장애등급제 폐지가
내 삶에 미치는 영향 예측과
대응을 위한 토론회

일시 : 2018.10.22.(월) 15:00~18:00
장소 : 대항로 4층 대강당

주관
성북장애인자립생활센터

공동주최
서울시장애인자립생활센터협의회,
서울장애인차별철폐연대

지원
서울특별시

토론회 일정 및 순서

일시 : 2018. 10. 22(월) 15:00~18:00
장소 : 대항로 4층 대강당

사회 : 곽상길

시 간	내 용
14:50~15:00	접수
15:00~15:05	인사말 - 이원교(성북장애인자립생활센터 소장) 축 사 - 양영희(한국장애인자립생활센터협의회 회장)
15:05~15:25	주제발표 - 문재인 정부의 장애등급제 비판과 장애등급제 진짜 폐지 박경석(전국장애인차별철폐연대 상임공동대표)
15:25~15:30	모의평가 개요 소개 대강의실 및 세미나실, 들다방 자리 배치 조현수(전국장애인차별철폐연대 정책조정실장)
3:30~5:00	토론회 참여 당사자들 순회 평가 ① 자가평가 + 동료판정(대강의실) ② 종합조사표 평가 2회(들다방, 세미나실, 4층 엘리베이터 앞 등) 평가를 마친 참여자들 결과 취합 정리
5:00~5:40	사례발표 ① 최용기(척수장애인) ② 김상희(뇌병변장애인) ③ 곽남희(시각장애인) ④ 김지연(청각장애인) 종합조사표 조사원 역할 1인 소감 발표
5:40~6:00	모의평가 결과 발표 및 종합토론 박경석(전국장애인차별철폐연대 상임공동대표)

장애등급제 폐지가 내 삶에 미치는 영향 예측과 대응을 위한 토론회

목 차

발제문… 문재인 정부의 장애등급제 폐지 비판과 장애등급제 진짜 폐지
(박경석 전국장애인차별철폐연대 상임공동대표)

토론자료… 장애등급제 폐지 추진방향 및 민관협의체 논의현황
(보건복지부)

붙임… 장애인활동지원 인정조사표

장애인의 권리가 '폐지(廢紙)'되지 않는, 장애등급제 '진짜 폐지(廢止)'를 위하여

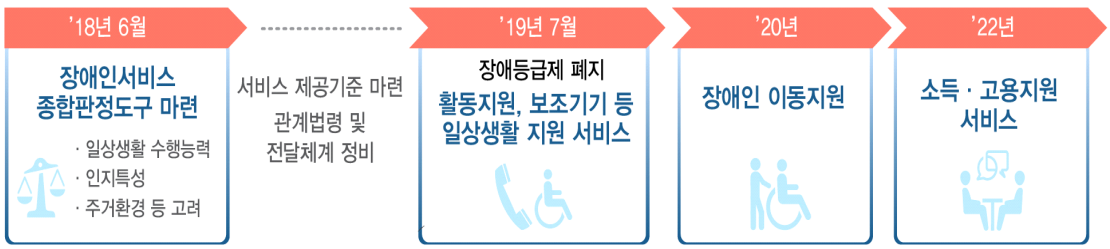
전국장애인차별철폐연대

문재인 대통령은 후보 시절이었던 2017년 4월 장애인의 날 행사에 참석하여 장애인 정책 공약을 발표하면서 "문재인 정부 장애 정책의 최종 목표는 완전한 통합과 참여다."라고 밝혔다. 그리고 문재인 대통령의 장애인 정책 공약 첫 번째는 바로 '장애등급제 폐지'였으며, 이는 2012년 대선 당시 '국민명령 1호'로 채택되기도 하였다. '장애인의 지역사회 완전한 통합과 참여'를 위해 1989년 이래 30년간 이어져온 낡은 제도이자 적폐인 '장애등급제'를 폐지하는 것은 피할 수 없는 과제임을 문재인 대통령도 공약으로서 약속한 것이다.

그리고 문재인 정부 출범 이후 2018년 3월 5일, 이낙연 국무총리 주재 아래 장애인정책조정위원회가 열리고 '장애등급제 폐지 추진방향'을 논의·의결하였다. 이낙연 총리는 모두발언을 통해 "장애등급제 폐지는 수요자 중심 정책의 구체적인 출발"이라고 강조하며, "장애인 개개인의 욕구와 수요를 존중하면서 그에 필요한 서비스를 제공하는 방식"으로 전환하겠다고 밝혔다.

이후 9월 3일 장애인단체 토론회를 통해서 공식화된 문재인 정부의 장애등급제 폐지 로드맵은 다음과 같다.

[그림1] 서비스 지원 종합조사 단계적 확대 계획



이에 앞선 2017년 12월 문재인 정부는 현행 법정용어인 '장애등급'을 '장애정도'로 개정하는 「장애인복지법」 개정안을 통과시켰다. 단순한 용어 개정이지만 그 자체로 역사적인 변화라고 할 수 있으며, 30년간 의학적 손상을 기준으로 유지되어온 장애인 정책 패러다임을 바꾸는 변화라고 할 것이다.

하지만 안타깝게도 1842일 동안 광화문광장 지하도에서 농성하며 요구해왔던 '장애등급제 폐지'와는 조금 다르다고 할 수 있다. 분명 같은 '장애등급제 폐지'인데 왜 다르다고 하는 것일까? 이를 위해서는 '장애등급제'의 역사와 그 본질을 우선 살펴보아야 한다.

차별의 역사, '장애등급제'

장애등급제의 역사는 30년 전으로 거슬러 올라간다. UN이 '세계 장애인의 해'로 지정한 1981년, 한국정부는 「심신장애자복지법」을 제정하였고 이듬해부터 '장애인등록제도'를 시범 실시하였다. 그리고 1989년 「심신장애자복지법」을 개정하여 「장애인복지법」을 제정함으로서 당시 일본과 같은 방식의 '의학적 손상' 정도를 기준으로 한 '장애등급제'가 만들어지고 도입되었다.

'장애인등록제도'와 함께 '장애등급제'는 장애인복지에 접근하기 위한 절대적 기준으로 작동하였다. '당연'하게도 '장애인'으로 등록하지 않으면 '장애인'이 아니고, 서비스도 받을 수 없다. 게다가 어떤 등급을 '부여받느냐'에 따라 서비스 수급여부와 그 양이 결정된다. 등급기준을 충족시켜 서비스를 받으면 다행이겠지만, 등급기준에 충족되지 않는 경우 '장애등급제'는 마치 '검문소'나 다름없다. 보다 정확하게는 장애인의 삶을 결정짓는다는 점에서 '생사의 저울'에 가깝다고 할 것이다.

이러한 '장애등급제'의 본질은 '07~'10년 시범사업을 거쳐 현재까지 시행되고 있는 '장애등급(재)심사'에서 확인할 수 있으며, 그 결과는 아래 표 및 그림과 같이 장애등급의 대규모 하락, 등록장애인 수 증가율의 감소와 OECD 평균(13.8%)의 절반에도 못 미치는 장애인 출현율로 나타나고 있다.

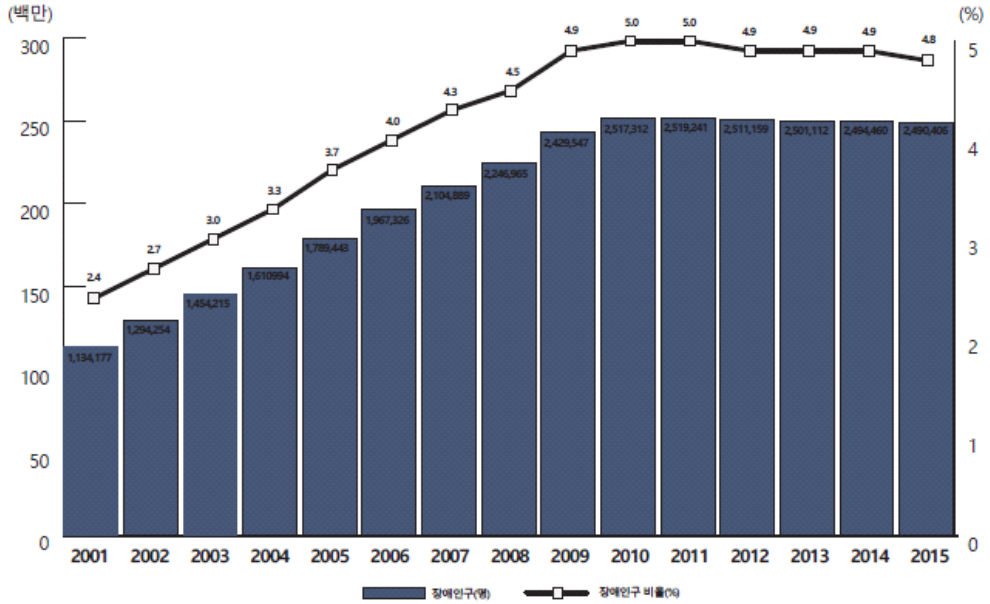
[표1] 연도별 장애등급심사결과 등급변경 현황 – '07~'10.3[1)]

('10.3 현재, 단위 : 건, %)

구 분	총계	진단대비 결정구분				확인 불가	결정 보류
		계	상향	동일	하향		
누계	**92,817(100)**	90,103(97.1)	352(0.4)	55,687(60.0)	**34,064(36.7)**	352(0.4)	2,362(2.5)
2010.3월	8,497**(100)**	8,157(96)	32(0.4)	5,513(64.9)	**2,612(30.7)**	58(0.7)	282(3.3)
2010년	13,701**(100)**	13,114(96)	42(0.3)	8,727(63.7)	**4,345(31.7)**	97(0.7)	490(3.6)
2009년	37,229**(100)**	36,281(97.5)	80(0.2)	22,405(60.2)	**13,796(37.1)**	155(0.4)	793(2.1)
2008년	26,683**(100)**	25,924(97.1)	103(0.4)	15,431(57.8)	**10,390(38.9)**	71(0.3)	688(2.6)
2007년	15,204**(100)**	14,784(97.2)	127(0.8)	9,124(60.0)	**5,533(36.4)**	29(0.2)	391(2.6)

1) , 『(보도자료)장애등록제도 국민적 신뢰 회복 시급』 (2010.6.16.)

[그림2] 등록장애인 수 및 장애인구 비율 – 연도별[2)]



그렇다면 1989년 도입 초기에 '장애등급제'는 왜 문제가 되지 않은 것일까? 국제사회와 비교했을 때 지금도 한국의 장애인복지 수준은 매우 낮은 수준이지만, 당시 장애인에 대한 직접적인 소득보장 제도나 서비스는 존재하지 않았다. 장애인이 지역사회에서 비장애인과 함께 살아가기 위해서는 적정한 소득보장과 함께 일상생활에 필수적인 사회서비스가 반드시 보장되어야 한다. 하지만 당시 장애등급제 시행과 함께 도입된 정부의 장애인정책은 '전기료 할인', '공원입장료 할인' 등 일부 공공·민간 영역의 '감면 할인제도'만이 전부였다.

장애인 입장에서는 의학적 손상 정도에 따라 등록과 함께 등급을 받으면, 각종 '감면 할인 혜택'이 일괄적으로 적용되니 당장에 큰 문제의식을 갖지 못 했을 것이다. 또한 정부의 입장에서는 장애인 개개인의 환경이나 욕구를 파악할 필요 없이, 오로지 의학적 손상 정도에 따라 획일적으로 제도를 적용하면 되니 행정적으로 너무나 편리했을 것이다. 거기에 '기준의 엄격함'까지 더해지면 등록하는 장애인 및 등급기준에 부합되는 장애인 수도 일정 수준에서 통제가 가능하니, '가짜 장애인(?)' 운운하며 '예산 절감'의 효과(!)까지 거둘 수 있었던 것이다.

그렇기에 '장애등급제'는 하나의 제도적 수준을 넘어서는 역사적 의미를 가지고 있다. 지난 30여년, 아니 그보다 더 오랜 시절부터 이어져온 장애인이 차별받아왔던 역사 그 자체라고 할 수 있다. 결국 '장애등급제 폐지'는 숫자 등급이라는 낙인 아래 가두어진 장애인의 권리를 어떻게 확장시킬 것이며, 장애인의 삶의 수준을 어떻게 획기적으로 변화시킬 것인가의 문제와 결코 무관할 수 없다.

---

2) , 『2016 장애인통계연보』 (서울: 한국장애인개발원, 2016), 22.

장애등급제가 '폐지'된다는 것은

2018년 9월 3일 장애등급제 폐지 토론회에서 보건복지부는 발표 자료를 통해 '개인별 수요 반영 미흡', '공급자 중심의 전달체계'를 장애등급제 폐지 추진배경으로 제시했다. 제도에 대한 문제점 분석은 장애계에서 지적한 것과 크게 다르지 않으며, 이는 사실 박근혜 정부에서도 그러했다. 그런데 어째서 문재인 정부 역시 '장애등급제 폐지'를 하나의 제도 폐지 수준의 인식에만 머무는 것일까?

'장애등급제 폐지'를 단순히 하나의 제도만을 폐지하는 수준으로 한정한다면, '제도 폐지'는 곧 '대안 마련'으로 이어질 수밖에 없다는 것은 지극히 타당하다. 하지만 '장애등급제'를 한국사회 장애인 차별의 역사 그 자체로 평가한다면 어떠한가? 단순히 제도가 가지고 있는 '문제점 분석'보다 더 중요한 것은 장애인에게 어떠한 '의미'였는지 평가하는 것이다. 그리고 '대안 마련'보다 더 중요한 것은 이를 계기로 어떠한 방향으로 나아갈 것인가 하는 구체적 '지향'에 있다.

'장애등급제'는 장애인에게 다음과 같은 의미였다.

첫째, '장애등급제'는 장애인의 정체성에 대한 '**낙인(stigma)**'의 의미를 가지고 있다. 의학적 손상이 장애(문제)의 '원인'으로 규정되고 손상을 없애거나 최소화하는 것이 '목표'가 됨으로서, 흔히 이야기되는 '의료적 모델'로서의 장애(인)에 대한 규정을 강화해왔다. '낙인'은 '씌워진 오명'이라는 사전적 정의처럼 장애인이 사회적으로 어떠한 위치에 놓여있는지 바라보기 어렵게 만든다. 그로 인해 흔히 사회정책의 근본원리로 이야기되는 '필요(needs)'가 가시화될 수 없도록 은폐시켜왔고, 장애인 개개인이 지니고 있는 하나의 속성인 '손상'만이 중요하게 여겨졌다.

이것을 쉽게 생각해볼 수 있는 것은 장애인이 주민센터나 장애인복지기관 등에 도움을 요청하며 최초 상담 시 듣게 되는 질문에서 볼 수 있다. 대부분의 경우 장애인이 듣는 응답은 "장애등급이 몇 급이세요?"이다. 그런데 사실 바람직하며 당연한 질문은 이것이어야 하지 않을까? "일상생활에서 타인의 도움을 어느 정도 필요로 하시나요?"

둘째, '장애등급제'는 장애인에 대한 '**차별**'의 의미를 가지고 있다. 앞서 이야기한 것처럼 '장애등급제'는 한국사회 장애인의 역사 그 자체라고 할 수 있다. 그 역사는 바로 장애인을 장애를 이유로 정당한 사유 없이 '제한·배제·분리·거부'했던 역사다. 장애문제를 인권의 관점에서 바라보기 시작한 것은 채 20년도 되지 않았지만, 2018년 현재도 장애인은 기본권적 권리조차 보장받지 못 하고 있다. '장애등급제'는 장애인으로 하여금 '가짜장애인'이라는 의심을 받지 않도록 자신의 '장애(자신의 부족함)'를 적극적으로 '호소'하거나, 그렇지 않으면 자신의 '못남'을 탓하며 스스로의 '책임'으로 돌릴 수밖에 없었다.

셋째, '장애등급제'는 장애인에게 '**공포**'의 의미를 가지고 있다. 2010년부터 도입되어 시행되고 있는 '장애등급심사'는 실제로 많은 피해를 만들어내었지만, '등급 하락' 가능성을 상상하는 것만으로도 '공포'로 작동하였다. '장애등급제 폐지'를 이야기할 때 자주 거론되는 "등급

제가 폐지되면 기존 장애인에게 피해가 발생하는 것 아니냐?"라는 문제제기는, 반대로 생각하면 소위 '생사여탈권'을 국가권력이 쥐고 있는 것을 장애인이 얼마나 '당연시'하고 있는지 느낄 수 있는 부분이다.

이러한 의미를 갖는 '장애등급제'를 폐지한다는 것은 '낙인'과 '차별', '공포'의 효과를 제거하고 폐지한다는 것이다. 그리고 그 지향점은 장애를 이유로 차별받지 않고 비장애인과 동등하게 살아갈 수 있는 '권리 보장'이라고 할 수 있다.

'지향'을 분명히 하는 것이 중요한 이유는 무엇보다 한국사회 장애인의 구체적 현실이었기 때문이다. 폐지 요구가 나오기 시작했던 것도 학문적이고 전문적인 영역으로부터가 아니라, '차별의 역사'이자 잘못된 제도인 '장애등급제 폐지'를 요구했던 장애인들의 투쟁 때문이었다. OECD 평균의 4분의 1에도 못 미치는 '동정'과 '시혜'의 예산 침대에 장애인을 눕히고, '프로크루스테스의 침대'처럼 장애인들의 삶을 잘라냈기 때문이었다.

구체적 '지향'이 결여된 제도 폐지는 결국 아무 것도 변화시키지 못 하고 표류하고 말 것이며, 이는 무늬만 둔갑한 '가짜 폐지'로 끝나고 말 것이다. 문재인 정부의 장애등급제 폐지가 '가짜 폐지'로 우려되는 이유가 여기에 있다.

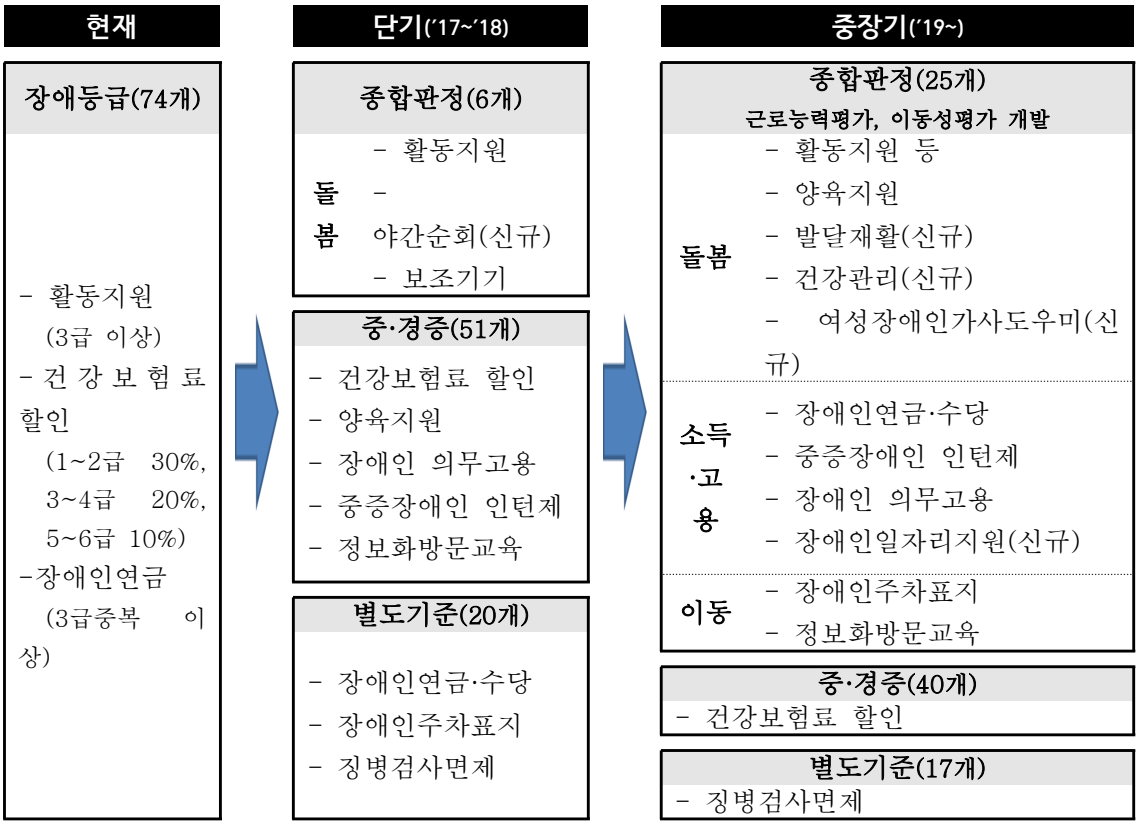
문재인 정부가 '장애인 권리를 폐지(廢紙) 취급'할 것으로 우려되는 이유

1842일의 광화문농성을 중단하고 문재인 정부와의 상호신뢰 속에 구성된 '장애등급제 폐지 민관협의체' 논의가 약 10여 차례 진행되었다. 하지만 최근 정부의 발표 이전부터 우려가 제기되었는데, 그것은 앞서 언급한 2017년 12월 '장애등급'을 '장애정도'로 변경했던 「장애인복지법」 개정부터였다. '장애등급제 폐지' 문제에 있어서 굉장히 중요한 법 개정 사항이었음에도 불구하고, 민관협의체에서 법률 개정 등에 대한 실질적 논의는 없었고 결국 정부는 일방적으로 법 개정을 추진하였다. 당시 '장애등급제·부양의무폐 폐지 광화문공동행동(이하 '공동행동')'은 성명을 통해 아래 사항에 대한 논의와 합의가 선행되는 것이 무엇보다 중요하다고 지적한 바 있다.

① 장애등급제 폐지의 전체적인 로드맵과 시기에 대한 논의 및 합의
② 장애등급제 폐지에 따른 예산 확대 및 방안 마련
③ 장애 '등급'을 '정도'로 변화시키는 과정에 장애인연금 대상을 '1, 2, 중복3급'에서 전체 3급으로 확대
④ 장애등급재심사 중단

그러나 결과적으로 지금까지 위 4가지 사항에 대한 합의는 이뤄지지 않았다. 그리고 문재인 정부가 발표한 내용은 시기만 구체화되었을 뿐 지난 박근혜 정부에서 추진되었던 '장애등급제 개편'과 크게 다를 것이 없어 보인다. 2016년 12월 장애인단체를 대상으로 박근혜 정부가 진행했던 설명회 자료에 따르면 아래와 같은 중장기 로드맵을 제시했고, 문재인 정부의 발표내용과 크게 다르지 않은 것을 확인할 수 있다.

[표2] 서비스제공기준 개편 중장기 로드맵(박근혜 정부 / '16년 12월)



2018년 9월 3일 문재인 정부 발표 내용

□ 서비스 기준 개편

1. [단기] 2019년 7월 등급제 폐지 직후

○ 현재 장애등급을 활용하고 있는 19개 부처 79개 서비스에 대해 '19.7월 이후 단기적으로 장애등급을 대신하는 새로운 기준 마련

① **종합조사**: 활동지원, 거주시설, 보조기기, 응급안전 서비스에 대해 등급이 아닌 종합조사 결과를 활용해 수급자 및 급여량 결정

② **장애정도**: 감면·할인 등 서비스의 경우 기존 수급자 혜택 유지 또는 확대, 신청 편의성 등을 위해 장애정도(1~3급/4~6급) 활용

③ **별도기준**: 의학적 심사가 필요한 서비스 또는 종합조사 도입 이전에 한시적으로 현행 기준을 유지할 필요가 있는 서비스**(*예: 장애인연금 등)**

문재인 정부가 박근혜 정부와 다르다고 한다면, 소득과 사회서비스 영역에서 예산문제를 포함한 근본적 정책 변화가 있어야 한다.

1) 장애인연금의 대상 확대 및 소득보장 확대 문제

문재인 정부의 '장애등급제 폐지'가 '가짜 폐지'가 될 것으로 우려되는 이유 중 하나는 시기의 문제, 그중에서도 특히 '소득·고용' 영역에서 확인할 수 있다. 장애인의 복지욕구 1순위이자 '장애등급제 폐지'에 있어 핵심인 '소득보장'은 여러 가지 문제가 있지만 무엇보다 대상자의 사각지대 문제가 있다. 「장애인복지법」 개정으로 '장애 등급'이 '장애 정도'로 바뀌는 30년만의 역사적 변화의 시기에 어째서 장애인연금 대상 기준은 바꾸지 못 하고 그대로 두는가? 최소한 '장애 정도(1~3급/4~6급)'에 부합되게 전체 3급 장애인까지 단계적 확대는 해야 하는 것 아닌가?

장애인연금을 포함한 장애인 소득보장은 가구소득이 아닌 개인소득을 기준으로 변화되어야 한다. 그리고 '장애로 인한 추가비용 보전' 목적으로서 사회수당의 성격을 가진 장애인연금 부가급여와 장애수당은 소득수준에 따른 대상제한을 두지 않아야 한다. 또한 소득보장 수준은 적어도 장애로 인한 추가비용이 온전히 보장되는 수준으로 확대되어야 한다. 그것이 문재인 정부가 주장하는 '소득주도성장'이자 '포용국가'의 비전 아닌가?

하지만 보건복지부는 예산문제를 이야기하며 못 하겠다는 입장이다. 대통령의 힘이 가장 강한 임기 초기에도 못 하겠다는데 과연 정부 임기 말인 2022년에 기준 변화가 가능하겠는가? 지금으로선 불가능할 것이라 예상되는 근거는 문재인 정부가 국회에 제출한 2019년 보건복지부 예산안에서 장애인연금과 장애수당의 '중기재정계획상 연도별 계획'에서 확인할 수 있다.

[표3] 중기재정계획상 연도별 투자계획 및 추진경과(소득분야)[3)]

(단위: 백만원)

	'18	'19	'20	'21	'22
장애인연금	600,877	719,735	700,806	791,487	867,517
장애수당(기초)	74,985	74,985	77,234	79,551	81,937
장애수당(차상위)	54,779	55,757	57,429	59,151	60,925

장애인연금의 기초급여 30만 원 인상 시기가 앞당겨진 가운데 현재 예산계획으로는 약 36만 명 수준에서 자연증가분 이상으로 수급자가 확대될 여지는 없어 보인다. 이러한 예산계획으로 전체인구의 가구소득 대비 66.9%에 불과한 장애인가구의 월 평균 가구소득 수준을 어떻게 좁힐 것이며, 전체 장애인가구의 57%가 연간 3,000만 원 미만의 절대적 빈곤에 놓여있는 불평등을 어떻게 개선할 것인가?

장애인연금의 1~중복3급의 등급제한은 어떠한 합리적 근거도 없는 임의적 기준이다. 2010년 「장애인연금법」 제정 당시 현 더불어민주당의 국회의원이었던 박은수 의원의 발의안은 급여액에서만 중증과 경증 차등 적용을 했을 뿐 전체 등록장애인을 대상으로 했다. 심지어 현 자유한국당의 전신인 한나라당 윤석용 의원조차 1~3급 장애인 전체를 대상으로 하였다.

---

3) , 『2019년도 예산안 및 기금운영계획안 사업설명자료』(2018.9.1.) 재구성

당시 박은수 의원이 발의한 법안의 비용추계서에서는 연간 약 2조 4천억 원의 재정이 소요될 것이라고 제시하였다. 이는 현 장애인연금과 장애수당 예산 총액의 4배 수준이며, 바로 OECD 평균 수준에 맞아떨어진다.

2) 활동지원서비스 및 예산 확대 문제

문재인 정부의 추진계획 중 '서비스 기준 개편' 역시 핵심과제는 '예산확대'이다. '종합조사도구'라는 현행 등급제를 대신할 기준만을 논의하는 것이 아니라, 예산 규모에 대한 명확한 제시가 있어야 하지만 발표된 내용에서는 이 부분이 빠져 있다.

앞서 소득보장 영역과 동일하게 문재인 정부가 국회에 제출한 2019년 보건복지부 예산안 '중기재정계획 상 연도별 계획'에서 일부 예상해볼 수 있다.

[표4] 중기재정계획상 연도별 투자계획 및 추진경과(서비스분야)[4]

(단위: 백만 원)

	'18	'19	'20	'21	'22
장애인활동지원	690,674	968,477	13,448,000	14,719,000	15,997,000
발달장애인지원	8,572	26,117	26,900	27,770	28,500
장애인보조기기 지원	3,242	3,242	3,339	3,439	3,542
장애인거주시설 운영지원	470,933	513,433	528,835	544,699	561,039

장애인활동지원의 경우 예산액수의 규모만 놓고 보면 소득분야에 비해 상대적으로 예산확대가 이뤄지는 것처럼 보인다. 하지만 2019년 예산 세부내역을 보면 현재도 최저임금에 미치지 못 하는 서비스 수가 인상 말고는 확대된 것이 거의 없다고 봐도 무방하다. 그리고 지난 9월 12일 발달장애인 당사자와 가족들을 청와대로 직접 초대하여 발표한 「발달장애인 생애주기별 종합대책」의 핵심과제 중 하나인 '주간활동서비스'의 경우도 예산이 턱없이 부족한 상황이다.

그에 반해 '장애인거주시설 운영지원' 예산은 대통령의 '탈시설' 공약에도 불구하고 예산규모가 그대로 유지되고 있으며, 여전히 보건복지부 장애인정책국 예산 중 큰 비중을 차지하고 있다. 그러나 문재인 대통령이 후보 시절 약속하였고 국정과제로 포함된 '탈시설' 관련 예산은 '커뮤니티케어'의 일부 예산을 제외하고는 전혀 반영되지 않은 상황이다.

이러한 이유로 이번 발표를 통해 문재인 정부가 제시한 청사진인 '장애등급제 폐지 후 달라지는 모습'은 실현되지 않을 가능성이 높다고 할 수 있다. 문재인 정부는 아래와 같은 청사진을 제시한 바 있다.

---

4) , 『2019년도 예산안 및 기금운영계획안 사업설명자료』(2018.9.1.) 재구성

☐ **(사례1) 활동지원서비스**('19.7월부터 적용)

현 재	개 선
▪ 뇌병변장애 4급인 A씨는 일상생활 도움이 필요하지만 활동지원 신청자격이 1~3급으로 제한되어 있어 신청 자체가 불가능	▪ A씨도 기존 장애등급에 상관없이 활동지원을 신청할 수 있게 되고, 종합조사(일상생활분야) 결과에 따라 실제 필요한 하루 3시간의 활동보조를 이용할 수 있게 됨

☐ **(사례2) 특별교통수단**('20년부터 적용)

현 재	개 선
▪ 휠체어를 이용하는 지체장애 3급인 B씨는 휠체어 리프트가 장착된 장애인콜택시를 이용하고 싶어도 이용대상이 1~2급으로 한정되어 있어 이용이 불가능	▪ 장애인콜택시 등 특별교통수단 이용대상이 종합조사(이동분야)에 따라 실질적으로 이동이 제한되는 장애인으로 개편됨에 따라 B씨도 장애인콜택시 이용이 가능해짐

☐ **(사례3) 장애인연금**('22년부터 적용)

현 재	개 선
▪ 정신장애 3급인 C씨는 직장생활이 불가능해 생계에 어려움이 있지만 장애인연금이 1·2급 및 3급중복 장애인으로 한정되어 있어 장애인연금을 받을 수 없음	▪ 장애인연금 수급자격이 종합조사(소득·고용분야)에 따라 실제로 근로가 어려워 소득수준이 낮은 장애인으로 변경됨에 따라 C씨도 장애인연금을 받을 수 있게 됨

타인의 도움을 필요로 하는 장애인 6명 중 1명만이 활동지원서비스를 이용하고 있고, 현재 서비스 수급자의 단 5% 정도만이 3급 장애인인 현 상황에서 과연 A씨가 서비스를 받을 수 있게 될까? 평균 3~4시간의 대기시간이 소요되고 1,2급 장애인 200명당 1대의 특별교통수단만이 운행되고 있는 현 상황에서 과연 B씨가 원하는 때에 콜택시를 이용할 수 있을까? 전체 장애인의 약 14%에 해당하는 장애인만이 수급 받고 있고, 1~중복3급이라는 임의적 기준으로 인해 보편적인 사회안전망이라 하기 어려운 장애인연금제도의 현 상황에서 과연 C씨가 장애인연금을 수급 받을 수 있을까?

예산은 그대로 한정지은채 '숫자 등급'을 '장애 정도'로 껍데기만 바꾸는 것은 결코 '장애등급제 폐지'가 아니다. 진정한 '장애등급제 폐지'는 '기준을 무엇으로 바꾸느냐'가 아니라 '필요한 서비스(제도)가 필요한 사람에게 권리로서 보장될 수 있느냐'가 핵심이 되어야 하며, 이를 위해서는 예산 확대가 전제조건이자 필수요소다.

그렇기 때문에 문재인 정부 임기 내에 OECD 평균의 4분의 1에 불과한 GDP 대비 장애인복지예산을 어느 정도까지 확대할 것인지 목표치가 제시되어야만 한다.

서비스 예산 및 전달체계

장애인 서비스

2017 보건복지부 장애인정책국 예산
(2017년/ 1.949조)

복지서비스 예산
(* 장애연금, 장애수당 예산 제외)

○ (5,312억 원)
○ 장애인거주시설예산 (4,844억 원)
○ 기타서비스 (2,000억 원)

1.

■ **장애인정책국 장애인서비스 예산**

○ 활동보조+장애인거주시설+기타서비스 예산 :
= 1조2,078억 원 (2017년)

☞ **4조 수준으로 증액 (2022년)**

※ 수용시설 폐지에 따른 예산은 지역사회 개인별지원체계 마련을 위한 자립생활지원 예산을 조정

2. 개인별지원체계 및 공적전달체계

■ **장애인욕구기반 서비스예산 결정 권한**
■ **(가칭)장애인복지공단**
■ **전달체계 공공성 강화**

소득(장애인연금)

2017년 장애인정책국
장애인소득보장체계 및 예산 (일반회계)

장애연금 (5,595억 원)	대상 : 1급~중복3급
	기초급여/부가급여
장애수당 (1,327억 원)	장애아동수당-(226억 원)
	장애수당(3급~6급)-(1,101억 원)

장애인 소득보장 체계 (일반회계/세금)
① 장애인연금, 장애수당 대상 확대
② 장애인연금, 장애수당 체계 변화
③ 장애인연금, 장애수당 금액 증대

장애인 표준 소득 보장 (18세 이상 모든 장애인)	**장애인 연금**	**소득보전(塡) 급여**
		장애인연금 기초급여 증액
		개인소득기준 연계 적용
	장애 수당	**장애로 인한 추가 급여 ※ 장애정도 고려**
		장애인연금 부가급여 증액
		장애수당 증액
	국민기초생활보장법 생계급여	
장애아동수당 (아동대상)		

☞ **4조 수준으로 증액 (2022년)**

문재인 정부의 서비스 지원 종합조사의 문제점

2018년 9월 3일 토론회 자리에서 보건복지부가 발표한 종합조사 개요는 다음과 같다.

1 의의

○ 장애인의 **서비스 필요도**를 파악하여 **필요한 서비스**를 지원하기 위해 **개인의 욕구·환경**을 포괄적으로(comprehensive) 평가

– **의학적 평가 중심**에서 벗어나 장애인 개개인의 욕구·환경 등 다양한 영역에서 **서비스 필요도를 포괄적으로 평가**하고,

– 이를 통해 장애인이 **필요로 하는 서비스**를 이용할 수 있도록 함으로써, 궁극적으로 **장애인의 지역사회 자립생활** 지원

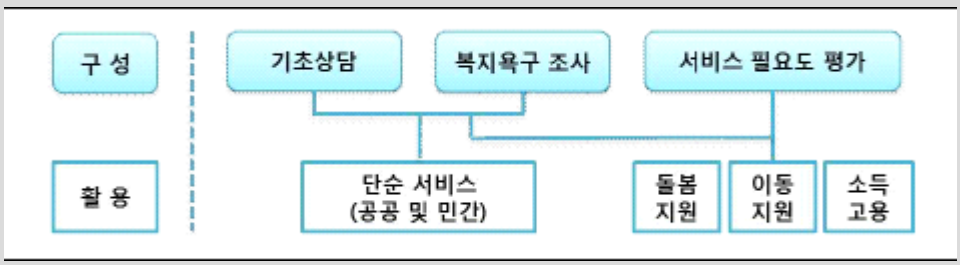
2 구성 및 활용

○ **종합조사표**는 **①기초상담, ②복지욕구 조사, ③분야별 서비스 필요도 평가**의 3개 영역으로 구성

① **(기초상담)** 장애인의 **장애정도, 가족상황, 주요문제** 등을 조사, 복지지원을 위한 **전반적 여건·환경** 파악

② **(복지욕구 조사) 서비스 이용현황, 희망하는 서비스** 등을 조사, **공공·민간서비스 발굴·지원** 및 **사례관리 시 활용**

③ **(서비스 필요도 평가) 돌봄지원, 이동지원, 소득·고용** 분야별 서비스 필요도를 다양한 평가항목을 통해 계량적으로 평가



3 돌봄지원 필요도 평가

○ **(평가원칙)** 일상생활에서 돌봄을 필요로 하는 장애인이 지원을 받을 수 있도록 **장애로 인한 기능제한** 평가에 초점

– 기능적 제약은 단순 수행가능 여부가 아니라 소요시간, 위험성, 정확도, 사회적 제약 등 **개별적 특성**을 고려하여 평가

○ **(평가항목) ①기능적 제한**(ADL 13개, IADL 8개, 인지·행동특성 8개), **②사회활동**(2개), **③가구환경**(6개) 영역의 **총 37개 평가지표**

– 평가영역별·지표별 가중치를 반영해 종합점수 사출

○ **(결과활용)** 개별 서비스 **목적·특성**을 고려, **서비스별 기준** 마련

– **종합점수**를 활용(활동지원)하거나 개별 서비스와 관련성이 높은 **특정항목 평가점수**를 활용(보조기기, 거주시설 등)

– 종합점수 외 기초상담, 복지욕구 조사 등 개인별 특성을 고려, 시군구에서 **지원이 필요한 대상자 추가보호·지원** 가능

‘장애인이 어떠한 삶을 살아야 하는가.’라는 방향과 목표가 사회적으로 합의(?)된다면, 그에 맞게 국가와 지방자치단체는 사회서비스 등 사회보장을 권리로서 보장해야 한다. 그리고 목표가 되어야 할 삶의 수준에서 부족한 부분을 채우는 것이 바로 ‘필요’의 영역이며, 이 ‘필요’는 ‘장애등급제 폐지’ 이후 서비스 제공 기준의 핵심가치가 되어야 한다.

사회서비스 영역에서 장애인정책의 목표는 ‘지역사회 중심’으로 ‘장애인 당사자의 결정’ 속에 ‘공적 서비스’로 ‘하루 24시간’을 채워나가는 것을 최소한의 기준으로 삼아야 한다. 그리고 이것이 문재인 정부의 정책기조인 ‘지역사회 완전 통합과 참여’와 대응하는 것으로서, 공간적으로는 ‘지역사회 중심’, 시간적으로는 ‘24시간을 안전하고 독립적으로’ 채우는 것이어야 할 것이다.

1) 장애인활동지원 24시간 보장 문제

문재인 대통령은 후보시절 ‘최중증장애인에 대한 하루 24시간 활동지원’을 공약으로 약속한 바 있다. 하지만 2019년 7월부터 도입될 종합조사 ‘돌봄지원 필요도 평가’는 하루 급여 최대 시간이 기존 14.7시간에 16.84시간으로만 확대된다. 나머지 약 8시간은 ‘응급안전서비스’와 (지방자치단체 자체예산으로 시행하는) ‘야간순회서비스’로 채울 수 있다는 것이 보건복지부의 입장이다.

하지만 시설에서 나와 지역사회에 정착하여 살고 있던 사지마비 척수장애인 故권오진의 죽음과, 2018년 여름 기록적인 폭염 속에서 죽음의 두려움을 경험했던 김선심의 사례 등을 통해 대체서비스로 최중증장애인의 생존의 문제를 해결할 수 없다는 것을 충분히 확인할 수 있다. 대체서비스로 해결이 된다면 지방자치단체에서 필요성을 인정해 이미 자체예산으로 활동지원 24시간을 지원하는 것은 어떻게 설명할 것인가?

2) 장애인거주시설 신규입소 금지 문제

2019년 7월에 도입될 종합조사의 적용을 받는 서비스 4가지 중에 ‘장애인거주시설 입소’가 포함되어 있다. ‘장애인의 지역사회 통합과 참여’를 장애인정책 기조로 내세우고 있고, 대통령공약과 국정과제에 ‘탈시설’이 포함되어 있음에도 불구하고 거주시설 신규입소를 열어두겠다는 것이다. 보건복지부는 장애인과 가족들 중 아직도 거주시설 입소를 원하고 있기에, ‘현재 장애인의 자립생활 여건 등 고려한 폭넓은 의견수렴 필요’라고 거론하며 무책임한 태도를 취하고 있다.

309명이 죽어간 ‘대구시립희망원’ 사태가 보여주듯 장애인거주시설은 서비스가 아니라 격리와 배제의 공간이다. 장애인거주시설은 ‘사회가 만든 감옥’이며, 국가의 방임 속에서 사회복지의 사유화 및 성역화가 된 ‘적폐’이다. ‘탈시설’은 ‘탈원전’처럼 국가 주도의 강력한 정책추진이 필요하며, 거주시설 신규입소 금지와 신규시설 설치 금지 및 기존시설의 단계적 폐쇄가 반드시 전제되어야 한다. 거주시설에 살고 있는 3만 명의 중증장애인이 지역사회에서 살아갈 수 있도록 적극적인 국가계획을 수립해야 하며, 그 출발로 ‘장애등급제 폐지’의 첫 시작인 2019년 7월부터 장애인거주시설 신규입소 금지를 선언해야 한다.

3) '파이 쟁탈전'으로 내몰고 살생부로 전락할 '돌봄지원 필요도 평가'

2017년 '장애등급제 개편' 3차 시범사업을 통해 기존 활동지원 수급자 1,886명에 대해 '돌봄지원 필요도 평가'를 모의적용한 결과 월평균 지원시간 약 5시간 정도 증가한다고 보건복지부는 밝혔다. 하지만 기존 활동지원서비스 등급별, 그리고 장애유형별로 운명이 갈려진다.

> ○ **(등급별) 최중증 1등급은 증가, 2·3등급은 감소**
>
> - 평가가 상대적으로 용이한 **1급**은 **최대지원시간 증가**로 급여 증가, 상태구분이 쉽지 않은 **2·3급**은 **엄격한 평가*** 등에 따라 급여 감소
>
> * 시범사업 평가매뉴얼에 따른 엄격한 조사로 개별적 상황에 대한 고려 미흡
>
> → 장애인의 **개별적 상황**을 반영할 수 있도록 **조사매뉴얼 정교화**
>
> ○ **(유형별) 발달장애**, 발달장애를 동반하는 **뇌병변 장애 급여증가, 지체장애 소폭증가, 시각장애 감소**
>
> - 신체적 장애 외에 **인지·행동 등 정신적 장애특성**을 종합적으로 평가함에 따라, 시각 등 **감각장애 급여는 상대적 감소** 경향
>
> → **감각장애**, 특히 사회활동을 하는 경우의 **급여보전 방안 별도 마련**

심지어 급여탈락도 나타난다.

> **3 개인별 급여 증감**
>
> ○ 활동지원 **급여량 증감률이 40% 이내**인 경우가 **55.83%**(1,016명)
>
> - **급여탈락 13.52%**(246명), 급여량 **100% 이상 증가 6.64%**(121명)

급여탈락 비율인 13.52%를 2018년 보건복지부 예산 계획상의 활동지원수급자 7만 1천명에 대입을 해보면 약 9천 6백 명의 수급탈락이 예측된다. 가히 '살생부'라고 표현해도 과언이 아니다.

박근혜 정부 시절부터 정부는 '장애등급제 폐지' 문제를 이야기할 때 '기존 수급자 최대 보호'라고 거론하며 마치 기존 수급자들이 손해를 볼 것처럼 선전하며 악용했다. 파이의 크기는 한정지어 놓고 장애인들 간의 '파이 쟁탈전' 모양새로 몰고 가는 것이 이번 '돌봄지원 필요도 평가'에서도 충분히 예견되는 상황이다. 전형적인 이이제이(以夷制夷)의 형국이다.

이대로 진행된다면 1~6등급의 등급제는 점수제로 바뀌는 것에 불과하다. '돌봄지원 필요도 평가'는 장애유형별·개인별 손익계산서로 둔갑할 것이다. 장애인의 생존이 '장애등급제'가 아니라 '종합조사'의 점수에 좌지우지될 것이 아닐까 우려된다.

돌봄지원 필요도 평가와 맞춤형 전달체계 구축 문제

김기룡(2018)[5]은 장애인 맞춤형 복지서비스를 "장애인의 욕구와 환경을 고려하여 장애인의 일상생활·사회생활 영위 및 삶의 질 향상에 필요한 사회서비스 등을 장애인에게 적합하고 원스톱 방식으로 제공하는 서비스"로 정의하였다. 이와 같은 개념 규정 속에서 '① 개인 욕구와 환경을 중심으로 한 판정체계', '② 유의미한 공적서비스 형태로 제공', '③ 원스톱 서비스 체계로 제공', '④ 서비스의 모든 과정에 장애인의 참여를 보장'하는 것을 핵심적 요소로 제시한 바 있다.

하지만 지난 박근혜 정부 3차 시범사업 등을 통해 확인된 정부의 추진과정은 4가지 요소들을 제대로 구현해내지 못 할 것으로 예상된다. 게다가 현재 문재인 정부의 계획은 박근혜 정부의 시범사업을 근본적 비판과 수정 없이 그대로 이어갈 것으로 예상되고 있기에 '종합조사'에도 4가지 요소가 구현되지 않을 것으로 예상된다. 이에 대한 김기룡(2018)의 평가와 개선방안은 아래 표와 같다.

[표5] 3차 시범사업 대비 맞춤형 장애인 복지서비스 개선 방안

기준	3차 시범사업	개선 방안
개인 욕구와 환경 중심의 판정체계 구축	· 기능 제한 사랑을 중요한 결정인자로 반영 · 다양한 서비스를 하나의 종합판정 도구로 판정	· 기능 제한 요소는 최소화하고 개인 욕구 및 환경 특성 요소를 서비스 적격여부 및 지원 수준의 결정인자가 되도록 변경 · 다양한 서비스를 다양한 기준에 따라 판정
유의미한 공적서비스 제공	· 이용 가능한 공적서비스 부족으로 민간서비스 중심으로 제공	· 일상생활, 사회생활 및 삶의 질 향상에 필요한 다양한 공적서비스 제공
원스톱 서비스 구축	· 기존 사회복지전달체계와 장애인서비스 전달체계가 혼합된 복잡한 전달체계	· 장애인서비스만을 위한 별도의 전달체계 구축
장애인의 참여 보장	· 욕구조사 시에만 참여	· 서비스 판정, 연계, 제공, 평가 등 전 과정에서 장애인의 참여 보장

사회서비스의 '사회적'의 의미는 '사회적 중요성'과 '사회적 목적을 실현하는 것'이다. 현대사회의 여러 사회적 위협에 따라 사회서비스가 변화되어오는 것만큼, 사회서비스 판정 기준은

5) , "장애등급제 폐지 이후 장애인 복지서비스 체계 개편 방안: 장애계 요구를 중심으로", 「2018 한국장애인복지학회·사회복지법제학회 춘계학술대회 "장애등급제 폐지, 그 의미를 묻다"」 (2018)

이러한 사회적 위협 요소를 반영할 수 있는 것이어야 한다.

사회적 위협 요소는 다양한 층위와 맥락에서 발생할 수 있으며, 이에 민첩하게 대응하기 위해서는 '의학적 손상'과 '기능 제한'을 중심으로 한 판정을 최소화하는 것이 필요하다. 반대로 '의학적 손상'과 '기능 제한'이 강조되면 강조될수록 '사회적'의 의미를 달성하기 어려울 것이며, 현재 '장애등급제'의 효과가 그대로 유지될 가능성이 높다.

1) 개인 욕구와 환경 중심의 판정체계인가?

현재 공개된 종합조사표는 '③서비스 필요도 평가'만이 서비스 양을 사정하는 기준으로 제시되고 있다. '①기초상담'은 물론이거니와 '②복지욕구 조사'도 전혀 서비스 양 사정으로 이어지지 않는다. 박근혜 정부 시절 진행되었던 시범사업처럼 '②복지욕구 조사'는 공적서비스 연계가 아닌 민간에서 수행하고 있는 민간서비스 연결 용도로만 사용될 것이 예상된다.

그렇다면 '③서비스 필요도 평가'는 개인의 필요와 욕구, 그리고 환경적 요소를 고려하고 있는가? 2019년 7월부터 4개 영역 서비스(활동지원, 보조기기, 응급안전, 거주시설)에 종합조사를 도입한다고는 하지만, 현재까지 공개된 종합조사표는 활동지원서비스 사정으로만 사용될 용도이다. 현재 사용되고 있는 활동지원 인정조사표와 비교해보면 다음과 같다.

[표6] 활동지원 인정조사와 맞춤형 서비스지원조사 문항 비교

활동지원 인정조사				서비스 지원 종합조사표 (돌봄지원 필요도 평가)			
구분	영역	문항	급여량 (비율)/ 점수 (비율)	구분	영역	문항	급여량 (비율)/ 점수 (비율)
			14.7시간 / 470점				16.84시간 / 596점
기본 급여	일상생활 동작 (ADL) (7문항)	옷 갈아 입기	2.1시간 (14.3%) / 260점 (55%)	기능 제한 (X_1)	일상생활동작 (ADL) (13문항)	옷 갈아 입기	4.44시간 (26.4%) / 344점 (57.7%)
		목욕하기				목욕하기	
		식사하기				구강청결	
		잠자리 자세 바꾸기				음식물 넘기기	
		옮겨 앉기				식사하기	
		걷기				누운 상태에서 자세 바꾸기	
		화장실 사용하기				옮겨 앉기	
						시청각복합평가	
						앉은 자세 유지	
						보행(실내)	
						이동(실외)	
						배변	
						배뇨	
	수단적 일상생활 수행능력 (IADL) (8문항)	전화 사용하기	1.1시간 (7.5%) / 125점 (26%)		수단적 일상생활 수행능력 (IADL) (8문항)	전화사용	1.49시간 (8.9%) / 116점 (19.5%)
		물건사기				물건사기	
		식사준비				식사준비	
		집안일				청소	
		빨래하기				빨래하기	
		약 챙겨 먹기				약 챙겨 먹기	

활동지원 인정조사				서비스 지원 종합조사표 (돌봄지원 필요도 평가)			
구분	영역	문항	급여량 (비율)/ 점수 (비율)	구분	영역	문항	급여량 (비율)/ 점수 (비율)
		금전관리				금전관리	
		대중교통수단 이용				대중교통 이용	
	장애특성 고려영역 (5문항)	휠체어사용	0.5시간 (3.4%) / 60점 (12.8%)		일상행동 특성 (8문항)	주의력	0.93시간 (5.5%) / 72점 (12.1%)
		청각기능				위험인식	
		시각기능				환각환청망상	
		인지기능				조울상태	
		정신기능				돌발행동	
						공격행동	
						자해	
						집단부적응	
	사회환경 고려영역	사회활동 참여	0.2시간 (1.4%) / 25점 (6.2%)				
		위험상황대처능력					
		보조기구사용능력					
		단어, 문장 이해					
추가 급여	학교생활		0.3시간 (2%)	사회 활동 (X_2)	사회 활동	직장생활	1.34시간 (8.0%) / 24점 (4.0%) *중복합산 불가
	직장생활		1.3시간 (8.8%)			학교생활	
	1인 가구 / 취약가구		9.2시간 (62.6%)	가구 환경 (X_3)	가구 특성	1인 독거가구	7.77시간 (46.1%) / 36점 (6.0%) *1개 항목만 선택가능
						1인 독거가구이면서 주위 돌봄자 있음	
						취약가구	
						본인을 제외한 나머지 가족의 사회생활	
					주거 특성	이동제한/엘리베이터 없는 2층 이상 거주	0.87시간 (5.1%) / 4점 (0.7%) *중복합산 불가
						이동제한/엘리베이터 없는 지하층 이하 거주	
	자립준비		0.7시간 (5%)				
	보호자 일시부재		0.7시간 (5%)				
	출산가구		2.7시간 (21%)				

기존 인정조사표의 급여산정방식과 2019년 7월부터 도입·시행될 종합조사표의 돌봄지원 필요도 급여산정방식에는 분명한 차이가 있다. 보건복지부가 지적하고 있듯이 기존 인정조사표는 인정조사점수 400점 이상부터 급여량이 급격(?)하게 뛰지만, 종합조사표의 돌봄지원 필요도 평가는 기능제한(X_1) 정도에 따라 가구환경(X_3)에 서로 다른 계수 값을 적용하여 점수에 비례[6]하게 된다.

하지만 각각의 조사방식에서 나올 수 있는 최고 급여량 및 점수, 조상문항 수 별로 평가요

6) $(Y) = 0.01290x_1 + 0.05583x_2 + Cx_3$

소들의 비율을 비교함으로서 장애인 개개인의 필요와 욕구, 환경을 고려하고 있는지 평가는 가능하다. 의학적 평가 및 '기능제한 중심의 평가'와 '사회·환경적 중심의 평가'를 비교해서 보면 다음과 같다.

[표7] 급여량 기준 기능제한-사회활동 비중 비교표

	인정조사표(개편 전)	돌봄지원 필요도 평가(개편 후)
기능제한 비중	26.5%(3.9시간) (기본급여)	40.7%(6.86시간) (기능제한X1)
사회활동 비중	73.5%(10.8시간) (추가급여)	59.3%(9.98시간) (사회활동X2+가구환경(X3)

[표8] 점수 기준 평가영역별 비중 비교표

인정조사표(개편 전)		돌봄지원 필요도 평가(개편 후)	
ADL	260점(55%)	ADL	344점(64.7%)
IADL	125점(26%)	IADL	116점(21.8%)
장애특성 고려영역	60점(12.8%)	인지행동특성	72점(13.5%)
사회환경 고려영역	25점(6.2%)		
총합	**470점(100%)**	**총합**	**532점(100%)**

[표9] 조사문항 수 기준 평가영역별 비중 비교표

인정조사표(개편 전)		돌봄지원 필요도 평가(개편 후)	
ADL	7개(29.2%)	ADL	13개(44.8%)
IADL	8개(33.3%)	IADL	8개(27.6%)
장애특성 고려영역	5개(20.8%)	인지행동특성	8개(27.6%)
사회환경 고려영역	4개(16.7%)		
총합	**24개(100%)**	**총합**	**29개(100%)**

[표7]을 통해서 확인할 수 있듯이 산술적으로 나올 수 있는 급여량 최대치 대비 '기능제한'의 비중이 오히려 높아졌음을 확인할 수 있다. '기능제한' 영역에서도 '인지행동특성'을 제외한 ADL과 IADL 비중이 점수와 조사항목 수 기준 모두 높아졌음을 볼 수 있다.

사회적 환경을 고려하는 요소는 오히려 줄어들었다. 기존 장애인활동지원 추가급여에는 '출산에 의한 추가급여'와 '탈시설 장애인 추가급여'가 있었으나 새롭게 도입되는 '돌봄지원 필요도 평가'에서는 삭제되었다. 출산 이후 양육을 위한 활동지원은 장애계가 요구해왔던 대표적인 활동지원제도 사각지대 영역이다.

과연 이것이 보건복지부가 설명하는 것처럼 "의학적 평가 중심에서 벗어나 장애인 개개인의 욕구·환경 등 다양한 영역에서 서비스 필요도를 포괄적으로 평가"하는 것이라고 이야기할 수 있는 것인가?

2) 유의미한 공적서비스가 개발되고 확대되는가?

앞서 언급한 것처럼 사회서비스의 '사회적'의 의미는 순수 '사적' 관계를 넘어선 '사회적 중요성'을 의미한다. 그리고 사적 서비스가 아닌 의미 있는 공적 서비스를 위해서는 '사회적 목적을 실현하는 것'이어야 하며, 문재인 정부의 장애인에 대한 사회적 목적은 '지역사회 통합과 참여'라고 할 것이다. 장애인 개인의 속성 중 하나인 의학적 손상을 중심으로 한 체계를 넘어선다는 것은 결국 의학적 손상에 가려진 장애유형별·영역별 다양한 필요에 상응하는 공적서비스가 개발되고 확대되어야함을 의미한다.

장애인에 대한 사회서비스는 장애인의 삶의 모든 영역에서 필수적으로 필요한 서비스를 공적으로 보장하는 것이어야 한다. 교육·노동·주거·문화·이동 등 모든 영역에서 고려되어야 한다. 이렇게 다양한 영역에 대해서 각기 너무나도 다른 장애유형별·영역별 서비스가 개발되지 못 함으로 인해, 앞서 보았던 활동지원서비스를 둘러싼 '파이 쟁탈전'만 과열되는 것이다. 현재의 활동지원서비스도 대상 확대 및 급여량 확대가 필요하며, 그와 더불어 다양한 서비스들이 개발되고 확대되어야 한다.

의미 있는 공적서비스로서 하나의 예시는 2019년부터 시행될 '주간활동서비스'이다. 주로 발달장애인과 같이 낮 시간에 갈 곳이 없어서 방치되는 것이 아니라, 지역사회에서 함께 어울려 의미 있는 활동들을 할 수 있도록 지원하는 것이다. 현재로서는 대상자와 예산 규모도 크지 않고 공적 인프라가 부족한 상황이라 섣불리 평가할 수는 없지만, 장애인 내부의 다양한 영역별로 필요한 서비스가 개발·시행된다는 점에서 의미 있다고 볼 수 있다.

또한 현재 지원되고 있는 장애인복지서비스의 대상자 및 서비스 양을 확대하는 등 보편적 서비스로 개편하는 것이 필요하다. 보건복지부 자료에 따르면 현재 등록장애인에게 제공되는 장애인복지서비스는 총 144개이다. 이중 등급과 무관하게 일괄 지원되고 있는 서비스가 65개인데, 이중 지원대상을 기초생활수급권자와 차상위로 소득기준 제한을 두고 있는 서비스가 많이 있다. 공적으로 필요한 사회서비스라면 소득기준 제한을 두는 것이 아니라 보편적으로 제공될 수 있도록 하는 조치가 필요하다.

그리고 한국 사회서비스의 당면한 큰 과제 중 하나는 '시장화'된 사회서비스를 국가와 지방자치단체가 공적으로 책임지는 '공공성 강화'이다. 공적서비스를 양적으로 확대하고 공적 인프라를 확대하는 것이 매우 중요하다. 이러한 맥락에서 장애인 관련 사회서비스를 하나의 통합바우처로 통합하는 것은 '시장화'를 가속화하는 것이 될 수 있으며, 환상처럼 유포되고 있는 '현금지급제'도 같은 맥락에서 비판적으로 검토되어야 할 것이다.

3) 원스톱 서비스로 수요자 중심의 전달체계가 될 것인가?

문재인 정부는 '서비스 기준 개편'과 더불어 '맞춤형 전달체계 구축'을 계획하고 있다. 개요는 다음과 같다.

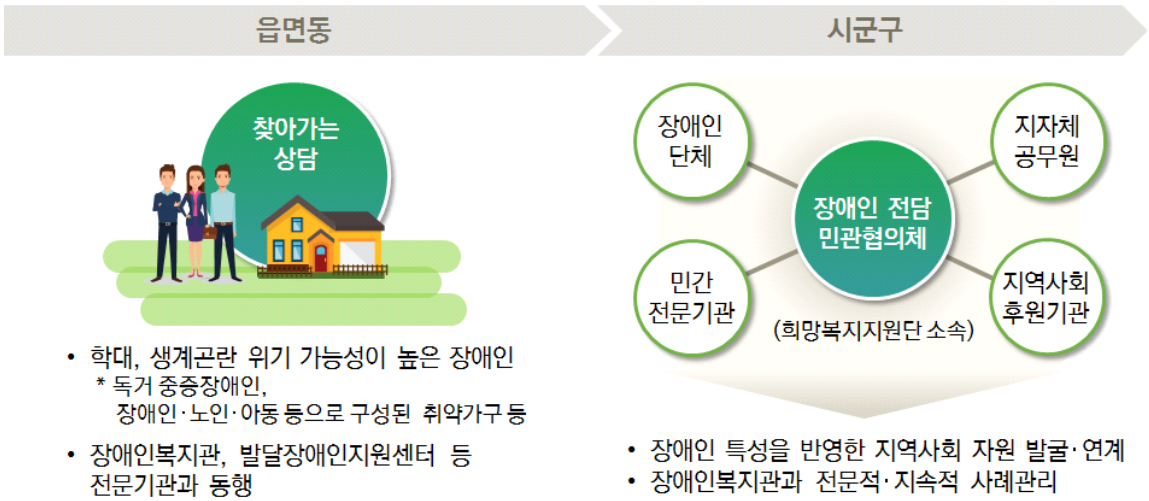
맞춤형 전달체계 구축

○ 거동 불편 장애인, 발달장애인 등도 서비스를 쉽게 알고 이용할 수 있는 **접근성 높은 전달체계** 구축

① **읍면동** : 독거 중증 등 취약가구에 대한 **찾아가는 상담 확대**, 장애인복지관·발달장애인지원센터 **동행상담** 실시

② **시군구** : 읍면동에서 욕구해결이 어려운 복합적 위기가구에 대해 **민관협**력을 통한 **복지자원 연계, 지속적·전문적 사례관리** 실시

[그림3] 장애인 맞춤형 전달체계 구축[7)]



'맞춤형 전달체계 구축'은 엄밀하게 말해 '찾아가는 동주민센터(이하 '찾동')'과 유사한 일종의 '통합사례관리' 형태로, 장애인 개개인에게 맞춰진 전달체계보다는 복지체감도를 증진시키겠다는 방향으로 볼 수 있다. 문재인 정부는 "찾아가는 보건·복지서비스"의 강화하겠다며 "공공서비스 플랫폼"을 제시하였는데, 그중에 전달체계와 관계된 '복지혁신'을 보면 "서울시 찾동을 전국 지자체로 확대"한다는 것을 명시되어 있다. 하지만 이는 지난 정부와 다르게 문재인 정부에서 특별히 내세우고 있는 내용이 아니며, 사회서비스가 도입·확대되기 시작한 참여정부 때부터 있어왔다. 2006년 지자체 주민생활지원 기능강화 개편, 2010년 사회복지 통합관리망 구축, 2011년 지자체 복지인력 증원 추진, 2012년 시군구 희망복지지원단 설치, 2015년 읍면동 복지허브화 추진까지 전달체계 개편은 지속적으로 시도되어 왔다.

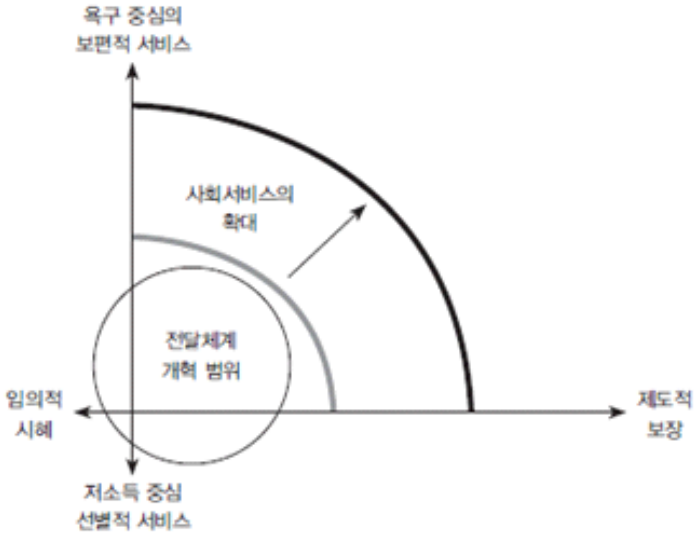
김보영(2017)[8)]은 "통합적으로 욕구에 따라서 제도적으로 보장하는 체계가 없으면", "제도화와 보편화가 진전되었어도 이용자의 능동성에 따라 기회가 더 주어진다는 정도에 불과한 것일 수" 있다면서 시장체계에 원인이 있기도 하지만 전달체계의 문제에서 비롯될 수 있음을 지적하고 있다. 그러면서 다음 그림과 같이 사회서비스의 확대에 비해 전달체계 개혁은

7) , 『(보도자료) 2019년 7월 장애등급제가 폐지되고, 장애인 중심의 맞춤형 지원체계가 도입된다!』 (2018.8.23.)

8) 김보영, "지역사회서비스 10년의 제도화와 보편화, 그리고 문재인 정부의 과제", 「복지동향 2017년 9월호」 (참여연대, 2017)

10년 가까이 한계를 넘어서지 못 하고 언급한다.

[그림4] 사회서비스 확대와 전달체계 개혁의 한계



찾동에 대해 김보영(2017)[9]은 "복지 욕구를 공적자원보다는 민간자원 동원을 통해 해소한다는 '복지생태계' 구현을 지향"한다고 언급하며, "공적 복지의 제도적 사각지대나 불충분성을 민간 자원을 동원하여 때우고자 하는 의도로 나타나고 있다"고 지적한다. 또한 "분절성과 파편성의 문제를 극복"하는 것이 과제이지만, "복지에 대한 통합적인 '계획'을 세워 준다기보다는 욕구를 확인하고 정보를 제공하는 정도"에 그치고 있다고 말한다. 그러면서 과거 공공은 보조금만 제공하고 "종속적 대행자 관계로서 '민간의 공공화'였다면 지금의 찾동은 "공공이 민간처럼 자원을 조직하고 개별사례에 개입하는 '공공의 민간화'가 벌어지고 있다고 비판한다.

'장애등급제 폐지'에 따른 '맞춤형 전달체계 구축'도 결국 근본적인 문제(제도적 사각지대)는 건드리지 않은 채 '발굴주의'에 입각한 행정적 성과인 양 포장될 것으로 우려된다. 보건복지부는 '맞춤형 전달체계 구축'의 기대효과를 아래와 같이 설명하였다.

◆ 찾아가는 상담 확대, 장애인 전담 민관협의체 운영 등 맞춤형 전달체계 구축을 통해 공적급여 발굴, 민간서비스 연계 강화

○ (미신청 공적급여 지원) 수급자격을 이미 충족하였음에도 신청을 하지 못해 받지 못 했던 공적급여를 새롭게 발굴·지원

○ (민간서비스 연계) 공적급여만으로 충족이 어려운 복지욕구에 대해 지역사회 민간서비스 발굴·연계 강화

9) , "무엇을 위한 '찾아가는 동주민센터'인가", 「복지동향 2017년 6월호」 (참여연대, 2017)

앞서 지적한 찾동의 '발굴'과 '민간자원 연계' 이외에 다른 점을 찾아볼 수 없다. 사실상 찾동의 장애인 버전이라고 해야 할 것이다. 다만 보건복지부 자료에 따르면 장애인활동지원서비스의 경우 국민연금공단의 종합판정조사 결과를 수급자격심의위원회에서 심의하고 지원이 필요한 대상자 추가보호·지원이 가능하다고 하지만, 이 역시 활동지원제도의 전례로 미루어 짐작컨대 얼마나 권한이 부여될지 알 수 없다.

결국 맞춤형 전달체계를 구축하려면 중앙에서 결정한 조사도구로 지자체가 행정적으로 수행하거나, 또는 찾동처럼 발굴과 민간자원 연계 역할만 하는 것이 아니라 그 이상의 권한을 가져야만 한다. 이에 대해 김보영(2018)[10]은 영국의 경우 "자원에 대한 통제권을 탈중앙화하여 개별 현장 복지사에게 위임하는" 커뮤니티 케어 모델을 이루어냈으며, "이를 통해 복지사들은 개별 이용자들의 욕구에 맞추어서 유연하게 서비스를 통합적으로 설계하여 케어패키지를 구성할 수 있도록" 했다고 언급한다. 그래서 한국의 경우도 "어떻게 당사자를 중심으로 욕구에 맞게 통합적으로 급여와 서비스를 구성할 수 있는 유연한 케어 매니지먼트 체계를 구축하는" 것이 핵심과제라면서, 여기서 말한 케어 매니지먼트는 한국의 "통합사례관리"와 질적으로 다르다고 이야기한다. 그리고 이는 김기룡(2018)이 제시한 마지막 기준 "장애인의 참여 보장 및 권한 인정"과도 상호연결 된다.

4) 서비스 사정 과정에서 장애인의 참여 및 권한이 인정되는가?

무엇보다 가장 중요한 것은 바로 '장애인의 참여 보장 및 권한 인정'이다. '맞춤형'은 결국 개개인의 환경과 욕구에 대한 대응이 중요한데, 이를 반영하기 위해서는 서비스 판정과정에서 당사자의 결정 권한이 보장되는 것 이외에는 결코 불가능하다. 그렇지 않으면 박근혜 정부부터 이어져오던 '맞춤형 지원'은 '(예산)맞춤형 지원'이 될 가능성이 높을 것이다.

'장애등급제 진짜 폐지'는 누구도 배제되지 않는 세상을 향한 마중물

'장애등급제 폐지'는 이미 국제사회에서도 제도 개선을 권고한 사항이며, 2008년 한국정부도 비준한 「UN장애인권리협약」의 철학과 가치에도 부합되는 것이다. 2014년 UN은 의료적 관점의 「장애인복지법」과 '장애등급제'를 폐지 또는 개선할 것을 이미 권고하였다. 또한 2015년 UN총회에서는 향후 국제사회의 지속 가능한 개발목표를 수립하는 데 있어 '누구도 배제되지 않을 것'을 최우선 가치로 삼은 바 있다.

이 모든 것이 향하는 방향은 너무나 분명하다. 의학적 손상을 이유로 장애문제를 개인의 문제로 치부하는 것이 아니라, 사회구조적인 차별의 문제로 바라보고 국가와 사회가 책임져야 한다는 것이다. 장애를 이유로 골방이나 시설에서 숨죽여 살아가고 사회로부터 배제되는 것이 아니라, 장애인도 인간다운 삶을 향유할 권리를 보장받으며 지역사회에서 함께 살아가는 것이다.

---

10) , "문재인 정부 커뮤니티 케어, 역사적 전환과 선진국 흉내를 가르는 세 가지 관건", 「복지동향 제238호」 (참여연대, 2018)

‘장애등급제 폐지’는 그 자체로 목표가 되어서는 안 된다. 그것을 계기로 장애인의 삶을 어떻게 변화시킬 것이며, 문재인 정부가 지향하는 ‘장애인의 완전한 통합과 참여’를 어떻게 이룰 것인지가 핵심이 되어야 한다. 그리고 그 목표치는 비장애인과의 삶의 격차를 완화하고 불평등을 해소하는 것이어야 하며, 그 수준은 최소한 국제사회의 평균은 되어야 할 것이다. 물을 끌어올리기 위하여 펌프 위에 붓는 물인 ‘마중물’과 같이, ‘장애등급제 폐지’는 장애인이 지역사회에서 비장애인과 동등하게 살아갈 수 있는 세상을 향한 시작이 되어야 한다.

토론회 자료

장애등급제 폐지 추진방향 및 민관협의체 논의현황

2018. 9. 3.

보건복지부

목 차

Ⅰ. 추진배경 ····· 1

Ⅱ. 추진경과 ····· 2

Ⅲ. 추진방향 ····· 4

Ⅳ. 서비스 기준 개편 ····· 5

Ⅴ. 맞춤형 전달체계 구축 ····· 10

Ⅵ. 민관협의체 논의현황 ····· 13

<참고1> 장애등급제 폐지 관련 장애계 소통현황 / 15

<참고2> 서비스 지원 종합조사표(안) / 19

Ⅰ. 추진배경

장애등급제 의의

○ 장애인 등록 신청 시 의학적 심사를 거쳐서 **장애유형(15개)*** 및 **장애등급(1~6등급)** 결정

* 지체, 시각, 청각, 언어, 지적, 뇌병변, 정신, 자폐, 신장, 심장, 호흡기, 간, 안면, 장루·요루, 뇌전증

○ 장애등급제는 '88년 도입 이후 **장애인서비스 기준**으로 활용, **장애인 복지제도 외연확대**에 기여

○ **(개인별 수요 반영 미흡)** 의학적 기준에 근거한 **장애등급제**는 다양한 **장애인서비스의 기준**으로 활용되어 옴

* 전체 144개 장애인서비스 중, 장애등급에 따른 차등지원 서비스 79개

- 장애등급은 **장애유형별 중증도**를 구분하는 **객관적 기준**으로서 **장애인 복지제도의 도입 및 단계적 확대**에 기여해 왔으나,

- 장애인 개인별 욕구가 점차 다양화함에 따라 **장애인 욕구·환경** 등을 고려한 **수요자 중심의 지원이 미흡**하다는 비판 제기

* **주요 선진국**도 의학적 장애정도를 평가하지만(예: 일본 장애등급, 독일 중증장애), **서비스 제공에 미치는 영향이 절대적이지 않다**는 점에서 우리나라와 차이

○ **(공급자 중심의 전달체계)** 장애인이 장애등록 이후 **서비스 제공 기관을 일일이 찾아다니며 신청**해야 하는 상황으로

- 거동 불편 **중증장애인**, 서비스를 인지하기 어려운 **발달장애인**의 경우 서비스 신청이 어려워 **서비스 이용의 사각지대** 발생

- **장애인 가구의 다양하고 복합적인 문제상황**에도 불구, 단순히 장애등급을 기준으로 서비스가 단편적으로 제공되는 문제점

* "장애등록 후 서비스 지원을 받지 못하고 있음" 64.2% (2017년 장애인실태조사)

☞ **[국정과제] "장애등급제 단계적 폐지 및 종합지원체계 도입"**

Ⅱ. 추진경과

○ **(장애계 소통)** 장애인단체 간담회·설명회, 장애인정책협의체 등* **장애계 의견수렴 및 논의 지속 실시**

* [참고1] 장애계 소통현황

- '17년 장애계·전문가 참여 **장애등급제 폐지 민관협의체**를 구성, 장애등급제 폐지 세부추진방안 논의 중

* 복지부장관 광화문농성장 방문('17.8.25) 이후 협의체 구성 및 10차회의 개최

○ **(전문가 연구)** 종합판정도구 및 전달체계 개편모형 마련을 위해 '13년 이후 15회 관련 연구를 실시하고, 장애계·전문가 자문 실시

○ **(시범사업 실시)** 종합판정도구 및 전달체계 모형 모의적용을 위해 '15~'17년 **3차례 시범사업** 실시

- 중앙·지역 장애인단체, 전문가 참여 **시범사업 모니터링단**을 구성, 시범사업 모형에 대한 현장 의견수렴 및 개선사항 발굴

* 1차('15.6~12월, 6개 시군구, 약 25백명): 국민연금공단 중심 전달체계 모형 모의적용
2차('16.6~10월, 6개 시군구, 약 4천명): 국민연금공단 중심 모형, 종합조사표 모의적용
3차('17.4~10월, 18개 시군구, 약 8.5천명): 읍면동 중심 모형, 종합조사표 모의적용

○ **(법적근거 마련)** 장애등급제 폐지, 맞춤형 전달체계 구축을 위해 **장애인복지법, 활동지원법, 장애인연금법 개정**('17.12.19)

* (주요내용) '19.7월 장애등급제 폐지, 서비스 지원 종합조사 실시 근거 마련, 위기가구 장애인 찾아가는 상담, 장애인 전담 민관협의체 설치 등

○ **(관계부처 협력)** 서비스 기준 개편 등 지속협의('14년 이후 총 10회), '18년 20개 부처 참여 **장애등급제 폐지 시행준비단** 구성·운영 중

- 등급제 폐지 추진방향 설명 및 의견수렴을 위한 **지자체 설명회·간담회** 실시('15년 이후 총 6회)

개정 장애인복지법('17.12월 공포, '19.7월 시행)

1 장애등급제 폐지 및 서비스 지원 종합조사 도입

○ **(장애등급제 폐지) '장애등급'** 용어를 **'장애정도'**로 개정(제32조), **장애인 등록제**는 유지하되 **6등급의 세분화된 구분**은 폐지

- 하위법령 개정을 통해 **장애의 정도가 심한 장애인**(기존 1~3급)과 **그렇지 않은 장애인**(4~6급)으로 구분 예정

  * 민관협의체 논의 결과, 기존 1~3급 장애인에 제공되던 우대혜택을 최대한 유지하기 위해 1~3급 / 4~6급의 최소한의 구분은 한시적으로 유지 필요

○ **(서비스 지원 종합조사)** 장애등급이 아닌 **실제 서비스 필요도**를 조사해 서비스를 지원하는 종합조사 도입 근거 마련(제32조의4)

- **활동지원, 보조기기, 거주시설**은 장애등급에 따른 제한 없이 모든 장애인이 신청가능하고 종합조사 결과에 따라 지원을 받음

  * (현재) 4~6급 장애인은 활동지원이 필요해도 서비스 신청 자체가 제한 → (향후) 등급에 상관없이 실제 도움이 필요한 정도에 따라 서비스를 받음

2 맞춤형 전달체계 구축

○ **(찾아가는 상담 강화) 학대, 생계곤란 등 위기상황**에 놓여있을 가능성이 높은 장애인에 대한 방문상담 근거 마련(제32조의6 제1항)

  * (현재) 기초수급탈락 등 일부 취약계층에 한해 찾아가는 상담 실시 → (향후) 독거 중증, 장애인으로만 구성된 가구, 중복 정신장애인 등 확대

○ **(민관협력을 통한 사례관리) 사각지대 발굴 및 공공·민간서비스 연계**를 위해 민관협력을 통한 사례관리 실시 근거 마련(제32조의7)

- 이를 위해 지자체에 **장애인 전담 민관협의체**를 설치할 수 있고, 지자체는 민관협의체 운영을 위해 필요한 지원을 할 수 있음

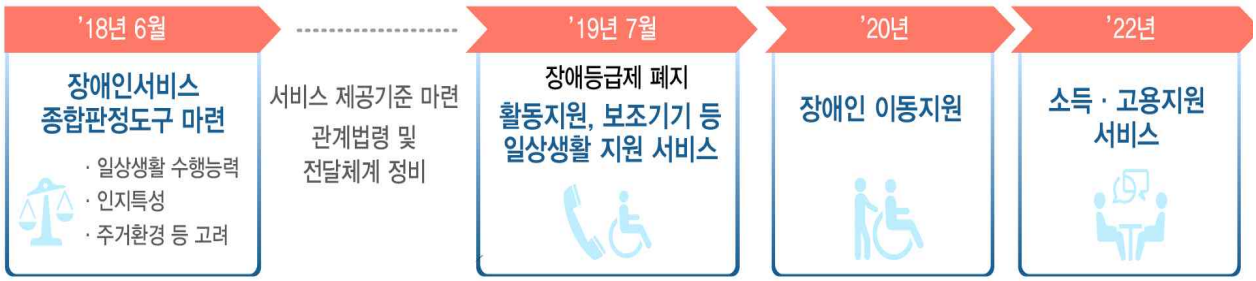
  * (현재) 희망복지지원단에서 복합위기가구에 한해 사례관리 실시 → (향후) 장애인 전담 민관협의체를 통해 장애인 특성을 고려한 지원 강화

Ⅲ. 추진방향

1 서비스 기준 개편

○ 장애인 서비스 기준으로 활용되어 왔던 장애등급제를 대신하여 서비스 특성 등을 고려한 **합리적 지원기준** 마련

① **돌봄, 이동, 소득·고용 지원 서비스** : 해당 서비스 필요도에 대한 **서비스 지원 종합조사**를 통해 대상자 선정·지원



② **감면·할인 서비스** : 기존 수급자 혜택 유지, 신청 편의성 등 감안, **장애정도(1~3급/4~6급)** 기준을 우선적으로 활용

③ **의학적 평가 서비스** : 시·청각 장애 등 장애상태에 따른 지원이 필요한 서비스는 **현행수준의 별도기준** 활용

2 맞춤형 전달체계 구축

○ 거동 불편 장애인, 발달장애인 등도 서비스를 쉽게 알고 이용할 수 있는 **접근성 높은 전달체계** 구축

① **읍면동** : 독거 중증 등 취약가구에 대한 **찾아가는 상담 확대**, 장애인복지관·발달장애인지원센터 **동행상담** 실시

② **시군구** : 읍면동에서 욕구해결이 어려운 복합적 위기가구에 대해 **민관협력**을 통한 **복지자원 연계, 지속적·전문적 사례관리** 실시

Ⅳ. 서비스 기준 개편

1 달라지는 서비스 기준

1. (단기) 2019년 7월 등급제 폐지 직후

○ 현재 장애등급을 활용하고 있는 **19개 부처 79개 서비스**에 대해 **'19.7월 이후 단기적으로** 장애등급을 대신하는 **새로운 기준** 마련

- 관계부처 의견 조회 결과*, 서비스별로 ①종합조사 결과 활용, ② 장애정도 활용, ③별도기준 마련으로 분류

  * '14년 이후 지속협의 중, '18.5월 20개 관계부처 참여 시행준비단 회의 개최

- 서비스 기준을 변경하면서 혜택이 줄어들거나 불편이 발생하지 않도록 관계부처와 협의 중

① **종합조사** : **활동지원, 거주시설, 보조기기, 응급안전** 서비스*에 대해 등급이 아닌 종합조사 결과를 활용해 수급자 및 급여량 결정

  * '18년 4개 서비스 예산은 1.1조원, 복지부 장애인서비스 예산(2.2조원)의 52%

② **장애정도** : **감면·할인** 등 서비스의 경우 **기존 수급자 혜택 유지 또는 확대***, **신청 편의성** 등을 위해 장애정도(1~3급/4~6급) 활용

  * (예) 건보료 감면 : 1·2급 30%, 3·4급 20%. 5·6급 10% → 1~3급 30%, 4~6급 20%
  보장구 건보급여 : 욕창예방매트리스 등 뇌병변·지체장애 1~2급 → 1~3급
  아이돌보미 우선지원 : 1·2급 및 3급일부 → 1~3급

- 다만, 감면·할인 서비스의 목적, 성격, 지원방식 등이 다양하므로 각 서비스별로 **다양한 지원기준을 유연하게 검토**해 나갈 예정

③ **별도기준** : **의학적 심사**가 필요한 서비스 또는 **종합조사 도입 이전에 한시적으로 현행 기준을 유지**할 필요가 있는 서비스

  * (예) 중증장애인 병역면제, 장애인연금, 장애인자동차 표지발급 등

종합조사 개요 및 모의적용 결과

1 의의

○ 장애인의 **서비스 필요도**를 파악하여 **필요한 서비스**를 지원하기 위해 **개인의 욕구·환경**을 포괄적으로(comprehensive) 평가

- **의학적 평가 중심**에서 벗어나 장애인 개개인의 욕구·환경 등 다양한 영역에서 **서비스 필요도를 포괄적으로 평가**하고,
- 이를 통해 장애인이 **필요로 하는 서비스**를 이용할 수 있도록 함으로써, 궁극적으로 **장애인의 지역사회 자립생활** 지원

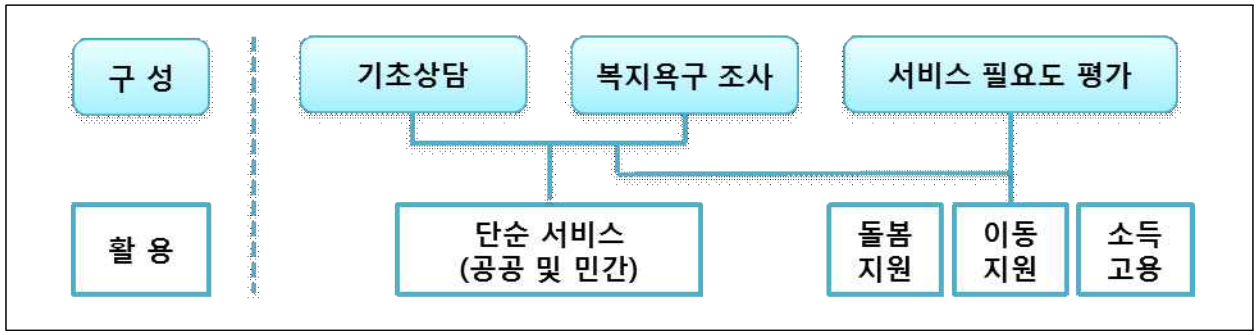
2 구성 및 활용

○ **종합조사표**는 **①기초상담, ②복지욕구 조사, ③분야별 서비스 필요도 평가**의 3개 영역으로 구성

① **(기초상담)** 장애인의 **장애정도, 가족상황, 주요문제** 등을 조사, 복지지원을 위한 **전반적 여건·환경** 파악

② **(복지욕구 조사)** **서비스 이용현황, 희망하는 서비스** 등을 조사, **공공·민간서비스 발굴·지원** 및 **사례관리 시 활용**

③ **(서비스 필요도 평가)** **돌봄지원, 이동지원, 소득·고용** 분야별 서비스 필요도를 다양한 평가항목을 통해 계량적으로 평가



3 돌봄지원 필요도 평가

○ **(평가원칙)** 일상생활에서 돌봄을 필요로 하는 장애인이 지원을 받을 수 있도록 **장애로 인한 기능제한** 평가에 초점

- 기능적 제약은 단순 수행가능 여부가 아니라 소요시간, 위험성, 정확도, 사회적 제약 등 **개별적 특성**을 고려하여 평가

○ **(평가항목)** **①기능적 제한**(ADL 13개, IADL 8개, 인지·행동특성 8개), **②사회활동**(2개), **③가구환경**(6개) 영역의 **총 37개 평가지표**

- 평가영역별·지표별 **가중치**를 반영해 **종합점수** 산출

○ **(결과활용)** 개별 서비스 **목적·특성**을 고려, **서비스별 기준** 마련

- **종합점수**를 활용(활동지원)하거나 개별 서비스와 관련성이 높은 **특정항목 평가점수**를 활용(보조기기, 거주시설 등)

- 종합점수 외 기초상담, 복지욕구 조사 등 개인별 특성을 고려, 시군구에서 **지원이 필요한 대상자 추가보호·지원** 가능

4 활동지원 모의적용 결과 ('17년 3차 시범사업 1,800명 대상)

○ **(전체 평균) 일 최대지원시간 확대, 신체적·정신적 장애특성의 종합적 평가**에 따라, **월 평균지원시간 증가**

○ **(유형별 증감)** 장애유형별로 평균 지원시간이 감소하지 않도록 **평가항목별 배점·가중치, 평가매뉴얼 등 조정·보완**

○ **(개인별 증감)** 활동지원 수급자에 대해 갱신조사(매 2~3년)를 통해 새로운 조사표를 적용함에 따라 **개인별로 급여량 증감 발생**

→ 안정적 급여지급을 위해 **종합점수에 따른 급여구간** 설정 및 **급격한 급여증감 완충방안** 마련 검토

2. [중장기] 종합조사 단계적 확대

○ **(기본방향)** 종합조사도구 단계적 개발 및 적용 추진

- **(이동지원)** 이동지원에 적합한 평가도구 개발('18년), 모의적용('19년), 이동지원 서비스 기준으로 활용('20년)

  * (예) 자동차 운전교육 지원, 장애인자동차 표지발급, 보행상 장애인 주정차 단속배려, 특별교통수단 운행

- **(소득·고용지원)** 소득·고용지원에 적합한 평가도구 개발('18~'19년), 모의적용('20~'21년), 법 개정 및 예산 확보('21년), 도입·활용('22년)

  * (예) 소득지원-장애인연금 등, 고용지원-장애인의무고용 등

○ **(고려사항)** 종합조사도구에 의한 새로운 기준을 적용하는 경우 기존 수급자가 탈락하는 사례 발생 가능

- 서비스별로 **지원목적, 기존 수급자 보호, 신청 편의성, 소요예산** 등을 종합적으로 고려, 적정한 지원기준* 검토 필요

  * (예) 종합조사, 보편적 지원, 소득기준, 장애정도 등

2 기대효과

○ **(단기적 지원 확대)** 종합조사도구를 도입하여 **맞춤형 지원 기반**을 마련하고, **서비스 대상자 및 급여량 확대**

- **(활동지원)** 서비스 신청이 **1~3급 → 모든 장애인**으로 확대되고, **개인별 평균 급여량 증가**

- **(감면·할인)** 장애정도(1~3급/4~6급)를 기준으로 활용, 감면·할인의 지원대상 및 지원수준이 **전반적으로 증가**(건보료 경감 등)

○ **(종합조사 단계적 확대)** 서비스를 필요로 하는 장애인에게 해당 서비스를 지원함으로써 **장애인의 지역사회 자립생활** 지원 강화

종합조사도구 적용 사례

○ **(사례1) 활동지원서비스**

현 재	개 선
■ 뇌병변장애 4급인 A씨는 일상생활 도움이 필요하지만 활동지원 신청 자격이 1~3급으로 제한되어 있어 신청 자체가 불가능	■ A씨도 기존 장애등급에 상관없이 활동지원을 신청할 수 있게 되고, 종합조사(일상생활분야) 결과에 따라 실제 필요한 하루 3시간의 활동보조를 이용할 수 있게 됨

○ **(사례2) 특별교통수단**

현 재	개 선
■ 휠체어를 이용하는 지체장애 3급인 B씨는 휠체어 리프트가 장착된 장애인콜택시를 이용하고 싶어도 이용대상이 1~2급으로 한정되어 있어 이용이 불가능	■ 장애인콜택시 등 특별교통수단 이용대상이 종합조사(이동분야)에 따라 실질적으로 이동이 제한되는 장애인으로 개편됨에 따라 B씨도 장애인콜택시 이용이 가능해짐

○ **(사례3) 장애인연금**

현 재	개 선
■ 정신장애 3급인 C씨는 직장생활이 불가능해 생계에 어려움이 있지만 장애인연금이 1·2급 및 3급중복 장애인으로 한정되어 있어 장애인연금을 받을 수 없음	■ 장애인연금 수급자격이 종합조사(소득·고용분야)에 따라 실제로 근로가 어려워 소득수준이 낮은 장애인으로 변경됨에 따라 C씨도 장애인연금을 받을 수 있게 됨

Ⅴ. 맞춤형 전달체계 구축

1 달라지는 서비스 전달체계

◈ 3차 시범사업을 통해 **'찾아가는 읍면동 복지센터'**를 활용한 **장애인 맞춤형 전달체계 개편방안** 모의적용 실시

* '17.4～10월, 18개 시군구, 약 8,500명 장애인

◈ 장애계, 전문가 등으로 구성된 **'시범사업 모니터링단'**을 운영*, 전달체계 모형에 대한 **현장 의견수렴 및 개선사항 발굴**

* (1차 모니터링) 7.19~28, 8개 시군구, (2차 모니터링) 9.19~28, 8개 시군구

1. 장애인 등록·심사

○ **현행과 동일하게** 장애인이 **읍면동에서 장애인 등록을 신청**하면, 시군구에서 공단으로 심사 의뢰, **공단에서 장애심사 실시**

○ 공단은 **기존의 의학적 판정**에 따라 **장애인 등록 및 장애유형**을 심사하되, **'1~6등급' 대신 '장애의 정도'**만 구분

2. 서비스 신청·지원

< 읍면동 >

○ **읍면동 내방 민원인 상담** 또는 **위기가구 찾아가는 상담**을 통해 **초기상담, 복지욕구 조사, 공공·민간서비스 지원** 실시

○ **(찾아가는 상담 확대) 학대, 생계곤란 등 위기상황**에 놓여있을 가능성이 높은 장애인에 대한 **찾아가는 상담** 실시

- **사회보장정보시스템**의 복지사각지대 발굴 시스템*에 **독거중증, 발달장애인 등** 정보를 추가하여 지자체에 제공

* 현재 연 2회, 요금감면 미신청 등 사각지대 대상자 정보를 지자체에 제공 중

○ **(초기상담)** 기존의 초기상담 양식에 **장애인용 상담항목**을 추가, **장애인 특성을 고려한 맞춤형 상담** 강화

- **발달, 지적 등 장애유형별 특수성**을 고려한 상담을 위해 장애인복지관, 발달장애인지원센터 등 **지역 전문기관과 동행상담** 실시

○ **(공적급여) 행복e음**을 활용, 장애인이 **신청가능한 공적급여**를 맞춤형으로 선별·안내

- 지자체 공무원이 장애인의 **장애특성, 가구구성, 소득수준 등의 기본적 사항**을 행복e음에 입력하여 꼭 필요한 서비스를 확인

  * (시범사업) 전체 공적급여 단순 정보제공 → (개선) 개인별 맞춤형 서비스 안내

○ **(민간서비스)** 장애인이 필요로 하는 **민간서비스를 발굴·연계**하고 읍면동에서 해결이 어려운 경우는 시군구로 사례관리 의뢰

< 연금공단 >

○ **활동지원급여 등 종합조사**가 필요한 공적급여를 신청하는 경우 읍면동에서 공단으로 조사 의뢰, **공단에서 방문조사 실시**

< 시군구 >

○ **(민간서비스 연계 및 사례관리)** 희망복지지원단 소속의 **장애인 전담 민관협의체**를 통해 **민간서비스 추가발굴 및 연계**

- 1개월 이상의 중장기적 사례관리가 필요한 경우 **장애인복지관과 협력해 전문적·지속적 사례관리** 실시

○ **(활동지원) 수급자격심의위원회**에서 공단의 종합판정조사 결과를 심의하여 **활동지원 수급자격 및 급여량** 결정

- 종합점수 외에 기초상담, 복지욕구 조사 등 개인별 특성을 고려, 시군구에서 **지원이 필요한 대상자 추가보호·지원** 가능

2 기대효과

◈ 찾아가는 상담 확대, 장애인 전담 민관협의체 운영 등 맞춤형 전달체계 구축을 통해 공적급여 발굴, 민간서비스 연계 강화

○ **(미신청 공적급여 지원)** 수급자격을 이미 충족하였음에도 **신청을 하지 못해 받지 못했던 공적급여를 새롭게 발굴·지원**

- **3차 시범사업 지역**의 미신청 공적급여 발굴·지원율이 **비교지역(일반 시군구)에 비해 약 3배 높게** 나타남

  * 시범지역 **33.3%**(997건/2,934명) vs 비교지역 **10.5%**(493건/4,673명)
  * 장애인연금, 문화바우처, 가스요금할인, 주차표지발급 등

○ **(민간서비스 연계) 공적급여만으로 충족이 어려운 복지욕구**에 대해 **지역사회 민간서비스 발굴·연계** 강화

- 3차 시범사업 지역의 민간서비스 연계율이 비교지역보다 **약 5배 높게** 나타남

  * 시범지역 **103.6%**(3,040건/2,934명) vs 비교지역 **28.6%**(1,337건/4,673명)
  * 일상생활, 신체·정신건강, 주거, 문화·여가, 일자리 등

Ⅵ. 민관협의체 논의현황

1 민관협의체 개요

○ **(구성) 전장연 박경석 대표, 장애인정책국장**을 공동위원장으로 장애계(4명), 전문가(5명), 복지부(2명)의 **11명**으로 구성

- **(장애계)** 박경석 대표(전장연), 김기룡 사무총장(부모연대), 김동범 사무총장(장총), 서인환 사무총장(장총연)
- **(전문가)** 조한진 교수(대구대), 우주형 교수(나사렛대), 정지웅 교수(배재대), 김용득 교수(성공회대), 최복천 교수(전주대)
- **(복지부)** 장애인정책국장, 장애인정책과장

○ **(운영) 10차례 회의**를 통해 등급제 폐지 관련 **주요쟁점**에 대해 의견수렴 및 논의 실시

- 장애인단체 토론회 등 의견수렴 이후 **민관협의체 재개** 예정(11월~)

2 논의현황

회차	날짜	논의안건
1차	’17. 10. 20.	▪ 장애등급제 폐지 민관협의체 운영계획
2차	’17. 11. 03.	▪ 감면·할인 서비스 기준 검토
3차	’17. 12. 01.	▪ 장애등급제 단계적 폐지 추진 로드맵 ▪ 위원별 논의필요사항
4차	’17. 12. 15.	▪ 주요 서비스 기준 논의
5차	’18. 01. 12.	▪ 고용·소득 서비스 기준 논의
6차	’18. 01. 26.	▪ 종합조사도구 개요 ▪ 경증장애 중복합산 검토
7차	’18. 03. 23.	▪ 장애인 맞춤형 전달체계 구축방안
8차	’18. 04. 27.	▪ 종합조사도구 모의적용 결과
9차	’18. 05. 16.	▪ 종합조사도구 관련 세부사항
10차	’18. 07. 06.	▪ 종합조사도구 관련 세부사항 ▪ 민관협의체 운영방안

3 주요 논의내용

① **(등급제 폐지 추진 로드맵)** 종합조사를 단계적으로 확대*하고, 중·경증 기준은 기존 수급자 보호를 위해 감면·할인 등에 활용

* ('19.7월) 활동지원 등, ('20년) 이동지원 분야, ('22년) 소득·고용지원 분야

- 장애계는 등급제가 폐지되는 '19.7월부터 장애인연금 신청자격을 현행 **1·2급 및 3급 중복 → 1~3급으로 확대*** 요구

* 3급 확대 시 수급자 35만→63만명 증가, 예산(국비) 약 5천억원 추가소요

- 중·경증 기준이 과도기적으로 필요함을 인정하면서도 **중·경증 기준이 고착화**되지 않도록 종합조사도구 지속 확대 요구

→ 등급제 폐지 취지인 **'필요한 사람에 대한 필요한 지원'**을 위해 **소득·고용지원에 적합한 기준** 우선 마련 필요

* 도구개발('18~'19), 모의적용('20~'21), 법 개정 및 예산 확보('21), 시행('22)

② **(서비스 지원 종합조사)** '19.7월부터 종합조사를 도입해 활동지원, 보조기기, 거주시설, 응급안전 서비스 수급자격 및 급여량 결정

- 장애계는 기존 활동지원 수급자의 **급여가 감소하지 않도록** 하고 최중증 장애인에 대해 **24시간 활동지원**이 보장되어야 한다는 의견

- 탈시설 정책방향에 맞춰 **거주시설 신규입소 금지** 필요

→ 종합조사를 적용하여 **활동지원 급여수준을 전반적으로 확대**, **급격한 급여증감**에 대한 **보완조치** 마련 예정

→ **거주시설 신규입소 제한문제**는 현재 장애인 자립생활 여건 등을 고려한 **폭넓은 의견수렴 및 논의** 필요

4 향후 일정

○ 장애인단체 의견수렴 및 실무검토(8~10월)

○ 민관협의체 논의 재개(11월~)

참고1 장애등급제 폐지 관련 장애계 소통현황('13~'18)

< 2013년>

○ '13.04.15~12.16 : 장애판정체계기획단 회의

회의일자	참여 단체	회차
04. 15.	장총, 장총연, 전장연, AP-DPO United	1차
05. 10.	장총, 장총연, 전장연	2차
06. 21.	장총연, 한시련, 전장연, AP-DPO United	3차
07. 26.	장총연, 지장협, 한시련, 전장연	4차
09. 03.	장총연, 한시련, 전장연, AP-DPO United	5차
12. 16.	장총, 장총연, 전장연, 지장협, 한시련	6차

< 2014년>

○ '14.04.04~07.11: 장애종합판정체계 개편 추진단 회의

회의일자	참여 단체	회차
04. 04.	장총, 장총연, 지장협, 한시련	1차 총괄
04. 25.	장총, 지장협, 한시련	3차 분과
05. 23.	장총, 지장협, 복지관협회	4차 분과
06. 13.	한시련, 지장협, 복지관협회	5차 분과
07. 11.	한시련, 지장협, 복지관협회	6차 분과

○ '14.08.21 : 장애등급제 폐지 토론회(전장연)

○ '14.10.02/08 : 장애인단체 단체장 및 사무총장 설명회

○ '14.10.28/11.5 : 장애등급제 개편 장애인단체 공청회
- 34개 장애유형 당사자 단체 대상

○ 14.12.01~12.30 : 장애인 단체 그룹별 간담회(26개 단체)

회의일자	구분	참여 단체
12. 10.	장총연계열	한국장애인단체총연합회, 한국지체장애인협회, 한국장애인자립생활센터총연합회, 한국장애인인권포럼
12. 17.	장총계열	한국장애인단체총연맹, 한국시각장애인연합회, 한국농아인협회, 한국신체장애인복지회, 한국장루장애인협회
12. 23.	인권분야	한국여성장애인연합, 장애인먼저실천운동본부, 장애우권익문제연구소, 한국장애인재활협회
12. 24.	시설분야	한국장애인복지관협회, 한국장애인복지시설협회, 한국장애인직업재활시설협회, 한국의지보조기협회
12. 29.	특수유형 단체	한국뇌병변장애인인권협회, 한국척수장애인협회, 한국뇌성마비복지회, 한국신장장애인협회, 해냄복지회
12. 30.	현안단체	한국지적장애인복지협회, 전국장애인부모연대, 한국장애인부모회, 한국자폐인사랑협회

< 2015년>

○ ’15.03.10 : 장애등급제 개편 관련 장애인단체 간담회(지장협, 장총연)

○ ’15.03.17 : 장애등급제 개편 관련 장애인단체 간담회(전장연)

○ ’15.04.09 : 전국장애인차별철폐연대 박경석대표 면담

○ ’15.04.14 : 장애등급제 개편 관련 장관주재 장애인단체장 간담회

- 장총, 장총연, 한시련, 지장협, 한국농아인협회, 한국발달장애인복지협회, 한국자폐인사랑협회, 한국장애인부모회, 전국장애인부모연대

○ ’15.05.20 / 06.04: 장애등급제 개편 및 시범사업 관련 장애인단체 설명회

회의일자	참여 단체
05. 20.	장총, 장총연, 지장협, 한시련, 농아인협회, 전장연
06. 04.	장애인인권포럼, 신체장애인복지회, 장루장애인협회, 여성장애인연합, 장애인먼저실천운동본부, 장애우권익문제연구소, 장애인연맨, 장애인재활협회, 장애인복지관협회, 장애인복지시설협회, 장애인직접재활시설협회, 의지보조기협회, 뇌병변장애인인권협회, 척수장애인협회, 뇌성마비협회, 신장장애인협회, 해냄복지회 등

< 2016년>

○ ‘16.04.29. : 장애인정책협의체 4차회의(등급제 개편 설명)

- 장총, 장총연, 지장협, 한시련, 한국농아인협회, 한국장애인복지관협회, 전국장애인부모연대

○ ’16.06.14~06.17 : 장애인 맞춤형 지원 서비스 관련 장애인단체 설명회

회의일자	참여 단체
06. 14.	한국장애인단체총연맹, 한국장애인단체총연합회, 한국지체장애인협회, 한국시각장애인연합회, 한국농아인협회,
06. 14.	한국장애인복지관협회, 한국장애인복지시설협회, 한국장애인직업재활시설협회
06. 16.	한국지적발달장애인복지협회, 전국장애인부모연대, 한국장애인부모회, 한국자폐인사랑협회
06. 17.	한국여성장애인연합, 장애인먼저실천운동본부, 장애우권익문제연구소, 한국장애인연맹, 한국장애인재활협회, 한국장애인인권포럼, 한국뇌병변장애인인권협회, 한국척수장애인협회, 한국신장장애인협회, 한국장루장애인협회, 한국신체장애인복지회, 한국자립생활센터연합회

○ ‘16.06.29 : 장애인정책협의체 제5차 회의(장애인복지법 개정안 협의)
- 장총, 지장협, 농아인협회, 한시련, 한국장애인복지관협회

○ ‘16.07.12 : 장애등급제 폐지 제도 설명(전장연)

○ ‘16.07.12 : 장애인복지관 협회 간담회

○ ‘16.08.31 : 장애인정책협의체 제6차 회의(등급제 개편방향 설명)
- 한국장애인단체총연맹, 한국장애인단체총연합회, 한국지체장애인협회, 한국농아인협회, 한국시각장애인협회, 한국장애인복지관협회, 전국장애인부모연대

○ ‘16.12.26 : 장애인정책협의체 제7차 회의(등급제 개편 관련 설명)
- 한국장애인단체총연맹, 한국장애인단체총연합회, 한국지체장애인협회, 한국농아인협회, 한국장애인복지관협회, 전국장애인부모연대

< 2017년>

○ ‘17.01.13 : 중앙 장애단체 사업설명회(장총, 장총연, 지·농·맹)
- 서비스 제공기준 개편방향, 3차 시범사업 추진방향, 장애인복지법개정안 설명

○ ‘17.01.24 : 전국 장애단체 사업설명회(33개 단체 및 전장연)
- 서비스 제공기준 개편방향, 3차 시범사업 추진방향, 장애인복지법개정안 설명

○ ‘17.03.24 : 등급제 폐지 관련 장애인복지관협회 교육 강의

○ ‘17.04.27 / 05.25 / 08.17 : 장애인단체 간담회(전장연)

○ ‘17.08.25 : 복지부장관 광화문 천막농성장 방문(전장연 등)

○ ‘17.09.14 : 등급제 폐지 관련 한국시각장애인연합회 간담회

○ ‘17.10.20 ~ : 장애등급제 폐지 민관협의체 운영
- 장총, 장총연, 전장연, 부모연대

회의일자	주요내용	회차
10. 20.	- 민관협의체 운영방안	1차
11. 03.	- 감면·할인서비스 기준	2차
12. 01.	- 장애등급제 단계적 폐지 로드맵	3차
12. 15.	- 주요 서비스 기준 개편	4차

○ ‘17.11.15 : 장애등급제 폐지 로드맵 관련 장애인 단체 간담회
- 장총, 장총연, 전장연, 부모연대

○ ‘17.12.05 : 복지부장관 주재 장애인단체장 간담회
- 한국장애인단체총연맹, 한국장애인단체총연합회, 한국지체장애인협회, 한국농아인협회, 한국지적발달장애인복지협회, 전국장애인부모회, 한국자폐인사랑협회, 한국여성장애인연합, 한국뇌성마비복지회

< 2018년>

○ ‘18.01.12 ~ : 장애등급제 폐지 민관협의체 운영

회의일자	주요내용	회차
01. 12.	- 고용·서비스 기준	5차
01. 16.	- 종합조사도구 개요 / 경증장애 합산방안	6차
03. 23.	- 맞춤형 전달체계 구축방안 / - 종합조사 적용사례	7차
04. 27.	- 종합조사 모의적용 결과	8차
05. 16.	- 종합조사 관련 세부사항	9차
07. 06.	- 종합조사 관련 세부사항(향후 운영방안)	10차

○ ‘18.02.20 : 복지부차관 주재 장애인정책조정실무위원회 개최
- 한국장애인단체총연맹, 한국장애인연맹, 한국장애인재활협회, 한국장애인재단

○ ‘18.03.05 : 국무총리 주재 장애인정책조정위원회 개최
- 한국장애인단체총연맹, 한국장애인부모회, 내일을 여는 멋진 여성, 한국장애인재활협회, 한국자폐인사랑협회, 한국지체장애인협회

○ ‘18.03.29 : 등급제 폐지 관련 2018년 상반기 장애인단체 실무연수 강의

○ ‘18.04.18 : 복지부장관 주재 장애인단체장 간담회
- (1차) 한국장애인단체총연합회, 한국시각장애인연합회, 한국농아인협회, 한국장애인부모회, 한국자폐인사랑협회, 한국뇌성마비복지회, 한국여성장애인연합
- (2차) 전국장애인차별철폐연대, 전국장애인부모연대, 한국뇌병변장애인인권협회, 한국장애인자립생활센터협의회, 장애인차별금지추진연대

○ ‘18.06.14 : 등급제 폐지 관련 시각장애인연합회 간담회

○ ‘18.06.21 : 등급제 폐지 관련 시각장애인연합회 전국심화재활교육 강의

○ ‘18.06.26 : 등급제 폐지 관련 전국수어통역센터장 교육 강의

참고2 서비스 지원 종합조사표(안)

1 기초상담 (※ 읍면동 맞춤형 복지팀 상담서식과 동일)

<table>
<tr><th colspan="12">초기상담내역</th></tr>
<tr><td>①상담번호</td><td colspan="2"></td><td>②상담일자</td><td colspan="4"></td><td colspan="3">③(　　차) 상담</td></tr>
<tr><td>④상담자</td><td colspan="2"></td><td>소속</td><td colspan="3"></td><td>연락처</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>⑤상담경로</td><td colspan="11">☐ 대상자 요청(방법:　　)　☐ 사례관리자의 발굴(　　)　☐ 기관 내 의뢰(　　)
☐ 타 기관 의뢰(　　)　☐ 통장 및 이웃주민 등(　　)　☐ 129콜센터 이관(　　)
☐ 좋은이웃들(　　) ☐ 범정부의뢰(　　) ☐ 보건소의뢰(　　) ☐ 복지사각지대(　　) ☐ 기타</td></tr>
<tr><td>⑥상담유형</td><td colspan="11">☐ 지역사회기관 방문　☐ 가정방문　☐ 내방　☐ 전화</td></tr>
<tr><td>⑦대상자
성명</td><td colspan="2"></td><td>주민등록번호</td><td colspan="3"></td><td>성별</td><td colspan="3">☐ 남
☐ 여</td></tr>
<tr><td rowspan="2">연락처</td><td>집
(직장)</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">주소</td><td>등본
주소</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>휴대
전화</td><td colspan="2"></td><td>실거주지
주소</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>⑧가구유형</td><td colspan="9">☐ 소년소녀가구 ☐ 독거노인가구 ☐ 조손가구 ☐ 한부모가구 ☐ 새터민가구 ☐ 공동체가구
☐ 노인부부가구 ☐ 청장년1인가구 ☐ 부부중심가구 ☐ 미혼모부가구 ☐ 기타(　　)</td><td colspan="3">☐ 장애인가구
☐ 다문화가구</td></tr>
<tr><td>⑨주거유형</td><td colspan="11">☐ 자가 ☐ 전세 ☐ 월세 ☐ 사글세 ☐ 임대주택 ☐ 무상임대 ☐ 기타(무허가, 고시원 등)</td></tr>
<tr><td rowspan="5">⑩가족상황</td><td rowspan="2">관계</td><td rowspan="2">성명</td><td rowspan="2">주민
등록
번호</td><td rowspan="2">동거
여부</td><td rowspan="2">장애
등록</td><td colspan="2">가구원특성</td><td rowspan="2">학력</td><td rowspan="2">직업</td><td colspan="4">대상자가 생각하는 가구원별 문제</td><td rowspan="2">개인별
전화
번호</td></tr>
<tr><td>생애
주기</td><td>특성</td><td>문제</td><td>문제
원인</td><td>원하는
지원</td><td>우선
순위</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>⑪상담내용</td><td colspan="11"></td></tr>
<tr><td>⑫주요문제</td><td colspan="11">☐ 안전(학대, 방임, 기타 안전)의 문제 ☐ 신체 및 정신건강 문제 ☐ 일상생활유지 문제
☐ 가족생활 문제(가족관계, 보육, 간병 등) ☐ 사회적 관계(친인척, 이웃, 동료관계 등) 문제
☐ 경제적 문제 ☐ 교육 및 학습의 문제 ☐ 취(창)업 및 직무수행상의 문제
☐ 생활환경 문제 ☐ 법률 및 권익보장 문제 ☐ 기타</td></tr>
</table>

2 복지욕구 조사 (※ 장애인 특성을 반영할 수 있도록 별도서식 추가)

<table>
<tr><th colspan="6">초기상담내역</th></tr>
<tr><th colspan="6">장애관련 추가항목</th></tr>
<tr><td rowspan="2">기본정보</td><td>장애정도</td><td colspan="2"></td><td>주장애</td><td></td></tr>
<tr><td>장애유형</td><td colspan="2"></td><td>부장애</td><td></td></tr>
<tr><td>중위험군 대상자 분류</td><td colspan="5">☐ 독거가구 ☐ 부·모 중 1인만 장애인 ☐ 부모 이외의 가족이 장애인
☐ 본인을 제외한 가족이 모두 65세 이상인 경우 ☐ 대상자가 정신적(지적, 자폐, 정신) 장애인이면서 중복장애인 ☐ 기타 ( )</td></tr>
<tr><td rowspan="4">현재 이용 중인 서비스</td><td>공적서비스</td><td colspan="4">① 장애인 연금 ② 경증장애수당 ③ 장애아동수당 ④ 장애인등록진단비 지원
⑤ 건강보험료 경감 ⑥ 장애검사비 지원 ⑦ 장애인자립자금 대여 ⑧ 장애아가족 양육 지원
⑨ 여성장애인가사도우미 파견사업 ⑩ 농어촌장애인 주택개조 지원 ⑪ 문화바우처 사업
⑫ 장애인 보조기구 교부 ⑬ 발달재활서비스 ⑭ 언어발달지원 ⑮ 발달장애인부모 심리상담
서비스 ⑯ 발달장애인 성년후견 지원 ⑰ 시·청각 장애인 TV수신료 면제 ⑱ 방송 수신기
무료 보급 ⑲ 지방세(차량취득세, 등록세, 자동차세, 면허세) 면제 ⑳ 전기요금 할인
㉑ 도시가스 할인 ㉒ 지역난방에너지 복지요금 지원 ㉓ 장애아동 양육수당 ㉔ 유선통신
요금 감면 ㉕ 이동통신 요금 감면 ㉖ 초고속 인터넷 요금 할인 ㉗ 고속도로통행료 할인
㉘ 장애인 자동차 표지 발급 ㉙ 승용자동차 LPG연료사용 허용 ㉚ 정보통신보조기기 보급
㉛ 장애아 무상 보육료 지원 ㉜ 지역자율형 사회서비스 투자사업</td></tr>
<tr><td rowspan="3">민간서비스</td><td>① 일자리 (서비스명)</td><td>② 주거 (서비스명)</td><td>③ 일상생활 (서비스명)</td></tr>
<tr><td>④ 신체건강 및 보건의료 (서비스명)</td><td>⑤ 정신건강 및 심리정서 (서비스명)</td><td>⑥ 보호 및 돌봄.요양 (서비스명)</td></tr>
<tr><td>⑦ 보육 및 교육(서비스명)</td><td>⑧ 문화 및 여가(서비스명)</td><td>⑨ 안전 및 권익보장 (서비스명)</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">이용하고 싶은 민간서비스</td><td>① 일자리 (서비스명)</td><td>② 주거 (서비스명)</td><td>③ 일상생활 (서비스명)</td></tr>
<tr><td>④ 신체건강 및 보건의료 (서비스명)</td><td>⑤ 정신건강 및 심리정서 (서비스명)</td><td>⑥ 보호 및 돌봄.요양 (서비스명)</td></tr>
<tr><td>⑦ 보육 및 교육(서비스명)</td><td>⑧ 문화 및 여가(서비스명)</td><td>⑨ 안전 및 권익보장 (서비스명)</td></tr>
<tr><td>장애인 초기상담 세부내용</td><td colspan="5">- 현재 장애상태 및 건강상태, 기타 장애관련 사항 기록</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">- 장애인 초기상담 관련 종합 소견 내용</td></tr>
<tr><td>동행지원 의뢰여부</td><td colspan="5">☐ 의뢰하지 않음 ☐ 의뢰(지역발달장애인지원센터) ☐ 의뢰(장애인복지관)</td></tr>
<tr><td>장기적 사례관리 의뢰</td><td colspan="5">☐ 장애인복지관</td></tr>
<tr><td rowspan="2">상담 결과 판정 의견</td><td colspan="5">☐ 기초생활보장 ☐ 영유아 ☐ 아동 ☐ 청소년특별지원 ☐ 한부모가족
☐ 장애인복지 ☐ 노인복지 ☐ 사회복지서비스(바우처) ☐ 긴급복지 ☐ 기타사회복지서비스( )</td></tr>
<tr><td colspan="5">☐ 통합사례관리대상 / 서비스연계 (☐ 통합사례관리 ☐ 읍면동 서비스 연계)</td></tr>
<tr><td>상담자 종합의견</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

< 참고 > 장애인 복지서비스 안내문

구분	서비스명 및 지원대상
저소득층 (기초 및 차상위)	□ **장애인연금** : 만 18세 이상, 1~2급, 중복3급, 소득에 따라 차등 □ **경증장애수당** : 만 18세 이상, 3~6급(중복3급 제외), 소득에 따라 차등 □ **장애아동수당** : 만 18세 미만, 1~6급, 소득에 따라 차등 □ **장애인등록진단비 지원** : 생계급여 또는 의료급여 수급자 □ **건강보험료 경감** : 의료급여 2종 수급권자 건강보험 차상위 본인부담 경감대상자(만성질환 및 만 18세 미만) □ **장애검사비 지원** : 기존 등록 장애인 중 재진단 대상자, 수급자 및 차상위 계층 □ **장애인자립자금 대여** : 만 19세 이상, 1~6급, 소득 및 대여목적에 따라 차등 □ **장애아가족 양육 지원** : 만 18세 미만, 1~3급, 소득에 따라 차등 □ **여성장애인 가사도우미 파견사업** : 여성장애인, 1~6급, 소득에 따라 차등 □ **농어촌장애인 주택개조 지원** : 1~6급, 소득에 따라 차등 □ **문화바우처 사업** : 1~6급, 소득에 따라 차등
장애유형	□ **장애인보조기기 교부** : 등급, 소득, 장애유형에 따라 교부 품목 다름 □ **발달재활서비스** : 만18세 미만, 뇌병변·지적·자폐성·언어·청각·시각 장애아동, 소득에 따라 차등 □ **언어발달지원** : 만12세 미만 비장애아동, 한쪽 부모가 시각·청각·언어·지적·뇌병변·자폐성 장애인인 경우 □ **발달장애인부모 심리상담 서비스** : 발달장애 자녀의 부모. 소득에 따라 차등 □ **발달장애인 성년후견 지원** : 만19세 이상, 발달장애인 중 의사결정지원 필요한 사람, 소득에 따라 차등 □ **시·청각 장애인 TV수신료 면제** : 시·청각 장애인이 있는 가정 □ **방송 수신기 무료보급** : 시·청각 장애인, 난청 노인 (자막방송수신기, 화면해설방송수신기, 난청노인용 수신기)
중증 장애인	□ **장애인 활동지원** : 만 6~64세, 1~3급, 인정조사 220점 이상 □ **지방세(차량취득세, 등록세, 자동차세, 면허세) 면제** : 시각장애인 4급 포함 □ **전기요금 할인** □ **도시가스 요금 할인** □ **지역난방에너지 복지요금 지원**
모든 장애인	□ **장애아동 양육수당 :** 만 5세 미만, 보육시설 미이용, 연령에 따라 차등 □ **장애인 고용서비스 :** ☞ 장애인 고용공단에 문의 (취업알선, 보조공학기기 지원, 근로지원인 지원, 중증장애인 지원고용사업, 중증장애인 인턴제) □ **장애인 일자리 지원 :** 만 18세 이상 (일반형일자리, 복지일자리, 특화형일자리(발달장애인 요양보호사 보조 등) 일자리 지원) □ **유선통신 요금 감면** □ **이동통신 요금 감면** □ **초고속 인터넷 요금 할인** □ **고속도로통행료 50% 할인** : 장애인 또는 장애인과 주민등록표상 주소를 같이 하는 가족 등 □ **장애인 자동차 표지 발급** : 장애인 또는 장애인과 주민등록표상 주소를 같이 하는 가족 등 □ **보장구 건강보험급여(의료급여) 적용** □ **승용자동차 LPG연료사용 허용 :** 장애인 또는 장애인과 주민등록표상 주소를 같이 하는 가족 등 □ **사랑의그린PC 보급** ☞ 한국정보화진흥원에 문의 □ **정보통신보조기기 보급**

구분	서비스명 및 지원대상
기 타	□ **장애아 무상 보육료 지원 :** 만 13세 미만, 연령에 따라 소견서 등 제출 필요 □ **중증장애인거주시설 입소 :** 1~2급 □ **장애인 자동차 운전교육 지원 :** 등급, 소득, 장애유형에 따라 차등 ☞ 국립재활원 장애인운전지원과 문의 □ **정보화 방문 교육 :** 1~2급 ☞ 한국정보화진흥원에 문의 □ **지역자율형 사회서비스 투자사업( ) :** 지역별 상이

□ 아래 민간복지서비스 중 받고 싶은 서비스가 있음		
일자리(직업알선, 창업지원 등)	주거(주거환경 개선 등)	일상생활(음식·밑반찬 배달 등)
신체건강 및 보건의료(재활치료 등)	정신건강 및 심리정서(검사 및 진단)	보호 및 돌봄·요양(주야간 보호 등)
보육 및 교육(학습지원 등)	문화 및 여가(체육활동 지원 등)	안전 및 권익보장(법률 및 재무상담 등)

3 돌봄지원 필요도 평가

일일지원시간(Y) = $0.01290X_1 + 0.05583X_2 + CX_3$

X_1 = ADL, IADL, 인지행동 특성으로 구성된 X1 영역의 점수 합계 (최대 532점)

X_2 = 직장생활 및 학교생활로 구성된 X2 영역의 점수 합계 (최대 24점)

X_3 = 가구특성 및 주거지특성에 따라 부여된 X3 영역의 점수 합계 (최대 40점)

C = 장애인이 받은 X1 영역의 점수에 따라 서로 다른 C 계수 값을 적용하여 급여시간 산출에 반영

※ 일일지원시간 최댓값(16.84시간) = 6.86시간 + 1.34시간 + 8.64시간

기능제한 (X1)	**일상생활동작 ADL**	**① 지원 불필요**	**② 일부 지원필요**	**③ 상당한 지원필요**	**④ 전적 지원필요**
	옷갈아입기	0점	2점	4점	16점
	목욕하기	0점	2점	4점	16점
	구강청결	0점	1점	3점	12점
	음식물넘기기	0점	4점	8점	24점
	식사하기	0점	5점	30점	60점
	누운상태에서 자세바꾸기	0점	1점	3점	12점
	옮겨앉기	0점	1점	3점	12점
	시청각복합평가	0점	5점	15점	20점
	앉은자세유지	0점	1점	3점	12점
	보행(실내)	0점	4점	20점	50점
	이동(실외)	0점	4점	25점	50점
	배변	0점	2점	16점	36점
	배뇨	0점	2점	4점	24점
	수단적 일상생활동작 IADL	**① 지원 불필요**	**② 일부 지원필요**	**③ 상당한 지원필요**	**④ 전적 지원필요**
	전화사용	0점	4점	6점	12점
	물건사기	0점	4점	8점	16점
	식사준비	0점	4점	10점	24점
	청소	0점	2점	4점	12점
	빨래하기	0점	4점	8점	16점
	약챙겨먹기	0점	2점	4점	12점
	금전관리	0점	2점	4점	12점
	대중교통이용	0점	2점	4점	12점
	인지행동특성	**①없음**	**②가끔있음**	**③자주있음**	
	주의력	0점	5점	10점	
	위험인식	0점	12점	24점	
	환각환청망상	0점	3점	8점	
	조울상태	0점	3점	8점	
	돌발행동	0점	4점	6점	
	공격행동	0점	4점	6점	
	자해	0점	4점	6점	
	집단부적응	0점	2점	4점	
사회활동 (X2)	**사회활동**	**① 비해당**	**② 해당**	※ 중복 합산 불가, 최댓값 24점	
	직장생활	0점	24점		
	학교생활	0점	12점		
가구환경 (X3)	**가구특성**	**① 비해당**	**② 해당**	※ 1개 항목만 선택, 최댓값 36점	
	1인 독거 가구	0점	36점		
	1인 독거 가구이면서 주위돌봄자 있음	0점	12점		
	취약가구	0점	36점		
	본인을 제외한 나머지 가족의 사회생활	0점	12점		
	주거특성	**① 비해당**	**② 해당**	※ 중복 합산 불가, 최댓값 4점	
	이동에 제한이 있고, 엘리베이터 없는 2층 이상 거주	0점	4점		
	이동에 제한이 있고, 엘리베이터 없는 지하층 이하 거주	0점	2점		

[별지 제48호 서식]

장애인활동지원 인정조사표

Ⅰ. 일반사항

<table>
<tr><td>신청구분</td><td colspan="6">□ ① 신규신청 □② 갱신신청 □③ 변경신청 □④ 이의신청</td></tr>
<tr><td>추가급여
신청 구분</td><td colspan="6">□ ① 미신청 □② 1인가구 □③ 취약가구 □④ 출산
□ ⑤ 학교생활 □⑥ 직장생활 □⑦ 자립준비 □⑧ 나머지 가구구성원의 직장생활 등
* 중복시 모두 체크</td></tr>
<tr><td rowspan="4">신청인</td><td>성 명
(성별)</td><td colspan="2">(남/여)</td><td>생년월일</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>주 소</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>전화번호</td><td colspan="2"></td><td>휴대전화</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>활동지원
등급</td><td colspan="2"></td><td>유효기간</td><td colspan="2">. . .~ . . .</td></tr>
<tr><td>보호자
또는
주 수발자</td><td>성 명</td><td colspan="2"></td><td>신청인과
의 관계</td><td></td><td>전화
번호</td></tr>
<tr><td rowspan="2">장애유형</td><td colspan="6">□① 지체장애 □② 뇌병변장애 □③ 시각장애 □④ 청각장애
□⑤ 언어장애 □⑥ 지적장애 □⑦ 자폐성장애 □⑧ 정신장애
□⑨ 신장장애 □⑩ 심장장애 □⑪ 호흡기장애 □⑫ 간장애
□⑬ 안면장애 □⑭ 장루·요루장애 □⑮ 뇌전증장애
* 중복시 모두 체크</td></tr>
<tr><td colspan="2">주된 장애유형</td><td></td><td>중복 장애유형</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">방문
조사원</td><td rowspan="2">첫방문</td><td>성명1</td><td></td><td rowspan="2">일시
(소요시간)</td><td colspan="2" rowspan="2">. . .(분)</td></tr>
<tr><td>성명2</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">재방문</td><td>성명1</td><td></td><td rowspan="2">일시
(소요시간)</td><td colspan="2" rowspan="2">. . .(분)</td></tr>
<tr><td>성명2</td><td></td></tr>
<tr><td>사유</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="7">〈참고사항〉</td></tr>
</table>

국민연금공단 ○○○○지사

II. 인정등급 판정을 위한 기본조사

1 일상생활동작(ADL)

※ 최근 한 달간의 상황을 종합하여 일상생활에서 다음과 같은 동작을 할 때 다른 사람의 도움을 받는 정도를 조사하여 해당란에 ✔표로 표시함

조사 항목	문 항
1. 옷갈아입기	**▶ 옷 벗고 입는 일을 얼마나 잘 하실 수 있습니까?** □① 도움이나 조언 없이 옷을 벗고 입는 일을 할 수 있다. □② 옷을 벗고 입는 데 방법을 알려주는 것이 필요하다. □③ 옷을 벗고 입는 데 다른 사람의 도움이 부분적으로 필요하다. □④ 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
2. 목욕하기	**▶ 목욕과 샤워를 얼마나 잘 하실 수 있습니까?** □① 도움이나 조언 없이 목욕하거나 샤워할 수 있다. □② 목욕하는 방법이나, 해야 할 때를 알려주는 등, 목욕하는 데 감독이나 지도가 필요하다. □③ 욕탕에 들어가고 나갈 때 부축하거나, 몸을 씻은 후 수건으로 닦는데 도움이 필요하다. □④ 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
3. 식사하기	**▶ 혼자서 식사를 얼마나 잘 할 수 있습니까?** □① 도움이나 조언 없이 식사할 수 있다. □② 식사하는 방법이나 해야 할 때를 알려주는 것이 필요하다. □③ 밥을 떠먹는데 도움이 필요하다. □④ 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
4. 잠자리에서 자세 바꾸기	**▶ 잠자리(요 또는 침대)에 누웠다가 앉고, 앉았다가 눕고, 돌아눕는 등의 자세를 바꾸는 활동을 얼마나 잘 할 수 있습니까?** □① 도움이나 조언 없이 잠자리에서 자세 바꿀 수 있다. □② 간단한 도구의 도움이 필요하다 □③ 다른 사람의 도움이 부분적으로 필요하다. □④ 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
5. 옮겨 앉기	**▶ 바닥, 요, 매트리스, 침대에서 의자나 휠체어에 얼마나 잘 옮겨 앉을 수 있습니까?** □① 도움이나 조언 없이 바닥, 요, 매트리스, 침대에서 의자나 휠체어로 옮겨 앉을 수 있다. □② 간단한 도구를 이용하여 침대나 의자에 옮겨 앉을 수 있다. □③ 옮겨 앉는데 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요하다. □④ 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
6. 걷 기	**▶ 혼자서 얼마나 잘 걸을 수 있습니까?** □① 도움이나 조언 없이 걸을 수 있다 □② 도구를 사용하여 걸을 수 있다. □③ 걷는 데 다른 사람의 도움이 필요하다. □④ 전혀 걸을 수 없다.
7. 화장실 사용하기	**▶ 화장실 이용은 얼마나 잘 할 수 있습니까?** □① 도움이나 조언 없이 화장실을 이용할 수 있다. □② 화장실 이용 방법, 물 내리는 버튼, 화장지 걸이 등을 알려주는 것이 필요하다 □③ 변기에 앉고 일어서는 동작, 대소변 후에 닦는 동작 등에 있어 다른 사람의 도움이 필요하나, 배변을 보는 데에는 도움이 필요 없다 □④ 배변을 보는 데 다른 사람의 도움이 필요하다

2-① 수단적 일상생활수행능력(IADL) : 만 15세 이상 대상

※ 최근 한 달간의 상황을 종합하여 일상생활에서 다음과 같은 동작을 할 때 다른 사람의 도움을 받는 정도를 조사하여 해당란에 ✔표로 표시함

조사 항목	문 항
1. 전화 사용하기	**▶ 전화를 걸고 받는 일을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 많은 도움과 지속적인 조언이 필요하다. □④ 전화를 사용할 수 없어서, 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
2. 물건사기	**▶ 상점 내에서 다른 사람의 도움 없이 사고 싶은 물건을 혼자서 구입하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 물건사기를 전혀 할 수 없어서, 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
3. 식사준비	**▶ 식사준비(음식재료를 준비하고, 요리를 하고, 밥상 차리는 일)를 다른 사람의 도움없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 음식재료를 준비하고, 요리를 하는데 다른 사람의 부분적 도움이 필요하다. □③ 음식재료 준비와 요리는 할 수 없지만, 밥상은 차릴 수 있다. □④ 식사 준비를 할 수 없어서 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
4. 집안일	**▶ 집안청소나 정리정돈, 침구정리, 설거지 등을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 많은 도움과 지속적인 조언이 필요하다. □④ 집안일을 할 수 없어서 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
5. 빨래하기	**▶ 빨래(손으로 직접 하거나 세탁기를 이용하든 상관없이)를 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 많은 도움과 지속적인 조언이 필요하다. □④ 빨래를 할 수 없어서 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
6. 약 챙겨 먹기	**▶ 약을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 잘 챙겨 드십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 약을 먹을 때마다 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
7. 금전관리	**▶ 용돈이나 생활비, 통장관리 등 금전관리를 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 금전관리를 할 수 없어서 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
8. 대중교통수단 이용하기	**▶ 버스나 전철, 택시 등을 타고 외출할 때, 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 많은 도움과 지속적인 조언이 필요하다. □④ 대중교통 이용할 때 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.

2-② 수단적 일상생활수행능력(IADL) : 만 6세 이상 15세 미만 대상

※ 최근 한 달간의 상황을 종합하여 일상생활에서 다음과 같은 동작을 할 때 다른 사람의 도움을 받는 정도를 조사하여 해당란에 ✔표로 표시함

조사 항목	문 항
1. 전화 사용하기	**▶ 전화를 걸고 받는 일을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 많은 도움과 지속적인 조언이 필요하다. □④ 전화를 사용할 수 없어서, 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
2. 물건사기	**▶ 상점 내에서 다른 사람의 도움 없이 사고 싶은 물건을 혼자서 구입하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 물건사기를 전혀 할 수 없어서, 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
3. 약 챙겨 먹기	**▶ 약을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 잘 챙겨 드십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 약을 먹을 때마다 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
4. 금전관리	**▶ 용돈이나 생활비, 통장관리 등 금전관리를 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 금전관리를 할 수 없어서 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
5. 대중교통 수단 이용하기	**▶ 버스나 전철, 택시 등을 타고 외출할 때, 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. . □③ 많은 도움과 지속적인 조언이 필요하다. □④ 대중교통 이용할 때 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.
6. 본인 물건 관리하기	**▶ 장난감, 학용품 등을 사용후 제자리에 갖다 놓거나 책가방 챙기기, 책상정리 등을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?** □① 도움이나 조언 없이 할 수 있다. □② 도움이나 조언이 부분적으로 필요하다. □③ 다른 사람의 도움이 전적으로 필요하다.

3 장애특성 고려 영역

※ 장애인의 휠체어타기, 청각기능, 시각기능, 인지기능, 정신기능 상태를 조사하여 해당란에 ✔표로 표시함

조사 항목	문 항
1. 휠체어사용	□① 휠체어를 사용하지 않는다. □② 휠체어를 사용할 때 다른 사람의 도움이 일부 필요하다. □③ 휠체어와 관련하여 전적으로 다른 사람의 도움이 필요하다.
2. 청각기능	□① 청각에 손상이 없다. □② 대화하는 데 어려움이 있다. □③ 매우 큰 소리만을 들을 수 있다. □④ 청력이 거의 없다.
3. 시각기능	□① 시각에 손상이 없다. □② 유인물을 보는 데 어려움이 있다. □③ 사물을 분간하는 데 어려움이 있다. □④ 시력이 거의 없다.
4. 인지기능	□① 시간, 장소, 주위사람(가족을 제외하고) 등을 알아본다. □② 시간, 장소, 주위사람(가족을 제외하고) 등을 일부만 알아본다. □③ 시간, 장소, 주위사람(가족을 제외하고) 등을 알지 못한다.
5. 정신기능	□① 행동에 어떠한 개입도 요구되지 않는다. □② 종종 불안하고 민감하고 무기력해져 주의가 필요하다. □③ 환각이나 배회, 망각 등의 상태가 있다.

4 사회환경 고려 영역

※ 장애인의 사회활동 참여, 위험상황 대처능력, 장애인보조기구 사용능력, 단어나 문장을 보고 이해하기를 조사하여 해당란에 ✔표로 표시함

조사 항목	문 항
1. 사회활동 참여	□① 사회활동에 참여하지 않는다. □② 사회활동에 조금 참여한다. □③ 사회활동에 많이 참여한다.
2. 위험상황 대처능력	□① 혼자서 가능하다. □② 타인의 도움이 일부 필요하다. □③ 타인의 도움이 전적으로 필요하다.
3. 장애인 보조기구 사용능력	□① 혼자서 가능하다 □② 타인의 도움이 일부 필요하다. □③ 타인의 도움이 전적으로 필요하다.
4. 단어나 문장을 보고 이해하기	□① 혼자서 가능하다 □② 타인의 도움이 일부 필요하다. □③ 타인의 도움이 전적으로 필요하다.

Ⅲ. 생활환경 영역 조사

※ 장애인의 독거·동거 여부, 취업·취학 여부 등 생활환경에 따른 복지요구를 조사하여 해당란에 ✔표로 표시함

조사 항목	문 항
1. 1인 가구	□① 혼자 살고 있음 □② 동거 가구원 있음 (가구원 수 : 명)
	1-1. 동거 가구원 현황 □① 배우자 □②자녀 □③부모 □④ 형제·자매 □⑤ 기타 * 중복시 모두 체크
2. 취약 가구	□① 본인을 제외한 가구 구성원이 1~3급 장애인이거나 18세 이하 또는 65세 이상인 가족 만으로 구성된 경우 □② 아니오
3. 출산	□① 3개월 이내 출산 예정 또는 최근 6개월 전 출산 (배우자도 해당) □② 아니오
4. 학교생활	□① 법령에 따른 정규학교(초・중・고・대학교・대학원・특수학교 포함)에 다니는 경우 (학교명 :) □② 아니오
5. 직장생활	□① 정기적으로 보수를 받는 직장에 다니는 경우 (직장명 :) □② 아니오
6. 자립준비	□① 최근 6개월 이내 거주시설 등에서 퇴소하여 자립을 준비하는 경우 (시설명 :) □② 아니오
7. 나머지 가구구성원 의직장생활 등	□① 나머지 가구구성원이 모두 직장생활 또는 학교생활을 함 (직장명 :) / (학교명 :) □② 아니오

Ⅳ. 욕구조사

1 일상생활 및 사회활동부문

※ 현재 일상생활 및 사회활동을 하는데 있어 어떠한 도움을 받고 있는지 확인하고 해당란에 ✔표로 표시함

1-1. 도움 내용		1-2. 도움 여부	1-3. 주로 도와주는 사람*	1-4. 도움 충분도
일상생활부문	□① 신체수발	□① 예 □② 아니오	( )번 기타 : _____	□① 매우 충분 □② 충분한편 □③ 부족한 편 □④ 매우 부족
	□② 가사활동지원 (집안일 및 식사준비)	□① 예 □② 아니오	( )번 기타 : _____	□① 매우 충분 □② 충분한편 □③ 부족한 편 □④ 매우 부족
	□③ 목욕지원	□① 예 □② 아니오	( )번 기타 : _____	□① 매우 충분 □② 충분한편 □③ 부족한 편 □④ 매우 부족
사회활동부문	□④ 이동지원(병원·약국이동, 쇼핑, 산책, 친구·이웃방문, 지역사회시설 이용, 종교활동, 문화·여가활동, 여행하기 등)	□① 예 □② 아니오	( )번 기타 : _____	□① 매우 충분 □② 충분한편 □③ 부족한 편 □④ 매우 부족
	□⑤ 통학지원(등하교 이동지원)	□① 예 □② 아니오 □③ 비해당	( )번 기타 : _____	□① 매우 충분 □② 충분한편 □③ 부족한 편 □④ 매우 부족
	□⑥ 학습보조(학교 등)	□① 예 □② 아니오 □③ 비해당	( )번 기타 : _____	□① 매우 충분 □② 충분한편 □③ 부족한 편 □④ 매우 부족
	□⑦ 통근지원(출퇴근 이동지원)	□① 예 □② 아니오 □③ 비해당	( )번 기타 : _____	□① 매우 충분 □② 충분한편 □③ 부족한 편 □④ 매우 부족
	□⑧ 업무보조(직장 등)	□① 예 □② 아니오 □③ 비해당	( )번 기타 : _____	□① 매우 충분 □② 충분한편 □③ 부족한 편 □④ 매우 부족
	□⑨ 의사소통지원 (듣기, 쓰기, 전화사용 등)	□① 예 □② 아니오	( )번 기타 : _____	□① 매우 충분 □② 충분한편 □③ 부족한 편 □④ 매우 부족

〈보 기〉

주로 도와주는 사람*				
① 배우자	② 부모		③ 자녀(며느리, 사위 포함)	④ 형제・자매
⑤ 조부모	⑥ 손자녀		⑦ 친인척	⑧ 친구
⑨ 이웃	⑩ 가정봉사원(간병인)	활동보조인・유료	⑪ 무료 가정봉사원(간병인)	⑫ 자원봉사자
⑬ 기타				

※ 보기 중에서 주로 도와주는 사람*을 하나씩만 선택하여 해당되는 번호를 기입해 주십시오.

2 활동지원급여 이용 의향부문

※ 앞으로 활동지원급여를 어떻게 이용하고 싶은 지 해당란에 ✔표로 표시함

1-1. 이용희망 분야	1-2. 이용희망 여부	1-3. 이용희망 횟수	1-4. 이용희망 시간
□① 신체수발	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□② 가사활동지원 (집안일 및 식사준비)	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□③ 목욕지원	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□④ 이동지원 (병원·약국이동, 쇼핑, 산책, 친구·이웃방문, 지역사회시설 이용, 종교활동, 문화·여가활동, 여행하기)	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□⑤ 통학지원 (등하교 이동지원)	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□⑥ 학습지원(학교 등)	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□⑦ 통근지원(출퇴근 이동지원)	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□⑧ 업무보조(학교 등)	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□⑨ 의사소통지원 (듣기, 쓰기, 전화사용 등)	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□⑩ 간호서비스지원(기관지 절개관 간호, 흡인, 산소요법, 욕창간호, 도뇨관리 등)	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회
□⑪ 기타( )	□① 예 □② 아니오	( )회/월	( )시간/회

3 근로 욕구 조사

1. (현재 일자리가 없는 경우) 취업을 희망하십니까?

□① 예 □② 아니오

2. 장애인 고용 사업장, 직업재활시설, 고용알선기관 등에 취업 희망 의사를 알려주는 것에 대해 동의하십니까?

□① 예 □② 아니오

2-1 ① 예로 답변하신 경우

성명_____ 서명_____ 연락처_____