

---

석사학위 논문

# 장애인복지시설의 운영실태와 개선방안

— 제주지역의 장애인시설을 중심으로 —

지도교수 양 영 철



제주대학교 중앙도서관  
JEJU NATIONAL UNIVERSITY LIBRARY

제주대학교 행정대학원

행정학과 지방자치전공

문 순 영

---

석사학위 논문

# 장애인복지시설의 운영실태와 개선방안

— 제주지역의 장애인시설을 중심으로 —

지도교수 양 영 철



제주대학교 행정대학원

행정학과 지방자치전공

문 순 영

1995년 12월

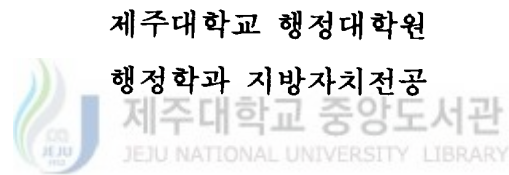
# 장애인복지시설의 운영실태와 개선방안

— 제주지역의 장애인시설을 중심으로 —

지도교수 양 영 철

이 논문을 행정학 석사학위 논문으로 제출함.

1995년 12월



문순영의 행정학 석사학위 논문을 인준함.

1995년 12월

심사위원장 한창영  
위 원 홍명준  
위 원 梁永植

# 목 차

제1장 서론 .....	1
제1절 연구의 목적 .....	1
제2절 연구의 범위 및 방법 .....	4
제2장 이론적 배경 .....	5
제1절 장애인 복지의 의의 .....	5
1. 장애인 복지문제 .....	5
2. 장애인에 관련된 기초이론 .....	6
3. 장애인 복지시설에 대한 법적근거 .....	12
제2절 지방자치와 장애인 복지 .....	13
1. 지방자치 시대의 개막 .....	13
2. 지방자치와 장애인 복지 .....	15
제3절 연구의 분석틀 .....	19
제3장 장애인 복지시설의 운영실태 분석과 문제점 .....	22
제1절 장애인 복지시설의 일반현황 .....	22
1. 장애인의 출현율 및 장애인수 .....	22
2. 장애인 복지시설 현황 .....	25
제2절 장애인 복지시설의 운영실태 분석 .....	29
1. 장애인 재활(수용) 시설 .....	29
2. 장애인 이용시설 .....	44

제3절 장애인 복지시설 운영의 문제점 .....	59
1. 장애인 복지시설에 대한 제도적 미흡 .....	59
2. 장애인 복지시설과 재정 .....	67
3. 장애인 복지시설 종사자의 전문성 .....	70
4. 장애인 복지시설의 서비스 프로그램 .....	72
5. 장애인 복지시설과 사회환경 .....	74
제4장 장애인 복지시설 운영의 개선방안 .....	77
제1절 장애인 복지시설에 대한 제도적 개선 .....	77
1. 장애인 복지시설 운영의 민영화 .....	77
2. 사회복지(장애인복지) 전달체계 개선 .....	78
3. 기본재산 확보에 대한 제도적 강화 .....	91
4. 장애인 복지시설 수용자에 대한 비용부담의 입법화 .....	91
제2절 장애인 복지시설의 확충 및 재정지원 확대 .....	92
1. 장애인 복지시설의 확충 .....	92
2. 재정지원의 확대 .....	94
제3절 전문인력의 확보 .....	97
제4절 장애인 복지시설의 프로그램 활성화 .....	99
1. 관계직원의 의식제고 .....	99
2. 프로그램개발 자문위원회 활동 .....	100
3. 프로그램 전개시 장애인 의사반영 .....	100
4. 프로그램 운영비 지원확대 .....	101
5. 지역사회 자원의 적극활용 .....	102
제5절 장애인 복지시설에 대한 사회환경개선 .....	103

1. 장애인에 대한 인식개선 .....	103
2. 시설의 개방화 .....	106
제5장 결 론 .....	108
참고문헌 .....	113
영문초록 .....	121
<부록> 설문조사표 .....	125



# 표 목 차

〈표 3-1〉 장애종류별 출현율 및 추정장애인수 .....	23
〈표 3-2〉 우리나라 장애인 등록현황 .....	24
〈표 3-3〉 제주도내 시군별 장애인 등록현황 .....	25
〈표 3-4〉 제주도내 장애인등급별 장애인 등록현황 .....	25
〈표 3-5〉 전국장애인 복지시설 현황 .....	27
〈표 3-6〉 전국장애인 재활(수용)시설 수용인원 현황 .....	28
〈표 3-7〉 아가의집 수용인원 현황 .....	30
〈표 3-8〉 아가의집 종사자 현황 .....	31
〈표 3-9〉 '94년도 아가의집 수입과 지출내역 .....	33
〈표 3-10〉 춘강장애인 근로센타 조직현황 .....	37
〈표 3-11〉 춘강장애인 근로센타 종사자 현황 .....	37
〈표 3-12〉 '94춘강장애인 근로센타 예산집행 현황 .....	38
〈표 3-13〉 춘강장애인 근로센타 근로자의 일반적 특성 .....	39
〈표 3-14〉 적법성 및 만족도여부 .....	42
〈표 3-15〉 시설의 역할과 문제점 .....	43
〈표 3-16〉 타직종 희망여부 .....	44
〈표 3-17〉 사회복지법인 “춘강” 산하 기구 및 조직현황 .....	47
〈표 3-18〉 제주도 장애인 종합복지회관 종사자 현황 .....	48
〈표 3-19〉 '94 제주도 장애인 종합복지회관 예산집행 현황 .....	56
〈표 3-20〉 제주재활의원 종사자 현황 .....	57
〈표 3-21〉 '94 제주재활의원 진료실적 .....	58
〈표 3-22〉 '94 제주재활의원 예산집행 현황 .....	59
〈표 3-23〉 현행 사회복지 전달체계 .....	64

〈표 3-24〉 국가예산대비 장애인 복지예산 .....	69
〈표 3-25〉 '94 제주도내 장애인 복지시설 예산집행 현황 .....	69
〈표 4-1〉 보건복지사무소 기본모형 .....	83
〈표 4-2〉 시군별 장애인 복지시설 확충계획 .....	93

## 그 림 목 차

〈도 2-1〉 재활의 분야 .....	10
〈도 2-2〉 재활서비스 과정 .....	11
〈도 2-3〉 장애인 복지시설 운영개선의 분석틀 .....	20
〈도 4-1〉 장애인관련 교육·홍보체계도 .....	104





# 제 1 장 서 론

## 제1절 연구의 목적

복지사회란 모든 국민이 골고루 인간다운 생활을 할 수 있는 사회를 말한다. 인간은 누구나 평등하게 창조되었으며 인간으로서의 존엄을 지닌다는 이념에서 보면 장애인도 다른사람과 똑같은 인간적인 생활을 영위할 수 있는 기본적인 인권을 공유하고 있다.<sup>1)</sup>

1948년 제3차 UN총회에서 채택된 “세계인권선언” 제1조에서 「모든 사람은 태어나면서 부터 자유로우며 존엄과 권리에 있어 평등하다」고 선언하였고, 제 25조에는 「실업, 질병, 신체장애, 배우자상실, 고령, 생활의 어려움에 직면한 경우 보장받을 권리를 갖는다」라고 하여 인류전체의 기본권을 선언했으며, 장애인도 정당한 사회구성원으로서 기본적인 인권을 가지고 있음은 지극히 당연한 것이다.

또한 우리나라헌법은 「모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가지며」 또한 「모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다」고 규정하고 있어 인간의 기본적인 인권을 확인하고, 국가는 이를 보장할 의무를 진다고 선언하고 있다.

따라서 사회의 최저문화적 생활의 수준을 국가가 보장하는 것으로 해석할때 심신의 장애가 있는 장애자라 할지라도 인간으로서의 가치와 존엄성을 잃지 않는 최저생활을 국가로부터 보장받을 권리가 있는 것이다.

또한 복지는 사회의 균형을 유지하게하여 평화가 지속되게 하는데도 반듯이 필요하다. 각계 각층간에 용인할 수 없는 불균형은 결국 계층간의 긴장과 적개

---

1) 남기룡, “강원도장애인종관 분관설립 및 운영계획”, 제1회 전장종합 워크샵 「장애인종합복지관의 위상정립」, 전국장애인종합복지관협의회, 1993. 3, P.6.

심을 증폭시켜 사회를 불안하게 하고 결국은 분열시키는 요인이 되기도 하는 것이다.<sup>2)</sup>

우리나라 장애인 복지문제는 UN세계 장애자의 해 선포와 '88서울 장애인 올림픽 개최를 계기로 '88. 10. 1 장애인등록사업 실시, '89. 12. 30장애인복지법으로 전면 개정하고, '91. 1. 1 장애인 고용촉진등에 관한 법률 제정·시행, '93. 1. 특수교육진흥법 개정등 일련의 조치를 통하여 장애인의 능력개발, 소득보장, 환경개선, 장애인발생 예방에 대한 종합적이고, 체계적인 제도적 기틀을 확립하는 한편, 장애인에 대한 의료, 직업·교육재활의 기초를 마련하였다. 그러나 '94년 장애인 복지예산은 국가예산 중 0.13%에 불과하고, 대부분이 수용시설의 유지·운영에 소요되고 있으며 장애인복지 시책의 대상도 생활보호 대상 장애인을 위주로 한 선별적 서비스에 머무르고 있다. 특히 지금도 우리사회는 장애인에 대한 부정적 인식이 가장 큰 문제이다. '94년말 피고용 300명 이상 2,198개소의 2% 고용 의무율 이행업소는 11%인 230개소에 고용된 장애인은 9,092명으로 고용 의무 인원 45,085명의 4분의 1에도 못미치고 있다. 이는 대상업체의 전체 고용 근로자수 2,014,570명과 비교할때 0.43%에 불과한 것으로 일본의 경우 '94. 6. 1 조사결과 법정고용율은 1.6%이나 실제 고용율은 1.44%<sup>3)</sup>로서 우리나라와는 많은 차이를 보이고 있다. 더욱이 취업한 장애인들도 70%이상 생산적이고 임금이 40만원 안팎으로 극히 열악한 실정이다.<sup>4)</sup>

제주도의 경우도 지난해말 현재 도시군의 장애인 의무 고용인원은 42명이나 고용된 장애인은 76.2% 수준인 32명에 그치고 있고, 도내 장애인 의무고용 해당 기업들은 11개소에 이르고 있음에도 정작 고용율은 고용대상 장애인 58명 중 20.7% 수준인 12명에 불과하며, 이들이 낸 장애인 미고용 부담금은 6,400만

2) Benjamin I. Paige, Who Gets What from Government (Berkeley : University of California Press, 1983), PP. 2~3.

3) 日本障害者雇用促進協會外, 「障害者の雇用促進のため」, 1995, P. 3.

4) 서울신문 ('95. 4. 20), 10면.

원에 이르고 있다.<sup>5)</sup>

이렇듯 장애인고용촉진 등에 관한법률, 장애인복지법, 직업안정법등을 통하여 장애인의 고용을 도모하고 있으나 기대한 만큼의 효과를 거두지 못하고 있는 실정이다.

특히 장애인 복지대책으로서 지금까지 중요한 역할을 담당해온 장애인 복지시설은 보호수준, 시설수의 부족, 시설의 노후, 보호의 비전문성, 보호시설의 기능, 시설과 지역사회와의 관계, 의료적·심리적·사회적 재활조치등 많은 문제가 있는 것으로 이에 대한 적극적인 개선노력이 요구되고 있는 것이 우리의 현실이라 하겠다.

이제 지방의회가 재구성되고 민선 자치단체장의 선출로 본격적인 지방자치시대를 맞이하여 복지의 범위에 대한 논란은 많지만<sup>6)</sup> 그러나 지역사회복지도 결국 지역사회접근(Community approach)의 방향으로 지역주민들의 상호원조, 관여 및 의사결정 등을 가능한 지역사회와 함께 활성화시켜 나가야 할 것이다.

특히 지역주민의 도움을 필요로 하는 장애인등 요보호 대상자를 위한 지역사회보호도 지역사회안에서의 보호(care in the community), 지역사회에 의한 보호(care by the community)가 필요한 것이다.<sup>7)</sup>

따라서 본격적인 지방자치시대를 맞아 우리지역 문제는 우리 스스로 해결해야한다는 전제하에 장애인의 기본적 인권이 보장되고 일반인과 더불어 살아가는 사회적인 여건과 환경이 조성되고, 진정한 참여와 평등이 실현되어 우리가 바라는 복지사회가 실현될 수 있는 대안을 모색하고자 제주지역의 장애인복지시설의 운영실태를 심층분석 문제점을 발견하여 그 해결내지는 개선방안을 마련하는데 본 연구의 목적이 있다.

5) 제민일보 ('95.4. 9), 14면.

6) R. M. Shara, The Welfare State in Crisis (Sussex:Harvester press, 1983), P.2.

7) 최영옥, 「사회복지 시설론」, 법론사, 1990, PP.103~104.

## 제2절 연구의 범위 및 방법

본 논문은 장애인 복지시설의 운영실태 및 수용(근로)장애인을 중심으로 연구하였으며, 그 대상은 제주지역에 위치하고 있는 네개의 장애인 복지시설의 설비, 재정운영상황, 서비스프로그램, 종사자의 전문성등을 중심으로 그 실태를 파악 하였다.

또한 장애인 복지시책도 장애인 복지시설과 재가 장애인 복지시책으로 나누어 생각할 수 있으나 두개의 시책 모두를 연구하기에는 그 범위가 너무 광범위하기 때문에 좀더 심층분석하기 위하여 여기서는 장애인 복지시설 운영과 관련된 복지시책에 한정하여 연구하였다. 시간적 범위로는 분석의 기준년도를 1994년 12월 31일 현재로 설정하였으며, 기준년도가 다른 경우에는 그 기준년도를 별도 표기 하였다.

본 논문의 연구방법은 국내외의 장애인관련학술지, 단행본, 관련논문, 정부간행물, 보건복지부정책 자료등 각종 문헌을 기초로한 주로 기술적 방법(descriptive method)에 의존하면서 장애인문제와 관련된 지방자치단체인 제주도과 각 시군의 자료를 참고하였다.

또한 장애인 복지시설을 직접 운영하면서 지방자치단체의 역량을 직접적으로 받고 있는 장애인 복지시설의 시설장과 운영을 책임지고 있는 총무 또는 담당 실무자를 직접 방문 개별면접조사를 하였고, 각 시설의 운영실적등 시설의 각종 자료들을 토대로 실태를 분석하였다. 그리고 춘강장애인 근로센타에 근무하는 장애인을 대상으로 설문조사하여 그 실태 및 문제점과 그 개선방안을 도출시키는데 반영하였고, 제주지체장애인 복지회에서 발표한 “95년 장애인 생활실태와 복지정책 인지도조사 보고서의 내용”<sup>8)</sup>을 부분 부분 인용 삼입하였다.

8) “장애인 생활실태와 복지정책인지도 조사결과 보고서”는 제주지체 장애인 복지회에서 '95년 4월 9일과 4월 11일 양일간 제주도에 거주하는 장애인 127명을 대상으로 26개항의 장애인 생활실태와 복지정책 인지도를 파악하기 위하여 설문조사를 실시 그 결과를 “한울타리” (통권 제28호, '95.5) 책자에 발표된 보고서이다.

## 제2장 이론적 배경

### 제1절 장애인복지의 의의

#### 1. 장애인 복지문제

오늘날 현대국가는 모든국민이 복지를 누리며 참다운 삶의 질을 높이자는데 그 목표를 두고 있다고 해도 지나친 표현은 아닐듯 싶다. 이제 5여년 앞으로 다가온 21세기를 바라보면서 우리의 시대적인 과제는 개인적으로는 “바람직한 상태”로 나아가는 복지국가의 건설이다. 더 구체적으로 언급하면 국민 한사람 한사람이 보다 건강하고, 보다 행복하고 보다 안락하여 풍요롭고 인간다운 실행이 가능한 사회가 해당되며 장애인이 장애로 인하여 사회구성원으로서 소외를 느끼게 된다면 진정한 복지국가 실현은 요원한 것이다.

국가의 크기와 발전의 정도에 따라 차이가 있지만 대부분의 국가들은 국가간의 평등 실현과 경제성장이라는 염원을 갖고 있을 정도로 평등에 대한 관심이 높아지고 있다. 이러한 평등에 대한 관심제고는 장애인에 대한 복지문제가 평등의 차원에서 다루어지게 되었다. 우리나라도 마찬가지다. 경제성장에 따른 지금까지 국가가 관심을 보이지 않은 분야에 대한 관심을 갖지 않으면 안되게 되었다. 이러한 차원에서 사회복지에 대한 정책이 이제는 경제발전과 마찬가지로 국가의 정책주류에 있게 되었다.<sup>9)</sup>

우리나라 사회복지분야중 사회적 욕구(Need)를 가장 필요로 하는 분야가 장애인 복지라 할 수 있다. 장애인 복지는 장애인이 갖고 있는 「핸디캡」을 인적·물적·사회적 제자원의 활용으로 최대한 경감 또는 해소하고 그럼으로써

---

9) W. A. Robson, Welfare State and Welfare Society (London : George Allen and Unwin, 1979), P. 80.

정상인과 동등한 생활을 확보할 수 있게 하는 것으로 이는 장애인에 대한 차별과 편견을 극복하고 개선하는 것과 밀접한 관련이 있는 노력이라고 할 수 있다.

따라서 장애인의 복지문제는 제도적·정책적으로만 해결될 수 없는 것이며 이것을 장애인들의 문제로만 국한시키지 않고 사회구성원 전체의 문제로 인식하는 것이 매우 필요한 것이다. 그렇기 때문에 인간은 누구나 평등하게 태어났으며 이양할 수 없는 권리를 갖고 있다는 천부인권의 사상과 최소의 수혜자에게 최대의 혜택을 보장해 주는 '최소극대화'의 원리<sup>10)</sup>를 바탕으로 장애인복지는 실현되어야 하는 것이다.

따라서 국가사회가 장애인 문제에 作爲적으로 적극 개입하여 이들에 대한 편견과 불공평한 처우를 불식하고 그들이 지닌 능력을 최대한 보장 받을 수 있는 특수교육과 재활사업등을 내용으로 하는 종합적인 복지책이 대책면에서나 기술면에서 이상적으로 이룩되도록 온 힘을 기울여 나가야 할 것이다.

## 2. 장애인에 관련된 기초이론

### 가. 일반적 개념정의

장애의 의미는 사회구조와 경제여건에 따라 달라질 수 있으므로 시대가 바뀌에 따라 변하고 있다. 뿐만 아니라 같은 시대에 살면서도 자라온 환경에 따라 장애인을 바라보는 시각도 개인간에 차가 있음을 보게 된다.

ILO(국제노동기구)는 장애인이란 “신체 또는 정신상의 결함의 결과, 적절한 직업을 확보, 유지해 나갈 전망이 없는 실질적으로 손상받은 개인”<sup>11)</sup>을 말한다고 장애인을 규정짓고 있고, 유엔에서 정한 장애인의 권리선언문 제1조에서는 “장애인(Disabled Persons)이라 함은 선천적이든 후천적이든간에 신체적·

10) John Rawls, A Theory of Justice (Cambridge, Massachusetts : Harvard University Press, 1971), PP.152-157.

11) ILO, Recommendation No.99, I.Definitions I ib.

정신적 능력의 불완전으로 인하여 일상의 개인적 또는 사회적 생활에서 필요한 것을 확보하는데 자기자신으로서는 완전하게 또는 부분적으로 할 수 없는 사람을 의미한다”<sup>12)</sup>라고 정의하고 있다.

그리고 일본의 심신장애자 대책기본법에서도 “장애자란 지체부자유, 시각장애, 청각장애, 심장기능장애, 음성기능장애, 언어기능장애, 평행기능장애, 호흡기능장애 등의 고정적 장기 기능장애 및 정신박약 등의 정신적 결함이 있기 때문에 장기적으로 일상생활 또는 사회생활에 상당히 제한을 받는 자”<sup>13)</sup>라고 정의하고 있다.

이에 대한 미국의 장애인 교육법에서는 장애인에 대한 교육을 강조하여 다음과 같이 장애자를 정의하고 있다. 즉 “장애자란 정신박약, 농·난청, 신체적 결함, 건강장애, 언어장애, 시각장애, 중도정서 장애, 특정학습 장애 등을 포괄하는 자로서 특수교육과 그에 관계되는 서비스를 필요로 하는 자”<sup>14)</sup>로 정의하고 있어 장애로 인한 각각의 특수한 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 특별한 교육적 조력을 필요로 하는 자를 특수교육대상자로 한정하고 있다.

우리나라의 장애인 복지법에 규정한 장애인의 정의를 보면 “장애인이란 합은 지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 정신지체 등 정신적 결함으로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자로서 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 자를 말한다”라고 규정하고 있다.

장애인의 정의는 시대와 나라마다 처해있는 상황에 따라 다르게 정의하고 있는데 이상의 여러정의를 종합하여 장애인의 정의를 내린다면 “장애인이란 선·후천적인 원인으로 신체적 또는 정신적인 능력이 결함으로 인하여 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자로서 특수교육과 그에 관계되는 서비스를

---

12) UN총회, 결의 3447(제30차), 1975. 12. 9 장애인의 권리선언 채택.

13) 日本厚生省 障害者福祉科編, 「精神薄弱者福祉六法」, 中央法規出版(株), 1976, P. 16.

14) 김상규외 2인, 「사회복지론」, 형설출판사, 1983, P. 281.

필요로 하는 자" 입을 알 수 있다.

다음은 장애인 복지의 개념에 대하여 알아보겠다. 장애인 복지개념 역시 보는 시각에 따라 다르지만 일반적으로 장애인 복지란 장애인이 갖는 핸디캡을 인적, 물적, 사회적 제자원의 활용과 협력을 통해서 가능한한 경감, 해소하고 다른 모든사람과 동등한 생활조건과 생활의 안정을 확보케 하며, 더 나아가서는 그 핸디캡 때문에 갖게되는 사회적, 심리적, 제도적, 물리적 장애와 이와 같은 상황을 만드는 사람들이 장애인에 대해 갖고 있는 편견이나 차별의식 등의 가치관 개선과 개선내지 제거에 깊은 관련을 갖고 있는 활동이라고 볼 수 있다. 이와같은 장애인과 장애인복지에 대한 개념을 기초로 하여 장애인복지시설의 개념을 살펴보면 장애인 복지시설이란 국가 또는 지방자치단체와 사회복지법인, 기타 비영리법인이 장애인 복지법령에서 정한 기준에 맞도록 설치하여 장애인에 대한 특별한 보호와 특수교육을 받을 필요가 있으므로 이들에게 치료와 재활서비스를 제공함으로써 이들이 사회의 구성원으로서 사회에 공헌할 수 있도록 사회복지 서비스를 제공하는 사회의 기구라 할 수 있다.

장애인복지시설의 종류는 7개의 종류가 있다. 즉 ① 장애인 재활시설, ② 장애인 요양시설 ③ 장애인 유료 복지시설 ④ 장애인 이용시설 ⑤ 장애인 직업재활시설 ⑥ 점자도서관 ⑦ 점서 및 녹음서 출판시설 등이다.

#### 나. 장애인 복지시설의 주요기능

장애인 복지시설의 주요 기능으로는 크게 나누어 수용보호의 기능, 치료의 기능, 재활의 기능으로 나눌 수 있다. 이들 기능에 대하여 간략하게 살펴보면,

##### 1) 수용보호의 기능

수용보호의 기능은, 신체적으로 장애가 있는 개인을 그 대상자로 수용할 능력이 있는 시설에 수용하여 보호 서비스를 제공하는 기능이다. 이 기능은 사회복지의 평가적 기능, 유지의 기능, 생존과 건강의 보호기능과 관계 지을 수 있다. 즉, 대상자의 서비스 욕구의 정도를 진단하고 평가하여 그 서비스 욕구를



충족시켜 줄 수 있는 시설에 수용보호함으로써 그 개인의 생명과 자아를 지속 시키며 그 개인이 살아가기 위한 의·식·주를 제공하는 기능이라 할 수 있다. 이 수용보호의 기능이 다음의 기능으로 넘어가지 못하고 사회복지의 평가적 기능에만 한정되어 있는 경우에 즉, 장애인의 장애상태의 평가에만 한정되어 있다면 사회복지의 방법중 전통적이고 초기단계라고 할 수 있는 자선사업 또는 구빈사업적인 성격을 벗어나지 못하며, 우리나라의 1950년대 전쟁고아를 수용 보호하는 전근대적인 사회복지의 형태라고 할 수 있다.

## 2) 치료의 기능

치료의 기능이란, 신체적으로 장애를 지니고 있는 개인을 시설에 수용하여 그 개인의 장애 정도와 종류에 따라 분류하여 그 장애에 적절한 치료적인 서비스를 제공하여 개인이 지니고 있는 장애를 제거 또는 경감시킴으로서 정상적인 생활을 영위하게 하는 기능이다.

이러한 치료의 기능은 신체적으로 장애를 지니고 있는 개인이 그 장애로 인해 사회생활에 지장을 초래하지 않도록 치료서비스를 제공하여 개인의 사회관계를 조정하며, 그 장애가 중도에 이르는 것은 그 장애를 치료할 수 있는 설비가 갖추어져 있는 시설이나 지역사회의 사회제도(보기: 병원)에 수용시킴으로서 개인의 욕구를 충족시키는 기능이 장애인 복지시설의 치료의 기능이라 할 수 있다.

이 치료능력의 수행경우 치료과정이 단지 의학적인 평가와 진단에 따른 치료만 수용되고 사회심리적인 요청-장애인의 사회적 배경, 조건, 심리상태-이 고려된 사회관계 전체와의 관계에서 전문 사회사업가가 참여한 치료가 행해지지 않는다면 그 장애의 치료가 단지 외형상의 상태변화 일뿐 내면적인 상황에는 변화가 나타나지 않는다. 이런 경우는 장애가 의료적으로 제거 또는 경감되었다 하더라도 사회심리적으로는 어떤 상태의 유지에 그치고 사회복지의 평가적 기능에서 더 나아간 진보는 없다고 할 수 있다.

## 3) 재활의 기능

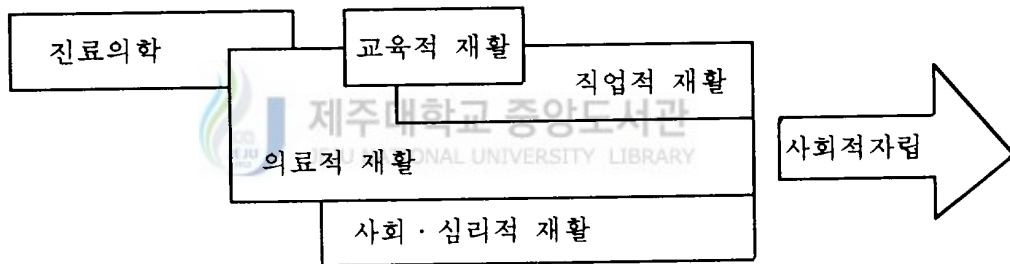
재활(Rehabilitation)은 종래에는 “사회복구” 또는 “갱생”으로 해석, 사용되어 왔으나 이것은 재활이 갖는 기본개념에서 보면 적절한 표현이 아니다. 재활의 기본개념은 “To Make Fit Again” 즉 “사회답게 될 권리, 자격, 존엄이 어떤 원인에 의해서 상처받은 사람에게 대하여 그 권리와 자격과 존엄등을 회복하는 것”<sup>15)</sup>을 말한다.

그리고 Kessler는 장애인의 경제적 자립과 사회적 책임의식을 보다 중요시 하며, 재활이란 광의로 보면 같은 인간에게 일어난 일에 대한 인도주의적 책임이라는 신념에 기초한 인간행동의 철학이며, 협의로 보면 의료적, 직업적 훈련을 통해 안전하고 생산적인 유용한 삶을 영위하도록 원조하는 것이다.<sup>16)</sup> 라고 주장하고 있다.

재활분야는 의료적, 교육적, 직업적, 사회·심리적 재활로 대별할 수 있다.

<도 2-1 참조>

<도 2-1> 재활의 분야



재활서비스의 과정을 보면 ① 장애인에 대한 사회, 심리, 교육, 직업, 의료 등 종합적 접근을 통한 전문상담을 실시하여 어떤 서비스를 받아야 할지 진단하고 판정한다. ② 판정결과에 따라 치료, 특수교육, 훈련, 상담지도 등을 받도록 타기관 안내 또는 의뢰한다. ③ 재활서비스 제공에 대한 재활과정, 치료

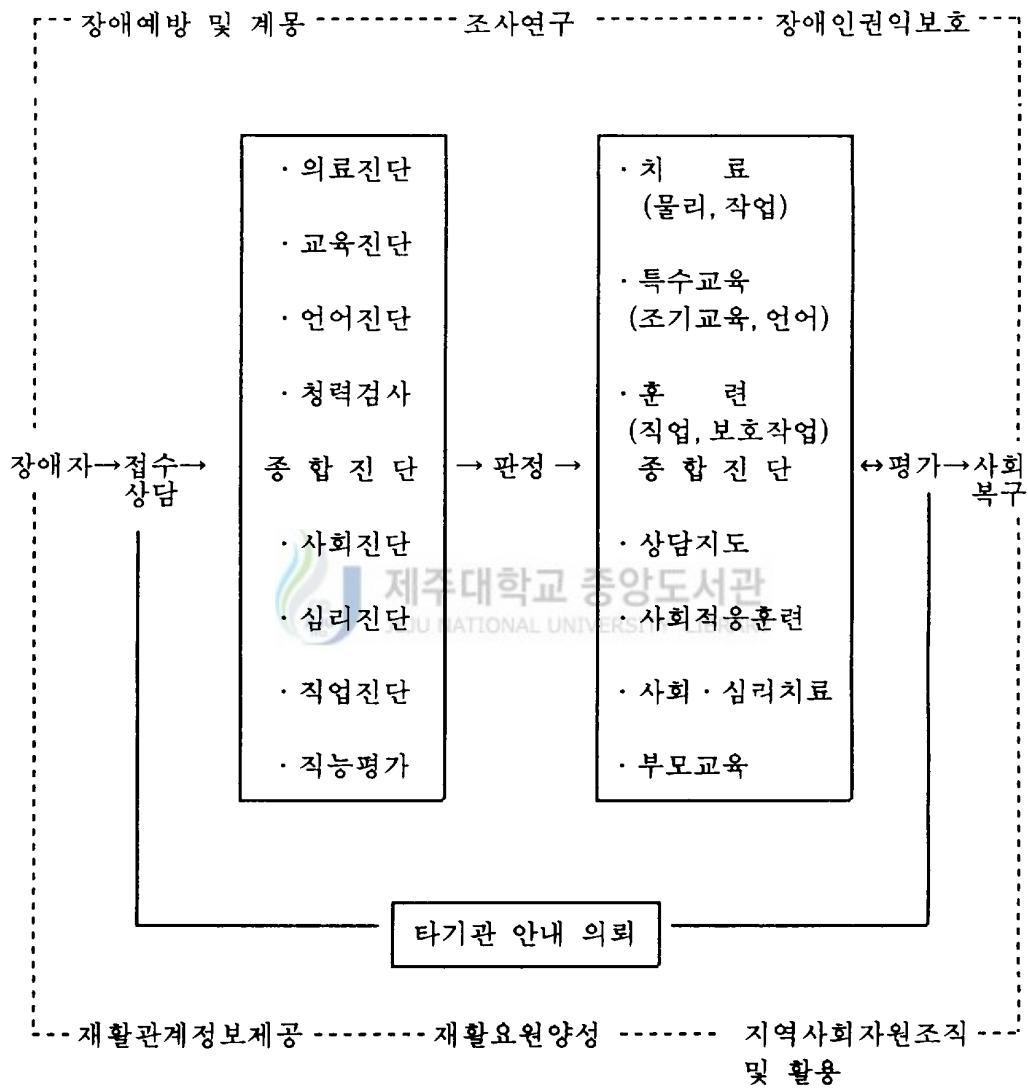
15) 서울장애자 종합복지관, “서울장애자 종합복지관 언어치료실·교육실”, 1989, PP.8~9.

16) The Sixth World Congress for the Welfare of Gripples: Changing Attitudes toward the Disabled in Society for the Welfare of Cripples (Netherland, 1954), P. 53 : 장인협, 사회복지개론(한국사회복지개발연구원, 1981, P. 195)에서 재인용.

정도, 교육효과 등에 대한 평가를 실시하여, ④ 평가결과 사회복지, 사회참여를 하게 한다.

이러한 일련의 재활서비스 과정을 도표로 보면 <도 2-2>와 같다.

<도 2-2> 재활서비스 과정<sup>17)</sup>



17) 서울장애인 종합복지관, 전게서, P.6.

재활의 기능이란 장애인에게 의료적, 사회적, 교육적, 직업적 훈련을 통합적 또는 협동적으로 실시함으로써 각 개인에 대하여 가능한 한 최대한의 기능회복을 부여하는 것(W·H·O주최 의료전문가협회, 1958)이라 하여, 재활은 의료적, 사회적, 교육적, 직업적인 제 과정으로 구성되어 있고, 제 과정의 통합적 실시를 통한 장애인의 기능회복이 그 목적임을 강조하고 있다.<sup>18)</sup>

이상에서 살펴본 바와 같이 장애인 복지시설의 재활의 기능은 1차적인 수용보호의 기능, 2차적인 치료의 기능이 선행된 뒤에 이루어지는 높은 수준의 기능으로서 재활서비스를 제공할 수 있는 설비나 전문인력이 확보되어야 가능한 기능이다.

### 3. 장애인 복지시설에 대한 법적 근거

#### 가. 장애인 복지시설의 설치 주체

장애인 복지시설의 설치에 관하여 장애인복지법 제38조 제1항의 규정에 “국가 또는 지방자치단체는 장애인 복지시설을 설치할 수 있도록 하고” 있고, 제2항에는 “사회복지법인 또는 비영리법인은 시·도지사의 허가<sup>19)</sup>를 받아 장애인 복지시설을 설치할 수 있도록” 규정하고 있다.

따라서 장애인 복지시설의 설치 주체는 국가 또는 지방자치단체와 사회복지사업법의 규정에 의한 설립허가된 사회복지법인 또는 비영리 법인이 시·도지사의 허가를 받아 설치할 수 있는 것이다.

#### 나. 장애인복지 시설의 수용대상

장애인 복지시설의 수용대상은 장애인복지법시행규칙제37조의 장애인 복지시설의 설치기준에 “법 제2조의 규정에 의한 장애인 이어야한다”라고 명시되어

18) 장인협, 「사회복지개론」, 한국사회복지개발연구원, 1981, PP.194~195.

19) 장애인복지법 제40조의 규정에 의거 장애인복지 시설의 설치허가는 시장·군수에게 위임 되었다.

있다.

즉 법 제2조의 규정에는 “장애인 이라함은 지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애 또는 정신지체 등 정신적 결함으로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자로서 대통령으로 정하는 기준에 해당하는 자를 말한다”라고 규정되어 있으며, 동법시행령에는 이를 장애인에 대한 기준이 명시되어 있어 이에 부합되어야 하고, 또한 동법시행규칙에 규정된 장애 등급 1급에서 6급으로 판정된 자에 한하여 장애인 복지시설의 수용 대상이 된다고 할 수 있다.

시설별 수용대상 장애인은 장애인 복지사업 지침<sup>20)</sup> 규정되어 있다.

#### 다. 장애인 복지시설의 설치기준

장애인 복지시설의 설치기준은 장애인복지법제38조제3항에 “장애인복지 시설의 설치기준과 설치허가에 관하여 필요한 사항을 보건사회부령으로 정한다”라고 규정하고 있는바 동법시행규칙제37조의 규정에 별표로 장애인 복지시설의 설치 기준을 규정하고 있다.

본 시설의 설치기준에는 공통기준으로서 시설의 입지조건과 시설의 규모·시설의 구조 및 설비·관리 및 운영요원등이 규정되어 있으며, 공통기준에서 정한 기준외에 각 시설별로 갖추어져야 할 설비기준이 구체적으로 명시되어 있다.

## 제2절 지방자치와 장애인 복지

### 1. 지방자치시대의 개막

---

20) 보건복지부, “장애인복지사업지침”, 1994, PP. 86~87.

드디어 완전한 지방자치제가 시작되었다. 34년만에 소생된 것이 사실이지만 역사상 처음으로 선출되었던 자치단체장들은 1년만에 군사정변으로 끝을 맺었기 때문에 1995년 6월 27일 통합 지방선거에 의한 자치제는 사실상 처음이라해도 과언이 아니다. 결국 통일신라후 내려온 중앙집권식 통치체제가 이번 자치제 도입으로 지방분권식 경영체제로 바뀐 것이다. 이것은 가히 혁명적 변혁이라 볼 수 있어 그야말로 경천동지할 영향을 가져올 것이 분명하다.<sup>21)</sup>

이러한 지방자치란 무엇인가? 학자에 따라 보는 시각에 따라 달라질 수 있지만 일반적으로 지방자치란 일정지역의 주민들이 지방공공단체를 구성하여 국가의 일정한 감독아래 그 지역내의 공동문제를 자기부담에 의하여 스스로 처리하거나, 또는 대표자를 통하여 처리하는 것을 말한다. 지방자치는 흔히 「민주주의의 기초이며 학교」라고 일컬어지는 바와 같이 정치적으로는 민주주의의 기초를 다지며, 행정적으로는 책임행정을 통해 지역의 기능적·생태적 특성을 살리며, 사회적으로는 지역주민의 욕구에 부응해 나가는 제도<sup>22)</sup>라고 할 수 있다.

지금까지는 중앙집중식 통치체제 하에서 지방정부의 가장 중요한 역할이 중앙 정부의 지시를 따르고 중앙정부의 안위를 위해 노력하는 것이었다. 그리고 이 사명에 소홀하면 단체장은 아무때나 경질되고 마는 것이었다. 결국 지방정부에는 이렇다 할 정책목표가 있을 수 없었고 목표없는 조직은 연구도, 전문성도 없이 표류할 수 밖에 없었던 것이다. 지방자치제는 이러한 환경을 송두리째 바꾸어 놓는다. 우선 단체장은 주민의 선택으로 정해졌기 때문에 주민이 바라는 바가 최우선 정책목표로 설정될 것이며, 보장된 임기내에 이를 달성하거나 시간이 더 걸릴 경우 그 청사진을 보여야 할 것이다.

---

21) 신부용, "지방자치제 도입과 교통정책의 갈 길", 「지방자치」 8월호, 현대사회연구소, 1995, P. 48.

22) 부만근, "지방자치의 기능과 지방의회의 역할", 「제주도지방의정」 2월호, 제주도지방의정연구소, 1993, P. 100.

과거에는 임명권자 한사람의 눈에만 들면 되었지만 이제는 투표권자의 모든 눈을 인식해야 한다. 좋은 계획을 세우고 열심히 일하지 않을 수 없게 되었고 지역 주민들에게 최대한의 서비스를 제공하기 위하여 여러 방안들이 강구 될 것이다. 이러한 과제를 효율적으로 수행하기 위해서는 지방정부의 행정적·재정적 능력이 충분히 뒷받침되어야 할 것이다.

특히 주민에 의하여 직접 선출된 민선 자치단체장이 지방행정을 운영하게 됨으로써 지역주민의 기대욕구가 급증 될 것이며, 환경문제 해결, 개발사업추진 등 재정수요가 폭증하리라 예상된다. 지방자치단체가 수행하고자 하는 여러 사업이나 계획은 적절한 지방재정의 뒷받침이 있어야 하므로 건전한 지방재정의 운영이야말로 지방자치제도의 성공적 정책과 발전에 필수 불가결한 조건이 될 뿐 아니라 지방자치의 활성화에 대한 하나의 중요한 기준 및 척도가 된다 하겠다. 이제 서서히 스스로의 문제는 자신들의 선택과 재원으로 해결하는 지방자치체에 걸맞는 지방자치 철학을 정립하는 등 의식의 전환이 있어야 할 것이다.

## 2. 지방자치와 장애인 복지

지방자치는 지역 주민의 참여를 기초로 정치·행정적 분권은 물론 경제·사회 문화적 분권을 통한 지역의 균형개발과 지역주민의 복지 증진을 기하는 것을 근본으로 하고 있다. 따라서 1995년 6월 27일 실시된 지방자치선거 이후 무엇보다도 증대하는 지역주민의 복지욕구를 해결하기 위한 지방자치단체의 역할이 중시되고 있다. 지방정부만이 지역주민의 복지를 해결해 줄 수 있는 유일한 주체인(actors) 것이다.<sup>23)</sup>

지방자치단체의 사회복지 기능은 지방자치법 제9조에서 노인·아동·심신장애 청소년 및 부녀의 보호와 복지증진 등 10가지 사무를 명시하고 있는데, 대

---

23) W.B.Stouffer, State & Local Politics (Boston : Harper Collins Publishers Inc., 1991), P.3

부분 지방자치단체의 사회복지 기능은 사회적 약자로서 특수한 보호를 필요로 하는 인구층에 대한 사회복지서비스 업무다.

급속한 산업화와 도시화에 따른 산업재해와 교통사고의 빈발, 직업병 및 공해로 인한 선천적 및 후천적 장애인은 계속해서 증가하고 있다.

이렇게 계속 증가하고 있는 장애인의 문제를 어떻게 해결할 것인가, 그리고 이의 해결을 위한 지방자치단체의 역할과 본격적인 지방자치제의 실시가 장애인 복지에 어떤 영향을 미칠 것인가를 논의해 볼 필요가 있을 것이다.

본격적인 지방자치는 장애인 복지분야에 긍정적으로 작용하는 측면과 오히려 부정적으로 작용하는 측면으로 나누어 볼 수 있다. 긍정적인 측면을 보면 첫째, 지방자치는 장애인 복지의 활성화에 기여할 것이라는 것이다. 이는 선거 이후 지방자치단체의 행정이나 지방의회의 의정 활동 측면에서 장애인 복지분야 등 소외계층의 복지증진 분야의 쟁점들이 부각될 것으로 기대되기 때문이다. 둘째, 그동안 우리나라 장애인 복지를 비롯한 사회복지 행정체계는 보건복지부에서 기본정책과 사업별계획을 수립하고 이를 수행하기 위한 지침을 하달하고 광역 및 기초자치단체는 그 지침에 따라 업무를 수행하는 상의 하달식 전달체제로 이루어져 왔다.

따라서 서비스 전달자의 자율성이 인정되지 않으므로 서비스 전달자는 클라이언트(Client)의 욕구나 지역의 특성에 능동적으로 대처하기가 어려울 뿐만 아니라 복지업무 전반이 일반종합복지 행정체계 속에서 조직과 인력등이 관리됨으로써 다양한 복지욕구에 탄력적으로 대응하기 어렵고 결과적으로 상당한 재원을 투입하고도 주민들이 피부로 느끼는 복지효과를 기하지 못하고 있다.

이 점에서 장애인복지를 비롯한 사회복지 기능의 지방이양은 지역의 특성을 고려한 지방정부의 사회복지정책 시도를 가능케 할 것이다.

셋째, 지방자치는 지금까지 소홀히 되어 왔던 장애인 복지행정에서의 지역주민의 참여를 확대시키는 데 기여할 것이다. 다른 행정분야에서도 마찬가지겠지만, 장애인 복지행정의 효과를 극대화시키기 위해서는 주민의 참여가 절대적이



다. 왜냐하면 장애인복지는 국가의 힘만으로는 도저히 해결할 수 없는 수요도 많을 뿐만 아니라 국가 재정상 모든 수요를 다 충족할 수도 없기 때문이다. 지방자치는 지역주민의 장애인 복지행정에 대한 참여요구를 높임으로써 결과적으로 이를 유인하게 될 것이다.

다음은 지방자치의 장애인 복지분야에 미치는 부정적인 측면을 보면, 첫째, 지방자치의 지역 현안으로서 지역발전문제를 우선시하여 강조하게 될 경우 그동안 중앙정부 차원에서 경제성장 제일주의를 표방하면서 장애인 등 소외계층의 복지문제를 무시했던 것과 마찬가지로 지역발전을 표방 하면서 장애인 복지 등 사회복지의 희생시키는 개발우선주의가 지역내에서 팽배해질 가능성이 있다. 또한 지방자치의 본격화가 지방정부의 행정실적에 대한 비교 평가를 결과할 것이기 때문에, 명시적으로 그 효과가 단기간내에 드러나지 않는 장애인 복지 등에 대한 치적보다는 가시적으로 재임기간내에 그 효과가 바로 나타나는 개발이나 지역발전 치적에 대한 강조가 더 흡인력을 가질 것이다. 이것이 심하게 되면 이른바 무조건적으로 개발사업을 추진하게 되는 '재임중실적선호현상(PIMTOO : Please In My Term of Office)'이 초래될 수도 있다.<sup>24)</sup>

둘째, 장애인복지와 관련하여 예전 같으면 중앙정부에 의해 지방자치단체간 이해 조정이 가능했던 사안들이 지방자치단체 또는 지역주민들간의 대등한 이해대립으로 인해 지역갈등을 유발할 가능성이 높다는 점을 지적할 수 있다. 즉 지방화 시대에 더욱 심해질 지역이기주의는 사회복지 수요시설등의 嫌惡施設에 대해서는 넘비(NIMBY : Not In My Back-Yard) 현상을, 그리고 選好施設에 대해서는 핼피(PIMFY : Please In My Front-Yard) 현상을 야기시켜 지역간의 갈등을 제공할 소지가 많다.

지방자치제도의 실시예 따라 국민의 복지욕구는 더욱 증가함에도 불구하고,

---

24) 강옥모, 지역사회 복지패러다임을 재구축 하자, 「지방자치」 9월호, 현대 사회 연구소, 1995, P. 53.

이러한 여건들은 전체 국민의 복지수준을 오히려 후퇴시킬 수가 있으며, 지역 간 복지자원 및 시설의 차이로 인한 서비스 이용의 형평성 문제가 제기될 수 있다. 복지서비스는 자율성을 가지고 전문화된 지식을 바탕으로 제공되어야 함에도 불구하고, 지역 차원에서는 아직 이런 전문성이 확보되지 못하고 있는 것도 지방화에 따른 문제점으로 제기될 수 있다.

상기와 같이 지방자치가 장애인 복지에 미치는 영향을 긍정적 측면과 부정적 측면으로 나누어 살펴보았다. 그러면 앞으로 지방자치단체는 위에서 언급한 부정적 측면을 감소시키면서 지역사회 장애인 복지를 활성화시켜 나갈 것인가? 기본적으로 지방자치단체의 장애인 복지행정은 중앙부처인 보건복지부의 장애인 복지정책 기본목표와 서로 조화롭게 연계되면서 지방자치단체의 지역적 특성을 감안한 복지욕구에 능동적으로 대처할 수 있도록 그 방향을 설정해야 할 것이다. 또한 광역과 기초자치단체 중 기능별로 최적한 상태로 복지를 실현시킬 수 있는 단체가 어디인가를 결정하는 소위 기능 정립이 필요하다.<sup>25)</sup>

예측된 복지수요에 효율적으로 대응할 수 있는 전달체계를 구축해야 한다. 사회복지의 주요 대상자인 생활보호자, 노인, 장애인, 요보호 아동, 모자가정 등의 대부분은 빈곤문제 뿐 만 아니라 동시에 보건·의료서비스의 주요 대상 계층이다. 따라서 복지와 보건의 통합된 서비스체계의 구축이 절실하다.

또한 지방자치단체의 장애인 복지수요를 만족시켜 주기 위해서는 자원이 필요하다. 자원을 생각할때 행정자원에만 의존하는 것으로는 충분하지 않기 때문에 널리 주민속에 존재하는 자원을 어떻게 활용할 것인가를 고려해야 할 것이다. 그리고 지방자치단체가 새로운 사회복지 서비스의 전개를 위해서는 전문인력의 확보가 필요하다. 이외에도 민간 사회복지단체의 육성, 사회복지시설의 현대화 등이 필요 할것이다.

---

25) F.B. Berry, "City Services in Mid-Sized American Society", Paper on Seminar for Improving Cheju City Council's Ability, 1995.11.

일단의 우려에도 불구하고 지방자치의 실시나 장애인 복지 활성화를 위해 일정하게 기여하리라는 것은 분명하다. 지방자치가 삶의 문제를 스스로 풀어나가고자 하는데 그 취지가 있다면 장애인복지의 활성화야말로 오늘날 우리들 삶에 가장 깊숙이 파고들어와 있는 현안이 아닐 수 없으며 이점에서 지방자치를 통해 해결해 나가야 할 중요한 당면과제 가운데 하나라고 할 수 있겠다.

우리가 진정으로 인간다운 삶을 영위하고자 한다면 우리의 삶의 터전인 장애인복지를 비롯한 지역사회 복지 패러다임을 재구축하는 일이 먼저 착수 되어야 할 것이다. 지방자치의 본격적인 실시는 이를 위한 하나의 계기가 될 것이다.

### 제3절 연구의 분석틀

본 연구는 장애인 복지시설 운영의 개선방안을 모색하는 것을 목적으로 하고 있다. 개선방안을 도출하기 위해서는 현재 장애인 복지시설을 운영하는 실태와 시설에 둘러싼 여러가지 요인들을 분석하므로서 문제점을 도출시킬 수 있을 것이며, 이러한 문제점을 놓고 그 개선방안을 모색하고자 하는 것이다.

장애인 복지시설을 운영하는데 중요한 단위체계로는 여러가지가 있을 수 있으나 주요사항으로 장애인 복지시설 관련제도와 인적·물적 자원, 서비스 프로그램 그리고 시설의 주위를 둘러싼 사회환경등으로 규정할 수 있을 것이다. 이 체계들사이의 상호작용에 대한 체계적 과정을 도식화해 보면 <도 2-3>과 같은데, 그림을 중심으로 장애인 복지시설 운영의 개선방안에 대한 분석틀을 설명해 보고자 한다.

첫째, 장애인 복지시설 관련 제도로서는 사회복지법, 장애인복지법, 장애인 복지사업지침등이 있는데 여기에는 사회복지법인의 설립·운영, 장애인복지시설에 대한 설립주체, 시설설치기준, 재산관리 등이 규정되어 있다. 이러한 제도적인 틀 속에 현재의 운영실태를 비교·분석코자 한다. 또한 장애인복지 전달 체계가 어떻게 이루어지고 있는가는 행정기관 조직과 관련이 있기 때문에

제도속에 포함시켰다.

둘째, 장애인 복지시설을 운영함에 있어 운영하는 종사자에 따라 성패여부가 달려 있다해도 과언이 아닐 것이다. 특히 종사자의 전문성 여부는 시설을 운영하는데 필수조건인 것이다.

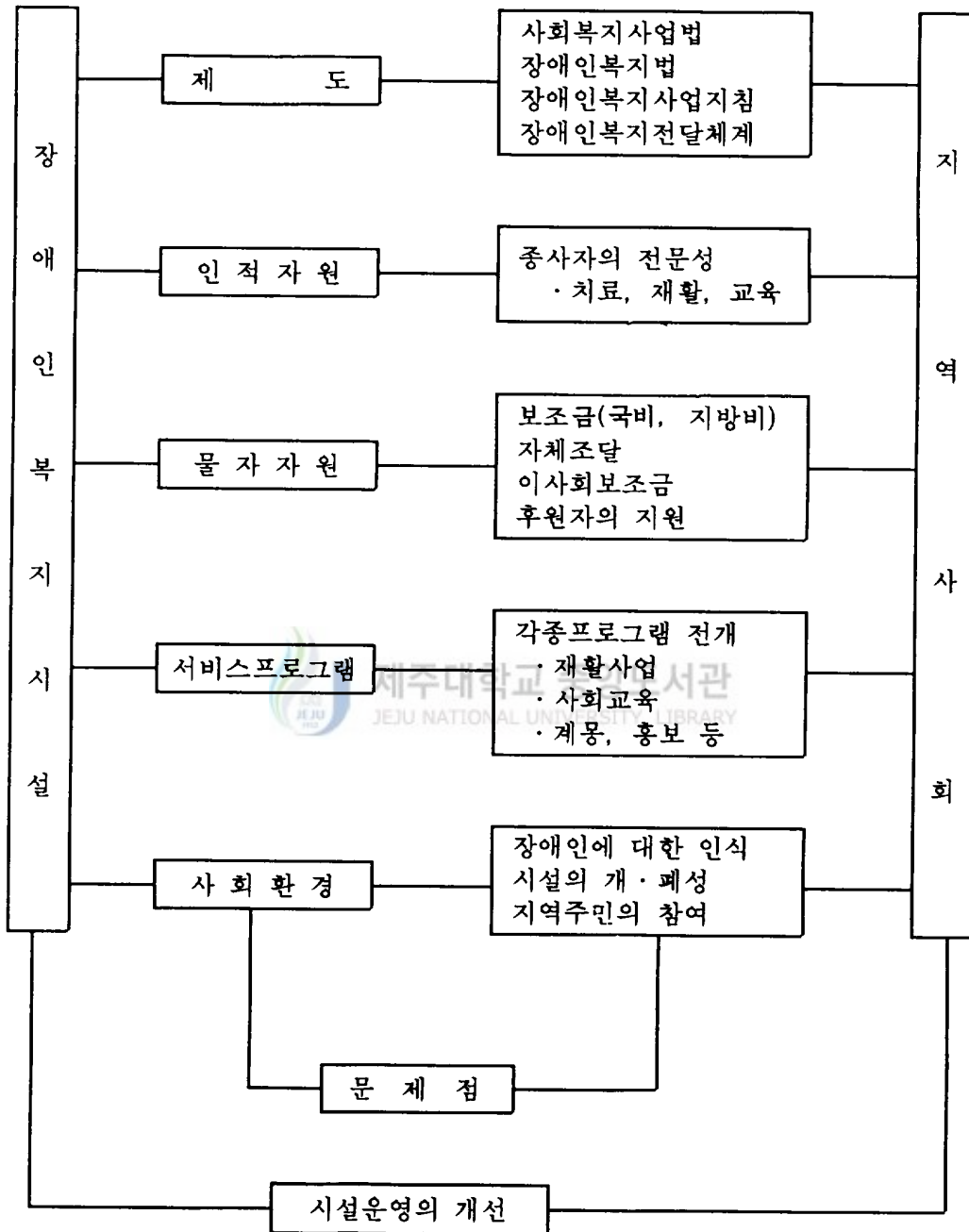
셋째, 장애인 복지시설을 운영하는데 없어서는 안될 사항으로 운영경비를 들 수 있다. 운영경비 조달은 정부보조가 대부분이고 자체조달, 이사회보조금, 후원자지원금 등으로 충당되고 있다.

넷째, 장애인 복지시설의 운영은 수용보호차원만이 아니고 재활사업등 각종 서비스 프로그램을 전개해 나가야 한다. 본 서비스 프로그램의 개발과 다양화가 이용하는 장애인의 욕구를 충족시키는 주요한 변수가 될 것이다.

다섯째, 장애인 복지시설을 운영하면서 지역주민들의 인식과 지역주민의 참여, 지역사회와의 관계에서 개방성과 폐쇄성 여부등을 생각해 볼 수 있다. 장애인 복지시설은 지역사회속의 시설로서 지역사회와 함께하는 시설이 되어야 할 것이다.

위와같은 장애인 복지시설을 운영하는데 필요한 여러가지 요인들에 대한 분석들은 시설 유형별로 나누어 현재까지 각시설들이 운영하는 실태를 분석, 시설을 운영하는데 필요한 주요한 변수인 제도, 인적·물적자원, 프로그램, 사회환경 등으로 나누어 문제점을 도출하여 그 개선방안을 마련하고자 한다.

<도 2-3> 장애인 복지시설 운영개선의 분석틀



## 제3장 장애인 복지시설의 운영실태 분석과 문제점

### 제1절 장애인 복지시설의 일반현황

#### 1. 장애인의 출현율 및 장애인수

장애인복지법 제18조에 의하여 보건복지부장관은 장애인복지법의 적절한 시행을 위하여 장애인의 실태조사를 5년마다 실시하도록 규정하고 있다. 1990년에는 장애인 실태조사를 전국 250개 지역에 5만가구를 표본 조사한 결과 장애인 출현율은 1,000명 당 22.1명(백분율: 2.2%)으로, 1980년의 22.3명, 1985년의 22.7명과 비슷한 것으로 나타났다. 장애인 출현율에 의한 전국의 장애인수는 1990년말 현재 956,044명으로 우리나라에는 약 100만명의 장애인이 있는 것으로 추산된다.<sup>26)</sup>

장애별로는 지체장애가 인구 1,000명당 12.67명으로 전체 장애의 57.8로 가장 많았으며, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 정신지체의 순으로 많았다.

<표 3-1 참조>

각 장애별 출현율은 1985년도에 실시한 조사 결과와 비교할때, 시각장애를 제외하고는 유사하였다. 시각장애만이 인구 1,000명당 5.16명으로 1985년의 1.43명의 약 4배에 가까운 매우 높은 출현율을 보이고 있는데, 이는 1985년도 조사시에는 시각장애의 기준을 시력 0.1이하로 하였는데 비하여 1991년에는 0.5이하로 설정한 것이 주요한 변수로 작용하였을 것으로 조사서는 설명하고 있다.

26) 한국장애인 고용촉진공단, 「장애인고용 기술지도서」, 1992, PP.10~13.

〈표 3-1〉 장애종류별 출현율 및 추정장애인수

(단위 : 명)

구 분	재 가 장 애 인			시 설 장애인	전 국 추 정	
	표본실수	전 국 출현율	전 국 추정치		출현율	추 정 치
지 체 장애	2,216	12.90	541,874	6,530	12.67	548,404
시 각 장애	864	5.28	221,636	1,517	5.16	223,153
청 각 장애	659	4.06	170,434	1,712	3.98	172,146
언 어 장애	434	2.68	112,670	3,132	2.68	115,802
정 신 지 체	290	1.77	74,418	9,982	1.95	84,400
(Person) 인	3,659	22.32	937,224	18,820	22.10	956,044

출현율=1/1,000명

자료 : 1990년 장애인실태조사보고서 (한국보건사회연구원, 1991.12)

장애인의 출현율은 국가간에 큰 차이가 있는데, 가장 큰 이유는 국가마다 장애인의 대상과 기준을 달리하고 있기 때문이다. 일본의 경우 장애인의 출현율은 2.7%로 우리와 비슷한 반면, 홍콩은 4.5%로 우리보다 2배나 되는데, 일본은 정신질환을 장애에서 제외시키고 있는 반면 홍콩은 이를 포함시키고 있기 때문으로 생각된다

한편, 구미 선진국에 있어서도 영국이 7.8%, 미국이 14.5%로 동양권 보다 높은 출현율을 나타내고 있는데, 이 역시 정신질환은 물론이며 신부전증 등 기타 만성질환으로 인한 장애의 경우도 장애인에 포함시키고 있어 그 이유를 쉽게 이해할 수 있다.

세계보건기구(WHO)에서는 어떠한 나라든 그 나라의 약10%에 해당하는 수의 장애인이 있을 것으로 제시하고 있는데, 이에 의하면 우리나라에도 약 400만의 장애인의 있을 것으로 추산할 수 있다.

그런데, 세계보건기구에서 제시한 장애인의 출현율 10%역시 장애인을 일상 생활과 사회생활을 하는데 장기간 다른 사람의 도움이 필요한 사람으로 정의하고 정신질환자, 내부장애인등을 장애인에 포함시키고 있다.

한편 우리나라의 등록장애인수는 <표 3-2>에서 보는바와 같이 '94. 12. 31 현재 294,246명으로서 지체장애인이 67%인 197,628명으로 대부분 자치하고 있으며, 시각장애인이 7%인 19,876명, 청각·언어장애인이 12%인 35,098명, 정신지체가 14%인 41,644명이다.

<표 3-2> 우리나라 장애인 등록현황

(단위 : 명)

구 분	계	지 체	시 각	청각·언어	정신지체
인 원	294,246	197,628	19,876	35,098	41,644
비율 (%)	100	67	7	12	14

자료 : 보건복지부, 장애인등록 현황 (1994. 12. 31현재)

제주도의 경우 1990년 장애인 실태조사 보고서에 의한 장애인 출현율 2.2%을 '94년말 현재 인구대비해보면 추정장애인수는 11,305명 이며, '90년장애인 실태조사 보고서에 의하면 제주도의 추정장애인수는 11,105명으로 나타났다.

한편 제주도내 장애인 등록은 '94년말 현재 4,465명으로 '93년도 3,999명에 비해 12%증가 했으며 이는 장애인 복지법과 장애인에 대한 인식이 개선되고 있는 것으로 추정된다.<sup>27)</sup>

제주도내 시군별·장애등급별 장애인등록현황은 <표 3-3>, <표 3-4>와 같다.

지체 장애인이 3,083명 (69%), 시각 장애인이 302명 (7%), 청각·언어 장애인이 467명 (10%), 정신지체 장애인이 613명 (14%) 이다.

27) 제주도, 「도정백서」, 1995, P.224.



〈표 3-3〉 제주도내 시군별 장애인 등록현황

(단위 : 명)

구 분	계	제주시	서귀포시	북제주군	남제주군
계	4,465	1,775	660	1,255	775
1 급	844	315	134	248	147
2 급	1,115	410	169	318	218
3 급	792	350	108	210	124
4 급	956	383	155	252	166
5 급	492	215	59	146	72
6 급	266	102	35	81	48

자료 : 제주도, 「도정백서」, 1995, P. 224.

〈표 3-4〉 제주도내 장애인등급별 장애인등록 현황

(단위 : 명)

구 분	계	지 체	시 각	청각·언어	정신지체
계	4,465	3,083	302	467	613
1 급	844	286	196	—	362
2 급	1,115	602	16	305	192
3 급	792	647	20	66	59
4 급	956	861	13	82	—
5 급	492	467	21	4	—
6 급	266	220	36	10	—

자료 : 제주도, 「도정백서」, 1995, P. 224.

## 2. 장애인 복지시설 현황

전국 장애인 복지시설 현황은 총 216개소로서 재활(수용)시설이 160개소로 각 시도별 분포 되었으나 이용시설인 경우 전국 56개소 중 39%인 22개소가 서

올에 집중되어 있다.

제주도 재활(수용) 시설은 2개소로서 정신지체수용시설인 아가의집 1개소와 춘강장애인 근로센터 1개소가 있으며, 이용시설로는 제주도 장애인종합 복지회관 1개소, 재활의원 1개소가 있다.

인구수에 비해 시도별 장애인복지시설수를 보면 전국평균 210,704명당 1개소로서 경기도가 286,087명당 1개소로 장애인 복지시설이 가장적이고, 충청북도가 101,963명당 1개소로서 가장 많은 것으로 나타났다.

제주도인 경우는 128,612명당 1개소로서 광주에 이어 전국 3번째로 인구수에 비해 장애인 복지시설이 많은 것으로 나타났다.

시도별 장애인 복지시설 현황은 <표 3-5>와 같다.

한편 전국 장애인 재활(수용) 시설 수용인원을 보면 <표 3-6>에서 보는바와 같이 총 160개 시설에 13,936명으로서 1개소당 평균 87명이 수용되어 있으며 종사자수는 3,390명으로서 1개소당 평균 21명이다.

성별로는 남자가 8,426명, 여자가 5,510명이며, 18세미만이 6,473명, 18세 이상이 7,463명이다. 그리고 생활보호대상자인 무료입소자가 93%인 13,041명으로 대부분 차지하고 있으며, 유료 입소자는 895명이다. 정원은 16,463명이나 현원은 13,936명이다.

제주도인 경우는 2개시설에 63명이 수용(근로)되어 있으며, 아가의집에 40명, 춘강장애인 근로센터에 23명이 수용(근로)되어 있고, 종사자수는 아가의집에 19명, 춘강장애인 근로센터에 7명이 종사하고있다.

성별로는 남자가 40명, 여자가 23명이며, 18세미만이 22명, 18세 이상이 41명이다. 그리고 무료입소자가 68%인 43명이며, 유료입소자가 20명이다. 90명의 정원중 아가의집 정원 40명에 현원 40명이나 춘강장애인 근로센터에는 정원 50명에 현원이 23명이다.

〈표 3-5〉 전국 장애인 복지시설 현황

(단위 : 개소)

시도별	계	재 활 (수용) 시 설						이 용 시 설				인구대비 시 설 수 (명)		
		소계	지체	시각	청각· 언어	정신· 지체	중증· 요양	근로	소계	중 복 지 관	합 합 복 지 관		중 별 복 지 관	재 활 영 · 의 원
합 계	216	160	33	11	13	49	46	8	56	23	13	12	8	210,704
서 울	48	26	4	3	1	8	8	2	22	6	10	2	4	224,973
부 산	20	17	6	1	2	5	2	1	3	1	1	1		192,327
대 구	13	10	4			2	3	1	3	1		1	1	180,535
인 천	8	7	2	1	1	2	1		1	1				276,033
광 주	10	7	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1		127,385
대 전	9	6	1	1	1	1	1	1	3	1		1	1	137,264
경 기	26	22	3		2	10	7		4	3			1	286,087
강 원	6	5	1			2	2		1	1				255,119
충 북	14	12	1	2	1	4	4		2	1		1		101,963
충 남	10	7	2			2	3		3	1		1	1	184,469
전 북	9	8	1	1	1	2	2	1	1	1				222,771
전 남	13	9	2	1	1	2	3		4	2	1	1		169,109
경 북	12	10	3			2	5		2	1		1		239,644
경 남	14	12	2		2	5	3		2	1		1		283,407
세 주	4	2				1		1	2	1		1		128,612

자료 : 보건복지부, 장애인 복지시설현황('94.12.31 현재)

〈표 3-6〉 전국장애인 재활(수용)시설 수용인원 현황

'94. 12. 31 현재

시도별	시설수 (개소)	성 별 (명)		연 령 별 (명) 18세미만18세이상	임소구분 (명)		정·현원 (명)		종사자 (명)		
		남	여		무 료	유 료	정 원	현 원			
합 계	160	13,936	8,426	5,510	6,473	7,463	13,041	895	16,463	13,936	3,390
서울	26	2,457	1,680	777	1,093	1,366	2,181	276	2,901	2,457	623
부산	17	1,431	859	572	779	652	1,415	16	1,878	1,431	339
대구	10	1,274	755	519	669	575	1,274		1,282	1,274	288
인천	7	551	332	219	216	335	550	1	738	551	138
광주	7	558	300	258	299	259	558		703	558	146
대전	6	658	378	280	334	324	524	134	811	658	134
경기	22	1,899	1,158	741	731	1,166	1,775	124	2,197	1,899	486
강원	5	299	133	96	148	81	162	67	279	229	82
충북	12	1,282	744	538	557	725	1,232	50	1,425	1,282	293
충남	7	640	373	267	166	474	537	103	783	640	124
전북	8	629	334	295	293	336	629		730	629	148
전남	9	586	348	238	298	288	535	51	713	586	150
경북	10	864	520	344	426	438	847	17	998	864	204
경남	12	815	472	343	412	403	779	36	935	815	209
제주	2	63	40	23	22	41	43	20	90	63	26

자료: 보건복지부, 장애인 복지시설현황('94. 12. 31 현재)

## 제2절 장애인 복지시설의 운영 실태분석

여기서는 제주도내 장애인 재활(수용)시설 2개소와 장애인 이용시설 2개소에 대한 실태를 파악코자 한다. 즉 장애인 재활(수용)시설인 아가의집과 춘강장애인 근로센터, 장애인 이용시설인 제주도 장애인 종합복지회관과 제주재활의원에 대한 설립배경, 수용·이용실태, 종사자 현황 및 전문성, 주요사업 내용 및 실적, 재정운용 실태등 각 시설별 운영 실태를 분석해 보고자한다.

### 1. 장애인 재활(수용)시설 운영실태

#### 가. 아가의집

##### 1) 설립배경 및 경위

사회복지법인 혜정원 아가의집의 설립 배경과 경위를 보면 제주도내의 장애인 복지시설이 전무한 상태에서 정신지체아동을 입소시켜 전문인력과 시설로서 치료·재활·교육·직업훈련등을 통하여 잔존능력을 개발하고 신체적·정신적 사회적응 능력을 신장시켜 인간다운 생활을 할 수 있도록 함을 목적으로 제주도 북제주군 조천읍 함덕리 20-2번지에 소재한 대지 7,446㎡(2,256평)에 건물 1,291.4㎡로서 본관 지하1층, 지상 2층으로 810㎡인 건물과 자립작업장인 별관에 지상 2층·482㎡의 규모로 '85. 12. 18사회복지법인 아가의집 설립인가를 받고 '88. 5. 19 개원하였다.

그러나 '88. 6. 10 사회복지법인 아가의집을 사회복지법인 혜정원으로 법인 명칭을 변경하여 현재의 본 법인 산하의 아가의집이 있게 된 것이다.

최초의 설립자는 현재 이시돌 농촌산업개발협회 이사장인 P·J맥그린치신부이며, '94. 12. 31현재 대표이사는 '87. 8. 24 취임한 김희숙 ('46.5.17일생, 일본거주)씨이다.

##### 2) 수용실태

'94. 12. 31현재 아가의집 수용인원은 <표 3-7>에서 보는 바와 같이 40명으로서 정원이 채워진 상태이며, 남자가 23명, 여자가 17명으로서 연령별 인원은 10세 이하가 4명, 15세 이하가 11명, 20세 이하가 19명, 21세이상이 6명이다.

장애 등급별로 보면 장애 1급이 29명, 2급이 10명, 3급이 1명으로서 장애 1급이 대부분을 차지하고 있으며, 신변(대소변)처리 불능아가 2명이고, 착탈의 처리 불능아가 5명, 식사처리 불능아가 1명이다.

<표 3-7> 아가의집 수용인원 현황

(단위 : 명)

구 분	계	10세이하	15세이하	20세이하	21세이상
계	40	4	11	19	6
남	23	3	4	11	5
여	17	1	7	8	1

자료 : 아가의집 ('94. 12. 31현재)

남녀 인원수가 40명중 남자가 23명, 여자가 17명으로 숙소 4개중 남녀 각 2개를 사용하고 있는데 남자수가 많아 1개방에 11명내지 12명이 수용하고 있어 남자 숙소가 부족한 상태로 운영하는데 많은 문제점이 뒤 따르고 있다.

또한 '88년 아가의집 시설 허가시 사업 목적이 정신박약아동의 수용보호 및 재활 사업을 목적으로 설치허가를 받았고, 입소자격을 만 6세이상 18세미만의 장애인 등록을 마친 정신지체아로 한정하고 있지만 '94. 12. 31현재 18세이상자가 10명에 이르는 실정으로 많은 장애아동들이 아가의집에 입소하려고 하나 정원이 차버려 입소를 못하고 있는 실정이다. 18세 이상자에 대하여 퇴소를 시킬려고 수차 시도했으나 제주도내 장애인 복지시설 중 성인 수용시설이 없고, 춘강 장애인근로센타에 5명을 파견시켜 재활교육을 시킬려고 시도해 보았으나 근로능력이 없어 적용이 되지 않아 다시 돌아와 마땅이 갈곳이 없어 해당 부모들이 아가의집에 계속있기를 원하여 현재에 이르고 있는 상태이다.

특히 보조원들이 숙식을 함께하면서 생활하고 일하는데 그 보조원들이 모두 20대 여성들로서 원아들을 통제하는데 어려움이 뒤따르고 있는 실정이다.

아동시설 임에도 불구하고 18세이상자에 대한 정부 보조금이 지급되고 있는 상태로 시설설립 목적대로 운영될 수 있도록 장애인 성인수용시설 신축등 다각적인 방안강구가 시급한 실정이다.

### 3) 종사자 현황 및 전문성

'94. 12. 31현재 아가의집의 종사자는 <표 3-8>에서 보는바와 같이 시설장과 총무가 각1명이며, 보조원 6명, 취사·세탁 2명, 교사 3명등 19명이다.

<표 3-8> 아가의집 종사자 현황

(단위 : 명)

계	시설장	총무	촉탁의사	보조원	간호사	물리치료사	생활지도원	영양사	취사·세탁	직업훈련교사	교사
19	1	1	1	6	1	1	1	1	2	1	3

자료 : 아가의집



사회복지사업법 시행령 제13조(사회복지사의 채용)제1항에는 “법제9조의 규정에 의하여 사회복지법인 또는 사회복지 시설을 설치·운영하는 자가 채용하여야 할 사회복지사의 수는 그 설치·운영하는 사회복지시설 종사자 총수의 3분의 1이상이어야 한다. 이 경우 보건복지부령이 정하는 자와 단순사무에 종사하는 자는 종사자 총수에서 이를 제외한다” 라고 규정하고 있다.

본 조항에 의한 아가의집에서 사회복지사를 채용해야 될 인원은 총대상 인원 8명중 3분의 1이상인 3명이나 '94. 12. 31현재 본 자격증을 소지한 종사자는 시설장과 보조원 1명이 채용되어 있다.

'88년이래 사회복지사 자격증을 소지한 자를 신규채용한 적은 없으며 아가의집에 근무하면서 교육을 이수받아 5명이 자격증을 취득 했지만 사회복지 전문

요원 및 행정 공무원등으로 이직된 상태이다.

보조원을 사회복지사 자격증을 취득한다 해도 보수와 근무환경이 좋은 타업종으로의 이직과 원아들과 24시간 숙식을 같이 해야되고 결혼을 하게 되면 그 만두어야 하기 때문에 자격증 소지자를 계속채용 한다는 것은 어려운 실정이다.

또한 장애인복지법 시행규칙에 의한 관리 및 운영요원의 채용은 물리치료사, 작업치료사, 직업훈련교사, 상담평가요원, 언어치료사, 생활지도원을 채용하도록 되어 있으나 물리치료사와 직업훈련교사·생활지도원은 채용되었고, 작업치료사와 상담평가요원, 언어치료사는 미채용된 상태이다.

그리고 관리·운영요원 자격기준에서 총무는 사회복지사 2급이상의 자격증을 가진 자로 채용하도록 되어 있고, 생활 지도원은 전문대학 이상의 학교에서 심리학·교육학·사회사업학 또는 사업복지학등 장애인 복지관련학과를 전공하고 졸업한자를 채용하도록 되어 있으며, 물리치료사는 물리치료사 자격증 소지자를 채용해야 하나 모두 자격이 미달된 상태로 전문성을 살리지 못하고 있는 실정이다.

#### 4) 주요사업 내용 및 실적

아가의집의 주요사업 내용 및 실적을 보면 첫째 물리치료·행동교정 치료를 하고 있는데 본 치료를 통하여 심신의 장애로 발생된 결손기능을 보충 시켜주기 위한 활동으로서 일반아동에게는 거의 자연적으로 습득되는 능력이나 기능 향상이 장애아동에게는 특수한 프로그램을 통해서만 가능 하므로 이를 위한 학습준비기능, 감각운동기능, 언어 및 행동교정·부적응 행동의 회복을 위한 교육을 통해서 장애의 극복경감, 일상생활의 적응심리적 극복 발달의 촉진 및 직업훈련, 취업할 수 있는 능력을 도모하고 있다. 치료를 받는 아동은 모두 11명으로서 남자가 5명 여자가 6명이다.

두번째 사업으로서 직업재활을 시키고 있는데 훈련가능한 아동 6명에게 양초



공예실을 운영하여 판매 수익금은 '92. 6월 부터 '94. 12. 31까지 총 3,598천원에 이르고 있어 월 100천원 내외의 수익을 올리고 있다. 이러한 직업훈련을 통하여 실생활에 필요한 기초적 기술을 습득하게 하며, 소질과 적성을 발견하여 진로 모색의 바탕을 마련하는 계기가 되고 있지만 대상 아동이 6명에 불과하고 실적이 미미하여 소기의 성과를 거두지 못하고 있는 실정이다.

세번째 사업으로 기초교육을 시키기 위하여 제주영지학교(제주도 제주시 이도2동 소재)부설 특수학급인 정신지체반 3학급을 인가받고 특수교사 3명이 영지학교에서 파견 나와 가르치고 있으며, 미취학 원아들에 대한 특수교육을 시키고 있는데 아가의집 원아 27명이 등교하고 있다. 본 교육은 '90. 3. 1부터 시작하여 금년도에는 10명이 첫졸업생을 배출하게 된다.

#### 5) 재정운영 실태

아가의집을 운영하는데 필요한 자금조달은 종사자에 대한 인건비 및 운영비 전액(국비 80%, 도시군비 20%)지원되고 있고, 그외의 필요경비에 대하여는 후원금과 기부금등으로 충당되고 있는 실정이다.

'94년도 재정부담을 보면<표 3-9>에서 보는 바와 같이 총 203,109천원중 국비가 66%인 133,412천원이며, 지방비가 18%인 36,114천원, 자부담이 33,583천원인 16%이다.

<표 3-9> '94년도 아가의집 수입과 지출내역

○ '94년도 수입내역

(단위 : 천원)

계	정 부 보 조			자 체 수 입				
	소 계	국 비	지방비	소 계	수탁료	후원금	기부금	이월금 이 자
203,109	169,526	133,412	36,114	33,583	20,000	3,000	9,728	855

자료 : 북제주군 사회복지과

○ '94년도 지출내역

(단위 : 천원)

계	종사자 인건비	종사자 수 당	시설관리 운영비	생계비	재활 사업비	기타 (간식비등)
203,109	104,602	24,643	14,981	11,960	1,660	45,263

자료 : 북제주군 사회복지과

'93. 8월까지만 해도 사회복지법인 혜정원에서 매월 평균 1,300천원을 지원 받고 운영하여 왔으나 '93. 8월 이후 법인지원이 중단되어 '94. 12. 31 현재 지원이 되고 있지 않아 시설장이 시설운영의 어려움을 호소하는등 인간관계를 통하여 기부금을 모금 어렵게 운영되고 있는 실정이다.

법인에서 재정지원이 중단된 사유는 법인 대표이사가 개인사업등을 하다가 사업이 잘되지 않아 재정의 어려움을 겪고 있는데 그 이유가 있으나 법인임원 5명중 일본거주자 2명, 서울거주자 3명, 또한 감사 2명 모두가 서울에 거주하는등 외부인사로 형식적인 임원구성에 불과하여 본 시설운영에 관심이 없는데에도 그이유가 있다 하겠다.

특히, 아가의집 목적사업용 기본재산인 제주도 북제주군 조천읍 함덕리 20-2 번지 소재 대지 7,446㎡와 건물 1,291㎡를 대상으로 1988년 본관건물 신축공사 대금과 관련 '93년초 대법원의 최종판결로 제주지방법원의 경락허가 결정에 따라 기본재산 일체가 경락되었는데 법인대표자의 딸에게 경락되었다.

기존재산인 대지와 건물의 사용은 법인대표이사와 경락자인 법인대표이사의 딸과의 임대차 계약을 맺어 무상으로 사용하고 있는 실정이다.

나. 춘강장애인 근로센터

1) 설립배경 및 시설현황

장애인복지법 제37조의 장애인 복지시설에 관한 규정에 의하면 "장애인 직업 재활시설은 장애인을 입소 또는 통원하게 하여 직업을 주어 자활시키는 장애인

근로시설과 취업이 곤란한 장애인에게 필요한 훈련을 행하여 직업을 주는 보호작업장을 말한다.”라고 규정되어 있는데 보호작업장이라는 용어는 보호고용 제도의 하나로서 일찌기 외국에서 사용되었으나 장애인 근로시설의 개념은 우리나라에서 만들어진 것이다.<sup>28)</sup>

직업재활이란 국제노동기구(ILO)의 1955년도 권고 제99호에 따르면 “장애인이 직업을 갖고 이를 유지해 갈 수 있도록 하기 위한 직업상의 제 원조, 예를 들면 직업보도직업훈련, 취업알선을 포함한 계속적인 종합적 재활과정이라 정의하고 있는데 이를 달리 말하면 장애인들의 직업적인 능력을 최대한 개발하여 직업상담, 평가, 직업훈련 등을 통하여 고용되어 직업적으로 정착되기까지 지속적이고 통합적인 서비스를 제공하여 직업인으로서 완전한 사회복귀와 능동적인 사회참여를 돕는 과정”이라 할 수 있다.

장애인에게 직업재활은 의존적인 생활에서 벗어나 독립적인 생활을 영위할 수 있게 함으로써 그들의 인권과 존엄성을 신장시키며 국가적 차원에서는 사장되기 쉬운 장애인의 노동력을 활용함으로써 국가발전에 기여할 수 있다. 이와 같이 직업재활이 장애인에게 매우 중요한 것임에도 불구하고 우리나라의 경우 장애인에 대한 일반적인 인식 부족과 편견으로 인하여 고용이 매우 어려운 실정이다.

정부에서는 장애인의 취업문제를 해결하기 위하여 1990년에 장애인고용 촉진 등에 관한 법률을 제정하여 국가, 지방자치단체 및 상시근로자 300인 이상 기업체의 경우 고용인원의 2%를 장애인으로 의무고용하도록 하여 1991년부터 시행하고 있으나 잘 이루어 지지 않고 있음은 주지의 사실이다.

1990년도 장애인 실태조사 보고에 의하면 무직자 중 취업희망자의 비율은 39.7%(정신지체 제외)인 약 85천명(미상 제외)이었다. 장애인들의 취업에 대

---

28) 김국도 외, “장애인 직업재활시설 개선방안연구”, 한국보건사회연구원, 1992, PP. 30~31.

한 욕구는 동 조사의 사회나 국가에 대한 요구사항을 통해서도 알수 있는데 요구사항 제1순위로 취업보장을 든 경우가 제요구사항들 중 세번째로 높은 비율을 차지하고 있다.<sup>29)</sup>

이렇게 장애인의 취업욕구는 증대하고 있으나 현실적으로 취업은 매우 어려운 실정이다. 장애인 의무고용제도의 실시 등을 통해 장애인의 일반고용을 촉진하고 있으나 현재와 같이 일반기업체에의 장애인의 고용이 어려운 현실에서는 장애인만을 위한 근로시설이 필요 불가결하다고 하겠다.

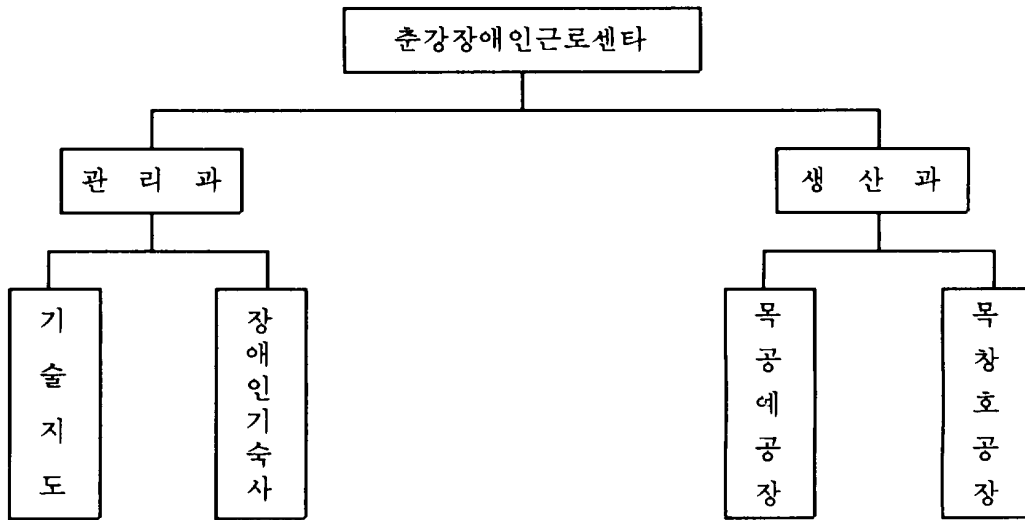
춘강 장애인 근로센타도 이러한 장애인의 취업욕구를 충족시키고자 제주도 제주시 아라동 396-30번지 소재에 건평 1,333㎡의 규모에 지상 2층 건물로 법인 부담 332백만원을 투자 '89. 7. 8신축 되었으며, '90. 11. 24 개원되었고, 기숙사는 장애인 근로센타에 다니는 장애인들의 출퇴근의 번거로움을 덜어주기 위하여 법인의 부지에 국·도·시비 353백만원을 지원받고, 자부담 10백만원을 투자 건축면적 991㎡에 지상 2층의 건물을 '94. 12. 30 신축하여 50명(남 52, 여15)의 수용 능력을 갖추고 있다.

## 2) 종사자 현황 및 재정운영등 실태

춘강장애인 근로센타 조직현황은<표 3-10>에서 보는 바와 같이 관리과, 생산과의 2개과가 있으며, 관리과에는 기술지도 및 기숙사를 관리하고 있고, 생산과에는 목공예·목창호 공장을 운영하고 있다. 그러나 목창호 공장은 적자 누적에 따라 법인에 위탁하여 운영되고 있다.

29) 김국도 외, "1990년도 장애인 실태조사 보고", 한국보건사회연구원, 1991.

〈표 3-10〉 춘강장애인 근로센터 조직현황



종사자수는 총 7명으로 원장·총무·보조원·취사원 각1명이고 근로기사가 3명이다.

장애인 복지법시행규칙에 의한 근로시설의 관리 및 운영요원의 채용은 작업치료사, 작업과목에 따라 필요한 인원, 상담평가요원, 근로시설기사 3인이상, 물리치료 장비를 갖춘경우 물리치료사를 채용하도록 되어 있으나 근로기사 3명 이외엔 채용이 전무한 상태로서 근로자들이 필요한 서비스를 받지 못하고 있는 실정이다.

춘강장애인 근로센터 종사자 현황은〈표 3-11〉과 같다.

〈표 3-11〉 춘강장애인 근로센터 종사자 현황

(단위 : 명)

계	원 장	총 무	보조원	간호사	영양사	취사원	근로기사
7	1	1	1	—	—	1	3

자료 : 춘강장애인근로센터('94. 12. 31 현재)

'94년도 춘강장애인 근로센터 예산집행 현황을 보면 관리운영비가 '84백만원으로 국고보조가 80%인 67백만원으로 대부분 차지하고 있다 <표 3-12 참조>

<표 3-12> '94 춘강장애인 근로센터 예산집행 현황

(단위 : 백만원)

사 업 별	집 행 액					
	계	국 고	지 방 비			자부담
			소 계	도 비	시 비	
계	448	159	279	271	108	10
관리운영비	84	67	17	9	8	-
기숙사건립	364	92	262	162	100	10

자료 : 제주도 사회과

목공예 공장의 운영상황을 보면 '93년 총 매출액이 20,566천원이며, 지출은 58,213천원으로 37,647천원이 적자운영 되다가 '94년에는 총매출액이 35,054천원이나 지출이 34,294천원으로 760천원의 흑자를 이루었다. 흑자의 원인은 제주도청 및 제주대학교, 제주도 체육회등 기관·단체에 공예품을 판매했기 때문에 흑자 전환이 가능했다고 볼 수 있다. 그러나 근로자의 임금이 저임금이고, 판로의 애로, 작업직종의 단순화등이 문제점을 안고있다.

### 3) 장애인 근로자 실태조사

#### 가) 일반적 특성

춘강장애인 근로센터에 고용되어 있는 '95. 10. 31현재 장애인의 일반적 특성을 보면 <표 3-13>에서 보듯이 성별로는 남자가 20명, 여자가 8명으로 남자가 대부분 차지하고 있다. 연령별로는 20대가 68%인 19명으로 가장 많으며, 30대가 3명, 40대가 4명 등이다.

학력별로는 고졸이 61%인 17명으로 가장 많고, 중졸이하가 10명으로 35%를

차지하고 있다. 장애유형별로 보면 지체장애인이 50%, 정신지체가 46%를 차지하고 있고, 장애 등급별로는 1급이 21%, 2급이 32%로 전체 53%를 차지하고 있으며, 미등록자도 4명이 있다. 거주지역별을 보면 기숙사가 12명, 제주시 거주자가 10명으로 전체 79%를 차지하고 있고, 근로기간 별로는 1년 미만이 39%, 1년이상 3년미만이 43%를 차지하고 있다. 임금 수준별을 보면 10만원 미만이 47%, 20만원 미만이 21%로 전체 68%나 되어 낮은 임금수준을 보이고 있고, 60만원 이상도 11%나 되고 있다. 업종별로는 춘강 장애인 근로센타가 직접 경영하고 있는 목공예에 43%인 12명이고, 법인에서 경영하고 있는 세탁공장에서 일하고 있는 근로자도 43%인 12명이나 되고 있다.

〈표 3-13〉 춘강 장애인 근로센타 근로자의 일반적 특성

○ 성 별

구 분	계	남	여
빈 도 (명)	28	20	8
백분율 (%)	100	71	29

○ 연령별

구 분	계	10대	20대	30대	40대	50대
빈 도 (명)	28	1	19	3	4	1
백분율 (%)	100	4	68	10	14	4

○ 학력별

구 분	계	국 졸	중 졸	고 졸	대 졸
빈 도 (명)	28	6	4	17	1
백분율 (%)	100	21	14	61	4

○ 장애유형별

구 분	계	지 체	정신지체	청각·언어
빈 도 (명)	28	14	13	1
백분율 (%)	100	50	46	4

○ 장애 등급별

구 분	계	1급	2급	3급	4급	5급	6급	미등록
빈 도 (명)	28	6	9	5	1	2	1	4
백분율 (%)	100	21	32	18	4	7	4	14

○ 거주 지역별

구 분	계	제주시	서귀포시	북제주군	남제주군	기숙사
빈 도 (명)	28	10	1	2	3	12
백분율 (%)	100	36	4	7	10	43

○ 근로 기간별

구 분	계	1년미만	2년미만	3년미만	4년미만	4년이상
빈 도 (명)	28	11	5	7	1	4
백분율 (%)	100	39	18	25	4	14

○ 임금수준별

구 분	계	10만원 미 만	20만원 미 만	30만원 미 만	40만원 미 만	40~60 만원미만	60만원 이 상
빈 도 (명)	28	13	6	4	2	-	3
백분율 (%)	100	47	21	14	7	-	11



○ 업종별

구 분	계	목공예	창 호	세 탁	훈련생
빈 도(명)	28	12	1	12	3
백분율(%)	100	43	4	43	10

나) 태도조사

장애인 근로시설의 실태를 파악함에 있어 시설에서 직접일하고 있는 장애인 근로자를 대상으로 이들의 일반적 특성과 이들의 입장에서 본 시설의 문제점 등을 질문지를 통하여 조사하였다. 이러한 설문조사의 주된 목적은 시설에 고용된 장애인의 입장에서 시설의 가장 큰 문제점을 무엇이라고 생각하는 지실 수혜자의 견해를 알아봄으로써 시설의 실태 파악 및 개선방안의 강구에 도움이 되기 위해서였다. 질문지는 학력수준이 대체로 낮은 장애인들이 쉽게 대답할 수 있도록 문항수 및 질문 내용을 되도록 간단하게 하였다.

장애인 근로시설에 고용되어 있는 장애인들 중 상당수가 저학력자이고 정신 지체인의 경우에는 거의 대부분이 질문지에 응답할 수 없으므로 본조사는 응답할 능력이 있는 장애인 11명을 대상으로 조사하였다.

현재하고 있는 자신의 장애유형 및 장애정도, 적성등에 적합하다고 생각하는지의 여부에 대한 만족도를 물어본 결과 <표 3-14>에서 보듯이 그저 그렇다가 73%인 8명으로 대부분 차지하고 있으며, 부적합하다가 2명으로 그 이유로는 작업 난이도와 장애유형에 부적합하다가 각 1명이다.

또한 현재의 일이 자신의 적성에 맞는 지에 대해서는 그저 그렇다가 73%로 대부분 차지 하고 있고, 맞지 않다가 18%이다. 일에 대한 만족도에 있어서는 매우 만족과 약간 만족하다가 73%로 대부분 만족한 것으로 나타났다.

〈표 3-14〉 적합성 및 만족도 여부

○ 직종의 적합성

구 분	계	적 합	그저그렇다	부 적 합
빈 도 (명)	11	1	8	2
백분율 (%)	100	9	73	18

○ 부적합 이유

구 분	계	작 업 난 이	작업이단순	장애유형에 부 적 합
빈 도 (명)	2	1	—	1
백분율 (%)	100	50	—	50

○ 적 성

구 분	계	적 합	그저그렇다	부 적 합
빈 도 (명)	11	1	8	2
백분율 (%)	100	9	73	18

○ 만족도

구 분	계	매우만족	약간만족	그 저 그렇다	약 간 불만족	매 우 불만족
빈 도 (명)	11	1	7	3	—	—
백분율 (%)	100	9	64	27	—	—

장애인 근로시설의 가장 중요한 역할이 무엇이라고 생각하는지를 질문한 결과〈표 3-15〉에서 보는 바와 같이 고용기회 제공이 5명인 46%를 차지하고 있고, 직업훈련·교육·치료가 각 1명으로 현재하는 일이 대부분 직업으로 생각하고 있음을 간접적으로 말해주는 것이라 할 수 있다.

장애인 근로자의 입장에서 생각하는 시설의 문제점으로서 가장 시급히 개선해야 할 점으로 지적한 사항을 보면 낮은 임금이 73%로 압도적으로 많았으며, 두번째 문제점으로 작업물량 확보와 판매의 어려움이 각각 27%이며, 전문인력 부족과 예산부족이 각각 18%를 차지하고 있다.

<표 3-15> 시설의 역할과 문제점

○ 시설의 역할

구 분	계	고용기회 제 공	직업훈련	교 육	치 료	기 타
빈 도 (명)	11	5	1	1	1	3
백분율 (%)	100	46	9	9	9	27

○ 시설의 문제점

· 첫째

구 분	계	낮은임금	작업물량 확 보	판매의 어려움	전문인력 부 족
빈 도(명)	11	8	1	1	1
백분율 (%)	100	73	9	9	9

· 둘째

구 분	계	작업물량 확 보	판 매 의 어 려 움	전문인력 부 족	작업환경 개 선	예산부족
빈 도 (명)	11	3	3	2	1	2
백분율 (%)	100	27	27	18	10	18

현재의 일이 아닌 다른 직업을 원하는지를 물어 본 결과<표 3-16>에서 보듯이 다른 직업을 갖고 싶은자가 46%로 희망직업 형태로는 자영업이 가장 많았고, 현재의 시설에서 계속 일하기를 원하는 자가 54%로 그 이유로는 현재 하는 일이 만족을 느끼고 있는자가 67%로 대부분 차지하고 있고 취업이 곤란해서가

33%이다.

<표 3-16> 타직종 희망여부

○ 타직종 희망여부

구 분	계	희 망	불 원
빈 도 (명)	11	5	6
백분율 (%)	100	46	54

○ 희망직업 형태

구 분	계	자 영 업	생 산 직	기 타
빈 도 (명)	5	3	1	1
백분율 (%)	100	60	20	20

○ 계속 근무희망 이유

구 분	계	현 재 만 족	취 업 곤 란
빈 도 (명)	6	4	2
백분율 (%)	100	67	33

2. 장애인 이용시설

가. 제주도 장애인종합복지회관

1) 설립배경 및 목적

장애인종합복지관은 1981년 정부에서 구상한 것이다. 1981년 세계장애자의 해를 계기로 하여 정부에서는 구미선진제국에서 볼 수 있는 장애인 재활센터, 일본에서 볼 수 있는 장애인 복지센터나 재활상담소 등을 모델로 생각하고 우리나라에서도 그와 비슷한 시설을 설치하고자 하였다. 중앙에는 시범적인 종합 재활센터로서 국립재활원을 만들기로하고 각 시도별로는 종합복지관 형태의 시

설을 만들기로 하였다. 그래서 1982년도에 서울에 장애인 종합복지관을 최초로 설립하고 그 후 각 시도별로 1개소씩 복지관을 만들게 된 것이다.<sup>30)</sup>

1980년대초 우리나라에는 장애인 특수학교, 재활병원, 장애인 수용보호 시설은 더러 있었으나 장애인에 대한 종합적 재활서비스를 담당하는 시설은 전혀 없었다시피 하였다. 장애인의 욕구는 크고 다양해지고 있는데 이를 해결해주는 시설은 태부족한 상태에서 장애인종합복지관은 큰 기대를 안고 태어났다고 할 수 있다.

제주도인 경우 장애인 종합복지회관등 장애인 복지시설을 설립키 위하여 사회복지법인 "춘강"이 1987. 11. 28 보건복지부장관의 설립인가를 받았다. 설립인가 내용은 ① 장애인 종합복지회관 운영, ② 장애인근로시설 설치운영, ③ 그밖에 이 법인의 목적달성에 필요한 사업등이다.

본 법인이 운영하는 시설은 제주도 장애인 종합복지회관, 춘강 장애인근로센터, 제주재활의원이 있는데 그 기구 및 조직을 보면, <표 3-17>에서 보는 바와 같이 사회복지법인 "춘강" 대표이사 밑에 이사회와 감사가 있고, 사무국산하에 총무부와 수익사업부가 있으며, 장애인 종합복지회관 산하에는 2개부에 4개과와 순회재활 서비스센터, 보호작업장을 운영하고 있으며, 서귀포분회에는 상담교육 재활·의료재활과가 있고, 춘강장애인 근로센터와 재활의원 산하에는 각 2개과가 있다.

사회복지법인 "춘강" 산하 시설등에 종사자 수는 총 62명으로서 그중 법인의 임직원은 이사 7명, 감사 2명, 사무원 2명등 13명이다.

한편, 제주도 장애인 종합복지회관은 장애인의 장애상태를 종합적으로 진단 평가하고 치료, 교육, 직업, 사회심리등 제반의 재활서비스를 통한 종합적 접근으로 장애인의 잠재능력을 최대한 개발하여, 그 기능을 원활히 수행할 수 있

---

30) 차홍봉, "장애인종합복지관의 전달체계와 관리운영", 「장애인복지시설 종사자 교육」, 보건복지부·국립재활원, 1993, P.452.

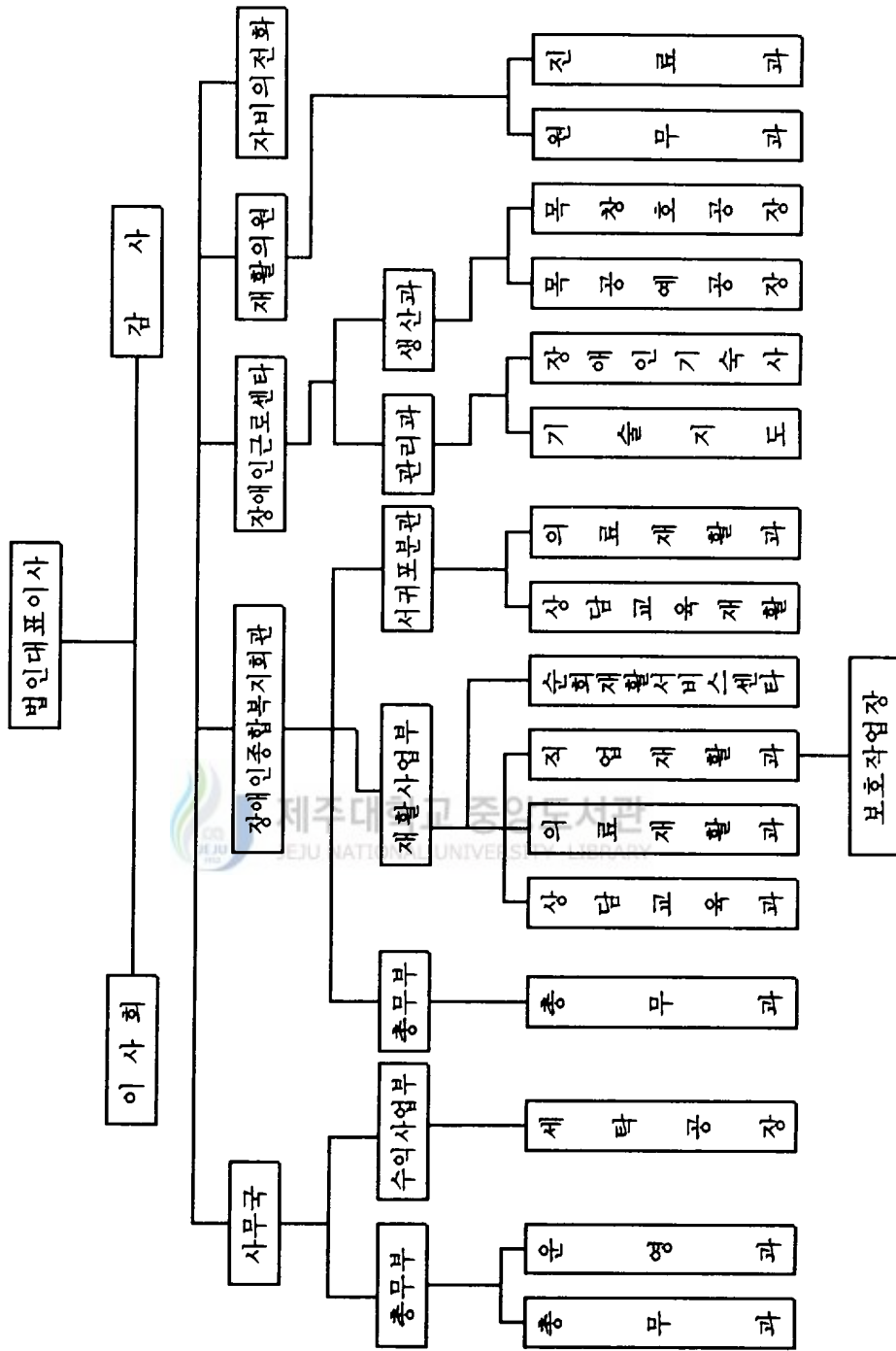
도록 도와 줌으로써 자신의 욕구를 충족시키고, 사회의 한 일원으로 인간다운 생활을 영위할 수 있도록 하는 장애인 복지사업의 통합적 기능을 도모하고, 제주도의 지역특성과 정서에 맞는 복지모델을 개발하고자 80년대의 법령, 제도의 성립기와 국가, 사회적 인식전환기의 과정을 거치면서 본도에도 전국 7번째로 장애인 종합복지회관이 설립되었다.

그 설립경위를 보면 “제주도”에서 제주시 아라동 396-1번지 소재에 건립 부지 3,306㎡를 현 대표이사인 이한동씨에게 기부채납 받아 '89. 5. 6 국·도비 258백만원을 투입 건축면적 991㎡ 규모의 1층건물을 신축하였으며, 같은 해 11월 24일 개관되었다. 이렇게 “제주도”에서 신축하여 사회복지법인 “춘강”에 위탁하여 운영하게 되었다. 소위 官立民營形態로 운영되고 있는 것이다.

또한 '91. 3. 15 국도비 116백만원, 법인부담 31백만원 총 147백만원을 투자 2층 (건축면적 882㎡)으로 증축하였으며, '94. 11. 29 법인 자부담으로 서귀포시 분관이 건축면적 196㎡ 규모의 1층 건물을 지어 개관되었고, '89. 12. 21 건축면적 668㎡의 규모로 국도비 129백만원, 법인부담 16백만원 총 145백만원을 투자 보호작업장이 준공되었다.



〈표 3-17〉 사회복지법인인 “춘강” 산하 기구 및 조직현황



2) 종사자 현황 및 전문성

제주도 장애인 종합복지회관의 종사자수는<표 3-18>에서 보는 바와 같이 제주시 본관에 28명, 서귀포시 본관에 6명이 근무하고 있다.

<표 3-18> 제주도 장애인 종합복지회관 종사자 현황

○ 제주시 본관

(단위 : 명)

구 분	계	관 장	사무장	부 장	과 장	사 회 복지사	조 기 교육 교 사	심 리 치료사
인 원	28	1	1	1	2	3	1	2

언 어 치료사	사 회 교육 교 사	간호사	직 업 훈 련 교 사	사무직	기능직	고용직	기 타	비 고
3	3	1	3	2	2	2	1	

자료 : 제주도 장애인 종합복지회관('94. 12. 31 현재)

○ 서귀포 본관

(단위 : 명)

구 분	계	분관장	부 장	언 어 치료사	조 기 교육 교 사	운 전 기 사	기 타	비 고
인 원	6	1	1	1	1	1	1	분관장 (명예직)

자료 : 제주도 장애인 종합복지회관('94. 12. 31 현재)

사회복지사·심리치료사·사회교육교사·직업훈련교사 등 전문인력 채용에



있어서 제주도내 대학에 관련학과 미개설 등 전문인력 양성기관의 전무로 도내 자체 인력으로 충당되지 못하고 외부에서 자격증 소지자를 채용할 수 밖에 없는 실정이며, 우수한 전문인력 채용도 낮은 보수등으로 채용하기가 어려운 상태이다.

### 3) 사업내용 및 사업실적 평가

#### 가) 일반적 원칙<sup>31)</sup>

장애인복지관은 지역사회내에서 전문적 재활서비스를 제공하는 일선 전달체계로서의 기능을 담당하는 곳이다. 그러므로 장애인복지관이 서비스 전달체계로서의 기능을 올바르게 수행하기 위해서 그 사업에 적용될 수있는 몇가지 원칙을 생각해 볼 수 있다.

첫째, 장애인복지관은 지역사회에 거주하는 장애인에게 직접적인 서비스를 제공하는 기능을 담당하기 때문에 그 서비스 내용은 장애인들이 필요로하는 욕구(Need)에 적합하여야 한다는 점이다.

따라서 시설의 사업은 지역장애인의 욕구를 파악한 후 그 욕구를 충족 시켜 줄 수 있도록 개발하고, 발전시켜 나가야 할 것이다. 말하자면 필요성(Need)의 원칙을 적용해야 하는 것이다.

둘째, 장애인복지관은 지역사회내의 장애인들을 대상으로 하는 이용시설이다. 따라서 장애인복지관은 장애인들이 쉽게 이용할 수 있는 시설이 되어야 할 것이다.

즉 근접성(Accessibility)의 원칙이 적용되어야 한다. 이 근접성의 원칙은 지리적인 면에서 이용대상자들에게 가까이 있어야 된다는 의미도있고, 한편으로는 경제적인 면에서 이용대상자들이 큰 부담없이 이용할 수 있어야 한다는 의

---

31) 차홍봉, "장애인의 욕구와 장애인 복지관의 사업방향", 개관1주년기념세미나 「장애인복지와 장애인복지관의 역할」, 강원도 장애인종합복지관, 1990. 6, PP. 40~41.

미도 포함하는 것이다.

세째, 장애인복지관은 장애인들이 필요로 하는 재활서비스를 제공해 주는 시설이다.

그런데 장애인들이 필요로 하는 재활서비스는 여러분야에 걸쳐 전문적인 지식과 기술을 필요로 하는 것들이 대부분들이다. 전문적인 상담지도에서부터 의료, 교육, 직업, 사회통합등의 서비스가 모두 그러하다. 그러므로 장애인 복지관의 사업은 이러한 전문적 분야에 관한 기술을 바탕으로 하는 프로그램으로 구성되어져야 할 것이다.

이른바 전문성(Professionalism)의 원칙이 적용되어야 하는 것이다.

넷째, 장애인 복지관은 재가장애인에 대한 재활서비스를 통하여 궁극적으로는 장애인의 사회통합을 지향하는 사업을 수행하는 시설이다.

따라서 장애인복지관의 사업은 재가장애인이 살고 있는 가정이나 지역사회와의 제반 인적, 물적자원의 연계속에서 전개되어야 하며, 그 사업을 통하여 서비스를 제공받는 장애인이 결국 그가 속한 지역사회내에서 정상인과 함께 어울려 생활을 영위할 수 있도록 전개되어야 할 것이다.

이른바 통합성(Integration)의 원칙이 적용되어야 하는 것이다.

#### 나) 사업실적 평가

각 시설종별 재활사업 내용이 장애인복지법시행규칙<sup>32)</sup>에 규정되어 있는바, 장애인 종합복지회관의 주요사업 내용을 보면 ① 장애인에 대한 재활서비스 사업으로서 상담, 평가 및 판정, 의료재활, 직업재활, 사회생활 적응 지도, 학습 지도, 스포츠 및 레크레이션 활동 지도등이며, ② 사회교육 및 교육사업 ③ 지역사회 자원개발 및 조사연구 사업등 구체적으로 명시되어 있다.

장애인 복지관의 사업에 대한 일반적인 원칙을 근거로 하여 제주도 장애인

---

32) 장애인복지법시행규칙 제37조(장애인복지시설의 설치기준등)

종합복지회관의 사업을 분석적으로 평가하여 보고자 한다. 사업실적은 개관 이래 5년간('89. 6~'94. 12. 31)의 실적을 토대로 하겠으며, 본 사업 실적은 제주도 장애인 종합복지회관에서 발간한 5주년사업 보고서<sup>33)</sup>를 참고하였다.

#### (1) 상담지도사업

장애인에 대한 전반적인 상담 및 진단평가를 통한 재활방향을 제시하는 사업으로 접수상담 1,400명, 전문상담 1,709명, 서신 및 전화상담 1,233명, 재가장애인지도 246명, 장애등록홍보 및 판정·평가 1,665명 기타결연등 664명등 총 6,917명에게 서비스를 제공하였다. 접수상담인 경우 전체 접수자 중 42.7%의 욕구가 의료적인 것으로 가장 많은데, 이것은 제주도내 장애인을 위한 전문의료가 기관이 없는 것에 기인한 것이며 또한 재활욕구가 가장 강한것으로 나타나고 있다. 지난 5년동안 상담지도는 월 평균 128여명을 상담 지도한 것으로 활발한 활동을 하고 있다고 평가 할 수 있다.

#### (2) 교육재활사업

조기교육실에서는 정신연령이 2.5세~4세, 생활연령 4세~6세이상인 장애아동을 대상으로 아동이 가진 잠재능력을 최대한 개발할 수 있도록 조기 특수교육이 실시되고 있으며, '94년부터 제주영지학교 파견 특수학급을 운영하다가 '95학기부터는 영지학교에 편입되어 운영하고 있으며, 장애아동의 치료·교육에 있어서 장애에 대한 이해와 가정에서의 부모의 역할이 중요하기 때문에 부모교육을 실시하고 있다. 그러나 부모교육이 활성화 되지 못하고 있는데, 그 이유는 교육이 필요성이 부모들 자신이 피부로 느끼지 못한 점도 있었고, 프로그램을 준비하는 과정에서 좀더 세밀하고 철저한 계획을 세우지 못하였다는 평가를 내릴 수 있다. 지난 5년간 사업실적을 보면 조기교육 6,587명, 부모교육 653명, 특수학급운영이 1,218명등 총 8,458명 이다.

33) 제주도 장애인 종합복지회관, 「5주년사업 보고서」, 1995, PP. 49~53.

### (3) 사회심리재활사업

프로그램을 통한 장애인과 비장애인 간의 격리감 해소와 사회참여 유도 자립 촉진, 장애아동의 사회적응 능력 향상과 장애인 부모의 심리적 안정을 위하여 실시되고 있는 사회심리 재활사업은 심리검사 및 치료 5,214명을 비롯, 집단상담 646명, 인간관계·심성계발 훈련 313명, 정신지체장애인 사회 적응 훈련 6,013명, 봉사자교육·수화교육·캠프현장학습·청소년복지학교등 사회교육이 8,191명등 총 20,377명에게 서비스가 제공되었다.

사회심리 재활 프로그램 운영시 각 장애인들이 교육기회·정도에 따라 개인별 차이가 무척심하기 때문에 각 개인별 개성 또는 수준별 세분하여 훈련을 시키기 어려운 문제가 있고, 각 프로그램별 사전홍보에 따라 참여도가 높고 낮음을 알 수 있다.

### (4) 의료재활사업

정확한 장애진단 및 치료를 통한 재활 기간의 단축을 위하여 실시된 의료재활사업은 재활의학 전문의 진단을 받은 장애인이 1,169명이었으며, 물리치료는 11,306명, 작업치료는 4,391명, 언어치료가 11,285명에게 서비스가 제공되었다. 또한 의무실 이용이 2,873명, 가정방문지도·치료가 1,177명, 언어검사가 606명등 총 32,807명에게 서비스가 제공되었다. 전문의 진단인 경우 정형외과가 48.7%로 가장 많고, 물리치료와 작업치료인 경우 지체장애인이 각각 78.4%, 69.4%로 가장많이 차지하고 있다.

한편 '94년 10월31일 본회관 위탁법인 부설 제주재활의원 개원(별관)됨과 더불어 물리치료실이 이설되었고, 언어치료실은 지난 '91년 1월 언어치료 2실 '94년 3월 언어치료 3실이 개설 운영되고 있으며, 작업치료사 결원으로 인해 작업치료실은 '94년 3월 이후 서비스가 중단된 상태로서 빠른 시일내에 작업치료사를 채용하여 정상운영 되어야 할 것이다.

### (5) 직업재활사업

장애인의 직업적 잠재능력을 개발하여 미래 지향적인 기능을 양성하고자 실시되는 직업재활 사업도 실기 위주의 다양한 기술습득 및 연마를 위한 직업훈련 (전산, 목공예, 한복) 및 사후지도사업, 보호작업장 운영(목공예, 한복) 등의 사업을 실시하고 있는데, 지난 5년간 전산훈련이 6,119명, 목공예훈련 6,269명, 한복훈련 7,473명, 현장실습 469명, 사후지도 1,161명, 기능경진대회 참가 38명, 보호작업장 운영 13,263명등 총 34,792명에게 서비스가 제공되었다. 그러나 보호작업장의 근로자는 한복 10명, 목공예 7명등 17명에 불과하여 직종의 다양화와 적극적인 훈련생 유치등 홍보가 필요한 실정이며, 사업경영 측면의 타당성 검토를 새로이 해야할 필요가 있다고 판단된다. 외국의 보호작업장의 경우는 우리나라보다 일반취업으로 인한 장애인의 이동과 순환율이 훨씬 높는데 그럼에도 불구하고 일부 장애인에게는 영구적인 고용의 장소가 되고 있다.<sup>34)</sup>

#### (6) 지역사회 복지사업

장애인복지사업에 부족한 인적, 물적 자원의 확보 및 본 회관 사업지원을 위한 유희자원의 개발, 조직 활용으로 자원봉사자 운영 및 부모회운영과 지역사회 주민을 위한 노인놀이마당 개설운영, 시설대여사업, 장애인의 체육진흥을 위한 전국장애인체육대회출전, 생활체육보급사업등 장애인과 주민이 함께하는 프로그램을 중심으로 전개하고 있다. 그 실적을 보면 봉사자 상담·활용이 5,802명 이며, 노인놀이 마당 3,099명, 시설이용 5,061명, 체육지도가 1,224명, 기타 561명등 총 15,747명에게 서비스를 제공하였다. 봉사활동을 하면서 만족감을 느끼는 차이점을 극복하지 못하는 경우가 많으며, 활동하는 봉사자들이 대부분 학생으로 구성되어 시험·학회활동·취업등으로 인해 지속적인 연결이 되지않아 활동이 중단되는 사례가 많다.

---

34) E.L. Chouinard and J. Garrett(eds.), Workshops for the Disabled : Vocational Rehabilitation Resource, (U.S. Dept. of HEW, 1972), P.147.

#### (7) 홍보조사연구사업

본 사업은 장애인에 대한 올바른 인식개선과 장애인의 날 기념행사, 개관기념행사, 도서실운영, 장애인 실태조사, 내관자에게 견학 안내, 홍보물(관보, 팜플렛, 책자) 등 회관사업 홍보에 관한 사업으로 전개되는데, 그 실적을 보면 관보발행 21회, 도서실이용 315명, 견학 981명, 기념행사 4,729명, 글짓기 및 사생대회 2,307명, 실태조사 292명, 점자도서실 운영 323명 등 총 8,947명이다. 홍보물 발간은 사랑의 수화교실·손운동법·장애인복지 등록혜택·회관안내 팜플렛 등 13종의 홍보물을 제작 배포였고, 대학교수 등 초청 세미나 개최는 장애인 복지에 대한 관심을 증진시켰으며, 장애인 실태조사는 '89년 2회, '90년 1회 실시 했으나 4여년동안 조사가 이루어 지지 않아 조사할 시점에 와있다고 판단된다.

#### (8) 재가 장애인 순회재활사업

지난 '92년부터 정부에서는 현시설 중심의 접근방식에 문제점과 한계를 극복하고, 장애인이 가정에서 생활하면서 지역사회 자원을 활용, 서비스를 제공하고 재활환경을 조성하여 재가장애인의 재활과 자립을 도와 사회적 통합을 이루고자 실시된 본 사업은 상담 및 장애실태조사가 3,474명을 대상으로 실시되었으며, 판정 349명, 진단 297명, 의료재활 316명, 지역사회 조직 427명, 기타 343명등 총 5,206명에게 서비스가 실시되었다. 특히 지난 '92. 6~'94. 6월까지 1, 2차년도 사업으로 남·북제주군 지역특성을 고려한 순회재활 프로그램 개발 연구와 지역장애인들의 욕구와 실태파악, 장애진단, 정보제공, 지역사회 조직사업, 계몽, 홍보사업등 지역사회 장애인들의 본질적인 문제파악을 통한 접근시도를 하였으며, 특히 지역사회 장애인구 실태파악에 있어서 가가호호 방문을 통한 전수조사를 실시, 신뢰성 있는 근거자료를 마련 하기도 하였다. 그러나 순회재활 서비스센터 운영비는 연간 38백만원('95년 기준)으로 국비 70%,

지방비 30%로 지원되고 있으나 전체운영비의 86.7로 운영비가 부족한 실정이다.<sup>35)</sup>

#### (9) 서귀포 분관 운영

산남(서귀포시, 남제주군 일부)지역, 장애인의 균등한 전인재활을 도모하기 위하여 설치 운영된 서귀포 분관은 '94년 11월 29일 개관되었으며, 지난 한해 서비스 실적을 보면, 상담지도사업 448명, 언어치료 840명, 조기 특수교육 및 부모교육 820명, 자원봉사자 활용·기타사업 219명등 총 2,327명에게 서비스가 제공되었다.

#### 4) 재정운영 상황

제주도 장애인 종합복지회관의 '94재정운영 상황을 보면<표 3-19>에서 보는 바와 같이 총 371백만원이 집행되었으며, 이중 국비가 127백만원으로 34%, 지방비가 54.7%인 203백만원이 지원되어 대부분 정부보조로 운영되고 있다.



35) 김성일, "우리나라 재가 복지사업의 현황과 과제", 「'95년도 재가복지 봉사센타 전담요원 교육교재」, 한국사회복지관 협회, 1995, P. 14.

〈표 3-19〉 '94 제주도장애인종합복지회관 예산집행 현황

(단위 : 백만원)

사 업 별	집 행 액					자부담
	계	국 비	지 방 비			
			소 계	도 비	시군비	
계	371	127	203	203		41
본 관 운 영 비	325	110	178	178		37
관 리 운 영 비	283	102	165	165		17
재 활 사 업 비	23	9	13	13		1
예 비 비	19					19
분 관 운 영 비	46	17	25	25		4
관 리 운 영 비	39	15	22	22		2
재 활 사 업 비	5	2	3	3		
예 비 비	2					2

자료 : 제주도 가정복지과

그러나 사회복지사등 전문요원의 보수는 타직장에 비해 80% 수준이며, 공공요금등 운영비가 부족한 상태이다. 기자재·장비등 재활사업비와 재가장애인 서비스 운영비등도 부족한 실정이며, 프로그램개발 사업비등 지원이 전무한 상태로 사실상 새로운 프로그램 개발이 어려운 실정이다.

나. 제주재활의원

제주재활의원은 사회복지법인 "춘강" 부설로 '94. 4. 4 개원되어 운영하고 있다. 설립한지 얼마되지 않아 실태 파악하기에는 어려움이 있지만 개괄적인 사항만을 파악코자 한다. 소재는 제주도 제주시 아라1동 396-30 번지에 제주도



장애인 종합복지관과 춘강 장애인 근로센타와 함께 같은 위치에 소재하고 있으며, 그 규모는 건축면적 668.52㎡의 건물로 지어져 있다.

그 설립배경은 장애인에 대한 건강진단과 전문적 의료재활 서비스를 제공하기 위하여 전국 4번째로 재활의원을 유치 운영하여 불우한 장애인들을 무료로 치료해 줌으로써 이들의 재활의욕 고취는 물론 장애인 문제는 개인의 문제가 아닌 사회전체의 문제라는 공동체의식을 제고코자 설립하게 된 것이다.

제주재활의원의 의료과목은 재활의학과, 내과, 물리치료등으로 장애인 진단 및 재활치료, 장애인에 대한 재활의료 상담교육, 장애인 등록을 위한 장애진단등을 하고 있다.

진료대상은 장애인에 한하고 있으며, 장애인 등록증을 소지한 생활보호 대상자는 진료비가 무료이고, 기타 장애인은 의료보험 수가를 적용 운영비로 충당하고 있다.

제주재활의원의 종사자 현황은 <표 3-20>에서 보는 바와 같이 총 8명으로서 원장, 사무장, 간호사, 사무원등 각 1명이며, 의료기사가 3명이다. 간호사와 보조원등 종사자가 부족한 상태이며, 의사의 채용도 월 봉급액이 879천원으로 매우 낮아 봉사정신에 입각하지 않으면 채용이 곤란한 상태이다. 그리고 자원 봉사자도 전무한 상태이다.

<표 3-20> 제주재활의원 종사자 현황

(단위 : 명)

계	원장 (의사)	사무장	의료기사	간호사	사무원	기타
8	1	1	3	1	1	1

자료 : 제주재활의원 ('94. 12. 31 현재)

제주재활의원에서의 '94년도 진료실적을 보면<표 3-21>에서 보는 바와 같이 '94. 7월부터 진료를 시작하여 무료진료(구료환자)는 신규환자 진료가 53명, 재진료 환자가 239명으로 총 292명이며, 유료진료인 일반환자는 총 842명으로

서 신규환자 99명, 재진료환자 743명으로서 '94. 12. 31 현재 진료금액은 4,800천원이며, 진료환자수는 총 1,134명이다.

〈표 3-21〉 '94 제주재활의원 진료실적

(단위 : 명)

구 분	계	7월	8월	9월	10월	11월	12월
계	1,134	29	3	15	268	347	472
무료환자	292	29	3	15	49	90	106
유료환자	842				219	257	366

자료 : 제주재활의원

재활의원의 운영비는 국고보조금 30%, 지방비 50%, 자체부담금 20%로 충당토록 되어 있으나 '94년도에는 설립시기가 얼마되지 않아 인건비 및 운영비 전액 정부보조(국비 37%, 도비 63%) 되었고, 자부담한 장비구입비 11,000천원은 진료비 4,800천원을 자체 충당하고 나머지 6,200천원은 법인 전입금으로 충당하였다.

지역사회의 후원금이나 독지가 등의 지원금도 전무한 실정으로 재정 형편상 신문 광고나 홍보물 제작등이 어려워 적극적인 홍보가 이루어지지 않아 이용율이 저조한 실정이다. 앞으로 진료비등으로 운영비 중 자체부담금 20%를 충당하기 어려워 운영하는데 많은 어려움이 예상되고 있다.

'94제주재활의원 예산집행 현황을 보면 〈표 3-22〉와 같다.

〈표 3-22〉 '94 제주재활의원 예산집행 현황

(단위 : 백만원)

사업별	계	국비	도비	시비	자부담
계	167	30	116	10	11
인건비	43	16	27		
운영비	38	14	24		
장비구입비	86		65	10	11

자료 : 제주시 사회과

### 제3절 장애인 복지시설 운영의 문제점

#### 1. 장애인 복지시설에 대한 제도적 미흡

##### 가. 장애인 복지시설의 운영 주체

장애인 복지시설의 설치에 장애인복지법 제38조제1항의 규정에 “국가 또는 지방 자치단체는 장애인 복지시설을 설치할 수 있도록 하고” 있고, 제2항에는 “사회복지법인 또는 비영리법인을 시·도지사의 허가를 받아 장애인 복지시설을 설치할 수 있도록” 규정하고 있다.

현재 제주도내 장애인 복지시설 4개소중 3개소는 사회복지법인이 설치 운영되고 있으나 제주도 장애인 종합복지회관은 제주도에서 개인에게 시설부지를 기부채납 받아 시설을 설치하여 사회복지 법인 춘강에 위탁 운영되고 있는 소위 官立民營形態로 운영되고 있다.

그런데 정부가 장애인 복지시설을 설립한 것은 장애인복지에 대한 1차적 책임이 국가와 지방 자치단체에 있다는 것을 의미한다. 장애인 종합복지관과 같은 시설을 민간이 스스로 설치·운영하지 않는 상황에서 정부가 먼저 설치한 것도 이와같은 책임에서 출발한 것이다. 따라서 이 기관의 설립과 운영에 필요

한 재정을 정부가 부담하는 것은 아주 당연하다.<sup>36)</sup>

복지관 운영의 위탁관계는 위탁자인 정부가 책임질 일을 수탁자인 민간기관에 요청하는 것이 정상적인 형태이다. 그런데 우리나라의 현실은 비정상적인 형태로 바뀌고 있다. 수탁자인 민간기관이 정부기관에 의존하는 형태로 운영되고 있는 것이다.

시설허가는 민간기관이 설립하고자 하는 시설에 대하여 관청에서 이를 허가하는 것으로서 설립주체가 어디까지나 민간기관이다. 반대로 위탁운영형태는 설립주체가 정부이고 민간기관은 정부로부터 위탁을 받아 그 시설을 운영하는 것일 뿐이다. 그런데도 불구하고 장애인종합복지관의 시설위탁과정이 민간기관의 시설허가 과정과 비슷하게 이루어지고 있다는 것은 커다란 모순이 아닐수 없다.

위탁운영 형태가 이렇게 이루어지기 때문에 장애인 종합복지회관의 운영면에서도 정부행정기관의 권위주의적 지배성과 민간수탁기관의 종속적 의존성이 두드러지게 나타날 수 밖에 없는 것이다. 장애인 복지사업 지침<sup>37)</sup>에 의하면 복지회관의 직원 임·면은 도지사의 사전협의를 거치도록 되어있고, 위탁운영 관련 규정인 제주도 장애인 종합복지회관 설치 및 운영조례를 보면 이러한 사실을 더욱 알수 있다. 동조례 제7조에 위탁운영 관련조항이 있고 제8조에는 수탁자의 의무를 규정하고 있는데 그 주요내용을 보면 ① 수탁자는 관계법령 및 이 조례에 의한 명령이나 도지사의 지시사항을 준수하여야 한다. ② 수탁자는 수탁받은 소유재산부지내에서 시설물의 신·증축, 형질변경 또는 건물의 용도변경을 하고자 할 때에는 사전 도지사의 승인을 받아야 한다. 단, 신축한 건물은 준공과 동시에 도지사에게 기부 체납하여야 한다. ③ 수탁자는 도지사의 사전 승인을 얻어회관운영에 필요한 규정을 정할 수 있다. 또한, 제9조에는 감독할 수 있는 근거조항이 있으며, 제10조에는 이러한 조건을 위반하면 위탁계약을

36) 차홍봉, 전계서, PP. 45~46.

37) 보건복지부, "장애인 복지사업 지침", 1995, P.104.

취소한다는 식의 내용이 담겨져 있다.

이와 같은 운영형태는 우리나라 사회복지 행정의 현주소를 반영하는 것으로서 행정관청의 관료적 권위주의와 민간기관의 자체능력 부족에서 비롯된 것이다.

그러므로 2000년대의 바람직한 장애인종합복지관의 기능 정립을 위해서는 이러한 운영형태를 바로 잡아나아가야 할 것이다.

#### 나. 사회(장애인)복지 전달체계

사회복지의 대상계층은 다양하며 그들 개인의 복지욕구 또한 매우 다양하고 복잡하다. 이렇게 복잡·다양한 사회복지 욕구를 충족하기 위해서는 사회복지 전문가에 의한 고도의 기술적 접근이 요구된다. 국민소득이 증가하고, 인구 및 가족구조가 변화하며 사고등 각종 사회적 위험이 상존하고 또한 여성의 경제활동등 사회활동 참여기회가 증대되는 오늘의 사회에서는 전문적인 복지서비스의 개발·보급이 더욱 더 절실히 요구되고 있다.

현재까지의 장애인복지를 비롯한 우리나라의 사회복지 전달체계는 보건복지부에서 각 사업별로 사업지침과 예산을 결정하여 시달하면 시·도 → 시·군·구 → 읍·면·동을 통하여 대상자에게 전달되는 일방적수직적 전달체계라고 할 수 있다. (표 3-23 참조)<sup>38)</sup>

따라서 복지업무전반이 일반종합행정 체계속에서 조직과 인력등이 관리됨으로써 다양한 복지욕구에 탄력적으로 대응하기 어렵고 결과적으로 상당한 재원을 투입 하고도 국민들이 피부로 느끼는 복지효과를 기하지 못하고 있다.

제주지체 장애인복지회에서 설문조사결과 보고서<sup>39)</sup>에 의하면 장애인에게 부여되는 시책을 받아 본적이 없는 이유는 몰라서가 55%나 되며, 장애인복지법이나 장애인 고용촉진법에 대해 알고 있느냐에 대한 질문에 잘 모르겠다가 40%.

38) 사회복지정책심의위원회, "21세기를 대비하는 사회복지정책과제와 발전방향", 1994. 6, PP. 35~38.

39) 제주지체장애인복지회, "한울타리" 통권 제28호, 1995, P. 17.

들은바 있으나 내용은 모르겠다가 36%로서 모두 76%가 그 내용을 모르는 것으로 나타난 것으로만 봐도 장애인에게 홍보등 전달이 잘되고 있지 않는 것이다.

사회복지대상계층, 특히, 노인·장애인·정신질환자들은 보건·의료문제, 빈곤문제, 가족문제, 소외감, 정신적인 문제등 제반문제점을 복합적으로 안고 있는 경우가 대부분이다. 그러나 지금까지와 같은 물질적인 급부위주의 단순 대응방법으로는 이러한 복합적인 욕구를 해결할 수 없었다. 이와같이 주민의 복지욕구가 우선적으로 고려되지 아니하고 행정편의의 원칙에 따라 이루어지고 있는 오늘날의 복지전달체계는 다음과 같은 제반 문제점을 안고 있다.

1) 복지행정체계 및 담당인력구성상 공적부조 업무와 사회복지 서비스업무가 읍·면·동과 시·군·구로 별개의 행정단위체제로 수행되고 있으며 대상분야별 관리등으로 동일 대상자에 대한 중복지원 또는 누락으로 인한 급여의 효율성 및 각제도간 연계성이 부족하며

2) 지역단위에서의 복지사업수행상 구심체 역할을 담당하는 별도의 서비스기관의 부재에 따라 지역주민에 대한 적절한 지역단위의 복지서비스 프로그램개발 및 적용이 어려운 실정이며 지역사회의 인적물적 민간복지자원을 발굴·활용하여 복지효과를 극대화할 수 있는 체계가 마련되어 있지 아니하고

3) 현체제에서는 읍·면·동장등의 상급자가 사회복지분야에 이해가 거의 없는 실정이기 때문에 전문적인 지도를 할 수 없고 동료 전문직간의 사례연구회의(case conference)등을 통한 업무의 질적 향상을 기대하기가 곤란한 실정이다.

4) 장애인 복지를 비롯한 사회복지업무는 대인복지서비스로서 전문적 사업수행 체계를 갖춰야 함에도 일반종합 행정과 함께 수행됨으로써 사업의 효율성이 미흡한 실정이다.

'94년 현재 우리나라 읍·면·동사무소에 배치된 사회복지 전문요원은 총 3,000명으로서 전문직 공무원으로서는 막대한 인력규모라고 할 수 있다. 이들이 전문가로서의 능력을 발휘하여 지역주민의 다양한 사회복지 욕구를 해결해 줄

수 있도록 제반여건을 조성해 주어야 하겠다.

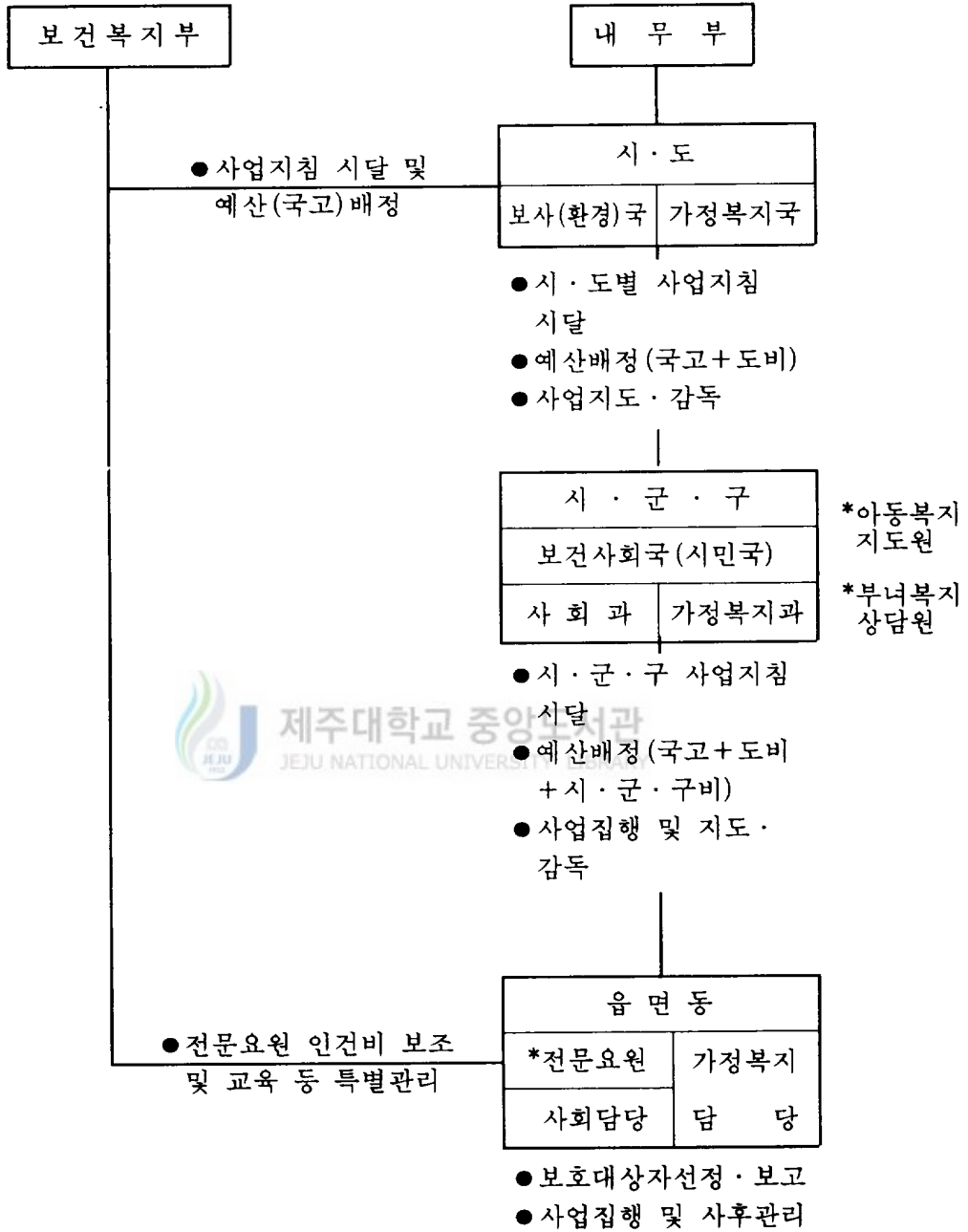
그러나, 현행제도는 이들을 읍·면·동사무소에 배치, 전문성을 발휘하기 어려운 일선행정 체계내에서 사회복지 본연의 업무와 관련 없는 행사동원, 일반행정업무 수행, 기타업무의 보조등으로 막대한 전문인력의 낭비를 초래하고 있다<sup>40)</sup>.



---

40) 사회복지 정책심의위원회에서 사회복지 전문요원의 근무상황에 대한 실태조사 결과 이들은 일과의 30~40%이상을 복지업무와 관련이 거의 없는 일반행정 및 기타 업무수행에 시간을 빼앗기고 있는 것으로 나타났음.

<표 3-23> 현행 사회복지 전달체계





#### 다. 기본재산 처분에 대한 관련사항 미비

사회복지사업법 제25조(정관변경등의 허가)의 규정에 의하면 법인은 정관을 변경하거나 기본재산을 처분하고자 할 때에는 주무관청의 허가를 받아야 한다고 규정되어 있다.

그러나 사회복지법인 혜정원 소유인 아가의집 시설에 사용되고 있는 기본재산을 주무관청의 허가없이 법원에 의한 경매로 소유권이 이전되어 버린것이다.

그러면 사회복지법인이 기본재산에 대하여 경매로 인한 소유권이전시 관련법에 의한 주무관청의 허가를 받지 않아도 효력이 있는지 관련법과 판례, 질의회신 등을 통하여 살펴보겠다.

대법원판례<sup>41)</sup>에 의하면 정관의 변경은 주무관청의 허가를 받지 아니하면 그 효력을 발생할 수 없으므로 재산의 처분도 주무장관의 허가를 받아야 하며 당해 재단에 대한 채권자가 그 법인의 기본재산에 대한 강제집행을 실시하여 경매가 된 경우에도 동일하다고하여 재산의 처분행위도 정관의 변경행위임을 밝히고있다.

이뿐만 아니라 보건복지부 장관의 질의 회신에 의하면 “주무관청의 허가없이 는 사회복지법인의 기본재산에 대한 일반적인 양도성을 부정하는 것으로 해석되는바, 사회복지법인의 기본재산을 주무관청의 허가를 받지 아니하고는 채권자의 일반담보가 될 수 없을 뿐만 아니라, 강제경매에 의하여 취득할 수 없는 것으로 사료된다”<sup>42)</sup>는 질의 회신에서 밝히고 있다.

이와같이 사회복지법인이 기본재산을 처분할때는 반드시 주무관청의 허가를 받아야 한다. 그러나 사회복지법인의 기본재산에 대하여 일반채권 담보가 이루어지고 있고, 주무관청의 허가없이 강제경매가 이루어지고 있는 것은 관련법의 맹점이 있는 것이다.

41) 대법원 판례 167다 568, 1969. 7. 22.

42) 사회 31300('89. 3. 4)호 “사회복지사업법 질의회신”, 보건복지부장관.

사회복지사업법 제17조(자산) 제1항의 규정에는 “법인은 사회복지사업 운영에 필요한 자산을 소유하여야 한다.”라고 규정하고 있어 법인은 최소의 필요한 기본재산을 소유해야 함에도 강제경매로 인한 기본재산처분시 벌칙조항 내지 취소사유등의 규정이 없을뿐 아니라 사회복지법인의 기본재산에 대한 일반채권 담보로 인한 강제경매를 못하도록 하는 규정이 없는 등 사회복지법의 미비점이 있는 것이다.

#### 라. 장애인복지시설 수용자에 대한 비용부담

현재 장애인복지 수용시설에 대하여 입소자수를 기준으로 입소자의 생계비와 의료비, 난방비, 수용비 등 시설의 운영비를 정부가 100%지원하고 있으며, 정부지원금중 지방 자치단체가 20%( 시도10%, 시군구10%)를 부담하고 있어 다수의 시설이 분포된 지역의 경우 당해 지방 자치단체의 과중한 지방비부담을 초래하고 있는 실정이다.

복제주군에 소재한 아가의집인 경우 입소자 40명중 복제주군외의 주소를 둔 입소자는 27명이며, '95년 정부지원 당초예산 246,467천원 중 12,950천원을 복제주군이 부담했다.

이제 본격적인 지방자치시대를 맞아 지역이기주의·님비(NIMBY) 현상등으로 장애인 복지시설, 정신질환자 요양시설 등 주민들이 자기거주지역에 시설설치를 반대하는 경우에는 설치가 더욱 어려워질 것으로 예상되며, 전국 장애인복지시설 74개소를 대상으로 설문조사 실시결과<sup>43)</sup> 각 시설들이 자기 지방이 아니라(행정구역상) 다른지역에 거주하고 있는 장애인이 입소를 원할때 어떻게 하겠는가 하는 것에 대한 물음에 자기지역에 연고를 갖고 있지 않은 사람은 절대 입소를 허가할 수 없다는 태도를 취한 경우가 무려 전체의 65%를 육박하고 있는 것으로 조사된 것처럼 특정한 장애인 복지시설이 있는 인접지역(시·군)에

43) 장용환, “장애인 복지시설 사업의 지역성과 재정에 관한 연구”, 석사학위논문, 중앙대학교, 1992. 6, P.22.

서 시설이 없는 타지역의 입소대상자를 입소 시킬려고할때 비용부담문제등 인접지역 주민에 대한 시설이용 거부 경향이 더욱 빈발해질 것으로 예상이 된다.

따라서 본격적인 지방자치 시대를 맞아 장애인 복지관련사업이 보다 효율적 추진을 위하여 중앙부처차원에서 장애인복지시설 입소자에 대한 비용부담문제 등 미비된 법개정을 적극 추진해야 할 것이다.

## 2. 장애인 복지시설과 재정

### 가. 장애인 복지시설의 부족

제주도내 장애인 복지시설은 모두 4개소로서 재활(수용)시설인 정신지체 아동 수용시설과 근로시설 각 1개소가 있으며, 장애인 이용시설인 종합복지회관·재활의원 각 1개소가 있다.

재활(수용)시설인 지체, 시각, 청각·언어, 중증요양시설 등은 전무한 상태이며, 이용시설인 종별 복지관, 체육관 등도 전무한 상태이다.

전체 장애인수와 시설이용 희망 장애인수에 비해 장애인 복지시설이 절대적으로 부족하여 입원하고자 하는 희망자의 극소수만이 수용되고 있는 실정이다.

특히 성인수용시설이 전무한 상태로서 많은 문제점을 낳고 있다. 아가의 집인 경우 정신지체아동 수용시설이지만 '94. 12. 31 현재 18세이상 수용자가 10명으로 제주도내 성인수용 시설이 없기때문에 계속 수용할 수 밖에 없는 실정이다. 이로 인하여 입소하고자 하는 장애인 아동등이 입소를 못하고 있으며, 수용자 관리에도 많은 문제점을 낳고 있다.

보건복지부의 자료에 의하면 전국의 추정장애인 인구(915천명)중 시설 요양보호를 필요로 하는 장애인은 43,400명(4.7%)이나 '90년 기준 시설 수용보호장애인은 13,000명으로서 시설당 100명 수용기준으로 약 430개 이상의 시설이 필요한 것으로 집계되고 있어 계속적으로 확충이 요구되고 있다. 이러한 측면에서 보면 제주도의 경우 총 인구('94년 513,905명)의 2.2%(전국수준)인 11,305

명을 장애인으로 추정해 보더라도 이 중에서 531명(4.7%)이 시설수용 보호 대상 장애인이 된다.

따라서 이들을 위한 장애인 복지시설은 장애유형별, 지역별 수준을 고려하여 약 9개 시설이 필요한 실정이다.<sup>44)</sup>

#### 나. 장애인 복지시설의 재정

장애인 복지시설에 소요되는 재원은 시설종사자의 인건비 및 시설관리비 등 100% 국고보조와 지방자치단체에서 지원되고 있다.

그러나 장애인 복지시설 수용자에 지원되는 주부식비는 현실에 크게 못미치고 있고 장애인 복지시설에 종사하는 종사자의 인건비는 타업종에 비해 낮은 형편이며, 공공요금등은 실제소요되는 비용에 못미치는 실정으로 이에 대한 부족재원은 자체 충당하고 있는 실정이다.

일본인 경우 '92년도 기준 장애인 복지예산은 일반예산의 5.6%<sup>45)</sup>이나, 우리나라 국가예산중 장애인 복지예산이 차지하는 비율은<표 3-24>에서 보는 바와 같이 0.13%에 불과하여 국가예산 전체적으로 볼때 매우 미미한 실정이다.



44) 제주도, “제주도종합개발계획”, 1994, P.371.

45) 권도용, “일본의 장애인 복지행정”, 「장애인고용」 봄호, 한국장애인 고용촉진공단, 1995, P.37.

<표 3-24> 국가예산 대비 장애인 복지에산<sup>46)</sup>

(단위 : 십억)

년 도	국가예산 (A)	사회복지 예산 (B)	장 애 인 복 지 예 산			
			C/A 비율	계 (C)	시설장애인	재가장애인
'88	18,025	54	0.17%	22	13	9
'91	31,283	142	0.11%	35	19	16
'93	38,050	226	0.12%	46	25	21
'94	43,250	223	0.13%	55	36	19

(A) 국가예산 : 주요경제지표(통계청, '93.7) 중 정부일반회계 세출예산  
 (B) 사회복지예산 : 보건복지부 일반회계 세출예산중 사회복지서비스 예산  
 (C) 장애인복지예산 : 보건복지부 일반회계세출예산중 장애인복지(장애인복지과, 국립재활원 소관) 예산

'94년도 제주도내 장애인 복지시설 4개소에 대한 사업비 집행액을 보면 총 204,094천원으로서 이중 국고보조금이 66%인 133,728천원으로 대부분 차지하고 있고, 지방자치단체의 보조금은 18%인 36,722천원이며, 자체부담은 33,645천원이다. <표 3-25참조>

<표 3-25> '94 제주도내 장애인 복지시설 예산집행현황

(단위 : 천원)

계	국 비	지 방 비			자 체 부 담
		소 계	도 비	시 · 군비	
204,094	133,728	36,722	35,285	1,337	33,645

자료 : 제주도 가정복지과, 제주시 사회과, 북제주군 사회복지과

46) 사회복지정책심의위원회, 전개서, P.99.

그러나 시설의 프로그램 개발비등의 지원이 전무한 상태로 새로운 프로그램 개발이 어려운 형편이다. 특히, 춘강장애인 근로센타인 경우 컴퓨터 그래픽 인쇄(면직물 인쇄작업), 귀금속 제작등 새로운 직종을 개발하려고 해도 예산부족으로 시행이 어려운 형편이며, 근로자에 대한 임금도 저임금을 면치 못하고 있다.

장애인 복지시설운영의 재원조달은 지방 자치단체의 열악한 지방재정으로는 충당하기 어렵고 결국 중앙정부가 획기적으로 증대하지 않을때에는 어려움에 직면하게 될 것이다. 국가예산이 미치지 못하는 복지취약 분야를 효율적으로 보완하여 줄수있는 민간자원에 있어서도 본 자원의 발굴·육성·활용 체계가 확립되어 있지 않으며 지역주민의 장애인복지 부문 참여 수준도 미흡한 실정이다.

따라서 지방 자치시대에 지역주민의 need에 부합하는 장애인 복지사업의 시행과 그 시행을 위한 자체적인 재원조달 방안을 강구할 필요가 있다.

### 3. 장애인복지시설 종사자의 전문성

현대사회의 아동, 노인, 부녀자, 장애인의 문제는 복합적 요인을 지니고 있으며 이들의 욕구도 다양화 되고 있어 사회복지 방법론에 입각한 개입이 없이는 이들의 문제에 대처할 수 없다. 따라서 종전의 비전문가나 자원봉사자만으로는 아동이나 장애인의 복지문제를 다루기란 힘이 들며 전문교육과 훈련을 통한 전문인력의 활용과 현대화, 조직의 근대화가 병용되어야 소기의 목적을 달성할 수 있다.<sup>47)</sup>

현재 제주도내 장애인 복지시설 4개소의 전체 종사자수는 68명이며, 그중 대학에서 사회복지(사회산업)을 전공한 자는 전체종사자의 1.5%인 1명에 지나지

47) 김상규 외 2인, 전계서, P.280.

않으며 대학에서 사회복지를 전공하지 않았으나 사회복지사 자격증을 소지하고 있는 자는 아가의집 2명, 제주도 장애인 종합복지회관 6명, 춘강근로자 센터와 제주 재활의원은 전무한 상태로 장애인 복지시설에서 제공 되어지는 서비스는 전문성을 띠고 있다고 볼 수 없다.

또한 제주도에 장애인 복지시설 종사자중 장애인 복지법 시행규칙에 규정된 관리·운영요원의 자격기준에 해당된 총무등 대부분의 종사자가 자격 미달이다.

사회복지사업법시행령에 규정된 사회복지시설 종사자의 총수의 3분의 1이상 사회복지사를 채용해야하나 이것마저 이행이 되고 있지 않다.

그리고 정신지체인 재활시설에서는 치료 및 재활 서비스를 제공해주기 위하여 관여하는 전문인력으로는 의사, 간호사, 생활지도원, 물리치료사, 작업치료사, 직업훈련교사, 상담평가요원, 언어치료사등을 채용해야 하나 아가의집인 경우 작업치료사, 상담평가요원, 언어치료사등은 채용되어 있지 않은 상태이다.

이러한 전문인력의 채용이 필요하나 인건비 등 소요경비 때문에 물리치료사와 간호사외에 상주의사와 상담평가요원, 언어치료사등의 고용은 어려운 실정이다. 그리하여 장애의 정도가 심한 중증의 장애인은 의료재활사업의 혜택을 보지 못하고 있으며, 시설에 그대로 방치해 두는 경우가 생기게 되며, 시설간의 상호협력체계가 확립되어 있지 못하기 때문에 의료재활 설비와 전문인력이 확보되어 있는 시설이나 사회제도에의 의뢰도 어려운 실정이다. 또한 우리나라 재활인력 양성학과가 단국대, 대구대등 일부 대학에 개설되어 있지만 수요가 급증한 장애인 전문기술인력을 양성할 장애인 전문대학이 전무한 상태이다.

특히, 제주도에 유일한 종합대학인 제주대학에 사회복지학과가 개설되어 있지 않은 것은 매우 안타까운 일이다.

또한 우리나라의 장애인 복지사업은 6.25동란 이후 구빈보호와 자선적 사회사업으로 출발하였기 때문에 양질의 전문가보다는 비전문가를 채용하였고, 사

회적 신분보장이 이루어지지 않을 뿐만아니라 낮은 보수때문에 이직율이 높아 전문인력을 효율적으로 관리하기 어려웠으며, 장애인 복지사업의 정책을 수립하고 지도 감독하는 담당부서의 공무원도 전공과 관계없이 채용되어 비전문화의 중요한 요인으로 작용하고 있다.<sup>48)</sup>

#### 4. 장애인 복지시설의 서비스 프로그램

장애인복지법시행규칙 제37조의 장애인 복지시설의 설치기준 <별표 2>에서 시설 종별로 재활사업을 실시해야할 그 기준을 제시하고 있다. 그 주요 내용을 보면 장애인 재활시설에는 의료재활, 심리·사회적재활, 직업재활, 의학적진단 및 치료, 청각훈련, 음성·언어기능 재활훈련등을 실시하도록 되어 있으며, 장애인 요양시설에는 재활서비스사업, 사회교육 및 계몽사업, 지역사회자원개발 및 조사연구사업등을 실시하도록 하고 있다. 장애인 직업재활 시설에서는 심리·사회적재활, 직업재활등을 실시하도록 그 기준을 제시하고 있다.

이를 토대로 하여 각시설별로 서비스프로그램을 작성하여 시행되고 있는 그 실태를 보면 아가의집인 경우 대부분 중증 장애인으로서 의학적진단에 의해 장애가 제거 되거나 경감되어야 하는 정신지체장애의 경우 전문의의 지속적인 치료가 이루어져야 하지만 촉탁의사에 의해 1주일에 1회를 치료받으므로 별 효과를 거두고 있지 못하다.

직업재활 프로그램을 살펴보면 직업재활은 장애인에게 직업적, 경제적 능력을 최대한으로 찾을 수 있도록 길러줌으로서 일할 권리와 의무를 비장애인과 동등하게 가질 수 있도록 하기 위한 서비스이다. 장애인이 직업을 갖고 자립생활을 영위하는 것이 사회통합을 위한 최대의 과제라 한다면, 직업재활은 모든

48) 임안수, "전문가의 양성", 「장애인 복지종합대책의 시행·평가」, 사단법인 한국장애인 재활협회 부설장애인 재활연구, 1992.7, P.81.



재활과정의 최종의 목표라고 할 수 있다.<sup>49)</sup>

이와같은 직업재활프로그램을 실시하기 위해서 작업치료사, 직업재활 상담가, 직업알선가 등을 고용하여 서비스를 제공해야 하나 제주도내 장애인 복지 시설에는 이러한 전문인력이 미고용되어 직업재활 프로그램 시행이 정상적으로 이루어지고 있지 않다.

또한 제주도 장애인 종합복지관에서 실시하고 있는 직업훈련인 경우 중증장애인의 증가로 인한 전문기술 습득이 어렵고, 장애인 의무고용 업체가 300인 이상 업체로 제한하므로 폭넓은 직업선택이 어려울뿐 아니라 고용주들이 중증장애인에 대한 편견으로 직업훈련 수료생의 취업 및 자활자영에 별도움이 되지 못하고 있는 실정이다. 장애인 근로센타인 경우도 작업직종이 목공예 하나로써 단순하여 여러 장애인들이 적성에 맞는 직종의 다양화가 필요하다.

장애인의 심리사회적 재활프로그램을 살펴보면, 장애인의 정확한 심리사회적 평가에 의거한 심리사회적 재활프로그램이 있다.

이 프로그램을 실시하기 위해서 시설에서는 케이스워커(Caseworker)와 그룹워커(Groupworker)를 필요로 한다. 즉, 대학에서 사회복지(사회사업)를 전공한 자나 심리학을 전공한 자가 각종 전문사회사업 방법이나 검사방법에 의해 장애인의 심리상태나 생활력을 관찰하고 연구분석하여 그 장애인에 적합한 치료와 재활서비스가 제공되어야 한다. 이를 위해 케이스워커는 심리사회요법에 의거한 상담치료를 하며 그룹워커는 연극, 레크리에이션 등 각종클럽 활동 및 집단토의를 실시하여 장애로 인한 열등의식이나 문제가 되는 행동을 제거하며 재활된 삶을 영위하도록 도운다.

이러한 심리사회적 재활사업프로그램을 수행하기 위해서 사회복지나 사회사

---

49) 조규환, "장애인의 재활의 현황과 방향", '93한국사회복지학회 추계 학술대회자료집 「한국사회복지의 전달 체계와 임상사회사업」, 한국사회복지학회, 1993. 11, P. 238.

업 또는 심리학을 전공한 전문사회사업가를 위촉하여 전문적인 치료와 재활서비스를 제공해야 하나, 장애인 재활(수용)시설에 두어야 할 상담지도원 및 작업치료사는 전무하고 사회복지사는 2개시설에 2명 밖에 확보하지 못하고 있는 실정이다. 또한 프로그램을 통하여 이루고자 하는 목적 중의 하나가 참여자들의 욕구 충족이라고 한다면, 계획 단계에서 이들의 욕구가 반영되어야 하고 실시중이더라도 참여자들의 의견을 수렴하여 조정하여야 하며, 실시에 대한 평가를 하고 이 결과에 따라 프로그램을 수정·변화시켜야 한다. 그러나 각시설에서는 욕구조사를 실시하지 않은 채 시설 중심으로 프로그램을 실시하고 있다.

프로그램을 전개해 나가는데 있어 또하나의 문제점은 재정적인 뒷받침이며, 그 뒷받침여하에 따라 프로그램의 질적인 평가도 관계가 있다. 제주도내 4개시설에 프로그램 개발 등에 지원되는 예산은 전무한 상태이다.

장애인들의 욕구에 맞는 각종 프로그램개발에 전력할 수 있도록 정부에서나 시설운영자 측에서는 충분한 재정적인 보조가 이루어져야 장애인의 질적 서비스 향상 뿐만아니라 시설운영에도 도움이 될 것이다.

## 5. 장애인 복지시설과 사회환경 중앙도서관



### 가. 장애인에 대한 인식

장애인의 완전한 사회참여를 위하여는 제반사회적, 물리적 환경이 구비되어야 하나 일반인의 장애인에 대한 인식부족과 편견이 상존하고, 장애를 이유로 참여 기회의균등을 저해하는 여러가지 제약법령이 존재하고 있다.<sup>50)</sup>

장애인 복지시설 지원에 참여하고 있는 자원봉사자도 참여자가 매우 저조한 실정이며, 봉사활동 내용도 재활사업 참여 또는 프로그램개발등 전문적인 봉사활동은 전무하고 수용자에 대한 목욕시키기, 빨래하기 등 단순한 봉사활동에

50) 사회복지 정책심의위원회, 전계서, P. 101.

머무르고 있는 실정이다. 또한 봉사활동중의 사고나 불이익을 보상받을 수 있는 제도적 장치나 자원봉사의 동기를 유발할만한 사회적 유인책이 거의 없을뿐 아니라 이를 종합적으로 육성하고 관리할 전국적인 기구나 조직도 없는 실정이다.

뿐만아니라 장애인 복지시설에서 적극적인 홍보가 이루어 지지 않아 이용율이 저조할 뿐만아니라 지역주민의 참여도 역시 매우 저조한 실정이다. 춘강장애인 근로센터인 경우 정원 50명인데도 장애인 근로자가 28명 밖에 되지않고 있고, 보호작업장인 경우도 근로자가 17명에 불과하며 재활의원인 경우역시 신문 광고나 홍보물제작등 홍보비용 확보가 어려워 적극적인 홍보를 제대로 못함에 따라 이용율이 저조한 실정이다. 특히 제주형 사회복지시책 모형개발중간보고서<sup>51)</sup>에서 밝힌 설문조사 결과를 보면 장애인 복지시설이 없다와 모른다가 각각 36.3%와 44.5%로 전체 80.8%가 장애인 복지시설이 있는지 조차 모르고 있음은 이를 잘 증명해주고 있다. 또한 장애인 이용시설이 지리적으로 원거리와 고지대에 위치하고 있어 장애인의 이용율을 저하시키고 있고, 지역주민의 참여 기회도 떨어뜨리는 요인으로 작용하고 있다.

시설지원을 위한 후원자도 금융지원에 한정되어 있고 후원자와 수용자의 만남등으로 진정한 정신적인 지원은 못되고 있는 실정이다.

종교단체등 민간단체의 지원활동을 보면 그동안 장애인 복지증진에 상당히 기여하여 왔으며 앞으로 더 많은 참여가 요청되고 있다. 그러나 실질적으로 여성단체, 봉사단체, 직능단체등 장애인복지시설 지원에 참여활동은 매우 미미한 실정이다. 참여활동 내용에 있어서는 추석절이나 설때 위문품 보내는 것 등이

51) "제주형 사회복지시책 모형개발"은 제주도와 제주대학교 행정대학원과 용역을 체결하여 연구중에 있으며, '96.4월 최종 보고서가 제출 될 예정이다. 본 중간 보고서는 '95. 10. 9 제주대학교 행정대학원이 제주도에 제출된 보고서이다.

고작인 실정이다. 그리고 개별 종교시설의 사회복지 참여시 법인설립을 완화하는 제도적 장치라든가 종교시설을 장애인 복지시설등으로 활용할 수 있도록 하는 관련법령의 시설설치 기준도 마련되어 있지 않다.

바로 이런것들이 장애인에 대한 인식의 결여에서 비롯된 것이라 하겠다.

#### 나. 시설의 폐쇄성

지금까지 시설 운영자들은 자선사업적인 사고방식에서 단순구호자로서의 역할만을 해 왔을 뿐 수용자들의 잠재욕구를 찾아내고 이를 충족시킬 수 있는 사회자원의 발굴 등은 등한시 해 온 경향이 많았다. 이러한 영향으로 시설은 사회로부터 호응을 받지 못하고 고립되고 시설운영이 폐쇄적으로 되는 문제가 대두되곤 하였으며<sup>52)</sup>, 시설종사자들 대다수도 비전문가로 구성되어 기존의 사회사업이론과 방법론을 활용하지 못하였고 자체의 새로운 기술을 개발하지 못하여 수용자의 복지향상에 기여하지 못함으로써 사회로부터 전문직으로서의 대우나 인정을 받지 못하는 악순환이 계속되어 왔다.

결과적으로 수용자들의 사회적 기능 향상이라는 시설 본래의 목적에서 벗어나서 현재 장애인 복지시설은 가족·사회로부터 버림받았거나 의탁할 곳이 없는 사람들을 장애인 복지시설이란 울타리 속에서 수용보호라는 형식을 빌어 사회로부터 격리시키고 있는 것에 지나지 않는다. 즉, 장애인 복지시설은 임시방편적이고 격리적인 성격을 띤 수용보호의 차원에 머물러 있다고 하겠다.

장애인복지시설은 우리 사회로부터 소외된 사람들을 한 곳에 모아두기만 하는 소외지역으로만 기능할 수밖에 없는 것인가하는 의문을 가지게 되는데, 지금도 우리의 장애인 복지시설은 폐쇄성을 면치 못하고 있는 실정이다.

---

52) 조규환, "사회복지시설의 문제점과 개선방향", 제2회 전국사회사업가대회보고서 「선진사회복지와 사회사업가의 역할」, 한국사회사업가협회, 1994, P.130.

## 제4장 장애인 복지시설 운영의 개선방안

### 제1절 장애인 복지시설에 대한 제도적 개선

#### 1. 장애인 복지시설 운영의 민영화

사회복지부문의 서비스 업무는 정부 행정기관이 직접 관장하지 않고 민간화(Privatization) 하는 것이 세계적인 경향이다. 이 업무의 대상이 보호를 필요로 하는 취약계층의 사람들이고 이들에 대한 봉사업무에는 전문성(Privatizationism)과 내적인 서비스(Personal Service)가 요청되기 때문이다.<sup>53)</sup>

그러나 장애인 복지관의 운영형태는 앞에서 지적한 바와 같이 지방자치단체에서 설립 사회복지법인에게 위탁하여 운영하는 官立民營형태로 운영되고 있다. 즉 장애인 복지관 설립시 개인의 사유지를 지방정부가 기부채납받아 그 기부채납한 자에게 사회복지 법인을 설립 위탁 운영되고 있는 것이다.

이러한 운영형태는 정부행정기관의 권위주의적 지배성과 민간 수탁기관의 종속적 의존성에서 벗어날 수가 없는 것이다.

이러한 운영형태를 개선하기 위한 대안으로 「민간 설립시설 지원형태」를 생각할 수 있다. 장애인 복지관을 운영하고자 하는 사회복지 법인이나 비영리 법인이 복지관을 직접 운영하게하고 정부가 그 시설비나 운영비를 지원하는 형태이다.

관립민영형태의 복지관을 운영함에 있어서도 위탁자인 정부행정기관과 수탁자인 민간기관에는 합리적 관계를 설정하여야 한다. 정부는 장애인복지의 책임주체로서 시설을 설립하고 운영비를 지원해야 한다. 그러므로 복지관의 운영전

53) 차홍봉, 전계서, PP.458~459.

반에 대하여 책임을 지는 것은 당연하며 거기에 따른 업무상 감독도 필요하다. 그러나 기관의 운용을 수탁자에게 맡겼으면 그 운영에 따른 제반업무는 민간기관에 맡겨야 한다. 수탁기관을 신뢰하고 육성해 주는 자세가 필요하다. 수탁기관에 대하여 군림하는 자세를 가지거나 행정적인 관여를 지나치게 하면 운영자의 자율성을 침해하고 그 기관의 전문적 발전성을 저해 할 수 있다. 한편 수탁자인 민간기관도 복지관의 전문성을 발휘할 수 있는 능력을 갖추고 기관운영에 따른 자율적 책임을 질 수 있는 태세를 갖추어야 할 것이다.

## 2. 사회(장애인) 복지 전달체계 개선

사회복지 전달체계란 일반적으로 정부의 사회복지정책이 각종복지업무 담당기관을 통하여 국민 개개인에게까지 전달되는 과정을 의미하는 것으로 정의할 수 있다.<sup>54)</sup>

급부행정의 대표적인 표본인 장애인 복지를 비롯한 사회복지 업무는 일반규제 행정과는 달리 요보호 대상자라는 “인간”을 대상으로 하기 때문에 전형적이고 일률적인 서비스의 제공보다는 개개인의 요구에 부합되는 다양하고 개별화된 서비스를 제공하여야 하는 특징을 지니고 있다.

이러한 사회복지 전달체계가 중요한 관심대상이 되는 것은 복지국가의 출현으로 인하여 물질적, 비물질적인 복지요구가 폭발적으로 증가함으로써 각종 복지서비스를 수혜대상자에게 얼마나 신속, 정확, 책임성 있게 전달하느냐에 사회복지정책의 성패가 좌우되기 때문이다.

그러나 우리나라 사회(장애인)복지 전달체계는 연계성 및 체계적 접근성이 부족하고, 전문적 사회복지업무 수행여건 미흡등 많은 문제점을 낳고 있다. 따

54) 인경석, “한국사회복지전달체계의 발전방향”, '93 한국사회복지학회 추계 학술대회 자료집, 「한국사회복지의 전달체계와 임상사회사업」, 한국사회복지학회, 1993. 11, P. 15.

라서 서비스 급여가 누수없이 전달되고 다양한 주민욕구에 조직적, 탄력적으로 접근하여 복지투자의 효율을 도모하기 위한 일선 사회복지 행정체계의 개편 필요성이 증대되고 있으며, 효율적인 장애인 복지업무 및 생활보호 업무·사회복지서비스 업무수행을 위하여 지방조직내에 일반 사회업무(사회단체육성, 건전가정 육성등) 담당체계와 별도로 직접적인 대민 복지업무만을 전담할 수 있는 별도의 지역사업소 성격의 조직운영체계 마련이 필수적인 것으로 나타나고 있다.

현행 공공복지 전달체계의 제반 문제점을 개선 보완하고 2000년대를 대비하여 우리나라 복지사업의 효율적인 추진과 지역주민에게 제공되는 복지서비스의 질적 향상을 도모하기 위하여 지방조직중 복지행정 조직의 핵심단위인 시·군·구와 읍면동의 각종보건 및 복지업무와 인력의 일부를 통합·조정하여 장애인을 비롯한 저소득층 및 요보호 대상 계층이 1회의 방문으로(one stop service) 단일기관에서 보건과 복지가 결합된 종합적인 서비스를 받을 수 있도록 기존의 보건소 조직을 개편, 가칭「보건복지사무소」를 설치 운영토록 해야 할 것이다.<sup>55)</sup>

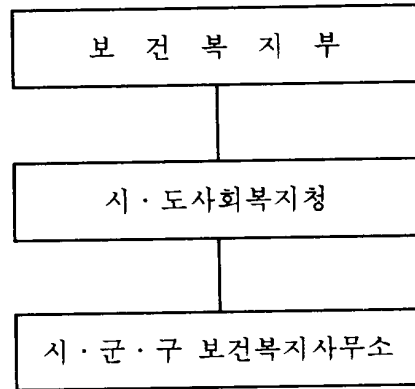
보건복지 사무소의 설치·운영방안은 앞으로 논의될 수 있는 여러가지 방안들 중 하나의 예시로서 우리나라 사회복지전달체계의 발전방향을 모색해 보기 위하여 중앙부처와 지방 자치단체와의 관계, 지방 자치단체의 전달체계 모형, 보건복지 사무소내의 조직모형, 업무 범위등을 중심으로 보건복지 사무소의 설치, 운영방안을 검토해 보기로 한다.<sup>56)</sup>

55) 사회복지 심의위원회, 전제서, P.41.

56) 인경석, 전제서, PP.20~24.

가. 중앙부처와 지방자치단체와의 관계

1) 제 1 안 : 중앙집권형



중앙집권형은 내무부의 시·도와 시·군·구의 일반행정기관으로부터 사회복지업무만을 분리하여 보건복지부의 직속 집행기관으로 시·도에는 사회복지청을 시·군·구에는 보건복지사무소를 설치하는 형태이다.

2) 제 2 안 : 지방분권형



지방분권형은 시·도와 시·군·구의 일반행정 기관에서 현행과 같이 사회복지업무를 수행하되, 시·군·구 단위에는 기초 자치단체장 산하에 사회복지업무를 전담하는 보건복지사무소를 설치하는 형태이다.

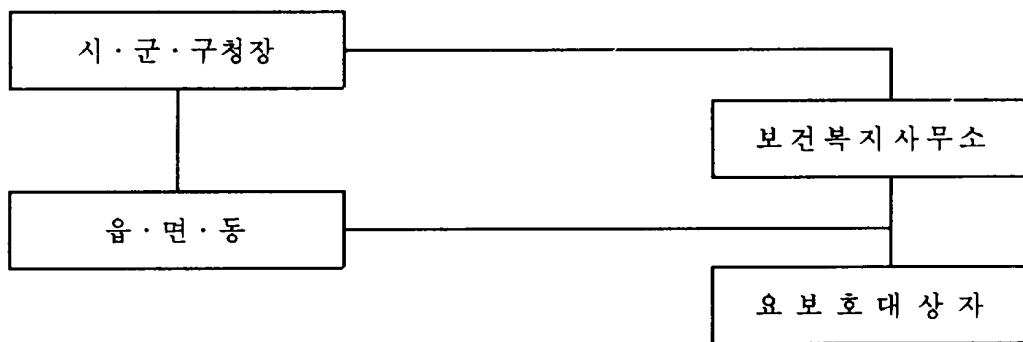
따라서 중앙집권형과 지방분권형의 결정은 공적부조와 사회복지서비스 업무



의 성격(국가사무 또는 자치단체 고유 사무)을 고려하여 판단하여야 하지만, 정부기구의 통폐합 및 축소와 지방자치체도의 정착등을 감안할 때 지방분권형이 보다 타당하리라고 생각되며, 현행 사회복지사업법 제11조에 사회복지사무 전담기구를 시·군·구에 두도록 되어 있고 사무의 범위조직등에 관한 사항을 지방자치단체의 조례로 정하도록 하고 있는 규정과 부합된다고 볼 수 있다.

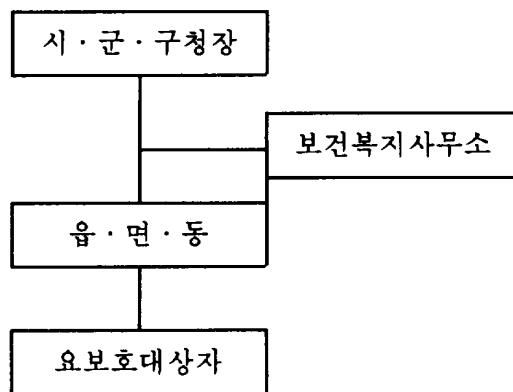
나. 지방자치단체내의 전달체계 모형

1) 제 1 안 : 사업소형



사업소형은 시·군·구청장 산하의 별도 사업소 형태로 보건복지 사무소를 설치하여 공적부조와 사회복지 서비스 업무를 전담하되 일선 요원을 읍·면·동별 지역담당자로 운용하는 것으로 보건소 조직과 흡사하다고 볼 수 있다.

2) 제 2 안 : 계선조직형



계선조직형은 시·군·구의 일개 국 또는 과 단위 형태로 보건복지 사무소를 설치하고 일선요원을 읍·면·동에 파견하여 보건복지사무소장의 지시와 통제 하에 보건복지 업무를 전담 수행하는 형태이다.

따라서 사업소형과 계선조직형의 선택은 전문적이고 다양한 복지서비스의 효율적인 제공이라는 점에서 판단해 볼 때, 사업소형이 본래의 취지에 부합하다고 볼 수 있으며 사업소형의 단점인 주민접근성의 문제는 일선요원을 지역담당 제로 활용하면 보완될 수 있다고 생각된다.

#### 다. 보건복지사무소의 내부조직 모형

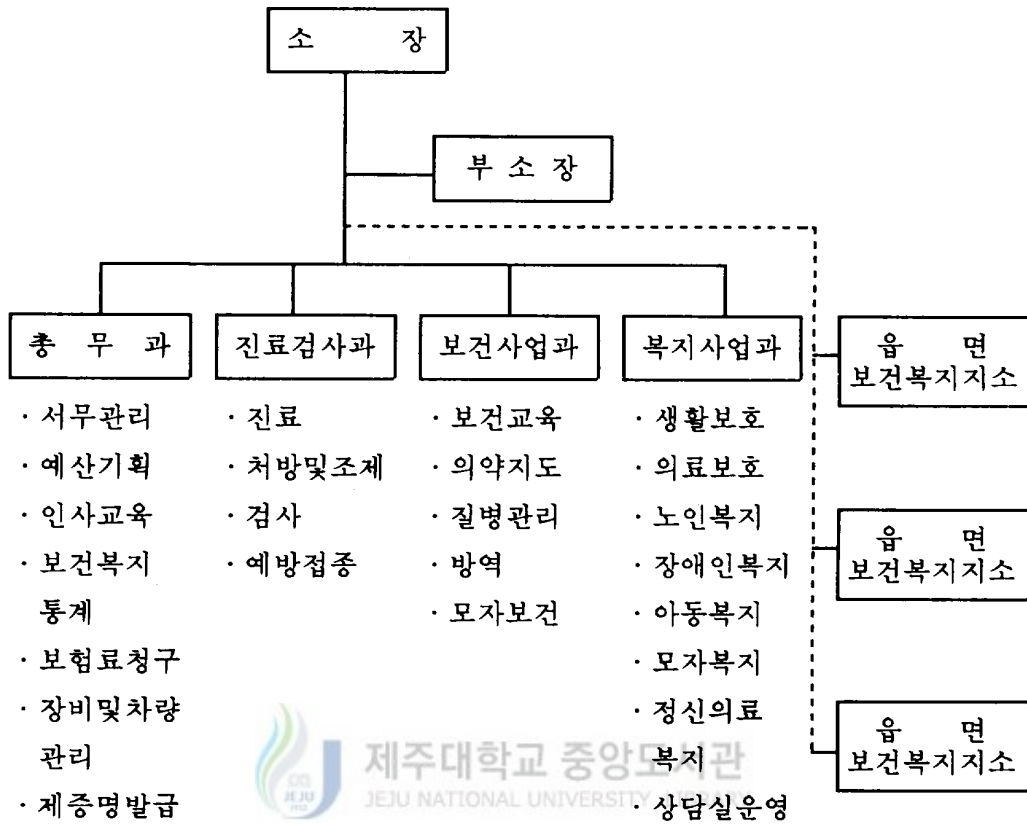
보건복지사무소의 내부조직 모형은 지방자치단체의 조례로 정하도록 규정하고 있으므로 조례에 의거 다양한 형태로 운영될 수 있으며 지방자치단체 내의 전달체계 모형인 사업소형과 계선조직형에 따라서도 다른 형태로 운영될 수 있다.

지방자치단체내의 전달체계 모형을 사업소형으로 고려할 때 보건복지사무소 내의 내부조직 모형은 <표 4-1><sup>57)</sup>에서 보는 바와 같이 보건복지사무소장아래 부소장을 두고 부소장아래 총무과·진료검사와·보건사업과·복지사업과를 두며, 각읍면에 보건복지지소를 두도록 한다.

---

57) 사회복지정책심의위원회, 전계서, P.43.

〈표 4-1〉 보건복지사무소 기본모형



※ 상기 기본모형은 군지역을 기준으로 작성하였음.

#### 라. 관장업무

보건복지사무소의 관장업무는 현행 보건소에서 담당하고 있는 진료사업, 모자보건 및 가족계획사업, 급·만성 전염병관리, 방역사업, 보건교육사업 등의 업무는 개편되는 진료검사과등 2개과에서 수행토록 하고 시·군·구 및 읍·면·동에서 수행하고 있는 사회업무중 생활보호 대상자등에 대한 공적부조업무 및 노인·장애인·아동·모자가정 등에 대한 사회복지 서비스업무는 복지사업과에서 통합 관장토록 하여야 할 것이다. 다만, 업무의 감소가 예상되는 시·

군·구청 사회과와 가정복지과의 조직은 현행대로 시·군·구청에 계속 존치토록 하되 관장업무는 일부 조정하여 공적부조 및 사회복지서비스 이외의 업무인 기획, 예산, 시설·단체지원 및 육성, 법인관리등 일반사회 업무와 청소년 업무, 전전가정육성등 일반가정복지업무를 담당함이 좋을 것이다. 따라서 보건복지사무소에서는 지역단위에서 대민접촉을 통한 구체적인 복지프로그램을 수행하는 하나의 사업소 성격의 업무를 수행토록 하여 명실공히 지역주민과 더불어 이들을 위한 실질적인 복지사업을 수행하는 기관으로서의 역할을 다하도록 하여야 할 것이다.

#### 마. 보건복지사무소의 시범 운영

일정기간동안 「시범보건복지사무소」를 시·군·구에 설치·운영하여 향후 「보건복지사무소」설치·운영시 예상되는 제반문제점 및 여건변화—보건과 복지기능의 통합서비스, 읍·면·동 배치 전문인력의 보건복지사무소 배치, 관련기관간의 관계등 — 에 대한 대응방안을 마련하고 효율적인 연계체계를 구축하며, 아울러 보건복지사무소에서 적용할 각종 사업프로그램을 개발토록하여야 할 것이다.

또한 시범사업 기간중에 관련기관간의 역할 및 업무체계를 재정립하여 관련법등 제도를 정비토록 하여 본사업 운영을 위한 준비기간으로 활용하여야 할 것이다. 아울러 시범사업 운영평가 기능을 활성화하여 평가결과에 따라 필요한 경우에는 본 사업 계획내용등을 재조정하여 사업의 타당성과 적정성을 제고함이 바람직할 것이다.

보건복지부에서는 '95. 7~'97. 6월까지 2년간 5개 시·군·구에 대하여 시범보건복지사무소를 설치 운영하고 있다. 5개 시·군·구는 대도시 지역인 서울특별시 관악구, 대구광역시 달서구이며, 중소도시 지역인 경기도 안산시와 군지역인 강원도 홍천군, 전라북도 완주군등이다. 운영형태는 지방분권형 그리고 사업소형을 채택하고 있으며 내부조직 모형과 관장업무는 앞에서 제시한 내

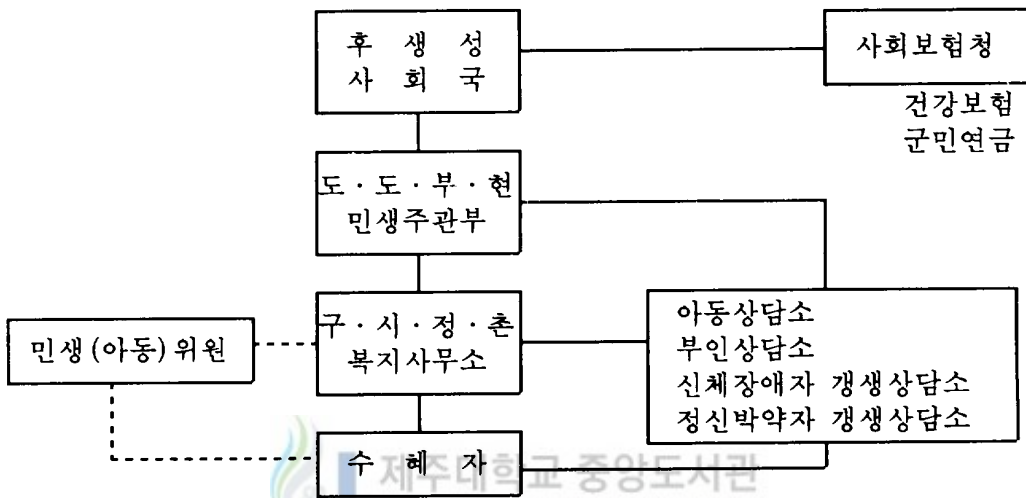
용과 같다. 시범 운영결과 동사업 효과성등 사업전반에 대한 평가를 거쳐 '98년부터 전국 시·군·구에 확대 실시할 계획이다.

바. 외국의 사회복지전달체계

외국(일본과 미국)의 사회복지전달체계를 보면 아래와 같다.<sup>58)</sup>

1) 일본

가) 전달체계 전체모형



※ 복지사무소는 구·시·정·촌의 계선조직의 일부로서 구성되어 있는 경우가 많음  
 ※ 인구수는 지정시의 구의경우 5만명 안팎이고 시는 5만명 이상임.

나) 복지사무소

복지사무소는 일본의 복지6법인 생활보호법, 아동복지법, 신체장애자복지법, 정신박약자복지법, 노인복지법, 모자및과부복지법에 규정된 서비스 및 보호조치에 관한 업무와 기타 사회복지 전반에 관한 사무를 집행하는 제일선의 종합

58) 사회복지정책심의위원회, 전계서, PP. 133~136.

적인 사회복지행정기관임.

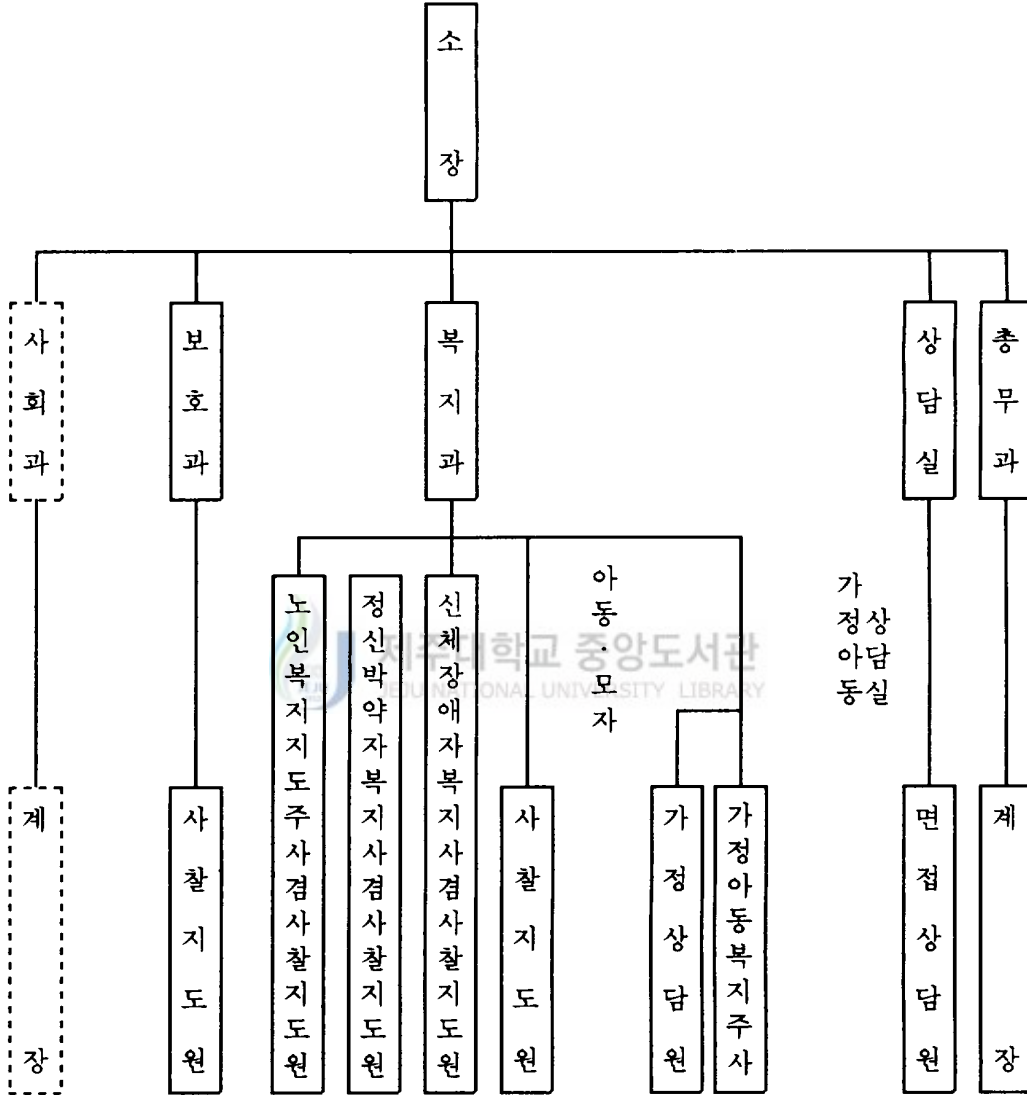
- ① 복지사무소의 설치주체 및 지역
  - 설치주체는 도·도·부·현 및 시·정·촌임
  - 도·도·부·현, 지정 시의 특별구는 인구 10만명 단위의 복지 지구에 의무적으로 설치함.
  - 그외에 시나 구·정·촌은 행정능력을 고려하여 임의로 설치함.



② 복지사무소 조직

《복지사무소 표준조직도》

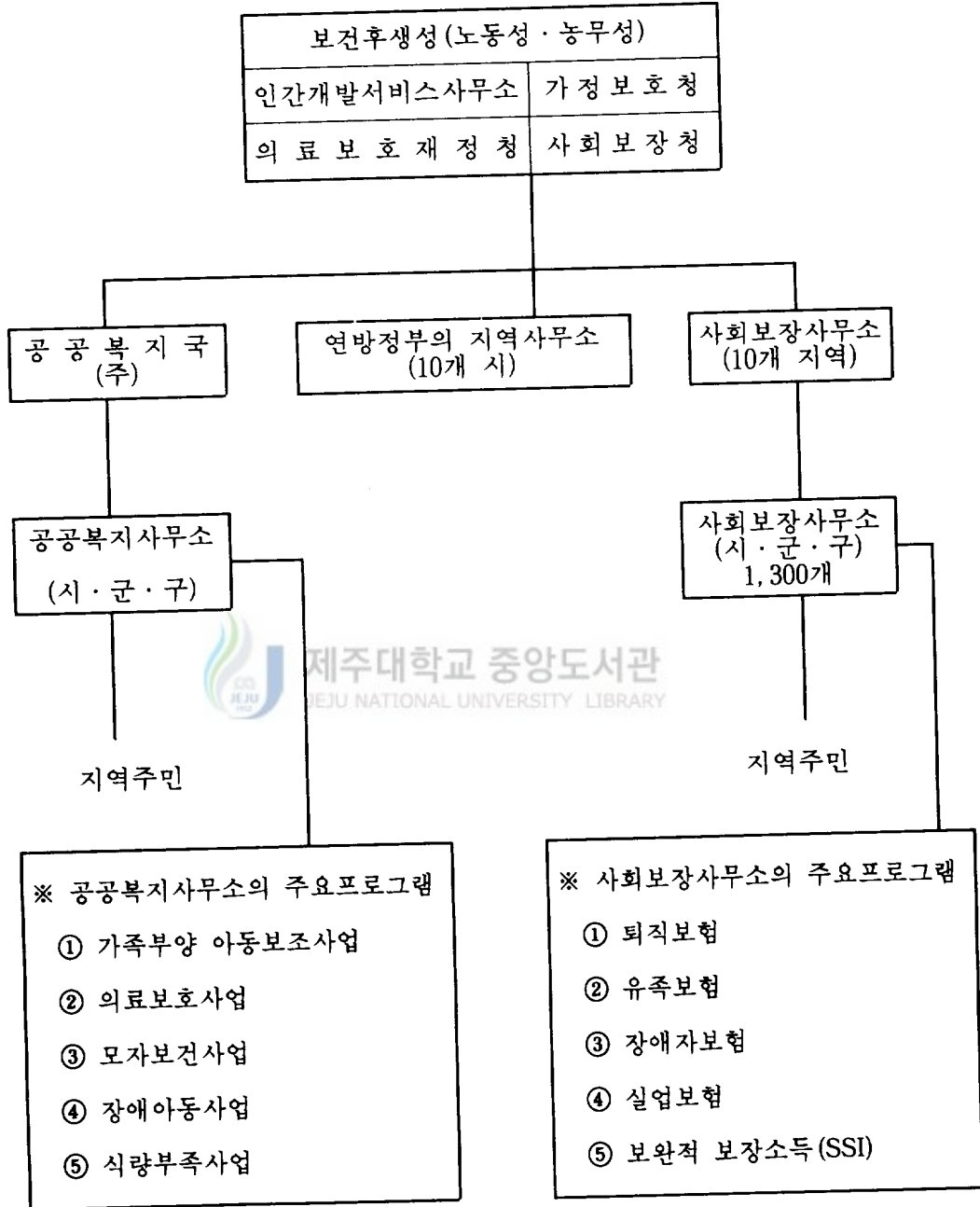
(인구 10만 기준)



※ 복지사무소의 조직은 국가가 제시한 모델에 의해 설치되어 있고 지역의 형편에 따라 차이가 있음.

2) 미 국

가) 전달체계 전체모형





나) 전달체계의 특징

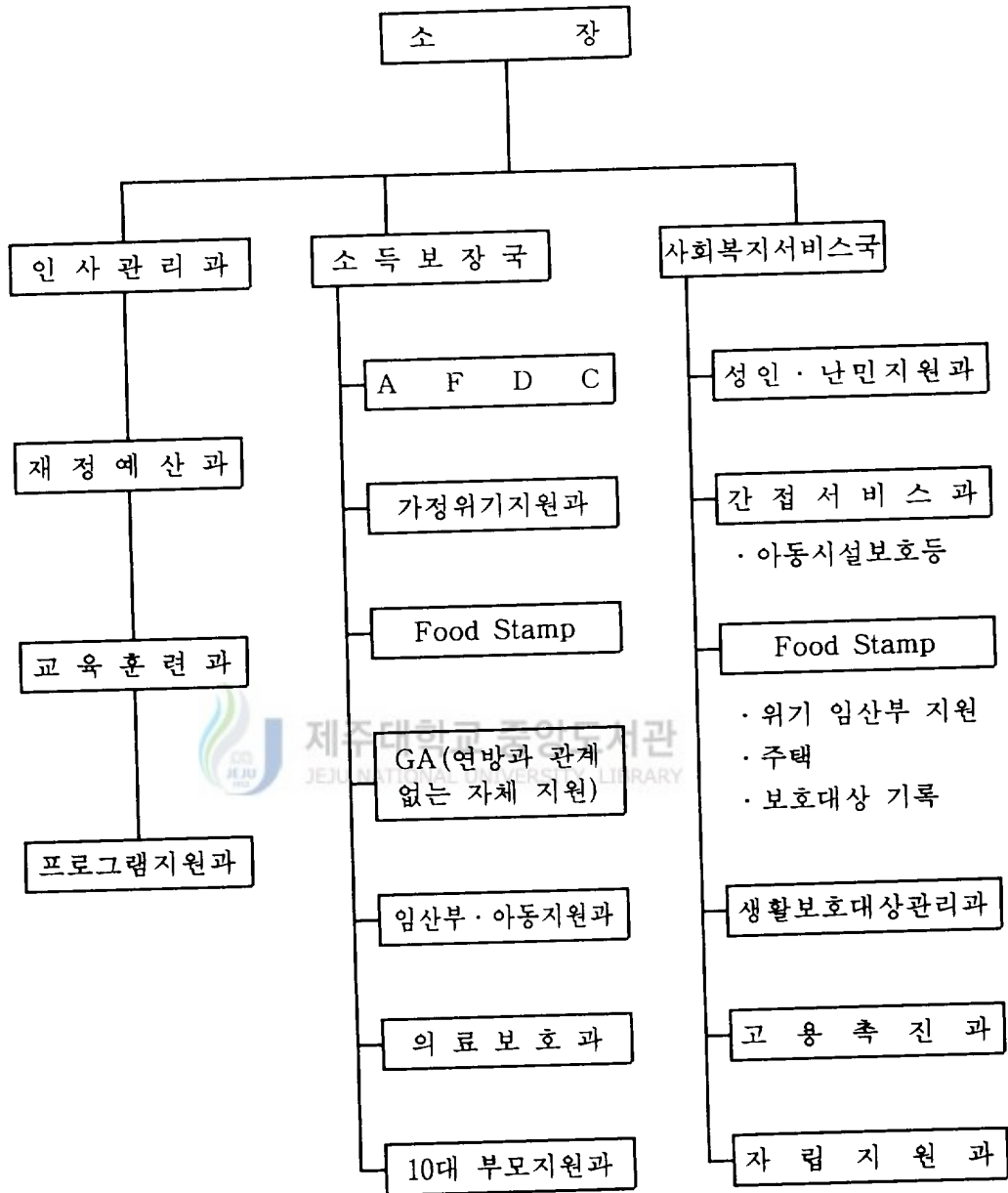
- 사회보험(노령, 유족, 장애연금)과 공적부조를 담당하는 사회보장청은 전국에 지역사무소(10개) 및 지방사무소(1,300개소)를 두어 연방정부에서 직접 수행
- 각종사회복지 서비스는 연방정부에서 주정부에 각종기준 제시(법령등)와 예산보조를 하고 주정부에서는 주정부 나름대로 전달체계를 확립하여 자율적으로 사업 시행

다) 복지사무소

○ 개 요

- County(군)마다 복지사무소( Department of Human Services )를 설치하고 있으며, 복지사무소의 크기는 군의 인구, 재정등에 따라 다양함(직원 1,000명이 넘는 곳도 있으며, 10여명 단위의 작은 복지사무소도 있음)
- 군의 형편에 따라 복지사무를 총괄하는 복지사무소 이외에 Mental Health, Children Service, Rehabilitation에 관한 별도의 기관을 둠.
- 복지사무소 직원은 공무원임.

※ Franklin County 복지사무소의 조직표(예)



### 3. 기본재산 확보에 대한 제도적 강화

사회복지사업법 제17조의 규정에 “법인은 사회복지사업 운영에 필요한 자산을 소유하여야 한다”라고 규정되어 있고 동법시행규칙제12조에는 “기본재산의 기준을 제시하고 있는데 시설의 설치·운영을 목적으로 하는 법인은 별표 1의 2의 규정에 의한 시설종류별 규모이상의 시설을 설치할 수 있는 목적사업용 기본재산을 갖추어야 한다”라고 규정되어 있다. 목적사업용 기본재산이란 법인이 사회복지 시설등을 설치하는데 직접 사용되는 재산을 말한다.

또한 동법 제25조에는 “법인은 정관을 변경하거나 기본재산을 처분하고자 할 때에는 주무관청의 허가를 받아야 한다”라고 규정되어 있다.

그러나 사회복지법인 소유의 기본재산을 확보 법인설립 허가후 여러가지 사정등으로 인하여 기본재산 처분시 주무관청 허가없이 일반채권 담보로 인한 강제 경매라든가 아니면 법인의 일방적인 처분이 이루어질 경우 주무관청에서 제재할 수 있는 조항을 신설해야 할 것이다. 그리고 사회복지법인 소유의 기본재산에 대한 일반채권 담보를 할 수 없도록 하거나 아니면 일반채권 담보시 주무관청의 허가를 얻도록 하는 보완적인 제도적 장치가 필요하다. 그렇게 해야만 사회복지 법인의 최소한의 필요한 기본재산을 갖출 수 있게 될 것이다.

### 4. 장애인 복지시설 수용자에 대한 비용부담의 입법화

현재 장애인 복지시설을 운영하는데 필요한 종사자 인건비 및 운영비 전액을 정부에서 지원되고 있으며, 부담비율은 국고 80%, 시·도 10%, 시·군·구 10%를 부담하고 있다.

시·군·구에서 부담하는 10%는 장애인 복지시설 소재지의 지방 자치단체가 부담하고 있으나, 본격적인 지방자치를 맞아 앞으로는 해당시설이 어느 지방자치단체의 주민을 얼마만큼 수용하고 있느냐에 따라 비용부담 비율이 결정되도록 보완책을 마련하여 지방자치단체간 비용부담의 공정성을 기하도록 하고, 근

본적으로 장애인 복지시설의 균형배치를 유도해 나가야 할 것이다. 즉 시장·군수·구청장은 요보호 지역주민을 수용한 시설이 지역내 없거나 부족한 경우, 타지역 시장·군수·구청장에 보호를 의뢰할 수 있도록 하는 것과 입소의뢰를 받은 시장·군수·구청장은 요보호자를 위탁의뢰한 시장·군수·구청장에게 보호에 필요한 비용을 청구할 수 있고, 그 비용산정은 매년 관할 소재지내의 시설장으로 부터 타시·군·구로부터 입소 의뢰받은 수용자 현황을 제출해야 한다는 내용으로 사회복지사업법을 개정할 필요가 있다.

시설별 정산비용 산식은 아래와 같이 한다.

$$\text{정산비용} = \frac{\text{총연수용일수}}{365} \times \text{수용인원 1인당 연간소요경비} \\ \times \frac{10}{100} \text{ (시·군비 부담비율)}$$

수용인원 1인당 연간 소요경비는 사회복지사업법시행규칙 제12조제3항에 의거 시설별·종류별·지역별로 보건복지부장관이 고시토록 하면 될 것이다.

## 제2절 장애인 복지시설의 확충 및 재정지원 확대

### 1. 장애인 복지시설의 확충

전체 장애인 수와 시설이용 희망 장애인 수에 비해 장애인 복지시설이 절대적으로 부족하여 입원하고자 하는 희망자의 극소수만이 수용되고 있음은 주지의 사실이다. 제주도 종합개발계획에 의하면 제주도내 장애인 복지시설은 장애 유형별, 지역별 수준을 고려하여 약 9개 시설이 필요하다고 밝히고, 각 시군별 확충계획이 나타나 있으며, 본 계획에 의한 제주도내 장애인 복지시설 확충계획은 <표 4-2>와 같다.

〈표 4-2〉 시군별 장애인 복지시설 확충 계획

(단위 : 개소)

구 분		계	제 주 시	서귀포시	북제주군	남제주군
계		6	2	2	1	1
재 활 수 용	지 체	1	1			
	정 박	1				1
요 양		2	1		1	
근 로		1		1		
이 용	중 합 종 별	1		1		

자료 : 제주도, 제주도종합개발계획, 1994. P. 371.

한편 제주도 종합개발계획 각 시군별 실시계획을 보면 제주시는 장애유형 지역수준을 고려할 때 장애인 복지시설이 약 2~3개소 정도 필요함을 밝히고, 지체장애인 재활시설과 중증장애인 수용시설을 신축토록 계획이 되었으나, 신축년도는 나와 있지 않다. 서귀포시는 근로시설과 이용시설 각 1개소를 '98년도에 신축한다는 계획이 나와 있고, 북제주군은 서부지역에 50명 수용규모에 장애인 요양시설을 '98년도에 신축토록 되어 있으며, 남제주군은 '97년도에 장애인 복지시설을 신축한다는 계획이 나와 있다.

따라서 현재 제주도내 장애인 복지시설 4개소로서는 그 수용능력이 절대 부족하기 때문에 제주도 종합개발계획에 나와 있는 장애인 복지시설 6개소의 신축을 계획대로 반드시 신축되어야 할 것이다. 계획대로 시행될려면 무엇보다도 각 지방자치단체의 정책 결정권자의 의지가 필요하며, 지역주민의 도움과 장애인 당사자의 욕구가 중요하다 할 것이다.

또한 장애인 복지시설을 확충하기 위하여는 높은 지가와 지역주민의 반발등으로 시설용지 확보가 곤란하므로 장애인 복지시설을 확충하기 위하여 교육부 등 관계부처와 협의하여 공익법인의 설립·운영에 관한법률을 규제목적에서 장려 목적으로 전환하고 건설부·국방부등과 적극협의하여 개발제한구역 내에 장애인 복지시설을 설치할 수 있도록 규제를 완화해 나가야 할것이다. 그리고 중산층이상 가정의 중증·중복장애인에 대하여 수익자 부담에 의한 유료장애인 수용 및 요양시설등을 설치·운영하며, 이들 시설의 설치·운영에 필요한 자금을 장기저리로 융자하여 줌으로써 유료시설의 설치를 도입·지원 방안을 검토할 필요가 있을 것이다.

## 2. 재정지원의 확대

국가예산중 장애인복지예산이 차지하는 비율은 0.13%에 불과하며, 장애인복지시설 수용자에 지원되는 '95년 지원수준은 최저 생계비 188천원의 42%인 78천원 수준이며, 자가소득 55천원을 포함할 경우에는 71% 수준에 머무르고 있다.<sup>59)</sup>

따라서 재정지원을 확대하여 기본급 인상등 시설에 우수인력 확보를 위하여 종사자의 처우개선이 필요하고, 주·부식비 및 연료비등을 인상하여 최저 생계비를 현실화해 나가야 할 것이며, 시설유지비를 합리적 수준으로 인상해 나가야 할 것이다. 특히, 프로그램 개발비 지원을 확대하여 프로그램을 다양화하여 좀더 질적인 서비스를 제공해야 할 것이다.

장애인 복지기금을 항구적으로 조성하기 위하여 장애인 복지 복권을 발행하여 그 수익금 전액을 복지기금으로 조성 각종 장애인 복지시책 추진에 이용토

59) 보건복지부, "시도·시군구 사회과장 사회복지 연찬회 교재", 1995.9, P.59.

록 하는 방안을 강구해 볼 필요가 있다. 스페인인 경우 복지복권을 발행하여 각종 장애인 복지시책 추진에 사용<sup>60)</sup>되고 있다.

또한 지방자치시대를 맞아 장애인 복지문제를 스스로 해결해 나가기 위하여 장애인 복지기금을 조성할 필요가 있다. 제주도는 장애인복지기금설치및운용에 관한조례가 '95. 11. 29부터 시행되고 있다. 본 기금의 조성 계획을 보면 제주도 일반회계 출연금과 제주도 개발특별법에 의한 지방채로 조성되는 자금의 10%범위 적립등을 통해 오는 2001년까지 총 47억원을 조성하되 '97년까지 10억원이 조성되면 '98년부터 기금의 이자로 장애인 복지증진 사업을 펴기 시작할 것이다.<sup>61)</sup> 또 기금사용은 장애인 재활시설·요양시설 운영, 장애인 단체 및 장애인 자활작업장 운영, 장애인 사회활동 참여 및 육성, 장애인교육 및 직업훈련, 장애인 건강 및 취미활동 지원등에 중점 지원될 것이다. 이러한 장애인 복지기금 조성은 지방자치단체의 빈약한 재정으로 장애인 복지관련 사업에 투입할 예산의 한계를 극복하는 계기가 될 것이며, 장애인 복지문제를 지역스스로 해결한다는 자구책 마련이 되는데 큰 의의가 있다 하겠다.

장애인 복지시설에서도 정부지원의 확대만을 요구할 것이 아니라 지역사회와 상호작용관계를 형성하여 현재의 정부의존적 상태에서 벗어날 수 있는 방안을 모색하여야 할 것이고, 또한 다양한 자원을 확보하여야 한다. 이것을 통하여 답습되어 내려오는 시설의 운영상태에 대한 변화를 시도할 수 있고, 사회변화에 따라 향상되는 수용자들의 욕구를 충족시킬 수 있다.

특히 민간자원을 동원하기 위하여 지역주민이 조직적이고 지속적인 참여를 도출해내는 방안으로서 세계 여러나라에서 실시하고 있는 지역공동 모금제 (Community Chest, United Fund, United Appeals or United Way) 도입이 필요하다. 현재 북미, 유럽, 아시아, 태평양지역 국가등 세계 20여개국에서 실

60) 사단법인 한국지체장애인협회, 「장애인 민원사례집」, 1993. 4, P. 207.

61) 제주신문 ('95. 9. 12), 18면.

시되고 있다. 특히 아시아 국가들로는 일본, 대만, 홍콩, 필리핀, 싱가포르, 말레이시아 등이 이 제도를 채택하고 있다.<sup>62)</sup>

한편 장애인 고용확대, 특히 중증장애인의 직업안정을 위한 장애인 복지공장을 설립하기 위하여 “장애인 고용시설등에 대한 지원 및 용자에 관한규정”을 마련 '95. 11. 1부터 시행에 들어갔다. 그 주요내용을 보면 상시근로자 중장애인을 70%이상(단, 10인 이상이어야 함), 장애인 근로자 중에서도 중증장애인을 30%이상 고용한 장애인 복지공장에 대해 총 투자비용(토지매입비용제외)의 50%까지, 최고 50억원까지 용자를 해주고 용자금리는 연이율 3%, 용자기간은 5년이내의 거치 기간을 포함하여 10년으로 하고 있다.<sup>63)</sup>

본 제도는 장애인들이 가장 바라는 고용문제를 조금이나마 해결 할 수 있는 획기적인 조치라 할 수 있다.

그러나 현재 정부에서 지원하여 운영하고 있는 장애인 근로센타가 직종의 단순화, 판로의 애로등 상대적으로 근로환경과 고용저하를 더욱 부채질 할 우려가 있다. 왜냐하면 조건이 좋은 장애인 복지공장으로 이직 또는 고용되기 쉽고, 같은 직종을 경영할 경우 상대적으로 불리하며, 현재의 장애인 근로센타 운영의 활성화를 뒷전에 두고 새로운 장애인 복지공장 설립에 지원한다는 모순을 안고 있기 때문이다.

이에 대한 개선안으로 재정지원을 확대하여 장애인 근로센타와 연계한 장애인 복지공장 설립이 바람직할 것이다.

일본에 있어서도 장애인 복지시설인 작업시설내에 장애인복지 공장과 중증장애인 수산시설이 있는데 장애인 복지공장은 '92년말 현재 전국에 85개소에 정원이 4,610명<sup>64)</sup>에 이르고 있다.

62) 최일섭, “이웃돕기운동(지역공동모금)의 활성화 방안”, 「제3회 강원사회복지대회 보고서」, 강원도 사회복지협의회, 1993. 11, P. 30

63) 한국장애인고용촉진공단, “다시서는 사람들” 11월호, 1995, P. 15.

64) 권도용, 전게서, P. 33.



### 제3절 전문인력의 확보

장애인 복지 전문가 양성의 질적수준은 장애인 복지의 질을 결정해 준다. 즉 양질의 전문인력을 양성하여 장애인의 독특한 욕구를 충족시켜 줄 때 장애인의 복지는 향상된다. 또한 장애인의 복지를 향상시키는데는 어느 한 전문가의 노력에 의하여 성취되는 것이 아니라 다전문영역간의 팀의 접근을 통하여 성취될 수 있다. 이러한 시각에서 볼 때 장애인 복지는 다양한 전문가의 양성을 통하여 가능하다는 것을 의미한다. 따라서 장애인 복지사업 분야에서 전문인력의 양성 및 확보가 중요한 과제로 제기되고 있다.<sup>65)</sup>

전문인력 양성등 사회복지 수요에 충족시키기 위하여는 제주대학교에 사회복지과가 반드시 신설 되어야 할 것이다.

장애인 복지시설의 전문인력은 이러한 대학 또는 대학원 수준에서 양성하고, 능력본위 교육과정(competency based curriculum)을 채택하고, 다전문영역간의 팀의 일원으로서 협력을 전제로 한 전문가를 양성해야 하며, 나아가서는 중증 중복장애인을 대상으로 한 전문가를 양성하는데 특별한 지원을 하여야 할 것이며, 고급인력을 양성하기 위한 지원 방향으로서 재활정책의 수립을 공무원, 특수교육과 재활현장에서 새로운 발전적 분위기를 창조하고, 프로그램을 개발하며, 현임훈련을 담당할 고급인력에게 국내 대학원에서는 물론 해외연수의 기회를 확대하고, 예산을 지원해야 한다. 또한 전문가 단체의 활성화 및 지원을 통하여 전문 영역별 연구활동의 강화, 자질 향상을 위한 세미나와 연수회 개최, 전문지 발행, 국제적 협력, 그들 자신의 권익옹호등 많은 문제를 주체적이고 창조적으로 발전시켜 나가도록 해야 한다.

장애인 복지시설의 재활사업을 효율적으로 추진하기 위해서는 전문인력이 전제되어야 하며, 재활사업에는 의료·직업·교육 재활사업으로 대별될 수 있을

---

65) 임안수, 전제서, P.66.

것이다.

첫째 의료재활사업을 보면 필요한 전문인력으로서 의사, 물리치료사, 사회복지사, 심리학자, 직업상담자등이 있다. 장애자의 재활을 위한 시설의 설비가 확충되고 시설상호간의 협력체제가 확립되고 나면 이 시설의 설비를 이용해 전문적 의료재활 서비스를 장애자에게 제공할 전문인력을 시설에서는 확보하여야 한다.

둘째 직업재활사업에 필요한 전문인력을 살펴보면 직업상으로 볼 때 장애를 지닌 자에게 그 장애인이 독립적 생산인으로서의 역할을 다하도록 돕는다는 것은 그리 쉬운 일이 아니고 고도의 전문성과 기술이 필요하다. 직업재활에 필요한 전문인력으로는 작업치료사, 작업재활상담가, 재활행정가, 직업평가자, 직업알선가등이 있지만 그에 관한 전문인력의 부족과 시설의 재정적인 능력의 결여로 인해 재활사업에 필요한 전문인력의 확보가 어려우나, 이의 확보가 시급히 필요하며 또 시설의 직업적인 재활이 완료된 자의 취업알선이 필요하다.<sup>66)</sup>

셋째, 교육적 재활의 경우를 보면 시설외에 특수학교에 위탁하여 교육서비스를 제공받고 있다.

장애아동은 다른 일반아동과는 달리 사회적으로 욕구불만 상태에 놓여지기 쉽고 심리적으로 항상 열등감과 불안감을 소지하고 있는 경우가 많으며 이 욕구불만과 열등감, 불안감으로 인해 신체장애 뿐 아니라 정신장애까지 초래할 가능성도 있음을 감안해 볼때 교육서비스를 제공하는 교사의 책임감은 무겁다고 할 수 있으며, 장애자의 올바른 교육과 사회적응을 위해 시설에서는 유자격 특수학급 교사를 확보하거나 또는 현재의 무자격 특수학급 교사를 재교육시켜야 할 것이다.

따라서 사회복지시설이 전문화되기 위해서는 그 시설에 종사하면서 수용자에게 서비스를 제공하는 시설종사자가 전문화되어야 하며 이를 위해서는 시설종

66) 김준식, "장애인 복지시설의 운영실태와 개선방안 : 부산지역의 장애인 시설를 중심으로", 석사학위논문, 부산대학교, 1991.2, P.85.

사자의 급여 수준이 개선되어야 한다.

한가지 다행한 것은 장애인들을 재활, 사회복지 전문인력 및 산업기능인으로 육성하기 위한 전교생을 장애학생으로 선발하는 장애인 전문대학이 빠르면 '98년 설립예정'으로 학교법인 광림학원에서 총 8개학과에 320명 모집계획으로 '95. 3. 31 교육부에 신청서를 제출했다. 현재 단국대·대구대등 재활인력 양성 학과가 개설돼 있지만 장애인 기능인력 양성을 위한 전문대학 설립 추진은 세계적으로 이번이 처음 있는 일<sup>67)</sup>로서 본 전문대학 설립이 반드시 이루어져서 부족한 장애전문기술 인력을 양성·공급해 나가야 할 것이다.

## 제4절 장애인 복지시설의 프로그램 활성화

### 1. 관계직원의 의식 제고

“복지시설도 그 제도라기 보다 사람에 따라 그 운영과 내용의 수준이 정해진다고 말하여도 지나친 말이 아니다.”<sup>68)</sup>라고 주장한 일본의 調一興의 주장처럼 장애인시설 운영프로그램 개발에 있어서도 중요한 것으로 제기되는 것이 관계직원들의 의식이라 할 수 있다. 시설에서 생활하는 장애인에게 의식주만 제공해 주면 된다는 사고방식에 머물러 있다면 프로그램 개발은 어렵다.

오늘날의 장애인들은 가정, 부모, 형제자매도 있고, 생활수준도 향상되어 시설에 수용되는 것 보다는 가정에 있으면서 필요한 서비스를 받기 원하고 있고, 대상체계의 변화에 따라 그들의 욕구도 달라졌다는 사실이다. 과거에는 주로 의식주문제 해결에 초점을 두었지만 오늘날에 대상자들은 진단, 치료, 교육, 훈련, 직업, 재활, 사회적 차별의 제거등을 강력하게 요청하고 있기 때문이다.

따라서 그들의 기본적인 욕구이외에 사회심리적, 문화적 욕구를 충족시켜 주

.67) 중앙일보('95.4.17), 22면.

68) 調一興·野村 共著, 「障碍人の生活を」, 日本光生館, 1984, P.202.

기 위해 다양한 프로그램을 개발하여 전개해 나가려는 종사자들의 열의와 전문성이 필요하며 이러한 프로그램을 통해 그들 삶의 질을 높혀 간다는 관계직원들의 의식이 선행되어야만 한다.

시설에서 각종 프로그램을 전개함에 있어서도 처음부터 무리하게 계획한다면 운영상 문제뿐 아니라 함께 생활하는 장애인에게도 피해를 줄 수 있다.

따라서 쉽게 시작할 수 있고 경제적으로도 부담되지 않은 것부터 시작해 보며 경험을 쌓아 점차로 어렵고 전문적인 프로그램으로 전개되도록 단계적 확대방안으로 모색해 나가야 할 것이다.

## 2. 프로그램 개발 자문위원회 활용

시설에서 프로그램을 전개할 경우 아무리 경험있고 능력있는 직원이라 할지라도 혼자서는 감당해 내기가 어렵다.

시설내 사회복지사나 경험있는 전문가를 중심으로 프로그램 운영자문위원회를 구성하여 계획시부터 협조를 얻어 가면 효과적이다. 자문위원회에서는 자체에서 토의된 내용뿐 아니라 각 파트별 종사자들의 의견과 Idea를 수렴 반영시키면 전직원들의 참여의식을 높일 뿐 아니라 프로그램의 질적 향상도 꾀할수 있다. 이렇게 한다면 프로그램계획 변경이나 긴급시에 효과적으로 대처할 수 있으며 업무내용도 분담하여 능률적으로 프로그램을 전개해 갈 수 있다.

## 3. 프로그램 전개시 장애인 의사반영

각종 프로그램 전개 과정을 살펴보면 담당직원의 입장과 시설형편은 고려되지만 주체대상인 장애인들의 의견은 무시되는 경향이 많다.

언제가 장애아동시설에 근무할 때 후원자 한분이 오셔서 “아동들을 위해 기금을 마련하는데 무엇을 해 줄까?”라는 질문을 받은 적이 있다. 그래서 아동들이 먹고 싶어하는 간식을 한번 사주자라고 제의하여 각 방별 아동들에게 제일 먹고 싶은 간식이 무엇이냐고 조사해 보았다. 통닭튀김, 단두, 고로케, 떡볶

기, 튀김…… 금전적으로 지출은 조금 많았고 담당자는 수고스러웠지만 아동들은 오늘 간식 제일 잘 먹었다며 기뻐했고 담당직원도 흐뭇해 했으며 후원자 역시 다시 오겠노라고 약속한 후 떠난 적이 있었다.<sup>69)</sup>

이와같이 항상 그렇게 할 수는 없으나 장애인들이 먹고 싶은 것과 하고 싶어 하는 것 등의 의견을 수렴 프로그램에 반영하므로써 당사자들의 욕구를 채워주는 것이 바람직하다.

#### 4. 프로그램 운영비 지원 확대

프로그램을 전개해 가는데 있어 문제점중 하나가 재정적인 뒷받침이며 그 뒷받침 여하에 따라 프로그램의 질적인 평가도 관계가 있다. 장애인 복지 예산의 대부분이 전문적 재활서비스 제공보다는 수용시설에 단순히 수용보호하는 차원에 머무르고 있어 장애인의 잠재적 능력을 개발하는데는 한계가 있다. 프로그램 담당자가 장애인들의 욕구에 맞는 각종 프로그램 개발에 전력할 수 있도록 국가에서나 시설 운영자측에서는 충분한 재정적인 보조를 해 주어야만 한다.

특히, 새로운 프로그램을 개발할 수 있는 프로그램 개발비 지원이 절실하다. 재활시설인 경우 앞에서 언급했지만 컴퓨터 그래픽인쇄(면직물 인쇄작업)라든가 귀금속제작등 직종의 다양화를 이룰 수 있도록 충분한 재정적인 뒷받침이 이루어져야 하고, 이용시설인 경우 Group Home(장애인 공동생활 가정)을 설치운영하고, 가정봉사원 파견사업을 펴는등 새로운 프로그램을 도입 할 수 있도록 재정 지원이 절실하다. Group Home 이란 “정신지체인의 사회복지를 전제로 한 사회적 욕구충족과 사회적장애의 제거를 위해 지역사회내에 주거지역내에 일반주택에서 발전가능성이 있는 소수 정신지체 장애인들의 극복과 대인관계, 취업, 금전관리등 원활하지 못한 생활기술을 경험자나 전문직직원에 의하여 보충적 그리고 최소한의 원조만을 받는 생활형태로 사회적자립, 재활을 목적으로

69) 보건복지부·국립재활원, 전계서, P.48.

하는 곳이다”<sup>70)</sup> 라고 정의할 수 있다. 이러한 Group Home의 입주자는 '94년말 우리나라는 10가정에 48명 정도로 확인되고 있으나, 일본은 제도 1차년도인 '89년 초 현재 전국적으로 정부에서 승인된 Group Home 입주자가 총 103개소에 431명에 이르고 있고,<sup>71)</sup> 10,000개소의 Group Home 설치·운영 목표로 매년 100개소 이상의 Group Home 설치·운영을 지원해오고 있다.<sup>72)</sup>

한편 가정봉사원 파견사업이란 단독으로 생활 할 수 없는 중증장애인이 있는 가정에 가정봉사원을 파견해서 가사 또는 Care등의 일상생활을 도와주는 정책 사업으로서 가정봉사원의 서비스는 식사, 세탁, 청소, 신변정리, 상담, 조언등 다양하다. 서비스 비용은 이용자부담을 원칙으로 해야 하나, 저소득자에 대하여는 이용시설(복지회관)에서 부담해야할 것이다. 이러한 가정봉사원은 일본의 경우 '94년말 현재 약 17,000여명이 배치되어 있다.<sup>73)</sup>

과거의 시설에 수용하여 보호하는 방식에서 점차 가능한 한 보호를 요하는 자들이 지역사회에서 가족이나 이웃과 함께 살아가면서 필요한 복지서비스를 제공받을 수 있는 방향으로 복지정책이 추진되어가고 있는 시점에서 Group Home과 가정봉사원 파견 사업등을 펴는 것은 시대적 요청이며, 관련기관과 정부, 가족등의 적극적인 관심과 지원이 필요하다 하겠다.

## 5. 지역사회 자원의 적극 활용

기본적 욕구충족을 위해 목욕, 이발, 의료등의 프로그램 전개시 해당분야의 자원봉사팀을 활용하고 사회문화적 욕구충족을 위해서는 합창단, 무용반, 농악 대보컬팀, 악대부, 영화연극단등의 협조를 얻어 프로그램을 전개할 수 있다.

- 
- 70) 문용수, “한·일장애인 Group Home의 실시 현황과 과제”, 「사회복지」 여름호, 한국사회복지협회, 1995, P.67.  
 71) 문용수, 상계서, P.77  
 72) 日本兒童福祉協會, 「グループホームの設置, 運営 ハンドブック」, 1989, P.38.  
 73) 권도용, 전계서, P.32.

뿐만 아니라 방문견학을 위해서는 경찰서, 방송국, 군부대, 유적지, 공원 등의 협조를 얻고 각 기업체의 출퇴근용버스를 지원받아 수송차량으로 활용하며 이동보조자로서는 부녀단체나 종교기관의 자원봉사자를 활용할 수 있다.

자원봉사자들은 자원봉사로 인한 눈에 보이는 이득(예, 수당, 취업보장등)보다 자원봉사로 인한 눈에 보이지 않는 이득(incentives)인 사회소속감(a sense of group memvbership), 친밀감(friendship), 봉사하고 있다는 자부심등 때문에 자원봉사를 지원한다.<sup>74)</sup> 이와같은 눈에 보이지 않는 이득은 바로 장애인 복지를 실현시키는데 가장 중요한 요인이다.

따라서 지역사회 자원을 적극 활용한 프로그램 전개가 필요하다.

## 제5절 장애인 복지시설에 대한 사회환경 개선

### 1. 장애인에 대한 인식 개선

장애인도 국민의 한사람으로서 생존권이 존중되어야 함을 모든 국민이 인식할 수 있도록 대중매체를 통한 홍보가 지속적으로 실시되고 강화되어야 한다.

홍보활동은 지역주민들에게 서비스, 즉 프로그램을 이용할 수 있도록 정보를 제공하여 주고, 지역 주민들로부터 이에 대한 반응을 알아보는 상호작용관계를 확립·유지하는 환류체계를 형성한다. 즉, 홍보활동은 시설을 생존·유지·발전시키기 위한 효과적인 방편이라고 할 수 있다.<sup>75)</sup>

공익광고 시간이나 정기간행물을 통한 장애인 복지이념, 장애인에 대한 서비스방법, 장애인을 이해하고 수용하는 태도의 함양에 관한 내용이 가능한 많은 국민에게 전달될 수 있도록 해야 한다. 따라서 시설에서의 홍보활동은 잠재적

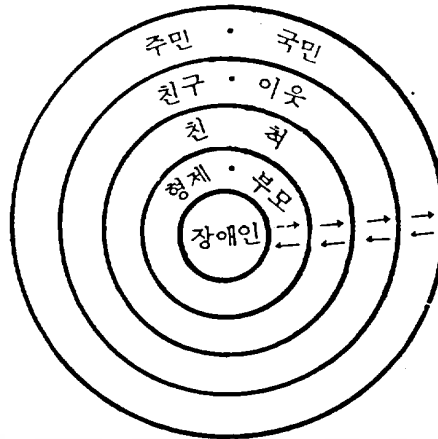
74) John R. Baker, "Government in the Twilight Zone: Motivations of Volunteer to Small City", State & Local Government Review, Vol. 26, No. 2, (spring 1994), P. 121.

75) 성규탁, 「사회복지행정론」, 법문사, 1990, P. 327.

사회자원의 참여를 유도 할 수 있고, 시설에 대한 인식을 변화시켜서 이용율을 제고시킴은 물론 그릇된 선입견을 불식시킬 수가 있는 것이다.

장애인의 사회통합에 있어서도 지역사회가 장애인을 수용한다는 전제하에서만 가능하기 때문에 장애인을 둘러싼 4개이상의 체계에 대한 교육홍보가 체계적으로 이루어져야 한다.<sup>76)</sup> (도 4-1 참조)

<도 4-1> 장애인관련 교육홍보 체계도



종교재단의 사회복지사업 참여 여건을 조성하기 위해서는 성직자 및 수도자가 사회복지 시설에 근무하는 경우 일정기간 사회복지 관련교육을 이수한 후 법정 사회복지사 인원수로 인정하는 방안을 검토하는 등 종교재단이 사회복지 시설을 운영할 경우 법정기준등의 적용을 완화해 나가야 한다. 그리고 개별종교시설의 사회복지 참여시 법인설립 요건을 완화하고 종교시설을 장애인 복지 시설등 사회복지시설로 활용할 수 있도록 관련법령의 시설 설치기준을 개정하고 공동모금회에 각 종교단체 대표가 참여할 수 있도록 권장해 나가야 한다.

특히 중요한 것은 지역주민의 관심과 이해 및 비공식 민간자원의 동원활용이

76) 이청자, “장애인 복지관의 위상정립”, 개관 1주년 기념세미나 「장애인복지와 장애인 복지관의 역할」, 강원도 장애인 종합복지관, 1990.6, P.69.



다. 현금급여가 주가 되는 소득보장은 제조와 기계적인 지급만으로 족하다. 그러나 장애인 복지등 개인복지 서비스(Personal Services)는 가족, 인친척, 이웃, 지역사회, 자원봉사등 비공식자원이 매우 중요하다. 더구나 경제적으로 빈곤하고 육체적 정신적으로 가장 취약한 장애인의 재활복지에 있어서는 인간적인 보다 인간적인 rapport가 제도나 현금보다 더 중요하다.<sup>77)</sup>

따라서 결연을 통한 후원등 시설지원을 위한 후원자도 물질적인 지원보다 수용자와의 만남등으로 진정한 정신적인 지원이 필요하다 하겠다.

지금까지 재정이 외원이나 정부보조에 의해서 해결됐기 때문에 시설은 지역사회와의 관계에 대해서 중요성을 인식하지 못하고 지역사회와 격리되어 인적·물적 자원을 효과적으로 활용하지 못했다.

사실 지역사회와 시설은 서로 밀접한 상호관계를 맺고 있어야 하며 사회의 원조와 지출없이 시설의 발전이 어렵다. 장애인 부모의 교육이나 장애인 교육 또는 후원사업의 활성화등 지역사회 조직을 통한 상호간의 밀접한 관계유지로 시설은 지역의 인적·물적 자원을 최대한 효과적으로 활용함으로써 시설 본래의 기능을 육성 발전시킬 수 있다.

특히, 장애인 복지시설등에 대한 지역주민의 자원봉사 활동 참여를 높이고 이를 효율적으로 활용하기 위해서는 기본적으로 이를 뒷받침할 법적제도적지원 장치를 만드는 것이 시급하다.

이를 위하여 가칭 “자원봉사활동지원법”을 제정하여 자원봉사의 범위를 명시하고 자원봉사 경력 인정제도와 봉사활동 중 봉사자 및 피봉사자가 입은 상해에 대한 보험제도 등 각종 유인제도의 근거를 마련하는 한편, 취직시험 등 각종 시험에 봉사경력을 반영토록 하고 헌혈증서와 같은 자원봉사 저축제, 자원봉사 유공자에 대한 포상제 등을 법률로 규정하여야 한다.

77) 이두호, “장애인의 복지의 전망과 과제”, 개관 1주년 기념세미나 「장애자복지와 장애인 복지관의 역할」, 강원도 장애인 종합복지관, 1990.6, P.20.

## 2. 시설의 개방화

장애인 복지시설은 지역사회의 무관심과 편견을 제거하기 위해 가장 기본이 되는 것이 시설 운영에 대한 개방임을 인식하여야 하며, 이렇게 될 때 장애인 복지시설은 수용자들에게만 필요한 것이 아니라 지역사회 일반인들도 활용 할 수 있는 소속 지역사회의 공기구로서 역할을 할 수 있을 것이다.

종래의 폐쇄적이었던 복지시설을 개방함으로써 시설의 현대화나 전문화 및 기능의 다양화를 유도할 수 있다. 시설자체의 힘으로 부족한 일이나 해결하기 어려운 문제들은 공동책임으로 하고 이를 해결해 나가는 방법도 좋을 것이다.

시설의 개방화에 따른 과급효과는 의외로 많다. 예를 들면 후원사업이나 결연사업의 활성화를 통해 원생에게 다양한 복지서비스를 줄 수 있을 뿐만아니라 원생들의 생활도 건강해진다. 또한 시설에 대한 부정적인 이미지를 불식할 수 있는 체제가 마련되기도 한다.

시설은 이용자를 위해 존재하고 있기 때문에 더 많은 이용자를 보유하고 있는 시설이 더 훌륭한 시설이 되는 것이다. 이용자들로 하여금 시설을 더 편리하게 그리고 편안한 마음으로 이용하게 하려면 그들이 시설에 대해 더 많은 사실들을 알아야 한다. 지금까지 수용시설이 원시적으로 운영될 수 밖에 없었던 이유들 중의 하나는 시설이 지역사회속에 뿌리 내리지 못했다는 점이라고 생각한다.<sup>78)</sup> 시설이 지역사회속에 뿌리 내리려면 시설과 지역사회 주민들 사이에 신뢰관계가 형성되어야 하며, 신뢰관계의 형성은 지역사회 주민들이 시설의 모든 것을 이해하고 있을 때에만 가능한 것이다. 다시말해 시설은 개방되어야 한다. 여기서 말하는 개방은 시설이 물리적인 대문을 열어 놓는다는 뜻이 아니라 모든 내부 사정을 공개한다는 뜻이다. 뿐만 아니라 주민들이 찾아오기를 기다

78) 김상균, "장애인복지시설의 특수성에 기초한 전문성의 제고방안", 「사회복지」  
봄호, 한국사회복지협의회, 1991, P.166.

린다는 뜻이 아니라 시설이 주민들을 찾아 나선다는 뜻이며, 주민들이 시설에 대해 무엇을 해주기를 바란다는 뜻이 아니라 시설이 주민들을 위해 무엇을 할 수 있을까를 우선적으로 찾아낸다는 뜻이다.

그런데 많은 수의국민들은 시설에 대해 잘 알지 못하기 때문에 불필요한 오해를 하고 있는 것 같다. 지역사회로 하여금 시설의 존재가치와 시설이 안고 있는 어려움을 인식시키고 이해시키려고 노력한다면 지역사회와 시설간의 신뢰관계가 형성될 수 있을 것이다. 이와 같은 신뢰관계를 형성시키는 노력의 이니시어티브는 시설이 제공해야 하며 그러한 노력의 출발점은 시설의 공개화이다.

시설을 공개함으로써 파생되는 손해도 있을 수 있다. 그러나 그것은 일시적이고 조그마한 손실에 지나지 않는다고 생각한다. 정부의 시설에 대한 지원도 결국은 국민의 성원과 국민의 지지가 뒷받침되어야 가능한 것이기 때문이다.



## 제 5 장 결 론

오늘날 우리는 고도의 문명산업사회 속에 살면서 그 어느때 보다도 장애발생의 빈도가 상당히 높은 환경 속에 살고 있다. 그러므로 복지사회의 구현이라든지 「삶의 질」을 추구하는 이념이 현실화 되고 있으며 국민들이면 누구나 차별 없는 완전한 참여와 기회균등을 보장해야한다는 주장들이 큰 거부감이 없이 수용되고 있다. 과거의 사회에서 가족, 개인중심의 문제해결방식이 이제는 좀더 넓고 크게 생각하는 “사회문제화”로 되고 있다. 장애인의 문제 특히 사회통합의 문제로 우려할 만한 사회문제로 대두되고 있는 것은 이 문제가 국가의 공적 책임과 사회연대의식으로 확대되고 있기 때문일 것이다.<sup>79)</sup>

이제 본격적인 지방자치시대를 맞아 장애인 복지문제도 우리지역 문제는 우리 스스로 해결해야 한다는 시대적 요청을 받고 있는 것이 사실이다. 장애인복지문제는 일부장애인 들만이 문제가 아니라 복지사회의 전 구성원인 우리들 전체의 문제인 것이기 때문이다.

본 연구는 제주도내 장애인 복지시설 4개소에 대하여 현재 운영하는 실태와 시설에 둘러싼 여러가지 요인들을 분석하므로서 문제점을 도출 시켰으며, 이러한 문제점을 놓고 그 개선방안을 각종 문헌과 자료조사, 시설종사자를 직접 방문 개별면접 조사와 장애인 근로자에 대한 설문조사등을 중심으로 모색하였다.

분석의 주요대상은 제2장에서 이론적 배경을 살펴보았고, 제3장에서는 장애인 복지시설의 운영 실태분석과 문제점을 중심으로 살펴보았으며, 제4장에는 장애인 복지시설 운영의 개선방안에 대해 나름대로 현실적인 실천가능한 방안을 제시하도록 노력하였으며, 제5장에서는 이러한 분석을 중심으로 결론을 맺었다.

---

79) 문용수, 전계서, P.63.

이러한 분석의 결과 주요하게 발견된 그 문제점을 도출 요약해 보면, 첫째, 제도적인 문제로서 장애인 종합복지회관의 운영주체가 완전하게 민영화 되지 않아 위탁운영되고 있고, 사회(장애인)복지 전달 체계에 있어 지역단위에서 복지사업 수행상 구심체 역할을 담당하는 별도의 서비스기관의 부재로 일방적·수직적 전달체제가 이루어지고 있다. 또한 사회복지법인 소유의 최소한의 기본재산을 소유해야 하고, 기본재산 처분시는 주무관청의 허가를 받도록하고 있으나 이를 이행치 않을 경우 제재조항이 없으며, 장애인 복지시설 수용자 중 타지역 거주자를 입소할 경우 지방자치단체간 비용부담 관련조항이 없다는 것이다.

둘째, 장애인 성인 수용시설등 제주도내 장애인복지 시설수는 절대 부족한 실정이며, 종사자의 인건비가 낮아 전문인력 확보가 어렵고 주부식비 및 연료비등 생계비가 현실에 크게 못미치고 있는 실정이다. 또한 제주도내 유일한 종합대학인 제주대학교에 사회복지학과가 개설되어 있지 않다.

셋째, 종사자의 전문성에 있어서도 제주도내 장애인복지 시설 종사자 중 대학에서 사회복지를 전공한 사람은 단 1명에 불과하며, 장애인복지법 시행규칙에 규정된 관리·운영요원의 자격기준에 해당된 총무등 대부분의 종사자가 자격 미달이다.

넷째, 장애인 복지시설의 프로그램에 있어서도 대상자에 대한 욕구조사 없이 시설중심의 단순한 프로그램에 머무르고 있고, 새로운 프로그램 개발투자는 전무한 상태이다.

마지막으로 장애인 복지시설과 사회환경을 보면 지금도 우리사회는 장애인에 대한 부정적 인식이 팽배해 있음을 알 수 있다. 적극적인 홍보가 이루어지지 않아 이용율을 떨어뜨리고 있으며, 또한 장애인 복지시설은 지역사회속의 시설이기 보다 폐쇄성을 면치 못하고 있는 실정이다.

이러한 문제점을 토대로 그 개선방안을 요약해 보면,

첫째, 제도적인 개선으로서 현재 제주도에서 장애인 종합복지회관에 위탁운

영하는 것을 「민간설립시설 지원형태」로 완전한 민영화가 이루어져야 하고, 각종 보건 및 복지 업무와 인력의 일부를 통합·조정하여 장애인을 비롯한 저소득층 및 요보호 대상계층이 1회의 방문 (One stop service) 단일기관으로서 보건 및 복지가 결합된 종합적인 서비스를 받을 수 있도록 「보건복지사무소」를 설치 운영해야 할 것이며, 그 운영 형태는 사업소형이 좋을 것이다. 또한 장애인 복지시설이 어느 지방자치단체의 주민을 얼마만큼 수용하고 있느냐에 따라 비용부담 비율이 결정되도록 관련법을 개정해야 할 것이다.

둘째, 장애인 복지시설의 확충 및 재정지원을 확대해 나가야 할 것이다.

장애인 복지시설은 제주도 종합개발계획과 각 시군별 제주도 종합개발실시계획에 나와 있는 장애인 복지시설 6개소의 신축을 계획대로 반드시 신축되어야 할 것이며, 원활한 시설용지 확보를 위하여 개발 제한구역내에 장애인 복지시설을 설치 할 수 있도록 규제를 완화해 나가고, 중상층 이상 가정의 중증·중복장애인에 대하여 수익자 부담에 의한 유료 장애인 수용 및 요양시설을 운영할 수 있도록 해야 할 것이다.

재정지원을 확대하여 주부식비 및 연료비등을 인상 최저 생계비를 현실화해 나가야 할 것이며, 시설유지비를 합리적 수준으로 인상해 나가야 할 것이다.

또한 장애인복지 기금을 항구적으로 조성하기 위하여 장애인복지 복권발행을 검토해 볼 필요가 있고, 제주도 장애인 복지기금을 계획대로 47억원을 조성하여 장애인 복지문제를 지역 스스로 해결해 나가야 할 것이다.

세번째로 전문인력의 확보이다.

전문인력양성등 사회복지 수요에 충족시키기 위하여 제주대학교에 사회복지학과를 신설하고, 사회사업가·작업치료사·직업 재활상담가등 전문인력을 확보해 나가야 할 것이며, 시설이 우수한 인력을 확보하기 위해서는 기본급 인상 등 처우개선이 필요하다.

넷째는 장애인 복지시설의 프로그램 활성화다.

다양한 프로그램을 개발하여 전개해 나가려는 종사자들의 열의와 전문성이

필요하여 이러한 프로그램을 통하여 장애인의 삶의 질을 높여간다는 관계직원들의 인식이 선행되어야 하며, 시설내 사회복지사나 경험있는 전문가를 중심으로 프로그램운영 자문위원회를 구성 운영하고, 프로그램 전개시 당사자인 장애인의 의사를 반영해야 할 것이다. 또한 프로그램 개발·운영비 지원을 확대하여 재활시설인 경우 직종의 다양화, 이용시설인 경우 Group Home(장애인 공동생활 가정)설치·운영, 가정봉사원 파견등 새로운 프로그램 개발이 필요하며, 지역사회자원을 적극활용한 프로그램을 개발전개해 나가야 할 것이다.

마지막으로 장애인 복지시설에 대한 사회환경의 개선이다.

사회환경 개선을 위하여 시설에서는 홍보활동을 적극 전개해 나가므로써 잠재적 사회자원의 참여를 유도해 나가고, 시설에 대한 인식을 변화시켜 이용율을 제고시키는 등 그릇된 선입견을 불식시켜 나가야 할 것이다.

장애인들의 사회활동에 적극 참여 함으로서 일반인의 인식이 개선될 수 있고, 시설이 지역사회속에 뿌리 내리려면 시설과 지역사회 주민들 사이에 신뢰관계가 형성되어야 하며, 신뢰관계의 형성은 지역사회 주민들이 시설의 모든 것을 이해하고 있을 때에만 가능한 것이다. 다시말해 시설은 개방되어야 할 것이다.



이상에서 제시한 개선방안은 제도적·정책적으로만 해결 될 수 없는 것이며, 이것을 장애인들의 문제로만 국한시키지 않고 사회구성원 전체의 문제로 인식하여 국가 또는 지방자치단체가 적극 개입하고, 지역사회단체·지역주민·장애인등 모두가 힘을 합쳐 그 해결책이 강구되어야 할 것이다.

# 참 고 문 헌

## 【국 내 문 헌】

### 1. 단행본

- 경상남도사회복지협회, 「지방자치와 지역사회복지」, 1988.
- 김상규외 2인, 「사회복지론」, 형설출판사, 1983.
- 김중대, 「장애인복지론」, 홍익출판사, 1990.
- 김해동의 1인, 「사회행정」, 한국방송통신대학교 출판부, 1995.
- 박송규, 「사회복지법론」, 법령편찬보급회, 1988.
- 성규탁, 「사회복지행정론」, 법문사, 1990.
- 안병집 외2인, 「장애자의 직업재활」, 형성출판사, 1984.
- 윤 욱 외, 「사회복지론」, 형성출판사, 1982.
- 이계탁, 「복지행정론」, 고려원, 1983.
- 장인협, 「사회복지개론」, 한국사회복지개발 연구원, 1981.
- 제주도, 「도정백서」, 1995.
- 제주도장애인종합복지회관, 「5주년사업보고서」, 1995.
- 최영옥, 「사회복지 시설론」, 법문사, 1990.
- 한국장애인 고용촉진공단, 「장애인 고용기술 지도서」, 1992.
- 한국지체장애인협회, 「장애인 민원사례집」, 1993.

### 2. 일반논문

- 강욱모, “지역사회 복지패러다임을 재구축 하자”, 「지방자치」 9월호, 현대사회연구소, 1995.



- 권도용, “일본의 장애인 복지행정”, 「장애인 고용」봄호, 한국장애인고용 촉진공단, 1995.
- 금박연, “우리나라 심신장애자 복지행정의 개발방안에 관한연구”, 석사학위논문, 단국대학교, 1989.
- 김국도 외 2인, “1990년도 장애인 실태조사 보고”, 한국보건사회 연구회, 1991.
- , “장애인 직업재활시설 개선방안 연구”, 한국보건사회 연구원, 1992.
- 김명한, “한국장애인복지개선에 관한 연구”, 석사학위논문, 동국대학교, 1989.
- 김상균, “장애인 복지시설의 특수성에 기초한 전문성의 제고방안”, 「사회복지」봄호, 한국사회 복지협의회, 1991.
- 김용희, “사회복지서비스 전달자로서의 사회복지관사업”, '93한국사회복지학회 추계 학술대회 자료집 「한국사회복지의 전달체계와 임상사회사업」, 한국사회복지학회, 1993.
- 김준식, “장애인복지시설의 운영실태와 개선방안 : 부산지역의 장애인시설을 중심으로”, 석사학위논문, 부산대학교, 1991.
- 남기룡, “강원도장애인중관 분관설립 및 운영계획”, 제1회 전장종합 워크샵 「장애인종합복지관의 위상정립」, 전국장애인 종합복지관협의회, 1993.
- 박병현, “신체장애자 복지시설의 운영실태와 개선방안 : 부산지방을 중심으로”, 석사학위논문, 부산대학교, 1984.
- 변창남, “한국사회복지시설의 사회적 기능강화에 관한연구”, 석사학위논문, 송실대학교, 1986.
- 부만근, 지방자치의 기능과 지방의회의 역할, 「제주도지방의정」 2월호, 제주도 지방의정연구소, 1993.
- 신부용, “지방자치제 도입과 교통정책의 갈 길”, 「지방자치」 8월호, 현대사

- 회연구소, 1995.
- 오혜경, “사회복지 종사자의 직무만족 태도 및 만족요인”, 석사학위논문, 중앙대학교, 1987.
- 이두호, “장애인 복지의 전망과 과제”, 개관 1주년기념 세미나 「장애인복지와 장애인 복지관의 역할」, 강원도 장애인 종합복지관, 1990.
- 이청자, “장애인복지관의 위상정립”, 개관 1주년 기념세미나 「장애인 복지와 장애인 복지관의 역할」, 강원도 장애인 종합복지회관, 1990.
- 인경석, “한국사회복지 전달체계의 발전방향”, '93한국사회복지 학회 추계학술대회 자료집 「한국사회복지의 전달체계와 임상사회사업」, 한국사회복지학회, 1993.
- 임안수, “전문가의 양성”, 「장애자 복지종합대책의 시행평가」, 사단법인 한국장애인 재활협회 부설장애인 재활연구, 1992.
- 장용환, “장애인복지시설사업의 지역성과 재정에 관한연구”, 석사학위논문, 중앙대학교, 1992.
- 정광윤, “한국의 장애자 복지에 관한연구”, 석사학위논문, 단국대학교, 1989.
- 조규환, “사회복지시설의 문제점과 개선방안”, 제2회 전국사회사업가 대회보고서 「선진사회 복지와 사회사업가의 역할」, 한국사회 사업가협회, 1994.
- , “장애인 재활의 현황과 방향”, '93 한국사회복지학회 추계 학술대회 자료집 「한국사회복지의 전달체계와 임상사회사업」, 한국사회복지학회, 1993.
- 조성희, “사회복지시설의 개방성에 관한 연구”, 석사학위논문, 서울대학교, 1992.
- 차홍봉, “장애인의 욕구와 장애인 복지관의 사업방향”, 개관 1주년 기념세미나 「장애인 복지와 장애인 복지관의 역할」, 강원도 장애인종합복지

관, 1990.

———, “장애인 종합복지관의 전달체계와 관리운영”, 「장애인 복지시설 종사자 교육」, 보건복지부·국립재활원, 1993.

### 3. 기타자료

강원도 사회복지협의회, “이웃돕기 운동(지역공동 모금)의 활성화 방안” 「제3회 강원사회복지대회 보고서」, 1994.

광주직할시 사회복지협의회, “지방화시대를 맞은 광주사회복지” 「제1회 광주직할시 사회복지대회」, 1994.

사회복지법인 춘강외, “95년도 업무현황”, 1995.

사회복지정책 심의위원회, “21세기를 대비하는 사회복지정책 과제와 발전 방향”, 1994.

서울장애인 종합복지관, “서울장애인 종합복지관 언어치료실·교육실”, 1989.

제주대학교 행정대학원, “제주형 사회복지시책 모형개발(중간용역보고서)”, 1995.

제주도 장애인종합복지회관, “지역사회에 있어서 장애인 종합복지회관의 역할”, 제15회 장애인의날 기념 「해외전문가 초청장애인 복지강연회자료」, 1995.

제주지체장애인복지회, “한울타리” 통권 제28호, 1995.

한국사회복지학회, “한국사회복지의 전달체계와 임상사회사업” 「한국사회복지학회 추계학술대회 자료집」, 1993.

한국사회복지협의회, “사회복지” 여름호, 1995.

———, “우리나라 재가복지 사업의 현황과 과제”, 「95년도 재가복지 봉사센터 전담요원 교육교재」, 1995.

한국장애인 고용촉진 공단, “다시서는사람들” 11월호, 1995.  
—————, “장애인고용” 봄호, 1995.  
보건복지부, “장애인 복지사업 지침”, 1994.  
제주도, “제주도 종합개발계획”, 1994.  
제주시, “제주도 종합개발계획 제주시 실시계획”, 1994.  
서귀포시, “제주도 종합개발계획 서귀포시 실시계획”, 1994.  
북제주군, “제주도 종합개발계획 북제주군 실시계획”, 1994.  
남제주군, “제주도 종합개발계획 남제주군 실시계획”, 1994.  
서울신문 (’95. 4. 20), 10면  
중앙일보 (’95. 4. 17), 22면  
제민일보 (’95. 4. 9), 14면  
제주신문 (’95. 9. 12), 18면



## [외 국 문 헌]

- 芹澤勇, 「社會福祉施設問題論」, 京度:ネルヴァ 書房, 1982.
- 三浦賜郎 外共編, 「現代社會福祉論」, 東京:學術圖書出版社, 1984.
- 星野貞一郎 外共著, 「障害者福祉論入門」, 東京:有備閣雙書, 1982.
- 日本兒童福祉協會, 「グループネームの設置, 運営 ハンドブシワ」, 1989.
- 日本障害者雇用促進協會外, 「障害者の 雇用促進のために」, 1995.
- 日本厚生省 障害者福祉科編, 「精神薄弱者福祉六法」, 中央法規出版(株), 1976.
- 調一興・野共著, 「障碍人の生活」, 日本光生館, 1984.
- Baker, John R. "Government in the Twilight Zone : Motivations of Volunteer to Small City", State & Local Government Review, Vol.26, NO, 2. spring 1994.
- Berry, F.B. "City Services in Mid-Sized American Society", Paper on Seminar for Improving Cheju City Council's Ability, 1995. 11.
- Brill. N. I. 사회복지의 원리와 방법, 장인협·문인숙 공역, 서울:집문당, 1983.
- Chouinard, E. L. and Garrett, J. (eds.). Workshops for the Disabled : Vocational Rehabilitation Resource, U. S. Dept. of HEW, 1972.
- Friedlandet, W. A. Introduction to Social Welfare, Englewood Cliffs : Prentice Hall Inc., 1980.
- Hasenfeld, Y. 사회복지행정조직론, 성규탁 역, 서울:박영사, 1985.
- Miringoff, M. L. 사회복지행정론, 성규탁역, 서울:한국사회개발연구원 출판부, 1985.
- Paige, Benjamin I. Who Gets What from Government, Berkeley : University of California press, 1983.

- Rawls, John. A Theory of Justice, Cambridge, Massachusetts :  
Harvard University Press, 1971.
- Robson, W.A. Welfare State and Welfare Society, London : George  
Allen and Unwin, 1979.
- Scott, R. W. Organizations, Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-  
Hall, 1987.
- Shara, R.M. The Welfare State in Crisis, Sussex : Harvester Press,  
1983.
- SPSS x User's Guide, 2nd ed. Chicago, Illinois : Spss Inc., 1986.
- Stouffer, W.B. State & Local Politics, Boston : Harper Collins  
Publishers Inc., 1991.
- Trecker, H. B. 사회복지행정, 장인협 역, 서울 : 한국사회개발연구원 출  
판부, 1982.



---

Operating Conditions and Suggested Improvements of  
Welfare Facilities for handicapped People

—Focussing on the Facilities for the Handicapped in Cheju—

**Moon, Soon—Young**

Graduate School of Public Administration

Cheju National University

Cheju, Korea

(Supervised by Professor Yang, Young-cheal)

**SUMMARY**

Rapid industrialization and urbanization have caused frequent industrial and traffic accidents. Moreover, industrial diseases and the inherent or postnatal handicapped people have constantly increased. Welfare matters concerning these handicapped people are not only for them but for all members of a welfare society.

Now that we must solve our own regional problems by in this age of local autonomy, the purpose of this study is to make suggestions for the realization of a welfare society in which the basic human rights of the handicapped are guaranteed and their true participation and equality in the community realized.

The framework of this study is as follows:

(1) The four welfare facilities in Cheju for the handicapped are divided as to their types and analyzed as to their actual operating conditions and

(2) the main elements for the management of the facilities are divided into human & material resources, programs, and social environments, etc., and then the problems are recognized and solutions for improvements are given.

Recognized problems are summarized as follows:

First, as a matter of system, the General Welfare Hall for the Handicapped is managed by a commission system and there is no separate service institution in the welfare service delivery system for the handicapped. Disposal of the basic assets belonging to the social welfare corporation requires the approval of the authorities concerned. However, there is no provision for punishment in case of violations. Moreover, when another region's handicapped residents move into our region's welfare facilities, there is no provision for their expenses between the local autonomous entities.

Second, the facilities for the handicapped within Cheju province are insufficient and daily living expenses do not meet actual requirements.

Third, among personnel in the facilities in Cheju province, only one person majored in social welfare at a university, and most of them, including the managers, are unqualified. In addition, there is not a Department of Social Welfare established in Cheju National University, the only university in Cheju province.

Fourth, our welfare services have so far been operated as simple programmes without any research as to the desires of the targeted people and without any expenditures for new program development at all.

Fifth, our society still has a negative view toward the handicapped. No active publicity of the facilities has been carried out, so facility usage



---

rate is minimal with barriers remaining.

Based on these problems, suggested solutions are summarized as follows:

First, as a system improvement, the commission management system of the general welfare hall for the handicapped should be changed into a wholly privately supported management system.

In order to offer a comprehensive service combining health and welfare, the establishment and operation of a 'Health and Welfare Office' is required and there should be a related law on rate of expenditure for inmates according to each region.

Second, the Master Plan for Cheju Island Development must include the construction of six more facilities. Paid accommodation facilities and sanitariums should be put into operation.

Expansion of the financial support base, so that the minimal living expenses can be secured, must be realized and, in order to prepare permanent welfare funds for the handicapped, a lottery system for the handicapped should be taken into consideration. Moreover, the welfare funds for the handicapped, 4,700,000,000 won, should be prepared as planned so that the region's welfare problems for the handicapped can be solved.

Third, to meet the demand for social welfare including training of professional human resources, a Department of Social Welfare must be established in Cheju National University.

Fourth, greater service provider enthusiasm and professional qualities for various programs are required and a consultation committee for program management reflecting the handicapped's opinions is badly needed

and support funds for developing and operating new programs must be developed.

The final requirement is to improve the social environment for the welfare facilities for the handicapped. To improve social environment, We must try to erase the prejudices associated with the facilities and increase the usage rate of the facilities through aggressive publicity. Also all facilities should be open to local residents so that they can understand and rely on the facilities.

The above improvement suggestions can not be realized by systems or policies only. They should not be limited only to the handicapped but recognized by the whole society. The central government or local autonomous entities must intervene positively and all local bodies, local residents and the handicapped people themselves should make a united effort to devise proper solutions.



<부록>

No. \_\_\_\_\_

## 설 문 조 사 표

(장애인 근로자의 실태조사)

안녕하십니까?

본격적인 지방자치 시대를 맞아 우리지역 문제는 우리 스스로 해결해야 한다는 전제하에 우리지역의 장애인에 대한 사회적인 여건과 환경이 조성되고 진정한 참여와 평등이 실현되어 우리가 바라는 복지사회가 실현될 수 있는 대안을 모색하기 위하여 이번에 저는 “제주도 지역의 장애인 복지시설의 운영 실태와 개선방안”이라는 주제를 가지고 연구하고 있습니다.

바쁘시겠지만 응답해 주시어 장애인 문제 개선방안 연구에 도움을 주시면 감사하겠습니다.

아울러 선생님께서 말씀해주신 내용은 학술목적에만 사용되므로 완전하게 비밀보장이 됨을 약속드립니다.

협조해 주신데 대하여 거듭 깊은 감사를 드립니다.

1995년 10월

제주대학교 행정대학원 석사과정

문 순 영 드림



※ 다음 설문 항목을 충분히 읽어 보시고 해당되는 곳에 ○표 또는 간단히 기입하여 주시기 바랍니다.

1. 현재하고 계신 작업이 본인의 장애상태와 장애정도에 적합한 일이라고 생각하십니까?  
① 적합하다고 생각한다    ② 그저그렇다    ③ 적합하지 않다고 생각한다
2. 현재하고 계신 작업이 본인에게 적합하지 않다면 그이유가 무엇이라고 생각하십니까? (1번문항 ③에 답하신 분만 대답해 주십시오)  
① 장애정도에 비해 작업이 어렵다    ② 장애정도에 비해 작업이 단순하다  
③ 본인의 장애유형과 작업직종이 맞지않다    ④ 기타(                                  )
3. 현재하시고 계신 일이 자신의 적성에 잘 맞는다고 생각하십니까?  
① 잘맞는다                                  ② 그저그렇다                                  ③ 잘맞지 않는다
4. 현재하고 계신일에 대하여 얼마나 만족하십니까?  
① 매우 만족하다                                  ② 약간 만족하다                                  ③ 그저 그렇다  
④ 약간 불만족하다                                  ⑤ 매우 불만족하다
5. 장애인 근로센타의 가장 중요한 역할은 무엇이라고 생각하십니까?  
① 고용기회 제공    ② 직업훈련(기술습득)    ③ 교육    ④ 치료    ⑥ 기타
6. 현 작업장의 가장 큰 문제점으로서 우선적으로 개선해야할 점은 무엇이라고 생각하십니까? 차례대로 두가지만 지적해 주십시오  
(1)                                  (2)  
① 낮은 임금                                  (                                  )                                  (                                  )  
② 작업물량 확보                                  (                                  )                                  (                                  )

- ③ 판매상 어려움 (            ) (            )
- ④ 전문인력 부족 (            ) (            )
- ⑤ 작업환경 개선 (            ) (            )
- ⑥ 편의시설 부족 (            ) (            )
- ⑦ 예산부족 (            ) (            )
- ⑧ 기    타

7. (입소의 경우 지금의 시설에서 자립하여) 다른 직업을 갖고 싶으신지요?

① 예 (            ) → 어떤 일을 원하십니까?

자영업 (            )

단순사무직 (            )

판매서비스직 (            )

생산직 (            )

단순노무직 (            )

관리직 (            )

기    타 (            )

② 아니오 (            ) → 그 이유는 무엇입니까?

현재의 생활에 만족하므로 (            )

타직종에 취업하기 어려우므로 (            )

기술이나 능력, 지식 부족 (            )

숙식해결 곤란때문 (            )

기    타 (            )

※ 협조하여 주셔서 대단히 감사합니다.