

2023년 장애학아카데미

# 『제6차 장애인정책 종합계획』 ‘장애학’ 으로 살펴보기

- ▷ 2023.6.9.~7.12 | 매주 수요일 | 14:00~16:00
- ▷ 광주광역시장애인종합복지관 대강당



## 사업개요

### 2023장애학아카데미 『제6차 장애인정책 종합계획』 ‘장애학’으로 살펴보기

#### □ 기획배경

“맞춤형 지원으로 장애인의 자유롭고 평등한 삶을 실현하는 행복사회”를 비전으로 하는 『제6차 장애인정책 종합계획(2023~2027)』이 발표되었습니다. 『제6차 장애인정책 종합계획』은 ‘장애인의 사회적 재제 해소와 삶의 질 향상’을 목표로 9대 정책 분야-30대 중점과제-74개 세부 추진과제로 구성되어 있습니다. 2023년 <장애학 아카데미>는 향후 5년간 장애인의 삶에 중요한 영향을 끼칠 『제6차 장애인정책 종합계획』의 주요 내용을 훑아보고, 영역별 주요 정책을 장애학의 관점에서 살펴보며 각 정책의 개선 및 보완점을 모색해보고자 합니다.

#### □ 프로그램 내용

회차	일자	주제	강사
1강	6. 9 (금) 14:00~16:00	제6차 장애인정책 종합계획 훑아보기	권재현 사무차장 (사)한국장애인단체총연맹
2강	6. 14 (수) 14:00~16:00	지역사회 장애인 보건 의료 분야	최인성 센터장 광주광역시 지역장애인보건의료센터
3강	6. 21 (수) 14:00~16:00	맞춤형 통합 지원 및 자립 지원 분야	김도현 연구활동가 노들장애학궁리소
4강	6. 28 (수) 14:00~16:00	소득 보장 및 고용 분야	김재익 센터장 굿잡장애인자립생활센터
5강	7. 5 (수) 14:00~16:00	이동 및 시설 접근, 재난 안전 분야	김성연 사무국장 장애인차별금지추진연대
6강	7. 12 (수) 14:00~16:00	장애인 정책 추진 분야	이동석 교수 대구대학교 장애학과



□ 한눈으로 살펴보기

제6차 장애인정책 종합계획 9대 정책분야

<p><b>1</b> 개인 환경에 따라 필요한 서비스를 지원하기 위한 <b>장애인 맞춤형 돌봄지원·지원 주거결정권 강화</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>새는 지역에서 꾸준히 생활지원을 받도록!</b></li> <li>○ <b>장애인의 삶의 질을 높이고 가족 돌봄부담을 덜 수 있도록 발달장애인 평생돌봄 지원체계 마련</b></li> <li>○ <b>시설 등에 거주하는 장애인의 안정적인 자립과 본인 의사에 따른 거주환경을 결정할 수 있도록 주거 자립결정권 강화</b></li> <li>○ <b>장애 상태 특성·다양한 욕구를 반영한 서비스 제공</b></li> </ul>	<p><b>제6차 장애인정책 종합계획 9대 정책 분야</b></p> <p>*출처 : 보건복지부 &lt;제6차장애인정책종합계획&gt; 인포그래픽 발췌</p>
<p><b>장애인 맞춤형 돌봄지원 및 지원 주거 지원 (전달 - 의견 수렴)</b></p> <p><b>핵심사업</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 자립지원사업</li> <li>모의주택 연구 (2021년) → <b>본사업 시행</b> (2022년)</li> <li>• 최후의 돌봄지원: 통합돌봄 서비스</li> <li>제도·서비스 연구 (2021년) → <b>통합돌봄 시행</b> (2022년 이후)</li> </ul>	<p>• <b>이용자권 서비스 수급자 수</b></p> <p>14% (2017년) → 17% (2021년) (2021년 기준)</p> <p>• <b>장애인용 임대주택 지원대상 수</b></p> <p>7.9% (2017년) → 10% (2021년) (2021년 기준)</p> <p><b>생애주기별 지원?</b></p> <p>핵심적인 서비스 제공 단계에서 벗어나 장애인 서비스 이용자가 앞으로 더 증가할 수 있도록 하는 다양한 주거·생활 서비스 선택할 수 있도록 지원하는 제도</p>

## 2

### 시는 곳에서 보건서비스를 받을 수 있도록 지역사회 기반 장애인 보건안전체계 강화

- ① 장애인 건강주치의를 장애인 전체로 확대하고 분사형정원 주선, 장애인 건강보건의료 5개년 중장기계획 수립 등 장애인 맞춤형 보건의료 지원체계 확립
- ② 경진사업을 갖춘 공공보건의료기관을 장애친화 경진기관으로 의무 지정하고 산부인과, 구강진료센터 등 장애인 의료보건의료기관 확대 및 접근성 개선
- ③ 디지털 헬스케어 기술을 활용한 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화

### 지역사회 기반 장애인 보건안전체계 강화 사업 수요율 및 인건비 (전년 - 5년 후)



## 3

### 영유아부터 고등 평생교육까지 생애단계별 맞춤형 교육 지원체계 고도화

- ① 장애 초기 발견을 위한 '영유아 발달 정밀검사 지원기준' 단계 대상으로 확대(2024년), 장애이진문-어린어집 확충 등 영유아에 대한 교육지원 강화
- ② 일반-특수교사 동등교육 등 장애학생 맞춤형 특수교육 지원 강화
- ③ 장애인고등교육지원센터 설치 등 고등교육 지원 강화 및 맞춤형 평생교육프로그램 개발 등 장애인 평생교육 기회 확대

### 생애단계별 맞춤형 교육지원체계 고도화 달성률 (전년 - 5년 후)

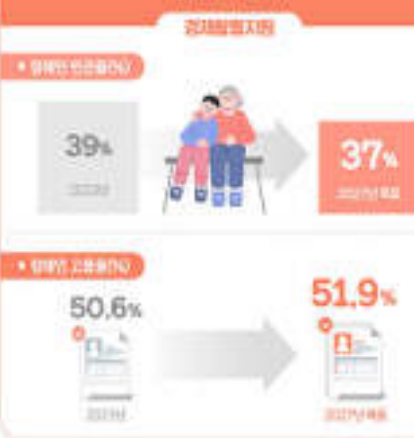


## 4

### 장애인연금 단계적 인상 및 소득보장제도 강화 장애유형에 따른 맞춤형 직무개발 등을 통한 장애인 고용지원 확대

- ① 장애인일자리 확대 및 장애유형별 맞춤형 직무 개발, 장애인연금 지원단계 인상, 중증장애인지원센터 확대 추진 등 장애인 소득보장 확대 및 제도 선진화
- ② 직업훈련에서부터 취업까지 연계되도록 취업 지원과 고용안정-직업훈련 확대
- ③ 기업 경영환경 분석을 통한 맞춤형 지원과 공공기관의 장애인기업 제품 우선 구매 추진 등 장애인벤처 중소기업 지원

### 소득보장제도 강화 및 장애인 고용률 (전년 - 5년 후)



# 5

장애인 생활체육시설을 늘리고 쉽게 이용할 수 있는 '열린관공자'를 전국에 조성해 **일상에서 생활체육과 관광을 즐길 수 있는 여가시간 확대**

- 시군구 빈디에 체육센터 확충 등 장애인 체육 이용환경 지원 확대

- 열린관광지 확충, 지역 관광지화 민간시설을 연계한 무장애관광도시 조성 확대 등 장애인 관광 활성화 추진



## 장애인의 일상생활 속 체육·관광 여가 참여율 (연도 - 5년 후)

### 체육관광

- 생활체육 참여율(%)



- 열린관광지 조성(개소)



# 6

문화예술시설·경로 접근성 및 장애인예술활동 지원 강화 등으로 **문화예술을 향유하고, 장애유형별 맞춤형 정보통신보조기기 개발 보급 등을 통한 디지털·미디어 참여 확대**

- 문화예술 시설 접근성 가이드북 제작 배포, 장애인 예술강화이음권 도입 추진 등 장애인 문화예술 접근성 제고
- 표준창작공간 조성, 장애인예술인 창작을 우선구매제도 도입 등 장애인예술활동 지원 강화
- 무인정보단말기 공공기관 우선구매 등 ICT기반 정보격차 해소·사회참여 확대
- 장애인방송 제작·편성 확대 등 미디어 접근권 보장 강화

## 장애인의 문화예술 향유 및 디지털·미디어 참여율 (연도 - 5년 후)

### 문화예술

- 문화예술 향유율(%)



- 디지털·미디어 활용률(%)



# 7

장애인 이동권 보장 강화를 위한 **장애인 이동 및 시설 접근, 재난안전 보장 강화**

- 구간버스 대체차시 저상버스 도입 의무화, 특별교통수단 이동지원센터 운영비 국비 지원 등 장애인 이동권 보장 강화
- 장애인 편의시설 설치대상 확대, 장애를 앓는 생활민권(BF) 인증 활성화 등 일상생활 위한 장애인 편의시설 확대
- 광역자치 협력 장애인 재난안전 대책 검토, 광명명 재난시 장애인 맞춤형 지원 등 장애인 재난안전 대응체계 강화

## 장애인의 이동 및 시설 접근성 강화율 (연도 - 5년 후)

### 이동·접근

- 특별교통수단 도입률(%)



- 편의시설 설치대상 확대율(%)



## 8

### 장애인의 사회참여와 권리보장 강화

- ◎ 장애인권익옹호기관 전담인력 증원, 장애인식개선 교육 활성화 등을 통한 장애인 학대 예방 및 권리옹호 강화
- ◎ 정신장애인이 사법에서 나와 지역사회 안에서 자립할 수 있도록 자립이행방안 마련 등 정신장애인 사회참여 및 권익옹호 지원
- ◎ 장애인양산부맞춤형 임신·출산 지원 등 여성장애인 지원 확대
- ◎ 국제장애인권리보장센터 설립 추진, 장애포괄적 국제협력사업 활성화 등 장애인 정책 국제협력 강화

### 장애인의 사회참여 및 권리보장률 (연도 - 9년 후)

권익옹호

▶ 장애인식개선 교육 이행률(%)



## 9

### 장애인 정책 추진기반 강화

- ◎ 현행 의학적 장애 모델에서 사회적 장애 모델까지 포함하도록 장애 개념 확대
- ◎ 대통령 소속 장애인정책 거버넌스 설치 또는 장애인정책조정위원회 사무국 신설 등 장애인 정책조정 거버넌스 강화
- ◎ 부처·제도별 미연희된 장애인 정책 전달체계 검토 및 개편방안 마련 추진

### 장애 개념 확대

정책기반



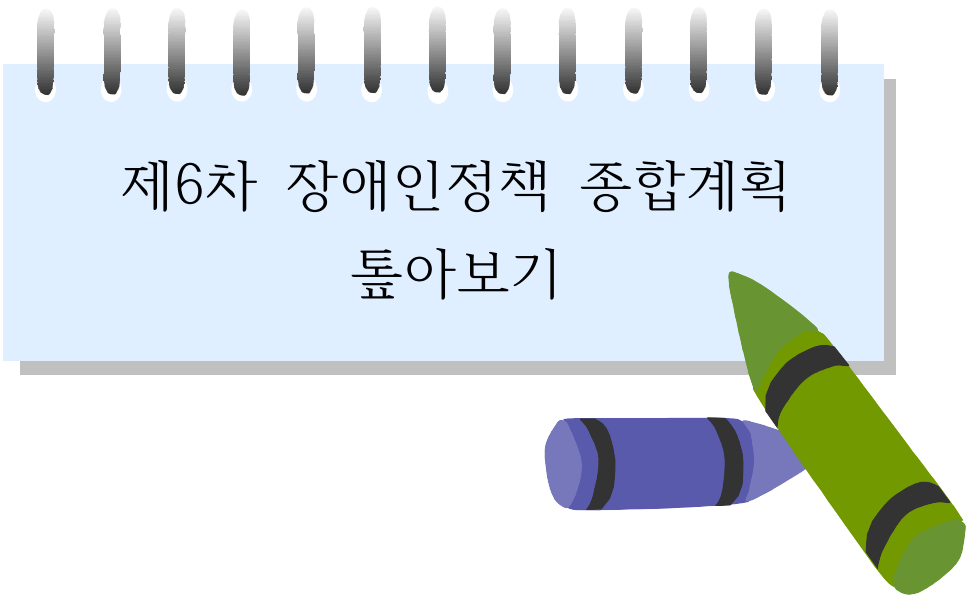
- ◎ 장애인 정책지원 기능 강화를 위해 현행 한국장애인개발원을 한국장애인권리보장원으로 확대 개편 추진

# CONTENTS

제1강	제6차 장애인정책 종합계획 톺아보기 권 재 현 사무차장 (한국장애인단체총연맹)	11
제2강	지역사회 장애인 보건 의료 분야 최 인 성 센터장 (광주광역시 지역장애인보건의료센터)	29
제3강	맞춤형 통합지원 및 자립지원 분야 김 도 현 연구활동가 (노들장애학궁리소)	61
제4강	소득 보장 및 고용 분야 김 재 익 센터장 (굿잡장애인자립생활센터)	85
제5강	이동 및 시설 접근, 재난 안전 분야 김 성 연 사무국장 (장애인차별금지추진연대)	135
제6강	장애인 정책 추진 분야 이 동 석 교수 (대구대학교 장애학과)	169



# 제1강



제6차 장애인정책 종합계획  
툫아보기

권재현 사무차장  
(한국장애인단체총연맹)



# 정부 제6차장애인정책종합계획 툏아보기

한국장애인단체총연맹 권재현 사무차장

## 목 차

- |                     |     |
|---------------------|-----|
| 1. 선거와 공약의 중요성      | P01 |
| 2. 정부 정책종합계획 수립 과정  | P05 |
| 3. 제5차 장애인정책종합계획 평가 | P09 |
| 4. 제6차 장애인정책종합계획 수립 | P20 |
| 5. 윤석열 정부 장애인정책 과제  | P23 |

## 1. 선거와 공약의 중요성 > 가. 선거(연대) 필요성과 의미

개인이 아닌 연대를 통한 유권자운동으로 적극적 정치참여를 통해  
『장애계 현안해결과 장애인정책 내실화』를 도모

현안공론화 + 직접 정치 참여 + 문제해결 및 정책내실화

현안공론화 및 개선요구  
중요한 기회 & 효과적 수단

- 국민의 대변자 선출 기회 활용
- 다양한 개선 필요 현안 공론화
- 문제 해결 및 삶의 질 개선 기회

[장애계] 정책현안 반영  
[이슈제기 및 사회적 공론화]

권리 표현 및 행사  
유권자운동 & 참정권 보장

- 유권자로서의 정당한 권리 행사
- 직접정치참여 통한 대표성 확보
- 정당한 편의 제공 환경구축 요구

[유권자운동 및 계층 대표성 확보]  
[참정권보장 기반 마련]

문제해결 및 정책내실화  
정책 및 패러다임 주도

- 정책 패러다임 제시
- 권리의식 변화 주도
- 참여영역 다양화 기여

[욕구반영, 문제해결중심 접근]  
[장애인의 포괄적 정책 개발]

1/28

## 1. 선거와 공약의 중요성 > 나. 역대 대선장애인연대 활동

대선  
장애인연대

1

2002년도 장애인단체대선연대

- 2002.11.21~12.31, 전국 374개 장애인단체
- 4개 정당(한나라, 새천년민주, 국민통합21, 민주노동) 장애인정책질의 및 토론회
- 정당 대동령 후보 초청 토론회(11.25/전국장애인지도자대회/최 노무현후보)

2

2007년도 대선장애인연대

- 2007.10.1~12.31, 전국 294개 장애인단체
- 장애계 5대 정책과제 발표 및 각 정당 대선후보 대상 장애인정책질의서 전달
- 후보초청토론회 및 범장애계대선공약실현공동행동(670개단체, 27개정책질의)

3

2012년도 대선장애인연대

- 2012.10.12~12.31, 전국 278개 장애인단체
- 장애계 요구 공약 발표 기자회견 및 전달식
- 장애계 12대 요구공약 주요 3개 정당별 정책현안 / 대선후보초청 공약선포식

4

2017년도 대선장애인연대

- 2017.2.13~5.17, 한국장중, 장중연 공동진행, 범장애계 중 1,415개단체(46개 중앙단체, 1,369개 산하단체), 대선연대 공동 범장애계 일원화
- 장애계 15대 세부 공약 마련(4영역, 12분야), 주요 5개 정당 정책현안 [더불어민주: 권리보장법제정, 국가장애인정책조정기구 확대, 장애인연금인상 등]

2/28

# 1. 선거와 공약의 중요성 > 다. 2022 대선장애인연대 활동



## 1. 공약기획단 및 대선장애인연대 구성 [21.8~11]

- ◆ 20대 대선장애인공약기획단 제인 및 구성 (단체위원 20명/전문위원 6명)
- ◆ 장애인단체 의견수렴, 핵심공약 기획회의(3회), 공약개발 회의(2회)
- ◆ 2022대선장애인연대 구성 (35개 중앙단체 / 1,846개 산하단체)
- ◆ 3대정책, 10대공약 / 12개 분야별 정책과제

## 2. 후보, 인수위 통한 공약 요구 이슈화 [21.12~22.4]

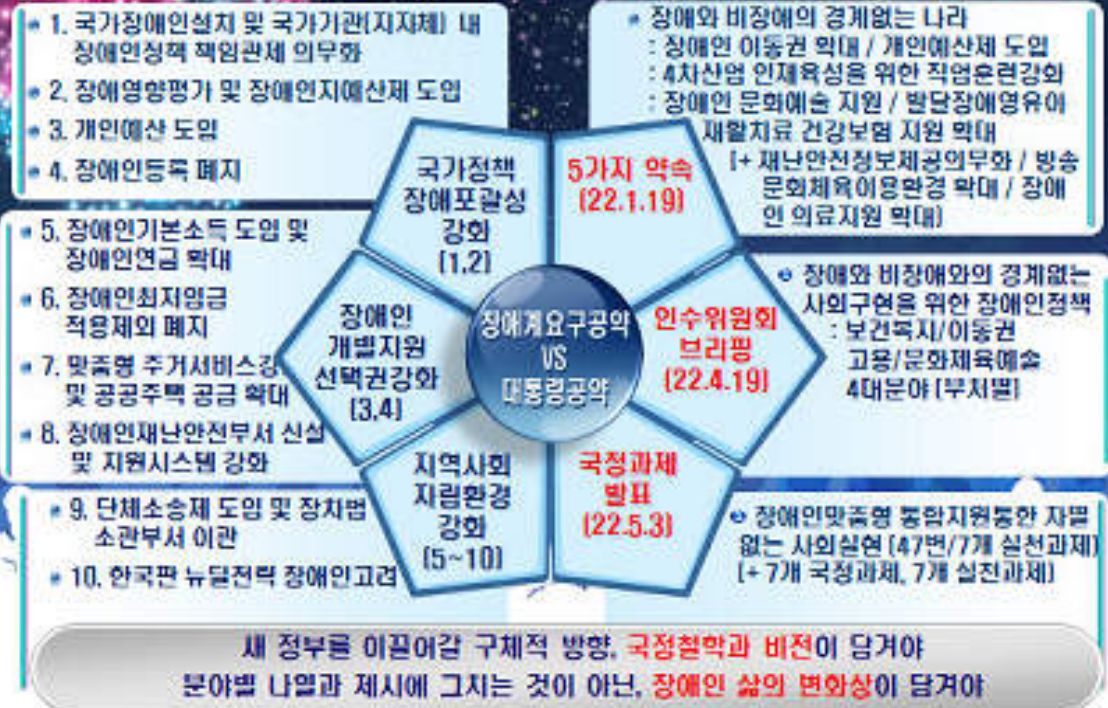
- ◆ 대선장애인연대 공약 전달식(21.11.30 / 장애인리더스모임 / 4개 정당 비례대표)
- ◆ 후보자초청 정책간담회 (21.12.10 / [www.kbs.com](http://www.kbs.com) 뉴스 20시 30분~21시 30분, 4개 정당)
- ◆ 더불어민주당 포퓰리즘지국기위원회 초청 간담회 (22.1.25)
- ◆ 후보자별 공약 비교 이슈화 (22.2.26)
- ◆ 더불어민주당 이재명 후보 6개 수협(60%), 국민연금 형식별 당선인 1개 수협 (10%), 정의당 심상정 후보 3개 수협(30%)
- ◆ 공약, 참정권 등 대선 관련 논쟁 (22.2~4)
- ◆ 대통령직인수위 요구사항 제언 (22.4.1) / 장애인계 초청간담회 (22.4.1)
- ◆ 광고 약속은 지켜는 대통령 되기 위한 문재인 정부의 7가지 과제 (21.6.30)
- ◆ 제20대 대통령 후보들의 공약, 장애인 삶 변화차별(이) (22.2.26)

공약 이행과정의 **영증행(인식)**이 장애인 삶의 변화를 이끌 수 있음  
 『 공약-국정과제-정부정책 수립 과정 중요성과 장애계 역할 인식 중요 』

# 1. 선거와 공약의 중요성 > 라. 공약의 의미와 장애계 역할



## 2. 정부 정책통합계획 수립과정 > 가. 요구공약 VS 대통령 공약



5/28

## 2. 정부 정책통합계획 수립과정 > 나. 새 정부 국정과제 [47번]

- ① [개인예산제 도입] 장애인 대상 복지서비스 간의 칸막이를 제거하여 당사자선택권보장을 강화하는 새로운 지원체계인 개인 예산제를 도입
- ② [발달장애인] 청중중발달장애인 24시간돌봄모형을 평가해 거시 확대하고, 발달장애인지정병원 행동발달증진센터를 **약속**  
- 장애 조기발견, 개입을 위한 서비스체계를 구축하고 발달재활서비스 지원과 어린이 재활의료 **인프라 확대**
- ③ [장애인 활동지원 서비스 고도화] 제도적 사각지대 해소, 공급자 저우 개선 및 전문인력 양성 기반 구축 등 서비스 **정교화**
- ④ [소득·고용] 4차 산업, 공공부문 등 다양한 분야에서 장애특성·유형을 감안한 적합적모형 개발 및 맞춤형디지털 센터 **약속**  
- 직업재활·일자리 지원·장애인연금을 통한 소득 및 사회참여 지원
- ⑤ [의료·건강] 장애인건강주치의 활성화, 방문재활서비스 추진, 장애인구강진료센터 확충 등 장애인건강권 보장 강화
- ⑥ [주거·편의] 시설거주장애인들의 지역사회자립을 위한 주택 및 주거 서비스 지원, 장애인편의 시설 확대 및 BF 인증제 운영 **강화** 추진
- ⑦ [이동권] 편리한 택시 이용을 위한 원스톱 통합예약서비스 체계를 구축 하고 교통이용여건이 어려운 비도시지역 장애인권택시 범정부수 상향 및 비휠제어장애인 바우저택시 확대  
- 23년부터 시내버스 대폐차시 저상버스 의무 교체, 휠체어 탑승이 가능한 고속 시외버스도입 확대

### 과제 목표

수요자맞춤형 통합지원 강화를 통해  
장애인 삶의 질 향상과 권익 증진

6/28

## 2. 정부 정책통합계획 수립과정 > 다. 장애계 현안 요구와 참여



7/28

## 2. 정부 정책통합계획 수립과정 > 라. 정책수립 선결 과제(평가 기준)

### 정부 제6차 장애인정책 통합계획 수립

유형별, 분야별 현안과제 의견 포괄 수렴 (65.5% : 76개/116개)

목표 : 국정 과제 보완과 정부정책 방향성 수립

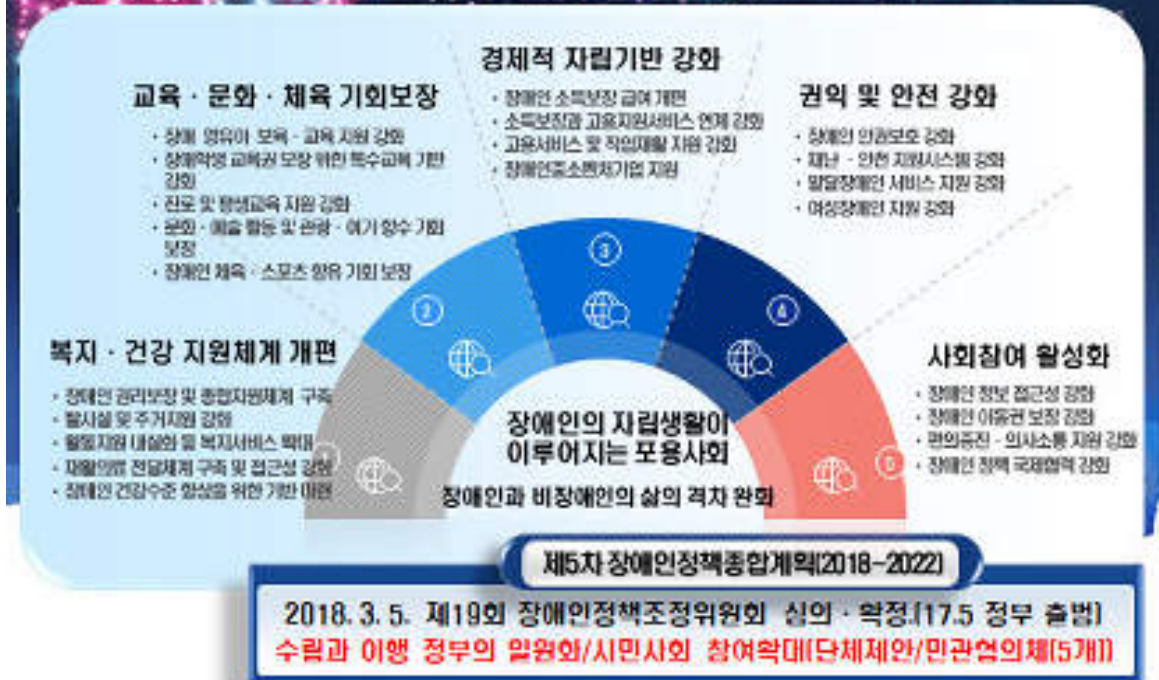
정부 장애인정책 내 '장애인의 삶' 변화상(狀) 부재 해결 위한 선결과제

- 1 **국정현학과 비전 국정과제**  
후속조치 모니터링  
방향성 수립 및 제시
- 2 **현 정책 우수 대응**  
등급제폐지,  
권리보장법,발시설  
연속성과 발전계획
- 3 **소통과 연계**  
부처별 시각지대  
유형,분야별 의견수렴  
6차종합계획 반영
- 4 **사회변의 반영**  
고령화/지역사회  
4차산업혁명,ICT기술  
범허근거,육성계획

주: 2022년 11월 한국보건사회연구원 1차 중장위 자문에 따르면, 연구대상 116개 세부 추진과제 중 장애인단체 제안이 반영된 비율은 65.5%(76/116)임.  
2023년 3월 제24차 장애인정책조정위원회 자문에 따르면, 최종 연구 과안 116개 세부 추진과제 중 장애인단체 제안이 반영된 비율은 76.7%(89/116)임.

8/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 가. 비전 체계 (5대 분야, 22개 중점, 70개 세부과제)



출처: 3과 4단위의 내용(P8~P16, P20)은 2022 제28회 전국장애인차별철폐연대(전국장애인차별철폐연대) 정책자료(한국보건사회연구원, 한국장애인개발원) 중 발췌한 내용임

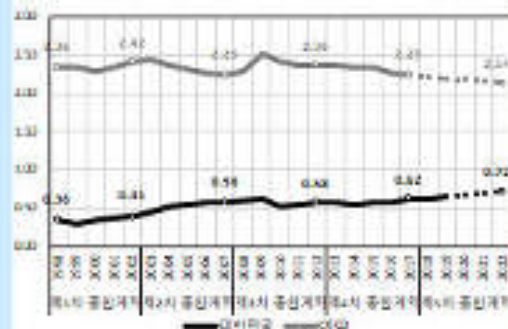
9/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 나. 투입(Input)

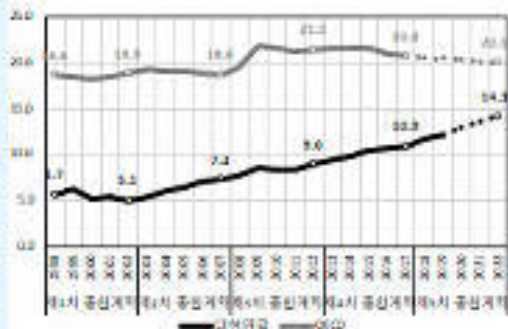
### ☑ GDP 대비 장애인정책 지출 비율

- 제5차 종합계획 시행기간 중 GDP 대비 장애인정책지출 비율은 17/0.62% → 22/0.72%(예측치)로 증가
- 민간 0.021%p 증가로 제4차 종합계획 기간 연간 0.008%p 증가에 비해 큰 증가 폭
- GDP 대비 전체 사회지출 비율이 빠르게 OECD 평균에 근접하는데 비해 장애인정책 지출은 상대적으로 완만하게 증가

GDP 대비 장애인정책 지출 비율(%)



GDP 대비 사회지출 비율(%)



주: 사회지출에는 공공지출과 민간의 민간지출이 포함되며, 장애인정책은 근로능력(Incapacity) 분야를 의미함. 경상총액추진치를 의미하며, OECD 평균 5년 추계, 대한민국은 최근 2년 추계를 반영함. 자료: OECD Social Expenditure(SOCo) Database

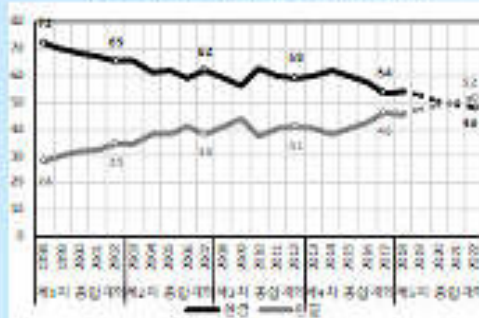
10/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 나. 투입(Input)

### ☑ 장애정책 지출의 구성 변화

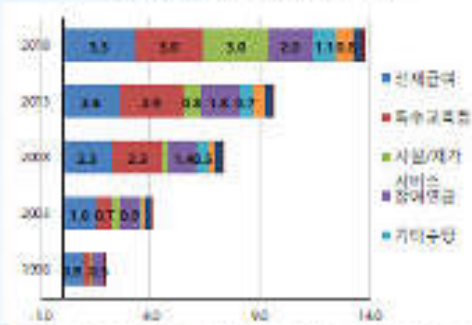
- 최근 장애정책 지출은 현금보다 현물 급여 중심으로 증가
  - 제5차 종합계획 시행기간 중 현물 지출의 규모가 현금 지출의 규모를 넘어섰을 것으로 추정
- 최근 5년간 장애정책 지출액은 (13) 9.6조원 → (18) 13.8조원으로 42조원 증가
  - 시설 재가서비스 2.3조원 ↑, 산재급여 0.7조원 ↑, 기타수당 0.5조원 ↑

장애정책 지출 현금·현물 지출 비율(%)



주: 집선은 예측치를 포함하며 최근 2년 추세를 반영함. 자료: OECD Social Expenditure(SOCX) Database

장애정책 기능별 지출 구성(조원)



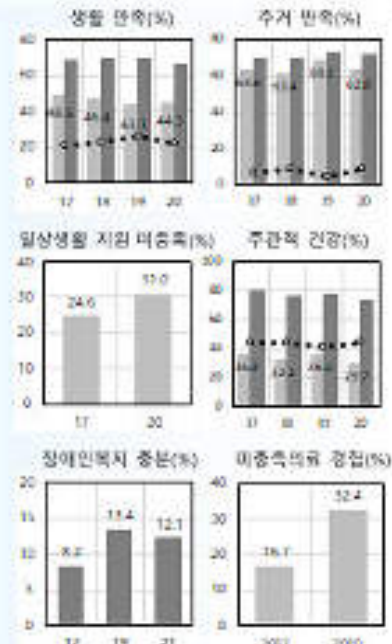
주: 기능별 지출 규모는 2018년에 일부 예측치가 포함된 OECD SOCX 분류에서 고용지원분야는 장애정책으로 분류하므로 분류되지 않사만 이 그림에는 포함하여 제시함.

11/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 다. 성과(Outcome)

### ☑ 복지·건강 분야

- 장애인의 전반적 생활 만족 비율은 다소 하락하다가 '20년 상승
- 장애인의 일상생활 지원 미충족 비율 크게 상승 (공공지원 + 가족지원 합산)
- 일반 국민 중 장애인복지 사업이 충분하다고 인식하는 비율은 상승하다가 최근 하락
- 장애인의 주거 만족 비율과 장애인의 주관적 건강 인식 비율은 일정한 추세 없이 등락 거듭
- 장애인의 미충족 의료 경험 비율은 '17-'20년 사이에 2배로 상승(코로나19 영향 짐작)



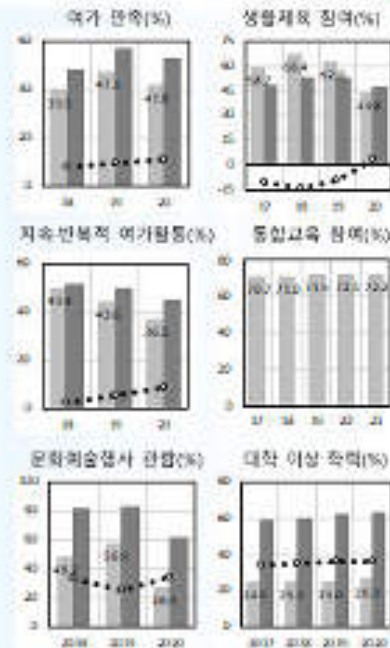
주: 생활 만족은 장애인, 주관적 건강은 비장애인 또는 전체 인구, 집선은 장애인 → 일반인(혹은 전체 인구)로

12/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 다. 성과(Outcome)

### ☑ 교육·문화·체육 분야

- 장애인의 여가 만족 비율은 상승하다가 최근 하락, 비장애인과의 격차는 지속 상승
- 장애인의 지속적·반복적 여가활동 비율은 크게 하락, 비장애인과의 격차도 지속 상승
- 장애인의 문화예술행사 관람 비율은 상승하다가 '20년 들어 크게 하락(코로나19 영향 짐작)
- 장애인의 생활체육 참여 비율은 비장애인보다 높았지만, '20년 들어 역전(코로나19 영향의 불균형)
- 특수교육대상자 중 일반학교 재학(통합교육) 비율은 점진적이지만 지속 상승
- 20~64세 장애인 중 대학 입학 이상 학력자는 점진적으로 증가하고 있지만, 비장애인과의 격차는 상승



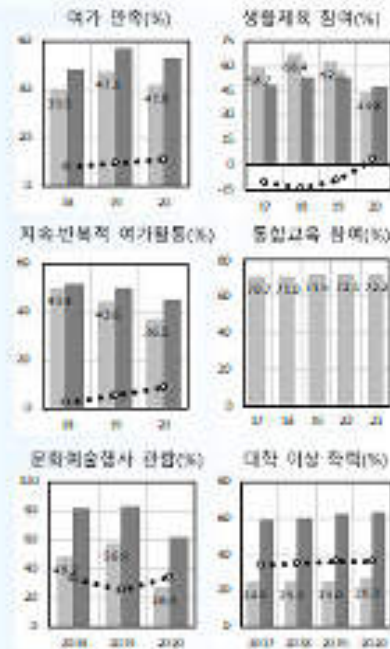
주: 연의 최상은 장애인, 전의 최상은 비장애인 또는 전체 인구, 검은색 점선은 장애인→(갈색의) 혹은 전체 인구 격차

13/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 다. 성과(Outcome)

### ☑ 경제적 지원 분야

- 장애인 고용률은 최근 정체 상태이며, 코로나19에 크게 영향을 받지 않고 비장애인과의 격차 유지
- 임금근로 장애인의 월평균 임금은 20년부터 하락하고 있으며, 전체 인구와의 격차도 상승
- 장애인의 직업 만족 비율은 최근 상승 중이며, 비장애인과의 격차도 감소하는 중
- 장애인의 빈곤율은 장애인연금 인상에도 불구하고 상승하다가 '20년 들어 감소(30%대 진입)
- 장애인의 빈곤갑비율은 '18년 이후 지속 감소
- 장애로 인한 추가비용은 하락



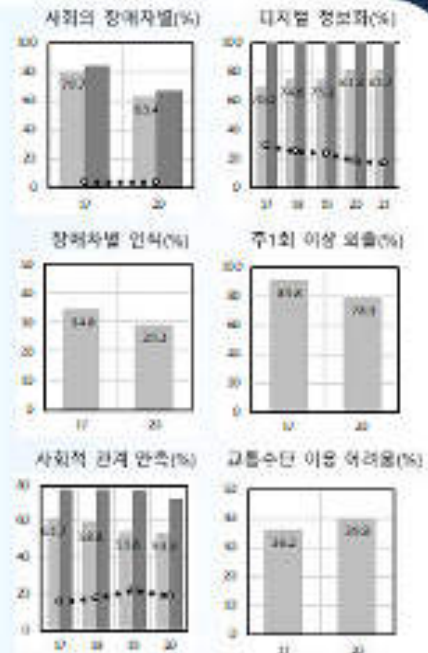
주: 연의 최상은 장애인, 전의 최상은 비장애인 또는 전체 인구, 검은색 점선은 장애인→(갈색의) 혹은 전체 인구 격차

14/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 다. 성과(Outcome)

### ☑ 권익·안전·사회참여 분야

- 우리 사회에 장애차별이 있다고 인식하는 비율은 장애인보다 전체 인구가 더 높으나, 하락 추세
- 장애인의 장애차별 경험 인식은 감소
- 사회적 관계에 만족하는 장애인의 비율은 지속 하락 추세
- 전체 국민과 비교한 장애인의 디지털 정보화수준은 지속 상승
- 주1회 이상 지속 외출하는 장애인의 비율은 20년에 크게 감소(코로나19 영향 짐작)
- 교통수단 이용시 어려움을 겪는 장애인의 비율 증가



주: 연한 막대는 장애인, 진한 막대는 비장애인 또는 전체 인구, 점선은 장애인-비장애인(또는 전체 인구) 격차

15/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 라. 소결

### ☑ 투입과 신출에서 눈에 띄는 개선

- 제5차 종합계획 기간 동안 유래 없는 큰 폭의 재정 투입, 특히 서비스 분야에 자원이 집중 투입(장애정책 지출 연평균 증가액 최근 5년간 6882억원, 최근 10년간 4867억원)
- 장애인 지원 대상범위와 인프라가 지속 확대되었으나 지원 수준의 향상 노력은 상대적으로 부족

### ☑ 삶의 질 향상과의 연계성은 부족

- 특정 삶의 질 지표에서 꾸준한 향상 확인(통합교육, 학력, 추가비용, 차별인식, 디지털 정보화 수준 등)
- 20년 이후 악화된 지표는 코로나19의 영향이 혼재되어 정확한 성과 진단 곤란
- 하지만 코로나19와 크게 관련이 없는데도 악화되었거나, 코로나19 확산 이전부터 악화 상태가 확인되는 지표도 존재 (생활만족, 여가, 빈곤, 사회적 관계 만족 등)

### ☑ 차기 종합계획 수립 및 이행에서의 과제

- 근본적 제도 개편을 내포한 장애등급제 폐지, 장애인권리보장법 제정, 탈시설 자립생활 지원체계 등의 과제는 시행이 지연되거나 일부 이행에 그치는 상태로 마무리(이행 노력의 부족 vs 계획의 현실성)
- 분야별 사업 발굴도 중요하지만 성과지표를 우선 설정하고 이를 달성하기 위해 필요한 과업을 설계하는 성과 지향 계획 수립도 필요
- 코로나19 확산으로 인해 악화된 삶의 질 지표를 회복하기 위한 계획 수립에 집중할 필요

16/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 마. 장애당사자 & CRPD 관점 평가

### ④ 기존 장애인정책종합계획 평가의 한계

- 장애인정책계획에 대한 평가는 계획 당시 설정되었던 성과목표에 따른 평가와 장애인 당사자들의 만족도 또는 삶의 질 평가 등을 통해 이루어질 수 있음
- 정부의 제5차 장애인정책종합계획(2018~2022)에 대한 중간평가는 추진과제별 성과목표의 잦은 변경과 변경에 대한 불명확한 사유 등의 문제가 있었고, 변경된 성과목표에 기반한 평가가 진행되었음
- 또한 성과목표 자체가 장애인의 바람직한 상태 또는 근본적인 원칙에 따라 목표로 설정되지 않은 경우, 장애인을 분리, 배제하는 정책도 계획을 달성하여 잘한 것으로 평가할 우려가 있음

### ④ UN장애인권리협약에 기반한 평가 필요

- 장애인 정책에 대한 국제적인 기준을 제공해 준다고 할 수 있는 UN장애인권리협약에 기반하여 정부의 제5차 장애인정책종합계획(2018~2022)의 진행 상황 및 성과를 정부 정책의 직접 대상자인 장애인 관점에서 분석함
- UN장애인권리협약은 50개 조항, 5대 영역으로 구성됨.
  - 총론 : 전문과 1조에서 8조 / 목적, 정의, 일반원칙과 의무, 평등과 비차별, 여성과 아동, 인식제고
  - 자유권협약(CCR)기반 권리조항 (9조~23조, 29조) / 사회권협약(ESEQ)기반 권리조항 (24~28조, 30~32조) / 장애인권리위원회 모니터링 활동 관련 조항 (33~40조) / 절차적 규정 (41~50조)

주. 2022년 9월 제6차 장애인정책종합계획(23~27) 장애인단체 제안보고서(연구자 이은석 외)을 표 제5차장애인정책종합계획 평가 내용을 발췌, 인용함.

17/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 마. 장애당사자 & CRPD 관점 평가

### ④ 3단계 [우수(O), 미흡(△), 열약(X)] 평가

- CRPD에 부합하고, 성과가 있으면 우수(O)
- CRPD에 부합하지만 성과가 미흡한 경우 미흡(△)
- CRPD에 부합하지 않은 경우 성과 여부와 상관없이 열약(X)

### ④ 종합 평가 결과, 다소 미흡으로 평가됨

- 70개 세부과제 중 우수 19개 과제, 27.1%에 불과
- 미흡과제는 46개로 65.7%에 이룸
- 열약과제도 5개로 7.2%에 이룸
- CRPD에 미부합 과제도 5개, 향후 선정 필요
- 등급제폐지 및 맞춤형종합지원체계구축
- 장애편정제도 개선
- 새로운 거주서비스 유형 개발
- 특수교육기관 확충 및 환경 개선
- 직업재활시설체계화 방안 마련

분야	세부과제 평가(단위: 개, %)		
	우수	미흡	열약
복지 및 건강서비스 지원체계개선	3	11	3
교육, 문화, 체육, 평생교육 지원	7	7	1
경제지원기반강화	3	7	1
다중차지병에 대한 관여요청	3	11	0
동등한 사회참여 기반 구축	3	10	0
계	19 (27.1)	46 (65.7)	5 (7.2)

○: 우수, △: 미흡, X: 열약

주. 2022년 9월 제6차 장애인정책종합계획(23~27) 장애인단체 제안보고서(연구자 이은석 외)을 표 제5차장애인정책종합계획 평가 내용을 발췌, 인용함.

18/28

## 8. 제5차 장애인정책종합계획 평가 > 마. 장애당사자 & CRPD 관점 평가

### ☑ 장애인권리협약 일부 조항의 누락

- 장애인권리협약의 실체적 권리 중 제10조(생명권), 제13조(사법에 대한 접근), 제15조(고문 또는 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌로부터의 자유), 제17조(개인의 고유성 보호), 제18조(이주 및 국적의 자유), 제22조(사생활의 존중), 제29조(정치 및 공적 생활에 대한 참여), 제31조(통계와 자료 수집) 조항과 관련된 정책이 다소 빈약함

### ☑ 누락된 조항과 관련된 정책도 추가 필요

- 특히 사법에 대한 접근성을 높이기 위한 정책, 개인의 손상을 없애기보다는 고유성을 보호하기 위한 정책, 발달장애인의 참정권 보장을 위한 정책 개발 필요

주: 2022년 9월 제6차 장애인정책종합계획(2023~2027) 장애인당사자(인)보고서(연구자 이동석 외) 중 표 6(제5차 장애인정책종합계획 평가 내용) 중 발췌, 인용함. 19/28

## 4. 제6차 장애인정책종합계획 수립 > 가. 실무추진단 구성



주: ① 중추위원회 위원장은 보건복지부 장애인정책국 장애인단체 대표자, 학계 전문가, 문화유산장, 한국보건사회연구원 연구원으로 구성  
② 제6차 종합계획 수립연구위원회 구성: 소목지(서비스), 손건우(체육), 노보욱(교육), 이동석(문화유산) 등이 포함, ③ 정책개발, ④ 공역(연구)

### 제6차 장애인정책종합계획 실무추진단(23.5~11/7차례 회의)

단체, 현상 참여 보장+타부처 참여 확대+현실제약 극복하는 과감한 정책 제시  
연구(안)과 정부(안)의 간극 좁히기는 과제이자 한계

20/28

#### 4. 제6차 장애인정책종합계획 수립 > 나. 비전 체계 (9대 분야, 30개 중점, 74개 세부과제)

##### ☑ 비전 (연구안)

- 맞춤형 지원으로 장애인의 평등한 일상의 삶을 실현하는 행복사회

##### ☑ 비전 (정부안)

- 맞춤형 지원으로 장애인의 **자유롭고** 평등한 삶을 실현하는 행복사회

##### ☑ 총괄 정책목표

- 장애인의 사회적 배제 해소와 삶의 질 향상

##### ☑ 추진과제 (연구안)

- 5개 중합과제, 10대 분야별 35개 중점과제 117개 세부 추진과제
- 5개 중합과제
  - 장애개념의 현대적 재정의
  - 장애주류화 및 장애정책 조정기능 강화
  - 장애정책 전달체계 접근성, 효율성 강화
  - **장애통계 생산,관리,활용 강화**
  - **선진국 수준의 장애정책 재정 확보**

##### ☑ 추진과제 (정부안)

- 9대 분야추진기반 강화별 30개 중점과제 74개 세부 추진과제
- 장애인정책 추진기반 강화(9번째 정책분야)
  - 장애 개념 확대
  - 장애인 정책조정 거버넌스 강화
  - 장애인 보건복지 전달체계 개편
  - 비정부 장애정책전달체계 점검 연구(24) 법제도 개선 추진(25)
  - **장애인권리보장원** 설치

\* 나머지 3개 과제는 장애인권리보장법논의 지원

#### 4. 제6차 장애인정책종합계획 수립 > 다. 비전과 추진 전략

##### ☑ 기본방향

- **(약자복지)** 자신의 목소리를 내기 어려운 사회적 취약계층인 장애인에 대해 사각지대 없이 더욱 두텁게 지원할 필요
  - 최중증 발달장애인 24시간 돌봄 지원체계 구축, 장애아유 조기발견 및 교육 지원, 장애인연금 확대 등 맞춤형 돌봄소득 지원 강화
- **(사회서비스 고도화)** 개인예산제 도입, 활동지원 확대 및 고도화 등 장애인 맞춤형 통합지원 등을 통해 자발 없는 사회 구현 추진
  - 기존 돌봄 제도를 강화하고 주터꾸거지원 확대, 건강권보장강화 등을 통해 장애인의 자립생활 기반 강화 및 삶의 질 향상
- **(글로벌 스탠다드)** 유엔 장애인권리협약(UN CRPD)에 따라 평등, 차별금지, 사회참여 등 전 생활영역에서의 장애인의 권리보장 확대 필요
  - 장애인 주요 권리에 관한 포괄적인 국제조약으로 106년 UN 채택 후 182개국 비준(주요주제) 자립생활, 건강재활, 교육, 소득, 근로, 정보 접근성, 문화체육, 이동성권, 안전, 인식개선 등

9대 분야 30대 중점 과제 74개 세부 추진 과제	<b>① 장애인 맞춤형 통합지원 및 자립-주거실질권 강화</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회 장애인 생활지원 강화</li> <li>• 발달장애인 생활용품 지원체계 마련</li> <li>• 장애인 거실 및 주거 거기실개선 강화</li> <li>• 장애인 서비스 제공 기반 고도화</li> </ul>	<b>⑧ 지역사회 기반 장애인 보건 의료체계 강화</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 맞춤형 보건 의료 지원체계 확립</li> <li>• 장애인 보건 의료서비스 고도화</li> <li>• 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 확산</li> </ul>
	<b>② 장애인개별 맞춤형 교육 지원체계 고도화</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애 조기발견 및 평가 교육지원 강화</li> <li>• 장애학생 맞춤형 특수교육 지원 강화</li> <li>• 장애인 고등-평생교육 기회 확대</li> </ul>	<b>⑨ 소득보장제도 강화 및 장애인 고용기반 확대</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 소득보장 확대 및 제도 간격화</li> <li>• 취업 지원 및 고용안정-직업훈련 확대</li> <li>• 장애인 벤처-중소기업 지원</li> </ul>
	<b>③ 장애인에 일상생활 속 여가·관광 여가 확대</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 여가 이용환경 지원 확대</li> <li>• 장애인 문화 향유 중선 기반 확충</li> </ul>	<b>④ 장애인 문화예술 향유 및 디지털 미디어 장애 확대</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 문화예술 접근성 제고</li> <li>• 장애예술활동 지원 강화</li> <li>• ICT기반 정보격차 해소-사회참여 확대</li> <li>• 아티스트 접근권 보장 강화</li> </ul>
	<b>④ 장애인 이동 및 사설 집단, 개인안전 보장 강화</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 교통수단 확대 및 이동 보장</li> <li>• 일상생활 위한 장애인 편의시설 확대</li> <li>• 장애인 재난안전 대응체계 강화</li> </ul>	<b>⑤ 장애인의 사회참여 및 권리 보장 강화</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인학대 예방 및 권리옹호 강화</li> <li>• 정신장애인 사회참여 및 영구성인 지원</li> <li>• 여성장애인 지원 확대 및 차별 해소</li> <li>• 장애인정책 국제협력 강화</li> </ul>
<b>⑥ 장애인 정책 추진기반 강화</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애 개념 확대</li> <li>• 장애인 보건복지 전달체계 개편</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 정책조정 거버넌스 강화</li> <li>• 장애인권리보장원 설치</li> </ul>

## 5. 윤석열 정부 장애인정책 과제 > 가. 현황과 향후 과제



새 정부는 이뿐아닌 구체적인 방향, 국정철학과 비전이 담겨야 분야별 나열과 제시에 그치는 것이 아닌, 장애인 삶의 변화상이 담겨야

주: 총복합재원 수(단위: (1) 249 → (17) 255 → (15) 261 → (27) 265(단위 / 노년 비율 (14) 43.3% → (20) 49.9% / 1인가구 비율 (14) 34.3% → (20) 27.2% / 저소득층 비율: (11) 52.9% → (27) 45.7% / 발달장애 비율: (11) 7.3% → (27) 9.6% / 생활체육 참여율 (주 1회 이상) 30.5%(22) / 문화예술 관람률 20%(22) 23/28

## 5. 윤석열 정부 장애인정책 과제 > 나. 장애인 단체 역할

**장애인권리보장법 제정**  
헌법(14)보다 무조건(14)이 중요하다!

**한국장중**  
어디서, 누구와 살지 결정할 권리

**한국장중**

**한국장중**

## 6. 윤석열 정부 장애인정책 과제 > 나. 장애인 단체 역할

장애인 자립생활 융합대응체계 개선과제 마련을 위한 토론회

장애모달 디지털권위원회 1차 회의

한국디지털사회복지학회 창립 기념 세미나

25/28

## 6. 윤석열 정부 장애인정책 과제 > 나. 장애인 단체 역할

UN의 한국인권정책 평가, 순 7번째인 10일간의 여정

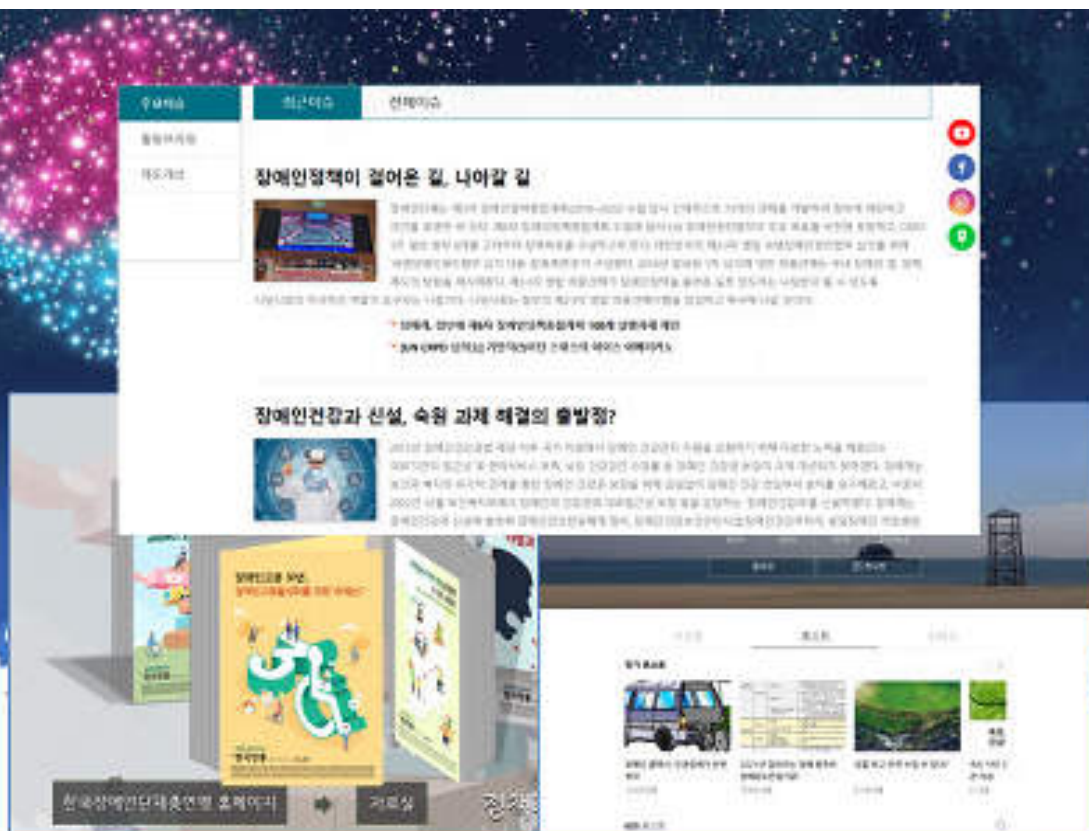
UN의 한국인권정책 평가, 순 7번째인 10일간의 여정

26/28

6. 윤석열 정부 장애인정책 과제 > 나. 장애인 단체 역할



27/28

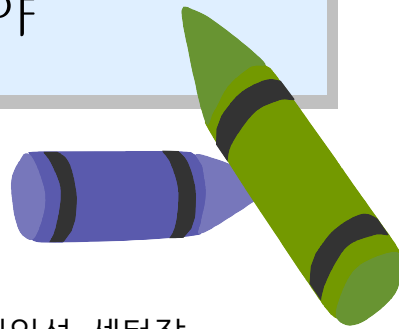


28/28



## 제2강

# 지역사회 장애인 보건 의료분야



최인성 센터장

(광주광역시 지역장애인보건의료센터)



## 『제6차 장애인정책종합계획』

### 장애학으로 살펴보기

- 지역사회 장애인 보건의료 분야 -

광주광역시 지역장애인보건의료센터 · 전남대학교병원 재활의학과  
최인성

## 장애학

- 장애인 운동을 위한 학문
- 장애는 개인의 비극이고, 개인이 극복해야 할 문제다.
- 장애는 개인의 문제가 아니라 **사회의 문제**다.
- 개인 건강 차원이 아닌 다수자와 소수자의 권력 관계 등 정치적인 문제
- 개인적 장애 모델 < **사회적 장애 모델**
- 장애 원인을 **차별**로 보고 **보편적 권리의 관점**에서 접근

## 장애인정책종합계획

- 장애인복지법 제10조의2(장애인정책종합계획)
  - 98년부터 5년마다 장애인정책종합계획 수립
- 2015.12. 장애인과 비장애인 간의 건강격차 해소 및 의료접근성 격차 해소를 위해 '장애인건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률' 제정, 2017.12. 시행
  - 장애인건강주치의, 장애인건강검진기관, 재활의료기관 지정 등 제도 도입 등에 관한 사항 규정

## 제5차 장애인정책종합계획

- 제4차 결과(보건의료 관련)
  - 건강 문제를 재활치료 중심으로만 대응하고 있어 만성질환, 장애 관리 등에 대한 다양한 지원 미흡
- 목표: 장애인의 자립생활이 이루어지는 포용사회
- 5대 분야, 22개 중점과제, 70개 세부과제로 구성
  1. 복지·건강 지원체계 개편
    - 1-4. 재활의료 전달체계 구축 및 접근성 강화
    - 1-5. 장애인 건강수준 향상을 위한 기반 마련
  4. 권익 및 안전 강화
    - 4-4. 여성장애인 지원 강화

# 제5차 장애인정책종합계획

## 1. 복지·건강 지원체계 개편

### 1-4. 재활의료 전달체계 구축 및 접근성 강화

- 어린이 재활의료 체계 구축
  - 권역별 공공 어린이 재활의료기관 건립 및 운영 지원
  - 장애아동 건강주치의 서비스 도입
  - 민간 소아재활 인프라 확충
- 재활의료 전달체계 개편
  - 재활의료기관 지정
  - 요양병원, 의원, 지역사회 재활서비스 등의 역할 검토
- 권역재활병원 확충
- 국가유공자 등 보훈대상자를 위한 재활치료 지원 확대

# 제5차 장애인정책종합계획

## 1. 복지·건강 지원체계 개편

### 1-5. 장애인 건강수준 향상을 위한 기반 마련

- 장애인 건강주치의 도입을 통한 건강관리 서비스 강화
- 장애인건강검진기관 지정을 통한 건강검진 접근성 강화
- 지역사회 장애인 건강보건관리 지원체계 구축
  - 중앙장애인보건의료센터 설치 - 지역전달체계 총괄·지원, 건강보건통계, 연구, 건강정보 제공 등
  - 지역장애인보건의료센터 설치 - 주치의, 보건소 등 건강관리사업 조정·지원, 검진·재활·치료 등 거점병원 역할 수행, 여성장애인 임신·출산지원, 의료종사자 교육 등
  - 보건소 - 지역사회중심재활사업을 장애인건강사업을 포함하여 확대 운영

# 제5차 장애인정책종합계획

## 4. 권익 및 안전 강화

### 4-4. 여성장애인 지원 강화

- 여성장애인 임신, 출산, 양육 지원 확대
  - 지역장애인보건의료센터를 통해 여성장애인 임신·출산에 대한 의료적 지원서비스 제공

# 제5차 장애인정책종합계획

## • 주요 성과

- 장애등급제 폐지, 종합지원조사 단계적 도입 추진
- 탈시설 장애인 지역사회 자립지원 로드맵 마련 및 시범사업 추진
- 장애인연금 기초급여액 단계적 인상 및 장애인 일자리 지속 확대
- GDP 대비 장애인정책 재정지출 비율 증가
- 장애인권리보장법 제정안 마련

## 제5차 장애인정책종합계획

### • 한계

- 장애인 복지서비스 증가에도 불구하고 공급자 중심으로 운영되어 개별 장애인 욕구에 따른 유연한 서비스 이용 한계
- ICT 기술 발전 등 사회·기술적 변화로 관련 정책도 지속 확대·강화할 필요
- 장애인권리보장법 제정, 장애인 자립 지원체계 구축 등의 과제 지속 추진 필요
- 코로나 19 유행 장기화 등으로 악화된 지표 개선 필요
- 전반적인 재정 투입은 증가하였으나, 여전히 OECD 평균 대비 3분의 1 수준, 전체 사회지출 대비 증가폭 완만

## 제5차 장애인정책종합계획

### • 한국장애인단체총연맹(월간 한국장총, Vol.426)

#### • 의의

- 장애인정책의 기획, 집행, 평가 등 전 과정에 장애계의 적극적 참여 지원, 주요 장애인정책 분야별로 장애계가 참여하는 민관협의체를 구성 및 운영, 장애계의 제안과제를 추진 과제에 반영

#### • 성과

- 장애등급제 폐지, 정책지원대상 및 예산 확대, 인프라 접근성 확대, UN CRPD 선택 의정서 비준

#### • 한계

- 근본적 제도 개편을 내포한 장애등급제 폐지가 이뤄지지 않았고, 장애인 권리보장법 제정, 탈시설 자립생활 지원체계 등 장애계가 제안한 주요 과제의 시행이 지연되거나 일부 미행에 그침

## 제5차 장애인정책종합계획

- 한국장애인단체총연맹(월간 한국장총, Vol.426)

- 1-4.

- 어린이 재활의료 체계 구축 - 미흡
    - 재활의료 전달체계 개선 - 미흡
    - 권역재활병원 확충 - 우수
    - 보훈대상자를 위한 재활치료지원 확대 - 우수

- 1-5.

- 장애인 건강주치의 도입을 통한 건강관리 서비스 강화 - 미흡
    - 장애인 건강검진기관 지정을 통한 건강검진 접근성 강화 - 미흡
    - 지역사회 장애인 건강보건관리 지원체계 - 우수

- 4-4.

- 여성장애인 임신, 출산, 양육 지원 확대 - 미흡

## 제6차 장애인정책종합계획

- 비전 : 맞춤형 지원으로 장애인의 자유롭고 평등한 삶을 실현하는 행복사회

- 9대 정책분야, 30대 중점과제, 74개 세부 추진과제

- 보건의료 관련

- 2. 지역사회 기반 장애인 보건 의료체계 강화

- 장애인 맞춤형 보건의료 지원체계 확립
    - 장애인 보건의료사업 고도화(장애친화 보건의료기관 확대 및 접근성 개선)
    - 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화

- 8. 장애인의 사회참여 및 권리 보장 강화

- 여성장애인 지원 확대 및 차별 해소

## 제6차 장애인정책종합계획

### 2. 지역사회 기반 장애인 보건 의료체계 강화

#### • 현황 및 개선 필요 사항

- 지역사회중심재활사업, 장애인 건강주치의(시범사업) 등 건강보건관리 추진 중
- 권역별 공공어린이재활병원·센터, 재활의료기관 운영 중
  - 재활치료 이후 지역사회 복귀를 위해 재활운동·체육 제도화 필요
- 신의료기술, 보조기 등 기술개발 활성화 중요

## 제6차 장애인정책종합계획

#### • 주요 과제

- 장애인건강권법 제6조에 따라 체계적인 장애인 건강보건관리 및 사업 수행을 위해 장애인 건강보건관리 5개년 종합계획 마련
- 재활의료
  - 전달체계 개선을 위해 권역재활병원, 공공어린이재활병원·센터 단계적 개원 추진
    - 재활운동 논의협의체 운영, 전문지도사 자격제도 도입 등 전문인력 양성을 통해 재활운동·체육 활성화 추진
- 건강주치의
  - 시범사업 대상을 중증에서 경증장애인으로 확대하고, 지역자원 연계, 방문재활 서비스 도입 등을 거쳐 본사업 전환 추진

## 제6차 장애인정책종합계획

### • 주요 과제

- 장애친화 건강인프라
  - 공공검진기관을 장애친화검진기관으로 의무지정, 구감진료센터, 산부인과 지속 확충 추진
- 보조기기
  - 지원품목 지속 확대 및 보조기기 건강보험 급여 확대, 보조기기센터 확충(분소 설치) 추진
- 장애인 최적화 기술 연구 개발 추진
  - 신체기능 보조·재활 기술개발, 돌봄로봇·서비스 실증연구 등 추진

## 제6차 장애인정책종합계획

### 8. 장애인의 사회참여 및 권리 보장 강화

- 현황 및 개선 필요 사항 - 여성장애인
  - 출산비용 지원, 장애인보건의료센터(중앙, 지역 및 전담 코디네이터를 통해 여성장애인 모성권 보호 및 건강보건관리 지원 중

## 제6차 장애인정책종합계획

### • 주요 과제 – 여성장애인

- 출산비용 지원대상 적극 발굴 및 지원단가 인상 추진
- 지역장애인보건의료센터 연계 맞춤형 건강관리 지원
  - 성·가정폭력 피해자 지원시설 기능보강 추진 및 평가·컨설팅, 종사자 보수 교육 등 통해 서비스 질 제고

## 2-1. 장애인 맞춤형 보건의료 지원 체계 확립

### • 개선 필요 사항

- 장애인 건강보건서비스 맞춤형 제공을 위한 중앙센터-지역센터-보건소CBR 간 지역사회 연계 및 유기적 협력 활성화 필요
- 기능회복·유지, 재활치료 연속성 확보를 위해 재활의료기관 간 기능 정립 필요하고, 방문재활 등 지역사회 의료서비스 연계 미흡
- 회복기 재활의료기관 퇴원 이후 지역사회 서비스와 연계 미흡, 재활 인프라 부족으로 인한 방문재활의료서비스도입 필요
- 재활치료 이후 지역사회 복귀 후 생활체육 사이의 사각지대 존재, 재활 연속성 확보 위한 재활운동 및 체육 제도화 기반 마련 필요

## 2-1. 장애인 맞춤형 보건의료 지원 체계 확립

### • 장애인 건강보건관리 종합계획 수립 추진

- 체계적인 장애인 건강보건관리 및 사업수행을 위해 장애인건강 권법 제6조에 따른 장애인 건강보건관리 5개년 종합계획 마련

### • 지역사회 장애인 건강보건관리 전달체계 강화

- 지역사회 내 장애인 건강보건 서비스 제공·연계 지원 및 사례관리 강화를 위해 전국 시·도 지역장애인보건의료센터 확대 추진 ('22. 17 → '27. 19개소)
  - 장애인 통합건강보건사례관리 제공을 위해 보건소 등 장애인 건강 보건관리 사업 주체 및 지역사회 복지·보건의료 자원 연계 강화

## 2-1. 장애인 맞춤형 보건의료 지원 체계 확립

- 통합 사례관리·업무지원 및 지역사회 장애인 건강보통계 빅데이터 기반 확보를 위한 장애인 건강보건관리 전산시스템 구축 추진

- 중앙·지역센터·지자체·의료기관 등 유관기관 간 협업플랫폼 구축, 대상자 등록·연계·종사자 교육 관리·홍보 등 대국민 포털 운영 등

( 장애인 건강보건관리 시스템 체계도(안) )

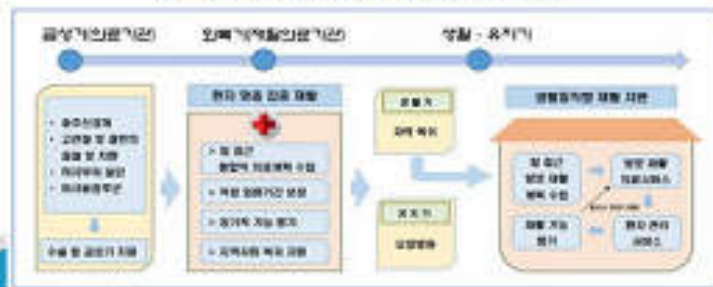


## 2-1. 장애인 맞춤형 보건의료 지원 체계 확립

### • 장애인 재활의료 전달체계 고도화

- 재활의료 전달체계를 개선하기 위해 급성기 의료기관과 재활의료기관의 연계 강화 및 보상체계 구축, 대상기관·환자군 단계적 확대
- 회복기 재활치료의 연속성을 확보하고 지역사회 복귀를 지원하기 위해 방문재활치료가 포함된 재활의료기관 수가 3단계 시범사업 추진

〈 (회복기)재활의료기관 및 방문재활 서비스 모형 모식도 〉



## 2-1. 장애인 맞춤형 보건의료 지원 체계 확립

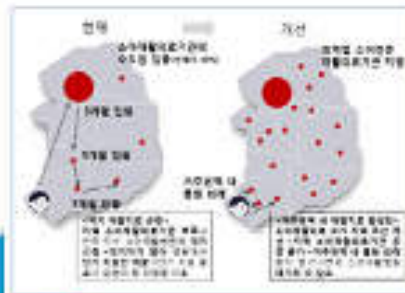
### • 장애인 재활의료 전달체계 고도화

- 장애인에 대한 전문적인 재활의료 공급 기반 확대를 위해 건립 추진 중인 권역재활병원 단계적 개원 추진(23. 7개소 → 9개소)

## 2-1. 장애인 맞춤형 보건의료 지원 체계 확립

### • 어린이 재활의료 기반 구축

- 권역별 공공어린이재활병원·의료센터 단계적 개원('23. 3개소 → 13개소)에 따른 수가 등 지원 및 매뉴얼 개발 등 운영 내실화
- 지역사회 어린이재활의료 공급 확대를 위해 어린이재활의료 기관 시범사업 전국 확대·수가 개선 및 공공재활병원과 연계 등 고도화 추진



## 2-1. 장애인 맞춤형 보건의료 지원 체계 확립

### • 재활운동 및 체육 기반 마련

- 재활치료(의료행위)와 생활체육(체육활동)의 중간영역인 재활운동 및 체육 기반 마련 및 제도화 논의를 위한 협의체 구성·운영
- 전문지도사 교육 및 양성 시범사업 시행 및 자격제도 도입 추진, 전문인력 양성 통한 재활운동 및 체육 공급 확대

## 2-2. 장애인 보건의료사업 고도화

### • 개선 필요 사항

- 장애인 건강주치의 시범사업에 중증장애인 및 주치의 참여가 저조하고, 지역별 편차 또한 심함
- 기술발전, 장애인의 사회활동 증가 등으로 보조기기에 대한 요구도 증가하였으나, 사업의 분절적 운영 등 수요자 욕구 반영 한계

## 2-2. 장애인 보건의료사업 고도화

### • 장애인 건강주치의 활성화

- 지역사회 장애인의 건강 및 장애관리를 위한 장애인 건강주치의 시범사업 개선방안 마련하여 참여 활성화 및 본사업 전환('25) 추진
  - 복지시설, 장애인보건의료센터 등 지역자원 연계, 방문재활서비스 도입, 주치의 제도 특성에 맞는 대안적 지불모형 마련 등 검토
- 장애인 건강주치의 적용 대상을 기존 중증장애인에서 경증장애인까지 확대하도록 법안 논의 지원 및 방안 마련('23) 추진

## 2-2. 장애인 보건의료사업 고도화

### • 장애친화 보건의료기관 확대

- 건강검진에 대한 심리적·물리적 접근성을 개선, 장애인 건강검진 수검률 제고하기 위해 장애친화 건강검진기관 지정 확대('22. 22 → '27. 100개소)
  - 검진기관으로 지정된 공공보건의료기관(공공보건의료법)을 장애친화 건강검진기관으로 의무지정 추진('26. 86개소 ↑)
  - 장애인의 건강검진 수검률 저조 원인, 의료기관 사업참여 저해 요인을 조사·분석 및 장애유형별 건강검진 제공기관 다양화 등 개선방안 검토

## 2-2. 장애인 보건의료사업 고도화

### • 장애친화 보건의료기관 확대

- 장애인 구강보건 접근성 향상 및 치과진료 불평등 완화를 위해 권역장애인구강진료센터 설치 확대('22. 14 → '27. 17개소)
  - 장애인의 치과진료 접근성·편의성 제고 및 장애인 구강건강관리 역량 강화를 위해 지역장애인구강진료센터 지정사업 신규 추진
- 여성장애인의 안전한 임신·출산 지원 및 생애주기별 여성질환 관리 지원을 위해 장애친화 산부인과 연차별 확대 추진('22. 10 → '27. 15개소)
  - 장애에 따른 산부인과적 중증도 및 여성장애인의 임신, 출산 등 생애주기별 건강문제 연구 추진

## 2-2. 장애인 보건의료사업 고도화

### • 장애인 보조기기 지원 확대 및 내실화

- 기술발전 및 사회변화에 따른 욕구 다변화, 의료적 필요성 증가 등 이용자 요구 증가를 반영해 보조 기기 지원 확대 추진
  - 보조기기 품목 수요조사를 통한 지원 품목을 지속 확대('23. 38 → '27. 46개)하고, 보조기기 건강보험 급여 확대 추진(전동휠체어·스쿠터 등)
- 장애인 보조기기센터 확충 및 역할·서비스 역량 강화
  - 중앙보조기기센터(국립재활원) 종괄 기능 및 지역보조기기센터 사례관리 기능 강화, 평가를 통한 지역별 특성화 지원 추진
  - 대여·수리, 사례관리 등 보조기기 접근성 강화를 위해 지역보조기기센터 분소(分所) 설치 추진하고 스마트 보조기기 전시·체험장 운영 확대

## 2-2. 장애인 보건의료사업 고도화

### • 장애인 보조기기 지원 확대 및 내실화

- 보조기기 전달체계 확립을 위해 지역사회 유관기관 및 지역보조기기센터 간 연계체계 구축 및 범부처 정책협의체 구성·운영

## 2-3. 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화

### • 개선 필요 사항

- 장애인의 질병·이차장애의 예방을 위해 만성질환 관리 및 신체기능 유지를 위한 신의료기술, 보조기기 등 기술개발(R&D) 활성화 중요
  - 특히, 보조기기 국산화, 기술혁신 기반 조성 및 비즈니스 모델 개발을 통한 국내 복지산업 경쟁력 강화 필요
- 장애인 관련 연구개발 과정에서 실제 수요 반영 및 실증환경 적용, 상용화 연계는 아직 미흡
  - 성과물을 통해 재활·자립·돌봄시스템의 실질적 개선 등 수요자 체감형 지원 강화 필요

## 2-3. 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화

### • 장애인 재활·자립·돌봄 최적화 연구개발(R&D)

- 건강회복 및 자립 지원, 사회활동 참여, 돌봄서비스 품질 제고 등 장애인 최적화기술 연구개발 추진
  - 리빙랩을 활용한 개발성과물 현장 적용 및 보급·확산 모색

## 2-3. 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화

### • 장애인 재활·자립·돌봄 최적화 연구개발(R&D)

- 장애인·노인의 삶의 질 향상을 위한 신체기능 보조·재활분야 고기술·고부가가치 제품개발 및 실용화 R&D 추진
  - 현장 문제해결, 선진기술과의 경쟁우위 확보, 첨단기술 적용에 중점을 둔 전략품목 보조기기 제품·서비스 연구개발 추진
  - 장애인, 노인의 일상생활 내 수요는 존재하나 산업화가 어려운 보조기기 제품에 대한 수요 대응 연구개발 추진
  - 지속적인 공공·산업수요 발굴 및 전략·정책품목 연구개발 연계 강화, 성과확산 등 위해 보조기기 실용화 연구개발 플랫폼 운영

## 2-3. 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화

### • 장애인 재활·자립·돌봄 최적화 연구개발(R&D)

- 장애인 돌봄 부담 경감 및 삶의 질 향상, 돌봄기술 산업 육성을 위해 기술기반 돌봄로봇 및 서비스 실증 연구개발 추진
  - 기존 연구를 통해 既 개발된 돌봄로봇(4종) 후속연구 및 기술 고도화, 신규 5종 돌봄로봇 기술개발 및 중개연구 추진
  - 사용성 평가, 표준화 및 안전성 평가기준 마련, 데이터 연구를 통해 다양한 돌봄로봇 서비스 모델 개발·실증 추진
  - 돌봄로봇 실증플랫폼(스마트돌봄스페이스) 통해 이용자(장애인, 돌봄 제공인력) 체험·평가의견 환류 및 가정, 요양시설 등에 보급 확산

## 2-3. 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화

- 디지털 헬스케어 기반 장애인 건강관리 생태계 조성 연구(R&D)
  - 디지털 헬스기기·기술을 활용한 장애인-보건의료전문가-돌봄 제공자 다자간 비대면 건강관리 체계 모델 연구 추진
  - 장애인 건강보건통계를 분석, 활용하여 장애유형별 미충족의료, 건강위험 요인, 취약계층 등 발굴 및 사전 대응·지원방안 연구 추진
  - 장애유형별 건강교육 수요 파악, 장애당사자와 가족을 위한 맞춤형 프로그램 개발 및 접근성을 고려한 디지털 교육플랫폼 구축 추진

## 8-3. 여성장애인 지원 확대 및 차별 해소

- 개선 필요 사항
  - 여성장애인 출산비용 지원제도 도입 후 지원 수준 개선이 미비하여 신청 절차 간소화, 제도 홍보 강화에도 사업 집행을 저조
    - 분산되어 있는 여성장애인 지원제도(상담·사례관리·비용지원 등)를 대상자 상황에 맞게 안내·연계해줄 수 있는 코디네이터 부족

## 8-3. 여성장애인 지원 확대 및 차별 해소

### • 여성장애인 출산 지원 강화

- 여성장애인의 경제적 부담 경감 및 모성권 보호 강화를 위해 출산비용 지원단가 인상 추진
- 출생신고와 출산비용 지원서비스 미신청자 정보를 주기적으로 비교·분석하여 출산비용 지원대상 적극 발굴 및 적기 지원 추진
- 지역장애인보건의료센터 모성보건사업과 연계, 출산 여성장애인 맞춤형 건강관리서비스 및 보건·복지서비스 제공 추진

## UN CRPD(장애인권리협약)

- ‘장애인이 모든 인권과 기본적인 자유를 완전하게 그리고 평등하게 누릴 수 있도록 증진하고 보호하고 보장하며, 장애인의 타고난 존엄성을 존중’하기 위한 것으로, 어떤 종류든 장애가 있는 모든 사람들의 존엄성, 권리를 보장하기 위해 만들어진 협약

## UN CRPD 원칙

- 천부적인 존엄성, 선택의 자유를 포함한 개인의 자율성 및 자립에 대한 존중
- 비차별
- 완전하고 효과적인 사회참여 및 통합
- 장애가 갖는 차이에 대한 존중과 인간의 다양성 및 인류의 한 부분으로서의 장애인 인정
- 기회균등
- 접근성
- 남녀평등
- 장애 아동의 점진적 발달 능력 및 정체성 유지 권리에 대한 존중

## 장애인건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률

- 장애인의 건강권 보장을 위한 지원, 장애인 보건관리 체계 확립 및 의료접근성 보장에 관한 사항 등을 종합적·체계적으로 규정함으로써 장애인의 건강 증진에 이바지하는 것을 목적으로 '장애인건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 (약칭 「장애인건강권법」)'이 2015년 12월 29일 제정되어 2017년 12월 30일부터 시행됨
- 장애인건강권법은 장애인이 장애를 이유로 건강관리 및 보건의료에서 차별 대우를 받지 않아야 하고, 이와 관련한 서비스 접근에서 비장애인과 동등한 접근성으로 최적의 건강관리와 보호받을 권리를 가져야 함을 명시함
- 이를 위해 장애인·비장애인 간, 장애인 간의 건강 격차 해소, 보건의료 서비스 이용 격차 해소와 지역사회 복귀를 위한 지원 강화 및 지역사회 인프라 확충이 주요 목표임

# 장애인 건강권

- 건강권
  - 질병 예방, 치료 및 재활, 영양 개선, 재활 운동, 보건교육 및 건강생활의 실천 등에 관한 제반 여건의 조성을 통해 최선의 건강 상태를 유지할 권리를 말하며, 보건과 의료 서비스를 제공받을 권리를 포함
- 장애인 건강보건관리
  - 장애 유무, 장애 유형 및 정도, 성별 등의 특성에 따라 장애인과 비장애인 간이나 장애인 간에 건강 수준 격차가 발생하지 아니하도록 보건의료접근성을 향상하는 등 장애인의 건강권 보장을 위한 제반 보건의료 활동
- 장애인 건강보건관리사업
  - 장애인을 위한 건강검진, 주기별 질환 관리, 진료 및 재활, 건강증진 사업 등 장애인 건강보건관리를 위한 각종 활동 및 지원 사업

# 장애인건강권법의 주요 내용



## 지역장애인보건의료센터 지정 및 운영

### • 사업 목적

- 지역사회 보건의료-복지서비스의 의사결정 주체들 간의 연계  
· 조정으로 장애인이 자신이 속한 지역사회 속에서 자원을 활용하여 건강한 삶을 스스로 영위하고 주체적인 삶을 살아갈 수 있도록 지원하는 것

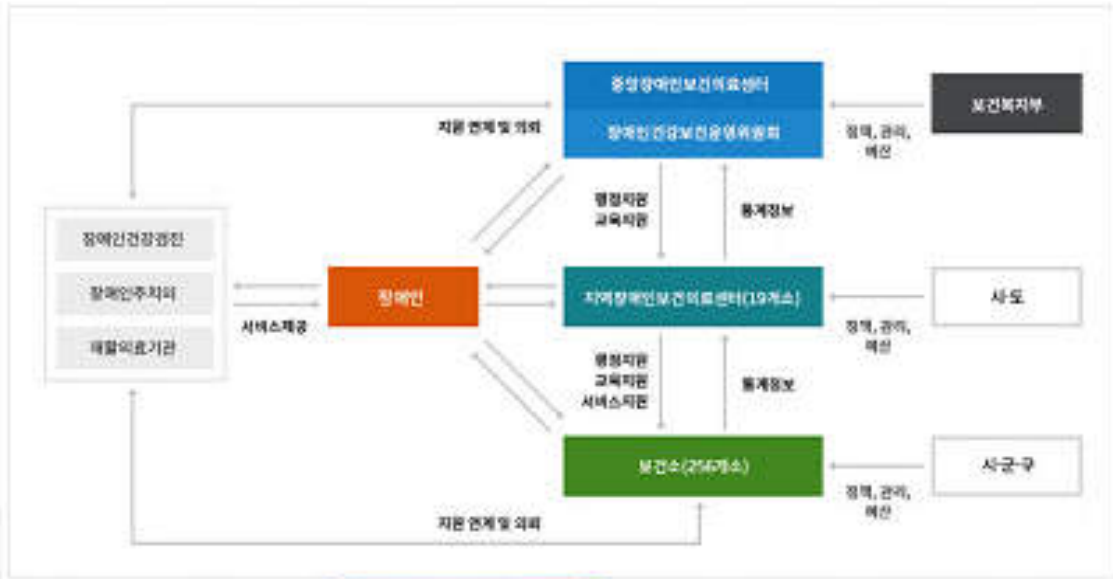
### • 법적 근거

- 「장애인건강권법」 제19조(중앙장애인보건의료센터) 및 제20조(지역장애인보건의료센터)
- 같은법 시행규칙 제14조(중앙장애인보건의료센터의 지정 기준·절차 및 운영) 및 제15조(지역장애인보건의료센터의 지정 기준·절차 및 운영)

## 장애인 건강보건관리 종합계획

주관 주체	기능 및 역할
보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인건강보건관리사업 전달체계 수립, 법령·제도개선 등 사업총괄</li> <li>• 장애인건강보건관리사업 예산 지원, 운영지원 수립 및 지도·감독</li> <li>• 성과평가를 통한 사업 질 관리 및 운영 효율화 도모</li> </ul>
중앙장애인보건의료센터 (국립재활원)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인건강보건사업의 전달체계 구축, 형기지원 및 교육·훈련</li> <li>• 장애인건강보건 관련 기획, 연구, 정보통계의 수집분석 및 제공</li> <li>• 재활의료기관과 협력기관간의 서비스 연계·조정, 홍보 및 국제협력</li> <li>• 장애예방·진료·재활의료서비스 제공 및 신기술·기이도라인 개발 보급</li> <li>• 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업</li> </ul>
광역지자체 (건강보건의료, 장애인과)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예산지원, 관리감독</li> <li>• 사업 활성화 협력</li> </ul>
지역장애인보건의료센터 (공공보건의료 수행기관)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회 유관기관 및 서비스 연계·조정·지원, 홍보</li> <li>• 장애인건강보건사업의 전달체계 구축, 지원, 교육·훈련</li> <li>• 장애인 건강검진, 진료, 재활 등 전문의료서비스 제공</li> <li>• 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업</li> </ul>
기초지자체 (보건소, 장애인복지관)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상자별 특화된 건강보건관리서비스 제공으로 일상생활과 자립능력 증진</li> <li>• 보건의료-복지지원 개발·연계 및 의료인·주민·가족의 장애인식개선</li> </ul>

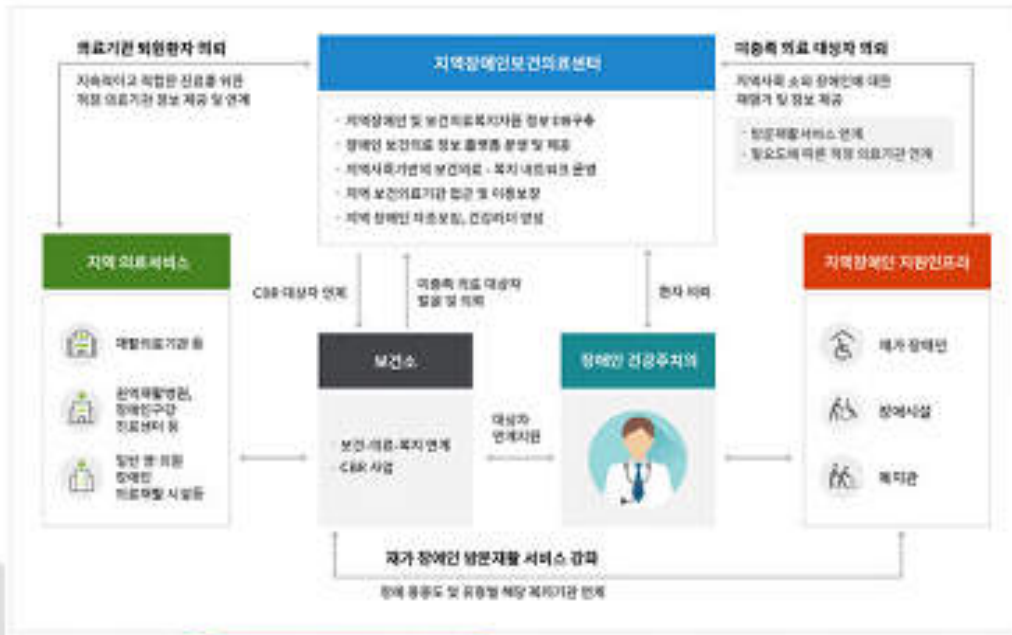
# 중앙장애인보건의료센터



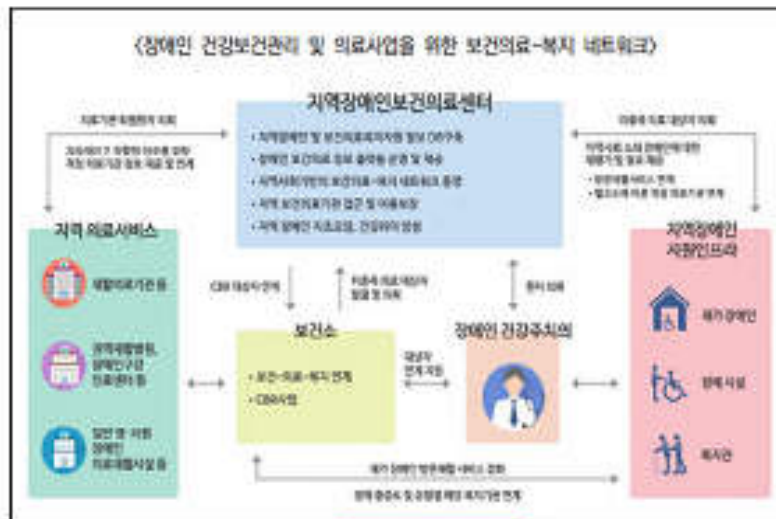
# 사업 추진 체계도



# 중양장애인보건의료센터 관련



# 장애인 건강보건관리 사업



# 여성장애인의 모성보건사업



## 지역장애인보건의료센터의 역할

### 1. 지역 내 장애인 건강보건관리 사업 수행

- 보건소 CBR 사업의 연계 및 기술 지원
- 지역장애인건강보건위원회 및 지역장애인건강보건협의회 운영을 통해, 지역 차원의 의사 결정을 위한 다양한 주체와의 연계체계 구축 및 운영
- 지역장애인 건강보건관리 필요도 평가 연구 지원 및 계획수립 지원
- 자조 모임 운영 등 장애에 대한 경험과 건강에 대한 신뢰도 있는 정보 공유 지원

## 지역장애인보건의료센터의 역할

### 2. 지역 내 장애인 건강권에 대한 교육·훈련

: 의료종사자 및 장애인 대상

- 보건의료인(의사, 간호사, 치료사 등) 및 관련 종사자
- 장애인 건강검진·건강주치의 및 여성장애인 사업 인력
- 장애인과 그 가족에 대한 건강교육

## 지역장애인보건의료센터의 역할

### 3. 지역 내 장애인의 의료서비스 제공 지원

- 일반 진료·재활진료, 건강검진, 주치의 등 전문 의료서비스 제공\*

\*건강검진, 건강주치의, 산부인과 진료가 어려운 경우, 해당지역 내 의료서비스 연계 제공

- 여성장애인의 임신·출산 시 장애유형에 맞는 전문 의료서비스 제공 지원

# 지역장애인보건의료센터의 역할

## 4. 장애인 건강보건관리 사업에 대한 국가적 관리 지원 업무

- 지역센터장은 중앙장애인보건의료센터 등 보건복지부가 업무를 위탁한 기관이 실시하는 평가, 조사 및 자료제출 요청에 성실히 임해야 함
- 사업계획 및 실적, 예·결산 및 조직운영 현황 등에 관한 자료를 반기별로 시·도지사에게 보고해야 함

## 지역장애인보건의료센터 운영 사업

<b>장애인 건강보건관리 사업</b> (지역장애인건강보건의료 및 재활의료사업에 대한 지원)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 보건소 지역사회중심재활사업 지원</li> <li>▪ 장애인 통합건강관리 서비스 제공</li> <li>▪ 대상자, 보건·의료 복지 자원 DB 구축으로 보건의료정보플랫폼 운영</li> <li>▪ 관할 시도의 지역장애인 건강보건관리계획 수립 지원</li> <li>▪ 의료기관 이용 시 장애유형 등의 특성에 따른 편의제공, 방문진료 등</li> <li>▪ 장애인 의료기관 이용지원 사업 연계 및 응급의료 연계서비스 지원</li> </ul>
<b>여성장애인의 모성보건사업</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 임신 여성장애인 등록 관리(DB 구축)</li> <li>▪ 임신 여성장애인 건강 클리닉(의료서비스 제공)</li> <li>▪ 여성장애인 건강관리 교실(당사자 및 가족 교육)</li> </ul>
<b>건강검진, 진료, 재활 등 의료서비스 제공 지원</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 재활의료서비스 제공 지원</li> <li>▪ 장애 소아청소년 재활의료 서비스 지원</li> <li>▪ 장애인 건강 주치의 서비스(직접 또는 연계)</li> <li>▪ 건강검진 서비스(직접 또는 연계)</li> </ul>
<b>보건의료인력 및 장애인·가족 교육</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 장애인과 그 가족에 대한 건강교육</li> <li>▪ 장애인 건강권 교육(장애인의 진료·재활 등을 담당하는 의료인, 장애인 관련 시설 종사자 및 장애인 관련 보조인력, 여성장애인의 임신·출산 등을 담당하는 의료인, 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 장애인 관련 업무 담당자)</li> </ul>

# 지역장애인보건의료센터



# 센터 조직 운영



# 센터 조직 운영

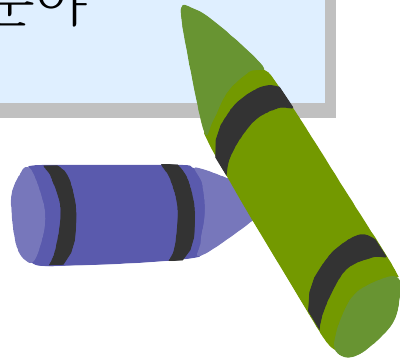
부서	직종	직명	연락처	담당업무
지역센터장	재활업무가 전문인	최현성	062-220-4521	- 지역장애인보건교육센터의 핵심 업무 총괄
운영기획팀	행정	여나영	062-220-4524	- 센터 사업 계획 및 운영 관리 - 센터 예산 행정-재정 관리
	의료시행복지사		062-220-4526	- 지역장애인보건정책기획자 - 팀워크 조정 지원 - 연구 및 통계 분석
건강보존팀	재활치료사	정연희	062-220-4522	- 이상장애인의 재활-운동 및 보살보전사업 - 이상장애인의 건강관리교육 - 이상장애인의 선무구입운동
	근로사	윤영서	062-220-4527	- 장애인 자조모임프로그램 운영 - 건강검진-진료-재활 등 의료서비스 제공 또는 연계
의료지원팀	물리치료사	김현애	062-220-4523	- 장애인 건강검진 및 교육사업 - 장애인 건강보전사업관리 - 단산소 CBR 사업지원
	의료시행복지사	우정희	062-220-4520	- 의료 이용 정보 제공과 지원 - 보건 이용 복지 지원 연계 내도 의료-구축 - 건강검진-진료-재활 등 의료서비스 제공 또는 연계

경청해 주셔서 감사합니다.



## 3강

# 맞춤형 통합지원 및 자립지원분야



김도현 연구활동가  
(노들장애학궁리소)






광주 장애학 아카데미


## 제6차 장애인정책종합계획과 장애인 개인예산제, 그리고 탈시설

김도현 | 노들장애학궁리소 연구활동가, 비마이너 대표



01

윤석열 정부의 국정 철학과 신자유주의



## ○ 신자유주의란 무엇인가

- 한국 사회는 1997년 말 IMF 사태를 계기로 하여, 1980년대부터 영국(대처리즘)과 미국(레이거노믹스)을 필두로 확산된 신자유주의적 지구화[세계화]의 흐름에 본격적으로 편입됨. 주지하다시피 **신자유주의(neo-liberalism)**는 '시장의 자유'를 최우선시하여, 공공의 역할의 최소화하고 모든 것을 시장의 조절에 맡길 때 최적의 정치경제 시스템이 가동되고 국민의 복리가 증진될 수 있다는 이념.

- 단 **고전적 자유주의**가 자유방임주의에 기초한 야경국가(夜警國家, night-watch state)를 지향했다면, **신자유주의**는 시장의 자유를 극대화하기 위해 오히려 적극적인 국가의 역할을 강조함. 고전적 자유주의에서 시장이란 기본적으로 '**교환**'의 장소이지만, 신자유주의에서 시장이란 '**경쟁**'의 장소임. 여기서 중요한 것은 그런 경쟁이 자연 발생적으로 존재하는 현상(즉 자연적 소여)이 아니라, 오히려 적극적으로 생산되어야만 하는 것으로 파악된다는 점.

- **프리드리히 하이에크**(Friedrich Hayek)에 따르면, 신자유주의란 "모든 개인의 활동을 상호 조정하고" "사회를 조직화하는 원리"로서의 경쟁을 창출해내는 것이기에 "눈앞에 존재하는 것을 그저 방임"하지 않음. 즉 '자유방임'을 추구하지 않으며 "경쟁이 유익하게 작동하려면, 세심하게 배려된 법적 틀을 필요로 한다는 사실"을 "오히려 강조"함[**프리드리히 A. 하이에크**, 『노예의 길: 사회주의 계획경제의 진실』, 나남출판, 2006, 78쪽]. **빌헬름 뢰프케**(Wilhelm Ropke) 또한 "시장의 자유에는 능동적이고 극도로 용의주도한 정책이 필요하다"고 명확히 이야기함.

- 즉 신자유주의란 시장과 사회 전반에 인위적인 경쟁을 구축하기 위해 법과 제도를 통해 개입하는 '**적극적 자유주의**'이자 '**개입적 자유주의**'이며, "사회 따위는 없다"(There is no such thing as society)는 관점에서 사회적이고 공적인 것을 해체한 후, 시장 질서와 경쟁의 원리를 일상의 수준으로까지 확산함으로써 사회를 통치하는 기법. '**서바이벌**'(경쟁에서 살아남기)과 '**루저**'(패배자)라는 용어의 일상화는 이러한 시대적 산물이며, 전 세계적으로 인기를 얻은 넷플릭스 드라마 「오징어 게임」도 신자유주의적 삶의 질서에 대한 은유라 할 수 있음.

- 김대중, 노무현, 문재인 정부로 이어지는 민주당 정권 역시 이러한 신자유주의를 적극적으로 추종했음.

- 그러나 이들 정권에서 신자유주의적 정책을 추진할 때의 **표면적** 명분과 핑계는, 2005년 노무현 대통령의 "이제 권력은 시장으로 넘어갔다"는 발언에서 상징적으로는 표현되는 것처럼 **'어쩔 수 없다'**는 것이었음.

- 반면 현재 윤석열 정부의 신자유주의는 **'이게 최고의 선(善)이다'**라는 확신과 신념에 기반을 두고 있음.

#### ○ 윤석열 대통령이 성신석 지수, 밀턴 프리드먼



- 윤석열 대통령의 취임사에 '자유'라는 단어가 무려 35회 등장했다는 사실이 세간의 화제였음. 지난 4일 미국 국민 방군시 미의회에서 행한 연설에서도 가장 많이 등장한 단어는 바로 '자유'였음.

- 그의 취임사에는 "인류 역사를 돌이켜보면 자유로운 정치·경제 권리와 자유로운 시장이 숨 쉬고 있던 곳은 언제나 번영과 풍요가 꽃 피었습니다"라는 문장이 나오는데, 이는 밀턴 프리드먼(Milton Friedman)의 『자본주의와 자유』(Capitalism and Freedom)에서 따온 것임.

- 프리드먼은 신자유주의의 주요 사상적 원천 중 하나인 미국 시카고학파의 거두로 1976년 노벨 경제학상을 수상했으며, 로널드 레이건 대통령과 마거릿 대처 총리의 경제 고문이었단 인물임.

- 신자유주의적 사회복지 부문 민영화 및 사회서비스 시장화의 도구로서 일반화된 바우처 제도에 대한 아이디어가 처음 제시된 텍스트가 바로 프리드먼의 『자본주의와 자유』임.

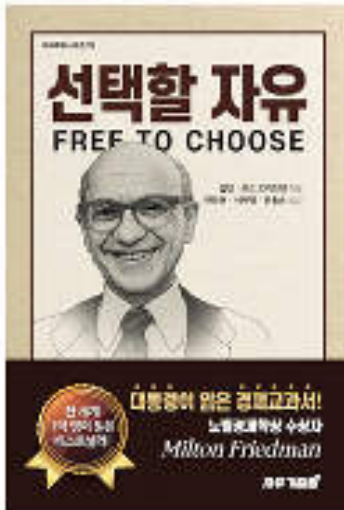
- 그는 시장에서의 자유를 자신이 '**완전한 자유**'(total freedom)라고 부른 것과 동일시했는데, 이는 정치적 형태의 강제가 없는 상태에서 개인들이 자기 자신의 의지에 따라 자율적으로 살아갈 수 있는 자유를 의미했음.

“정치적 권위의 통제로부터 경제활동 조직을 떼어냄으로써, 시장은 이러한 강제력의 원천을 제거한다. ... 시장이 포괄하는 활동의 범위가 넓어질수록, 직접적으로 정치적인 결정이 요구되고 따라서 합의를 이루어야 할 필요가 있는 문제는 더 적어진다.” [Friedman, *Capitalism and Freedom*, p. 15, 24]

- 이러한 입장에서부터 프리드먼은 시장이 보다 효율적으로 정치적 간섭 없이도 공급할 수 있는 사회서비스를 정부가 전달하는 것을 방지하기 위해서, 그러한 서비스에 **자금을 조달하는(financing) 역할과 서비스를 전달하는(delivering) 역할이 분리**되어야만 한다고 주장함. 책에서 직접 언급하고 있는 것은 바로 교육서비스임.

“정부는 ... ‘승인된’ 교육서비스에 지출되기만 한다면 자녀당 연간 지정된 최대 금액까지 교환할 수 있는 바우처를 부모에게 제공함으로써 ... 기본적인 최소 수준의 학교 교육 [에 자금을 조달] 할 수 있다. 그러면 부모는 이 금액과 자신이 추가적으로 마련한 금액을 그들 스스로 선택한 ‘인가된’ 기관에서 교육서비스를 구매하는 데 자유롭게 쓸 수 있을 것이다. ... 경쟁적 기업은 국영기업이나 여타의 목적을 위해 운영되는 기업보다 소비자 수요를 충족시키는 데 있어 훨씬 더 효율적일 가능성이 높다.” [Friedman, *Capitalism and Freedom*, 89, 91]

- 그의 이러한 제안에 따라 미국에서는 교원노조의 반대에도 불구하고 공화당의 주도로 2019년 기준 미국 전역의 19개 주에서 29개의 학교 바우처(school voucher) 프로그램이 운영되고 있음.



- 윤석열 대통령은 프리드먼의 또 다른 저서 『선택할 자유』(Free to Choose)가 자신의 가치관 형성에 가장 큰 영향을 끼친 '인생 책'이라고 직전 여러 차례 언급한 바 있음. 윤석열 대통령의 다음과 같은 모든 발언들은 프리드먼의 책에 나오는 입장 그대로임.

“구조적 차별은 없으며 개인적 차이가 있을 뿐”

“인사 결정은 오직 능력에 기반”

“핵심은 휴먼 캐피탈(인적 자본)”

“교육부는 스스로를 경제 부처라고 생각해야”

“도시인재는 정부 게임이 아니라 도시의 지능해결 역량으로”

- 프리드먼의 신자유주의 시장경제론은 이민 정책에까지 적용됨. 흔히 자국민 우선 정책을 펴는 보수주의자들과 달리 그는 이민을 적극 옹호했으며, 심지어 '불법' 이민을 더 좋아하기까지 했음. 자국민이 싫어하는 힘들고 위험한 일을 도맡아 하면서도 '불법'인 신분 탓에 복지 혜택은 얻을 수 없으니 국가에 이득이라는 것. 그는 더욱 노골적으로, 이민자들이 사회보장 제도에 접근할 수 없다는 것을 전제로 이민을 장려하자고 주장했음. **'합법 우수 인재 + 불법 싸구려 인력'**, 이것이 바로 정부의 개입 없는 자유로운 '휴먼 캐피탈' 시장인 것.

- 윤석열 정부의 황태자라 불리는 한동훈 법무부 장관은 취임사에서 조금은 느닷없이 '이민청 설립'이라는 이슈를 들고 나왔는데, 이는 프리드먼의 신봉자인 윤석열과의 교감 속에서 나온 것임. 오세훈 서울시장은 작년 9월 27일 국무회의에서 '외국인 가사·육아 도우미 제도'를 제안하며 이에 보조를 맞춘 바 있음.

## 02

# 110대 국정과제와 제6차 장애인정책종합계획

### ○ 분석의 정무 110대 국정과제=신자유주의로의 회귀



- 대통령직인수위원회의 「윤석열 정부 110대 국정과제」를 보면, 무엇이 도드라지는 기초는 '민영화'와 '공공기관 구조조정', '노동시장 유연화'임.

- 2008년 글로벌 금융위기와 코로나19 팬데믹을 거치면서 전 세계적으로 신자유주의의 흐름이 약화되고 국가의 책임과 역할이 강화되는 흐름이지만, 윤석열 정부는 정반대의 방향으로 내달리고 있는 것.

- 기획재정부가 식년 8월 내 총액 16조원 규모의 대대적인 국유재산 매각 방침 또한 이러한 민영화의 흐름과 맞닿아 있음.



- 110대 국정과제에 포함된 '서비스산업발전기본법 제정 추진'도 민영화를 위한 기본 포석이라 할 수 있음.

- 「서비스산업발전기본법」은 **보건의료, 사회복지, 교육, 언론, 정보통신 등을 '서비스 산업'으로 규정**하고 이를 민영화할 수 있는 내용을 담고 있음(이 법은 이명박 정부 때인 2011년 정부 입법으로 발의된 뒤 의로 민영화 등의 우려로 지난 11년 동안 발의와 폐기를 반복했던 법안임).

### ○ 능동적 장애인 정책의 사실상 부재

- 구체적으로 장애 관련 정책은 국정과제 47번 '장애인 **맞춤형 통합지원**을 통한 차별없는 사회 실현'에 아래와 같은 내용으로 담겨 있음.

- (개인예산제 도입) 장애인 대상 복지서비스 간의 칸막이를 제거하여 당사자 선택권 보장을 강화하는 새로운 지원체계인 개인예산제를 도입.
- (발달장애인) 최종증 발달장애인 24시간 돌봄 모델을 평가를 거쳐 확대하고, 발달장애인 거점병원·행동발달증진센터를 확충.
  - 장애 조기발견·개입을 위한 서비스체계를 구축하고 발달재활서비스 지원과 어린이 재활의료 인프라 확대.
- (장애인 활동지원 서비스 고도화) 제도적 사각지대 해소, 공급자 처우 개선 및 전문인력 양성기반 구축 등 서비스 정교화.

○ (소득·고용) 4차 산업, 공공부문 등 다양한 분야에서 장애특성·유형을 감안한 적합직무모델 개발 및 맞춤형 디지털 센터 확충.

- 직업재활·일자리 지원·장애인연금을 통한 소득 및 사회참여 지원

○ (의료·건강) 장애인 건강주치의 활성화, 방문재활서비스 추진, 장애인구강진료센터 확충 등 장애인 건강권 보장 강화.

○ (주거·편의) 시설거주 장애인 등의 지역사회 자립을 위한 주택 및 주거서비스 지원, 장애인 편의시설 확대 및 BF 인증제 운영 강화 추진.

○ (이동권) 편리한 택시 이용을 위한 원스톱통합예약서비스 체계를 구축하고 교통이용 여건이 어려운 비도시 지역의 장애인 콜택시 법정대수 상향 및 비휠체어 장애인 바우처 택시 확대.

- '23년부터 시내버스 대폐차시 저상버스 의무 교체, 휠체어 탑승이 가능한 고속·시외버스 도입 확대

- 110대 국정과제에 담긴 장애 관련 정책은 말 그대로 '부실'하고 '유명무실'함. 대부분 이전 정부부터 추진해 오거나 결정된 내용, 혹은 지엽적이고 재할증심적인 몇 가지 정책들을 구색 맞추기식으로 나열하는 수준에 그치고 있음.

- 유일하게 새로운 내용은 가장 첫 번째로 적시된 '**개인예산제 도입**'인데, 이에 대해서는 이후 자세하게 다루도록 하겠음.

- '**장애인 활동지원 서비스 고도화**'에는 좋은 말들이 나열되어 있지만 이는 국정과제 44번 '사회서비스 혁신을 통한 복지·돌봄 서비스 고도화'와 연동된 것으로, 앞서 언급한 것처럼 사회복지를 서비스 산업으로 규정하고 공공의 책임을 더욱 축소시키겠다는 것에 다름 아님.

○ 제6차 장애인정책종합계획: 맞춤형 유형지원 및 주거결정권 강화란?

5 비전 및 추진전략

<b>비전</b>	맞춤형 지원으로 장애인의 자유롭고 평등한 삶을 실현하는 행복사회
<b>목표</b>	장애인의 사회적 배제 해소와 삶의 질 향상
<b>정책 방향</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ (약자복지) 취약계층인 장애인에 대해 더욱 두텁게 지원</li> <li>◆ (사회서비스 고도화) 수요자 욕구에 기반한 맞춤형 통합서비스 지원</li> <li>◆ (글로벌 스탠다드) 전 생활영역에서의 장애인의 권리보장 확대</li> </ul>

<p>① 장애인 맞춤형 통합지원 및 자립·주거결정권 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 지역사회 장애인 생활지원 강화</li> <li>▪ 발달장애인 평생돌봄 지원체계 마련</li> <li>▪ 장애인 자립 및 주거 자기결정권 강화</li> <li>▪ 장애인 서비스 제공 기반 고도화</li> </ul>	<p>② 지역사회 기반 장애인 보건 의료체계 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 장애인 맞춤형 보건 의료 지원체계 확립</li> <li>▪ 장애인 보건복지사업 고도화</li> <li>▪ 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화</li> </ul>
---	---

6 분야별 핵심 과제

1. 수요자 맞춤형 통합지원 및 주거 자기결정권을 강화하겠습니다.

□ 주요 과제

- (활동지원) 제도 사각지대 해소를 위해 대상자 지속 확대(연 8천명 규모) 및 물가인상, 최저임금 등 고려해 서비스단가 인상 추진
- 응급안전안심서비스 지원 확대 등 서비스 다양화 및 장기요양기관을 활동지원 기관으로 추가 지정하는 등 서비스 선택권 확대 추진(23)
- (개인예산제) 활동지원 급여 중심으로 모의직용 연구(23) 거쳐 시범 사업(24~25) 입법 추진(23), 시스템 구축(25~26) 거쳐 본사업 추진(26)
  - 시군구 확대(23) 4개(모의직용) → (24) 8개 → (25) 17개 → (26) 전국 확산
- 개인별지원계획에 따라 급여 일정액을 공공·민간서비스 구매 및 필요서비스 제공인력(간호, 보행지도 등) 이용에 활용 가능

- (자립 및 주거결정권 강화) 장애인 자립 지원체계 구축 시범사업(22-24) 성과분석 및 증장기 로드맵 보완, 본사업 추진(25)
  - 시범사업 참여자 수(누적) (22) 200명 → (23) 400명 → (25-) 본사업 추진
  - 희망하는 거주시설의 전환 지원(기존 대규모 거주시설 → 소규모, 의료집중형 전문기관 등)을 위한 모델 개발 및 시범사업 추진
  - 주거환경 개선을 위해 건설형 공공임대주택 의무공급 지속 지원(수도권 8%, 비수도권 5%), 장애친화형 주택개량(개조) 도시지역 확대 추진
  - (1-22) 농어촌지역 가구 지원 → (23) 도시지역 500호 → (27) 도시지역 600호/연
- (서비스 기반 고도화) 활동지원 제공기관 평가체계 개선 및 주간·방과후활동 평가체계 도입, 보수교육 확대 등 통해 서비스 품질 제고

### 03

유일한 능동적 장애인정책 개인예산제,  
그리고 탈시설의 무력화

- 앞서 살펴본 것처럼 윤석열 정부는 이전 정부가 추진했던 장애 관련 정책을 현상유지하거나 후퇴시키는 방향으로 나아가고 있으며, 유일하게 능동적이고 적극적으로 새롭게 추진하고 있는 정책은 후보 시절부터 대표 공약으로 내세웠던 장애인 개인예산제임.

- 주지하다시피 '개인예산제'(personal budgets)는 어떤 개인에게 제공될 사회서비스의 총량이 정해지면, 그 내에서 어떤 서비스를 얼마나 이용할지를 해당 개인이 자유롭게 조정할 수 있도록 하는 시스템임. 그리고 이와 연동하여 자주 등장하는 '서비스 현금지급제'(cash for care)란 활동지원서비스 등의 사회서비스를 현물이 아닌 현금으로 지급하여, 서비스 이용자가 시장에서 직접 구매할 수 있도록 하는 제도를 말함.

- 많은 논자들이 지적한 것처럼 서비스 현금지급제와 연동된 개인예산제는 1980년대부터 시작된 신자유주의적 복지 개혁을 하나의 사회정치적 배경으로 하고 있음. 서구 사회에서는 '국가와 공공영역을 중심'으로 하여 '현물서비스를 기반'으로 구축되어 있던 사회서비스 영역을 민간 중심의 시장 시스템으로 개편하는 과정에서 현금지급제 및 개인예산제가 도입되기 시작했음.

- 현금지급제/개인예산제는 흔히 소비자중심주의(consumerism)라는 이념에 따라 '공급자 중심에서 이용자 중심으로의 전환'이라는 원리에 기반을 둔다는 점이 강조되곤 하지만, 이는 절반만을 이야기한 것이라 할 수 있음. 이와 마찬가지로 핵심적인 지점은 공급자라는 항(項) 내에서 이루어진 '공공 중심에서 민간 중심으로의 전환'이었음.

### [여기서 우선 확인해 두어야 할 것]

- 첫째, 2차 세계대전 이후 복지국가를 건설하는 과정에서 공공 중심의 복지 시스템을 구축했던 서구 사회와 우리나라는 그 제도적 토대가 매우 다르다는 것.
- 둘째, 현금지급제와 개인예산제는 일정하게 연동되어 도입되기는 했지만, 그 의미와 효과 면에서 서로 구분되는 시스템이라는 것(원리적으로 이야기 하자면, 개인예산제는 현금지급제 없이도 구축될 수 있고, 역으로 개별 서비스를 현금지급제로 운영한다 해도 개인예산제라는 시스템을 도입하지 않을 수 있음).
- 이 양자의 문제에 대해서는 이후 논의를 전개하는 과정에서 좀 더 상세히 언급하도록 하겠음.

#### 1) 현금지급제/개인예산제의 무익함

: 우리나라는 이미 민간 중심에 준(準)현금지급제도, 소위 '예산 효율화'의 효과도 없어

- 서구의 많은 나라들에서 현금지급제/개인예산제를 중심으로 정부와 장애계 간에 모종의 타협이 이루어졌던 이유 중 하나는 예산 집행의 효율성에 있었음. 즉 정부 쪽에서는 더 적은 비용으로 동일한 양의 서비스를 제공할 수 있기를 바랐고(예산 절감), 장애계 쪽에서는 동일한 비용으로 더 많은 양의 서비스를 제공받을 수 있기를 바랐던 것(서비스 확대).
- 영국에서 발간되는 국제적 장애학 저널 『장애와 사회』(*Disability & Society*) 사이트에서 'direct payments'로 검색을 하면 엄청나게 많은 논문을 찾아 볼 수 있는데, 관련 논문들의 대다수는 그 비용효과성, 즉 비용 절감 문제에 집중되어 있음.

- 그런데 영국에서 현금지급제로 전환하면서 발생했던 비용 절감 중 대부분은 기존의 현물서비스 시스템에서 다소 비대한 형태로 존재했던 인력(공무원 및 준공무원)의 인건비와 행정 비용에서 나온 것임.

- 하지만 우리나라의 경우는 주지하다시피 이미 '준현금지급제도(바우처)+유사시장시스템'하에서 파트타임 노동력을 활용함과 동시에 서비스 관리 업무가 비영리 민간영역에 위탁되어 있기 때문에, 비용 절감 효과가 발생할 수 있는 여지도 존재하지 않음.

- 오히려 새로운 시스템의 도입과 관리 비용으로 인해 추가적인 행정 비용이 발생할 가능성도 있음.

## 2) 현금지급제/개인예산제의 해로움 : 우리에게 지금 필요한 공공성 강화라는 과제의 포기

- 서구 사회의 경우 공공 중심의 사회서비스 체계를 구축한 후 민영화라는 과정을 거쳤지만, 우리나라의 경우에는 처음부터 사회복지법인 제도를 중심으로 한 민간 중심의 사회서비스 체계가 구축되면서 사회서비스 분야에서의 공적 책임성이 현저히 떨어지고 있음.

- 즉 서구 사회의 경우 민영화를 추진했다 하더라도 공공부문이 여전히 일정한 지분을 지니고 있는 반면, 우리나라의 경우 애초부터 공공부문의 지분이 거의 전무했음. 이로 인해 발생하는 여러 폐해와 부작용을 완화하고자 추진되었던 것이 바로 사회서비스원임. 지난 2021년 9월 「사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률」이 제정되어 2022년 3월 말부터 시행되었고, 서울, 인천, 대구 등에서는 2019년부터 사회서비스원이 시범 운영되어 왔음.

- 그러나 개인예산제를 장애 관련 핵심 공약으로 내세운 현 정부는 사회서비스원의 역할을 사실상 무력화하는 방향으로 나아가고 있음.

- 앞서 언급했듯 윤석열 정부의 국정과제 44번 '사회서비스 혁신을 통한 복지·돌봄 서비스 고도화'에서는 사회서비스의 공적 공급체계 강화를 목적으로 설립된 사회서비스원의 역할을 서비스 직접 제공이 아니라 민간 지원으로 전환하는 내용이 포함되었음.

- 이에 따라 2022년 9월 말 서울시사회서비스원의 노원종합재가센터에서는 활동지원서비스 사업을 폐업하는 것으로 결정되었음.

### 3) 탈시설 및 지역사회서비스 확대의 흐름에 역행

- 개인예산제 찬성론자들 중에는 이 제도를 지렛대 삼아 탈시설을 촉진할 수 있다고 생각하는 이들도 있지만, 윤석열 정부가 추진하는 개인예산제는 '장담컨대' 결코 그런 방식으로 작동하지 않을 것임. 오히려 개인의 선택권이 라는 명목으로 개인예산제를 통해 지급되는 급여를 (노인장기요양보험에서와 같이) 시설급여로 전환할 수 있도록 하여, 시설의 재정적 안정화에 기여하는 방식으로 활용할 가능성이 농후함.

- 윤석열 정부가 추진하고 있는 개인예산제는 바우처를 통해 제공되고 있는 활동지원서비스, 주간활동서비스(18세 이상) 및 방과 후 돌봄서비스(청소년), 발달재활서비스에 대한 칸막이를 부분적 혹은 전면적으로 없애는 것(소위 '통합바우처형'), 혹은 활동지원서비스의 예산 중 일부를 다른 사회서비스에 사용할 수 있도록 용도와 용처를 확대하는 것(소위 '활동지원 확대형')으로 논의가 이루어졌던 바 있음.

- 이 두 가지 안 가운데 최종적으로 제2안을 기반으로 하여 시범사업이 실시될 예정인데(2023. 3. 9. 제24차 장애인정책조정위원회 보고 안건), 시범사업 모델 개발을 위한 정부 보고서(이한나, 「장애인 개인예산제 도입을 위한 1단계 시범사업 기초모델 개발 연구」, 한국보건사회연구원)에서는 이 모델의 장점을 “단계별 확대 방안 마련 용이(예, 활동지원 유연성 확대와 비사회서비스 적용 → 지역사회 재활시설에의 적용 → 거주서비스에의 적용 가능)”이라고 적시하고 있음.

- 더불어 활동지원 확대형이 제도화되어 장애인들이 활동지원 예산을 다른 서비스(ex. 장애아동 발달재활, 발달장애인 긴급돌봄, 단기거주시설, 의료비, 보조기기, 주거환경 개선, 기타 비사회서비스)에도 사용하게 될 경우, 이는 활동지원서비스를 더 이상 확대하지 않고 오히려 예산을 삭감하는 근거로 악용될 수 있음.

〈표 10〉 통합바우처형 및 활동지원 확대형 모델 비교

	모델 1(통합바우처형)	모델 2(활동지원 확대형)
장점	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자유적 사용의 유연성 확보 가능</li> <li>• 상대적으로 낮은 급여 요양용 우대</li> <li>• 기존 계층지원, 제공인력 기존 운용 가능</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 저지장애인 등 신적격 장애인들의 복지 확보 가능</li> <li>• 단계별 확대 방안 마련 용이(예, 활동지원 유연성 확대와 비사회서비스 적용 → 지역사회 재활시설에의 적용 → <u>거주서비스에의 적용 가능</u>)</li> </ul>
단점	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 단계별 확대 방안 마련의 어려움(예, 자유적 용감 → 비사회서비스의 확대 → 지역사회재활시설에의 적용 → 거주서비스에의 적용)</li> <li>• 국가재정형 지원 가능성이 문제 해결력에 별도 기입이나 장애인에게 활용 실효 필요)</li> <li>• 자유적 이용 수혜 불일치</li> <li>• 자유적 지원 방식 불일치</li> <li>• 신청단계 권장제외의 욕구조사 내용 및 병행 상이</li> <li>• 급여상징 및 지급방식의 차이</li> <li>• 본인부담금 체계 상이</li> <li>• 활동 바우처 이탈 및 소멸기분 불일치</li> <li>• 발달장애인에의 통합리더의 용리한 발달장애된 활동바우처 급여를 운영 방식</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 활동지원사의 소득 증대 감소, 이에 따른 같은 연령 예상</li> <li>• 발달장애인에겐 혜택이 다소 낮음</li> <li>• 현금급여에 따라 사회적사업인 사적연행 급여 형태는 현물과 바우처임</li> <li>• 비사회서비스까지 확대 시 병행 장애인활동지원의 결합 결합 위한현행 법은 활동보조, 방공목용, 발달장애, 야간보호 등에 한함</li> <li>• 비사회서비스를 이용하는 것이 비사회서비스종 서비스의 적합한 것인지 사회 경제적 이익을 고려치않는 이는 저구에서도 장애인에의 삶의 질을 위해서는 궁극 서비스의 연계해치는 가능하지 않다는 합의를 통해 이루어 냄</li> <li>• 활동지원서비스 24시간을 주장했는데, 24시간 이용자가 활동보조를 10시간만 이용하고 다른 서비스에 나머지 비용을 사용할 경우 원금 활동보조가 필요했는지의 대한 적용 가능하고, 예산 삭감 수리고 활동 지원은 장애인에의 정복 지원 지원성이 더 중요하다라는 논리의 차이 가능</li> </ul>

제2차 장애인 거주서비스  
기능과 구조의 혁신 방안

2018. 11

한국장애인복지시설협회

1. 장애인복지 정책 현황의 변화	1
2. 2차 혁신방안 기본 원칙	11
3. 2차 혁신방안 핵심 과제	15
1. 장애인 거주서비스 운영의 기능 재정의	15
2. 다양한 거주를 독려해 대규모 시설의 개선	20
3. 인건 서비스 인력의 체계화 및인건 강화	25
4. 거주서비스 비용저감 전략모집 제도화	28
5. 서비스품질향상(서비스, 생활환경개선) 유도	31
6. 서비스 질 향상을 위한 정부차 지원금 강화	31
4. 2차 혁신방안 추진 계획	32

- 또한 이미 한국장애인복지시설협회는 2018년 제출한 제2차 장애인 거주서비스 혁신방안의 6가지 핵심 과제 중 5번째 과제로 '서비스 현금지급제도와 개인예산제도 도입'을 제시한 바 있음.

- 그리고 먼저 개인예산제를 가장 열성적으로 밀고 있는 한국지체장애인협회(이래 지장애)와 지장애 출신 이종성의원이 시설협회와 보조를 맞추며 장애인복지시설지원법 서시의 선봉에서 있다는 사실을 직시할 필요가 있음.

4) 현금지급제/개인예산제에 대한 오해  
: 스웨덴이 개인예산제를 하고 있다?

- 많은 연구자들이 개인예산제를 시행하고 있는 국가 중 하나로 스웨덴을 포함시키고 있지만, 이는 현금지급제와 개인예산제를 정확히 구분하지 않음으로 인해 나타나는 오류라 할 수 있음.

우리나라에서 영국의 현금지급제와 개인예산제를 가장 종합적으로 소개하고 있는 텍스트인 「장애인 중심 사회서비스 정책과 실천: 서비스 현금지급과 개인예산」에서 명확히 하고 있는 것처럼, "개인예산제도는 기술적인 면에서 현금지급제도와 완전히 별개"의 분세이며(권근태, 박지희, 리종서, 이종, 김동욱, 이동석, 옮김, 을미, 2013, 15쪽), "서비스 현금지급제는 개인예산을 받는 하나의 방법"에 불과함(이동석, 옮김, 「영국 서비스 현금지급제 개인예산제도의 장질 및 한국의 도입 가능성」, 「한국장애인복지학」 22호, 2013, 52쪽). 현금지급제와 대척점에 있는 인플서비스의 형태로도 개인예산제는 시행될 수 있음.

- 스웨덴의 경우 발달장애인이 수 대상인 「특정 장애인에 대한 지원 및 서비스 법」(Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS)에서 제공하는 다음의 10가지 서비스는 '각각 개별적인 서비스 편성'이 이루어지며, 이중 활동지원[보조]서비스에 한해 서민 현금지급제가 실시되고 있음.



- 스웨덴의 활동지원은 주당 20시간까지는 LSS에 근거해 지자체 예산으로 지원하며, 20시간 이상에 대해서는 「활동지원수당 법」(Lagen om Assistansersättning, LASS)에 따라서 사회보험청에서 급여를 제공함.

- 그리고 우리나라가 현재 중앙정부 차원에서 '월(月) 평균' 127시간의 서비스를 기준으로 예산이 책정되고 있는 반면, 스웨덴의 경우 활동지원수당(attendance allowance)을 받는 장애인들은 2015년에 '주(週) 평균' 127시간의 서비스를 이용했음.

- 즉 우리나라의 경우 장애인서비스지원 종합조사를 통해 받을 수 있는 '최대치'가 월 480시간이지만, 스웨덴의 경우 '평균적으로' 월 480시간 이상의 서비스를 이용했던 것.

[스웨덴의 아동지원 이용 시간(2015년 12월 기준)]

Age	Number of recipients		Number of hours per week on average, December	
	Women	Men	Women	Men
0-14	854	1,267	108	105
15-19	476	756	113	117
20-24	588	841	140	142
25-29	516	738	140	148
30-34	401	581	141	147
35-39	367	505	142	141
40-44	472	495	137	141
45-49	441	516	133	136
50-54	520	548	131	135
55-59	575	514	131	136
60-64	654	650	126	131
65+	1,410	1,316	110	112
Total	7,394	8,748	125	129

■ Attendance allowance in December 2015

Just over 16 000 adults and children received attendance allowance in December 2015. Of the 106 million hours granted for attendance allowance in 2015, 45 per cent went to women and 55 per cent to men. On average, men received more hours granted than women in most age groups. The expenditures on attendance allowance in 2015 were SEK 29.8 billion (including municipal expenditures).

[스웨덴 활동지원서비스의 공급자 비율]



- 또한 스웨덴에서 장애인에 대한 다양한 사회서비스는 기본적으로 공적 전달체계 통해 제공됨.

- LSS상의 8가지 서비스를 제공하는 기관 역시 공공기관이고, 현금시급제가 실시되고 있는 활동지원서비스의 경우에도 그 공급자 중 지방자치단체 47.5%, 협동조합 10.7%, 민간기업 38.9%, 자가 고용 2.8%로 지자체가 과반 가까이를 점하고 있기 때문에 공적인 통제력과 주도권을 발휘할 수 있음.

## 5) 대안은 '서비스별 자기주도 사정'에 기반한 장애인권리예산제

- 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 등에서 공식화된 용어를 따르자면 우리나라에서는 그동안 주로 '개인별 지원'이라는 용어로 개인예산제에서 이야기되는 '개인별 맞춤(personalization)-자기주도 지원(self-directed support)'의 문제의식을 표현해왔다고 할 수 있음.
- 그러나 장애등급제 폐지의 과정에서 이야기되었던 개인별 지원에는 개인예산제와는 상이한 문제의식과 강조점이 존재하는데, 그것은 자기주도 지원이라는 맥락에서 사용되는 개념을 차용해 이야기하자면 바로 '**자기주도 사정(self-directed assessment)**'이라고 할 수 있음.

- 즉 여전히 재활적 기준에 얽매어 있는 일상생활활동(ADL)/도구적 일상생활활동(IADL) 등을 바탕으로 한 전문가의 획일적 사정이 아니라, 장애인 당사자의 필요와 욕구와 환경을 반영하여 이루어지는 사정이 핵심인 것. 그리고 이를 바탕으로 한 **장애인권리예산제**(장애인의 기본권이 법률상의 조항을 넘어 구체적 예산을 통해 공적으로 보장되는 시스템)의 실현이 우리의 당면한 목표이자 대안이라 할 수 있을 것임.

- 스웨덴의 경우에도 탈시설이 성공적으로 이루어질 수 있었던 것은 이러한 자기주도 사정에 기반을 둔 서비스의 제공이지, 개인예산제와는 무관하다는 점을 분명히 해둘 필요가 있음.

- 서두에서 언급했던 '**공급자라는 항**'과 관련해서 보자면 '공공 중심에서 민간 중심으로의 전환' 없이도 이용자 중심성을 담보해 냈던 것. 결국 민간 중심이어야 이용자의 중심성이 확보된다는 생각은 신자유주의 시장 논리를 무의식적·무비판적으로 내면화한 것일 뿐, 결코 논리적이거나 합리적인 것이라 할 수 없음.

- 영미권의 경우 탈시설이 정부 차원에서 적극적으로 수용되었던 요인 중 일부는 예산의 절감 효과였는데, 예컨대 미국 뉴저지주에서 2005년 「재정적자 감소법」(Deficit Reduction Act)이 통과되는 것과 더불어 **MFP(Money Follows the Person)**가 처음 도입된 것[이한나 외, 『사회서비스 분야 개인예산제도에 관한 기초연구』, 한국보건사회연구원, 2019, 57쪽]은 이러한 맥락을 반영하고 있음.

- 보편적 국민건강보험이 부재한 미국에서는 65세 미만의 저소득층과 장애인을 대상으로 하는 사회부조 제도인 **메디케이드(Medicaid)**와 65세 이상의 노인을 주 대상으로 하며 장애인의 일부가 포함되는 사회보험인 **메디케어(Medicare)**가 공적 의료보장 및 사회서비스의 근간을 형성하고 있는데, MFP에 참여한 장애인 및 노인들의 경우 양자에서의 1인당 지출 비용이 다음과 같이 감소된 것으로 보고되고 있음.

[MFP 참여로 탈시설 후 메디케이드 및 메디케어 지출 비용]

(단위: 달러)

기간	노인	신체장애인 청년	지적장애인
지역사회 이전 전 지출	8,079	7,759	13,459
지역사회 이전 후 지출	6,238	5,976	9,456
지출의 변화(감소)	1,840	1,783	4,013

출처: Ivis, C. A., Emery-Drows, M., Bell, A., Wyzock, A., Stewart, K., Coughlin, R., ... & Padden, V. (2017). Money Follows the Person 2015 Annual Evaluation Report. Mathematica Policy Research, p. 50.

한동영진, 「미국 장애인 입시설산 효과의 조국 통과의 비유」, 『국제사회복지학』 56(1), 2021년 6월, 87~106쪽 재인용

- 특히 미국의 경우 이처럼 예산의 절감과 재정 적자 감소라는 목표에 초점이 맞춰지면서 니더란 부직종의 하나는 노숙자 및 교도소 수용 인원의 증가였으며, 이에 대해 김 닐슨(Kim E. Nielsen)은 『장애의 역사』(원제: A Disability History of the United States)라는 저서에서 다음과 같이 비판적인 평가를 내리고 있음.

“[당시선 후] 유이 존은 사람들, 독귀증, 지지해주는 등등한 가족을 가진 이들은 자립생활센터, 지역사회정신건강센터, 지역사회 그룹홈에서 지원을 받으며 살아갔다. 그러나 나머지는 노숙자가 되어 거리에서 살거나, 심지어 그보다 더 많은 사람들이 교도소에 갔다. [...] 두옥된 사람의 내나수는 빈곤층, 유색인종이었다. 당시실 운동은 많은 사람들이 희망했던 바를 다 이루지는 못했다. 그 운동이 성공하기 위해 필요했던 사회적 지원을 받지 못했기 때문이었다.”(김 닐슨, 『장애의 역사』, 김승표 옮김, 동아사이, 2020, 290쪽.)



\*이미지 출처: <https://libertadisinstitute.org>

- 실제로 미국은 전 세계에서 가장 많은 2백만 명 이상의 수형자가 존재하는 국가이며, 인구 대비 비율에서도 세계 1위인. 인구 10만 명당 수형 인구수가 700명을 넘어, 무림이 장기간 강권 통치하고 있는 러시아의 500명인 것, 그리고 그 수치로 1위를 차지했음.

- 그런데 이런 수형 인구는 미국에서 신자유주의가 전면화된 1980년대를 기점으로 소위 '감신복합체'(prison-industrial complex) 즉 감옥과 산업의 복합체—의 형태를 띤 민영교도소가 등장하면서 400% 이상 급증했음. 북미 지역에서 합시벌 운동에 이어 감옥폐지 운동이 등장한 것은 이러한 맥락 속에서임.

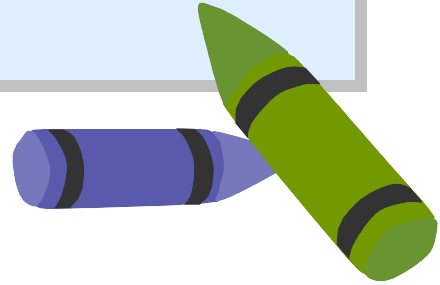
- 이로 인해 미국 유학 중 자립생활운동을 접하고 귀국해 탈시설운동 조직 '인디펜던트 리빙 인 스웨덴'(Independent Living in Sweden)을 설립한 아돌프 락스카(Adolf Ratzka)는 "미국에선 자기결정권의 범위는 넓었지만 이를 뒷받침하는 복지는 부족했다. 이 또한 이상적인 환경은 아니다"라고 지적한 바 있음[박고은·박송아·고경만·이충현, 「탈시설 성지' 스웨덴에서 찾는 장애인의 미래 ①-스웨덴 왜 어디서나 장애인 볼 수 있을까」, <노컷뉴스>, 2020. 11. 9].

- 결국 GDP 대비 장애인복지지출이 0.60%로 OECD 평균 2.02%(2022년 추정치는 0.72% 대 2.14%)의 1/3에도 미치지 못하고 미국과 일본(1% 수준)보다도 낮은 우리나라에서[김현지 외, 「2021 장애통계연보」, 한국장애인개발원, 2021, 305쪽] 개인예산제라는 기술적 장치를 통해 탈시설을 촉진한다는 것은 매우 안이한 발상일 뿐이며, 최소한 OECD 평균 수준의 예산 증액을 통한 지역사회 서비스의 확대가 있어야만 실질적인 탈시설이 이루어질 수 있음. 이 명확한 진실을 외면한 모든 논의와 정책적 대안은 말 그대로 탁상공론에 그칠 수밖에 없을 것임.

감사합니다.

## 4강

# 소득보장 및 고용분야



김재익 센터장  
(굿잡장애인자립생활센터)



# 고용지원정책의 새로운 방향제시와 문제점 및 개선방안 모색

## - 고용지원정책의 하나인 권리중심형 공공일자리를 중심으로 -

김 재 익<sup>1)</sup>·백 진 주<sup>2)</sup>

### I. 서 론

최근 우리나라 장애인들은 자립생활(independent living: IL)의 안정적 정착을 위해 가장 중요한 실천적 이슈(issue)로 고용(employment)과 소득보장(income security)을 두고 있다.

현재 장애인정책의 방향 또한 ‘탈시설의 권리(right of deinstitutionalization)’ 실현을 통한 지역사회 자립생활 정착으로 급격하게 변화되고 있으며, 그 과정에서 장애인들은 인권(human rights)과 권리(right) 향상을 지향하며, 서비스의 선택권 및 통제권의 확대와 책임성을 갖고 지역사회에 활동(activities)적으로 참여(participation)하여 변화를 실천해 내는 것을 중요하게 보고 있다. 이는 장애인 당사자가 자신의 삶에 대한 선택권과 결정권을 가지고 자립하여 살아갈 수 있게 우리 사회가 변화되고 있다는 것을 의미한다.

일반적으로 자립생활은 장애인의 시민권 확보와 사회변혁을 통한 생활적 독립을 나타내는 개념이지만 넓은 뜻으로 볼 땐, 장애인의 경제적 자립, 즉 고용도 포괄하고 있다. 장애인, 특히 중증장애인에게 경제적 자립을 위한 고용은 사회참여를 확대시켜 사회통합의 기회를 제공하며, 고용을 통한 노동(일)에서의 직무만족은 삶의 질 향상에도 영향을 미치고 있다.

고용이라는 것은 사실상 장애인뿐만 아니라 그 누구에게나 소득의 주요 수단으로써 생존, 즉 삶과 직결되므로 인생의 가장 중요한 과업 중의 하나이며, 장애인들에게 사회적인 지위 및 역할을 보장해 줄 뿐만 아니라 자아발전에 미치는 영향도 매우 크다. 그래서 직업의 선택과 결정은 개인의 인생에 있어서 가장 큰 사건이며, 인간의 생활에서 아주 중요한 의미를 가진다고 할 수 있다. 장애인, 특히 중증장애인에게 직업은 일반사람들이 말하고 있는 생계 수단 그 이상이며, 자신의 존재에 대한 자긍심과 자기성취를 통하여 삶의 고귀한 철학적 가치와 의미를 함축하고 있다.

우리나라 헌법 제32조에서 직업생활(근로)은 교육과 같이 ‘국민으로서의 고유한 권리와자 의무이다’ 라고 명기하고 있다. 이러한 맥락은 장애인의 직업생활(근로)은 고유한 시민의 권리와자 의무로 인식할 수 있다는 것을 의미한다. 노동(근로)은 헌법의 정신에 따라 누구나 누릴 수 있는 시민권, 즉 ‘권리’ 로 존재하고 있으며, 더구나 노동(근로)은 단지 ‘권리’ 인 것만이 아니라 우리나라의 교육과 마찬가지로 국민의 4대 ‘의무’ 중 하나라는 것이다. 따라서 어떤 것이 이처럼 권리와자 동시에 의무로써 존재하기 위해서는 민간(시장)의 영역뿐만 아니라, 공적인 개입이 중요하며 적극적으로 이루어져야만 한다. 장애인 특히, 중증장애인은

1) 사단법인 해냄복지회 이사장

2) 사단법인 해냄복지회 산하 한국장애인정책연구원 연구위원

노동시장에 진입하기가 매우 힘든 상황이 현재까지 전개되어왔다. 진정 노동(근로)이 하나의 권리이자 의무로써 존재하기 위해서는 중증장애인의 일자리가 민간영역뿐만 아니라 공공의 영역에도 존재하거나 최소한 공공의 영역에 의해 통제될 수 있어야 한다. 다시 말해서 노동을 수행하고자 하는 의지를 지니고 있음에도 시장에 진입하지 못하는 중증장애인들에게 공공(정부)이 노동의 기회를 보장해 주어야 한다는 것이다(김도현, 2015 ; 재수정).

현재 우리나라의 경제적 상황을 보면, 비장애인도 비정규직이 많으며 아주 경미한 장애를 가진 사람이라 하더라도 아무런 차별 없이 자기능력과 적성에 맞는 직업과 직장을 선택하여 바람직한 역할을 수행하고 사회주류에 통합고용 되는 경우는 매우 드물며, 불행하게도 비고용 또는 불완전 고용의 상태에 있는 비율이 매우 높다.

<표-1> 장애인 취업자의 종사상 지위 변화(15세 이상, 전체인구 비교)  
(단위: 명, %)

구 분	임금근로자				비임금근로자				합계	
	계	상용	임시	일용	계	자영 업주	자영 업자	무급 가족		
2020년	621,042	352,957	194,892	73,193	272,351	57,592	184,965	29,793	893,392	
2021년	618,515	323,157	205,590	89,767	273,289	39,932	201,464	31,894	891,804	
장애 인구	2022년	651,897	314,656	252,052	85,188	288,679	59,641	205,040	23,998	940,575
	증 감	33,382	-8,501	46,462	-4,579	15,390	19,709	3,576	-7,896	48,771
	증감률	5.4	-2.6	22.6	-5.1	5.6	49.4	1.8	-24.8	5.5
전체 인구	2020년	20,244,000	14,463,000	4,453,000	1,328,000	6,686,000	1,384,000	4,217,000	1,085,000	26,930,000
	2021년	20,887,000	14,819,000	4,760,000	1,309,000	6,663,000	1,317,000	4,270,000	1,075,000	27,550,000
	2022년	21,776,000	15,719,000	4,839,000	1,218,000	6,709,000	1,382,000	4,316,000	1,012,000	28,485,000
	증 감	889,000	900,000	79,000	-91,000	46,000	65,000	46,000	-63,000	935,000
	증감률	4.3	6.1	1.7	-7.0	0.7	4.9	1.1	-5.9	3.4

주: 증감 및 증감률은 '21년 대비 증감인원 및 증가율을 말함  
자료: 전체 인구는 통계청 경제활동인구조사(각 년도 5월 참조)

<표-1>(상반기 장애인경제활동실태조사, 2022)을 보면, 2021년에 비해 2022년 장애인구 상용근로자는 2.6%가 줄고, 임시근로자는 22.6%가 증가한 반면, 비장애인구는 상용근로자 6.1% 증가, 임시근로자 1.7% 증가했다는 것을 볼 수 있다. 이를 통해 장애인들이 비장애인에 비해 고용안정성이 많은 떨어진다는 것을 알 수 있다. 우리사회에서 손상(impairment)을 가진 사람들은 현재 고용은 고사하더라도 생활자체가 위협받는 지경에 이르고 있는 실정이다. 이처럼 장애인은 신체적 혹은 정신적 손상의 정도, 그리고 사회경제적 제한들로 인해 직업생활을 영위하는 데 있어 다른 사람들에 비해 매우 불리할 뿐만 아니라 장애를 가지고 있다는 이유만으로 직업으로부터 소외되어 삶의 질은 낮아지고 있다(이달엽, 2003). 따라서 장애인이 직업을 통하여 경제적 보수를 받아 생계유지가 된다면, 이는 자립생활을 영위해 나가는 데 매우 큰 의미와 중요성이 있다고 할 수 있다(박경수 외, 2013).

본 연구에서 연구자가 주장해왔던 자립생활이념을 근간으로 한 고용지원패러다임으로 전 환되고 있는 현 고용지원정책(상담 및 평가 등을 하는 재활체계와 소득보장제도 포함)에 대 해 논의하고, 자본주의사회에서 중요시하는 ‘경제적 가치 생산’ 중심의 장애인 고용·노동 정책의 패러다임에서 새로운 사회를 향한 ‘사회적 가치 생산’ 으로의 전환에서 나온 고용지 원패러다임의 하나인 권리중심형 공공일자리를 분석하고, ‘장애인 고용 시스템’ 및 ‘권리중 심형 공공일자리’ 의 문제점 및 개선방안을 제시하고자 한다.

## II. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석

### 1. 고용지원패러다임의 의미와 특징

중증장애인의 경제적 자립, 즉 고용을 통한 노동(일)을 성공시키기 위해서는 기존의 직업 재활의 틀(frame)만 갖고서는 사실상 어려우며, ‘새로운 고용지원정책<sup>3)</sup>’ 이 현시점에서 반 드시 필요하다고 본다.

우리는 최근까지 잘 풀리지 않던 중증장애인의 삶 전반의 문제와 고용되어 노동하는 것을 전과 다른 각도에서 보기 시작하면서 문제해결의 실마리를 찾고 있다. 기존 재활의 시각에 서는 장애인 개인의 삶 속에서 더 잘 기능하도록 손상된 신체나 정신의 문제를 변화시키기 위해 고안된(designed) 전문적 개입을 강조하고 있지만, 자립생활의 시각은 장애인 스스로가 삶의 선택범위를 넓히는 방향으로 환경을 바꿀 수 있도록 장애인들에게 자기선택권과 통제 권(Smith & Smith, 1994)을 행사할 수 있게 자유의식을 통한 주체적 자각을 강조하고 있다.

기존 재활패러다임에서 장애인 문제를 다루는 기본적인 입장은 ‘장애인을 어떻게 재활 (rehabilitation)시키는가’ 에 중점을 두고 있다. 즉, 장애인을 어떻게 치료, 교육, 훈련시켜 사 회가 요구하는 수준의 능력에 도달하게 할 것인가가 장애인복지 실천 현장의 주된 관심의 방향이었다. 장애인의 신체적, 정신적, 심리적으로 ‘손상(impairment)’ 된 것을 회복시켜 사 회적 기능을 정상적으로 수행하도록 하는 기존 재활의 관점은 문제에 대한 정의, 소재, 실 천방안까지 포괄하여, 장애인의 정상적인 ‘사회적 역할(social role)’ 수행을 위하여 치료나

3) 우리나라에서 장애인의 고용지원정책을 강화하기 위해 실시하고 있는 제도로는 근로지원서비스(work assistant service), 지원 고용(supported employment), 유보고용(reservation employment), 전환고용(transition employment), ‘여성중증장애인 고 용환경을 위한 지원, 보호고용(sheltered employment), ‘탄력근무제 및 시간제 고용’, 기업 내 집단고용(endaves employment), 시 험고용(trial employment), ‘사업주 및 자영업(self-employment)지원’, 재택고용(homebound employment), 직무보조기기 지원, 직업맞춤훈련 그리고, ‘중증장애인 인턴제 지원방안, 사회연대고용제, 권리중심형 공공 일자리, 사회적 기업 등 다양하다. 그리고 직업상담, 직업평가, 직업교육 등의 직업재활서비스도 각각 고용 지원정책에서 아주 중요한 요소라 할 수 있다. 위에 열거한 각 고용지원 요소들은 장애인의 고용지원을 위 해 현재 우리나라에서 반드시 필요하고 중요한 요소들이나, 이 모든 요소들을 하나의 고용지원시스템으로 서 이해해야 한다. 하지만 이러한 다양한 고용지원 요소들이 존재하고 있음에도 불구하고 각각의 요소들이 상호유기적이고 체계적으로 움직이지 않고 개별적으로 운영되고 있는 것이 현재 잘못된 점들이며, 이러한 각 요소들이 톱니바퀴 돌아가는 것처럼 함께 시스템을 형성해야 장애인 고용이 활성화될 수 있다고 본다. 그리고 장애인들에게 고용지원을 통하여 일을 하게 하면서 드는 비용과 그로 인한 사회적 편익을 분석한 많은 연구들에서도 비용보다는 편익이 훨씬 크다는 결과들이 실증적으로 도출되었다. 이런 연구들에 의하 면, 장애인이 고용된 후에 초래되는 세수의 증가와 자립비용을 포함한 각종수당 등의 대체효과 등을 감안 하면 작게는 1.5배에서 많게는 30배에 가까운 비용대비 편익효과를 올리고 있다(이성규, 2004)고 보고 있 다. 이것은 장애인의 고용확대를 통한 일자리 복지대책을 수립하는 것으로, 범정부 차원에서의 장애인을 위한 ‘고용지원시스템 구축’이 어느 때보다도 필요한 시기라고 할 수 있다.

훈련을 필수불가결한 과정으로 인식해왔다. 그러나 장애라는 것이 치료, 교육, 훈련으로 극복이 가능하고 우리 사회가 요구하는 수준에 장애인 특히, 중증장애인이 도달할 수 있는가의 문제는 보다 근본적인 성찰을 요구한다(김동호, 2001).

이러한 측면에서 DeJong(1981)은 “장애가 너무 심해 재활서비스의 대상이 되지 못했던 중증장애인들이 재활전문가의 도움이 없이도 ‘자립을 성취해내고 있는(achieving independence)’ 사실은 ‘기존과학(normal science)이 설명할 수 없는 예외(변칙)에 해당되는 것’<sup>4)</sup>이라고 보았으며, 이것은 자립생활운동으로 인해 수많은 예외가 발생했기에 자립생활은 새로운 방식의 사고로 주목받게 될 것이다” 라고 했다.

최근 전 세계적으로 장애인 문제를 바라보는 시각은 많이 달라져 손상된 사람의 개별적 요인보다는 사회적 맥락에서 발생하는 문제라는 인식이 확산되어왔고, 문제의 해결 방법도 개인(몸)의 변화에서 사회문화적 관계나 사회제도 및 환경적 요소의 변화로 전환되어왔다. 이런 관점에서 장애인의 고용도 마찬가지로 문제를 안고 있다고 볼 수 있다. 사실 장애인의 고용을 활성화하기 위해 미국에서 직업재활체계를 만들어 실시해왔지만, 재활전문가들조차 직업재활기법만으로 장애인, 특히 중증장애인을 고용시키기에는 적합하지 않은 것이 많아, 한계가 있다고 보고 1959년과 1961년 두 번에 걸쳐 의회에 법안을 제출하였다. 하지만 미행 정부의 거부권 행사로 그 당시에는 통과되지 못하였지만, 1973년 비로소 최초의 장애인 민권법이라 불리는 재활법(The Rehabilitation Act)<sup>5)</sup>이 제정되었다. 장애인, 특히 중증장애인에게는 사실상 직업재활 그 자체는 필요하나 직업재활체계만으로는 고용이 힘들기 때문에 여러 가지 정책과 다양한 지원서비스가 필요하다는 것을 재활전문가들조차 말하고자 했던 것으로 볼 수 있다.

경증장애인의 경우 기존의 직업재활과정으로도 충분히 고용이 가능하기 때문에 장애인의 고용증대를 위해서는 직업재활을 더 세부적으로 연구하여 발전시킬 필요가 있다고 할 수 있겠지만, 중증장애인들에게는 신체적·지적으로 손상이 심해 직업재활과정 자체가 부적합한 면이 실제 많이 있다. 이러한 현상은 직업재활전문가의 직업상담기법이나 직업평가의 능력이 아무리 뛰어나다 하더라도 장애 정도가 너무 심하면 실제 고용은 거의 불가능한 것이 사실(fact)이다. 이러한 사실을 직업재활전문가들이 계속 무시한다면 중증장애인의 고용은 더 어려워질 것이며, 결과적으로 고용실적이 저조하게 되어 재활전문가들에게도 사회적·직업적으로 매우 어려운 처지에 놓이게 될 수도 있다.

---

4) 자립생활패러다임에서의 장애인란 우리 사회에서 장애인을 제한하는 모든 것을 함축하는 것으로서 사회적 편견에서 제도적 차별까지, 접근이 불가능한 물리적 사회환경에서 교육체계까지, 분리교육에서 노동에서의 배제까지를 의미하는 것으로 이해하게 되며(이성규, 2000), 그로 인해 자립생활패러다임은 장애인이 지역사회에서 자립적으로 사는 것을 막는 환경적 장벽을 제거하는 데 초점을 맞추고 있다고 볼 수 있다(Batavia & Schriener, 2001).

5) 1973년 재활법(The Rehabilitation Act)에는 II운동에 중요한 의미를 갖는 또 다른 획기적이고 진전된 내용이 포함되어 있었다. 첫째, 그것은 최중증장애인들이 이 법에 따른 서비스를 최우선 순위로 받도록 하였다. 둘째, Title V는 장애인들에게 새로운 법적 권리를 부여하였다. 501항과 503항은 장애인들을 연방정부 내에, 그리고 연방정부와 계약을 맺은 조직들에 고용되도록 하는 적극적인 행동프로그램을 시행하게 되었다. 502항은 ‘건축과 교통준수위원회(the Architectural Transportation Compliance Board)’를 창설하였다. 504항은 연방재정지원을 받는 프로그램이나 활동에서는 장애를 이유로 차별할 수 없도록 금지해 놓고 있다(성숙진, 2002).

본 연구에서는 DeJong이 1981년에 『Environmental Accessibility and Independent Living Outcomes』라는 책에서 ‘Independent Living : From Social Movement to Analytic Paradigm’ 을 연구하여 발표한 자립생활이념 분석틀을 준용(準用)하여 중증장애인의 고용에 초점을 맞추어 직업재활패러다임과 고용지원패러다임을 비교·분석을 시도하였다.

아래의 <표-2>에서 ‘직업재활패러다임’ 만으로는 중증장애인의 고용이 어려우므로 ‘고용지원패러다임<sup>6)</sup>’ 으로의 새로운 전환이 필요하다고 본 연구자는 보고 있다.

**<표-2> 직업재활패러다임과 고용지원패러다임의 비교**

구 분	직업재활패러다임	고용지원패러다임
문제의 정의	다양한 손상들, 직업능력과 기술의 부족	타인(전문가 포함)에 의존, 고용지원책의 부족과 고용차별
문제의 소재	개인(몸)	직업재활과정, 직무환경
문제의 해결	사회복지사, 직업재활사 등에 의한 전문적 지도	다양한 고용지원시스템 구축 (다양한 고용제도, 근로자원인와 직무지도원 배치, 중증장애인 인턴제 지원, 연계고용, 권리중심형 공공일자리 확대, 보호작업장 소득지원, 직무보조기구, 장애인노동자 의료비 지원, 직장편의시설, 실업수당제 도입 등)
사회적 역할	클라이언트	참여하는 소비자로서의 시민
추진하는 사람	(직업)재활관련 전문가	장애인당사자, 시민활동가
추구하는 결과	직업훈련(교육)을 통한 유급고용	소득보장 (재활체계의 지원을 받아 일반노동시장을 통한 소득과 권리중심형 공공일자리 및 소득지원 그리고 사회임금 및 소득재분배에 의한 소득보장까지 포함)

**① 문제의 정의**

직업재활패러다임은 다소 심한 장애인 고용의 문제를 신체적·정신적으로 다양한 손상들과 심리사회적 직업경험 부족 그리고 직업능력과 기술의 부족으로 보고 있는 반면, 고용지원패러다임은 ‘장애인의 상황과 욕구에 적절한 사회적 고용지원시스템의 부족과 부적합한 노동환경’ 으로 인해 구직단계에서부터 고용차별을 받고 있으며, 장애인 당사자가 지나치게 타인(나 이외의 다른 사람 - 전문가나 가족 등)에게 의존할 수밖에 없는 사회환경이 문제라고 보고 있다.

**② 문제의 소재**

문제의 소재라는 관점에서 봤을 때, 직업재활패러다임에서는 장애인 개인(몸)에게 문제가 있기 때문에 개인의 의지나 직업훈련에서의 노력여부에 따라 고용이 가능하다고 보고 있으나, 고용지원패러다임에서는 장애인에게 부적합한 직무환경이나 직업재활과정 상에 문제가

6) 직업재활과정과 권리중심 노동 그리고 소득보장 등의 총체적인 것을 포함한 것을 의미함.

있음을 강조하고 있다.

### ③ 문제의 해결

직업재활패러다임에서는 문제의 소재(所在)가 장애인 개인에게 있다고 보기 때문에 장애인이 직업재활사·사회복지사 등과 같은 전문가들의 지도를 통해 치료, 교육, 훈련을 수행함으로써 바람직한 일정 수준의 능력에 도달하게끔 하여야 문제를 해결할 수 있다고 보고 있다. 하지만 직업재활패러다임에서는 아무리 뛰어난 직업재활 전문가가 개입한다 하더라도 ‘최중증장애인’ (뇌성마비, 지적장애를 포함한 발달장애인, 정신장애인 등)의 고용은 사실상 어려울 수밖에 없으며, 설사 고용이 된다고 하더라도 고용유지가 현실적으로 어려운 상황이다. 그러나 고용지원패러다임은 ‘다양한 사회적 고용지원시스템’, 즉 다양한 고용제도, 재활체계의 지원을 통해 일반노동시장 진입, 근로지원서비스와 직무지도서비스, 직업경험을 전혀 해보지 않은 장애인의 고용을 위한 장애인 당사자에게 직접 예산을 주게 되는 계기를 만든 ‘중증장애인 인턴제도’, ‘권리중심형 공공일자리’, ‘장애인 노동자 의료비 지원’, ‘직장 내 편의시설 설치’, ‘직무보조기구’, ‘임금이 낮은 직업재활시설과의 연계고용제를 통한 최저임금 이상 임금 지급’, 근로자성이 현격히 떨어지는 최중증장애인은 복지선진국처럼 정부의 ‘사회안전망 차원에서 소득보장제도’를 통해 중증장애인의 삶의 문제를 해결할 수 있게 해야 하며, 추가적으로 새로운 고용지원시스템 구축을 통해 ‘중증장애인의 다양한 직무개발’과 정부 시각의 변화를 통한 ‘직접 임금 지원’으로 전환, 직장 퇴직 후 다른 곳에 재취업이나 국민기초생활수급자가 될 때까지 ‘장애인 실업수당제도 도입’, ‘장애인 고용 차별에 대한 징벌조치 강화 구축’, ‘권리중심의 노동환경 구축’ 등이 이루어야 한다. 여기에서 본 연구자가 장애인 실업수당제도 도입을 주장하는 이유는 기존 기초생활수급자인 장애인들이 취업하여, 1~2년 정도 일을 하게 되면, 정부는 그들이 일을 할 수 있는 능력이 있다고 판단하여 수급권을 박탈한다. 그 후 장애인의 건강악화, 노동생산력이나 기타 다양한 환경여건의 결여로 직장을 그만두게 되었을 때 다시 사회보장을 받을 수 있게 되어야 하는데도 불구하고, 다시 수급권을 획득하는 과정이 매우 힘들뿐더러 수급권을 재취득하기까지의 공백기간이 길다. 또한 수급권을 잃게 되면 의료비 지원을 포함하여, 교육비, 생활비 등 각종 지원이 끊어지므로, 장애인들은 수급권을 잃어 갖게 되는 불이익에 대한 두려움으로 취업 자체에 대한 의지를 상실하게 된다. 그래서 실업으로 수급권까지 박탈된 상태에 있는 장애인들의 소득을 보장해 주고자 하는 취지로 ‘장애인 실업수당제도 도입’을 주장하는 것이다. 실업수당은 수급자가 받는 금액(급여)이 60만 원이라면, 그보다 더 많은 금액인 70만원 이상으로 책정해야만 실효성이 있을 것이다. 이렇게 하면 정부는 예산이 더 나가므로 실업을 한 장애인들을 대상으로 빨리 수급권을 재취득하게 해주려고 노력할 것이고, 장애인들은 다시 취업을 하고자 노력할 것이다. 이렇듯 장애인 실업수당제도를 중증장애인을 위한 일종의 사회안전망을 구축하는 근로연계복지 및 소득보장책의 하나로 도입을 주장한다.

### ④ 사회적 역할

직업재활패러다임에서의 장애인은 직업재활사나 사회복지사 등 전문가에 의한 지도를 받아야 하는 대상자인 클라이언트로서 인식되고 있으나, 고용지원패러다임에서는 단순히 서비스를 소비하는 것에 그치는 것이 아닌, 장애인 고용을 위한 법을 제·개정하고, 고용과정에 직접 참여하는 ‘참여하는 소비자(prosumer)’로서, 즉 시민으로 인식한다.

### ⑤ 추진하는 사람

장애인 고용문제의 해결을 추진하는 사람을 직업재활패러다임에서는 직업재활 전문가로 보고 있으나, 고용지원패러다임에서는 이를 포함하여 장애인 당사자와 시민활동가로 보고 있다.

### ⑥ 추구하는 결과

직업재활패러다임에서 추구하는 결과는 직업훈련을 통한 유급고용이다. 이는 소득이 최저임금 이하인 직업재활시설까지 포함하고 있다. 반면, 고용지원패러다임에서는 재활체계의 지원을 받아 일반노동시장 진입 지원도 포함하여, 장애인 노동자의 다양한 지원책과 소득보장제도 등 사회환경적인 부분을 강조하고 있다. 특히, 고용지원패러다임은 최저임금 수준 이상의 소득이 발생하는 고용에서부터 고용이 어려운 최종증장애인에게 정부기관이 직접 임금을 주는 중증장애인 인턴제와 권리중심형 공공일자리 그리고 더 나아가 중증장애인을 위한 소득재분배인 소득보장제도까지 포함한다고 할 수 있다.

사실 지금까지 경증장애인들은 직업재활체계를 통해서 취업이 가능했을 수도 있지만 중증장애인들은 실질적인 취업에 어려움이 있어 중증장애인에게 ‘고용에 대한 다양한 사회지원 체계 구축’의 필요성이 제기되어 왔다. 여기에서 말하는 ‘고용에 대한 다양한 사회지원 체계 구축’은 일하기 어려운 최종증장애인을 위한 권리중심형 공공일자리와 소득보장, 즉 사회임금(social wages)<sup>7)</sup>과 기본소득(basic income)<sup>8)</sup>과 취업상담 등의 지원을 받아 일반노동

7) 직장을 갖고 직업생활에서 받는 월급을 우리는 시장임금이라고 한다면, 정부에서 받는 보육과 의료, 주거 등의 보조금 또는 무상서비스 등을 사회임금이라고 한다. 다시 말해, '사회임금'은 국민연금, 실업급여, 건강보험서비스, 보육지원금, 활동지원서비스 등 국가와 사회가 가계에 현금이나 현물로 지원하는 복지 혜택을 돈으로 환산한 것으로, 일해서 버는 '시장임금'과 대비되는 개념이다. 사회공공연구소에 따르면 우리나라의 사회임금은 경제개발협력기구(OECD) 평균의 4분의 1 수준밖에 안 되는 것으로 나타났다.

OECD 평균 사회임금은 40.7%이나 한국은 12.9%로 사회임금이 매우 낮아 개인에 대한 소득보장이 취약하다는 것을 알 수 있다. 이것은 가계소득에서 세금과 각종 사회보험료를 뺀 가처분소득에서 사회임금이 차지하는 비중이 12.9%라는 것을 말하는데, 이것은 우리나라 한 가구 한 달 소득이 100만 원일 때 회사 월급이나 장사로 번 돈이 87만 1천 원이고, 정부에서 복지혜택으로 받는 돈이 12만9천 원이라는 의미다. 그만큼 우리나라가 삶을 꾸려나가는 데 정부역할이나 지원이 취약하다고 볼 수 있다. 반면 복지선진국인 스웨덴은 사회임금 비중이 51.9%로 시장임금보다 오히려 많았다. 프랑스와 독일도 50%에 육박했고 OECD 회원국 평균도 40.7%에 달했다. 영국이 37.8%, 미국이 25%로 상대적으로 낮았지만 한국보다는 2~3배 높은 수준이었다. OECD 회원국 가운데는 그나마 남미 국가인 칠레가 11.3%로 한국과 비슷했다(비마이너, 2014.09.12.). 이러한 상황에서 고용이 제일 안 되는 장애인은 시장임금도 거의 못 받고 또한 사회임금은 일할 기회 조차 거의 없기 때문에 국민연금이나 실업급여, 건강보험 등등도 한 번도 내지 못해 못 받는 빈곤의 악순환에서 못 벗어나고 있는 실정이다. 그렇다고 기초장애연금조차 진정한 소득보장이라 할 수 없는 참으로 장애인들의 삶은 어떠한 답도 없다고 할 수 있다.

8) 국가가 국민들에게 최소한의 인간다운 삶을 누리도록 조건 없이, 즉 노동 없이 지급하는 소득을 말한다. 즉, 재산의 많고 적음이나 근로 여부에 관계없이 모든 사회구성원에게 생활을 충분히 보장하는 수준의 소득을 무조건적으로 지급하는 것으로 무조건성·보편성·개별성을 특징으로 한다. 이는 토머스 모어의 소설《유토피아》에서 처음 등장한 개념으로, 한 사회의 가치의 총합은 구성원들이 함께 누려야

시장 진입 지원도 포함한다. 이렇게 해야 고용에 있어 각 장애 개별적 사항과 장애정도를 고려한 ‘맞춤식 서비스(customized services)’ 접근이 가능하게 될 것이며, 장애인 당사자의 선택권이 확보될 수 있다고 본다. 또한, 이렇게 다양한 지원체계 및 노동환경을 변화시켜 노동이 가능한 인원과 그렇지 않은 인원에게 소득보장을 하게 된다면 정부예산 사용의 효율성과 효과성도 높일 수 있을 것이다.

## 2. 생산성을 중심에 두고 있는 직업재활의 한계

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제2장에서는 직업지도(상담과 평가), 직업적응훈련, 직업 능력개발훈련, 지원고용, 보호고용, 취업알선 등으로 나누어 우리나라의 장애인 직업재활 영역을 명시하고 있다. 「장애인고용촉진 및 직업재활법」은 근로능력을 기준으로 지원고용 및 보호고용이 필요한 장애인과 그렇지 않은 장애인을 나누어 직업재활을 진행하고 있으며, 제 14조 보호고용을 통해 근로능력이 낮으며, 정상적인 작업조건에서 일하기 어려운 중증장애인을 위한 특정한 근로환경을 제공하고, 그 근로환경에서 일할 수 있도록 하고 있다. 그러나 중증장애인이 작업할 수 있는 근로환경을 제공하고 고용을 보장하는 보호작업장에서 근무하는 중증장애인들은 최저임금법 제7조 1항의 ‘정신장애나 신체장애로 근로능력이 현저히 낮은 사람’에게는 고용노동부 장관의 인가를 받아 최저임금 적용을 받지 않는다는 조항의 적용으로 최저임금을 받지 못하고 있으며, 2022년 8월 기준 평균 37만 9,622원의 임금을 받고 있다. 또한, 보호작업장은 훈련을 통해 근로사업장이나 일반고용으로 전이가 되도록 훈련과 프로그램을 제공하는 곳이나, 2019년 노동부 및 관계부처가 합동으로 발표한 보도자료를 보면, 비장애인과 유사한 작업능력을 가진 장애인에 대한 시설의 의존도가 높아 근로능력이 좋은 장애인 노동자도 다른 사업장에 취업하기 어려운 구조이며, 2017년 기준 직업재활시설 장애인의 일반노동시장 취업률은 3.3%라는 조사가 있었다. 이는 보호작업장이 생산품의 생산량을 맞추어야 하는 상황으로 인해 생산성이 높은 중증장애인들의 일반사업장로의 전이를 막고, 오히려 이들을 일반고용시장에서 분리하는 역할을 하고 있다는 것을 알 수 있다(경향신문 민서영 기자, 2023. 04 .11). 보호작업장은 중증장애인들에게 근로환경을 제

---

한다는 데서 시작되었다. 기본소득의 재원은▷투기 소득에 대한 중과세▷소득세 최고세율 인상▷**법인세**인상▷토지세▷다국적 기업 공조 과세 등으로 마련하는 방안이 검토된다. 기본소득을 도입할 경우 소득 불균형·내수 침체·일자리 감소 등을 완화할 수 있으나 재원 마련 등의 현실 가능성이 떨어지고 오히려 기존 복지체제를 위협할 수 있다는 우려와 **포퓰리즘** 논란이 있다. 이는 복지에 비판적인 측으로부터는 극단적 사례로 일컬어지지만, 일부 국가에서는 기존 복지제도의 문제점을 보완하는 새로운 대안으로 부상하고 있다. 실제로 전 세계에서 기본소득제를 처음으로 도입한 미국 알래스카주의 경우 석유 수출 수입으로 알래스카 영구 기금을 설립, 1982년부터 6개월 이상 거주한 모든 지역민들에게 기본소득을 지급하고 있다. 한편, 기본소득 도입 실험의 경우 2008~2009년 아프리카 나미비아 일부 지역과 2011~2012년 인도 마디아프라데시주에서 한시적으로 시행되기도 했다. 중앙정부 차원에서는 핀란드가 2017년 1월부터 기본소득 도입 실험을 전 세계 최초로 실시했는데, 핀란드 정부는 2017~2018년 실업자 2000명을 대상으로 월 560유로(약 75만 원)를 제공하는 기본소득 실험을 진행한 바 있다. 핀란드 정부는 2년 간 기본소득 도입 실험을 진행한 뒤 2020년 5월 내놓은 최종보고서에서 기본소득이 실업자들의 행복감 증가 등 복지에 끼치는 효과는 분명했으나 고용 촉진 효과는 크지 않았다고 분석했다. 이 밖에 스위스의 경우 2016년 기본소득을 지급하는 방안에 대한 국민투표를 시행하기도 했으나 부결됐다. **[네이버 지식백과] 기본소득**(시사상식사전, pmg 지식엔진연구소)[2020. 11. 10].

9) 민서영 기자, 평균 월급 37만원. 최저임금 따워 없는 ‘그들이 일하는 세상’, 경향신문, 2023. 04. 11, <https://www.khan.co.kr/national/labor/article/202304111613001>.

공하고는 있으나, 노동에 대한 합당한 대가를 지급하지 않아도 되는 최저임금 적용제외 문제와 장애인 근로자를 오히려 일반고용시장에서 분리하는 역할을 함으로써 생산성을 기준으로 삼고 있는 직업재활 자체의 문제와 한계를 여실히 드러내고 있다.

### 3. 고용지원정책의 하나인 권리중심형 공공일자리

장애인의 고용활성화를 위해서는 직무환경을 장애인에게 맞게 변화시켜 오랫동안 고용을 유지하고, 노동할 때 현장에서 일을 잘할 수 있도록 지원하는 것이 제일 중요하다. 최근들어 중증장애인 고용에 있어 고용지원정책의 하나로 권리중심형 공공일자리가 도입되었는데, 이는 노동자체를 권리로 보고 사회공동체의 협력을 통한 가치구현을 실현하고자 하며, 현재 많은 중증장애인들이 노동현장에서 근무하고 있다.

장애인 고용지원정책은 장애인복지의 기본이념인 인권과 권리 실현, 사회통합, 평등 그리고 누구나 일할 권리에 근거하여 정립되었다. 또한 구체적인 정책 입안의 지침으로는 장애인복지의 기본이념인 ‘중증장애인 우선의 원칙’을 제일 중요시하고 있다(이익섭, 1995). 고용지원에 있어 중증장애인 우선의 원칙은 일반노동시장에의 접근가능성이 상대적으로 제한되고 있는 중증장애인에게 우선적인 배려가 요구됨을 의미하며, 장애인 고용의 책임이 장애인 자신의 자립하려는 노력에도 있지만 더 근본적인 것은 기업과 국가도 장애인을 고용시켜야 할 책임이 있다는 것이다(권형원, 2011 ; 채수정).

우리나라 통합노동시장에서는 장애인 고용지원정책으로 고용할당제, 고용차별금지 등을 실시하고 있다. 그 중에서 고용할당제란 의무고용제라고도 하며, 경쟁노동시장에서 배제되고 있는 장애인들을 의무적으로 고용하도록 국가가 시행하고 있는 제도로써, 일정비율을 장애인으로 고용하라는 법적 강제규정이다. 의무고용률을 준수하지 못할 경우 국가나 지자체 그리고 사업주들은 (미)고용부담금을 납부하게 된다. 이 제도는 장애인들의 취업을 지원하기 위해 우리 사회 전체가 집합적 책임을 지도록 하고 있다. 고용할당제는 특히 ‘중증장애인들이 고용에서 받고 있는 상당한 불이익을 전체사회(기업이나 정부가 장애인 고용에 책임지기 위해 고용지원에 있어 할당을 지움)가 집합적으로 나누어 분담해야 한다는 사회성의 원리’가 매우 강하게 나타나고 있다.

영·미 지역에서 주로 하고 있는 장애인고용차별금지 제도는 장애인 개인의 노동권 보장이 라는 개별적 접근원칙에서 나타난 제도라 볼 수 있다. 이들 나라와 조금 다르게 접근하고 있는 독일은 우리나라와 마찬가지로 의무고용제와 고용차별금지를 동시에 채택하고 있는 국가이다. 그러나 그 강도(強度)에 있어 독일은 우리나라와는 확연히 차이를 볼 수 있다. 여기서의 핵심은 有자격 장애인에 대한 고용차별을 금지하고 고용차별이 발견되었을 시에는 조정, 권고 등의 조치를 취하는 것을 볼 수 있다. 심지어 일부 국가에서는 형벌을 부과하거나 징벌적인 손해배상을 통해 금전적 부담을 지우기도 한다. 또한 고용차별은 거부나 배제 등의 직접적인 고용차별 이외에도 장애인이 일할 수 있게 합리적 배려(reasonable accommodation)를 제공하지 않는 것도 고용차별로 보는 국가들도 있다. 예를 들어, 작업대의 높이 조절이 필요하다고 요구하는 장애인의 요청을 거절한 경우에도 고용차별이 된다.

우리나라의 중증장애인을 위한 고용지원정책은 아직까지도 턱없이 부족한 예산, 고용지원 정책을 수행할 인력의 부족, 고용지원을 위한 다양한 제도의 미비, 고용환경 및 작업장 편의시설 부족 등 보완해야 할 점이 많으며, 장애인에게 적합하고 필요한 고용지원이 제공되고 있지 않은 것 또한 현실이다. 그래서 중증장애인의 고용지원정책을 지금부터라도 설계하는 것은 매우 중요하며, ‘기존 고용정책’ (직업재활패러다임)을 보완하기 위해 고용지원패러다임의 흐름 속에서 ‘중증장애인 인턴제’, ‘권리중심형 공공일자리’ 등이 만들어졌다.

중증장애인 고용지원정책을 강화하기 위해 親장애인 당사자주의에 바탕을 둔 자립생활센터를 활용하여, 직업교육을 실시하고 중증장애인의 직종개발을 통한 직업화 방안의 필요성에서, 중증장애인 고용지원정책의 하나로 ‘중증장애인의 인턴제도’가 서울시와 고용노동부를 통해 2015년부터 실시되었다. 서울시 ‘중증장애인 인턴제’에서는 자립생활센터에서 직무경험은 부족하나 일할 능력은 가지고 있는 중증장애인의 고용활성화를 위해 고용을 전제로 1~2년 동안 훈련 및 교육을 진행한다. 다양한 심리사회적 측면에서 자기신뢰를 갖기 위한 자신감 향상, 직장예절, 대인관계, 의사소통의 방법 교육과 자립생활센터에서 중증장애인에게 필요한 공통적인 직무인 (동료)상담교육, 서류작성, 회계, 행정업무 등과 근로지원인을 활용하는 기술을 교육시킨다. 이러한 직업교육은 여태까지 노동시장에서 배제되어 고용이 어려웠던 중증장애인들의 고용창출에 유효한 영향을 미치고 있다. 자립생활센터를 통한 ‘중증장애인 인턴제’는 업무처리 능력 부족, 경력(career) 부족, 자존감 부족 등 기존에 중증장애인 고용을 저해하는 요인으로 언급된 문제들에 대한 현실적인 대안이며, 자립생활센터는 ‘중증장애인 인턴제’를 통해 중증장애인들을 고용하고, 직업교육을 시켜 자립생활센터의 역할을 하고 있다. 또한, 매년 20~30명의 중증장애인이 인턴으로 일을 하고 있으며, 인턴경험을 발판으로 다른 사업체로 전직하거나, 자신의 새로운 길을 찾아 나가도록 하고 있다. 그러나, ‘중증장애인 인턴제’에서도 인턴으로 입사하여 교육을 통해 역량강화되어 자립생활센터 업무를 담당할 수 있어야 정규직 전환 또는 고용유지가 될 수 있기에, 여기에서도 최종중증장애인은 일하기 어려운 상황들이 벌어지고 있기도 하다. 이처럼 중증장애인을 대상으로 한 고용지원정책들 속에서도 최종중증장애인은 배제되는 상황에서, 최종중증장애인 친화적인 고용지원정책인 ‘권리중심형 공공일자리’ (이하 권리중심형 중증장애인 맞춤형 공공일자리)가 서울시를 중심으로 현재 전국으로 확산되고 있다.

장애인 일자리들이 공공영역에서 만들어지고 있지만, 여전히 생산성 중심주의에서 벗어나지 못하고 있어, 생산성 기준의 정책 속에서는 일하기 힘든 최종중증장애인은 취업을 통한 사회참여가 어려운 것이 현실이다. ‘권리중심형 공공일자리’는 최종중증장애인의 현실에 맞춘 일자리로, ‘중증장애인 노동권’이라는 기본권 보장 개념으로부터 창안’되었다. 이는 장애인 일자리에 접근하는 시각 자체의 변화 없이는 중증장애인의 일자리 마련이 어렵다는 것을 시사하고 있다. 서울시를 비롯한 경기도 등 몇몇 지방자치단체에서 권리중심형 공공일자리가 시도된 지 3년이 되어가는 현재 권리중심형 공공일자리가 장애인 당사자에게 어떤 변화를 주고 있으며, 한국 사회에 어떤 변화를 일으켰는지를 살펴보는 것은 ‘중증장애인 노동정책을 수립’하는 데 필요한 일이라고 본다.

권리중심형 공공일자리는 「장애인복지법」 제19조와 제53조의 취지에 기반하여 중증장애인, 특히 최중증장애인 및 탈시설 장애인에게 취업기회를 제공하고, 경제활동을 촉진시켜 자립생활 여건을 조성하기 위한 목적으로 시행되었다. 중증장애인의 권리에 중점을 둔 권리중심형 공공일자리는 2020년 서울시에 최초로 도입되었다. 권리중심형 공공일자리는 유엔장애인권리협약(UNCRPD)에 명시된 권리를 지역사회에 알리고, 이행될 수 있도록 하는 것을 목적으로 하며, 중증장애인의 노동권을 보장하고, 노동하기 좋은 환경을 마련하며, 개인과 장애 특성에 맞는 직무를 개발하여 제공하는 일자리이다. 권리중심형 공공일자리는 중증장애인이 시설에서 나와 자립적으로 생활할 수 있는 사회적 기반을 조성하여 중증장애인의 삶의 질 향상을 도모하고 중증장애인의 지역사회에서의 완전한 통합사회를 이루는 데 기여하고자 한다(조혁진·명숙·고태은, 2022).

이젠 장애인 공공일자리 사업이 경증장애인 중심에서 벗어나야 중증장애인도 일을 할 수 있다는 문제의식을 바탕으로 장애계는 지속적으로 중증장애인 일자리 사업을 요구해 오고 있다. 장애계는 2017년 11월 21일부터 한국장애인고용공단 서울지사를 점거하고 ‘중증장애인 사회적 공공일자리 1만 개, 최저임금 적용제외 폐지, 한국장애인고용공단 개혁’을 요구하며 점거투쟁을 전개하여, 정부 및 장애인 당사자 그리고 전문가가 참여하는 ‘중증장애인 공공일자리 1만 개 도입을 위한 TF(이하 중증장애인 공공일자리 TF)’를 구성하게 되었다. 그 결과 2019년 4월에 고용노동부는 동료지원가사업(중증장애인 지역맞춤형 취업지원사업)을 시범적으로 시행했으나, 동료지원가사업은 시행하기 전부터 중증장애인의 특성을 고려하지 않은 실적위주의 사업이라는 비판을 받았다. 2020년 서울시에서 ‘권리중심 중증장애인 맞춤형 공공일자리’ 시범사업을 시행했고, 시비 약 12억 원을 들여 맞춤형 공공일자리 260개를 만들었다. 이는 「장애인복지법」 제19조와 제53조의 취지에 기반하여 중증장애인, 특히 최중증장애인 및 탈시설 중증장애인에게 취업기회를 제공하고, 경제활동을 촉진시켜 자립생활의 여건을 조성하기 위한 목적으로 시행된 것이다. 권리중심형 공공일자리 참여 장애인 노동자의 급여는 최저임금을 적용받고 있으며, 권리중심형 공공일자리 사업을 수행한 기관들은 중증장애인이 일을 할 수 있도록 근로지원인을 배치해 지원하고 있다(조혁진·명숙·고태은, 2022; 채수정).

‘권리중심형 공공일자리’는 기존 장애인 공공일자리와 급여기준은 동일하지만, 직무내용은 전혀 다르게 구성하고 있다. 권리중심형 공공일자리에서 장애인 노동자들이 수행하는 업무는 ① 권익옹호 활동, ② 문화예술 활동, ③ 인식개선 활동 등으로 나뉜다. 권익옹호 활동에는 장애인의 권리보장을 요구하는 기자회견이나 집회에서의 캠페인 활동, 유엔장애인권리협약 홍보활동, 장애인 관련 기사에 대한 모니터링, 장애인 편의시설에 대한 실태조사 등이 포함되며, 문화예술 활동은 합창단이나 연극, 무용단 활동, 그림 그리기 등으로 구성되며, 인식개선 활동의 영역에는 비장애인을 대상으로 장애인식개선 강의를 하는 강사 업무, 유엔장애인권리협약의 내용을 홍보하는 업무가 주로 있다.

권리중심형 공공일자리는 참여의 대상을 최중증장애인으로 한정하고 있는데, 서울시에서는 사업대상이 되는 최중증장애인을 “장애인 보조기구나 활동보조인 등의 도움 없이는 스스로 일상생활을 영위할 수 없거나, 불편함을 느껴 사실상 경제적 활동의 기회가 거의 없는 장애의

정도가 극도로 심한 장애인”으로 명시하고 있다(조혁진·명숙·고태은, 2022). 이에 해당하는 자는 뇌병변장애인, 척수장애인, 근육장애인, 언어 및 청·시각 등의 중복장애인이며, 여기에 더해 탈시설 후 자립생활을 준비하는 중증장애인을 사업참여 대상으로 선정하고 있다.

지금까지는 한국사회의 장애인 일자리가 대체로 생산성과 능력주의 중심이고, 현재의 장애인 일자리 정책 자체가 생산능력을 어느 정도 발휘할 수 있는 경증장애인을 중심으로 운영되고 있는 것이 사실이다. 이를 개선하기 위해서라도 권리중심형 공공일자리는 최종중장애인 대상으로 한정해야 한다고 본다. ‘재활중심 기반 생산성 기준’의 공공일자리 운영은 장애인 일자리의 지속성과 공공일자리의 의의를 저해하고 있다. 경증장애인 같은 경우에는 시험을 봐서 능력을 어느 정도 인정받고 들어가는 경우도 생기지만 최종중장애인 같은 경우 업무와 일자리에 대한 개발 없이는 어떤 곳에서도 이들이 일할 자리는 없다. 또한 생산성 중심의 평가는 업무능력이 있는 경증장애인만이 일자리를 유지할 수 있게 한다. 그래서 권리중심형 공공일자리는 특히, 최종중장애인을 대상으로 반드시 한정해야 하고 범위를 정확히 규정해야 한다.

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제10조 2항에 따르면 ‘고용노동부 장관과 보건복지부 장관은 장애인이 그 능력에 맞는 직업생활을 할 수 있도록 하기 위해 장애인에게 적합한 직종개발에 노력하여야 한다’라고 되어있다. 그러나 장애인에게 적합한 직종개발 노력은 잘 이루어지지 않고 있으며, 생산성이라는 기준은 여전히 공공일자리에서도 적용되고 있다. 일터에서 시작되는 변화도 없으며, 지원체계 역시 중증장애인 특성에 맞는 방식으로 돌아가지 않는 현실에서, 장애인은 취업만 하면 된다는 식의 접근은 일자리에서 이들을 소외시키고 있다. 직무개발 없이 장애인 근로자에게 맞지 않는 직무배치로 인해 현장에서는 업무의 원활한 진행을 위해서라며 장애인 노동자에게 업무를 아예 주지 않기도 하고, 업무속도가 느린 장애인을 비난하는 모습도 나타나곤 한다. 이것은 일종의 ‘직장 내 괴롭힘’ 같은 방식으로 장애인 노동자에 대한 업무배치가 발생하는 것이다(조혁진·명숙·고태은, 2022; 재수정).

이러한 문제 상황에서 권리중심형 공공일자리는 최종중장애인을 대상으로 하는 맞춤형 직무를 개발하여 시행하고 있다. 그러나 최종중장애인들이 할 수 있는 직무만 개발된다고 그들의 일자리 문제가 해결되는 것이 아니다. 이렇게 개발한 직무를 바탕으로 최종중장애인이 제대로 일할 수 있는 근무환경과 지원체계, 즉 여러 가지 다양한 고용지원정책이 마련되어야 한다. 다양한 고용지원정책의 하나인 권리중심형 공공일자리는 최종중장애인의 노동이 가능할 수 있도록 여러 지원제도를 복합적으로 활용하며, 최종중장애인을 중심에 두고 그들이 노동할 수 있도록 기존 지원체계를 활용할 수 있도록 여러 방식을 고안한 것이라 볼 수 있다.

지금껏 우리 사회는 장애인에게 일정한 소득-급여만 주는 것으로 끝내어, 장애인을 노동의 주체가 아닌 복지의 대상으로만 여겨왔다. 그래서 권리중심형 공공일자리에서는 ‘이것도 노동이다’라는 기치를 걸고 노동에 대한 개념과 접근방식을 완전히 바꾸게 된다. 일하는 중증장애인의 모습은 장애인을 동등한 시민권의 주체로 인정하는 것으로 이어진다. 그리고 사람다운 삶을 위해 일을 하고자 했지만 사람보다 일이 우선돼 사람이 소외되는 것이 아니라, ‘사람’을 중심으로 접근하는 시각을 보여주고 있다. 최종중장애인이 일하기 위해서는

그의 신체적, 정신적 조건을 고려해서 근무시간을 정해야 한다. 단지 비용을 줄이기 위해서가 아니라, 장애인의 특성을 고려한 시간제 일자리를 설계해야 한다. 그동안의 노동은 사람 중심이 아닌 일 중심으로 사고되어, 효율적이고 원활한 업무진행을 목표로 장시간 연장근무도 해야 하는 게 현실이었다면, 이에 반해 권리중심형 공공일자리는 이러한 패러다임과 철저히 단절하고 있다. 이렇게 생산성 중심의 일자리와 단절이 가능한 것은 권리중심형 공공일자리가 상품을 생산하는 노동이 아니기 때문이며, 권리중심형 공공일자리는 노동에 대한 발상을 전환하고, ‘사람 중심 노동체제’로 가는 입구 역할을 하고 있으며, 이것을 사상적 이념으로 정립하고 있다(조혁진·명숙·고태은, 2022 ; 재수정).

권리중심형 공공일자리는 중증장애인 당사자에게 일(노동)에 대한 새로운 욕망(욕구)을 일으키는데, 이는 그동안 해보지 못한 새로운 업무를 경험했기 때문만이 아니라 일을 통해 노동 세계에 참여하게 되면서, 인간관계를 확대하고 성취감을 높였기 때문이라 보여진다. 중증장애인들은 ‘노동으로 시작된 사회참여’를 통해 새로운 욕구를 만든 것이다. 또한 권리중심형 공공일자리는 중증장애인이 집이나 시설에 갇혀 고립된 채 사는 게 아니라 지역사회에 정착해서 살아갈 수 있도록 한다. 이는 권리중심형 공공일자리 대상에 지역사회 정착을 준비하는 탈시설 장애인이 포함된 이유이기도 하다. 중증장애인들은 서로 일을 하면서 동료 관계, 비장애인과 관계 등을 만들어간다. 권리중심형 공공일자리는 단순히 ‘중증장애인에게 월급만 주는 것’이 아니다. 권리중심형 공공일자리는 굉장히 관계를 많이 맺는 일자리이고, 이 사람들이 직장을 가짐으로써 사회에서 고립되지 않게 하고 지원체계를 갖추게 하는 것이다. 또한 권리중심형 공공일자리는 장애인을 배제한 비장애인 중심의 사회 속에서 중증장애인과 비장애인이 함께 사는 사회통합을 경험하게 한다. 이렇게 중증장애인과 비장애인의 통합이 노동영역에서 나타나고 있다. 또한 중증장애인이 일하기 위해서는 근로지원인이 필요하다. 그리고 여기에서 이런 일자리 전체를 기획하고 조정하는 전담인력도 필요하다. 이렇듯 중증장애인을 위한 권리중심형 공공일자리는 비장애인의 일자리를 창출하여 분절된 노동의 통합을 시도하고 있다고 볼 수 있다(조혁진·명숙·고태은, 2022).

직업재활패러다임에서는 중증장애인의 ‘일할 능력이 없음’을 통해 생산성을 올릴 수 없다고 단정 내려 일을 아예 못하게 할 수도 있겠지만, 고용지원패러다임에서는 일할 수 없는 중증장애인들의 일자리 개발을 위한 다른 시각으로 접근을 시도하여, 사회환경을 변화시키고, 여러 다양한 고용지원정책, 즉 중증장애인의 근무를 지원하기 위해 근로지원인서비스 및 여러 고용제도들 등을 활용하여 생산성을 담보하여 중증장애인 노동자의 고용유지율을 높이고 있다. 그리고 직업교육 및 취업기회의 제공을 위한 ‘중증장애인 인턴제’ 등은 중증장애인을 위한 고용지원정책이 15여년 동안에 시행되어와, 여태까지 노동(일)에서 배제되어 왔던 중증장애인을 노동시장으로 유입하고 유지시키기 위한 보완으로 노동의 개념과 기준의 변화를 가져온 권리중심형 공공일자리가 생겨날 수 있도록 많은 경험을 축적시켜 준 것으로 볼 수 있다.

이러한 중증장애인의 고용지원정책은 최근들어 더 발전하게 되어, 결국 권리중심형 공공일자리 창출로 장애정도별 지원으로까지 영역을 확대시켜 왔다. 여태까지 생산적인 노동만

을 노동(일)으로 규정했던 것을 넘어, 권리중심형 공공일자리는 재활시스템에서 말하는 생산성 개념에서 벗어나 이 세계가 정말로 필요로 하는 것은 무엇인지, 공적 차원에서 요구되는 가치는 진정 무엇인지에 대한 사회적 논의의 필요성을 제기하였으며, 중증장애 노동자들은 이윤이 아니라 ‘권리’를 생산한다고 주장하고 있다. 권리란 단순히 발화된다고 실현되는 게 아니기에, 중증장애인 노동자들은 비장애인 중심으로 구성된 물질적 시공간을 변화시키는 노동을 해야한다고 주장한다. 중요한 것은 자본이 요구하는 생산성을 체화해야 한다는 요구 없이 스스로의 신체 그대로 존중받으면서 노동을 수행하며, ‘정상화’될 필요가 없다는 것이다(조혁진·명숙·고태은, 2022; 재수정).

이러한 권리중심형 공공일자리는 고용지원정책의 중 하나로 최중증장애인의 공공일자리 역할을 하고 있으며, 장애가 매우 심해 기존 재활적 측면에서 주장하고 있는 생산성으로는 노동할 수 없는 사람들에게도 노동을 권리로 받아들일 수 있게 하는 틀을 만들고, 노동의 개념을 확대하여 최중증장애인에게도 일을 할 수 있게 만듦으로써, 중증장애인들이 세금을 내는 시민으로서 자립적이며 사회통합적으로 살 수 있게 만들고 있다.

### Ⅲ. ‘장애인 고용 시스템’ 과 ‘권리중심형 공공일자리’ 의 문제점 및 개선방안 모색

우리나라는 장애인을 위한 일자리 창출과 장애인의 안정적 고용유지를 위해 1990년 「장애인고용촉진 등에 관한 법률」의 제정과 2000년 「장애인고용촉진 및 직업재활법」으로의 전면개정을 통해 의무고용제도를 비롯한 다양한 고용정책을 펼쳐왔다. 또한 2007년 공포된 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」의 시행으로 고용상에 있어 차별금지를 위한 제도적 기반이 마련되기도 하였으나, 우리나라의 고용차별제도는 미국이나 영국처럼 강제조항이 없어 현재까지 실효성을 거두지는 못하고 있는 실정이다.

장애인 고용과 관련하여 현재 우리나라가 직면하고 있는 주요 문제점으로 ‘장애인의 낮은 경제활동참가율’ 과 ‘높은 실업률’, ‘장애인 고용에 대한 낮은 사회적 인식’, ‘취약한 근로조건 및 열악한 직종에 편중된 직업분포’, ‘부진한 대기업의 장애인 고용현황’, ‘장애인 인력공급과 수요의 불일치’, ‘고용정책추진 인프라(전달체계, 자원, 통계 등)구축 미흡’ 등이 지적되고 있다. 또한 우리사회는 장애인에게도 소수의 좋은 일자리와 다수의 나쁜 일자리 간의 소득격차가 지속적으로 확대되는 ‘장애인 노동 양극화’가 심화되고 있는 실정이다. 이로 인해서 대다수의 장애를 가진 노동자들의 삶이 피폐해지고 불안정해지는 ‘노동의 위기’(crisis of labor)가 노동시장의 주변부에 있는 많은 장애인들, 특히 장애정도에 따라 노동시장 내부의 강한 분단성이 존재(강동욱, 2005)함에 따라 장애인들은 더욱 심각한 사회적 위협에 노출되고 있다. 그리고 장애인의 고용 및 노동을 둘러싼 여러 가지 문제들, 즉 ‘장애인의 탈시설 및 자립생활을 위한 정책과 장애인 일자리 사업의 지역별 격차’, ‘지원정책의 물리적·심리적 접근성의 한계’, 그리고 ‘「최저임금법」상 최저임금 적용제외 조항’, ‘의무고용제도의 한계’ 등이 있다.

본 장에서는 장애인 공공일자리, 보호작업장 및 일반고용사업장 등 장애인의 일터 유형별로 노동과정을 살펴보고, 각 일터 유형별로 장애인고용·노동정책의 문제들을 살펴보고자 한다. 정부 및 지방자치단체의 예산으로 운영되는 ‘장애인 공공일자리’에서 일하는 장애인들은 일을 통해 삶의 긍정적인 변화를 경험할 수 있으며, 최저임금 적용 대상이지만, 다수의

공공일자리에서 일하고 있는 장애인 노동자들에게는 소득을 높이고 싶은 욕구가 있어도 기초생활수급제도 탈락에 대한 우려가 크게 나타나고 있다. 또한, 단기 계약직 일자리라는 점에서 불안정한 상태로 일하고 있는 실정이다. 또 ‘보호작업장’은 장애에 대한 수용 가능성이 있는 일터라는 점과 타인과의 사회적 관계를 형성할 수 있다는 점에서 보호고용에서 일하는 장애인들에게는 만족스러운 일터로 인식되고 있다. 그러나, 최저임금 적용제외가 이루어져, 저임금이라는 열악한 처우 등 객관적인 노동조건은 좋지 못하다고 할 수 있다. 그리고 ‘일반고용’ 형태로 일하는 장애인 노동자들은 주로 의무고용제도를 준수하기 위한 단시간 계약직 일자리에 일하고 있으며, 비장애인 동료들과 함께 일하면서 노동과정에서 동등한 참여의 기회를 얻지 못하거나, 작업속도에 대한 비하와 질책, 차별적인 시선, 모욕을 경험하고 있다. 또한, 장애인 동료들과 소통하려는 비장애인 동료들의 노력 부족이 직장적응을 어렵게 하는 요인으로 나타났다. 이러한 동료관계는 일반고용에서 일하는 장애인 노동자에게 있어 노동의 지속가능성을 저해한다.

장애인 고용시장에서 나타나는 문제들을 해결하기 위해 장애인고용·노동정책의 개선이 필요하며, 개선방안을 일반고용시장, 보호작업장 및 공공일자리 등 일터 유형별로 논의하고, 장애인 노동자를 지원하는 근로지원인서비스도 논의해보고자 한다.

우리나라에서 「장애인고용촉진 및 직업재활법」(장애인고용법 포함)이 시행된 지 30년이 되었고 의무고용이행률도 실제 상당히 높아지고 있지만 여전히 많은 민간기업과 정부 및 공공 기관들은 의무고용률을 지키지 않고 있다. 의무고용을 준수하지 않았을 때 납부하는 미)고용부담금 현황을 살펴보면, 2020년 기준으로 민간기업은 6,905억원, 공공기관은 334억원, 국가 및 지자체는 28억원을 납부하였다<sup>10)</sup>. 특히 대기업일수록 의무고용이행률이 낮다는 것은 공공연히 알려진 사실이며, 미)고용부담금을 내지 않기 위해 장애인을 고용하기보다 미)고용부담금을 납부하는 방식을 더 선호한다. 그러나 기업의 이와 같은 행태에도 고용노동부와 한국장애인고용공단이 기업의 의무고용이행을 위해 과연 적극적으로 나설 수 있을지 의문이 든다. 왜냐하면, 한국장애인고용공단은 기업들이 낸 미)고용부담금으로 조성된 ‘장애인 고용촉진 및 직업재활기금’에서 운영비와 사업비를 출연받기 때문이다. 의무고용제도는 한국의 주된 장애인 고용정책이지만 그것을 이행하면 운영비가 고갈되어, 정부가 장애인 고용정책에 대하여 일반회계를 투입하지 않는 한, 모순적인 상황이 발생할 수밖에 없다. 「기업체장애인고용실태조사(2022)」를 보면, 장애인 노동자 채용이 용이하지 않은 이유로, ‘장애인에게 적합한 직무가 부족해서(15.0%)’, ‘업무능력을 갖춘 장애인이 부족해서(14.2%)’, ‘장애인 지원자 자체가 없어서(12.8%)’ 라는 응답 결과가 나왔으며, 50인 이상 의무고용 사업체에서는 그 비율이 18.3%, 17.6%, 16.8%로 평균 수치보다 높게 나타났다. 이는 사업체의 규모가 클수록 기업의 이윤과 효율 중심으로 장애인 채용문제를 바라보고 있다는 것을 간접적으로 나타내는 것이다. 결국, 현재와 같은 상황에서 장애인고용률을 높이기 위해서는 장애인을 기업이 원하는 수준만큼 반복훈련하는 것 외에는 적당한 대안을 찾기가 쉽지 않다. 우리나라의 여러 가지 고용제도 중에서 의무고용제도는 장애인 고용에 있어 많은 역할을 해왔으나, 앞으로, 제4차 산업혁명 시기를 맞아 비장애인도 노동이 줄어들고 비정규직화되는 상황과 노동유연화 등으로 인해 의무고용제도 자체의 의미가 없어질 수 있다. 또한, 현재는 기업들이 미)고용부담금을 내는 제도로 전락하여, 실질적인 중증장애인 고용에는 많은 도움이 되지 않는다고도 판단된다. 이런 측면에서 우리나라 고용제도의 문제점들이 현재까지 많이 드러나고 있어 앞으로 전면 재설계할 필요가 있다고 본다.

장애인이 일하는 ‘일터’ 중 직업재활시설의 현황과 운영의 문제점과 개선방안에 대해 살펴

10) 노용래 더불어민주당 의원실 자료(2021.9.29)

보면, 우리나라 직업재활체계 자체가 직업재활시설을 중심으로 전개되어 온 것은 부정할 수 없는 사실이라 할 수 있다. 직업재활시설의 목적은 훈련을 받아 전이하여 일반경쟁고용으로 가거나 지원고용을 통해 통합고용으로 가는 것이라 할 수 있으나, 현재 그 목적은 사라지고 직업재활시설 운영 자체에만 중점을 두고 있다. 많은 중증장애인들이 직업재활시설에서 최저임금 이하를 받는 독소조항 하에서 근무하고 있으나, 현재 재활전문가들은 많은 문제의식을 느끼는 것 같지는 않아 보여, 그래서 이는 지속적으로 문제가 되고 있다. 현행 「최저임금법」 제7조에서는 ‘정신장애나 신체장애로 근로능력이 현저히 낮은 자’에 대해선 고용노동부 장관 인가를 거쳐 최저임금 적용에서 제외토록 하고 있다. 고용노동부 자료를 보면, 2022년 8월 기준 최저임금 적용제외 장애인 노동자 약 9천여명은 평균 37만 9,622원을 월급으로 받고 있으며, 사실 생계를 유지하기는 매우 어려운 금액이라 할 수 있다. 현장에서 일하고 있는 한 재활전문가는 「최저임금법」 제7조 ‘적용제외’ 규정의 삭제 필요성을 언급하며 ‘근로기준법 상 상시근로자에 최단시간 근로자에 대한 부분 추가(장애특성 등을 반영하여 주당 15시간 미만 근로자를 말함)’를 말하고 ‘생산성과 최저임금과의 차액에 대한 보전자금의 원천은 직업재활기금만으로는 자금고갈이 우려되어 보건복지부 예산책정이 필요할 것으로 사료되나, 다만 권리중심형 공공일자리 예산배정을 예로 보건복지부 근로수당 개념으로 예산책정도 좋을 듯하다’고 주장하고 있다. 또한 유엔장애인권리위원회에서는 ‘한국의 장애인권리협약 이행상황에 대한 유엔의 최종견해’<sup>2)</sup>에서 ‘심리사회적 장애를 가진 장애인이 결과적으로 최저임금 이하의 임금을 받는 것과 개방된 노동시장으로 진입하는 것을 목표로 하지 않는 보호작업장이 지속되는 것에 우려’를 강하게 표하고 있다. 최저임금제도의 취지는 취약한 노동자 계층을 지나친 저임금으로부터 보호해야 한다는 사회적인 관점에서 출발한 것이기 때문에 가장 취약한 노동자 계층인 중증장애인에 대해서도 예외일 수 없고 예외로 만들었어도 안 된다. 따라서 「최저임금법」 제7조와 시행령 제6조를 개정하여 모든 장애인이 최저임금 적용을 받을 수 있도록 제도의 재설계가 반드시 필요하다<sup>11)</sup>(웰페어뉴스 황현희 기자. 2017. 09. 22). 중증장애인은 경증장애인에 비해 경쟁고용에 참여하기 어렵기 때문에 중증장애인의 노동은 복지의 관점으로 풀어야 한다는 주장에서 보호고용을 통해 중증장애인에게 일할 기회를 제공하고 후에 경쟁고용으로의 전환을 유도한다는 취지에서 직업재활시설이 설립되었고, 보건복지부가 소관부처가 되었다. 하지만 중증장애인 생산품 우선구매제도, 기능보강사업, 고용장려금 등의 여러 가지 직업재활시설 지원제도에도 불구하고 직업재활시설에서 일하고 있는 많은 중증장애인들은 보호고용에서 경쟁고용으로 전환되지 못하고 있는 실정이며, 임금 또한 최저임금에 훨씬 못 미치고 있다. 직업재활시설에서는 주로 볼펜조립, 신문접기, 빨래 같은 단순작업을 수행하고 있어, 훈련을 받아도 일반고용시장으로 전이될 가능성은 거의 희박하다. 장애인 복지라는 이름으로 장애인을 지역사회로부터 격리하고 배제했던 ‘장애인 거주시설’과 마찬가지로 직업재활시설도 장애인의 노동에 있어서 사회통합을 가로막는 걸림돌이 되고 있다. 그래서 장애인이 직업생활의 첫발을 내딛는 것을 목적으로 설계된 직업재활시설에서 장애인이 직업재활훈련을 받으면서, ‘노동자’로서 직업생활에 필요한 사회적 기술을 익히는 과정으로서 제대로 기능하기 위한 개선방안을 다음과 같이 제시하고자 한다(조혁진·명숙·고태은, 2022; 재수정). 첫째, 노동능력이 낮은 것으로 간주되는 장애인 노동자들의 생산활동으로 시설을 운영해야 하는 직업재활시설의 구조

11) 황현희 기자, 장애인 최저임금 적용제외? ‘장애인 노동권 보장하라’, 웰페어뉴스, 2017. 09. 22. <http://www.welfarenews.net/news/articleView.html?idxno=62702>.

적 한계를 극복하기 위해 지금까지의 민영화 방식을 공영화 방식으로 개편할 필요가 있다. 민간형 및 민간위탁형 직업재활시설은 장애인의 낮은 노동능력을 가정하면서도 시설 운영을 위해 장애인의 생산활동에 의존하는 상황은 장애인이 ‘노동자’로서 인정받기도 어렵고, 직업재활서비스의 ‘이용자’로서도 효과적이지 않은 구조이며, 이로 인해, 직업재활시설의 최저임금 적용제외 등 여러 가지 현실에 안 맞는 구조적 문제가 나타나고 있다. 그래서 근본적 시설 운영 설계를 달리하여, 공공의 예산으로 시설을 운영하게 되면, 시설 운영을 위한 수익 추구보다는 직업재활서비스를 제공하기에 용이해지고, 사회복지프로그램 운영과 함께 장애인이 ‘노동자’로서 직업생활을 경험할 수 있는 기회를 제공할 수 있을 것이다. 직업재활시설을 공영화하여 공공일자리의 성격을 포함하게 되면, 직업재활시설에서 일하는 장애인 노동자들도 최저임금 이상을 받을 수 있게 될 것이다. 둘째, 장애인 특성에 맞는 생산품목 선정 및 장애인의 직무배치가 중요하게 고려되는 방향으로의 운영이 필요하다. 셋째, 장애인 직업재활시설의 생산품목 지정 및 보호조치를 통해 안정적인 수익확보가 가능한 구조를 설계할 필요가 있다. 넷째, 지역사회에서는 직업재활시설과 산학협력 및 기술 제휴 등을 통해 지역사회와 상생을 추구할 수 있는 기반을 마련할 필요가 있으며, 민간기업과의 협력을 통해 본 연구자가 주장하는 연계고용제도 활성화되기를 바란다.

권리중심형 공공일자리는 장애인 노동시장 내부에 존재하는 다양한 형태의 취업취약계층, 즉 장애인들 중에서도 다른 장애인들에 비해 고실업과 저임금, 장애인에게 맞지 않는 근무환경과 불안정한 고용 등에 상대적으로 더 많이 노출되어 고통을 받고 있는 특정집단(group)에게 최소한의 노동권과 생존권을 우선적으로 보장하는 획기적 제도의 하나로써, 중증장애인 고용에 있어 중요한 역할을 하고 있다. 특히나 기존 자본주의 사회에서 생산성을 담보로 하는 일을 하기에 적합하지 않은 중증의 발달장애인이거나 뇌성마비장애인 및 현 체제 하에서 일하기 힘든 많은 중증장애인들에게 권리중심형 공공일자리는 상당히 중요한 일자리이다. 권리중심형 공공일자리는 ‘노동의 기준’을 시장(이윤)·경쟁·효율 중심에서 공공·협업·가치 중심으로 이동시키고 있다. 또한 많은 이들에게 생소한 ‘권리중심형 공공일자리’는 그동안 노동영역에서 배제되어, 비경제활동인구로 규정되어 있던 최종중장애인이 탈시설하여 지역사회에서의 삶의 기반들을 새로이 만들어갈 수 있게 지원하는 일자리로, 실제로 이 일자리에 참여하는 중증장애인들은 임금노동을 처음 해보는 경우가 많으며, 임금노동을 해봤다고 하더라도 사실상 최저임금을 받고 일을 해봤다는 노동자는 찾기가 어렵다. 권리중심형 공공일자리는 기존에 시장으로의 이전을 목표로 하는 재활중심의 일자리와는 근본적으로 그 성격이 다르다. 이것은 공공영역으로부터 중증장애인의 일할 권리의 존재를 인정받는 것이며, 처음으로 장애인이 갖는 ‘노동의 권리’를 국가와 지방자치단체의 의무로써 보장한다는데 큰 의미가 있다<sup>12)</sup>(오마이뉴스 우정규 기자. 21.06.04).

권리중심형 공공일자리의 보편적 시행을 위해서는 ‘전담인력의 확충’, ‘권리중심형 공공일자리 매뉴얼 작성 및 보급, 평가지표 개발’과 함께 궁극적으로는 ‘중증장애인 일자리의 정규직화를 위해 관련 법률 제정’의 필요성을 조혁진·명숙·고태은(2022)은 개선방안으로 제시하고 있다. 또한, 권리중심형 공공일자리가 장애인고용지원정책 중 중증장애인 공공일자리로 확실히 자리매김하기 위해서는 중증장애인들의 직업능력을 완전히 배제할 수는 없다. 중증장애인 공공일자리는 확실히 최종중장애인 중에서 생산성을 담보해낼 수 없는 자

12) 우정규 기자, 노동부에 제안한다, 장애인들에 필요한 ‘이 일자리’, 오마이뉴스, 2021. 06. 04.  
[https://www.ohmynews.com/NWS\\_Web/View/at\\_pg.aspx?CNTN\\_CD=A0002748508&SRS\\_CD=0000013672](https://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002748508&SRS_CD=0000013672).

이면서 가벼운 단순한 일을 하는 자에게 제공되어야, 권리로서의 노동으로 인정받을 수 있다. 그러나 이것만을 중증장애인 고용의 답이라고 주장해서는 안 된다고 본 연구자는 생각한다. 정말 이것이 중증장애인 고용에 있어 요구하고 주장하는 것의 전부라면, 아무리 손상이 심하다 하더라도 고임금·고소득을 받고 싶은 자와 장애가 너무 심해 소득보장을 받고 싶은 자 등의 선택권과 결정권을 침해하는 문제가 대두될 것이기 때문에, 이러한 문제도 해결할 수 있는 방안이 함께 제시되어야 한다. 중증장애인의 고용·노동에 대한 지원책으로는 직업재활서비스와 권리중심형 공공일자리 제공 및 기본소득과 같은 소득보장의 세 갈래로 가야 한다고 본 연구자는 생각하며, 이 세 가지 정책을 통한 개선방안을 마련해야만 중증장애인의 고용지원정책이 완성될 것이다. 권리중심형 공공일자리와 함께, 일(노동)에 있어 매우 심하게 어려움을 느끼는 장애를 가진 자에게는 소득보장체제를 먼저 그 근처에 깔아두고, 중증장애인 중에서 생산력이 다소 있는 자에게는 직업재활의 관점에서 교육을 통해 통합(경쟁)고용을 시킬 수 있는 제도와 정책이 더불어 나와야 한다. 그래야만 최저임금 수준 이상의 임금을 받기를 원하고 받을 수 있는 중증장애인에게도 가능한 한 그 길을 열어줄 수 있도록 지원이 가능해질 것이다. 비장애인들도 많은 사람들이 비정규직이나 실업의 상황에서, 중증장애인의 고용과 관련된 다각적 노력이나 접근없이, 중증장애인의 노동 자체가 권리이며, 더 나아가 ‘시민권적 권리’ 로써 인정해야 한다고 강하게 주장하고 있는 ‘장애인 단체들’ 은 현실적으로 비장애인들의 역차별 문제에 봉착할 수도 있게 된다. 그렇기에 중증장애인 고용에 있어서는 정확한 장애정도별 기준을 명확히 한정지어 그에 맞게 중증장애인 고용지원정책(소득보장정책도 포함됨)을 펼쳐나가야 한다. 그래야 비장애인들도 인정해주는 합리적 정책이 될 수 있고, 중증장애인 고용도 넓게 펼쳐 정확하고 알맞게 고용지원정책이 지원될 수 있을 것이다. 만약, 권리중심형 공공일자리에 참여할 수 있는 대상자의 범위가 정확하게 규정되지 않는다면, 능력이 다소 나은 중증장애인들, 즉 생산적인 일을 할 수 있는 중증장애인들도 직업재활의 도움을 받지 못해 또 다른 차별의 문제가 대두될 수 있고, 또한 교육을 많이 받았지만 신체적으로 중증뇌성마비인과 지적장애가 경하게 있는 발달장애인으로 생산적인 일을 할 수 있음에도 일반고용시장이 아니라 공공일자리로 가야 한다면, 아니면 취업을 못하게 되는 일이 일어날 수도 있다. 이렇게 중증장애인에 대한 다각적 고용지원정책이 없다면, 장애인 중에도 권리중심형 공공일자리에 적합한 사람만 인권과 권리가 확보되는 것이지, 직업재활의 지원을 받아 생산적인 일을 할 수 있는 중증장애인들에게는 직업재활의 영역에서 밀려나는 피해를 입을 수도 있다는 것을 지적해두고 싶다. 이런 현상들을 본 연구자는 현장에서 많이 보고 있다.

중증장애인의 고용에 있어 권리중심형 공공일자리는 실제 큰 의의를 가지고 있긴 하나, 모든 중증장애인 대상이 아닌 장애도와 특성에 맞춰 다양한 고용지원정책에 참여할 수 있도록 명확한 기준을 세워줘야 한다는 것을 다시 한번 더 강조하고 싶다. 즉, 중증장애인 중에서도 직업재활서비스를 받게 되면 생산성을 더 높일 수 있거나 혹은 자폐중증장애인이라도 특별한 능력이 있어서 생산성을 가지고 있다거나, 또는 중증신체장애인이라도 충분한 교육을 받아 생산성을 갖고 있는 장애인에게는 직업재활을 통해 소득을 올릴 수 있게 해야 하고, 장애가 너무 심하여 일 자체를 거부할 수밖에 없는 최중증장애인에게는 기본소득을 주는 소득보장으로 지원하는 삼원화 정책을 펼치는 것이 합리적이고 올바른 정책이 될 것이고 더 많은 장애인의 고용에 긍정적 효과를 가져다 줄 것이라 본 연구자는 확신한다.

중증장애인 노동자의 안정적이고 지속적인 직업생활 유지를 위해 사회지원체계의 하나로써 제공되는 근로지원인서비스의 문제도 해결되어야 한다. 근로지원인서비스 문제 중 가장 큰

것은, 근로지원인서비스의 개념과 다르게 서비스가 제공되고 있는 현실이다. 근로지원인은 ‘장애인 당사자가 자기 일에 있어 핵심직무를 먼저 파악할 수 있어야 하고, 그리고 난 후 부수적 직무를 지원하는 자’ 라고 정확히 규정하고 있다. 그래서 발달장애인과 같은 장애인 노동자에게는 적합하지 않은 제도로써, 이들에게는 지원고용에서 말하고 있는 직무지도원을 배치해야 하지만, 발달장애인에게도 근로지원인이 현재 배치됨으로써, 현장에서는 이를 통한 부정수급 및 업무를 하기 어려운 상황과 같은 사례가 빈번히 발생하고 있다. 그러나, 장애인 당사자들과 한국장애인고용공단의 공무원 그리고 전문가들조차 문제를 못 느끼고 있는 실정이다. 또한, 근로지원인서비스의 범위가 명확하게 규정되어 있지 않아 장애인 노동자의 각 일터별, 직무별 혼란이 존재하고 있으며, 근로지원인의 열악한 노동조건도 문제가 되고 있다. 이러한 문제를 해결하기 위하여 근로지원인서비스의 충분한 예산 확보를 통한 노동조건 개선과 명확한 장애유형 구분을 통한 올바른 서비스 제공이 필요하다. 업무지원이 필요한 장애인 취업자 중 ‘핵심직무를 완전히 파악하고 있는 장애인 노동자’ 에게는 근로지원인을 배치하고, 그렇지 못한 장애인 노동자에게는 직무지도원을 배치하여 업무의 효율성을 높일 수 있도록 해야 한다. 장애인 노동자의 장애유형과 특성에 맞는 근로지원인서비스 제공은 다양한 고용지원정책과 상호작용하여 장애인 노동자의 고용안정성과 고용율을 높이는데 긍정적인 역할을 할 것이다.

#### IV. 결 론

고용을 통해 일터에서 ‘노동’ 을 하는 것은 인간 누구에게나 생계수단 이상의 의미를 지니고 있다. 노동은 자신의 현존재(Dasein), 즉 인간실존에 대한 자부심과 자기성취를 표현하는 도구로써 삶의 기능을 회복시켜 빈곤을 해소할 수 있는 수단이 되며, 노동을 통해 사회적 가치를 창출함으로써 사회적 존재로서의 역할을 하게 한다.

장애인, 특히 중증장애인의 고용은 최근 몇 년 동안 많은 관심을 받고 있는 중요한 문제였다. 여태까지 한국사회는 장애인을 위한 고용기회를 촉진하는 데 상당한 진전이 있었지만 지금까지도 중증장애인은 노동시장에 접근하는 데는 계속해서 상당한 장벽에 직면해 있다.

중증장애인은 종종 일상생활에서 상당하고 다양한 지원이 필요하며, 이는 비용이 많이 들어 이것 자체도 고용의 장벽 중 하나가 된다. 구체적으로 중증장애인이 노동시장에 접근하는 데 있어 직면하고 있는 문제를 분석하고, 그들의 고용기회를 촉진하기 위한 기존 접근방식의 검토가 이 시점에서 필요하며, 중증장애인의 고용기회를 촉진하기 위한 전략수립이 또한 필요하다.

현재 우리나라는 의무고용제도와 고용차별금지법을 근간으로 고용지원정책이 운영되고 있다. 사업체 및 공공기관은 의무고용률을 달성하기 위해 장애인 노동자를 채용하며, 일반고용, 지원고용, 사회적 일자리, 보호고용 등을 통해 장애인을 고용하고 있다. 일반고용을 통해 사업체에서 근무하는 장애인들은 비장애인보다 낮은 생산성으로 인해 업무에서 배제되거나, 장애에 대한 인식 부족으로 장애에 맞는 직무배치 및 배려를 받지 못하는 등의 어려움을 겪고 있다. 생산능력이 낮은 중증장애인은 직업재활시설인 보호작업장에서 근무하게 되는데, 보호작업장은 이들을 교육 및 훈련시켜 일반고용시장 또는 근로사업장으로의 전이를 목적으로 설립되었으나, 오히려 일반고용시장에서 더욱 분리하는 역할을 하고 있는 실정이다. 또한, 보호작업장은 최저임금 적용제외로 보호작업장에서 일하는 장애인들은 최저임금 이하를 받으면서 노동(일)을 하고 있다.

노동의 권리에서 배제되는 중증장애인의 일할 권리를 보장하기 위해 권리중심형 공공일자리가 2020년도부터 서울시에서 처음으로 도입되었다. 권리중심형 공공일자리의 의미와 효과는 크게 여섯 가지로 볼 수 있다. 첫째, 최종장애인을 참여대상으로 한정된 ‘생산성 중심주의의 균열’이다. 한국사회의 장애인 일자리가 생산성과 능력주의 중심이고, 결국 경증장애인을 중심으로 하고 있으며, 공공일자리조차 경쟁과 실적, 이윤을 사업목적으로 하는 ‘재활중심 생산성기준’을 가지고 있다. 이는 장애인 일자리의 지속성을 가로막는 요인이 되었다. 둘째, 장애인 차별 없는 맞춤형 직무개발이다. 일터에서 시작되는 변화가 없고 중증장애인의 특성에 맞는 방식으로 지원체계가 구성되지 않는 현실에서 장애인의 취업만 강조하는 일자리들은 장애인을 소외시킨다. 그러나 권리중심형 공공일자리는 중증장애인에게 맞는 직무를 개발하고 지속적으로 수정하며 적응해 나갔다. 셋째, 기존 공공일자리와는 달리 지원체계가 다양하고 복합적이었다. 넷째, 기존 노동 패러다임의 전환이다. 비장애인 중심의 사회에서 장애인의 권리를 옹호하고 실현하는 사회로 나아가자는, 사회적 가치를 생산하는 노동은 ‘장애인을 노동의 주체로 여기는 패러다임’으로의 전환을 가능하게 한다. 또한 공존과 다름을 사회구성원에게 익히게 할 뿐 아니라 장애인과 비장애인의 노동이 결합하면서 서로의 경제적 삶에 기여하게 한다. 장애인 노동권의 인정은 노동하지 않는 장애인에 대한 부정적 시선을 개선하고 장애인을 사회구성원으로 인정하게 만든다. 다섯째, 중증장애인의 노동 경험을 통해 장애인 당사자의 욕구를 창출하고, 탈시설 장애인들의 지역사회 정착을 위한 기틀을 마련했다. 현재의 노동과 복지는 연계되어 있어서 사회참여 활동이 많을수록 활동지원서비스도 더 많이 받을 수 있다. 여섯째, 장애인과 비장애인의 분절된 노동을 결합시켰다(조혁진·명숙·고태은, 2022).

지금까지 장애인 고용정책의 중심을 이루고 있던 직업재활패러다임의 문제점을 개선하고, 새로운 고용지원패러다임의 하나인 권리중심형 공공일자리가 확실한 중증장애인 대상의 고용지원정책으로 자리잡기 위한 장애인 고용·노동정책의 개선방안을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 장애인이 일반고용을 통해 일하는 경우, 안정적 직업생활을 위해 장애인이 기술을 배우고 기술을 일터에서 활용할 수 있는 교육이 활성화되어야 하며, 통합적 노동시장에서 장애인 노동자를 배려하는 직장문화의 조성, 숫자로 드러나지 않는 장애인의 노동현실에 대한 점검이 필요하다. 둘째, 보호고용의 경우, 객관적인 지표로 드러나는 열악한 노동조건, 즉 「최저임금법」 제7조 “적용제외” 규정이 개선되어야 하고, 직업재활시설에서 제공하는 프로그램과 서비스 접근성이 높아져야 하며, 보호고용에서 일하는 장애인 중 대다수를 차지하는 발달장애인에 대한 효과적인 조력과 동료지원이 고려되어야 한다. 셋째, 권리중심형 공공일자리 대상자 기준을 명확히 하여야 한다. 모든 중증장애인이 권리중심형 공공일자리에 참여하는 것이 아니라, 교육을 통한 일반고용이 가능한 장애인은 직업재활을 통한 서비스를 제공받고, 그보다 생산성이 낮은 중증장애인은 권리중심형 공공일자리에 참여하도록 하며, 최중증의 와상장애인 등은 소득보장의 지원을 제공할 수 있도록 해야 한다고 본다. 이와 함께, 장애인 공공일자리의 경우, 근로소득 발생이 국민기초생활수급제도에서의 탈락으로 이어지지 않는 방식의 정책에 대한 개선방안이 필요하다. 마지막으로, 중증장애인의 고용촉진을 위한 예산은 직업재활시설과 권리중심형 공공일자리, 소득보장에 적절하게 배분되도록 설계되어야 한다. 그리고 이들 모두에게 최저임금 이상의 급여를 보장할 수 있는 공정한 분배가 이루어질 수 있는 설계가 필요하다.

위에 제시한 개선방안들이 온전히 성과를 이루기 위해서는, 중증장애인의 고용에 대해 국가의 책무 차원에서의 개선책도 필요하다고 본다. 중증장애인에 대한 일자리 제공 등의 국

가 책무는 단순한 ‘시혜’가 아니라, 중증장애인의 사회적 통합을 추구하고자 하는 국가의 적극적 전략으로 기능할 수 있게 해야 하며, 이러한 장애인 고용·노동 문제와 관련된 이해 당사자들의 참여와 소통에 기반한 정책추진이 반드시 필요하다. 이를 위해서는 장애인의 고용·노동 문제에 관한 주요 사항을 논의하고, 정책 관련 사항을 심의 및 평가, 의결하기 위한 특별위원회가 필요하다. 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제3조에서 “국가와 지방자치단체는 장애인의 고용촉진 및 직업재활에 관하여 사업주 및 국민일반의 이해를 높이기 위하여 교육·홍보 및 장애인 고용촉진 운동을 지속적으로 추진하여야 함”을 규정하고 있으며, “장애인의 고용촉진을 꾀하기 위하여 필요한 시책을 종합적이고 효과적으로 추진하여야 함”을 규정하고 있다. 이러한 점에서, <장애인 고용·노동 특별위원회>(가칭)의 설치 근거를 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 명시하고, 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 따른 위원회를 설치 운영할 필요가 있다. <장애인 고용·노동 특별위원회>(가칭)에서 다룰 내용은 장애인의 취업기회 확대와 관련된 고용지원 및 장애인 취업자의 고용유지를 위한 노동정책 전반으로 하는 것이 필요하다.

중증장애인 고용과 노동에 대한 정부의 적극적인 역할을 통해 지금까지 논의한 중증장애인 고용의 여러 문제점들을 개선하고, 중증장애인들이 권리로서의 노동에 참여하여 사회의 구성원으로써 역할을 할 수 있도록 지원하는 ‘중증장애인 고용지원정책’이 마련되기를 바란다.

## <참고문헌>

- 강동욱 (2005). 장애인 노동시장 내부의 분단성 연구. Vol. 21, pp.111-128. 사회복지정책.
- 권형원 (2011). 중증장애인 고용확대를 위한 자립생활 지원방안. 건국대학교 행정대학원. 사회복지학과. 미간행석사논문.
- 김도현 (2009). 장애학 함께읽기. 그린비.
- 김도현 (2015). 장애인 노동권 확보를 위한 과제와 방향. 장애학 강의. 사단법인 해냄복지회.
- 김동호 (2001). “장애인서비스의 새로운 경향과 우리의 전망”. 장애유형별 심화과정·지체 및 뇌병변장애분과. 한국장애인고용공단.
- 길현종·이경희·이영수(2022). 일의 가치 변화와 고용정책의 미래. 한국노동연구원.
- 김재익 (2016). 2006-2016 10주년 기념 논문집. “장애인의 자립생활 정착을 위한 고용지원정책으로의 방향제시와 그 대안모색”. 한국장애인정책연구원.
- 남용현·이미정·신직수·윤경인 (2016). 직업재활시설 근로장애인의 노동시장 전이 활성화방안. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 민서영 (2023). 평균 월급 37만원. 최저임금 따위 없는 ‘그들이 알하는 세상’ 경향신문 2023.04. 11, <https://www.khan.co.kr/national/labor/article/202304111613001>.
- 박경수 외 (2013). 중증장애인 자립생활 정착을 위한 고용지원방안 연구. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 박정우·변민수·김희은 (2020). 서울지역 소규모사업장 내 장애인 노동권 실태와 정책방안. 서울노동권익센터.
- 변경희·강동욱·남용현·김용혁·이미정·신직수 (2015). 중증장애인 노동권 증진을 위한 실태조사. 한신대학교 산학협력단. 국가인권위원회.
- 변혜미·김호진·조신영·임예직·이윤지·변민수·전영환 (2022). 2022년 상반기 장애인 경제활동 실태조사. 한국장애인고용공단 고용개발원.

- 갈홍식 (2014), 한국 사회임금, OECD 평균 1/3에도 못 미쳐, 비마이너, 2014. 09. 11.  
<https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=7331>
- 성숙진 (2002). “미국 중증장애인 독립생활운동의 개념과 발달과정”. 재활복지. 제6권 제2호.  
 우정규 기자, 노동부에 제안한다, 장애인들에 필요한 ‘이 일자리’, 오마이뉴스, 2021. 06. 04.  
[https://www.ohmynews.com/NWS\\_Web/View/at\\_pg.aspx?CNTN\\_CD=A0002748508&SRS\\_CD=0000013672](https://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002748508&SRS_CD=0000013672)
- 원소연 외 (2011). 장애인 고용의무제도에 대한 사후적 입법평가 -의무고용이행수단의 효과성 분석을 중심으로. 한국법제연구원.
- 이달엽 (2003). 재활과학론. 형설출판사.
- 이성규 (2000). 사회통합과 장애인복지정치. 서울: 나눔출판.
- 이성규 (2004). 장애인 고용정책의 변화와 전망. 한국 장애인복지의 변화와 전망. 한국장애인 복지학회 창립기념 세미나. 한국장애인복지학회.
- 이수용·황성주 (2021). 최저임금 적용제외 근로장애인 전환지원사업 평가연구. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 이승호·이병희·이원진·조영민 (2022). 근로빈곤의 구조 변화와 정책 대응. 한국노동연구원.
- 이익섭(1995). “21세기를 향한 장애인 고용.” 1995년 장애인 고용촉진 세미나 자료집. 한국장애인고용공단.
- 이재열 (2013). 장애인고용정책의 문제점과 개선방안 연구. 고려대학교 노동대학원. 미간행석사논문.
- 이준우·김규한·임수정 (2012). 장애인 고용과 복지정책의 연계방안 연구. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 전권협(2023). 공공일자리 문화예술 직무매뉴얼 발표회. 전국권리중심중증장애인맞춤형공공일자리협회.
- 전영환·강동욱·조성재 (2017). 장애인 고용 정책대상 재검토 연구. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 조신영·임예직·김호진·전영환 (2022). 2022년 기업체장애인고용실태조사. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 조용만 (2005). 장애인의무고용제 시행 국가에서의 차별금지제도 연구. 고용노동부.
- 조혁진·명숙·고태은 (2022). 장애인의 지속가능한 노동을 위한 정책과제(Ⅰ). 한국노동연구원.
- 황현희 (2022), 장애인 최저임금 적용 제외? ‘장애인 노동권 보장하라’, 웰페어뉴스, 2017. 09. 22.
- Batavia, A. I. & Schriener, K. (2001). The Americans with Disabilities Act as engine of social change: Models of disability and the potential of a civil rights approach. Policy Studies Journal, 29(4), 690-702.
- DeJong G. (1981). Environmental Accessibility and Independent Living Outcomes. Directions for Disability Policy and Research. University Center for International Rehabilitation. Michigan State University.
- Means, B. & B. Bolton (1994), "A National survey of Employment Services Provided by Independent Living Programs", Journal of Rehabilitation. 58(4). pp.22-26.
- Oliver, M. (1990) 『The politics of disablement』, Basingstoke: Macmillan.
- Smith, L. W., & Smith, Q. W. (1994). Independent living centers: Moving into the 21st century. American Rehabilitation, 20(1), 14-22.

---

## 고용지원정책의 새로운 방향제시와 문제점 및 개선방안 모색

- 고용지원정책의 핵심인 권리중심형 공공일자리를 중심으로 -



연구자 : 김재익 · 백진주

발표자 : 김재익

---

### 목 차

1. 서론
2. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석
3. ‘장애인 고용 시스템’과 ‘권리중심형 공공일자리’의 문제점 및 개선방안 모색
4. 결론

## 1. 서론

- 자립생활의 안정적 정착을 위해 중요한 이슈 : 고용(employment), 소득보장(income security).
- 현재 장애인정책방향 : '탈시설의 권리'실현을 통한 지역사회 자립생활 정착으로 변하고 있음.
- 인권과 권리의 향상을 지향하며, 서비스의 선택권 및 통제권의 확대와 책임성을 가지고 지역사회에 활동적으로 참여하여 변화 실천해내는 것을 중요하게 보고 있음.
- 일반적으로 자립생활은 장애인의 시민권 확보와 사회변혁을 통한 생활적 독립을 나타내는 개념이지만 장애인의 경제적 자립, 즉 고용도 포괄하고 있음.

## 1. 서론

- 고용은 누구에게나 소득의 주요 수단으로써 생존, 삶과 직결되는 인생의 가장 중요한 과업 중 하나임.
- 중증장애인들에게는 생계수단 그 이상이며 자신의 존재에 대한 자긍심과 자기성취를 통하여 삶의 고귀한 철학적 가치와 의미를 창출함.
- 헌법 제32조 직업생활(근로)에는 '국민으로서의 고유한 권리와자 의무' 라고 명기하고 있으며, 장애인의 직업생활(근로)는 고유한 시민의 권리와자 의무로 인식되어야 함.
- 노동(근로)이 권리와자 의무으로써 존재하기 위해서는 중증장애인의 일자리가 민간영역뿐만아나라 공공의 영역에도 존재하거나 공공의 영역에 의해 통제될수 있어야함. 즉, 노동의의지가 있음에도 시장에 진입하지 못하는 중증장애인에게 공공(정부)이 노동의 기회를 보장해 주어야함.

## 1. 서론

단위: 천 원

구분	정규근로자				비정규근로자				비교
	계	상위	중기	저위	계	상위	중기	저위	
2021년	45,162	25,957	39,697	7,102	27,971	17,011	14,969	2,791	49,770
2022년	46,041	26,779	40,940	8,077	27,928	18,002	15,642	3,184	50,000
증감	879	822	1,243	975	957	991	673	393	230
비율	1.9%	3.2%	3.1%	13.7%	3.4%	5.7%	4.5%	11.2%	0.5%
2021년	3,234,000	1,462,000	4,021,000	1,251,000	5,967,000	1,744,000	4,273,000	1,050,000	10,995,000
2022년	3,382,000	1,487,000	4,273,000	1,295,000	6,059,000	1,777,000	4,293,000	1,079,000	11,138,000
증감	148,000	25,000	252,000	44,000	92,000	33,000	20,000	29,000	143,000
비율	4.6%	1.7%	6.3%	3.5%	1.5%	1.9%	0.5%	2.7%	1.3%

주: 중앙 고·중·초교, 전년 대비 증감률도 모자이크로 표기  
 계도, 상위 연구는 동위원 중·고·초·중·고·초·중·고·초

- 2021년에 비해 2022년 장애인구 상용근로자는 2.6%가 줄고, 임시근로자는 22.6%가 증가한 반면, 전체인구는 상용근로자 6.1% 증가, 임시근로자 1.7% 증가했다는 것을 볼 수 있다. 이를 통해 장애인구가 비장애인구에 비해 고용안정성이 많은 편이 된다는 것을 알 수 있음.

자료: 한국장애인고용공단,  
2022년 상반기 장애인경제활동실태조사

## 1. 서론

- 자립생활이념을 근간으로 한 고용지원패러다임으로 전환되고 있는 현 고용지원정책 (상담 및 평가 등을 하는 재활체계와 소득보장제도 포함)에 대해 논의하고, 자본주의 사회에서 중요시하는 ‘경제적 가치 생산’ 중심의 장애인고용·노동정책의 패러다임에서 새로운 사회를 향한 ‘사회적 가치 생산’으로의 전환에서 나온 고용지원패러다임의 하나인 권리중심형 공공일자리를 분석하고, ‘장애인 고용 시스템’ 및 ‘권리중심형 공공일자리’의 문제점 및 개선방안을 제시하고자 함.

## 2. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석

## 2. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석

### 1) 고용지원패러다임의 의미와 특징

- 중증장애인의 경제적 자립, 고용을 통한 노동을 성공시키기 위해서는 기존의 직업재활의 틀만 가지고는 이력우미, 고용지원정책이 필요함.

고용지원정책 : 우리나라에서 장애인의 고용지원정책을 강화하기 위해 실시하고 있는 제도로는 근로지원서비스(work assistant service), 지원고용(supported employment), 확보고용(reservation employment), 전환고용(transition employment), 여성중증장애인 고용환경을 위한 지원, 보호고용(sheltered employment), 단축근무제 및 시간제 고용, 기업 내 집단고용(enclosed employment), 시험고용(trial employment), 수입주 및 자영업(self-employment) 지원, 정책고용(homebound employment), 직무보조기기 지원, 직업맞춤훈련 그리고 직업 임금을 지원하는 중증장애인 민영제, 권리중심형 공공일자리 등 다양한, 그리고 직업상담, 직업평가, 직업교육 등의 직업재활서비스도 각각 고용지원정책에서 아주 중요한 요소가 될 수 있음.



### 3. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석

- 권리중심형 공공일자리는 「장애인복지법」 제19조와 제53조의 취지에 기반하여 중증장애인, 특히 최중증장애인 및 탈시설 장애인에게 취업기회를 제공하고, 경제활동을 촉진시켜 자립생활 여건을 조성하기 위한 목적으로 시행됨.
- 2020년 서울시에 최초로 도입되었으며, 유엔장애인권리협약(UNCRPD)에 명시된 권리를 지역사회에 알리고, 이행될 수 있도록 하는 것을 목적으로 하며, 중증장애인의 노동권을 보장하고, 노동하기 좋은 환경을 마련하며, 개인과 장애 특성에 맞는 직무를 개발하여, 중증장애인의 삶의 질 향상을 도모하고 중증장애인의 지역사회에서의 완전한 통합사회를 이루는데 기여하고자 함.

### 2. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석

- 권리중심형 공공일자리에서 장애인 노동자들이 수행하는 업무로  
① 권익옹호 활동, ② 문화예술 활동, ③ 인식개선 활동 등이 있음.
- 권리중심형 공공일자리는 참여의 대상을 최중증장애인으로 한정하고 있는데, 서울시에서는 사업대상이 되는 최중증장애인을 '장애인 보조기구나 활동보조인 등의 도움 없이는 스스로 일상생활을 영위할 수 없거나, 불편함을 느껴 사실상 경제적 활동의 기회가 거의 없는 장애인'으로 명시하고 있음.

## 2. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석

- 장애인 일자리가 대체로 생산성과 능력주의 중심이고, 현재의 장애인 일자리 정책 자체가 생산능력을 어느 정도 발휘할 수 있는 경증장애인을 중심으로 운영되고 있어, 이를 개선하기 위해서라도 권리중심형 공공일자리는 최종증장애인 대상으로 한정하는 것을 반드시 해야 함. (소득보장이 필요한 사람 제외)
- 권리중심형 공공일자리에서는 '이것도 노동이다'라는 가치를 걸고 장애인을 동등한 시민권의 주체로 인정하게 하며, 사람보다 일이 우선돼 사람이 소외되는 것이 아니라, '사람'을 중심으로 접근하는 시각을 보여줌.

## 2. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석

- 권리중심형 공공일자리는 중증장애인이 집이나 시설에 갇혀 고립된 채 사는 게 아니라 지역사회에 안착해서 살아갈 수 있도록 지역사회 정착을 준비시키는 탈시설 장애인까지도 포함하여, 중증장애인들에게도 서로 일을 하게하여 동료관계, 비장애인과의 관계 등을 협업을 통해 잘 만들어 갈 수 있도록 하여, 단순히 '중증장애인들에게 월급만 주는 것'이 아니라, 그들에게 직장을 가지게 함으로써 사회에서 고립되지 않게 지원체계를 갖춰, 장애인을 배제한 비장애인 중심의 사회 속에서 중증장애인과 비장애인이 함께 사는 사회통합을 경험하게 하려는 것임.

## 2. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석

- 김도현(2009)은 자본주의적 노동에 각인되어 있는 강제성을 탈각하고 노동자체를 재구성해 낸으로써, 즉 새로운 노동의 패러다임을 적극적으로 만들어 낸으로써 보다 원결된 조건을 창출할 수 있을 것이며, 노동의 가치가 이윤의 창출을 준거로 평가되는 것이 아니라 사회구성원들의 물질적·정신적·정서적 삶에 도움이 되는 것 자체로서 평가될 수 있다면, 노동자들이 자본제적 노예노동을 넘어 능동적 정치활동과 융합되고 여가활동과의 경계가 완화될 수 있다면, 어떤 장애인의 삶을 비노동적인 삶이라고 규정해야 할 필요성은 제기될 수 있을 것이며, 그것이 우리가 사고하는 새로운 사회로의 이행방향이 될 수 있다고 주장함.
- 다시 말해, 장애인에게 억압적이지 않은 새로운 평등사회는 개인주의적인 권리보다는 지발적인 이디성 내지는 연대성에 기반을 둔 사회일 수밖에 없을 것이며, 모든 사회구성원들의 인간다운 삶을 사회적인 합의들 통해 보상한다는 것 자체가 이러한 연대성의 원리 없이는 불가능하다는 것을 의미함.

## 2. 고용지원패러다임의 중요한 요소인 권리중심형 공공일자리 분석

- 권리중심형 공공일자리는 재활시스템에서 말하는 생산성 개념에서 벗어나 중증장애 노동자들은 이윤이 아니라 '권리'를 생산하고 있음을 주장함.
- 최중증장애인의 공공일자리 역할을 하고 있으며, 장애가 매우 심해 기존 재활적 측면에서 주장하고 있는 생산성으로는 노동할 수 없는 사람들에게도 노동을 권리로 받아들일 수 있게 하는 틀을 만들고, 노동의 개념을 확대하여 최중증장애인도 일을 할 수 있게 만들으로써, 중증장애인들이 세금을 내는 시민으로서 자립적이며 사회통합적으로 살 수 있게 만들고 있음.

### 3. '장애인 고용 시스템' 과 '권리중심형 공공일자리' 의 문제점 및 개선방안 모색

#### 3. '장애인 고용 시스템'과 '권리중심형 공공일자리'의 문제점 및 개선방안 모색

- '장애인 공공일자리'에서 일하는 장애인들은 일을 통해 삶의 긍정적인 변화를 경험할 수 있으나, 최저임금 적용 대상이지만, 다수의 공공일자리에서 일하고 있는 장애인 노동자들에게는 소득을 높이고 싶은 욕구가 있어도 기초생활수급제도 반락에 대한 두려움이 있으며, 단기 계약직 일자리라는 점에서 불안정한 상태로 일하고 있는 실정임.
- '보호작업장'은 장애에 대한 수용 가능성이 있는 일터라는 점과 타인과의 사회적 관계를 형성할 수 있다는 점에서 보호고용에서 일하는 장애인들에게는 만족스러운 일터로 인식되고 있으나, 최저임금 적용제외가 이루어져, 객관적인 노동조건은 증진 못함.

### 3. '장애인 고용 시스템'과 '권리중심형 공공일자리'의 문제점 및 개선방안 모색

- '일반고용' 형태로 일하는 장애인 노동자들은 주로 의무고용제도를 준수하기 위한 단시간 계약직 일지에서 일하고 있으며, 노동과정에서 능능한 참여의 기회를 얻지 못하거나, 직업속도에 대한 비하와 질책, 차별적인 시선, 무욕을 경험하고 있어, 이렇게 비장애인 동료들의 노력 부족이 직장적응을 어렵게 하는 요인으로 나타나고 있음.
- 우리나라의 여러 가지 고용제도 중에서 의무고용제도는 장애인 고용에 있어 많은 역할을 해왔으나, 앞으로 제4차 산업혁명 시기를 맞아 비장애인도 노동이 줄어들고 비정규직화되는 상황과 노동유연화 등으로 인해 의무 고용제도 자체의 의미가 없어질 수 있으며, 현재는 기업들이 비) 고용부담금을 내는 제도로 전락하여, 실질적인 중증장애인 고용에는 많은 도움이 되지 않는다고도 판단됨.
- 우리나라 고용제도의 문제점들이 현재까지 많이 드러나고 있어 앞으로 전면 재설계를 필요로 있음.

### 3. '장애인 고용 시스템'과 '권리중심형 공공일자리'의 문제점 및 개선방안 모색

- 많은 중증장애인들이 직업재활시설에서 최저임금 이하를 받는 특수조항 하에서 근무하고 있으나 개선되지 않음 (강은미 국회의원이 발의한 최저임금법 일부개정법률안, 2023. 04. 20에 제출).
- 현행 「최저임금법」 제7조에서는 '경신장애나 신체장애로 근로능력이 현저히 낮은 자'에 대해서 고용노동부 장관 인가를 거쳐 최저임금 적용에서 제외토록 하고 있으며, 고용노동부 자료를 보면, 2022년 8월 기준 최저임금 적용제외 장애인 노동자 약 9천여명은 평균 37만 9,622원을 월급으로 받고 있음.

### 3. '장애인 고용 시스템'과 '권리중심형 공공일자리'의 문제점 및 개선방안 모색

- 유엔장애인권리위원회에서는 '한국의 장애인권리협약 이행상황에 대한 유엔의 최종권고'에서 '심리사회적 장애를 가진 장애인이 결과적으로 최저임금 이하의 임금을 받는 것과 개방된 노동시장으로 진입하는 것을 목표로 하지 않는 보조작업장이 지속되는 것에 우려'를 감하게 표하고 있음.
- 「최저임금법」 제7조와 시행령 제6조를 개정하여 모든 장애인이 최저임금 적용을 받을 수 있도록 제도의 재설계가 반드시 필요함.
- 직업재활시설의 구조적 한계를 극복하기 위해 지금까지의 민영화 방식을 공영화 방식으로 전환 필요.

### 3. '장애인 고용 시스템'과 '권리중심형 공공일자리'의 문제점 및 개선방안 모색

- 권리중심형 공공일자리는 '노동의 기준'을 시장(이윤)·경쟁·효율 중심에서 공공·협업·가치 중심으로 이동시키고 있음.
- 또한 많은 이들에게 생소한 '권리중심형 공공일자리'는 그동안 노동영역에서 배제되어, 비경제활동인구로 규정되어 있던 최종증장애인이 탈시설하여 지역사회에서의 삶의 기반들을 새로이 만들어갈 수 있게 지원하는 일자리로, 실제로 이 일자리에 참여하는 중증장애인들은 임금노동을 처음 해보는 경우가 많으며, 임금노동을 해봤어도 사실상 최저임금을 받지 못한 노동자는 찾기가 어려움.

### 3. '장애인 고용 시스템'과 '권리중심형 공공일자리'의 문제점 및 개선방안 모색

- 권리중심형 공공일자리 of 부분적 시행을 위해서는 '전담인력의 확충', '권리중심형 공공일자리 매뉴얼 제작 및 보급, 평가지표 개발'과 함께 궁극적으로는 '중증장애인 일자리의 정규직화를 위해 관련 법률 제정'이 필요함.
- 중증장애인의 고용·노동에 대한 지원책으로는 직업재활서비스와 권리중심형 공공일자리제공 및 기본소득과 같은 소득보장의세 길레로 가야 한다고 본 연구자는 생각하며, 이 세 가지 정책을 통한 개선방안을 마련해야만 중증장애인의 고용지원정책이 완성될 것임.

### 3. '장애인 고용 시스템'과 '권리중심형 공공일자리'의 문제점 및 개선방안 모색

- 중증장애인의 고용에 있어 권리중심형 공공일자리는 실제 큰 중요성을 갖고 있으나, 모든 중증장애인이 대상이 아닌 장애정도과 특성에 맞춰 다양한 고용지원정책에 참여할 수 있도록 명확한 기준을 세워야 함.
- 중증장애인 중에서도 직업재활서비스를 받게 되면 생산성을 더 높일 수 있거나 혹은 자폐중증장애인이라도 특별한 능력이 있어서 생산성을 가지고 있디거나, 또는 중증신체장애인이더라도 충분한 교육을 받아 생산성을 갖고 있는 장애인에게는 직업재활을 통해 소득을 올릴 수 있게 해야 하고, 장애가 너무 심하여 일 지체를 할 수 없거나 기부한 수밖에 없는 최중증장애인에게는 기본소득을 주는 소득보정으로 지원하는 삼원화 정책을 펼치는 것이 합리적이고 올바른 정책이 될 것이라 본.

### 3. '장애인 고용 시스템'과 '권리중심형 공공일자리'의 문제점 및 개선방안 모색

- Abberley(1997)는 사회적 장애모형을 자신의 이론적 기반으로 삼아, 전통적인 사회적유물론이 노동을 바라보는 관점은 혁신될 필요가 있다는 입장을 취하며, 진보적이라고 이야기되는 맑스주의 사회이론도 노동을 인간의 본질로 파악하기에, 어느 사회에서나 손상된 몸을 지닌 사람들에게 대한 '사회적 배제'의 불가피성이 존재함을 암시한다는 점에서는 보수적인 기능주의 사회이론과 한곳으로 수렴된다는 것이라고 보고, 그는 이러한 비판 위에서 장애를 억압하지 않는 새로운 사회가 어떻게 구성되어야 하며, 구성될 수 있는지에 대한 전망을 제안하여, 진정으로 장애인이 해방될 수 있는 사회는 생산력주의나 경제주의로부터 벗어난 사회, 그래서 노동의 과정에 의미있게 참여할 수 있는 사람들에게 대해서는 노동을 보장하고 노동을 할 수 없는 사람들에게 대해서는 비노동적인 삶을 보편적으로 인정하는 사회라고 할 수 있다고 강하게 주장함.
- 다시 말해, 그가 명시적으로 제시하는 대안의 방향을 그대로 옮겨 보면 "노동을 원하고 노동의 과정에 의미 있게 참여할 수 있는 사람들에게 대해서는 '노동을 촉진'(노동 패러다임의 전환)하고, 손상된 몸을 지닌 사람들을 포함하여 노동을 할 수 없는 사람들에게 대해서는 '비노동적인 삶'(소득보장체계 구축)을 보편적으로 안정화시키지"라는 이중전략의 실행이 필요함.

### 3. '장애인 고용 시스템'과 '권리중심형 공공일자리'의 문제점 및 개선방안 모색

- 근로지원인서비스 문제 중 가장 큰 것은, 근로지원인서비스의 개념과 다르게 서비스가 제공되고 있다는 점으로, 근로지원인은 '장애인 당사자가 자기 일에 있어 핵심직무를 완전히 파악하고 있는 자에게 부수적 직무를 지원하는 자'라고 정확히 규정하고 있어, 발달장애인에게는 적합하지 않은 제도로써, 이들에게는 현실적으로 직무지도원을 배치해야 하지만, 발달장애인에게 근로지원인이 언제 배치됨으로써, 현장에서 부경수급 및 업무를 하기 어려운 상황과 같은 사례가 빈번히 발생하고 있음.
- 이러한 문제를 해결하기 위하여 업무지원이 필요한 자 중 '핵심직무를 완전히 파악하고 있는 장애인 노동자'에게는 근로지원인을 배치하고, 그렇지 못한 장애인 노동자에게는 직무지도원을 배치하여 업무의 효율성을 높일 수 있도록 해야함.

## 4. 결 론

## 4. 결 론

- 장애인 고용정책의 중심을 이루고 있던 직업재활패러다임의 문제점을 개선하고, 새로운 고용지원패러다임의 하나인 권리중심형 공공일자리가 확실한 중증장애인 대상의 고용지원정책으로 자리잡기 위한 장애인 고용·노동정책의 개선방안을 살펴보면 다음과 같음.
- 첫째, 장애인이 일반고용을 통해 일하는 경우, 안정적 직업생활을 위해 장애인이 기술을 배우고 기술을 일터에서 활용할 수 있는 **교육이 활성화**되어야 하며, 통합적 노동시장에서 장애인 노동자를 **배려하는 직장문화의 조성**, 숫자로 드러나지 않는 **장애인의 노동현실에 대한 점검**이 필요함.

## 4. 결 론

- 둘째, 직업재활시설의 경우, 객관적인 지표로 드러나는 열악한 노동조건, 즉 「최저임금법」 제7조 '적용제외' 규정이 개선되기 위해, 직업재활시설의 공영화를 통해 직업재활시설에서 근무하는 장애인 노동자들에게 최저임금을 보장하는 개선방안으로 제시하고자 함.
- 셋째, 권리중심형 공공일자리 대상자 기준을 명확히 하여야 함.  
모든 중증장애인이 권리중심형 공공일자리에 참여하는 것은 절대 아니며, 교육을 통한 일반 고용이 가능한 장애인은 직업재활을 통한 서비스를 제공받고, 그보다 생산성이 낮은 중증장애인은 권리중심형 공공일자리에 참여하도록 하며, 최중증의와상장애인 등은 소득보장의 지원을 제공할 수 있도록해야 함.

## 4. 결 론

- 또한 이와 함께, 장애인 공공일자리의 경우, 근로소득 발생이 국민기초생활수급제도에서의 탈락으로 이어지지 않도록 하기 위해 정책에 대한 개선방안이 필요함.
- 마지막으로, 중증장애인의 고용촉진을 위한 예산은 직업재활시설과 권리중심형 공공일자리에 공정하게 나누어 배분되도록 설계되어야 하며, 그렇게 하여, 장애인 노동자 모두에게 최저임금 이상의 급여를 보장할 수 있는 공정한 분배가 이루어질 수 있는 설계가 필요함(최중증장애인으로 노동하기 힘든 사람을 위한 소득보장체계 구축도 필요하다고 봄).

## 4. 결론

- 앞서 제시한 개선방안들이 온전히 성과를 이루기 위해서는, 중증장애인의 고용에 대해 국가의 책무 차원에서의 정책을 논의하고 제안할 곳이 필요함.
- 그래서 **〈장애인 고용·노동 특별위원회〉(가칭)의 설치가 반드시 필요**하며 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 따른 위원회를 설치 운영해야 한다고 보며, 여기에서 다룬 내용은 장애인의 취업기회 확대와 관련된 고용지원 및 장애인 취업자의 고용유지를 위한 노동정책 전반으로 하는 것이 필요함.

## 〈참고문헌〉

- 강동욱 (2005). 장애인 노동시장 내부의 분단성 연구. Vol. 21, pp.111-128. 사회복지정책.
- 권형원 (2011). 중증장애인고용확대를 위한 자립생활 지원방안. 건국대학교 행정대학원. 사회복지학과. 미간행석사논문.
- 김도현 (2009). 장애학 함께읽기. 그린비.
- 김도현 (2015). 장애인 노동권 확보를 위한 과제와 방향. 장애학 강의. 사단법인 해냄복지회.
- 김동호 (2001). "장애인서비스의 새로운 경향과 우리의 전망". 장애유형별 심화과정·지체 및 뇌병변장애분과. 한국장애인고용공단.
- 김재익 (2016). 2006-2016 10주년 기념 논문집. "장애인의 자립생활 정착을 위한 고용지원정책으로의 방향제시와 그 대안모색". 한국장애인정책연구원.
- 민서영 (2023), 평균 월급 37만원. 최저임금 따위 없는 '그들이 일하는 세상', 경향신문 2023.04.11.  
<https://www.khan.co.kr/national/labor/article/202304111613001>.
- 박경수 외 (2013). 중증장애인 자립생활 정착을 위한 고용지원방안 연구. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 박경우·변민수·김희은 (2020). 서울지역 소규모사업장 내 장애인 노동권 실태와 정책방안. 서울노동권익센터.

## 〈참고문헌〉

- 변경희 · 강동욱 · 남용현 · 김용혁 · 이미정 · 신직수 (2015). 증증장애인 노동권 증진을 위한 실태조사. 한신대학교 산학협력단. 국가인권위원회.
- 변혜미 · 김호진 · 조신영 · 임예직 · 이윤지 · 변민수 · 전영환 (2022). 2022년 상반기 장애인 경 제활동 실태조사. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 갈홍식 (2014), 한국 사회임금, OECD 평균 1/3에도 못 미쳐, 비마이너, 2014. 09. 11.  
<https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=7331>
- 성숙진 (2002). "미국 증증장애인 독립생활운동의 개념과 발달과정". 재활복지. 제6권 제2호.
- 우정규 기자, 노동부에 제안한다, 장애인들에 필요한 '이 일자리', 오마이뉴스, 2021. 06. 04.  
[https://www.ohmynews.com/NWS\\_Web/View/at\\_pg.aspx?CNTN\\_CD=A0002748508&SRS\\_CD=0000013672](https://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002748508&SRS_CD=0000013672)
- 원소연 외 (2011). 장애인 고용의무제도에 대한 사후적 입법평가 -의무고용이행수단의 효과성 분석을 중심으로. 한국 법제연구원.

## 〈참고문헌〉

- 이달엽 (2003). 재활과학론. 형설출판사.
- 이성규 (2000). 사회통합과 장애인복지정치. 서울:나남출판.
- 이성규 (2004). 장애인고용정책의 변화와전망 한국장애인복지의 변화와전망 한국장애인 복지학회 창립기념세미나 한국장애인복지학회.
- 이수용 · 황성주 (2021). 최저임근 적용제외 근로장애인 전환지원사업 평가연구. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 이익섭(1995). "21세기를 향한 장애인 고용."1995년 장애인 고용촉진 세미나자료집. 한국장애인고용공단.
- 이재열 (2013). 장애인고용정책의문제점과 개선방안연구. 고려대학교 노동대학원. 미간행석사논문.
- 이준우 · 김규한 · 임수정 (2012). 장애인 고용과 복지정책의연계방안연구. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 전권협(2023). 공공일자리문화예술 직무매뉴얼발표회. 전국권리중심증증장애인맞춤형공공일자리협회.
- 조신영 · 임예직 · 김호진 · 전영환 (2022). 2022년 기업체장애인고용실태조사. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 조용만 (2005). 장애인의무고용제 시행 국가에서의 차별금지제도 연구. 고용노동부.

## 〈참고문헌〉

- 조혁진 · 명숙 · 고태은 (2022). 장애인의 지속가능한 노동을 위한 정책과제 ( 1 ). 한국노동연구원.
- 황현희 (2022), 장애인 최저임금 적용 제외? '장애인 노동권 보장하라', 웰페어뉴스, 2017. 09. 22.
- Abberley, P.(1997). *The Limits of Classical Social Theory in the Analysis and Transformation of Disablement*, eds. Len Barton and Michael Oliver, *Disability Studies: Past, Present and Future*, Leeds: Disability Press.
- Batavia, A. I. & Schriener, K. (2001). The Americans with Disabilities Act as engine of social change: Models of disability and the potential of a civil rights approach. *Policy Studies Journal*, 29(4), 690-702.
- DeJong G. (1981). *Environmental Accessibility and Independent Living Outcomes. Directions for Disability Policy and Research*. University Center for International Rehabilitation. Michigan State University.
- Means, B. & B. Bolton (1994), "A National survey of Employment Services Provided by Independent Living Programs", *Journal of Rehabilitation*. 58(4). pp,22-26.
- Smith, L. W., & Smith, Q. W. (1994). Independent living centers: Moving into the 21st century. *American Rehabilitation*, 20(1), 14-22.

Thank you very much!



## 장애인연금 및 장애수당 확대

○ 장애로 인해 생활이 어려운 중증장애인의 생활안정 지원을 위해 장애인연금 지원단가 지속

인상 및 지원대상 단계적 확대 추진 - 매년 전국소비자물가변동률을 반영하여 적정 수준 지원

\* '23년 장애인연금 기초급여액 5.1% 인상(최대 급여액 387,500원—403,180원)

○ 소득지원이 필요한 저소득 중증장애인에 대한 적정지원이 가능하도록 장애인연금·장애수당 등의

지급기준 개선 검토

○ 국민기초생활보장제도 생계·의료급여의 재산공제기준 개편(4급지, 재산공제액 상향) 등

반영하여 장애수당 재산공제기준 개편 적용

○ 장애인의 최저생활보장 및 장애 추가 비용 보전에 필요한 표준소득 기준 산출 및 사회적 합의

거쳐 장애(아동)수당 인상 검토

## 장애인 직업재활 활성화

< 장애인 일자리 사업 >

○ 취업이 어려운 장애인에게 소득보장 및 일자리 경험을 제공하는 장애인일자리 지원 규모 단계적 확대('23.3만 — '27.4만명) 및 사업 고도화 추진

- 장애유형별 특성을 고려한 맞춤형 직무유형 지속 개발·확대

- 안전한 일자리 환경 구축을 위한 장애특성을 고려한 산재예방 교육 강화 및 교육교재 등 개발보급 지원

○ 장애인의 개별 특성에 따른 맞춤형 일자리 지원을 위해 소득활동역량 평가와 장애인 고용서비스 연계 전달체계 마련

- 소득활동종합조사를 통해 일자리 등을 희망하는 장애인에 대한 체계적 근로역량 평가 및 취업·직업훈련 등 연계·지원

## 중증장애인 직업재활지원

○ 중증장애인 직업재활지원사업 서비스 질 제고를 위해 전문인력 등의 수행인력 처우개선 추진

(’23. 가이드라인 85% — ’27. 100% 수준)

\*「장애인직업재활시설 종사자 인건비 가이드라인」에 따라 인건비 점진적 인상 추진

○ 비진학·미취업 고등부 장애학생 졸업자에 대한 취업지원 등 직업재활 수요 적기 대응을 위해 현장중심 직업훈련

확대 추진(’23. 1,200 — ’27. 1,860명)

### ■ 현장중심 직업훈련

‘현장중심 직업훈련(FirstJob)’은 전환기 장애청소년 및 미취업 중증장애인을 대상으로 직업재활 서비스

기관이나 시설이 아닌 실제 근무하는 사업체 현장에 훈련지원인(전문인력)을 배치하여 직무 훈련을 실시하는 사업

○ 훈련장애인 직업훈련 참여 유인 제고를 위한 훈련수당 인상 검토, 안정적 훈련 사업체 확보를 위한

사업체 지원방안 마련 추진

## 장애인 직업재활시설 및 직업재활 종합발전계획

○ 직업훈련 내실화를 위한 장애인 1인당 직업훈련교사배치 기준 개선(현 10-12명당 1명) 및 공통 훈련프로그램 마련

<장애인직업재활시설 직업훈련교사 현황 >

역할	현황	배치기준	유사배치기준
장애인이 고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 취업훈련·진로지도 등 실시	직업훈련교사 1800명 배치 (773개 시설)	- 근로사업장, 보호작업장 : 이용장애인 10명당 1명 - 직업적응훈련시설 : 이용장애인 12명당 1명	- 특수학교·학급 특수교육원 : 4명당 1명 - 주간보호시설 사회재활교사 : 3명당 1명

○ 직업훈련 참여 시 훈련수당 신설·지원 등 장애인 직업적응훈련 참여 활성화 방안 마련 추진

- (장애인 참여수당 지원 유사사례 현황) ▲ 중증장애인 직업재활지원사업 월 10만원, ▲ 직업능력개발운영사업 (장애인고용공단)

월 28.4만원, ▲ 경기도 기회수당 월 16만원

< 장애인 직업재활 종합발전계획 >

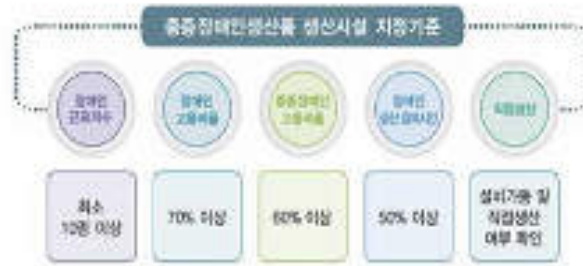
○ 직업재활시설·사업 및 장애인일자리 사업 등을 포괄하여 맞춤형 일자리 개발 및 일자리 확대를 위한 종합 발전계획 수립 (’23)

- 장애인직업재활과 일자리 관련 사업 현황 분석 및 개선 과제 도출을 위한 정책연구 추진

- 장애계, 학계, 현장전문가 등이 참여하는 정책개선 추진단 구성·운영을 통해 현장의견 수렴 병행

## 중증장애인생산품 판매 촉진 지원

- 중증장애인생산품 생산시설의 운영개선을 위해 지정·심사제도 개선 및 중증장애인 고용현황 등 사후 관리·감독 강화 추진



## 중증장애인생산품 판매 촉진 지원

- 생산시설의 시장 경쟁력 강화를 위해 생산품목 신규 발굴·다양화, 판로개척 및
  - 경영 컨설팅 지원 확대 추진
  - 공공기관 중증장애인생산품 우선구매액('21) : 7,044억원
  - 지정 생산시설에서 장애인 13,491명(중증 12,210명, 90.5%) 고용 창출
- 중증장애인생산품 구매 촉진을 위해 장애인생산품법에 따른 공공기관 우선구매 목표 상향(우선구매 목표 1% → 2%) 추진
- 우선구매제도 목표 이행 독려를 위해 공공기관 평가지표 개선 검토 추진

## 취업지원 및 고용안정·직업훈련 확대 현황

- 장애인 근로자의 고용유지를 위해 근로지원인(인적) 및 보조공학기기(물적) 서비스 지원 증
  - \*근로지원인 지원: ('19) 3천 → ('20) 5천 → ('21) 8천 → ('22) 10천명
  - \*\* 보조공학기기 지원: '22년 1.1만명에게 1인당 15백만원(중증 20백만원) 지원
- 장애인 표준사업장 내 중증장애인 고용유지 인원 수 및 신규 일자리 창출 실적\*은 지속 증가 추세
  - \*중증장애인 근로자가 표준사업장 신규 입사 후 60일 이상 근속한 경우

< 장애인 표준사업장 내 연도별 중증장애인 고용유지인원 현황 >

2018		2019		2020		2021		2022	
사업장	인원	사업장	인원	사업장	인원	사업장	인원	사업장	인원
31	620	39	710	43	894	56	1035	62	1140

- 고용이 저조한 대기업집단은 자회사형 표준사업장을 설립해 3.7천개의 장애인 일자리 창출 ('22.12월 기준)
- 4차산업(IoT, 통합플랫폼 등) 환경 변화에 따라, 디지털 분야에서 장애 특성·유형을 감안한 적합 직무 개발 수요 증가
  - \* (사례) 최근 5년간 이커머스 쇼핑파트너, 게임 모니터링 요원 등 9개 IT 관련 직무 개발

## 중증장애인 고용기회 확대

- 장애인 고용컨설팅을 통한 기업의 자발적 고용의무이행 지원
  - 고용컨설팅 대상을 공공기관 중심에서 고용저조 민간기업으로 확대하고, 고용컨설팅 자가진단 사이트를 구축하여
  - 고용컨설팅과 연계
- 명단공표 제도개선을 통해 장애인 고용의무 미이행 기업(관)의 의무이행 지원
- 장애인 고용장려금 및 신규고용장려금을 통한 사업주 지원 확대
  - \*23년 월별지원단가 인상: (경증) 男 30 → 35만/女 45 → 50만원, (중증) 男 60 → 70만/女·중증 80 → 90만원
  - \*\* 고용장려금 지급 규모(연인원): ('22) 584,360명 — ('23) 611,300명
  - \*\*\* (신규고용장려금) 장애인 고용의무가 없는 기업이 장애인 신규고용 시 지원(3년 한시)
- 장애인 표준사업장 설립지원 확대를 통한 장애인 일자리 창출
  - \* 장애인 표준사업장 설립 지원 수: ('23) 147개 — ('27) 181개 목표

## 4차 산업형 장애인 인재 육성 및 장애인 고용기회 확대와 고용유지 지원

○ 제조·복지 분야에 집중된 장애인 직무영역 확장을 위해 민간기업과 협업하여 기업 맞춤형 장애인 고용모델 발굴

- 4차 산업형 장애인력 양성을 위해 디지털 맞춤형 훈련센터 전국 확산 및 수준별 IT 훈련과정 확대
- 근로지원인 및 보조공학기기 지원사업을 점진적으로 확대\*하고, 장애유형·특성을 고려한 맞춤형 지원 체계 마련

\* 근로지원인 : ('22) 10,000명 ('23) 10,500명 보조공학기기 : ('22) 13,000점 ('23) 14,000점

- 장애유형별 근로지원인 교육과정을 개발, 적합 보조공학기기 추천을 위한 체크리스트 개선, 보조공학사 등 전문인력 배치

\*맞춤형 기기지원 : ('22) 227점 → ('23) 460점

- 출·퇴근비용 지원 대상자 확대를 통한 저소득 중증장애인 근로자의 고용유지지원으로 사업 효과성 제고
  - 최저임금 적용제외 인가자 대상에서 증위소득 50% 이하 중증장애인 근로자\*까지 확대(3,850명 → 15,440명)
  - 온라인 활용이 어려운 중증장애인을 고려하여 전국 지점이 많은 우정사업본부와 협업하여 전용 카드 출시 및 카드사 업자 확대 추진

## 장애인 벤처·중소기업 지원 현황

- 예비창업자 및 재창업 희망 장애인에게 창업 교육, 컨설팅 지원 등을 통해 장애인 창업 촉진 및 영업 지속률 제고 지원 중

< 창업교육 지원 현황 >

(단위 : 건, 백만원)

2018		2019		2020		2021		2022	
건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액
1,553	974	1,530	974	1,553	974	1,530	674	1,151	674

- 장애인 창업 지원 및 장애인기업의 초기성장 지원을 위해 장애인 창업보육실 운영 중 ('22년 기준, 전국 16개소 124개실 운영)

< 창업보육실(대) 입주기업 평균 매출액·고용 인원 현황 >

(단위 : 백만원, 명)

2018		2019		2020		2021		2022	
매출	고용	매출	고용	매출	고용	매출	고용	매출	고용
219	2.05	202	2.25	249	3.05	196	3.56	276	3.57

- 공공기관의 장애인기업제품(직접 생산·제공 및 수행하는 물품·용역 및 공사) 우선구매 활성화를 위해 장애인기업 확인제도 운영 중 ('06~)

## 장애인 창업지원 및 장애인기업 성장기반 구축 지원

○성장단계별 창업컨설팅·교육 콘텐츠 다양화 및 후속 연계지원 강화

- 장애인 맞춤형 창업역량 강화 컨설팅·교육 콘텐츠를 확대하고, 유관기관 협업·지원사업 간 연계를 통한 창업 사업화 지원 강화

○ 장애인 창업보육실 지원강화 및 특화사업장 구축 확대

- 창업보육실 졸업기업(보육기간 만료기업)을 위한 지원사업 발굴·추진 및 발달장애인 특화사업장 연도별 신규 개소 추진 확대

○ 기업 경영환경 분석을 통한 맞춤형 지원 및 법·제도 개선

- 법 기행을 통한 중증장애인 지원 사각지대 해소 추진

○ 장애인기업제품 공공구매제도 복선을 위한 법·제도 개선 및 공공기관 등의 제품 구매율 제고를 위한 지원 확대

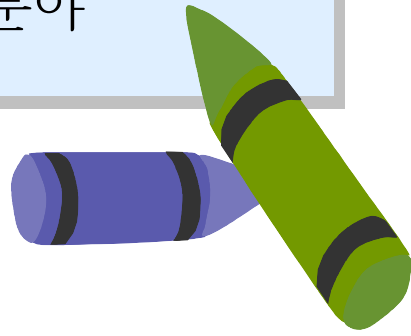
구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
공공(지방자치단체)	1,234,070	1,234,150	1,345,002	1,077,002	1,500,000
장애인기업 우선구매 인사계열 (구내제출, ...)	11,406	17,927	20,462	20,075	24,790
공공기관 합	789사	839사	871사	841사	907사

Thank you very much!



## 제5강

이동 및 시설 접근,  
재난안전분야



김성연 사무국장(장애인차별금지추진연대)



# 모두에게 장벽없는 세상만들기

[장애인의 이동권, 접근권, 재난안전]

김성연 (장애인차별금지추진연대 사무국장)



육교를 아시나요?



## 계단을 올라갈 수 있나요?



## 1. 장애인이 살 수 없었던 도시 서울



1984년 9월 19일,  
철실 없는 사회길목과도 같은 이  
사회를 향해  
마지막 전규를 남기고 일체이른  
사상하는 지체장애인 김 사장이  
스스로 복음을 섰었다.

김순식  
그는 부인 45살대기 이들을 두고  
있었으며,  
옛방 앞 3경 남짓한 작업실에서  
머리핀, 브로치, 목걸이 등  
약세서리를 만들어 당대로 시장에  
남쪽을 판매 생계를 유지하였다.  
그리고 장애인들에 모인 공장을  
차리겠다는 작은 꿈도 가지고  
있었다.

시내에 나갈 때마다 도로 턱과  
택시의 승차 거부

수많은 차별과 멸시

도로 턱 때문에 어쩔 수 없이 횡단보도가 아닌  
곳에서 길을 건너다, 무단횡단이라는 이유로  
파출소 유치장 신세를 지는 어처구니 없는 일

결국 평범한 한 남편이자, 아버지로서의 삶을 꿈꿔왔던 그는  
이 사회의 차별과 기만을 자신의 죽음으로써 알려내며  
세상을 등지게 되고, 이 사건은 중앙 일간지에 크게 보도되며  
사회적 파장을 일으켰다.

잠깐만

가고 싶은데 갈 수 없는 곳  
왜 못가는 걸까?

장애인  
이동권  
쟁취를 위한  
연대회의

- 1999년 6월 혜화역(중상), 10월 천오역(중상)
- 2000년 종로3가역(중상)
- 2001년 1월 오이도역(사망) / 4월 이동권연대결성  
고속터미널역(중상)  
발산역(중상), 영등포구청역(중상)
- 2002년 5월 발산역(사망), 천호역(중상)
- 2004년 서울역(중상)

- 2006년 회기역(중상), 인천 신역수역(사망)
- 2007년 남산동역(중상)
- 2008년 화서역(사망)
- 2009년 삼각지역(중상)
- 2012년 오산역(중상), 을지로3가역(사망)
- 2016년 동대문역(부상)
- 2017년 신길역(사망)

지하철 모든 역사에 승강기 설치  
대중버스 이용에 대한 대책강구  
편의증진법 개정강화, 민관협의체 구성

2005년

교통약자이동편의증진법 제정

이동권과  
관련해  
우리가  
알아야 할  
법 이야기

• **교통약자의 이동편의증진법**  
(약칭 : 교통약자법)

-2005년 1월 제정/2006년 1월 시행-

## 교통약자

장애인, 고령자, 임산부, 영유아를 동반한 사람, 어린이 등 일상생활에서 이동에 불편을 느끼는 사람



## 교통약자법 주요내용

- 교통수단, 여객시설, 도로 이동편의시설
- 이동권, 안전하고 편리한 이동
- 특별교통수단 운영

## 장애인이 자주 이용하는 교통수단

단위:%(중복 응답 포함)



자료:국가인권위원회

## 특별교통수단 도입 현황



2020년

법정 기준 대수 4694대

실제 운행 대수 3914대

법정 기준 대비 **83.4%**

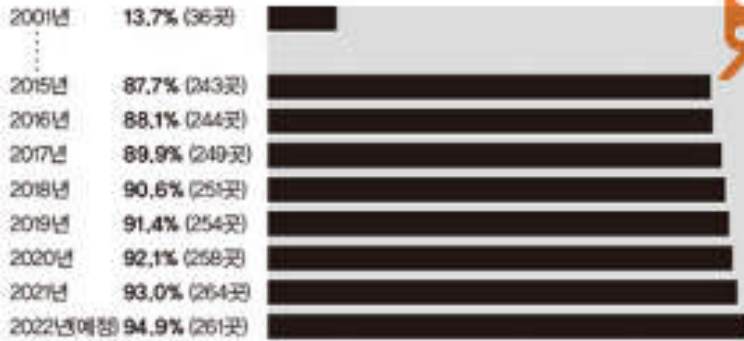
\*특별교통수단: 장애인 콜택시 등 휠체어 탑승 설비 등을 장착한 차량

\*법정 기준은 장애인복지법에 따른 장애의 정도가 심한 보행상 장애인 150명당 1대

자료: '2020년 교통약자 이동편의 실태조사 연구'(국토교통부, 2021년 5월)

### 서울 지하철 1역 1동선\* 확보율

\*1역 1동선 = 장애인 등 교통약자가 지하철역 출구에서 승강장까지 엘리베이터를 이용해 혼자 이동할 수 있는 동선



\*서울교통공사 운영 1~9호선 지하철역 7분(이하) 운영 중인 9호선 안주역~중앙보훈병원역 제외  
 자료: 서울교통공사(2015~2022년), 한국장애인차별철폐연대(2006년)

### 지상-지하 연결 승강기가 없는 지하철역

자료 : 서울교통공사

공사중	공사예정	설계	검토
5개역 (‘22년 완공)	10개역 (‘23년 완공 추진)	3개역 (‘24년 완공 추진)	3개역
청량리역 용담역 교대역 명동역 마천역	강릉역 종로3가역 새절역 상월곡역 봉화산역 구산역 수락산역 철탄역 남구로역 광명사거리역	상월동역 고속터미널역 북정역	신월동역 까치산역 대흥역

※1역 1동선(지상까지 엘리베이터 연결)이 아닌 경우

## 저상버스 도입

### 교통약자 이동편의 증진 5개년 계획

자료 : 국토교통부 등 종합

	목표 도입률	실제 도입률
1차 계획 (2006년 발표)	2011년까지 31.5%	12%
2차 계획 (2011년 발표)	2016년까지 41.5%	22.3%
3차 계획 (2016년 발표)	2021년까지 42%	27.8% (2020년 기준)
4차 계획 (2021년 발표)	2026년까지 62%	?

이동해야 교육받고 노동하고 지역사회 함께-



## 위험시설 리프트...



보행권과  
관련해  
우리가  
알아야 할  
법 이야기

## • 보행안전 및 편의증진에 관한 법률

(약칭 : 보행안전법)

-2012년 2월 제정/2012년 8월 시행-

## 보행자

유모차 및 행정안전부와 국토교통부의  
공동부령으로 정하는 보행보조용 의자  
차를 포함한다

## 보행안전법 주요내용

- 보행권.
- 보행안전, 보행환경개선
- 보행안전법 시행규칙

## <참고>

### 도로교통법

#### ➤ 차

1) 자동차 2) 건설기계 3) 원동기장치자전거  
4) 자전거 5) 사람 또는 가축의 힘이나 그 밖의 동력(動力)으로 도로에서 운전되는 것. 다만, 철길이나 가설(架設)된 선을 이용하여 운전되는 것, 유모차와 행정안전부령으로 정하는 보행보조용 의자차는 제외한다.

#### ➤ 보행보조용의자차

식품의약품안전처장이 정하는 의료기기의 규격에 따른 수동휠체어, 전동휠체어 및 의료용 스쿠터의 기준에 적합한 것을 말한다

잠깐만

**장애인은  
무단횡단해도 되나요?**

## 도로의 횡단

### 제10조

② 보행자는 제1항에 따른 횡단보도, 지하도, 육교나 그 밖의 도로 횡단시설이 설치되어 있는 도로에서는 그 곳으로 횡단하여야 한다. 다만, 지하도나 육교 등의 도로 횡단시설을 이용할 수 없는 지체장애인의 경우에는 다른 교통에 방해가 되지 아니하는 방법으로 도로 횡단시설을 이용하지 아니하고 도로를 횡단할 수 있다.

**장애인은 예외? 차별!  
누구도 예외 분리되지 않은 교통환경**

## 도로

- ▶ 바닥면부터 2.1미터 이하 장애물 없어야함
- ▶ 차도와 보도의 분리를 위한 연석의 높이는 25cm 이하
- ▶ 보도 차도 경계 높이차 2센티 이하
- ▶ 주변 30미터 이내 횡단보도 설치 없는 지하도 육교 편의시설 설치
- ▶ 리모콘식 음향신호기 설치시 수동식 신호기 함께 설치

## 도로


- 음향신호기 전면에 점형블록 설치
- 볼라드 앞에도 점형블록 설치
- 점형블록은 0.3미터 앞에 설치
- 시설물 앞 그리고 횡단보도 진입에 점형블록
- 횡단보도 진행방향과 같은 방향으로 선형블록 설치

## 접근로

- 유효폭 2미터 이상, 최소 1.2미터
- 타 휠체어 유모차 등과 교행구역 50미터마다 1.5\*1.5미터 이상
- 30미터마다 휴식공간 차 1.5\*1.5미터 이상
- 기울기 18분의1, 최소 12분의1까지
- 주접근로 단차 2센티미터 이하
- 덮개 격자구멍 틈새 2센티 이하


## 도로의 유효폭





내가 생각하는  
편의시설의 기본원칙

'편의시설은?'



잠깐만

내가 생각하는  
편의시설의 기본원칙

'편의시설은?'



편의시설과  
관련해  
우리가  
알아야 할  
법 이야기

• 장애인, 노인, 임산부 등의  
편의증진보장에 관한 법률  
(약칭 : 장애인등편의법)

- 1997년 4월 제정/1998년 4월 시행

편의시설이란

제2조

장애인등이 일상생활에서 이동하거나 시설을 이용할 때 편리하게 하고, 정보에 쉽게 접근할 수 있도록 하기 위한 시설과 설비.

편의시설 기본원칙  
접근권

제3~4조

최대한 편리한 방법으로 최단거리로  
이동할 수 있도록 편의시설을 설치

장애인들이 아닌 사람들이 이용하는  
시설과 설비를 동등하게 이용하고,  
정보에 자유롭게 접근할 수 있는 권리

장애물없는 생활환경 인증(bf)

- 2015개정 장애물없는 생활환경 인증제도 도입
- 국가 지자체 신축청사 문화시설 공공건물, 공중이용시설 의무 인증
- 5년간 인증

## 편의시설 설치 대상

시행령 별표 1

### 제1종, 2종 근린생활시설

- 일반음식점 등 50제곱미터 이상
- 업무시설 500제곱미터 이상
- 숙박시설(호텔 등) 객실수 30실 이상
- 공장 : 장애인고용촉진법에 따라 장애인고용의무가 있는 사업주가 운영하는 시설
- 공동주택 10세대 이상 주택

## 4월 26일 장애인등편의법 시행령 개정

300제곱미터를 50제곱미터로  
미전해 장애인중위분가 인정



## 시정명령/이행강제금 벌칙/과태료

23조-27조

- 시정명령: 편의시설을 설치하거나 관리보수개선 시장조치를 요청할 수 있음. 정당한 사유가 없으면 이행해야함 -이행강제금: 3천만원 이하
- 벌칙: 명령기간내에 이행치 않으면 500만원 이하
- 과태료 (시행규칙 별표3)
- \*200만원: 거짚부정 인증, 자료미제출, 거짚자료
- \*100만원: 편의제공 요청 시정명령 미이행시
- \*50만원: 주차방해
- \*10만원: 미 주차표지, 보행장애인 미 동반

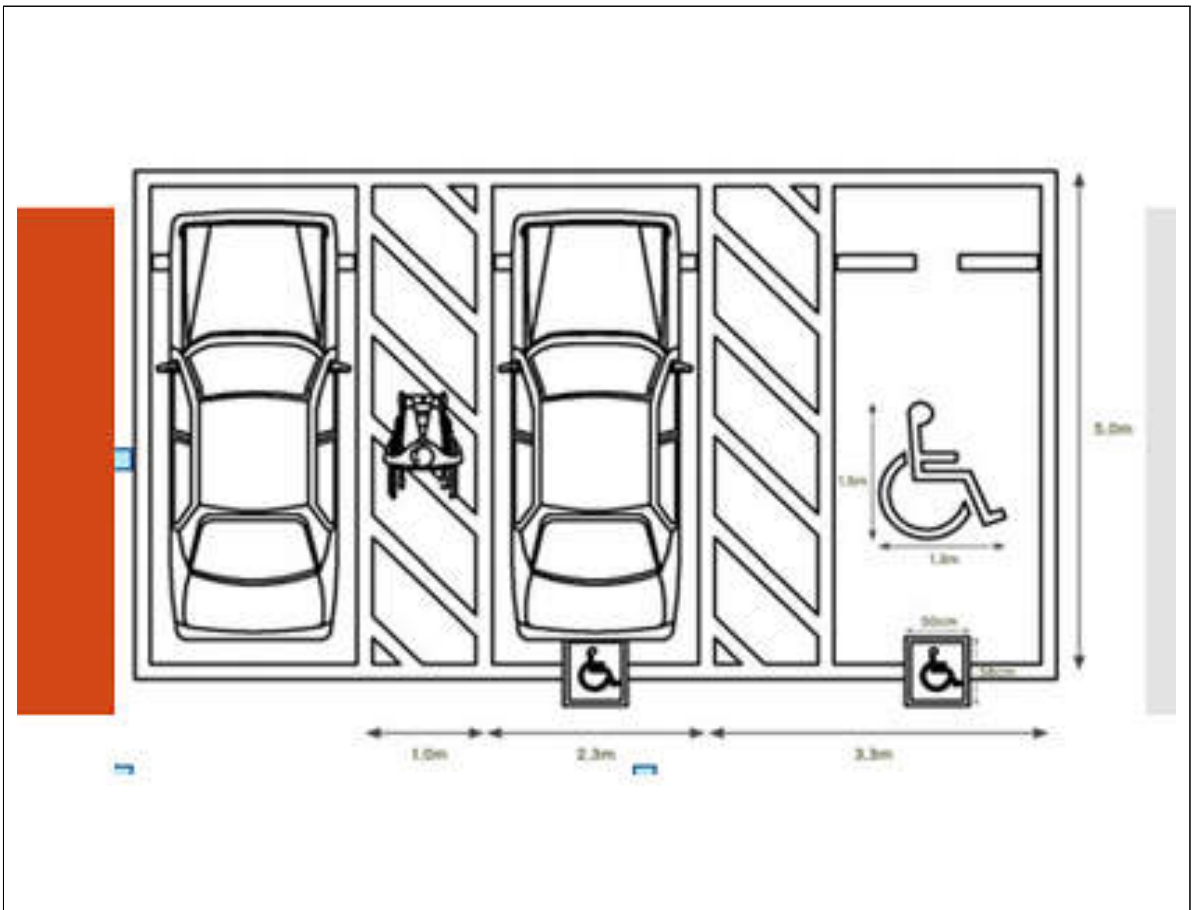
## 주 출입구

경사로가 설치되어 있나요? 폭은? 안전바는? 기울기는?  
점자유도블럭이 설치되어 있나요? 상태는 어떠한가요?



## 주 출입구









시각 및 청각  
장애인  
경보.피난  
설비

**\*의무:**

공공기관, 지역아동센터, 공연장, 관람장, 전시장, 방송국, 종교집회장, 병원, 학교, 학원, 도서관, 사회복지시설, 안마시술소, 관광숙박시설, 장례식장

**\*권장:** 공장, 화장시설, 야외음악당, 어린이회관

▶ **소방시설 설치유지 및 안전관리에 관한 법률 준수**

- 비상벨설비 주변 점멸형태의 비상경보등

- 피난유도등은 점멸과 동시에 음성으로 출력

시각  
장애인  
유도 및  
안내설비

**\*의무:** 공연장, 관람장, 병원, 사회복지시설, 학교 (유치원제외)

**\*권장:** 공공기관, 대피소, 아동센터, 도서관, 학원, 안마시술소 등

▶ 점자안내판 또는 촉지도식 안내판


- 주요시설 또는 방의 배치를 점자, 양각면 또는 선으로 표시

- 일반안내도가 설치되어 있는 경우에는 점자 병기로 같음

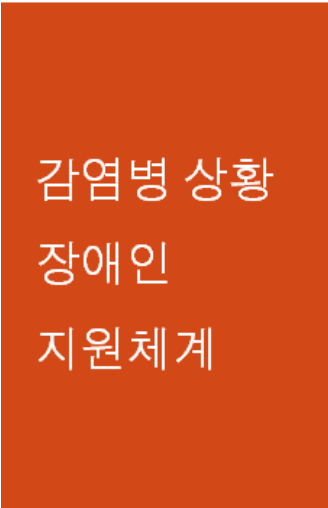
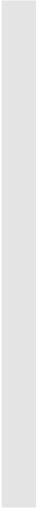
▶ 음성안내장치

- 주요시설 또는 방의 배치를 음성으로 안내

▶ 권고 (시각장애인용 유도신호장치)

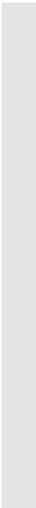


지진, 산불, 감염병  
재난 감염  
위기상황에서의 장애인



감염병 상황  
장애인  
지원체계

메르스 감염병

- 2015년 5월 20일 메르스(중동호흡기증후군) 감염병 첫 환자 발생
  - 186명 감염, 39명 사망
- 

- 메르스 감염병 상황
- 지원없는 자가격리(사례1)
- 중복 중증장애여성 장애인 자가격리 통보
- 후속지침없이 활동지원서비스 중단 통보
- 노모와 14일간 자가격리 기본적인 식사지원만 가능
- 신장투석 병원 격일방문 장애인콜택시 온몸 비닐로 싸매어 신경발작 노모가 통원지원

## 메르스 감염병 상황 위험불안으로 지원중단(사례2)

- 무연고 독거 지체시각중복장애 여성
- 신장투석 병원에서 확진자 발생 활동지원사 대책없는 상황에서 불안함 호소 활동지원서비스 중단
- 신장투석 통원 지원 중단에 자발적 입원 활동지원없는 병원생활로 건강 악화

메르스 감염병 상황에서의  
장애인차별 손해배상 및  
차별구제청구소송제기

- 소송제기 : 2016년 10월 12일
- 원고 : 장애인 피해자2인
- 피고 : 대한민국
- 청구취지  
: 손해배상 원고 각 10,000,000  
: 감염병 예방 및 관리에 관한 기본계획수립 및 시행  
: 감염병 위기관리 표준메뉴얼 작성 및 운영

메르스 소송진행상황

- 2016. 10.12 소장접수
- 2016. 11. 22 조종회부결정
- 2018. 2.27 피고 강제조정 결정에 대한  
이의신청서 제출
- 2018. 6. 22 변론재계
- 2021. 8. 화해권고결정

→장애인단체 20회 넘는 기자회견 면담요청  
→코로나상황 심각 복지부 담당자 재판 참석

### 메르스 소송 6년만에 화해권고로...

- 피고는 감염병 예방관리 기본계획, 감염병 위기관리 표준매뉴얼, 장애인 안전 종합대책 등을 향후 개정, 시행함에 있어 **원고들의 요청사항의 취지를 참작하여 관련 법령과 제정사항이 허용하는 한 장애인 등 감염취약계층의 특수성을 반영할 수 있도록 최대한 노력**하기로 한다.
- 피고는 향후 장애인 안전 종합대책 내지 장애인 관련 지침을 시행함에 있어서도 법령과 제정사항이 허용하는 한 장애인 등 감염취약계층의 특수성을 고려한 식질하고 **구제식, 실질적인 조치가 포함되도록 최대한 노력**하기로 한다.



- 청구의 표기
- 판결 확정일 6개월 이내에 원고의 요청을 포함하여 **감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제7조에 따른 감염병의 예방 및 관리에 관한 기본계획을 수립 및 시행하고, 재난 및 안전관리 기본법 제34조의5 및 국가위기관리기본지침(대통령훈령 제318호)에 따른 감염병 위기관리 표준매뉴얼을 작성 및 운용하라**

메르스 감염병 이후 6년  
다시 찾아온 코로나19 장애인의 삶

- 비대면교육 장애유형별 교육에서 정당한 편의 미제공
- 장애인사업장 운영중단과 해고조치
- 장애인 가족의 부담가중
- 장애인관련시설 이용중단에 따른 고립

메르스 감염병 이후 6년 다시 찾아온 코로나19 장애인의 삶

- 질병관리본부 브리핑 수어통역 미제공
- 1339 상담전화 수어, 문자, 화상통화 미제공 (청각, 언어 장애인 접근불가)
- 선별진료소 수어통역미제공, 휠체어접근불가
- 이동지원불가(장콜거부, 구급차 휠체어 탑승불가)
- 자가격리 일상생활지원 불가
- 자가격리시 장애유형에 맞지않는 생활물품 전달
- 생활치료센터 등 격리시설 장애인접근불가
- 확진자 수용가능한 병원 부재
- 장애인집단 거주시설 격리체계 문제

메르스 감염병 이후 6년  
아무것도 준비하지 않았던 국가와 지자체

- 감염병 상황 전혀 준비되지 않은 장애인지원체계 (메르스 소송진행 단 한번도 참석하지 않은 관련부처)
- 코로나발생 9개월동안 장애관련 통계 없음
- 비장애인 중산층 중심의 감염병 관리지원체계
- 상시 적용 가능한 명확한 지원체계 수립 필요

지진,  
산불,홍수등  
재난위기  
장애인  
지원체계

#### 제4차 국가안전관리기본계획 (2020~2024)

- 재난관리법 기초
- 국가 재난 및 안전관리 기본방향 설정
- 전략적 중점 추진과제 ‘안전취약계층 보호 지원에 관한 내용’ 제시
- 장애유형별 계획 없이 추상적 단편적

코로나가 없었으면 끝나지 않았을 소송...

코로나가 발생했기에 조정을 받아들인 대한민국

누구도 배제되지 않는 준비된 시스템 작동

가장 쉽게 지원할 수 있는 사람이 아닌

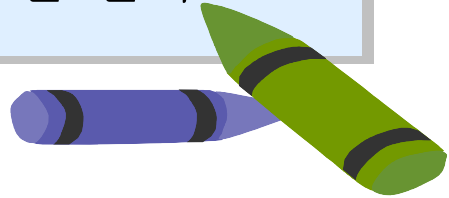
가장 많은 지원이 필요한 사람을 고려

위기상황 누구나 평등하게 극복할수 있도록...

'장애인의 이동과 접근'  
모든 권리의 시작

## 제6강

### 장애인 정책 추진 분야



이동석 교수  
(대구대학교 장애학과)



# 제6차 장애인정책종합계획 추진 과제

이동석  
(대구대학교 사회복지학과 /  
대학원 장애학과 교수)

## 1. 6차 장애인정책종합계획 내 추진기반 강화 부분

### 1. 현황 및 개선 필요사항

- 유엔 장애인권리협약('06) 이후 장애 개념은 기존 의학적·기능적 장애 모델에서 벗어나 사회적 장애모델\*로 확장 추세\*\*
  - ✓ (사회적 장애모델) 구성원 태도나 환경적 장벽으로 인한 사회참여 저해 → 장애 인정
  - ✓ (독일) 장애인 개인의 신체·정신·정서적 이상과 사회적 참여의 침해에 대한 상호작용,
  - ✓ (호주) 핵심활동제한(의사소통·이동·자기관리), 사회참여제약(고용·학습) 중심으로 포괄적 장애개념 제시
- 장애인정책 총괄 조정을 위해 장애계·학계·관계부처 참여하는 장애인정책조정위원회(위원장: 국무총리, '00~) 운영 중이나, 활성화 미흡(연 1회↓)
  - ✓ '81년 장애인복지법 제정 후 전달체계가 분절적으로 도입되어 장애정책 전달체계의 파편화 심각
  - ✓ 장애정책 연구·행정 지원 등을 위해 한국장애인개발원('10~) 운영 중이나, 노인·아동 등 타 분야 대비 기관 조직 및 기능은 다소 부족

## 1. 6차 장애인정책종합계획 내 추진기반 강화 부분

### 2. 주요 과제

- (장애개념 확대) 현행 장애인복지법상 의학적 장애 개념을 확장하여 사회적 장애모델 도입 위한 장애인권리보장법안 국회 논의 지원('23~)
  - ✓ 장애인권리보장법 제정안: 장혜영('21.9), 김민석('21.10), 최혜영('21.11), 이종성('22.11)
  - ✓ 다만, 장애인 복지·서비스 지원대상을 명확히 하고 행정절차·비용 절감을 위해 현행 장애인복지법 상 장애개념 및 등록제는 존속
- (거버넌스 강화) 정책조정 기능 강화 및 운영 활성화 위해 대통령 직속 국가장애인위원회 설치 또는 現 위원회 산하 사무국 신설 국회 논의 지원('23~)
  - ✓ 장애인권리보장법 제정안 및 장애인복지법 전부개정안 보건복지위 논의 중
  - ✓ 범정부 장애정책 전달체계 점검 연구('23)를 통해 실태 분석 및 분절적 전달체계 개선 방안 마련하고 법·제도 개정 추진('24~)
  - ✓ 장애인 정책지원 기능을 강화하기 위해 한국장애인개발원을 한국장애인권리보장원으로 확대 개편 추진('23~, 국회 법안논의 지원)

## 1. 6차 장애인정책종합계획 내 추진기반 강화 부분

### 3. 추진 체계

- (성과 평가) 추진과제별 성과목표 달성도와 함께 삶의 질 개선 정도 등 정책 추진 결과 측면에서 성과 평가 실시
  - ✓ 9대 정책 분야별로 장애인 입장에서 체감할 수 있는 정책 목표(생활만족도, 고용율, 이동·편의 개선 등) 지표 설정 및 성과 평가 실시
- (평가체계) 장애인정책조정위원회를 통해 연도별 주요 정책성과 및 시행계획을 점검하고, 정책 목표 달성도를 평가
  - ✓ 제6차 종합계획 이행 수준에 대한 매년 모니터링 및 평가 실시하여 평가 기초자료 마련(한국장애인개발원 위탁)
- (소통 환류) 장애인 당사자, 학계·현장 전문가 의견수렴 활성화 및 장애정책 공감대 형성을 위한 대국민 소통창구 마련 추진
  - ✓ 장애인정책조정실무위원회 정례화, 전문위원회 운영 활성화 등을 통해 장애계 및 학계, 현장 전문가 및 관계부처 의견소통 활성화
  - ✓ 제6차 종합계획에 대한 사회적 공감대 형성하고 장애 인식개선, 장애인정책 소통 증진 등 위해 온·오프라인 대국민 소통창구

## 2. 장애개념 확대

### ● 장애(인)란 무엇인가? 장애(인)를 왜 규정해야 하는가?

- 평등한 사회 실현을 위해서는 불평등을 겪는 사람들에게 **자원의 재분배**를 하기 위해서, 분류, 기준 등이 필요함
- 장애(인)와 비장애(인)의 구분
- 장애를 분류하고, 기준을 정하고, 측정하는 이유는 측정하고자 하는 정책의 목적에 따라 달라짐
  - 측정의 목적은 **자원할당을 위한 자격조사, 기회 균등, 경향 분석(세계 평균 장애 인구 15%)**으로 구분할 수 있음
  - 다만 자격조사의 경우 자격은 정책의 목표에 따라 소득보장자격, 의료재활자격, 활동보조자격, 보조기구서비스 자격 등처럼 세분화될 수 있음
  - 핵심적인 사회정책은 크게 소득보장(income maintenance), 고용서비스(employment services), 사회서비스(social service)로 구분됨

## 2. 장애개념 확대

### ● 장애(인)를 분류하는 기준

- 현재까지의 세계적인 흐름을 정리하면 다음과 같은 3가지 접근법 가능
  - 의료적 접근법(신체의구조와기능의 손상)
  - (사회적) 기능제한 접근법(활동과참여의 배제)
  - 사회정치적 접근법(사회환경에 의한 배제)

## 2. 장애개념 확대

### ● 한 개인의 장애에 대한 설명



## 2. 장애개념 확대

### ● 한 개인의 장애에 대한 설명



## 2. 장애개념 확대

### ● 한 개인의 장애에 대한 설명

접근법	장애개념	장애 분류	장애 측정
의학적 접근법	<ul style="list-style-type: none"> <li>질병이나 신체적 손상으로 인한 신체구조 또는 기능의 손상</li> </ul>	지체, 시각, 지적, 자폐성, 등등	<ul style="list-style-type: none"> <li>장애유형별 손상의 정도</li> <li>신체적 구조 및 기능 평가(의료 평가)</li> </ul>
기능적 제한 접근법	<ul style="list-style-type: none"> <li>일상적 또는 사회적 활동 및 참여 기능의 손상</li> </ul>	이동장애, 인지장애, 감각장애 등등	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회적 활동 및 참여의 기능 제한 정도</li> <li>노동 무능력 정도, 일상생활활동 제한 정도 평가</li> </ul>
사회정서적 접근법	<ul style="list-style-type: none"> <li>손상으로 인해 차별·배제·억압당하는 것</li> <li>손상에 부적절하게 대응하여 나타난 현상</li> </ul>	손상으로 인해 차별·배제·억압 당한 것 자립의 손상	<ul style="list-style-type: none"> <li>자립(independency)에의 위협 정도·개인의 손상정도·와 개인을 둘러싼 사회 환경에 대한 평가를 통해 자립(비의존) 정도 파악</li> </ul>

## 2. 장애개념 확대

### <토론>

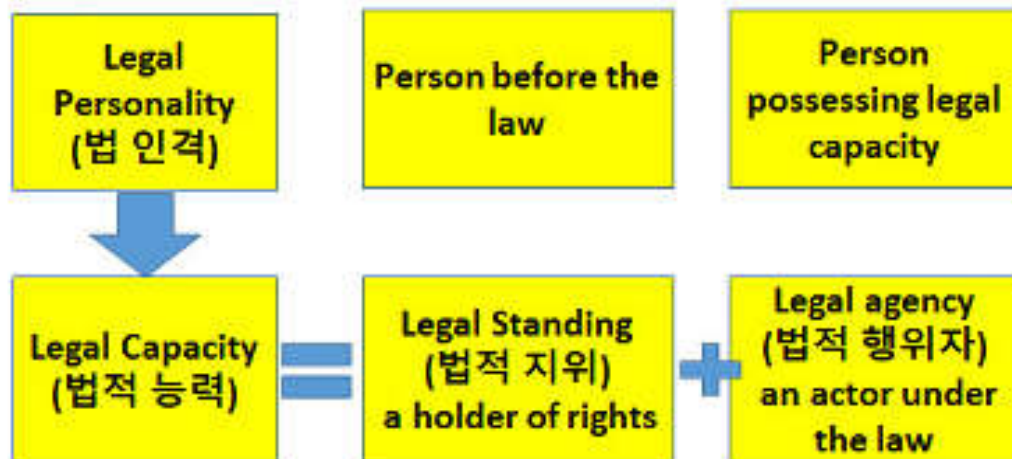
- 장애인 등록제를 폐지하지 않고 장애개념을 확대하겠다는 것은 무슨 의미인가?
- 사회적 모델로의 개념 정의만이 바람직할까?
- 자원분배를 위해, 기회의 균등을 위해 필요한 장애 개념은 무엇인가?
- 어떻게 장애 개념을 확대해야 할 것인가?

### 3. 의사결정지원 제도 도입

- 장애 개념의 변화
  - 하지 지체장애 ⇒ 이동장애 ⇒ 이동을 어떻게 지원할 것인가?
  - 발달장애 ⇒ 사회적 의사소통 장애, 의사결정 어려움, 의사 주장 어려움 ⇒ 의사소통, 의사결정, 의사 주장을 어떻게 지원할 것인가?
- CRPD 국가보고서에 대한 검토보고서에도 의사결정지원 제도를 도입할 것을 권고하고 있으나, 6차 종합계획에 포함되지 못함(5차 종합계획에는 포함되어 있었음)
- 이에 따라 6차 종합계획의 미비한 부분으로 의사결정지원 제도 도입을 들 수 있고, 이에 대한 추진 노력이 있어야 함

### 3. 의사결정지원 제도 도입

- 도입의 필요성



- 어떤 경우에도 모든 사람은 법 앞에 평등(equal recognition before the law)함
- 법 앞에서 평등하다면 모든 사람은 법 인격(legal personality)을 소유한 것
- 그렇다면 당연히 법적 역량(legal capacity)을 갖는 것임
- 당연히 법적 행위권도 가져야 함

### 3. 의사결정지원 제도 도입

- 의사결정의 유형 및 개념

대체의사결정 (substituted decision making)	지원의사결정 (supported decision making)	자발적 의사결정 (spontaneous decision making)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 논리성 부족, 결판 → 논리성 대체</li> <li>• 자신 또는 타인에 대한 위험 존재, 불확실성 존재</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 논리성 부족 → 논리성 지원</li> <li>• 우리 모두의 의사결정도 불확실. 따라서 특정 범주 집단의 불확실성만 논의하는 것은 부정의</li> <li>• 위험 감수, 위험 평가</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정보와 지식의 유입에 따라 논리적으로 이루어짐</li> <li>• 결정에 따른 위험이 없음. 불확실성 소거.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인의 의사결정 능력이 모자라므로 누군가 대신 판단해 줌</li> <li>• 일정 정도 장애인의 자기결정권을 훼손할 수밖에 없음</li> <li>• 후견제도(guardianship)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인의 의사결정 과정을 지원해 주는 것</li> <li>• 이후 자기결정(의사)에 따라 장애인을 대신하여 주장해 주고 실행되도록 하는 활동</li> <li>• 이용자를 대신하여 선택과 결정을 하는 것 아님</li> <li>• 권익옹호(advocacy)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신의 자유의사에 따른 의사결정</li> </ul>

### 3. 의사결정지원 제도 도입

- 의사결정지원 제도의 형태(위계) (현재까지의 안으로 추후 변경 가능)

- ④ 위임(power of attorney)
- ③ 사전 위임(advance directive)
- ② 대리(representative) 또는 지원(supporter)
- ① 정보제공지원(supporter)

### 3. 의사결정지원 제도 도입

- 제도 도입 시 고려 사항 (1)
  - 의사결정지원자의 종류
    - 사적인 합의계약에 의한 의사결정 지원자
    - 법원의 명령에 의한 의사결정 지원자 등 다양하게 규정 필요
  - 의사결정 역량에 대한 평가
    - 법원이 지명한 전문성을 부여받은 역량평가자(capacity assessor) 지정
    - 사회적으로 전문성을 부여받은 역량평가자(capacity assessor) 지정
    - 역량 평가 불필요

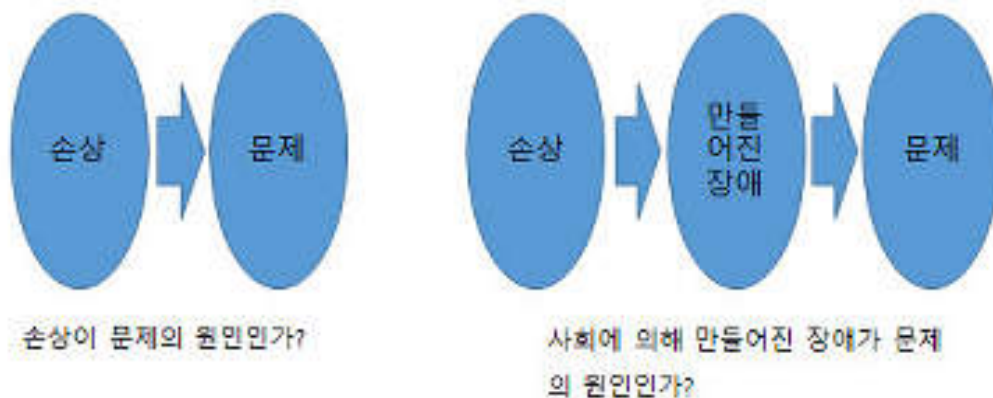
### 3. 의사결정지원 제도 도입

- 제도 도입 시 고려 사항 (2)
  - 이의제기 절차
    - 의사결정 지원자가 신의원칙에 위반하여 성실한 활동을 하지 않을 경우 당사자 본인, 감독기관 등에 의한 고소 가능하여야 함
    - 법원의 판결에 의해 불성실한 실적이 명백할 경우 이에 대한 처벌
  - 의사결정 지원자에 대한 지원 시스템 구축
  - 의사결정, 지원의사결정 등에 관한 교육 방법 등

#### 4. 6차종합계획 이행을 위한 향후 과제

- 장애인개발원을 통한 매년 모니터링 및 중간평가 등을 계획하고 있으나, 장애계 의견을 반영한 평가체계 수립 필요
- 장애계 모니터링 필요
  - 정부기관에 용역에 따른 중간평가 전에 단체가 자체적으로 중간 평가할 수 있는 장치 마련 필요
  - 단순히 정부가 정한 목표 대비 평가뿐만 아니라, UN 장애인권리협약에 근거한 평가 필요
- 평가를 기반으로 장애계가 제7차 계획 선행연구를 수행할 수 있도록 하여야 함

#### 5. 결론 - 정책에서 장애를 바라보는 시각



- 정책의 대상이 되는 장애인을 어떻게 바라볼 것인가와는 무관하게, 사회문제를 해결하고자 하는 장애정책은 문제의 원인을 손상으로 보면 안 되고, 손상에 대해 우리 사회가 부적절하게 반응하여 만들어낸 어떤 현상(장애)이 문제를 일으켰다고 보아야 함
- 즉, 문제에 대한 해결을 찾는 정책에서는 사회적 모형을 기본으로 해야 함

***Memo***

***Memo***

***Memo***

---

2023년 장애학아카데미  
『제6차 장애인정책 종합계획』 ‘장애학으로 살펴보기

---