

지역별 장애인복지사업 평가

2000. 12

변용찬

임유경

한국보건사회연구원

머리말

장애인복지정책은 근본적으로 사회통합의 원칙에서 수립·시행되어야 한다. 사회통합은 장애인이 차별과 편견에서 해방되어 사회적 장애를 느끼지 않고 비장애인과 함께 교육을 받고 직업을 가지며, 가정을 가지고 문화활동과 여가생활을 즐기는 등 독립적인 사회생활을 할 수 있는 것을 의미한다. 그리고 장애의 예방과 재활 그리고 장애로 인해 불편함을 느끼지 않도록 사회적 환경과 여건을 조성하기 위해 사회개발 투자를 강화하여야 한다. 사회개발을 위한 투자 없이는 장애인의 근로 연계복지도 그 효율성이 떨어지게 될 것이다. 아무리 근로능력이 있어도 편의시설이 마련되어 있지 않다면, 장애인 고용정책이 실효성을 잃게 될 것이다. 따라서 장애인에 대한 기회균등과 사회적 통합을 위한 접근권의 확보가 필요하다. 장애인에 있어 가장 큰 고통은 개인이 가진 장애가 아니라 사회적 편견과 차별적인 환경이다. 그러므로 사회적 장애를 제거하지 않으면 장애인 문제는 해결될 수 없다.

이러한 장애인문제를 해결하기 위해서는 장애인이 생활하고 있는 지역사회에서의 노력이 필수적이다. 특히 지방화의 진전과 함께 지방자치단체의 장애인복지에 대한 관심은 최근 많이 제고되고 있으나, 아직 지방자치단체별로 편차가 심한 실정이다. 따라서 지방자치단체가 장애인복지시책을 어떻게 추진하고 있는가를 파악하고, 장애인복지의 질적인 개선을 위해 지방자치단체의 장애인복지사업에 대한 평가를 실시할 필요가 있다.

본 연구에서는 2000년에 실시한 바 있는 15개 광역자치단체와 228개 기초자치단체가 1999년에 실시한 장애인복지사업 결과를 분석하고 있

다. 이러한 평가연구가 지방자치단체간에 장애인복지사업의 발전을 위한 선의의 경쟁을 유도하며, 지속적인 평가항목의 개발·적용을 통하여 장애인복지시책을 활성화시킴으로써 궁극적으로 장애인복지의 수준을 제고하는 계기가 되었으면 한다.

본 보고서는 우리 연구원의 변용찬 연구위원의 책임하에 임유경 주임연구원에 의하여 완성되었다. 연구진들은 이 보고서를 작성함에 있어 많은 조언과 협조를 해 주신 보건복지부 최원영 과장, 진행근 과장, 이재국서기관, 송한목 담당 그리고 국립재활원 김행진 원장에게 감사를 표하고 있으며, 「장애인복지사업 평가조사표」를 작성해 주신 광역자치단체 및 기초자치단체의 장애인복지 담당 공무원에게 감사를 표하고 있다. 또한 연구진은 본 보고서를 읽고 유익한 조언을 해 준 본 원의 원종욱박사와 이선우박사에게 감사를 표하고 있으며, 그리고 보고서 편집에 많은 수고를 해 준 손숙자 주임연구조원과 각종 자료를 정리해 준 강인희·원현민 연구조원에게 감사를 표하고 있다.

끝으로 본 보고서에 수록된 모든 내용은 연구진의 개인적인 의견이며 본 연구원의 공식견해가 아님을 밝혀 둔다.

2000년 12월

한국보건사회연구원

원 장 정 경 배

목 차

요 약	9
제1장 서 론	33
제1절 연구의 필요성 및 목적	33
제2절 연구방법	35
제3절 연구내용	36
제2장 장애인복지사업의 현황과 문제점	37
제1절 장애인복지사업 발전과정	37
제2절 장애인복지사업의 현황과 문제점	38
제3장 장애인복지사업의 평가방법	53
제1절 장애인복지 사업평가 개요	53
제2절 장애인복지사업 평가 방법 및 절차	55
제3절 장애인복지사업 평가 지표체계	55
제4장 지역별 장애인복지사업의 분야별 평가	65
제1절 일반 현황	65
제2절 장애인복지 조직 및 인력	77
제3절 지역별 수요에 따른 장애인 복지시책의 추진	81
제4절 장애인에 대한 경제적 지원	91
제5절 장애인복지 관련 조례 제정 현황	100
제6절 장애인 생활환경 조성	101

제7절 장애인관련 홍보 및 행사의 추진	106
제8절 장애인 복지시설의 운영	112
제9절 평가결과 요약	118
제5장 결론 및 정책건의	127
제1절 정책건의	128
제2절 지표체계의 개선	133
제3절 연구의 한계	136
참고문헌	137
부 록	139

표 목 차

<표 1> 장애인구의 변화추이	39
<표 2> 만성 내부질환자 추정수	40
<표 3> 정신질환자 추정수	41
<표 4> 등록장애인 증가추이	41
<표 5> 장애수당의 국제비교	44
<표 6> 민간기업의 장애인 고용 현황('98년 12월 현재)	45
<표 7> 국가 및 지자체의 장애인 고용 현황('98년 12월 현재)	46
<표 8> 한국과 일본의 장애인 입소시설 수용현황 비교	51

〈표 9〉	광역시치단체의 장애인 등록	66
〈표 10〉	기초자치단체의 장애인 등록	67
〈표 11〉	광역시치단체의 총예산중 장애인복지예산 비율	68
〈표 12〉	기초자치단체의 총예산중 장애인복지예산 비율	69
〈표 13〉	광역시치단체의 장애인복지예산중 지방비 비율	70
〈표 14〉	기초자치단체의 장애인복지예산중 지방비 비율	71
〈표 15〉	광역시치단체의 등록장애인 1인당 복지예산	73
〈표 16〉	기초자치단체의 등록장애인 1인당 복지예산	73
〈표 17〉	광역시치단체의 전년대비 지방비예산 증가율	74
〈표 18〉	기초자치단체의 전년대비 지방비예산 증가율	75
〈표 19〉	광역시치단체의 장애인 복지예산 점수	76
〈표 20〉	기초자치단체의 장애인 복지예산 점수	77
〈표 21〉	광역시치단체 및 기초자치단체의 전담부서 설치여부관련 점수분포	78
〈표 22〉	기초자치단체의 전담부서 설치여부	79
〈표 23〉	광역시치단체의 등록장애인 1만명 당 장애인복지담당 공무원 수	80
〈표 24〉	기초자치단체의 등록장애인 1천명 당 장애인복지담당 공무원 수	81
〈표 25〉	광역시치단체의 장애인 실태조사 실시현황	84
〈표 26〉	기초자치단체의 장애인 실태조사 실시현황	85
〈표 27〉	광역시치단체의 장애인복지 관련 장·단기계획수립 여부	87
〈표 28〉	기초자치단체의 장애인복지 관련 장·단기계획수립 여부	88
〈표 29〉	광역시치단체의 특수시책 수립 현황	89
〈표 30〉	기초자치단체의 특수시책 수립 현황	91
〈표 31〉	광역시치단체의 추가 장애수당 지급 현황	94
〈표 32〉	광역시치단체의 장애인 공무원 고용률	95
〈표 33〉	기초자치단체의 장애인 공무원 고용률	96
〈표 34〉	광역시치단체의 장애인 우선허가사업	97

〈표 35〉 기초자치단체의 장애인 우선허가사업	98
〈표 36〉 광역자치단체의 장애인 생산품 구매율	99
〈표 37〉 기초자치단체의 장애인 생산품 구매율	100
〈표 38〉 광역자치단체 및 기초자치단체의 조례제정 실적	101
〈표 39〉 광역자치단체의 편의시설 설치 현황	103
〈표 40〉 기초자치단체의 편의시설 설치 현황	104
〈표 41〉 광역자치단체의 장애인공동주택 특별공급 현황	105
〈표 42〉 광역자치단체의 장애인전용주택 건립 현황	106
〈표 43〉 광역자치단체의 장애인 관련 홍보자료 제작 및 배포	107
〈표 44〉 기초자치단체의 장애인 관련 홍보자료 제작 및 배포	108
〈표 45〉 광역자치단체의 장애인 관련 행사 추진 현황	109
〈표 46〉 기초자치단체의 장애인 관련 행사 추진 현황	110
〈표 47〉 광역자치단체의 체육대회 주관 및 참가	111
〈표 48〉 기초자치단체의 체육대회 주관 및 참가	112
〈표 49〉 광역자치단체의 장애인 복지시설 현황	114
〈표 50〉 기초자치단체의 장애인복지시설 현황	115
〈표 51〉 사회복지시설 종사자 교육	116
〈표 52〉 광역자치단체의 장애인복지 관련 시설 및 단체의 지도·감독 실시 현황	117
〈표 53〉 기초자치단체의 장애인복지 관련 시설 및 단체의 지도·감독 실시 현황	118
〈표 54〉 기초자치단체의 영역별 평가점수 현황	119
〈표 55〉 기초자치단체의 영역별 평가점수 현황(만점기준 점수분포)	120
〈표 56〉 기초자치단체의 분야별 점수와 총점수와의 상관계수	121
〈표 57〉 광역자치단체의 영역별 평가점수 현황	122
〈표 58〉 광역자치단체의 영역별 평가점수 현황(만점기준 점수분포)	124
〈표 59〉 광역자치단체의 분야별 점수와 총점수와의 상관 계수	125

요 약

1. 연구의 필요성 및 목적

- 지방자치단체가 자발적으로 장애인의 욕구에 기반한 효율적인 장애인복지시책을 계획·추진할 수 있는 여건을 조성하기 위한 한가지 방안으로서 지방자치단체의 장애인복지사업에 대한 정기적인 평가를 실시할 필요가 있음.
- 본 연구의 목적은 다음과 같음.
 - 지방자치단체의 장애인복지사업 평가를 위한 도구를 개발하고 이를 적용해 봄으로써 향후 지속적으로 활용할 수 있는 신뢰성과 타당성 있는 평가도구를 개발함.
 - 지방자치단체의 장애인복지사업 계획·추진 실적을 종합적으로 평가함으로써 지방자치단체간 선의의 경쟁을 유도하여 지역의 특성 및 지역사회 주민의 욕구에 적합한 장애인복지사업을 계획·추진하도록 함.
 - 장애인복지시책의 추진을 활성화함으로써 장애인복지시책의 질을 향상하고 지역별 장애인복지의 균형발전을 도모함.

2. 평가방법

- 지역별 장애인 복지사업 평가절차
 - 시·군·구 등 기초자치단체는 1999년 12월 31일을 기준으로 보건

복지부의 『장애인복지사업안내』에 첨부된 「장애인복지사업평가조사표」를 작성하여 4월 30일까지 관할 시·도에 제출함.

- 관할 시·도는 시·군·구의 평가조사표를 취합하여 시·도의 자체적인 「장애인복지사업 평가조사표」와 함께 5월 10일까지 보건복지부에 제출하도록 하였음.
- 보건복지부는 취합된 자료를 토대로 객관적으로 심사·평가함.

□ 평가대상

- 전국 16개 시·도(광역자치단체)와 232개 시·군·구(기초자치단체)에 대한 전수 평가를 원칙으로 함.
- 평가표가 미제출된 광주광역시와 광주광역시 소관 5개 기초자치단체가 제외됨으로써 실질적인 평가대상은 15개 광역자치단체와 228개 기초자치단체임.

□ 기초자치단체용 평가지표 체계

- 총점: 250점 만점, 8개 영역
- 장애인복지관련 일반 현황(60점): 장애인 등록률(20점), 장애인복지예산(40점)
- 장애인복지 관련 조직(20점): 장애인복지전담부서 설치여부(10점), 장애인복지담당 공무원 1인당 등록장애인수(10점)
- 지역별 수요에 따른 장애인복지시책의 추진 영역(50점): 최근 3년간 장애인복지관련 실태조사 실시(10점), 장애인복지 장·단기 계획 수립(10점), 특수시책의 수립 및 추진(30점)
- 장애인에 대한 경제적 지원(30점): 장애인공무원 고용률(10점), 장애인우선허가 사업(10점), 장애인생산품 구매율(10점)

- 장애인복지관련 조례의 제정(30점): 조례제정실적(30점)
- 편의시설의 설치(20점): 편의시설 설치율(20점)
- 장애인관련 홍보 및 행사의 추진(30점): 홍보자료 제작 및 배포(10점), 각종 행사의 추진(10점), 체육대회 주관 및 참가(10점)
- 장애인 복지시설의 운영(10점): 장애인복지시설당 등록장애인수(5점), 시설 및 단체에 대한 지도·감독(5점)

□ 광역자치단체용 평가지표 체계

- 총점: 300점 만점, 9개 영역
- 장애인복지관련 일반 현황(60점): 장애인 등록률(20점), 장애인복지예산(40점)
- 장애인복지 관련 조직(20점): 장애인복지전담부서 설치여부(10점), 장애인복지담당 공무원 1인당 등록장애인수(10점)
- 지역별 수요에 따른 장애인복지시책의 추진 영역(50점): 최근 3년간 장애인복지관련 실태조사 실시(10점), 장애인복지 장·단기 계획 수립(10점), 특수시책의 수립 및 추진(30점)
- 장애인에 대한 경제적 지원(40점): 장애수당 추가지급액(10점), 장애인공무원 고용률(10점), 장애인우선허가사업(10점), 장애인생산물품 구매율(10점)
- 장애인복지관련 조례의 제정(30점): 조례제정실적(30점)
- 장애인생활환경조성(30점): 편의시설 설치율(20점), 장애인공동주택 특별공급(5점), 장애인전용주택 건립(5점)

- 장애인관련 홍보 및 행사의 추진(30점): 홍보자료 제작 및 배포(10점), 각종 행사의 추진(10점), 체육대회 주관 및 참가(10점)
- 장애인 복지시설의 운영(10점): 장애인복지시설당 등록장애인수(10점), 종사자교육(5점), 시설 및 단체에 대한 지도·감독(5점)
- 기초자치단체 장애인복지사업 평가점수(20점)

□ 기준시점: 별도의 지침이 없는 한 1999년 12월말

□ 분석단위: 수도권(서울특별시, 인천광역시, 경기도), 중부권(대전광역시, 강원도, 충청북도, 충청남도), 호남권(전라북도, 전라남도, 제주도), 영남권(부산광역시, 대구광역시, 울산광역시, 경상북도, 경상남도) 등 권역별로 분석함.

3. 주요 평가결과

가. 일반 현황

□ 장애인 등록률

- 일본의 장애인 등록률 90% 기준으로 등록률 점수를 환산한 결과, 광역자치단체 중 호남권이 등록률 84.4%로 평균 18.5점을 받아 가장 높았고, 수도권은 64.7%로 타권역에 비해 상대적으로 낮은 등록율을 보였고, 점수는 14.4점인 것으로 나타났다.
- 기초자치단체의 평균 등록률은 75.0% 수준이며, 등록률이 높은 권역은 호남권으로서 84.2%이고, 다음이 중부권 81.1%, 그리고 수도권과 영남권은 70.1%의 순임.

□ 장애인복지 예산

① 총예산 중 장애인복지 예산비율

- 15개 광역자치단체의 평균 총예산은 1조 9천 4백억원이며, 이중 장애인복지예산은 총예산의 1.3%인 237억원 정도임.
- 장애인복지예산비율이 높은 권역은 중부권으로서 평균 1.65%이며, 다음이 호남권으로서 1.37%, 영남권 1.20%의 순이며, 수도권은 1.1%로서 타 권역에 비해 상대적으로 낮게 나타남.
- 기초자치단체의 평균 총예산은 1,440억원이며, 이 중 장애인복지예산은 총예산의 1.14%인 14억원 정도임.
- 장애인복지예산 비율은 광역자치단체와는 달리 수도권에서 평균 1.61%로 높았으며, 호남권이 평균 0.72%로 낮음.

② 장애인복지예산중 지방비 비율

- 광역자치단체당 장애인복지예산 중 지방비 금액은 평균 131억원이며, 장애인복지예산중 지방비의 비율은 평균 47.97%임.
- 장애인복지에 지방비를 가장 많이 사용하고 있는 권역은 수도권(평균 378억원)이고, 가장 적은 권역은 호남권(43억원)임.
- 기초자치단체의 경우 지방비는 평균 7.3억원이며, 장애인복지예산 중 지방비 비율은 평균 52.58%로서 광역자치단체의 평균 47.97%보다 오히려 높았음.
- 장애인복지에 지방비 지출이 가장 많은 권역은 수도권(평균 12.5억원)이고, 가장 적은 권역은 호남권으로서 4.7억원임.

③ 등록장애인 1인당 복지예산액

- 광역자치단체의 등록장애인 수는 평균 45천명 정도이며, 장애인

복지예산은 평균 237억을 확보하여 등록장애인 1인당 51만 7천 원 정도를 집행하고 있음.

- 등록장애인 1인당 복지예산액이 가장 많은 권역은 중부권으로서 평균 590천원이며, 가장 적게 집행하고 있는 권역은 영남권으로서 등록장애인 1인당 평균 467천원임.

④ 전년대비 지방비 예산 증가율

- 광역자치단체의 경우 전년대비 지방비가 평균 48.32% 증가하였으며, 지방비 예산 증가율이 가장 높은 권역은 영남권으로서 72.3%나 되며, 다음이 수도권으로서 56.03%가 증가함.
- 기초자치단체의 경우 전년대비 지방비가 평균 104.2% 증가하여 광역자치단체의 48.32%에 비해 증가율이 높은 것으로 나타났음.
- 기초자치단체중 지방비 예산 증가율이 가장 높은 권역은 중부권으로서 119.4%이며, 다음이 수도권으로서 103.0%가 증가함.

나. 장애인복지 조직

□ 장애인복지담당 전담부서 설치여부

- 광역자치단체중 과 수준에서 장애인 전담부서가 설치되어 있는 자치단체는 서울특별시로서 10점을, 그 외의 광역자치단체는 계 수준에서 전담부서가 설치되어 있는 관계로 5점씩을 배분함.
- 기초자치단체 중 ‘장애’나 ‘재활’이 명시된 전담부서는 12.3%인 28개소에 불과함.
- 수도권의 경우 총 66개소의 기초자치단체 가운데 장애인복지 전담부서가 설치되는 있는 자치단체는 모두 15개소로서 22.7%로 타 권역에 비해 상대적으로 높았음.

- 영남권의 경우 72개소 기초자치단체중 5개소에 전담부서가 설치되어 설치율(6.9%)이 타 권역에 비해 상대적으로 낮음.

□ 장애인 복지담당 공무원 1인당 등록장애인 수

- 광역자치단체의 경우 장애인복지 담당 공무원 수는 평균 5.73명이며, 수도권은 공무원수가 가장 많아 평균 10명, 다음이 영남권으로 평균 5.2명, 중부권이 평균 4.5명, 호남권이 평균 4.00명임.
- 등록장애인 1만명 당 담당 공무원수는 영남권이 가장 많아 평균 1.88명이며, 수도권이 가장 낮아 평균 1.02명 수준임.
- 기초자치단체의 경우 장애인복지를 담당하고 있는 공무원 수는 평균 2.61명으로 나타났음.
- 등록장애인 1천명 당 담당 공무원수는 호남권이 가장 많아 평균 1.54명이며, 수도권이 가장 낮아 평균 0.86명 수준임.

다. 지역별 수요에 따른 장애인 복지시책의 추진

□ 장애인 실태조사 실시

- 광역자치단체의 장애인 관련 실태조사는 평균 2.2회 실시하고 있으며, 예산은 91.1백만원을 투입한 것으로 나타났음.
- 조사횟수, 조사규모, 예산을 많이 투입한 권역은 수도권이며, 호남권이 상대적으로 조사실시가 미흡하였음.
- 기초자치단체의 경우 장애인관련 실태조사 횟수는 평균 0.99회로서 기초자치단체별로 최근 3년간 1회 정도 실시하였음.
- 조사대상 및 조사내용은 각각 평균 0.76, 0.72정도로 장애인실태조사를 전혀 실시하지 않은 기초자치단체가 상당수 있었음.

- 최근 3년간 장애인 관련 실태조사를 1회도 실시하지 않은 기초자치단체는 총 228개소 중 41.2%인 94개소나 되며, 1회만 실시한 경우가 39.5%인 90개소로서 1회 미만이 80.7%임.
- 장애인관련 실태조사를 많이 실시한 권역은 수도권으로서 평균 1.32회이며, 다음이 중부권으로서 평균 1.04회 실시하였음.

□ 장애인복지 장·단기 계획 수립

- 최근 3년간 광역자치단체에서 수립한 장애인 복지 관련 각종 장·단기 계획은 평균 3.87건임.
 - 대부분의 광역자치단체는 장애인 편의시설 5개년계획을 수립·추진 중임.
- 기초자치단체의 경우 최근 3년간 평균 1.34건의 장·단기 계획을 수립하고 있으나, 장·단기계획여부 점수가 0.93점에 불과하여 장기계획보다는 대부분이 단기계획임을 알 수 있음.
 - 수도권은 장애인복지계획관련 영역에서 4.27점을 받았고, 가장 낮은 점수를 받은 권역은 호남권이었음.

□ 특수시책의 수립 및 추진 현황

- 광역자치단체의 경우 평균 9.67건의 특수시책을 추진하고 있으며, 영남권이 가장 많은 14.8건을 추진하고 있음.
- 기초자치단체는 평균 2.07건의 특수시책을 수립·추진하고 있으며, 예산은 기초자치단체당 평균 1.2억원 정도를 지출하고 있음.
 - 호남권에서 30점 만점에 평균 18.45점을 받아 높았으며, 다음이 중부권으로 14.16점이었음.

라. 장애인에 대한 경제적 지원

□ 장애수당 추가 지급액

- 광역자치단체는 월 평균 10.8천원을 추가로 지급하고 있는 것으로 나타났으며,
 - 권역별로 보면 수도권이 23.3천원으로 추가 장애수당을 가장 많이 지급하고 있으며, 다음이 영남권으로서 16.0천원, 중부권이 3.0천원 정도를 추가로 지원하고 있음.

□ 장애인 공무원 고용률

- 광역자치단체는 전체 공무원 현원이 평균 8,357명이며, 이중 장애인 공무원수는 153명으로서 평균 1.57%의 고용률을 보이고 있음.
 - 장애인 공무원 고용률에 따른 점수는 호남권이 8.83점으로 가장 높고, 다음이 수도권(8.17점) 중부권(5.75점)의 순임.
- 기초자치단체는 전체 공무원 현원이 평균 712명이며, 이중 장애인 공무원수는 11명으로서 평균 1.55%의 고용률을 보이고 있음.
 - 권역별로 보면 장애인 공무원 고용률에 따른 점수는 수도권이 8.29점으로 가장 높고, 다음이 호남권 7.89점의 순이며, 영남권이 6.28점으로 가장 낮음.

□ 장애인 우선 허가 사업

- 광역자치단체의 장애인 우선허가 사업은 수도권이 가장 활발하게 시행하고 있으며, 다른 권역은 상대적으로 미흡한 수준임.
- 기초자치단체의 경우 장애인 우선허가사업영역의 평균점수는 호남권이 0.96점으로 높고, 영남권이 0.34%로 낮게 나타났음.

□ 장애인 생산품 구매율

- 광역자치단체는 『장애인복지법』에 규정되어 있는 6종의 장애인 생산품 중 면장갑 구매율이 가장 높아 수요의 24.75%를 구매함.
 - 영남권에서는 거의 모든 종류의 장애인 생산품 구매율이 높은 반면, 중부권은 칫솔, 면장갑, 쓰레기 봉투 구매율은 전무함.
- 기초자치단체는 재활화장지의 구매율이 가장 높아 수요의 10.98%를, 다음이 면장갑으로서 9.58%를 구매함.
 - 장애인 생산품 구매율은 중부권이 1.80점으로 가장 높은 점수를 받았고, 수도권은 0.82점의 낮은 점수를 받았음.

마. 장애인복지 관련 조례 제정 현황

□ 광역자치단체의 경우 평균 7.07점이고, 기초자치단체는 2.86점임.

- 장애인 전담조례의 경우 2점, 비전담 조례의 경우 1점을 부여하였기 때문에 광역자치단체의 평균점수 7.07은 전담조례 3개와 비전담조례 1개 정도를 제정한 수준임.
- 기초자치단체의 경우 2.86점은 전담조례 1개와 비전담 조례 1개 정도를 제정한 수준임.

바. 장애인 생활환경 조성

□ 편의시설의 설치

- 광역자치단체의 평균 편의시설 설치율은 58.02%임.
 - 가장 설치율이 높은 편의시설은 장애인 특수학교로서 77.89%, 다음이 종합병원으로서 74.87%로 나타났음.

- 전반적으로 볼 때 호남권의 설치율(69.20%)이 가장 높으며, 수도권 설치율(51.87%)이 가장 낮은 것으로 나타남.
- 기초자치단체의 편의시설 평균설치율은 광역자치단체와 유사한 58.10%임.
- 설치율이 가장 높은 편의시설은 기초자치단체 청사로서 78.33%이고, 다음이 보건소 69.50%로 나타남.
- 호남권의 설치율(68.00%)이 가장 높고, 영남권(53.13%)이 가장 낮은 것으로 나타났음.

□ 장애인 공동주택 특별 공급

- 장애인 공동주택 특별공급 현황은 전체 분양가구수의 0.63%, 임대가구수의 0.85% 정도로 매우 미미한 실정임.
- 호남권에서 특별 분양 및 임대 비율이 상대적으로 높아 각각 1.10%, 1.43%이며, 중부권에서는 특별공급중 분양은 없고 임대주택만 장애인에게 0.15% 정도 공급한 것으로 나타남.

□ 장애인 전용주택 건립

- 장애인 전용주택 건립실적은 대부분의 지방자치단체에서 없는 것으로 나타나 이 영역의 관심이 미흡한 것으로 나타남.
- 다만, 영남권에서만 임대주택 중 0.5%를 장애인 전용주택으로 건립한 것으로 나타남.

사. 장애인관련 홍보 및 행사의 추진

□ 홍보자료 제작 및 배포

- 광역자치단체는 평균 21.9백만원의 예산을 투입하여 장애인 관련 홍보자료를 평균 2.27건 제작하였음.

- 홍보자료를 가장 많이 제작한 권역은 중부권으로서 평균 3.50건을 제작하였으며, 다음이 영남권으로 2.80건 제작하였음.
- 예산을 가장 많이 투입한 권역은 67.5백만원을 투입한 호남권이며, 다음이 13.4백만원을 투입한 영남권이었음.
- 기초자치단체는 평균 1.13건의 홍보자료를 2,737천원의 예산을 투입하여 제작하고 있음.
- 홍보자료를 가장 많이 제작한 권역은 영남권으로서 평균 1.29건을 제작하였으며, 다음이 수도권으로 1.12건을 제작하였음.
- 예산을 가장 많이 투입한 권역은 4,298천원을 투입한 영남권이며, 다음이 2,999천원을 투입한 수도권이었음.

□ 각종 행사의 추진

- 광역자치단체는 평균 11건의 장애인 관련 행사를 추진함.
 - 가장 많은 행사를 실시한 권역은 영남권으로 평균 14건이며, 다음이 평균 11.67건의 수도권이었음.
 - 행사 참가자수는 수도권이 가장 많았으나, 예산은 평균 129.4백만원을 투입한 영남권이 가장 많은 것으로 나타났음.
- 기초자치단체는 평균 3.33건의 장애인 관련 행사를 추진함.
 - 중부권이 평균 4.2건으로 가장 많은 행사를 실시하였고, 수도권 소재 기초자치단체의 행사 추진 실적(2.62건)은 적게 나타남.
 - 중부권이 5.28점으로 가장 높고, 호남권(4.53점)이 가장 낮음.

□ 체육대회 주관 및 참가

- 광역자치단체의 체육대회에 참가한 건수 평균 4.87건이며, 체육대

회 참가 건수가 가장 많은 권역은 평균 7.8회인 영남권이며, 다음이 평균 6.33건인 수도권인 것으로 나타남.

- 체육대회와 관련하여 광역자치단체가 받은 평균점수는 수도권 이 8.67점으로 가장 높고, 다음이 중부권으로 8.25점이며, 호남 권이 7.67로 가장 낮음.
- 기초자치단체의 체육대회 참가 건수는 평균 1.51회 정도임.
- 호남권의 참가건수가 평균 1.78회로 가장 높고 참가자수와 참 가종목은 각각 평균 236명, 평균 1.85점으로 가장 높음.
- 점수는 호남권이 5.50점으로 가장 높았고, 다음이 수도권으로 5.18점인 것으로 나타났음.

아. 장애인 복지시설의 운영

□ 장애인복지시설당 등록장애인 수

- 장애인 관련 복지시설은 광역자치단체당 평균 47.87개소이며, 수 도권이 평균 120개소로 가장 많고, 호남권이 24개소로 가장 적음.
- 이를 등록장애인 1만명 당으로 환산하여 보면, 호남권이 가장 높아 평균 12.30개소이며, 다음이 수도권(평균 12.03개소)임.
- 기초자치단체의 생활시설은 평균 0.96개소, 장애인 주간보호시설 은 평균 0.33개소, 장애인 공동생활가정은 평균 0.45개소, 장애인 보호작업시설은 평균 0.59개소가 소재하고 있고 전체적으로 보면 평균 3.36개소의 장애인 복지시설이 소재함.
- 등록장애인 1천명 당 장애인복지시설수는 평균 1.08개소인 것으 로 나타났음.

- 수도권이 등록장애인 1천명 당 평균 1.68개소로 가장 많은 장애인복지시설이 건립되고 있고, 가장 시설이 적은 권역은 호남권으로서 등록장애인 1천명 당 시설 수는 평균 0.52개소임.

□ 종사자 교육

- 사회복지시설 종사자 교육은 교육내용 및 횟수 등을 고려하여 평가한 결과,
- 중부권의 점수가 높아 3.5점을 받았으며, 수도권의 점수가 1점으로 가장 낮음.

□ 시설 및 단체에 대한 지도감독

- 광역자치단체의 경우 장애인복지 시설 및 단체에 대한 지도·감독을 가장 많이 실시한 권역은 영남권(평균 8.2회)임.
- 지도·감독 실시횟수가 가장 적은 권역은 호남권(평균 2.33회)임.
- 기초자치단체의 경우 장애인복지 시설 및 단체에 대한 지도·감독을 가장 많이 실시한 권역은 중부권(평균 12.46회)임.
- 가장 적은 권역은 수도권으로 평균 2.61회에 불과함.

자. 평가결과 요약

□ 기초자치단체

- 228개 기초자치단체(광주광역시 소재 5개 기초자치단체 제외)를 대상으로 장애인 등록률 및 예산, 장애인복지시책, 경제적 지원, 조례제정, 생활환경 조성, 홍보 및 행사, 복지시설 운영 등 8개 영역에 대한 평가를 실시함.

- 권역별로 보면, 수도권 지역은 등록률 및 예산, 조직, 그리고 홍보 및 행사 영역에서 점수가 높고, 총점은 250점 만점에 96.65점을 얻어 수도권 지역 기초자치단체가 가장 점수가 높음.
 - 호남권의 기초자치단체가 두 번째로 점수가 높고, 특히 장애인 시책, 경제적 지원, 조례제정, 생활환경조성 등에서 높게 나타
 - 중부권이 세 번째로 높은 점수를 받았고, 특히 복지시설 운영 영역에서 높은 점수를 받았으며, 총점은 90.33점임.
 - 영남권은 최하위로서 82.87점임.
- 기초자치단체가 받은 점수를 영역별로 100점 만점으로 환산하여 보면, 총점 250점 만점에 평균 36.2점을 받아 장애인복지사업에 있어서 개선의 여지가 많은 것으로 나타났음.
 - 가장 높은 점수를 받은 영역은 평균 58.1점인 생활환경조성 영역이었으며, 다음이 47.0점을 받은 홍보 및 행사 영역임.
 - 가장 낮은 점수를 받은 영역은 100점 만점에 9.5점밖에 받지 못한 조례제정실적 영역임.
 - 다음으로 낮은 점수를 받은 영역은 조직 및 인력 관련 영역으로 평균 점수는 17.9점에 불과함.
- 총점과의 상관관계 분석 결과, 장애인복지시책(0.821), 홍보 및 행사 실적(0.665) 및 조례제정실적(0.474)이 높게 나타남.
 - 그 외의 영역들도 상관계수의 크기는 작았지만 모두 통계적으로 유의한 수준의 상관관계가 나타남.
 - 홍보 및 행사실적도 총점과 높은 상관이 있는 것으로 나타남.
 - 총점에 대해서 조례제정실적 역시 유의하게 작용하고 있었으며,

다음이 경제적 지원 영역(0.380)으로서 순수한 지방비로 장애인을 많이 지원하고 있는 기초자치단체가 총점이 높게 나타남. .

□ 광역자치단체

- 15개 광역자치단체(광주광역시 제외)를 대상으로 영역별 점수의 분포를 합한 결과,
 - 영남권이 300점 만점에 174.75점으로 가장 높은 점수를 받은 것으로 나타났고, 영역별로는 등록률 및 예산, 조직, 장애인시책, 조례제정, 홍보 및 행사 영역에서 높은 점수를 받았음.
 - 수도권은 총점이 167.98점으로 나타났으며, 경제적 지원 영역에서 타 권역보다 높은 점수를 받았음.
 - 중부권은 권역별로는 세 번째인 154.49점을 받았으며, 복지시설 운영에서 다른 권역에 비해 상대적으로 높은 점수를 받았음.
 - 호남권은 생활환경 조성 영역과 기초자치단체의 점수에서 타 권역에 비해 높은 점수를 받은 것으로 나타났음.
- 광역자치단체의 점수를 영역별로 100점 만점으로 환산하여 보면, 기초자치단체는 총점 250점 만점에 평균 36.2점인 반면 광역자치단체는 평균 54.5점을 받아 기초자치단체에 비해 높게 나타남.
 - 가장 높은 점수를 받은 영역은 평균 70.9점을 받은 홍보 및 행사 영역이었고, 다음이 장애인 복지시책 영역임.
 - 가장 낮은 점수를 받은 영역은 100점 만점에 23.6점밖에 받지 못한 조례제정실적이고, 다음이 경제적인 지원이며, 조직 및 인력 영역 역시 44.9점으로 비교적 낮은 점수를 받았음.
- 총점과 각 평가영역별 상관관계를 보면, 장애인복지시책(0.790), 조례제정실적(0.640)이 높게 나타남.

- 그 외의 영역들은 모두 통계적으로 유의한 수준의 상관관계를 가지고 있지 않은 것으로 나타남.

4. 결론 및 정책건의

가. 정책건의

□ 장애인 등록률 제고

- 일부 자치단체에서 장애인 등록률 제고를 위해 지역사회 주민에 대한 홍보 및 미등록장애인에 대한 실태조사를 실시하고 있음.
- 모든 지방자치단체가 이러한 노력을 기울일 때 74.6% 정도 수준에 머무르고 있는 장애인 등록률도 제고될 수 있을 것임.

□ 장애인복지예산 투자 확대

- 부족한 장애인복지예산에의 투자를 확대하여야 함.
 - 인구의 노령화와 장애범주의 확대에 따라 장애인구수는 앞으로도 계속 확대될 것이며 이들의 욕구 또한 다양화될 것으로 예상되므로 먼저 예산의 확보가 시급함.
- 지역간 형평성 있는 장애인복지 발전을 위해서는 재정자립도가 취약한 자치단체에 대해 우선 지원이 필요함.

□ 지역별 수요에 따른 장애인복지시책 추진

- 지역별 장애인복지수요를 파악하기 위해서는 장애인복지 담당공무원에 대한 지속적인 교육과 함께 표준화된 조사표를 개발하여 이를 지역사회 주민, 특히 등록장애인에게 적용하고 이들의 욕구를 파악하여 장·단기계획 수립에 반영할 필요가 있음.

- 지역별 수요에 따른 장애인복지시책 추진을 위해서는 주민의 복지욕구 파악과 이를 구체화한 장·단기복지계획의 수립이 필요함.
- 자체적으로 계획을 수립해 본 경험이 일천한 지방자치단체를 위해 중앙정부는 장애인복지계획 수립을 위한 지침서를 제작·배포하는 노력이 필요함.
- 중앙정부는 지방자치단체의 특수시책을 분석·평가하여 우수한 시책은 타 자치단체로 확산될 수 있도록 포상하고 홍보해야 함.

□ 장애인에 대한 경제적 지원 확대

- 장애인공무원 고용률과 장애인 생산품 구매율은 법으로 일정 비율을 의무화하고 있기 때문에 지방자치단체가 이러한 의무비율을 지킬 수 있도록 중앙정부의 지속적인 지도·감독이 필요함.
- 많은 지방비 예산이 소요되는 장애수당의 추가지급과 같은 시책은 지방자치단체에서 일괄적으로 모든 장애인에게 실시하지 말고, 장애유형별로 지원해 주는 방안을 검토함.
- 이는 장애유형별로 추가비용에 커다란 차이가 있기 때문임.
- 예를 들면, 신장장애인이거나 뇌병변 장애인의 경우 의료비가 많이 소요되는 것으로 나타났고, 발달장애 중 자폐증도 교육비 추가부담이 큰 관계로 이들 장애인에게 지급하는 것이 바람직함.
- 공공시설내 자판기사업이나 매점운영 허가권은 가능하면 장애인에게 부여하되, 장기적으로는 장애인복지법에 의무허가비율을 규정하여 지방자치단체에 의무화해야 함.

□ 장애인복지관련 조례의 제정

- 중앙정부는 조례제정 실적 현황을 파악하여 필요하다고 인정할 경

우 지침을 통해 조례제정을 유도하여, 특정 서비스에 대해서는 모든 장애인이 거주지와 상관없이 동일하게 받을 수 있도록 해야 함.

□ 장애인 생활환경 조성

- 모든 지방자치단체가 최소한 연 2회 이상 편의시설 모니터제도를 실시하고, 비장애인 대상 장애체험 행사도 정기적으로 개최하여 그 결과를 활용, 자체적인 편의시설 연계문제 해결을 유도함.
- 장애인 공동주택이나 전용주택은 아직 일반화되어 있지 못하여 이 제도를 실시하고 있는 지방자치단체는 극소수에 불과한 바,
 - 장애인의 주거보장을 위해 보다 효율적으로 집행될 수 있도록 신청절차의 간소화, 정부의 지원이 확대되어야 함.

□ 장애인 관련 홍보 및 행사의 추진

- 지방자치단체는 장애인복지와 관련하여 각종 홍보물을 제작·배포하고, 체육대회 개최 등 각종 행사도 많이 개최하고 있음.
- 이러한 행사는 대부분 장애인만의 잔치로 끝날 수 있으므로 장애인부모, 자원봉사자, 비장애인 등 다양한 계층의 사람이 참여할 수 있도록 해야 함.

□ 장애인복지시설의 운영

- 장애인복지시설은 장애인복지예산중 상당 부분을 투입하고 있는 사업이지만, 탈시설화의 조류에 따라 장애인도 지역사회에서 살 수 있도록 이용시설을 많이 확충하여야 할 것임.
- 다만, 중증장애인 등 생활시설이 필요한 장애인에게는 시설의 부족으로 입소가 거절되지 않도록 생활시설 확충에 노력해야 함.

□ 지방자치단체 장애인복지담당 공무원에 대한 교육강화

- 장애인복지사업에 대한 평가사업의 성공적 추진을 위해서
 - 먼저 지방자치단체에서 이루어지고 있는 장애인 복지사업의 현황과 문제점을 파악하고,
 - 이를 기초로 전문가 및 관련 공무원과의 정책협의회를 통하여 보다 과학적이고 객관적인 평가를 위한 평가 틀을 개발하고,
 - 이러한 평가 틀이 보다 객관적으로 적용될 수 있도록 개별 평가 항목에 대한 작성지침을 만들어야 함.
 - 이와 함께 지방자치단체 장애인복지담당 공무원을 대상으로 평가사업에 대한 충분한 교육이 필요하며, 이를 통해 일관성 있는 조사표 작성을 유도할 수 있어야 함.

나. 지표체계의 개선

□ 평가대상 및 주기

- 지역별 장애인복지사업을 개선을 위해서는 모든 기초자치단체를 대상으로 장애인복지사업에 대한 평가를 실시해야 함.
 - 이 경우 우리 나라 장애인복지의 전반적인 수준에 대한 자료 확보가 가능하고 지역별 차이에 대한 평가가 가능함.
 - 이번 평가에서 광주광역시 소재 5개 기초자치단체 자료 미제출로 분석대상에서 제외된 관계로 전국 자료확보에 한계가 있음.
- 지역별 장애인 복지사업 평가는 매년 실시되어야 할 것임.
 - 현재로서는 자료의 제약, 분석방법의 한계, 경험 부족 등으로 호

울성이 낮지만, 추후 자료 및 분석·평가 경험이 축적되면, 우리나라의 장애인복지 발전에 획기적으로 기여할 것이라 기대됨.

□ 평가지침

- 지역별 장애인복지사업 평가조사표 작성 평가지침을 제시하였으나, 아직도 평가지침 중 개선의 여지가 많은 것으로 판단됨.
 - 예를 들면, 장애인 관련 각종 행사 추진 실적을 기재하도록 되어 있으나 일부 지방자치단체의 경우 장애인 관련 행사가 아닌 기관장의 동정을 기록한 곳도 있어 행사의 개념에 대한 보다 구체적인 기준을 설정할 필요가 있음.
 - 더욱이 기관장과의 간담회도 장애인 관련 행사로 보아야 할 것인가에 대해서 검토가 필요함.
- 조사표작성 지침만 보아도 기초자치단체나 광역자치단체가 일관성 있게 조사표를 작성할 수 있도록 구체화되어야 하지만, 실제로는 너무 간략하게 되어 있음.
 - 평가지침에는 각 항목별로 포함되어야 할 내용과 포함되면 안 되는 내용에 대한 자세한 예시를 제시함으로써 평가서 작성자의 이해를 도울 필요가 있음.
 - 특히 예산의 경우 포함되어야 하는 내용을 분명히 제시해야 함.
 - 장애인복지 예산 항목에서 국비와 지방비만을 구분하고 있으나, 기초자치단체의 경우 지방비속에는 시·도비와 순수한 기초자치단체 지방비가 혼재되어 있으므로, 추후에는 지방비도 시·도비와 시·군·구비를 구분해 주어야 할 것임.

□ 정량평가와 정성평가

- 일부 평가항목(예: 특수시책, 장기계획 등)은 정성평가항목으로서 질 평가가 필요함.
 - 장애인복지 관련 장·단기계획을 예로 들면, 어느 정도 포괄적인가, 실행가능성 등에 대한 질 평가가 필요함.
 - 홍보·안내자료가 어느 정도 지역사회 주민 또는 사업대상자에게 영향력을 미칠 수 있는가를 파악하기 위해 자료의 제작 부수, 제작 면수, 홍보자료 내용의 질 등과 관련된 질 평가가 함께 실시될 필요가 있음.
 - 장애인 실태조사의 경우에도 조사규모, 예산 등을 고려한 질 평가가 필요함.
 - 질 평가는 향후 평가위원회를 구성하여 평가함으로써 가능한 객관적인 평가가 될 수 있도록 하여야 할 것이며, 이 때 각 항목별로 A, B, C 등 3개 그룹으로 하되, A=1.1, B=1.0, C=0.9의 가중치를 부여하는 방안을 검토할 필요가 있음.

□ 평가항목별 배점

- 평가항목의 배점은 각 항목별 목표를 설정하고, 이를 기준으로 배점하는 것이 바람직할 것으로 판단됨.
 - 예를 들면, 장애인 등록률의 경우 일본의 장애인 등록률이 약 90%인 점을 감안하여 이를 목표로 설정하고 있음.
 - 항목별 목표에 대해서는 전문가와 공무원을 대상으로 델파이조사 등을 통해 확립하는 것이 필요함.

- 본 연구에서는 평가점수 산정방식으로서 가장 높은 비율을 가진 자치단체를 기준으로 하여 상대적으로 점수를 결정하고 있음.
- 이러한 방법은 전국적인 차원의 기초자료가 없는 상황에서 점수 배점방식을 공개해야 하였기 때문에 채택하였으며, 최고 비율을 가진 지방자치단체를 하나의 목표치로 설정할 수 있다는 장점이 있음.
- 그러나 최고 비율이 월등히 높을 경우 자치단체간 점수의 편차가 커지거나 점수의 편차가 거의 생기지 않는 불합리한 점이 있음.
- 따라서 추후 평가시에는 금년의 기초자료를 토대로 상(상위 25%: 3점), 중(중위 50%: 2점), 하(하위 25%: 1점)의 분포나 아니면 5분위를 구하여 1점부터 5점사이의 분포가 되도록 하는 방안을 고려해 볼 수 있음.
- 아울러 절대적인 평가기준의 마련이 필요함.
- 또한 총예산에서 차지하는 장애인복지예산의 비율과 같은 경우 우리 나라의 장애인 출현율을 목표비율(1999년의 경우 2.35%)로 하여 점수를 산정하는 방안을 마련할 필요가 있음.

5. 본 연구의 제한점

- 평가에 대한 현장평가 없었기 평가내용의 정확성에 한계가 있음.
- 장애인복지예산의 경우 어떻게 분류하는가에 따라 장애인복지예산에 포함될 수도 있고 안될 수도 있는 등 장애인복지예산 작성 지침이 분명하지 못한 한계점이 있었음.

- 그 결과 본 연구에서는 이러한 자료의 제약으로 인하여 개별 자치단체별 평가가 어려웠으며, 4대 권역별로 합쳐서 분석할 수 밖에 없었음.
- 앞으로는 평가지침을 분명히 하고 이와 함께 현지확인작업을 통해 자료의 정확성을 기함으로써 개별 자치단체별로 평가가 이루어 질 수 있어야 할 것임.

제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

경제적 수준의 향상과 도시화, 핵가족화 등 사회적 여건의 변화에 따라 국민들의 복지욕구도 다양화되고 있으며, 사회복지의 대상도 취약계층 중심에서 일반주민으로 일반화·보편화되어 가고 있다. 즉 국민의 복지욕구가 경제수준이 향상됨에 따라 의식주 위주의 물질적 차원에서 점차 문화적·정신적 차원의 욕구로까지 다양화되고 있다. 또한 평균수명의 연장과 함께 출산율 수준의 저하로 점차 고령화사회로 진입하게 됨에 따라, 특히 노인·장애인들의 복지욕구가 과거의 생계보호 위주에서 보건·의료·복지를 통합한 종합적인 서비스에 대한 욕구로 변화하고 있다. 사회복지서비스의 대상도 기존의 특정 문제를 지닌 장애인뿐만 아니라 장애인의 부모 등 일반주민에게까지 확대되고 있다. 이러한 욕구는 중앙에서보다는 지역사회내에서 해결하는 것이 바람직하므로 지역사회를 중심으로 하는 장애인 복지전달체계의 확립이 요청된다.

지역사회를 중심으로 한 장애인복지체계의 확립을 위해서는 중앙정부와 지방자치단체, 지방자치단체와 민간복지기관간의 역할분담을 기초로 이들 기관사이에 상호협력과 보완관계를 형성해야 하겠으며, 이때 지역사회에 거주하고 있는 장애인의 참여도를 제고할 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이다. 이를 위해서는 시·군·구 단위별로 자체적인 장애인복지계획을 수립하고 집행할 수 있는 역량이 요구된다. 그러나 그 동안의 중앙정부와 지방자치단체간의 관계가 중앙정부에서는 지시를 내리고 지방자치단체는 이러한 지침을 받아 집행하는 식으로 형성

되어 왔기 때문에 지방자치단체가 자체적으로 계획을 수립하고 집행하는 경험이 부족하다고 하겠다.

이에 따라 장애인이 가지고 있는 다양한 욕구 또는 다양한 문제를 동시에 또는 단계적으로 해결하기 위해서는 지방자치단체는 장애인이 복지의 주체라는 시각에서 장애인 개인의 복지욕구를 파악하고, 이를 종합적으로 해결해 줄 수 있도록 최적의 서비스를 제공하는 장애인복지제도를 구축하는 것이 중요하다. 한편, 정부의 재정지원은 현재의 획일적인 생계보호중심의 지원방법에서 탈피하여 다양한 지역사회 생활장애인의 복지 욕구에 부합하는 방향으로 지원방식을 변경하는 방안을 모색할 필요가 있다. 이를 위해서는 지방자치단체간의 선의의 경쟁을 유도하여 장애인복지사업에 있어서의 효율성을 제고할 수 있는 방안을 마련하여야 할 것이다.

한편, 중앙정부는 지방자치단체로 하여금 장애인복지계획을 의무적으로 수립하게 하고 이때 복지욕구에 대한 수요조사, 장애인복지 인력 확보에 대한 장·단기 대책, 인력, 조직, 재정 등 장애인 복지자원의 조달 및 관리대책, 지역단위에 있어서 효율적인 장애인 복지의 전달체계 구축방안, 기타 지역단위에 대한 통계의 수집 및 정리 등의 내용이 포함되도록 한다. 따라서 이러한 지역사회조사는 시·군·구 단위로 지방자치단체가 중심이 되어 실시한 후 그 결과에 기초하여 지역사회 장애인 복지기관의 건립 등 필요시설의 추가뿐만 아니라 장애인복지시책 수립의 기초로 활용하여야 할 것이다.

특히 1995년 도입된 지방자치제도로 각 지방자치단체는 지역의 특수성에 부합되는 정책을 펴 나가고 있으며, 지방행정의 자율성과 독립성이 강조되고 있다. 과거의 중앙집권적인 행정체계에서 지방자치제도의 수용으로 중앙과 지방간의 역할과 기능 분담의 재정립이 요청되고 있다. 또한 장애인 복지욕구의 다양화 및 지방자치의 정착화에 따라 지

역사회 장애인의 욕구 및 특성에 적합한 지역별 장애인복지시책이 계획·추진되어야 할 것이다. 각종 장애인 복지정책은 큰 원칙이나 방향은 중앙정부에서 마련할 수 있으나, 이의 집행은 기본적으로 지방자치단체에게 달려 있으며, 지방자치단체가 어느 정도 관심을 보이느냐에 따라 지역별 장애인 복지수준에 큰 차이가 나타날 수 있다. 그러나 우리나라 지방자치단체의 장애인복지시책은 대부분 중앙정부 추진시책을 대행하는 수준에 머무르고 있으며, 독자적인 지역별 장애인 복지정책의 개발은 미흡한 실정이다.

따라서 지방자치단체 스스로 장애인의 욕구에 기반한 효율적인 장애인복지시책을 계획·추진할 수 있는 여건을 조성하기 위한 한 방안으로 지방자치단체의 장애인복지사업에 대한 정기적인 평가를 실시할 필요가 있다. 본 연구의 목적은 지방자치단체의 장애인복지사업을 평가할 수 있는 도구를 개발하고 이를 직접 적용하는데 있다. 구체적으로는 지방자치단체의 장애인복지사업 계획·추진 실적을 종합적으로 평가함으로써 지방자치단체간 선의의 경쟁을 유도하여 지역별 특수 장애인복지사업을 개발하게 하는 동시에, 지속적인 평가항목의 개발·적용을 통하여 장애인복지시책의 추진을 활성화함으로써 장애인복지의 수준을 제고하고 지역별 장애인복지의 균형발전을 도모하는데 있다고 하겠다.

제2절 연구방법

본 연구에서 채택한 연구방법은 국내외 관련 자료에 대한 기초문헌 조사, 학계, 정부, 장애인복지 전문가 등과의 간담회를 통하여 의견을 수렴하고, 이를 통해 장애인복지시책 평가조사표 및 평가 지침을 마련하는데 있다. 그리고 지방자치단체에 대해서 기 개발된 조사표를 활용한 조사를 실시하고 그 결과를 분석하여 지방자치단체에 환류함으로써

지역별 장애인 복지사업의 발전에 기여하기 위해 수행되었다. 조사대상 행정기관은 16개 광역자치단체 및 233개(중평출장소 포함)였으나, 실제 조사 실시결과 광주광역시(5개 자치구 포함)가 조사표를 제출하지 않아 분석대상은 15개 광역자치단체에 228개 기초자치단체를 대상으로 분석하였다.

제3절 연구내용

본 보고서는 크게 5장으로 구성되어 있다. 제1장은 서론으로서 연구의 필요성과 목적, 연구방법 등이 간략하게 기술되어 있다. 제2장은 현행 장애인복지사업의 현황과 문제점을 평가조사표의 순서에 따라 기술하였으며, 제3장은 평가도구 및 방법에 관한 것으로 평가지표의 틀, 구성내용, 작성 지침 등에 대한 설명에 초점을 두었다. 15개 광역자치단체와 228개 기초자치단체를 대상으로 실시한 조사결과를 바탕으로 분석한 것이 제4장이다. 여기서는 각 평가영역별로 기초자치단체와 광역자치단체의 점수분포를 수도권, 중부권, 호남권, 영남권의 4대 권역별로 구분하여 분석결과를 제시하였다. 이는 개별 광역자치단체와 기초자치단체로 구분하여 분석하고자 하였으나, 조사결과의 정확성에 의문이 제기되어 개별 자치단체별 분석은 다음 기회로 미루고 이번에는 권역별로 합쳐서 분석하기로 하였다. 이러한 분석 결과를 토대로 제5장에서는 장애인복지사업의 활성화를 위한 정책건의와 함께 지역별 장애인복지사업의 확충을 위해 평가지표의 수정 등 평가방법의 개선을 위한 방안을 건의하는 것으로 본 보고서를 마무리하였다.

제2장 장애인복지사업의 현황과 문제점

제1절 장애인복지사업 발전과정

정부는 UN이 『세계장애인의 해』로 정한 1981년 「심신장애자복지법」을 제정하고 정부조직중 장애인복지 전담부서¹⁾를 설치한 이래, 장애인과 관련된 각종 법령과 제도를 정비하는 등 장애인의 복지 증진을 위해 노력해오고 있다. 이러한 장애인과 관련된 각종 법령과 제도정비 노력으로는 서울장애인올림픽 개최('88), 장애인 의무고용제 도입('90), 「장애인고용촉진등에 관한 법률」의 제정('90), 「특수교육진흥법」 전면개정('94), 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진에 관한 법률」의 제정('97), 장애인 복지발전 5개년 계획(1998~2002년)의 수립·시행('97. 12), 「장애인복지법」 개정을 통한 장애인 범주의 확대('99. 1), 「장애인의 고용촉진 및 직업재활법」 제정('99. 12) 등이 있다.

특히 1997년 12월 수립된 「장애인복지 발전 5개년계획」²⁾에서는 장애인 복지의 확대, 특수교육강화, 고용촉진 등을 통해 장애인이 가족, 이웃, 지역사회와 더불어 살아가는 사회를 구현하는 등 장애인의 완전한 사회참여와 평등의 보장을 장애인 복지정책의 기본방향으로 삼고 있으며, 정부는 이러한 정책방향에 따라 정책을 추진해 오고 있다 (보건복지부, 교육부, 노동부, 1997. 12).

한편 보건복지부내 장애인관련 조직으로서 장애인보건복지심의관내

1) 당시 보건사회부는 재활과를 설치하였다.

2) 1996년에는 국무총리를 위원장으로 하는 「장애인복지대책위원회」를 설치·운영하였고, 동 위원회에서는 1997년 12월 복지·교육·노동 부문 등을 연계시킨 중·장기 종합 계획인 「장애인복지발전5개년계획」을 발표하여 장애인복지의 청사진을 제시하였다.

에 장애인제도과와 재활지원과 등 2개과가 설치되어 있고, 노동부에는 장애인고용과가, 교육부내에는 유아·특수교육과가 설치되어 각종 보건·복지, 고용, 교육정책 등을 수립·집행하고 있다. 이러한 장애인복지관련 중앙조직외에 지방자치단체에서도 장애인 관련 조직을 두고 있다. 특히 서울특별시의 경우 장애인복지과를 설치하여 장애인복지를 전담하고 있으며, 기타 시·도의 경우 최소한 계수준에서 장애인 전담부서를 두고 있다. 한편 시·군·구의 경우 계수준의 전담부서를 두고 있는 곳도 있으며, 그렇지 못한 경우에는 장애인복지 담당을 두어 장애인복지서비스를 지역사회에서 생활하고 있는 장애인에게 제공하고 있다.

제2절 장애인복지사업의 현황과 문제점

본 절에서는 지방자치단체의 장애인복지사업 평가와 관련된 부분을 중심으로 우리 나라의 장애인복지사업의 현황과 문제점을 살펴보기로 한다. 먼저 장애인의 일반현황을 2000년도 장애인 실태조사 결과를 중심으로 살펴보고, 장애인 복지사업의 문제점을 본 평가조사표의 순서에 따라 제시하고자 한다.

1. 장애인 일반 현황

1985년부터 5년마다 실시하고 있는 장애인 실태조사에 의하면, 우리나라의 장애인 수는 2000년 현재 1,449.5천명으로 전체 인구의 3.09%로 추정되고 있다³⁾. 이러한 장애인 출현율은 점차적으로 증가하는 추세를

3) 변용찬 외, 『2000년도 장애인실태조사』, 한국보건사회연구원, 2001. 1. 우리나라의 2000년 장애인 실태조사는 전국 약 4만가구를 대상으로 법정장애인의 정의에 따라 조사함으로써 우리나라 법정장애인의 출현율을 추정하고 있으며, 1980년, 1985년, 1990년, 1995년에 이어 5번째 실시한 대규모 장애인 실태조사이다.

보여 주고 있다. 우리 나라 전체 장애인중 후천적 요인에 의한 후천적 장애인은 89.4%로서 산업화가 진전되면서 교통사고, 산업재해 등 각종 사고와 인구노령화에 따른 만성질환에 의한 장애의 증가 등으로 그 비율은 1985년 81.2%, 1995년 88.1%에서 2000년 89.4%로 지속적으로 증가하고 있다.

〈표 1〉 장애인구의 변화추이

구분	1985	1990	1995	2000
출현율(%)	2.27	2.23	2.35	3.09
장애인수(명)	915,000	956,000	1,053,000	1,449,000
후천적 장애인비율(%)	81.2	85.2	88.1	89.4

자료: 권선진 외, 「장애인구 대상별 특성과 정책과제」, 한국보건사회연구원, 1996; 변용찬외, 「2000년도 장애인실태조사」, 한국보건사회연구원, 2000.

그러나 이러한 법정 장애인의 비율은 미국(20.6%; 1995)이나 호주(18.0%; 1993) 등의 선진국에 비하면, 현저하게 낮고, 가까운 일본(4.8%; 1995)에 비해서도 상대적으로 낮은 수준이다. 이는 우리 나라의 장애인복지법에서 규정하는 장애범주가 지체, 시각, 청각, 언어, 정신지체 등 외적으로 드러나는 기능장애에 한정되어 있었기 때문이다⁴⁾.

1999년 1월 장애인복지법개정법률이 국회를 통과함에 따라 장애인의 범주에 내부기관 장애인과 정신질환 장애인이 포함되었다. 개정 법률에 의하면, 내부기관 장애로는 1차적으로 신장장애와 심장장애가, 정신질환 장애로는 1차적으로 정신분열병 및 분열정동장애, 정동장애에 의한 정신장애가 포함되었으며, 발달장애중 자폐증이 포함되었다. 앞으로 알콜·약물중독, 치매 등이 장애범주에 포함될 예정이다⁵⁾.

4) 선진국에서는 장애의 범위를 폭 넓게 정하고 있으며, 공통적으로 신체장애, 내부장애, 정신장애가 모두 포함되어 있다(권선진, 1998). 선진국의 자세한 장애정의 및 장애범주는 부표 1참조.

특히 신규로 추가되는 장애범주인 만성 신장·심장질환자는 약 14만 명(1995년)으로 추정되고 있다⁶⁾. 또한 정신질환 장애인은 의료보험이나 의료보호제도를 이용하는 사람이 약 119만명이, 자비를 들여 치료하고 있는 사람이 약 24만명, 정신요양원 약 1.8만명 등 합계 약 145만명으로 추정되고 있다(남정자외, 1994). 「2000년도 장애인실태조사」에 의하면, 이들 중 장애기준에 해당되는 장애인은 신장장애인이 25.3천명, 심장장애인이 44.4천명, 정신장애인이 71.8천명으로 추정된다.

〈표 2〉 만성 내부질환자 추정수

구분	계	만성신부전증	진폐/규폐	심근경색증	심장판막증	심부전증
추정수(명)	141,000	32,100	8,300	31,400	41,800	27,400
천명당(%)	3.24	0.74	0.19	0.72	0.96	0.63

자료: 한국보건사회연구원, 내부자료, 1995.

이들 장애인가구는 전반적으로 소득은 낮은 반면에 장기이식이나 지속적인 치료 등으로 인한 의료비 부담으로 장애에 따른 비용부담이 큰 것으로 나타나고 있다. 또한 중증질환자의 경우에는 전문적인 치료나 요양을 받지 못하고, 시설에 수용되거나 대부분 지역사회에 방치되어 있는 실정이다. 그리고 의료보험의 급여범위가 제한적이어서 비용부담

- 5) 장애인복지발전5개년계획에 의하면, 1단계 장애범주 확대에는 진료일수가 길고 의료욕구가 큰 만성 신장·심장질환 및 장기간 치료가 필요한 정신분열증 등 만성 중증 정신질환 및 발달장애중 자폐장애가 대상이 되며, 2단계 확대 예상 장애 범주로서는 완치가 어려운 간질환 및 만성 알콜·약물중독, 기질성 뇌증후군 및 기타 발달장애가, 3단계 확대 예상 장애범주에는 안면기형, 치매, 비뇨기계 및 피부질환 등을 포함하는 것으로 되어 있다.
- 6) 참고로, 대한신장학회에서 1997년 시행한 한국의 신대체요법 현황조사에 따르면, 만성신부전증으로 투석을 받고 있는 환자는 14,300명이며, 인구 백만명당 유병율은 431.9명으로, 뉴질랜드 482명, 이스라엘 412명과 비슷한 것으로 나타났으며, 일본 1,328명, 미국 1,027명에 비해서는 낮은 것으로 나타났다.

이 과다할 뿐 아니라, 적절한 재활치료가 부족하여 만성화 추세가 지속되고 있다.

〈표 3〉 정신질환자 추정수

구분	의료보험/ 의료보호	자비치료	정신요양원	기도원	치료감호소 등 기타시설
추정수(명)	1,190,860	243,911	17,605	5,000	500

자료: 남정자의, 『정신보건 현황과 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1994.

정부는 장애인의 실태를 파악하여 장애인복지정책 입안의 기초자료로 활용하며 장애인에 대한 복지서비스 제공체계를 구축하기 위하여 장애인등록업무규를 1988년 11월부터 수행하고 있다. 이것은 장애인에 대한 사회적 편견 및 복지정책의 미흡으로 인해 정책의 대상이 되는 장애인의 현황파악에 많은 어려움이 있었기 때문이다⁸⁾. 현재 장애인 등록률은 최근 지속적으로 증가추세에 있다. 더욱이 장애인복지정책의 강화 및 장애인에 대한 사회적 인식이 제고되면, 이러한 등록률의 증가추세는 앞으로 더욱 가속화될 것으로 예측된다.

〈표 4〉 등록장애인 증가추이

구분	'96	'97	'98	'99	2000. 9
장애인 등록인원(명)	416,889	480,188	582,913	753,451	972,087

자료: 보건복지부, 내부자료, 2000.

7) 보건복지부, 『장애인등록 업무지침』, 2000. 1. 참조.

8) 일반적으로 노인이나 아동 등 복지정책의 대상에 대한 사회적·법적 기준에 대해서는 어느 정도 합의가 이루어져 있어 그 수요 파악이 용이한 반면, 장애인의 경우는 사회적으로 장애를 보는 시각이 다양하기 때문에, 법에서 규정하는 장애범주에 따라 정확한 규모를 파악하는 것은 많은 어려움이 있다.

이처럼 급속히 증가하고 있는 등록장애인수와 함께 장애인복지예산도 많이 증가하였다. 2000년도 보건복지부 장애인복지예산은 장애인복지시설보호에 657.6억원, 재가장애인보호예산 778.4억원 등 총 1,476.3억원이 책정되었으며, 1999년 대비 31%가 증가하였다. 지방자치단체의 장애인 복지예산 역시 크게 증가하고 있으나, 늘어나고 있는 장애인의 복지 수요에 부응하기에는 아직도 미흡한 수준이라 하겠다.

2. 장애인복지 전달체계의 조직 및 인력

산업화가 진전되면서 교통사고, 산업재해 등 각종 사고와 인구노령화에 따른 만성질환에 의한 장애의 증가 등으로 장애인수가 급격히 늘어나고 있으나, 이에 부응할 수 있는 장애인복지 서비스 전달체계는 아직 구축되어 있지 못한 실정이다. 서울특별시의 경우에만 과수준에서 장애인 전담부서가 설치되어 있을 뿐 (참고로 경기도에서 최근 장애인복지과 신설), 기타 시·도에서는 과수준의 전담부서가 설치되어 있지 않으며, 기초자치단체의 경우 계수준에 장애인 전담부서가 설치되어 있는 곳은 12% 정도인 28개소에 불과한 실정이다. 따라서 기초자치단체의 경우 장애인복지업무를 담당하는 한 두명의 공무원이 관내의 모든 장애인을 담당하고 있어 업무가 과중할 뿐만 아니라 체계적인 장애인복지서비스의 집행에도 한계가 있다고 하겠다.

3. 장애인복지시책

1995년부터 지방자치제도가 본격적으로 실시되고는 있지만 아직도 중앙에서 기획한 각종 장애인 관련 사업을 지방에서는 단순 집행하는데 그치고 있다. 지방화시대에 부응하기 위해서는 관내에서 생활하고 있는 장애인의 복지욕구를 파악하고 이를 기초로 장·단기계획을 수립

하여 대처해 나가야 하겠지만, 이러한 노력이 아직은 미흡하다고 하겠다. 한편, 자치단체가 순수한 지방비를 가지고 지역 특성에 부합되는 각종 장애인 특수시책을 수립하여 추진해 나가고 있지만, 단체장의 관심이나 자치단체의 재정자립도에 따라 좌우되고 있으므로 일관성있는 시책의 수립·추진에 한계를 보이고 있다. 그 결과 잘 운영하고 있는 지방자치단체와 그렇지 못한 자치단체 사이에 특수시책 운영에 있어서 큰 격차를 보이고 있는 것으로 나타나고 있다.

4. 경제적 지원

현재 정부의 장애인 생활안정정책의 대상은 주로 중증장애인(1·2급)과 일정 자산 및 소득 수준 이하인 장애인에 한정되어 있고, 그 지원 수준도 장애로 인한 추가비용에 크게 못 미치는 실정이다. 현재 정부에서 제공하는 있는 소득보장정책을 보면, 생활보호대상 장애인 중 1·2급 장애인 76,900여명에게 일반생활보호대상자에게 지급되는 생계비와는 별도로 월 45,000원의 장애수당이 지급되고 있으나, 이러한 장애수당의 지원 수준은 장애로 인한 추가생활비⁹⁾의 절반수준에도 미달하고 있다.

대부분의 선진국에서는 장애로 인한 추가비용의 보전 차원에서 장애수당의 형태로 급여를 지급하고 있다. 영국의 예를 들면, 장애로 인한 의료비, 간병에 필요한 비용, 기타 소득유지를 위한 근로수당 등 각종 수당제도를 채택하고 있으며, 스웨덴 역시 장애아동을 부양하는 부모에 대해서도 특별 수당을 지급하고 있다. 일본의 경우에도 장애로 인한 추가비용을 보전해주기 위해 특별수당을 지급하고 있는데, 이들 국가에서는 공히 가구소득을 기준으로 일정 소득 이하에 대해서 지급하

9) 한국보건사회연구원이 실시한 1995 장애인실태조사결과에 따르면 장애인은 장애로 인하여 매달 106,000원의 추가비용이 소요되는 것으로 조사되었다(정기원 외, 『1995년도 장애인 실태조사』, 한국보건사회연구원, 1995)

며, 특히 장애정도(보호의 필요도)와 기타 사회적 급여의 수혜여부 등을 조사하여 차등적으로 지원하고 있음을 알 수 있다.

〈표 5〉 장애수당의 국제비교

구분	장애관련 수당	수급대상	급여내용 및 수준
영 국	장애생계수당 (Disability Living Allowance)	- 65세 미만	- 보호(care)와 이동(mobility)의 정도에 따라 보호는 3가지, 이동은 2가지로 차등지급
	장애근로수당 (Disability Working Allowance)	- 주당 16시간 이상 근무하는 16세 이상 장애인	- '95년 기준최고액은 독신 46.85파운드이며, 배우자유무, 자녀의 연령에 따라 차등지급
	보호수당 (Attendance Allowance)	- 중증장애를 가진 65세 이상 노인	- 2등급으로 구분되며, 주간 또는 주야간 보호를 필요로 하는 경우로 구분(주당 46.70 파운드)
	간병수당 (Invalid Care Allowance)	- 주당 35시간 이상 간병하는 자로서 16~65세 미만인 자	- 간병인이 파트타임으로 일하는 경우 주당 50파운드 이하
	중증장애수당 (Severe Disablement Allowance)	- 최소 28주 이상 노동을 할 수 없는 65세 미만의 장애인으로서 다른 급여를 받지 않는 자	- '95년 기본액은 주당 35.55파운드로서 기타 지급받고 있는 급여에 따라 차등
스 웨 덴	장애수당	- 장애로 인한 추가비용 지원을 위해 16~65세 미만의 장애인에게 지급	- 장애수당은 추가 비용의 34~54%까지 보조
	간병수당	- 16세 이하 장애아를 가진 부모에게 지급	- 간호와 추가비용의 정도에 따라 25~100%를 보조
일 본	특별장해지수당	- 중증장애인의 추가비용 부담을 경감하기 위해 20세 이상인 장애인으로서 전년소득이 일정액 이하인 경우	- '95년 기준 26,230엔으로 복지사무소에 청구
	장해아복지수당	- 20세 미만으로 부양의무자의 소득이 일정액 이하	- 수당액은 '95년 14,270엔
	특별아동부양수당	- 20세 미만의 장애아를 보호하는 부모 또는 양육자로 일정 소득 이하	- 중등도 이하 장애는 30,530엔, 중증은 50,350엔

자료: 권선진, 『장애인복지』, 『한국의 사회보장과 국민복지 기본선』, 한국보건사회연구원, 1998.

우리 나라는 근로자 300인 이상의 민간기업에 대해서 전체 근로자의 2%를 장애인으로 고용하도록 하는 의무고용제를 실시하고 있으나¹⁰⁾, '98년 12월 현재 민간기업의 장애인 고용율은 0.54%에 불과하다. 이처럼 장애인 고용률이 저조한 이유는 먼저 사업주의 입장에서 볼 때 장애인 고용으로 인한 생산성 저하 등의 비용손실, 장애인 편의시설 설치 등 장애인 고용에 따른 부담보다는 부담금 납부가 오히려 유리하다고 판단하는데 기인하고 있다. 또한 대부분의 사업주는 숙련기능인을 원하고 있으나 구직 장애인의 62.6%(노동부 내부자료, 1999)는 미숙련자로서 산업현장의 수요에 부적합한 경우가 많은 것도 고용률이 낮은 요인 중의 하나이다.

<표 6> 민간기업의 장애인 고용 현황('98년 12월 현재)

대상사업자수	적용근로자수(A)	고용의무인원	장애인수(B)	고용율(B/A)
1,919개	1,952,499명	38,145명	10,625명	0.54%

자료: 노동부, 내부자료, 1999.

민간기업뿐만 아니라 국가 및 지방자치단체의 경우에도 장애인 고용률이 낮은 실정이다. 장애인고용촉진법에 의하면 정원의 2% 이상을 장애인으로 고용토록 권장하고 있으나¹¹⁾, 고용률은 1.23%('98.12월)에 불과하다. 지금까지는 정부기관이 자체적으로 장애인 고용을 활성화

10) 1999년 12월 개정된 「장애인 고용촉진 및 직업재활법」 제24조는 ‘대통령령이 정하는 일정수 이상의 근로자를 고용하는 사업주는 그 근로자의 총수의 100분의 5의 범위내에서 대통령령이 정하는 비율(이하 “의무고용률”이라 한다)이상에 해당(그 수에 1인 미만의 단수가 있을 경우에는 그 단수는 버린다)하는 장애인을 고용하여야 한다’고 규정하여 의무고용율이 대통령령에 따라 차등화되었다.

11) 1999년 12월 개정된 「장애인 고용촉진 및 직업재활법」 제23조는 ‘국가 및 지방자치단체의 장은 장애인을 소속공무원 정원의 100분의 2 이상 고용하여야 한다’로 규정하여 의무조항으로 변경되었다.

하지 않으면서 민간기업체에 의무고용률을 이행하도록 강요하여 민간 기업에 대한 설득력이 낮은 실정이었다. 그러나 1999년 12월 개정된 「장애인 고용촉진 및 직업재활법」에 따라 국가기관에 있어서도 장애인 2% 고용이 의무화됨에 따라 장애인이 공무원으로 진출할 수 있는 기회가 확대되었다.

〈표 7〉 국가 및 지자체의 장애인 고용 현황('98년 12월 현재)

구분	적용대상공무원	고용의무인원	장애인공무원	고용율
계	277,002명	5,500명	3,413명	1.23%
중앙행정기관	80,281명	1,583명	743명	0.93%
지방자치단체	138,163명	2,755명	2,079명	1.50%
교육청	45,961명	912명	534명	1.16%
기타 헌법기관	12,597명	250명	57명	0.45%

자료: 노동부, 내부자료, 1999.

공공시설내 매점이나 자판기 등에 대해 장애인에게 우선 허가를 주도록 되어 있지만, 실제 허가현황('97. 12. 31)을 살펴보면, 매점·자판기 우선 허가는 국가기관이 22개소(0.3%), 지자체가 669개소(7.5%)이며, 담배소매점은 1,413개소(0.9%), 우표류 판매소는 318개소(0.8%)에 불과한 실정이다. 또한 복권판매소나 자동차번호판제작에 있어서 장애인에게 우선 허가를 내어 주는 곳도 많지 않은 것으로 나타나고 있다. 특히 이러한 장애인 우선허가 사업은 지방자치단체의 조례에 근거하여야만 법적 근거하에 일관성있고 지속적으로 사업이 가능함에도 아직까지 장애인 우선허가 사업에 대한 법적 근거마련이 미흡하여 장애인에 대한 우선허가 사업이 아직 본 궤도에 이르지 못하고 있다.

한편 국가 및 지방자치단체 그리고 기타 공공단체의 소요물품 중 보건복지부장관이 정하는 품목에 대해서는 일정비율 이상을 장애인 생산품

으로 구매하도록 하는 발주지정제도를 활성화하여 보호작업장 등의 생산품 판로를 확보하여야 할 것이다. 그러나 보호작업장 등 장애인직업재활시설은 직종의 선정, 하청의 수주, 생산품 판매 등의 운영을 개개 시설에서 책임을 지는 등, 보호작업장의 운영을 시설장의 경영능력에 맡기고 있는 형편이며 경제사정 악화로 운영이 부실한 상태에 있다. 아직도 보호작업장에서는 저부가가치 및 사양품목(도자기, 목가공 등)을 생산하며, 판매상 애로를 보이는 등의 문제로 인하여 이곳에서 일하고 있는 장애인은 대부분 최저임금 이하의 급료를 받고 있다. 월평균 임금 10만원 이하를 받는 보호작업장의 장애인이 무려 48.7%에 달하고 있다¹²⁾.

1999년 개정된 장애인복지법 시행령 제23조에 의하면, 보건복지부장관은 행정봉투, 복사용지, 재생화장지, 칫솔, 면장갑, 쓰레기봉투 등 6종에 대해서는 국가 등이 장애인복지시설 또는 장애인복지단체로부터 구매하여야 할 물품의 품목 및 물량을 정하여 고시하여야 한다고 명시하고 있다. 이때 국가 등이 당해연도에 구매하는 품목의 총 구매물량에서 차지하는 비율을 금액기준으로 볼 때 행정봉투와 복사용지는 2% 이상, 재생화장지는 10% 이상, 그리고 칫솔과 면장갑, 쓰레기봉투는 20% 이상을 구매하여야 한다고 명시하고 있다. 그러나 법에 이렇게 규정되어 있음에도 불구하고 지방자치단체의 장애인생산품 구매실적은 이에 미치지 못하는 것으로 평가되고 있다.

5. 장애인복지 관련 조례의 제정

지방자치단체에서 수행하는 모든 장애인관련 시책은 법적 근거를 가지고 있어야 한다. 대부분의 장애인복지시책은 장애인복지법, 시행령,

12) 권도용, 『장애인 보호작업장 실태분석으로 본 활성화 방안』, 『'98년도 전국장애인 복지시설장대회』, 한국장애인복지시설협회, 1998. 2. 이 자료에 따르면, 10만원 이하의 임금을 받는 장애인은 48.7%, 10-22만원 이하는 19.3%, 최저임금인 22만원 이상 받는 장애인이 14.4%, 그리고 무응답이 17.6%인 것으로 조사되었다.

시행규칙, 그리고 장애인복지안내에 따라 이루어지고 있다. 이는 중앙에서 기획하고 지방에서는 단순히 집행만 할 경우에는 큰 문제가 되지 않으나, 지방자치단체 스스로 장애인복지사업을 기획추진하기 위해서는 지방자치단체의 법률에 해당하는 조례에 근거하여야 한다.

일부 지방자치단체는 장애인관련 조례가 많이 제정되어 있고 이에 기초하여 활발히 장애인복지사업을 실시하고 있는 반면, 일부에서는 장애인관련 조례제정이 거의 없이 중앙에서 기획된 장애인복지사업을 단순집행만 하고 있는 경우도 있다. 따라서 조례의 제정실적은 지방자치단체가 어느 정도 장애인복지사업에 관심을 가지는 가를 나타내는 지표로 활용할 수 있다.

6. 장애인 생활환경 조성

장애인복지의 기본이념인 완전한 사회통합이 이루어지기 위해서는 그 전제로서 사회적, 물리적 장벽이 제거되어야 한다. 장애인이 사회생활에서 불이익을 받는 것은 장애 자체 때문이 아니라 장애인을 둘러싸고 있는 제약적인 환경(사회적, 물리적 장벽) 때문이다. 따라서 국가와 사회는 최소한 장애인이 어느 제도나 서비스, 시설에 자유롭게 접근할 수 있도록 환경을 개선하여야 한다. 선진국 가운데서도 가장 강력한 접근권을 규정한 미국의 장애인법(ADA, 1990)에서는 공공교통, 공공시설, 통신 등의 서비스에서 접근권을 보장하고 있으며, 독립적인 행정기구¹³⁾를 통해 최저기준(minimum standard)을 정하고 있다. 이 법에서는 장애인의 접근을 어렵게 하는 환경적 장벽을 장애인에 대한 차별로 간주하고 있다.

우리 나라의 경우 장애인을 위한 편의시설은 공공시설을 중심으로

13) 이 법의 시행규칙에서 건축 및 교통위원회(Architectural and Transportation Barriers Compliance Board)를 두고 최저기준을 작성하여 따르도록 하고 있다.

설치가 확대되어 왔다. 1998년 현재 장애인 편의시설 설치율은 47.4%로 나타나고 있으나 대상시설의 제한, 이동상의 연계미비 등으로 실제로는 편의시설이 매우 부족하며, 특히 교통수단이나 교육시설 등에 있어서 장애인의 편의를 고려한 설비가 미흡한 실정이다. 이에 따라 1997년 ‘장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률’이 제정되어, 법률에서는 장애인의 접근권¹⁴⁾을 규정하고 최소한의 설치기준을 정하고 있다. 그리고 공공건물, 도로, 공동주택 등에 편의시설 설치의 의무화되었다. 그러나 편의시설의 설치자금 부족 등으로 계획대로의 설치에 어려움이 있는 실정이다. 기존의 장애인 편의시설도 타 시설 및 건축물과의 연계성 검토 없이 전시용으로 설치되었거나, 사후관리 미흡으로 고장난 상태로 방치된 사례가 많은 실정이다.

한편, 장애인을 위한 주거보장대책은 무주택 장애인에 대한 국민주택과 공공기관에서 분양하는 85제곱미터 이하의 공동주택 공급시 특별 분양하는 것과 정신지체를 위한 집단가정제도(group home)가 전부일 정도로 장애인 주거보장정책이 미흡한 실정이다. 따라서 영구임대주택 입주우선권을 장애등급에 관계없이 생활보호 장애인 가구주 전체로 확대할 필요가 있으며, 광역자치단체는 이를 적극 알선하여야 할 것이다. 18평 이하의 임대주택은 전체 공급분의 일정부분을 생활보호대상 장애인에게 특별 공급하는 것이 필요하다.

7. 장애인 관련 홍보 및 행사의 추진

장애인의 유형이 다양하게 나타나고 있는 만큼 장애인관련 복지서비스도 매우 다양하여 장애인이라 할 지라도 자신이 받을 수 있는 서비

14) 접근권은 인간으로서의 존엄과 가치 및 행복을 추구할 권리를 보장받기 위하여 장애인이 아닌 사람들이 이용하는 시설과 설비, 정보에 동등하게 이용하고, 접근할 수 있도록 한 규정이다(장애인·노인·임산부등의 편의증진 보장에 관한 법 제4조).

스의 종류가 어떤 것인지도 모르고 있는 장애인이 많이 있다. 장애인이 주체가 되는 복지서비스를 제공하기 위해서는 지방자치단체가 중심이 되어 장애인복지서비스에는 어떠한 것이 있고, 이를 이용하기 위해서는 어떤 조치가 필요한 지 등에 대한 적극적인 홍보가 필요하다.

아울러 지방자치단체는 장애인을 위하여 특별한 행사나 체육대회 등을 주최하고 있다. 이러한 행사나 체육대회 등은 대부분의 경우 장애인만을 위한 잔치로 끝나는 경우가 많고 이러한 행사가 지역사회 주민들에게 확산되지는 못하고 있다.

8. 장애인 복지시설의 운영

정부는 부득이한 사유로 가정이나 지역사회에서 생활하지 못하고 시설에 수용되어 보호를 받아야 하는 장애인을 위해 시설서비스를 제공하고 있다. 장애인의 재활서비스는 궁극적으로 가정이나 지역사회 보호의 목적을 갖는다. 특히 탈시설화 논의와 관련하여 시설보호가 지역사회 재활로 전환되어 나가야 하나 현실적으로 시설보호가 불가피한 실정에 있는 장애인이 많이 존재하고 있다. 장애인의 경우에는 다른 대상과 달리 시설보호에 대한 서비스 욕구가 특성상 높게 나타나고 있다.¹⁵⁾ 더욱이 현재와 같이 재가복지 서비스가 충분하지 못하고 그룹홈과 같은 지역사회 시설이 부족한 현실을 감안할 때, 일정기간 시설보호를 바탕으로 지역사회 복귀가 가능하다면 시설보호의 의미는 더욱 중요하게 고려되어야 할 것이다.

한편 장애인복지시설의 보호수준을 정하고 있는 국제기준이나 지침은 파악하기 어렵다. 다만, 시설보호의 수준이 높은 외국의 예를 검토함으로써 우리 나라의 장애인복지시설의 설비 및 서비스 상태를 비교

15) 1995년도 장애인 실태조사 결과 시설에 입소하기 희망하는 장애인이 전체의 11%(약 11만명)로 나타남.

해 볼 수 있을 것이다. 여기서는 우리와 장애의 범주와 등급이 유사하고 복지시설의 유형과 발전과정이 유사한 일본의 사례를 참고하고자 한다. 아래 표에서 보는 바와 같이, 우리 나라 장애인 입소시설은 수요에 비해 공급이 크게 제한되어 있음을 알 수 있다. 즉, 장애인 1만명당 입소가능 시설 수는 일본에 비해 1/5 수준이며, 요양시설이나 기타 근로시설을 합할 경우 그 격차는 더욱 커짐을 알 수 있다. 더욱이 시설 직원 1인당 장애인 수에 있어서는 우리가 평균 3.8명인데 비해 일본은 1.6명으로 2배 이상의 차이를 보이고 있다. 일본의 시설서비스 수준이 우리 나라 보다는 훨씬 앞서 있음을 감안하더라도 현저하게 열악한 수준을 보이고 있음을 알 수 있다.

〈표 8〉 한국과 일본의 장애인 입소시설 수용현황 비교

(단위: 명, 개소수)

구 분	한 국				일 본			
	시설수	정원	장애인 1만명당 시설수	직원1인당 장애인수	시설수	정원	장애인 1만명당 시설수	직원1인당 장애인수
재활시설	112	12,135	1.1	4.2	1,798	105,900	5.5	1.6
요양시설	60	5,889	0.6	3.3	442	31,412	1.4	1.1
근로시설	8	532	0.1	4.2	425	26,199	1.3	2.3
계	180	18,566	1.8	3.8	2,665	163,511	8.2	1.6

자료: 보건복지부, 『장애인복지사업지침』, 1998. 일본 후생성, 『후생백서』, 1998; 권선진, 『장애인복지』, 『한국의 사회보장과 국민복지기본선』, 한국보건사회연구원, 1999에서 재인용.

시설서비스의 양적인 측면뿐만 아니라 질적인 측면에 있어서도 대부분의 선진국에서는 이용자의 시설선택에 의한 수요자 서비스 중심의 운영이 이루어지고 있는데 비해 우리 나라의 경우는 일차적인 의식주 문제를 해결하는 단순 수용보호에 치중해 왔으며, 그 결과 그 동안의

경제발전 수준에 비해 시설보호 부문이 특히 낙후되어 있다. 이의 근본 원인은 정부의 지원부족과 전문인력의 배치가 이루어지지 않고 있는 점도 있지만, 정부 지원에 따른 적절한 사후감독과 서비스의 질 개선을 위한 평가체계가 확립되어 있지 못한데서 기인하는 것으로 파악되고 있다. 이로 인해 시설입소 장애인의 인권 침해나 강제노역, 운영비리 등의 사례가 사회문제로 비화되기도 한다.

따라서 기본적인 욕구해결이 어려운 이들 시설입소자들에게 인간으로서의 권리를 누리도록 하기 위해서는 우선적으로 이들이 거주하고 있는 시설보호서비스가 개선되어야 한다. 이를 위해서는 우선 선진국과 같이 이용자의 시설선택권 부여, 국가관리 감독의 강화, 입·퇴소의 자유보장, 시설의 전문화 및 소규모화, 지역사회 재활이 가능한 그룹홈으로의 전환, 시설운영의 민주화와 투명성 확보등을 제도화할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다(국회인권포럼, 1998; 변용찬 외, 1999).

제3장 장애인복지사업의 평가방법

제1절 장애인복지 사업평가 개요

지방자치단체의 장애인복지사업의 평가성격을 알아보기 위해 먼저 일반적인 사업평가의 3가지 흐름을 검토해 보고자 한다. 평가의 종류에는 먼저 과정지향적 평가, 결과지향적 평가로 나눌 수 있다(노화준, 1991). 과정지향적 평가는 목표에 대한 평가라기 보다는 사업에 투입된 량과 그 과정에 평가의 초점을 맞추어서 보다 현실적으로 적용가능성은 높지만 사업의 고유한 목적 성취도의 측정에는 어려움이 있다. 결과지향적 평가는 각종 사업평가와 관리가 사업의 목적인 지역주민의 만족도나 삶의 질 향상 등 결과중심적으로 이루어져 있으며, 이 평가는 정책을 통해 의도하였던 결과가 어느 정도 실현되었는지 평가함으로써 책임성확보에 유용하다고 하겠다.

이렇게 볼 때 지방자치단체의 장애인복지사업을 평가하려는 본 연구에서 채택한 방법은 과정지향적이 주가 되고 있다고 하겠다. 최근 서구 선진국을 중심으로 결과지향적 평가에 대한 관심이 증대되고 있으나(박중훈, 1999), 지방자치단체에 대한 평가가 이제 초기단계이고 결과지향적 평가를 위한 기초자료가 거의 없는 현실에서 과정지향적 평가를 우선 실시하게 되었다. 보건복지부에서 5년마다 실시하고 있는 「장애인 실태조사」 결과가 어떤 의미에서는 결과지향적 평가에 중요한 자료가 될 수 있으나, 표본규모의 한계로 지방자치단체별로 장애인의 삶의 질이나 만족도를 분석할 수가 없기 때문이다.

과정지향적 평가는 일반적인 평가 체계(Evaluation System; Suchman,

1967)를 ① 투입(input), ② 사업(program), ③ 산출(output), ④ 효과(effect) 등으로 나눌 때, 주로 ① 투입과 ② 사업과정평가(Process Evaluation)에 치중하는 것으로 볼 수 있다. 여기서 투입노력평가에는 수혜자에게 제공된 서비스, 인력, 조직, 예산 등이 포함되며, 사업서비스 요구도의 변화에 따른 자원배분의 수정에 유용하다고 하겠다. 또한 사업과정평가는 예산, 시설, 인력 등 자원을 투입하여 어떤 사업을 실시하고 있으며, 사업추진은 일관성있고 공정한지 등에 대해 평가하는 것이다. 즉, 사업추진과정에서 이루어진 사업활동을 점검하는 형식을 많이 따르고 있다. 이러한 평가는 사업추진과정 자체가 만족스럽게 이루어지고 있으면 그 결과도 좋을 것이라는 가정과 함께 만약 결과가 나쁘게 나온다면 지라도 노력 자체만으로도 의의가 있는 것으로 간주하는 것이며, 주로 사업통계, 보고통계 등 모니터링(monotoring)의 형태를 가지고 있다.

한편 평가자가 누구인가에 따라 자체평가, 외부평가로 나눌 수 있다. 본 연구에서 사용하고 있는 방법은 이 2가지 방법을 모두 사용하고 있다고 하겠다. 즉 기초자치단체용 조사표는 기초자치단체와 광역자치단체에서 행하는 자체평가와 그 결과를 보건복지부와 한국보건사회연구원에서 검토함으로써 외부평가도 실시하고 있다고 하겠다. 그리고 실시횟수에 따라 일회성평가와 계속적 평가로 나눌 수 있는데, 본 지역별 장애인사업의 평가를 통한 장애인복지의 발전과 다양한 각종 사업이 정착되기 위해서는 이러한 평가를 실시하고 이를 환류(feedback)한 후 그 다음해에 계속 실시하는 등 계속적 평가가 이루어져야 할 것이다. 이처럼 평가를 실시하는 가장 큰 목적은 궁극적으로 평가결과를 사업개선에 활용하는데 있다. 평가결과의 환류방법으로는 평가보고서, 간담회, 공청회 등의 방법이 있을 수 있다. 그리고 환류된 평가결과는 그 다음해에 반영되어야 할 것이다.

제2절 장애인복지사업 평가 방법 및 절차

지역별 장애인 복지사업 평가절차를 보면, 시·군·구와 시·도는 보건복지부의 안내에 첨부된 「장애인복지사업 평가조사표」를 작성하여 제출하고, 보건복지부는 이를 취합하여 평가하는 형식을 취하고 있다. 시·군·구 등 기초자치단체는 1999년 12월 31일을 기준으로 장애인복지사업평가조사표를 작성하여 4월 30일까지 관할 시·도에 제출하고, 관할 시·도는 시·군·구의 평가조사표를 취합하여 시·도의 자체적인 「장애인복지사업 평가조사표」와 함께 5월 10일까지 보건복지부에 제출한다. 보건복지부는 취합된 자료를 토대로 평가위원회를 구성하여 객관적으로 심사·평가한다.

이러한 절차를 거쳐 분석한 평가결과를 토대로 우수지방자치단체에 대해서는 이를 공표하고 포상할 계획이었으나, 이번의 지방자치단체에 대한 평가는 우리 나라에서는 최초로 이루어 졌고, 자료 작성 경험 부족으로 인하여 개별 자치단체가 작성한 조사표의 일관성이 부족하여 평가결과에 오류가 발생할 소지가 있다고 판단되어 우수 광역자치단체와 우수 기초자치단체에 대한 발표는 다음 번으로 미루기로 하였다.

광역자치단체 및 기초자치단체의 장애인복지사업에 대한 조사표는 각각 9개 영역과 8개 영역으로 구성되어 있으며, 구체적인 평가지표체계와 세부적인 영역별 개별지표에 대한 설명은 다음절에서 이루어지고 있다.

제3절 장애인복지사업 평가 지표체계

본 연구에서 사용하고 있는 지방자치단체의 장애인복지사업 평가지표는 크게 기초자치단체용과 광역자치단체용으로 나눌 수 있다. 기초자치단체용은 총 250점 만점으로 장애인복지관련 일반 현황 영역(60

점), 장애인복지 관련 조직(20점), 지역별 수요에 따른 장애인복지정책의 추진 영역(50점), 장애인에 대한 경제적 지원(30점), 장애인복지관련 조례의 제정(30점), 편의시설의 설치(20점), 장애인관련 홍보 및 행사의 추진(30점), 그리고 장애인 복지시설의 운영(10점) 등 8개 영역으로 나뉘어져 있다. 한편, 광역자치단체용은 기초자치단체용과 큰 차이는 없으나, 만점이 300점이며, 이러한 8개 영역외에 소관 기초자치단체의 평균점수를 반영한 기초자치단체 장애인복지 정책 평가점수 영역(20점) 등 총 9개 영역으로 구성되어 있다. 기준시점은 별도의 지침이 없었던 1999년 12월말을 기준시점으로 하였다.

1. 장애인복지관련 일반 현황

가. 장애인 등록률

장애인 등록률 하위영역은 개별 지방자치단체별로 주민등록상의 인구에 추정장애인의 비율을 모수로 하여 실제로 등록된 장애인의 비율을 가지고 구하였다. 추정 장애인 수는 개별 자치단체별로 파악하는 것이 불가능하였기 때문에 1995년도에 실시한 장애인 실태조사의 결과 얻은 출현율을 원용하였다. 서울특별시 및 광역시(부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산)의 경우 대도시 출현율인 0.0179를 적용하였고, 기타 도인 경우 일반 국민의 출현율인 0.0235를 적용하였다. 이렇게 구한 장애인 등록율을 일본의 등록율인 90%에 어느 정도 근접해 있는가를 파악하기 위해 분모는 일본의 등록률 90%로 하였다. 이에 따라 점수는 (개별 자치단체의 장애인 등록률/90%)×20점으로 산정하여 구하였다.

나. 장애인복지 예산

장애인 복지예산 하위영역은 총 40점을 부여하였으며, 여기에는 총 예

산중 장애인복지예산비율, 장애인복지예산중 지방비비율, 등록장애인 1인당 복지예산액, 전년대비 지방비예산 증가율 등 모두 4개의 지표가 있다. 점수는 지표별로 최고 비율을 가진 지방자치단체의 비율을 만점으로 하여 개별 자치단체가 이 최고비율에 어느 정도 근접해 있는 가를 통해 산정하는 상대평가방식을 채택하였다. 이렇게 상대평가를 채택하게 된 것은 장애인복지 예산과 관련하여 개별 자치단체의 분포를 알 수 없었기 때문이다. 내년부터는 개별 자치단체의 점수분포를 알게 되므로 절대 평가방식으로 전환하는 방안의 마련이 필요하다. 이렇게 절대평가로 전환하게 되면 개별 자치단체는 자신이 얻을 수 있는 점수의 분포를 사전에 알게 되기 때문에 잘하고 있는 분야와 못하고 있는 분야의 파악이 용이하고 그 결과 다음 연도 예산에 이를 반영할 수 있기 때문이다. 실제로 상대평가를 하게 되면 모든 지방자치단체의 자료가 취합되기 전까지는 자신의 점수분포를 알 수 없다는 한계가 있었다.

2. 장애인 복지관련 조직 및 인력

장애인 복지관련 조직 및 인력을 반영할 수 있는 지표로 장애인복지 전담부서 설치여부 및 장애인복지담당 공무원 1인당 등록장애인수 등 크게 2개의 지표가 있으며, 이러한 지표의 각각에 10점씩 20점을 배정하였다.

가. 장애인복지전담부서 설치여부

지방자치단체에 있어서 장애인복지 전담부서의 설치는 장애인복지사업을 어느 정도 일관성 있게 추진할 수 있는 가를 나타내는 지표이다. 광역자치단체의 경우 과수준의 전담부서가 설치되어 있으면 10점을, 계수준에서 전담부서가 설치되어 있으면 5점을, 그렇지 않은 경우에는

0점을 부여하였다. 기초자치단체의 경우 계수준에서 전담부서가 설치되어 있으면 10점을 부여하였고, 그렇지 않으면 0점을 부여하였다. 이때 전담부서인지 아닌지에 대한 판단은 장애인복지를 담당하고 있는 부서의 명칭을 가지고 하였다. 예를 들면, 부서명칭에 ‘장애’나 ‘재활’ 등이 있으면, 전담부서로 인정하였다.

나. 장애인복지담당 공무원 1인당 등록장애인 수

이 지표는 장애인복지를 담당하고 있는 공무원수가 관내의 등록장애인수와 비교하여 적절한지를 파악하기 위한 것이다. 여기서 장애인복지담당 공무원 수라는 것은 과수준에 전담부서가 설치되어 있는 경우 과장이하 과직원 전부를, 계(팀)수준에서 전담부서가 설치되어 있는 경우 담당 계(팀)장이하의 모든 직원수를, 그리고 만약 전담부서가 설치되어 있지 않은 경우에는 장애인복지업무를 담당하고 있는 업무담당자수만 기록하도록 하였다.

한편, 장애인복지담당 공무원 1인당 등록장애인수로 표시되는 이 지표는 등록장애인수가 많으면 많을수록 장애인복지발전에 부(負)의 효과를 미치게 되므로 이를 정(正)의 효과를 나타낼 수 있도록 전환하였다. 즉, 이 지표의 분자와 분모를 서로 바꾸어 점수를 산정하였다. 그 결과 기초자치단체의 경우 등록장애인 1천명 당 공무원수로, 광역자치단체의 경우 등록장애인 1만명 당 공무원 수로 하였다. 이렇게 할 경우 이 지표가 나타내는 값의 방향이 正의 관계를 가지게 되었다. 즉 이 지표의 비율이 높을수록 높은 점수를 받을 수 있도록 하였다. 마지막으로 실질적인 점수는 최고의 비율을 가지는 자치단체를 기준으로 개별 자치단체의 비율이 어느 정도인가를 나타내는 상대평가 방식으로 산정하였다.

3. 지역별 수요에 따른 장애인 복지시책의 추진

지방화시대가 진전됨에 따라 지방자치단체는 지역의 장애인복지수요를 파악하여 여기에 부합되는 자체적인 시책을 수립·추진할 것이 요구되고 있다. 이를 위해서는 먼저, 장애인의 복지수요 파악이 우선되어야 하며, 이를 기초로 장·단기 장애인복지계획을 수립·추진하여야 될 것이다. 이러한 장·단기 계획하에 예산을 확보하여 구체적인 지역사정에 부합되는 장애인 복지 시책을 추진하여야 한다.

지역별 수요에 따른 장애인 복지시책 추진 영역(50점)은 이러한 논거에 기초하고 있다. 따라서 이 영역에는 크게 최근 3년간 장애인복지 관련 실태조사 실시여부(10점), 장애인복지 장·단기 계획수립여부(10점), 그리고 이에 기초한 특수시책(30점) 등 3개의 지표가 있다. 이러한 논거에 기초해 볼 때, 장애인복지관련 실태조사는 1997년 1월 1일부터 1999년 12월 31일 사이에 장애인을 대상으로 하는 실태조사가 실시되고 이에 대한 결과보고서가 나온 조사가 포함된다. 여기에는 장애인의 생활실태 및 복지욕구를 파악할 수 있는 조사에 한정하여야 하며, 증빙자료를 첨부하도록 하였다. 장애인복지 장·단기계획은 최근 3년간 수립한 장애인관련 계획으로 하되, 3년이상이면 장기계획으로, 3년미만이면 단기계획으로 분류하였으며, 단순히 업무와 관련된 당해년도 계획은 포함시키지 않도록 하였다.

한편 지방자치단체에서 추진하고 있는 특수시책은 중앙정부 추진사업의 지방비 추가지원사업과 순수한 지방자치단체 추진사업으로 구분하였다. 여기서 중앙정부추진사업의 지방비 추가지원사업은 지방자치단체에서 자체예산을 확보하여 지급금액을 추가로 인상하여 지원한 경우를 말하며, 장애수당(월 45천원)과 같이 국비와 지방비를 합쳐 집행되는 통상적인 사업은 제외하도록 하였다. 여기에는 국비와 지방비를 합한 장애수

당 45천원에 추가로 순수 지방비예산을 투입하여 지원하는 사업(45천원 +a)이 해당된다. 순수한 지방자치단체 추진사업은 국비지원없이 지방자치단체에서 자체 예산을 확보하여 추진하는 사업으로 장애인전용버스운행사업, 공공시설내 수화전문요원배치사업 등이 해당된다.

이 영역의 점수는 질 평가가 필요하였기 때문에 이러한 질 평가를 가능한 한 객관성을 유지할 수 있도록 하기 위해 건수, 규모, 예산, 대상, 내용 등의 분야를 정하여 점수를 배정하였다. 이 중 건수, 규모, 예산은 수량화가 가능하다고 판단되어 정량지표 평가와 동일하게 최고 비율을 가지는 자치단체를 기준으로 하는 상대평가 방법을 채택하였고, 대상 및 내용 등 수량화가 곤란한 경우에는 자체적으로 마련한 기준에 따라 점수를 배정하였다. 예를 들면, 실태조사의 경우 편의시설 실태조사와 같은 경우 조사의 대상점수로 1점을 부여하였고, 장애인의 의식이나 만족도 또는 생활실태 및 복지욕구를 조사한 경우에는 2점을 부여하였다.

4. 장애인에 대한 경제적 지원

장애인에 대한 경제적 지원 영역(40점)은 장애수당 추가지급액(10점), 장애인공무원 고용률(10점), 장애인 우선허가 사업(10점), 장애인 생산품 구매율(10점) 등의 4개의 지표로 구성되어 있다. 이 중 장애수당 추가지급액은 광역자치단체에만 해당하는 지표이다.

장애수당 추가지급액은 특수시책에서 설명한 바와 같이 현재 정부에서는 국비와 지방비를 합쳐 생활보호대상 장애인중 1, 2급과 정신지체인 경우 3급까지의 중증장애인에게 월 45천원을 지급하고 있다. 이 지표는 월평균 추가생활비¹⁶⁾의 절반에도 미치지 못하는 장애수당을 지방

16) 1995년도 장애인실태조사 결과에 의하면, 장애로 인하여 추가로 드는 비용은 월 평균 106천원인 것으로 조사되었음.

자치단체에서 자체적으로 확보한 예산을 투입하여 추가로 지원하고 있는지 여부를 파악하고자 하는 것이다. 점수는 최고금액을 지원하는 자치단체를 기준으로 상대평가하였다.

장애인 공무원 고용율은 『장애인직업재활 및 고용촉진법』에서 규정한대로 공공부문의 경우 2%의 의무고용을 지켜야 하지만, 실제로 공공부문의 경우 이러한 2%의 의무고용을 지키지 않아도 민간과 같은 의무고용불이행에 따른 고용분담금이 없기 때문에 아직 공공부문의 경우 장애인공무원 의무고용율 2%를 지키고 있는 곳은 많지 않은 실정이다. 따라서 이 지표는 현재 지방자치단체가 어느 정도 장애인 공무원을 고용하고 있는지를 파악하기 위한 것이다. 점수는 법에 규정된 2%의 의무고용을 기준으로 하여 그 이상이면 만점(10점)을, 그렇지 않은 경우에는 2%에 대한 비율로 점수를 부여하였다.

장애인 우선허가사업은 공공기관내 자판기 설치 및 매점운영에 있어서 우선적으로 허가하는 것과 복권판매소, 자동차 번호판 제작 등의 분야에서 장애인이 영업할 수 있도록 우선적으로 허가를 내어 줌으로써 장애인이 생산적인 활동을 할 수 있고 자립하는데 지원할 수 있도록 공공기관이 앞장선다는 사업이지만, 잘 이행되고 있지 않은 분야이다. 점수는 최고비율을 허가한 자치단체를 기준으로 하여 상대평가로 산정하였다. 또한 발주지정제도는 『장애인복지법』에 규정된 장애인 생산품에 대해 일정물량이상을 장애인이 생산한 것으로 구매하도록 하는 제도로서 판매에 어려움을 겪고 있는 장애인 사업장을 지원하기 위한 것이다. 이러한 발주지정제도에 대한 점수는 개별 품목의 법정 구매율¹⁷⁾을 기준으로 하여 산정하였다.

17) 1999년에 개정된 『장애인복지법』에 의하면, 국가 등이 당해연도에 구매하는 품목의 총 구매물량에서 차지하는 비율을 금액기준으로 볼 때 행정봉투와 복사용지는 2% 이상, 재생화장지는 10% 이상, 그리고 칫솔과 면장갑, 쓰레기봉투는 20% 이상을 구매하여야 한다고 명시하고 있다.

5. 장애인복지관련 조례의 제정

장애인복지관련 조례 영역(30점)은 개별 자치단체가 제정한 조례의 내용과 수에 의하여 점수를 배정하고 있다. 조례내용에 있어서 「장애인복지기금설치조례」와 같이 조례의 명칭내에 ‘장애’가 들어갈 경우 장애인전담조례로 간주하여 2점을, 그렇지 않고 「주차장설치 및 관리조례」 등 일반적인 조례속에 장애인에 대한 내용이 포함되어 있다면 非專擔條例로 간주하여 1점을 부여하였다. 이 영역은 절대적인 평가로서 전담조례와 비전담조례가 많으면 많을수록 높은 점수를 받도록 되어 있다.

6. 장애인 생활환경 조성 영역

이 영역(30점)에는 편의시설 설치율(20점), 장애인공동주택 특별공급 비율(5점), 장애인 전용주택 건립 비율(5점) 등 3개의 지표로 구성되어 있다. 이중 편의시설 설치율만 기초자치단체 및 광역자치단체 공용이고, 나머지 2개 지표 즉, 장애인공동주택 특별공급 비율, 장애인 전용주택 건립 비율 등은 광역자치단체에만 해당되는 지표이다. 여기서 장애인 공동주택 특별공급의 경우 1999년에 분양 및 임대된 가구수 중 대한주택공사공급분은 제외하도록 하였다. 점수는 이러한 비율이 가장 높은 자치단체를 기준으로 하여 개별 자치단체가 여기에 어느 정도 근접하는 가의 상대평가에 의해 점수가 산정되고 있다.

7. 장애인 관련 홍보 및 행사의 추진

이 영역(30점)은 홍보자료 제작 및 배포(10점), 각종 행사의 추진(10점), 체육대회 주관 및 참가(10점) 등 3개의 지표로 구성되어 있다. 홍

보자료 제작 및 배포 하위영역은 지방자치단체가 실시하고 있는 각종 장애인복지사업의 소개 또는 장애인의 이해를 돕기 위해 자체적으로 제작된 각종 홍보자료의 건수, 제작부수, 제작형태, 제작면수, 예산 등의 분야별로 나누어 점수를 부여하였다. 이 중 제작건수, 제작부수, 제작면수, 예산은 수량화가 가능하므로 자치단체중 각각 최고의 건수나 부수, 면수 또는 예산을 투입한 자치단체를 기준으로 하는 상대평가방식을, 자료의 내용에 대해서는 장애인복지 전담자료인가 아니면 다른 일반 홍보물에 부가되어 있는 형식을 취하는가에 따라 전담인 경우 2점, 다른 홍보자료에 부가로 제작된 경우 1점을 부여하였다.

또한 지방자치단체는 장애인의 사회 통합을 촉진하기 위해 장애인의 날 행사나 하기 캠프, 전국 장애인 체육대회 등 각종 행사나 체육대회를 개최하고 있다. 이 지표도 개최 건수, 행사 주최, 참가자수, 예산 또는 종목 등 분야를 나누어 점수를 부여하였다.

8. 장애인복지시설의 운영

이 영역(20점)에는 장애인 복지시설당 등록장애인수(10점), 종사자교육(5점), 시설 및 단체에 대한 지도감독(5점) 등 3개의 지표로 구성되어 있다. 장애인복지시설 하위 영역에는 장애인 생활시설, 장애인지역사회재활시설, 장애인직업재활시설, 장애인유료복지시설 등으로 구분하여 총 시설수와 유형별 시설수를 파악하고자 하였다. 장애인복지시설당 등록장애인 수의 경우 이 비율이 가장 높은 자치단체를 기준으로 하여 상대평가방식으로 점수를 산정하였다.

한편, 장애인복지시설에 종사하고 있는 직원에 대해 어느 정도 교육을 실시하고 있는 가라는 조사항목을 통해 장애인 복지 종사자의 전문성 제고를 위해 지방자치단체가 어느 정도 노력하고 있는 가를 파악하고자 하였다. 이러한 교육에는 자치단체에 의해 주최 또는 위탁·지원

하여 실시된 모든 교육을 포함한다. 한편 장애인 복지시설에 대한 지도감독도 중요한 하위영역으로서 인권침해 사례가 종종 언론에 보도되고 있는 현실에서 장애인의 인권개선과 시설운영의 투명성을 제고하기 위하여 자치단체가 어느 정도 노력하고 있는 가를 파악하기 위한 것이다. 이 하위영역에서 중요한 것은 지금까지는 주로 회계감사를 통해 장애인복지시설을 지도·감독하였다면 이제부터는 전문가에 의한 서비스의 질을 평가할 수 있는 체제로의 전환모색이라고 하겠다. 따라서 장애인복지시설에 대한 지도·감독시 전문가와 동행하여 실시하였다면 2점을 부여하였다.

9. 기초자치단체 장애인복지사업 평가 점수

이 영역(20점)은 광역자치단체에만 해당된다. 광역자치단체의 경우 관할하고 있는 기초자치단체가 어느 정도 장애인복지사업 평가 점수를 받았는가를 기초로 기초자치단체의 평균점수를 광역자치단체에 배정하였다. 이 역시 20점을 기준으로 하여 최대의 점수를 받은 광역자치단체를 기준으로 하여 상대평가에 의하여 점수를 배정하였다.

제4장 지역별 장애인복지사업의 분야별 평가

제1절 일반 현황

1. 장애인 등록률

우리 나라의 장애인 수 및 장애 상태 등 장애인에 대한 정확한 실태 파악을 통해 장애인 복지정책의 기초자료로 활용하기 위해 1988년 11월부터 시작한 장애인 등록제도는 법적인 장애인을 결정한다는 의미뿐만 아니라 장애인복지 급여의 기초가 된다는 점에서 중요한 사업의 하나로 인식되고 있다. 장애인 복지정책의 지속적인 확대와 함께 장애인 등록상 불편사항 해소를 위해 정부가 기울인 노력의 결과 이러한 장애인 등록제도는 정착되어가고 있으며, 등록률도 크게 높아졌다.

아래 표에서 보는 바와 같이 15개 광역자치단체(광주광역시 제외)의 평균 등록률은 74.6%로서 짧은 기간내에 많이 확충된 것으로 평가할 수 있지만, 일본의 등록률 90%에 비하면 아직 개선의 여지가 많이 있는 것으로 보인다. 지역별로 보면, 호남권(전라남·북도, 제주도)의 등록률이 84.4%로 높게 나타났으며, 수도권(서울특별시, 인천광역시, 경기도)의 등록률이 64.7%로 타 권역에 비해 상대적으로 낮은 것으로 나타났다.

장애인 등록률 영역에는 총 20점이 배분되어 있는 바, 일본의 등록률 90%를 기준으로 점수를 환산해 본 결과 등록률이 높은 호남권이 평균 18.5점을 받았고, 등록률이 타 권역에 비해 상대적으로 낮은 수도권 지역이 평균 14.4점을 얻은 것으로 나타났다. 주민등록상 주민총수,

추정장애인수, 등록장애인수 등 규모를 나타내는 지표는 권역별로 통계적으로 유의한 차이가 있었으나, 장애인 등록률은 권역별 차이가 통계적으로 유의하게 나타나지는 않는 것으로 나타났다.

〈표 9〉 광역자치단체의 장애인 등록

(단위: 명, %, 점)

지역	주민등록상 주민총수	추정장애인수	등록장애인수	등록률	평균점수
계	3,075,820	67,911	45,262	74.6	16.5
수도권	7,275,850	165,423	92,280	64.7	14.4
중부권	1,583,794	35,303	29,109	82.1	18.2
호남권	1,570,844	36,915	32,947	84.4	18.5
영남권	2,652,410	54,087	37,364	68.5	15.2
F값	6.25**	5.31**	5.04**	2.49	2.41

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편 기초자치단체의 경우 총 233개소중 광주광역시 소재 5개 기초자치단체를 제외한 228개소에 대한 등록률을 분석한 결과 기초자치단체의 평균 등록률은 75.0% 수준인 것으로 나타났다. 등록률이 높은 권역은 역시 호남권으로서 84.2%이었으며, 다음이 중부권 81.1%, 그리고 수도권과 영남권은 70.1%로 같은 것으로 나타났다. 그러나 20점이 배정된 점수의 분포는 권역별로 크게 차이가 나지 않으며, 중부권이 15.4점으로 가장 높고, 다음이 수도권 15.1점, 호남권이 15.0점, 그리고 영남권이 14.9점을 받은 것으로 나타나 가장 높은 점수를 받은 중부권과 가장 낮은 점수를 받은 영남권의 점수차이는 0.5점이었다. 그러나 광역자치단체와는 달리 기초자치단체의 경우 권역별로 장애인 등록률이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 10〉 기초자치단체의 장애인 등록

(단위: 명, %, 점)

지역	주민등록상 주민총수	추정장애인수	등록장애인수	등록률	평균점수
계	201,820	4,464	3,022	75.0	15.1
수도권	329,739	6,656	4,278	70.1	15.1
중부권	126,366	3,043	2,372	81.1	15.4
호남권	116,321	3,829	2,501	84.2	15.0
영남권	184,459	3,793	2,610	70.1	14.9
F값	22.71***	11.51***	12.45***	2.53*	0.13

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

2. 장애인복지 예산

지방화시대로의 진입으로 장애인 복지에 있어서 중앙정부와 지방정부의 역할분담에 대한 기능재정립이 요구되고 있다. 장애인복지프로그램이 점차 다양화되고 있으며, 지방의 특성을 감안한 장애인복지시책을 강구하고 실행하기 위해서는 무엇보다도 예산의 뒷받침이 절대적이라 할 수 있다. 여기서는 ① 총 예산중 장애인복지예산 비율, ② 장애인복지예산중 지방비 비율, ③ 등록장애인 1인당 복지예산액, ④ 전년 대비 지방비 예산 증가율 등 크게 4가지 평가항목을 토대로 분석하고자 한다. 이처럼 평가항목이 상대적인 비율을 활용하게 된 것은 우리나라의 지방자치단체가 재정자립도와 예산규모에 있어서 커다란 차이가 나고 있기 때문에 절대적인 예산액으로 비교하게 되면 규모가 큰 자치단체가 유리할 수도 있기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 지역간 형평성을 제고하기 위하여 상대적인 평가항목을 중심으로 분석하고자 한다.

가. 총예산 중 장애인복지 예산비율

15개 광역자치단체의 평균 총예산은 1조 9천 4백억원이며, 이중 장애인복지예산은 총예산의 1.3%인 237억원 정도인 것으로 나타났다. 총예산규모가 큰 권역은 인구가 많이 살고 있는 수도권지역으로서 평균 4조 9천 2백억원이며, 가장 적은 권역은 호남권으로서 그 규모는 평균 9천 8백억원 정도인 것으로 나타났다. 그러나 장애인복지예산비율이 높은 권역은 중부권으로서 평균 1.65%이며, 다음이 호남권으로서 1.37%, 영남권 1.20%의 순이며, 수도권은 총 예산 규모가 크에도 불구하고 총예산중 장애인 복지예산이 차지하는 비율은 1.1%로서 타 권역에 비해 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 그 결과 가장 높은 점수를 받은 권역은 6.52점을 받은 중부권이며, 가장 낮은 점수를 받은 권역은 수도권으로서 평균 4.37점을 받은 것으로 나타나 그 차이가 2.15점인 것으로 나타났다. 수도권지역의 평균 장애인복지예산은 중부권의 3배, 호남권의 4배 이상이 되고 있으나, 총 예산 규모가 큰 관계로 총예산에서 차지하는 비율은 상대적으로 낮게 나타난 결과이다.

〈표 11〉 광역자치단체의 총예산중 장애인복지예산 비율

(단위: 천원, %, 점)

지역	총예산	장애인복지예산	총예산중 장애인복지예산 비율	평균 점수
계	1.94E+09	23,667,294	1.33	5.25
수도권	4.92E+09	53,828,514	1.10	4.37
중부권	1.09E+09	17,350,728	1.65	6.52
호남권	9.81E+08	13,464,675	1.37	5.38
영남권	1.40E+09	16,745,387	1.20	4.68
F값	2.93*	2.48	0.86	0.85

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편 228개 기초자치단체의 평균 총예산은 1,440억원이며, 이중 장애인복지예산은 총예산의 1.14%인 14억원 정도인 것으로 나타났다. 총예산규모가 큰 권역은 수도권지역으로서 평균 1,690억원이며, 가장 적은 권역은 영남권으로서 그 규모는 평균 1,250억원 정도인 것으로 나타났다. 그러나 장애인복지예산비율이 높은 권역은 광역자치단체와는 달리 수도권에서 평균 1.61%로 높았으며, 호남권이 평균 0.72%로 낮은 것으로 나타났다. 그 결과 가장 높은 점수를 받은 권역은 2.28점을 받은 수도권이며, 가장 낮은 점수를 받은 권역은 호남권으로서 평균 1.00점을 받은 것으로 나타나 그 차이가 1.28점인 것으로 나타났다. 앞으로 총예산에서 차지하는 장애인복지예산의 비율은 우리 나라의 장애인 출현율을 목표비율(예를 들면, 1999년의 경우 2.35%, 2000년 3.09%)로 하여 점수를 산정하는 방안을 마련할 필요가 있다.

〈표 12〉 기초자치단체의 총예산중 장애인복지예산 비율

(단위: 천원, %, 점)

지역	총예산	장애인복지예산	총예산중 장애인복지예산 비율	평균 점수
계	1.44E+08	1,404,052.3	1.14	1.75
수도권	1.69E+08	2,210,922.4	1.61	2.28
중부권	1.25E+08	998,024.22	0.86	1.90
호남권	1.60E+08	1,117,399.5	0.72	1.00
영남권	1.25E+08	1,105,636.7	1.12	1.59
F값	2.43*	8.93***	5.48***	1.87

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

나. 장애인복지예산중 지방비 비율

국비와 시·도 지방비 및 시·군·구 지방비의 분담비율은 서울인 경우

5:2.5:2.5이고 기타 시·도인 경우 7:1.5:1.5로 구성되어 있다. 재정자립도가 극히 낮은 일부 자치단체의 경우 자체 지방비를 확보하지 못하여 국비를 사용하지 못하고 반납하는 경우도 있다. 장애인복지예산중 지방비의 비율은 현재 시·도와 시·군·구를 구분하고 있지 않기 때문에 시·도와 시·군·구의 지방비가 혼재되어 있다. 따라서 앞으로는 이러한 시·도와 시·군·구 지방비를 분리하여 기재하도록 하여야 할 것이다.

광역자치단체당 장애인복지예산에 있어서의 지방비는 평균 131억원으로 나타났으며, 장애인복지예산중 지방비의 비율은 평균 47.97%이다. 장애인복지를 위해 가장 많이 지방비를 사용하고 있는 권역은 수도권으로서 평균 378억원이고, 가장 적게 쓰고 있는 권역은 호남권으로서 43억원을 집행하고 있는 것으로 나타났다.

지방비의 비율이 높은 권역은 수도권으로서 61.7%이며, 다음이 영남권으로서 54.08%의 순이며, 호남권의 경우 지방비의 비율이 낮아 33.37%에 불과한 것으로 나타났다. 그 결과 10점이 배분된 지방비 비율은 수도권이 평균 7.78점, 영남권이 6.82점을 받았으며, 호남권은 4.21점을 받아 수도권과의 차이가 3.57점이 된 것으로 나타났다.

〈표 13〉 광역자치단체의 장애인복지예산중 지방비 비율

(단위: 천원, %, 점)

지역	장애인복지예산	지방비	장애인복지예산중 지방비 비율	평균점수
계	23,667,294	13,135,263	47.97	6.05
수도권	53,828,514	37,835,509	61.70	7.78
중부권	17,350,728	6,343,746	41.00	5.17
호남권	13,464,675	4,259,156	33.37	4.21
영남권	16,745,387	9,073,993	54.08	6.82
F값	2.47	2.48	4.591**	4.60**

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

현재와 같은 지방비 분담비율 하에서는 서울특별시의 경우 지방비의 분담비율이 높기 때문에 높은 점수를 받는 것이 당연한 것으로 나타났으나, 타 시·도와의 형평성을 고려하여 이 부분에 대해서도 목표치의 개념을 도입할 필요가 있다. 예를 들면, 서울특별시의 경우 25%를, 기타 시·도인 경우 15%를 기본점수로 하여 1% 포인트 증가할 때마다 1점을 부여하는 방안도 고려해 볼 필요가 있다.

한편, 기초자치단체의 경우 지방비는 평균 7.3억원으로 나타났으며, 장애인복지예산중 지방비의 비율은 평균 52.58%로서 광역자치단체의 평균 47.97%보다 오히려 높은 것으로 나타났다. 장애인복지를 위해 가장 많이 지방비를 사용하고 있는 권역은 광역자치단체와 마찬가지로 수도권으로서 평균 12.5억원이고, 호남권이 4.7억원으로 가장 적게 집행하고 있다. 지방비 비율이 높은 권역은 수도권으로 평균 58.4%이며, 다음이 중부권(평균 52.21%)의 순이며, 호남권의 경우 지방비의 비율이 낮아 46.73%에 불과한 것으로 나타났다. 그 결과 10점이 배분된 지방비 비율은 수도권이 평균 6.35점, 중부권이 평균 5.68점을 받았으며, 호남권은 평균 5.08점을 받아 수도권과의 차이가 1.27점이 나고 있다.

〈표 14〉 기초자치단체의 장애인복지예산중 지방비 비율

(단위: 천원, %, 점)

지역	장애인복지예산	지방비	장애인복지예산중 지방비 비율	평균점수
계	1,404,052	728,944	52.58	5.71
수도권	2,210,922	1,253,399	58.40	6.35
중부권	998,024	492,132	52.21	5.68
호남권	1,117,400	467,795	46.73	5.08
영남권	1,105,637	557,729	50.75	5.52
F값	8.93***	11.94***	5.14***	5.14***

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

광역자치단체와 마찬가지로 현재와 같은 지방비 분담비율하에서는 서울특별시 소재 기초자치단체의 경우 지방비 비율이 높을 수 밖에 없다고 하겠다. 따라서 타 시·군·구와의 형평성을 고려하여 이 부분에 대해서도 목표치의 개념을 도입할 필요가 있다. 예를 들면, 서울특별시 소재 기초자치단체의 경우 25%를, 기타 시·도 소재 기초자치단체의 경우 15%를 기본점수로 하여 1% 포인트 증가할 때마다 1점을 부여하는 방안도 고려해 볼 필요가 있다.

다. 등록장애인 1인당 복지예산액

본 지표는 국비와 지방비를 합친 장애인복지예산액이 등록장애인 1인에게 어느 정도 배분되고 있는지를 파악하기 위한 것이다. 15개 광역자치단체는 등록장애인 수가 자치단체당 평균 45천명 정도가 있으며, 이를 위해 장애인 복지예산으로 평균 237억을 확보하여 등록장애인 1인당 51만 7천원 정도를 집행하고 있는 것으로 나타났다. 수도권 의 경우 장애인복지예산의 평균 규모가 538억원으로 타 권역에 비해 월등히 많음에도 불구하고 등록장애인이 평균 92천명이나 되기 때문에 등록장애인 1인당 복지예산액은 528천원으로 평균보다 낮은 것으로 나타났다.

등록장애인 1인당 복지예산액이 가장 많은 권역은 중부권으로서 평균 590천원이다. 반면, 가장 적게 집행하고 있는 권역은 영남권으로서 등록장애인 1인당 평균 467천원으로 나타나 중부권에 비해 123천원을 적게 집행하고 있다. 그 결과 등록장애인 1인당 복지예산액에 배분된 점수 10점 중 중부권이 6.47점으로 가장 많은 점수를 받았고, 영남권이 5.13점으로 가장 적은 점수를 받은 것으로 나타났으며, 그 차이는 1.34점이었다.

〈표 15〉 광역자치단체의 등록장애인 1인당 복지예산

(단위: 천원, 명, 점)

지역	장애인복지예산	등록장애인 수	등록장애인 1인당 복지예산	평균점수
계	23,667,294	45,262	516.87	5.67
수도권	53,828,514	92,280	527.67	5.79
중부권	17,350,728	29,109	590.25	6.47
호남권	13,464,675	32,947	490.67	5.38
영남권	16,745,387	37,364	467.40	5.13
F값	2.47	5.04**	0.27	0.27

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편, 228개 기초자치단체는 등록장애인 평균 3천명 정도이며, 이를 위해 장애인 복지예산으로 평균 14억을 확보하여 등록장애인 1인당 484천원 정도를 집행하고 있는 것으로 나타났다. 등록장애인 1인당 복지예산액이 가장 많은 권역은 수도권으로서 평균 580천원이며, 가장 적게 집행하고 있는 권역은 영남권으로서 등록장애인 1인당 평균 419천원으로 나타나 수도권에 비해 161천원을 적게 집행하고 있다.

〈표 16〉 기초자치단체의 등록장애인 1인당 복지예산

(단위: 천원, 명, 점)

지역	장애인복지예산	등록장애인 수	등록장애인 1인당 복지예산	평균점수
계	1,404,052	3,022	484.45	1.18
수도권	2,210,922	4,278	579.85	1.41
중부권	998,024	2,372	461.29	1.12
호남권	1,117,400	2,501	473.03	1.15
영남권	1,105,637	2,610	419.42	1.02
F값	8.93***	2.53*	1.24	1.24

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

그 결과 등록장애인 1인당 복지예산액에 배분된 점수 10점 중 수도권이 1.41점으로 가장 많이 받았고, 영남권이 1.02점으로 가장 적게 받은 것으로 나타나 그 차이는 0.39점이었다. 이처럼 평균점수의 차이가 적게 나타나는 것은 일부 자치단체의 등록장애인 1인당 복지예산액이 월등히 높은 결과 대부분의 자치단체가 낮은 점수를 받게 되었으며, 그 결과 평균점수도 낮은 것으로 판단된다.

라. 전년대비 지방비 예산 증가율

광역자치단체의 경우 전년대비 지방비가 평균 48.32% 증가하여 장애인복지예산이 많이 확충되었음을 알 수 있다. 지방비 예산 증가율이 가장 높은 권역은 영남권(72.3%)이며, 다음이 수도권으로서 56.03%가 증가한 것으로 나타났다. 호남권의 경우 지방비 예산 증가율이 19.8%로서 타 권역에 비해 증가율이 상대적으로 낮은 것으로 나타났다.

〈표 17〉 광역자치단체의 전년대비 지방비예산 증가율

(단위: 천원, %, 점)

지역	1999년 지방비 예산	2000년 지방비 예산	전년대비 지방비예산 증가율	평균점수
계	9,647,244	13,135,263	48.32	2.47
수도권	27,440,601	37,835,509	56.03	2.86
중부권	4,994,860	6,343,746	33.95	1.74
호남권	3,552,007	4,259,156	19.80	1.01
영남권	6,350,278	9,073,993	72.30	3.70
F값	2.13	2.48	0.97	0.97

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

여기서 한가지 지적하여야 할 사항은 바로 자치단체의 전년대비 지방비 평균 증가율이 1999년 평균예산액과 2000년 평균 예산액의 증가

율과 일치하지 않는다는 사실이다. 이는 전년대비 지방비 예산증가율이 개별 자치단체의 지방비 예산 증가율의 평균이기 때문이다. 평균 점수의 분포를 보면, 영남권이 평균 3.70점을 받아 가장 높고, 호남권이 1.01점을 받아 영남권과의 차이가 2.69점 나고 있다.

한편 기초자치단체의 경우 전년대비 지방비가 평균 104.2% 증가하여 광역자치단체의 48.32%에 비해 증가율이 높은 것으로 나타났다. 기초자치단체중 지방비 예산 증가율이 가장 높은 권역은 중부권으로서 119.4%나 되며, 다음이 수도권으로서 103.0%가 증가한 것으로 나타나, 중부권과 수도권은 평균 100% 이상의 높은 증가율을 보이고 있다. 호남권과 영남권 역시 예산 증가율이 각각 96.68%, 98.90%로 매우 높게 나타났다. 평균 점수의 분포를 보면, 중부권이 평균 1.14점을 받아 가장 높고, 호남권이 0.93점을 받아 그 차이가 0.19점 나고 있다.

〈표 18〉 기초자치단체의 전년대비 지방비예산 증가율

(단위: 천원, %, 점)

지역	1999년 지방비 예산	2000년 지방비 예산	전년대비 지방비예산 증가율	평균점수
계	507,290	728,944	104.20	1.00
수도권	858,981	1253,399	103.00	0.99
중부권	318,211	492,132	119.40	1.14
호남권	338,910	467,795	96.68	0.93
영남권	409,755	557,729	98.90	0.95
F값	9.44***	11.94***	0.19	0.19

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

마. 장애인복지 예산 점수 분포

장애인복지 예산과 관련된 4개의 평가항목을 종합해 보면, 광역자치단체의 경우 40점 만점에서 평균 19.43점을 받았다. 가장 높은 점수를

받은 권역은 수도권으로서 20.80점이고, 다음이 영남권으로서 20.32점, 중부권이 19.90점의 순이며, 호남권이 15.98점으로 가장 낮은 점수를 받은 것으로 나타났다. 가장 점수가 높은 수도권과 호남권과의 점수차이는 4.82점이었다. 이러한 4개의 평가항목중 권역별로 통계적으로 유의한 차이를 보이는 항목은 장애인복지예산중 지방비 비율이며, 5% 수준에서 통계적으로 유의하게 차이가 나는 것으로 나타났다. 그 외의 항목은 권역별 차이가 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

〈표 19〉 광역자치단체의 장애인 복지예산 점수

(단위: 점)

지역	총 예산중 장애인복지 예산 비율	장애인복지 예산 중 지방비 비율	등록장애인 1인당 복지예산액	전년대비 지방비 예산 증가율	장애인 복지예산 점수 계
계	5.25	6.05	5.67	2.47	19.43
수도권	4.37	7.78	5.79	2.86	20.80
중부권	6.52	5.17	6.47	1.74	19.90
호남권	5.38	4.21	5.38	1.01	15.98
영남권	4.68	6.82	5.13	3.70	20.32
F값	0.853	4.603**	0.266	0.965	1.050

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편 기초자치단체의 경우 장애인복지 예산과 관련된 4개의 평가항목을 종합해 보면, 40점 만점에서 평균 9.64점을 받아 광역자치단체의 19.43점의 절반 수준에 머무르고 있었다. 이러한 사실은 본 평가항목이 최고의 비율을 기준으로 점수를 산정하였기 때문에 기초자치단체의 경우 최고 비율과의 격차가 크기 때문에 낮은 점수를 받은 것으로 해석된다. 따라서 추후 평가에서는 점수산정방식에 대한 재검토가 요청된다고 하겠다. 한편 기초자치단체중 가장 높은 점수를 받은 권역은 수도권으로서 11.02점, 다음이 중부권으로서 9.84점의 순이며, 가장 낮은

점수를 받은 권역은 호남권으로서 8.16점이었다. 그 결과 수도권과의 차이는 2.86점인 것으로 나타났다. 이러한 4개의 평가항목중 권역별로 통계적으로 유의한 차이를 보이는 항목은 기초자치단체 역시 장애인복지예산중 지방비 비율이며, 1% 수준에서 통계적으로 유의하게 차이가 나는 것으로 나타났다. 그 외의 항목은 권역별 차이가 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

〈표 20〉 기초자치단체의 장애인 복지예산 점수

(단위: 점)

지역	총 예산중 장애인복지 예산 비율	장애인복지예산 중 지방비 비율	등록장애인 1인당 복지예산액	전년대비 지방비 예산 증가율	장애인 복지예산 점수 계
계	1.75	5.72	1.18	1.00	9.64
수도권	2.28	6.35	1.41	0.99	11.02
중부권	1.90	5.68	1.12	1.14	9.84
호남권	1.00	5.08	1.15	0.93	8.16
영남권	1.59	5.52	1.02	0.95	9.07
F값	1.87	5.14***	1.24	0.19	4.28

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

제2절 장애인복지 조직 및 인력

1. 장애인복지담당 전담부서 설치여부

장애인 복지정책을 체계적으로 수행해 나가기 위해서는 전담부서의 설치가 필수적이다. 본 지표는 전담부서 설치시 10점, 미설치시 0점을 배분하도록 되어 있다. 광역자치단체의 경우 과 수준에서 전담부서가 설치되어 있으면 10점, 계 수준에서 전담부서가 설치되어 있으면 5점

을 배분하였다. 15개 광역자치단체중 과 수준에서 장애인 전담부서가 설치되어 있는 자치단체는 서울특별시로서 10점을, 그 외의 광역자치단체는 계 수준에서 전담부서가 설치되어 있는 관계로 5점씩을 배분하였다. 그 결과 수도권 지역의 평균점수는 6.67점이고 기타 권역의 경우 평균 점수가 5점이 되었다.

〈표 21〉 광역자치단체 및 기초자치단체의 전담부서 설치여부 관련 점수 분포
(단위: 점)

지역	평균점수	
	광역자치단체	기초자치단체
계	5.33	1.23
수도권	6.67	2.27
중부권	5.00	1.00
호남권	5.00	0.75
영남권	5.00	0.69
F값	1.47	3.31**

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편 기초자치단체의 경우 계 수준에서 전담부서를 설치할 경우 10점을, 미설치시 0점을 배분하였다. 전체 228개의 기초자치단체 중 ‘장애’나 ‘재활’이 명시된 전담부서는 12.3%인 28개소에 불과하였다. 기타 200개소의 기초자치단체는 대부분이 사회계(팀), 사회복지계(팀), 가정복지계(팀) 등의 부서명을 가지고 있었다. 이러한 장애인복지 관련 전담부서가 있는 28개소의 기초자치단체의 분포는 다음과 같다. 수도권의 경우 총 66개소의 기초자치단체 가운데 장애인복지 전담부서가 설치되어 있는 자치단체는 모두 15개소로서 22.7%로 타 권역에 비해 상대적으로 높았다. 다음이 5개소를 설치한 중부권이 10.0%이고, 호남권은 총 40개소의 기초자치단체중 3개소를 설치하여 설치비율은 7.5%이

었다. 한편, 영남권의 경우 72개소의 기초자치단체중 5개소에서 전담부서가 설치되어 설치비율이 6.9%로서 타 권역에 비하여 설치율이 상대적으로 낮았다. 그 결과 점수의 분포 역시 수도권이 2.27점으로 가장 높고, 영남권이 0.69점으로 나타나, 수도권과의 점수차이는 1.58점이었다. 기초자치단체의 전담부서설치여부는 권역별로 5%의 유의수준에서 통계적으로 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 22〉 기초자치단체의 전담부서 설치여부

(단위: 개소수, %)

지역	설치		미설치		계	
	수	구성비	수	구성비	수	구성비
계	28	12.3	200	87.7	228	100.0
수도권	15	22.7	51	77.3	66	100.0
중부권	5	10.0	45	90.0	50	100.0
호남권	3	7.5	37	92.5	40	100.0
영남권	5	6.9	67	93.1	72	100.0

2. 장애인 복지담당 공무원 1인당 등록장애인 수

본 지표는 장애인복지 담당 공무원 1인당 등록장애인 수를 통해 장애인 복지담당 인력이 어느 정도 배치되어 있는 가를 파악하기 위한 것이다. 장애인복지 담당 공무원 1인당 등록장애인수가 많으면 많을수록 공무원 1인당 담당인력이 많아져 업무가 과중되는 경향이 있으므로 결국 공무원수와 등록장애인수간에는 負의 효과가 있게 된다. 따라서 여기서는 지표를 약간 변형하여 등록장애인 1만명 당 (기초자치단체의 경우 1천명 당) 장애인복지 담당 공무원 수로 함으로써 공무원 수가 많으면 많을수록 正의 효과를 나타내도록 하였다.

광역자치단체의 경우 장애인복지를 담당하고 있는 공무원 수는 평균

5.73명으로 나타났으며, 수도권은 경우 공무원수가 가장 많아 평균 10명, 다음이 영남권으로 평균 5.2명, 중부권이 평균 4.5명, 호남권이 평균 4.00명이었다. 그러나 등록장애인 1만명 당 담당 공무원수는 영남권이 가장 많아 평균 1.88명이며, 다음이 호남권으로서 1.80명, 중부권이 평균 1.62명의 순이며, 수도권은 가장 낮아 평균 1.02명 수준이었다. 이에 따라 장애인복지담당 인력 점수는 영남권이 4.23점으로 가장 높으며, 수도권은 2.29명으로 가장 낮은 것으로 나타났다. 영남권과 수도권의 점수차이는 1.94점인 것으로 나타났다.

〈표 23〉 광역자치단체의 등록장애인 1만명 당 장애인복지담당 공무원 수
(단위: 명, 점)

지역	등록장애인 수	장애인복지담당 공무원수	등록장애인 1만명 당 담당 공무원수	평균점수
계	45,262	5.73	1.62	3.65
수도권	92,280	10.00	1.02	2.29
중부권	29,109	4.50	1.62	3.65
호남권	32,947	4.00	1.80	4.05
영남권	37,364	5.20	1.88	4.23
F값	5.04**	1.33	0.393	0.39

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편, 기초자치단체의 경우 장애인복지를 담당하고 있는 공무원 수는 평균 2.61명으로 나타났으며, 수도권은 경우 공무원 수가 가장 많아 평균 2.76명, 다음이 중부권으로 평균 2.70명, 호남권이 평균 2.50명, 영남권이 평균 2.46명이었다. 그러나 등록장애인 1천명 당 담당 공무원수는 호남권이 가장 많아 평균 1.54명이며, 다음이 중부권으로서 1.45명, 영남권이 평균 1.35명의 순이며, 수도권은 가장 낮아 평균 0.86명 수준이었다. 이에 따라 장애인복지담당 인력 점수는 중부권이 2.81점으로

가장 높으며, 수도권이 1.71명으로 가장 낮은 것으로 나타났다. 중부권과 수도권의 점수차이는 1.1점인 것으로 나타났다.

따라서 광역자치단체와 기초자치단체의 경우 수도권이 등록장애인당 공무원 수가 가장 적은 것으로 나타나 타 권역에 비하여 장애인복지 담당 공무원의 업무가 상대적으로 과중한 것으로 추정할 수 있으며, 이 권역에서의 장애인복지 담당 공무원의 우선 확보가 요청된다고 하겠다.

〈표 24〉 기초자치단체의 등록장애인 1천명 당 장애인복지담당 공무원 수
(단위: 명, 점)

지역	등록장애인 수	장애인복지담당 공무원수	등록장애인 1천명 당 담당 공무원수	평균점수
계	3,022	2.61	1.26	2.34
수도권	4,278	2.76	0.86	1.71
중부권	2,372	2.70	1.45	2.81
호남권	2,501	2.50	1.54	2.71
영남권	2,610	2.46	1.35	2.39
F값	12.45***	0.38	2.46*	3.45**

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

제3절 지역별 수요에 따른 장애인 복지시책의 추진

지역사회에서 생활하고 있는 장애인의 다양한 문제를 해결하는 기능을 담당하고 있는 장애인복지서비스는 지역사회에 밝은 지방자치단체가 주체가 되어 실시하는 것이 바람직한 것으로 인식되고 있다. 이러한 사실은 중앙에서 계획된 정책 및 프로그램을 지방에서 수행하는 기존의 중앙집권적이며 획일적인 장애인복지실천의 형태를 지양하여 지역사회 차원에서 장애인복지의 실효성을 확보할 필요가 높아지고 있는 현실을 반영하는 것이다. 특히 장애인복지업무는 지역사회에 거주하고 있는 장애

인의 욕구에 근거하여 정책이 시행되어야 하기 때문에 지역복지의 특히 주요한 분야라고 할 수 있다. 이에 따라 지방자치단체는 장애인복지의 향상을 위하여 장애인실태조사를 실시하고 이를 통해 지역주민, 특히 장애인의 욕구를 파악할 수 있어야 하며, 지방자치단체 스스로 장·단기 장애인복지 계획을 수립하여 집행해 나가야 할 것이다. 이와 함께 지역사회의 욕구에 부응할 수 있는 특수시책을 개발·시행해 나감으로써 장애인복지에 있어서 지방자치단체가 주체가 되어야 한다.

1. 장애인 실태조사 실시

『장애인복지법』에 의하면 정부는 매 5년마다 장애인실태조사를 실시하도록 규정하고 있다. 중앙정부 차원에서 실시하는 장애인 실태조사는 예산의 제약으로 지역별 통계생산에 한계가 있다. 따라서 지역사회내 장애인의 구체적인 복지욕구를 파악하기 위해서는 지방자치단체가 주체가 되어 장애인 실태조사를 실시하여 지역특성에 부합되는 장애인 복지정책을 수립·실시해 나가야 할 것이다.

이러한 맥락에서 지방자치단체가 주체가 되어 지역사회내 장애인의 복지욕구를 주기적으로 파악하고 있는 지를 파악하기 위해 지방자치단체가 실시한 최근 3년간 장애인복지 관련 실태조사의 현황을 조사하였다. 따라서 이 지표는 단순히 실태조사의 양적인 측면(즉 실시횟수나 예산 등) 뿐만 아니라 실태조사의 질적인 측면(예를 들면, 조사대상자, 조사내용 등)도 동시에 파악하여야 한다. 점수는 조사횟수(2점), 조사규모(2점), 예산(2점), 조사대상(2점), 조사내용(2점)을 배정하였다. 여기서 조사횟수, 조사규모, 예산은 양적인 지표이므로 최고비율대비로 점수를 산정하였으며, 질적인 측면을 반영하기 위하여 조사대상과 조사내용은 장애인 편의시설 실태조사 등 시설관련조사만 수행하였을 경우 1점, 등록 또는 미등록 장애인 대상 복지욕구조사를 실시하였을 경우 2점을

부여하였다.

광역자치단체의 장애인 관련 실태조사는 평균 2.2회 실시하였다. 조사규모는 연인원 11천명정도이며, 예산은 91.1백만원을 투입한 것으로 나타났다. 조사횟수, 조사규모, 예산을 많이 투입한 권역은 수도권이며, 호남권이 상대적으로 조사실시가 미흡한 것으로 나타났다. 그러나 이러한 실태조사는 대부분이 편의시설 등과 연관되어 있으며, 지역사회 장애인의 복지욕구를 파악하기에는 어려운 실정이다. 전기한 바대로 편의시설만 조사하였을 경우 1점을, 장애인대상 욕구조사시 2점을 부여한 결과 수도권과 호남권에서 질적인 측면의 점수가 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 전체적으로 보면, 수도권지역의 점수가 8.33점으로 높고, 다음이 호남권 6.67점, 그리고 영남권 6.20점의 순이며, 중부권은 5.75점을 받아 타 권역에 비하여 점수가 낮았다.

전술한 바와 같이 장애인복지 관련 실태조사는 주로 장애인 편의시설 실태조사가 대부분을 차지하고 있다. 광역자치단체가 실시한 조사 중 편의시설 조사외에 중요한 조사를 나열하면 다음과 같다. 서울특별시의 경우 장애인무료셔틀버스 운행실태 및 수요조사를 등록장애인을 대상으로 조사를 실시하였다. 부산광역시의 경우 장애인생활실태 및 욕구조사를 등록장애인을 대상으로 실시하였고, 시각·청각·지체 및 정신지체 장애인을 대상으로 장애인복지 욕구조사를 실시하였다. 인천광역시는 장애인편의시설실태조사를 실시하면서 안내지도를 제작하였다. 강원도의 경우 장애미취학아동을 대상으로 특수아동실태조사를 실시하였고, 도움이 필요한 장애인을 파악하기 위하여 불우장애인 실태조사를 실시하였다. 전라남도는 농촌지역 장애인의 장애발생원인, 생활실태, 욕구분석을 통해 장애발생을 예방하고 복지대책을 강구하기 위하여 영농장애인욕구조사를 실시하였다.

〈표 25〉 광역자치단체의 장애인 실태조사 실시현황

(단위: 회, 명, 천원, 점)

지역	조사횟수	조사규모	예산	조사대상	조사내용	평균점수
계	2.20	11,053	91,117	1.27	1.73	6.60
수도권	3.00	20,930	368,657	1.33	2.00	8.33
중부권	2.75	7,845	26,896	1.25	1.50	5.75
호남권	1.33	4,246	11,667	1.33	2.00	6.67
영남권	1.80	11,776	23,640	1.20	1.60	6.20
F값	0.49	0.55	4.61**	0.03	0.43	0.41

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편 기초자치단체의 경우 장애인관련 실태조사 횟수는 평균 0.99회로서 기초자치단체별로 최근 3년간 1회정도 실시한 것으로 나타났다. 조사규모나 예산도 광역자치단체에 비해서 상대적으로 낮은 수준에 있다. 특히 질적인 측면을 나타내는 조사대상 및 조사내용이 각각 평균 0.76, 0.72정도로서 장애인실태조사를 전혀 실시하지 않은 기초자치단체가 상당수 있음을 알 수 있다. 실제로 최근 3년간 장애인 관련 실태 조사를 한번도 실시하지 않은 기초자치단체의 수는 총 228개소중 41.2%인 94개소나 되며, 1회만 실시한 경우가 39.5%인 90개소로서 2회 미만이 80.7%나 되고 있다.

장애인관련 실태조사를 많이 실시한 권역은 수도권으로서 평균 1.32회이며, 다음이 중부권으로서 평균 1.04회 실시한 것으로 나타났다. 기초자치단체의 장애인 실태조사 관련 점수는 10점을 기준으로 해서 보았을 때 수도권이 4.77점으로 가장 높고, 다음이 중부권 2.98점의 순이며, 영남권의 점수가 1.97점으로 가장 낮은 것으로 나타났다. 영남권과 수도권과의 점수차이는 2.8점인 것으로 나타났다.

분석결과 장애인 관련 실태조사는 대부분의 기초자치단체에서 광역자치단체와 마찬가지로 장애인 편의시설 실태조사에 치중되어 있으며,

장애인의 복지욕구에 대한 조사가 미흡한 것으로 해석된다. 따라서 각 자치단체에서 자체적으로 장애인들의 복지 욕구를 조사할 수 있게 표준화된 설문지 등을 개발·보급하여야 할 것이다.

기초자치단체에서 실시한 장애인 실태조사중 편의시설 실태조사외에 중요한 조사를 나열하면 다음과 같다. 서울특별시 성동구의 경우 저소득장애인의 생활안정을 도모하기 위하여 저소득장애인 시민만족도 조사를 실시하였고, 동대문구의 경우 미등록장애인을 대상으로 복지혜택을 확대하기 위하여 미등록 장애인 실태조사를 실시하였다. 중랑구의 경우 장애인 근로능력조사를 실시하였고, 양천구에서는 장애인 프로그램 개발 욕구조사를, 관악구에서는 장애인 문화욕구 조사를, 송파구에서는 취업희망장애인 전수조사를 실시하였다. 한편 전라남도 순천시에서는 장애인중 거동불능자를 의료기관에 이송하기 위한 119이송 지정제 운영 수혜자 조사를 실시하였다. 경상북도 청도군에서는 관내 장애인을 대상으로 장애인 전용 목욕탕 목욕가능 장애인 조사를 실시하였고, 제주도 북제주시에서는 정신지체장애인의 결혼, 불임, 성관리 실태를 조사한 바 있다.

〈표 26〉 기초자치단체의 장애인 실태조사 실시현황

(단위: 회, 명, 천원, 점)

지역	조사횟수	조사규모	예산	조사대상	조사내용	평균점수
계	0.99	1,285	4,932	0.76	0.72	3.04
수도권	1.32	1,197	14,502	1.09	1.06	4.77
중부권	1.04	3,646	1,257	0.80	0.76	2.98
호남권	0.98	464	525	0.58	0.55	2.20
영남권	0.65	181	1,160	0.54	0.49	1.97
F값	2.91**	1.67	23.65***	8.29***	10.11***	13.83***

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

2. 장애인복지 장·단기 계획 수립

체계적인 장애인 복지정책을 추진하기 위해서는 무엇보다도 사전에 치밀한 계획을 수립하여야 한다. 그러나 중앙에서 세운 계획을 지방에서는 단순히 집행하는데 익숙한 지방자치단체의 경우 스스로 계획을 세워 추진하는 데 부족한 부분이 많이 있는 것이 현실이다. 그러나 금년에 개정 예정인 『사회복지사업법』에서도 지역계획의 수립 의무를 지방자치단체에게 부여하는 등 사회복지계에 새로운 바람이 불고 있기 때문에 이러한 추세에 부응할 수 있도록 지방자치단체가 주축이 되어 장·단기 장애인 복지 계획을 수립하고 집행해 나가야 한다. 대부분의 자치단체에서는 매년 초에 업무계획을 수립하고 있으나, 본 지표가 요구하는 것은 일년간의 단기계획보다는 비전을 제시할 수 있는 장기계획을 수립하고, 이러한 정책방향하에 단기계획이 수립되어야 한다는 것이다.

최근 3년간 15개 광역자치단체에서 수립한 장애인 복지 관련 각종 장·단기 계획은 평균 3.87건으로 나타났다. 장애인복지 계획이 3년 이상 장기계획이면 2점을, 2년 이하의 단기계획이면 1점을 부여하여 산정한 결과 중부권과 영남권은 2점을 받았고, 수도권과 호남권은 1.33점을 받았다. 한편 계획내용에 대해서는 장애인 복지 전반에 걸친 종합적인 계획이면 6점을, 편의시설 확충계획 등 한 분야에 관한 계획이면 3점을 부여하였다. 그 결과 중부권과 영남권은 6점을, 수도권과 호남권은 4점을 받았다. 이러한 사실은 일부 광역자치단체에 있어서 장기계획없이 업무를 추진하고 있음을 유추해 볼 수 있다.

대부분의 광역자치단체는 장애인 편의시설 5개년계획을 수립 추진하고 있었다. 일부 자치단체의 경우 장애인복지관 건립계획 등을 가지고 있었다. 이외의 중요한 장·단기 계획을 보면, 충청남도의 경우 미국 슈

라이너병원과 협약을 체결하고, 무료시술을 위해 선천시 기형아동 무료시술계획을 수립하여 추진하고 있었다. 또한 대부분의 광역자치단체는 5년 또는 10년의 장기계획을 수립하여 추진하고 있었다. 다만, 이러한 계획이 장애인 전담계획이 아니라 전체 市·道政의 일환으로 수립한 계획이기 때문에 장애인 발전계획은 전체 계획의 일부 부분에 한정되어 포함되어 있는 실정에 불과하였다. 장애인복지가 지역복지로서 틀을 잡기 위해서는 모든 지방자치단체가 장애인복지 발전 5개년 또는 10개년 계획을 수립하여 집행해 나가는 것이 필요하다고 하겠다. 물론 여기에는 예산 확보방안도 반드시 포함되어 있어야 한다.

〈표 27〉 광역자치단체의 장애인복지 관련 장·단기 계획 수립 여부

(단위: 건수, 점)

지역	계획 수립 건수	장·단기 여부	계획 내용	평균 점수
계	3.87	1.73	5.20	8.27
수도권	4.33	1.33	4.00	6.33
중부권	4.50	2.00	6.00	9.50
호남권	1.33	1.33	4.00	6.00
영남권	4.60	2.00	6.00	9.80
F값	0.83	1.10	1.10	1.40

한편 기초자치단체의 경우 장·단기 장애인복지계획 수립실적은 광역에 비해 훨씬 미흡한 것으로 나타났다. 기초자치단체는 최근 3년간 평균 1.34건의 장·단기 계획을 수립하고 있으나, 장·단기 계획여부 점수가 0.93점에 불과하여 장기계획보다는 대부분이 단기계획임을 알 수 있다. 더구나 계획내용에 있어서도 6점 만점에 평균 1.39점을 받아 종합적인 대책수립이라기 보다는 편의시설 확충계획 등 일부 분야에 치중되어 있음을 알 수 있다. 권역별로 구분해 보면, 수도권이 타 권역에 비해서 상대적으로 계획수립건수도 많고, 장기계획이 많으며, 계획내용

에 있어서도 장애인복지 전반에 걸친 종합적인 내용이 많은 것으로 나타났다. 그 결과 수도권은 장애인복지계획관련 영역에서 4.27점을 받아 가장 낮은 점수를 받은 호남권에 비해 1.77점 높은 것으로 나타났다.

기초자치단체가 수립한 장·단기 계획은 대부분 연간 계획으로서 업무와 관련된 당해연도의 업무추진계획과 연관되어 있었다. 이러한 업무추진계획외에 기초자치단체가 수립한 중요한 장·단기계획을 나열하면 다음과 같다. 충청북도 청주시에서는 다양한 계획을 수립·추진하고 있었다. 예를 들면, 재활복지공장 건립계획, 공무원 수화교육실시계획, 재가중증장애인 재택고용사업계획 등이다. 제주도 서귀포시의 경우 장애인 일자리 후원자 찾기 계획이나 장애인 도우미 자원봉사센터 운영 계획 등을 수립 추진하고 있다. 북제주시의 경우 중증장애인 재활용품 지원계획을 수립하여 추진하고 있다.

〈표 28〉 기초자치단체의 장애인복지 관련 장·단기 계획 수립 여부
(단위: 건수, 점)

지역	계획 수립 건수	장·단기 여부	계획 내용	평균 점수
계	1.34	0.93	1.39	3.14
수도권	1.89	1.24	1.89	4.27
중부권	1.38	0.80	1.14	2.66
호남권	1.18	0.68	1.25	2.50
영남권	0.90	0.88	1.19	2.78
F값	1.65	4.22**	3.27**	4.34**

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

3. 특수시책의 수립 및 추진 현황

특수시책은 중앙정부 추진사업의 지방비 추가 지원사업과 순수한 지방자치단체 추진 사업으로 나눌 수 있다. 원칙적으로는 순수한 지방자

치단체 추진사업에 보다 많은 초점을 맞추어야 하지만, 지방자치단체가 추진하고 있는 각종 장애인복지사업에 대한 평가가 성숙되어 있지 못한 점을 고려하여 이 들을 합쳐서 평가하였다. 시책의 주요대상과 시책내용은 질적인 측면의 지표로서 그 대상자나 내용이 다양하면 2점을 그렇지 못하면 1점을 부여하였다. 광역자치단체의 경우 평균 9.67건의 특수시책을 추진하고 있으며, 영남권이 가장 많은 14.8건을 추진하고 있다. 특수시책의 추진에 따르는 권역별 예산규모는 수도권이 112.9억원으로 가장 많고 다음이 호남권으로 27.2억원인 것으로 나타났다. 평균 점수의 분포를 보면, 영남권이 가장 높아 24.80점을, 다음이 수도권으로서 24.00점을 받았다.

〈표 29〉 광역자치단체의 특수시책 수립 현황

(단위: 건수, 명, 천원, 점)

지역	수립 건수	규모	예산	주요 대상	시책내용	평균 점수
계	9.67	14,802	3,858,104	1.60	1.73	20.27
수도권	8.33	49,832	11,286,073	1.67	2.00	24.00
중부권	7.50	1,854	960,310	1.50	1.50	17.00
호남권	5.33	245	2,715,606	1.00	1.33	13.33
영남권	14.80	12,878	2,405,056	2.00	2.00	24.80
F값	1.31	1.86	1.16	1.25	0.82	1.44

광역자치단체가 수립하여 추진하고 있는 특수시책 중 중요한 것으로는 장애인 생활시설이나 생활보호대상 장애인에게 국가지원에 추가로 지방비를 투입하여 지원하고 있는 시책이 많았다. 순수한 지방비 지원사업도 아주 다양하게 운영하고 있다. 예를 들면, 서울특별시의 경우 시각장애인을 위한 축구장 운영, 장애인 운전연습장 운영, 전화판매요원 양성사업 등이 있고, 대구광역시의 경우 재가장애인 고충상담실을 운영하고 있으며, 휠체어 농구팀을 운영하고 있었다. 울산광역시의 경

우 청각장애인 정상복귀를 위한 귀문화사업을 추진하고 있고, 강원도에서는 정신지체인 부모대학을 운영하고 있었다. 충청남도에서는 월세 거주 장애인을 대상으로 주거수당을 지급하고 있었다. 경상북도에서는 장애인 채용박람회를 연 3회 개최하고 있으며, 미혼장애인의 결혼 알선사업을 하고 있었다.

한편, 기초자치단체의 경우 평균 2.07건의 특수시책을 수립·추진하고 있으며, 이를 통해 평균 1,200명 정도가 혜택을 받고 있는 것으로 나타났다. 예산은 기초자치단체당 평균 1.2억원 정도를 지출하고 있다. 이러한 조사 결과를 토대로 권역별 평균 점수를 보면, 호남권에서 30점 만점에 평균 18.45점을 받아 높았으며, 다음이 중부권으로 14.16점이었다. 수도권은 예산규모는 크지만 시책건수가 적고 대상자나 시책내용이 다양하지 못하여 상대적으로 낮은 점수를 받은 것으로 보인다.

기초자치단체의 경우 비용은 많이 들지 않지만 다양한 특수시책을 추진하고 있다. 중요한 특수시책으로는 다음과 같은 것이 있다. 서울특별시 성동구의 경우 집단정신치료, 지역사회적응훈련 등 성동구 정신보건사업을 추진하고 있고, 충청남도 서산시에서는 부부장애인에게 월 35천원의 생계보조수당을 지급하고 있었다. 동대문구에서는 좀도리운동 모금 쌀 지원사업을 실시하고 있고, 서대문구에서는 저소득 재가 여성장애인 상담실을 운영하고 있다. 양천구에서는 동사무소 민원택배 서비스를 이용하여 장애인도서대출 택배서비스를 실시하고 있으며, 성북구에서는 점자달력을 제작하여 배포하고 있다. 부산광역시 수영구에서는 불우장애인 사망시 각종 수의용품지원 및 행정지원을 하는 장례지원반을 운영하고 있으며, 대구광역시 달서구에서는 장애인 임산부를 대상으로 산전, 산후조리 및 신생아를 대상으로 하는 장애인 해산서비스를 실시하고 있다. 전라남도 고흥군에서는 장애인가정에 가스 안전기 설치사업을 추진하고 있으며, 장흥군에서는 저소득 장애인가정을

대상으로 조명등 원격스위치 등 다기능스위치 달아주기 운동을 추진하고 있다. 경상북도 청송군에서는 재래식 화장실을 사용하고 있는 거동 불편 장애인 가정에 개량형 좌변기 설치사업을 실시하고 있다.

〈표 30〉 기초자치단체의 특수시책 수립 현황

(단위: 건수, 명, 천원, 점)

지역	수립 건수	규모	예산	주요 대상	시책내용	평균 점수
계	2.07	1,224	123,160	0.90	0.89	14.62
수도권	1.77	2,015	120,267	0.85	0.86	13.45
중부권	1.84	757	73,499	0.90	0.86	14.16
호남권	2.90	950	102,961	1.18	1.15	18.45
영남권	2.03	977	171,519	0.79	0.81	13.88
F값	1.26	2.01	0.30	2.73**	2.23	2.10*

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

제4절 장애인에 대한 경제적 지원

장애인은 장애로 인해 다른 계층에 비해 노동시장에의 진입과 자유경쟁에 상당한 어려움이 따르고 있다. 실제로 『2000년도 장애인 실태조사』 결과에 따르면, 장애인의 실업률은 28.4%나 되며 장애인가구의 평균소득은 일반가구의 약 46.4% 수준에 있다고 보고하고 있다. 또한 장애로 인한 의료비, 교육비 등의 추가소요 비용이 드는 경우가 대부분으로 이로 인한 부담을 고려할 때, 경제적 어려움이 비장애인에 비해 더욱 가중되고 있다고 하겠다. 이처럼 장애로 인한 추가지출에 대한 전국적인 조사결과에 의하면 장애종류에 따라 다르기는 하지만 2000년 현재 평균 15만 8천원의 추가비용을 쓰고 있는 것으로 나타나고 있어 이들에 대한 추가적인 소득유지에 관한 욕구를 해소할 수 있는 지원책이 필요하다.

대부분의 선진국에서는 장애로 인한 추가비용의 보전 차원에서 장애수당의 형태로 급여를 지급하고 있다. 영국의 예를 들면, 장애로 인한 의료비, 간병에 필요한 비용, 기타 소득유지를 위한 근로수당 등 각종 수당제도를 채택하고 있으며, 스웨덴 역시 장애아동을 부양하는 부모에 대해서도 특별 수당을 지급하고 있다. 일본의 경우에도 장애로 인한 추가비용을 보전해주기 위해 특별수당을 지급하고 있는데, 이들 국가에서는 공히 가구소득을 기준으로 일정 소득 이하에 대해서 지급하며, 특히 장애정도(보호의 필요도)와 기타 사회적 급여의 수혜 여부를 조사하여 차등적으로 지원하고 있음을 알 수 있다.

우리 나라의 경우 장애로 인한 추가생계비 보조 차원에서 장애수당¹⁸⁾을 지급하고 있는데 대상자가 극히 한정되어 있을 뿐만 아니라 장애로 인한 추가비용을 지원해줄 만큼 충분한 급여가 이루어지지 못하고 있다. 따라서 장애수당의 지급대상과 급여수준을 높여야 하며, 지금과 같이 획일적인 지원이 아니라 장애정도와 생활수준 등을 감안하여 차등 지원하는 방안의 마련이 요구된다.

특히 우리는 사회보험제도의 기본 틀은 갖추어져 있다고는 하나 제도 자체가 성숙되지 않았고 대부분 사업장 근로자를 대상으로 하고 있어서 선천적 장애인이거나 경제활동 이전에 장애를 입어 취업하지 못하는 경우에는 보험의 혜택을 받을 수 없다. 이에 사회보험의 대상자가 되지 못하고 사각지대에 놓여있는 장애인이 상당수에 이르고 있을 것으로 파악되고 있다. 특히 공공부조 대상에는 포함되지 않으나 실질적으로 최저생활을 영위하는 저소득 장애인이 많다는 점을 고려할 때, 장애로 인한 추가적인 부담을 덜어줄 수 있는 장애수당제도의 확립은 저소득 장애인의 생계보장 수단으로 가장 기본적인 요소라 할 수 있다.

18) 장애수당은 생활보호대상 장애인으로서 1급 또는 2급의 중복장애(정신지체는 3급 포함)인에게 월 45천원을 지급함(2000년에 총 76.9천명 대상).

한편, 장애인들을 위한 직업재활정책이나 사업에 있어서 정부 및 지방자치단체의 구체적인 국가책임주의적인 노력이 집중되지 않는 한 장애인 고용이 효과적으로 달성될 수 없으며, 직업을 통한 인간다운 생활을 영위할 수 있는 국민적 권리를 보장받을 수 없게 된다.

하지만 기존의 『장애인복지법』에서는 국가 및 지방자치단체의 책임을 장애인의 고용에 대한 사업주나 일반인의 이해도모와 직업재활의 조치 및 기타 고용촉진 및 직업안정을 위해 종합적이고 효과적인 시책을 추진해야 한다는 식으로 상당히 포괄적으로 명시하고 있을 뿐 구체성과 강제성을 전혀 내포하고 있지 않음으로써 임의적인 규정에 지나지 않았다. 따라서 현실적으로 볼 때 정부가 국가적인 차원에서 책임을 제대로 이행하지 않아도 아무런 문제가 제기될 수 없는 상황이었다. 이는 장애인복지를 위해 솔선수범을 보여야 할 정부가 장애인 고용부담을 민간기업에만 전가하고 있다는 사실에 대한 불만을 야기하였고, 결과적으로 민간기업들도 국가가 수행하는 장애인 고용정책에 소극적인 협조를 보임으로써 장애인 고용의 직접적인 저해요인으로 작용하였다고 보아도 과언이 아니다.

국가 및 지방자치단체 등의 장애인 고용의무와 관련 최근 『장애인 고용촉진 및 직업재활법』이 개정됨에 따라 동 법 제23조에서는 ‘각 단체의 장은 장애인을 소속 공무원의 2%이상 고용하여야 한다’는 강제규정으로 개정하였고, 재직중인 장애인공무원의 수가 1만명 미만인 경우 공개채용 비율을 100분의 5로 하도록 하여 국가 및 지방자치단체가 가능한 빠른 시한내에 장애인의무고용률을 달성할 수 있는 방안까지 제시하고 있지만, 여전히 부담금에 대해서는 언급이 없는 실정이다. 따라서 법정 장애인공무원 고용율 2%를 조기 달성할 수 있도록 지방자치단체의 장애인 공무원 고용비율을 통해 지방자치단체의 장애인 공무원 고용에 대한 실적을 평가하고자 한다.

1. 장애수당 추가 지급액

다른 사람의 도움이 없이는 일상생활을 영위하기 어려운 생활보호대상 중증장애인에게 장애수당을 지급하여 저소득 장애인 가구의 생활안정을 도모하기 위하여 국비와 지방비를 합쳐 월 4만 5천원을 지급하고 있다. 이러한 장애수당은 장애인이기 때문에 장애로 인하여 추가로 지출하는 비용을 보전하여 주기 위한 것이지만 추가생활비 15만 8천원의 절반에도 미치지 못하는 수준에 있다. 그 결과 일부 지방자치단체에서는 별도의 재원을 마련하여 추가로 장애수당을 지급하고 있다.

본 연구의 분석대상인 15개 광역자치단체는 월 평균 10.8천원을 추가로 지급하고 있는 것으로 나타났다. 권역별로 보면 수도권이 23.3천원으로 추가 장애수당을 가장 많이 지급하고 있으며, 다음이 영남권으로서 16.0천원, 중부권이 3.0천원 정도를 추가로 지원하고 있다. 그러나 호남권에서는 추가장애수당을 지급하지 않는 것으로 나타났다. 이에 따라 수도권에서는 5.19점을, 영남권에서는 3.56점을 받고 있으나 호남권은 점수가 없었다.

〈표 31〉 광역자치단체의 추가 장애수당 지급 현황

(단위: 천원, 점)

지역	1/4분기	2/4분기	3/4분기	4/4분기	평균 점수
계	10.80	10.80	10.80	10.80	2.40
수도권	23.33	23.33	23.33	23.33	5.19
중부권	3.00	3.00	3.00	3.00	0.67
호남권	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
영남권	16.00	16.00	16.00	16.00	3.56
F값	1.49	1.49	1.49	1.49	1.49

2. 장애인 공무원 고용률

광역자치단체는 전체 공무원 현원이 평균 8,357명이며, 이중 장애인 공무원수는 153명으로서 평균 1.57%의 고용률을 보이고 있다. 권역별로 보면 장애인공무원 고용률이 가장 높은 권역은 1.97%의 호남권으로서 법에 정한 2%에 육박하고 있다. 수도권은 장애인 공무원 고용률은 1.77%, 영남권이 1.48%이며, 중부권이 1.23%로서 가장 낮은 것으로 나타났다. 이에 따라 장애인 공무원 고용률에 따른 점수는 호남권이 8.83점으로 가장 높고, 다음이 수도권 8.17점의 순이며, 중부권이 5.75점으로 가장 낮은 것으로 나타났다. 최고치와 최저치의 점수차이는 3.08점인 것으로 나타났다.

〈표 32〉 광역자치단체의 장애인 공무원 고용률

(단위: 명, %, 점)

지역	전체 공무원 현원	장애인 공무원 수	장애인 공무원 고용률	평균점수
계	8,357	153	1.57	7.37
수도권	19,962	396	1.77	8.17
중부권	4,005	65	1.23	5.75
호남권	6,976	124	1.97	8.83
영남권	5,704	94	1.48	7.30
F값	4.35**	3.10*	0.71	0.67

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편, 기초자치단체는 전체 공무원 현원이 평균 712명이며, 이중 장애인 공무원수는 11명으로서 평균 1.55%의 고용률을 보이고 있어 광역자치단체의 1.57%와 유사한 수준에 있다. 권역별로 보면 장애인공무원 고용률이 가장 높은 권역은 1.79%의 수도권이며, 다음이 호남권 1.73%, 중부권이 1.41%의 순이며, 영남권이 1.32%로서 가장 낮은 것으로

로 나타났다. 이에 따라 장애인 공무원 고용률에 따른 점수는 수도권 이 8.29점으로 가장 높고, 다음이 호남권 7.89점의 순이며, 영남권이 6.28점으로 가장 낮은 것으로 나타났다. 수도권과 영남권간의 점수차이 는 2.01점인 것으로 나타났다.

〈표 33〉 기초자치단체의 장애인 공무원 고용률

(단위: 명, %, 점)

지역	전체 공무원 현원	장애인 공무원 수	장애인 공무원 고용률	평균점수
계	712	11	1.55	7.25
수도권	799	13	1.79	8.29
중부권	666	9	1.41	6.76
호남권	660	11	1.73	7.89
영남권	694	9	1.32	6.28
F값	2.02	7.39***	7.73***	8.55***

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

3. 장애인 우선 허가 사업

광역자치단체의 자동판매기에 대한 장애인 우선 허가사업 비율은 평균 22.81%로 나타났으며, 매점운영에 대해서는 평균 9.65%, 복권판매소에 대해서는 10.85%, 그리고 자동차번호 제작에 대한 허가비율은 7.05%로 나타나, 자동판매기에 대한 장애인 우선허가 사업비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 자동판매기에 대해 장애인에게 가장 허가 비율이 높은 권역은 중부권으로서 38.05%나 되며, 영남권이 15.06%로 타 권역에 비해 상대적으로 점수가 낮게 나타났다. 한편 매점 운영의 경우 수도권이 26.67%로 높았고, 다음이 호남권으로서 15.10%의 허가율을 보이고 있다. 그러나 중부권은 0.38%의 미미한 수준에 있다. 복권판매소의 경우 수도권의 경우 34.60%로 매우 높은 수준을 보이고 있다.

며, 영남권이 11.8%의 수준이지만, 중부권과 호남권에서는 장애인에게 복권판매소의 허가실적이 없는 것으로 나타났다. 자동차번호제작에 있어서 장애인에게 우선적으로 허가하는 비율은 수도권이 35.23%로 높지만, 다른 권역에서는 허가 건수가 하나도 없었다. 그 결과 장애인 우선사업은 수도권이 가장 활발하게 시행하고 있는 것으로 나타났으며, 다른 권역은 상대적으로 미흡한 수준에 있는 것으로 해석된다.

〈표 34〉 광역자치단체의 장애인 우선허가사업

(단위: %, 점)

지역	자동차판매기 장애인 허가비율	매점운영 장애인 허가비율	복권판매소 장애인 허가비율	자동차번호 제작 장애인 허가비율	평균 점수
계	22.81	9.65	10.85	7.05	1.26
수도권	18.57	26.67	34.60	35.23	2.88
중부권	38.05	0.38	0.00	0.00	0.96
호남권	19.63	15.10	0.00	0.00	0.87
영남권	15.06	3.60	11.80	0.00	0.76
F값	0.57	9.51***	3.25*	3.91**	2.62*

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편 기초자치단체의 경우 장애인 우선허가사업중 자동차판매기에 대한 허가 비율이 평균 10.06%로 가장 높은 것으로 나타났으며, 다음이 매점운영권허가시 장애인에게 우선 허가하는 비율이 8.68%, 복권판매소 허가비율이 1.96%정도이며, 자동차 번호제작권 허가비율은 0.25%로 미미한 것으로 나타났다. 수도권 소재 기초자치단체의 경우 자동차판매기 허가비율이 13.6%로 높은 반면, 매점운영권이나 복권판매소 허가 비율은 각각 4.97%, 3.43%로 낮게 나타났으며, 자동차번호 제작 허가 비율은 0.86% 정도에 머무르고 있다. 한편, 중부권과 영남권은 매점운영권 허가비율이 높고, 호남권은 자동차판매기 허가비율과 매점운영 허가비율이 각각 20.01%, 18.25%로 높게 나타났다. 그 결과 장애인 우선

허가사업영역의 평균점수는 호남권이 0.96점으로 높고, 영남권이 0.34%로 낮게 나타났으나, 두 권역간의 차이는 0.62정도로 그다지 크지 않은 것으로 나타났다.

〈표 35〉 기초자치단체의 장애인 우선허가사업

(단위: %, 점)

지역	자동판매기 장애인 허가비율	매점운영 장애인 허가비율	복권판매소 장애인 허가비율	자동차번호 제작 장애인 허가비율	평균 점수
계	10.06	8.68	1.96	0.25	0.52
수도권	13.60	4.97	3.43	0.86	0.57
중부권	4.45	7.72	3.00	0.00	0.38
호남권	20.01	18.25	0.00	0.00	0.96
영남권	5.19	7.44	0.98	0.00	0.34
F값	8.51***	2.56*	1.47	0.85	4.96***

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

4. 장애인 생산품 구매율

광역자치단체는 『장애인복지법』에 규정되어 있는 6종의 장애인 생산품중 면장갑의 구매율이 가장 높아 수요의 24.75%를 구매한 수준이며, 다음이 재생화장지로서 18.59%인 것으로 나타났다. 행정봉투 구매율이 가장 높은 권역은 중부권으로서 29.10%이며, 복사용지의 경우 영남권의 구매율이 높아 31.38%이었다. 재생화장지의 경우 중부권에서 27.50%를 구매하였으며, 칫솔은 영남권에서 20.0%로 많이 구매하는 것으로 나타났다. 면장갑은 영남권에서의 구매비율이 높아 41.70%이며, 다음이 수도권으로서 면장갑 수요의 29.23%를 구매하는 것으로 나타났다. 한편 쓰레기봉투는 영남권이 22.92%로 구매비율이 높으며, 다음이 호남권으로서 수요의 20.53%를 구매한 것으로 나타났다.

이처럼 영남권에서는 거의 모든 장애인 생산품 구매율이 높은 것으로 나타난 반면, 중부권은 칫솔, 면장갑, 쓰레기 봉투의 구매율이 없는 것으로 나타나 대조를 이루고 있다. 그 결과 장애인 생산품 구매율 영역에서는 영남권이 5.96점으로 가장 높은 점수를 받았고, 다음이 수도권으로서 3.47점의 순이며, 중부권은 2.50점의 낮은 점수를 받은 것으로 나타났다.

〈표 36〉 광역자치단체의 장애인 생산품 구매율

(단위: %, 점)

지역	행정봉투	복사용지	재생활장지	칫솔	면장갑	쓰레기봉투	평균점수
계	13.35	18.01	18.59	6.80	24.75	14.92	3.91
수도권	3.37	5.40	11.13	0.00	29.23	15.87	3.47
중부권	29.10	15.35	27.50	0.00	0.00	0.00	2.50
호남권	8.77	11.87	9.53	0.67	25.00	20.53	2.83
영남권	9.50	31.38	21.36	20.00	41.70	22.92	5.96
F값	0.66	0.63	0.44	0.60	1.13	0.45	0.84

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편 기초자치단체의 경우 6종의 장애인 생산품중 재활화장지의 구매율이 가장 높아 수요의 10.98%를 구매한 수준이며, 다음이 면장갑으로서 9.58%를 구매한 것으로 나타났다. 전반적으로 장애인 생산품 구매율은 기초자치단체가 광역자치단체에 비해 낮았다.

행정봉투 구매율이 가장 높은 권역은 호남권으로서 9.27%이며, 복사용지의 경우 중부권의 구매율이 높아 7.89%이었다. 재활화장지의 경우 중부권에서 수요의 16.91%를 구매하였으며, 칫솔 역시 중부권에서 4.0%로 다른 권역에 비해 상대적으로 많이 구매하는 것으로 나타났다. 면장갑은 호남권에서의 구매비율이 높아 11.44%이며, 쓰레기봉투는 수도권이 11.25%로 구매비율이 높으며, 다음이 중부권으로서 수요의 10.85%를

구매한 것으로 나타났다. 그 결과 장애인 생산품 구매율 영역에서는 중부권이 1.80점으로 가장 높은 점수를 받았고, 수도권은 0.82점의 낮은 점수를 받은 것으로 나타났다.

〈표 37〉 기초자치단체의 장애인 생산품 구매율

(단위: %, 점)

지역	행정봉투	복사용지	재생활장지	치솔	면장갑	쓰레기봉투	평균점수
계	4.84	4.50	10.98	1.84	9.58	7.29	1.37
수도권	2.08	0.37	4.71	1.52	7.62	11.25	0.82
중부권	6.36	7.89	16.91	4.00	10.10	10.85	1.80
호남권	9.27	6.61	16.00	3.00	11.44	1.03	1.52
영남권	3.86	4.78	9.82	0.00	9.97	4.67	1.49
F값	1.72	2.65**	2.72**	1.03	0.20	2.11*	2.02

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

제5절 장애인복지 관련 조례 제정 현황

장애인복지관련 조례영역의 점수는 광역자치단체의 경우 평균 7.07점으로 나타났으며, 기초자치단체의 경우 2.86점으로 나타났다. 장애인 전담조례의 경우 2점, 비전담 조례의 경우 1점을 부여하였기 때문에 광역자치단체의 평균점수 7.07은 전담조례3개와 비전담조례 1개 정도를 제정한 수준이며, 기초자치단체의 경우 2.86점은 전담조례 1개와 비전담 조례 1개 정도를 제정한 수준이다. 따라서 광역자치단체의 조례 제정실적이 기초자치단체의 조례제정실적보다는 높은 것으로 나타났다. 여기서 전담조례는 조례명에 ‘장애’라는 명칭이 들어가 있는 것을 의미한다.

대부분의 광역자치단체는 장애인복지와 관련하여 조례를 제정하고 있으나, 주로 각종 세금(자동차세, 시·도세 등 지방세)의 감면이나 장

애인복지관련 시설의 설치운영과 관련된 조례가 많았다. 15개 광역자치단체중 6개소만이 공공시설내 매점 및 자판기 설치운영 관련 조례를 제정하여 장애인에게 우선 허가권을 주고 있으며, 나머지 9개의 광역자치단체는 이러한 조례 제정실적이 없는 것으로 나타났다. 주차장 관련 조례 역시 서울특별시 및 광역시를 중심으로 제정되어 있을 뿐 도 지역에는 주차장 관련 조례가 제정되어 있지 않았다.

광역자치단체중 조례제정실적이 가장 높은 권역은 영남권으로서 9.00점 수준이나 기초자치단체의 경우 호남권이 평균 3.63점을 받아 다른 권역에 비해 상대적으로 조례제정실적이 높은 것으로 나타났다. 조례제정영역의 평균점수차이는 광역자치단체가 3.67점, 기초자치단체가 1.94점 정도로서 광역자치단체의 점수차이가 큰 것으로 나타나고 있다.

〈표 38〉 광역자치단체 및 기초자치단체의 조례제정 실적

(단위: 점)

지역	평균점수	
	광역자치단체	기초자치단체
계	7.07	2.86
수도권	6.67	3.21
중부권	6.25	3.46
호남권	5.33	3.63
영남권	9.00	1.69
F값	0.77	14.29***

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

제6절 장애인 생활환경 조성

장애인복지의 기본이념인 완전한 사회통합이 이루어지기 위해서는 그 전제로서 사회적, 물리적 장벽이 제거되어야 한다. 장애인이 사회생

활에서 불이익을 받는 것은 장애 자체 때문이 아니라 장애인을 둘러싸고 있는 제약적인 환경(사회적, 물리적 장벽) 때문이다. 따라서 국가, 사회는 최소한 장애인이 어느 제도나 서비스, 시설에 자유롭게 접근할 수 있도록 환경을 개선하여야 한다. 선진국 가운데서도 가장 강력한 접근권을 규정한 미국의 장애인법(ADA, 1990)에서는 공공교통, 공공시설, 통신 등의 서비스에서 접근권을 보장하고 있으며, 독립적인 행정기구¹⁹⁾를 통해 최저기준(minimum standard)을 정하고 있다. 이 법에서는 장애인의 접근을 어렵게 하는 환경적 장벽을 장애인에 대한 차별로 간주하고 있다.

우리나라의 경우 장애인을 위한 편의시설은 공공시설을 중심으로 설치가 확대되어 왔다. 그러나 대상시설의 제한, 이동상의 연계미비 등으로 실제로는 편의시설이 매우 부족하며, 특히 교통수단이나 교육시설 등에 있어서 장애인의 편의를 고려한 설비가 제대로 갖추어져 있지 않은 실정이다. 이에 따라 1997년 ‘장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률’이 제정되어, 법률에서는 접근권²⁰⁾을 규정하고 최소한의 설치기준을 정하고 있다.

따라서 국가는 공공건물에 대해서는 기본적으로 장애인의 접근을 가로막는 요인들을 개선하는 조치를 강구하여야 하며, 그 기준은 이 법이 정하고 있는 기준을 활용하여야 한다. 이런 측면에서 공공건물에 대해서는 장애인 편의시설이 빠짐없이 설치되도록 하고 장애인의 접근성을 높이기 위한 인력의 배치 등 대인적 서비스가 제공되어야 할 것이다.

19) 이 법의 시행규칙에서 건축 및 교통위원회(Architectural and Transportation Barriers Compliance Board)를 두고 최저기준을 작성하여 따르도록 하고 있다.

20) 접근권은 인간으로서의 존엄과 가치 및 행복을 추구할 권리를 보장받기 위하여 장애인이 아닌 사람들이 이용하는 시설과 설비, 정보에 동등하게 이용하고, 접근할 수 있도록 한 규정이다(장애인·노인·임산부등의 편의증진 보장에 관한 법 제4조).

1. 편의시설의 설치

광역자치단체의 평균 편의시설 설치율은 58.02%인 것으로 나타났다. 가장 설치율이 높은 편의시설은 장애인 특수학교로서 77.89%, 다음이 종합병원으로서 74.87%로 나타났다. 이러한 시설은 장애인이 많이 이용하고 있음에도 불구하고 편의시설 설치율이 80%에도 미달하고 있는 실정이다. 한편 가장 설치율이 낮은 시설은 평균 45.74%인 파출소와 50.48%인 공중화장실인 것으로 나타났다.

전반적으로 볼 때 호남권의 설치율(69.20%)이 가장 높으며, 수도권 설치율(51.87%)이 가장 낮은 것으로 나타났다. 그 결과 편의시설 설치 영역의 평균점수는 15.80점을 받은 호남권이 가장 높으며, 수도권은 11.84점을 받아 가장 낮았다.

〈표 39〉 광역자치단체의 편의시설 설치 현황

(단위: %, 점)

지역	계	횡단 보도	읍면 동사무소	파출소	우체국	보건소	공공도서관	세무서	등기소	공중화장실	종합병원	특수학교	청사	여객터미널	평균점수
계	58.02	58.57	61.24	45.74	55.75	65.05	65.65	62.72	60.23	50.48	74.87	77.89	72.11	56.84	13.25
수도권	51.87	53.20	48.00	40.10	52.37	64.20	60.20	65.43	52.40	40.30	72.83	76.07	62.73	67.50	11.84
중부권	60.78	62.73	69.10	42.68	61.80	65.63	62.38	64.55	60.28	39.33	73.80	84.38	74.85	48.18	13.88
호남권	69.20	71.23	72.30	50.60	59.07	77.30	79.33	69.67	67.23	64.33	80.30	84.93	74.13	63.87	15.80
영남권	52.80	50.86	56.26	48.66	50.96	57.76	63.34	55.46	60.70	57.20	73.68	69.58	74.34	53.16	12.05
F값	1.04	1.44	1.82	0.17	0.44	0.81	2.96	0.31	1.03	1.38	0.10	0.36	0.29	0.57	1.04

기초자치단체의 평균 편의시설 설치율은 광역자치단체와 유사한 58.10%인 것으로 나타났다. 가장 설치율이 높은 편의시설은 기초자치단체의 청사로서 78.33%이고, 다음이 보건소 69.50%로 나타나 광역자치단체의 편의시설 설치율과 차이를 보이고 있다. 한편 가장 설치율이 낮은 시설은 평균 25.21%인 장애인 특수학교와 39.95%인 파출소인 것으로 나타났다.

전반적으로 볼 때 호남권의 설치율(68.00%)이 가장 높으며, 영남권의 설치율(53.13%)이 가장 낮은 것으로 나타났다. 그 결과 편의시설 설치 영역의 평균점수는 13.60점을 받은 호남권이 가장 높으며, 영남권이 10.63점을 받아 가장 낮았다. 한편 광역자치단체의 경우 종합병원과 특수학교의 편의시설 설치율이 높았으나, 기초자치단체의 경우 낮은 것으로 나타났는데, 이는 모든 기초자치단체에 종합병원이나 특수학교가 없기 때문에 나타난 결과로 해석된다.

〈표 40〉 기초자치단체의 편의시설 설치 현황

(단위: %, 점)

지역	계	횡단 보도	읍면동사무소	파출소	우체국	보건소	공공도서관	세무서	등기소	공중화장실	종합병원	특수학교	청사	여객터미널	평균점수
계	58.10	55.08	68.17	39.95	56.64	69.50	48.26	33.19	33.96	32.85	44.68	25.21	78.33	43.15	11.62
수도권	60.33	62.48	61.62	38.83	54.96	62.16	47.21	37.61	38.11	32.47	52.89	33.15	73.64	44.06	12.07
중부권	54.38	49.98	75.31	31.20	58.02	73.64	53.28	35.21	34.81	31.87	42.29	18.54	81.07	34.98	10.88
호남권	68.00	61.28	78.18	57.78	65.64	79.92	57.55	25.45	33.68	36.23	39.15	22.77	83.61	52.43	13.60
영남권	53.13	48.39	63.65	37.16	52.22	67.56	40.56	32.04	29.71	31.99	41.88	23.93	78.33	43.42	10.63
F값	*** 5.68	** 4.11	*** 5.68	*** 7.69	1.93	* 2.51	2.05	0.79	0.57	0.14	1.26	1.4	1.04	1.80	*** 5.68

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

2. 장애인 공동주택 특별 공급

장애인공동주택 특별공급제도란 대한주택공사 등의 공공기관 또는 민간업체에서 ‘국민주택 등’에 해당하는 공동주택을 공급(분양·임대)할 때 주택공급에 관한 규칙 제 19조제1항제7호에 의거 무주택세대주인 장애인에 대한 특별공급을 우선함으로써 장애인의 주거안정을 지원하는 제도이다. 이 제도는 시·도지사가 국민주택 등에 해당하는 공동주택 건설물량을 파악한 후 주택공급자와 협의하여 장애인에 대한 특별공급물량을 결정하도록 되어 있다. 실질적인 주택공급신청 접수는 동·읍·면사무소에서 하도록 되어 있으며, 시·도지사가 장애등급, 무주택기간 등을 고려하여 주택공급대상 장애인을 선정하고 있다.

전반적으로 장애인 공동주택 특별공급 현황을 보면, 전체 분양가구수의 0.63%, 임대가구수의 0.85% 정도로 매우 미미한 실정이다. 호남권에서 특별 분양 및 임대비율이 상대적으로 높아 각각 1.10%, 1.43%인 것으로 나타났으며, 중부권에서는 특별공급중 분양은 없고 임대주택만 장애인에게 0.15% 정도 공급한 것으로 나타났다. 호남권의 점수는 2.08점으로서 중부권의 0.12점에 비해 1.96점 높은 것으로 나타났다.

〈표 41〉 광역자치단체의 장애인공동주택 특별공급 현황

(단위: %, 점)

지역	분양비율	임대비율	평균 점수
계	0.63	0.85	1.21
수도권	0.37	1.60	1.61
중부권	0.00	0.15	0.12
호남권	1.10	1.43	2.08
영남권	1.02	0.60	1.33
F값	0.72	0.52	0.67

3. 장애인 전용주택 건립

장애인 전용주택 건립실적은 대부분의 지방자치단체에서 없는 것으로 나타나 이 영역의 관심이 미흡한 것으로 나타났다. 다만, 영남권에 서만 건설한 임대주택중 0.5%를 장애인 전용주택으로 건립한 실적이 있었다. 영남권과 타 권역간의 점수차이는 0.5점인 것으로 나타났다.

〈표 42〉 광역자치단체의 장애인전용주택 건립 현황

(단위: %, 점)

지역	분양주택비율	임대주택비율	평균점수
계	0.00	0.17	0.17
수도권	0.00	0.00	0.00
중부권	0.00	0.00	0.00
호남권	0.00	0.00	0.00
영남권	0.00	0.50	0.50

제7절 장애인관련 홍보 및 행사의 추진

1. 홍보자료 제작 및 배포

광역자치단체는 평균 21.9백만원의 예산을 투입하여 장애인 관련 홍보자료를 평균 2.27건 제작하였다. 홍보자료를 가장 많이 제작한 권역은 중부권으로서 평균 3.50건을 제작하였으며, 다음이 영남권으로 2.80건 제작하였다. 주요한 홍보자료로서는 대부분이 장애인 복지시책을 알리는 내용이었으나, 이러한 장애인 복지시책 홍보외에도 대전광역시의 경우 장애인 전용주차구역 안내 책자가 있으며, 경기도의 경우 장애인정보망 구축에 따른 「경기넷」 사용자 지침서를 제작 배부하고 있

으며, 충청남도의 경우 장애인 등록 안내 책자 등을 제작 배포하고 있다. 장애인 제작부수가 가장 많은 권역은 호남권이다. 홍보자료의 제작 형태로서 장애인복지전담이면 2점, 다른 내용에 포함되어 게재되었다면 1점을 부여하였는 바, 호남권이 2점 만점을 받았다. 제작면수는 영남권이 129면으로 가장 많았고, 다음이 중부권으로 평균 110면의 자료를 제작하였다. 예산을 가장 많이 투입한 권역은 67.5백만원을 투입한 호남권이며, 다음이 13.4백만원을 투입한 영남권이다. 점수는 영남권이 7.8점으로 가장 많이 받은 반면, 중부권이 4.25점으로 가장 낮은 점수를 받은 것으로 나타났다. 차이는 3.55점이다.

〈표 43〉 광역자치단체의 장애인 관련 홍보자료 제작 및 배포

(단위: 수, 천원, 점)

지역	제작 건수	제작 부수	제작 형태	제작 면수	예산	평균 점수
계	2.27	14,743	1.53	75.00	21,866	6.07
수도권	0.67	3,667	1.33	7.33	10,647	4.67
중부권	3.50	10,130	1.00	110.00	6,625	4.25
호남권	1.33	26,410	2.00	6.00	67,460	7.00
영남권	2.80	18,080	1.80	129.00	13,433	7.80
F값	0.67	0.44	1.11	1.04	1.00	1.14

한편, 기초자치단체는 평균 1.13건의 홍보자료를 2,737천원의 예산을 투입하여 제작하고 있다. 홍보자료를 가장 많이 제작한 권역은 영남권으로서 평균 1.29건을 제작하였으며, 다음이 수도권으로 1.12건을 제작하였다. 기초자치단체 역시 장애인 복지정책에 관한 것이 가장 많았으며, 그 외에도 서울특별시 강북구에서는 점자소식지를 제작배포하고 있었다. 부산광역시 남구에서는 장애인 컴퓨터교실 개소 안내책자를, 대구광역시 달서구에서는 장애인 전용 목욕탕 이용안내문을 제작·배포하고 있었

다. 대전광역시 대덕구에서는 척수장애인 재활책자를 제작하였으며, 전라남도 순창군에서는 장애인의 권리에 대한 책자를 제작하였다.

경상남도 하동군에서는 장애인먼저 운동 팸플릿을 제작하였으며, 제주도 남제주시에서는 장애인 편의시설 설치 의무화 내용에 관한 책자를 제작·배포하였다. 제작부수가 가장 많은 권역은 영남권이였다. 한편 홍보자료의 제작 형태로서 장애인복지전담이면 2점, 다른 홍보 내용에 장애인복지관련 내용이 포함되어 게재되었다면 1점을 부여하였는 바, 수도권이 1.21점을 받아 장애인 전담 자료제작이 많았음을 유추할 수 있다. 예산을 가장 많이 투입한 권역은 4,298천원을 투입한 영남권이며, 다음이 2,999천원을 투입한 수도권이다. 점수는 수도권이 5.11점으로 가장 많이 받은 반면, 호남권이 3.65점으로 가장 낮은 점수를 받은 것으로 나타났다. 차이는 1.46점이다.

〈표 44〉 기초자치단체의 장애인 관련 홍보자료 제작 및 배포

(단위: 수, 천원, 점)

지역	제작 건수	제작 부수	제작 형태	제작 면수	예산	평균 점수
계	1.13	14,400	1.07	24.94	2,737	4.21
수도권	1.12	5,326	1.21	48.97	2,999	5.11
중부권	1.00	8,829	1.08	10.30	1,508	3.94
호남권	1.00	6,654	0.93	22.40	1,031	3.65
영남권	1.29	30,890	1.00	14.50	4,298	3.90
F값	0.41	2.09*	0.90	2.49*	1.01	1.69

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

2. 각종 행사의 추진

광역자치단체는 평균 11건의 장애인 관련 행사를 추진한 것으로 나타났다. 가장 많은 행사를 실시한 권역은 영남권으로 평균 14건이며,

다음은 평균 11.67건의 수도권이었다. 중부권의 행사 추진 실적이 8.50건으로 타 권역에 비해 상대적으로 미흡하였다. 주요 행사내용으로는 서울특별시의 경우 시각장애인돕기 남북한 미술대전, 뇌성마비장애인을 위한 오투기축제, 장애청소년의 성문제를 다룬 장애인 아우성대회 등을 개최하였고, 부산광역시에서는 장애인과 그 가족을 위한 장애인한바다 축제, 중증장애인을 대상으로 중증장애인 나들이 행사를 개최하였다.

〈표 45〉 광역자치단체의 장애인 관련 행사 추진 현황

(단위: 건수, 명, 천원, 점)

지역	행사 건수	행사 주최	참가자 수	예산	평균 점수
계	11.00	1.40	14,194	84,529	7.00
수도권	11.67	1.00	35,527	87,321	6.67
중부권	8.50	1.25	5,326	59,455	6.00
호남권	8.67	1.67	6,534	40,333	6.33
영남권	14.00	1.60	13,086	129,430	8.40
F값	4.00**	1.38	2.87*	1.67	3.90**

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

대구광역시에서는 지체장애인 바다체험대회를, 인천광역시에서는 저소득장애인 합동결혼식을, 대전광역시에서는 장애인과 장애인부모를 대상으로 대전장애인부모대회를 개최하였다. 울산광역시의 경우 일일장애체험대회를, 경기도에서는 수화발표제를 개최하였다. 강원도에서는 특수학교 예능발표회를, 충청북도에서는 장애아 및 보호자를 대상으로 장애인가족 야영대회를 개최하였다. 충청남도에서는 충남장애인 기능경기대회를, 전라북도에서는 정신지체장애인복지대회를 개최하였으며, 전라남도에서는 장애인 게이트볼 대회와 영호남 시각장애인 산행대회를 개최하였다. 제주도에서는 장애인장기바둑대회를 개최하였다.

한편, 해당 자치단체가 주관한 행사는 2점, 타 자치단체가 주관한 행사에 참여한 경우에는 1점을 부여하여 산출한 결과 호남권이 자체 주관 행사 비율이 타 권역에 비하여 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 행사 참가자수는 수도권이 가장 많았으나, 예산은 평균 129.4백만원을 투입한 영남권이 가장 많은 것으로 나타났다. 광역자치단체의 장애인 관련 행사 추진 관련 점수는 8.40점을 받은 영남권이 가장 높았으며, 6.00점을 받은 중부권이 가장 낮았다.

한편 기초자치단체는 평균 3.33건의 장애인 관련 행사를 추진한 것으로 나타났다. 가장 많은 행사를 실시한 권역은 중부권으로 평균 4.2건이며, 다음이 평균 3.64건의 수도권이었다. 수도권 소재 기초자치단체의 행사 추진 실적이 2.62건으로 타 권역에 비해 상대적으로 적었다. 한편, 해당 자치단체가 주관한 행사는 2점, 타 자치단체가 주관한 행사에 참여한 경우에는 1점을 부여하여 산출한 결과 중부권이 자체 주관 행사 비율이 타 권역에 비하여 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 행사 참가자수는 수도권이 가장 많았으며, 예산 역시 평균 11.1백만원을 투입한 수도권이 가장 많은 것으로 나타났다. 광역자치단체의 장애인 관련 행사 추진 관련 점수는 5.28점을 받은 중부권이 가장 높았으며, 4.53점을 받은 호남권이 가장 낮았다.

〈표 46〉 기초자치단체의 장애인 관련 행사 추진 현황

(단위: 건수, 명, 천원, 점)

지역	행사 건수	행사 주최	참가자 수	예산	평균 점수
계	3.33	1.18	988	8,650	4.91
수도권	2.62	1.27	1,141	11,146	5.06
중부권	4.20	1.28	920	8,619	5.28
호남권	2.88	1.13	866	6,777	4.53
영남권	3.64	1.04	962	7,424	4.72
F값	2.06	2.50*	0.42	1.07	1.34

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

3. 체육대회 주관 및 참가

광역자치단체의 경우 체육대회에 참가한 건수 평균 4.87건이며, 참가자수는 연평균 3,141명인 것으로 나타났다. 체육대회에 참가할 때 5개 이상 종목에 모두 참여하여 종목에 따른 점수는 모든 광역자치단체에서 만점을 받았다. 체육대회 참가 건수가 가장 많은 권역은 평균 7.8회인 영남권이며, 다음이 평균 6.33건인 수도권인 것으로 나타났다. 자치단체가 주최한 체육대회인 경우 2점, 다른 자치단체에서 주최하였으나 단순히 참가한 경우에는 1점을 부여하였는 바, 호남권이 1.67점을 받아 타 권역에 비하여 상대적으로 높았다. 한편 참가자수는 수도권이 7,396명으로 가장 많았고, 다음이 영남권으로서 평균 2,627명 이었다. 체육대회와 관련하여 광역자치단체가 받은 평균점수는 수도권이 8.67점으로 가장 많았고, 다음이 중부권으로 8.25점이며, 호남권이 7.67로 가장 적은 것으로 나타났다.

〈표 47〉 광역자치단체의 체육대회 주관 및 참가

(단위: 건수, 명, 점)

지역	참가 건수	주최	참가자수	종목	평균점수
계	4.87	1.33	3,141	2.00	8.20
수도권	6.33	1.00	7,396	2.00	8.67
중부권	4.75	1.25	2,412	2.00	8.25
호남권	3.67	1.67	715	2.00	7.67
영남권	7.80	1.40	2,627	2.00	8.20
F값	0.58	1.00	2.36	-	0.29

한편 기초자치단체의 경우 체육대회에 참가한 건수는 평균 1.51회 정도였으며, 연인원 참가자수는 평균 167명인 것으로 나타났다. 참가건수가 가장 많은 권역은 호남권으로 평균 1.78회 참가하였으며, 참가자

수와 참가종목 역시 각각 평균 236명과 평균 1.85점으로 가장 많았다. 그 결과 점수는 호남권이 5.50점으로 가장 높았고, 다음이 수도권으로 5.18점인 것으로 나타났다. 점수를 가장 많이 받은 호남권과 점수가 가장 낮은 영남권과의 차이는 0.85점이었다.

〈표 48〉 기초자치단체의 체육대회 주관 및 참가

(단위: 건수, 명, 점)

지역	참가 건수	주최	참가지수	종목	평균점수
계	1.51	0.93	167	1.62	4.99
수도권	1.68	0.94	126	1.62	5.18
중부권	1.48	0.86	182	1.54	4.82
호남권	1.78	1.05	236	1.85	5.50
영남권	1.22	0.89	156	1.54	4.65
F값	2.32*	1.39	1.01	1.75	1.36

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

제8절 장애인 복지시설의 운영

정부는 『보조금의 예산 및 관리에 관한 법률』과 『장애인복지법』에 의거 장애인이 필요한 기간동안 생활하면서 재활에 필요한 상담·치료·훈련 등의 서비스를 받아 사회복귀를 준비하거나 장기간 요양할 수 있도록 장애인 복지시설을 설치·운영하고 있다. 시설운영에 따른 소요경비는 국가 및 지방자치단체의 보조금으로 충당하게 되어 있다. 본 연구에서는 이러한 장애인복지관련시설을 장애인생활시설, 장애인 지역사회 재활시설, 장애인 직업재활시설, 장애인 유료복지시설 등으로 구분하여 분석하고 있다. 1999년 한국보건사회연구원이 수행한 연구에 의하면, 정신지체 장애인시설과 요양시설을 합하여 장애인 복지시설 44개소가 수요에 비하여 부족한 것으로 추정하고 있다.

1. 장애인복지시설당 등록장애인 수

15개 광역자치단체당 평균 12개소의 생활시설을 가지고 있는 것으로 나타났다. 권역별로 보면 서울, 인천, 경기도 등 수도권이 가장 많아 평균 23개소를 가지고 있으며, 다음이 영남권으로 광역자치단체당 평균 10.6개소인 것으로 나타났다. 반면 광주광역시가 제외된 호남권은 생활시설이 수도권의 27.4%에 불과한 평균 6.33개를 가지고 있다.

장애인 복지관의 경우 광역자치단체당 평균 4.53개소를 가지고 있으나, 권역별로 차이가 매우 심하게 나타나고 있다. 즉 수도권은 평균 13.33개소인데 비하여 영남권은 1.00개소에 불과한 것으로 나타났다. 장애인 공동생활가정은 평균 6.4개소, 장애인 보호작업시설은 평균 10.8개소를 가지고 있는 것으로 나타났다.

이러한 모든 장애인 관련 복지시설은 광역자치단체 당 평균 47.87개소이며, 수도권이 평균 120개소로 가장 많이 보유하고 있는 반면, 호남권이 24개소로 가장 적게 보유하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 이를 등록장애인 1만명 당으로 환산하여 보면, 등록장애인 1만명 당 장애인 복지시설 수는 오히려 호남권이 가장 높은 평균 12.30개소이며, 다음이 수도권으로 평균 12.03개소인 것으로 나타났다. 등록장애인 1만명 당 장애인 복지시설이 가장 적은 권역은 영남권으로 평균 9.74개소였다.

권역별 평균 점수는 수도권이 가장 높아 6.01점을 받았으며, 다음이 중부권으로 5.65점, 호남권이 5.13점, 영남권이 4.87점의 분포를 보이고 있다. 호남권의 경우 등록장애인 1만명 당 등록시설수가 가장 많음에도 불구하고 점수는 그다지 높게 받지 못한 것은 호남권내 광역자치단체의 점수분포의 편차가 크기 때문이다. 다만, 수도권과 영남권의 점수 분포 차이가 1.14점으로 크지 않은 것으로 나타났다.

〈표 49〉 광역자치단체의 장애인 복지시설 현황

(단위: 개소수, 명, 집)

지역	장애인 생활 시설	장애인 복지관	장애인 의료 재활 시설	장애인 주간 보호 시설	장애인 단기 보호 시설	장애인 공동 생활 가정	장애인 체육 시설	장애인 수련 시설	장애인 심부름 센터	수화 통역 센터	점서·녹음서 출판시설
계	12.00	4.53	0.93	4.47	0.60	6.40	1.13	0.00	1.40	1.13	0.20
수도권	23.00	13.33	1.33	11.33	0.67	24.67	2.33	0.00	1.00	1.00	0.00
중부권	9.75	3.00	0.75	1.75	0.75	1.50	1.50	0.00	2.25	1.50	0.25
호남권	6.33	3.67	0.67	2.67	1.00	1.67	0.33	0.00	1.33	1.00	0.00
영남권	10.60	1.00	1.00	3.60	0.20	2.20	0.60	0.00	1.00	1.00	0.40
F값	3.63*	2.58	0.22	1.69	0.50	3.49*	1.09	-	2.07	0.95	0.85

지역	점서·녹음서 출판 시설	장애인 작업 활동 시설	장애인 보호 작업 시설	장애인 근로 작업 시설	장애인 직업 훈련 시설	장애인 생산품 판매 시설	장애인 유료 복지 시설	총계	등록 장애인 수	등록 장애인 1만명당 시설수	평균 점수
계	0.20	1.87	10.80	0.80	0.33	0.47	0.00	47.87	45,262	11.13	5.36
수도권	0.00	7.67	27.33	2.67	0.00	1.00	0.00	119.67	92,280	12.03	6.01
중부권	0.25	0.00	7.75	0.50	0.50	0.25	0.00	32.25	29,109	11.30	5.65
호남권	0.00	0.00	4.33	0.33	0.00	0.33	0.00	24.00	32,947	12.30	5.13
영남권	0.40	1.00	7.20	0.20	0.60	0.40	0.00	31.60	37,364	9.74	4.87
F값	0.85	1.27	1.75	15.52***	0.51	1.57	-	3.81	5.04	0.13	0.14

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

한편, 기초자치단체의 경우, 생활시설은 평균 0.96개소, 장애인 주간 보호시설은 평균 0.33개소, 장애인 공동생활가정은 평균 0.45개소, 장애인 보호작업시설은 평균 0.59개소를 보유하고 있어 전체적으로 보면 기초자치단체당 평균 3.36개소의 장애인 복지시설을 가지고 있다. 등록 장애인 1천명 당 장애인복지시설수는 평균 1.08개소인 것으로 나타났다. 수도권이 등록장애인 1천명 당 평균 1.68개소로 가장 많은 장애인 복지시설을 가지고 있다. 가장 적은 시설을 보유하고 있는 권역은 호남권으로서 등록장애인 천명당 평균 0.52개소의 시설을 가지고 있다.

그 결과 점수는 수도권이 가장 높은 1.73점을, 호남권이 가장 낮은 0.65점을 받은 것으로 나타났다.

〈표 50〉 기초자치단체의 장애인복지시설 현황

(단위: 개소수, 명, 점)

지역	장애인 생활시설	장애인 복지관	장애인 의료재활 시설	장애인 주간보호 시설	장애인 단기보호 시설	장애인 공동생활 가정	장애인 체육시설
계	0.96	0.30	8.77E-02	0.33	6.14E-02	0.45	7.46E-02
수도권	1.30	0.58	9.09E-02	0.62	0.11	1.21	0.12
중부권	1.10	0.26	6.00E-02	0.22	0.12	0.20	8.00E-02
호남권	0.53	0.18	5.00E-02	0.13	0.00	0.13	2.50E-02
영남권	0.79	0.14	0.13	0.26	1.39E-02	9.72E-02	5.56E-02
F값	2.82**	7.26***	0.43	4.30**	1.88	12.68***	1.15
지역	장애인 수련시설	장애인 심부름 센터	수화통역 센터	점자 도서관	점서·녹음서 출판시설	장애인 작업활동 시설	장애인 보호작업 시설
계	4.39E-03	9.21E-02	4.39E-02	8.77E-02	3.51E-02	8.33E-02	0.59
수도권	0.00	6.06E-02	4.55E-02	0.20	9.09E-02	0.26	0.82
중부권	0.00	0.16	6.00E-02	2.00E-02	4.00E-02	4.00E-02	0.64
호남권	0.00	5.00E-02	5.00E-02	0.00	0.00	0.00	0.33
영남권	1.39E-02	9.72E-02	2.78E-02	8.33E-02	0.00	0.00	0.49
F값	0.72	0.84	0.26	3.97**	1.93	7.52***	3.14**
지역	장애인 근로작업 시설	장애인 직업훈련 시설	장애인 생산품 판매시설	장애인 유료복지 시설	총계	등록장애인 1만명 당 시설수	평균 점수
계	8.77E-02	1.32E-02	5.26E-02	4.39E-03	3.36	1.08	1.23
수도권	0.15	0.00	9.09E-02	0.00	5.74	1.68	1.73
중부권	6.00E-02	4.00E-02	6.00E-02	0.00	3.16	1.14	1.40
호남권	7.50E-02	2.50E-02	2.50E-02	0.00	1.58	0.52	0.65
영남권	5.56E-02	0.00	2.78E-02	1.39E-02	2.29	0.79	0.97
F값	1.46	1.00	0.99	0.72	8.62***	5.21***	6.80***

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

2. 종사자 교육

종사자 교육 하부영역은 광역자치단체에 대해서만 조사하였다. 사회복지시설 종사자 교육은 교육내용 및 횟수 등을 고려하여 크게 3단계로 나누어 평가하였다. 교육내용에 있어서 외부 전문가가 참여하고 횟수가 많은 경우에는 5점을, 자체교육으로 행정 명령을 시달하는 수준에 머무르고 있는 경우에는 3점을, 기타의 경우에는 1점을 부여하였다. 그 결과 중부권의 점수가 높아 3.5점을 받았으며, 수도권은 1점으로 가장 낮았다.

〈표 51〉 사회복지시설 종사자 교육

(단위: 점)

지역	종사자 교육
계	2.00
수도권	1.00
중부권	3.50
호남권	1.00
영남권	2.00
F값	2.39

3. 시설 및 단체에 대한 지도감독

장애인복지 시설 및 단체에 대한 지도·감독을 가장 많이 실시한 권역은 영남권이며, 평균 8.2회를 실시한 것으로 나타났다. 지도·감독 실시 횟수가 가장 적은 권역은 호남권으로서 평균 2.33회 한 것으로 나타났다. 영남권의 경우 장애인복지시설의 지도·감독을 실시할 때 관계 공무원과 전문가가 함께 나가는 경우가 많았다. 지도감독내용은 직접 확인할 수 없어 지도·감독을 실시한 모든 자치단체에게 동일하게 1점

을 부여하였다. 다만 지도·감독을 실시하지 않은 자치단체에게는 점수를 부여하지 않았다. 그 결과 영남권이 3.40점으로 가장 높은 점수를 받았으며, 중부권이 가장 낮은 2.25점을 받아 그 차이는 1.15점이다.

〈표 52〉 광역자치단체의 장애인복지 관련 시설 및 단체의 지도·감독 실시 현황

(단위: 회, 점)

지역	지도·감독 횟수	전문가 참여 여부	지도·감독 내용	평균 점수
계	4.93	0.13	0.93	2.93
수도권	4.00	0.00	1.00	3.00
중부권	3.50	0.00	0.75	2.25
호남권	2.33	0.00	1.00	3.00
영남권	8.20	0.40	1.00	3.40
F값	1.07	0.61	0.90	1.10

기초자치단체의 경우 장애인복지 시설 및 단체에 대한 지도·감독을 가장 많이 실시한 권역은 중부권이며, 평균 12.46회나 실시한 것으로 나타났다. 지도·감독 실시 횟수가 가장 적은 권역은 수도권으로서 평균 2.61회 한 것으로 나타났다. 이러한 지도·감독에 관계 공무원과 전문가가 함께 지도·감독을 실시하고 있는 권역은 모든 권역에서 실시하고 있었지만, 중부권의 전문가 참여비율이 높았다.

지도·감독내용은 직접 확인할 수 없어 지도·감독을 실시한 모든 자치단체에게 동일하게 1점을 부여하였다. 다만 지도·감독을 실시하지 않은 기초자치단체에게는 점수를 부여하지 않았다. 그 결과 중부권이 2.78점으로 가장 높은 점수를 받았으며, 호남권이 가장 낮은 1.95점을 받아 그 차이는 0.83점이다.

〈표 53〉 기초자치단체의 장애인복지 관련 시설 및 단체의 지도·감독 실시 현황

(단위: 회, 점)

지역	지도·감독 횟수	전문가 참여 여부	지도·감독 내용	평균 점수
계	6.48	0.19	0.71	2.32
수도권	2.61	0.08	0.65	2.03
중부권	12.46	0.32	0.82	2.78
호남권	3.35	0.15	0.60	1.95
영남권	7.61	0.22	0.75	2.47
F값	3.72	1.84	2.35*	3.16**

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

제9절 평가결과 요약

1. 기초자치단체

228개 기초자치단체(광주광역시 소재 5개 기초자치단체 제외)를 대상으로 등록률 및 예산, 장애인복지시책, 경제적 지원, 조례제정, 생활환경 조성, 홍보 및 행사, 복지시설 운영 등 8개 영역에 대하여 평가를 실시하였다. 수도권 지역은 등록률 및 예산, 조직, 그리고 홍보 및 행사 영역에서 높은 점수를 받았으며, 총점으로는 250점 만점에 96.65점을 얻어 수도권 지역의 기초자치단체가 타 권역에 비해서 가장 높은 점수를 받은 것으로 나타났다. 한편, 권역별로 보았을 때 호남권의 기초자치단체가 두 번째로 높은 점수를 받았는데, 영역별로는 장애인시책, 경제적 지원, 조례제정, 생활환경조성 영역에서 높은 점수를 받았다. 한편, 중부권이 세 번째이다. 중부권은 복지시설 운영 영역에서 높은 점수를 받았으며, 총점으로는 90.33점을 받았다. 영남권은 최하위로서 82.87점을 받았다.

〈표 54〉 기초자치단체의 영역별 평가 점수 현황

(단위: 점)

지역	등록률 및 예산	조직 및 인력	장애인 복지 시책	경제적 지원	조례 제정	생활 환경 조성	홍보 및 행사	복지 시설 운영	총점
만점	60	20	50	30	30	20	30	10	250
계	24.73	3.57	20.80	9.14	2.86	11.62	14.11	3.55	90.38
수도권	26.10	3.98	22.50	9.68	3.21	12.07	15.35	3.76	96.65
중부권	25.23	3.81	19.80	8.94	3.46	10.88	14.04	4.18	90.33
호남권	23.18	3.46	23.15	10.36	3.63	13.60	13.68	2.60	93.65
영남권	24.00	3.09	18.63	8.11	1.69	10.63	13.28	3.45	82.87
F값	2.86**	0.74	1.44	3.51**	14.29***	5.68***	1.57	3.39**	4.52***

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

기초자치단체가 받은 점수를 영역별로 100점 만점으로 환산하여 보았다. 기초자치단체는 총점 250점 만점에 평균 36.2점을 받아 장애인복지사업에 있어서 개선의 여지가 많은 것으로 나타났다. 영역별로 보면 가장 높은 점수를 받은 영역은 평균 58.1점인 생활환경조성 영역이었으며, 다음이 47.0점을 받은 홍보 및 행사 영역이었다. 가장 낮은 점수를 받은 영역은 100점 만점에 9.5점밖에 받지 못한 조례제정실적 영역이었다. 이러한 사실은 기초자치단체중 장애인 복지관련 조례제정 실적이 기초자치단체간 많은 차이가 나고 있으며, 일부 기초자치단체는 이러한 조례를 제정하고 있지 못하여 전체적인 평균이 낮은 것으로 해석된다.

다음으로 낮은 점수를 받은 영역은 조직 및 인력 관련 영역으로서 여기에는 장애인복지 전담부서 설치 여부 등 조직상의 문제와 장애인 복지를 담당하고 있는 공무원이 몇 명의 등록장애인을 맡고 있는 가 하는 인력에 관한 영역이다. 이 영역에서는 평균 점수가 17.9점에 불과하여 전담부서 설치 비율이 낮고 장애인복지 전담인력이 적어 공무원 1인당 담당 등록장애인 수가 많았음을 유추할 수 있다.

〈표 55〉 기초자치단체의 영역별 평가 점수 현황(만점기준 점수 분포)
(단위: 점)

지역	등록률 및 예산	조직 및 인력	장애인 복지 시책	경제적 지원	조례 제정	생활 환경 조성	홍보 및 행사	복지 시설 운영	총점
만점	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
계	41.2	17.9	41.6	30.5	9.5	58.1	47.0	35.5	36.2
수도권	43.5	19.9	45.0	32.3	10.7	60.4	51.2	37.6	38.7
중부권	42.1	19.1	39.6	29.8	11.5	54.4	46.8	41.8	36.1
호남권	38.6	17.3	46.3	34.5	12.1	68.0	45.6	26.0	37.5
영남권	40.0	15.5	37.3	27.0	5.6	53.2	44.3	34.5	33.1

228개 기초자치단체를 대상으로 실시한 장애인 복지사업 평가에는 크게 장애인 등록률, 장애인 복지 예산, 조직 및 인력, 장애인복지시책, 경제적 지원, 조례제정, 생활환경조성, 홍보 및 행사 추진 실적, 복지시설 운영 등이 포함되어 있다. 총점과 각 평가영역별 상관관계의 분석을 통해 지역별 장애인 복지사업에 영향을 미칠 수 있는 요인을 살펴보고자 한다.

총점과 각 평가영역별 상관관계를 보면, 장애인복지시책(0.821), 홍보 및 행사 실적(0.665) 및 조례제정실적(0.474)이 높게 나타났다. 그 외의 영역들도 상관계수의 크기는 작았지만 모두 통계적으로 유의한 수준의 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 사실로 볼 때 이러한 평가 영역들은 모두 총점에 유의하게 작용하게 있으며, 정의 상관관계를 가지고 있었다. 장애인복지시책을 많이 실시하고 있는 기초자치단체일수록 높은 총점을 받는 것으로 나타나 장애인복지사업에 대한 관심이 좋은 평가를 받는 데 중요하게 작용하고 있었다.

또한 홍보 및 행사실적 역시 총점과 정의 높은 상관을 가지는 것으로 나타났다. 장애인복지사업에 관심이 많은 기초자치단체일수록 홍보

및 행사를 적극적으로 추진하고 있으며, 총점도 많이 받는 것으로 나타났다. 홍보 및 행사실적이 많은 기초자치단체일수록 장애인복지시책 역시 다양하게 추진하고 있어 이들의 영역이 높은 정의 상관관계(0.482)를 가지고 있는 것으로 나타났다. 총점을 많이 받기 위해서는 조례제정실적 역시 유의하게 작용하고 있음을 알 수 있다. 지방자치단체에서 장애인복지사업을 수행할 때 법적 근거를 가지고 각종 장애인복지 사업을 추진하기 위해서는 장애인복지 관련 조례를 많이 제정하여야 함을 알 수 있다. 또한 조례제정 역시 장애인복지시책과 통계적으로 유의한 상관관계(0.320)를 가지고 있어서 장애인복지시책을 많이 실시하기 위해서는 조례 역시 많이 제정하고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 총점과 높은 상관관계를 보이는 영역은 경제적 지원 영역(0.380)으로서 지방자치단체의 순수한 지방비로 장애인을 많이 지원하고 있는 기초자치단체가 총점을 많이 받는 것으로 나타났다.

〈표 56〉 기초자치단체의 분야별 점수와 총점수와의 상관 계수

구분	총점	등록률 및 예산	조직 및 인력	장애인 복지시책	경제적 지원	조례 제정	생활환경 조성	홍보 및 행사
등록률 및 예산	0.300**							
조직 및 인력	0.421**	0.096						
장애인복지시책	0.848**	0.030	0.202**					
경제적 지원	0.380**	-0.011	0.091	0.180**				
조례제정	0.474**	0.153	0.131**	0.320**	0.253**			
생활환경조성	0.331**	-0.120	0.139	0.179**	0.120	0.062		
홍보 및 행사	0.665**	0.028	0.178**	0.482**	0.217**	0.257**	0.113	
복지시설 운영	0.334**	0.254**	0.186**	0.138	-0.021	0.162	0.041	0.195**

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

2. 광역자치단체

15개 광역자치단체(광주광역시 제외)를 대상으로 영역별 점수의 분

포를 합한 결과, 영남권이 300점 만점에 174.75점으로 가장 높은 점수를 받은 것으로 나타났다. 영역별로는 등록률 및 예산, 조직, 장애인시책, 조례제정, 홍보 및 행사 영역에서 높은 점수를 받았다. 한편 수도권은 총점이 167.98점으로 나타났으며, 경제적 지원 영역에서 타 권역보다 높은 점수를 받은 것으로 나타났다. 중부권은 권역별로는 세 번째인 154.49점을 받았으며, 복지시설 운영에서 다른 권역에 비해 상대적으로 높은 점수를 받았다.

한편, 호남권은 생활환경 조성 영역과 기초자치단체의 점수에서 타 권역에 비해 높은 점수를 받은 것으로 나타났다. 여기서 기초자치단체의 점수는 소속된 광역자치단체에게 점수를 배정한 후 이를 평균한 것이다. 따라서 기초자치단체의 분석에서와 같이 기초자치단체의 점수만으로는 수도권이 가장 높았으나, 이를 광역자치단체별로 평균하여 광역자치단체에게 부여한 결과 호남권의 광역자치단체의 평균점수가 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 수도권내에서 광역자치단체별로 수준의 차이가 심함을 시사하는 것으로 해석된다.

〈표 57〉 광역자치단체의 영역별 평가 점수 현황

(단위: 점)

지역	총점	등록률 및 예산	조직 및 인력	장애인 복지 시책	경제적 지원	조례 제정	생활 환경 조성	홍보 및 행사	복지 시설 운영	기초 자치 단체 점수
만점	300	60	20	50	40	30	30	30	20	20
계	163.47	35.95	8.98	35.13	14.94	7.07	14.63	21.27	10.29	15.22
수도권	167.98	35.18	8.96	38.67	19.70	6.67	13.45	20.00	10.01	15.35
중부권	154.49	38.14	8.65	32.25	9.88	6.25	14.00	18.50	11.40	15.42
호남권	152.14	34.47	9.05	26.00	12.54	5.33	17.88	21.00	9.13	16.73
영남권	174.75	35.54	9.23	40.80	17.57	9.00	13.88	24.40	10.27	14.06
F값	1.00	0.78	0.03	1.10	1.54	0.77	0.65	1.28	0.42	0.77

광역자치단체가 받은 점수를 영역별로 100점 만점으로 환산하여 보았다. 기초자치단체는 총점 250점 만점에 평균 36.2점을 받은 반면 광역자치단체는 평균 54.5점을 받아 기초자치단체에 비해서는 점수가 높게 나타났다.

그러나 광역자치단체 역시 받은 점수가 낮아 장애인복지사업에 있어서 개선의 여지가 많은 것으로 나타났다. 영역별로 보면 가장 높은 점수를 받은 영역은 평균 70.9점을 받은 홍보 및 행사 영역이었다. 홍보 및 행사 영역에는 홍보자료의 제작 및 배포, 각종 행사의 추진, 체육대회 주관 및 참가 등의 하부 영역이 포함되어 있으며, 광역자치단체는 이처럼 이벤트성 행사에서 비교적 높은 점수를 받았다.

다음으로 높은 점수를 받은 영역은 장애인 복지시책 영역으로서 여기에는 최근 3년간 장애인 복지 관련 실태조사의 실시 현황, 장애인 복지 장·단기 계획 수립 및 특수시책의 수립 및 추진 실적 등의 하부 영역이 포함되어 있다. 광역자치단체가 이 영역에서 높은 점수를 받은 것은 기초자치단체에 비하여 실태조사나 장단기계획의 수립 등 기획력이 높다는 사실을 시사하고 있으며, 다양한 특수시책을 수립 추진하는데 있어서 광역자치단체간 그 차이가 비교적 크지 않다는 사실을 반영하는 것이다.

한편, 가장 낮은 점수를 받은 영역은 100점 만점에 23.6점밖에 받지 못한 조례제정실적 영역이었다. 이러한 사실은 기초자치단체와 마찬가지로 광역자치단체에 있어서도 장애인 복지 시책을 수립·추진함에 있어 조례와 같은 법적인 뒷받침을 가지고 수행해야 함에도 아직까지 조례제정실적이 개선의 여지가 있음을 반영하는 것이다. 이는 또한 장애인 복지관련 조례제정 실적이 광역자치단체간 많은 차이가 나고 있으며, 일부 광역자치단체는 이러한 조례를 제정하고 있지 못하여 전체적인 평균이 낮아진 것으로 해석된다.

다음으로 낮은 점수를 받은 영역은 경제적인 지원 영역으로서 여기에는 장애수당 추가 지급액, 장애인 공무원 고용률, 장애인 우선 허가 사업, 장애인 생산품 구매율 등이 포함된다. 이 영역은 수도권이 비교적 높은 점수를 받고 있으며, 중부권의 점수가 낮은 것으로 나타났다. 조직 및 인력 영역 역시 44.9점으로 비교적 낮은 점수를 받았다. 이는 장애인복지 전담부서가 서울특별시에서만 설치되어 있고 기타 광역자치단체에서는 과수준 이하인 계수준에서만 전담부서가 설치되어 있다는 데서 알 수 있다. 또한 장애인복지 담당 공무원의 수가 적고, 장애인 공무원 고용률도 낮음을 유추해 볼 수 있다.

〈표 58〉 광역자치단체의 영역별 평가 점수 현황(만점기준 점수 분포)
(단위: 점)

지역	총점	등록률 및 예산	조직 및 인력	장애인 복지 시책	경제적 지원	조례 제정	생활 환경 조성	홍보 및 행사	복지 시설 운영	기초 자치 단체 점수
만점	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
계	54.5	59.9	44.9	70.3	37.4	23.6	48.8	70.9	51.5	76.1
수도권	56.0	58.6	44.8	77.3	49.3	22.2	44.8	66.7	50.1	76.8
중부권	51.5	63.6	43.3	64.5	24.7	20.8	46.7	61.7	57.0	77.1
호남권	50.7	57.5	45.3	52.0	31.4	17.8	59.6	70.0	45.7	83.7
영남권	58.3	59.2	46.2	81.6	43.9	30.0	46.3	81.3	51.4	70.3

한편 15개 광역자치단체를 대상으로 실시한 장애인 복지사업 평가에는 크게 장애인 등록률, 장애인 복지 예산, 조직 및 인력, 장애인복지 시책, 경제적 지원, 조례제정, 생활환경조성, 홍보 및 행사 추진 실적, 복지시설 운영 외에 광역자치단체가 관할하는 기초자치단체가 받은 점수를 반영하도록 되어 있다. 총점과 각 평가영역별 상관관계의 분석을

통해 지역별 장애인 복지사업에 영향을 미칠 수 있는 요인을 살펴보고자 한다.

총점과 각 평가영역별 상관관계를 보면, 장애인복지시책(0.790), 조례 제정실적(0.640)이 높게 나타났다. 그 외의 영역들은 모두 통계적으로 유의한 수준의 상관관계를 가지고 있지 않은 것으로 나타났다. 이러한 사실로 볼 때 광역자치단체의 경우 장애인복지시책과 조례제정실적이 높은 총점을 받는데 유의하게 작용하게 있으며, 정의 상관관계를 가지고 있음을 알 수 있다. 장애인복지시책을 많이 실시하고 있는 광역자치단체일수록 장애인복지사업에 대한 관심이 좋고 그 결과 좋은 평가를 받는 데 중요하게 작용하고 있었다.

<표 59> 광역자치단체의 분야별 점수와 총점수와의 상관 계수

구분	총점	등록률 및 예산	조직 및 인력	장애인 복지 시책	경제적 지원	조례 제정	생활 환경 조성	홍보 및 행사	복지 시설 운영
등록률 및 예산	-0.193								
조직 및 인력	0.106	0.387							
장애인복지시책	0.790**	-0.170	0.184						
경제적 지원	0.619	-0.595	-0.436	0.338					
조례제정	0.640**	-0.344	-0.242	0.314	0.658**				
생활환경조성	0.228	-0.257	-0.213	-0.217	0.228	0.248			
홍보 및 행사	0.383	-0.085	-0.131	0.248	0.159	0.169	0.065		
복지시설 운영	0.540	0.291	0.483	0.258	0.091	0.400	0.124	-0.112	
기초자치단체 점수	0.344	0.024	0.024	0.046	0.144	0.123	0.544	-0.393	0.621

* P<0.10; ** p<0.05; *** p<0.01

또한 총점을 많이 받기 위해서는 조례제정실적 역시 유의하게 작용하고 있었다. 지방자치단체에서 장애인복지사업을 수행할 때 법적 근거를 가지고 각종 장애인 복지 사업을 추진하기 위해서는 장애인복지

관련 조례를 많이 제정하여야 함을 알 수 있다. 또한 조례제정 역시 경제적 지원 영역과 통계적으로 유의한 상관관계(0.658)를 가지고 있어서 조례를 많이 제정하고 있는 광역자치단체는 경제적 지원도 많이 하고 있는 것으로 나타났다. 다음으로 총점과 높은 상관관계를 보이는 영역은 통계적으로 유의하지는 않았지만 경제적 지원 영역(0.619)으로서 지방자치단체의 순수한 지방비로 장애인을 많이 지원하고 있는 기초자치단체가 총점을 많이 받는 것으로 나타났다.

제5장 결론 및 정책건의

장애인복지정책은 근본적으로 사회통합의 원칙에서 수립·시행되어야 한다. 사회통합은 장애인이 차별과 편견에서 해방되어 사회적 장애를 느끼지 않고 비장애인과 함께 교육을 받고 직업을 가지며, 가정을 가지고 문화활동과 여가생활을 즐기는 등 독립적인 사회생활을 할 수 있는 것을 의미한다. 그리고 장애의 예방과 재활 그리고 장애로 인해 불편함을 느끼지 않도록 사회적 환경과 여건을 조성하기 위해 사회개발 투자를 강화하여야 한다. 사회개발을 위한 투자 없이는 장애인의 근로연계복지도 그 효율성이 떨어지게 될 것이다. 아무리 근로능력이 있어도 편의시설이 마련되어 있지 않다면, 장애인 고용정책이 실효성을 잃게 될 것이다. 따라서 장애인에 대한 기회균등과 사회적 통합을 위한 접근권의 확보가 필요하다. 장애인에 있어 가장 큰 고통은 개인이 가진 장애가 아니라 사회적 편견과 차별적인 환경이다. 그러므로 사회적 장애를 제거하지 않으면 장애인 문제는 해결될 수 없다.

이러한 장애인문제를 해결하기 위해서는 장애인이 생활하고 있는 지역사회에서의 노력이 필수적이다. 특히 지방화의 진전과 함께 지방자치단체의 장애인복지에 대한 관심은 최근 많이 제고되고 있으나, 아직 지방자치단체별로 편차가 심한 실정이다. 이에 지방자치단체가 장애인복지시책을 어떻게 추진하고 있는가를 파악하고, 장애인복지의 질적인 개선을 위해 평가를 실시함으로써 지방자치단체간에 선의의 경쟁을 유도하며, 지속적인 평가항목의 개발·적용을 통하여 장애인복지시책을 활성화시킴으로써 궁극적으로 장애인복지의 수준을 제고하는 계기가 되었으면 한다.

제1절 정책건의

1. 장애인 등록률 제고

일부 지방자치단체에서는 장애인 등록률을 제고하기 위하여 지역사회 주민에 대한 홍보 및 미등록장애인에 대한 실태조사를 실시하고 있었다. 모든 지방자치단체가 이러한 노력을 기울일 때 70%정도의 수준에 머무르고 있는 장애인 등록률도 제고될 수 있을 것이다.

2. 장애인복지예산 투자 확대

먼저 부족한 장애인복지예산에의 투자를 확대하여야 한다. 인구의 노령화와 장애범주의 확대에 따라 장애인구수는 앞으로도 계속 확대될 것이며 이들의 욕구 또한 다양화될 것으로 예상되므로 먼저 예산의 확보가 시급히 이루어져야 한다. 일부 자치단체의 경우 재정자립도가 그다지 높지 않음에도 불구하고 장애인복지예산을 많이 확보하여 집행하고 있는 것은 자치단체장의 장애인복지에 대한 인식이 높기 때문이며, 또한 그만큼 수요를 충족시키기 위해 자치단체가 노력하고 있음을 보여주는 것이다. 이와 함께 지역간의 고른 장애인복지 발전을 위해서는 재정자립도가 취약한 자치단체에 대해 우선적인 지원을 함으로써 지역간 편차가 발생하지 않도록 하여야 할 것이다.

3. 지역별 수요에 따른 장애인복지시책 추진

지방자치의 경험이 일천한 우리 나라에서는 중앙에서 기획된 장애인 복지 시책을 지방에서는 단순히 집행만 해 왔기 때문에 지역사회의 장애인 복지 수요에 대한 인식이 낮은 실정이다. 장애인의 복지수요를 파악하기 위해서는 장애인의 생활실태와 복지욕구 파악이 우선되어야

한다. 대부분의 지방자치단체에서는 장애인복지 관련 실태조사를 실시하고는 있으나, 그 내용이 주로 편의시설에 관한 실태조사였다. 이러한 사실은 지방자치단체가 장애인의 생활실태 및 복지수요에 대한 조사 경험이 없기 때문에 나타난 현상으로 이해된다. 지역별 장애인복지수요를 파악하기 위해서는 장애인복지 담당공무원에 대한 지속적인 교육과 함께 표준화된 조사표를 개발하여 이를 지역사회 주민, 특히 등록 장애인에게 적용하여 이들의 욕구를 파악하여 장·단기 계획수립에 참고하여야 할 것이다.

지역별 수요에 따른 장애인복지시책을 추진하기 위해서는 주민의 복지욕구 파악과 함께 이를 구체화한 장·단기 복지계획을 수립하여야 한다. 이러한 복지계획에는 지역사회주민의 욕구에 부응하는 것이 무엇보다 중요하다고 하겠다. 다만, 자체적으로 계획을 수립해 본 경험이 일천한 지방자치단체를 위해 중앙정부는 장애인복지계획 수립을 위한 지침서를 제작 배포하는 노력이 필요하다고 하겠다.

지역별 수요에 따른 특수시책도 지방자치단체별로 다양하게 실시하고 있다. 이러한 특수시책은 기본적으로 지역사회의 특성에 부합하여야 하지만, 아직까지는 타 지역과 대동소이한 시책을 실시하고 있는 곳이 많은 실정이다. 이는 주로 지방자치단체의 장애인복지 담당직원의 이해부족에 기인한다고 판단되므로 중앙정부는 지방자치단체의 특수시책을 분석하고 평가하여 우수한 시책에 대해서는 다른 지방자치단체로 확산될 수 있도록 포상하고 홍보해야 할 것이다.

4. 장애인에 대한 경제적 지원 확대

장애인공무원 고용률과 장애인 생산품 구매율은 법으로 일정 비율을 정하여 지키도록 의무화하고 있기 때문에 지방자치단체가 이러한 의무

비율을 지킬 수 있도록 중앙정부의 지속적인 지도·감독이 필요하다. 아울러 많은 지방비 예산이 소요되는 장애수당의 추가지급과 같은 시책은 지방자치단체에서 일괄적으로 모든 장애인에게 실시하지 말고, 장애유형별로 지원해 주는 방안을 검토할 필요가 있다. 이는 장애유형별로 추가비용에 커다란 차이가 있기 때문이다. 예를 들면, 신장장애인이나 뇌병변 장애인의 경우 의료비가 많이 드는 것으로 나타났고, 발달장애중 자폐증인 경우에도 교육비의 추가부담이 큰 관계로 이들 장애인에게 추가 장애수당을 지급하는 방안을 마련하는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

한편 공공시설내 자판기사업이나 매점운영에 있어서의 허가권은 가능하다면 장애인에게 돌아갈 수 있도록 하되, 이러한 장애인 우선허가사업도 장기적으로는 장애인복지법에 의무허가비율을 규정하여 지방자치단체가 의무적으로 이 비율을 지키도록 유도할 필요가 있다.

한편 장애인직업재활시설에서 생산하는 품목에 대해 일정 비율이상을 구매토록 하는 발주지정제도가 우리 나라에서 성공적으로 정착 및 발전하기 위해서는 장애인 작업장에서 생산가능한 품목의 조사 및 철저한 품질관리, 그리고 정부, 지방자치단체 및 조달청의 소요 품목에 대한 수요 조사가 필요하며, 장기적으로는 「장애인생산품발주지정협의회」를 구성하여 정부와 작업장과의 원활한 연계업무를 담당토록 하여야 할 것이다.

5. 장애인복지관련 조례의 제정

장애인복지관련 조례제정실적도 지방자치단체에 따라 많은 편차를 보이고 있다. 주차장 등 일부 조례의 경우 거의 대부분의 지방자치단체가 제정하고 있었으나, 장애인복지기금 등에 관한 조례는 극히 일부 지방자치단체만 제정하고 있었다. 추후 중앙정부는 이러한 조례제정

실적에 대해서도 현황을 파악하여 필요하다고 인정할 때에는 지침을 통해 조례제정을 유도함으로써 전국 모든 장애인이 최소한의 서비스는 거주하고 있는 지역과 상관없이 동일하게 받을 수 있도록 조치하여야 할 것이다.

6. 장애인 생활환경 조성

장애인 편의시설의 설치가 급격히 확대되어 가고 있지만, 현재의 시스템으로서는 편의시설 상호간의 연계의 우수성에 대해서는 확인하기 어렵게 되어 있다. 이러한 편의시설의 연계는 단순히 편의시설의 설치율 등 실적만 가지고는 파악하기 어렵기 때문에 지체장애인이거나 시각장애인이 직접 이용해 보거나 비장애인이 장애체험을 통해 이러한 연계문제에 대한 대책을 수립하여야 할 것이다. 이를 위해서는 모든 지방자치단체가 최소한 연 2회 이상 편의시설 모니터제도를 실시하고 아울러 비장애인을 대상으로 장애체험 행사도 최소한 연 2회 이상 개최하여 그 결과를 분석하도록 함으로써 자체적으로 편의시설의 연계문제를 해결해 나가도록 유도하여야 할 것이다.

한편 장애인 공동주택이나 장애인 전용주택은 아직 일반화되어 있지 못하여 이 제도를 실시하고 있는 지방자치단체는 극소수에 불과하였다. 이는 제도홍보의 미흡 때문에 야기된 것일 수도 있고, 장애인복지담당 공무원의 관심부족으로 나타난 현상일 수 있다. 앞으로 장애인의 주거보장을 위해 이 제도가 보다 효율적으로 집행될 수 있도록 신청절차의 간소화, 정부의 지원 확대 등이 이루어져야 할 것이다.

7. 장애인 관련 홍보 및 행사의 추진

지방자치단체는 장애인복지와 관련하여 각종 홍보물을 제작·배포하

고 있으며, 체육대회 개최 등 각종 행사도 많이 개최하고 있다. 그러나 이러한 행사는 대부분 장애인만의 잔치로 끝날 우려가 있기 때문에 이러한 행사에는 장애인뿐만 아니라 장애인부모, 자원봉사자, 비장애인 등 다양한 계층의 사람이 참여할 수 있어야 하겠다.

8. 장애인복지시설의 운영

장애인복지시설은 장애인복지예산중 상당 부분을 투입하고 있는 사업으로서 지금까지의 우리 나라 복지사업의 대명사가 되어 왔다. 앞으로는 탈시설화의 조류에 따라 장애인도 지역사회에서 살 수 있도록 이용시설을 많이 확충하여야 할 것이다. 다만 중증장애인 등 생활시설이 필요한 장애인에게는 시설의 부족으로 입소가 거절되지 않도록 지방자치단체는 생활시설의 확충에도 노력하여야 할 것이다.

9. 지방자치단체 장애인복지담당 공무원에 대한 교육강화

장애인복지사업에 대한 평가사업이 성공적으로 추진되기 위해서는 먼저 지방자치단체에서 이루어지고 있는 장애인 복지사업의 현황과 문제점을 파악하고, 이를 기초로 전문가 및 관련 공무원과의 정책협의회를 통하여 보다 과학적이고 객관적인 평가가 이루어 질 수 있도록 평가 틀을 만들어야 하며, 이러한 평가 틀이 보다 객관적으로 적용될 수 있도록 개별 평가항목에 대한 작성지침을 만들어야 한다. 이와 함께 지방자치단체 장애인복지담당 공무원을 대상으로 평가사업에 대한 충분한 교육이 필요하며, 이를 통해 일관성 있는 조사표 작성을 유도할 수 있어야 할 것이다.

제2절 지표체계의 개선

1. 평가대상 및 주기

지역별 장애인복지사업을 개선하기 위해서는 모든 기초자치단체를 대상으로 장애인복지사업에 대한 평가를 실시하는 것이 바람직하다. 이럴 경우 우리 나라 장애인복지의 전반적인 수준에 대한 자료확보가 가능하고 지역별 차이에 대한 평가가 가능하다. 이번의 경우 광주광역시 소재 5개 기초자치단체가 자료를 제출하지 않아 분석대상에서 제외된 관계로 전국적인 자료확보에 어려움이 있었다.

아울러 지역별 장애인 복지사업 평가는 매년 실시되어야 한다. 현재 일관성 있는 「지역별 장애인 복지사업 평가조사표」 작성에 필요한 기초자료의 부족 및 작성된 조사표의 정확성 미흡 등의 요인으로 개별 자치단체를 대상으로 하는 평가에 어려움이 있었다. 앞으로 기초자료가 축적되고 이 자료의 정확성이 제고되면 이러한 지방자치단체의 장애인사업평가는 우리 나라의 장애인복지 발전에 획기적으로 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

2. 평가지침

지역별 장애인복지사업 평가조사표 작성을 위한 지침을 제시하였으나, 작성된 조사표의 내용을 보면 지침에 따라 작성되지 않은 항목도 있는 것으로 나타났다. 예를 들면, 장애인 관련 각종 행사 추진 실적을 기재하도록 되어 있으나 일부 지방자치단체의 경우 장애인 관련 행사가 아닌 기관장의 동정을 기록한 곳도 있어 행사의 개념에 대한 보다 구체적인 기준을 설정할 필요가 있다. 더구나 기관장과의 간담회도 장애인 관련 행사로 보아야 할 것인가에 대해서 검토가 필요하다.

조사표작성 지침만 보아도 기초자치단체나 광역자치단체가 일관성 있게 조사표를 작성할 수 있도록 구체화되어야 할 것이다. 평가지침에는 각 항목별로 포함되어야 할 내용과 포함되면 안 되는 내용을 예시를 들어가며 제시해 줄 필요가 있다. 특히 예산과 같은 경우 포함되어야 하는 내용을 분명히 제시해 주어야 한다. 또한 장애인복지 예산 항목에서 국비와 지방비만을 구분하고 있으나, 기초자치단체의 경우 지방비속에는 시·도비와 순수한 기초자치단체 지방비가 혼재되어 있다. 따라서 추후에는 지방비도 시·도비와 시·군·구비를 구분해 주어야 할 것이다.

3. 정량평가와 정성평가

일부 평가항목(예: 특수시책, 장기계획 등)은 정성평가항목으로서 질 평가가 필요하다. 장애인복지 관련 장·단기계획을 예로 들면, 어느 정도 포괄적인가, 실행가능성 등에 대한 질 평가가 필요하다고 하겠다. 또한 홍보·안내자료가 어느 정도 주민 또는 대상자에게 영향력을 미칠 수 있는가를 파악하기 위해 자료의 제작 부수, 제작 면수, 홍보자료 내용의 질 등에 대한 질 평가가 필요하다. 장애인 실태조사의 경우에도 조사규모, 예산 등을 고려한 질 평가가 필요하다. 본 연구에서는 질 평가 항목에 대해 개괄적인 점수산정 방법만을 제시하여 일괄적으로 점수를 부여하였으나, 이러한 질 평가는 향후 평가위원회를 구성하여 평가함으로써 보다 객관적인 평가가 될 수 있도록 하여야 할 것이다. 이러한 평가결과를 토대로 질 평가는 각 항목별로 A, B, C 등 3개 그룹으로 하되, A=1.1, B=1.0, C=0.9의 가중치를 부여하는 방안을 검토할 필요가 있다.

4. 평가항목별 배점

평가항목의 배점은 각 항목별 목표를 설정하고, 이를 기준으로 배점하는 것이 바람직할 것으로 판단된다. 예를 들면, 장애인 등록률의 경우 장애인 복지시책의 지속적인 확대에 앞으로도 계속 등록률이 제고될 것으로 기대되고 있으므로 현재 일본의 장애인 등록률이 약 90%인 점을 감안하여 이를 목표로 설정하고, 개별 단체의 등록률을 목표에 대한 상대적인 비율을 구하고 여기에 배정된 점수를 적용하여 개별 단체의 점수로 하였다.

그러나 일부 예산과 같은 일부 항목의 경우 기준이 될 수 있는 비율이 없기 때문에 이에 대해서도 고려가 필요하다. 기준에 대해서는 전문가와 공무원을 대상으로 델파이조사 등을 통해 확립하는 것이 필요하다.

또한 특수시책이나 홍보자료의 경우 일부 자치단체에서는 비용은 적게 들지만 많은 시책을 추진하는 경우와 숫자는 적지만 비용이 많이 드는 시책을 추진하는 경우 어느 것이 더 바람직한가에 대한 합의에 도달하지 못하고 있기 때문에 이러한 배점방법에 대해서도 검토가 필요하다.

또한 본 연구에서는 평가점수를 산정하는 방식으로서 가장 높은 비율을 가진 자치단체를 기준으로 하여 상대적으로 점수를 결정하고 있다. 이러한 방법은 전국적인 차원의 기초자료가 없는 상황에서 점수 배점방식을 공개해야 하였기 때문에 채택하였으며, 최고비율을 가진 자치단체를 하나의 목표치로 둘 수 있다는 장점이 있다. 그러나 최고비율이 월등히 높을 경우 자치단체간 점수의 편차가 커지거나 아니면 오히려 점수의 편차가 거의 생기지 않는 불합리한 점이 있다. 따라서 추후 평가시에는 금년의 기초자료를 토대로 상(상위 25%: 3점), 중(중

위 50%: 2점), 하(하위 25%: 1점)의 분포나 아니면 5분위를 구하여 1점부터 5점사이의 분포가 되도록 하는 방안을 고려해 볼 수 있다.

아울러 절대적인 평가기준의 마련도 고려해 보아야 한다. 총예산에서 차지하는 장애인복지예산의 비율과 같은 경우 우리 나라의 장애인 출현율을 목표비율(1999년의 경우 2.35%, 2000년의 경우 3.09%)로 하여 점수를 산정하는 방안을 마련할 필요가 있다.

제3절 연구의 한계

본 연구의 기초자료가 되고 있는 평가서에 대한 현장평가를 실시하지 않은 바, 지방자치단체의 평가항목 작성자(담당공무원 등)의 평가항목에 대한 인식 및 평가 근거 자료의 해당 범위 등에서 형평성에 문제가 있을 것으로 판단된다. 특히, 장애인복지예산의 경우 분류방식에 따라 장애인복지예산의 해당 범위에 차이가 있을 것으로 예상된다. 금번 평가연구에서는 장애인복지예산 작성지침 등 일부 지침의 내용이 부족하다는 한계점이 있었다. 추후의 평가에서는 작성지침에 대한 보다 명확하고 자세한 예시를 포함함으로써 평가서 작성에 일관성이 있도록 해야 할 것이다.

이상에서 지적한 자료 및 평가방법 상의 한계요인으로 인해 자치단체별 평가가 어려웠고, 평가의 오차를 줄이기 위해 4대 권역별 분석·평가로 2000년도 지역별 장애인복지사업에 대한 평가를 포괄적으로 실시하였다. 추후 본 연구를 통해서 드러난 평가지표 및 평가방법의 문제점 및 한계점을 개선할 필요가 있다. 그리하여 평가지표의 명확성, 신뢰성, 타당성, 형평성 등 확보함으로써 본 평가가 각 지방자치단체의 장애인복지책 발전의 효과적인 기초자료로 활용될 수 있도록 하여야 할 것이다.

참고문헌

- 국회인권포럼, 『사회복지시설 수용자의 인권과 정책방향』, 1998.
- 권도용, 「장애인 보호작업장 실태분석으로 본 활성화 방안」, 『'98년도 전국장애인복지시설장대회』, 한국장애인복지시설협회, 1998. 2.
- 권선진 외, 「장애인구 대상별 특성과 정책과제」, 한국보건사회연구원, 1996.
- 권선진, 「장애인복지」, 『한국의 사회보장과 국민복지 기본선』, 한국보건사회연구원, 1998.
- 남정자 외, 「정신보건 현황과 정책과제」, 한국보건사회연구원, 1994.
- 노화준, 『정책평가론』, 법문사, 1991.
- 박중훈, 『결과중심의 성과측정 및 성과관리체제에 관한 연구』, 한국행정연구원, 1998.
- 변용찬 외, 『사회복지시설 거주자의 건강증진 및 시설운영 개선방안연구』, 1999
- 보건복지부, 「장애인복지사업지침」, 1998.
- 보건복지부, 「장애인복지사업안내」, 1999.
- 보건복지부, 「장애인복지사업안내」, 2000.
- 보건복지부, 『장애인등록 업무지침』, 2000. 1.
- 보건복지부·교육부·노동부, 『장애인복지발전 5개년계획(1998~2002)』, 1997. 12.
- 서동우 외, 「장애범주 확대방안 및 장애분류·등급판정 기준에 관한 연구」, 한국장애인복지체육회, 1999.
- 정기원 외, 『1995년도 장애인실태조사』, 한국보건사회연구원, 1995. 12.
- 일본 후생성, 「후생백서」, 1998.
- Suchman, E. *Evaluative Research*, New York: Russel Sage Foundation, 1967.

부 록

부록 1. 장애인복지사업 평가 조사표

부록 2. 장애인복지사업 평가 조사표 작성지침

부록 3. 평가지표별 배점 및 산정방식

〈부록 1〉

장애인 복지사업 평가 조사표

1. 장애인복지 관련 일반현황

1. 장애인 등록

주민등록상 주민총수 (A)	추정장애인수 (B=A×출현율)	등록장애인 수 (C)	등록률=(C/B)×100
명	명	명	%

2. 장애인복지 예산

구분			1999(a)	2000(b)	전년대비 증가율 [(b/a)×100]-100	
총예산(A)			천원	천원	%	
장애인복지 예산	계 (B=C+D)	예산액	계	천원	천원	%
			장애인복지업무 담당부서	천원	천원	%
			타부서 장애인 관련사업	천원	천원	%
			비율(B/A)×100	%	%	%
	국비 (C)	예산액	계	천원	천원	%
			장애인복지담당부서	천원	천원	%
			타부서 장애인 관련사업	천원	천원	%
			비율(C/B)×100	%	%	%
	지방비 (D)	예산액	계	천원	천원	%
			장애인복지담당부서	천원	천원	%
			타부서 장애인 관련사업	천원	천원	%
			비율(D/B)×100	%	%	%
장애인 1인당복지예산(B/등록장애인 수)			천원	천원	%	

II. 장애인복지 관련 조직

1. 장애인복지 업무 담당 부서

구분	국	과	계(팀)	전담부서 설치시기
부서명				년 월

2. 장애인복지담당 공무원 수

직급	계	4급	5급	6급	7급	8급	9급	기능직
인원(명)								

III. 지역별 수요에 따른 장애인 복지시책의 추진

1. 최근 3년간 장애인복지 관련 실태조사 실시

조사명	조사기간	조사대상	조사대상규모(명)	예산(천원)	주요 조사내용

2. 최근 3년간 장애인복지 장·단기 계획 수립

계획 종류	계획명	수립시기	추진기간	주요목표(내용)
연간업무추진 관련 계획				
장애인복지 발전 관련 ○개년 계획				
○○복지 발전 관련 ○개년 계획				
기 타				

3. 특수시책

시책 종류	시책명	대상	대상규모 (명)	예산 (천원)	주요 내용
중앙정부추진사업의 지방비추가지원사업					
순수한 지방자치단체 추진 사업					

IV. 장애인에 대한 경제적 지원(고용 및 취업 등)

1. 장애수당(생계보조수당)지급

분기	지급대상자 수	1인당지급액				추가지급액 (B-A)
		기준액(A)	소계(B)	국비	지방비	
1/4분기	명	45천원	천원	천원	천원	천원
2/4분기	명	45천원	천원	천원	천원	천원
3/4분기	명	45천원	천원	천원	천원	천원
4/4분기	명	45천원	천원	천원	천원	천원

2. 장애인 공무원의 고용

구분	전체 공무원 현원(A)	장애인공무원 수(B)	장애인고용율=(B/A)×100
계	명	명	%
본청	명	명	%
소속기관	명	명	%

3. 장애인 우선허가 사업

사업명	총개소수 (A)	장애인 허가 개소수 (B)	허가율=(B/A)×100
자동판매기 장애인 허가 비율	개소	개소	%
매점 운영 장애인 허가 비율	개소	개소	%
복권판매소 장애인 허가 비율	개소	개소	%
자동차번호제작 장애인 허가비율	개소	개소	%

4. 장애인 생산품 구매

생산품명	총구매액 (A)	장애인생산품구매액 (B)	구매율 (B/A)×100
행정봉투	천원	천원	%
복사용지	천원	천원	%
재생화장지	천원	천원	%
치솔	천원	천원	%
면장갑	천원	천원	%
쓰레기분리수거용 합성수지봉투	천원	천원	%
기타()	천원	천원	%

V. 장애인복지 관련 조례의 제정

조례 종류	조례명	제정 시기	관련 조항 및 주요내용
공공시설내 매점 및 자판기 설치운영 관련 조례			
각종 세금(자동차세, 시도세 등) 감면 관련 조례			
공공시설 이용료 감면 관련 조례			
주차장 관련 조례			
장애인 관련 기금 설치운영 조례			
장애인 관련 복지시설 설치운영 조례			
장애인 편의시설 관련 조례			
기타			

VI. 장애인 생활 환경 조성

1. 편의시설의 설치

편의시설 설치 대상	설치대상 수(A)	설치수(B)	설치율=(B/A)×100
계	개소	개소	%
01) 횡단보도	개소	개소	%
02) 읍·면·동	개소	개소	%
03) 파출소	개소	개소	%
04) 우체국	개소	개소	%
05) 보건소	개소	개소	%
06) 공공도서관	개소	개소	%
07) 세무서	개소	개소	%
08) 등기소	개소	개소	%
09) 공중화장실(5개 이상 대변기)	개소	개소	%
10) 종합병원	개소	개소	%
11) 장애인 특수학교	개소	개소	%
12) 시·도 및 시·군·구 청사	개소	개소	%
13) 주요자동차 여객 터미널	개소	개소	%

2. 장애인공동주택 특별공급

분양			임대		
공급지역	가구수		공급지역	가구수(가구)	
	전체	특별공급		전체	특별공급
	가구	가구		가구	가구

3. 장애인 전용주택 건립

분양			임대		
공급지역	가구수(가구)		공급지역	가구수(가구)	
	전체	특별공급		전체	특별공급
	가구	가구		가구	가구

2. 종사자 교육 현황

교육명	교육일시	교육장소	교육대상	교육인원(명)	교육내용

3. 시설 및 단체에 대한 지도·감독 실적

구분	시설명	지도·감독 횟수 (회)	감사자 수(명)		주요 지도·감독 내용
			공무원	전문가	
생활시설					
장애인지역사회재활시설					
장애인관련단체 등					

IX. 기초자치단체 장애인복지시책 평가 점수의 반영

※ 평가자가 해당 광역자치단체 관할 기초자치단체(시·군·구) 장애인복지시책 평가 후 평균점수를 배점함.

<부록 2>

장애인 복지사업 평가 조사표 작성 지침

《공통지침》

- ① 평가 항목 중 현황 관련 항목은 별도의 지침사항이 없는 한 1999년 12월말을 기준 시점으로 산정하여 기록함.
- ② 장애인복지예산 등 각종 사업 추진 금액은 100원 단위에서 반올림하여 천원 단위로 기록함(예: 45,600원 → 46천원).
- ③ 장애등록률 등 비율(%)은 소숫점 2자리에서 반올림하여 소숫점 1자리까지 기록함(예: 23.567% → 23.6%, 23.547% → 23.5%).

I. 장애인복지 관련 일반현황

1. 장애인 등록

- ① '추정장애인수'는 다음의 '출현율'을 기준으로 하여 산정함.
 - 서울특별시 및 광역시(부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산): 0.0179
→ 공식: 주민등록상주민총수×0.0179
 - 기타 도(경기도, 강원도, 충청남북도, 전라남북도, 경상남북도, 제주도): 0.0235
→ 공식: 주민등록상주민총수×0.0235
- ② 소수점 이하 첫째 자리에서 반올림하여 명수를 기입함.
(예: 2,352,954.476명 → 2,352,954명, 2,352,954.576명 → 2,352,955명)

2. 장애인복지 예산

- ① 1999년 예산 관련 항목은 1999년말 결산을 기준으로 함.
- ② 2000년 예산 관련 항목은 2000년 예산을 기준으로 함.
- ③ 장애인복지예산은 장애인복지업무 담당부서 예산과 타부서의 장애인 관련 사업(예: 편의시설 설치 관련 예산 등) 예산을 합산하여 기록함.
- ④ 각 연도별 다음의 예산(결산)증빙자료를 첨부함.
 - 자치단체 총예산, 장애인복지업무 담당부서 예산내역서, 타부서의 장애인 관련 사업 예산내역서

II. 장애인복지 관련 조직

1. 장애인복지 업무 담당 부서

- ① 1999년 12월 말 현재 장애인복지업무를 담당하는 부서명을 정확히 기록함.
- ② 전담부서 설치시기 : 전담 '과'가 있는 경우는 '과'의 설치시기, 전담 '계(팀)'이 있는 경우는 '계(팀)'의 설치시기를 기록함.

2. 장애인복지담당 공무원 수

- ① 전담부서가 '과' 수준에 설치되어 있는 경우는 과장, 계장 및 과 부서원 수를 모두 기록함.
- ② 전담부서가 '계(팀)' 수준에 설치되어 있는 경우는 계장 및 계 부서원 수를 모두 기록함.
- ③ 전담부서가 없는 경우는 업무담당자 수만 기록함.

III. 지역별 수요에 따른 장애인 복지시책의 추진

1. 최근 3년간 장애인복지 관련 실태조사 실시

- ① 1997년 1월 1일 이후 조사가 실시되고 1999년 12월 31일 이전에 결과보고서가 제출된 조사에 한함.
- ② 장애인 실태 및 욕구 등 장애인복지 관련 항목이 포함된 조사를 모두 기록함.
- ③ 기록된 실태조사의 경우 증빙자료(예: 조사표 및 결과보고서 등)를 첨부함.

2. 장애인복지 장·단기 계획 수립

- ① 1997년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일에 수립된 계획에 한함.
- ② 장애인복지 관련 내용이 포함된 계획을 모두 기록함.
- ③ 세부사업계획은 포함되지 않음(예: 장애인복지관 설치계획, 장애인신문보급 사업계획 등).
- ④ 기록된 장·단기 계획의 경우 증빙자료(예: 장·단기계획서)를 첨부함.

3. 특수시책

- ① 1999년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일에 추진된 특수시책을 모두 기록함.
- ② 중앙정부추진사업의 지방비 추가지원사업: 지방자치단체에서 자체 예산을 확보하여 지급금액을 추가로 인상하여 지원한 경우를 말함. 국비+지방비로 추진되는 통상적인 사업(예: 장애수당 지급 등)은 모두 제외함.
- 예: 장애수당 추가지원사업, 장애인보장구 추가지원사업 등
- ③ 순수한 지방자치단체 추진 사업: 국비 지원없이 지방자치단체에서 자체 예산을 확보하여 추진한 사업을 말함.
- 예: 장애인전용버스 운행, 공공시설내 수화전문요원배치사업 등

IV. 장애인에 대한 경제적 지원(고용 및 취업 등)

4. 장애인 생산품 구매

- ① 1999년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일에 구매한 생산품에 한함.
- ② 본청과 소속기관의 생산품 구매 실적을 모두 포함하여 기록함.

VI. 장애인 생활 환경 조성

2. 장애인공동주택 특별공급

- ① 1999년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일에 분양 및 임대된 가구수 중 대한주택공사공급분을 제외하고 기록함.

3. 장애인 전용주택 건립

- ① 1999년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일에 분양 및 임대된 가구수를 기록함.

VII. 장애인 관련 홍보 및 행사의 추진

1. 홍보자료 제작 및 배포

- ① 1999년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일에 장애인복지관련 내용을 전담 또는 포함하여 자체적으로 제작한 모든 자료를 기록함.
- ② 기록된 홍보자료의 경우 증빙자료(예: 홍보물 및 관련 서류)를 첨부함.

2. 각종 행사의 추진

- ① 1999년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일에 장애인 참가를 주요 목적으로 하는 행사만을 기록함.
- ② 장애인 관련 각종 문화 행사, 캠페인, 공청회, 토론회, 자치단체장과의 간담회 등을 포함함.
- ③ 기록된 행사의 경우 가능한 증빙자료(예: 초청장 및 팸플렛 등)를 첨부함.
- ④ 장애인 체육 관련 행사는 평가항목 ‘VII-3 체육대회 및 행사의 주관 및 참가’에 기록하고, 본 항목에서는 제외함.

3. 체육대회 및 행사의 주관 및 참가

- ① 1999년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일에 장애인 참가를 주요 목적으로 하는 체육대회 및 행사만을 기록함.
- 예: 장애인 등반대회 및 장애인 마라톤 대회 등
- ② 전국장애인체육대회 및 자치단체 주최 또는 지원으로 개최된 체육대회 및 행사를 포함함.
- ③ 참가자수: 전국장애인체육대회의 경우에는 참가선수 규모(임원 제외)만을 기록함.
- ④ 기록된 체육대회 및 행사의 경우 가능한 증빙자료(예: 팸플렛 등)를 첨부함.

VIII. 장애인복지시설의 운영

2. 종사자 교육 현황

- ① 1999년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일 자치단체에 의해 주최 또는 위탁·지원하여 실시된 교육 중 장애인복지시설 종사자를 포함하는 모든 교육을 기록함.
- ② 기록된 교육의 경우, 증빙자료(예: 교육교재 및 자료 등)를 첨부함.

3. 시설 및 단체에 대한 지도·감독 실적

- ① 1999년 1월 1일 ~ 1999년 12월 31일 실시한 정기 또는 비정기적 지도·감독실적을 기록함.
- ② 지도·감독에 전문가가 참가한 경우에는 전문가의 직업(자격)을 구체적으로 기록함.

<부록 3>

평가지표별 배점 및 산정방식

평가항목	평가방법	배점	산정방식
총점	-	300	
I. 장애인복지 관련 일반 현황		60	
1. 장애인 등록률	절대평가	20	- (개별자치단체등록률/90%)×20점 ※일본등록률 90%기준
2. 장애인복지 예산	-	40	- (개별자치단체 비율/자치단체 중 최고 비율)×10점
- 총예산 중 장애인복지 예산 비율	상대평가	10	
- 장애인복지예산 중 지방비 비율	상대평가	10	
- 등록장애인 1인당 복지예산액	상대평가	10	
- 전년대비 지방비 예산 증가율	상대평가	10	
II. 장애인 복지 관련 조직		20	
1. 장애인복지전담부서 설치여부	절대평가	10	- 전담부서(부서명에 '장애' 또는 '재활'명시) 설치시 10점, 미설치 0점
2. 장애인복지담당 공무원1인당 등록 장애인 수	상대평가	10	- (개별자치단체 비율/자치단체 중 최고 비율)×10점
III. 지역별 수요에 따른 장애인복지시책의 추진		50	
1. 최근 3년간 장애인복지 관련 실태 조사 실시	질적평가 상대평가	10	- 건수(2점)/규모(2점)/예산(2점)/대상(2점)/내용(2점) ※건수, 규모, 예산: 최고 자치단체 대비 산정 대상·내용: 질적 평가하여 합산
2. 장애인복지장단기 계획 수립	질적평가 상대평가	10	- 건수(2점)/기간(2점)/내용(6점) ※건수: 최고 자치단체 대비 산정 기간: 3년이상 2점, 3년미만 1점 내용: 질적 평가하여 합산함
3. 특수시책의 수립 및 추진	질적평가	30	- 실태 조사 산정방법과 동일

평가항목	평가방법	배점	산정방식
IV. 장애인에 대한 경제적 지원(고용·취업 등)			
1. 장애수당추가지급액	상대평가	10	- (개별자치단체 비율/자치단체 중 최고 비율)×10점
2. 장애인공무원 고용율	절대평가	10	- (개별자치단체고용률/2%)×10점 ※법정고용률 2%기준
3. 장애인 우선허가 사업	상대평가	10	- 각 사업별(개별자치단체 비율/자치단체 중 최고비율)×2.5점
4. 장애인 생산품 구매율	절대평가	10	- (각 생산품별 구매율/법정 구매율)×(10/6)점
V. 장애인복지 관련 조례의 제정			
	절대평가	30	- 장애인 전담조례 2점, 비전담 1점으로 산정 후 합산함.
VI. 장애인 생활환경 조성			
1. 편의시설의 설치	상대평가	20	- (개별자치단체 비율/자치단체 중 최고 비율)×20점
2. 장애인공동주택 특별공급	상대평가	5	- (개별자치단체 비율/자치단체 중 최고 비율)×5점
3. 장애인전용주택 건립	상대평가	5	- (개별자치단체 비율/자치단체 중 최고 비율)×5점
VII. 장애인 관련 홍보 및 행사의 추진			
1. 홍보자료 제작 및 배포	절적평가 상대평가	10	- 건수(2점)/제작부수(2점)/제작형태(2점)/면수(2점)/예산(2점) ※건수, 부수, 면수, 예산은 최고 자치단체대비 산정 제작형태: 장애인복지전담 2점 다른 내용중 포함 1점
2. 각종 행사의 추진	절적평가 상대평가	10	- 건수(4점)/주최(2점)/참가자수(2점)/예산 또는 종목(2점) ※건수, 참가자수, 예산은 최고 자치단체 대비 산정
3. 체육대회 주관 및 참가	절적평가	10	주최: 해당 자치단체 주최 2점, 타 자치단체 주최 1점
VIII. 장애인 복지시설의 운영			
1. 장애인복지시설당 등록장애인 수	상대평가	10	- (개별자치단체 비율/자치단체 중 최고 비율)×10점
2. 종사자 교육	절적평가	5	- 교육 내용 및 횟수 등을 고려하여 절적 평가
3. 시설 및 단체에 대한 지도·감독	절적평가 상대평가	5	- 시설당 평균횟수(2점), 전문가 참여(2점), 내용(1점) ※평균횟수: (개별자치단체 횟수/자치단체 중 최고 횟수)×2점 전문가참여: 참여시 2점, 불참시 0점 내용: 절적 평가함
IX. 기초자치단체 장애인복지정책 평가점수			
	상대평가	20	- (해당 광역시 기초자치단체 평균 점수/최고 평균점수 비율)×20점