

한국의 장애인활동보조서비스 제도화방안 연구

- 미국, 영국, 캐나다, 스웨덴, 일본의 PAS제도 사례분석을 중심으로 -

정 종 화(삼육대학교)

1. 연구목적

연구의 목적은 장애인자립생활 패러다임전환과 관련한 중증장애인 자립생활지원에 필수적인 서비스로 동반되고 있는 활동보조서비스(Personal Assistance Service: PAS)의 제도화(Institutionalization)에 관한 연구이다. 본 연구에서는 자립생활(Independent Living)의 철학에 바탕을 둔 활동보조서비스(PAS)의 제도화방안을 제시하기 위하여, 선진 5개국의 PAS제도화 사례를 고찰하고, 한국의 자립생활시범사업의 평가결과 및 기존의 실행조사를 바탕으로 한국의 장애인활동보조서비스 제도화 방안을 제시하고자 한다.

2. 연구방법

상기의 목적을 성취하기 위하여 최근 조사된 서울시의 조사보고서(2004)¹⁾와 정종화의 조사연구(2005)²⁾ 보건복지부의 자립생활시범사업 연구용역보고서(2006)³⁾를 분석대상으로 하였다. 또한 해외 선진국의 PAS사례조사는 필자가 일본재단(Nippon Foundation)의 연구기금을 받아 대상국을 방문 조사한 자료에 근거하여 집필한 논문(鄭鍾和, 2005:121-172)을 바탕으로 분석이 이루어졌다.

1) 본 조사연구는 서울시정개발연구원에 의하여 이루어 졌으며, 서울시의 장애인자립생활센터 운영 기반 조성 방안을 목적으로 전국의 15개 자립생활센터와 정신지체인 자립지원센터 7개소, 자립생활 자조단체 23개 기관을 대상으로 설문이 이루어 졌다.

2) 본 연구는 전국의 6대 광역시에 산재해 있는 자립생활센터에서 활동보조서비스를 지원받고 있는 대상자들을 조사한 것으로 조사대상자는 99명이었다. 조사방법은 설문조사 및 면접조사가 병행되었고, 센터 소장과의 인터뷰도 병행되었다.

3) 본 연구보고서는 2005년부터 실시된 보건복지부의 자립생활센터 시범사업의 2005년도 사업평가보고서로 연세대학교사회복지연구소에 의하여 이루어졌다. 본 조사는 시범사업대상 CIL센터이용자 200명에게 전화조사를 통하여 이루어 졌고, 서울시의 조사와는 달리 자립생활센터의 운영에 관한 부분은 물론, 활동보조서비스 수요조사가 이루어 졌으며, PAS제도화에 대한 제언이 동반되었다.

3. 주요 연구결과

1) 장애인 활동보조서비스의 제도화 우선과제

제도화 과정에서 무엇보다 중요한 것은 장애인의 자립생활에 대한 철학을 장애인 당사자가 충분히 인식하는 것이 중요하다고 볼 수 있다. 이는 외국의 사례에서도 볼 수 있듯이 정부가 일방적으로 활동보조서비스를 제공해서는 기존의 제공자 중심의 서비스로 밖에 인식하기 힘들며 장애인의 역량강화는 이루어지기 힘들다는 것이다. 따라서 장애인 활동보조서비스를 제도화하기 위하여 장애인 자립생활에 대한 인식(의식)을 충분히 홍보하고 지역에서 자립생활센터가 이러한 역할을 충분히 수행할 수 있도록 자립생활센터 지원정책과 활동보조서비스의 제도화가 동반되어야 할 것이다.

2) 활동보조서비스 제도화의 지원 대상

그 대상을 점진적으로 확대하고 그 목적이 명확해야 할 것이다. 외국의 사례에서 보듯이 장애인 당사자들이 조직을 형성하고 법률을 제안하여 제도화하는 일반적인 절차가 공통적이다. 그렇다면 현재 우리정부가 긴급히 예산을 편성하고 그 예산만큼 서비스를 제공하겠다는 계획⁴⁾은 오히려 장애인을 자립생활에서 의존생활로 가게 하는 요인이 될 수 있다. 왜냐하면, 계획에서 보는바와 같이 월 40시간 지원이라는 것은 외국의 사례에서 보듯이 최소 주당 18시간이상이 기본인데 월 40시간이라는 산출근거의 자료가 매우 허술하기 때문이다. 또한 활동보조비용도 시급4500원으로 규정하고, 중계수수료를 500원으로 규정하고 있는데 이는 비정규직 활동보조인의 대량 양상을 의미하며, 김경미(2005), 정종화(2006)의 선행조사나 복지부의 CIL시범사업평가보고서에서도 지적한 불만요인(시간부족)을 키우는 결과를 가져올 것이다. 또한 위에서도 지적한 바와 같이, 자립생활의 이념을 서비스 대상자들이 충분히 인식하지 못하고 서비스를 제공할 경우, 서비스의 대상선정의 평가 기준이 없는 현재로서는 필요이상의 서비스 남용이 예상되며, 정작 필요한 사람에게 서비스가 축소 지급되는 결과가 예상된다. 외국의 경우 Home Help Service가 시행초기에 그런 문제에 봉착한 사례가 무수히 보고(Jon Glasby and Rosemary Littlechild, 2002)되고 있다. 따라서 활동보조인의 서비스 지원 목적이 외국의 사례에서 보듯이 지역에서 독립하여 자립생활을 하는 중증장애인에게 우선 지원되어야 하며, 그 대상을 점진적으로 확대하여 가야할 것이다. 현재 우리정부의 구상은 수급

4) 이 부분에 대한 정부(보건복지부)의 계획에 대하여는 “2007년도 보건복지예산안 및 국민건강증진기금운용계획안 중주요 신규사업(2006년 9월 보건복지부 발표)으로 “중증장애인 활동보조인 지원”사업을 규정하고 있는데 지원인원을 14,250명으로 규정하고 있고, 활동보조가 필요한 장애인 5만명의 44%(22,000명)을 지원한다고 규정하고 있다. 지원시간도 1인당 계산으로 월40시간(4시간×10일), 예산은 서울50%, 지방은70%지원으로 규정하고 있다.

자와 최저생계 장애인을 그 대상으로 하는 예산을 편성하고 있으나 그 보다 더 중요한 것은 개별지원계획(PCP=개별지원계획)에 근거한 활동보조서비스가 자립생활을 하는 장애인에게 우선 지급되어야 할 것이다.

3) 전달체계에 대하여

외국의 사례분석 결론은 간접급여 방식에서 현재는 직접급여방식(Direct Payment)으로 전환하고 있다는 것이다. 특히, 서비스의 상한을 결정하는 케어매니지먼트에 있어서는 장애인 당사자와 사회복지사 등의 전문가로 구성된 팀이 판정하고 서비스의 양을 결정하고 있다는 것이다. 서비스의 구입에 대하여는 주요 의뢰처로 자립생활센터에서 서비스 구입계약을 하고 있으며 자립생활센터는 서비스 사업자로 등록한 경우가 대부분이다. 따라서 전달체계에서는 전술한 바와 같은 중계기관(CIL 등)을 두고 서비스에 대한 관리를 하는 모형과 직접지급방식에 의한 쿠폰지급 방식으로 본인이 활동보조인을 추천하고 중계기관에 등록하여 이용하는 방식(일본의 활동보조인 추천등록제도)이 현실적으로 가장 적당하다고 판단된다. 이 방식은 당사자의 선택적 복지서비스를 가능하게 하고, 중계기관에게 활동보조인에 대한 노동권 등의 보장을 요구할 수 있다는 측면에서 이중적인 안전장치를 가질 수 있다. 다만 이 경우에 중계기관이 자립생활 이념이나 철학에 기반 한 기관운영이 전제되어야 하며, 활동보조인에 대한 파견 능력(보험이나 인력관리)이 있어야 한다. 또한 본인은 선택적 서비스 관리 능력이 필요하다고 판단된다.

4) 재원에 대하여

대부분의 국가에서 국가의 공적지급에 의한 일반재원을 그 주요재원으로 하고 있으며 일본의 경우 10%의 본인 부담을 요구하고 있으나 부담상한선을 두고 있어 장애인이 활동보조서비스 비용으로 인하여 가계에 큰 영향을 받는 것을 측면에서 보조하고 있다.

스웨덴을 제외한 외국의 제도에서 상한선을 정하고 있으나 그 상한선을 넘을 경우 타 제도에서 보조적으로 지원하는 제도를 가지고 있고 각 지방자치정부에서 부족분을 보조해주는 제도가 대부분이다. 그러나 발전과정을 보면 캐나다나 영국의 경우 초기단계에서 자립생활기금을 설립하여 재원을 마련하였고 일본의 경우도 초기에는 동경도가 지역 복지진흥재단을 설립하여 재원을 지원하였다. 이러한 경과를 보면 우리나라의 경우도 일반재원으로 모든 재원을 구축하기 힘들다면 복권기금 등을 활용한 자립생활기금을 정부가 우선설립하고 부수적인 재원을 일반재원에서 지원하는 방안도 재원확보를 위한 과제일 것이다.

5) 관련 법률의 개정 또는 제정에 대하여

외국의 경우 대부분 기존 법률의 한계를 이유로 특별법을 제정하였고 그 법률에 의한 현금급여방식이나 서비스 지원방식이 혁신적으로 개선되었다. 영국이나 스웨덴, 일본은 그 대표적인 예이다. 따라서 우리나라도 현재 국회에 계류 중인 장애인복지법을 일차적으로 개정하고 점진적으로 활동보조서비스나 장애인복지시설의 운영방향 전반에 걸쳐 이용계약방식의 서비스 지원방식으로 전환해 가야할 것이다. 우리나라의 경우 일본이나 캐나다처럼 장애인 법령이 장애종별로 제정되어 있지 않기 때문에 향후 패러다임 전환 과정에서는 전문개정으로도 가능할 것으로 판단된다.

6) 노인요양보험과의 관계에 대하여

아직도 이 부분에 대하여는 국제적인 흐름이 통일되었다고 보기는 힘들다. 장애인과 노인의 기능적인 측면에서 보면 ADL의 평가에서 동일한 서비스 필요도⁵⁾로 판정할 수 있으나 여러 조사에서 보듯이 활동보조서비스의 이용이 단순한 ADL지원이나 가사지원 서비스의 차원을 넘어 사회 참여 모형으로 발전해 왔다는 측면에서 어느 정도 노인수발 문제와는 차별성이 인정된다. 따라서 당분간 노인과 장애인의 활동보조서비스의 통합성은 함의를 이루기 힘들다는 판단이 든다.

외국의 경우 이 부분에 있어서는 매우 민감한 사항으로 다루어져 왔고 단순히 예산의 문제만이 아니라 필요성의 문제에 있어서도 장애인 활동보조서비스의 특수성이 인정되기 때문이다.

장기적으로는 노인케어와 장애인의 케어 문제가 통합의 방향으로 가겠지만 현재의 상황에서는 재원적인 문제나 장애인자립생활의 운동방향이라는 측면에서 통합적인 시스템을 구축하기란 쉽지 않을 것으로 판단된다.

5) 이 부분의 선행연구들은 ADL항목은 반드시 고려되어야 할 사항으로 조사되고 있으나 본 논문에서 다루어진 조사연구에서도 ADL+사회참여 활동항목의 비중이 높게 나타나고 있는 점을 고려해야 할 것이다. 보건복지부의 연구용역보고서 및 정종화의 선행조사 결과