

공무국외여행 결과보고서

- 프랑스 복지서비스 실태조사 -

2003. 7.

서울특별시

I . 프랑스 복지제도

가. 프랑스 사회보장제도의 특징

□ 일반적 특징

프랑스의 복지제도는 다원화되어 있는 것이 특징이다. 그것은 첫째 사회보장제도, 둘째 보충연금제도 그리고 마지막으로 사회부조제도의 세 부류로 크게 나눌 수 있다.

첫째, 사회보장제도는 주로 경제활동인구와 그 가족들을 대상으로 하는 제도이며 의무가입을 원칙으로 하고 있다. 프랑스 사회보장이 대상으로 하고 있는 사회적 위험은 질병(질병으로 인한 소득상실 및 진료비의 부담), 노령, 산업재해와 직업병, 출산, 장애, 사망, 가족부양 등이며 실업은 보상대상에서 제외되었다.

둘째, 보충적 제도로서는 보충연금제도와 실업보험을 꼽을 수 있는데, 이들은 법에 의하여 조직·운영되는 사회보장제도와는 달리 단체협약(convention collective)의 방법을 통해 성립된 제도로서 법정 사회보장제도와 마찬가지로 대상자들의 의무가입을 전제로 하고 있다.

셋째, 사회부조제도는 사회보장제도의 보상수준이 미흡하거나 또는 보상이 지급되지 않는 경우에 보충적인 급여를 실시하는 제도로서 급여대상자들의 소득 및 재산상태가 급여와 중요한 관련을 가진다. 사회보장제도가 가입자들에 의한 자치적 운영을 원칙으로 내세우고 있는 반면, 사회부조제도는 지방공공단체나 국가가 직접 운영함을 원칙으로 한다. 또한

사회보장의 재원의 대부분은 노동자와 사용주가 부담하는 기여금으로 충당되는데 비하여 사회부조의 재원은 지방공공 단체와 국가의 일반 예산으로 충당된다.

〈그림 1〉 프랑스 사회보장제도의 체계



□ 기여제도

프랑스 사회복지제도는 재원충당 방식에 있어서 수혜자의 소득에서 공제하는 수혜자 부담원칙에 따라 주로 이루어진다. 이러한 사회보장제도는 자율적인 조합에 의해 직접 운영되고 있는데, 국가는 기본적으로 사회보장제도의 조직에 개입하는 것을 원칙으로 하고 있다. 사회보험의 적용을 받지 못하는 사람들의 경우에는 일정한 소득 및 자산조사를 거쳐 국가에서 제공하는 최소한의 복지혜택을 받을 수 있다.

□ 자치관리원칙

프랑스에서 사회보장제도의 관리는 정부와 사회파트너(고용주와 노동조합)의 대표자로 운영되는 운영위원회에 의해 이루어진다. 그러나 사회보장부문에 대한 사회파트너들의 실질적인 관리의 수준은 기초적인 사회보장제도에 국한되어 있다. 따라서 프랑스의 사회보장관리체제는 독일에 비해서는 국가의 개입이 강하고 영국에 비해서는 개입의 정도가 약한 중도노선을 취하고 있다.

□ 사회보장제도의 일반화

비스마르크 복지모델을 따르고 있는 프랑스의 사회보장 제도는 국민의 약98%를 의무가입 방식으로 흡수하고 있다. 그리고 나머지 2%의 국민도 실제로는 사회보장 일반제도 내에 설립된 개인보험 및 임의보험에 가입되어 있으므로 프랑스 사회보장은 모든 국민에게 일반화되어 있다. 평균적으로 프랑스의 강제적 연금체제(기초+보충적)는 개인의 과거 급여의 70%정도의 요율을 제공한다. 이것은 중산층을 포함하는 일반국민들이 공적연금제도를 가지고 있다는 것을 의미한다.

나. 프랑스 사회보장제도의 변화

□ 복지환경의 변화

프랑스 사회보장 지출의 80%정도는 고용과 연계된 기여금을 통해 재원이 조달된다. 1980년대의 세계의 경제변화에 따라 사회적 기여금이 임금의 상승을 가져와 결국 필요한 경쟁력 확보에 하나의 억제요인이 되고 있다. 그리고 실업률의 증가는 사회적 기여금에 바탕을 둔 프랑스 사회보장제도에 심각한

위협요인으로 작용하고 있다. 높은 실업률과 낮은 생산성 때문에 경제성장이 저하되는 현상이 나타나면서, 경제상황, 노동시장의 악화에 따라 복지재정에 심각한 타격을 주고 있는 것이다. 또한 인구의 노령화와 조기퇴직의 실시로 말미암아 연금으로 살아가는 인구의 비율은 증가하고 이들을 부양하는 경제활동인구의 비율은 감소한 결과 경제활동 인구가 부담하는 노령임금의 평균비용이 증가하고 있다.

□ 복지모형의 변화

근로자 위주의 기존시스템을 개선하여 사회적 약자 혹은 사회적으로 배제된 사람들을 대상으로 한 프로그램들이 최근 등장했다.

기여금이 사회보장재원에서 차지하는 지나치게 높은 비중, 소득 역진성, 고용주에 대한 부담과중과 이에 따른 고용주의 기여금 부담비율의 하락 등의 문제를 해결하기 위해 프랑스 정부는 1990년대부터 사회보장제도의 재원 조달방식을 임금에 기초한 기여금에서 조세방식으로 변경하고자 ‘총괄적 사회 기여세(CSG)’를 제정하고 임금소득, 자본소득 그리고 복지 급여에서 얻어지는 모든 소득원에 일정한 비율의 세금을 부과하는 직접세 방식을 채택하였다.

프랑스는 사회보장의 운영을 자율적인 법인체에게 맡겨놓고 감독과 통제의 방법으로만 개입함을 원칙으로 하였다. 즉 국가의 역할은 구체적으로 사회보장 입법을 통한 기본 골격의 구축, 세부규칙의 제정과 재정의 수지균형상태의 감독 및 통제 등에 국한되어 있었으며, 극히 예외적인 경우를 제외하고는 사회보장 재원의 조달을 책임지지 않았다. 그러나 이러한 자치관리의

원칙이 두드러지게 퇴색하고 직접세 채택과 아울러 행정부 및 의회의 역할이 상대적으로 강화되는 현상을 보이고 있다.

결론적으로 말하자면, 프랑스의 복지개혁은 사회파트너에 의한 근로자의 소득보장에서 국가에 의한 사회적 빈곤층 보호로, 임금에 연계한 기여금에서 국가에 의한 조세로, 사회파트너에 의한 자치관리에서 국가개입을 통한 관리의 방식으로 변화하고 있다. 이러한 변화는 복지부문에서 국가개입의 강화를 의미하는 것이다.

다. 프랑스 노인 복지시설 현황

프랑스의 복지서비스 전달기관은 중앙정부가 정한 법적 토대를 근간으로 하고 있으므로 시설의 골격과 기본운영 방식은 지역별로 큰 편차없이 동일하다. 따라서 일드프랑스 region을 중심으로 살펴보려고 한다.

□ 일드프랑스 현황

○ 지역특성

- 프랑스 수도인 파리를 둘러싸고 있으며 파리근교 7개 중역 자치단체(데파르트망, Department)로 구성된 광역 자치단체 (레지옹, Region)
- 기초단체인 코뮌의 수는 181개(프랑스 전체 코뮌수 36,779개)

○ 총인구 : 10,739천명

- 프랑스 전체 인구 58,518천명중 19%(인구밀도 912명/km²)
- 60세 이상 인구는 1,817,888명으로 16.6% 차지
- 75세 이상 노인 635,165명으로 5.8%

○ 면 적 : 12,072km²로 프랑스 영토의 2.2%

□ 일드프랑스 노인 복지시설

- 총시설 : 1,121개소
- 수용가능인원 : 85,472명
 - 단순주거시설 : 481개소 28,880명
 - 종합요양시설 : 56개소 46,769명
 - 중장기 치료시설 : 76개소 9,815명

○ 시설유형별 특징

< 단순주거시설(Les logements - Foyer) >

- 생활형편이 어려운 거동 가능한 60세 이상 노인들의 집단 주거시설
- 식사와 세탁, 간단한 의료 서비스는 시설이용자의 지불능력에 따라 외부에 요청하여 선택적으로 사용할 수 있음
- 대부분 공립시설로 시설이용자들은 사회보장 수당 혜택자로서 개인비용 부담없이 시설이용 가능
- 주거 서비스 외에 다른 서비스는 제공되지 않음
- 과거 주택보급정책으로 건설한 영세민 임대아파트(HLM)를 이용하는 경우가 많으며, 최근 주거 및 의료서비스를 겸비한 종합요양시설의 증가에 따라 단순 집단주거시설은 점차 줄어들고 있는 추세임

< 종합요양시설(Masion de retraite) >

- 직장에서 은퇴한 노인들을 대상으로 한 노인 집단주거 및 요양시설로 노인복지시설의 대표적인 형태
- 주거를 비롯한 식사 및 기타 서비스도 제공(대부분의 경우는 의료서비스 제공)

- 60세 이상 노인중 시설이용료 지불능력이 있는 사람들은 누구나 이용(개인 지불능력 부족시 사회보장 수당 신청 가능)
- 거동불편환자, 노인성 치매환자, 알츠하이머 환자 등이 장기적으로 이용
- 의사 및 간호사가 항상 대기하고 있어 간단한 의료서비스 가능
- 시설 이용료는 공립시설과 사립시설 관계없이 중역자치단체 (데파르트망) 의회에서 정함
- 중역자치단체별 사회보장지원금 지원수준에 따라 시설 이용료는 중역자치단체간 차이가 있음

< 중단기 치료시설(Les Sections de cure medicale) >

- 의료진의 보호가 항시 필요한 노인들을 위한 시설로 주거시설을 겸함
- 대부분의 경우 종합병원 등 의료기관의 부속시설로 운영

○ 운영형태

< 공 립 >

- 영리를 목적으로 하지 않는 시설이며 근무자 신분은 특정직 공무원
- 시설 운영책임자는 프랑스 보건복지부 장관이 임명하며 임기가 보장된 공무원임
- 시설종사자들 역시 공무원 신분으로 프랑스 보건 복지부, 자치단체(데파르트망), 시설 책임자 등으로 구성된 인사위원회를 통해 공채
- 시설운영에 따른 제반 경비(인건비 포함)는 시설이용자들이 부담하는 비용으로 전액 충당

- 근무자들의 보수 역시 시설이용자들이 지불하는 시설 이용료로 충당

< 사 립 >

- 영리를 목적으로 개인 또는 각종 협회, 재단, 법인 등에서 설립
- 각 시설은 시설 이용자들의 이용료 지불능력 정도에 따라 시설과 서비스 질에 차이가 있음
- 사립시설은 시설사용자가 사회보장 지원금의 혜택을 받아 이용료의 일부를 지불할 수 있는 협약사립시설과 지원금 혜택이 전혀 불가능한 비협약사립시설로 구분됨

○ 자치단체 재정지원

- 지원규모와 지원범위는 각 자치단체 형편에 따라 약간씩 상이
- 광역자치단체(Region) : 시설 설립 또는 재건축 비용 용자
 - 용자한도 : 비용의 최고 50%
 - 최고 91,469유로로 한정
- 중역자치단체(Departement) : 사회복지수당 지원
 - 지원방법 : 시설이용자중 생활능력이 없거나 부양가족이 없는 노인들을 대상으로 사회복지수당 지원
 - 지원범위 : 데파르트망 형편에 따라 차이가 있을 수 있으며 데파르트망의 의회의 의결을 통해 지원범위 결정

○ 평균 수용가능 인원

- 수용가능 인원(전체시설 통합 평균) : 76명

- 시설 유형별 평균 수용가능 인원

- 단순 주거시설 : 60명
- 종합 요양시설 : 83명
- 중장기 치료시설 : 130명

〈그림 2〉 일드 프랑스 데파르트망별 노인복지시설 현황

구 분	교문수	인구 (천명)	수용가능 인원			
			계	주거시설	요양시설	치료시설
파리	1	2,175	12,604	6,497	4,451	1,656
오드 센	36	1,391	12,067	3,556	7,366	1,145
센 생드니	40	1,381	6,861	3,195	2,824	842
발드 마른	47	1,216	10,484	3,686	5,096	1,702
센에 마른	514	1,085	10,858	2,380	7,449	1,029
이블린	262	1,307	12,912	3,379	8,462	1,071
에손	196	1,084	10,280	3,329	5,560	1,391
발드와즈	185	1,100	9,406	2,866	5,561	979
계	1,281	10,739	85,472	28,888	46,769	9,815

라. 발드마른(Val-de-Marne) 데파르트망 사회복지실태

① 사회복지 일반

○ 데파르트망 의무적 사무(고유사무)

- 중학교 교육업무 → 건물관리, 프로그램 운영,
교사임용은 국가 소관임

- 생활보장업무 : 전체 예산 중 75%가 복지예산임

※ 복지관련 종사인원 : 전체 시직원 6천명중 4천명이 복지관련
공무원이며 이중 3천6백명이 현장근무자임

○ 사회복지부의 지방분권화

- 1982년~1985년 기간동안의 일반행정 지방분권화에 따라 사회복지의 영역내에서 특히 사회복지 행정 및 급여의 지방분권화가 이루어짐
- 종전까지 국가영역에 속하던 대부분의 사회복지 급여들이 데파트망의 책임으로 이관됨 → 데파트망 의회의 권한이 대폭 확대됨
- 아동, 모자, 장애인, 실업관련 사무가 데파트망 사무로 이양된 반면, 건강 및 보건위생 관련사무는 국가로 역이관이 추진되고 있는 추세임
- 지방분권화는 「국가사무와 지방사무의 완전 구분」, 「현지성 사무와 주민의 밀착사무의 지방이양」 이라는 두가지 원칙에 입각하여 추진되어 오고 있음
- 그러나 국가사무와 지방사무가 완전히 구분되지 않고, 특히 도시정책 분야에서 중첩이 많이 일어나고 있어서 개선방안이 논의되고 있다.

○ 발드마른 데파트망의 조직 및 기구

- 사무국(6개국) : 법·재정국, 인력조달국, 청소년·여가국, 사회복지국, 기술서비스·환경국, 국토개발·경제국
- 사회복지국(5개과) : 아동가족과, 사회복지과, 어른·장애인과, 건강보건과, 기술지원과



〈발드마른 데파르트망 사회복지과장의 방문단접견 및 정책설명〉

② 장애인 복지

○ 장애인 복지행정사무 구분

- 국 가 : 장애인 고용이나 사회통합 프로그램 운영, 의료시설 서비스는 국가에서 수행
- 데파르트망 : 장애인 주거문제와 일반 보호시설 관리업무를 수행

○ 장애인 복지시설의 종류

- 주거시설(그룹 홈제도) : 장애인 3~6명이 한집에 기거하면서 복지상담사로부터 순회 방문상담, 교육, 치료서비스를 받는 제도 → 데파르트망 운영
- 장애인 보호시설(주간보호센터 : Foyer de Vie) : 다른 사람의 도움 없이는 일상생활을 영위하기 어려운 자를 주간 또는 단기간 보호하여 서비스 제공 → 데파르트망 소관

- 특별보호시설(Maison & d'acueil specialise) :
복합장애인, 의료보호 병행 필요자를 특수시설에 보호
→ 국가 소관
- 고용센타 : 장애인 고용 촉진을 위한 직업훈련 및
취업 알선 → 국가 소관
- 재활시설 : 장애인을 입원 또는 통원하게 하여 상담,
치료 등 서비스 제공 → 국가 소관

○ 장애인 복지시설의 운영

- 시설의 90%를 장애아동학부모협회(UNAPEI)등 협회
(Association)에서 운영
- 국가나 데파르트망에서는 장애인 1인당 1일 소요비용을
산정후 지원(심사 →조정→지원)
- 협회와 자치단체간 계약을 체결한 후 예산 지원(법으로 명시)

○ 시설 운영에 대한 회계검사 및 지도감독

- 협회 인력에 대한 자격검증 실시
- 회계감사 실시
- 수용 장애인에 대한 존엄성 훼손 발생시나 안전문제
발생시는 국가가 직접 감사(형사처벌이나 인가취소·
시설폐쇄가 가능하나 현실적으로 폐쇄가 곤란하며 시정
위주로 지도 감독함)
- 협회 운영에 대한 자율권을 최대한 보장(임원 선임 등)

③ 노인복지시설(발드마른 데파트망)

- 수용가능인원 : 10,484명
 - 단순주거시설 : 3,686명
 - 종합요양시설 : 5,096명
 - 중장기 치료시설 : 1,702명
- 노인복지정책기조
 - 노인은 가급적 지역사회에서 보호해야 한다는 원칙하에 가정보호서비스망 구축
 - 지역단위로 노인클럽 조직, 노인주간보호센터를 설치, 독거노인가정 식사 배달사업 등을 수행
 - 생활상담서비스, 여가활동촉진과 관련된 사업, 가사지원 사업, 간병보호와 노인급식과 관련된 사업 수행
- 시설운영 및 지도감독
 - 일부 공립시설물을 제외하고 대부분 사립시설로 협회나 민간단체에서 운영
 - 데파르트망으로부터 재정지원 및 지도감독을 받고 있으나 프로그램운영 등에 있어서 자율성이 강함
 - 회계감사 등은 1년에 한번 정도 실시하고 있으나 정례적인 것은 아니며 문제발생시 적극 대처하고 평소에 관여는 적은 편임

④ 노인복지시설 방문사례

- 방문시설개요
 - 명칭 : Journal des residents Maison Nationale des Artistes

- 시설유형 : 주거와 의료서비스를 겸한 종합요양시설
- 운영형태 : 공립(양로원)
- 수용인원 : 75명 (예술가 60%, 비예술가 40%)
- 일반서비스 현황
 - 개인별 독방과 화장실 지급(크기는 다소 각자 차이가 있음)
 - 이용요금을 날짜별로 책정하여 마치 호텔에 머무르는 듯한 느낌을 주도록 함
 - 식사와 여가 활동은 소외를 덜고 함께 한다는 의식을 주기 위해 공동생활을 위주로 함
- 프로그램 현황
 - 프로그램 책임자를 두고 인근 대학교, 박물관과 연계하여 프로그램 개발·운영
 - 가족과 함께 하는 프로그램 운영으로 소외감 해소
 - 방학기간 중 유명 대학교수 초빙 강연 및 세미나 개최
 - 음악가 초청, 합창단 축제 등 다양한 문화프로그램 개최
 - 탁아소와 교류하여 노인과 유아가 함께하는 시간 제공
- 기타 사항
 - 총 운영비중 직원 인건비가 76%를 차지하고 있음
 - 양로원 연합체를 구성하여 정보 교환 및 공동구매 실시
- 데파르트망 관여사항
 - 예산 승인
 - 부담능력이 낮은 일부 노인에 대한 이용료 보조
 - 시설운영·관리에 대한 포괄적 지도·감독

- 프로그램 운영의 자율성 존중(데파르트망은 관여치 않음)



〈발드마른 노인복지시설 전경 및 방문 관계자 일행〉

마. 오드센(Hauts-de-Seine) 데파르트망 사회복지실태

Ⅰ 지역 특성

파리시 서부에 위치하고 있으며 라데팡스 등 업무 중심 지구를 포함하고 있는 데파르트망

② 장애인 복지

○ 개요

- 오드센 데파트망의 장애인수는 1만명 정도이며, 점차 증가하고 있는 추세
- 근로가능 장애인과 근로 무능력 장애인을 구분하여 근로 가능 장애인은 공동작업장을 주로 이용토록 하고, 근로 무능력 장애인은 통합 수용시설을 이용토록 함

○ 시설 현황

- 공동작업장 : 14개 473명
- 통합수용시설 : 8개 116명

- 데파트망은 장애인 복지시설에 대한 건축 허가(시설기준 설정 등)및 재정지원을 담당 → 건축은 복지시설관련 협회에서 담당함

○ 장애인 복지시설 운영주체

- 정신지체 장애인시설 : 데파트망 직접 운영
- 어린이 장애인 시설 : 국가 지원/ 협회에서 운영
- 성인 장애인 시설(20세 이상) : 일부 본인 부담/협회에서 운영
- 재활시설 및 프로그램은 국가에서 부담하며, 장애인용 스포츠시설은 협회에서 지원 운영함

○ 장애인 복지시설 관리방식

- 재정 : 협회에서 예산 요구시 적합성 판단을 위해 현장 점검 실시(연간 운영비 증가율: 평균 4%정도임)
- 일반지도·감독 : 협회의 운영 자율성이 강하고 수용 장애인에 대한 부당한 처우가 발생시에는 데파트망 등 지도 감독기관에서 직접 현지 감사 실시

③ 노인복지

- 시설현황 : 노인상황에 따라 구분
 - 단순보호시설(일반 양로원 57개소이며 의료시설 없음) : 독립적인 거동이 가능한 노인대상
 - 종합 요양시설 95개 : 일부 보호에 의해 거동가능 노인 대상, 의료시설 있음
 - 중장기 치료시설 11개 : 거동불능 노인대상, 의료시설과 결합되어 있음
 - ※ 양로원 시설을 하나로 통합하려는 움직임이 있으며, 노인들을 가능한 재가시설을 이용토록 권장하고 있음
 - ※ 치매노인 관리
 - 당초 일반 양로원에 함께 수용되어 있었으나 현재는 치매노인만 별도 분리하여 수용함
- 오드센 데파르트망 노인복지시설 수용인원 : 19,770명
 - 60세 이상 이용가능하며 오드센지역 이외에 일드프랑스내 인근 데파르트망 지역주민도 이용 가능함
 - 그러나 실제로 85세 이상의 의존도 높은 사람만 이용토록 권장하고 있음
 - ※ 60세이상 노인중 6% 정도가 노인복지시설을 이용, 나머지는 재가서비스 이용
- 노령수당은 데파르트망에서 적정 심사후 지급하고 있으며 1만5천명을 심사한 결과 약 9천명정도가 노령수당 지급을 받고 있다.
 - 월 1,277유로(최대치)를 지급 받을 수 있음
- 의료시설에 대한 보조금 지급(오드센 특수사업)
 - 노인 부양수당 지급 : 노인당 150유로/월
 - 비상 호출기 지급

- 노인복지시설 운영
 - 데파르트망에서 시설건립기준을 제시하고 원장 등 종사자 자격요건 제시
 - 국가-시설장-데파르트망간 5년계약에 의해 각자의 권리·의무사항 결정

- 노인복지시설 지도·감독
 - 복지시설에 대한 회계검사는 1년에 1회 실시
 - 공무원 자체 검사(외부 회계감사 없음)로 현장검사 병행
 - 일일결산 시행 및 준법의식으로 회계검사 수요가 매우 적음
 - 종전에는 지출항목에 대한 확인을 주로 하였으나 지출목적 달성여부를 확인하는 결과지향적 회계감사로 전환 추진중
 - 시설 평가는 평상시 데파르트망과 시설간 상호 의견교류가 활발하기 때문에 데파르트망에서 시설 운영상황을 소상히 파악하고 있으며 시설을 이용하고자하는 수요자가 많으므로 시설별 만족도 평가는 별 의미가 없다고 생각함
(담당공무원 의견 : 시설 이용을 위해 노인들이 1년씩 대기하는 사례가 많음)



〈오드센 데파르트망 사회복지국장의 방문단 접견 및 정책설명〉

바. 방문성과 및 활용방안

□ 프랑스의 사회복지 제도 및 복지시설 운영에 대하여

- 프랑스의 사회복지제도는 다원화되어 있는 것이 특색이며, 사회보장제도, 보충연금제도, 사회부조제도 등 세부 류로 나눌 수 있다.
- 복지시설은 대부분 ‘협회(민간복지법인)’에서 자율적 프로그램으로 자치정부와의 계약에 의한 위탁운영하고 있으며, 지방자치정부는 이를 지도·감독하는 차원에서 소극적 개입을 하고 있다.
- 각종 복지프로그램은 현재 우리나라에서 실시하고 있는 복지 프로그램(재가서비스, 주간보호서비스, 그룹 홈, 자활시설, 고용 촉진 등)과 유사하며,
- 재정은 국가적 의무사무(복지시설건립, 장애인 보호 등)와 지방적 의무사무로 구분되어 예산의 구분 지원이 이루어지고 있으며,
- 회계검사는 통상 1년에 1회정도 이루어지고 있으나, 일일 결산 시행 및 자치단체와 시설간 상호 수시 연락·교류를 통해 사전에 일상적 조치로 별다른 문제 발생이 없다.
- 시설 만족도 평가는 ‘협회’등의 시설 운영에 대해 지방자치정부의 전반적 신뢰가 형성되어 있었으며, 시설이용 희망 수요자가 많아 평가자체에 큰 의미를 두지는 않고 있다.
- 장애인 복지의 경우 어린이 장애인 시설 및 재활 프로그램

등은 국가에서 지원·운영하고 있었으며, 정신·지체 장애자는 지방자치정부에서, 그 밖의 시설은 ‘협회’(아동 장애자협회 등)에서 정부와 계약(국가-시설장-데파트망)에 의해 운영하고 있다.

- 사회변화에 따라 복지예산 및 시설 증가의 필요성이 있으나 가급적 예산 증가 없이 재가서비스, 그룹 홈제도 이용을 권장하고 있다.

□ 정책적 시사점

- 프랑스 복지시설은 우리나라와 마찬가지로 시설공급이 급증하는 시설수요를 충족시키지는 못하고 있으나 재가 서비스 네트워크의 구축, 이용료의 조정 등을 통해 수요를 조절하고 있다.
- 따라서 우리나라도 복지시설의 지속적인 확장보다는 기존 시설 이용효율의 극대화와 운영프로그램의 내실화가 시급하다.
- 프랑스 복지시설의 사회복지프로그램은 민간과 협조를 통해서 이용자의 수요와 만족도를 고려한 창의적인 프로그램을 개발해 나가고 있다.
- 일반 학원 등과 프로그램상의 경합이 발생하고 있는 우리의 경우에는 복지관에서 고유하게 운영할 프로그램과 시장을 통해서 공급하는 것이 바람직한 프로그램의 구분이 필요하며 복지관 프로그램의 특화·개발을 추진할 수 있는 추진체가 필요하다고 하겠다.

- 프랑스 복지시설에 대한 지도감독은 운영을 맡고 있는 협회의 자율성을 최대한 인정하되 문제상황이 발생시 직접 개입하는 방식으로 이루어지고 있고 복지관 사정에 대해 관계공무원들이 평소에 숙지하고 있어서 지도점검의 밀도가 강한 편이다.
- 종합적으로 우리의 경우 복지시설 이용효율 극대화, 프로그램 개발 및 조정, 지도감독 밀도 제고 등의 필요를 위한 제도화된 형태의 기구 설치를 검토할 필요가 있다고 하겠다.