







# 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

2011. 12.

- 연구수행기관 : 장애와인권발바닥행동  
연구책임자 : 박경수 (한양사이버대학교 사회복지학과 교수)  
공동연구원 : 강경선 (한국방송통신대학교 법학과 교수)  
박숙경 (경희대학교 후마니타스칼리지 교수)  
조백기 (서강대학교 법학연구소 연구원)  
김동기 (목원대학교 사회복지학과 교수)  
장서연 (아름다운재단 공익변호사 그룹 공감 변호)  
임소연 (장애와인권발바닥행동 상임활동가)  
송효정 (장애와인권발바닥행동 상임활동가)  
김은애 (장애와인권발바닥행동 상임활동가)  
윤진철 (전국장애인부모연대 상임활동가)

이 보고서는 연구용역수행기관의 결과물로서,  
국가인권위원회의 입장과 다를 수 있습니다.

# 목 차

<b>제1장 서론</b> .....	1
1. 연구의 필요성 및 목적 .....	3
1) 연구의 필요성 .....	3
2) 연구의 목적 .....	7
2. 연구의 내용 및 범위 .....	7
1) 연구의 내용 .....	7
2) 연구의 범위 .....	9
3. 연구방법 .....	10
<b>제2장 연구 배경</b> .....	13
1. 자립생활의 의의와 근거 .....	15
1) 자립생활의 의의 .....	15
2) 탈시설화와 자립생활 .....	17
3) 자립생활 근거 틀 .....	21
2. 자립생활 제도 검토 .....	22
1) 국제인권규범 .....	22
2) 국내 자립생활 법규범 .....	28
3) 국내 자립생활 정책 .....	36
4) 국내 자립생활 법정책의 문제점 .....	41
5) 해외 사례 .....	43
<b>제3장 분석결과</b> .....	49
1. 문헌자료 분석 .....	51
1) 조사방법 .....	51
2) 자립생활 분야별 선행연구 .....	51
3) 자립생활 저해요인 .....	55
4) 자립생활 지원과제 .....	59

2. 장애유형별 자립생활 저해요인 및 지원과제 조사분석 (질적조사) .....	64
1) 자료수집 및 분석방법 .....	64
2) 조사 개요 .....	65
3) 조사내용 .....	68
4) 분석결과 .....	69
5) 소결 .....	81
3. 장애유형별 자립생활 저해요인 및 지원과제 조사분석(양적조사) .....	82
1) 조사개요 .....	82
2) 분석 결과 .....	83
3) 소결 .....	126
<b>제4장 자립생활 지원체계 개선의 원칙 및 기본과제 도출</b> .....	<b>135</b>
1. 자립생활 지원의 원칙 .....	137
2. 자립생활 기본과제 도출 .....	138
3. 자립생활 지원대책 모색을 위한 접근방법 .....	142
<b>제5장 자립생활 지원 기본 과제</b> .....	<b>143</b>
1. 지역사회 자립생활을 위한 기본 과제 .....	145
1-1. 기본적 소득보장 지원 확대 .....	145
1) 의의 .....	145
2) 현황 및 문제점 .....	146
3) 국내외 기준 .....	152
4) 정책방향 .....	160
5) 핵심추진과제 .....	161
1-2. 공공주택 확보를 통한 주거보장 실현 .....	165
1) 의의 .....	165
2) 현황 및 문제점 .....	165
3) 국내외 기준 .....	168
4) 정책방향 .....	172
5) 핵심추진과제 .....	173

1-3. 통합적 노동환경 구축을 통한 중증장애인 노동보장 .....	177
1) 의의 .....	177
2) 현황 및 문제점 .....	179
3) 국내외 기준 .....	184
4) 정책방향 .....	191
5) 핵심추진과제 .....	192
1-4. 보편적 의료보장 지원 체계 마련 .....	209
1) 의의 .....	209
2) 현황 및 문제점 .....	209
3) 국내외 기준 .....	211
4) 정책방향 .....	214
5) 핵심추진과제 .....	214
1-5. 자립생활 교육 강화를 통한 평생교육 지원체계 마련 .....	217
1) 의의 .....	217
2) 현황 및 문제점 .....	218
3) 국내외 기준 .....	221
4) 정책방향 .....	224
5) 핵심추진과제 .....	224
1-6. 일상적 자립생활 보장을 위한 통합적 사회환경 구축 .....	225
1) 의의 .....	225
2) 현황 및 문제점 .....	226
3) 국내외 기준 .....	235
4) 정책방향 .....	240
5) 핵심추진과제 .....	241
2. 탈시설자립생활을 위한 기본과제 .....	249
2-1. 시설장애인의 지역사회 자립생활을 위한 지원 .....	249
1) 자립적립금 적정 기준 마련 .....	249
2) 시설거주인 정규교육 및 자립생활교육 강화 .....	252
2-2. 탈시설장애인 지역사회 초기정착을 위한 지원 .....	254
1) 초기정착금 지원을 통한 소득보장 .....	254
2) 전환주거공간 확보를 통한 주거보장 실현 .....	260

3) 긴급의료지원을 통한 초기정착 의료사각지대 해결 .....	266
4) 지역사회 전환 교육 강화 .....	268
<b>제6장 자립생활을 위한 지원 체계 구축 .....</b>	<b>271</b>
1. 탈시설자립생활 전환지원체계 구축 .....	273
1) 의의 .....	273
2) 현황 및 문제점 .....	273
3) 해외사례 .....	274
4) 정책방향 .....	276
5) 핵심추진과제 .....	277
2. 자립생활 지원체계 개선 .....	277
1) 의의 .....	277
2) 현황 및 문제점 .....	278
3) 국내외 기준 .....	281
4) 기본방향 .....	286
5) 핵심추진과제 .....	287
3. 탈시설자립생활 지원을 위한 정부차원 계획 수립 .....	288
1) 의의 .....	288
2) 현황 및 문제점 .....	288
3) 국내외 기준 .....	292
4) 정책방향 .....	297
5) 핵심추진과제 .....	297
■ <b>참고문헌</b> .....	<b>301</b>
■ <b>부 록</b> .....	<b>305</b>



## 표 목 차

<표 1> 장애유형별·생활유형별 연구 대상 .....	9
<표 2> 탈시설화 정책적 목표 .....	19
<표 3> 재활과 자립생활패러다임의 비교(Dejong, 1978) .....	20
<표 4> 장애인복지의 시대상에 따른 세 가지 패러다임의 비교(Neumann, 1994) .....	20
<표 5> 자립생활 준거 틀 .....	21
<표 6> 탈시설자립생활효과 .....	53
<표 7> 장애인시설 및 생활인 현황(2009년 기준) .....	57
<표 8> 퇴소지원과 주거지원에 대한 정책지원 과제 .....	59
<표 9> 정책목표별 생활시설장애인 지역사회거주 지원 과제 .....	60
<표 10> 단계별 생활시설장애인 지역사회거주 지원과제 .....	60
<표 11> 부처별 생활시설장애인 지역사회거주 지원 과제 .....	62
<표 12> 당사자 포커스그룹 조사개요 .....	65
<표 13> 당사자 포커스그룹 참여자 특성 .....	66
<표 14> 전문가 포커스그룹 조사개요 .....	67
<표 15> 전문가 포커스그룹 참여자 특성 .....	67
<표 16> 포커스그룹 조사내용 .....	68
<표 17> 양적조사 표본설계 .....	83
<표 18> 조사대상자의 일반적 특성(탈시설 직후) .....	84
<표 19> 조사대상자의 시설경험(탈시설 직후) .....	85
<표 20> 소득보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후) .....	86
<표 21> 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후) .....	87
<표 22> 주거보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후) .....	89
<표 23> 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후) .....	91
<표 24> 근로보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후) .....	93
<표 25> 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후) .....	94
<표 26> 의료보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후) .....	95

<표 27> 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후) .....	97
<표 28> 교육보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후) .....	98
<표 29> 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후) .....	99
<표 30> 일상생활보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후) .....	100
<표 31> 장애유형별 일상생활에서의 어려움 정도(탈시설 직후) .....	102
<표 32> 일상생활보장 관련 자립생활 지원체계의 필요성(탈시설 직후) .....	103
<표 33> 일상생활보장 관련 자립생활지원 중 우선 내용(탈시설 직후) .....	104
<표 34> 탈시설 및 자립생활지원 관련 전반적인 사항(탈시설 직후) .....	104
<표 35> 조사대상자의 일반적 특성(지역사회) .....	105
<표 36> 조사대상자의 시설경험(지역사회) .....	106
<표 37> 소득보장과 관련된 저해요인(지역사회) .....	107
<표 38> 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회) .....	109
<표 39> 주거보장과 관련된 저해요인(지역사회) .....	110
<표 40> 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회) .....	112
<표 41> 근로보장과 관련된 저해요인(지역사회) .....	113
<표 42> 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회) .....	115
<표 43> 의료보장과 관련된 저해요인(지역사회) .....	116
<표 44> 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회) .....	117
<표 45> 교육보장과 관련된 저해요인(지역사회) .....	118
<표 46> 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회) .....	120
<표 47> 일상생활보장과 관련된 저해요인(지역사회) .....	121
<표 48> 장애유형별 일상생활에서의 어려움 정도(지역사회) .....	123
<표 49> 일상생활보장 관련 자립생활지원 중 우선 내용(지역사회) .....	124
<표 50> 탈시설 및 자립생활지원 관련 전반적인 사항(지역사회) .....	125
<표 51> 자립생활 기본과제 도출 .....	138
<표 52> 장애인 가구 월평균 소득액 .....	146
<표 53> 주관적 소속계층 .....	147
<표 54> 수급자수와 구성비율(2010년) .....	148
<표 55> 국민기초생활보장 수급현황 .....	149
<표 56> 가구의 소득인정액 산출식 .....	149

<표 57> 근로소득 공제율 .....	150
<표 58> 장애로 인한 추가 소요비용 .....	152
<표 59> 2009 장애인주거실태조사 현황표 .....	167
<표 60> 서울시 중증장애인제공사업 .....	174
<표 61> 장애등급 및 장애유형별 분포 .....	181
<표 62> 18세 이상 등록 장애인의 장애등급 .....	181
<표 63> 2005년 및 2008년 월 평균 총 가구 소득액의 비교 .....	182
<표 64> 등록 장애인 등의 월평균개인 소득(2008) .....	182
<표 65> 장애정도별 경제활동상태 추정 .....	183
<표 66> 중증장애인의 범위 .....	193
<표 67> 해외 장애인고용 관련 정책 기본 기초 .....	196
<표 68> 지원고용현황(2009년) .....	198
<표 69> 장애인생활시설 거주인 특성 .....	199
<표 70> 지원고용서비스대상자 중 고등부 졸업생 현황(2009년) .....	199
<표 71> 혼자 외출여부 및 빈도 .....	227
<표 72> 집밖 활동 시 불편한 정도 및 불편한 이유 .....	227
<표 73> 교통수단 이용 시 어려운 정도 및 어려운 이유 .....	228
<표 74> 장애인에 대한 차별인식 .....	228
<표 75> 장애인 편의시설 설치현황(2008) .....	231
<표 76> 저상버스 도입현황('10.12말 기준) .....	232
<표 77> 특별교통공급 현황('10.12말 기준) .....	233
<표 78> 서울시정개발원 '탈시설화 정책 및 주거환경 지원 연구' 중 퇴소 희망에 대한 응답 .....	260
<표 79> 미국 일리노이주 전환서비스국 업무 및 서비스 내용 .....	276
<표 80> 장애인자립생활센터의 사업내용 .....	283
<표 81> 장애인생활시설 및 인원 현황 .....	289
<표 82> 장애인거주시설 및 거주인 현황(2009. 12월말 기준) .....	289
<표 83> 정부의 장애인거주시설 정책 흐름 .....	290

## 그림 목 차

<그림 1> 연구 3단계 피라미드 .....	12
<그림 2> 장애인정책목표 및 추진전략 .....	38
<그림 3> 탈시설 단계별 지원 과정 .....	63
<그림 4> 발달장애인 지원고용모형 개념적 변화 .....	201



## 제1장 | 서론

1. 연구의 필요성 및 목적	3
2. 연구의 내용 및 범위	7
3. 연구방법	10



## 1. 연구의 필요성 및 목적

### 1) 연구의 필요성

#### □ 자립생활의 의의와 필요성

- 자립생활(independent living)이란, 지역사회를 지원의 기반으로 일상적인 자신의 삶에 대한 통제권을 지닌 채 타인에 대한 의존을 최소화하면서 지역사회 내에서 자신에게 주어진 사회적 역할을 주체적으로 수행해나가는 삶을 의미함
- 장애인 당사자들의 입장에서 볼 때, 자립생활은 직장에서 일하고, 가정을 갖고, 가족을 보살피고, 지역사회에서 기쁨과 책임을 나누는 등과 같은 완전한 사회참여의 능력을 의미하는 것임(Lachat, 1988)
  - 결국 자립생활의 확산은 장애인의 동등한 사회참여 보장과 지역사회로의 통합을 촉진하는 기반이 됨
- 따라서 자립생활 패러다임은 당사자주의 강조와 확고한 신념에 의해 자기결정권, 탈시설화, 탈의료화, 소비자주의를 지향하고 그 실천을 강조하는 것임(조영길, 2010)

#### □ 표출된 탈시설-자립생활 욕구들

- 2009년 7월 일명 마로니에 8인으로 불리는 장애인들이 석암복지재단으로부터 나와 자립생활지원을 요구하며 노숙농성을 전개함
- 2009년 12월에는 국내 최초로 15년 이상 시설생활을 해온 3명의 장애청년들이 음성군청과 양천구청을 상대로 ‘자립생활을 위해 주거지원, 활동보조, 생계지원, 직업재활 등 필요한 사회복지서비스를 제공해 달라’는 신청을 함
- 2009년과 2010년 사이 서울시, 부산시, 광주시 이상 3개의 광역자치단체가 관내 신고시설거주 장애인의 탈시설 욕구를 파악한 결과 절반이상의 응답자들이 아무런 추가지원 없이도 탈시설을 희망하는 것으로 나타났으며, 제도적 지원과 필요한 서비스가 지원될 경우 퇴소욕구는 더욱 높아져 서울시의 경우 70%에 이르는 것으로 나타났음.
- 이들 사례는 장애인의 자립생활 지원이 더 이상 미룰 수 없는 우리사회

#### 4 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

과제임을 말해주고 있는 것임

##### □ 탈시설화 및 자립생활 지원 요구를 따라가지 못하는 우리나라 정책 현실

- 탈시설화는 서구 복지국가들에서는 1950년부터 제기되어왔으며 30년 전인 1980년대에 이미 추진된 정책임
- 그러나 우리나라에서는 시설거주 장애인들의 바램과는 달리 여전히 대규모 시설 보호에 의존하며<sup>1)</sup> 거주와 돌봄을 필요로 하는 사람들을 위한 대책으로 사회복지생활시설 추가 증설을 우선하였음
- 이러한 정책 흐름은 2000년 이후에도 지속적으로 장애인생활시설이 늘고 있는 상황, 장애인거주시설의 90%가까이가 대규모 시설인 점, 2007년 이후 추진되고 있는 보건복지부 장애인 거주시설 개편정책이 자립생활지원 및 지역사회중심의 거주시설 확충 방안으로 나아가지 못하고 시설 개선 정책에 머물고 있는 현실에서 확인됨

##### □ 탈시설-자립생활지원 정책전환의 필요성

- 우리사회에서 탈시설화 요구는 크게 세 가지 단계로 진행되어 왔음
  - 2003년 이전 ‘시설 수용화에 따른 심각한 인권침해 상황을 개별시설차원에서 제기해 온 단계’
  - 2003년 「미신고시설양성화정책」 이후 무분별한 양성화, 대규모 시설화, 시설 양성화에 대한 문제제기를 통해 정책차원에서 시설생활인 인권 확보 및 탈시설화 정책의 필요성을 제기해 온 단계
  - 2009년 이후 마로니에 8인, 서비스변경신청에 의한 탈시설소송을 제기한 3인의 장애청년, 탈시설-자립생활 전환서비스 등 구체적인 개별 시설거주 장애인에 대한 서비스를 요구해 온 단계
- 시설수용에 따른 대형화, 집단생활, 인권침해, 선택권의 부재 등은 그동안 우리사회에서 지속적으로 제기되어온 문제임
- 국가인권위원회는 2006년 「국가인권정책기본계획 권고안(NAP)」을 통해 ‘사회복지생활시설의 소규모화, 사회화, 공공성 확보, 탈시설화를 통해 시

---

1) 90년대 초반 그룹홈이 도입된 지금까지 장애인거주시설의 90%가 생활시설, 그룹홈은 약 10%에 그침.



- 설생활인의 인권 보호'를 국가정책방향으로 천명하였음
- 그러나 아직까지 우리나라 장애인거주지원 정책은 시설정책을 크게 벗어나지 못하고 있어 국가적 차원의 탈시설-자립생활지원정책으로의 정책방향 전환이 이루어지지 않고 있는 실정임
  - 다른 한편에서 1990년대 이후 지속적으로 진행된 장애인자립생활운동, 2000년대 이후 지속적으로 진행된 탈시설화 운동, 서비스 패러다임의 변화 등에 의해 장애인 자립생활 관련 법률 제·개정, 활동보조인 제도화, 장애인 소득보장제도 개선, 서울시 탈시설장애인전환센터 운영 등은 장애인의 자립생활을 위한 필요 정책과 서비스도입 및 확대를 통해 점차 자립생활지원 체계로 전환되고 있는 근거들임
  - 이 같은 상황은 더 이상 탈시설-자립생활과 관련한 정책 내용이 추상적 원칙, 개별 서비스와 정책을 열거하는 수준을 넘어 자립생활을 원하는 장애인이 체계적으로 정책적 지원에 의해 자립이 가능하고 인간다운 삶을 살 수 있도록 전환되어야 함을 의미함

#### □ 국내 탈시설-자립생활지원 연구 동향과 한계

- 본 연구의 주제인 '자립생활 현황과 지원체계' 관련 선행연구들은 시설정책에 대한 문제제기가 이루어지던 2004년 이후 지속적으로 이루어져왔음<sup>2)</sup>
- 이들 연구 중 시설장애인의 자립생활 욕구 및 장애요소 관련 연구들은 공통적으로 제한적 탈시설화 추진의 필요성을 제기하며, 시설거주 장애인중 자립생활을 원하는 사람들을 위한 정책적 지원 필요성을 제기함

- 
- 2) 장애인 자립생활의 실천전략과 연구방법: 우리의 비전과 자립생활(정립회관, 2004)
- 장애인 자립생활센터 운영기반 조성방안(김경혜, 2004)
  - 장애인자립생활지원제도화의 방향과 과제(한국장애인인권포럼, 2006)
  - 장애인자립생활센터 체험홈의 현황과 과제(곽정숙 의원실·한국장애인단체총연합회, 2008)
  - 탈시설화 정책 및 주거환경 지원 학술연구(서울시정개발원, 2009)
  - 부산 생활시설거주 장애인 복지실태 및 욕구조사(부산복지개발원, 2009)
  - 광주광역시 장애인생활시설 실태조사 및 자립생활 욕구조사(장애우권익문제연구소 광주지소, 2010)
  - 생활시설장애인의 지역사회 거주방안 연구(한국장애인개발원, 2010)
  - 장애인 자립생활의 의미와 측정: 자립생활센터 이용장애인을 중심으로(윤재영, 2010)

## 6 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 또한 지역거주 장애인 자립생활 욕구 및 저해요인 관련연구들은 현재의 자립생활수준, 관련 지원제도에 따른 경험분석 등을 통해 지원 제도화의 방향과 과제, 정책 지원방향과 법률 제·개정 및 조례제정과 관련한 논의를 하고 있음
- 자립생활 지원방식 관련 연구들은 제도적 지원과제, 법률 제·개정 과제 등을 중심으로 관련 정책의 필요성과 국내 현황을 주로 다루었으며, 이들은 종합적인 소득보장정책의 수립 필요성과 함께 단계별 자립생활 지원모델을 제안했음
- 한편 자립생활관련 국내 법제도 관련 선행연구들은 장애인복지법 제·개정 및 자립생활지원법 제정, 조례제정운동 차원에서 주로 전개되어왔으나 장애유형별 자립생활을 지원하기 위한 법률 근거, 문제점과 해결과제에 대한 종합적 분석은 찾아보기 어려움
- 결국 이들 연구는 장애유형별 심층적인 욕구와 자립생활 저해요인 및 지원과제를 도출하는데 한계가 있으며, 정책과제 역시 원론적 차원에서의 필요항목을 제기하는 수준에 머물고 있어 자립생활 정책과 제도, 서비스 전반을 조망한 가운데 장애유형별, 생활형태별 자립생활 현황과 저해요인, 과제 및 지원체계 개선방안 모색을 통한 통합적인 기초연구가 아직까지 이루어지지 못하고 있는 실정임

### □ 자립생활 지원체계 개선 연구의 필요성 및 본 연구의 의의

- 이상에서 살펴본 우리나라 탈시설-자립생활 정책 동향, 관련 주체들의 요구들을 종합할 때 국가적 차원에서 정책방향을 탈시설-자립생활 지원정책으로 전환해야 하며 이를 위한 기초연구를 수행할 필요성이 대두됨
- 기존의 다양한 역동과 주체들에 의해 분절적으로 추진되어온 자립생활 지원 관련 내용을 취합한 후 메타 분석을 통해 시사점과 핵심적 의제를 도출하고 이를 토대로 자립생활 지원과제를 확인할 필요가 있는 것임
- 자립생활 지원과제 도출은 장애유형 및 생활 형태를 동시에 고려해야만 함
- 장애유형별로 신체적 지원을 필요로 하는 지체·뇌병변 장애인, 의사소통지원 등 섬세한 생활지원을 필요로 하는 지적·자폐성장아인 등 발달장애인의 각기 다른 욕구과악과 지원체계를 모색할 필요가 있음

- 생활 형태별로는 탈시설하여 자립생활을 시작하는 지역사회 초기 정착 과정과 지역사회 정착과정을 고려하여 각기 다른 욕구와 지원방안을 모색할 필요가 있음
- 본 연구는 다음과 같은 의의를 가질 수 있음
  - 이념적 측면에서 장애인 인권증진 로드맵의 주요자료로 활용가능 함
  - 정책적 측면에서 자립생활 지원 관련 법·제도 개선 권고 기초자료로 활용 가능함
  - 실천적 측면에서 현장에서 장애인 자립생활 실천의 지침(guidance)자료로서 활용 가능함
  - 교육적 측면에서 관련분야 종사자의 교육 자료로 활용가능 함

## 2) 연구의 목적

- 장애인 자립생활 관련 법령 및 제도 개선정책과제 발굴 및 정책권고 근거 제시
- 장애유형별, 생활 형태별 효과적인 자립생활의 지원방안 제시
- 자립생활 지원체계 모형 제시

## 2. 연구의 내용 및 범위

### 1) 연구의 내용

#### □ 장애인중심의 연구

- 장애유형별 시설생활인의 현황 및 자립생활 욕구에 대한 연구
  - 장애인생활시설 수, 거주인원, 장애유형별 시설생활인의 비율 등 현황 파악
  - 장애인생활시설 거주장애인에 대해 장애유형별, 연령별, 성별, 지역별 인원 및 수급비율 등 파악
  - 장애유형별 현황 및 생활 형태별·장애유형별 자립생활 욕구 차이 및 특성(퇴소욕구, 주거형태, 원하는 자립생활 지원형태, 자립 희망시 시설

## 8 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

지원 등 장애유형별 자립생활 욕구 분석) 파악

### ○ 장애유형별 자립생활 장애요소에 대한 분석

- 지역사회에서 장애인이 자립생활을 영위하기 위해 지원이 가장 필요한 요소로 주거, 소득, 활동보조 지원을 중시하고 있으며, 또한 자립생활시 가족의 동의와 지지도 중요한 요소로 간주되고 있음
- 따라서 다음의 장애요소들을 중심으로 문제점을 파악할 필요가 있음
  - 장애유형별 독립주거 확보 시 자립생활 장애요소 분석
  - 장애유형별 활동보조 이용에 있어 자립생활 장애요소 분석
  - 장애유형별 소득 확보 및 노동활동에 있어 자립생활 장애요소 분석
  - 독립하여 자립생활 할 때 가족과의 관계에 있어 어려운 점 분석
  - 지역사회 자원 부재 등 자립정착 시 당면하는 장애요소 분석
  - 특히 중증장애인의 지역사회 자립을 저해하는 요소 집중 분석

### ○ 장애유형별 효과적인 자립생활 지원방식

- 보편적 자립생활 지원방식 도출
- 보편적 방식에 기초한 장애유형별, 생활 형태별 특성 등을 반영한 자립생활 지원방식 도출

## □ 자립생활 지원방식 중심의 연구

### ○ 탈시설지원(주거·활동보조 등)분야/자립생활 정착지원(소득·생계·의료 등)분야의 현황과 법제도 개선방안 연구

- 관련 법령 및 정부와 지자체의 지원체계 현황과 문제점 연구
  - 장애인복지법, 장애인활동지원법, 장애인연금법, 기초생활보장법 등 장애인이 지역사회 자립생활을 위해 필요한 관련법에 대한 지원내용 파악
  - 서울시중증장애인자립생활지원조례 등 각 지자체별 자립생활지원조례 분석
  - 각 지자체별 자립생활 지원체계 지원 현황 파악
  - 장애인주거지원법안, 발달장애인지원법안 등 최근 제정 논의가 되고 있는 법안 분석
- 국내외 판례, 법제도 개선 방안 연구

- 장애인 자립생활 관련한 국내 판례 연구
- 법제도 및 지원체계 현황 및 문제점 연구를 통한 개선 방안 도출
- 해외사례 검토
- 효과적 자립생활 지원체계에 관한 연구
- 자립생활 지원체계 개선방안
  - 자립생활 전달체계 검토 및 개선방안 모색

## 2) 연구의 범위

- 장애유형별 자립생활 욕구 및 지원방안 연구
  - 발달 장애인
  - 지체·뇌병변 장애인
  - 감각장애인
- 생활 형태별 자립생활 욕구 및 지원방안 연구
  - 장애인 생활시설 거주인
  - 탈시설하여 지역사회에서 자립생활하고 있는 장애인
  - 지역사회에서 지속적으로 자립생활하고 있던 장애인
- 장애유형별·생활형태별 자립생활 법·판례·제도 연구
  - 국내 자립생활 관련 법·판례·제도 연구
  - 외국 자립생활 관련 법·제도 연구
- 종합적인 자립생활 욕구 및 지원방안을 모색하기 위해 다음과 같이 9가지의 장애유형 및 생활 형태를 고려한 고찰을 시도함.

〈표 1〉 장애유형별·생활유형별 연구 대상

장애유형 \ 생활형태	시설거주 장애인	탈시설 직후 장애인	지역사회 정착 장애인
발달장애인	○	○	○
지체·뇌병변 장애인	○	○	○
감각장애인	○	○	○

### 3. 연구방법

#### □ 다중 접근방법을 통한 수렴적 분석

- 본 연구는 장애유형별, 생활 형태별 장애인의 자립생활 욕구와 현황, 향후 적절한 지원방식의 모색이라는 광범위한 연구범위를 가지고 있기 때문에 다중 접근방법을 사용하여 수렴적 분석을 할 필요가 있음
  - 다중 접근방법은 다층적인 자료원으로 부터 획득된 복합적인 정보를 활용하여 다양한 분석전략과 관점을 통해서 현황과 욕구를 확인하게 되며, 따라서 다른 방법에 비해 장애유형별 자립생활 욕구와 지원방안에 대해 충분한 정보를 얻을 수 있는 장점이 있음
  - 자료의 출처가 다양할수록 조사의 신뢰도는 높아지는데, 다양한 출처로부터 모은 자료가 수렴되어 같은 결론을 보일 때 장애인 자립생활의 문제나 욕구, 개선방안을 정확하게 확인할 수 있기 때문임
- 따라서 본 연구의 목적을 달성하기 위해서는 다양한 접근 방법을 활용하고자 함
  - 자립생활 관련 선행연구들이 일정정도 한계가 있음에도 불구하고 자립생활 지원과제를 도출하기 위한 기초자료로서 귀중한 의미를 갖기 때문에 선행연구들에 대한 메타분석을 실시함
  - 이를 통해 현황을 파악하고 제기된 정책과제를 범주화하고 연계한 후 각각의 장애유형별 당사자의 삶에 대한 심층인터뷰를 토대로 사례연구를 진행하여 장애유형별 자립생활 지원체계 개선과제를 도출함
  - 또한 선행연구에서 파악하지 못하고 있는 내용과 자립생활 욕구, 저해요인, 지원과제를 도출하기 위해 추가로 포커스그룹면접, 설문조사, 전문가 자문 등을 실시함
  - 한편 연구의 전문성을 확보하기 위해 장애인복지 학자와 현장 활동가, 법률 학자 등 다양한 주체로 연구진을 구성하여 다학문적 접근을 지향함

#### □ 조사의 종류

- 선행연구 2차 분석
  - 분석내용
    - 장애유형별 장애인의 자립생활 욕구에 대한 연구

- 탈시설 지원 및 자립생활 정착지원 현황 및 지원체계 분석
- 장애유형별 자립생활 장해요소에 대한 분석
- 국내외 외국의 자립생활 정책 및 법률 고찰
- 장애당사자 포커스그룹 면접
  - 조사내용
    - 지적장애인을 비롯한 장애유형별, 생활형태별 자립생활 욕구 및 문제점, 장해요인, 효과적인 자립생활 지원방식 파악
  - 조사대상 및 횟수
    - 장애유형별 자립생활 당사자 대상 3회
- 주요정보제공자 포커스그룹 면접
  - 조사내용
    - 장애유형별·생활형태별 자립생활 욕구, 저해요인, 효과적인 자립생활 지원방식 등 파악
  - 조사대상 및 횟수
    - 장애인복지 실천가, 장애인단체 활동가, 관련연구자, 정책입안자 등 4회
- 설문조사
  - 조사내용
    - 지역사회 자립생활 욕구 및 저해요인, 정책과제에 대한 파악
  - 대상 : 장애인당사자 300인
    - 탈시설 직후 초기정착과정에 있는 장애인
    - 지역사회 정착 재가장애인

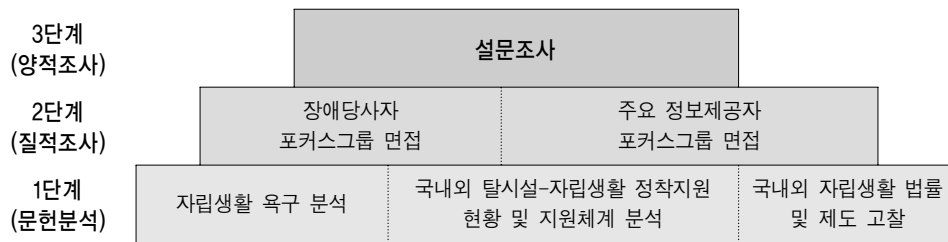
## □ 조사 단계

- 첫 번째 문헌분석 단계로 자립생활 관련 현황자료를 수집·검토하면서 자립생활 욕구를 2차 분석하고, 국내외 탈시설 지원 및 자립생활 정착지원 현황 및 지원체계를 분석함
  - 또한 국내외의 장애인자립생활에 대한 법률 및 제도에 대한 질적 분석을 실행할 예정임
- 두 번째는 질적 조사 단계로 유형별 장애당사자들과 주요 정보제공자들을 대상으로 포커스그룹 면접을 통해 그들의 욕구를 파악하고, 장애유형별 효

12 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

과적인 자립생활 지원방식 및 지원체계에 대한 중요한 단서를 포착함

- 세 번째 양적조사 단계에서는 2차분석 접근이 어려운 지역사회 장애인들을 대상으로 설문조사를 실시함으로써 연구의 타당성과 실행가능성을 담보한 개선방안들을 도출하고자 함



〈그림 1〉 연구 3단계 피라미드





## 제2장 | 연구 배경

- |                 |    |
|-----------------|----|
| 1. 자립생활의 의의와 준거 | 15 |
| 2. 자립생활 제도 검토   | 22 |



## 1. 자립생활의 의의와 준거

### 1) 자립생활의 의의

#### □ 자립의 개념

- 미국 헤리티지(America Heritage) 사전에 의하면, 자립이란 “① 외적인 힘에 의하여 통제되지 않는 것, ② 다른 사람의 영향, 지시, 통제 등으로부터 자유로운 것, ③ 다른 사람 또는 다른 것에 의하여 결정되거나 좌우되지 않는 것, ④ 다른 사람의 지원이나 보호에 의존하지 않는 것”으로 정의하고 있음(김익균,2004).
  - 즉 사전적 의미에서의 자립이란, 타인으로부터의 통제 하(下)에 놓이지 않는 상태를 알 수 있음

#### □ 자립생활의 개념과 의의

- 미국에서 처음 등장한 자립생활의 개념은 흑인이나 여성과 마찬가지로 장애라는 이유 때문에 교육, 고용 등 삶의 제 영역에서 받는 차별과 불평등을 제거함으로써 다른 시민과 동등한 권리를 되찾기 위한 노력을 ‘일상생활에서의 자립’이라는 이념에서 출발한 것임(서울시정개발연구원, 2004).
- 이와 같은 자립생활은 비장애인 중심에서 해석하는 소극적 자립과 장애인 중심에서 해석하는 적극적 자립, 두 가지 개념이 존재하며 자립생활을 어떻게 해석하는 지가 장애인 자립생활정책을 좌우하므로 매우 중요함
- 소극적 개념의 자립생활
  - 서구의 산업사회에 있어서 자립적인 것(independent)이란, 스스로 지원 가능한 것, 자조(self-supporting)와 스스로 신뢰할 수 있는 것, 자신감(self-reliant)의 개념으로서 자신의 능력을 중요시하고 있음
  - 한편 사람들이 신체적인 손상을 입었을 경우, 이는 자신의 일상적인 역할을 자기 스스로 수행할 수 없음을 의미하고, 이러한 사람은 의존적(dependent)인 사람이라고 평가받게 됨
  - 이처럼 서구문화에 의하면, 자립적이지 못함은 종속적인 것을 의미하고 의존적이라 함은 다른 사람들에 의해 자신의 삶이 조정되는 것임(오혜경,1998).

## 16 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 자립이란 다분히 개인의 문제에 국한된 것으로 자립의 개념을 장애인 개인을 둘러싸고 있는 사회와의 관계를 배제한 매우 협소한 차원에서 정의내린 것으로, 자립을 아무런 도움 없이 모든 일을 스스로 할 수 있다고 소극적으로 정의한 것임
- 이처럼 자립생활을 소극적인 측면에서 개념정의하게 되면, 신체적 혹은 정신적 손상으로 인해 사회에서 경험하게 되는 사회적 배제, 분리, 차별 및 편견 등을 해소하기 위한 사회의 정책적 및 제도적 노력은 그 정당성과 필요성을 잃게 된다. 뿐만 아니라 자립생활은 여전히 의료적인 문제에 불과하다는 것임
- 적극적 개념의 자립생활
  - Brisenden(1986)은 자립생활모델에서 장애인의 자립이란 장애인들의 신체적인 것이나 지능적인 능력과 연관된 것이 아니고, 아무런 지원 없이 스스로를 보호하고 관리한다는 것이 아니라고 지적하였음
    - 그는 장애인의 자립이란 장애인이 스스로 필요한 원조와 지원을 다양한 지원체계를 통해 제공받음으로써 가능하게 되는 것이라고 주장하였으며, 자립을 위한 개인적 지원은 개인 스스로 자신을 조정하는 일이 가능하게 되는 것으로 이는 하루하루의 일상생활이 자립적인 생활이 될 수 있도록 지원한다는 것임
  - 소극적 개념과는 다르게, 적극적인 측면에서의 자립이란 장애인 개인을 둘러싸고 있는 사회 및 환경의 지원을 배제하고는 생각할 수 없는 개념으로서, 장애인이 자신의 욕구를 충족시킬 수 있는 다양한 사회적 지원을 받으면서 자신의 생활전반을 조정하고 관리하는 주체가 되는 것임.
  - 즉, 자립생활이란, 지역사회 지원의 기반으로 일상적인 자신의 삶에 대한 통제권을 지닌 채 타인에 대한 의존을 최소화하면서 지역사회 내에서 자신에게 주어진 사회적 역할을 주체적으로 수행해나가는 삶을 의미함
  - 그러므로 적극적 자립생활의 개념에선 어떤 장애인에게 타인의 도움이 더 많이 요구된다는 사실만으로 그가 그 만큼 더 의존적이라고 단정할 수 없음
    - 예를 들면, 어떤 장애인이 타인의 도움을 받아 15분 만에 옷을 입고

일하러 나간다면, 2시간 동안 옷을 스스로 입고 집안에 머무는 사람보다 훨씬 더 자립적인 것임(Dejong, 1981).

- 이와 같이 일상생활 및 사회생활에서 타인에 대한 의존성이 당사자의 선택권을 전제로 이루어질 경우 적극적인 측면의 자립생활에서는 이와 같은 장애인을 자립적이라고 봄
- 장애인의 자립생활의 개념을 이처럼 적극적인 측면에서 접근할 때, 신체적 혹은 정신적 손상으로 인해 사회에서 경험하게 되는 사회적 배제, 분리, 차별 및 편견 등을 해소하기 위한 사회의 정책적 및 제도적 노력은 그 정당성과 필요성을 얻게 됨
- 그리고 좀 더 중요한 것은 정당성과 필요성을 떠나서, 장애인의 자립생활을 이와 같이 접근하고 해석하며 정책에 반영 및 실행하는 것이 장애인의 인권, 즉 인간으로서의 존엄성을 회복하는 것에 합치하는 것이기에 매우 중요함

## 2) 탈시설화와 자립생활

### □ 탈시설화와 자립생활의 유기적 연관성

- 자립생활은 장애인의 자립과 선택을 보장하기 위한 것으로 장애인 스스로 어디에 살지를 결정한다는 점에서 탈시설화와 맥을 같이 하므로 장애인자립생활이 탈시설화와 관련하여 이해되어야 함(김경미, 2009).
  - 실제로 탈시설화와 자립생활은 미국과 유럽국가들의 경우 유기적으로 연관된 주제로 다루어져왔으나, 우리나라에서는 두 개의 주제가 별개의 주제로 다루어져 왔는데, 이 같은 현상은 역사적 맥락의 차이에서 오는 듯함.
- 서구에서는 시설화와 탈시설화 모두 국가주도로 이루어져왔으나 우리나라에서 시설화는 일제식민지와 한국전쟁을 거치는 과정에서 서구 외원단체와 민간 독지가 중심으로 이루어졌음
  - 이러한 차이에 따라 우리나라의 탈시설화는 서구와 다른 방식으로 진행되었음
  - 서구에서는 탈시설화 운동이 먼저 일어나고 장애인자립생활운동이 나중에 일어났으나 우리나라에서는 1990년대 후반 자립생활운동이 먼저 일어났고 탈시설화 운동은 2004년 미신고시설 양성화정책에 대한 문제

## 18 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

제기를 통해 약 5년 정도의 시간차를 두고 시작되었음<sup>3)</sup>.

- 그러나 최근 국내에서도 탈시설화와 자립생활을 유기적으로 연관 짓는 흐름이 시작되고 있음
  - 예를 들어 탈시설-자립생활운동이란 용어가 2009년 이후 장애운동계에서 사용되고 있는데, 이 같은 현상은 시사하는 바가 큼
  - 탈시설화와 자립생활이 유기적 관련성을 갖게 된 가장 큰 이유는 탈시설화운동과 자립생활 운동 주체간 소통과 연대, 지적장애인 등 발달장애인의 자립에 대한 관심 증가(시설 거주인 약70%가 지적장애인 등 발달장애인), 시설내 반인권상황과 비민주적운영에 대한 문제제기를 중심으로 시작된 탈시설운동이 점차적으로 시설거주인의 탈시설과 지역사회 이전을 지원하는 구체적 운동으로 확대되면서 장애인의 입장에서 탈시설화와 자립생활이 유기적으로 연관된 하나의 주제로 인식되고 있음

### □ 탈시설화의 개념과 정책적 목표

#### ○ 탈시설화의 개념

- 3) 국내 시설보호에 대한 문제제기는 크게 “시설 보호에 반대하는 탈시설운동” “시설거주인 인권확보 운동” “시설 비리척결 및 민주화와 공공성 확보 운동”을 중심으로 진행되고있다. 초기에는 양지마을, 소쩍새마을, 수심원, 에바다 등 개별시설의 비리와 인권침해를 중심으로 제기되어졌다. 이 중 에바다의 경우는 장애인당사자와 노동운동, 사회복지운동 진영 등 다양한 주체가 결합하여 7년간의 치열한 투쟁 끝에 비리재단을 몰아내고 개혁에 성공하게 되어 시설운동의 새로운 전형을 보여주었다. 그러나 이 시기 시설운동은 개별시설의 문제해결을 목표로 한 단기적 대응의 수준에 머물러왔으며 사회복지생활시설을 둘러싼 사회의 모순구조와 시스템의 개혁을 요구하는 사회운동으로 이어지지는 못했다. 2003년 11월 조건부정신요양시설인 ‘성실정양원’과 ‘은혜사랑의 집’ 사건을 계기로 『조건부신고복지시설 생활인 인권확보를 위한 공대위(이하 ‘시설공대위’)』가 결성되면서 “미신고시설에 대한 인권실태조사 실시, 탈시설 방향에서 정부의 미신고시설 양성화정책에 대한 전면적 재검토”를 요구하면서 개별 시설에 대한 대응을 넘어선 탈시설운동이 시작되었다. 이후 ‘시설공대위’는 미신고시설에서의 인권침해 상황을 알려내고 해결을 촉구하며 공익소송운동 등을 전개했다. 2005년 미신고시설양성화정책이 완료되면서 ‘시설공대위’는 지속적인 탈시설운동의 필요성을 느끼고 『사회복지시설 생활인 인권확보를 위한 연대회의(시설인권연대회의)』로 명칭을 바꾸고 미신고시설을 중심으로 거주인의 인권확보를 위한 활동을 벌여 시설보호에 대한 사회적 관심을 모았다. 미신고시설의 인권문제를 중심으로 활동하던 시설인권연대회의는 2005년 4월 에바다복지재단, 성람복지재단, 청암복지재단 등 신고시설의 민주화와 비리척결운동 단위, 장애인자립생활운동주체들과 함께 『사회복지시설 민주화와 공공성쟁취를 위한 연대회의』(이하 ‘시설민주화연대’)로 확대되었다(박숙경, 2008).

- 탈시설화는 시설보호대상자들의 시설의존을 줄이기 위해 가정이나 가급적 가정상황에 가까운 환경에서 비 시설적인 방법으로 보호체계를 제공하는 것임(김경혜, 2009).
- 탈시설화는 물리적 거주형태 뿐 아니라 그곳에서의 생활방식의 변화에도 초점이 주어짐.
- 탈시설화의 정책적 목표
  - 기존 연구들에서 제시된 탈시설화의 목표는 대규모 시설 해체와 소규모화, 시설거주인 자립생활 전환 지원, 지역사회내 자립생활 지원, 불필요한 입소 방지를 위한 지원체계 개선, 규제의 최소화, 서비스 질 개선 이상 6가지로 요약됨

〈표 2〉 탈시설화 정책적 목표

구분	내용
전재일의(2009)	① 시설에 부적합하게 수용·보호되어있는 시설 생활자를 지역사회로 퇴소 ② 지역사회에서 생활하는 요보호자를 부적절한 시설에 입소시키는 것을 방지 ③ 지역사회 내에서 요보호자에게 적절한 서비스 제공 ④ 시설보호의 전반적인 수준을 향상시키며 시설병을 예방
손광훈	① 규제가 많은 생활에서 적은 생활로 ② 큰 시설에서 작은 규모의 시설로 ③ 큰 생활단위에서 작은 생활단위로 ④ 집단 활동에서 개인 생활로 ⑤ 지역사회와 격리된 생활에서 지역사회 내에 통합된 생활로 ⑥ 의존적인 생활에서 자립적인 생활로
미국 일반회계국 <sup>4)</sup>	① 시설에의 불필요한 수용이나 감금을 방지하는 과정 ② 시설내 수용되어 있을 필요가 없는 이들을 위한 주거나 치료 훈련, 교육 및 재활을 위한 지역사회 내에서 적절한 대안을 마련하거나 발달시키는 과정 ③ 시설보호가 필요한 이들을 위한 생활조건, 보호 및 치료를 개선하는 과정

□ 자립생활 패러다임

- 자립생활 지원의 정책목표는 장애인의 사회참여를 위한 환경 개선 및 신 환경을 창조하는 것임.
- 따라서 장애인 자립생활을 저해하는 우리사회의 저해요인을 파악하고 개선방안 제시를 통해 환경을 개선하려는 본 연구의 취지는 매우 중요

4) General Accounting Office, GAO

20 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

하며 시의 적절함.

〈표 3〉 재활과 자립생활패러다임의 비교(Dejong, 1978)

항목	재활패러다임	자립생활 패러다임
문제의 정의	물리적인 손상, 취업 능력의 부족, 심리적 부적응, 동기부족	전문가, 친척, 타인 등에 대한 의존성, 불충분한 지원서비스, 경제적 물리적 장벽
문제의 소재	개인에 내재됨	환경 및 재활과정에 있음
문제의 해법	의사, 물리치료사, 직업상담사 등 전문적 개입	동료상담, 권익옹호, 자조, 소비자주도
주체	전문가	장애인 당사자
사회적 역할	환자/ 클라이언트	소비자/ 시민
바라는 성과	기능 극대화, 유급 고용, 동기유발, 완전한 치료	자기 관리, 환경 개선, 사회 경제적 생산성

〈표 4〉 장애인복지의 시대상에 따른 세 가지 패러다임의 비교(Neumann, 1994)

개념	보호/관리	후원/지원	동반
시기	전후~60년대	60년대~90년대 초	약 90년대 중반부터
초점	시설수용	탈시설화	지역사회
대상자	환자	수혜자/고객	시민
인간상	생물학적/허무주의	교육학적/긍정주의	인류사회학적/동등한 인성으로 인정
지원목표/우선순위	기본적인 욕구관리 =깨끗하고, 배부름	경쟁력강화 =기술습득, 행동조절	삶의 질 =자기결정권 영역
서비스 공급범위	시설	그룹홈, 특수학교	가정, 일반학교
전문지원	최고의 모범(사례화) =간호, 영양 강화	재활후원계획안 =교육, 연속성 강화	개인별미래계획 =자기계획 수립/실천
제고되는 서비스	관리, 보살핌	후원, 지원/프로그램	활동보조, 개인별동반
지원모델	의료적 모델 = 보호감호, 치료	재활적 모델 = 발달심리, 관계치료	자립생활모델 = 개인별/ 지역사회 열린 지원
지원계획결정과 통제	전문가 = 의학자, 간호사	상호훈련/협동적인 팀 =교육가, 치료사	개인=장애인당사자



개념	보호/관리	후원/지원	동반
문제정의	장애, 손상, 결여	의존, 비자립	참여를 위한 환경장애
문제해결	관리, 치료	제한된 환경의 최소지원, 후원	사회참여를 위한 환경 개선 및 신환경 창조

### 3) 자립생활 준거 틀

- 자립생활의 구성요소는 그 개념만큼이나 광의적이며, 선행연구 검토결과 ‘한 인간이 사회구성원으로 살아가기 위해 필요로 하는 기본적 내용’을 중심으로 소득, 주거, 근로, 의료, 교육, 일상생활 등 6개 영역을 준거로 구성할 수 있음

〈표 5〉 자립생활 준거 틀

구분	내용
Lachat(1988)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 활동보조</li> <li>② 시민권/법</li> <li>③ 커뮤니케이션</li> <li>④ 교육/훈련</li> <li>⑤ 고용</li> <li>⑥ 보장구</li> <li>⑦ 소득보장</li> <li>⑧ 의료보장</li> <li>⑨ 주택</li> <li>⑩ 셀프케어 / 일상생활</li> <li>⑪ 자조 / 개인적인 성장</li> <li>⑫ 사회 / 여가</li> <li>⑬ 이동</li> </ul>
일본의 ‘자립 5대 과제 및 핵심추진과제’	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 신변자립 : 활동보조</li> <li>② 경제적 자립 : 사회보장, 직업</li> <li>③ 주거환경의 자립 : 거주권</li> <li>④ 정신적 자립 : 선택권, 자기결정권</li> <li>⑤ 사회적 자립 : 차별금지</li> </ul>
김동기외(2008)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 교육지원</li> <li>② 자립생활기술훈련</li> <li>③ 가퇴소 제도</li> <li>④ 자립정착금의 현실화</li> <li>⑤ 주거지원 및 지역사회 자립생활 지원체계</li> <li>⑥ 구매력(소득) 지원</li> <li>⑦ 노동권지원</li> </ul>

구분	내용
권중돈(2007), (Harvey, Moxley, Gate의 욕구 영역을 근거로 종합)	① 소득 및 경제적 안정(수급권, 장애수당, 기타 소득지원체계 포함) ② 신체 및 정신건강(의료지원체계, 보장구지원체계 포함) ③ 안정된 주거환경 ④ 자립적 일상생활(활동보조, 이동, 자기결정 및 선택권 포함) ⑤ 지식, 교육 및 훈련(비문해, 평생교육 욕구 등 포함) ⑥ 고용 및 경제활동 ⑦ 사회적 관계와 사회참여(이웃과의 관계) ⑧ 여가 및 문화활동 ⑨ 차별 및 학대 등으로부터의 자유

## 2. 자립생활 제도 검토

### 1) 국제인권규범

#### (1) 세계인권선언과 국제인권규약

##### □ 세계인권선언

- 1948년 12월 10일 유엔총회에서 찬성 48, 반대 0, 기권 8로 채택된 세계인권선언은 전문과 본문 30개 조항으로 이루어진 인류 역사상 최초로 국가들의 조직체인 국제기구가 인권이 무엇인가를 적어 넣은 보편적인 문서로서 근대 시민혁명을 전후해서 정착되어 온 시민적·정치적 권리와 함께 사회적·경제적 권리까지 열거
- 장애인의 권리와 관련한 직접적인 내용 규정이 보이지 않지만, 인권이란 인간 자신이 곧 인권과 기본적 자유의 중심적인 주체임을 의미하는 것으로 인간이기에 당연히 갖는 권리이며 개인의 존엄성을 보장받아야 하는 권리를 말하기 때문에 그 인권의 주체에 해당하는 인간에는 장애인도 당연히 포함
- 세계인권선언 제1조에서 “모든 사람은 태어날 때부터 자유롭고, 존엄성과 권리에 있어 평등”함을, 제2조에서 “모든 사람은 인종, 피부색, 성, 언어, 종교, 정치적 또는 그 밖의 견해, 민족적 또는 사회적 출신, 재산, 출생, 기타의 지위 등에 따른 어떠한 종류의 구별도 없이, 이 선언에 제시된 모든 권리와 자유를 누릴 자격이 있”음을, 제22조에서 “모든 사람은 사회의 일

원으로서 사회보장제도에 관한 권리를 가지며, 국가적 노력과 국제적 협력을 통하여 그리고 각국의 조직과 자원에 따라 자신의 존엄성과 인격의 자유로운 발전을 위하여 불가결한 경제적, 사회적 및 문화적 권리의 실현에 관한 권리를 가”지며, 제25조 1항에서 “모든 사람은 식량, 의복, 주택, 의료, 필수적인 사회역무를 포함하여 자신과 가족의 건강과 안녕에 적합한 생활수준을 누릴 권리를 가지며, 실업, 질병, 불구, 배우자와의 사별, 노령, 그 밖의 자신이 통제할 수 없는 상황에서의 다른 생계 결핍의 경우 사회보장을 누릴 권리를 가진다”라고 선언

- 이러한 선언의 규정을 통해 장애인의 권리를 도출

#### □ 국제인권규약

- 세계인권선언이 나온 후에 그 정신과 내용을 좀 더 구체화하려는 노력들이 이루어져, 1966년 유엔총회는 세계인권선언과 달리 가입국에 대해 법적으로 구속하는 효력을 가지는 경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제규약(이하 사회권규약)과 시민적·정치적 권리에 관한 국제규약(이하 자유권규약)의 법적 구속력이 없는 국제조약 채택
- 하지만 사회권규약과 자유권규약에서도 장애인의 권리에 대한 직접적인 내용의 규정을 두고 있지 않음

#### (2) 장애인권리협약

- 장애인들과 인권활동가들은 열악한 현실에 맞서 장애인의 인권을 증진시키기 위한 투쟁을 계속하여 왔고, 그 결과 장애인의 권리와 관련한 각종의 선언들이 마련되기 시작하여 정신지체인의 권리선언(1971), 장애인권리선언(The Declaration on the Rights of Disabled Persons, 1975) 등 일련의 장애인의 인권에 대해 일련의 국제화된 문서 채택
- 1975년 제30차 유엔총회에서 채택된 장애인권리선언은 장애인도 비장애인과 마찬가지로 인간으로서의 존엄과 가치, 그리고 자유를 갖는다는 점을 천명하고, 장애인도 모든 사회활동에 참여할 권리가 있다고 선언함.
- 장애인권리선언 제9항에서 “가정생활을 할 권리, 모든 사회활동, 휴양활동, 창조적인 활동에 참가할 권리, 필요이상으로 제한적인 주거조건에 복

## 24 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

속되지 않을 권리”를 선언하고 있는데, 이 조항에서 장애인이 ‘대형 수용 시설’이라는 제한적인 주거조건에 복속되지 않을 권리, 즉 ‘탈시설권’을 법적인 권리로 추론할 수 있음.

- 1982년 장애인 관련 세계행동 프로그램에 인권과 장애 관련 항목이 포함되어, 장애인의 문제에 대해 개인의 재활이나 시혜적인 복지차원에서의 접근에서 벗어나 장애인의 실질적인 참여와 기회균등을 보장하는 인권적 차원으로 장애인의 권리에 기초하여 접근한 패러다임의 전환이 이루어지고, 장애인을 정책적 차원에서의 프로그램의 대상으로 간주하는 것이 아니라 권리의 정당한 소유자이자 주체자로 간주하여 장애인 당사자의 참여 도모
- 1987년 유엔총회에서부터 이러한 문제의식에 근거하여 장애인의 인권보장을 목적으로 하는 별도의 국제인권조약 제정 필요성 논의 시작
- 2006년 12월 13일 유엔총회에서 192개국의 만장일치로 채택된 장애인권리협약은 장애인의 문제를 복지 혹은 지원과 도움을 통하여 해결해야 한다는 생각으로부터 벗어나 장애인이 향유하는 권리가 단순히 시혜적 복지 서비스적인 성격을 갖는 것이 아니라 인권으로서 기본적 권리로서 인식의 전환이 이루어짐
- 장애인권리협약은 기존의 주요한 국제인권조약인 시민적, 정치적 권리에 관한 국제규약, 경제적, 사회적, 문화적 권리에 관한 국제규약 등이 장애인 인권의 보장에 충분하지 못하였다는 문제의식에 근거<sup>5)</sup>
- 장애인권리협약의 제정은 장애인을 수동적인 보호의 대상으로 인식하는 것에서 벗어나, 자율적인 인권의 주체로 인정하는 패러다임의 전환을 반영하는 것임. 장애인을 신체적, 정신적 장애를 가진 사회적인 무능력자로 간주하고 비장애인들과 동등하게 사회적 활동에 참여하지 못하는 현상을 차별과 인권의 침해로 인식하고 이를 해결하기 위한 노력의 결과<sup>6)</sup>
- 우리나라는 2008년 12월 비준하여 2009년 1월 10일부터 장애인권리협약이 국내에서 발효
- 전문과 50개 조문으로 구성된 장애인권리협약은 그 전문에서 인간의 자유와 존엄성을 인정하고 있는 유엔헌장에 천명되어 있는 원칙들을 존중

5) 정신장애인 인권개선을 위한 각국의 사례연구와 선진모델 구축, (서울: 국가인권위원회, 2009), p.16

6) UN장애인권리협약연구, (한국보건사회연구원, 2006), pp.7-10

함은 물론, 협약의 제정취지와 목적, 기본원칙 등을 밝힘으로서 당사국이 협약의 제정을 통해 실현하고자 하는 궁극적인 목적을 드러내고 있음. 특히, 제정 목적 및 여러 가지 구체적인 조항을 통하여 장애인의 지역사회에서의 자립생활이 장애인의 ‘권리’임을 규정.

- 제1조에서는 장애인권리협약의 목적과 그 목적의 대상자이자 주체자인 장애인을 규정하여 장애인을 더 이상 시혜적 보호의 대상이 아닌 적극적인 권리의 주체로서 인정한다는 것을 확인
- 장애인을 “다양한 장벽과의 상호작용으로, 다른 사람들과의 동등한 기초 위에서 완전하고 효과적인 사회참여를 저해하는 장기간의 신체적, 정신적, 지적 또는 감각적 손상을 가진 사람”이라고 정의하여 장애의 원인, 장애로 인한 문제, 문제의 해결책 등을 장애인이 가지고 있는 개인적 속성에서 찾는 ‘개별적 모델’에서 벗어나 장애인 개인과 사회환경과의 부적절한 상호작용을 문제의 원인으로 보고 그 해결책으로 사회 환경의 변화를 추구하는 ‘사회적 모델’ 중심으로의 인식변화를 보여줌
- 제3조에서는 제1조의 목적을 온전히 달성하고 의무를 이행하기 위한 ① 개인의 천부적인 존엄성, 선택의 자유를 포함한 자율, 자립에 대한 존중, ② 차별금지, ③ 완전하고 효과적인 사회 참여 및 통합, ④ 인간의 다양성과 인류의 한 부분으로서의 장애인에 대한 존재의 존중과 수용, ⑤ 기회의 균등, ⑥ 접근성, ⑦ 남성과 여성의 평등, ⑧ 장애아동의 발전적인 역량의 존중과 정체성 유지에 대한 권리의 존중 등 9가지 일반원칙 규정하고 있어, 모든 사람들에게 적용되는 ‘보편성’과 아울러 장애인의 특수한 욕구를 수용하는 ‘특수성’을 반영한 규정
- 제9조부터 제32조까지는 접근성, 생명권, 위험상황 및 인도적 긴급사태, 법 앞의 평등, 개인의 자유와 안전, 착취, 폭력 및 학대로부터의 자유, 개인의 고유성 보호, 이주 및 국적의 자유, 자립적인 생활과 지역사회 통합, 개인의 이동, 의견·표현 및 정보접근의 자유, 사생활 존중, 가정과 가족에 대한 존중, 교육, 건강, 신체적 및 후천적 장애에 대한 재활, 노동 및 고용, 적절한 생활수준과 사회적 보호, 정치와 공적 생활 참여, 문화생활, 레크리에이션, 여가 및 스포츠에 대한 참여, 통계와 자료 수집, 국제협력 등 장애인의 실체적 권리에 관한 규정

## 26 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

### 제9조(접근성)

1. 당사국은 장애인이 자립적으로 생활하고 삶의 모든 영역에 완전히 참여할 수 있도록 하기 위하여, 장애인이 다른 사람과 동등하게 도시 및 농촌지역 모두에서 물리적 환경, 교통, 정보와 의사소통 기술 및 체계를 포함한 정보와 의사소통, 그리고 대중에게 개방 또는 제공된 기타 시설 및 서비스에 대한 접근을 보장하기 위한 적절한 조치를 취한다. 접근성에 대한 장애와 장벽을 식별하고 철폐하는 것을 포함하는 이러한 조치는 특히 다음의 사항에 적용된다.

(가) 건물, 도로, 교통 및 학교, 주택, 의료시설 및 직장을 포함한 기타 실내·외 시설

(나) 정보, 의사소통 및 전자서비스와 응급서비스를 포함한 기타 서비스

### 제19조(자립적 생활 및 지역사회에의 동참)

이 협약의 당사국은 모든 장애인이 다른 사람과 동등한 선택을 통하여 지역 사회에서 살 수 있는 동등한 권리를 가짐을 인정하며, 장애인이 이러한 권리를 완전히 향유하고 지역사회로의 통합과 참여를 촉진하기 위하여, 효과적이고 적절한 조치를 취한다. 여기에는 다음의 사항을 보장하는 것이 포함된다.

(가) 장애인은 다른 사람과 동등하게 자신의 거주지 및 동거인을 선택할 기회를 가지며, 특정한 주거 형태를 취할 것을 강요받지 아니한다.

(나) 장애인의 지역사회에서의 생활과 통합을 지원하고 지역사회로부터 소외되거나 분리되는 것을 방지하기 위하여 필요한 개별 지원을 포함하여, 장애인은 가정 내 지원서비스, 주거 지원서비스 및 그 밖의 지역사회 지원 서비스에 접근할 수 있다.

(다) 일반 국민을 위한 지역사회 서비스와 시설은 동등하게 장애인에게 제공되고, 그들의 요구를 수용한다.

### 제24조(교육)

1. 당사국은 장애인의 교육을 받을 권리를 인정한다. 당사국은 이러한 권리를 균등한 기회에 기초하여 차별 없이 실현하기 위하여, 모든 수준에서의 통합적인 교육제도와 평생교육을 보장한다. 이는 다음과 같은 목적을 지향한다.

(생략)

2. 당사국은 이러한 권리를 실현함에 있어 다음의 사항을 보장한다.

(가) 장애인은 장애를 이유로 일반 교육제도에서 배제되지 아니하며, 장애아동은 장애를 이유로 무상 의무초등교육이나 중등교육으로부터 배제되지 아니한다.

(나) 장애인은 자신이 속한 지역사회에서 다른 사람과 동등하게 통합적인 양질의 무상 초등교육 및 중등교육에 접근할 수 있다.

(다) 개인의 요구에 의한 합리적인 편의가 제공된다.

(라) 장애인은 일반 교육제도 내에서 효과적인 교육을 촉진하기 위하여 필요한 지원을 제공받는다.

(마) 학업과 사회성 발달을 극대화하는 환경 내에서 완전한 통합이라는 목표에 합치하는 효과적이고 개별화된 지원 조치가 제공된다.

3. 당사국은 장애인의 교육에 대한 완전하고 평등한 참여를 촉진하기 위하여 지역사회의 구성원으로서 생활 및 사회성 발달 능력을 학습할 수 있도록 한다. 이를 위하여, 당사국은 다음의 사항을 포함한 적절한 조치를 취한다.

(가) 점자, 대체문자, 확장적이고 대안적인 의사소통의 방식, 수단 및 형식, 적응지도 및 이동능력의 학습을 촉진하고, 동료집단의 지원과 조언을 촉진할 것

(나) 수화 학습 및 청각 장애인 집단의 언어 정체성 증진을 촉진할 것

(다) 특히 시각, 청각 또는 시청각 장애를 가진 아동을 포함하여 이러한 장애를 가진 장애인의 교육이 개인의 의사소통에 있어 가장 적절한 언어, 의사소통방식 및 수단으로 학업과 사회성 발달을 극대화하는 환경에서 이루어지도록 보장할 것

4. 이러한 권리 실현의 보장을 돕기 위하여, 당사국은 장애인 교사를 포함하여 수화 그리고/또는 점자언어 활용이 가능한 교사를 채용하고 각 교육 단계별 전문가와 담당자를 훈련하기 위한 적절한 조치를 취한다. 그러한 훈련은 장애에 대한 인식과 장애인의 지원을 위하여 적절한 확장적이고 대안적인 방식, 수단 및 의사소통형식, 교육기법 및 자료의 사용을 통합한다.

5. 당사국은 장애인이 차별 없고 다른 사람과 동등하게 일반적인 고등교육, 직업훈련, 성인교육 및 평생교육에 접근할 수 있도록 보장한다. 이를 위하여 당사국은 장애인에 대하여 합리적인 편의의 제공을 보장한다.

제28조(적절한 생활수준과 사회적 보호)

1. 당사국은 적절한 수준의 의식주를 포함하여 장애인 자신과 그 가족이 적절한 생활수준을 유지하고 생활 조건이 지속적으로 개선될 장애인의 권리를 인정하며, 장애를 이유로 한 차별 없이 이러한 권리의 실현을 보호하고 증진하는 적절한 조치를 취한다.
2. 당사국은 장애를 이유로 한 차별 없이 장애인이 사회적 보호에 대한 권리를 가진다는 점과 이러한 권리의 향유를 인정하며, 다음의 조치를 포함하여 이러한 권리의 실현을 보호하고 증진하는 적절한 조치를 취한다.
  - (가) 정수(淨水) 서비스에 대하여 장애인에게 동등한 접근을 보장하고, 장애와 관련된 필요를 위한 적절한하고 감당할 수 있는 비용의 서비스, 장치 및 그 밖의 지원에 대한 접근을 보장할 것
  - (나) 장애인, 특히 장애여성, 장애소녀 및 장애노인에 대하여 사회보호 프로그램과 빈곤감소 프로그램에 대한 접근을 보장할 것
  - (다) 빈곤상태에 있는 장애인과 그 가족에게 적절한 훈련, 상담, 재정지원 및 임시간호를 포함하여 장애 관련 국가의 비용 지원에 대한 접근을 보장할 것
  - (라) 공공주택 프로그램에 대한 장애인의 접근을 보장할 것
  - (마) 퇴직연금과 프로그램에 대한 장애인의 동등한 접근을 보장할 것

- 특히 장애인권리협약 제19조는 “모든 장애인이 다른 사람과 동등한 선택을 통하여 지역 사회에서 살 수 있는 동등한 권리를 가진다”고 함으로써 ‘지역사회에서 살 수 있는 권리’를 법적 권리로 선언하였다는 점에서 그 의의가 큼
- 동 조항은 장애인에게 자신이 거주지 및 동거인을 선택할 권리, 특정한 주거 형태를 강요받지 않을 권리, 지역 사회로부터 소외되거나 분리되는 것을 방지하기 위하여 가정 내 지원 서비스, 주거 지원 서비스를 포함한 개별 지원 서비스를 받을 권리가 있다고 규정하고 있음. 즉, 동 조항은 장애인은 대형 수용시설에서 살도록 강요받을 수 없으며, 자신의 선택에 의하여 지역 사회에서 살 수 있는 권리를 법적으로 보장하고 있는 것임.
- 동 규정은 장애인의 사회통합과 자립적인 생활은 탈시설화, 정상화 등과 함께 장애인복지 패러다임의 변화를 주도하는 장애인 복지모형의 하나이며 장애인 인권회복의 중요한 이념
- 진정한 자립생활이란 장애인들이 자신의 모든 삶을 스스로 선택하고 통제하는 것으로 장애인 스스로의 선택과 판단에 의해 의사결정과정에 참여하는 활동을 포함한 모든 생활이 가능한 경우
- 본 협약은 여타의 국제협약과 마찬가지로 구속력 있는 국제법이며, 각국

의 비준 이후 당사국들은 실질적인 이행의무를 짐. 즉, 당사국은 장애인 권리협약하의 의무의 완전한 실현을 위하여 즉각적인 조치에 착수할 의무가 있으며, 그 결과의 달성에 있어서 지속적으로 계속하여 점진적으로 노력할 의무가 있음.<sup>7)</sup> 따라서 한국도 장애인권리협약을 비준한 이상, 장애인권리협약을 이행할 의무가 있으며, 위 협약이 규정하고 있는 ‘지역사회에서 살 수 있는 권리’는 법적으로 효력이 있는 권리임.

## 2) 국내 자립생활 범규범

- 장애인권리협약은 장애인이 다른 사람과 동등한 선택을 통해 지역사회에서 살 권리와 지역사회로부터 분리·소외되지 않도록 주거지원서비스 등 개별지원서비스를 받을 권리가 있다고 규정
- 미국, 영국, 일본 등 선진 복지국가들도 이미 오래전부터 장애인이 비장애인과 동등한 선택권을 가진 상태에서 지역사회에 참여하고 지역주민들과 통합할 수 있도록 각 당사국이 적극적인 조치 마련한 반면, 우리나라 현행 사회복지사업법, 장애인복지법 등 장애인 자립생활 지원에 대한 법률규정은 제도적 체계를 마련하고 있지 않을 뿐 아니라 정부의 책임조차 인정하지 않아 그 실효성을 거두지 못한 채 선언적 문구에 그침

### (1) 헌법

- 시설에서 나와 지역사회에서 자립생활을 할 권리는 헌법이 보장하고 있는 ‘인간다운 생활을 할 권리’에서 연유하고, 헌법 제10조의 인격권·행복추구권의 전제가 되는 자기결정권에는 “장애인이 시설에 입소할 것인지, 아니면 시설이 아닌 사회의 일원으로 살아갈 것인지”를 스스로 선택할 권리가 포함되어 있음

### (2) 사회보장기본법

- 사회보장에 관한 국민의 권리와 국가 및 지방자치단체의 책임을 정하고 사회보장제도에 관한 기본적인 사항을 규정함으로써 국민의 복지증진에

---

7) 장애인권리협약해설집, (국가인권위원회, 2007), pp.37-38



기여함을 목적으로 하는 사회보장기본법에서도 ‘탈시설-자립생활’ 권리에 대한 명시적인 근거규정 부재

- 장애인이 시설이 아니라 공동체에서 생활하며 필요한 편의와 제공을 받을 수 있는 법률상 이익이 관련법령의 체계적이고 목적론적 해석을 통해 도출되어야 함
- 사회보장기본법은 사회보장은 모든 국민의 인간다운 생활을 보장하는 것을 기본이념으로 하며(동법 제2조), 사회보장에 관한 관련법령에 의하여 사회보장수급권의 성립가능성을 열어 두고 있음(동법 제9조)

### (3) 사회복지사업법

- 사회복지사업법은 △시설 수용 중심의 사회복지사업에서 벗어나 지역사회 중심의 사회복지사업을 추진하기 위하여 지역사회복지협의체를 설치하고 지역사회복지계획을 수립하여 시행하고, △시설 입소에 우선하여 재가복지서비스를 제공할 것을 의무화하고, △이를 위해 재가복지서비스의 내용을 가정봉사서비스 및 주간·단기보호 서비스로 구체화하고 보호자에 대한 지원을 강화하며, 가정봉사원을 양성하도록 하여, 시설 중심의 복지정책이 아닌 지역사회복지, 재가복지, 자립생활의 원칙을 천명하고 있음
- 2011년 영화 <도가니>로 촉발된 전국민의 관심과 분노로 ‘광주인화학교사건해결과사회복지사업법개정을위한도가니대책위’(이하 ‘도가니대책위’)는 족벌운영체제, 장애수당 갈취, 후원금 착복, (성)폭력 및 가혹행위, 시설거주인에 대한 사회복지서비스의 부재와 방임·방치 등 전국적으로 유사하고 광범위하며 보편적인 현상을 보이고 있는 사회복지법인 및 시설의 부정과 비리 및 인권침해 사건의 근본적이고 구조적인 문제해결을 위해 사회복지사업법 개정 추진, △이사정원 1/3 이상 공익이사제 도입 △사회복지법인과 시설의 책임과 처벌 강화 등 규정 등이 2011.12 개정되었음.

### (4) 장애인복지법

- 장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 권리는 보다 직접적으로는 장애인복지법의

### 30 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

규정으로부터 도출

- 장애인복지법은 장애인복지의 기본이념을 장애인의 사회참여를 통한 사회통합에 두고 있으며(동법 제3조), 이를 위해 장애인은 인간으로서 존엄과 가치를 존중받으며 그에 걸맞은 대우를 받을 권리와 국가·사회의 구성원으로서 정치·경제·사회·문화 그 밖의 모든 분야의 활동에 참여할 권리 보장(동법 제4조)
- 탈시설은 장애인이 지역공동체에서 삶을 영위하고 특히 자조능력을 향상하기 위한 필요적 요건이라는 점에서 장애인의 참여권의 일내용 구성
- 제35조에서는 예산의 범위 안에서 국가 또는 지자체로 하여금 장애 유형·장애 정도별 자립지원서비스에 관한 정책을 강구할 의무를 부여
- 2007년 4월부터 제55조 및 시행령 제35조, 시행규칙 제40조에 근거를 두고 1급 중증장애인이 일상생활 또는 사회생활을 원활히 할 수 있도록 신체활동, 가사, 외출·이동 등의 활동보조서비스를 지원할 수 있도록 하고 있으며, 신청자격, 대상자 선정 기준, 대상자 선정 절차, 서비스 내용 등 중요한 사항은 지침으로 운영
- 이외에도 ‘자립생활의 지원’에 관한 제4장에서는 제53조(자립생활지원), 제54조(중증장애인자립생활지원센터), 제55조(활동지원급여의 지원), 제56조(장애동료간 상담) 등 특히 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위해 활동보조서비스를 구체화하고 있음
- 장애인복지법 제49조에서는 장애인의 자립생활에서 필수적인 사항이라 할 수 있는 장애인의 소득보전을 위한 장애수당 지급을 규정하고 있으나, 국가와 지자체가 장애인의 장애 정도와 경제적 수준을 고려하여 지급할 수 있도록 한 임의규정에 불과하고, 장애수당의 지급 대상·기준 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 위임하고 있음. 장애인연금법의 제정에 따라 중증장애인의 경우 장애수당의 지급대상에서 제외
- 제50조에서는 임의규정으로 국가와 지자체가 장애아동 및 장애인을 보호하는 보호자에게 보호자의 경제적 생활수준 및 장애아동의 장애 정도를 고려하여 장애로 인한 추가적 비용을 보전하게 하기 위하여 장애아동수당과 보호수당 지급을 규정하고 있으며, 그 지급 대상·기준 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 위임

- 제27조(주택보급)와 제57조(보호조치), 제58조(장애인복지시설), 제59조(장애인복지시설 설치), 제60조(시설 운영의 개시 등), 제61조(감독) 규정을 통해 시설에서의 복지서비스만을 규정하고 있을 뿐, 장애인복지법에서도 탈시설의 문제와 관련한 내용은 국내법에서 반영하고 있지 못함

#### (5) 장애인차별금지 및 권리구제에 관한 법률

- 2007년 4월 10일 모든 생활영역에서 장애를 이유로 한 차별을 금지하고, 장애인의 완전한 사회참여와 평등권 실현을 통하여 인간으로서의 존엄과 가치를 구현함을 목적으로 장애인차별금지법 제정
- 장애인을 시설에 격리시켜 보호하는 것은 장애를 이유로 장애인을 배제·분리하는 직접적 차별에 해당하며(제4조 제1항 제1호), 특히 장애를 이유로 복지시설에 살도록 강요하는 것은 당사자에게 중차대한 의사결정권을 침해하는 것이며, 장애인의 교육받을 권리, 재산권 행사, 사회활동 참여, 이동 및 거주 자유를 제한·박탈·구속하거나 배제하는 차별에 해당(제30조)
- 장애인차별금지법에서 주목할 점은 직접적·간접적인 차별행위 뿐만 아니라 “정당한 사유 없이 장애인에 대하여 정당한 편의 제공을 거부하는 경우”도 차별행위(제4조 제1항 제3호)
- 장애인은 자신의 생활 전반에 관하여 자신의 의사에 따라 스스로 선택하고 결정할 권리와 장애인은 장애인 아닌 사람과 동등한 선택권을 보장받기 위하여 필요한 서비스와 정보를 제공 받을 권리(제7조)
- 따라서, 공동체에서의 생활의사와 능력이 있는 장애인을 시설에서 보호하는 것은 부당하게 시설생활을 장기화하여 장애인을 사회공동체와 분리·배제하는 것으로 장애를 이유로 하는 직접적인 차별에 해당
- 장애인차별금지법상 장애인의 자기선택권과 결정권에는 ‘탈시설-자립생활’ 권리가 포함된다는 것에는 이론의 여지가 없음<sup>8)</sup>

8) 미국 옴스데드 판결도 미국 장애인차별금지법상 자격이 있는 장애인을 시설에서 보호하는 것은 ‘부당한 격리’로서 장애로 이유로 하는 차별금지에서 장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 권리를 도출하고 있다.

**(6) 장애인활동지원법**

- 현재 예산사업으로 실시하고 있는 장애인활동보조사업을 법적 근거를 갖는 제도로 정착시켜 사회활동 참여에의 욕구가 강한 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 경감시켜 장애인과 그 가족의 삶의 질을 향상시키기 위해 2011년 1월 4일 장애인활동 지원에 관한 법률 제정
- 하지만 장애인활동지원법은 활동지원서비스의 본인부담금은 최대 15% 정률제로 대폭 인상되고, 시행령으로 위임하고 있으나 실제로 1급 등록장애인으로 활동지원서비스의 대상을 제한하고 월 180시간 이하로 시간제한의 문제점이 드러남

**(7) 장애인연금법**

- 정부는 2010년 4월 12일 기존의 장애수당 제도를 보완하여, 장애로 인하여 생활이 어려운 중증장애인에게 장애인연금을 지급함으로써 중증장애인의 생활 안정 지원과 복지 증진 및 사회통합을 도모하는 데 이바지함을 목적으로 한 장애인연금법 제정
- 장애인연금법 또한 본질적으로 장애인의 소득보장이 되지 못하여 현재 소득 보다 감소되며, 또한 중증장애인만 대상으로 하고 있어 소득이 없는 경증장애인의 소득보장을 외면하는 독소적 조항

**(8) 정신보건법**

- 활동보조서비스 등의 지원이 절대적으로 필요한 중증장애인, 시·청각장애인에겐 부족하나 일정한 내용의 규정을 두고 있으나, 지적·발달·정신장애인 등 정신적 장애인들에 대한 자립생활 지원 규정을 따로 규정하고 있지 않음
- 다만, 정신질환의 예방과 정신질환자의 의료 및 사회복귀에 관하여 필요한 사항을 규정하고 있는 정신보건법은 제1조(목적)과 제4조(국가등의 의무) 조항에서 정신질환자의 치료·재활 및 장애극복과 사회복귀촉진을 위한 연구·조사와 지도·상담 등 국가와 지자체의 의무만을 규정할 뿐, 정신장애인의 자립생활에 대해 구체적인 규정 부재

**(9) 장애인특수교육법**

- 장애인 등에 대한 특수교육법 제21조 제2항에서는 통합교육의 이념을 실현하기 위해 특수교육대상자를 배치받은 일반학교의 장은 교육과정의 조정, 보조인력의 지원, 학습보조기기의 지원, 교원연수 등을 포함한 통합교육계획을 수립·시행하여야 하고, 제23조 제1항에서는 중학교 과정 이상의 각급학교의 장은 특수교육대상자의 특성 및 요구에 따른 진로 및 직업교육을 지원하기 위하여 직업평가·직업교육·고용지원·사후관리 등의 직업재활훈련 및 일상생활적응훈련·사회적응훈련 등의 자립생활훈련을 실시하고, 대통령령으로 정하는 자격이 있는 진로 및 직업교육을 담당하는 전문인력을 두어야 하며, 고등교육 및 평생교육에 있어서도 제31조(편의제공 등)에서 대학의 장은 예산의 범위 안에서 해당 학교에 재학 중인 장애학생의 교육활동의 편의를 위한 수단을 적극적으로 강구하고 제공하여야 함

**(10) 장애인고용촉진 및 직업재활법**

- 장애인고용촉진 및 직업재활법 제6조 제1항에서는 장애인이 직업인으로서의 자각을 가지고 스스로 능력 개발·향상을 도모하여 유능한 직업인으로 자립하도록 노력하여야 하고, 장애인의 가족 또는 장애인을 보호하고 있는 자는 장애인에 관한 정부의 정책에 협조하여야 하고, 장애인의 자립을 촉진하기 위하여 적극적으로 노력하여야 한다고 규정

**(11) 장애아동복지지원법안**

- 전국장애인부모연대의 주도적인 활동과 투쟁으로 2011년 8월 4일 장애아동의 특별한 복지적 욕구에 적합한 지원을 통합적으로 제공함으로써 장애아동이 안정된 가정생활 속에서 건강하게 성장하고 사회에 활발하게 참여할 수 있도록 하며, 장애아동 가족의 부담을 줄이는데 이바지할 수 있도록 하는 장애아동복지지원법 제정
- 국가와 지방자치단체는 장애아동과 그 가족을 위한 복지지원종합계획을 수립하고 서비스 전달체계를 구축하기 위하여 중앙과 시·도에 각각 중

### 34 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

양장애아동지원센터와 지역장애아동지원중개센터를 설치·운영(제6조부터 제9조까지)하고, 장애아동 및 그 가족의 복지지원과 관련한 실태조사를 3년마다 실시(제11조)

- 보건복지부장관은 장애아동의 조기발견을 위한 홍보계획을 매년 수립·시행하여야 하고, 시장·군수·구청장은 복지지원의 신청을 받아서 복지지원대상자를 선정하고 복지지원 내용을 결정한 후 지원중개센터로 하여금 복지지원 제공기관을 중개하도록 함(제13조부터 제16조까지).
- 장애아동의 의료적 욕구에 따른 의료지원을 하고, 장애아동에게 보장구·보조공학기기, 발달재활서비스, 장애영유아 조기개입서비스 및 보육지원을 무상으로 제공하고(제19조부터 제22조까지), 장애아동의 가족이 장애아동에게 적합한 양육방법을 습득하고 가족의 역량을 키울 수 있도록 가족상담·교육 등의 가족지원(제23조), 돌봄 및 일시적 휴식지원 서비스(제24조), 장애아동이 18세가 되거나 학교를 졸업 한 후 주거·직업체험 등의 지역사회 전환 서비스 제공(제25조), 문화·예술·스포츠·교육·주거 등의 영역에서 장애아동에게 필요한 서비스 지원(제26조), 부모가 장애인인 경우, 한 가정에 장애아동이 2명 이상인 경우, 한부모가족의 장애아동, 부모와 떨어져 조부모가 부양하는 경우, 다문화가족의 장애아동, 도서·벽지에 거주하는 장애아동 등 취약가정 복지지원 우선제공(제27조) 등 구체적인 복지지원의 내용 규정

#### (12) 중증장애인 자립생활 지원조례

- 지자체의 중증장애인 자립생활 지원조례는 ‘서울특별시 중증장애인 자립생활 지원조례’ 제정운동과 같이 각 지역의 장애인자립생활지원센터 중심으로 중증장애인 자립생활 지원조례 제정운동을 전개하여, 현재 서울, 부산, 인천, 광주, 대전, 경기, 강원, 충남, 경북, 제주특별자치도 등 10개 광역시도와 서울 중구, 양천구, 부산 남구, 인천 연수구, 경기 안산시, 하남시, 충남 보령시, 아산시, 예산군, 전북 전주시, 전남 순천시, 경북 봉화군, 경남 창원시 등 13개 시군구에서 제정·시행되고 있음
- 2011년 4월부터 시행된 ‘서울특별시 중증장애인 자립생활 지원조례’는 중증장애인에게 자립생활에 필요한 정보와 행정·재정적 지원을 통해 중증

장애인이 지역사회 인원으로 자립해 살아갈 수 있도록 지원함을 목적으로 하고 있음

- 주요내용은 △서울시장은 중증장애인에 대한 활동보조서비스의 추가지원  
은 물론, 장애인 자립생활에 필요한 교육·홍보사업 등을 지원해야 하고,  
장애인 자립생활 실태조사는 3년마다 시행하며, 조사를 근거로 장애인 등  
의 의견을 수렴해 장애인자립생활지원계획 수립, △시설폐소자 중 희망자  
에 한해 개인별 자립생활지원 계획 수립과 일정거주지·자립정착금을 지  
원하며, 이를 위한 자립생활체험홈 및 자립생활가정 운영 등 시설 폐소자  
를 위한 자립지원 의무화, △서울시가 분양하는 공공임대주택(영구임대주  
택, 공공임대주택, 국민임대주택 등) 일부를 장애인에게 우선 공급할 수  
있고, 주택개조 비용 및 전세·임차자금 등의 일부 또는 전부를 지원하는  
장애인의 주거지원, △이밖에도 중증장애인자립생활지원센터에 대한 경  
비 지원 및 센터 육성을 위한 계획 수립 의무화 등
- 한편, 장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 권리실현을 위한 법정책연구모임인 탈  
시설정책위원회는 충청지역의 장애인권단체와 함께 “장애인의 인간다운  
삶과 권리보장을 위한 충청북도의 책임을 명백히 하고, 장애인으로 권리  
침해를 받은 자를 구제함으로써 장애인의 권리 옹호와 사회활동 참여증  
진을 통하여 사회통합에 이바지함을 목적으로 한” ‘충청북도 장애인 인권  
보장에 관한 조례’ 제정 준비
- 주요내용은 장애인의 인간다운 삶과 권리보장을 위한 충청북도의 책임을  
명백히 하고 장애인으로 권리침해를 받은 자를 구제함으로써 장애인의  
권리옹호와 사회활동 참여증진을 통하여 사회통합에 이바지함을 목적으  
로(제1조), 장애인의 권리(제3조), 충청북도의 의무(제4조), 장애인 인권증  
진에 관한 기본계획의 수립(제5조), 장애인의 차별금지 및 인권옹호에 관  
한 교육(제6조), 장애인의 차별금지 및 인권옹호에 관한 홍보(제7조), 장  
애인의 차별금지 및 인권옹호에 관한 실태조사(제8조), 그리고 인권침해 및  
차별행위 신고접수, 상담 및 조사, 장애인 인권침해 및 차별 상담전화 운  
영, 법률구조활동, 피해자를 위한 쉼터 운영 등의 충청북도 장애인인권센  
터 설치 및 민간위탁 운영(제9조 내지 제11조) 규정

### (13) 입법과정에 있는 법률안

#### □ 장애인 주거지원법안

- 최근 장애인 복지에 있어 ‘탈시설-자립생활’ 권리의 실현은 더 이상 거스를 수 없는 시대적 흐름으로, 이를 위해서는 장애인 주거문제 해결이 반드시 필요하지만 주거지원과 관련한 현행 법률은 존재하지 않음
- 2009년 광정숙 의원은 “장애인이 접근 가능한 주택을 확보·공급하는 것은 국가가 마땅히 해야 하는 일”이라며, “장애인 주거안정을 위한 장애인 최저주거기준과 장애인가구에 공급하는 주택의 최소 안전기준을 골자로 한 ‘장애인주거지원법안’을 발의·상정
- 주요내용으로는 △긴급한 주거지원이 필요한 경우 일정기간 거주 가능한 주택 지원, △각 시도에 ‘장애인주거지원 전담부서’와 ‘장애인주거지원센터’ 설치, △장애인 주택 임차 시 임차보증금 무상 및 저리 지원, △장애인 입주 주택 개조 및 원상복구 등

#### □ 발달장애인지원법안

- 장애인부모연대의 주도로 장애인활동지원제도 등 그동안 발달장애인의 특성과 욕구를 고려하지 못한 장애인복지법의 문제점을 극복하고, 이들이 지역사회에서 인간답게 살 권리를 누릴 수 있도록 고용, 거주, 후견인, 돌봄, 교육 등 전반적 복지 지원체계를 보장하고, 자기결정권을 가진 동등한 인격체로서의 삶을 살 수 있도록 하는 발달장애인지원법안 마련
- 주요내용으로는 △발달장애인의 자기결정권 최대 존중 및 의사표현의 실질적 반영 체계 구조화, △기관중심에서 개인중심의 지원체계 구축, △발달장애인의 탈시설화 위한 지역사회 내 지원환경 구축, △자기권리옹호가 포함된 발달장애인 권리옹호의 체계적 환경 조성 등

## 3) 국내 자립생활 정책

### (1) 정부의 자립생활 정책

- 현재 중앙정부 차원에서 ‘탈시설-자립생활’에 대한 명확한 로드맵을 가지고 있지 않음. 즉 시설에서 나오고 싶어 하는 사람에 대한 수요욕구조사



- 를 진행, 개별 탈시설 계획을 수립하고 그에 맞는 지원을 제공하는 공적 시스템의 부재
- 특히, 중앙정부 차원에서 탈시설에 대한 방향성을 가지고 탈시설 계획 및 지원 업무를 맡을 ‘탈시설전환국’과 같은 담당부서 존재하지 않으며, 시설장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 욕구에 대한 중앙정부 차원의 탈시설욕구 조사(양적조사)도 진행된 바 없음.
  - 2009년까지 장애인생활시설을 퇴소하는 경우 자립정착금으로 지원해주는 중앙정부 차원의 탈시설정착금 지원 전무. 2010년 복지부에서 탈시설정착금 예산(500만원×100명)을 편성하였으나, 국회 예산심의 과정에서 여당의 날치기 처리로 인해 전액삭감. 2011년 정부예산에서도 마찬가지로의 사태 발생
  - 장애인의 자립생활과 관련한 국내법의 미비는 정부의 ‘장애인정책발전 5개년 계획’을 통해 보완
  - 첫째, 자립적인 생활을 위한 다양한 서비스와 관련해서 법령에는 임의규정으로 되어 있는 활동보조서비스의 경우 ‘장애인정책발전 5개년 계획’에는 ‘장애인 활동보조서비스 내실화’로 규정되어 있어, 독거장애인 등에 대한 지원시간 확대, 활동보조인의 역량 강화, 활동보조지원대상 확대 등 활동보조서비스 발전방안 마련하여, 2008년 20,000명을 대상으로 하고 있는 활동보조지원 대상을 2012년까지 35,000명까지 확대하겠다는 방침<sup>9)</sup>

9) 교육과학기술부·행정안전부·문화체육관광부·보건복지가족부·노동부·여성부·국토해양부·국가보훈처·방송통신위원회·관계부처합동, 「장애인정책발전 5개년 계획」(2008), 47쪽.

<b>비전</b>	장애인의 권리에 기반한 참여확대와 통합사회 구현	
<b>장애인정책 4대 목표</b>	<b>01. 장애인 복지서비스의 선진화 구현</b> <b>02. 장애인 생애주기별 교육지원체계 구축 및 문화활동 확대</b> <b>03. 장애인이 일할 수 있는 사회 실현</b> <b>04. 장애통합적 접근으로의 사회참여 확대와 장애인 권익증진</b>	
<b>분야</b>	<b>01. 장애인 복지 선진화</b> 장애인 등록관리체계 선진화 장애연금제도 도입 장애인 장기요양서비스 도입 장애인 주택서비스 확대 등	<b>02. 장애인 경제활동 확대</b> 장애인 고용의무제도 운영강화 장애인 고용기업 지원 확대 장애인 다수고용 사업 확대 장애인 직업재활 내실화 등
	<b>03. 장애인 교육문화 증진</b> 생애주기별 교육지원체계 구축 통합교육 강화 문화비우치 사업 장애인 생활체육사업 지원 등	<b>04. 장애인 사회참여 확대</b> 장애인차별금지법 이행상황 모니터링 장애인 활동보조서비스 내실화 장애인 보조기구 지원 장애인 웹접근성 제고 등

출처: 보건복지부 홈페이지, 검색일: 2011.10.14.

<[http://www.mw.go.kr/front\\_policy/jc/sjc0112mn.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=06&MENU\\_ID=06120102](http://www.mw.go.kr/front_policy/jc/sjc0112mn.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06120102)>

〈그림 2〉 장애인정책목표 및 추진전략

- 둘째, 장애인 거주서비스와 낮 시간 지역생활 지원 시설(그룹홈, 단기보호 시설, 생활시설)을 ‘장애인거주시설’로 통합하고, 기존 대규모 장애인시설을 맞춤형 서비스가 가능한 형태 또는 복합타운 형태의 시설 등으로 기능 개편을 유도하며, 거주 서비스 신규 수요에 대비 소규모 시설 확충, 2012년까지 다가구 매입 공급을 6,500호, 기존주택 전세 5,800호를 공급하여 장애인의 주거안정 및 사회복지와 연계된 주거서비스 지원 계획<sup>10)</sup> 등 탈

10) 교육과학기술부외, 위의 책, 20-22쪽.

- 시설과 관련하여 장애인 거주시설 개편 및 주택서비스 확대 추진
- 그 외 정부의 장애인정책은 장애수당 및 장애아동수당, 장애인연금 저소득 중증장애인, 장애아무상보육료지원, 장애인 자립 자금 대여 성년 등록 장애인(장애인근로자 포함), 장애인근로자 자동차구입자금 융자, 장애인 의료비 지원, 장애인 등록진단비 지급, 장애인 보조기구 교부, 장애인활동 보조지원사업, 장애아동 재활치료사업, 시·청각장애부모 자녀의 언어발달지원사업, 건강보험 지역 가입자의 보험료경감, 장애인 생산품 판매시설운영, 중증장애인직업재활지원사업 수행기관 운영, 보장구 건강 보험급여(의료 급여)실시, 장애인 자동차 표지 발급, 농어촌 재가 장애인 주택 개조사업, 실비장애인생활시설입소이용료지원 등
  - 장애인복지법 제32조(장애인등록) 및 동법시행규칙 제3조부터 제10조에서 규정하고 있는 장애인등록과 장애등급심사제도에 따라 장애등급을 가진 자로 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위 계층만이 지급대상으로 규정하고 있어서, 장애수당(장애인복지법 제49조)과 장애인연금(장애인연금법)제도 등 대부분의 장애인정책이 장애등급, 본인과 배우자의 소득과 재산, 연령 등을 기준으로 설정이 되어 있음
  - 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인에게 활동지원급여를 제공하여 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 줄이기 위한 장애인활동지원제도도 1급 장애인에 한정, 한정된 활동지원급여의 종류, 본인부담금 부가 등이 문제가 되고 있음

## (2) 서울시 등 지자체의 자립생활 정책

- 2009년 석암재단 베데스타요양원의 시설거주인들이 시설비리와 인권침해를 이유로 한 마로니에 8인의 노숙농성 투쟁의 성과로 서울시는 서울복지재단에 장애인전환서비스지원센터 설치
- 장애인전환서비스지원사업은 장애인의 특성에 맞는 생활시설 입소 지원 및 지역사회 자립생활을 위한 개별적 전환서비스의 체계적 연계와 관리를 통해 장애인의 정상화 및 삶의 질 향상을 도모에 있음. 즉, 장애인의 생활시설 입소부터 퇴소, 지역사회 정착까지 체계적으로 지원하는 통합적(One-stop) 서비스 지원체계 구축을 목표로 함.

#### 40 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 이러한 목표를 위해 △자립생활 희망자에 대한 개인별 전환서비스계획 수립 및 지원, △장애인생활시설 입·퇴소 체계적 지원 및 관리, △자립생활 체험홈 및 자립생활가정 운영, △장애인 인권향상 프로그램 운영 등의 사업 수행<sup>11)</sup>
- 2008년 서울시는 서울시정개발원으로 하여금 <탈시설화 정책 및 주거환경 지원학술연구>을 통해 서울시 소재 38개 장애인 생활시설과 그곳에서 거주하고 있는 총 3,300명 장애인 당사자들을 대상으로 한 ‘탈시설-자립생활’ 욕구조사 진행
- 서울시는 2007년 12명을 시작으로 매년 시설거주인 중 결혼이나 취업을 하여 탈시설 하는 경우 300만원의 탈시설정착금 지원
- 이후 마로니에 8인의 투쟁으로 2009년부터는 그 지급대상을 ‘어느 정도 자립생활이 가능한 시설장애인’으로 변경하여 ‘탈시설-자립생활’ 장애인 당사자에게 일시불로 500만원의 탈시설정착금을 지원하고 있다.
- 그밖에 서울시를 제외한 다른 지자체에서는 탈시설에 대한 방향성을 가지고 탈시설 계획 및 지원 업무를 맡을 ‘탈시설전환국’과 같은 담당부서가 존재하지 않음.
- 하지만, 대구, 부산, 광주, 전남, 충북 등의 지자체에서는 시설장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 욕구조사를 진행하였거나 하고 있음. 지역 장애인인권 단체의 투쟁성과로 인해 경남, 전북, 대구, 경산 등에서는 탈시설정착금 지원이 이루어짐으로써 정부에 앞서 지자체 차원에서 ‘탈시설-자립생활’ 패러다임을 인정하고 그 필요성에 따른 예산을 책정하고 있음.

#### (3) 민간차원의 장애인 자립생활 지원

- 장애인 ‘탈시설-자립생활’ 지원과 관련한 법제도의 미비에도 불구하고, 각 지역의 장애인자립생활지원센터를 중심으로 한 민간차원의 자립생활 지원이 꾸준히 확대·시행되고 있음
- 이들 센터는 장애인의 자립생활에 필요한 다양한 프로그램을 진행하고, 자립생활 실천의지를 드높일 수 있는 각종 활동에 적극적으로 참여할 수

11) 서울복지재단 장애인전환서비스지원센터 홈페이지  
<<http://happy.welfare.seoul.kr/change>>, 검색일: 2011.4.6.

있도록 유도하며, 지역사회 내에 자립생활을 영위할 수 있도록 지원해주는 것을 통해, 장애인의 완전한 사회참여를 달성할 수 있도록 지원하고 있음.

- 그 주요사업과 활동은 자립생활지원, 동료상담, 권익옹호활동, 정보제공, 활동보조지원사업, 자조활동, 체험홈 운영 등<sup>12)</sup>
- 한편, 민간차원의 장애인 ‘탈시설-자립생활’ 지원 중 서울, 여수, 광주, 여수 등 4개 지역에서 2009년 12월부터 2012년 12월까지 추진되고 있는 사회복지공동모금회의 ‘장애인주거복지 네트워크사업’이 주목받고 있음.
- 특히, 노들장애인자립생활센터, 장애와인권발바닥행동 중심의 ‘시설장애인의 자립생활지원 네트워크사업’을 실시한 서울지역의 경우 ‘탈시설-자립생활’ 네트워크를 구성해 자립생활 멘토링, 자립생활체험 프로그램 운영, 의료지원 등 실시해오고 있으며, 실제 동 지원사업을 통해 뇌병변·지적·지체장애인 등 여러 장애유형의 시설장애인이 각각 2010년 14명, 2011년 8명이 ‘탈시설-자립생활’을 하고 있거나 할 예정

#### 4) 국내 자립생활 범정책의 문제점

- 우리나라는 헌법을 비롯한 사회보장기본법, 사회복지사업법, 장애인복지법 등 사회복지 또는 장애인과 관련한 현행 법률에서 장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 권리를 간접적으로 규정하고 있으며, 이를 보다 직접적으로 규정하고 있는 법률은 장애인복지법
- 하지만, 현행 법률은 ‘탈시설-자립생활’ 권리에 대한 명시적인 근거규정이 없을뿐더러 이를 위한 지원규정이 제도적 체계를 이루지 못하며, 정부와 지자체의 책임조차 인정하지 않아 그 실효성을 거두지 못한 채 선언적·임의적 문구에 그침
- 특히, 현행 장애인복지법은 장애인 당사자의 ‘탈시설-자립생활’ 권리를 실현을 위한 지원정책으로 장애인 복지패러다임을 전환하기 보다는 여전히 이들을 사회로부터 격리·보호하는 ‘시설수용’ 중심
- 장애인 생활시설이 기초생계를 보장하고, 종합서비스를 제공하면서 가족

12) 노들장애인자립생활센터 홈페이지 <<http://www.nodeul.or.kr>>, 검색일: 2011.4.6.

#### 42 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

부양부담을 경감하였다는 긍정적 의의에도 불구하고, 장애인 생활시설들이 대규모화되고 지역사회로부터 격리되면서 개인의 개별적 욕구보다는 획일화된 서비스를 제공하고 적절한 서비스에 대한 지원이 이루어지고 있지 않는 등의 문제점 존재

- 이러한 문제는 주택과 사회적 지원이 동반되면 시설퇴소를 하고 싶다는 장애인이 69.4%에 이르는 현 상황을 야기하였고, 그럼에도 불구하고 시설퇴소를 결정하지 못하는 이유는 퇴소이후 주택 및 금전적 어려움 제기<sup>13)</sup>
- 장애인연금은 장애인 소득보장의 최후의 보루이자, 장애로 인해 추가로 발생하는 비용과 사회로부터 노동의 기회를 박탈당한 장애인의 소득보존을 위한 제도로 보다 보편적·현실적이어야 함<sup>14)</sup>
- 특히 장애여성, 장애아동, 장애노인 등 남녀와 노소, 지적·발달·정신장애 등 장애유형에 따른 특성과 욕구를 고려한 개별입법으로 이들의 권리를 더욱더 두텁게 보장·보호해야 하며, 장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 권리 실현을 위한 지원이 실질화·내실화되기 위해서는 정부는 물론 지자체의 지원이 중층적·복합적으로 이루어져야 함
- 국내 자립생활 법정책의 보다 근본적 문제점은 우리나라의 장애수당, 장애인연금제도, 활동보조지원사업 등 장애인과 관련한 모든 정책과 그에 따른 서비스가 1988년부터 시행된 장애인등급제도에 따른 장애인등급을 기준으로 이루어지고 있다는 점
- 장애인등급제도는 한국과 일본만의 고유한 것으로, 장애인의 생활환경과 욕구를 무시하고 의료적 기준만으로 장애인의 몸을 낙인화하고, 장애인의 권리를 제한하는 폭력적이고 차별적인 시스템
- 장애등급제를 폐지하거나 개선하는 것이 가장 근본적 해결책
- 우리나라 장애인과 관련한 현행 법률들의 ‘장애’와 ‘장애인’에 대한 개념 정의를 ‘신체적, 정신적, 지적, 감각적 손상’이라는 의료적 모델과 ‘다양한 장벽과의 상호작용으로, 다른 사람들과 동등한 기초 위에서 완전하고 실질적인 사회 참여의 저해’라는 사회적 모델 개념이 모두 포함되도록 개정

13) 김경혜 외, “탈시설화 정책 및 주거환경 지원 학술연구”, 서울특별시·서울시정개발연구원, 2009, 56-60면

14) 장애우권익문제연구소, “장애인연금법 제정, 장애인에게 또 다른 장애가 되다”, 『논평』, 2010년 4월 1일자.

해야 함

- ‘탈시설-자립생활’ 지원 등 정부의 장애인정책이 복지적 관점에서 인권적 관점에서의 패러다임의 전환이 필요한 때

## 5) 해외 사례

### (1) 영국

- 영국의 현 정책 체계는 대부분의 장애인들이 시설 대신 지역사회에 거주하는데 필요한 다양한 지원을 하고 있음. 연방정부에서 총괄하는 사회보장제도를 통한 장애와 관련한 재정적인 혜택을 포함하여 주로 지방정부에서 총괄하는 사회보장제도를 통한 실질적인 지원을 하고 있음.
- 장애인차별금지법(The Disability Discrimination Act) (1995, 2005)은 장애인이라는 이유로 상품, 서비스 및 사회기반시설의 제공에 있어서 차별을 하는 것을 금지하고 있고, 장애평등법(The Disability Equality Duty)(2006)는 영국의 공공기관 및 관계자들이 자신의 일의 모든 분야에서 장애 평등을 촉진시키고 감독할 것을 요구함. 평등 및 인권위원회(The Equality and Human Rights Commission, EHRC)는 장애 차별을 시정하는 기구로서, 원칙적으로, 지역사회에 거주하기로 결정한 장애인들이 다른 비장애인들에 비해 ‘덜 호의적으로(‘less favourably’)' 취급당하는 일이 없어야 함.
- 영국수상 전략부(the Prime Minister’s Strategy Unit)는 정부차원에서 “*장애인들의 삶의 기회 개선(Improving the Life Chances of Disabled People, PMSU, 2005)*”이라는 정책을 통해 2025년까지 장애인들을 사회에 포함시키는 20년에 걸친 비전을 제시함. 2008년에 제시된 ‘자립생활 전략’은 중요한 판단 기준이며, 5년에 걸친 계획의 주요 목표는 일상생활에서 도움이 필요한 모든 장애인들이 그 지원에 대해 ‘더 많은 선택권과 통제권을 누릴 수 있도록(greater choice and control over how support is provided)’ 하는 것임. 이 전략은 자치권, 선택권, 자유, 존엄성과 지배권을 중시함. 또한 이 전략은 모든 연령대의 장애인들을 대상으로 하고 있음.
- 정부의 *사람 먼저(Putting People First)*’ 정책은 사회보장제도 개혁의 일부로써, 개별적인 선택과 통제를 중시하는 지원의 ‘개별화(personalisation)’를

제시하며, 이는 ‘사회보장제도만으로는 이루어질 수 없으며 주거, 소득, 이동, 의료, 레저 및 다른 분야들과도 관련이 됨.

- 1990년부터 자립생활을 지지하기 위한 많은 긍정적이고 진보적인 정책 및 법제도가 발전되어왔음. 지원의 공급을 어느 특정 서비스와 지원시설에서 분리시키기 위한 상당히 많은 운동들이 있었음. 예를 들어, 좀 더 유연한 구매 시스템과 더 많은 장애인들에게 직접지불제(direct payments)를 제공함. 거주가능한 주거지와 직접지불제를 통한 자립생활 지원을 위한 혁신적인 지역제도들은 1980년대 초반부터 자립생활센터와 사용자 중심의 장애인기관을 통해 개척됨.

## (2) 독일

- 자립생활이라는 개념은 독일의 장애인권운동의 시초부터 주요쟁점이었기 때문에, 시설 밖 지역사회에서의 활동보조지원 및 자율성을 증진하고 조성하기 위해 지난 20년 동안 많은 활동들이 전개되어 왔음.
- 장애인권운동은 자립생활 지원을 위한 기반은 물론 활동보조(personal assistance)의 개념을 명확히 확립하는 데 상당히 성공적인 기여를 함. 지역적 차원에서는, 장애인들이 운영하는 센터가 있어 자립생활을 원하는 모든 장애인들에게 상담 및 실질적인 지원을 제공함.
- 최근 몇 년간은, 자립생활에 대한 방안을 실천하기 위한 긍정적인 발전들이 상당히 있었음:
- 장애인평등법(The Disability Equality Act, 2002)은 장애인 접근성의 문제를 전면에 불러일으킴. 이 법령은 장애에 상관없이 모든 사람에게 접근이 가능한 공공장소, 대중교통 및 대화통로(예를 들어, 인터넷 상에서)를 점진적으로 만들기 위한 권리와 수단들을 제공함
- 활동보조제도(personal assistance)가 만들어지고, 사회보장제도의 일부로서 “통합지원(Eingliederungshilfe)”을 통해 재정지원을 받을 수 있음. 학교, 고등교육기관 및 직장에서의 활동보조지원(personal assistance)은 모두 가능함. 새로운 재활 및 참여법(the new rehabilitation and participation law)이 2001년 시행에 들어간 이후, 직접지불제가 도입됨. 이 제도는 개인예산의 형태를 띄며 2008년 이후 법적 권리가 됨. 개인별 필요사항과 생활환경에



- 따라 일괄지불이 허가, 분배 및 관리되기 때문에 이 개인예산은 자립생활의 실현을 더욱 증진시킬 것으로 기대됨. 하지만, 비용절감을 위해 이 혜택이 지역 당국들에 의해 사용될 수 있으며, 새로운 형태의 독립(예를 들어, 가족 내 및/또는 후견인제도)으로 이어질 수 있다는 우려도 존재함.
- 독일에서, 장애인들이 공동체 내의 자택에서 독립적으로 살게 하기 위한 선택들을 제공하는 주된 국내정책들은 다음을 포함함:
    - 일반적인 노동시장에서 충분한 수입을 벌지 못하는 장애인들에게 최저한의 생활을 제공하기 위해, 수입능력이나 기초소득의 전체 또는 부분적 삭감이 있는 이들에게 연금 지급
    - 사회보장제도(Sozialhilfe)의 일환으로써 개별예산 및 개별지원을 포함한 통합지원
    - 직업재활훈련의 일환으로써 학교, 대학교 및 직장에서의 지원
    - 나이, 만성 질병 및 장애로 인해 통합적인 치료가 필요할 경우에는, 자택치료를 포함한 장기치료 제공
    - 보조기술 동원
  - 사회보장제도(Social Code Book XII)의 한 부분으로서 ‘통합지원’이라고 불리는 것이 제공됨. 보충성의 원칙을 준수하는 이 혜택의 목적은, 보조기술 및 접근 가능한 주거, 주거지원과 교통수단 보조 등을 필요로 하는 개별 사례들에 적절한 지원과 재정지원을 제공하기 위함임. 궁극적으로, 통합지원은 지역사회에의 참여뿐만 아니라, 교육보장, 직업훈련 및 고용을 목표로 함. 통합지원의 목표그룹은 심각한 장애가 있는 아동들, 젊은 이들과 어른들 및 개인적으로 특별지원 비용을 감당할 수 없는 사람들임.
  - Social Code Book IX은 장애인들의 사회적 포용과 참여 및 자기결정권을 증진시키기 위해 장애인들 및 그 가족들과 관련된 사회적 서비스와 규정들을 위한 틀을 제공함. 이 법은 2001년에 발효되었으며, 독일 장애정책의 전환점으로 여겨짐. 이 법은 자기결정권과 참여의 원칙(“Selbstbestimmung und soziale Teilhabe”)이 모든 장애인들에게 적용됨을 규정하며, 이 원칙들은 모든 장애 관련 정책들에서 실행되어야 함.
  - 1980년대 이후, 자립생활은 장애인권운동이 주로 증진시켜왔고, 최근 몇 년 동안에는, 이러한 개념이 다른 장애인 단체들과 공적인 정치영역에서 다루

어짐. 1990년에는, “Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland”라고 불리는 자립생활을 위한 통솔기구가 설립됨. 이 기구의 회원들은 자립생활을 위한 개인적인 활동가들과 센터들임.

- 일반적으로, 독일에서 자립생활을 원하는 장애인들은 보조 장비, 주택개조, 재택치료 및/또는 활동보조(assistive equipment, housing modifications, home care and/or personal assistance)에 대한 재정지원을 요구할 수 있음. 또한, 교통이용에 대한 지원도 가능함. 재정혜택과 사회서비스의 대부분은 개별적으로 평가되고 지불됨. 이러한 혜택과 서비스들은 사회보장제도의 통합지원을 통하여 지방자치당국 및/또는 지역에 의해 주로 제공됨. 추가적으로는, 국가시스템인 의무건강보험 및 장기적 치료보험에 의해 재정지원을 받음.

### (3) 미국

#### □ PENNHURST STATE SCHOOL & HOSPITAL V. HALDERMAN 사건<sup>15)</sup>

- 미국 펜실베이니아 주에서 1,200명에 가까운 장애인들을 수용할 수 있는 대형 수용시설인 ‘Pennhurst’를 운영하고 있었음. 1974년 Pennhurst에 수용되어 있던, 비교적 장애 정도가 심각하지 않은 Halderman이 ‘펜실베이니아 주 정부가 Pennhurst의 운영에 대하여 책임이 있다’며 소송을 제기함. Halderman은 ‘Pennhurst’이 장애인들이 지내기에 비위생적이고, 비인도적이며, 위험한 Pennhurst의 환경은 ‘잔인하고 비정상적인 처우’에 해당하여 수정헌법 제14조를 위반한 것이므로 Pennhurst는 문을 닫아야하고, 그곳에 수용되어 있는 장애인들은 지역사회로 배치되어야 한다고 주장함.
- 이에 펜실베이니아 주 지방법원은 “Pennhurst의 환경은 장애인에게 위험할 뿐만 아니라 장애인을 사회로 복귀하게 하기 위한 교육과정으로 적절하지 못하다. 지적 장애인들에게는 ‘최소한으로 제한된 환경에서 최소한의 적절한 사회복귀교육을 제공받을 권리 *right to be provided with “minimally adequate habilitation” in the least restrictive environment*’가 헌법적으로 보장되어 있다. 또한 수정 헌법 제8조 및 제14조에 근거한 ‘위험으로부터 자

15) U.S. Supreme Court PENNHURST STATE SCHOOL & HOSPITAL V. HALDERMAN, 451 U.S. 1, 24(1981)

유로울 권리 *right to be free from harm*가 있으며, 평등 조항에 근거하여 ‘비차별적인 사회복귀교육을 제공받을 권리 *right to be provided with nondiscriminatory habilitation*’가 있다. Pennhurst의 환경은 위와 같은 ‘최소한으로 제한된 환경에서 최소한의 적절한 사회복귀교육을 제공받을 권리’, ‘위험으로부터 자유로울 권리’, ‘비차별적인 사회복귀교육을 받을 권리’를 침해하고 있다. 주 정부가 지적장애인의 사회복귀를 위한 교육을 할 때에는 개인의 사회복귀를 위한 다른 필요를 최소한으로 제한하여야 한다. Pennhurst와 같은 대형 수용시설로는 사회복귀를 위한 최소한의 제한을 지킬 수 없으므로 적절한 사회복귀교육을 제공할 수 없다.”고 하면서, 대형 지적장애인 수용시설인 Pennhurst에 대하여 즉시 수용된 지적장애인들을 시설에서 나오게 할 것을 명령하였고, 펜실베니아 주에 대하여 Pennhurst에 수용되어있던 장애인들에게 적당한 지역사회로의 배치를 제공하도록 명령하였음.

- 미 연방대법원은 원심판결의 대부분에 대하여 동의하지만, 주 정부가 가지고 있는 자원 등을 고려하여 상대적으로 ‘덜 제한된 환경’에서 적절하게 장애인을 다루면 족한 것이지 ‘최소한으로 제한된 환경’에서 장애인을 다룰 의무가 없다는 이유로 파기 환송함.
- 이 사건의 판결이 내려진 후 “탈시설운동 *deinstitutionalization process*”이 몇 년간 지속되었고, 결국 1986년 7월 1일 이 사건의 중심에 있었던 대형 수용시설인 Pennhurst는 문을 닫게 됨.<sup>16)</sup>

#### □ OLMSTEAD 사건<sup>17)</sup>

- 1999년 6월 22일, 미국 연방대법원은 정신지체 장애인을 불필요하게 정신병원에 장기입원시켜 사회로부터 격리하는 것은 정신장애인에 대한 차별이 될 수 있다고 판결함. 연방대법원은 미국 장애인법(Americans with Disabilities Act of 1990, ADA)에 의하여 국가가 정신 장애인을 정신병원 등의 시설에 수용하는 것보다는 지역사회 중심의 서비스를 제공할 의무

16) [http://en.wikipedia.org/wiki/Pennhurst\\_State\\_School\\_and\\_Hospital](http://en.wikipedia.org/wiki/Pennhurst_State_School_and_Hospital)

17) U.S. Supreme Court OLMSTEAD v. L.C. ex rel. Zimring, 527 U.S. 581, 119 S.Ct. 2176; 정신장애인 인권개선을 위한 각국의 사례연구와 선진모델 구축, (서울: 국가인권위원회, 2009), pp.302-304

#### 48 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

가 있다는 역사적인 판결을 내린 것임. 이 판결로 인하여 주 정부는 장애인이 '가능한 한 통합적인 환경'에서 서비스를 받도록 하는 실행계획을 세우기 시작하여, 시설 중심의 복지서비스에서 지역사회 중심의 정신보건 서비스를 제공하는 방향으로 정책을 전환하게 됨.



## 제3장 | 분석결과

1. 문헌자료 분석	51
2. 장애유형별 자립생활 저해요인 및 지원과제 조사분석 (질적조사)	64
3. 장애유형별 자립생활 저해요인 및 지원과제 조사분석(양적조사)	82



## 1. 문헌자료 분석

### 1) 조사방법

- 본 연구에서는 질적 조사와 양적 조사에 앞서 가능한 포괄적이고 심층적인 현상을 규명하기 위해 1단계로 관련 문헌 및 기존자료에 나타난 자립생활현황 및 저해요인 내용 분석을 실시하였음.
- 자료수집과 분석은 연구목적에 고려하여 엄밀한 일관성보다는 관련 주제를 풍부하고 심도 있게 추출하는데 목적을 두었음.
- 분석에 사용된 자료는 2005년 이후 최근까지 발간된 자립생활 및 탈시설 관련 학술 논문, 연구보고서, 탈시설-전환 지원 사례(장애와인권발바닥행동), 기타 관련 자료가 사용되었음. 기간을 제한한 이유는 장애인 자립생활에 직접적인 영향을 주는 자립생활센터에 대한 공적지원, 활동보조인서비스에 대한 공적 지원, 장애인연금제도 시행이 2005년 이후 이루어져 그 이전에 발간된 연구들과 최근 상황의 격차가 크다는 점을 고려한 것임.

### 2) 자립생활 분야별 선행연구

#### (1) 시설장애인의 자립생활 연구

- 2009년 이후 서울시(2009), 부산시(2009), 광주시(2010)<sup>18)</sup> 는 관내 생활시설 거주 장애인실태 및 욕구조사를 실시하였음. 이들 조사결과 시설거주 장애인의 탈시설 욕구는 서울시(57%, 주거 및 서비스 지원시 70.3% 자립희망), 광주(42.3%, 주거 및 활동보조서비스 지원 시 42.3% 자립희망), 부산(57.6% 자립희망) 약 50%이상이 자립생활을 희망하고 있는 것으로 나타났다.
- 동 연구들은 장애인운동진영에서의 탈시설화 운동의 결과로 진행되었는데, 시설 거주 장애인의 퇴소 및 자립생활욕구, 필요한 정책 등을 공공영역인 지자체 차원에서 처음으로 파악했다는 점에서 의미가 있음.

18) 탈시설화 정책 및 주거환경 지원학술연구(서울시정개발원, 2009), 부산생활시설거주 장애인 복지실태 및 욕구조사(부산복지개발원, 2009), 광주광역시 장애인생활시설 실태조사 및 자립생활욕구조사(장애우권익문제연구소 광주지소, 2010)

## 52 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 이들 연구들은 공통적으로 제한적 탈시설화 추진의 필요성을 제기하며, 시설해체를 통한 전면적 탈시설화는 사회적 합의와 기본 인프라 구축을 필요로 하기 때문에 당장 시행하기 어렵지만 시설거주 장애인중 자립생활을 원하는 사람들을 위한 정책적 지원 필요성을 제기하고 있음.

### (2) 지역거주 장애인의 자립생활 연구

- 국내 자립생활관련 연구는 지역사회 거주 장애인의 현재 자립생활수준, 관련 지원제도에 따른 경험 분석 등에 관한 연구가 주를 이루어왔으나 현재 가족과 함께 거주중인 장애인의 자립생활욕구 파악은 미비한 상황임.
- 또한 지역사회 거주 장애인의 경우 주된 연구과제는 장애유형별 자립생활 장애요소를 파악하는 것이지만 기존 장애인 자립생활관련 연구는 대체로 지원 제도화의 방향과 과제, 정책 지원방향과 법률 제·개정 및 조례제정과 관련한 논의가 주를 이루어왔음.

### (3) 자립생활관련 법·제도 관련 연구

- 자립생활관련 국내 법률관련 대응은 장애인복지법 제·개정 및 자립생활 지원법 제정, 조례제정운동 차원에서 주로 전개되어왔으나, 장애유형별 자립생활을 지원하기 위한 현행 법률 현황, 관련 판례 분석에 대한 연구는 찾아보기 어려움.
- 2006년 한국장애인인권포럼에서 실시한 ‘장애인자립생활지원 제도화 방향과 과제 토론회’에서 우주형은 자립생활지원 제도화 과제로 우리나라 장애인소득보장문제(사회보험, 공공부조 및 수당, 경제적 부담 경감)를 검토한 후 이를 토대로 종합적인 소득보장정책의 수립 필요성과 장애인연금제 도입 필요성을 주장하면서 이와 함께 관련 법률 검토를 통해 장애인 자립생활지원법률 법제화의 필요성을 제기하였음.

### (4) 자립생활 효과성 및 효율성 연구

- 중증장애를 가진 사람들의 사회통합과 자립생활 문제는 효과성을 경험적 연구에 의해 검증할 문제라기보다는 우리 사회가 지향해 나가야 할 도덕



적 문제이자 인권의 문제임. 그럼에도 불구하고 많은 탈시설화와 자립생활 효과에 대한 의문에 대한 연구들이 이루어져왔음.

□ 탈시설-자립생활의 효과

- 탈시설-자립생활 지원정책은 사회적 변화와 개인적 변화를 동시에 일으킴. 사회적 변화는 물리적 접근성 및 서비스 접근성 증가, 서비스 자원의 다양화 및 확대로 이상 크게 두 가지로 요약됨. 개인적 변화는 적응행동과 자조능력의 증가, 선택과 자기결정 수준 증가, 장애수용과 타인에 대한 이해심 증가 등으로 요약됨.
- <표 6>은 선행연구에서 제기된 사회적 변화와 개인적 변화의 내용을 정리한 것임

<표 6> 탈시설자립생활효과

사회적 변화	개인적 변화
자립생활센터 프로그램을 평가한 연구에서 첫째, 자립생활프로그램이 이용자의 삶의 중대한 변화를 일으키며 둘째, 지역사회 시설들과 서비스에 접근이 가능하도록 지역사회를 변화시키며, 셋째, 전반적인 자립성 향상과 같은 긍정적 변화를 일으킴(McLean, Virginia(2003) 최윤영(2005)에서 재인용)	70년대 이스라엘에 정상화 원칙이 소개된 이후 지적장애인 서비스 제공기관인 크파티크바(Kfar Tikvah)에서 나타난 가장 큰 변화는 '거주인이 시설로부터 지역사회 아파트로 이전한 것'이었음. 이 결과 '거주인의 일상적 삶과 사회적 삶이 재구조화되고 지역사회에서의 삶의 경험을 통해 자신의 정체성과 독립심을 개발한 것'으로 나타났음(Reiter, S. 1991).
탈시설화 운동의 결과 대규모 시설을 대체하는 소규모 시설이 늘어나면서 좀 더 이용자 중심의 케어서비스가 제공되기 시작했음 (김경혜 외, 2009)	탈시설-자립생활 효과에 관한 연구에서 비록 두 개의 환경 모두에서 선택을 제한 받을 수밖에 없지만 지역사회로 이전한 사람들은 시설에 남은 그들의 동료들에 비해 더 많은 연습기회를 갖게 됨(Standliffe & Aeverly, 1997).
탈시설화가 진행되면서 지역사회 서비스 자원이 다양화되고 확대되는 결과를 가져왔음(김경혜 외, 2009)	영국과 아일랜드의 탈시설 효과에 관한 연구를 메타분석한 결과 '적응행동의 증가, 지역사회통합의 증가, 선택의 증가, 접촉의 증가, 도발행동의 감소를 지적하고 있다'고 결론지음(Lancioni, O'reilly, Emerson, 1996).
	19개의 탈시설화를 통해 지역사회로 이전한 사람들에게 대한 경험적 연구들에서는 1,358명의 지역에서 거주하고 있는 개인들이 포함되어 있었음. 이중 8개의 연구들은 실험집단과 비교집단에 관한 비교연구였음. 연구결과 8개 모두에서 지역사회로 이전한 사람들 사이의 적응행동과 자조능력 그리고 가사활동능력이 크게 향상된 것으로 보고되고 있음. 또 개인의 경험에서 거주이

54 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

사회적 변화	개인적 변화
	전에 따른 변화를 연구한 10개의 경도측정연구들에서는 절반 이상이 크게 향상된 것으로 보고되고 있음. 이러한 결과들은 1988년 이후 수행된 유사한 연구들에 대한 분석에서도 추후 지지되고 확인되었음(Lason & Lakin, 2001).
	거주시설 유형이 지역사회에 기반 한 자립적 환경에 가까울수록 지적장애인의 자기결정 수준이 높음(자립홈, 그룹홈, 대규모 시설 순으로 거주인의 자기결정 수준이 낮아짐). 거주인들은 자기결정경험을 통해 의사소통능력과 사회적응능력을 개발하고 장애 수용 및 타인에 대한 수용정도가 높아지는 심리적 변화가 관찰되어졌음(김용득·박숙경, 2007).
	대규모 생활시설보다 소규모 시설이나 지역사회내 생활이 장애인의 정상화에 크게 기여하고 삶의 질을 향상시킴(김경혜 외, 2009; 김정희 외, 2009)

□ 비용 및 효율성 비교 연구

- 탈시설화-자립생활의 효과와 효율성을 측정하기 위한 또다른 연구는 비용에 관한 연구들임. 선행 연구들은 대체로 자립생활 지원비용이 시설수용비용에 비해 비싸지 않다고 보고함. 실제로 미국에서 탈시설화 정책을 적극적으로 추진한 배경에는 시설보호보다 지역사회 서비스 지원이 비용면에서 경제적이라는 점이 작용했음. 그러나 서비스의 질과 양에 대한 고려가 없는 단순비교로는 정확한 결론을 내리기 어렵다는 지적도 있음(김경혜, 2009)
- 박숙경(2007)과 강희설(2008)은 생활시설, 그룹홈, 자립홈에 거주하는 지적장애인의 시설유형별 자기결정경험과 비용(서비스 원가)을 비교하였음. 이 연구는 대규모 시설보호가 소규모 지역사회기반 거주서비스에 비해 저렴하고 효과적일 것이라는 일반적인 기대를 검증할 목적에서 시도되었음. 연구결과 자립홈, 그룹홈, 대규모시설순으로 자립적 환경에 가까울수록 자기결정수준이 높아지고, 다양한 자기결정경험을 통해 의사소통능력과 사회적응능력, 긍정적인 심리적 변화가 나타나는 것으로 나타났음. 또한 투입비용은 생활시설 약 1500만원~2000만원, 공동생활가정 약 1,000만원~1,100만원, 자립홈<sup>19)</sup> 약 4,025천원으로 나타났음.
- 김동기 외(2008)는 시설에서의 생활과 지역사회에서의 자립생활 간의 비

용 및 효과를 비교분석하였음. 연구결과, 비용의 경우 1인당 연평균 자립생활 비용은 17,528천원이며, 시설생활은 20,130천원으로 시설생활의 단위원가가 자립생활보다 약 2,602천원 높은 것으로 나타났음. 효과의 경우 삶의 질 영역에서는 삶의 질을 제외한 우울과 자존감에서 자립생활이 시설생활보다 높은 효과를 보여주었음. 생산성영역에서도 시설생활 장애인보다 지역사회에서의 자립생활 장애인의 사회참여가 더 활발하며 유급고용의 비율 또한 더 높은 것으로 나타났음.

### 3) 자립생활 저해요인

- 탈시설-자립생활 정착 사례 공통점
    - 외부와 소통경험과 소통도구를 가진 사람
    - 장애유형별로는 뇌병변, 지체장애인 중심
    - 가족의 동의가 거의 필요 없는 사람들
    - 정보를 많이 가지고 있는 사람들(글을 읽고 쓸 수 있으며 tv나 인터넷 접근이 가능한 경우)
    - 스스로 돈관리가 가능한 사람들
    - 외출을 하여 자립생활사례를 접한 사람들
    - 며칠이라도 체험기회를 가진 사람들
    - 시설이 비교적 민주적으로 운영되고 개방된 경우
  
  - 탈시설-자립생활 정착 기간
    - 대부분 3개월~6개월이 걸림. 최초 탈시설 결심 후 결심이 흔들리는 경우 더 긴 시간이 걸림(열악한 지역사회 서비스 상황 / 거주환경 변화에 대한 두려움 등).
- 
- 19) 그룹홈은 장애인이 지역사회 안에서 가정과 같은 주거환경에 거주하면서 독립적인 생활에 필요한 각종 서비스와 지원을 받는 소규모의 지역사회중심주거시설이다. 그룹홈은 직원이 상주하여 거주인을 지도, 감독하는 사회재활시설로서 어느 정도의 타율성을 전제로 하고 있어 자립생활운동 관점에서 재활모델이라는 비판을 받고 있다. 자립홈은 직원이 상주하지 않고 순회하는 형태로 거주인의 더 높은 자립을 보장하는 주거형태로 외국에서는 아파트, 외부그룹홈, 외래홈 등으로 다양하게 불리고 있다. 자립홈은 일본 선진적인 기관에서 운영되고 있으며 2006년 9월 서울시그룹홈지원센터에서 서울시의 지원을 받아 시범사업으로 운영되고 있다.

56 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 이 기간 동안 지속적인 소통과 정보 제공, 심리적 지지가 있어야 탈시설-자립생활이 가능함

□ 가족의 반대

- 가족의 반대가 큼. 따라서 당사자 선택권 보장 및 가족 이해 교육 실시가 필요함. 일단 탈시설-자립생활 이후에는 가족의 경우 이해와 지지적 태도로 바뀜.
- 시설장애인과의 소통 및 의지 부족, 무관심에 대한 대안 마련 필요

□ 탈시설화 정책 부재와 시설화 중심 거주지원 정책

- 유럽과 미국에서 탈시설화 운동은 3단계로 발전해왔음(Bigby and Fyffe, 2006)
  - 1기는 1960년대로 최초로 시설의 폐쇄가 시작되었음
  - 2기는 1970년대로 생활시설에서 지역사회로 나온 사람들을 위해 다양한 대안적인 지지를 제공하기 위해 지역사회에 기반을 둔 직업, 레크리에이션, 주간보호 서비스 체계가 발달하기 시작한 시기임
  - 제3기는 현재에 해당하는 시기로 장애인의 권리, 시민권, 증가된 선택과 통제에 관심을 가지게 되었는데, 이 시기는 장애인 개개인에 대한 더 개별화된 지원을 달성하는 것에 많은 관심을 가지게 되었음.
- 우리나라에서는 서구국가들에서 진행된 시설폐쇄와 해체 과정이 이루어지지 않았음
  - 대규모시설 신축과 증설에 정책적 개입이 이뤄지지 않음 상황에서 최근까지 시설신축은 꾸준히 늘고 있는 상황임
  - 그 배경은 시설운영주체가 민간인 상황에서 시설폐쇄와 개편을 추진할 정책의지와 실행력 부족, 시설보호가 효과적이고 안전할 것이란 믿음 등이 자리하고 있음.
- 이 결과 최근까지 시설장애인은 꾸준히 늘고 있으며 탈시설-자립생활을 적극적으로 지원하는 정책은 미비한 상황임
  - 시설생활인 현황
    - 장애인생활시설은 2001년 203개소에서 2003년 225개소, 2005년 265개

소, 2007년 314개소, 2008년 347개소, 2009년 397개소로 매년 꾸준히 늘어나고 있는 추세임.

- 이에 따라 시설에서 생활하는 장애인도 2001년 17,702명에서 2003년 18,432명, 2005년 19,668명, 2007년 21,709명, 2008년 22,250명, 2009년 26,912명으로 매년 증가해왔음.
- <표 7>은 2009년 현재 장애인생활시설현황을 나타낸 것으로, 생활시설 거주 장애인이 347개소 26,912명인데 비해 지역사회재활시설 이용자는 622개소 3,769명으로 약10%정도에 불과해 여전히 시설중심의 정책이 이루어지고 있음을 알 수 있음.

〈표 7〉 장애인시설 및 생활인 현황(2009년 기준)

('09.12월말 기준, 단위: 개소, 명)

구분	장애인생활시설						지역사회재활시설		전체 시설 수
	지체/뇌병변 장애인 시설	시각 장애인 시설	청각/언어 장애인 생활시설	지적 장애인 시설	중증 장애인 요양시설	장애 영유아 시설	공동 생활 가정	단기 보호 시설	
시설수 (정원/원)	38 (2,697)	14 (1,096)	11 (792)	172 (10,733)	153 (11,042)	9 (552)	531 (2,450)	91 (1,319)	1,019 (30,681)
	397(26,912 / 23,243)								

□ 자립지원체계 미비와 관련 체계간 연계 부족

- 전환지원체계의 결여 : 기존 연구들은 공통적으로 퇴소할 수 있는 장애인이 퇴소할 수 있는 전환지원시스템 구축을 핵심정책과제로 강조함.
- 미비한 지역사회 지원체계 및 서비스체계와의 연계 부족(소득, 주거, 일상 생활에 필요한 전반적 서비스 부족)

□ 지원서비스 부족 과 지자체간 서비스 격차

- 지자체별 관련 서비스 격차가 큼(예: 탈시설정착지원금/ 탈시설전환지원센터 설치/ 관련 조례 제정 등 지역별 격차가 큼)
- 주거 지원 없음(주택지원 미비 / 집구하기의 어려움 / 주택관리의 어려움)
- 기초생활수급자가 아닌 경우, 소득 보장이 어려운 현실. 따라서 수급권(부

양의무 기준) 탈락에 대한 대안 마련이 필요함

- 장애등급 재판정 과정에서 활동보조 탈락. 따라서 서비스 제한 문제 해결이 필요함.
- 활동보조등급판정 과정상의 서비스 단절 문제(기존 1달 정도 걸렸던 기간이 최근 3개월) 정도 걸림.
- 장애등급 1급만 신청할 수 있는 활동보조서비스 신청대상자 조건의 문제, 활동보조서비스 이용에 있어 독거특례의 문제 등

□ 시설퇴소-자립결정 과정상의 문제

- 퇴소관련 법적 절차 및 자립생활 관련 법적 절차와 규정 미비. 이에 따른 퇴소 절차 불분명 / 특히 지적장애인의 경우 퇴소의사에 대한 불신이 큼
- 관련 서비스 정보 부족 및 정보에의 접근성 결여
- 외부와의 의사소통 단절
- 시설의 몰이해와 거부감(노골적으로 반대하고 회유하는 경우와 퇴소절차 등 시설측 협력이 필요한 내용을 해태하는 경우가 있음. 반면 적극적으로 탈시설-자립생활을 지지하고 지원하는 시설도 있음)
- 가족의 반대(자립생활이후 가족의 이해 증진 및 관계 회복 가능성 높음)
- 시설장애인의 경험 부족과 자신감 결여

□ 재가 장애인의 자립지원 문제

- 실태파악 미비
  - 미혼/ 무직 성년 장애인의 경우 자립에 대한 사회적 고민이 적음
  - 지적장애인의 경우 자립계획 수립 지원체계, 교육, 정보 제공 체계 미비 (조미연, 2010)<sup>20)</sup>

20) 서울경기지역의 장애인복지관 및 지역사회 이용시설을 이용하는 만 18세 이상의 지적장애인 자녀를 둔 부모 204명을 대상으로 지적장애인 평생계획에 대한 설문조사 실시. 자립생활계획(평생계획)에 대한 중요성을 가족과 장애인 당사자가 인식하고 체계적으로 준비할 수 있기 위한 정보 및 지원체계도입이 시급함을 지적하고 있음. 또한 보호자가 평생계획과 관련하여 가장 어렵게 느끼는 문제는 주거와 관련된 문제였으며 주거계획이 있는 경우 대부분이 현재 살고 있는 집이 가장 많았음(조미연, 2010).

- 발달장애인의 탈시설 자립생활에 있어 고민되는 지점
  - 장애인생활시설 거주인의 장애유형은 지체11.6%, 감각 5.6%, 지적장애 60.9%로 지적장애인 비중이 높음. 기타로 분류된 장애인의 상당수가 중복 장애인으로 지적장애, 자폐 등 발달장애를 가지고 있음을 고려하면 향후 시설거주 장애인의 자립생활지원정책의 주된 대상이 발달장애인이지만 이에 대한 논의는 찾아보기 어려움.
  - 지적장애인 등 발달장애인의 경우 본인의 탈시설-자립생활 의사에 대한 신뢰 문제가 더해져 탈시설-자립생활이 더욱 어려움. 따라서 지적장애인의 자기결정권 지원이 필요함.

#### 4) 자립생활 지원과제

- 탈시설화정책 및 주거환경지원 학술연구(김경혜 외, 2009)
  - 서울시가 서울시정개발연구원에 의뢰하여 실시된 동 연구는 시설거주 장애인의 탈시설화 정책 과제로 ‘퇴소지원’과 ‘주거지원’ 두 개의 방안에 대한 정책지원과제를 제시하였음.

〈표 8〉 퇴소지원과 주거지원에 대한 정책지원 과제

퇴소지원방안	주거지원방안
장애인 퇴소문제 담당 조직 구축 퇴소 시 개별지원계획 수립 시설 내 사회복지 준비 지원	장애인 주거 지원 공급물량 확보 공동생활형 거주형태 다양화 주거비 보조 체험홈 확대 퇴소 후 지원서비스 다양화

- 동 연구 결과 2009년 서울시는 ‘서울시장장애인전환지원센터’를 설치하고 서울복지재단이 위탁 운영 중임.

- ‘생활시설장애인의 지역사회거주방안 연구’(한국장애인개발원, 2010)<sup>21)</sup>

21) 연구방법으로는 생활시설 거주 장애인 및 생활시설에서 탈시설하여 지역사회에 거주하고 있는 성인장애인 22명을 대상으로 심층면접을 진행하고 탈시설지원전문가 및 생활시설 전문가 5명에 대한 포커스그룹면접을 진행하였음.

60 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 보건복지부의 용역사업으로 2009년 한국장애인개발원에서 실시한 동 연구는 ‘생활시설장애인의 지역사회 거주를 위한 탈시설화 정책 여건을 종합진단한 결과, 생활시설의 개편과 아울러 탈시설을 위한 기반 조성이 시급하다는 사회적 합의가 어느 정도 무르익은 것으로 판단된다’<sup>22)</sup>‘된다며 정책목표와 과제 정책목표별, 자립생활지원 단계별, 부처별 지원과제 세 가지 방식으로 제안함.
- 정책목표별 지원과제
  - 탈시설 전환지원서비스 체계구축, 생활시설의 기능 개편과 환경개선, 탈시설장애인의 지역사회 거주를 위한 기본인프라 확충 세 가지 목표에 대해 <표 9>와 같이 제시함

〈표 9〉 정책목표별 생활시설장애인 지역사회거주 지원 과제

정책목표	지원과제
탈시설 전환지원서비스 체계구축	- 시설입소 전, 탈시설 준비 과정, 탈시설 후 지역사회에 완전히 자리매김하기까지 연속선상에서 진행되어야 함
생활시설 기능 개편 및 환경 개선	- 자신의 의지에 따라 시설을 선택한 장애인에 대한 양질의 서비스 제공 - 생활시설의 기능과 환경의 변화
탈시설 장애인 지역사회 거주 인프라 확충	- 활동보조서비스 시간 연장 - 탈시설정착금 지원 - 임대주택 등 거주 지원 - 인력 및 예산 확충

- 단계별 자립생활지원과제

〈표 10〉 단계별 생활시설장애인 지역사회거주 지원과제

단계별 정책목표	지원과제
탈시설을 위한 지원 서비스	시설 측 탈시설·자립생활 관련 정보 제공 시스템 구축
	탈시설 전담 기구 개설 및 직원배치 또는 파견

22) 한국장애인개발원(2009) 생활시설장애인의 지역사회 거주방안 연구 : 112



단계별 정책목표	지원과제
	탈시설 욕구에 기반한 탈시설 계획 지원
	IL센터 연계
	체험홈 확대
	응급상황 지원
	탈시설전환지원 체계구축과 관련된 거시적 정책 필요
생애주기별 욕구 발생에 따른 맞춤형 서비스	학업
	취업
	결혼(임신, 축한, 육아 관련 서비스 필요)
사회적응훈련	시설에서부터 실제적인 사회적응훈련 필요(공공기관 이용, 대인관계훈련)
취업지원	무직 또는 비경제적 활동
	소득이 없거나 저소득
	실질적인 직업훈련
	고용주에 대한 혜택
주거 및 경제적 지원	공공임대주택 입주 시 우선순위 부여
	지역사회 주택 마련 자금 지원
	장애인 동거·소득 발생 시 기초수급비 감소 문제
	현실적 물가 고려
활동보조서비스 시간 확대	탈시설 직후에도 활동보조서비스 지원
	임신·출산·육아 관련 활동보조서비스 시간 확대
	활동보조 서비스 추가 비용
지역사회 편의시설 확충	지역사회 장애인복지관 서비스 이용
	건강 및 의료 방문서비스
	장애인 거주 주택 개보수
	이동수단 지원 및 확보
사회적 인식개선	탈시설 장애인에 대한 시각 및 태도 변화 필요
안전한 자립기대	정보의 지원 기반
	장애인의 탈시설 의지와 계획 구체화

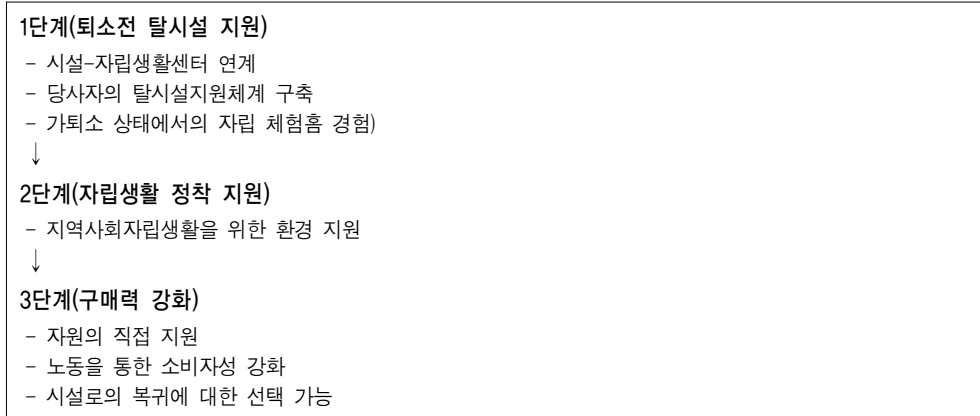
○ 부처별 자립생활지원과제

〈표 11〉 부처별 생활시설장애인 지역사회거주 지원 과제

구분	지원과제
중앙정부	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 연차별 계획 수립 및 예산 확보                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역사회 거주 지원 정책 및 제도 마련</li> <li>- 탈시설 장애인의 주거복지를 위한 주택 및 중간 거주 시설 물량 확보</li> <li>- 장애인 주거복지 정책 전달체계 개선</li> <li>- 지역사회 거주 정착지원금 제공 등</li> </ul> </li> <li>○ 담당기구 설치 및 인력배치                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역사회 거주 지원 담당기구 신설 및 인력 배치</li> <li>- 지방자치단체 내 탈시설 전환지원센터 조직</li> <li>- 지역사회 거주환경 개선 등</li> </ul> </li> </ul>
지방정부	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역사회거주지원센터 운영</li> <li>- 장애인의 지역사회 거주 지원 연간 계획 및 예산 확보</li> <li>- 중앙정부의 지역사회 거주 지원 지침 수행 등</li> </ul>
생활시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 생활시설 기능개선 및 역할 변화,</li> <li>- 장애인들의 지역사회 거주 지원 프로그램 개설 운영</li> <li>- 자체 체험홈, 그룹홈, 자립홈 개설 운영 확대 및 지역사회 자원 연계</li> </ul>
복지관 등 지역사회 차원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애인종합복지관 및 자립생활센터의 기능 및 역할 변화</li> <li>- 지역사회 거주 장애인에 대한 사례관리 및 자립생활 전문교육 및 훈련 지원</li> <li>- 장애인의 지역사회 거주에 관한 인식개선 운동</li> <li>- 재가장애인의 자립생활 지원</li> </ul>

□ 자립생활 지원모델 연구(한국장애인인권포럼, 2009)

- 2009년 한국장애인인권포럼은 자립생활 지원모델개발 연구를 실시하여 단계별 자립생활지원모델을 제안하였음.
  - 탈시설 장애인의 지역사회정착까지의 과정을 퇴소전~퇴소 후 6개월까지의 시기로 설정하고 단계별 필요한 지원을 다음과 같이 제안함.



〈그림 3〉 탈시설 단계별 지원 과정

- ‘지역사회자립을 위한 중간단계 주거서비스 모델’ 연구(좌동엽, 2008)<sup>23)</sup>
  - ‘자립생활 경험의 인과적 조건’들로 ‘시설중증장애인 당사자 개인의 열악한 삶의 조건, 당사자의 통제되고 억압되었던 삶의 경험, 운영주체의 열악함’을 제시하였음
  - 중심현상인 ‘자립생활’에 대응하는 ‘맥락적 조건’들로 ‘자기결정권과 자립의지 확보, 당사자와 운영 주체 간의 협력적 평등 관계, 정보 제공과 연계 서비스의 전문화, 대인 관계에 대한 참여와 경험을 제시’하였음.
  - 당사자에 맞는 자립생활지원 체계 확보, 자립생활 교육 및 훈련의 다양화와 전문화, 지역사회 연계와 자원 개발, 탈시설 이후의 주거 정책에 대한 제도 개선 운동을 제시하였음
  - 이러한 작용·상호작용 전략을 중재하는 조건들로 활동보조인 서비스 안정화, 소득 확보 방안 마련, 주거 구입에 대한 자원 개발, 중간단계 주거 서비스에 대한 지원을 제시하였음.

23) 연구방법으로는 시설생활경험이 있으면서 중간단계 주거 서비스를 이용한 장애인 당사자 8명과 관련 전문가 8명 총 16명을 대상으로 질적 연구를 진행했음. 그리고 체험홈 3곳, 자립형 그룹홈 1곳, 중간단계 주거서비스를 제공받은 이후에 지역사회에서 자립하고 살고 있는 전세 주택 1곳과 임대아파트 1곳 총 6곳에 대한 관찰을 실시하였음. 근거이론에 의한 분석을 통해 167개의 개념, 29개의 하위 범주, 8개의 범주를 도출하였음

## 2. 장애유형별 자립생활 저 요인 및 지원과제 조사분석 (질적조사)

### 1) 자료수집 및 분석방법

- 기존 연구들에서 기본적 저해요인과 개선방향이 다뤄지고 있음. 그러나 장애유형별 저해요인과 개선방향에 대한 논의는 상당히 부족함. 또한 재가 장애인중 성인기 자립생활 지원에 관한 논의도 찾아보기 어려움.
- 따라서 본 연구에서는 선행연구들에서 드러나지 않은 장애유형별 자립생활 저해요인과 개선방안을 알아보기 위해 장애유형별 포커스 그룹 면접(Focus Group Interview)을 각 유형별 당사자포커스그룹면접과 전문가포커스그룹면접 두 단계로 나눠 실시하였음.
- 포커스그룹 연구방법은 연구 자료를 수집하는 질적 연구방법의 하나로 최근 다양한 분야에서 활용되고 있음. 포커스 그룹 면접은 어느 특정 주제에 관해서 소수의 그룹을 대상으로 행하는 인터뷰로 6~8명으로 구성되어 1시간 반~2시간 정도 인터뷰가 진행되는데, 그룹토론의 역동성을 활용하여 비교적 짧은 시간에 연구주제와 관련된 풍부한 내용을 수집할 수 있다는 장점이 있음. 또한 ‘특정 주제에 대해 극단적인 견해를 배제할 수 있도록 참가자들이 상호 체크하여 균형을 취함으로써 자료수집의 질을 관리할 수 있다’<sup>24)</sup>는 점에서 정책과제 개발을 위한 본 연구 목적에 적합함.
- 본 연구에서는 참여자들에게 면접 시작 전 포커스그룹의 목적과 안내문 질문목록을 전달하였음. 매 회기 참여자와 2명의 연구자가 함께 참여하였음. 사전에 토론내용에 대한 기록과 녹음에 대한 동의를 구했고, 집단운영 지침을 낭독했으며, 자연스러운 분위기에서 토론이 시작될 수 있도록 공간을 배열하였음.

---

24) Patton, M, Q(1990) Qualitative Evaluation and Research Methods, London;Sege. 2nd edn. ; 335-336

## 2) 조사 개요

### (1) 당사자 포커스 그룹 면접

당사자 포커스그룹면접은 저해요인과 욕구 파악에 초점을 맞춰 청각·언어 장애인, 시각장애인, 발달장애인 3개 장애유형별 각 1회 총 3회 실시하였음. 지체·뇌병변 장애인 등 신체적 장애인의 경우 선행연구에서 논의가 많이 이뤄진 점을 참작하여 실시하지 않았음. 실시기간은 2011년 8월 16일부터 8월 17일 까지 진행되었음.

#### □ 연구참여자 선정 방법

- 당사자포커스그룹면접의 경우 연구 참여자 선정은 세평적 사례선택전략 (reputational case selection) 방법을 활용하여 주요정보제공자에게 소개를 받는 방식으로 진행하였음. 세평적 사례선택전략은 ‘특정분야에서 오랫동안 종사했거나 많은 경험을 보유한 전문가’의 추천을 받아 사례를 선택하는 방법임(Goets & LeCompte, 1984).
- 구체적으로 각 유형별 장애인 자립생활 활동경험이 10년 이상인 전문가 (장애인단체 종사자, 장애인권활동가, 장애인복지시설 종사자 등)를 통해 연구취지와 내용을 설명하고 연구에 적합한 참여자를 추천받는 방식으로 진행되었음.

#### □ 조사개요

〈표 12〉 당사자 포커스그룹 조사개요

주요 요소	내용	비고
조사대상	발달장애(지적장애인) 5인 청각·언어장애인 5인 시각장애인 5인	
조사내용	자립유형별 자립생활 저해요인 및 지원과제 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제	
조사시기	2011. 8. 16~8. 17	
분석	개방적 코딩 실시(면접 진행과 동시에 반복적으로 읽어나가면서 자립생활경험 저해요인과 개선방안 포화상태에 이를 때까지 추출 및 범주화)	

□ 연구참여자

〈표 13〉 당사자 포커스그룹 참여자 특성

구분	성별	장애유형	연령대	시설경험	자립기간	거주형태
A	남	청각언어	50대	없음	약30년	재가/단독
B	여	청각언어	40대	없음	약15년	자녀랑거주
C	남	청각언어	30대	없음	약4년	독립후 원가정복귀
D	여	청각언어	50대	없음	약30년	단독/공공임대
E	여	청각언어	50대	있음	약30년	재가/단독
D	남	시각3급	30대	없음	-	원가정
E	남	시각1급	40대	없음	-	원가정/영구임대
F	남	시각1급	30대	없음	-	원가정
G	남	시각2급	30대	없음	-	원가정/단독연립
H	남	시각1급	30대	없음	-	원가정/다세대
I	남	지적2급	40대	없음	약3년	재가/단독
J	남	지적3급	30대	없음	약2년	분가/원가정
K	남	지적3급	20대	있음	6개월미만	자립생활가정
L	여	지적1급	20대	없음	없음/준비중	원가정
M	남	지적1급	20대	있음	6개월	일반주택

(2) 전문가 포커스 그룹 면접

전문가 포커스그룹면접은 당사자 포커스그룹면접에서 파악된 저해요인 보완, 욕구 및 정책과제에 대한 의견 수렴에 초점을 맞춰 지체·뇌병변장애인, 청각·언어장애인, 시각장애인, 발달장애인 4개 장애유형별 각 1회 총 4회 실시하였음. 실시기간은 2011년 9월 20일부터 9월 26일까지 진행되었음.

□ 연구참여자 선정 방법

- 질적 연구 표본추출 방법인 목적적 표집(purposeful sampling, Pattern, 1990)을 활용하였음. 이 기법은 특정 환경, 사람, 사건 등을 의도적으로 선택함으로써 다른 선택에서는 얻을 수 없는 중요한 정보를 얻도록 하는 것으로 ‘특정분야에 대한 전문가이거나 특정 경험을 많이 한 사람들 특정

분야에 대한 정보를 많이 가지고 있는 사람'을 의미함. 모집단인 우리나라 성인장애인에 대한 사전 지식을 기초로 장애유형, 장애정도, 지역성, 생활환경, 생활경험 등을 고려하여 의도적으로 설정한 기준에 맞는 연구 참여자를 선정하였음.

□ 조사 개요

〈표 14〉 전문가 포커스그룹 조사개요

주요 요소	내용	비고
조사대상	발달장애 4인 청각·언어장애 8인 시각장애 4인 지체·뇌병변장애 4인	
조사내용	자립유형별 자립생활 저해요인 및 지원과제 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제 자립생활 운동 및 지원체계 개선과제	
조사시기	2011. 9. 20~9. 26	
분석	개방적 코딩 / 지속적 비교 분석 실시(면접 진행과 동시에 반복적으로 읽어나가면서 자립 생활경험 저해요인과 개선방안 포화상태에 이를 때까지 추출 및 범주화)	

□ 연구참여자

〈표 15〉 전문가 포커스그룹 참여자 특성

구분	장애영역	성별	연령대	소속
A	발달장애인	여	30대	00장애인종합복지관 사회복지사
B	발달장애인	여	50대	발달장애인부모단체 활동가
C	발달장애인	여	40대	00그룹홈지원센터
D	발달장애인	남	40대	발달장애인 정책전문가
E	발달장애인	여	40대	00발달장애인가족연구소
F	청각·언어장애인	여	40대	00학교(청각장애인학교)
G	청각·언어장애인	여	50대	00학교(청각장애인학교)
H	청각·언어장애인	남	50대	청각장애인단체
I	청각·언어장애인	남	40대	청각장애인단체
J	청각·언어장애인	남	30대	수화통역사

68 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

구분	장애영역	성별	연령대	소속
K	청각·언어장애인	여	30대	수화통역사
L	청각·언어장애인	여	30대	청각장애인단체
M	청각·언어장애인	남	20대	농아인대학생연합회
N	청각·언어장애인	남	30대	장애학생지원네트워크
O	시각장애	여	40대	00시각장애인복지관
P	시각장애	남	30대	00시각장애인단체/저시력
Q	시각장애	남	30대	00장애인단체/저시력
R	시각장애	남	40대	00시각장애인복지관/단체/시각장애
S	지체·뇌병변장애	남	30대	00장애인자립생활센터
T	지체·뇌병변장애	여	40대	00장애인자립생활센터
U	지체·뇌병변장애	여	40대	00장애인자립생활센터
W	지체·뇌병변장애	남	30대	00장애인자립생활센터

3) 조사내용

〈표 16〉 포커스그룹 조사내용

구분	조사내용
자립생활 저해요인	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 시설을 나가 자립생활을 할 때 겪는 어려움</li> <li>- 가족으로부터 독립할 때 겪는 어려움</li> <li>- 자립생활을 위해 시설에서 나갈 때 누구로 부터 도움을 받았는지               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 어떤 도움을 받았는지</li> <li>· 도움을 받지 못했다면 필요한 도움</li> <li>· 자립을 포기한 경우 이유</li> </ul> </li> <li>- 자립생활을 하면서 가장 큰 어려움</li> <li>- 유형별 장애인의 자립생활을 돕기 위해 가장 먼저 없애야 할 어려움</li> </ul>
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 경제적 지원과제(수급권, 장애수당, 기타 소득지원체계 등)</li> <li>- 신체와 정신적 건강 지원과제(의료지원체계, 보장구 지원체계 등)</li> <li>- 주거 지원과제(체험홈, 자립생활가정 등 지역사회 기반 주거 서비스, 주택지원, 주택임대 등)</li> <li>- 지식/교육 지원과제</li> <li>- 고용 지원과제</li> <li>- 인권보장 지원과제</li> <li>- 자립생활운동 및 자립생활지원체계 지원과제</li> <li>- 법률상 개정이 필요한 지원과제</li> </ul>
자립생활지원체계 개선과제	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 시각 또는 청각장애인 등이 자립생활센터를 이용하기 어려운 이유</li> <li>- 다양한 유형의 장애인의 자립생활지원체계 이용을 활성화하기 위한 방안</li> <li>- 자립생활지원과제 중 근본적 변화를 위해 가장 우선적으로 진행해야할 과제</li> </ul>



## 4) 분석결과

### (1) 당사자포커스그룹면접 분석결과(저해요인 중심)

#### ① 발달장애

- 발달장애인의 자립지원 체계 미비
  - 자립을 위한 기술(가사, 돈 관리, 의사소통과 사회적 관계 등)에 대한 상세한 지원이 필요하지만 지원체계가 미비함
  - 발달장애인의 경우 수급권, 활동보조인지원 등 관련 정책과 서비스 현황을 이해하기 어려움.
  - 다른 장애유형에 비해 상대적으로 당사자관점에서 구체적인 문제 파악과 개선 요구가 어려운 상황임
- 의사소통수준이 낮은 것에 대한 편견과 자기결정의 어려움
  - 발달장애인을 배려하지 않는 의사소통 상황
  - 자신의 뜻을 주장하기 어려움(시설퇴소 의사를 밝혀도 의사표시에 대한 신뢰를 얻기 어려움)
- 가사지원 부재
  - 당사자 관점에서 가장 큰 자립생활 저해요인으로 인식됨
  - 연구참여자 중 결혼 이후 분가하여 자립생활을 시도했다가 반찬 등 가사 문제를 해결하지 못해 자립생활을 접고 본가로 들어간 경우가 있었음. 당시 00씨는 자립을 포기하고 싶지 않았지만 사실상 자기결정이 존중되기 어려운 상황이었음. 00씨는 스스로 식사를 해결하지 못하는 문제에 대해 부담감과 가족에 대한 미안함으로 인해 자립을 포기하고 싶지 않았지만 의사표현을 하지 못했음
- 돈 관리 지원의 어려움
  - 돈 관리에 어려움을 느끼지만 기준이 없는 상황에서 마땅히 돈 관리에 대한 지원을 받기 어려움. 복지관 등에서도 지원하기 어려움, 지원기준이 마련되어 당사자 의사가 존중되면서 동시에 안정적인 돈 관리가 가능한 방법을 찾았으면 함.
- 후견인 지원 부재
  - 부모님이 돌아가신 후 돌봐주는 사람이 없음. 이전 집 주인(지인)에게

## 70 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

돈 관리 등을 의논하고 있음

- 자립에 대한 두려움
  - 스스로 자유롭게 살고 싶지만 지원하는 곳이 없고, 부모님 등 조력자와 떨어져 혼자 사는 것이 두려움
- 자립지원체계의 부재
  - 자립생활지원 현황 : 연구참여자 대부분이 복지관에 도움을 요청하고 있으며 교회나 동사무소에 지원을 요청하는 경우도 있음
  - 성인기 자립을 준비한 자립지원교육 및 지원체계가 사실상 부재함
  - 자립생활센터는 들어본 적이 없거나 들어보긴 했지만 가보지 못한 경우가 대부분이었음
- 기초 학력교육 지원의 필요성
  - 글을 읽기는 해도 의미 해독이 어렵고 숫자 계산도 어렵지만 가르쳐주는 곳이 없음
  - 비문해, 숫자 계산 등의 어려움을 부끄럽게 여겨 말하지 못함. 이에 따른 2차 피해도 많음.

### ② 청각·언어장애

- 다른 언어 사용으로 인한 고립
  - 청각·언어장애인은 다른 언어 사용(수화나 구화)에 따라 사회, 문화, 모든 면에서 일상적으로 고립됨. 따라서 청각·언어장애인 끼리의 관계에만 집중하게 됨.
  - 이런 상황에서 정보에 접근하기 어렵고 경우에 따라서는 청각언어장애인 사이에 잘못된 정보가 소통되는 경우가 많음.
  - 공공기관을 통해 관련 정보를 알고 싶지만(주민지원센터 / 사회복지전문요원 등) 을 통해 의사소통이 되지 않기 때문에 충분한 상담이 되지 않음(매우 답답함)
  - 의사소통의 어려움 등에 의한 가족갈등이 심각함(가족과의 갈등으로 인한 가출 등 준비되지 않은 자립이 이뤄지는 경우가 많음)
- 수화통역지원체계 부족
  - 수화통역을 통해 소통이 가능하지만 공급총량이 절대적으로 부족하여

- 예약제로만 이용이 가능. 시설에 살지 않더라도 이웃과 일상적 관계를 맺거나 사회참여를 하기는 어려움(반상회 참석도 어려움)
- 따라서 소통이 가능한 청각·언어장애인들끼리 관계를 맺게 되어 있어 사회적 고립이 심각함. 이 단위를 통해 사회 및 일상적 정보를 취득하고 소통하며 유통되는 상황 / 부정확하거나 잘못된 정보 유통을 막을 수 없음
  - 수화통역이 활동보조로 인정되지 않아 일상에서 필요시 이용하기 어려움. (그러나 수화통역은 활동보조라기 보다는 언어로 인정받아 통역지원이 확대되어야 함)
  - 공공시설 등에 수화통역 도우미가 없음
  - 수화통역서비스 지역 간 이동 제한
  - 수화통역센터를 한국농아인협회에서 운영하고 있는데 현실적으로 협회 회원이 아니면 이용하기 어려움
  - 수화통역은 전문통역으로 활동보조라기 보다는 통역의 일환으로 봐야 함 / 수화를 다른 언어로 인정하고 정책적으로 지원하는 것이 시급함
- 청각장애인을 위한 자립지원체계 미흡
- 청각장애인은 시설수용보다는 기숙학교에서의 시설화 문제가 심각함 (실태조사 필요)
  - 시설에서 생활한 경험이 있는데 성인기 독립은 개인의 몫으로 인식됨.
  - 신체장애인과 달리 외관상 장애가 드러나지 않아 실제로 자립생활에서 심각한 어려움을 겪지만 어떤 어려움을 겪는지 알려지지 않아 불리한 경우가 많음.
  - 청각장애인 자립생활운동의 취약함과 자립생활센터 이용 제한.
  - 비공식적 정보 전달망에 의존하는 경우가 많음. 따라서 필요한 서비스를 요구하지 못하고 제공되는 서비스를 이용하지 못하는 경우도 많음. (정보 접근이 어려워 우연히 수화를 사용하는 사람을 만나면 그 사람을 통해 관련단체와 정보를 접하게 되는 비공식적 우연성에 대한 의존이 큼)
  - 농아인 당사자 주의가 있어야 하지만 이를 위한 거점이 없다(철학과 운동의 토대가 빈약함)

□ 수화사용세대와 구화사용세대 간의 갈등

- 수화를 주된 소통수단으로 하는 30대 이상 농아인과 인공 와우 수술로 인해 구화를 주로 사용하는 20대 이하 세대 간 갈등이 심함.
- 30~40대이상 세대의 경우 문자를 모르는 경우가 많음. 글을 알더라도 문법적 해석이 어려워 문자를 이용한 시각적 소통이 제한적임/ 반면 젊은 세대(20대 이하)의 경우 인터넷, 핸드폰 문자, SNS 서비스 등 새로운 소통체계, 구화사용자가 많아서 세대별로 겪는 어려움이 다름

□ 인공와우, 구화 세대의 어려움

- 인공와우 수술 및 구화를 사용하는 20대이하 세대의 경우 비장애인중심의 문화에 통합되어 사실상 완전하게 들리지 않으며, 발음 역시 완전하지 않음. 실지로 수화에 비해 소통 정도의 차이가 큼, 농아인 문화와 비장애인 문화 어디에도 속하지 못하는 정체성의 혼란과 학습의 어려움을 겪음

○ 의료 및 보조기기

- 의사소통문제로 병원 진료 등에 어려움을 겪음
- 필요한 보조기기 수급에 어려움을 겪음
- 비수급자에 대한 의료비 지원 필요성 제기

○ 노동

- 신체적 장애가 아니므로 학령기 이후 노동 및 소득활동을 하고는 있으나 주로 3D 업종에서 일하게 되며 중년이후 소득 불안정이 심각하고, 노동과정에서 착취를 당하는 경우도 많음
- 직업선택의 폭이 극히 제한적임(취업시험단계에서 영어, 토익 듣기평가 등을 그대로 실시함/ 농아인 특성을 고려하지 않는 것임/ 제도개선 필요)

○ 교육

- 청각장애인을 위한 교육기관 협소 / 통합교육에서의 청각장애인을 위한 지원체계 미비
- 청각장애인을 위한 교육기관이 협소함 / 수화통역센터 공간을 활용하고, 공간에 대한 지원을 늘려 수화통역센터에서 다양한 교육이 이뤄질 수 있도록 지원할 필요가 있다.

○ 주거

- 노령 청각장애인 대책 미비 / 노후 대책에 대한 지원이 없음(노령 청각장애인을 위한 시설 건립을 요구함)

### ③ 시각장애

#### ○ 자립생활에서 필요한 것들

- 집 공간 내에서의 가사 지원이 절실함. 자립생활을 하려면 무엇보다도 먹고 사는 것이 기본인데 가사지원이 안되면 힘들다.
- 볼 수 없다는 것은 기본적으로 위험에 노출되어 있다는 것임. 이동과 외출시 거리, 건물, 교통수단, 정보접근 등에 편의환경이 안되어 있다는 것이 자립을 저해함.
- 자립생활을 위해서는 경제활동 보장이 필수적이며 일을 해서 돈을 벌어야 자립이 가능한 데 시각장애인은 더 취업이 어려움(텔레마케팅도 사실상 모니터링을 보면서 작업을 해야 함)

#### ○ 자립에 대한 고민

- 생각해 본 적이 없음(현재 부모님, 다른 가족의 지원을 받고 사는 경우가 많음. 지원이 없는 경우 사실상 살기 어렵다고 생각하므로 자립을 생각조차 하고 있지 못한 상황)
- 자립생활 개념, 자립생활센터 이용 경험 없음

#### ○ 자립생활지원 단체

- 대부분 시각장애인 복지관을 꼽았음(복지관 이용자를 대상으로 진행한 타도 있으나 시각장애인을 위한 자립생활 지원체계가 사실상 미흡함)

#### ○ 의료 / 일상생활

- 위험 노출이 높아서 언제든지 다른 장애를 가질 수 있음. 음성안내장치 및 활동보조인 등 안전성을 높이기 위한 지원이 필요함

## (2) 전문가 포커스 그룹면접

### ① 발달장애

상대적으로 자립생활 논의가 적은 이유

- 발달장애인은 자립이 불가능하다고 보는 사회적 편견이 심각함. 그러나

#### 74 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

누구나 자기결정은 가능함. 일례로 자폐그룹홈의 경우 우리의 시선으로 보면 혼동스럽지만 자세히 들여다 보면 나름의 질서와 의사소통이 이루어지고 있음

- 운동의 위축(부모운동과 당사자운동의 활성화가 필요함)
- 지역사회를 지원하는 서비스 부족(미국의 자립생활운동은 서비스 제공자에 대한 의존을 거부한 운동인데 우리나라는 서비스 자체가 없고 서비스 연계에 대한 공적 책임 자체가 결여된 상황임)
- 과거 발달장애인의 생존률이 낮고 수명이 짧아서 성인 지적장애인에 대한 관심이 상대적으로 적었음. 최근 발달장애인의 생존률이 높아지고 평균 수명이 길어지면서 문제제기도 활발해 짐.

#### □ 자립생활 저해요인

- 발달장애인의 주체적 참여 부족(기관에서 실시되는 교육도 실천가를 대상으로 하지 발달장애인 당사자를 대상으로 이뤄지는 경우는 거의 없음. 그러나 발달장애인을 대상으로 교육을 실시해 보면 호응과 효과성이 매우 높음)
- 지나친 위험담론. 지적장애인과 관련된 내용을 서비스화하려는 시도 역시 매우 위험함
- 장애특성을 고려하지 않는 서비스 기준과 제공. 지적장애인 확보의 경우 지적장애인 특성을 고려해서 지원되어야 하는 데 현재 확보기준은 신체장애이에게 초점이 맞춰져 있음

#### □ 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제

- 경제적 지원
  - 돈 관리 문제가 심각함. 서비스 제공자 입장에서 딜레마가 많음. 현재는 뚜렷한 기준, 상호 견제 및 보완체제가 없어 지적장애인의 자기결정권을 아예 무시하거나 지나치게 몸을 사리는 상황임, 전체적으로 성숙한 기준과 후견인에 의한 지속적 지원이 필요한 상황임.
- 의료, 건강지원
  - 자립생활을 할 경우 건강관리(비만과 이로 인한 당뇨 합병증 등) 문제

- 가 발생함. 이 경우 유연하게 1주일에 4시간씩 반찬지원, 건강관리 지원 등 유연한 개입이 필요함. 최근 서울시 그룹홈 지원센터 자립홈 거주자를 대상으로 실시됨)
- 치아관리가 심각함. 조기 개입이 어려워 40대에 치아를 다 뽑아야 할 상황에 개입됨
- 문진과정에서 의사소통의 어려움(보건소 등 건강 지원을 위한 개입 필요)
- 조기 노령화 문제에 대한 대응 필요
- 주거지원
  - 지역사회 기반 주거서비스의 공급량 부족
  - 그룹홈 관련 기준의 획일성, 다양한 형태의 공동생활가정, 자립생활가정에 대한 기준과 지원이 필요함(시행규칙 개정 필요)
  - 상대적으로 독립주거가 어려운 상황에 대한 고려가 필요함
  - 기관중심 지원에서 개인 지원체계로 전환해야 하지만 기관의 반발이 클 것임
- 지식, 교육 지원
  - 성인기를 고려하지 않은 교육(일정 연령이 되면 독립을 해야 하는 데 이를 고려한 교육이 미흡함(예: 최근 나사렛대학 등 일부 대학에서 방학 동안 기숙사공간을 활용하여 전환교육 실시)
  - 성인 지적장애인을 위한 다양한 교육 커리큘럼 개발 필요
  - 성인 지적장애인을 위한 문해 및 문장이해 교육, 수리교육 등 기초교육 필요(과거 교육상황이 지금보다 열악했음. 따라서 교육을 받지 못한 발달장애인이 많고, 장애특성상 지속적인 교육이 필요하지만 배려가 없음)
- 고용
  - 궁극적으로는 고용과 연관된 자립생활이 중요함(직업활동을 하게 되면 자연스럽게 소득이 생기고, 독립이 가능하며, 사회성 및 의사능력이 발달하고, 사회적 관계도 확장됨)
- 자립적 일상생활
  - 자기주장 및 자기결정을 위한 교육 필요
  - 언어 및 의사소통을 보다 쉽게 지적장애인이 이해할 수 있도록 개발 및 개선

76 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 비교경험을 통해 의사표현 및 자기결정 선택권을 행사할 수 있도록 다양한 체험기회를 가질 수 있도록
- 자립생활운동 및 지원과제
  - 발달장애인을 위한 자립생활운동과 자립생활 지원체계 구축 및 지원 필요
- 법률개선과제
  - 발달장애인 지원 법률 입법
  - 성년후견제도 도입 후 후속 조치

② 청각·언어장애

- 상대적으로 자립생활 논의가 적은 이유(농아인의 상대적 어려움)
  - 농아인의 정체성의 혼동(보이지 않는 장애로 인해 사회는 농아인의 어려움을 잘 모르고, 농아인 스스로도 비장애인과 장애인 사이의 경계에 선 혼동을 겪는다.)
  - 농아인과 함께 사는 가족들이 수화를 하는 경우가 매우 적음
  - 인공와우시술에 의해 젊은 농아인들이 장애를 인정하고 밝히는 훈련이 안 되어있음. 가족의 보호를 벗어나 사회로 진입할 때 준비가 되어있지 않음. 현재 고3때 장애등록을 하는 경우가 많음(와우시술은 불완전한 소통의 원인이 되지만 수화보다는 비장애인과 소통에 유리함 / 농아인 중심의 언어가 아닌 비장애인에 맞춰야 하는 상황/ 수화는 농아인의 언어로 완벽한 소통이 가능하지만 사회가 수화를 다른 언어로 인정하지 않음)
  - 의사소통 문제 등으로 연구자들이 농아인에 대한 접근을 어려워하며 관련 연구가 부족함
- 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제
  - 경제적 지원을 위한 차상위층 및 바우처 지원 확대
    - 경제적으로 어렵지만 막상 수급자는 적음
    - 언어, 청능, 자유 수강권 등 농아인을 위한 바우처 지원 확대 필요
  - 의료, 건강 지원 과제
    - 거점병원에 수화통역사 배치(예: 부산 성모병원에 수화통역사가 배치되어 있는데, 서울에서도 찾아가는 상황임)



- 주거지원
  - 주택내 편의시설 개선(듣지 못하는 어려움 고려)
- 지식, 교육 지원
  - 농아인을 위한 뉴스 프로그램 필요(KBS 주요 뉴스 시간 / 현재 수화통역 뉴스는 사실상 이해하기 어려우며 전시적임)
  - 농아인을 위한 전문 채널(정보 습득 지원)
  - 청각장애인 평생교육(사회, 문장 이해 교육 등 필요)
  - 스마트 폰, 인터넷 등 새로운 기술을 활용한 농아인을 위한 서비스 확대  
(내 마음이 들리니 참조)
- 자립적 일상생활
  - 부모교육 강화 등을 통해 대화를 위한 상호노력이 필요함(건청 부모와 청각장애 자녀의 대화 가장 어려움 / 부모가 청각장애인이고 자식이 건청일 경우 대개 자식은 수화를 배우지만 건청 부모는 수화를 배우지 않음)
- 자립생활운동 및 지원과제
  - 청각장애 당사자주의 개념이 아직 나오지 않음 / 농아인간의 당사자운동을 지원하기 위한 노력이 필요함
- 법률 개선 과제
  - 수화를 언어로 법제화하고 농아인식 뉴스를 따로 방영할 수 있도록 해야 함 / 농아인 스테프가 필요함

### ③ 시각장애

- 상대적으로 자립생활 논의가 적은 이유
  - 유보직종에 대한 오해로 ‘시각장애인은 먹고 살만하다’는 오해가 있지만 사실 직업을 갖기 어려움(일례로 텔레마케팅도 모니터를 확인하면서 진행해야 함. 직업적 중증장애인임)
  - 시각장애인은 개인별 자립도의 차이가 매우 크다. 자립도가 높은 일부 경우가 전체 시각장애인의 문제로 오해되는 경향이 있음. 특히 중도실명, 진행성의 경우 적응은 더욱 어려움

- 자립생활저해요인(당사자 그룹면접에서 파악된 내용 보완)
  - 자립훈련교육이 필요하지만 교과교육 개편과정이 일방적으로 흘러 시각장애인의 자립도를 높이기 위해 필요한 보행교육 등 관련 교육이 되지 않음. 개인적 자립기술이 상당부분 퇴보함. 통합적이고 보편적인 교육을 받아야 하지만 동시에 시각장애인에게 필요한 교육도 함께 이뤄져야 함.
  - 위험담론(스스로 할 수 있기 위해서는 위험을 감수해야 하지만 요즘 부모와 사회는 과보호를 통해 시각장애인의 자립의지를 위축시키고 자립기술을 약화시키는 측면이 있다)
  - 새로운 정보체계와 기술적 가능성에서의 배려 없음(스마트폰 중 아이폰만 음성지원이 됨 / 새로운 정보체계와 기술적 가능성이 높지만 시각장애인에 대한 배려가 되지 않는 경우가 많음, 유니버설디자인 강화 필요)
  - 점자해독률이 약하지만(시각장애인 점자해독률은 실제 2%내외인데 부풀려 알려진 경향이 있음) 따라서 점자 해독을 못하는 시각장애인이 대부분임. 이 결과 엘리베이터 층수를 확인하지 못하는 경우도 있음(알파벳 숫자를 양각하는 방법을 제안함)
  
- 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제
  - 의료, 건강 지원
    - 중도실명장애인에게 컴퓨터 활용 교육 등 교육 강화, 필요한 서비스에 대한 정보제공과 연계가 필요함
  - 주거지원
    - 주거 지원이 절실함. 현재 체험홈 등은 시각장애인을 제한하지는 않지만 들어갔을 때 적응이 어려움, 시각장애인을 고려한 서비스 강화 필요
    - 기숙사→안마시술소 등 시설이 아닌 제3의 장소에서 집단생활을 하는 시각장애인의 상황
  - 지식, 교육 지원
    - 통합교육, 특수학교 교육과정 개편과정에서 시각장애학생을 위한 점자, 보행 훈련 교육 약화
    - 정보화 교육(정보접근 욕구가 많지만 지원은 적음 / 복지관 교육은 지역차가 큼)

- 현재 음성화일과 전자화일을 통해 자료 접근이 가능하지만 저작권 등의 문제로 정보접근이 제한됨
- 고용
  - 안마시술소(기숙 가능)에서 생활하다 폐업 등으로 갈 곳이 없는 시각장애인이 많지만 이들을 위한 서비스가 전혀 없음
  - 중도 실명장애인 등을 위한 직업교육강화가 필요함. 복지관에 오는 사람들은 사실상 갈 곳이 없는 사람들인데 이들을 위한 프로그램이 미흡함
- 자립적 일상생활
  - 목점자 활성화 / 가족과 형제와 함께 같이 읽을 수 있는 책을 읽을 수 있도록~
  - 눈으로 확인되지 않는데 따른 의심, 좁고 단단한 관계에 고착되는 경우가 많음
  - 대학에서 처음으로 비장애인친구들과 어울렸는데 잘 할 수 있을 것이라 생각했지만 막상 만났을 때에는 ‘섬’에 떨어진 듯 했다. 비장애인 친구들과 같이 향유할 수 있는 문화가 필요함.
- 자립생활운동 및 지원과제 (같은 것은 같게 다른 것은 다르게.....)
  - 자립생활지원체계에 시각장애 쪽 접근이 잘 안 되고 있지만, 유형별로 자립생활체계를 세우는 것은 장기적으로는 옳지 않다. ‘주체가 없는 데 껍데기가 설 수 없다’ 자립운동을 이끌어온 세력을 기반으로 확장하는 것이 옳다고 본다.
  - 자립생활지원체계에서 시각장애인을 고려하지 못하는 것은 두려움에서 온다. 시각 서비스 제공시 점자 등을 제공해야 하는데 경험, 지식, 체계가 취약하니까 두려움을 갖는다. 따라서 시각 청각을 아는 전문 인력이 들어가야 한다.
  - 일본의 가이드 헬퍼(욕구에 맞는 활보 지원) 제도를 참조할 필요가 있음
- 법률 개선 과제
  - 저작권법 30조(시각장애인 점역 녹음도서 제작시 저작권법 저촉이 되지 않는다. 를 시각장애인을 위한 전자화일을 활용할 경우에도 기술적 보완장치 등을 달아 사용할 수 있도록 해야함) 장애인차별금지법 조항의 현실화를 위해서도 저작권법 개정이 필요함

④ 지체·뇌병변장애

□ 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제

○ 경제적 지원

- 부양의무제 폐지가 필요함.
- 수급비 현실화(최저임금수준)
  - 수급자가 저축 등을 할 수 있도록 하여 탈수급을 할 수 있도록 해야 함(미래가 불안하여 저축이 필요하지만 저축액이 일정금액을 넘어서면 수급탈락 또는 수급비가 줄어듦/ 현재는 타인명의 통장을 사용하는 경우가 많으며 위험부담이 큼)

○ 의료, 건강 지원

- 전동휠체어 교체기간 비현실화 문제 개선(보장구 지원 기준이 비현실화 / 장애 유형과 정도별로 보장구 사용 기간이 다르며 부속품 교체 등에 따른 비용 부담이 큼)

○ 주거지원

- 편의시설이 갖춰져 접근이 가능한 주택지원 필요, 접근성을 고려할 때 임대 아파트 할당제가 필요

○ 지식, 교육 지원

- 기초수학능력(문해교육 및 문자 해독력 등) 교육 강화 및 평생교육강화 필요
- 수학능력이 안 되는 장애인이 대학에 들어와서 방황하다 끝나는 경우도 있는데 지원이 필요함

○ 고용

- 고용은 자립생활의 가장 중요한 축임. 중증장애인 고용 지원을 위해서는 상상력이 필요한데, 예컨대 자립생활센터 동료상담을 노동으로 인정하는 것이 필요함

○ 자립적 일상생활

- 지역사회내 관계를 갖기는 사실상 어려움(반상회라니? 반상회는 꿈도 안 꾸다.)
- 장애인 스스로의 임파워먼트가 필요함. 이를 위해 자립생활센터의 기능 강화가 필요함 .

- 인권보장과제
  - 부모님과 가족에 의한 선택권 제한이 심각함, 가정 내에서도 자기결정을 존중받을 수 있도록 지원 필요
- 자립생활운동 및 지원과제
  - 다양한 유형을 포괄하지 못하는데, 현재 상황에서 타 유형의 장애에 맞는 활동이 사실상 어렵지만, 장기적으로 다양한 유형을 포괄하지 못하고 유형별 자립지원체계가 설 경우 사실상 자립생활센터는 전망이 어둡다.(자립운동의 활성화와 정책적 우선 지원 필요)
  - 동료상담을 노동으로 인정하여 중증장애인 노동 지원 및 임파워먼트 강화
  - 자립생활지원과제를 위해서는 정치적 의식을 깨는 것이 중요하다.
  - 자립지원입법 구체화 필요함
  - 자립생활센터가 서비스 제공자로서 복지관 등과 경쟁할 경우 밀릴 수밖에 없다. 자립생활센터를 활성화하기 위한 정책적 노력이 필요하고, 장애계 스스로 운동이 강화되어야 한다.
- 법률 개선 과제
  - 자립생활지원 법률 강화(독립 입법 고려)
- 기타
  - 정부 행정직원이 바뀌니 풀리지 않던 문제들이 풀림(담당 공무원의 전문성과 인식이 중요 요인임)

## 5) 소결

- 유형별 자립생활 저해요인과 지원과제가 상이한 부분이 많았음. 공통적인 내용에 대한 지원체계 강화와 유형별 시급한 개선과제에 대한 지원체계 강화가 동시에 필요함
- 정보접근성이 매우 중요함. 기존 서비스가 부족하긴 하지만 제공되는 내용에 대해서도 모르는 경우가 많음. 모르면 못 받고 알면 많이 받는 격차가 존재함.
- 복합적 욕구를 가진 장애인 자립생활지원을 위해서는 일선 공공사회복지사(주민생활지원센터)가 주도하기는 어려움. 권한도 적고, 정보도 적고, 서비스 연계망도 갖춰지 않은 상황임. 관청 내부 부서간 연계조차 안 됨.

자립생활센터는 물론 복지관, 관련 전문 서비스 제공 기관간의 연계가 이뤄지지 않음. 따라서 서비스 단절이 심각하고 효율성이 떨어짐. 심지어는 관청 내부 부서간 연계가 안 됨.

- 자립생활 운동과 철학이 갖는 효과를 고려할 때, 장애 당사자에 의해 운영되는 자립생활센터의 역할이 크지만 신체장애인 중심일 수 밖에 없음. 물리적, 인적 지원이 취약한데다 장애유형별 저해요인과 필요서비스 내용의 격차가 매우 크고 전문성을 요하기 때문에 물리적 통합만으로는 한계가 큼. 그럼에도 불구하고 지적, 청각, 시각장애인을 위한 자립생활 운동과 지원체계 강화는 매우 중요함

### 3. 장애유형별 자립생활 저해요인 및 지원과제 조사분석(양적조사)

#### 1) 조사개요

장애인의 자립생활저해요인 및 지원체계에 대한 욕구를 파악하기 위해 탈시설 직후 장애인과 지역사회 재가 장애인(이하 ‘재가 장애인’이라 함)을 대상으로 양적조사를 실시하였음. 탈시설 직후 장애인이란 시설에서 나와 지역사회에 거주한 지 2년 이내의 장애인을 의미하며, 재가 장애인은 시설생활경험이 없거나 또는 시설에서 나와 지역사회에 거주한 지 2년이 경과한 장애인을 의미함.<sup>25)</sup> 조사대상자는 탈시설장애인과 재가장애인 그리고 장애유형을 고려하여 총 300명을 다음의 <표 17>과 같이 설계하였음. 또한 조사대상자 샘플링(sampling)은 편의추출방법에 의해 이루어졌음. 즉, 장애와 인권행동 발바닥, 전국장애인부모연대, 수도권 장애인자립생활센터 등 탈시설 관련 장애인단체의 회원들을 위주로 조사를 실시하였음.

---

25) 탈시설 직후 장애인과 지역사회 재가 장애인을 구분하는 기준을 2년으로 한 것은 전국에 있는 체험홈의 평균 입소기간이 2년이기 때문임. 즉, 체험홈의 목적이 시설에서 나와 지역사회에서 자립생활을 실현함에 있어서 그 준비과정을 체험하는 것이기 때문에, 체험홈의 평균 입소기간을 구분점(cutting point)으로 삼았음.

〈표 17〉 양적조사 표본설계

(n=300)

구분	탈시설 직후 장애인	재가 장애인
지체 및 뇌병변 장애인	70	100
시각 및 청각 장애인	10	60
지적 및 자폐성 장애인	20	40

자료 수집은 본 연구진이 자체적으로 개발한 표준화된 설문지에 의해 2011년 9월 5일부터 10월 4일 약 한 달에 걸쳐 진행되었고, 조사는 일대일 면접조사와 자기기입식 조사에 의해 진행되었음. 조사대상자는 장애인단체 활동가, 자립생활센터 종사자 및 이용자 등으로 구성되어 있음. 단, 청각장애인의 경우 전문수화통역사와 함께 조사를 진행하였고 지적 및 자폐성장애인의 경우 조사대상자 본인에게 직접 조사를 실시하였음. 자료 수집결과 탈시설 장애인은 57명의, 지역사회 재가 장애인은 185명의 자료가 수집되어 탈시설 직후 장애인은 57%의, 재가 장애인은 92.5%의 회수율을 보였음. 이처럼 탈시설 직후 장애인의 회수율이 상대적으로 낮은 이유는 탈시설 직후 장애인을 찾기가 매우 힘들며 이는 아직까지 많은 수의 장애인이 탈시설하지 못하였기 때문임. 자료 분석은 빈도분석 및 기술분석 위주로 실시하였음.

## 2) 분석 결과

### (1) 탈시설 직후 장애인 분석결과

#### □ 일반적 특성

일반적 특성에 대한 분석결과, 우선 성별은 남자가 31명(56.4%)으로 다소 많은 것으로 나타났고, 둘째 연령대는 2-30대가 31명(56.4%)로 절반 이상을 차지하였음. 셋째, 결혼 상태는 미혼이 46명(83.6%)로 가장 높았고, 넷째 거주 지역은 대도시가 47명(87.0%)로 가장 많았음. 다섯째 장애유형은 뇌병변장애가 34명(59.6%)로 가장 많았으며, 장애등급은 1-2급 중증장애인이 50명(90.9%)으로 조사대상자 대부분이 중증장애인임을 알 수 있음. 마지막으로 장애 선천성 여부는 선천성 장애인이 30명(57.7%)로 다소 많았음. 지금까지 살펴본 조사대상자의 일반적 특성에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 18> 조사대상자의 일반적 특성과 같음.

〈표 18〉 조사대상자의 일반적 특성(탈시설 직후)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
성별(n=55)	남자	31(56.4)	여자	24(43.6)
연령(n=55) 평균연령 ≒ 38세	2-30대	31(56.4)	4-50대	21(38.2)
	60대 이상	3(5.5)		
결혼상태(n=55)	미혼	46(83.6)	기혼	4(7.3)
	동거	2(3.6)	이혼	2(3.6)
	별거	1(1.8)		
거주지역(n=54)	대도시	47(87.0)	중소도시	7(13.0)
장애유형(n=57)	지체장애	15(26.3)	청각장애	1(1.8)
	지적장애	7(12.3)	뇌병변장애	34(59.6)
장애등급(n=55)	1-2급	50(90.9)	3-6급	5(9.1)
선천성 여부 (n=52)	선천성	30(57.7)	후천성	22(42.3)

## □ 시설경험

시설경험에 대한 분석결과, 우선 시설에서 생활한 기간을 분석한 결과 평균적으로 약 18.8년을 지낸 것으로 나타났음. 둘째, 시설에 있는 동안 국민기초생활보장제도 수급자이었던지를 분석한 결과 44명(86.3%)이 수급자였고, 셋째 시설에서 나오기를 결심하기까지 겪은 가장 큰 어려움을 분석한 결과 시설장 또는 시설직원의 반대가 16명(29.1%), 주거문제가 해결되지 않아서가 15명(27.3%)로 가장 많은 것으로 나타남. 넷째 시설에서 나오기를 결심한 후 실질적으로 지역사회에 나오기까지 걸린 시간을 분석한 결과 평균적으로 약 3.1년이 소요되었으며, 마지막으로 시설에서 나오기까지 1년 이상 걸린 경우 가장 큰 이유를 분석한 결과, 주거문제 해결이 12명(34.3%)로 나타남. 따라서 현실적으로 시설에서 나올 때 가장 큰 어려움이 주거문제임을 알 수 있음. 지금까지 살펴본 조사대상자의 시설경험에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 19>와 같음.



〈표 19〉 조사대상자의 시설경험(탈시설 직후)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
시설입소기간 (n=55)	평균 약 18.8년(S.D <sup>26)</sup> =9.73)			
시설입소기간 중 국기법 수급여부 (n=51)	수급자	44(86.3)	비수급자	7(13.7)
탈시설 결심까지 가장 큰 어려움(n=55)	시설장 또는 시설직원의 반대	16(29.1)	가족 또는 친척의 반대	9(16.4)
	스스로 자신감의 부족	8(14.5)	주거문제가 해결되지 않아서	15(27.3)
	생활비가 걱정되어서	3(5.5)	기타	4(7.3)
실질적으로 탈시설까지 걸린 시간(n=53)	평균 약 3.1년(S.D=4.23)			
탈시설하는 데 1년 이상 걸린 이유(n=35)	시설장 또는 직원의 설득	8(22.9)	가족 또는 친척의 설득	7(20.0)
	주거문제 해결	12(34.3)	기타	8(22.9)

□ 자립생활 저해요인 및 지원체계

○ 소득보장

- 소득보장과 관련된 저해요인: 소득보장과 관련된 자립생활 저해요인 분석결과, 우선 국민기초생활보장제도상의 저해요인을 살펴보면, 첫째 지역사회로 나온 후 국기법 수급자 재심사를 지역 주민센터에 신청하였는지를 분석한 결과, ‘예’라고 응답한 경우가 38명(71.7%)로 나타났으며, 둘째 신청자 중 수급자 재심사 기간 동안 생활을 어떻게 유지했는지를 분석한 결과 자립생활센터 또는 장애인단체 등의 민간단체 지원을 통해서가 16명(47.1%)로 가장 많았음. 셋째 수급자 재심사 결과 자격이 유지되었는지를 분석한 결과 ‘예’라고 응답한 경우가 34명(94.4%)로 나타났으며, 넷째 재심사 결과 수급자로 선정된 자 중에서 주거급여가 삭감되거나 지급받지 못한 경우가 있는지를 분석한 결과 ‘예’라고 응답한 경우가 12명(37.5%)로 나타났음. 다섯째, 수급자 재심사 결과 탈락한 경우 그 이유를 분석한 결과 부양의무자 기준 및 본인의 소득인정액 기준을 충족하지 못해서가 각각 1명씩(50.0%)로 나타났음. 다음으로 장애인연

26) Standard Deviation, 표준편차를 의미함.

금제도상의 저해요인을 살펴보면, 첫째 지역사회로 나온 후 장애인연금을 지역 주민센터에 신청하였는지를 분석한 결과, ‘예’라고 응답한 경우가 28명(51.9%)로 나타났으며, 둘째 신청자 중 수급자로 선정되었는지를 분석한 결과 ‘예’라고 응답한 경우가 27명(96.4%)로 나타남. 셋째, 신청자 중 선정되지 못한 이유를 분석한 결과, 장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락해서가 1명(100.0%)로 나타났음. 넷째, 지역사회로 나온 후 장애인연금을 지역 주민센터에 신청하지 않은 이유를 분석한 결과, 신청해야 하는 지 몰라서가 8명(36.4%)로 나타났음. 지금까지 살펴본 소득보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 20>과 같음.

<표 20> 소득보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
지역사회로 나온 후 국기법 수급자 재심사 신청 여부(n=53)	예	38(71.7)	아니오	15(28.3)
국기법 수급자 재심사 기간 동안 생계유지 방법(n=34)	국가 또는 지방정부의 긴급 생활비 지원을 통해	1(2.6)	자립생활센터 또는 장애인단체 등의 민간단체 지원을 통해	16(47.1)
	가족 또는 친인척의 지원을 통해	2(5.9)	시설에서 저축한 돈을 통해	13(38.2)
	기타	2(5.9)		
국기법 재심사 결과(n=36)	선정됨	34(94.4)	선정되지 못함	2(5.6)
국기법 주거급여 삭감 또는 미지급 여부(n=32)	예	12(37.5)	아니오	20(62.5)
국기법 재심사 결과 탈락 이유(n=2)	부양의무자 기준을 충족하지 못해서	1(50.0)	본인의 소득인정액 기준을 충족하지 못해서	1(50.0)
지역사회로 나온 후 장애인연금 신청여부(n=54)	예	28(51.9)	아니오	26(48.1)
장애인연금 수급자 선정여부(n=28)	예	27(96.4)	아니오	1(3.6)
장애인연금 수급자 미선정 이유(n=1)	장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락해서	1(100.0)		
장애인연금 미신청 이유(n=22)	장애등급 하락으로 인해 다른 서비스를 받지 못할까봐	3(13.6)	기존 장애수당 대상자여서 자동적으로 연금을 받는 줄 알았기 때문에	7(31.8)
	신청해야 하는지 몰라서	8(36.4)	기타	4(18.2)

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 소득보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 물가상승률을 고려하지 않은 국기법 수급비의 부족을 지적하였음. 즉, 국기법의 현금급여 규모가 물가상승률을 반영하지 못하고 있기 때문에 실질적인 생계보장이 이루어지지 않고 있다는 것임. 또한 장애인연금 급여의 상향도 대다수의 조사대상자가 지적하였음. 한편 국기법 수급자 선정 기준 중 부양의무자 기준의 폐지와 근로소득이 있는 국기법 수급 장애인의 경우 근로소득발생으로 인해 국기법 수급액이 감소하는 것에 대한 부당성을 지적하였음.
- 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도<sup>27)</sup>로 분석한 결과, 퇴소 후 수급자 재심사 기간 동안 긴급생계비 지원이 3.83점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 퇴소 후 무상임대주택 등에 거주하는 주거지원대상자에게도 주거급여 지급이 3.82점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 소득보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 퇴소 후 수급자 재심사 기간 동안 긴급 생계비 지원이 22명(44.9%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 퇴소 후 수급자 자격 심사 시 부양의무자 기준 폐지가 13명(26.5%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 소득보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 21>과 같음.

<표 21> 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=49)
퇴소 후, 수급자 재심사 기간 동안 긴급 생계비 지원	3.83(S.D=.42) (n=53)	22명(44.9%)
퇴소 후, 주거지 결정과 무관하게 수급자격 심사 실시 및 수급자격자에게 급여 지급	3.74(S.D=.48) (n=47)	4명(8.2%)

27) 1점= 전혀 필요 없음, 4점= 매우 필요함. 필요성 정도에 대한 4점 척도 문항은 이하 동일함.

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=49)
퇴소 후, 무상임대 주택 등에 거주하는 주거지원 대상자에게도 주거급여 지급	3.82(S.D=.43) (n=50)	6명(12.2%)
퇴소 후, 수급자 자격 심사 시 부양의무자 기준 폐지	3.75(S.D=.55) (n=52)	13명(26.5%)
퇴소 후, 비수급자에게도 일정 부분 생계비 지원	3.76(S.D=.43) (n=50)	4명(8.2%)

- 마지막으로, 장애인의 소득보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 국기법 수급비의 현실화와 부양의무자 기준 폐지를 요구하였음. 또한 직업재활원에서 받는 훈련비가 국기법의 현금급여에서 삭감되는 것에 대한 부당성을 지적하였으며, 주거비용지원의 현실화 또한 필요하다고 지적하였음.

#### ○ 주거보장

- 주거보장과 관련된 저해요인: 주거형태에 대해 살펴보면, 우선 시설에서 나올 때 어떤 형태의 주거를 결정했는 지를 분석한 결과 체험홈이 33명(58.9%)로 가장 많았으며, 둘째 그 이유를 분석한 결과 체험홈 이외에는 선택의 여지가 없어서가 27명(54.0%)로 가장 높았음. 셋째 현재 주거형태를 분석한 결과, 체험홈이 22명(42.3%)로, 전월세가 13명(25.0%)로 높게 나타났음. 넷째 체험홈에 거주하는 경우 체험홈에 입소하는 것이 어려운 지를 분석한 결과 8명(36.4%)이 매우 어려운편 또는 어려운편이라고 응답하였음. 그리고 체험홈에 거주할 수 있는 최대 기간을 분석한 결과 평균 약 21개월로 나타났으며, 그 기간에 대한 만족도를 분석한 결과 10명(45.5%)이 만족하지 못하며, 최대 약 57개월까지 입소기간이 보장되어야 한다고 응답하였음. 다섯째 자립생활주택(가정)에 거주하는 경우 자립생활가정에 입소하는 것이 어려운 지를 분석한 결과 2명(28.6%)이 매우 어려운편이라고 응답하였음. 그리고 자립생활가정에 거주할 수 있는 최대 기간을 분석한 결과 평균 약 54개월로 나타났으며, 그 기간에 대한 만족도를 분석한 결과 4명(57.1%)이 만족하지 못하며, 최대 약 117개월까지 입소기간이 보장되어야 한다고 응답하였음. 여섯째 전월세로 거주하는 경우,

전월세에 필요한 보증금을 마련한 방법에 대해 분석한 결과 본인의 저축을 통해서가 4명(30.8%)로 가장 높았고, 전월세 보증금을 마련하는 데 걸린 시간을 분석한 결과 평균적으로 약 84개월이 걸린 것으로 나타남. 또한 전월세를 계약하는 과정에서 발생한 어려움을 분석한 결과, 장애인이라는 이유로 거절을 당한 경험이 있는 적이 9명(69.2%)로 가장 높게 나타났음. 일곱째 공공임대주택에 거주하는 경우, 공공임대주택에 입주하는 과정에서의 어려움을 4점 척도<sup>28)</sup>로 분석한 결과 시설주소로 독립세대주 신청을 하는 과정에서 시설장과의 마찰이 발생해서가 2점으로 가장 높았음. 하지만 전반적으로 어려움 정도가 낮은 것으로 나타났음. 마지막으로 향후 안정적인 주거를 마련하는 때까지 어느 정도의 시간이 걸릴 것으로 예상하는 지를 분석한 결과, 현재에도 안정적인 주거에 거주하고 있다고 응답한 대상자는 없었으며 평균적으로 약 8.5년이 걸릴 것으로 응답하였음. 지금까지 살펴본 주거보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 22>와 같음.

<표 22> 주거보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
시설에서 나올 때 결정한 주거 형태(n=56)	체험 홈	33(58.9)	전월세	9(16.1)
	공공임대주택	3(5.4)	기타	11(19.6)
주거결정의 이유(n=50)	체험홈 이외에는 선택의 여지가 없어서	27(54.0)	전월세 보증금이 마련되어서	8(16.0)
	기타	15(30.0)		
현재 주거형태(n=52)	체험홈	22(42.3)	자립생활주택(가정)	7(13.5)
	전월세	13(25.0)	공공임대주택	3(5.8)
	기타	7(13.5)		
체험홈 입소의 어려움(n=22)	매우 어려운 편이다	3(13.6)	어려운 편이다	5(22.7)
	보통이다	8(36.4)	쉬운 편이다	5(22.7)
	매우 쉬운 편이다	1(4.5)		
체험홈 입소기간(n=22)	평균 약 21.4개월(S.D=9.97)			

28) 1점=매우 적음, 4점=매우 큼. 어려움 정도에 대한 4점 척도 문항은 이하 동일함.

90 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
체험홈 입소기간 만족여부(n=22)	만족한다	12(54.5)	만족하지 않는다	10(45.5)
체험홈 입소기간 기대정도(n=9)	평균 약 57.4개월(S.D=27.06)			
자립생활가정 입소의 어려움(n=7)	매우 어려운 편이다	2(28.6)	보통이다	3(42.9)
	쉬운 편이다	1(14.3)	매우 쉬운 편이다	1(14.3)
자립생활가정 입소기간(n=7)	평균 약 54.8개월(S.D=13.60)			
자립생활가정 입소기간 만족여부(n=7)	만족한다	3(42.9)	만족하지 않는다	4(57.1)
자립생활가정 입소기간 기대정도(n=4)	평균 약 117개월(S.D=54.0)			
전월세 보증금 마련방법(n=13)	본인의 저축을 통해	4(30.8)	은행대출을 통해	3(23.1)
	기타	6(46.2)		
전월세 보증금 마련 기간(n=7)	평균 약 84.4개월(S.D=149.92)			
전월세 계약과정에서, 장애인이라는 이유로 거절당한 경험(n=9)	있음	9(100.0)	없음	-
전월세 계약과정에서, 장애인이라는 이유로 계약을 일반적으로 취소당한 경험(n=6)	있음	1(16.7)	없음	5(83.3)
전월세 계약과정에서, 주택개조 시 집주인의 동의를 얻지 못해서 집을 개조 못한 경험(n=8)	있음	2(25.0)	없음	6(75.0)
전월세 계약과정에서, 은행으로부터 능력이 없어서 또는 보증인이 없다는 이유로 대출을 거절당한 경험(n=5)	있음	5(100.0)	없음	-
공공임대주택 입주 시, 시설주소로 독립세대주 신청을 하는 과정에서 시설장과의 마찰발생으로 인한 어려움(n=3)	2.0(S.D=1.0)			
공공임대주택 입주 시, 장애인편의 및 지원시설이 없는 어려움(n=3)	1.7(S.D=1.15)			
공공임대주택 입주 시, 보증금을 마련하기 어려움(n=3)	1.0(S.D=0)			
현재에도 안정적인 주거에 거주하고 있는 경우(n=44)	예	-	아니오	44(100.0)
안정적인 주거마련 소요 기간(n=44)	평균 약 8.5년(S.D=9.26)			

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 주거보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 체험홈 및 공공임대주택, 영구임대아파트 등 공적 물량으로 제공되는 주거형태의 수량이 매우 적음을 지적하였음. 또한 공공임대주택 또는 영구임대아파트 입주 시 마련해야 하는 보증금이 부담된다는 지적도 있었으며, 동시에 관리비에 대한 부담 또한 크다고 지적하였음.
- 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장이 3.92점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 전월세 보증금 지원이 3.88점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 주거보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 시설생활동안 공공임대주택 신청과 관련된 권리보장이 9명(17.6%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 퇴소 후 임시주거지 제공이 8명(15.7%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 주거보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 23>과 같음.

<표 23> 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=51)
퇴소 후, 임시주거지 제공	3.77(S.D=.47) (n=48)	8(15.7)
체험홈 전국적으로 확대 설치	3.85(S.D=.40) (n=54)	4(7.8)
체험홈 입소기간 연장	3.72(S.D=.52) (n=55)	1(2.0)
자립생활가정(자립생활주택) 확대 설치	3.83(S.D=.37) (n=54)	5(9.8)
자립생활가정(자립생활주택) 입소기간 연장	3.73(S.D=.44) (n=53)	4(7.8)
전월세 계약하는 과정에서 집주인 차별에 대한 현실적인 구제방안 마련	3.83(S.D=.42) (n=49)	4(7.8)
시설에서 생활하는 동안 공공임대주택 신청과 관련된 권리 보장	3.85(S.D=.35) (n=47)	9(17.6)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=51)
장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장	3.92(S.D=.26) (n=53)	5(9.8)
퇴소 시, 퇴소정착금 상향 지원	3.87(S.D=.33) (n=49)	4(7.8)
매입임대주택 확대	3.86(S.D=.34) (n=51)	1(2.0)
전월세 보증금 지원	3.88(S.D=.31) (n=54)	4(7.8)
주택 개보수 비용 지원	3.84(S.D=.41) (n=53)	2(3.9)

- 마지막으로, 장애인의 주거보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 무상임대주택의 공급확대 및 전월세 보증금 지원을 지적하였음. 또한 더 나아가 이사 관련 비용에 대한 지원 또한 요구하는 대상자도 있었음.

○ 근로보장

- 근로보장과 관련된 저해요인: 시설에서 퇴소 후 지금까지 유급근로에 취업한 경험이 있는 지를 분석한 결과, 10명(18.9%)만 경험이 있는 것으로 나타났고 취업 장소는 자립생활센터가 4명(40.0%)로 가장 많았음. 둘째 현재 유급의 근로에 취업한 상태인 지를 분석한 결과 6명(11.1%)만 취업한 상태로 나타났고, 취업 장소는 자립생활센터와 보호 작업장이 각각 2명(33.3%)로 나타남. 이처럼 자립생활센터에 종사한 경험이 있거나 현재 종사하고 있는 비율이 상대적으로 높은 것은 조사대상자 중 자립생활센터 종사가 또는 이용자가 포함되어 있기 때문에 나타난 것으로 보임. 셋째 유급근로에 취업하지 않은 대상자 중 취업을 희망하는 지를 분석한 결과 36명(75.0%)가 희망하는 것으로 나타남. 그리고 취업을 희망함에도 불구하고 취업하지 못한 이유를 4점 척도<sup>29)</sup>로 분석한 결과, 근로지원인과 같은 직장 내에서의 근로보조인 제도가 미비해서 또는 직업을 구할 수 있는 적절한 교육이나 훈련을 받지 못해서가 3.39로 가장

29) 1점=전혀 그렇지 않다, 4점= 매우 그렇다. 이유에 대한 4점 척도 문항은 이하 동일함.



높았음. 지금까지 살펴본 근로보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 24>와 같음.

<표 24> 근로보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
시설 퇴소 후, 유급근로 경험 여부(n=53)	있음	10(18.9)	없음	43(81.1)
지난 취업 장소(n=10)	고용노동부 또는 지방자치단체의 사회적 기업	1(10.0)	자립생활센터	4(40.0)
	장애인직업재활시설 보호작업장	1(10.0)	기타	4(40.0)
현재 유급근로 취업여부(n=54)	예	6(11.1)	아니오	48(88.9)
현재 취업 장소(n=6)	고용노동부 또는 지방자치단체의 사회적 기업	1(16.7)	자립생활센터	2(33.3)
	장애인직업재활시설 보호작업장	2(33.3)	기타	1(16.7)
취업 희망여부(n=48)	희망함	36(75.0)	희망하지 않음	12(25.0)
원하는 기업 또는 회사에서 장애인이라는 이유로 받아주지 않아서(n=32)	3.25(S.D=.91)			
나의 장애유형에 맞는 적합한 직종이 없어서(n=34)	3.38(S.D=.73)			
근로지원인과 같은 직장 내에서의 근로보조인 제도가 미비해서(n=33)	3.39(S.D=.74)			
직업을 구할 수 있는 적절한 교육이나 훈련을 받지 못해서(n=33)	3.39(S.D=.82)			
취업으로 인해 의료급여 혜택을 못 받게 될까봐(n=33)	3.27(S.D=.91)			
학교에 재학 중이어서(n=28)	1.46(S.D=.83)			
가사·육아 때문에(n=28)	1.25(S.D=.51)			
다른 질병 때문에(n=28)	1.17(S.D=.47)			
잘 몰라서(n=29)	2.58(S.D=1.21)			

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 근로보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 근로로 인해 국

기법 수급 및 의료급여 수급 자격에서 박탈되는 것에 대해 많은 대상자가 부당성을 지적하였고, 장애인에게 적합한 직종이 없는 것, 근로지원인 제도가 미비한 것을 지적하였음. 또한 장애인의 근로에 대한 고용주 및 회사에서의 이해가 없기 때문에 차별이 심각하다는 것을 지적하였음.

- 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 장애유형별 적합 직업군 개발이 3.89점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 근로지원인 확대운영이 3.85점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 근로보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 중증장애인에게 적합한 직업군 개발이 16명(32.7%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 장애인 의무고용비율 확대가 12명(24.5%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 근로보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 25>와 같음.

<표 25> 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=49)
장애인 의무고용 비율 확대	3.77(S.D=.42) (n=48)	12(24.5)
중증장애인에게 적합한 직업군 개발	3.82(S.D=.38) (n=50)	16(32.7)
근로지원인 확대 운영	3.85(S.D=.35) (n=48)	4(8.2)
자립생활센터 전국적으로 제도화	3.63(S.D=.78) (n=49)	4(8.2)
장애유형별 적합 직업군 개발	3.89(S.D=.30) (n=48)	4(8.2)
장애인 고용주 지원 확대	3.60(S.D=.67) (n=48)	1(2.0)
효과적인 직업훈련프로그램 개발 및 확대	3.77(S.D=.46) (n=49)	8(16.3)

- 마지막으로, 장애인의 근로보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대

한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 중증 장애인에게 적합한 직업군 개발 및 의무고용제도의 현실화를 지적하였음. 또한 우리 사회가 장애인은 일할 수 없다는 편견을 버려야 하며 회사 내의 편의시설 개보수와 관련된 지원이 확대되어야 함을 지적하였음.

○ 의료보장

- 의료보장과 관련된 저해요인: 우선 지역사회로 나온 후 국기법 재심사 기간 동안에 수급자 판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우가 있는 지를 분석한 결과, ‘예’라고 응답한 경우가 10명(19.2%)로 나타났으며, 그와 같은 경우 의료비 문제를 주로 어떻게 해결했는지를 분석한 결과 자신의 소득으로 또는 전혀 해결하지 못했음이 각각 2명(22.2%)으로 나타났음. 둘째, 현재 의료급여 지원을 받고 있는 지를 분석한 결과 ‘예’가 48명(90.6%)로 나타났고, 의료급여 수급자의 지난 3개월 평균 월 의료비용 지출은 약 2만 3천원으로, 의료급여 비수급자는 약 7만 5천원으로 나타났음. 셋째, 집 안 또는 집 밖에서 혼자 있는 동안 위급상황 시 신속하게 대처하지 못한 경험이 있는 지를 분석한 결과, ‘예’라고 응답한 경우가 23명(44.2%)로 나타났고, 보장구 구입 또는 수리와 관련된 비용이 부담되는 정도를 분석한 결과 39명(79.6%)이 부담되거나 또는 매우 부담된다고 응답하였음. 지금까지 살펴본 의료보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 26>와 같음.

<표 26> 의료보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
국기법 재심사 기간 동안 수급판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우(n=52)	있었음	10(19.2)	없었음	42(80.8)
	의료급여 미 지원 시, 의료비 해결방법(n=9)	국가 또는 지방정부의 긴급생활비 지원을 통해	1(11.1)	가족 또는 친인척의 지원을 통해
	자신의 소득으로	2(22.2)	병원 사회사업실의 지원을 통해	1(11.1)
	기타	2(22.2)	전혀 해결 못했음	2(22.2)
현재 의료급여 수급여부(n=53)	수급자	48(90.6)	비수급자	5(9.4)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
의료급여 수급자 지난 3개월 의료비 지출규모(n=34)	월 평균 약 2만 3천원(S.D=52,389)			
의료급여 비수급자 지난 3개월 의료비 지출규모(n=4)	월 평균 약 7만 5천원(S.D=55,677)			
위급상황 시 신속하게 대처하지 못한 경우(n=52)	있었음	23(44.2)	없었음	29(55.8)
보장구 구입 또는 수리비용의 부담정도(n=49)	전혀 부담되지 않는다	7(14.3)	부담되지 않는다	3(6.1)
	부담된다	10(20.4)	매우 부담된다	29(59.2)

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 의료보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 소득과 관계 없이 의료급여 보장 및 의료급여 비수급자에게 일정부분 의료급여 지원 등을 지적하였음. 또한 의료기관 내의 편의시설 미비의 문제가 심각하며 위급상황 시 신속한 도움을 받기가 현실적으로 어렵다고 지적함.
- 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 장애인보장구 지원확대가 3.88점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 취업과 무관하게 의료급여 혜택 지속적 제공이 3.79점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 의료보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 수급자 재심사 기간 동안 긴급의료급여 지원이 15명(31.3%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 집 내부에 위급상황을 신속하게 대처할 수 있는 안전시스템 구축이 12명(25.0%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 의료보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 27>과 같음.

<표 27> 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=48)
퇴소 후, 수급자 재심사 기간 동안 긴급 의료급여 지원	3.76(S.D=.55) (n=50)	15(31.3)
취업과 무관하게 의료급여 혜택 지속적 제공	3.79(S.D=.57) (n=49)	4(8.3)
지역보건소 및 지역병원 접근성 향상	3.75(S.D=.43) (n=48)	1(2.1)
의료급여 비수급자 의료비 일정부분 지원	3.73(S.D=.60) (n=49)	2(4.2)
집 내부에 위급상황을 신속하게 대처할 할 수 있는 안전 시스템 구축	3.71(S.D=.57) (n=49)	12(25.0)
의료서비스 가정방문 지원 확대 실시	3.59(S.D=.78) (n=49)	4(8.3)
장애인보장구 지원 확대	3.88(S.D=.37) (n=52)	10(20.8)

- 마지막으로, 장애인의 의료보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 보장구에 대한 지원확대 및 집안 내 응급지원시스템 구축 등을 지적하였음. 또한 의료급여 또는 건강보험 비적용 항목에 대한 확대적용이 필요하며 보건소에서 보다 자주 방문진료를 해 줄 것을 요구하였음.

○ 교육보장

- 교육보장과 관련된 저해요인: 우선 시설에 있었을 때의 학력을 분석한 결과, 고등학교졸업이 22명(40.0%)로 가장 많았음. 둘째 현재 글을 읽고 의미를 이해하는 데 있어서의 어려움 정도를 분석한 결과, 어렵다 또는 매우 어렵다고 응답한 경우가 24명(42.1%)로 나타났음. 셋째, 지역사회로 나온 후 교육을 받고 싶은 욕구가 생겼는지를 분석한 결과 ‘예’라고 응답한 경우가 45명(80.4%)로 나타났고, 교육을 받고 싶은 학교유형을 분석한 결과 장애인야학이 13명(29.5%)로 가장 높았음. 넷째 교육을 받고 싶지 않은 이유를 4점 척도로 분석한 결과 교육과 관련된 비용이 부담스러워서가 3점으로 가장 높았음. 지금까지 살펴본 교육보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 28>과 같음.

<표 28> 교육보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
시설에서의 학력(n=55)	무학	7(12.7)	초등학교 졸업	12(21.8)
	중학교 졸업	9(16.4)	고등학교 졸업	22(40.0)
	전문대학 졸업	3(5.5)	대학교 졸업	2(3.6)
문해의 어려움 정도(n=57)	전혀 어렵지 않음	15(26.3)	어렵지 않음	18(31.6)
	어려움	16(28.1)	매우 어려움	8(14.0)
지역사회로 나온 후, 교육욕구(n=56)	있음	45(80.4)	없음	11(19.6)
희망하는 학교유형(n=44)	장애인야학	13(29.5)	일반학교 특수학급	6(13.6)
	특수학교	1(2.3)	대학교 이상	6(13.6)
	교육을 받고 있음	11(25.0)	기타	7(15.9)
활동보조인, 특수학교 도우미 등의 보조 인력 지원이 열악해서(n=9)	2.11(S.D=1.05)			
학습관련 보조기기 지원이 열악해서(n=9)	2.44(S.D=.88)			
교육을 받아도 취업에 도움이 되지 않아서(n=9)	2.77(S.D=.83)			
교육과 관련된 비용이 부담스러워서(n=9)	3.00(S.D=1.22)			

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 교육보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 장애인 관련 교육기관의 부족 및 교육비의 부담을 지적하였음. 또한 교육기관 내 장애인 편의시설의 부족 또한 저해요인으로 지적하였음.
- 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 장애인교육비 지원이 3.88점으로 가장 높게 나타났고, 학습관련 보조기기 개발 및 확대 보급이 3.83점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 교육보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 교육기관 내 장애인 보조인력 확대배치가 16명(34.0%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 장애인 교육비지원이 15명(31.9%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 교육보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 29>와 같음.

〈표 29〉 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계(탈시설 직후)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=47)
교육기관 내 장애인 보조인력 확대 배치	3.81(S.D=.39) (n=49)	16(34.0)
장애인 교육비 지원 확대	3.88(S.D=.32) (n=51)	15(31.9)
취업과 직접적으로 연계되는 교육과정 개발	3.64(S.D=.56) (n=48)	4(8.5)
일반학교 특수학급 확대 설치	3.65(S.D=.63) (n=47)	4(8.5)
특수학교 확대설치	3.19(S.D=.82) (n=47)	1(2.1)
학습관련 보조기기 개발 및 확대 보급	3.83(S.D=.37) (n=48)	7(14.9)

- 마지막으로, 장애인의 교육보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 교육비지원 및 장애유형에 맞는 교육과정 개발을 지적하였음. 또한 교육기관 내의 접근성, 이동권 향상 등도 지적하였음.

○ 일상생활보장

- 일상생활보장과 관련된 저해요인: 우선 시설에서 또는 지역사회로 나온 후 활동보조서비스를 신청했는지를 분석한 결과, 42명(75.0%)이 ‘예’로 응답하였고, 장애등급 재심사로 인해 활동보조서비스를 곧바로 이용하지 못한 경험이 있는 지를 분석한 결과 18명(47.4%)가 ‘예’로 응답하였음. 둘째, 곧 바로 이용하지 못한 경우, 대기기간이 어느 정도 걸렸는지를 분석한 결과 약 68일 정도 걸렸으며, 그 경우 일상생활에서 누구의 도움을 주로 받았는지를 분석한 결과 자립생활센터 또는 장애인단체가 14명(77.8%)로 가장 많은 것으로 나타남. 셋째, 동료 중증장애인과 같이 사는 경우 독거 특례인정을 받지 못한 경우가 있는 지를 분석한 결과 18명(47.4%)가 ‘예’로 응답하였음. 넷째 현재 활동보조서비스 지원시간은 월 평균 약 212시간이며, 이에 대해 만족하는 지 여부를 분석한 결과

37명(88.1%)가 만족하지 않으며, 희망하는 활동보조서비스 시간을 월 평균 약 363시간으로 응답하였음. 다섯째, 활동보조인과의 관계에 대해 4점 척도<sup>30)</sup>로 분석한 결과, 활동보조인에게 필요한 서비스에 관련된 일을 자유롭게 요구할 수 있었다가 3.16점으로 가장 높게 나타났음. 여섯째 반면 활동보조서비스를 신청하지 않은 이유에 대해 분석한 결과, 장애등급이 1급이 아니어서가 9명(81.8%)로 나타남. 일곱째, 일상생활에서 여가 및 문화생활에 대한 횟수를 1주일을 기준으로 분석한 결과, 대중교통이용이 약 4.3회로 가장 높았음. 여덟째 지난 한 달 동안 일상생활에서 타인에게 부당한 대우 또는 차별을 받은 적이 있는 지를 분석한 결과, 27명(50.0%)가 ‘예’라고 응답하였으며, 그와 같은 경우 어떻게 대응했는지를 분석한 결과 참고 넘어간다가 17명(65.4%)로 가장 높았음. 지금까지 살펴본 일상생활보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 30>과 같음.

<표 30> 일상생활보장과 관련된 저해요인(탈시설 직후)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
시설 또는 지역사회로 나온 후 활동보조서비스 신청여부(n=56)	예	42(75.0)	아니오	14(25.0)
장애등급 재심사로 인해 활동보조서비스를 곧바로 이용하지 못한 경험여부(n=38)	예	18(47.4)	아니오	20(52.6)
활동보조서비스 대기기간(n=18)	약 68.7일(S.D=48.58)			
대기기간 중 주 도움 제공자(n=18)	자립생활센터 또는 장애인단체 지원으로	14(77.8)	기타	4(22.2)
중증장애인 동거 시 독거특례 불인정 경험여부(n=38)	예	18(47.4)	아니오	20(52.6)
활동보조서비스 월 지원시간(n=41)	월 평균 약 212시간(S.D=95.06)			
지원시간 만족여부(n=42)	예	5(11.9)	아니오	37(88.1)
희망하는 활동보조서비스 지원시간(n=35)	월 평균 약 363.5시간(S.D=155.69)			

30) 1점=전혀 그렇지 않다, 4점= 매우 그렇다.



변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
활동보조인을 선택할 수 있었다(n=37)	2.75(S.D=.79)			
활동보조인에게 필요한 서비스에 관련된 일을 자유롭게 요구할 수 있었다.(n=37)	3.16(S.D=.72)			
원하는 종류의 활동보조 서비스를 받았다.(n=37)	3.13(S.D=.67)			
원하는 방식대로 활동보조 서비스를 받았다(n=37)	3.00(S.D=.74)			
활동보조인에게 부당한 대우를 받은 적이 있다(n=35)	2.25(S.D=.98)			
활동보조서비스 미신청 이유(n=11)	장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락될까봐	1(9.1)	장애등급이 1급이 아니어서	9(81.8)
	기타	1(9.1)		
친구 또는 이웃방문(n=47)	1주일에 1.49회(S.D=1.91)			
종교 활동(n=51)	1주일에 0.86회(S.D=.84)			
쇼핑하기(n=49)	1주일에 1.59회(S.D=1.48)			
영화나 연극관람(n=45)	1주일에 0.40회(S.D=.68)			
스포츠 활동(n=46)	1주일에 0.67회(S.D=1.60)			
외식(n=46)	1주일에 0.96회(S.D=1.81)			
대중교통이용하기(n=50)	1주일에 4.34회(S.D=3.97)			
지난 한달 동안 부당한 대우 또는 차별을 받은 경험 여부(n=54)	예	27(50.0)	아니오	27(50.0)
부당한 대우에 대한 대응방법(n=26)	참고 넘어감	17(65.4)	그 자리에서 사과를 요구함	5(19.2)
	국가인권위원회에 진정을 함	1(3.8)	가족이나 친구에게 도움을 요청함	1(3.8)
	기타	2(7.7)		

- 다음으로 일상생활에서 겪을 수 있는 어려움의 정도에 대해 장애유형별로 분석하고자 함. 즉, 지체 및 뇌병변장애인을 한 유형으로, 지적장애인을 다른 유형으로 구분하여 각각의 유형에서 어려움의 차이에 대해 분석하고자함. 단, 문항이 총 21문항이므로 모든 문항에 대한 결과보다는 장애유형별로 특화된 어려움의 정도가 큰 문항을 중심으로 보여주고

자 함<sup>31)</sup>. 우선 지체 및 뇌병변 장애인의 경우, 저상버스의 부족이 3.76점으로 가장 높았고, 그 다음이 장애인 콜택시의 부족 3.75점, 활동보조 서비스 시간 부족 3.67점 순으로 나타났음. 반면 지적장애인의 경우, 장애유형별 자립생활센터의 부족이 4점으로 가장 높았고, 관공서 장애인 복지담당자의 장애이해 부족이 3.33점으로 높게 나타났음. 이에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 31>과 같음.

<표 31> 장애유형별 일상생활에서의 어려움 정도(탈시설 직후)

장애유형	어려움 내용	평균(표준편차)
지체 및 뇌병변 장애인	저상버스의 부족(n=42)	3.76(.65)
	장애인 콜택시의 부족(n=45)	3.75(.60)
	활동보조서비스 시간의 부족(n=43)	3.67(.71)
	건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우(n=42)	3.66(.68)
	공공시설 및 관공서 등의 장애인 화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려운 경우(n=44)	3.59(.78)
지적장애인	지적, 시각, 청각 장애인 자립생활센터의 부족(n=3)	4.00(.00)
	관공서 장애인복지 담당자의 장애이해 부족(n=3)	3.33(1.15)
	공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우(n=2)	2.50(2.12)

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 일상생활보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 활동보조 서비스 시간의 부족 및 편의시설의 부족을 지적하였음. 또한 활동보조인의 장애에 대한 인식 부족 및 일반 비장애인 중심 사회의 장애에 대한 이해 부족을 지적하였음.
- 일상보장과 관련된 자립생활 지원체계: 다음으로 일상생활보장과 관련하여 필요한 자립생활지원체계에 대해 장애유형별로 분석하고자 함. 위와 마찬가지로 문항이 총 21문항이므로 모든 문항에 대한 결과보다는 장애유형별로 특화된 필요한 지원체계를 중심으로 보여주고자 함<sup>32)</sup>. 우

31) 지적장애인의 경우 상대적으로 조사대상자의 수가 적어서 본 연구결과를 일반화하기에는 큰 제한점이 있음. 자세한 분석결과는 별첨자료를 참고할 것.

32) 지적장애인의 경우 상대적으로 조사대상자의 수가 적어서 본 연구결과를 일반화하기

선 지체 및 뇌병변 장애인의 일상생활보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 공공시설 및 관공서 등의 장애인 화장실의 출입문 확대가 3.97점으로 가장 높았고, 장애인 콜택시 확충 및 건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대가 각각 3.92로 높게 나타났음. 반면 지적 장애인의 경우 장애유형별 자립생활센터 확충이 4점으로 가장 높았고, 공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치 및 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상이 각각 3.66으로 높게 나타났음. 또한 지체 및 뇌병변 장애인의 일상생활보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 장애인 콜택시 확충이 18명(45.0%)로 가장 높았고, 활동보조서비스 시간확대가 12명(30.0%)로 나타났음. 반면 지적장애인의 경우, 장애유형별 자립생활센터 확충이 2명(66.7%)로 가장 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 일상생활보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 32> 및 <표 33>과 같음.

<표 32> 일상생활보장 관련 자립생활 지원체계의 필요성(탈시설 직후)

장애유형	지원체계 내용	평균(표준편차)
지체 및 뇌병변 장애인	공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실 출입문 확대(n=38)	3.97(.16)
	장애인 콜택시 확충(n=38)	3.92(.27)
	건물 등에 경사로와 같은 장애인 편의시설 확대(n=38)	3.92(.27)
	활동보조서비스 시간확대(n=37)	3.91(.27)
	저상버스 확충(n=37)	3.81(.46)
지적장애인	지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확대(n=4)	4.00(.00)
	공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치(n=3)	3.66(.57)
	관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상(n=3)	3.66(.57)

에는 큰 제한점이 있음. 자세한 분석결과는 별첨자료를 참고할 것.

〈표 33〉 일상생활보장 관련 자립생활지원 중 우선 내용(탈시설 직후)

장애유형	지원체계 내용	빈도(%)
지체 및 뇌병변 장애인(n=40)	장애인 콜택시 확충	18(45.0)
	활동보조서비스 시간 확대	12(30.0)
지적 장애인(n=3)	지적, 시각, 청각 장애인자립생활센터 확충	2(66.7)

- 마지막으로, 장애인의 일상생활보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 활동보조서비스 시간확대 및 관공서, 공공시설 등에 편의시설 확대설치를 지적하였음. 또한 장애인차별금지법의 현실화를 지적하였음.

□ 탈시설 및 자립생활지원 관련 전반적인 사항

우선 탈시설하여 지역사회에서 정착하기 까지 자립생활을 실현함에 있어서 가장 어려운 영역에 대해 분석한 결과, 소득영역이 20명(39.2%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 주거영역 17명(33.3%)로 나타났음. 또한 탈시설하여 지역사회에 정착하기 까지 삶의 제반 영역에서 누구의 도움을 많이 받았는지를 분석한 결과, 자립생활센터 및 장애인단체가 39명(76.5%)로 압도적으로 높게 나타났음. 마지막으로, 탈시설하여 지역사회에 정착하기까지 삶의 제반 영역에서 도움을 줄 수 있는 공적지원체계가 어느 단위에서 만들어져야한다고 생각하는지를 분석한 결과, 지역 주민 센터마다 1개소가 28명(57.1%)로 나타났음. 지금까지 살펴본 탈시설 및 자립생활지원 관련 전반적인 사항에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 34>와 같음.

〈표 34〉 탈시설 및 자립생활지원 관련 전반적인 사항(탈시설 직후)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
탈시설 후 자립생활을 실현함에 있어 가장 어려운 영역(n=51)	소득영역	20(39.2)	주거영역	17(33.3)
	근로영역	2(3.9)	의료영역	2(3.9)
	교육영역	2(3.9)	일상생활영역	8(15.7)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
탈시설 후 지역사회 정착까지 가장 주된 도움 제공자(n=51)	국가 및 지방자치단체	3(5.9)	자립생활센터 및 장애인단체	39(76.5)
	탈시설한 동료장애인	3(5.9)	활동보조인	2(3.9)
	기타	4(7.8)		
탈시설 지원 공적지원체계 설립 단위(n=49)	중앙정부에 1개소	2(4.1)	광역자치단체마다 1개소	2(4.1)
	기초 자치단체마다 1개소	17(34.7)	지역 주민센터마다 1개소	28(57.1)

## (2) 재가 장애인 분석결과

### □ 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 우선 성별은 남자가 108명(59.7%)으로 다소 많은 것으로 나타났고, 둘째 연령대는 2-30대가 114명(64.8%)로 가장 높았음. 셋째, 결혼 상태는 미혼이 125명(70.2%)로 가장 높았고, 넷째 거주 지역은 대도시가 119명(66.5%)로 가장 많았음. 다섯째 장애유형은 지체장애가 57명(32.2%), 뇌병변 장애가 55명(31.1%)로 가장 높았으며, 장애등급은 1-2급 중증장애인이 153명(85.0%)으로 조사대상자 대부분이 중증장애인을 알 수 있음. 마지막으로 장애 선천성 여부는 선천성 장애인이 105명(60.3%)로 다소 많았음. 지금까지 살펴본 조사대상자의 일반적 특성에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 35>와 같음.

<표 35> 조사대상자의 일반적 특성(지역사회)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
성별(n=181)	남자	108(59.7)	여자	73(40.3)
연령(n=176) 평균연령=37.5세	2-30대	114(64.8)	4-50대	56(31.8)
	60대 이상	6(3.4)		
결혼상태(n=178)	미혼	125(70.2)	기혼	42(23.6)
	동거	4(2.2)	이혼	5(2.8)
	사별	2(1.1)		

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
거주 지역(n=179)	대도시	119(66.5)	중소도시	60(33.5)
장애유형(n=177)	지체장애	57(32.2)	시각장애	20(11.3)
	청각장애	17(9.6)	지적장애	27(15.3)
	뇌병변장애	55(31.1)	자폐성 장애	1(.6)
장애등급(n=180)	1-2급	153(85.0)	3-6급	27(15.0)
선천성 여부 (n=174)	선천성	105(60.3)	후천성	69(39.7)

□ 시설경험

시설경험에 대한 분석결과, 우선 시설에서 생활한 경험이 있는 지를 분석한 결과 59명(32.2%)이 경험이 있는 것으로 나타났고, 시설에서 생활한 기간을 분석한 결과 평균적으로 약 8년을 지낸 것으로 나타났음. 지금까지 살펴본 조사 대상자의 시설경험에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 36>과 같음.

<표 36> 조사대상자의 시설경험(지역사회)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
시설입소 경험여부(n=183)	있음	59(32.2)	없음	124(67.8)
시설입소기간 (n=59)	평균 약 8년(S.D=6.49)			

□ 자립생활 저해요인 및 지원체계

○ 소득보장

- 소득보장과 관련된 저해요인: 우선 국민기초생활보장제도상의 저해요인을 살펴보면, 첫째 최근에 국기법 수급자 심사 또는 재심사를 지역 주민센터에 신청하였는지를 분석한 결과, ‘예’라고 응답한 경우가 35명(19.3%)로 나타났으며, 둘째 신청자 중 수급자 심사 또는 재심사 기간 동안 생활을 어떻게 유지했는지를 분석한 결과 가족 또는 친인척의 지원을 통해서가 20명(57.1%)로 가장 많았음. 셋째 수급자 심사 또는 재심사 결과 수급자로 선정이 되었는지를 분석한 결과 ‘예’라고 응답한 경우가 21명(70.0%)로 나타났으며, 넷째 수급자로 선정된 자 중에서 주거

급여가 삭감되거나 지급받지 못한 경우가 있는지를 분석한 결과 ‘예’라고 응답한 경우가 6명(31.6%)로 나타났다. 다섯째, 수급자로 선정되지 못한 경우 그 이유를 분석한 결과 부양의무자 기준을 충족하지 못해서가 7명(77.8%)로 나타났다. 다음으로 장애인연금제도상의 저해요인을 살펴보면, 첫째 최근에 장애인연금을 지역 주민센터에 신청하였는지를 분석한 결과, ‘예’라고 응답한 경우가 51명(28.3%)로 나타났으며, 둘째 신청자 중 수급자로 선정되었는지를 분석한 결과 ‘예’라고 응답한 경우가 37명(72.5%)로 나타남. 셋째, 신청자 중 선정되지 못한 이유를 분석한 결과, 본인의 소득 또는 재산으로 인해 선정기준액 기준을 충족하지 못해서가 9명(64.3%)로 나타났다. 넷째, 장애인연금을 지역 주민센터에 신청하지 않은 이유를 분석한 결과, 장애등급 하락으로 인해 다른 서비스를 받지 못할까봐가 37명(31.4%)로 나타났다. 지금까지 살펴본 소득보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 37>과 같음.

<표 37> 소득보장과 관련된 저해요인(지역사회)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
최근에 국기법 수급자 심사 또는 재심사 신청 여부(n=181)	예	35(19.3)	아니오	146(80.7)
국기법 수급자 심사 또는 재심사 기간 동안 생계유지 방법(n=35)	국가 또는 지방정부의 긴급 생활비 지원을 통해	4(11.4)	자립생활센터 또는 장애인 단체 등의 민간단체 지원을 통해	4(11.4)
	가족 또는 친인척의 지원을 통해	20(57.1)	시설에서 저축한 돈을 통해	2(5.7)
	기타	5(14.3)		
국기법 심사 또는 재심사 결과(n=30)	선정됨	21(70.0)	선정되지 못함	9(30.0)
국기법 주거급여 삭감 또는 미지급 여부(n=19)	예	6(31.6)	아니오	13(68.4)
국기법 심사 또는 재심사 결과 탈락 이유(n=9)	부양의무자 기준을 충족하지 못해서	7(77.8)	본인의 소득인정액 기준을 충족하지 못해서	2(22.2)
최근에 장애인연금 신청여부(n=180)	예	51(28.3)	아니오	129(71.7)
장애인연금 수급자 선정여부(n=51)	예	37(72.5)	아니오	14(27.5)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
장애인연금 수급자 미선정 이유(n=14)	장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락해서	1(7.1)	본인의 소득 또는 재산으로 인해 선정기준액 기준을 충족하지 못해서	9(64.3)
	기타	4(28.6)		
장애인연금 미신청 이유(n=118)	장애등급 하락으로 인해 다른 서비스를 받지 못할까봐	37(31.4)	기존 장애수당 대상자여서 자동적으로 연금을 받는 줄 알았기 때문에	27(22.9)
	신청해야 하는지 몰라서	22(18.6)	기타	32(27.1)

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 소득보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 물가상승률을 고려하지 않은 국기법 수급비의 부족을 지적하였음. 즉, 국기법의 현금급여 규모가 물가상승률을 반영하지 못하고 있기 때문에 실질적인 생계보장이 이루어지지 않고 있다는 것임. 또한 장애인연금 급여의 상향도 대다수의 조사대상자가 지적하였음. 한편 국기법 수급자 선정 기준 중 부양의무자 기준의 폐지와 근로소득이 있는 국기법 수급 장애인의 경우 근로소득발생으로 인해 국기법 수급액이 감소하는 것에 대한 부당성을 지적하였음. 그리고 언어 및 자폐성 장애인의 취업기회의 단절이 상대적으로 더 심하며, 의료비, 교통비(택시이용 등) 등의 추가지출로 인해 상대적으로 가처분 소득이 줄어들고 있음을 지적하였음.
- 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 수급자 자격심사 시 부양의무자 기준 폐지가 3.55점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 무상임대주택 등에 거주하는 주거지원대상자에게도 주거급여 지급이 3.48점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 소득보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 수급자 자격심사 시 부양의무자 기준 폐지가 65명(36.7%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 수급자 심사 또는 재심사 기간 동안 긴급생계비 지원이 50명(28.2%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 소득보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 38>과 같음.



〈표 38〉 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=177)
수급자 심사 또는 재심사 기간 동안 긴급 생계비 지원	3.45(S.D=.71) (n=173)	50명(28.2%)
무상임대 주택 등에 거주하는 주거지원 대상자에게도 주거급여 지급	3.48(S.D=.63) (n=177)	38명(21.5%)
수급자 자격 심사 시 부양의무자 기준 폐지	3.55(S.D=.71) (n=173)	65명(36.7%)
비수급자에게도 일정 부분 생계비 지원	3.40(S.D=.76) (n=174)	24명(13.6%)

- 마지막으로, 장애인의 소득보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 국기법 수급비의 현실화와 부양의무자 기준 폐지를 요구하였음. 또한 근로를 통해 수입이 생기는 것이 바로 소득으로 잡혀 수급비가 삭감되는 것이 부당성을 지적하면서 일정 수입 이하는 수급비 삭감으로 이어지지 않는 제도적 장치가 필요하며 또한 주거비용지원의 현실화 가 필요하다고 지적하였음. 그리고 장애인 생산품 우선구매 정책의 확대와 장애인 연금의 자격기준 완화를 요구하였음.

○ 주거보장

- 주거보장과 관련된 저해요인: 현재 주거형태를 분석한 결과, 전월세가 52명(29.1%)로, 공공임대주택이 50명(27.9%)로 높게 나타났음. 둘째 체험홈에 거주하는 경우 체험홈에 입소하는 것이 어려운 지를 분석한 결과 3명(50.0%)이 매우 어려운편 또는 어려운편이라고 응답하였음. 그리고 체험홈에 거주할 수 있는 최대 기간을 분석한 결과 평균 약 16.8개월로 나타났으며, 그 기간에 대한 만족도를 분석한 결과 4명(66.7%)이 만족하지 못하며, 최대 약 45개월까지 입소기간이 보장되어야 한다고 응답하였음. 셋째 자립생활주택(가정)에 거주하는 경우 자립생활가정에 입소하는 것이 어려운 지를 분석한 결과 1명(50.0%)이 매우 어려운편이라고 응답하였음. 그리고 자립생활가정에 거주할 수 있는 최대 기간을 분석한 결과 평균 약 60개월로 나타났으며, 그 기간에 대한 만족도를

분석한 결과 1명(50.0%)이 만족하지 못하며, 최대 120개월까지 입소기간이 보장되어야 한다고 응답하였음. 넷째 전월세로 거주하는 경우, 전월세에 필요한 보증금을 마련한 방법에 대해 분석한 결과 가족 또는 친척의 지원을 통해서가 24명(50.0%)로 가장 높았고, 전월세 보증금을 마련하는 데 걸린 시간을 분석한 결과 평균적으로 약 55개월이 걸린 것으로 나타남. 또한 전월세를 계약하는 과정에서 발생한 어려움을 분석한 결과, 은행으로부터 능력이 없어서 또는 보증인이 없다는 이유로 대출을 거절당한 적이 있다가 24명(58.5%)로 가장 높게 나타났음. 다섯째 공공임대주택에 거주하는 경우, 공공임대주택에 입주하는 과정에서의 어려움을 4점 척도로 분석한 결과 보증금을 마련하기 어려워서가 3.37점으로 가장 높았음. 마지막으로 향후 안정적인 주거를 마련하는 때까지 어느 정도의 시간이 걸릴 것으로 예상하는 지를 분석한 결과, 현재에도 안정적인 주거에 거주하고 있다고 응답한 대상자는 33명(22.7%)이며, 평균적으로 약 13년이 걸릴 것으로 응답하였음. 지금까지 살펴본 주거보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 39>와 같음.

<표 39> 주거보장과 관련된 저해요인(지역사회)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
현재 주거형태(n=179)	체험홈	6(3.4)	자립생활주택(가정)	3(1.7)
	전월세	52(29.1)	공공임대주택	50(27.9)
	자가	49(27.4)	부모와 동거	13(7.3)
	기타	6(3.4)		
체험홈 입소의 어려움(n=6)	매우 어려운 편이다	1(16.7)	어려운 편이다	2(33.3)
	보통이다	3(50.0)		
체험홈 입소기간(n=6)	평균 약 16.8개월(S.D=6.82)			
체험홈 입소기간 만족여부(n=6)	만족한다	2(33.3)	만족하지 않는다	4(66.7)
체험홈 입소기간 기대정도(n=4)	평균 약 45.7개월(S.D=50.62)			
자립생활가정 입소의 어려움(n=2)	매우 어려운 편이다	1(50.0)	보통이다	1(50.0)
자립생활가정 입소기간(n=2)	평균 약 60.0개월(S.D=.00)			

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
자립생활가정 입소 기간 만족여부(n=2)	만족한다	1(50.0)	만족하지 않는다	1(50.0)
자립생활가정 입소기간 기대정도(n=1)	120개월			
전월세 보증금 마련방법(n=48)	본인의 저축을 통해	10(20.8)	은행대출을 통해	7(14.6)
	가족 또는 친척의 지원을 통해	24(50.0)	기타	7(14.6)
전월세 보증금 마련 기간(n=37)	평균 약 55개월(S.D=43.08)			
전월세 계약과정에서, 장애인이란 이유로 거절당한 경험(n=42)	있음	20(47.6)	없음	22(52.4)
전월세 계약과정에서, 장애인이란 이유로 계약을 일방적으로 취소당한 경험(n=41)	있음	10(24.4)	없음	31(75.6)
전월세 계약과정에서, 주택개조 시 집주인의 동의를 얻지 못해서 집을 개조 못한 경험(n=42)	있음	19(45.2)	없음	23(54.8)
전월세 계약과정에서, 은행으로부터 능력이 없어서 또는 보증인이 없다는 이유로 대출을 거절당한 경험(n=41)	있음	24(58.5)	없음	17(41.5)
공공임대주택 입주 시, 시설주소로 독립세대주 신청을 하는 과정에서 시설장과의 마찰발생으로 인한 어려움(n=20)	2.5(S.D=1.23)			
공공임대주택 입주 시, 장애인편의 및 지원시설이 없는 어려움(n=33)	3.03(S.D=1.07)			
공공임대주택 입주 시, 보증금을 마련하기 어려움(n=32)	3.37(S.D=1.00)			
현재에도 안정적인 주거에 거주하고 있는 경우(n=145)	예	33(22.7)	아니오	112(77.3)
안정적인 주거마련 소요 기간(n=111)	평균 약 13년(S.D=12.8)			

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 주거보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 공공임대주택, 영구임대아파트 등 공적 물량으로 제공되는 주거형태의 수량이 매

112 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

우 적음을 지적하였음. 또한 공공임대주택 또는 영구임대아파트 입주 시 마련해야 하는 보증금이 부담된다는 지적도 있었음. 한편 임대아파트 내의 편의시설이 제대로 구비되어 있지 않아 생활하기가 매우 불편하며 대기기간이 매우 긴 것도 지적하였음.

- 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 전월세 보증금 지원이 3.72점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장이 3.71점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 주거보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장이 61명(35.1%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 체험 홈 전국적으로 확대설치가 29명(16.7%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 주거보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 40>과 같음.

<표 40> 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=174)
체험홈 전국적으로 확대 설치	3.41(S.D=.68) (n=172)	29(16.7)
체험홈 입소기간 연장	3.27(S.D=.71) (n=170)	2(1.1)
자립생활가정(자립생활주택) 확대 설치	3.56(S.D=.63) (n=173)	20(11.5)
자립생활가정(자립생활주택) 입소기간 연장	3.43(S.D=.62) (n=171)	1(.6)
전월세 계약하는 과정에서 집주인 차별에 대한 현실적인 구제방안 마련	3.55(S.D=.61) (n=171)	13(7.5)
장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장	3.71(S.D=.49) (n=177)	61(35.1)
매입임대주택 확대	3.54(S.D=.59) (n=173)	6(3.4)
전월세 보증금 지원	3.72(S.D=.46) (n=174)	28(16.1)
주택 개보수 비용 지원	3.69(S.D=.51) (n=176)	14(8.0)

- 마지막으로, 장애인의 주거보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 무상임대주택의 공급확대 및 전월세 보증금 지원을 지적하였음. 또한 장애인주거지원과 관련된 법적 근거가 마련되어야 하며 시설거주 장애인에게 공적 주거지에 대한 우선권 보장도 필요하다고 지적하였음.

○ 근로보장

- 근로보장과 관련된 저해요인: 지금까지 유급근로에 취업한 경험이 있는 지를 분석한 결과, 102명(57.3%)이 경험이 있는 것으로 나타났고 취업 장소는 자립생활센터가 39명(39.0%)로 가장 많았음. 둘째 현재 유급의 근로에 취업한 상태인 지를 분석한 결과 85명(48.3%)이 취업한 상태로 나타났고, 취업 장소는 자립생활센터가 44명(53.0%)로 나타남. 이처럼 자립생활센터에 종사한 경험이 있거나 현재 종사하고 있는 비율이 상대적으로 높은 것은 조사대상자 중 자립생활센터 종사가 또는 이용자가 포함되어 있기 때문에 나타난 것으로 보임. 셋째 유급근로에 취업하지 않은 대상자 중 취업을 희망하는 지를 분석한 결과 64명(75.3%)가 희망하는 것으로 나타남. 그리고 취업을 희망함에도 불구하고 취업하지 못한 이유를 4점 척도로 분석한 결과, 나의 장애유형에 맞는 적합한 직종이 없어서가 3.20으로 가장 높았음. 지금까지 살펴본 근로보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 41>과 같음.

<표 41> 근로보장과 관련된 저해요인(지역사회)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
유급근로 경험 여부(n=178)	있음	102(57.3)	없음	76(42.7)
지난 취업 장소(n=100)	고용노동부 또는 지방자치단체의 사회적 기업	5(5.0)	지방자치단체 장애인일자리사업	14(14.0)
	자립생활센터	39(39.0)	장애인직업재활시설 보호작업장	15(15.0)
	안마시술소 또는 침술원	3(3.0)	기타	24(24.0)
현재 유급근로 취업여부(n=176)	예	85(48.3)	아니오	91(51.7)

114 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
현재 취업 장소(n=83)	고용노동부 또는 지방자치단체의 사회적 기업	2(2.4)	지방자치단체 장애인일자리사업	6(7.2)
	자립생활센터	44(53.0)	장애인직업재활시설 보호작업장	10(12.0)
	안마시술소 또는 침술원	1(1.2)	기타	20(24.1)
취업 희망여부(n=85)	희망함	64(75.3)	희망하지 않음	21(24.7)
원하는 기업 또는 회사에서 장애인이라는 이유로 받아주지 않아서(n=54)	3.11(S.D=.74)			
나의 장애유형에 맞는 적합한 직종이 없어서(n=55)	3.20(S.D=.86)			
근로지원인과 같은 직장 내에서의 근로보조인 제도가 미비해서(n=50)	3.16(S.D=.86)			
직업을 구할 수 있는 적절한 교육이나 훈련을 받지 못해서(n=53)	2.98(S.D=.86)			
취업으로 인해 의료급여 혜택을 못 받게 될까봐(n=56)	2.92(S.D=1.02)			
학교에 재학 중이어서(n=47)	1.74(S.D=.82)			
가사·육아 때문에(n=48)	1.54(S.D=.74)			
다른 질병 때문에(n=48)	1.72(S.D=.81)			
잘 몰라서(n=43)	2.16(S.D=.94)			

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 근로보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 근로로 인해 국기법 수급 및 의료급여 수급 자격에서 박탈되는 것에 대해 많은 대상자가 부당성을 지적하였고, 장애인에게 적합한 직종이 없는 것, 근로지원인 제도가 미비한 것을 지적하였음. 또한 직장 내 편의시설 확충 및 중증장애인 고용창출의 연장선에서 자립생활센터의 확대지원도 지적하였음. 그리고 의무고용제도의 현실적 실행 및 단순노무직에만 치중되어 있는 장애인직업군에 대한 비판 또한 제기되었음.
- 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 중증장애인에게

적합한 직업군 개발이 3.69점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 장애 유형별 적합한 직업군 개발이 3.61점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 근로보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 장애인 의무고용비율 확대가 61명(34.1%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 중증장애인에게 적합한 직업군 개발이 37명(20.7%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 근로보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 42>와 같음.

<표 42> 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=179)
장애인 의무고용 비율 확대	3.57(S.D=.62) (n=178)	61(34.1)
중증장애인에게 적합한 직업군 개발	3.69(S.D=.54) (n=181)	37(20.7)
근로지원인 확대 운영	3.55(S.D=.60) (n=179)	16(8.9)
자립생활센터 전국적으로 제도화	3.56(S.D=.60) (n=179)	20(11.2)
장애유형별 적합 직업군 개발	3.61(S.D=.63) (n=178)	15(8.4)
장애인 고용주 지원 확대	3.48(S.D=.61) (n=179)	7(3.9)
효과적인 직업훈련프로그램 개발 및 확대	3.57(S.D=.61) (n=178)	23(12.8)

- 마지막으로, 장애인의 근로보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 중증장애인에게 적합한 직업군 개발 및 의무고용제도의 현실화를 지적하였음. 또한 기업과 연계하여 맞춤형 인력개발이 필요하며 재택근무의 도입 및 고용장려금 확대가 필요하다고 지적하였음.

○ 의료보장

- 의료보장과 관련된 저해요인: 우선, 국기법 심사 또는 재심사 기간 동안에 수급자 판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우가 있는

지를 분석한 결과, ‘예’라고 응답한 경우가 20명(11.8%)로 나타났으며, 그와 같은 경우 의료비 문제를 주로 어떻게 해결했는지를 분석한 결과 가족 또는 친인척의 지원을 통해서가 10명(52.6%)으로 나타났음. 둘째, 현재 의료급여 지원을 받고 있는 지를 분석한 결과 ‘예’가 71명(44.4%)로 나타났고, 의료급여 수급자의 지난 3개월 평균 월 의료비용 지출은 약 7만원으로, 의료급여 비수급자는 약 12만 7천원으로 나타났음. 셋째, 집 안 또는 집 밖에서 혼자 있는 동안 위급상황 시 신속하게 대처하지 못한 경험이 있는 지를 분석한 결과, ‘예’라고 응답한 경우가 32명(18.7%)로 나타났고, 보장구 구입 또는 수리와 관련된 비용이 부담되는 정도를 분석한 결과 125명(78.6%)이 부담되거나 또는 매우 부담된다고 응답하였음. 지금까지 살펴본 의료보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 43>과 같음.

<표 43> 의료보장과 관련된 저해요인(지역사회)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
국기법 심사(재심사) 기간 동안 수급판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우(n=169)	있었음	20(11.8)	없었음	149(88.2)
의료급여 미 지원 시, 의료비 해결방법(n=19)	국가 또는 지방정부의 긴급생활비 지원을 통해	1(5.3)	가족 또는 친인척의 지원을 통해	10(52.6)
	자신의 소득으로	4(21.1)	병원 사회사업실의 지원을 통해	1(5.3)
	전혀 해결 못했음	3(15.8)		
현재 의료급여 수급여부(n=160)	수급자	71(44.4)	비수급자	89(55.6)
의료급여 수급자 지난 3개월 의료비 지출규모(n=56)	월 평균 약 7만원(S.D=97,946)			
의료급여 비수급자 지난 3개월 의료비 지출규모(n=71)	월 평균 약 12만 7천원(S.D=480,132)			
위급상황 시 신속하게 대처하지 못한 경우(n=171)	있었음	32(18.7)	없었음	139(81.3)
보장구 구입 또는 수리비용의 부담정도(n=159)	전혀 부담되지 않는다	22(13.8)	부담되지 않는다	12(7.5)
	부담된다	40(25.2)	매우 부담된다	85(53.5)



- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 의료보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 소득과 관계없이 의료급여 보장 및 의료급여 비수급자에게 일정부분 의료급여 지원 등을 지적하였음. 또한 의료기관 내의 편의시설 미비의 문제가 심각하며 위급상황 시 신속한 도움을 받기가 현실적으로 어렵다고 지적함. 그리고 자폐성 및 지적 장애인의 경우 전문적인 병원이 부재하며, 장애인의 경우 3차 병원에 대한 접근이 매우 어렵고, 의료진의 장애에 대한 이해가 매우 부족함을 지적함. 더 나아가 청각장애인의 경우, 병원마다 수화통역사가 없는 것도 매우 의료서비스를 이용함에 있어 저해요인이라 지적함.
- 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 장애인보장구 지원 확대가 3.69점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 취업과 무관하게 의료급여 혜택 지속적 제공이 3.57점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 의료보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 수급자 심사 또는 재심사 기간 동안 긴급의료급여 지원이 43명(24.6%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 취업과 무관하게 의료급여 혜택 지속적 제공이 39명(22.3%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 의료보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 44>와 같음.

<표 44> 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=175)
수급자 심사 또는 재심사 기간 동안 긴급 의료급여 지원	3.51(S.D=.59) (n=172)	43(24.6)
취업과 무관하게 의료급여 혜택 지속적 제공	3.57(S.D=.55) (n=174)	39(22.3)
지역보건소 및 지역병원 접근성 향상	3.53(S.D=.58) (n=174)	14(8.0)
의료급여 비수급자 의료비 일정부분 지원	3.55(S.D=.56) (n=174)	13(7.4)
집 내부에 위급상황을 신속하게 대처할 할 수 있는 안전 시스템 구축	3.48(S.D=.60) (n=175)	25(14.3)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=175)
의료서비스 가정방문 지원 확대 실시	3.43(S.D=.62) (n=175)	6(3.4)
장애인보장구 지원 확대	3.69(S.D=.48) (n=173)	35(20.0)

- 마지막으로, 장애인의 의료보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 보장구에 대한 지원확대 및 집안 내 응급지원시스템 구축 등을 지적하였음. 또한 의료급여 또는 건강보험 비적용 항목에 대한 확대적용이 필요하며 3차병원 절차의 간소화 및 장애인 우선 진료혜택 등이 필요하다고 지적하였음.

○ 교육보장

- 교육보장과 관련된 저해요인: 우선 현재의 학력을 분석한 결과, 고등학교졸업이 76명(42.0%)로 가장 많았음. 둘째 현재 글을 읽고 의미를 이해하는 데 있어서의 어려움 정도를 분석한 결과, 어렵다 또는 매우 어렵다고 응답한 경우가 20명(11.7%)로 나타났음. 셋째, 향후 교육을 받고 싶은 욕구가 있는지를 분석한 결과 ‘예’라고 응답한 경우가 130명(73.9%)로 나타났고, 교육을 받고 싶은 학교유형을 분석한 결과 대학교이상이(50.8%)로 가장 높았음. 넷째 교육을 받고 싶지 않은 이유를 4점 척도로 분석한 결과 교육과 관련된 비용이 부담스러워서가 2.97점으로 가장 높았음. 지금까지 살펴본 교육보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 45>와 같음.

<표 45> 교육보장과 관련된 저해요인(지역사회)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
현재의 학력(n=181)	무학	13(7.2)	초등학교 졸업	10(5.5)
	중학교 졸업	20(11.0)	고등학교 졸업	76(42.0)
	전문대학 졸업	13(7.2)	대학교 졸업	46(25.4)
	대학원졸업 이상	3(1.7)		

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
문해의 어려움 정도(n=171)	전혀 어렵지 않음	56(32.7)	어렵지 않음	95(55.6)
	어려움	9(5.3)	매우 어려움	11(6.4)
향후 교육욕구(n=176)	있음	130(73.9)	없음	46(26.1)
희망하는 학교유형(n=128)	장애인야학	27(21.1)	일반학교 특수학급	3(2.3)
	특수학교	1(8)	대학교 이상	65(50.8)
	교육을 받고 있음	22(17.2)	기타	10(7.8)
활동보조인, 특수학교 도우미 등의 보조 인력 지원이 열악해서(n=43)	2.74(S.D=.92)			
학습관련 보조기기 지원이 열악해서(n=40)	2.60(S.D=.90)			
교육을 받아도 취업에 도움이 되지 않아서(n=43)	2.93(S.D=.82)			
교육과 관련된 비용이 부담스러워서(n=42)	2.97(S.D=.92)			

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 교육보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 장애인 관련 교육기관의 부족 및 교육비의 부담을 지적하였음. 또한 교육기관 내 장애인 편의시설의 부족 또한 저해요인으로 지적하였음. 한편 자폐성 장애인 및 지적장애인의 경우 전문적인 교육기관의 부재를 저해요인으로 지적하였음.
- 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계: 장애인의 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 장애인교육비 지원이 3.68점으로 가장 높게 나타났고, 학습관련 보조기기 개발 및 확대 보급이 3.62점으로 높게 나타남. 또한 장애인의 교육보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 교육기관 내 장애인 보조인력 확대배치가 63명(35.6%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 장애인 교육비지원이 52명(29.4%)로 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 교육보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 46>과 같음.

〈표 46〉 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계(지역사회)

지원체계	필요성 평균	가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계(n=177)
교육기관 내 장애인 보조인력 확대 배치	3.59(S.D=.54) (n=177)	63(35.6)
장애인 교육비 지원 확대	3.68(S.D=.48) (n=176)	52(29.4)
취업과 직접적으로 연계되는 교육과정 개발	3.60(S.D=.54) (n=178)	34(19.2)
일반학교 특수학급 확대 설치	3.48(S.D=.64) (n=174)	7(4.0)
특수학교 확대설치	3.19(S.D=.85) (n=172)	5(2.8)
학습관련 보조기기 개발 및 확대 보급	3.62(S.D=.53) (n=176)	16(9.0)

- 마지막으로, 장애인의 교육보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 교육비지원 및 장애유형에 맞는 교육과정 개발을 지적하였음. 또한 장애유형별 대체교재 개발 및 장학금 확대도 필요하다고 요구하였음.

○ 일상생활보장

- 일상생활보장과 관련된 저해요인: 우선 최근에 활동보조서비스를 신청했는지를 분석한 결과, 71명(40.1%)이 ‘예’로 응답하였고, 둘째, 동료 중 중증장애인과 같이 사는 경우 독거 특례인정을 받지 못한 경우가 있는지를 분석한 결과 24명(40.7%)가 ‘예’로 응답하였음. 셋째 현재 활동보조서비스 지원시간은 월 평균 약 162시간이며, 이에 대해 만족하는 지 여부를 분석한 결과 51명(83.6%)가 만족하지 않으며, 희망하는 활동보조서비스 시간을 월 평균 약 314시간으로 응답하였음. 넷째, 활동보조인과의 관계에 대해 4점 척도로 분석한 결과, 활동보조인에게 필요한 서비스에 관련된 일을 자유롭게 요구할 수 있었다가 3.16점으로 가장 높게 나타났음. 다섯째 반면 활동보조서비스를 신청하지 않은 이유에 대해 분석한 결과, 장애등급이 1급이 아니어서가 42명(43.3%)로 나타남. 여섯

제, 일상생활에서 여가 및 문화생활에 대한 횟수를 1주일을 기준으로 분석한 결과, 대중교통이용이 약 5.9회로 가장 높았음. 일곱째 지난 한 달 동안 일상생활에서 타인에게 부당한 대우 또는 차별을 받은 적이 있는지를 분석한 결과, 58명(32.6%)가 ‘예’라고 응답하였으며, 그와 같은 경우 어떻게 대응했는지를 분석한 결과 참고 넘어간다가 33명(56.9%)로 가장 높았음. 지금까지 살펴본 일상생활보장과 관련된 저해요인에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 47>과 같음.

<표 47> 일상생활보장과 관련된 저해요인(지역사회)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
최근에 활동보조서비스 신청여부(n=177)	예	71(40.1)	아니오	106(59.9)
중증장애인 동거 시 독거특례 불인정 경험여부(n=59)	예	24(40.7)	아니오	35(59.3)
활동보조서비스 월 지원시간(n=61)	월 평균 약 162시간(S.D=95.57)			
지원시간 만족여부(n=61)	예	10(16.4)	아니오	51(83.6)
희망하는 활동보조서비스 지원시간(n=49)	월 평균 약 314.5시간(S.D=177.01)			
활동보조인을 선택할 수 있었다(n=67)	2.97(S.D=.85)			
활동보조인에게 필요한 서비스에 관련된 일을 자유롭게 요구할 수 있었다.(n=68)	3.16(S.D=.70)			
원하는 종류의 활동보조 서비스를 받았다.(n=67)	3.14(S.D=.74)			
원하는 방식대로 활동보조 서비스를 받았다(n=67)	3.08(S.D=.71)			
활동보조인에게 부당한 대우를 받은 적이 있다(n=67)	2.19(S.D=.89)			
활동보조서비스 미신청 이유(n=97)	장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락될까봐	15(15.5)	현재 활동보조서비스를 받고 있는 중이어서	20(20.6)
	장애등급이 1급이 아니어서	42(43.3)	기타	20(20.6)
친구 또는 이웃방문(n=163)	1주일에 1.97회(S.D=1.99)			
종교 활동(n=158)	1주일에 0.83회(S.D=.89)			
쇼핑하기(n=166)	1주일에 1.59회(S.D=1.68)			

122 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
영화나 연극관람(n=150)	1주일에 0.52회(S.D=.76)			
스포츠 활동(n=156)	1주일에 0.96회(S.D=1.67)			
외식(n=156)	1주일에 1.80회(S.D=2.15)			
대중교통이용하기(n=162)	1주일에 5.88회(S.D=5.33)			
지난 한달 동안 부당한 대우 또는 차별을 받은 경험 여부(n=178)	예	58(32.6)	아니오	120(67.4)
부당한 대우에 대한 대응방법(n=58)	참고 넘어감	33(56.9)	그 자리에서 사과를 요구함	16(27.6)
	국가인권위원회에 진정을 함	2(3.4)	가족이나 친구에게 도움을 요청함	3(5.2)
	기타	4(6.9)		

- 다음으로 일상생활에서 겪을 수 있는 어려움의 정도에 대해 장애유형별로 분석하고자 함. 즉, 지체 및 뇌병변장애인, 시각장애인, 청각장애인, 지적 및 자폐성 장애인 이상 4가지 장애유형에서 발생하는 어려움의 차이에 대해 분석하고자함. 단, 문항이 총 21문항이므로 모든 문항에 대한 결과보다는 장애유형별로 특화된 어려움의 정도가 큰 문항을 중심으로 보여주고자 함<sup>33)</sup>. 우선 지체 및 뇌병변 장애인의 경우, 활동보조서비스 시간부족이 3.57점으로, 시각장애인의 경우 공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우가 3.27점으로, 청각장애인의 경우 공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우, 공공시설 및 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우, 공공시설 및 관공서에 화상전화기가 없는 경우가 각각 3.93점으로, 지적 및 자폐성 장애인의 경우, 장애유형별 자립생활센터의 부족이 3.22점으로 가장 높게 나타났음. 이에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 48>과 같음.

33) 자세한 분석결과는 별첨자료를 참고할 것.

〈표 48〉 장애유형별 일상생활에서의 어려움 정도(지역사회)

장애유형	어려움 내용	평균(표준편차)
지체 및 뇌병변 장애인	활동보조서비스 시간부족(n=94)	3.57(.80)
	장애인 콜택시의 부족(n=104)	3.54(.86)
	공공시설 및 관공서 등의 장애인 화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려운 경우(n=101)	3.51(.84)
	건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우(n=100)	3.50(.78)
	저상버스의 부족(n=103)	3.49(.89)
시각장애인	공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우(n=18)	3.27(.75)
	장애인 콜택시 부족(n=13)	3.23(.92)
	공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우(n=16)	3.12(.80)
	활동보조서비스 시간 부족(n=17)	3.11(.92)
	관공서 장애인복지담당자의 장애이해 부족(n=18)	3.11(.75)
청각장애인	공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우(n=15)	3.93(.25)
	공공시설 및 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우(n=15)	
	공공시설 및 관공서에 화상전화기가 없는 경우(n=15)	
	관공서 장애인복지 담당자의 장애이해 부족(n=15)	3.80(.41)
	공공시설 및 관공서에 점자도서가 없는 경우(n=5)	3.80(.44)
	대중교통 이용 시 안내전광판이 없는 경우(n=15)	3.73(.45)
	수화통역센터 및 인력의 부족(n=15)	
청각장애인 대상 한글교육기관의 부족(n=15)		
지적 및 자폐성 장애인	지적, 시각, 청각 장애인 자립생활센터의 부족(n=18)	3.22(1.00)
	활동보조서비스 시간의 부족(n=12)	2.91(1.24)
	관공서 장애인복지 담당자의 장애이해 부족(n=23)	2.82(1.19)

- 마지막으로, 장애인의 자립생활 저해요인 중 일상생활보장과 관련된 기타 저해요인에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 중복적으로 활동보조서비스 시간의 부족 및 편의시설의 부족을 지적하였음. 또한 활동보조인의 장애에 대한 인식 부족 및 공공시설의 장애유형별 서비스가 없는 것을 지적하였음.
- 일상보장과 관련된 자립생활 지원체계: 다음으로 일상생활보장과 관련

하여 필요한 자립생활지원체계에 대해 장애유형별로 분석하고자 함. 위와 마찬가지로 문항이 총 21문항이므로 모든 문항에 대한 결과보다는 장애유형별로 특화된 필요한 지원체계를 중심으로 보여주고자 함<sup>34)</sup>. 우선 지체 및 뇌병변 장애인의 일상생활보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 4점 척도로 분석한 결과, 활동보조서비스 시간확대가 3.78점으로 가장 높았고, 시각장애인은 대중교통시설에 음성안내 및 점자블록 설치 및 활동보조서비스 시간확대가 각각 3.52로 가장 높게 나타났음. 그리고 청각장애인의 경우 수화통역센터 및 인력확충이 3.76점으로 가장 높게 나타났고, 지적 및 자폐성 장애인의 경우 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상이 3.61점으로 가장 높았음. 또한 지체 및 뇌병변 장애인의 일상생활보장을 위해 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 분석한 결과, 활동보조서비스 시간확대가 52명(50.0%)로 가장 높았고, 시각장애인은 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상이 4명(22.2%)로, 청각장애인은 공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치가 7명(41.2%)로, 지적장애인은 장애인콜택시 확충이 6명(31.6%)로 가장 높게 나타났음. 지금까지 살펴본 일상생활보장과 관련된 자립생활지원체계에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 49>와 같음.

<표 49> 일상생활보장 관련 자립생활지원 중 우선 내용(지역사회)

장애유형	지원체계 내용	빈도(%)
지체 및 뇌병변 장애인(n=104)	활동보조서비스 시간 확대	52(50.0)
	장애인 콜택시 확충	19(18.3)
	저상버스 확충	9(8.7)
	건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대	7(6.7)
시각장애인(n=18)	관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상	4(22.2)
	저상버스 확충	3(16.7)
	활동보조서비스 시간 확대	3(16.7)
청각장애인(n=17)	공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	7(41.2)
	수화통역센터 및 인력 확충	5(29.4)

34) 자세한 분석결과는 별첨자료를 참고할 것.



장애유형	지원체계 내용	빈도(%)
지적 및 자폐성 장애인(n=19)	장애인 콜택시 확충	6(31.6)
	지적, 시각, 청각 장애인자립생활센터 확충	3(15.8)

- 마지막으로, 장애인의 일상생활보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책에 대한 개방형 질문을 분석한 결과, 대다수의 조사대상자가 중복적으로 활동보조서비스 시간확대 및 관공서, 공공시설 등에 편의시설 확대 설치를 지적하였음. 또한 배리어 프리(무장애)가 현실화 될 수 있는 정책적 조치가 필요함.

#### □ 자립생활지원 관련 전반적인 사항

지역사회에서 자립생활을 실현함에 있어서 가장 어려운 영역에 대해 분석한 결과, 소득영역이 68명(47.2%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 주거영역 52명(36.1%)로 나타났음. 또한 지역사회에서 자립생활 함에 있어 삶의 제반 영역에서 누구의 도움을 많이 받았는지를 분석한 결과, 가족 58명(38.4%)과 자립생활센터 및 장애인단체가 55명(36.4%) 높게 나타났음. 마지막으로, 지역사회에서 자립생활 함에 있어 삶의 제반 영역에서 도움을 줄 수 있는 공적지원체계가 어느 단위에서 만들어져야한다고 생각하는 지를 분석한 결과, 지역 주민 센터마다 1개소가 89명(61.41%)로 나타났음. 지금까지 살펴본 자립생활지원 관련 전반적인 사항에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 50>과 같음.

<표 50> 탈시설 및 자립생활지원 관련 전반적인 사항(지역사회)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
지역사회에서 자립생활을 실현함에 있어 가장 어려운 영역(n=144)	소득영역	68(47.2)	주거영역	52(36.1)
	근로영역	14(9.7)	의료영역	2(1.4)
	교육영역	5(3.5)	일상생활영역	3(2.1)
지역사회에서 자립생활 함에 있어 가장 주된 도움 제공자(n=151)	국가 및 지방자치단체	17(11.3)	자립생활센터 및 장애인단체	55(36.4)
	가족	58(38.4)	탈시설한 동료장애인	5(3.3)

변수	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
	활동보조인	7(4.6)	기타	9(6.0)
자립생활 지원 공적지원체계 설립 단위(n=145)	중앙정부에 1개소	19(13.1)	광역자치단체마다 1개소	5(3.4)
	기초 자치단체마다 1개소	32(22.1)	지역 주민센터마다 1개소	89(61.4)

### 3) 소결

이상으로 탈시설 장애인과 지역사회 재가 장애인을 대상으로 자립생활 저해요인 및 지원체계에 대해 살펴보았다. 각 영역별 주요 연구결과 및 논의에 대해 양자의 유사점과 차이점을 기준으로 살펴보면 다음과 같다.

#### □ 소득보장

##### ○ 저해요인

- 유사점: 국민기초생활보장과 관련하여 탈시설 장애인 및 재가 장애인 모두 ‘무상임대주택 등에 거주하는 주거지원대상자여서 주거급여가 삭감되거나 지급받지 못한 경우’가 약 3-40%정도 있는 것으로 나타났고, 국기법 심사 결과 부양의무자 기준을 충족하지 못해서 탈락한 경우도 모두 존재함. 특히 재가 장애인의 경우 약 80% 정도가 부양의무자 기준 때문에 탈락한 것으로 나타남. 다음으로, 장애인연금과 관련하여 장애인연금 수급에서 탈락한 이유가 ‘탈시설 장애인과 재가 장애인 모두 장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락해서’로 나타났고, 또한 장애인 연금을 신청조차 안 한 이유로 ‘장애등급 하락으로 인해 다른 서비스를 받지 못할까봐’가 양자 모두 나타났음. 특히 재가 장애인의 경우 약 30%가 이와 같은 이유로 인해 장애인 연금을 신청조차 하지 않는 것으로 밝혀짐. 그리고 소득보장과 관련하여 기타 저해요인으로 물가상승률을 고려하지 않은 국기법 수급비의 규모와 근로 시 발생하는 소득만큼 국기법 수급비가 차감되는 것을 공통적으로 지적하였음.
- 차이점: 국기법 재심사 기간 동안 생계를 유지하는 방법과 관련하여, 탈시설 장애인은 약 50%에 해당하는 대상자가 ‘자립생활센터 또는 장애

인 단체 등의 민간단체 지원을 통해서' 생계를 유지한 반면, 재가 장애인 은 약 60%에 해당하는 대상자가 '가족 또는 친인척의 지원을 통해서' 생계를 유지하는 것으로 나타남. 이는 탈시설 장애인의 경우 대부분 무 연고 장애인이 많기 때문에 나타난 것으로 사료됨.

○ 지원체계

- 유사점: 소득보장과 관련하여 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원체계에 대해 양자 모두 '수급자 심사(재심사) 기간 동안 긴급생계비지원'과 '수급자 자격 심사 시 부양의무자 기준 폐지'로 나타났음. 특히 재가 장애인의 경우 가족 또는 친인척으로부터 사적 지원을 받기 때문에 탈시설 장애인에 비해 부양의무자 기준 폐지에 좀 더 우선순위를 두었고, 반면 탈시설 장애인의 경우 퇴소 후에 자신의 생존을 해결하기 위한 긴급생계비 지원에 좀 더 우선순위를 두는 것으로 나타남. 하지만 양자 모두 '긴급생계비 지원'과 '부양의무자 기준 폐지'를 가장 우선적으로 도입되어야 할 지원체계로 제시하였음.

□ 주거보장

○ 저해요인

- 유사점: 주거형태로서 체험홈의 경우 양자 모두 입소하는 것이 어렵다고 응답한 비율이 약 30-40%정도로 나타남. 따라서 이는 현재 지역사회에 체험 홈의 숫자가 부족함을 보여주는 것임. 그리고 체험홈과 자립생활가정 입소기간에 대한 만족도가 양자 모두 전반적으로 낮았으며, 현재 입소기간에 약 2배 이상의 입소기간을 희망하는 것으로 나타났음. 또한 전월세 계약과정에서 양자 모두 부당한 대우를 공통적으로 경험한 것으로 나타났는데, 특히 탈시설 장애인의 경우 '장애인이란 이유로 거절을 당하거나' 또는 '은행으로부터 능력이 없어서 대출을 거절당한 경험'이 100%로 나타났음. 이는 우리 사회에서 장애인의 경우 주거마련이 현실적으로 얼마나 어려운 지를 단적으로 보여주는 사례임. 마지막으로 주거보장과 관련하여 기타 저해요인으로 양자 모두 '공적 주거물량이 절대적으로 부족한 점'과 '공적 주거물량 입주 시 보증금의 부담과 편의시설의 미비'를 저해요인으로 지적하였음.

- 차이점: 탈시설 장애인의 경우 현재 주거형태가 체험홈이 약 40%로 나타난 반면 재가 장애인은 전월세, 자가, 공공임대 주택 등 다양한 주거형태가 나타났다. 그리고 전월세 보증금을 마련함에 있어 탈시설 장애인은 ‘본인의 저축을 통해서’가 상대적으로 많은 반면 재가 장애인은 ‘가족 또는 친척의 지원을 통해서’가 상대적으로 많은 것으로 나타났다. 한편 공공임대주택 입주와 관련하여 탈시설 장애인은 전반적으로 어려움을 겪지 않은 반면 재가 장애인은 ‘편의시설이 없거나’ 또는 ‘보증금을 마련하는 것’과 관련하여 어려움을 겪은 것으로 나타났다. 이는 탈시설 장애인의 경우 공공임대주택에 입주하고 있는 조사 대상자의 수가 절대적으로 적어서 나타난 것으로 보임. 따라서 추후 연구를 통해 확인할 필요가 있음. 그리고 현재에도 안정적인 주거에 거주하고 있는 지에 대해 탈시설 장애인은 한 명도 없다고 응답한 반면, 재가 장애인은 약 23%가 현재에 안정적인 주거에 거주하고 있다고 응답하였음. 따라서 탈시설 장애인에 비해 기존에 지역사회에 오랜 기간 살아온 재가 장애인의 경우 주거와 관련하여 겪는 어려움이 상대적으로 적음을 알 수 있음.

○ 지원체계

- 차이점: 주거보장과 관련하여 우선적으로 도입되어야 할 지원체계에 대해, 탈시설 장애인의 경우 ‘시설에서 생활하는 동안 공공임대주택 신청과 관련된 권리보장’과 ‘퇴소 후 임시주거지 제공’, ‘자립생활가정 확대 설치’ 및 ‘장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장’에 대한 욕구가 상대적으로 강한 반면, 재가 장애인의 경우 ‘장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장’과 ‘체험 홈 확대 설치’ 및 ‘전월세 보증금 지원’에 대한 욕구가 상대적으로 강한 것으로 나타났다. 탈시설 장애인의 경우, 시설에서 퇴소할 때 주거문제에 직접적인 대안이 될 수 있는 지원체계에 보다 많은 관심이 있으며, 또한 현재 체험 홈에 많은 수가 거주하고 있기 때문에 그 다음 단계의 주거형태인 자립생활 가정에 대한 욕구 또한 높음을 알 수 있음. 반면 재가 장애인의 경우 지역사회의 저소득 비장애인과 비슷한 양상을 보임.

□ 근로보장

○ 저해요인

- 유사점: 유급 근로와 관련하여 양자 모두 자립생활센터에서 일하는 비중이 상대적으로 높았음. 이는 조사대상자에 자립생활센터 종사자가 포함되었기 때문에 나타난 것으로 보임. 하지만, 동시에 우리 사회에서 자립생활센터 이외에는 현실적으로 중증장애인의 취업이 가능한 곳이 없음을 일정부분 보여주는 것임. 또한 취업을 못한 장애인의 경우 대부분 취업을 희망하고 있으며, 취업을 희망하지만 못하는 이유가 ‘장애 유형에 맞는 적합한 직종이 없거나’ 또는 ‘근로지원인과 같은 직장 내의 근로보조인 제도가 미비해서’로 나타났음. 그리고 기타 저해요인으로 유급 근로로 인해 국기법 및 의료급여법 수급자격에서 탈락하는 것의 부당성을 지적하였고 의무고용제도가 비실효성을 지적하였음.
- 차이점: 유급 근로 경험 또는 현재 유급 근로여부와 관련하여 탈시설 장애인보다 재가 장애인이 좀 더 높은 수치를 보여주었음. 이는 그 동안 시설에서만 생활했던 장애인보다 기존에 지역사회에 적응하며 살았던 재가 장애인이기 때문에 당연히 나타난 것으로 보임.

○ 지원체계

- 유사점: 근로보장과 관련하여 우선적으로 도입되어야 할 지원체계에 대해, ‘장애인 의무고용비율 확대’, ‘중증장애인에게 적합한 직업군 개발’, ‘효과적인 직업훈련프로그램 개발 및 확대’에 대한 욕구가 전반적으로 높은 것으로 나타났음. 이는 그만큼 우리사회가 장애인 특히 중증장애인에게 대한 근로보장과 관련하여 실효성 있는 정책적 대안이 없었음을 보여주는 것임. 그리고 기타 지원체계에 대한 의견으로, 직장 내 편의시설 개보수에 대한 비용지원과 고용장려금 확대를 제기되었음.

□ 의료보장

○ 저해요인

- 유사점: 국기법 심사(재심사) 기간 동안 수급자 판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우가 모두 10-20%정도 존재하는 것으로 나타났고, 의료급여 비수급자의 월평균 의료비 지출 비용이 수급자의 지출

비용보다 약 2배 정도 큰 것으로 나타남. 따라서 의료급여 비수급자의 의료비지출로 인한 경제적 부담이 상대적으로 매우 큼을 알 수 있음. 한편 위급 상황 시 신속하게 대처하지 못한 경우가 20-40% 정도 존재하는 것으로 나타났는데, 탈시설 장애인의 경우 좀 더 비율이 높은 것으로 나타났음. 이는 아직까지 지역사회 적응력이 기존 재가 장애인에 비해 낮음을 보여주는 것임. 그리고 보장구 구입 또는 수리비용에 대해서는 80%정도가 부담된다고 응답하였음. 기타 저해요인으로 의료급여 수급이 소득수준과 연동되는 것의 부당함과 의료기관 내의 편의시설, 수화통역사 등 지원체계의 부재를 저해요인으로 지적하였음.

- 차이점: 국기법 심사(재심사) 기간 동안 수급자 판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우, 의료비를 해결하는 방법에 있어서 탈시설 장애인은 ‘자신의 소득으로’ 해결하는 경우가 상대적으로 많은 반면 재가 장애인은 ‘가족 또는 친인척의 지원을 통해’ 해결하는 경우가 상대적으로 많은 것으로 나타났음.

#### ○ 지원체계

- 유사점: 의료보장과 관련하여 우선적으로 도입되어야 할 지원체계에 대해, ‘수급자 재심사 기간 동안 긴급의료급여 지원’ 및 ‘장애인 보장구 지원확대’에 대한 욕구가 상대적으로 높게 나타났음. 이는 의료비와 보장구 지출비용이 장애인 당사자에게 경제적으로 매우 큰 부담으로 작용하고 있음을 보여주는 것임. 또한 기타 지원체계로서 건강보험 비적용 항목에 대한 급여확대의 필요성을 제기하였음.
- 차이점: 의료보장과 관련하여 우선적으로 도입되어야 할 지원체계에 대해, 탈시설 장애인은 ‘집 내부에 위급상황을 신속하게 대처할 수 있는 안전 시스템 구축’에 대한 욕구가 강한 반면, 재가 장애인은 ‘취업과 무관하게 의료급여 혜택의 지속적 제공’에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났음. 이는 탈시설 장애인은 지역사회 적응이 우선적인 관건인 반면 재가 장애인은 그 단계를 넘어 취업과 의료급여의 연계에 좀 더 많은 관심을 가지고 있는 것임.

□ 교육보장

○ 저해요인

- 유사점: 학력은 고등학교 졸업이 가장 많았으며, 향후 교육에 대한 욕구 또한 매우 강한 것으로 나타났음. 반면 교육을 희망하지 않는 이유에 대해서도 ‘교육과 관련된 비용이 부담스러워서’, ‘교육을 받아도 취업에 도움이 되지 않아서’가 상대적으로 높은 것으로 나타났음. 따라서 교육비에 대한 부담이 장애인의 교육을 받고 싶은 욕구에 큰 저해요인으로 작용하고 있음을 알 수 있음. 그리고 기타 저해요인으로 장애인관련 교육기관의 부족 및 교육기관 내 편의시설의 부족을 저해요인으로 지적하였음.
- 차이점: 문해의 어려움에 있어서, 탈시설 장애인은 대상자의 약 40%가 어려움을 토로한 반면 재가 장애인은 약 10% 정도만 어려움을 토로하였음. 학력 수준이 전반적으로 비슷함에도 불구하고 이와 같은 결과가 나타난 것은 탈시설 장애인의 교육의 질이 전반적으로 낮았음을 보여주는 것임. 그리고 향후 희망하는 학교유형에 있어서, 탈시설 장애인은 ‘장애인 야학’을 선호하는 반면 재가 장애인은 ‘대학교 이상의 교육’을 선호하는 것으로 나타났음. 이는 탈시설 장애인의 경우 아직까지 비장애인 주류의 교육환경에 적응하는 것에 심리적으로 큰 부담을 갖고 있음을 보여주는 것임.

○ 지원체계

- 유사점: 교육보장과 관련하여 우선적으로 도입되어야 할 지원체계에 대해, ‘교육기관 내 장애인 보조인력 확대배치’, ‘장애인 교육비 지원확대’에 대한 욕구가 상대적으로 높은 것으로 나타났음. 이는 교육보장의 저해요인 중 ‘교육비가 부담스러워서’와 같은 맥락의 요구임을 알 수 있음. 그리고 기타 저해요인으로 장애유형별로 특화된 교육과정의 개발이 절실히 필요하다고 요구하였음.

□ 일상생활보장<sup>35)</sup>

○ 저해요인

- 유사점: 활동보조서비스 이용자 중 장애인과 동거함에도 불구하고 ‘독

35) 일상생활영역의 경우, 장애유형별로 접근했을 때 탈시설 장애인은 지체 및 뇌병변장애인, 지적장애인만 조사가 되었기 때문에 재가 장애인과 비교하는 것이 제한적임.

거특례 인정'을 받지 못한 경우가 약 40% 있었으며, 지원되는 활동보조 서비스 시간에 대한 만족도는 매우 낮은 것으로 나타났다. 그리고 희망하는 활동보조서비스 시간이 현재 지원받고 있는 시간에 비해 약 2배 정도 높은 것으로 나타났다. 또한 활동보조인과의 관계에 있어서 '활동보조인에게 필요한 서비스에 관련된 일을 자유롭게 요구할 수 있었다', '원하는 종류의 활동보조서비스를 받았다'가 상대적으로 높게 나타났다. 그리고 활동보조서비스를 신청하지 않은 이유로 '장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락될까봐'도 일정부분 존재하는 것으로 밝혀졌다. 또한 여가 및 문화생활과 관련하여 '대중교통'을 상대적으로 가장 많이 이용한 반면 '영화나 연극관람'이 상대적으로 가장 낮았음. 그리고 '부당한 대우 또는 차별을 받은 경험'이 30-50% 정도 있었으며, 대응방법이 대부분 '참고 넘어감'으로 나타났다. 따라서 차별 및 부당한 대우 '에 대한 대응방법의 교육이 절실함을 알 수 있음.

- 다음으로 일상생활에서 겪을 수 있는 어려움을 장애유형별로 분석한 결과, 지체 및 뇌병변 장애인은 '저상버스 및 장애인 콜택시의 부족', '활동보조서비스 시간의 부족', '건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려움', '공공시설 및 관공서 등의 장애인 화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려움' 등을 저해요인으로 지적하였고, 시각장애인은 '공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우', '장애인 콜택시의 부족', '공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우', '활동보조서비스 시간의 부족', '관공서 장애인복지담당자의 이해부족'을 저해요인으로 지적하였음. 또한 청각 장애인의 경우, '공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우', '공공시설 및 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우', '공공시설 및 관공서에 화상전화기가 없는 경우', '관공서 장애인복지담당자의 장애이해부족'등을 지적하였고, 지적 및 자폐성 장애인의 경우, '장애유형별 자립생활센터의 부족', '관공서 장애인복지담당자의 장애이해 부족', '활동보조서비스 시간의 부족' 등을 저해요인으로 지적하였음. 따라서 장애유형을 종합적으로 고려했을 때, '활동보조서비스 시간의 부족', '관공서 장애인복지담당자의 장애이해 부족', '공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우'가 장애인의 공통



적인 저해요인임을 알 수 있음.

○ 지원체계

- 유사점: 일상생활보장과 관련하여 우선적으로 도입되어야 할 지원체계에 대해, 지체 및 뇌병변 장애인은 ‘활동보조서비스 시간확대’, ‘장애인 콜택시 확충’, ‘건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대’, ‘저상버스 확충’ 등을 요구하였고, 시각장애인은 ‘관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상’, ‘활동보조서비스 시간확대’, ‘저상버스 확충’ 등을 요구하였음. 청각 장애인의 경우, ‘공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치’, ‘수화 통역센터 및 인력 확충’ 등을 요구하였고, 지적 및 자폐성 장애인의 경우, ‘장애인 콜택시 확충’, ‘장애유형별 자립생활센터 확충’ 등을 요구하였음.

□ 탈시설 및 자립생활지원 전반적인 사항

○ 유사점

- 자립생활을 실현함에 있어서 ‘소득영역’과 ‘주거영역’이 가장 어려운 영역으로 나타났으며, 탈시설 지원 및 자립생활 지원을 위한 공적지원체계가 지역 주민센터 마다 1개소씩 감소되어한다고 나타났음.

○ 차이점

- 지역사회에서 자립생활을 실현함에 있어서 가장 주된 도움제공자로서, 탈시설 장애인은 ‘자립생활센터 및 장애인단체’인 반면 재가 장애인은 ‘가족’과 ‘자립생활센터 및 장애인단체’로 나타났음.

- 지금까지 살펴봤듯이, 소득, 주거, 의료, 교육, 근로 및 일상생활 영역과 지원체계 영역에서 탈시설 직후 장애인과 재가 장애인에게 있어서 큰 차이점이 발견되지 않았음. 주거보장 영역에서, 탈시설 장애인의 경우, 시설에서 퇴소할 때 주거문제에 직접적인 대안이 될 수 있는 지원체계에 보다 많은 관심이 있으며, 또한 현재 체험 HOME 많은 수가 거주하고 있기 때문에 그 다음 단계의 주거형태인 자립생활 가정에 대한 욕구 또한 높음을 알 수 있음. 반면 재가 장애인의 경우 지역의 저소득 비장애인과 비슷한 양상을 보이는 것으로 나타났음. 또한 의료보장 영역에서, 탈시설 장애인은 ‘집 내부

에 위급상황을 신속하게 대처할 수 있는 안전 시스템 구축'에 대한 욕구가 강한 반면, 재가 장애인은 '취업과 무관하게 의료급여 혜택의 지속적 제공'에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났음. 하지만 이상의 내용을 제외하면 자립생활지원체계에 대한 욕구가 전반적으로 유사한 것으로 나타났음.

- 따라서 향후 자립생활지원관련 핵심추진과제를 설정함에 있어서 이와 같은 연구결과를 고려하여, 시설 장애인, 탈시설 직후 장애인, 재가 장애인에게 공통적으로 적용되는 핵심추진과제는 '공통과제'로, 각 생활유형별 필요한 과제는 '개별과제'로 정리하여 정책제안을 하고자 함.



## 제4장 | 자립생활 지원체계 개선의 원칙 및 기본과제 도출

- |                          |     |
|--------------------------|-----|
| 1. 자립생활 지원의 원칙           | 137 |
| 2. 자립생활 기본과제 도출          | 138 |
| 3. 자립생활 지원대책 모색을 위한 접근방법 | 142 |



## 1. 자립생활 지원의 원칙

- 장애개념의 사회적 모델 적용
  - 자립생활패러다임에서 가장 중요한 초점은 장애인에 대한 문제의 소재가 장애인 개인에게 내제되어 있는 것이 아니라, 장애인을 포함하고 있는 사회 환경이라고 보는 것임
  - 이때 사회 환경은 재활과정을 비롯하여 물리적인 환경, 그리고 사회전반에 산재되어 있는 사회통제의 매커니즘 등을 포함한 환경을 의미함 (Dejong, 1978).
- 정의의 원칙
  - 개인의 소득수준이나 사회적인 지위에 기초하여 서비스가 제공되는 것이 아니라 누구에게나 공평한 부담과 개인 필요와 욕구에 기반 서비스가 주어져야 함
  - 정의의 원칙에 의한 장애인 당사자의 개별 권리를 부여받기 위해서는 차별 배제 타인의 간섭으로부터 자유로워야 함(Herzog, 1991).
- 선택가능성의 원칙
  - 실질적인 중증장애인의 자기결정권이 보장받기 위해서는 선택할 수 있는 다양한 대안과 가능성이 주어져야 함
  - 선택에 대한 자유가 주어지지 않고 단지 하나의 방법과 가능성을 부여한다면 진정한 의미에서 자기결정을 행사했다고 볼 수 없을 것임
- 장애인당사자 주도 원칙
  - 전문가가 아닌 장애인 당사자가 서비스의 실제적인 이용자인 자신들의 이익을 가장 잘 판단할 수 있다는 것임
  - 장애인 당사자가 서비스 운영절차, 제공내용, 서비스범위 등을 결정하는데 있어서 주도적으로 참여하는 것을 의미함
- 전 장애영역 포괄의 원칙
  - 지역사회에서 장애인의 자립생활은 특정 장애인을 위한 한정적인 서비스가 아니라 지역사회 내에서 자립생활을 필요로 하는 모든 장애영역에 걸쳐서 이루어져야 함
- 참여 보장의 원칙
  - 개인적 권리가 보장되기 위해서는 정보제공과정에 이용자의 참여를 보

장할 구체적인 실천 활동이 필요함

## 2. 자립생활 기본과제 도출

- 본 연구의 조사(문헌연구, 질적 조사, 양적 조사)결과 자립생활 기본과제는 다음과 같이 도출할 수 있음
  - 본 조사에서는 소득, 주거, 노동, 의료, 교육, 일상생활 등 6개의 영역에서 장애유형과 생활 형태를 고려하여 기본과제를 제시할 수 있음
  - 특히 생활 형태를 기준으로 시설거주에서 지역사회에 이르기까지의 공통과제, 시설거주단계에서의 과제, 탈시설-자립생활 초기과정의 과제로 분류하여 시설거주 장애인과 재가장애인을 망라한 자립생활 과제들을 제시할 수 있음

〈표 51〉 자립생활 기본과제 도출

문헌 조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 소득보장                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수급권(부양의무 기준) 탈락에 대한 대안 마련</li> </ul> </li> <li>② 주거보장                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 주거지원 공급물량의 확보</li> <li>- 중간단계 주거서비스에 대한 지원</li> <li>- 공동생활형 거주형태 다양화</li> <li>- 주거비 보조</li> </ul> </li> <li>③ 노동보장                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회적응훈련</li> <li>- 취업지원</li> </ul> </li> <li>④ 의료보장                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강 및 의료 방문서비스</li> </ul> </li> <li>⑤ 교육보장                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자립생활 교육 및 훈련의 다양화</li> <li>- 학습관련 보조기기 지원</li> </ul> </li> <li>⑥ 일상생활보장                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 퇴소관련 법적 절차와 규정 마련</li> <li>- 자립생활 관련 법적 절차와 규정 마련</li> <li>- 탈시설 전환지원센터 구축</li> <li>- 활동보조서비스 시간확대</li> <li>- 장애등급 재판정 과정에서의 활동보조 탈락/ 서비스 제한 문제 해결</li> <li>- 활동보조등급판정 과정상의 서비스 단절 문제(기존 1달 정도 걸렸던 기간이 최근 3개월) 해결</li> </ul> </li> </ul>
-------	--

<p>문헌 조사</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지자체별 관련 서비스 격차 해소(탈시설정착지원금/ 탈시설전환지원센터 설치/ 관련 조례 제정 등)</li> <li>- 생활시설 장애인 퇴소문제 담당 조직 구축(탈시설)</li> <li>- 가족의 반대에 대한 대안(탈시설)</li> <li>- 탈시설-자립생활 의사 판단 지원(탈시설)</li> </ul>
<p>질적조사</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 소득보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 부양의무제 폐지</li> <li>- 수급비 현실화(최저임금수준)</li> <li>- 차상위층 및 바우처 지원 확대</li> </ul> </li> <li>② 주거보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 접근이 가능한 주택지원</li> <li>- 임대 아파트 할당제</li> <li>- 다양한 형태의 공동생활가정, 자립생활가정에 대한 기준과 지원</li> <li>- 주택내 편의시설 개선(듣지 못하는 어려움 고려)(청각·언어)</li> </ul> </li> <li>③ 노동보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 직업교육강화</li> <li>- 자립생활센터 동료상담 노동 인정(지체·뇌병변)</li> </ul> </li> <li>④ 의료보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전동휠체어 교체기간 현실화(지체·뇌병변)</li> <li>- 건강관리(비만과 이로 인한 당뇨 합병증 등), 치아관리(발달)</li> <li>- 조기 노령화 대비(발달)</li> </ul> </li> <li>⑤ 교육보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기초수학능력(문해교육 및 문자 해독력 등) 교육 강화</li> <li>- 평생교육강화 등 성인 장애인을 위한 다양한 교육 개발</li> <li>- 정보 습득 지원을 위한 별도의 전문 채널 마련(청각·언어)</li> <li>- 통합교육, 특수학교 교육과정 개편과정에서 점자, 보행훈련 교육 강화</li> </ul> </li> <li>⑥ 일상생활보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자기결정권 존중 및 관련 교육</li> <li>- 가사지원</li> <li>- 스스로의 임파워먼트 필요: 자립생활센터 기능강화(지체·뇌병변)</li> <li>- 금전관리의 어려움으로 후견인에 의한 지속적 지원(발달)</li> <li>- 거점병원에 수화통역사 배치(청각·언어)</li> <li>- 정보접근성 강화(청각·언어, 시각)</li> </ul> </li> </ul>
<p>양적조사</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 소득보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수급자 심사(재심사) 기간 동안 긴급생계비지원</li> <li>- 수급자 자격 심사 시 부양의무자 기준 폐지</li> </ul> </li> <li>② 주거보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장</li> <li>- 전월세 보증금 지원</li> <li>- 시설에서 생활하는 동안 공공임대주택 신청과 관련된 권리보장(탈시설)</li> <li>- 퇴소 후 임시주거지 제공(탈시설)</li> <li>- 자립생활가정 확대설치(탈시설)</li> </ul> </li> <li>③ 노동보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애인 의무고용비율 확대</li> <li>- 중증장애인에게 적합한 직업군 개발</li> <li>- 효과적인 직업훈련프로그램 개발 및 확대</li> </ul> </li> </ul>

140 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

양적조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 직장 내 편의시설 개보수에 대한 비용지원</li> <li>- 고용장려금 확대</li> <li>④ 의료보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수급자 재심사 기간 동안 긴급의료급여 지원</li> <li>- 장애인 보장구 지원확대</li> <li>- 건강보험 비적용 항목에 대한 급여확대</li> <li>- 집 내부에 위급상황 대처 안전 시스템 구축(탈시설)</li> <li>- 취업과 무관하게 의료급여 혜택의 지속적 제공(재가)</li> </ul> </li> <li>⑤ 교육보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 교육기관 내 장애인 보조인력 확대배치</li> <li>- 장애인 교육비 지원확대</li> <li>- 장애유형별로 특화된 교육과정의 개발</li> </ul> </li> <li>⑥ 일상생활보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동보조서비스 시간확대(지체·뇌병변, 시각)</li> <li>- 장애인 콜택시 확충(지체·뇌병변, 발달)</li> <li>- 건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대(지체·뇌병변)</li> <li>- 저상버스 확충(지체·뇌병변, 시각)</li> <li>- 관공서 장애인복지담당자의 장애인해 향상(시각)</li> <li>- 공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치(청각·언어)</li> <li>- 수화 통역센터 및 인력 확충(청각·언어)</li> <li>- 장애유형별 자립생활센터 확충(발달)</li> </ul> </li> </ul>
------	--



기본과제	<p>&lt;공통과제&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 소득보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 국민기초생활보장제도 자격요건 중 부양의무자 기준 폐지</li> <li>- 차상위 계층 장애인 부분 생계급여 지원</li> <li>- 근로소득 공제율 상향 조정</li> <li>- 장애인연금제도의 타당화</li> </ul> </li> <li>② 주거보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공임대주택 분양 우선권 보장</li> <li>- 매입임대주택 물량 확대 및 장애인 우선순위 향상</li> <li>- 중증장애인전세주택 제공사업 전국 확대</li> <li>- 주택구입자금 지원</li> <li>- 주거환경개선 지원 확대 (대상 및 지원금 확대)</li> <li>- 주거비 지원</li> </ul> </li> <li>③ 노동보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 직업적 중증장애인 표적화</li> <li>- 중증장애인에 대한 효과적 고용 서비스 강화</li> <li>- 중증장애인 고용환경 지원</li> </ul> </li> <li>④ 의료보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애인 건강통계 강화</li> <li>- 의료급여 제한기준의 탄력적 적용</li> </ul> </li> <li>⑤ 교육보장             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자립생활 이념 교육 실시</li> <li>- 장애인자립생활 기술 훈련 강화</li> <li>- 시설경험 장애인 기초교육 강화</li> </ul> </li> </ul>
------	---



기본과제	<p>⑥ 일상생활보장</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애인활동지원 제도 내실화</li> <li>- 공공시설 및 관공서 등 장애인 편의시설 설치율 향상</li> <li>- 장애유형별 보조인력 확대배치 및 보조기구 공적급여 확대</li> <li>- 저상버스 및 장애인 콜택시 확충</li> <li>- 관공서 장애인복지담당자 장애인해 향상</li> </ul>
	<p>&lt;개별과제 - 시설 거주 단계&gt;</p> <p>① 소득보장</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시설 장애인 자립적립금 기준 완화</li> </ul> <p>② 교육보장</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애인생활시설 거주인 교육 실태 및 교육욕구조사 실시</li> <li>- 시설거주 장애인 및 종사자에 대한 자립생활 교육 실시</li> <li>- 학교교육과 평생교육을 받을 수 있도록 지원할 의무를 시설에 부과</li> <li>- 장애인자립생활 기술 훈련 강화</li> </ul> <p>&lt;개별과제 - 자립생활 초기정착 단계&gt;</p> <p>① 소득보장</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 탈시설 장애인 자립생활정착금 제도화</li> <li>- 탈시설 장애인 긴급생계급여 지원</li> </ul> <p>② 주거보장</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 체험홈, 자립주택 등 초기정착 주거공간 확대</li> <li>- 시설퇴소자를 위한 임시 주소지 마련 (halfhouse 설치)</li> <li>- 시설 내에서부터 공공임대주택 신청 자격 취득요건 강화</li> </ul> <p>③ 의료보장</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 긴급의료기금 조성 및 지원</li> </ul> <p>④ 교육보장</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시설퇴소 장애인 교육 욕구 파악</li> <li>- 시설퇴소 장애인 기초 교육 프로그램 지원 강화</li> </ul>

### 3. 자립생활 지원대책 모색을 위한 접근방법

- 자립생활 지원영역에 대한 포괄적 접근
  - 소득, 주거, 근로, 의료, 교육, 일상생활 등 지역사회에서 정착하고 생활을 영위하는데 필요한 제반 요소를 포함함
- 장애유형의 특성 반영
  - 조사결과 실제 장애유형별로 자립생활 지원방안이 상이한 점이 있어 부분적으로 이를 반영하여 방안을 제시함
- 자립생활 단계 별 접근
  - 탈시설-지역사회 초기정착 및 지역사회 정착 단계로 분화하여 전 과정에 걸친 공동과제와 생활 형태별 개별과제를 분리 도출함
- 지원체계
  - 서비스 전달을 위한 지원체계에 대한 개선방안은 별도로 분리하여 고찰함



## 제5장 | 자립생활 지원 기본 과제

- |                        |     |
|------------------------|-----|
| 1. 지역사회 자립생활을 위한 기본 과제 | 145 |
| 2. 탈시설자립생활을 위한 기본과제    | 249 |



## 1. 지역사회 자립생활을 위한 기본 과제

### 1-1. 기본적 소득보장 지원 확대

#### 1) 의의

- 자립생활 이념에서 가장 중요한 것은 장애인 당사자의 삶에 대한 선택과 결정이다. 그리고 장애인이 지역사회에서 자신의 삶을 선택하고 결정하기 위해서 절대적으로 필요한 수단이 바로 소득보장(income maintenance)임. 즉, 지역사회에서 주거, 서비스, 의료, 식료품 등 다양한 재화와 상품을 선택하고 결정함에 있어서 필요한 소득을 보장받았을 때 장애인은 진정한 의미에서의 자립생활을 실현할 수 있게 됨.
- 소득보장이란 국민의 소득을 일정선 이상의 수준에서 유지시켜주는 제도로써, 각종 사회적 위험에 의해 소득원이 상실되었을 때 상실된 소득의 일부 혹은 전부를 보상하여 주는 것임(윤상용 외, 2009). 우리나라 사회보장제도로서 장애인의 소득보장과 관련된 직접적인 제도는 국민기초생활보장제도와 장애인연금제도가 있음.
- 하지만, 상기의 두 제도의 경우 엄격한 수급자격요건, 불충분한 급여수준, 근로소득과 연계에 있어서의 불합리성 등 장애인의 소득보장에 있어서 매우 미흡한 점이 많음. 즉, 두 제도를 통해서 장애인의 소득보장이 현실적으로 이루어지지 않아 대다수의 장애인들이 진정한 의미의 자립생활을 영위하지 못하고 있음.
- 따라서 지역사회에서 자신의 삶을 선택하고 결정하는 자립생활을 영위하기 위한 핵심적인 수단인 소득보장이 현실화되기 위해 국내의 현행 정책과 법들이 개정될 필요가 있음.

## 2) 현황 및 문제점

### (1) 장애인 소득수준 현황

- 장애인가구의 월 평균 소득수준을 살펴보면(한국보건사회연구원, 2009), 50~99만원이 24.8%로 가장 많았고, 다음이 100~149만원으로서 16.3%를 차지하고 있음. 또한 50만원 미만인 12.3%로서, 전체 장애인 가구의 절반 이상이 월 150만원 미만의 소득인 것으로 나타나 장애인 가구의 소득수준이 매우 열악함을 알 수 있음. 자세한 내용은 다음의 <표 52>와 같음.

<표 52> 장애인 가구 월평균 소득액

구분	전체 %	전체 장애인 가구 월평균 총 소득액
50만원 미만	12.3	181.9만원
50~99만원	24.8	
100~149만원	16.3	
150~199만원	11.2	
200~249만원	10.4	
250~299만원	5.9	
300~349만원	6.3	
350~399만원	4.1	
400~499만원	4.1	
500만원 이상	4.4	
계	100.0	

출처: 한국보건사회연구원(2009). 2008년 장애인실태조사

- 한편, 장애인의 주관적 소속계층에 대해 살펴보면(한국보건사회연구원, 2009), 71.6%가 하층에 속한다고 응답하였고, 28.1%가 중층에 속한다고 응답하였음. 상층에 속한다고 응답한 장애인은 0.4%에 불과한 것으로 나타났음. 따라서 주관적으로 생각하는 소득수준 또한 위의 객관적 소득수준과 유사하게 매우 열악함을 알 수 있음. 이에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 53>과 같음.

〈표 53〉 주관적 소속계층

구분	전체 %
하층	71.6
중층	28.1
상층	0.4
계	100.0

출처: 한국보건사회연구원(2009). 2008년 장애인실태조사

## (2) 장애인 소득보장 현황 및 문제점

### □ 국민기초생활보장제도 현황 및 문제점

- 국민기초생활보장법 수급권자 선정기준은 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서, 소득 인정액이 최저생계비 이하인 자임(동법 제5조). “부양의무자”라 함은 수급권자를 부양할 책임이 있는 자로서 수급권자의 1촌의 직계혈족 및 그 배우자를, “소득인정액”이라 함은 개별가구의 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합산한 금액을, “최저생계비”라 함은 국민이 건강하고 문화적인 생활을 유지하기 위하여 소요되는 최소한의 비용으로서 보건복지부장관이 공표하는 금액을 말함(동법 제2조). 따라서 수급권자로 선정되기 위해서는 소득인정액 기준과 부양의무자 기준을 동시에 충족시켜야 함.
- 이처럼 수급권자 기준에 부양의무자 기준이 포함됨으로 인해 실질적으로 부양의무자로부터 어떠한 경제적 지원도 받지 못하는 많은 잠재적 수급권자들이 동법의 급여를 받지 못하고 있음. 이는 특히 장애인의 경우 더욱 그러함. 장애인의 경우 성인이 되어서도 대부분 부모와 함께 동거하는 경우가 많은 데, 성인이 되어 부모로부터 자립하려 해도 부양의무자 기준에 걸려 수급권자에서 제외되어 자립생활을 포기하는 경우가 허다함. 특히 시설장애인의 경우, 탈시설할 때 반드시 해결되어야 하는 것이 경제적 문제인데, 무연고자가 아닌 부모가 생존한 경우 부양의무자 기준에 걸려 수급권자에서 제외되어 탈시설을 시도하지 못하는 경우가 발생하고 있음. 따라서 수급권자 기준 중 부양의무자 기준에 대해서 장애인의 경우 특별

적용 또는 그 자체를 폐지하는 방향으로 정책이 변해야 할 것임.

- 한편, 상기의 선정기준을 통해서 수급자로 선정된 가구의 현황을 살펴보면, 2010년 12월말 기준으로 국민기초생활보장수급자는 약 155만 명(87만 9천 가구)으로 전 인구 대비 국민기초생활수급자의 비율인 수급률은 3.1%이며, 수급자의 종류별로 보면 일반수급자가 94.1%이며, 시설수급자는 5.9%로 나타났음(보건복지부, 2010).

〈표 54〉 수급자수와 구성비율(2010년)

(단위: 명, %)

구 분	계	일반수급자	시설수급자	가구 수
수급자수	1,549,820	1,458,198	91,622	878,799가구
구성비	100	94.1	5.9	

출처: 보건복지부(2010). 2010년 국민기초생활보장 수급자현황.

- 반면, 장애인의 국민기초생활보장 수급자현황을 살펴보면(한국보건사회연구원, 2009), 조사대상의 18.3%가 일반수급가구인 것으로 조사되었음. 그리고 조건부 수급가구와 특례 수급가구는 각각 0.4%로 나타났으며, 비수급 가구는 80.9%로 나타남. 따라서 조사대상의 약 20% 정도가 국민기초생활보장제도 수급자이므로, 장애인의 경우 상대적으로 수급자 비율이 높음을 알 수 있음.
- 수급권자에 대한 급여는 생계급여와 수급자의 필요에 따라 주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여 및 자활급여를 함께 행하며, 차위 계층에 속하는 자에 대한 급여는 차상위자의 가구별 생활여건을 고려하여 예산의 범위 안에서 주거급여, 의료급여, 교육급여, 장제급여 및 자활급여의 전부 또는 일부를 행할 수 있음. 단, 의료급여는 따로 법률이 정하는 바에 의한다(동법 제7조). 따라서 기초생활보장의 핵심인 생계급여의 경우 차상위 계층에게는 지급되지 않음을 알 수 있음.



〈표 55〉 국민기초생활보장 수급현황

구분	전체 %
아니오	80.9
일반수급가구	18.3
조건부수급가구	0.4
의료·교육·자활특례	0.4
계	100.0

출처: 한국보건사회연구원(2009). 2008년 장애인실태조사.

- 이처럼 소득인정액이 수급자 대비 불과 최저생계비 20% 정도 밖에 나지 않는 차상위 계층의 경우 생계급여에 대한 지원이 없기 때문에 생존에 대한 위협을 크게 받을 수 있으며, 특히 장애인의 경우 더욱 그러함. 근로소득 및 재산소득 등 동법에 의한 급여 이외에 다른 유형의 소득원이 없는 장애인이 많은 데, 차상위 계층에 속한 장애인의 경우 전혀 생계급여가 지급되지 않는다면 생존에 크게 위협을 받을 수 있음. 따라서 향후 차상위 계층에 속한 장애인에 대해 부분 생계급여의 지급을 고려해야 할 것임.
- 그리고 생계급여와 주거급여의 합을 현금급여라 하며, 수급권자가 받는 현금급여는 현금급여 기준액에서 가구의 소득인정액을 제외한 나머жим. 이를 산식으로 표시하면 다음과 같음.

〈표 56〉 가구의 소득인정액 산출식

$\begin{aligned} & \text{가구별 생계급여액} + \text{주거급여액} = \text{현금급여 기준액} - \text{가구의 소득인정액} \\ & (86.652\%) \qquad \qquad (19.348\%) \qquad \qquad \qquad (100\%) \end{aligned}$
--

출처: 보건복지부(2011). 2011년 국민기초생활보장 사업안내.

- 위의 산식에서 알 수 있듯이, 수급권 가구가 받는 현금급여액은 해당 가구의 소득인정액이 100% 공제된 나머지 금액임을 알 수 있음. 따라서 근로소득이 발생하는 수급권자의 경우 근로동기가 저해될 수 있기 때문에, 근로동기를 저해하지 않기 위해 소득평가액을 계산할 때 다음과 같이 근로소득공제를 실시함(국민기초생활보장법 시행규칙 제2조).

〈표 57〉 근로소득 공제율

공제대상 소득	공제율
장애인이 직업재활사업에 참여해 얻은 소득	50%
자활공동체에 참가하여 얻은 소득	30%
학생이 얻은 근로소득 및 사업소득	30%
자활근로(근로유지형 제외)에 참가하여 얻은 소득	30%
기타 근로소득 및 사업소득	10%

- 위에서 제시한 ‘장애인 직업재활사업’은 장애인복지법 제58조에 의한 장애인복지관 및 장애인직업재활시설에서 실시하는 직업재활사업을 의미하여, ‘자활근로’는 국민기초생활보장법시행령 제20조에 의한 자활근로<sup>36)</sup>(근로유지형 제외)를 의미함(보건복지부, 2011). 따라서 직업재활사업이나 자활근로에 참여하는 장애인의 경우 발생하는 근로소득의 30% 또는 50%를 공제한 나머지 금액만큼 현금급여가 삭감됨을 알 수 있음. 하지만 이는 근로소득이 공제되는 유형이 직업재활사업 또는 공익성이 높은 자활근로의 경우에만 해당되는 문제가 발생하고 있음. 즉 두 가지 이외의 근로소득 및 사업소득에 대해서는 10% 밖에 소득공제가 안 이루어지는 문제점이 발생하고 있음. 장애인의 경우 전반적으로 근로소득 수준이 낮는데, 근로 및 사업으로 인해 발생한 가처분 소득이 많게는 90%가 또는 적게는 50% 정도 낮아진다는 것은 장애인 당사자 입장에서 근로의욕이 많이 떨어짐. 따라서 향후 장애인의 경우 근로소득 공제율을 좀 더 상향조정할 필요가 있음.

□ 장애인연금제도 현황 및 문제점

- 장애인연금의 대상자는 신청 월 당시 만 18세 이상의 등록된 중증장애인

36) 동법 시행규칙 25조, 동법 시행령 제20조에 의한 자활근로의 대상사업은 다음 각 호의 어느 하나와 같다. 1. 제11조의 규정에 의한 주택의 점검 또는 수선을 위한 집수리도우미 사업, 2. 환경정비사업, 3. 재활용품 선별 등 환경관련사업, 4. 사회복지시설·학교 등의 시설물 정비사업, 5. 노인·장애인·아동의 간병·보육·보호 등 사회복지사업, 6. 숲 가꾸기 등 산림사업, 7. 기타 보건복지부장관, 특별시장·광역시장·도지사 및 시장·군수·구청장이 정하는 사업

(장애등급 1급과 2급 및 3급 중복장애인임. 단, 중복 합산으로 3급으로 상향 조정된 자는 제외) 중 본인과 배우자의 소득인정액이 선정기준액 이하인 자임(장애인연금법 제4조). 따라서 장애인연금 대상자는 장애인복지법상 등록 1급 및 2급 또는 3급 중복장애인인 중증장애인을 알 수 있음. 이는 경증장애인은 제도 설계 상 원천적으로 배제시킨 것으로서 소득보전이란 유사한 목적을 지니고 있는 기초노령연금과 비교했을 때 제도의 형평성에서 매우 어긋나있음. 현재 기초노령연금의 경우 65세 이상 노인 중 약 70%정도가 혜택을 받고 있음에도 불구하고 장애인연금은 중증장애인에게만 자격을 부여함으로 인해 전체 장애인의 약 25%정도에게만 자격을 부여하고 있음. 따라서 향후 소득인정액 기준은 기초노령연금과 동일하게 적용하되, 장애정도 기준은 폐지하는 것을 고려해야 할 것임.

- 그리고 장애인연금의 급여는 기초급여와 부가급여로 구성되어 있음. 기초급여는 근로능력의 상실 또는 현저한 감소로 인하여 줄어드는 소득을 보전해 주기 위하여 지급하는 급여로, 국민연금 가입자 최근 3년간 월 평균소득의 5%(2011년도 9.1만원)에 해당하는 금액을 지급함. 단, 65세 이상의 장애인은 동일한 성격의 급여인 기초노령연금으로 전환하고 기초급여는 미지급된다. 반면 부가급여는 장애로 인하여 추가로 드는 비용의 전부 또는 일부를 보전해 주기 위하여 지급하는 급여로 기초생활수급자는 매월 6만원, 차상위 계층은 매월 5만원, 65세 이상 차상위 초과자는 매월 2만원을 추가 지급함(장애인연금법 제6조, 7조). 따라서 장애인연금을 수급하는 장애인의 경우 최대 15만 원 정도를 매월 지원받을 수 있음.
- 위의 기초급여의 경우, 기초노령연금과의 형평성으로 인해 기초노령연금 제도처럼 국민연금 가입자 최근 3년간 월 평균소득의 5%로 확정되었음. 하지만, 노인보다 장애인의 소득수준이 더 열악함에도 불구하고(장애인 월 39.5만원 대비 노인 월 58.4만원), 제도의 형평성만을 고집하여 획일적으로 급여수준을 정하는 것은 문제가 있다고 보임. 따라서 향후 기초급여액을 산정함에 있어서 장애와 노인의 차별성을 반영해야 할 것임.
- 반면 부가급여의 경우 문제는 더욱 심각함. 장애로 인한 추가 소요비용을 살펴보면(한국보건사회연구원, 2009), 장애인의 68.5%가 현재 장애로 인하여 월평균 약 15만 9천원을 추가로 지출하고 있는 것으로 나타남.. 장애

유형별로 보면, 간장애가 87만 1천원으로 가장 많았고, 그 다음으로 자폐 성장애 35만 4천원, 신장장애 33만 4천원, 안면장애 31만원, 청각장애 24만 3천원의 순이었음. 특히, 간 장애의 추가비용 중 의료비가 약 81만원으로 가장 많은 비중을 차지하는 지출비목이었음. 따라서 향후 부가급여액은 현실적으로 장애로 인한 추가 비용을 보전할 수 있을 정도로 상향조정되어야 할 것임.

〈표 58〉 장애로 인한 추가 소요비용

(단위: 천원)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
총추가비용	127.5	212.9	56.7	243.3	139.8	207.0	354.1	64.6	334.0	189.4	192.5	870.6	306.1	126.3	87.3	158.7
교통비	18.9	19.0	12.0	3.6	14.5	29.2	49.7	8.9	42.5	19.8	24.4	33.7	24.6	11.4	11.4	17.8
의료비	49.2	91.0	20.0	6.2	50.0	29.1	43.2	34.6	258.2	161.4	103.0	807.1	242.2	42.9	57.1	57.3
교육비	0.4	4.1	1.9	5.8	20.9	61.5	129.5	0.0	0.0	0.5	0.1	0.0	1.1	0.2	3.1	6.2
보호·간병인	5.2	33.2	3.3	2.1	12.0	25.0	14.6	9.4	11.7	1.6	3.3	2.1	4.8	0.8	1.7	9.9
재활기관 이용료	0.1	2.6	0.0	0.0	4.9	19.2	56.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	2.0
통신비	0.2	0.4	5.3	5.6	2.0	0.8	1.1	0.1	0.3	0.2	0.5	0.1	0.8	0.4	0.4	1.4
재활보조기구 구입·유지비	16.4	28.9	11.1	213.2	17.5	0.0	1.7	0.0	11.6	2.9	50.4	12.5	2.3	61.9	0.0	36.8
부모 사후대비비	3.2	7.9	0.9	5.0	12.9	34.6	46.5	6.8	5.5	1.1	0.7	8.8	26.8	2.5	7.7	6.2
기타	33.9	25.7	2.3	1.8	5.0	7.4	11.7	4.7	4.2	1.9	10.2	6.3	3.5	6.1	5.9	21.2

출처: 한국보건사회연구원(2009). 2008년 장애인실태조사. 주: 중복응답 비율임.

### 3) 국내외 기준

#### □ 헌법

- 모든 장애인은 「헌법」 제34조에 의하여 인간다운 생활을 할 권리를 가짐. 헌법 제34조에 의하여, 사회보장급여는 국가정책의 반사적 이익에 그치는 것이 아니라, 개인의 국가에 대한 권리로 이해됨. 이것은 특히 국민기초생활보장급여에 있어서 중요함.<sup>37)</sup> 즉, 개인은 헌법상 기본권의 주체로서,

최저생활을 보호받을 권리가 있음.

- 특히 동조 제5항은 “신체장애자 등 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다”고 규정하여, 장애인에 대한 국가의 의무를 강조하고 있음. 이와 관련하여 헌법재판소는 헌법 제34조 제5항의 ‘신체장애자’에 대한 국가보호의무의 헌법적 의미에 대하여 “헌법이 제34조에서 여자(제3항), 노인·청소년(제4항), 신체장애자(제5항) 등 특정 사회적 약자의 보호를 명시적으로 규정한 것은, '장애인과 같은 사회적 약자의 경우에는 개인 스스로가 자유행사의 실질적 조건을 갖추는 데 어려움이 많으므로, 국가가 특히 이들에 대하여 자유를 실질적으로 행사할 수 있는 조건을 형성하고 유지해야 한다'는 점을 강조하고자 하는 것이다.”라고 판시한 바 있음(헌재 2002.12.18. 2002헌마52).

<헌법>  
 제34조 ① 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.  
 ② 국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다.  
 ③ 국가는 여자의 복지와 권익의 향상을 위하여 노력하여야 한다.  
 ④ 국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다.  
 ⑤ 신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다.  
 ⑥ 국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다.

□ 사회보장기본법

- 헌법 제34조 제2항 헌법이념을 구체화한 사회보장기본법은 “모든 국민이 인간다운 생활을 할 수 있도록 최저생활을 보장하고 국민 개개인이 생활 수준을 향상시킬 수 있도록 제도와 여건을 조성하여, 그 시행에 있어 형평과 효율의 조화를 도모함으로써 복지사회를 실현하는 것”을 기본 이념으로 하고 있음(동법 제2조).
- 사회보장은 모든 국민이 인간다운 생활을 할 수 있도록 최저생활을 보장하고 국민 개개인이 생활 수준을 향상시킬 수 있도록 제도와 여건을 조성하여, 그 시행에 있어 형평과 효율의 조화를 도모함으로써 복지사회를 실현하는 것을 기본 이념으로 함(제2조).

37) 전광석(2002), 한국사회보장법론, 162쪽

- “사회보장”이란 질병, 장애, 노령, 실업, 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 빈곤을 해소하며 국민 생활의 질을 향상시키기 위하여 제공되는 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 및 관련복지제도를 말함(제3조 제1호).
- “공공부조(公共扶助)”란 국가와 지방자치단체의 책임 하에 생활 유지 능력이 없거나 생활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 제도를 말함(제3조 제3호).
- “사회복지서비스”란 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 상담, 재활, 직업의 소개 및 지도, 사회복지시설의 이용 등을 제공하여 정상적인 사회생활이 가능하도록 지원하는 제도를 말함(제3조 제4호).
- “관련복지제도”란 보건, 주거, 교육, 고용 등의 분야에서 인간다운 생활이 보장될 수 있도록 지원하는 각종 복지제도를 말함(제3조 제5호).

□ 국민기초생활보장법

- 1999년에 제정된 국민기초생활보장법은 “생활이 어려운 자에게 필요한 급여를 행하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 조성하는 것을 목적으로 하고(제1조), 그 급여는 “건강하고 문화적인 최저생활을 유지할 수 있는 것”이어야 함(제4조).
- 기존의 생활보호법과는 달리 근로능력의 존재 여부에 관계없이 빈곤상태에 있는 모든 국민을 보호의 대상으로 하고 있지만, 수급자가 그 소득, 재산, 근로능력 등을 활용하여 최대한 노력하는 것을 전제로, 부양의무자의 사적 부양, 다른 사회보장급여에 대해서 보충적으로 제공되는 보충성의 원칙을 기본원칙으로 하고 있음(동법 제3조).
  - 제3조(급여의 기본원칙) ①이 법에 의한 급여는 수급자가 자신의 생활의 유지·향상을 위하여 그 소득·재산·근로능력등을 활용하여 최대한 노력하는 것을 전제로 이를 보충·발전시키는 것을 기본원칙으로 한다.
  - ②부양의무자의 부양과 다른 법령에 의한 보호는 이 법에 의한 급여에 우선하여 행하여지는 것으로 한다. 다만, 다른 법령에 의한 보호의 수준이 이 법에서 정하는 수준에 이르지 아니하는 경우에는 나머지 부분에

관하여 이 법에 의한 급여를 받을 권리를 잃지 아니한다.

- 현행 국민기초생활보장법에 의한 수급권자가 되기 위해서는 첫째, 소득인정액이 최저생계비에 미달하여야 하고, 둘째, 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없어야 함(동법 제5조 제1항). "소득인정액"이란 개별가구의 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합산한 금액을 말하고(동법 제2조 제8호), "최저생계비"라 함은 국민이 건강하고 문화적인 생활을 유지하기 위하여 소요되는 최소한의 비용으로서 보건복지부장관이 공표하는 금액을 말함(동조 제6호). "부양의무자"라 함은 제5조의 규정에 의한 수급권자를 부양할 책임이 있는 자로서 수급권자의 1촌의 직계혈족 및 그 배우자를 말함(동조 제5호)
  - 제5조(수급권자의 범위) ①수급권자는 부양의무자가 없거나, 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자로서 소득인정액이 최저생계비 이하인 자로 한다.
    - ② 제1항의 규정에 의한 수급권자에 해당하지 아니하여도 생활이 어려운 자로서 일정기간동안 이 법이 정하는 급여의 전부 또는 일부가 필요하다고 보건복지부장관이 정하는 자는 수급권자로 본다.<개정 2008.2.29, 2010.1.18>
    - ③제1항의 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 경우는 대통령령으로 정한다.
- 그러나 국민기초생활보장제도가 헌법의 '인간다운 생활을 할 권리'와 사회보장기본법의 '모든 국민의 최저생활 보장'의 이념을 실현하기 위한 최후의 안전망으로서의 제대로 기능하기 위해서는 사적부양과 공적부양 책임간의 괴리를 축소해야 함. 공적 서비스는 사회적 자원을 재분배하고 평등의 실현을 촉진할 수 있음. 공적 서비스는 사적 서비스가 주는 낙인을 줄일 수 있으며 혜택을 시혜가 아닌 권리로 만들 수 있음(Gilbert & Terrell, 2005). 공공부조제도의 '보충성의 원리'와 '최저생활 보장의 원리'간의 갈등은 공적부양과 사적부양 간의 이러한 상충을 대변해주고 있으며, 부양의무자 기준을 통해 이러한 갈등이 표출되고 있으며, 이로 인해 빈곤의 사각지대가 발생하고 있음. 국민기초생활보장법이 생존권적 기본권을 보장하기 위한 기능을 제대로 하기 위해서는 부양의무자 기준적용

제외가 이루어져야 하며, 최소한 부양의무자 기준을 합리적으로 재조정하고 부양능력 판정기준을 현실화해야 함.<sup>38)</sup>

□ 장애인연금법

- 2010년부터 시행된 장애인연금법은 “장애로 인하여 생활이 어려운 중증 장애인에게 장애인연금을 지급함으로써 중증장애인의 생활 안정 지원과 복지 증진 및 사회통합을 도모하는 데 이바지함을 목적”으로 함(제1조).
- 이 법에 의하여, 중증의 장애로 인한 소득 상실과 추가 비용을 보전하기 위하여 18세 이상의 저소득층 중증장애인에게 매월 9~15만원을 지원하는 장애인연금제도가 도입되었음.
  - 제4조(수급권자의 범위) 수급권자는 18세 이상의 중증장애인으로서 소득인정액이 그 중증장애인의 소득·재산·생활수준과 물가상승률 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 금액 이하인 사람으로 한다. 다만, 20세 이하로서 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교에 재학 중인 사람은 제외한다.
- 그러나 장애인연금제도는 그 지원 대상이 중증장애인의 그 지원 대상이 중증장애인의 하위 56% 수준으로, 기초노령연금 수급자(하위 70%)에 비해 협소하고, 급여 수준이 장애로 인하여 추가 지출 비용(21만원)을 보전하기에 부족하다는 지적을 받고 있음(장애인가구 평균소득의 5~8% 수준).<sup>39)</sup>

□ 장애인복지법

- 장애수당
  - 장애인복지법 제49조에서는 장애인의 자립생활에서 필수적인 사항이라 할 수 있는 장애인의 소득보전을 위한 장애수당 지급을 규정하고 있으나, 국가와 지자체가 장애인의 장애 정도와 경제적 수준을 고려하여 지급할 수 있도록 한 임의규정에 불과하고, 장애수당의 지급 대상·기준 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 위임하고 있음. 장애인연금법의 제정에 따라 중증장애인의 경우 장애수당의 지급대상에서

38) 박정선(2010), 부양의무에 대한 법적 성격 고찰: 민법과 국민기초생활보장법을 중심으로, 한국사회복지조사연구

39) 대한민국(2011), 장애인권리협약 제1차 국가보고서



제외함.

- 제49조(장애수당) ①국가와 지방자치단체는 장애인의 장애 정도와 경제적 수준을 고려하여 장애인의 소득 보전을 위한 장애수당을 지급할 수 있다. 다만, 「국민기초생활 보장법」에 따른 생계급여를 받는 장애인에게는 장애수당을 반드시 지급하여야 한다.
  - ② 제1항에도 불구하고 「장애인연금법」 제2조제1호에 따른 중증장애인에게는 제1항에 따른 장애수당을 지급하지 아니한다.<신설 2010.4.12>
  - ③제1항에 따른 장애수당의 지급 대상·기준 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
- 장애인복지법 시행령 제30조(장애수당 등의 지급대상자) ① 법 제49조에 따른 장애수당을 지급받을 수 있는 자는 18세 이상으로서 장애인으로 등록한 자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자 또는 차상위계층으로서 장애로 인한 추가적 비용 보전(補填)이 필요한 자로 한다. 다만, 제2항에 따라 장애아동수당을 지급받는 자는 제외한다.

○ 장애아동수당과 보호수당

- 장애인복지법 제50조에서는 임의규정으로 국가와 지자체가 장애아동 및 장애인을 보호하는 보호자에게 보호자의 경제적 생활수준 및 장애아동의 장애 정도를 고려하여 장애로 인한 추가적 비용을 보전하게 하기 위하여 장애아동수당과 보호수당 지급을 규정하고 있으며, 그 지급 대상·기준 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 위임함.
- 장애인복지법 시행령 제30조(장애수당 등의 지급대상자) ② 법 제50조 제1항에 따른 장애아동수당을 지급받을 수 있는 자는 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 자로 한다.
  1. 18세 미만(해당 장애인이 「초·중등교육법」에 따른 고등학교와 이에 준하는 특수학교 또는 각종학교에 재학 중인 경우에는 20세 이하의 경우를 포함한다)일 것
  2. 장애인으로 등록하였을 것
  3. 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자 또는 차상위계층으로서 장애로 인한 추가적 비용 보전이 필요할 것
- ③ 법 제50조제2항에 따른 보호수당을 지급받을 수 있는 자는 다음 각

호의 요건을 모두 갖춘 자로 한다.

1. 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자일 것
2. 중증 장애로 다른 사람의 도움이 없이는 일상생활을 영위하기 어려운 18세 이상(해당 장애인이 20세 이하로서 「초·중등교육법」에 따른 고등학교와 이에 준하는 특수학교 또는 각종학교에 재학 중인 경우는 제외한다)의 장애인을 보호하거나 부양할 것

□ 장애인권리협약

- 장애인권리협약 제28조는 장애인의 ‘적정한 수준의 삶의 질 보장’과 ‘사회적 보호의 필요성’에 대한 동의를 바탕으로 채택되었음. 사회적 보호(social protection)는 사회적 약자의 빈곤 및 취약성 감소를 위해 마련된 정책이나 프로그램으로 충분한 노동시장의 활성화, 위험에 대한 노출의 저하, 소득의 감소나 위험으로부터 보호하는 것임. 고용 증대나 노동자 보호를 촉진하는 노동시장 정책, 실업·질병·장애·산업·재해·고령화로 인한 위험으로부터 보호해주는 사회보장 프로그램, 적합한 지원이 부족한 미혼모·장애인·노숙인과 같은 사회적 약자에게 제공되는 복지서비스 프로그램인 사회지원, 지역사회를 기반으로 하는 지원프로그램, 아동보호와 관련된 정책 또는 프로그램이 주된 사회적 보호에 포함됨.<sup>40)</sup>
- 동조 제2항은 적절한 생활수준과 사회적 보호를 위한 각 당사국이 취할 조치들의 사례를 나열한 예시적 성격을 가지고 있는 바, 그 조치는 비단 본 조항에서 제시되어 있는 것에만 국한되지 않음.
- 동 조항에서 포괄적으로 규정하고 있는 장애인과 그 가족들을 위한 적절한 생활수준과 사회적 보호는 중요한 경제적·사회적·문화적 권리에 해당함. 각 당사국들은 모든 가용자원을 최대한 활용하여 동 조항의 의무를 이행하기 위한 조치를 취해야 함.

40) 국가인권위원회(2003), 장애인권리협약 해설집

<장애인권리협약>  
제28조(적절한 생활수준과 사회적 보호)  
1. 당사국은 장애인이 장애로 인한 차별 없이 적절한 식량, 의복 및 주택을 포함하여 자기 자신과 가정을 위한 적절한 생활수준을 누릴 권리와 생활조건을 지속적으로 개선할 권리를 가지는 것을 인정하며, 장애로 인한 차별 없이 이러한 권리의 실현을 보호하고 증진하기 위한 적절한 조치를 취한다.  
2. 당사국은 장애로 인한 차별 없이 사회적 보호와 이러한 권리를 향유하기 위한 장애인의 권리를 인정하고 이러한 권리의 실현을 보호하고 증진하기 위한 다음의 조치를 포함한 적절한 조치를 취한다.  
(a) 정수(淨水) 서비스에 대하여 장애인에게 동등한 접근을 보장하고, 장애와 관련된 필요를 위한 적절하고 감당할 수 있는 비용의 서비스, 장치 및 그 밖의 지원에 대한 접근을 보장할 것  
(b) 장애인, 특히 장애여성, 장애소녀 및 장애노인에 대하여 사회보호 프로그램과 빈곤감소 프로그램에 대한 접근을 보장할 것  
(c) 빈곤상태에 있는 장애인과 그 가족에게 적절한 훈련, 상담, 재정지원 및 임시간호를 포함하여 장애 관련 국가의 비용 지원에 대한 접근을 보장할 것  
(d) 공공주택 프로그램에 대한 장애인의 접근을 보장할 것  
(e) 퇴직연금과 프로그램에 대한 장애인의 동등한 접근을 보장할 것

□ 미국

- 사회보장장애연금(SSDI) 제도와 생계보조금(SS) 제도<sup>41)</sup>
  - 지역사회 내 장애인의 자립생활을 위한 재정지원체계와 서비스들은 주마다 다르지만 미국에서 지원되는 공적인 재정지원정책과 관련된 프로그램에는 사회보장국에 의해 운영되는 사회보장장애연금(SSDI) 제도와 저소득층을 위한 생계보조금(SS) 제도가 있음.
- MFP(Money Follows the Person)<sup>42)</sup>
  - 최근 미국에서 시범사업으로 추진되고 있는 MFP(Money Follows the Person)는 장애인 당사자의 의사에 따라 가장 적합한 환경으로 예산이 유동적으로 이동하는 프로그램임. 시설거주자의 지역사회 전환을 유도하고 촉진시키는 기능을 함.

□ 일본<sup>43)</sup>

- 장애연금 중 장애기초연금이 대표적임. 20세 이전 장애를 입었거나 선천

41) 김동기(2008), 자립생활 비용효과분석과 자립생활 지원모델개발 연구, 2008년 장애인 정책 전달체계 모니터링 자료집  
42) 김정희(2009), 생활시설장애인의 지역사회 개선방안 연구  
43) 김동기(2008), 자립생활 비용효과분석과 자립생활 지원모델개발 연구, 2008년 장애인 정책 전달체계 모니터링 자료집

성장애를 가졌을 경우 무기여, 이 외에는 20세 이상 60세 미만의 사람을 대상으로 피보험자 기간 중에 질병이나 사고로 인해 장애를 입은 사람이 일정기간 보험료를 납부했을 경우 지급받게 됨. 1982년부터는 재일외국인도 포함시켜 1982년부터 일본에서 생활하는 외국인 중 장애를 가진 사람은 누구나 기초연금을 받게 되었음.

#### 4) 정책방향

- 장애인의 자립생활실현을 위해 소득보장 정책방향은 기초생활보장과 장애인의 근로연계 소득보장임.
- 첫째, 장애인의 기초생활을 보장할 수 있도록 국민기초생활보장법과 장애인연금법상의 저해요인을 개선해야 할 것이다. 장애인의 경우 전반적으로 소득수준이 낮을 뿐만 아니라 소득원 또한 다양하지 못하다. 따라서 비장애인에 비해 국민기초생활보장제도에 의존하여 소득을 보장받는 경우가 많다. 하지만 현재 국민기초생활보장제도의 경우 수급권자 조건에 부양의무자 기준을 요구함으로써 부모로부터 아무런 경제적 지원을 받지 못하고 있는 대다수의 장애인들의 자립생활을 가로막고 있다. 뿐만 아니라 수급자와 생활수준이 별반 차이가 없는 차상위 계층에 속하는 장애인의 경우 생계급여가 지급 안 됨으로 인해 소득보장의 사각지대에 놓여 있다. 따라서 향후 국민기초생활보장법상의 자립생활 저해요인을 개선하여 장애인의 기초생활을 실질적으로 보장할 수 있는 방향으로 정책이 나아가야 할 것임.
- 더 나아가 장애인연금의 경우, 원칙적으로 수급자격을 중증장애인에게 제한시킴으로 인해 경증장애인의 소득보장에 대한 권리를 원천적으로 차단하고 있으며, 부가급여액 또한 실질적인 의미에서의 추가비용 보전을 전혀 하지 못하고 있다. 따라서 향후 장애인연금법상의 자립생활 저해요인 또한 개선하여 장애인의 기초생활을 실질적으로 보장할 수 있는 방향으로 정책이 나아가야 할 것임.
- 둘째, 장애인의 근로를 통한 자립생활실현을 가로막는 국민기초생활보장법

의 저해요인을 개선해야 할 것이다. 근로소득이 발생하는 경우 현재 국민기초생활보장법 상 근로동기를 유인하기 위해 근로소득을 공제해주고 있지만, 공제되는 소득유형이 매우 제한적이며 또한 공제율 또한 높지 않아 장애인의 근로의욕을 감소시키고 있다. 따라서 향후 장애인의 근로연계를 통한 소득보장이 실현되는 방향으로 정책이 나아가야 할 것임.

## 5) 핵심주진과제

### (1) 국민기초생활보장제도 자격요건 중 부양의무자 기준 폐지

- 공공부조제도는 일반적 공공부조와 범주적 공공부조제도로 구분된다. 일반적 공공부조제도는 자산조사만을 수급자격요건으로 요구하는 반면, 범주적 공공부조제도는 자산조사 이외에 인구학적 특성과 같은 별도의 요건을 추가적으로 요구하는 것임. 공공부조제도와 관련하여 전 세계적인 경향은 일반적 공공부조제도임에 불구하고 우리나라의 경우 부양의무자 기준을 추가로 요구하는 범주적 공공부조제도를 아직까지 고수하고 있음. 이처럼 부양의무자 기준의 불필요성 또는 불합리성은 본 연구결과에서도 드러났는데, 양적조사에서 탈시설 장애인을 대상으로 소득보장과 관련된 자립생활 지원 체계를 분석한 결과 두 번째로 필요한 것이 ‘수급자 자격심사 시 부양의무자 기준 폐지’로 나타남(전체 응답자의 약 27%). 또한 질적 조사에서도 지체·뇌병변 장애인을 대상으로 자립생활 저해요인을 분석한 결과 부양의무자 기준으로 인해 수급권이 탈락하는 것이 자립생활에 매우 큰 영향을 미치는 것으로 나타남. 따라서 향후 국민기초생활보장법은 부양의무자 기준을 폐지하는 방향으로 다음과 같이 개정되어야 할 것임.

개정 전	개정 후
제5조(수급권자의 범위) ① 수급권자는 부양의무자가 없거나, 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자로서 소득인정액이 최저생계비 이하인 자로 한다.	제5조(수급권자의 범위) ① <b>수급권자는 소득인정액이 최저생계비 이하인 자로 한다.</b>

(2) 차상위 계층 장애인 부분 생계급여 지원

□ 국민기초생활보장법 상 차상위 계층에 대한 부분급여는 2006년 12월 법 개정을 통해 실시되었다. 하지만 생계급여를 제외한 나머지 급여 등에 대한 부분급여임(국민기초생활보장법 제7조). 하지만 장애인을 비롯한 대부분의 차상위 계층과 수급자의 소득수준은 별 차이가 없는데, 특히 장애인의 경우 비장애인과 다르게 별다른 소득원이 없기 때문에 차상위 계층과 수급자 간의 소득격차는 거의 없다 해도 크게 틀리지 않음. 이처럼 비수급자의 경제적 어려움은 본 연구에서도 드러났는데, 양적조사 결과 차상위 계층에 대한 생계비 지원의 필요성이 밝혀졌음(3.76점/4점). 또한 질적 조사에서도 지체·뇌병변 장애인을 대상으로 자립생활 저해요인을 분석한 결과 수급자가 아닌 경우 소득보장이 현실적으로 매우 어렵다고 나타났음. 따라서 장애인의 경우 차상위 계층에 한해 생계급여 중 80%에 해당하는 규모의 부분 생계급여를 제공하는 방향으로 국민기초생활보장법 제 7조가 다음과 같이 개정되어야 할 것임.

개정 전	개정 후
제7조(급여의 종류) ① 이 법에 의한 급여의 종류는 다음과 같다. 1. 생계급여 2. 주거급여 3. 의료급여 4. 교육급여 5. 해산급여 6. 장제급여 7. 자활급여 ③차상위계층에 속하는 자에 대한 급여는 보장기관이 차상위자의 가구별 생활여건을 고려하여 예산의 범위 안에서 제1항 제2호 내지 제4호·제6호 및 제7호의 규정에 따른 급여의 전부 또는 일부를 행할 수 있다.	제7조(급여의 종류) ① 이 법에 의한 급여의 종류는 다음과 같다. 1. 생계급여 2. 주거급여 3. 의료급여 4. 교육급여 5. 해산급여 6. 장제급여 7. 자활급여 ③차상위계층에 속하는 자에 대한 급여는 보장기관이 차상위자의 가구별 생활여건을 고려하여 예산의 범위 안에서 제1항 제1호 내지 제4호·제6호 및 제7호의 규정에 따른 급여의 전부 또는 일부를 행할 수 있다. <b>단, 장애인의 경우, 생계급여의 80%를 지급해야 한다.</b>

□ 그리고 이와 관련하여 소요예산을 추계하면 다음과 같음.

$$22,688\text{백명}^{44)} \times 0.09^{45)} \times 351,678\text{원}^{46)} \times 0.8 \times 12\text{개월} \approx 6,900\text{억원}$$

44) 2010년 12월 말 현재 등록 장애인 수(출처: 보건복지부 홈페이지 자료)

- 위의 산식에서 알 수 있듯이 차상위 계층 장애인에게 80%의 부분생계급여를 지급하기 위해 필요한 예산은 대략 6,900억원 정도임을 알 수 있음.

### (3) 근로소득 공제율 상향 조정

- 현행 국민기초생활보장법 상 수급자가 근로활동을 통해 소득이 발생한 경우 현금급여가 삭감되고 있음. 즉, 실제적으로 받는 현금 급여는 현금급여 기준액에서 소득인정액을 삭감한 금액임. 그리고 소득인정액은 소득평가액과 재산의 소득환산액으로 구성되며, 소득평가액은 실제소득에서 가구특성별 지출비용과 근로소득을 공제한 금액임(국민기초생활보장법 제2조).
- 이는 공공부조의 근본적인 단점인 근로동기 약화 및 빈곤의 덩어리를 해결하기 위한 조치로서, 동법에서는 근로소득의 10 ~ 50% 정도를 소득평가액에서 공제하고 있음(국민기초생활보장법시행규칙 제2조). 하지만 장애인의 경우, 공제비율을 고려했을 때 실질적인 도움을 받을 수 있는 공제 대상사업이 직업재활사업 또는 자활근로뿐임. 따라서 일차적으로 근로소득 공제대상 사업의 범위를 확대해야 할 것임.
- 그리고 장애인의 경우 전반적으로 소득수준이 낮다. 따라서 근로소득에 대해 공제한다 해도 장애인 입장에서 삭감되는 현금급여의 규모는 매우 크게 느껴질 것이며, 이로 인해 근로동기 또한 많이 낮아질 것임. 따라서 장애인의 경우 근로소득을 공제함에 있어서 그 비율을 현행 10 ~ 50%에서 다음과 같이 국민기초생활보장법 제2조를 상향조정하는 것으로 개정할 필요가 있음.

45) 장애인 가구 중 법정 차상위 비율(출처: 보건사회연구원(2006). 2006년 차상위계층 실태분석 및 정책제안)

46) 2011년 1인가구 생계급여액(출처: 보건복지부 홈페이지 자료)

개정 전		개정 후	
공제대상 소득	공제율	공제대상 소득	공제율
장애인이 직업재활사업에 참여해 얻은 소득	50%	<b>장애인의 모든 근로 및 사업소득</b>	<b>70%</b>
자활공동체에 참가하여 얻은 소득	30%	자활공동체에 참가하여 얻은 소득	30%
학생이 얻은 근로소득 및 사업소득	30%	학생이 얻은 근로소득 및 사업소득	30%
자활근로에 참가하여 얻은 소득	30%	자활근로에 참가하여 얻은 소득	30%
기타 근로소득 및 사업소득	10%	기타 근로소득 및 사업소득	10%

(4) 장애인연금제도의 타당화

□ 장애인연금제도는 장애인의 소득보장 및 장애로 인하 추가비용 보전이라는 두 가지 목적을 지니고 있음. 하지만, 현행 장애인연금제도는 수급자격을 중증장애인으로 한정함으로써 인해 경증장애인의 소득보장에 대한 권리를 구조적으로 박탈하고 있음. 따라서 장애인연금의 본질적인 취지와 목적을 살리기 위해 장애인연금법 제4조를 다음과 같이 개정해야 할 것임.

개정 전	개정 후
제4조(수급권자의 범위) 수급권자는 18세 이상의 중증 장애인으로서 소득인정액이 그 중증장애인의 소득·재산·생활수준과 물가상승률 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 금액 이하인 사람으로 한다.	제4조(수급권자의 범위) 수급권자는 18세 이상의 <b>장애인으로서</b> 소득인정액이 그 중증장애인의 소득·재산·생활수준과 물가상승률 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 금액 이하인 사람으로 한다.

□ 한편, 장애인연금의 급여 중 기초급여는 기초노령연금급여와의 형평성으로 인해 동일하게 국민연금 가입자 최근 3년간 월 평균소득의 5%임. 하지만, 노인의 소득수준이 장애인보다 약 1.5배 정도 많기 때문에 장애인의 기초급여를 향후 국민연금 가입자 최근 3년 간 월 평균소득의 7.5%로 변경해야 할 것임. 또한 부가급여의 경우 장애로 인한 추가비용 지출을 보전하기 위한 급여임. 장애인실태조사(2008)에서 나타났듯이, 장애로 인한 추가비용은 약 15만 9천원으로 나타났음. 하지만, 부가급여의 경우 수급자는 6만원, 차상위 계층은 5만원을 정액제로 지급하고 있음(장애인연금법 시행령 제6조). 따라서 향후 부가급여를 최소한 15만 원 정도 지급하는 것으로 장애인연금법이 개정되어야 할 것임.



- 그리고 이와 관련하여 소요예산을 추계하면 다음과 같음.

326천명<sup>47)</sup> \* 10만원 \* 12개월 = 3,912억원

- 위의 산식에서 알 수 있듯이 부가급여를 현행보다 최소 10만원을 상향하는 데 있어서 필요한 예산은 대략 3,912억원 정도임을 알 수 있음.

## 1-2. 공공주택 확보를 통한 주거보장 실현

### 1) 의의

- 제2차 유엔인간정주회의 해비타드 의제에서 적절한 주거는 ‘인간으로서의 존엄과 가치를 유지하는 데에 필요한 최소한의 주거 수준’으로 규정했듯이, 주거보장은 인간다운 삶을 영위할 수 있는 기본적인 요소라 할 수 있음.
- 더욱이 획일화된 생활시설에서의 삶이 아니라, 지역사회에서 자립하여 살기 위해서는 무엇보다도 주거보장이 필수적임. 낮은 소득, 편의시설 부재, 임대인의 차별 등 일반인보다 3중고 주거 빈곤 현실에 처해 있는 장애인에게, 주거보장은 지역사회에서 자립할 수 있는 가장 근본적인 물적 토대가 될 수 있음.

### 2) 현황 및 문제점

- 장애인 주거복지 지원 정책
- 85제곱미터 이하 공공분양 임대주택 건설량의 10% 범위내에서 장애인 등에 1회에 한하여 특별공급 (주택공급에관한규칙제19조)
  - 국민임대주택 건설량의 20% 범위내에서 장애인 무주택세대주에게 우선공급 (주택공급에관한규칙제32조5항)
  - 다가구매입임대 및 기존주택전세임대 입주대상자에 장애인 포함
  - 공동생활가정 입주대상자에 장애인 포함

47) 2011년 장애인연금 지급대상자 수(출처: 보건복지부 홈페이지)

- 장애인 등이 국민임대주택에 입주하는 경우 신청에 의해 단차제거, 미끌  
검방지 타일 등 편의시설 무료 설치

□ 장애인 주거실태 현황 및 실태

○ 2008년 장애인실태조사

- 장애인실태조사의 일부분으로 2008년 처음으로 주거영역이 포함되어  
조사됨.
- 전체 장애인 208만1천명 중 28.6%인 60만명이 전월세로 살고 있으며,  
3%인 6만2천명이 상가, 공장, 비닐하우스 등 비주거공간에서, 85.8%인  
180만명이 소음·진동·악취 및 대기오염 등 적절하지 않은 주거공간에  
서 사는 등 매우 열악한 주거환경 속에서 생활하고 있는 것으로 나타남.
- 또한 국가 및 사회에 대해 가장 우선적으로 요구하는 사항으로 의료보  
장(30.1%), 소득보장(21.9%)에 이어 세 번째로 주거보장(15%)을 뽑을  
정도로 주거복지 욕구가 높은 것으로 나타남.
- 기초적인 생계 결핍에 대해, 전기료, 전화료 등 공과금 미납이 10.5%,  
난방단절이 6.2%, 전기·전화·수도 단절이 2.4%, 집세를 내지 못해 이  
사한 경험이 9.0%로 주거를 안정적으로 지속하기 위한 주거비 지출 부  
담에 대한 어려움이 많은 것으로 나타남. 또한 장애인 경제상황은 전국  
월평균 가구소득 절반 수준(장애인 182만원, 전체 337만원)이고 실업률  
은 2배 이상 높고(장애인 8.3%, 전체 3.3%), 기초생활수급자는 2005년  
16.6%보다 2.5% 증가한 19.1%로 나타나는 등 소득이 안정되지 않는 현  
실에서 장애인의 주거불안은 더욱 심화.

○ 2009 주거실태조사 : 장애인

- 주택법 제5조 ①항, ②항과 동법 시행령 제6조에 의거하여 실시, 주거실  
태조사는 일반조사는 짝수해에 특수조사는 홀수해에 실시함. 2007년도  
노인주거실태조사를 실시, 2009년에는 장애인주거실태조사를 하였음.
- 주택유형은 단독주택이 47.4%로 가장 높았고, 아파트(37.3%), 연립주택  
(8.8%), 다세대 주택(3.9%) 순이었으며, 비주거용 건물\*(1.5%) 및 주택  
이외의 거처\*\*에 거주(1.1%) 비율은 2.6%로 나타남.
- 일반가구(56.4%)에 비해 자가 비율(59.5%)이 높으나, 주거비 부담이 큰

- 월세 비중(19.2%)도 높은 것으로 나타남.
- 가구당 주거면적은 일반가구(69.3m<sup>2</sup>)보다 작은 67.5m<sup>2</sup>이며, 무주택기간이 10년 이상인 가구 비중은 일반가구(49.0%)에 비해 현저히 높은 71.2%인 것으로 조사되었음.
  - 월 주거비 지출은 19만원으로 일반가구(21만원)에 비해 적으나, 주거비가 세후소득에서 차지하는 비중은 13.1%로 일반가구(8.9%)보다 높은 것으로 나타남.
  - 대출금 상환 및 임대료 부담이 생필품을 줄일 정도라고 답변한 비중(21.1%)도 일반가구 응답비율(7.4%)의 3배인 것으로 조사되었음.
  - 주거비 보조(38.5%)와 주택구입자금 융자지원(14.9%)이 가장 필요하다고 응답하였음.

〈표 59〉 2009 장애인주거실태조사 현황표

구 분			일반가구('08)			장애인가구('09)		
단독주택 거주자(%)			42.9			47.4		
자가 (%)	전세 (%)	월세 (%)	56.4	22.3	18.3	59.5	12.8	19.2
주거면적(m <sup>2</sup> )			69.3			67.5		
평균사용방수(개)			3.68			3.68		
무주택가구 중 10년이상 무주택기간(%)			49.0			71.2		
주거비/세후소득(%)			8.87			13.13		
세후소득 (만원)	생활비 (만원)	주거비 (만원)	239.40	142.43	21.24	146.98	105.39	19.31
대출금·임대료 부담정도(%)								
생필품 줄일정도	부담되나 낼수있음	생계에 영향없음	7.42	20.79	14.41	21.10	20.08	7.96

□ 공공임대주택 현황 및 문제점

- 우리나라 공공임대 주택 보급율은 7% 수준으로 유럽 주요국가 프랑스 17%, 영국 24%, 네덜란드 36% 등에 비해 2.5배에서 5배 이상으로 낮음(건설교통부(2004), 주택업무편람). 전체적으로 공공임대 보급율이 낮은 상황

에서 장애인의 공공임대주택 진입 또한 어려운 형편이고 주거 빈곤 장애인에게 별다른 주택공급 정책이 없는 현실임.

□ 주거환경지원사업 현황 및 문제점

- 대부분 주택이 장애인의 접근성과 편의성이 보장되지 않은 상태에서 장애인 주택개조지원사업은 주택 공간 확보와 같은 의미를 가짐. 2005년 장애인실태조사에 의하면 전체 장애인의 25.7%가 현재 주거공간이 불편하다고 응답하였고, 18.3%는 주택개조를 희망하는 것으로 나타났음. 2005년 장애인실태조사에 따른 주택개조 희망 18.3%에 해당하는 장애인수는 38만명 (2007년 등록장애인 210만명 기준)으로 매년 1,000가구에 대한 주택개조는 욕구에 비하면 매우 적은 지원임. (현재 장애인가구에 대한 정확한 통계자료가 없으므로 장애인개인으로 접근할 수밖에 없음.)
- 2006년부터 농어촌특별회계로 장애인주택개조사업을 실시하고 있음. 농어촌 지역의 기초생활보장수급자 및 차상위 대상으로 자가 소유자와 임대주택 거주자에게만 국비와 지방비 5:5 매칭펀드로 한 가구당 40,000천원정도 지원하고 있음. 몇몇 지자체별로 장애인주택개조사업을 하고 있으나 물량이 매우 부족한 상황. 중앙정부 차원, 전지역을 대상으로 장애인주택개조사업이 실시되어야 함.

### 3) 국내외 기준

□ 헌법

- 모든 국민은 「헌법」 제35조에 의하여 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리가 있음. 따라서 모든 장애인은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리가 있음. 또한 국가는 동조 제3항에 의하여 주택개발정책등을 통하여 모든 국민이 쾌적한 주거생활을 할 수 있도록 노력하여야 할 의무가 있음. 인간의 생활에서 의·식·주라는 기본적인 생활의 수요가 충족되어야 인간다운 생활의 최소한을 확보할 수 있기 때문임. 이에 따라 국가는 체계적인 주택정책을 수립하여 양질의 주거환경을 조성하여야할 의무가 있음.
- 모든 장애인은 「헌법」 제34조에 의하여 인간다운 생활을 할 권리를 가지며, 특히 동조 제5항은 “신체장애자 등 생활능력이 없는 국민은 법률이

정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다”고 규정하여, 장애인에 대한 국가의 의무를 강조하고 있음. 따라서 국가는 장애인을 위한 주택정책을 법률로 정하여 장애인의 주거권을 보장할 의무가 있음.

<헌법>

제34조 ① 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.  
 ② 국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다.  
 ③ 국가는 여자의 복지와 권익의 향상을 위하여 노력하여야 한다.  
 ④ 국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다.  
 ⑤ 신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다.  
 ⑥ 국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다.

제35조 ① 모든 국민은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 가지며, 국가와 국민은 환경보전을 위하여 노력하여야 한다.  
 ② 환경권의 내용과 행사에 관하여는 법률로 정한다.  
 ③ 국가는 주택개발정책등을 통하여 모든 국민이 쾌적한 주거생활을 할 수 있도록 노력하여야 한다.

□ 장애인복지법

- 국가와 지방자치단체는 「장애인복지법」 제27조에 의하여, 공공주택 등 주택을 건설할 경우에 장애인에게 우선 분양 또는 임대할 수 있도록 노력하여야 하고, 주택의 구입자금·임차자금 또는 개·보수비용의 지원 등 장애인의 일상생활에 적합한 주택의 보급·개선에 필요한 시책을 강구하여야 할 의무가 있음.

<장애인복지법>

제27조(주택 보급) ① 국가와 지방자치단체는 공공주택등 주택을 건설할 경우에는 장애인에게 장애 정도를 고려하여 우선 분양 또는 임대할 수 있도록 노력하여야 한다.  
 ② 국가와 지방자치단체는 주택의 구입자금·임차자금 또는 개·보수비용의 지원 등 장애인의 일상생활에 적합한 주택의 보급·개선에 필요한 시책을 강구하여야 한다.

□ 지방자치단체 조례

- 공공임대주택 확대
  - 2012년까지 다가구 매입 공급을 6,500호, 기존주택 전세 5,800호를 공급하여 장애인의 주거안정 및 사회복지와 연계된 주거서비스 지원 계획

- 등 탈시설과 관련하여 장애인 거주시설 개편 및 주택서비스 확대 추진
- 부산광역시 중증장애인 자립생활 지원조례 제6조(주거생활의 지원) ① 시장은 중증장애인의 자립생활을 위한 공공임대주택에 대하여 중증장애인에게 우선 분양 또는 임대할 수 있도록 지원할 수 있다.
- 경기도 중증장애인 자립생활 지원조례 제12조(공공주택 공급 지원) 도지사는 경기도가 건설하는 분양주택 및 임대주택 중 장애인에게 공급되는 것 중의 일부를 중증장애인에게 우선 공급할 수 있다.
- 광주광역시 중증장애인 자립생활 지원조례 제13조(공공주택 공급 지원) 시장은 광주광역시가 건설하는 분양주택 및 임대주택 중의 일부를 중증장애인에게 우선 공급할 수 있다. <신설 2011.4.1>

○ 중증장애인 자립생활 지원조례

- 지자체 자립생활 지원조례 : 16개 광역자치체 중 서울, 부산, 인천, 광주, 대전, 경기, 강원, 충남, 경북, 제주특별자치도 등 10개 광역자치체에서 중증장애인 자립생활 지원조례 제정·시행 중
- 경기도 중증장애인 자립생활 지원조례 제11조(주거서비스) 도지사는 자립생활지원을 신청하는 중증장애인에게 지역사회 정착을 위한 임시 또는 중장기 주거서비스를 제공할 수 있다.
- 광주광역시 중증장애인 자립생활 지원조례 제12조(주거보장 서비스) 시장은 자립생활지원을 신청하는 중증장애인에게 필요한 자립주택 등 주거보장 서비스를 제공할 수 있다. <신설 2011.4.1>

○ 주거비지원

- 부산광역시 중증장애인 자립생활 지원 조례 제6조(주거생활의 지원) ② 시장은 중증장애인에게 주택의 구입자금·임차자금 또는 개·보수비용을 관계법령에 따라 예산의 범위에서 우선 지원할 수 있다.

□ 장애인권리협약

- 「장애인권리협약」제28조 제2항에 의하여, 당사국은 장애인이 장애로 인한 차별 없이 적절한 생활수준을 향유하기 위한 권리를 인정하고 사회적 보호 의무를 지며, 이러한 권리를 실현하기 위하여 공공주택 프로그램에 대한 장애인의 접근을 보장할 수 있는 적절한 조치를 취할 의무가 있음.

<장애인권리협약>  
제28조(적절한 생활수준과 사회적 보호)  
1. 당사국은 장애인이 장애로 인한 차별 없이 적절한 식량, 의복 및 주택을 포함하여 자기 자신과 가정을 위한 적절한 생활수준을 누릴 권리와 생활조건을 지속적으로 개선할 권리를 가지는 것을 인정하며, 장애로 인한 차별 없이 이러한 권리의 실현을 보호하고 증진하기 위한 적절한 조치를 취한다.  
2. 당사국은 장애로 인한 차별 없이 사회적 보호와 이러한 권리를 향유하기 위한 장애인의 권리를 인정하고 이러한 권리의 실현을 보호하고 증진하기 위한 다음의 조치를 포함한 적절한 조치를 취한다.  
(a) 정수(淨水) 서비스에 대하여 장애인에게 동등한 접근을 보장하고, 장애와 관련된 필요를 위한 적절하고 감당할 수 있는 비용의 서비스, 장치 및 그 밖의 지원에 대한 접근을 보장할 것  
(b) 장애인, 특히 장애여성, 장애소녀 및 장애노인에 대하여 사회보호 프로그램과 빈곤감소 프로그램에 대한 접근을 보장할 것  
(c) 빈곤상태에 있는 장애인과 그 가족에게 적절한 훈련, 상담, 재정지원 및 임시간호를 포함하여 장애 관련 국가의 비용 지원에 대한 접근을 보장할 것  
(d) 공공주택 프로그램에 대한 장애인의 접근을 보장할 것  
(e) 퇴직연금과 프로그램에 대한 장애인의 동등한 접근을 보장할 것

□ 미국

- 주거선택을 더 확보하기 위한 지원프로그램으로 Fair Housing Accessibility FIRST와 주거선택 바우처 프로그램(Housing Choice Voucher Program)등이 운영되고 있음.
- 주택도시개발부(the Department of Housing and Urban Development: DHUD) 부는 평등주택법(the Fair Housing Act)과 미국장애인법(the Americans with Disabilities Act: ADA), 건축장애물법 하에서 장애인의 건물에 대한 물리적 접근성을 높이기 위해 관련 규정을 강화시키는 노력을 하고 있음. 공공 주택 기관(public housing agencies)에 의해서 운영되는 주거선택 바우처 프로그램은 장애인, 노인, 그리고 저소득층을 대상으로, 수혜자가 소득 30%내에서 임대료를 부담하고 나머지를 정부에서 부담하는 주거안정 프로그램임.

□ 캐나다

- 장애인주거정책의 중요한 원칙은 유연성과 선택성(flexibility and choice)임. 즉 장애인의 다양한 능력, 욕구, 필요를 감안하여 단독가국에서 조합주택까지 본인의 자기결정권을 침해하지 않는 한에서 여러 가지 선택지를 제공하고자 함.
- 캐나다 장애인주거정책의 또 하나 중요한 원칙은 사람중심접근임. 즉 주

거계획 결정 과정에 장애인 당사자의 직접참여를 강조함. 캐나다 장애인 주거정책은 다양한 주거선택지 제공과 더불어 빈곤 장애인에게는 그 선택지의 유지를 위한 주거수당(shelter allowance)도 지원함.

- 단독주택소유가 어려운 저소득층 장애인을 대상으로 캐나다 지방정부는 저임대료 공공주택을 공급함. 임대료는 가구 소득기준으로 책정되어, 장애인은 월간 가구수입의 30%를 임대료로 지불함. 공공이 건축하는 단지형 조합주택의 일정부분이 장애인용 저임대료 공공주택으로 할당 공급됨. 정부는 취업프로그램인 Moving to Work 프로그램을 통해 소득향상을 지원하여 임대료 지불능력을 높이고 더 나아가서는 자가주택으로의 이전을 장려함.

□ 영국

- 영국정부의 ‘평생가정 (lifetime homes)’ 계획은 장기적인 자립생활을 촉진시키는 방안으로, 거주 가능한 집의 개조와 디자인에 대한 구체적인 내용을 포함하고 있음. 잉글랜드, 웨일즈, 북아일랜드에는 장애시설 보조금 (Disabled Facilities Grants)이 있으며 스코틀랜드에서는 지방의회를 통해 보조금이 지급됨. 이 보조금은 장애인들이 자신의 집에서 계속 살기 위해 문 넓히기, 장애인램프, 계단승강기, 샤워시설 설치, 집 내부 컨트롤 장치를 쉽게 만들고 아이들을 더 수월하게 돌보기 위해 집 내부구조를 개선시키는 것 등을 포함하는 주거개조비용을 지원함.

4) 정책방향

- 임대인의 차별, 일반 주택 접근성 미비, 소득 불안정 등의 이유로 장애인의 주거보장은 매우 불안한 현실임. 공공임대주택 물량 확보를 통해 장애인 주거보장을 확보해야함.



## 5) 핵심주진과제

### (1) 공공임대주택 우선권 부여

- 06년 말 현재 공공임대주택 재고인 344,555호 중 장애인 공급세대는 6,338호인 1.8%에 불과함. 2005년 2/4분기 현재 15,864,809 가구 중 추정장애인가구 1,944,791 가구 대비 장애인입주자격으로 공공임대주택에서 살고 있는 가구는 0.3%, 기초생활수급자이면서 장애인가구는 2.2%, 다가구매입공급측면에서는 2006년 말 현재 총 11,381호가 공급됐지만 장애인가구는 145호 1.3%이고 전세임대도 2.5%에 그치는 등 장애인의 공공임대주택 거주율이 매우 낮은 것으로 드러남<sup>48)</sup>. 전체적으로 공공임대 보급률이 낮은 상황에서 장애인의 공공임대주택 진입 또한 어려운 형편이고 주거 빈곤 장애인에게 별다른 주택공급 정책이 없는 현실임.
- 본 연구조사에서도 주거보장 지원 중 ‘공공임대주택 분양시 우선권 보장’이 재가장애인 35.1%(1순위), 탈시설장애인 9.8%(3순위)로 높은 순위를 차지하였음.
- 현재 다른 저소득 주거빈곤계층과 공공임대주택 특별공급분량 범위 내에서 동일하게 분배되고 있는데, 장애인주거현실의 특수성을 감안하여 장애인가구 우선지원이 필요함.

### (2) 매입임대주택 물량 확대 및 장애인 우선순위 향상

- 매입임대주택은 임대조건이 기존 시세의 30% 수준, 최장기 10년까지 거주할 수 있어 장애인은 물론 많은 주거빈곤자가 선호하는 임대주택형태임.
- 하지만 현재 매입임대주택 1순위는 기초생활수급자와 한(조)부모가정이고 장애인은 2순위임. 2010년 전까지는 1순위는 기초생활수급자만이었지만, 한(조)부모가정의 특수성을 감안하여 1순위 대상자로 순위 조정된 바가 있음.

48) 남상오(2008). 장애인 주거권 실현을 위한 정책토론회 자료집. 한국장애인단체총연맹·중증장애인독립생활연대

수급자이면서 장애인인 경우, 매입임대주택 입주를 할 수 있지만 적은 물량 공급관계로 2순위 장애인까지 순서가 돌아오지 않고 있음. 물량 확보 및 순위 조정을 통해 장애인 주거보장을 실현해야함.

- 또한 매입임대주택은 기존 일반 주택을 LH공사가 매입하여 싼 가격에 임대 를 주고 있는데, 일반 주택의 경우 편의시설이 갖추어지지 않은 경우가 많 아, 매입임대주택에 입주를 포기하는 경우도 있음. 장애인편의시설이 고려 된 매입임대주택 공급이 되어야 함.

**(3) 중증장애인전세주택 제공사업 전국 확대**

- 전국적으로 중앙정부 차원에서 주거빈곤 중증장애인을 대상으로 하는 무상 임대주택을 제공하고 있지 않음. 기본적으로 공공임대주택 물량이 매우 적 고, 경쟁이 매우 심한 현실에서 중증장애인의 주거빈곤 문제를 해결하기 위 해 중앙정부 차원의 무상임대주택 지원이 절대적으로 필요함.
- 지자체 중 서울시의 경우, 중증장애인전세주택제공사업을 실시하고 있음. 서울시가 비용을 지원하고 각 구청장이 전세권자가 되어 임대자와 직접 전 세 계약을 체결한 후, 이 전세주택을 저소득 중증장애인가구에 무상임대로 제공하는 형태임. 거주기간은 2년 거주 후, 2회 연장(총 6년 거주) 가능함. 지원금액은 2인 가구 이하 6천만원, 3인 가구 이상 7천만원임.

〈표 60〉 서울시 중증장애인제공사업

년도	지원 가구 수	지원금액(백만원)
2008년	25	1,040
2009년	70	4,500
2010년	41	2,697
2011년	32	-

- 위와 같은 서울시의 ‘중증장애인전세주택’ 제공 사업은 장애인의 주거빈곤

문제를 해결할 수 있는 주택공급의 한 형태로 의의가 있고 전국적으로 확산되어야 할 필요가 있음.

□ 중증장애인전세주택제공사업 도입을 위한 5개년 계획을 수립하면,

구분	2012	2013	2014	2015	2016	계
중증장애인전세주택제공 (가구수)	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	5,000
총 가구수	1,000	2,000	3,000	4,000	5,000	5,000
예 산액	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	5,000

- 전세주택 한 가구당 평균 1억원 지원으로 했을 때 예산
- 전국 16개 시도별로 5개년 계획 하 300가구 이상 지원 시, 약 5,000억원의 예산 소요
- 활동보조지원사업과 같이 중앙정부와 지자체가 매칭펀드로 지원 고려 필요

#### (4) 주택구입자금 지원

□ 본 연구결과에 따르면, 전월세 보증금을 마련하는 데 걸린 시간을 분석한 결과 평균적으로 약 55개월이 걸린 것으로 나타남. 또한 전월세를 계약하는 과정에서 발생한 어려움을 분석한 결과, 은행으로부터 능력이 없어서 또는 보증인이 없다는 이유로 대출을 거절당한 적이 있다가 24명(58.5%)로 가장 높게 나타났음. 공공임대주택에 거주하는 경우, 공공임대주택에 입주하는 과정에서의 어려움을 4점 척도로 분석한 결과 보증금을 마련하기 어려워서 3.37점으로 가장 높았음. 마지막으로 향후 안정적인 주거를 마련하는 때까지 어느 정도의 시간이 걸릴 것으로 예상하는 지를 분석한 결과, 현재에도 안정적인 주거에 거주하고 있다고 응답한 대상자는 33명(22.7%)이며, 평균적으로 약 13년이 걸릴 것으로 응답하였음. 전월세자금 마련 지원에 대한 높은 욕구를 드러내고 있음.

□ 현재 저소득전세자금대출이 있으나, 수급자인 경우 지자체 추천까지 받아도 오히려 수급비만으로는 대출상환능력이 없다고 은행권에서 대출이 원활하지 않음. 본 연구조사에서도 전월세를 계약하는 과정에서 발생한 어려움을 분석한 결과, 은행으로부터 능력이 없어서 또는 보증인이 없다는 이유로 대

출을 거절당한 적이 있다가 24명(58.5%)로 가장 높게 나타났음.

- 2009 장애인주거실태조사에서도 가장 필요한 주거지원프로그램으로 1위가 ‘주거비지원’ 2위가 ‘주택자금저리융자’로 나타났듯이, 공공임대주택에 들어가기 어려운 현실에서 주택자금지원은 장애인 주거보장의 현실적 대안이 될 수 있음.

#### (5) 주거환경개선 지원 확대

- 농어촌 지역에만 한정되어 있는 사업 지역을 도시지역을 포함 전국적으로 확대해야함. 소득 확보가 되지 않은 장애인은 저렴한 주택을 선택할 수밖에 없음. 저렴한 주택은 대부분 접근성과 편의성이 떨어지는 상황에서 주택개조에 대한 욕구는 농어촌 지역에만 한정된다고 볼 수 없음. 오히려 도시의 주택 밀집 지역에 사는 장애인이 주택개조 욕구가 더 크다고 볼 수 있음. 기초생활수급자 및 차상위 계층에게만 한정되어 있는 대상을 장애인 전체로 확대해야함.
- 현재 자가 소유자와 임대주택 거주자에게만 제공되고 있는 주거환경개선 지원을 장애인이 거주하고 있는 모든 주택으로 확대해야함. 장애인이 자신의 주택을 소유하기가 거의 불가능 현실에서 자가소유자와 임대주택 거주자만 지원 대상을 한정하는 것은 장애인주거현실을 제대로 반영하지 못한 것임.

#### (6) 임대료 및 주거비 지원

- 2009년도 주거실태조사에서 장애인가구의 대출금 및 임대료 부담정도를 보면, 전국적으로 생필품을 줄일 정도로 어렵다는 응답이 21.10%으로 일반 가구 7.42%에 비해 그 부담 정도가 크게 높은 것으로 나타남.
- 이와 같이 대출금 및 임대료 부담이 일반 가구보다 3배 이상 높은 것으로 나타났으나, 현재 중앙정부 차원 지원 제도는 없음. 기초생활보장수급자의

경우 주거급여를 받고 있으나, 생계급여와 함께 현금으로 지급되고 급여액이 매우 낮은 현실 때문에 실질적으로 주거급여의 효과는 없는 상태임. 최근 임대 형태는 ‘전세형’ 보다는 ‘보증금+임대료형’으로 변화하고 있고, 그 임대료는 수도권외의 경우, 접근성이 평균 50만원 이상이 넘는 현실임. 전세비용이 주택매입비용과 별차이 없는 현실에서 임대료 보조 등 지원은 주거안정을 위한 대안이 될 수 있음.

- 또한 2009 장애인주거실태조사에서도 가장 필요한 주거지원프로그램으로 ‘주거비<sup>49)</sup>지원(38.52%)’을 1위로 꼽았듯이 주거비 지원 역시, 장애인 주거보장을 위한 주요 요소가 될 수 있음.
- 이와 관련하여 소요예산을 추계하면,

임대료지원	12,173억원 = 2,112.4천가구 <sup>50)</sup> * 50만원 * 0.5 * 12개월 * 19.21% <sup>51)</sup>
주거비지원	18,552억원 = 2,112.4천가구 <sup>52)</sup> * 19만원 * 12개월 * 38.52% <sup>53)</sup>

- 임대료지원 : 대도시 추정 평균 임대료 50만원의 50%를 지원한다고 가정, 추정한 예산으로 지역별 표준임대료를 책정하여 50만원을 대체할 수 있음. (50만원은 수도권에서 2인 가구 이상, 방 2개, 편의시설 접근이 가능한 집을 구할 경우, 보증금 1,000만원에 최소 50만원 정도는 월세를 지불해야 집을 구할 수 있었던 경험을 근거로 산출한 금액)
- 주거비지원 : 2009년 주거실태조사에서 조사된 장애인가구 주거비지출비용 19만원을 지원한다고 가정, 추정한 예산임.

### 1-3. 통합적 노동환경 구축을 통한 중증장애인 노동보장

#### 1) 의의

- 직업은 자신과 타인에게 혜택을 주는 것을 목적으로 하는 의식적 노력이며, 생계수단을 제공하고, 일상생활을 규칙화하며, 개인의 가치를 확인해 주고

49) 2009 주거실태조사에서 ‘주거비’를 난방비, 전기료, 상하수도료, 취사연료비, 일상적인 주택수선·유지비, 일반관리비, 화재보험료 등으로 정의하고 있음.

50) 추정장애인가구수(출처: 2009 주거실태조사:장애인)

51) 장애인가구 중 월세, 사글세 비율, (출처: 2009 주거실태조사:장애인)

52) 추정장애인가구수(출처: 2009 주거실태조사:장애인)

53) 주거비지원 응답율 (출처: 2009 주거실태조사:장애인)

사회활동의 기회를 제공하며, 자아를 실현하는 수단이 되는 것으로, 특히 중증장애인들이 있어서 직업이라는 것은 생계수단 이상의 의미를 가지고 있으며, 자신의 존재에 대한 자긍심과 자기성취를 통하여 삶에 대한 강한 의욕을 갖게 함.

- 우리나라는 장애인고용의 기본이념을 실현하기 위하여 1990년 의무고용제도를 도입하고, 2000년에는 취업 취약계층장애인에 대한 지원기능을 강화하여 실시하고 있음.
  - 생산적 복지(workfare)의 구현이라는 이념 하에 근로능력과 의욕이 있는 모든 장애인에게 일자리를 제공할 수 있는 기반구축을 위해 1990년에 제정된 「장애인고용촉진등에관한법률」을 2000년 「장애인고용촉진및직업재활법」으로 개정하였음.
  - 개정법은 상대적으로 근로능력이 현저히 상실되어 취업이 어려운 중증장애인의 직업생활을 통한 자립기반을 구축하기 위해 직업재활 기능을 강화하고 이에 대한 지원을 확대하였음.
  
- 최근 장애인의 사회참여를 위한 중심축이 재활 패러다임에서 자립생활 패러다임으로 전환되고 있으며 특히 중증장애인의 경우 자립생활을 통한 사회참여도가 증가하고 있는 것이 세계적인 추세임.
  - 장애인 자립생활의 완전한 성취를 위해서는 우선 탈시설 지원과 더불어 자립생활 정착지원이 병행되어야 하는데 특히 자립생활 정착 시 노동을 통한 소비자성 강화를 위한 방안으로 노동보장이 중시되고 있음.
  - 과거 직업재활전문가들은 장애인 재활의 가장 상위의 목표로 직업재활을 중시한 반면, 자립생활 활동가들은 취업을 자립생활이 지향하는 통합된 목표의 하나의 요소로 간주해 왔음에도, 최근 직업을 통해 자립생활을 영위하는 통합복지패러다임의 등장으로 직업재활과 노동을 자립생활 이념의 대립관계로 보기보다는 자립생활의 일부로 보고 있음.
  - 그럼에도 불구하고 우리사회의 장애 관련 법·제도는 장애인의 고용, 근로조건 등에서 나타나는 차별을 해소하는데 여전히 미흡한 상황임.
  - 또한 최근 장애인구는 급속하게 증가하고 있고 장애인들의 사회참여 욕

구도 강하게 표출되고 있음에 반하여 장애인에 대한 고용에 있어서의 차별상황이 개선되지 못하고 있음(국가인권위원회, 2006).

## 2) 현황 및 문제점

- 현행 장애인고용 의무고용제도의 적용대상은 정부와 공공기관을 포함한 상시 50인 이상 근로자를 고용하고 있는 사업주이며, 이 제도에 따라 정부부문과 공공기관은 총 근로자의 3%, 민간부문은 총 근로자의 2.3%를 장애인으로 고용해야 함.
  - 법정 의무고용률이 2%였던 2009년 12월 말을 기준으로, 당시 정부부문과 공공기관, 민간기업의 장애인 고용률은 각각 1.97%와 2.11%, 1.84%였음.
  - 법정 의무고용률을 미달성한 상시 근로자 100인 이상의 사업주는 ‘고용부담금’(1인당 월 56만원)을 납부하여야 함.
  - 또한 2010년부터 중증장애인 고용을 유인하기 위하여 중증장애인 1명을 고용하면 경증장애인 2명을 고용한 것으로 인정해주는 “중증장애인 2배수 제도”를 도입하였음.
  
- 정부는 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 의거 의무고용제를 실시하여 단기간에 일정 정도의 가시적 고용성과를 제고하였고, 정책집행의 효율성도 높였음.
  - 2000년 법 개정을 통하여 취업이 보다 어려운 중증장애인과 여성장애인에 대해 서비스 우선권을 부여하는 등 정책대상의 타깃팅이 이루어졌고 2004년부터 2010년까지 고용의무 적용대상의 확대, 적용제외율 폐지, 의무고용률 상향조정 등을 통해 2014년까지 약 16만개의 일자리를 확보한 것은 성과라고 할 수 있음.
  
- 그럼에도 불구하고 현행 우리나라의 장애인고용정책은 여건 및 제도상의 여러 가지 한계를 가지고 있음.
  - 장애인근로자의 중증비율이 2005년 이후 지속적으로 감소하고 있는 점, 장애인의 직업적 희망과 능력, 처한 여건이 다양함에도 불구하고 임금근로 일변도로 일자리를 창출하고 있는 점 등이 그것임(류정진 외, 2010)

- 또한 중증장애인이 증가하고 있는 상황에서 정책적 대응력이 부족한 현실임.
- 2000년 대비 2005년 등록장애인의 생산가능인구(15-64세)는 경증장애인이 81.6%, 중증장애인이 103.7% 증가하였고, 2005년 현재 기존장애유형(지체, 뇌병변, 시각, 청각, 언어, 지적장애)의 중증장애인 비중은 36.9%인데 비해 새로이 편입된 장애범주(자폐성장애, 정신장애, 신장, 심장, 호흡기, 간, 안면, 장루·요루, 간질)의 중증장애인 비중은 74.9%로 장애인고용의 핵심 정책대상자가 점차 경증장애인에서 중증장애인으로 옮겨가고 있음.
- 이에 반해, 현행 의무고용제도는 제도적인문제로 인해 2006년 현재 전체 장애인근로자 67,296명중 경증장애인이 81.5%를 차지해 의무고용인원을 잠식하고 있고, 부담금완화, 고용장려금 추가지원 등 중증장애인 고용에 대한 사업주지원을 강화시키고 있지만, 전년대비 중증장애인은 20.1%가 증가한데 비하여 경증장애인은 22.9%가 증가해 경증장애인과 중증장애인의 고용비중 격차는 커지고 있음(김종진 외, 2008)

□ 결국 장애인 의무고용제도의 일정한 성과에도 불구하고 제도적인 결함으로 최근의 장애인고용과 관련된 급격한 외부환경변화에 적절히 대응하지 못해 다음과 같은 제도상의 한계가 지적되고 있음.

- 그동안 의무고용제도는 경증장애인 위주의 고용에 우선순위를 둬으로써 중증장애인의 경우 제도적 혜택을 누리지 못하였음
- 장애인 관련법에서 고용에서의 차별내용과 위반시 제재조치 규정이 명확하지 않아 법적 실효성이 낮음
- 장애인 노동자의 욕구나 특성이 반영되지 않은 부적절한 직업배치로 고용주나 피고용주의 만족도가 낮음
- 장애인 직업재활사업을 담당하는 전문 인력이 부족하여 적절한 직업적 서비스를 제공하지 못함

□ 중증장애인의 현황

○ 중증장애인의 실태

- 2008년 장애인 실태조사에 따르면 전국의 등록 장애인 인구는 2,137,226 명으로 나타났으며, 이는 전체 인구의 4.5%에 해당됨.



- 장애등급별로 살펴보면 중증장애(1~3급) 가 차지하는 비율은 전체 장애인구 중 43.3%로 나타났고, 장애유형별로는 지적장애, 자폐성장애, 정신장애, 호흡기장애는 모두 중증장애인 것으로 나타남.
- 이 외 중증장애 비율이 50%가 넘는 장애유형으로는 신장장애(83.7%), 뇌병변 장애(79.3%), 안면장애(55.8%), 간 장애(53.8%), 언어장애(53.5%)로 나타남.

〈표 61〉 장애등급 및 장애유형별 분포

(단위: %, 명)

구분	지체장애	뇌병변장애	시각장애	청각장애	언어장애	지적장애	자폐성장애	정신장애	신장장애	심장장애	호흡기장애	간장애	안면장애	장류·요루장애	간질장애	전체
1급	3.6	26.5	14.3	2.7	0.6	29.6	41.9	13.8	4.9	6.7	18.8	13.8	3.6	0.2	2.0	9.4
2급	7.4	28.5	3.8	22.3	9.5	38.7	40.6	49.2	78.6	29.2	26.8	18.3	17.2	1.9	11.5	16.5
3급	14.2	24.3	5.7	18.3	43.4	31.7	17.5	37.1	0.2	62.2	54.4	21.7	35.1	8.5	32.0	17.4
4급	18.9	9.4	5.1	19.7	46.5	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.8	44.2	39.5	54.5	14.2
5급	28.6	6.7	8.5	20.8	0.0	0.0	0.0	0.0	15.8	1.9	0.0	45.4	0.0	49.8	0.0	19.5
6급	27.3	4.6	62.7	16.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	23.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국 추정 수	1,132,116	219,156	220,061	207,383	15,103	140,079	12,329	84,780	48,284	14,606	14,393	6,514	2,185	11,366	8,881	2,137,226

자료: 보건복지부(2009), 2008년 장애인실태조사

- 이들 중 18세 이상 1~2급에 등록되어 있는 장애인은 51만명으로 18세 이상 전체 등록 장애인의 23.4%에 달하고 있음.

〈표 62〉 18세 이상 등록 장애인의 장애등급

(단위: 천명)

연도	계	1급	2급	3급	4급	5급	6급
인원	2,174	179	330	377	323	447	518
비율	100.0%	8.2%	15.2%	17.3%	14.8%	20.6%	23.8%

자료: 보건복지가족부(2009), 장애인등록현황

○ 중증장애인의 소득실태

- 2008년 현재 장애인 가구의 월 평균 소득은 181만 9천원으로 전국 월평균 가구소득(3,370천원)의 54.0% 수준에 불과함.

〈표 63〉 2005년 및 2008년 월 평균 총 가구 소득액의 비교

(단위: %, 명, 만원)

구분	2005년	2008년
전국추정수	1,944,791	2,136,526
장애인가구월평균소득(A)	157.2	181.9
장애인가구월평균소득(B)	291.9	337.0
전국대비 장애인가구 소득수준(A/B)	53.8	54.0

자료: 1)보건복지가족부, 한국보건사회연구원, 2008년도 장애인실태조사 2009.  
2) 통계청, <한국통계월보>, 2008.

- 2008년 현재 장애인 개인 월평균 소득은 63만원이며, 특히 1~2급 중증장애인의 월평균 개인 소득은 39만 5천원으로 이는 65세 이상 노인의 57만 4천원보다 낮은 수준으로, 소득실태를 봤을 때 중증장애인의 경우 경제적 상황이 어렵고 생활실태가 열악하여 우리 사회의 가장 취약계층임을 보여줌.

〈표 64〉 등록 장애인 등의 월평균개인 소득(2008)

구분	등록장애인			65세 이상 노인
	전체	1-2급	3-6급	
단위:만원				
월평균개인소득	63.0	39.5	71.2	58.4

자료: 보건복지가족부, 한국보건사회연구원, 2008년도 장애인실태조사, 2009

○ 장애인의 경제활동 현황

- 2008년에 실시된 장애인고용패널 경제활동조사에서 장애정도별 경제활동인구를 추정한 결과 15~64세의 중증장애인 567,311명중 경제활동인구는 210,576명이며, 이중 취업한 인구는 175,610명으로 나타남.
- 중증장애인의 경제활동참가율은 37.1%로 경증장애인(65.6%)의 절반 수

준으로 경제활동에 참여하더라도 경증장애인(10.0%)보다 실업률이 16.6%로 높게 나타나 경제활동상태가 열악하며, 중증장애인의 고용률은 31.0%로 경증장애인(59.0%)의 절반 수준임.

〈표 65〉 장애정도별 경제활동상태 추정

(단위: 명, %)

장애 정도	15~64세 인구	경제활동인구			비경제활 동인구	경제 활동률	취업률	실업률	고용률
		계	취업	실업					
중 증	567,311	210,576	175,610	34,966	356,735	37.1	83.4	16.6	31.0
경 증	793,059	520,454	468,200	52,254	272,605	65.6	90.0	10.0	59.0
전 체	1,360,370	731,030	643,810	87,220	629,340	53.7	88.1	11.9	47.3

자료 : 김호진 외, 2008, 장애인고용패널 경제활동조사.

- 경제활동에 참여하는 중증장애인 중 주 1시간 이상 수입을 목적으로 일한 취업자는 83.4%인 175,610명인 것으로 나타났으며, 이들 중 임금근로자는 62.4%인 109,493명(상용 50.9%, 임시 20.7%, 일용 28.4%)이며, 비임금근로자는 37.6%인 66,117명(자영업자 72.6%, 고용주 3.2%, 무급가족종사자 24.2%)인 것으로 나타났음.

□ 본 연구의 조사결과에서도 중증 장애인들은 직업활동을 하게 되면 자연스럽게 소득이 생기고, 독립이 가능하며, 사회성 및 의사능력이 발달하고, 사회적 관계도 확장되어 노동보장이 자립생활의 가장 중요한 축의 하나임을 인식되고 있었지만 실제 직업생활을 영위하는데 많은 어려움을 호소하고 있음.

- 양적 조사결과에서 탈시설 직후 장애인들은 근로지원인과 같은 직장 내에서의 근로보조인 제도가 미비해서 또는 직업을 구할 수 있는 적절한 교육이나 훈련을 받지 못해서가 가장 높았음.
- 응답자들은 노동보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성으로 장애유형별 적합 직업군 개발, 근로지원인 확대운영, 효과적인 직업훈련프로그램

램 개발 및 확대 등이 높게 나타났음.

- 재가장애인들 역시 노동보장과 관련된 저해요인을 장애유형에 맞는 적합한 직종이 없고, 근로지원인 제도가 미비한 것으로 응답하였음.

### 3) 국내의 기준

#### (1) 국내기준

##### □ 헌법

- 헌법 전문(前文)은 국민 모두에 대한 기회균등보장을 선언하고 사회적 기본권 보장의 방향을 제시하면서 복지국가의 실현을 지향하고 있음.
  - 헌법 제32조는 모든 국민은 근로의 권리를 가지며 국가는 사회적·경제적 방법으로 근로자의 고용의 증진과 적정임금의 보장에 노력하여야 한다고 규정함.
  - 제34조는 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다고 선언하는 한편, 이와 같은 인간다운 생활의 구체적인 실현을 위하여 국가에게 사회보장·사회복지 증진의무를 지우고 있고, 특히 신체장애자 및 질병노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다고 강조하고 있음.
  - 아울러 헌법 제119조 제2항은 국가가 경제주체간의 조화를 통한 경제의 민주화를 위해 규제와 조정을 할 수 있다고 규정하고 있음.

##### <헌법>

제32조 ① 모든 국민은 근로의 권리를 가진다. 국가는 사회적·경제적 방법으로 근로자의 고용의 증진과 적정임금의 보장에 노력하여야 하며, 법률이 정하는 바에 의하여 최저임금제를 시행하여야 한다.

② 모든 국민은 근로의 의무를 진다. 국가는 근로의 의무의 내용과 조건을 민주주의원칙에 따라 법률로 정한다.

③ 근로조건은 인간의 존엄성을 보장하도록 법률로 정한다.

④ 여자의 근로는 특별한 보호를 받으며, 고용·임금 및 근로조건에 있어서 부당한 차별을 받지 아니한다.

⑤ 연소자의 근로는 특별한 보호를 받는다.

⑥ 국가유공자·상이군경 및 전몰군경의 유가족은 법률이 정하는 바에 의하여 우선적으로 근로의 기회를 부여받는다.

제34조 ① 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.

② 국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다.

③ 국가는 여자의 복지와 권익의 향상을 위하여 노력하여야 한다.

- ④ 국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다.
- ⑤ 신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다.
- ⑥ 국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다.

제119조 ① 대한민국의 경제질서는 개인과 기업의 경제상의 자유와 창의를 존중함을 기본으로 한다.  
 ② 국가는 균형있는 국민경제의 성장 및 안정과 적정한 소득의 분배를 유지하고, 시장의 지배와 경제력의 남용을 방지하며, 경제주체간의 조화를 통한 경제의 민주화를 위하여 경제에 관한 규제와 조정을 할 수 있다.

○ 헌법재판소는 장애인 고용의무제 사건에서 “장애인은 그 신체적·정신적 조건으로 말미암아 능력에 맞는 직업을 구하기가 지극히 어려운 것이 현실이므로, 장애인의 근로의 권리를 보장하기 위하여는 사회적·국가적 차원에서의 조치가 요구됨. 이러한 관점에서 볼 때, 우리 헌법이 기업의 경제활동의 자유를 보장하고 개인의 계약자유 원칙을 천명하고 있다 하더라도, 사회적·경제적 약자인 장애인에 대하여 인간으로서의 존엄과 가치를 인정하고 나아가 인간다운 생활을 보장하기 위하여 일정한 범위 내에서 이러한 자유를 제약하는 것은 불가피한 조치라고 할 것임. 일자리의 창출은 국가 이외에도 일반 사기업이 담당하므로, 장애인의 고용보장과 관련하여 사기업에 대해서도 상당한 정도 내에서의 의무부과는 불가피한 것임. 따라서 이 사건 장애인고용의무조항으로 인하여 사업주의 계약의 자유 및 경제상의 자유가 과도하게 제한된다고 볼 수 없다”고 판시한 바 있음(헌재 2003.7.24. 선고 2001헌바96 결정).

□ 장애인복지법

○ 기본정책

- 국가와 지방자치단체는 장애인이 적성과 능력에 맞는 직업에 종사할 수 있도록 직업 지도, 직업능력 평가, 직업 적응훈련, 직업훈련, 취업 알선, 고용 및 취업 후 지도 등 필요한 정책을 강구하여야 하며, 장애인 직업 재활훈련이 원활히 이루어질 수 있도록 장애인에게 적합한 직종과 재활 사업에 관한 조사·연구를 촉진하여야 함(제21조).

○ 생업지원

- 국가와 지방자치단체 등은 소관 공공시설 안에 식료품·사무용품·신

문 등 일상생활용품을 판매하는 매점이나 자동판매기의 설치를 허가하거나 위탁할 때, 「담배사업법」에 따라 담배소매인으로 지정할 때, 우편법령에 따라 국내 우표류 판매업 계약할 때, 장애인이 신청하면 우선적으로 반영하도록 노력하여야 함(제42조).

○ 고용촉진

- 국가와 지방자치단체는 직접 경영하는 사업에 능력과 적성이 맞는 장애인을 고용하도록 노력하여야 하며, 장애인에게 적합한 사업을 경영하는 자에게 장애인의 능력과 적성에 따라 장애인을 고용하도록 권유할 수 있음(제46조).

□ 장애인고용촉진 및 직업재활법

○ 기본이념

- 이 법은 장애인이 그 능력에 맞는 직업생활을 통하여 인간다운 생활을 할 수 있도록 장애인의 고용촉진 및 직업재활을 꾀하는 것을 목적으로 하며(제1조), "고용촉진 및 직업재활"이란 장애인의 직업지도, 직업적응훈련, 직업능력개발훈련, 취업알선, 취업, 취업 후 적응지도 등에 대하여 이 법에서 정하는 조치를 강구하여 장애인이 직업생활을 통하여 자립할 수 있도록 하는 것을 말함(제2조 제3호).

○ 국가와 지방자치단체의 책임

- 국가와 지방자치단체는 장애인의 고용에 관하여 사업주 및 국민일반의 이해를 높이기 위해 교육·홍보 및 장애인 고용촉진운동을 추진하고, 사업주·장애인 기타 관계자에 대한 지원과 장애인의 특성을 고려한 직업재활의 조치를 강구하여야 하며, 기타 장애인의 고용촉진 및 직업안정을 도모하기 위하여 필요한 시책을 종합적이고 효과적으로 추진하여야 할 책임이 있는 공공적 주체임(제3조).

○ 사업주의 책임

- 사업주는 장애인의 고용에 관한 정부의 시책에 협조하여야 하고, 장애인이 가진 능력을 정당하게 평가하여 고용의 기회를 제공함과 동시에 적절한 고용관리를 할 의무를 가지며, 근로자가 장애인이라는 이유로 채용·승진·전보 및 교육훈련 등 인사관리상의 차별대우를 하여서는

아니 되고, 직장 내 장애인 근로자의 안정적인 근무여건 조성 및 채용 확대를 위하여 장애인 인식개선 교육을 실시하여야 함(5조).

○ 지원고용

- 고용노동부장관과 보건복지부장관은 중증장애인 중 사업주가 운영하는 사업장에서는 직무 수행이 어려운 장애인이 직무를 수행할 수 있도록 지원고용을 실시하고, 훈련생에 대한 훈련수당, 사업주에 대한 보조금, 사업장에 배치하는 직무지도원에 대한 직무수당 등 필요한 지원을 하여야 함(제13조).

○ 장애인 의무고용제도

- 국가와 지방자치단체는 원칙적으로 소속 공무원 정원의 100분의 3 이상에 해당하는 장애인을 고용하여야 하고(제27조 제1항), 상시 50명 이상의 근로자를 고용하는 사업주는 원칙적으로 그 근로자의 총수의 100분의 5의 범위에서 대통령령으로 정하는 비율(의무고용률) 이상에 해당하는 장애인을 고용하여야 함(제28조 제1항). 법정 의무고용률을 미달성한 상시 근로자 100인 이상의 사업주는 ‘고용부담금’을 납부하여야 함.

○ 고용장려금

- 고용노동부장관은 장애인의 고용촉진과 직업 안정을 위하여 장애인을 고용한 사업주에게 고용장려금을 지급할 수 있음(제30조). 고용장려금의 지급단가 및 지급기간을 정할 때 중증장애인과 여성장애인에 대하여는 우대하여 정하여야 함.

□ 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률

○ 차별금지

- 동법 제10조 제1항은 고용 분야에서의 장애인 차별금지를 선언한 일반 규정임. 사용자에게 노동 시장 진입 전 단계(모집·채용), 노동시장 진입 후 노동시장에서의 단계(임금 등 근로조건, 해고 등 근로관계 종료)에서 장애인차별금지 의무를 부과하고 있음. 한편, 동조 제2항은 노동조합에게 조합 가입 및 조합원의 활동에 있어서 장애인 근로자 차별금지 의무를 부과하고 있음.

<장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률>  
 제10조(차별금지) ① 사용자는 모집·채용, 임금 및 복리후생, 교육·배치·승진·전보, 정년·퇴직·해고에 있어 장애인을 차별하여서는 아니 된다.  
 ② 「노동조합 및 노동관계조정법」 제2조제4호에 따른 노동조합은 장애인 근로자의 조합 가입을 거부하거나 조합원의 권리 및 활동에 차별을 두어서는 아니 된다.

○ 정당한 편의제공 의무

- 사용자는 장애인 근로자가 구체적인 직무를 수행하는 데에 필요한 노동 환경과 각종 근로조건이 비장애인과 동등한 근로조건이 되도록 정당한 편의제공을 해야함(제11조). ‘정당한 편의제공’은 ‘장애인이 장애가 없는 사람과 동등하게 같은 활동에 참여할 수 있도록 장애인의 성별, 장애의 유형 및 정도, 특성 등을 고려하여 편의시설·설비·도구·서비스 등 인적·물적 제반 수단과 조치’를 뜻함(제4조 제2항).

<장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률>  
 제11조(정당한 편의제공 의무) ① 사용자는 장애인이 해당 직무를 수행함에 있어서 장애인 아닌 사람과 동등한 근로조건에서 일할 수 있도록 다음 각 호의 정당한 편의를 제공하여야 한다.  
 1. 시설·장비의 설치 또는 개조  
 2. 재활, 기능평가, 치료 등을 위한 근무시간의 변경 또는 조정  
 3. 훈련 제공 또는 훈련에 있어 편의 제공  
 4. 지도 매뉴얼 또는 참고자료의 변경  
 5. 시험 또는 평가과정의 개선  
 6. 화면낭독·확대 프로그램, 무지점자단말기, 확대 독서기, 인쇄물음성변환출력기 등 장애인보조기구의 설치·운영과 낭독자, 수화 통역자 등의 보조인 배치  
 ② 사용자는 정당한 사유 없이 장애를 이유로 장애인의 의사에 반하여 다른 직무에 배치하여서는 아니 된다.  
 ③ 사용자가 제1항에 따라 제공하여야 할 정당한 편의의 구체적 내용 및 적용대상 사업장의 단계적 범위 등에 관하여는 대통령령으로 정한다.

장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 시행령  
 제5조(사용자 제공 정당한 편의의 내용) 법 제11조제3항에 따라 사용자가 제공하여야 할 정당한 편의의 구체적 내용은 다음 각 호와 같다.  
 1. 직무수행 장소까지 출입가능한 출입구 및 경사로  
 2. 작업수행을 위한 높낮이 조절용 작업대 등 시설 및 장비의 설치 또는 개조  
 3. 재활, 기능평가, 치료 등을 위한 작업일정 변경, 출·퇴근시간의 조정 등 근로시간의 변경 또는 조정  
 4. 훈련 보조인력 배치, 높낮이 조절용 책상, 점자자료 등 장애인의 훈련 참여를 보조하기 위한 인력 및 시설 마련  
 5. 장애인용 작업지시서 또는 작업지침서 구비  
 6. 시험시간 연장, 확대 답안지 제공 등 장애인의 능력 평가를 위한 보조수단 마련



제6조(사업장의 단계적 범위) 법 제11조제3항에 따라 장애인 근로자에게 정당한 편의를 제공하여야 하는 사업장의 단계적 범위는 별표 1과 같다.  
 [별표 1]사업장의 단계적 범위(제6조 관련)  
 1. 상시 300명 이상의 근로자를 사용하는 사업장과 국가 및 지방자치단체: 2009년 4월 11일부터 적용  
 2. 상시 100명 이상 300명 미만의 근로자를 사용하는 사업장: 2011년 4월 11일부터 적용  
 3. 상시 30명 이상 100명 미만의 근로자를 사용하는 사업장: 2013년 4월 11일부터 적용

□ 장애인 등에 대한 특수교육법

- 중학교 과정 이상의 각급학교의 장은 특수교육대상자의 특성 및 요구에 따른 진로 및 직업교육을 지원하기 위하여 직업평가·직업교육·고용지원·사후관리 등의 직업재활훈련 및 일상생활적응훈련·사회적응훈련 등의 자립생활훈련을 실시하고, 대통령령으로 정하는 자격이 있는 진로 및 직업교육을 담당하는 전문인력을 두어야 함(제23조제1항).
- 중학교 과정 이상의 각급학교의 장은 대통령령으로 정하는 기준에 따라 진로 및 직업교육의 실시에 필요한 시설·설비를 마련하여야 함(제23조제2항).
- 특수교육지원센터는 특수교육대상자에게 효과적인 진로 및 직업교육을 지원하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 관련 기관과의 협의회를 구성하여야 함(제23조제3항).
- 특수교육기관에는 고등학교 과정을 졸업한 특수교육대상자에게 진로 및 직업교육을 제공하기 위하여 수업연한 1년 이상의 전공과를 설치·운영할 수 있음(제24조).

□ 장애인권리협약

- 근로의 권리는 시민적·정치적 권리에 관한 국제규약, 경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제규약, 인종차별철폐협약, 여성차별철폐협약, 아동권리협약, 모든 이주노동자와 그 가족의 권리보호에 관한 협약 등 여러 국제인권조약에서 규정하고 있는 기본적인 권리임.
- 장애인권리협약 제27조는 장애인의 근로 및 고용은 권리를 기반으로 한 관점으로 봐야 한다는 각 당사국의 협의를 통해 동 조항이 마련되었으며, 그 내용은 장애로 인한 노동시장에서의 차별을 금지하고 장애인들이 근로에 대한 접근성을 높일 수 있도록 합리적인 편의 제공과 적극적 우대조

치를 제공하도록 규정하며, 안전하고 건강한 근무조건을 위해 고용 및 채용조건에 대한 참고사항 및 부가 설명을 명기해야 한다는 내용이 포함되었음.

- 당사국은 장애인의 노동시장에서의 고용에 대한 동등한 기회를 보장하기 위해서 장애인의 고용을 막는 인위적인 장벽을 제거하고 장애인의 요구를 합리적으로 수용할 수 있는 유연하고 대안적인 고용을 촉진하고 규제하는 정책을 개발해야 함.
- 이와 더불어 장애인이 원활하게 대중 또는 자가 교통수단을 이용하여 이동성과 접근성이 보장될 수 있도록 합리적인 배려와 지원을 제공해야 함. 이를 거부하는 것은 장애인의 구직과 직업교육에 대한 기회를 박탈하는 것으로 간주됨<sup>54)</sup>.

## (2) 국제 기준

- 유엔 정신지체인권리선언(1971년), 장애인권리선언(1975년)은 신체적·정신적 장애 예방, 장애인의 능력 개발 지원 및 사회생활의 통합 촉진 등을 규정하고 있고 장애인에관한세계행동계획(1982년), 장애인의기회평등화에관한기본규칙(1993년) 등은 장애인의 평등과 참여 보장, 국가정책 수립시 장애인 관점 반영, 장애인의 사회적 문제 해결 등을 규정함으로써 장애인의 권리 강화와 이에 대한 사회적 책임과 실천을 규정함.
- 세계인권선언 제3조 제항내지 제항 제4조4
  - 근로의 권리, 공정하고 유리한 근로조건에 관한 권리, 실업으로부터 보호 받을 권리
  - 동일 노동 동일 보수를 받을 권리
  - 근로자와 가족에게 인간의 존엄에 합당한 생활을 보장하여 주는 공정하고 유리한 보수를 받을 권리
  - 근로시간의 합리적 제한, 정기적인 유급휴일을 포함한 휴식 및 여가에 관한 권리

---

54) 국가인권위원회(2003), 장애인권리협약 해설집

□ 사회권규약 제6조, 제7조 제10조 제3항

- 근로의 권리(자유로이 선택하거나 수락하는 노동에 의하여 생계를 영위할 권리 포함)
- 공정하고 유리한 근로조건을 향유할 권리(공정한 임금, 동일 가치 노동 동일보수, 여성에 대한 남성보다 열등하지 않은 근로조건 보장, 근로자 자신과 그 가족에게 사회권규약의 규정에 상응하는 수준의 생활을 제공하는 보수, 안전하고 건강한 근로조건, 상위직으로 승진할 수 있는 동등한 기회, 휴식 여가 근로시간의 합리적 제한, 공휴일에 대한 보수, 정기적인 유급휴일)

<장애인권리협약>

제27조(근로 및 고용)

당사국은 다른 사람들과 동등한 조건으로 장애인의 노동권을 인정하며, 이것은 장애인이 노동시장에서 자유로이 선택하거나 수용한 직업과 장애인에게 개방적이고 통합적이며 접근 가능한 근로환경을 통하여 삶을 영위할 기회를 가질 권리를 포함한다. 당사국은 고용과정 기간 동안 장애를 입은 사람을 포함하여 노동권을 보호하고 촉진한다. 그 중에서도 다음을 위해 적절한 단계를 거쳐 노동권을 보호, 촉진한다.

- (a) 모집, 채용 및 고용, 고용 연장, 직업 개발, 안전하고 위생적인 업무환경의 조건을 포함한 모든 형태의 고용관련 제반 사안에 대해 장애를 이유로 한 차별을 금지함
- (b) 다른 사람들과 동일한 조건으로 동등한 가치를 가진 일에 대한 기회균등 및 평등적 보상, 괴롭힘으로부터의 보호를 포함한 안전하고 위생적인 작업환경, 불편사항의 시정을 포함하는 공정하고 우호적인 근로 환경에 대한 장애인들의 권리를 보호함
- (c) 다른 사람과 동등한 조건으로 장애인의 노동 및 노동조합의 권리를 행사할 수 있도록 보장함
- (d) 일반 기술 및 직업 지도 프로그램, 배치서비스와 직업 및 지속 훈련에 장애인이 효과적으로 접근할 수 있도록 보장함
- (e) 구직, 취업 및 유지, 그리고 직장복귀에 대한 지원뿐만 아니라 노동시장에서 장애인의 고용의 기회와 직업개발을 증진함
- (f) 자가 고용, 기업경영, 협력개발 및 자영업의 기회를 촉진함
- (g) 공공부문에서 장애인을 고용함
- (h) 차별우대조치(Affirmative Action) 프로그램, 장려금 그리고 기타 조치를 포함할 수 있는 적절한 정책과 대책을 통해 민간부문에서 장애인 고용을 촉진함
- (i) 사업장에서 장애인들에게 합리적인 편의제공을 보장함
- (j) 공개 노동시장에서의 장애인이 직장경력을 획득하도록 촉진함
- (k) 장애인을 위한 직업훈련 및 전문 재활, 직업유지 및 직장복귀 프로그램을 증진함.

4) 정책방향

- 장애인의 노동보장을 위해서는 정책·제도적 측면, 장애인 당사자에 대한 서비스 측면, 환경적 지원 측면이 동시에 고려되어야 함. 이를 위해 우리나라

라의 장애인고용제도를 중증장애인으로 표적화(targeting)하는 체계로 전환해야 하며, 동시에 중증장애인에 대한 효과적 서비스 제공, 그리고 장애인 고용부진 사업체에 대한 별도의 접근방안이 마련되어야 할 것임.

- 정책적으로 중증장애인 중심의 고용지원제도를 강화하기 위해서는 일차적으로 직업적 장애(근로능력 평가)기준 개발 및 적용이 선행 과제가 될 것이며, 이는 중증장애인의 고용기회의 확대뿐만 아니라 개별 장애인에게 필요한 고용지원서비스를 판단하는 핵심요소가 되며, 이를 통해 수요자 특성별로 종합적인 장애인 고용지원정책을 추진할 수 있는 근거를 마련할 수 있기 때문임. 이에 기반하여 중장기적으로는 현행 ‘장애인고용촉진및직업재활법’을 ‘중증장애인고용촉진법’으로 대체 입법함으로써 중증장애인 중심의 고용정책을 정착화시켜 나갈 수 있을 것임.
- 중증장애인 고용 서비스프로그램 강화의 측면에서는 우선적으로 적합직종 개발과 아울러 주요 선진 외국의 경험에서 효과성이 입증된 현장훈련(on-the-job training), 잡코치 모델(job coach model) 중심으로 기존의 고용 및 직업재활서비스를 재편해야 함. 또한 개인의 직업능력에 대한 타당하고 신뢰성 있는 평가를 통해 장애유형과 정도에 따른 개별화된 맞춤형 서비스의 개발과 적용이 병행되어야 함.
- 중증장애인 고용 활성화를 위한 환경적 지원방안으로는 고용부진 사업체에 대한 고용진단과 함께 근로지원인 서비스 확대 등 지원책을 별도로 강구할 필요가 있음

## 5) 핵심추진과제

### (1) 직업적 중증장애인 표적화

- 직업적 중증장애 기준마련
  - 현행 장애등급제가 의료적 기준으로만 설정되어 있고 이 기준으로 모든 서비스가 획일적으로 연계되어 있어 노동능력 고려한 장애판별·직업적

기준 마련이 시급함

- 의사 1인의 의료적 판단에만 의존하는 현행 장애인 등록·판정체계는 판정에 대한 신뢰도가 낮을 뿐 아니라 장애인의 복지수요에 대한 객관적·종합적 판단이 곤란함
- 장애판정 오류율('00-'06) : 9.7%(평택대 사회과학연구소, 2006)
- 현행 중증장애인의 범주에는 지체, 뇌병변, 시각 및 지적, 정신, 자폐성 장애인이 1~3급까지 포함되며, 청각장애인은 2급, 심장·호흡기 장애인은 1~3급, 신장·안면·장루 장애인은 2급, 간 장애는 1~2급까지, 간질장애는 2,-급이 포함됨

〈표 66〉 중증장애인의 범위

유형	등급	장애분류 및 등급(중증장애인의 범위)							
		1	2	3	4	5	6	7	
장애 인 복 지 범 위  분 류	지체장애								* 음영처리된 부분은 중증장애인을 표시한 것이며, 사선은 해당 장애등급이 없음을 나타냄 * 지체장애인 3급 중 음영표시된 부분은 팔에 장애가 있는 지체3급의 경우에만 중증장애인으로 인정 * 호흡기, 간, 안면, 장루, 간질장애는 '03. 7. 1일부터 장애범주에 추가 - '10.1.1부터 호흡기, 간질장애인의 경우 3급까지 중증인정 범위 확대 - '10.1.1부터 폐를 이식 받은 사람의 경우 호흡기장애 5급(장애인복지법 시행규칙) * 산재장애인의 경우 '03. 3. 1일부터 10~14등급은 장애인의 범주에서 제외 - '05. 1. 1일부터 모든 등급이 장애인의 범주에서 제외
	뇌병변장애								
	시각장애								
	청각장애								
	언어장애								
	지적장애								
	정신장애								
	자폐성장애								
	신장장애								
	심장장애								
	호흡기장애								
	간장애								
	안면장애								
	장루장애								
간질장애									
국가유공자									

자료: 중증장애인 기초장애연금법, 2010

- 향후 직업적 중증장애인 기준을 마련하여 장애인고용 정책의 초점을 이들에 맞추어야 중증장애인의 지역사회정착을 위한 노동보장이 담보될 수 있을 것임.
  - 이 방식은 기간이 많이 소요되고 기준에 대한 논란의 소지가 있음에도 불구하고 개별 장애인의 장애의 특수성, 직업적 능력에 보다 민감한 기준이 될 수 있음.
  - 개별 장애인별로 직업평가를 통해 직업적 중증장애를 판별하는 방식은 미국, 호주 등 대부분의 차별금지법 국가에서 채택하는 방식이며, EU 국가의 경우 대체로 근로능력 상실도를 측정하여 직업적 장애를 판정하고 있음.
  - 우리의 경우 산업재해보상보험법(근로복지공단), 국가유공자예우 등에 관한 법률(보훈처), 국민연금법(국민연금관리공단), 노인요양보험(국민건강보험공단) 등이 이 방식을 채택하고 있음.
- 직업적 중증장애인 기준은 의학적 상태 + 근로 및 직업능력 + 개인특성 및 기타사항 + 재량점수의 총점을 토대로 개발이 가능함.
  - 의학적 상태 : 의사의 진단서 또는 소견서
  - 근로 및 직업능력 : 취업준비 체크리스트, FAI, PCA 등
  - 개인특성 및 기타사항 : 연령, 학력, 직업경력, 노동시장 상황 등 고려
  - 재량점수 : 근로의욕, 가구여건 등을 고려한 평가자의 판단 점수
- 장애판정기관은 대부분의 국가가 정부부처 산하기관 또는 지역에 기반을 둔 위원회에서 장애판정을 전담하고 있어 우리의 경우 한국장애인고용공단 전국 지사에 판정센터를 설치하여 실행할 수 있음.
  - 프랑스 : 노동부에서 장애판정기관인 COTOREP을 설치하여 장애판정을 전담하고 있는데, 장애판정 후 장애인의 직업적 욕구에 따라 적절한 기관 및 프로그램으로 배치해주는 시스템을 갖추고 있음.
  - 독일 : 중증장애인은 부양사무소가, 준중증장애인은 노동사무소가 판정함
  - 이탈리아 : 각 지방행정부의 노동사무소의 지역위원회에서 판정함
  - 폴란드 : 지역(poviat) 장애판정사무소에서 판정함
  - 스페인: 노동사회보장부소속 IMSERSO와 지자체평가위원회에서 판정하며, 판정을 통해 장애인의 욕구와 그 능력을 평가해 적절한 서비스를 제공하거나 타 기관으로 의뢰함
- 직업적 중증장애인지준을 제도화하기 위해 장애인고용촉진및직업재활법

에 직업적 장애인의 개념을 반영해야 함

개정 전	개정 후
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. “장애인”이란 신체 또는 정신상의 장애로 장기간에 걸쳐 직업생활에 상당한 제약을 받는 자로서 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 자를 말한다.	제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. “ <b>직업적 장애인</b> ”이란 신체 또는 정신상의 장애로 장기간에 걸쳐 직업생활에 상당한 제약을 받는 자로서 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 자를 말한다.

□ ‘중증장애인고용촉진법’ 대체 입법

- 장애인구 중 경증장애인 비중이 지속적으로 증가하면서 할당고용제를 통해 확보한 일자리가 경증장애인 위주로 채워지고 있고, 2000년에 ‘장애인고용촉진및직업재활법’으로의 개정을 통해 중증장애인을 우선하는 정책을 수립하였지만 경증 쏠림현상은 심화되고 있음(류정진 외, 2008; 황수경, 2009).
- 한국의 경증장애인의 고용상황은 OECD 국가의 평균보다 우수한 편이나 중증장애인의 고용상황은 OECD 국가의 평균에 미치지 못함으로써, 우리나라의 의무고용제도가 경증장애인 위주의 제도임이 국제비교적 관점에서도 입증됨(윤상용 외, 2011).
  - 이와 아울러 우리나라의 장애인고용 정책은 철저히 취업의존형 구조를 취하고 있어 오히려 고용과 소득보장의 사각지대에 놓인 장애인의 비율이 높게 나타나는 역설적인 현상이 있어 사실상 경증장애인에 비해 중증장애인이 더 피해를 입을 수 있는 구조라 할 수 있음.
- 이러한 현상은 중증장애인의 노동생산성과 시장의 요구조건 간에 차이가 크기 때문에 나타나는데, 지금까지는 그 간격을 메우기 위해 주로 장려금 가산 지급처럼 비용지원을 더 해 주거나 부담금을 감면하는 방식을 사용해 왔음.
  - 그러나 이러한 방식은 근본적인 해결책이 되기 어려우며, 장려금 지급 대상의 경증비율이 계속 증가하고 있는 것이 이를 반증하는 것임.
- 따라서 중증장애인고용촉진법 대체입법을 통해 장애인고용제도의 표적을 중증장애인에 두는 근본적인 변화가 필요함.
  - 장애인고용정책 유형은 할당고용제도와 차별금지제도가 대표적인데, 할당고용제도는 취업이 어려운 중증장애인까지 일자리를 지원하는 최대정책 모델이고, 차별금지제도는 일할 수 있는 장애인이라면 누구나

그 권리를 보장받을 수 있도록 하는 권리기반 모델이라 할 수 있음.

- 각 국의 장애인고용 관련 정책 틀의 기본 기초를 보면 여건에 따라 다양한 접근방식을 채택하고 있음.

〈표 67〉 해외 장애인고용 관련 정책 기본 기초

구분		대표적 유형
차별금지법	별도 법률	미국, 호주, 영국
	기존 법률에 규정	캐나다
고용할당		이탈리아, 독일, 프랑스, 폴란드, 오스트리아, 터키, 한국, 스페인
일반노동법		스웨덴, 노르웨이, 벨기에, 네덜란드
유인제공		덴마크, 스위스, 포르투갈

- 우리나라의 경우 장애인고용촉진법과 차별금지법 모두 시행되고 있으며, 운용방법에 따라 상호 보완적으로 작동할 수 있기 때문에 중증장애인에 게 자원을 집중하기 위하여 현행법을 중증장애인고용촉진법으로 바꾸고, 경증장애인은 차별금지관계법령으로 권리를 보장하는 방안을 채택할 필요가 있음.

**(2) 중증장애인에 대한 효과적 고용 서비스 강화**

□ 중증장애인 적합 직종 개발

- 장애인은 비장애인에 비하여 사회·경제적으로 소외되고 특히, 저조한 취업률과 높은 실업률은 장애인의 자립생활을 저해하고 있음.
  - 장애인이 고용되어있는 상태라 하더라도 취업자 대다수가 농·어업을 포함한 단순근로직종에 종사하고 있는 실정이며, 나아가 임금도 매우 낮은 수준에 불과하여 기본적인 생계조차 위협받고 있는 실정임.
- 특히 중증장애인의 경우 현실적으로 경쟁노동시장의 진입장벽이 높아 일반고용이 매우 어려우며, 본 조사에서도 적합 직종의 개발에 대한 요구가 매우 높은 것으로 나타남
  - 이러한 맥락에서 정책적 배려가 더욱 필요한 중증장애인의 고용확대에



역량을 집중하여 중증장애인의 고용 확대와 고용안정을 도모하기 위해서는 장애유형별 적합 직종 개발이 선행되어야 할 것임.

- 선행연구와 시범사업에서 그동안 중증장애인의 적합 직종으로는 장애유형별로 차이가 있지만 대체로 헬스 키퍼, 텔레마케터, 공공기관 행정도우미, 환경도우미, 도서관 사서보조, 주차 전용구역 위반 단속 보조요원, 제과제빵 등이 적합한 것으로 제시되었음.
- 한편 자립생활 패러다임에 기초할 때 동료상담은 중증장애인 자립생활의 핵심서비스로 간주되고 있고, 현실적으로 많은 중증장애인이 동료상담가로 활동하고 있는 점을 감안할 때 동료상담사 직무의 노동성을 인정하여 적합 직종으로 제도화할 필요가 있음.
- 동료상담사 자격제도화를 위해 보건복지부에서 일정한 자격기준을 마련하고 교육 커리큘럼을 개발하여, 소정의 교육을 이수한 자에게 자립생활센터에 동료상담사로 취업할 수 있도록 기회를 제공할 수 있음.
  - 자립생활센터에는 동료상담사를 최소 2인 이상 배치할 수 있도록 운영기준을 마련하고 이를 충족할 경우 운영비를 보조하며, 동료상담사 인건비를 운영비에 포함하여 포괄적으로 지원할 수 있음.
  - 이를 위해 2010년 현재 113곳으로 추정되는 자립생활센터의 추가지원 예산은 연간 최대 약 32억원(2인\*1백만원\*12월\*133개소)이 소요될 것으로 추정됨
- 동료상담사 인건비 지원을 위해서는 세부사항을 장애인복지법 제54조에 의거 보건복지부령에 포함할 수 있음.

제54조(중증장애인자립생활지원센터) ①국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자립생활을 실현하기 위하여 중증장애인자립생활지원센터를 통하여 필요한 각종 지원서비스를 제공한다.  
② 제1항의 규정에 따른 중증장애인자립생활지원센터에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

□ 지원고용 강화

- 중증장애인 고용확대를 위한 근본적인 해결책은 장애인이 실제로 일을 할 수 있도록 인적·물적으로 지원하는 것이며 이러한 접근방법 중 대표적인 것이 지원고용임.
  - 지원고용은 원래 지적장애, 자폐증장애, 뇌성마비 등 중증발달장애인들이

- 을 직업으로 전환시키기 위하여 고안된 것임.
- 지원고용의 핵심적인 철학은 직업적 중증장애인을 비장애인과 더불어 경쟁고용으로 통합시키는 것을 궁극적인 목표로 하는 정상화(normalization) 이념으로 그 과정은 다음과 같음.
    - 장애인이 취업할 수 있는 사업체를 부단히 개발하고 그러한 사업체에서 제공되는 직무에 대한 분석을 수행한 다음, 내담자에 대한 평가로부터 얻은 정보와 직무를 분석한 결과를 바탕으로 장애인을 적절한 일자리에 배치하는 직업배치(job placement)
    - 배치된 장애인에게 실제 작업현장에서 그 직업을 수행하는 기술을 가르치는 직업현장훈련(job-site training) 실시
    - 장애인의 직장 내에서의 수행도를 점검하기 위한 평가(assessment) 실행
    - 그리고 적응과정에서 발생할지도 모르는 문제들을 조기에 예견 및 진단하고 그것이 심각해지기 전에 중재하기 위한 사후지도(follow-up)
  - 우리의 경우 2000년 ‘장애인고용촉진및직업재활법’의 개정을 통해 지원고용에 대한 법적 기반이 마련되었고, 현재 한국장애인고용공단과 한국장애인개발원에서 사업을 주관하여 실시하고 있음.
    - 2009년에 한국장애인고용공단을 통해 지원고용의 현장훈련을 수료한 인원은 1,219명, 한국장애인개발원을 통해 수료한 인원은 1,103명으로 총 2,322명이었음.
    - 이 중 발달장애인은 장애인고용공단 870명(71.3%), 장애인개발원(84.2%)로 총 1,799명(77.4%)이었음(발달장애인지원기획단, 2011).

〈표 68〉 지원고용현황(2009년)

(단위: 명, %)

구 분	총 수료인원	발달장애인
장애인고용공단	1,219	870(71.3)
장애인개발원	1,103	929(84.2)
계	2,322	1,799(77.4)

\* 한국장애인고용공단, 한국장애인개발원 실적 재구성

- 이처럼 현재 지원고용의 주 대상은 발달장애인이며 향후에도 그 수요는

대폭 증가할 것으로 예상됨.

- 장애인생활시설 거주인의 장애유형을 보면 지체11.6%, 감각 5.6%, 지적장애 60.9%로 지적장애인 비중이 높고 기타로 분류된 장애인의 상당수가 중복장애인으로 지적장애, 자폐 등 발달장애를 가지고 있음.
- 따라서 탈시설 장애인의 자립생활 정착의 한 수단인 노동보장을 위해 지원고용의 비중을 확대해야만 함.

〈표 69〉 장애인생활시설 거주인 특성

(09, 12월말 기준, 단위: 개소, 명)

구분	시설수	현원	성별		연령별				장애유형별				
			남	여	남	여	남	여	지체	시각	청각언어	지적장애	기타
합계	397	23,243	60.9%	39.1%	12.7%	8.1%	48.5%	30.7%	11.6%	3.9%	1.7%	60.9%	21.9%
					20.8%		79.2%						

- 한편 발달장애인을 포함한 고등부 졸업생 중 지원고용 가능자에 비해 현재 지원고용에 참여한 장애학생의 수는 매우 제한적임.
- 발달장애인만 보면 2009년 특수학급 졸업생 수는 1,816명, 특수학교 졸업생 수는 2,031명으로 총 3,847명으로, 이 중 지원고용이 가능하다고 판단되는 인원은 특수학급 772명, 특수학교 343명 총 1,115명이지만, 실제로 2009년에 지원고용을 실시한 인원은 385명으로 34.5%만이 지원고용 서비스를 받은 것으로 파악되었음(발달장애인지원기획단, 2011).

〈표 70〉 지원고용서비스대상자 중 고등부 졸업생 현황(2009년)

(단위: 명, %)

구분	계	특수학급	특수학교
졸업생 수*	3,847	1,816	2,031
지원고용+	1,115	772	343
지원고용-	385(34.5%)	-	-

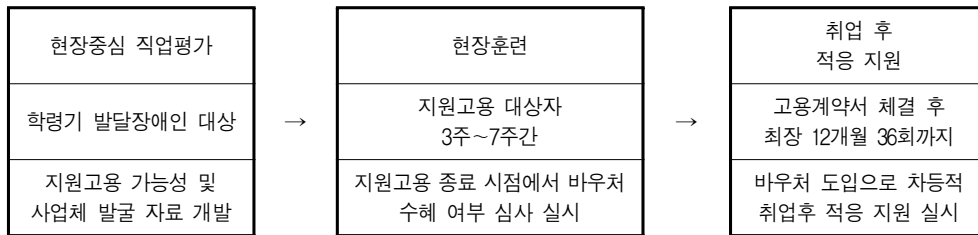
\* 교육과학기술부 2010년 특수교육 통계자료

+ 지원고용 추정 = 특수학급 졸업생수 × 42.5% + 특수학교 졸업생수 × 16.9%

- 지원고용 공급 = 한국장애인고용공단, 한국장애인개발원 지원고용대상자 중 2009년도 졸업생 추정치

- 지원고용이 취업 취약계층인 발달장애인의 고용을 확대하는 실질적인 고용서비스로 평가받고 있으나, 실제 수요에 비해 수행할 수 있는 예산과 인력의 부족으로 적절한 사업 수행에 제한이 있으며 더불어 다음과 같은 문제점들도 지적되고 있음.
  - 획일적인 훈련기간으로, 중증장애인의 장애특성, 직업능력 수준, 직업적 장단점, 직업 욕구가 매우 개별적이고 다양하다는 측면이 고려되지 않고, 단기간의 획일화된 훈련기간을 설정하여 적용하고 있음. 현장훈련은 3주를 기본으로 하고 필요한 경우 연장훈련을 하도록 되어 있으나, 실제 연장사례는 거의 없음.
  - 지원고용 담당인력의 전문성 부족으로, 지속적인 지원고용 확대에도 불구하고 성공적인 지원고용 사업에서 절대적인 요건인 지원고용 담당인력의 전문성과 자질을 담보하는 데 한계가 있음. 현장훈련을 지도하는 직무지도원의 역량이 강화될 수 있도록 연수가 필요하고, 낮은 수당과 단기간 근로 등 업무여건을 개선하여 사업의 효과적으로 운영될 수 있도록 해야 함.
  - 소규모 사업체 위주의 지원고용을 실시하는 것으로, 대상사업체의 대부분이 50인 미만의 소규모로서 중증장애인에게 작업수행과 직업유지 측면에서 열악한 여건으로 소규모 사업체는 발달장애인이 적응하기에 유리한 측면도 있지만, 전직·감원조치·부도 및 폐업·저임금 등 직업여건이 불안정할 가능성이 높음.
- 따라서 중증장애인고용확대와 고용안정을 위해 전담인력과 예산을 대폭 확대하고 보다 강화된 현장적응훈련을 반영한 지원고용의 개념을 재설정해야 함
  - 미국의 경우 기본 8개월~1년 동안 지원고용을 실시하나 우리나라의 경우는 최대 연장 시 7주로 지원고용 대상인 지적 및 발달 장애인이 실제로 고용안정을 유지하고 직업에 잘 적응하기에는 너무나 부족한 기간이기 때문에 사실상 우리나라에서 현재 실시하고 있는 지원고용제도를 통해서 고용효과를 크게 기대하기는 어려움이 있음.
- 지원고용의 개념적 변화
  - 중증장애인을 대상으로 현장중심의 직업평가를 거쳐, 대상자들로 하여금 3~7주간 사업체에서 작업기술, 직업생활기술 등 현장훈련을 하며,

- 취업 후 직무지도원을 배치하여 충분한 직업적응을 지원해야 함
- 고용계약 추 적어도 기간은 최소 1개월에서 최대 1년 동안 지원을 하는 것으로 재구조화할 때 그 실효성을 거둘 수 있을 것이며, 또한 각 철저한 개인별 평가를 통하여 장애정도별로 현장훈련기간 및 직무지도원의 배치기간도 달리해야 함.



자료: 발달장애인지원기획단, 2011

#### 〈그림 4〉 발달장애인 지원고용모형 개념적 변화

- 한편 현재 지원고용에 투입되는 예산은 장애인고용 예산 전체 지출액의 2%도 채 되지 않는 것으로 파악되고 있으며(류정진 외2010) 사업의 효과성과 효율성을 감안하면 그 투자비율이 매우 낮은 편임.
  - 중증장애인 표적화의 실효성을 담보하기 위해서는 지원고용에 투입하는 비용을 우선 확대할 필요가 있음.
- 지원고용의 대표적인 대상이 되는 발달장애인을 중심으로 다음과 같이 추가예산을 추계해 볼 수 있음(발달장애인지원기획단, 2011).
  - 현장훈련 예산 : 약 9억4천만원 {2009년 졸업자중 지원고용서비스 미제공자 761명 대상 3주 15일 기준 / 사업체 훈련 수당(1인당 1일 17,650원), 훈련준비금(1인당 40,000원), 훈련수당(1인당 1일 12,000원), 직무지도원 수당(1인당 1일 50,000원) 포함}
  - 취업 후 적응지원예산 : 약 20억원(시간당 27,500원, 회당 2시간 기준 / 3주 이후부터 3개월까지 총18회 30%, 3~6개월까지 총12회 30%, 6~12개월까지 총6회 40% 적용)

□ 맞춤형 서비스 강화

- 장애인이 어떤 특정 직무를 수행할 수 있는가 여부는 적성, 신체적 특성, 장애유형 및 정도, 성격, 교육 및 직업훈련여부 등 개인적 특성뿐만 아니라 직무나 작업환경에 의해서도 많은 영향을 받음.
  - 직무나 작업환경 관련요인으로는 작업방법, 작업도구의 설계, 작업도구의 조건, 작업장의 배열, 물리적 환경 등을 들 수 있음.
  - 선행연구에서 취업관련 변수들 중 자립생활에 유의미한 영향을 미치는 것은 취업준비도로 취업에 대한 준비가 잘 된 중증장애인 일수록 자립생활을 잘 영위할 수 있는 것으로 나타나고 있음(박경수 외, 2011).
- 정부는 예산 및 ‘고용보험기금’을 마련하여 비장애인과 장애인이 동등하게 직업능력개발 프로그램을 제공받을 수 있도록 하고 있으며, 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제12조에 근거하여, ‘장애인고용촉진 및 직업재활기금’을 별도로 마련하고 장애인에게 직업훈련 서비스를 제공하고 있음.
- 이 훈련은 한국장애인고용공단의 소속기관인 ‘직업능력개발원’ 5개소에서 실시되고 있는데, 직업능력개발원은 직업훈련 서비스 제공시 장애유형을 고려하여 훈련프로그램을 편성하고 있고, 전체 훈련인원의 70% 이상을 중증장애인에게 할당하고 있음(2009년 기준, 2,434명 참여, 취업률 68.5%).
  - 그 외에도 40여개의 공공훈련기관 및 20여개의 민간훈련기관과 위탁계약을 체결하여 장애인을 위한 직업 훈련을 실시하고 있음.
- 그러나 직업훈련과 관련된 다수의 선행연구들은 대부분 일반적인 장애인 직업능력개발훈련 효과로서의 취업과 소득에 미치는 영향이 부정적이거나 성과가 낮은 것으로 보고하고 있음(이국주, 2008).
  - 중증장애인에게 훈련을 제공함에 있어 필요한 것은 획일화가 아니라 개별화인데 이는 기존의 경증장애인 위주로 구성된 직업훈련 프로그램에 참여하기에 어려움이 많기 때문임.
  - 다수의 장애인은 기존의 직업능력개발원 등에서 제공하는 훈련프로그램에는 장애로 인해 참여할 수 없었다는 의견이 지배적이며 훈련을 받기 위해 이동하는 문제, 장애로 인해 기숙사에서 거부당한 경우, 할 수 있는 훈련 직종이 없었던 경우 등의 문제가 제기됨(박경수 외, 2011).

- 그럼에도 불구하고 모든 대상자에게 하는 일반적인 직업훈련 보다는 특정 집단을 대상으로 특화된 훈련은 비교적 성공을 거두고 있는 것으로 나타나기 때문에 맞춤형 훈련, 장애유형별 특화훈련 등 특화된 부분을 지속적으로 개발하여 정책에 반영하는 노력이 필요함.
  - 결국 장애유형에 따라 활용가능한 기능에 차이가 있기 때문에 보다 개별화되고 차별화된 접근이 필요함.
- 한국장애인고용공단의 경우 서비스과정 상 장애유형별 비중을 살펴보면, 구직등록 및 직업능력평가에서 취업에 이르기까지 대체적으로 장애인구 구조의 변화에 대응해 서비스를 전달하고 있는 것으로 보임(류정진, 2010).
  - 특히 발달장애인 등 정신적 장애인의 경우 구직등록 및 직업능력평가 비율이 높을 뿐만 아니라 특화된 서비스(지원고용)가 존재하고 해당 서비스를 받은 장애인의 구직 대비 취업비율도 지체장애인 수준으로 수렴하고 있음.
- 그러나 뇌병변 및 내부장애인의 경우 이들 장애유형 중심의 서비스가 부족한 것으로 나타남.
  - 현장평가와 지원고용이 정신적 장애인 위주로, 시험고용(취업에 어려움을 겪는 미취업 청년층 장애인에게 1~3개월간 연수를 통하여 취업으로 연계하는 프로그램도)이 지체 및 감각장애인 위주로 실시되는 것과는 대조적임.
- 특정 장애유형의 경우 개인의 특성과 환경의 특성을 반영한 맞춤형 훈련 서비스를 재설계해야 함.
  - 해당 사항은 ‘장애인고용촉진및직업재활법’ 제12조, ‘장애인복지법’ 제21조에 근거가 명확히 존재하기 때문에 적극적인 추진의지와 예산확보 노력이 필요함.
  - 장애인고용촉진및직업재활법

제12조(직업능력개발훈련) ①고용노동부장관은 장애인이 그 희망·적성·능력 등에 맞는 직업생활을 할 수 있도록 하기 위하여 장애인에게 직업능력개발훈련을 실시하여야 한다.

- 장애인복지법

제21조(직업) ①국가와 지방자치단체는 장애인이 적성과 능력에 맞는 직업에 종사할 수 있도록 직업 지도, 직업능력 평가, 직업 적응훈련, 직업훈련, 취업 알선, 고용 및 취업 후 지도 등 필요한 정책을 강구하여야 한다.

- 추진 방안으로는 우선 장애유형별 특성에 맞는 평가시스템을 개발하여 능력과 적성 희망 등을 파악한 후, 그에 맞는 전략직종 및 직무를 모색하여 개별화된 맞춤형 훈련서비스를 설계하며, 필요한 보조공학서비스 지원 등이 뒷받침되어야 할 것임.
- 추진체계로는 한국장애인고용공단, 한국장애인개발원에서 시범사업을 실시한 후 효과성이 검증된 사례를 장애인복지관 등 현장에 파급할 수 있을 것임.

(3) 중증장애인 고용환경 지원

□ 장애인고용 부진사업체 고용진단 의무화

- 장애인 고용부진 사업체가 여전히 다수이며 고용계획서 제출 역시 형식적으로 이루어져 의무고용제도의 실효성을 저해하고 있음.
  - 장애인 의무고용제 실시 이후 여전히 장애인을 한명도 고용하지 않는 사업체가 35.5%에 이르고 있으며, 2007년 현재 고용의무사업체 20,375개소 중 고용률이 0%인 사업체는 7,228개소이며, 이중 300인 이상 사업체는 194개소임(류정진, 2008).
  - 장애인 고용계획서 제출이 형식적이거나 고용계획 변경 명령 불이행에 따른 과태로 조항은 현재 유명무실한 규정이 되었음.
- 한국장애인고용공단에서는 사업장에 비용을 지원하여 전문업체로부터 컨설팅을 받도록 하고 있으며 2008년의 경우 22개 업체에 4억5천만원 예산을 집행함.
  - 또한 2009년부터 시범사업 차원에서 고용관리 진단이 필요한 사업체에 공단 직원이 방문하고 진단하고 있으나 이들 사업은 사업주가 원하는 경우에 찾아가는 서비스로써 장애인고용에 무관심한 업체나 인식이 부족한 사업체에는 효과를 기대할 수 없음.



- 따라서 장애인을 전혀 고용하지 않거나 장애인고용계획서를 제출하고도 이행할 의지가 없는 사업체에 대해 실질적 의무이행지도가 필요하며, 그 접근방법으로 장애인 고용진단 의무화 방안을 적극 도입해야 할 것임.
  - 장애인고용에 대해 사업주들에 대한 구체적인 현황 진단 컨설팅 사업을 통해 장애인고용 여건을 타진하고 고용방법 등에 대한 총체적 지원책이 마련되어야 함.
  - 의무적인 고용진단이 사업주 규제가 아닌 지원제도로 기능한다면 사회적 합의가 가능할 것임.
- 추진방안으로는 적용대상 사업체는 규모별로 구분하여 대규모 사업장에서부터 단계적으로 실시할 수 있음.
  - 또한 고용진단을 의무화할 경우, 실행기관의 공신력과 전문성이 중요하므로 전문 인력의 육성 등이 병행되어야 함.
- 고용진단의 내용
  - 단시간근로, 직무공유제 등 장애인근로자에게 적합한 근로형태 개발
  - 특정 직무에 장애인근로자가 일정비율 이상 근무할 수 있는 방안 등 직무 재설계
  - 장애인근로자의 생산성 향상을 위한 능력개발 프로그램 개발
  - 장애인근로자의 직무능력을 고려한 다양한 직무코스 개발
  - 장애인근로자 활용을 위한 작업공정 개선이나 작업장 환경개선 등
  - 장애인 미고용 사업주에 대해 의무적으로 고용진단을 받도록 하는 제도가 마련될 필요가 있으며 이에 따른 근거조항을 법률에 명시할 필요가 있음
- 장애인고용촉진 및 직업재활법에 법제화하기 위해 제29조의 2를 신설하는 방안을 고려해 볼 수 있음.
  - 제27조 ~ 제29조가 장애인 고용의무와 장애인 고용계획 등의 내용이므로 제29조의 2를 신설하여 장애인 미고용 사업주 및 장애인고용계획 변경 명령을 받은 사업주는 고용노동부 장관이 제공하는 장애인 고용진단을 받도록 함.
  - 고용진단에 따라 고용노동부장관은 그에 합당한 지원을 해야 하며 고용진단을 받은 사업주는 고용진단 결과를 이행해야 함.

- 고용진단을 받지 않거나 진단결과를 이행하지 않을 경우 과태료를 부과함.

□ 장애인고용진단 유사입법 사례(고용보험법)

제25조(고용안정 및 취업촉진) ① 고용노동부장관은 피보험자들의 고용안정 및 취업을 촉진하기 위하여 다음 각 호의 사업을 직접 실시하거나 이를 실시하는 자에게 필요한 지용을 지원 또는 대부할 수 있다.

1. 고용관리 진단 등 고용개선 지원 사업
- 2 ~ 3 생략

② 제1항에 따른 사업의 실시와 비용의 지원·대부에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

○ 고용보험법 시행령

제33조(고용관리 진단 등 지원) ① 고용노동부장관은 법 제25조제1항제1호에 따라 피보험자 및 피보험자이었던 자, 그 밖에 취업할 의사를 가진 자(이하 "피보험자등"이라 한다)의 고용안정과 취업의 촉진 등을 위하여 임금체계 개편과 직무재설계 등에 관하여 전문기관의 진단을 받는 사업주나 노사단체에 대하여 그 진단에 드는 비용의 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.

② 제1항에 따른 지원 대상자의 선정, 지원수준, 그 밖에 지원에 필요한 사항은 고용노동부장관이 정한다.

○ 다만 고용보험법에 의한 고용진단은 사업주의 자발적 의지에 의해 신청한 사업주에게 비용 등을 지원하는 체계임

□ 근로지원인 서비스 확대

- 장애인고용촉진 및 직업재활법에 의하면 고용노동부장관은 중증장애인의 직업생활을 지원하는 사람(이하 이 조에서 “근로지원인”이라 한다)을 보내 중증장애인이 안정적·지속적으로 직업생활을 할 수 있도록 하는 등 필요한 서비스를 제공할 수 있도록 규정하고 있음(제19조의2).
- 근로지원제도는 장애인이 직장에서 업무지원을 지속적·정기적으로 받는 것이며, 업무지원을 받으려면 근로지원인 사용자는 이에 관한 요청조건을 갖추어야 함.
  - 근로지원인 서비스는 잡코치나 심리사회적 상담, 직무에 수반되는 지원과는 구별됨.
- 장애유형별 근로지원 서비스(예시)
  - 지체, 뇌병변
    - 업무수행과 관련된 컴퓨터 활용 등 부수적 지원
    - 핵심 업무 수행하는데 신체적으로 불가능하거나 장애로 인해 지나치게 많은 시간이 소모되는 물건을 들거나 이동 지원
    - 출장 및 업무를 위한 휠체어 등 이동 지원

- 주된 업무와 관련된 전화를 받거나 손 등을 이용한 서류 정리 등
- 시각
  - 업무보고를 위한 프레젠테이션 등 기술적 지원
  - 서류 대독(代讀), 점역(點譯), 수기(手記) 등 업무와 관련한 지원
  - 인터넷·신문·전문서적 등 업무와 관련한 정보 검색
  - 직무상 강의, 교육 등 외부 스케줄과 관련된 지원 등
- 청각·언어
  - 비장애인 동료 또는 상관과의 대화 시 수화통역 지원
  - 직무상 연관된 고객관리 지원
  - 직무상 강의, 교육 등 외부 스케줄과 관련된 지원
  - 업무와 관련된 전화 받기, 대화 기록 등 지원 등
- 미국의 장애인법(ADA)에서는 15인 이상의 장애인을 고용한 사업주는 정당한 편의를 제공해야 하는데 근로지원은 포함하나 신변처리지원은 포함하지 않는 것으로 명시되어 있음. 그러나 업무상의 출장 등 공적인 상황에서는 신변처리지원을 고려해야 함.
  - 미국에서는 고용지원도구로 사용되는 근로지원인서비스가 확대됨에 따라 중증장애인의 실업률을 70% 감소시킬 수 있었음.
- 근로지원인 서비스 제공대상자 및 제공방법
  - 대상자는 담당업무를 수행하는 능력을 갖추었으나 장애로 인하여 업무를 수행하는 데에 어려움을 겪는 중증장애인 근로자를 대상으로 하며, 다음 각 호의 중증장애인 근로자를 우대하여야 함.
    - 장애의 정도가 상대적으로 더 심한 중증장애인 근로자
    - 여성 중증장애인 근로자
    - 「중소기업기본법」 제2조제1항에 따른 중소기업에 고용된 중증장애인 근로자
  - 근로지원인 서비스를 받으려는 중증장애인 근로자는 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 고용노동부장관에게 신청하여야 함.
  - 고용노동부장관은 신청을 받은 경우 해당 중증장애인 근로자의 업무 내용과 업무 능력 등을 평가하여 제공이 필요하다고 인정되는 근로지원인 서비스를 월 100시간 이내에서 제공하고, 그 소요 비용의 일부를 중증

장애인 근로자에게 부담하게 할 수 있음.

- 지원내용 : 월 최대 100시간 이내(장애인근로자 직무평가를 통하여 결정)
  - 본인부담금 : 서비스 이용 시간당 500원
- 중증장애인의 경우 근로지원인을 어떤 식으로 활용해야할 지에 대해 이해하고 실제 근로지원인이 지원된다면 취업활동에 도움을 받고 싶은 욕구가 높은 상태에 있으며 관련 조사에서도 그 욕구가 크게 나타남.
  - 본 연구의 양적 조사에서 근로지원인 제도의 확대에 대한 필요성이 제기 되었음에도 선행연구(박경수 외, 2011)에서 대부분이 활동보조인과의 활용도에 있어 차이점을 인지하지 못하는 사례가 많았고, 실제 취업 시 근로지원인을 활용한 경험이 없는 경우가 많았음.
  - 또한 현재 근로지원인 서비스 규모가 크지 않음을 감안할 때 중증장애인이 충분히 활용하기에는 어려움이 있음.
  - 그리고 중증장애인이 활동보조인과 근로지원인 두 사람 모두 활용할 경우 직장의 양해를 구해야 하는 점, 공간적인 제약점, 두 보조인의 활동 반경 및 역할 등에 대한 의문이 많으며 이에 대한 뚜렷한 기준이 정립되어 있지 못함
- 중증장애인 근로자를 위한 근로지원인 제도가 2011년 법제화와 더불어 본격적으로 시행되었음에도 제도의 활성화를 위해서는 안정적인 재원확보가 필요함.
  - 2010년 현재 장애인고용촉진 및 재활기금에서 근로지원인서비스에 편성된 예산은 15억원으로 근로지원인 150명이 장애인근로자 100명을 지원하는데 사용됨.
  - 재원 확보를 위해 현행 기금 중심에서 일반회계나 고용보험기금을 활용하는 방안이 추가로 모색되어야 할 것임.
- 또한 비현실적인 근로지원인서비스 이용시간을 개선해야 함
  - 현행 근로지원인서비스는 월평균 100시간 이내에서만 이용할 수 있고, 선행조사(이상진, 2011)에서도 근로지원인서비스 이용 시 어려움과 관련하여 서비스 이용시간 부족을 가장 큰 문제로 보고하고 있으므로 직장 내에서의 안정적인 고용유지를 위해 근로지원인서비스 이용시간 증대가 필요함.

- 근로지원인 연간 서비스 예산은 연간 약 252억원 정도로 추계됨.
  - 2005년 장애인근로실태조사 결과 업무수행시 장애로 인한 불편함을 겪고 있는 장애인근로자가 전체의 22.3%를 차지하고 있었으며, 이들 중 중증장애인은 33.5%로 근로지원인 서비스를 필요로 하는 중증장애인 수는 8,947명으로 추정됨(5인 이상 사업체 근무자).
  - 이들 중 이미 타인의 도움을 받아 업무를 수행하고 있는 장애인은 10.4%였으며 이를 통해 필요시간을 산출해 보면 1주일 평균 8.4시간으로 전체장애인근로자 1인당 1개월 필요경비 235,200원을 기준으로 연간 예산을 산출할 수 있음.
- 한편 근로지원인의 지원체계를 확립하고 근로지원 서비스를 적극 확대하는 한편 활동영역의 구분과 중증장애인 당사자에 대한 교육 및 하위 서비스 제공부처에 대한 교육, 근로지원인에 대한 근로지원교육 등이 동시에 이루어져야 할 것임.

#### 1-4. 보편적 의료보장 지원 체계 마련

##### 1) 의의

- 장애인에게 있어서 의료보장은 생명과 건강을 기본적으로 보장해주는 것이며 동시에 소득을 보장하고 사회의 생산력을 높이며 나아가 사회통합을 이룰 수 있는 전제가 되는 가장 기본적이고도 우선적으로 다루어야 할 과제임.
  - 특히 장애인의 고령화, 중증화 추세에 따라 건강에 대한 관심이 더욱 고조되고 있는 상황임.
  - 2008년 장애인 실태조사 결과에 따르면, 장애인이 국가 및 사회로부터 가장 필요로 하는 서비스는 “의료보장”이 30.1%, “소득보장”이 21.9%, “주거보장”이 15.4%로, 의료보장에 대한 욕구가 가장 높았음.

##### 2) 현황 및 문제점

- 장애인들의 건강상태
  - 2008년 장애인실태조사 결과에 의하면 건강상태가 나쁘다고 응답한 장애인이 51.9%에 달함(건강이 좋다는 22.4%, 보통은 25.7%).

210 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 3개월 이상 만성질환을 앓고 있는 장애인은 75.9%에 달했으며 만성질환의 종류는 고혈압 20.1%, 골관절염 11.5% 등의 순위로 나타남.
  
- 우리나라에서는 사회보장제도로서의 국민건강보험, 공적부조제도로서의 의료보호제도, 저소득 장애인의 의료비 지원시책, 재활보조기구 무료교부사업을 실시하고 있으며, 국민건강보험과 의료보호제도를 통해서 의료비 경감혜택을 제공하고 있음.
  - 그러나 의료보호제도의 경우 국민기초생활보장대상자로 선정된 장애인에 한하여 혜택이 주어지지만 장애인 중 국민기초생활보장 대상범위가 협소해 실제 의료보호의 혜택을 받는 장애인은 많지 않음.
    - 의료지원 대상으로는 의료급여법에 의한 의료급여 2종 수급자인 장애인, 차상위계층 의료급여 2종인 경우가 해당됨.
  - 장애인은 유형에 따라 장기간 치료하고 재활해야 하므로 의료부문의 복지혜택이 절실함에도 장애인 가구의 특성이 충분히 고려되지 않아, 국민기초생활보장제도의 수급자 선정에서 제외되거나 수급자로 선정되더라도 급여수준에서 불합리한 처우를 받을 가능성이 상존함.
  - 한편 대부분의 의료보호대상 장애인들은 취업으로 인한 소득이 발생할 경우 의료보호자격에서 탈락할 수 있다는 우려를 하고 있어 근로의욕을 저하시키는 요인으로도 작용하고 있음.
  
- 장애인의 건강보험 가입비율과 추가적인 의료비 부담
  - 2008년 장애인실태조사에 의하면 건강보험가입자는 78.2%이며 의료급여대상자는 21.3%임.
    - 현재 의료급여대상자는 지적장애 46.0%, 정신장애 68.9%, 신장장애 33.8%, 간질장애 51.3%, 간장애 26.3%, 호흡기장애 24.6% 등임.
    - 장애유형별로 약간씩 차이가 있어서 지적장애와 정신장애, 신장장애, 간질장애 등은 의료급여대상자가 상대적으로 많음
  - 같은 조사에서 건강보험 이외에 장애인에 대한 추가적인 의료비 지원은 재가장애인의 68.5%가 장애로 인하여 월평균 159천원을 추가로 지출하고 있다고 하고, 추가비용 중 의료비가 57,300원으로 가장 많은 것으로 조사

되었음.

- 또한 장애인의 사회 및 국가에 대한 요구사항 1순위는 의료보장(30.1%)였고, 2순위가 소득보장(25.5%)으로 나타난 결과는 의료비에 대한 부담이 장애인의 가계에 있어 상당히 높은 것을 대변하는 것임.

- 본 연구의 양적 조사에서도 의료보장과 관련된 저해요인으로 국기법 심사(재심사) 기간 동안 수급자 판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우가 탈시설 및 재가장애인 모두에서 10-20% 정도 존재하는 것으로 나타났고, 의료급여 비수급자의 월평균 의료비 지출 비용이 수급자의 지출비용보다 약 2배 정도 큰 것으로 나타나 의료급여 비수급자의 의료비지출로 인한 경제적 부담이 상대적으로 매우 큼을 알 수 있음.

### 3) 국내외 기준

#### □ 헌법

##### ○ 생명권

- 인간의 생명에 대한 권리를 말하는 생명권은 무엇보다 인간의 존재를 보장하는 것이므로 인간의 존엄과 가치에서 가장 본질적인 부분이며, 인간의 모든 자유와 권리는 생명을 전제로 해서만 성립하고 인정할 수 있는 것이기 때문에 생명권은 모든 기본권의 전제가 되는 권리임<sup>55)</sup>.
- 생명권이 본질적이고 중요한 권리임에도 헌법에는 이를 명문으로 정하고 있는 규정은 없으나, 학설과 헌법재판소 판례에서는 명문규정의 유무와 무관하게 생명권을 헌법상의 권리로 인정하고 있음. 헌법해석으로는 헌법 제10조(인간의 존엄과 가치, 행복추구권), 제12조 제1항(신체의 자유), 제37조 제1항(헌법에 열거되지 아니한 국민의 자유와 권리)이 그 근거규정임.
- 인간이 살아 있는 자연의 상태 그대로 존재할 수 있도록 국가는 인간의 생명을 부정하거나 박탈할 수 없으며, 공권력의 작용에 의한 생명의 위협, 의료지원을 받지 못하고 방치됨에 의한 생명의 위협, 아사에 방치됨

55) 정종섭, 헌법학원론(박영사, 2009), 473쪽.

에 의한 생명의 위협 등 생명의 위협에 대해 이를 방지할 것을 국가에 대하여 요구할 수 있는 권리를 그 내용으로 함<sup>56)</sup>.

○ 건강권

- 현행 헌법은 “모든 국민은 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다”라고 규정하고 있어, 국민의 건강에 대한 국가의 보호의무를 정하고 있는 동시에 일정한 범위에서의 건강권을 보장하고 있음(제36조 제3항)<sup>57)</sup>.

□ 의료급여법

- 1991년 생활보호대상자·국민기초생활보장수급자 등 생활유지의 능력이 없거나 생활이 어려운 자에게 의료보호를 실시함으로써 국민보건의 향상과 사회복지의 증진에 이바지함을 목적으로 의료급여법을 제정함.
- 의료보호의 내용은 진찰, 처치·수술 기타의 치료, 약제 또는 치료재료의 지급, 의료시설에의 수용, 간호, 이송 기타 의료목적의 달성을 위한 조치, 분만으로 하고, 의료보호의 기간은 연간 210일 이상으로 하되, 65세 이상의 자, 장애인 등 일정한 자에 대하여는 보호기간을 제한하지 않음.
- 의료급여법에 의한 2종 수급자 및 건강보험 차상위 본인부담경감 대상자(만성질환, 18세 미만)인 등록 장애인에게 1차 의료급여기관에서 처방전 교부시 본인부담금 1,000원 중 750원을, 처방전을 교부하지 않고 진료하거나 의약품을 직접 조제하는 경우 본인부담금 1,500원 중 750원을 지원하며 2, 3차 의료급여기관 및 국공립병원 진료시 의료(요양)급여수가 적용 본인부담 진료비를 지원하여 의료비 부담을 덜어주고 있음.

□ 의료법

- 모든 국민이 수준 높은 의료 혜택을 받을 수 있도록 국민의료에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강을 보호하고 증진하는 데에 목적이 있음(제1조).
- 의료의 질을 높이고 병원감염을 예방하며 의료기술을 발전시키는 등 환자에게 최선의 의료서비스를 제공하기 위하여 노력하여야 한다는 의료인

56) 위의 책, 476쪽.

57) 위의 책, 778쪽.



과 의료기관의 장의 의무를 규정하고 있음(제4조).

□ 장애인복지법

○ 기본정책

- 보건복지부장관과 지자체의 장은 장애인에 대한 검진 및 재활상담을 하고, 필요하다고 인정되면, “1. 국·공립병원, 보건소, 보건지소, 그 밖의 의료기관(이하 “의료기관”이라 한다)에 의뢰하여 의료와 보건지도를 받게 하는 것, 2. 국가 또는 지방자치단체가 설치한 장애인복지시설에서 주거편의·상담·치료·훈련 등의 필요한 서비스를 받도록 하는 것, 3. 제59조에 따라 설치된 장애인복지시설에 위탁하여 그 시설에서 주거편의·상담·치료·훈련 등의 필요한 서비스를 받도록 하는 것, 4. 공공직업능력개발훈련시설이나 사업장 내 직업훈련시설에서 하는 직업훈련 또는 취업알선을 필요로 하는 자를 관련 시설이나 직업안정업무기관에 소개하는 것“ 등의 조치를 하여야 함(제34조 제1항).
- 보건복지부장관과 지자체의 장은 제1항의 재활상담을 하는 데에 필요하다고 인정되면 제33조에 따른 장애인복지상담원을 해당 장애인의 가정 또는 장애인이 주거편의·상담·치료·훈련 등의 서비스를 받는 시설이나 의료기관을 방문하여 상담하게 하거나 필요한 지도를 하게 할 수 있음(제34조 제2항).

○ 의료비 지급

- 건강보험 이외에 장애인에 대한 추가적인 의료비 지원은 1989년 장애인복지법 제정에 의해 의료비의 부담이 곤란하다고 인정되는 장애인에 대하여 장애정도와 경제적 부담능력 등을 고려하여 의료에 소요되는 비용을 지급할 수 있게 됨.
- 보건복지부장관과 지자체의 장은 의료비를 부담하기 어렵다고 인정되는 장애인에게 장애 정도와 경제적 능력 등을 고려하여 장애 정도에 따라 의료에 소요되는 비용을 지급할 수 있고, 이에 따른 의료비 지급 대상·기준 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정함(제36조).

#### 4) 정책방향

- 장애인의 고령화, 중증화에 따라 건강 및 의료서비스에 대한 관심이 증가하고 있으므로 이에 대한 근본 대책이 강구되어야 하는바, 최우선적으로 정책 기초자료로 활용할 수 있는 기초통계가 미흡하여 이에 대한 개선이 필요함.
- 또한 현재 국민기초생활보장법과 의료보호법에 의해 비장애인과 같이 최저생계비를 기준으로 보호대상자가 선정되는데, 장애인에 있어서 의료보호혜택은 경제여건에 따라 선택되어야 할 것이 아니라 의무적으로 보장받아야 할 의료보장적 관점에서 대상자 선정기준이 마련되어야 함.

#### 5) 핵심추진과제

##### (1) 장애인 건강통계 강화

- 의료접근권 및 건강권 강화를 위한 인프라가 일차적으로 구축되어야 함.
  - 장애인을 대상으로 하는 건강관리 체계의 확립은 장애인의 건강권 확보를 위해 매우 중요한 주제이기 때문에 일반적인 의료서비스에의 접근성을 개선하는 것뿐 아니라 장애인을 위한 건강관리 프로그램의 개발도 필요함.
  - 장애유형별 특성에 따라 장애로 인한 질병이나 이차적인 장애발생을 예방하기 위한 생애주기별 건강관리체계의 도입이 필요하며, 장애인의 정보접근성이 낮아 필요한 보건의료 서비스를 이용하는데 어려움을 겪고 있는 점을 감안할 때 장애인에게 필요한 보건의료 서비스 정보제공을 원활히 할 수 있는 정보망의 구축도 필요함<sup>58)</sup>.
  - 건강관리 프로그램 개발과 장애유형별, 생애주기별 건강관리체계를 구축하기 위해서는 무엇보다 장애인의 건강에 대한 기초자료가 마련되어야 함.
- 장애인의 건강상태에 대한 실태파악 및 종단적·횡단적 분석을 위해 보다 정직한 실태조사를 정례적으로 실시할 필요가 있음.

58) 한국장애인개발원, 2010 장애인백서, 113쪽.

- 현재 장애인의 건강과 관련된 통계는 매 3년 실태조사를 통한 욕구, 의료 시설 이용실태 정도의 항목에 그치고 있어 장애인의 의료정책을 수립하는데 기초자료가 부족한 실정임.
  - 또한 장애인의 고령화·중증화로 의료서비스 욕구확대에 대한 대응, 장애 유형에 따라 상이한 평균 수명을 적용한 연금수급 시점 조정 욕구 등에 대한 체계적 방안마련을 위해 통계강화는 필수적임.
- 장애인의 보건·의료 통계를 강화하기 위해서는 패널조사를 매년 실시하는 것이 가장 유효한 방안이 될 것임.
- 장애인 실태조사에서도 장애인 건강에 관한 통계를 생산하고 있으나 통계 항목이 미흡하고, 조사 주기도 긴 한계가 있으므로 새로운 방식으로 장애인 건강상태 조사주기를 단축하고, 항목을 대폭 확대하여 실시해야 함.
- 본 통계조사 및 관리는 통계청과의 협의를 거친 후 추진주체로 건강보험공단이나 한국장애인개발원, 한국보건사회연구원 등에서 실시가능 함.
- 매년 패널조사를 실시할 경우 연간 약 10억원의 예산이 소요될 것으로 추정됨.
- 장애인 건강통계를 구축을 제도화하기 위해서는 다음과 같이 장애인복지법에 반영해야 할 것임.

개정 전	개정 후
<p>제18조(의료와 재활치료) 국가와 지방자치단체는 장애인이 생활기능을 익히거나 되찾을 수 있도록 필요한 기능치료와 심리치료 등 재활의료를 제공하고 장애인의 장애를 보완할 수 있는 장애인보조기구를 제공하는 등 필요한 정책을 강구하여야 한다.</p> <p>② 신설</p>	<p>제18조(의료와 재활치료) ①국가와 지방자치단체는 장애인이 생활기능을 익히거나 되찾을 수 있도록 필요한 기능치료와 심리치료 등 재활의료를 제공하고 장애인의 장애를 보완할 수 있는 장애인보조기구를 제공하는 등 필요한 정책을 강구하여야 한다.</p> <p>②보건복지부장관은 장애인의 건강관리를 위하여 매년 장애인의 의료 및 보건서비스, 건강수준 등 현황에 대하여 전국적인 실태조사를 실시하여야 한다.</p>

## (2) 의료급여 제한기준의 탄력적 적용

### □ 장애인 의료서비스의 한계

- 장애인이 비장애인에 비해 의료서비스 이용 욕구 및 빈도가 높은 반면, 보건서비스에 대한 비용부담에 대한 국내법 조항의 장애인에 대한 특례는 대부분 보장구 구입에 대한 보험급여나 국가보조에 국한되어 있어 국민건강보험이나 의료급여, 산업재해보상보험법 상에서 제공되는 의료서비스에 대해 비용부담을 확대할 필요가 있음.
- 국가 일반재원이나 보험급여를 통한 비용보조에 대한 규정이 제한되어 있어 실제 장애인들이 병의원을 이용하지 못하는 문제가 현실에서 나타나고 있음.
- 장애인들 중 저소득층이 많은 반면 장기간의 치료와 고가치료를 요구하는 경우가 많아 현행 의료보호제도로는 장애인의 의료비 부담을 경감시키는데 한계가 있음.

### □ 중증장애인들이 자립생활정착을 위해 취업이 중요하다고 생각하는 바와 달리 실제 기초생활수급권자인 중증장애인의 경우 취업을 결정하는데 현행 의료보호제도가 부정적 영향을 미치는 것으로 보고하고 있음.

- 취업을 통한 소득발생시 의료보호 자격이 중단되고, 그 이후에 만일 취업이 지속적으로 유지되지 못할 경우 가중된 생활고에 따른 의료비 지출에 대한 불안감이 상존함.
- 취업시 의료보호 등이 박탈되므로 취업하지 않거나 음성적으로 근로하는 사례도 있으며, 실제 구직기술이 있음에도 수급권 탈락을 우려해 일반적인 취업보다 자활사업에 참여하는 경향도 보이고 있음.
- 선행연구에서도 취업을 하게 될 경우 중증장애인은 의료비가 소득의 상당부분을 차지하게 되는데, 취업을 통한 소득으로 의료비 감당이 어려워 취업을 주저하게 되는 경우도 많다고 보고하고 있음(박경수 외, 2011).

### □ 본 연구의 조사결과에서도 직장생활을 통해 일정 수입을 갖게 되는 경우 의료보호 대상에서 제외됨으로써 지속적인 의료적 처치가 필요한 수급권 장애인의 경우 스스로 낮은 급여를 받으면서 그 급여에서 의료비를 부담하기

를 꺼려함으로써 노동시장 진입에 대한 욕구나 의지를 반감시키는 문제가 발생하는 것으로 파악됨.

- 양적 조사결과 탈시설직후와 재가 장애인 모두 자립생활 저해요인 중 근로소득으로 인해 국기법 수급 및 의료급여 수급 자격에서 박탈되는 것에 대한 부당성을 지적하고 있음.

□ 의료보호의 적용기준 확대

- 일차적으로 현행 기초생활보장제도 통합적으로 제공되고 있는 급여(생계, 교육, 의료, 주거)체계를 개편하여 각 급여를 분리하여 욕구특성별로 기준을 다원화하는 제도개선이 선행되어야 함.
- 이 같은 접근은 욕구별 관련복지제도와의 연계성 강화로 연속적 생애보장형 복지체계 기반을 마련하는 토대가 될 것임.
- 기초생활수급자나 차상위계층에 있는 중증장애인이 취업을 통하여 소득기준이 초과되어 수급권 대상에서 제외될 경우 일률적으로 적용되는 의료보호의 기준을 재설정할 필요가 있음.
- 즉 개인 및 가구의 욕구, 소득·재산·부양의무자 등의 특성에 따라 개별 사정을 통하여 필요한 의료비 급여를 조합하여 맞춤형 지원으로 재설계할 필요가 있음.
- 또한 본인부담상한제 등의 기준을 통해 의료비 부담을 감소시키는 방안도 고려해 볼 수 있을 것임.

**1-5. 자립생활 교육 강화를 통한 평생교육 지원체계 마련**

**1) 의의**

- 교육은 그 자체로서 하나의 인권이자 다른 인권들을 실현하기 위한 필수불가결한 수단이지만 장애인들은 교육에서 더욱 소외되어 왔고 그 결과 빈곤과 사회적 배제가 강화되어왔음. 이에 현대사회에서 인간다운 삶의 필수조건인 교육 지원 강화를 통해 장애인 자립생활을 활성화하고 지원하며, 장애인의 인간다운 삶 증진, 교육과 배움에 대한 장애인의 욕구를 지원하기 위한 것임.

- 문헌분석결과 탈시설-자립생활에 성공한 사람들의 경우 외부와 소통경험과 소통도구를 가지고 있고, 글을 읽고 쓸 수 있으며 텔레비전 등 방송매체와 인터넷 등에 접근이 가능하여 정보를 많이 가지고 있는 사람들, 스스로 돈 관리가 가능한 사람들이 주로 성공하고 있는 것으로 나타났음.

## 2) 현황 및 문제점

- 장애인의 교육욕구를 충족하지 못하는 열악한 현실
  - 2009년 현재 장애인교육수준은 무학이 16.5%, 초등학교졸업 33.0%, 중학교 15.9%로 중졸이하 학력이 65.4%로 과반수를 넘는 것으로 나타남. 또한 장애인교육예산은 전체 예산의 4%에도 미치지 못하며, 장애인교육기관의 정원준수율은 특수학교 62.5%, 일반학교 특수학급 67.9%로 법정정원조차 지키지 못하고 있음. 일반학교의 특수학급 설치율은 유치원 2.2%, 초등학교 57.9%, 중학교 38.3%, 고등학교 24.3로 여전히 통합교육 미 실시 학교가 많은 상황임<sup>59)</sup>.
  - 본 조사결과 학력은 고등학교 졸업이 가장 많았으며, 향후 교육에 대한 욕구 또한 매우 강한 것으로 나타났음. 반면 교육을 희망하지 않는 이유로 ‘교육비 부담’과 ‘교육을 받아도 취업이 되지 않는 점’ 기타 저해요인으로 장애인관련 교육기관의 부족 및 교육기관 내 편의시설 부족이 저해요인으로 제기됨.
  - 이에 따라 자립중인 성인 장애인들 특히 발달장애인과 청각장애인의 경우 문자해독과 수개념 등 기초지식을 갖추지 못한 경우가 많았음. 기초지식이 부족한 경우 부끄러움과 위축감을 느껴 필요한 도움을 요청하지 못하거나 감추는 경우가 많은 것으로 나타났음. 이에 따라 사기 등의 2차 피해를 당하는 경우도 발생함. (예컨대 수사과정 등에서 자신에게 불리한 진술에 대해 글을 읽지 못하거나 정확한 뜻을 모르지만 ‘읽지 못한다’는 이야기를 하지 못해 억울하게 가해자로 몰리는 등의 2차 피해를 당하는 상황이 발생해 음)

59) 전국장애인교육권연대(2010.3) “2010 교육감 선거 대비 전략 워크숍 자료집”

□ 장애유형별 자립기술 교육 미흡

○ 포커스그룹면접 결과 장애유형별 자립생활을 위한 기술 교육이 필요한 것으로 나타났음.

- 발달장애인의 경우 당사자 포커스 그룹면접에서 드러난 저해요인은 ‘의사소통 및 자기주장 훈련, 가사지원(요리, 청소, 빨래와 같은 가사활동), 금전관리 등 일상생활을 위한 교육, 응급상황 대응 및 지역사회 적응 교육 등 이 필요하지만 충분한 지원이 되고 있지 못하다’는 것이었음. 또한 ‘글을 읽기는 해도 의미 해독이 어렵고 숫자 계산 등에서 어려움을 겪고 있는 것’으로 나타났음.
- 청각장애인의 경우 당사자 포커스 그룹면접에서 드러난 저해요인은 ‘다른 언어사용으로 인한 교육기관 및 프로그램 접근의 어려움’과 ‘통합교육과정에서도 청각장애인을 위한 지원체계가 미흡하다’는 것이었음. 또한 ‘최근 인공 와우 시술이 늘어나면서 젊은 세대 청각장애인의 경우 수화교육을 제대로 받고 있지 않은데 와우시술과 구화만으로는 의사소통이 불완전하므로 교육내용 습득과정에서 또 다른 어려움을 겪고 있지만 이같은 문제가 제기되지 못하고 있는 것’으로 나타났음. 이에 대한 대안으로 60) 수화로 소통이 가능한 청각장애인의 교육기회 확대를 위해 수화통역센터에서 다양한 교육이 이뤄질 수 있도록 공간확장 및 프로그램 지원을 희망하는 것으로 나타났음.
- 시각장애인의 경우 전문가 포커스 그룹면접에서 자립을 위한 점자교육, 대체문자, 확장적이고 대안적인 의사소통 방식, 적응지도 및 보행훈련 등 이동능력 학습이 필요하지만, 통합교육을 강조하는 교육과정 개편에 따라 교육 시간이 줄어들어 ‘개인적 자립기술’은 떨어졌다는 의견이 제시됨. 시각장애인의 경우 정보화교육에 대한 욕구는 높지만 지원기관은 많지 않은 것으로 나타남. 점자해독률에 대한 오해가 있는데 점자해독은 일부 엘리트 장애인으로 한정되며 점자해독이 가능한 시각장애인은 10%도 되지 않는 열악한 상황임. 따라서 음성화일과 전자화일에 대한

60) 수화와 구화 사용과 관련한 논의는 매우 오래된 논쟁임. 수화는 청각장애인의 입장에서 완벽한 의사소통이 가능하지만 구화는 비장애인 중심의 문화에 청각장애인을 통합시키는 측면이 강하고 청각장애인의 입장에서는 의사소통과 정보습득이 불완전함. 구화사용에 따른 청각장애인 정체성 훼손도 심각한 문제로 제기됨.

접근성을 높이는 것이 중요한 데, 저작권법 30조 개정 필요성이 제기됨.

#### □ 발달장애인 전환기 자립준비 교육 미흡

- 성인기 독립을 미리 준비하는 전환지원교육이 필요하지만 이들을 위한 자립전환지원교육이 체계적으로 실시되지 못하고 있음. 전문가 포커스 그룹면접에서 전환기 발달장애인 자립 지원을 위한 전환교육 프로그램의 필요성이 주로 제기 되었음. 발달장애인도 성인이 되면 자립을 준비해야 하지만 현재 이를 대비한 교육은 많이 부족한 상황임. 최근 나사렛대학 등 일부 대학에서 방학동안 기숙사 공간을 활용한 전환교육을 실시하고 있는데 이같은 교육프로그램 및 지원이 확대될 필요성이 제기됨.

#### □ 평생교육 지원 부족

- 성인장애인 평생교육 개념이 제대로 잡혀 있지 않은 상황이며, 지역사회 평생교육 기관의 경우 장애에 대한 배려가 이뤄지지 않아 교육을 받기 어려운 상황임.
- 또한 현대인들의 주된 정보와 지식 습득경로인 TV 등 방송매체에서 장애 특성을 고려하지 못한데 따른 정보소외 문제도 심각함. 이에 따라 농아인을 위한 전문채널, 뉴스프로그램 방송의 필요성도 제기되었음. 현재 수화통역 뉴스는 비장애인중심의 언어를 단순하게 수화로 통역하는 방식으로 농아인의 입장에서 사실상 이해하기 어려운 전시적 방송이란 문제제기가 이뤄짐. 대안으로 공영방송인 KBS 주요 뉴스시간대에 농식 수화를 통한 농아인에 의한 뉴스프로그램 제작 및 방송 필요성에 대한 제안이 이뤄짐. 이를 위해서는 수화를 언어로 법제화하고 농아인식 뉴스를 따로 방영할 수 있도록 해야 함.
- 본 연구의 포커스 그룹면접에 참여한 당사자와 전문가들의 경우 소득지원 다음으로 교육에 대한 욕구가 높게 나타났음. 따라서 자립생활을 위한 제도권 교육, 직업교육, 자립생활기술교육, 문해교육 등 기초교육, 문화와 여가지원을 위한 교육기관 설립, 교육프로그램 지원이 필요함. 양적연구 결과 교육기관에 대한 욕구는 탈시설장애인은 야학을 선호하지만 재가장애인은 제도권교육기관을 선호하는 것으로 나타났음.



- 전라북도의 경우 장애인평생교육 실태조사가 이뤄졌으며, 현재 서울시교육청에서 서울형 성인장애인 평생교육 실태 및 지원방안에 대한 연구용역을 진행 중임.

### 3) 국내외 기준

#### □ 국제장애인장애인권리협약

- ‘수화학습 및 청각장애인 집단의 언어 정체성 증진 촉진, 특히 시각, 청각 또는 시청각 장애를 가진 아동을 포함하여 이러한 장애를 가진 장애인의 교육이 개인의 의사소통에 있어 가장 적절한 언어, 의사소통방식 및 수단으로 학업과 사회성 발달을 극대화하는 환경에서 이루어지도록 보장할 것’을 규정하고 있음

<p>제24조(교육)</p> <p>1. 당사국은 장애인의 교육을 받을 권리를 인정한다. 당사국은 이러한 권리를 균등한 기회에 기초하여 차별 없이 실현하기 위하여, 모든 수준에서의 통합적인 교육제도와 평생교육을 보장한다. 이는 다음과 같은 목적을 지향한다.</p> <p>(생략)</p> <p>2. 당사국은 이러한 권리를 실현함에 있어 다음의 사항을 보장한다.</p> <p>(가) 장애인은 장애를 이유로 일반 교육제도에서 배제되지 아니하며, 장애아동은 장애를 이유로 무상 의무초등교육이나 중등교육으로부터 배제되지 아니한다.</p> <p>(나) 장애인은 자신이 속한 지역사회에서 다른 사람과 동등하게 통합적인 양질의 무상 초등교육 및 중등교육에 접근할 수 있다.</p> <p>(다) 개인의 요구에 의한 합리적인 편의가 제공된다.</p> <p>(라) 장애인은 일반 교육제도 내에서 효과적인 교육을 촉진하기 위하여 필요한 지원을 제공받는다.</p> <p>(마) 학업과 사회성 발달을 극대화하는 환경 내에서 완전한 통합이라는 목표에 합치하는 효과적이고 개별화된 지원 조치가 제공된다.</p> <p>3. 당사국은 장애인의 교육에 대한 완전하고 평등한 참여를 촉진하기 위하여 지역사회의 구성원으로서 생활 및 사회성 발달 능력을 학습할 수 있도록 한다. 이를 위하여, 당사국은 다음의 사항을 포함한 적절한 조치를 취한다.</p> <p>(가) 점자, 대체문자, 확장적이고 대안적인 의사소통의 방식, 수단 및 형식, 적응지도 및 이동능력의 학습을 촉진하고, 동료집단의 지원과 조언을 촉진할 것</p> <p>(나) 수화 학습 및 청각 장애인 집단의 언어 정체성 증진을 촉진할 것</p> <p>(다) 특히 시각, 청각 또는 시청각 장애를 가진 아동을 포함하여 이러한 장애를 가진 장애인의 교육이 개인의 의사소통에 있어 가장 적절한 언어, 의사소통방식 및 수단으로 학업과 사회성 발달을 극대화하는 환경에서 이루어지도록 보장할 것</p>
---

4. 이러한 권리 실현의 보장을 돕기 위하여, 당사국은 장애인 교사를 포함하여 수화 그리고/또는 점자언어 활용 이 가능한 교사를 채용하고 각 교육 단계별 전문가와 담당자를 훈련하기 위한 적절한 조치를 취한다. 그러한 훈련은 장애에 대한 인식과 장애인의 지원을 위하여 적절한 확장적이고 대안적인 방식, 수단 및 의사소통형 식, 교육기법 및 자료의 사용을 통합한다.
5. 당사국은 장애인이 차별 없고 다른 사람과 동등하게 일반적인 고등교육, 직업훈련, 성인교육 및 평생교육에 접근할 수 있도록 보장한다. 이를 위하여 당사국은 장애인에 대하여 합리적인 편의 제공을 보장한다.

□ 헌법

- “모든 국민은 능력에 따라 균등하게 교육을 받을 권리를 가진다”라고 하여 교육을 받을 권리를 헌법상의 권리로 규정하고 있음(제31조 제1항). 이는 국가에 대하여 교육조건 개선·정비와 교육기회의 균등한 보장을 적극적으로 요구할 수 있는 수학적(학습권)을 보장하는 것으로 해석됨<sup>61)</sup> 또한 제1항의 수학적권을 효율적으로 보장하기 위해 부모의 자녀교육의무, 무상의무교육, 교육의 자주성·전문성·정치적 중립성·대학의 자율성, 평생교육의 진흥, 교육제도와 그 운영·교육재정 및 교원지위의 법률주의 등을 규정하고 있음(제31조 제2항 내지 제6항)

□ 교육기본법

- 모든 국민은 평생에 걸쳐 학습하고 능력과 적성에 따라 교육받을 권리를 가지며(제3조), 성별·종교·신념·사회적 신분·경제적 지위 또는 신체적 조건 등을 이유로 교육에 있어서 차별을 받지 않는다(제4조)
- 국가와 지자체는 신체적·정신적·지적 장애 등으로 특별한 교육적 배려가 필요한 자를 위한 학교를 설립·경영하여야 하며, 이들의 교육을 지원하기 위하여 필요한 시책을 수립·실시하여야 함으로써 특수교육을 규정함(제18조)

□ 장애인차별금지법

- 장애인차별금지법은 교육책임자로 하여금 당해 교육기관에 재학 중인 장애인의 교육활동에 불이익이 없도록 요구되는 편의제공을 적극적으로 강

---

61) 정중섭, 앞의 책, 757쪽.

구하고 제공하도록 하고 있으며, 각종 이동용 보장구의 대여 및 수리, 교육보조인력의 배치, 장애로 인한 학습 참여의 불이익을 해소하기 위한 의사소통 도구 등의 대여 및 보조건의 배치나 휠체어의 접근을 위한 여유 공간 확보, 장애인보조기구 등 의사소통 수단, 적절한 교육 및 평가방법의 제공 등 그 구체적인 편의제공의 유형을 규정하고 있음(제14조 1항)

□ 장애인복지법

○ 기본정책

- 국가와 지자체는 장애인이 재활치료를 마치고 일상생활이나 사회생활을 원활히 할 수 있도록 사회적응 훈련을 실시하여야 함(제19조)
- 국가와 지자체는 사회통합의 이념에 따라 장애인이 연령·능력·장애의 종류 및 정도에 따라 충분히 교육받을 수 있도록 교육 내용과 방법을 개선하는 등 필요한 정책을 강구하여야 하고, 장애인의 교육에 관한 조사·연구를 촉진하여야 하고, 장애인에게 전문 진로교육을 실시하는 제도를 강구하여야 하고, 모든 교육기관은 교육 대상인 장애인의 입학과 수학 등에 편리하도록 장애의 종류와 정도에 맞추어 시설을 정비하거나 그 밖에 필요한 조치를 강구하여야 함(제20조)

○ 자립훈련비 지급

- 보건복지부장관과 지자체장은 제34조제1항제2호 또는 제3호에 따라 장애인복지시설에서 주거편의·상담·치료·훈련 등을 받도록 하거나 위탁한 장애인에 대하여 그 시설에서 훈련을 효과적으로 받는 데 필요하다고 인정되면 자립훈련비를 지급할 수 있으며, 특별한 사정이 있으면 훈련비 지급을 대신하여 물건을 지급할 수 있으며, 그 자립훈련비의 지급과 물건의 지급 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정함(제43조)

□ 서울시 장애인자립생활지원조례

- 2011년 4월부터 시행된 ‘서울특별시 중증장애인 자립생활 지원조례’는 ‘서울시장은 중증장애인에 대한 장애인 자립생활에 필요한 교육·홍보사업 등을 지원’하도록 하고 있음

장애인복지사업지침

- 장애인정책 4대 목표에 장애인 생애주기별 교육지원체계 구축 및 문화 활동 확대를 포함하고, 장애인정책 분야에서 생애주기별 교육지원체계 구축, 통합교육 강화, 문화바우처사업, 장애인생활체육지원 등을 언급하고 있음

#### 4) 정책방향

장애인자립생활 이념 교육 실시

장애인자립생활 기술 훈련 강화

- 저작권법 30조 개정 필요성이 제기됨.
- 평생교육기관/장애인복지관 등에서 ‘문해교육/ 문장이해교육 / 수리 교육 등 일상생활을 위한 읽고 쓰기’교육 지원 강화
- 시설내 교육받지 못한 장애인을 위한 교육 지원 강화
- 평생교육기관 내 장애인 교육프로그램 확대
- 수화통역센터를 통한 청각장애인 교육 기능 및 지원 강화

#### 5) 핵심주진과제

##### (1) 자립생활 이념 교육 실시

- 현재 장애성인교육은 학령기 교육을 받지 못한 장애인을 위한 교육청 산하, 장애인야학 지원과 직업교육훈련기관 등이 있지만 사실상 중증장애인은 이용하지 못하고 있음.
- 장애인복지법 개정 또는 장애인자립지원법 제정을 통해 법적 근거 마련
- 장애인자립생활 이념 교육 매뉴얼 개발 및 예산 지원

##### (2) 장애인자립생활 기술 훈련 강화

- 시각장애인 점자, 보행 교육 시수 확보
- 중도실명장애인 보행 및 점자교육 등 강화

- 청각장애인 수화교육 강화 및 청각장애인 가족 수화교육 실시(구화교육 중심의 교육은 비장애인중심의 의사소통 지원 / 수화를 제2언어로 인정하고 수화교육 확대)
- 발달장애인 가사활동(요리, 빨래, 청소 등) 및 금전관리 지원 등 일상생활 지원교육 강화(성인기를 앞둔 발달장애인 / 가정으로부터 자립을 희망하는 발달장애인, 시설거주 및 시설퇴소 직후 발달장애인 대상)
- 발달장애인의 대안적인 의사소통 방법 강구(그림, 사진 등 시청각을 활용한 대안적인 의사소통 방법 모색)
- 발달장애인의 자립생활을 위한 응급상황대응 교육 실시(아프거나 위기 상황시 상황에 맞는 대응 기술 교육 필요)

## 1-6. 일상적 자립생활 보장을 위한 통합적 사회환경 구축

### 1) 의의

- 장애인의 자립생활은 비장애인과 다르게 장애인 개인을 둘러싸고 있는 사회 및 환경의 지원을 배제하고는 생각할 수 없는 개념으로서, 장애인이 자신의 욕구를 충족시킬 수 있는 다양한 사회적 지원을 받으면서 자신의 생활 전반을 조정하고 관리하는 주체가 되는 것임. 따라서 장애인이 지역사회에서 일상생활을 영위함으로써 진정한 의미의 자립생활을 실현하기 위해서는 사회적 지원이 절대적으로 필요함.
- 일상생활보장이란 특별 교통수단, 보조기구, 활동보조인, 사회적 인식 등 장애인이 지역사회에서 비장애인처럼 일상의 삶을 정상적으로 영위함에 있어서 필요한 제반 환경을 보장해주는 것을 의미함. 우리나라 장애인복지정책에서 장애인의 일상생활보장과 직접적으로 관련 있는 제도는 장애인활동지원제도, 편의시설정책, 장애인보조기구 및 장애인식개선 등이 있음.
- 하지만, 상기의 정책들을 장애인의 일상생활을 보장함에 있어 많은 제한점을 지니고 있다. 장애인활동지원제도의 경우 불합리한 대상자 선정기준 및 불충분한 급여수준의 문제를, 편의시설과 장애인보조기구는 양적 부족함과

지원수준의 열악함의 문제를 지니고 있음. 더 나아가 장애인에 대한 사회적 태도 또한 장애인의 일상생활에 큰 영향을 미치고 있음. 특히 관공서 장애인복지 담당 공무원의 장애이해 및 인식은 공적 지원을 받아야 하는 장애인에게 있어서 매우 중요한 영향을 미침. 하지만 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 수준 또한 매우 낮은 것이 현실임. 이처럼 장애인의 일상생활을 지원해 주는 사회적 지원의 미흡함은 장애인의 진정한 자립생활을 실현하는 데 있어서 큰 걸림돌로 작용하고 있음.

- 따라서 지역사회에서 장애인이 비장애인처럼 삶의 다양한 영역에 주체적으로 참여하기 위해 일상생활보장과 관련된 국내의 현행 정책과 법들이 개정될 필요가 있음을 알 수 있음.

## 2) 현황 및 문제점

### (1) 장애인 일상생활 현황

- 장애인의 혼자 외출여부 및 외출 빈도를 살펴보면, 혼자서 집밖으로의 외출이 가능하다고 응답한 경우는 83.6%였고, 혼자서 외출이 불가능하다고 응답한 경우는 16.4%로 많은 장애인들이 독립적으로 외출이 가능한 것으로 나타났다. 그리고 장애인들의 지난 1년간 평균 몇 번 정도 외출하는지 그 빈도를 알아본 결과, 외출을 거의 매일 하는 경우가 66.6%로 가장 많았고, 1주일에 1~3회가 21.1%를 차지하고 있으며, 월 1~3회가 7.1%, 년 10회 이내 3.9%, 전혀 외출하지 않음 1.2%의 순이었음(한국보건사회연구원, 2009). 하지만 장애인의 경우 한 달에 한 번 정도만 외출을 할 정도로 외출을 거의 하지 않는 대상자가 전체의 약 5%정도나 차지하는 것으로 나타났다.

〈표 71〉 혼자 외출여부 및 빈도

변수	구분	전체 %	구분	전체 %
혼자 외출 여부	예	83.6	아니오	16.4
외출 빈도	거의 매일	66.6	주 1-3회	21.1
	월 1-3회	7.1	년 10회 이내	3.9
	전혀 외출 없음	1.2		

출처: 한국보건사회연구원(2009). 2008년 장애인실태조사.

- 장애인들이 집밖 활동 시 불편한 정도를 살펴보면, ‘매우 불편하다’ 13.3%, ‘약간 불편하다’가 22.9%로 약 1/3 정도의 장애인은 집밖 활동 시 불편함을 느끼고 있는 것으로 나타났음. 또한 장애인의 집밖 활동 시 불편한 이유를 살펴보면, 가장 불편한 점으로는 ‘장애인 관련 편의시설이 부족해서’가 47.5%로 가장 많아 장애인의 집밖 활동을 위해서는 편의시설 확충이 필요함을 알 수 있음. 이와 함께 ‘외출 시 동반자가 없어서’ 38.2%, ‘주위 사람들의 시선 때문에’ 13.7%도 어려운 점으로 지적하고 있음.

〈표 72〉 집밖 활동 시 불편한 정도 및 불편한 이유

변수	구분	전체 %	구분	전체 %
불편한 정도	매우 어렵다	13.3	어렵다	22.9
	보통이다	23.6	거의 어렵지 않다	26.4
	전혀 어렵지 않다	13.7		
불편한 이유	장애인관련 편의시설 부족	47.5	외출 시 동반자가 없어서	38.2
	주위 사람들의 시선때문에	13.7	기타	0.6

출처: 한국보건사회연구원(2009). 2008년 장애인실태조사.

- 장애인들이 교통수단 이용 시 어려운 정도에 대해서는, 29.4%가 ‘어렵다’고 답하였음. 그리고 장애인들이 교통수단 이용 시 어려운 이유로는 ‘버스·택시가 불편해서’가 64.9%로 가장 많았고, 그 다음으로는 ‘지하철 엘리베이터 등 편의시설 부족’이 19.3%, ‘장애인 콜택시 등 전용교통수단 부족’이 10.1%

로 나타났음. 따라서 편의시설 확충, 콜택시 및 저상버스 보급 확대 등이 필요함을 알 수 있음.

〈표 73〉 교통수단 이용 시 어려운 정도 및 어려운 이유

변수	구분	전체 %	구분	전체 %
어려운 정도	매우 어렵다	11.4	어렵다	18.0
	보통이다	19.6	거의 어렵지 않다	30.0
	전혀 어렵지 않다	20.9		
어려운 이유	버스·택시가 불편해서	64.9	지하철 엘리베이터 등 편의시설이 부족해서	19.3
	장애인 콜택시 등 전용교통수단이 부족해서	10.1	장애인가용 보급·면허증 확보가 어려워서	1.2
	전동 휠체어가 없어서	0.5	기타	3.9

출처: 한국보건사회연구원(2009). 2008년 장애인실태조사.

- 그리고 장애인이 일상생활에서 경험하는 차별인식을 살펴보면, 우리나라에서 장애인에 대한 차별이 어느 정도 있다고 생각하는가에 대해 ‘매우 많다’가 41.1%, ‘약간 많다’가 38.6%로 나타나 전체의 79.7%가 우리사회에 장애인에 대한 차별이 존재한다고 인식하는 것으로 나타났음.

〈표 74〉 장애인에 대한 차별인식

변수	구분	전체 %	구분	전체 %
차별인식	전혀 없다	0.1	별로 없다	5.3
	보통이다	14.8	약간 많다	38.6
	매우 많다	41.1		

출처: 한국보건사회연구원(2009). 2008년 장애인실태조사.

(2) 장애인 일상생활보장 현황 및 문제점

- 장애인활동지원제도 현황 및 문제점
  - 현행 장애인활동지원제도의 신청자격은 6세 이상의 1급 장애인이다. 기존



의 활동보조서비스 이용자는 2011년 1월 현재 약 35,000이며 장애인 활동 지원 제도는 이용자를 약 5만명 정도로 예상하고 있음. 하지만 본 제도는 신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인에게 제공하는 활동지원급여에 관한 사항을 규정하여 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 줄임으로써 장애인의 삶의 질을 높이는 것을 목적으로 함(장애인활동지원법 제1조). 그런데 신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인은 비단 1급 장애인에게만이 아님. 즉, 2010년 12월 말 현재 전국 등록 1급 장애인은 약 15만 명이고, 2급 장애인은 약 25만 명인데, 1급 장애인과 2급 장애인 모두 신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활이 어려움에도 불구하고 본 제도는 1급 장애인만 대상으로 하고 있음. 또한 위의 장애인실태조사(2008)의 결과에서도 알 수 있듯이, 조사대상자의 약 1/3 정도가 집 밖 활동 시 어려움을 경험하고 있는 것으로 나타났음. 따라서 향후 장애인활동지원제도의 신청자격을 최소한 2급 중증장애인에게까지 확대해야 할 것임.

- 또한 급여는 기본급여와 추가급여로 구성되며, 기본 급여는 1등급에서 4등급까지 월 86만원에서 45만원을 지원함. 또한 추가급여는 독거, 출산, 시설퇴소 등의 특수한 환경에 직면한 장애인의 경우 추가적으로 월 664천원에서 83천원을 지급하고 있음. 그런데 문제가 되는 것은 지원 금액을 초과하는 서비스 이용에 대해서는 100% 본인부담을 전가하고 있다는 것임. 위에서도 살펴보았듯이, 장애인의 경제적 수준은 매우 열악하며 또한 동시에 중증장애인일수록 더 많은 활동지원급여를 요구하지만 현실에서는 지원 금액 이상에 대해서는 100% 본인부담을 전가함으로써 인해 중증장애인의 생존권이 심각하게 위협을 받고 있음. 따라서 서비스 추가 이용에 대해서도 정부가 지원할 필요가 있음.

#### □ 편의시설 정책 현황 및 문제점

- 장애인 편의시설과 관련된 정부의 정책방향은 장애인복지법과 교통약자 이동편의 증진법에 잘 드러나 있음. 장애인복지법 제23조에 의하면, “국가와 지방자치단체는 장애인이 공공시설과 교통수단 등을 안전하고 편리하게 이

용할 수 있도록 편의시설의 설치와 운영에 필요한 정책을 강구하여야 하며, 국가와 지방자치단체는 공공시설 등 이용편의를 위하여 수화통역·안내보조 등 인적서비스 제공에 관하여 필요한 시책을 강구하여야 한다.”고 명시되어 있음. 따라서 국가 및 지방정부는 공공시설과 교통수단에 있어서 장애인의 안전하고 편리한 이용권을 보장하기 위해 편의시설을 설치해야 하며, 더 나아가 수화통역 및 안내보조와 같은 인적서비스를 제공해야 함을 알 수 있음. 그리고 교통약자 이동편의증진법 제 1조에 의하면, “교통약자가 안전하고 편리하게 이동할 수 있도록 교통수단·여객시설 및 도로에 이동편의시설을 확충하고 보행환경을 개선하여 인간중심의 교통체계를 구축함으로써 이들의 사회참여와 복지증진에 이바지함을 목적으로 한다.”라고 명시되어 있음. 따라서 국가와 지방정부는 교통수단, 여객시설 및 도로에 장애인을 포함한 교통약자의 안전하고 편리한 이동권을 보장하기 위해서 이동편의시설을 설치 및 운영해야 함을 알 수 있음.

- 그리고 더 나아가 동법 제16조 및 동법 시행규칙 제5조에 의하면 “시장 또는 군수는 이동에 심한 불편을 느끼는 교통약자의 이동편의를 위하여 제1급 및 제2급 장애인 200명당 1대 이상의 특별교통수단을 운행하여야 한다.”라고 명시함으로써 장애인특별교통수단 확보까지도 지방정부의 책임임을 명시하고 있음. 또한 동법 시행령 제14조는 특별시와 광역시는 운행하고자 하는 버스 대수의 2분의 1 이상, 시와 군은 운행하고자 하는 버스 대수의 3분의 1 이상 저상버스로 운행하고자 하는 자에 대해 우선적으로 노선여객 자동차운송 사업면허를 할 수 있도록 하고 있음. 따라서 이상의 법의 내용을 통해 알 수 있는 것은 국가 및 지방정부는 장애인의 이동권, 접근권 등을 보장하기 위해 공공시설 등에 대한 보조 인력을 포함한 편의시설 설치 의무, 교통수단 및 도로 등에 대한 이동편의시설 설치 의무, 특별교통수단 제공 의무를 지니고 있음을 알 수 있음.
- 하지만, 편의시설 설치 현황을 살펴보면 대부분 70 - 80% 정도 설치율을 보이고 있음. 심지어 읍면동사무소처럼 관공서의 경우도 77.5%의 설치율을 보이고 있으며, 공중화실은 66.9%의 낮은 설치율을 보이고 있음. 따라서 향후 이와 같이 장애인의 일상생활보장에 부정적인 영향을 미치는 편의시설 설치율을 끌어올릴 수 있는 실효성 있는 방안이 강구되어야 할 것임.

〈표 75〉 장애인 편의시설 설치현황(2008)

대상시설		대상 시설 수 (개소)	설치율 (%)
근린생활시설	읍면동사무소	451,818	77.5
근린생활시설	공공도서관	6,696	82.7
근린생활시설	공중화장실	61,632	66.9
문화 및 집회시설	공연장관람장	19,656	85.5
문화 및 집회시설	전시장등	16,966	78.2
판매 및 영업시설	도소매시장	66,100	77
의료시설	병원 등	82,130	83.3
의료시설	장례식장	12,383	77.3
교육연구 및 복지시설	학교	309,561	77.7
교육연구 및 복지시설	특수학교	5,508	81.9
교육연구 및 복지시설	도서관	14,728	88.2
교육연구 및 복지시설	아동관련 시설	466,288	81.2
교육연구 및 복지시설	노인복지시설	74,594	80.4
교육연구 및 복지시설	장애인복지시설	75,650	79.2
운동시설	운동시설	15,714	84.5
자동차관련시설	주차장	19,380	74.4
공공용시설	방송국 등	2,750	83.3
공공용시설	전신전화국 등	5,658	80.3
공동주택	아파트	281,785	87.3
공동주택	연립주택	39,276	75.5
공동주택	다세대주택	226,606	79.8
공원	도시공원	35,354	66.2

출처: 통계청 홈페이지.

- 또한 저상버스 도입현황을 살펴보면, 2010년 12월말 기준 국토해양부 통계자료에 의하면 저상버스 도입률은 전체 노선버스의 12.8%에 불과하며, 그나마 대부분이 서울과 수도권 등에 집중된 상황임. 따라서 향후 저상버스 도입이 현실화 될 수 있는 정책방안이 강구되어야 할 것임.

〈표 76〉 저상버스 도입현황('10.12말 기준)

구분	합계			'04~'06년	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년
	총 버스수	저상 버스수	저상버스 비율(%)	저상버스 도입대수	저상버스 도입대수	저상버스 도입대수	저상버스 도입대수	저상버스 도입대수	저상버스 도입대수
계	31,928	4,080	12.8	586	304	500	978	838	874
서울	7,598	1,838	24.2	296	108	260	482	322	370
부산	2,532	182	7.2	15	7	5	25	60	70
대구	1,658	148	8.9	17	20	30	35	26	20
인천	2,077	184	8.9	44	30	17	28	30	35
광주	900	72	8.0	22	10	8	12	10	10
대전	965	112	11.6	34	8	8	12	25	25
울산	644	60	9.3	15	7	10	6	12	10
경기	9,484	853	9.0	77	89	125	200	226	136
강원	552	91	16.5	6	6	12	18	37	12
충북	539	83	15.4	3	8	6	36	8	13
충남	706	25	3.5	-	-	3	5	6	11
전북	819	27	3.3	-	-	4	5	8	10
전남	678	34	5.0	-	1	-	10	6	17
경북	1,098	22	2.0	8	1	2	3	4	4
경남	1,511	339	22.4	30	9	10	101	58	131
제주	167	10	5.9	10	-	-	-	-	-

출처: 국토해양부 통계자료.

- 특별교통공급 현황도 별반 차이가 없다. 특별교통공급현황을 살펴보면, 법적 기준에 따른 운행대수는 전국적으로 총 2,785대이며, 2010년 12월 말 현재 전국에서 운행 중인 특별교통수단은 1,302대로 도입률은 46.7% 임. 따라서 향후 특별교통공급이 현실화 될 수 있는 정책방안이 강구되어야 할 것임.

〈표 77〉 특별교통공급 현황('10.12말 기준)

	기준 대수	은행 대수	도입율 (%)
서울특별시	409	325	79.5
부산광역시	205	118	57.6
대구광역시	141	60	42.5
인천광역시	145	114	78.6
광주광역시	78	30	38.5
대전광역시	84	52	61.9
울산광역시	53	22	41.5
경기도	562	176	31.3
강원도	120	28	23.3
충청북도	109	49	44.9
충청남도	146	39	26.7
전라북도	142	33	19.7
전라남도	159	24	15.1
경상북도	188	54	28.7
경상남도	205	169	82.4
제주도	39		23.0
합 계	2,785	1,302	46.7

출처: 국토해양부 통계자료.

□ 장애인보조기구 지원 현황 및 문제점

- 장애인 보조기구 지원과 관련하여 「장애인복지법」 제53조는 “국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위하여 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스 또는 장애인보조기구의 제공, 그 밖의 각종 편의 및 정보제공 등 필요한 시책을 강구하여야 한다”고 규정하고 있음. 이렇듯 장애인보조기구에 대한 정부의 책임을 분명히 하고 있고, 같은 법 제 65조에서는 장애인보조기구의 정의를 분명히 하고 있으며, 제65조 2항은 보조기구의 품목·기준 및 규격을 고시할 수 있다고 명시하고 있음.
- 이에 따라 보건복지부는 ‘재활보조기구 품목의 지정 등에 관한 규정’을 제정하였고, 이 규정에 따르면 재활보조기구 품목을 대분류 11개, 중분류

81개, 소분류 316개(품목)로 분류하고 있음. 이처럼 「장애인복지법」 및 보건복지부의 규정에서 장애인보조기구의 필요성과 그 품목을 구체적으로 정하고 있지만, 건강보험 적용 대상 유무를 확인할 수 있는 「국민건강보험법」 시행규칙 제18조(별표6)에서는 보험급여 보장구유형을 중분류 7개, 소분류 59개로 규정하고 있음. 이에 따르면 보건복지부가 제시하고 있는 재활보조기구 품목 316개 중 국민건강보험의 지원을 받는 품목은 59개 품목으로 전체의 약 18% 정도에 불과하며, 나머지 82%에 해당하는 257개 품목은 보험적용대상이 안됨.

- 또한, 우리나라의 경우 재활보조기구 분류체계가 아직 확립되어 있지 않으며, 「장애인복지법」, 「국가유공자 예우 등에 관한 법률」, 「산업재해보상보험법」, 「관세법」, 「약사법」 등 각 관련 법률에서 정하고 있는 용어와 범위가 다르게 되어있음. 즉, 「장애인복지법」에는 의지, 보조기, 휠체어, 보청기, 점판 및 점필, 흰 지팡이 등이 재활보조기구 품목으로 되어있으며, 「국가유공자예우 등에 관한 법률」에서는 의지, 보조기 및 이동기기, 시각장애인용 기기, 청각장애인용 기기, 기타 인공후두 및 인공요장으로 구분되어있음.
- 한편 2008년 장애인실태조사에 의하면 60% 이상의 장애인이 경제적인 이유로 보조기구를 구입하지 못하고 있는 것으로 응답함. 따라서 향후 우리나라 장애인보조기구 정책이 공적급여를 확대하는 방향으로 나아가야 할 것임.

#### □ 장애 인식개선 현황 및 문제점

- 장애 인식개선과 관련하여 장애인복지법 제25조에서, “국가와 지방자치단체는 학생, 공무원, 근로자, 그 밖의 일반국민 등을 대상으로 장애인에 대한 인식개선을 위한 교육 및 공익광고 등 홍보사업을 실시하여야 한다.”라고 명시하고 있으며, 동법 시행령 제16조에서, “중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 소속 직원을 대상으로 하는 장애인에 대한 인식개선을 위한 교육계획을 매년 수립·시행하여야 한다.”라고 명시하고 있음. 따라서 국가와 지방정부는 장애인에 대한 사회적 편견 및 차별을 해소하기 위해 국민을 대상으로 장애 인식개선을 위해 노력해야 하며, 특히 해당 공무원을 대상으로 장애인에 대한 인식개선을 위한 교육계획을 매년 수립해야 함.

- 하지만 이처럼 법조문에서 장애인식개선 및 교육에 대해 의무조항으로 명시했지만, 국가와 지방정부 차원에서 제시된 인식개선 및 교육관련 통계자료는 거의 찾아보기가 힘든 실정임. 그러나 위의 장애인실태조사에서 살펴 보았듯이, 장애인이 인식하는 우리사회에 존재하는 차별은 여전히 팽배한 것으로 나타났음. 따라서 향후 장애인 인식개선 및 교육의 실효성을 담보할 수 있는 정책방안이 강구되어야 할 것임. 특히 장애인의 복지서비스와 직결되는 장애인복지담당 공무원의 장애에 대한 이해부족은 장애인의 일상생활보장의 큰 걸림돌로 작용하고 있음. 따라서 향후 장애인복지 담당 공무원의 장애감수성을 향상시킬 수 있는 대책이 마련되어야 할 것임.

### 3) 국내외 기준

#### □ 헌법

- 시설에서 나와 지역사회에서 자립생활을 할 권리는 헌법이 보장하고 있는 ‘인간다운 생활을 할 권리’에서 연유하고, 헌법 제10조의 인격권·행복추구권의 전제가 되는 자기결정권에는 “장애인이 시설에 입소할 것인지, 아니면 시설이 아닌 사회사회의 일원으로 살아갈 것인지”를 스스로 선택할 권리가 포함되어 있음

#### □ 사회복지사업법

##### ○ 사회복지서비스 신청권

- 2003년 7월 사회복지사업법이 개정되면서 ‘사회복지서비스의 실시’라는 장이 신설되었다(제2장의2). 사회복지서비스를 필요로 하는 자가 관할 기관에 사회복지서비스 제공을 신청하면(제33조의2), ② 관할 기관은 복지요구를 조사한 뒤(제33조의3), ③ 보호의 실시 여부와 그 유형을 결정하고(제33조의4), ④ 보호대상자별 보호계획을 작성하며(제33조의5), ⑤ 그 보호계획에 따라 보호를 실시하는 것(제33조의6)으로, 사회복지서비스를 신청한 뒤 구체적인 서비스를 제공할 때까지 절차에 관한 규정들이 마련된 것임.
- 이 규정들이 도입되면서 국가의 ‘조치제도’<sup>62)</sup> 틀 안에 머물러 있던 사회복지서비스가 비로소 권리의 영역으로 한 걸음 전진함으로써<sup>63)</sup> 사회

복지서비스가 국가에 의한 단순한 시혜가 아니라, 당사자 스스로 서비스 제공을 요구할 권리로 인정된 것임(사회복지서비스 신청권).

- 신청을 받은 관할기관은 복지서비스를 제공하기 전에 당사자의 복지요구를 자세히 조사하여야 하고(복지요구 조사), 이 때 당사자 및 그 친족뿐만 아니라 지역안의 관련 전문가의 의견을 청취할 수 있게 하고(의견 청취), 복지서비스를 제공할 때에는 대상자별로 개별화된 보호계획을 세우도록 하여 확실적인 복지서비스가 아니라, 대상자 개인의 상황과 욕구를 헤아려 개인에 따라 장단기로 서비스계획을 세우도록 하고(대상자별 보호계획), 복지서비스를 실시할 때에는 현물로 제공하는 것을 원칙으로 하며, 사회복지서비스 이용권(바우처)을 지급하는 방법도 함께 도입함.

#### □ 장애인복지법

##### ○ 기본이념

- 장애인의 완전한 사회 참여와 평등을 통하여 사회통합을 이루는 데 장애인복지의 기본이념을 두고 있음(제3조).
- 장애인은 인간으로서 존엄과 가치를 존중받으며, 그에 걸맞은 대우를 받으며, 국가·사회의 구성원으로서 정치·경제·사회·문화, 그 밖의 모든 분야의 활동에 참여할 권리를 가지며, 장애인 관련 정책결정과정에서 우선적으로 참여할 권리가 있음(제4조).
- 국가와 지자체는 장애인 정책의 결정과 그 실시에 있어서 장애인 및 장애인의 부모, 배우자, 그 밖에 장애인을 보호하는 자의 의견을 수렴하여야 하며, 이 경우 당사자의 의견수렴을 위한 참여를 보장하여야 함(제5조).
- 국가와 지자체는 장애 정도가 심하여 자립하기가 매우 곤란한 장애인(이하 “중증장애인”이라 한다)이 필요한 보호 등을 평생 받을 수 있도록 알맞은 정책을 강구하여야 하며(제6조), 여성장애인의 권익을 보호하고 사회참여를 확대하기 위하여 기초학습과 직업교육 등 필요한 시책을 강구하여야 함(제7조).

62) 사회복지서비스가 국가의 시혜적 조치에 의하여 이루어지는 제도를 말한다.

63) 윤찬영 교수도 “2003년에 개정된 사회복지사업법에서 서비스 신청권이 규정되어 사회복지서비스에서도 이제 수급권 개념이 등장하기 시작했다고 볼 수 있다”고 평가하고 있다. 윤찬영, 『사회복지법제론』 (나남출판, 2005), 314쪽.



- 누구든지 장애를 이유로 정치·경제·사회·문화 생활의 모든 영역에서 차별을 받지 아니하고, 누구든지 장애를 이유로 정치·경제·사회·문화 생활의 모든 영역에서 장애인을 차별하여서는 아니 되며, 누구든지 장애인을 비하·모욕하거나 장애인을 이용하여 부당한 영리행위를 하여서는 아니 되며, 장애인의 장애를 이해하기 위하여 노력하여야 함(제8조).

○ 기본정책

- 국가와 지자체는 장애인이 정보에 원활하게 접근하고 자신의 의사를 표시할 수 있도록 전기통신·방송시설 등을 개선하기 위하여 노력하여야 함(제22조).
- 국가와 지자체는 장애인이 공공시설과 교통수단 등을 안전하고 편리하게 이용할 수 있도록 편의시설의 설치와 운영에 필요한 정책을 강구하여야 하고, 공공시설 등 이용편의를 위하여 수화통역·안내보조 등 인적서비스 제공에 관하여 필요한 시책을 강구하여야 함(제23조).
- 국가와 지자체는 추락사고 등 장애로 인하여 일어날 수 있는 안전사고와 비상재해 등에 대비하여 시각·청각 장애인과 이동이 불편한 장애인을 위하여 피난용 통로를 확보하고, 점자·음성·문자 안내판을 설치하며, 긴급 통보체계를 마련하는 등 장애인의 특성을 배려한 안전대책 등 필요한 조치를 강구하여야 함(제24조).
- 국가와 지자체는 학생, 공무원, 근로자, 그 밖의 일반국민 등을 대상으로 장애인에 대한 인식개선을 위한 교육 및 공익광고 등 홍보사업을 실시하여야 함(제25조).
- 국가와 지자체는 장애인이 선거권을 행사하는 데에 불편함이 없도록 편의시설·설비를 설치하고, 선거권 행사에 관하여 홍보하며, 선거용 보조기구를 개발·보급하는 등 필요한 조치를 강구하여야 함(제26조).
- 국가와 지자체는 장애인의 문화생활과 체육활동을 늘리기 위하여 관련 시설 및 설비, 그 밖의 환경을 정비하고 문화생활과 체육활동 등을 지원하도록 노력하여야 함(제28조).

○ 이동수단 지원

- 국가와 지자체, 그 밖의 공공단체는 장애인이 이동수단인 자동차 등을 편리하게 사용할 수 있도록 하고 경제적 부담을 줄여 주기 위하여 조세

감면 등 필요한 지원정책을 강구하여야 함(제39조).

○ 장애인보조견 지원

- 국가와 지자체는 장애인의 복지 향상을 위하여 장애인을 보조할 장애인 보조견(補助犬)의 훈련·보급을 지원하는 방안을 강구하여야 함(제40조).

○ 자립생활 지원

- 우리나라는 헌법을 비롯한 사회보장기본법, 사회복지사업법, 장애인복지법 등 사회복지 또는 장애인과 관련한 현행 법률에서 장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 권리를 간접적으로 규정하고 있으며, 이를 보다 직접적으로 규정하고 있는 법률은 장애인복지법임.
- 하지만, 현행 장애인복지법 4장에서 자립생활의 지원이라는 제목으로 활동보조인의 파견 등에 관한 근거조항을 두고 있을 뿐, ‘탈시설-자립생활’ 권리에 대한 명시적인 근거규정이 없고 이를 위한 지원규정이 제도적 체계를 이루지 못하며, 정부와 지자체의 책임조차 인정하지 않아 그 실효성을 거두지 못한 채 선언적·임의적 문구에 그치고 있어, 여전히 사회복지서비스가 필요한 사람들을 사회로부터 격리·보호하는 ‘시설 수용’ 중심에 그침.
- 국가와 지자체는 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위하여 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스 또는 장애인보조기구의 제공, 그 밖의 각종 편의 및 정보제공 등 필요한 시책을 강구하여야 함(제53조).
- 불필요한 복지시설 수용을 막기 위해서 자립생활 또는 소규모 공동생활 가정 등 지역사회를 기반으로 한 서비스 제공을 원칙으로 하고, 상시적 의료서비스 제공이 필요한 경우 등 다른 대안이 없는 경우에 한해 시설 수용을 최후의 보충적 수단으로 사용하도록 사회복지사업법의 기본이념으로 서비스 원칙을 명시할 필요가 있음.
- 국가와 지자체는 시설 수용을 원하지 않고, 시설 수용 필요가 없는 장애인이 부당한 시설 수용을 당하지 않고 지역사회에 거주할 수 있도록 탈시설화를 위해 노력할 책임을 명시할 필요가 있으며, 더불어 기존 대규모 시설을 해체하고 지역사회에 기반한 소규모 공동생활가정 등으로 전환할 수 있도록 적극적인 탈시설화 정책 실행 책임을 명시할 필요가 있음.
- 국가와 지자체는 복지서비스 대상자들이 최대한 지역사회 내에서 거주

하고 불필요하게 시설에 수용되지 않도록 그들의 자립생활 확보를 위한 필요한 조치들을 하여야 함.

- 근본적으로 지역사회에서 자립생활이 가능할 수 있기 위해서는 활동보조서비스 뿐만 아니라 주거지원과 의료 및 재활서비스 제공이 필수적이며, 취업지원·기술교육 기타 정보제공 등 장애인 당사자의 ‘탈시설-자립생활’ 권리를 실현을 위한 지원정책으로 장애인 복지패러다임을 전환이 이루어져야 함.

○ 장애인보조기구 지원

- 국가와 지자체는 장애인의 신청이 있을 때에는 예산의 범위 안에서 장애인보조기구를 교부·대여 또는 수리하거나 장애인보조기구 구입 또는 수리에 필요한 비용을 지급할 수 있고, 신청을 할 수 있는 자의 범위, 장애인보조기구의 교부·대여·수리 및 비용 지급의 기준과 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정함(제66조).

○ 장애인활동지원법

- 2011년 장애인복지법 제55조에 따라 신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인에게 제공하는 활동지원급여에 관한 사항을 규정하여 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 줄임으로써 장애인의 삶의 질을 높이는 것을 목적으로 장애인활동 지원에 관한 법률이 제정됨.
- 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 중증장애인으로 대통령령으로 정하는 장애 정도 이상인 사람, 노인장기요양보험법 제2조제1호에 따른 노인 등이 아닌 사람으로서 대통령령으로 정하는 연령 이상인 사람, 활동지원급여와 비슷한 다른 급여를 받고 있거나 국민기초생활보장법 제32조에 따른 보장시설에 입소한 경우 등 대통령령으로 정하는 경우에 해당하지 아니하는 사람의 경우 활동지원급여를 신청할 수 있음(제5조).
- 활동보조, 방문목욕, 방문간호, 그 밖의 활동지원급여 등 활동지원급여 종류를 규정하고 있고, 그 제공 기준·절차·방법·범위와 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정함(제16조).
- 수급자는 해당 급여비용의 100분의 15 한도에서 대통령령으로 정하는 수급자와 그 부양의무자의 소득 및 재산 등 생활수준에 따라 그 비용의

일부(이하 “본인부담금”이라 한다)를 차등 부담하도록 하여 본인부담금을 부과하고 있음(제33조).

- 자립적인 생활을 위한 다양한 서비스와 관련해서 법령에는 임의규정으로 되어 있는 활동보조서비스의 경우 ‘장애인정책발전 5계년 계획’에는 ‘장애인 활동보조서비스 내실화’로 규정되어 있어, 독거장애인 등에 대한 지원시간 확대, 활동보조인의 역량 강화, 활동보조지원대상 확대 등 활동보조서비스 발전방안 마련하여, 2008년 20,000명을 대상으로 하고 있는 활동보조지원 대상을 2012년까지 35,000명까지 확대하겠다는 방침임.

#### 4) 정책방향

- 장애인의 자립생활실현을 위해 일상생활보장의 정책방향은 장애인의 완전 참여 보장 및 공공기관 장애이해도 향상, 크게 두 가지로 살펴볼 수 있음.
- 첫째, 장애인복지의 기본이념은 장애인의 완전한 사회 참여와 평등을 통하여 사회통합을 이루는 것임(장애인복지법 제3조). 이는 장애인복지법의 기본이념이자 궁극적인 목적을 의미한다. 즉, 장애인이 비장애인과 다르지 않게 우리사회에 완전 참여함으로써 궁극적으로 사회통합에 다다른 것이 장애인복지법의 기본이념이자 궁극적인 목적임. 이는 그 동안 우리 사회에서 장애인의 부분참여만 제한적으로 보장되어 왔음을 반증하는 것이기도 함. 따라서 일상생활보장과 관련된 정책의 기본방향은 장애인의 완전참여를 실현할 수 있는 사회적 환경을 조성하는 것임. 특히 우리사회의 편의시설의 미비는 장애인의 지역사회 완전참여에 큰 걸림돌로 작용하고 있음. 장애인 활동지원제도의 불충분성, 공공시설 및 관공서에 경사로, 엘리베이터 등 장애인의 접근권과 이동권 보장을 위해 필요한 편의시설의 미비, 장애유형별 의사소통을 지원할 수 있는 보조 인력의 부재 및 보조기구의 부족, 저상버스 및 특별교통수단의 부족 등은 장애인의 완전참여보장을 위해 앞으로 반드시 개선되어야 할 사항임. 따라서 향후 장애인의 완전참여보장을 위해 이와 같은 일상생활보장 저해요인들이 개선되는 방향으로 정책이 강구되어야 할 것임.

- 둘째, 장애인에 대한 장애인복지담당 공무원의 장애이해도를 향상시키는 방향으로 정책이 마련되어야 할 것임. 지역사회에서 장애인에게 국가의 공적 지원에 대한 안내 및 정보를 제공해주는 안내자 역할을 수행하는 전달체계는 바로 장애인복지 담당 공무원임. 따라서 이들이 장애인에 대해 올바른 이해를 지니는 것은 장애인의 삶에 직접적인 영향을 미칠 정도로 중대한 사안임. 그리고 장애인복지법 또한 이 사안의 중요성을 인식하여 법 규정으로 장애인식개선에 대한 교육을 명문화시키고 있음. 하지만 장애인복지법상의 규정은 법 조항의 내용이 강행규정임에도 불구하고 현실에서는 임의규정과 다를없음. 즉 법조항의 구속력을 담보하기 위한 구체적인 실행전략 및 계획들이 하위 법령에 명기되어야 하는 데 현재는 이에 대한 언급이 전혀 언급이 없음. 따라서 향후 장애인복지담당자의 장애이해도를 향상시킬 수 있는 방향으로 정책이 나아가야 할 것임.

## 5) 핵심주진과제

### (1) 장애인활동지원 제도 내실화

- 장애인활동지원 제도는 신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인에게 활동지원급여를 제공하여 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 줄임으로써 장애인의 삶의 질을 높이는 것을 목적으로 함(장애인활동지원에 관한 법률 제1조). 따라서 신체적·정신적 잔존능력에 별 차이가 없는 등록 1급 및 2급 장애인에게 모두 동법의 신청자격이 주어지는 것이 타당함. 하지만 현행법은 활동지원급여의 신청자격을 장애등급 1급인 사람으로 한정하고 있다(동법 시행령 제4조). 따라서 향후 신청자격을 장애등급 2급까지 하향조정해야 할 것임.

- 그리고 이와 관련하여 소요예산을 추계하면 다음과 같음.

$$300\text{천명}^{64)} \times 0.165 \times 18\text{만원}^{65)} \times 12\text{개월} = 648\text{억원}$$

64) 2010년 12월말 2급 장애인 등록 현황(출처: 보건복지부 홈페이지)

65) 2011년 10월말 현재 1급 장애인 15만명 중 장애인활동지원급여를 신청한 장애인은 약 3만명 정도임. 즉, 1급 장애인 중 20% 정도만 활동지원급여를 신청하였음. 따라서

- 위의 산식에서 알 수 있듯이 2급 장애인에게 신청자격을 하향조정하는 경우에 있어서 필요한 예산은 대략 648억원 정도임을 알 수 있음.
  
- 또한, 현행 활동지원 급여는 기본급여로 매월 1등급은 86만원이, 4등급은 35만원이 지원되며 부가급여는 독거특례 최대 66.4만원이 추가적으로 지원되고 있음. 따라서 장애인활동지원 제도를 통해 국가에서 최대한 지원받을 수 있는 급여는 월 최대 152.4만원이며 이를 시간으로 환산하면(단가 8,300원 적용 시) 최대 약 183시간 정도임. 183시간의 의미는 독거특례 최중증 장애인의 하루 중 6.1시간에 해당되는 지원이다. 따라서 하루의 나머지 약 3/4에 해당하는 시간은 개인의 본인부담을 통해서 일상생활 및 생존을 해결해야 하는 것이 현실임. 따라서 제도 설계 상 활동지원급여의 지원급여 수준이 매우 열악함을 알 수 있음. 이는 본 연구결과에서도 나타났는데, 양적조사에서 지역사회 재가 장애인의 일상생활보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 분석한 결과 대부분의 장애유형에서 활동보조서비스 시간확대가 매우 중요한 지원체계로 드러났음. 특히 지체 및 뇌병변 장애인에게 있어서는 최우선적인 과제로 나타났음. 또한 탈시설 과정부터 지역사회 거주시 필요한 서비스를 연구한 김정희 외(2009)에서도, 활동보조서비스 시간확대가 매우 필요한 정책으로 나타났음. 따라서 향후 활동지원급여를 단계적으로 확대하되, 우선적으로 전신마비장애인처럼 하루 24시간 돌봄 및 도움이 필요한 장애인의 경우 최소한 수면시간을 제외한 나머지 18시간에 대한 공적지원이 도입되어야 할 것임.
  
- 그리고 현행 제도는 활동지원급여의 월 한도액을 초과하는 활동지원급여에 대해서는 장애인 본인이 전부 부담하도록 강제하고 있음(동법 제33조). 하지만 현재의 제도처럼 지원하는 급여액이 절대적으로 부족한 상황에서 지원한도액 초과이용에 대해서 전부를 모두 장애인에게 전가하는 것은 본 제도의 목적과 이념에 위배, 따라서 월 한도액 초과 이용에 대한 본인부담금 규정(동법 제33

---

2급 장애인의 경우 그 신청비율이 더 적기 때문에 본 연구에서는 대략 그 절반인 10%로 추산하였음.

- 66) 인정등급 1급에서 4급까지 등급 간 17만원 정도 차이가 있음. 4등급의 경우 현재 35만원을 지원해 주기 때문에 35만원에서 17만원을 차감한 지원 금액임.

조)은 장애인의 소득수준을 고려하여 다음과 같이 변경되어야 할 것임.

개정 전	개정 후
<p>제33조(본인부담금) ① 수급자는 해당 급여비용의 100분의 15 한도에서 대통령령으로 정하는 수급자와 그 부양의무자의 소득 및 재산 등 생활수준에 따라 그 비용의 일부를 차등 부담한다.</p> <p>② 다음 각 호의 활동지원급여에 대한 비용은 수급자 본인이 전부 부담한다.</p> <p>1. 이 법에 따른 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 활동지원급여</p> <p>2. 제18조에 따른 활동지원급여의 월 한도액을 초과하는 활동지원급여</p>	<p>제33조(본인부담금) ① 수급자는 해당 급여비용의 100분의 15 한도에서 대통령령으로 정하는 수급자와 그 부양의무자의 소득 및 재산 등 생활수준에 따라 그 비용의 일부를 차등 부담한다. 단, 이 법에 따른 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 활동지원급여는 전부 본인부담한다.</p> <p>② 제18조에 따른 활동지원급여의 월 한도액을 초과하는 활동지원급여에 대해서는 <b>장애인의 소득수준을 고려하여 100분의 50% 한도에서 본인부담한다.</b></p>

## (2) 공공시설 및 관공서 등 장애인 편의시설 설치율 향상

- 지체 및 뇌병변 장애인의 경우 공공시설 및 관공서 등의 건물에 경사로, 엘리베이터 등 편의시설은 접근권과 이동권 보장에 있어서 절대적으로 필요함. 이를 보장하기 위해 장애인복지법 제23조에 국가와 지방자치단체의 편의시설 설치 및 운영에 대한 사항을 규정하고 있음. 또한 본 연구에서도 편의시설의 필요성이 드러났는데, 지역사회 재가 장애인을 대상으로 일상생활 보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 분석한 결과, 지체 및 뇌병변 장애인의 경우 건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대(3.76점/4점)에 대해, 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실 출입문 확대(3.72점/4점)에 대해 필요성이 매우 높은 것으로 나타났음. 또한 탈시설 과정부터 지역사회 거주 시 필요한 서비스를 연구한 김정희 외(2009)와 생활시설장애인의 지역사회거주방안을 연구한 한국장애인개발원(2010)에서도 지역사회 편의시설 확충의 필요성이 매우 높은 것으로 나타났음.
- 하지만, 2008년 편의시설 전수조사에 의하면 전국 편의시설 설치율은 77.5%에 불과한 것으로 나타났음. 이에 보건복지부는 지난 2010년에 향후 5개년 간의 장애인 편의증진 추진계획을 담은 ‘제3차 편의증진 국가종합 5개년계획(2010~2014)’을 편의증진심의회 심의를 거쳐 관계부처와 합동으로 확정 발표, 제3차 종합계획은 2008년 전수조사에 의한 편의시설 설치율 77.5%를

약 10.5% 끌어올려 2014년까지 88% 수준까지 이르도록 하는 것을 주요목표로 하고 있음.

- 위의 제3차 편의증진 국가종합 5개년 계획이 당초 목표를 달성할 수 있다면 장애인의 접근권과 이동권 측면에 있어서 큰 향상이 기대됨. 하지만, 본 계획이 원래의 목표를 달성하기 위해선 별도의 안전장치가 필요함. 즉, 장애인복지법 상에 상기의 편의증진 국가종합 계획에 대한 사항을 명문화시킬 필요가 있고, 구체적인 내용은 하위법령에 위임할 필요가 있음. 따라서 다음과 같이 법적 구속력이 있는 안전장치가 있을 때 편의시설 설치율 향상이란 과제가 좀 더 쉽게 달성될 수 있을 것임.

개정 전	개정 후
제23조(편의시설) ① 국가와 지방자치단체는 장애인이 공공시설과 교통수단 등을 안전하고 편리하게 이용할 수 있도록 편의시설의 설치와 운영에 필요한 정책을 강구하여야 한다.	제23조(편의시설) ① 국가와 지방자치단체는 장애인이 공공시설과 교통수단 등을 안전하고 편리하게 이용할 수 있도록 <b>편의시설의 설치와 운영에 관한 국가 종합계획을 수립해야 하며, 구체적인 사항은 대통령령이 정하는 바와 같다.</b>

### (3) 장애유형별 보조인력 확대배치 및 보조기구 공적급여 확대

- 청각장애인과 언어장애인 등 의사소통에 어려움을 겪고 있는 장애인의 경우 공공시설 및 관공서 등을 이용할 때 수화통역사는 절대적으로 필요함. 또한 시각장애인의 경우도 공공시설 및 관공서 이용을 도와줄 안내도우미가 절실히 필요함. 이처럼 장애유형별 보조 인력의 필요성을 인정하여, 장애인복지법 제23조에서는 국가와 지방자치단체가 공공시설 등 이용편의를 위해 수화통역 및 안내보조 등 인적서비스를 제공해야함을 규정하고 있음. 또한 장애인복지법 제71조에서는 국가와 지방자치단체 그 밖의 공공단체는 수화통역사, 점역(點譯)·교정사 등 장애인복지 전문 인력을 양성 및 훈련하는 데에 노력해야 한다고 명시하고 있음. 본 연구에서도 장애유형별 보조 인력의 필요성이 드러났는데, 양적조사에서 지역사회 재가 장애인을 대상으로 일상생활보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 분석한 결과, 청각장애인은 공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치(3.70점/4점)에 대해, 시



각장애인은 공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치(3.36점/4점)에 대해 필요성이 높은 것으로 나타났다. 또한 질적 조사에서도, 발달장애인과 청각장애인의 경우 의료기관에서의 안내도우미 또는 수화통역사의 배치가 절대적으로 필요하다고 드러났다.

- 현재 청각장애인 수화통역지원과 관련하여 지방이양사업으로 청각장애인 수화통역센터가 전국적으로 운영되고 있으며, 본 센터는 의사소통에 지장이 있는 청각·언어장애인에 대한 수화통역 및 상담서비스를 제공함으로써 원활한 일상생활 및 사회생활을 도모하는 것을 목적으로 하고 있음. 하지만 본 센터의 경우 센터에 직접 방문하거나 또는 출장 수화통역서비스를 신청해야만 함. 즉, 청각장애인 또는 언어장애인이 관공서 또는 병원 등의 공공시설을 이용할 때 사전에 신청해야만 서비스를 이용할 수 있는 불편함이 있음. 일례로 2011년 국정감사 결과, 전국의 특수학급에 수화통역사를 배치하여 청각장애 학생들의 의사소통을 지원하는 지방정부는 광주광역시 밖에 없는 것으로 나타날 정도로 수화통역에 대한 지원이 매우 열악함을 알 수 있음. 따라서 청각장애인 및 언어장애인의 의사소통을 원활히 지원할 수 있도록 관공서 및 공공시설 등에 수화통역사 및 안내도우미를 의무적으로 1인 이상 배치하는 방향으로 정책이 나아가야 할 것임. 특히, 병원 및 관공서의 경우 그 시급성과 필요성이 높은 시설부터 의무적으로 배치해야 할 것임. 따라서 현행 장애인복지법을 다음과 같이 개정할 필요가 있음.

개정 전	개정 후
제23조(편의시설) ②국가와 지방자치단체는 공공시설 등 이용편의를 위하여 수화통역·안내보조 등 인적서비스 제공에 관하여 필요한 시책을 강구하여야 한다	제23조(편의시설) ②국가와 지방자치단체는 공공시설 등 이용편의를 위하여 수화통역·안내보조 등 인적서비스 제공에 관하여 필요한 시책을 강구하여야 한다. <b>단, 병원 및 관공서와 같은 공공시설의 경우, 반드시 1인 이상의 수화통역사 및 안내도우미를 의무적으로 배치해야 한다.</b>

- 그리고 시각장애인과 청각장애인의 공공시설 및 관공서에 대한 정보접근권을 향상시키기 위해 점자도서를 비치하고 화상전화기를 설치하는 등의 장애 유형별 정보접근 향상을 위한 보조기기를 설치할 필요가 있음. 이를 위해 장

에인복지법 제22조에서, “국가와 지방자치단체는 시각장애인이 정보에 쉽게 접근할 수 있도록 점자도서와 음성도서 등을 보급하기 위하여 노력하여야 하며, 장애인의 특성을 고려하여 정보통신망 및 정보통신기기의 접근·이용에 필요한 지원 및 도구의 개발·보급 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.”라고 명시하고 있음. 본 연구에서도 장애유형별 정보접근향상과 관련된 보조기기의 필요성이 드러났는데, 지역사회 재가 장애인을 대상으로 일상생활보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 분석한 결과, 시각장애인은 공공시설 및 관공서에 점자도서 비치(3.42점/4점)에 대해, 청각장애인은 공공시설 및 관공서에 화상전화기 설치(3.68점/4점)에 대해 필요성이 높은 것으로 나타났음. 따라서 향후 공공시설 및 관공서에 시각장애인과 청각장애인의 특성을 고려한 정보접근 관련 보조기기가 더욱 확대 설치되어야 할 것임.

- 또한, 재활 및 의료관련 장애인보조기구의 공적급여를 확대할 필요가 있음. 이를 위해 장애인보조기구 지원과 관련하여 「장애인복지법」 제53조는 “국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위하여 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스 또는 장애인보조기구의 제공, 그 밖의 각종 편의 및 정보제공 등 필요한 시책을 강구하여야 한다”고 규정하고 있음. 본 연구에서도 재활 및 의료관련 장애인보조기구의 공적급여 확대의 필요성이 드러났는데, 양적조사에서 탈시설 직후 장애인을 대상으로 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 분석한 결과, 장애인보조기구 지원확대(3.88점/4점)에 대해 필요성이 매우 높은 것으로 나타났음. 뿐만 아니라 지체 및 뇌병변 장애인을 대상으로 한 질적 조사에서도 전동휠체어 교체기간의 비현실화 문제를 개선해야 한다고 나타났음. 따라서 향후 의료적 성격이 강한 보조기구는 건강보험 급여를 확대하고 생활용품 성격이 강한 품목은 저소득층을 대상으로 무료교부를 확대해야 할 것임. 그리고 급여의 확대순서는 대상품목 확대, 단가 현실화, 내구연한 조정 순으로 진행되어야 할 것임.

#### (4) 저상버스 및 장애인 콜택시 확충

- 청각장애인을 제외한 지체, 뇌병변, 시각 및 지적 장애인의 경우 이동권 보장을 위해 저상버스 또는 장애인 콜택시와 같은 교통수단이 절대적으로 필

요함. 이를 위해 교통약자 이동편의증진법 제16조 및 동법 시행규칙 제5조에서 시장 또는 군수는 제1급 및 제2급 장애인 200명당 1대 이상의 특별교통수단을 운행하여야 함을 명시하였고, 동법 시행령 제14조는 특별시와 광역시는 운행하고자 하는 버스 대수의 2분의 1 이상, 시와 군은 운행하고자 하는 버스 대수의 3분의 1 이상 저상버스로 운행하고자 하는 자에 대해 우선적으로 노선여객 자동차운송 사업면허를 할 수 있음을 명시하였음. 본 연구에서도 저상버스 및 장애인 콜택시 확충의 필요성이 드러났는데, 지역사회 재가 장애인을 대상으로 일상생활보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 분석한 결과, 지체 및 뇌병변 장애인은 장애인 콜택시 확충(3.77점/4점)과 저상버스 확충(3.72점/4점)에 대해, 시각장애인도 장애인 콜택시 확충(3.42점/4점)과 저상버스 확충(3.36점/4점)에 대해, 지적장애인도 장애인콜택시 확충(3.40점/4점)에 대해 필요성이 높은 것으로 나타났음. 또한 탈시설과정부터 지역사회 거주 시 필요한 서비스를 연구한 김정희 외(2009)에서도 장애인 이동수단 지원 및 확보의 필요성이 드러났음.

- 하지만 저상버스와 장애인 콜택시 도입률은 높지 않은 것으로 나타났음. 2010년 12월 말 현재 저상버스는 전체 버스의 12.8%에 불과하며, 장애인 콜택시는 46.7%로 나타났음. 이처럼 저상버스의 경우 도입률이 매우 저조한 것은 저상버스 도입기준에 대한 명확한 규정이 없기 때문임. 동법 제14조에서도 시장 또는 군수는 지방교통약자이동편의증진 계획을 수립할 시에 저상버스 도입 계획을 반영하고, 이에 따라 저상버스를 도입하여야 한다고만 규정되어 있을 뿐, 저상버스를 기존의 노선버스의 몇 %를 도입해야 하는지에 대한 명확한 기준이 없음. 따라서 향후 동법 제14조에 대해 최소한 기존 노선버스의 50%를 저상버스로 도입해야 한다는 내용으로 수정해야 할 것임. 뿐만 아니라 현재 저상버스는 노선버스에 대해서만 설치하게끔 되어 있는 데, 이는 그 외의 시외버스, 고속버스 및 마을버스 등에 대해서는 장애인의 이용권을 원칙적으로 차단하고 있는 것임. 따라서 향후 노선버스 이외의 버스에 대해서도 저상버스 도입을 단계적으로 도입해야 할 것임.
- 그리고 장애인 콜택시의 경우, 운영의 책임을 시장 또는 군수에게 전적으

로 떠넘기고 있음. 즉, 국가 또는 시도지사는 장애인콜택시를 운영해야 할 법적 책임이 전혀 없다는 것임. 이는 상대적으로 재정형편이 열악한 기초 자치단체에게 장애인의 이동권과 관련된 책임을 전적으로 떠넘기는 것이며, 또한 시장 또는 군수의 장애인복지에 대한 마인드와 의지에 상당히 많은 영향을 받을 수 있다는 것임. 따라서 향후 장애인콜택시 운영의 법적 책임을 다음과 같이 국가, 시도지사를 포함하는 방향으로 법이 개정되어야 할 것임.

개정 전	개정 후
제16조(특별교통수단) ① 시장 또는 군수는 이동에 심한 불편을 느끼는 교통약자의 이동편의를 위하여 국토해양부령이 정하는 일정 대수 이상의 특별교통수단을 운행하여야 한다.	제16조(특별교통수단) ① <b>국가, 시·도지사, 시장 또는 군수</b> 는 이동에 심한 불편을 느끼는 교통약자의 이동편의를 위하여 국토해양부령이 정하는 일정 대수 이상의 특별교통수단을 운행하여야 한다.

#### (5) 관공서 장애인복지담당자 장애이해 향상

- 장애인에 대한 편견은 차별을 낳고 차별은 장애인의 일상생활을 비롯한 자립생활을 저해하는 대표적인 요인으로 작용함. 따라서 장애인에 대한 올바른 인식은 장애인의 자립생활을 위해 절대적으로 필요한 요소임을 알 수 있음. 장애인복지법에서도 장애인에 대한 올바른 인식의 중요성을 인정하여 동법 제25조에서 국가와 지방자치단체는 국민을 대상으로 하는 장애인에 대한 인식개선을 위한 교육 등을 실시해야 함을 명시하고 있고, 특히 동법 시행령 제16조에서 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 소속 직원을 대상으로 하는 장애인에 대한 인식 개선을 위한 교육계획을 매년 수립·시행하여야 한다고 명시하고 있음. 특히 장애인복지담당 공무원의 올바른 장애인식 및 이해는 장애인의 자립생활에 절대적으로 필요함. 본 연구에서도 관공서 장애인복지담당자의 장애이해교육의 필요성이 드러났는데, 지역사회 재가 장애인을 대상으로 일상생활보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성을 분석한 결과, 지적 장애인의 경우 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상(3.61점/4점)에 대한 필요성이 가장 높은 것으로 나타났음. 이는 장애유형 중에서도 지적장애인에 대한 편견이 가장 심함을 반증하는 것이기도 함. 또한 유사하게 탈시설 과정부터 지역사회 거주 시 필요한 서비스

를 연구한 김정희 외(2009)에서도 탈시설 장애인에 대한 시각 및 태도의 변화가 필요하다고 나타났음.

- 위와 같이 관공서 공무원을 대상으로 매년 장애인식에 대한 교육계획을 매년 수립·시행하고 있지만 장애인들이 체감하는, 특히 지적장애인이 체감하는 장애인복지담당 공무원의 장애이해정도는 높지 않은 것 같음. 따라서 향후 장애인복지담당 공무원의 장애이해도를 실질적으로 높일 수 있도록 인식개선 교육의 실효성이 담보되어야 할 것임. 그리고 이를 위해 현행 장애인복지법 제25조가 다음과 같이 변경되어야 할 것임.

개정 전	개정 후
제16조(사회적 인식 개선 교육) ① 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 법 제25조에 따라 소속 직원을 대상으로 하는 장애인에 대한 인식 개선을 위한 교육계획을 매년 수립·시행하여야 한다.	제16조(사회적 인식 개선 교육) ① 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 법 제25조에 따라 소속 직원을 대상으로 하는 장애인에 대한 인식 개선을 위한 교육계획을 매년 수립·시행하여 평가결과를 상급기관 및 장애인복지조정위원회에 보고하여야 한다. ② ①항에서 보고는 기초자치단체장은 광역자치단체장에게, 광역자치단체장은 보건복지부장관에게, 보건복지부장관은 장애인복지조정위원회에게 실시한다. ③ 장애인식 교육에 사용되는 교육커리큘럼의 내용에는 장애인당사자에 의한 교육이 반드시 포함되어야 한다.

## 2. 탈시설자립생활을 위한 기본과제

### 2-1. 시설장애인의 지역사회 자립생활을 위한 지원

#### 1) 자립적립금 적정 기준 마련

##### (1) 의의

- 시설거주 장애인에게 있어서 소득보장이라 함은 탈시설하여 지역사회에서 자립생활하기 위해 절대적으로 필요함. 즉, 시설에서 나와 지역사회에서 살아감에 있어서 필요한 물적 자원을 시설에 거주하는 동안 사전에 확보함으

로써 탈시설 가능성을 높일 수 있음. 하지만, 현재 시설 거주 장애인의 경우 시설 내에서 근로를 통한 소득발생과 관련하여 불합리한 자립적립금 비율로 인해 소득보장이 제대로 이루어지지 않고 있음. 따라서 시설장애인의 소득보장이 현실화되기 위해 국내의 현행 정책과 법들이 개정이 필요함.

## (2) 현황 및 문제점

- 근로소득공제와 유사하게 시설 장애인의 경우, 근로소득의 일부를 적립하는 경우 이를 “자립적립금”으로 인정하여 근로소득에서 공제함으로써 보장시설수급자의 근로의욕을 제고하고 향후 경제적 자립기반을 마련할 수 있도록 하고 있음. 즉 보장시설에 입소한 근로능력 있는 수급자가 근로활동에 참가하여 월143천 원 이상의 근로소득이 발생하는 경우 해당 수급자 몫의 생계급여를 미지급하는 것이 원칙이지만(단, 기타 급여는 실시), 근로소득(근로소득평가액<sup>67)</sup> 기준이 월 143천원을 초과하는 보장시설 수급자가 자활·자립을 목적으로 하여 예치기간이 1년 이상이고 원금이 보장되는 금융기관의 금융상품에 근로소득평가액의 70% 이상을 저축하는 경우의 금액을 자립적립금으로 인정하고 있음(보건복지부, 2011).
- 반면, 보장시설 수급자의 자립적립금이 근로소득(근로소득평가액 기준)의 70%에 미달하는 경우에는 익월의 생계급여 전부를 제한하고 있음. 이와 같은 문제로 인해 시설 장애인의 경우 발생한 소득을 제대로 사용하지 못하고 저축만 하려는 경향이 있으며 이는 오히려 시설 장애인의 근로의욕을 감소시키는 요인으로 작용하고 있음. 따라서 향후 자립적립금 비율을 완화하는 것을 고려할 필요가 있음.

## (3) 국내외 기준

- 모든 장애인은 「헌법」 제34조에 의하여 인간다운 생활을 할 권리를 가짐.

67) 근로소득평가액 = 실제 근로소득 - 공제액. 공제액이란 실비 및 필수지출 비용으로 인정되는 금액으로, 실비에는 시설 외부의 직업 활동에 참여함으로써 발생하는 비용 성격의 실비(식비, 교통비 등)를 의미하며, 필수지출비용은 지출이 불가피하다고 보장시설장이 인정한 금액을 의미한다(보건복지부, 2011).

헌법 제34조 제2항 헌법이념을 구체화한 사회보장기본법은 “모든 국민이 인간다운 생활을 할 수 있도록 최저생활을 보장하고 국민 개개인이 생활 수준을 향상시킬 수 있도록 제도와 여건을 조성하여, 그 시행에 있어 형평과 효율의 조화를 도모함으로써 복지사회를 실현하는 것”을 기본 이념으로 하고 있음. 또한 국민기초생활보장법은 “생활이 어려운 자에게 필요한 급여를 행하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 조성하는 것을 목적”으로 하고 (제1조), 그 급여는 “건강하고 문화적인 최저생활을 유지할 수 있는 것”이어야 함(제4조).

- 따라서, 헌법, 사회보장기본법 및 국민기초생활보장법은 모든 국민의 인간다운 생활을 보장함으로써 국민의 권리 및 국가의 의무로 명시하고 있음. 그러므로 시설 장애인에게도 인간다운 생활을 할 권리가 있으며 국가는 이를 위해 관련법을 제·개정해야 함을 알 수 있음.

#### (4) 정책방향

- 시설장애인의 경우 자립적립금 비율이 높아 근로동기가 위축되고 더 나아가 소비자로서의 구매권 행사를 제한하고 있음. 따라서 향후 장애인의 근로연계를 통한 소득보장이 실현되는 방향으로 정책이 나아가야 할 것임.

#### (5) 핵심추진과제

- 시설 장애인 자립적립금 기준 완화
  - 현행 보건복지부 지침에 의하면, 근로소득(근로소득평가액 기준)이 월143천원을 초과하는 보장시설수급자가 자활·자립을 목적으로 하여 예치기간이 1년 이상이고 원금이 보장되는 금융기관의 금융상품에 근로소득평가액의 70% 이상을 저축하는 경우의 금액을 자립적립금으로 인정하고 있음. 이는 자립적립금을 근로소득에서 공제함으로써 보장시설수급자의 근로의욕을 제고하고 향후 경제적 자립기반을 마련하려는 점에서 그 의의를 찾을 수 있음. 또한 자립적립금이 근로소득(근로소득평가액 기준)의 70%(당해 연도 누적평균)에 미달하는 경우에는 익월의 생계급여 전부를

제한함으로써 실효성도 담보하고 있음.

- 하지만 현장에서 지나치게 자립적립금 비율이 높다는 것이 문제로 지적되고 있음. 보장시설 수급자가 자신의 근로활동을 통해 벌어들인 소득의 70% 이상을 미래의 경제적 자립기반을 마련하기 위해 강제로 저축하는 것이 근로동기를 약화시킨다는 것임. 즉 본인의 근로활동으로 인해 발생한 가처분 소득의 증가를 현실에서 소비를 통해 경험하지 못함으로 인해 근로동기가 약화된다는 것임. 또한 더 나아가 궁극적으로 시설에서 나가 지역사회에서 자립생활 함에 있어서 일종의 소비행위 또한 학습되어야 함에도 불구하고 근로소득의 대부분을 저축함으로 인해 지역사회에서 구매력을 행사할 기회를 잃게 됨. 따라서 현행 자립적립금 70%의 비율을 향후 50% 정도로 완화시킬 필요가 있음.

## 2) 시설거주인 정규교육 및 자립생활교육 강화

### (1) 의의

- 시설내 거주 장애인에 대한 실제적인 사회적응훈련 및 자립생활 이념 교육 실시를 통해 자립생활을 원하는 시설장애인의 탈시설-자립생활을 지원하려는 것임.

### (2) 현황 및 문제점

- 시설거주 장애인은 대부분 중증장애인이며 외부와 단절된 상황에서 교육 배제 현상이 더욱 심각함. 글을 읽고 쓰고 텔레비전과 인터넷 등 정보매체에 대한 접근이 가능한 경우가 대부분이었음.
- 시설거주장애인의 경우 외부와 단절된 시설생활로 인한 자립생활정보 부족 상황이 매우 심각함. 특히 자립생활이념을 접하지 못한 경우가 많음. 지금까지 퇴소 후 자립생활에 성공한 사례의 경우 외부와의 소통을 통해 자립생활이념을 접한 경우가 많았음.
  - 지금까지 시설에서 퇴소하여 탈시설-자립생활을 하는 경우 기초교육을 받아 검정고시를 치고 싶어 하는 경우가 많음.



### (3) 국내외 기준

- 장애인자립생활센터 직원을 대상으로 자립생활 이념에 대한 교육을 연 1회 이상 실시하도록 되어있음<sup>68)</sup> 그러나 장애인자립생활센터에서 시설거주 장애인 또는 재가장애인에 대한 자립생활 이념 교육 실시에 대한 언급은 없음.

### (4) 정책방향

- 시설거주 장애인과 종사자를 대상으로 의무적으로 ‘자립생활 이념 교육’을 실시
- 시설거주 장애인에 대해 장애유형별 사회적응훈련 및 자립생활기술 교육 실시 강화
- 학령기 교육을 받지 못했거나 기초교육을 받을 필요가 있는 거주인, 교육욕구가 있는 거주인들이 학교교육과 평생교육을 받을 수 있도록 명시적인 교육 지원 의무를 시설에 부과
  - 시설 거주인들은 순회교육보다 시설을 나가 통학을 통해 교육을 받을 수 있도록 지원하길 희망함. 통학을 통한 교육이 우선하여 이뤄질 수 있도록 법적 근거 마련 및 지원 실시

### (5) 핵심추진과제

- 장애인생활시설 거주인 교육 실태 및 욕구조사 실시
- 시설거주 장애인 및 종사자에 대한 자립생활 교육 실시
  - 장애인자립생활센터에서 관내 시설 거주인 및 종사자를 대상으로 자립생활이념교육을 실시하도록 법적 근거 마련 및 예산 지원(현재 장애인복지사업 지침의 내용 개정 및 장애인복지법에 근거조항 신설)

68) 2010 장애인복지사업지침(보건복지부) p280

- 학령기 교육을 받지 못했거나 기초교육을 받을 필요가 있는 거주인, 교육욕구가 있는 거주인들이 학교교육과 평생교육 등 교육을 받을 수 있도록 지원할 의무를 시설에 부과 함.
  - 시설 거주인들은 순회교육보다 시설을 나가 통학을 통해 교육을 받을 수 있도록 지원하길 희망함. 시설내 중증장애인의 경우도 가능한 통학을 통한 교육이 우선하여 이뤄질 수 있도록 법적 근거 마련 및 지원 실시
  
- 장애인 자립생활 기술 훈련 강화
  - 시설거주 장애인에 대한 자립생활기술 훈련 강화(인화원 거주인의 경우 수화와 언어능력이 동시에 퇴화되는 현상이 있었음. 구화사용이 가능한 지적장애인의 경우 언어사용 및 의사표현 능력 지원, 수화사용이 가능한 거주인의 경우 수화사용 기술 강화)

## 2-2. 탈시설장애인 지역사회 초기정착을 위한 지원

### 1) 초기정착금 지원을 통한 소득보장

#### (1) 의의

- 시설 거주 장애인이 탈시설하는 경우 지역사회 정착 초기에 소득보장과 관련하여 많은 어려움에 직면하게 됨. 시설에서 사는 것과 달리 의식주 해결과 관련하여 필요한 돈을 본인이 직접 해결해야 하기 때문임. 따라서 지역사회 초기 정착단계에 많은 공적지원이 필요함을 알 수 있으며, 그 중 반드시 해결되어야 하는 과제가 바로 탈시설 자립정착금과 긴급생계비 지원임.
  
- 하지만 현재 우리나라 정책과 법률은 탈시설 장애인에 대한 자립정착금 지급과 긴급생계비 지원에 대해서 어떠한 지원도 하지 않고 있는 실정임. 따라서 탈시설 직후 지역사회 초기정착 단계에 있는 장애인의 소득보장이 현실화되기 위해 국내의 현행 정책과 법률이 개정될 필요가 있음.

## (2) 현황 및 문제점

- 시설장애인을 대상으로 실시한 서울시정개발원의 탈시설화 정책 및 주거환경 지원학술연구(2009)에서 탈시설 욕구는 약 57%로, 부산복지개발원의 부산생활시설거주 장애인 실태 및 욕구조사(2009)에서도 비슷하게 약 58%가 탈시설을 희망하고 있는 것으로 나타났음. 하지만, 시설에서 퇴소하지 못하는 이유로 대부분이 경제적인 문제와 주거의 문제를 들고 있다. 즉, 시설에서 퇴소해서 지역사회에서 살기 위해 필요한 돈과 살 집이 없기 때문에 시설에서 못나간다는 것임. 따라서 시설 장애인에게 있어서 탈시설 자립생활 정착금은 지역사회 자립생활을 실현함에 있어서 절대적으로 필요한 지원정책임을 알 수 있음.
- 하지만, 현재 중앙정부차원에서 탈시설 장애인에 대한 자립생활 정착금 지원제도는 없는 실정이며, 몇몇 지방정부차원에서 자체사업으로 진행하고 있음. 예를 들면, 서울, 대구, 경남, 인천은 1인당 500만원을, 전북은 1인당 1000만원을 자립생활 정착금으로 지원하고 있음<sup>69)</sup>. 하지만 이와 같은 자립생활 정착금의 규모도 전북을 제외하면 매우 열악함을 알 수 있음. 따라서 향후 중앙정부차원에서의 현실적인 자립생활 정착금 지원정책이 실시되어야 할 필요가 있음.
- 한편, 국민기초생활보장법 상, 급여실시 여부 결정전이라도 긴급히 생계급여를 하여야 할 필요가 있는 경우 시장·군수·구청장의 직권에 의해 긴급생계급여를 실시하고 있음. 긴급급여 대상자에는 주 소득원의 사망, 질병, 부상, 사고, 사업부도·파산 등으로 갑자기 생계유지가 어려운 경우, 부 또는 모의 가출, 행방불명 등으로 갑자기 생계유지가 어려운 경우, 천재지변이나 화재 등으로 재산·소득상의 손실이 발생하여 갑자기 생계유지가 어려운 경우, 거주지 외의 지역에서 거주하고 있으나 소득이 없어 생계유지가 어려운 경우, 기타 시장·군수·구청장이 긴급생계급여가 필요하다고 인정하는 경우 등임(동법 제27조, 동법 시행규칙 제41조, 보건복지부, 2011).

69) 장애와 인권 발바닥 행동 내부자료.

- 그런데 이와 같은 긴급생계급여는 탈시설 장애인의 경우 절대적으로 필요함. 탈시설을 희망하는 장애인의 경우 해당 지자체에 수급권을 신청하여도 심사 기간 동안 소득이 없어서 생존에 큰 위협을 받는 경우가 발생하고 있음. 따라서 이와 같은 문제를 해결하기 위해, 향후 긴급생계급여 대상자에 탈시설 장애인을 한 유형으로 추가하는 것을 고려해야 할 것임.

### (3) 국내외 기준

- 모든 장애인은 「헌법」 제34조에 의하여 인간다운 생활을 할 권리를 가짐. 헌법 제34조 제2항 헌법이념을 구체화한 사회보장기본법은 “모든 국민이 인간다운 생활을 할 수 있도록 최저생활을 보장하고 국민 개개인이 생활 수준을 향상시킬 수 있도록 제도와 여건을 조성하여, 그 시행에 있어 형평과 효율의 조화를 도모함으로써 복지사회를 실현하는 것”을 기본 이념으로 하고 있음. 또한 국민기초생활보장법은 “생활이 어려운 자에게 필요한 급여를 행하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 조성하는 것을 목적”으로 하고(제1조), 그 급여는 “건강하고 문화적인 최저생활을 유지할 수 있는 것”이어야 함(제4조).
- 또한 장애인복지법제53조에서 국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위하여 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스 또는 장애인보조기구의 제공, 그 밖의 각종 편의 및 정보제공 등 필요한 시책을 강구하여야 함. 따라서 탈시설 직후 장애인의 경우도 인간다운 생활을 할 권리가 있으며, 국가는 장애인의 자립생활을 보장하기 위해 필요한 시책을 강구해야 함.
- 그런데 이와 같이 인간다운 생활을 보장받기 위해서는 탈시설 직후에 지역사회에 완전하게 정착하기 전까지 지역사회에 정착하기 위해 필요한 정책적, 제도적 지원이 있음. 즉 탈시설 자립정착금지급과 긴급생계비 지원임. 하지만 국내 법 기준에는 이와 같은 내용에 대한 명문화된 기준이 없음. 그러므로 탈시설 직후 지역사회 초기 정착 장애인에게 인간다운 생활을 할 권리가 있으며 국가는 이를 위해 관련법을 제·개정해야 함을 알 수 있음.

#### (4) 정책방향

- 탈시설 장애인의 자립을 촉진시킬 수 있도록 자립생활정착금을 제도화시켜야 할 것이다. 시설 장애인의 탈시설 욕구가 강함에도 불구하고 경제적인 문제와 주거문제로 인해 탈시설 하지 못하고 있다는 사실이 많은 연구에서 입증되었다. 그럼에도 불구하고 현재 중앙정부 차원에서 탈시설 장애인에 대한 경제적 지원이 전무한 실정이며, 몇몇 지방정부 차원에서 자체사업으로 소액의 자립정착금을 지원하고 있다. 따라서 국가의 시설정책 방향이 탈시설을 지향하는 것이라면 당연 중앙정부 차원에서 현실적인 수준에서의 자립생활 정착금이 제도화 되어야 할 것임.
- 한편 탈시설 장애인의 경우 국민기초생활보장 수급권 심사기간 동안 긴급생계급여가 법적으로 명확히 보장되어 있지 않아 소득보장의 사각지대에 놓여 있다. 따라서 향후 국민기초생활보장법상 탈시설 장애인의 경우 긴급생계급여를 보장하는 방향으로 정책이 나아가야 할 것임.

#### (5) 핵심추진과제

- **탈시설장애인 자립생활정착금 제도화**
  - 중앙정부 차원에서 행해지고 있는 탈시설 장애인에 대한 자립생활정착금 지원제도는 전무함. 하지만, 본 연구결과에서도 드러났듯이, 탈시설 장애인 자립생활정착금 상향지원의 필요성이 매우 높은 것으로 나타났음(3.87점/4점). 또한 탈시설화 정책 및 주거환경지원 학술연구(김경혜 외, 2009)에서도 탈시설 정착을 위해 주거비보조와 관련하여 자립생활정착금의 필요성이 나타났음. 하지만 현행 장애인복지법은 제27조에서 주택보급과 관련된 사항을 다음과 같이 규정하고 있음.

제27조(주택 보급) ① 국가와 지방자치단체는 공공주택 등 주택을 건설할 경우에는 장애인에게 장애 정도를 고려하여 우선 분양 또는 임대할 수 있도록 노력하여야 한다.  
 ② 국가와 지방자치단체는 주택의 구입자금·임차자금 또는 개·보수비용의 지원 등 장애인의 일상생활에 적합한 주택의 보급·개선에 필요한 시책을 강구하여야 한다.

- 이처럼 장애인복지법은 공공주택 건설 시 장애인에 대한 우선 분양권과 주택 구입자금 및 임차자금 그리고 개보수 비용에 대한 지원 등에 대해서만 규정하고 있을 뿐 탈시설 장애인의 자립생활지원을 위한 ‘자립생활정착금’에 대해서는 명시하지 않고 있음. 따라서 탈시설 장애인의 자립생활 실현을 위해 ‘자립생활정착금 지원’이 장애인복지법 상에 명시되어야 할 것임. 그리고 이는 현행 장애인복지법의 내용 및 구조를 고려했을 때 ‘제4장 자립생활의 지원’ 장에 다음과 같이 명시되는 것이 바람직함.

개정 전	개정 후
제4장 자립생활의 지원 제53조(자립생활지원) 국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위하여 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스 또는 장애인보조기구의 제공, 그 밖의 각종 편의 및 정보제공 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.	제4장 자립생활의 지원 제53조(자립생활지원) 국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위하여 <b>탈시설 장애인 자립생활정착금 지급</b> , 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스 또는 장애인보조기구의 제공, 그 밖의 각종 편의 및 정보제공 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.

- 그리고 자립생활정착금의 지원액은 최소한 1,000만원 내외로 할 필요가 있음. 이는 탈시설함에 있어서 필요한 경제적 문제와 주거문제 등을 고려했을 때 최소한의 지원규모이며, 이와 같이 자립생활정착금을 1,000만원으로 정할 때 소요되는 예산(안)은 다음과 같음.

전국 생활시설 입소 장애인 수(21,794명<sup>70)</sup> \* 50%(탈시설 욕구) \* 1,000만원 = 약 1,090억 원

- 위의 산식을 통해 알 수 있듯이, 시설장애인의 탈시설 욕구를 최대 50%로 잡아서 계산하면 앞으로 최대 약 1,090억 원 정도의 예산이 소요됨을 알 수 있음. 물론 이와 같은 대규모 예산이 짧은 기간 안에 갑작스럽게 지출되는 것은 아님. 시설장애인의 탈시설 또한 점진적으로 진행될 것이므로 향후 단계적으로 소요예산을 중앙정부와 지방정부는 마련해 가야 할 것임.

70) 2008년 12월 기준, 전국 347개 생활시설 중 장애영유아 시설 9개소의 현원 455명을 제외한 수치임(보건복지부, 2009).

□ 탈시설 장애인 긴급생계급여 지원

- 탈시설 장애인은 지역사회로 나온 직후 바로 해당 주민 센터에 국민기초생활보장 수급자 재심사를 신청하는데, 이 재심사 기간 동안 탈시설 장애인의 소득보장이 이루어지지 않아 생존에 심각한 위협을 받고 있음. 이는 본 연구 결과에서도 나타났는데, 탈시설 장애인을 대상으로 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계를 분석한 결과 가장 필요한 것은 ‘재심사 기간 동안 긴급 생계비 지원’으로 나타났음(전체 응답자의 약 45%).
- 한편, 현행 국민기초생활보장법 제27조 제2항 및 시행규칙 제41조에 의하면 다음과 같이 긴급생계급여를 명시하고 있음.

제27조(급여의 실시 등) ②시장·군수·구청장은 제26조제1항의 규정에 의한 급여실시 여부의 결정전이라도 수급권자에게 급여를 하여야 할 긴급한 필요가 있다고 인정될 때에는 제7조제1항 각호에 규정된 급여의 일부를 행할 수 있다

제41조(긴급급여) ① 시장·군수·구청장은 법 제27조제2항의 규정에 따라 급여실시여부의 결정전이라도 수급권자에게 급여를 하여야 할 긴급한 필요가 있다고 인정하는 경우에는 법 제7조제1항 제1호의 생계급여를 행할 수 있다. 이 경우 급여기간은 1월로 하되, 필요한 경우에는 1월에 한하여 연장할 수 있다.

- 그리고 보건복지부 지침으로 긴급급여 대상자를 다음과 같이 명시하고 있음.

<긴급급여 대상자>

- 주 소득원의 사망, 질병, 부상, 사고, 사업부도·파산 등으로 갑자기 생계유지가 어려운 경우
- 부 또는 모의 가출, 행방불명 등으로 갑자기 생계유지가 어려운 경우
- 천재지변이나 화재 등으로 재산·소득상의 손실이 발생하여 갑자기 생계유지가 어려운 경우
- 거주지 외의 지역에서 거주하고 있으나 소득이 없어 생계유지가 어려운 경우
- 기타 시장·군수·구청장이 긴급생계급여가 필요하다고 인정하는 경우

- 따라서 위의 지침에 의하면, 탈시설 장애인의 경우 거주지 외의 지역에서 거주하고 있으나 소득이 없어 생계유지가 어려운 경우 또는 기타 시장·군수·구청장이 긴급생계급여가 필요하다고 인정하는 경우로 인정이 되어야만 긴급생계 급여를 지급받을 수 있음. 하지만 이는 담당공무원 및 해당 시장·군수·구청장의 자의적인 해석에 탈시설 장애인의 급여를 전적으로 맡기는 것 밖에 안 된다. 따라서 좀 더 실효성을 확보하기 위해 보건복지부 지침 안에 탈시설 장애인의 경우를 포함시켜야 할 것이다. 그러므

로 위의 긴급급여 대상자 지침의 내용 안에 ‘탈시설하여 국민기초생활보장수급 재심사 기간 중에 있는 장애인의 경우’가 더 추가되어야 할 것임.

## 2) 전환주거공간 확보를 통한 주거보장 실현

### (1) 의의

- 시설거주인에게 주거공간 지원은 탈시설하여 지역사회에서 자립생활할 수 있는 기본 요소, 시설에서 뭇돈을 모을 수 없고, 공공임대주택 신청도 용이하지 않은 현실에서 주거공간 지원은 탈시설방향으로의 장애인정책 패러다임 전환에 가장 큰 영향을 미칠 수 있음.

### (2) 현황 및 문제점

- 중앙정부 차원에서 탈시설희망자를 위한 주거공간 지원 체계 없어,
  - 복지부에서 탈시설욕구조사를 실시한 바 없어 전체 시설거주장애인의 주거지원 욕구를 파악하기 어려움. 서울시에서 실시한 ‘탈시설화정책 및 주거환경 지원연구’에 따르면 ‘시설에서 나가고 싶냐’는 질문에 응답 인원 1,073명 중 57%가 시설에서 나가고 싶다고 응답함. 또한 주거 및 서비스가 지원된다면 시설에서 나가겠다고 응답한 사람은 70%가 넘음. 또한 퇴소하여 지역사회에 나가서 살기 위해서 필요한 지원으로 주거, 소득, 활동보조 순으로 응답하였음. 부산시의 ‘2009 자립생활지원을 위한 장애인생활시설 장애인복지실태 및 욕구조사’에서도 거의 유사한 결과가 도출되었음.

〈표 78〉 서울시정개발원 ‘탈시설화 정책 및 주거환경 지원 연구’ 중 퇴소 희망에 대한 응답

		퇴소희망	주거제공시 퇴소욕구	퇴소의지	주거 및 서비스 지원시 퇴소희망
(응답사례수)		(964)	(963)	(959)	(265)
무료 이용자	있다	56.3	53.6	43.6	69.4
	없다	28.8	29.4	34.1	15.8
	응답불가/거부	14.8	17.0	22.3	14.7



		퇴소희망	주거제공시 퇴소요구	퇴소의지	주거 및 서비스 지원시 퇴소희망
전체사 례	(응답사례수)	(1,073)	(1,071)	(1,067)	(290)
	있다	57.0	54.2	44.1	70.3
	없다	28.9	29.5	34.1	16.2
	응답불가/거부	14.1	16.3	21.7	13.4
계		100.0	100	100.0	100.0

- 이렇듯 시설거주장애인의 탈시설-자립생활의 가장 중요한 조건이 되고 있는 ‘주거공간지원’에 대해서 중앙정부 차원의 마땅한 지원이 이루어지지 않고 있는 것이 현실임. 지자체 중에서도 서울시만 2010년부터 ‘자립생활 가정’이라는 이름으로 탈시설장애인에게 주택을 공급하고 있음. ‘자립생활 가정’은 ‘장애인전환서비스지원센터(서울시가 서울복지재단에 위탁)’에서 관리 운영하며, 탈시설장애인에게 일정기간 동안 무상임대하는 형태로 운영하고 있음.

서울시의 ‘자립생활가정’	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ ‘자립생활가정’ 시범 운영 / 서울시 소유</li> <li>▷ 2010년부터 15개소 신설</li> <li>▷ 공공임대주택(주택공사, SH공사) 활용</li> <li>▷ 1개소 당 2~5명</li> <li>▷ 기본 2년(1년 3회 연장, 최장 5년)</li> <li>▷ 대상 : 서울시 운영 체험홈 퇴소자</li> </ul>

- 위와 같은 서울시의 ‘자립생활가정’ 공급은 탈시설장애인의 지역사회 자립을 위한 주택공급의 한 형태로 의미가 있고 전국적으로 확산되어야 할 필요가 있음.
- 하지만 현행법 상 시설거주인의 지역사회 자립을 위한 주거공간 지원에 대한 명시가 없어 법개정이 시급함.

시설에서부터 주거공간을 마련하기 어려워,

- 현재 공공임대주택 신청 자격은 ‘무주택세대주’여만 하는데 시설거주인은

대부분은 시설장 이하 동거인으로 등재되어 있음. 법상으로는 시설거주인 모두가 독립적으로 세대주 독립을 하는 것이 하등 문제가 없음. 하지만 시설거주장애인이 독립세대주가 되어 공공임대주택 신청을 시설에서부터 미리 준비를 하기에는 현실적으로 어려움이 많음. 또한 시설거주 기간 동안 목돈을 마련하여 주택을 구할 수 있는 ‘보증금’ 등을 마련하기란 매우 요원한 상황임.

### (3) 국내외 기준

#### □ 헌법

- 모든 국민은 「헌법」 제35조에 의하여 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리가 있음. 따라서 모든 장애인은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리가 있음. 또한 국가는 동조 제3항에 의하여 주택개발정책등을 통하여 모든 국민이 쾌적한 주거생활을 할 수 있도록 노력하여야 할 의무가 있음. 인간의 생활에서 의·식·주라는 기본적인 생활의 수요가 충족되어야 인간다운 생활의 최소한을 확보할 수 있기 때문임. 이에 따라 국가는 체계적인 주택정책을 수립하여 양질의 주거환경을 조성하여야할 의무가 있음.
- 모든 장애인은 「헌법」 제34조에 의하여 인간다운 생활을 할 권리를 가지며, 특히 동조 제5항은 “신체장애자 등 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다”고 규정하여, 장애인에 대한 국가의 의무를 강조하고 있음. 따라서 국가는 장애인을 위한 주택정책을 법률로 정하여 장애인의 주거권을 보장할 의무가 있음.

<헌법>

제34조 ① 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.

② 국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다.

③ 국가는 여자의 복지와 권익의 향상을 위하여 노력하여야 한다.

④ 국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다.

⑤ 신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다.

⑥ 국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다.

제35조 ① 모든 국민은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 가지며, 국가와 국민은 환경보전을 위하여 노력하여야 한다.

② 환경권의 내용과 행사에 관하여는 법률로 정한다.

③ 국가는 주택개발정책등을 통하여 모든 국민이 쾌적한 주거생활을 할 수 있도록 노력하여야 한다.

□ 장애인복지법

- 국가와 지방자치단체는 「장애인복지법」제27조에 의하여, 공공주택 등 주택을 건설할 경우에 장애인에게 우선 분양 또는 임대할 수 있도록 노력하여야 하고, 주택의 구입자금·임차자금 또는 개·보수비용의 지원 등 장애인의 일상생활에 적합한 주택의 보급·개선에 필요한 시책을 강구하여야 할 의무가 있음.

<장애인복지법>

제27조(주택 보급) ① 국가와 지방자치단체는 공공주택등 주택을 건설할 경우에는 장애인에게 장애 정도를 고려하여 우선 분양 또는 임대할 수 있도록 노력하여야 한다.  
 ②국가와 지방자치단체는 주택의 구입자금·임차자금 또는 개·보수비용의 지원 등 장애인의 일상생활에 적합한 주택의 보급·개선에 필요한 시책을 강구하여야 한다.

(4) 정책방향

- 탈시설희망 시설거주인에게 지역사회에서 자립생활할 수 있는 주거공간을 지원하여 지역사회 자립생활을 촉진하고 시설에서부터 지역사회에서 자립할 수 있는 주거공간 마련을 위해 공공임대주택 등에 신청할 수 있도록 제도가 필요함.

(5) 핵심추진과제

□ 체험홈, 자립주택(자립생활가정)과 같은 시설 퇴소 후 초기정착 주거 공간 확대

- 체험홈은 시설에서 거주하는 장애인과 지역사회에 살지만 집안에서 고립되어 단절된 생활을 해온 장애인이 지역사회에서 살아가기 위해 필요한 자립생활 훈련을 제공하는 일시적 주거 공간이라 할 수 있음. 그러나 이런 역할을 하고 있는 체험홈에 대해 중앙정부의 체계적인 지원은 이뤄지지 않았음. 또한 최근 보건복지가족부는 장애인생활시설의 기능보강사업 비로 체험홈을 장애인생활시설에서 운영할 수 있도록 하는 지침을 마련, 각 지자체에 내려 보내면서 체험홈을 시설화하고 있음.
- 지역사회에서 자립생활 훈련을 제공하는 일시적 주거 공간으로 체험홈을

인정하고 체험홈 수를 늘리고 그에 대한 운영비와 인건비 등을 중앙정부에서 지원하며, 장애인생활시설이 아닌 지역사회 장애인자립생활센터 등에서 운영하도록 해야 함.

- 전국적으로 탈시설장애인을 위한, 서울시의 ‘자립생활가정’과 같은 무상 임대주택을 확대해야함. 서울시 자립생활가정은 체험홈 이후 제공하는 주거공간으로 최장 5년까지 거주할 수 있음. 이 자립생활가정은 서울시와 같이, 지자체 또는 공공성이 확보된 기관에서 ‘자립주택(자립생활가정)’을 운영하는 것이 바람직함.
- 장애인복지법 개정을 통해, 자립생활가정과 같은 전환주거인 무상임대주택 제공에 대한 법적 근거를 마련해야함. 또한 주거공간 지원 및 탈시설 전환서비스를 지원하는 ‘탈시설자립생활전환서비스지원센터’에 규정도 함께 마련되어야 함.

현 행	개정안 예시
제53조(자립생활지원) 국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위하여 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스 또는 장애인보조기구의 제공, 그 밖의 각종 편의 및 정보제공 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.	제53조(자립생활지원) _____ _____ 활동보조서비스 또는 장애인보조기구의 제공, 체험홈·자립생활가정 등 전환주거 운영, 그 밖의 _____.
제61조(탈시설자립생활전환서비스지원센터 설치) <u>&lt;신 설&gt;</u>	제61조(탈시설자립생활전환서비스지원센터 설치) ① 국가와 지방자치단체는 시설장애인 퇴소를 위한 상담, 탈시설장애인 지역사회 서비스 등을 지원하기 위하여 탈시설장애인지역사회전환서비스지원센터를 설치하여 전환계획 수립, 전환주거, 활동보조 등 필요한 각종 서비스를 연계·제공하여야 한다.

- 이와 관련하여 소요예산을 추계하면,

<b>체험홈</b>	432억원 = 16개시도*20가구* [1억원(주택구입비)+35백만원(운영비)/년]
<b>자립생활가정</b>	368억원 = 16개시도*20가구* [1억원(주택구입비)+15백만원(운영비)/년]
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 한가구당 2-3명 거주, 전국 16개시도에 20가구씩이면 연간 1,000명 탈시설지원 가능</li> <li>▪ 1차년도 기준으로 예산 추계, 2차년도부터는 운영비만 지원</li> <li>▪ 체험홈 운영비는 공동생활가정 운영비에 준함. 체험홈 운영기관에 운영비를 지원한다는 가정하에 산출.</li> <li>▪ 자립생활가정은 무상임대주택을 제공하는 형태이므로, 체험홈보다 운영비를 적게 책정할 수 있음.</li> <li>▪ 체험홈과 자립생활가정 주택은 LH공사와 협의하여 매입임대주택을 활용하여 비용을 절감하고 있음. 현재 서울시 자립생활가정의 경우 모두 LH공사 매입임대주택을 임대하고 있음.</li> </ul>	

□ 시설퇴소를 위한 임시 주소지 마련

- 교정시설을 경우, 교정시설 퇴소 직후부터 수급비 지원을 받을 수 있도록 미리 신청하는 제도가 있음. 이 때 갈 곳이 마땅치 않을 경우 교정시설에 주소지를 두고 수급신청을 할 수 있음.
- 시설에서 퇴소할 때 반드시 살 곳이 정해지고 나온다는 보장이 없음. 주소지가 결정되기 전까지, 수급권 등 기존에 받아왔던 지원을 받을 수 없음. 현재 장애인생활시설의 경우, 교정시설과 같이 퇴소 전에 임시주소지를 두고 수급비 신청이나 활동보조 신청을 할 수 있는 제도적 장치가 없음.
- 주소지가 없어 수급비 지급이 안 되는 상황은 교정시설과 경우와 같이 실제로 거주하지는 않지만, 시설퇴소 후 주소이전을 할 수 있는 ‘중간단계 거점’을 마련하는 것으로 해결할 수 있음. 즉, 시설에서 나와 안정적으로 살 곳이 정해지기 전까지 임시로 주소지를 이전할 수 있는 ‘거점’을 마련하여 수급비 등을 지원받을 수 있도록 함.

□ 시설 내에서부터 공공임대주택 신청 자격 취득할 수 있는 요건 강화

- 시설거주기간 무주택기간으로 인정 소급 적용 필요 : 시설거주인의 경우, 시설거주기간이 무주택기간으로 산정되지 않아, 시설내에서나 지역사회에 나와 공공임대주택 신청 시 우선순위에서 밀리고 있음. 2010년 6월 주택공급에관한규칙이 개정되어 시설거주 기간도 무주택기간에 포함되지만, 소급적용되지 않아서 여전히 10년-20년 시설에서 생활한 시설거주인 또는 탈시설장애인에게는 불리함.
- 장애인생활시설 거주 장애인에 대한 영구임대주택 신청 자격 획득 추진 : 주택공급에관한규칙 제31조(영구임대주택의 입주자선정등에 대한 특례)7의2에 따르면, 「아동복지법」 제11조제1항에 따라 아동복지시설에서 퇴소하는 자로서 아동복지시설의 장이 추천하는 자에 대해 영구임대주택 입주 특례를 부여하고 있으나, 보장시설 수급자는 제외하고 있어 장애인생활시설 거주 장애인의 경우, 시설에서부터 영구임대주택 신청 자격이 주어지지 않고 있음. 시설에서부터 영구임대주택에 입주할 수 있도록 보장시설 제외 규정을 개정해야 함.

### 3) 긴급의료지원을 통한 조기정착 의료사각지대 해결

#### (1) 의의

- 탈시설-지역사회 초기 정착과정에서 장애인의 건강관리 및 유지는 기본적인 욕구이며, 자립생활을 이루어 안전한 지역사회 정착을 도모할 수 있는 전제가 되는 가장 기본적 과제임
  - 특히 탈시설 직후 장애인의 경우 지역사회로 나온 후 국기법 재심사 기간 동안, 혹은 장애 재판정 기간 동안 수급자 판정여부나 장애등급이 확정되지 않아 일시적으로 의료혜택을 받지 못하는 경우가 발생하므로 이에 대한 별도의 지원방안을 강구해야 함
  - 이는 기존 안전망과는 성격을 달리하는 의료보호의 사각지대가 발생함으로써 ‘일시적’, ‘임시적’인 개입을 통해 국가적 책무를 수행하는 것임

#### (2) 현황 및 문제점(저해요인 등)

- 본 연구의 조사결과 탈시설 직후 장애인의 경우 지역사회로 나온 후 국기법 재심사 기간 동안에 수급자 판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우가 19.2%로 나타났으며, 그와 같은 경우 의료비 문제를 주로 어떻게 해결했는지를 분석한 결과 자신의 소득으로 또는 전혀 해결하지 못했음이 각각 22.2%로 나타났음.
  - 본 연구의 질적·양적 조사에서 의료보장과 관련된 저해요인들 중 가장 심각한 문제로 국기법 심사(재심사) 기간 동안 수급자 판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우임.
  - 의료비를 해결하는 방법에 있어서 탈시설 장애인은 ‘자신의 소득으로’ 해결하는 경우가 상대적으로 많은 반면 재가 장애인은 ‘가족 또는 친인척의 지원을 통해’ 해결하는 경우가 상대적으로 많은 것으로 나타나 여전히 제도적 지원의 사각지대로 남아 있음.

#### (3) 국내외 기준

- 헌법에서의 생명권은 인간이 살아 있는 자연의 상태 그대로 존재할 수 있도

록 국가는 인간의 생명을 부정하거나 박탈할 수 없으며, 공권력의 작용에 의한 생명의 위협, 의료지원을 받지 못하고 방치됨에 의한 생명의 위협, 아사에 방치됨에 의한 생명의 위협 등 생명의 위협에 대해 이를 방지할 것을 국가에 대하여 요구할 수 있는 권리를 그 내용으로 함.

- 현행 헌법은 “모든 국민은 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다”라고 규정하고 있어, 국민의 건강에 대한 국가의 보호의무를 정하고 있는 동시에 일정한 범위에서의 건강권을 보장하고 있음(제36조 제3항)

- 장애인복지법 상 보건복지부장관과 지자체의 장은 장애인에 대한 검진 및 재활상담을 하고, 필요하다고 인정되면, “1. 국·공립병원, 보건소, 보건지소, 그 밖의 의료기관(이하 “의료기관”이라 한다)에 의뢰하여 의료와 보건지도를 받게 하는 것, 2. 국가 또는 지방자치단체가 설치한 장애인복지시설에서 주거편의·상담·치료·훈련 등의 필요한 서비스를 받도록 하는 것, 3. 제59조에 따라 설치된 장애인복지시설에 위탁하여 그 시설에서 주거편의·상담·치료·훈련 등의 필요한 서비스를 받도록 하는 것, 4. 공공직업능력개발훈련시설이나 사업장 내 직업훈련시설에서 하는 직업훈련 또는 취업알선을 필요로 하는 자를 관련 시설이나 직업안정업무기관에 소개하는 것“ 등의 조치를 하여야 함(제34조 제1항).

#### (4) 정책방향

- 탈시설 직후 의료비 부족으로 치료에 어려움을 겪고 있는 장애인에게 긴급 의료비를 지원함으로써 안정적인 자립생활 정착을 도모함
  - 탈시설 장애인 긴급의료급여 지원을 위하여 지자체의 여건에 따라 일반회계에서의 긴급의료예산을 편성하거나 혹은 특별회계 방식의 기금조성이 필요함

#### (5) 핵심추진과제

- 긴급의료비기금 조성 및 지원
  - 장애인의 '공공의료 확충방안'의 일환으로 지역사회 초기정착과정에 필요

한 예산을 별도로 편성하는 방안이 최선이며, 이를 통해 지자체별 긴급의료기금을 시급히 조성할 필요가 있음.

- 이를 위해 보건복지부는 각 지자체별로 탈시설 장애인의 규모를 감안한 긴급의료비 지원예산 성을 권고해야 하며, 단기적으로 지자체의 일반예산 반영이 여의치 않다면 중앙정부 차원에서 복권기금 등을 활용하여 일정 기금을 확보하고 지자체로 지원하는 방안을 추진해야 할 것임.
  - 본 기금은 탈시설-자립생활초기 장애인의 의료비 무상지원이나 장기저리 융자 방식으로 지원이 가능할 것임.
- 자립생활 정책의 적극적인 시행에 따라 현재 시설 거주인 23천여명 중 매년 10%의 시설 퇴소율을 적용한다면 연간 약 10억원 정도의 예산이 소요될 것으로 추정됨.
- 본 지원을 위해 지자체가 직접적으로 집행하기 보다는 자립생활지원과 관련된 장애인단체에 위탁하여 전문가위원회를 별도로 구성하여 실행하는 것이 효율적일 것임.

#### 4) 지역사회 전환 교육 강화

##### (1) 의의

- 자립생활초기 정착단계에 있는 시설경험 장애인의 상황을 고려하여 접근이 가능한 곳에서 기초교육 습득을 지원하려는 것임.

##### (2) 현황 및 문제점

- 당사자 포커스 그룹면접에 참여한 연구참여자들은 학령기에 교육을 받지 못했거나, 학교교육을 받았어도 제대로 된 교육을 받지 못해 글을 읽고 쓰지 못하거나, 일상생활에 필요한 수계산 등에 어려움을 겪는 것으로 나타났다. 특히 시설에서 오래 교육적 지원과 사회적 자극을 받지 못한 경우, 그리고 청각장애인과 지적장애인의 경우 더 심각한 것으로 나타났다.
- 본 연구의 양적조사결과 문해의 어려움에 있어 탈시설 장애인은 대상자의 약 40%가 어려움을 토로한 반면, 재가장애인은 약 10%만이 어려움을 토로하였음. 학력 수준이 전반적으로 비슷함에도 불구하고 이 같은 결과가



나타난 것은 시설장애인의 교육의 질이 전반적으로 낮다는 점, 오랜 시설 생활을 통해 일상생활에서 자연스럽게 교육내용을 활용할 기회가 적은데 따라 습득률이 낮은 상황을 보여주는 것임.

- 이 같은 차이에 따라 탈시설장애인은 향후 희망하는 학교유형에 있어 ‘장애인야학’을 선호하는 반면 재가장애인은 ‘대학교 이상의 교육’을 선호하는 것으로 나타났음. 이는 탈시설장애인의 경우 주류교육환경에 적응하는 것에 심리적으로 부담을 갖고 있으며 이들의 욕구와 상황을 고려한 교육 기관과 프로그램 지원이 필요하다는 것을 시사함.

### (3) 국내외 기준

- 국제장애인권리협약(24조)
  - 당사국은 장애인이 차별 없고 다른 사람과 동등하게 일반적인 고등교육, 직업훈련, 성인교육 및 평생교육에 접근할 수 있도록 보장한다. 이를 위하여 당사국은 장애인에 대하여 합리적인 편의 제공을 보장한다.
- 교육기본법
  - 모든 국민은 평생에 걸쳐 학습하고 능력과 적성에 따라 교육받을 권리를 가지며(제3조), 성별·종교·신념·사회적 신분·경제적 지위 또는 신체적 조건 등을 이유로 교육에 있어서 차별을 받지 않는다(제4조)

### (4) 정책방향

- 시설퇴소 장애인 교육욕구 확인 및 교육실시 계획 수립(교육청 특수교육 담당 부서에서 진행하도록 협의)
- 시설퇴소 장애인이 전환지원센터 및 자립생활센터와 연계하는 과정에서 필요로 하는 경우 기초교육 습득과 강화에 필요한 교육 욕구를 확인하고, 교육을 받을 수 있도록 장애인야학, 지역사회 복지관 등에서 실시되는 교육 프로그램에 대한 정보 제공 및 연계

270 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 시설퇴소 장애인이 전환지원센터 및 자립생활센터를 통해 자립생활이념교육을 지속적으로 받을 수 있도록 연계

(5) 핵심추진과제

- 사회복지서비스 신청절차상 보호계획 수립시 '교육'에 대한 욕구를 확인하도록 하고, 관련 교육기관에 대한 정보를 해당 시·군·구가 파악하도록 함
- 장애인전환지원센터, 장애인자립생활센터가 시설퇴소장애인 지원계획 수립시 기초 교육 욕구를 확인하도록 명시
- 시설퇴소 장애인 기초교육 프로그램 지원 강화
  - 장애인야학에서의 시설퇴소 장애인 기초교육 실시 지원 및 강화
  - 장애인전환지원센터, 장애인자립생활센터가 직접 시설퇴소 장애인을 위한 기초 교육 프로그램(문해교육 / 문장이해교육 / 수리 교육 등)을 실시하도록 제안



## 제6장 | 자립생활을 위한 지원 체계 구축

- |                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| 1. 탈시설자립생활 전환지원체계 구축            | 273 |
| 2. 자립생활 지원체계 개선                 | 277 |
| 3. 탈시설자립생활 지원을 위한<br>정부차원 계획 수립 | 288 |



자립생활 지원 체계는 크게 중앙정부차원에서의 로드맵 작성과 예산 확보, 담당기구 설치 및 인력배치, 거주관련 정보제공 및 사례지원체계 구축이 필요함. 다음으로 지방자치단체차원에서는 역시 로드맵 작성과 예산 확보, 담당기구 설치 및 인력배치, 광역단위별 전환지원센터 구축, 서비스신청 제도를 통한 사례관리(정보제공)체계가 작동될 수 있도록 정비할 필요가 있음. 마지막으로 지역사회차원에서는 다양한 장애유형별 자립생활 욕구를 지원할 수 있도록 장애인자립생활센터의 기능을 활성화하도록 지원을 늘리고, 주민센터 공공사회복지사와 복지관, 교육기관 등 서비스 제공기관과 유기적 연계가 작동될 수 있도록 정비될 필요가 있음. 이장에서는 탈시설-자립생활 전환지원체계 구축, 자립생활지원체계 개선, 국가차원의 탈시설-자립생활 로드맵 작성의 순으로 지원 체계 개편방안을 제시함.

## 1. 탈시설자립생활 전환지원체계 구축

### 1) 의의

- 시설에서 퇴소하여 자립생활을 희망하는 장애인의 탈시설-자립생활을 지원하기 위한 공적 지원체계 구축을 통해 장애인의 자립생활을 지원하려는 것임.

### 2) 현황 및 문제점

- 정부차원의 탈시설-자립생활을 지원할 전환지원시스템 미비
  - 현재 중앙정부 차원에서 ‘탈시설-자립생활’에 대한 명확한 로드맵을 가지고 있지 않음. 즉 시설에서 나오고 싶어 하는 사람에 대한 수요욕구조사를 진행, 개별 탈시설 계획을 수립하고 그에 맞는 지원을 제공하는 공적 시스템이 부재하거나 미흡한 상황임. 이는 중앙정부 차원에서 탈시설에 대한 방향성을 가지고 탈시설 계획 및 지원 업무를 맡을 ‘탈시설전환국’과 같은 담당부서가 존재하지 않는데 따른 것임<sup>71)</sup>.

71) 미국 일리노이주에는 탈시설전환국이 있어 주정부차원에서 탈시설정책과 전환지원

- 그러므로 시설거주인을 대상으로 한 중앙정부차원의 자립생활지원 정책은 사실상 미비한 상황임. 2010년 보건복지부 용역사업으로 ‘생활시설장애인의 지역사회 거주방안 연구’를 한국장애인개발원을 통해 실시한 정도임.
- 2011년 장애인자립생활센터 중점사업으로 ‘시설퇴소 장애인의 탈시설-자립생활 지원’을 포함한 것은 이 연구의 후속조치로 보임. 그러나 인력과 예산지원이 없이 장애인자립생활센터가 전환지원서비스를 제공하기는 어려움.
- 따라서 중앙정부차원에서 탈시설욕구를 파악하고, 시설을 퇴소하여 자립생활을 하려는 사람들을 지원하기 위한 자립지원체계에 대한 확충과 추가지원이 필요한 상황임. 장애인전환지원센터 설립 필요성은 그동안 꾸준히 제기되어왔음(김경혜외 2009, 김정희외 2009).

### 3) 해외사례

#### □ 미국

- 탈시설전환지원을 위해 연방정부와 주정부에 담당부서 신설, 전문 인력 배치, 탈시설 전환지원 관련 정보체계 구축, 탈시설 전환지원 매뉴얼 개발 등 장애인의 탈시설 전환과 지역사회 거주지원을 위한 인프라를 우선 순위로 구축함.
- 이에 앞서 장애인 당사자의 의사에 따라 적합한 환경으로 예산이 유동적으로 이동할 수 있도록 재정시스템을 개인지원시스템(Money Follow the Person)으로 바꾸고, 개인 욕구에 따라 서비스 제공기관을 연계할 수 있도록 공공 사정 시스템(Pre-Admission Screening Agency)을 구축하였음.
- 장애인 지역센터(Regional Center)
  - 장애인 지역센터는 미국의 장애인복지전달체계에서 전환서비스를 담당하고 있는 주요한 서비스 전달체계 중 하나임. 장애인 지역센터는 장애인이 지역사회에서 자립적으로 생활할 수 있도록 지원하는 서비스 조정자의 기능을 담당함. 이 지역센터는 지역서비스전달체계의 구심점 역할

---

서비스를 지속하며 시설해체와 지역사회 전환을 체계적으로 추진하고 있음.

을 하고 있으므로, 시설에서 지역사회로의 탈시설화 과정에서도 핵심적인 역할을 담당함. 특히 IPP(Individual Program Plan)을 통해 지역사회로 전환하고자 하는 시설거주자의 특성과 욕구에 적합한 포괄적인 전환서비스를 제공하고 있음. 지역센터는 대부분 비영리 기관이며 정신지체국에 의해 계약제를 체결하고 서비스를 제공하고 있음. 지역센터가 제공하는 지역사회 프로그램은 다음과 같음.

- 성인 지적장애인을 위한 그룹홈
- 노령화된 지적장애인을 위한 요양시설/홈
- Supervised Apartment Service
- 생활지원(Support Living)
- 사례관리
- 초기치료/아동발달
- 작업 활동 / 직업재활서비스
- HCBS 웨이버 서비스(연금 신청 지원 등)

- 캘리포니아 주의 경우 21개의 지역센터가 설치되어 있으며 센터에서 제공하는 서비스는 다음과 같음

- 아웃리치
- 예방과 상담서비스
- 영아지원서비스
- 이용자 권리옹호
- 서비스 대상여부를 결정하기 위한 진단과 평가
- 개인별 지원계획
- 서비스 조정
- 서비스 품질과 효과성 보장

○ 일리노이주 퇴소지원시스템

- 일리노이주는 2006년 12월 정부 산하 탈시설 정책국을 신설하였음. 탈시설 정책국에서는 장애인 생활시설에서 나와 지역사회에 살고자 하는 장애인에 대해 장애인 당사자·부모··후견인 등의 의사를 확인하고, 지역사회로의 전환을 위해 필요한 욕구조사·서비스 연계·평가 등을 통해 장애인의 지역사회 거주를 돕고 있음.
- 또한 일리노이주의 전환서비스 국(Transition Service Agency)은 장애인의 지역사회 전환을 위해 체계적인 지원을 하고 있음. 장애인의 시설퇴소

지원 전담조직인 전환서비스국의 업무 및 서비스에 대한 내용, 전환지원 12단계에 관한 내용은 다음과 같음.

〈표 79〉 미국 일리노이주 전환서비스국 업무 및 서비스 내용

<b>개요</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 주정부 발달장애인국 내 설치</li> <li>- 시설거주 장애인의 지역사회로의 전환을 체계적으로 지원하는 목적으로 설치</li> <li>- 교육과 신청지원 및 이주과정에 대한 전반적인 지원제공</li> </ul>
<b>주요 기능</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 개별전환계획(Transition Plan) 작성과 실행                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 주거계획 코디네이터가 전환 계획 작성</li> <li>- 당사자, 보호자(Pre-Admission Screening Agency), 신규거주지 직원, 현거주시설 직원 등으로 지역이행팀 구성</li> <li>이주의사를 밝힌 후 5일 이내 전환계획 회의 개최</li> <li>서비스기관 후보지 방문, 신청, 개별서비스 계획, 재정계획 등 작성</li> </ul> </li> <li>② 적절한 거주지 마련                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 개별적인 주거서비스를 지원하는 것 외에도 지역 및 주정부와 협력하여 지역내 주거서비스를 점검하고 새로운 주거서비스를 확보</li> </ul> </li> <li>③ 전환과정과 사후관리                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애인이 새로 거주하게 될 거주지의 직원에게 개인별 행동치료계획과 주거계획에 대한 교육 실시</li> <li>- 기존시설의 직원이 2일 이상 함께 거주하며 생활</li> <li>- 지역사회 이주 후 사후관리 보고서 매주 작성</li> <li>- 적응상의 어려움에 대한 기술적인 지원</li> </ul> </li> </ul>

#### 4) 정책방향

- 중앙정부 책임아래 연차별 계획 수립 및 예산확보.
- 보건복지부 장애인국에 담당 부서 또는 인력 배치
- 광역단위별로 전환지원센터 구축(서울시전환지원센터 사례 참조). 중앙정부와 지방정부간 매칭 펀드(40:60 / 30:70 등 지자체 재정자립도에 따라 차등 적용)
- 전환지원센터를 거점으로 생활시설과 자립생활지원센터간의 연계를 강화하여 탈시설- 자립생활을 원하는 거주인을 체계적으로 지원함(서울시 전환지원센터 모형 참조).



- 전환지원센터, 장애인종합복지관 및 자립생활지원센터간 기능과 역할 변화

### 5) 핵심주진과제

- 생활시설과 전환지원센터 및 자립생활지원센터간 연계 강화
  - 시설 측 탈시설자립생활 관련 정보 제공 시스템 구축 및 자립생활교육 실시 의무화
  
- 전환지원센터(광역) 구축을 통한 탈시설-자립생활 지원
  - 중앙부서 탈시설-전환지원체계 담당 부서와 인력 배치
  - 광역단위별로 장애인전환서비스지원센터 설치
  - 장애인전환서비스지원센터 설치를 위한 법적 근거 마련
  - 장애인전환서비스지원센터 구축은 서울시 모델(관련 재단에 위탁 운영) 또는 지자체가 직접 설치 운영 / IL센터 등에서 위탁 운영하는 모델이 가능함. 그러나 장기적인 방향에서 자립생활이념의 장애인당사자 참여 및 민주주의 원칙 등을 고려할 때 광역단위별로 전환지원센터를 1곳 설치하고 관내 자립생활센터와 전환지원센터가 유기적으로 연계할 수 있도록 지원할 필요가 있음(자립생활센터의 활성화 및 전환지원서비스 및 지역 정착의 효과성을 높이기 위함)

## 2. 자립생활 지원체계 개선

### 1) 의의

- 자립생활지원체계의 문제점을 짚어보고, 지원 확대 및 체계화를 통해 다양한 유형의 장애인의 욕구에 맞는 자립생활 지원이 가능하도록 하려는 것임.

## 2) 현황 및 문제점

### (1) 자립생활지원체계 간 연계 부족

- 장애인 자립생활지원체계는 공공전달체계로 주민통합지원센터, 서울시 장애인전환지원센터 그리고 민간 전달체계로 장애인자립생활센터가 주축을 이루고 있음. 이외 지역사회 장애인복지관에서도 관련 서비스를 지원하고 있음.
- 본 연구에서 실시된 당사자 및 관련전문가 그룹면접 결과 청각장애인은 수화통역센터를 주로 이용하고 있었고, 시각장애인과 지적장애인은 주로 장애인복지관을 이용하고 있었으며, 지체장애인과 뇌병변장애인은 장애인자립생활센터를 이용하고 있는 것으로 나타났음. 주민통합지원센터의 경우 장애등록과 수급 신청과정에서만 이용하고 있었으며 지역사회복지관과 자립생활센터, 전환지원센터 상호간 연계는 거의 이뤄지지 않고 있었음.

### (2) 장애인자립생활센터 지원의 열악함

- 현재 장애인 자립지원체계는 장애인자립생활센터가 대표적이며 보건복지부 지침에 따르면 시설장애인의 탈시설-자립생활지원은 물론 자립생활이념 교육 등 장애인 자립지원과 관련된 거의 모든 일을 담당하도록 되어있음. 본 연구결과 탈시설하여 지역사회에 정착하기까지 삶의 제반 영역에서 누구의 도움을 가장 많이 받았는지를 분석한 결과, 자립생활센터 및 장애인 단체가 76.5%로 압도적으로 높게 나타났음.
- 이중 핵심적인 자립지원체계는 장애인자립생활센터임. 장애인자립생활센터는 자립지원의 중요한 역할을 담당하고 있을 뿐 아니라 모든 인간은 평등하고 지역사회에서 생활할 권리가 있으며 스스로 삶의 주인이 되어 자신의 삶을 선택하고 지배할 수 있어야 한다는 자립생활의 기본 철학을 담고 있는 중요한 전달체계임(유동철, 2010).
- 장애인자립생활센터는 자립생활운동의 성과로 1970년대부터 미국에서 제도화되었음. 1997년 일본의 자립생활운동가인 나카니시의 소개로 우리나라에 처음 소개되었고 2000년 가을 일본 자립생활센터협의회의 후원으로

한국자립생활지원기금이 조직되어 최초의 자립생활센터인 ‘동대문피노키오자립생활센터’와 ‘광주우리이웃자립생활센터’ 개소를 필두로 많은 자립생활센터가 생겨나 현재 약 200여개의 자립생활센터가 있음. 현재 한국장애인자립생활센터협의회<sup>72)</sup>와 한국장애인자립생활센터총연합회 두 개의 협의체가 있음.

- 그러나 장애인자립생활지원센터에 대한 지원은 매우 열악함. 2010년 현재 장애인자립생활센터중 국고지원을 받는 센터는 20곳에 불과하며 각 1억 5천만원을 지원받음. 이외 서울시의 경우, 서울시 지원을 받는 센터는 1개소 당 5천2백만원 정도 지원받음. 아예 지원기관으로 선정되지 못해 예산 지원을 받지 못하는 곳도 상당함.<sup>73)</sup>

### (3) 감각장애인과 지적장애인 등 발달장애인의 자립생활을 지원하고 있지 못함

- 이번 조사 결과 장애인자립생활센터의 가장 큰 문제점은 모든 유형의 장애를 포괄하고 있지 못하다는 것이었음. 대부분의 장애인자립생활센터는 지체장애인과 뇌병변 장애인 중심으로 운영되고 있었음. 시각장애인의 경우 1곳, 지적장애인의 경우 지적장애인협회 산하 26곳이 설치운영중이나 형식과 내용면에서 장애인자립생활이념을 담아내고 있지 못한 상황임.
- 본 연구에서 문헌연구와 질적 연구 등을 통해 확인한 결과 발달장애인과 감각장애인중 자립생활센터를 알고 있거나 이용한 경우는 거의 없는 것으로 나타남. 관련 전문가 포커스 그룹면접과정에서 지체장애인 관련 전문가들은 이러한 한계의 원인으로 ‘자립생활지원센터에 대한 인력 및 예산 지원 부족’과 함께 ‘장애유형별 자립생활 지원 서비스와 욕구, 장애특성이 매우 다르다’는 점을 들었음.
- 시각장애인 자립지원센터
  - 시각장애인의 경우 시각장애인 자립지원센터 1곳을 사회복지법인 대한예수교장로회에서 위탁받아 실로암시각장애인복지관 부설로 운영 중임.

73) 서울시의 경우 2010년 국고보조사업기관 4개(각 1억5천만원), 지자체 지원 20개(5천2백만원) 모두 24개로 장애인자립생활센터에 대한 지원예산이 16억 4천 만 원에 불과함(2010 중증장애인자립생활센터 지원기관 선정현황, 서울시)

- 동료상담, 자립생활기술훈련, 권익옹호사업 등을 시행하는 것으로 되어 있으나 활성화되어있지 못하며 복지관부설로 프로그램 중심으로 운영되고 있는 실정임<sup>74)</sup>
  - 본 연구에서 문헌연구와 포커스그룹면접을 통해 확인한 결과 대부분의 연구 참여자가 자립생활센터의 존재를 알지 못하거나 이용해 본 적이 없는 것으로 나타났음.
- 청각장애인 수화통역센터
- 청각장애인의 경우도 장애인자립생활센터를 알고 있거나 이용해본 적은 거의 없는 것으로 나타났음. 본 연구 전문가 포커스 그룹면접에서도 청각장애인의 경우 의사소통, 지원 서비스 내용이 다른 데 현재 장애인 자립생활센터의 인력과 예산으로는 청각장애인을 위한 지원이 사실상 어렵다는 의견이 주를 이뤘음
  - 청각장애인이 주로 이용하는 기관은 수화통역센터로 한국농아인협회, 시도협회 산하에 설치되어 있음. 수화통역센터 역시 장애인의 주도적 참여를 통한 자립생활지원체계로는 작동하지 못함.
  - 청각장애인 포커스 그룹면접 결과 청각장애인들은 청각장애인이 운영하는 카페와 같은 비공식적인 사랑방(일종의 다방)에서 모여 정보를 교류하는 것으로 나타났음.
  - 청각장애인은 의사소통의 고립에 따라 청각장애인만의 독특한 문화를 형성하고 응집도가 더욱 높는데, 공식적 지원체계가 결여된 상황에서 비공식적인 공간을 통해 잘못된 정보 등이 빠르게 유통되거나 필요한 정보를 제 때 습득하지 못하게 되는 어려움을 겪고 있음.
  - 따라서 청각장애인의 특성을 고려한 자립생활지원센터를 두고 일선 자립생활센터에서 청각장애 자립지원이 가능하도록 인력/예산/매뉴얼 개발 및 지원이 필요함.
- 지적장애인 자립지원센터 운영(장애인복지사업지침)
- 지적장애인복지협회 및 시도협회와 산하지부에서 26개 지적장애인자립지원센터를 운영, 현재 상담지원사업 / 도우미파견사업 / 권익옹호사업 / 교육 및 홍보사업 / 지역자원개발 및 연계 / 문화체육 활동지원사업 등

74) [http://www.silwel.or.kr/v2/modules/work/work\\_list.php?num=5](http://www.silwel.or.kr/v2/modules/work/work_list.php?num=5)

을 실시하고 있음<sup>75)</sup>

- 본 연구결과 포커스 그룹면접에 참여한 지적장애인과 자립지원센터를 알고 있거나 이용한 경우는 없었음.

### 3) 국내의 기준

#### (1) 국내기준

##### □ 장애인복지법

- 제35조에서 예산의 범위 안에서 국가 또는 지자체로 하여금 장애 유형·장애 정도별 자립지원서비스에 관한 정책을 강구할 의무를 부여하고 있음
- ‘자립생활의 지원’에 관한 제4장에서 제53조(자립생활지원), 제54조(중증장애인자립생활지원센터), 제55조(활동지원급여의 지원), 제56조(장애동료간 상담) 을 규정하고 있음
- 제27조(주택보급)와 제57조(보호조치), 제58조(장애인복지시설), 제59조(장애인복지시설 설치), 제60조(시설 운영의 개시 등), 제61조(감독) 규정을 통해 시설에서의 복지서비스만을 규정하고 있을 뿐, 장애인복지법에서도 탈시설의 문제와 관련한 내용은 국내법에서 반영하고 있지 못함

제53조(자립생활지원)국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위하여 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스 또는 장애인복지조기구의 제공, 그 밖의 각종 편의 및 정보제공 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.

제54조(중증장애인자립생활지원센터) ①국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자립생활을 실현하기 위하여 중증장애인 자립생활지원센터를 통하여 필요한 각종 지원서비스를 제공한다.

② 제1항의 규정에 따른 중증장애인자립생활지원센터에 관하여 필요한 사항은 보건복지가족부령으로 정한다.(개정 2008. 2. 29)

제56조(장애동료간 상담) ①국가와 지방자치단체는 장애인이 장애를 극복하는 데 도움이 되도록 장애동료간 상호대화나 상담의 기회를 제공하도록 노력하여야 한다. ②제1항에 따른 장애동료간의 대화나 상담의 기회를 제공하기 위한 구체적인 사업 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지가족부령으로 정한다.

75) <http://www.kaidd.or.kr/>

□ 장애인자립생활지원조례

- 각 지역의 장애인자립생활지원센터 중심으로 중증장애인 자립생활 지원 조례 제정운동을 전개하여, 현재 서울, 부산, 인천, 광주, 대전, 경기, 강원, 충남, 경북, 제주특별자치도 등 10개 광역시도와 서울 중구, 양천구, 부산 남구, 인천 연수구, 경기 안산시, 하남시, 충남 보령시, 아산시, 예산군, 전북 전주시, 전남 순천시, 경북 봉화군, 경남 창원시 등 13개 시군구에서 제정·시행되고 있음
- 2011년 4월부터 시행된 ‘서울특별시 중증장애인 자립생활 지원조례’는 중증장애인에게 자립생활에 필요한 정보와 행정·재정적 지원을 통해 중증장애인이 지역사회 인원으로 자립해 살아갈 수 있도록 지원함을 목적으로 하고 있음
- 주요내용은 △서울시장은 중증장애인에 대한 활동보조서비스의 추가지원 은 물론, 장애인 자립생활에 필요한 교육·홍보사업 등을 지원해야 하고, 장애인 자립생활 실태조사는 3년마다 시행하며, 조사를 근거로 장애인 등의 의견을 수렴해 장애인자립생활지원계획 수립, △시설퇴소자 중 희망자에 한해 개인별 자립생활지원 계획 수립과 일정거주지·자립정착금을 지원하며, 이를 위한 자립생활체험홈 및 자립생활가정 운영 등 시설 퇴소자를 위한 자립지원 의무화, △서울시가 분양하는 공공임대주택(영구임대주택, 공공임대주택, 국민임대주택 등) 일부를 장애인에게 우선 공급할 수 있고, 주택개조 비용 및 전세·임차자금 등의 일부 또는 전부를 지원하는 장애인의 주거지원, △이밖에도 중증장애인자립생활지원센터에 대한 경비 지원 및 센터 육성을 위한 계획 수립 의무화 등

□ 장애인복지사업지침

- 중증장애인자립생활 지원사업 운영에서 목적, 법적근거, 운영주체(시도지사가 선정한 장애인자립생활센터), 기본방침을 정하고 있음.
- 4. 기본방침 (2) 서비스 대상에 장애의 정도와 유형에 상관없이 모든 영역의 장애인들에게 서비스를 제공한다.고 되어있으며 5. 지원 대상에서는 ‘모든 유형의 장애인으로 하되, 사업내용에 따라 1급 및 2급 중증장애인을 우선 대상으로 한다.’고 되어있음.

- 현재 장애인자립생활센터는 정보제공과 의뢰, 권익옹호, 동료상담, 자립생활기술훈련 이상 4개의 사업을 기본사업으로 진행하고 있으며, 선택사업으로 활동보조서비스, 주거서비스, 이동서비스, 보조기구 관리, 수리, 임대서비스, 기타사업, 2011년 중점 추진사업으로 사례관리, 생활시설 장애인 탈시설 자립지원이 추가되었음.

〈표 80〉 장애인자립생활센터의 사업내용

가. 기본사업	
정보제공과 의뢰	자립생활에 영향을 미칠 수 있는 각종 제도, 정책, 지역사회자원에 대한 정보제공과 다른 기관에서 적절한 서비스를 받을 수 있도록 알선
권익옹호	개인적 사회적 권리침해에 대해 옹호적 활동을 하고 법률적 자문 *인권교육 및 인식개선사항 등을 포함할 수 있다.
동료상담	자립생활을 경험한 동료장애인에 의하여 제공되는 상담. 동료역할모델을 통해 자기신뢰(장애수용)등을 목적으로 함. 이외 가족관계, 지역사회자원활용방법, 곤란한 문제의 대처방법 및 법률적 자문 등에 대해 상담을 하거나 정보를 제공함.
자립생활기술훈련	스스로의 의사결정의 중요성, 활동보조서비스 관리, 신변처리 및 일상생활 관리, 개인 재정관리, 지역사회 자원의 활용 등에 대한 교육프로그램·동료지원방식을 적극 활용 * 자립생활 체험홈을 활용하는 프로그램을 포함할 수 있다. * 장애인의 자립을 위한 기본적인 교육활동 프로그램도 포함할 수 있다 (예: 야학, 검정고시 대비 등)
나. 선택사업	
	중증장애인에게 신변활동, 가사 및 일상생활의 보조, 이동 등의 활동보조 서비스 지원
	주택의 개조, 소개, 주택비용의 조성, 지원 제도의 활용 등의 서비스
	각종 장애인보조기구, 관련 장비의 유지, 관리 및 지원
	시설장애인의 자립생활전환 지원사업, 장애청소년 사업, 가족지원사업, 교육·훈련사업, 고용지원사업, 자원개발사업 등 기타 사업
다. 2011 중점 추진사업	
사례관리	장애인의 개별적 욕구(기초생활 수급, 장애인의 가족지원 등 포함)에 대응하고 이를 위한 자원을 연계·동원하는 지속적인 사례관리 실시
생활시설 장애인 탈시설 자립 지원	생활시설 장애인중 탈시설 가능 장애인에 대 자립생활 지원 서비스 제공 지역내 생활시설 및 장애인복지관과 협력체계를 구축하여 추진

\* 출처: 보건복지부 2010장애인복지사업지침

- 직원구성과 장애인포함 비율
  - 소장1인, 사무국장 1인, 동료상담가 1인, 행정지원인력 1인 이상 4인을 최소한의 인원으로 구성하되 증원 가능.
  - 센터대표는 장애인을 우선으로 하며 장애인복지 또는 사회복지분야에서 실무 또는 활동경력이 있어야 하며 소장 외 직원 가운데 장애인이 1인 이상 포함되어야 함.
- 운영 및 예산편성 회계 처리 기준
  - 국비 40%, 지방비 60% 비율로 지원함.

□ 장애인 자립생활 지원조례

- 지자체의 중증장애인 자립생활 지원조례는 ‘서울특별시 중증장애인 자립생활 지원조례’ 제정운동과 같이 각 지역의 장애인자립생활지원센터 중심으로 중증장애인 자립생활 지원조례 제정운동을 전개하여, 현재 서울, 부산, 인천, 광주, 대전, 경기, 강원, 충남, 경북, 제주특별자치도 등 10개 광역시도와 서울 중구, 양천구, 부산 남구, 인천 연수구, 경기 안산시, 하남시, 충남 보령시, 아산시, 예산군, 전북 전주시, 전남 순천시, 경북 봉화군, 경남 창원시 등 13개 시군구에서 제정·시행되고 있음.
- 2011년 4월부터 시행된 ‘서울특별시 중증장애인 자립생활 지원조례’는 중증장애인에게 자립생활에 필요한 정보와 행정·재정적 지원을 통해 중증장애인이 지역사회 인원으로 자립해 살아갈 수 있도록 지원함을 목적으로 하고 있음.
- 주요내용은 △서울시장은 중증장애인에 대한 활동보조서비스의 추가지원은 물론, 장애인 자립생활에 필요한 교육·홍보사업 등을 지원해야 하고, 장애인 자립생활 실태조사는 3년마다 시행하며, 조사를 근거로 장애인 등의 의견을 수렴해 장애인자립생활지원계획 수립, △시설퇴소자 중 희망자에 한해 개인별 자립생활지원 계획 수립과 일정거주지·자립정착금을 지원하며, 이를 위한 자립생활체험홈 및 자립생활가정 운영 등 시설 퇴소자를 위한 자립지원 의무화, △서울시가 분양하는 공공임대주택(영구임대주택, 공공임대주택, 국민임대주택 등) 일부를 장애인에게 우선 공급할 수 있고, 주택개조 비용 및 전세·임차자금 등의 일부 또는 전부를 지원하는 장애인



의 주거지원, △이밖에도 중증장애인자립생활지원센터에 대한 경비 지원 및 센터 육성을 위한 계획 수립 의무화 등

## (2) 해외사례

### □ 영국

- 거주 가능한 주거지와 직접직불제를 통한 자립생활 지원을 위한 혁신적인 지역제도들은 1980년대 초반부터 자립생활센터와 사용자 중심의 장애인 기관을 통해 개척됨.
- 영국수상 전략부(the Prime Minister's Strategy Unit)는 정부차원에서 ‘장애인들의 삶의 기회 개선(Improving the Life Chances of Disabled People, PMSU, 2005)’ 이라는 정책을 통해 2025년까지 장애인들을 사회에 포함시키는 20년에 걸친 비전을 제시함.
- 2008년에 제시된 ‘자립생활 전략’은 중요한 판단 기준이며, 5년에 걸친 계획의 주요 목표는 일상생활에서 도움이 필요한 모든 장애인들이 그 지원에 대해 ‘더 많은 선택권과 통제권을 누릴 수 있도록(greater choice and control over how support is provided)’ 하는 것임. 이 전략은 자치권, 선택권, 자유, 존엄성과 지배권을 중시함. 또한 이 전략은 모든 연령대의 장애인들을 대상으로 하고 있음.
- 그러나, 이 같은 변화에도 불구하고 대처이후 영국의 사회복지서비스 유사시장화 전략에 의해 전통적인 장애인장애인단체와 서비스 기관과의 경쟁 구도에서 장애인자립생활센터의 위축이 심각한 수준에서 나타났음. 영국의 사례는 장애인자립생활이념과 중증장애인이 직접 서비스를 제공하는 장애인자립생활센터가 갖는 강점을 살리기 위해서는 장애인자립생활센터의 특성과 가치를 고려한 지원이 필요하다는 점을 보여줌.

### □ 독일

- 자립생활이라는 개념은 독일의 장애인권운동의 시초부터 주요쟁점이었기 때문에, 시설 밖 지역사회에서의 활동보조지원 및 자율성을 증진하고 조성하기 위해 지난 20여년 동안 많은 활동들이 전개되어 왔음.
- 장애인권운동은 자립생활 지원을 위한 기반은 물론 활동보조(personal

assistance)의 개념을 명확히 확립하는 데 상당히 성공적인 기여를 함. 지역적 차원에서는, 장애인들이 운영하는 센터가 있어 자립생활을 원하는 모든 장애인들에게 상담 및 실질적인 지원을 제공함.

- 1980년대 이후, 독일의 자립생활은 장애인권운동이 주로 증진시켜왔고, 최근 몇 년 동안에는, 이러한 개념이 다른 장애인 단체들과 공적인 정치 영역에서 다루어짐. 1990년에는, ‘Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland’라고 불리는 자립생활을 위한 통솔기구가 설립됨. 이 기구의 회원들은 자립생활을 위한 개인적인 활동가들과 센터들임.
- 독일에는 모든 연방 주들에 자립생활을 위한 센터들이 있음. 이러한 센터들은 장애인들에 의해 설립되었으며 그들이 직접 운영함. 센터에서는 장애인들이 고용자로서 일하며, 지원, 조언, 정보 또는 지역적인 차원에서의 자립생활을 위한 변호의 제공자로서 역할함.
- 최근 몇 년간은, 자립생활에 대한 방안을 실천하기 위한 긍정적인 발전들이 상당히 있었음. Social Code Book IX은 장애인들의 사회적 포용과 참여 및 자기결정권을 증진시키기 위해 장애인들 및 그 가족들과 관련된 사회적 서비스와 규정들을 위한 틀을 제공함. 이 법은 2001년에 발효되었으며, 독일 장애정책의 전환점으로 여겨짐. 이 법은 자기결정권과 참여의 원칙 (Selbstbestimmung und soziale Teilhabe)을 모든 장애인들과 장애관련 정책들에서 실행하도록 함

#### 4) 기본방향

- 자립생활지원체계 연계강화 및 체계화
- 장애인자립생활지원센터에 대한 지원 강화
- 다양한 장애유형을 포괄하는 자립지원체계 구축 및 활성화

## 5) 핵심주진과제

### (1) 자립 지원을 위한 ‘장애인자립생활지원센터’ 지원 확대

- 탈시설-자립생활 지원체계, 원가정에서 자립하는 성인장애인의 자립을 지원하는 과정에서 장애인자립생활센터의 역할은 매우 중요함.
- 이번 조사 결과 자립생활을 지원하기 위한 공적지원체계가 어느 단위에서 만들어져야 한다고 생각하는 지를 분석한 결과 ‘지역주민센터마다 1개소’가 있어야 한다는 의견이 61%를 넘는 것으로 나타났음.
- 이러한 욕구를 고려할 때 현재 전국 200여개 이상 자생적으로 설립된 장애인자립생활센터에 대한 지원을 늘려 관내 장애인에 대한 자립생활지원체계의로 작동할 수 있도록 할 필요가 있음.
- 탈시설-자립생활 초기 정착 과정 뿐 아니라 지역사회 내 자립생활과정에서 심리적 지지와 활동보조 등 실질적 지원을 필요로 한다는 점을 고려할 때 장애인자립생활센터가 안정적이고 활발하게 운영될 수 있도록 사무공간, 예산과 인력 추가 지원, 중증장애인 상호간에 이뤄지는 동료상담활동에 대한 급여 지원이 필요함.

### (2) 유형별 자립생활지원센터 확대 및 강화

- 장애인자립생활센터는 단순한 서비스 제공기관이 아님. 장애인자립생활운동의 거점으로 기능할 수 있도록 현행 시각장애인자립생활센터, 지적장애인협회에서 위탁운영중인 지적장애인자립지원센터가 장애인자립생활운동의 이념에 의해 당사자 중심으로 운영될 수 있도록 점검하고 지원을 강화해야 함.
- 현 장애인자립생활센터가 전 장애유형을 포괄한 서비스 제공이 가능하도록 이에 따른 추가인력(전문성/당사자성 겸비) 및 예산 지원 / 메뉴얼 작성 및 교육 실시
- 시각, 발달장애인 자립생활지원센터 현황을 점검하여 장애인의 참여에 의한 자립생활센터로 작동할 수 있도록 활성화할 필요가 있음.
- 청각장애인 장애인자립생활센터 신규 지원 실시

### (3) 자립생활지원체계 연계강화 및 체계화

- 서비스 신청권 활성화를 통해 시군구청에서 개인별 서비스 제공과정에서 자립생활지원체계간 연계가 이루어 질 수 있도록 개선

#### □ 자립생활이념과 운동의 활성화를 위한 지원 강화

- 현재 자립생활센터 직원을 대상으로 실시하도록 되어있는 ‘자립지원교육’을 관내 장애인과 가족, 시설거주 장애인과 종사자를 대상으로 실시할 수 있도록 장애인복지법 또는 자립지원법률에 근거조항을 마련하고 이에 따른 예산 지원

## 3. 탈시설자립생활 지원을 위한 정부차원 계획 수립

### 1) 의의

- 현대적 의미의 장애인 자립지원은 국가의 적극적 지원을 통한 자립생활을 의미함. 따라서 개인의 선택에 따른 소극적 자립 지원을 넘어 국가와 지방자치단체의 적극적 지원을 통해 성인장애인이 생활시설과 원 가정으로 부터 자립할 수 있도록 지원하기 위한 국가적 노력이 필요함.
- 또한 탈시설화와 자립생활은 유기적으로 연관된 개념으로 자립생활을 지원하려면 기존 대규모시설 해체 등 국가 차원의 정책 마련 및 시행이 필요함. 이에 탈시설-자립생활 지원을 위한 정부차원계획 수립이 필요함.
- 탈시설화의 목표는 대규모시설 해체 및 규모와 제약의 최소화, 자립생활지원체계를 통한 전환 지원,

### 2) 현황 및 문제점

#### (1) 시설화의 한계와 시설 거주인의 탈시설 욕구

- 도가니의 모델이 된 인화원 등 수많은 장애인생활시설에서 지속적으로 거

주인에 대한 인권침해 및 불법 비리가 발생해 왔음.

- 서울시(2009), 부산(2009), 광주(2010) 에서 실시된 장애인생활시설 거주인 생활실태 및 욕구조사 결과 약 70%가 탈시설을 희망하는 것으로 나타났음. 장애인의 입장에서 탈시설-자립생활은 인간의 자유롭고 존엄한 삶을 위한 기본적 권리이며 거주선택의 자유에 해당되므로 국가차원의 탈시설화 및 자립지원정책 마련이 필요함.

**(2) 대규모 시설 중심 장애인 거주 지원 정책의 한계**

- 대규모시설 신축과 증설에 정책적 개입이 이뤄지지 않은 상황에서 최근까지 시설신축은 꾸준히 늘고 있는 상황임. <표 89>는 2010년 현재 시설증축과 거주인 규모가 지속적으로 늘고 있는 상황을 보여줌.

〈표 81〉 장애인생활시설 및 인원 현황

구분	장애인생활시설수(개소)			생활 인원(인)		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
장애인 생활시설	347	397	452	22,250	23,243	24,395

자료출처 : 2010 보건복지통계연부

〈표 82〉 장애인거주시설 및 거주인 현황(2009. 12월말 기준)

구분	장애인생활시설						지역사회재활시설		전체 시설수
	지체/뇌병변 장애인 시설	시각 장애인 시설	청각/언어 장애인 생활시설	지적 장애인 시설	중증 장애인 요양시설	장애 영유아 시설	공동 생활 가정	단기 보호 시설	
시설수 (정원)	38 (2,697)	14 (1,096)	11 (792)	172 (10,733)	153 (11,042)	9 (552)	531 (2,450)	91 (1,319)	1,019 (30,681)
	397(26,912)								

- 장애인거주시설 중 탈시설-자립생활의 중간 형태, 또는 일상생활에서 섬세한 지원을 필요로 하는 지적장애인 등 발달장애인을 위한 대안적 거주

시설인 ‘소규모 공동생활가정’은 약 10%로 매우 비중이 낮음<sup>76)</sup>. 공동생활 가정은 1987년 광주 엠마우스 복지관을 통해 민간차원에서 도입된 후 90년대 초반 서울시에서 시범사업으로 도입하였음.

**(3) 정부주도 탈시설화 로드맵 필요**

- 현재 중앙정부 차원에서 ‘탈시설-자립생활’에 대한 명확한 로드맵을 가지고 있지 않음. 즉 시설에서 나오고 싶어 하는 사람에 대한 수요욕구조사를 진행, 개별 탈시설 계획을 수립하고 그에 맞는 지원을 제공하는 공적 시스템이 부재하고 각 지자체별로 장애계의 요구에 의해 부분적 시스템이 구축되고 있는 상황임.
- 정부가 추진해온 장애인거주시설 관련 정책은 시설을 개선하고 소규모화하여 시설에서 제공되는 서비스의 질을 높이려는 시설개선정책에 머물러 있음. <표 83>은 2003년 보건복지부가 추진해 온 장애인시설정책 현황을 보여 줌.

**<표 83> 정부의 장애인거주시설 정책 흐름**

<ul style="list-style-type: none"> <li>- 미신고시설 양성화정책에 의한 시설 확충 및 시설환경 개선</li> <li>- 희망복지 21에 의한 취약계층을 위한 대책             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 06~09년 뇌병변 및 최중증 지체 저소득 장애인을 위한 무료시설 169개소, 실비시설 81개소 확충(1~2급 중증장애인 시설보호 대상으로 단순 산정, 최중증 14.5만명(노인:8만, 장애인: 6.5만)</li> </ul> </li> <li>- 장애인 거주시설의 기능과 역할, 분류체계 정립(2009)             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인이 입소하여 거주서비스와 낮 시간의 지역생활을 지원하는 시설(그룹홈, 단기보호시설, 생활시설)을 ‘장애인거주시설’로 통합. 장애인복지법상 명칭 개정.</li> </ul> </li> <li>- 대규모 시설 개편 및 소규모 거주시설 확충             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 기존 대규모 장애인시설을 맞춤형 서비스가 가능한 형태 또는 복합타운 형태의 시설 등으로 기능개편 유도</li> <li>• 거주 서비스 신규 수요에 대비 소규모 시설 확충(2009~2015)</li> <li>• 2009년 이후 신규설치 시설 정원 규모 30인 이하로 제한</li> </ul> </li> <li>- 장애인거주시설 서비스 이용과정 표준화 체계 마련 및 전국 공통서비스 최소기준 마련(2009)</li> </ul>
--

자료출처: 박숙경(2008) / 제3차 장애인복지5개년 계획(2008.8.6) 재구성

76) 2009년 현재 생활시설 거주 장애인은 347개소 26,912명, 공동생활가정은 622개소 3,769명으로 약 10%..

- 특히 보조금지원제도 등 공급자 중심의 예산 지원 방식 등 현행 거주시설 지원정책은 대규모 시설일수록 예산 및 인력지원에 있어 유리하도록 되어 있음. 따라서 대규모시설화 정책을 고수하는 유인책으로 작동함. 대규모시설은 후원금과 자원활동가 모집 등 에서도 유리함. 따라서 국가의 정책적 개입이 이뤄지지 않는 한 대규모 시설은 꾸준히 증가할 수밖에 없음.

#### (4) 탈시설화-자립생활 지원 계획 및 담당부서 미비

- 중앙정부 차원에서 탈시설에 대한 방향성을 가지고 탈시설 계획 및 지원 업무를 맡을 ‘탈시설전환국’과 같은 담당부서가 없음. 이에 따라 시설장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 욕구에 대한 중앙정부 차원의 탈시설욕구조사(양적조사)도 진행된 바도 없음.
- 현재 보건복지부 장애복지국은 장애인권익지원과, 자립생활기반과 등 4개로 이루어져 있으나 탈시설-자립생활은 업무로 명시되지 않고 담당자도 없는 상황임. 이에 따라 장애인권익지원과 내 장애인복지시설 담당 업무 차원에서 시설문제가 다뤄짐.
- 지방자치단체의 경우도 서울시를 제외한 다른 지자체에서는 탈시설에 대한 방향성을 가지고 탈시설 계획 및 지원업무를 맡을 ‘탈시설전환국’과 같은 담당부서가 존재하지 않음.
- 그나마 대구, 부산, 광주, 전남, 충북 등의 지자체에서는 시설장애인의 ‘탈시설자립생활’욕구조사를 진행하였거나 하고 있음. 지역 장애인단체의 투쟁성과로 인해 경남, 전북, 대구, 경산, 인천 등에서 탈시설정착금 지원이 이루어짐. 중앙정부에 앞서 지방자치단체 차원에서 탈시설-자립생활 패러다임을 인정하고 그 필요성에 따른 예산을 책정하고 있는 형국임.
- 이에 비해 영국, 독일, 미국 등 서구 복지국가들은 1950년대 이후 탈시설화에 대한 사회적 요구가 제기되었고 1970~80년 이후 정부 주도로 탈시설화-자립생활지원 정책을 적극적으로 펼쳐왔음.
- 그러나 우리나라 현행 법률은 ‘탈시설-자립생활’권리에 대한 명시적인 근거규정이 없으며 이를 위한 지원규정이 제도적 체계를 이루지 못하고 있으며 정부 역시 탈시설화 로드맵 조차 마련하지 못해 아무런 의지를 보여주고 있지 못함. 사회보장에 관한 국민의 권리와 국가 및 지방자치단체의

책임을 정하고 사회보장제도에 관한 기본적인 사항을 규정함으로써 국민의 복지증진에 기여함을 목적으로 하는 사회보장기본법에서도 ‘탈시설-자립생활’ 권리에 대한 명시적인 근거규정은 부재함.

### 3) 국내의 기준

#### (1) 국외기준

##### □ 장애인권리선언

- 제9항에서 “가정생활을 할 권리, 모든 사회활동, 휴양활동, 창조적인 활동에 참여할 권리, 필요 이상으로 제한적인 주거조건에 복속되지 않을 권리”를 선언하고 있음. 동 조항은 장애인이 ‘대형시설’에 수용되어 제반 사회활동으로부터 배제당하고, 과도한 규율 등 제한을 받지 않을 권리를 갖고 있으며 국가는 이를 위한 정책을 개발하고 시행할 책임이 있음을 선언하고 있는 것임.

##### □ 국제장애인권리협약

- 장애인권리협약 제19조는 “모든 장애인이 다른 사람과 동등한 선택을 통하여 지역 사회에서 살 수 있는 동등한 권리를 가진다”고 함으로써 ‘지역 사회에서 살 수 있는 권리’를 법적 권리로 선언하고 있음.
- 동 조항은 장애인이 거주지 및 동거인을 선택할 권리, 특정한 주거 형태를 강요받지 않을 권리, 지역 사회로부터 소외되거나 분리되지 않도록 가정 내 지원 서비스, 주거 지원 서비스를 포함한 개별 지원 서비스를 받을 권리가 있다고 규정하고 있음.

##### 제19조(자립적 생활 및 지역사회에의 동참)

이 협약의 당사국은 모든 장애인이 다른 사람과 동등한 선택을 통하여 지역 사회에서 살 수 있는 동등한 권리를 가짐을 인정하며, 장애인이 이러한 권리를 완전히 향유하고 지역사회로의 통합과 참여를 촉진하기 위하여, 효과적이고 적절한 조치를 취한다. 여기에는 다음의 사항을 보장하는 것이 포함된다.

- (가) 장애인은 다른 사람과 동등하게 자신의 거주지 및 동거인을 선택할 기회를 가지며, 특정한 주거 형태를 취할 것을 강요받지 아니한다.
- (나) 장애인의 지역사회에서의 생활과 통합을 지원하고 지역사회로부터 소외되거나 분리되는 것을 방지하기 위하여 필요한 개별 지원을 포함하여, 장애인은 가정 내 지원서비스, 주거 지원서비스 및 그 밖의 지역사회 지원 서비스에 접근할 수 있다.
- (다) 일반 국민을 위한 지역사회 서비스와 시설은 동등하게 장애인에게 제공되고, 그들의 요구를 수용한다.



## (2) 국내법

### □ 헌법

- 시설에서 나와 지역사회에서 자립생활을 할 권리는 헌법 제34조에서 보장하고 있는 ‘인간다운 생활을 할 권리’, 인격권·행복추구권의 전제가 되는 헌법 제10조의 자기결정권을 통해 유추 할 수 있음. 장애인이 시설에 입소할 것인지, 아니면 시설이 아닌 사회의 일원으로 살아갈 것인지를 스스로 선택할 권리가 포함됨.

### □ 사회보장기본법

- 제2조에서 ‘사회보장은 모든 국민의 인간다운 생활을 할 수 있도록 최저 생활을 보장하고 국민 개개인이 생활수준을 향상시킬 수 있도록 제도와 여건을 조성하여, 그 시행에 있어 형평과 효율의 조화를 도모함으로써 복지사회를 실현하는 것’을 기본 이념으로 하고 있어 탈시설-자립생활 권리의 성립가능성을 간접적으로 시사하고 있음.

### □ 사회복지사업법

- 제1조(목적)에서 ‘이 법은 사회복지사업에 관한 기본적 사항을 규정하여 사회복지의 필요로 하는 사람의 인간다운 생활을 할 권리를 보장하고 사회복지의 전문성을 높이며, 사회복지사업의 공정·투명·적정을 도모하고, 지역사회복지의 체계를 구축함으로써 사회복지의 증진에 이바지함을 목적으로 한다.’ 고 규정하여 탈시설-자립생활 권리의 성립가능성을 간접적으로 시사하고 있음.
- 제4조(복지증진의 책임) ① 국가와 지방자치단체는 사회복지 증진할 책임을 진다.  
④ 국가와 지방자치단체는 도움을 필요로 하는 국민이 본인의 선호와 필요에 따라 적절한 사회복지서비스를 제공받을 수 있도록 사회복지서비스 수요자 등을 고려하여 사회복지시설이 균형 있게 설치되도록 노력하여야 한다.[전문개정 2011.8.4] 고 규정하고 있음. 따라서 탈시설-자립생활을 희망하는 장애인이 대다수인 상황을 고려하여 지역사회 중심의 시설 설치 및 주택지원을 위해 노력할 책임이 있음.

- 제2장의2 사회복지서비스의 실시에서 사회복지서비스 신청제도를 규정하고 있음<신설 2003.7.30>. 이에 따라 사회복지서비스를 관할 시장·군수·구청장에게 신청할 수 있으며, 신청이 이뤄진 경우 담당공무원은 복지욕구를 조사하여 보호계획을 수립하여 실시하도록 규정하고 있음. 동 조항은 사회복지서비스를 권리로써 인정한 획기적인 조항이지만, 제정된 지 7년이 경과하도록 담당인력 배치, 구체적 절차 안내 등 후속조치가 이뤄지지 않아 사실상 사문화되어왔음. 동 조항에 근거하여 2009년 장애인생활시설에서 생활해 온 세 명의 장애청년들이 시설보호가 아닌 자립생활과 공동생활가정에서 생활할 수 있도록 서비스 내용을 변경해달라는 신청을 냈음. 이어 최근 인화원 거주인에 대해 광주시 광산구청에서 직권신청을 통해 당사자 의사에 따른 전원조치를 시도한 바 있음.

제33조의2(사회복지서비스의 신청) ① 사회복지서비스를 필요로 하는 사람(이하 “보호대상자”라 한다)과 그 친족, 그 밖의 관계인은 관할 시장·

② 시·군·구 복지담당공무원은 이 법에 따른 보호대상자가 누락되지 아니하도록 하기 위하여 관할지역에 거주하는 보호대상자의 보호를 직권으로 신청할 수 있다. 이 경우 보호대상자의 동의를 받아야 하며, 동의를 받은 경우에는 보호대상자가 신청한 것으로 본다.

③ 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 보호신청을 받거나 제2항에 따른 직권신청의 동의를 받을 때 보호대상자에게 제33조의3제1항 및 제4항에 따라 조사하거나 제공받는 자료 또는 정보에 관하여 다음 각 호의 사항을 고지하여야 한다.(법적근거, 이용방법, 보유기간 및 파기방법)

④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 보호의 신청 및 고지 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

- 이외 사회복지사업법은 지역사회 중심의 사회복지사업을 추진하기 위하여 지역사회복지협의체 설치, 지역사회복지계획 수립 및 시행, 이를 위해 재가복지서비스의 내용을 가정봉사서비스 및 주·단기보호 서비스로 구체화하고 보호자에 대한 지원을 강화하며, 가정봉사원을 양성하도록 하여, 시설 중심의 복지정책이 아닌 지역사회복지, 재가복지, 자립생활의 원칙을 간접적으로 천명하고 있음.

□ 장애인복지법

- 장애인복지법은 장애인복지의 기본이념을 장애인의 사회참여를 통한 사회통합에 두고 있으며(동법 제3조), 이를 위해 장애인은 인간으로서 존엄

과 가치를 존중받으며 그에 걸맞은 대우를 받을 권리와 국가·사회의 구성원으로서 정치·경제·사회·문화 그 밖의 모든 분야의 활동에 참여할 권리 보장(동법 제4조)

□ 장애인차별금지법

- 장애인을 시설에 격리시켜 보호하는 것은 장애를 이유로 장애인을 배제·분리하는 직접적 차별에 해당하며(제4조 제1항 제1호), 특히 장애를 이유로 복지시설에 살도록 강요하는 것은 당사자에게 중차대한 의사결정권을 침해하는 것이며, 장애인의 교육받을 권리, 재산권 행사, 사회활동 참여, 이동 및 거주 의 자유를 제한·박탈·구속하거나 배제하는 차별에 해당함(제30조).
- 장애인차별금지법상 장애인의 자기선택권과 결정권에는 ‘탈시설-자립생활’ 권리가 포함된다는 것에는 이론의 여지가 없음<sup>77)</sup>

(3) 해외사례

□ 서구의 탈시설화 정책 발전단계

- 서구 유럽국가들의 탈시설화 정책은 다음 세단계로 발전해 왔음<sup>78)</sup>
  - 1기는 1960년대로 최초로 시설의 폐쇄가 시작되었음.
  - 2기는 1970년대로 생활시설에서 지역사회로 나온 사람들을 위해 다양한 대안적인 지지를 제공하기 위해 지역사회에 기반을 둔 직업, 레크리에이션, 주간보호 서비스 체계가 발달하기 시작한 시기임.
  - 제3기는 현재에 해당하는 시기로 장애인의 권리, 시민권, 증가된 선택과 통제에 관심을 가지게 되었는데, 이 시기는 장애인 개개인에 대한 더 개별화된 지원을 달성하는 것에 많은 관심을 가지게 되었음.

77) 미국 옴스테드 판결도 미국 장애인차별금지법상 자격이 있는 장애인을 시설에서 보호하는 것은 ‘부당한 격리’로서 장애로 이유로 하는 차별금지에서 장애인의 ‘탈시설-자립생활’ 권리를 도출하고 있다.

78) Bigby and Fyffe, 2006(#)

□ 영국

- 1990년부터 자립생활을 지지하기 위한 많은 긍정적이고 진보적인 정책 및 법제도가 발전되어왔음. 지원의 공급을 어느 특정 서비스와 지원시설에서 분리시키기 위한 상당히 많은 운동들이 있었음. 예를 들어, 좀 더 유연한 구매 시스템과 더 많은 장애인들에게 직접지불제(direct payments)를 제공함.
- 영국의 현 정책 체계는 대부분의 장애인들이 시설대신 지역사회에 거주하는데 필요한 다양한 지원을 하고 있음. 연방정부에서 총괄하는 사회보장제도를 통한 장애와 관련한 재정적인 혜택을 포함하여 주로 지방정부에서 총괄하는 사회보장제도를 통한 실질적인 지원을 하고 있음.
- 정부의 사람 먼저(Putting People First)<sup>79)</sup> 정책은 사회보장제도 개혁의 일부로써, 개별적인 선택과 통제를 중시하는 지원의 ‘개별화(personalisation)’를 제시하며, 이는 ‘사회보장제도만으로는 이루어질 수 없으며 주거, 소득, 이동, 의료, 레저 및 다른 분야들과도 관련이 됨.

□ 독일

- 최근 몇 년간 자립생활에 대한 방안을 실천하기 위한 긍정적인 발전들이 상당히 있었음.
- 사회보장제도(Social Code Book XII)의 한 부분으로서 ‘통합지원’이라고 불리는 것이 제공됨. 보충성의 원칙을 준수하는 이 혜택의 목적은, 보조기술 및 접근 가능한 주거, 주거지원과 교통수단 보조 등을 필요로 하는 개별 사례들에 적절한 지원과 재정지원을 제공하기 위한 것임. 궁극적으로, 통합지원은 지역사회에의 참여뿐만 아니라, 교육보장, 직업훈련 및 고용을 목표로 함. 통합지원의 목표그룹은 심각한 장애가 있는 아동들, 젊은이들과 어른들 및 개인적으로 특별지원 비용을 감당할 수 없는 사람들임.

□ 미국

- 1970년대 뉴욕주의 윌로우브룩(Willowbrook), 1980년대 펜실베이니아주의 ‘팬허스트(Pennhurst) 주립 학교와 병원을 상대로 한 할더만(Halderman 소송<sup>79)</sup>’ 등 대규모시설 수용에 대한 문제제를 통해 탈시설화가 전개되어 대

79) [http://en.wikipedia.org/wiki/Pennhurst\\_State\\_School\\_and\\_Hospital](http://en.wikipedia.org/wiki/Pennhurst_State_School_and_Hospital)

부분의 주에서 대형시설이 폐쇄되고 탈시설화가 진행되었음.

- 1999년 6월 22일, 미국 연방대법원은 정신지체 장애인을 불필요하게 정신 병원에 장기입원시켜 사회로부터 격리하는 것은 정신장애인에 대한 차별이 될 수 있다고 판결함. 연방대법원은 미국 장애인법(Americans with Disabilities Act of 1990, ADA)에 의하여 국가가 정신 장애인을 정신병원 등의 시설에 수용하는 것보다는 지역사회 중심의 서비스를 제공할 의무가 있다는 역사적인 판결을 내린 것임. 이 판결로 인하여 주 정부는 장애인이 ‘가능한 한 통합적인 환경’에서 서비스를 받도록 하는 실행계획을 세우기 시작하여, 시설 중심의 복지서비스에서 지역사회 중심의 정신보건 서비스를 제공하는 방향으로 정책을 전환하게 됨

#### 4) 정책방향

- 탈시설화의 목표는 대규모 시설 해체와 소규모화, 시설거주인 자립생활 전환 지원, 지역사회내 자립생활 지원, 불필요한 입소 방지를 위한 지원 체계 개선, 규제의 최소화, 서비스 질 개선 이상 6가지로 요약됨.
- 탈시설화를 위한 국가적 노력은 더 이상 미룰 수 없는 당면과제임. 그러나 우리나라 상황은 서구에서 30~40년에 걸쳐 진행되었던 내용을 동시에 복합적으로 추진해야 할 상황임. 따라서 해외사례를 참조하되 우리나라 상황에 맞는 탈시설화-자립지원정책 로드맵이 필요함. 이를 위해 탈시설-자립생활 로드맵을 작성하기 위한 민관합동 위원회 구성, 관련 주체의 참여를 통해 한국형 탈시설-자립생활 로드맵을 구축하고 실행할 필요가 있음

#### 5) 핵심주진과제

- 사회보장기본법, 사회복지사업법, 장애인복지법 개정을 통해 자립생활을 시설보호에 우선한다는 규정을 명시하고, 탈시설-자립생활 지원을 위한 국가 책임 명시
  - 현재 사회복지사업법은 2011년 영화 <도가니>로 촉발된 사회적 관심에 따라 도가니대책위에서 제안한 개정안이 민주당, 민노당안으로 국회에 상정되어 있음. 주요 내용으로는 △사회복지사업의 기본이념으로 생활시설거

주서비스가 아닌 재가복지서비스 우선의 원칙과 사회복지법인 및 시설의 공공성 확인, △사회복지서비스 신청권의 실질화를 위한 복지사무전담기구 설치, △사회적 약자에 대한 학대, 방임, 유기 등 각종 인권침해를 예방하고, 차별금지과 권리를 옹호하기 위한 권리옹호기관(Protection & Advocacy) 및 긴급전화 설치, △공익이사제 도입(이사정원 1/3 이상) △‘탈시설-자립생활’ 권리실현을 위한 방안, △시설운영위원회의 구성과 기능 강화, △사회복지법인과 시설의 책임과 처벌 강화 등 규정

□ 탈시설-자립생활 지원 기본 계획 수립

- 탈시설-자립생활 지원계획을 적극적이고 명시적으로 추진하기 위한 민관 합동위원회 구성 및 탈시설-자립생활 기본 계획 수립
- 전국 차원의 실태 및 욕구조사 실시 또는 기존 지자체에서 진행된 내용을 기본으로 미 실시 지자체사 관내 장애인생활시설에 대한 인권실태 및 탈시설 욕구조사를 실시하도록 지원

□ 예산 지원방식을 현행 보조금지원제도에서 개인별 예산 지원제도로 변경

- 현행 보조금 제도는 대규모 시설의 경우 예산과 인력지원에 유리하고 후원금 및 자원활동 모집에도 유리함. 이러한 대규모 시설 유인정책을 폐기하고 개인지원 및 소규모 지역사회 기반 공동생활가정과 자립생활가정, 자립 주택 거주 장애인에 대한 지원을 늘리는 방식으로 정책 및 예산 지원 방식을 변경해야 함.

□ 사회복지서비스 신청권 제도의 실질화를 통한 장애인당사자 거주 선택권 보장

- 시설거주 장애인이 탈시설-자립생활을 하려며 무엇보다 개별 지원 서비스 체계로의 전환을 필요로 함. 따라서 현행 공급자 중심의 지원체계를 개별 지원시스템으로 전환하기 위한 국가차원의 정책 수립 및 시행이 필요함. 이를 위해서는 사회복지사업법에 정한 사회복지서비스 신청권 제도를 실질화 할 수 있도록 인력 배치, 담당 공무원에 대한 홍보와 교육, 개인별 맞춤형 서비스로 전환할 수 있도록 공공 사례관리지원체계 및 개별예산 지

원제도로 예산 지원방식 변경이 필수적임.

- 이를 위해 현행 사례관리시스템을 정비하고, 시군구청에 공공사회복지사 배치, 사회복지서비스 신청권 제도가 실질화 될 수 있도록 사회복지사업법 시행령에 세부지침 마련

- 보건복지부 장애인복지국 내 탈시설-자립생활 지원 담당부서 설치 및 담당인력 배치





## 참고문헌

- 강희설(2008), “장애인거주시설유형별 이용자 보호비용 비교”. 『장애인거주서비스의 동향과 쟁점-2007 성공회대학교 사회복지연구소 연구 성과 발표회자료집-』. 2007. 성공회대학교사회복지연구소.
- 곽정숙 의원실·한국장애인단체총연합회(2008), 장애인자립생활센터 체험홈의 현황과 과제, 세미나자료집.
- 국가인권위원회(2007), 국가인권정책 기본계획.
- 김경혜(2004), 장애인 자립생활센터 운영기반 조성방안, 서울시정개발연구원.
- 김경혜 외(2009), 탈시설화 정책 및 주거환경 지원 학술연구, 서울특별시·서울시정개발연구원.
- 김명연(2009), “장애인 탈시설권리의 성립가능성과 그 실현방안”, 함께걸음
- 김언아(2007), 직업적 장애기준 연구의 전망과 계획, 2007 하반기 수시과제 자료집, 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 김용탁(2008), 장애인고용부진사업체 고용진단 법제화(안), 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 김종진 외(2008), 의무고용제도 재설계 방안, 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 남두희·임관수(2008), 장애인노약자를 위한 응급상황지원시스템 설계, 한국ITS학회 논문지 제7권 제5호, 170-179.
- 류정진(2008), 중증중심 사업전환을 위한 정책과제, 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 류정진(2010), 장애유형별 서비스제공 실태와 개선방안, 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 류정진 외(2010), 장애인고용정책 20년 평가와 미래전략, 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 박경수 외(2011), 중증장애인의 자립생활 정착을 위한 고용지원방안 연구, 한국장애인고용공단.
- 박수경(2006), “자립생활 패러다임에 따른 장애인의 사회통합에 관한 연구: 생애주기를 중심으로”, 『한국사회복지학』 58(1) : 237-264.
- 박숙경(2007), “거주지원서비스 유형별 성인지적장애인의 자기결정 경험 연구”. 『장애인복지학회 2007 추계학술발표』. 장애인복지학회.
- 박숙경(2008), 장애인시설생활인의 지역사회에서의 보편적 삶을 위한 현황과 과제, 탈시설정책위원회 토론회 발표자료.
- 발달장애인지원기획단(2011), 발달장애인지원방안, 한국장애인개발원.
- 변소현(1998), “장애인 사회통합에 영향을 미치는 요인 -지체장애인을 중심으로” 이화여자대학교 석사학위논문.
- 보건복지부(2010), 2010년 국민기초생활보장 수급자현황.

302 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

- 보건복지부(2010), 2010년 보건복지부백서.
- 보건복지부(2011). 2011 보건복지부통계연보.
- 보건복지부(2011). 2011년 국민기초생활보장사업 안내.
- 서울시정개발연구원(2004), 장애인자립생활센터 운영기반 조성방안.
- 심석순·이선화·임수경(2007), 장애인 자립생활센터 평가도구개발 연구, 한국장애인개발원.
- 유동철(2010). 인권관점으로서 보는 장애인복지. 집문당.
- 유병주(2004) “성인지적장애인의 자립생활을 위한 주거서비스의 변화-그룹홈에서 순회 지원자립홈으로.” 『특수교육학연구』 39(3): 163-185.
- 윤재영(2009), 개념도를 활용한 장애인 자립생활센터의 서비스 구성, 서울장애인자립생활센터 개관 6주년 기념 세미나 자료집.
- 윤재영(2010), 장애인 자립생활의 의미와 측정 : 자립생활센터 이용장애인을 중심으로, 성균관대학교 박사학위논문.
- 이기량·최경익 역. 1999. 자립생활은 즐겁고 구체적으로, 타니구치아키히로·타케다이 스하루, 나눔의집.
- 이국주(2008), 장애인 직업능력개발훈련 효과에 대한 선행연구 검토, 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 이상진(2011). 중증장애인 근로지원인서비스 이용실태에 관한 연구 : 근로지원인 지원사업 수행기관을 중심으로, 한신대 석사학위논문.
- 좌동엽(2008), 지역사회자립을 위한 중간단계 주거서비스 모델'에 관한 연구.
- 조영길(2010), 중증장애인의 독립생활, 시그마프레스.
- 정립회관(2004), 장애인 자립생활의 실천전략과 연구방법 : 우리의 비전과 자립생활, 세미나자료집.
- 정립회관 역(2002), 자립생활서비스 모델, Lachat, M. A., 1988. The Independent Living Service Model.
- 최운영(2005) 장애인 자립생활의 개념이해와 함의. 한국장애인복지학 1:121-140.
- 최종철(2009), 한일 단시간근로자 비교, 2009 상반기 수시과제 자료집, 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 한국보건사회연구원(2009), 2008년 장애인실태조사.
- 한국장애인개발원(2010), 생활시설장애인의 지역사회거주방안 연구.
- 황인창(2009), 단시간 임금근로장애인의 특성, 2009 하반기 수시과제 자료집, 한국장애인고용공단 고용개발원.

- Brisenden, S.(1986), "Independent living and medical model of disability", *Disability, Handicap and Society*, 1(2), pp. 173-178.
- Dejong, G.(1978). *The movement for independent living. origins, ideology and implications for disability research*. Boston, MA: Medical Rehabilitation Institute Tufts- New England Medical Center.
- Emerson, E., Hatton, C., Bauer, I. et al.(1996). *Patterns of institutionalization in 15 European Countries*. *European Journal on Mental Disability*. 3(11) : 29-32.
- Lancioni, G., O'reilly, M., Emerson, E.(1996). *A review of choice research with people with severe and profound developmental disabilities*. *Research in developmental Disabilities* 17(5):391-411
- Loon, J,V., Hove, G, V,(2001). *Emencipation and self-determination of people with learning disabilities and down-sizing institutional care*. *Disability & Society* 16(2) : 233-254.
- Neumann, J(1994) *Behinderung. von der Vielfalt eines Begriffs und dem Umgang damit*. Tuebingen.
- Reiter. S. 1991. Institutional Reform - Prerequisites for providing a life of quality for retarded residents. *Research in developmental Disabilities* 12:25-40.

국토해양부(2010), 홈페이지 통계자료.





## 부 록

부록 1. 포커스그룹 운영지침	307
부록 2. 포커스그룹면접 참여 동의서	308
부록 3. 발달장애 관련 전문가 포커스그룹 질문 목록	309
부록 4. 청각·언어장애 관련 전문가 포커스그룹 질문 목록	313
부록 5. 시각장애 관련 전문가 포커스그룹 질문 목록	318
부록 6. 지체·뇌병변장애 관련 전문가 포커스그룹 질문 목록	321
부록 7. 장애인의 자립생활저해요인 및 지원체계에 관한 연구	324
부록 8. 설문조사 결과표	368



## <부록 1>

### 포커스그룹 운영지침

1. 본 집단은 장애인의 자립생활 저해요인을 밝히고 정책과제를 제안하기 위해 구성된 토론의 장이다.
2. 포커스그룹 과정동안 참여자들은 질문에 대한 경험과 생각을 솔직하게 표현한다.
3. 연구자는 포커스그룹 참여자들의 다양한 의견을 적극적으로 경청하고 수렴한다.
4. 특정 의견에 대해 합의가 이루어지지 않고 논쟁이 촉발될 경우에는 충분한 토의시간을 가져 합의점을 찾도록 한다. 토의에도 불구하고 합의가 이루어지지 않을 경우에는 의견을 유보한다.
5. 토의에서 논한 사항은 개인적인 의견으로 간주하고, 질문에 따라 참여자가 속한 조직의 역동성이 반영된 사항에 대해서는 비밀보장을 원칙으로 한다.
6. 포커스그룹에서 나온 의견이 부족할 경우에는 연구자가 나중에 참여자들로부터 개별적으로 물어 의견을 받는다.
7. 포커스그룹에서 논의된 내용을 정리한 후에 참여자의 피드백을 받는다.

<부록 2>

**포커스그룹면접 참여 동의서**

안녕하세요?

이 연구는 장애인의 자립생활 현황을 파악하고 지원체계 개선방안을 모색하기 위한 목적에서 국가인권위원회가 의뢰한 연구입니다. 이 연구는 장애 당사자의 경험을 통해 현재 우리나라 장애인의 자립생활 실태를 파악하고, 자립생활을 가로막는 원인과 지원방안을 찾기 위한 것입니다.

이에 따라 본 포커스그룹면접을 실시하게 되었습니다. 인터뷰 시간은 1~2시간 정도 걸리고 귀하가 동의할 경우 인터뷰 내용에 대한 녹음과 촬영을 진행할 것입니다. 인터뷰 내용은 비밀이 보장되며 이 연구가 아닌 다른 목적으로 사용하지 않을 것입니다.

연구와 관련하여 궁금한 내용이 있으시면 연락주시기 바랍니다.

책임연구원 : 박경수(한양사이버대학교 사회복지학과 교수)

공동연구원 : 박숙경(경희대학교 후마니타스칼리지 전담교수)

위의 모든 내용에 대한 설명을 상세히 들었고 이해하였으며, 이에 동의합니다.

일 시 : 2011년 9 월 26일

참여자 : (서명)

연락처 :

면접자 : (서명)

**장애와인권발바닥행동 귀중**



### <부록 3>

## 발달장애 관련 전문가 포커스그룹 질문 목록

현재 지적장애인과 자폐장애인 등 발달장애인이 시설과 원가정으로부터 독립하여 자립생활을 하는 데 있어 어떤 어려움을 겪고 있는지에 대한 구체적인 논의는 매우 부족한 상황입니다. 본 포커스그룹 면접은 발달장애인의 자립생활 저해요인과 지원방안을 파악하기 위해 관련 전문가의 고견을 듣기 위한 자리입니다. 회합 시 솔직하고 편안하게 의견을 나누어 주시기 바랍니다. 질문 목록에 포함되지 않은 안건이 있으실 경우 토론시간을 통해 제안해 주십시오.

### I. 들어가며

2008년 현재 지적장애인은 144개 시설에 9,192명이 생활하고 있습니다. 지체, 뇌병변 장애인은 33개 시설에 2,292명, 시각장애인은 14개 시설에 784명, 중증 장애인요양시설 136개 8,981명, 청각장애인은 11개 시설에 546명이 생활하고 있습니다. 전체 시설수용인원의 70%이상이 사실상 지적장애인이지만 탈시설-자립생활과 관련된 기존 논의는 주로 지체장애, 뇌병변장애인 등 신체장애인에 관한 내용이 대부분입니다. 이외 재가장애인의 자립생활과 관련된 논의에서도 지적장애인의 자립생활과 관련된 논의는 매우 적습니다. 자폐장애인의 경우는 더욱 논의를 찾아보기 어려운 상황입니다. 이런 현상의 이유가 무엇이라고 생각하십니까?

### II. 발달장애인의 자립생활 저해요인

다음은 지난 8월 지적장애인 당사자 그룹면접을 통해 파악된 자립생활저해요인을 정리한 것입니다. 이에 대해 어떻게 생각하나요? 혹시 이견이 있거나 보완할 의견이 있으시면 말씀해주세요.

① 발달장애인의 자립지원 체계 미비

- 자립을 위한 기술(가사, 돈 관리, 의사소통과 사회적 관계 등) 지원체계 미비
- 발달장애인의 경우 수급권, 활보 등 관련 정책과 서비스 현황을 이해하기 어려움, 다른 장애유형에 비해 상대적으로 당사자관점에서 구체적인 문제 파악과 개선 요구가 어려운 상황임

② 의사소통수준이 낮은 것에 대한 편견

- 발달장애인을 배려하지 않는 의사소통 상황 (직장사람과 일이 있었다. 사이가 안좋았다. 배우지 못했으니까 주장하기 어렵다. 잔소리를 많이 듣는데 듣기 싫어도 대응하기 어렵다)

③ 가사지원 부재

- 당사자 관점에서 가장 큰 자립생활 저해요인으로 인식됨
- 연구참여자 중 결혼 이후 분가하였으나 반찬 등 가사 문제를 해결하지 못해 자립생활을 접고 본가로 들어간 경우가 있었음. 자립을 포기하고 싶지 않았지만 사실상 자기결정이 존중되기 어려운 상황(남편의 실직으로 인한 소득 저하, 지역사회에서의 자립지원체계(반찬지원 및 가사활동 지원 등) 부재, 지적장애인의 자기결정지원 및 의사존중이 되지 않은 상황에 따른 것이지만 당사자는 식사를 해결하지 못하는 문제를 가장 큰 이유로 인식하고 있었음)

④ 돈 관리 지원 부재

⑤ 후견인 지원 부재

- 부모님이 돌아가신 후 돌봐주는 사람이 없음

⑥ 자립에 대한 두려움

- 스스로 자유롭게 살고 싶지만 지원하는 곳이 없고, 부모님 등 조력자와 떨

어저 혼자 사는 것이 두려움

### ⑦ 자립지원체계의 부재

- 자립생활지원 현황 : 연구참여자 대부분 복지관에 도움을 요청하고 있으며 교회나 동사무소에 지원을 요청하는 경우도 있음
- 성인기 자립을 준비한 자립지원교육 및 지원체계가 사실상 부재함
- 자립생활센터는 들어본 적이 없거나 들어보긴 했지만 가보지 못한 경우가 대부분이었음

### ⑧ 기초 학력교육 지원의 필요성

- 글을 읽기는 해도 의미 해독이 어렵고 숫자 계산도 어렵지만 가르쳐주는 곳이 없음

## III. 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제

이제 인간이 사회구성원으로 살아가기 위해 필요로 하는 욕구 영역별로 지적장애인의 자립생활 지원과제에 대한 논의를 진행할 것입니다.

1. 지적장애인의 자립생활을 위한 경제적 지원과제(수급권/ 장애수당/ 기타 소득지원체계 등)에 대해 말씀해주세요.(초기정착과정 / 자립생활과정)
2. 지적장애인의 자립생활을 위한 신체와 정신적 건강 지원과제(의료지원체계, 보장구지원체계 포함)에 대해 말씀해주세요.
3. 지적장애인의 자립생활을 위한 주거와 관련된 지원과제(체험홈, 자립생활 가정 등 지역사회 기반 주거 서비스 / 주택지원 / 주택임대 등)에 대해 말씀해주세요.
4. 지적장애인의 자립생활을 위한 지식/교육과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
5. 지적장애인이 자립생활을 위한 고용과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주시

312 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

세요.

6. 지적장애인의 자립적인 일상생활(의사결과, 가족 및 지인, 지역사회에서의 관계, 여가 및 문화생활, 과 관련하여 겪게 되는 어려움과 해결을 위한 지원과제에 대해 말씀해주세요.
7. 지적장애인이 자립생활과정에서의 차별과 학대 등 인권보장과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
8. 지적장애인의 자립생활운동 및 자립생활지원체계에 대한 개선방안에 대해 말씀해주세요.
  - 당사자 그룹면접 연구참여자 전원이 장애인자립생활센터 이용경험이 있는 경우가 없음
9. 현행 법률상의 개정이 필요한 내용 또는 입법이 필요한 내용에 대해 말씀해주세요.

## <부록 4>

### 청각·언어장애 관련 전문가 포커스그룹 질문 목록

청각·언어장애인이 시설과 원가정으로부터 독립하여 자립생활을 하는 데 있어 어떤 어려움을 겪고 있는지에 대한 구체적인 논의는 매우 부족한 상황입니다. 본 포커스그룹 면접은 청각·언어장애인의 자립생활 저해요인과 지원방안을 파악하기 위해 관련 전문가의 고견을 듣기 위한 자리입니다. 회합 시 솔직하고 편안하게 의견을 나누어 주시기 바랍니다. 질문 목록에 포함되지 않은 안건이 있으실 경우 토론시간을 통해 제안해 주십시오.

#### I. 들어가며

우리나라의 청각·언어장애인 시서는 2008년 현재 11개 시설에 546명이 생활하고 있습니다. 지체, 뇌병변 장애인은 33개 시설에 2,292명, 지적장애인은 144개 시설에 9,192명, 중증장애인요양시설 136개 8,981명이 생활하고 있습니다. 상대적으로 적지만 여전히 청각·언어장애인 시설이 존재하고 있는 상황인데도, 탈시설-자립생활과 관련된 기존 논의는 주로 지체장애, 뇌병변장애인 등 신체장애인에 관한 내용이 대부분입니다. 이외 재가장애인의 자립생활과 관련된 논의에서도 청각·언어장애인의 자립생활과 관련된 논의는 매우 적습니다. 이런 현상의 이유가 무엇이라고 생각하십니까?

#### II. 청각·언어장애인의 자립생활 저해요인

다음은 지난 8월 청각·언어장애인 당사자 그룹면접을 통해 파악된 자립생활 저해요인을 정리한 것입니다. 이에 대해 어떻게 생각하나요? 혹시 이견이 있거나 보완할 의견이 있으시면 말씀해주세요.

① 다른 언어사용으로 인한 고립

- 청각·언어장애인은 다른 언어 사용(수화나 구화)에 따라 사회,문화,일상적 고립
- 청각·언어장애인 끼리의 관계에 집중

② 정보접근에서의 단절 / 정보취득 방식의 상이함

- 일상생활에서의 음성지원 장치 미비
- 일반적으로 의사소통이 청각, 언어를 통한 의존이 강한데 청각·언어장애인은 이러한 의사소통 접근이 어렵거나 불가능함
- 공공기관을 통해 관련 정보를 알고 싶지만(주민지원센터 / 사회복지전문요원 등) 충분한 상담이 되지 않음(매우 답답함)
- 30~40대 이후의 세대의 경우 문자를 모르거나 글을 알더라도 문법적 해석이 어려워 문자를 이용한 시각적 소통도 제한적임/ 반면 젊은 세대(20대 이하)의 경우 인터넷, 핸드폰 문자, SNS 서비스 등 새로운 소통체계, 구화사용자가 많아서 세대별로 겪는 어려움이 다름

③ 수화통역지원체계 부족

- 수화통역을 통해 소통이 가능하지만 공급총량이 절대적으로 부족하여 예약제로만 이용이 가능. 시설에 살지 않더라도 이웃과 일상적 관계를 맺거나 사회참여를 하기는 어려움(반상회 참석도 어려움)
- 따라서 소통이 가능한 청각·언어장애인들끼리 관계를 맺게되어있어 사회적 고립이 심각함. 이 단위를 통해 사회 및 일상적 정보를 취득하고 소통하며 유통되는 상황 / 부정확하거나 잘못된 정보 유통을 막을 수 없음
- 수화통역이 활동보조로 인정되지 않아 일상에서 필요시 이용하기 어려움
- 공공시설 등에 수화통역 도우미가 없음
- 수화통역서비스 관할지역 제한·지역 간 이동 제한
- 이용자격제한 : 농아인협회 회원이 아니면 이용하기 어려움

#### ④ 자립지원서비스와 지원체계 부재

- 시설에서 생활한 경험이 있는데 성인기 독립은 개인의 몫으로 인식됨
- 청각장애인 자립생활운동의 취약함과 자립생활센터 이용 제한
- 자립 등 정보를 공식적 지원체계가 아닌 우연한 관계에 의존하게 됨(우연히 수화를 사용하는 사람을 만나 그 사람을 통해 농아인협회를 알게 되는 등 우연에 의해 정보를 알게 됨)
- 비공식적 체계에 의한 정보 전달에 의존해 적극적인 사회서비스를 요구하거나 이용하지 못함
- 시설생활에 대해 ‘소통이 어렵더라도 사회문화적인 단절을 우려 지역사회 통합 및 자립이 필요하다’는 의견이 주로 제시되었으나 지역사회로 나오려고 해도 고립이 심하므로 차라리 시설 생활의 경우 같은 청각·언어장애인들끼리 관계를 맺고 정보를 공유하므로 시설이 나올 수도 있음(그만큼 지역에서의 삶이 어려움)

#### ⑤ 노동 / 교육

- 신체적 장애가 아니므로 학령기 이후 노동 및 소득활동을 하고는 있으나 주로 3D 업종에서 일하게 되며 중년이후 소득 불안정이 심각하고, 노동과정에서 착취를 당하는 경우도 많음
- 청각·장애인에 대한 사회적 이해 및 관심의 부족
- 청각장애인을 위한 교육기관 협소 / 통합교육에서의 청각장애인을 위한 지원체계 미비

#### ⑥ 청각장애로 인한 섬세한 배려와 지원이 없음

- 신체장애인과 달리 외관상 장애가 드러나지 않아 실제로 자립생활에서 심각한 어려움을 겪지만 어떤 어려움을 겪는지 알려지지 않음
- 의사소통의 어려움 등에 의한 가족갈등이 심각함/ 가족과의 갈등으로 인한 가출 등 준비되지 않은 자립이 이뤄지는 경우가 많음

⑦ 기타

- 노령 청각장애인 대책 미비 / 노후 대책에 대한 지원이 없음(노령 청각장애인을 위한 시설 건립을 요구함)
- 의사소통문제로 병원 진료 등에 어려움을 겪음
- 필요한 보조기기 수급에 어려움을 겪음

Ⅲ. 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제

이제 인간이 사회구성원으로 살아가기 위해 필요로 하는 욕구 영역별로 청각장애인의 자립생활 지원과제에 대한 논의를 진행할 것입니다.

1. 청각·언어장애인의 자립생활을 위한 경제적 지원과제(수급권/ 장애수당/ 기타 소득지원체계 등)에 대해 말씀해주세요.(초기정착과정 / 자립생활과정)
2. 청각·언어장애인의 자립생활을 위한 신체와 정신적 건강 지원과제(의료 지원체계, 보장구지원체계 포함)에 대해 말씀해주세요.
3. 청각·언어장애인의 자립생활을 위한 주거와 관련된 지원과제(체험홈, 자립생활가정 등 지역사회 기반 주거 서비스 / 주택지원 / 주택임대 등)에 대해 말씀해주세요.
4. 청각·언어장애인의 자립생활을 위한 지식/교육과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
5. 청각·언어장애인이 자립생활을 위한 고용과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
6. 청각·언어장애인의 자립적인 일상생활(의사결과, 가족 및 지인, 지역사회에서의 관계, 여가 및 문화생활, 과 관련하여 겪게 되는 어려움과 해결을 위한 지원과제에 대해 말씀해주세요.
7. 청각·언어장애인이 자립생활과정에서의 차별과 학대 등 인권보장과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
8. 청각·언어장애인의 자립생활운동 및 자립생활지원체계에 대한 개선방안에 대해 말씀해주세요.



- 당사자 그룹면접 연구참여자 전원이 장애인자립생활센터 이용경험이 있는 경우가 없음
9. 현행 법률상의 개정이 필요한 내용 또는 입법이 필요한 내용에 대해 말씀해주세요.

## <부록 5>

### 시각장애 관련 전문가 포커스그룹 질문 목록

현재 시각장애인이 시설과 원가정으로부터 독립하여 자립생활을 하는 데 있어 어떤 어려움을 겪고 있는지에 대한 구체적인 논의는 매우 부족한 상황입니다. 본 포커스그룹 면접은 시각장애인의 자립생활 저해요인과 지원방안을 파악하기 위해 관련 전문가의 고견을 듣기 위한 자리입니다. 회합 시 솔직하고 편안하게 의견을 나누어 주시기 바랍니다. 질문 목록에 포함되지 않은 안건이 있으실 경우 토론시간을 통해 제안해 주십시오.

#### I. 들어가며

2008년 현재 시각장애인 시설은 신고시설 기준 14개, 784명이 생활하고 있습니다. 지체, 뇌병변 장애인은 33개 시설에 2,292명, 지적장애인은 144개 시설에 9,192명, 중증장애인요양시설 136개 8,981명, 청각장애인은 11개 시설에 546명이 생활하고 있습니다. 상대적으로 적지만 여전히 시각장애인 시설이 존재하고 있는 상황인데도, 탈시설-자립생활과 관련된 기존 논의는 주로 지체장애, 뇌병변장애인 등 신체장애인에 관한 내용이 대부분입니다. 이외 재가장애인의 자립생활과 관련된 논의에서도 시각장애인의 자립생활과 관련된 논의는 매우 적습니다. 이런 현상의 이유가 무엇이라고 생각하십니까?

#### II. 시각장애인의 자립생활 저해요인

다음은 지난 8월 시각장애인 당사자 그룹면접을 통해 파악된 자립생활저해요인을 정리한 것입니다. 이에 대해 어떻게 생각하나요? 혹시 이견이 있거나 보완할 의견이 있으시면 말씀해주세요.

### ① 자립생활에서 필요한 것들

- 집 공간 내에서의 가사 지원 필요함. 자립생활을 하려면 무엇보다도 먹고 사는 것이 기본인데 가사지원이 안되면 힘들다.
- 볼 수 없다는 것은 기본적으로 위험에 노출되어 있다는 것임. 이동과 외출 시 거리, 건물, 교통수단, 정보접근 등에 편의환경이 안되어 있다는 것이 자립을 저해함
- 자립생활을 위해서는 경제활동 보장이 필수적이며 일을 해서 돈을 벌어야 자립이 가능한 데 시각장애인은 더 취업이 어려움(텔레마케팅도 사실상 모니터링을 보면서 작업을 해야 함)

### ② 자립에 대한 고민

- 생각해 본 적이 없음(현재 부모님, 다른 가족의 지원을 받고 사는 경우가 많음. 지원이 없는 경우 사실상 살기 어렵다고 생각하므로 자립을 생각조차 하고 있지 못한 상황
- 자립생활 개념, 자립생활센터 이용 경험 없음

### ③ 자립생활지원 단체

- 대부분 시각장애인 복지관을 꼽았음(복지관 이용자를 대상으로 진행한 토크도 있으나 시각장애인을 위한 자립생활 지원체계가 사실상 미비함 하기는 어려움

### ④ 시각장애인에 대한 인식

- 다른 장애 유형이 시각장애인을 이해하지 못함
- 위험 노출이 높아서 언제든지 다른 장애를 가질 수 있음

## Ⅲ. 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제

이제 인간이 사회구성원으로 살아가기 위해 필요로 하는 욕구 영역별로 시각

장애인의 자립생활 지원과제에 대한 논의를 진행할 것입니다.

1. 시각장애인의 자립생활을 위한 경제적 지원과제(수급권/ 장애수당/ 기타 소득지원체계 등)에 대해 말씀해주세요.(초기정착과정 / 자립생활과정)
2. 시각장애인의 자립생활을 위한 신체와 정신적 건강 지원과제(의료지원체계, 보장구지원체계 포함)에 대해 말씀해주세요.
3. 시각장애인의 자립생활을 위한 주거와 관련된 지원과제(체험홈, 자립생활 가정 등 지역사회 기반 주거 서비스 / 주택지원 / 주택임대 등)에 대해 말씀해주세요.
4. 시각장애인의 자립생활을 위한 지식/교육과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
5. 시각장애인이 자립생활을 위한 고용과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
6. 시각장애인의 자립적인 일상생활(의사결과, 가족 및 지인, 지역사회에서의 관계, 여가 및 문화생활, 과 관련하여 겪게 되는 어려움과 해결을 위한 지원과제에 대해 말씀해주세요.
7. 시각장애인이 자립생활과정에서의 차별과 확대 등 인권보장과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
8. 시각장애인의 자립생활운동 및 자립생활지원체계에 대한 개선방안에 대해 말씀해주세요.
  - 당사자 그룹면접 연구참여자 전원이 장애인자립생활센터 이용경험이 있는 경우가 없었음
9. 현행 법률상의 개정이 필요한 내용 또는 입법이 필요한 내용에 대해 말씀해주세요.

## 부록 6

### 지체·뇌병변장애 관련 전문가 포커스그룹 질문 목록

본 포커스그룹 면접은 지체·뇌병변장애인의 자립생활 저해요인과 지원방안을 파악하기 위해 관련 전문가의 고견을 듣기 위한 자리입니다. 회합 시 솔직하고 편안하게 의견을 나누어 주시기 바랍니다. 질문 목록에 포함되지 않은 안건이 있으실 경우 토론시간을 통해 제안해 주십시오.

#### I. 들어가며

약 25,000명의 장애인이 시설에서 생활하고 있습니다. 2008년 기준 지체, 뇌병변 장애인은 33개 시설 2,292명, 지적장애인은 144개 시설에 9,192명, 중증장애인요양시설 136개 8,981, 시각장애인 14개 시설 784명, 청각·언어장애인 11개 시설에 546명, 미신고시설에서 생활하는 장애인도 상당수 존재하고 있습니다. 한편 성인이 된 후에도 가족으로부터 독립하지 못하고 살아가는 장애인의 경우는 실태조차 파악되지 않은 상황입니다.

성인장애인이 자립하지 못하고 살아가는 이 같은 현상의 가장 큰 이유가 무엇이라고 생각하십니까?

- ※ 시설장애인/ 재가장애인의 자립생활을 가로막는 가장 큰 이유를 중심으로)
- ※ 탈시설화과정 (시설퇴소 결심→퇴소과정→지역사회 정착(전환지원센터/자립생활센터)→자립생활(자립생활센터))
- ※ 시설과 재가장애인이 자신에게 필요한 지원을 신청하고 제공받을 수 있는 공적 통합적 전달체계 작동(서비스 신청권 등 관련~~~)

#### III. 영역별 자립생활 저해요인 및 지원과제

이제 인간이 사회구성원으로 살아가기 위해 필요로 하는 욕구 영역별로 지체·뇌병변장애인의 자립생활 지원과제에 대한 논의를 진행할 것입니다.

1. 지체·뇌병변장애인의 자립생활을 위한 경제적 지원과제(수급권/ 장애수당/ 기타 소득지원체계 등)에 대해 말씀해주세요.(초기정착과정 / 자립생활과정)
2. 지체·뇌병변장애인의 자립생활을 위한 신체와 정신적 건강 지원과제(의료지원체계, 보장구지원체계 포함)에 대해 말씀해주세요.
3. 지체·뇌병변장애인의 자립생활을 위한 주거와 관련된 지원과제(체험홈, 자립생활가정 등 지역사회 기반 주거 서비스 / 주택지원 / 주택임대 등)에 대해 말씀해주세요.
4. 지체·뇌병변장애인의 자립생활을 위한 지식/교육과 관련된 지원과제를 말씀해주세요.
5. 지체·뇌병변장애인이 자립생활을 위한 고용과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
6. 지체·뇌병변장애인의 자립적인 일상생활(의사결과, 가족 및 지인, 지역사회에서의 관계, 여가 및 문화생활, 과 관련하여 겪게 되는 어려움과 해결을 위한 지원과제에 대해 말씀해주세요.
7. 지체·뇌병변장애인이 자립생활과정에서의 차별과 학대 등 인권보장과 관련된 지원과제에 대해 말씀해주세요.
8. 지체·뇌병변장애인의 자립생활운동 및 자립생활지원체계에 대한 개선방안에 대해 말씀해주세요.
9. 현행 법률상의 개정이 필요한 내용 또는 입법이 필요한 내용에 대해 말씀해주세요.

### Ⅲ. 자립지원체계

1. 현행 자립생활운동과 자립지원체계가 지체·뇌병변 장애인 중심이란 지적이 많습니다. 실제로 청각장애인과 시각장애인, 지적장애인이 자립생활센터를 이용하는 것은 매우 어렵습니다. 이같은 이유가 무엇이라고 생각하는지? 다양한 장애유형별 자립생활을 지원하기 위해 현재 자립생활지원체계가 어떻게 달라져야 한다고 생각하나요?
2. 지금까지 논의한 자립생활지원과제 중 근본적인 변화를 위해 가장 우선적으로 진행해야 할 과제는 무엇이라고 생각하나요?

<부록 7>

<탈시설 직후 당사자용>

설문지번호	2				
-------	---	--	--	--	--

장애인의 자립생활저해요인 및 지원체계에 관한 연구  
조사 설문지

2011년 9월

국가인권위원회  
장애와인권발바닥행동

## 장애인의 자립생활저해요인 및 지원체계에 관한 연구

본 설문은 국가인권위원회 ‘장애유형별 자립생활현황 및 지원체계 개선에 관한 연구’ 용역의 일환으로 장애인의 자립생활 저해요인을 파악하고, 지역사회에서 자립생활을 실현함에 있어서 필요한 지원체계 구축을 위한 기초자료를 수집하기 위해 고안되었습니다.

본 조사 결과는 향후 우리나라 탈시설 정책 및 지역사회 자립생활 정착을 활성화시키는 데 기초 자료로 활용되어질 예정이오니, 질문에 솔직하게 응답해 주시면 감사하겠습니다.

또한 귀하의 응답내용은 연구 목적으로만 활용될 것이며, 비밀을 철저히 보장할 것을 약속드립니다.

2011년 9월

### 장애와인권발바닥행동

(책임연구원: 한양사이버대학교 사회복지학과 박경수 교수)

응답일시	2011년 월 일
응답자 성명 (연락처)	
조사자 성명	
문의처	조사와 관련하여 문의사항이 있으시면 아래의 연락처로 연락주시기 바랍니다. 임소연 (장애와 인권 발바닥 행동 활동가) : 011-9077-0915 김동기 (목원대학교 사회복지학과 교수) : 018-229-9766





## II. 자립생활 저해요인 및 지원체계

---

※ 본 조사에서 사용하고 있는 '자립생활'이란 장애인이 시설에서 나와 지역사회에서 살면서 지역사회의 지원을 기반으로 자신의 삶을 선택하고 결정하며 책임지는 삶을 의미한다.

---

### i. 소득영역

#### A. 국민기초생활보장제도상의 저해요인

7. 지역사회로 나온 후, 수급자 재심사를 지역 주민 센터에 신청하셨습니까? ( )

- ① 예(☞ 7\_1번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 8번으로 가시오)

7.1. 수급자 재심사 기간 동안에 주로 생활을 어떻게 유지하하셨습니까? ( )

- ① 국가 또는 지방정부의 긴급 생활비 지원을 통해  
② 자립생활센터 또는 장애인단체 등의 민간단체 지원을 통해  
③ 가족 또는 친인척의 지원을 통해  
④ 시설에서 저축한 돈을 통해  
⑤ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

7.2. 수급자 재심사 결과, 자격이 유지되었습니까? ( )

- ① 예(☞ 7\_3번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 7\_4번으로 가시오)

7.3. 현금급여가 생계급여와 주거급여로 구성되어 있는 데, 주거급여가 삭감되거나 지급받지 못한 경우가 있습니까? ( )

- ① 예(☞ 8번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 8번으로 가시오)

7.4. 만약 수급자 자격이 박탈되었다면 이유는 무엇입니까? ( )

- ① 부모 또는 자녀의 소득 또는 재산으로 인해 부양의무자 기준을 충족하지 못해서  
② 본인의 소득 또는 재산으로 인해 소득 인정액 기준을 충족하지 못해서  
③ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

B. 장애인연금제도 상의 저해요인

8. 지역사회로 나온 후, 장애인연금을 지역 주민 센터에 신청하셨습니다가? ( )

- ① 예(☞ 8\_1번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 8\_3번으로 가시오)

8.1. 장애인연금 급여 수급자로 선정이 되셨나요? ( )

- ① 예(☞ 9번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 8\_2번으로 가시오)

8.2. 선정이 되지 못한 이유는 무엇입니까? ( )

- ① 장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락해서  
 ② 본인의 소득 또는 재산으로 인해 선정기준액 기준을 충족하지 못해서  
 ③ 시설에서 퇴소한 직후 주소지가 정해지지 않아 전입신고를 하지 못하여 국민기초생활 보장제도 수급자 판정이 지연되어서  
 ④ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

8-3. 신청하지 않은 주된 이유는 무엇입니까? ( )

- ① 장애등급 탈락으로 인해 다른 서비스를 받지 못할까봐  
 ② 기존 장애수당 대상자여서 자동적으로 연금을 받는 줄 알았기 때문에  
 ③ 신청해야하는 지 몰라서  
 ④ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

C. 소득원, 지출규모 및 기타 저해요인

9. 다음 중 현재 귀하의 소득원에 해당되는 것을 모두 골라 지난 3개월을 기준으로 월평균 금액을 기록하시오.

(단위: 만원)

유형	소득원 해당여부		월 평균 금액 (지난 3개월 기준)
	예	아니오	
근로소득	①	②	
재산소득(이자, 임대료 등)	①	②	
국민기초생활보장제도 급여	①	②	
장애인연금 급여	①	②	
장애수당 급여	①	②	

328 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

유형	소득원 해당여부		월 평균 금액 (지난 3개월 기준)
	예	아니오	
가족지원	①	②	
장애인단체후원	①	②	
종교기관후원	①	②	
기타1 (구체적: )	①	②	
기타2 (구체적: )	①	②	

9-1. 지난 3개월을 기준으로 평균적으로 주거비, 식비, 교통비, 의료비 등 한 달 지출이 대략 어느 정도  
입니까? 약 월 \_\_\_\_\_만원

10. 장애인의 자립생활 저해요인 중 소득영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바  
랍니다.

D. 소득보장 관련 자립생활 지원체계

11. 다음에 제시된 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	퇴소 후, 수급자 재심사 기간 동안 긴급 생계비 지원				
2	퇴소 후, 주거지 결정과 무관하게 수급자격 심사 실시 및 수급자격자에게 급여 지급				
3	퇴소 후, 무상임대 주택 등에 거주하는 주거지원 대상자에게도 주거급여 지급				
4	퇴소 후, 수급자 자격 심사 시 부양의무자 기준 폐지				
5	퇴소 후, 비수급자에게도 일정 부분 생계비 지원				



330 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

16. 체험홈에 입소하는 것이 어렵습니까? ( )

- ① 매우 어려운 편이다      ② 어려운 편이다      ③ 보통이다  
④ 쉬운 편이다      ⑤ 매우 쉬운 편이다

16\_1. 거주하고 있는 체험홈은 입소기간이 최대 몇 년입니까? \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

16\_2. 그 입소기간이 만족하십니까? ( )

- ① 예(☞ 20번으로 가시오)      ② 아니오(☞ 16\_3번으로 가시오)

16\_3. 만족하지 못한다면, 체험홈의 입소기간이 최대 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까?  
\_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

17. 서울시의 자립생활가정(자립생활주택)에 입소하는 것이 어렵습니까? ( )

- ① 매우 어려운 편이다      ② 어려운 편이다      ③ 보통이다  
④ 쉬운 편이다      ⑤ 매우 쉬운 편이다

17\_1. 거주하고 있는 자립생활가정(자립생활주택)은 입소기간이 최대 몇 년입니까?  
\_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

17\_2. 그 입소기간이 만족하십니까? ( )

- ① 예(☞ 20번으로 가시오)      ② 아니오(☞ 17\_3번으로 가시오)

17\_3. 만족하지 못한다면, 자립생활가정(자립생활주택)의 입소기간은 최대 어느 정도가 되어야 한다고  
생각하십니까? \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

18. 전월세에 필요한 보증금 등은 주로 어떻게 마련하였습니까? ( )

- ① 본인의 저축을 통해  
② 은행 대출을 통해  
③ 가족 또는 친척의 지원을 통해  
④ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

18-1. 전월세 보증금을 마련하는 데 얼마나 걸렸습니까? \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

18-2. 전월세를 계약하는 과정에서 발생한 어려움을 **모두** 표시해주세요.(※응답 후 20번으로 가세요)

어려움 내용	예	아니오
장애인이라는 이유로 거절당한 적이 있다		
장애인이라는 이유로 계약을 일방적으로 취소당한 적이 있다.		
주택 개조 시 집주인의 동의를 얻지 못해서 집을 개조하지 못한 적이 있다		
은행으로부터 능력이 없어서 또는 보증인이 없다는 이유로 대출을 거절당한 적이 있다		
기타(구체적으로: _____)		

19. 다음에 제시된 공공임대주택에 입주하는 과정에서 겪을 수 있는 **어려움 정도**에 대해 모두 표시해 주세요. (※응답 후 20번으로 가세요)

이유	매우 크다	크다	적다	매우 적다
시설주소로 독립세대주 신청을 하는 과정에서 시설장과의 마찰이 발생해서				
공공임대 주택 주변에 장애인편의 및 지원시설(ex.지하철, 저상버스, 장애인콜택시, 자립생활센터 등)이 없어서				
보증금을 마련하기 어려워서				
기타(구체적: _____)				

20. 귀하는 향후 안정적인 주거를 마련할 때까지 어느 정도의 시간이 걸릴 것으로 예상하십니까?  
 \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월(단, **현재에도 안정적인 주거에 거주하고 있다고 생각하는 분은 반드시 '99'로 기입바랍니다**)

B. 기타 저해요인

21. 장애인의 자립생활 저해요인 중 주거영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

332 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

C. 주거보장 관련 자립생활 지원체계

22. 다음에 제시된 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	퇴소 후, 임시주거지 제공				
2	체험홈 전국적으로 확대 설치				
3	체험홈 입소기간 연장				
4	자립생활가정(자립생활주택) 확대 설치				
5	자립생활가정(자립생활주택) 입소기간 연장				
6	전월세 계약하는 과정에서 집주인 차별에 대한 현실적인 구제방안 마련				
7	시설에서 생활하는 동안 공공임대주택 신청과 관련된 권리 보장				
8	장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장				
9	퇴소 시, 퇴소정착금 상향 지원				
10	매입임대주택 확대				
11	전월세 보증금 지원				
12	주택 개보수 비용 지원				

23. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 3개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위\_\_\_\_\_ 2순위\_\_\_\_\_ 3순위\_\_\_\_\_

24. 장애인의 주거보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.



iii. 근로영역

A. 저해요인

25. 시설퇴소 후, 지금까지 유급 근로에 취업한 경험이 있습니까? ( )

- ① 예(☞ 25\_1번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 26번으로 가시오)

25-1. 취업한 경험이 있다면, 주로 어디에서 일했습니까? ( )

- ① 고용노동부 또는 지방자치단체의 사회적 기업  
 ② 지방자치단체 장애인일자리 사업  
 ③ 자립생활센터  
 ④ 장애인직업재활시설 보호작업장  
 ⑤ 안마시술소 또는 침술원  
 ⑥ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

26. 현재는 유급의 근로에 취업한 상태입니까? ( )

- ① 예(☞ 26\_1번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 26\_2번으로 가시오)

26-1. 현재 어디에서 일하고 있습니까? (☞ 27번으로 가시오) ( )

- ① 고용노동부 또는 지방자치단체의 사회적 기업  
 ② 지방자치단체 장애인일자리 사업  
 ③ 자립생활센터  
 ④ 장애인직업재활시설 보호작업장  
 ⑤ 안마시술소 또는 침술원  
 ⑥ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

26\_2. 취업을 희망합니까? ( )

- ① 예(☞ 26\_3번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 27번으로 가시오)

334 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

26\_3. 취업을 희망하지만, 취업하지 못한 다음의 이유에 대해 응답해 주세요.

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
원하는 기업 또는 회사에서 장애인이라는 이유로 받아주지 않아서				
나의 장애유형에 맞는 적합한 직종이 없어서				
근로지원인과 같은 직장 내에서의 근로보조인 제도가 미비해서				
취업을 구할 수 있는 적절한 교육이나 훈련을 받지 못해서				
취업으로 인해 의료급여 혜택을 못 받게 될까봐				
학교에 재학 중이어서				
가사·육아 때문에				
다른 질병 때문에				
잘 몰라서				
기타(구체적으로: _____)				

27. 장애인의 자립생활 저해요인 중 근로영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

B. 근로보장 관련 자립생활 지원체계

28. 다음에 제시된 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	장애인 의무고용 비율 확대				
2	중증장애인에게 적합한 직업군 개발				
3	근로지원인 확대 운영				
4	자립생활센터 전국적으로 제도화				
5	장애유형별 적합 직업군 개발				

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
6	장애인 고용주 지원 확대				
7	효과적인 직업훈련프로그램 개발 및 확대				

29. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 3개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위 \_\_\_\_\_ 2순위 \_\_\_\_\_ 3순위 \_\_\_\_\_

30. 장애인의 근로보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

#### iv. 의료영역

##### A. 저해요인

31. 지역사회로 나온 후, 국민기초생활보장제도 수급자 재심사 기간 동안에 수급자 판정이 나지 않아 의료급여 지원을 받지 못한 경우가 있었습니까? ( )

- ① 예(☞ 31\_1번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 32번으로 가시오)

31\_1. 의료급여를 지원받지 못한 경우, 의료비 문제를 주로 어떻게 해결하였습니까?( )

- ① 국가 또는 지방정부의 긴급 생활비 지원을 통해  
 ② 지역 의료비 지원 단체를 통해                      ③ 가족 또는 친인척의 지원을 통해  
 ④ 자신의 소득으로    ⑤ 병원 사회사업실의 지원을 통해  
 ⑥ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)  
 ⑦ 전혀 해결을 못했음.



B. 의료보장 관련 자립생활 지원체계

35. 다음에 제시된 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	퇴소 후, 수급자 재심사 기간 동안 긴급 의료급여 지원				
2	취업과 무관하게 의료급여 혜택 지속적 제공				
3	지역보건소 및 지역병원 접근성 향상				
4	의료급여 비수급자 의료비 일정부분 지원				
5	집 내부에 위급상황을 신속하게 대처할 할 수 있는 안전 시스템 구축				
6	의료서비스 가정방문 지원 확대 실시				
7	장애인보장구 지원 확대				

36. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 3개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위 \_\_\_\_\_ 2순위 \_\_\_\_\_ 3순위 \_\_\_\_\_

37. 장애인의 의료보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

v. 교육영역

A. 저해요인

38. 시설에 있었을 때 까지 귀하의 학력은 어느 정도였습니까? ( )

- ① 무학
- ② 초등학교졸업(중퇴포함)
- ③ 중학교 졸업(중퇴포함)
- ④ 고등학교졸업(중퇴포함)
- ⑤ 전문대 졸업(중퇴포함)
- ⑥ 대학교졸업(중퇴포함)
- ⑦ 대학원 졸업이상



B. 교육보장 관련 자립생활 지원체계

41. 다음에 제시된 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	교육기관 내 장애인 보조인력 확대 배치				
2	장애인 교육비 지원 확대				
3	취업과 직접적으로 연계되는 교육과정 개발				
4	일반학교 특수학급 확대 설치				
5	특수학교 확대설치				
6	학습관련 보조기기 개발 및 확대 보급				

42. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 3개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위 \_\_\_\_\_ 2순위 \_\_\_\_\_ 3순위 \_\_\_\_\_

43. 장애인의 교육보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

vi. 일상생활영역

A. 저해요인

44. 시설에서 또는 지역사회로 나온 후 활동보조서비스를 신청하셨습니까? ( )

- ① 예(☞ 45번으로 가시오)                      ② 아니오(☞49번으로 가시오)

45. 장애등급 재심사로 인해 활동보조서비스를 곧 바로 이용하지 못한 경험이 있습니까? ( )

- ① 예(☞ 45\_1번으로 가시오)                      ② 아니오(☞46번으로 가시오)

45\_1. 곧 바로 이용하지 못한 경우, 활동보조서비스를 이용하기 까지 얼마의 기간이 걸렸습니까?

약 \_\_\_\_\_ 일

340 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

45\_2. 곧 바로 이용하지 못한 경우, 일상생활에서 누구의 도움을 주로 받았습니까? ( )

- ① 국가 또는 지방정부의 긴급 활동보조지원으로
- ② 자립생활센터 또는 장애인단체 지원으로
- ③ 장애인복지관 또는 지역사회복지관 지원으로
- ④ 가족 또는 친인척의 도움으로
- ⑤ 기타(구체적으로: )

46. 동료 중증장애인과 같이 사는 경우, 독거특례 인정을 받지 못한 경우가 있습니까?( )

- ① 예
- ② 아니오

47. 현재 월 활동보조서비스를 몇 시간 국가 또는 지방정부로부터 지원을 받고 있습니까?

월 \_\_\_\_\_시간

47-1. 위의 시간에 만족하십니까? ( )

- ① 예(☞ 48번으로 가시오)
- ② 아니오(☞47\_2번으로 가시오)

47\_2. 만족하지 않는다면, 한 달에 활동보조서비스가 몇 시간 필요하십니까? 월 \_\_\_\_\_시간

48. 다음은 활동보조인과의 관계에 대한 질문입니다. 해당사항에 응답해 주시기 바랍니다.

(※ 응답 후 ☞50번으로 가시오.)

이유	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
활동보조인을 선택할 수 있었다				
활동보조인에게 필요한 서비스에 관련된 일을 자유롭게 요구할 수 있었다.				
원하는 종류의 활동보조 서비스를 받았다.				
원하는 방식대로 활동보조 서비스를 받았다				
활동보조인에게 부당한 대우를 받은 적이 있다				



49. 활동보조서비스를 신청하지 않은 이유는 무엇입니까?

- ① 장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락될까봐
- ② 현재 활동보조 서비스를 받고 있는 중이어서
- ③ 장애등급이 1급이 아니어서 신청자격이 되지 않아서
- ④ 기타 ( )

50. 다음은 귀하가 다음과 같은 유형의 여가 및 문화생활을 1주일을 기준으로 평균 몇 회를 하는 지 응답해 주시기 바랍니다.

구 분	횟 수
친구 또는 이웃방문	_____회
종교 활동	_____회
쇼핑하기	_____회
영화나 연극관람	_____회
스포츠 활동	_____회
외식	_____회
대중교통이용하기	_____회

51. 귀하는 지난 한 달 동안 일상생활에서 타인에게 부당한 대우 또는 차별을 받은 적이 있습니까?

- ( )
- ① 예(☞ 51\_1번으로 가시오)
  - ② 아니오(☞ 52번으로 가시오)

51-1. 부당한 대우 또는 차별을 받은 적이 있다면, 어떻게 대응하셨습니까? ( )

- ① 참고 넘어감
- ② 그 자리에서 사과를 요구함
- ③ 국가인권위원회에 진정을 함
- ④ 가족 또는 친구에게 도움을 요청함
- ⑤ 기타(구체적으로: )

342 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

52. 다음에 제시된 일상생활에서 겪을 수 있는 **어려움의 정도**에 대해 응답바랍니다.

영역	어려움 내용	매우 큼	큼	적음	매우 적음	해당 사항 없음
이동권	주차장에 장애인전용주차장이 없는 경우					
	장애인 콜택시의 부족					
	저상버스의 부족					
정보 접근권	공공시설(은행, 지하철 역 등) 또는 관공서(경찰서, 우체국, 주민 센터 등)에 장애인전용 컴퓨터가 없는 경우					
	공공시설 또는 관공서에 점자도서가 없는 경우					
	공공시설 또는 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우					
정당한 편의 제공	공공시설 또는 관공서에 안내도우미가 없는 경우					
	공공시설 또는 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우					
	공공시설 또는 관공서에 화상전화기가 없는 경우					
편의 시설	건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우					
	공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려운 경우					
	공공시설 및 관공서 등의 여성장애인 화장실에 영유아용 거치대 등 임신부와 영유아를 위한 편의 시설이 없는 경우					
	대중교통 이용 시 음성안내가 없는 경우					
	대중교통 이용 시 안내전광판이 없는 경우					
복지인 프라	수화통역센터 및 인력의 부족					
	점자관련 교육기관의 부족					
	청각장애인 대상 한글 교육기관의 부족					
	지적/시각/청각 장애인 자립생활센터의 부족					
	활동보조서비스 시간부족					
	임신, 육아 및 출산관련 도우미 서비스 부족					
	관공서 장애인복지 담당자의 장애이해 부족					
기타	구체적:					

53. 장애인의 자립생활 저해요인 중 일상생활영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

--

**B. 일상생활보장관련 자립생활 지원체계**

54. 다음에 제시된 일상생활보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

영역	순번	지원 내용	전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
이동권	1	주차장 장애인전용주차구역 의무실시 확대				
	2	장애인 콜택시 확충				
	3	저상버스 확충				
정보 접근권	4	공공시설 또는 관공서에 장애인전용 컴퓨터 설치				
	5	공공시설 또는 관공서에 점자도서 비치				
	6	공공시설 또는 관공서의 홈페이지 접근 향상				
정당한 편의 제공	7	공공시설 또는 관공서에 안내도우미 배치				
	8	공공시설 또는 관공서에 수화통역사 배치				
	9	공공시설 또는 관공서에 화상전화기 설치				
편의 시설	10	건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대				
	11	공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문 확대				
	12	공공시설 및 관공서 등의 여성장애인 화장실에 영유아용 거치대 등 편의 시설 설치				
	13	대중교통 시설에 음성안내 또는 점자 블록 설치				
	14	대중교통 시설에 안내전광판 설치				
복지 인프라	15	수화통역센터 및 인력 확충				
	16	점자관련 교육기관 확충				
	17	청각장애인 대상 한글 교육기관 확충				
	18	지적/시각/청각장애인 자립생활센터 확충				
	19	활동보조서비스 시간 확대				
	20	임신, 육아 및 출산관련 도우미 확대				
	21	관공서 장애인복지 담당자의 장애이해 향상				
기타	22	구체적:				

344 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

55. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 5개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위\_\_\_\_\_ 2순위\_\_\_\_\_ 3순위\_\_\_\_\_  
4순위\_\_\_\_\_ 5순위\_\_\_\_\_

56. 장애인의 일상생활보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

**Ⅲ. 탈시설 및 자립생활지원 관련 전반적인 사항**

57. 탈시설하여 지역사회에서 정착하기 까지 위의 소득, 주거, 근로, 의료, 교육 및 일상생활영역 중 자립생활을 실현함에 있어서 가장 어려운 영역은 어디입니까?

1순위\_\_\_\_\_ 2순위\_\_\_\_\_ 3순위\_\_\_\_\_

58. 탈시설하여 지역사회에서 정착하기까지, 귀하에게 소득, 주거, 고용, 의료, 교육 및 일상생활 등 삶의 제반 영역에서 누구에게 가장 많은 도움을 받았습니까?

- ① 국가 또는 지방자치단체(구청, 군청, 주민센터 포함)
- ② 자립생활센터 또는 장애인단체
- ③ 가족
- ④ 탈시설한 동료장애인
- ⑤ 활동보조인
- ⑥ 기타(구체적: \_\_\_\_\_ )



### V. 조사대상자의 일반적 특성

61. 성별	① 남자< >    ② 여자< >
62. 연령	< >세 혹은 < >년도 생
63. 결혼상태	① 미혼< >    ② 기혼< >    ③ 동거< > ④ 이혼< >    ⑤ 별거< >    ⑥ 사별< >
64. 거주 지역	① 대도시(특별시, 광역시 단위 구) < > ② 중소도시(도 단위 시) < > ③ 농어촌(광역시, 도 단위 군) < >
65. 장애유형	< >장애 < >급 (중복장애의 경우, 주장애 중심으로 체크)
66. 선천성 여부	① 선천성< >    ② 후천성< >

〈지역사회 자립생활 당사자용〉

설문지번호	1				
-------	---	--	--	--	--

# 장애인의 자립생활저해요인 및 지원체계에 관한 연구 조사 설문지

2011년 9월

국가인권위원회  
장애와인권발바닥행동

## 장애인의 자립생활저해요인 및 지원체계에 관한 연구

본 설문은 국가인권위원회 ‘장애유형별 자립생활현황 및 지원체계 개선에 관한 연구’ 용역의 일환으로 장애인의 자립생활 저해요인을 파악하고, 지역사회에서 자립생활을 실현함에 있어서 필요한 지원체계 구축을 위한 기초자료를 수집하기 위해 고안되었습니다.

본 조사 결과는 향후 우리나라 탈시설 정책 및 지역사회 자립생활 정착을 활성화시키는 데 기초 자료로 활용되어질 예정이오니, 질문에 솔직하게 응답해 주시면 감사하겠습니다.

또한 귀하의 응답내용은 연구 목적으로만 활용될 것이며, 비밀을 철저히 보장할 것을 약속드립니다.

2011년 9월

### 장애와인권발바닥행동

(책임연구원: 한양사이버대학교 사회복지학과 박경수 교수)

응답일시	2011년 월 일
응답자 성명 (연락처)	
조사자 성명	
문의처	조사와 관련하여 문의사항이 있으시면 아래의 연락처로 연락주시기 바랍니다. 임소연 (장애와 인권 발바닥 행동 활동가) : 011-9077-0915 김동기 (목원대학교 사회복지학과 교수) : 018-229-9766





350 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

4.3. 현금급여가 생계급여와 주거급여로 구성되어 있는 데, 무상임대 주택 등에 거주하는 주거지원대상자이어서 주거급여가 삭감되거나 지급받지 못한 경우가 있습니까? ( )

- ① 예(☞ 5번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 5번으로 가시오)

4-4. 만약 수급자로 선정이 되지 못한 이유는 무엇입니까? ( )

- ① 부모 또는 자녀의 소득 또는 재산으로 인해 부양의무자 기준을 충족하지 못해서  
② 본인의 소득 또는 재산으로 인해 소득인정액 기준을 충족하지 못해서  
③ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

B. 장애인연금제도 상의 저해요인

5. 최근에 장애인연금을 지역 주민 센터에 신청하셨습니까? ( )

- ① 예(☞ 5\_1번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 5\_3번으로 가시오)

5.1. 장애인연금 급여 수급자로 선정이 되셨나요? ( )

- ① 예(☞ 6번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 5\_2번으로 가시오)

5.2. 선정이 되지 못한 이유는 무엇입니까? ( )

- ① 장애등급 재심사로 인해 장애등급이 하락해서  
② 본인의 소득 또는 재산으로 인해 선정기준액 기준을 충족하지 못해서  
③ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

5-3. 신청하지 않은 주된 이유는 무엇입니까? ( )

- ① 장애등급 탈락으로 인해 다른 서비스를 받지 못할까봐  
② 기존 장애수당 대상자여서 자동적으로 연금을 받는 줄 알았기 때문에  
③ 신청해야하는 지 몰라서  
④ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

C. 소득원, 지출규모 및 기타 저해요인

6. 다음 중 현재 귀하의 소득원에 해당되는 것을 모두 골라 지난 3개월을 기준으로 월평균 금액을 기록하십시오.

(단위: 만원)

유형	소득원 해당여부		월 평균 금액 (지난 3개월 기준)
	예	아니오	
근로소득	①	②	
재산소득(이자, 임대료 등)	①	②	
국민기초생활보장제도 급여	①	②	
장애인연금 급여	①	②	
장애수당 급여	①	②	
가족지원	①	②	
장애인단체후원	①	②	
종교기관후원	①	②	
기타1 (구체적: )	①	②	
기타2 (구체적: )	①	②	

6-1. 지난 3개월을 기준으로 평균적으로 주거비, 식비, 교통비, 의료비 등 한 달 지출이 대략 어느 정도 입니까? 약 월 \_\_\_\_\_만원

7. 장애인의 자립생활 저해요인 중 소득영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

352 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

D. 소득보장 관련 자립생활 지원체계

8. 다음에 제시된 소득보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	수급자 심사 또는 재심사 기간 동안 긴급 생계비 지원				
2	무상임대 주택 등에 거주하는 주거지원 대상자에게도 주거급여 지급				
3	수급자 자격 심사 시 부양의무자 기준 폐지				
4	비수급자에게도 일정 부분 생계비 지원				

9. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 2개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위 \_\_\_\_\_ 2순위 \_\_\_\_\_

10. 장애인의 소득보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

ii. 주거영역

A. 주거형태 및 저해요인

11. 현재 주거형태가 무엇입니까? (            )

- ① 체험홈(☞ 12번으로 가시오)
- ② 서울시의 자립생활가정(자립생활주택) (☞ 13번으로 가시오)
- ③ 전월세(☞ 14번으로 가시오)
- ④ 공공임대주택(☞ 15번으로 가시오)
- ⑤ 자가(☞ 16번으로 가시오)
- ⑥ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_) (☞ 16번으로 가시오)

12. 체험홈에 입소하는 것이 어렵습니까? ( )

- ① 매우 어려운 편이다      ② 어려운 편이다      ③ 보통이다  
④ 쉬운 편이다      ⑤ 매우 쉬운 편이다

12\_1. 거주하고 있는 체험홈은 입소기간이 최대 몇 년입니까? \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

12\_2. 그 입소기간이 만족하십니까? ( )

- ① 예(☞ 16번으로 가시오)      ② 아니오(☞ 12\_3번으로 가시오)

12\_3. 만족하지 못한다면, 체험홈의 입소기간이 최대 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까?  
\_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

13. 서울시의 자립생활가정(자립생활주택)에 입소하는 것이 어렵습니까? ( )

- ① 매우 어려운 편이다      ② 어려운 편이다      ③ 보통이다  
④ 쉬운 편이다      ⑤ 매우 쉬운 편이다

13\_1. 거주하고 있는 자립생활가정(자립생활주택)은 입소기간이 최대 몇 년입니까?  
\_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

13\_2. 그 입소기간이 만족하십니까? ( )

- ① 예(☞ 16번으로 가시오)      ② 아니오(☞ 13\_3번으로 가시오)

13\_3. 만족하지 못한다면, 자립생활가정(자립생활주택)의 입소기간은 최대 어느 정도가 되어야 한다고  
생각하십니까? \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

14. 전월세에 필요한 보증금 등은 주로 어떻게 마련하였습니까? ( )

- ① 본인의 저축을 통해  
② 은행 대출을 통해  
③ 가족 또는 친척의 지원을 통해  
④ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

354 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

14-1. 전월세 보증금을 마련하는 데 얼마나 걸렸습니까? \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

14-2. 전월세를 계약하는 과정에서 발생한 어려움을 **모두** 표시해주세요.(※응답 후 16번으로 가세요)

어려움 내용	예	아니오
장애인이라는 이유로 거절당한 적이 있다		
장애인이라는 이유로 계약을 일방적으로 취소당한 적이 있다.		
주택 개조 시 집주인의 동의를 얻지 못해서 집을 개조하지 못한 적이 있다		
은행으로부터 능력이 없어서 또는 보증인이 없다는 이유로 대출을 거절당한 적이 있다		
기타(구체적으로: _____)		

15. 다음에 제시된 공공임대주택에 입주하는 과정에서 겪을 수 있는 **어려움 정도**에 대해 모두 표시해 주세요. (※응답 후 16번으로 가세요)

이유	매우 크다	크다	적다	매우 적다
시설주소로 독립세대주 신청을 하는 과정에서 시설장과의 마찰이 발생해서(해당사항 없음: _____)				
공공임대 주택 주변에 장애인편의 및 지원시설(ex.지하철, 저상버스, 장애인콜택시, 자립생활센터 등)이 없어서				
보증금을 마련하기 어려워서				
기타(구체적: _____)				

16. 귀하는 향후 안정적인 주거를 마련할 때까지 어느 정도의 시간이 걸릴 것으로 예상하십니까?  
 \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월(단, **현재에도 안정적인 주거에 거주하고 있다고 생각하는 분은 반드시 '99'로 기입바랍니다**)

B. 기타 저해요인

17. 장애인의 자립생활 저해요인 중 주거영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

C. 주거보장 관련 자립생활 지원체계

18. 다음에 제시된 주거보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	체험홈 전국적으로 확대 설치				
2	체험홈 입소기간 연장				
3	자립생활가정(자립생활주택) 확대 설치				
4	자립생활가정(자립생활주택) 입소기간 연장				
5	전월세 계약하는 과정에서 집주인의 일방적인 횡포에 대한 현실적인 구제방안 마련				
6	장애인에게 공공임대주택 분양 시 우선권 보장				
7	매입임대주택 확대				
8	전월세 보증금 지원				
9	주택 개보수 비용 지원				

19. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 3개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위 \_\_\_\_\_ 2순위 \_\_\_\_\_ 3순위 \_\_\_\_\_

20. 장애인의 주거보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

iii. 근로영역

A. 저해요인

21. 지금까지 유급 근로에 취업한 경험이 있습니까? ( )

- ① 예(☞ 21\_1번으로 가시오)      ② 아니오(☞ 22번으로 가시오)

356 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

21\_1. 그 동안 취업한 경험이 있다면, 주로 어디에서 일했습니까? ( )

- ① 고용노동부 또는 지방자치단체의 사회적 기업
- ② 지방자치단체 장애인일자리 사업
- ③ 자립생활센터
- ④ 장애인직업재활시설 보호작업장
- ⑤ 안마시술소 또는 침술원
- ⑥ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

22. 현재는 유급의 근로에 취업한 상태입니까? ( )

- ① 예(☞ 22\_1번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 22\_2번으로 가시오)

22-1. 현재 어디에서 일하고 있습니까? (☞ 23번으로 가시오) ( )

- ① 고용노동부 또는 지방자치단체의 사회적 기업
- ② 지방자치단체 장애인일자리 사업
- ③ 자립생활센터
- ④ 장애인직업재활시설 보호작업장
- ⑤ 안마시술소 또는 침술원
- ⑥ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)

22\_2. 취업을 희망합니까? ( )

- ① 예(☞ 22\_3번으로 가시오)                      ② 아니오(☞ 23번으로 가시오)

22\_3. 취업을 희망하지만, 취업하지 못한 다음의 이유에 대해 응답해 주세요.

이유	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
원하는 기업 또는 회사에서 장애인이라는 이유로 받아주지 않아서				
나의 장애유형에 맞는 적합한 직종이 없어서				
근로지원인과 같은 직장 내에서의 근로보조인 제도가 미비해서				
직업을 구할 수 있는 적절한 교육이나 훈련을 받지 못해서				
취업으로 인해 의료급여 혜택을 못 받게 될까봐				
학교에 재학 중이어서				



이유	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
가사·육아 때문에				
다른 질병 때문에				
잘 몰라서				
기타(구체적으로: _____)				

23. 장애인의 자립생활 저해요인 중 근로영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

B. 근로보장 관련 자립생활 지원체계

24. 다음에 제시된 근로보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	장애인 의무고용 비율 확대				
2	중증장애인에게 적합한 직업군 개발				
3	근로지원인 확대 운영				
4	자립생활센터 전국적으로 제도화				
5	장애유형별 적합 직업군 개발				
6	장애인 고용주 지원 확대				
7	효과적인 직업훈련프로그램 개발 및 확대				

25. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 3개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위 \_\_\_\_\_ 2순위 \_\_\_\_\_ 3순위 \_\_\_\_\_



29-1. 보장구 구입 또는 수리와 관련하여 비용이 얼마나 부담되십니까?

- ① 전혀 부담되지 않음                      ② 부담되지 않음  
③ 부담됨                                      ④ 매우 부담됨

30. 장애인의 자립생활 저해요인 중 의료영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

B. 의료보장 관련 자립생활 지원체계

31. 다음에 제시된 의료보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	수급자 심사 또는 재심사 기간 동안 긴급 의료급여 지원				
2	취업과 무관하게 의료급여 혜택 지속적 제공				
3	지역보건소 및 지역병원 접근성 향상				
4	의료급여 비수급자 의료비 일정부분 지원				
5	집 내부에 위급상황을 신속하게 대처할 할 수 있는 안전 시스템 구축				
6	의료서비스 가정방문 지원 확대 실시				
7	장애인보장구 지원 확대				

32. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 3개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위 \_\_\_\_\_                      2순위 \_\_\_\_\_                      3순위 \_\_\_\_\_

33. 장애인의 의료보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

v. 교육영역

A. 저해요인

34. 현재 귀하의 학력은 무엇입니까? ( )
- ① 무학
  - ② 초등학교졸업(중퇴포함)
  - ③ 중학교 졸업(중퇴포함)
  - ④ 고등학교졸업(중퇴포함)
  - ⑤ 전문대 졸업(중퇴포함)
  - ⑥ 대학교졸업(중퇴포함)
  - ⑦ 대학원 졸업이상

- 34-1. 현재 글을 읽고 의미를 이해하는 데 어느 정도 어려우십니까? ( )
- ① 전혀 어렵지 않음
  - ② 어렵지 않음

35. 향후 **교육**민간 사교육 포함을 좀 더 받고 싶은 욕구가 있습니까? ( )
- ① 예(☞ 35\_1번으로 가시오)
  - ② 아니오(☞ 35\_2번으로 가시오)

- 35\_1. 욕구가 생겼다면, 어느 유형의 학교를 다니기를 원했습니까? ( )
- ① 장애인 야학
  - ② 초·중·고등 일반학교 특수학급
  - ③ 초·중·고등 특수학교
  - ④ 대학교 이상
  - ⑤ 교육을 받고 있음(구체적으로: )
  - ⑥ 기타(구체적으로: )

35-2. 교육을 더 받고 싶지 않은 다음의 이유에 대해 응답해 주세요.

이유	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
활동보조인, 특수학교 도우미 등의 보조 인력 지원이 열악해서				
학습관련 보조기기 지원이 열악해서				
교육을 받아도 취업에 도움이 되지 않아서				
교육과 관련된 비용이 부담스러워서				
기타(구체적: )				

36. 장애인의 자립생활 저해요인 중 교육영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

B. 교육보장 관련 자립생활 지원체계

37. 다음에 제시된 교육보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

번호	지원 내용	필요정도			
		전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
1	교육기관 내 장애인 보조인력 확대 배치				
2	장애인 교육비 지원 확대				
3	취업과 직접적으로 연계되는 교육과정 개발				
4	일반학교 특수학급 확대 설치				
5	특수학교 확대설치				
6	학습관련 보조기기 개발 및 확대 보급				

38. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 3개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위 \_\_\_\_\_ 2순위 \_\_\_\_\_ 3순위 \_\_\_\_\_

39. 장애인의 교육보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주세요.



45. 다음은 귀하가 다음과 같은 유형의 여가 및 문화생활을 1주일을 기준으로 평균 몇 회를 하는 지 응답해 주시기 바랍니다.

구 분	횟 수
친구 또는 이웃방문	_____ 회
종교 활동	_____ 회
쇼핑하기	_____ 회
영화나 연극관람	_____ 회
스포츠 활동	_____ 회
외식	_____ 회
대중교통이용하기	_____ 회

46. 귀하는 지난 한 달 동안 일상생활에서 타인에게 부당한 대우 또는 차별을 받은 적이 있습니까?  
( )

- ① 예(☞ 46\_1번으로 가시오)                      ② 아니오(☞47번으로 가시오)

46-1. 부당한 대우 또는 차별을 받은 적이 있다면, 어떻게 대응하셨습니까? ( )

- ① 참고 넘어감    ② 그 자리에서 사과를 요구함  
 ③ 국가인권위원회에 진정을 함                      ④ 가족 또는 친구에게 도움을 요청함  
 ⑤ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_ )

47. 다음에 제시된 일상생활에서 겪을 수 있는 **어려움의 정도**에 대해 응답바랍니다.

영역	어려움 내용	매우 큼	큼	적음	매우 적음	해당 사항 없음
이동권	주차장에 장애인전용주차장이 없는 경우					
	장애인 콜택시의 부족					
	저상버스의 부족					
정보 접근권	공공시설(은행, 지하철 역 등) 또는 관공서(경찰서, 우체국, 주민 센터 등)에 장애인전용 컴퓨터가 없는 경우					
	공공시설 또는 관공서에 점자도서가 없는 경우					
	공공시설 또는 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우					

364 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

영역	어려움 내용	매우 큼	큼	적음	매우 적음	해당 사항 없음
정당한 편의 제공	공공시설 또는 관공서에 안내도우미가 없는 경우					
	공공시설 또는 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우					
	공공시설 또는 관공서에 화상전화기가 없는 경우					
편의 시설	건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우					
	공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려운 경우					
	공공시설 및 관공서 등의 여성장애인 화장실에 영유아용 거치대 등 임산부와 영유아를 위한 편의 시설이 없는 경우					
	대중교통 이용 시 음성안내가 없는 경우					
	대중교통 이용 시 안내전광판이 없는 경우					
복지 인프라	수화통역센터 및 인력의 부족					
	점자관련 교육기관의 부족					
	청각장애인 대상 한글 교육기관의 부족					
	지적/시각/청각 장애인 자립생활센터의 부족					
	활동보조서비스 시간부족					
	임신, 육아 및 출산관련 도우미 서비스 부족					
	관공서 장애인복지 담당자의 장애이해 부족					
기타	구체적:					

48. 장애인의 자립생활 저해요인 중 일상생활영역과 관련되는 기타 저해요인을 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.



B. 일상생활보장관련 자립생활 지원체계

49. 다음에 제시된 일상생활보장과 관련된 자립생활 지원체계의 필요성 정도를 표시하십시오.

영역	순번	지원 내용	전혀 필요 없음	필요 없음	필요함	매우 필요함
이동권	1	주차장 장애인전용주차구역 의무실시 확대				
	2	장애인 콜택시 확충				
	3	저상버스 확충				
정보 접근권	4	공공시설 또는 관공서에 장애인전용 컴퓨터 설치				
	5	공공시설 또는 관공서에 점자도서 비치				
	6	공공시설 또는 관공서의 홈페이지 접근 향상				
정당한 편의 제공	7	공공시설 또는 관공서에 안내도우미 배치				
	8	공공시설 또는 관공서에 수화통역사 배치				
	9	공공시설 또는 관공서에 화상전화기 설치				
편의 시설	10	건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대				
	11	공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문 확대				
	12	공공시설 및 관공서 등의 여성장애인 화장실에 영유아용 거치대 등 편의 시설 설치				
	13	대중교통 시설에 음성안내 또는 점자 블록 설치				
	14	대중교통 시설에 안내전광판 설치				
복지인 프라	15	수화통역센터 및 인력 확충				
	16	점자관련 교육기관 확충				
	17	청각장애인 대상 한글 교육기관 확충				
	18	지적/시각/청각장애인 자립생활센터 확충				
	19	활동보조서비스 시간 확대				
	20	임신, 육아 및 출산관련 도우미 확대				
기타	21	관공서 장애인복지 담당자의 장애이해 향상				
	22	구체적:				

50. 위에 제시된 지원내용 중, 가장 우선적으로 도입되어야 하는 지원내용을 5개만 골라서 해당 번호를 적으시오.

1순위 \_\_\_\_\_ 2순위 \_\_\_\_\_ 3순위 \_\_\_\_\_  
4순위 \_\_\_\_\_ 5순위 \_\_\_\_\_

51. 장애인의 일상생활보장과 관련하여 필요한 기타 지원정책을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

### Ⅲ. 탈시설 및 자립생활지원 관련 전반적인 사항

52. 탈시설하여 지역사회에서 정착하기 까지 위의 소득, 주거, 근로, 의료, 교육 및 일상생활영역 중 자립생활을 실현함에 있어서 가장 어려운 영역은 어디입니까?

1순위 \_\_\_\_\_ 2순위 \_\_\_\_\_ 3순위 \_\_\_\_\_

53. 탈시설하여 지역사회에서 정착하기까지, 귀하에게 소득, 주거, 고용, 의료, 교육 및 일상생활 등 삶의 제반 영역에서 누구에게 가장 많은 도움을 받았습니까?

- ① 국가 또는 지방자치단체(구청, 군청, 주민센터 포함)
- ② 자립생활센터 또는 장애인단체
- ③ 가족
- ④ 탈시설한 동료장애인
- ⑤ 활동보조인
- ⑥ 기타(구체적: \_\_\_\_\_ )

54. 탈시설하여 지역사회에서 정착하기까지, 소득, 주거, 고용, 의료, 교육 및 일상생활 등 삶의 제반 영역에서 도움을 줄 수 있는 공적 지원체계(가칭 탈시설-지역사회 전환 센터)가 어느 단위에서만 들어져야 한다고 생각하십니까?

- ① 중앙정부에 1개소
- ② 광역자치단체마다 1개소
- ③ 기초자치단체마다 1개소
- ④ 지역 주민센터마다 1개소

#### IV. 자립생활 정도

55. 다음은 귀하의 자립생활정도를 측정하는 것입니다. 해당사항에 응답해 주시기 바랍니다.

문 항	매우 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
맛있는 음식, 깨끗한 집안 환경 등과 같은 가정 내에서의 안락함은 내가 노력하면 얻을 수 있다.				
가족구성원들과의 친밀한 관계는 내가 노력하면 맺을 수 있다.				
직장에서의 일은 내가 노력하면 잘 할 수 있다. (단, 무직의 경우는 이곳에 표시 < >)				
스포츠 활동, 관광, 게임 등과 같은 오락 스포츠 활동은 내가 노력하면 참가할 수 있다.				
활동과 관심을 함께 할 친한 친구 또는 중요한 사람과의 관계는 내가 노력하면 맺을 수 있다.				
학교를 다니거나 또는 유사한 교육과정은 내가 노력하면 받을 수 있다.				
문제를 피하려고 하기 보다는 오히려 그것에 부딪히려고 한다.				
보통 다른 사람들에게 영향을 받기보다는 오히려 영향을 미치는 편이다.				
내가 맡은 일을 처리하는 데 있어서 상당히 자신 있다.				
아이들이 어렸을 때, 책임감을 심어주는 것에 대해 찬성한다.				

#### V. 조사대상자의 일반적 특성

56. 성별	① 남자< >    ② 여자< >
57. 연령	< >세 혹은 < >년도 생
58. 결혼 상태	① 미혼< >    ② 기혼< >    ③ 동거< > ④ 이혼< >    ⑤ 별거< >    ⑥ 사별< >
59. 거주 지역	① 대도시(특별시, 광역시 단위 구) < > ② 중소도시(도 단위 시) < > ③ 농어촌(광역시, 도 단위 군) < >
60. 장애유형	< >장애 < >급
61. 선천성 여부	① 선천성< >    ② 후 천성< >

<부록 8>

설문조사 결과표

I. 일상생활에서의 어려움

1. 탈시설 장애인

1) 지체 및 뇌병변 장애인

일상생활에서의 어려움 내용	N	평균	표준편차
52. 주차장에 장애인전용 주차장이 없는 경우	23	3.3478	.77511
52. 장애인 콜택시의 부족	45	3.7556	.60886
52. 저상버스의 부족	42	3.7619	.65554
52. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터가 없는 경우	38	3.2632	.89092
52. 공공시설 및 관공서에 점자도서가 없는 경우	13	3.0769	1.11516
52. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우	27	2.9630	.97985
52. 공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우	40	3.0500	.95943
52. 공공시설 및 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우	12	3.1667	1.11464
52. 공공시설 및 관공서에 화상전화기가 없는 경우	17	2.8235	1.18508
52. 건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우	42	3.6667	.68669
52. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려운 경우	44	3.5909	.78705
52. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 임신부와 영유아를 위한 편의시설이 없는 경우	17	3.4118	.79521
52. 대중교통 이용시 음성안내가 없는 경우	24	3.1667	1.12932
52. 대중교통 이용시 안내전광판이 없는 경우	27	3.2222	.84732
52. 수화통역센터 및 인력의 부족	12	3.2500	1.13818
52. 점자관련 교육기관의 부족	12	3.2500	1.13818
52. 청각장애인 대상 한글교육기관의 부족	12	3.3333	1.15470
52. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터의 부족	18	3.1111	1.18266
52. 활동보조서비스 시간 부족	43	3.6744	.71451
52. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미서비스 부족	16	3.3125	.94648
52. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 부족	43	3.4884	.93534

## 2) 지적장애인

일상생활에서의 어려움 내용	N	평균	표준편차
52. 장애인 콜택시의 부족	1	2.0000	.
52. 저상버스의 부족	1	2.0000	.
52. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터가 없는 경우	1	3.0000	.
52. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우	1	1.0000	.
52. 공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우	2	2.5000	2.12132
52. 건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우	1	3.0000	.
52. 대중교통 이용시 음성안내가 없는 경우	1	3.0000	.
52. 대중교통 이용시 안내전광판이 없는 경우	2	3.5000	.70711
52. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터의 부족	3	4.0000	.00000
52. 활동보조서비스 시간 부족	1	2.0000	.
52. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 부족	3	3.3333	1.15470

## 2. 재가장애인

### 1) 지체 및 뇌병변 장애인

일상생활에서의 어려움 내용	N	평균	표준편차
47. 주차장에 장애인전용 주차장이 없는 경우	72	3.0000	.96415
47. 장애인 콜택시의 부족	104	3.5481	.86888
47. 저상버스의 부족	103	3.4951	.89524
47. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터가 없는 경우	93	3.0108	.90283
47. 공공시설 및 관공서에 점자도서가 없는 경우	50	3.1200	.93982
47. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우	81	2.6173	1.00707
47. 공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우	95	2.9579	.99910
47. 공공시설 및 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우	47	3.1489	.99954
47. 공공시설 및 관공서에 화상전화기가 없는 경우	55	3.0364	.99933
47. 건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우	100	3.5000	.78496
47. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려운 경우	101	3.5050	.84408
47. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 임신부와 영유아를 위한 편의시설이 없는 경우	62	3.3065	.87943

370 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

일상생활에서의 어려움 내용	N	평균	표준편차
47. 대중교통 이용시 음성안내가 없는 경우	77	2.8312	.99211
47. 대중교통 이용시 안내전광판이 없는 경우	84	3.0476	.93015
47. 수화통역센터 및 인력의 부족	45	3.1556	.90342
47. 점자관련 교육기관의 부족	44	3.0000	.88921
47. 청각장애인 대상 한글교육기관의 부족	43	3.0465	.97476
47. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터의 부족	65	3.1538	.97196
47. 활동보조서비스 시간 부족	94	3.5745	.80974
47. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미서비스 부족	48	3.3125	1.03464
47. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 부족	100	3.3700	.90626

2) 시각 장애인

일상생활에서의 어려움 내용	N	평균	표준편차
47. 주차장에 장애인전용 주차장이 없는 경우	12	2.9167	.90034
47. 장애인 콜택시의 부족	13	3.2308	.92681
47. 저상버스의 부족	13	3.0000	.57735
47. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터가 없는 경우	16	2.9375	.85391
47. 공공시설 및 관공서에 점자도서가 없는 경우	17	3.0588	.82694
47. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우	16	3.1250	.80623
47. 공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우	18	3.2778	.75190
47. 공공시설 및 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우	8	3.0000	.92582
47. 공공시설 및 관공서에 화상전화기가 없는 경우	7	2.8571	.89974
47. 건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우	17	2.9412	.89935
47. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려운 경우	8	2.8750	.99103
47. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 임신부와 영유아를 위한 편의시설이 없는 경우	9	2.8889	.92796
47. 대중교통 이용시 음성안내가 없는 경우	19	3.0526	1.02598
47. 대중교통 이용시 안내전광판이 없는 경우	14	3.2143	.69929
47. 수화통역센터 및 인력의 부족	8	2.6250	.91613
47. 점자관련 교육기관의 부족	18	2.8889	.90025
47. 청각장애인 대상 한글교육기관의 부족	7	2.5714	.78680

일상생활에서의 어려움 내용	N	평균	표준편차
47. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터의 부족	17	2.8824	.78121
47. 활동보조서비스 시간 부족	17	3.1176	.92752
47. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미서비스 부족	11	3.0909	.70065
47. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 부족	18	3.1111	.75840

### 3) 청각 장애인

일상생활에서의 어려움 내용	N	평균	표준편차
47. 주차장에 장애인전용 주차장이 없는 경우	11	2.7273	1.10371
47. 장애인 콜택시의 부족	9	2.8889	1.16667
47. 저상버스의 부족	6	3.3333	.81650
47. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터가 없는 경우	12	3.5833	.66856
47. 공공시설 및 관공서에 점자도서가 없는 경우	5	3.8000	.44721
47. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우	12	3.4167	.90034
47. 공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우	15	3.9333	.25820
47. 공공시설 및 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우	15	3.9333	.25820
47. 공공시설 및 관공서에 화상전화기가 없는 경우	15	3.9333	.25820
47. 건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우	9	2.5556	1.33333
47. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려운 경우	7	2.8571	1.21499
47. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 임신부와 영유아를 위한 편의시설이 없는 경우	7	3.1429	1.21499
47. 대중교통 이용시 음성안내가 없는 경우	6	3.3333	1.21106
47. 대중교통 이용시 안내전광판이 없는 경우	15	3.7333	.45774
47. 수화통역센터 및 인력의 부족	15	3.7333	.45774
47. 점자관련 교육기관의 부족	6	3.1667	1.16905
47. 청각장애인 대상 한글교육기관의 부족	15	3.7333	.45774
47. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터의 부족	15	3.6000	.63246
47. 활동보조서비스 시간 부족	8	2.7500	1.28174
47. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미서비스 부족	9	3.3333	1.11803
47. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 부족	15	3.8000	.41404

372 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

4) 지적 및 자폐성 장애인

일상생활에서의 어려움 내용	N	평균	표준편차
47. 주차장에 장애인전용 주차장이 없는 경우	9	2.3333	.86603
47. 장애인 콜택시의 부족	15	2.2667	1.27988
47. 저상버스의 부족	14	2.5714	1.39859
47. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터가 없는 경우	14	2.1429	1.16732
47. 공공시설 및 관공서에 점자도서가 없는 경우	8	1.8750	.83452
47. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근이 어려운 경우	14	2.1429	1.23146
47. 공공시설 및 관공서에 안내도우미가 없는 경우	19	2.4737	1.17229
47. 공공시설 및 관공서에 수화통역사가 배치되어 있지 않은 경우	10	2.3000	1.15950
47. 공공시설 및 관공서에 화상전화기가 없는 경우	12	2.5000	1.44600
47. 건물 등에 편의시설이 없어 접근이 어려운 경우	12	2.5833	1.31137
47. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문이 좁아서 휠체어가 들어가기 어려운 경우	10	2.4000	1.07497
47. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 임산부와 영유아를 위한 편의시설이 없는 경우	11	2.7273	1.19087
47. 대중교통 이용시 음성안내가 없는 경우	16	2.4375	1.20934
47. 대중교통 이용시 안내전광판이 없는 경우	15	2.8000	1.26491
47. 수화통역센터 및 인력의 부족	7	2.1429	.89974
47. 점자관련 교육기관의 부족	8	2.1250	.83452
47. 청각장애인 대상 한글교육기관의 부족	8	2.2500	1.16496
47. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터의 부족	18	3.2222	1.00326
47. 활동보조서비스 시간 부족	12	2.9167	1.24011
47. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미서비스 부족	10	2.7000	1.25167
47. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 부족	23	2.8261	1.19286



## II. 자립생활 지원체계 필요성

### 1. 탈시설 장애인

#### 1) 지체 및 뇌병변 장애인

자립생활 지원체계 필요성	N	평균	표준편차
54. 주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	37	3.3514	.71555
54. 장애인 콜택시 확충	38	3.9211	.27328
54. 저상버스 확충	37	3.8108	.46175
54. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터 설치	39	3.5128	.64367
54. 공공시설 및 관공서에 점자도서 비치	35	3.3714	.73106
54. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근 향상	37	3.4054	.68554
54. 공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	37	3.4324	.72803
54. 공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	34	3.3529	.81212
54. 공공시설 및 관공서에 화상전화기 설치	34	3.3824	.85333
54. 건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대	38	3.9211	.27328
54. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문 확대	38	3.9737	.16222
54. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 편의시설 설치	37	3.5405	.73009
54. 대중교통시설에 음성안내 및 점자블록 설치	37	3.6216	.63907
54. 대중교통시설에 안내전광판 설치	39	3.4359	.68036
54. 수화통역센터 및 인력 확충	34	3.4412	.74635
54. 점자관련 교육기관 확충	34	3.4118	.74336
54. 청각장애인 대상 한글교육기관 확충	34	3.3824	.77907
54. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확충	36	3.5000	.73679
54. 활동보조서비스 시간 확대	37	3.9189	.27672
54. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미 확대	36	3.4444	.73463
54. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상	38	3.7895	.52802

374 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

2) 지적 장애인

자립생활 지원체계 필요성	N	평균	표준편차
54. 주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	1	3.0000	.
54. 장애인 콜택시 확충	3	2.0000	1.73205
54. 저상버스 확충	3	2.0000	1.73205
54. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터 설치	3	2.0000	1.73205
54. 공공시설 및 관공서에 점자도서 비치	3	2.0000	1.73205
54. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근 향상	3	2.0000	1.73205
54. 공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	3	3.6667	.57735
54. 공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	3	1.6667	1.15470
54. 공공시설 및 관공서에 화상전화기 설치	3	2.0000	1.73205
54. 건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대	3	2.0000	1.73205
54. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문 확대	3	2.0000	1.73205
54. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 편의시설 설치	3	2.0000	1.73205
54. 대중교통시설에 음성안내 및 점자블록 설치	3	2.0000	1.73205
54. 대중교통시설에 안내전광판 설치	3	2.6667	1.52753
54. 수화통역센터 및 인력 확충	3	2.0000	1.73205
54. 점자관련 교육기관 확충	3	1.6667	1.15470
54. 청각장애인 대상 한글교육기관 확충	3	1.6667	1.15470
54. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확충	4	4.0000	.00000
54. 활동보조서비스 시간 확대	3	2.6667	1.52753
54. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미 확대	3	2.0000	1.73205
54. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상	3	3.6667	.57735

## 2. 재가 장애인

### 1) 지체 및 뇌병변 장애인

자립생활 지원체계 필요성	N	평균	표준편차
49. 주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	109	3.4862	.63267
49. 장애인 콜택시 확충	109	3.7706	.53805
49. 저상버스 확충	108	3.7222	.56093
49. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터 설치	110	3.3727	.71497
49. 공공시설 및 관공서에 점자도서 비치	106	3.3585	.71964
49. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근 향상	106	3.3774	.72313
49. 공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	110	3.5182	.65988
49. 공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	107	3.4206	.81307
49. 공공시설 및 관공서에 화상전화기 설치	107	3.2617	.81653
49. 건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대	110	3.7636	.55731
49. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문 확대	109	3.7248	.57529
49. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 편의시설 설치	106	3.5566	.73134
49. 대중교통시설에 음성안내 및 점자블록 설치	107	3.4953	.75703
49. 대중교통시설에 안내전광판 설치	108	3.5648	.68731
49. 수화통역센터 및 인력 확충	108	3.3333	.83162
49. 점자관련 교육기관 확충	106	3.3302	.83634
49. 청각장애인 대상 한글교육기관 확충	107	3.3364	.84612
49. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확충	107	3.4486	.76767
49. 활동보조서비스 시간 확대	108	3.7870	.56454
49. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미 확대	105	3.4952	.85624
49. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상	107	3.6729	.66977

376 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

2) 시각 장애인

자립생활 지원체계 필요성	N	평균	표준편차
49. 주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	19	3.2632	.65338
49. 장애인 콜택시 확충	19	3.4211	.60698
49. 저상버스 확충	19	3.3684	.49559
49. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터 설치	19	3.2105	.63060
49. 공공시설 및 관공서에 점자도서 비치	19	3.4211	.50726
49. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근 향상	19	3.2632	.65338
49. 공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	19	3.3684	.49559
49. 공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	19	2.9474	.77986
49. 공공시설 및 관공서에 화상전화기 설치	19	2.9474	.77986
49. 건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대	19	3.3158	.58239
49. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문 확대	19	3.1053	.80930
49. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 편의시설 설치	19	3.0000	.81650
49. 대중교통시설에 음성안내 및 점자블록 설치	19	3.5263	.51299
49. 대중교통시설에 안내전광판 설치	19	3.2105	.71328
49. 수화통역센터 및 인력 확충	19	3.0000	.81650
49. 점자관련 교육기관 확충	19	3.1579	.60214
49. 청각장애인 대상 한글교육기관 확충	19	2.8947	.73747
49. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확충	19	3.2632	.56195
49. 활동보조서비스 시간 확대	19	3.5263	.51299
49. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미 확대	19	3.1053	.65784
49. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상	19	3.3158	.67104

3) 청각 장애인

자립생활 지원체계 필요성	N	평균	표준편차
49. 주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	17	3.3529	.70189
49. 장애인 콜택시 확충	16	3.1875	.40311
49. 저상버스 확충	16	2.8125	.75000
49. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터 설치	17	3.3529	.60634
49. 공공시설 및 관공서에 점자도서 비치	16	2.6875	.87321
49. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근 향상	17	3.2941	.58787
49. 공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	17	3.4706	.51450
49. 공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	17	3.7059	.46967
49. 공공시설 및 관공서에 화상전화기 설치	16	3.6875	.47871
49. 건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대	16	3.1250	.71880
49. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문 확대	17	3.2353	.75245
49. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 편의시설 설치	16	3.1875	.75000
49. 대중교통시설에 음성안내 및 점자블록 설치	16	3.1875	.65511
49. 대중교통시설에 안내전광판 설치	17	3.5294	.51450
49. 수화통역센터 및 인력 확충	17	3.7647	.43724
49. 점자관련 교육기관 확충	16	3.1250	1.02470
49. 청각장애인 대상 한글교육기관 확충	17	3.6471	.49259
49. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확충	17	3.5882	.50730
49. 활동보조서비스 시간 확대	16	3.1875	.75000
49. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미 확대	16	3.1875	.75000
49. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상	17	3.4706	.62426

378 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

4) 지적 및 자폐성 장애인

자립생활 지원체계 필요성	N	평균	표준편차
49. 주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	26	3.1538	.61269
49. 장애인 콜택시 확충	27	3.4074	.63605
49. 저상버스 확충	26	3.2692	.66679
49. 공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터 설치	26	3.1923	.63367
49. 공공시설 및 관공서에 점자도서 비치	26	3.0769	.68836
49. 공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근 향상	24	3.2083	.72106
49. 공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	26	3.2692	.66679
49. 공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	26	2.9615	.82369
49. 공공시설 및 관공서에 화상전화기 설치	26	3.0000	.69282
49. 건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대	27	3.4815	.57981
49. 공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문 확대	26	3.5000	.64807
49. 공공시설 및 관공서 등의 여성장애인화장실에 영유아용 거치대 등 편의시설 설치	26	3.5000	.58310
49. 대중교통시설에 음성안내 및 점자블록 설치	26	3.4231	.64331
49. 대중교통시설에 안내전광판 설치	26	3.5385	.58177
49. 수화통역센터 및 인력 확충	25	3.0400	.78951
49. 점자관련 교육기관 확충	25	3.1600	.68799
49. 청각장애인 대상 한글교육기관 확충	25	3.3600	.70000
49. 지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확충	26	3.4231	.75753
49. 활동보조서비스 시간 확대	26	3.3846	.57110
49. 임신, 육아 및 출산 관련 도우미 확대	26	3.3462	.62880
49. 관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상	26	3.6154	.57110

### Ⅲ. 자립생활 지원체계 도입 우선순위

#### 1. 탈시설 장애인

##### 1) 지체 및 뇌병변 장애인

자립생활 지원체계 도입 우선순위(n=40)	빈도	퍼센트
주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	2	5.0
장애인 콜택시 확충	18	45.0
저상버스 확충	1	2.5
공공시설 및 관공서에 화상전화기 설치	1	2.5
공공시설 및 관공서 등의 장애인화장실의 출입문 확대	2	5.0
활동보조서비스 시간 확대	12	30.0
임신, 육아 및 출산 관련 도우미 확대	1	2.5
기타	3	7.5

##### 2) 지적 장애인

자립생활 지원체계 도입 우선순위(n=3)	빈도	퍼센트
장애인 콜택시 확충	1	33.3
지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확충	2	66.7

#### 2. 재가 장애인

##### 1) 지체 및 뇌병변 장애인

자립생활 지원체계 도입 우선순위(n=104)	빈도	퍼센트
주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	6	5.8
장애인 콜택시 확충	19	18.3
저상버스 확충	9	8.7
공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	1	1.0
공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	1	1.0
건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대	7	6.7
대중교통시설에 안내전광판 설치	2	1.9
활동보조서비스 시간 확대	52	50.0
임신, 육아 및 출산 관련 도우미 확대	2	1.9
관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상	5	4.8

380 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

2) 시각 장애인

자립생활 지원체계 도입 우선순위(n=18)	빈도	퍼센트
주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	2	11.1
장애인 콜택시 확충	2	11.1
저상버스 확충	3	16.7
공공시설 및 관공서에 장애인전용 컴퓨터 설치	1	5.6
공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	1	5.6
공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	1	5.6
지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확충	1	5.6
활동보조서비스 시간 확대	3	16.7
관공서 장애인복지담당자의 장애이해 향상	4	22.2

3) 청각 장애인

자립생활 지원체계 도입 우선순위(n=17)	빈도	퍼센트
주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	1	5.9
공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	2	11.8
공공시설 및 관공서에 수화통역사 배치	7	41.2
수화통역센터 및 인력 확충	5	29.4
청각장애인 대상 한글교육기관 확충	2	11.8

4) 지적 및 자폐성 장애인

자립생활 지원체계 도입 우선순위(n=19)	빈도	퍼센트
주차장 장애인전용 주차구역 의무실시 확대	1	5.3
장애인 콜택시 확충	6	31.6
공공시설 및 관공서의 홈페이지 접근 향상	1	5.3
공공시설 및 관공서에 안내도우미 배치	2	10.5
건물 등에 경사로와 같은 장애인편의시설 확대	1	5.3
대중교통시설에 음성안내 및 점자블록 설치	1	5.3
대중교통시설에 안내전광판 설치	2	10.5
지적, 시각, 청각장애인 자립생활센터 확충	3	15.8
활동보조서비스 시간 확대	1	5.3
임신, 육아 및 출산 관련 도우미 확대	1	5.3
합계	19	100.0



## 장애유형별 자립생활 현황과 지원체계 개선에 관한 연구

인 쇄 일 : 2011년 12월

발 행 일 : 2011년 12월

발 행 인 : **현 병 철**

발 행 처 : **국가인권위원회 조사국 장애차별조사1과**

주 소 : 100-842 서울시 중구 무교동길 41 금세기빌딩

전 화 : 장애차별조사1과 02) 2125-9832

팩 스 : 02) 2125-9848

홈페이지 : <http://www.humnarights.go.kr>

연구수행기관: **장애와인권발바닥행동**

인 쇄 처 : 도서출판 **한 학 문화**

ISBN 978-89-6114-255-7 93330