

장애 판정 및 욕구평가체계 등에 관한 출장보고서

2007. 7

**한국보건사회연구원
장애인복지팀**

목 차

I. 출장 개요	1
II. 주요 방문 결과	2
■ 선진국 장애인정책 동향 청취	
1. 스웨덴 보건사회부	3
■ 장애인 전달체계 개편 관련 외국사례 점검	
2. OECD사무국 본부	7
3. 파리시 MDPH	11
4. 파리시 APAJH	15
5. 런던시 Kensington Town Hall	15
6. 런던시 Jobcentre Plus	15
7. 장애인 평가관련 국제학술대회	15
■ 재활보조기구 관련 선진모델 벤치마킹	
8. 스웨덴 국립재활연구소	16
9. HjälpmedelsCentrum (Help Made Centre)	23
■ 장애인고용 성공모델 분석	
10. 스웨덴 Samhall	27

I. 출장 개요

□ 출장기간/장소 : '07.6.29~7.8 / 암스테르담, 스톡홀름, 파리, 런던

□ 출장자

- 보건복지부: 이상영 장애인정책관, 임대식 사무관, 정명현 사무관
- 원내: 변용찬 선임연구위원, 윤상용 부연구위원
- 원외: 박희찬 가톨릭대 교수, 권선진 평택대 교수, 이승기 남서울대 교수, 윤용구 한국장애인복지진흥회 대리

□ 주요 내용

① 선진국 장애인정책 동향 청취

* 스웨덴 보건사회부, OECD사무국

② 장애인 전달체계 개편 관련 외국사례 점검

* OECD사무국, 파리 MDPH, 파리 APAJH, 런던 Kensington Town Hall, 런던 Jobcentre Plus, ABIME

③ 재활보조기구관련 선진모델 벤치마킹

* 스웨덴 국립재활연구소, HjälpmedelsCentrum

④ 장애인고용 성공모델 분석

* 스웨덴 Samhall

□ 주요 일정

- 장애인 평가관련 국제학술대회 관계자 면담(암스테르담/6.30)
- 스웨덴 연방 보건사회부방문(스톡홀름/7.2)

- 베스티말란트 주립 보조공학 센터 방문(베스티말란트/7.2)
- 삼할(Samhall) 방문(스톡홀름/7.3)
- OECD 사무국 본부 방문(파리/7.4)
- APAJH 방문(파리/7.4)
- MDPH 방문(파리/7.5)
- Kensington Town Hall 방문(런던/7.6)
- Jobcentre Plus 방문(런던/7.6)

II. 주요 방문 결과

■ 선진국 장애인정책 동향 청취

1. 스웨덴 보건사회부

□ 일시/장소 : '07. 7. 2 (월) / 장애인정책조정부(스톡홀름)

□ 참석자

○ Lars Lindberg (Deputy Director)

○ 이상영 정책관, 임대식 사무관, 정명현 사무관, 윤상용 부연구위원, 윤용구 대리

□ 주요 논의 사항

① 스웨덴 장애인정책의 중요 원칙

② 스웨덴 공공부문 구조 및 관련 법령

③ 스웨덴 장애인정책 비전

가. 장애인정책의 중요 원칙

- 1) 장애인은 특별한 법령에 의해 보호되는 대상이 아니고 시민의 한사람으로서 동등한 기회와 권리를 갖도록 해야만 한다.
- 2) 모든 장애인 권리 향상을 위한 특별 법령은 없으나 일반법령이 장애인에 대한 특별 적용이 가능하도록 해당 조항을 포함하고 있다.
- 3) 장애인복지와 관련한 문제는 공공분야와 모든 정책입안에 있어서 반드시 포함될 수 있도록 하고 있다. (Mainstreaming : 특별교육철폐론)

- 4) 모든 장애인관련 비용은 반드시 해당 사업의 정기적인 운영비에 산입되어야 한다.(The principle of responsibility and financing)

나. 공공부문의 구조

1) 국가적인 수준(National Level)

- 장애인 정책과 입법을 위한 가이드라인의 정립
- 장애인 임금보조 및 보호고용(Sheltered employment)
- 사회보험에 의한 재정 지원
- 특수 교육 정책 지원 등

2) 시도 수준(Reginal level) L : 21개 County

- 건강 및 의료 서비스
- 재활과 사회적응 서비스
- 재활보조기구
- 통역서비스(시청각 장애인을 위한 서비스)

3) 읍면동 수준(Local level) : 290 읍면동 지자체

- 특수교육 실시
- 사회복지 서비스
- 활동보조 서비스
- 지역 수송 서비스
- 정신지체장애인을 위한 보호자 서비스

다. 중요 관련 법령

- 사회서비스 법(The Social Services Act, SoL)
- 특정기능손상장애인을 위한 지원서비스 법(The Act concerning Support and Services for Persons with Certain Functional Impairment, LSS)
- 건강의료서비스 법(The Healthe and Medical Services Acts)

라. 장애인정책의 어제, 오늘 그리고 미래

1) 전통적인 장애인정책

- 장애인에 대해 단지 의료와 사회적 이슈로서 관심을 가지며 장애인이 종종 케어의 목적으로 비취졌음
- 장애인차별 금지와 사회접근성에 대한 관심부족
- 공공기관의 불분명한 책임성

2) 정부의 실천계획과 장애인정책을 위한 국가 목표 등

- 실천계획 : '장애인으로부터 시민으로'(From patient to Citizen!!)
- 국가목표
 - 다양성에 근거한 사회 Community 실현
 - 모든 나이의 장애인이 사회에 완전히 참여토록 하는 사회 정립
 - 남녀노소에 걸쳐서 동등한 조건 실현(차별없는 사회)
- 정부부처의 책임성
 - 장애인관련 관심 사항에 있어서 모든 정부부처의 통합적 역할
 - 국가목표의 실현과 14개 정부부처 각 부문의 중심적인 역할 강화를 위해 특정 부처(Ex : 보건사회부)의 중심적인 역할과 책임성 강화

3) 2010 스웨덴 장애인정책의 미래

- 장애인의 접근성 향상
 - 장애인의 접근성을 위해 장애물을 없앤 공공건물과 리모델링 등
 - 대중교통서비스 개선
 - 정보접근과 실천을 위한 현재 실천계획 수립과 운영
- 장애인의 교육과 고용 향상
 - 장애인에 대한 교육과 고용
 - 장애인의 사회접근성
 - 장애인의 평가(Evaluation)
 - 장애인 정책의 조정 역할 강화

마. 새로운 도전과 경향

1) 인구통계학적 경향

- 스웨덴 평균수명의 증가 2001년 82세, 2025년 84세, 2050년 86세로 노동인구의 부재와 상대적으로 부양받는 노령인구 증가
- 사회 고령화로 보다 많은 사회적 비용과 압박 증대, 사회편의성에 대한 요구 증대

2) 기술적인 발전

- 기술의 발전으로 독립성과 개성의 존중으로 보다 많은 다양성 증대
- 이용가능한 기술(Accessible Technology)로 개인 서비스 100% 충족 힘들
- 사용자 중심의 사회에서 탈피코자 하는 경향 나타남

3) 지구 글로벌화

- 국가 간 보다 긴밀한 협력과 공존체계 유지
- EU 내 국가 간 상호 공조체계 강화

4) 경제적인 이유

- 사회공공분야에 대한 서비스 증대 등으로 경제적인 문제점 상존 등

■ 장애인 전달체계 개편 관련 외국사례 점검

2. OECD 사무국 본부

□ 일시/장소 : '07. 7. 4 (수) / 파리시 OECD 사무국 본부

□ 참석자

- Patrik Andersson (Administrator in Employment Division)
- 이상영 정책관, 임대식 사무관, 정명현 사무관, 윤상용 부연구위원, 윤용구 대리, 변용찬 선임연구위원, 이승기 교수, 박희찬 교수, 권선진 교수

□ 주요 논의 사항

- ① OECD 사무국의 장애 연구 동향
- ② OECD 국가의 장애인복지 관련 최근 동향
- ③ OECD 국가의 장애판정체계 개편 방향
- ④ OECD 회원국의 장애판정체계의 통합

가. OECD사무국의 장애 연구 동향

- 2003년 'Transforming disability into ability' 보고서에서는 OECD 20개 회원국들의 장애인 고용보장 프로그램과 소득보장 프로그램의 관계 및 이들 프로그램의 효과에 대해 살펴보았음
- 2006년부터는 2003년 연구의 후속작업으로서, 11개 회원국들의 질병 및 장애급여를 통제하고 감소시키려는 노력과 이들 급여 수급자들을 노동시장에 재통합하고자 하는 정책적 노력을 비교 분석하는 연구(Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers)를 지속적으로 수행하고 있음
 - 2006년에 노르웨이, 폴란드 및 스위스 등 세 나라의 관련 정책을 비교 분석한 연구보고

서 제1권이 출간되었으며, 이어서 2007년 10월에는 스페인, 오스트레일리아, 룩셈부르크 및 영국을 대상으로 한 제2권이, 그리고 2008년에는 아일랜드, 덴마크, 핀란드 및 네덜란드를 대상으로 한 제3권이 발간될 예정임

나. OECD 국가의 장애인복지 관련 최근 동향

- OECD 국가의 근로가능 인구의 건강상태는 지속적으로 개선되고 있음에도 불구하고 이들 근로가능 인구 중 질병 및 장애급여 수급자의 비중은 오히려 증가하고 있으며, 전반적인 저실업 기조속에서도 이들의 실업율은 여전히 매우 높은 상황에 있음
 - 장애급여의 총 지출액은 실업급여 총 지출액의 약 2배에 달하고 있음
- 이러한 역설적 상황에서 각 국은 장애급여 수급 요건을 보다 엄격히 하고 장애인들을 대상으로 실업급여 지급 및 임금보조 등의 노동시장 정책을 강화하는 방향으로 장애인복지정책의 틀을 바꾸려는 노력을 기울이고 있음.
 - 이러한 노력의 일환으로서 노르웨이, 스웨덴, 스위스, 핀란드 및 스페인 등의 주요 국가들은 단기(partial) 장애급여를 도입하여 장애 정도가 심하지 않은 근로 장애인들을 대상으로 임금 보조 성격의 급여를 지급하면서 더불어 재심사 규정을 두어 급여 수급 요건을 엄격히 하고 있음

다. OECD 국가의 장애판정체계 개편 방향

- 각 국에서 활용하고 있는 장애 정의는 크게 세 가지로 구분
 - 첫째, '자기평가에 의한 장애(self-assessed disability)'는 건강 또는 노동 관련 가구 서베이에서 활용되는 개념으로서, 주로 일상생활 활동에 어려움을 초래하는 건강상의 문제가 장기간 지속되는 상태를 의미하며, 대체적으로 장애출현율이 매우 높게 나타남.
 - 둘째, '행정 자료에 근거한 장애(administrative source)'란 국가에서 지급하고 있는 각종 장애 급여의 수급 요건을 의미하며, 이 경우 장애출현율은 전체 인구 중 장애급여 수급자 수를 통해서 산출됨
 - 셋째, '법적 등록 장애(legally registered disability)'란 장애인복지관련 법의 적용을 받는 구체적인 대상자 요건을 의미하며, 주로 장애인의무고용제도 등에서 활용되고 있음
- 각종 장애급여의 수급 요건으로서의 장애 판정의 경우, 과거에는 주로 의사가 수행하는 의학적 판정에 근거하여 이루어졌으나, 최근에는 의사의 의학적 판정 외에 각종 치료사, 직업전문가, 임상심리사 등의 기타 전문인력들이 참여하여 근로능력(work capacity) 평가와 직업능력(vocational capacity) 평가 등을 실시하여 장애 급여 수급 여부를 심사하는 종합적 평가로 전환하고 있음

- 일반의(GP: general practitioner)에 의한 장애 판정 모델은 점차 사라지고 있으며, 사회 보장급여 사무소 소속의 전문 의사 혹은 이를 포함한 기타 전문인력 등이 의학적 판정 외에 근로능력에 초점을 맞춘 평가를 통해 장애급여 수급 여부를 결정하고 있음

라. OECD 회원국의 장애 판정 체계의 통합

- 장애급여 수급자 수를 줄이고 보다 많은 장애인이 노동시장에 복귀하여 진정한 사회통합을 이루려는 목적 하에, 최근 몇몇 OECD 회원국들은 장애급여 판정 체계와 고용 및 직업재활서비스 판정체계를 단일판정체계로 통합하는 경향을 보이고 있음
- 영국의 경우에는 기존의 급여사무소(Benefit agency)와 고용사무소(Jobcentre)가 통합된 복지고용사무소(Jobcentre Plus)가 종합적으로 판정하고 있음.
- 또한 노르웨이와 프랑스(CDAPH) 및 스페인(IMSERSO)의 경우에는 장애급여 판정체계와 고용 및 직업재활서비스 판정체계 외에 지방정부에서 제공하던 사회서비스 판정체계를 하나로 통합한 단일 판정체계를 구축하고 있음
- 위의 세 나라가 지방정부 산하의 통합적인 장애판정체계를 구축한 국가라면, 호주의 경우에는 Centerlink라는 민영화된 조직이 통합된 판정체계의 기능을 수행하고 있는 형태로서 매우 급진적이고 예외적인 사례라 할 수 있음
- 그러나, 장애급여에 의존하여 살아가는 장애인이 직업을 갖도록 함으로써 개인의 삶의 질을 제고하고 사회통합을 이루기 위해서는 의학적 판정에서 근로능력을 포함한 다학제적 평가로의 전환이라는 장애판정체계 개편만으로는 부족하며, 이러한 종합적인 판정에 근거하여 장애인의 욕구에 부합하는 서비스가 실질적으로 제공되어야만 함

마. 주요 시사점

- 최근 OECD 국가에서 장애급여 및 각종 서비스의 수급 자격 심사를 의미하는 장애 평가가 기존의 의사가 수행하는 의학적 평가 위주에서 의사를 포함한 직업전문가, 임상심리사, 사회복지사 등 다학제적 전문인력 등이 참여하는 종합적 평가로 전환되고 있음을 확인할 수 있었음
- 이와 관련하여, 일부 OECD 국가에서는 장애급여, 고용 및 직업재활서비스, 사회서비스 등 장애인복지의 3대 영역에서 각기 장애판정체계를 두고 장애를 평가하던 방식에서 벗어나 제도간 연계를 통해 장애인의 사회통합을 실현하고 한정된 자원의 효율성을 제고하기 위한 목적으로 장애판정체계를 통합하는 경향을 보이고 있음
- 특히, 프랑스, 스페인, 호주 및 노르웨이의 경우에는 3개의 장애판정체계를 하나로

통합한 국가들로서 향후 우리나라의 장애판정체계 개편에 많은 시사점을 제공해 줄 수 있을 것으로 판단됨

3. 파리시 MDPH

☐ 일시/장소 : '07. 7. 5 (목) / 파리시 MDPH

☐ 참석자

- Catherine Pruvost 외 2명
- 이상영 정책관, 임대식 사무관, 정명현 사무관, 윤상용 부연구위원, 윤용구 대리

☐ 주요 논의 사항

- ① MDPH의 주요 역할
- ② MDPH의 인적구성 및 운영재원
- ③ CHAPH의 역할 및 MDPH와의 관계

가. MDPH의 개요

- 2005년 2월 장애법 개정 이후, 기존 성인장애인 대상의 장애판정 및 서비스 욕구 사정기관었던 COTOREP과 아동장애인 대상의 동 기관인 CDES가 MDPH로 통합되었으며, 현재 프랑스 지방행정단위에 1개소씩 약 90개소가 설치되어 있음

나. MDPH의 주요 역할

1) 장애판정

- 1차 의료기관에서 발부한 의사의 소견서를 토대로 MDPH 소속 의사가 해부학적 손상 중심의 장애평가도구에 의거하여 장애 판정 실시
 - 신체손상율이 80% 이상이면 중증장애인으로 판정
 - 신체손상율이 50~80% 미만이면 장애인으로 판정
 - 신체손상율이 50% 미만이면 장애인으로 판정하지 않음
- 신체손상율이 50% 이상인 장애인을 대상으로 대중교통 요금 감면, 장애인 전용 주차구역 이용 등이 가능한 장애인 카드 발급

2) 각종 장애인복지서비스 욕구 사정

- 장애인이 희망하는 서비스 목록에 근거하여, MDPH 소속 사회복지사, 임상심리사, 직업재활사 등으로 구성된 욕구사정팀이 직접 장애인가구를 방문하여 장애인과의 면담 및 생활환경 등을 조사하여 서비스 수급 여부 결정
- 제공하는 서비스에는 장애수당 지급, 고용 및 직업재활서비스, 생활시설 입소, 교육 서비스, 재활보조기구 지급, 가사 및 일상생활지원 서비스 등이 있음
 - 장애수당의 경우 장애정도에 따른 차등지급 원칙에 따라, 신체손상율이 80% 이상인 중증장애인에게 더 많은 금액이 지급되는데, 2007년 현재 중증장애인에게는 최고 월 680유로가 지급되고 있으며, 이들 중 20~64세의 근로무능력자에게는 월 280유로가 추가로 지급되고 있음.

다. MDPH의 인적 구성 및 운영 자원

1) 인적 구성

- MDPH 직원은 크게 장애판정 및 근로능력 판정 등을 담당하는 의사, 각종 서비스 및 급여의 적격 여부를 심사하는 사회복지사, 임상심리사 및 직업재활전문가 등으로 구성된 재활전문인력, 그리고 각종 급여의신청 접수 및 등록을 담당하는 행정 인력으로 구분할 수 있음
 - 전국에서 규모가 가장 큰 파리시의 경우, 전체 MDPH 직원은 150여명이며, 이 중 의사의 수는 15명
- 의사의 경우, MDPH 근무에 필요한 특별한 자격 요건이 있지는 않으며, 촉탁의가 아닌 MDPH 소속의 정식 직원으로 근무하고 있음. 정신과 전문의를 제외한 일반의는 반일 근무를 하고 있으며, 월 3,000~4,000 유로 정도의 급여를 지급 받고 있음

2) 운영 재원

- 국세 및 지방세 각각 50%의 재원 부담에 근거하여 운영되고 있음
 - 파리시 MDPH의 경우, 년 900만 유로의 운영비가 소요

라. CDAPH의 역할 및 MDPH와의 관계

1) CDAPH의 역할

- MDPH의 의사 및 욕구사정팀이 작성한 보고서를 심사하여 장애판정 및 각종 서비스 수급 여부 등을 최종적으로 결정하는 최고 의결기구 성격을 가진 위원회임
- CDAPH의 위원은 지방자치단체 공무원, 장애인 부모회 대표, 장애인 당사자 단체 대표, 각종 서비스 제공기관 대표 등이며, 약 20 여명 정도로 이루어져 있음
- 성인장애인 CDAPH와 아동장애인 CDAPH로 분리되어 운영되며, 매주 1회 MDPH내 회의실에서 위원회가 개최됨

2) MDPH와의 관계

- CDAPH는 MDPH 소속이 아닌 별도의 독립기구로서, MDPH 소속 전문인력 등이 심사한 해당 장애인의 장애판정과 서비스 수급 여부를 최종적으로 결정한다는 측면에서 의사결정단계에서는 MDPH의 상위 기구라고 할 수 있음
 - CDAPH의 결정에 따라 장애 판정은 달라질 수 있으며, 마찬가지로 서비스 수급 여부도 MDPH의 판단과 달라질 수 있음

마. 주요 시사점

- 프랑스의 장애판정 및 장애인복지서비스 수급 자격 심사를 담당하고 있는 MDPH는 전 세계에서 비슷한 사례를 찾아보기 힘든 독특한 전달체계로서 장애판정체계 개편과 관련하여 현재 우리나라가 지향하고 있는 모델과 가장 유사한 사례라고 할 수 있음
- 최근까지 대부분의 선진국에서는 장애인복지서비스의 핵심 3대 영역인 소득보장, 고용 및 직업재활서비스, 사회서비스 등에서 별도의 장애 판정 및 서비스 수급 요건을 심사하는 분리형 전달체계를 구축하고 있으며, 더불어 서비스 대상에 있어서 장애인과 비장애인을 구분하지 않는 보편적 전달체계를 구축하고 있는 경향이 지배적이었음

- 그러나, 최근 몇 년간 프랑스, 호주, 노르웨이 등을 중심으로 비장애인과 구분하여 장애인만을 대상으로 한 독립된 전달체계를 구축하고, 분절되어 있던 장애인복지서비스의 3대 핵심 영역의 서비스 수급 요건을 단일 전달체계에서 판정함으로써 장애인복지서비스의 효과성 및 효율성을 제고하고자 하는 새로운 흐름이 나타나고 있음
- 장애인복지서비스의 진입단계인 장애판정의 엄격성 및 객관성을 확보하고 장애인의 욕구에 부합하는 서비스 제공을 가능케 하는 단일 판정체계 구축을 목표로 연구가 이루어지고 있는 상황에서 프랑스의 사례는 향후 연구 수행과정에서 많은 시사점을 제공해 줄 것으로 판단됨
- 특히, 전문인력 등으로 구성되어 장애판정 및 서비스 욕구 사정 등을 담당하는 MDPH와 장애인복지서비스의 다양한 이해당사자들이 참여하는 CDAPH를 이원화하여 운영하고, 최종적인 결정 권한을 CDAPH에 부여하고 있는 것은 매우 독특하면서도 바람직한 방식으로 판단됨
- CDAPH의 구성 및 역할은 장애인의 사회통합 및 자립생활 구현이라는 현재의 장애인 복지패러다임에 부합하는 것으로서, 이용자인 장애인의 참여를 보장함과 동시에 장애판정과 서비스 수급 여부의 공정성과 객관성을 확보할 수 있는 기제로서, 향후 우리나라에서도 적극적으로 도입을 검토할 요소로 보임

4. 파리시 APAJH

☐ 일시/장소 : '07. 7. 4 (수) / 파리시 APAJH

☐ 참석자

- Sylvain Bertrand(문서담당책임자, Reponsable du Department Documentation)
- 변용찬 선임연구위원, 권선진 교수, 이승기 교수, 박희찬 교수

☐ 주요 면담 내용

- APAJH(본부)는 파리 시내에 위치하고 있으며, 프랑스에는 총 5,000여개의 장애인 단체가 있으며 이중 60여개가 규모가 큰 전국적 단체로서 APAJH는 프랑스 4대 장애인단체연합에 속하는 규모로써 전국에 600여개의 APAJH 회원 단체가 있음.
- APAJH는 1962년 아동, 청소년을 지원하기 위한 민간 장애인단체로 설립되었으며, 현재는 성인(노인 포함) 장애인과 장애아동을 통합하여 운영하고, 정부지원과 의료보험에서 지원되는 예산으로 운영됨.
- 방문기관인 중앙본부에는 전국 총괄부서, 재정부, 인사부 등 총 8개 부서에 직원은 약 50명 정도로서 2007년의 경우 장애인의 고용증진, 장애차별 해소, 교육권 확충, 공공서비스 및 도시접근성 향상, EU 차원의 장애인 연대실현 등을 사업목표로 정하고 있음.
- APAJH는 장애판정이 내려진 장애인에게 필요한 서비스를 제공할 의무가 있으며, 서비스를 받을 수 있는 기관을 알선하는 역할을 주로 수행하고 있음. 장애인이 이용하는 서비스 비용은 의료보험과 광역자체체인 도에서 각각 부담함.
- 최근 APAJH는 장애아동을 학교로 보내는 통합교육 뿐만아니라 장애인과 중복장애에 관심을 두고 사업을 전개하고 있음.
- 저소득 장애인이 관련 서비스를 받기 위해서는 별도의 판정위원회(MDPH)에서 장애판정을 받아야 하며, 이 판정을 통해 사회부조 등의 급여를 받을 수 있음. MDPH는 장애판정의 업무만 수행하며 장애인에게 적절한 해당 서비스를 추천하거나 소개하는 역할을 담당함.
- 개별적인 서비스는 장애인 당사자의 선택에 의해 결정되며 의무조항이 아니며, 서비스에 대한 불만이 있을 경우 이의신청이 가능하도록 되어 있음.
- APAJH는 서비스 제공 및 연계를 담당하는 기관으로 장애판정은 MDPH(Maison Departmentale des Personnes Handicapes) 에서 담당하며, MDPH는 전국적 조직으로 각 도에 배치되어 있으며 인구가 많은 도에서는 지사를 두도록 하고 있어 프랑스 전국적으로 약 100개의 MDPH가 있음.

- MDPH에는 장애인판정위원회(CDAPH)가 있어 장애등급 판정과 장애수당, 교육, 복지, 직업서비스 등 종합적인 수급자격을 심사함. 장애인판정은 본인의 신청에 의해서만 이루어지며 장애인에게 필요한 서비스를 모두 고려하나 서비스 연계는 담당하지 않음. 서비스는 각 장애인단체나 기관 등을 통해 받도록 함.
- CDAPH는 공무원과 의사, 기타 전문가 등으로 구성되어 1주일에 1-2회 정도 개최되며, 장애평가를 위한 측정가이드(1993년)가 마련되어 있어 전국적으로 동일한 기준을 적용할 수 있으며, 각도의 MDPH에서 서로 다른 판정결과가 나오기 어렵게 되어 있음.
 - 판정의사는 MDPH에 상근하거나 최소 3일 정도 파트타임으로 근무하며, 판정에 있어 재량권을 가짐. 다만 필요시에는 장애인의 주치의가 있는 병원 등에 의뢰하여 장애에 관한 구체적인 정보를 확보하도록 하고 있음.
- 예를 들어 중증장애인으로 보호작업시설이 필요한 것으로 판정을 받은 경우에는 각 도마다 배치되어 있는 작업시설인 ESAT에서 일할 수 있음. ESAT는 장애인이 직원인 시설로 세탁업무, 포도밭 재배 등을 수행하는 시설임.
- APAJH의 방문 결과, 연합회 설립 이념인 장애차별과 배제의 철폐, 사회연대 강화, 접근권 확보 등을 위한 사업을 지속적으로 수행하고 있으며, 최근에는 장애인고용과 통합교육 등에 관한 다양한 사업들을 추진하고 있음.

5. 런던 Kensington Town Hall

☐ 일시/장소 : '07. 7. 6 (금) / 런던시 Kensington Town Hall

☐ 참석자

- Sue Smith (장애인 서비스 담당)
- 변용찬 선임연구위원, 권선진 교수, 이승기 교수, 박희찬 교수, 윤상용 부연구위원

□ 주요 면담 내용

1. Town Hall의 장애인서비스와 관련한 역할

- Town Hall은 지역주민에 대한 일반적인 Social Service를 수행하고 있으며 장애인과 관련해서는, 장애인고용 및 수당 등을 제외한 장애인 관련 Social Service를 제공하는 기능을 수행 (우리나라의 구청과 유사)

※ 장애인고용 및 수당 등은 jobcentreplus에서 제공

2. 제공되는 장애인관련 서비스 내용

- 장애인서비스는 아동, 성인, 노인으로 구분하여 제공되고 있으며 성인장애인의 경우 아래와 같은 서비스가 제공되고 있음

- ① Accomodation and Housing
- ② Health Services
- ③ Help with money
- ④ Help with transport
- ⑤ Looking after someone else
- ⑥ People who can help you - information for people with a learning disability
- ⑦ Service for people with a visual or hearing impairment
- ⑧ Services for people with physical disabilities
- ⑨ Temporary and residential care

3. 서비스 제공절차

(1) 평가

- 장애인에 대한 서비스는 일반적인 Social Service의 하위요소이므로, 장애인에 대한 평가도 Social Service를 제공하기 위한 평가와 기본적으로 동일한 방법에 의해 진행
- Social Service 평가는 주로 욕구조사에 중점을 두고 있으며 이에 따라, 장애인에 대한 평가도, 장애인 여부의 판정에 중점이 있는 것이 아니라, 장애에 대응하는 서비스를 제공하기 위해 욕구조사를 어떻게 실시하느냐에 관심이 있음
- Social Service(장애인서비스 포함)를 제공하기 위해 관련 정보를 수집하게 되는데, 이러한 정보는 관련 있는 사람 (예를 들어, 친척, 친구, 의사, 간호사 등)에게 문의를 거쳐 수집되고, 수집된 정보를 기초로 서비스 제공여부를 판단

- 정보수집 범위는 보건, 학대, 유기, 장애, 일상생활에서의 어려움, 직업, 주거, 안전 등 다양한 범위에 걸쳐 수집
- 평가비용은 무상

(2) 서비스 제공

- 정보수집과 평가를 기초로 Care Plan을 작성하여 당사자에게 제공하고, Care Plan에는 제공되는 서비스의 목록이 제공되며, 재평가 날짜도 함께 제시
- 서비스 제공은 지역거주민으로서 장애와 질병, 정신적 건강문제 등 높은 욕구를 가진 사람에게 우선적으로 주어지며, 필요한 기준에 미치지 못하는 경우 서비스 제공자격이 주어지지 않음
- 서비스 제공을 받을 수 없으나 필요 욕구가 존재할 경우에는 관련기관이나 자원봉사기관에 연계하여 도움을 받을 수 있도록 조치

(3) 이의절차

- 평가와 서비스 제공 결정에 불만이 있는 자는 담당직원과 면담을 할 수 있으며, 이를 통해서도 해결이 되지 않을 경우에는 Social Service 팀에게 이의를 제기할 수 있음

3. 서비스 제공절차와 관련되어 추진 중인 사항

(1) 정보수집

- 정보수집을 원활히 하기 위해 서비스를 제공받기를 원하는 자가 직접 자기평가를 하는 방안에 대해 현재 시범사업을 진행 중에 있음
- 자기평가는 우편, on-line 등 다양한 방법을 통해 할 수 있어 Social Service를 제공하기 위해 정보를 수집하는 단계를 단축할 수 있는 장점이 있음
- 다만, 통제되지 않는 자기평가는 왜곡된 정보를 생산할 우려가 농후하므로 자기평가를 하는 사람의 동료나 서비스 제공 담당자가 자기평가과정에 참여하는 peer self-assessment를 실시하는 방안을 모색 중

(2) 개인별 예산할당 제도(Individual budget 제도) 도입 추진

- 개인별 예산할당제이란 개인에게 주어진 예산을 개인이 자유로이 편성하여 사용할 수 있는 것으로, 예를 들면, 교통보조와 활동보조를 받는 사람의 경우 할당된 예산의 범위 내에서 교통보조비와 활동보조비를 개인의 사정에 맞게 개인이 직접 배분하여 사용할 수 있는 제도를 말함
- 개인별 예산할당 제도는 일률적인 서비스를 지양하고 맞춤형 서비스를 제공하기

위해 도입추진 중인 것으로 현재 시범사업을 진행하고 있음

4. 시사점

(1) 장애평가 관련

- 장애평가는 평가자체가 아닌 사회적 서비스와의 연계가 전제가 되어야 함을 이번 면담에서 확인하였으며 현 장애인복지인프라개선방안의 방향과도 일치함을 확인

(2) 욕구조사 및 서비스제공관련

- 욕구조사는 상당한 시간을 필요로 하는 작업이므로 이에 대한 대안책으로 자기평가가 내지 peer self-assessment를 도입하는 방안을 검토할 필요가 있다고 보이며, 서비스 제공의 경우에도 일률적인 서비스 제공이 아닌 개별적인 서비스를 제공하기 위해 개인별 예산할당 제도를 도입하는 방안에 대해 검토해볼만한 가치가 있다고 보여짐.

6. 런던 Jobcentre Plus

☐ 일시/장소 : '07. 7. 6 (금) / 런던시 Jobcentre Plus

☐ 참석자

- Bob Jones (장애인고용전문가)
- 변용찬 선임연구위원, 권선진 교수, 이승기 교수, 박희찬 교수, 윤상용 부연구위원

☐ 주요 면담 내용

1. 개요

Jobcentre Plus는 노동연금부(Department of Work and Pensions) 안에 있으며, 일을 하고 있지 않은 사람들에게 일을 할 수 있도록 지원하는 데 목적이 있다. 2002년에

Jobcentre Plus가 시작된 이래로 2006년말까지 기존의 Jobcenters와 social security office를 합쳐서 새로운 사무소로 영국 전역에서 서비스를 제공하고 있다. 변화하고 있는 고객(customers)들의 욕구에 맞추어 더 많은 서비스를 제공하기 위해 노력하고 있다. 전화나 인터넷을 이용한 서비스도 제공하여 점차 더 많은 사람들이 이용하고 있다.

Jobcentre Plus에서는 방문하는 고객들이 1) 적절한 직업을 찾기; 2) 일을 하는 나이 동안에 어떤 수당(Jobseeker's allowances)을 신청할 수 있는 지 이해하기; 3) 다른 어떤 지원이 있는 지 확인하기; 4) 가능한 선택 가운데 결정하기 등을 적절하게 할 수 있도록 정보를 제공하거나 권고하는 지원하게 된다.

이 센터의 직원들은 직업 찾기, 구직 신청서 작성, 면접기술, 전화나 컴퓨터 사용 기술 등을 상담하거나 지도하게 된다. 만약 18-24세 사이의 나이이면서 6개월 이상 직업이 없는 경우라면, New Deal Personal가 집중적으로 구직이나 교육, 훈련, 수당 등을 자문하게 된다. 25세 이상인 경우에도 18개월 이상 직업이 없는 경우에도 New Deal Personal의 도움을 받을 수 있다.

전화로 연락을 해 오는 경우 30초 이전에 응답하는 것을 원칙으로 하고 있으며, 편지, 팩스, 이메일로 연락을 해 오는 경우 10일 이내에 충분히 응답하는 것을 원칙으로 하고 있다. 만약 우리가 10일 이내에 충분히 대답할 수 없을 경우에는 담당자, 지연사유, 신청자가 추가로 해야 할 사항, 추후 충분히 대답하는 데 걸리는 시간 등을 언급하게 된다. 장애인의 경우 1995년의 차별금지법(Disability Discrimination Act)에 근거하여 청각장애인들의 의사소통이나 지체장애인의 이동을 지원할 수 있도록 한다.

2. 고용 서비스

가. 장애인 구직 상담원

- ☐ 잡센터 플러스 상담원이 장애나 질환을 가진 대상자를 상담할 경우 필요시 장애인 구직 상담원에게 의뢰
- ☐ 장애인 구직 상담원의 역할
 - 장애인이 구직시 직면하는 각종 어려움에 대한 조언 및 지원
 - 적합한 구직 정보의 지속적 제공
 - 장애인 전문 직업 심리치료사 등 관련 전문가 의뢰

- 장애로 인한 실직 위험시 장애인과 장애인 고용주와 고용유지 방안 모색
- 수급 가능한 수당에 대한 정보 제공 및 수급 지원
- 장애인 구직 상담원이 제공하거나 연결 할 수 있는 주요 서비스
- 적합한 직업 형태 및 훈련 과정을 파악하기 위한 고용실사
- 직업 매칭 서비스 등 적합한 구직 정보 제공 및 장애인 친화적 직장에 대한 정보 제공
- 고용준비 과정, 직업 훈련소 입소 등 직업 훈련 서비스 의뢰
- 직업소개 보조, 직업접근 보조 등 장애인 고용주 지원 서비스 의뢰
- 의료 검사, 개인 노동능력 실사 등 각종 장애인 수당 수급을 위한 과정 안내 및 지원
- 장애인 구직 상담원은 대상자와 논의를 통해 구직 목표 달성 또는 고용 유지를 위해 신청자에게 적합한 지원 및 서비스를 담은 행동 계획(Action plan) 작성

나. 고용 실사

- 고용 실사는 대상자의 노동능력과 정도를 파악하여 단계별 행동 계획을 수립하기 위한 절차
- 고용 실사는 일반적으로 잡센트 플러스 사무실에서 실시되며 아래와 같은 사항을 포함한 장애인 구직 상담원과의 인터뷰를 중심으로 진행
- 기존 직업 경력에 대한 논의
- 적합한 직업에 대한 합의
- 고용 실사 과정에서 필요시 문서 작성 등 다양한 형태의 노동에 필요한 일반적인 능력을 확인하기 위한 실습 진행 가능
- 고용 실사는 일반적으로 만나질 가량 소요되며 다른 장애관련 수당에는 영향을 미치지 않음

다. 직업 소개사

- 개별화된 구직 서비스를 원하는 장애인은 장애인 신고용협약 상담 전화나 인터넷을 통해 직업 소개사에 개별 등록 가능
- 대상
- 장애 추가 급여가 포함된 소득보조, 장애에 의한 국가 보험 기여금 공제, 실업 보조(Unemployment Supplement)가 포함된 산업재해 장애급여(Industrial Injuries

Disablement Benefit) 이나 유럽연합 국가로부터 제공되는 노동능력부재 급여에 해당하는 수당 등 장애 관련 소득 보전성 급여 수급자

○ 구직자 수당(Jobseeker's Allowance)의 대상자가 아니면서 주당 16시간 이상 일하기 어려운 장애인 중 장애 생활 수당, 지방세 급여 등 장애 관련 수당 수급자

□ 직업 소개사는 다음과 같은 1:1 서비스 제공

- 기술과 능력을 검토하여 적합한 구직 정보 제공
- 구직 서류 작성 보조
- 이력서 작성 보조
- 면접 준비 보조
- 면접을 위한 여행 경비 지원(일부)
- 적합한 직업 훈련 프로그램 연결
- 취업 후 6개월간 지속적 상담
- 취업 후 필요한 보장구 마련을 위한 정보 고용주에게 제공

라. 직업접근 보조

□ 대상 및 자격

- 장애나 질병으로 인해 구직활동 또는 직장생활에 13개월 이상 영향을 받는 장애인
- 장애인 구직 상담원이 가까운 직업접근 비즈니스 센터(Access to Work Business Centre)를 통해 자격 여부 확인하고 지원을 승인
- 장애인 차별금지법에 의해 장애인에게 업무상 필요한 지원 제공에 대한 의무가 고용주에게 있으므로 일단 고용주가 지원 제공 후 직업접근 보조에 의해 승인된 비용을 청구

□ 서비스 내용

- 아래와 같은 도움을 위한 비용 지원
 - 청각, 시각 장애인 등을 위한 문서 판독기, 보청기 등 보장구
 - 대중교통 이용이 어려울 시 추가 통근 비용
 - 청각, 시각, 정신지체 장애인 등을 위한 도우미
- 지원 금액
 - 실직 상태에서 새 직장을 얻은지 6주 미만인 장애인이나 자영업자의 경우 소요 비

용 전액 지원

- 위의 사항과 관계없이 장애인 도우미 고용, 추가 통근 비용, 면접을 위한 의사소통 도우미 이용 비용은 전액 지원
 - 고용된 지 6주 이상 된 장애인을 위한 보장구 구입 및 설치 비용은 일부 지원 (고용주는 소요 비용 중 300파운드(약 6백만원)와 그 이상 비용의 최소 20% 비용 지불(최대 10,000파운드(약 2천만원) 직업접근 보조에서 그 나머지 비용 지원)
- ☐ 직업접근 보조에 의한 모든 지원은 최대 3년까지로 제한

마. 직업소개 보조

- ☐ 장애인 고용 시 고용주에게 월급 및 추가 훈련비용을 보조하기 위해 최초 6주간 지급되는 보조금
- ☐ 시간제 전일제 고용이 모두 해당 되며 고용주는 보조금 지급 중단이후 최소 6개월 이상 장애인 고용을 유지해야 함
- ☐ 보조금은 주당 75파운드(약 15만원)이며 특별한 사유가 없는 한 13주까지 지급 연장 가능
- ☐ 정부기관 또는 이미 워크스텝이나 신고용협약 프로그램에 의해 보조를 받는 고용주는 해당 없음

바. 워크스텝

- ☐ 워크스텝은 장애인이 작은 상점부터 전국규모 회사까지 다양한 직장에서 비장애인과 동일한 임금을 받으며 일할 수 있는 기회를 제공하는 프로그램

사. 직업준비 과정

- ☐ 장기간 질병이나 장애 등으로 실직 후 다시 구직활동을 할 때 제공되는 맞춤형 프로그램
- ☐ 직업준비 과정 프로그램은 다음과 같은 내용 포함
 - 적합한 직업 선택
 - 작업 환경에 맞는 경험 제공
 - 새로운 기술 습득
 - 자신감 회복

- ☐ 이 과정은 보통 6주간 제공 되며 필요시 13주까지 연장 가능
- ☐ 과정 종료 시 최종 보고서가 대상자와 담당 장애인 구직 상담원에게 발송, 이를 바탕으로 장애인 구직 상담원은 대상자와 논의 후 향후 행동 계획에 대해 논의

아. 직업 훈련소 입소 (Residential training for disabled adults)

- ☐ 대상
 - 18세 와 63세 사이의 신체 또는 감각 또는 학습 장애를 가진 자로 지역 훈련 기관 통근에 어려움이 있지만 고용 가능성이 있는 장애인
- ☐ 훈련 내용
 - 훈련 기관 마다 차이가 있지만 일반적으로 국가 전문 자격증(National Vocational Qualifications)과 관련
 - 행정, 시청각 기술, 조리, 건설, 자전거 수리, 실내 장식, 전기, 정보처리, 레저/관광, 녹음, 판매, 전화상담, 자동차 수리 등
 - 훈련 기간은 최대 12개월이며 훈련기간 동안 숙식 비용을 포함한 수당 지급

7. 장애인 평가관련 국제학술대회

- ☐ 일시/장소 : '07. 6. 30 (토) / 암스테르담
- ☐ 참석자
 - Prof. Mohammed I. Ranavaya (ABIME회장) 등 관계자
 - 이상영 정책관, 임대식 사무관, 정명현 사무관, 윤상용 부연구위원, 윤용구 대리
- ☐ 주요 논의 사항

'08.2월부터 연구용역 중인 '장애인 판정 및 전달체계 개편'과 관련하여 의학적 기준인 AMA장애평가 기준 이해

- ① 연구용역에 참여 중인 대한의학회를 중심으로 장애인 판단에 개선에 있어 미국 AMA 장애평가 이론 및 실무교육 진행
- ② Ranavaya ABIME회장과 면담을 갖고 한국의 장애평가 기준 개정 추진과 의학적 평가를 직업능력 손실로 변환하는 방법 논의

<참고 : ABIME 개요>

* American Board of Independent Medical Examiners

- 1994년 워싱턴에 법인 설립
- (설립목적) 독립적 법의관* 면허 공공의 이익을 목적으로 함
- ABIME에 부여하는 자격증명서는 독립적 의학 및 손상 평가에 대한 전문적 능력을 나타냄
- (구성) ABIME는 의학 전문가로 구성된 이사회

■ 재활보조기구 관련 선진모델 벤치마킹

5. 스웨덴 국립재활연구소

□ 일시 : '07. 7. 2 (월)

□ 참석자

- Mrs. Anna
- 이상영 정책관, 임대식 사무관, 정명현 사무관, 윤상용 부연구위원, 윤용구 대리

□ 주요 논의 사항

- ① 스웨덴 국립재활연구소 주요사업
- ② 재활보조기구 관련 최근 경향
- ③ 사회고령화에 따른 요인 증대 및 대처

가. 국립재활연구소 주요 사업(프로그램)

1) R&D

- 보조공학에서 R&D는 매우 중요-사회변화로 인해 장애인과 노인이 원하는 보조기구로 변화 발전해야 함
- 연구소 내부 연구진 뿐 아니라 외부 전문가도 프로젝트별 결합
- 사업을 4가지로 구분
 - a. 기능을 유지하고 자극하는데 도움이 되는 보조기구 개발
 - b. 질이 높은 보조기구 개발(정부의 참여와 개발유인)
 - c. 접근가능하고 편안한 환경조성 장려
 - d. 모든 사람이 접근가능한 정보의 제공

2) 재활보조기구 검사 및 평가

- 3) 장애인 욕구분석을 통한 새로운 보조기구 아이템 개발
 - 전동·수동 휠체어, 인공항문성형술(ostomy), 요실금제품 등 공인검사장비 보유
- 4) 재활보조기구 구매 및 분배조달(스웨덴 전체)
- 5) 재활보조기구에 대한 유럽 및 국제 표준화 작업
- 6) 교육훈련 및 능력배양, 정보제공사업
 - 세미나, 컨퍼런스, 박람회 참여
 - 연구보고서 및 영상물 제작(매년 50~70개)
 - 장애와 재활공학에 대한 북유럽 최대의 도서관 구비
- 7) 국제교류
 - 방대한 국제 네트워크 구성 및 국제 연구 프로젝트 참여
 - 유럽을 포함한 전세계적인 표준화 작업
 - WHO와의 협력 통해 저개발국가의 장애인을 위한 보조기구 개발 지원
- 8) 스마트 랩(Smart Lab) 운영
 - 인지장애, 치매, 뇌손상 및 이동장애인을 위한 사용 공간(주방,침실, 거실 등)을 직접 전시해 놓은 공간
- 9) The Swedish Care Institute 운영

주소 및 연락처	P.O.Box 510, SE-162 15 Vallingby, Sweden phone: +46 8 620 17 90 fax: +46 8 739 214 52 website: www.swedishcareinstitute.com
-------------	--

나. 최근 경향 (Trends)

- 수발자를 위한 제품 증대
 - 시설 또는 병원이 아닌 집에서 재활을 지원할 수 있는 보조제품의 증대
- 저가의 제품 양산
 - 제3국의 저가의 제품 생산으로 생산 단가를 낮출 수 있음
- 자기부담분에 대한 필요성대두(Pay yourself)
 - 사회비용 증대 등으로 개인의 부담분에 대한 필요성 대두

다. 고려사항

- 사회 고령화에 따른 노령인구의 증대로 상대적인 노동인구의 감소
 - 현재 스웨덴 17~18%가 65세 이상 노인인구임

- 아시아태평양지역의 급속한 도시화
 - 2000년부터 2025년 사이 동 지역 60세이상 노인의 인구는 9.3%에서 15.5%로 증가할 전망
- 총 인구의 10~15%의 인구는 영구적인 장애를 갖고 이중 8%는 재활보조기구를 사용하고 있음
- 이 중 대부분은 청각장애보조기구와 휠체어 등 이동을 위한 보조기구임
- 65세이상 노인의 70%가 보조기구 대상자임

라. 사회고령화에 따른 요인 증대 및 대처

- 노인인구를 위한 재활보조기구 수요증대
 - 청각장애, 시각장애, 요실금, 치매, 개인위생과 의복 등
- 많은 다양한 장애요인의 결합
 - 일상생활에서 발생하는 상황에 대한 대처 적절한 곤란
 - 개인능력의 저하
 - 인지력 저하

※ ‘노인을 위한 기술연구‘ 라는 주제로 관련 연구와 기술개발 진행

- 기간 : 2007년부터 2009년 까지 3개년
- 주관 : 스웨덴국립재활연구소(The Swedish Handicap Institute)
- 지원 : 스웨덴 보건사회부
- 예산 : 매년 3백만 US 달러 투입
- 내용 : 선행연구와 적용 후 개발에 필요한 비용

< 참고 1: 스웨덴 국립재활연구소 개요 >

□ 연구소 개요

○ 목 표

- 높은 수준의 재활보조기구와 보다 접근가능한 환경 구현을 통해 장애인의 삶의 질적 향상

*정부지원하에 있는 보조공학 연구소는 유럽 내 3곳 : 덴마크, 스웨덴, 스페인

○ 설립년도 : 2001년

○ 운영전략

- 관련 법령의 입법과 정부의 실천, 일관성있는 추진력
- 재활보조기구 보급의 효율적인 시스템 구축
- BC 분석을 통한 장기적인 사회적 비용 절감요인 감안 정책 수립
- 사회전반의 편의시설 설치 등을 통한 장애물 없는 사회 구현
- 사용자의 참여를 통한 소비자 욕구 반영

○ 운영주체

보건사회부, 스웨덴 의회연합, 지방정부 등의 매칭펀드를 통해 정부가 직접운영
(the Ministry of Health and Social Affairs, the Federation of Swedish County Councils and the Swedish Association of Local Authorities)

○ 이사회에 장애인 연합 대표 참여

□ 조직구성

○ 구성인원 : 90여명

- 엔지니어, 물리치료사, 작업치료사, 건축사, 행동과학연구자, 경제전문가, 사회과학자 및 행정가

3. 예산

○ 연간예산은 1000 만 US 달러

○ 전체예산의 약 50%는 건강보험에서, 나머지는 프로젝트기금, 정보제공 및 컨설팅 등을 통해 충당됨.

< 참고2 >

[smart lab]

- 장애인정책의 가장 주요 원칙은 [자립생활] 통해 사회참여(통합)를 하는 것임
이에 보조기구 사용은 매우 중요
- smart lab 은 인지장애를 가진 노인 등이 혼자 자립적 일상생활이 가능하도록
모의주택공간을 설치후 공간별 이용가능한 보조도구를 전시한 공간임



큰 버튼 다기능 리모콘



리모콘을 넣으면 작동됨: 표준화되어있음



열쇠, 리모콘 등 보관장소 확인 리모콘: 인지장애 노인의 기억력 감소방지



손목착용 응급벨

응급상황시 누르면 병원 등으로 자동연락, 서비스 인력이 내방함, 15만명 사용중



PDA 음성화 서비스 : 시간, 약속일정 등을 음성으로 안내함. 시각 장애가 있는 아동, 청소년 장애인도 많이 사용함



투약보조기: 약 복용을 정확히 할 수 있도록 도움 복용시간에 알람이 울리면서 해당복용약이 나옴. 복용안할시 응급벨과 연결되어 의료진에게 자동연락됨



약 먹을 시간을 알려주는 기계



인지장애 노인의 안전생활을 위하여 수도, 가스 등의 잠금 상태를 알려주는 장치로 현관문 앞에 부착.
외출시 시각, 음성을 통해 상태 재확인 무시하고 외출시에는 자동으로 수도, 가스 등이 꺼지도록 되어 있음. 단계별 알림시스템으로 만들어져 있는 것에 주목. 이는 노인을 활동적으로 하게 할 뿐 아니라 인지상태 개선, 적극성을 위해 필요함



자동응답전화기
가격은 200~300달러
벽면 부착하여 주요 통신 대상의 전화번호 입력을 사진을 통해 번호 대신 사용
개인별 자동응답메시지 청취 가능,
노인 고립 문제 해결 위해 중요함

6. HjälpmedelsCentrum (Help Made Centre)

☐ 일시/장소 : '07. 7. 2 (월)/스웨덴 베스티말란트

☐ 참석자

- Christer Linderborg, Camilla Johnsson
- 이상영 정책관, 임대식 사무관, 정명현 사무관, 윤상용 부연구위원, 윤용구 대리

☐ 주요 논의 사항

- ① 스웨덴 HjälpmedelsCentrum 주요사업
- ② 재활보조기구 현장 관람

가. HjälpmedelsCentrum 주요 사업

1) 재활보조기구 처방 및 사용방법에 대한 교육

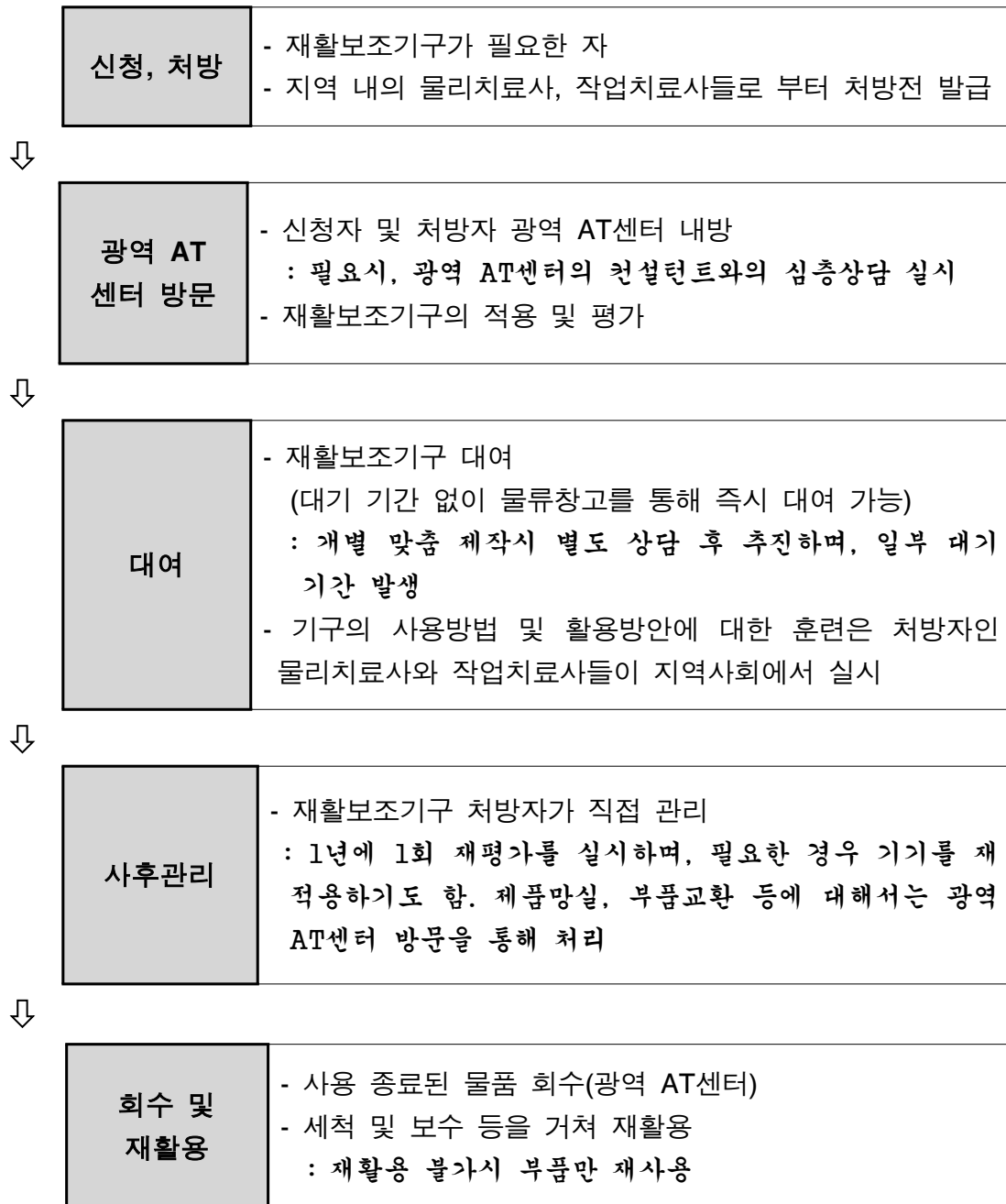
- 스웨덴에서 재활보조기구를 처방할 수 있는 인력(700명) 주로 물리치료사, 작업치료사, 간호사, 의사 등
- 병원, 보건소, 사립 재활서비스 기관 등에서 근무 중인 물리치료사와 작업치료사가 재활보조기구에 대한 처방을 내림
 - * 처방하기 위해서는 본 기관에서 운영하는 교육프로그램을 반드시 이수해야 함
- 교육 후 이수증이 발급되고, 교육을 실시한 기관이 있는 해당 주(county)에서만 재활보조기구에 대한 처방 가능

2) 재활보조기구 대여

- 장애인, 노인, 신체불편자 등을 대상으로 재활보조기구를 무상대여
 - 대여품목과 가격에 대한 제한이 없으며, 평가 및 처방에 따라 적용 가능한 재활보조기구를 찾고 적용한 뒤 사용자의 의견을 최대한 수렴하여 대여

- 또한 같은 기능을 수행하는 재활보조기구가 여러 개 있다면 그 중 가격이 저렴한 것으로 선택

< 재활보조기구를 대여 받기 위한 서비스 진행절차 >



- 기기를 대여 시 사용자가 내방하여 직접 가지고 가거나, 처방자 또는 본 기관의 물류관리 담당자가 직접 사용자 가정으로 배달
- 배달은 1주일 배송을 원칙으로 하며, 현재 센터에서는 가능한 배송시간을 줄이려고 노력

- 대여 중인 재활보조기구가 고장 시 내방 또는 방문 수리서비스를 신청 가능
 - 실제 센터에는 고장난 보조기구(휠체어 등)를 수리하는 시설과 전문인력이 상근하면서 수리, 수리 후는 거의 신제품에 95% 수준을 유지
- 배스티말란주에 센터에서 대여한 2006년도 통계를 보면 650대의 전동휠체어와 15,000개의 '4 wheeled walkers'를 비롯해 청각 및 시각, 호흡기장애, 위생용품 등에 이르기까지 다양한 영역을 포함

3) 재활보조기구 개조 및 제작

- 재활보조기구 사용자의 특성과 필요에 따라 개조 및 제작 서비스를 제공하며, 이를 위해서는 반드시 처방이 있어야 함
 - 개조 및 제작은 재활보조기구 컨설턴트나 엔지니어가 담당

4) 재활보조기구의 재활용

- 반납한 재활보조기구는 75%가 세척 및 보수를 걸쳐 다시 필요한 사람에게 대여
 - 개조 및 제작으로 인해 다른 사람이 공동으로 사용하기 힘든 경우에는 필요한 부품만 분리하여 재활용

5) 상설전시장 운영

- 몇 개의 쇼룸에서 약 4,400개의 재활보조기구를 전시, 재활보조기구의 대여가 필요한 사람이 내방한 경우 이를 적용 및 평가하는 장소로 활용

6) 청각장애인지원센터 운영(Hearing Center)

- 배스티말란 주 내 만 1세 유아부터 성인에 이르는 전 계층의 청각장애인에 대한 진단부터 보조기기 대여 및 수리를 한군데서 One stop Service 제공

7) 시각장애인지원센터 운영(Low vision Center)

- 전 계층의 시각장애인 또는 잠재한 시각장애요인에 대한 진단부터 보조기기 대여 및 수리를 한군데서 One stop Service 가능

■ 장애인고용 성공모델 분석

7. 스웨덴 Samhall

□ 일시/장소 : '07. 7. 3 (화) /Samhall(스톡홀름)

□ 참석자

○ Mr. Christer Mahl

○ 이상영 정책관, 임대식 사무관, 정명현 사무관, 윤상용 부연
구위원, 윤용구 대리

□ 주요 논의 사항

① Samhall 사업 및 전략목표

② Samhall의 사회통합을 위한 협력

가. 스웨덴 고용통계 및 장애인고용

1) 스웨덴의 고용통계 ('07. 4월 기준)

- 전체인구 9백만명 중 노동가능인구(16~64세)는 4백5십만명(51%)
- 전체 실업율은 4.6%(211,000명)로 OECD 평균 5.5%('07.5월 기준)보다 실적이 0.9% 낮음

2) 장애인노동시장정책 ('07.4월 기준)

- 고용조건(Employment options)
 - 임금 보조(Wage subsidy) : 60,204명/89,221명(총 장애인고용 수)
 - 장애인 개인의 능력을 측정하여 그 부족분을 정부가 보전하는 제도로 장애인 50% 능력을 갖추었다고 하면 그 부족분 50%를 정부가 보전함

- 동일 직종의 경우 그 능력의 많고 적음과 상관없이 임금수준은 비장애인과 장애인의 임금수준은 동일하도록 부족분은 정부가 보전
- 보호고용(Samhall 내 작업시설) : 20,081명/89,221명
- 보호고용(공공보호작업시설) : 4,985명/89,221명
- 고용훈련중 또는 기타시설 고용 : 3,931명/89,221명

나. Samhall의 사업

- 산업활동(Industrial operations)
 - 시스템 솔루션, 전기구성요소, 목재구성요소, 기계구성요소, 포장작업
 - * 삼할은 세계적인 스웨덴 기업 볼보, 스카니아, 에릭슨, 아키아(가구회사)의 대표적인 하청업체
- 인력솔루션(Staffed solutions)
 - 창고와 유통(물품보관업, 원거리 및 소매 유통, 재활용 등)
 - 제조분야(조립 및 포장작업 분야 등)
- 자산 서비스
 - 기초적인 자산 서비스부터 전문적인 영역에 이르는 분야
- 연장자를 위한 서비스
 - 청소 및 세탁 서비스, 음식배달 및 쇼핑 서비스, 노인활동보조 등
- 청소 서비스
 - 사무실, 상점, 공공건물 등의 청소용역 및 특수청소분야

다. Samhall의 전략목표

- 실제 직업을 통해 장애인의 성장을 이끌 수 있는 회사로 인식되도록 함
- 핵심업무 뿐 아니라 다른 노동시장 프로그램에서도 선도적인 입지 굳힘
- 다양한 직무를 제공하여 개인이 사업장과 같이 성장하도록 하는 관점 유지
- 노동력 집약 생산시장에서 가장 이상적인 회사가 될 것임
- 근로자는 높은 수준의 생산적인 직업, 훈련, 발전적인 활동을 향유할 것임

라. Samhall의 사회통합을 위한 협력

- 리더십과 장애인고용은 삼할의 중요 경쟁력임
- 개인에게 맞는 직무 및 직업 제공
- 직원 인사와 개인의 발전, 감독에 대한 책임성 강조
- 근로자 상호간 서로 보완하는 팀워크를 중시함

마. 근로자를 위한 공동협정

- 개인적인 개발과 유연성을 지원하는 임금시스템
- 최소 월 급여 15,090 SEK(한화 200만원선) 를 유지
- 정규직(Permanet employment)을 원칙으로 함(평생직장)
- 일자리 부족으로 인한 고용상태 취소는 불가함

바. 우리의 실정과 과제

- 한국은 장애인고용생산품 판매가 저조하나, 스웨덴의 경우는 삼할을 통해서 모든 산업 및 서비스를 진출해 있고 더구나 서비스를 주요사업분야로 성장해 가는 것 이 고무적인 현상
- 또한 장애인의 일반시장 진출이 스웨덴은 매년 삼할을 통해 6%(1,200명 선) 인데 반해 한국은 1%미만의 통계치를 갖고 있음
- 삼할(Samhall)의 역사를 보면 1981년 370여개 직업재활시설들을 통합해서 시작했듯이 우리도 한국 내 직업재활시설을 통합해서 운영하는 것에 대한 방안 모색 필요

<참고3: Samhall 개요>

○ 창립 : 1980년

○ 성격 : 정부 소유의 회사(State owned Company)

○ 역사

- 1980년 370개 보호작업시설이 워크샵을 통해서 지역회사의 정부소유회사로 전환
 - 초기 1%였던 노동시장으로의 인력배출(Transition)이 현재 6%선까지 확대
 - 2002년 8 region마다 1회사로 전국적인 회사로서 발돋움
 - 초기 '산업'위주의 형태에서 '산업과 서비스*'를 제공하는 회사로 발전함
- * 2012~13년내 삼할은 서비스만을 제공하는 회사로 전환할 계획임

○ 비전 : 장애인고용을 통해 성공모델을 제공하는 스웨덴의 선도기업

○ 임무 : 장애인의 직업개발과 소득보장 욕구의 충족을 위해 보다 나은 서비스와 상품을 제공하고 개발하는 것으로 특히, 장애인에게 적합한 일을 창출하는 것

○ 고용된 장애인 수 : 20,081명('07년 4월 현재)

* 총 22,000명 고용된 인원중 90%가 장애인임

○ 사업체분포 : 250개 지역/전국 290개 Municipalities 중

○ 총 매출액 : 7,218백만 SEK(한화 9,383억원, '06년 기준)

- 매년 4,200백만 SEK(한화 5,460억원)정도를 정부로 부터 보조를 받음
- 총 매출액은 정부보조 50% + 회사수익금 50%로 구성됨

※ 정부보조금의 지원

- 보조금은 매월 노동시장행정부(Labour Market Administration)에서 지급
- 1980년 설립 후 1차년도부터 시작된 정부보조금은 1차년도 170%선에서 2005년도 95%선까지 지원금액이 축소되었고, 이는 삼할 그룹의 성장을 통해 수익이 발생하였기 때문