

# 이용자의 입장에 선 사회복지제도 개혁에 대한 연구

- 일본 사회복지기초구조개혁을 통해서 본  
장애인(아) 복지행정제도 예를 중심으로-

田 鎬 成\*

(e-mail : corsel@hanmail.net)

---

## 目 次

---

- 1 머리말
  - 2 사회복지기초구조개혁의 개요
  - 3 제도개혁 후 장애인관련제도의 변화
  - 4 우리나라에 시사하는 점
- 
- 

## 1 머리말

우리나라 헌법 제34조에 따르면 「모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.」라고 규정하여 모든 국민의 생존권을 보장하고 있다. 또 제10조에서는 「모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 가진다」라고 규정하여 행복추구권을 보장하고 있다.

최근 언론을 통하여 보도되는 일부 사회복지시설인 장애인(아)입소시설의 실태를 통하여 보면 위에서 언급한 생존권이나 행복추구권이 정말로 보장되고 있는가 하는 의심마저 든다. 기본적 인권은 온데간데 없고, 입소시설 측의 횡포와 지도·감독권을 가진 해당관청의 무성의·무책임 속에서 어쩔 수 없이 이곳을 이용해야 하는 장애인(아)들은 그 고통을 호소할 곳조차 마땅치 않은

---

\* 성공회대학교 외래교수 사회복지학과

실정이다. 또한 이런 사건은 좀처럼 외부로 나타나기 쉽지 않은 측면도 있다. 이와 같은 일은 비단 최근의 실태만이 아닌 과거에도 있어 왔고 향후에도 일어날 가능성이 크다 하겠다.

그렇다면 이러한 사건은 왜 일어나는 것일까? 가장 근본적인 원인은 우리사회에서 장애인은 투명인간과 같은 존재이기 때문이다. 다시 말해서 우리사회에 장애인은 틀림없이 존재하고 있음에도 불구하고 이를 인식하지 못하거나 또는 인식하려고 하지 않는 것이리라. 또한 사회적 약자를 위한 사회복지사업이 아닌 자기자신의 사리사욕을 위한 수단으로 생각하는 해당시설 운영책임자의 도덕성과 책무성의 결여 및 지도/감독권을 가진 해당관청의 무성의·무책임 등에서 찾을 수 있을 것이다. 문제해결을 위해서는 지도·감독권을 가진 해당관청이 신념을 가지고 그 책무를 이행 할 필요가 있을 것이나 이 또한 근본적인 문제해결 대책은 될 수 없다.

따라서 본 연구에서는 보다 더 근본적인 차원에서 문제해결을 위한 하나의 방책으로 2000년 일본에서 단행된 사회복지기초구조개혁의 중점사항인 사회복지서비스의 이용제도화에 따른 지원비제도와 장애인자립지원제도를 연구고찰하고자 한다.

## 2 사회복지기초구조개혁의 개요<sup>1)</sup>

개인이 존엄을 가지고 그 사람다운 자립된 생활을 보낼 수 있도록 지원한다는 사회복지의 이념에 기초하여 사회복지기초구조개혁이 추진되었다. 이 개혁은 1951년 사회복지사업법 제정 이래도 큰 변화 없던 사회복지사업, 사회복지법인, 조치제도 등의 사회복지 공통기반제도에 대하여 향후 증대/다양화가 전망되는 국민의 복지수요에 대응하기 위해 검토하는 취지에서 이루어졌다.

구체적인 방향으로서는 개인의 자립을 기준으로 그 선택을 존중하는 제도확립과 질 높은 복지서비스의 확충 및 지역에서의 생활을 종합적으로 지원하기 위한 지역복지의 충실에 있다.

제도개혁의 주 내용은 크게 첫째 이용자의 입장에 선 사회복지제도의 구축, 둘째 서비스의 질 향상, 셋째 사회복지사업의 충실/활성화, 넷째 지역복지의 추진의 네 가지로 나뉘어져 있다.

1) 후생성의 「社会福祉基礎構造改革について(社会福祉事業等改正法案大綱骨子)」, 「社会福祉基礎構造改革について(中間まとめ)」, 「社会福祉基礎構造改革について(主要な論点)」, 「社会福祉基礎構造改革を進めるに当たって(追加意見)」 등을 정리한 것임.

먼저 이용자의 입장에 선 사회복지제도의 구축을 보면, 이전까지 행정의 행정처분에 의해 서비스 내용을 결정하는 것을 이용자가 사업자와 대등한 관계에 서서 서비스를 선택하는 것이다. 다시 말해서 조치제도를 이용체도로 전환시킨 것이다. 따라서 이용자보호를 위한 지역복지권리옹호제도와 불만해결 구조를 도입하는 제도를 창설하였다. 둘째로 서비스의 질 향상을 위하여 질 좋은 서비스를 지원하기 위한 인재양성 및 확보와 사업의 투명성 확보를 정비하였다. 셋째로 사회복지사업의 충실/활성화를 위하여 사회복지사업의 범위를 확충하고 사회복지법인의 설립요건을 완화하며, 다양한 사업주체의 참여촉진, 복지서비스의 제공체제의 충실 및 사회복지법인의 운영을 탄력화하였다. 마지막으로 지역복지 추진을 위하여 지역복지계획의 책정과 지적장애인복지 등에 관한 사무를 시읍면<sup>2)</sup>에 위양 및 사회복지협의회, 공동모금, 민생위원/아동위원의 활성화를 도모하였다.

이 제도의 시행으로 개정이 요구되는 법률로는 사회복지사업법, 신체장애인<sup>3)</sup> 복지법, 지적장애인복지법, 아동복지법, 민생위원법, 사회복지시설직원등퇴직수당공제법, 생활보호법, 노인복지법, 공익전당포법 등이 있다.

제도 시행은 원칙적으로는 2000년 4월부터이며, 조치제도에서 이용체도로의 변경과 지역복지계획 책정 및 지적장애인복지 등에 관한 사무의 시읍면으로의 위양은 준비기간을 고려하여 2003년 4월부터 시행되었다.

이와 같은 개혁이 이루어지기까지의 과정을 크게 '사회복지의 기초구조개혁에 대하여(주요한 논점)'과 '사회복지기초구조개혁에 대하여(중간정리)' 그리고 '사회복지기초구조개혁을 진행함에 있어(추가 의견)'으로 나누어 살펴보면 다음과 같다.

먼저 1997년 11월 25일 사회복지사업 등의 방향에 관한 검토회에서 '사회복지의 기초구조개혁에 대하여(주요한 논점)'를 정리하였다. 그 개혁의 방향은 ①대등한 관계의 확립, ②개인의 다양한 수요에 대한 종합적인 지원, ③신뢰와 납득을 얻을 수 있는 질과 효율성, ④다양한 주체에 의한 참여촉진, ⑤주민참가에 따른 복지문화의 토양형성, ⑥사업운영의 투명성 확보였다. 이를 구체적으로 개혁해 나가기 위한 주요 검토사항 중 하나는 조치제도였다.

조치제도 검토사항에 대한 의사록의 내용을 보면 다음과 같다. 현행 조치제도는 일반적으로 사업의 효율성이나 창의연구를 재촉하는 유인이 부족하여 이용자에게는 서비스의 선택이나 이용편리 측면에서 문제가 있으며, 사업자 보조이기에 투명성이 결여되어 부패로 이어지는 경우가 있다. 이 때문에 행정처분

2) 기초지자체로 일본에서는 市町村라고 함.

3) 일본에서는 장애인을 障害者(장해자)로 표기하고 있음. 장애인(障礙者)로 표기하는 이도 있지만 법률로는 障害者로 되어 있음. 본 원고에서는 편의상 모두 장애인으로 표기함.

을 함으로써 서비스를 제공하던 조치제도를 재검토하여 개인이 스스로 선택한 서비스를 제공자와의 계약으로 이용하는 제도를 기본 틀로 할 필요가 있다. 이 경우, 서비스의 이용에 필요한 비용을 전부 이용자 자신이 부담하는 것은 적당하지 못하며, 사회연대를 기본으로 하는 공적 조성을 행함으로써 이용자를 부양하는 구조가 필요하다. 이를 통하여 사업자에게도 좋은 서비스를 효율적으로 제공하는 것이 경영상태 개선으로 이어지며, 공적인 비용 부담의 대상이 되는 서비스와 병행하여 보다 쾌적한 환경이나 부가적인 서비스를 스스로의 부담으로 구입할 수 있는 구조가 필요하다. 자기결정능력이 떨어지는 자에 대해서는 그의 권리를 옹호하여 본인의 의향을 존중한 서비스의 이용이 가능한 제도의 필요성을 제기하였다. 여기서 가장 주목해야 할 점은 이용자 입장에서서 복지서비스를 제공해야 한다는 시점일 것이다.

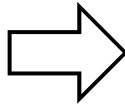
이것이 바탕이 되어 1998년 6월 17일, 중앙사회복지심의회 사회복지구조개혁분과회가 '사회복지기초구조개혁에 대하여(중간정리)'를 정리하였다. 주 내용은 다음과 같다. 먼저, 개혁의 필요성을 저출산고령화, 가정기능의 변화, 저성장경제로의 이행, 사회복지에 대한 국민의 의식변화 및 국민전체의 생활안정을 지켜줄 수 있는 사회복지제도로의 기대 등 복지를 둘러싼 정황과 현행<sup>4)</sup> 기본적인 틀 구조는 패전직후 생활곤궁자대책을 전제로 한 것으로 지금까지 50년간 유지되어, 현행대로는 증대, 다양화한 복지수용에 충분히 대응하기가 곤란한 점 및 아동복지법의 개정과 개호보험법의 제정 시행 등 사회복지제도를 둘러싼 변화에 두고 사회복지의 기초구조를 발본적으로 개혁하여야 한다고 강조하였다.

개혁의 기본방향과 기본이념은 [표1]에서 보는 바와 같으며, 7가지의 기본방향으로부터 국민이 스스로의 생활을 스스로의 책임으로 영위하는 것을 기본으로 하며 스스로의 노력만으로는 자립이 불가능한 자에 대해서는 사회연대라는 시점에서 지원, 개인이 인간으로서의 존엄을 가지고 가정이나 지역 내에서 그 사람다운 자립된 생활을 할 수 있도록 지원하는 것을 이념으로 삼고 있다. 그렇다면 여기서도 특히 유의하여서 볼 점은 서비스의 이용자와 제공자의 대등한 관계 확립이라 하겠다. 즉, 복지서비스의 제공은 일반적으로 이루어지고 있는 조치제도의 변화를 요구 하는 것이다. 조치제도는 서비스대상자에 대하여 해당행정의 판단에 의해 서비스를 제공하는 구조로, 이 제도 하에서는 서비스 이용자가 행정처분이 대상이 됨으로 서비스 이용자와 서비스 제공자(시설 등)와의 권리의무 관계가 불분명, 서로가 대등한 관계에 있다고는 보기 어려웠다.

4) 중간정리(1998년) 시점.

[표1] 개혁의 이념

개혁의 기본방향	사회복지의 이념
1.서비스 이용자와 제공자의 대등한 관계 확립 2.개인의 다양한 수요를 지역에서 종합적으로 지원 3.폭 넓은 수요에 따른 다양한 주체의 참여촉진 4.신뢰와 납득을 얻을 수 있는 서비스의 질과 효율성의 향상 5.정보공개 등에 따른 사업운영의 투명성 확보 6.증대하는 비용의 공평하고 공정한 부담 7.주민의 적극적인 참가에 따른 복지문화의 창조	국민이 스스로의 생활을 스스로의 책임으로 영위하는 것을 기본  스스로의 노력만으로는 자립된 생활을 유지할 수 없는 경우는 사회연대라는 생각에 입각한 지원  개인이 인간으로서의 존엄을 가지고 가정이나 지역 내에서, 그 사람다운 자립된 생활을 할 수 있도록 지원



출처:中央社会福祉審議會 社会福祉構造改革分科会(1998) 「社会福祉基礎構造改革について (中間まとめ)」.

따라서 향후에는 이용자와 제공자 간의 권리의무관계를 명확히 함으로써 이용자 개인의 존엄을 중시하는 구조로 만들 필요가 있다. 구체적으로는 개인이 스스로 서비스를 선택하여 제공자와의 계약에 의한 이용제도를 기본으로 이에 발생하는 비용에 대해서는 제공된 서비스 내용에 따라 이용자에게 주목한 공적 조성을 할 필요가 있다. 다만, 계약에 의한 이용제도의 적용이 곤란한 이유가 있는 자에 대해서는 각자의 특성에 맞는 적절한 제도로 할 필요가 있다. 또한 공적 조성의 대상이 되는 서비스와 병행하여 보다 쾌적한 환경이나 부가적인 서비스를 스스로의 부담으로 구입할 수 있는 구조가 필요하다. 물론 계약제도로의 이행에 따라 모든 문제가 해결되는 것은 아니며 자기결정능력이 떨어지는 자 등의 권리옹호 구조 등 계약제도를 보완하여 적절한 서비스 이용을 가능한 제도가 필요할 것이라고 강조하였다.

마지막으로 1998년 12월 8일 중앙사회복지심사회 사회복지구조개혁분과회가 정리한 '사회복지구조개혁을 진행함에 있어 (추가 의견)' 을 살펴보면 ①이용자의 입장에 선 복지제도의 구축, ②사회복지사업의 추진, ③지역복지의 충실의 세 가지가 강조되었다. 이곳에서도 역시, 주목해야 할 부분은 첫 번째로 꼽은 이용자의 입장에 선 복지제도의 구축이라 하겠다. 이 중에서도 특히, 사업자에 대한 조치비를 이용자에게 대한 이용료조성으로 변경함에 있어 이용자의 부담능력에 대한 충분한 배려가 이뤄져야 함과 동시에 이용자의 선택권이 보장되는 조성의 구조이어야 한다. 다만 이 경우 사업자에게도 확실한 사업운영이 가능

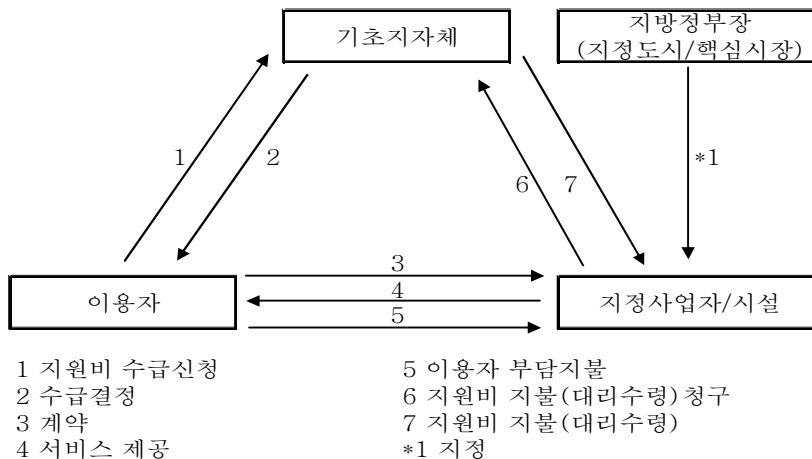
하도록 배려해야 한다. 또한 이용자의 선택이 실제로 확보되도록 이용하기 쉬운 수속절차와 함께 다양한 서비스가 제공되도록 시설 등의 공급체제의 정비를 촉진한다. 그리고 이용자 및 사업자 서로가 납득할 수 있는 해결책을 원만하게 찾아낼 수 있도록 서비스의 특성에 대응하는 중립적인 제삼자가 관여하는 적절한 불만해결의 구조이어야 한다고 강조하였다.

### 3 제도개혁 후 장애인관련제도의 변화

기술한 바와 같이 2000년도에 이루어진 사회복지기초구조개혁의 일환으로 이루어진 가장 핵심적인 내용 중의 하나가 패전 이후 50여 년간 행하여져 오던 조치제도를 이용자의 입장에 선 이용제도로의 개혁이라 할 수 있겠다. 이 사회복지기초구조개혁을 바탕으로 장애인(아) 복지제도는 지원비제도, 장애인 자립지원법 등의 새로운 제도가 탄생하게 된다.

#### 1) 지원비제도

[그림1] 기본적 구조



출처: 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部、「支援費制度担当課長会議資料(支援費制度事務大要)」、2001年 8月23日。

지원비제도는 2000년 시행된 사회복지기초구조개혁의 일환으로 그 시행을

위한 준비기간을 고려하여 2003년 4월부터 본격시행되었다. 근본 취지는 「노말라이제이션의 이념을 실현하기 위하여 이제까지 행정처분으로 장애인서비스를 결정해 왔던 조치제도를 고쳐 장애인이 서비스를 선택하고 서비스의 이용자와 서비스를 제공하는 시설 또는 사업자와 대등한 관계에 서서 계약에 기초한 서비스를 이용」<sup>5)</sup> 한다는 것이다.

기본적인 구조<sup>6)</sup> 는 우선 ①장애인복지서비스이용에 대하여 지원비 지급을 희망하는 자는 필요에 따라 적절한 서비스 선택을 위해 기초지자체에 상담지원을 받고 지원비신청을 한다. 이에 ②신청을 받은 기초지자체는 지급이 적절하다고 인정될 때 신청자에 대한 지급결정을 한다. ③지원비 지급결정을 받은 자는 지방정부 지사 등의 지정을 받은 지정사업자 또는 시설과 계약하여 서비스를 이용한다. ④서비스를 이용한 후에 본인 또는 부양의무자는 지정사업자 또는 시설에 대하여 서비스 이용에 대한 비용 중 본인 및 부양의무자의 부담 능력에 따라 정해진 이용부담액을 지불함과 동시에 기초지자체는 서비스이용에 요한 비용 전체금액 중에서 이용자부담을 공제한 금액을 지원비로 지급한다. 이때 해당 지원비를 지정사업자 또는 시설이 대리수령하는 방식을 취한다. 단, 어쩔 수 없는 이유로 [그림1]과 같은 방법의 적용이 곤란한 경우에는 기초지자체가 조치에 의해 장애인복지서비스의 제공이나 시설로의 입소를 결정할 수도 있다.

다음으로 중앙정부와 지방정부, 기초지자체 및 사업자의 역할관계를 살펴보자<sup>7)</sup>. 먼저 중앙정부의 역할은 제도 전체의 틀을 잡고 제도가 원만하게 이루어질 수 있도록 지방정부<sup>8)</sup> 및 기초지자체에 지원을 한다. 그 다음 지방정부의 역할은 기초지자체에서 제도가 원만하게 이루어지도록 필요한 지원을 함과 동시에 사업자/시설의 지정 및 지도/감독을 한다. 또한 기초지자체는 지역주민에 가까운 행정주체로서 장애인에 대한 지원체제의 정비에 노력함과 동시에 이용자의 입장에 서서 세세한 대응으로 지원비의 지급결정 등을 행한다. 마지막으로 사업의 역할을 보면 이용자의 심신의 상황 등에 응하여 적절한 서비스를 제공함과 동시에 그 질 평가를 행하는 등 항상 이용자의 입장에서 서비스제공에 노력한다.

5) 후생노동성 사회원호국 장애보건복지부 장애복지과 「장애인시책에 관련된 지원비제도에 대하여 (지원비제도Q&A집 2001년 3월6일)」 중에서 발췌.

6) 『平成18年版 障害者白書』内閣府, 87頁.

7) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 (2001년) 「支援費制度担当課長會議資料 (支援費制度事務大要)」, 8月23日 4頁.

8) 본고에서는 편의상 명칭을 지방정부로 사용하며 우리나라의 경우 특별시/광역시, 도등에 해당. 일본에서는 도도부현(都道府県)이라 함.

[표2] 대상이 되는 서비스

	신체장애인	지적장애인	장애아
거택 생활 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>신체장애인 거택개호등 사업(홈 헬프 서비스)</li> <li>신체장애인 주간보호사업</li> <li>신체장애인 단기입소사업</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>지적장애인 거택개호등사업(홈 헬프 서비스)</li> <li>지적장애인 주간보호사업</li> <li>지적장애인 단기입소사업</li> <li>지적장애인 지역생활원조사사업</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>아동거택개호등사업(홈 헬프 서비스)</li> <li>아동주간보호사업</li> <li>아동단기입소사업</li> </ul>
시설 훈련 등 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>신체장애인 갱생시설</li> <li>신체장애인 양호시설</li> <li>신체장애인 수산시설(소규모 통소수산시설을 제외)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>지적장애인 갱생시설</li> <li>지적장애인 통근 기숙사</li> <li>지적장애인 수산시설(소규모 통소수산시설을 제외)</li> </ul>	

출처: 사회福祉의 動向 編集委員會 編集(2008) 『社会福祉動向2008』 中央法規、202頁.

주 대상이 되는 서비스는 신체장애인복지법에서 신체장애인갱생시설, 신체장애인양호시설, 신체장애인수산시설(정령으로 정해진 시설에 한함), 신체장애인 거택개호등사업, 신체장애인주간보호사업, 신체장애인단기입소사업이 여기에 해당된다. 그리고 지적장애인복지법에서는 지적장애인갱생시설, 지적장애인수산시설(정령으로 정해진 시설에 한함), 지적장애인통근기숙사, 심신장애인복지협회가 설치하는 복지시설, 지적장애인거택개호등사업, 지적장애인주간보호사업, 지적장애인단기입소사업, 지적장애인지역생활원조사사업(그룹 홈) 등이 여기에 속한다. 마지막으로 아동복지법에서는 장애아관계만으로 아동거택개호등사업, 아동주간보호사업, 아동단기입소사업 등이다.

한편, 지원비 지급결정은 먼저 이용자로부터의 신청에 의해 기초지자체가 후생 노동성령<sup>9)</sup>에서 정하는 사항을 감안하여 결정한다. 거택생활지원비의 지급은 수급기간과 수급량을 시설훈련 등의 지원비는 수급기간과 장애정도구분을 결정한다. 거택생활보호지원비 수급량을 정하는 단위기간은 거택개호, 주간보호 및 단기입소가 1개월이며, 지적장애인지역생활원조(그룹홈)는 수급결정시에 정하는 지급기간이다.

수급기간은 먼저 거택생활지원비는 거택보호, 주간보호 및 단기입소는 1년, 지적장애인 지역생활원조(그룹홈)의 경우에는 3년이며. 또 시설훈련등지원비는 3년이다. 다만, 지급기간이 종료되었을 때에는 새로 지원비를 신청하여 지급결정을 받아 계속하여 서비스를 지원받을 수 있다. 지급결정에 이의가 있을 경

9) 후생노동성령으로 정해진 사항은 「신청을 한 장애인(아)의 장애 종류 및 정도 기타 심신의 상황, 해당 장애인(아)의 개호를 행하는 자의 상황, 해당 장애인(아)의 거택생활지원비의 수급상황, 해당 장애인(아)의 시설훈련등 지원비의 수급상황, 해당 장애인(아)의 지원지급에 관계되는 것 이외의 서비스 이용상황, 해당 장애인(아)의 이용의향의 구체적 내용, 해당 장애인(아)이 처해져 있는 환경, 해당 지정거택(시설)지원의 제공체제의 정비상황」이다.

[표3] 후생노동성령으로 정해진 수급기간

종류		기간	비고
거택 생활 지원 비	거택보호, 주간보호 및 단기입소	「1년」+「거택지급결정을 한 날로부터 해당 일이 속하는 달의 말일까지」(거택지급결정을 한 날이 달의 첫날인 경우를 제외)  *지원비제도 시행 전에 행하여진 준비지급결정 에 대해서는,「18개월」로 하는 경과조치도 병 행해서 규정	*신체장애인복 지법 제17의 5 제4항,  *지적장애인복 지법제15조의6 제4항
	지적 장애인 지역생활원 조(그룹 홈)	「3년」+「거택지급결정을 한 날로부터 해당 일이 속하는 달의 말일까지의 기간」(거택지급 결정을 행한 날이 달의 첫날인 경우를 제외)	*아동복지법 제21조의 11 제4항
시설훈련등지원비		「3년」+「시설지급결정을 한 날로부터 해당 일이 속하는 달의 말일까지」(시설지급결정을 한 날이 달의 첫날인 경우를 제외)	*신체장애인복 지법 제17조의 11 제4항,  *지적장애인복 지법 제15조의 12 제4항

※ 단, 지급기간의 종료하였을 때에는 다시 지원비 지급결정을 받음으로서 계속하여 서  
비스를 받을 수 있다.

출처:(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部、「支援費制度担当課長会議資料」、2002  
年)에서 필자편집작성.

우에는 지급결정을 안 날의 다음 날부터 60일 이내에 해당 기초지자체에 이의  
신청을 할 수 있으며, 상급행정기간인 지방정부나 중앙정부에 심사청구나 제심  
사청구는 할 수 없다.

지원비제도에서의 이용자부담 기준 설정에 관한 원칙<sup>10)</sup> 은 거택생활지원(지  
적장애인지역생활원조는 제외) 이나 시설훈련등지원을 받은 자는 이용한 서비  
스에 대하여 본인 또는 부양의무자의 부담능력에 따라 후생노동성장관이 정하  
는 기준을 넘지 않은 범위 내에서 기초지자체장이 정하는 기준에 따라 이용자  
부담액을 지불하게 된다. 그 구체적 설정기준은 ①저소득자에 배려하고, 소득  
에 관계없이 필요할 때에 필요한 서비스를 이용할 수 있는 이용자부담체계로,  
②재택서비스 이용자와 시설서비스 이용자와의 부담 균형을 도모, ③전체적으  
로 이제까지의 공비부담수준을 유지하는 것이다.

10) 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部 (2001年)「支援費制度担当課長会議資料(別冊)」, 8月23  
日 15~16頁.

## 2) 장애인자립지원제도

위에서 살펴본 바와 같이 2003년 4월부터 시행된 지원비제도는 종래의 조치제도에서 이용제도로 이행됨으로 인하여 일정 서비스체제의 변화로 새로운 이용자가 급증하였다. 그러나 이로 인한 신규이용자에 대한 대응의 불가피성과 동시에 정신장애인, 특히 특정질환(난병)이나 고차뇌기능장애등이 지원비제도에서 제외된 점, 게다가 장애종류별로 제도화 되어옴으로써 그에 따른 복잡한 시설과 사업체계 접등 이용자의 니즈(needs)에 정확히 대응한 것이라고 볼 수 없다고 할 수 있는 문제점을 안고 있었다.

이에, 「장애인기본법의 기본적 이념에 따라 다른 장애인 및 장애아의 복지에 관한 법률<sup>11)</sup>과 함께 장애자 및 장애아가 가지고 있는 능력 및 적성에 따라 자립된 일상생활 또는 사회생활을 영위할 수 있도록 필요한 장애복지서비스에 관계된 급여, 기타 지원을 행하여 보다 더 장애인 및 장애아 복지 증진에도모함과 동시에 장애의 유무에 관계없이 국민이 상호 인격과 개성을 존중하여 안심하고 살 수 있는 지역사회 실현에 기여」하기 위한 목적으로 장애인자립지원법이 성립되어 2006년 10월1일부터 시행<sup>12)</sup>되었다.

장애인자립지원법의 포인트는 ①장애인의 복지서비스를 일원화, ②지역에 한정된 사회자원을 활용할 수 있도록 규제완화, ③장애인이 좀더 일할 수 있는 사회로, ④공평한 서비스 이용을 위한 수속과 기준의 투명화/명확화, ⑤이용한 서비스의 양과 소득에 따른 공평한 부담과 국가의 재정책임의 명확화로 증대하는 복지서비스 비용을 모두가 부담하여 부양하는 구조 강화로 크게 5가지로 나누어진다.

좀 더 구체적으로 [표4]의 장애인자립지원법의 포인트를 보면, 첫째, 장애인의 복지서비스를 일원화하였다. 신체/지적/정신 장애 등으로 제각각 존재하던 제도간의 격차를 해소하고, 또한 지원비제도의 대상에서 제외되었던 정신장애를 대상에 포함시켰다. 그리고 서비스 실시주체가 지방정부와 기초지자체로 이분화 되어있던 것을 실시주체는 기초지자체로 일원화하고 지방정부는 이를 뒤에서 지원하는 구조로 하였다.

둘째, 지역에 한정된 사회자원을 활용할 수 있도록 규제완화, 즉 이용자 본위의 서비스체제로 재편하였다. 장애종류별로 복잡한 시설과 33종의 사업체계를 6개의 사업으로 재편하고 지역생활지원, 취로지원과 중도장애인을 대상으로 하는 서비스를 창설하였다. 또한 입소기간의 장기화에 따라 본래의 시설목적과 이용자의 실태와의 괴리문제를 규제완화를 통하여 진전시키고 기존의 빈

11) 신체장애인복지법, 지적장애인복지법, 정신장애인복지법, 아동복지법.

12) 새로운 이용수속, 재택복지서비스에 관련된 국가 등의 부담(의무적 부담화)에 관한 사항, 복지서비스나 공비부담료의 이용자부담의 재검토에 관한 사항 등은 2006년 4월1일부터 시행되었음.

[표4] 장애인자립지원법의 포인트

	법 시행 전	법 시행 후
장애인 시책을 3종류의 장애를 일원화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3종류의 장애(신체, 지적, 정신) 제각각의 제도체계(지적장애인은 지원비제도의 대상외)</li> <li>• 실시주체는 지방정부, 기초지자체으로 이분화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3종류의 장애 제도 격차를 해소하고 정신장애인을 대상으로</li> <li>• 기초지자체에 실시주체를 일원화하고 지방정부는 이를 배후지원</li> </ul>
이용자 본위 서비스체계로 재편	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애종류별로 복잡한 시설, 사업 체계</li> <li>• 입소기간의 장기화등에 따라 본래의 시설 목적과 이용자의 실태와 괴리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 33종류로 나누어진 시설체계를 6개의 사업으로 재편. 이와 더불어 '지역생활지원' '취로지원'을 위한 사업이나 중도 장애인을 대상으로 한 서비스를 창설</li> <li>• 규제완화를 진전시켜 기존의 사회자원을 활용</li> </ul>
취로지원의 발본적 강화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 양호학교 졸업자의 55%는 복지시설에 입소</li> <li>• 취로를 이유로 시설퇴소자는 겨우 1%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 새로운 취로지원사업을 창설</li> <li>• 고용시책과의 연계를 강화</li> </ul>
지급결정의 투명화·명확화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전국 공통의 이용 규칙(지원의 필요도를 관정하는 개관적인 기준)이 없음</li> <li>• 지급결정의 프로세스가 불투명</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지원의 필요도에 관한 객관적인 척도(장애정도구분)를 도입</li> <li>• 심사회의 의견취취등 지급결정 프로세스를 투명화</li> </ul>
안정적인 재원 확보	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 신규 이용자가 급증할 전망</li> <li>• 불확실한 국가의 이용부담 구조</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국가의 비용부담 책임을 강화(비용의 1/2 부담)</li> <li>• 이용자도 응분의 비용을 부담하고 모두가 같이 부양하는 구조로</li> </ul>

출처: 『平成19年版 障害者白書』内閣府, 265頁.

교실, 빈 점포 등의 사회자원을 활용하였다.

셋째, 장애인이 보다 더 일할 수 있는 사회로 만들기 위해 취로지원을 발본적으로 강화시켰다. 양호학교 졸업자의 55%가 복지시설에 입소하는 문제해결을 위해 새로운 취로지원사업을 창설하였으며, 또 취로를 사유로 시설을 퇴소하는 자가 1%밖에 되지 않는 문제해결을 위하여 고용시책과의 연계를 강화하였다.

넷째, 공평한 서비스 이용을 위한 수속과 기준의 투명화·명확화하였다. 이전까지 없었던 지원의 필요도를 판정하는 전국 공통의 이용규칙에 관한 객관적인 척도(장애정도구분)를 도입하였으며, 불투명하던 심사회의 의견청취 등 지급결정의 프로세스를 투명화하였다.

다섯째, 증대하는 복지서비스 비용을 모두가 부담하여 부양하는 구조로 안정적인 재원을 확보하였다. 신규이용자가 급증할 것을 전망하여 국가의 비용부담책임을 비용의 1/2부담으로 강화하였으며, 불확실한 국가의 이용부담 구조문제해결을 위해 이용자도 응분의 비용을 부담하고 모두가 같이 부담하여 부양하는 구조로 전환하였다.

위 5가지 포인트 중에서도 특히, 이용자 본위의 서비스체계로의 재편([표5])을 살펴보기로 하자. 먼저 시행 전에는 중증심신장애아시설, 신체장애인요양시설, 정신장애인생활훈련시설 등 33종류의 기존시설 및 사업체계를 요양개호, 생활개호, 자립훈련, 취로이행훈련, 취로계속훈련 및 지역활동지원센터의 6개 주간활동으로 재편하였다.

6개의 주간활동은 크게 개호급여와 훈련등급여 및 지역생활지원사업으로 나뉘어져 있으며, 그 안에서 개호급여는 (의료형)요양개호와 생활개호, 훈련등급여는 기능 및 생활의 자립훈련과 취로이행훈련 및 취로계속훈련, 지역생활지원사업은 지역활동지원센터로 세분된다. 이에 덧붙여 거주지원으로 시설로의 입소 및 거주지원서비스가 더해져 24시간을 통한 시설생활에서 주간활동의 장과 생활의 장으로 분리된 지역생활로의 체계로 변화되었다.

또한 입소기간의 장기화 등 본래의 시설기능화 이용자의 실태와의 괴리 해소를 위해 이용자에 가까운 곳에서 효과적이고 효율적인 서비스를 제공할 수 있는 구조를 구축하였다. 이와 같은 새 체계로의 이행에 2006년부터 5년간의 유예기간을 두었다.

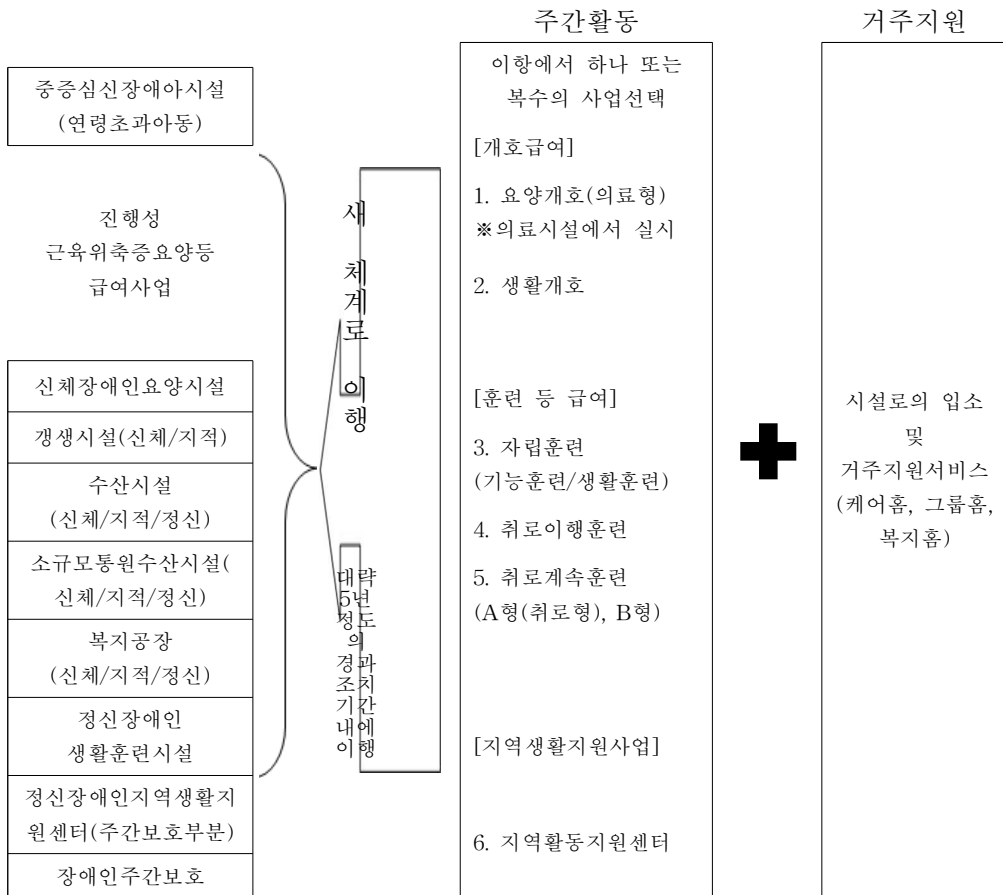
한편, 장애인이 이용한 서비스의 비용은 기초지자체가 그 비용의 100분의 90을 지급하고 나머지 부분에 대해서는 이용자가 부담(원칙1할)한다. 9할의 비용 부담에 대하여서는 기초지자체는 기초지자체가 행한 자립지원급여 지급에 요하는 비용을 지급하고, 지방정부는 기초지자체가 요하는 비용의 4분의 1을 부담하며, 국가(중앙정부)는 기초지자체가 요하는 비용의 2분의 1을 부담하게 된다.

[표5] 이용자 본위의 서비스 체계로 재편

- 장애인의 상태나 니즈에 따절한 지원이 효율적으로 이루어지도록 장애종류별로 분리된 33종류의 기존시설/사업체계를 6개의 주간활동으로 재편
- 「지역생활지원」, 「취로지원」과 같은 새로운 과제에 대응하기 위한 새로운 사업을 제도화
- 24시간을 통한 시설생활에서 지역생활로(주간활동의 장과 생활의 장 분리)
- 입소기간의 장기화 등 본래의 시설기능과 이용자의 실태의 괴리를 해소. 이를 위해 한사람 한사람의 이용자에 대하여 가까운 곳에서 효과적/효율적인 서비스를 제공할 수 있는 구조를 구축

시행 전

시행 후



출처: 『平成19年版 障害者白書』内閣府, 266頁.

### 3) 양제도의 고찰

2000년 사회복지기초구조개혁은 신체장애, 지적장애 및 정신장애 각각에 대하여 주민에게 가장 가까운 기초지자체를 중심으로 한 서비스제공체제를 구축하는 계기가 되었다. 특히 서비스제공체제를 이전까지의 "조치"에서 "계약"으로 전환하여 자기결정과 이용자의 입장에 선 체제를 명확히 하였다. 이로써 지원비제도는 행정에 의한 '행정처분'이라는 획일적인 서비스를 탈피하고 이용자가 스스로 원하는 서비스를 선택하여 이용자본위의 시스템을 확립하는 커다란 성과를 이루어냈다.

즉, 장애인의 자기결정을 존중하고 서비스를 이용한 후에 본인 또는 부양의무자는 지정사업자 또는 시설에 대하여 서비스 이용에 대한 비용 중 본인 및 부양의무자의 부담능력에 따라 정해진 이용부담액을 지불함과 동시에 기초지자체는 서비스이용에 필요한 비용 전체금액 중에서 이용자부담을 공제한 금액을 지원비로 지급하는 대등한 관계설정을 확립하였다.

그러나, 문제점으로는 먼저, 장애인에게 공급되는 서비스량이 절대적으로 부족하다는 점이다. 이는 이용자인 장애인이 질 높은 서비스를 선택한다는 본래의 취지와 동떨어지는 것이다. 둘째, 행정의 책임을 보다 더 명확히 할 필요가 있었다. 다시 말해서 서비스 알선이나 상담업무에 그치지 말고 보다 더 적극적으로 행정이 나서 제도 정착에 책무를 강화할 필요성이 요구되었다. 세 번째, 이용자의 자기결정 능력이다. 행정에 의한 조치서비스에서 이용자 스스로에 의한 계약제도로의 정책전환에 따른 긍정적인 측면의 이면에는 복잡한 절차로 인하여 신청에서 계약에 이르기까지 장애인 본인 스스로 할 능력이 부족한 자 특히, 정신장애인 등 자기결정 능력이 부족한 자에 대한 성년후견제도의 제도 정비가 요구되었다. 마지막으로 지역 간의 격차를 들 수 있겠다. 시장원리의 도입으로 인하여 시설의 종류에 따라서는 어느 한 지역에 시설이 편중, 필요한 서비스를 받고자 하여도 해당시설이 없어 서비스를 받을 수 없는 경우가 발생, 이는 지역생활로의 정책전환에 역행할 소지가 충분히 있어 지역 간의 격차해소가 요구되었다.

이러한 문제점이 있었음에도 불구하고 과거의 행정조치에 의한 서비스제공에서 이용자 스스로의 의한 계약제도로의 획기적인 전환은 일본사회복지제도 체계에 커다란 향상을 가져왔다고 할 수 있겠으나, 서비스이용자의 급증에 따른 장애인복지관련 재원부족으로 인하여 짧은 기간에 파탄에 이른다.

지원비제도의 위와 같은 여러 문제점을 보완하여 이루어진 것이 새로운 장애인자립지원제도라 하겠다. 특징으로는 기존의 신체·정신·지적으로 분류되던 장애종류의 틀을 깨고, 그 종류에 관계없이 종합적인 서비스를 제공받아서 서비스를 공통으로 이용함으로써 지역의 사회복지자원을 유용하게 활용할 수 있

다는 점이다. 또한, 이용자부담원칙을 기존의 ‘응능부담<sup>13)</sup>’에서 ‘응익부담<sup>14)</sup>’으로 전환한 것이라 하겠다.

여기서 문제가 되는 것은 장애인 본인에게 일정비율을 요구한 것에 있다 하겠다. 이는 부족한 재원을 어느 정도 확보하려는 측면에서 나온 것이나 서비스 이용자가 대부분 소득수준이 낮음에도 불구하고 고용의 확보나 충분한 소득보장이 없는 상태에서는 장애인에게 커다란 부담을 안겨줄 수 있기 때문이다.

또한 그 이면에는 2000년에 실시된 개호보험<sup>15)</sup>과의 통합과도 맞물려 있다 하겠다. 2000년에 실시된 일본의 개호보험의 피보험자는, 65세 이상의 제1피보험자와 40세 이상 64세 이하의 제2피보험자로 나뉘어져 있다. 다시 말하자면, 개호보험의 피보험자는 40세 이상인 셈이다. 재원확보 차원에서 개호보험 도입초기부터 20세 이상을 피보험자로 하고자 하였으나, 여러 정치적 상황상 현실화되지 못하고 있었다.

이와 관련된 개호보험제도와 장애인복지제도와와의 관계를 보면, 65세 이상의 장애인은 이미 개호보험제도의 대상에 되어 있다. 이 경우 제도 적용관계는 개호보험제도가 우선 적용되며, 장애인복지제도는 외출도움(지원)이나 주산시설과 같이 개호보험에는 없는 서비스나 정신성 장애인에 대한 개호보험 지급 한도액을 넘어선 서비스 등 그 필요성에 따라 급여가 추가된다. 향후 있을 개호보험제도 개정에서는 개호보험제도를 우선 적용할 범위를 65세 미만에까지 확대할 것인지의 여부가 과제이기도 하다.

[표4] 시대별 재원 및 시설선택권 비교

	행정조치시대	이용계약시대	
	조치제도	지원비제도	자립지원제도
재원	세금	세금	세금+자기부담
이용자의 시설이용선택권	없음	있음	있음

출처: 필자작성.

장애인자립지원제도가 가까운 미래에 개호보험과 통합된다고 가정할 때, 개호보험의 피보험자는 자연스럽게 20세 이상으로 확대될 것이며, 현재 이용자

13) 부담능력이 없는 자에 대해서는 세금이나 사회보험료를 감면하고, 소득이 많은 자에게는 보다 더 많은 부담률의 세금이나 사회보험료를 과함으로써 소득재분배 기능을 함.

14) 소득의 많고 적음에 관계없이, 관련비용의 일정비율을 부담시키는 것.

15) 우리나라의 노인장기요양보험제도에 해당.

부담률이 1할인 개호보험제도가 재원확보 차원에서 점차적으로 그 비율을 높여가고자 하고 있음을 감안할 때, 향후 서비스 이용장애인의 부담비율 또한 이에 맞게 높아질 것이다. 현재, 장애인이 이용한 서비스의 비용은 기초지자체가 그 비용의 100분의 90을 지급하고 나머지 부분에 대해서는 이용자가 부담(원칙1할)한다.

종합정리하자면, 과거 행정에 의한 일방적인 조치제도 시대에는 재원이 세금이었기에 장애인이 부담분은 없었으나, 시설이용선택권이 부여되지 않았다. 그 후 이용계약시대로 넘어오면서 지원비제도 시기에는 재원부분에서는 조치시대와 마찬가지로 세금으로 충당되었으며 시설에 대한 선택권도 주어졌지만, 이용자의 급증으로 인한 재원부족으로 결국 파탄, 이를 보충하기 위하여 곧이어 장애인자립지원제도가 시행되었다. 자립지원제도의 재원은 세금과 이용자 자기부담율에 의하여 충당되었으며, 시설에 대한 이용선택권은 지원비제도와 동일하나 기술한 바와 같은 여러 가지 문제점을 내포하고 있다.

## 4 우리나라에 시사하는 점

우리나라 장애인관련시설은 크게 장애인 생활시설, 장애인 지역사회재활시설, 장애인 직업재활시설, 장애인 유료복지시설의 네 가지로 구분된다. 특히, 장애인 생활시설과 장애인 직업재활시설에 대하여 살펴보자. 먼저, 생활시설은 장애인이 필요한 기간동안 생활하면서 재활에 필요한 상담/치료/훈련 등의 서비스를 받아 사회복귀를 준비하거나 장기간 요양하는 곳이며, 시설운영에 따른 소용경비는 기본적으로 지자체의 보조금으로 충당하며, 필요에 따라서는 운영자의 자부담으로 한다. 그리고, 직업재활시설은 일반 작업환경에서 일하기 어려운 장애인이 특별히 준비된 작업환경에서 직업훈련을 받거나 직업훈련을 할 수 있도록 하는 시설이며, 시설운영에 따른 소요경비는 지자체의 예산으로 충당하며 필요에 따라서는 운영자의 자부담으로 한다.

여기서 생활시설에 입소가능한 대상자 및 그 절차에 대하여 살펴보기로 하자. 입소대상은 원칙적으로 국민기초생활보장수급자로 법정 등록장애인이며, 국민기초생활보장 수급자가 아닌 경우에는 법정 등록장애인으로 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자이다. 그리고 입소의뢰절차는 입소대상 자격기준에 합당한 자로서 복지실시기관이 직권 또는 장애인이나 그 가족 등의 입소 신청에 의하여 당해 장애인을 입소의뢰하고자 할 때에는 검진, 상담 또는 가정실태 조사 등을 행하고 해당 시설

장애에 입소 의뢰를 하게 된다.

특히 국민기초생활보장 수급자가 아닌 경우에는 개인적 환경을 고려하여 입소시설에의 욕구가 큰 경우에 한하여 개별상담에 의해 판정된 경우, 입소에 따른 비용을 실비로 징수하고 시설입소를 허용하는 실비입소제도가 있다. 그 입소 절차는 장애인 또는 그 보호자 등의 입소신청이나 복지실시기관의 실비입소 의뢰가 있어야 하며, 해당 장애인에 대한 상담, 잔존능력 평가 등을 실시하여 입소여부를 결정하게 된다.

이러한 장애인에 대한 시설에 입소에 있어서 주목하여야 할 점은 제도 용어 상으로는 장애인 본인이나 그 보호자에 의한 신청에서 출발하지만, 실질적으로는 행정에 의한 조치에 기인하고 있다는 점이다. 이는 장애인복지법에서도 복지의 조치(제3장)라고 규정하고 있으며, 재활상담과 입소 등의 조치(제34조)에서는 장애인복지실시기관<sup>16)</sup>은 장애인에 대한 검진 및 재활상담을 하고, 필요하다고 인정되면 조치를 하여야 한다고 규정하고 있는 점에서도 알 수 있다. 다시 말하자면, 해당 장애인이 시설을 이용하기 위해서는 본인의 의지에 의한 해당시설과의 계약관계가 아닌 행정에 의한 조치처분을 받고 있다고 할 수 있겠다.

한편, 최근에 발표된 장애인들의 새로운 요구를 기본적 삶의 보장문제와 더불어 해소하기 위한 장애인정책의 패러다임 전환을 위한 “장애인지원 종합대책”(2006년 6월 28일)을 주목하고자 한다. 이 중에서도 중증장애인의 자립생활을 위한 활동지원으로 활동보조인 제도<sup>17)</sup>로 그 서비스제공방식은 바우처모델의 도입이었다.

이 바우처제도는 보건복지부<sup>18)</sup>에 의하여 대대적으로 홍보되었으며 특히, 보건복지부 2007년 12월 보도자료에 따른 바우처제도의 의미 및 시행성과에 대하여 요약하면 다음과 같다.<sup>19)</sup>

“서비스가 필요한 수요자에게 특정 서비스를 받을 수 있는 이용권(바우처)를 지원하는 바우처제도는, 바우처 지원을 통해 수요자가 원하는 공급기간을 선택하고, 공급자간 경쟁을 통한 질 높은 서비스 시장을 형성 촉진, 특히 효율적이고 투명한 바우처 관리를 위해 e-바우처(전자카드식 바우처)시스템을 구축·운영하고 있으며, 이에 따라 실시된 지역사회서비스혁신사업, 노인돌보미, 중증장애인활동보조 등 사회서비스 바우처 사업이 안정적으로 정착되고 있으며 시행 초기 많은 성과가 있었다.

16) 보건복지부장관, 특별시/광역시/도지사/특별자치도지사 또는 시장/군수/구청장.

17) 2007년 4월 실시.

18) 제도시행 당시.

19) 보건복지부, 12월4일 보도자료.

또한, 지역사회서비스혁신사업을 추진한 결과 주민들의 수요에 부응하는 다양한 사회서비스개발 성과가 있었으며, 본인이 원하는 서비스를 선택적으로 이용하게 함으로써 노인·장애인 서비스 이용자 10명 중 9명 이상이 만족하는 높은 수요자 만족도를 달성하였고, 다양한 공급기관이 출연하는 등 사회서비스 공급기관간 경쟁을 촉발하였고, 여성·중고연령자 등 고용취약계층을 위한 일자리 창출 및 지방대 졸업자의 취업에 도움을 주는 등 수요자 중심 사회서비스 확충과 e-마우처라는 관리체계를 결합한 결과 다양한 사회서비스 개발 등 가시적인 효과가 있었다.

보건복지부는 e-마우처 방식의 성과를 확인한 만큼 향후 다른 분야에도 확대해 나가고 사회서비스 e-마우처 브랜드 개발 등을 통해 국민적 이미지 개선도 적극 추진할 방침임을 밝혔다.”

위 보도자료 내용만 보면 마치 e-마우처는 더 없는 좋은 제도와 같이 홍보하고 있다. 물론, 앞장에서 언급한 바와 같이 이용자가 서비스를 선택할 수 있게 하였다는 점이나 시설중심의 서비스에서 재가중심의 서비스로의 이동 등은 평가해야 마땅할 것이다. 그러나 일본의 제도변화과정에서 겪었던 여러 가지 문제점 특히, 서비스 이용자에 대한 자기부담율과 이와 관련된 재원확보문제 및 장애아(인)를 포함한 이용자의 자기결정능력 여부에 따른 후견인제도의 확립과 공급기관 평가제도(제삼자기관에 의한)와 그에 대한 행정책임의 명확화, 인재육성 등은 향후 우리가 풀어나가야 할 과제임에 틀림없다.

## 【参考文献】

- 보건복지부(2007) 『2008 장애인 활동보조지원사업 안내』  
제80회 국정과제회의 본보고서(2006) 「선진복지국가 구현을 위한 장애인지원 종합대책」  
보건복지부 재활지원팀(2008) 「장애인생활시설 입소대상 및 절차」  
보건복지부 보도자료(2007) 「e-바우처를 통한 사회서비스 확충 성과」, 12월4일  
보건복지부(2007) 『2006년 보건복지백서』  
보건복지부(2008) 『2008년도 장애인복지사업안내』  
변용찬 외(2005) 「장애인 이용시설 복지서비스 실태 및 개선방안 연구 -장애인복지관을 중심으로-」 한국보건사회연구원  
최성은/최석준(2007) 「바우처 사업 효과 분석 및 평가방안 연구」 한국보건사회연구원  
厚生労働省 「社会福祉基礎構造改革について（社会福祉事業等改正法案大綱骨子）」  
厚生労働省 「社会福祉基礎構造改革について（主要な論点）」  
厚生労働省 「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」  
厚生労働省 「社会福祉基礎構造改革を進めるに当たって（追加意見）」  
厚生労働省社会援護局障害保健福祉部(2001) 「支援費制度担当課長会議資料（支援費制度事務大要）」  
厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部（2001年）「支援費制度担当課長会議資料（別冊）」  
厚生労働省編(2007) 『平成19年版 厚生労働白書』  
坂本洋一(2006) 『図説よくわかる障害者自立支援法』 中央法規  
社会福祉の動向編集委員会 編集(2008) 『社会福祉動向2008』 中央法規  
障害者生活支援システム研究会(2007) 『障害者自立支援法と人間らしく生きる権利 障害者福祉改革への提言2』 かもかわ出版  
中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会(1998) 『社会福祉基礎構造改革について』 全国社会福祉協議会  
内閣府 『平成18年版 障害者白書』  
内閣府 『平成19年版 障害者白書』

## 要 旨

本研究は、しばしば問題となっている社会福祉施設の運営責任者の責務の欠如や行政システムの欠如によって、利用者であるはずの障害者が多大な苦痛を受けており、その社会福祉行政システムの根本的な制度改革に焦点をあてた。そこで、その根本的な解決策を探るため、社会福祉サービスの利用制度化という改革を成し遂げた日本の'社会福祉基礎構造改革'に注目する。この改革は、主として、日本において第二次世界大戦後、ずっと変わらず行政によって行われてきた措置制度を、利用契約制度へと大きく前進させた画期的な政策転換であった。この一環として、障害児(者)福祉制度は、行政の一方的な措置から障害児(者)が自身に合う施設を選択し、契約して利用できる支援費制度が実施された。しかし、利用者の急増による財政的な問題などでまもなく破綻、それを継ぐ制度として障害者自立支援制度が施行された。主に不足する財源確保という側面から利用者に一定の負担を求めるこの制度も、殆どどのサービス利用者の所得水準が低く、雇用確保や十分な所得保障のない状態では、利用者である障害者に大きな負担になるなど、多くの問題と介護保険制度との統合の話も途切れないままである。一方、我が国では近年、障害者支援総合対策の社会福祉サービスの一環として、バウチャー制度を実施している。政府はまるでバウチャー制度は最もものとして宣伝しているが、日本の社会福祉改革によって支援費制度から障害者自立支援制度への実施過程におけるサービス利用者に対する自己負担率や財源確保の問題、利用者の自己判断能力の欠如による後見人制度の確立、サービス供給機関への評価制度およびそれに対する行政責任の明確化など、さまざまな課題が残されていることを念頭におく必要がある。

キーワード：社会福祉制度・政策、福祉行政システム、障害者福祉政策、支援費制度、障害者自立支援制度、バウチャー制度、措置制度、利用契約制度、社会福祉サービス

투 고 : 2008. 8. 31  
1차 심사 : 2008. 9. 12  
2차 심사 : 2008. 9. 27