보건의료는 지역이라는 물리적 한계 안에서 주민과 의료전문가의 공동의 노력으로 만들어내는 보건의료체계이다.

바. 주민참여 원동력 : 소모임, 마을모임, 지역모임

의료사협의 가장 기본이 되는 조직활동으로 각 의료사협의 홈페이지를 방문하면 다양한 소모임을 안내하고 있다. 소모임 활동은 각자의 흥미와 재능에 맞추어 참여하고 건강한 관계 맺기를 통하여 신체적·정신적 건강을 유지시킬 수 있도록 한다. 등산부터 서예, 명상, 스포츠 활동, 홈패션 등 다양한 모임 활동은 조합원의 건강자치력을 높이고 나아가 마을 전체가 건강할 수 있도록 하는 에너지를 생성한다.

의료사협이 이러한 소모임을 운영하는 것은 조합원이 주인으로서 일할 수 있는 구조를 만들기 위함이다.⁶⁵⁾ 조합원 3명 이상 모임을 결성하여 연 4회 이상 진행된 소모임과 지역조합원 5명 이상 25명 이하 단위의 마을이나 아파트 범위 정도의 모임은 마을 모임으로 정하고 지역 조합원 100명 이상의 조합원이 살고 있는 지역을 동 단위, 구 단위, 구 단위 이상의 모임을 정하여 조합 주요 사업, 구 또는 시단위의 보건 돌봄정책이나 활동을 주제로 논의하며 마을모임 3개 이상의 범위를 지역모임으로 규정하였다.⁶⁶⁾ 이들의 활동은 의료사협의 건강의 관계망의 지표로 활용되고 있다.⁶⁷⁾

2. COVID-19 극복과정에서 의료사협의 실천사례

의료사협이 다른 기관이나 단체에 비해 코로나바이러스 대응 활동에 있어 두드러지는 차별점은 일차의료기관으로서 질병예방과 건강증진 및 돌봄활동을 수행하고 있다는 것이다. 그 내용이 특별히 모범이 될 만큼 잘하였다고 지금 시점에서 판단할 수는 없으나 주민이 중심이 되어 민간차원의 질병예방보건 및 돌봄활동이 이루어지고 있는 차별성이 존재하고 있다. 코로나바이러스가 지역사회로 전파되면서 동네의원들은 열이

65) 한국의료복지사회적협동조합연합회(2016), “건강조직가 기초과정(통합7기)자료집”, 교육16-3(통권 8), 24면.

66) 한국의료복지사회적협동조합연합회(2019), “통합19차 정기총회 자료집”, 212면.

67) 한국의료복지사회적협동조합연합회(2019), 앞의 자료집, 103면.



나거나, 특정지역을 방문한 이력이 있는 경우, 유사 비말증상이 있는 경우 진료를 꺼렸다. 코로나바이러스 환자가 아님에도 비말환자들은 일반 동네의원에서 진료조차 받지 못하여 진료가능한 병원을 찾아 헤매는 일이 발생하였다. 또한 불안감이 높아진 시민들은 안심병원과 대형병원으로 쏠리고 환자들은 동네의원 방문을 기피하면서 일차의료기관의 경영악화 문제도 발생하였다.⁶⁸⁾ 2020년 2월 24일 국내확진자가 833명으로 늘어나면서 코로나19 위기 단계가 심각단계로 격상되고, 지역사회 전파를 차단하기 위해 방역당국은 강력한 거리두기를 실천을 제안하였다. 당시 의료사협도 유례없는 조치로 위축이 되기도 하였으나, 곧 각 조합은 조합의 환경과 여건에 맞는 자체 방역체계를 마련하였고 오랫동안 실시해온 주치의제를 기반으로 전화진료(COVID-19 확산에 따라 정부의 일시적 비대면 진료허용)와 방문의료를 적극 활성화시켰다. 만성질환자의 건강악화를 예방하기 위해 가정에서 할 수 있는 운동을 동영상 제작하여 배포하고 돌봄의 사각지대가 발생하지 않도록 안부의 전화를 통해 살폈다.

가. 의료 활동

회원조합이 공통으로 수행한 것은 정부의 방역수치를 따르면서 방문자 정보기록과 손 소독, 마스크착용 의무화, 체온체크, 진료실, 대기실 등의 정기적 방역, 코로나바이러스 대응 직원교육이다⁶⁹⁾. 그중 안산의료사협의 경우 의사의 조언 아래 조합 자체 코로나대응 관리지침을 제작하여 운영 사업소에 배포⁷⁰⁾하였고, 민들레의료사협은 진료실 밖 간이진료실을 설치하여 특정지역 혹은 해외 방문이력, 37.5℃ 이상의 환자는 별도 설치된 간이진료소에서 환자 진료를 보았다.⁷¹⁾ 살림의료사협은 ‘코로나19, 자기돌봄-서로돌봄-함께돌봄 살림팩트체크’를 통해 쏟아지는 코로나바이러스 관련 건강정보에 대해 조합의사가 인터넷 카페를 통해 팩트체크를 해주는 프로그램을 마련하여 조합원들의 궁금증을 해결해주는 기회를 가졌고,⁷²⁾ 조합 소속의 두 명의 가정의학과 전문의는 은평구 보건소 선별진료소에 자원봉사로 참여하였다. 코로나바이러스가 지역사회에 전파되면서 의료사업부의 매출이 감소되었으나 조합원의 증자와 후원, 왕진과 방문

68) 메디컬타임즈 온라인 기사(2020.3.9.일자), “코로나에 허리띠 졸라매는 병원들…의사 월급도 줄인다”. (최종검색일: 2020.8.27.)

<https://www.medicaltimes.com/Users/News/NewsView.html?ID=1132407>

69) 신선미(2020), 앞의 보고서, 30면.

70) 안산의료사협(2020), 앞의 보고서, 2면.

71) 신선미(2020), 앞의 보고서, 7면.

72) 살림의료복지사회적협동조합 홈페이지(2020.3.26.일자), “알쏭달쏭 궁금하고, 잘 몰라 불안한 코로나19 뉴스, 살림과 함께 팩트체크 해요!”, 조합소식안내. (최종검색일: 2020.8.27.)

<http://cafe.daum.net/femihealth/Kebb/607?q=%EC%82%B4%EB%A6%BC%EC%9D%98%EB%A3%8C%EC%82%AC%ED%98%91%20%EC%BD%94%EB%A1%9C%EB%82%98%EB%B0%94%EC%9D%B4%EB%9F%AC%EC%8A%A4>



의료의 활성화 등으로 코로나바이러스 상황을 극복해나갔다.⁷³⁾ 조합의 의사들은 조합원과 지역민을 잘못된 정보들에서 보호하기 위하여 코로나바이러스의 올바른 대응방안을 조합소식지, 유튜브, 전화, 단체문자 등을 통하여 지속적으로 알렸다. 주치의제와 방문의료, 건강칼럼 기고 등 다양한 소통창구 마련을 통해 의료의 공백과 시민의 불안감을 해소시키려 노력하고 있다.

나. 돌봄의 공백 채우기

강력한 사회적 거리두기는 고립과 단절을 야기시켰고 그 결과 돌봄의 공백, 만성질환자의 건강악화 등의 문제를 발생시켰다.⁷⁴⁾ 이는 지역사회에서 실감할 수 있는 즉각적인 문제이며, 의료사협은 이러한 문제를 평소 조합원 활동, 방문의료, 방문간호, 재가요양 등의 사업을 통해 공기관보다 신속하고 세밀하게 파악할 수 있는 시스템을 작동하고 있다. 코로나바이러스로 돌봄을 비롯한 대부분의 공공 서비스가 중단되었지만 의료사협은 필요한 곳에 필요한 서비스를 이어갔다. 각 조합의 소모임은 면 마스크를 제작하여 돌봄종사자 및 취약계층에게 지원하였다. 도시락 배달, 다중시설, 취약지 등의 방역자원봉사를 활발히 참여하고 전 조합은 건강의 안부문기⁷⁵⁾를 통해 조합원 및 이웃의 건강을 챙겼다. 집합활동이 제한되면서 비대면으로 건강활동을 할 수 있는 영상 배포⁷⁶⁾와 전화통화 등이 수시로 이루어졌다. 인천평화의료사협은 방문요양 서비스 대상 어르신 중 노인정이나 복지관 등이 코로나바이러스로 장기 폐쇄되어 답답함과 우울감을 호소하자 어르신과 함께 나들이 행사를 마련하여 한 분씩 차로 모시고 드라이브 하며 공원 산책 서비스를 제공하였다.⁷⁷⁾ 코로나바이러스로 비대면이 권장되는 사회에서 노인 돌봄은 어떤 형태로 이루어져야 하는가에 대해 의료사협도 그 방법을 모색하고 있다.

다. 의료복지통합돌봄

의료사협은 코로나바이러스가 지역사회에 전파되어 모든 공공시설, 서비스가 중단되었을 때 의원진료, 전화진료, 방문진료를 통해 진료를 활발히 이어나갔고 조합사업부는 도시락배달, 어르신 산책시키기, 실내에서 간단히 할 수 있는 운동을 제작한 유튜브

73) 신선미(2020), 앞의 보고서, 14~16면.

74) 동아사이언스 온라인 기사(2020.4.14.일자), "코로나19에 병원 안가는 만성질환자들...임의로 약 끊으면 안돼". (최종 검색일:2020.8.28.), <http://dongascience.donga.com/news.php?idx=36002>.

75) 신선미(2020), 앞의 보고서, 17~22면.

76) 관악정다운의료복지사회적협동조합(2020.6.21.일자), "3시가 기다려 ! - 정다운의료사협 잠깐 체조", 유튜브를 통한 건강체조 안내. (최종검색일: 2020.8.26.)

<https://www.youtube.com/watch?v=KRgdM-TgawA>.

77) 신선미(2020), 앞의 보고서, 17면.



브 영상배포 등 중단 없이 의료와 복지를 통합하여 지역민들을 돌보았다. 정부가 제시한 방역을 철저히 하면서 함께 공존할 수 있는 방안을 찾아 어렵고 힘든 시기 ‘이웃이 이웃을 돌보는 방법’을 제시하고자 노력했다. 지역사회의 주민이 만들어가는 일차보건의료는 진료중심에서 벗어나 예방과 재활, 건강증진을 위한 포괄적 접근을 시도하고 있다. 이러한 접근은 코로나바이러스가 유행하는 현재 더욱 지역사회에 필요로 한 시스템이 아닐까 생각한다. 코로나바이러스를 통하여 우리는 전염병이 질병 치료라는 한 가지 의료문제만 야기시키는 것이 아니라 방역단계의 거리두기에서부터 발생하는 우울감, 만성질환자의 질병악화, 돌봄공백 등의 문제가 연속적으로 발생된다는 것을 알게 되었다. 따라서 사전 예방과 전염병 회복기 환자들을 위한 지원체계는 지역사회 내에서 예방, 치료, 재활, 돌봄을 포괄적으로 접근할 수 있도록 설계되어야 할 것이다.



V. COVID-19 시대 지역사회에서 일차보건의료가 나아갈 방향

1. 일차보건의료의 패러다임 전환: Gate-keeping에서 Gate-opening으로

흔히들 일차보건의료는 주치의제도와 함께 의료의 문지기역할을 해야 한다고 주장한다.⁷⁸⁾ 의료의 단계적 의뢰체계(referral system)에서 주치의는 일차의료기관으로서 첫 번째 단계의 임무를 수행한다. 이렇게 되면 주치의는 의료서비스 전달체계에서 수도권꼭지와 같이 병원의료와 보험재정을 조절하는 역할을 하게 될 것이다. 국가와 국민 건강보험공단과 같은 보건의료 재정을 부담하는 측의 입장에서는 일차보건의료의 주요 역할로서 국민이 일차의료에 직접 접근할 수 없도록 하는 문지기 시스템(Gate-Keeping System) 기능을 하게 함으로써 낮은 보건의료비 지출을 가능하게 할 수 있다는 점을 강조한다.⁷⁹⁾

우리는 COVID-19 극복과정에서 일차보건의료와 주치의제도가 잘 정착되어 있다는 영국이나 이탈리아와 같은 국가에서 방역과 의료체계가 붕괴되는 것을 보았다. 이에 비해 COVID-19 위기에 잘 대응하고 있는 독일은 일차보건의료 의사가 책임져야 할 환자군이 설정되어 있지도 않았고 문지기 기능도 부여되지 않았던 점을 감안하면,⁸⁰⁾ 일차보건의료의 문지기 기능이 어떤 역할을 하였는지 상관관계를 밝힐 수는 없지만 미국의 사례를 보면 문지기 기능의 역작용에 대하여 유추할 수 있을 것이다. 미국의 수직적인 의료전달체계에 있어서 일차보건의료와 주치의는 민간의료보험의 이윤극대화를 위하여 단순한 ‘문지기(gate keeper)’보다 더 강력한 ‘문 차단자(gate shutter)’의 역할을 함으로써⁸¹⁾ 보험에 가입하지 않은 시민이나 저소득층들의 의료접근을 원천적으로 차단하면서 COVID-19 감염진단조차 받기 어렵게 하는 미국 의료체계의 현실태를 우리는 뉴스를 통해 목격하였다.

일차보건의료가 의료서비스의 길목에서 의료접근성을 제한하는 문지기 역할을 하는

78) 오영호(2009), “외국의 일차의료제도 고찰과 정책방안”, 대한가정의학회, Korean J Fam Med. Vol. 30, No. 11, 207면과 박형욱(2012.10.16.), “일차의료의 ‘문지기 기능’을 하기 위해 필요한 것은”, 청년의사 오피니언/칼럼 (최종 검색일: 2020.8.16.) 등에서 일차의료의 문지기 기능을 강조하고 있다.

<http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=121959>.

79) 정현진 외 3인(2007), “유럽의 일차의료현황과 주치의 제도 개혁-한국에의 함의”, 국민건강보험공단 건강보험연구원, 연구보고서 2007-02, 11면, 45면, 50면.

80) 정현진 외 3인(2007), 앞의 보고서, 47면.

81) 신영전(2019), “일차의료체계의 중요성과 함의 : 효과적이고 민주적인 ‘서로 돌보는 공동체’로의 전환”, 참여연대사회 복지위원회, 월간 복지동향 제254호, 8면 참고.

기능은 억제되어야 한다. 유럽으로 이주하거나 살아본 경험이 있는 이민자들이 한결같이 주치의 제도로 인하여 전문의를 한번 만나려면 몇 달을 기다려야 하고 의료비도 이중으로 지불해야 하는 의료서비스의 접근성에 대한 불편함을 호소하는 것을 종종 듣게 된다.⁸²⁾

일차보건의료의 기능을 효율적으로 발전시키기 위해서는 주치의를 단독진료 방식에서 공동진료, 협력진료, 그룹진료 등의 방식으로 전환해야 한다.⁸³⁾ 의료서비스가 필요한 국민의 입장에서는 가정의에게 진료를 받고 다시 전문의로 이송되는 이중방식보다 한번에 질병의 원인과 치료에 대한 전문적이고 포괄적인 치료계획을 받고 싶은 것이다. 의료서비스 공급자의 입장이 아니라 사용자의 입장에서 보면 질 좋은 의료서비스를 받고 싶은데 보건의료체계에서 문지기가 있다고 생각하면 누가 좋아하겠는가? 국민이 필요로 하는 보건의료서비스와 국민의 불편을 해소하는 효율적인 보건의료체계는 국민의 지속적 지지와 응원을 받을 수 있다.

일차보건의료는 의료서비스 전달체계에서 처음 접촉하는 지점(first point of contact)으로 의료의 접근성을 높일 수 있으며, 의사와 환자 간 신뢰와 책임관계를 지속(continuity)하면서, 또한 일차보건의료는 질병의 예방에서부터 질환의 진단 및 치료, 다른 병원으로 의뢰, 건강증진, 돌봄 등 사회적 서비스까지 포괄(comprehensiveness)하고, 지역사회 자원을 합리적 배역, 유기적 연결, 건강정보 제공, 적절한 자문과 의료 등의 조정(coordination)을 한다. 이재호(2019)에 따르면 일차보건의료 의사는 의뢰 여부를 결정하는 문지기(gate-keeper)가 아니라 조정자로 기능한다고 한다.⁸⁴⁾

공공보건의료체계에서 일차의료기관의 역할이 중요하지만, 무엇보다 일차보건의료의 가치를 실현할 수 있는 역량을 강화하는 것이 더 중요하다. 전문의와 결합된 주치의는 문지기(gate-keeper)가 아니라 전문지식과 지역사회의 의료자원을 활용하여 과거에 발생한 질병에 대한 진료 및 치료뿐만 아니라, 앞으로 발생할 위험인자까지 찾아 예방하도록 환자에게 건강지침을 제공하고, 질병과 만성질환에 대한 지속적인 사후관리가 필요한 경우에는 돌봄서비스와 같은 지역사회의 보건의료자원으로 연결되도록 하는 보건의료서비스의 문을 열어주는 사람(gate-opener)이면서 의료서비스의 기획자(organizer), 안내자(navigator), 조정자(coordinator)로서의 역량을 개발하고 내재화하여야 한다.

82) 사례로 조선일보 온라인 기사(2013.2.15.일자), “의료비서 건보 비중 80% 넘으면 엇같은 부작용” 제하의 기사, (최종검색일: 2020.8.25.) 등.

https://news.chosun.com/site/data/html_dir/2013/02/15/20130215000029.html.

83) 임종한(2020.04.21.일자), “주치의제 정착돼야 일차의료 정립 가능”, 의학뉴스(최종검색일: 2020.8.16.)

<http://www.newsmpr.com/news/articleView.html?idxno=205055>.

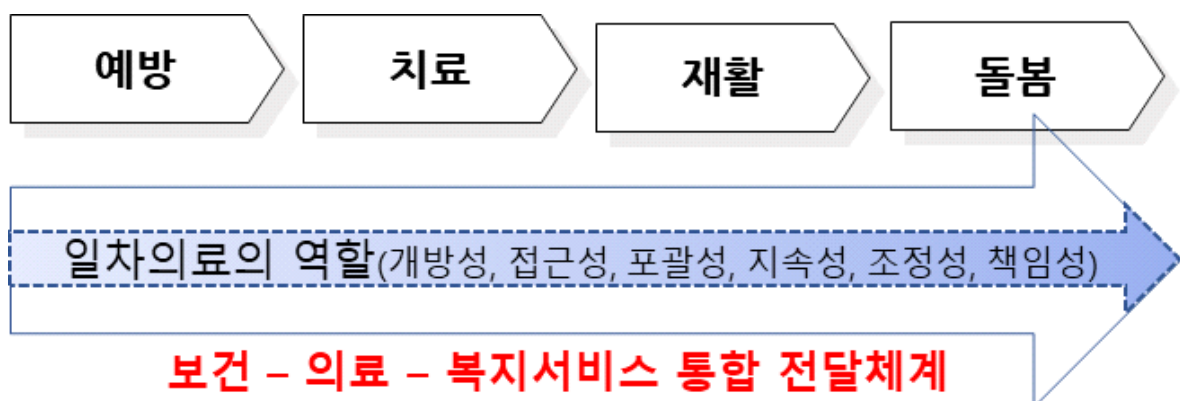
84) 이재호(2019). “일차 의료와 주치의제도”, 참여연대사회복지위원회, 월간 복지동향(12월), 13~14면 참고.



일차보건의료 의사가 환자와의 최초 접촉에서 자신이 문(의료체계)을 지키는 역할을 하는지, 문을 열어주는 안내자 역할을 하는지, 자신의 역할 중 무엇이 더 중요하고 가치있는 일인지를 이해하는 것이 무엇보다 중요하다. 예를 들면, 국경을 지키는 출입국 관리공무원의 주요 임무가 전체 출입국자 중에 1~2%의 테러용의자, 감염병환자, 국익위해자 등 입국금지자를 색출하는 것에 집중되어 있는 것은 아니다. 국경관리의 더 중요한 핵심임무는 국경에서 대다수의 출입국자들이 신속하고 편리하게 국경을 통과할 수 있게 안전하고 질서 있는 출입국행정서비스를 제공하는 것이다. 그것이 국경에서 인적·물적 교류를 촉진함으로써 국가의 이익을 극대화하고 공공의 안전을 지키는 일이고, 그리고 국민이 원하는 것이다. 일차보건의료의 패러다임은 국민들이 원하는 의료서비스를 일차보건의료의 의료진과 국가에서 만든 의료체계가 효과적으로 제공할 것이라는 국민의 신뢰이다. 전문적인 의료정보도 더 이상 의사들의 전유물이 아니다. 건강감수성이 높은 성숙한 시민들은 의료와 건강정보를 의과대학이나 관련 기관 및 단체에서 제공하는 논문이나 서적 등에서 직접 찾아 자신의 건강자치력을 향상시킨다. 일차보건의료는 지역사회에서 주민의 신뢰가 바탕이 되어야 성공할 수 있다.

따라서 일차보건의료는 단순히 의료재정 부담을 낮추기 위한 문지기 기능에서 벗어나 예방과 치료, 재활, 돌봄으로 연결되는 보건·의료·복지의 통합 전달체계의 출발선에서 보건의료서비스의 문을 활짝 열어주는 안내자의 역할로 일차보건의료의 패러다임을 전환해야 한다. 의료서비스의 문을 지키겠다는 폐쇄성보다 문을 활짝 열겠다는 적극적인 개방성은 일차보건의료의 5대 속성인 접근성, 포괄성, 지속성, 조정성, 책임성과 함께 추구해야 할 가치라고 볼 수 있다.

[그림 3-7] 일차보건의료의 역할



지역사회에서 건강한 공동체를 만들기 위해 이러한 일차보건의료의 가치들을 지역 주민의 참여를 통해 지속적으로 추구하고 있는 곳으로 의료사협이 있다는 것은 앞에서

살펴본 바와 같다.

최윤구 외(2010)에 따르면 의료사협(2010년 당시 의료생협, 이하 의료사협)은 공중 보건 업무와 일차의료서비스를 계획적으로 통합하면서, 건강 요구에 기초하여 지역사회에 일차의료를 지속적으로 제공하는 과정에서, 지역사회와의 연대와 지역사회의 참여를 특징으로 하는 점에서 지역사회중심 일차의료(Community Oriented Primary Care)의 개념과 일치한다고 보았다. 이와 같은 특징들 때문에 의료사협은 국내에서 바람직한 일차의료기관의 본보기로 보건학자들과 정치인들의 관심을 받아왔다고 한다. 그의 연구 결과에서 안성과 안산의료사협의 주치의 서비스를 받는 조합원이 평가한 의료협동조합의 일차의료서비스 질이 기존의 방식대로 외래진료를 받는 비조합원이 평가한 것보다 우수하였다고 평가하였다.⁸⁵⁾

2. 지역사회에 자발적 주민참여 보건의료체계 필요

국가와 지방자치단체가 주도하는 공공보건의료체계와 시장원리에 따라 의료업을 하는 민간의료기관으로 이원화되어 있고, 전체의료 병상수의 10%만 공공보건의료가 차지하는 현실태를 감안하면 현재의 보건의료서비스 전달체계에서는 ‘단 한 사람도 소외되지 않는(Leave no one behind)’ 보편적 보건의료를 이행하기가 쉽지 않다. 특히 COVID-19와 같은 보건위기 상황에서 성숙한 시민들의 자발적인 봉사활동과 의료진들의 헌신 없이는 현재의 공공보건의료서비스 전달체계에 의존하기에는 한계가 있다.

질환의 예방 → 치료 → 재활 → 돌봄으로 연결되는 포괄적(comprehensive) 보건·의료·복지를 위해서는 지역사회의 인구 및 산업구조, 도시화 정도 등 특성을 고려하여야 하고 지역의 보건의료 자원을 연계하는 촘촘한 보건의료서비스체계가 필요하다.

COVID-19가 지역사회로 전파되면서 선별진료소와 보건소, 지역의료원을 제외한 복지시설과 공공시설들은 서비스를 중단하였다. 지역에서 사회복지 생활시설들의 서비스가 중단되면서 거동이 불편한 노인 및 장애인 등 취약계층들의 기본적인 일상생활을 유지하기 어렵게 되었다.

지역사회에서 코로나바이러스가 확산됨에도 불구하고 지역사회에서 의료사협의 의료기관들은 전화로 건강상태 확인과 진료에서부터 내원진료, 거동이 불편한 환자들의 거소를 방문하는 등 진료를 중단하지 않았으며 더 활발하게 이웃돌보기를 이어나갔다. 의료 이외의 분야에서도 어르신 돌보기와 도시락 배달 등 의료와 복지를 연결하여 지

85) 최윤구 외(2010) “의료생활협동조합 의원의 일차의료서비스 질 평가”, 일차의료연구회, 가정의학회지, Vol. 31, No. 10, 769~770면.



역주민들을 돌보는 봉사활동도 계속 수행하였다.

오주환 외(2019)는 국내 협력진료제도의 모형으로 의료사협의 모형을 선정하면서 의료사협이 실천한 가치로 첫째, 현 지불체계(행위별수가제) 내에서 의료협동조합 의료인의 헌신적 노력과 조합원의 자발적 참여 및 사회적 재원을 통해 어렵게 활동을 수행하였던 것, 둘째 지속진료, 포괄진료, 책임진료, 의료질보장, 찾아가는 보건의료로 일차보건의료를 강화한 것, 셋째 예방 및 건강증진 활동, 건강검진센터 운영 등을 통한 질병을 조기에 발견하고, 건강상담과 지속관리를 하는 등 지역주민의 자발적인 참여를 통하여 건강역량을 강화한 것, 넷째 이웃건강 돌봄 등 지역주민이 참여하는 건강한 지역공동체를 형성한 것, 다섯째 지역사회에서 유관기관과 협력과 연대를 통하여 보건의료와 복지, 돌봄을 통합하였던 것 등을 제시하였다.⁸⁶⁾

의료사협은 지역주민들이 지역공동체의 의료와 복지문제에 대하여 자발적으로 참여하기 위하여 일차의료기관을 설립하고, 충분한 의료상담과 적정진료, 질병예방활동, 재활과 돌봄으로 이어지는 보건·의료·복지서비스로 주민들의 신뢰를 확보하게 되었다.

국가 전체의 건강을 증진하려면 일차적으로 국민 개개인이 자신의 건강에 대해서는 스스로 책임을 진다는 건강자치력을 높이는 인식이 중요하다. 건강에 영향을 끼치는 다양한 사회적 요인과 환경에 대한 감수성을 높이고 올바른 보건의료정책이 이루어지고 있는가에 대한 시민의 견제와 정책 참여가 필요하다. 성숙한 시민들의 자발적인 참여 없이 정부 주도의 공공보건의료체계만으로는 COVID-19와 같은 보건위기 상황에 대응하기에는 한계가 있다. 전염병에 대한 개인의 역할과 책임을 인식할 수 있는 것은 강력한 규제보다 성숙한 시민의식에서 시작되어야 한다. 평소 건강자치력을 높일 수 있는 체계가 마련되고 국민이 보건의료체계 내에 환자로서가 아닌 건강의 주체로 역할해야 한다는 인식전환이 있어야 된다. 이러한 인식은 고령화시대 만성질환의 관리와 돌봄에서도 자신이 살고 있는 마을에서 주변 자원을 활용하여 촘촘한 보건의료서비스 체계를 완성시켜나갈 수 있다.

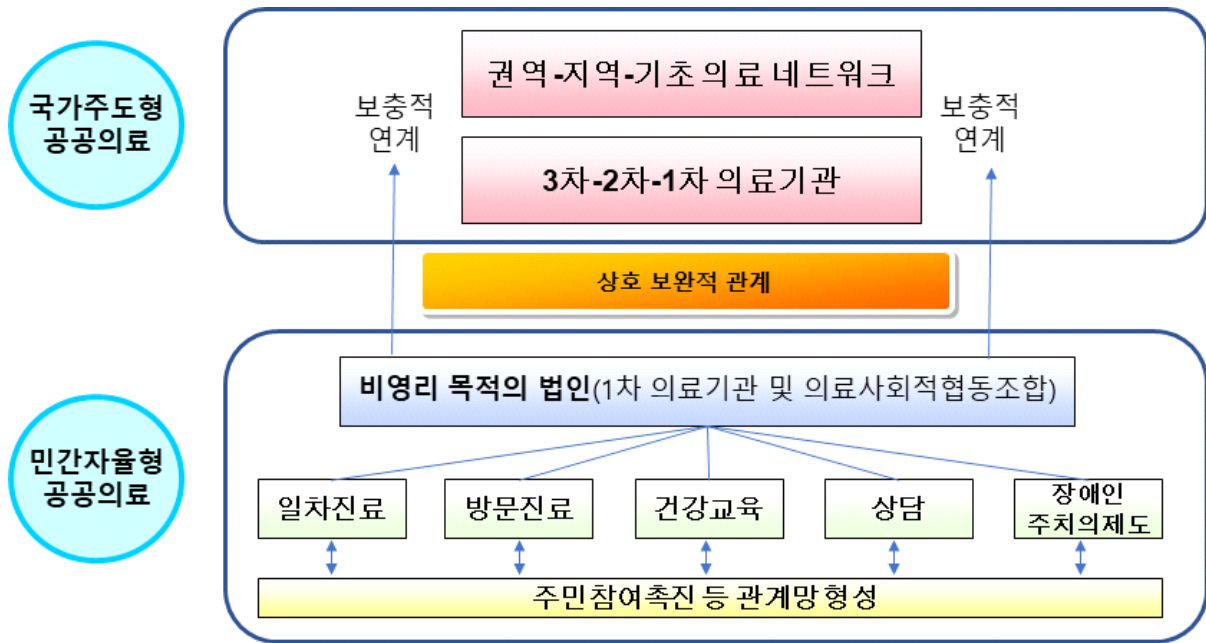
이와 같이 건강에 대한 주민 개인의 건강자치력에서 출발하여, 지역사회의 환경과 특징을 고려하여 주민들이 의료와 복지문제에 관심을 갖고 자발적으로 참여하는 성숙한 시민의식과 지역사회의 문제에 관하여 협력하고 연대하는 협동정신이 한데 어우러져서 자발적인 주민참여형 보건의료체계를 만들 수 있다.

이러한 민간자율형 공공보건의료서비스는 국가 및 지방자치단체가 주도하는 공공보건의료체계에 보충적인 역할을 할 수 있다. 일차의료기관으로서 지역사회 건강문제를 포괄하고 취약계층을 포함하여 지역민의 보건과 의료, 재활, 돌봄까지 주민이 스스로

86) 오주환 외(2019), “지역사회기반 자율적 협력진료 모형 개발”, 국민건강보험공단 용역보고서, 서울대학교 산학협력단, 10면과 101면 참고.

서로를 보살필 수 있는 운영형태이기 때문에 국가 및 지방자치단체의 공공보건의료체계에 보충적 민간자원으로서 통합 공공보건의료를 정착시킬 수 있는 장점이 있다.

[그림 3-8] 통합 공공보건의료 전달체계



3. 예방 및 재활 중심의 예방보건의료체계의 지역으로 확산

임준(2017)은 공공보건의 개편과제로 정규직 공공보건인력의 확충, 공공보건의료에 대한 정부재정 확대, 지역사회참여에 기반한 공중보건체계 구축 등을 제시하였다.⁸⁷⁾ 앞에서 살펴본 것과 같이 지역사회에서 의료사협은 주민들이 참여하는 자율적 공공보건의료체계를 만들어 취약계층 등에게 보건의료서비스를 제공하고 있다. 의료사협의 활동은 질병 자체의 치료보다 지역사회의 건강결정요인들을 파악하여 예방에 중점을 두어 주민들의 건강증진 활동에 초점을 맞추며, 환자에 대한 진료 후 재활과 돌봄으로 지역주민들에게 포괄적 서비스를 제공하고 있다. 이규식(2009)은 보건의료정책의 패러다임을 전환해야 하는 것으로 질병(disease) 자체의 치료나 관리보다는 건강결정요인(유전적인 요인, 환경적인 요인, 물리적 및 사회경제적 그리고 생활관습요인)에 초점을 두어 건강향상에 긍정적으로 작용할 수 있도록 정책의 방향을 바꾸어야 한다고 주장한다.⁸⁸⁾ 의료사협은 취약계층에게 사회서비스 또는 일자리를 제공하는 등 영리를 목적으로

87) 임준(2017), “공공보건의료 개념의 재구성 과 과제”, 대한공공의학회지, 124~126면 참고.

88) 이규식(2009), “보건의료정책 패러다임의 전환”, 대한보건협회, 대한보건연구 특집호, 15면.



로 하지 아니하는 사회적협동조합이며, 「협동조합기본법」에 의해 공공성을 갖는 비영리조직으로 취약계층 지원을 의무화하고 있음에도 불구하고 국가 및 지방자치단체로부터 시설 및 운영비 지원은 없는 실정이다. 주민출자와 의료기관의 수익만으로 건강증진과 예방활동을 수행하기에 경영의 어려움은 항상 존재하고 있다.

의료사협이 경영난을 겪는 주요한 이유는 첫째 의료사협에 대한 낮은 인지도와 인식 부족 등의 이유로 의사 채용에 한계가 있다. 일차의료기관 운영이 주사업이므로 의사 고용문제는 의료사협 경영의 핵심으로 작용하고 있다. 둘째 의료사협은 진료실뿐만 아니라 건강증진 활동을 위한 시설, 조합사업부, 사무공간 등의 부대시설 확보를 위한 높은 시설 투자비용이 발생한다. 셋째 설립이후 성장기 의료사협은 케어안심주택 마련 등 맞춤형 주거지원에 대한 비전을 제시하고 고령화사회 지역사회통합돌봄문제 해결을 위한 시설투자를 높이고 있으나 토지매입 혹은 임대시설 비용 지출에 대한 부담이 증가되고 있다. 이러한 이유로 정부나 지자체의 지원 없이 조합원의 인내와 투철한 사명감, 조직력에만 의존하게 되는 경우 사회적 경제 영역에서의 의료분야는 전국적인 확산을 기대하기 어렵다.

이외에도 의료사협을 설립하기 위한 인가기준이 다른 협동조합이나 법인들보다 까다롭고,⁸⁹⁾ 조합원들과 민주적 의사소통을 통한 결사체를 만드는 과정과 주민조직에 대한 교육과 훈련과정 등을 합하면 평균 3년 정도의 설립 준비기간이 필요하다.

〈표 3-5〉 의료사협 신규설립 시 최소 3년의 준비기간 필요(예시)

분류	기간	준비활동내용
준비단계	3개월	▷ 1차 준비주체와 상담 ▷ 교육설계 ▷ 준비위 구성 ▷ 공부모임

89) 협동조합기본법 시행령 제19조 제2항

② 제1항에도 불구하고 사회적협동조합이 의료기관을 개설하는 경우에는 다음 각 호의 사회적협동조합 설립인가 기준에 따른다.

1. 개설되는 의료기관 1개소(個所)당 설립동의자가 500인 이상일 것
2. 설립동의자 1인당 최저 출자금인 5만원 이상일 것. 다만, 제25조 제1항 제2호부터 제6호까지 및 제8호에 해당하는 자는 그러하지 아니하다.
3. 1인당 최고 출자금이 출자금 납입총액의 10퍼센트 이내일 것. 다만, 2인 이상의 설립동의자가 기획재정부령으로 정하는 특수한 관계가 있는 자에 해당하는 경우에는 그 2인 이상의 설립동의자의 출자금 총액을 출자금 납입총액의 10퍼센트 이내로 하여야 한다.
4. 출자금 납입총액이 1억원 이상이면서 총자산의 100분의 50 이상일 것. 다만, 기획재정부장관의 승인을 받아 총자산 중 출자금 납입총액의 비율을 100분의 50 미만으로 할 수 있다.
5. 그 밖에 기획재정부장관이 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 정하여 고시하는 기준을 충족할 것.



분류		기간	준비활동내용
발기인 활동	발기인 구성	6개월	▷ 발기인구성(5인~50인 정도) ▷ 위원회 활동 - 홍보 및 교육: 교육위원회 - 설립동의자 모집: 조직위원회 - 사업예산계획: 사업위원회 - 정관규정작성: 정관위원회 ▷ 출자금 조성 ▷ 활동자금 조성
	창립준비	~18개월	▷ 조합원 500명 모집 ▷ 총회준비 점검 ▷ 선거관리위원회 ▷ 총회공고 ▷ 총회 당일 실무점검 ▷ 의사록 공증 준비 ▷ 출석 인원 점검 ▷ 조합활동: 소모임, 위원회
창립총회 이후	설립인가 및 등기	인가	▷ 설립서류점검 - 제출서류확인 - 설립절차 확인 - 인가 후 21일 이내 등기
의원개설	전	~30개월	▷ 지역모임활동 - 건강카페 운영 - 건강 실천단 - 소모임 ▷ 개설준비활동 - 의료기관 입지 및 개설 조건 확인 - 의료인 섭외 - 임원 및 실무인력 교육 - 의료장비 준비 - 의료기관 개설 신고 절차 확인
	후	~36개월	▷ 내부운영체계 - 내부 조직운영 체계 마련 - 각종 규정 - 조직활동가 교육



COVID-19로 인한 위기상황에서 일차보건의료의 역할이 그 어느 때보다 중요하게 여겨지고 있다. 따라서 국가 및 지방자치단체가 주도하는 공공보건의료체계를 보충할 수 있는 민간자율형 공공보건의료체계를 전국으로 확산하여, 감염병 위기상황을 극복하고 만성질환 예방과 주민의 건강증진 활동이 지역사회에 뿌리내리게 하는 것이 필요하다.

이에 지역사회에서 민간자율형 공공보건의료체계를 만들고, 이를 국가와 지방자치단체가 육성하여 전국적으로 확산할 수 있도록 지원하는 방식을 도출하는 것이 타당하다. 「공공보건의료에 관한 법률」 제17조(공공보건의료 수행기관의 준수사항 등) 제2항은 공공보건의료기관의 준수사항에 대해 지역주민의 참여를 통한 사업계획 수립, 공익성에 기반한 성실한 사업 운영, 투명한 재정운용과 회계 공개에 대하여 규정하고 있다. 의료사협의 경우 주민이 직접 전문보건의료인 및 다중이해관계자들과 함께 주민들의 필요와 욕구에 부합된 건강증진 사업을 수행하고 있으며, 사회적협동조합으로서의 공익성을 확보하기 위하여 경영공시를 통한 투명한 경영을 하고 있다. 의료사협이 진료, 건강증진 및 예방 교육, 만성질환관리, 방문의료, 주치의제, 취약계층 지원 등 공익적 활동을 하였던 축적된 경험과 지식을 활용하여 공공보건의료체계의 보충적 역할을 할 수 있도록 다음과 같이 제안한다. 첫째 공공보건의료에 관한 사항이므로 「공공보건의료에 관한 법률」을 개정하여 지역사회에서 예방중심의 민간자율형 공공보건의료 수행기관에 관한 법적근거를 마련하고, 둘째 민간이 공공보건의료를 수행하므로 공공보건의료에 관한 법률 제2조 제4호의 공공보건의료 수행기관으로 의료사협의 의료기관을 지정한다. 「공공보건의료법」 제2조 제4호의 마항을 신설하여, “「협동조합기본법」 제93 제1항 제2항에 따라 취약계층에 대하여 의료분야의 사회서비스를 제공하는 사업을 주사업으로 하는 사회적협동조합이 운영하는 의료기관”을 공공보건의료 수행기관으로 지정한다. 셋째 민간자율형이므로 종사자들의 교육·훈련을 강화하고, 경영 및 운영의 표준화와 투명성을 확보하기 위하여 의료사협 연합회의 총괄 역할을 명시하여 책임을 부여한다. 「공공보건의료법」 제20조 제5항을 신설하여 “의료사회적협동조합연합회가 회원조합의 의료진 및 공공보건의료 종사자에 대하여 교육 및 훈련을 실시하고, 지역조합의 투명한 경영관리와 업무표준화를 위해 노력한다”와 같이 규정한다.

민간자율형 공공보건의료체계를 전국으로 확산하기 위한 방안으로 첫째 의료의 공공성 확대와 강화에 관심을 둔 지역 보건의료기관들의 연대를 통해 협력진료를 수행할 수 있는 사회적의료기관(한국사회적의료기관연합회⁹⁰⁾ 회원기관)들을 전국으로 확장시

90) 한국사회적의료기관연합회(사의련)는 의료의 사회적, 공공적 역할에 가치를 두는 의료기관들의 연대 모임으로 환자와 보호자, 지역주민의 참여를 통한 건강생태계 조성 및 깊어지고 있는 건강불평등의 원인을 연구, 교육하며 이를 해결하기 위한 정책 활동과 실천을 목적으로 함. 사의련에는 병원, 의원, 치과의원, 한의원, 약국, 의료복지사회적협동조합 등이 회원으로 가입되어 있음. (최종검색일: 2020.9.8.)



켜 지역사회 공공보건의료 인프라를 넓힐 수 있는 법적·제도적 장치를 마련할 것을 제안한다. 둘째 전국 226개 시·군·구별로 인구밀집도 및 의료취약지역을 고려하여 전국에 200~300여개의 의료사협을 동네의원과 지역주민들이 연대하여 자발적으로 설립할 수 있도록 국가 및 지방자치단체가 지원하고, 현재 연합회는 그간의 경험과 노하우를 바탕으로 신규조합들을 컨설팅하여 전국으로 확산한다. 동네의원이 지역주민들과 연대하여 지역의 자율적 결사체를 형성할 경우 민주적 의사결정과 투명한 운영에 대한 교육과정이 함께 설립 전 단계부터 이루어질 수 있도록 제도에는 의료시설 확장 등 재정적·행정적 지원을 한다.



VI. 결론

세상과 현상을 단순히 이분법적으로 분별하고 그간의 가치체제로 대응하기에는 코로나 시대의 사회현상은 너무나 불안전하고 불확실하다. 이런 때일수록 개인과 국가, 기업, 시민사회 등이 연대하고 협력하면서 보다 유연하고 다층적인 접근이 필요하다. 우리는 보건의료 분야뿐만 아니라 사회의 각 분야에서 개인의 독립성(independence)과 개별성(individuality)을 격려하고 존중하면서, 국제사회와 국가, 사회 공동체, 개인 간 연대와 협력으로 서로 상호의존성(interdependency)을 높이고 서로에게 이익이 되게 하는 호혜성(mutual benefits)을 달성하는 방법을 찾아 인류공영(人類共榮)의 이상을 실현하는 데 기여하여야 한다.

의료의 공공성을 무시하고 시장원리에 맡긴 미국의 의료체제와 공공의료의 중심으로 알려진 영국의 의료체제가 COVID-19의 대유행 앞에 제대로 대처하지 못하고 붕괴되는 것을 보았다. 국제사회에 알려진 기존의 보건의료체제의 한계가 고스란히 드러나는 순간이었다. 그동안 선진국을 중심으로 보건의료 시스템 역시 진단과 치료보다는 예방과 건강증진 중심으로, 병원과 의료인 중심으로 환자중심으로, ‘찾아오는 환자’에서 ‘다가가는 의사’로 바뀌는 추세이다⁹¹⁾라고는 하지만 국제사회에는 아직 시민들이 신뢰하고 의지할 만한 보건의료체제를 갖추지 못하고 있는 듯하다.

현재 우리 인류는 전염성이 강한 COVID-19의 감염에 대한 공포와 이에 따른 극심한 정신적 스트레스, 외부활동의 제약으로 인한 신체활동 부족과 식생활의 변화 등으로 인한 비전염성 만성질환(noncommunicable disease)과 싸워야 하는 이중고에 시달리고 있다. 이러한 공포와 위기 상황에서 공공보건의료에 필요한 의료인력의 확충문제와 일차의료기관들의 역할 정립은 정부와 의료계가 협력하여 시급하게 해결해 나가야 할 과제로 보인다. 최근 보건의료계의 뜨거운 이슈인 공공보건인력 확충, 의사파업 등의 문제로 정부와 의료계는 갈등을 겪고 있다. 그러나 공공보건의료는 정부나 의사가 일방적으로 해결할 수 없는 과제이며 국민의 적극적 참여를 통한 지속성 확보와 누구도 소외되지 않는 보편적 의료를 위한 건강권 확보를 위해 국민, 의료계, 정부 모두가 같은 목표를 갖고 협력해야 한다. 국가는 민간의 의료자원과 지역의 보건의료자원을 효율적으로 활용하는 공공보건의료 전달체계를 수립해야 할 것이다.

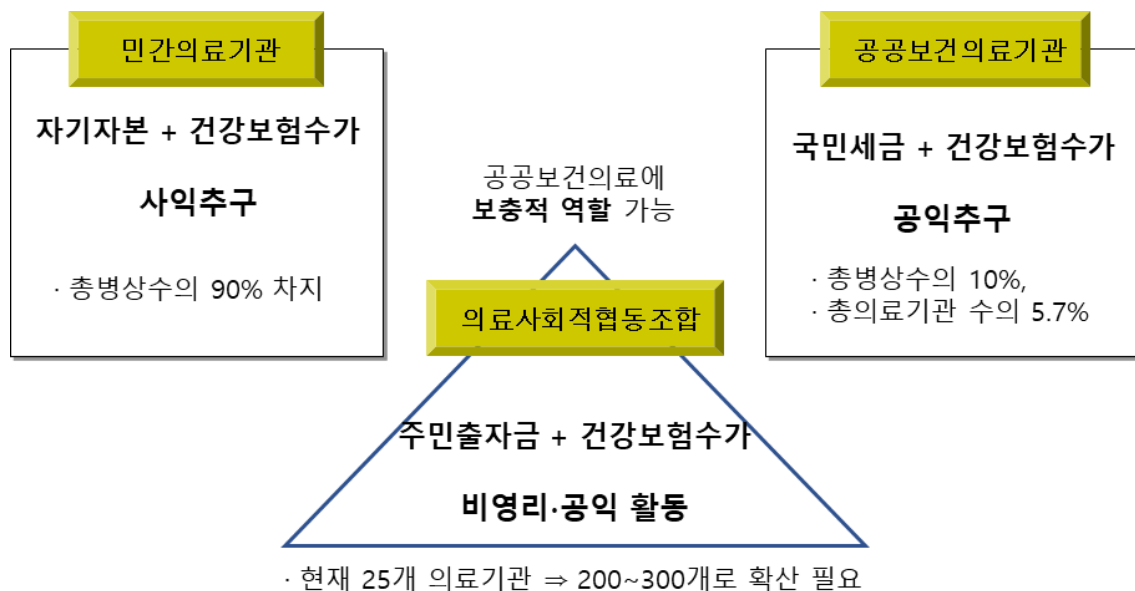
현재 정부 주도의 공공보건의료체계에 아래 그림과 같이 우리나라 의료체계의 구조

91) 홍윤철·박준동(2015.10.23. 작성), “치료중심에서 예방·관리로, 질병관리 패러다임이 바뀐다”, 서울대학교 의과대학 국민건강지식센터, (최종검색일: 2020.8.25.)
<http://hqcenter.snu.ac.kr/archives/31330>.



적인 문제를 완화하고 공공보건의료체계를 보완하기 위해서 민간의료기관과 정부가 지원하는 공공보건의료기관 사이에 완충지대, 중간지대, 매개자로서 그동안 지역사회에서 주민들이 참여로 일차보건의료의 가치와 협동조합의 정신을 실천하는 의료사협이 그 역할을 할 수 있을 것이다. 의료사협은 지역사회의 보건과 의료, 복지에 관하여 시민운동 차원에서 주민들이 자발적으로 출자하여 조합원과 이웃주민들의 건강증진뿐만 아니라, 취약계층과 거동이 불편한 환자들의 의료와 돌봄을 실천하는 비영리 목적의 공익활동을 한다.

[그림 3-9] 의료복지사회적협동조합의 보충적 역할



지역사회에서 주민들의 자발적인 참여를 바탕으로 개인의 건강자치력을 향상하면서, 지역공동체의 건강증진 활동과 예방적 보건의료를 수행하고 있는 의료사협의 전국적 확산을 위해서는 국가 및 지방자치단체의 적극적 육성과 지원방안이 필요하다.



참고문헌

[논문 및 단행본]

- 김영삼(2020), “한국의 의료 전달체계 개편 방향”, 대한내과학회지 제95권 제3호.
- 김용익(2011), “한국 보건의료체계의 모순과 공공성 강화방안”, 임종한 외, 「가장 인간적인 의료」, 스토리플래너.
- 김종희(2015), “환자의 건강을 지키기 위한 의료협동조합의 활동들”, 대한가정의학과 추계 학술대회 제출보고서.
- 김창엽 외(2004), “공공병원 확충방안 개발에 관한 연구”, 보건복지부, 서울대학교 보건대학원 연구용역 보고서.
- 김현정(2018), “의료전달체계에 따른 공공의료기관의 상대적 효율성 분석과 개선 방안”, 한국공공사회학회, 공공사회연구 제8권 4호.
- 박봉희(2010), “의료생협의 이해-역사와 현황- 공동체 혁신을 지향하는”, 사회적기업가학교 자료집, 보건의료복지과정.
- 박종현(2015), “보건권의 헌법적 의미: 복지국가 실현을 이끄는 역동적 인권”, 생명의료법 연구소, 생명윤리정책연구 제9권 제2호.
- 박희성(2010), “지역주민과 함께하는 실천메뉴-꿈지도 만들기”, 건강모임, 사회적기업가학교 자료집<보건의료복지과정>, 건강과 나눔의 공동체 한국의료생협연대.
- 백재중(2017), 「의료협동조합을 그리다」, 건강미디어협동조합.
- 성낙진(2007), “가정의학과 전문의가 근무하는 기관 구조가 일차보건의료 수행성에 미치는 영향”, 한국보건행정학회 학술대회 논문집, 2007(2), 244-245,
- 임준(2015), “일차보건의료의 공공적 기능강화를 위한 방안 모색 연구 최종보고서”, 경기도 의회, 재인용.
- 신영전(2019), “일차의료체계의 중요성과 함의 : 효과적이고 민주적인 ‘서로 돌보는 공통체’로의 전환”, 참여연대사회복지위원회, 월간 복지동향 제254호.
- 양윤준 외(2019), “우리나라 일차의료 의사의 범위, 역할, 임상재교육 방안”, 대한의사협회 의료정책연구소 연구보고서 2018-09.
- 오영호(2009), “외국의 일차의료제도 고찰과 정책방안”, 대한가정의학회, Korean J Fam Med. Vol. 30, No. 11.
- 오주환 외(2019), “지역사회기반 자율적 협력진료 모형 개발”, 국민건강보험공단 용역보고서, 서울대학교 산학협력단.
- 윤강재 외(2014), 「한국의료전달체계의 쟁점과 발전방향」, 한국보건사회연구원.
- 윤강재(2020), “코로나바이러스감염증-19 대응을 통해 살펴본 감염병과 공공보건의료”, 한국보건사회연구원, 보건복지 ISSUE&FOCUS, 코로나바이러스감염증-19 특집호 5.
- 윤강재 외(2014), 「한국의료전달체계의 쟁점과 발전방향」, 한국보건사회연구원.
- 의료복지사회적협동조합과 함께하는 의사 34인(2016), 「다함께 살리는 건강



- 처방전-내 안의 의사를 깨우는 마을주치의들의 건강 길찾기!], 작은것이아름답다.
- 이규식(2009), “보건의료정책 패러다임의 전환”, 대한보건협회, 대한보건연구 특집호.
- _____(2015), “메르스 대책과 보건의료정책 패러다임 전환”, 건강복지정책연구원, ISSUE PAPER NO. 14.
- 이상돈(2001), “법을 통한 보건과 의료의 통합? -「보건의료기본법」의 체계기획에 대한 비판과 전망”, 고려대학교 법학연구원, 고려법학 36권.
- 이재호(2011), “시민참여와 일차의료의 미래”, 임종한 외, 「가장 인간적인 의료」, 스토리플래너.
- _____(2014), “일차의료의 가치와 근거, 현실과 대안”, 한국보건의료연구원, 「근거와 가치」 5권 제1호.
- _____(2019), “일차 의료와 주치의제도”, 참여연대사회복지위원회, 월간 복지동향(12월).
- 이재호 외(2014), “델파이법을 이용한 일차의료 개념정의: 이차출판”, 한국보건행정학회, 보건행정학회지 24권1호.
- 임종한(2009), “한국사회 의료생협의 역할과 가치, 의료생협의 사회적 가치와 역할”, 의료생협 15주년 기념 토론회 자료집.
- 임준 외(2015), “일차보건의료의 공공적 기능강화를 위한 방안 모색연구 최종보고서”, 경기도의회 연구용역보고서.
- 임준(2017), “공공보건의료 개념의 재구성과 과제”, 대한공공의학회지.
- 정현진 외(2007), “유럽의 일차의료현황과 주치의 제도 개혁-한국에의 함의”, 국민건강보험공단 건강보험연구원, 연구보고서 2007-02.
- 최윤구 외(2010), “의료생활협동조합 의원의 일차의료서비스 질 평가”, 일차의료연구회, 가정의학회지, Vol. 31, No. 10.
- 한달선(2010), “의료전달체계에 관한 정책의제의 재조명”, 보건행정학회지 제20권 제4호.
- B. Klezkowski et al.(1984), “National health systems and their reorientation towards health for all-Guidance for policy-making”, World Health Organization.
- J. Robin Moon and Shqipe Gjevukaj(2020), “Post-COVID era will require a new playbook to meet community health needs”, Modern Healthcare.

[언론보도 및 사이트]

- 대한의사협회 홈페이지(2020.4.28.일자) “코로나19 사태 관련 의원급 의료기관 경영위기 실태 및 지원방안 모색을 위한 기자회견”, 보도자료.
- 동아사이언스 온라인 기사(2020.4.14.일자), “코로나19에 병원 안가는 만성질환자들…임의로 약 끊으면 안돼”.
- 메디컬타임즈 온라인 기사(2020.3.9.일자), “코로나에 허리띠 졸라매는 병원들…의사 월급도 줄인다”.
- 민들레의료복지사회적협동조합 홈페이지(2020.6.25.일자), “2020건강리더양성교육과정 공고



안”.

박형욱(2012.10.16.일자), “일차의료가 ‘문지기 기능’을 하기 위해 필요한 것은”, 청년의사 오피니언/컬럼.

법무부 출입국·외국인정책본부(2020), “사증발급 안내매뉴얼”, HiKorea 공지사항, 체류자격별 통합 안내 매뉴얼.

임종한(2020.04.21.일자), “주치의제 정착돼야 일차의료 정립 가능”, 의약뉴스.

조선일보 온라인 기사(2013.2.15.일자), “의료비서 건보 비중 80% 넘으면 핏같은 부작용”.

한국일보 온라인 기사(2020.8.28.일자), “현장 지키는 '소신' 의사의 호소… '의사의 힘, 파업 아닌 환자 지킬때 나와'”, 김동은 계명대 동산병원 교수 라디오 인터뷰.

홍윤철·박준동(2015.10.23.작성), “치료중심에서 예방·관리로, 질병관리 패러다임이 바뀐다”, 서울대학교 의과대학 국민건강지식센터.

NBC 온라인 뉴스(2010.6.10.일자), “No pay, no spray: Firefighters let home burn”.

OECD Statistics, ‘Health Care Resources’.

WHO Regional Office for EUROPE, “Primary Health Care”, Main terminology.

[관련 보고서 및 자료집]

관악정다운의료복지사회적협동조합(2020), “제1차 대의원정기총회 자료집”.

부천의료복지사회적협동조합(2020), “소식지: 건강하세요 4호”.

살림의료복지사회적협동조합 (2019), “살림뉴스레터 2019-8호”.

살림의료복지사회적협동조합·서울특별시 공공보건의료재단(2019), “도전과 혁신의 길 주치의 프로그램 성과보고회 자료집”.

성남의료소비자생활협동조합(2020), “13차정기총회 자료집”.

성북의료복지사회적협동조합(2020), “생활건강활동가(건강리더) 활동현황 보고서”.

시흥희망의료복지사회적협동조합(2020), “통합제14차 정기대의원총회 자료집”.

신선미(2020), “한국의료복지사회적협동조합연합회 회원조합의 COVID-19 대응활동모음” 보고서.

안산의료복지사회적협동조합(2020), “100일 간의 코로나 돌봄 여정”, 코로나19 위기대응 돌봄 보고서.

_____ (2020), “제34차 총회자료집(2019결산)”.

안성의료복지사회적협동조합(2020) “안성의료복지사회적협동조합 소식지”, 8월호,

원주의료복지사회적협동조합(2020), “제 6차 정기대의원총회(통합18차) 자료집”.

인천평화의료복지사회적협동조합(2020), “제8차대의원총회(통합24차) 자료집”.

전주의료복지사회적협동조합(2020), “통합20차 정기총회(10차 대의원 총회) 자료집”.

한국의료복지사회적협동조합연합회(2016), “2005-2015 의료사협연합회 비전워크숍 종합편”.

_____ (2016), “건강조작가 기초과정(통합7기)자료집”, 교육16-3(통권 8).



_____ (2019), “통합18차 정기총회 자료집”.

_____ (2020), “통합19차 정기총회 자료집”.

_____ (2019), 「방문의료사업 보고대회」보고서.

한국의료생협연합회(2012), “의료생협 건강증진실천 사업 모델 건강실천단 운영매뉴얼”.

해바라기의료복지사회적협동조합(2020), “총회자료집”.

[한국사회적기업진흥원 연구지원사업-2020-04]

사회적 기업과 영리 기업의 공급사슬 파트너십 속성 요인 규명

유한나





〈요약〉

1. 연구배경

사회문제 해결을 위한 부문 간 협력, 특히 사회적 기업-영리 기업 파트너십이 증가하고 있다. 사회적 기업과 영리 기업의 파트너십은 상호 간의 자원 교류 및 역량 강화를 통해 사회혁신을 견인하는 대안으로 주목받고 있다. 하지만 사회적기업은 새롭게 성장하고 있는 영역으로 영리 기업에 비해 자본과 규모가 작아 힘의 불균형에 처해 있다. 이는 두 영역 간의 균형 있고 지속가능한 파트너십 형성을 어렵게 하여, 부문 간 사회적 자본 확대를 저해하고 사회혁신을 더디게 한다.

사회적 기업-영리 기업의 파트너십에는 다양한 방식이 있을 수 있으나, 파트너십의 과정과 결과에서 두 기업 모두에게 가치있는 혜택과 성과가 균형있게 제공될 때에야 지속적 파트너십이 가능하다. 어느 한 편의 자원과 역량이 일방적으로 전달되고 희생되는 것이 아니라, 상호 간의 미션과 전략 목표에 입각하여 공동의 목표가 설정되고 이익이 공유되어야 한다. 두 기업 모두의 가치창출 프로세스와 연관된 파트너십, 즉 공급사슬 파트너십은 이러한 면에서 지속적 파트너십의 방안이 된다. 따라서 본 연구는 사회적 기업과 영리 기업의 공급사슬 파트너십 속성 요인을 탐구하고자 한다.

2. 연구목적

연구의 목적은 다음과 같다. 첫째, 사회적 기업-영리 기업 공급사슬 파트너십 형성 요인을 규명한다. 둘째, 사회적 기업-영리 기업 공급사슬 파트너십의 강화 요인을 규명한다. 셋째, 사회적 기업-영리 기업 공급사슬 파트너십 성과 요인과 타 요인과의 관계를 도출한다.

3. 연구방법

1단계에서는 연구문제를 설정하고, 연구모형을 수립한다. 2단계에서는 연구대상을 선정한다. 연구 대상은 영리 기업과 공급사슬 파트너십 관계 형성 경험이 있는 사회적 기업을 대상으로 한다. 3단계에서는 선정된 업체를 직접 방문하여 준비한 항목들을 토대로 인터뷰를 진행한다. 4단계에서는 인터뷰를 통해 얻은 데이터를 정리 및 분석한다. 5단계에서는 정리된 데이터를 토대로 공급사슬 파트너십 결정 및 강화 요인 관련 시사점을 도출하고 명제를 제시한다.

인터뷰 대상은 기업의 대표 및 중간관리자를 대상으로 하였으며, 효과적인 다중 사례 연구의 수행을 위해 연구 대상 수는 4~10개가 추천되므로(Eisenhardt, 1989), 최종 연구 대상은 6개로 선정하였다.

4. 연구내용

문헌 고찰을 통해 공급사슬 파트너십 관련 선행 연구와 사회적기업-영리 기업 파트너

십 관련 선행 연구 내 파트너십 속성 변수를 종합적으로 파악하였다. 이후 수집된 자료들을 개별적으로 분석하고, 문헌 고찰 내용과 인터뷰 자료 내용을 비교하며 사례 간 공통점과 차이점을 도출하는 과정을 거듭하였다. 이를 통해 기존 동일 부문 내 공급사슬 파트너십과는 다른 부문 간 파트너십인 사회적 기업과 영리 기업 간 공급사슬 파트너십의 주요 특징을 발견하였다. 끝으로 선행 연구에 근거해 발견한 연구 결과의 이론적 설명을 제시하고 함의를 도출하였다.

5. 연구결과

첫째, 파트너십의 형성 요인은 전략적 적합성, 파트너 적합성, 사회적 목적성이며, 세 가지 요인이 파트너십의 수준 및 성과에 영향을 미쳤다. 주목할만한 것은 사회적 목적성이 부문 간 파트너십 형성을 용이하게 하는 주요 동인이라는 점인데, 사회적 목적성의 일치도가 낮을 경우 관계의 지속 및 만족 수준이 저하되었다. 둘째, 파트너십 강화 요인은 상호호혜성, 커뮤니케이션, 내외부 협력 구축이다. 상이한 기업 간의 이질적인 문화와 가치를 극복하고 상호 도움이 되는 방식을 설계하며, 특히 내외부 협력 관계 구축을 통해 파트너십 성과의 공정성과 파급력을 확장하는 것이 파트너십 수준 및 성과에 영향을 미쳤다. 특별히 영리 기업 간 부문 내 협력에서 발견되지 않은 특징으로 내외부 협력 구축 행동이 발견되었다. 셋째, 파트너십 형성요인은 파트너십 기대를 형성하고 이는 파트너십 성과에 영향을 미친다. 파트너십 형성요인에 따라 파트너십 기대 수준에 차이가 있었으며, 이는 파트너십 성과 목표의 설정에 영향을 미쳤다. 또한 파트너십 성과는 파트너십 형성 및 강화 요인에 다시 영향을 미친다. 영리 기업과 사회적 기업이 어떠한 형성 요인에 근거해 공급사슬 파트너십을 형성하였는지는 파트너십 성과에 대한 공식적인 목표 및 비공식적인 기대 수준을 결정하고, 파트너십 관계 만족의 수준을 결정하였다.



I. 서론

사회문제 해결을 위한 부문 간 협력(cross-sector partnership), 특히 사회적 기업-영리 기업 파트너십이 증가하고 있다. 사회적 기업은 혼합 조직으로 자원 제약에 처해 있으므로 영리 기업과의 파트너십을 통해 자원을 조달한다. 동시에 영리 기업은 사회적 책임을 이행하거나 사회혁신 관련 신규 사업 기회를 모색하기 위해 사회혁신주체들과의 파트너십을 추구한다. 사회적 기업과 영리 기업의 파트너십은 상호 간의 자원 교류 및 역량 강화를 통해 사회혁신을 견인하는 대안으로 주목받고 있다.

하지만 사회적 기업-영리 기업의 파트너십에 대한 부정적 시각 및 현상이 발견되고 있다. 사회적 기업은 새롭게 성장하고 있는 영역으로 영리 기업에 비해 자본과 규모가 작아 힘의 불균형에 처해 있다. 따라서 영리 기업과의 파트너십에서 지나치게 의존하게 되거나, 본연의 목적 추구보다는 영리 기업의 기대에 맞춰 행동하게 되거나, 상호 간의 이해를 균형 있게 조율하지 못하기도 한다. 영리 기업은 사회적 기업과의 파트너십을 자사의 마케팅의 일환으로 이용하거나 사회적 책임 압박과 부담감을 해소하는 수단으로 삼기도 한다. 이는 두 영역 간의 균형있고 지속가능한 파트너십 형성을 어렵게 하여, 부문 간 사회적 자본 확대를 저해하고 사회혁신 과정을 더디게 한다.

사회적 기업-영리 기업의 파트너십에는 다양한 방식이 있을 수 있으나, 파트너십의 과정과 결과에서 두 기업 모두에게 가치있는 혜택과 성과가 균형있게 제공될 때야 지속적 파트너십이 가능하다. 어느 한 편의 자원과 역량이 일방적으로 전달되고 희생되는 것이 아니라, 상호 간의 미션과 전략 목표에 입각하여 공동의 목표가 설정되고 이익이 공유되어야 한다. 두 기업 모두의 가치창출 프로세스와 연관된 파트너십, 즉 공급사슬 파트너십은 지속적 파트너십의 방안이 될 수 있다. 이는 원자재가 조달되고 가공, 생산, 물류, 판매, 회수되는 전 과정에서의 파트너십이다. 선행 연구는 파트너십의 범위를 폭넓게 정의하고 있으며 사회적 기업-영리 기업의 관계에서 공급사슬 파트너십이 어떻게 형성되고 강화되는지에 집중한 논의는 없었다. 실무적으로도 관련 파트너십 사례는 증가하고 있으나 기업사회책임(CSR) 이행 차원의 소극적 방식에 국한되는 경우가 많으며, 기업의 가치사슬과 연계된 상호 보완적 협력으로 전개되는 경우는 드물다. 따라서 본 연구는 이러한 현상에 주목하여 구체적으로 사회적 기업과 영리 기업의 공급사슬 파트너십 속성 요인을 탐구하고자 한다.

연구의 목적은 다음과 같다. 첫째, 사회적 기업-영리 기업 공급사슬 파트너십 형성 요인을 규명한다. 둘째, 사회적 기업-영리 기업 공급사슬 파트너십의 강화 요인을 규



명한다. 셋째, 사회적 기업-영리 기업 공급사슬 파트너십 성과 요인과 타 요인과의 관계를 도출한다.



II. 이론적 배경

1. 사회적 기업-영리 기업 파트너십

사회문제 해결을 위한 부문 간 파트너십(CSSP: cross-sector partnerships) 활동이 증가하고 있다(Selsky & Parker, 2005). 현대 사회 문제가 매우 복잡하고 다차원적이어서, 어떤 행위자도 홀로 그것을 해결할 수 없기에 서로 다른 부문들이 협력해야 함을 자각했기 때문이다. 일반적인 파트너십이 홀로 이를 수 없는 문제의 성취를 위한 것이라면 사회적 기업 파트너십(SEP, Social Enterprise Partnerships)은 사회적 문제를 효과적으로 해결하기 위한 두 개 이상 조직 사이의 가시적 협력이며, 이를 통해 지역 사회 이익을 위한 경제적 가치를 창출하는 것이다(Henry, 2015).

사회적 기업-영리 기업의 파트너십은 동일 부문 내 전략적 동맹(Strategic Alliances)이 아닌 영리/비영리의 경계를 넘어선 사회적 동맹(Social Alliances)이다(Berger et al., 2006). 영리 기업에게 사회적 기업과의 파트너십은 평판과 신뢰도 향상에 긍정적 영향을 미치며, 새로운 사업 기회를 창출하는 기회가 되고(Seelos & Mair, 2007), 효과적인 자원 배분을 돕고 프로젝트의 장기적 지속가능성을 제공한다(Husted, 2003). 영리 기업의 사회적 영향력이 증가함에 따라 동반성장이나 상생 협력 등 CSR관점의 SCM 파트너십 중요성이 커지고 있는 시점에서, 혁신적 방식을 실험하고 시도하는 사회적 기업은 공유가치창출(CSV) 전략 수립의 경쟁우위를 제공할 여지가 있다.

이러한 파트너십은 국제적인 현상인데, 선행 연구에서 제시된 사회적 기업-영리기업 파트너십 사례로는 노르웨이 이동통신 회사와 그라민 뱅크와의 파트너십을 통한 방글라데시 빈민 지역의 이동통신 전화 유통, BOP(Bottom of the pyramid) 시장에 접근하는 기업의 부문 간 협력, 영국 대기업 소매업체와 공정 거래 사회적 기업 간의 파트너십, 오스트리아 교육 및 훈련 분야 사회적 기업과 기업의 파트너십, 사회적 기업과 민간 건설회사의 사회조달 협력 등이 있다(유한나, 2020). 국내에서는 SK, CJ, 현대차, LG, 한국 GM 등 대기업을 중심으로 총 12개 유형(사회적경제기업 제품 구매 유형, 사회서비스 제공 유형, Award 유형, 청년창업 지원, 유통채널 제공 유형, 금융지원/투자 유형, 경쟁력 강화 유형, 사회적기업가 육성 유형, 사회적경제기업 직접 설립 유형, 사회적경제기업 종합지원 유형, 기업간 연합지원 유형, 은퇴전문가 노하우 전수 유형 등으로 구분)의 협력이 이루어지고 있다(한국사회적기업진흥원, 2019). 다양한

사례와 유형 구분은 점차 활발해지는 두 기업 간의 협력 시도를 나타내고 있으나, 아쉬운 점은 상호 동등한 관점의 전략적 파트너십이라기보다는 영리 기업의 자선적 지원 관점에서 연구되었다는 것이다(유한나와 민동권, 2015).

선행 연구 검토를 통한 본 연구의 필요성은 다음과 같다. 첫째, 힘의 불균형을 가진 두 기업의 상호 협력적인 파트너십 형성 방안에 관한 논의가 필요하다. Di Domenico et al.(2009)은 사회적 기업-영리 기업 파트너십이 지속되기 위해서 관계 내에 내재된 반독점적 힘이 해소되어야 함을 강조하였으며, Park et al.(2018) 또한 사회적 기업이 거대 기성 대기업과의 파트너십에서 비대칭적 힘의 관계(asymmetric power relationship)로 인한 자원 의존 현상이 전개될 수 있음을 지적하였다. 최재호(2014)는 사회적 기업-영리 기업 연계 성공 요인으로 사회문제 해결과 지속가능한 이익 창출을 공동 목표로 설정하고, 목표를 달성하기 위한 최적의 사회적 기업 모델을 함께 설계하는 의지, 열정 있는 조직, 자원이 필요함을 제언하였다.

둘째, 파트너십 속성 요인의 정립이 요구된다. 선행연구는 결과가 다소 불일치하는 면이 있는데, 이는 선행 연구별로 파트너십을 각기 다르게 정의하고 있으며 그 요인이 상이하기 때문이다. 영리 기업과의 파트너십 정도가 강할수록 사회적 기업의 경제적/사회적 성과가 향상된다는 연구(유한나와 민동권, 2015), 영리 기업의 지원을 포함한 업무 환경 요인이 사회적 기업의 사회적 성과에 유의한 영향을 미친다는 연구(박미경 외, 2012), 영리 기업의 재정 지원은 사회적 기업의 사회적 성과에 부정적이나 마케팅 지원은 긍정적이라는 연구(Choi et al., 2018), 영리 기업과의 파트너십은 사회적 기업의 성과에 유의한 영향을 미치지 않는다는 연구(김영옥 외, 2012)가 혼재해 있다. 따라서 본 연구는 사회적 기업-영리 기업의 공급사슬 파트너십에 국한하여 그 속성 요인을 규명한다.

2. 사회적 기업-영리 기업의 공급사슬 파트너십

공급사슬(SC: supply chain)은 재화의 조달, 가공, 생산, 유통, 판매 등 고객에게 도달하기까지의 전 과정을 일컫는다. 경영학에서 기업 간의 경쟁은 공급사슬 간의 경쟁으로 표현될 정도로, 시장에서 기업이 자사의 재화에 대한 가치를 창출하는 전 과정에 어떠한 주체들을 참여시키고 협업하는가가 경쟁우위가 된다. 사회적 기업-영리 기업 간의 공급사슬 파트너십은 사회적 기업 또는 영리 기업의 공급사슬 내에서 재화의 가치 형성에 기여하는 파트너십이라 정의할 수 있다. Masse & Dorst(2007)는 사회적 기업-영리 기업 파트너십의 단계를 자선적 단계, 거래 단계(프로젝트 기반), 통합 단계(전략적 제휴)로 설명하였는데, 본 연구에서의 공급사슬 파트너십은 자선적 단계를



넘어선 거래 및 통합 단계를 의미한다.

공급사슬 파트너십은 기존 영리 기업 부문 내 파트너십(inter-sector partnership)으로 연구되어 왔다. 영리 기업 간의 경쟁우위 향상을 위한 전략적 제휴 뿐 아니라 친환경SCM, 지속가능SCM, 동반성장 협력 등의 측면에서 수행되어 왔다. 하지만 사회적 기업-영리 기업 파트너십은 부문 간 파트너십(cross-sector partnership)으로, 두 기업이 추구하는 목적, 경쟁 형태, 운영 원리 등에 상당한 차이가 존재한다. 따라서 본 연구는 상이한 운영 원리를 가진 두 기업 간 파트너십을 탐구하고자 한다.

국내 학자들 위주로 사회적경제 영역에서 공급사슬 파트너십과 관련한 연구 시도가 있었다. 안나현과 박상선(2016)은 한국의 사회적 경제조직을 중심으로 구매자-공급자 간 사회적 자본이 공급사슬의 교환 프로세스와 성과에 미치는 영향을 실증적으로 분석하였고, 박상선 외(2018)는 생산자와 최종 소비자가 긴밀히 협력하고 있는 사업방식인 소비자협동조합이 협력적 공급사슬을 구축하는 데 장점을 지니고 있음을 발견하였다. 하지만 사회적 기업-영리 기업의 공급사슬 파트너십이 형성과 강화되는 통합적인 메커니즘에 대한 연구는 부재하다.

본 연구의 수행을 위해 탐색한 국내 사회적 기업과 영리 기업의 공급사슬 파트너십 현황은 다음과 같다. 첫째, 'SK이노베이션 - 인진'은 SV² 임팩트 파트너링 모델을 구축하였고, SK이노베이션에서 25억원을 투자해 프로보노 및 상호 비즈니스 협력을 통한 대기업-소셜벤처 간 대표 동반 성장 모델의 협력을 추구하고 있다. 둘째, '파타고니아 - 이노마드'는 우노를 구성하는 플라스틱은 100% 재활용 가능하며 탑재된 회로에는 납이 없다는 점이 높이 평가돼 친환경과 지속가능성을 고려한 아웃도어 전문 브랜드 파타고니아 매장에서 판매되고 있다. 파타고니아 자체 브랜드 외에 외부 제품으로는 첫 입점 사례라고 할 수 있다. 셋째, '아모레퍼시픽 - 터치포굿'은 '리싱크(Re-Sync)' 프로젝트를 통해 기업이 스스로 폐기물을 거둬 다시 제품의 한 부분으로 만들거나 다른 의미 있는 제품을 만드는 활동을 수행한다. 소비자가 화장품 공병을 매장에 가져오면 고객에게 포인트를 제공하고, 공병을 녹여 줄넘기와 홀라후프 등 운동기구로 만들어 전달하는 등의 활동이다. 또한 '삼성전자 - 한국자원순환사회적협동조합'은 소형 폐전자제품 재활용 협약을 체결하여, 폐전자제품의 친환경적인 처리 및 사회적기업 지원을 위한 협약을 수행 중이다. 중소형 폐전자제품 재활용 교육, 행정관리 등 협력을 유지하고 있다. 이러한 협력은 현재로서는 소수의 기업 간에 미미하게 나타나고 있지만 점차 증가하고 있으며, 소비자의 윤리적 소비의식 증대와 시장경쟁환경의 변화에 따라 보다 전략적인 방식으로 전개되고 있다. 이에 본 연구는 위의 사례들과 유사한 공급사슬 파트너십 수행 사례를 대상으로 파트너십 속성 요인을 분석하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 사례 연구

본 연구는 Eisenhardt(1989)의 사례 연구 방법론을 참고하여 다음과 같이 진행한다. 1단계에서는 연구문제를 설정하고, 연구모형을 수립한다. 2단계에서는 연구대상을 선정한다. 연구 대상은 영리 기업과 공급사슬 파트너십 관계 형성 경험이 있는 사회적 기업을 대상으로 한다. 3단계에서는 선정된 업체를 직접 방문하여 준비한 항목들을 토대로 인터뷰를 진행한다. 4단계에서는 인터뷰를 통해 얻은 데이터를 정리 및 분석한다. 5단계에서는 정리된 데이터를 토대로 공급사슬 파트너십 결정 및 강화 요인 관련 시사점을 도출하고 명제를 제시한다.

연구에 필요한 자료 수집을 위해 선정된 사회적 기업의 대표 및 관리자를 대상으로 인터뷰를 진행하였다. 수집된 자료의 내용을 확인하고 연구 분석을 위해 필요한 내용을 보완하기 위해 인터뷰 수행 전과 수행 후에 기업 홈페이지, 신문 기사 등을 통해 추가 자료를 수집하였다. 또한 인터뷰 간의 신뢰성 향상을 위해 구조화된 인터뷰 질문지를 설계하여 이를 활용하였다. 인터뷰 질문지 항목은 다음과 같다. 첫째, 영리 기업-사회적 기업 공급사슬 파트너십 현황에 관해 조사하였다. 파트너십의 성격, 제품/서비스 유형, 파트너십 비중, 특징, 파트너십의 지속성 등이 해당된다. 둘째, 영리 기업-사회적 기업 공급사슬 파트너십 형성 요인에 대해 조사하였다. 제품 자체 요인/제품 이외의 요인, 파트너십 경로 및 계기, 파트너십 형성의 어려움 및 형성 노력 등이 해당된다. 셋째, 영리 기업-사회적 기업 공급사슬 파트너십 강화 요인에 대해 조사하였다. 파트너십 지속/확대 요인, 저해 요인 등이 해당된다.

수집된 자료들을 개별적으로 분석하고, 문헌 고찰 내용과 인터뷰 자료 내용을 비교하며 사례 간 공통점과 차이점을 도출하는 과정을 거듭하였다. 이를 통해 기존 동일 섹터 내 공급사슬 파트너십과는 다른 사회적 기업과 영리 기업 간 공급사슬 파트너십의 주요 특징을 발견하였다. 마지막으로 선행 연구에 근거해 발견한 연구 결과의 이론적 설명을 제시하고, 이론적, 실무적 함의를 도출하였다.

2. 연구 대상 선정

연구의 대상은 영리 기업과 공급사슬 파트너십 경험이 있는 사회적 기업을 대상으로



한다. 사회적 기업과 영리 기업의 파트너십은 사회적 기업의 사업 유형에 따라 매우 다양하므로, 본 연구에서는 환경 분야 사회적 기업을 대상으로 범위를 한정하였다. 환경 분야 사회적 기업은 지속가능한 녹색사회 실현이라는 사회적 가치 창출을 우선에 두고, 동시에 사회적경제 부문별 해당 요건을 충족하는 민간의 경제조직들로 정의된다(이동현 외, 2019). 국내 환경 관련 사회적 기업은 자원순환, 녹색제품 생산/유통, 환경교육, 생태자원 이용 분야에 활성화되어 있다. 특히 재활용품 수집 및 선별, 재사용 가게, 폐기물 수집 운반 등 자원순환에 집중하는 기업이 압도적으로 많다.

인터뷰 대상은 기업의 대표 및 중간관리자를 대상으로 하였으며, 효과적인 다중 사례 연구의 대상 수는 4~10개가 추천되므로(Eisenhardt, 1989), 최종 연구 대상은 6개로 선정하였다. 최종적으로 선정한 6개 기업에 대한 기업 정보는 <표 4-1>과 같다.

〈표 4-1〉 연구 대상 사회적 기업 정보

사회적 기업	설립년도 (인증년도)	인터뷰 대상	규모*	유형	주요 사업
A	2000(2013)	팀장	대	녹색제품 유통	사회적경제 제품 유통
B	2008(2012)	대표	중	업사이클	폐기물을 이용한 패션디자인업
C	2010(2013)	대표	소	녹색제품 생산	조경건설업, 원예자재 도소매, 환경 관련 엔지니어링
D	1989(2016)	대표	중	녹색제품 생산/유통	친환경 생산용품, 사무용품, 기타인쇄물
E	2009(2011)	대표	중	자원순환 (재활용)	휴대폰 및 폐소형가전 재활용
F	2015(2017)	대표	소	환경교육 (민간)	사회적경제연구, 비영리조직 강사 육성, 교육컨설팅

*조직 규모는 2019년 사회적기업 평균 근로자 수(21명)를 참고하여 대(50명 이상), 중(20명 이상~50명 미만), 소(20명 미만)로 구분

3. 연구 분석 틀

공급사슬 파트너십 속성 요인은 형성 요인, 강화 요인으로 구분된다(길종구와 김정효, 2019). 파트너십 형성 요인은 전략적 적합성, 파트너 적합성, 사회적 목적성으로 구분되며, 파트너십 강화 요인은 상호 호혜성, 커뮤니케이션, 내외부 협력 구축으로 구분된다. <표 4-2>는 공급사슬 파트너십 속성 요인별 주요 변수와 조작적 정의를 설명하고 있다. 본 연구는 이러한 속성 요인을 바탕으로 사례를 탐구한다.

〈표 4-2〉 사회적 기업-영리 기업의 공급사슬 파트너십 속성 요인

변수		정의	선행 연구
형성요인	전략적 적합성	· 사업 기회 탐색 : 새로운 시장 기회의 탐색, 공동 체계 구축 등 · 경쟁 우위 확보 : 공급망 관계의 전략적 중요성, 파트너 모두에게 경쟁적 우위, 비용 절감, 안정적 성장을 제공할 가능성	Berger et al.(2004), 권영철(2001), 최재호(2014), 길종구와 김정호(2019)
	파트너 적합성	· 상호 보완성 : 자원(자금, 기술 등), 능력(마케팅, 생산, 조달 등), 제품계열이나 품목, 시장의 상호 보완성 (제품계열/업종/시장에서 경쟁관계에 있지 않음) · 양립 가능성 : 파트너간 기업문화와 가치관의 융합, 경영철학과 기법의 유사성, 운영 스타일과 성향의 상호 이해	Lambert et al.(1999), Berger et al.(2004), 권영철(2001), 최재호(2014)
	사회적 목적성	· 사회적 가치 창출 : 사회적 가치 창출에 대한 최고경영층의 의지, CSR 관심도 · 사회적 책임 압박 : 사회적 문제 해결 압박 등 (법제도 변화, 소비자 의식, 환경 변화 등)	Montgomery et al.(2012), Chedli(2016)
강화요인	상호 호혜성	· 공동 이익 추구 : 공동 목표의 개발, 설정, 평가와 이익의 상호 공유 · 상호 존중 : 상대의 입장에서 생각, 장기적 관점의 수용 등	Oliver(1990), 김재전 외(2003)
	커뮤니케이션	· 과정 측면 : 의사소통의 시의 적절성, 신뢰성, 충분성, 독점적 정보의 상호 공유, 중요한 정보의 자발적 제공, 행동변화의 사전 통지, 양측에 의해 제안이 촉진, 의사결정에 상호참여 · 성과 측면 : 성과 목표의 공동 설계, 성과 공유	Mohr & Spekman (1994), 권영철(2001), 김재전 외(2003)
	내외부 협력 구축	· 외부 협력 구축 : 외부 협력체계 구축으로 사회적 자본을 활용 · 내부 협력 촉진 : 내부 기능부서 간 협력, 파트너십 목적 및 중요성에 대한 인식 공유 및 동기부여	Jenner & Oprescu (2016), Park et al.(2018)



Ⅳ. 연구 결과

1. 공급사슬 파트너십 형성 요인

공급사슬 파트너십 속성 요인 중 형성 요인은 파트너십을 결정하는 요인이자 구조적 요인이라 할 수 있다. 사례 기업의 인터뷰 결과를 분석한 결과 형성 요인으로 전략적 적합성, 파트너 적합성, 사회적 목적성이 도출되었다.

가. 전략적 적합성

(1) 사업 기회 탐색

사회적 기업과 영리 기업이 공급사슬 파트너십을 형성하는 요인으로 신규 사업 기회의 탐색이 있다. 새로운 시장 기회의 탐색, 공동 사업 체계 구축 등의 목적으로 파트너십을 형성하였다. 영리 기업과 사회적 기업의 목적이 일치하는 범주에서 상호 문제 해결의 필요성을 인식하고 이를 사업 기회로 발전시키기 위한 과정이 있었고, 동시에 외부 환경의 변화 및 인식 개선 등 환경적 변화에 따라 상호 사업적으로 일치하는 부분이 만들어져 파트너십이 형성되었다.

“영리 기업의 이해와 저희의 이해가 맞아서 쉽게 협약이 체결됐다고 생각해요. 현장에서 정책적으로 기업의 필요가 있었고, 국내에서 재활용하지 않고 불법적으로 처리되어 수출되고 있는 제품에 대해 환경적으로 적법하게 처리하는 중소형가전에 대한 재활용체계를 같이 구축해보고 그 과정에서 일자리를 만들어보자는 고민이 만나 협약하게 되었어요. 별도의 재활용 처리 체계를 영리 기업이 구축하기는 쉽지 않았어요. 별도의 공간과 인력을 투입해서 해야하는데 그러기에 당시에는 그만큼의 사업성 있는 양과 시장 가치가 아니었던 거죠. 영리 기업이 혼자 하기에는.”- E사

“쓰레기가 문제라 생각하고 업사이클이라고 검색해서 잘 모르고 연락하는 경우가 있어요. 제일 많은 건 다른 회사들이 하는 것을 소개 받아서, 언론에서, 다른 회사들 것을 보고 있다가, 누구랑 했다고 하니까 연락하는 경우가 많아요.”- B사

(2) 경쟁 우위 확보

영리 기업이 생존 방안을 모색하는 과정에서 사회적 기업과의 파트너십을 형성하는 경우도 있었다. 이러한 경우 파트너 모두에게 경쟁적 우위를 제공할 가능성과 이윤 확대, 비용 절감, 안정적인 물량 공급 등이 고려되었다. 협력적 행동보다는 경쟁 우위 확보를 위한 이익에 근거해 파트너십을 형성한 것으로 사회적 기업의 특수성을 고려한 장기적 협력 관계 형성에는 다소 어려움이 있었다.

“기업들이 기존 공공구매제도, 우선구매제도를 활용하려는 이점 때문에 사회적 기업과의 파트너십을 선호해요. 그거 아니면 생존하기 어려우니까. 또는 중소기업이 가진 좋은 물건도 대기업과 비교하면 마케팅비, 홍보비가 기본적으로 딸리니까 품질 같은 것을 전제하고 공공구매 채널을 통해 접해보고 우리 제품이 마음에 들면 거기에서 지속적으로 연결이 돼요. 시스템이 주선하는 거예요. 제품이 좋으면 지속적으로 관계가 확대 되더라고요. 영리 기업이 자사의 마진폭을 높이기 위해 저희를 찾아와요. 또 다른 이윤을 만들기 위해 한 다리 건너는 거예요.” - C사

“공공 부문은 사회적 기업이 비싸도 사주는데 영리 기업은 지원 차원으로 구매하기 쉽지 않아요. 판촉품이라든가 CSR차원에서 일부는 조금 비싸도 사회적경제기업이니까 구매해줄 수 있는데, 궁극적으로 비즈니스와 비즈니스가 파트너십으로 움직여야 하는 품목은 상호 간에 경쟁력이 있어야 하죠. 인증 같은 것은 당연히 있어야 하고, 불량률 없는 것은 기본이고, 공급 안정성도 상당히 중요해요. 제품이 괜찮고 단가도 괜찮은데 지속적으로 발주가 나가면 물량이 안정적으로 공급되어야 하는데 어떤 파동이 있다고 끊어버리고 하면 그 다음부터는 그 기업과 관계 맺기 어렵죠.” - A사

나. 파트너 적합성

(1) 상호 보완성

사회적 기업과 영리 기업의 파트너십은 자원(자금, 기술 등), 능력(마케팅, 생산, 조달 등), 제품계열이나 품목, 시장의 상호 보완성이 성립될 때에 형성되었다. 사회적 기업 입장에서 영리 기업이 상호 보완적일 경우와, 반대로 영리 기업 입장에서 사회적 기업이 상호 보완적일 경우에 모두 나타났다.



“기본적으로 회수되는 물량은 OO기업이 나머지 모든 회사를 다 합친 것보다 많았어요. 충분한 물량이 공급될 수 있는 상대였기에 협력 관계가 가능했어요.” - E사

“초기 거래에서는 많이 보는 게 당연하겠지만 기존의 공급 레퍼런스를 많이 보죠. 기업에 공급한 이력이 있다가. 그런 게 이 회사를 평가하는 부분에 상당히 영향을 미치죠. 그리고 제품 이외의 사회적 기업 인증이라던가, 그 회사의 스토리라든가 이런 부분을 보고 구매하는 경우가 있어요.” - A사

“이 일은 저희 말고 다른 교육 컨설팅이나 교육기관에 주실 수도 있고 저희보다 잘 하는데도 엄청 많을텐데, 저희한테 줬을 때 저희가 안정감 있게 모양새를 가지고 하려고 하는 것에 대해 알고 있기 때문에 지속적으로 거래할 수 있는 것 같아요.” - F사

반대로 두 기업이 제품 계열, 업종, 시장 내에서 경쟁관계에 있는 경우는 협력이 매우 어려움을 확인하였다. 영리 기업이 대상으로 하는 기존시장에 사회적 기업이 법제도적 혜택을 입고 우위에 서게 되는 경우 오히려 상호 간의 경쟁이 치열하게 나타났으며 우호적인 협력 관계가 발생하기 어려웠다.

“공공조달 시장에서는 서로 경쟁적이에요. 영리 기업과 붙으면 좋은 아이템이 있으면 파트너십으로 있다가 먹혀요. 그래서 어려워요. 그들은 치열해요. 사회적 기업이 조직력, 자금력이 안 되니 파트너십이 어려워요.” - C사

“조달이나 공공기관, 준공공기관에 물건을 납품하고 수의계약 하려고 하면 엄청난 영리 기업들, 잘나가는 회사들과 엄청 부딪힙니다. 이 경우 이 사람들도 자기 밥그릇 뺏기는 것으로 생각해요.” - D사

(2) 양립 가능성

사회적 기업과 영리 기업의 파트너 간에 양립 가능성 또한 중요한 형성 요인이었는데, 이는 파트너 간 기업문화와 가치관을 융합시키고, 유사한 경영철학과 기법을 가지며, 상대의 운영스타일과 성향을 존중하는 것이다. 서로 상이한 운영 원리를 가진 사회적 기업과 영리 기업이 파트너십을 형성할 때에는 상호 간의 조직 운영 상황에 대한 깊은 이해가 전제될 필요가 있다.



“초기에는 돈이 얼마나 이런 것 전혀 없이 어떤 프로그램 하면 좋을까요, 이렇게 한번 해보죠. 돈을 떠나서 그렇게 시작해서 인증 받고 하는 과정이 큰 의미여서 계속 하게 되었어요. 어떤 질문이나 어떤 기회가 오더라도 해볼 수 있겠냐 좋은 아이디어 다. 아무 말처럼 던져주고 듣고 하는 과정에서 콘텐츠가 세련되게 나오고 기회가 만들어진 것이죠. 장기적인 시각을 갖추고 기업이 운영하는 방식과 저희의 운영 방식을 이해할 수 있는 그런 클라이언트를 만날 수 있는 것이 중요해요.” - F사

반대로 상호 간의 가치관 차이 등을 좁히지 못하고 자신의 입장을 주장하는 경우 양립 가능성이 낮아 파트너십 형성이 어려웠다. 사회적 기업의 경우 영리 기업의 운영 원리를 이해하지 못하고 가치의 측면으로 접근하거나, 영리 기업의 경우 사회적 기업의 사회적 목적 추구로 인한 추가적 비용을 고려하지 못하는 현상을 보였다.

“사회적 기업과 영리 기업의 연대협업사업을 위해 노력하는데 매칭이 잘 안 돼요. 왜냐하면 사회적 기업들은 자기가 공부하고 생각하고 있는 자체가 가치예요. 돈도 가치에 속하지만 자기가 생각하는 가치를 추구하는 거고, 기업들은 돈을 벌어야 되거든요. 그 돈과 가치를 섞으면 더 좋은 모델이 될 수 있는데 부딪혀버려요. 영리 기업들은 연구개발하고 생존하기 위해 치열한 싸움을 겪고 있잖아요. 사회적기업들은 아직까지 그걸 몰라요. 자기가 생각하는 좋은 일, 봉사활동 와서 즐거움, 그런 것을 추구하다보니까” - D사

“기업들이 단계별 요소들을 단순화하고 평가 절하하는 경향이 있어요. 일반 기업처럼 경력이 있는 강사를 채용해서 운영하는 것이 아니라 경력이 없는 상황의 인력을 고용해 처음부터 훈련하고 양성하는 과정이 있기 때문에 공격적으로 하기 어려운 부분이 있거든요.” - F사

“매년 새로운 걸 원해요. 초기 제작했던 것과 다른 재료로 만들어 달라고 해서, 그게 그렇게 똑딱 나오는 게 아닌데. 고민하는 데 시간이 걸리고 실행하는 것도 어려워요. 업사이클의 어려움은 만들어 봐야 아는 게 있어요. 해봤으니까 할 수 있을 줄 아는데 우리 돈으로 실험하고 결과물 나오면 가지고 가는데 생각했던 게 아니라고 하는 경우가 있어요. 없던 걸 만든다고 하면서 비용 책정을 안 하면 어려워요. 1년만 하고 그만하는 공장은 안 되잖아요. 회사가 욕을 먹는 게 아니라 저희가 먹잖아요.” - B사



다. 사회적 목적성

(1) 사회적 가치 창출

두 기업의 사회적 가치 창출에 대한 관심도는 파트너십을 촉진하는 주요 요인이었다. 특히 최고경영층의 의지가 높고, 사회적 가치 창출을 측정하거나 포상하는 등 평가체계와 연동이 되어있을 때 더욱 활발한 파트너십 현상을 보였다. 대부분의 영리 기업들이 CSR에 대한 관심이 있으나 CSR 관심 수준이 상이하였는데, 전략적 CSR, CSR 혁신, CSV 등에 관심도가 높을 경우 파트너십 형성이 용이했다.

“한국에서 중견기업 이상의 기업들은 기본적인 CSR에 관심을 가지고 있는데, 비즈니스 자체를 이런 영역과 같이 해볼 수 있는, 사회문제해결을 위해 비즈니스를 연결해보려는 관심도에 차이가 있어요. OO기업처럼 권장, 그런 부분이 있으면 좀 더 관심을 갖고 들어오는 것 같아요. 이왕이면 사회가치하는 쪽에서 구매하자든가.” - A사

“OO기업, △△기업과는 지속적으로 일하는데 CEO 의지가 제일 중요해요. 이 프로젝트가 회사에서 어떤 평가를 받았는가가 중요해요. 어떤 곳은 회사에서 포상까지 하는 프로젝트가 있어서 엄청 최선을 다해서 좋은 걸 내놓으려고 했어요. 동기 부여가 잘 되었어요. 이 분들이 다른 곳으로 발령이 나서 사람이 바뀌었는데도 계속 했죠.” - B사

“사회적 기업이 이런 일을 해야 한다는 것에 대한 가치가 있는 기관 후원자를 만나는 것이 되게 좋고 필요한 것 같아요. 수습하기 위한 CSR이 아니라, ‘구현해내는 기업들도 사회적 기업이면 좋겠어’라는 초창기 동기가 비슷한 기업을 만나는 것이 지금의 바램이죠.” - F사

“OO기업 같은 글로벌 기업 입장에서는 글로벌 정책동향에 대해서도 당연히 주시할 수밖에 없어요. 유럽에서 먼저 시작된 전기전자제품 폐기지침에는 이미 중소형 가전이나 컴퓨터와 같은 정보가전들이 재활용 의무관리대상으로 포함되고 있었던 시기가 있거든요. OO기업 입장에서도 대형가전만이 아닌 중소형 가전에 대한 처리체계를 구축할 필요가 있겠다고 생각했던 것 같아요.” - E사



(2) 사회적 책임 압박

적극적인 사회적 가치 창출에 대한 내적 동기 및 관심과는 다르게 외부적인 압력에 의해서 형성하게 되는 경우가 있다. 소비자 의식, 환경 변화, 법제도 등에 따른 압력에 의해서 사회적 문제를 해결할 수 있는 파트너를 탐색하게 되고 사회적 기업과의 파트너십을 형성하게 된다. 기업의 부정적 이미지를 사회적 기업과의 파트너십을 통해 해소하고자 관계를 형성하게 되는데, 이러한 경우 파트너십의 성과에 대한 기대수준이 낮았으며 사회적 가치에 대한 이해와 존중이 부족해 파트너십에서 부정적인 경험을 야기했다.

“사회에 물의를 일으키는 기업들이 많이 있잖아요, 예를 들어 제조업인데 폐기물을 막 생산하는 기업이 있으면 반대로 친환경이나 이런 쪽에 관심이 굉장히 많거든요, 자기가 본 사업을 이런 걸로 상쇄하려는 니즈들이 많이 있어요.” - A사

“영리 기업이 저희를 보면서 마냥 긍정적인 마음을 가지고 있지는 않아요. 우리가 그들의 면죄부가 되는 것이 괴로웠어요. 쓰레기를 배출하는 기업이 죄책감을 가지고 있는데 심지어 우리 회사가 있으니까 막 만들어도 된다고 말을 할 때 우리 회사의 존재로 잘못하면 안 좋은 일이 일어날 수도 있어서 문을 닫아야 하는가 고민도 했어요. 그런 일이 많았어요. 사실 영리 기업에서는 귀찮은 일이에요. 진심으로 관심 있는 것 같지만 책임의 문제를 심각하게 생각하지 않고 어쩔 수 없이 한다고 생각하는 면이 있어요.” - B사

2. 공급사슬 파트너십 강화 요인

공급사슬 파트너십 속성 요인 중 강화 요인은 파트너십이 결정된 이후의 운영적 요인이라 할 수 있다. 형성된 공급사슬 파트너십이 강화 요인으로 인해 지속 및 강화되거나 반대로 와해되기도 하였다. 사례 기업의 인터뷰 결과를 분석한 결과 강화 요인으로 상호 호혜성, 커뮤니케이션, 내외부 협력 구축이 도출되었다.

가. 상호 호혜성

(1) 공동 이익 추구



공동의 이익을 추구하는 것은 공동의 목표를 개발하고 이를 추구하는 데에 양 당사자가 헌신하는 것이다. 영리 기업의 경우 공급사슬 파트너십 목표로 신규 사업 기회에 대한 검증, 소비자 만족, 기업의 이미지 개선, 수익 증가 등의 목표가 있었다. 사회적 기업의 경우 수익 창출, 신규 사업으로의 진출, 지속가능한 운영 기반 확보 등의 목표가 있었다. 자사의 이익만을 생각하기보다 상호 간의 이익을 고려하며 헌신할 때 파트너십이 강화되었다.

“사회적 기업과 함께 파트너십을 한다고 했을 때 영리 기업이 어떤 베네핏을 가져갈 것인가에 대한 부분이잖아요. 함께할 수 있는 어떤 베네핏을 줄거냐, 그게 관건인데. 금전적으로 직접 줄 것이냐, 아니면 해당 기업을 홍보하는 쪽에. 그것도 사실 기업 입장에서는 좋은 것이죠.” - A사

“시설을 투자하고 장비를 갖추어서 규모화, 전문화시켜야 했기에 OO기업의 역할이 중요했죠. 안정적인 일정 분량의 물량이 공급되는 순간, 투자회수에 대한 계획 수립이 가능해지잖아요. 이 물량을 베이스로 추가 영업을 뛰어서 사업을 계획하면 설비, 장비, 차량 등을 구입하면 언제까지 회수가 가능하다는 계획을 수립할 수 있는데 아무 것도 없는 상태에서 처음부터 영업계획을 수립하고 시장에 뛰어드는 것은 굉장히 부담스럽죠.” - E사

“OO기업과의 파트너십을 통해 판매된 수익 중 인건비를 제외한 금액을 기금화해서 가지고 있고 기부처를 OO기업이 정해서 요청하면 거기에 저희가 기부해요. 별거 아니지만 소비자들에게는 입장권 할인 등의 메리트를 주고, OO기업은 환경적인 이미지를 얻고, 발생한 수익으로 기부도 할 수 있는 혜택을 주죠.” - E사

“교육프로그램이나 현장 안에서의 만족도 등 지속적으로 피드백이 좋은 것이 관계를 유지하는 가장 큰 요인이라고 생각해요.” - F사

반면 공동의 이익보다는 자사의 이익에 집중하여 파트너십을 형성하고자 하는 태도는 파트너십 관계를 저해하였다. 사회적 기업의 경우 사회적 가치를 내세우며 지원을 당연시하는 태도가 상호 동등하고 지속적인 협력 관계를 저해하는 요인이었다.

“지원받는 데에 익숙한 사회적경제기업이 많은 것 같아요. 이런 것 좀 해 달라. 원



가 나한테 도와주기를 바라는. 그런 관점들이 오히려 관계를 방해하는 게 아닌가라는 생각이 듭니다. 좋은 일을 하는데 왜 나한테 동참을 안 해주지라는 시각은, 사회적 기업도 수익을 내야 하는 기업이기 때문에 버려야 하는 것 아닐까요. NGO가 아니잖아요.” - A사

(2) 상호 존중

상대의 입장에서 생각하고, 장기적 관점으로 파트너십 관계를 구축하고자 하는 태도 등 상호 존중의 요인은 두 기업 간의 파트너십을 강화했다. 특히 영리 기업이 관계에서 힘의 우위에 있기에, 동반 성장, 상생 협력 등의 차원에서 장기적 관점으로 파트너십을 형성하는 것이 필요하다.

“영리 기업이 사회문제에 동참하는 생각으로 조금은 기다려주는 것이 필요하지 않을까 싶어요. 사회적 기업은 굉장히 인력이 자주 바뀌잖아요. 보수도 작은 편이고. 매번 교육해드려도 매번 새로운 담당자가 오는 경우도 있어서 사회적 기업의 사회문제 같은 특수성도 인지를 하고 일반 기업을 대하듯이 아주 냉정하게 하기보다는 조금 더 기다려주시면 어떨까 싶어요.” - A사

“저희를 하청업체 취급하고 만나주는 걸 고마워하라는 식이거나, 기업에서 불러내서 와서 설명 좀 해봐 이러면서 아이디어를 받고 비싼 밥 사주며 통 치는 식으로 취급하기도 해요. 그래도 지금처럼 활성화되는 데는 그들이 못 하는 걸 하는 전문가라는 이해가 있어요.” - B사

나. 커뮤니케이션

(1) 과정 측면 커뮤니케이션

과정 측면의 커뮤니케이션은 파트너십 형성 과정에 대한 상호 이해를 위한 커뮤니케이션이다. 즉, 의사소통의 시의 적절성, 신뢰성, 충분성, 독점적 정보의 상호 공유, 중요한 정보의 자발적 제공, 행동 변화의 사전 통지, 양측에 의해 제안이 촉진, 의사결정에 상호 참여하는 행동을 포함한다. 힘의 불균형에 따라 사회적 기업이 영리 기업의 요구를 거절하기 어렵고 무리해서 요구사항을 들어주는 상황들이 발견되었는데, 충분한 의사소통 및 사전 통보 없이 계약을 변경하거나 잘못된 요구사항 변경 등의 행동으



로 인해 파트너십에서 부정적 관계 경험을 야기하기도 하였다.

“OO기업이랑 일을 할 때 이벤트에서 발생한 폐기물로 업사이클을 해주었는데, 부수적인 거 말고 업 자체에서 발생하는 것으로 다시 사용할 수 있는 것을 하자고 해서 그 연구를 많이 했어요. 엄청 비쌌지만 기능에 맞게 개발해서 요구하는 품질을 담아 팔았는데 OO기업이 제대로 된 평가회의 없이 다른 외국계 회사와 협약을 했어요.” - B사

“저희한테 교육 제안하고 기획해 달라는 경우도 많은데 사실 저희는 선택과 집중이 잘 안 되잖아요. 친절하게 말하면 밤을 새고 제안서를 써서 해주지만, 거기서는 ‘결정을 본인들이 내린 것이 아닙니다’라고 하면서 동전의 앞면 뒷면처럼 ‘이건 아니야’라고 해버리면 저희는 소스를 다 드리고 계약으로 연결이 안 되는 경우가 되게 많아요.” - F사

“1년 넘게 개발한 일이 있지만 저희가 못하겠다고 손을 놓은 적도 있어요. 기업의 결정권자의 입맛대로 요구사항이 시시때때로 바뀌었고, 개발 단계에서 실제 운영 단계까지 너무 지체되고 기획비용이 많이 들었어요. 충분히 매출 확보나 시장성이 있음에도 불구하고 계속 갈 경우 서로에게 좋은 것보다 어려운 것이 더 많지 않겠나 하는 생각이 들었어요.” - F사

(2) 성과 측면 커뮤니케이션

성과 측면의 커뮤니케이션은 파트너십 성과 목표의 공동 설계 및 성과의 공유 과정이다. 영리 기업은 파트너십 형성 목적에 따라 파트너십 성과에 대한 기대 수준이 상이했는데, 해당 영리 기업이 원하는 성과에 대한 충분한 커뮤니케이션을 수행하는 경우 파트너십이 강화되었다. 동시에 사회적 기업은 상대 기업과의 파트너십 성과를 재무적 차원 뿐 아니라 사회적 가치 차원에서 적극적으로 어필하고자 노력하고 있었다.

“평가는 딱딱한 편이에요. 예전에는 구두로 했던 것들을 월/정기/분기 회의 사업계획회의, 워크샵, 중간보고 등이 수시로 있어요. 재무도 다 집행에 대해 점검받고. 신뢰를 쌓아가는 것이 초창기랑 다르게 체계성을 가지고 하려다 보니 그렇게 진행되고 있어요.” - F사



“사회복지 쪽에서 후원금을 받으면 사용보고를 하듯이, 사회적 성과를 눈에 보이지 않아도 그들이 듣든 안 듣든 끊임없이 어필하는 것이 중요한 것 같아요. 친환경 분야가 지속적인 비즈니스 거래를 맺으려면 사실 이해관계자에 대한 굉장히 중요하고 충분한 지식을 먼저 마련해 놓지 않으면 어렵지 않나하는 생각도 들어요.” - F사

“영리 기업은 외부에 자기 기업의 인지도 등 책임지려고 노력하는 것을 어필하는 게 중요하다고 생각해요. 그래서 저희도 사회적 가치 측정 방식을 따라 해서 가치를 잘 드러낼 수 있도록 계산해줘요.” - B사

다. 내외부 협력 구축

(1) 외부 협력 구축

외부 협력 구축은 외부 주체와의 협력체계 구축으로 사회적 자원을 활용해 파트너십 성과를 극대화하는 것이다. 특히 사회적 기업은 영리 기업과의 파트너십 관계를 강화하기 위해 외부 주체를 파트너십 관계에 참여시키고 있었다. 먼저 파트너십 유지에 필요한 내부 자원을 보완하기 위해 또 다른 협력 관계를 구축하고 있었다. 이는 동종 업계의 사회적 기업들과의 협력, 외부 전문가와의 협력 등이 있었다.

“기업체 일은 저희가 중개업처럼 변하는 느낌도 받아요. 사업이 본연의 목표대로 잘 가고 있는지 문제가 있지는 않은지에 대해 자문하는 역할이 되더라구요. 직접 사업을 해서 제품을 만들고 교육하는 것도 중요하지만 이제는 사업수행자들을 알고 있는 또 하나의 컨설턴트 같은, 시장에서는 그런 요구들이 있었어요.” - F사

“다른 기업은 소재 구하기가 어려웠는데 우리는 어디에 뭐가 있는지 알고 있었어요. 그래서 사업단을 만들고 최종 목표가 모든 걸 제작하는 게 아니어서 파트너를 소개해주는 중개소를 운영해서 소재를 배분해주거나 필요한 사회적 기업들에 찾아주는 식으로 운영을 했어요.” - B사

“내부 직원들에게 줄 수 있는 예산과 기회의 폭이 많지 않으니까 내부적인 임파워먼트를 주고 성장하는 속도하고 외부에서 일이 들어오는 속도가 같이 가는 게 아니더라고요. 내부적으로 상처를 덜 받는 방법은 기존의 일들을 매뉴얼화, 일반화해서 전문



직이 아니어도 할 수 있는 일처럼 해놓고 새로운 일들은 전문가와 결합을 하는 방식이었어요. 저도 외주를 주거나 외부 파트너와 전략적으로 해야지 내부 직원에게 맡기게 되면 결국은 둘 다 힘들더라구요.” - F사

또한 파트너십의 효과와 사회적 영향력을 확산하기 위해 외부 협력을 구축하였다. 지자체와의 협력 촉진, 수익 배분을 위한 자금 집행 기관 참여를 통한 공신력 확보 등이 해당된다.

“불법으로 수출되고 소각되었던 전자제품의 관리를 잘해보자라는 사회적, 환경적 이슈가 그에 대해 유사한 이해를 갖고 있는 집단들이 만나면서 시너지가 났어요, OO기업 협약을 통해 전국체계를 수립했고, 여기에서 발견된 지역관리체계의 필요성이 지자체와의 파트너십을 만들어냈죠” - E사

“기업과의 파트너십을 통해 창출된 수익 배분의 공정성을 위해 기금을 사회적기업 협의회나 서울장학재단 등에 기부하고, 그 기금의 관리는 거기에서 하게끔 협약을 했어요. 우리는 사업에 필요한 물량을 계속 공급받게 되고 기업은 참여를 해서 사회적기업을 지원하게 되는 것이고, 기금이 기부되어 선순환을 일으키죠. 기금에 대한 집행은 저희가 하면 공신력과 집행력에 문제가 생기기 때문이에요.” - E사

(2) 내부 협력 촉진

내부 협력 촉진 또한 파트너십을 강화하는 요인이 된다. 내부 기능부서 간 협력을 통한 사회적 가치 창출 성과의 내부적 공유 및 활용, 파트너십 목적 및 중요성에 대한 내부적 인식 공유 및 동기부여 활동이다. 특별히 규모가 큰 영리 기업에서 파트너십을 위한 내부 협력이 되어있지 않은 경우들이 발견되었는데, 이는 효과적인 파트너십 형성을 저해했다. 영리 기업의 내부 기능부서 간 소통 및 협력이 원활한 경우 파트너십의 성과를 크게 향상시킬 수 있다.

“연락이 오는 부서는 크게 세 부류가 있어요. 선호하는 건 공장장이 직접 전화하는 것인데, 공장장은 세밀하게 뭐가 얼마 나오는지 아니까 기획을 하는 데 편해요. 그런데 예산을 쓰기 어려워서, 일이 가장 잘 되는 건 사회공헌팀에서 오는 것이에요. 그들은 현장 상황에 대해서는 잘 모르나 사회 가치 창출을 이해하니까 빠르게 일이 되



요. 더 일이 잘 되려면 마케팅팀이나 구매 부처가 같이 붙어야 해요.” - B사

“OO기업이 사회적 가치 창출 평가를 한다고 했을 때 모든 계열사가 다 와서 뭐라도 해야 했어요. 좋은 방향이라고 생각해서 협조했으나 뭘 해야 할지 몰라서 오니까, 왜 회사에서 이런 걸 하라고 하는지를 제가 오히려 설명해주는 상황이 되었어요. 그래서 진행되지 않은 경우도 있어요.” - B사

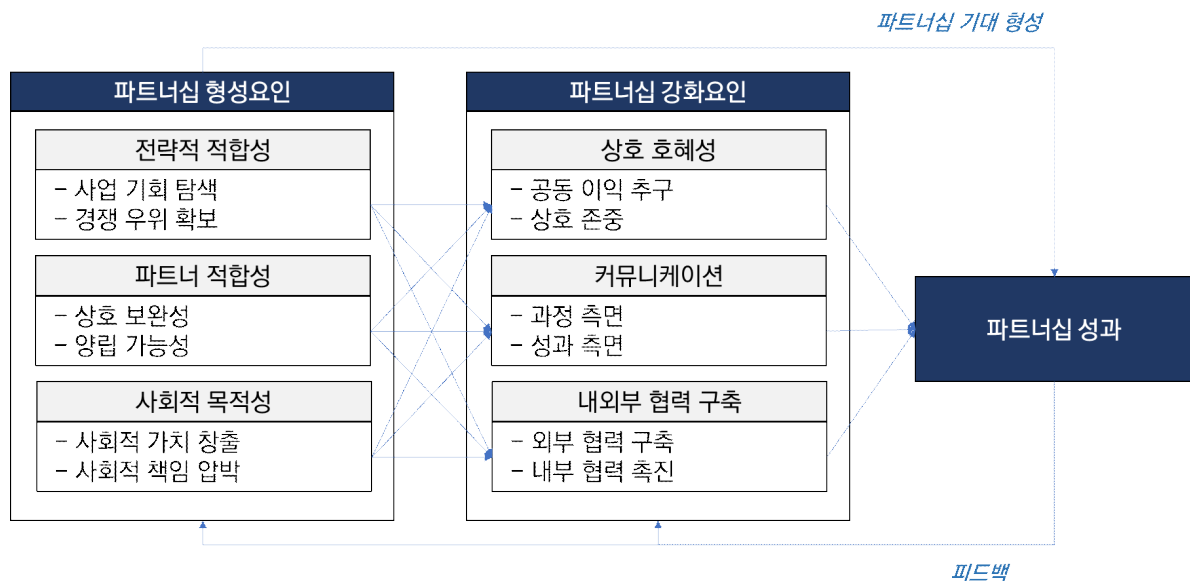


V. 결론

1. 연구 결과의 요약

사회적 기업-영리 기업의 파트너십 형성요인은 파트너십 강화요인에 영향을 미치고, 이는 파트너십 성과요인에 영향을 미친다. 변수들 간의 관계는 <그림 4-1>로 나타낼 수 있다.

[그림 4-1] 사회적 기업-영리 기업의 공급사슬 파트너십 모델



첫째, 파트너십의 형성 요인은 전략적 적합성, 파트너 적합성, 사회적 가치 관심도이며, 세 가지 요인이 파트너십의 수준 및 성과에 영향을 미쳤다. 부문 내 파트너십에서 영리 기업 간의 파트너십을 형성하는 요인으로 전략적 적합성, 파트너 적합성은 주요한 요인인데(길종구와 김정효, 2019), 해당 요인이 사회적 기업과의 파트너십 관계에도 동일하게 발견되었다. 전략적 적합성 요인은 사회적 기업-영리 기업의 공급사슬 협력이 상업적 동기에 의해 주도된다는 Barraket & Loosemore(2018)의 연구와 맥을 같이하며, 파트너 적합성 요인은 영리 기업들이 CSR 파트너인 사회적경제조직들을 후원이나 자선의 수혜자가 아니라, 귀중한 자산, 지식, 전문성의 원천으로 여기면서 권력 관계(power relations)가 변화함을 주장한 Tracey et al.(2005)의 연구를 뒷받침한다. 주목할 만한 것은 사회적 목적성이 부문 간 파트너십 형성을 용이하게 하는 주요 동인이라는 점인데, 사회적 목적성의 일치도가 낮을 경우 관계의 지속 및 만족 수준이

저하되는 현상이 발견되었다. 사회적 목적성은 사회적 가치 창출에 대한 관심도(내적 동기)와 사회적 책임 압박(외적 동기)으로 구분되는데, 내적 동기에 기반한 협력이 파트너십 지속에 영향을 주었다. 다만, 최고경영자의 내적 동기에서 출발하였더라도 조직 내 개별기능부서(마케팅, 재무/회계, 생산, 사회공헌부서 등)들이 사회혁신 협력의 중요성과 필요성을 공유하는 과정이 필요함을 확인하였다.

둘째, 파트너십 강화 요인은 상호호혜성, 커뮤니케이션, 내외부 협력 구축으로, 상이한 기업 간의 이질적인 문화와 가치를 극복하고 상호 도움이 되는 방식을 설계하며, 특히 내외부 협력 관계 구축을 통해 파트너십 성과의 공정성과 파급력을 확장하는 것이 파트너십 수준 및 성과에 영향을 미치는 것을 확인하였다. 영리 기업과 사회적 기업의 주된 목표가 상이함에 따라 행위자들이 서로 다른 관점으로 협업을 이해하고 상관된 협업 관리 접근을 수행하기에(Di Domenico et al., 2009), 영리 기업 간 파트너십에 비해 강화 요인에 대한 섬세한 관리가 두 행위자 간의 파트너십을 지속하고 성과를 창출하는데 큰 영향을 미친다. 이는 사회적경제 조직의 공급사슬 협력에서 인적 자본(경영문화의 유사성, 공동의 의사결정 절차, 비전 공유)과 구조적 자본(의사소통 빈도, 상호작용 빈도)이 자원 교환 및 관계 교환을 촉진하고 공급사슬 성과를 향상시킨다는 선행 연구의 결과를 뒷받침한다(안나현과 박상선, 2016). 특별히 영리 기업 간 부문 내 협력에서 발견되지 않은 특징으로 사회적 기업-영리기업 파트너십에서만 발견되는 주목할만한 강화 요인으로 ‘내외부 협력 구축’ 요인이 있다. 이는 상대적으로 관계적 힘의 열위에 처한 사회적 기업이 거대 기성 영리 기업을 설득하여 파트너십을 성공적으로 이행하기 위해 사회적 자본과 관계적 지배구조를 활용한다는 Park et al.(2018) 연구의 시사점과 일치한다.

셋째, 파트너십 형성요인은 파트너십 기대를 형성하고 이는 파트너십 성과에 영향을 미친다. 파트너십 형성요인에 따라 파트너십 기대 수준에 차이가 있었으며, 이는 파트너십 성과 목표의 설정에 영향을 미쳤다. 또한 파트너십 성과는 파트너십 형성 및 강화 요인에 다시 영향을 미친다. Lambert et al.(1999)의 파트너십 동인(drivers)이 성과(outcomes)에 영향을 미치며 성과가 피드백(feedback)된다는 파트너십 프로세스와 일치함을 알 수 있다. 영리 기업과 사회적 기업이 어떠한 형성 요인에 근거해 공급사슬 파트너십을 형성하였는지는 파트너십 성과에 대한 공식적인 목표 및 비공식적인 기대 수준을 결정하고, 파트너십 관계 만족의 수준을 결정한다는 것이 본 연구의 사례 분석을 통해 도출되었다.



2. 연구의 시사점 및 한계

연구의 이론적 시사점은 다음과 같다. 첫째, 사회적 기업과 영리 기업의 파트너십은 상호 간의 경쟁력을 강화하며 사회적 가치를 창출할 수 있는 영역으로 연구의 필요성 또한 강조되고 있다. 아직 많이 탐구되지 않았으나 관계의 정립이 필요한 영역에서 현장의 실제적인 경험의 자료에 기반하여 관계의 특성을 규명하였다는데 의의가 있다. 둘째, 본 연구에서 도출된 사회적 기업과 영리 기업 간 파트너십 형성 및 강화 요인은 두 기업 간 힘의 불균형이 전제되어 있는 상황에서 이를 극복하며 지속가능한 파트너십을 통해 상호 목표를 달성하는데 주요 요인이 된다. 셋째, 영리 기업과 사회적 기업의 파트너십 형성 및 강화에 미치는 다양한 변수를 하나의 개념적 틀로 정리하고 분석하며 사례를 통해 검증하였다는 점에 의의가 있다.

연구의 실무적 시사점은 다음과 같다. 첫째, 영리 기업의 사회혁신 공급사슬 파트너십 전략, CSR혁신 전략, CSV 전략 등에 기여한다. 영리 기업은 형성 요인의 이해에 기초해 적합한 파트너를 탐색 및 선정함으로써 자사의 목표와 파트너십의 성과를 결합할 수 있으며, 강화 요인의 이해를 통해 전사적 차원에서 제도화된 관리 및 이행으로 파트너십 성과를 향상시킬 수 있다. 영리 기업에게 사회적 기업과의 파트너십은 사회적 가치에 기반한 새로운 사업 기회 탐색과 시장 내 소비자들에게 자사의 사회적 관심도를 나타낼 수 있는 좋은 기회가 될 수 있다. 하지만 상이한 조직 운영 원리에 대한 이해가 부족하고 영리 기업의 방식으로 관계를 형성하고 관리할 경우 기회의 문을 닫게될 수 있다. 이러한 측면에서 본 연구에서 도출된 파트너십 요인에 기반한 연구 결과는 영리 기업들에게 파트너 관계 관리에 대한 실질적인 도움이 될 수 있다. 둘째, 사회적 기업의 파트너십 전략에 기여한다. 사회적 기업은 형성 요인의 이해에 기초해 적합한 파트너를 모색하고 전략적 협업 방안을 모색할 수 있으며, 강화 요인의 이해를 통해 자사의 사회적 가치가 훼손되지 않은 영리 기업과의 협력 방식에 대해 고민함으로써 상호 존중에 기반한 파트너십 성과를 도출할 수 있다. 사회적 기업들은 대개 재무 자본 및 인적 자본이 제약을 겪고 있으며 판로 개척 등 시장 진출의 기회가 상대적으로 좁기 때문에 성급하고 무리한 파트너십 관계를 형성할 우려가 있다. 자사의 필요에 의해 관계가 형성될 경우 전략적 적합성이나 파트너 적합성이 일치하지 않아도 관계를 지속해 나가야하는 경우가 발생한다. 이러한 상황에서 사회적 기업이 자사의 본질적인 사회적 정체성을 유지하면서 자원의존적 태도를 극복해가며 상호 동등하고 협력적인 관계를 유지하는 것은 쉽지 않다. 따라서 사회적 기업은 자사의 사회적 정체성을 지지하는 파트너 기업을 만나고, 지속적으로 이중 목적을 균형 있게 달성하며 성

장해가는 모습을 공유할 뿐 아니라, 파트너 영리 기업에게 해당 기업의 비즈니스와 연계된 사회적 가치 창출에 대한 고민을 함께할 수 있어야 할 것이다. 셋째, 사회문제해결을 위한 섹터 간 협력을 촉진하는 정책 수립 및 운영에 기여한다. 현재의 정책은 시혜적 차원의 지원 장려, 단순한 협업 장려, 무리한 관계 연결, 압박을 통한 파트너십 형성 등의 경향성을 내포하고 있다. 파트너십이 형성, 강화, 성과 창출이라는 본 연구의 단계적 이해를 토대로 상호 만족하고 실질적 성과를 창출하는 파트너십의 형성 지원책에 도움이 될 수 있다. 국내 현실에서 사회적 기업과 영리 기업의 파트너십은 큰 가능성에도 불구하고 상호 간의 정보 부족과 관계 형성의 계기 부족으로 인해 쉽게 형성되지 못하고 있다. 현재까지 이러한 파트너십이 CSR 차원에서만 가능하다는 인식이 팽배한데, 상호 간의 파트너십 성과를 극대화하기 위해서는 공급사슬 파트너십의 가능성을 모색하여야 한다. 이를 위해 선제적인 파트너십 사례 등이 정립될 필요가 있고, 영리 기업과 파트너십을 형성하고자 하는 사회적 기업의 사업 모델, 아이디어, 보유 기술, 역량 등이 쉽게 접근할 수 있도록 정리될 필요가 있다. 더불어 관계 형성과 유지에 있어서 상호 간에 적합성 충족 여부와 상호 존중 등 관계의 방식에 대한 정보를 제공할 필요가 있다.

이와 같은 연구의 기여에도 불구하고 연구를 수행하는 과정에서 한계도 있었다. 첫째, 연구 대상을 환경 분야 사회적 기업에 국한하였다는 점이다. 영리 기업의 환경적 책임 이행 압박과 환경적 가치 창출에 대한 관심으로 인해 가치사슬과 연계된 파트너십 즉, 공급사슬 파트너십 사례를 탐색하기 용이한 환경 분야의 기업을 대상으로 하였으나, 추후 연구에서는 전체 분야의 사회적 기업으로 확장하여 분야별 차이를 고려하여 변수를 검증할 필요가 있다. 둘째, 사회적 기업 측면의 사례만을 대상으로 하였다는 점이다. 영리 기업과 사회적 기업의 파트너십은 두 당사자 섹터를 모두 대상으로 하여야 균형잡힌 결론이 도출될 수 있음에도 본 연구는 사회적 기업 측면에서의 공급사슬 파트너십 경험을 탐구하였다는 제한점이 있다. 추후 사회적 기업과 영리 기업의 파트너십 분석 대상을 대응 표본으로 수집하여 탐구할 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 사례 연구에 기반한 탐색적 연구로 실제 변수들 간의 관계를 통계적으로 규명하지는 못하였다. 또한 파트너십 성과를 객관적으로 평가하는 데 한계가 있었다. 추후 연구에서는 본 연구에서의 명제를 바탕으로 자료를 수집하여 이를 검증함으로써 일반화 가능성을 확보할 필요가 있다.

사회적 기업-영리 기업의 공급사슬 파트너십은 영리 기업의 사회혁신 사업 기회 탐색 및 사회적 책임의 전략적 이행 방안이 될 수 있으며, 사회적 기업의 자원 제약 극복 및 역량 강화에 기여하여, 사회문제해결을 위한 새로운 대안을 만들어낼 수 있는



잠재력이 큰 주제이다. 협력 촉진을 위해 힘의 의존성을 극복하고 보완적 파트너십 방안을 모색함으로써 사회혁신의 담론이 활발해지기를 기대한다.

참고문헌

- 권영철. (2001). “국제합작제휴의 파트너십 결정요인과 성과에 관한 실증연구,” 경영연구, 2(1), 1-24.
- 길종구·김정효. (2019). “물류기업의 공급사슬 파트너십 동인이 경영성과에 미치는 영향에 관한 연구,” 한국물류학회지, 29(3), 43-57.
- 김영옥·이지만·정승화·최영근. (2012). “사회적 기업의 파트너십이 기업성과에 미치는 영향,” 산업관계연구, 22(4), 65-92.
- 김재전·박형호·유일·소순후. (2003). “성공적인 SCM 을 위한 공급사슬 파트너십의 구조적 관계 모형에 관한 연구,” 한국정보전략학회지, 6(1), 61-82.
- 박미경·최송식·이창희. (2012). “사회적기업의 사회적 성과 요인에 대한 연구-부산·경남지역을 중심으로,” 특수교육재활과학연구, 51(1), 191-210.
- 박상선·김다솜·이준겸. (2018). “협동조합의 협력적 공급사슬 구축 방식-아이쿱 생활협동조합의 사례,” 한국생산관리학회지, 29(4), 419-438.
- 안나현·박상선. (2016). “구매자-공급자간의 사회적 자본이 공급사슬의 교환 프로세스와 성과에 미치는 영향,” 한국생산관리학회지, 27(1), 103-126.
- 유한나. (2020). 영리 기업-사회적 기업 파트너십에서 사회혁신파트너 역량에 관한 영리 기업의 인식 규명: 자원기반관점(RBV)을 토대로, 숙명여자대학교 일반대학원 박사학위 논문.
- 유한나·민동권. (2015). “사회적기업의 창업을 위한 자원 확보 전략에 관한 연구: 사회적기업과 영리기업의 파트너십을 중심으로,” 고객만족경영연구, 17(3), 165-190.
- 이동현 외. (2019). 환경분야 사회적경제 활성화 방안 및 수익모델 개발 연구, 환경부 용역보고서.
- 최재호. (2014). “기업과 사회적기업 연계 사례 및 활성화 연구: 현대차그룹, SK 그룹 중심으로,” 사회적기업연구, 7(1), 117-149.
- 한국사회적기업진흥원. (2019). 2018 SE-CSR 협력 가이드북- 큰 기업이 큰 생각을 만나다.
- Barraket, J. & M. Loosemore. (2018). “Co-creating Social Value Through Cross-sector Collaboration Between Social Enterprises and The



- Construction Industry,” *Construction Management and Economics*, 36(7), 394-408.
- Berger, I. E., Cunningham, P. H., & M. E. Drumwright. (2006). “Identity, Identification, and Relationship Through Social Alliances,” *Journal of the Academy of Marketing Science*, 34(2), 128-137.
- Chedli, M. K. E.. (2016). “The Impact of Social Partnership on the Environment,” *Journal of Economic Development, Environment and People*, 5(4), 6-23.
- Choi, Y., S. Chang, J. Choi & Y. Seong. (2018). “The Partnership Network Scopes of Social Enterprises and Their Social Value Creation,” *International Journal of Entrepreneurship*, 22(1).
- Di Domenico, M., Tracey, P., & H. Haugh. (2009). “The Dialectic of Social Exchange: Theorizing Corporate—Social Enterprise Collaboration,” *Organization Studies*, 30(8), 887-907.
- Eisenhardt, K. M.. (1989). “Building Theories from Case Study Research,” *The Academy of Management Review*, 14(4), 532-550.
- Henry, C.. (2015). “Doing Well by Doing Good : Opportunity Recognition and the Social Enterprise Partnership,” *Journal of Social Entrepreneurship*, 6(2), 137-160.
- Husted, B. W.. (2003). “Governance Choices for Corporate Social Responsibility: To Contribute, Collaborate or Internalize?,” *Long Range Planning*, 36(5), 481-498.
- Jenner, P., & F. Oprescu. (2016). “The Sectorial Trust of Social Enterprise: Friend or Foe?,” *Journal of Social Entrepreneurship*, 7(2), 236-261.
- Lambert, D. M., Emmelhainz, M. A., & J. T. Gardner. (1999). “Building Successful Logistics Partnerships,” *Journal of Business Logistics*, 20(1), 165.
- Masse, S. J., & K. Dorst. (2007). “Exploring the Development Process of Grassroots Social Entrepreneurship,” *ISERC*.
- Mohr, J., & R. Spekman. (1994). “Characteristics of Partnership Success: Partnership Attributes, Communication Behavior, and Conflict



- Resolution Techniques,” *Strategic Management Journal*, 15(2), 135-152.
- Montgomery, A. W., Dacin, P. A., & M. T. Dacin. (2012). “Collective Social Entrepreneurship: Collaboratively Shaping Social Good,” *Journal of Business Ethics*, 111(3), 375-388.
- Oliver, C.. (1990). “Determinants of Interorganizational Relationships: Integration and Future Directions,” *Academy of Management Review*, 15(2), 241-265.
- Park, J., Hwang, K., & S. J. Kim. (2018). “Forming a Social Partnership Between a Small Social Enterprise and a Large Corporation: A Case of the Joint Platform, H-JUMP,” *Sustainability*, 10(10), 3612.
- Seelos, C., & J. Mair. (2007). “Profitable Business Models and Market Creation in the Context of Deep Poverty: A Strategic View,” *Academy of Management Perspectives*, 21(4), 49-63.
- Selsky, J. W. & B. Parker. (2005). “Cross-Sector Partnerships to Address Social Issues: Challenges to Theory and Practice,” *Journal of Management*, 31(6), 849-873.
- Tracey, P., N. Phillips & H. Haugh. (2005). “Beyond Philanthropy: Community Enterprise as a Basis for Corporate Citizenship,” *Journal of Business Ethics*, 58(4), 327-344.

[한국사회적기업진흥원 연구지원사업-2020-05]

민관협력을 통한 국내 공정관광 프로그램 운영 사례 연구:
서울특별시와 사회적기업 (주)공감만세의 '서울혁신로드' 프로그램을 중심으로

이탁연





〈요약〉

본 연구의 목적은 민관 협력을 통한 국내 공정관광 운영 사례를 연구하여, 이를 토대로 공정관광 사회적기업이 추구하고자 하는 고유의 사회성 실현 및 전략적이고 지속 성장 가능한 운영 방안을 제시하는 것이다.

본 연구의 범위는 서울특별시와 사회적기업 공감만세의 ‘서울혁신로드’ 프로그램이며, 주된 연구 방법은 심층면접 및 참여관찰이다.

서울혁신로드는 서울특별시의 성공한 정책을 지방에 공유하여 지방 정책 발전에 밑거름이 되고자 2016년에 시범사업을 시작했고, 2020년인 현재까지 이어지고 있는 민관 협력 방법을 활용한 국내의 대표적인 공정관광 프로그램이다. 서울혁신로드는 전국의 신청자들이 서울특별시의 혁신정책 현장을 공정관광 프로그램을 통해 체험하게 하는 형식으로 운영되고 있다.

연구 결과, 서울혁신로드 프로그램의 코디네이터 역량 및 역할 강화, 정책 플랫폼으로서의 서울혁신로드 기능 강화, 서울-지역 간 상생네트워크 구축, 서울혁신로드 프로그램의 민간위탁 추진, 온라인 플랫폼 구축 및 홍보 방식 다양화란 민관협력 공정관광 프로그램 활성화를 위한 정책적 함의를 도출하였다.

주요어 : 서울특별시, 공정관광, 공감만세, 사회적기업, 서울혁신로드

I. 들어가며

1. 연구의 배경 및 목적

최근 국내에 공정관광 프로그램이 확산되고 있다. 국내에서는 주식회사 공감만세 등 공정관광 사회적기업들을 중심으로 공정관광 산업 생태계가 조성되었으며, 정부 및 지자체 등 공공에서도 많은 지원을 해주고 있다. 특히, 서울특별시는 공정관광 사회적기업 공감만세와 함께 서울정책연수프로그램 ‘서울혁신로드’를 만들어 함께 운영하고 있다.

서울혁신로드는 서울특별시의 성공한 정책을 지방에 공유하여 지방 정책 발전에 밑거름이 되고자 2016년에 시범사업을 시작했고, 2020년인 현재까지 이어지고 있는 민관 협력 방법을 활용한 국내의 대표적인 공정관광 프로그램이다. 서울혁신로드는 전국의 신청자들이 서울특별시의 혁신정책 현장을 공정관광 프로그램을 통해 체험하게 하는 형식으로 운영되고 있다. 이러한 배경에서 벌써 5년째를 맞이한 서울혁신로드가 공정관광의 개념과 원칙을 기준으로 프로그램이 진행되고 있는지, 민관협력을 통한 국내 공정관광 프로그램의 활성화 방안은 무엇인지에 대한 확인과 검증이 요구된다.

그러나 서울혁신로드를 비롯하여 현재 국내에 민관 협력을 통한 공정관광 프로그램의 특성을 실증적으로나 체계적으로 조사한 연구는 없는 실정이다. 실효성 있는 공정관광 프로그램 운영을 위해서는 관련 연구가 보다 활발해져야 한다. 민관 협력 공정관광 프로그램에 대한 연구가 활발해지면 관련 담론이 보다 다양해지고, 민관 협력 공정관광 프로그램을 활성화하기 위한 여러 방안이 강구될 수 있다. 이는 결과적으로 공정관광의 효과성과 효율성을 제고시키며 사회적 경제를 활성화하는 방향으로 나아가게 될 것이다.

2. 연구의 범위 및 방법

본 논문의 연구 범위는 본 연구자가 실제 프로그램 매니저로서 기획하고 진행하였던 서울특별시와 사회적기업 공감만세의 서울혁신로드 프로그램이다. 시간적 범위는 시범사업을 마치고 프로그램이 본격적으로 진행되었던 2017년부터 2019년까지 3년이며, 내용적 범위는 서울혁신로드에 대한 분석과 실제 관계자들의 생각과 행동에 대한 심층 분석이다. 본 연구는 분석 내용을 토대로 민관 협력 공정관광 프로그램 활성화 방안을



제안하였다.

연구 목적을 달성하기 위해 본 연구는 다음과 같은 순서로 진행되었다. 먼저 공정관광과 사회적기업에 대한 이론을 고찰하고, 선행연구를 살펴본다. 다음으로 국내외적으로 논의되고 있는 공정관광의 개념과 가이드라인 사례 등을 살펴보고, 국내 민관 협력 공정여행 프로그램 활성화 사례로 서울특별시와 주식회사 공감만세의 서울혁신로드를 이러한 개념과 가이드라인의 관점에서 분석하였다. 이어서 서울혁신로드 관계자들을 심층인터뷰하였고, 이를 통해 서울혁신로드의 문제점을 도출하고, 민관 협력 공정관광 프로그램을 활성화하기 위한 정책 방향을 제시하였다.

3. 선행연구와의 차별성

국내 공정관광의 급속한 성장에 비해 공정관광에 대한 연구는 상대적으로 부족한 실정이며, 특히 민관 협력 공정관광 프로그램은 사실상 미개척된 연구 분야라고 할 수 있다.

김태현 외(2016)는 “지속가능한 관광을 위한 공정관광체계와 관광정책의 역할 - 서울 북촌한옥마을을 중심으로”에서 서울 북촌한옥마을 사례를 통하여 지속 가능한 관광 방안으로서 공정관광체계와 그 과정에서의 관광정책의 역할을 실증적으로 규명하고자 하였다. 분석결과, 지속가능한 관광을 위한 공정관광은 관련 법·기준이 정립되고 지원 제도가 시행되며 그 정책적 수단이 매개역할을 할 때에 실현될 수 있음을 확인하였다.

이도희(2016)는 “사회적기업 사례연구 : 공감만세를 가다”에서 공감만세 운영의 전반적인 고찰을 바탕으로, 내부적인 의사결정 과정 및 대외적인 활동과 그 성과 등을 살펴보았다. 분석결과, 공감만세는 사회적 실천을 위한 공감경영, 감동경영을 실천하고 있으며, 이를 바탕으로 한 지속성장 가능한 사회적기업으로의 자리매김을 이루어가고 있음을 확인하였다.

장은경 외(2010)는 “공정여행 국내 사례 : 북촌 한옥마을 공정여행”에서 1박 2일 북촌한옥마을 공정여행프로그램에 대하여 참여관찰과 심층면접으로 한국 공정여행의 특성을 조사하였다. 공정여행의 개념과 원칙을 기준으로 참가자의 특성과 공정여행 프로그램의 진행과정을 분석하여 그에 따른 시사점을 제시하였다.

허문경(2016)은 “사회적기업의 역할과 지속가능한 관광개발의 사회문화적 효과 - 전라북도 관광분야 사회적기업 ‘이음’ 사례를 중심으로”에서 사회적기업의 기업 활동이 지역사회에 어떠한 영향을 미치는지 전라북도의 사례에 초점을 맞추어 분석하였다. 분석결과, 조사대상 관광분야 사회적기업의 기업 활동은 지역관광발전에 중요한 역할을 했을 뿐만 아니라 사회혁신의 모델로서 인정받은 것으로 나타났다. 그러나 취약한 경



제적 기반 등으로 인하여 사회적기업의 운영은 어려움을 겪고 있으며 이는 사회문화적 효과를 대상으로 하는 연구에도 영향을 미치고 있음을 지적하였다.

황희정 외(2011)는 “공정관광의 개념 분석 - 이론화를 위한 고찰”에서 선행 관련 연구에 대한 문헌고찰을 중심으로 공정관광의 이론화를 위한 개념적 토대를 마련하였다.

또한 황희정 외(2013)는 “공정한 관광을 위한 매뉴얼 개발”에서 공정한 관광을 위한 여행상품 기획·운영 매뉴얼 개발을 위해 여행상품 기획·운영 단계, 선행 국외 공정관광 매뉴얼·가이드라인을 분석하였다. 또한 국내 공정관광 기획자들을 대상으로 심층인터뷰를 실시하여 공정성 제고를 위한 원칙, 각 단계별 업무를 분석하였다. 이를 통해 본 연구에서는 공정한 관광을 위한 총 7단계의 여행상품 기획·운영 매뉴얼을 개발하였다.

본 연구는 위의 선행연구들에서 진행된 이론적 고찰을 참고하여, 국내 최초로 민관협력 공정관광 프로그램 사례에 대한 현장 연구를 수행한다는 점에서 기존의 연구들과 차별성을 가진다.



II. 이론적 고찰

1. 사회적기업의 개념

우리나라는 ‘사회적기업 육성법’을 제정하여 ‘사회적기업’을 법률로서 규정하고 있는데, 법률상 정의된 사회적기업은 ‘취약계층에게 사회서비스 또는 일자리를 제공하거나 지역사회에 공헌함으로써 지역주민의 삶의 질을 높이는 등의 사회적 목적을 추구하면서 재화 및 서비스의 생산·판매 등 영업활동을 하는 기업’을 말한다.

풀어서 설명하면, 사회적기업은 취약계층의 일자리 창출이나 사회서비스 제공 등 ‘사회적 이윤의 생산’을 목적으로 하고, 이와 같은 목적을 달성하기 위해 ‘영업활동을 통한 수익창출’이라는 일반영리기업의 모델을 도입한 기업으로 정의할 수 있다.

2. 공정관광의 개념과 가이드라인

가. 공정관광¹⁾

‘공정’은 절차 및 과정, 그리고 결과에 적용되는 개념으로, ‘공정관광’은 관광분야에서의 이해주체 간 동등성, 관광개발 절차 및 관광과정에서의 공정성, 그리고 관광으로 인한 편익의 분배 공정성 등으로 구성된다. 즉, 공정관광은 모든 이해주체 간 동등성이 전제되어야 하며, 동등한 이해주체 간 관광개발 및 관광활동 과정에서의 공정성, 그리고 관광으로 인한 편익에 대한 공정한 분배를 포함한 개념이다.

공정이 모든 이해주체간 동등성을 전제하는 개념이라는 점을 고려할 때, 관광객, 지역주민, 관광산업 등 모든 이해주체가 추구하는 편익은 공정하게 분배되어야 하며, 관광객 간 편익 역시 공정하게 제공되어야 한다. 즉, 공정관광은 관광분야의 공정성에 대한 실천을 중심으로 하며, 동시에 고유한 관광경험을 추구하는 관광객의 욕구가 충족되는 형태라 할 수 있다.

이러한 측면에서 볼 때, 공정관광은 관광객을 비롯한 이해주체가 관광을 통하여 획득하기를 기대하는 편익, 즉, 관광객의 고유한 관광경험과 이 외 이해주체가 추구하는

1) 황희정, 이훈(2011). 공정관광의 개념 분석 - 이론화를 위한 고찰. 한국관광학회, 35(7), 90-92쪽. 재정리.



편익을 공정하게 분배하는 형태라 할 수 있다. 또한, 관광객 간 공정한 편익의 분배는 고유한 관광 경험에 대한 모든 관광객의 분배를 의미한다. 즉, 관광 참여가 상대적으로 제한된 소외계층에 대하여 공정한 관광 참여 기회를 보장하는 형태를 의미한다. 관광 참여 기회 보장은 신체적·금전적·사회적 제약을 지닌 장애인·노인, 저소득층, 다문화인구 등을 포함한다.

결론적으로 공정관광은 관광분야 모든 이해주체 간 공정으로 접근하여 관광객, 지역 주민, 관광산업 등 관광분야 이해주체·생태가 동등한 관계, 절차 및 과정, 결과의 분배가 이루어지는 관광이며, 이를 토대로 고유한 관광경험을 추구하는 관광을 의미한다.

나. 공정관광 원칙²⁾

〈표 5-1〉 공정관광 원칙

차원	원칙
관광 공정성	· 상품 판매 시 약관에 대해 충분히 설명한다. · 상품 판매 시 상품 및 일정에 대해 정확히 설명한다. · 관광 중에는 관광객의 건강과 안전을 최대한 보장한다. · 관광객이 현지의 고유한 매력을 즐길 수 있도록 노력한다. · 주민과 교류할 수 있는 기회를 제공한다. · 관광 시작 시 관광객에게 공정관광 원칙을 전달하고, 관광 중에는 관광객 행동을 지나치게 간섭하지 않는다.
주민 공정성	· 상품 기획 및 운영 과정에서 만나는 지역 주민에게 존칭을 사용하며 존중하는 태도를 갖는다. · 관광 중에는 주민의 사생활 및 생활 터전을 침해하지 않는다. · 지역의 문화적이고 생태적인 매력을 활용한 체험 및 교류 프로그램을 진행하고, 주민을 대상화하지 않는다. · 지역의 역사와 문화유산이 훼손되지 않도록 한다. · 관광객이 지역의 유산을 존중할 수 있도록 현지의 역사적, 문화적 유산과 규범에 대하여 충분히 설명한다. · 마케팅 과정에서 지역의 유산과 인권에 대하여 강조하고 왜곡된 지역 이미지를 전달하지 않는다. · 주민이 운영하는 시설을 이용한다. · 관광객에게 지역의 산물에 대한 정보를 제공하여 지역의 재래시장 등의 이용을 독려한다.

2) 황희정, 김지선, 이훈(2013). 공정한 관광을 위한 매뉴얼 개발. 우리 춤과 과학기술, 21, 165-166쪽. 재정리.



차원	원칙
생태 공정성	· 지역의 환경단체 등의 자문을 구한다. · 환경적 수용력을 고려하여 관광상품을 기획하고 운영한다. · 야생동물에게 영향을 주는 활동 등은 관광 일정에 포함하지 않는다. · 관광객에게 자연생태계의 피해를 최소화하기 위한 방법을 전달한다. · 단체 규모를 최소화하고, 불가피할 경우 팀을 나누어 환경에 대한 피해를 최소화하여, 관광을 진행한다. · 탄소배출이 적은 교통수단을 이용한다. · 개인용 물통, 컵, 수저 및 손수건 사용으로, 일회용품과 플라스틱제품 사용을 자제한다. · 일정 중 탄소상쇄프로그램을 포함하거나 탄소상쇄기금을 모금한다.

3. 분석방법

본 연구는 사회적기업 및 공정관광 개념 정립 이후에, 서울혁신로드 운영사인 공감만세로부터 제공받은 자료를 바탕으로 서울혁신로드를 분석하였고, 서울혁신로드 관계자들을 심층분석 대상으로 선정하였다. 참여자들의 경험을 보다 심층적으로 연구하고 이러한 경험이 개인적, 사회적으로 어떤 의미를 지니는지 이해하기 위해 내러티브 방법을 사용하였다.

본 연구의 자료 수집 방법은 관계자와의 심층면담 및 그룹 인터뷰, 연구자의 참여 관찰 등이다. 인터뷰 시간은 최장 5시간까지 진행하였고, 인터뷰 내용에 대하여 사실 여부를 검토받았다. 본 연구에서 자료 분석은 몇 가지 구체적인 중심 주제 분석 과정을 거쳤는데, 먼저 녹음된 음성파일을 연구자가 여러 번 들으면서 의미있는 진술들을 선별하였다. 아래 표는 심층인터뷰한 서울혁신로드 관계자들이다.

〈표 5-2〉 심층인터뷰 대상자

이름	성별	나이	프로그램 내 역할
노○○	남	32	주식회사 공감만세 임원
이○○	남	29	서울혁신로드 프로그램 운영팀장
청○○	여	27	서울혁신로드 프로그램 코디네이터

Ⅲ. 분석 결과

1. 공감만세 기본현황

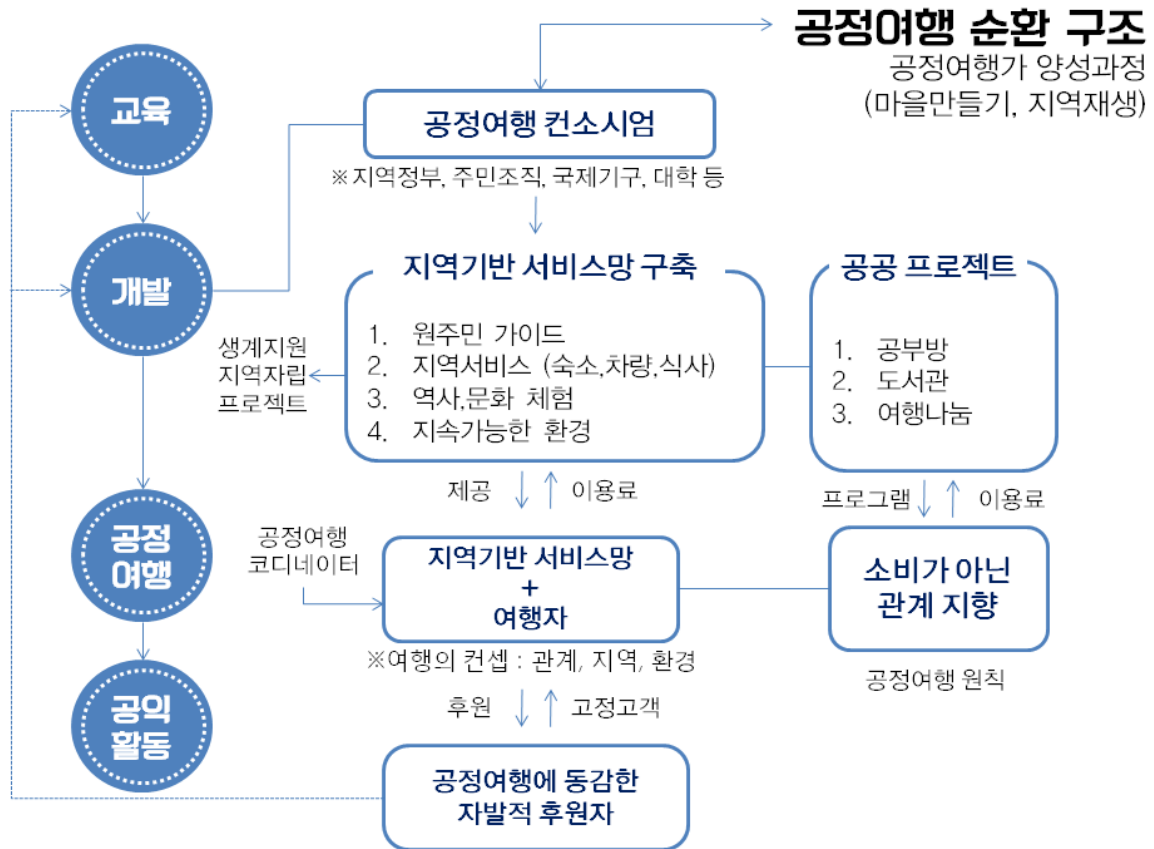
사회적기업 공감만세는 2011년 ‘공정여행을 통해 지속가능한 세상을 만든다’를 목표로 설립되어 다양한 국내 원도심 투어를 포함, 태국, 필리핀 등의 공정여행을 통해 일자리 창출 및 공정관광분야 인재를 육성하고 있다. 국무총리실, 지방정부와 지방의회의 국외 정책연수, 아이쿱생협 정책연수 프로그램을 운영 중이며, 지난 2017년부터 서울 정책 연수 프로그램 ‘서울혁신로드’를 운영하고 있다.

〈표 5-3〉 공감만세 주요 연혁

연도	활동
2011	- (주)공감만세 법인 설립 * (주)NHN Wetoo, (재)희망제작소 착한 투자 - 대전광역시 사회적기업 우수 운영 표창
2012	- 한국관광공사 창조관광벤처 어워드 우수상 - 고용노동부 인증 사회적기업 선정(제 2012-061호) - 한국사회적기업진흥원 사회적기업 우수 표창
2013	- SK-행복나눔재단 사회적기업 컨테스트 성장기 부분 2등상 수상
2014	- 외교통상부 소관 사단법인 공감만세인터내셔널 출연 설립 - 교육부-시흥시 〈공정여행가 양성과정〉 진행
2015	- 한국여행업협회 〈2015-2016 우수여행상품〉 선정 - 대전광역시 · 대전광역시관광협회 대전 원도심 전문 여행사 선정
2016	- Peace Winds Japan 임팩트투자 유치 - 전남 순천시 공무원 해외연수 프로그램 3년 연속 진행 - 고용노동부 지역특화사업 〈대전 사회적기업보도〉 진행
2017	- SK 사회성과인센티브 어워드 수상 - 〈북한관광 재개방안〉 한·일 공동전략연구 수행
2018	- 대통령직속 국가균형발전위원회 지역혁신 문화 표창 - 일본법인 설립 〈Fairtravel Japan〉 - 〈사회적가치 기반의 도시연구 사례〉 연구 수행(행복나래)
2019	- 제3차 국무총리실 시민사회단체 정책연수 사업(진행 중) - 아이쿱생협 정책연수프로그램 7년 연속 진행 - 서울정책연수프로그램, ‘서울혁신로드’ 3년 연속 진행 - 대전공정관광프로그램 ‘원도심구두뚜’ 2년 연속 진행



[그림 5-1] 공감만세 운영구조



2. 서울혁신로드 운영 현황

서울혁신로드는 선도적으로 추진한 서울의 혁신 정책 사례가 지역과의 교류로 지역에 맞는 정책으로 자리매김하여 서울과 지역 간 정책적 균형을 이룰 수 있도록 하는 것을 목적으로 2016년 시범사업을 거쳐, 2017년 본격적으로 시작되었다.

서울혁신로드의 연도별 진행경과를 살펴보면, 아래 [표4]와 같이 2016년은 시범사업으로 약 300명의 인원이 참가하였고, 주로 시민단체 활동가 위주로 참여하였다. 2017년은 본사업이 시작된 해로, 3,613명의 인원이 참가하였고, 주로 일반 시민들이 참가하였다. 2018년은 서울혁신로드가 확산되고, 프로그램이 안정화에 접어든 시기로서, 공무원 및 지역의회 의원들의 참여가 증가하였다. 2019년은 프로그램의 결과로서 실제 서울의 혁신 정책이 본격적으로 지역으로 확산된 시기로서, 여러 지역에서 다양한 주제로 서울혁신로드 프로그램에 참여하였다.

〈표 5-4〉 서울혁신로드 연도별 진행경과

연도	형태	참가	특징
2016	시범사업	307명	시민단체 활동가 위주로 참여 시범사업으로 소규모 운영
2017	본사업	3,613명	주로 일반시민이 참여
2018	확산·안정화	5,106명	공무원 및 지역 의원 참여 증가
2019	성과 창출	5,524명	여러 지자체에서 다양한 주제로 참여

아래 〈표5〉와 같이 서울혁신로드 참가자 현황을 보면 2017년에는 시민이 압도적으로 많았으나, 2018년부터는 참가자 현황이 다양해 진 것을 알 수 있다. 특히 공무원 등 정책결정권자들의 참여가 늘었다.

〈표 5-5〉 서울혁신로드 참가자 현황

2017년		2018년		2019년	
공무원	9%	공무원	24.6%	공무원	25.85%
의원	1%	공공기관	16.1%	의원	2.32%
시민	90%	교육기관	25.1%	교육기관	12.65%
		민간단체	20.8%	민간단체	33.38%
		시민	10.9%	시민	23.32%
		외국인	2.5%	외국인	2.48%
↓					
3,613명 참가		5,106명 참가		5,524명 참가	

서울혁신로드의 주요 방문지로는 서울혁신파크, 성미산마을, 서울로7017 등이 있으며, 자세한 내용은 〈표6〉과 같다.



〈표 5-6〉 2019년 서울혁신로드 방문지 현황

연번	현장	방문횟수	방문객수	비율(%)
1	서울혁신파크	104	2,780	18.15%
2	성미산마을	48	1,066	8.38%
3	서울로7017	34	738	5.93%
4	세운상가	24	568	4.19%
5	서울역일대도시재생	23	503	4.01%
6	익선동 골목재생	20	379	3.49%
7	망원시장 알맹 프로젝트	18	553	3.14%
8	성수동 소셜벤처밸리	17	338	2.97%
9	상생상회	15	346	2.62%
10	마포문화비축기지	15	486	2.62%
11	서울시청사 통통투어	14	366	2.44%
12	장위 도시재생	11	96	1.92%
13	서울기록원	11	414	1.92%
14	서울특별시 도시재생 지원센터	11	143	1.92%
15	망원 사회적경제	10	350	1.75%
16	서울 새활용플라자	7	71	1.22%
17	청춘빌딩	7	94	1.22%
18	서울시립은평청소년미래진로센터	7	196	1.22%
19	홍제3동주민센터 홍삼카페	7	185	1.22%
20	사회적기업 금자동이	6	252	1.05%
21	50플러스 서부캠퍼스	6	183	1.05%
22	녹번산골마을	5	78	0.87%
23	서울도시재생이야기관	5	106	0.87%
24	돈의문박물관마을	5	113	0.87%
25	서울숲	4	64	0.70%
26	마포지역화폐 모아	3	55	0.52%
27	서울창업허브	3	57	0.52%
28	창신송인 도시재생	3	55	0.52%
29	서울특별시 협동조합지원센터	3	32	0.52%
30	우리동물병원생명사회적협동조합	3	35	0.52%
31	마포구 마을자치센터	3	49	0.52%
32	서울시빅데이터캠퍼스	3	15	0.52%
33	구산동도서관마을	3	56	0.52%
34	서울특별시 마을공동체지원센터	3	39	0.52%
35	언더스탠드에비뉴	3	62	0.52%
36	마리몬드	3	62	0.52%
37	서대문구 공공급식센터	2	35	0.35%



연번	현장	방문횟수	방문객수	비율(%)
38	은평산새마을	2	21	0.35%
39	마장도시재생	2	34	0.35%
40	서대문구청 찾동	2	42	0.35%
41	얼굴있는농부시장	2	20	0.35%
42	수유1동도시재생	2	20	0.35%
43	전태일기념관	2	20	0.35%
44	은평공유센터	2	28	0.35%
45	공릉청소년문화정보센터	2	40	0.35%
46	한강로동주민센터 찾동	2	36	0.35%
47	경의선책거리	2	25	0.35%
48	노원경찰서 안전디자인	2	22	0.35%
49	향림도시농업체험원	2	45	0.35%
50	종로구사회적경제조성사업단	2	35	0.35%
51	성대골에너지자립마을	2	45	0.35%
52	독산4동 리빙랩	2	100	0.35%
53	퓨처스 리빙랩	2	56	0.35%
54	서울공정무역협의회	1	12	0.17%
55	사회적기업 트래블러스맵	1	12	0.17%
56	청년허브	1	10	0.17%
57	염리동 솔트카페	1	16	0.17%
58	000간	1	10	0.17%
59	서대문형무소	1	11	0.17%
60	중구치매안심센터	1	11	0.17%
61	서울시 지역상생경제과	1	10	0.17%
62	서울특별시 사회적경제지원센터	1	14	0.17%
63	서울도시건축전시관	1	20	0.17%
64	금천구청 복지정책과	1	13	0.17%
65	성북벤처창업지원센터	1	10	0.17%
66	가양유수지	1	10	0.17%
67	서울시 하천관리과	1	10	0.17%
68	성동구청 책마루	1	10	0.17%
69	광나루안전체험관	1	40	0.17%
70	(사)아르콘	1	30	0.17%
71	경의선숲길	1	40	0.17%
72	아프리카스퀘어	1	30	0.17%
73	사회적협동조합 자바르떼	1	30	0.17%
74	지구마을	1	40	0.17%
75	아시아공정무역네트워크	1	40	0.17%
76	아름다운커피	1	40	0.17%



연번	현장	방문횟수	방문객수	비율(%)
77	서울여성공예센터	1	25	0.17%
78	모두의시장	1	25	0.17%
79	용산노인복지관	1	13	0.17%
80	동네형들	1	20	0.17%
81	수유콜라보	1	20	0.17%
82	성북신나	1	20	0.17%
83	오마이컴퍼니	1	12	0.17%
84	서울시보건환경연구원	1	40	0.17%
85	서울시대기정책과	1	40	0.17%
86	서울시차량공해저감과	1	40	0.17%
87	보틀팩토리	1	10	0.17%
88	서울농업기술센터	1	30	0.17%
89	은평구청 주민참여예산과	1	25	0.17%
90	쿠팡협동조합	1	11	0.17%
91	강동구공공급식센터	1	35	0.17%
92	서초장날	1	35	0.17%
93	서울바이오허브	1	11	0.17%
94	신촌 도시재생	1	10	0.17%
95	서울일자리플러스센터	1	20	0.17%
96	서울시 찾동	1	27	0.17%
97	무중력지대 성북	1	15	0.17%
98	DDP	1	10	0.17%
99	주차장만드는사람들	1	50	0.17%
100	서울시의회	1	8	0.17%
101	서남권직장맘지원센터	1	6	0.17%
102	구로도시재생랩	1	40	0.17%
103	공릉행복발전소	1	20	0.17%
104	불암골행복발전소	1	20	0.17%
105	공릉꿈마을여행	1	20	0.17%
106	무중력지대대방	1	20	0.17%
107	정동전망대	1	30	0.17%
108	시흥3동주민센터	1	10	0.17%
109	삼각산고등학교협동조합	1	14	0.17%
110	계성고등학교협동조합	1	14	0.17%
111	학교협동조합지원센터	1	14	0.17%
112	동물권시민연대RAY	1	30	0.17%
113	강동구 유기동물분양센터 리본	1	30	0.17%
114	사회적기업 실버영화관	1	17	0.17%



서울혁신로드의 방문팀별 운영 과정은 크게 총 7단계로 이루어진다. 먼저 1단계는 홍보·모집 단계이다. 공감만세 및 서울혁신로드 블로그 등을 통한 온라인 홍보와 서울특별시 등 유관기관과 연계한 홍보를 진행한다. 2단계는 접수·예약 단계이다. 온라인 신청 링크를 통해 방문팀의 접수가 이루어진다. 3단계는 코스 기획 및 제안 단계이다. 신청자와의 상담 내용을 토대로 공감만세에서는 테마 코스를 기획해준다. 4단계는 방문기관 예약 단계이다. 기획한 코스대로 방문기관에 연락하여 예약을 진행하고, 인원, 소속, 목적 등 참가팀 정보를 방문기관에 제공한다. 5단계는 연수 진행 단계이다. 연수 당일 출발 시간 및 실제 참석자를 확인하고 방문기관에 전달한다. 이후 안전에 유의하며 서울혁신로드 프로그램을 진행하고, 수시로 참가자 피드백을 받고, 전체 진행 사항을 기록으로 남긴다. 6단계는 만족도 조사 단계로 프로그램을 마무리하며, 만족도 조사를 실시하고, 7단계는 연수 사후 관리 단계로서 진행된 프로그램을 기록으로 남기고, 방문팀에게 추가 일정을 권유한다.

3. 서울혁신로드 운영 성과

서울혁신로드는 지난 5년 간 서울의 다양한 혁신정책 현장이 지방의 변화를 촉진하는 학습의 장의 역할을 하였다. 특히 도시재생이나 사회적 경제 등을 주제로 한 방문이 많았다. 2018년부터는 외국인들도 본격적으로 참가하게 되면서, 문화·관광 자원뿐만 아니라, 국제도시 서울의 정책 홍보 효과도 갖게 되었다.

사업초기 시민 참여가 대부분이었으나(2017년 전체 참여인원의 90%) 사업이 지속되면서 정책유관자(전국 광역 및 기초 지자체 공무원 및 의원) 비율 증가로 정책의 지역 확산에 실질적 도움이 되었다. 또한 서울 내 현장과 지역 현장 간 네트워크가 형성되었고 상호 관계를 통해 지역의 역량이 강화되었다.

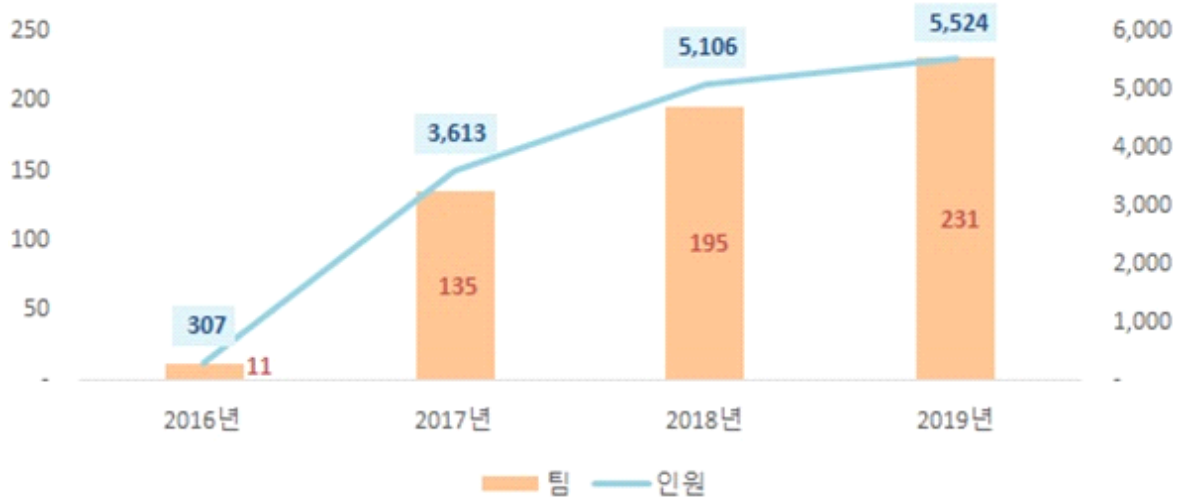
2016년 8월부터 2019년 12월까지의 누적 운영 실적은 총572개팀, 14,550명이며, 자세한 내용은 아래 <표7> 및 [그림2]와 같다.

<표 5-7> 서울혁신로드 누적 운영 실적

구 분	계	2016년	2017년	2018년	2019년	연평균증가 (‘17~’19)
참여현황	572팀	11팀	135팀	195팀	231팀	30.8%
	14,550명	307명	3,613명	5,106명	5,524명	23.6%
예산액	1,116백만원	48백만원	248백만원	320백만원	500백만원	-



[그림 5-2] 서울혁신로드 참가 현황



4. 관계자 인터뷰 결과

가. 공정관광의 원칙 준수

장애인 등 취약계층이 서울혁신로드 프로그램을 즐기고 있고, 식당 방문 등에 있어서도 지역의 친환경 업체를 찾는 등 서울혁신로드는 공정관광의 개념과 원칙을 잘 준수하며 프로그램이 운영되고 있음을 확인하였다.

“공감만세는 공정관광 사회적기업답게 민주적으로 의사결정이 이루어지고 허심탄회하게 의견을 주고 받을 수 있는 분위기가 형성돼 있습니다.” (청○○)

“서울혁신로드는 공정관광의 개념과 원칙들은 잘 지키고 있습니다. 방문기관을 선정함에 있어서는 신청인의 의사를 적극 반영하여, 공감만세에서 개입할 여지가 줄어들지만, 특히 식사 장소를 선정할 때는 적극적으로 공정관광의 원칙을 적용합니다. ‘문턱없는 밥집’, ‘소녀방앗간’ 등 저소득층을 배려하는 유기농 식당을 가는 식으로요.” (이○○)

“장애인팀을 이끌고 서울혁신로드를 진행했을 때가 가장 기억에 남습니다. 그 팀은 서울의 무장애관광코스를 개발하는 팀이었습니다. 전동 휠체어 충전 가능 시설을 파악하고, 적재적소에 장애인 콜택시를 이용하고, 지하철역을 이용할 때는 엘리베이터의 위치를 확인하면서 연수를 진행했는데, 힘들다는 느낌보다는 보람이 컸어요.” (이○○)



“서울혁신로드는 공정관광의 가치에 가장 잘 부합하는 정책연수 프로그램입니다. 공정관광은 지역 주민의 이야기를 듣고, 지역의 재화와 서비스를 이용하는 것이 핵심으로 하는데, 서울혁신로드는 서울의 정책 현장을 둘러보면서 자연스럽게 지역 주민과 관계를 맺게 됩니다.” (노○○)

“환경을 위해 텀블러를 쓰게 하고 연수 시작 전 공정관광 원칙을 참가자들에게 설명합니다.” (청○○)

“서울혁신로드를 통해 ‘성동구공정여행사업단’, ‘마포만보’ 등 지역주민 중심의 공정관광업체들이 많이 활성화 됐습니다.” (노○○)

“서울혁신로드의 가장 대표적인 방문지는 ‘서울혁신파크’입니다. 서울혁신파크는 갈 때마다 새로운 느낌을 줍니다. 혁신을 테마로 하여 매년 혁신파크의 입주단체들이 바뀌고, 빅이슈 등 다양한 단체들이 모여 있어 흥미롭습니다.” (청○○)

나. 민간위탁 필요

현행 용역계약 형태로 진행되고 있는 서울혁신로드가 민간위탁 사업으로 바뀌어야 더 원활하게 사업이 진행될 수 있음을 지적하는 의견이 많았다. 서울혁신로드 코디네이터는 단년 계약으로 채용되기 때문에 업무 습득에 어려움을 겪고 있었고, 고용의 불안정으로 인한 스트레스를 받고 있기도 했다.

“서울혁신로드 코디네이터들은 전체적으로 역량이 부족할 수 밖에 없습니다. 공정관광 특성상 현장에서 경험하면서 배워야 하고, 본인이 공부를 많이 해야 합니다. 하지만 서울혁신로드 코디네이터는 단년 계약이기 때문에 오래 일하는 코디네이터들이 없고, 그렇기 때문에 역량이 쌓이지 않는 것이지요. 그래서 저희는 매뉴얼화 구축에 안간힘을 쏟고 있습니다.” (이○○)

“2019년까지는 서울혁신로드 직원들의 4대보험 가입을 서울특별시에서 인정해주지 않았습니다. 그래서 서울혁신로드 업무로 채용한 인력들의 보험료를 공감만세에서 지불했습니다. 어쨌든 사회적기업에 소속된 인력인데, 4대보험도 가입시키지 않는 것은 공감만세가 사회적기업이기를 포기한 것이나 다름없으니까요. 이렇게 사업을 운영하다



보니 공감만세 입장에서는 서울혁신로드로는 수익이 잘 나지 않았고, 이 사업을 진행하지 않으려고까지 했었습니다. 그래도 지역의 사회적 경제 등을 활성화시키기 위해 지금까지 저희가 희생하며 서울혁신로드를 운영해온 것이지요.” (노○○)

“서울혁신로드가 위탁운영 형태로 장기적인 사업으로 갔다면 인력들을 전부 정규직으로 채용했을 것입니다. 그런데 단년간 입찰 계약 방식으로 가다 보니 모두 계약직으로 채용할 수 밖에 없었고, 그래서 인력의 역량이 강화되지 못하는 문제가 발생했지요. 어떤 코디네이터가 붙느냐에 따라 서울혁신로드 프로그램에 대한 만족도가 상당히 달라지는데, 저희 입장에서도 속상하지요. 노하우가 축적돼서 사업의 질을 강화하기 위해서는 위탁운영이 필수적입니다.” (노○○)

“저는 서울혁신로드 코디네이터로 계약돼 있기 때문에 사업이 끝나면 해고된다는 불안감을 항상 갖고 있습니다. 고용안정성이 담보됐으면 좋겠습니다.” (청○○)

다. 민관 협력 공정관광 프로그램 운영 활성화를 위한 제언

공정관광에 대한 관의 이해가 부족함을 지적하는 의견이 있었고, 조례 제정을 통해 공정관광 지원에 대한 법적 근거부터 마련해야함을 강조하는 의견이 있었다.

“‘정책’이라는 말 때문에 일반 시민들이 서울혁신로드를 어렵게 생각하고 많이 신청하지 않는 것 같아요. 서울혁신로드 안에서 정책에 무게를 줄이고 가볍게 접근할 수 있는 프로그램을 만든다면 일반인들도 신청을 많이 할 것 같습니다.” (노○○)

“보통 서울혁신로드가 하루만 진행되다보니, 공정관광에서 추구하는 지역과의 심도 있는 소통이 잘 안되는 것 같습니다.” (청○○)

“서울혁신로드는 서울특별시의 국내 대외협력기금 예산을 사용하여 진행됩니다. 다른 지자체들 역시 이러한 대외협력기금을 갖고 있는 것으로 알고 있습니다. 서울 뿐만 아니라 전국의 모든 지자체가 자신의 우수하고 혁신적인 정책을 홍보하고 공유할 필요성이 있습니다. 서울혁신로드 사례가 전국의 지자체로 퍼져나가면 좋겠습니다.” (이○○)

“민관이 협력하여 공정관광을 활성화시키려면 관의 이해가 중요합니다. 현재 공정관



광 조례가 제정된 지자체는 단 10곳에 불과합니다. 법적 근거부터 마련해가는 관의 노력이 선행돼야하지 않을까 합니다.” (노○○)

“민관이 힘을 합쳐 도시가 농촌을 배우는 도농교류 공정관광 프로그램이 많아졌으면 좋겠습니다. 지금의 서울혁신로드는 전국의 지자체가 서울을 배우러 오는 것인데, 지방에도 그 지방 나름의 관광지나 정책연수지가 있을 것이기 때문입니다. 진정한 의미의 상생은 민과 관이, 또 도시와 농촌이 서로를 배워가는 것이라고 생각합니다.” (아○○)



Ⅳ. 정책적 함의

1. 연수 코디네이터 역할 강화

관계자 인터뷰를 통해 서울혁신로드 진행 시 코디네이터 역할과 역량에 따라 연수의 질과 만족도가 달라지는 것을 확인할 수 있었다. 단순 관광 가이드가 아닌 정책 연수 코디네이터로서, 진행하는 연수 내용에 대한 정확한 정책적 이해 및 참가 지역의 정책 이슈를 사전 조사하여 서울특별시 정책과 매칭하여 안내할 수 있도록 하는 코디네이터의 역할 및 역량 강화가 필요해보인다.

따라서 연수 주제 별로 전담 코디네이터를 두고 집중적인 훈련을 통해 연수 진행 시 정책 내용을 담보해낼 수 있도록 하는 것과, 정책 - 활용 - 반응 - 지역의 매칭 포인트를 적절히 숙지하고 ‘정책 스토리텔링’이 가능하도록 코디네이터를 육성하여야 할 것이다. 또한 프로그램 진행 이후 지역에서의 정책 구현에 있어서 1차적 정책 실현 상담이 가능하도록 방문팀과 코디네이터 간 관계를 형성하는 것도 프로그램의 성과를 만들어 나가는 데에 도움이 될 것이다.

2. 정책 플랫폼으로서의 기능 강화

서울혁신로드는 단발성 프로그램에서 끝나는 것이 아닌, 프로그램 진행 이후 지역 성과 관리와 지역 네트워크를 통해 서울특별시의 정책과 지역의 정책이 만나는 정책 사업으로 운영하는 것이 바람직할 것이다.

서울혁신로드 공식 블로그 기능을 강화하여 서울에서의 프로그램 진행 현황 뿐만 아니라, 사후 지역에서의 성과도 기록될 수 있도록 하며, 누구나 블로그를 통해 열람이 가능하도록 하고, 서울혁신로드 코디네이터와 지역 정책 담당자가 이러한 내용을 이어주는 또 하나의 플랫폼으로서 역량을 발휘하는 것도 필요할 것이다. 또한 서울특별시에서 진행하는 ‘지역상생박람회’나 ‘정책포럼’등의 행사에 참여시켜 서울혁신로드 성과를 공유할 수 있도록 소통 창구를 활성화하는 것도 필요한 일이다.

나아가 외국인 대상 참여 채널을 개설하여, 서울의 혁신정책 현장을 찾은 외국인들의 참여 증대를 도모하고, 양질의 서비스를 제공할 필요가 있다. 이를 위해 주한 외국 대사관, 서울특별시 국제교류담당관 및 해외도시협력담당관 등의 유관부서들과도 협업할 필요가 있다.

3. 서울 - 지역 간 상생 네트워크 구축

서울혁신로드 참가단체와 서울시 사회적경제공동체 간 도농상생 네트워크를 구축하는 것도 좋은 정책 협력 방안이 될 것이다. 실제로 ‘관악위즐협동조합’과 ‘상주로컬푸드협동조합’이 농산물 직거래를 주제로 상생 네트워크를 구축했으며, ‘은평마을네트워크’와 ‘홍성도농교류센터’가 농촌체험을 주제로 네트워크가 구축됐다.

4. 민간위탁 추진

현행 서울혁신로드의 단년도 용역계약 방식은 선정 과정에 발생하는 공백 기간 동안 참가자 사후 관리, 지역 요청 및 연수 문의에 대응하지 못함에 따라 사업의 안정성을 저하시키고 있다. 연수 이후 혁신정책의 지역 정착화에 오랜 기간이 발생되며 지속적인 지원이 필요하지만, 매년 운영단체 변경 시 인적 네트워크 손실 및 참가자 신뢰도가 저하가 우려되는 상황이라고 할 것이다. 이에 운영방식을 민간위탁으로 변경하여, 안정적 운영을 통한 연수 지속성 및 효과성을 제고할 필요가 있다.

또한, 서울 혁신정책에 대한 높은 이해도와 경력을 지닌 코디네이터의 장기적 육성이 필요한데, 현행 단년도 용역계약 방식으로는 프로젝트성 투입인력으로밖에 코디네이터를 활용하지 못하는 한계가 발생한다. 인력 운영에 있어서 ‘업무 연속성’을 기반으로 사업에 필요한 각 파트별(연수 운영, 기획, 홍보, 성과 관리 등) 인력 고용 유지, 육성이 필요하다.

더불어 민간 위탁을 통한 장기적인 사업 기간 보장을 통해 연수 성과를 장기적인 계획으로 관리 및 운영하고 결과를 도출해나가야 한다. 장기적이고 지속적인 관리로 지역과 서울 간 관계 형성 및 교류 지원을 통해 양측에 보다 높은 성과가 도출될 수 있을 것이다.

5. 온라인 플랫폼 구축 및 홍보방식 다양화

홈페이지를 통해 정보를 제공하는 것이 필요하다. 블로그에 게재되고 있는 내용을 더욱 세밀하게 홈페이지에 게재하여 참가 희망자가 홈페이지를 통해 직관적으로 서울혁신로드 정보를 열람할 수 있도록 하는 것이다. 프로그램 참가 희망자가 홈페이지에서 관심 있는 주제 및 지역 이슈 등에 대해 검색할 경우 지역 이슈에 연계할 수 있는 서울 정책 현장 정보 열람이 가능하도록 설계해야 하고, 카드뉴스 및 웹진 제작도 검



토해볼만 하다.

6. 결론

본 연구는 ‘서울혁신로드’를 분석하고 이를 바탕으로 민관 협력 공정관광 프로그램 활성화 방안을 제언했다는 점에서 의의가 있다. 본 연구는 공공의 공정관광 정책의 발전을 위한 기초자료로 활용될 것이며, 그러한 정책의 효율성과 실효성을 향상시키는 데에 의미있는 역할을 할 것이다. 궁극적으로 본 연구가 국내 공정관광 사회적기업들의 활동에 조금이나마 보탬이 되기를 바란다.



참고문헌

- 김태현, 박숙진, 김주리(2016). 지속가능한 관광을 위한 공정관광체계와 관광정책의 역할 - 서울 북촌한옥마을을 중심으로. 동북아관광연구, 12(2), 71-90
- 장은경, 이진형(2010). 공정여행의 국내 사례. 관광연구논총, 22(2), 27-47
- 허문경(2016). 사회적기업의 역할과 지속가능한 관광개발의 사회문화적 효과 - 전라북도 관광분야 사회적기업 '이음'사례를 중심으로. 관광학연구, 40(6), 89-110
- 황희정, 이훈(2011). 공정관광의 개념 분석 - 이론화를 위한 고찰. 한국관광학회, 35(7), 77-101
- 황희정, 김지선, 이훈(2013). 공정한 관광을 위한 매뉴얼 개발. 우리춤과 과학기술, 21, 153-182

한국사회적기업진흥원 연구지원 사업 보고서

발 행 인 김인선

발 행 처 한국사회적기업진흥원

주 소 (13292) 경기도 성남시 수정구 수정로147, 새마을금고빌딩
(6~8층)

전 화 / 팩 스 031-697-7700 / 031-697-7889

홈 페이지 www.socialenterprise.or.kr

* 본지에 실린 내용은 한국사회적기업진흥원의 공식 견해와 다를 수 있습니다.