



2022.12.31.

국회미래연구원 | 기획연구보고서 | 22-05호

한국의 장애인 탈시설 정책: 역사, 현황, 과제

이상직



국회미래연구원
NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

한국의 장애인 탈시설 정책: 역사, 현황, 과제

연구진

내부연구진

이상직 부연구위원(연구책임)

- ◆ 출처를 밝히지 않고 이 보고서를 무단 전재 또는 복제하는 것을 금합니다.
- ◆ 본 보고서의 내용은 국회미래연구원의 공식적인 의견은 아님을 밝힙니다.

발 | 간 | 사

최근의 여러 변화 중 주목할만한 변화는 사회서비스의 방향 전환입니다. 기존의 시설 중심의 돌봄 서비스가 지역 사회 중심의 돌봄 서비스로 재편되고 있습니다. 이러한 상황에서 장애인이 시설이 아닌 지역사회에 있는 자기 집에서 살아갈 수 있게 된 것은 매우 큰 의미가 있습니다. 이와 관련해 21대 국회에도 여러 법안이 발의되어 있습니다. 정부도 2021년에 탈시설 로드맵을 발표한 바 있습니다.

그러나 지역사회 돌봄이라는 과제는 이제 막 방향을 설정한 것에 불과합니다. 어떤 방식으로 어떤 속도로 변화를 만들어 갈지에 대한 논의는 이제 막 시작되었습니다. 변화의 과정에서 시설 거주인과 그들의 가족, 시설 운영자와 종사자, 중앙과 지역 정부의 담당자 등 다양한 이해관계자의 이해와 생각을 조율하는 작업이 요구될 것으로 예상됩니다.

이 보고서는 장애인 탈시설 정책의 역사적 맥락과 현황, 입법적 과제를 충실하게 정리하고 있습니다. 이 연구가 탈시설 의제를 이해하는 데에, 한국의 돌봄 관계를 모색하는 데에 도움이 되기를 바랍니다.

보고서를 작성해 주신 이상직 부연구위원님과 관련 행정 업무를 맡아 주신 김용희, 이종혁 연구행정원님, 그리고 보고서 제작에 도움을 주신 명문인쇄공사의 윤나리 대리님께 감사 드립니다.

2022년 12월

국회미래연구원장 김 현 곤

제1장 서론	1
제1절 연구 목표	3
제2절 연구 구성	6
제2장 연구 관점과 방법	7
제1절 민간 운영 거주시설 중심의 돌봄 체제	9
제2절 장애인 탈시설 정책의 비교사회적 맥락	11
제3절 자료와 방법	15
제3장 (탈)시설 정책의 역사	19
제1절 시설 정책의 형성	21
제2절 장애인 거주시설	23
1. 장애인 현황	23
2. 시설 거주 장애인 현황	27
3. 장애인 거주시설 현황	31
제3절 탈시설 정책의 등장	37

제4장 탈시설 정책 현황	41
제1절 삶의 여건	43
1. 주거	43
2. 소득	44
3. 활동지원서비스	45
4. 노동	48
제2절 지자체 단위의 탈시설 정책 현황	50
제3절 서울시 지원주택 제도 사례	53
제4절 종합 평가	56
제5장 탈시설 정책 관련 입법 과제	57
제1절 발의 법안	59
제2절 정부의 탈시설 로드맵	62
제3절 종합 평가	63
제6장 결론	67
참고문헌	71
Abstract	79

[표 1] 면담자 명단	17
[표 2] 장애 유형별 장애 정도(2021년)	27
[표 3] 장애인 거주시설 현황(2021년)	29
[표 4] 운영 형태별 장애인 거주시설 수(2017년)	31
[표 5] 운영 주체별 장애인 거주시설 수(2017년)	32
[표 6] 설치 시기별 장애인 거주시설 수(1950-2017년)	33
[표 7] 규모별·유형별 장애인 거주시설 수(2017년)	34
[표 8] 규모별 장애인 거주시설 수 변화(2012-2017년)	35
[표 9] 서울시 1차 탈시설 계획 성과(2013-2017년)	39
[표 10] 장애수당 유형	45
[표 11] 활동지원급여 본인부담금 산정표	47
[표 12] 권리중심공공일자리의 활동 내용	49
[표 13] 지자체별 탈시설 지원금 지급 현황(2017년)	51
[표 14] 지자체별 탈시설 장애인 주거지원 현황(2017년)	52

그림 목 차

[그림 1] 등록장애인 수(1989-2021년)	23
[그림 2] 장애 유형별 장애인 수(2003-2021년)	25
[그림 3] 장애 정도별 장애인 수(성별, 2019-2021년)	26
[그림 4] 지역별 장애인 거주시설 현황(2021년)	28
[그림 5] 장애인 거주시설 수와 거수인 수(1985-2020년)	30
[그림 6] 규모별 장애인 거주시설 수 변화(2012-2017년)	36

요 약

- 이 연구는 한국의 돌봄 체제 변화의 맥락에서 장애인 탈시설 정책의 현황을 개괄하고 그 의미를 찾아보려는 시도다. 가족도 국가도 아닌 제3의 돌봄 관계를 모색할 것이 요구되는 상황에서 기존의 가족·시설 중심의 돌봄 관계에 놓여 있었던 장애인을 주체로 한 ‘탈시설’의 요구와 실천은 기존의 시설 중심의 사회복지체제에 근본적인 질문을 던진다. 이 보고서는 그 질문들이 어떠한 것인지를 탈시설 운동의 역사를 검토하는 가운데에 살펴보고, 그에 대해 우리 사회가 어떻게 대응하고 있는지를 탈시설 정책 현황을 검토하면서 확인한다. 향후 과제로는 탈시설의 의미를 좀 더 분명하게 인식할 필요가 있다는 점과 실천 방식을 적극적으로 면서도 유연하게 탐색할 필요가 있다는 점을 제시한다. 마지막으로, 이 작업을 위한 후속 연구 과제로 한국 사회복지체제의 구조적 특징에 대한 종합적인 검토와 실험적인 탈시설 실천 사례에 대한 면밀한 검토가 필요하다는 점을 강조한다.

제1장

서론

제1절 연구 목표

제2절 연구 구성

제 1 절

연구 목표

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

이 연구의 목표는 장애인 탈시설 정책의 역사와 현황, 과제를 검토해 한국의 돌봄 체제에 관한 중장기 연구의 방향과 테마를 탐색하는 것이다.¹⁾

현재 한국의 돌봄 체제는 패러다임적 전환기에 놓여 있다. 일반 인구 집단의 돌봄은 가족이, 특히 여성이 전담하고, 특수 인구 집단의 돌봄은 시설 수용 방식으로 해결해 왔던 체제의 기능이 한계에 다다랐기 때문이다. 한편으로는 가족 관계가 다양화되고 해체되고 있다. 남녀의 성별 분업 체계도 흔들리고 있다. 다른 한편으로는 시설 수용에 대한 문제의식도 커지고 있다. 이러한 상황에서 ‘가족’도 ‘시설’(국가)도 아닌 제3의 돌봄 관계를 확립하는 문제에, 돌봄을 사회화하는 방식에 관심이 커지고 있다.

이 연구는 전환기 돌봄 문제의 성격을 검토하는 사례로 장애인 탈시설 정책과 현장에 주목한다. 장애인 탈시설 정책은 돌봄 체계 전환의 방향과 방법론을 고민할 때에 좋은 준거가 될 수 있다. 장애인 정책은 시설 중심 돌봄 체계의 대표 영역이다. 장애인은 한국사회에서 ‘자립’하기 가장 어렵다고 여겨지는 집단이다. 그만큼 시설 중심의 돌봄 체계에 대한 문제의식이 사회적으로 가장 약했다. 한국사회는 1961년에 「생활보호법」을 제정하면서 시설 수용을 공식화했다. 이후 장애인이 시설에서 지낸다는 것은 너무도 당연한 것으로 여겨졌다. 장애인 뿐만 아니라 자립하기 어려운 이들을 시설에서 ‘돌본다’는 생각이 의문의 대상이 된 적이 없었다. 그러나 장애인이라면 누구나 시설에 평생 수용될 수 있다는 가능성은 장애인에게 근원적인 공포감과 좌절감을 안겨주었다.

시설 수용을 가장 당연시했던 영역에서 최근 들어 탈시설을 요구하는 목소리가 커지고 있다. 시설에서 살지 않겠다는 당사자들의 절박한 문제의식이 최근 표출되고 있다. 이 연구가 장애인 탈시설 정책에 주목하는 좀 더 구체적인 맥락은 2022년이 장애인 (탈)시설 정책에서 매우 중요한 국면이기 때문이다. 장애인 탈시설 의제는 2000년대에만 해도 사회적으로 주목받지 못했다. 그런데 2000년대 후반부터 탈시설이 조금씩 사회적 의제로

1) 이 연구는 ‘탐색연구과제’로 수행되었다. 탐색연구는 “국회미래연구원의 연구역량 제고 및 향후 중점연구 기획을 위하여” 개별 연구자가 500만 원 이내의 연구비로 수행하는 과제를 가리킨다.

확장·심화되더니 2020년에는 탈시설 의제가 전국 수준에서 주목받기에 이르렀다(이상직, 2022b). 2020년 12월에는 ‘장애인 탈시설 지원 등에 관한 법률안’이 발의되었다. 처음으로 ‘탈시설’이 제목에 담긴 법률안이었다. 2021년 8월에는 중앙정부가 처음으로 탈시설을 목표로 한 로드맵을 발표했다. 법률안이 통과되지 않았고 로드맵도 여러 면에서 비판 받았지만 탈시설 의제의 함의를 생각하면 이 두 사안은 매우 중요한 변화를 시사한다. 그것은 시설 수용이 당연하고 자연스러운 것이라는 전제 자체를 바꾸는 함의를 담고 있다(이상직, 2022a).

탈시설 논의가 지향하는 돌봄 책임의 사회화라는 의제의 의미는 한국사회 돌봄 문제 일반에도 적용될 수 있다. 한국에서 시설에 수용된 이들은 장애인에게만 한정되지 않는다. 이른바 자립하기 어렵다고 여겨진 많은 이들이 시설에 수용되어 왔다. 한편으로 최근에는 고령 인구의 상당수가 요양원이나 요양병원과 같은 시설화된 공간에서 상당한 시간을 보내고 있다. 아동, 청소년, 사회적 약자, 노인 등 돌봄이 필요한 집단은 돌봄 관계에서는 사회적 위치가 같고, 문제의 성격도 같다. 장애인이 시설 밖에서 살 수 있는 환경이 마련된다는 것은 곧 돌봄이 필요한 모든 이들이 의미 있는 삶을 살아갈 수 있는 환경이 마련된다는 뜻이 된다. 돌봄의 사회화가 ‘시설화’로 귀결되는 것을 막기 위해서도 우리는 지역에서 돌봄이 가능한 조건과 방식을 고민해야 한다.

돌봄 관계를 (재)조직하는 문제는 인구구조 변화, 불평등, 가족 관계 변화, 사회복지제도 변화 등의 성격과 파장을 검토할 때 반드시 고려되어야 할 문제로 중장기 연구 과제가 될 수 있다. 이러한 의미에서 장애인 탈시설 정책의 현황과 쟁점을 검토하는 작업은 한국 돌봄 제도의 미래를 전망하는 사전 작업으로 의미가 있다. 이 연구는 돌봄 관계를 재조직하는 과제를 중장기 연구로 기획하는 데에 도움이 될 탐색 작업으로 장애인 탈시설 정책의 역사와 현황, 과제를 정리해보고자 한다.

장애인 탈시설 정책을 정리하는 작업 자체의 의미도 적지 않다. 장애인 탈시설 정책에 관한 연구 자체가 많지 않기 때문이다. 관련 연구는 2010년대에 와서야 본격화되었다. 초기에는 시설 생활이 거주인에게 초래하는 문제를 지적하는 연구로 시작되었다. 2005년에 발간된 국가인권위원회의 실태조사 연구(남구현 외, 2005)가 대표적이다. 2010년대에는 장애인이 시설 밖에서 살아갈 수 있는 조건을 탐색하는 연구가 시도되었다. “정신장애인의 지역사회 적응을 위한 실태조사”(홍선미 외, 2010)나 “지역사회정착을 위한 장애인정책 현황 및 문제점 실태조사”(조한진 외, 2012), “장애인 탈시설 방안 마련을 위

한 실태조사”(박숙경 외, 2017) 등이 대표 사례다. 2018년에는 보건복지부의 연구용역 보고서가 나왔다. “탈시설 자립지원 및 주거지원 방안 연구”(유동철 외, 2018)가 그것이다. 2019년부터는 한국보건사회연구원에서 관련 연구보고서를 내고 있다. “탈시설 장애인 지역사회 정착 경로에 관한 연구”(오욱찬 외, 2019)와 “장애인 탈시설화 정책의 국가별 사례 연구”(오욱찬 외, 2021)가 그것이다.

이들 연구는 대체로 설문조사에 기초한 실태 파악에 초점을 맞추고 있다. 국가인권위원회 보고서는 인권보장이라는 규범적 관점에서 시설 생활의 문제점을 파악하는 데에 집중한다. 그렇기에 탈시설 정책의 사회적 의미를 풍부하게 드러내는 데에까지 나아가지는 않았다. 보건사회연구원의 보고서는 해외 사례를 검토하고 실제 탈시설 당사자가 어떻게 지역에 자리를 잡는지를 살펴보고 있다는 점에서 선구적인 작업이다. 그러나 전체 연구 지형으로 보면 탈시설 연구는 여전히 시작 단계에 있다. 특히 입법 과정과 정책 형성의 맥락에 대한 고려가 부족하다.

이 연구는 탈시설 정책 시행을 위한 실태조사 연구를 기초로 삼되 탈시설 정책이 현재의 상태로 형성된 역사적·사회적 맥락을 현장 관계자들의 목소리로 드러냄으로써 탈시설 정책이 한국사회의 돌봄 정책을 검토할 때에 어떠한 의미가 있는지 확인하고자 한다. 탈시설 정책의 비교사회적·역사적 맥락을 드러내는 작업은 탈시설 이슈에 대한 이해관계자의 참여한 의견 대립을 풀어나갈 실마리를 제공할 수 있을 것이다. 나아가 장애인 탈시설 문제를 한국사회 돌봄 체계 전반의 특징을 드러내는 사례로 자리매김함으로써 이 문제에 대한 사회적 관심을 확장할 수 있으리라 기대한다.

제2절

연구 구성

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

이 연구의 구성은 다음과 같다.

2장에서는 한국의 돌봄 체제가 시설을 중심으로 형성된 맥락과 해외 국가의 탈시설 정책 전개 방식의 특징을 개괄하면서 한국 탈시설 정책의 등장 맥락을 자리매김한다. 이후 분석 자료와 방법을 소개한다.

3장에서는 장애인 시설 정책의 역사를 개괄하고, 최근의 장애인 거주시설 현황을 살펴본다. 이어서 2000년대 후반 이래 지방자치단체 단위에서 탈시설 정책이 등장한 역사적 맥락을 살펴본다.

4장에서는 장애인 일반의 삶의 조건을 주거, 소득, 활동지원, 노동 측면에서 확인하고 지방자치단체 단위에서 운영되고 있는 탈시설 정책의 주요 내용을 소개한다. 이어서 탈시설 정책의 주요 모델로 주목받는 지원주택제도 운영 사례를 검토한다.

5장에서는 21대 국회가 발의한 법률안과 중앙정부가 발표한 장애인 탈시설 로드맵을 중심으로 탈시설 관련 법제를 확인한다. 이어서 이들 법률안과 로드맵에 대한 여러 의견을 확인해 관련 과제를 정리해 본다.

6장에서는 작업 결과를 요약하고, 후속 연구 과제를 제안한다.

제2장

연구 관점과 방법

제1절 민간 운영 시설 중심의 돌봄 체제

제2절 장애인 탈시설 정책의 비교사회적 맥락

제3절 자료와 방법

이 장에서는 한국 돌봄 체제 전반의 특징을 확인하는 가운데 시설 중심의 사회복지체제가 자리 잡게 된 역사적 맥락을 검토한다. 이어서 비교적 일찍이 탈시설 정책을 추진한 해외 국가 사례를 검토하면서 한국 탈시설 정책 형성 과정의 특징을 살펴본다.

제 1 절

민간 운영 거주시설 중심의 돌봄 체제

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

한국사회에서 돌봄은 기본적으로 가족이 알아서 하는 것으로, 가족 구성원 중에서 여성이 하는 것으로 여겨졌다. 다양한 이유로 가족 내에서 돌봄이 이루어질 수 없는 경우 돌봄이 필요한 이들은 대개 시설이라는 집단생활공간으로 보내졌다. 돌봄을 가족의 책임으로 전제하는 방식은 복지국가체제론의 맥락에서 보면 보수주의 체제의 특징이라고 볼 수 있다(에스핑-안데르센, 2007). 가족을 단위로 생산노동자이자 가족생계부양자로서의 남성의 노동시장 지위를 보장해 주되 재생산 노동은 여성에게 부과하는 방식이다. 그러나 한국의 가족(남성 가정)은 돌봄을 적절하게 수행할 수 있을 만큼 제도적으로 보장되지 못했다. 가족은 늘 불안정했다. 사회정책은 언제나 국가 주도의 경제성장 논리에 종속되어 있었다. 이러한 점에서 한국사회 돌봄 체제의 성격은 장경섭이 말한 가족자유주의 체제(장경섭, 2018)라는 말로 더 적절하게 표현할 수 있다.

가족 수준에서 ‘감당하기’ 어려웠던 이들의 돌봄은 기본적으로 시설이라는 제도를 통해 수행되었다. 시설은 한국의 복지체제에서 매우 중요한 역할을 해왔다. 시설은 사회보험이나 공공부조 형태의 복지서비스가 마련되기 전에 유일한 돌봄의 장소로 기능해왔다. 한국사회에서 시설은 한국전쟁 이후 외국 원조를 받아 운영되었던 아동·여성 수용시설로부터 본격적으로 형성되었다(김조설, 2017; 윤희식, 2019a). “외국(미국)의 원조물자에 의해 최소한의 구호가 사적으로 제공되는 ‘원조복지체제’에서”(윤희식, 2019a: 301) 시설 대부분은 민간 주도로 설립되고 운영되었다. 민간(특히 종교단체)이 운영하는 거주시설이 복지서비스 전달의 주된 주체가 되었다. 이때 형성된 경로는 오늘날 한국 사회복지영역의 중심에 민간이 운영하는 시설이 자리하는 것으로 이어졌다. 한국의 복지체제는 시설 중심 체제라는 특징을 갖게 되었다(김종해, 2000). 이러한 특징은 사회복지 관련

법률의 상당 비중이 시설의 설치와 운영에 관한 규정이라는 점에서도 드러난다.

가족-시설 돌봄 체제가 크게 변화하기 시작한 시점은 2000년대 중반이다. 변화를 요약하는 표현이 돌봄의 서비스(노동)화이다(권수현, 2013; 정용택, 2016). 전환의 구조적 배경에는 1990년대 중반부터 두드러진 제조업에서 서비스업으로의 전환이 자리하고 있었다. 1990년대 경제 위기를 계기로 본격화된 노동시장 불안정화 경향에 따라 남성 생계부양자 모델이 흔들렸고, 이러한 상황에서 여성의 노동시장 참여가 강조되었다(윤홍식, 2019b: 372-382). 다른 한편으로 기존에 임금노동 영역에 포함되지 않았던 돌봄 행위의 상당 부분이 임금노동화되었다. 즉 돌봄의 서비스화는 (그동안 가정에서 돌봄을 전담했던) 여성의 경제활동참여 증가에 따른 돌봄 공백에 대한 대응인 것과 동시에 자본주의의 상품화 과정이 돌봄 영역에까지, 여성 노동력에까지 확대된 결과이기도 하다(정용택, 2016). 선후 관계가 어찌 되었건 돌봄이 서비스 대상이 되면서 돌봄은 한편으로는 사회화되었고 다른 한편으로는 시장(상품)화되었다. 주목할 점은 돌봄의 사회화도 돌봄의 시장화를 전제로 한 국가의 비용 보전 방식으로 이해되는 경우가 많다는 점이다. 바우처 서비스나 간병인 비용 건강보험 보장과 같은 아이디어가 한 사례다.

이러한 상황에서 주목할만한 변화 추이가 시설화이다. 시설화는 2008년 장기요양보험제도의 도입으로 본격화되었다. 이 시기부터 요양원이나 요양병원에서 거주하는 노년층의 규모가 크게 늘어났다. 복지서비스 미비로 형성된 시설체제가 복지서비스 증가의 경로도 일정 수준 규정하고 있는 것이다.

이러한 경향이 어떤 결과를 낳을지 예단하기는 어렵지만 돌봄의 사회화라는 방향에 다양한 길이 있다는 점에, 그 길이 시설화와 같이 다른 측면에서 의도치 않은 결과를 낳을 수도 있다는 점에 주목할 필요는 있다. 이러한 맥락에서 대안적 사회화 방식으로 주목받고 있는 개념이 커뮤니티 케어(community care)다. 정부도 2010년대 말부터 ‘지역사회통합돌봄’이라는 이름으로 지역 단위에서 돌봄 관계를 형성하는 방식을 주요한 정책 방향으로 제시한 바 있다(보건복지부, 2019).

이 연구는 돌봄의 서비스(노동)화라는 거시적인 변화를 배경으로 두되 탐색적인 사례 연구로 장애인 돌봄 체제의 전환에 주목하고자 한다. 핵심은 탈시설이다. 장애인의 탈시설은 궁극적으로 지역 돌봄 체제 구축을 추구한다. 그러한 방향에서 미약하지만 구체적인 실천 사례가 만들어지고 있다. 이 연구에서는 이러한 흐름과 실천을 검토해 보고자 한다.

제2절

장애인 탈시설 정책의 비교사회적 맥락

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

1절에서 개괄한 것처럼 한국의 복지체제가 민간이 운영하는 시설 중심으로 형성되었다는 점은 탈시설 과정을 검토할 때 중요한 맥락으로 고려될 필요가 있다.

해외 탈시설 정책 과정을 검토한 국내 연구를 종합하면,²⁾ 서구 사회에서 장애인 탈시설의 흐름이 등장한 시기는 1960년대 후반이다. 이 시점은 18세기 중반 산업화 시기에 유럽에서 시설이 본격적으로 설립된 이래 시설 수용 경향이 정점에 이른 시기이기도 했다(조성혜, 2022: 487). 1960년대 후반 사회운동의 분위기에서 정신병원으로 대표되는 시설이 인권침해의 장소로 비판 받았다. 뒤이어 시설 폐쇄 운동이 확산되었다. 이와 더불어 지역사회에서 장애인의 인권을 보호할 수 있는 방안을 모색하는 작업도 등장했다.

여기에서는 스웨덴, 영국, 미국, 캐나다, 일본 사례를 간략하게 소개한다. 유럽, 영미, 동아시아라는 맥락을 드러내는 사례들 가운데 상대적으로 여러 지면에 소개되어 정보를 교차 검토할 수 있는 사례를 선택했다.

스웨덴에서는 1946년에 장애위원회가 정상화 원칙을 채택하면서 탈시설을 추진했다. 그럼에도 1950-60년대의 기본 추이는 시설화였다. 탈시설화가 법률로 명시된 것은 1985년에 제정된 ‘발달장애인 특별돌봄법’에서다. 이 법은 중증장애인을 포함한 지적장애인이 지역사회에서 살아갈 수 있는 권리를 명시했다. 1993년에 제정된 ‘특정장애인지원법’은 발달장애인 특별돌봄법을 대체한 것으로 지원 대상을 발달장애인에서 모든 장애인으로 확장했다. 이 법은 장애인이 지역사회에서 생활하는 데에 필요한 지원을 국가의

2) 장애인 탈시설 정책이라는 테마로 한국에 소개된 사례 국가는 스웨덴, 독일, 프랑스, 이탈리아, 영국, 미국, 캐나다, 호주, 크로아티아, 일본이다. 박숙경 외(2017)는 스웨덴, 영국, 미국, 캐나다 사례를 소개한 바 있다. 유동철 외(2018)는 커뮤니티 케어 사례로 일본과 독일, 프랑스, 영국을, 시설폐쇄 사례로 미국과 크로아티아, 캐나다를 소개했다. 김미옥·정민아(2018)는 미국과 호주를 사례로 발달장애인의 탈시설을 돕는 지역사회 지원체계를 검토했다. 최근의 체계적인 국가 비교 연구로는 오욱찬 외(2021)가 있다. 오욱찬 외(2021)는 미국, 영국, 캐나다, 스웨덴, 일본의 장애인 ‘탈시설화’ 정책을 소개했다. 가장 최근에는 국회도서관(2022)에서 미국, 영국, 스웨덴, 캐나다, 일본의 탈시설 정책을 소개하는 ‘팩트북’을 발간한 바 있다. 개별 국가에 대한 연구로는 김진우(2018)가 영국 사례를, 백재중(2018)과 주윤정(2019)이 이탈리아 사례를, 문영민(2021)이 미국 사례를, 유아마 아쓰시(2021)가 일본 사례를 소개한 바 있다. 다른 국가 사례 정보는 국내에서 발간된 이들 2차 문헌을 검토해 정리한 것이다. 연구 기간의 제약으로 1차 문헌 검토를 통한 본격적인 비교 작업은 하지 못했다. 이 작업은 후속 과제로 남겨두고자 한다.

무로 규정했다. 이러한 흐름은 1997년 ‘시설폐쇄법’ 제정으로 일단락된다. 이 법은 발달 장애인 특수병원을 1997년 12월 31일까지 폐쇄하고 요양원을 1999년 12월 31일까지 폐쇄하라고 명시했다. 그 결과 오늘날 스웨덴에 대규모 거주시설은 없다. 일반적인 주거 지원 형식은 그룹홈이다. 스웨덴은 시설폐쇄를 법률에 명시하고 이를 근거로 정부가 탈 시설을 적극적으로 추진했다는 특징이 있다(오욱찬 외, 2021: 127-136).

영국은 1959년 ‘정신보건법’ 제정을 계기로 장애인이 대형병원에서 나올 수 있도록 지원하는 방향을 설정했다. 보건부는 1962년에 전체 정신병원의 절반을 1975년까지 폐쇄하겠다는 계획을 발표했고, 1970년대 초중반에는 백서를 발간해 발달장애인과 정신 질환자에 대한 보호 주체를 중앙정부 관리 대규모 거주시설에서 지방정부 관리 소규모 거주시설로 전환해야 한다는 의견을 제시했다(오욱찬 외, 2021: 80). 1990년에는 ‘NHS and Community Care Act’를, 2014년에는 ‘Care Act’를 제정해 지역사회 생활의 전제가 되는 개인의 주체성과 선택권을 강화했다(김진우, 2018). 영국에서 탈시설은 “대규모 정신병원에서 생활하는 장애인들의 집단 거주에 따른 인권침해 및 침해 가능성이 지속되어서는 안 된다는 사회적 관심, 보수당 정부의 신자유주의 정책 기조에 따른 공공부문의 축소와 민간 주도 서비스 공급으로의 정책 무게중심 이동, 그리고 이에 따른 기존 대규모 정신병동 운영의 비효율성과 예산의 낭비적 요소에 대한 반성 등”(김진우, 2018: 11)이 결합해 전개되어 왔다. 오욱찬 외(2021: 77)는 지역 기반 서비스 제도에 기반해 탈시설을 추진하고 있다는 점에서 영국 사례를 참고할 만하다고 평가한다.

미국은 법제정이나 소송 등을 통해 탈시설의 주요한 흐름이 형성된 사례로 평가된다(오욱찬 외, 2021: 35). 시설 수용에 대한 비판의 목소리는 1960년대 후반 시민사회 운동이 등장한 맥락에서 나왔다. 이러한 흐름을 법제화한 중요한 계기는 1973년의 ‘재활법’ 개정이었다. 재활법 504조는 장애를 이유로 한 차별을 금지하는 한편 직업재활과 자립생활 지원을 규정했다(오욱찬 외, 2021: 38-39). 1970년대에는 이 법에 근거해 중요한 소송이 진행되었다. 1971년의 와이어트 대 스틱니 소송이 대표 사례다. 이 소송에서 앨라배마주 연방법원은 비자의로 수립 시설에 들어간 사람들에게 지역에 나와 살 수 있는 헌법적 권리가 있음을 인정했다. 1972년의 월로우브룩 소송 판결에서는 시설 운영 가이드라인이 제시되었다. 1974년 5월에 펜허스트 주립학교 및 병원을 대상으로 진행된 소송은 탈시설 역사에서 이정표가 된 소송이었다(오욱찬 외, 2021: 42). 이 소송에서 지방법원은 펜허스트 주립학교 및 병원에게 거주인들을 위해 지역사회 생활이 가능한 방

식을 탐색하고 시설 폐쇄를 감독할 기관을 설립하라고 명령했다(오욱찬 외, 2021: 43). 1970년대의 소송은 당시 미국 '자립생활운동'의 맥락(샤피로, 2010)에서 제기된 것이었다. 펜허스트 사건은 이후 탈시설 효과에 관한 선구적인 연구인 펜허스트 종단 연구의 토대가 된다. 1979년에 시작된 펜허스트 종단 연구는 펜허스트 주립학교 및 병원에서 탈시설한 1,154명의 탈시설 과정과 그 후의 삶을 관찰한 연구(Conroy and Bradley, 1985)로 탈시설이 장애인의 삶에 긍정적인 결과를 낳았다는 점을 실증한 근거로 중요하게 인용되었다.³⁾ 이러한 흐름은 1990년 '미국장애인법'(Americans with Disabilities Act, ADA) 제정으로 본격화된다. 이 법은 장애인의 시설 거주를 심각한 차별로 규정한 최초의 법률이다(오욱찬 외, 2021: 45). 이 법은 미국 탈시설 역사에서 전환점을 만들어 낸 1999년 옴스테드 판결의 근거로 역할했다. 1999년 6월 22일 미국 연방대법원은 ADA에 근거해 주정부가 장애인에게 지역사회 중심의 서비스를 제공할 의무가 있다고 판결했다(오욱찬 외, 2021: 46-47). 이 판결 이후 미국은 탈시설 지원 프로그램(Money Follows the Person)을 마련하고 지원 자금(Long-term Services and Supports, LTSS)이 시설보다 지역을 지원하는 데에 쓰이도록 유도했다(문영민, 2021).

캐나다는 주 차원에서 주목할만한 사례가 있는 나라로 평가된다. 온타리오주가 대표 사례다. 온타리오주에서 거주시설이 폐쇄되기 시작한 것은 1974년에 '발달서비스법'이 제정되면서부터였다. 온타리오주는 이때부터 점진적으로 시설을 폐쇄해 2008-2009년에 마지막으로 남은 발달장애인 거주시설 3개를 폐쇄했다. 신체장애인 거주시설은 원래부터 없었다. 현재 온타리오주에서 일반적인 주거 형태는 그룹홈이다. 오욱찬 외(2021: 108)는 온타리오주가 "법률 제정으로 발달장애인이 지역사회에서 생활할 수 있는 서비스를 구축하면서, 행정적으로 정부가 탈시설 계획을 지속적으로 발표하면서 거주시설을 단계적으로 폐쇄해 나가는 전략을 실행했다"고 평가한다.

일본은 탈시설 의제가 비교적 최근에 등장한 사례로 평가된다. 그룹홈으로의 전환을 핵심 내용으로 담은 '장애자자립지원법'이 2006년에 시행되면서 탈시설 정책이 형성되었다. 보다 체계적인 탈시설 지원 사업이 운영된 것은 2012년부터였다(오욱찬 외, 2021: 153). 민주당 정권 시절인 2011년에 장애인제도개혁추진회의에서 장애인 탈시설 정책을 본격적으로 추진할 것이 제안되었다. 이를 계기로 일본 정부는 '지역이행지원', '지역정착지원' 등의 지원체계를 만들었다(오욱찬 외, 2021: 159-160). 그러나 탈

3) 이 연구는 한국의 탈시설 효과 연구에도 중요한 참고 연구가 되었다(박숙경 외, 2021).

시설 성과가 두드러지지 않는다는 평가를 받는다. 2006년에 서비스 기조가 탈시설로 전환된 이래 “2018년까지 약 4만 6천 명의 장애인이 시설에서 지역으로 이동했지만 시설에 거주하는 장애인의 규모는 10년간 약 1만 6천 명 줄어드는 데 그쳐 아직도 약 13만 명이 장애인 거주시설에서 살고 있다”(오욱찬 외, 2021: 186)는 것이다. 오욱찬 외(2021: 187)는 일본에서 탈시설 수준이 당분간은 높아지지 않으리라 전망한다.

이들 해외 사례는 한국에 여러 시사점을 제공해준다. 해외 사례 연구를 종합하면 대다수 국가에서 탈시설이 장애인 정책의 주요 방향으로 설정되어 있다는 점을 확인할 수 있다. 이러한 추이는 앞으로도 지속·확대될 것으로 전망된다(오욱찬 외, 2021). 탈시설 과정 측면에서 보면, 탈시설을 비교적 성공적으로 수행한 국가는 정부가 공식적으로 (주로 공적으로 운영되던) 시설폐쇄를 명시화하는 방식으로 탈시설을 추진했다는 특징을 공유한다.⁴⁾

그렇지만 한국에서도 이러한 방식의 탈시설이 가능할지는 분명하지 않다. 앞서서도 확인했듯이 한국에서 시설이 설립되고 운영된 방식은 서구의 주요 국가들과 달랐기 때문이다. 각국의 경험도 조금씩 다르다. 특히 서구 국가들과 일본의 차이가 꽤 두드러진다. 각국이 터잡은 고유한 맥락을 고려할 때에 한국 고유의 탈시설 경로를 만들어야 한다는 주장도 있다. 관련 전문가로 오랫동안 활동한 면담자 B는 한국의 특징을 이렇게 말한 바 있다.

“시스템을 어떻게 바꿀 거냐. 제가 내린 결론은 각기 다른 길을 갈 수밖에 없다. 유럽이나 서구는 산업화 이후에 설치된 시설이 구빈원이나 푸어하우스, 어쨌든 근로작업장이었던 거잖아요. 생겨난 배경이 달랐고 그 맥락에서 운영 체계가 공공이었던 말이에요. 그러니까 정책을 바꾸면 이걸 바꿀 수가 있었어요. 그리고 서구의 합리주의는 우리랑 좀 다르잖아요. 우리는 시설이 만들어진 것 자체가 일제 식민지와 전쟁을 겪으면서 정책적인 부분들이 굉장히 흔들리고 있을 때 대부분 의원 단체들이 들어오거나 해서 이식이 됐던 말이에요. 이식이 되면서 대부분 민간이 다 운영 체계를, 처음에는 복지가가 됐건 뭐가 됐건 하다가 어느 시기에는 이게 민간 법인으로 적립해서 90% 이상이 다 민간인데 정책이 바뀐다고 해서 이 사람들을 컨트롤할 수 있는 게 아니에요. 정부가 의지가 있다고 해도 구조적으로 공공성이 아니기 때문에 마음대로 바꿀 수도 없는 시스템이 있거든요. 그러면 서구처럼 정책을 바꾸고 국가가 선언한다고 안 돼요. 게다가 그나마 그거를 처

4) 오욱찬 외(2021: 192-193)는 5개(스웨덴, 영국, 미국, 캐나다, 일본) 국가 사례 검토에서 도출할 수 있는 함의를 다음의 네 가지로 정리한다. 첫째, 탈시설을 추동한 중요한 힘은 장애인 운동이었으나 국가의 역할 또한 중요했다. 스웨덴은 입법부가, 미국은 사법부가, 캐나다 온타리오주는 행정부가 중요했다. 둘째, 탈시설은 지역사회 서비스 확충과 균형을 이루면서 이루어져야 한다. 셋째, 거주시설의 대안으로 여겨지는 그룹홈에서 시설적 요소를 제거하기 위한 고민이 필요하다. 넷째, 명확한 목표와 시점을 설정하되 그 변화 과정은 점진적인 방식으로 조직될 필요가 있다.

*음에 하려고 했던 게 김대중 정부였는데, 그리고 노무현 정부가 그나마 가장 개혁적 정부였었
잖아요. 근데 노무현 정부에서 다 지방포괄예산제로 묶여서 지자체로 사회서비스 예산이 넘어가
면서 시설 정책에 관련된 컨트롤 타워가 사라져버렸기 때문에 할 수도 없었어요.” - 면담자 B*

한국의 사례는 서구의 사례를 따라가는 “후발주자”(오욱찬 외, 2021: 193)로서의 성격도 갖지만, 한국과 유사한 시설화 경로를 밟아왔을 것으로 짐작되는 신흥 개발도상국과 비교하면 일종의 ‘선발주자’로서의 위치에 있다고도 볼 수도 있다(박숙경, 2015: 305). 이러한 맥락에서도 한국의 탈시설 정책 형성 과정과 특징을 살펴보는 작업은 의미가 있다.

제3절

자료와 방법

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

이 연구는 탈시설 정책이 등장한 역사적 맥락과 탈시설 정책의 현황, 탈시설 정책 관련 과제를 검토하기 위해 문헌 자료와 면담 자료를 수집해 활용했다.

먼저, 탈시설 정책의 도입 시점과 맥락, 주요 내용, 현장 사례, 관련 법제도를 확인할 수 있는 문헌 자료를 검토했다. 시설 현황을 보여주는 통계자료와 탈시설 정책·프로그램의 현황을 확인할 수 있는 문서 등이다. 장애인 생활시설 현황은 보건복지부의 통계자료로 확인했다. 시설의 성격을 알 수 있는 정보는 한국장애인개발원에서 발간한 보고서에서 확인했다. 마지막으로 현재 제안되어 있는 장애인 탈시설 정책에 대한 ‘안’들을 검토했다. 핵심은 탈시설 정책의 변화를 규정할 법률안과 정부의 탈시설 로드맵이다.

면담자료는 장애인 운동 진영에서 탈시설 운동을 주창하고 주도해 온 단체 ‘장애와인권발바닥행동’(이하 발바닥)의 전·현직 활동가 11명을 대상으로 한 면담으로 수집했다([표 1]). 앞에서 기술했듯이 탈시설 정책 현황을 정리한 작업은 대부분 정책이 형성되고 변화하는 역사적 맥락에 주목하고 있지 않다. 정책 변화는 수요 변화에 따른 기능적 대응으로, 자연스러운 과정으로 기술되는 경향이 있다. 탈시설 의제가 사회운동으로부터 나

온 것임을 감안하면 탈시설 정책 형성 및 전개 과정의 정치사회적 맥락을 드러내는 작업이 의미가 있을 것이다. 문헌 자료가 많지 않은 상황에서 이 문제를 오랫동안 겪어온 활동가들을 면담하는 것이 정책 현황과 쟁점을 파악하는 데에 유용한 자료를 얻을 수 있는 방법이라고 판단했다. 활동가들은 의원실 보좌관, 장애인자립생활센터 실무자, 장애인시설 운영 사회복지법인 이사장, 지원주택 코디네이터 등 장애인 탈시설 정책의 주요 지점에서 활동했거나 활동하고 있다.

인터뷰에서는 다음과 같은 질문을 던졌다. 어떻게 활동을 시작하게 되었나? 어떤 활동을 해왔고, 지금은 어떤 활동을 하고 있는가? 활동을 어떻게 전망하는가? 이 질문을 공통 질문으로 던지되, 활동의 맥락에 따라 개인별로 세부 질문을 던졌다.

면담자들은 다양한 측면에서 장애인 탈시설 정책의 성격을 구술해 주었다. 면담자 A로부터는 1990년대 이래 전개된 장애인 운동의 역사와 주요 단체 활동의 전반적인 흐름을 들을 수 있었다. 장애인 정책 연구자이자 사회복지법인 이사장이기도 했던 면담자 B로부터는 탈시설 정책의 이론과 현장에 대한 견해를 들을 수 있었다. 면담자 C로부터는 장애인자립생활운동의 역사와 현황을 들을 수 있었다. 면담자 D로부터는 2000년대 초반 이래 장애인 당사자로 장애인 운동에 참여한 경험과 장애인자립생활센터를 운영한 경험에 대해 들을 수 있었다. 면담자 E로부터는 탈시설 운동의 역사적 성격과 탈시설 법안 발의 과정에 대해 들을 수 있었다. 면담자 F로부터는 2000년대 후반 탈시설 운동이 등장한 맥락에서 서울시 정책이 형성된 과정과 사회복지법인 이사장으로 탈시설 절차를 밟으면서 경험한 현장의 상황에 대해 들을 수 있었다. 면담자 G로부터는 장애인자립생활센터에서 직원으로 일하면서 경험한 지역의 자립생활 환경에 대한 이야기를 들을 수 있었다. 한 사회복지법인이 운영하는 지원주택센터에서 일했던 면담자 H로부터는 지원주택 서비스 제공 경험에 대해 들을 수 있었다. 면담자 I로부터는 노들장애인야학을 중심으로 시설에서 나온 장애인들이 어떠한 경험을 하는지에 대한 이야기를 들을 수 있었다. 면담자 J로부터는 장애인 탈시설 정책의 최근 현황과 쟁점에 대한 이야기를 들을 수 있었다. 마지막으로, 면담자 K로부터는 탈시설 관련 법안이 발의되고 심사되는 과정과 법안의 의미에 대한 이야기를 들을 수 있었다.

이 연구에서 면담 자료는 장애인 탈시설 정책의 역사, 현황, 쟁점에 대한 기본 정보를 확인하는 데에 사용되었다. 연구의 성격과 분량 등을 감안해 면담 자료를 적극적으로 활용하지는 않았다. 면담으로 알게 된 내용도 그 내용을 확인할 수 있는 문헌이 있을 경우

되도록 문헌을 인용하는 방식으로 기술했다. 구체적인 발언 내용은 꼭 필요하다고 생각하는 지점에서만 직접 인용했다.

[표 1] 응답자 명단

사례	주요 활동 기관	현재 소속	면담일자
A	장애인신문사, 장애우권익문제연구소, 장애인차별금지추진연대	전국장애인차별철폐연대	2021.07.06. 2021.08.06. 2021.08.11.
B	장애인신문사, 장애우권익문제연구소, 사회복지법인 프리월	경희대학교 후마니타스칼리지	2022.08.09. 2022.09.14. 2022.10.04.
C	장애우권익문제연구소, 장애인차별금지추진연대, 한국장애인자립생활센터협의회	-	2022.06.08. 2022.07.19. 2022.09.01. 2022.10.07.
D	전국장애인차별철폐연대, 이음장애인자립생활센터	서울장애인차별철폐연대	2022.07.13. 2022.08.26. 2022.09.30.
E	장애우권익문제연구소	-	2022.08.03. (6시간)
F	장애우권익문제연구소	장애와인권발바닥행동	2021.08.20. 2021.08.27. 2021.10.06.
G	수도사랑의학교, 서울시 장애인복지과	이음장애인자립생활센터	2022.08.11. 2022.10.18.
H	장애인문화공간, 프리월 지원주택	장애와인권발바닥행동	2022.07.04. 2022.07.26. 2022.09.02.
I	노들장애인야학	장애와인권발바닥행동	2021.11.03. 2021.11.17. 2021.12.16.
J	서부장애인복지관	장애와인권발바닥행동	2022.06.22. 2022.07.08. 2022.08.04.
K	국회의원실	-	2021.11.25. 2021.12.20. 2022.01.03.

제한적으로 면담 자료를 활용했지만 그럼에도 이 연구는 문헌 정보로 드러내기 어려운 탈시설 정책 전개 흐름의 맥락과 의미를 활동가들의 목소리로 전달한다는 의의가 있다. 이들의 목소리는 탈시설 문제가 한국 사회에서 등장하고 전개된 과정을 드러내어 향후 입법 과정을 평가하고 전망하는 데에 도움을 줄 것이다.⁵⁾

5) 물론 이 연구에는 활동가의 목소리만 듣는 것에서 비롯되는 한계가 있다. 연구 기간과 자원 등의 한계로 정부 정책을 설계하고 운영하는 관계자와 장애인 가족 등을 면담하지 못했다. 무엇보다 장애인 당사자의 목소리를 담지 못한 것이 가장 큰 한계다. 좀 더 넓은 맥락과 다양한 주체의 목소리를 담는 작업은 후속 연구에서 시도해 보고자 한다.

제3장

(탈)시설 정책의 역사

제1절 시설 정책의 형성

제2절 장애인 거주시설 현황

제3절 탈시설 정책의 등장

이 장에서는 장애인 시설 정책의 역사를 개괄하고, 장애인 거주시설 현황을 살펴본다. 이어서 2000년대 중반 이래 지방자치단체 단위로 탈시설 정책이 등장한 역사적 맥락을 간략하게 살펴본다.

제 1 절

시설 정책의 형성

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

근대 한국사회에서 시설은 사회적으로 돌봄 받지 못하는 존재를 수용하는 공간으로 일찍이 활용되었다. 근대 초기에 제도화된 시설로 꼽을 수 있는 것은 소록도병원으로 대표되는 한센인 수용시설이다(김재형, 2021). 이후 한국전쟁을 거치면서 아동이나 여성을 보호하는 곳으로 시설이 운영되기 시작했다. 운영비 대부분은 외국 원조 물자로 충당되었다(김일환, 2019). 이러한 활동을 언급한 최초의 법이 1961년의 「생활보호법」이다. 그러나 이 법은 규범적·명목적으로 시설을 언급했을 뿐 시설 운영의 방향과 과정을 실질적으로 규정하지는 않았다. 시설에 대한 공적 지원의 근거⁶⁾는 1970년에 제정되고 시행된 「사회복지사업법」⁷⁾에 담겼지만 이 또한 실질적인 의미가 있는 규정은 아니었다. 이러한 상황에서 법적 근거가 없는 강제수용이 1960-80년대에 지속되었다(신권철, 2018: 153). 이 시기에 시설은 보호의 공간이라기보다는 격리의 공간이었다. 형제복지원 사건은 당시 시설의 성격을 잘 보여준다(서울대학교 사회학과 형제복지원연구팀, 2021).

시설이 복지 기능을 어느 정도 의식하고 실질적으로 수행할 수 있게 된 때는 정치적으로 민주화가 어느 정도 된 1980년대 후반부터라고 볼 수 있다. 1986년 말 기준으로 사회복지시설 수용인원은 77,319명(시설 625개)이었고, 정부지원비(생계비 및 관리운영

6) “제13조 (보조금등) ① 국가 또는 지방자치단체는 법인에 대하여 보조를 할 수 있다.” 동시에 이 법은 시설 운영 법인이 ‘수익사업’을 할 수 있도록 허용했다(제17조).

7) 이 법에서 사회복지사업은 다음의 ‘정의’ 조항에서 확인할 수 있듯이 사실상 시설 운영을 뜻하는 것이었다. “제2조 (정의) ① 이 법에서 “사회복지사업”이라 함은 다음 각호의 사업을 말한다. 1. 생활보호법에 의한 각종 보호사업 및 복지시설의 운영을 목적으로 하는 사업. 2. 아동복지법에 의한 각종 복지사업 및 복지시설의 운영을 목적으로 하는 사업. 3. 윤락행위등방지법에 의한 각종 선도사업 및 복지시설의 운영을 목적으로 하는 사업. 4. 사회복지상담·재해구호·부랑인선도·직업보도·노인휴양·린보무료숙박·라완치자사회복귀사업등 각종 복지사업 및 복지시설의 운영등을 목적으로 하는 사업.”

비)는 약 669억 원(수용인원 1인당 평균 86.5만 원 지원)이었다. 시설유형별 수용인원을 보면, 278개 아동복지시설에 26,123명이, 72개 노인복지시설에 5,036명이, 98개 장애인복지시설에 10,127명이, 51개 정신질환자시설에 12,538명이, 36개 부랑인시설에 16,125명이, 57개 부녀복지시설에 4,367명이, 33개 결핵 등 기타시설에 3,003명이 수용되어 있었다(신권철, 2018: 154).

민주화 이후 사회 분위기 변화를 반영해, 사회복지시설의 운영을 규율하는 「사회복지사업법」이 1990년대에 들어 두 차례(1992년과 1997년) 전면 개정되었다(이상용, 2003). 1992년 개정으로 노인복지, 장애인복지, 모자복지, 영유아보육, 재가복지, 정신질환자복지, 사회복지관 운영 등이 사회복지사업에 포함되었다(이상용, 2003: 91). 1997년 개정으로는 개인도 신고만으로 시설을 설치할 수 있게 되었다. 그전까지는 사회복지법인이 정부의 허가를 받아 설치할 수 있었다. 한편, 시설수용인원이 300인 미만으로 제한되었다(이상용, 2003: 90). 2000년대로 오면 「국민기초생활보장법」 시행에 따라 국민기초생활보장제도가 도입되면서 사회복지 영역이 대폭 확대되는 한편 복지시설 수가 급격하게 늘어나면서 자원 확보와 책임성에 대한 관심도 커졌다(김제선, 2021: 74).

1990년대 이후 「사회복지사업법」에서 중요한 변화는 2012년 1월의 개정이다. 이를 계기로 사회복지법인 이사 수가 5인에서 7인으로 늘어났고 이 중 1/3(2명)이 외부인사로 채워졌다.⁸⁾ 2011년의 「장애인복지법」 개정도 중요한 변화였다. 장애인 거주시설을 신규로 설치할 때에 그 규모를 30인 미만으로 하도록 했다(서해정·이선화, 2018: 11-12). 그러나 기존 시설 일부는 「사회복지사업법」에 따라 300인 미만 범위 내에서 대규모로 운영되고 있다. 한편, 장애인등급제가 형식적으로 폐지된 2019년 7월부터는 시설입소 절차가 ‘공식화’되었다.

요컨대 한국 사회복지체제의 핵심 특징은 민간 소유의 사회복지법인이 운영하는 시설이 주된 서비스 제공처라는 점이다(김일환, 2019). 장애인 거주시설도 대부분 민간의 사회복지법인이 운영한다. 1970년대 이래 일정한 변화가 없었던 것은 아니지만 민간 소유의 사회복지법인이 운영하는 시설에서 장애인이 거주하는 장애인복지서비스의 틀 자체는 줄곧 유지되었다. 이러한 상황을 고려하면 2020년의 탈시설지원법 발의나 2021년의 탈시설 로드맵 발표가 갖는 함의는 무척 큰 것이다.

8) 2007년에 같은 내용으로 개정하려는 시도가 있었으나 무산되었다. 2012년 1월 개정의 배경에는 2011년 9월 22일에 개봉한 영화 ‘도가니’가 만들어 낸 시설 비리와 인권 유린에 대한 사회적 공분이 있었다(이상직, 2022a: 14-15).

제2절

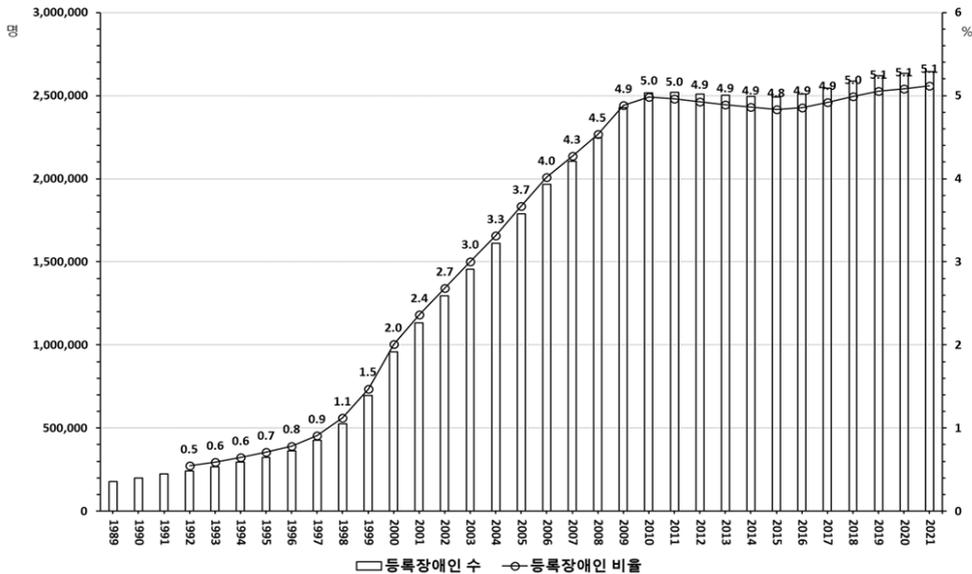
장애인 거주시설

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

이 절에서는 장애인 현황과 시설 거주 장애인 현황, 장애인 거주시설 현황을 살펴보고자 한다.

1 장애인 현황

2021년 등록장애인 수는 2,644,700명이다.⁹⁾ 보건복지부는 국가통계포털(KOSIS)을 통해 1989년부터 2021년까지의 등록장애인 수를 공개하고 있다. [그림 1]은 등록장애인 수 추이를 표현한 것이다.



[그림 1] 등록장애인 수(1989-2021년)

자료: 보건복지부, 「장애인현황」(1989-2021년); 행정안전부, 「주민등록인구현황」(1992-2021년)

출처: 국가통계포털(KOSIS)

9) https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11761_N001&conn_path=13

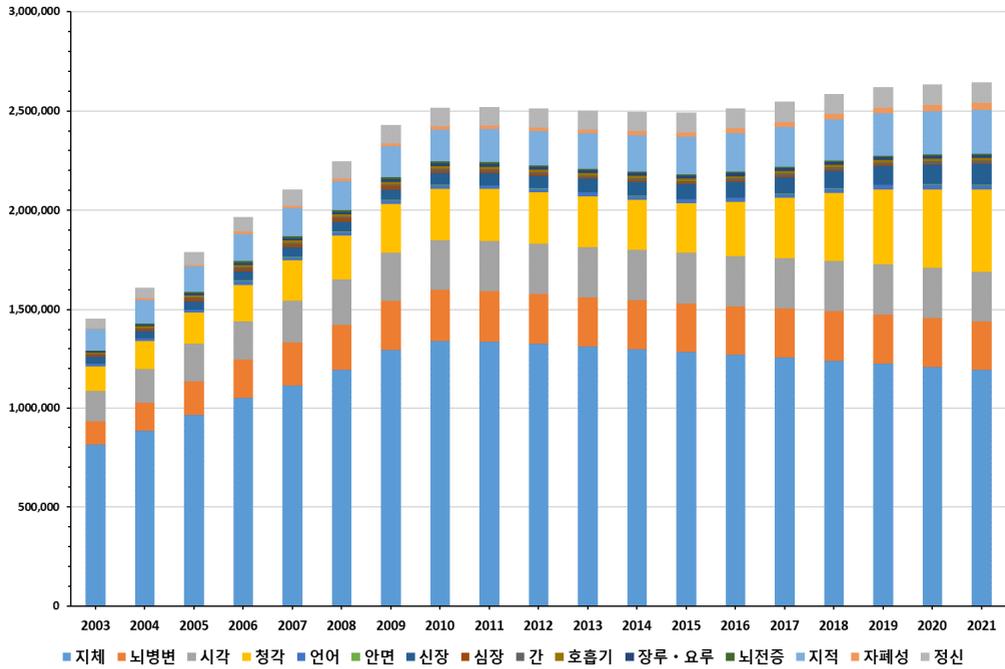
등록장애인은 1990년대 초반 25만명 내외 규모였으나 1990년대 후반부터 크게 늘었다. 특히 2000년대 내내 등록장애인 규모가 매년 큰 폭으로 커졌다. 2001년에는 100만명을 넘었고, 2004년에는 150만명을 넘었으며, 2006년에는 200만명을 넘었다. 2010년에는 250만명으로 증가했다. 이후 약 250만명 규모가 유지되고 있다가 2016년부터 조금씩 늘어나고 있다.

250만명은 주민등록인구 기준으로 집계한 총인구의 약 5%에 해당하는 숫자다. 미등록 장애인 규모를 감안하더라도 이 정도 비율은 OECD 국가와 비교해 낮은 편이라고 평가된다(김현지 외, 2021: 295-296).¹⁰⁾

[그림 2]는 장애 유형별 장애인 수를 2003년부터 나타낸 것이다.¹¹⁾ 2021년 기준으로 가장 비중이 큰 유형은 지체장애(45.1%)이다. 다음으로 시각장애(9.5%), 뇌병변장애(9.4%), 지적장애(8.4%), 정신장애/신장장애(각 3.9%)의 비중이 크다. 2003년 이래 규모 변화 추이를 보면, 지체장애인 수는 2010년을 기점으로 조금씩 줄어들고 있고, 뇌병변장애인이나 시각장애인은 일정 규모가 유지되고 있다. 청각장애인이거나 발달(지적+자폐성)장애인 규모는 조금씩 늘어났다.

10) “2021년 장애통계연보”에 따르면 OECD 31개 국가의 장애인출현율 평균은 24.1%이고 한국의 장애인출현율(2017년 기준)은 5.4%이다(김현지 외, 2021: 293). 유럽국가에서 ‘장애’는 “보통 활동들에 제한이 있는 사람”으로 정의·측정한다. 한국은 “신체나 정신상에 이상이 있거나 장애가 있어서 일상생활을 하는 데 어려움이 있는 사람”으로 정의한다. 시설 및 재가 장애인을 포함한 등록장애인으로 측정한다(김현지 외, 2021: 295). 장애출현율 측정 기준이 국가별로 다르기에(조윤화·서욱영, 2018) 단순 비교는 어렵다. 그럼에도 주요 국가와 한국의 장애인출현율 차이가 상당히 크다는 점을 고려하면 한국의 장애인출현율이 낮은 수준인 것은 분명하다.

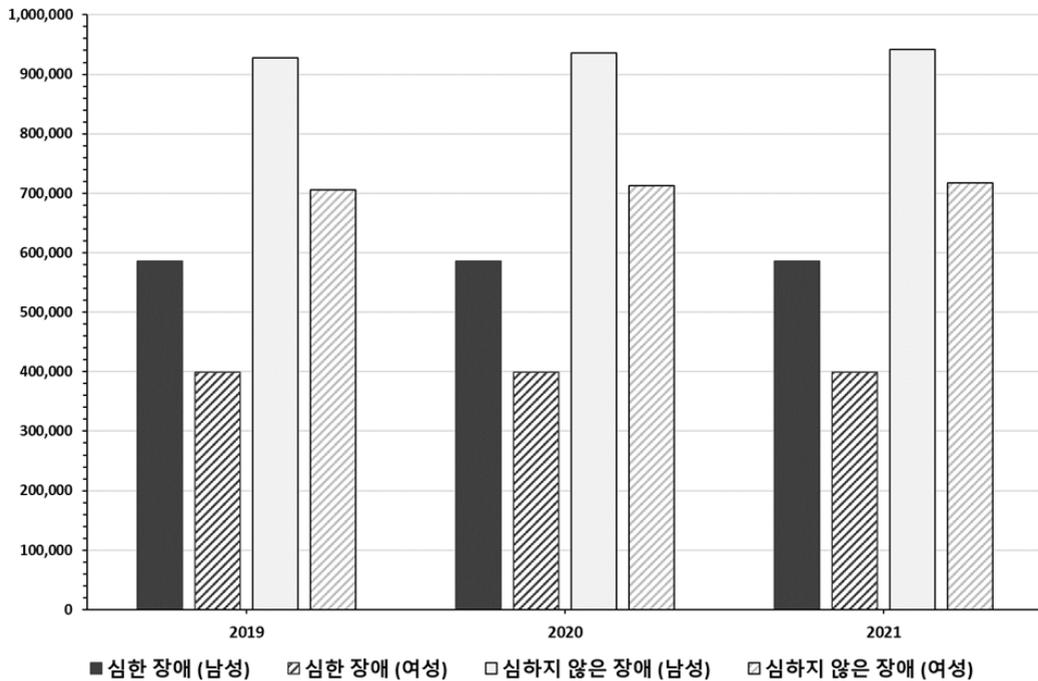
11) 법률에 장애 유형이 명기된 것은 1981년에 제정된 「장애인복지법」에서였다. 장애 유형은 지체, 시각, 청각, 언어, 정신지체 등 5가지였다. 이후 2000년에 신장, 심장, 정신, 뇌병변, 자폐증 등 5개 유형이 추가되었고, 2003년 7월에는 호흡기, 간, 안면, 장루·요루, 간질 등 5개 유형이 추가되었다. 현재 15개 유형으로 분류된다. 한편, 2007년 「장애인복지법」 개정으로 정신지체인은 지적장애인으로, 발달장애인은 자폐성장애인으로 변경되었다. 2014년에는 간질장애인이 뇌전증장애인으로 변경되었다(국회도서관, 2022: 42).



[그림 2] 장애 유형별 장애인 수(2003-2021년)

자료: 보건복지부, 「장애인현황」(2003-2021년)

출처: 국가통계포털(KOSIS)



[그림 3] 장애 정도별 장애인 수(성별, 2019-2021년)

자료: 보건복지부, 「장애인현황」(2019-2021년)

출처: 국가통계포털(KOSIS)

[그림 3]은 장애 정도에 따른 장애인 규모를 나타낸다. 2019년 이래 정보를 제시하는 것은 2019년에 장애 분류 기준이 바뀌었기 때문이다.¹²⁾ 2021년 기준으로 ‘장애 정도가 심한’ 장애인은 남성이 586,019명이고, 여성이 398,974명이다. ‘장애 정도가 심하지 않은’ 장애인은 남성이 942,261명이고, 여성이 717,626명이다. 장애 정도가 심한 장애인이 984,813명으로 전체의 37.2%이다. [그림 1]과 [그림 2]에서 2019년부터 전체 장애인 수가 조금씩 늘어나는 추이를 확인한 바 있다. [그림 3]을 보면 증가분의 대부분이 ‘장애 정도가 심하지 않은’ 장애인의 증가라는 점을 확인할 수 있다.

12) 2019년 「장애인복지법」 시행령 및 시행규칙 개정으로 1988년에 도입된 장애등급(1-6급)제가 2019년 7월부터 폐지되었다. 이후에는 등록장애인 구별 범주를 ‘장애의 정도가 심한 장애인’(종전 1-3급)과 ‘장애의 정도가 심하지 않은 장애인’(종전 4-6급)으로 단순화했다(국회도서관, 2022: 43). 이러한 변화는 장애인 운동계에서 장애인등급제 폐지를 주장한 것을 일부 반영한 것이다. 그러나 분류 자체는 유지되고 있다. 이 점에서 장애인 운동계로부터 여전히 비판받고 있다.

[표 2] 장애 유형별 장애 정도(2021년)

단위: %, 명

중분류	소분류	심한 장애	심하지 않은 장애	장애인 수
신체	지체	19.5	80.5	1,191,462
	뇌병변	59.0	41.0	248,308
	시각	18.7	81.3	251,620
	청각	22.0	78.0	411,749
	언어	49.7	50.3	23,064
	안면	51.5	48.5	2,712
기관	신장	75.3	24.7	102,135
	심장	78.2	21.8	5,166
	간	5.2	94.8	14,433
	호흡기	96.5	3.5	11,541
	장루·요루	9.7	90.3	16,012
	뇌전증	26.1	73.9	7,077
발달	지적	100.0	-	221,557
	자폐성	100.0	-	33,650
정신	정신	99.8	0.2	104,214
합계		37.2	62.8	2,644,700

자료: 보건복지부, 「장애인현황」(2021년)

출처: 국가통계포털(KOSIS)

장애 유형별로 장애 정도가 어떤지를 살펴보자. ‘심한 장애’ 비중이 높은 유형은 발달장애나 정신장애다. 전체 등록장애인 중 가장 비중이 큰 지체장애인 가운데 ‘심한 장애’인 사람의 비중은 19.5%이다. ‘심한 장애’ 비중이 상대적으로 높은 유형은 신체장애에서는 뇌병변장애, 안면장애, 언어장애다.

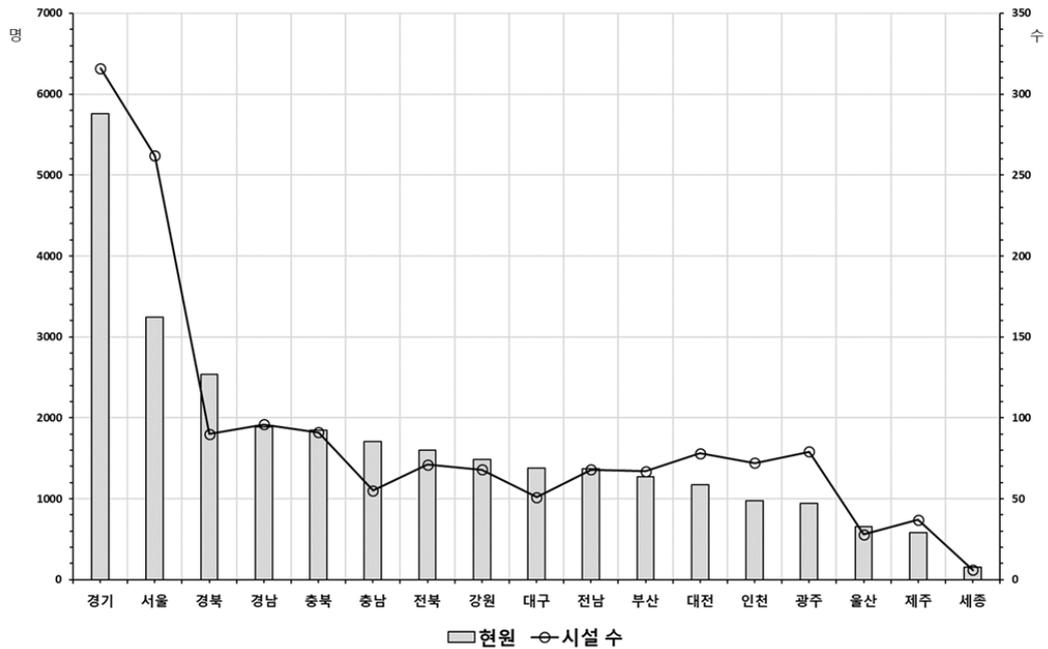
2 시설 거주 장애인 현황

이 연구에서 시설은 이용시설을 제외한 생활시설을 말한다. 생활시설은 기본적으로 거주하는 시설을 뜻한다. 생활시설은 원래 수용시설로 불렸으나 수용시설이 부정적 어감이 있다고 해 생활시설로 바뀌었다(안진, 2007: 335). 보건복지부가 발간하는 ‘장애인 복지

시설 일람표'에서는 거주시설로 표현된다(보건복지부, 2022a). 법적으로는 보호시설로 불린다. 이 연구에서는 거주시설로 부르기로 한다.

2021년 12월 말 기준 장애인 거주시설은 1,535개다. 여기에 약 2만 8천 명이 거주하고 있다(표 3). 전체 장애인의 약 1%이다. 시설유형별 거주자 수를 보면, 지적장애인 시설에 가장 많은 사람이 거주하고 있다. 그다음이 중증장애인 시설이다. 이 두 유형 시설의 거주인이 전체 거주인의 76.2%를 차지한다.

지역별로 보면 경기도가 약 6천 명으로 가장 많고, 다음으로 서울시와 경상북도와 경상남도에 많다. 그 다음은 충청북도와 충청남도, 전라북도, 강원도 순이다.



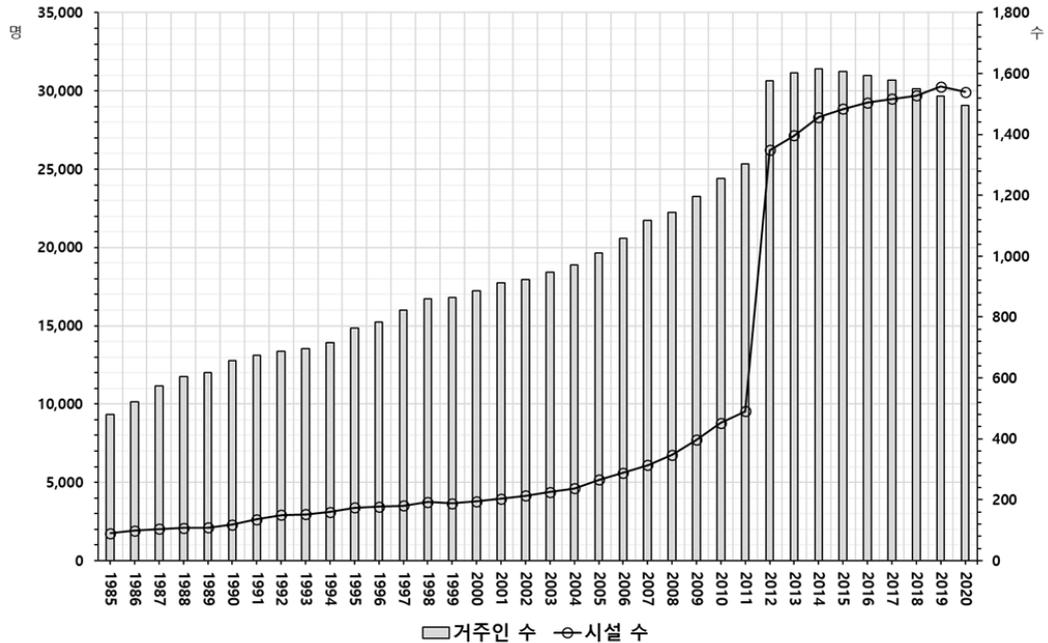
[그림 4] 지역별 장애인 거주시설 현황(2021년)

출처: 보건복지부(2022a: 3)

[표 3] 장애인 거주시설 현황(2021년)

시도	지적장애			중증장애			지체장애			시각장애			청각장애			장애영유아			단기			공동			합계		
	시설주	정원	현원	시설주	정원	현원	시설주	정원	현원	시설주	정원	현원	시설주	정원	현원	시설주	정원	현원	시설주	정원	현원	시설주	정원	현원	시설주	정원	현원
서울	14	699	621	23	1,475	1,272	2	105	86	3	142	94	1	62	25	2	95	82	41	462	422	176	738	645	262	3,778	3,247
경기	77	2,690	2,383	52	2,418	2,208	7	164	126	4	118	90	2	86	86	1	100	71	26	330	249	147	652	571	316	6,558	5,759
경북	28	1,171	1,073	33	1,319	1,120	2	138	123	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	180	155	16	75	65	90	2,883	2,536
경남	15	765	702	17	854	778	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	40	26	11	194	161	52	251	217	96	2,104	1,884
충북	21	800	714	12	716	696	1	68	64	2	130	78	1	85	85	-	-	-	5	65	53	49	202	182	91	2,066	1,844
충남	18	1,064	939	16	663	633	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	98	76	14	72	56	55	1,897	1,704
전북	30	1,059	922	12	463	395	3	146	104	1	50	44	-	-	-	1	35	30	2	25	21	22	95	81	71	1,873	1,597
강원	18	684	612	15	702	629	-	-	-	1	80	58	-	-	-	-	-	-	9	110	85	25	113	102	68	1,689	1,486
전남	27	901	769	9	380	327	1	50	31	1	100	86	1	25	25	-	-	-	4	45	47	25	100	91	68	1,601	1,367
대구	7	606	483	9	580	505	2	300	198	-	-	-	-	-	-	1	96	48	2	26	22	30	144	125	51	1,752	1,381
부산	14	701	616	8	352	321	3	135	111	-	-	-	-	-	-	2	91	68	3	40	34	37	148	123	67	1,647	1,273
대전	8	428	372	11	450	374	1	70	53	1	70	44	-	-	-	-	-	-	20	244	207	37	148	126	78	1,410	1,176
인천	7	237	199	11	479	414	2	109	71	1	70	46	1	50	50	1	50	32	5	55	47	44	174	148	72	1,224	975
광주	14	454	408	5	209	166	4	130	88	1	30	29	-	-	-	-	-	-	4	59	58	51	204	196	79	1,086	945
울산	1	57	55	9	495	458	-	-	-	-	-	-	1	55	55	-	-	-	7	107	92	10	40	33	28	754	657
제주	8	265	239	6	228	221	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	86	63	16	70	54	37	649	577
세종	3	110	98	1	60	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	8	8	6	178	157
합계	310	12,691	11,205	249	11,843	10,568	28	1,415	1,055	15	790	569	7	363	196	9	507	357	164	2,126	1,792	753	3,234	2,823	1,535	32,969	28,565

출처: 보건복지부(2022a: 3)



[그림 5] 장애인 거주시설 수와 거주인 수(1985-2020년)

자료: 보건복지부, 「보건복지통계연보」

출처: 한국여성정책연구원 통계 DB¹³⁾

2005년을 기점으로 장애인 거주시설 수와 거주인 수 모두 큰 폭으로 증가했다. 특히 2012년의 증가폭이 크다. 2012년에 「장애인복지법」 개정안이 시행되면서 단기거주시설과 공동생활가정이 재활시설에서 거주시설로 분류되었기 때문이다. 거주인 수는 2014년을 정점으로 완만하게 줄어들고 있다. 그럼에도 거주시설 수가 꾸준하게 늘어난 것은 단기시설과 공동시설의 수가 늘었기 때문이다(서해정·이선화, 2018).

13) https://gsis.kwdi.re.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=338&tblId=DT_1031303

3 장애인 거주시설 현황

1절에서 한국의 장애인 거주시설 대부분은 민간 소유의 사회복지법인이 운영한다고 쓴 바 있다. 2017년 말 시점의 현황을 살펴보자.¹⁴⁾

다음 표는 운영 형태별로 장애인 거주시설의 수를 나타낸 것이다. 지자체 위탁으로 운영되는 시설은 전체 1,517개 시설 중 42개로 2.8%에 불과하다. 나머지는 민간 운영 시설이다. 운영 주체의 대다수는 사회복지법인이다. 기타 법인에서는 사단법인이 다수를 차지한다. 한편 개인 운영 시설도 21.8%로 상당한 비중을 차지하고 있다.

[표 4] 운영 형태별 장애인 거주시설 수(2017년)

	지자체위탁	민간			합계
		사회복지법인	기타 법인	개인	
지체장애	1	27	2	9	39
	2.6	69.2	5.1	23.1	100.0
시각장애	-	15	1	1	17
	-	88.2	5.9	5.9	100.0
청각언어장애	-	4	2	1	7
	-	57.1	28.6	14.3	100.0
지적장애	2	208	9	94	313
	0.6	66.5	2.9	30.0	100.0
중증장애	5	208	6	14	233
	2.1	89.3	2.6	6.0	100.0
장애영유아	-	7	2	-	9
	-	77.8	22.2	-	100.0
단기	14	66	47	20	147
	9.5	44.9	32.0	13.6	100.0
공동생활가정	20	360	181	191	752
	2.7	47.9	24.1	25.4	100.0
합계	42	895	250	330	1,517
	2.8	59.0	16.5	21.8	100.0

출처: 서해정·이선화(2018: 36)의 <표 3-7>을 일부 수정

14) 여기서는 부득이하게 2017년 시점의 정보를 소개한다. 장애인 복지시설에 대한 정보가 가장 풍부하게 담겨 있는 문서는 보건복지부에서 매년 발간하는 “장애인 복지시설 일람표”이다. 2022년도(2021년 12월말 기준) 버전까지 나와 있다(보건복지부, 2022a). 여기에는 시설 유형별로 운영 법인 이름과 시설 이름, 시설 주소, 입소자 및 종사자 수, 설치신고일이 담겨 있다. 그러나 이 글에서 중요한 정보 중 하나인 법인의 종류까지 명시되어 있지는 않다. ‘개인’, ‘사회복지법인’ 등의 구분은 있지만 사회복지법인 여부가 정확하게 기록되어 있지 않다. 법인의 상세 유형도 명기되어 있지 않다. [표 4]에서처럼 지자체 위탁 정보도 나와 있지 않다. 이러한 점을 감안해 한국장애인개발원의 서해정·이선화(2018)가 보건복지부 내부 자료를 활용해 작성한 주요 표를 인용하는 식으로 현황을 소개하고자 한다. 기본 현황에서 지난 5년간 큰 변화는 없으리라 짐작한다. 향후 본격적인 연구를 할 때에는 내부 자료를 입수해 이하에서 소개하는 정보를 업데이트하고자 한다.

앞의 [표 3]에서 확인했듯이 시설 거주자 다수는 지적장애인 시설과 중증장애인 시설에 거주하고 있다. 이에 지적장애인 시설과 중증장애인 시설에 초점을 맞추어 시설의 성격을 확인해 보고자 한다. 지적장애인 시설의 경우 사회복지법인 운영 시설이 약 67%이고, 개인 운영 시설이 30%이다. 중증장애인 시설의 약 90%는 사회복지법인이 운영하는 시설이다.

[표 5] 운영 주체별 장애인 거주시설 수(2017년)

	사단 법인	사회복지 법인	재단 법인	종교 법인	학교 법인	개인	사회 협동조합	합계
지체	1	28	1	-	-	9	-	39
장애	2.6	71.8	2.6	-	-	23.1	-	100.0
시각	-	15	1	-	-	1	-	17
장애	-	88.2	5.9	-	-	5.9	-	100.0
유형별 청각언어	-	4	2	-	-	1	-	7
장애	-	57.1	28.6	-	-	14.3	-	100.0
지적	2	211	6	-	-	94	-	313
장애	0.6	67.4	1.9	-	-	30.0	-	100.0
중증장애	-	213	6	-	-	14	-	233
	-	91.4	2.6	-	-	6.0	-	100.0
장애영유아	-	7	2	-	-	-	-	9
	-	77.8	22.2	-	-	-	-	100.0
단기	39	80	7	1	-	20	-	147
	26.5	54.4	4.8	0.7	-	13.6	-	100.0
공동생활가정	156	370	34	-	1	190	1	752
	20.7	49.2	4.5	-	0.1	25.3	0.1	100.0
합계	198	928	59	1	1	329	1	1,517
	13.1	61.2	3.9	0.1	0.1	21.7	0.1	100.0

출처: 서해정·이선화(2018: 35)의 <표 3-6>

전체 장애인 거주시설의 1/3은 2000년대 중반 이전에 설립되었고, 1/3은 2000년대 중후반에 집중적으로 설립되었다. 나머지 1/3은 2010년대에 설립되었다. 지적장애인 시설의 경우 1/4은 2000년 이전에 설립되었다. 상당수는 2000년대 중반 이후 설립되었다.¹⁵⁾ 중증장애인 시설도 설치 시기별 분포는 유사하다. 이들 두 유형 시설의 설치 시기 분포는 지체장애나 시각장애, 청각언어장애, 장애영유아 시설이 대부분 2000년 이전에 설치된 것과 비교된다. 한편, 단기시설이나 공동생활가정은 2000년대 와서, 특히 2000년대 중후반부터 본격적으로 설치되었다.

[표 6] 설치 시기별 장애인 거주시설 수(1950-2017년)

구분	1950~ 1999년	2000~ 2004년	2005~ 2009년	2010~ 2014년	2015~ 2017년	합계	
장애 유형별	지체장애	23 59.0	2 5.1	11 28.2	3 7.7	- -	39 100.0
	시각장애	9 52.9	2 11.8	4 23.5	1 5.9	1 5.9	17 100.0
	청각언어장애	5 71.4	- -	1 14.3	1 14.3	0 0.0	7 100.0
	지적장애	77 24.6	39 12.5	109 34.8	70 22.4	18 5.8	313 100.0
중증장애	66 28.3	29 12.4	68 29.2	54 23.2	16 6.9	233 100.0	
	장애영유아	5 55.6	1 11.1	2 22.2	1 11.1	- -	9 100.0
단기	2 1.4	42 28.8	37 25.3	50 34.2	15 10.3	146 100.0	
	공동생활가정	61 8.2	154 20.6	231 30.9	189 25.3	113 15.1	748 100.0
합계	248 16.4	269 17.8	463 30.6	369 24.4	163 10.8	1,512 100.0	

출처: 서해정·이선화(2018: 37)의 <표 3-8>

15) [표 6]에서 제시된 설립 시점과 실제 설립 시점은 다를 수 있다. 이 표에 제시된 시점은 '신고 시점'일 수도 있기 때문이다. 2000년대 중반에 시설 수가 많은 것은 2000년대 초중반에 시행되었던 미신고 시설 양성화 정책(이상직, 2022b: 150-152)에 따라 이 시기에 신고된 시설이 많기 때문일 수 있다.

[표 7]은 규모별 거주시설 수를 나타낸 것이다. 주목할 점은 100인 이상 대형시설 33개 중 32개가 지적장애인 시설이나 중증장애인 시설이라는 점이다. 이 유형의 시설 중 30인 이하의 소규모 시설 비중은 지적장애인 시설의 22.6%와 중증장애인 시설의 25.6%에 불과하다. 이 두 유형의 시설에서 31~99인 규모 시설의 경우 평균 거주인원수가 50-51명으로 적지 않다. 100인 이상 시설의 평균 거주 인원은 지적장애인 시설이 139명이고 중증장애인 시설이 153명으로 많은 편이다. [표 7]은 장애인 탈시설 과제의 핵심이 이들 두 유형의 대규모 시설을 줄여나가는 것에 있다는 점을 보여준다.

[표 7] 규모별·유형별 장애인 거주시설 수(2017년)

구분		30인 이하	31-99인	100인 이상	합계	
장애 유형별	지체장애	시설 수	15	23	1	39
		평균 인원 수	16.8	55.5	162.0	43.3
	시각장애	시설 수	7	10	-	17
		평균 인원 수	22.6	54.2	-	41.2
	청각언어장애	시설 수	3	4	-	7
		평균 인원 수	21.3	42.0	-	33.1
	지적장애	시설 수	191	106	16	313
		평균 인원 수	22.6	51.5	138.9	38.4
	중증장애	시설 수	95	122	16	233
		평균 인원 수	25.6	50.1	153.1	47.2
	장애영유아	시설 수	2	7	-	9
		평균 인원 수	25.5	54.0	-	47.7
단기	시설 수	147	-	-	147	
	평균 인원 수	12.0	-	-	12.0	
공동생활가정	시설 수	752	-	-	752	
	평균 인원 수	4.0	-	-	4.0	
합계	시설 수	1,212	272	33	1,517	
	평균 인원 수	20.0	51.3	146.5	42.2	

출처: 서해정·이선화(2018: 44)의 <표 3-15>를 일부 수정

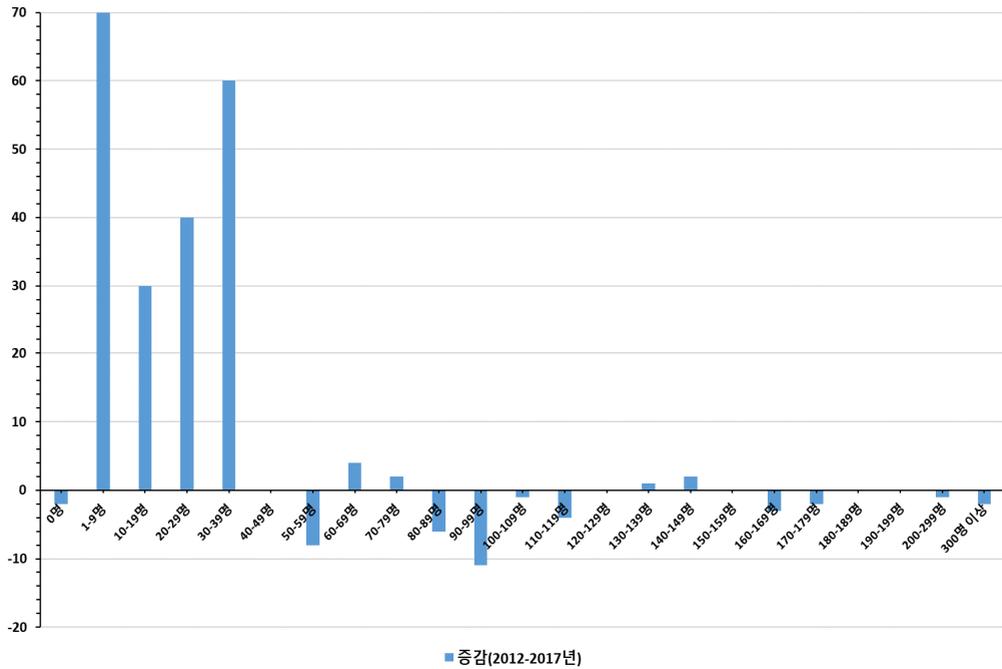
[표 8]은 「장애인복지법」 개정으로 단기거주시설과 공동생활가정이 재활시설에서 거주시설로 분류된 2012년 이래 거주시설 수 변화를 규모별로 나타낸 것이다. [그림 5]에서 확인했지만 거주시설 수 자체는 증가했다. 단기거주시설과 공동생활가정 등 소규모 시설이 늘어난 것이 주된 요인이었다. 이 표는 [표 7]에서 세 개 범주(‘30인 이하’, ‘31-99인’, ‘100인 이상’)로 구분했던 거주 인원 규모를 10명 단위로 쪼개서 제시한다. 가장 규모가 큰 300명 이상 시설은 2012년 2개에서 2013년 1개로, 2016년 0개로 줄었다. 200명대 규모의 시설은 4개에서 3개로 1개소 줄었다. 나머지 대규모 시설도 1-2개 줄었다. 그 결과 100명 이상 시설의 수는 2012년 43개에서 2017년 33개로 줄었다. 50-99명 규모 시설의 수도 2012년 141개에서 2017년 122개로 줄었다. 반대로 1-49명 규모의 시설은 2012년의 1,147개에서 2017년의 1,347개로 늘었다.

[표 8] 규모별 장애인 거주시설 수 변화(2012-2017년)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0명	17	22	17	16	15	15
1-9명	713	723	753	767	778	783
10-19명	147	159	175	185	179	177
20-29명	131	135	152	158	166	171
30-39명	90	106	106	118	137	150
40-49명	66	70	77	75	66	66
50-59명	57	59	56	49	52	49
60-69명	25	23	29	27	30	29
70-79명	21	23	26	25	24	23
80-89명	21	20	12	14	14	15
90-99명	17	12	13	11	10	6
100-109명	7	12	9	8	5	6
110-119명	7	4	4	5	3	3
120-129명	3	2	2	3	4	3
130-139명	6	7	7	5	7	7
140-149명	2	3	3	2	1	4
150-159명	2	1	5	7	6	2
160-169명	5	5	2	2	2	2
170-179명	3	5	3	1	-	1
180-189명	1	-	1	1	2	1
190-199명	1	1	-	2	1	1
200-299명	4	4	4	2	3	3
300명 이상	2	1	1	1	-	-
합계	1,348	1,397	1,457	1,484	1,505	1,517

출처: 서해정·이선화(2018: 50)의 <표 3-17>을 일부 수정

[그림 6]은 거주시설 수 변화를 좀 더 단순화해 나타낸 것이다. 40인 미만 시설의 수가 크게 늘었고, 50명 이상 시설은 줄었다(특히 80-90명대 규모 시설이 다수 줄었다). 그러나 모든 규모에서 시설이 줄어든 것은 아니다. 여전히 시설당 평균 거주인원은 많은 편이다.



[그림 6] 규모별 장애인 거주시설 수 변화(2012-2017년)

출처: 서해정·이선화(2018: 50)의 <표 3-17>

제3절

탈시설 정책의 등장

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

탈시설 정책 형성사에서 중요한 시점은 2005년이였다. 2005년에 처음으로 장애인 거주시설 실태조사(남구현 외, 2005)가 실시되었다. 이 조사를 계기로 ‘탈시설’이라는 표현이 정부 발간 문서에 언급되었다.¹⁶⁾

정책 차원에서 탈시설이 등장한 것은 2009년이였다. 계기는 2007년부터 전개된 석암재단 비리 운동이였다(김정하, 2010; 임소연, 2014). 이 운동에서 장애인 운동계는 서울시에 ‘탈시설전환지원센터’ 설립을 요구했다. 이 요구를 서울시가 일정 수준 받아들이면서 2008년에 최초로 ‘탈시설 욕구 조사’(김경혜 외, 2009)가 실시되었다.

“당시에 탈시설 운동 진영에서 요구했던 것의 핵심이 탈시설전환지원센터를 만드는 거였어요. 시설에 살고 있는 사람들의 탈시설 계획을 수립하고 이들의 지역사회 정착을 지원하는 기관을 만드라는 것이 핵심 요구 사항이었거든요. (장애와인권발바닥행동이) 미국 연수에서 여러 탈시설 관련 사항들을 접한 것도 배경이 되었어요. 이런 요구를 하는 운동과 석암투쟁이 같이 진행됐던 거예요. 그 당시에 서울시가 관할 법인이 운영하는 시설 38개에 대한 전수조사를 하겠다고 응답한 거예요. 현재 시설에 살고 있는 사람들 중에 욕구가 얼마나 있는지 확인하겠다고 해서. 2008년도에 시정개발원 통해서 욕구 조사를 하게 된 거죠.” - 면담자 H

김경혜 외(2009)는 서울시 관할 시설 38개에 거주하는 3,252명을 조사했다. 이 중에 의사를 표현한 이들이 1,073명이였고, 이들 중에 ‘탈시설’ 의사를 밝힌 이들이 57%(500여명) 정도 되었다. 이후 서울시는 이 조사 결과에 근거해 탈시설 지원 인원 규모를 설정했다.

16) 2000년대에 오면 탈시설과 지역사회거주는 국제사회 전반에서도 장애인 권리의 핵심으로 인정받게 된다. 2006년 12월에 국제연합(UN)은 장애인권리협약을 채택해 장애인의 지역사회 자립생활 보장을 촉구했다. 이 협약은 장애를 폭넓고도 적극적으로 규정하고 장애인의 지역사회로의 통합과 참여를 권리로 명시했다. 한국은 이 협약을 2008년 12월에 비준하고 2009년 1월에 발효했으나 이 협약에 담겨 있는 ‘자립생활 및 탈시설로의 전환’이라는 취지를 국내법에 반영하지는 않았다(이호영, 2017: 65-66). 유럽연합(EU)은 2012년에 ‘시설로부터 지역사회 돌봄으로의 전환에 관한 유럽공동기준’ 및 ‘시설로부터 지역사회 돌봄으로의 전환에 관한 유럽연합 자금 사용법 가이드’를 채택했다.

2009년 봄에는 석암재단 산하 장애인 거주시설 ‘베데스다요양원’에서 거주하던 장애인 8명이 서울시 종로구 동승동 마로니에 공원에 나와 탈시설을 주장한 ‘마로니에 투쟁’이 있었다. 이 당시 장애인 운동계가 서울시에 요구한 것은 탈시설 5개년 계획을 수립할 것과 중증장애인에게 자립주택을 제공할 것, 활동보조시간을 보장할 것, 활동보조지원 대상 제한을 폐지할 것 등이었다. 이에 대한 대응으로 서울시는 2009년에 서울복지재단 산하에 ‘장애인전환서비스센터’를 설치(이호영, 2017)했다.¹⁷⁾ 2011년 1월 14일에는 ‘서울특별시 중증장애인 자립생활 지원 조례’가 제정되었다. 2012년에는 국가인권위원회가 전국의 장애인 거주시설을 대상으로 탈시설 욕구 조사(조한진 외, 2012)를 실시했다. 2013년에 서울시는 인권증진 기본계획 수립을 계기로 ‘장애인 거주시설 탈시설화 5개년(2013-2017년) 추진계획’을 발표했다.

이 계획은 최초의 정부 정책안이었다. 계획의 목표는 5년간 600명을 탈시설하게 돕는 것이었다. 앞에서 소개한 실태조사에서 탈시설 의사를 밝힌 이들의 수를 근거로 설정한 목표였다. 이를 계기로 ‘자립생활 체험홈’과 ‘자립생활주택’이 도입되었다. 체험홈은 장애인 시설에 거주하던 이들이(일시적으로) 지역 생활을 경험하고 준비할 수 있는 공간으로 여겨졌다. 이것은 법인(시설)이 운영했다. 자립생활주택은 거주시설에서 퇴소해 자립생활을 희망하는 이들이 최장 7년까지 거주할 수 있는 곳으로 만들어졌다. 이것은 장애인자립생활센터나 법인(시설)이 운영했다. 1992년부터 시설 소규모화 차원에서 지원되던 ‘공동생활가정’(그룹홈)도 탈시설 준비 공간으로 설정되었다. 이러한 틀로 서울시가 탈시설 지원 성과로 밝힌 지원자 수는 [표 9]와 같다.¹⁸⁾

17) 서울시는 ‘탈시설’이라는 용어를 받아들이지 않았다(면담자 F).

18) 서울시는 2017년 12월에 “제2차 장애인거주시설 탈시설화 추진계획”을 발표했다(서울특별시 장애인복지정책과, 2017). 이 계획에서 서울시는 2018년부터 2022년까지 300명의 탈시설을 지원하고 거주시설 2개소를 “변환”하는 사업을 추진하겠다고 밝혔다(13쪽). 여기서 ‘변환’이란 “기존 장애인 거주시설 운영 구조를 변경하여 새로운 주거모형”(33쪽)으로 바꾸는 것을 뜻한다. 300명이라는 목표는 2020년에 800명으로 수정되었다(서울특별시 장애인복지정책과, 2021). 2019년에 장애계가 서울시청 후문에서 20여일 간 천막 농성을 한 것에 대한 대응이었다. 그러나 2021년 11월 시점에서 2차 계획에 따라 서울시에서 탈시설한 장애인은 324명이었다(허현덕, 2021a).

[표 9] 서울시 1차 탈시설 계획 성과(2013-2017년)

시점: 2017.12.1., 단위: 명

구분	목표						실적						달성률 (%)
	13년	14년	15년	16년	17년	계	13년	14년	15년	16년	17년	계	
자립생활체험홈	-	38	64	64	64	230	-	43	85	83	75	286	124.3
자립생활주택	43	25	25	36	42	171	43	21	25	42	20	151	88.0
공동생활가정	4	20	20	20	20	84	4	16	14	20	9	63	75.0
개인독립가정	20	20	25	25	25	115	20	30	30	15	9	104	90.4
계	67	103	134	145	151	600	67	110	154	160	113	604	100.6

출처: 서울특별시 장애인복지정책과(2017: 4)

서울시 정책은 이후 다른 지자체로도 이어졌다. 2015년에는 전주시와 대구시가 ‘탈시설화 추진계획’을 발표했고, 2017년에는 광주시도 ‘탈시설화 추진계획’을 발표했다. 경기도는 2018년에 ‘중증장애인 자립생활지원 조례’를 제정하면서 ‘중증장애인 자립생활증장기 계획(2018-2022)’을 수립했다(석희정, 2020). 서울시 장애인전환서비스센터는 서울시복지재단이 운영한다. 광주시에서는 광주복지재단이 유사한 조직을 운영한다. 대구시는 지자체로는 처음으로 장애인복지과 내에 탈시설 자립지원팀을 설치했다. 그 외 지자체에는 탈시설 전담 조직이 갖춰져 있지 않다.

중앙정부 차원에서 탈시설 정책은 2017년에 탈시설이 문재인 정부의 국정과제에 포함되면서 구상되기 시작했다(오욱찬 외, 2019: 82-83). 구체적인 내용은 2021년 8월의 탈시설 로드맵 발표로 드러났다. 로드맵의 핵심 내용은 5장에서 살펴볼 것이다.

제4장

탈시설 정책 현황

제1절 삶의 여건

제2절 지자체 단위의 탈시설 정책 현황

제3절 서울시 지원주택 제도 사례

제4절 종합 평가

이 장에서는 장애인이 시설이 아닌 지역사회에서 생활할 수 있는 제도적 조건이 어느 정도로 갖추어져 있는지를 주거, 소득, 활동지원, 노동 측면으로 구분해 살펴본다.¹⁹⁾ 이어서 지자체 단위에서 운영되고 있는 탈시설 지원 정책의 내용을 개괄한다. 마지막으로 탈시설 모델로 주목받고 있는 지원주택 운영 사례를 검토한다.

제 1 절

삶의 여건

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

1 주거

현재 한국사회에서 장애인 주택으로 거주할 수 있는 곳은 공공·민간 임대주택이나 일반 개인주택(장애인 거주에 적합하게 개조)이다.

가장 부족한 것은 임대주택이다. 임대주택의 수가 많지 않거니와 시설에서 나온 장애인이 살 수 있는 환경을 갖춘 주택은 더욱 적다. 2012년에 제정·시행된 「장애인주거약자지원법」은 「공공주택특별법」 및 「민간임대주택에 관한 특별법」에 따른 임대주택의 8%(수도권)나 5%(기타 지역) 이상을 주거약자용 주택으로 건설해야 한다고 규정한다. 주거약자에는 65세 이상인 사람과 장애인, 기타 대통령령으로 정한 사람(국가유공자 등)이 포함된다. 그러나 탈시설 장애인이 임대주택에 입주하기가 쉽지 않다. 특히 민간임대주택의 임차인 자격은 임대사업자가 정하는 경우가 많아 탈시설 장애인이 기회를 갖기가 어렵다(박숙경 외, 2017: 213). 탈시설 장애인이 임대주택에 들어갈 수 있더라도 보증금 마련이 쉽지 않다. 일반주택을 개조해 쓸 수도 있지만 보증금 마련이 어렵고 개조도 쉽지

19) 집과 돈과 관계는 장애인 뿐만 아니라 현대 사회에서 사람이 살아가는 데에 필요한 기본 조건이기도 하다. 활동지원과 노동을 따로 보는 것은 장애인의 경우 일상 활동을 할 때에 지원이 필요한 경우가 많기 때문이다. '노동'을 소득과 별도의 범주로 두는 것은 장애인이 일반 노동시장에서 노동하기 어렵고, 할 수 있더라도 그 노동만으로 생활에 충분한 소득을 얻기가 어렵기 때문이다. 이러한 의미에서 노동의 의미는 일반 임금 노동시장보다 확장된 맥락에서 재해석될 필요가 있다. 나아가 소득원으로서의 노동 이상의 의미로 해석될 필요도 있다. 노동은 장애인이 사회에서 의미 있는 역할을 한다는 뜻도 있기 때문이다. 참고로 언급하자면 보통 '장애인복지'를 말할 때에 소득, 고용, 서비스(의료 등), 활동지원, 주거, 편의시설(이동)로 구분해 논의한다(이선우·이수경, 2021).

않다.

장애인이 시설에서 '주택'으로 바로 이동하기가 어렵다는 점을 고려해 전환주거지원 차원에서 체험홈이 도입되었다. 그러나 체험홈과 같은 전환주거지 역시 기본적으로 공급이 많지 않다. 지역에 따라 주거지 수나 주거 환경이 많이 다르다. 무엇보다 이들 주거지원책으로 제공되는 주거지는 일시적이고 공용이라는 한계가 있다(유동철 외, 2021). 전환주거지원 제도에 대해서는 2절에서 상세하게 살펴볼 것이다.

2 소득

장애인은 2010년에 제정·시행된 「장애인연금법」에 따라 18세 이상의 (장애인연금법상) 중증장애인(중전의 1급, 2급, 3급 중복)으로 소득인정액이 일정 금액 이하인 사람에게 지급되는 '장애인연금'과 「장애인복지법」에 따라 18세 이상 경증장애인으로 「국민기초생활보장법」에 따른 수급자 또는 차상위계층에 속하는 사람에게 지급되는 '장애수당', 수급자 또는 차상위계층 18세 미만 장애아동에게 지급되는 '장애아동수당'을 받을 수 있다.

장애인연금부터 살펴보자. 소득인정액은 본인과 배우자의 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합산한 금액으로 산출된다. 2022년 선정기준액은 단독가구가 122만 원이고 부부가구가 195.2만 원이다(보건복지부, 2022c: 14). 연금은 기초급여와 부가급여로 나뉜다. 기초급여로는 약 30만 원이 지급된다. 부가급여 대상자는 국민기초생활보장 수급자와 차상위계층, 차상위 초과자이다. 2만 원에서~약 39만 원까지 지급된다.

장애수당은 만 18세 이상 등록장애인 중 장애인연금법상 중증장애인에 해당하지 않는 자(중전 3-6급)로 국민기초생활보장 수급자 및 차상위계층에게 지급된다(보건복지부, 2022c: 193). 구체적인 내역은 다음의 [표 10]과 같다. 국민기초생활보장 제도상 생계급여 또는 의료급여 수급자(재가)에게는 월 4만 원이 지급된다. 국민기초생활보장 제도상 주거 또는 교육급여 수급자(생계·의료급여 미수급자) 및 차상위계층에게도 월 4만 원이 지급된다. 다만 이들은 신청을 해야 받을 수 있다. 시설에서 거주하는 수급자(생계 또는 의료급여)는 월 2만 원을 받을 수 있다.

[표 10] 장애수당 유형

	장애수당 (생계, 의료)	장애수당 (시설)	장애수당 (주거, 교육, 차상위)
성격	의무지급(신청 불필요)		재량지출(신청주의)
급여액	월 4만 원	월 2만 원	월 4만 원
관련보장	장애인복지	장애인복지	차상위장애인
관련서비스	장애수당(생계, 의료)	장애수당(시설)	장애수당 (주거, 교육, 차상위)

출처: 보건복지부(2022c: 197)

만 18세 미만의 장애아동(장애인복지법 제32조에 따라 등록된 장애인)으로 국민기초생활보장 수급자(생계, 의료) 및 차상위계층은 장애아동수당으로 3~22만 원을 받을 수 있다.

장애인연금, 장애수당, 장애아동수당 등을 종합해볼 때 소득 보장 수준은 최대 월 30만 원 내외이다. 이것으로는 생계를 유지하기 어렵다(이채정, 2015; 박숙경 외, 2017). 또한 연 1회 확인조사를 받아야 한다. 「국민기초생활보장법」이 일정한 역할을 하지만 이마저 부양의무제 등의 제약이 크다.

3 활동지원서비스

장애인활동지원제도는 2006년 11월에 서울시 시범사업으로 시작되었고, 2007년 5월에 전국으로 확대되었다. 2007년 4월 11일에 「장애인복지법」이 개정되면서 법적 근거가 생겼다. 2011년에는 「장애인활동지원에 관한 법률」(이하 장애인활동지원법)이 별도로 제정·시행되었다(이상직, 2022a). 이 법으로 “혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 중증장애인으로 대통령령으로 정하는 장애 정도 이상인 사람”(장애인활동지원법 제5조)은 활동보조급여를 받을 수 있게 되었다. 자격 조건은 2017년 12월 19일에 장애인활동지원법이 개정(2019년 7월 1일 시행)되면서 “혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인”으로 확대되었다.

2022년 기준 만 6세~만 65세 미만의 장애인복지법상 등록장애인은 소득수준과 무관

하게 활동지원급여를 신청할 수 있다(보건복지부, 2022b: 3). 여기서 활동지원급여란 “활동보조, 방문목욕, 방문간호 등의 서비스”(장애인활동지원법 제2조 정의)를 말한다. 다만 시설에 입소한 사람은 제외된다. 65세 이상의 경우 「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양급여를 받지 못하게 된 상황에서 활동지원급여가 적절하다고 판단되는 경우 예외적으로 신청할 수 있다. 활동지원급여 수급자가 65세가 되어 장기요양급여로 전환될 때에 기존 활동지원 급여량보다 상당 시간(약 60시간)이 줄어드는 경우 급여량을 일정 수준 보전받을 수 있다. 본인부담금은 건강보험료 조견표(早見表)에 따라 산정된다. 3년마다 심사를 다시 한다.

활동급여는 특례 구간 1개를 포함해 1구간에서 15구간까지 총 16개 구간으로 구분되어 차등 지원된다. 방문조사에 따라 산정 점수가 465점 이상인 경우 1구간으로 분류되어 월 7,105,000원까지 지원받을 수 있다. 15구간은 42-75점으로 월 889,000원까지 지원받을 수 있다. 특례 구간은 42점 미만이지만 기초생활수급자인 경우로 월 697,000원까지 지원된다(보건복지부, 2022b: 65). 여기에 ‘출산’, ‘자립준비’, ‘보호자일시부재’의 경우에 6개월 기간 내에서 특별지원급여를 받을 수 있다(보건복지부, 2022b: 65). 지원하는 활동의 성격에 따라 시간당 금액이 조금 다르다. 기본 활동의 경우 평일 주야간에는 시간당 14,800원이고, 22시 이후 6시 이전의 심야나 공휴일에는 시간당 22,200원이다(보건복지부, 2022b: 57). 이러한 내역을 근거로 지원받을 수 있는 시간을 계산해보면, 심야/공휴일 시간을 고려하지 않고 오전 6시부터 22시까지 사용한다고 했을 때 최장 480시간을 쓸 수 있다. 심야 시간을 제외하고 하루를 16시간으로 계산하면 총 30일치에 해당하는 시간이다. 이는 2010년대 중반의 390여 시간²⁰⁾보다 약 100시간이 늘어난 것이다. 그럼에도 여전히 24시간 활동지원서비스를 받을 수준은 되지 못한다.

본인부담금 산정표는 [표 11]과 같다.

20) 이에 서울시는 ‘중증장애인 자립생활지원 조례’를 제정해 2016년 5월부터 시비로 중증장애인에게 활동지원서비스를 추가로 제공했다. 이에 따라 서울시에 거주하는 장애인은 40~350시간을 추가로 받을 수 있게 되었다(이호영, 2017).

[표 11] 활동지원급여 본인부담금 산정표

단위: 원

구분	본인 부담율	8구간	7구간	6구간	5구간	4구간	3구간	2구간	1구간	
생계·의료급여 수급자	면제	-	-	-	-	-	-	-	-	
차상위계층	정액	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	
기준 중위 소득	70% 이하	4%	159,800	177,600	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	
	120% 이하	6%	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	
	180% 이하	8%	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	
	180% 초과	10%	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700	
구분	본인 부담율	특례	15구간	14구간	13구간	12구간	11구간	10구간	9구간	
생계·의료급여 수급자	면제	-	-	-	-	-	-	-	-	
차상위계층	정액	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	
기준 중위 소득	70% 이하	4%	27,800	35,500	53,300	71,000	88,800	106,600	124,300	142,100
	120% 이하	6%	41,800	53,300	79,900	106,600	133,200	159,900	177,700	177,700
	180% 이하	8%	55,700	71,100	106,600	142,100	177,600	177,700	177,700	177,700
	180% 초과	10%	69,700	88,900	133,300	177,700	177,700	177,700	177,700	177,700

출처: 보건복지부(2022b: 72)

4 노동

장애인이 노동으로 소득을 얻기 어렵다는 점은 널리 알려져 있다. 그동안의 장애인 노동정책은 이들을 '생산가능한' 인력으로 만드는 교육과 훈련을 강조해왔다. 최근에는 이러한 관점과는 전혀 다른 관점에서 장애인 노동 문제에 접근하려는 시도가 등장했다. 주목할 만한 사례는 '권리중심 중증장애인 맞춤형 공공일자리'(이하 권리중심공공일자리)이다.

권리중심공공일자리 사업은 2020년에 서울시에서 260명의 중증장애인을 대상으로 시작되었다(허현덕, 2021b). 2021년 12월 기준 서울시에서 275명이, 경기도에서 25명이 참여했고, 2022년에는 서울시에서 350명이, 경기도에서 200명이 참여했다. 서울시는 2022년에 참여자 350명에 대한 예산으로 45억원을 책정했다. 2022년에는 일자리 계약기간도 1년으로 연장해 참여자들에게 퇴직금을 지급할 수 있었다. 전라남도과 강원도도 비슷한 사업을 운영하기 시작했다.

노들장애인야학 홈페이지에 게시된 '2022년 서울형 권리중심의 중증장애인 맞춤형 공공일자리 참여자 모집공고문'에 따르면 일자리는 일반형과 참여형으로 나뉜다.²¹⁾ 임금은 기본적으로 최저임금이 적용된다. 임금은 2022년 최저임금 9,160원보다 조금 높은 수준(11,965원)이다. 경기도 시흥시의 안내문에 따르면, 경기도의 경우 임금은 최저임금에 가깝다.²²⁾

이 일자리 사업은 '진보적 장애인 운동계'가 꾸준히 요구해 온 것으로 기존의 장애인 노동정책과는 근본적으로 다른 문제의식에 기초해 있다. 전국장애인차별철폐연대 노동권위원회 간사 정창조(2021)는 이렇게 말한다.

"(직업재활은) 결국에는 임금노동에 적응할 수 없는 '비정상' 신체들을 임금노동 규율을 체화시켜 '정상'으로 거듭나게 만들어 내리는 기획에 다름 아니다. 직업재활은 장애인을 노동 바깥으로 내몬 생산조건에 대한 근본적 변혁 필요성을 소거한 채, 장애인 개개인에게 '생산성이 떨어지는 당신의 현 신체'를 극복할 것만을 요구하는 것이다."

정창조(2021)는 지난 30년간 시행된 「장애인고용촉진법」이 의미 있는 변화를 만들어 내지 못했다고 평가한다. “장애인의 경제활동인구 비율은 37%에 불과하며, 중증장애인 같은 경우 비경제활동인구가 80%에 육박한다”는 것이다. 그는 기존의 생산성 논리 자체

21) http://ncil.or.kr/free_bbs/10961

22) <https://jumyns.siheung.go.kr/business/getBusinessProposalAttachFileInfo.hs?fileSeq=706>

를 질문하는 것이 권리중심공공일자리라고 주장한다. 그에 따르면 이 일자리 제도에서 노동자는 ‘권리생산 주체’다. 노동자는 ‘권리옹호활동’, ‘문화예술활동’, ‘장애인식개선강의’를 통해 “권리를 생산”한다.

권리중심공공일자리 사업을 운영하고 있는 기관 중 하나인 성동장애인자립생활센터는 수행직무를 다음과 같이 상세하고 소개하고 있다.²³⁾ 이 직무표에 따르면 장애인 권리를 요구하는 집회에 참가하는 활동도 ‘노동’이 된다.

[표 12] 권리중심공공일자리의 활동 내용

범주	내용
권리옹호 활동	현장 활동, 캠페인 활동, 기자회견, 기사 모니터링, 편의시설 모니터링, 차별 권리구제, 인권교육, 취업박람회·보고대회, 행진, 유엔장애인권리협약 홍보 등 각종 장애인 차별 사항에 대한 개선요구 활동
문화예술 활동	노래, 연주, 댄스, 심리운동, 유튜브 활동, 선전물 만들기, 인권영화제·발표회 등 창작활동
인식개선 활동	인식개선 강사 양성, 인식개선 강사 활동, 관계확장, 유엔장애인권리협약(UN CRPD) 홍보, 행진 등 인식개선 활동

출처: 성동장애인자립생활센터 홈페이지

이 일자리의 또 다른 특징은 일자리의 구성과 운영 논의에 시민사회가 적극적으로 참여한다는 것이다. 권리중심공공일자리협업단과 전국권리중심중증장애인맞춤형공공일자리협회는 일의 구체적인 내용과 조건 등을 구상하고 제안한다. 물론 예산을 집행하는 것은 지자체이고 최종 결정권도 지자체에 있다.

이러한 논리와 설계는 최근에 주목받고 있는 사회수당제(사회적 가치가 있는 일에 일정한 임금을 지급하자는 논의)나 (사회)참여소득 도입 논의(Atkinson, 1996; 한권탁, 2020; 문성호 외, 2021; 이상준, 2021; 이승윤·백승호, 2021; 윤성원, 2022)와도 맞닿아 있다. 권리중심공공일자리는 사회수당제나 참여소득제의 구체적인 예가 될 수 있다.

물론 이 사업은 일부 지자체에서 시행되고 있는 부분적·실험적 사업이다. 이 일자리가 일반화될 수 있는 사회적 조건은 마련되어 있지 않다. 임금 수준이 낮다는 점과 임금을 받는 것에 따라 기초생활수급비가 삭감된다는 점, 고용이 1년으로 단기적이라는 점이 한계로 지적된다. 가령 주 20시간 일하는 일반형일자리(시간제) 노동자는 월 911,240원을

23) http://knil.org/public_job/3637

받고, 주 15시간 일하는 복지형(참여형)일자리 노동자는 월 683,430원을 받는데, 기초생활수급자의 경우 생계급여에서 소득인정액이 깎여서 실질적인 소득 증가는 일반형일자리가 413,372원에, 복지형일자리가 345,079원에 그친다는 것이다(허현덕, 2021b). 이에 대한 대안으로 권리중심공공일자리를 소득인정액 예외 대상으로 분류하고 월 단위로 최저임금이 보장될 수 있도록 노동시간을 선택할 수 있게 하는 방안이 제안되기도 했다(허현덕, 2021b).

제 2 절

지자체 단위의 탈시설 정책 현황

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

주거, 소득, 활동지원, 노동 측면의 제도 및 정책은 탈시설 장애인에만 해당되는 것이 아니다. 이 절에서는 범위를 좀 더 좁혀서 지방자치단체 단위에서 탈시설 정책으로 분류한 정책 현황을 살펴보고자 한다. 지자체가 운영하는 정책은 시설에서 주택으로 이동하는 단계에서 머무를 전환주거지를 제공하는 것과 탈시설정착금을 지급하는 것, 장애인활동지원 서비스를 추가지원하는 것으로 구분된다. 여기에서는 2017년 기준 현황을 소개한다.²⁴⁾

탈시설정착금은 지자체별로 ‘퇴소자정착금’, ‘자립지원금’, ‘자립정착금’ 등 다양한 용어로 표현된다. 2005년에 서울시가 100만 원을 지급한 것을 시작으로 여러 지자체가 지원금을 지급했다. 2012년에는 성남시가, 2016년에는 경기도가 정착금을 지급했다. 2017년 기준으로 지자체별 1인당 지원금액은 400~1200만 원이고, 지원 인원은 5~35명이다. 대상은 해당 지자체 관할 장애인 거주시설에서 퇴소한 이들 가운데 기초생활수급자이거나 차상위 120% 이내인 사람이다(박숙경 외, 2017: 103). 일부 지자체에서는 시설 거주 기간이나 나이, 퇴소 목적 등 추가 조건을 부여하기도 한다. [표 13]은 2017년 기준 지자체별 정착금 지급 현황을 나타낸 것이다.

24) 지자체별로 정책의 범위와 내용, 수준이 달라 현황을 직접 정리하기가 쉽지 않아 2017년 기준 정보를 정리했다. 기본 틀이 크게 다르지 않아 여기에서 소개하지는 않았지만 보다 최근 정보는 유동철 외(2018)에서 확인할 수 있다. 지자체별 정책 현황을 직접 조사해 정리하는 작업은 후속 과제로 남겨 두고자 한다.

[표 13] 지자체별 탈시설 지원금 지급 현황(2017년)

시·도	시행년도	1인당 지원금(만 원)	인원(명)	지급형태
서울특별시	2005	1200	20	현금
부산광역시	2014	600	20	현금
광주광역시	2011	500	20	현금
인천광역시	2014	500	5	현금
대구광역시	2010	800	35	현금
대전광역시	-	-	-	-
울산광역시	-	-	-	-
강원도	2012	500	2	현금
경기도	2012	1000	10	현금
충청북도	2010	400	20	현금
충청남도	-	-	-	-
전라북도	2010	1000	3	현금
전라남도	2014	500	14	현금
경상북도	-	1000	10	현금
경상남도	2010	500	15	현금
제주도	-	-	-	-

출처: 박숙경 외(2017: 104)

전환주거지는 지자체별로 자립생활주택, 체험홈, 자립생활가정, 우리집 등 다양하게 표현된다. 일례로 서울시는 자립생활 체험 공간으로 최장 2년을 거주할 수 있는 ‘체험홈’과 자립생활 준비 공간으로 최장 5년을 거주할 수 있는 ‘자립생활가정’을 운영한 바 있다. 서울시는 2015년부터는 체험홈과 자립생활가정을 각각 자립생활주택 가형과 나형으로 구분해 부르고 있다. 서울시는 2016년부터는 최종증발달장애인을 대상으로 한 자립생활주택 다형을 추가로 운영하고 있다(박숙경 외, 2017: 105).

지원은 공모를 통해 선정된 위탁운영기관에 지자체가 주택확보비나 운영비를 일부 지원하는 형태로 이루어진다. 서울시나 대구시, 광주시와 같이 지자체가 한국토지주택공사나 서울주택도시공사 등과 연계해 직접 주택을 확보해 지원하기도 한다. 입주기간은 3개월부터 7년까지 다양하다. [표 14]는 2017년 시점에서 지자체별 전환주거지 지원 현황을 정리한 것이다.²⁵⁾

[표 14] 지자체별 탈시설 장애인 주거지원 현황(2017년)

시·도	유형	개소수	입주 기간	주거소유	주택구입비 (천원)	운영비 (년간/천원)
서울 특별시	자립생활주택 가형	26		민간운영기관		40,139
	자립생활주택 나형	28	7년	서울시		9,868
	자립생활주택 다형	11		서울시	30,000	60,000
부산 광역시	자립생활체험홈	11	3년	민간운영기관(6) 부산장애인자립전환 지원센터(5)	최대 100,000	12,000~18,000 26,400
광주 광역시	체험홈	5	2년	광주복지재단 장애인지원단	7,500	32,400
	우리집	5	5년		7,500	32,400
인천 광역시	체험홈	7	2년	민간운영기관	200,000	33,000
	자립생활가정	5	5년	민간운영기관	200,000	4,200
대구 광역시	체험홈	14	2년	민간운영기관	5,000	39,000
	자립생활가정	18	5년	대구시	200,000	3,500(1개소) 4,100(2개소)
대전 광역시	체험홈	1	2년			
울산 광역시	체험홈	1				
강원도	체험홈	2	3년	민간운영기관	강원도: 50,000 강릉시: 자부담	
경기도	체험홈	10	1년	경기도	200,000	35,000
충청북도	체험홈	13	2년	민간운영기관		6,000
충청남도	체험홈	1	2년	민간운영기관	30,000	
전라북도	체험홈	6				
전라남도	체험홈	5	2년			
경상북도	체험홈	2	1년	민간운영기관	100,000	35,000
경상남도	체험홈	19	3년	경상남도(시·군)	200,000	
제주도	체험홈	2	3개월	민간운영기관		31,000

출처: 박숙경 외(2017: 106)

25) 탈시설 정책 현황이 제대로 정리되어 있지 않아 업데이트를 하기 위해서는 좀 더 체계적인 조사가 필요하다고 판단되어 이 글에서는 기존 연구를 인용하였다. 최신 정보를 파악하는 작업은 후속 과제로 남겨 두고자 한다.

제3절

서울시 지원주택 제도 사례

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

이 절에서는 탈시설 정책의 현장을 검토하는 사례로 지원주택 사업을 소개한다. ‘지원주택’(supporting house)은 공공임대주택(사회주택)과 서비스를 동시에 제공하는 형태를 가리킨다(서종균, 2013: 73; 남기철, 2020: 167). 앞서 간략하게 검토한 전환주거지와 지원주택의 가장 큰 차이는 지원주택은 (준)영구 주거지라는 점이다. 제도적으로 지원주택 사업은 ‘노숙인 등’을 대상으로 2013년에 시범사업으로 시작되었다.

장애인 영역에 한정하면 지원주택 모델은 민간에서부터 실험되었다. 2009년 7월부터 2012년 6월까지 3년간 사회복지공동모금회의 지원을 받아 노들장애인자립생활센터(이하 노들센터)가 운영한 사업이 대표 사례다. 사회복지공동모금회의 2009년 테마 기획 사업 주제가 ‘시설 거주인의 탈시설’이었다. 노들센터는 1년에 2억씩 총 6억을 지원받았다.

이 시범사업의 목적은 서울 외 지역에 살고 있는 장애인 거주시설 거주인의 자립을 지원하는 것이었다. 당시 서울시가 운영한 탈시설 정책 대상에는 서울시 소재 법인이 운영하는 시설 거주인만 포함되었기 때문이다. 사업의 핵심 과제는 집을 마련하는 것이었다. 주택임대보증금과 월세로 예산의 상당 비중이 쓰였다. 이러한 방식으로 1-2차 연도에 16명이 시설에서 나왔다.

“활동가들이 기회가 있을 때마다 전국에 있는 시설을 찾아다니면서 그곳에 계신 분들을 만나왔어요. 만나왔던 사람 중에서 이런 사업이 있는데 참여할 의사가 있느냐 물어봐서 참여할 의사가 있다고 하는 사람들을 모시고 나오는 거죠. 지역사회에 나와서 체험을 하는 거예요. 짧게는 일주일 길게는 한 2-3주 정도. 장애인들도 접근 가능한 빌라를 얻어서 집을 세팅하고 이분들이 돌아가면서 거기에서 생활하는 거죠. 센터는 지원을 하고요. 그렇게 체험을 한 다음에 이분들이 탈시설할 의사가 있다고 하면 완전히 지역사회에서 사실 수 있게 연결해 드리는 거죠. 체험용으로 간다든지 아니면은 자기 전세자금 대출을 받아서 전셋집을 알아봐 준다든지 아니면 임대주택을 알아봐 준다든지. 또 활동 보조 신청할 수 있게. 처음에 시설에 있는 분들은 활동 지원 신청을 못하셔요. 지금도 마찬가지이긴 한데 그러면 체험하러 나왔을 때는 공동모금회 사업비로 활동지원사를 지원하는 거죠. 이제 탈시설을 해서 나오시게 되면 주민센터에 활동지원서비스 신청을 해요. 장애 정도 등에 따라서 활동 지원 시간이 주어지면 거기에 맞게 활동지원사를 연결해 드리고요.”
- 면담자 G

이들의 다수는 먼저 탈시설한 이들의 소개를 통해 시설에서 나왔다. 이들이 입주한 주택은 성북구와 노원구, 은평구에 위치했다.

“본인들이 ‘나 어디 살고 싶다’라고 하시는 분들도 있었고 ‘나 노원구에 살 거야’라고 하시는 분들도 있었고 저희가 좀 지원할 수 있는 체계 안에서 했던 것 같아요. 저희 지원체계가 아무것도 없는 강북구 같이 연결된 데가 아무것도 없는데 집을 마련할 수는 없잖아요. 약간 우리 네트워크가 있는 구에, 자원 연결이 되어 있는 곳 중심으로 했던 것 같아요.” - 면담자 H

이렇게 나온 이들은 모금회 사업이 끝날 무렵에 모두 자립생활주택으로 입주했다. 자립생활주택은 7년간 거주할 수 있다. 현재 이들은 민간 임대주택(아파트)에서 살고 있다.

체계적인 지원주택 사업 운영 사례로 여기에서는 사회복지법인 ‘프리웰’(구 석암재단)이 운영하는 지원주택 사례를 소개하고자 한다. 프리웰은 산하 장애인 거주시설 ‘향유의 집’(구 베데스다요양원)에서 거주했던 장애인들을 지역사회에 정착하게 하는 과정을 점진적으로 밟아왔다. 그 과정에서 고안한 모델이 지원주택 사업이다.

“프리웰 지원주택은 집이거든요. SH임대주택으로 장애인 각각이 계약을 해서 집을 얻는 거예요. 프리웰이 운영하는 향유의 집이라고 하는 시설이 2021년 4월 30일에 폐지됐는데 여기 살았던 거주인 분들이 이 지원주택으로 입주하셨어요. 지금 총 5개 권역에 있어요. 목동에 있고요. 장안에 있고, 신정동에 있고, 오류에 두 개가 있고요. 다세대 빌라들이 많아요. 목동이라고 하는 곳에 다세대 주택 세 채가 있는 거예요. 한 채에 10가구 정도 살 거 아니에요. 여기에 장애인만 사는 게 아니라 빌라 세대 중 몇 개만 지원주택으로 SH가 임대를 놓는 거거든요. 빌라에 10가구가 있다면 10가구가 다 임대주택인데 이 중에 여덟 개는 일반 주택으로, 두 개는 지원주택으로 해서 같이 공고를 내는 거예요. 그래서 이 지원주택에 ‘나, 목동 지원주택에 입주할래’라고 SH에 신청하는 거거든요. 그럼 서울시와 같이 선정 심의에서 선정하는 거예요. 그래서 지금 다섯 개 권역이 있어요. 오류에 두 개 권역이 있는데 만약에 주택 10이냐, 그럼 주택 1로 3개가 있거든요, 가, 나, 다. 나동은 비어 있고 가에 5채, 다에 3채 이렇게 지원주택이 있어요. 이 8채를 운영하는 걸 한 권역이라고 얘기해요. 이 건물 안에 커뮤니티라고 하는 사무실이 있어요. 빌라 중 한 가구가 사무실이에요. 커뮤니티 공간인데 여기서 주택에 살고 있는 8명을 지원하는 거예요. 지원주택이니까, 주택 플러스 서비스를 지원하는 그걸 지원주택이라고 이야기하거든요. 저는 여기에 팀장으로 있었고, 또 코디네이터들이 있어요. 이 권역에 살고 있는 입주민들의 삶을 지원하는 사무실이 빌라에 있어요, 커뮤니티 룸이라고 하는. 프리웰 법인이 다섯 권역을 지금 운영하고 있어요.” - 면담자 H

2021년 기준으로 법인 프리웰은 주택 44가구에 살고 있는 탈시설 장애인 57명을 지원한다. 서울시는 지원인력 인건비만 지원하고 사업운영비를 지원하지는 않는다. 프리웰은 여러 차례 시범사업을 운영하면서 다양한 서비스를 실험할 수 있었다. 2014년에는 사회복지공동모금회가 기획한 ‘복지현안 우선 지원사업’(1년)에 선정되어 ‘개인별 욕구와 참여에 기반한 협력적 탈시설-자립지원’ 사업을 운영했다. 2016-2019년에는 서울시 지원주택 시범사업에 참여했다. 이 사업으로 15명의 장애인이 지원주택에 입주했다.²⁶⁾

이러한 과정을 거치면서 프리웰이 운영하는 장애인 거주시설 향유의 집이 2021년 4월 30일에 폐지되었다. ‘폐쇄’가 아닌 ‘폐지’의 첫 사례였다(홍은전 외, 2022). 프리웰의 이사장으로 일하기도 했던 면담자 B는 그 의미를 이렇게 말했다.

“(탈시설을 주도하는 주체가) 정부거나 뭐 당사자거나 운동가여야지 왜 그거를 시설이 하나, 그렇게 해서 몇 명이나 가능하겠냐, 이렇게 생각하는 사람들이 있어요. 우선은 민영 시설 안에서 변화 모델이 만들어지는 순간 다른 문제 시설들에 공익적 운영 체계가 들어갔을 때에 이게 하나의 선도 모델이 벤치마킹 모델이 될 수도 있어요. 또 하나는 시설들이 계속 안 된다고 하고 있는데 안 되지 않는다는 것을, 안 하는거지 안 되는 게 아니라는 걸 보여줄 수 있는 증거가 된다고 생각해요. 내부적인 어떤 역동을 통해서 지원하지 않으면 못 바뀌어요.” - 면담자 B

지원주택 모델은 좀 더 적극적이고 제도적인 방식으로 탈시설을 지원하는 틀로 고안되었다. 지원주택 모델은 일차적으로는 안정적인 주거지와 함께 생활에 필요한 서비스를 제공한다는 취지를 갖지만 이차적으로는 시설에서 일해왔던 노동자들의 일자리 문제를 일정 수준 해결한다는 의미도 갖는다.

26) 2018년 5월에는 ‘서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례’가 제정되었다.

제4절

종합 평가

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

지금까지 장애인이 시설이 아닌 지역사회에서 생활할 수 있는 제도적 조건이 어느 정도로 갖추어져 있는지를 주거, 소득, 활동지원, 노동 측면으로 구분해 개괄하고, 지자체 단위에서 운영되고 있는 탈시설 지원 정책의 주요 내용을 확인했다. 마지막으로 탈시설 모델로 주목받고 있는 지원주택 사업을 사회복지법인 프리웰의 지원주택 운영 사례로 검토했다. 검토 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 장애인이 지역사회에서 생활하는 데에 필요한 기본 조건인 주거, 소득, 노동, 활동지원 수준은 높지 않다. 장애인이 '자신의 집'에서 살 수 있는 주택은 부족하고, 소득 지원 수준도 낮다. 활동지원서비스도 장애인이 적절하게 활동할 수 있는 수준이 되지 못한다. 권리중심공공일자리 사업과 같은 실험이 최근에 시도되고 있으나 장애인 일반이 의미 있는 노동을 할 수 있는 여건은 제대로 갖추어져 있지 않다.

둘째, 지자체의 탈시설 지원 정책은 정착금 지급과 전환주거지 제공, 활동지원서비스 추가 지원 등으로 구성된다. 이러한 정책은 일시적이라는 한계가 있다. 즉 전환 과정에 대한 지원을 염두에 두고 있을 뿐 전환 이후의 삶에 대한 고려는 충분하지 않다. 이러한 지원조차도 그 대상을 기초수급자 및 차상위계층으로 한정하고 있다. 그나마 서울시의 지원주택 사례는 정착 이후 지원 방식의 한 범례를 제시한다고 평가할 수 있다. 지방자치단체별로 지원 내용이 다른 것은 탈시설 예산이 100% 지방자치단체 예산으로 충당되고 있기 때문이다. 이러한 상황은 지자체별로 탈시설의 전망과 여건을 차등적인 것으로 만들어 탈시설 기회의 형평성을 저해하는 결과를 낳는다(국가인권위원회, 2019).

요컨대 장애인이 시설에서 나와 지역에서 살아갈 수 있는 환경이 제도화·일반화되었다고 보기는 여전히 어렵다. 각 측면에서 약간의 가능성 정도만 확인할 수 있는 수준이다. 이 가능성을 어떻게 키워나갈 수 있을지 고민해야 한다. 중요한 것은 중앙정부 수준에서의 정책 방향 설정과 실질적인 정책 시행이다. 다음 장에서는 이러한 맥락에서 주목할 만한 두 가지를 살펴보고자 한다. 탈시설 관련 법안과 탈시설 로드맵이다.

제5장

탈시설 정책 관련 입법 과제

제1절 발의 법안

제2절 정부의 탈시설 로드맵

제3절 종합 평가

이 장에서는 탈시설 정책을 뒷받침할 법률을 21대 국회에서 발의된 법률안을 중심으로 검토한 후 2021년 8월에 발표된 중앙정부의 장애인 탈시설 로드맵의 내용을 확인한다. 이어서 법안검토 의견과 탈시설 로드맵에 대한 평가 등을 확인해 탈시설 정책 제도화의 가능성을 전망한다.

제 1 절

발의 법안

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

2010년대 중반부터 본격적으로 제기된 탈시설 요구는 법안 발의로 이어졌다(이상직, 2022b). 21대 국회에서 발의된 장애인 탈시설 관련 법안은 장애 입법의 새로운 국면을 알리는 것들이다.

- 20년 12월 10일, 장애인 탈시설 지원 등에 관한 법률안(최혜영의원 등 68인)
- 21년 4월 20일, 주거약자 주거유지 지원서비스에 관한 법률안(장혜영의원 등 11인)
- 21년 4월 20일, 장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률 일부개정법률안(심상정의원 등 12인)
- 21년 9월 27일, 장애인권리보장법안(장혜영의원 등 16인)
- 21년 10월 14일, 장애인복지법 전부개정법률안(김민석의원 등 25인)
- 21년 10월 14일, 장애인권리보장법안(김민석의원 등 25인)
- 21년 11월 5일, 장애인복지법 전부개정법률안(장혜영의원 등 13인)
- 21년 11월 18일, 장애인권리보장법안(최혜영의원 등 22인)
- 21년 11월 18일, 장애인복지법 전부개정법률안(최혜영의원 등 22인)

2020년 12월 10일에는 더불어민주당 최혜영 의원 등이 ‘장애인 탈시설 지원 등에 관

한 법률안(이하 탈시설지원법안)을 발의했다. 2021년 4월 20일에는 정의당 장혜영 의원 등이 '주거약자 주거유지 지원서비스에 관한 법률안'(이하 주거약자지원법안)을 발의했다. 같은 날 정의당 심상정 의원 등은 '장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률 일부개정법률'을 발의했다. 한편, 2021년 하반기에는 '장애인권리보장법안'과 '장애인복지법 전부개정법률안' 세트가 각각 장혜영, 김민석, 최혜영 의원 등의 대표 발의로 발의되었다.

이들 법안은 좁게는 2009년 마로니에 운동으로 촉발된 탈시설 요구를 수용하는 것이면서 넓게는 지난 70년간 단단하게 만들어진 장애인의 생활 조건을 근본적으로 바꿀 함의를 담고 있다(이상직, 2022a). 주요 법안의 발의 취지와 핵심 내용을 간략하게 정리해 보자.

'장애인권리보장법안'과 '장애인복지법 전부개정법률안'은 사실상 한 세트로, 1981년에 제정된 「장애인복지법」(심신장애자복지법이 1989년에 장애인복지법으로 바뀌었음)을 대체하려는 의도를 담고 있다. 핵심 변화는 탈시설 개념 도입이다. 장혜영 의원 등이 발의한 '장애인복지법 전부개정법률안'에는 '탈시설'이 명시되어 있다. 김민석 의원 등이 정부안을 기초로 작성해 발의한 법안에는 탈시설 표현이 없지만, 장애인 운동계는 이 표현을 법안에 넣을 것을 촉구하고 있다. 최혜영 의원안과 장혜영 의원안은 유사하다. 이 두 안과 김민석 의원안은 상당히 다르다. 차이는 크게 장애 정의, 장애인등록제 폐지 여부, 탈시설 명기 여부, 재원 확보 근거 유무 등에서 있다. 김민석 의원안은 장애를 신체적·정신적인 것으로 좁게 보며, 장애인등록제 유지를 전제한다. 장애인 시설 폐지 등 적극적인 탈시설 정책을 언급하지 않는다. 재원 확보 방안도 제시하지 않는다(이가연, 2022).

최혜영 의원 등이 발의한 탈시설지원법안은 법안 이름에 '탈시설'이 있다. 탈시설지원법안 '제안 이유'에서 확인할 수 있는 법안의 목표는 "장애인의 탈시설을 추진할 수 있는 법적 근거"를 마련하는 것이다. 구체적으로 인권침해시설을 제재하고, 장애인 거주시설을 축소·폐쇄하며, 장애인이 지역사회에서 자립해 생활할 수 있도록 지원하는 것이다. 장애인권리보장법안은 '제안 이유'에서 장애인복지의 '시혜적·동정적 관점'을 전환해 "장애등급제 폐지에 따른 개인 맞춤형 복지 실현, 탈시설을 통한 지역사회통합으로의 전환 등과 같은 장애인 지원에 대한 최근의 패러다임 변화"를 받아들여야 한다고 촉구한다. 자기결정권을 비롯한 모든 권리를 국가와 지자체가 보장할 책임을 분명히 하고 필요사항을 정해 "장애인이 완전한 사회참여와 자립적인 삶을 영위할 수 있도록" 해야 한다

고 명시한다.

요컨대 두 법안 모두 장애인을 복지의 객체가 아닌 권리의 주체로 봐야 한다고 강조한다. 장애인권리보장법안(장혜영 의원 등)에서는 제1장 총칙의 2조(정의)에서 탈시설을 “장애인이 「장애인복지법」 제58조제1항제1호의 장애인 거주시설, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조의 정신의료기관 및 정신요양시설 등에서 벗어나 지역사회에서 통합과 자립생활을 영위하는 것”으로 정의한다. 탈시설지원법안에서는 탈시설을 “장애인 생활시설에 거주하는 장애인이 장애인 생활시설에서 나와 지역사회에 통합되어 개인별 주택에서 자립을 위한 서비스를 제공받으며 자율적으로 살아가는 것”(2조)으로 정의한다. 의미가 좀 더 구체적이고 적극적이다. 탈시설지원법안에서 모든 시설은 10년 내에 폐쇄된다.²⁷⁾ 그 밖의 주요 내용으로는 탈시설 기본계획 수립과 탈시설지원위원회 설치, 중앙탈시설지원센터 설치, 정기 탈시설 욕구 조사, 주거 및 서비스지원 등이 있다.

앞의 두 법이 원론적인 방향을 제시하고 있다면, 주거약자지원법안(장혜영 의원 등)은 좀 더 폭넓은 맥락에서 구체적인 주거 정책을 제안하고 있다. 이 법안은 특히 구체적인 지원 방식으로 지원주택을 명시하고 있다. 이 법안은 「주거기본법」이 “쾌적하고 안정적인 주거환경에서 안전하고 편리하게 주거생활을 영위할 권리”를 명시하고 있다는 점을 환기하면서 현실에서는 그러한 권리가 보장되지 않는다는 점을 지적한다. 특히 주거약자 지원법안은 집단 거주 형태인 시설이나 병원이 그러한 주거생활을 보장하지 못한다는 점을 분명히 하면서 “주택과 주거유지지원서비스를 함께 제공”하는 지원주택의 역할을, 그것을 제공해야 할 국가와 지방자치단체의 의무를 강조한다. 2021년 6월 16일에 있었던 보건복지위원회 회의에서 장혜영 의원은 법안 제안 이유를 아래와 같이 설명했다.

“비장애인을 중심으로 만들어진 집에 장애인을, 노인을, 노숙인을 억지로 끼워 맞추는 대신 이제는 집을 장애인에게, 노인에게, 노숙인에게 맞추어 누구든 인간다운 존엄을 누리면서 자유롭게 편안하게 살아갈 수 있도록 해야 합니다. 공간만 덩그러니 주는 것이 아니라 필요한 서비스를 결합해 집이 제대로 사람에게 맞춰질 수 있도록 만들어야 합니다. (...) 우리 사회의 모든 시민들이 지역사회에서 자유로이 살아가기 위해 가장 필수적인 요소는 바로 주거이며 주거는 단순히 공간이 아니라 하나의 서비스가 되어야 합니다.”²⁸⁾

27) 제32조(장애인 거주시설등의 단계적 축소 및 폐쇄) ① 「장애인복지법」 제58조제1항제1호에 따른 장애인 거주시설, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제6호에 따른 정신요양시설(이하 “장애인거주시설등”이라 한다)은 장애인 입소정원을 단계적으로 축소하여 이 법 시행일부터 10년 이내에 폐쇄하여야 한다.

이 법안에서 ‘주거약자’는 ① 65세 이상인 사람이나 ② 장애인, ③ 노숙인, ④ 정신질환자, ⑤ 그 밖에 대통령령으로 정하는 사람을 뜻한다. 기존 범주에 ‘노숙인’과 ‘정신질환자’를 추가한 것이다. 지원주택은 “주거약자를 대상으로 주거유지 지원서비스가 함께 제공되는 주택”을 뜻하며, 그 범위에는 “공공임대주택, 공공매입임대주택, 민간건설임대주택, 민간매입임대주택 뿐 아니라 주거약자가 거주하는 주택으로 주택개조비용을 지원받아 개조한 주택, 그 밖에 주거약자를 위하여 건설·공급된 대통령령으로 정하는 주택 등”이 포함된다. 지원서비스로 제시된 활동은 크게 6가지다. ① 지원주택 입주자의 입주지원, ② 독립적인 주거생활 유지를 위한 상담 및 적절한 사례관리, ③ 주택시설관리 지원 및 공과금 및 임대료 연체 관리 등 지원, ④ 입주자의 특성과 욕구를 반영한 사회복지서비스, ⑤ 지역사회 지원 체계 연계 지원, ⑥ 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 각종 공공서비스가 그것이다. 지원서비스 제공 기관으로 선정될 수 있는 기관은 크게 네 곳이다. ① 사회복지법인, ② 비영리법인, ③ 공익법인, ④ 그밖 단체다.

제2절

정부의 탈시설 로드맵

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

2021년 8월 2일에 정부는 ‘탈시설 장애인 지역사회 자립지원 로드맵’을 발표했다.²⁹⁾ 문재인 정부가 2017년에 국정과제로 탈시설을 제시한 지 4년만이였다. 여기에는 신규 시설 설치 금지, 인권침해가 한 번이라도 발생한 시설 즉시 폐쇄, 매년 거주인 상대 자립 지원조사, 자립 후 주택과 주거유지서비스 지원 등의 내용이 담겼다.

이 로드맵에서 ‘장애인 탈시설 지원’은 “장애인이 자신의 주거를 선택할 권리에 따라 집과 같은 환경에서 지역사회와 더불어 자립해서 살아갈 수 있도록 시설장애인의 거주지 이전을 지원하고(Release), 거주자의 지역사회 자립을 촉진할 수 있도록 시설을 변화시키는(Reform) 일련의 지원정책”(보건복지부, 2021: 16)으로 정의된다. 정책 대상은 단

28) 국회회의록_21대_388회_1차_보건복지위원회. https://likms.assembly.go.kr/bill/billDetail.do?billId=PRC_C221S0S303H0K1A3D3N5H1P7A7T5O2

29) http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=366703

기·공동생활가정 외 시설 거주 장애인 2만 4천 명이다. 정부는 이들 중 자발적 퇴소희망자 2천 명부터 단계적으로 지역사회 거주전환을 지원하겠다고 밝혔다. 향후 3년(2022-2024년)간 시범사업을 하고 2025년부터 본격적으로 사업을 추진하겠다고 밝혔다. 이러한 목표에 따라 2025년부터 연간 740여 명의 지역사회 이주를 지원해 2041년에 ‘지역사회 전환’을 마무리한다는 로드맵을 제시했다. 로드맵에 따르면 2041년에도 ‘단독거주가 어려운 장애인’ 2,200여 명이 시설에서 생활하리라 전망된다. 로드맵에는 ‘전환’을 지원하기 위해 보건복지부 내에 장애인 탈시설·자립지원 추진단을 구성하겠다는 내용과 법적 근거를 마련하기 위해 장애인권리보장법 제정 및 장애인복지법 전면 개정을 추진하겠다는 내용도 담겨 있다.

이 계획에 따라 2022년에 1차 연도 시범사업이 진행되었다. 10개 지역을 선정해 지역별로 20명씩 지원해 3년간 600명을 지원한다는 것이 주요 내용이었다. 2022년도 예산으로는 21억원이 책정되었다.

제3절

종합 평가

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

정부의 적극적인 탈시설 정책 계획을 요구했던 이들은 로드맵 발표 자체는 반기면서도 내용에서는 비판적인 평가를 내렸다(전근배, 2021). 탈시설지원법안을 대표 발의한 최혜영 의원은 로드맵 발표 직후 기자회견을 열어 “장애인 탈시설 지원 정의를 ‘시설을 변화시키는(Reform) 일련의 지원정책’으로 명시하여 오해의 소지가 있”다는 점과 “지원대상을 탈시설의 욕구가 있는 장애인 당사자로 한정하고 있”다는 점, “탈시설과 자립생활을 지원할 인프라와 서비스 내용이 여전히 불충분”하다는 점을 지적했다. 장혜영 의원은 정부가 탈시설을 ‘주거 결정권’이라 부르고 ‘장애인 탈시설 지원센터’를 ‘장애인 지역사회 통합지원센터’로 부르는 등 로드맵에서 탈시설 용어를 배제한 것을 비판했다(하민지, 2021). 2022년 7월에 국회에서 열린 토론회(‘국가 탈시설 시범사업 현황과 과제’)에서는 시범사업 예산이 너무 적다는 비판도 있었다(허현덕, 2022).

탈시설을 주장하는 이들이 명시적인 법률 근거를 마련해야 한다고 요구하는 것도 정부

의 추진 의지를 신뢰하지 않기 때문이다. 이들 법률은 현재 제정되어 있지 않다. 제정될 전망도 밝지는 않아 보인다. 주요 이해관계자들 간에 입장 차이가 크기 때문이다.

2022년 4월에 있었던 ‘장애인권리보장법 및 탈시설지원법 입법 공청회’에서도 입법을 둘러싼 이해관계자들의 이견이 확인되었다.³⁰⁾ 일례로 장애인거주시설이용자부모회는 공청회 날에 기자회견을 열어 “탈시설 당사자는 거주시설 장애인과 그 보호자”라며 “장애인의 자립이나 지역사회 정착 등은 발달장애인들에게는 현실을 반영하지 않은 이상에 불과하다”고, “장애의 다양성과 의사결정권을 침해한다”고 주장한 바 있다.³¹⁾

주거약자지원법안은 2021년 4월 23일에 보건복지위원회에 회부되었고 2021년 6월 16일에 상정되었다. 보건복지위원회 수석전문위원 홍형선(2021)은 주거약자지원법안에 대한 검토의견에서 주거약자의 주거안정을 도모하려는 법안의 취지는 타당하나 「장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」과 목적, 지원대상, 지원내용 등에서 유사한 측면이 있으므로 양자를 비교해 볼 필요가 있다고 밝혔다. 그러면서 이 안의 특징을 지원대상을 노숙인과 정신질환자로 넓히는 한편 주거유지 서비스를 추가하는 것이라고 정리한다. 요컨대 기존 법 개정이 선행될 필요가 있다고 언급하면서 심상정 의원 발의안 심사 경과를 보자고 썼다. 주택에 서비스를 추가하는 것에 대해서는, 주거지원서비스는 보편서비스의 성격을 갖기에 별도의 법률에서 그 체계를 구성할 필요에 대해 신중하게 접근해야 한다고 결론 짓는다. 마지막으로 주관부처를 국토교통부가 아닌 보건복지부가 맡는 것도 검토가 필요하다고 썼다. 검토의견서에 제시된 관계기관의 의견도 “신중한 검토가 필요”하다는 내용이다. 보건복지부는 행정 부담을 우려했다. 국토교통부는 노숙인과 정신질환자를 포함하는 것이 주거약자법에 맞지 않는다고 밝혔다.

이러한 부정적인 의견은 심상정 의원이 대표 발의한 「장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」 개정안에 대한 검토의견에서도 나타난다. 국토교통위원회 수석전문위원 최시역(2021)은 검토의견에서 주거약자 범위에 노숙인과 정신질환자를 추가하는 것이 “신체적으로 취약한 사람”을 위한 “주택의 안전이나 시설에 초점을 맞추고 있는” 현행법 체계와 맞지 않다고 평가한다. 자원 부담도 언급한다. 기존 개별 법률에 주거지원 근거가 있다는 점도 들면서 “신중한 검토가 필요”하다고 결론 내린다. 주거지원서비스를 추가하

30) 김기룡 중부대학교 중등특수교육과 교수와 김신애 전국장애인부모연대 위원장이 찬성측 인사로, 김현아 장애인거주시설이용자부모회 대표와 박대성 탈시설시범사업소 공익신고자가 반대측 인사로 참석했다. <https://www.naon.go.kr/content/html/2022/04/07/31b85f6c-c3c7-48ec-85fa-ff71a9a8e930.html>

31) <https://theindigo.co.kr/archives/31684>

는 것에 대해서도 기존 조항과 중복된다는 논리로 부정적으로 평가하고 있다. 모든 주거약자가 지역사회에서 자립생활을 할 수 있는 권리를 보장할 의무를 국가에 부여하는 것에 대해서도 그러한 권리가 “현행법 또는 개정안의 내용에 포함되어 있지 않고, 주거약자의 주거안정과 주거수준 향상에 이바지하려는 동법의 목적과도 거리가 있어 보이므로 신중한 검토가 필요하다고 판단”하고 있다.

이 연구에서 법률 제정의 가능성을 구체적으로 전망하기는 어렵다. 다만 정부의 로드맵에 대한 비판적 평가나 법률 제정 요구의 기초 논리가 되는 원칙을 한 번 더 환기하는 것으로 일단 탐색 작업을 매듭짓고자 한다.

박숙경 외(2017: xii-xiii)는 탈시설을 지향할 때에 염두에 두어야 할 가치 세 가지와 그에 기초한 실행 원칙 열 가지를 제시한 바 있다. 세 가지 가치는 첫째, 모든 개인의 자유와 선택권 보장, 둘째, 모든 개인의 성원권 보장, 셋째, 모든 개인의 다양성과 현재적·잠재적 능력 존중과 발현권 보장이다. 열 가지 원칙은 이용자 권리와 참여 보장, 시설 신규 입소 금지 및 기존 시설폐쇄, 시설에서 지역사회서비스로 지원 대상 전환, 탈시설 지원 인력 양성, 시민과 가족의 이해 증진, 기존 시설 관계자와의 협력 등이다.

이 원칙은 장애인이 지역에서 살아가는 것의 함의를 총체적 관점에서 고민해야 한다는 점을 환기한다. 이 글도 이 원칙에 동의한다. 이 원칙은 장애인의 삶뿐만 아니라 한국인 전체의 삶의 맥락에서 돌봄 관계를 재조직하려 할 때에도 좋은 준거가 될 수 있다(코텀, 2020; 트론토, 2014).

장애인 탈시설 정책을 요구하고 만들어온 사회적 힘은 1970년대 이래 보호라는 이름으로 시설에 가두었던 존재를 우리의 일상으로 끄집어내어 함께 살 수 있는가를 바야흐로 한국사회에 묻고 있다(박숙경, 2016; 이상직, 2022b). 의존-돌봄 관계를 재조직하라고 한국사회에 요청하고 있다. 관계의 혁명을 요구하고 있다(장애여성공감, 2020). 전국장애인차별철폐연대 상임공동대표 박경석의 말은 탈시설의 함의를 잘 표현한다.

“나는 거주시설에서 이들을 가두고 저질러졌던 문제보다 이들이 밖에 나와서 앞으로 저질러질 문제가 더 심각할 거라고 생각해요. 사회가 발달장애인, 정신장애인들을 노동 능력 없고 돈이 많이 드는 쓸모없는 존재로 대했던 이 관계, 우리 사회의 기준과 속도가 변하지 않는 한 이들은 하나하나 다 폭탄이에요. 그렇기 때문에 시설에 가둔 거죠. 사회가 그대로 있는 한 이들의 탈시설은 요원해요. 관계를 변화시키고 지역사회 환경을 바꿔야 하죠. 탈시설은 바로 관계의 혁명이 될 거예요.” - 박경석(홍은전, 2021)

탈시설 의제가 기존 방식에 익숙한 이들에게 무척 낯설게 다가갈 수 있는 것도 사실이다. 그렇기에 탈시설 의제를 둘러싼 논의가 당위론적인 찬반 논쟁의 구도에 빠질 위험도 있다. 실제로 탈시설의 중단이나 탈시설의 전면 시행이냐의 대립 구도로 논의 지형이 형성되어 있다. 이러한 상황에서는 어느 한쪽도 물러나기가 어렵다. 설령 어느 한쪽이 우세 하더라도 반대 입장에 있는 이들의 반대로 실질적인 변화를 만들어 내기 어렵다. 정부는 지역사회 여건을 마련하는 데에 적극적으로 나서지 않은 채 찬반 세력이 다투는 모습을 지켜보고 있다는 지적이 많다.

이 연구는 양쪽 입장 중간 어딘가에, 또는 양쪽 입장을 아우르는 제3의 어딘가에 길이 있을 것으로 생각한다. 일단은 나오고 싶어 하는 사람을, 나올 수 있는 사람을 나오게 하는 것이 중요할 것으로 보인다. 지역에 나와서 사는 사람들이, 그들과 관계를 맺을 사람들이, 자연스럽게 지역의 변화를 만들어 낼 것이다. 그들의 존재에 따라 사회가 여건을 만들어 나갈 것이다. 그 과정에서 탈시설에 대한 다양한 목소리와 입장이 제시되고 논의 될 것이다. ‘시설에서 지역으로’라는 방향을 설정했다면 좀 더 과감하게 정책을 추진할 필요가 분명 있다.³²⁾

다만 구체적인 방법론에서는 고민해야 할 지점이 많을 것이다. 민간이 운영하는 중대규모 시설 체제라는 한국의 특징을 감안한다면 해외 사례와 같이 정부의 결단으로, 사법부의 판단으로 단기간에 시설을 전환(폐쇄)하기는 쉽지 않을 것으로 보인다. 그렇기에 민간의 변화를 유도할 방안을 지금보다는 더 고민할 필요가 있다. 시설 전환 사례를 발굴하고 예시할 필요가 있다. 시설 노동자의 고용을 보장하고 탈시설 지원 인력을 양성할 구체적인 방안을 고민할 필요도 있다. 그 과정에서 다양한 경험 연구를 수행할 필요가 있을 것이다.

32) 장애인이 시설 밖에 나오면 사회(정확히 말하자면 가족)의 돌봄 부담이 커질 수 있다는 우려도 있다. 이러한 우려는 진지하게 고려되어야 한다. 그러나 그 우려가 시설 수용 방식의 돌봄이 적절한 방식이라는 것을 뒷받침하지는 않는다. 여러 입장을 고려할 때에 가장 우선시 되어야 할 것은 장애인 당사자의 관점과 입장이다. 제도화된 방식의 돌봄이 장애인을 소외시킬 수 있다는 점에 주목해야 한다. 백정연(2022)은 장애인이 원하는 것은 자기를 도와줄 사람을 부르는 도움벨이 아니라고 주장한다. “계단 대신 경사로가 설치되어 비장애인들과 다르지 않게 들어갈 수 있는 편의점을 원하고, 휠체어를 타고도 마음대로 돌아다니며 물건을 고를 수 있는 환경을 원한다”(174쪽)는 것이다. 전지혜(2015: 50-51)도 비슷한 관점에서 이렇게 말한다. “우리 사회는 장애인을 의존적인 존재라고 전제한 채, 관련 제도나 정책, 서비스를 마련하고 있다. 장애인이 원하는 방식이 아닌, 사회가 원하는 방식대로 이루어지고 있으며, 잔여적이고 시혜적인 복지 영역 중에서도 여성이나 아동, 노인을 대상으로 하는 여타 복지에 비하여 가장 마지막에 관심을 갖는 장애인 영역은 우선 순위에서도 항상 밀린다. (...) 복지는 약자의 대변자이자 옹호자인 듯하지만, 또 다른 면에서는 사회 발전과 투자 가치가 있는 시민만을 위한 이윤배반적인 두 얼굴을 가진 자본주의의 도구가 되고 있음이 분명하다.” 설령 시설의 물리적·물질적 환경이 지역 환경보다 낫다고 할지라도 그것이 장애인 당사자들이 원하는 것인지 생각해 볼 필요가 있다. 백정연은 ‘장애인’의 바람을 ‘비장애인’이 알 수 있으려면, 나아가 장애인 스스로가 자신의 바람을 알 수 있으려면, 장애인과 비장애인이 함께 일상을 보내야 한다는 점을 강조한다. 장애인을 시설에 가둔다면, ‘비장애인들’이 다른 의미에서의 당사자주의를 갖게 되리라 요원할 것이다.

제6장

결론

2022년 한국사회는 가족과 시설에 돌봄을 떠맡겨 왔던 ‘돌봄 체제’를 재편해야 할 기로에 서 있다. 이 연구는 한국의 돌봄 관계 전환 방향을 모색하는 중장기 연구과제를 탐색하려는 목적에서 시작되었다. 탐색의 한 방법으로 장애인 탈시설 정책에 주목했다. 구체적으로 탈시설 정책이 형성된 역사적 맥락을 살펴보고, (탈)시설 정책의 현황을 확인했으며, 최근에 탈시설 모델로 주목받고 있는 지원주택 운영 사례를 검토했다. 이어서 탈시설 관련 법률안과 정부의 장애인 탈시설 로드맵으로 제시된 대안적 방향과 정책적 내용에 대한 논의를 검토했다.

검토 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 장애인 복지 영역에서 탈시설 정책으로의 전환은 이제 주요한 한 방향으로 받아들여지고 있다. 탈시설 의제는 한국사회에서 돌봄 관계가 조직되는 전제와 방식에 근본적인 변화를 촉구하는 흐름으로 앞으로 더욱 주목받을 것이다. 둘째, 그럼에도 불구하고 탈시설의 과정과 방법에 대한 고민과 논의는 이제 시작 단계에 있다. 향후 탈시설의 의미를 좀 더 분명하게 인식할 필요가 있다. 실천 방식을 적극적으로 탐색할 필요가 있다. 이 작업을 위해서는 한국 사회복지체제의 구조적 특징에 대한 종합적인 검토와 실험적인 탈시설 실천 사례에 대한 면밀한 검토가 필요하다.

구체적으로 생각해 볼 수 있는 후속 연구 과제는 다음과 같다.

첫째, 좁게는 장애인 탈시설 정책에 대한 종합적이고도 심층적인 연구가 필요하다. 탈시설 당사자의 경험과 목소리에 대한 연구가 필요해 보인다. 다양한 이들에 대한 면담조사가 추가될 필요가 있다. 한편으로는 시설에서 지역으로 전환한 다양한 사례를 비교하는 연구도 필요하다. 이어서 법률안에 대한 종합적인 검토 연구도 필요해 보인다. 해외 경험과 제도에 대한 심층 비교 연구가 필요하고 정부의 탈시설 시범사업의 진행 경과에 대한 평가 작업도 필요하다. 마지막으로 탈시설 장애인의 삶을 추적하는 종단 연구가 필요하다.

둘째, 넓게는 장애인 탈시설 정책의 문제를 한국사회 돌봄 체제 전반에 대한 문제의식과 연결할 필요가 있다. 돌봄 체제 전반의 특성 및 변화 과정에 대한 논의와 장애인 탈시설 논의를 연결해서 살펴볼 이론적·분석적 논의가 필요하다. 궁극적으로 돌봄 체제의 구조와 변화에 대한 정치경제학적 접근이 필요하다.

이 연구가 이들 후속 연구로 이어지는 길에 작은 디딤돌이 될 수 있기를 희망한다.

참고문헌

참 고 문 헌

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

- 국가인권위원회. 2019. “장애인 탈시설 로드맵 마련을 위한 정책권고(국가인권위원회 상임위원회 결정).”(8월 22일)
- 국회도서관. 2022. 『Fact Book 장애인 탈시설화 한눈에 보기』(통권 제97호). 국회도서관.
- 권수현. 2013. “제도화 과정에서 나타난 돌봄 노동의 성격에 관한 연구: 성별화된 관계 노동 특성을 중심으로.” 연세대학교 문화협동과정 박사학위논문.
- 김경혜·김종인·김선자·서은정. 2009. 『탈시설화 정책 및 주거환경 지원 학술연구』. 서울시정개발연구원.
- 김미옥·정민아. 2018. “탈시설 발달장애인의 자립을 위한 지역사회 지원체계 모색: 미국과 호주의 지원생활 경험을 중심으로.” 『한국사회복지학』 70(3):51-79.
- 김일환. 2019. “복지는 어떻게 ‘사업’이 되었는가: 한국 사회복지법인의 역사로 본 형제복지원.” 『민주주의와인권』 19(1):39-87.
- 김재형. 2021. 『질병과 낙인』. 돌베개.
- 김정하. 2010. “장애인인권운동의 새로운 동향: 탈시설 운동을 중심으로.” 『인권법평론』 5:277-298.
- 김제선. 2021. 『사회복지행정론』. 공동체.
- 김조설. 2017. 『한국 복지정책 형성의 역사: 국가와 국민생활의 변혁』. 인간과복지.
- 김종해. 2000. “사회복지시설의 현황과 발전 방향: 법인과 시설의 사회화를 중심으로.” 『상황과 복지』 8:13-42.
- 김진우. 2018. “영국 장애인 탈시설화의 함의.” 『한국사회복지학』 70(3):7-27.
- 김현지·김용진·오윤지·김태용·이혜수. 2021. 『2021 장애통계연보』. 한국장애인개발원.
- 남구현·박숙경·김명연·임성만·박경석·박래균·염형국·박옥순·여준민·임소연·김정하·김주현·권미진·손현희. 2005. 『장애인생활시설 생활인 인권상황 실태 조사: 양성화된 조건부신고

- 복지시설을 중심으로』, 국가인권위원회.
- 남기철. 2020. “한국 지역사회통합돌봄 정책과 주거지원: 케어안심주택과 지원주택을 중심으로.” 『사회과학연구』 27(3):158-181.
- 문성호·정지윤·한지연·노자은·노지혜. 2021. “소득보장 및 사회통합을 위한 청년 참여소득의 도입 방안.” 『청소년복지연구』 23(1):157-186.
- 문영민. 2021. “미국 장애인 탈시설화 정책의 최근 동향과 이슈.” 『국제사회보장리뷰』 19:84-96.
- 박숙경. 2015. “한-몽 교류과정에서의 시설보호 확산 징후.” 『비판사회정책』 46:276-310.
- 박숙경. 2016. “한국의 장애인 탈시설 현황과 과제.” 『지적장애연구』 18(1):205-234.
- 박숙경·김명연·김용진·구나영·문혁·박지선·정진·정창수·조아라. 2017. 『장애인 탈시설 방안 마련을 위한 실태조사: 시설에서 지역사회로의 전환을 위한 정책 연구』. 국가인권위원회.
- 박숙경·James W. Conroy·전근배·김윤태. 2021. “중증·중복 발달장애인의 탈시설 이후 삶의 변화.” 『심리운동연구』 7(1):107-125.
- 백재중. 2018. 『자유가 치료다: 바살리아와 이탈리아 정신보건 혁명』. 건강미디어협동조합.
- 백정연. 2022. 『장애인과 함께 사는 법: 다양한 몸 사이의 경계를 허물기 위하여』. 유유.
- 보건복지부. 2018. “지역사회통합돌봄 기본계획.”(11월 20일)
- 보건복지부. 2021. “탈시설 장애인 지역사회 자립지원 로드맵.”(8월 2일)
- 보건복지부. 2022a. 『2022년 장애인 복지시설 일람표』. 보건복지부.
- 보건복지부. 2022b. 『장애인활동지원 사업안내(제V권)』. 보건복지부.
- 보건복지부. 2022c. 『2022년 장애인연금 사업안내(VI권)』. 보건복지부.
- 샤피로, 조지프 P. 2010. 『동정은 싫다: 미국 장애운동의 역사』. 윤삼호 옮김. 한국DPI출판부.
- 서울대학교 사회학과 형제복지원연구팀 편. 2021. 『절멸과 갱생 사이: 형제복지원의 사회학』. 서울대학교출판문화원.
- 서울특별시 장애인복지과. 2017. “제2차 장애인거주시설 탈시설화 추진계획.”(12월 20일)
- 서울특별시 장애인복지정책과. 2021. “제2차 장애인 탈시설화 정책 2021년 시행계획.”(3월 19일)

- 서종균. 2013. “지원주택 도입과 확대를 위한 검토.” 『도시와빈곤』 104:72-97.
- 서해정·이선화. 2018. 『장애인거주시설 소규모화 실태 및 정책방안 연구』. 한국장애인개발원.
- 석희정. 2020. “경기도 중증장애인 자립생활지원추진현황과 개선과제.” 『경기복지재단 복지이슈 Focus』 12:1-20.
- 신권철. 2018. “시설수용과 탈시설의 법원리: 강제입원제도를 중심으로.” 『서울법학』 26(2):135-183.
- 안진. 2007. “사회복지시설 정책의 문제점과 법제도 개선방안: 생활인의 인권의 관점에서.” 『광신논단』 16:335-373.
- 에스핑-안테르센, 요스타. 2007. 『복지 자본주의의 세 가지 세계』. 박시종 옮김. 성균관대학교 출판부.
- 오욱찬·김성희·박광옥·오다은. 2019. 『탈시설 장애인의 지역사회 정착 경로에 관한 연구』. 한국보건사회연구원.
- 오욱찬·이한나·박영선·문영민·유아파 아쓰시. 2021. 『장애인 탈시설화 정책의 국가별 사례 연구』. 한국보건사회연구원.
- 유동철·김미옥·김보영·김용진·김정하·박숙경·윤상용·이주언·이왕재·전근배·정진·조아라·홍인옥. 2018. 『탈시설 자립지원 및 주거지원 방안 연구』. 보건복지부.
- 유동철·김보영·김정하·김지윤·양유진·이아영·이정하·정제형·최한별. 2021. 『장애인 자립생활 체험홈·주택 운영실태 및 이용인 인권실태조사』. 국가인권위원회.
- 유아파 아쓰시. 2021. “일본의 장애인 탈시설화 정책.” 『국제사회보장리뷰』 18:91-104.
- 윤성원. 2022. “‘사회참여소득’ 제도의 개념과 현실 적용방안.” 『이슈와논점』 1933:1-4.
- 윤홍식. 2019a. 『한국 복지국가의 기원과 궤적 2: 반공개발국가 복지체제의 형성』. 사회평론아카데미.
- 윤홍식. 2019b. 『한국 복지국가의 기원과 궤적 3: 신자유주의와 복지국가』. 사회평론아카데미.
- 이가연. 2022. “호랑이의 기운으로, 탈시설지원법·권리보장법 제정 ‘투쟁’.” 『비마이너』(1월 3일).

- 이상용. 2003. “사회복지서비스전달체계의 변용에 관한 연구: 사회복지사업법 제·개정을 중심으로.” 『연세사회복지연구』 9:59-97.
- 이상준. 2021. “참여소득, 캐퍼빌리티 그리고 적극적 노동시장 정책.” 『시민과세계』 38:107-160.
- 이상직. 2022a. “장애인 운동 20년, 장애 입법 20년: ‘이동권’에서 ‘탈시설’로.” 『국가미래전략 Insight』 37:1-18.
- 이상직. 2022b. “한국 장애인 탈시설 운동의 역사, 2005-2021: ‘장애와인권발바닥행동’의 활동을 중심으로.” 『기억과전망』 47:134-187.
- 이선우·이수경. 2021. 『장애인복지론』(제2판). 공동체.
- 이승윤·백승호. 2021. “생태적 전환을 위한 ‘참여소득’의 가능성: 기본소득, 보편적 기본서비스, 일자리보장제와의 비교.” 『시민과세계』 39:129-168.
- 이채정. 2015. 『장애인복지사업 평가』(통권 제346호). 국회예산정책처.
- 이호영. 2017. “서울시 장애인 거주시설 탈시설화 5개년 추진계획의 성과와 한계.” 『법학논집』 22(1):57-89.
- 임소연. 2014. “장애인도 지역사회에서 살고 싶다: 장애인 탈시설자립생활 운동의 현황과 과제.” 『진보평론』 59:268-289.
- 장경섭. 2018. “가족자유주의와 한국사회: 사회재생산 위기의 미시정치경제적 해석.” 『사회와이론』 32:189-218.
- 장애여성공감 편. 2020. 『시설사회: 시설화된 장소, 저항하는 몸들』. 와온.
- 전근배. 2021. “‘탈시설로드맵’, 문재인 정부의 선진국 흉내 내기.” 『비마이너』(8월 10일).
- 전지혜. 2015. 『수다 떠는 장애』. 울력.
- 정용택. 2016. “‘돌봄’의 정치경제학: ‘사회적 돌봄서비스’의 ‘사회효과’를 중심으로.” 『진보평론』 69:251-288.
- 정창조. 2021. “장애인 노동정책, 30년 전 ‘직업재활’ 이념 그대로?” 『프레시안』(12월 17일).
- 조성혜. 2022. “발달장애인 탈시설화의 문제점: “장애인 탈시설 지원 등에 관한 법률안”의 검토와 제도개선방안을 중심으로.” 『노동법논총』 55:479-525.

- 조윤화·서옥영. 2018. 『OECD국가 장애출현을 산출기준과 장애개념 관계성 연구: 한국, 호주, 독일, 프랑스를 중심으로』. 한국장애인개발원.
- 조한진·강민희·박옥순·염형국·임소연·정희경·허숙민. 2012. 『시설거주인 거주 현황 및 자립생활 욕구 실태조사』. 국가인권위원회.
- 주윤정. 2019. “탈시설 운동과 사람중심 노동: 이탈리아의 바자리아법과 장애인 협동조합운동.” 『담론201』 22(2):141-171.
- 최시역. 2021. “장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률 일부개정법률안 검토보고” 제 391회 국회(정기회) 제1차 국토교통위원회.
- 코텀, 힐러리. 2020. 『래디컬 헬프: 돌봄과 복지 제도의 근본적 전환』. 박경현·이태인 옮김. 착한책가게.
- 트론토, 조안 C. 2014. 『돌봄 민주주의』. 김희강·나상원 옮김. 박영사.
- 하민지. 2021. “탈시설지원법 발의한 국회의원들, 정부 ‘탈시설로드맵’ 비판.” 『비마이너』(8월 3일).
- 한권택. 2020. “참여소득을 통한 노동의 확장.” 『동아법학』 89:287-316.
- 허현덕. 2021a. “서울시 탈시설-자립생활 정책, ‘전국 최초’보다 내실 따져야.” 『비마이너』(11월 1일).
- 허현덕. 2021b. “‘일자리보장제’의 실현, 시민사회계도 주목한 ‘권리중심공공일자리.’” 『비마이너』(11월 17일).
- 허현덕. 2022. “거주시설 운영비 6224억, 탈시설 21억... 기울어진 정부 정책.” 『비마이너』(5월 11일).
- 홍선미·김문근·하경희·김수영·김병수. 2010. 『정신장애인의 지역사회 적응을 위한 실태조사: 기초생활보장·주거권을 중심으로』. 국가인권위원회.
- 홍은전. 2021. “[기획연재] 장애해방운동가 생애기록 - 전사들의 노래: 박경석 ⑤.” 『비마이너』(12월 2일).
- 홍은전·홍세미·이호연·이정하·박희정·강근. 2022. 『집으로 가는 길: 시설사회를 멈추다』. 오월의봄.

홍형선. 2021. “주거약자 주거유지 지원서비스에 관한 법률안 검토보고.” 제388회 국회(임시회) 제1차 보건복지위원회.

Atkinson, A. 1996. “Participation Income.” *The Political Quarterly* 67(1):67-70.

Conroy, J. W. and V. J. Bradley. 1985. *The Pennhurst Longitudinal Study: A Report of Five Years of Research and Analysis*. Philadelphia: Temple University. Developmental Disabilities Center. Bciston: Human Services Research Institute.

Abstract

Deinstitutionalization Policy for the Disabled in Korea: History, Current Status, and Challenges

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

The study aims to examine the current status of the deinstitutionalization policy for the disabled in Korea, in the context of changes in the care system. The study notes that with the need for an alternative care relationship neither provided by family members nor the state, the demands and practices of deinstitutionalization led by disabled individuals currently in facilities raise fundamental questions about the existing, facility-oriented social welfare system. The report explores the history of the deinstitutionalization movement and the societal response to it. The study suggests that the meaning of deinstitutionalization needs to be more fully understood, and practical methods for achieving it should be actively and flexibly explored. Finally, the study emphasizes the need for a comprehensive review of the structural characteristics of the Korean social welfare system, as well as a closer examination of experimental deinstitutionalization practices as future research tasks.

한국의 장애인 탈시설 정책: 역사, 현황, 과제

인쇄	2022년 12월 26일
발행	2022년 12월 31일
발행인	김현곤
발행처	국회미래연구원
주소	서울시 영등포구 의사당대로 1 국회의원회관 222호
전화	02)786-2190
팩스	02)786-3977
홈페이지	www.nafi.re.kr
인쇄처	명문인쇄공사(02-2079-9200)

©2022 국회미래연구원

ISBN 979-11-90858-86-1 (95330)

새로운 **희망**을 만드는 국회



국회미래연구원
NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE