

중증장애인을 위한 제도 현황과 정책방향: 장애인 활동지원제도의 다양성의 필요성¹⁾

*A Look at Programs Available for People
with Severe Disabilities*



변경희 한신대학교 재활학과 교수

중증장애인들이 활동지원서비스로 인해 시설에서 지역사회로, 집에서 지역에서의 활동 참여로 긍정적인 영향을 미쳤으나 중증장애인의 자립지원과 사회 참여의 확대를 위해서는 활동지원제도 내 다양한 서비스들을 포함시키는 문제를 검토할 시기가 되었다. 중증장애인들의 사회참여가 많아지고 장애등급 2급을 가진 이용인들의 늘어나면서 활동보조인 서비스 외 지역사회 내 다양한 복지서비스 이용에 대한 욕구가 높아지고 있다. 특히 성인지적이나 발달장애인의 경우 기존의 활동보조인 중심의 서비스만으로 가족의 부양부담이나 자립생활을 실천하는데 한계가 있다. 지속적인 의료적 처치가 필요한 최중증 장애인들의 경우 전문요양에 대한 욕구도 있다. 이와 같이 중증장애인들의 다양한 상황과 욕구들이 들이 급속하게 늘어나면서 서비스 선택권을 보장받을 수 있도록 활동지원제도의 보완이 필요할 것이다.

1. 머리말

활동지원제도는 우리나라 중증장애인의 자립과 지역사회에서 활동을 하는데 크게 기여를 하였다. 가족에 의존하거나 대형거주시설에서 생활하던 중증장애인이 지역사회에서 독립을 할 수 있는 기초 토대가 되었기 때문이다. 활동지원²⁾제도는 90년대 말 국내에 자립생활 이념이 소개되면서부터 2000년 초반 민간차원에서 자원봉사자에 의해

진행되기 시작하였으며 일부 시도에서 시범운영을 거치면서 2007년부터 시책의 일환으로 전국적으로 확대되었다. 2011년에 법적 근거인 장애인 활동지원에 관한 법률이 제정되면서 중증장애인들이에게 필수적인 서비스로 자리 잡을 수 있는 제도로 거듭 나왔다. 2014년 8월말 기준으로 활동지원서비스를 제공받고 있는 수급자는 64,061명이며 활동지원제공기관은 총 1,059개소이다. 활동지원 제공기관 중 장애인복지관이 가장 많고 그 다음으로 장애인단체, IL 센터 그리고 지역자활센

1) 본 원고는 2013년 한국보건사회연구원에서 실시한 '중증장애인보호 종합대책 수립을 위한 정책연구' 중 일부를 재조정하였음.

2) 본 연구에서는 2012년 사용되던 활동보조라는 명칭도 모두 활동지원이라 명명하였음. 이는 보조라는 단어보다는 지원이라는 단어가 이용인 중심적 단어라고 생각하기 때문임.

터이다. 그 외 사회복지관, 노인장기요양기관, 기타 사회복지시설 등이 있다.

중증장애인들의 지역사회에서 활동들이 활발해질수록 이를 지지할 수 있는 다양한 서비스들에 대한 필요성이 많아진다. 중증장애인들이 활동지원서비스로 인해 시설에서 지역사회로, 집에서 지역에서의 활동 참여로 긍정적인 영향을 미쳤으나 활동보조인에 의한 서비스 외 삶의 질을 높이기 위해 다른 서비스도 필요하기 때문이다. 사업초기에는 활동지원제도의 올바른 정착을 위해 활동보조인 지원방식인 단일 서비스로 시작하였으나 활동지원서비스의 정착이 어느 정도 이뤄진 현재는 장애인들의 다양한 욕구를 반영할 제도의 확장성을 고려해야 한다. 따라서 중증장애인의 자립지원과 사회 참여의 확대를 위해서는 활동지원제도 내 다양한 서비스들을 포함시키는 문제를 검토할 시기가 되었다.

최근 들어 중증장애인들의 사회참여가 많아지고 장애등급 2급을 가진 이용인들의 늘어나면서 활동보조인 서비스 외 지역사회 내 다양한 복지서비스 이용에 대한 욕구가 높아지고 있다. 특히 성인지적이나 발달장애인의 경우 기존의 활동보조인 중심의 서비스만으로 가족의 부양부담이나 자립생활을 실천하는데 한계가 있다. 지속적인 의료적 처치가 필요한 최중증 장애인들의 경우 전문요양에 대한 욕구도 있다. 이와 같이 중증장애인들의 다양한 상황과 욕구들이 들이 급속하게 늘어나면서 서비스 선택권을 보장받을 수 있도록 활동지원제도의 보완이 필요할 것이다.

일부 장애계에서는 아직까지 활동지원 급여시

간이 부족한 이용인이 많은데 다른 서비스까지 본 제도에 도입시키는 것은 적절치 않으며 활동보조 서비스 외 다른 서비스들은 타 재원으로 제공되는 것이 맞는 방향성이라는 지적을 하고 있다. 이러한 문제제기에 대한 세밀한 검토와 논의는 필요하나 해외국가들과 비교하여 활동지원제도에서 제공하는 서비스가 제한적인 점을 감안하면 단계적으로 필요한 서비스부터 도입하는 것은 필요하다고 본다.

미국의 경우에도 활동지원서비스를 통해 중증장애인들이 지역 내에서 독립적으로 거주할 수 있는 기반이 마련되었지만 활동보조인에 의한 서비스 외 다양한 서비스들이 필요하기 되면서 자립생활패러다임에 걸맞게 장애인들의 선택권을 보장하고 확장하는 방향으로 발전되었다. 결과적으로 미국의 활동지원제도는 장기요양(long-term care) 틀 안에서 활동보조를 기반으로 하는 장기보호 서비스, 사례관리, 성인 주간보호, 이동과 단기보호 영역 등까지 포괄하고 있다. 김성희 외(2013) 연구에서 우리나라의 활동지원제도의 다양화에 대한 필요성을 제기하였으며 이를 위해서는 기존의 범명을 중증장애인들의 종합적 서비스 지원을 위한 법률(가칭)로 개정해야 한다는 연구 의견을 제시하였다³⁾.

2. 활동지원제도 다양화의 필요성

김성희 외(2013) 연구에서 현 활동지원제도 서

3) 김성희, 황주희, 이연희, 오미애, 이승희, 변경희 외(2013). 중증장애인 보호 종합대책 수립을 위한 정책연구, 한국보건사회연구원.

비스에서 장애 유형/대상의 특성과 서비스 욕구에 부응하지 못하고 있다고 생각되는 장애유형을 분석한 결과 지적 및 자폐성 장애인 48.1%와 정신장애인 33.8% 들로 분석되었다⁴⁾. 김동기 외(2012) 연구 결과에서도 지적이나 발달장애인들의 경우 주간보호 및 단기보호 센터 이용에 대한 욕구가 높은 것으로 조사되었다. 중년여성 층으로 구성된 활동보조인들의 상황으로 인해 행동문제가 있는 심한 자폐성 아동을 지원하는데 어려움이 많아 적절한 활동보조인 구인과과정에서도 애로점이 발생하고 있다. 장애아동의 경우에는 학습지도에 대한 욕구가 커서 활동보조인에 의한 서비스만으로는 부족함이 있는 경우가 많다⁵⁾.

양적 설문지 연구결과에 의하면 각 장애유형에게 개발될 필요가 있는 서비스 내용에 대한 개발형 질문을 분석한 결과 다음과 같은 내용들이 도출되었다.

장애아동에게는 학습보조 및 등하교 지원(이동 지원)과 같은 학교관련 서비스가, 정신 장애인에게는 문제행동 대처방법이, 지적 및 자폐성 장애인에게는 자기결정능력 향상지원이, 청각장애인에게는 수화통역이, 간질장애인에게는 증상발병 시 대처방법이, 척수장애인에게는 석션과 같은 의료적 지원이, 시각장애인에게는 근로활동에 관한 지원이, 신장장애인에게는 혈액투석 관련 욕구의 반영이, 외상장애인에게는 높은 노동 강도에 따른 인센티브 혹은 활동보조인 2인 1보조에 대한 정상급여 제공 등이 개발될 필요가 있는 것으로 나타났다.

질적 연구 결과에서 지체장애인의 경우에도 의

료적 처치, 학습이나 직업훈련에 대한 욕구, 여행에 대한 희망 등 다양한 서비스 욕구들을 제시하였다. 특히 상시적으로 의료적 처치가 필요한 경우에는 요양에 대한 욕구가 많았다. 활동보조인이 석션이나 욕창치료 등을 할 수 있는 자격이 되지 않아 어려움이 있다는 것이다. 활동지원서비스를 통해 장애보조기구구입 및 주택개조비용으로의 활용하고자 하는 욕구도 높은 것으로 조사되었다.

현재 활동지원서비스만을 제공하고 있는 우리나라와는 달리 해외국가들의 경우에는 다양한 서비스들을 제공하고 있다. 대부분의 국가에서는 활동지원제도는 장기요양/보호(long-termed care) 제도 내 주요 서비스로 제공되고 있다. 해외에서 시행되고 있는 활동지원서비스 내용은 국가별로 큰 차이는 없이 일상생활 및 도구적 생활 활동 등은 기본적으로 제공되고 있으나, 그 외 장애인의 자립지원에 필요한 다양한 서비스들을 제공하고 있다.

일부 장애계에서 주장하는 것처럼 활동보조인 서비스 외 다른 욕구는 다른 재원에서 제공받는 것이 적합하다는 지적의 의미는 있다. 그러나 우리나라의 경우 해외국가와는 달리 활동지원제도내에서 다양한 서비스 선택권이 없는 것은 보완이 필요한 부분이다. 자립생활패러다임 원칙에 의해 서비스 선택권은 중요하기 때문이다. 중증장애인들의 자립을 지원하기 위해 다양한 서비스 선택권을 부여 하되 최종 선택은 장애인당사자가 하는 것이 맞는 방향성일 것이다.

우리나라와 유사한 장애인복지체계를 가지고

4) 김성희, 황주희, 이연희, 오미애, 이승희, 변경희 외(2013). 중증장애인 보호 종합대책 수립을 위한 정책연구, 한국보건사회연구원.
5) 김동기, 전정식, 윤재영, 원종필, 이웅, 신미화, 정설란(2012). 장애유형, 연령 및 생활 환경 등에 따른 급여 이용실태 조사 연구, 한국장애인자립생활센터총연합회 · 보건복지부.

있는 일본의 경우에는 우리나라 활동지원서비스와 유사한 홈 헬프 서비스는 크게 신체개호, 가사원조, 일상생활지원, 이동개호, 승강개호, 행동원호로 구분되어 각 영역이 세분화된 서비스들을 지원하고 있다. 신체개호는 입욕, 배변, 식사원조, 휠체어로부터 침대로의 이동 등의 신변개호를 제공하는 서비스이며 가사원조는 조리, 세탁 및 청소 등의 가사를 지원하고 있다. 일상생활지원은 신체개호와 가사원조를 합한 것으로 일상적인 지원을 필요로 하는 양하지, 양상지의 장애가 있는 사람, 지체부자유 1급 등 일상생활에 지원을 요하는 뇌성마비 등 전신장애인에 대한 신체개호, 가사원조 및 신변보호, 커뮤니케이션 보조 등을 지원한다. 이동개호는 실외에서의 활동에 제한이 있는 시각장애인(아동), 뇌성마비 등 전신성 장애인(아동) 및 지적 장애인(아동)에 대하여 사회참여를 위해 필수적인 외출 및 여가활동 시 제공하는 서비스로, 영화보기, 쇼핑 등을 위한 지원을 한다. 이동개호는 신체개호를 동반한 이동과 신체개호를 동반하지 않은 이동으로 나뉘어 제공된다. 대부분의 활동지원서비스 내용들은 현재 우리나라 활동지원서비스 내용과 유사하나 이를 세분화하여 서비스 대상에 맞게 구성한 것이 차이라 할 수 있다. 일본의 경우 활동지원서비스(개호) 외에도 서비스 필요성에 따라 주간보호 및 단기보호, 그룹홈 그리고 취업관련 서비스 까지 지원하고 있다.

영국의 활동지원제도에서도 간호, 응급조치, 가사지원과 사회활동 등을 포함하고 있다. 구체적인 활동조서서비스 내용으로서 옷 갈아입히기, 식사보조, 목욕보조, 배설보조, 운전, 쇼핑, 은행 및 세금

내기 등의 일상지원 업무뿐만 아니라 주사를 맞거나 도뇨관(catheter) 교환 등의 의료적인 지원도 가능하다(<http://www.direct.gov.uk>). 최근 들어 개인급여예산제도가 도입되면서 필요한 장비구입비, 교통비, 휴가비, 학습활동비 등에도 사용할 수 있게 되어 장애인들의 서비스 선택권이 넓혀주고 있다.

최윤영(2005)에 의하면 독일에서의 활동지원서비스의 내용과 형태는 장애의 종류와 정도에 따라 차이가 있다. 지체장애인들은 안내 활동지원(manuelle Assistenz)을 받고 있으며 지적장애인들의 경우에는 조직 활동지원(organisatorische Assistenz) 그리고 신체 및 지적 장애인을 위한 안내 조직 활동지원(manuelle und organisatorische Assistenz)이 있다. 그러나 활동지원 영역과는 무관하게 독일의 활동지원서비스는 장애인이 일상생활을 영위하는 데 요구되어지는 모든 서비스 조치를 포함한다. 신체관리, 영양섭취, 이동영역, 가사 관리 영역, 학습 및 직업 활동 보조 등 거의 모든 영역을 포괄하고 있다. 또한 재가에서 요양 필요한 장애인과 같은 특별한 경우, 의사소통을 위한 컴퓨터 장비 교육 및 일반 교육을 동원한 활동지원서비스를 제공하는 경우도 있다. 독일의 경우 중증장애인 근로자를 위한 직업 활동지원을 위한 활동지원서비스도 지원하고 있다⁶⁾.

해외국가들에서 포괄적인 활동지원서비스를 시행할 수 있는 가장 큰 이유는 다양한 예산들을 함께 운영할 수 있는 재원체계가 있기 때문이다. 미국의 경우에도 활동지원서비스 및 그 외 다양한 서비스들을 지원하는 법적 토대가 확고하며 이에

6) 최윤영(2005), 독일의 활동보조서비스, 한·미·일·독 4개국 활동보조서비스지원 및 제도 심포지엄, 정립회관.

의해 재원들이 충당되고 있다. 활동지원서비스는 미국의 연방재정 중 재원 구조가 견고한 의료보장(메디케이드)에 의해 ‘개인 케어 옵션(Personal Care Option)’이 주요 예산처이다. 그 외 1981년 사회보장법의 개정을 통해 이루어진 ‘가정 및 지역 사회 기반 서비스 예외조항(Medicaid Home and Community Based Services Waiver)’도 함께 예산 지원을 하고 있다.

호주의 경우에도 미국과 같이 다양한 재원을 통해 활동지원서비스를 지원하고 있다. Department of Human Services에 의해 홈퍼스트 프로그램(The HomeFirst Program)를 통해 장애인들이 지역사회에서 독립적으로 살아가거나, 보다 독립적인 주거로 옮겨갈 수 있도록 돕기 위해 최고 주 34시간까지 기금 지원이 된다. 슬로우-투-리커버 프로그램(The Slow to Recover Program)은 중증 뇌손상을 입은 중도 장애인을 대상으로 재활 및 지원 기금을 통해 지원하고 있다. Department of Family and Community Services는 WBPA 프로그램을 통해 활동보조 서비스 지원이 없으면 일을 할 수 없는 장애인들을 위해 직장에서 주 10시간까지 활동보조 서비스 기금 지원을 한다. 운송사고 위원회(The Transport Accident Commission)에서는 차량 사고로 인해 지속되는 주요 상해를 입은 이들을 위해 기금 지원을 한다. The Victorian Workcover Authority에서는 직장에서 지속되는 주요 상해를 입은 이들을 위해 기금 지원을 하고 있다. 이와 같이 호주에서는 활동지원서비스 목적에 맞게 다양한 예산을 운영할 수 있도록 설계되었다(Disability Attendant Support Service Inc.,

http://www.dassi.com.au/ns_index.html).

3. 활동지원서비스 다양화를 위한 정책제언

앞으로 우리나라에서도 활동지원제도 내 다양한 서비스들이 추가되면, 자립을 위해 종합적인 서비스들을 필요로 하는 중증장애인들에게 개인예산 제도를 제공할 수 있는 기틀이 될 것이다. 현재 장애인복지 서비스들은 그 내용이 제한적이며 각각의 서비스들이 공급자 중심으로 제공되는 성향이 높다. 따라서 활동지원제도의 확대는 장애인복지 체계를 발전시키는 계기가 될 것이라 본다.

그러나 활동지원서비스 내용을 다양화하는 경우, 가장 염려되는 점을 분석한 결과 지역사회 내 수급자들이 선택할 수 있는 다양한 인프라 부족이 41.3%, 자립생활 패러다임에 맞지 않은 서비스 도입 28.6% 등이 높게 분석되었다(김성희 외, 2013⁷⁾). 즉, 아무리 활동지원급여를 다양화해도 현장에서 이를 소화할 수 있는 역량 및 준비가 되어 있지 않다면 오히려 장애인당사자에게 혼란만 가중시킬 수 있다는 해석이 가능하다. 따라서 활동지원급여를 다양화하기 위한 선결과제는 인프라 확충임을 알 수 있다.

장애인복지 인프라 확충은 크게 세 가지 방안으로 구상되어야 할 것이다. 우선 기존 바우처 사업인 활동지원제도 내 다양한 사회서비스 개발이다. 장애영역의 특성인 다양성을 고려하여 기존 사회서비스 바우처들과 함께 사용될 수 있도록 하는

7) 김성희, 황주희, 이연희, 오미애, 이승희, 변경희 외(2013). 중증장애인 보호 종합대책 수립을 위한 정책연구, 한국보건사회연구원.

것이 필요하다. 둘째, 기존 복지부와 민간자원에서 제공되는 서비스들을 제 조정하는 것이다. 마지막으로 복지부 외 타 정부 부처 간 서비스들을 통합하여 지원할 수 있도록 하는 것이다.

위에서 제시한 인프라 확충 방안들인 새로운 서비스 개발, 현재 제공되고 있는 사회서비스 바우처 내용 정부부처 내 장애인관련 서비스들을 정리해 보면 아래 표들과 같다.

표 1. 활동지원제도 내 새로운 서비스 내용 구상

구분	서비스	서비스 내용
요양 지원	중증장애포괄지원	재가 장애인 중 상시적으로 활동보조인이 필요한 장애인으로 활동지원 필요 정도가 높아 배변이나 식사 지원 등이 제공되어야 하는 경우
	요양병원 입소	상시적으로 의료적 처치가 필요한 경우로 낮 시간에도 병원에서 실시되는 기능훈련, 영양상의 관리과 간호가 필요한 경우
	거주시설 입소	본인의 희망을 전제로 지역 내 자립생활이 어려운 장애인을 대상으로 장기시설 입소를 허용하는 경우
	단기입소(야간 입소)	자택에서 생활하는 장애인이 질병, 부상, 부양자의 장기출장 등으로 단기(3개월) 시설에서 입욕, 배변, 식사 등 서비스 지원
활동 지원	주간보호(Day-care)	일상생활에 있어서 기본적인 동작지도, 집단생활로의 적응훈련 등의 편의 제공
	이동 지원	시각장애인 혹은 이동에 어려움을 겪는 장애인대상으로 장보기, 병의원 방문 등 있을 경우 외출 지원
	시각장애인 지원	시각장애로 인해 필요한 일상생활서비스 (이동, 대필, 대독, 자립생활능력 등)
	가사 지원	내부 장애 중 가사지원이 필요한 경우 (현 제도에서 내부장애인들이 배제되는 것을 감안하여 개발)
	응급안전 지원	거주지에서 단신으로 생활하고 있는 장애인등을 대상으로 상시 연락체제를 확보하고 응급 시에 필요한 지원 실시
	긴급지원	일시적으로 주거지원이나 생활비 등 긴급지원이 필요한 경우
발달 재활	발달재활서비스 I 기존의 재활치료 서비스 바우처 개선	15세 미만을 대상으로 치료적 효과를 기대할 수 있는 경우(문제행동 교육 포함)
	발달재활서비스 II (바우처)	16세 이상으로 전환 및 평생 교육 및 훈련을 통해 지역사회 내 자립 생활을 지원(문제행동 교육 포함)
	가족지원(신설추가)	상시적으로 심한 행동장애로 인해 활동보조인을 구하기 어려워 가족만이 지원이 가능한 경우
	문제행동 보호 지원	자기판단 능력이 제한되어 위험한 행동을 피하기 위한 교육, 외출 등 지원
탈 시설 지원	자립훈련지원 (=자립준비급여)	거주시설에서 지역사회 정착을 위해 필요한 일시적 지원(자립생활 훈련 또는 평생 교육 등 관련 교육 및 일시적 보호에 필요한 생계비 지원 등)
	그룹홈 지원	4인 이하 공동생활가정 내 생활을 위해 필요한 서비스 지원(4인당 1명 활동보조 서비스)
직업 및 교육 훈련	보호 직업	상시적으로 일반고용이 어려운 중증의 장애인에게 보호 직업 기회 및 직업적응훈련 서비스가 필요한 경우
	근로 직업(추가)	상시적으로 일반고용은 어려우나 직업능력/생산성이 높은 경우
	취업 전환 지원	취업을 희망하는 자로 일정기간 취업 준비를 위한 구직, 면접 등에 필요한 취업 전 전환기 서비스 지원
	직업훈련 지원	취업을 준비하기 위해 직업훈련을 지원

표 2. 사회서비스 바우처 사업 내용 및 현황

서비스	내용	서비스 제공 기관	서비스 대상 및 욕구 사정	기타
장애인 활동지원 (11년 11월)	(신변처리, 가사, 의사소통지원, 이동보조, 동료상담서비스 등) 방문목적, 방문간호	자립생활센터, 장애인복지관 및 자활센터 등 약 700개 기관	1급과 2급 등록장애인 중 인정조사표에 의해 일정 기준 이상인 자 (220점 이상) (만6세이상~만65세 미만)	- 전자바우처 (voucher) 지급 본인부담금(면제-94,500원)
발달재활 서비스 (09년 2월)	언어, 청능, 미술, 음악, 행동, 놀이, 심리, 감각, 운동 등 (장애아동 및 부모의 수용에 따라 사업 실시 기관이 다양한 서비스 개발 가능)	장애인복지관, 시설치료실 등 시·군·구 지정을 받은 제공기관 서비스 대상자가 이용을 원하는 제공기관과 계약 후 서비스 이용	만 18세 미만 장애유형: 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각장애 소득기준 : 전국평균가구소득의 150%이하	월8회(주 2회) 50분 회당 27,500원으로 하되 적정단가 설정할 수 있음
발달장애인 부모심리 상담서비스 (14년 2월)	심리상담	6개월(회당 50분, 월 4회 이상) 지원연장이 필요한 경우 최대 6개월 연장가능	발달장애인 자녀의 부모 전국가구평균 소득 100% 미만	1인당 월 20만원 이하 (부담금: 면제-최대 4만원)
아동발달 지원 서비스*	발달검사 및 발달지연 의심 아동에 대한 조기 개입으로 자녀교육과 양육에 대한 방향성 제시	주 2회 재가방문 또는 시설방문(12개월), 발달검사 1회		20만원
아동정서 발달지원 서비스*	악기교육 및 정서 치유 서비스를 통한 저소득 가정 아동의 정서문제해결	월 4회 시설방문, 정서 순화프로그램, 클래식 교육 등 (12개월)		18만원
문제행동 아동 조기개입 서비스*	문제행동(ADHD)아동에 대한 조기발굴·치유를 통한 건강한 성장 도모	주 1회 재가방문 또는 시설방문(12개월)		13만원
돌봄여행 서비스*	전문 돌봄인력이 동반하는 노인, 장애인 여행서비스	집합서비스(1회 지원)		18만원
시각장애인 안마 서비스*	노인, 장애인 대상의 안마서비스 및 시각장애인 일자리 지원	주 1회 재가방문 또는 시설방문(12개월)		9만원
정신건강 토달 케어 서비스*	정신장애인 및 가족대상 일상생활 관리 및 건강한 사회생활 지원	주 1회 재가방문 또는 시설방문(12개월)		18만원

* 지역사회서비스 투자사업임.

표 3. 부처별 장애인복지서비스

부처명	사업명	서비스개요	근거 법률명 및 조항
교육부	특수교육지원센터	특수교육대상자 조기발견, 진단평가, 순회교육, 관련서비스 지원 등	장애인 등에 대한 특수교육법 제11조
	특수학급보조인력 배치	특수교육보조원, 공익근무요원 지원	장애인 등에 대한 특수교육법 제28조
	장애대학생도우미 지원 사업	장애대학생에게 학습 편의 제공 (이동편의, 교수·학습지원(대필 등), 수화통역, 속기지원 서비스)	장애인 등에 대한 특수교육법 제5조 및 제11조
여성가족부	여성장애인가사 도우미 파견사업	임신·출산·육아 및 가사활동 지원	장애인복지법
문화체육관광부	문화바우처 사업	기초생활수급자 및 차상위계층 대상 문화이용권(가구당 연 5만원) 지급	- 문화예술진흥법 제2조 제1항 제4호 - 문화예술진흥법 제15조의4 - 문화예술진흥법 시행령 제23조의2
고용노동부	장애인 의무고용제도	고용의무사업체 현황조사 (장애인 고용의무이행지도 및 저조기업 명단공표 등)	장애인고용촉진 및 직업재활법 제28조
	장애인 고용부담금징수	장애인을 의무고용률 미달 고용한 사업주에게 미달인원 1인당 월 626~1,015천원 고용 부담금 징수	장애인고용촉진 및 직업재활법 제33조
	장애인 고용장려금 지원	장애인을 의무고용률 초과 고용한 사업주에게 초과 인원 1인당 월 15~50만원 지원	장애인고용촉진 및 직업재활법 제30조
	중증장애인 지원고용 사업	직무 및 직장적응을 위한 훈련프로그램 (3주~7주)	장애인고용촉진 및 직업재활법 제13조
	장애인 표준사업장 설립지원	신규 장애인고용인원에 따라 최고 10억원까지 지원	장애인고용촉진 및 직업재활법 제22조
	근로지원인 지원 제도	직업생활 중 일을 지원하는 근로지원인 지원	장애인고용촉진 및 직업재활법 제19조의2
	고용관리비용(작업지도 비용)	중증장애인을 고용한 사업주의 작업지도 원 배치에 필요한 비용 지원	장애인고용촉진 및 직업재활법 제21조
안전행정부	장애인 차량 취득세·자동차세 면제	장애인의 보철용·생업활동용 자동차에 대한 취득세·자동차세 지원, 차량기준 있음	지방세특례제한법§17, 지방세감면조례 §00
산업통상자원부	승용자동차 LPG허용	승용자동차 LPG 사용허용	액화석유가스의 안전관리 및 사업법 시행규칙 제53조
중소기업청	저소득 장애인 맞춤형 창업 인큐베이터 구축 사업	점포(전세보증금)지원 사업 (저소득장애인 또는 중증장애인에게 1억3천만도 내에서 영업점포 지원)	장애인복지법 시행령 제2조 장애인고용촉진 및 직업 재활법 시행령 제3, 4조
특허청	특허출원료/기술평가 청구료 감면	등록장애인의 발명의식 고취와 지식재산 출원 장려를 위한 수수료 감면	장애인복지법 제32조

<표 1>에서 제시한 새로운 서비스들에 대한 타당성은 심도 있는 연구들이 함께 수행되면서 검증되는 것이 바람직할 것이다. 새로운 서비스들은 <표 2>에서 정리한 현재 사회서비스들과 통합적으로 제공되는 방안은 추가예산이 필요하지 않으면서 기존의 바우처 사업의 활성화를 도모할 수 있는 장점이 있다고 보여진다. 새로운 서비스들 중 그 필요성은 인정되나 시설지원 등은 자립생활패러다임과 상충되는 서비스들로 장애계에서 반대할 소지도 높다. 따라서 서비스 다양화는 단계적으로 시행되어 현 활동지원제도의 혼란을 최소화하고 기존의 활동보조인 중심의 주요사업에 축소를 방지하는 차원에서 발전되어야 할 것이다. 또한 다양한 서비스를 제공할 수 있는 지역사회 내 서비스 제공기관을 활동지원제도 내 서비스 기관으로 영입하기 위해서는 예산지원방식검토와 새로운 서비스에 대한 수가들로 개발되고 그 타당성도 검토되어야 할 것이다. 타 부처에서 제공되는 서비스들을 복지부산하에서 통합적으로 지원되는 것도 부처 간 타협과 실제 서비스 지원 시 예산 운영방식에 대한 검토가 필요할 것이다. 그러나 활동지원서비스 다양화를 실천하기 위해서는 새로운 서비스 개발과 통합은 필연적인 과정일 것이다.

앞으로 중증장애인들에게 필요한 서비스들을 활동지원 제도권 안으로 편입하려면 기존 지침들도 변경이 필요하다. 거주시설에서 지역사회 내 탈시설을 위한 서비스를 지원하려고 해도 현재 거주 시설에 소속되어 있으면 이종지원 불가 원칙으로 활동지원서비스를 받을 수 없다. 캐나다의 경우처럼 시설에서 자립하고자 하는 장애인에 대해서는

단계적으로 수급대상에 포함시켜 나가는 제도보완이 필요하다. 일본의 경우에는 이러한 문제점을 해결하기 위해 거주시설 지원을 낮 시간과 그 외 시간에 대한 시설 예산을 분리시켰다. 앞으로 활동지원제도가 더 도약하려면 해외 사례처럼 다양한 서비스를 선택할 수 있도록 예산 구조 및 복지 전달 체계에 대한 변화가 필요할 것이다.

결론적으로 종합하자면 활동보조인 중심의 활동지원서비스가 중증장애인들의 사회참여와 역량 강화에 긍정적으로 기여한 것은 인정하고 그 중요성에는 변화는 없다. 그러나 중증장애인들의 사회참여에 대한 욕구가 다양해지면서 기존의 활동보조인 중심의 활동지원서비스만으로 다양한 서비스 욕구를 충족시키는데 한계점에 도달하고 있다. 우리나라와는 상이한 복지예산 구조를 운영하고 있는 해외사례와 단순비교를 하는 것은 의미 없지만 해외사례에서 보았듯이 활동보조인 서비스만을 제공하는 국가들은 없다. 우리나라와 매우 유사한 장애인복지체계를 운영하는 일본의 경우에도 장애인복지체계를 운영하는 일본의 경우에도 장애인복지법 내에서 17개 영역의 복지서비스를 제공하고 있다.

우리나라의 활동지원제도도 중증장애인들의 탈시설 및 탈의료화 목적에 걸맞게 지역사회로의 통합을 지원하는 방향으로 강화되어야 할 것이다. 따라서 개별 장애인의 목적과 서비스 필요성에 따라 장애인 당사자에게 할당된 활동지원서비스 총량을 활동보조인을 활용하거나 또는 필요시 지역사회 내 다양한 서비스들을 사용하는데 적용할 수 있도록 제도 설계를 하는 것이 필요하다. ■