

병원동행자의 서비스 선택속성

광주광역시 광산구청 국민정책디자인 과제를 중심으로

Service Selection Attributes of the Hospital Companion
Focusing on the National Policy Design Task of Gwangsan-gu Office in
Gwangju Metropolitan City

주 저 자 : 이서구 (Lee, Seo Gu)

한국어촌어항공단 어촌해양개발팀장
lsg@fipa.or.kr

공 동 저 자 : 강동선 (Kang, Dong Seon)

한양여자대학교 산업디자인과 교수

공 동 저 자 : 이지영 (Lee, Ji Young)

광주광역시 광산구청 복지정책과 팀장

Abstract

The purpose of this study is to provide a rationale for stably spreading and establishing the hospital accompaniment service for the health vulnerable, which is being promoted as a national policy design project in Gwangsan-gu, Gwangju. In order to minimize leakage and blind spots of the hospital accompaniment service, the definition of the health vulnerable who are the target of the service was clarified, and objective grounds for service necessity were presented through statistical analysis on the service selection attributes of hospital companions, which were not addressed in the implementation of the national policy design task.

As a result of the study, the infirm was defined as ‘a person who is physically and mentally uncomfortable and needs continuous hospital treatment, but is unable to move without a hospital companion’, and it was confirmed that the service demand of hospital companions also appeared in various groups. In addition, we drew implications for institutional improvement to establish the hospital companion service as a business model, stipulating the status issue for hospital companion vehicles, and scalability of hospital companion service.

Keyword

Hospital Companion(병원동행자), Health Vulnerable(건강약자), Service Design(서비스디자인)

요약

본 연구의 목적은 광주광역시 광산구에서 국민정책디자인 과제로 추진하고 있는 건강약자에 대한 병원동행 서비스가 안정적으로 확산정착할 수 있는 논거를 마련하는 것이다. 이를 위해 병원동행 서비스의 누수 및 사각지대를 최소화 될 수 있도록 서비스 대상인 건강약자에 대한 정의를 명확히 하였고, 국민정책디자인 과제 수행에서 다루지 않은 병원동행자의 서비스 선택속성에 대한 통계분석을 통해 서비스 필요성에 대한 객관적인 근거를 제시하였다.

연구결과 건강약자는 ‘신체적, 정신적으로 불편하여 지속적인 병원 진료가 필요하나 병원동행 없이는 이동이 불가능한 사람’으로 정의하였고, 병원동행자의 서비스 수요도 다양한 집단에서 나타나고 있는 것을 확인하였다. 또한, 병원동행 서비스가 비즈니스 모델로 자리잡기 위한 제도적 개선, 병원동행 차량에 대한 지위 문제 명문화, 병원동행 서비스의 확장성에 대한 시사점을 도출하였다.

목차

1. 서론

- 1-1. 연구 배경 및 필요성
- 1-2. 연구 목적 및 방법

2. 선행연구 고찰

- 2-1. 서비스 디자인에 대한 선행연구
- 2-2. 건강약자에 대한 선행연구
- 2-3. 선행연구와의 차이점

3. 연구방법

- 3-1. 조사설계
- 3-2. 분석의 틀
- 3-3. 분석방법

4. 연구결과

- 4-1. 분석모형의 검증결과
- 4-2. 서비스 선택속성 분석결과

의 보편적인 수요로 볼 수 있다. 따라서 병원동행 서비스가 건강약자를 위한 보편적인 서비스로 확산정착하기 위해서는 수요자 관점과 공급자 관점에서의 수요가 무엇보다 중요한 요인일 것으로 생각한다.

병원동행 서비스에 대한 직접적인 이해관계자인 건강약자의 서비스 수요는 새도잉, 심층인터뷰, 친원사진관, 시범운영 등을 통해 확인이 가능한 요소이다. 그러나 공급자 관점에서 서비스를 제공하는 병원동행자의 서비스 수요에 대한 분석은 본 국민정책디자인 과제에서 다루어지지 않았다. 다시말해 서비스 수요자와 공급자의 수요가 일치하지 않을 수 있다는 의미이다. 이에 국민정책디자인 과제 수행과정에서 다루지 않은 병원동행자에 대한 서비스 선택속성을 분석하여 병원동행 서비스의 필요성에 대한 논리적 근거 제시가 필요하다.

1-2. 연구 목적 및 방법

본 연구의 목적은 광주광역시 광산구에서 국민정책 디자인 과제로 추진하고 있는 건강약자에 대한 병원동행 서비스(휴블런스)가 안정적으로 확산정착할 수 있도록 하는 것이다. 이를 위해 건강약자에 대한 정의를 명확히 하여 병원동행 서비스의 누수 및 사각지대를 최소화 될 수 있도록 하고, 통계분석을 통해 병원동행자의 서비스 수요에 대한 논거를 마련하고 연구 결과를 토대로 시사점을 도출하여 제시하고자 한다.

연구 방법은 선행연구 고찰을 통해 공공서비스 영역에서 서비스 디자인 방법론의 적절성을 살펴보고, 서비스 수요자인 건강약자에 대한 정의를 토대로 광주광역시 돌봄 대상자 이동지원과 관련된 서비스를 수행하는 병원동행자(생활지원사, 요양보호사, 장애인 활동지원사)를 대상으로 한 설문조사 내용을 다항 로지스틱 회귀분석(multinomial logistic regression analysis)을 이용해 서비스 선택속성을 분석하였다.

2. 선행연구 고찰

2-1. 서비스 디자인에 대한 선행연구

서비스 디자인은 Michael Erlhoff(1991)에 의해 소개된 이후 학계 및 업계에서 다양하게 정의하고 있다. 최근 연구에서는 서비스 디자인 정의 안에서 공통적인 키워드인 고객, 경험 향상을 토대로 '고객의 서비스 경험 향상을 위한 디자인'이라고 정의하고 있다.

국내 서비스 디자인은 미래의 성장 동력으로 소개된

후 다양한 연구가 시작되고 있고, 정부에서는 2014년부터 국민디자인단 사업을 추진하고 있다. 그 간의 서비스 디자인에 대한 흐름을 정리하면 다음의 표와 같다.

[표 1] 국내 서비스 디자인의 연구 흐름

시기	연구 내용
2008년	표현명 외, 서비스디자인시대 출간
2009년	한수련, 서비스디자인 측면에서 공공서비스 평가방향 연구
2009년	연구보고서, 서비스 산업 선진화방안
2010년	연구보고서, 서비스 R&D 활성화방안
2010년	한국디자인진흥원, 공공분야의 서비스 디자인 시범사업
2011년	금융산업 및 의료서비스 영역에서 서비스 디자인에 관심
2014년	행안부 및 산업부, 정부3.0에 서비스 디자인 적용
2014년	한국디자인진흥원, NCS 표준모형 개발 및 국민디자인단 시범사업 시작
2014년	법 개정, 산업디자인진흥법(1997년 제정)에 서비스 디자인 포함
2020년	한국디자인진흥원, 서비스경험 디자인 기사 국가자격제도 도입

주) 이서구 외(2021) 연구에서 발췌하여 저자 재정리

서비스 디자인 연구 분야로는 본 연구에서 다루고자 하는 공공서비스 외에도 연구동향, 방법론, 비즈니스 모델 등 다양하다. 공공서비스 중심으로 살펴보면, 공공서비스 정책 개발시 수요자와 효과적인 공동창작을 위한 툴킷을 개발해 제시한 연구³⁾, 서울 메트로 서비스를 중심으로 행복을 위한 디자인 이론을 통해 서비스 경험 디자인을 분석한 연구⁴⁾ 등이 있다.

이상의 연구들을 볼 때 공공서비스 영역에서 서비스 디자인은 수요자 니즈를 충족하는 중요한 수단이 됨을

2) 이서구김정태, 서비스 디자인 관점에서 어촌민박 비즈니스 모델에 관한 연구, 해양비즈니스, 2021. 4, No.48 pp.117-143

3) 안현사구유리, 서비스디자인 관점에서 본 공공서비스정책 개발 시 수요자와 효과적인 Co-Creation을 위한 Co-Design Tool Kit 개발, 한국디자인문화학회지, 2020. 6, Vol.26, No.2 pp.293-308

4) 유은, 행복을 위한 디자인 이론을 통해 분석한 서비스 경험 디자인: 서울 메트로 서비스를 중심으로, 기초조형학연구, 2020. 1, Vol.21, No.1 pp.361-374

알 수 있다.

2-2. 건강약자에 대한 선행연구

건강약자에 대해 논하기에 앞서 이에 대한 정의가 우선시 되어야 할 것으로 생각된다. 따라서 본 저자는 건강약자의 출발점을 사회적 약자 또는 취약계층에서 시작하여 현재 각 지자체에서 서비스하고 있는 돌봄 서비스에 대한 연구로 한정하여 선행연구를 검토하고자 한다.

사회적 약자란 헌법에서 여자, 노인, 청소년, 신체장애자, 질병노령 등의 사유로 생활능력이 없는 사람들을 지칭하고 사회경제적 약자의 위치에 있는 취약계층이라고 불리운다.⁵⁾ 또한, 취약집단을 건강 결과의 손상이 생겨나기 쉬운 사회적 집단으로 정의하고 있다.⁶⁾ 이러한 정의를 기초로 취약집단에는 의료접근성이 낮은 집단, 특수질환, 만성질환 집단 등이 해당한다고 볼 수 있다.

사회적 약자에 대한 연구는 교통, 의료, 인권 등 다양한 분야에서 이루어졌다. 주요 연구내용은 교통약자에 대한 서비스 개선방안⁷⁾⁸⁾⁹⁾, 노인 건강¹⁰⁾, 인권¹¹⁾¹²⁾, 보호방안¹³⁾¹⁴⁾, 역량¹⁵⁾ 등이 있다.

5) 최은희, 사회적 약자의 건강권 보호를 위한 지역사회 공공부문 협력체계 구축 방안, 비판건강정책, 2021. 4, Vol.1, No.1 pp.33-37

6) Flaskered, J. H. & Winslow, B. J., Conceptualizing Vulnerable Populations Health-related Research, Nursing Research, 1998, Vol.47 pp.69-78

7) 김경진, 철도교통에서 사회적 약자에 대한 서비스 태도 연구, 유통경영학회지, 2018. 2, Vol.21, No.1 pp.71-75

8) 김상구·조홍중, 교통약자를 위한 특별교통수단 운영 및 실태에 관한 연구, 지체중복건강장애연구, 2012. 7, Vol.55, No.3 pp.185-211

9) 오용준·윤갑식, 사회적 약자를 고려한 도시계획요소에 관한 연구, 한국도시계획학회지 도시설계, 2012. 8, Vol.13, No.4 pp.51-64

10) 이지원, 초고령화사회에 따른 노인건강의료분야의 문제점과 개선방안, 법학연구, 2017. 10, Vol.25, No.4 pp.181-203

11) 윤인진·송영호, 사회적 약자와 소수자의 사회정의와 인권에 대한 한국인의 인식, 한국사회, 2018. 6, Vol.19, No.1 pp.95-131

12) 차진아, 사회적 약자의 인권에 관한 연구, 공법학연구, 2012. 5, Vol.13, No.2 pp.193-226

돌봄 서비스는 사회적 약자로 볼 수 있는 장애인, 노인 등을 대상으로 한 대표적인 복지서비스 중 하나이다. 돌 서비스는 생활지원사, 영양보호사, 장애인 활동지원사 등이 수행하고 있다. 선행연구를 살펴보면 생활지원사의 근로환경에 관한 연구¹⁶⁾, 영양보호사의 전문성과 스트레스 등 부하에 관한 연구¹⁷⁾¹⁸⁾, 장애인 활동지원사의 스트레스 등에 관한 연구¹⁹⁾ 등이 있다.

본 연구의 대상지인 광주광역시 광산구의 돌봄 대상자 이동지원 관련 서비스는 노인맞춤 돌봄서비스, 노인 장기요양 보장제도, 장애인 활동지원이 있으며, 제공하는 서비스 내용 등은 다음의 표와 같다.

[표 2] 돌봄 대상자 이동지원 관련 서비스

서비스 명	서비스 내용	수행업무
노인맞춤 돌봄서비스	· 안전지원(방문, 전화, ICT) · 사회참여(사회관계 향상 프로그램, 자조모임) · 생활교육(신체, 정신 건강분야) · 일상생활지원(가사지원 등)	생활지원사 (74명)
노인장기요양 보장제도	· 방문요양(가사지원 등) · 인지활동형 방문요양(치매수급자 훈련) · 주간 보호 · 방문 목욕, 간호 · 단기보호 · 기타 재가급여	요양보호사 (13명)
장애인 활동지원	· 활동보조(신체가사사회활동 등) · 방문 목욕, 간호	장애인 활동지원사 (68명)

13) 정극원, 국민행복 실현의 동반자로서 사회적 약자의 보호에 관한 일고찰, 유럽헌법연구, 2013. 6, No.13 pp.251-271

14) 허만형, 지방자치단체의 사회적 약자 지원 프로그램, 지방행정연구, 2011. 12, Vol.25, No.4 pp.25-52

15) 박인권, 사회적 약자의 삶과 지역균형발전, 공간과사회, 2018. 6, Vol.28, No.2 pp.71-114

16) 주경희·이인재·김동심, 노인맞춤돌봄서비스 생활지원사의 소진 영향요인 검증, 인문사회21, 2021. 8, Vol.12, No.4 pp.87-102

17) 김민정·김윤정, 방문요양보호사의 노인돌봄경험에 관한 연구, 한국사회복지질적연구, 2012. 12, Vol.6, No.2 pp.159-194

18) 박선희, 영양보호사의 직무스트레스가 직무만족도에 미치는 영향 및 자기효능감의 매개효과, 장기요양연구, 2021. 8, Vol.9, No.2 pp.84-102

19) 김지영, 장애인활동지원사의 돌봄노동에 대한 비판적 고찰, 인문사회21, 2019. 6, Vol.10, No.3 pp.307-320

2-3. 선행연구와의 차이점

본 연구가 선행연구와 가지는 차이점은 크게 두 가지로 볼 수 있다. 첫째는 서비스 디자인 방법론 과정에서 수행하는 설문조사의 결과를 통계분석을 통해 제시함으로써 개발되는 서비스 모델에 대한 논거를 마련하는 것이다. 국민정책디자인 과제처럼 수요자와 직접적인 관계를 맺고 있고, 시행 가능성이 높은 서비스 일수록 이에 대한 타당한 논리적 뒷받침이 이루어져야 안정적인 서비스로 지속가능성을 담보할 수 있기 때문이다. 그러나 지금까지 서비스 디자인 분야에서 공공서비스와 관련된 선행연구는 공공서비스 모델 또는 툴킷을 개발하는데 초점이 맞춰져 있다. 이에 본 연구에서는 발견하기 단계에서 일반적으로 수행하는 조사 결과물을 토대로 통계분석을 실시해 그 결과를 활용하고자 한다.

둘째는 건강약자에 대한 정의이다. 사회적 약자는 교통약자, 안전약자 등으로 다양하게 불리며 장애인, 어린이, 노인, 여성, 외국인 근로자 등 다양한 집단이 해당 될 수 있다. 그러나 이러한 지칭은 온전히 사회적 약자로 인식하기에는 무리가 있다고 생각한다. 그 이유는 사회적 약자의 개념에는 상대성이 포함된 의미를 내포하기 있기 때문이다. 특히, 공공서비스를 제공하는 측면에서 살펴보면 상대성으로 인해 서비스 수요자를 특정할 수 없는 문제가 발생하게 된다. 이로 인해 서비스 누수와 사각지대가 생겨날 가능성이 있다. 때문에 특정 계층을 대상으로 한 복지서비스의 경우 그 대상을 명확히 할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서 건강약자는 '신체적, 정신적으로 불편하여 지속적인 병원 진료가 필요하나 병원동행 없이는 이동이 불가능 한 사람'으로 정의하고자 한다.

3. 연구방법

3-1. 조사설계

본 연구는 광주광역시 광산구에서 돌봄 대상자 이동 지원과 관련된 서비스를 수행하는 생활지원사, 요양보호사, 장애인 활동지원사를 대상으로 서면 설문조사를 진행하였다. 설문조사는 2021. 9. 15.~9. 25.(11일간) 기간에 구조화된 설문지를 6개 문항으로 구성하여 진행하였다.

3-2. 분석의 틀

본 연구의 분석을 위해 돌봄 서비스에 참여하는 수

행업무, 근무경력, 수행업무 중 가장 힘든 일, 수행하기 가장 어려운 일, 병원동행이 가장 어렵다고 생각하는 이유를 범주로 하는 5개 집단이 서비스 수혜자가 요청을 가장 많이 느낀다고 생각하는 서비스 수요인 장보기, 병원동행, 산책, 관공서업무, 등하교(출퇴근)의 5개 범주로 구성된 종속변인에 영향을 미친다는 연구가설을 설정하였다.

[표 3] 변인의 구성

독립변인		종속변인	
변인	측정	변인	측정
(1)수행업무	①생활보호사 ②요양보호사 ③장애인 활동지원사	서비스수요	(1)장보기
(2)근무경력	①1년 미만 ②1년 이상 ③2년 이상 ④3년 이상		(2)병원동행
(3)가장 힘든 일	①신체활동지원 ②가사활동지원 ③이동지원 ④사회활동(정세)지원		(3)산책
(4)가장 어려운 일	①장보기 ②병원동행 ③산책 ④관공서업무 ⑤등하교(출퇴근)		(4)관공서업무
(5)가장 어려운 이유	①차량(유류비 등) ②사고의 위험 ③서비스 시간의 한계 ④기타(개인 정보, 주차문제 등)		(5) 등하교(출퇴근)

종속변인인 서비스 수요는 '병원동행' 89명(57.4%) > '산책' 27명(17.4%) > '관공서업무' 19명(12.3%) > '등하교(출퇴근)' 16명(10.3%) > '장보기' 4명(2.6%) 순으로 조사되었다. 이는 가장 힘든 일로 이동지원이라고 응답한 결과와 가장 어려운 일로 병원동행이라고 응답한 결과와 연관이 있을 것으로 생각된다. 또한 가장 어려운 이유가 사고의 위험이라고 답한 것과도 관계가 있을 것으로 보여진다.

독립변인을 살펴보면, 수행업무 변인은 조사설계에서 의도한 표본할당 결과이고 근무경력 변인은 '1년 이상'이 60명(38.7%) > '3년 이상' 42명(27.1%) > '1년 미만' 28명(18.1%) > '2년 이상' 25명(16.1%) 순으로 나타나 1년 이상 경력을 가진 비율이 81.9%로 대부분을 차지한다. 이는 해당 서비스 업무에 대한 전문성이 요구되어 진입장벽이 다소 높은 결과로 보여진다.

수행업무 중 가장 힘든 일 변인에서는 '이동지원' 59명(38.1%) > '가사활동지원' 50명(32.3%) > '사회활동지원' 26명(16.8%) > '신체활동지원' 20명(12.9%) 순으로 조사되었다. 이는 이동지원과 청소,

식사 등 가사활동지원이 상대적으로 많은 노동력을 필요로하기 때문인 것으로 보여진다.

수행하기 가장 어려운 일 변인에서는 ‘병원동행’ 88명(56.8%) > ‘산책’ 23명(14.8%) > ‘관공서업무’·‘등하교’가 각 18명(11.6%) > ‘장보기’ 8명(5.2%) 순으로 나타났다. 동 변인에서 병원동행 업무가 가장 어렵다고 느끼는 이유는 병원동행을 위한 준비단계, 병원동행 과정에서 사고위험, 병원동행 후의 정보공유 등 전체의 과정이 단순하지 않기 때문인 것으로 생각된다.

구체적으로 병원동행이 어려운 이유 변인에서는 ‘사고의 위험’ 111명(71.6%) > ‘서비스 시간의 한계’ 21명(13.5%) > ‘차량’ 14명(9%) > ‘기타’ 9명(5.8%) 순으로 응답하였다. 이는 신체적으로 불안정한 서비스 수혜자를 동행하는 과정에서 발생할지 모르는 안전사고에 대해 보험, 사고시 대응 매뉴얼 등이 마련되어져 있지 않아 느끼는 불안감이 반영된 결과로 보여진다.

[표 4] 분석자료(n=155)

구분	변인		빈도	비율(%)
종속 변인	서비스 수요	장보기	4	2.6
		병원동행	89	57.4
		산책	27	17.4
		관공서업무	19	12.3
		등하교(출퇴근)	16	10.3
독립 변인	수행업무	①생활보호사	74	47.7
		②요양보호사	13	8.4
		③장애인 활동지원사	68	43.9
		근무경력	①1년 미만	28
	②1년 이상	60	38.7	
	③2년 이상	25	16.1	
	④3년 이상	42	27.1	
	가장 힘든 일	①신체활동지원	20	12.9
		②가사활동지원	50	32.3
		③이동지원	59	38.1
		④사회활동(경서)지원	26	16.8
	가장 어려운 일	①장보기	8	5.2
		②병원동행	88	56.8
		③산책	23	14.8
		④관공서업무	18	11.6
		⑤등하교(출퇴근)	18	11.6
가장 어려운 이유	①차량(유류비 등)	14	9.0	
	②사고의 위험	111	71.6	
	③서비스 시간의 한계	21	13.5	
	④기타(개인정보, 주차문제 등)	9	5.8	

3-3. 분석방법

본 연구에서는 병원동행자의 서비스 선택속성을 분

석하고자 설문조사 결과를 토대로 SPSS 24를 이용하여 다항 로지스틱 회귀분석(multinomial logistic regression analysis)을 실시하였다. 다항 로지스틱 회귀분석은 명명척도로 측정된 종속변인 간의 인과관계를 분석하여 특정 집단에 속할 확률을 예측하는 통계기법이다.

다항 로지스틱 회귀분석에서 특정 사건이 발생할 확률을 승산비(odds ratio)라고 하는데, 이를 계산하기 위해 j 개의 범주를 갖을 경우, j 사건에 대한 로짓(Logit)은 마지막 J 번째 사건 발생확률을 기준으로 다음 식(1)과 같이 나타낼 수 있다.²⁰⁾

$$\log\left(\frac{\pi_j}{\pi_J}\right), (\text{여기서}, j = 1, 2, \dots, J-1) \quad (1)$$

식(1)에서 정의한 로짓을 연속형 독립변인을 갖는 다항 로지스틱 회귀분석으로 나타내면 식(2)와 같다.

$$\log\left(\frac{\pi_j}{\pi_J}\right) = \alpha_j + X\beta_j \quad (2)$$

여기서 α_j 는 절편항,

β_j 는 j 번째 로짓에 대응하는 회귀계수 벡터

식(2)를 일반화하면 j 번째 범주가 발생할 확률 π_j 는 식(3)과 같다.

$$\pi_j = \pi_J \exp(\alpha_j + X\beta_j) \quad (3)$$

4. 연구결과

4-1. 분석모형의 검증결과

병원동행자의 서비스 수요를 종속변인으로 한 다항 로지스틱 회귀분석 결과 각 독립변인 집단은 서비스 선택에 영향을 주는 것으로 나타났다($\chi^2=117.86$, $df=60$, $p<0.01$).

20) 고길곤, 행정학 분야의 로지스틱 회귀분석 활용 절차와 쟁점, 현대사회와 행정, 2017. 12, Vol.21, No.4, pp.3-33

[표 5] 모형적합 정보

모형	-2LL	x^2	df	p
적합성	117.86	221.25**	60	0.000

-2LL은 우도비(Likelihood), *p<0.05, **p<0.01

세부적으로 살펴보면, 각 독립변인이 종속변인 전체에 발생할 확률을 의미하는 우도비 검증에서 <수행업무>, <가장 힘든 일>, <가장 어려운 일>, <가장 어려운 이유> 변인이 유의미한 반면 <근무경력>은 유의미하지 않은 결과를 보였다. 이는 근무경력이 서비스 선택에 영향을 미치지 않는다는 의미로 해석할 수 있다.

[표 6] 우도비 검증결과

독립변인	-2LL	x^2	df	p
수행업무	152.32	34.46**	8	0.000
근무경력	137.76	19.90	12	0.069
가장 힘든 일	141.46	23.60*	12	0.023
가장 어려운 일	190.52	72.66**	16	0.000
가장 어려운 이유	155.13	37.27**	12	0.000

종속변인: 서비스 수요, *p<0.05, **p<0.01

분석모형의 적합도 검증결과 예측 값과 실제 관찰 값의 데이터가 일치함을 알 수 있다(pearson x^2 =233.96, 편차=100.56, df=268, p>0.05).

[표 7] 모형의 적합도 검증

구분	x^2	df	p
Pearson	233.96	268	0.934
편차	100.56	268	1.000

다항 로지스틱 회귀분석 결과로서 독립변인의 설명변량이 '0.760'(Cox & Snell의 R^2), '0.834'(Nagelkerke R^2)로 나타났다. 이 결과를 볼 때 각 독립변인이 종속변인인 <서비스 수요>에 미치는 영향력은 매우 크다는 사실을 보여준다.

[표 8] 설명변량

Cox & Snell의 R^2	Nagelkerke R^2
0.760	0.834

4-2. 서비스 선택속성 분석결과

각 독립변인 중 서비스 수요에 영향을 미치는 것으로 나타난 <수행업무>, <가장 힘든 일>, <가장 어려운 일>, <가장 어려운 이유>의 4가지 변인을 대상으로 한 서비스 선택속성의 분석결과는 아래와 같다. 비교를 위한 준거집단(reference group)은 독립변인, 종속변인 각 유목에서 마지막 유목으로 지정하였다. 검증결과는 유의미한(p<0.05) 변인을 중심으로 설명하고자 한다.

먼저 장보기 선택 집단과 등하교(준거집단) 선택 집단 간의 차이를 검증한 결과에서는 유의미한 결과를 발견할 수 없었다. 이는 각 독립변인이 장보기 선택과 등하교 선택에 차이가 없는 것을 의미한다.

[표 9] 장보기 선택 집단과 등하교 선택 집단의 비교

변인	B	S.E.	Wald	p	Exp(B)	
수행업무	생활보호사	100.0	2393.3	0.002	0.967	2.7E+43
	요양보호사	111.8	8855.2	0.000	0.990	3.5E+48
가장 힘든 일	신체지원	-14.8	1524.4	0.000	0.992	3.4E-07
	가사지원	-47.4	1762.9	0.001	0.979	2.6E-21
	이동지원	-40.3	1731.6	0.001	0.981	3.0E-18
가장 어려운 일	장보기	62.8	7363.3	0.000	0.993	1.9E+27
	병원동행	55.9	7050.7	0.000	0.994	1.9E+24
	산책	17.7	3289.3	0.000	0.996	4.7E+07
	관공서업무	70.4	7056.2	0.000	0.992	3.9E+30
가장 어려운 이유	차량	-104.6	6214.9	0.000	0.987	3.8E-46
	사고위험	-76.4	1415.8	0.003	0.957	6.4E-34
	서비스시간	-75.9	1533.9	0.002	0.961	1.1E-33

병원동행 선택 집단과 등하교 선택 집단 간의 차이를 검증한 결과에서는 <가장힘든 일>(가사지원)으로 병원동행 선택에 차이가 있다는 것을 알 수 있다. 즉, <가장 힘든 일> 독립변인의 준거집단인 사회활동(정서) 지원 집단보다 가사지원 집단이 등하교 보다는 병원동행을 선택할 확률이 약 332배 높다는 의미이다. 이 외에도 <가장 어려운 일>(병원동행), (관공서업무)와 <가장 어려운이유>(차량), (사고위험) 독립변인이 유의미한 결과를 보였다.

[표 10] 병원동행 선택 집단과 등하교 선택 집단의 비교

변인	B	S.E.	Wald	p	Exp(B)	
수행업 무	생활보호사	19.8	1781.5	0.000	0.991	3.8E+08
	요양보호사	16.8	8690.1	0.000	0.998	1.9E+07
가장 힘든 일	신체지원	-1.8	1.8	0.996	0.318	0.165
	가사지원	5.8*	2.8	4.301	0.038	331.930
	이동지원	0.2	2.3	0.007	0.934	1.209
가장 어려운 일	장보기	-13.8	1781.6	0.000	0.994	9.9E-07
	병원동행	7.2**	2.4	8.771	0.003	1350.080
	산책	2.3	2.1	1.285	0.257	10.333
가장 어려운 이유	관공서업무	7.2*	3.2	4.888	0.027	1285.084
	차량	19.5**	3.5	30.693	0.000	3.1E+07
	사고위험 서비스시간	20.7**	2.3	82.586	0.000	9.9E+08
		21.1	0.0	-	-	1.4E+09

산책 선택 집단과 등하교 선택 집단 간의 차이를 검증한 결과에서는 <가장 어려운 일>(병원동행), (산책) 집단이 병원동행 선택에 차이가 있다는 것으로 나타났다.

[표 11] 산책 선택 집단과 등하교 선택 집단의 비교

변인	B	S.E.	Wald	p	Exp(B)	
수행업 무	생활보호사	1.8	2515.3	0.000	0.999	6.129
	요양보호사	16.3	8690.1	0.000	0.998	1.3E+07
가장 힘든 일	신체지원	-0.4	1.6	0.048	0.826	0.701
	가사지원	4.4	2.7	2.721	0.099	81.409
	이동지원	-0.2	2.3	0.005	0.943	0.851
가장 어려운 일	장보기	2.4	2515.3	0.000	0.999	11.048
	병원동행	5.2*	2.3	4.962	0.026	186.280
	산책	4.6*	1.8	6.414	0.011	102.772
가장 어려운 이유	관공서업무	5.1	2.8	3.327	0.068	164.083
	차량	-14.4	3355.0	0.000	0.997	5.4E-07
	사고위험 서비스시간	2.9	2.0	2.131	0.144	19.850
		4.0	2.5	2.560	0.110	52.925

관공서업무 선택 집단과 등하교 선택 집단 간의 차이를 검증한 결과에서는 <가장 어려운 일>(병원동행), (관공서업무) 집단이 병원동행 선택에 차이가 있는 것으로 나타났다.

[표 12] 관공서업무 선택 집단과 등하교 선택 집단의 비교

변인	B	S.E.	Wald	p	Exp(B)	
수행업 무	생활보호사	20.5	1781.5	0.000	0.991	7.8E+08
	요양보호사	15.4	8690.1	0.000	0.999	5.1E+06
가장 힘든 일	신체지원	-2.8	2.4	1.272	0.259	0.063
	가사지원	4.8	3.0	2.511	0.113	123.115
	이동지원	0.7	2.6	0.082	0.774	2.088
가장 어려운 일	장보기	-32.4	0.0	-	-	-
	병원동행	7.0*	2.7	6.601	0.010	1068.080
	산책	4.7	2.6	3.404	0.065	110.898
가장 어려운 이유	관공서업무	8.6*	3.4	6.424	0.011	5258.214
	차량	-17.8	4980.8	0.000	0.997	1.8E-08
	사고위험 서비스시간	0.8	2.8	0.073	0.787	2.154
		3.0	2.9	1.117	0.291	20.866

이상의 독립변인 집단 간 차이에 대한 분석결과를 종합해보면, 준거집단인 <등하교> 선택 집단보다 <병원동행>을 선택한 집단은 각 독립변인에서 병원동행 집단 이외에도 다양한 집단에서 나타나고 있다. 다시말해 병원동행에 대한 수요가 다양한 집단에서 나타나고 있는 것을 알 수 있다.

동 논문의 모형에 대한 분류 정확도는 81.9%를 보인다. 설문조사에 응답한 155명을 재분류한 결과는 다음의 표와 같다. 먼저 병원동행을 선호한다고 응답한 89명을 재분류해보면, 병원동행이라고 제대로 분류한 사람은 84명, 산책 등으로 잘못 분류한 사람이 5명으로 예측된다. 분류 정확도는 94.4%로 높게 나타났다. 반면 관공서업무는 분류 정확도가 36.8%로 가장 낮게 나타났다. 당초 관공서업무의 서비스가 요구된다고 응답한 19명을 재분류해보면, 병원동행이 9명으로 관공서업무 7명보다 높게 나타났다. 이러한 결과를 통해 볼 때 병원동행에 대한 수요는 실제보다 더 많다는 것에 대한 방증으로 보여진다.

[표 13] 예측 분류표

관측	예측					정확도(%)
	장보기	병원동행	산책	관공서업무	등하교	
장보기	4	0	0	0	0	100.0
병원동행	0	84	3	1	1	94.4
산책	1	5	18	1	2	66.7
관공서업무	1	9	2	7	0	36.8
등하교	0	0	2	0	14	87.5
비율(%)	3.9	63.2	16.1	5.8	11.0	81.9

5. 결론 및 시사점

본 연구의 목적은 광주광역시 광산구에서 국민정책 디자인 과제로 추진하고 있는 건강약자에 대한 병원동행 서비스(휴블런스)가 안정적으로 확산정착할 수 있도록 건강약자에 대한 정의를 명확히 하여 병원동행 서비스의 우수 및 사각지대를 최소화 될 수 있도록 하고, 연구결과를 통해 병원동행자의 서비스 수요에 대한 논거를 마련과 함께 시사점을 도출하여 제시하는 것이다.

연구결과 선행연구 고찰을 통해 건강약자는 '신체적, 정신적으로 불편하여 지속적인 병원 진료가 필요하나 병원동행 없이는 이동이 불가능 한 사람으로 정의하였고, 병원동행자의 서비스 수요도 다양한 집단에서 나타나고 있는 것을 확인하였다.

본 연구를 통해 도출한 시사점 및 정책제언은 다음과 같다. 첫째, 병원동행 서비스가 비즈니스 모델로 자리잡기에는 제도적 해결과제가 우선적으로 필요하다. 현행 「여객자동차운송사업법」 제34조에서는 유상 여객운송을 제한하고 있다. 단, 국가 또는 지방자치단체는 예외로 되어있어 현 단계에서 공공의 운영만 가능하다. 수익을 창출하는 비즈니스 모델로 성장확산하기 위해서는 서비스 이용료 징수 근거 마련이 필요하다.

둘째, 서비스를 위해 운영되는 병원동행 차량에 대한 지위 문제이다. 동 차량은 응급차량 지위에 있지 않아, 장애인전용 주차구역을 이용할 수 없고, 사고 발생 시 보험 등에 대한 책임문제가 불명확하다. 이에 서비스 운영에 따른 제도 마련으로 책임과 역할에 대한 명문화가 필요하다.

셋째, 병원동행 서비스의 확장성이다. 동 서비스 수요는 광주광역시 광산구 이외의 타 지역에서도 발생할 것으로 예상된다. 이에 표준화된 서비스 운영 매뉴얼 등을 통해 전국의 지자체로 확산될 기반 마련이 필요하다.

본 연구의 한계점은 광주광역시 광산구를 대상으로 조사분석한 것으로 공간적 제약에 따른 일반화에는 한계가 있다. 또한, 건강약자를 대상으로 한 설문조사가 이루어지지 않아 수요자 관점에서 경량적인 결과를 제시하지 못했다고 하는 점이다. 향후 타 지자체를 대상으로 수요자를 포함한 추가 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구결과를 기초자료로 활용하여 건강약자를 위한 다양한 서비스 개발이 이루어지기를 기대한다.

참고문헌

01. 고길곤, 행정학 분야의 로지스틱 회귀분석 활용 절차와 쟁점, 현대사회와 행정, 2017. 12, Vol.27, No.4
02. 김경진, 철도교통에서 사회적 약자에 대한 서비스 태도 연구, 유통경영학회지, 2018. 2, Vol.21, No.1
03. 김민정·김윤경, 방문요양보호사의 노인돌봄경험에 관한 연구, 한국사회복지질적연구, 2012. 12, Vol.6, No.2
04. 김상구·조홍중, 교통약자를 위한 특별교통수단 운영 및 실태에 관한 연구, 지체중복건강장애연구, 2012. 7, Vol.55, No.3
05. 김지영, 장애인활동지원사의 돌봄노동에 대한 비판적 고찰, 인문사회21, 2019. 6, Vol.10, No.3
06. 박선희, 요양보호사의 직무스트레스가 직무만족도에 미치는 영향 및 자기효능감의 매개효과, 장기요양연구, 2021. 8, Vol.9, No.2
07. 박인권, 사회적 약자의 삶과 지역균형발전, 공간과사회, 2018. 6, Vol.28, No.2
08. 안현서·구유리, 서비스디자인 관점에서 본 공공서비스정책 개발 시 수요자와 효과적인 Co-Creation을 위한 Co-Design Tool Kit 개발, 한국디자인문화학회지, 2020. 6, Vol.26, No.2
09. 오용준·윤갑식, 사회적 약자를 고려한 도시계획요소에 관한 연구, 한국도시설계학회지 도시설계, 2012. 8, Vol.13, No.4
10. 유은, 행복을 위한 디자인 이론을 통해 분석한 서비스 경험 디자인: 서울 메트로 서비스를 중심으로, 기초조형학연구, 2020. 1, Vol.21, No.1
11. 윤인진·송영호, 사회적 약자와 소수자의 사회정의와 인권에 대한 한국인의 인식, 한국사회, 2018. 6, Vol.19, No.1
12. 이서구·김정태, 서비스 디자인 관점에서 어촌민박 비즈니스 모델에 관한 연구, 해양비즈니스, 2021. 4, No.48
13. 정극원, 국민행복 실현의 동반자로서 사회적 약자의 보호에 관한 일고찰, 유럽헌법연구, 2013. 6, No.13

14. 주경화·이인재·김동심, 노인맞춤돌봄서비스 생활지원사의 소진 영향요인 검증, 인문사회21, 2021. 8, Vol.12, No.4
15. 차진아, 사회적 약자의 인권에 관한 연구, 공법학연구, 2012. 5, Vol.13, No.2
16. 최은희, 사회적 약자의 건강권 보호를 위한 지역사회 공공부문 협력체계 구축 방안, 비판건강정책, 2021. 4, Vol.1, No.1
17. 허만형, 지방자치단체의 사회적 약자 지원 프로그램, 지방행정연구, 2011. 12, Vol.25, No.4
18. Flaskered, J. H. & Winslow, B. J., Conceptualizing Vulnerable Populations Health-related Research, Nursing Research, 1998, Vol.47