

2024년 보건복지부 국고보조사업  
2024년 강원특별자치도 지방보조금 지원사업  
2024년 속초시 지방보조금 지원사업



# 제31회 강원특별자치도 한마음교류대회

## 장애인 소비자는 선택권이 있는가

2024. 10. 14.(월) ~ 10. 16.(수)  
속초 마레몬스호텔 / 금호리조트

주최·주관  **한국장애인단체총연맹**  
사단법인 Korea Federation of Disability Organizations

 (사)강원특별자치도장애인단체연합회

후원:  **보건복지부**  
Ministry of Health and Welfare

**강원특별자치도**

 **속초**  
SOKCHO CITY



# 장애인인권헌장

1998.12.9. 선포

장애인은 인간의 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 권리를 가진다.

장애인은 건전한 사회 구성원으로 책임 있는 삶을 살아가며 자신의 능력을 계발하여 자립하도록 노력하여야 한다.

국가와 사회는 헌법과 국제연합의 장애인권리선언의 정신에 따라 장애인의 인권을 보호하고 완전한 사회참여와 평등을 이루어 더불어 살아가는 사회를 만들기 위한 여건과 환경을 조성하여야 한다.

1. 장애인은 장애를 이유로 정치·경제·사회·교육 및 문화생활의 모든 영역에서 차별을 받지 아니한다.
2. 장애인은 인간다운 삶을 영위할 수 있도록 소득, 주거, 의료 및 사회복지서비스 등을 보장받을 권리를 가진다.
3. 장애인은 다른 모든 사람과 동등한 시민권과 정치적 권리를 가진다.
4. 장애인은 자유로운 이동과 시설이용에 필요한 편의를 제공받아야 하며, 의사표현과 정보이용에 필요한 통신, 수화통역, 자막, 점자 및 음성도서 등 모든 서비스를 제공받을 권리를 가진다.
5. 장애인은 자신의 능력을 개발하기 위하여 장애유형과 정도에 따라 필요한 권리를 가진다.
6. 장애인은 능력에 따라 직업을 선택하고 그에 따른 정당한 보수를 받을 권리를 가지며, 직업을 갖기 어려운 장애인은 국가의 특별한 지원을 받아 일하고 인간다운 생활을 보장받을 권리를 가진다.
7. 장애인은 문화, 예술, 체육 및 여가활동에 참여할 권리를 가진다.
8. 장애인은 가족과 함께 생활할 권리를 가진다. 장애인이 전문시설에서 생활하는 것이 필요한 경우에도 환경이나 생활조건은 같은 나이 사람의 생활과 가능한 한 같아야 한다.
9. 장애인은 사회로부터 분리, 학대 및 멸시받지 않을 권리를 가지며, 누구든지 장애인을 이용하여 부당한 이익을 취하여서는 안 된다.
10. 장애인은 자신의 인격과 재산의 보호를 위하여 필요한 법률상의 도움을 받을 권리를 가진다.
11. 여성 장애인은 임신, 출산, 육아 및 가사 등에 있어서 생활에 필요한 보호와 지원을 받을 권리를 가진다.
12. 혼자 힘으로 의사결정을 하기 힘든 장애인과 그 가족은 인간다운 삶을 영위하기 위하여 필요한 지원을 받을 권리를 가진다.
13. 장애인의 특수한 욕구는 국가정책의 계획단계에서부터 우선 고려되어야 하며, 장애인과 가족은 복지증진을 위한 정책결정에 민주적 절차에 따라 참여할 권리를 가진다.



# 대 회 사



반갑습니다.

강원특별자치도지사 김진태입니다.

‘제31회 한마음교류대회’ 개최를 진심으로 축하드립니다.

먼저, 대회 개최를 위해 애써주신 (사)강원특별자치도장애인단체 연합회 이정식 회장님을 비롯한 관계자 여러분의 노고에 감사의 말씀을 전하며, 전국 각지에서 참가해 주신 모든 분께도 환영과 감사의 인사를 드립니다.

이번 대회는 장애인 복지정책의 현안을 점검하고, 전국의 우수사례를 공유하며 앞으로 나아갈 방향을 함께 고민하는 소중한 자리입니다. 현장에서 겪는 어려움을 이해하고, 더 나은 정책을 만들기 위한 아이디어를 나누는 기회가 될 것입니다.

특히, 올해 대회의 주제인 ‘장애인 소비자는 선택권이 있는가’는 우리 사회가 반드시 고민해야 할 중요한 질문입니다. 선택권은 모든 인간이 누려야 할 기본적인 권리이며, 장애인분들 또한 서비스의 소비자로서 자신의 요구와 필요에 맞는 선택을 할 수 있어야 합니다.

오늘 이 자리가 장애인들의 진정한 선택권 보장을 위한 방안을 논의하고, 이를 뒷받침할 정책적 개선 방향을 모색하는 뜻깊은 시간이 되기를 바랍니다. 또한, 대회에서 발굴된 다양한 우수사례와 의견들이 앞으로의 정책에 반영되어 장애인 복지가 한층 더 발전하고, 우리 사회가 장애인과 비장애인 구분 없이 함께 살아가는 포용적인 사회로 나아가는 밑거름이 되길 기대합니다.

강원특별자치도에서도 장애인분들의 복지서비스 선택권 확대를 위해 최선을 다하겠습니다. 복지서비스의 공급만이 아니라, 수요자의 관점에서 바라보는 정책을 수립하고, 장애인분들이 더 많은 선택을 할 수 있도록 다양한 지원을 아끼지 않겠습니다.

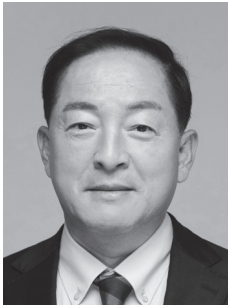
다시 한번, ‘제31회 한마음교류대회’ 개최를 축하드리며, 함께하신 모든 분의 건강과 행복을 기원합니다.

감사합니다.

2024년 10월 15일

강원특별자치도지사 **김진태**

# 환영사



안녕하십니까, 속초시장 이병선입니다.

장애인 복지정책의 균형발전 방안을 모색하는 정례적 교류의 장, 「전국장애인 한마음교류대회」의 개최를 진심으로 축하드리면서, 오늘 행사 준비를 위해 애써주신 “한국장애인단체총연맹”과 “강원특별자치도장애인연합회” 관계자 여러분께 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

아울러, 평소 장애인 복지 향상을 위해 밤낮없이 노고가 많으신 장애인 복지 기관·단체 종사자 여러분과 관계 공직자 여러분께 경의를 표하며, 오늘 행사를 위해 속초를 찾아주신 모든 분들을 진심으로 환영합니다.

「전국 장애인 한마음교류대회」는 민·관이 한 자리에 모여 지역별 복지 격차 등 현안 문제에 대한 협력 방안을 논의하고 각 지역의 장애인 복지 우수 시책을 상호 공유하는 매우 뜻깊은 행사로, 1994년부터 현재까지 31회에 걸쳐 전국 각지를 순회하며 꾸준히 이어져 오고 있는 것으로 알고 있습니다.

모쪼록, “정책 소비자로서 장애인”이라는 주제로 개최되는 이번 대회가 장애인의 지속 가능한 사회 참여 확대와 생활편의 증진을 위한 다양한 해법들이 논의되는 “성숙한 토론의 장”으로 기능할 수 있기를 기대해보면서,

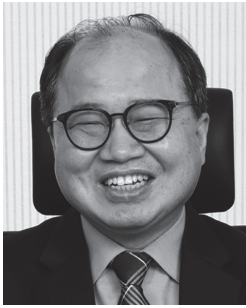
우리 속초시에서도, 역지사지의 관점에서 정책 수요자의 목소리에 더욱 귀 기울이며, “장애인과 비장애인 모두가 하나되어 행복한 지역 사회”를 만들어 나가는 일에 최선의 노력을 다할 것을 약속드립니다.

끝으로, 오늘 소중한 자리 마련해주신 한국장애인단체총연맹과 강원특별자치도장애인연합회 관계자 여러분께 거듭 감사드리면서, 장애인 복지 기관·단체의 무궁한 발전과, 오늘 귀한 걸음해주신 모든 분들의 건승을 기원드립니다. 감사합니다!

2024년 10월 15일

속초시장 **이 병 선**

# 인사말



안녕하세요? 한국장애인단체총연맹입니다.

존경하는 모든 분들, 그리고 미래를 향해 나아가는 우리 장애인 당사자 여러분,

가을의 향기가 가득한 아름다운 속초에서 제31회 한마음교류대회를 맞이하게 되어 매우 기쁩니다. 오늘 우리는 특별한 주제를 가지고 전국 각지에서 모였습니다. 바로 “장애인, 정책 수혜자를 넘어 정책 소비자”라는 화두입니다.

더 이상 장애인은 수동적으로 정책의 혜택을 받는 대상이 아닙니다. 우리는 스스로의 삶을 주체적으로 설계하고, 필요한 서비스를 선택할 권리가 있습니다.

이번 대회에서는 개인예산제 시범사업, 보조기기 지원제도 등 최근 장애계의 주요 정책 현안과 강원도를 비롯한 광역단위 지역의 서비스 이용 현황을 심층적으로 논의하고자 합니다.

특히, 전국 지자체의 복지, 교육 수준 2024년도 조사 결과를 바탕으로 지역별 주요 정책 과제를 살펴보고, 우리가 나아가야 할 방향을 모색하는 시간을 갖겠습니다.

오늘 이 자리에는 전국 각지에서 모인 장애인 당사자와 종사자 여러분이 함께합니다. 우리는 서로의 경험을 나누고, 다양한 의견을 교환하며 더 나은 미래를 위한 협력 방안을 모색할 것입니다.

우리 모두는 정책의 주인공입니다. 오늘 이 자리에서 우리의 목소리를 높이고, 함께 변화를 만들어 나가는 소중한 경험을 나누기를 바랍니다.



이번 대회가 우리 모두의 권익 향상을 위한 발판이 되고, 더 나아가 장애인이 당당하게 사회의 주역으로 살아갈 수 있는 세상을 만드는 데 기여할 수 있기를 기대합니다.

이 자리를 빛내주시기 위해 물심양면으로 지원해주신 보건복지부, 강원특별자치도, 속초시에 깊은 감사를 드립니다. 또한, 행사 준비를 위해 불철주야 노력해주신 강원도장애인단체연합회와 한국장충 임직원 여러분께도 진심으로 감사드립니다.

감사합니다.

2024년 10월 15일

한국장애인단체총연맹 공동대표

**김영일 고선순 진건 최공열**

# 축 사



안녕하십니까, 국회의장 우원식입니다.

〈제31회 한마음교류대회〉 개최를 진심으로 축하드립니다. 아름다운 청전 자연의 도시 속초에서 이번 대회가 열리게 된 것을 뜻깊게 생각하며, 모두가 한마음으로 모인 이 자리가 풍성한 결실을 맺기를 기대합니다. 또한, 뜻깊은 자리를 마련해주신 한국장애인

단체총연맹과 강원도장애인단체연합회 임직원 여러분께도 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

올해 대회에서는 “장애인 소비자는 선택권이 있는가”라는 매우 중요한 주제를 다루고 있습니다. 그동안 우리 사회는 장애인의 정책의 수혜자라는 시각으로 바라보며 장애인 소비자의 선택권을 충분히 보장하지 못했지만 이제는 주체적으로 선택할 수 있는 권리를 보장하는 방향으로 정책설계가 이루어져야 합니다.

최근 추진되고 있는 개인예산제와 보조기기 지원제도는 바로 이러한 변화를 위한 시작이 될 수 있습니다. 장애인들이 자신에게 적합한 서비스를 직접 선택하고 이용할 수 있도록 하는 개인예산제는 그들이 단순히 수동적인 수혜자가 아닌, 자립과 자존감을 가진 능동적인 주체로서 사회에 참여할 수 있도록 돕는 제도로 발전시켜 나아가야 할 것입니다. 국회에서도 이와 같은 정책의 발전을 위해 당사자 의견 수렴, 예산 확보 적절성 등을 적극적으로 살펴볼 수 있도록 하겠습니다.

이와 함께 논의될 지역 간 이동성, 복지 및 교육 수준의 격차 해소 문제 역시 매우 중요한 과제입니다. 특히 강원도를 비롯한 지역별 서비스 이용 현안을 다루는 논의는 각 지역의 정책 과제를 점검하고, 모두가 더 나은 삶을 영위할 수 있는 방안을 모색하는 데 큰 도움이 될 것입니다. 저 역시 국회의장으로서 여러분의 논의와 제언을 깊이 반영하여, 장애인 정책의 발전을 위해 힘을 보태겠습니다.

다시 한번 대회를 준비해 주신 한국장애인단체총연맹과 강원특별자치도장애인단체연합회 관계자 여러분께 감사드리며, 이번 대회가 모두에게 뜻깊고 유익한 시간이 되기를 기원합니다.

감사합니다.

2024년 10월 15일

국회의장 **우 원 식**

# 축사



안녕하십니까, 국회의원 이양수입니다.

장애인의 권익과 복지 증진을 위한 「제31회 한마음교류대회」 개최를 진심으로 축하드립니다.

먼저 뜻깊은 대회를 마련해주신 한국장애인단체총연맹 김영일, 고선순, 진건, 최공열 공동대표님, 이정식 강원특별자치도 장애인단체연합회장님을 비롯한 모든 관계자분들께 깊은 존경과 감사의 말씀을 드립니다.

‘한마음 교류대회’는 지난 1994년부터 지역 별로 균형있는 장애인 복지 향상을 위해 우수사례를 발굴하고, 공동방안을 논의하는 교류의 장으로 이어져 오고 있습니다.

특히 이번 대회에서는 장애인의 서비스 선택권 보장, 개인 예산제 시범사업, 보조기기 지원제도 등 주요 장애인 정책 현안들과 지역별 과제들이 논의될 예정이라고 하니 더욱 의미가 크다고 생각합니다.

우리나라가 보다 성숙한 사회로 발돋움하기 위해서는 장애가 ‘장벽’이 되지 않는 사회를 만들어 나가야 할 것입니다.

그렇기에 그동안 장애인들의 목소리를 하나로 담아내고, 권익과 복지 증진에 앞장서 오신 한국장애인단체총연맹, 강원특별자치도 장애인단체연합회의 역할이 더욱 중요하다고 생각합니다.

앞으로도 다양한 활동을 통해 장애인들의 이익 대변과 복지 증진을 위해 힘을 모아주시길 부탁드립니다.

대회 준비를 위해 많은 수고를 해주신 관계자 여러분들의 노고에 다시 한번 감사드리며, 한국장애인단체총연맹, 강원특별자치도 장애인단체연합회의 무궁한 발전을 기원합니다. 감사합니다.

2024년 10월 15일

국회의원 이 양 수

# 축사



여러분, 안녕하십니까.  
국민의힘 국회의원 김예지입니다.

제31회 한마음교류대회 개최를 진심으로 축하드립니다. 이 뜻깊은 행사를 준비해 주신 한국장애인단체총연맹의 김영일, 고선순, 진건, 최공열 공동대표님과 강원도특별자치도장애인단체연합회 이정식 회장님을 비롯한 모든 관계자 여러분께 깊은 감사의 말씀을 드립니다. 또한, 대회의 성공적인 개최를 위해 큰 지원을 아끼지 않으신 김진태 강원특별자치도지사님께도 감사드립니다.

오늘 이 자리는 특별한 의미를 지닙니다. 이번 대회의 주제인 "장애인 소비자는 선택권이 있는가"는 우리 모두에게 중요한 질문을 던지고 있습니다. 장애인은 더 이상 단순한 수혜자가 아닌, 자신의 삶과 권리를 스스로 선택할 수 있는 주체로 자리매김해야 합니다. 이는 우리 모두가 추구하는 목표이자, 나아가야 할 방향입니다.

유엔 장애인권리협약은 장애인의 권리를 존중하고 그들이 사회의 동등한 일원으로서 참여할 수 있도록 보장해야 한다고 명시되어 있습니다. 우리나라도 비준국으로써 협약의 정신에 따라 장애인이 정책과 제도의 소비자로서 존중받고, 자신의 필요에 따라 서비스를 선택할 수 있는 환경을 만들어가야 합니다.

우리나라의 장애인 정책은 오랫동안 공급자 중심으로 이루어져 왔습니다. 정책과 제도가 어떻게 구성되고, 어떤 서비스가 제공될지는 공급자의 입장에서 결정되었고, 장애인은 그저 주어진 서비스를 받아들이는 위치에 있었습니다. 그러나 이제는 이러한 사고를 전환해야 할 때입니다. 장애인은 정책의 중심에 서서 자신의 권리를 선택하고, 행사할 수 있어야 합니다.

오늘 이 대회는 그러한 변화의 시작점이 될 것입니다. 장애인 개인예산제, 광역 간 이동권, 보조기기 지원 등 장애인 삶에 직결된 중요한 현안들이 논의되는 이 자리를 통해 장애인이 자신의 필요에 맞는 서비스를 직접 선택할 수 있는 제도가 만들어지

는 계기가 되기를 기대합니다.

저 또한 장애인 당사자이자 국회 보건복지위원회 위원으로서 장애인이 주체가 되어 선택권을 보장받는 환경을 만들기 위해 입법적·정책적으로 최선을 다하겠습니다.

올해로 31회를 맞이한 한마음교류대회의 개최를 다시 한번 축하드리며, 함께해주신 모든 분들의 건강과 행복을 기원합니다.

감사합니다.

2024년 10월 15일

국회의원 김 예 지

# 축사



안녕하세요. 국회의원 최보윤입니다.

제31회 한마음교류대회 개최를 진심으로 축하드리며 행사 준비에 만전을 기해주신 김영일 한국장애인단체총연맹 상임대표, 고선순 공동대표, 진건 공동대표, 최공열 공동대표님을 비롯한 임직원 여러분께 감사 말씀을 전합니다.

한마음교류대회는 매년 전국의 장애인단체, 공무원, 장애인 당사자들이 한데 모여 다양한 현안과 정보를 공유하는 뜻깊은 자리입니다. 장애인 문제를 단순한 복지 문제가 아닌 인권 문제로 접근하여 장애인당사자의 직접적인 목소리가 정책에 반영되도록 함께 뜻을 모은다는점에서도 의미가 있습니다.

특히, 오늘 교류대회 주제인 ‘장애인 소비자는 선택권이 있는가’에 대한 논의는 매우 중요한 사안입니다. 윤석열 정부는 제6차 장애인정책종합계획에 따라 장애인의 자유로운 선택권을 확대하기 위해 개인예산제 시범사업 등 다양한 정책을 마련하고 있습니다.

저는 장애인 권리 중심의 새로운 정책 패러다임을 구현하고자 지난 8월 「장애인 3법」을 발의하였고, 장애인 수요자 중심의 맞춤형 서비스 제공을 강조한 바 있습니다. 오늘 이 자리에서 말씀하시는 여러분의 소중한 의견이 국가정책에 충실히 반영될 수 있도록 노력하겠습니다.

저는 앞으로도 보건복지위원회 소속 국회의원이자 국민의힘 중앙장애인위원장으로 장애인 사회의 당당한 일원으로 권리를 보장받을 수 있도록 입법 활동을 이어나가겠습니다.

오늘 열린 제31회 한마음교류대회가 장애인 소비자 선택권 증진을 위한 소중한 계기가 되길 바라며 참석하신 분들의 가정에 건강과 행복을 기원합니다. 감사합니다.

2024년 10월 15일

국회의원 **최 보 윤**

# 축사



안녕하십니까. 소리로 보는 시각장애인 더불어민주당 비례대표 국회의원 서미화입니다.

존경하는 한마음교류대회 참석자 여러분, 그리고 전국의 장애인 당사자와 유관기관 관계자 여러분, 이 자리에 함께할 수 있어 매우 기쁘고 감사한 마음입니다. 제31회 한마음교류대회의 성공적인 개최를 진심으로 축하드립니다.

저는 오늘 이 자리에서 감히 묻고 싶습니다. 우리 사회는 정말 장애인에게 공정한 선택권을 제공하고 있는가? 이번 대회의 주제인 “장애인 소비자는 선택권이 있는가”는 그저 수사적 질문이 아닙니다. 이는 장애인 당사자들이 매일 겪는 현실이자 우리 사회가 시급히 해결해야 할 과제입니다.

저는 시각장애인으로서, 작은 일상조차도 선택의 자유가 결여된 상황을 여러 차례 마주해 왔습니다. 이동권, 정보 접근권, 그리고 소비자로서의 선택권까지, 우리의 권리는 충분히 보장되지 않았습니다. 그렇기에 이번 대회는 그 의미가 각별합니다. 장애인이 진정한 소비자로서, 자유롭게 선택하고 결정할 수 있는 사회를 만들기 위해서는 논의와 실천이 필요합니다.

그러나 우리는 변화의 물결 속에 서 있습니다. 정보통신기술의 발전, 사회적 인식의 변화, 그리고 여러분과 같은 장애인 권리 증진을 위해 힘쓰는 분들의 노력이 모여, 장애인의 소비자로서의 권리가 확대되고 있습니다. 물론 아직 갈 길이 멀지만, 오늘의 이 논의들이 장애인 소비자 권리 확대에 중요한 이정표가 될 수 있길 바랍니다.

또한, 지역 간 장애인복지의 불균형 문제도 더 이상 방관할 수 없는 이슈입니다. 장애인들이 사는 지역에 따라 누리는 복지의 수준이 달라진다면, 그것은 단순한 지역 격차를 넘어 인간의 기본권에 대한 침해입니다. 이번 대회를 통해 지역별 우수사례를 발굴하고, 실질적인 개선 방안을 모색하는 자리가 되길 진심으로 바랍니다.



끝으로, 장애인 당사자 여러분이 이번 대회를 통해 자긍심을 회복하고, 나아가 우리 사회가 진정한 포용의 사회로 나아가는 데 기여할 수 있기를 바랍니다. 장애인의 권리는 어느 누구도 대신할 수 없는 우리의 권리이며, 그 선택권을 쟁취하는 과정은 우리 모두의 공동 과제입니다.

다시 한 번 제31회 한마음교류대회의 성공적인 개최를 축하드리며, 여러분 모두의 건강과 행복을 기원합니다.

감사합니다.

2024년 10월 15일

국회의원 서미화

# 축사



안녕하세요. 반갑습니다. 강원특별자치도의회 의장 김시성입니다.

도내 장애인 복지증진을 위해 도움주신 모든 분들이 하나 되는 축제의 한마당, 「제31회 한마음 교류대회」의 개최를 진심으로 축하드립니다.

도내 장애인들의 권익증진에 언제나 힘써 주시고, 오늘 즐거운 화합의 자리를 마련해주신 이정식 강원특별자치도 장애인단체연합회장님과 모든 관계자 여러분께 깊은 감사의 인사를 드리며, 바쁘신 중에도 함께 자리해 주신 많은 내외귀빈 여러분들께도 고마움의 마음을 전합니다.

오늘 우리는 도내 모든 장애인들께 희망이 되고 계시는 여러분의 화합과 우정을 다지고, 모두가 행복한 미래에 새로운 희망과 각오를 다짐하기 위해 이 자리에 모였습니다. 오늘 개최되는 「한마음 교류대회」의 기초강연과 정책세미나를 통해 장애인 분들에게 실질적 도움이 되는 여러분들이 마음의 양식을 채우는 시간이 될 것으로 생각합니다.

강원특별자치도의회에서조차 ‘차별과 편견’이 아닌, ‘평등과 화합’의 사회문화를 조성하고, 장애인과 비장애인이 서로 어우러져 살아가는 따뜻한 강원자치도가 되도록 최선을 다해 노력해 가겠습니다.

오늘 하루, 일상의 시름은 모두 잊으시고, 다 같이 소통하는 유쾌한 시간 보내시기 바랍니다. 서로를 아끼고 배려하는 축제의 자리를 마련해주신 강원특별자치도 장애인단체연합회의 무궁한 발전을 기원하며, 함께하신 모든 분들의 건강과 행복을 기원합니다. 감사합니다.

2024년 10월 15일

강원특별자치도의회 의장 김시성

## 한마음교류대회 추진 경과

- 1994년 처음 시작한 한마음교류대회는 1999년까지 6년 동안 주로 영·호남 장애인들의 교류대회로 진행됨
- 2000년 한국장애인단체총연맹 설립 이후 전국에 있는 장애인단체가 모여 지역의 현황을 교류하고, 전국의 균형발전을 모색하는 자리로 확대됨
- 한마음교류대회에서는 지역의 장애인 권익운동, 장애인 이동권 확보 운동 등에 따른 지방자치단체와 지역 장애인단체의 역할을 모색함
- 2005년부터는 매년 전국 광역자치단체의 장애인복지교육에 관한 비교 연구를 통해 지역 장애인복지 현황과 전국의 우수 장애인복지 사례를 공유하는 시간을 마련하여 지역 장애인복지 간 벤치마킹의 기회를 마련함

구분	연도	주최지역	일 자	주 제
1	1994	부산	09.28.~09.29.	지역 간 장애인단체 역량강화 및 교류 활성화
2	1995	광주	10.08.~10.09.	지역 간 장애인단체 역량강화 및 교류 활성화
3	1996	경북	11.26.~11.27.	지역 간 장애인단체 역량강화 및 교류 활성화
4	1997	부산	10.24.~10.25.	지역 간 장애인단체 역량강화 및 교류 활성화
5	1998	광주	10.16.~10.17.	지역 간 장애인단체 역량강화 및 교류 활성화
6	1999	대전	11.10.~11.11.	지역 간 장애인단체 역량강화 및 교류 활성화
7	2000	울산	11.15.~11.16.	전국 장애인 지도자 초청
8	2001	제주	06.18.~06.19.	지역간 장애인 복지격차 해소
9	2002	경남	05.10.~05.11.	장애인 권익운동의 새로운 지평
10	2003	인천	05.23.~05.24.	장애인 이동권 확보를 위한 지자체의 역할
11	2004	광주	06.17.~06.18.	지방분권과 장애인복지
12	2005	부산	05.25.~05.26.	지방이양에 따른 장애인단체의 역할
13	2006	대전	05.03.~05.04.	5.31 지방선거를 통한 장애인 복지인권 향상 방안
14	2007	울산	06.15.~06.16.	지방교통약자이동편의증진 현황과 과제
15	2008	제주	05.27.~05.28.	광역자치단체장 장애인공약 중간평가 방안 모색
16	2009	충남	05.06.~05.07.	지방이양 5년, 지역장애인복지 무엇이 달라졌나?
17	2010	경남	05.13.~05.14.	지방선거 장애인공약 점검 및 장애인단체 대응방안
18	2011	인천	05.26.~05.27.	전국 장애인복지 핵심, 2011 인천에서 함께
19	2012	충북	07.05.~07.06.	준비된 계획만이 확실한 약속이다
20	2013	전남	10.31.~11.01.	지방정부의 맞춤형 복지 실현 방안

구분	연도	주최지역	일 자	주 제
21	2014	광주	09.30~10.01.	유권의식·주민의식 복지권리 시작이다
22	2015	부산	05.21.~05.22.	지방정부의 장애인정책 비전 점검
23	2016	대전	05.26.~05.27.	능동적 역할로 지역행복 만든다
24	2017	울산	06.08.~06.09.	맞춤 복지가 장애인 행복 만든다
25	2018	충남	08.30.~08.31.	초고령화된 장애인구, 요구되는 정책과 운동방향
26	2019	제주	06.04.~06.05.	지역사회가 변하고 있다
27	2020	경북	11.26.~11.27.	고립과 단절의 역사 “감염에서 불평등을 재발견하다”
28	2021	경남	11.25.~11.26.	장애노인 위한 정책이 없다
29	2022	인천	12.20.~12.21.	더하는 나이, 더 젊어지는 삶 - Active Aging, Active Life
30	2023	경기	07.06.~07.07.	장애인 사회참여 - 벽을 넘어 기회의 길을 잇다
31	2024	강원	10.15.~10.16.	장애인 소비자는 선택권이 있는가

## 한마음교류대회 개최지 선정에 대한 원칙

Year	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006			
1R	울산	제주	경남	인천	광주	부산	대전			
Year	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2R	울산	제주	충남	경남	인천	충북	전남	광주	부산	대전
Year	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
3R	울산	충남	제주	경북	경남	인천	경기	강원	충북	

- 2000년 이후 개최순으로 차기 개최지를 선정하되, 신규 지역단체에 우선 개최권 부여  
(신규지역단체 : 2009년 충남, 2012년 충북, 2013년 전남, 2020년 경북, 2023년 경기, 2024년 강원)

## 제31회 한마음교류대회 목적 및 개요

### □ 배경 및 목적

- 장애인은 더 이상 정책 수혜자만이 아니다! ‘정책 소비자 관점’을 통해 장애인이 사회보장제도 등에서 서비스 선택권을 권리로서 보장받고 있는가에 대해 문제를 제기하고 함께 논의하고자 합니다.
  - \* 기초강연 ‘우리나라 사회보장제도 속 장애인의 선택권 현실과 과제’
  - \* 정책세미나 세션1 ‘정책 소비자로서 장애인, 가능하려면? 장애인 개인예산제 시범사업 현황과 한계’
  
- 구체적인 사례를 중심으로 장애인의 삶의 질에 직접적인 영향을 미치는 보조기기와 특별교통수단 제도에서 장애인의 선택권이 충분히 보장되고 있는지 살펴보고자 합니다.
  - \* 정책세미나 세션2 ‘광역 내, 광역간 이동, 선택할 수 있나? 강원특별자치도의 사례를 중심으로’
  - \* 정책세미나 세션3 ‘가로막힌 당사자 선택권, 보조기기 지원제도 개선방향’
  
- 본 대회는 다양한 분야의 전문가와 전국 장애인 당사자들이 한자리에 모여 장애인정책 이슈를 토론하고, 서로의 경험을 공유하며 네트워크를 구축할 수 있는 소중한 교류의 장입니다.
  - \* ‘한마음교류대회’는 1994년부터 지역별 장애인복지의 균형발전을 위해 지역의 장애인복지 우수사례를 발굴·보급하는 정례적인 논의의 장으로서 매년 전국 시·도를 순회 개최, 올해로 31회를 맞이합니다.

### □ 대회개요

- 행사명 : 제31회 한마음교류대회
- 주제 : “장애인 소비자는 선택권이 있는가”
- 일시 : 2024. 10. 15.(화) 14:00 ~ 10. 16.(수) 12:30
- 장소 : 속초 마레몬스호텔 / 금호리조트
- 대상 : 전국 장애인단체 종사자, 지자체 장애인복지 공무원 등 600명
- 주최 : 강원도장애인단체연합회, 한국장애인단체총연맹
- 지원 : 보건복지부, 강원특별자치도, 속초시

## 대회일정표

날 짜	시 간	프로그램	주 요 내 용	장 소	
1 일 차  10. 15. (화)	14:00 ~ 15:15 (75분)	개회식	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 개회식</li> <li>• 기념공연</li> <li>• 개회선언·국민의례·내빈소개</li> <li>• 대회사·인사말·축사</li> <li>• 복지유공자 표창 수여식</li> </ul>	그랜드 볼룸홀 (B1)	
	15:30 ~ 16:10 (40분)	기조 강연	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 우리나라 사회보장제도 속 장애인의 선택권 현실과 과제</li> <li>- 발표: 이동석 교수(대구대학교)</li> </ul>		
	16:10 ~ 16:30 (20분)	지역 브리핑	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 우리지역 복지스코어 : 17개 시도 장애인복지수준 변화</li> <li>- 발표: 이호선 교수(성공회대학교)</li> </ul>		
	16:30 ~ 17:00 (30분)	<p style="text-align: center;">휴식</p> <p style="text-align: center;">방배정(객실키 수령) 및 세미나 장소로 이동</p>			
	17:00 ~ 18:00 (60분)	정책 세미나 “정책 소비자로서 장애인”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 세션1</li> <li>○ 정책 소비자로서 장애인, 가능하려면? : 장애인 개인예산제 시범사업 현황과 한계</li> <li>좌장: 이동석 교수(대구대학교)</li> <li>발표: 이한나 연구위원(한국보건사회연구원)</li> <li>토론: 배현 사무국장(광주장애인자립생활센터)</li> <li>토론: 전현숙 사무처장(부산장애인총연합회)</li> <li>토론: 김용진 연구위원(경기복지재단)</li> </ul>	그랜드 볼룸홀 (B1)	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 세션2</li> <li>○ 광역 내, 광역 간 이동, 선택할 수 있나? : 강원특별자치도의 사례를 중심으로</li> <li>좌장: 이정동 인권위원(강원특별자치도, 前 강원도의원)</li> <li>발표: 김제선 조교수(강원대학교)</li> <li>토론: 박재용 의원(경기도의회)</li> <li>토론: 윤차원 회장(경상남도장애인자립생활센터총연합회)</li> </ul>	로즈 (B2)	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 세션3</li> <li>○ 가로막힌 당사자 선택권, 보조기기 지원제도 개선방향</li> <li>좌장: 김동호 정책위원장(한국장애인단체총연맹)</li> <li>발표: 김동범 사무총장(한국장애인단체총연맹)</li> <li>토론: 김호상 대의원(부산장애인자립생활센터총연합회)</li> <li>토론: 오인영 사무국장(충남중증장애인자립생활센터)</li> </ul>	베고니아 (B2)	
18:00 ~ 18:30 (30분)	<p style="text-align: center;">휴식</p> <p style="text-align: center;">기념품 수령 및 저녁 만찬 장소로 이동</p>				
18:30 ~ 20:00 (90분)	저녁 만찬	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 참가자 전원 석식 및 교류</li> </ul>	그랜드 볼룸홀 /오션홀 (B1)		

날 짜	시 간	프로그래	주 요 내 용	장 소
2 일 차  10. 16. (수)	07:30 ~09:30	조식 및 객실키 반납 조식 장소 : 마레몬스호텔 오션홀(B1) / 금호리조트 사계절 한식당(1F)		그랜드 볼룸홀 (B1)
	09:30 ~ 10:00 (30분)	일상 공감	◦ 우리의 필요로 제도를 설계하자! - 발표: 개인예산제 확대에 대한 우려와 요구사항에 대한 자유발언 3인	
	10:00 ~ 10:30 (30분)	폐회식	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 폐회식</li> <li>· 한마음교류대회기 전달</li> <li>· 감사패 전달·폐회사</li> </ul>	
	10:30 ~	문화 탐방	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 속초 주변 일대 관광</li> </ul>	속초

※행사 장소는 속초 마레몬스 호텔을 중심으로 표기되어 있습니다.

※상기 일정은 주최 측의 사정에 따라 일부 변경될 수 있습니다.

## □ 정책세미나 소개

세션1. 정책 소비자로서 장애인, 가능하려면? : 장애인 개인예산제 시범사업 현황과 한계

- 장애인 개인예산제는 "내가 필요한 건 이거야!" 라고 직접 선택하고, 나에게 맞는 서비스를 이용할 수 있게 해주는 시스템입니다. 하지만 아직은 예산 부족, 시스템 미비 등 해결해야 할 문제들이 많습니다. '세션1'에서는 이런 궁금증들을 해소하고, 함께 고민해 볼 시간을 가질 예정입니다.

세션2. 광역 내, 광역간 이동, 선택할 수 있나? : 강원특별자치도의 사례를 중심으로

- 강원특별자치도의 사례를 중심으로 이동권, 특히 특별교통수단과 광역이동에 대한 모든 것을 파헤쳐 보고자 합니다. 단순히 강원도만을 소개하는 자리가 아닙니다. '세션2'를 통해 장애인 이동권의 현황을 파악하고, 더 나아가 지역 균형 발전에 관해서도 생각해 볼 수 있는 시간을 가질 예정입니다.

세션3. 가로막힌 당사자 선택권, 보조기기 지원제도 개선방향

- 보조기기 하면 어떤 점이 떠오르시나요? 복잡한 신청 절차와 긴 기다림, 또는 정해진 품목과 모델 중에서만 선택해야 하는 불편함 등일 것입니다. '세션3'에서는 장애인의 보조기기 선택권을 높일 수 있는 보조기기 제도의 개선방안을 제안하고 이에 대한 당사자 의견을 들어보는 시간을 가질 예정입니다.

※ 관심 있는 세미나를 선택해 참여하여 주시기 바랍니다.



## 표창 수상자 명단

제31회 한마음교류대회 보건복지부장관 표창 수상자

연번	성명	소속	직위
1	김진구	새부산병원	원장
2	신미진	(사)인천광역시장애인단체총연합회	대리
3	이남숙	영재어린이집	원장
4	이재수	이가네식품	대표
5	김범준	강원특별자치도 인재군	주무관
6	김원배	충북지적장애인복지협회 옥천군지부	지부장
7	김지희	충남시각장애인 등 생활지원센터	사무원
8	박진완	유한회사 덕성	대표이사
9	권영수	안동애명복지촌	생활지도원
10	유순자	(사)내일을여는멋진여성경남협회	대표
11	김철윤	제주혼디누림터	관리소장
12	김수정	(사)한국장애인의사소통개발원	원장
13	방선희	서울아산센터협의회	원장
14	박서은	행복두드리미	본부장

제31회 한마음교류대회 강원도지사 표창 수상자

연번	성명	소속	직위
1	김인규	강원점자도서관	과장
2	이연희	강원특별자치도지적발달장애인복지협회 속초시지부	팀장
3	박보미	한국농아인협회 강원특별자치도협회	수어통역사
4	김윤지	인제군장애인단체연합회	언어재활사
5	정봉숙	내일을여는멋진여성 춘천시지회	회원

제31회 한마음교류대회 강원도의회 의장 표창 수상자

연번	성명	소속	직위
1	손용범	강원특별자치도농아인협회 속초시지회	회원
2	박종국	강원특별자치도신체장애인복지회	운영위원
3	박지선	강원특별자치도장애인재활협회	사회복지사
4	임영태	내일을여는멋진여성 강원특별자치도협회	운영위원
5	김태경	사회복지법인 아모르돌	자원봉사자

제31회 한마음교류대회 속초시 시장 표창 수상자

연번	성명	소속	직위
1	김정숙	찬누리봉사회	회원
2	김상철	사)한국신체장애인복지회 속초시지부	후원인
3	김영진	속초시중증장애인자립생활지원센터	팀장
4	엄태순	사)강원뇌병변장애인인권협회 속초시지회	자원봉사자
5	이명숙	한국자유총연맹 속초시지회	회원

# 제31회 강원특별자치도 한마음교류대회

## [기조강연]

우리나라 사회보장 속 장애인의 선택권 현실과 과제 ..... 29  
- 발표: 이동석 교수(대구대학교)

## [지역브리핑]

우리 지역 복지스코어 : 17개 시·도 장애인복지수준 변화  
2024년도 전국 시·도별 장애인 복지·교육 비교 조사 결과 ..... 39  
- 발표: 이호선 교수(성공회대학교)

## [정책세미나]

### 세션1

정책 소비자로서 장애인, 가능하려면?  
: 장애인 개인예산제 시범사업 현황과 한계 ..... 53  
- 좌장: 이동석 교수(대구대학교)  
- 발표: 이한나 연구위원(한국보건사회연구원)  
- 토론: 배현 사무국장(광주장애인자립생활센터)  
- 토론: 전현숙 사무처장(부산장애인총연합회)  
- 토론: 김용진 연구위원(경기복지재단)

# 제31회 강원특별자치도 한마음교류대회

## 세션2

광역 내, 광역 간 이동, 선택할 수 있나?

: 강원특별자치도의 사례를 중심으로 ..... 97

- 좌장: 이정동 인권위원(강원특별자치도, 前 강원도의원)
- 발표: 김제선 조교수(강원대학교)
- 토론: 박재용 의원(경기도의회)
- 토론: 윤차원 회장(경상남도장애인자립생활센터총연합회)

## 세션3

가로막힌 당사자 선택권, 보조기기 지원제도 개선방향 ..... 123

- 좌장: 김동호 정책위원장(한국장애인단체총연맹)
- 발표: 김동범 사무총장(한국장애인단체총연맹)
- 토론: 김호상 대의원(부산장애인자립생활센터총연합회)
- 토론: 오인영 사무국장(충남중증장애인자립생활센터)

## [ 부록 ]

기관소개 ..... 153

[ 기조강연 ]

# 우리나라 사회보장 속 장애인의 선택권 현실과 과제

이동석 교수(대구대학교 사회복지학과)



제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



제31회 한마음교류대회

## 우리나라 사회보장 속 장애인의 선택권 현실과 과제

이동석(대구대학교 사회복지학과/  
일반대학원 장애학과 교수  
한국장애학회 회장)

### 1. 사회보장급여 이용 절차

사회보장급여의  
신청

사회보장 요구  
및 수급자격 조  
사

사회보장급여 제  
공의 결정

지원계획의 수립  
및 시행

**사회보장급여 신청권자:**  
지원대상자와 그 친족,  
「민법」에 따른 후견인,  
「청소년 기본법」에 따  
른 청소년상담사·청소  
년지도사, 지원대상자를  
사실상 보호하고 있는  
자

**조사권자:**  
보장기관(관계 법  
령 등에 따라 사회  
보장급여를 제공  
하는 국가기관과  
지방자치단체)의  
장

**결정권자:**  
보장기관(관계 법  
령 등에 따라 사회  
보장급여를 제공  
하는 국가기관과  
지방자치단체)의  
장

**계획 수립 및 시행권자:**  
보장기관(관계 법령 등  
에 따라 사회보장급여를  
제공하는 국가기관과 지  
방자치단체)의 장  
이때 수급권자 또는 친  
족이나 관계인의 의견을  
고려하여야 함

사회보장급여의 이용제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률

## 1. 사회보장급여 이용 절차

- 장애인복지법
- 제32조(장애인 등록) ① 장애인, 그 법정대리인 또는 대통령령으로 정하는 보호자 (장애인을 보호하고 있는 장애인복지시설의 장, 그 밖에 장애인을 사실상 보호하고 있는 자)는 장애 상태와 그 밖에 보건복지부령이 정하는 사항을 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수 또는 구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 등록하여야 하며, ...(후략)
- 제60조의2(장애인 거주시설 이용절차) ① 장애인 거주시설을 이용하려는 자와 그 친족, 그 밖의 관계인은 보건복지부령으로 정하는 서류를 갖추어 시장·군수·구청장에게 장애인의 시설 이용을 신청하여야 한다.

## 1. 사회보장급여 이용 절차

<결론>

- 사회보장급여 이용 절차를 보면, 장애인 등 이용자만 신청할 수 있는 것이 아니라, 법정대리인, 친족, 후견인, 사실상의 보호자 등 다양한 사람들이 신청을 할 수 있도록 하고 있음
- 신청을 하면 정부는 조사 및 결정을 통보하고, 서비스 계획을 작성한 후 이에 따라 집행을 하게 됨
- 결국 이용 절차 어디에도 장애인 당사자의 주체성(자기결정과 선택권)이 보장되는 부분은 없음
- 왜 그럴까?
  - 장애인의 자기결정권을 보장하기 어렵다고 보기 때문에
  - 왜? 장애인은 무능(disability)한 존재이기 때문에



# 1. 사회보장급여 이용 절차

현재 장애인복지서비스



# 2. 자기결정의 개념

- 자기결정
  - 인간의 기본적 욕구이자 권리인 자유(freedom)와 자율성(autonomy)에 근거를 두고 있는 도덕적 원칙이자 법적 원리. 즉 다른 인권 보장을 위한 기본적 인권
  - 외부로부터 속박을 받지 않을 뿐만 아니라, 자신의 규율 또는 도덕적 가치들에 따라 자신이 하고자 하는 바를 적극적으로 선택할 수 있다는 개념
  - 자신의 개인적 문제에 대해 타인의 간섭을 받음이 없이 자기 스스로 결정하는 것
- 자기결정의 주요 특징
  - 논리성
    - 모든 의사결정이 논리성에 따라야 한다는 것으로, 주어진 정보와 지식에 기초하여 결정하여야 한다는 것
  - 불확실성
    - 하나의 선택은 어떤 한 결과를 야기할 수 있거나 다른 결과를 만들어 낼 수 있음.
    - 의사결정에 의해 일어날 수 있는 어떤 결과가 선호되지 않거나 대가가 요구된다면 위험을 야기할 수 있음

### 3. 자기결정에 대한 두 가지 시각

#### 1. 온정주의 시각에서의 자기결정

무능력 논리	<ul style="list-style-type: none"> <li>발달장애인이거나 정신장애인은 인지능력과 행위능력이 떨어지기 때문에 자기결정이 불가능하거나 불안전할 수 있음</li> </ul>
위험 혹은 위해의 논리	<ul style="list-style-type: none"> <li>결정에 의해 장애인 자신 또는 타인의 이익을 침해하거나 위해를 가할 수 있다</li> </ul>
자기결정의 제한	<ul style="list-style-type: none"> <li>이용자의 자기결정은 어떠한 상황에서도 반드시 지켜야 하는 절대적 원칙이나 권리가 아니라, 특정 조건하에서는 그 범위와 구현 정도가 일정 정도 제한되거나 축소되는 조건부 규범으로 인식</li> </ul>

### 3. 자기결정에 대한 두 가지 시각

#### 2. 시민권 시각에서의 자기결정

동등한 권리	<ul style="list-style-type: none"> <li>발달장애인이거나 정신장애인도 사회의 구성원</li> <li>시민이 누리는 자유와 자율이라는 가치와 그의 구현으로서의 자기결정의 원칙과 가치는 본원적이고 침해할 수 없는 것</li> </ul>
결정 능력의 차이	<ul style="list-style-type: none"> <li>권리는 모두 동일하되, 정신적 능력, 행위 능력 등에 따라 자기결정 능력은 사람마다 다를 수 있음</li> </ul>
자기결정의 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>이용자의 자기결정은 어떠한 상황에서도 반드시 지켜야 하는 절대적 원칙이나 권리임</li> <li>자기결정능력이 부족한 사람들을 위한 사회적 집합적 노력 필요</li> </ul>

## 4. 자기결정권 개념의 변화

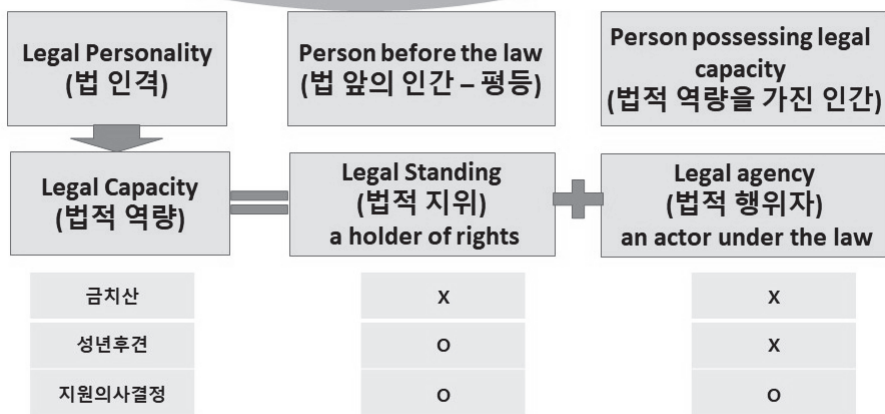
자신 또는 타인에게 해를 끼치지 않는 한,  
스스로가 결정하고 스스로의 책임아래 행위할 수 있음



누구나 적극적인 지원을 통해서라도,  
자기결정권을 존중받을 권리가 있음

- 장애인은 자신의 생활 전반에 관하여 자신의 의사에 따라 스스로 선택하고 결정할 권리를 가진다.
- 장애인은 장애인 아닌 사람과 동등한 선택권을 보장받기 위하여 필요한 서비스와 정보를 제공 받을 권리를 가진다.

## 5. 인간의 법적 역량(Legal capacity)



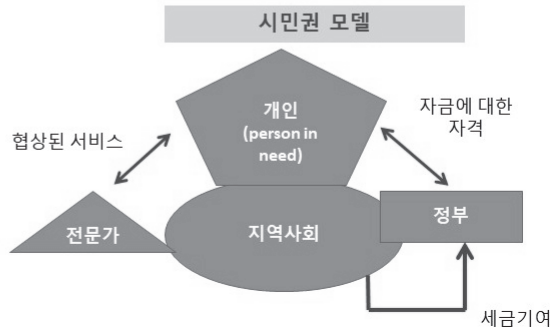
- 어떤 경우에도 모든 사람은 법 앞에 평등(equal recognition before the law)함
- 법 앞에서 평등하다면 모든 사람은 법 인격(legal personality)을 소유한 것
- 그렇다면 당연히 법적 역량(legal capacity)을 갖는 것임

## 6. 개선방안

### 1. 재정지원방식의 변화

- 공급자 재정지원방식 → 수요자 재정지원방식
- 바우처 또는 개인예산제도

국가와 이용자가 직접 관계하면서 대등한 관계.  
이용자가 국가로부터 직접 재정을 지원받고,  
전문가의 지원을 받아 서비스 구매.  
전문가와 이용자의 보다 동등한 권력관계 형성



## 6. 개선방안

### 2. 신청권자

- 가족, 친족 등 배제하고, 개인이 신청하도록 함
- 다만 신청의 편의를 위해 개인의 의사를 반영한 대리인의 신청은 가능함

### 3. 욕구조사 지표 개선

- 지원 정도를 신체 구조와 기능의 손상 정도(현행 장애인 등급제)로 파악하지 말고
- 현재 수행의 어려움과 관련하여 무엇을 원하는지?를 직접 파악

### 4. 서비스 자격 판정 기준 개선

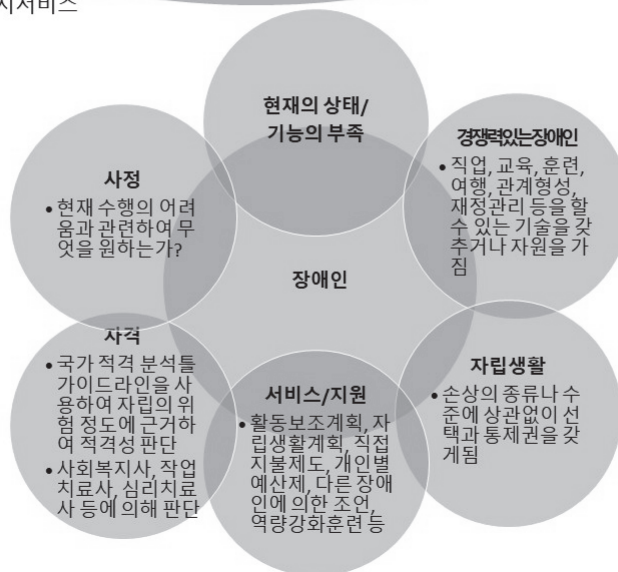
- 서비스에 대한 적격성은 자립의 위험 정도에 따라 결정
- 위험에는 직업과 교육 기회가 심각하게 제한되는 경우, 가족의 역할이나 다른 사회적 역할과 책임성이 지속되지 않거나 지속될 수 없는 경우, 홀리스가 된 경우, 관계가 유지될 수 없는 경우 등 포함

## 6. 개선방안

5. 서비스 전개과정 및 전달체계 개편
  - 장애인과 장애단체들이 서비스 제공 및 전달체계에 전적으로 관여함
  - 이에 따라 장애인들은 권한강화(empowerment)되고, 사회복지 종사자들은 선택과 통제권의 원칙에 기반하여, 장애인들이 자립적으로 살 수 있도록 그들의 지식과 기술을 충분히 사용하게 됨
6. 의사결정지원 정책 시행
  - 의사결정에 어려움이 있는 장애인, 특히 발달장애인, 정신장애인을 위한 지원 의사결정제도 시행(UN 장애인권리위원회의 권고사항이기도 함)

## 6. 개선방안

향후 장애인복지서비스



감사합니다.

THANK  
YOU

[ 지역브리핑 ]

**우리 지역 복지스코어 :  
17개 시·도 장애인복지수준 변화  
2024년도 전국 시·도별 장애인 복지·교육 비교 조사 결과**

이호선 외래교수(성공회대학교 시민사회복지대학원)



제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가





# 우리 지역 복지스코어 :17개 시·도 장애인복지수준 변화







2024년도 전국 시·도별 장애인 복지·교육 비교 조사 결과



## 연구진





- 책임연구원: 이동석(대구대학교 사회복지학과 교수)
- 공동연구원: 김나영(장애학실천연구소 사회적협동조합 이사)  
이호선(성공회대학교 시민사회복지대학원 외래교수)

※ 본 발표자료는 현재까지의 1차 분석자료로,  
최종보고서에서는 변동 가능성이 있음

		1. 연구개요
		2. 2024년 조사개요
		3. 분야별 지표 및 산정방식
		4. 2024년도 전국 시·도별 장애인 교육·복지 비교 결과
		5. 질의 및 답변

## 연구개요

배경 및 필요성

			
<p>열악한 장애인복지 인프라, 지역 간 재정격차로 인한 장애인 차별 야기</p>	<p>지역격차 해소의 필요성 제기</p>	<p>전국 시·도별 장애인 복지·교육 수준 비교를 통한 현황파악</p>	<p>지역 간 균형발전 도모</p>

## 연구개요

조사 분야 및 방식


- (2022년, **2024년**) **2개 분야, 6개 영역, 43개 지표**
- (2023년) 2개 분야, 3개 영역, 21개 지표

분야 및 영역			지표수
1	교육	교육	8
2	복지	1 소득 및 경제활동 지원	8
		2 보건 및 자립 지원	7
		3 복지서비스 지원	8
		4 이동(편의)·문화여가·정보접근	5
		5 복지행정 및 예산	7



## 2024년 조사개요

- 조사기간: 2024. 4. ~ 6.
- 조사영역: 2개 분야 중 6개 영역, 43개 지표
  - ① 교육분야: 1개 영역 8개 지표
  - ② 복지분야: 5개 영역 35개 지표 (소득 및 경제활동, 보건 및 자립 지원, 복지서비스 지원, 이동·문화여가·정보접근, 복지행정 및 예산)
- 조사대상: 17개 시도청 및 교육청, 보건복지부, 문화체육관광부, 국토교통부, 여성가족부, 한국장애인고용공단, 한국장애인개발원, 한국사회적기업진흥원, 한국교육개발원, 장애인기업종합지원센터 등
- 조사방법: 조사대상별 조사지 배포 및 취합 후, 점수 산출에 따른 영역별 결과분석



## 2024년 조사개요

- 조사일정
  - 1) 장애인 교육·복지 분야 지표 확정
  - 2) 17개 시·도별 장애인 교육·복지 지표 자료 수집
  - 3) 제1차 시·도별 장애인 교육·복지 자료 분석
  - 4) 최종 시·도별 장애인 교육·복지 자료 분석
  - 5) 2024년도 전국 시·도별 장애인 교육·복지 비교 조사·분석을 통한 최종결과

## 2024년 조사개요

- 분석결과 제시 방법

분발	보통	양호	우수
<ul style="list-style-type: none"> <li>전국 평균 미달한 지방자치단체</li> <li>전국 평균값과 최하값의 중간 미만</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>전국 평균 미달한 지방자치단체</li> <li>전국 평균값과 최하값의 중간 이상</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>전국 평균 상회한 지방자치단체</li> <li>최고값과 전국 평균값의 중간 미만</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>전국 평균 상회한 지방자치단체</li> <li>최고값과 전국 평균값의 중간 이상</li> </ul>

<p><b>교육 분야</b></p> <p><b>분야별 지표 및 산정방식</b></p>	<b>1) 교육 영역 지표 및 산정방식</b>		
	지표	산정방식	조사처
	① 특수교육대상자 1인당 특수교육 예산액(원)	시도 특수교육 예산 / 특수교육대상자 수	교육부 연차보고서 교육부 특수교육통계
	② 특수교육예산 지원비율(%)	시도 특수교육 예산 / 시도 교육청 총 교육예산 × 100	교육부 연차보고서
	③ 특수학급 설치율(%)	특수학급 수 / 일반학교 전체 학급 수 × 100	교육부 연차보고서
	④ 특수교사 법정 정원 중원율(%)	[유치원 특수교육 담당교원 수 / 유치원 특수교육대상자 수 (특수학교 학생 + 특수학급 학생 + 일반학교 장애학생 + 특수교육지원센터 장애영아)] × 4 × 100 [초·중·고 특수교육 담당교원 수 / 초·중·고 특수교육대상자 수(특수학교 학생 + 특수학급 학생 + 일반학교 장애학생)] × 6 × 100 [고등학교 특수교육 담당교원 수 / 고등학교 특수교육대상자 수(특수학교 학생 + 특수학급 학생 + 일반학교 장애학생)] × 7 × 100	교육부 특수교육통계
	⑤ 특수교육 보조인력(실무사) 배치율(%)	보조인력 수(유급과 무급 포함 전체) / 특수교육대상자 수(특수학교 학생 + 특수학급 학생 + 일반학교 장애학생) × 100 유급 보조인력 수 / 특수교육대상자 수(특수학교 학생 + 특수학급 학생 + 일반학교 장애학생) × 100	교육부 연차보고서 교육부 특수교육통계
	⑥ 통합교육 학생비율(%)	(특수학급 학생 수 + 일반학교 장애학생 수) / 특수교육대상자 수 × 100	교육부 연차보고서 교육부 특수교육통계
	⑦ 학급당 특수교육대상자 수(명)	특수학급 학생 수 / 특수학급 수 특수학교 학생 수 / 특수학교 학급 수	교육부 연차보고서 교육부 특수교육통계
	⑧ 장애인 교원 고용율(%)	시도교육청 장애인 교원 고용율(2배수 고용제 적용)	한국장애인고용공단

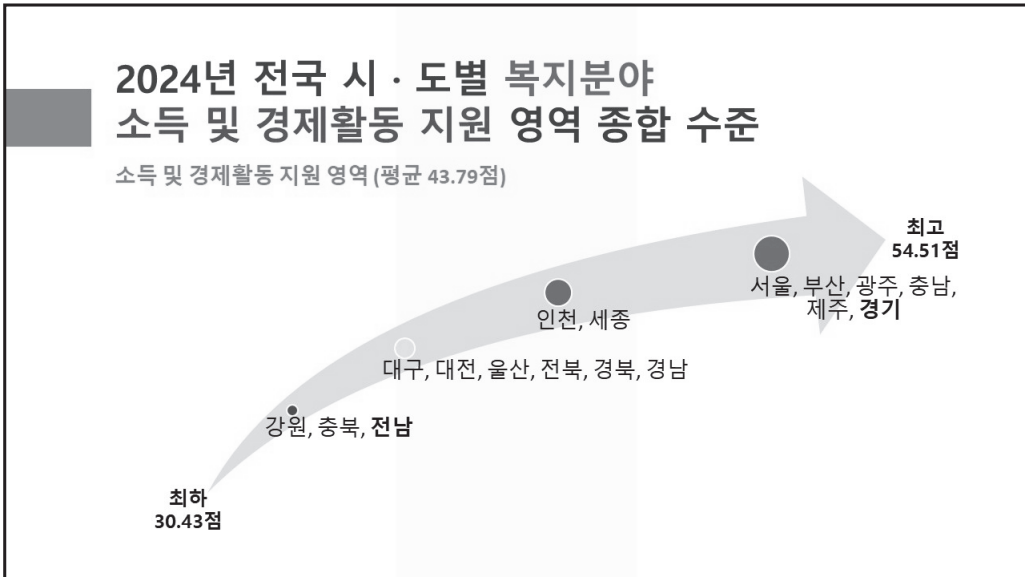
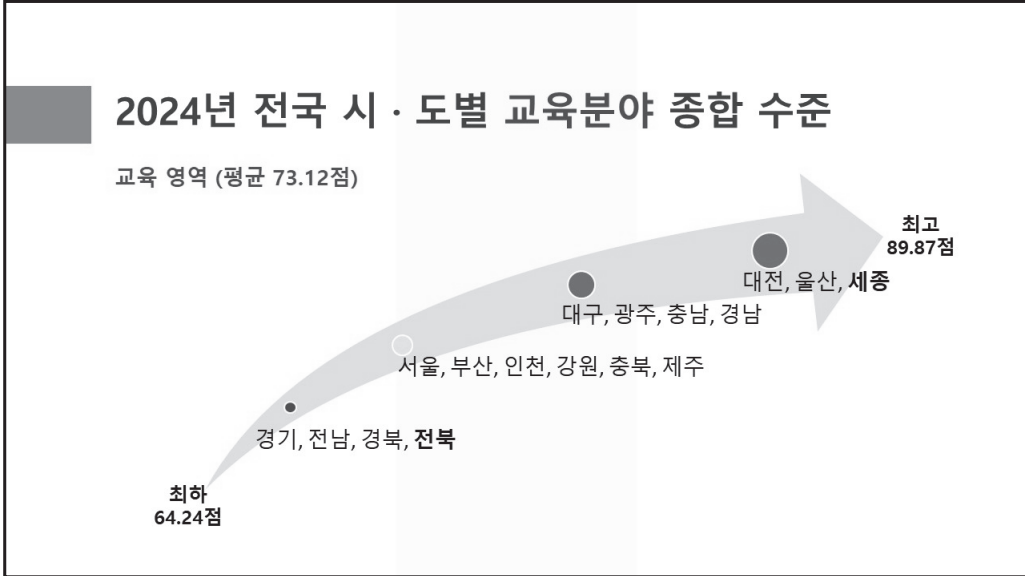
<p><b>복지 분야</b></p> <p><b>분야별 지표 및 산정방식</b></p>	<b>1) 소득 및 경제활동 지원 영역 지표 및 산정방식</b>		
	지표	산정 방식	조사처
	① 민간부문 장애인 고용율(%)	민간 부문 고용 장애인(2배수 고용제 적용) 수 / 민간부문 (상시근로자 50인 이상 기업)적용대상인원×100 ※ 2023년 12월 31일 기준	한국장애인고용공단
	② 장애인공무원 고용율(%)	장애인 공무원(2배수 고용제 적용) 수 / 적용대상 공무원 수 × 100 ※ 2023년 12월 31일 기준	지자체
	③ 장애인생산물 우선구매 비율(%)	장애인생산물 우선구매물품 구매액 / 지자체 물품 총 구매액 × 100 ※ 2023년 12월 31일 집행액 기준	보건복지부 한국장애인개발원
	④ 1인당 장애아동수당 지급액(원)	장애아동수당 및 지자체 추가지급액 총액 / 장애아동수당 전체 지급자 수 ※ 2023년 12월 31일 집행액 기준 지급자 수는 연인원	지자체
	⑤ 10인당 장애수당 및 연금 지급액(원)	장애수당 및 지자체 추가지급액 총액 / 장애수당 전체 지급자 수 (가중치의 50% 적용) ※ 2023년 12월 31일 집행액 기준	지자체
	⑥ 장애인자립자금 대여비율(%)	장애인연금부가급여(중증장애인) 지급총액 / 장애인연금 전체 지급자 수 (가중치의 50% 적용) ※ 2023년 12월 31일 집행액 기준 지급자 수는 연인원	보건복지부 지자체(수급장애인 수)
	⑦ 직업재활시설 지원예산 수준(원)	장애인직업재활시설 지원예산총액 / 근로 대상 연령층의 중증(장애정도가 심한) 등록장애인 수(18세 이상 55세 미만) ※ 2023년 12월 31일 집행액 기준	지자체
	⑧ 직업재활시설장애인이용자비율(%)	장애인직업재활시설에서 근무하는 이용자 수(직업재활교사 등 종사자 제외) / 근로대상 연령층의 중증(장애정도가 심한) 등록장애인 수(18세 이상 55세 미만) × 100 ※ 2023년 12월 31일 기준	지자체

복지 분야	분야별 지표 및 산정방식	2) 보건 및 자립 지원 영역 지표 및 산정방식		
		지표	산정 방식	조사처
		① 장애인 1인당 장애인의료비 지원액(원)	장애인의료비 지원예산(약고·노도 자제사업) / 국민기초생활보장 수급 장애인 수 ※ 2023년 2월 30일 기준	지자체
		② 보조기기 지원 수준(%)	보조기기 구입비용 의료급여 지급 건수 + 보조기기 교부 건수 / 국민기초생활보장 수급장애인 수 × 100 ※ 2023년 2월 30일 집행액 기준	지자체
		③ 일반건강검진 수검 비율(%)	일반건강검진 수검인원 / 일반건강검진 대상자 수 × 100 ※ 2023년 2월 30일 기준	보건복지부-국립지리정보원-장애인건강보건포럼
		④ 여성장애인 출산 및 육아 지원 수준(일, 원)	장애인 산모 도우미 파견 총 일수 / 2023년에 출산지원비 및 절간비를 지원 받은 실 인원수 ※ 상세안 포함 여성장애인 출산 지원 예산 총액 / 2023년에 출산지원비 및 절간비를 지원 받은 실 인원수 ※ 2023년 2월 30일 집행액 기준	지자체 보건복지부
		⑤ 활동지원서비스 지원수준(%, 원)	활동지원서비스(활동지원급여) 이용 실인원수 / 만 6세 이상 65세 미만 중증(장애정도가 심한) 등록장애인 수 × 100 ※ 2023년 2월 30일 기준 (가주치의 40% 적용) 만65세 이상 활동지원서비스(활동지원급여) 이용 실인원수 / 만65세 이상 중증(장애정도가 심한) 등록장애인 수 × 100 ※ 2023년 2월 30일 집행액 기준 (가주치의 40% 적용) 활동지원서비스(활동지원급여) 및 지자체 추가 지원사업 총급여액(원) / 만 6세 이상 65세 미만 중증(장애정도가 심한) 등록장애인 수 ※ 2023년 2월 30일 집행액 기준 (가주치의 40% 적용) 만65세 이상 활동지원서비스(활동지원급여) 및 지자체 추가 지원사업 총급여액(원) / 만 65세 이상 중증(장애정도가 심한) 등록장애인 수 ※ 2023년 2월 30일 집행액 기준 (가주치의 20% 적용)	지자체
		⑥ 장애인 1인당 장애인자립성 컴퓨터 등 지원 예산(원)	장애인자립성컴퓨터 지원 예산 - 자립성활성화금 지원 예산 - 체험용 지원예산 / 18세 이상 65세 미만 중증(장애정도가 심한) 등록장애인 수 ※ 2023년 2월 30일 집행액 기준	지자체
		⑦ 장애인 1인당 주거비 부담률	평형자치단체 장애인 주거지원 제공사업(장애인 대상)의 집유리, 주거	

복지 분야	분야별 지표 및 산정방식	3) 복지서비스 지원 영역 지표 및 산정방식		
		지표	산정 방식	조사처
		① 장애인복지관 증축 수준(개소) (1만명 당 ○개소)	장애인복지관 수 / 등록장애인 수 × 10,000(장애인 1만명 당 장애인 복지관 수) ※ 2023년 2월 30일 기준	지자체
		② 직업재활시설 확충 수준(개소) (5만명 당 ○개소)	직업재활시설 수 / 18세 이상 65세 미만 중증(장애정도가 심한) 등록 장애인 수 × 5,000(취업연령대 성인장애인 5만명 당 직업재활시설 수) ※ 2023년 2월 30일 기준	지자체
		③ 장애인복지관 - 직업재활시설 외 장애인이용기관 확충 수준(개소) (1만명 당 ○개소)	장애인복지관 외 법정 지역사회 재활시설 (장애인주요보호시설, 장애인체육시설, 장애인주무시설, 장애인생활이용지원센터, 수화통역센터, 점자도서관, 점자도서관 및 녹음기-출판시설, 장애인재활치료시설) 수 + 장애인의료재활시설 수 + 자립생활지원센터 수 + 기타 장애인이용기관 수 / 등록장애인 수 × 10,000(장애인 1만명 당 장애인복지관 외 법정 지역사회재활시설 수) ※ 2023년 2월 30일 기준	지자체
		④ 단기거주시설 및 공동생활가정 확충 수준(개소) (1만명 당 ○개소)	단기거주시설+공동생활가정 수 / 등록장애인 수 × 10,000 (장애인 1만명당 단기거주시설 및 공동생활가정 수) ※ 2023년 2월 30일 기준	지자체
		⑤ 지역사회재활시설 종사자 확보 수준(명) (1만명 당 ○개소)	장애인지역사회재활시설(①장애인복지관, ②장애인복지관 외 법정 지역사회재활시설 및 기타 비법정지역사회재활시설)의 종사자 수 / 등록장애인 수 × 10,000(장애인 1만명 당 지역사회재활시설 종사자 수) ※ 2023년 2월 30일 근무 종사자 현황 기준	지자체
		⑥ 직업재활시설 종사자 확보 수준(명) (이용자 10명 당 ○명)	직업재활시설의 종사자 수 / 직업재활시설 이용장애인 수 × 10 (이용장애인 10명 당 직업재활시설 종사자 수) ※ 2023년 2월 30일 근무 종사자 현황 기준	지자체
		⑦ 장애인거주시설 종사자 확보 수준(명) (이용자 10명 당 ○명)	장애인거주시설(유형별 거주시설, 단기거주시설 + 공동생활가정)의 종사자 수 / 장애인거주시설 이용장애인 수 × 10 (장애인거주시설 이용 장애인 10명 당 종사자 수) ※ 2023년 2월 30일 근무 종사자 현황 기준	지자체
		⑧ 장애아 통합 및 전담어린이집 비율(%)	장애아 통합 및 전담어린이집 수 / 전체 어린이집 수 × 100 ※ 2023년 2월 30일 기준	보건복지부

복지 분야	분야별 지표 및 산정방식	4) 이동(편의)·문화여가·정보접근영역 지표 및 산정방식		
		지표	산정 방식	조사처
		① 장애인특별운송수단 운영 수준(%)	장애인콜택시, 임차택시장애인만을 위한 전담 차량에 한해 인정(주1회) 장애인신부콜택시차량 수 / 장애인콜택시 의류대수 × 100 ※ (주)0 일할 승객도 택을 수 있는 경우 전체 승객 중 장애인 비율을 파악하여 인정 예로 50%인해 이 중 장애인 비중이 20%라고 하면 10%로 인정 ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체
		② 저상버스 확보 수준(대)	저상버스(중저상버스 제외) 보급대수 / 전체 등록 시내버스 대수 × 100 ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체
		③ 지자체배리어프리 인증시정 비율(%)	지자체 배리어프리 인증 받은 시설 수(주거수) / 전체 지자체기관 수(주1) × 100 ※ (주)0 지자체기관 수, 시도청 시군구청 읍면동 주민센터, 시도시군구가 직접 운영하는 기업유치 운영하는 복지서비스 기관 등은 제외 ※ 2023년 2월 31일 기준	한국장애인개발원 한국토지주택공사 한국장애인고용공단 등 지자체(지자체기관 수)
		④ 장애인문화·여가활동 지원사업 비율(%)	문화·여가활동바우처문화바우처·스포츠(관람)바우처·여행바우처 지원받은 장애인 수(연인원) / 국민기초생활보장 차상위계층 장애인 수 × 100 ※ 2023년 2월 31일 기준	문화체육관광부 지자체(차상위장애인수)
		⑤ 장애인 1인당 정보통신접근예산 지원액(원)	광역지자체 장애인 정보통신접근 관련 항목(주1)으로 지출된 예산 총액 / 64세 이하 등록장애인 수 ※ (주)0 정보통신접근 관련 항목 장애인 정보 및 배리어프리정보 보장기 위해 지원하는 예산으로 예를 들어 정보통신프로그램 지원 프로그램 및 수리, 정보 교육 장애인 정보 용어(기) 개발 및 운영, 참가스스기 발간, 특성프로그램 지원 등이 포함 단 통신요금, tv수신료 등 공공요금 성격의 비용과 관련된 기관 운영비 지원은 제외 ※ 2023년 2월 31일 집행액 기준, 결여예산만 해당	지자체

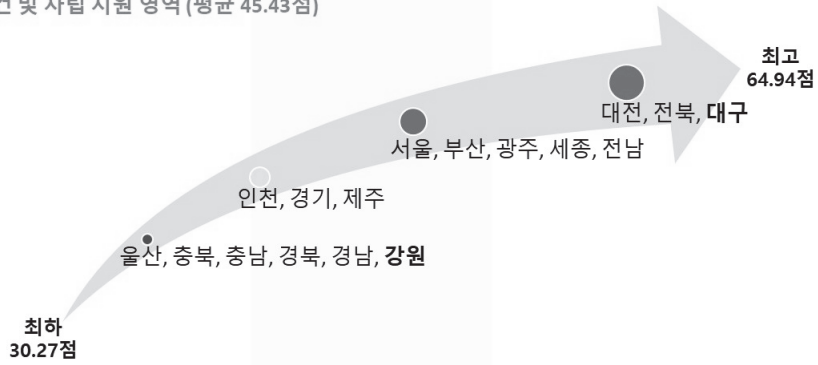
복지 분야	분야별 지표 및 산정방식	5) 복지행정 및 예산 영역 지표 및 산정방식		
		지표	산정 방식	조사처
		① 장애인복지 담당 공무원 확보 수준(명)	장애인복지 전담 공무원 수(광역·기초·읍·면·동 제외) 자격증 소지(주2)가결 부여) / 등록장애인 수 × 10,000 ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체
		② 장애인복지 담당 공무원 1인당 (1만명 당 0명)	장애인복지 전담 공무원 수(광역·기초·읍·면·동 제외) 자격증 소지시 가결 부여) / 등록장애인 수 × 10,000 ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체
		③ 장애인관련 위원회 운영 현황 (건, 명)	장애인관련 위원회 회의 총 개최횟수(건) 장애인 관련 위원회 장애인 당사자 위원 수/장애인 관련 위원회 총 위원 수(명) ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체 지방의회
		④ 기관별 장애인 관련 조례 수(건)	장애인관련 조례 수(광역·기초) ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체 법제처(사이드)
		⑤ 장애인복지 예산 확보 수준 (원, %)	2023년 지방자치단체(광역) 장애인복지 예산총액 / 65세 미만 등록장애인 수 [2023년 지방자치단체(광역) 장애인복지 예산총액 / 2023년 지방자치단체(광역) 예산총액] / (지방자치단체 65세 미만 등록장애인수 / 지방자치단체 전체 인 구) × 100 ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체 예산서
		⑥ 장애인복지예산 지방비 비율 (%)	2023 지방자치단체(광역) 장애인복지 지체 예산(국비예산을 제외한 시·도비 예산) / 2023 지방자치단체(광역) 장애인복지 예산총액 × 100 2023 지방자치단체(기초) 장애인복지 지체 예산(국비와 시·도비예산을 제외한 기초자치단체 시·군·구비 예산) / 2023 지방자치단체(기초) 장애인복지 예산총액 × 100 ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체 예산서
		⑦ 장애인단체 지원 수준(원) (1인 당 0원)	지방자치단체(광역) 장애인단체 지원예산액 / 광역자치단체의 65세 미만 등록장애인 수 [2 지방자치단체(기초)의 순수 장애인단체 지원예산액 총액 / 광역자치단체의 65세 미만 등록장애인 수] ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체 예산서
		⑧ 여성장애인 관련 사업 예산(원)	지방자치단체(광역) 장애인여성 관련 지원예산액 / 광역자치단체의 65 미만 등록여성장애인 수 지방자치단체(기초) 장애인여성 관련 지원예산액 총액 / 광역자치단체의 65세 미만 등록여성장애인 수 ※ 2023년 2월 31일 기준	지자체 예산서





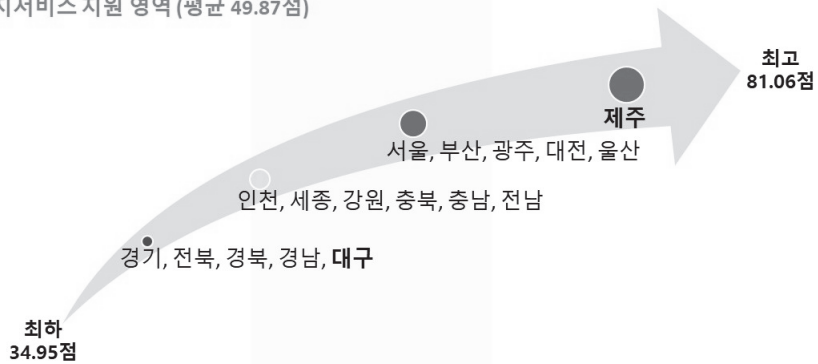
## 2024년 전국 시·도별 복지분야 보건 및 자립 지원 영역 종합 수준

보건 및 자립 지원 영역 (평균 45.43점)



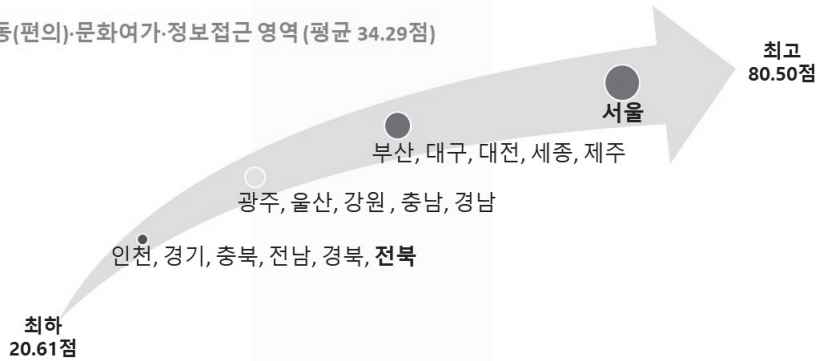
## 2024년 전국 시·도별 복지분야 복지서비스 지원 영역 종합 수준

복지서비스 지원 영역 (평균 49.87점)



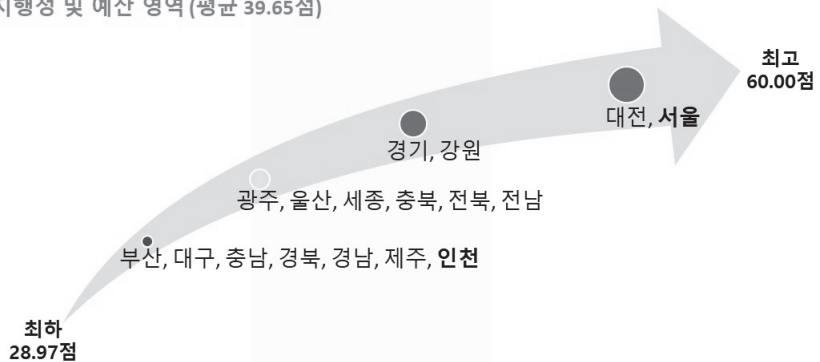
## 2024년 전국 시·도별 복지분야 이동편의, 문화여가, 정보접근 영역 종합 수준

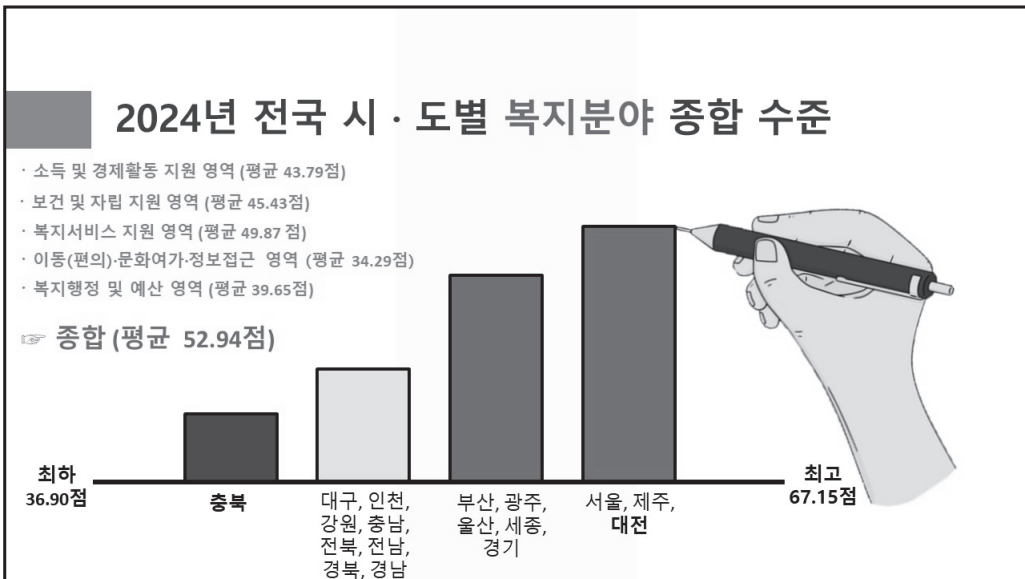
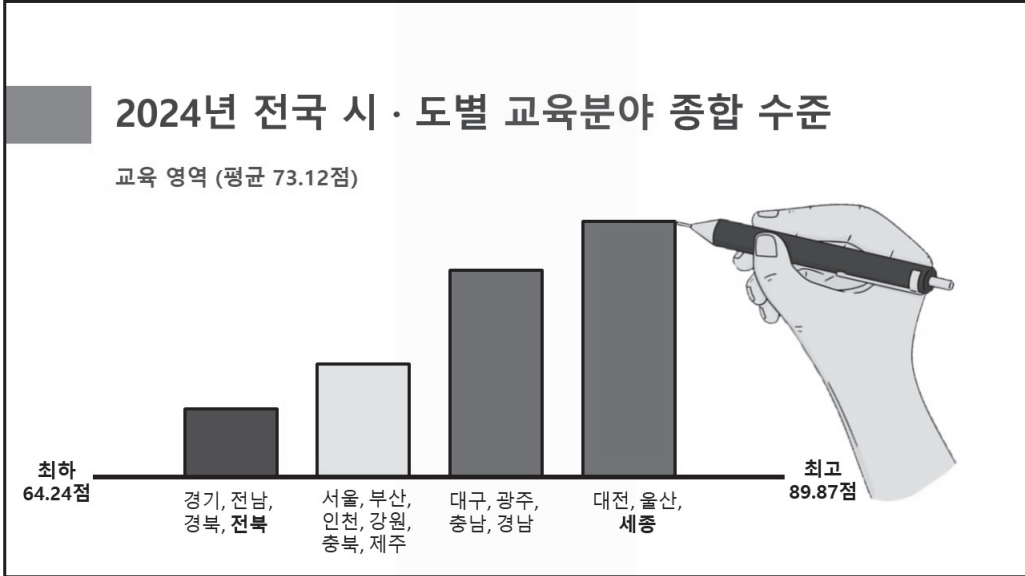
이동(편의)·문화여가·정보접근 영역 (평균 34.29점)



## 2024년 전국 시·도별 복지분야 복지행정 및 예산 영역 종합 수준

복지행정 및 예산 영역 (평균 39.65점)





감사합니다.

[ 정책세미나 ]

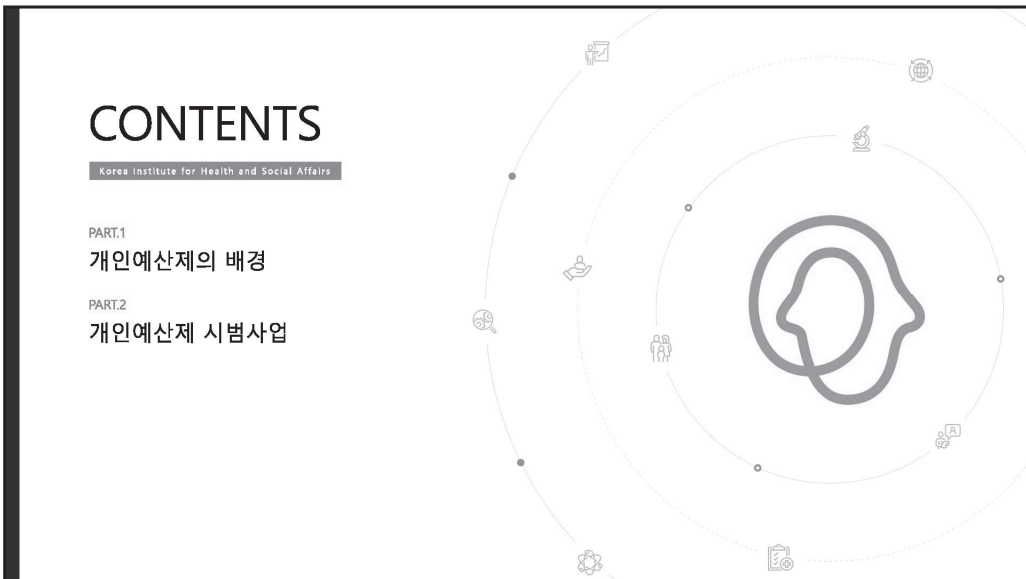
세션1 발표

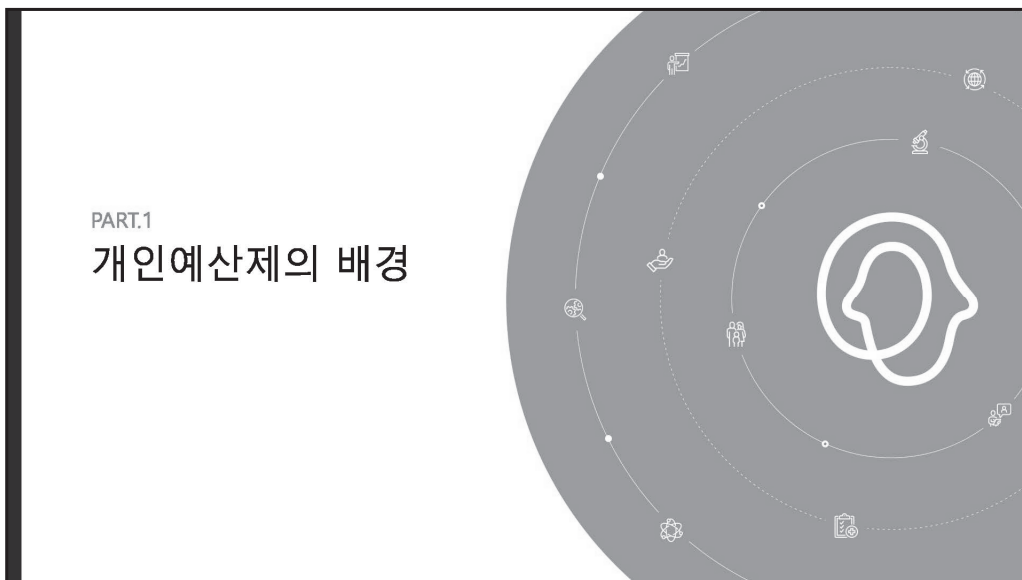
# 장애인 개인예산제의 이해 - '23년 모의적용과 '24년 시범사업을 중심으로 -

이하나 연구위원(한국보건사회연구원)

제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가








01. 개인예산제 배경 K I H A S A  
강원특별자치도

- ✔ 개인예산제도(personal budget): “개인”, “예산”
  - ☑ 개인의 욕구 평가에 기반하여 돌봄을 비롯한 사회서비스 예산을 개별적으로 할당, 집행
  - ☑ 이용자 주도적 유연한 서비스 이용 최우선시: 표준화된 형태를 벗어난 서비스 유연화와 이용자 주도 강화
  - ☑ 공공: 자원할당/ 민간: 서비스 제공/ 이용자(소비자): 서비스 구매
  - ☑ 특히 장애인 영역에서 장애인 권리운동의 일환으로 전개




## 01. 개인예산제 배경




- ✔ 복지국가가 당면한 현안에 대한 대응책으로의 개인예산제에 대한 국제적 호응
  - ☞ 장애인 이용자의 권리 담론 vs. 공공부문 효율화 추구하는 신공공관리론(Needham & Dickinson, 2018)
  - ☞ 이용자 자율성과 선택권 증진, 거주시설 입소 예방, 지역사회 기반 돌봄 확대, 돌봄 비용 절감, 성과제고 등의 취지로 개인예산제 도입
  - ☞ 국가마다 시행 방식과 보장 범위에 큰 폭의 차이

## 01. 개인예산제 배경




- ✔ 전문가 중심의 장애인 서비스 실천에 대한 문제제기
  - ☞ 장애인을 온정주의적이고 가부장적인 실천의 수동적이고 의존적인 대상자의 위치에 놓음
  - ☞ 장애인과 전문가간 위계적 권력관계 형성에 대한 비판
- ✔ 장애인의 욕구에 맞지 않는 서비스 실천
  - ☞ 전문가가 설계한 서비스에 장애인의 욕구를 맞추는 양상
  - ☞ 다양하고 복합적인 장애인의 욕구에 대응하기 어려운 표준화된 서비스에 대한 문제 제기
  - ☞ 1970년대 신체장애인 중심의 자립생활 운동이 서비스 이용자의 선택과 통제 강화 논의의 시발점으로 작용

 KIHASA  
강원도인사혁신개발원


### 01. 개인예산제 배경

- ✔ 개인예산제의 도입 타당성과 성과에 관한 학술적, 경험적 근거 축적
  - ☞ 2010년대 이후 국외의 개인예산제 탐색, 국내 도입가능성과 타당성, 제도 설계 방안 마련 연구 수행
  - ☞ 민간 영역 중심 개인예산제의 핵심적 요소를 구현하는 자체사업 추진
- ✔ 국정과제 47번 '장애인 맞춤형 통합지원을 향한 차별 없는 사회 실현'
  - ☞ 서비스 이용 장애인의 선택권을 강화하고 유연하게 서비스를 이용할 수 있는 개인예산제 도입에 대한 사회적 공감대 마련

 KIHASA  
강원도인사혁신개발원


### 02. 개인예산제 관련 개념

- ✔ 개별유연화 (personalization)
  - ☞ 개인이 자신의 개별적 욕구 충족 방법에 대해 가장 잘 알고 있으며, 그 방법을 선택하고 결정할 수 있다는 전제 하에 자기주도적 지원(self-directed support) 강조
  - ☞ 서비스 간 분절적으로 대상자를 한정하고 급여량을 결정하는 방식을 벗어나 서비스간 장벽을 해소하고 이용자가 자신의 필요와 상황에 맞게 서비스 사용량과 사용자, 서비스 제공자를 선택할 수 있도록 함.
  - ☞ 공급자 위주의 전달체계를 장애인 이용자의 선택권을 보장하는 방식으로 개편한, 사회서비스 현금지급제 근간의 자기주도지원 예산 모형




## 02. 개인예산제 관련 개념

- ✔ 자기주도 지원과 사람중심계획
  - ☞ 자기주도 지원(self-directed support)
    - 이용자를 돌봄과 지원의 중심에 두는 서비스 계획, 관리, 전달방법
    - 이용자에게 고용 권한(고용주로서의 책무)과 예산 권한(구매자 권한)을 부여
    - 재정 관리자, 지원 브로커, 서비스 코디네이터(사례관리자), 필요한 경우 위임을 받은 대리인 등을 통한 서비스 관리
  - ☞ 사람 중심 계획 (person-centred planning)
    - 발달장애인 지원 방법론으로 구축되었으며, 자기주도 지원을 위한 핵심 요소이자 원리
    - '이용자에게 중요한 것'에 관심을 두고 이용자에게 지원서비스에 대한 자율성과 통제 권한 부여
    - 이용자를 조력하는 지역사회 인적 자원망인 지원써클(circle of support)의 구성이 주요 실천 방법



## 02. 개인예산제 관련 개념

- ✔ 개인예산제의 차원
  - ☞ 재정 수단과 원리로서의 개인예산제
    - 이용자 대상 재정 지원 방식, 포괄적 예산 사용 범위, 유연하고 통합적인 예산 사용 등
  - ☞ 서비스 목표와 실천 방법으로서의 개인예산제
    - 이용자가 관여하는 욕구 사정, 자기주도적 지원계획 수립, 조력을 통한 이용자의 자기결정 증진, 지역사회 기반 인적, 물적 지원체계 구축 등
- ✔ 공통 요소
  - ☞ 개별욕구 평가, 개별지원계획
  - ☞ 급여의 현금수령, 서비스제공인력 직접 고용 선택 가능
  - ☞ 사례관리, 재정관리, 서비스 중개 등의 조력 인력
  - ☞ 옹호서비스




### 03. 국외 개인예산제도\_호주 국가장애보험

☑️ 호주 NDIS(National Disability Insurance Scheme)

☑️ 합리적(reasonable) 필수적(necessary)인 재화와 서비스 구매에 한해 예산 지출

- 1) 이용자의 자립과 통합, 사회참여가 목표, 2) 가격에 합당한 가치, 3) 이용자 목표달성에 효과적이며 유익함, 4) 이용자 장애와의 관련성

목적	성과 영역	지원 범위
핵심 지원 (core)	01 일상생활	01 일상생활 지원, 02 이동, 03 소모품
	06 사회 및 공동체 참여	04 사회참여, 경제활동 참여 및 공동체 참여 지원
	05 일	04 사회참여, 경제활동 참여 및 공동체 참여 지원
자산 지원 (capital)	01 일상생활	05 보조공학
	02 주거	06 주택 개조 및 장애인 전문 숙박주택
역량 강화 지원 (capacity building)	08 선택과 통제	07 지원조정
	02 주거	08 주거 상황 개선
	06 사회 참여	09 사회 및 공동체 참여 촉진
	05 일	10 구직 및 직업 유지
	07 관계	11 관계 증진
	03 건강	12 건강과 웰빙 증진
	04 평생학습	13 학습 증진
	08 선택과 통제	14 삶에서의 선택 기회 증진
	01 일상생활	15 일상생활 기술 증진



### 03. 국외 개인예산제도\_아일랜드 동료 지원 모델

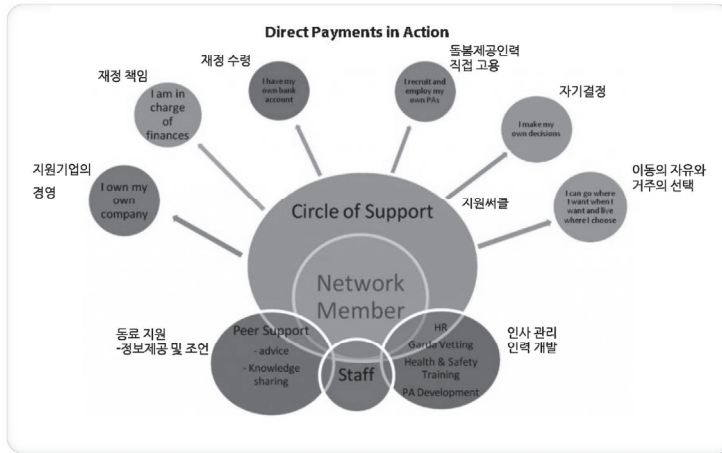
☑️ 아일랜드 동료 지원 모델

☑️ Aiseanna Tacarochta(AT, 자립생활운동조직)는 이용자, 가족, 잠재적 이용자(이용 희망자)간 지지를 위한 동료지원네트워크(peer support network)를 구성하고 지원서클(circle of a support) 구축

☑️ AT는 1) 정부 재정을 중개하고 2) 이용자(leader)가 '자신을 지원할 기업을 운영하도록' 지원

- 1) 정부 재정 중개: 개인예산은 AT에 1차 지급하고, AT가 '기업을 설립한' 이용자(이용자가 세운 기업)에 2차 지급, AT는 2차 예산 지급과 이용자의 관련 규정 준수 여부에 대해 정부에 보고. 정산보고서 또한 이용자가 AT에 우선 제출하며, AT가 정부에 2차 제출
- 2) 기업 운영 지원: AT는 이용자가 동료지원 네트워크를 통해 그들 자신의 지원 서클을 구성하도록 지원. 지원서클은 이용자가 자신의 기업을 적절하게 운영할 수 있도록 도움.


### 03. 국외 개인예산제도\_아일랜드 동료 지원 모델



#### PART.2


## 개인예산제 시범사업






### 01. 복지부 모의적용과 시범사업

- ✔ 2010년대 이후 민간분야 개별유연화 사업 성과 추적
- ✔ 2023년 모의적용 개요
  - Ⓢ 기간: 2023년 6월 - 11월
  - Ⓢ 서울 마포구, 경기 김포시, 세종특별자치시, 충남 예산군 총 4개 지역 120명 목표 (실참여 86명)
  - Ⓢ 보건복지부 연구용역사업으로 운영
    - 한국보건사회연구원: 용역연구 수행- 모의적용 설계, 사업 모니터링, 성과 평가
    - 한국장애인개발원: 모의적용 사무국 운영
    - 국민연금공단: 참여지역 지사에서 개인별지원계획 수립, 참여자 모니터링, 정산 지원 담당
    - 한국사회보장정보원: 전산시스템 운영 지원
  - Ⓢ 활동지원수급권자에 한해 이용
    - 활동지원급여 중 일부를 일상생활, 사회활동을 위해 자율적으로 사용하거나(모델1), 필요서비스를 제공하는 인력을 활용하는 데(모델2) 사용



### 01. 복지부 모의적용과 시범사업


- ✔ 기본 방향
  - Ⓢ 개별화된 개인예산 이용계획에 기반한 개인예산 사용
    - 국민연금공단 지사 전담인력이 참여자와의 대면 면담에 근거하여 개인예산이용계획을 수립하고 시군구에서 지원위 원회를 통해 합의 (직권 합의 가능)
    - 개인예산은 합의한 이용계획에 기반하여 지출해야 하며, 계획에 없는 예산의 지출은 인정하지 않음(활동지원, 긴급돌봄 제외)
  - Ⓢ 장애인 활동지원급여의 일부를 개인예산으로 사용
    - 활동지원급여의 10%(모델1), 20%(모델2) 범위 내에서 개인예산 사용 가능하며, 추가 급여 지급은 없음.
  - Ⓢ 장애인 활동지원서비스 전달체계 유지



## 01. 복지부 모의적용과 시범사업

☑ 모의적용 모델


급여유연화 모델(모델1)	필요서비스 제공인력 활용모델(모델2)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 활동지원급여(특별지원급여 제외) 중 10% 이내의 범위에서 개인별 지원계획에 따라 일상·사회활동을 위한 재화 및 서비스 구매·활용 (자율 사용)</li> <li>• 자율 사용 급여는 이용자가 선지출하며, 정기 정산시 국민연금공단 전담 인력의 지원을 받아 증빙자료를 제출하면 사회보장정보원에서 사후 정산 형태로 환급</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 활동지원급여(특별지원급여 제외) 중 20% 이내의 범위에서 개인별 지원계획에 따라 필요한 서비스를 제공할 수 있는 자격을 갖춘 인력을 선택하여 활동지원 이용</li> <li>• 시간당 서비스 단가는 2023년 기준단가(15,570원)의 2배 이내로 제한하고, 이용자가 제공인력 간 합의로 결정</li> <li>• 필요서비스 제공인력 급여는 이용자가 활동지원제공기관에 선지급하며, 정기 정산시 사회보장정보원이 이용자에게 해당 금액을 사후 정산 형태로 환급</li> </ul>



## 01. 복지부 모의적용과 시범사업

☑ 급여 이용 범위와 필요서비스 제공인력 범위

지원영역	급여유연화 모델(모델1)	필요서비스 제공인력 활용모델(모델2)
주거	주택개조, 주거환경 개선	-
일상생활	장애인특별교통수단, 장애인자가용 개조 장애관련 소모품	수어통역사 점역교정사, 보행지도사
신체건강 및 보건의료	건강보험 적용 장애인 보조기기 외 구입 발달재활 바우처 추가구매 외	간호사, 간호조무사, 물리치료사, 언어재활사, 안마사, 작업치료사 (특수체육지도사)
정신건강 및 심리정서	지투서비스 중 추가구매 가능 서비스 외	정신건강간호사, 정신건강사회복지사
보호 및 돌봄 요양	단기거주시설 긴급돌봄	요양보호사, 사회복지사
보육 및 교육	장애아가족양육지원 본인부담금 아이돌봄비	보육교사




### 01. 복지부 모의적용과 시범사업

☑ 2024-2025년 시범사업

- ☑ 기간: 2024년 7월 - 12월 (일부 지역 참여자 선정 완료, 일부지역 신청 접수 중), 2025년 1-6월
- ☑ 2024년 참여지역: 서울 강북, 부산 금정, 대구 달성, 대전 동구, 서구, 경기 시흥, 전남 해남, 충남 예산 **8개 지역에서 215명 모집**
  - <복지전문기관>

지역	복지전문기관	지역	복지전문기관
서울 강북	강북장애인종합복지관	대전 서구	대전지체장애인협회 서구지회
부산 금정	금정장애인종합복지관 부산발달장애인지원센터	경기 시흥	시흥장애인종합복지관 시흥발달장애인평생교육지원센터
대구 달성	달성군장애인복지관	전남 해남	해남장애인종합복지관
대전 동구	밀알복지관 동구아름다운복지관	충남 예산	충남지체장애인협회 예산군지회

☑ 2025년 참여지역: 2024년 참여지역 지속 사업, 신규 9개 지역 모집하여 17개 지역에서 사업 운영




### 01. 복지부 모의적용과 시범사업

☑ 2023년 모의적용, 2024년 시범사업 모델 비교


	2023년 모의적용	2024년 시범사업
급여	활동지원급여의 10%(모델1), 20%(모델2) 이내 사용	활동지원급여의 20% 이내 사용 -10%, 15%, 20% 중 택일
개인예산이용계획 수립, 참여자 모니터링, 정산	국민연금공단 지사 전담인력	복지전문기관+시군구 전담인력(청년인턴)
이용 범위(1)	주거, 일상생활, 신체건강 및 보건의료, 정신건강 및 심리정서, 보호 및 돌봄요양, 보육 및 교육 (6개 영역)	신체적 건강, 정신적 건강, 주거, 일상생활, 일자리, 보육 및 교육, 법률 및 권익보장, 문화 및 여가 (8개 영역)
이용 범위(2)	제한된 품목 내 이용 가능	이용 불가 항목 외 (1) 참여자의 장애와 관련이 있고, (2) 수립한 목표를 달성하는 데 의미 있는 수단일 경우 이용 가능
기타	2개 모델	1개 모델+가상계획 수립(해당자에 한해)





### 01. 복지부 모의적용과 시범사업

개인예산이용계획 (별도 제시)



### 01. 복지부 모의적용과 시범사업

가상계획

장애인전용바우처(활동지원, 발달장애인활동, 발달재활)간 급여조정 실험


- 급여의 실제 조정 없이 참여자(희망자에 한함) 욕구 파악을 통해 향후 제도 설계를 위한 기초자료로 활용

(모델1) 활동지원 20%, 주간·방과후 활동 40%, 발달재활 40% 내 급여량 조정.

(모델2) 활동지원 20%, 주간·방과후 활동 100%, 발달재활 100% 내 급여량 조정.

위에서 선택한 안에 따라 급여량을 조정한다면, 서비스를 어떻게 이용하기를 원하십니까?

구분	현재 급여(원) (A)	급여 차감 한도		조정 급여량		조정 후 급여(원) (D=A-B+C)	조정 후 서비스 이용 계획
		%	금액(원)	차감(원)(B)	추가(원)(C)		
활동지원	□	□	□	□	□	□	□
주간활동	□	□	□	□	□	□	□
방과후	□	□	□	□	□	□	□
발달재활	□	□	□	□	□	□	□




### 01. 복지부 모의적용과 시범사업

▶ 작성예사: 활동지원, 방과후, 발달재활을 이용하는 11세 자폐성장장애인의 경우

- (모델1) 활동지원 20%, 주간·방과후 활동 40%, 발달재활 40% 내 급여량 조정
- (모델2) 활동지원 20%, 주간·방과후 활동 100%, 발달재활 100% 내 급여량 조정

구분	현재 급여(원) (A)	급여 차감 한도		조정 급여량		조정 후 급여(원) (D=A-B+C)	조정 후 서비스 이용 계획
		%	금액(원)	차감(원)(B)	추가(원)(C)		
활동지원	936,000	20	187,200	187,200	-	748,800	주3회 2시간
주간활동	-	-	-	-	-	-	-
방과후	821,700	40	328,680	246,510	-	575,190	학기 중 주2회 2시간, 방학중 주5회 3시간
발달재활	250,000	40	100,000	-	433,710	683,710	언어재활 주2회 운동발달재활 주2회 심리운동 주2회



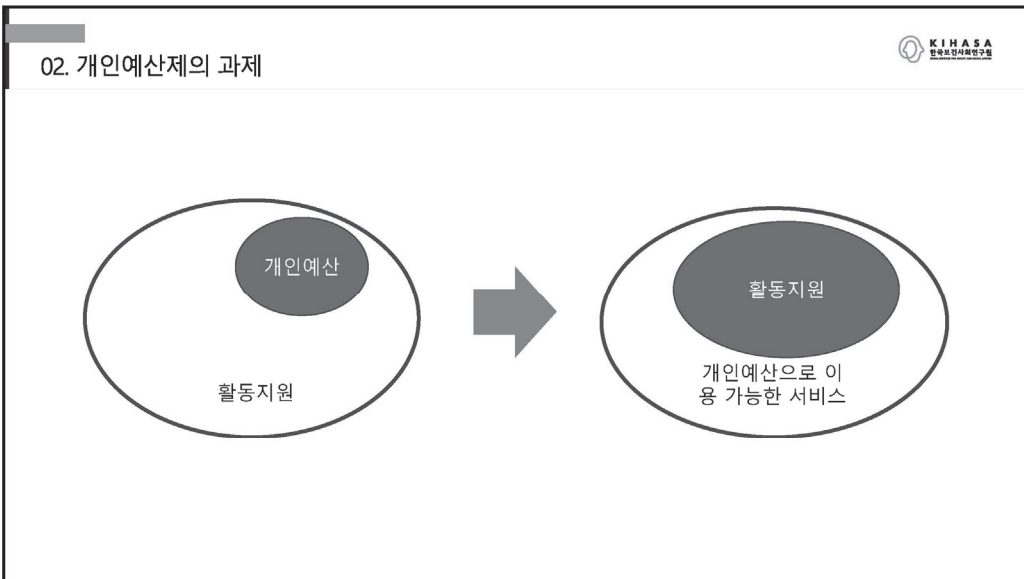
### 02. 개인예산제의 과제

- ☑ 모의적용-시범사업의 취약점
  - ☑ 활동지원수급자만으로 참여 제한
  - ☑ 급여의 현금 수급과 이용자의 직접 고용 배제
  - ☑ 이용자 지원조직의 역할 공백
  - ☑ 필요돌봄시간에 근거하여 선정되는 활동지원급여의 타 욕구 충족에 이용: 활동지원의 확대에 걸림돌 될 가능성

K I H A S A  
한국보건사회연구원

## 02. 개인예산제의 과제

- ☑ 향후 고려사항
  - ☑ 급여 할당의 논리적 근거
  - ☑ 급여의 충분성
  - ☑ 자원과 인프라의 충분성과 접근성
  - ☑ 유연성과 자기주도성을 확보할 수 있는 급여 용도 용처의 범위, 제도의 효과성과 도덕적 해이 등 부작용에 관한 고려
  - ☑ 이용자 지원조직의 역할: 주체의 개발과 역량 강화
  - ☑ 개인별지원계획(개인예산이용계획)의 위상과 역할, 초점
  - ☑ 지방자치단체의 전문성과 책무성

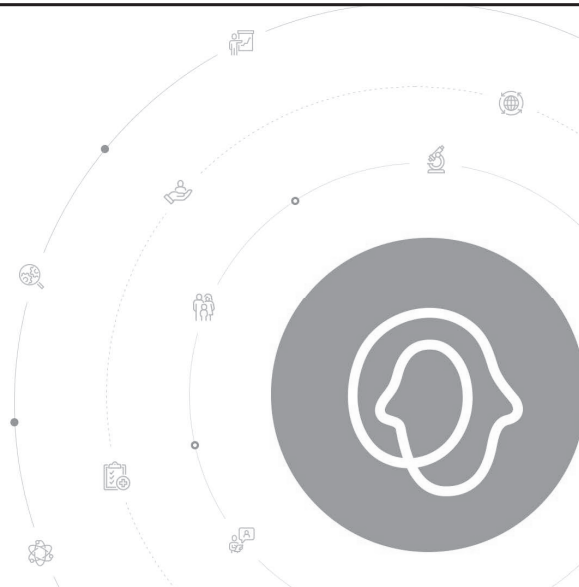


## 참고문헌



- Duffy, S. (2021). *EU roadmap for user-centred funding for long-term care and support*. UNIC project. Brussels: <https://www.unicproject.eu/publications/>
- Leadbeater, C. (2004). *Personalisation through participation: A new script for public services*. Demos.
- Needham, C., & Dickinson, H. (2018). 'Any one of us could be among that number': Comparing the Policy Narratives for Individualized Disability Funding in Australia and England. *Social Policy & Administration*, 52 (3), 731-749.
- Rummary, K. (2006). Disabled citizens and social exclusion: the role of direct payments. *Policy & Politics*, 34(4), 633-650.

감사합니다.



[ 정책세미나 ]

세션1 첫 번째 토론

# “당사자 주도”의 개인예산제 시행을 위한 과제와 제언 : 2024년 개인예산제 시범사업 모니터링을 중심으로

배현 사무국장(광주장애인자립생활센터)

제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



## “당사자 주도”의 개인예산제 시행을 위한 과제와 제언 : 2024년 개인예산제 시범사업 모니터링을 중심으로

장애인 개인예산제. 이는 지난 2022년 대선 당시 이재명, 윤석열 두 대선 후보의 장애인 공약에 포함되면서부터 뜨거운 감자가 되었고, 장애인의 ‘선택권 강화’라는 측면에서 찬성하는 쪽과, 복지서비스의 ‘공공성 약화’ 라는 측면에서 반대하는 입장이 팽팽히 맞서게 되었다. 그 이후 윤석열 대통령의 취임 이후 국정과제 제47번 “장애인 맞춤형 통합지원을 향한 차별없는 사회 실현”과 제6차 장애인정책종합계획 “장애인 맞춤형 통합지원 및 자립·주거 지원 강화”에 포함되며 본격적으로 추진되었으며, 정부의 개인예산제 시범사업은 작년 모의적용에 이어 올해도 지난 7월부터 진행 중이며 향후 입법 추진과 시스템 구축 과정을 거쳐 2026년에 본사업을 목표로 하고 있다.

### 개인예산제 시범사업과 모니터링 개요

장애인 개인예산제는 기존 공급자 중심의 획일적인 서비스 제공방식에서 벗어나, 장애인 당사자가 주어진 예산의 범위안에서 자신의 욕구와 필요, 상황에 따라 필요한 서비스를 선택하도록 하는 제도이다. 1990년대 이후 영국, 스웨덴, 독일, 호주 등 선진국에서 먼저 도입됐으며, 현 정부는 위 나라들의 모델을 참고하여 개인예산제를 추진 중이며, 올해는 서울 강북구, 부산 금정구, 대구 달성군, 대전 동구·서구, 경기 시흥시, 충남 예산군, 전남 해남군 등 전국 8개 지역에서 시범사업이 시행 중에 있다.

개인예산제 시범사업의 시행 절차는, <참여 신청 - 참여자 선정 - 이용계획 수립 - 이용계획 협의 - 서비스 이용 - 정산>의 과정으로 진행되며, 해당 지자체와 장애인복지관 등 지역 내 장애인 복지기관이 참여자 면담을 통해 이용계획 수립을 지원하고, 지자체는 공공·민간 전문가로 이루어진 지원위원회 등을 통해 수립된 이용계획의 적정성을 검토한 후 최종 합의하는 순서로 진행된다.

시범사업에 선정된 참여자들은 자신의 장애인 활동지원급여 10%~20% 범위 내에서 필요한 만큼을 개인예산으로 할당하고 일부 지원 불가 항목(주류, 담배 구입, 법에 어긋나는 서비스 및 활동 등) 외에는 사전에 수립한 이용계획에 따라 필요한 재화와 서비스를 자유롭게 선택해 이용할 수 있다.

장애인 단체 및 학계 전문가 총 10인으로 구성된 ‘시범사업 모니터링단은 “이용계획서 수립 과정”, “지원위원회 협의 과정”, “정산 과정”의 모니터링을 주로 수행하며, 모니터링 내용으로는 “이용계획수립 과정의 적절성 및 지원기관 역할의 적절성”, “이용계획 협의 과정(지원위원회)의 적절성 및 옹호기관 역할의 적절성”, “정산 및 모니터링 과정의 적절성 및 전담 공무원 역할의 적절성”을 살피게 된다.

## 개인예산제 모니터링에서 나타난 과제

아직 시범사업이 진행 중인 상태이고 현재 참여자들이 서비스 이용 중이며, 12월에 있을 정산 과정 등이 남아있는 만큼 현시점에서 구체적으로 과제를 논하기에는 한계가 있으나, 올해 모니터링 과정에서 나타난 대표적인 과제를 몇가지 살펴보고자 한다.

- 현재 방식(기존 활동지원급여 차감)의 한계.
  - 기존의 활동지원급여를 차감하는 방식의 한계로 인해, 활동지원서비스의 충분한 이용이 어려워지고, 이로 인한 중도포기자가 발생하기도 함.
- 참여자의 주도적인 참여 및 자기결정권 보장 미비.
  - 개인예산제 시범사업에 대한 정보습득 수준의 지역간 차이로 인해 올바른 이해가 떨어지는 경우가 발생하고, 참여자의 자기결정권 실현이 제한됨.
  - 발달장애인의 경우 이용계획수립 등의 과정에서 당사자의 의견이 미반영되거나



가족 등 보호자의 의견이 주로 반영되는 경우가 발생되며, 지원위원회의 이용계획 합의 과정에서도 참여자의 참여가 제대로 보장되지 않음.

- 시범사업 참여 지역 간 복지자원 및 서비스 편차 발생.
  - 서울, 부산, 대구, 대전 등 광역지자체와, 해남군, 예산군 등 기초지자체 간의 복지자원과 서비스의 총량과 질적 수준의 차이로 인해, 해당 서비스에 대한 욕구가 있어도 이용하지 못 하는 등의 지역의 특성에 따른 한계가 발생함.
  - 이로 인해 현물 구입이나, 주택 개조, 소모성 물품 구입 등 1회성 비용 지출이 주된 계획인 경우가 발생함.
  
- 전담인력(공무원, 청년인턴 등)과 및 지원기관의 지원 전문성 부족.
  - 전담인력과 지원기관의 사업에 대한 이해도가 떨어지거나, 참여자의 욕구 파악, 계획수립 등의 과정에서 갖춰야 할 전문성(상담 기술, 해당 장애에 대한 이해, 활용가능한 복지자원 연계 등)이 부족하여 욕구 파악이나 수립 계획의 내용이 부실 해 지는 경우가 발생함.
  
- 지원위원회의 역할 부실. 권익옹호의 역할을 하는 기관의 부재.
  - 지원위원회가 개최되는 지역의 경우, 위원들의 역할에 대한 이해 부족과, 전문성의 부족으로 인해, 사업의 방향과, 참여자의 욕구와 필요를 고려한 충분한 논의가 이루어지지 못 하는 경우가 있음.
  - 해남군, 예산군의 경우처럼, 지원위원회가 개최되지 않고 담당 공무원이 직원으로 합의하는 경우도 있음.
  - (모니터링 범위는 아니었으나) 서비스 이용 과정에서 이 서비스가 당사자의 필요와 권리에 따라 적절하게 이용되는지, 어려움이나 불편을 겪지 않는지 등을 살피고, 조력하는 역할을 하는 권익옹호 기관이 부재함.
  
- 지출 인정범위 및 지원 타당성에 대한 쟁점 발생.
  - 지출 인정범위에 있어 현재는 지원 불가 항목에 해당 되지 않는다면 항목을 인정하고 있으나, 참여자의 욕구와 필요에 따른 항목이 각각 다르다 보니 이용계

획 수립 단계와 이용계획의 합의를 위한 지원위원회에서 일부 지출 항목의 지원 타당성이 쟁점이 되기도 함.

## “당사자 중심”의 실효성 있는 개인예산제 시행을 위한 제언

개인예산제는 1990년대 유럽에서 장애 당사자가 주체적으로 자신에게 필요한 서비스를 시장에서 구매할 수 있도록, 기존의 복지서비스를 현금으로 지급하는 제도를 도입하면서부터 시작되었다.

그리고 지난 2010년대 들어 국내에서도 장애인자립생활센터나 장애인복지관이 등을 중심으로 사람중심계획(PCP)을 바탕으로 한 자기주도적 지원계획 수립, 서비스급여의 현금 지급, 개별유연화서비스(PSS) 모델 개발 등 당사자의 자기주도성 강화와 개인예산제 도입 등을 위한 대한 실험이 진행되어왔다. 물론 그런 과정에서 성공만 있었던 것은 아니다. 실제로 2017년 서울시의 개인예산제 시범사업은 서로 간의 이해관계로 인해서 진행되지 못했던 적도 있었다.

하지만 개인예산제에 대한 논의가 진행되던 일련의 과정에는 분명히 장애 당사자와 단체들이 주도적인 노력이 있었다. 그러나 2022년 1월 제20대 대통령선거에 출마한 윤석열 후보가 장애인 개인예산제 도입을 대선공약으로 발표하고, 당선 이후 국정 과제 47번으로 개인예산제 추진을 공식화하면서부터는 학계와 전문가를 중심으로 개인예산제의 모델을 연구·개발하는 과정을 거쳐 지난해부터 개인예산제의 모의적용과 시범사업이 진행되고 있다. 이처럼 현재 개인예산제의 도입과 사업 추진 과정에서부터 당사자의 참여와 의견은 제대로 반영되지 못하고 있으며, 현재 시행중인 복지서비스를 바탕으로 한 제도 설계에 초점을 맞춘 나머지 사업의 핵심요소가 되어야 할 장애 당사자의 자기주도 강화를 위한 노력은 찾아보기 어렵다.

장애인 개인예산제의 핵심은, 바로 장애 당사자의 자기주도와 권한 강화라고 할 수 있다. 하지만 지난해 모의적용과 올해 시범사업 진행 과정에서 나타났듯이 여러 가지 이유로 장애 당사자의 자기주도와 적극적인 권한 부여는 여전히 요원한 상태이다. 자

기주도가 빠진 개인예산은 또 하나의 복지서비스에 불과하고, 장애인의 여전히 수혜적인 대상으로 남게 될 수 있다.

본 토론자가 몸담고 있는 한국장애인자립생활센터총연합(이하, 한자연)에는, 이러한 장애 당사자의 자기주도가 담보가 된 개인예산제 모델 개발을 위해, 한자연 소속 전국 13개 회원 센터를 중심으로 <옹호 기반 자기주도 개인예산 시범사업>을 추진 중이며, 본 토론자가 속한 광주장애인자립생활센터 역시 함께 참여하고 있다.

그렇다면, 장애 당사자의 자기주도에 기반한 개인예산제가 시행되기 위해서는 무엇이 필요할 것인가?

■ 개인예산제는 장애 당사자의 자기주도와 자기옹호가 이루어져야 한다.

- 90년대부터 유럽에서 도입된 개인예산제의 주된 목적은, 당사자의 선택권 강화를 통해 궁극적으로는 삶의 통제권을 장애 당사자 자신이 갖는 것이다. 자기결정과 자기주도를 바탕으로 시민으로서의 주어진 권리를 누리는 인간다운 삶의 실천을 목적으로 한다. 이는 우리는 우리나라에서도 마찬가지여야 한다. 단순히 기존 서비스 간에 분절되어 왔는 칸막이를 허물고, 참여자들에게 현금으로 서비스를 이용하게 하기 위한 서비스 제공 방식의 변화로만 인식되어서는 안 될 것이다.

또한 장애 당사자의 자기주도를 위해서는 무엇보다 자기옹호를 위한 역량강화가 필요하며, 아울러 장애 당사자들간의 네트워크 형성이 중요한 역할을 해야 한다. 이를 위해 한자연에서는 유엔장애인권리협약 제3조(일반원칙), 제12조(법적 권한), 제19조(자립적 삶)에서 강조하는 개별유연화, 생활방식의 선택, 적극적인 참여 기반한 자기주도 개인예산제를 만들기 위해 협력하고 학습하며 실천하는 개인예산 자기주도 학습협력그룹 조직 'SD:As (Self Directed Advocacy)'을 구축하고 있다.

■ 사람중심계획에 입각한 개별인지원계획수립과 지원욕구 파악, 예산할당 과정 필요.

- 사람중심계획의 핵심은, 아무리 중증의 장애인이라 할지라도 자신이 원하는 삶의 모습이 무엇인지, 어떻게 하면 자신이 살고 싶은 살 수 있을지를 확인하고,

그렇게 살 수 있도록 하는데 목적이 있다. 그러기 위해서는 장애인 각자에게 맞는 방식으로 당사자가 원하는 삶이 무엇이고, 그 삶을 위해 어떤 지원이 필요하며, 이를 이루기 위해 지원체계를 어떻게 만들어야 할 것인지에 대한 과정과 시스템이 필요하다.

이처럼 당사자 중심의 개인예산제 시행을 위해서는 사람중심계획에 입각한 개인별 지원계획 수립과 이를 통한 지원 욕구 파악, 예산 할당, 지원 및 옹호체계 구축 등의 과정이 필수적이라고 할 수 있다. 그리고 앞으로는 사람중심계획을 통해 참여자 각각에게 적합한 개별유연화된 서비스가 제공될 수 있어야 비로소 개인예산제 본래의 목적에 맞는 방향이 될 수 있을 것이다.

〈참고 자료〉

- 〈2024년 개인예산제 시범사업 안내〉, 2024년, 보건복지부, 한국장애인개발원, 한국보건사회연구원, 한국사회보장정보원.
- “장애인 개인예산제의 이해 : ’23년 모의적용과 ’24년 시범사업을 중심으로” (10.15 제31회 한국장총 한마음교류대회 분임세션1 발제자료), 이한나.
- “한자연, 옹호기반 개인예산 자체 시범사업 2차 워크숍 진행”, 2024년 8월 21일, 에이블뉴스.

[ 정책세미나 ]

세션1 두 번째 토론

## 선택의 자유, 복잡한 장벽

전현숙 사무처장(부산장애인총연합회)



제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



## 선택의 자유, 복잡한 장벽

장애인 개인예산제의 현실과 과제

전 현 속

(사)부산장애인총연합회 사무처장



## 보택e시스템의 한계

- 1 실무자 부담  
복잡한 시스템 운용으로 업무 효율성 저하
- 2 공무원 어려움  
시스템 관리와 데이터 처리에 과도한 시간 소요
- 3 사용자 불편  
직관적이지 않은 인터페이스로 접근성 문제 발생






## 개인 예산제: 계획의 벽

- 1** — **복잡한 신청 절차**  
다양한 서류와 평가 과정으로 진입장벽 높음
- 2** — **개별화된 계획 수립**  
개인의 필요를 정확히 반영한 계획 수립 어려움

 부산장애인총연합회  
Busan Differently Abled Federation

## 장애인 개인예산제 시범사업 지역위원회

<p><b>지역 편차</b></p> <p>지역별 자원과 인프라 차이로 서비스 질 격차</p>	<p><b>전문성 부족</b></p> <p>위원회 구성원의 전문지식과 경험 부족 문제</p>	<p><b>의사결정 지연</b></p> <p>복잡한 절차로 인한 신속한 대응 어려움</p>
---	---	--

 부산장애인총연합회  
Busan Differently Abled Federation



## 정보 접근성의 어려움



### 디지털 격차(사용능력)

온라인 정보 접근과 활용 능력 차이 존재



### 복잡한 정보


이해하기 어려운 전문용어와 절차 설명



## 관리의 혼란과 행정 부담

### 과도한 인력 투입 필요


개인 예산제의 복잡한 절차는 실무자와 공무원에게 과도한 인력 투입을 요구해 업무 부담 가중



## 재정효율성의 문제

장애인 활동지원사업

장애인 개인예산제





## 개선방안: 절차 간소화

- 1

**원스톱 서비스**

통합 청구를 통한 간편한 신청 및 처리
- 2

**자동화된 증빙**

증빙 절차 간소화 방안으로, 전용 카드를 발급받아 자동으로 영수증을 처리



## 개선방안: 맞춤형 교육



### 장애 유형별 교육

개인의 특성을 고려한 맞춤형 교육 프로그램 제공



### 디지털 리터러시

정보 접근성 향상을 위한 기술 활용 교육



### 예산 관리 교육

효율적인 개인 예산 사용을 위한 재무 교육

## 감사합니다

전 현 속

(사)부산장애인총연합회 사무처장

uhap12@hanmail.net



[ 정책세미나 ]

세션1 세 번째 토론

## 개인예산제는 어떻게 나아가야 할까?

김용진 연구위원(경기복지재단)



제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



## 개인예산제는 어떻게 나아가야 할까?

2010년 이후 국내외 장애와 관련된 논의에서 ‘개인예산제(이하 ‘예산제’)’는 하나의 중요한 화두가 되어 왔다. 그러나 우리나라에서는 예산제를 수용하는 분위기 속에서 찬성과 회의가 동시에 공존하고 있다. 찬성하는 주요한 근거로는 예산제를 장애인들의 삶을 획기적으로 변화시킬 수 있는, 즉 자기결정과 임파워먼트(역량 강화)을 실현시켜 줄 수 있는 제도로서 이해하고 있다. 그 반면에 예산제를 반대하는 근거로는 예산제로 사용할 수 있는 서비스와 장애 예산의 확대 없이는 예산제의 목적을 성취하지 못할 것이라고 비판하고 있다. 이러한 논의 속에서 2023년 모의적용과 2024년부터 시범사업이 현재 실시되고 있다. 이 시점에서 한국장애인총연맹의 한마음교류대회에서 개인예산제에 관한 주제를 다루는 것은 매우 시의적절하며, 또한 발제자의 발표가 개인예산제의 모범사업과 시범사례를 통해 드러나 중요한 함의들을 제시하고 있다고 생각합니다. 발제자의 논의를 바탕으로 향후 우리나라에 예산제 실시를 위한 몇가지 이슈들을 중심으로 토론을 발전시키고자 한다.

### 1. 개인예산제는 새로운 서비스인가?

일반적으로 예산제를 생각할 때 ‘새로운 서비스’로 이해한다. 여기서 ‘새로운 서비스’란 내용적 측면에서 기존의 없던 서비스를 의미한다. 그러나 예산제는 새로운 서비스를 제공하는 것은 아니다. 오히려 서비스 전달체계 측면에서 ‘제공 방식의 변화’를 의미한다. 장애인 복지 서비스 전달체계에서는 ‘이용자(수급권자)-급여 담당기관(일반적으로 공적기관)-서비스 제공기관’이 존재한다. 이때 기존의 전달체계 방식에서는 이용자가 필요한 개별 서비스를 신청하면 담당기관은 서비스 적격성 여부 판정을 통해 승인이 이루어지며, 승인을 받은 이용자는 서비스 제공기관으로부터 현물 서비스를 이용한다. 그리고 서비스 제공기관과 담당기관 사이에는 협의나 협정을 통해 서비스 내용을 통제받으며, 이용자의 서비스 이용 비용을 청구하게 된다. 그러나 예산제에서는 이용권자가 예산제를 서비스 예산을 제공하는 (공적) 담당기관에 신청하면 담당기관은 욕구사정을 통해 목표를 합의하고 산정된 수준의 금액을 현금 형식으로

이용자에게 직접 제공하며, 그 이용자는 현금을 가지고 자신에게 적절한 서비스 제공 기관 또는 서비스 인력을 선택하고 서비스 내용을 계약하여 이용한다. 그래서 예산제에서는 예산제 담당 기관과 서비스 제공기관과의 연결고리는 없어지게 된다. 이렇게 예산제는 그동안 서비스 제공기관을 통해 현물로 받았던 서비스들을 이용자가 현금을 제공받아 자신이 원하는 인력을 고용하거나 서비스를 직접 선택하여 이용하는 것을 의미한다.

그러면 예산제에서 중요한 핵심적 요소는 무엇일까? 그것은 발제자가 개인예산제 관련 개념에서 소개해 주었듯이 ‘권한’과 ‘자기주도’이다. 발제자가 설명한 것처럼 예산제는 그동안 전통적 서비스 방식을 이용할 때 존재하지 않았던 ‘고용 권한’과 ‘예산 권한’이 부여되고 있다. 이때 권한은 다른 용어로 ‘통제’를 의미한다. 즉 예산제는 누구를 고용할지, 예산을 어떻게 사용할지에 대해 장애 이용자가 통제권을 가지고 사용할 수 있다. 또한 예산제는 장애인이 자신에게 주어진 서비스들을 원하는 시간과 흐름과 방식으로 자기결정을 통해 계획하고 실행하며 그에 따른 예산을 직접 관리하게 된다.

하지만 예산제에는 즉 ‘통제’라는 부분에는 또 다른 측면이 숨겨져 있다. 이것을 ‘책임’이라는 부분으로 치환할 수 있는데, 이 용어는 예산제 논의에서 간과되거나 언급되지 않는 부분이다. 가령 언급된다고 할지라도 ‘책임’이라는 단어를 가벼운 것으로 치부하거나 크게 문제삼지 않는다. 그러나 예산제에서 ‘책임’은 장애인에게 주어진 고용과 예산의 권한에 대한 책임으로, 만약 장애인이 그 권한을 부정 사용하거나, 잘못 사용한다면 그 책임은 장애 이용자가 지게 된다. 물론 공적 담당기관이 예산제의 계획 단계와 정산 단계에서 이용자와 합의하기는 하지만, 장애 이용자가 예산과 서비스 제공인력을 스스로 계획하고 선택했으니, 실패한다면 주된 책임은 장애 이용자가 감당하게 된다. 하지만 시범사업과 모의사업에서 드러났듯이 예산제 이용과정에서 개인별지원계획을 위한 세심한 점검과 절차의 부재, 자원과 인프라가 부족한 상황에서 장애인이 예산을 ‘적절하게 사용하지 못하는 경우(?)’가 발생할 수 있다. 그러면 그것을 장애인의 책임으로 돌릴 것일까? 그래서 예산제가 비판하는 사람들은 공적 담당기관의 책임의 면제와 그동안 전통적 전달체계에서 발생되었던 ‘서비스 제공기관’의 관리감독을 위한 예산이 필요치 않음으로써 공적 예산의 감소를 목적으로 예산제가 주



요한 역할을 하고 있다고 주장한다.

이러한 논쟁은 예산제가 장애인들의 삶을 행복하게 변화시켜줄 수 있다는 단순히 막연한 환상에 가지지 말아야 할 것을 보여준다. 또한 장애인의 책임을 강조하기 위해서는 예산제를 이용절차에서 체계적이고 세심한 접근과 예산제를 이용할 수 있는 자원과 인프라가 매우 중요하다. 실제로 해외 국가들은 서로 다른 배경으로 예산제를 도입하였고 그 과정에서 초기 실패를 경험하였다. 그래서 우리나라에 예산제를 도입한다면 책임을 포함한 자기결정이라는 목적을 달성하기 위해서는 몇가지 조건들이 충족되어야 함을 보여주고 있다.

첫째로는 예산제에는 다양한 서비스가 포함되어야 한다. 예산제를 실시하는 해외 국가들은 예산제에 포함되는 서비스들이 차이를 보이지만 그 범위는 매우 포괄적이다. 예를 들면 활동보조인, 보조공학기기와 및 장비 구입과 유지, 주택 개조 및 차량 개조, 이동서비스, 주간활동 서비스, 여가활동 등 삶의 모든 영역이 포함된다. 그리고 특히 독일의 경우 장애인 서비스 담당기관들은 장애인에게 제공되는 모든 서비스를 예산제 형태로 제공할 의무를 법적으로 부여하고 있다. 이처럼 자기결정에 기반한 삶을 계획하고 통제하기 위해서는 예산제에 포함되는 서비스들은 삶의 전 영역이어야 한다. 하지만 현재 우리나라의 모의사업과 시범사업에서는 이용범위를 각각 6개 영역과 8개 영역으로 제한하여 개인예산제가 추구하는 방향인 권한과 자기주도는 매우 제한적일 수 밖에 없다. 이러한 측면에서 2024년 시범사업에서 이용 범위(2) 중 ‘(1) 참여자의 장애와 관련이 있고’의 의미와 그것을 판단하는 기준을 어떻게 설정할 것인지가 매우 중요한 요소가 될 것이다.

둘째, 예산제의 유연화 보장이다. 학문적 측면에서 유연화의 의미에 대해서는 전문가들이 서로 상이하게 사용하고 있지만, 일반적으로 이용자 중심의 구조화를 의미한다. 즉 개인은 서로 다른 욕구와 강점을 가지고 있으며, 그들의 다양성은 개별적으로 접근해야 한다는 것이다. 그래서 유연화가 없는 예산제는 아무런 의미가 없으며, 존재가치를 잃어 버린다. 예산제의 유연화에는 여러 가지 내용들이 포함되겠지만, 특히 이용방식의 유연화는 중요한 의미를 가진다. 즉 예산제에 현물 이용 방식, 현금 이용 방식, 현물과 현금 동시 이용방식을 허용하는 것이다. 그래서 예산제 안에서 이용자

의 욕구에 따라서 다양한 이용방식을 선택할 수 있는 기회를 제공한다. 이렇게 서비스 이용방식의 유연화를 통해 현금 지급에 강조점을 두는 예산제를 넘어 예산제의 본질인 자기결정적인 삶의 영위를 충족할 수 있을 것이다.

## 2. 누구나 이용가능한 예산제 예산제는 가능한가?

예산제에 관한 논의에 있어 찬반을 떠나서 예산제가 장애인의 자기결정에 기반한 삶을 실현시킬 수 있는 강력한 수단이 될 수 있음을 모두 인정하고 있다. 하지만 ‘이러한 목표는 장애인 모두에게 실현될 수 있는가?’, ‘예산제는 장애인 누구에게나 공평한가?’ 하는 질문을 제기할 수 있다. 그 질문에 본 토론자는 회의적이다. 그 근거로 독일의 사례를 들 수 있다. 먼저 독일은 예산제를 2001년부터 실행하였다. 그리고 2016년도에 실시한 두 번째 연방정부의 ‘참여보고서(Teilhabebericht)’에서 예산제 이용자 중 90%가 예산제를 통하여 자기결정권이 향상되었다고 보고하였다. 그러나 이러한 긍정적 평가를 넘어 예산제의 이용자는 점진적으로 증가하고 있다. 독일에서 예산제 이용자 현황에 관한 최신 통계는 나와 있지 않지만, 2010년도에 1만 4193명이었고, 2013년도에는 2만 명을 상회했으며 매년 3000명에서 4000여명의 신규 이용자가 증가하고 있는 것으로 나타났다. 이 통계를 근거로 2022년에는 예산제의 이용자는 약 4만 7천명에서 5만 6천명으로 추정할 수 있다. 그리고 2021년을 기준으로 고용서비스와 관련하여 ‘근로생활 참여(Teilhabe am Arbeitsleben)’ 급여를 사용한 이용자 중 4,891건의 예산제가 신청되어 4,717건이 허가되었다. 이렇게 자기결정과 삶의 질의 향상이라는 좋은 목적을 가진 예산제라면, 이용자의 급격한 증가를 추측할 수 있지만, 현실에서는 이용자의 점진적 증가를 보이고 있다는 사실은 많은 것을 시사한다.

첫째로는 예산제의 복잡성이다. 예산제를 운영하는 국가들에 따라서 예산제의 구체적인 절차는 차이를 보이지만 일반적으로 ‘신청-사정(욕구파악)-계획 수립 및 목표 합의-실행-평가’의 과정으로 이루어진다. 그런데 독일의 장애인들은 현재 개인예산제가 이용과정이 복잡하거나 제약이 있어 이용하는 데 어려움이 있다고 주장한다. 또한 예산제의 핵심인 ‘계획 수립 및 목표 합의와 실행’이 너무 복잡하고 어려우며, 때로는 장애인의 욕구와 예산을 가지고 있는 담당기관과의 이견으로 갈등이 일어나기도 한다.

두 번째로는 이용자 그룹의 편중성이다. 즉 예산제를 주로 이용하고 만족하는 이용자의 많은 수가 신체장애인들이며, 발달장애인들은 예산제를 이용하는데 제한이 있거나 소외되어 있다는 점이다. 실제로 독일의 경우 발달장애인들은 예산제 대신 기존의 현물 서비스를 이용하거나, 예산제를 이용하다가 다시 현물 서비스로 회귀하는 사례도 종종 있다.

셋째로는 연령의 제한이다. 예산제는 장애인 누구에게나 연령에 상관없이 이용할 수 있어야 한다. 왜냐하면 자기결정 능력과 자기결정에 기반한 삶은 특정한 연령에게만 해당되는 것이 아니기 때문이다. 그러나 독일에서는 예산제 담당기관이 고령 장애인이나 치매가 있는 고령인에게 다양한 이유를 들어 예산제 이용을 거부하는 사례도 발생하곤 한다. 또한 어린 장애 아동의 예산제 신청 과정에서 부모나 양육자가 대리하여 장애아동의 욕구 파악 없이 예산제를 계획하고 실행하는 것을 종종 볼 수 있다. 그래서 특정한 연령-성인기 연령-만이 예산제 이용이 가능한 것처럼 여긴다.

이처럼 예산제의 복잡성, 이용자의 특정한 장애와 특정한 연령의 경향성은 예산제의 정신-‘자기결정과 역량 강화’-에 위배되는 것으로 더 많은 자기결정의 기회를 제공해야 할 것을 요구하고 있다. 특히 인지적 장애를 가진 발달장애인과 고령 장애인들이 예산제를 통한 자기결정 강화와 삶의 질 변화라는 목표를 이루기 위하여 발제자가 언급한 것처럼 입법 체계, 인프라 구축 및 직접지원인력의 확보와 같은 환경의 변화를 요구하고 있다. 하지만 발제자가 언급한 것처럼 우리나라의 모의사업과 시범사업에서 이미 ‘활동지원수급자’만으로 참여를 제한하고 있다. 그러면 활동지원급여를 사용하지 못하는 그룹, 즉 만 6세 미만의 장애아동이거나 65세 이상의 장애인이지만 장애인활동지원서비스 대신에 노인장기요양급여를 받는 장애인. 장애인생활시설에서 생활하는 장애인은 예산제를 이용하지 사용하지 못하고 있다. 따라서 예산제를 이용 가능한 대상자의 확대와 예산제를 이용하는데 어려움을 가질 수 있는 대상자를 위한 지원 강화는 중요한 의미를 가질 수 있다.

### 3. 예산제를 지원하는 복지전문기관의 역할은 무엇인가?

첫째, 복지전문기관의 역할을 어디까지 포함시킬 것인가에 대한 논의의 필요성이다. 특히 복지지원기관의 역할 중 ‘모니터링’에 관한 역할에 관한 명확한 정의와 방법에 대한 논의는 중요한 의미를 가질 수 있다. 우리나라의 예산제 모의사업에서 예산제를 이용하는 장애인을 위하여 ‘복지전문기관’이 지원하고 있다. 복지전문기관의 역할에 대해 정확하게 알 수는 없지만, 발제자의 발표에 따르면 ‘개인예산이용계획 수립, 참여자 모니터링, 정산’으로 제시하고 있다. 이러한 장애인을 위한 지원 필요성과 그 역할을 담당할 수 있는 복지전문기관은 예산제의 성과에 영향을 미칠 수 있는 중요한 요소에 속한다고 생각한다. 하지만 지역 내 복지전문기관의 지정과 역할 부여에 있어 몇가지 고려되어야 할 측면들이 존재한다. 모니터링의 의미와 수준을 다양하게 정의할 수 있지만, 일반적으로 모니터링은 예산제의 목적에 상응해서 사용하고 있는지의 여부를 체크하고 감시하는 일을 의미한다. 그래서 장애인이 예산제의 예산을 잘 계획대로 사용하지 않거나 잘 못 사용하는 경우 복지전문기관의 인력이 모니터링을 통해 개입할 수 있다. 이때, 장애인의 ‘자기결정권 침해’할 가능성도 발생한다. 즉 발달장애인이거나 정신장애인과 같은 장애인들이 예산제의 예산을 계획하고 집행할 때 복지전문기관이 오히려 장애인의 욕구와 의사를 침해할 수 있는 가능성이 존재한다. 그래서 우리나라에서 예산제를 실시할 때 복지전문기관의 모니터링, 더 나아가 모니터링의 역할을 담당하는 지원 기관 또는 인력의 역할은 명확한 합의가 이루어져야 한다, 설령 장애인이 예산제를 적절하게 이용하지 못하는 경우에, 지원 인력 또는 기관이 장애인의 자기결정권을 제한하거나 침해하지 않는 제도적 방안이 필요하다.

둘째, 복지전문기관의 역할과 관련하여 개인별지원계획에 있어 그 비용을 누가 담당할 것인가에 대한 문제이다. 독일의 경우 사회법전 제9권 제29조 제2항 제6목에서 ‘예산제의 수준을 정할 때에는 개별적으로 측정된 욕구를 충족해야 하며, 이때 필요한 상담과 지원을 포함될 수 있다’라고 규정하여 여기에는 ‘예산제 보조인’을 위한 비용도 포함된다. 그러나 실제적으로는 예산제 보조인의 비용을 누가 담당할 것인지에 대한 논란이 존재한다. 즉 예산제 보조인의 비용부담에 관한 명확한 법적 규정이 없기에 공적 기관이 담당하기도 하지만 예산제를 이용하는 장애인이 부담할 수도 있다. 그래서 장애인이 부담한다면, 예산제 금액 속에서 장애인이 직접 예산제 보조인의 비용을 부담하여 서비스들의 총 금액이 감소되는 결과가 발생한다. 또한 예산제

보조인의 전문성과 역할에 따라 비용은 다양하게 책정되어 큰 편차를 보일 수도 있다. 이렇게 개인별지원계획 작성시 발생할 수 있는 비용 관련 문제는 특히 발달장애 인들에게는 예산제를 실행하고 운영하는데 중요한 논의점을 유발시킬 수 있다. 그래서 우리나라도 향후에 예산제 안에 지원증개인 또는 예산제 보조인과 같은 지원인력을 포함시킨다면 비용 부담에 관한 명확한 법적 규정이나 기준이 필요할 것이다.

#### 4. 예산제를 위한 공적 담당기관이 필요하다.

예산제 이용에 있어 장애인이 권한과 결정을 행사하기 위한 핵심적인 요소 중 하나는 ‘포괄적인 정보 제공’이다. 즉 예산제 신청부터 정산까지 모든 절차와 단계에서 장애인이 원하는 모든 정보들을 제공받을 수 있어야 한다. 현재 모의사업과 시범 사업에서는 각각 그 역할을 국민연금공단과 복지전문기관 또는 시군구전담인력이 담당하고 있다. 하지만 장애인의 욕구가 포괄적이고 예산제를 이용할 수 있는 서비스 종류가 증가할수록 그에 맞는 포괄적 정보제공과 지원은 중요하다.

독일에서는 CRPD의 이행 및 개인예산제의 확대를 위한 장애인을 위한 정보의 중요성을 인지하고 포괄적 정보제공을 위한 정책을 실시하고 있다. 그래서 독일 전역에 ‘상담소 (Ansprechstelle)’와 ‘보충적 독립참여상담소(Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung)’를 설치하여 핵심적 역할을 담당하고 있다. 우선 ‘상담소’는 2017년도까지 독일 전역에 존재했던 ‘공동서비스센터(Gemeinsame Servicestellen)’를 확대한 기관으로 장애인의 재활과 사회참여 영역에서의 모든 문제에 대해 정보를 제공하고 급여 과정에서 지원하는 것을 목적으로 설치되었다(황주희·김용득·김용진 외, 2017). 이러한 공동서비스센터의 역할과 기능을 계승하면서 ‘재활담당기관은 (장애인의) 재활욕구를 조기에 인식하고 급여수급권자의 신청에 영향을 미칠 수 있는 적절한 방안을 강구해야 한다’를 목적으로 ‘재활과 참여를 위한 급여의 목표와 내용들’, ‘급여 요청을 위한 필요한 절차와 단계들’, ‘개인예산제로서 급여 이용과 가능성’과 같은 정보 및 상담을 제공하고 있다. 또한 ‘보충적 독립참여상담소(EUTB)’란 장애인과 장애 위험을 가진 사람들의 자기결정의 강화에 목적을 두고 2018년도 1월 이후 재활 담당기관의 기존의 상담 서비스를 보충하는 새로운 상담소 형태에 속한다. 특히 EUTB의 의미는 독립성에 있다. 즉 연금기관, 의료보험기관 등 재활담당기관에 소속되지 않고 독일 전역에서 ‘재활과 참여(Rehabilitation und Teilhabe)’에 관한 모든

것을 지원하고 상담을 제공하는 기관이다. 또한 ‘독립성’이란 상담기관에서 관청이나 재활담당기관이 원하는 정보를 찾는 것이 아니라 장애인이 원하는 정보와 최선의 방식으로 상담을 제공받으며, 또한 자유롭게 결정하는 것을 의미한다. EUTB에서 제공하는 ‘상담’은 포괄적인 범위를 가지며, 구체적으로는 다음과 같은 범위를 가진다 (Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung, 2022; Familienratgeber, 2021. 12. 20):

- 신청 이전에 포괄적인 계획, 조정, 결정까지의 상담
- 참여급여들, 담당기관과 절차들에 대한 상담, 특히 의료적 재활 급여와 담당기관에 관한 상담
- 참여(Teilhabe)에 관한 전반적 질문들(예: 노동생활 참여 급여의 의미가 무엇인지, 직업적 전망의 가능성을 어떻게 찾을 수 있는지, 적절한 근로자리를 어떻게 찾을 수 있을지에 대한 질문들)에 관한 상담
- 급여수급권자의 의무와 권리들에 대한 상담

독일의 상담소와 EUTB는 상담은 장애인과 그 가족 뿐 아니라 장애인을 고용하는 사업주 또는 공공기관 및 다른 재활담당기관에게도 제공된다. 또한 상담은 포괄적이며 ‘한손에 정보’라는 모토로 원스톱 형식으로 제공하며 모든 장애인들이 접근하고 이해할 수 있도록 배리어프리 형식(예: 발달장애인을 위해 쉬운 글 버전의 예산제 홍보지와 정보 제공, 쉬운 글 버전의 질문지와 사정지 등) 으로 제공하는 것을 의무화하고 있다. 실제로 독일에서도 예산제 전 과정에서 를 마련하여 각 장애인 관련 공공기관에 비치하고 있다. 이처럼 상담소는 모든 장애인 관련 급여 및 서비스, 특히 개인예산제에 관한 정보 제공과 상담, 절차 지원과 조정 등 급여 이용의 모든 과정을 강력하게 지원하는 중요한 기관으로 이해할 수 있다 우리나라에서 예산제가 정식으로 실시되고 활성화되기 위해서는 장애인의 욕구에 맞는 포괄적인 정보 제공과 상담을 위한 독립적이고 전문적인 상담기관의 존재는 필요하다.

## 5. 마치며

지금까지 발제자의 발표와 관련하여 우리나라에 예산제를 실시하였을 때 중요하게 고려해야 할 측면에 대해 살펴보았다. 현재 예산제를 선행적으로 실시한 영국, 독일, 호주, 아일랜드 등은 예산제 도입과 운영 과정에서 발생한 오류들과 문제들을 개선하며 실시하고 있다. 그 중심에는 단순히 예산제 형태나 절차에만 초점을 두는 것이 아니라 예산제가 장애인의 자기결정과 삶의 질에 긍정적이고 실제적인 변화를 이끌어낼 수 있는 환경과 지원의 구축을 두고 있다. 이러한 측면에서 우리나라에서 예산제를 도입하여 운영한다면 장애인의 연령과 장애유형 및 정도에 상관없이 예산제의 모든 과정과 단계에서 자기결정을 보장할 수 있는 구체적이고 세밀한 방안들이 구축되어야 할 것이다. 정해진 틀 안에서 선택하는 맞춤이 아니라 장애인의 다양한 욕구를 모두 포괄할 수 있는 맞춤 안에서 예산제가 실행되어야 할 것이다.






[ 정책세미나 ]

세션2 발표

# 광역 내, 광역 간 이동, 선택할 수 있나? - 강원특별자치도의 사례를 중심으로 -

김제선 교수(강원대학교 사회복지학과)

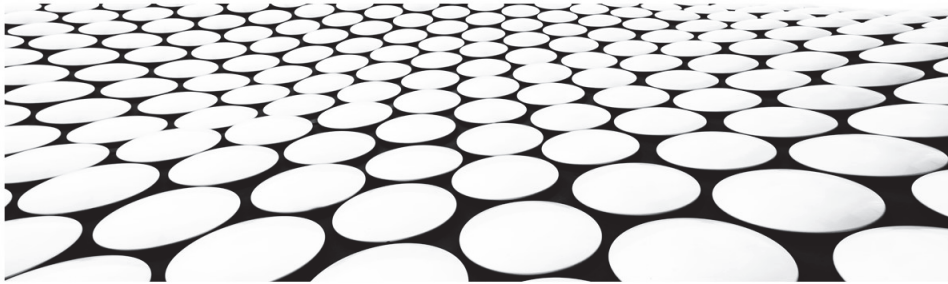


제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



# 광역 내, 광역간 이동, 선택할 수 있나? -강원특별자치도의 사례를 중심으로-

김제선 (강원대학교 사회복지학과, 교수)



## \* Contents \*

- I. 배경
- II. 이론적 배경
- III. 장애인복지의 공급 특성과 공간적 불균형성, 그리고 이동성 격차: 강원
- IV. 장애인복지의 공간적 형평성 및 이동성의 개선 방안

2024-10-07

## I. 배경

- 사회서비스의 접근성과 지역불균형의 문제는 지방분권 이후 더욱 본격적으로 제기되고 있음. 중앙에 집중되어있던 권한과 재정을 지방으로 이양하는 지방분권은 2003년부터 2006년까지 단계적으로 추진되어왔고, 당시 전체 533개 국고보조사업 가운데에서 보건복지부 사업이 138개로 비중이 상당하였으며, 그 중 절반에 가까운 67개 사업이 지방으로 이양되어 특히 사회복지부분에 영향이 컸음(김정현, 김가희, 김보영, 2015).
- 접근성과 사회복지서비스는 밀접한 관계를 가지고 있음. 다양한 형태로 제공되는 사회복지서비스가 개인들에게 적절하게 접근 가능하다면 사회적 통합과 개인의 복지를 증진시킬 수 있음.
- 접근성이 확보된 사회서비스는 사회 구성원들에게 동등한 기회를 제공함. 예를 들어, 모든 사람들이 교육 서비스에 접근할 수 있다면 교육의 기회가 평등하게 제공되며, 경제적, 사회적으로 불리한 지위에 있는 개인들도 자신의 잠재력을 최대한 발휘할 수 있음.
- 접근성이 높은 사회서비스는 다양한 사회 계층이 상호작용하고 소통할 수 있는 환경을 조성함. 이는 사회적 통합을 촉진하고 사회적 갈등을 완화하는 데 도움을 줌. 접근성이 공정하게 보장된 사회서비스는 사회적으로 취약한 개인들에게도 동등한 서비스 제공을 보장하여 사회적 공정성을 강화할 수 있음.

2024-10-07

## I. 배경

- 사회복지시설의 지리적 불균형은 지역 간 혹은 사회적으로 불리한 지위에 있는 개인들 사이에 사회적 공정성의 문제를 야기할 수 있음. 어떤 지역이 사회복지시설에 불평등하게 접근할 수 있는 환경을 제공하는 반면, 다른 지역은 접근이 어려워지는 경우, 기회 불평등이 발생할 수 있음. 지리적 불균형을 개선함으로써 사회적 공정성을 강화하고 모든 개인들이 동등한 사회복지 서비스를 이용할 수 있는 기회를 제공할 수 있음.
- 일부 지역에서만 사회복지시설이 집중되거나, 특정 지역에 제한적으로 설치되는 경우 해당 지역 이외의 사회구성원들은 사회적 참여와 소통의 기회를 상실할 수 있음. 따라서 지리적 불균형을 개선함으로써 다양한 지역사회 구성원들이 상호작용하고 협력할 수 있는 환경을 조성하여 사회적 통합을 촉진할 수 있음.
- 또한, 일부 지역에만 집중적으로 사회복지시설이 설치되면 그 외의 지역은 발전 기회를 상실하게 되어 경제적, 사회적으로 불균형한 상태가 유지될 수 있음.
- 따라서 지리적 불균형을 개선하여 사회복지시설이 공정하게 분포될 경우, 지역 간의 균형 발전을 촉진하고 지역의 활성화를 도모할 수 있음.

2024-10-07

## I. 배경

- 사회복지서비스 이용에 영향을 미치는 것은 장애인, 노인 등의 개인적 특성뿐만 아니라, 전달체계의 환경적 요인 역시 중요함.
- 특히 비도시 즉, 농촌 지역 등에서 장애인 등이 복지서비스를 이용하는데 있어 접근성의 의미와 사회복지정책의 원칙으로서 접근성 제약을 개선하는 것에 관한 접근은 학술적인 의미를 떠나, 정책적이며 실생활 측면에서 매우 중요한 논의의 대상이 되어야 함.
- 농촌 지역에서 가장 큰 문제는 인구 감소와 농부의 노령화임. 농촌 지역의 인구 감소로 인해 지속적인 경제적 고립과 물리적인 멀어짐에 시달리고 있으며, 농부의 노령화로 인해 점차 활력을 잃고 포기하는 경우가 많음.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 1. 사회복지시설의 공간적 형평성

- 공간성은 공간의 속성이나 특성을 의미하는 개념임. 즉, 공간 자체에 깊이 있는 의미나 가치를 부여한 것으로, 공간과 관련된 인간의 경험이나 인식 등을 포함함.
- 공간성은 보통 인간의 관찰 또는 경험의 대상이 되는 공간에 대한 인식 방식이나 인간의 설정, 특정 및 경험을 규정하는 데 활용됨. 이는 우리가 살아가는 사회 및 문화적 요소와도 밀접한 관계를 맺고 있으며, 특정 지역이나 지형 지물, 건축물 등에 의한 공간적 특성 역시 공간성에 영향을 미치는 요소 중 하나임.
- 도시와 시골이 갖는 공간성은 완전히 다를 수 있음. 시골의 경우 넓은 공간과 푸르른 자연이 인상적이며, 이에 대한 인식 방식과 경험을 가지고 관련된 문화가 축적될 수 있음. 반면, 도시의 경우는 혼잡한 도시 중심지와 변화한 문화 생활, 경제 발전 등이 주요한 관심사가 될 수 있음.
- 1970년대 후반부터는 도시지역의 접근성 사이의 상호성에서 시골지역의 접근성에 관한 연구로 관심이 전환되었음. Moseley(1979)는 시골지역에서 해결해야 할 과제(the rural challenge)로서 접근성에 미치는 요인(parameters)을 연구하기 시작하였음.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 1. 사회복지시설의 공간적 형평성

- 공간성은 많은 분야에서 다양한 방식으로 정의될 수 있음.
  - 첫째, 공간성은 인간이 가진 물리적, 정서적, 사회적, 문화적 특성들이 공간에 녹아있어서, 공간에 대한 인식과 경험에 영향을 미치는 것을 일컫음.
  - 둘째, 공간성은 공간에 대한 인과관계를 파악하고, 공간이 가진 의미와 가치를 발견하며, 이것이 인간의 사회적 관계나 문화 등에 어떤 역할을 하는지 파악하는 것임.
  - 셋째, 공간성은 물리적, 시간적, 문화적, 사회적 등의 측면에서 공간이 인간 활동에 미치는 영향을 규합하는 개념으로, 변화하는 환경과 상호작용하여 사회 발전을 이루어나가는 요소임.
- 이처럼 공간성의 정의는 그 의미가 폭넓고 개별적으로 다양하게 파악될 수 있음. 하지만 이러한 정의들이 모두 공통적으로 지니고 있는 것은, 공간이 인간에게 미치는 영향에 대해 다양한 측면에서 분석하고 이를 이해하려는 노력이 공간성이라는 개념의 핵심이라는 것임.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 1. 사회복지시설의 공간적 형평성

- 공간성을 고려하지 않았을 때 여러 문제가 발생할 수 있음.
  - 첫째, 공간적 역할 침해 문제 - 공간성을 고려하지 않으면, 공간의 원래 의도와 다른 방식으로 사용되는 경우가 발생할 수 있음. 이는 공간이 가진 기능적인 역할 침해로 이어질 수 있음.
  - 둘째, 공간적 불균형 문제 - 공간성을 고려하지 않으면, 특정 지역이나 지역주민에 대한 불균형한 공간적 특성이 발생할 수 있음. 이는 각 지역에서 서비스와 문화 등이 각기 다르게 제공되거나, 지역 간 계층적 격차의 지속 등의 문제로 이어질 수 있음.
  - 셋째, 차별과 배제 문제 - 공간성을 고려하지 않으면, 차별과 배제에 대한 문제가 발생할 수 있음. 장애인이나 고령자 등의 특정 계층이 공공시설을 이용하는 데 어려움을 겪거나, 그들 내에서 특정 지역에 대한 배제 등의 문제가 발생할 수 있음.
- 이러한 세 가지 중 두번째와 세번째의 문제가 곧 형평성과 관련되어 있음.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 1. 사회복지시설의 공간적 형평성

- 우리나라의 경우 1980년대 이후부터 장애인복지관 등이 지방자치단체들을 통해 지속적으로 설치되면서 공급적인 측면에서는 어느 정도 개선이 이루어진 것으로 긍정적 평가임.
- 하지만 장애인인구비율이 대도시지역보다 상대적으로 농어촌지역이 높음에도 불구하고, 장애인복지관의 설치는 오히려 시군구 단위 중 군 단위에서 분포가 적음. 이로 인해 특히 농어촌지역에 해당하는 비도시에 거주하는 장애인들이 지역사회 내에 설치된 복지관 등에 접근하지 못하거나, 서비스를 이용하는데 더 큰 어려움을 겪을 수 있음.
- 따라서 장애인의 사회복지서비스 이용에 관한 논의는 장애인의 욕구와 복지서비스 제공이 실제로 일치하는냐 등과 관련된 사항임.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 2. 장애인의 이동성 및 접근성

- 접근성(accessibility)의 개념은 사전적으로 “통행 발생 지역으로부터 특정 지역이나 시설로 접근할 수 있는 가능성”로 “거리·통행시간·매력도 따위에 의하여 결정되는 것으로 이것이 높을수록 교통량이 많아 진다” 처럼 설명됨.
- 고유한 의미로서 접근성은 사용자의 신체적 특성이나 지역, 성별, 나이, 지식 수준, 기술, 체험과 같은 제한 사항을 고려하여 가능한 많은 사용자가 불편 없이 이용할 수 있도록 제품, 서비스를 만들어 제공하고 이를 평가하는 측면에서 사용되는 개념인 것임.
- 접근성이 높다는 것은 장애인, 노인 등 어떠한 제한 사항을 가진 사용자가 불편 없이 이용할 수 있다는 것을 뜻하며, 반대로 접근성이 낮다는 것은 어떠한 제한 때문에 이용하기 불편하거나 이용할 수 없을 때를 말함.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 2. 장애인의 이동성 및 접근성

- 접근성(accessibility)의 개념은 오래 전부터 이념적 목적 또는 조사의 한 패러다임 방법으로서가 아닌 정책적 목표로서 논의되어 왔음. 즉, 학술적 개념으로서 일반화되기 이전부터 접근성은 교통분야 등 정책을 달성하고자 하는 목표에서 사용되어져 온 개념임.
- 이미 1960년대와 1970년대부터 교통정책 분야에서 인간의 체험과 삶의 변화를 이해할 때 접근성의 개념을 중요한 가치로 도입하였음.
- 이후부터 2000년대까지는 사회적 배제 및 사회정의적 관점을 받아들임으로써 확장되었는데, 영국의 신노동당 정부 하에서 사회적 배제(social exclusion) 및 사회정의(social justice)에 관한 정책적 관점으로 확대한 접근성을 정책기준으로 적용하였음.
- 최근에는 개인적 요인을 넘어 서비스 제공 또는 전달체계의 환경적 요인까지도 포함하는 주제임이며, 사회복지정책도 이러한 경향에서 접근성을 중요한 가치 기준으로 적용하였다고 볼 수 있음.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 2. 장애인의 이동성 및 접근성

- 교통정책 등에서 접근성은 곧 분포도와 더불어 접근도로 살펴보는 경향이 있음. 여기서의 분포도의 측정은 편의 시설 설치여부 또는 어떤 시설을 설치하려 할 때 장소의 입지로써, 결국 서비스가 제공되기 이전의 단계에 해당하는 측면임.
- 반면, 접근도의 측정은 서비스가 제공되면서부터 한 개인이 그 서비스를 이용하는데 얼마나 근접할 수 있는냐 즉, 서비스가 제공된 이후에 해당하는 측면임.
- 사회복지서비스 접근성은 조직적 관점에서 적절한 서비스를 알맞은 시간에 적절한 사람에게 주선하기 위한 시도로서, 개인들의 서비스 이용에 대한 장애를 만들어 내기도 하고 혹은 없애기도 하는 모든 의도적 활동들을 말함. 따라서 사회복지서비스 접근성을 관리하는 문제는 욕구와 서비스를 일치시키는 작업과도 같음. 즉, 욕구를 갖는 표적 인구집단과 서비스를 실제로 이용하는 클라이언트 인구집단이 일치하도록 만드는 노력인 것임.

2024-10-07



## II. 이론적 배경

### 2. 장애인의 이동성 및 접근성

- 사회복지분야의 경우에도 접근성의 개념은 정책 실현의 원칙 또는 서비스의 책임성 여부를 판단하는 기준으로 중요하게 적용되어져 왔음
- 사회복지에서 접근성은 주로 장애인, 노인 등 사회취약계층과 관련한 사회복지정책과 그것을 전달하는 조직 및 체계 간의 기능, 그리고 복지서비스 이용에 접근할 수 있는 가능성으로 인식되었음. 사회복지실천의 입장에서 정책과 제도가 사회복지전달체계를 통해 적절한 대상에게 적절한 서비스로 제공되느냐와 관련된 것임. 개별 대상들에게 사회복지서비스 이용에 대한 장애를 만들어 내기도 하지만, 반대로 없애기도 하기 때문에 서비스를 필요로 하는 사람들이 서비스 이용 시 장애가 없어야 함을 접근성이 기준 원칙으로 적용된다고 할 수 있음.
- 따라서 사회복지서비스 전달체계에 대한 접근성을 증대하기 위한 각종 노력들은 그 자체만으로도 일종의 중요한 사회복지서비스로 인정됨. 이러한 이유로 사회복지에서 접근성은 접근권의 개념과 연관됨.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 2. 장애인의 이동성 및 접근성

- 여러 법률에서 장애인 등이 편의 제공(편의 시설과 보조공학)을 통해 대중적으로 공개되는 대상에 대한 접근성을 가질 권리를 명시하고 있음
  - 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 특히 정보 접근에 대한 규정이 특수교육 관련 서비스에 포함되어 있음.
  - 「장애인 차별 금지 및 권리 구제 등에 관한 법률」에서는 장애인이 고용, 교육, 재화와 용역의 제공 및 이용, 사법·행정 절차 및 서비스와 참정권 등에서 접근성을 보장받지 못하는 것을 차별로 규정하고 있음.
  - 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」은 장애인 등이 다른 사람들이 이용하는 시설, 설비, 정보에 자유롭게 접근할 권리를 갖도록 하였음.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 2. 장애인의 이동성 및 접근성

- 사회취약계층 중에서도 장애인의 경우 사회복지서비스를 이용하면서 도시지역보다 공간적 범위가 넓고 교통수단이 상대적으로 열악한 비도시지역에서 접근성을 제한받아 왔음.
- 영국을 비롯한 유럽은 1960년대 후반부터 비도시지역 사회취약계층의 접근성 제약이 사회적 배제 및 사회정의 등의 사회정책에 어떠한 문제를 야기하는지 등을 관심 있게 다루었음. 즉, 복지국가를 지향하는 유럽 국가들의 경우 비도시지역의 접근성 제약을 정책적으로 개선할 과제로 보았고, 그것은 장애인 등의 복지서비스 이용 제고와 관련한 노력이었음.

2024-10-07

## II. 이론적 배경

### 2. 장애인의 이동성 및 접근성

- 광복 이후 장애인복지정책은 외부 판단이 상대적으로 용이한 신체장애 중심의 지원정책에 집중된 측면으로 인해 급여수혜 내용이라는 측면에서만 발달해 왔음.
- 이로 인해 신체장애인에 대한 이동권이 충분히 보장되는 정책이 동반되어 시행되어야 했지만 시혜적 성격의 경제적 지원 정책에 집중되어 이동권에 대한 입법화가 많이 늦어졌거나, 그 대상이 한정된 면이 나타났음.
- 예를 들면, 1998년 제정된 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률」이 그 예에 해당하는데, 동 법에서는 장애인과 노인 임산부 등으로 그 대상을 단순히 한정하였다. 2015년 1월 일부 개정됨에 따라서 장애를 없는 생활환경(BF) 인증제도가 도입되어 전국적으로 확장된 측면이 있으나, 여전히 대상이나 정책사업의 범위 등이 제한적이라는 문제가 있음.

2024-10-07

### Ⅲ. 장애인복지의 수급 특성과 공간적 불균형성, 그리고 이동성 격차 : 강원

#### 1. 장애인복지의 수요

<표> 강원 장애인 현황

(기준: 2023.12.31, 단위: 명)

장애유형	심한 장애			심하지 않은 장애			합계		
	남	여	합계	남	여	합계	남	여	합계
소계	22,584	14,852	37,436	35,588	27,496	63,084	58,172	42,348	100,520
지체	7,292	3,465	10,757	20,902	16,527	37,429	28,194	19,992	48,186
시각	870	859	1,729	4,473	3,008	7,481	5,343	3,867	9,210
청각	1,792	1,585	3,377	6,146	5,495	11,641	7,938	7,080	15,018
언어	298	132	430	248	109	357	546	241	787
지적	5,052	3,623	8,675	0	0	0	5,052	3,623	8,675
뇌병변	2,759	2,198	4,957	2,348	1,415	3,763	5,107	3,613	8,720
자폐성	886	182	1,068	0	0	0	886	182	1,068
정신	1,632	1,567	3,199	28	12	40	1,660	1,579	3,239
신장	1,474	1,048	2,522	525	400	925	1,999	1,448	3,447
심장	63	31	94	19	14	33	82	45	127
호흡기	344	92	436	12	4	16	356	96	452
간	18	8	26	366	167	533	384	175	559
안면	29	21	50	32	22	54	61	43	104
장부·요루	42	23	65	390	251	641	432	274	706
뇌전증	33	18	51	99	72	171	132	90	222

\* 출처: 보건복지부-정보-현황

2024-10-07

### Ⅲ. 장애인복지의 수급 특성과 공간적 불균형성, 그리고 이동성 격차 : 강원

#### 2. 장애인복지의 공급

<표> 강원 사회복지시설 현황

(기준: 2023.12.31, 단위: 명)

구분	시설	인원	계	
			노숙인시설(소계)	노숙인복지시설(요양)
거주(생활)시설	노숙인복지시설(요양)	5	72	
	노숙인복지시설(자활)	3	65	
	노숙인복지시설(소계)	2	7	
	노인주거복지시설	17	127	
	노인주거복지시설	16	127	
	학대피해노인전용쉼터	1	-	
	노인요양복지시설	-	-	
	장애인복지시설(소계)	69	1,023	
	장애인거주시설(공통)	25	26	
	장애인거주시설(단기)	9	67	
	장애인거주시설(원티)	1	-	
	장애인거주시설(시각)	1	37	
	장애인거주시설(청각)	15	464	
	장애인거주시설(지적)	18	424	
	장애인거주시설(소계)	28	257	
	아동복지시설(소계)	8	179	
	아동양육시설	8	179	
공동생활가정	15	47		
학대피해아동쉼터	5	-		
아동일시보호시설	2	25		
아동자립지원시설	1	4		
정신건강증진시설(소계)	2	7		
정신재활생활시설	2	7		

\* 출처: 강원특별자치도 내부자료

2024-10-07

### Ⅲ. 장애인복지의 수급 특성과 공간적 불균형성, 그리고 이동성 격차 : 강원

#### 2. 장애인복지의 공급

<표> 강원 사회복지시설 현황

(기준: 2023.12.31, 단위: 명)

이용시설	소 계	466	2739
노숙인시설(소계)	2	7	
노숙인복지시설	2	7	
노인복지시설(소계)	35	314	
노인가복지시설(복지관)	17	1,328	
노인보호전문기관	3	25	
노인돌자리지원기관	15	296	
장애인복지시설(소계)	111	980	
장애인지역사회시설	69	547	
장애인복지관	13	270	
장애인주간보호시설	17	107	
장애인재활시설, 장애인수련시설, 장애인생활이동지원센터	19	75	
수어통역센터, 점자도서관, 점서 및 녹음서 출판시설	20	95	
장애인인양재활시설	1	207	
장애인직업재활시설	40	217	
장애인응산물판매시설	1	9	
이동복지시설(소계)	212	651	
지역아동센터	171	418	
아동보호전문기관	5	82	
자립지원센터	1	8	
가정위탁지원센터	1	14	
정신건강증진시설(소계)	1	4	
정신재활이용시설(주간재활시설)	1	4	
사회복지관(소계)	16	223	
사회복지관	16	223	
지역자활센터(소계)	18	179	
지역자활센터	18	161	
다함께돌봄센터(소계)	36	114	
다함께돌봄센터	36	114	

\* 출처: 강원특별자치도 내부자료

### Ⅲ. 장애인복지의 수급 특성과 공간적 불균형성, 그리고 이동성 격차 : 강원

#### 3. 장애인복지의 이동성 격차

<표> 강원 18개 시군 지역사회보장계획(2019~2022)의 장애인 복지 분야

구분	고용 및 소득보장	교육	아동 및 교육지원	건강 지원	문화	주거	문화	장르공간	성 평등(여성)	영양주거 안정, 노년	경제유형	사회기후	사건대상 인사개선	외사소통자 발달
강원도	○			○	○								○	
원주시			○	○	○									
홍천군			○	○	○						○			
강릉시	○		○	○	○		○	○						
동해시	○		○	○	○		○							
속초시	○	○	○	○	○		○					○	○	
태백시	○		○	○	○					○				○
삼척시	○	○	○	○	○		○	○				○		
홍천군	○		○	○	○		○	○		○	○	○		○
홍성군					○									○
영월군	○							○						
평창군		○	○					○						
정선군														○
횡성군			○		○			○	○					
철원군	○				○		○	○		○				
인제군			○		○									
고성군	○				○									
양양군	○			○	○								○	

\* 출처 : 강원도(2019), 강원도 장애인복지발전계획(2020~2024).

2024-10-07

### Ⅲ. 장애인복지의 수급 특성과 공간적 불균형성, 그리고 이동성 격차 : 강원 3. 장애인복지의 이동성 격차

특별교통수단 연도별 도입 및 운행 현황

(23. 1. ~ 24. 7. 까지)

시군	24년 연간 개수	연도별 도입도입대수			24년 운행 대수	24년 도입 현황			24년 연평균 운행대수	비고	
		23년 21년	22년	23년		개	간장 대차	1 대차			2 대차
계	239	144	11	22	41	218	49	25	24	243	○
춘천시	30	23	2	4	2	31	4	2	2	33	○
영월시	36	28	2	3	5	38	5	2	3	40	○
강릉시	26	13	-	5	12	30	3	-	3	30	○
홍천시	19	9	-	-	1	10	3	3	-	13	X -1대
태백시	12	4	-	1	3	8	2	1	1	9	X -1대
속초시	14	6	2	1	3	12	5	2	3	14	○
삼척시	15	6	-	2	3	11	3	1	2	12	X -1대
홍천군	14	9	1	-	2	12	3	2	1	14	○
횡성군	9	4	1	1	-	6	4	3	1	9	○
영양군	9	7	-	-	2	9	2	1	1	10	○
영양군	8	4	1	1	1	7	2	1	1	8	○
영양군	9	5	-	1	1	7	2	2	0	9	○
영양군	10	5	1	1	1	8	3	2	1	10	○
원주군	5	4	-	-	1	5	-	-	-	5	○
양양군	4	4	1	-	1	6	1	-	1	6	○
인제군	6	5	-	1	2	8	3	-	3	8	○
고성군	6	3	-	1	-	4	2	-	-	6	○
양양군	7	5	-	-	1	6	2	1	1	7	○

특별교통수단 운행지역 및 이용시간 현황

(23. 1. ~ 24. 7. 까지)

시군	운행지역 관내	운행 도내	경외 지역	2023. 1. ~ 12			2024. 1. ~ 7			
				승차 시간	이용 시간	승차 시간	이용 시간			
계				0555	2138	1510	0630	2205	1456	
춘천	○	○	○	0651	2305	1633	1011	2612	1658	
영월	○	○	○	0608	2311	1553	0613	2427	1437	
강릉	○	○	○	0326	1820	1529	0231	1604	1534	
홍천	○	○	○	-	0516	1552	0335	0433	1639	0918
태백	○	○	○	0440	1756	1218	0323	1618	1241	
속초	○	○	○	0215	1353	0351	0256	1408	0954	
삼척	○	○	○	0707	2407	1335	0940	2434	1510	
홍천	○	○	○	0811	2320	1328	0811	1928	1237	
횡성	○	○	○	0716	2506	1649	0631	2147	1712	
영양	○	○	○	0925	2425	1557	1207	2000	1631	
영양	○	○	○	-	1232	3434	1636	1436	1628	1559
영양	○	○	○	0547	2143	1552	0646	2216	1533	
영양	○	○	○	0401	2208	1658	0417	2152	1351	
원주	○	○	○	0921	2657	1716	1107	2031	1458	
양양	○	○	○	0558	1848	1409	0800	2042	1351	
인제	○	○	○	0842	2850	2410	0746	1745	2240	
고성	○	○	○	0423	2129	1354	0758	2432	1231	
양양	○	○	○	0748	2250	1445	0438	1811	1325	

1-10-07

### Ⅲ. 장애인복지의 수급 특성과 공간적 불균형성, 그리고 이동성 격차 : 강원 3. 장애인복지의 이동성 격차

특별교통수단 운행건수 현황

(24. 1. ~ 24. 8. 까지)

구분	배차일수	관내			배차율
		합계	관내(역시동)	관외(역외동)	
합계	431,627	408,468	396,970	11,498	96%
1월	50,749	48,643	47,114	1,529	96%
2월	46,179	44,228	42,997	1,231	96%
3월	52,357	49,909	48,579	1,330	95%
4월	55,087	52,047	50,646	1,401	94%
5월	53,343	51,991	50,561	1,430	94%
6월	52,835	49,430	48,054	1,366	94%
7월	59,632	56,491	54,799	1,692	95%
8월	58,845	55,729	54,210	1,519	95%
9월	-	-	-	-	-
10월	-	-	-	-	-
11월	-	-	-	-	-
12월	-	-	-	-	-

2024-10-07

### Ⅲ. 장애인복지의 공급 특성과 공간적 불균형성, 그리고 이동성 격차

- 다른 사회취약계층보다 장애인, 노인 등의 사회복지서비스 이용에 관한 연구들의 경우 그 개인과 그 가족구성원의 의사결정이나 행동에 초점을 맞추어 서비스 이용여부 등에 어떠한 요인이 영향을 미치는가에 대해, 접근성 요인에 따라 큰 영향을 받고 있음.
  - 유해숙.전동일(2008) : 장애인복지서비스 욕구와 필요성이 점증함에도 불구하고, 장애인의 사회복지서비스에 대한 인지율은 저조했고 이용 경험도 낮게 나타났음. 여기서는 연령이 낮은 사람일수록, 서비스 접근성이 높은 사람일수록 장애인복지서비스를 더 많이 이용하였음.
  - 오봉욱(2012) : 심리적 접근성은 사회복지서비스 이용여부와는 상관관계가 없었고, 공간적 접근성이 좋을수록 사회복지서비스 이용여부와 유의미한 상관관계가 있었으며, 서비스의 이용 가능성을 높게 하였음.

2024-10-07

### Ⅲ. 장애인복지의 공급 특성과 공간적 불균형성, 그리고 이동성 격차

- 다른 사회취약계층보다 장애인, 노인 등의 사회복지서비스 이용에 관한 연구들의 경우 그 개인과 그 가족구성원의 의사결정이나 행동에 초점을 맞추어 서비스 이용여부 등에 어떠한 요인이 영향을 미치는가에 대해, 접근성 요인에 따라 큰 영향을 받고 있음.
  - 김제선 외(2017) : 비도시지역에 거주하는 장애인들이 지역사회에 소재한 장애인복지관을 이용하는데 있어서 접근성이 어떠한 영향을 미치는지를 실증적으로 분석하였는데, 비도시지역에 장애인복지관이 설립된 이후 서비스 미이용이 무려 85.5%로 매우 높았고, 여기에 접근성요인인 이동시간과 이용의사에 따라 차이가 나타났음. 연령, 장애등급과 함께 이동시간, 교통수단, 복지관 의용의사의 접근성요인이 모두 유의미한 결과를 보였고, 분석모형도 설명력과 예측 정확도에서 타당하였음.

2024-10-07

#### IV. 장애인복지의 공간적 형평성 및 이동성의 개선 방안

- 사회복지시설을 설치하기 이전부터 지방자치단체 등에서는 충분히 장애인들의 이동접근 제약 등을 고려해 지역사회 내 장애인들이 가장 접근하기 쉬운 장소, 즉, 이동시간과 교통수단 등의 접근성이 높은 곳에 설치하는 것이 무엇보다 중요한 장애인복지정책 또는 공공건축물 건립 등에 관한 정책의 원칙이 되어야 할 것임.
- 복지시설을 설치하여 운영하고 있다는 것이 지역사회의 만족이나 지방자치단체의 선거 홍보로 활용되기 보다는 사회복지 프로그램이나 서비스의 내용이나 질 등을 개선하려는 노력에 앞서, 그것을 이용하기 위해 접근하는 과정이 어려워 정작 복지서비스 등이 필요한 취약계층이 아예 서비스 이용을 포기하는 경우가 발생하지 않도록 사회복지시설을 설치·운영해야 하는 지방자치단체 등에서는 정책적 책임성을 높일 필요가 있음.

2024-10-07

#### IV. 장애인복지의 공간적 형평성 및 이동성의 개선 방안

- 주민 수에 비해 도시지역보다 상대적으로, 절대적으로 큰 관할 크기이면서 교통수단이 수월하지 않은 농어촌 등 비도시지역인 '군' 단위 지방자치단체에서는 규모가 큰 사회복지시설을 1개소 또는 일부만 설치하기 보다는 소규모 복지센터를 건립하는 것이 바람직한 정책 방향임.
- 이들 지역은 사실상 재정자립도가 상대적으로 낮은 현실에서 장애인, 노인 등의 접근성 보다는 운영관리상 비교적 규모가 크게 1개소 또는 매우 적은 수로 설치하는 경우가 많음. 결국 이러한 시설의 서비스는 근접가능한 복지대상자만이 이용할 수 있는 한계를 가질 수밖에 없음.
- 비슷한 예산으로 보다 많은 시설이 같은 공간적 크기 내에 분포하여 장애인 등의 접근성을 높여 장애정도가 심하지는 않지만 욕구를 가진 사람이 보다 많이 이용할 수 있도록 정책의 방향을 설계하는 것이 중요함.

2024-10-07

#### IV. 장애인복지의 공간적 형평성 및 이동성의 개선 방안

- 지방자치단체 간 인구, 경제, 사회, 문화적 특성의 편차가 큼에 따라 지역사회의 특성과 다양성을 고려한 정책 수립이 필요함.
- 예를 들어, 인근 시군과 경계지역 간의 복합이용 시설 등을 설치하여 운영하도록 하는 것임.
- 전체 도시나 지역에서 무장애 설계를 하되 동네, 마을, 촌락, 등 일부 가능한 지역부터 장기적인 관점에서 단계별로 추진되어야 할 것임.
- 이는 광역지방정부인 시도에서 법과 제도로 먼저 실행하고, 이에 대한 구체적 인센티브 제도를 통해 기초지방정부인 시군에 도입하도록 하는 것이 실효성이 있을 것임.

2024-10-07

#### IV. 장애인복지의 공간적 형평성 및 이동성의 개선 방안

- 지방자치단체에서 장애인, 노인, 여성, 아동 등 사회복지시설 이용자의 생활환경 참여단 구축, 보편적인 접근성 기본 지표와 기본선 설정, 접근성 조성을 위한 세부 매뉴얼, 지역의 균등한 발전을 위해 광역과 기초 간 협의체 구성, 민관 협력체계, 컨트롤타워 구축, 접근성에 대한 지방자치단체의 정책 용어 정비 등의 사업이 순차적으로 수행되어야 할 것임.

2024-10-07



#### IV. 장애인복지의 공간적 형평성 및 이동성의 개선 방안

- 강원도 또는 시군에서 장애인들이 복지시설의 이용 접근성에 필요한 정책적 제언은...
  - 첫째, 정보의 제공과 커뮤니케이션 채널을 마련해야 함.: 장애인복지시설에 대한 정보를 쉽게 얻을 수 있도록 공공기관 및 관련 기관에서 정보를 제공해야 함. 즉, 이용 방법, 서비스 내용, 시설 위치 등에 대한 정보를 명확하게 제공하고, 개인들과의 원활한 소통을 위한 커뮤니케이션 채널을 마련해야 함.
  - 둘째, 경제적 접근성을 개선해야 함. 장애인복지시설의 이용에 필요한 비용을 최소화 하여 경제적으로 어려움을 겪는 개인들도 이용할 수 있도록 해야 함. 적절한 복지 정책, 재정 지원, 할인 혜택 등을 제공하여 경제적인 부담을 덜어주는 것이 중요함.

2024-10-07

#### 참고문헌

- 김정현.김가희.김보영. (2015). 사회복지시설 접근성의 지역 불균형 해소방안 연구: 지역 분포 분석을 중심으로. 한국보건사회연구원.
- 김제선.김창기. (2017). 접근성이 비도시지역 장애인의 복지관 이용에 미치는 영향. 한국지역사회복지학, 61, 81-102.
- 오봉욱. (2012). 장애인의 접근성이 사회복지서비스 이용에 미치는 영향. 한국인간복지실천연구, 8, 131-148.
- 유해숙.전동일. (2008). 장애인복지서비스 이용 현황과 요인. 재활복지, 12(1), 1-17.
- 강원특별자치도 내부자료.

2024-10-07

감사합니다.

[ 정책세미나 ]

세션2 첫 번째 토론

## 경기도 교통약자 이동지원센터 운영 소개

박재용 의원(경기도의회 보건복지위원회)

제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



# 1 교통약자 광역이동지원센터 운영

## □ 사업개요

- 특별교통수단\*의 효율적 운영으로 교통약자 이동권 확대를 위한 경기도 특별교통수단 광역이동지원센터 운영(도비 : 5,190백만원, 국비 1,337백만원)
  - \* 대중교통 이용이 어려운 중증보행장애인, 보행장애로 대중교통이용이 어려운 일시적 휠체어 이용자를 위한 휠체어 탑승 설비 등의 장착 차량으로, 31개 시·군 1,200여대가 개별 운행 중

## □ 추진실적

- 경기도 광역콜센터 구축 및 특별교통수단 광역이동서비스 개시('23. 7.~)
  - 특별교통수단 광역이동 이용신청 접수·배정을 위한 광역콜센터 구축 및 상담인력 배치
  - 시·군 특별교통수단 중 30% 수준의 광역 운행 배차 및 시·군 이동지원센터 점진적 통합 추진
- 수도권 특별교통수단 광역이동서비스 개시 및 경기도 광역이동 사전예약 배차 시행('23. 12.~)
  - 경기-서울-인천 특별교통수단 광역이동 협약 체결
  - 병원진료, 등하교, 출퇴근 목적 이용자 대상 사전예약 배차 실시
- 경기도 특별교통수단 광역이동 후 회차서비스 개시('24. 5.)
  - 회차하는 시·군으로 이동하는 이용객과 차량 간의 거리가 8km 이내인 경우 탑승 후 회차
- 경기도 특별교통수단 전면배차 순차 시행 및 광역콜센터 확장 이전('24. 7.)
  - 남양주, 구리 우선 시행 및 100여석 규모의 콜센터, 부대시설 마련
- 광역이동지원센터 콜센터 AI 상담원 도입('24. 7.)
  - 자주 이용하는 경로를 탐색하여 상담원 연결 대기 없이 빠른 배차접수

## □ 향후계획

- '24. 12. : 경기도 특별교통수단 전면 배차 31개 시·군 시행

## 참고1 광역이동지원센터 콜센터 운영 현황

○ 365일 24시간 운영으로 총 4교대로 구분하여 운영(새벽, 정규, 야간, 심야)

구분	평일 배차				주말 배차			
	새벽	정규	야간	심야	새벽	정규	야간	심야
근무시간	6:00-10:00	9:00-18:00	18:00-22:00	22:00-7:00	6:00-10:00	9:00-18:00	18:00-22:00	22:00-7:00
인원	62명				10명			

\* '24. 9. 현재 주 40시간 근로자 기준 59명

○ 운영 실적('24. 1. ~ '24. 9.)

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	
콜센터	평균요청호	1,675	1,529	1,712	1,858	1,704	1,642	2,046	2,037	2,306
	평균응대호	1,367 (82%)	1,303 (85%)	1,433 (84%)	1,583 (85%)	1,491 (87%)	1,436 (87%)	1,805 (88%)	1,907 (94%)	2,185 (95%)
배차 접수	접수 건수	1,297	1,229	1,288	1,386	1,304	1,293	1,580	1,598	2,020
	전화	739 (57%)	708 (58%)	761 (59%)	776 (56%)	714 (55%)	715 (55%)	904 (57%)	948 (59%)	1,233 (61%)
	웹/앱	558 (43%)	521 (42%)	527 (41%)	610 (44%)	590 (45%)	582 (45%)	677 (43%)	650 (41%)	787 (39%)
	완료 건수	806 (62%)	772 (63%)	792 (62%)	840 (61%)	787 (61%)	779 (60%)	1,038 (66%)	1,117 (70%)	1,507 (75%)

## 참고2 광역이동지원센터 콜센터 시상담원 운영 현황

○ 도입시기 : '24. 7.(道-경기교통공사-㈜)KT 업무협약 체결, '24. 5.)

○ 도입배경

- 전면배차 시행으로 상담 전문인력 증원 필요
- 첨두시간대(7시) 상담 대기시간 증대로 이용자 불편 발생

○ 주요기능 : 자주 이용하는 경로를 탐색하여 상담원 연결대기 없이 빠른 배차접수

○ 운영 실적('24. 7. 31. ~ '24. 9. 30.)

구분	7월(7/31)	8월	9월	비고
운영 실적	330	3,953	2,922	인입호 기준



[ 정책세미나 ]

세션2 두 번째 토론

## 경상남도 교통약자 이동서비스 및 통합콜센터 운영현황

윤차원 회장(경상남도장애인자립생활센터총연합회)



제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가





# 경상남도 교통약자 이동서비스 및 통합콜센터 운영현황

## 1. 교통약자콜택시 운영현황

경남교통약자콜택시는 경상남도 내의 각 시·군별로 운영되며, 도내 교통약자들이 지역에 관계없이 이용할 수 있는 시스템을 구축하고 있음.

- 차량 현황 : 현재 18개 시군에 391대가 운영되고 있으며 연말까지 13개 시군에 42대를 추가할 예정
- 이용 대상 : 장애인, 노약자, 임산부, 일시적 이동 제한자 등 교통약자를 주요 대상으로 하며, 장애인 등록증을 보유한 이용자가 대부분을 차지
- 운영 시간 : 대부분 24시간 운영되며, 사전 예약제와 당일 호출제를 병행하여 운영
- 요금 체계 : 시·군별 차이는 있으나, 일반 대중교통보다 저렴하거나 무료로 운영

## 2. 바우처택시 운영현황

경남 바우처택시는 휠체어를 사용하지 않는 교통약자를 대상으로 제공하는 교통서비스

- 차량 현황 : 현재 창원, 진주, 통영, 사천 등 10개 시군에 720대를 운영하고 있으며, 향후 미운영 지역 8개 시군에 복권기금을 투입하여 추가 도입할 계획
- 대상자 선정 : 교통약자 인증을 받은 시민들이 주로 대상이며, 신청을 통해 자격을 확인하고, 바우처를 지급받을 수 있음
- 바우처 지급 : 월별, 혹은 연간으로 일정 금액의 바우처가 제공되며, 이 금액 내에서 사용자는 지정된 택시를 통해 이동할 수 있음
- 결제 방식 : 사용자는 바우처 금액이 소진될 때까지 택시 이용료를 부담하지 않으며, 금액을 초과하는 경우 초과분은 본인이 부담
- 운영 시간 : 일반적으로 24시간 운영되며, 예약을 통해 편리하게 이용

### 3. 저상버스 운영현황

- 차량 현황 : 현재 저상버스 617대를 운영중이며 올해까지 244대를 추가 도입해 총 861대로 확대할 예정

### 4. 통합콜센터 운영방식

경남교통약자콜택시 통합콜센터는 18개 시군을 하나의 콜센터로 통합하여 이용자들이 보다 편리하게 교통수단을 예약하고 이용할 수 있도록 하는 핵심 운영 시스템으로 서울에 이어 전국에서 두 번째로 도입

- 콜센터 운영 : 전화 예약 및 모바일 애플리케이션을 통한 예약도 가능
- 실시간 배차 시스템 : 긴급 상황이나 당일 예약이 필요한 경우를 위한 실시간 배차 시스템도 마련되어 이를 통해 예기치 못한 상황에서도 교통 서비스를 이용할 수 있음
- 통합 정보 제공 : 시·군별로 분리되어 있던 서비스와 정보를 통합하여, 경남 전역에서 하나의 콜센터를 통해 일괄적으로 서비스를 이용할 수 있음

### 5. 개선점

- 차량 및 인프라 부족 : 현재 운행되는 차량 수가 제한적이며, 특정 시간대에는 예약이 몰려 이용에 어려움을 겪는 경우가 많아서 이를 해결하기 위해서는 지속적인 차량 증차 및 운전 인력 확충이 필요
- 서비스 지역 편차 : 경남 도내 시·군별로 서비스 품질과 접근성에 차이가 발생하고 있는데 특히 농어촌 지역에서는 이용 가능한 차량이 적어 대기 시간이 길어지는 문제가 있어서 이를 보완하기 위한 지역별 균형 배차가 필요
- 전화예약 상담원의 확충 : 시각장애인 등 모바일 이용이 어려운 장애인들이 전화예약을 하려고 하면 예전보다 통화대기시간이 길어졌다는 민원이 늘어나고 있는데 기존 전화예약 방식에 모바일 애플리케이션 예약방식을 추가하면서 전화예약 상담원의 수를 줄였을 것으로 예상되어 전화예약에 불편이 없도록 상담원의 확충이 필요

[ 정책세미나 ]

세션3 발표

# 장애인은 소비자인가? 수혜자인가? - 장애인보조기기 지원 실태를 중심으로 -

김동범 사무총장(한국장애인단체총연맹)

제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



# 장애인은 소비자인가? 수혜자인가?

(장애인보조기기 지원 실태를 중심으로)

김 동 범 사무총장(한국장충)

## 장애인보조기기 18년만에 인상

사회 : 사회일반

18년 만의 인상...장애인 전동휠체어 지원,  
최대 82% 오른다

출판일자 | 입력 2023.06.29 19:03 업데이트 2023.06.29 19:16

산성식 기사 [구독](#)



## 장애인보조기기 수가 인상 내용

- 23. 6. 29일 발표 (건강보험정책심의위원회)
  - 전동휠체어 209만원 → 236만원 (27만원, 13%) ↑
  - 전동수쿠터 167만원 → 192만원 (25만원, 15%) ↑
  - 배터리지원 16만원 → 19만원 (3만원, 19%) ↑
- 연간 지급현황(2022년 기준)
  - 전동휠체어 1,969대 (약37억)
  - 전동스쿠터 6,270대 (약94억)
- 23. 11. 20일 시행

### 전동보조기기 제도가 개선됩니다.

- **품목 추가** 나군(음선형) 전동휠체어 품목 추가

유형	구분	용도	기준액
전동휠체어	가군	보행이 불가능한 사람으로서 팔기능이 약화되거나 완전히 상실되어 수동휠체어를 혼자서 조작할 수 없는 사람이 다른 사람의 도움 없이 전동휠체어를 안전하게 작동할 수 있는 경우 사용	236만원
	나군	가군 전동휠체어 사용자로서 사용자가 스스로 앉은 자세를 변경하기 어려워 <b>전동식 자세변경장치</b> 를 이용해 자세관리가 필요한 경우 사용	380만원

※ 나군 전동휠체어는 공단의 제품평가를 거쳐 '24년 1월 중으로 제품이 추가될 예정입니다

※ 자세변경장치: 탈딩 또는 탈랑을 포함한 리클라이닝 및 레그레스트 엘리베이팅 기능 등이 결합된 장치

- **기준액 인상** 전동휠체어, 의료용 스쿠터 및 전지 기준액 인상(구입일 기준)

품목	기준액(원)	품목	기준액(원)
전동휠체어	2,090,000	가군 전동휠체어(일반형)	2,360,000
전동스쿠터	1,670,000	나군 전동휠체어(음선형)	3,800,000
전동보조기기 전지	160,000	의료용 스쿠터	1,920,000
		전동보조기기 전지	190,000

- **명칭 변경** 전동스쿠터를 의료용 스쿠터로 명칭 변경(의료기기법과 명칭 일원화)

## 수가 인상 후 제품가격 인상 (예시)

- 고시제품 기능 개선모델로, 기존 제품(나드리100~500) 단종예정
- 점유율 높은 제품으로 기존 제품 대체시 평균 구매가격 상승 예상
  - '23년 기준 나드리 5개 제품 합산 급여 점유율 **89.6%**
  - 기존 제품 대비 평균 5%인상
  - (제품 개선) 편의기능(계기판, 핸들조정, USB충전) 사용자 편의성 개선
  - (재료비) 계기판 LCD패널, 타코미터, 가스실린더 등 기능 추가와 관련 확인
  - (제조공정·노무비) 핸들부 기능 추가로 공정변화 외 제조공정 및 노무시간 유사

모델명	고시가격 (산술가)	크기 (W*L*H, mm)	총중량 (kg)	최대 주행거리(km)	최대속도 (km/h)	배터리
나드리100	1,638,000	610*1,275*1,180	92	35	10	40Ah
<b>나드리 M100</b>	<b>1,758,000</b>	<b>626*1,245*1,170</b>	<b>97</b>	35	10	<b>45Ah</b>
나드리110	1,849,000	640*1,274*1,170	98	35	10.5	40Ah
<b>나드리 M110</b>	<b>1,954,000</b>	<b>640*1,303*1,170</b>	<b>103</b>	35	10.5	<b>45Ah</b>
나드리200	1,995,000	640*1,274*1,170	97	35	12	50Ah
<b>나드리 M200</b>	<b>2,091,000</b>	<b>640*1,303*1,170</b>	<b>108</b>	35	12	<b>53Ah</b>
나드리210	2,056,000	653*1,330*1,212	107.3	35	12	50Ah
<b>나드리 M210</b>	<b>2,138,000</b>	<b>653*1,325*1,212</b>	<b>112</b>	35	12	<b>53Ah</b>
나드리500	2,428,000	686*1,400*1,323	135	35	15	62Ah
<b>나드리 M500</b>	<b>2,494,000</b>	<b>686*1,400*1,323</b>	135	35	15	<b>68Ah</b>

- 독점품목 임에도 품질개선 아닌 인상 이유로 만듦

## 수가 인상 후 제품가격 인상 (예시)

제품 주요 개선사항(전 모델 공통)

 <p><b>LCD 계기판 장착</b></p> <p>- 주행속도, 주행거리, 배터리 잔량 등 정보 표시 ※ (기존) 배터리 잔량 단순 점멸</p>	 <p><b>핸들부 가스실린더 장착</b></p> <p>- 핸들각도 조절 편의성 및 안정성 개선 ※ (기존) 조절 핀으로 체결·고정</p>	 <p><b>USB 충전포트 옵션장착</b></p> <p>- USB 충전 및 조명 기능 (옵션사항, 재료비 제외)</p>
		<p><b>배터리 변경</b></p> <p>- 기존 모델 대비 배터리 용량 개선 ※ Long배터리 수입</p>

- 편의에 큰 도움 안되며 USB는 필수도 아닌 옵션임

## 수가 인상 후 제품가격 인상 (예시)

모델명	고시가격 (산출가)	크기 (W*L*H, mm)	총중량 (kg)	최대 주행거리(km)	최대속도 (km/h)	배터리
나드리100	1,638,000	610*1,275*1,180	92	35	10	40Ah
나드리 M100	<b>1,758,000</b>	<b>626*1,245*1,170</b>	<b>97</b>	35	10	<b>45Ah</b>
나드리110	1,849,000	640*1,274*1,170	98	35	10.5	40Ah
나드리 M110	<b>1,954,000</b>	<b>640*1,303*1,170</b>	<b>103</b>	35	10.5	<b>45Ah</b>
나드리200	1,995,000	640*1,274*1,170	97	35	12	50Ah
나드리 M200	<b>2,091,000</b>	<b>640*1,303*1,170</b>	<b>108</b>	35	12	<b>53Ah</b>
나드리210	2,056,000	653*1,330*1,212	107.3	35	12	50Ah
나드리 M210	<b>2,138,000</b>	<b>653*1,325*1,212</b>	<b>112</b>	35	12	<b>53Ah</b>
나드리500	2,428,000	686*1,400*1,323	135	35	15	62Ah
나드리 M500	<b>2,494,000</b>	<b>686*1,400*1,323</b>	135	35	15	<b>68Ah</b>

(단위: 원)

품목	제품명	공급자	구분	판매희망가	공단산출가	시장조사가	
의료용 스쿠터	1 나드리 M100	㈜케어라인	제조	2,007,000	<b>1,758,000</b>	-	36.9만원
	2 나드리 M110	㈜케어라인	제조	2,227,000	<b>1,954,000</b>	-	37.8만원
	3 나드리 M200	㈜케어라인	제조	2,356,000	<b>2,091,000</b>	-	36.1만원
	4 나드리 M210	㈜케어라인	제조	2,439,000	<b>2,138,000</b>	-	38.3만원
	5 나드리 M500	㈜케어라인	제조	2,812,000	<b>2,494,000</b>	-	38.4만원

## 왜 이런 인상이 가능한가?

- 새로운 모델로 신규진입 막을 방법 없음
  - 제품의 개선이 아니라 신규모델로 등록해 우회인상
  - 모델명도 100->M100, 210->M210 등 M자만 추가
- 공단은 규정상 다른 대응에는 한계
  - 신규모델인 만큼 세제품에 대한 대응만 가능
  - 최대한 자재와 인건비의 합리성으로 가격조정이 최선
- 업체는 장애인은 협상대상이 아니기에 공단 상대로 업무진행
  - 국내 유일한 보조기기 독점품목(약90%점유)으로 견제없음
  - 소비자는 수가 적용에만 관심있고, 자부담의 많고 적음은 자신이 선택한 것이라 착각
  - 보험수가 인상후 제품개선보단 가격격차를 따라잡아 이익을 극대화하려는 목적이 뚜렷함



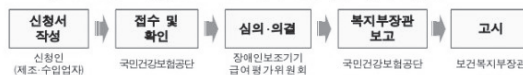
## 공단은 판매자를 대변하는가?

### • 또 다른 예시

- 이동식리프트 제작업자 일시에 40~50만원 인상
  - 제작자인 대표가 몸이 아파 자체 제작 어려움
  - 부품을 외부서 조달(외주가공비) 받아 인상 불가피
  - 제조자의 개인사정으로 인한 인상은 온전히 장애인부담?
- 장애인단체 부결의견 후 조사결과
  - 직원으로 있던 배우자가 다른 회사설립
  - 설립된 회사에서 부품구매
  - 직원이었던 아들도 배우자 회사로 옮겨 직원 등록
- 공단이 판매자와 협의한 결과임
  - 가격결정에 주요 대상자는 판매(제조)자와 공단이기에, 공단도 판매자의 인상이유의 객관적(부품 구입근거)타당성에만 집중

## 보조기기 급여평가신청은

### • 급여평가 절차



- 장애인보조기기 급여평가 신청 방법 등을 공고(공단 홈페이지)하여 보험 급여적용을 원하는 제품(전동보조기기 등)의 신청 접수 및 급여평가신청서작성
- 접수 및 확인
- 심의 의결
- 복지부장관 보고
- 고시
  - ※ 공단은 90일 이내 신청인에게 결과를 통보, 다만, 부득이한 사유가 발생한 경우에는 30일범위 안에서 그 기간을 연장할 수 있음

## 보조기기 가격결정은 어떤 방법?

- 적정가격 심의 기준 ... 판매희망가격, 공단산출가격, 시장조사가격 중 최저 가격
  - **(판매희망가격)** 제조·수입업자가 공단에 제출한 판매희망가격
  - **(공단산출가격)** 제조·수입원가에 기반 하여, 『국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률』을 근거로 산출한 일반관리비와 적정이윤 등을 산출 ... [참고1] 다음장
  - **(시장조사가격)** 급여평가 제품과 동일 또는 유사한 제품에 대해 공단이 조사한 거래실례가격
- 신청 제품의 온라인상 판매가(최빈값) 조사(중고품 제외)
- 동일·유사제품 해외시장가격 조사(대한무역투자진흥공사 의뢰)
- 적정 거래 형성되지 않은 경우, 유사제품 분류기준 활용하여 기존 고시제품과의 유사성 여부 판단

## 공단의 가격 산출공식

구분	국내제조	수입상품
정의	국내에서 제조된 제품	외국에서 수입한 완제품
① 제조(수입) 원가	(재료비·작업설등·노무비 <sup>주1)</sup> + 외주가공비 + 제조경비 <sup>주2)</sup>	상품 매입액 <sup>주3)</sup> + 매입(수입) 경비 <sup>주4)</sup>
② 일반관리비	(①제조원가) × 11%	(①수입원가) × 8%
③ 적정이윤	(노무비+제조경비+②일반관리비)×25%	(매입경비+②일반관리비)×10%
④ 유통비용	총원가(①제조(수입)원가+②일반관리비+③적정이윤) × 3년 평균 유통비용 <sup>주5)</sup>	
⑤ 공단산출가	①제조(수입)원가 + ②일반관리비 + ③적정이윤 + ④유통비용	

- 주1) 노무비: 노무시간 × 노무단가\*
  - \* 2021년 제조부문 생산직 직종별 평균 조사 노임 ÷ 일 근로시간(8시간) + 퇴직금 반영 = 13,240.83원
- 주2) 제조경비 비율: 업체에서 제출한 회계자료를 근거로 하여 제조경비 비율을
- 주3) 수입상품 매입액: 최근 1년간 관세청에 수입 신고한 내역을 기준으로 함
  - (환율) 급여평가 신청일 기준 전년도 1~12월 까지 평균환율(외환은행) 최종 매매기준
- 주4) 매입경비 비율: 해당 종과세금액이 1천만원 이상인 수입건의 종과세금액 대비 매입경비의 평균
  - 비율로 업체제출자료와 공단산출가 비교하여 최저가를 적용하며 최대계상비율은 5%로 함
- 주5) 유통비용: 한국은행통계자료 '일반소매업(통신판매제외)'의 매출원가 대비 매출액
  - ※ 간접비용의 합(일반관리비+적정이윤+유통비용): 업체제출 자료와 공단산출가 중 최저값을 적용

## 급여평가 위원회 구성은?

- (구성) 「사회보장기본법」 제24조 제3항에 따라 급여평가의 민주성 확보를 위해 공익대표와 사용자, 공급자 등 이해관계인으로 위원회 구성
- 위원장(공단 급여상임이사) 포함 19인(공단 이사장이 임명 또는 위촉) • 임기: 2년(단, 그 직의 재임기간, 보궐 위임 임기는 전임자의 잔임 기간)
  - 「장애인보조기기 보험급여 기준 등 세부사항」(보건복지부 고시 제2021-287호) 제10조(장애인보조기기급여평가위원회) 3평가위원회의 위원은 다음 각 호에 해당하는 사람을 공단 이사장이 임명 또는 위촉한다.
- 1. 소비자단체가 추천하는 전문가 1명 및 장애인단체가 추천하는 전문가 3명
- 2. 한국의료기기산업협회, 한국의료기기유통협회, 한국의료기기공업협동조합
- 및 한국의지보조기기협회가 각각 1명씩 추천하는 전문가 4명
- 3. 관련 학계 또는 전문기관에 종사하는 전문가 7명
- 4. 장애인보조기기 또는 장애인과 관련된 업무를 하는 보건복지부 소속 공무원 2명
- 5. 장애인보조기기 보험급여 업무를 담당하는 공단 상임이사 및 직원 각 1명
- 소위원회 운영: 심의안건에 대한 효율적 심의를 위해 본회의 전 개최, 위원(총8명)

## 보조기기 급여현황 1

### □ 장애인보조기기 급여현황

'23.5.31 기준 (단위: 건, 백만원)

구분	2018년		2019년		2020년		2021년		2022년		2023.5월	
	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액
합계	137,685	119,224	131,564	110,539	105,599	85,230	115,959	88,607	124,110	91,920	54,294	38,159
전동휠체어	2,783	5,270	2,525	4,782	1,611	3,046	1,346	2,548	1,969	3,734	652	1,236
전동스쿠터	8,193	12,378	8,200	12,372	6,450	9,725	6,107	9,226	6,270	9,475	1,851	2,798
이동식전동리프트	531	1,208	719	1,633	747	1,560	548	898	562	986	207	375
육상예방법트리스	1,928	690	2,096	748	1,639	585	1,255	426	959	281	401	121
육상예방법방석	2,003	452	3,273	740	2,607	589	1,965	425	1,383	261	563	112
자세보조용구	780	958	814	1,001	769	926	835	1,022	773	955	335	405
수동휠체어 <sup>1)</sup> 소계	15,916	7,043	15,581	7,257	10,999	5,283	10,708	5,134	9,909	4,785	3,689	1,795
일반형	15,434	6,678	14,072	6,092	9,478	4,110	9,239	4,010	8,502	3,695	3,127	1,359
활동형	88	80	416	375	401	362	341	308	412	371	164	148
틸팅형	147	107	456	330	391	284	408	295	416	302	166	120
리클라이닝형	247	178	637	460	729	526	720	521	579	417	232	168
다리의지	2,825	4,437	2,809	4,372	2,596	4,023	2,759	5,175	2,622	5,162	1,035	2,030
팔의지	1,058	458	1,014	438	843	368	905	483	871	483	359	196
다리보조기	9,689	3,841	9,708	3,841	8,612	3,482	8,885	3,632	8,126	3,263	3,136	1,231
팔보조기	829	111	704	90	619	84	733	97	639	91	282	43
척추보조기	866	273	888	278	867	276	736	232	628	199	249	88
굴반보조기	34	4	99	11	50	5	64	7	84	9	18	2
소켓 및 라이너 <sup>2)</sup>	-	-	-	-	-	-	1,607	765	1,377	661	517	241
맞춤형교정용신발	11,309	2,554	12,436	2,807	10,066	2,274	9,715	2,194	8,548	1,932	3,149	711
지팡이	1,644	30	1,675	30	1,097	20	1,009	18	834	15	320	6
목발	75	1	79	1	45	1	59	1	52	1	28	-
전방보행자	211	9	149	7	126	6	66	3	61	3	27	1
후방보행자	184	50	199	54	185	49	186	51	166	45	50	14

## 보조기기 급여현황 2

### □ 장애인보조기기 급여현황

'23.5.31.기준 (단위: 건, 백만원)

구분	2018년		2019년		2020년		2021년		2022년		2023.5월	
	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액
합계	137,685	119,224	131,564	110,539	105,599	85,230	115,959	88,607	124,110	91,920	54,294	38,159
의안	2,680	1,552	2,651	1,535	2,217	1,284	2,279	1,314	2,375	1,370	1,034	595
저시력안경	811	72	739	66	823	73	622	55	534	48	284	25
돋보기	275	24	234	20	217	19	205	18	209	18	96	8
콘텐츠렌즈	58	4	51	4	58	4	51	4	43	3	27	2
망원경	13	1	13	1	9	1	8	1	7	1	9	1
원지방이	88	1	110	2	305	6	302	6	252	5	107	2
보청기	65,257	76,661	57,119	67,304	45,265	50,529	55,543	53,893	57,924	56,668	26,907	25,433
후기적합관리세							1,372	62	10,192	460	6,244	282
음성증폭기	103	46	105	47	100	45	114	51	97	44	34	15
전동보조기기전지	7,542	1,094	7,574	1,098	6,677	967	5,975	866	6,644	963	2,684	389

- 1) (수동휠체어) 유형세분화 이전 건은 일반형으로 분류
- 2) (다리의지 소켓 및 라이너) 2021.3월부터 신규 급여
- 3) (보청기) 접수절차개선으로, 2019년은 11개월분 급여비
- 4) (후기적합관리) 20.7월 구입 보청기부터 후기적합관리 급여 지급

## 전동휠체어 가군 (23개제품)

연번	제품코드	제품명	가격(원)	업체명
1	D23019053506	M1	6,825,000	㈜아이디에스엘티디
2	D23019006531	Juvo B6 standard	6,254,000	㈜오로복코리아 헬스케어
3	D23019053503	KP-80	5,188,000	㈜아이디에스엘티디
4	D23429014502	ICHAIR MC2	5,142,000	㈜통일의로기
5	D23019014501	3GTQSP-3GTQSPR2	5,016,000	㈜통일의로기
6	D23019053502	KP-45.5	4,445,000	㈜아이디에스엘티디
7	D23229034004	메디카730	3,368,000	㈜엘피에스코리아
8	D23019006532	Juvo B4 standard	2,906,000	㈜오로복코리아 헬스케어
9	D23229010001	GK11	2,682,000	㈜가봉
10	D23229027517	P30	2,559,000	㈜이지무브
11	D23019006535	Wingus	2,522,000	㈜오로복코리아 헬스케어
12	D23229015511	KP31.2	2,445,000	㈜힐로피어
13	D23229009012	나래S100	2,300,000	㈜케어라인
14	D23219015507	카엘 K7	2,272,000	㈜힐로피어
15	D23019027515	P125XL	2,246,000	㈜이지무브
16	D23229009009	나래210	2,207,000	㈜케어라인
17	D23329043501	SW-1	2,111,000	㈜삼라이더코리아
18	D23229010002	GK11-ECO	2,110,000	㈜가봉
19	D23019076001	ZMEW Z9000	2,110,000	주식회사 자모
20	D23249001512	LEADER	2,090,000	㈜대세엠케어
21	D23229009007	나래200	2,083,000	㈜케어라인
22	D23019053501	KP-31	2,060,000	㈜아이디에스엘티디
23	D23019005501	TE-PHFV-1018	1,677,000	제인실업

## 전동휠체어 나군 (5개제품)

연번	제품코드	제품명	가격(원)	업체명
1	D23419006534	Juvo B6 tilt	8,314,000	㈜오도복코리아 헬스케어
2	D23419006533	Juvo B4	5,750,000	㈜오도복코리아 헬스케어
3	D23419015515	LIGHTNING TILT	4,076,000	㈜힐로피아
4	D23419009013	나래 T10	3,665,000	㈜케어라인
5	D23249076004	Z-Star	3,314,000	주식회사 자모

## 의료용 스쿠터 (37개제품)

연번	제품코드	제품명	가격(원)	업체명
1	D16099043505	E900	4,176,000	삼라이디크리아(주)
2	D16099015504	VICTORY XL130	3,094,000	㈜힐로피아
3	D16099001505	HS-890	2,700,000	㈜대세엠케어
4	D16099001513	HS-895	2,590,000	㈜대세엠케어
5	D16099076002	ZS-9000	2,533,000	주식회사 자모
6	D16099009004	나드리500	2,428,000	㈜케어라인
7	D16099010004	GK9	2,371,000	㈜거봉
8	D16099043504	TE-889IS	2,332,000	삼라이디크리아(주)
9	D16099076506	HS-828	2,332,000	주식회사 자모
10	D16099001508	HS-740	2,306,000	㈜대세엠케어
11	D16099076003	ZS-5000	2,290,000	주식회사 자모
12	D16099034002	칸타타 400	2,287,000	㈜엠피에스코리아
13	D16099019505	S840W	2,225,000	㈜디에스아이
14	D16099015509	W-LEGEND	2,214,000	㈜힐로피아
15	D16099019503	S846D	2,198,000	㈜디에스아이
16	D16099027519	PF2K	2,094,000	㈜이지무브
17	D16099034001	칸타타 300	2,067,000	㈜엠피에스코리아
18	D16099009008	나드리210	2,056,000	㈜케어라인
19	D16099076505	HS-520	2,036,000	주식회사 자모
20	D16099004004	MASILI-600	2,014,000	제이엔비모티스(주)
21	D16099015505	VICTORY FX	2,004,000	㈜힐로피아
22	D16099009003	나드리200	1,995,000	㈜케어라인
23	D16099001507	HS-589	1,979,000	㈜대세엠케어
24	D16099010003	GK7 RED	1,950,000	㈜거봉

## 의료용 스쿠터 (37개제품)

연번	제품코드	제품명	가격(원)	업체명
25	D16099019501	S148	1,917,000	㈜디에스아이
26	D16099043502	SC-1	1,917,000	㈜삼라이더코리아
27	D16099034005	칸타타 200	1,864,000	㈜엠피에스코리아
28	D16099009010	나드리110	1,849,000	㈜케어라인
29	D16099001514	HS-588B	1,820,000	㈜대세엠케어
30	D16099043503	TE-889NRB	1,784,000	㈜삼라이더코리아
31	D16099010005	GK5	1,775,000	㈜거봉
32	D16099027518	PF6K	1,766,000	㈜이지무브
33	D16099073001	DS-5500	1,759,000	㈜오토엘로봇
34	D16099079501	M48K	1,753,000	주식회사 원메디칼
35	D16099019502	S145	1,670,000	㈜디에스아이
36	D16099009006	나드리100	1,638,000	㈜케어라인
37	D16099005502	TE-888NRB	1,574,000	제인실업

## 보조기기 가격결정의 문제점

- 긍정적인 요소
  - 제품의 품질에 대한 검증으로 장애인소비자 보호에 기여
  - 가격 결정 과정의 투명성으로 안정적인 가격유지
  - 제품과 가격에 대한 정보제공으로 소비자 신뢰 회복
  - 문제 제품 발견시 제도적인 퇴출가능
- 부정적인 요소
  - 보조기기 기준급여의 고정가격 운영으로 자부담 증가 상존
  - 사후서비스(A/S) 보장 미흡
  - 사용하며 발생하는 소비자의 의견 전달 통로 없음
  - 인상이요인은 많지만 인하요인은 직권상정 외 없음
    - 소비가격 조사도 실제 거래 가격을 찾기 어려움

## 개선방안

- 장애인단체의 소비자연대 활동 강화
  - 보조기기의 소비자는 장애인으로 단체는 소비자의 이익을 위한 감시 활동에 관심을 갖고 대응하여야 함
- 보조기기 가격결정에 소비자대표의 참여 보장
  - 품목별 시장 점유율 3%이상인 제품의 가격인상이 5%를 넘을 경우 소비자단체와 사전 협의하도록 제도화.
  - 협의가 결정과정은 아니지만 소비자에게 정보제공 차원
  - 부담액상환제 도입도 검토
- 보조기기의 제품평가 활성화
  - 소비자가 이용후 평가를 적는 온라인사이트를 공단이 개설
  - 소비자의 평은 상호 제품에 대한평가로 이어져 품질개선과 적정가격 조성
  - 제품의 하자조차 소비자의 부주의사용으로 주장되는 자부담 차단
  - 생산(판매)자의 서비스 강화 효과





[ 정책세미나 ]

세션3 첫 번째 토론

## 장애인 전동휠체어, 스쿠터 전달체계의 문제점 - 현재 시스템의 문제점과 선진국 사례 -

김호상 대의원(부산장애인자립생활센터총연합회)

제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



## 장애인 전동휠체어, 스쿠터 전달체계의 문제점 (현재 시스템의 문제점과 선진국 사례)

### 1. 장애인 보조기기 가격 인상과 문제점

첫 번째로 발제문에서는 2023년 6월에 발표된 전동휠체어, 전동스쿠터 등의 보조기기 수가 인상에 대해 설명합니다. 예를 들어, 전동휠체어는 209만원에서 236만원으로 인상되었고, 배터리 지원금도 16만원에서 19만원으로 인상되었습니다. 그러나 이러한 인상은 사용자의 편의성 향상보다는 기업의 수익 극대화과 독점적 시장 구조 속에서 발생한 문제로 분석됩니다. 보조기기 가격은 인상되었지만, 제품의 기능 개선은 미비하고, 새로운 모델명을 통해 인위적인 가격 상승이 발생한 점이 문제로 지적됩니다. 이를 통해 소비자, 즉 장애인이 적절한 보조기기 사용의 기회를 제대로 보장받지 못하고 있다는 점이 부각됩니다.

### 2. 소비자로서의 장애인과 보조기기 시장의 독점 구조

발제문에서는 보조기기 시장이 독점적이라는 점을 강조하고, 이로 인해 장애인 소비자들이 협상력이 부족해지고 있다고 지적합니다. 보조기기 제조업체는 거의 독점적인 지위를 유지하고 있으며, 공단은 이러한 제조업체와의 협상을 통해 가격을 조정하지만, 실제로 소비자의 입장은 충분히 반영되지 않고 있습니다. 또한, 가격 인상의 이유로 제시된 부품비 증가나 공정 변화가 실제로는 장애인 소비자들에게 도움이 되지 않는 요소라는 점에서 비판이 나옵니다.

### 3. 보조기기 가격 결정 과정의 투명성 부족

보조기기 가격 결정 과정에서도 제조업체와 공단 간의 거래와 협상이 주로 이루어지고 있으며, 장애인 소비자는 가격 결정 과정에서 소외되고 있습니다. 발제문은 공단이 판매자의 입장에서 가격을 결정하고 있다는 문제를 지적하며, 장애인이 직접 참여하는 구조가 필요하다고 주장합니다. 예를 들어, 이동식 리프트의 경우, 제작자의 개인적인 사정으로 인해 가격이 인상되었지만, 그 부담은 온전히 장애인 소비자에게 전가된 상황이 발생했습니다. 이는 장애인 소비자를 보호할 수 있는 시스템의 부재를 단적으로 보여줍니다.

### 4. 해결 방안 제언: 소비자로서의 장애인 권리 보호

발제문에서는 이러한 문제를 해결하기 위해 장애인 단체의 소비자 연대 활동을 강화할 것을 제안합니다. 소비자인 장애인의 권리를 보호하기 위해, 장애인 단체는 보조기기 가격 결정 과정에서의 감시 역할을 강화해야 하며, 보조기기 제품에 대한 평가는 보다 활성화되어야 합니다. 또한, 가격 인상이 5%를 넘는 경우, 사전 협의 제도를 도입하여 소비자단체가 정보 제공 및 협의 과정에 참여할 수 있도록 제도화할 필요가 있습니다. 이를 통해 장애인이 자신의 선택을 보다 투명하게 할 수 있는 권리를 보장받을 수 있을 것입니다.

## 결론

보조기기 지원 정책에 있어 선진국의 모범 사례를 살펴보면, 투명한 가격 결정 과정과 소비자 권리 보장의 측면에서 많은 교훈을 얻을 수 있습니다. 특히 스웨덴과 독일의 사례는 장애인을 보호하면서도 그들의 권리를 존중하는 제도를 통해 국제적으로도 높은 평가를 받고 있습니다.

## 1. 스웨덴의 장애인 보조기기 정책

스웨덴은 사회복지 선진국으로, 장애인 보조기기 지원에서 매우 선진적인 정책을 운영하고 있습니다. 스웨덴은 모든 국민에게 보조기기를 무상으로 지원하며, 장애인 개인의 필요에 따라 맞춤형 기기를 제공하는 데 중점을 둡니다. 스웨덴의 보조기기 시스템의 핵심은 개인 맞춤형 지원입니다. 장애인이 필요로 하는 기기와 서비스는 철저히 개인의 상태에 맞춰 제공되며, 의료 전문가와의 긴밀한 협의하에 이루어집니다.

또한, 보조기기의 가격 결정 과정은 매우 투명하게 이루어집니다. 스웨덴의 공공 의료 시스템은 각 지역 자치구와 의료기기 제조업체 간의 협상을 통해 가격을 결정하며, 이 과정에서 정부는 소비자의 이익을 최우선으로 고려합니다. 제조업체가 독점적인 가격 인상을 시도하지 못하도록 다수의 공급업체가 경쟁을 벌이는 구조를 만들고, 이를 통해 합리적이고 투명한 가격이 형성됩니다. 또한, 스웨덴에서는 보조기기와 관련된 제품 리뷰와 평가가 공개적으로 이루어져, 소비자들이 스스로 제품을 평가하고 다른 장애인들과 정보를 공유할 수 있는 플랫폼이 마련되어 있습니다.

## 2. 독일의 장애인 보조기기 지원 제도

독일 역시 장애인 보조기기 지원에서 매우 모범적인 시스템을 운영하고 있습니다. 독일의 건강보험 체계는 장애인에게 필요한 보조기기를 상당 부분 지원하며, 의료 전문가의 평가를 통해 가장 적합한 기기를 제공하는 방식으로 운영됩니다. 특히 독일은 장애인 당사자 중심의 협상 구조를 갖추고 있어, 장애인이 보조기기를 선택할 때 단순한 수혜자가 아닌 능동적인 소비자로서 참여할 수 있는 구조를 보장합니다.

독일의 보조기기 지원 체계에서 주목할 점은 철저한 품질 관리와 서비스 제공의 엄격한 기준입니다. 보조기기 제공 업체는 정부의 엄격한 품질 기준을 통과해야 하며, 보조기기를 제공한 이후에도 정기적인 사후 관리가 이루어집니다. 독일의 보조기기 정책에서 눈에 띄는 부분은 사용자 의견을 반영한 품질 평가 시스템입니다. 장애인들이 보조기기를 사용하면서 겪은 문제점이나 개선사항을 직접 제출할 수 있는 시스템을 운영하여, 사용자의 목소리가 정책에 반영될 수 있도록 하고 있습니다.

### 3. 일본의 장애인 보조기기 지원 제도

일본은 장애인 보조기기 지원에서 체계적이고 실용적인 접근을 하고 있는 또 하나의 선진국 사례입니다. 일본의 보조기기 지원 정책은 주로 공공 건강보험과 장애인 종합 지원법에 의해 운영되며, 이를 통해 장애인이 필요로 하는 다양한 보조기기를 제공하고 있습니다. 일본의 특징은 지역별 맞춤형 지원과 다양한 보조기기 접근성 보장입니다.

#### 장애인 종합 지원법의 역할

일본의 장애인 지원 체계는 장애인 종합 지원법(障害者総合支援法)에 의해 규정되어 있습니다. 이 법은 장애인들이 일상생활을 보다 편리하게 할 수 있도록, 필요한 보조기기를 무상 혹은 저비용으로 지원하는 것을 기본 원칙으로 삼고 있습니다. 보조기기의 제공 범위는 장애인의 장애 유형과 중증도에 따라 달라지며, 휠체어, 보청기, 시각 보조기기 등 다양한 기기를 필요에 따라 지원받을 수 있습니다.

일본의 보조기기 지원 체계는 특히 지자체가 중요한 역할을 합니다. 각 지역 자치단체는 장애인의 개별 요구를 반영하여 보조기기 제공 계획을 수립하며, 장애인의 생활 환경과 필요에 맞는 맞춤형 보조기기를 지원합니다. 이러한 맞춤형 지원 시스템은 장애인의 삶의 질을 높이는 데 중요한 역할을 합니다.

#### 다양한 보조기기 접근성 보장

또한, 일본은 장애인이 사용할 수 있는 보조기기의 종류와 선택의 폭을 넓히는 데 중점을 두고 있습니다. 일본 정부는 다양한 제조업체와 협력하여 장애인들이 선택할 수 있는 보조기기의 목록을 늘리고 있으며, 신기술을 적용한 제품들도 적극적으로 도입하고 있습니다. 예를 들어, 일본은 전동휠체어와 같은 이동 보조기기에 최신 기술을 도입해 사용자 편의성을 높였고, 인공지능(AI) 기반의 보조기구나 자동 제어 기능이 포함된 첨단 기기를 지원하고 있습니다.

#### 가격 결정 과정과 투명성

일본의 보조기기 가격 결정 과정은 정부와 공공기관의 엄격한 관리 아래 이루어집니다. 일본 정부는 보조기기 제조업체와 협상해 적정 가격을 산출하고, 이 과정에서 정부는 철저한 시장 조사를 통해 장애인들이 과도한 비용 부담을 지지 않도록 합니

다. 또한, 보조기기를 사용한 장애인들의 만족도 조사와 리뷰 시스템을 통해 제품의 품질 관리와 가격 책정의 공정성을 보장하고 있습니다. 이러한 평가 결과는 보조기기 제조사에게 피드백으로 전달되어, 지속적인 품질 개선에 기여하고 있습니다.

#### 일본의 정책이 한국에 주는 시사점

일본의 사례에서 얻을 수 있는 중요한 교훈은 지자체 중심의 맞춤형 지원과 장애인의 다양한 선택권 보장입니다. 한국의 장애인 보조기기 지원 제도도 일본처럼 중앙 정부와 지자체가 협력하여, 지역별로 장애인의 필요를 세심하게 반영하는 정책을 구축할 필요가 있습니다. 또한, 보조기기의 종류와 기술 수준을 높이는 것뿐만 아니라, 장애인들이 선택할 수 있는 폭을 넓혀 사용자가 자신에게 가장 적합한 제품을 선택할 수 있는 환경을 만들어야 합니다.

## 4. 결론

일본, 스웨덴, 독일의 선진국 사례를 종합해 보면, 장애인을 보조기기 시장의 능동적인 소비자로 인식하는 것이 성공적인 장애인 지원 정책의 핵심이라는 공통점을 발견할 수 있습니다. 이들 국가들은 장애인들이 보조기기를 쉽게 접근할 수 있도록 투명한 가격 결정 구조를 운영하며, 장애인의 개별 요구를 존중하는 맞춤형 지원 시스템을 갖추고 있습니다. 한국 역시 장애인을 단순한 수혜자가 아닌, 능동적인 소비자로 인식하고 이들이 자신의 필요에 맞는 보조기기를 선택할 수 있도록 지원하는 방향으로 정책을 개선해야 합니다.

이를 위해 소비자 단체의 역할 강화, 보조기기 가격 결정의 투명성 확보, 장애인 참여의 보장이 필요합니다. 일본과 같은 지자체 중심의 맞춤형 보조기기 지원 시스템 도입은 한국 장애인 정책의 새로운 방향성을 제시할 수 있을 것입니다.

#### 한국에의 시사점

휠체어나 스쿠터를 구매하고 난 후 가장 많은 고충은 배터리와 타이어 훼손입니다. 정부에서 보조받을 수 있는 배터리 지원가격은 28만원에서 38만원까지인데 6개월정도 사용하면 성능이 급격히 떨어집니다. 1년 6개월마다 정부 보조를 받지만 활동을 거의 안 하는 경우를 제외하면 낮은 수명의 정부지원 배터리는 일상생활에 어려움

이 많습니니다, 요즘은 배터리 성능이 5년에서 7년까지 가능한 차량용 MF 배터리가 관심을 받고 있으나 가격이 120만원에서 180만원에 이릅니다. 누구나 핸드폰 배터리 수명 단축으로 일상에서 불편함을 경험하듯이 신체의 일부를 담당해야 하는 보조기구는 말할 것도 없습니다. 사회활동을 촉진하고 사회통합의 사회적 가치를 담은 선진국 정책과 우리나라의 제한된 정책예산 구조와는 근본적인 차이가 있습니다.

또한, 스웨덴과 독일의 사례는 투명한 가격 결정 구조와 장애인 소비자의 권리 보장이 중요한 성공 요인임을 보여줍니다. 한국의 보조기기 정책은 아직 장애인의 적극적인 참여나 의견 반영이 미흡한 부분이 있지만, 이러한 선진국의 사례를 참고하여 개선할 수 있는 여지가 큽니다. 이를 통해 독점적인 시장 구조를 개선하고, 장애인 소비자들이 보조기기를 선택하고 이용하는 과정에서 보다 많은 권리를 행사할 수 있도록 해야 합니다.

이러한 선진국 사례를 바탕으로 정책 개선에 적극 나서야 합니다. 장애인 보조기기 가격 결정 과정에서 투명성을 높이고, 소비자로서의 권리를 보호할 수 있는 제도적 장치를 마련하는 것이 필수적입니다. 사용자 중심의 보조기기 평가 시스템을 도입하고, 장애인들이 직접 참여하여 제품의 품질을 개선하고 가격 투명성을 확보할 수 있도록 해야 할 것입니다.



[ 정책세미나 ]

세션3 두 번째 토론

## 보조기기 지원 신청 및 사례 장애인 소비자는 선택권이 있는가?

오인영 사무국장(충남중증장애인자립생활센터)

제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



2024 제 31회 한마음교류대회

# 보조기기 지원 신청 및 사례

## 장애인 소비자는 선택권이 있는가?

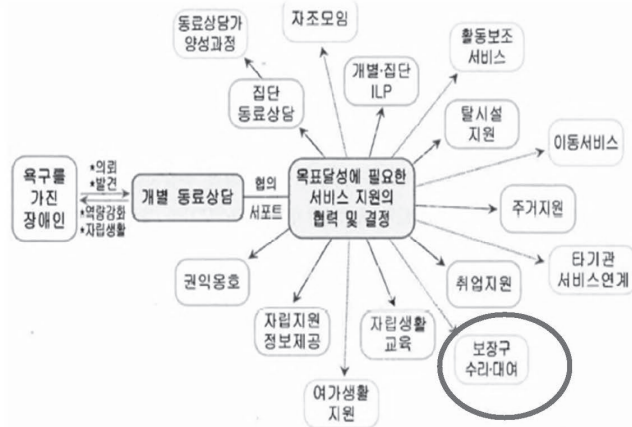
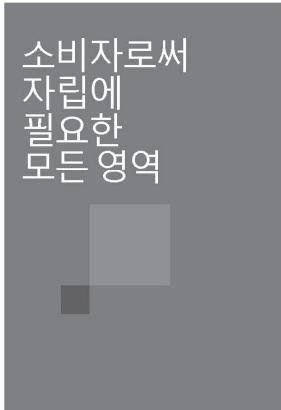


CONTENTS TITLE

# 목차보기

- 들어가며
- 보조기기의 의미
- 근거법령
- 사례
- 충남지역 사례
- 제안점

## 들어가며



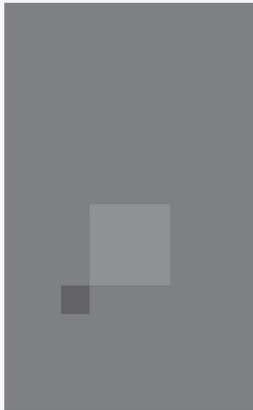
<그림1> 장애동료지원모델에서의 각종 자립서비스 지원 모형 (송정문 외, 2015)

## 장애소비자 보조기기의 의미

장애인의 보조기기 활용은 일상생활 활동, 경제(직업) 활동, 취미 여가, 활동 등 다양한 영역에서의 사회참여를 가능하게 하여 삶의 질을 높이는 역할을 함

장애인이 보조기기를 지원받기를 원하는 경우 처음 접촉해야 할 기관을 사업에 따라 명확히 알고 찾아가야 하는 어려움을 야기할 뿐만 아니라, 어떠한 사업이 존재하고 본인에게 해당하는지에 대한 정보를 찾는 데서부터 장벽에 봉착하게 됨  
이러한 현실은 장애인이 보조기기를 선택하고 지원받는 절차에 영리적 이해관계를 가지고 참여하는 업체에 대한 의존 비중을 높아지게 만들고, 일부 사업의 경우 부도덕한 업체가 부정 수급을 유도하여 예산 비효율성을 높이거나, 품질이 낮고 서비스가 불량한 제품을 구매하도록 유도하여 소비자 피해가 발생하는 요인이 되기도 함(남 세현 등, 2015)

## 국내 장애인 보조기기 공적 급여 관련 근거 법령



관련 부처	사업명	근거 법령	용어	지급품목
보건 복지부	장애인보조기기교부사업	장애인복지법 제65조 (장애인 및 노인을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률)	보조기기	총 31종
	장애인 보조기기 급여비 지급사업 (건강보험급여)	국민건강보험법 제51조	보조기기	총 65종 (19개 품목)
	장애인 보조기기 급여비 지급사업 (의료급여)	의료급여법 제13조		
	노인장기 요양보험 복지용구 지원사업	노인장기요양보험법 제23조	복지용구	총 17종
지역사회서비스 투자사업	사회보장기본법 제3조 (사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률)	보조기기	상당 신청	
고용 노동부	장애인 보조공학기기 지원사업	장애인 고용촉진 및 직업재활법 제21조	보조공학기기	총 26종
	재활보조기기 지급사업	산업재해보상보험법 제40조	재활보조기기	총 52종
과학기술정보통신부	정보통신 보조기기 지급사업	국가정보화기본법 제34조	정보통신 보조기기	총 19종
국가보훈처	국가유공자 보철구지급사업	국가유공자 등 예우에 관한 법률 제43조의2	보철구	총 42종
교육부	특수교육지원센터 보조공학기기 대여사업	장애인 등에 대한 특수교육법 제18조	보조공학기기	상당 신청

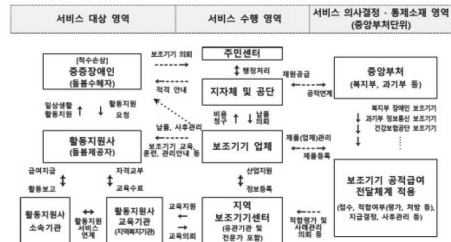
### 1. 사례 A: 척수손상 (제기)장애인

<표 5> 사례 A 대상자의 기본정보 및 보조기기 서비스 이용 관련 정보

분류	내용	
성별	남성	
장애정도	장애정도가 심한 장애인 (지체장애)	
진단명	척수손상(C3-4)	
주 돌봄제공자	활동지원인 (일상생활활동 24시간 지원)	
연령대	40대 초반	
장애원인	교통사고	
경제상황 및 활동	차상위계층(저소득), 직장생활(제가근무)	
주거정보	의료인실수택(SH공사입대)	
보조기기 획득 정보	공적급여	1) 전통휠체어(오토록(독일), 건강보험공단 지원) - option: 터 컨트롤러, 좌석부 tilting 시스템 2) 수동휠체어(인마커어(미국), 건강보험공단 지원) 3) 이동식 전동리프트(아레스(대만), 건강보험공단 급여지원) 4) 웨드마우스 2대(대우일로인드(미국), 정보통신보조기기지원) 5) 환경조절장치 (장애인 보조기기교부사업)
	자비구입	1) motion bed(2모터) 2) 구글홈, 네이버클라우드TV, 에어컨, 실내용 공기청정기, 선풍기, 도어락 등 제어) 3) 소년굴 및 소년책, 대면패드
	주력 기본용선	1) 목욕의자 2) 욕실(화장실) 안전손잡이
보조기기 사용환경	1) 대부분 가정 내 사용 및 보편(현관, 다용도실 등) 2) 전통휠체어의 경우 외출 시 외부에서 사용	
보조기기 활용 보조인원	- 활동지원사: 웨드마우스 세팅, 이동식리프트 활용하여 이송(전통휠체어, 수동휠체어, 침대로 이송), 전통휠체어 작성보조 및 세팅	
보조기기 활용 목적	1) 독립적인 일상생활 활동(자립생활) 2) 경제활동(직장생활) 3) 활동지원사의 노동력 감소로 심리적 안정	

## 사례 1

CONTENTS TITLE  
제기장애인



[그림 1] 사례 A: 보조기기 서비스 이용과정 도식화

<표 6> 사례 B 대상자의 기본정보 및 보조기기 서비스 이용 관련 정보

분류	내용	
성별	남성	
장애정도	장애정도가 심한 장애인 (뇌병변장애)	
진단명	뇌성마비	
주 돌봄제공자	활동지원인 (일상생활활동 24시간 지원)	
연령대	40대 중반	
장애원인	미숙아 출생으로 인한 뇌손상	
경제상황 및 활동	기초생활수급자, 비상근직 직장활동	
주거정보	다세대 주택(11공사원대)	
보조기기 획득 정보	공적급여	1) 전통휠체어(오토북(독일), 건강보험공단 급여지원) - option: 턱 컨트롤러, 착석부 리콜라이딩 시스템 2) 이동식전동리프트(리보텍(독일), 건강보험공단 급여지원) 3) 휴대용경사로(보진북지부 보조기기 교부사업)
	자비구입	1) 변기외자 (일반 외자 개조) 2) 휴대용 거저대 및 마운드시스템 3) 자제변환 및 유지를 위한 벨트류 (자체 제작) 4) 별타본카테터
	보조기기 센터 이용	- 유료심취용 컵, 받대, 컵홀더 지원 - 각도조절 전통침대(민간단체 후원 선정)
보조기기 사용환경	1) 대부분 가정 내 사용 및 보편(가정 내 거실, 베란다) 2) 전통휠체어 및 휴대용 경사로의 경우 외출 시 외부에서 사용.	
보조기기 활용 보조인원	- 활동지원사: 이동식리프트 활용하여 이송(전동휠체어, 전통침대), 전통휠체어 착석 보조 및 세팅, 휴대용 경사로 세팅(비상시작), 변기외자 세팅, 음요섭취 보조기기 세팅	
보조기기 활용 목적	1) 독립적인 일상생활 활동(자립생활) 2) 경제활동(직장생활) 3) 활동지원사의 노동력 감소로 심리적 안정	

## 사례 2

CONTENTS TITLE  
뇌성마비(재가)장애인

[그림 2] 사례 B: 보조기기 서비스 이용과정 도식화

<표 7> 사례 C 대상자의 기본정보 및 보조기기 서비스 이용 관련 정보

분류	내용	
성별	남성	
장애정도	장애정도가 심한 장애인 (지체장애)	
진단명	근이영양증	
주 돌봄제공자	가족(외출 준비 및 퇴근 후), 활동지원사 (식장 및 외부활동)	
연령대	40대 초반	
장애원인	유전성 질환	
경제상황 및 활동	직장 건강보험가입자	
주거정보	일반아파트(전세)	
보조기기 획득 정보	공적급여	1) 육장생활 방식(보호(미국), 건강보험공단 급여지원, 2017년) 2) 전통휠체어 (중고구입 오토북(독일), 리콜라이딩, 틸팅기능 옵션) 3) 노트북, 스마트본거저대(순환인 구입, 아바온) 4) 고정형 전동리프트 (일본, 2관절 기능, 설치형대) 4) 현관 휠체어 경사로 (자체 제작 외외 및 개조하여 사용 중)
	자비구입	1) 리프트제어(민간기관 후원사업 선정)
	민간후원	
보조기기 사용환경	1) 대부분 가정 내 사용 및 보편(가정 내 거실) 2) 전통휠체어 경우 외출 시 외부에서 사용.	
보조기기 활용 보조인원	- 가족: 리프트제어 활용 외출 준비, 고정식 리프트 활용 이송(전동휠체어), 전통 휠체어 착석 보조 및 세팅 - 활동지원사: 외부활동 지원, 노트북 거저대 세팅 등	
보조기기 활용 목적	1) 독립적인 일상생활 활동(자립생활) 2) 경제활동(직장생활) 3) 활동지원사의 노동력 감소로 심리적 안정	

## 사례 3

CONTENTS TITLE  
근육병(재가)장애인

[그림 3] 사례 C: 보조기기 서비스 이용과정 도식화

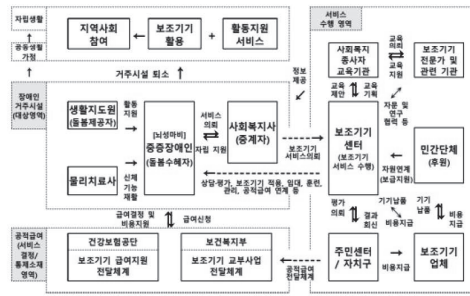
#### 4. 사례 D: 뇌성마비 (거주시설)장애인

<표 8> 사례 C대상자의 기본정보 및 보조기기 서비스 이용 관련 정보

분류	내용
성별	남성
장애정도	장애정도가 심한 장애인 (뇌병변장애)
진단명	뇌성마비
주 돌봄제공자	생활지도원(24시간 일상생활지원), 생활복지사(행정지원)
연령대	50대 초반
장애원인	출생 시 뇌손상
경제상황 및 활동	기초생활수급권자, 직업훈련 중
주거정보	중증장애인 거주시설(20인 시설)
보조기기 획득 정보	공적급여 1) 권동휘케어((한국), 건강보험공단 급여지원) - option' 별 링크몰러 2) 수동휠체어((한국), 건강보험공단 급여지원) 3) 대화용장치((한국), 보건복지부 보조기기 교부사업)
	보조기기 센터 이용 민간후원 1) 발 마우스 일대 (태블릿PC 연결 - 의사소통 활용) 2) 헤드마우스 시합적용 (테스크탑 연결 - 취업훈련)
	장애인 거주시설 옵션 1) 사외배드, 목욕의자 2) 기타 안전손잡이, 경사로 등 편의시설
보조기기 사용환경	1) 대부분 가정 내 사용 및 보관(가정 내 거실, 베란다) 2) 권동휘케어 및 대화용장치는 외출 시 외부에서 사용.
보조기기 활용 보조인원	- 생활지도원 권동휘케어 과시 보조 및 생활, 대화용장치 세팅, 헤드마우스 세팅 *장애인 거주시설 중 중증장애인 3인 기준으로 생활지도원 1명 배정
보조기기 활용 목적	1) 독립적인 일상생활 활동(자립생활) 2) 사회참여(취업활동 등) 3) 공동생활가정 입소(그룹홈 등)

## 사례 4

CONTENTS-TITLE  
뇌성마비(거주시설)장애인



[그림 4] 사례 D: 보조기기 서비스 이용과정 도식화

## 충남 지역장애인 밀집 거주지역의 보조기기 서비스 사례 발굴

### 충남 보조기기센터

충청남도내 등록된 장애인 등에게 보조기기 상담 평가 등 사례관리 사업과 보조기기 대여, 수리, 개조, 제작, 유지관리 등을 제공하는 서비스 수행

### 지역사회기관 연계 보조기기 유지관리 서비스 체계

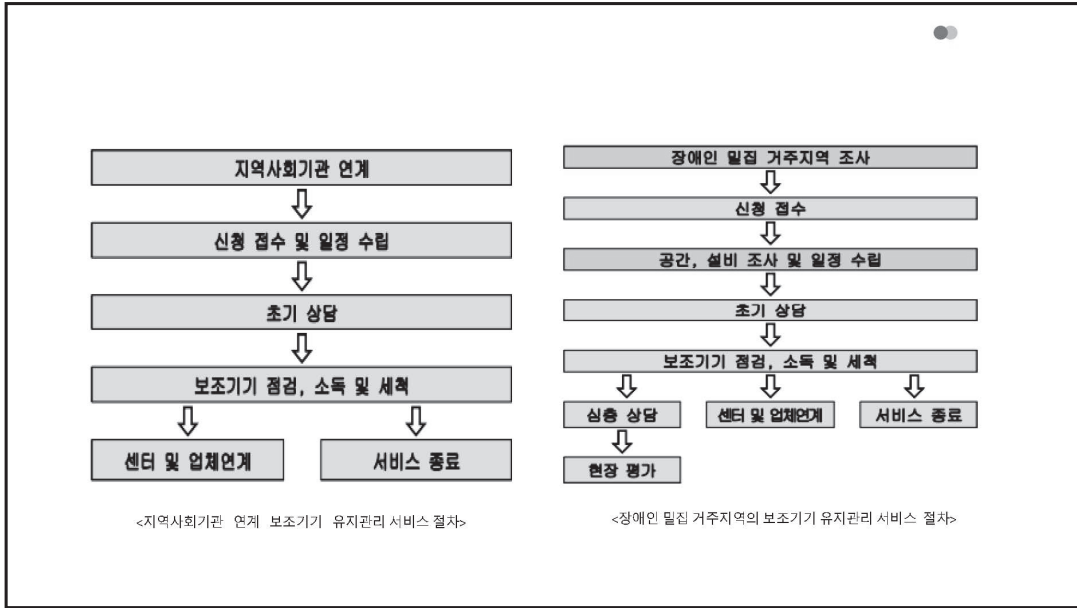
상담을 통해 서비스 이용자들의 욕구를 심층적으로 파악, 공적급여 연계, 보조기기 수리, 맞춤, 개조, 제작 등으로 연계하기 위한 서비스

### 장애인 밀집 거주지역의 보조기기 유지 관리 서비스 체계


서비스 접근성을 효율적으로 높이기 위해 보조기기센터를 이용한 기존 이용자와 현장방문을 통해 장애인 밀집 거주지역 조사, 서비스 신청 및 수행 등 보완된 보조기기 유지관리 서비스 체계 구축

### 개인별 보조기기 서비스 연계

상담을 통해 서비스 이용자들의 욕구를 심층적으로 파악, 공적급여 연계, 보조기기 수리, 맞춤, 개조, 제작 등으로 연계하기 위한 서비스



## 제안점




01

**소비자의 욕구에 따라**

---

소비자의 욕구를 파악하기 위한 심층 욕구 상담 진행




02

**지역사회 이동체계**

---

지역사회 업체나 이동보조기기 수리센터의 연계를 통한 자원과 수리서비스 연계 기관중심의 보조기기 관리 서비스에 비해 소비자 중심의 직접적 서비스 이용자들의 개인별 보조기기 서비스 연계율이 높음



03

**질적인 서비스 사회참여**


---

지속적인 양적 서비스의 추구가 아닌 질적인 서비스로 확대해 장애인들의 사회 참여로 이끌어갈 수 있음



[ 부록 ]  
기관소개

1. 한국장애인단체총연맹
2. 강원특별자치도장애인단체연합회



제31회 강원특별자치도  
**한마음교류대회**  
장애인 소비자는  
선택권이 있는가



## 1. (사)한국장애인단체총연맹 기관소개

단체명	(사)한국장애인단체총연맹		
설립일자	1998.12.3.	대표자 (공동대표)	김영일, 고선순, 진건, 최공열
주소	서울 영등포구 의사당대로 22, 401호(여의도동, 이룸센터)		
연락처	02-783-0067	홈페이지	kofdo.kr
설립목적	전국의 장애인복지단체가 연합하여 공동체를 형성, 상호 유대강화와 협력 교류를 바탕으로 장애인의 삶의 질 향상과 권익옹호, 고용창출 및 교육권 확보 등 장애인의 완전한 사회참여와 평등을 통하여 지역사회와 국가 발전은 물론 인류평화에 기여함.		
주요사업	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 장애인복지단체 역량강화사업</li> <li>2. 장애인복지단체간의 협력·교류 및 연대사업</li> <li>3. 장애인 권익확보와 차별제거 사업</li> <li>4. 장애인의 사회교육 및 종사자 실무교육사업</li> <li>5. 장애인에 대한 사회인식 개선과 홍보사업</li> <li>6. 법제도 등에 관한 의견반영과 건의</li> </ol>		
회원수	34개 단체		
회원단체명	<p>한국농아인협회 한국시각장애인연합회 한국지적발달장애인복지협회 장애우권익문제연구소 한국장애인부모회 한국신장장애인협회 대한정신장애인가족협회 한국장류장애인협회 한국한센총연합회 한국신체장애인복지회 한국자폐인사랑협회 한국장애인자립생활센터총연합회 한국특수교육총연합회 한국장애인선교단체총연합회 한국장애인정보화협회 한국장애인문화협회 한국장애인기업협회 국제장애인문화교류협회 장애인문화예술진흥개발원 한국산재장애인협회 부산장애인총연합회 인천광역시장애인단체총연합회 광주광역시장애인총연합회 대전장애인단체총연합회 울산광역시장애인총연합회 강원특별자치도장애인단체연합회 충청북도장애인단체연합회 충청남도장애인단체연합회 전라남도장애인단체총연합회 경상북도장애인복지단체협의회 경상남도장애인단체총연합회 제주특별자치도장애인총연합회 세종특별자치시장애인단체연합회 경기도장애인복지단체연합회</p>		

- 한국장애인단체총연맹 회원단체

연번	단체명	대표자	전화	주소
1	한국농아인협회	공석	02)461-2261	서울 금천구 벚꽃로 234, 에이스 하이엔드타워 6차 1103호
2	한국시각장애인연합회	김영일 회장	02)799-1000	서울 영등포구 의사당대로 22, 6층 (여의도동, 이룸센터)
3	한국지적발달장애인복지협회	이정식 회장	02)592-5023	서울 영등포구 의사당대로 22, 4층 (여의도동, 이룸센터)
4	장애우권익문제연구소	김성재 이사장	02)2675-5364	서울 영등포구 의사당대로 22, 3층 (여의도동, 이룸센터)
5	한국장애인부모회	고선순 회장	02)2678-3131	서울 영등포구 의사당대로 22, 6층 (여의도동, 이룸센터)
6	한국신장장애인협회	김세룡 회장	02)2236-9081	서울 중랑구 동일로 136길 10 청원다미소아파트상가 제업무시설 301호
7	대한정신장애인가족협회	조순득 회장	042)252-1999	대전광역시 중구 대흥로 144 2층
8	한국장루장애인협회	전봉규 이사장	02)3675-4771	서울 동대문구 용두동 119-37 대화빌딩 302호
9	한국한센총연합회	이길용 회장	1566-2339	서울 광진구 아차산로 457 아이리스빌딩 2층
10	한국신체장애인복지회	한정호 회장	031)291-8079 (임시)	경기도 수원시 권선구 산업로156번길 201(고색동) DM프라자 201호(임시)
11	한국자폐인사랑협회	김용직 회장	02)445-5444	서울 영등포구 의사당대로 22, 3층 (여의도동, 이룸센터)
12	한국장애인자립생활센터 총연합회	진형식 회장	02)785-7060	서울시 영등포구 의사당대로22, 6층 (여의도동, 이룸센터)
13	한국특수교육총연합회	조현관 회장	02)719-1622~3	서울 영등포구 의사당대로 22, 3층 (여의도동, 이룸센터)
14	한국장애인선교단체총연합회	진병진 회장	02)471-9106	서울 노원구 중계로 160, 203호
15	한국장애인정보화협회	장희덕 회장	02)876-9355	서울 강북구 삼양로 155길 5, 2층(용천빌딩)
16	한국장애인문화협회	신동일 회장	02)859-8288	서울특별시 구로구 디지털로26길 61, 307호 (구로동 에이스하이엔드타워2차)
17	한국장애인기업협회	한광희 이사장	02)6951-2724	서울시 강서구 공항대로 213 보타닉파크타워2 608호 (마곡동 774-2)

연번	단체명	대표자	전화	주소
18	국제장애인문화교류협회	최공열 이사장	02)2282-7114	서울시 영등포구 양산로53 월드메르디앙 11층 1106호
19	장애인문화예술진흥개발원	윤덕경 이사장	02)593-4761	서울시 종로구 자하문로 20-1, 3층(통의동)
20	한국산재장애인협회	김완배 회장	053)655-8701	대구 달서구 와룡로 1, 3층(본동, 대영빌딩)
21	부산장애인총연합회	조창용 회장	051)863-0650	부산 동구 중앙대로 196번길 12-3 부산장애인종합회관 9층
22	인천장애인단체총연합회	위계수 회장	032)882-3883	인천 남동구 용천로 208 인천광역시 사회복지회관 내 702호
23	광주광역시장애인총연합회	진 건 이사장	062)513-1080	광주 북구 자동차로 11-9 서림마을 다사로움 2단지 104호
24	대전장애인단체총연합회	문선우 회장	042)625-4678	대전 중구 보문로 246 대림빌딩 7층 705호
25	울산장애인총연합회	오인규 회장	052)294-1966	울산 중구 해오름18길7
26	강원도장애인단체연합회	이정식 회장	033)255-2133	강원도 춘천시 외솔길 17
27	충청북도장애인단체연합회	변창수 회장	043)262-7203	충북 청주시 청원구 밀레니엄1로 55(사천동) 충청북도장애인회관 301호
28	충청남도장애인단체연합회	황화성 회장	041)417-6000~3	충남 천안시 서북구 오성로, 107 5층 503호
29	전라남도장애인단체총연합회	임흥빈 회장	061)287-8333	전남 목포시 신흥로 83번길 5, 4층(옥암동)
30	경상북도장애인복지단체협의회	김재원 회장	054)900-6000	경북 안동시 풍천면 검무로 4-8 408호(중앙타워)
31	경상남도장애인단체총연합회	강용순 회장	055)606-6400~4	경남 창원시 성산구 용지로 94, 601호(뉴올림피아상가)
32	제주특별자치도장애인총연합회	문상익 회장	064)753-3225	제주특별자치도 제주시 서광로27길 16, 2층(제주혼디누림터)
33	세종특별자치시장애인단체연합회	윤강일 회장	044)866-0460	세종특별자치시 조치원읍 건강길 16 101호
34	경기도장애인복지단체연합회	이세항 회장	031)244-7015	경기도 수원시 권선구 산업로 156번길 201, 301호

## 2. (사)강원특별자치도장애인단체연합회 기관소개

단체명	(사)강원특별자치도장애인단체연합회		
설립일자	2016. 6. 30.	대표자	이 정 식
주소	강원특별자치도 춘천시 외솔길 17		
연락처	033) 255-2133	홈페이지	www.gwdaf.or.kr
설립목적	강원특별자치도 장애인계를 대표하고 권익을 옹호하며 인간으로서의 존엄과 가치를 지닌 국민의 일원으로 완전한 사회참여와 평등을 실현하는데 제약이 되는 모든 차별과 편견을 철폐하고, 더불어 행복을 추구하며 살아가는 사회통합을 만드는데 기여함을 목적으로 한다.		
주요사업	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 장애인권익증진사업 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애인 수기공모전</li> <li>- 장애인단체 종사자 역량강화 교육</li> <li>- 장애인 인식개선 캠페인</li> </ul> </li> <li>2. 장애인의 날 기념식 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 복지대상 및 유공자 표창</li> </ul> </li> <li>3. 장애인 행복나눔 페스티벌 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 예술제 및 합창대회</li> </ul> </li> <li>4. 장애인복지 국제교류사업 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 일본 돗토리현 교류사업</li> </ul> </li> </ol>		
회원수	15개 단체		
회원단체명	강원특별자치도시각장애인연합회, 강원특별자치도신체장애인복지회, 강원특별자치도 장애인재활협회, 강원특별자치도지적발달장애인복지협회, 내일을여는멋진여성 강원특별자치도협회, 강원특별자치도농아인협회, 대한안마사협회 강원지부, 강원특별자치도장애인복지회, 강원뇌병변장애인인권협회, 한국교통장애인협회 강원특별자치도협회, 한국장애인연맹 강원DPI, 한국척수장애인협회 강원특별자치도협회, 인제군장애인단체연합회, 춘천시장애인단체연합회, 화천군장애인연합회,		

- (사)강원특별자치도장애인단체연합회 회원단체

연번	단체명	대표자	전화	주소
1	강원특별자치도시각장애인연합회	김영삼	033-262-1996	강원 춘천시 동면 소양강로110, 101호
2	강원특별자치도신체장애인복지회	권철해	033-255-3838	강원 춘천시 삭주로3 춘천시청별관 별관동
3	강원특별자치도장애인재활협회	이방웅	033-253-8513	강원 춘천시 동면 소양강로 110, 202호
4	강원특별자치도지적발달장애인복지협회	이정식	033-263-5466	강원 춘천시 외솔길 17
5	내일을여는멋진여성 강원특별자치도협회	김남희	033-264-4499	강원 춘천시 신동로 8
6	강원특별자치도농아인협회	이상용	033-243-8744	강원 춘천시 동면 소양강로 110, 401호
7	대한안마사협회 강원지부	김남익	033-742-2775	강원 원주시 장미공원길24. 3층
8	강원특별자치도장애인복지회	이개용	033-553-1112	강원 태백시 태백로 1134, 2층
9	강원뇌병변장애인인권협회	장인선	033-646-3210	강원 강릉시 임영로 131번길 12
10	한국교통장애인협회 강원특별자치도협회	최상윤	033-651-8831	강원 강릉시 사천면 방동길 68
11	한국장애인연맹 강원DPI	김미량	033-641-7212	강원 강릉시 경강로 2306 대영빌딩 1층
12	한국척수장애인협회 강원특별자치도협회	임기연	033-655-8483	강원 강릉시 원대로 179번 안길 9
13	인제군장애인단체연합회	허동기	033-461-2002	강원 인제군 비봉로30번길 58
14	춘천시장애인단체연합회	이정식	033-244-6696	강원 춘천시 스포츠타운길 399번길 12
15	화천군장애인연합회	원정희	033-442-0101	강원 화천군 화천읍 상승로 8길 15-19





발행일 : 2024년 10월 14일 발행

발행처 : **(사)한국장애인단체총연맹**

(07236) 서울시 영등포구 의사당대로 22(여의도동)  
이룸센터 4층

전화 : 02-783-0067

팩스 : 02-783-0069

이메일 : mail@kofdo.kr

홈페이지 : kofdo.kr

**(사)강원특별자치도장애인단체연합회**

(24327) 강원특별자치도 춘천시 외솔길 17

전화 : 033-255-2133

팩스 : 033-257-2133

이메일 : gwdaf2016@daum.net

홈페이지 : www.gwdaf.or.kr

편집·인쇄 : 블루애드 02) 6082-7076

ISSN 2983-130X