

장애인활동지원제도 도입에 따른 개선방안¹⁾

Development and Adoption of Personal Assistance Service for Persons with Disabilities

김성희 한국보건사회연구원 연구위원
이송희 한국보건사회연구원 연구원

‘장애인활동지원제도’는 기존 ‘장애인활동보조지원사업’이 확대·개편되어 2011년 10월부터 시행된 것으로 신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인에게 활동지원급여를 제공하여 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 줄임으로써 장애인의 삶의 질을 높이는 것을 목적으로 하고 있다. 본 글에서는 ‘장애인활동보조지원사업’이 ‘장애인활동지원제도’로 전환됨에 따라 달라지는 주요 내용과 추진과정상의 주요 쟁점을 검토하고, 향후 장애인활동지원제도의 안정적 시행을 위한 개선방안에 대해 고민해 보고자 한다.

1. 제도 도입배경 및 현황

장애인 활동지원 제도(장애인장기요양)는 2007년 치매·중풍 등으로 어려움을 겪는 어르신과 그 가족을 위해 도입된 노인장기요양보험법에서 장애인이 제외됨에 따라 장애인을 위한 장기요양서비스를 마련하기 위한 과정에서 논의가 시작되었다. 65세 이상 노인(장애인)은 노인장기요양보험제도를 통해 요양서비스를 이용하고 있지만, 64세 이하 ‘장애인의 요양 욕구는 어떻게 지원할 것인가’라는 문제가 제기되었기 때문이다.

요양이 필요한 장애인을 대상으로 장기요양

서비스를 제공하는 방안으로는 크게 2가지가 제기되었는데, 하나는 현재 시행 중인 노인장기요양보험제도에 통합하는 방안이었고 다른 하나는 기존에 제공되고 있는 활동보조서비스를 확대하여 장기요양서비스를 제공하는 방안이었다.

이에 보건복지부와 한국보건사회연구원은 ’08년부터 장애인단체 관계자와 전문가 등이 참여한 장애인활동지원추진단(장애인장기요양보장 추진단) 운영, 공청회, 전국 6개 지역에서 제1차 시범사업 실시(’09), 전국 7개 지역에서 제2차 시범사업 실시(’10) 등을 통해 제도를 도입할 수 있는 기반을 마련하였다.

1) ‘김성희, 변용찬, 이송희 외(2011). 장애인활동지원제도 시행을 위한 정책 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원.’ 보고서를 기초로 재구성 한 것임.

그 결과로 보건복지부는 현행 장애인활동보조사업('07.4)를 공식적인 「장애인활동지원제도」로 도입하고자, 「장애인활동지원에 관한 법률」('11.1.4, 제정)에서 위임한 사항을 구체화하

고 집행에 필요한 사항을 규정하기 위한 시행령·시행규칙 제정안을 마련하였다²⁾. 동 법안은 장애인의 활동보조와 요양에 대한 욕구를 동시에 충족시키기 위해 신체활동·가사활동·

표 1. 장애인활동지원제도로의 전면 개편에 따른 주요 내용 비교표

구분	활동보조지원사업('07.4~'11.9월)	장애인활동지원제도('11.10월~)
신청 자격	○ 만 6세~만 65세 미만 1급 장애인	○ 만 6세~만 65세 미만 1급 장애인
지원대상	○ 1급 중증장애인 3만명	○ 1급 중증장애인 5만명
급여 내용	○ 활동보조 (신체활동, 가사활동, 이동보조 등)	○ 활동보조, 방문목욕, 방문간호 * 긴급활동지원(부득이한 경우 한시적 급여 제공)
급여량	○ 활동지원등급에 따라 차등 지원 - 1등급 80만원(100시간) - 2등급 64만원(80시간) - 3등급 48만원(60시간) - 4등급 32만원(40시간) ○ 독거특례: 64만원, 16만원 추가 지원	○ 기본급여(활동지원등급별 차등 지원) - 1등급 86만원(103시간) - 2등급 69만원(83시간) - 3등급 52만원(63시간) - 4등급 35만원(42시간) ○ 추가 급여 - 독거: 최중증 664천원(80시간), 중증 166천원(20시간) - 출산 664천원(80시간) - 자립준비 166천원(20시간) - 취약가구, 학교·직장 생활 83천원(10시간)
급여규모	○ 월 평균 58만원	○ 월 평균 69만원
소요재정	○ 1,348억원('10년)	○ 1,928억원('11년) * 활동보조(1~9월) 1,151억원 활동지원(10~12월) 777억원
대상자 선정	○ (방문조사) 보건소 방문간호사 ○ (기준) 심신상태 등 고려 ○ (선정) 특별자치도·시·군·구	○ (방문조사) 국민연금공단 직원 ○ (심의) 특별자치도·시·군·구 수급 자격 심의위원회 - 직장·학교 생활 등 복지욕구 고려 추가 선정 가능 ○ (선정) 특별자치도·시·군·구
시행 주체	○ 보건복지부, 지자체 ○ 관리운영기관 - 보건복지정보개발원	○ 보건복지부, 지자체 ○ 관리운영기관 - 보건복지정보개발원, 국민연금공단

자료: 1) 보건복지부(2011), 2011년 장애인활동지원 사업안내.

2) '보건복지부 보도자료(2011), 「장애인활동 지원에 관한 법률」 시행령·시행규칙 제정안 입법예고.' 자료를 수정·보완하여 활용

2) 주간보호 삭제 등의 내용이 포함된 '장애인활동 지원에 관한 법률' 개정안은 2011년 3월 30일에 통과되었음.

외출이동 등의 일상생활을 지원하고 간병·간호 등의 전문화된 서비스를 제공하기 위해 제정된 것으로 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 경감시켜 장애인과 그 가족의 삶의 질을 향상시킬 수 있을 것으로 기대된다.

기존 ‘장애인활동보조지원사업’이 2011년 10월부터 ‘장애인활동지원제도’로 확대·개편되어 시행되게 됨에 따라 달라지는 주요 내용은 다음과 같다. 먼저 지원대상자는 2010년의 3만명에서 5만명으로 대폭 확대되고, 제공서비스도 기존의 신체활동·가사활동 등 일상생활지원 등의 활동보조외에 방문간호, 방문목욕 등이 추가되어 서비스 내용이 확대되고, 돌봄 가족이 없는 경우 등 긴급한 경우에 수급자 선정 전 신속하게 활동지원급여를 제공하는 긴급활동지원서비스도 추가되었다. 급여량은 기본급여의 경우 활동지원등급에 따라 차등 지원되며, 독거

외 출산 등 다양한 추가급여 등을 지원 받도록 되어있고, 급여규모도 월평균 58만원에서 69만원으로 확대되었다. 또한, 지자체에서 수행하던 인정조사 및 서비스의 사후관리 등을 국민연금 공단에 위탁하여 운영함으로써 서비스의 질과 전문성을 제고할 수 있도록 하였다.

장애인활동지원제도 도입에 따른 지원대상자 및 월평균급여량 확대 추이를 보면 다음의 [그림 1], [그림 2]와 같다.

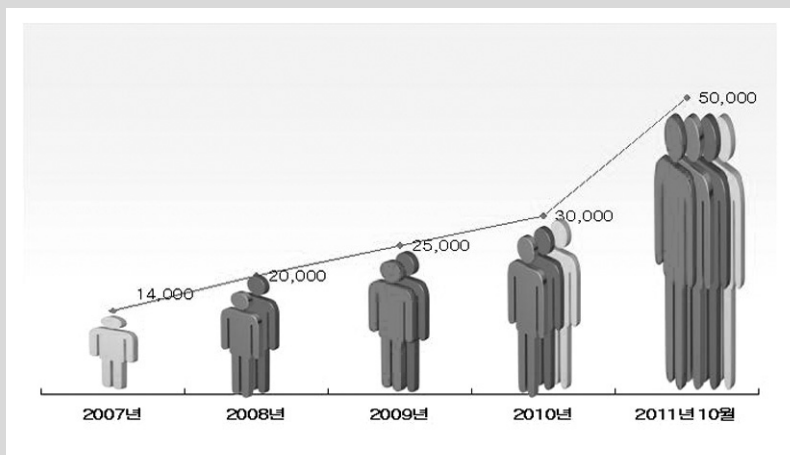
2. 문제점(쟁점)

장애인활동지원제도의 시행과 관련하여 논의되고 있는 주요 쟁점은 다음과 같다.

첫째, 신청자격과 관련하여 최종증인 장애등급 1급 장애인에게 우선 신청자격을 부여하는

그림 1. 장애인활동지원제도 지원 대상자 확대 추이

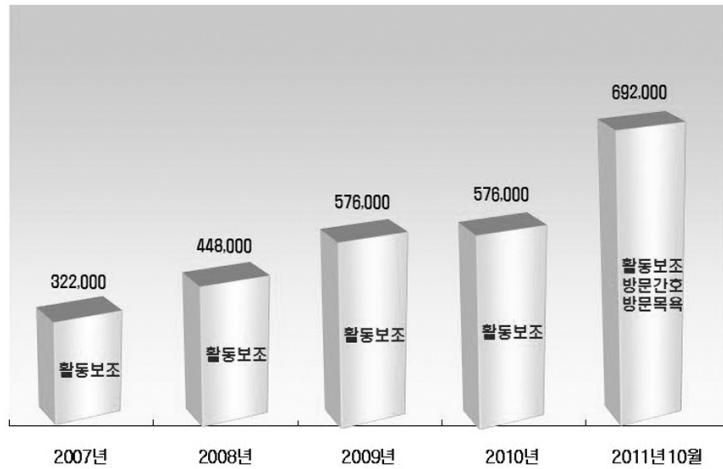
(단위: 명)



자료: 1) '보건복지부 보도자료(2011), 「장애인활동 지원에 관한 법률」 시행령·시행규칙 제정안 입법예고 자료' 활용

그림 2. 장애인활동지원제도 월 평균 급여량 확대 추이

(단위: 원)



자료: 1) '보건복지부 보도자료(2011), 「장애인활동 지원에 관한 법률」 시행령·시행규칙 제정안 입법 예고 자료' 활용

것이다. 이와 관련하여 활동지원서비스는 별도의 판정체계를 가지고 대상자를 선정하게 되므로 기존 장애등급에 따라 신청자격을 제한하는 것은 적절하지 않으므로 예산의 범위내에서 판정결과에 의한 대상자를 선정하는 것이 적절하다는 것이다. 또한 신청자격을 제한하더라도 기존의 활동보조지원사업보다는 신청자격을 다소 확대하는 방안에 대해 검토가 필요하다. 즉, 2급 장애인 중에서도 중복장애 등으로 도움이 많이 필요한 경우 예외적 신청자격을 부여하여 수급대상자가 되도록 하는 방안 등에 대한 검토가 필요하다.

둘째, 활동지원 수급자가 65세가 될 때 급여선택의 문제로, 수급장애인이 65세 도달로 노인장기요양보험제도로 전환될 때 급여량이나 본인부담금에서 현재보다 불리한 사례가 발생할

수 있다. 그러나 현재 하위법령에서는 노인장기요양보험제도를 우선 적으로 이용하고 탈락자의 경우만 활동지원으로의 신청이 가능하도록 되어있어 쟁점이 되고 있다. 따라서 활동지원 수급장애인이 65세가 되었을 때 노인장기요양보험제도와 활동지원제도 중 본인이 원

하는 것을 선택할 수 있는 방안에 대한 검토가 필요시 된다.

셋째, 수급자격 심의기준과 관련하여, 장애특성을 반영하여 장애유형에 따라 다른 평가도구를 사용하거나, 조사지침을 보완하는 방안에 대해 검토가 필요하다는 것이다. 즉, 현재의 대상자 선정을 위한 판정체계는 시각장애, 청각장애 등 비교적 신체활동에 어려움이 적은 장애유형의 경우 판정점수가 낮게 나오는 경우가 발생할 수 있으므로 이에 대하여 조사지침서의 지속적인 보완이나 가점을 주는 등의 보정이 필요시 된다.

넷째, 본인부담금과 관련하여, 기초수급자는 무료, 차상위계층은 2만원, 차상위 초과계층은 소득수준에 따라 기본급여액의 6~15%를 부과하고, 추가급여액은 월 한도액의 2~5%를 부과하도록 명시되어있다. 이와 관련하여 장애계에서는

본인부담금 부과가 불가피하다면 기존의 활동보조지원사업에서의 본인부담금 수준을 유지시켜야 하고, 만일 소득수준에 따라 차등적용을 하게 된다면 구간을 15구간으로 세분화하여 6~15%까지 설정하는 것에 대한 의견이 제시되었다.

다섯째, 월 한도액과 관련하여, 판정체계에 따른 인정 점수를 기준으로 월 한도액을 설정하고, 출산여부, 독거여부, 취업·취학 여부 등의 생활환경 등의 특성을 고려하여 추가급여를 더한 금액으로 되어 있는데 이때 월 한도액은 기존의 활동보조지원사업보다 높은 수준으로 설계되어야 한다는 것이다. 즉, 다양한 추가급여의 제공을 통해 기존의 활동보조지원사업보다 실질적 급여량이 증가되도록 하여 맞춤형 사회안전망이 되도록 하여야 한다는 것이다.

여섯째, 급여와 관련하여, 주간보호 외에 야간·긴급보호까지 포함될 경우 시설화될 우려가 있다는 것이다. 그러나 주간보호의 경우는 발달, 지적장애유형의 경우 장애 부모들의 욕구가 강하므로 이에 대한 검토가 필요시 되고 있다. 또한 가족 돌봄은 가족으로부터의 독립, 서비스 질 담보 어려움 등으로 반대의견이 많은 상황으로 최소화할 것이 주장되고 있다.

일곱째, 신청대상자의 연령 및 서비스내용과 관련하여, 기존의 활동보조지원사업이 만6세 이상 65세 미만의 인구를 포괄하도록 되어 있지만 실제 서비스 내용은 성인 중심으로 설계되어 있다는 것이다. 현재로서는 아동과 성인의 구분이 없고, 다만, 서비스 시간만 아동이 성인의 1/2이 되는 것으로 설계되어 있으며, 급여의 범위는 활동보조, 방문목욕, 방문간호서비스로 장애아동을 위한 조기발견·조기재활치료, 특

수·직업교육, 주간보호 등 특성화된 급여의 제공에 대한 검토가 필요시된다.

3. 개선방안

이와 관련하여 제시된 문제점을 중심으로 개선방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 신청자격과 관련하여 2011년 현재 사업예산은 대상자가 5만 명인 것을 전제로 편성되어 있어, 중증장애인 대비 대상자 수를 고려할 때 최종증인 1급 장애인에게 우선적으로 신청자격을 부여하는 것이 불가피할 것으로 여겨진다. 따라서 예비등급자 제도를 도입하여 2급 장애인 중에서도 지원이 필요한 장애인의 경우 활동지원급여와 유사한 지역사회 보건복지서비스 등을 우선 연계하여 서비스를 보전해 주는 방안에 대한 검토가 필요하다.

둘째, 노인장기요양보험제도와와의 관계에 있어, 원칙적으로 활동지원 수급자가 65세가 되면 노인장기요양보험을 우선적으로 신청하되 다만, 예외적으로 장애특성 등을 감안하여 활동지원급여를 받는 것이 더 필요하다고 인정되는 경우 선택권을 부여하는 방안을 제시할 수 있겠다. 구체적으로 정신장애, 신체변형, 대인기피 등의 수급자 장애특성을 감안하여 최대한 선택을 허용토록 하여야 할 것이다.

셋째, 수급자격 심의기준과 관련하여, 심신상태 및 활동지원 필요성 등 평가도구(인정조사표)에 따른 인정점수를 기본으로 대상자를 선정하되, 평가도구상 대상자 선정에서 불리한 경우가 발생하는 특정 장애유형의 경우 수급자격 심

의시 독거 등 생활환경, 근로활동(직장생활) 등 복지욕구 등을 추가로 고려하여 수급자로 선정이 가능하도록 하여야 할 것이다.

넷째, 본인부담금과 관련하여, 의견수렴을 통하여 활동지원등급별 기본급여(1~4급)와 추가급여(출산, 독거 등)로 분리하여 산정하도록 되어있으며, 기본급여는 소득수준에 따라 6~15%의 차등본인부담률을 설정(일부 최상층만 15%)하고 있으며, 장애인연금 기초급여액(2011년 91천원)을 상한액으로 설정토록 하고, 추가급여는 2~5% 수준으로 최소 본인부담률을 설정토록 되어있다. 이와 관련하여 향후 독거특례자의 경우는 본인부담금의 과도한 인상을 방지하도록 고려하여야 할 것이며, 본인부담금에 대한 지속적인 연구 및 추가 검토도 필요할 것이다.

다섯째, 월 한도액과 관련하여, 기본급여 외 다양한 추가급여를 제공하여 월 한도액을 증액시키는 방안에 대한 검토가 필요하겠다. 즉, 기본급여는 신체기능 상태를 기준으로 활동지원등급(1~4등급)별로 산정하도록 하고, 추가급여는 독거, 취업, 학교생활을 위한 급여 외 다양한 추가 제공하여 기본급여에 합산토록 하는 것이다. 이와 같이 다양한 추가급여 마련 및 지속적인 검토를 통하여 기존 활동보조지원사업에서보다 실질적 급여량을 증가시키도록 하여 욕구에 맞춘 사회화전망이 될 수 있도록 하여야 할 것이다.

여섯째, 활동지원급여 중 주간보호의 경우 시행시기를 1년 유예한 상태로, 향후 시행방안 마련을 위하여 다양한 의견수렴 과정이 필요시 되겠다. 이와 함께 가족 돌봄을 허용할 것인가에 대해서는 장애인의 자립생활 이념에 맞추어 불가피한 수준에서 최소화하도록 하여야 할 것이다.

일곱째, 신청대상자의 연령 및 서비스내용과 관련하여, 현재로서는 아동과 성인의 구분이 없고, 다만, 서비스 시간만 아동이 성인의 1/2이 되는 것으로 설계되어 있으나, 장기적으로는 아동의 서비스와 성인의 서비스를 구분하는 것이 필요하며 성인보호서비스는 활동지원제도를 중심으로 하고, 아동보호서비스는 조기진단·조기재활치료, 특수·직업교육, 주간보호 등을 중심으로 구성하는 것이 적절할 것이다. 이때 성인과 아동을 별도의 서비스 패키지로 구성하고, 서비스 대상자 선정기준도 별도로 구축하는 방안에 대한 검토가 필요할 것이다.

또한, 지적 및 자폐성장애로 대표되는 발달장애인을 대상으로 중장기적으로 발달장애 조기발견 및 재활서비스(조기재활치료)를 제공하고, 발달장애인 자립지원 강화를 위한 직업교육서비스를 비롯하여 발달장애인 가족의 부담을 경감시킬 수 있도록 하는 가족 상담·교육 등 가족(부모)지원서비스 및 휴식지원서비스(Respite)와 발달장애인 부모사후지원서비스 등 지적 및 자폐성 장애아동을 위한 특성화된 급여의 제공에 대한 검토가 필요할 것이다.

끝으로 이의 활동지원기관의 인력 및 시설기준 마련 등 장애인활동지원제도의 안정적 시행을 위하여 지속적인 연구 및 검토가 필요시 된다. 장애인활동지원제도는 자립생활과 사회참여 욕구가 강한 장애인의 특성을 고려하여 장애인의 활동보조와 요양욕구를 동시에 충족시키기 위해 제정된 것으로 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 경감시켜 장애인과 그 가족의 삶의 질을 향상시킬 수 있을 것으로 기대된다. 