

국외출장 결과보고서

1 출장 개요

출장목적

- 프랑스는 한국과 유사하게 노인 및 장애인 돌봄제도를 연령을 기준으로(만 60세) 분절적으로 운영해왔으나, 최근 '자율성 정책(politique de l'autonomie)'이라는 단일 프레임 하에 두 영역을 통합하는 개혁을 추진하고 있음
- 특히 정책·재정·전달체계 전반을 조정하며 제도 간 정합성을 높이는 접근은, 고령장애인 지원체계의 방안을 모색 중인 한국에 중요한 비교·참고 사례가 될 수 있다고 판단하였음
- 이에 프랑스의 노인·장애 통합 개편 사례를 분석하여, 한국의 65세 이상 신규 등록장애인 지원정책의 방향과 제도 설계 원칙에 대한 시사점을 도출하고자 함

과제명

- [수탁25-116-00]고령장애인 활동지원서비스 정책방향 수립을 위한 연구

출장기간

- 2025.11.30.(일)~2025.12.06.(토) (5박 7일)

출장국가(도시)

- 프랑스(파리)

출장자

- 황주희 연구위원, 양은정 연구원

□ 일정요약

일자	국가(도시)	방문기관	면담자	주요 활동상황
11/30(일)	국가 간 이동	대한민국(인천) -프랑스(파리)		
12/1(월)	프랑스(파리)	호텔 내 회의실	[보건복지부] 김지윤 사무관, 강소영 사무관, 이민영 주무관 이가희(통역사)	-사전 점검 회의 :안전 및 세부 질의사항 검토
12/2(화)	프랑스(파리)	PPR Autonomie	Philippe Martin (보르도 대학, 교수)	- 고령장애인 돌봄 관련 정책연구 진행 상황 및 주요 쟁점 논의 - 한국의 돌봄제도에 대한 설명, 돌봄 사각지대 해소를 위한 방안 모색 등 논의
		Ministry of Labour, Health, Solidarity and Families	Joris Jonon(Deputy Director for the Independence of Persons with Disabilities), Eva Martos(Project Manager in the Europe and International Affairs Office), Mazyar Taheri(Bilateral Cooperation Project Manager)	- 프랑스의 고령장애인 돌봄체계와 전달체계, 예산형태 등 운영방안 - 장애인과 고령자 돌봄 관련 제도운영 방식, 제도개선 계획 - 현재 프랑스에서 추진 중인 노인·장애인 통합지원 정책 방향
12/3(수)	프랑스(파리)	OECD	LLENA NOZAL Ana(ELS/HD), 김수현 박사	- 프랑스의 정책환경 및 장애인 당사자의 요구사항, 정책 관련 검토 중인 사항, 우리나라 적용 시 고려 필요사항 등 전반적 논의

		CNSA, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie	Maréig Le Bayon (Director)	<ul style="list-style-type: none"> - 우리나라 장애인활동지원서비스와 장기요양서비스, 프랑스의 제도 간 비교 - 예산의 출처 및 전달체계, 집행방식
12/4(목)	프랑스(파리)	FNATH	Raphael Lenoir, Sophie Crabette, Philippe Felissi, Camille Poulard, Jonathan Guichard, Franck Hergibo, Elisabeth Humbert,	<ul style="list-style-type: none"> - 프랑스 장애인 권익옹호 역사와 현황 - 고령장애인 욕구와 최신 이슈
		APF France Handicap	Philippe Jeanneton, Christine Beauverger, Thibaud Bry,	<ul style="list-style-type: none"> - 고령장애인 돌봄서비스 제도에 대한 평가 - 최근 정책 변화에 대한 당사자 관점의 쟁점 및 개선 요구 사항
12/5(금)~12/6(토)	국가 간 이동	프랑스(파리)-대한민국(인천)		

2 출장 주요내용

①	국가 간 이동
일시	2025.11.30.(일)
장소	한국(인천) → 프랑스(파리)
참석자	황주희 연구위원, 양은정 연구원
인천공항 출국, 프랑스(파리)공항 입국	
②	사전 점검 회의
일시	2025.12.01.(월) 11:00~14:00
장소	프랑스(파리) 호텔 회의실
참석자	[원외] 김지윤 사무관, 강소영 사무관, 이민영 주무관, 이가희 통역사 [원내] 황주희 연구위원, 양은정 연구원

□ 질문지 검토

- 한국의 제도 현황 및 출장 목표 등 공유
- 기관별 자문 질의 내용 확인
- 향후 일정 최종 확인 및 조율

□ 일정 및 면담 세부 사항 재확인

- 방문 일정(시간), 이동 경로 및 집결 장소 공유
- 기관별 면담 시간 및 면담 예정자 최종 확인
- 현지 컨택을 통한 회의의 원활한 진행 방식 등 논의

□ 기관 유형별 자문 방향성 논의

- 학계: 제도 개편의 이론적 배경 및 정책 효과 분석 중심
- 정부: 예산 편성, 재정 운영, 정책 추진 체계 중심
- 장애인단체: 당사자 관점의 제도 평가 및 현장 의견 중심

□ 프랑스 및 한국 제도 현황 검토 및 공유

- 프랑스 노인·장애 돌봄서비스 현황 검토: 출장자의 이해도 제고를 위한 내용 공유
- 한국의 고령장애인 지원체계 현황 및 쟁점 검토: 프랑스 이해관계자와 공유할 내용 공유

③	프랑스 고령장애인 자율성 정책 관련 자문
일시	2025.12.2.(화) 10:00~13:00
장소	PPR Autonomie
참석자	[원외] Philippe Martin 교수(보르도 대학), 김지윤 사무관, 강소영 사무관, 이민영 주무관(보건복지부), 이가희 통역사 [원내] 황주희 연구위원, 양은정 연구원

□ 프랑스 자율성 정책의 개념과 등장 배경

- 제도의 이원화 구조(1990년대~)
 - 사회행동 및 가족법전에 따라 고령자와 장애인 급여 체계가 60세 연령 기준으로 분리됨
 - 60세 미만: 장애보상급여(PCH) 대상

- 60세 이상: 개인자율성수당(APA) 대상
- 재가 생활 지원을 위한 인적 지원, 보조기기, 서비스, 현금 급여는 두 집단 모두에게 제공되나, 법적 체계·욕구 평가·지원 계획·지급액이 대상별로 상이

○ 자율성 정책으로의 통합 움직임

- 2004년 CNSA(국가자율성연대금고) 설립을 계기
- 노인·장애인 정책 재원을 통합. '자율성 정책' 용어 본격 사용
- 2020년 8월 제2020-992호 법률 채택(사회부채 및 자율성 관련)
- 2021년 12월 제2021-1554호 명령으로 사회보장 5번째 부문에 자율성 부문 신설
- 노인·장애인 정책 통합재원을 CNSA에서 관리. 재정·권한을 강화함

□ 현재 통합 수준과 한계

○ 부분적 통합 사례

- 자율성 재가 서비스 등 통합적 서비스 도입
- 지방 수준의 '자율성 공공서비스' 추진
- 보건·가족·자율성·장애인부 설치

○ 여전히 분리된 구조

- PCH와 APA는 별도 급여로 데파르트망(한국의 지자체: 시도 보다는 작고 읍면동 수준보다는 큼)이 분리 운영
- 지방 수준에서 노인을 위한 APA 담당 서비스와 장애인을 위한 전달체계인 MDPH(장애인 전담 기구)가 분리 운영됨
- 통합 모델인 '자율성의 집(Maison de l'Autonomie)'은 전국에 단 1개소(마옌느)만 존재

Prospects for bringing the two schemes together

	Remaining differences	
	PCH Disabled persons	APA Elderly
Copayment (resources of the beneficiary taken into account)	Maximum =20% of the aid plan	From 0% to 90% of the aid plan
Type of public aids (content of individual plans)	Wide range: Human, material technical (transport, home adaptation, etc.) aids	Limited range: human aids (in most cases)
Assessment procedure and methods	GEVA assessment grid (a wide range of criteria, rather flexible, though oriented toward severe disability)	AGGIR assessment grid (rather medically and functionally oriented; leads to a classification of the levels of loss of autonomy)
Amounts of public aids	High ceilings (for technical aids and no maximum for human aids).	Maximum monthly amounts

□ 자율성 강화를 위한 정책 방향

○ 재가 유지(maintien à domicile) 정책

- 프랑스 공공정책의 중심은 재가 유지 개념임
- 긍정적 측면: 개인의 선택권 존중, 시설보다 재가 생활을 선호하는 경향 반영
- 경제적 측면: 시설 입소는 개인·가족·국가 모두에게 비용이 크므로 정부가 재가 유지를 선호
- 특히 장애 부문에서 탈시설화 흐름이 강하게 나타남

○ 자율성 개념의 차별적 적용

- 장애인(특히 청년층): 자율성·자기결정·삶의 경로(parcours de vie) 중심
- 고령자: 이론상 시설 입소는 선택이지만 실제로는 경도·중등도 자율성 상실 시 재가 유지를 권고하고, 중증 자율성 상실·알츠하이머 등의 경우 고도의 의료화를 갖춘 EHPAD로 이동
- 일부 대안적 모델(예: 알츠하이머 랜드) 등장

④	프랑스 보건복지부 간담회
일 시	2025.12.2.(화) 14:00~16:00
장 소	Ministry of Labour, Health, Solidarity and Families
참석자	[원외] Joris Jonon(Deputy Director for the Independence of Persons with Disabilities), Eva Martos(Project Manager in the Europe and International Affairs Office), Mazyar Taheri(Bilateral Cooperation Project Manager), 김지윤 사무관, 강소영 사무관, 이민영 주무관(보건복지부), 이가희 통역사 [원내] 황주희 연구위원, 양은정 연구원

□ 프랑스 장애인 정책의 전반적 시스템

○ 중앙정부 조직 구조

- 보건복지부 내 장애인복지 부서와 자율성 상실자 서비스 부서로 구분
- 각 장애 유형을 담당하는 고위관료직 2개로 운영
 - 1번: 지적장애 담당(한국의 발달장애로 이해됨) (맞춤 서비스 중심)
 - 2번: 신체적 장애 담당 (접근성 중심 - 이동, 건물, 인터넷 접근 등)
- 장애인 관련 자문회를 두고 여러 분야 전문가로 구성

○ 지방정부의 역할

- 중앙정부 외 지자체가 보건의료제도 시스템 관리
- 지방에 설치된 보건소, 요양보호소 등을 관리

- 고령자, 장애인, 사회적 소외계층 등 돌봄서비스가 필요한 성인을 자율성 측면에서 통합적으로 관리

○ 부처 간 협업 체계

- 장애인 정책은 장애인 부서가 담당하지만 교육부, 법무부, 보건부 등과 통합적으로 운영
- 프랑스 보건복지부는 부처 간 협업을 중요시하며, 특히 교육부와 가장 많이 협업함
- 시스템 관리는 중앙정부, 서비스 제공은 지방정부가 담당
- 실무자와 수혜자 연결은 지방 중심으로 이루어짐

○ 예산 집행 구조

- 중앙 보건복지부가 예산 집행을 관리
- CNSA가 슈퍼바이저 역할을 하며 재정 비율 등을 MDPH에 넘김
- 이때 독립적이고 수평적인 관계 유지

□ 사회복지 서비스 운영 체계

○ 사회복지기금의 역사와 현황

- 1940년부터 시작된 사회복지기금 운영
- 장애인 가족 단체가 공동으로 의료서비스 기관과 주거를 요구하며 시작
- 현재 90%가 비영리단체에 의해 운영됨

○ 최근 개혁 방향

- 정부가 평가 척도 기준을 마련하여 재가서비스 품질 향상에 목표
- 개인 수혜자 맞춤 서비스를 제공하고자 하는 정부 의지 실현
- 완전한 개혁은 진행 중이며, 재정적 측면의 책임 분담 문제와 재가서비스 전문 노동자 기준 향상에 노력 중

□ "오만개의 솔루션" 5개년 계획 (2023-2030)

○ 계획 개요

- 2023년 장기 5년 계획으로 수립
- 예산: 1.5백만 유로
- 데파르트망* 단위로 추진

* 프랑스의 행정구역은 기초(코뮌, Commune) - 중간(데파르트망, département)- 광역(레지옹, région)으로 나뉨

- 유럽연합과 공동으로 진행하며 EU가 재정 지원 및 전문가 자문 제공



*프랑스 행정구역 구분도

○ 주요 목표

- 통합 제도가 매끄럽게 작동할 수 있도록 지원
- 도움이 필요한 이들의 이동성 확장
- 자율성 평가 척도 개선
- 인터넷 서비스 접근성 향상
- 고령 장애인 맞춤 서비스 포함

□ 통합 주거 서비스

○ 대상 및 목적

- 노인 장기요양 보호소에 들어가지 않아도 되지만 심화된 재가서비스가 필요한 장애인 대상
- 예방적 접근을 중요시하며, 고령 장애인의 질병이 커지기 전에 예방하는 것이 중요

□ 통합의 어려움

○ 주요 방해 요인

- 고령 장애인의 법적 용어 부재로 정책 대상자를 법정 용어로 명확화하기 어려움
- 고령 장애인 특별 예산 출처가 불분명
- 회색지대 존재

- 정부 부서의 역할과 책임 소재가 불분명

○ 문제 해결을 위한 노력

- 법적으로 고령 장애인을 어떻게 규정할지 연구 중
- 통계청과 협력하여 고령 장애인 니즈 파악 노력
- 현재 개혁 중인 재정에서 고령 장애인 담당 예산을 따로 분리하는 작업 진행 계획 중

⑤	OECD 국가 간 고령장애인 돌봄서비스 정책 비교 회의
일 시	2025.12.03.(수) 9:30~11:30
장 소	OECD
참석자	[원외] LLENA NOZAL Ana(ELS/HD), 김수현 박사, 김지윤 사무관, 강소영 사무관, 이민영 주무관(보건복지부), 이가희 통역사 [원내] 황주희 연구위원, 양은정 연구원

□ 장애 급여 제도의 국가별 비교

○ 수급자 비율의 국가별 차이

- OECD 평균 장애 급여 수급자 비율: 6%
- 한국: 2%대로 OECD 평균보다 낮음
- 국가별로 수급자 차이가 크게 나타남

○ 장애 급여 수급 요건의 국가별 차이

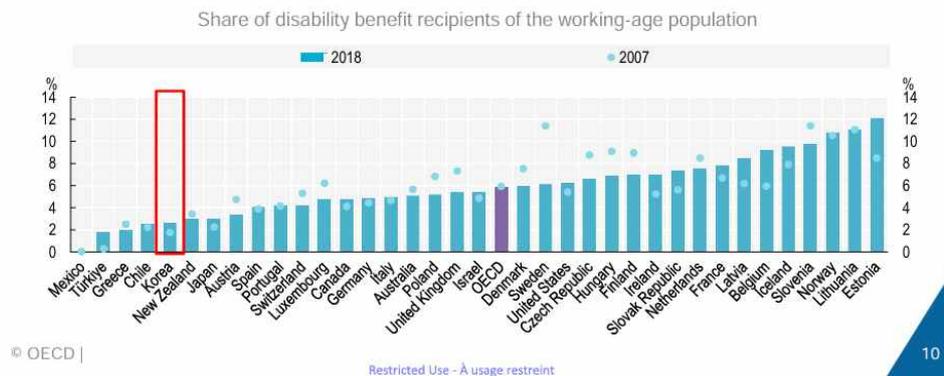
- 연금 기여 여부에 따라 수급 요건이 달라짐
- 장애 급여 재판정 실시 여부가 국가별로 차이
- 수급 요건 관련 고려 사항
 - 거주 기간
 - 근로 여부
- 국가별 사례
 - 벨기에: 1~2년 아프면 장애로 인정
 - 프랑스: 장애 급여를 받기 전에 상병수당을 먼저 지급
 - 대부분 국가: 장애 급여 재판정을 실시하지 않음

○ 장애 급여의 소득 기준 산정 방식

- 대부분의 국가가 민스 테스트링(means testing) 실시

- 수급량이 국가별로 큰 차이를 보임
- 최대·최소 지급액이 설정되어 있는 국가가 대부분
- 에스토니아: 소득 수준과 관계없이 동일하게 지급
- 소셜 펜션 기여 방식을 활용하는 국가도 존재

5.9% of working-age population received disability benefits across OECD countries in 2018



□ 프랑스 장애 복지 운영 체계

○ 건강보험 및 최저소득 보장

- "아시옹 발라디(Actions Vallardi)" 건강보험 제도에 포함
- 근로한 적이 없는 장애인도 최저 소득 기준 보장
- 모든 장애인에게 기본적인 소득 보장 제공

○ PCH(장애보상급여) 수급 조건

- 의존성 정도에 따라 총 장애 정도가 2/3 이상으로 판단되어야 수급 가능
- 일반적으로 60세 미만 대상
- 예외 사항
 - 60세 이전에 근무한 적이 있는 경우: 연장 신청 가능
 - 장애가 60세 이전에 등록된 경우: 연장 신청 가능

□ SPDA (통합 서비스 창구) 설립 및 개정

○ SPDA 설립 배경

- 2023년에 설립
- 장기요양 측면에서 제도를 개정
- 지방정부 차원에서 하나의 통합 창구로 운영
- 노인과 장애인에게 맞춤 서비스를 제공하는 것이 목표

○ 2023년 통합 재가서비스 개편 내용

- 이전 체계: 이동 서비스와 간호 서비스가 분리 운영
- 2023년 이후: 모든 서비스를 묶어서 통합 서비스로 제공
- 접근성 개선: IT를 통해 신청할 수 있도록 개선
- 서비스 범위 확대
 - 심리 치료
 - 물리 치료
 - 기타 관련 서비스를 모두 통합하여 하나의 창구로 운영

○ 재정적 측면의 통합

- 재정도 통합적으로 운영
- 서비스 사용자의 욕구에 따라 간호 및 보건 전문가 배치
- 통합 담당 관리자가 별도로 존재하여 서비스 조정
- 서비스의 질을 높이기 위한 추가 재정 예산이 별도로 마련되어 있음

< Eligibility and generosity for Long-term care and disability >



ELIGIBILITY AND GENEROSITY FOR LONG-TERM CARE AND DISABILITY

Ana Llena-Nozal
Satoshi Araki
Soohyun Kim

December 2025 OECD Directorate for Employment, Labour and Social Affairs



ELIGIBILITY CRITERIA OF LONG-TERM CARE

© OECD |

2



Long-term care at a glance: the share of long-term care recipients remains stable between 2013 and 2023

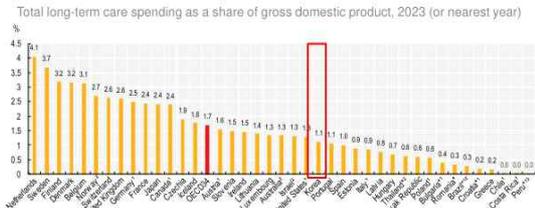


© OECD |

Restricted Use - A usage restriction



LTC expenditure varies widely but is expected to rise



⑥	고령 장애인 돌봄 제도 운영 및 전달체계, 예산 관련 회의
일시	2025.12.03.(수) 13:00~16:00
장소	CNSA
참석자	[원외] Marëiig Le Bayon (Director), 김지윤 사무관, 강소영 사무관, 이민영 주무관(보건복지부), 이가희 통역사 [원내] 황주희 연구위원, 양은정 연구원

□ 고령 장애인의 특수성과 주요 문제

- 고령 장애인의 경우, 장애 당사자뿐 아니라 돌봄을 담당하는 가족 역시 고령화되면서 부모 사후 돌봄 공백 문제가 구조적으로 발생하고 있음
- 돌봄 공백 발생 시 선택지는 크게 시설 입소, 재가 서비스 이용, 돌봄 가족과의 동거로 구분되나, 개인의 욕구와 장애 특성에 부합하는 선택지는 제한적인 상황임
- 시설 서비스 측면에서는 고령 장애인의 복합적 욕구(의료·돌봄·일상생활 지원)를 포괄적으로 담당할 수 있는 전문 의료·돌봄 기관이 충분하지 않다는 한계가 존재함
- 이에 대한 대안으로 노인시설에 장애인의 입소를 허용하는 방안이 논의되고 있으나,
 - 40~50대 장애인과 70~80대 노인은 동일한 의존도를 보이더라도 생활 욕구와 지원 필요가 상이할 수 있으며, 중증 장애인이 노인이 되기 이전에 시설에 입소하는 경우, 그 가족의 돌봄 욕구와 선호 역시 노인 가족과 다를 수 있다는 점에서 한계가 제기됨
- 그 외에도 의료인이 동행하는 재가 방문 서비스 확대를 통해 재가 서비스의 질을 제고하는 방안이 함께 검토되고 있음

□ CNSA의 역할과 기능

- CNSA는 프랑스 자율성 정책 하에서 재정 관리와 조정 기능을 담당하는 핵심 기관으로, 의존성을 상실한 사람들을 위한 첫 번째 창구 역할을 수행함
- 기존에 복지부, 교육부 등 개별 부처 단위로 논의되던 사안을 '의존성'이라는 공통 개념으로 통합하여 논의할 수 있는 제도적 기반을 마련함
- 주요 업무로는 데파르트망 단위의 SPDA 예산 관리, 인건비·시설비 등 자율성 관련 재정을 포괄적으로 조정·배분하는 역할을 담당하고 있음

□ CNSA 예산 구조

- CNSA의 총 예산 규모는 약 433억 유로로, 장애인과 고령자의 자율성 지원을 위한 재정이 통합적으로 운영되고 있음
- PCH(장애보상급여)는 현금 급여뿐 아니라 서비스 형태로도 제공되며, 장애로 인해 발생하는 추가 비용을 국가가 환급하는 구조임
 - 돌봄 서비스 구매 비용(가족 고용, 간호사, 전문 돌봄 인력),
 - 주거 개조 비용, 자동차 및 도움견 구매 비용, 휠체어 등 보조기기 비용 등이 포함됨
- PCH 예산은 약 30억 유로 규모로, 주로 18~60세 장애인을 대상으로 함
- 중증 장애인 재가서비스는 개인 소득과 무관하게 제공되며, PCH와는 별도의 제도로 운영됨
 - 중증 장애 판정자를 대상으로 전문 의료·건강 인력이 방문하여 기초 교육, 심리 치료 등을 제공하고,
 - 관련 비용은 국가 보험공단과 CNSA가 공동 부담함
- 해당 예산은 약 100억 유로로, 고령이 아닌 아동·성인 중증 장애인을 대상으로 함
- 이외에 PCH 및 중증 재가서비스를 제외한 기타 자율성 관련 예산은 약 150억 유로 수준임

□ 수급자 현황

- 전체 자율성 관련 수급자 수는 약 136만 명으로 집계됨
- 이 중 PCH 수급자는 약 40만 7천 명이며, 미성년 장애인은 별도로 관리됨
- 연령 기준에 따라
 - 60세 이전에 장애가 발생한 경우에는 60세 이후에도 PCH를 계속 수급할 수 있으나,
 - 60세 이후 장애 발생 시에는 APA(개인자율성수당)로 전환됨

□ CNSA 재정 통합의 의의

- 프랑스 역시 역사적으로 분절되어 있던 행정과 재정을 통합하는 과정에서 상당한 어려움을 겪었으며,
- 2021년 CNSA 설립 이후 완전한 통합을 목표로 단계적으로 제도를 정비해 나가고 있음
- 재정 통합의 의의는 다음 세 가지 측면에서 정리할 수 있음
 - 정치적 측면: 자율성 정책을 통합하겠다는 정치권의 장기적 의지가 정권 변화와 무관하게 지속적으로 추진되었다는 점
 - 행정적 측면: 중앙정부가 지방정부의 재정 운영을 보다 유연하게 지원하면서도, 통일된 시스템과 교

육을 의무화하여 지역 간 편차를 완화할 수 있었다는 점

- 현장적 측면: 재가서비스, 일상생활 지원 등 제공되는 서비스 유형은 유사하나 수혜자 분류만 달랐던 구조를 통합함으로써, 서비스 제공자와 수혜자 모두에게 효율성을 제고함

⑦	현행 제도에 대한 장애인 단체 간담회
일 시	2025.12.04.(목) 9:30~13:30
장 소	FNATH
참석자	[원외] Raphael Lenoir, Sophie Crabette, Philippe Felissi, Camille Poulard, Jonathan Guichard, Franck Hergibo, Elisabeth Humbert, 이가희 통역사 [원내] 황주희 연구위원, 양은정 연구원

□ 기관 소개 및 역사

- FNATH는 1919년 1차 세계대전 이후 전쟁 부상 군인에게만 제공되던 보상체계의 불평등 문제 제기로 설립되었으며, 전쟁참전 군인뿐 아니라 전쟁 물자 생산 노동자 등 후천적 부상 노동자도 동등한 권리를 요구한 운동에서 출발
- 현재는 프랑스 전역(도 단위)에 지부를 두고, 법률 전문가를 포함한 지역 조직을 운영.
- 초기 정체성은 '산재·전쟁 부상 장애인' 중심이었으나, 현재는 장애가 발생한 원인 불문 전체 장애인 권익 옹호로 확대되어 활동하고 있음

□ 법·제도 구조 및 협의체 참여

- 2005년 제정된 장애통합법(Loi Handicap 2005)이 프랑스 장애정책 전반을 통합적으로 규율
 - 교육·보건·노동·교통·주거 등 여러 부처가 통합적으로 장애 접근성을 보장해야 함
 - 신규 건축물 및 공공시설의 100% 접근성 기준을 명시(현실 적용은 미흡함)
- 2005년 법과 함께 MDPH(장애인통합창구)가 전국적으로 설치됨
 - 장애인 행정·급여·지원 요구를 '한 곳에서' 처리한다는 목적이 있으나, 전문가 통합 부족으로 처리 지연 문제가 존재
- FNATH는 CNCPH(국가장애인자문위원회)의 정식 구성원:
 - 모든 장애 관련 법안·개정안은 CNCPH 자문을 반드시 거쳐야 함
 - FNATH는 현장의 목소리를 모아 CNCPH와 정부·국회에 의견을 전달하는 중개자 역할 수행

□ 정부·국회와의 협의 방식

- FNATH는 정부와의 공식적 협이가 비교적 원활:

- 의견서를 보내면 담당자와 빠르게 면담이 잡히는 편

○ 정부가 소극적인 경우:

- 언론 기고·보도자료 등 활용
 - 예: 2023년 휠체어 100% 국가보장 캠페인은 대중 공감도가 높아 성공적으로 통과됨
- 기술적·재정 관련 논의는 공론화가 어렵고 지연되는 경향이 강함

□ 지역 간 편차

- 파리는 예산·전문가 인력·행정 효율이 높아 서비스 품질이 양호함
- 농촌·산간 지역은:
 - 의료 접근성 부족
 - 전문 인력 부족
 - 서비스 품질 하락
 - 행정 처리 지연
- 제도는 동일해도 지역 따라 현실 적용이 크게 달라짐

□ 단체가 현재 중요하게 보는 핵심 이슈

- 장애인의 고용·재고용 문제(산업 구조 변화로 새로운 형태의 산재·직업병 증가)
- 농약 노출 등 지연성 산업재해의 책임 인정 및 보상 체계 구축
- 장애인의 정책 참여 보장—CNCPPH 가용성 강화, 당사자 목소리 반영 확대

□ 프랑스 자율성 정책(politique de l'autonomie)의 통합 수준

○ 제도 변화 요구

- MDPH 행정 절차가 느리고 지역별 편차가 크다는 점에서 절차 간소화 요구
- 자율적 생활 유지를 위해 필수적인 인적 지원에 대한 재정 확대 요구
- 고령화 과정에서 중증 장애로 이어질 수 있는 산업재해·직업병에 대한 제도적 고려 강화 요구

○ 정책 설계 과정의 협의 방식

- 회의, 작업반, 국회 공청회, 자문기구 등을 통해 협의 진행
- FNATH 등 관련 단체가 정기적으로 참여

⑧	APF France handicap 간담회
일시	2025.12.04.(목) 15:00~17:00
장소	APF
참석자	[원외] Philippe Jeanneton, Christine Beauverger, Thibaud Bry (APF), 이가희 통역사 [원내] 황주희 연구위원, 양은정 연구원

□ 기관 소개

○ 설립 배경과 정체성

- 1933년 소아마비를 겪은 네 명의 젊은이가 설립
- 창립 이래 장애인에 의해, 장애인을 위해 운영되는 당사자 중심 단체
- 장애인에 대한 고려가 전무했던 사회 구조에 대한 저항에서 출발

○ 운동의 철학과 가치

- 창립자 앙드레 트라누아의 좌우명인 “불가능에 도전하자”를 핵심 가치로 삼음
- 90년간 이어진 투쟁은 협회의 존재 이유이자 활동의 근간
- “우리 없이는 우리를 위한 것은 없다”는 원칙을 실천

○ 주요 활동 방식

- 모든 사람의 권리 주장 및 옹호 활동 전개
- 차별·편견·구조적 장애인 차별에 대한 지속적인 대응
- 사회적 관계 형성 및 유지를 통한 연대 강화
- 당사자와의 일상적 동행을 통해 현장 중심 활동 수행
- 접근성, 교육, 고용, 건강 등 프랑스 전역의 모든 생활 영역에서 활동

○ 주요 성과

- 포용적인 사회 구현을 목표로 한 장기적 캠페인 전개
- 최근 20년간의 캠페인과 5년간의 집중적 노력 끝에
- 휠체어 이용자에 대한 완전한 의료보험 적용 개혁 달성
- 이동의 자유와 독립적인 사회생활 권리 보장을 위한 실질적 진전

○ 후원과 사회적 연대

- 시민들의 지속적인 후원이 활동의 핵심 기반
- 매년 전국 각지에서 수천 명의 장애인을 지원

- 기부금은 인간 존엄성과 권리 옹호를 위한 투쟁을 뒷받침

○ APF France handicap 지역 조직 현황



- 프랑스 중부 발드루아르(Centre-Val de Loire) 지역 내 APF France handicap의 조직 및 서비스 분포를 시각화한 지도
- 지역 전반에 걸쳐 주거·재가·고용·의료·사회적 지원 등 다양한 장애인 지원 서비스가 다층적으로 배치됨
- 지역본부와 위성 조직을 중심으로 전문 시설, 재가 지원 서비스, 고용·사회참여 지원 기관이 연계 운영되는 구조

⑨	국가 간 이동
일시	2025.12.05.(금) ~2025.12.06.(토)
장소	프랑스(파리) → 한국(인천)
참석자	황주희 연구위원, 양은정 연구원

프랑스(파리)공항 출국 및 인천공항 입국

①

사전회의



②

프랑스 보건복지부 간담회



③ OECD 국가 간 고령장애인 돌봄서비스 정책 비교 회의



④ 고령 장애인 돌봄 제도 운영 및 전달체계, 예산 관련 회의



⑤ 현행 제도에 대한 장애인 단체 간담회



⑥ APF France handicap 간담회



4 기타

① 한국의 장애인 돌봄서비스 정책 설명 자료

Overview and Current Status of Disability Activity Support Services in the Republic of Korea

- (Trends in Persons with Disabilities)** Operation of disability registration system, with 2,631,000 registered persons with disabilities (5.1% of the population)
 - **(Scale)** Registered persons with disabilities are 2,631,000 (as of 2024), accounting for 5.1% of the total population
 - Approximately 80,000 new registrations of persons with disabilities occur annually
 - **(Trends)** Increasing trend in developmental disabilities (intellectual + autistic), with 55.3% of persons with disabilities aged 65 or older showing a rapid aging trend*
 - * Aging: (2015) 42.3% → (2020) 49.9% → (2024) 55.3% / Developmental: (2015) 8.5% → (2020) 9.4% → (2024) 10.7%
- (Legal Basis)** Implemented since 2011 based on the "Act on Support for Activities of Persons with Disabilities"
 - * Elderly long-term care services have been operated as a social insurance scheme since 2008
- (Purpose)** To provide activity support services to persons with severe disabilities who have difficulties in daily and social life, supporting independent living and reducing the caregiving burden on their families
- (Eligibility)** Registered persons with disabilities aged 6 to under 65 who are determined to be eligible for activity support grades based on a comprehensive assessment of physical function and independent living ability
 - Persons with disabilities aged 65 or older are generally required to use elderly long-term care services
 - * In the Republic of Korea, disability activity support services and elderly long-term care services are independent systems with separate funding sources, delivery systems, application channels, and assessment tools
- (Scope of Support)** Minimum approximately 60 hours ~ maximum approximately 480 hours per month
 - * Level of Support for Activities: Services are categorized into 1-15 segments based on a comprehensive score derived from an assessment of service needs, including functional status, social activities, and household environment, through a comprehensive service support investigation.
- (Types of Benefits)** Personal assistance (including physical, household activities, and mobility support), home nursing, home bathing
- (Budget)** (2024) 1,343.4 million euro (1.24 million people) → (2025) 1,488.1 million euro (1.33 million people), Government funding only, Local funds are allocated separately
 - * Elderly Long-term Care Service (Social Insurance) expenditure: 7.647 billion euros (as of 2023), beneficiaries: 1,170,768 people (as of April 2025)
- (Current Situation Related to Elderly Persons with Disabilities)** Increasing trend of elderly persons with disabilities aged 65 and older and arising demands from persons with disabilities themselves
 - A proposed amendment to the Act on Support for Persons with Disabilities has been introduced to provide support services for persons with disabilities aged 65 and older
 - Monthly average support (138 hours) is greater than long-term care (71 hours), and in addition to home care, it also supports external activities, hence persons with disabilities prefer support services
 - Due to rapid fiscal expenditure, it is difficult to operate the system sustainably; considering system improvement due to the risk of undermining the long-term care system, expansion of disability registration demand.

②

명함(프랑스는 명함을 일반적으로 사용하지 않아 많지 않음)



GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

MAZYAR TAHERI

Chargé de projets

Bureau des affaires européennes
et internationales (BAEI)

10, place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon
75014 Paris
Tél : 01 40 56 41 58
Portable : 06 20 22 33 25
Mél : mazyar.taheri@social.gouv.fr

**Direction générale
de la cohésion sociale (DGCS)**



ASSOCIATION
DES ACCIDENTÉS
DE LA VIE

fnath.org

Raphaël LENOIR

Assistant au plaidoyer
et au développement

Tel : 06 18 27 08 18

Email : raphael.lenoir@fnath.com

FNATH, association des accidentés de la vie
Antenne Nationale
11, rue du chemin vert - 75011 PARIS



Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie

service public
de l'autonomie

Direction générale

Maëlig Le Bayon

Directeur

maelig.le-bayon@cnsa.fr

66, avenue du Maine • 75642 Paris cedex 14
Tél. : 01 53 94 28 13 • Port. : 06 71 28 04 73