

碩士學位論文

重症肢體障礙人 移動權 確保方案

- 濟州市를 中心으로 -



濟州大學校 行政大學院

行政學科 一般行政專攻

金 順 鍾

碩士學位論文

重症肢體障礙人 移動權 確保方案

- 濟州市를 中心으로 -

指導教授 金 性 俊



濟州大學校 行政大學院

行政學科 一般行政專攻

金 順 鍾

2004年 7月

重症肢體障礙人 移動權 確保方案

- 濟州市를 中心으로 -

指導教授 金 性 俊

이 論文을 行政學 碩士學位 論文으로 提出함

2004年 7月 日



金 順 鍾

金順鍾의 行政學 碩士學位 論文을 認准함

2004年 7月 日

審査委員長 _____ 印

委 員 _____ 印

委 員 _____ 印

목 차

제 1 장 서 론	1
제1절 연구의 목적	1
제2절 연구의 방법	3
제 2 장 장애인 이동권에 관한 이론적 배경	5
제1절 장애인 복지와 이동권	5
1. 장애인복지의 정의	5
2. 이동권의 정의	13
제2절 이동권 접근전략	18
1. 외국의 접근전략	19
2. 한국의 접근전략	26
제3절 선행 연구의 검토 및 비교	42
제 3 장 제주시의 이동권 정책과 욕구 분석	44
제1절 제주시 이동권 정책	44
1. 이동권 정책 형성과정	44
2. 이동권 정책 현황	46
3. 이동권 정책의 성격	53
제2절 제주시 이동권 욕구분석	55
1. 연구분석의 틀	55
2. 분석요소	56
3. 조사설계 및 내용	57
4. 욕구 분석 결과	58

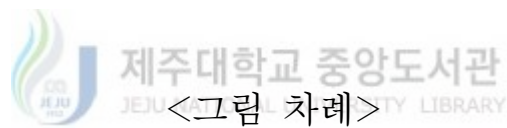
제 4 장	장애인 이동권 확보 방안	67
제1절	제도적 측면에서의 이동권 확보 방안	67
1.	장애인편의증진법의 개정	67
2.	조례의 제정	67
3.	소관부서 이관	68
4.	민·관 조정협의체 구성	68
제2절	이동권 서비스 전략에서의 확보 방안	69
1.	운송체계서비스의 혼합	69
2.	특별운송수단의 양적 확대	70
3.	수요자 중심의 장기 계획 수립	71
4.	재정확보를 통한 교통지원책 강구	72
제 5 장	결론 및 정책적 함의	73
제1절	연구요약	73
제2절	정책적 함의	75
참고문헌		78
Abstract		81
[부록]	중증지체장애인 이동욕구 및 만족도 조사 설문지	85



〈표 차 례〉

<표 2-1> ICIDH-2 분류체계	6
<표 2-2> 외국의 장애인에 대한 정의	7
<표 2-3> 한국에서의 장애인 분류	8
<표 2-4> 재활모델과 자립생활모델과의 비교	10
<표 2-5> 부처별 장애인이동 정책	22
<표 2-6> 주류체계서비스와 특별운송체계서비스의 비교	24
<표 2-7> 장애유형별 외출 불편 정도	27
<표 2-8> 교통시설별 설치해야 하는 편의시설	31
<표 2-9> 교통수단내 설치되어야 할 편의시설의 종류	32
<표 2-10> 지하철, 도시철도내 각종 편의시설 설치율	33
<표 2-11> 서울시 지하철역 엘리베이터·리프트 설치 현황	34
<표 2-12> 지방자치단체별 저상버스 도입·운영 현황	35
<표 2-13> 활동보조인 파견 현황	36
<표 2-14> 심부름센터와 셔틀버스 운영현황 비교	37
<표 2-15> 장애인차량에 대한 경감시책	39
<표 2-16> 자동차 소유 구분 현황	40
<표 3-1> 년도별 영업용 자동차 수송현황	47
<표 3-2> 일상생활에서의 어려움 정도	47
<표 3-3> 장애인이 외출시 가장 큰 어려움	48
<표 3-4> 저상버스 운영예정 현황	49
<표 3-5> 제주시의 특별운송체계서비스	51
<표 3-6> 장애인자동차 지방세 감면현황	51
<표 3-7> 년도별 이동권보장 추진계획	52
<표 3-8> 제주시 장애인등록 현황	57
<표 3-9> 표본조사자의 유형분석	59

<표 3-10> 의사결정의 주체	60
<표 3-11> 자립생활에 대한 욕구	60
<표 3-12> 자립생활의 애로점	61
<표 3-13> 외출 빈도	61
<표 3-14> 중요 외출 사유시 외출여부	62
<표 3-15> 외출 포기시 이유	62
<표 3-16> 외출의 어려움 여부	63
<표 3-17> 외출시 어려운 점	63
<표 3-18> 외출목적	64
<표 3-19> 주요 외출 수단	65
<표 3-20> 이동 편의시설에 대한 만족도	65
<표 3-21> 교통과 이동을 위해 필요한 교통정책 수단	66



<그림 3-1> 연구분석의 틀	56
------------------------	----

제 1 장 서 론

제1절 연구의 목적

전통적인 장애인의 개념은 ‘신체적, 정신적으로 손상(impairment)을 입은 사람’을 말하며, 신체적 손상으로 인해 능력의 일부가 상실되거나 기능의 저하로 인해 사회적 불리를 경험하게 된다.¹⁾ 사회적 불리는 크게 ‘장애인에 대한 인식적 장벽’과 ‘경제·직업유지에서 장벽’, ‘사회적 이용물에 대한 접근의 장벽’이라 할 수 있다.

‘장애인에 대한 인식적 장벽’은 인간이 갖는 심리적 요인에 기초하기 때문에 장시간의 사회 동료로서 활동되어야 제거될 수 있는 것이며 ‘경제·직업적 유지’를 위한 정책적 지원과 더불어 ‘사회적 이용물에 대한 접근’지원이 충분히 보장된다면 인식적 장벽이 제거될 수 있는 개연성을 갖고 있다고 볼 수 있다. 이러한 접근이 보장된다면 교육과 직업선택, 소비생활의 자유 등 사회인으로서 누릴 권리를 획득하는 것이고 이는 장애인 스스로 ‘자기선택’과 ‘자기결정’에 기초한 자아실현이 가능하며 궁극적으로 장애인 복지의 목적인 ‘사회통합’에 진일보한 접근이 되는 것이다.

세계보건기구(WHO)는 1999년 ICIDH-2로 명명된 새로운 장애개념을 도입했는데 기존의 ‘손상(impairment)’, ‘장애(disability)’, ‘사회적 불리(handicapped)’의 개념에서 ‘손상(impairment)’, ‘활동(activity)’, ‘참여(participation)’로 대체하는 것이었다.¹⁾ 이 개념은 장애가 ‘손상’된 상태에 머무르고 있는 것이 아니라 환경과의 역동적인 과정에서 발생하는 것으로 보며 이동성에의 참여, 정보교환에의 참여, 사회적 관계에서의 참여 등을 통해 사회적 참여를 방해하는 상황이 개선되면 장벽이 해소될 수 있다고 보고 있다.

1) WHO, International classification of Impairments, Disabilities and Handicap (Geneva : WHO. 1980)

ICIDH-2에서는 사회통합을 위해 이전의 고전적 장애인 개념에서 생각하지 못했던 ‘이동체의 참여’, ‘정보교환체의 참여’ 등 접근과 이동을 위한 변수를 새로운 상황요인으로 규정하여 이러한 ‘사회적 참여’가 국가의 공공의 목표이자 정책이 되어야 한다고 보고 있다²⁾. 미국에서는 이러한 장애인의 사회적 참여수단인 접근권을 보장하고 기회균등을 보장하기 위해 일찍이 미국장애인법(ADA:Americans with Disabilities Act)을 제정하여 시행하고 있다.

우리나라에서는 ‘사회적 이용물에 대한 접근’을 위해 법제화하고 정책화 한 것은 최근의 일로서 1997년 ‘장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률’이 제정되었고 이 법률에 의해 공공건물과 시설 등에 장애인편의시설이 상당부분 확충되고 개선되었다. 또한 ‘장애인이동권연대’, ‘한국장애인연맹’, ‘자립생활센터’등 진보적 장애인단체를 중심으로 접근권과 이동권 확보를 사회적 이슈로 부각해 낸 이후 장애인들이 권리에 대한 욕구분출이 강하게 일어나고 있다. 그러나 현재까지 한국사회에서 사회적 참여를 위한 각종 시설에 대한 접근과 이동보장은 시설물을 중심으로 장애인전용 주차 공간 확보, 경사로, 점자블록 등의 확보등 기초적인 접근수단과 일정 시설물내 무장애 공간조성 등 소극적 측면만 강조하는 한계가 있으며 자유로운 이동을 보장하는 대중적 교통수단의 이용과 이동을 도와줄 인적, 물적 지원에 대해서는 초보적인 논의와 실천단계에 있을 뿐이다. 또한 접근과 이동이라는 측면의 권리가 정확히 무엇을 말하고 있는지 불분명하여 이에 대한 개념의 정리, 사회복지 측면에서 이 권리에 대한 해석 역시 필요하다고 할 수 있다.

이러한 배경을 기초로 본 연구에서는 다음의 연구 목적을 달성하고자 한다.

첫째, 장애인의 이동권을 사회복지 측면에서 정의해 보고자 한다. 현재의 논의는 청구권적 시민권, 인권적 측면으로 정의하고 있는 추세라고 할 수 있다.

둘째, 장애인 이동권 정책의 방향과 한국과 제주, 사회복지 선진국의 현황을 살펴보고자 한다.

2) 김동호, “자립생활패러다임에서 본 한국장애인복지관연구”, 연세대학교 행정대학원 석사학위논문, 2000, p. 7.

셋째, 장애인의 이동 욕구와 직접 현실에서 체감하는 이동권의 괴리감을 측정하고, 장애인들의 이동권 욕구와 만족도를 파악해 보고자 한다.

넷째, 사회참여와 사회통합을 위한 이동권 확보방안을 모색하고자 한다.

제2절 연구의 방법

본 연구에서 이동권은 접근권의 구체적 수단이며 접근권의 하위적 개념으로 정의할 것이다. 이를 기초로 볼 때 이동권은 크게 '이동'과 '보행'으로 나누어 볼 수 있으며 이를 보장하는 많은 편의시설체계가 있으나 여기서는 교통수단과 인적 지원수단, 보장구 수단을 중심으로 한정지어 이동권을 정리 할 것이다.

또한 본 연구범위에 포함된 장애인은 '지체장애인'으로 한정할 것이다. 현재 한국에서의 장애인 분류는 신체기능상 신체적 장애와 정신적 장애로 구분한 의료적 분류체계로 총 15종으로 세분류(細分類)를 하고 있으나, 본고에서 중증지체장애인만으로 한정하는 것은 이동에 가장 취약한 계층이 지체장애인이며 사회적 접근과 이동환경이 지체장애인을 중심으로 구축되고 있기 때문이다. 욕구 및 만족도 조사에서는 지체장애인 중 이동권 문제에 가장 많은 애로와 접근이 필요한 제주시내 1-3급 중증의 지체장애인 125명을 대상으로 조사하였으며 2004년 3월 8일에서 3월 21일까지 시행하였다.

조사공간은 제주시로 한정하였으며 그 이유는 도내에서 장애인 분포도가 가장 높은 지역이며 이에 따른 장애인편의시설 설치 역시 비례할 것이라는 판단과 지난 2000년 제2건국범국민추진위원회에서 전국을 대상으로 한 평가에서 '장애인편의시설 최우수 기관'으로 선정되었다는 점을 참고하였다.

본 연구의 방법으로는 장애인 이동권의 중요성과 개념, 현황을 파악하고 분석하기 위한 선행 연구와 문헌적 연구를 중심으로 하는 이론적 연구 및 실증적 분석을 구분하여 실시할 것이다. 이론적 연구를 위해 선행 연구물인 장애인복지 전문 도서, 각종 논문과 통계자료, 행정부의 업무자료, 법령 등을 참고하였으며 이를 통해 장애인복지의 개념 및 이념의 변화, 사회복지 측면에서 이동권의 개념을 구체화시

키고 이동권의 현황을 고찰한 후 정책 대안을 제시할 것이다. 실증적 분석은 위의 이론적 연구를 토대로 장애인 당사자가 체감하는 이동권 현실과 만족도를 살펴볼 것이다.

구체적으로 제2장에서는 장애인 이동권에 관한 이론적 배경을 살펴볼 것이다. 장애인이라는 개념이 변화되고 동시에 장애인복지에 대한 정의와 실천방법의 변화도 찾아볼 것이다. 장애인 이동권에 대한 이론적 배경을 찾아볼 것이다. 이어서 교통수단의 주류체계 운송수단과 특별체계 운송수단으로 나누어 접근하는 미국과 일본을 중심으로 하는 복지 선진국의 전략을 살펴보고 한국의 접근전략을 분석할 것이다.

제3장에서는 제주지역의 이동권 정책의 형성과정과 현재 상황을 살펴보고 이동권 정책의 특성을 분석한 후 정책에 대한 평가를 내려 볼 것이다. 또한 실증분석 방법으로 장애인이 체감하는 이동권에 대해 욕구, 만족도 설문조사를 통해 불만족 요인을 분석해보고 수요자 중심의 정책 대안을 제시할 것이다.

설문조사에서 수집한 자료는 SPSS for window 10.0 통계프로그램을 이용하여 자료를 분석하였으며, 활용된 분석방법은 빈도분석을 이용하였다.

제4장에서는 앞의 조사결과를 중심으로 장애인 이동권 확보방안에 대해 제도적 측면과 서비스 전략측면으로 나누어 고찰하여 볼 것이다.

마지막 제5장에서는 결론을 중심으로 정책적 함의를 내려 볼 것이다.

제 2 장 장애인 이동권에 관한 이론적 배경

제1절 장애인 복지와 이동권

1. 장애인복지의 정의

1) 장애인 개념과 장애접근 모델

장애인의 이동 권리와 정책을 고찰하기 위해서는, 장애개념의 변화와 욕구 및 요구에 대한 서비스 접근방법의 변화 과정을 살펴 볼 필요가 있다.

1980년 세계보건기구(WHO)에서 제시하는 장애(disability)는 의학적 손상(impairment)의 직접적 결과로서 발생하는 것을 의미하고, 손상된 능력이 장애를 구성한다고 보고 장애인은 신체 또는 정신의 장애로 인해 일상생활 혹은 사회생활에 제약을 받는 사람으로 이해하고 있다. 이는 의료적 해석으로서의 인간의 행동이 사회 환경의 복잡한 관계망 속에서 형성됨을 간과하고 있다.³⁾

장애인문제가 사회적인 문제에서 출발해야 한다는 국제사회의 첫 정의는 1997년 국제기구인 세계보건기구(WHO)에 의해 표 <2-1>과 같이 일명 ICIDH-2 분류체계가 만들어지게 된 시점이라 할 수 있다. ICIDH-2에서 제시한 손상, 활동, 참여의 3대 장애인 개념은 장애개념을 크게 확장하였는데 걷기에서부터 쇼핑, 직무 완수 등의 복합적인 활동을 방해하는 요소를 활동제한(activity limitation) 축으로, 참여정도를 방해하는 사회적 반응을 참여제한(participation restriction) 축으로 보았다. 반면 장애인이 다양한 영역에서의 참여는 긍정적 측면의 축으로 보아 이동성, 정보교환, 사회적 관계, 교육·노동·레저와 정신적 영역, 경제생활, 도시 및 지역사회 생활의 참여를 가로막는 장애를 '장애요인'으로 보아 장애요인이 제거될 때 건강한 사회적 참여를 보장받는 것이라 보고 있다.

3) 손준규, 「사회복지학개론」, 대학출판사, 1992, p. 176.

<표 2-1> ICIDH-2 분류체계

구 분	손상유형	활 동	참 여	상황요인
기능의 수준	신 체 (신체의 부분)	개 인 (전체로의 개인)	사 회 (사회와의 관계)	환경적요인(기능상의 외부적 영향) 개인적 요인(기능상의 내부적 영향)
특 징	신체기능, 신체구조	개인의 일상활동	상황에서의 관련	신체적, 사회적, 태 도적 세계의 형태
긍정적 측면	기능적,구조적 통합	활 동	참 여	촉진자
부정적 측면	손상	활동제한	참여제한	장벽,어려움

출처 : WHO (1997)

이러한 국제기구의 장애인에 대한 정의 및 사회적 참여에 대한 장애요인을 분석하고 차별을 금지하는 법률은 미국장애인법(Americans with Disabilities Act : ADA)을 꼽을 수 있다. ADA에서는 장애인의 개념을 “개인의 일상생활 활동 중 한 가지 이상을 현저히 제한하는 신체적 또는 정신적 기능장애를 지닌 자, 이러한 기능장애의 기록이 있는 자, 이러한 기능장애를 가진 것으로 간주되는 자 등으로서, 여기서 ‘간주’된다 라는 의미는 주요 일상 활동을 현저히 제한하지는 않으나 고용인에 의해 그러한 제약을 가졌다고 취급되는 정신적 또는 신체적 기능장애를 가진 것, 오직 기능장애에 대한 고용인의 태도의 결과로서 주요 활동을 제한하는 기능장애를 가진 것, 어떠한 기능장애도 갖지 않았으나 고용인에 의하여 그러한 장애를 가진 것으로 취급되는 경우”로 규정하고 있어⁴⁾ 장애를 넓게 해석하고 있다.

이 밖에 <표2-2>과 같이 독일, 호주, 스웨덴 등의 장애인에 대한 정의는 미국과 같이 포괄적인 내용을 포함하고 있다. 특히 호주의 장애인차별금지법의 경우 기형 및 질병을 야기하는 유기체의 존재까지 포함할 뿐만 아니라 미래에 가질 가능성이 있는 인지의 경우까지 포함하고 있어 매우 광범위하게 규정하고 있다. 이렇듯 복지 선진국의 장애인에 대한 개념은 의료적 장애뿐만 아니라 사회적인 불이익을 받는

4) 나운환, 「재활론」, 홍익제, 2003, p. 27.

조건까지 파악하여 장애인을 정의하고 있어, 장애인 이동권을 비롯한 장애인권리를 국가적 차원에서 인정하고 법적으로 차별을 금지하고 있다.

<표 2-2> 외국의 장애인에 대한 정의

국 가	장애 개념	관련법률
호 주	장애는 신체적, 지적, 심리적, 정신적, 감각적, 신경적, 장애와 추형, 기형 및 질병을 야기하는 유기체의 존재(예 : HIV바이러스)등을 모두 포함하고 있으며, 현재뿐 아니라 과거와 미래에 가질 가능성이 있거나 가진 것으로 인지되는 장애를 포함한다.	장애인 차별 금지법 1992
일 본	장애인이란 신체장애, 정신박약, 또는 정신장애가 있음으로써 장기에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제한을 받는 자라고 정의하면서 신체장애의 종류로는 시각장애, 청각장애, 및 평형기능, 지체부자유, 심장·신장·호흡기기능장애, 음성·언어·기능장애, 직장·소장·방광기능장애, 정신박약자는 여러 가지 원인에 의하여 정신발육이 항구적으로 지연되고 그 때문에 지적 능력이 열등하고 자기의 신변에 대한 처리 또는 사회생활에의 적응이 현저히 곤란한 사람으로 정의하고 정신장애인이란 정신분열병, 중독성정신병, 정신박약, 정신병질 등의 정신질환을 가진 자로 규정되어 있다.	장애인 기본법 1993
영 국	장애는 정상적인 일상생활을 하기 위한 개인의 능력에 지속적이고 장기적으로 불리한 영향을 주는 신체적 또는 정신적 손상을 말한다고 정의하고 여기서 손상이란 단지 정상적으로 일상생활을 하기 위한 개인의 능력에 영향을 주는 간주되는 것으로 다음과 같은 사항들 중의 하나에 영향을 주는 손상을 말한다고 정의하고 있다. ·이동력 · 손 기능 · 신체 적응력 · 말하고, 듣고, 보는 능력 ·지속력: 들 수 있는 능력, 일상의 사물을 이동하는 능력 ·기억력 또는 집중력, 학습 또는 이해력 ·신체적 위협에 대한 지각력	장애인 차별 금지법 1994
독 일	장애인 생업능력상실률(MdE = Minderung der Erwerbsfähigkeit)을 기준으로 해서 MdE가 30%이상인 사람을 장애인이라고 하고, 50% 이상인 사람을 중증장애인이라 하며, 80% 이상인 경우 최중도장애인이라 한다. 장애유형은 크게 신체장애(시각, 청각, 지체, 언어장애 등을 포괄함),정신장애 그리고 정서 및 심리장애로 구분하고 있다. 여기서 생업능력상실률은 모든 생활영역에서의 장애, 또는 신체적, 정신적 또는 심리적 능력의 결함으로 인한 결과에 따른 척도를 의미한다.	중증 장애인법 1996 사회법전 2001
스 웨 덴	신체적 결손, 정신적 결손, 또는 사회적 장애(알콜중독, 약물중독, 언어장애를 보유한 외국 이민자)로 인하여 취업하거나 직장을 유지하는 것이 타인보다 곤란한 자(고용곤란자의 의미로 사용하여 신체적·정신적 장애뿐 아니라 각종 사회적 장애 포함)	일반적 정의
노르웨이	장애는 질병, 부상, 또는 선천적 변형으로 인한 장기간 지속되며 심각한 기능능력의 감소상태임.	국민 보험법

출처 : 나운환(2003)과 이재영(2003)에서 재구성.

반면 한국에서는 장애인의 정의는 일본의 경우와 유사한데 1981년 기본적인 입장에서 제정한 ‘장애인복지법’에서 총체적인 정의를 처음 내렸으며 <표2-3>와 같이 현재 15개의 장애범주로 1급에서 6급까지 분류하고 있고, 개정된 장애인복지법에서는 장애인을 ‘신체적·정신적 장애로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자’로 정의하고 있다.

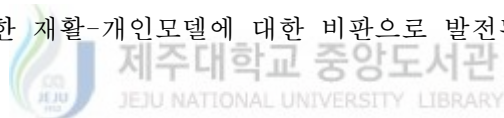
<표 2-3> 한국에서의 장애인 분류

분 류	장애 내용	급 수
지체장애	절단, 팔다리, 관절, 척추 등	1-6급
뇌병변장애	뇌졸중, 뇌성마비 등 뇌의 기질적 병변으로 인해 보행, 언어, 손등의 행동 장애	1-6급
시각장애	전맹, 약시 등	1-6급
청각장애	청력손실이 현저한 경우(40-90데시벨이상), 평형기능의 장애	2-6급
언어장애	발성이 불가능하거나, 표현언어와 수용언어가 매우 제한된 경우	3-4급
안면장애	안면부의 60%이상 변형, 코의 변형 등	2-4급
신장장애	만성신부전증으로 인한 혈액 투석, 이식	2급, 5급
심장장애	협심증, 혈 부전증이 중증이거나, 이식	1-3급, 5급
간장애	만성 간 질환으로 회복 불능, 이식	1-3급, 5급
호흡기장애	폐의 기관지등 호흡기관이 만성	1-3급
장·요루장애	장의 변형, 장루피부가 헐거나 보조 장치 사용	2-5급
간질장애	중증발작 월 1회 이상 또는 2회 이상의 경증발작을 포함하여 연 6회 이상 발작	2-4급
정신지체	지능지수와 사회성숙도지수 50이하-70이하	1-3급
정신장애	정신분열증, 우울장애, 조울 장애 등	1-3급
발달장애(자폐)	집착같은 행동의 반복 등	1-3급

출처 : 장애인판정지침(보건복지부, 2003년)에서 재구성

한국에서 장애인개념은 사회복지 선진국과 상당한 정의적 차이를 발견할 수 있는데 외국의 경우 의료적인 부분뿐만 아니라 일의 능력, 이동권을 포함한 사회에서의 불이익, 미래의 장애 가능성까지 포괄적으로 정의한데 반해 한국은 의료적인 판단에 머물고 있는 실정이다.

이러한 장애인 개념의 변화와 더불어 장애인 이동권에 영향을 끼친 장애접근 서비스 모델은 사회모델과 자립생활모델이라 할 수 있다. 1970년대 정상화이념이 출현하기 전까지 장애를 접근하고 서비스를 제공하는 모델은 재활-개인모델이었다. 재활-개인모델은 치료모델이라고도 하는데 장애를 개인이 가진 의학적, 기능적 문제를 치료를 통하여 극복하고자 하며 근본적으로 장애의 문제는 개인에 있다고 보고, 변화되어야 할 것은 장애인 개인이며 자신의 문제를 극복하기 위해서 장애인은 의사, 치료사, 상담가의 지시나 조언을 따라야 함을 원칙으로 하였다.⁵⁾ 하지만 이러한 재활-개인모델은 장애가 환경적 상황에 따라 결정된다는 것을 간과하고 있었고 장애는 개인적 측면에서 발생하는 것이 아니라 사회적 환경이 주류화(main stream)를 중심으로 구성되어 온 결과라는 것을 고려하지 못하였으며, 장애인에 대한 잘못된 역할인식(social role)으로 인해 장애인들은 더욱 부정적인 이미지를 가질 수밖에 없었다는 것을 간과하고 있다는 문제가 있었다.⁶⁾ 이러한 재활-개인모델에 대한 비판으로 발전된 모델이 사회모델이라 할 수 있다.



사회모델은 장애인이 살고 있는 사회 환경의 문제를 중요하게 인식하는 시각이며 환경적 요인에 대한 사회행동을 강조하고 있다. 이 모델에서는 장애인이 사회환경 간 영향을 받고 있으며, 장애란 장애인을 제한하는 모든 것을 함축하는 것으로서, 편견에서 제도적인 차별까지, 접근 불가능한 물리적 환경에서 교통체계까지, 분리교육에서 노동에서의 배제까지를 의미하는 것으로 이해하고 있다. 따라서 장애는 사회 내에 존재하는 것이며 장애인 개인에게 있는 개별적인 제한이 아니고 장애인의 욕구를 사회내에서 수용하고 이에 적합한 서비스를 제공하는데 대한 사회적 실패를 의미하는 것이다. 그러하기 때문에 장애문제를 관리, 해결하기 위해서는 ‘사회 행동’을 필요로 하며 장애인이 전 영역의 사회생활에 완전히 참여할 수 있도록 하기 위한 환경의 개조를 필수 요건으로 삼으며 이를 실천하는 것은 사회의 책임으로

5) 오혜경, “장애인 자립생활 실천에 관한 연구”, 가톨릭대학교, 1998, p. 56.

6) 나운환, 「재활론」, 홍익재, 2003, p. 24.

보고 있다.⁷⁾

자립생활모델은 사회적 모델과 같이 기존 재활모델의 비판에서 시작하였다. 자립생활모델에서의 자립생활(Independent Living)은 장애인들이 자신의 삶을 스스로 선택하고 그 결정에 대하여 위험을 동반할지라도 그에 대한 책임은 당사자 자신이 지며 자신의 인생에 대한 창조적 삶을 영위하는 과정이라고 하고 있다.⁸⁾ 1970년대 장애인자조그룹에 의해 이끌어졌던 자립생활운동의 입장은 <표 2-4>와 같이 병리적 요소가 그 개인이 생활하고 있는 환경에 더욱 만연해 있다는 것, 즉 적절하지 못한 주거환경, 접근이 불가능한 교통수단, 충분하지 않는 보호서비스(attendat care)등과 같은 환경에 오히려 병리적인 요소가 많다고 보았으며 문제의 해결을 위해 권익옹호, 동료상담, 자조, 소비자 주권, 사회적 장애의 제거를 실천방안으로 하고 있다.

<표 2-4> 재활모델과 자립생활모델과의 비교

항 목	재활모델 (Rehabilitation model)	자립생활모델 (Independent Living model)
문제의 정의	신체적 손상/ 직업기술의 결여/ 심리적 부적응/ 동기와 협력의 부족	전문가, 친척 등에의 의존/부적절한 지원서비스/건축물의 장애/경제적 장애
문제의 위치	개인에게	환경 안에/재활과정에
문제의 해결	의사, 물리치료사, 작업치료사, 직업재활상담원 등에 의한 전문적 개입	동료상담/옹호/자조/소비자주권/ 사회적 장애의 제거
사회적 역할	환자/클라이언트	소비자
누가 통제하는가	전문가	소비자
요구되는 결과들	최대한의 ADL(일상생활활동)/ 유급취업/ 심리적적응/ 증대된 동기화/ 완벽한 신변처리	자기관리/ 최소한의 제한된 환경/ 생산성(사회적, 경제적)

출처 : Dejong(1981), p. 31

7) 김용득, “제2차 UN ESCAP 아·태 장애인10년 및 한국장애인 10년의 전망과 과제”, 한국장애인재활협회, 2002, p. 181
 8) 정중화, “자립생활지원을 위한 한국의 장애인복지전망과 전략”, 삼육대학교 자립생활 국제 세미나 자료집, 2002

자립생활모델에서는 장애인문제에 대한 의료적·직업훈련적 접근(medical & vocational training approach)보다는 지역사회생활에서의 발생하는 문제의 제거 및 해결, 이를 위한 장애인당사자의 주체적인 역할과 그것을 위한 지원을 중시한다.⁹⁾ 따라서, 자립생활모델에서는 장애인 당사자의 '선택권'과 '자기결정권'의 확보를 중시하며 개별적인 지역사회생활중심 지원서비스의 제공을 중시한다. 이를 위해서는 ① 경험의 결과를 공유하고 자신을 신뢰할 수 있는 동료상담(peer counseling) ② 소비자의 입장에서 자신이 할 수 없는 일을 타인에게 위임하여 에너지를 활용할 수 있는 활동보조인(personal assistance service)의 활용 ③ 자립생활을 달성할 수 있는 구체적이고 핵심적인 이동서비스인 교통편의(transportation) 제공 ④ 신변관리를 행하는 자립생활 프로그램 ⑤ 각종 제도, 정책을 취득하고 이를 활용하는 정보제공과 의뢰 ⑥ 의존적인 규범을 탈피하여 스스로 권리와 능력을 인정하고 행사하는 권익옹호(advocacy) ⑦ 편리한 주택 서비스 ⑧ 보장구 임대 및 수리 등을 핵심 서비스 기술로 이용한다.

자립생활모델은 다른 여러 사회운동들이 발전한 시기에 시작하였는데 탈 의료화, 탈 시설화, 정상화·주류화 운동뿐만 아니라 시민권운동, 소비자운동 등의 사회운동과 관계를 맺으며 전개되었다. 자립생활모델은 특히 중증의 장애인당사자들이 재활모델을 비판하면서 제시한 사회적 모델이라 할 수 있으며 장애인의 이동과 접근 등 사회·물리적 환경에 관한 차별금지를 담고 있는 미국장애인법(ADA) 성립을 주도한 배경에는 자립생활운동이 있었다.¹⁰⁾

2) 장애인복지의 이념

사회복지는 인간이 행복하고 충실한 삶을 살 수 있도록 하는 것을 이상으로 하며 이를 실현하기 위하여 모든 사람에게 정신적 발달의 기회를 부여하려 한다. 사회복지의 신체적 측면에서의 복지, 물리적 측면에서의 복지, 정신적 측면에서의 복지

9) 김동호, "자립생활패러다임에서 본 한국장애인복지관연구", 연세대학교 행정대학원석사학위논문, 2000, pp. 22-26

10) 에이따 야시로(八代英太)외, 송영욱(역), 「ADA의 충격」, 한국장애인연맹출판부, 1993, p. 324

등을 포함한 복합적이고 다차원적인 것이다. 사회복지의 사회제도와 정책, 사회계획 등을 통하여 인간의 삶의 질을 향상시키는 것을 목적으로 한다.¹¹⁾ 사회복지의 장애인복지에 근간을 두고 있으며, 따라서 장애인복지의 이념과 가치, 목적은 사회복지의 그것과 상통한다고 할 수 있다.¹²⁾

장애인복지 정책의 기본 목표는 장애인의 완전한 사회참여와 평등의 보장이다. 장애인이 평등의 기초 위에서 사회의 일부분이 되어 장애인이 속한 사회적, 그리고 문화적 모든 활동에 참여하게 되었을 때 사회통합(social integration)이 되었다고 할 수 있다. 또한 사회통합은 한 개인이 가치 있는 방법에 의해 정상적인 지역 사회 안에서 인격적인 개인으로서 성공적으로 참여하게 하는 것이다.

여기서 중요한 개념은 개인(personal)과 참여(participation)이다. 개인이라고 하는 것은 통합이 이루어지기 위해서는 가치가 저하된 사람들의 집단이 아닌 개인 그 자체의 관점에서 보아야 한다. 참여는 단지 해당 장소에 몸이 간다는 의미가 아니라 사회적으로 인정받는 방식으로 개인적으로 참여하는 것을 의미한다.¹³⁾

평등은 능력을 고려하지 않는 참여와 기회의 균등을 의미하지는 않는다. 일반적으로 법 앞의 평등에 있어서의 '평등'의 의미는 능력에 따른 평등 즉 능력에 따른 합리적 차별을 정당한 것으로 평가하고 있다.¹⁴⁾ 따라서 평등의 이러한 해석은 동등한 근로를 제공하지 못하는 장애인에 대해서는 차별을 가능하게 한다. 그러나 장

11) 박옥희, 전계서, 1998, p. 34

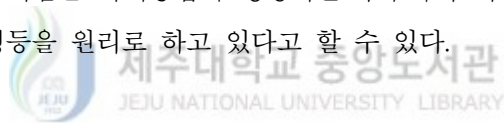
12) 박광덕, 「현대사회복지정책론」, 박영사, 1998, p. 644

13) 박병현, 「사회복지정책론」, 현학사, 2003, p. 344

14) 박병현, 「사회복지정책론」, 현학사, 2003, p. 344

“마샬(marshall,1950)은 시민권 이론에서 ‘공민권적 의미’의 평등은 ‘조건의 평등’이나 ‘결과의 평등’보다는 ‘기회의 평등’에 더욱 중심 가치를 두고 있는 것이며 기회의 평등이란, 각 개인은 자신의 소질과 능력을 자유롭게 계발한 평등한 권리와 기회를 가질 뿐만 아니라 동일한 업적에 대해서는 동일한 보상이 주어진다고 의미하고 있으며 사회권적 의미의 평등은 모든 사람이 소득이나 물질의 소유 앞에서 평등하여야 하는 것은 아니며, 기본적인 권리의 관점에서 평등하여야 한다는 것을 말하고 있다. 따라서 적정수준의 경제적 복지 및 보장으로부터 사회적 유산을 충분히 공유하고, 사회의 보편적 기준에 따라 문명화된 삶을 영위할 수 있는 권리에 이르기까지 전 범위를 사회권이라 하며 사회권과 가장 밀접한 제도로 교육과 사회복지를 들고 있다. 사회복지의 원천은 공동체에 대한 멤버쉽과 공동체 성원간의 기능적 유대라고 보고 있다.”(Marshall,T.H.1950 Citizenship and Social Class.Cambridge: University Press.)

애인의 경우에는 합리적 차별의 근거가 되는 능력에 장애가 있으므로 능력에 따른 평등원칙의 적용은 결과적으로 장애인과 비장애인 사이에 불평등을 초래한다. 장애인복지에 관한 평등의 의미는 인간다운 생활을 가능하게 하는 생존의 평등을 의미하여야 한다. 즉, 장애인에 있어 평등의 문제는 생활의 영역에 있어서 장애인에 대한 부당한 차별을 금지하고, 장애인에 대한 사회적, 물리적 제약요인을 제거함으로써 실질적 평등이 구현될 수 있는 것이다. 1981년 UN의 '세계행동계획 제12항'에서는 기회의 균등이란 '물리적 환경, 주택과 교통, 사회적인 서비스와 보건서비스, 교육과 노동의 기회, 스포츠와 레크리에이션의 시설을 포함한 문화·사회생활이라고 하는 사회 전체적인 기구를 모든 사람들이 이용할 수 있게 하는 과정'이라고 하였다. 따라서 학교·직장·공공교통기관에서 기회의 균등화가 이루어질 경우, 장애인은 일반사회의 작용을 자연스럽게 경험할 수 있게 된다. 기회 균등화의 원리에 의해 실현된 차별이 없는, 모든 사람에게 열려진 상태를 정상화라 할 수 있다.¹⁵⁾ 따라서 장애인복지의 이념은 사회통합과 정상화를 추구하고 이를 위해 기회의 균등을 통한 완전참여와 평등을 원리로 하고 있다고 할 수 있다.



2. 이동권의 정의

1) 기능적 관점

‘이동(mobility)’은 직업 등의 사회생활을 자유롭게 하기 위하여 필요한 외출 활동이며, 이동을 확보하는 것은 장애인의 사회의 일원으로서 충만하고 건강한 생활을 할 수 있는 수단을 제공하는 것이다.¹⁶⁾

장애인의 이동이 초점이 되기 시작한 것은 장애인의 사회통합과 정상화 이념과 밀접한 관계를 갖는다. 실질적으로 장애인이 시설 안에서 생활할 경우 이동은 그다지 중요하지 않은 문제였다. 그러나 사회통합과 정상화의 이념에서 볼 때 장애인도 지역사회에 한 일원으로서 배우고, 일하고, 노는 등 일상생활을 영위할 때 그 어느

15) 박병현, 「사회복지정책론」, 현학사, 2003, p. 358

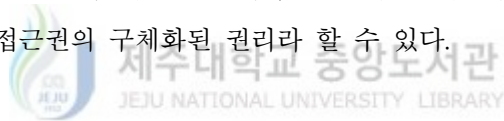
16) 최정원, “장애인 이동권 보장을 위한 정책개선 연구”, 중앙대학교사회개발 대학원 석사학위논문, 2002, p. 11

것을 보아도 ‘이동’은 중요한 외출 수단이 된다. 이동은 ‘보행’과 장애인이 이용 가능한 ‘교통수단’으로 나뉘 볼 수 있는데 이때 보행자가 안전하고 쾌적하게 걸어 다닐 수 있는 권리를 ‘보행권’이라 하고 보행이 종속되어 연계될 수 있는 교통을 이용한 이동권을 ‘교통권’으로 분류하고 있다. 이미 구미 선진국에서는 이와 같은 개념으로 교통권을 인정하고 있으며 교통권의 내용으로는 모든 이용자가 이동할 수 있는 권리, 교통수단 선택의 자유, 재화의 수송방식을 이용자가 선택할 권리 등 4가지를 포함시키고 있다. 그러므로 장애인의 ‘이동권’이란 ‘보행권’과 ‘교통권’을 포함한 개념이라 할 수 있다. 더 넓은 의미로서의 이동권은 이동수단의 편의를 돕는 보조시설, 횡단보도시설·음향 신호기시설 등 장애인의 도로보행을 위한 ‘보행편의시설’과 주차장시설·출입문시설·승강기시설 등 장애인의 건물출입을 위한 시설 등의 ‘교통편의시설’ 그리고 이동수단으로 사용되는 ‘교통수단 확보’까지 포함한다. 따라서 장애인 이동권이란 장애인을 위한 교통·건축 등 교통편의시설인 생활환경의 개선 노력뿐만 아니라 장애인을 위한 특별차량 운행이나 기존의 차량, 교통시설 등 장애인의 이동편리를 도모하기 위한 교통수단 등 제반의 사회적 장치가 확보되는 환경을 마련하도록 하는 권리를 말한다.¹⁷⁾ 또한, 직접적인 운송수단으로서 개념화되어 있지 않지만 외출용 전동휠체어와 전동스쿠터, 중증장애인의 외출을 보조하는 활동보조인 등 보장구와 인적지원 자원도 포함될 수 있다.

이동권의 대상은 장애인뿐만 아니라 보행과 교통수단의 이용시 제약을 받는 일시적 장애인인 임산부, 아기, 유모차를 미는 사람, 무거운 짐을 운반하는 사람 등을 포함하고 이들을 ‘이동제한자(the mobility handicapped)’로 통칭하여 넓은 의미의 이동권을 적용하는 것이 일반적이다. 그러나 우리사회에서 이동권에 대한 논의는 비교적 최근의 일로 1997년 ‘장애인·임산부·노인 등의 편의증진보장법’이 제정되고 1999년 서울의 ‘오이도’역 지하철 사고로 장애인이 숨진 이후 장애인단체의 투쟁으로 이동권이 논의가 되기 시작하였으며 현재까지 확실한 정리는 없는 상태이다.

17) 한국장애인복지진흥회, “특별운송체계에 관한 연구”, 1999, p. 4

하지만 사회적 이슈와 정부와의 투쟁과정에서 장애인의 이동권을 사회통합과 정상화 가치 실현을 위한 절차적 권리인 ‘접근권’의 일종으로 파악할 수 있다고 하고 있다.¹⁸⁾ 1994년 대한변호사협회에서 제출한 인권보고서에 의하면 접근권을 ‘주거 공간에 대한 접근, 도시공간에 대한 접근, 교통시설에 대한 접근 등을 의미하는 이동권과 문화·예술·통신 등 정보에 대한 접근, 복지서비스에 대한 접근 등 장애인의 활동을 위한 재원이나 시설에 대한 실체적 접근을 포함한다’고 하고 있다. 또한 일상적인 생활 속에 장애인을 포함한 모든 사람이 시설물을 제한 없이 이용할 수 있는 기본적인 권리를 접근권이라 하며 이동에 필요한 보행로 등 도로, 지하철을 포함한 각종 교통수단에서부터 정보통신시설 및 공공 건축물에서 주거에 이르기까지, 생활을 하면서 반복 사용하는 생활필수시설을 장애인이 접근·이용하는데 지장이 없도록 만드는 것이 접근권의 확보라고 할 수 있다.¹⁹⁾ 즉 ‘이동권’이 단순히 공간에 대한 이동을 보장하는 권리라면 ‘접근권’은 한 단계 나아가 이동과 정보에 대한 접근을 보장하는 포괄적 개념의 권리라고 할 수 있다. 따라서 이동권은 접근권의 하위 개념이며 접근권의 구체화된 권리라 할 수 있다.



2) 권리적 관점

인간이라면 누구나 자유로운 이동을 통해 자신의 욕구를 실현하고 싶어한다. 그 욕구의 유형이 자연적이든 사회적이든 간에²⁰⁾ 여기서 제시된 자연적 욕구와 사회적 욕구를 보다 구분 하면 ‘인간의 욕구유형을 구분할 때, 그 원천에 따른 구분으로 자연적 욕구(natural needs)와 사회적 욕구(social needs)로 구별하고 있다. 전자는 생리적 또는 본능적 욕구로 일컬어진다. 후자는 사회적 존재로서 인간이 속한 특정한 사회적 관계들로부터 유발되어 나오는 후천적 욕구이다. 이것을 충족시키기 위해 그리고 이를 달성하기 위해서는 원하는 곳으로의 자유로운 접근이 보장되어야 가능하다. 여기서 외출을 통해, 자유로운 이동을 통해 자신의 사회적 욕구를 실현하고자 하는 욕구, 즉 이동에 대한 욕구는 한 국가의 국민이 국가에 대해 가지는

18) 배용호, “이동권 확보를 위한 편의증진법 개정방향”, 한국장애인단체총연맹, 2001

19) 강병근, “한국장애인10년의 전망과 과제”, 2002, p. 62

20) 배동인, 「인간해방의 사회론」, 전예원, 1997, pp. 21-25

사회적 권리로 이해되어야 한다고 하였다.²¹⁾

유럽국가들 중에는 정상화이념을 전제로 장애인의 이동을 ‘시민권’의 문제로 파악하는 국가가 많다. 스웨덴에서는 “가능한 한 사회에 융합된 생활을!”이라는 이른바 정상화이념에 기초한 교통정책을 펴고 있다. 마찬가지로 캐나다에서도 ‘신체장애를 이유로 차별하여서는 안 된다’는 조항을 ‘인권 및 자유에 관한 캐나다헌장’에 규정하고 있다.²²⁾

1993년 세계인권대회에서 채택된 「비엔나선언 및 행동계획」의 제3부에서는 “모든 사람은 평등하게 태어나서 생명·복지·교육과 노동·독립적인 삶과 사회 모든 측면에 대한 적극적인 참여에 대하여 똑같은 권리를 가진다. 그러므로 장애인에 대한 어떠한 직접적 차별이나 기타 소극적인 차별적 처우도 그 권리에 대한 침해이다. 세계대회는 각국 정부가 필요한 경우에는 장애인에게 이들 및 기타 권리에 대한 접근을 보장해 줄 입법을 채택하거나 체계화할 것을 촉구한다”고 행동계획을 발표하여 접근권이 보장되지 않은 사회 환경이 장애인에게 차별임을 천명하였으며 이는 접근권을 인권적 차원으로 바라보는 것이다.

우리나라의 편의증진법 제4조에는 “장애인 등은 인간으로서 존엄과 가치 및 행복을 추구할 권리를 보장받기 위하여 장애인등이 아닌 사람들이 이용하는 시설과 설비를 다른 사람의 도움 없이 동등하게 이용하고 장애인 등이 아닌 사람이 접근할 수 있는 정보에 다른 사람의 도움 없이 자유롭게 접근할 수 있는 권리를 가진다”라고 규정하고 있다. 이러한 접근권 규정은 인간으로서 장애인의 존엄과 가치 및 행복을 추구할 권리를 인정하는 것일 뿐 아니라 장애인 접근권이 헌법상의 기본권으로서 이해되어야 함을 시사하고 있다. 이는 장애인에게 헌법에 규정되어 있는 ‘인간으로서의 존엄과 가치 및 행복추구권(제10조)’과 ‘인간다운 생활을 할 권리(제34조)’를 구체적으로 구현하기 위해 편의증진법이 제정되었음을 시사하는 것이며, 장애인 접근권에 대한 근거조항이나 근본이념이 헌법임을 명시하고 있다.²³⁾ 독일의

21) 박경석, “이동권이란”, 제주지역 저상버스 도입정책 세미나, 2003, p. 15

22) 에이따 야시로(八代英太)외, 송영욱(역), 「ADA의 충격」, 한국장애인연맹출판부, 1993, p. 151

23) 최정원, “장애인 이동권 보장을 위한 정책개선 연구”, 석사학위논문, 중앙대학교사회개발대학원, 2002, p. 15

경우 독일기본법(통일헌법) 제3조에 ‘누구든지 장애를 이유로 불이익을 받지 아니 한다’라고 규정하여 헌법적 권리임을 명시하고 있다. 또한 장애인 이동권은 민주주의 국가의 국민주권에 부합하는 권리이고 기본권적 사회권으로 이해되어야 할 것이다. 권리의 주체로 하여금 권리의 목적이나 대상에 근접하여 그를 이용할 수 있는 기회를 부여함으로써, 법률상 부여된 권리를 실질적으로 확보하고자 하는 것이다. 또한 기본권의 침해 또는 침해의 우려가 있을 때 이를 확보하기 위한 수단적 권리로 ‘청구권적 기본권’으로 인식된다.²⁴⁾ 장애인과 관련한 접근권의 의미는 법률상 접근권 자체를 기본권으로 보아 실제적 권리로 파악하는가 또는 자유권이나 사회권 등 기존의 실제적 권리를 실질적으로 확보하기 위한 절차적 권리로 파악하는가에 따라 다르게 이해할 수 있다. 우선 장애인을 위한 접근권이 기본권적 사회권과 같은 실제적 권리로 파악되면, 이는 장애인의 정상적인 사회생활을 보장하기 위한 예방, 재활보호, 부양조치와 이의 실현을 적극적으로 보장하기 위한 대책을 모두 포함하는 광범위한 개념으로 이해한다. 즉 국가가 마련한 정책과 제도, 기금과 공공시설, 편의시설 등과 같은 모든 복지원(source of welfare)에의 접근이라고 할 수 있다.²⁵⁾ 반면에 접근권을 실제적 권리인 소득보장수급권, 의료보장수급권, 복지조치수급권을 구체화하기 위한 수단적 또는 절차적 권리로 파악한다면, 이와 관련된 재원이나 시설에의 접근을 보장하기 위한 법적 수단의 마련과 주거공간에의 접근, 도시공간에의 접근, 교통시설에의 접근 등 물리적 시설에 대한 접근과 이동을 포함하는 협의의 개념으로 파악할 수 있다.²⁶⁾ 하지만 장애인 접근권은 인간다운 생활을 위해 모든 사람과 동등한 생활환경과 조건을 목적으로 하는 절차적 권리로 파악함이 타당하다. 즉 장애인에게 있어서 자유권을 더욱 더 자유권답게, 평등권을 보다 더 평등권답게, 사회권을 더욱 사회권답게 만들기 위한 대 국가적이며 대사회적으로 일정한 급부와 행위를 요청할 수 있는 권리라고 할 것이다. 동시에 단순히 수단으로서만 의미가 있는 것이 아니라 실제로 그 자체로서의 내용적으로 보장받아야 할 청구권적 권리라고 할 수 있다.²⁷⁾

24) 서울시정개발연구원, “장애인편의시설에 관한 기초조사”, 2001, p. 16

25) 강경선, “법률적 의미로 본 장애인접근권”, 장애우권익문제연구소 ‘지방자치시대의 장애우 접근권’, 1994, p. 24

26) 서울시정개발원, “장애인·노약자 통행수요 조사 및 정책연구”, 2001, p.13

27) 강경선, “장애인접근권”, 한국방송통신대학교 논문집 제19집, 1995.

이와 같은 논의를 종합하여 보면 이동권은 ‘어떠한 목적으로 통행(trip)을 할 때, 출발지에서 목적지까지 수단(mode) 및 동선을 확보할 수 있고 여기서 제약을 받지 않는 권리’로 정의할 수 있으며 기본권이 아닌 특권으로 보아서는 안 된다고 하겠다(Mobility is a right, not a privilege).²⁸⁾

제2절 이동권 접근전략

장애인의 이동권을 확보하기 위해서는 장애인을 위한 교통편의시설과 편리한 환경조성을 위한 정책의 변화를 어떻게 유도하여 추진하느냐에 달려 있다. 장애인의 이동권 내용은 장애인이 속한 생활환경과 이들 생활을 연결시켜 주는 교통 환경을 이해하고 장애인들이 정상적으로 사회에 참여하고 사회의 성숙한 시민으로서 권리를 누리고 역할을 다할 수 있는 내용이어야 한다.²⁹⁾

대다수 국가들은 교통편의적 측면에서는 기존의 대중교통수단의 시설·설비를 개선하고 대중교통 운임에 대한 할인대책, 휠체어리프트를 장착한 버스나 시각장애인 등을 위한 특별운송 서비스(Special Transport Service : STS)를 제공하거나 통합적 대중교통차원의 저상버스의 운행, 개인 장애인차량에 대한 정책지원을 시행하고 있으며 안전하고 쾌적한 보행과 교통시설물 접근을 위해 리프트나 엘리베이터 설치, 차도와 인도의 정리, 음향신호기의 설치 등 꾸준히 정책적으로 시행하여 왔다. 또한 직접적인 이동편의 시설체계라 볼 수는 없지만 간접적인 지원체계의 하나로 미국이나 일본 등 사회복지 선진국에서는 외출을 보조하는 유급보조원(활동보조인)의 파견 등 인적인 지원, 전동휠체어의 지급과 교체 등의 보장구 지원 사업도 시행하고 있다. 이렇듯 이동제한자의 이동문제에 인식을 갖기 시작한 여러 국가들이 장애인이 이동권을 보장하는 구체적인 대책을 수립하고 있지만 장애인 이동문제를 어떻게 인식하느냐에 따라 이동 제한자를 위한 교통수단제공에 있어서의 전략은 일반 교통 시스템을 이동 제한자들이 이용 가능하도록 개선해 나가는 주류체계 서비스 (main-stream service) 접근방법과 대중교통과는 별도로 특별한 차량과 서

28) 장애인이동권연대, “서울시 장애인승차가능 버스도입제안서”, 2001, p. 2

29) 오혜경, 「장애인복지학입문」, 아시아미디어리서치, 1998, p. 422

비스로 대처하는 특별운송체계서비스 접근방법으로 나누어 볼 수 있다.

특별운송체계 수단을 이용했던 대표적인 나라가 일본, 영국 등이며 주류체계서비스 방법이 처음 시도되고 발전한 나라가 미국, 스웨덴 등이라 할 수 있다. 하지만 이 나라들이 고정체계적인 방법만을 유지하는 것이 아니라 두 체계가 상호보완적으로 유지된다고 할 수 있다.

이러한 두 가지의 중요한 접근 전략은 장애인 이동문제를 접근하는 출발점이 다를 뿐만 아니라 각기 장·단점이 있기에 이동계약자의 수, 지역의 대중교통 정비수준, 지역의 시설분포, 자원문제 등 여러 가지 지역 특성에 따라 적용 가능한 전략이 다름으로 사회적 선택의 문제라 할 수 있다.

1. 외국의 접근전략

1) 주류체계서비스

유럽에서는 1970년대부터 장애인과 고령자들이 살고 있는 지역 내에서 일상적인 생활을 영위할 수 있도록 복지서비스와 생활환경을 정비해 가고자 하는 ‘재택복지’로의 접근이 주류가 되었다. 재택복지에 대한 사고의 기본이 된 것은 인권의 복지적 표현인 ‘정상화’라는 이념이다. ‘정상화’이념은 교통문제에도 적용되어, 1980년 전후부터 버스, 철도 등 대중교통의 개선이 유럽각국에서 적극적으로 이루어지는 계기가 되었다.

미국의 장애인 이동정책은 이러한 경향이 반영되어 주류체계 서비스방법인 일반화 설계를 기초로 한 정책을 펼치고 있다.

1960년대 시민권운동이 확산으로 시민권의 옹호, 또는 시민의 참여를 전제로 하는 법률로 기회균등을 규정한 ‘시민권법’이 제정되고 교통사업 등 계획단계에서 환경평가까지 시민의 참여를 의무화한 ‘환경보호법’과 정상화 이념이 건축분야로 파급되어 1968년 장애인의 공공건축물에 접근권을 보장할 것을 규정한 ‘건축장벽철폐법(Architectural Barriers Act)’과 장애인 등도 다른 사람과 동등하게 대량수송교통기관의 서비스를 받을 수 있도록 규정하고 있는 ‘도시대량수송 교통법’ 등이

1960년대에 제정되어 교통정책이 주류체계서비스의 밑바탕이 되었으며 장애인주권과 자기결정, 자기선택이 강조되는 장애인당사자운동인 자립생활운동이 광범위하게 시작한 1970년대에서 1990년대까지 이들에 의해 개·제정된 ‘재활법’과 ‘미국장애인법(ADA)’에 주류체계서비스를 기본으로 하고 특별운송체계를 지역에 맞게 지원하는 체계가 확립되었다.

1990년 제정한 ADA는 장애인에 대한 이동정책이 대중교통기관의 물리적 장벽을 제거하는 대신에 특별운송수단(미국에서는 paratransit)을 제공하여 해결하고자 하는 것은 비장애인과 장애인을 분리하는 것이며, 장애인에 대한 명백한 차별로 간주하고 있다. ADA는 고용·대중교통수단·공공시설·전기통신 등 각 분야에 걸쳐 장애인차별을 금지하고 있으나 특히 교통 분야에 비중이 크며 법에서의 주요 특징으로는 1) 교통의 이원체계를 공공교통으로 정의하고 있다. 여기서 공공교통이란 정기적, 계속적으로 버스, 철도 등의 운송수단(항공운송 제외)에 의해 일반시민에게 제공되는 일반서비스, 또는 특별서비스(장애인전용 및 교통서비스, 전세서비스)를 제공하는 교통수단을 의미한다. 2) 휠체어 사용자를 포함하는 모든 장애인이 노선버스, 철도 등에 접근할 수 있어야 한다고 규정하고 있다. 고정노선을 운영하는 모든 공공기관은 휠체어를 이용하는 장애인을 포함하여 모든 장애인이 접근할 수 있는 버스를 구입해야 한다. 3) 고속 및 경철도는 한 열차 중 적어도 한 차량은 장애인이 접근할 수 있어야 한다. 4) 대중교통시설이 없는 경우에는 지역 상황에 따라 이원체계를 구축하여야 하며 이원체계에 있어 노선버스의 50%에 장애인용 리프트를 설치하고 있으며 춥고 눈이 많이 오는 지역에서는 리프트 장착노선버스보다 장애인 특별 운송서비스가 더 효율적이라는 판단 하에 지역여건에 따라 지방정부에서 장애인교통정책을 결정하도록 하고 있으며 미국 특별운송수단의 경우 노선버스 이용요금 수준으로 하고 있다.

ADA는 ‘장애인에 대한 차별을 철폐하여 장애인을 미국사회의 경제·사회의 주류에 참가시키기 위해 명확하고 포괄적인 국가의 권한을 제공할 것, 장애인에 대한 차별을 없애기 위해 실현 가능한 기준을 작성할 것, 그리고 연방정부가 그 기준을 실시하는 중심적 역할을 완수할 것’을 포괄적으로 규제하고 있다.

ADA 제정은 ‘이용가능한 대중교통을 요구하는 미국의 장애인회(Americans Disabled for Accessible Public Transit)’와 같은 장애인당사자 조직의 정치적 요구와 사회행동의 결실이기도 하다.

주류체계서비스는 장애인 개개인 입장에서는 저렴한 가격으로 교통수단을 이용함으로써 장애로 인한 추가부담이 일부 해소되고, 자기 스스로의 시간 관리, 사회참여 동선이 자기선택과 결정에 따라 조절할 수 있다는 장점이 있으나 대중교통수단으로 이동이 불가능한 중증의 장애인에게는 큰 부담이 되거나 이동 욕구를 해소할 수 없기 때문에 사회적 차단을 오히려 갖게 하는 단점이 있을 수 있다. 또한 대중교통수단의 전면적인 변경과 변화를 요하기 때문에 막대한 비용이 초기에 투자되어야 한다는 정책적 부담을 갖을 수도 있다. 이로 인해 주류체계 서비스는 장기간의 복지 노하우를 갖고 있는 서구국가라는 특징을 갖고 있으며 정상화와 사회통합이라는 장애인복지이념을 장애인 복지적 관점에서만 본 것이 아니라 궁극적으로 인권적 관점에서 보아 일찍이 실천되었다는 점, 재활모델을 비판하면서 시민권 입장을 견지하였던 자립생활운동 등 장애인당사자운동이 이면에 있었다는 점, 막대한 초기 투자비용이 투입되어야 한다는 점에서 단기 계획보다는 장기 계획이라는 공통점이 있다.

2) 특별운송체계서비스

일본의 장애인 이동정책을 중심으로 살펴보면 법률을 중심으로 정책을 시행하였다기보다는 <표 2-5>과 같이 운수성이나 후생성, 지방자치단체의 시달이나 지침에 근거하여 다양한 정책을 시행하여 왔다.

<표 2-5> 부처별 장애인이동 정책

부처별	지 침 명	적용내용
운수성	<ul style="list-style-type: none"> ○ 공공교통기관 이용가이드북(1982) ○ 공공교통 터미널에서의 신체장애이용 시설 정비 가이드라인(1983) ○ 공공기관 이용가이드북 작성매뉴얼(1984,1985) ○ 심신장애인·고령자를 위한 공공교통기관의 차량구조에 관한 모델디자인(1990) ○ 철도역에서 에스컬레이터 정비지침 (1991) ○ 철도역에서 엘리베이터 정비지침 (1993) ○ 공공교통 터미널에서의 고령자·장애인 등을 위한 시설정비 가이드라인(1994) 	<ul style="list-style-type: none"> -횡단보도의 정비, 이용하기 쉬운 입체횡단시설의 정비 -시청각장애인유도용 블록설치 -신호기의 시각장애인용 부가 장치 설비 -가이드헬퍼 등 각종 이동 교통서비스의 보급, 확충 -시가지 구획내 엘리베이터, 움직이는 도로 등 이동체계 정비 -장애인용 개조자동차 구입의 지원
건설성	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보도, 차도의 높이 차이 해소와 점자블록 설치 등에 관한 지침(1973) ○ 보도에 스킨레이터설치와 움직이는 보도의 건설에 대한 보조금지급(1991-1993) 	<ul style="list-style-type: none"> 편의시설설치에 대한 기준과 지침
후생성	<ul style="list-style-type: none"> ○ 복지모델 도시사업(1973) ○ 장애인 복지도시 추진사업(1979) ○ 장애인이 살기 편한 지역정비(1986) ○ 살기 편한 복지형 지역정비(1990) ○ 장애인과 고령자에게 편한 지역정비 추진 사업(1994) 	<ul style="list-style-type: none"> -지법도시의 지정과 육성 -시범가로의 지침과 정비
자치단체	<ul style="list-style-type: none"> ○ 복지형 지역정비지침(마찌다시) -공공 건축물, 도로정비의 가이드라인 설정 	<ul style="list-style-type: none"> -자치단체의 정비기준 마련

출처 : 이재영(2003)과 신연식(2003)에서 재정리

운수성의 1994년 공공교통 터미널에 관한 새로운 가이드라인에서는 종래의 철도역은 물론 버스터미널, 공항터미널, 여객선터미널도 장애인을 위한 접근과 이동의 적용대상물에 포함하고 있으며 후생성에서는 보·차도의 높이 차이 해소, 유도블럭의 설치와 시각장애인용 신호의 설치, 인구 3만명 이상의 도시에 리프트장착 버스 도입시 보조금 지급정책을 펴고 있고 지자체별 대책으로는 동경도의 마찌다시를 필두로 장애인의 시점에서 공공건축물과 도로정비의 가이드라인을 정한 '복지형 지침 정비'의 영향으로 조례를 제정, 의무화하고 있는 곳이 늘고 있다.

일본의 장애인이동정책의 기본방향은 특별운송체계 서비스로 접근하였는데 특별운송서비스는 장애인복지시설·의료병원 등에서의 운송과 이용목적에 관계없이 door-to-door서비스로 이용할 수 있는 비영리단체중심의 특별운송서비스로 나누어 볼 수 있다. ‘심신장애아 통근, 통원 버스사업’, ‘신체장애인 복지버스 (리프트 장착)’에 의해 교육, 취로, 복지시설 이용자에게 door-to-door 서비스에 가까운 고정노선 버스인 시설운송 서비스를 제공하고 있으며, 1970년대부터 이용목적에 제한이 없는 특별운송 서비스는 자원봉사단체에 의해 ‘Handicap’이라는 door-to-door 서비스가 제공되고 있다. Handicap 서비스는 365일, 24시간 이용이 가능하고 일정량의 쿠폰 범위 내 무료로 이용되며, 그 이상의 비용은 이용자가 부담하게 된다. 철도의 경우 1991년부터 운수성의 철도역에서의 에스컬레이터, 엘리베이터 설비지침에 따라 에스컬레이터나 엘리베이터를 설치하고 있으며, 개찰구의 폭 확장, 장애인용화장실, 점자유도블록, 점자태이프 등이 설치되어 왔다. 버스의 경우는 1991년부터 동경시를 비롯한 4개의 시에 리프트가 장착된 노선버스가 등장하기 시작하였으며 1993년부터는 이동 제약자를 위한 다양한 버스가 등장하기 시작했다. 저상버스는 동경도를 중심으로 운영하고 있으며 구입에 따른 추가비용은 중앙정부와 지방정부, 회사가 1/3씩 부담하고 있다. 보다 확고한 법적 지원의 필요성에 의해 2001년에 ‘고령자·신체장애인 등의 공공교통기관을 이용한 이동 원활화 추진에 관한 법률(통칭 교통barrier free)’이 제정되어 철도역 등의 여객시설을 중심으로 무장애공간화를 추진하고 있으며 주류체계 대중교통중심의 이동정책과 혼합하려는 추세이다.

특별운송체계서비스를 중심으로 하는 국가들은 대체로 장애인들의 이동욕구와 이동권리를 장애인만이 특별한 욕구로 파악하고 소수를 위한 최소비용으로 최대의 효과를 얻기 위한 정책적 수단이라 할 수 있다. 공용보다는 장애인 개인 욕구에 즉각적으로 반응할 수 있으며 일대일의 효과성과 door to door서비스의 전용 효과성을 높일 수 있다. 하지만 특별운송수단이 전체 장애인의 개별적 운송수단(자가용)이 아니므로 지역의 여건, 자격, 시간을 장애인 당사자의 여건에 따라 자유스럽게 조절하는데 본질적인 한계가 있다. 가장 근본적인 문제는 초기운영비용이 낮지만 장기적으로는 특별운송수단을 유지·운영하기 위해서 장비와 인력에 드는 사회적 비용이 점차 증가되어 대중교통수단으로의 주류화 체계보다 더 많은 비용이 든다는

것이다.³⁰⁾

주류체계 서비스와 특별운송체계 서비스를 비교하면 <표2-6>과 같다.

<표 2-6> 주류체계서비스와 특별운송체계서비스의 비교

구 분	주류체계서비스	특별운송체계서비스
이념 지향	인권적(사회통합과 정상화)	한계적 사회복지
이용자구성	장애인·시민	장애인
사회적비용	단기적으로 투자비용 절감	장기적으로 투자비용 절감
효율의 가치	시민권의 보장으로 장애인에 대한 사회적 비용 절감	최소 비용으로 최대효과
법의 적용	일반기본법·장애인복지관련법 구체적 보장에 대한 강제성	장애인복지관련법 구체적 보장이 결여
관리부처	교통행정 부서 중심	장애인복지행정 부서 중심
교통수단	버스(저상버스, 리프트버스) 지하철, 택시 등	미국의 paratransit, 일본의 handicap, 한국의 맹인심부름센터등
장 점	폭넓은 이동자유권의 보장	개별적 욕구에 최대한 접근
단 점	이용불가능한 중증장애인과 욕구자에 대한 선택폭 결여	모든 장애인에게 적용불가능, 당사자 여건에 따른 선택제한
주요국가	미국, 스웨덴 등	영국, 일본, 한국 등
현 추세	주류체계서비스와 특별운송체계서비스를 혼합	

출처 : 최정원(2002)과 신연식(2003)에서 재구성

30) 서울시정개발연구원(2001)의 분석에 의하면 대중교통 체계에서 장애인 이동권을 보장하기 위한 교통수단별 소요비용을 계산해 보면 지하철의 경우 1인당 1회 비용이 570원, 시내버스의 경우 8,111원(개인부담 600원), 무료셔틀버스의 경우 5,387원, 심부름센터의 경우 19,422원(개인부담 3,185원), 새로운 대안으로 제시되고 있는 복지택시 경우는 12,652원(개인부담 9,555원)이라고 하며 비용면에서는 편의시설 설치를 통한 지하철 이용방안이 가장 효율적이라고 밝히고 있어 장기적으로는 특별운송서비스가 사회적 비용이 높음을 밝힌 바 있다.

3) 외국의 이동권 접근전략에서의 시사

가. 인권지향적 이동권

정상화의 가치 및 시민권 운동이 활발했던 스웨덴 등 북미유럽과 미국 등은 장애인 이동권이 사회복지의 보충적 권리측면으로 이해하기보다 보편적이고 일반적인 시민권적인 권리로 이해하는 경향이 강하다. 대중교통을 이용치 못할 경우 이를 차별로 규정하는 미국의 'ADA'를 보면 인권으로서 가치규정이 명확히 되어 있다. 이들 나라들은 정상화 이념과 자립생활 이념이 일찍이 장애인 당사자들에 의해 발전해 와 이들에 의한 정책참여가 이루어진 결과, 법으로서 이를 제도화했기 때문에 가능하였다고 할 수 있으며 광범위한 사회적 합의 역시 전제되었다고 할 수 있다. 즉 장애인이 이용하면 모든 사람이 이용에 편리하다는 사회적 합의를 이끌어 낸 것이다.

나. 주류체계서비스를 근간으로 한 특별운송체계서비스의 혼합

이동권 보장을 위한 초기의 접근은 특별운송체계서비스를 중심으로 진행되었지만 정상화라는 이념과 재원의 확보를 통해 점차 주류체계 서비스 정책으로 전환하려는 경향이다. 이는 특별운송수단이 장기적 비용 측면에서 비효율적이며 차별을 금지하는 법과 제도적 이유에서도 찾아볼 수 있다. 그러나 주류체계서비스가 모든 장애인에게 효율성이 있는 정책접근이라고 볼 수만은 없다는 것이 선진국들의 사례에서 확인할 수 있다. 주류체계에 접근할 수 없는 중증장애인, 개별적 욕구에 즉각 반응할 수 있는 장애인을 위한 특별운송체계도 매우 필요한 이동권 보장정책이라 할 수 있다. 선진국들은 이러한 문제를 고려하여 대중교통 중심의 주류체계 접근방식을 취함과 동시에 특별운송체계서비스를 보완, 혼합하여 두 가지 정책을 운영하고 있으며 이는 주류체계 서비스로 전환할 때 드는 막대한 자원문제도 고려되어야 하기 때문에 국가예산의 적정선에서 조정하고 있다고 할 수 있다.

다. 교통행정부서 중심의 체계적 관리

이동권을 인권적 측면에서 보장하고 있는 영국 등의 나라들은 우리와 같이 사회복지 입장을 견지하는 보건복지부와 같은 행정부서가 주도하지 않고 교통문제를 전담하는 행정부서가 정책을 주도하고 있다.

영국의 경우는 '교통부산하 런던운수공사'에서, 일본의 경우는 '운수성'이 총괄하고 있으며 장애인 당사자와 정부 부처간 협의 및 시책을 직접 만들어 지원할 수 있는 협력 채널들이 구축되어 있다. 스웨덴은 '교통위원회'를, 미국은 '장애인문제에 관한 국가평의회', 영국의 경우 '장애인교통자문위원회'등의 협력 채널은 건설 및 교통, 복지까지 포괄적인 의제를 협의·조정할 수 있어 상당한 기간과 재원이 투자되는 이동정책을 합리적으로 추진할 수 있다.

라. 최적의 지원책

장애인 이동을 위한 휠체어리프트버스 또는 저상버스를 구입할 때 자치단체 또는 사업체에 적절한 지원을 행하고 장애인의 승용차, 대중교통수단 이용 시 장애인에게 별도의 지원을 취하고 있다. 일본 동경도의 경우 일반버스를 저상버스로 대체 시 중앙정부와 지방정부에서 대체비용의 2/3를 보조하여 주고 있으며 미국의 경우 대중교통수단에 장애인편의시설을 설치하는 경우 90%까지 지원하여 설치자의 부담을 최소화하고 있다. 대만의 경우 대중교통수단 이용 시 50%를 할인하여 장애인이 대중교통수단 이용을 촉진하고 있는데 이러한 사업주와 장애인에 대한 지원은 시설을 개선하고 장애인들이 사회적 참여를 유도하는 촉매제가 될 것이다.

2. 한국의 접근전략

2000년 한국보건사회연구원이 장애인 실태 조사를 실시한 바에 의하면, 우리나라의 장애인은 모두 1,339,000명으로 그 중에 <표2-7>과 같이 61.5%인 823,000여명의 장애인이 집밖 활동 시 불편을 느끼며, 불편한 이유로 '대중교통수단의 편의

시설 부족'을 이유로 든 장애인이 전체 응답자의 52.5%인 432,000명이나 되고 있다.

<표 2-7> 장애유형별 외출 불편 정도

(단위 : %)

구 분	지체 장애	뇌 병변	시각 장애	청각 장애	언어 장애	정신 지체	발달 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	계
매우 불편하다	28.7	59.3	35.2	17.7	15.8	20.8	28.2	16.0	25.2	40.0	28.7
약간 불편하다	36.1	26.4	30.4	31.9	33.4	23.0	26.5	27.6	48.7	44.6	32.8
불편않는 편이다	9.5	5.7	7.9	9.8	6.1	13.5	3.9	7.0	3.3	5.6	7.3
전혀불편하지않다	25.7	8.6	26.5	40.6	44.7	42.7	41.4	49.4	22.8	9.8	31.2
계	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

출처 : 한국보건사회연구원(2000, 전국장애인실태조사)

지체장애인의 이동제약에 따른 1년간 통행시간 손실의 총합은 비장애인의 소요 시간 배율을 1.0으로 할 때, 1.7로서 이를 시간으로 보면 525시간(21.88일)이 더 필요하며, 추가되는 개인적 비용은 1년간 3,096,450원, 사회활동이 왕성한 20-64세까지 45년 간 개인적인 추가비용은 139,340,250원으로 나타났으며, 이는 단순히 손실시간에 따른 사회적 손실비용을 계산한 것으로 정신적 손실 등 계량화하기 곤란한 요인들을 모두 고려한다면 손실비용은 훨씬 늘어날 것이다.³¹⁾ 이는 고스란히 장애인뿐만 아니라 사회전체의 손실이라 할 수 있다.

장애인 이동문제에 대한 국가적 차원의 대책이 더욱 필요한 이유는 고령화 사회로 진입하였다는 현실적 이유도 있다. 우리 사회는 2000년에 전체인구의 7.1%가 노령인구로 고령화 사회로 진입하였으며, 고령화 추세는 갈수록 빨라져 2022년에

31) 신연식, “장애인·고령자 등 교통약자의 이동성 확보를 위한 대중교통시스템 정비방향”, 2003, pp. 11-12

는 고령사회로 진입할 것으로 예측되며 2032년에는 20%를 넘어 초 고령사회로 진입할 것으로 전망된다.³²⁾ 이들 중 고령자의 약 86.7%가 뇌혈관 장애·관절염·백내장 등 노인성 만성질환을 앓고 있으며 이는 의료적 판단의 장애로 전이될 가능성이 매우 높다. 또한 고령자들이 노후의 여가, 여행 등 문화적 욕구의 사회참여도가 다양해지고 이동 동선이 이전에 비해 매우 늘어나는 반면 장애를 갖고 있는 고령자의 경우 신체기능의 노화와 장애가 중복되고 있기 때문에 자가운전이 현저히 곤란하고 연금, 용돈에 의지하기 때문에 경제적 측면에서도 양질의 교통수단은 매우 중요한 이동대책이라 할 수 있다.

우리사회에서 장애인의 이동과 접근을 보장하는 장애인편의시설에 대한 최초의 언급은 1981년 제정된 ‘심신장애자복지법’ 제31조(편의시설)는 “도로·공원·공공건물·교통시설·통신시설·기타 공중이 이용하는 시설을 설치하는 자는 심신장애자가 이를 편리하게 이용할 수 있는 시설이나 설비를 갖추도록 노력해야한다”고 규정하여 장애인편의시설 설치를 위한 법적 근거를 처음으로 제시하였다. 그러나 이 법에서는 편의시설의 개념만 정의하였을 뿐 법에 의한 규정과 지침이 없는 단지 선언적인 내용에 지나지 않았다. 1989년 이 법률이 ‘장애인복지법’으로 개정되고 시행령을 통해 각종 시설물에 장애인들이 쉽게 접근할 수 있도록 도로·공원·공공건물·교통시설·통신시설·기타 공중이 이용하는 시설에 시각장애인용 신호기·횡단 보도·유도바닥재·경사로·장애인용 공중전화기 등의 설치를 의무화하고 특별한 이유 없이 이에 응하지 않는 자에 대해서는 벌칙 규정까지 정하여 강제성을 갖게 하였다. 그러나 동법 시행령은 교통시설에 철도역사, 지하철 역사 등은 포함하면서 대중교통수단인 버스, 택시 등의 편의시설 설치 부분은 제외하고 있어 접근과 이동에 한계를 보이고 있었으며, 세부 설치기준이 제정되지 않음으로써 실제적인 이동권의 개선을 가져오지는 못하였다. 이후 1994년 ‘장애인 편의시설 및 설비의 설치기준에 관한 규칙’ 시행으로 도로·공원·공공건물·교통시설·통신시설·공동주택 등에 편의시설 설치의 적용기준을 지정하고 적용대상마다 필요한 편의시설의 종류

32) UN에서는 노령인구 비율이 7%이상이면 고령화 사회, 14% 이상이면 고령사회, 20%이상이면 초 고령 사회로 분류하고 있다.

와 기준 등을 명시하였으며, 정비대상 시설의 기한을 규정하기에 이르렀다. 이러한 규칙 제정으로 1996년 건설교통부는‘지하철·공항 장애인편의시설 확충계획’을, 철도청은 ‘철도 장애인 편의시설 정비계획’을 수립하였다. 1997년 ‘장애인·노인·임산부 등의 편의증진에 관한 법률’이 제정되었으며 1998년에 시행령과 시행규칙이 제정되었다.

보건복지부는 1999년 ‘편의시설 확충 5개년 계획’수립을, 2003년에는‘2차 장애인복지발전5개년 계획(2003-2007)’을 수립·시행하고 있다. ‘2차 장애인복지발전 5개년 계획’은 보다 획기적으로 주류체계 서비스와 특별운송서비스에 대한 이동과 접근권의 보장을 담고 있다. 그 주요 내용은 장애인교통관련 제도의 정비와 장애인 등 교통약자의 이동편의를 체계적으로 지원하기 위해 새로운 법률을 제정하고 특별운송서비스 체계구축을 위해 전국을 권역별로 하여 장애인전용 셔틀버스를 확충하며 거점 도시철도역까지 접근을 보장하고 장애인콜택시 수송전문 택시회사를 지정 운영하며, 장애인 수송차량은 의무적으로 휠체어 리프트를 장착케 하여 중증장애인의 특별운송을 지원하는 내용으로 하고 있다. 주류체계의 대중교통서비스를 위해 시내버스에 저상버스 및 휠체어리프트 장착시설을 단계적으로 도입, 추진하며 이를 위해 운수업체의 저상버스 구입에 따른 일부자금에 대해서는 국가가 재정을 지원하여 과속방지턱과 정류장 정비 사업을 단계적으로 추진하고 도로와 보도의 단차를 축소할 계획이다. 또한 철도와 항공·터미널 등의 교통 편의시설 개선을 위해 신설 도시철도역은 엘리베이터 설치를 의무화하며 기존 역사는 엘리베이터를 연차적으로 변경·설치하는 등의 내용을 담고 있다.

장애인 이동과 접근을 위한 정책을 살펴보면 1984년 한국맹인복지연합회를 운영기관으로 하는 차량을 이용한 door to door 서비스인 ‘심부름센터’제도가 도입되어 2004년 현재 전국에 45개소가 설치·운영 중이며, 1989년 장애인용으로 등록된 보철용 차량에 대한 특별소비세와 자동차세 감면시책의 실시, 1990년 장애인 승용 자동차에 대한 LPG사용 허용, 1991년에 철도 및 지하철도 요금 50% 감면시책을 시행한 후 1993년에 지하철 무임 승차제 실시 및 1996년부터는 중증장애인의 보호자까지 전액 할인하고 있으며 현재 고속전철의

경우 50%를 할인하고 있다. 1993년에 장애인자동차 표시 제도를 시행하여 주차요금을 할인하고 있으며 1995년에 청각장애인의 운전면허를 허용하고 같은 해 자동차운전 교습학원에 장애인교습차량 보유를 의무화하였다. 1997년부터 고속도로 이용 시 통행료 50%를 할인하고 있고 1999년부터 ‘심부름센터’에 대한 국고지원을 시행하고 있다.

1) 주류체계서비스

과거의 대중이용편의가 장애인을 배려한 무장애화(barrier-free)개념이었다면 그 이념이 확산되고 전체 시민적 권리로 이해되면서 대중교통시설의 개념은 보편적 설계로 변화되고 있다. 이는 장애유무와 관계없이 비 장애인, 임산부, 무거운 짐을 가지고 여행하는 사람, 어린이, 유모차를 끄는 사람 등 모든 사람이 이용하기 쉽도록 시설정비로 변화하고 있다는 뜻이다. 우리 사회의 장애인 이동 및 접근권은 비로소 건축물과 교통수단의 편의에 대해 동시에 접근한 법률이 1997년 제정된 편의증진법으로서 흡족하지는 않지만 대중교통수단에 대한 접근과 이용에 대해 명시되어 있다. 편의증진법 제7조에서는 교통수단 등에 편의시설을 설치해야 한다고 하고 있으며 동법 시행령 제3조의 장애인편의시설을 설치해야 하는 대상시설은 ‘공공건물 및 공중이용시설’ 가운데 ‘여객자동차터미널 및 화물터미널, 철도역사, 공항시설(여객이 직접 이용하는 시설에 한함), 항만시설(여객이 직접 이용하는 시설에 한함) 및 종합여객시설, 정류소, 그리고 교통신호기 등에 설치하여야한다’고 규정하고 있다. 이들 교통시설에 설치되어야 하는 편의시설의 종류는 시행령 제4조(편의시설의 종류)에 근거하여 <표2-8>과 같이 18가지의 종류로 세분화하여 제시하고 있다. 시행규칙에는 이와 관련된 기준을 제시하고 있으며, 설치기준은 <표2-9>과 같다.

<표 2-8> 교통시설별 설치해야 하는 편의시설

구 분	매개시설			내부시설			위생시설				안내시설			기타시설				
	주접 출근 입로 구	장주 애차 인구 전역 용	주높 출이 입차 구제 거	출 입 구	복 도	계승 단강 기	화장실			욕 실	샤 탈 위 의 실 실	접 자 블 력	유안 도내 설 비	경피 보난 및 설 비	객 침 실 실	관 람 석 석	접 작 수 업 대 대	매 관 음 표 대 료 소 기 대
							대 변 기	소 변 기	세 면 대									
여객 자동차 터미널· 철도 역사· 공항 시설· 항만 시설 및 종합 여객 시설	의 무	의 무	의 무	의 무	의 무	의 무	권 장	권 장			의 무	권 장	의 무				의 무	
정류소						의 무						의 무	권 장					
교통 신호기												의 무						

* 경보 및 피난설비 중 추락방지설비 외의 설비는 권장사항

출처 : 장애인·노인·임산부 등의 편의시설증진보장에 관한 법률시행령 제4조 (편의 시설의 종류)<별표2> 「대상시설별로 설치하여야 하는 편의시설의 종류」 중 '교통시설'에 관한 규정

<표 2-9> 교통 수단내 설치되어야 할 편의시설의 종류

편의시설의 종류	설치 기준
장애인의 이용이 가능한 버스	(1) 버스 안에는 시각장애인 등의 이용편의를 위하여 정류장 등에 관한 자동안내방송장치를 설치하여야 한다. (2) 장애인이 편리하게 승·하차할 수 있도록 승강구 제1단의 높이는 가급적 낮추어야 하며, 휠체어사용자가 탄 에 승차할 수 있는 승강설비를 갖추 수 있다. (3) 승강구 부근에 장애인등을 위한 좌석을 지정하여야 한다. 다만, 고속버스 등 좌석이 지정되어 있는 경우에는 그러하지 아니하다. (4) 청각장애인 등의 이용편의를 위하여 정류장 등을 알려주는 전자문자안내판을 설치할 수 있다.
장애인의 이용이 가능한 철도 차량	(1) 철도차량에는 휠체어사용자가 휠체어를 탄 채 승차할 수 있도록 승강설비를 갖추어야 한다. 다만, 승강장에 별도의 휠체어 승강설비를 설치하는 경우에는 그러하지 아니하다. (2) 휠체어사용자를 위하여 열차편당 객차 내 휠체어를 고정시킬 수 있는 승차공간을 확보하거나 좌석을 둘 이상 설치하여야 한다. (3) 장애인영 승차 공간 또는 좌석이 설치된 차량의 화장실에는 장애인용 대변기를 1개 이상 설치하여야 한다. (4) 시각 및 청각장애인 등의 이용편의를 위하여 정류장 등에 관한 자동안내방송장치 및 전자문자안내판을 설치하여야 한다.
장애인의 이용가능한 도시철도 차량	(1) 도시철도차량에는 장애인들이 이용하기에 편리한 위치에 장애인등을 위한 좌석을 지정하여야 한다. (2) 시각 및 청각장애인 등의 이용편의를 위하여 정류장 등에 관한 자동안내방송장치 및 전자문자안내판을 설치하여야 한다.

출처: 장애인·노인·임산부 등의 편의시설증진보장에 관한 법률 시행령 4조(편의시설의 종류) <별표2> 「대상시설별로 설치하여야 하는 편의시설의 종류」 중 “교통수단”에 관한 규정

가. 지하철의 이동권

편의증진법에 의해 지하철역내 시각장애인용 점자블록이나 문자안내판 등의 설치

율은 <표2-10>와 같이 매우 높은 편이다. 또한 최근 대부분의 지하철과 도시철도에는 안내방송이나 장애인 지정좌석·휠체어 고정좌석 등을 설치하고 있다.

<표 2-10> 지하철, 도시철도내 각종 편의시설 설치율

(단위 : 개소, %)

구 분	1~4호선		5~8호선		전 체	
	설치역수	설치율	설치역수	설치율	설치역수	설치율
점자 유도블럭	75	65	116	100	191	83
점자안내표지판	115	100	116	100	231	100
승강장 안내게시기	115	100	94	81	209	90
비상게이트매표소	115	100	94	81	209	90

출처 : “장애인·노인통행수요조사및정책연구”(서울시정개발원, 2001)

그러나 <표2-11>을 보면 서울시내 263개 지하철 역 가운데 엘리베이터 및 휠체어 리프트가 설치된 역은 2001년 7월 기준 58.6%에 불과하다. 또한 휠체어 리프트의 경우 휠체어리프트 공간이 다른 승객의 이동에 불편을 주고 있을 뿐 아니라 이동시간이 너무 오래 소요되어 심리적으로 불안감을 느끼게 하며, 잦은 고장과 사고로 이용자가 사용하기에 적절하지 않기에 실제 수직이동을 돕는 엘리베이터를 설치한 78개 역 29.6%만이 안전한 장애인 이동을 보장하고 있다고 볼 수 있다. 또한 지하철 역사 입구에 턱이 있거나, 엘리베이터가 위치한 경우에도 역사입구에서 매표소까지 다시 계단이나 에스컬레이터를 이용하여 승강장까지 이동하여야 하기에 이동의 연속성과 신속성을 담보하지 못하고 있어 실질적으로 접근성을 확보하기에는 미흡한 것으로 지적되고 있다.³³⁾

33) 최정원, “장애인 이동권 보장을 위한 정책개선 연구”, 중앙대학교사회개발대학원 석사학위논문 2002, pp. 28-29

<표 2-11> 서울시 지하철역 엘리베이터·리프트 설치 현황

(단위 : 개소)

편의 시설 구분	전체역	편의시설 설치역				미설치역
		E/V	W/L	E/V & W/L	계(E/Vor W/L)	
계	263	78	28	48	154(58.6)	109
1~4호선	115	33	3	10	46(40.0)	69
5~8호선	148	45	25	38	108(73.0)	40

출처 : “장애인·노인 통행수요조사 및 정책연구”(서울시정개발원, 2001)

나. 버스의 이동권

버스는 지하철과 비교할 때 정류장까지 접근 거리가 짧으며 수직이동에 대한 부담이 적어 휠체어 이용자는 물론 장애 정도가 가벼운 장애인과 고령자를 포함한 교통약자의 입장에서는 가장 이용하기 편리한 대중교통수단이 라 할 수 있다. 편의증진법 제4조에서는 시내버스의 경우 장애인편의시설의 설치의무에 대해 시각장애인을 위한 ‘안내방송’외에는 의무사항이 아닌 모두 권장사항으로 되어 있으며 장애인을 위한 대중교통수단(저상버스, 휠체어리프트버스)의 설치규정 역시 없는 상황이다. 2001년 ‘오이도’지하철 역에서 휠체어리프트 고장으로 장애인이 추락, 사망하는 사건을 계기로 일어난 장애인 단체의 ‘장애인 이동권’ 확보투쟁은 장애인 승차가 원천적으로 차단되어 있는 시내버스에 대해 ‘시내버스 타기운동’으로 번져나갔고 보편적 교통수단으로서 ‘저상버스 도입’을 대안으로 제시하기에 이르렀다. 이러한 사회적 행동은 정책에 반영되어, 2004년 건설교통부에서는 30억원을 배정, 총 60대의 저상버스(구입단가는 1대당 1억원으로, 나머지 30억원의 비용은 매칭펀드로 조성키로 함)를 서울 및 광역시에 배치키로 하였으며 2004년부터 2013년까지 서울 및 광역시 16,410대의 버스 중 10%를 저상버스로 대체하며 나머지 90%는 대·폐차시 교체를 유도하는 계획을 세우게 되었다. <표2-12>과 같이 지방자치단체

들은 재정 형편에 따라 노선에 저상버스를 배치하는 경우가 늘고 있으며 정부의 정책과는 별도로 지방차원에서 대책을 마련하는 추세이다.

<표 2-12> 지방자치단체별 저상버스 도입·운영 현황(2004. 4월 현재)

구 분	배치(대)	운영형태	요 금	향후 계획
제 주	3	일반노선	유	04년 예정
서 울	2	셔틀버스	-	시범운영, 156대 추가예정
전 주	1	셔틀버스	-	
광 주	2	일반노선	유	04년 예정
인 천	4	일반노선	유	04년 예정
고 양	2	일반노선	유	
부 산	1	셔틀버스	-	
일 산	2	일반노선	유	
김 포	3	일반노선	유	현재 시범운영
대 구	1	셔틀버스	-	
부 천	1	셔틀버스	-	
수 원	1	셔틀버스	-	

출처 : 장애우권익문제연구소·지방자치단체 웹사이트(2004. 4월 현재)

다. 인적 지원서비스

대중교통수단을 장애인·고령자 등의 이용이 가능하기 위해서는 스스로 자기의지와 자기결정에 의해 (타인의 활동보조를 받더라도)자택에서 나와 교통시설물까지 접근이 가능해야 한다. 하지만 중증의 장애인, 휠체어를 이동수단으로 하고 있는 장애인은 편의시설이 상당히 갖추어 져 있더라도 사람의 도움을 필요로 할 경우가 있다. 비장애인이거나 경증의 장애인에게는 어려움이 없는 약간의 턱도 중증장애인에겐 이동에 버거운 제약이 될 수 있다. 이럴 경우 인적지원서비스라 할 수 있는

‘활동보조인 서비스’는 장애인의 이동에 큰 도움이 될 수 있다. 활동보조인서비스는 미국이나 일본사회에서 외출 등 중증장애인 스스로 자립할 수 있도록 도와주는 유급도우미 제도라 할 수 있다. 우리나라에서 활동보조인 지원사업은 <표2-13>와 같이 주로 자립생활센터(Independent Living Center)에서 행하고 있으며 정부에서는 2005년도부터 활동보조인 지원을 포함하는 장애인 자립생활사업 계획을 수립하고 있다.

<표 2-13> 활동보조인 파견 현황

(단위 : 명)

구 분	보조인 수	이용자	개시년도
제주장애인자립생활센터	10	4	2003
피노키오자립생활센터	4	6	2002
부산상화자립생활센터	15	7	2003
월장애인자립생활센터	16	20	2003
프렌드케어	12	11	2002
노들장애인자립생활센터	15	20	2003
중증장애인독립연대	15	12	2003
우리이웃장애인자립생활센터	5	11	2003
전주손수레자립생활센터	40	60	2003
전주작은자의 자립생활센터	16	5	2004

출처 : 제주장애인자립생활센터(2004, 활동보조인 사업현황)

2) 특별운송체계서비스

가. door-to-door 서비스

우리나라에서 특별운송체계 서비스의 효시는 1984년부터 정부가 지원하기 시작한 (맹인)심부름센터의 운영이라 할 수 있다. 맹인심부름센터는 교통이용뿐만 아니라 이용자의 민원사항까지 지원하기 때문에 ‘복지자원적 의미’를 갖고 있다. 현재

전국 16개 시도에 45개 센터가 설치되어 운영 중이며 유료를 원칙으로 하지만 국민기초생활수급권자의 경우 무료이고 5km까지 기본요금을 적용하며 그 이상일 경우는 추가요금을 징수하고 있다. 정부에서는 이와는 별도로 지방자치단체에 위탁하여 리프트가 장착된 셔틀버스를 6개 광역시와 9개 도 등 총 15개 지역에서 운행 중 이거나 운영예정이며 셔틀(순환)과 콜(예약)운행을 병행하고 있고 셔틀은 무료, 콜의 경우는 당해 택시요금 범위 내에서 실비징수를 가능하게 하고 있다. 심부름센터와 셔틀버스 운영현황을 비교하면 <표 2-14>와 같다.

<표 2-14> 심부름센터와 셔틀버스 운영현황 비교

구 분	심부름센터	셔틀버스
위 탁 처	한국장애인복지연합회	지방자치단체/복지기관 · 단체
대 상	시각장애인	장애인 및 보호자
운영방법	콜, door-to-door	셔틀(순환) 및 콜
운송차종	승합차	중형버스, 승합차
요 금	실비	무료/실비
특 징	복지중심	교통중심
전국현황	45개 시 · 군	15개 광역 시 · 도
주요노선	-	병원, 장애인복지시설, 학교, 행정기관
대당/이용자	일일 대당 13.1명	일일 대당 14.5명
1인/월간이용	8.6회/월	18.8회/월
이용목적	출근(53.3%)	복지, 의료시설 이용(66.7%)
인지도/이용률	20%/13%	30.6%/1.3%

출처 : 서울시정개발연구원(2001년)과 보건복지부(2004)에서 재정리

위의 표에서 보면 서울시 심부름센터의 경우 일일 평균 13.1명이 이용하고 있으며 월간 개인 이용률은 8.6회로 나타났다. 반면 셔틀버스의 경우 일일 14.5명이 이용률을 보이고 월 평균 18.8회를 이용하는 것으로 나타났다. 외면적으로는 셔틀버스의 이용률이 높은 것으로 보이나 심부름센터 차량은 12인승 이하의 승합차인 반면 셔틀버스의 경우 20인승 이상의 중형버스이기 때문에 그 효율성은 심부름센터가 더 높다고 할 수 있다. 사용목적에 있어서 심부름센터 이용자의 경우 출근을 주목적(53.3%)으로, 셔틀버스의 경우는 복지·의료시설 이용을 주목적(66.7%)으로 하고 있다. 서비스 인지도는 셔틀버스가 심부름센터보다 높게(30.6%)나타난 반면 이용률은 불과 1.3%에 머물고 있고, 장애인 심부름센터 이용률은 13%로 셔틀버스에 비해 높은 이용률을 보이고 있다. 이를 종합하여 본다면 고정·정기 운행이라는 셔틀버스의 특성상 이용수요자는 셔틀버스가 있는 '특정지역'에 '특정대상'과 '특정시간'에 국한될 수밖에 없는 한계를 갖고 있다고 할 수 있다. 반면 심부름센터의 경우 즉각적인 서비스를 위해서는 더욱 많은 차량이 필요하게 되어 절대적인 공급부족과 운영에 한계점이 노출될 것이다.

즉 door-to-door 서비스는 이동에 특별한 욕구를 가진 중증장애인이나 휠체어장애인을 위하여 차별적으로 지원되어야 한다.

나. 장애인 차량에 대한 경제적 경감 시책

장애인차량에 대한 경제적인 경감시책은 대중교통수단과 특별운송수단에 접근이 어려웠던 사회적 분위기와 편의시설의 미흡에 기인하지만, 경제적인 경감과 자가승용차를 이용한 사회 참여수단을 제공하는데 국가가 지원을 본격적으로 해 나갔는데 의의가 있을 것이다.

1989년도부터 시작한 장애인차량의 세금면세 등의 조치는 지하철, 버스 등 대중교통 수단을 이용하기 곤란했기 때문에 만들어진 시책이라 할 수 있으며 구체적인 장애인차량에 대한 정부의 경감시책은 <표2-15>와 같다.

<표 2-15> 장애인차량에 대한 경감시책

시책명	지 원 대 상	지 원 내 용
1. 장애인 자동차 표지 발급	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인 또는 장애인과 세대별 등록표상 같이 기재되어 있는 배우자, 직계존비속의 배우자, 형제, 자매명의로 등록하여 장애인이 주로 사용하는 자동차 1대 ○ 국내거소신고를 한 재외동포와 외국인등록을 한 외국인으로서 보행 장애가 있는 사람 명의로 등록한 자동차 1대 ○ 장애인복지시설 및 단체명의로의 자동차 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인전용주차구역, 10부제 적용제외, 지자체별 조례에 의거 공영주차장 주차요금 감면 등 ※장애인의 보행상 장애여부에 따라 장애인 전용주차구역을 이용할 수 있는 표지가 발급되며, 장애인이 탑승한 경우에만 표지의 효력을 인정
2. 장애인용 LPG연료 세금인상액 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 복지카드 또는 보호자카드로 수송용 LPG를 구매하는 장애인용 승용차 소지자 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 잠정적으로 한도액은 1일 2회, 1회당 40,000원까지 지원
3. 승용자동차에 대한 특별소비세 면제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1-3급 장애인 본인, 또는 장애인과 주민등록표상 생계를 같이하는 배우자, 형제자매중 1인과 공동명의로 등록한 승용자동차 1대 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 특별소비세 및 교육세 전액 면제
4. 승용자동차 LPG연료 사용 허용	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인 또는 장애인과 주민등록표상 거주를 같이 하는 배우자, 직계존속, 직계비속, 직계비속의 배우자명의로 (이와 관계가 없을 경우 형제·자매 포함)로 등록한 승용자동차 1대 	<ul style="list-style-type: none"> ○ LPG연료 사용 허용(LPG 연료사용차량을 구입하여 등록 또는 휘발유 사용차량을 구입하여 구조변경) ※LPG승용차를 사용하던 장애인이 사망하는 경우는 동승용차를 상속받은 자도 사용허용
5. 차량구입시 철도채권구입 면제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인명의로 또는 장애인과 주민등록표상 같이 거주하는 보호자 1인과 공동명의로 등록한 보철용차량 중 비사업용 승용자동차, 15인승 이하 승합차, 소형화물차(2.5톤)중 1대 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 도시철도채권 구입의무 면제 (지하철공사가 진행되고 있는 특별시와 광역시에 해당)

출처 : 보건복지부 장애인복지사업안내 (2004)

이외에도 10대 이상의 주차공간이 있을 경우 장애인전용주차공간을 최소 2%를 의무적으로 확보토록 하고 있으며 전용주차공간에 장애인이 아닌 자가 주차할 경우 10만원 이하의 과태료를 부과하고 있으며, 한국도로공사에서는 장애인용차량에 대해서는 고속도로 통행료를 50% 감면하고 있다.

<표 2-16> 자동차 소유 구분 현황

(단위 : %, 대)

구분	자동차소유			자동차 미소유	계
	본인운전	가구원 운전	소계		
소유	14.7 (205,436) (35.5)	26.6 (372,241) (64.5)	41.3 (577,677) (100)	58.7 (819,154)	100 (1,396,831)
LPG	40.5 (83,198)	30.5 (113,384)	71.0 (196,582)	-	-
표지발급	49.0 (141,563)	51.0 (147,136)	100 (288,699)	-	-

출처 : 한국보건사회연구원(2001. 전국장애인실태조사)

상기 현황에서 장애인이 직접 운전하는 경우(14.7%)보다 장애인과 동승치 않은 가구원인 가족이 운전하는 경우가 많아(26.6%) 실제 장애인의 이동권 보장을 위한 제도로서는 문제가 있다. 특히, 경제적 이유나 장애의 형태 때문에 자동차를 소유할 수 없는 경우가 50%이상을 차지하고 있어 근본적인 이동권 확보정책으로 보기에는 무리가 따른다. 한편 정부에서는 이러한 문제를 인식하여 2004년에 장애인 전용주차공간에 경증장애인 및 보호자단독 주차 시 주차를 불허하는 새로운 장애인 마크제 및 주차지침을 시달하여 장애인전용 주차공간의 이용률을 높이고 실질 이동과 접근이 필요한 장애인에게 도움을 주고자 하고 있다.

3) 이동권 정책에 대한 평가

장애인 이동권 정책의 근본 목적인 장애인의 사회참여와 이를 통한 정상화, 사회통합을 위해 우리나라가 추구하고 있는 정책은 시대적 이슈나 장애인들의 사회행동에 의해 그때마다 외국의 사례를 접목하는 차원의 소극적인 교통정책이었다고 보아진다. 물론 외국의 좋은 사례들은 우리나라의 실정에 맞는 정책을 수립하는데 많

은 도움이 될 수 있으나, 우리 현실과 부합되지 않은 정책은 비합리와 비효율을 초래할 수도 있다.

우리나라의 이동권 정책은 장애인당사자의 보철용 차량에 대한 간접지원, 셔틀버스의 운영과 door-to-door 서비스로 요약할 수 있는 특별운송수단으로 정책적 접근이 이루어지고 있으며 저상버스와 같은 주류체계서비스의 도입에 대해 시범적으로 접근하는 추세라 할 수 있다. 이 두 가지 접근은 선진국의 예를 볼 때 혼합하는 체제로 가고 있다.

이를 전제로 몇 가지 평가를 내린다면 첫째, 이동권에 대한 기본법이라 할 수 있는 편의증진법의 내용 중 교통수단에 대한 보장 규정이 미비함을 알 수 있다. 저상버스 등 주류체계의 서비스와 특별운송수단에 대한 서비스가 무엇을 의미하고 이에 대한 구체적인 방법에 대한 규정이 없으니 법에 근거한 제도적 체계 확립이 필요하다.

둘째, 장애인 당사자들이 지속적으로 문제를 제기하는 것은 왜 보건복지부에서 교통문제를 포함한 이동권 문제를 담당하고 있는가에 대한 것이다. 외국의 사례를 보더라도 복지부처보다 교통과 건설부처가 주도하고 있다는 것을 눈여겨 볼 필요가 있다. 장애인 교통문제는 복합된 업무로서 도시교통과 건설에 대한 전문적 식견을 갖고 있는 부처에서 주도하는 것이 바람직하며 주류체계를 중심으로 종합적인 계획을 수립할 수 있는 협의 조정기구가 있어야 한다.

셋째, 장애인차량과 대중교통수단에 대한 감면책 등 간접적인 지원책이 정부시책의 중심이 되고 있다는 점이다. 장애인차량은 경제적, 신체적 이유로 소유할 수 없는 경우가 있기 때문에 전체 장애인 입장에서는 공평성에 문제가 된다. 또한 특별운송수단은 개인적 욕구에 즉각 대응할 수 있다는 장점이 있으나 여러 사람이 필요한 시기·시간에 이용하기에는 한계가 있다. 따라서 이용목적에 따른 교통수단을 선택할 수 있는 폭이 매우 제한적이라고 할 수 있다.

제3절 선행 연구의 검토 및 비교

우리나라에서 장애인 이동문제에 대한 연구실적은 매우 초보적인 단계에 있다.

이동에 대한 문제 제기는 ‘장애인이동권연대’와 같은 진보적 장애인단체에 의해 제기된 ‘시내버스 타기 운동’, ‘지하철 타기 운동’, ‘저상버스도입요구’ 등의 실천 활동에서 시작하여 대중교통수단 중심의 주류체계서비스를 요구하는 토대를 마련하게 되었다. 또한 2000년을 전후로 사회 참여수단으로 ‘장애인당사자의 결정’을 핵심으로 하는 자립생활(Independent Living) 페러다임이 우리사회에 등장하면서 이동권에 대한 논의가 활발하나 이에 대한 체계적인 연구 논문이나 연구실적은 많이 부족한 실정이다. 다만 각종 토론회나 세미나 등을 통해 산발적으로 발표된 논문을 찾아볼 수 있다.

배용호는³⁴⁾ 장애인 이동정책의 방향은 특별운송수단 중심에서 벗어나 저상버스를 중심으로 하는 대중교통정책중심으로 이루어져야 하며 중장기계획의 필요성을 제기하고 있다.

신연식은³⁵⁾ 저상버스 운영가능성을 조사한 결과 정류장의 개선과 회전반경을 고려한 적절한 차량의 배치를 통해 저상버스 운영이 가능하다는 결론을 내고 있으나 우리나라와 같이 장애인 이동권에 대한 물리적·제도적 기반이 약한 나라에서 외국의 사례를 무분별하게 수용하는 것은 또 다른 어려움에 직면할 수 있으므로 문제를 진단한 후 운영방안을 모색하는 것이 순서로 보고 ‘편의증진보장법’에서의 대중교통 중심의 개선 규정 마련, 도시교통정비기본계획에서의 장애인편의시설 부문추가, 장애인교통자문기구의 설립을 제시하고 있다.

김인순은³⁶⁾ 장·단기대책으로서 우선 도로부분에 대한 개선, 도시대중교통(택시

34) 배용호, “이동권확보를 위한 편의증진법 개정방향”, 한국장애인단체 총연맹, 2001

35) 신연식, “교통개발연구원 연구보고서”, 2002

36) 김인순, “편의증진법과 이동권”, 한국장애인복지진흥회, 2002

및 지하철)과의 연계성 확보, 버스시설의 개선, 자가 운전자에 대한 보조금 지원책을 장·단기대책으로 제시하고 있다.

김동호는³⁷⁾ 자립생활을 영위하기 위해서는 door-to-door 서비스를 포함한 교통 서비스 제공이 필수적이라고 말하고 있으며

오성진은³⁸⁾ 사회통합차원에서 장애인과 비장애인이 같이 활용할 수 있는 버스를 점진적으로 배치하여 운영할 필요성이 있으며 장애인편의시설에 대한 종합평가가 현실적으로 필요하다고 하고 있다.

최정원은³⁹⁾ 장애인 이동권을 인권적 측면으로 보고 대중교통체계의 통합적 접근과 특별운송체계의 이원적 접근이 필요하며 편의증진법의 개정과 전달체계의 개선, 종합적 계획 수립과 재원의 마련을 제시하고 있다.

본 논문에서는 위의 이론적 배경을 중심으로 하여 장애인 이동권리를 사회복지수급권적 입장을 지양하며, 대중교통체계의 통합적 접근과 운송 체계를 보다 구체적으로 이원화하여 주류체계와 특별운송체계로 나누어 정리하고, 이를 토대로 제주 사회의 장애인 이동권에 대한 내용을 밝히고 대안을 찾고자 하고 있다.

37) 김동호, “자립생활패러다임에서 본 한국장애인복지관 연구”, 연세대학교행정대학원 석사학위논문, 2000

38) 오성진, “장애인편의시설 확충방안에 관한 연구”, 제주대학교 행정대학원 석사학위논문, 2001

39) 최정원, “장애인이동권 보장을 위한 정책개선연구”, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 2002

제 3 장 제주시의 이동권 정책과 욕구 분석

제1절 제주시 이동권 정책

1. 이동권 정책 형성과정

지방자치단체 차원에서 제주지역의 특색 있는 장애인복지를 시행하고자 했던 첫 노력은 제주도가 마련한 1996년의 ‘제주형 사회복지 모형’사업이라 할 수 있다. 제주도의 옛 공동체적 사회복지시스템이라 할 수 있는 ‘수놓음’ 정신을 현대적 의미의 제주복지로 계승·발전시키겠다는 취지로 개발한 ‘제주형 사회복지모형’에서는 장애인에 대한 직업, 교육, 의료, 시설의 확충 등에 대해 장기 계획으로 추진하고자 하였으며 그 중 일부 시설의 확충은 모형에 의해 구체적으로 추진되었다. 그렇지만 제주형 사회복지 모형에서도 장애인이동과 관련한 추진계획은 전무하며 1994년 ‘제주도종합개발계획’에서 처음 편의시설과 관련하여 ‘공공건물에 장애인편의시설을 확충하여 일반인과 같은 문화적 생활을 누릴 수 있는 기회를 배려한다’고 언급하고 있다.⁴⁰⁾ 하지만 이 두 가지 모형과 개발계획은 지방자치단체에서 정책으로 연계되지는 못했다

제주지역에서 실질적인 장애인 이동권을 보장하기 위한 서비스는 장애인단체에서 행한 이동지원 사례에서 찾을 수 있다. 1992년 제주도지체장애인협회에서는 이동에 불편을 겪는 중증지체장애인의 외출을 지원하고자 봉사단을 만들어 중증장애인 회원들을 중심으로 서비스를 제공하였으며, 1995년에는 시각장애인연합회제주도지부가 ‘맹인심부름센터’를 개원하여 사회적 제약요인이 많고 경제적 부담으로 인해 외출을 꺼려하는 시각장애인의 외출을 지원하였다. 이러한 장애인단체의 외출지원 서비스는 봉사자 개인의 수송봉사에 따른 경비를 부담하여야 하고 특정 회원을 중심으로 제공하기 때문에 폭 넓은 지원책으로는 근본적인 한계가 있었다.

40) 제주도, “제주도종합개발계획”, 1994, p. 363

전체 장애인을 대상으로 하여 재정적 지원을 행한 제주도내 이동권과 관련한 최초의 시책은 1997년 제주시가 추진한 ‘나들이교통봉사대’운영사업이라 할 수 있다. 제주시는 5천4백만원의 시비를 확보하여 이 예산을 ‘교통이용권’이라는 쿠폰을 발행, 제주시내 1-2급 중증장애인에게 배부하였으며 총 5개의 민간교통봉사대 (택시회사 2개 포함)를 구성, 중증장애인이 요청을 하면 수송하여 주고, 이용한 장애인은 제주시에서 발행한 ‘교통이용권’을 요금대신 교통봉사자에게 지불하면 교통봉사자가 이를 제주시에 청구하여, 현금으로 지불하는 형식으로 장애인의 교통비용 감면시책을 추진하였다. 이 시책은 초기에 자가용을 소지하고 있는 중증장애인들에게도 교통이용권이 제공되어 실효성에 문제가 제기됨에 따라 차량을 소유하지 않는 장애인에게 선별적으로 배부하는 방식으로 바뀌어 현재까지 유지되고 있다. 이에 대한 효과를 증대하기 위해서 제주시에서는 직접 휠체어리프트를 장착한 2대의 차량을 구입(2004년 현재 4대)하여 직영으로 자원봉사자를 모집하여 일요일을 제외한 주6일 동안 예약을 받고 지원을 나가는 ‘교통자원봉사센터’를 운영하고 있다. 또한 1999년부터 제주시에서는 제주도지체장애인협회 제주시지회에 휠체어 리프트장착 차량을 지원하여 시내주요 도로에서 무료로 순환 운행하며 장애인의 나들이를 지원하고 있다. 같은 해에 장애학생의 등·하교 편의를 위해 제주영지학교에 장애인전용 리프트버스를 지원, 셔틀버스로 이용케 하고 있다. 그러나 이러한 시책들은 장애인편의시설 기반이 마련되지 않아 대중교통수단에 접근하기 어려웠던 시기의 특별운송체계로 개발된 서비스이다.

1997년 ‘장애인편의증진법’의 제정에 따라 2000년 제주시내의 편의시설에 대한 일제 조사를 시행하였다. 이후 제주시는 1999년에서 2001년까지 3개년 동안 제주시내 횡단보도를 중심으로 인도턱 낮추기 사업을 시행하여 시내 상당 부분의 횡단보도가 휠체어장애인 등이 이동하는데 어려움이 없도록 개선하였다. 그리고 2002년부터 중증지체장애인에 대한 전동휠체어 보급사업을 추진하여 보장구에 의한 중증장애인 이동을 지원하고 있다.

제주시는 일반대중교통수단의 장애인 접근과 이동을 보장하는 주류체계 서비스를 위해 2004년 저상버스 운행계획을 밝히고 있으며, 인간중심적이고 환경친화적인 대중교통중심의 도시를 만들기 위해 2013년까지 단계적 추진계획을 담은 ‘주차기본계획 수립 및 대중교통 모범도시 조성계획’에서 대중교통수단의 서비스 개선을 위해 버스의 고급화 및 저상화, 장애인을 비롯한 교통약자에 대해 편의 제공계획을 밝히고 있다.⁴¹⁾ 2004년에는 총체적 사회복지발전 계획 청사진을 담은 ‘제주시 장애인복지(사회복지)발전 5개년 계획’을 통해 장애인 이동권에 대한 체계적 지원을 계획하고 있다.

2. 이동권 정책 현황

1) 주류체계서비스 현황

제주도는 섬 지역이란 특성과 서울과 같은 긴 동선이동이 필요하지 않기 때문에 지하철을 중심으로 하는 교통수단은 당초부터 만들어지지 않았다. 따라서 제주시의 주요 육상 교통수단은 시내버스와 택시, 자가용이라 할 수 있으며 협소한 도심공간에 비해 자가용 보급율은 전국 1위 수준으로 나타나고 있다. <표3-1>과 같이 시내, 시외버스의 이용률은 2000년을 기점으로 해마다 감소하는 추세이고, 일부 오지노선(7노선,15대)에는 전국 최초로 공영버스를 투입하여 운행하고 있으며 현재는 일일 평균 208대(회)가 운행 중이다.

43) 제주시 공보과 내부자료, 2004

<표 3-1> 년도별 영업용 자동차 수송현황

(단위 : 대, 명)

연도별	계		시내버스		시외버스	
	등록대수	수송인원	등록대수	수송인원	등록대수	수송인원
1998	626	50,914	252	35,336	374	15,578
1999	590	46,745	252	31,345	338	15,400
2000	566	35,555	256	22,141	310	13,414
2001			201	24,739		
2002			214	27,710		
2003			231	27,577		

출처 : 제주시 교통행정과 내부자료 (2004) (※택시 및 전세제외)

제주시는 이러한 문제를 극복하기 위해 버스전용차로 확보와 저상버스 도입 등 대중교통중심의 도시를 만들기 위해 다각적인 방안을 모색 중이며 장애인을 위한 대중교통수단 확보도 이러한 보편적 대중교통정책에 포함시키려고 하고 있다. 하지만 아직 장애인, 특히 중증장애인이 대중교통수단에 접근하여 이동하기에는 요원한 일로, <표3-2>과 같이 제주시 장애인들은 일상생활 중 근거리 외출, 버스 이용 등 교통수단 이용에서 많은 어려움을 느끼고 있다.

<표 3-2> 일상생활에서의 어려움 정도

(단위 : 명, %)

구 분	어려움 정도					
	매우 어렵다	어렵다	보통이다	어렵지 않다	전혀 어렵지 않다	계
개인 신변처리 (목욕, 화장실 이용등)	41(15.1)	25(9.2)	37(13.7)	71(26.2)	97(35.8)	271(100)
가사활동 (청소, 빨래, 식사등)	50(18.9)	33(12.5)	33(12.5)	64(24.2)	84(31.8)	264(100)
교통수단 이용	67(25.3)	39(14.7)	29(10.9)	53(20.0)	77(29.1)	265(100)
근거리 외출(교통수단 이용없이 상점, 관공서 등 이용)	54(20.5)	30(11.4)	40(15.2)	54(20.5)	85(32.3)	263(100)
물건사기	51(19.0)	35(13.1)	28(10.4)	55(20.5)	99(36.9)	268(100)
금전관리	54(20.5)	24(9.1)	26(9.9)	56(21.3)	103(39.2)	263(100)

출처 : 제주시 사회복지욕구조사(2003)

또한 <표3-3>과 같이 장애인의 외출 시 겪었던 가장 큰 어려움은 대중교통 이용이라고 답변을 하고 있어 장애인들에게 시내버스로 대변되는 교통수단의 접근은 외면되고 있다고 볼 수 있다.

<표 3-3> 장애인이 외출시 가장 큰 어려움

(단위 : 명, %)

외출시 어려움	빈 도	비 율
보행시 도로상태	30	11.0
대중교통 이용	109	39.9
공중화장실 이용	14	5.1
횡단보도 이용	15	5.5
공공기관 이용	9	3.3
주차문제	24	8.8
기 타	72	26.4
계	273	100

출처 : 제주시 사회복지욕구조사(2003)

이처럼 시내버스에 대한 접근이 어렵기는 하지만 보행 장애인(휠체어장애인등)을 위해 제주시는 1999년부터 2001년까지 제주시내의 모든 횡단보도에 대해 단차 제거와 점자블록 설치 등 대대적인 보수, 개선작업을 시행하여 이동편의를 향상시켰다. 그 결과 도내 타 시·군의 설치율 보다 2배 이상 높은 94.7%의 설치율을 보이고 있으며,⁴²⁾ 제주시 사회복지욕구조사에도 불만족요인이 매우 낮게 나와 있다. 횡단보도는 휠체어 장애인이 이동에 가장 애로를 느끼며 생명과 직결된 교통안전시설인 점을 감안할 때 단차 제거는 매우 큰 의미의 이동권과 생명권 보장을 위한 노력이라 할 수 있다.

42) 오성진, “장애인 편의시설 확충방안에 관한 연구”, 제주대학교행정대학원 석사학위 논문, 2001

가. 저상버스 도입 및 운행 현황

제주시의 장기 교통정책에서도 언급했지만, 저상버스의 도입은 장애인에게는 주류체계서비스에 참여하게 되어 사회참여를 통한 사회통합에 큰 영향을 미치며, 시민들에게는 편리하고 쾌적한 이동수단이 된다. 현재 서울을 비롯한 전국의 지방자치단체에서는 장기적으로 저상버스를 시내버스로 대체한다는 점에서 인식을 같이 하고 있으나 재정적 어려움이 이를 뒷받침하지 못하고 있다. 제주지역의 경우 아직 본격적인 운행은 시작하지 않았지만 <표3-4>와 같이 시내버스 회사에서 운영할 예정으로, 일반노선에 투입되며 2004년부터 시범운행을 시작하였고 저상버스 정류소에 대해서는 보도정비(22cm 이하)를 마무리한 시점이다.

<표 3-4> 저상버스 운영예정 현황

노 선	경 유 지	배차간격	비 고
60번	한라대-신제주-용담-중앙로-산업정보대	120분	대화여객 2대 삼영운수 1대
25-1번	봉개-삼양-중앙로-산업정보대	130분	
100번	한라대-신제주-공항-터미널-중앙로-국제부두	100분	

출처 : 제주시 교통행정과 내부자료(2004)

그러나 정류장 주변에 택시 등 불법 주정차시 버스 정차에 어려움이 있고 장애인의 승차시 운행시간 지연과 유류 추가부담으로 인한 채산성의 악화, 전장길이가 길어 교통사고의 위험이 있다는 점, 일부 부속이 외국 수입품이어서 고장시 수리 문제가 예상문제로 지적되고 있어 저상버스 정류장에서의 불법 주·정차에 대한 강력하고 지속적인 단속과 계도, 시내버스회사에 대한 지방자치단체의 지원이 필요하다고 할 수 있다.

나. 인적/보장구 지원

보행 장애인을 위한 여러 가지 이동권에 대한 정책은 크게 대중교통수단에 대한 접근을 보장하는 방법, 이와는 별개로 특별한 욕구와 특별한 상황에 맞는 특별운송 수단 등이 있으나 이를 이용하기 위한 전동휠체어와 같은 보장구와 활동보조인 등

인적 지원은 이러한 운송수단에 긍정적 인프라로 작용할 수 있다. 이미 구미 선진국과 일본에서는 장애인의 일상 활동을 보조하기 위해 활동보조인 파견사업과 전동휠체어 보급에 대한 재정을 정부에서 지원하고 있다. 제주시는 지난 2002년부터 자립욕구가 있는 중증장애인 총 32명에게 전동휠체어를 보급하였으며, 2004년도에는 10대를 추가 보급할 예정이다.

장애인의 외출을 포함한 일상생활을 유료로 지원하는 활동보조인 지원사업은 제주장애인자립생활센터에서 한국사회복지공동모금회의 3년간 한시적 사업으로 10명의 활동보조인이 중증장애인 4명에게 외출보조 등 활동보조를 실시하고 있다. 제주시는 '사회복지발전 5개년 계획'을 통해 자립생활지원 방안의 일환으로 활동보조인 파견 지원을 계획하고 있다.

2) 특별운송체계서비스 현황

특별운송체계 서비스는 제주시 시비로 직영 성격으로 운영하고 있는 체계와 중앙정부의 지침으로 운영하는 특별운송수단으로 나누어 볼 수 있다. 제주시에서 직접 시책으로 개발한 특별운송체계는 <표3-5>와 같이 1997년부터 시작한 '나들이 교통봉사대'와 2001년부터 시작한 '교통자원봉사센터' 운영이라 할 수 있으며, 정부지원과 제주시 지원을 포함하여 특별운송을 지원하고 있는 체계는 '시각장애인심부름센터'이다.

나들이교통봉사대를 이용하는 중증장애인 이용객은 2003년도 31,036건으로 해마다 증가 추세(99년 15,533건)이며 이러한 증가 추세로 인해 교통이용권 이용한 도도 년 180대에서 240대로 조정하여 장애인들에게 긴요한 외출수단으로 자리 잡고 있으며, 교통자원봉사센터에서도 이용자의 증가로 차량을 당초 2대에서 4대로 증차하였다.

이외에도 제주시에서는 장애인 보철용 차량에 대한 지원책으로 '제주시주차장설치 및 관리조례'를 2002년에 개정하여 공영주차장의 경우 주차요금의 50%를 감면하여 주고 있으며, <표3-6>과 같이 장애인자동차에 대한 지방세를 감면하고 있다.

<표 3-5> 제주시의 특별운송체계서비스

구 분	나들이교통봉사대	교통자원봉사센터	시각장애인심부름센터
시작년도	1997년	2001년	1995년
운영주체	제주시	제주시	보건복지부/시각협회
차량보유대수	4개대 및 영업용택시	4대	5대
서비스방법	분기별 장애인에게 교통이용권 60매 배부 -장애인 택시 콜- 교통봉사자 수송-교통 이용권 교통봉사자에게 지급-교통 봉사자 교통 이용권 제주시에 제출 및 이용권 현금 청구- 제주시 교통봉사자 개별입금	-교통봉사자 상시 근무 -평일 1일 1대당 오전, 오후 1명 교대근무(1일 6명) -토요일 1일 1대 오전근무	시각장애인콜-운전원 파견-심부름센터에 실 비 지급(수급권자 무 료)
인 력	4개단(182명) -한마음차량봉사단 -광명차량봉사단 -애호차량봉사단 -탐라교통봉사단	2개단 (58명) - 불교회봉사단 - 한국담배인삼공사 봉사단	14명
실적(2003)	31,036건	-	13,595건

출처 : 제주시 교통행정과(2003), 사회복지과(2004)내부자료 재구성

<표 3-6> 장애인자동차 지방세 감면현황

(단위 : 건, 천원)

구 분	계		2003		2002		2001	
	건	금액	건	금액	건	금액	건	금액
계	17,078	2,984,194	4,048	798,738	3,707	738,000	4,502	723,504
취 득 세	2,071	269,251	656	84,957	627	88,000	656	81,894
등 록 세	2,121	574,943	654	183,781	640	182,000	684	178,610
자동차세	12,886	2,140,000	2,738	530,000	2,440	468,000	3,162	463,000

출처 : 제주시 세무과 내부자료 (2004)

3) 제주시 이동권정책 장기계획

제주시는 현재의 장애인 이동정책을 장기적 과제로 하여 그 대책을 ‘제주시사회복지발전 5개년 계획’을 통해 제시하고 있는데 2004년부터 2008년까지 추진기간 동안 ‘보행과 이동이 편리한 무장애 공간 조성’을 목표로 하여 장애인 이동권 확보와 대중교통에 대한 장애인의 접근권 보장을 최우선으로 설정하였다. 제주시내를 중심으로 저상버스 운행, 동별 무장애 공간 설정과 무장애 공간 인증 마크제 도입, 관공서와 관광시설을 중심으로 정기적 편의시설 설치와 점검을 계획하고 있다. 이를 위한 세부사업으로 권역별로 5대의 저상버스를 우선 운영하고 장기적으로는 재정지원을 통한 운수업체의 저상버스 도입을 유도하며, 제주시의 중증장애인 무료수송 서비스를 강화하는 한편, 2개의 장애인 수송 전문 택시업체를 선정 지원하며 제주시 전역의 보도와 접근로·횡단보도 등의 보행환경을 개선, 무장애 인증 마크를 부착하는 사업을 계획하고 있다.

이를 년도별 추진계획으로 나누어 보면 <표 3-7>과 같다.

<표 3-7> 년도별 이동권보장 추진계획

구 분	시 책 내 용
2004년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 각 동별 관공서 및 공원, 관광시설 편의시설 설치 및 조사(4개동) ○ 무장애 인증제 시범운영(저상버스 도입 운행 등) ○ 장애인 특별수송서비스 체계 수립에 대한 연구 활동 ○ 저상버스 도입(1차)운영
2005년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 각 동별 관공서 및 공원, 관광시설 편의시설 확충(1차-4개동) ○ 무장애 인증제 사업 추진(2008년까지) ○ 장애인 무료수송 서비스 강화
2006년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 각 동별 관공서 및 공원, 관광시설 편의시설 확충(2차-4개동) ○ 장애인 수송 전문 택시회사 지정, 운영 ○ 저상버스 도입(2차) ○ 장애인 무료 수송 봉사단체 대상 특장차 지원 사업
2007년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 각 동별 관공서 및 공원, 관광시설 편의시설 확충(3차-4개동)
2008년	<ul style="list-style-type: none"> ○ 각 동별 관공서 및 공원, 관광시설 편의시설 확충(4차-3개동) ○ 저상버스 도입(3차) ○ 장애인 무료 수송 봉사단체 대상 특장차 지원사업

출처 : 제주시 사회복지발전 5개년 계획(2004)

3. 이동권 정책의 성격

1) 특별운송체계서비스 중심

제1절을 통해 살펴보았듯이 제주시의 장애인 이동권 정책의 핵심은 ‘나들이 교통봉사대’와 ‘교통자원봉사센터’의 운영, ‘시각장애인심부름센터’등의 운영 지원을 중심으로 하는 특별운송체계서비스 정책 위주로 추진되어 왔으며 장애인 개인이 소유하고 있는 자동차에 대해 지방세를 감면하고 장애인주차장에 대한 편리를 제공하는 간접 지원방식의 정책을 시행하여 왔다는 점을 알 수 있다. 이러한 특별운송체계중심의 정책은 초기 투자비용이 낮고 장애인들의 욕구에 대응속도가 빠르다는 장점이 있지만 점진적으로는 비용측면이 가중된다는 기본적인 한계가 있다. 또한 재정자립도가 낮은 제주시의 형편을 생각한다면 장기적인 재정 부담을 고려하여야 할 것이다. 따라서 제주시 장애인을 위한 특별운송체계서비스의 적정선을 찾아 수요량에 맞는 정책발전이 필요하다고 할 수 있다.

특별운송체계서비스 중심의 제주시 장애인 이동정책은 장애인의 이동 욕구를 시민의 보편적 욕구로 보는 ‘시민권’적 입장보다는 특수한 계층인 장애인계층을 복지 수혜자로서 보는 ‘시혜권’적인 생각을 갖고 있다는 점이다. 장애인 이동 및 교통문제는 특수성에 입각한 이동 및 교통정책이기보다는 보편성에 입각한 정책이 근간이 되어야 하며 이를 바탕으로 부족한 측면을 특별운송체계서비스로 보충하는 혼합형이 적절한 정책임을 앞에서 확인한 바 있다. 그런 면에서 장애인들과 일반시민들의 대중교통수단으로 공유할 수 있는 저상버스 운행은 특별운송체계에서 주류체계로 전환하려는 시발점이라 할 수 있을 것이다.

2) 자원봉사 특별운송서비스

제주시 이동정책 특징의 또 다른 하나는 관의 직영 체제로 특별운송서비스를 운영하고 있으며 자원봉사자를 통한 교통인적자원을 구성하고 있다는 점이다.

‘제주시교통자원봉사센터’의 경우 제주시 교통행정과 소속으로 교통자원봉사자는

주 6일 동안 교대로 근무하게 된다. 이들에 대해서는 식비 등 자원봉사실비가 지급되고 있다.

또한 '나들이교통봉사대'에 가입되어 활동하고 있는 개별 봉사대는 제주시의 장애인단체와 택시회사 기사들로 구성되어 있으며, 봉사활동에 따른 운영비는 지원치 않고 있다.

행정기관이 주도하는 직영체제의 특별운송서비스는 민간단체가 주도하는 교통자원봉사 시스템보다 그 관리체계나 예산집행의 효율성, 운영에서의 책임성과 공공성이 높다고 할 수 있다. 그러나 장애인 승차시 정작 차량을 운행하고 보조해주는 이들을 자원 봉사자로 활용하고 있음은 책임성 측면에서는 보완해야 할 것이다. 자원봉사자에 의한 특별운송은 장애인 당사자 욕구를 현장에서 수렴하여 이를 환류하거나 교통자원봉사자에 대한 개인적 관리를 통해 민간 교통자원봉사단체에서 운영하고, 제주시의 특별운송서비스는 장애인들의 권리측면을 강조하여 책임성과 공공성을 갖도록 훈련된 기능자를 채용하여 운영하는 것도 바람직하다고 본다.



3) 보행자 중심

제주시 이동권 정책의 핵심은 특별운송체계서비스와 더불어 '보행자'를 위한 정책을 추진하고 있다는 점이다. 그 예로 1999년부터 2001년까지 3개년 동안 추진한 횡단보도 인도턱 낮추기 공사는 제주도 전체를 대상으로 하였고, 그 결과 장애인 이용자 만족도가 가장 높은 교통편의시설로 인식하고 있으며 보행권의 신장은 교통권의 신장으로 이어지고 있다. 횡단보도 인도턱 낮추기가 갖는 중요한 의미는 일반 휠체어 장애인은 물론, 중증지체장애인에게 중요한 외출수단으로 자리 잡고 있는 전동휠체어의 이동환경을 크게 개선하는 가시적 성과와 중증지체장애인의 이동 동선 확장과 자립생활을 위한 사회참여 토대로서 대중교통수단을 포함한 무장애 공간을 조성하는데 가장 기본적인 방법이 된다. 그러나 보행자 중심의 교통체계는 단지 횡단보도에만 있는 것이 아니라 버스 등 대중교통체계가 포함됨은 물론, 각종 건축물에 대한 접근수단이 확보되어야 진정한

한 의미의 이동권 보장이라 할 수 있다.

제2절 제주시 이동권 욕구분석

1. 연구분석의 틀

지금까지 장애인에 대한 개념과 정의의 변화, 장애인복지 패러다임의 변화를 살펴본 결과 장애인에 대한 이동권의 보장은 장애인의 '사회통합'과 '정상화'라는 그 이념에 충실할 수 있는 기본 조건이라는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 각국의 복지특성과 재정을 바탕으로 하는 사회복지에 대한 관점에는 차이가 있으므로 이동권의 정책접근은 달라질 수밖에 없다.

우리 사회에서 '이동권'이라는 단어는 불과 4-5년 사이에 부각되고 여론화되어 단어 자체가 생소하기까지 하며, 또한 제주지역 사회에서 장애인 이동권에 관한 연구는 전무하다고 할 수 있다.

장애인 이동권이 확보되지 않을 경우 더욱 사회 활동에 불이익을 받는 장애인 집단은 특히 1-3급(중증장애인은 1-2급으로 정의하나, 3급의 지체장애인의 경우 스틱이나 목발을 의지하는 경우가 많기 때문에 3급을 포함)의 중증지체장애인들로 대중교통환경에 접근하거나 편리한 외출환경이 조성되지 않아 자기 의지에 의해 사회에 접근코자 하는 방법적인 측면에 애로가 있을 수밖에 없다. 따라서 대중교통수단의 확충은 중증지체장애인의 사회참여를 통해 자립생활을 영위할 수 있는 아주 중요한 사회적 인프라인 것이다. 이 조사연구는 자립생활을 하고자 하는 중증지체장애인의 욕구를 측정하고 이를 방해하는 사회적 장벽은 무엇이며 욕구 중 이동 환경에 대한 장애인의 만족도를 분석 한 후 그 개선방안을 찾고자 한다.

2. 분석요소

1) 자립생활에 대한 욕구 측정

중증장애인 스스로 삶에 대한 결정권한과 자립생활에 대한 욕구, 자립생활을 방해하는 사회적 장애요인에 대한 분석을 통하여 장애요인 중 이동권을 비롯한 장애인편의시설의 필요성을 어느 만큼 인식하고 있는지를 파악하여 본다.

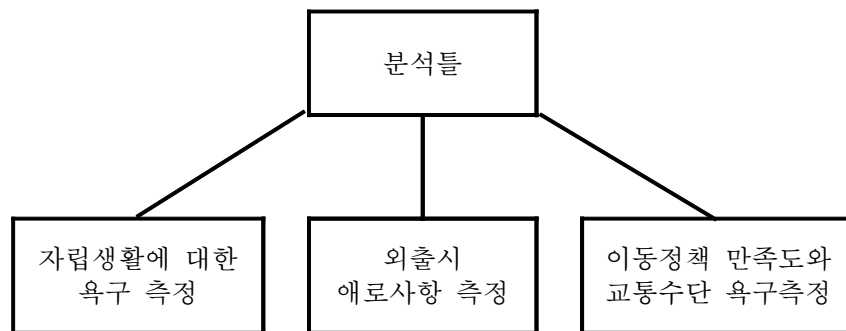
2) 외출시 애로사항 측정

중증장애인들의 사회활동은 무슨 목적으로 하고 있는지 활동정도를 측정하고 애로점은 어떠한 것이며, 이동방법은 어떤 수단을 많이 이용하는지 빈도를 분석하고 측정하여 본다.

3) 이동정책에 대한 만족도와 이동필요수단 측정

중증장애인의 입장에서 제주시의 이동정책에 대해 어느 정도 만족하고 있는지 측정하여 보고, 장애인들의 욕구(need) 중에서 제일 필요로 하는 교통수단이 무엇인지를 파악한다. 이를 도식화하면 <그림 3-1>과 같다.

<그림 3-1> 연구분석의 틀



3. 조사 설계 및 내용

제주시 등록 장애인은 <표3-8>과 같이 2003년 6월 말 현재 7,496명으로 제주도 전체 등록 장애인 16,664명의 45%를 차지하고 있으며, 2003년 하반기부터는 호흡기, 간, 장루, 안면, 간질장애 등 5종이 추가됨에 따라 총 15종으로 장애인구는 더욱 증가할 것으로 예상된다.

제주시 등록 장애인 중 중증장애인(1-3급)은 3,942명으로 전체의 52%를 차지하고 있다.

이 조사에서 표본으로 설정한 중증1-3급의 지체장애인은 1,600명으로 전체 중증장애인의 40%를 차지하고 있다. 이들 지체장애인을 조사의 표본대상으로 선정한 이유는 시각장애인과 함께 이동권 제약을 가장 많이 받는 계층이며 정부의 장애인 이동권 정책도 이 계층을 중심으로 계획되고 있다는 현실적 이유도 작용하였다.



(단위 : 명)

구 분	계	1급	2급	3급	4급	5급	6급
계	7,496	985	1,352	1,605	1,050	989	1,515
지 체	4,011	272	431	897	816	814	781
뇌 병 변	576	226	174	102	35	24	15
시 각	995	207	42	55	40	52	599
청각언어	695	13	223	121	158	60	120
정신지체	700	222	239	239	-	-	-
발달장애	31	6	12	13	-	-	-
정신장애	197	23	48	126	-	-	-
신장장애	225	12	173	-	1	39	-
심장장애	66	4	10	52	-	-	-

출처 : 제주시 사회복지과 내부자료 (2003)

설문지는 선행 연구를 행한 자료를 참고하였으며 총 24문항으로, 일반특성과 관련한 문항 8항, 자립생활과 관련한 문항 4항, 외출과 관련한 문항 7항, 정책과 관련한 문항 5항으로 구성되어 있다. 조사는 2004년 3월 8일부터 3월 21일까지 탐라장애인종합복지관을 이용하는 장애인을 중심으로 1-3급 지체장애인 125명을 면접조사로 실시하였다. 이 중에서 장애급수를 잘못 이해한 2부 및 대답이 불성실한 4부를 제외한 나머지 119부를 통계처리 하였으며 $\pm 95\%$ 이상의 신뢰도를 갖고 있다.

4. 욕구 분석 결과

1) 응답자의 유형분석

<표3-9>의 표본조사 대상자의 유형분석 중 학력수준을 보면 중학교 이하가 20.1%를 차지하고 있다. 또한 연령에 있어 30~39세 사이가 52.9%를 차지하고 있어 이 연령대의 생각이 많이 작용되었다고 볼 수 있으며 이 연령층의 표본이 많은 것은 성인 장애인의 이용률이 높은 탐라장애인종합복지관을 이용하는 이용객을 주 대상으로 조사하게 되었기 때문이다.

응답자의 48.7%가 무직인 상태로 취업 문제가 심각하며 응답자의 49.6%는 월소득 50만원 미만으로 취업 문제와 연관해볼 때 중증장애인의 경제적 어려움은 매우 심각하다고 할 수 있다.

또한 응답자의 54.6%가 자기 소유 집이 없으며 이 중 37%가 월세로 거주하는 것으로 나타나 경제적 형편이 어려운 장애인을 위한 주택지원사업도 매우 필요함을 알 수 있다.

<표 3-9> 표본조사자의 유형분석 (N=119)

(단위 : 명, %)

구 분		응답자 수	비 율
연령별	20대 미만	13	10.9
	20-29세	15	12.6
	30-39세	63	52.9
	40-49세	7	5.9
	50세이상	21	17.6
직업별	자영업	21	17.6
	직장인	12	10.1
	주부	16	13.4
	무직	58	48.7
	기타	12	10.1
학력별	무학	13	10.9
	초졸 및 중퇴	3	2.5
	중졸 및 중퇴	8	6.7
	고졸 및 중퇴	63	52.9
	대졸 및 중퇴	29	24.4
장애유형별	지체장애	101	84.9
	뇌병변 장애	18	15.1
월수입별	50만원 미만	59	49.6
	50-100만원 미만	45	37.8
	100-150만원 미만	9	7.6
	150-200만원 미만	3	2.5
	200만원 이상	3	2.5
주택소유	자가	54	45.4
	전세	3	2.5
	월세	44	37.0
	기타	18	15.1

2) 자립생활에 대한 욕구 분석

중증 장애인 스스로 외출에 대한 의지를 측정해 보기 전에 중요한 문제에 대

한 의사결정주체에 대한 질문에 자신의 생각 또는 주변의 생각을 종합하여 결정한다는 자기결정 응답이 72.3%를 차지하고 있어 자신에 대한 신뢰를 갖고 있는 장애인이 많은 것으로 나타나고 있으나 가족의 생각대로 결정하는 빈도도 25.2%를 차지하고 있어 장애인이 타인에 대한 의존도도 낮은 수준은 아닌 것으로 파악된다.

<표 3-10> 의사결정의 주체

(단위 : 명, %)

의사결정주체	빈 도	비 율
자신의 생각보다는 가족의 생각대로 결정	30	25.2
의사, 사회복지사 등 전문가의 생각대로 결정	3	2.5
자신의 생각대로 결정	24	20.2
자신의 생각과 주변의 생각을 종합, 결정	62	52.1
계	119	100

다음으로 자립생활을 하고자 하는 욕구에 대한 질문에 '자립생활을 하거나 하고 싶다'라는 응답이 88.2%로 자립생활 욕구는 매우 강하다고 볼 수 있다.

<표 3-11> 자립생활에 대한 욕구

(단위 : 명, %)

자립생활 욕구	빈 도	비 율
하고 있거나 하고 싶다	105	88.2
하고 싶지 않다	8	6.7
생각해 본 적이 없다	6	5.0
계	119	100

하지만 자립생활을 하고자 할 때 가장 큰 애로점을 묻는 질문에서는 경제적 어려움이 가장 많은 것(50.5%)으로 보고 있으며, 그 다음으로 교통과 건물 등의 편의시설 미비(39.5%)로 나타났다.

이를 종합 분석해보면 제주시 중증장애인의 독립적인 자립생활 의지는 강하나 가족의 반대(5%)보다는 직업 활동을 포함하는 경제적인 지원(50.5%)이나 확보가 우선 필요하며, 또 이러한 활동을 할 수 있는 사회적 장애요인인 교통과 건축물의 편의시설(39.5%)를 요구하고 있다

<표 3-12> 자립생활의 애로점

(단위 : 명, %)

자립생활 의지	빈 도	비 율
가족의 반대	6	5.0
경제적 어려움	60	50.5
장애인 이동과 접근을 가로막는 교통, 건물 등 편의시설 미비	47	39.5
기 타	6	5.0
계	119	100



3) 외출수단과 애로사항 분석

제주시의 중증장애인들의 외출 빈도는 주 3~4회가 43.7%, 주 5회 이상이 38.7%로 외출 빈도가 빈번하다.

<표 3-13> 외출 빈도

(단위 : 명, %)

외출 빈도	빈 도	비 율
주 2회 이하	21	17.6
주 3-4회	52	43.7
주 5회 이상	46	38.7
계	119	100

중요외출 사유시에도 ‘외출한다’가 58.1%, ‘외출할 때도 있고 안할 때도 있다’가

23.5%로 나타나 외출 욕구가 강한 것으로 조사되었다.

<표 3-14> 중요 외출 사유시 외출여부

(단위 : 명, %)

외출여부	빈 도	비 율
외출을 포기 한다	22	18.4
외출 할 때도 있고 안 할 때도 있다	28	23.5
외출 한다	69	58.1
계	119	100

이중 중요 외출사유가 있음에도 불구하고 외출을 포기하는 22명의 외출포기 사유를 대중교통 이용과 도로·인도 등 통행의 불편을 첫째 이유로 꼽고 있으며 (31.8%), 다음으로 장애로 인해 본인이 외출을 꺼리는 심리적 이유와 이동비용 형편 때문에 외출을 포기하는 경우가 각 22.7%로 그 뒤를 잇고 있다. 이외에도 외출을 도와 줄 사람이 없어서 포기하는 경우도 13.6%로 중증 지체장애인의 외출을 위해서는 대중교통 수단의 개선, 외출도우미 지원, 교통이용에 따른 경비 지원 등이 종합적으로 강구되었을 때 용이할 것으로 보인다.

<표 3-15> 외출 포기시 이유

(단위 : 명, %)

외출포기 이유	빈 도	비 율
장애로 인해 본인이 외출을 꺼려서	5	22.7
대중교통 이용과 도로, 인도 등 통행이 불편해서	7	31.8
외출을 도와줄 사람이 없어서	3	13.6
외출할 경우 이동비용 형편이 안 되서	5	22.7
자택과 목적지의 편의시설 미비 때문에	2	9.2
계	22	100

다음으로 ‘외출을 하거나 안 할 때도 있다’라고 응답한 97명의 경우, 외출시 65명(67.1%)이 어려움을 느끼고 있으며,

<표 3-16> 외출의 어려움 여부

(단위 : 명, %)

외출의 어려움 여부	빈 도	비 율
어려움을 느낀다	65	67.1
어려움이 없다	32	32.9
계	97	100

어려운 점으로 ‘대중교통 승하차가 불편하다’ 30.8%, ‘장애인전용 주차공간이 모자라다’ 29.3%의 순으로 애로점을 겪고 있는 것으로 나타나 대중교통수단의 편의시설 개선이 매우 필요하다고 하겠으며, 장애인 전용주차공간 확대 역시 중요한 정책개선 요망사항으로 나타났다.



<표 3-17> 외출시 어려운 점

(단위 : 명, %)

외출시 어려운 점	빈 도	비 율
이동에 도움을 줄 사람이 없다	5	7.7
대중교통 승하차가 불편하다	20	30.8
도로와 보도구조가 이동을 방해 한다	17	26.1
장애인전용 주차공간이 모자라다	19	29.3
기타	4	6.1
계	65	100

중증지체장애인의 외출목적은 보면 체육, 문화, 여가활동의 참여를 위해 외출하는 경우가 34.5%로 가장 높고, 다음으로 병원치료를 위해 27.8%로 나타난 반면 직장활동을 위해 외출한다는 응답은 10%에 불과했다. 이는 중증장애인의 경우 직

업 활동에서 배제되거나 소외된 경우가 많고 응답 공간인 탐라장애인종합복지관 프로그램 중 체육·여가활동에 대한 서비스를 이용하는 장애인이 응답한 경우가 많아서 나타난 결과로 파악된다.

<표 3-18> 외출목적

(단위 : 명, %)

외출 목적	빈 도	비 율
직장 활동	12	10.1
사고 활동	15	12.6
병원 치료	33	27.8
종교 활동	6	5.0
체육 · 문화 · 여가활동	41	34.5
기타	12	10.0
계	119	100

주요 외출수단으로는 택시가 42%로 거의 절반을 차지하고 있으며 다음으로 자가용이 27.8%로서 주요 외출수단으로 나타나고 있다. 택시의 이용률이 높은 이유는 제주시의 교통자원봉사센터, 나들이 교통봉사대 등의 이용률도 포함되어 있는 것으로 제주시의 특별운송서비스가 나름대로 효과를 보이고 있다고 할 수 있다. 특이한 것은 전동휠체어를 외출수단으로 이용하는 경우가 12명으로서 이는 자립생활센터의 이용객이 다수를 차지하는 것으로 보이며 3년 전부터 제주시를 비롯한 민간복지재단에서 보급하기 시작한 전동휠체어가 중요한 외출수단으로 자리 잡고 있다고 할 수 있다.

<표 3-19> 주요 외출 수단

(단위 : 명, %)

주요 외출 수단	빈 도	비 율
자가용	33	27.8
택시(일반택시 및 콜택시)	50	42.0
버스	18	15.1
(전동)휠체어, 스쿠터	12	10.1
기타	6	5.0
계	119	100

4) 장애인 이동정책에 대한 만족도 분석

장애인들의 외출경향이나 외출의지를 볼 때 이동을 보장할 편의시설에 대한 만족도는 저조한 것으로 나타났다. ‘아주 잘 갖추어져 있거나, 비교적 이상으로 갖추어져 있다’에 응답한 비율은 33.6%에 머문 반면, ‘일부 갖추어져 있다’와 ‘갖추어진 것이 없다’는 부정적 의견에 66.4%가 응답함으로써 이동과 관련한 편의시설에 대해 불만족한 것으로 조사되었다.

<표 3-20> 이동 편의시설에 대한 만족도

(단위 : 명, %)

이동 편의시설 만족도	빈 도	비 율
아주 잘 갖추어져 있다	12	10.1
비교적 잘 갖추어져 있다.	28	23.5
일부 갖추어 있다	64	53.8
갖추어진 것이 없다.	15	12.6
계	119	100

마지막으로 제일 필요한 교통이동수단에 대해서는 항목별 응답 분포도가 넓은 편으

로 장애인만을 위한 버스나 택시 운영에 22.4%, 다음으로 리프트버스나 저상버스 같은 승하차가 자유로운 일반버스 운영이 20.1%로 비슷한 응답율을 보이고 있으며, 장애인전용주차공간의 확대와 관리강화(15.6%), 장애인 보철용 차량 용자 확대·지원(11.2%)등 경제적 지원책을 요구하고 있다. 이를 종합해 분석한다면 저상버스와 같은 주류체계 서비스 접근과 장애인만을 위한 특별운송체계서비스가 동시에 필요함을 나타내는 것이며, 또한 간접 지원방식으로 장애인용차량에 대한 경제적 지원이 절실함을 보여주고 있다고 하겠다.

<표 3-21> 교통과 이동을 위해 필요한 교통정책 수단

(단위 : 명, %)

필요한 교통 정책 수단	빈 도	비 율
장애인만을 위한 버스, 택시 운영	27	22.4
장애인승하차가 자유로운 일반버스 (리프트버스, 저상버스 운영)	24	20.1
교통비(택시, 버스요금) 지원	15	12.6
장애인 보철용 차량 용자 확대, 지원	13	11.2
이동을 위한 전동 휠체어 지원	7	5.6
이동을 지원할 사람(도우미) 배치, 지원	8	6.7
이동을 위한 도로구조 개선 (횡단보도 턱 제거, 인도 넓힘 등)	7	5.8
장애인전용주차공간의 확대와 관리강화	18	15.6
계	119	100

한편 2003년 제주시에서 실시한 제주사회복지 욕구조사에서는 장애인이 안정적인 이동권 확보를 위해서 필요한 수단으로 교통비 보조(39.1%)가 우선 순위로, 그 다음으로 교통자원봉사센터 확대운영(21.9%), 저상버스 운행(8.0%)등으로 나타나고 있다.

제 4 장 장애인 이동권 확보 방안

제1절 제도적 측면에서의 이동권 확보 방안

1. 장애인편의증진법의 개정

장애인편의증진법의 내용은 건축물에 대한 접근과 건축물 내 이동과 관련한 사항이 대부분이며 현재 법령에서는 편의시설설치 대상 시설로 교통수단을 포함시키고 있으나 시행령에서는 교통수단에 대한 사항이 강제되어 있지 않다. 또한 편의증진법의 목적 및 접근권에 대한 규정에도 대중교통, 교통수단에 대한 구체적인 언급이 없어 개정이 필요하다. 또한 장애인복지법에서는 교통수단에 대한 접근과 이동에서의 강제성 역시 결여되고 있고 장애인의 접근, 이동, 직업, 정보·통신에서의 차별을 금지하는 ‘장애인차별금지법’으로 통합하여 시행하는 것도 바람직하다. 현재 장애인차별금지법을 제정하기 위한 장애인계의 움직임은 매우 고무적인 일이라고 할 수 있다.

미국의 경우 ADA를 통해 접근과 이동에의 영역을 침범치 못하도록 하고 있으며, 대부분의 선진국들은 장애인 이동에 대한 명확한 가이드라인을 하위 규정이나 지침 등을 통해 정리하고 있어 법의 개정과 조례의 제정이 필요하다.

2. 조례의 제정

제주시 차원의 가칭 ‘장애인이 살기 좋은 도시 조례’ 제정을 통해 장애인 이동뿐만 아니라 복지환경에 대한 전반적인 지원체계를 제정할 필요가 있다. 그 사례로서 일본 동경도의 경우 장애인의 시각에서 공공건물과 도로시설물의 정비가이드를 담은 ‘복지형 지역정비 지침’을 독자적으로 개발, 시행한 결과 전국적으로 전파되었던 사례를 보더라도 제주시 차원의 조례 제정은 지역여론을 환기시키고 제주시가 의욕적으로 추진코자 하는 ‘무장애공간 조성사업’ 등 복지환경조성에 탄력을 얻을 것이다.

3. 소관부서 이관

장애인이동과 관련한 정책개발과 지원은 중앙부처의 경우 보건복지부에서, 제주시의 경우는 사회복지과에서 담당하고 있다. 이는 이동권 보장이 복지 측면에서 추진되고 있다는 단적인 예로 장애인 이동권 문제는 그 특성상 건설과 교통 분야에 치중될 수밖에 없으며 그 분야의 전문적 식견이 매우 필요하다고 할 수 있다.

영국의 경우 교통부를 중심으로 하고 있으며 그 외의 선진국들도 교통과 건설 행정부서가 주도하고 있는 것이 공통적인 특징이다. 이는 장애인에 대한 이동권 정책을 장애인만을 고정시켜 볼 것이 아니라, 이 사회의 교통약자를 중심으로 보편적인 시각으로 보고 있다는 것이다.

현재 장애인편의증진법의 소관부처는 보건복지부로 되어 있고 건축물이나 교통시설물에 대한 관리부처가 건설교통부로 조직이 이원화되어 있어 일관된 정책추진에 어려움이 있을 수밖에 없다. 따라서 장애인 이동권에 관한 사항은 건설교통부를 중심으로 보건복지부가 협조하는 체제로 개편이 바람직하다.

이에 따라 제주시에서도 현재 복지행정부서를 중심으로 하는 업무체계에서 교통행정부서로 그 업무를 이관시키는 것도 검토할 필요가 있다.

4. 민·관 조정협의체 구성

중앙부처의 경우 건설교통부는 경제성과 효율성만을 고려하는 경향이 강하기 때문에 장애인복지에 대한 마인드를 접목시키고 실질 권한을 갖도록 하는 민·관 조정협의체 구성이 필요하다고 본다. 이 조정협의체는 정부, 사업자 그리고 이용당사자인 장애인등으로 구성하며 이 협의체를 통해 현실성 있고 효율적인 계획과 정책집행이 가능할 것으로 본다. 특히 이해를 구해야 할 집단이 대중교통 업체임으로 이들에 대한 협력이 필수적이며 영리 목적의 사업에 장애인의 인권적 측면으로 설득하거나 협력을 요구하기에는 무리가 있는 것이다. 영국의 경우 교통부 산하의 장애인교통자문위원회를, 스웨덴에서는 교통위원회를 설치 운영하

여 사회적 합의를 이끌어 내고 있다. 또한 ‘제주시사회복지발전 5개년 계획’에서 계획하고 있는 ‘장애인복지조정위원회’에서 장애인 이동과 관련된 정책 핵심사항을 협의·조정하도록 하거나, 별도의 ‘장애인교통협의체’를 구성하고 위원회에는 장애인 당사자의 참여를 통해 현실적인 정책을 개발할 수 있도록 하여야 할 것이다.

제2절 이동권 서비스 전략에서의 확보 방안

1. 운송체계서비스의 혼합

장애인 이동문제에 대한 서비스 접근방식을 특별한 욕구의 계층인 장애인에게 보충적 서비스를 제공하는 특별운송서비스가 합리적인가, 또는 보편적으로 이해하여 대중교통중심의 정책을 기조화 하는 것이 합리적인가에 대해 선진국의 사례를 종합해 본 결과 대중교통중심의 주류체계가 합리적임을 알 수가 있었다.

그러나 본론에서도 제기하였듯이 정책에 대한 결정은 그 사회가 갖는 도시화의 과정, 대중교통수준, 재원의 확보 등을 통해 선택할 수 있는 문제라 할 수 있다. 또한 대중교통체계로의 접근은 장애인에게 시민적 권리를 인정하고 존중한다는 측면과 ‘정상화’와 ‘사회통합’의 이념과 인권적 측면에서도 접근 가능한 정책이라 할 수 있다. 설문조사를 통해 나타난 장애인들의 욕구는 자기결정에 기초한 자립적이며 독립적인 삶을 영위하기를 원하고 있으며 외출 역시 빈번히 이루어지고 있다. 하지만 대중교통과 이동권에 대한 만족도는 낮은 편으로 그 이유로는 버스를 중심으로 하는 대중교통수단이 개선되지 않아 장애인의 이동권을 보장해주지 않는 것으로 보고 있다. 제주시 중증지체장애인들은 대중교통수단을 중심으로 이동권을 보장함과 동시에 특별운송수단 역시 그에 못지않은 이동정책으로 인식하고 있다. 구체적인 응답결과를 보면 중증지체장애인의 경우 주요 외출수단으로 자가용과 택시 등 개별적 운송수단을 대체적으로 이용하고 있으며(69.8%), 버스를 이용하는 경우는 15.1%에 머물고 있다. 또한 교통수단으로는 장애인만을 위한 특별운송수단

(22.4%)과 저상버스 등 일반대중교통수단(20.1%)이 비슷한 응답 분포를 보이고 있어, 교통수단에 대한 욕구는 현재 이용하고 있는 특별운송과 장애인들이 접근할 수 있는 대중교통수단을 같이 선호하고 있다. 이는 두 체계가 혼합되어야 한다는 것을 의미한다. 따라서 저상버스 운행계획 등 교통체계를 주류체계서비스 중심의 정책으로 접근하고 제주시가 관 주도 정책으로 추진하고 있는 나들이 교통봉사대와 교통자원봉사센터의 활동영역도 더욱 확충되어야 할 것이다.

그러나 대중교통을 중심으로 하기 위해서는 대중교통에 접근이 가능한 시설 개선이 선행되어야 한다. 제주시의 경우 횡단보도를 제외한 버스정류장 시설과, 주변에 대한 편의시설은 더 보완해야 할 수준이다. 저상버스에 승차할 수 있는 정류장의 개선과 주변의 불법 주차에 대한 강력한 단속, 장애인에 대한 이해 등 시민들의 공감대가 형성되었을 때 비로소 정책은 성공할 수 있을 것이다.

2. 특별운송수단의 양적 확대

앞에서 주류체계 서비스가 이동정책의 중심이 되어야 한다고 강조하였지만 특별운송 정책을 포기하지는 것은 아니다. 특별운송수단 지원책은 대중교통수단을 이용하기 곤란한 중증장애인이거나 대중교통 운행이 미치지 않는 지역에 매우 필요한 정책이며 무엇보다도 즉각적인 욕구처리가 가능하다는 측면에서 효용성이 있는 정책이다. 이에 대한 예로 제주시의 특별운송수단에 대한 중증장애인의 이용률은 69.8%로 증가 추세이며 욕구조사에서도 나타났듯이 장애인들의 이용 욕구는 높다고 할 수 있다. 그러나 특별운송수단의 운영과 지원에 있어 자원 봉사자를 이용한 운영은 그 질과 책임성 부문에 한계가 있기 때문에 훈련된 기능자를 채용하여 운영하는 것이 바람직하며 그 운송량도 더욱 늘어나야 할 것으로 본다. 또한 특별운송수단의 종류에 있어 셔틀(순환)교통체계는 효율성이 낮다고 할 수 있으며 영국이나 일본에서 시행하고 있는 ‘택시 콜서비스’, ‘응답형 이동서비스’, ‘대중교통노선에 접근할 수 있는 특별운송서비스’ 등 즉각적인 요구에 반응할 수 있는 서비스 개발이 필요하다고 하겠다. 제주시의 경우 장애인전용 택시

회사의 설립 지원도 그 방안이라 할 수 있으며 사회복지발전 5개년 계획을 통해 그 가능성을 시사하고 있다.

그리고 보철용 차량과 같은 개인 이동 수단에 대한 정책지원도 필요하다. 제주시 중증지체장애인들의 이동수단은 택시를 제외하고는 자가용이 주종으로(27.8%), 외출시 전용주차공간의 빈약으로 애로를 겪는다는 응답이 29.3%, 필요한 수단에 대해서는 주차공간의 확대와 관리강화(15.6%)등 이 각각 상위 응답을 하고 있어 전용주차공간에 대한 관리·감독 등이 강화되어야 할 것으로 보이며, 이동에 수반되는 교통비 지원(12.6%)도 욕구로 나타나고 있어 이에 대한 정책적 지원도 필요하다고 본다.

그렇지만 특별운송수단은 그 자체가 주류정책이 되어서는 곤란하며 대중교통수단의 보완책으로서 의미를 가져야 할 것이다.

3. 수요자 중심의 장기 계획 수립

대중교통수단에 대한 정책은 지방자치단체에 의한 적극적인 도입도 필요하지만 무엇보다도 재정적인 뒷받침이 필요하기 때문에 시급한 문제임에도 불구하고 그 해결이 쉽지 않은 사안으로 국가차원의 장기 계획 수립이 필요하다고 본다.

선진국의 경우를 보더라도 20~30년의 역사 속에 법률과 제도의 마련, 재정을 투입하여 특별운송서비스체계에서 주류체계서비스로의 변화를 유도하고 있다. 우리나라의 경우도 이동권에 대한 사회적 논의가 시작 된 것이 불과 4~5년 전의 일로 선진국의 선행 결과를 분석하여 장기적인 대책 방안을 수립하면 정책의 효율성을 높일 수 있을 것이다. 반면 특별운송서비스는 지역의 공간적, 지리적 특성이 포함되고 저비용으로 지원을 추진할 수 있는 장점이 있으며 외국의 경우 지방자치제도가 발전한 나라일수록 특별운송서비스 개발에 적극적이었다.

이동정책을 시행하기 위해서는 그 수요량과 욕구에 대한 조사가 우선 되어야 그 계획이 성공 가능성을 높여 준다고 할 것이다. 따라서 장애인운송체계와 욕구·수

요에 대한 전국적인 조사가 관계부처에 의해 선행되고 제주시의 경우 지리적, 공간적, 문화적 입장을 감안한 수요처와 욕구조사가 이루어져야 한다.

4. 재정보호를 통한 교통지원책 강구

저상버스나 휠체어리프트 버스 같은 차량은 기본차량보다 옵션이 추가되고 기계적 성능까지 달리함으로 비용이 추가된다. 제주시의 경우 시내버스 회사들이 만성적인 적자에 시달려 폐업을 하는 상황에서 시설의 투자비용을 전적으로 부담 지우는 것은 현실적으로 불가능하다.

일본 동경도의 경우 추가부담에 대해 국가와 지방정부가 2/3를 부담하고 있다.

우리나라 교통정책의 성격은 개인적으로 소유한 장애인자동차에 대해 각종 세금 감면, 주차장 이용에 따른 편의제공 등의 정책을 시행하고 있다. 그러나 이 정책은 차량을 소유하지 못하거나 이용이 불가능한 상당수의 장애인에게는 그 필요성이 적은 정책이며 보편적 정책은 아니라 할 것이다. 영국의 경우는 택시를 이용할 경우 택시요금의 30%를 대불하여 주고 있으며 미국의 경우 door-to-door 서비스 회사에 보조금을 지원해 주고 있다.

이러한 사례를 바탕으로 정책적인 제언을 한다면 장애인차량에 대한 간접 지원시책을 지양하고 별도의 '장애인이동촉진기금'을 마련하여 이 기금을 통한 교통수단의 확충과 정비 전략이 필요하다고 본다.

제5장 결론 및 정책적 함의

제1절 연구요약

지금까지 외국과 한국, 제주사회에서 장애인 이동권을 사회복지 측면에서 어떤 시각으로 이해하고 있는지를 살펴보고, 이동권 보장의 방법과 현실, 장애인 당사자가 체감하는 이동권리의 괴리감을 살펴보았다.

조사결과 이동권의 개념은 신체적 장애가 기능적 장애로 이어지기 때문에 치료에 중심을 두는 의료적 모델에서 출발되어 진 것이 아니라 장애가 생기는 이유는 사회 환경에 있다는 전제를 한 사회모델과 장애인당사자의 ‘자기결정’과 ‘자기선택’, ‘사회행동’을 통해 환경변화를 요구하는 사회모델과 자립생활모델에서 출발하고 있음을 알 수 있었다. 또한 이러한 모델에 입각하여 미국을 포함한 다수의 사회복지 선진 국가들이 장애인에 대한 정의는 의료적으로 확인되어 지는 신체적 장애뿐만 아니라 사회적 불리 내용까지 포함하여 정의를 내리고 있었으며 장애인복지의 이념은 이러한 사회적 불리를 제거하고, 평등한 권리를 인정받고 존중하는 ‘사회통합’과 ‘정상화’의 가치실현이 그 이념이라 할 수 있다. 이러한 사회통합과 정상화를 위해서는 장애인의 사회적 접근이 필수적이며 사회적 접근수단을 보장받는 권리가 접근권이라 할 수 있다. 접근권은 일상생활 속에서 장애인을 포함한 모든 사람이 시설물을 제한 없이 이용할 수 있는 기본적인 권리를 말하며 이동에 필요한 보행로 등 도로, 대중교통수단을 포함한 각종 교통수단으로부터 정보·통신수단 및 공공건축물에서 주거에 이르기까지, 생활을 하면서 반복 사용하는 생활 필수시설을 장애인들이 접근·이용하는데 지장이 없도록 하는 권리인 것이다.

이동은 크게 ‘보행’과 ‘교통’으로 볼 수 있으며 이러한 측면에서 볼 때 이동권은 모든 사람이 이용 가능한 권리이며, 교통수단을 선택할 수 있고, 교통수단을 이용하고 정보를 얻을 수 있는 권리를 포함하는 개념이라 할 것이다. 또한 장애인의 이동권은 육체적·심리적 장애로 인하여 앞의 권리를 침해받지 않는 권리라고도 할

수 있다.

연구 결과 사회복지 선진국에서는 장애인의 이동권을 사회복지의 보충적 권리로 이해하기보다 시민이 갖는 인권적 개념으로 이해하고 있음을 알 수 있었다. 미국의 경우는 미국장애인법(ADA)을 통해 장애인에 대해 교통, 정보, 직업에서 차별할 경우 이에 대한 고소·고발권을 인정하고 있고 차별행위도 금지하고 있다.

앞에서 '교통이동권'을 중심으로 지원 정책을 고찰한 결과 대중교통을 중심으로 장애인의 이동을 보장하는 '주류체계 서비스'와 장애인의 특별한 교통욕구를 충족하기 위한 보완적 의미의 '특별운송체계서비스'로 분류할 수 있었다. 이 두 가지 체계를 분석한 결과 대중교통을 중심으로 하는 '주류체계서비스'가 '사회통합'과 '정상화' 이념에 충실한 정책이며 사회적 비용 면에서도 장기적으로 유리한 정책이라 할 수 있었다. 반면에 '특별운송체계서비스'는 단기적으로 낮은 투자비용과 특별한 욕구를 가진 중증장애인에겐 즉각적이고 적절히 욕구에 반응할 수 있는 장점이 있었다. 사회복지 선진국들은 저상버스(휠체어리프트 버스)로 대변되는 대중교통을 중심으로 하는 '주류체계서비스'를 기본정책으로 삼고 있으며 '특별운송체계서비스'는 보조 수단으로 운용하는 정책으로 그 의미가 있으며 이 두 가지 서비스의 효과성을 증대하기 위하여 각종 법률과 규정, 기준들을 갖추고 있었다. 그러나 우리나라의 경우는 이제야 초기의 특별운송서비스 단계라 할 수 있으며 장애인의 대중교통 이동과 관련한 법과 제도적 뒷받침이 미비한 것으로 나타났다.

제주지역(제주시)의 경우는 1990년 후반 제주시에서 이동과 관련한 특별운송서비스 체계를 시작하였으며 지금은 저상버스를 도입, 운행하는 단계에까지 와 있다.

또한 장애인 이동정책은 현재까지 특별운송서비스 체계를 근간으로 하고 있다고 할 수 있다. 이러한 장애인 이동정책은 '제주시 사회복지발전 5개년계획'을 통해 정리되고 있고, 이동권 보장을 위해 주류체계서비스로의 접근을 중심으로 특별운송수단을 모색하고 있다. 하지만 제주시의 중증장애인들이 느끼는 이동현실은 상당히 제한적이며 장애인들에게 가장 필요한 이동수단은 장애인을 위한 버스나 택시 등 특별운송수단과 휠체어리프트버스나 저상버스와 같은 대중교통수단 이용을 동시에

요구하고 있음을 욕구 및 만족도 조사에서 확인할 수 있었다.

이를 토대로 실현 가능한 이동권 확보방안으로 제도적 측면으로서 이동권 확보를 위한 법률의 개정과 조례의 제정, 장애인 이동권에 관한 사항은 복지행정부서 중심이 아닌 교통행정부서로 소관부서 이관 및 민·관 조정협의체 구성이 필요하다.

이동권서비스 전략측면으로는 저상버스를 비롯한 주류체계서비스로 정책 지향과 더불어 특별운송체계의 보완적 확대, 수요자 중심의 장기 계획 수립, 장애인이동촉진기금 설치 등 재정확보를 통한 교통지원책이 강구되어야 한다고 결론을 내릴 수 있다.

제2절 정책적 함의

본 연구는 사회참여와 이동에 제약을 받는 장애인들의 이동권 문제에 대해 어떤 시각으로 접근하여야 할 것인가에 대한 문제 제기에서 출발하였다. 또한 제주지역의 경우는 다른 지역과 비교하여 이동권에 대한 논의가 활발하지 아니하여 이를 활성화시키고 정책적 대안을 찾고자 하는 의미도 포함되어 있다.

조사 결과를 토대로 우리 사회에서 장애인의 이동권 확보를 위한 정책흐름은 특별운송체계서비스를 중심으로 시작하였지만 주류체계서비스로 정책집행이 변화되는 과정이라 할 수 있다.

이는 장애인의 이동권리를 기본권 내지는 사회권으로 존중하여 인권의 문제로 보고 있는 추세임을 보여주는 것이다.

장애인당사자에 대해 이 연구에서는 다루고 있지는 않지만 장애인복지부문에서 선진국화되는 과정을 보면 시혜적, 동정적, 보충적 장애인복지시각에서 인권적, 평등적, 사회통합 시각으로 변화되었고 그 정책결정 과정에는 장애인 당사자의 부분적, 미온적 참여에서 완전한 참여와 적극적 참여로 정책결정의 주체가 되어 왔음을 알 수 있다.

또한 제주지역의 이동권 접근전략을 살펴보면, 첫째로 중증장애인을 이동정책의 중심적인 대상으로 보고 대중교통수단의 전반적인 변화를 고려해야 할 것이다.

현재 시내공용버스의 적자, 일반시내버스의 노후화와 교통체계의 문제점을 개선하려는 장기 정책계획에 장애인 운송문제를 포함시켜 대중교통전략 속에 장애인 이동에 대한 내용을 그려야 할 것이다. 이를 통해 장애인 이동문제가 장애인만의 시각에서 탈피할 수 있다.

둘째로, 장애인당사자의 욕구와 요구를 경청하여 이들의 요구사항을 정책결정에 반영시켜야 할 것이다. 정책결정협의체에 장애인당사자의 대표 등을 참여시켜 비합리적인 정책결정에 의한 이동권 확보 비용의 낭비 등 비효용성 문제를 사전에 차단시켜야 장애인의 눈높이에 맞는 정책을 기대할 수 있다.

셋째로, 이동권 확보 문제에 있어 모니터링과 감시, 비판과 제안이 항시 가동되어야 한다.

장애인의 접근과 이동을 보장하기 위해 개발된 여러 정책들이 장애인들의 눈높이에 맞게 설계되지 않아 이용에 문제를 야기 시키는 경우가 적지 않게 발생하고 있다. 예를 들어 시각장애인의 이동편의를 위해 인도에 설치된 점자블록을 걷다 보면 중간에 가로수가 돌출되어 있어 보행에 위협을 주는 경우가 있으며, 휠체어 장애인 역시 인도 가장자리에 식재된 가로수 때문에 인도를 벗어나 차도를 이용하는 경우도 있다.

또한 이동에 획기적인 전기를 가져다 준 전동휠체어의 경우 인도를 이용하기 곤란하여 차도를 이용하는 경우 교통사고의 위험을 내포하고 있어 이에 대한 모니터링과 대안 제시가 꾸준히 이루어져야 한다.

이상과 같은 정책적 함의가 우선될 경우 장애인 이동권 확보는 획기적인 변화가 있을 것이라 생각한다.

그러나 본 연구는 나름대로의 한계를 갖고 있다.

첫째로 지적할 수 있는 것은 다양한 장애분류(15종)와 그에 따른 개별화된 장애 욕구에 근거한 연구조사가 이루어지지 못했다는 것이다. 이 논문은 선행 연구된 자료를 중심으로 고찰하였는데 선행연구 자료들이 매우 부족하고 지체장애인을 제외한 다른 장애유형의 장애인을 위한 교통접근은 도외시하고 있어 다른 장애영역에는 대안이 될 수 없다는 점을 밝힌다.

둘째로 교통문제에 대해서는 일반론적인 도시공학적, 교통공학적인 전문적 접근이 아니라는 점이다. 특히 제주시의 경우 장애인 이동권에 관한 자료가 빈약하여 앞서서도 언급하였지만 한국의 일반적 이동현황을 조사한 선행 연구물을 토대로 접근하였기에 제주시가 갖는 도시의 성격과 기능적 접근, 교통체계에 대한 전문적 접근은 이루어질 수 없었다

마지막으로 이러한 한계에도 불구하고 제주지역에서 이동권에 대한 초보적인 연구로서 그 의의가 있다고 생각하며 이동권의 체계적인 이론 정립에 도움이 될 것이라 생각한다.



<참 고 문 헌>

1. 국내문헌

가. 단행본

- 나운환(2003). 「재활론」, 홍익제.
- 박광덕(1998). 「현대사회복지정책론」, 박영사.
- 박병현(2003). 「사회복지정책론」, 현학사.
- 배동인(1997). 「인간해방의 사회론」, 전예원.
- 손준규(1992). 「사회복지학개론」, 대학출판사.
- 오혜경(1999). 「장애인과 사회복지실천」, 아시아미디어리서치.
- 오혜경(1998). 「장애인복지학 입문」, 아시아미디어리서치.
- 제주도(1994). 「제주도종합개발계획」.
- 제주도(2001). 「제2차 제주도종합개발계획」.
- 제주시(2004). 「제주시 사회복지발전 5개년계획(2004-2008)」.

나. 논 문

- 강경선(1995). “장애인접근권”, 한국방송통신대학교 논문집 제19집.
- 김동호(2000). “자립생활패러다임에서 본 한국장애인복지관연구”, 연세대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 오성진(2001). “장애인편의시설 확충방안에 관한 연구”, 제주대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 최정원(2002). “장애인이동권보장을위한정책개선연구”, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문.
- 강경선(1994). “법률적 의미에서 본 장애인접근권”, 장애우권의 문제연구소.
- 김용득(2002). “제2차 UN 아·태 장애인 10년 및 한국장애인 10년의 전망과 과제”.

- 박경석(2003). “이동권이란, 제주지역 저상버스도입정책 세미나”, 제주도장애인
총연합회.
- 배용호(2001). “이동권확보를 위한 편의증진법 개정방향”, 한국장애인단체
총연맹.
- 서울시정개발원(2001). “장애인·노약자 통행수요 조사 및 정책연구”, 서울시.
- 신연식(2003). “장애인·고령자 등 교통약자의 이동성 확보를 위한 대중교통시
스템 정비방향”, 교통개발연구원.
- 오혜경(1998). “장애인자립생활실천에 관한 연구”, 가톨릭대학교 교비 논문.
- 이재영(2003). “교통약자를 위한 대중교통서비스의 법·제도적 개선방안”, 경
기도.
- 장애인이동권연대(2001). “서울시 장애인 승차가능버스 도입제안서”
- 정중화(2002). “자립생활지원을 위한 한국장애인복지전망과 전략”, 삼육대학교,
장애인 자립생활 국제세미나 자료집.
- 한국보건사회연구원(2000). “전국장애인실태조사”.
- 한국장애인복지진흥회(1999). “특별운송체계에 관한 연구”.

다. 기 타

- 보건복지부(2004), 「장애인복지사업 안내」.
- 보건복지부(2003), 「장애인판정지침」.
- 제주시(2004), 공보과 내부자료.
- 제주시(2004), 교통행정과 내부자료.
- 제주시(2004), 사회복지과 내부자료.
- 제주시(2004), 세무과 내부자료.
- 제주장애인자립생활센터(2004), ‘활동보조인파견현황’ 내부자료.

2. 국외문헌

WHO(1997). ICIDH-2

Dejong(1981)Environmental Accessibility and Independent Living-Diretions for Disability policy and, Reserch, University Center for International Rehabilitation, Michigan State University.

Frierson, J.G.(1992) Employer's guide to the Americans with Disabilities Act, Washington, D.C.:The Bureau of National Affairs.

United States at Large. The Americans with Disabilities Act of 1990.

WHO, International Classification of Impairments, Disability and Handicaps,(Geneva : WHO,1980)

Oliver, M. (1996)understanding disability : from theory to practice. NY : st. Martin's press

ILRU(1985). Divectory of independent living programs. Houston : Author

Kuhn, T. (1961). The structure of scientific Revolution. chicago : university press

에이따 야시로(八代英太)외, 송영욱(역)(1993). 「ADA의 충격」, 한국장애인연맹출판부.

日本 八王子市(2000). 八王子市 福祉, が イドマシづ.

<ABSTRACT>

A study for the plan to secure the mobility rights of the severely handicapped

Kim, Soon - Jong

Graduate School of Public Administration
Cheju National University
Supervised by Professor Kim, Sung - Jun

This thesis is designed to define the mobility right of the disabled from the viewpoint of social welfare and look into the direction of policies concerning the mobility rights and current situations in Korea, Jeju and advanced nations. Moreover the ultimate purpose is to examine the plan to secure the mobility rights by measuring the feelings of alination due to mobility rights and grasping the desire of mobility rights and the degree of satisfaction which the disabled have.

The researching methods which are used for this thesis are as follows. The precedent research to grasp and analyze the importance, the concept and the current situation of mobility rights which the disabled need, the theoretical research focusing on studying the literature and the analysis established by evidence. They were conducted separately. The disabled included in the scope were limited to the severely handicapped of grade one to three from the 15 grade classification on the disabled, who have an enormous

difficulty and vulnerability in securing mobility rights living in Jeju City.

When it comes to foreign nations' strategies approaching mobility rights, people in northern Europe such as Sweden and the United States of America regard the mobility rights as one of civil rights believing that everyone will be to use easily if the disabled use. Furthermore they are operating a system combining two policies in which the special transport service complements the main-stream service with focus put on public transportation.

In terms of the frame of research analysis, as the elements of it the following is investigated; how much the disabled recognize the necessity of convenience facilities including mobility rights after measuring desire of independent living, which transportation they use as a mobile way by gauging difficulties when they go out and what transportation the disabled need through surveying the degree of satisfaction with policies on mobility.

From the result of the analysis on the desire, the biggest difficulty was economic hardship for the disabled to live independently and the second biggest was insufficiency in convenience facilities attached to transportations and buildings. They selected the difficulties in using public transportations and passing on roads and sidewalks as the first reason why they are not happy when they go out and psychological reasons and mobility expense as the No. 2 bottleneck. When we broke down the degree of satisfaction with policies on mobility of the disabled it was shown that the negative

opinions prevailed on the convenience facilities which would guarantee the disabled to move.

As a plan to secure mobility rights of the disabled, first we need to strengthen access to transportation and reinforce mobility through revising the Act of Promotion of Convenience for the disabled, and second we should establish a general supporting system dealing with the welfare environment as well as the disableds' mobility through making an act. Third, it is desirable that at least the control over mobility rights of the disabled should be transferred from the ministry of welfare to the ministry of transportation, thus people concerned can push ahead from an unbiased viewpoint toward the mobility handicapped. Fourth the direction is being changed to the operating system equipping special transportation centering on public transportation. Fifth, the government has to devise policies supporting transportation, such as expansion and repair of transportation through attracting finances like the Fund on Promotion of Mobility for the Disabled.

This thesis is about approaching the issue on the mobility rights of the disabled who are facing limitation in taking part in society and moving their bodies. The policy line to secure mobility rights of the disabled in our society can be said to have started with a focus placed on the special transport service at first but is now in a time of transition to the main-stream service while the authorities have been enforcing policies.

Besides, the government can escape from the viewpoint that the issue of mobility rights belongs exclusively to the disabled only when

the approaching strategy of mobility right in Jeju region sees the severely handicapped as the central object of mobility policies and considers overall changes of public transportation. Moreover the government should reflect the desire and demand of the disabled into deciding policies and in order to secure mobility rights, pay special attention to monitoring, watching, criticism and making suggestions all the time.



[부록] 중증지체장애인 이동욕구 및 만족도 조사 설문지

안녕하십니까?

저는 제주대학교 행정대학원 석사과정에 있는 김순중입니다.

이 설문지는 제주시내 중증(1-3급)지체장애인의 이동권에 대한 욕구를 알아보고 그 방안을 찾고자 하는 내용입니다.

설문지에서 말하는 ‘자립생활’이란 장애인(본인) 스스로 자기생각을 기초로 결정하고 선택하는 삶을 말하며, 지체장애인의 ‘이동권’이란 가정에서 외출하여 대중교통수단·자가용·휠체어·도보를 이용하거나, 외출 활동을 보조해 주는 사람을 이용하여 어떤 목적지까지 왕래할 수 있는 권리를 말합니다.

본 설문지는 “통계법 제8조”에 의하여 학술 및 통계목적 이외에는 사용하지 않겠습니다.

장애인 이동권 확보를 위한 귀하의 솔직한 의견을 다음과 같이 부탁드립니다

1. 질문사항에 대해 응답·표시하여 주십시오.
2. 기술해야 하는 부문에는 귀하의 생각을 자세하게 적어 주십시오

설문에 응해 주셔서 대단히 감사합니다.

2004. 3.

제주대학교 행정대학원 석사과정 김 순 중
연락처 : 011-9661-6455

1. 일반적 특성에 관한 사항

1. 귀하의 성별은 무엇입니까?

- ① 남 () ② 여 ()

2. 귀하의 나이는 몇 세이십니까?

만 ()세

3. 귀하의 거주지는 어디이십니까?

()시 ()읍. 면. 동 ()리

4. 귀하의 직업은 무엇입니까?

- ① 자영업 () ② 직장인 () ③ 학생 () ④ 주부 ()
⑤ 농 · 어 · 축산업 () ⑥ 무직 ()
⑦ 기타 (구체적 기술 :)

5. 귀하의 최종 학력은 어떻게 되십니까?

- ① 무학 () ② 초등학교 중퇴. 졸업 () ③ 중학교 중퇴. 졸업 ()
④ 고등학교 중퇴. 졸업 () ⑤ 대학(교) 중퇴. 졸업 ()
⑥ 대학원 수료. 졸업 () ⑦ 기타 (구체적 기술 :)

6. 귀하의 장애등급은 몇 급이십니까?

- ① 지체장애 ()급 ② 뇌병변장애 ()급
③ 중복 ()급 : 지체, 뇌병변장애 중 하나의 장애를 갖고 있고 다른 유형의 장애와 중복될 경우

7. 귀댁 가구의 월수입은 어느 정도 되십니까?

- ① 50만원 미만 () ② 50만원 이상-100만원 미만 ()
③ 100만원-150만원 미만 () ④ 150만원-200만원 미만 ()
⑤ 200만원 이상 ()

8. 귀하의 주거는 어떤 형태입니까?

- ① 자가 () ② 전세 () ③ 월세 () ④ 영구임대 ()
- ⑤ 기타 (구체적으로 :)

2. 자립생활과 관련한 사항

9. 자신의 삶과 관련된 의사결정시 최종적으로 누가 결정합니까?

- ① 자신이 생각보다는 가족이 생각대로 결정 ()
- ② 의사나 사회복지사 등 전문가의 생각대로 결정 ()
- ③ 자신의 생각대로 혼자결정 ()
- ④ 자신의 생각과 주변의 생각을 종합하여 자신이 결정 ()
- ⑤ 기타 (구체적으로 :)



10. 귀하가 가족의 보호에서 탈피하여 주체적인 자기의지에 기초 ‘자기결정’과 ‘자기 스스로 선택’을 할 수 있는 인격체로서 독립적인 자립생활을 하고 싶습니다. (9항의 ③, ④에 응답한 경우에 만 대답)

- ① 하고 있거나 하고 싶다 ()
- ② 하고 싶지 않다 ()
- ③ 생각해 본적이 없다 ()

11. 독립적인 자립생활을 가로막는 가장 큰 애로점은 무엇입니까?

- ① 가족의 반대 ()
- ② 경제적 어려움 ()
- ③ 장애인의 이동과 접근을 막는 교통, 건물 등 편의시설미비 ()
- ④ 기타 (구체적으로 :)

12. 독립적인 자립생활을 하기 위해서는 무엇이 필요하다고 생각하시는지 아래의 사항 중 2가지만 선택하여 주십시오.

- ① 직업교육과 취업 ()
- ② 편리한 교통과 건물의 이용 ()
- ③ 활동을 도와 줄 유료도우미의 배치 ()
- ④ 활동을 도와 줄 무료자원봉사자 배치 ()
- ⑤ 병원치료 ()
- ⑥ 사회복지사 등 전문가와 상담 ()
- ⑦ 장애인과 장애인간의 동료간 상담 ()

3. 외출에 관한 사항

13. 귀하의 외출 빈도는 어느 정도 되십니까?

- ① 주 2회 이하 ()
- ② 주 3-4회 ()
- ③ 주 5회 이상 ()

14. 중요한 외출이유가 발생했을 때 외출을 하십니까?

- ① 외출을 포기한다. () --- 15항으로 가세요
- ② 외출할 때도 있고 안 할 때도 있다. () --- 16항으로 가세요
- ③ 외출한다. () --- 16항으로 가세요

15. 중요한 외출사유에도 불구하고 외출을 포기한다면 그 이유는 무엇입니까?

(하나만 선택)

- ① 장애로 인해 본인이 외출을 꺼려서 ()
- ② 대중교통 이용과 도로, 인도 등 통행이 불편하여서 ()
- ③ 외출을 도와줄 사람이 없어서 ()
- ④ 외출할 경우 이동비용 형편이 안 되어서 ()
- ⑤ 자택과 목적지의 편의시설 미비 때문에
- ⑥ 기타 (구체적으로 :)

16. 외출하실 때 어려움을 겪으십니까?

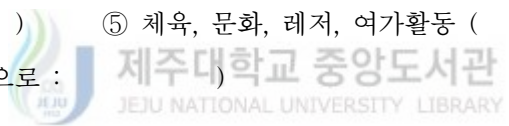
- ① 어려움을 느낀다 ()
- ② 어려움이 없다 ()

17. 외출하여 어려움을 느낀다면 가장 어려운 점은 무엇입니까?

- ① 이동에 도움을 줄 사람이 없다 ()
- ② 대중교통(버스, 택시)승하차가 불편하다 ()
- ③ 도로와 보도구조가 이동을 방해한다 (보도 턱, 인도 폭) ()
- ④ 장애인 전용 주차공간이 모자라다 ()
- ⑤ 기타 (구체적으로 :)

18. 외출의 주요 목적은 무엇입니까?

- ① 직장활동 () ② 사교 활동 () ③ 병원치료 ()
- ④ 종교활동 () ⑤ 체육, 문화, 레저, 여가활동 ()
- ⑥ 기타 (구체적으로 :)



19. 외출할 때 주로 어떤 이동수단을 이용하십니까?

- ① 자가용 () ② 택시'일반택시, 콜택시' () ③ 버스 ()
- ④ 도 보 () ⑤ (전동)휠체어, 스쿠터 ()
- ⑥ 기타 (구체적으로 :)

4. 정책방향에 대한 사항

20. 장애인이동정책 또는 장애인교통정책이란 말을 들어 보거나 인지하고 있으십니까?

- ① 예 () ② 아니오 ()

21. 아래의 내용 중에 잘 인지하고 있는 것에 대해 1개만 체크하여 주십시오.

- ① 경사로()
- ② 장애인교통봉사대()
- ③ 리프트버스()
- ④ 활동보조인 ()
- ⑤ 저상버스 ()

22. 장애인 이동을 위한 각종 편의시설이 갖추어진 것에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 아주 잘 갖추어져 있다 ()
- ② 비교적 갖추어져 있다 ()
- ③ 일부 갖추어져 있다 ()
- ④ 갖추어진 것이 없다 ()

23. 편리한 교통과 이동을 위해 가장 필요하다고 생각하시는 것에 대해 3가지만 선택하여 주십시오.

- ① 장애인만을 위한 버스나 택시 등의 운영 ()
- ② 장애인 승·하차가 자유로운 일반버스(리프트버스, 저상버스)운영()
- ③ 교통비(택시, 버스 이용 요금) 지원 ()
- ④ 장애인 보철용 차량 용자 확대·지원 ()
- ⑤ 이동을 위한 전동휠체어 지원 ()
- ⑥ 이동을 지원할 사람(도우미) 배치·지원 ()
- ⑦ 이동을 위한 도로구조 개선(횡단 보도턱 낮춤, 인도 넓힘 등) ()
- ⑧ 장애인전용주차장의 확대와 관리강화 ()
- ⑨ 기타 (구체적으로 :)

24. 마지막으로 이동권 확보와 개선을 위한 귀하의 의견이 있다면 기술하여 주십시오.