



제 3 4 5 회 임 시 회
제1차 행정보건복지위원회
2024. 2. 27.(화)

경상북도 고령장애인 지원에 관한 조례안

검 토 보 고 서

의안번호	514
제안일자	2024. 2. 16.
회부일자	2024. 2. 19.

행정보건복지위원회
수석전문위원

경상북도 고령장애인 지원에 관한 조례안 검 토 보 고 서

1. 제 안 자 : 김희수 의원 외 18명

2. 제안이유

- 경상북도 고령장애인을 위한 각종 지원 사업 추진에 필요한 사항을 규정하여 고령장애인의 자립과 생활의 질을 확보함으로써 건강한 노년기 영위에 기여하고자 제안함.

3. 주요내용

- 가. 고령장애인 지원과 삶의 질 향상을 위한 지원계획 수립·시행에 관한 사항을 규정함(안 제4조).
- 나. 고령장애인 실태조사에 관한 사항을 규정함(안 제5조).
- 다. 고령장애인 지원사업에 관한 사항을 규정함(안 제6조).
- 라. 고령장애인 지원사업을 위한 협력체계 구축에 관한 사항을 규정함(안 제11조).

4. 관련법령

- 「장애인복지법」, 「노인복지법」

5. 관련부서 협의

- 법제심사: 검토의견 일부반영(예산입법담당관)
- 규제심사: 규제심사 대상에 해당하지 않음(법무혁신담당관)
- 부패영향평가: 부패유발요인 없음(감사관)
- 해당부서: 의견없음(장애인복지과)
- 예산관련: 비용추계 미첨부 사유서 제출(장애인복지과)

6. 입법예고 결과

- 예고방법 : 경상북도의회 홈페이지 공고
- 예고기간: 2024. 2. 19. ~ 2. 26.(경상북도의회 공고 제2024-37호)
- 의견제출: 없음

7. 검토의견

제정취지 및 필요성

- 고령장애인은 “장애”와 “고령”의 이중적 위험에 놓여 직업을 포함한 사회활동에서의 제약이 높아질 위험성을 내포하고 있으며, 일반장애인이나 노인과 달리 복합장애, 지체와 정신장애 등이 함께 동반함에 따라 일상생활에서 어려움을 겪고 있음.
- 이에 따라 도내 고령장애인에 대한 지원 사업을 추진하여 자립과 일상생활의 질을 확보함으로써 건강한 노년기를 영위할 수 있도록 지원하기 위하여 제안함.

- 타 시도의 관련 조례 입법 현황을 살펴보면 대전광역시, 경기도, 경상남도, 제주특별자치도에서 유사 조례를 제정하여 시행 중에 있음.

〈표 1〉 타 시도 관련 조례 입법현황

(2024년 1월 현재)

지자체	조례명	시행일자	비고
대전	대전광역시 고령장애인 지원 조례	2023.07.14.	제정
경기	경기도 고령장애인 지원 조례	2020.05.09.	제정
경남	경상남도 고령장애인 지원 조례	2020.11.05.	제정
제주	제주특별자치도 고령장애인 지원 조례	2021.06.25	제정

- 2024년 1월 기준으로 시·도별 고령인구 현황을 살펴보면, 65세 이상 고령인구 비율은 전국 평균 19.1%이며, 전라남도 26.2%를 제외하면, 경상북도가 24.8%로 가장 높으며 매 2개월마다 0.2%씩 증가하는 추세임. 따라서 고령인구가 증가할수록 이에 비례하여 고령장애인 인구수도 증가될 것으로 예상됨.

〈표 2〉 시도별 고령인구 비율

(단위 : %, 명)

행정구역별	2023.09			2023.11			2024.01		
	고령인구 비율	65세이상 인구	전체인구	고령인구 비율	65세이상 인구	전체인구	고령인구 비율	65세이상 인구	전체인구
전국	18.7	9,611,193	51,370,001	18.9	9,688,859	51,337,076	19.1	9,775,810	51,313,912
서울	18.2	1,715,409	9,407,540	18.4	1,727,082	9,390,925	18.6	1,741,592	9,384,325
부산	22.3	736,527	3,300,836	22.5	742,125	3,295,496	22.7	748,349	3,290,964
대구	19.4	460,355	2,377,801	19.5	464,186	2,376,044	19.7	468,487	2,373,844
인천	16.4	488,753	2,987,918	16.5	494,156	2,993,492	16.7	500,180	3,000,454
광주	16.2	231,100	1,422,999	16.4	232,893	1,420,822	16.6	234,824	1,418,241

대전	16.7	241,684	1,444,595	16.9	243,555	1,443,106	17.1	245,970	1,441,562
울산	15.6	172,456	1,104,167	15.8	174,541	1,103,752	16.0	176,784	1,103,402
세종	10.8	41,863	385,932	11.0	42,336	386,256	11.1	42,826	386,944
경기	15.3	2,089,181	13,626,339	15.5	2,111,321	13,628,135	15.7	2,135,902	13,635,250
강원	23.7	362,564	1,530,712	23.9	365,198	1,528,635	24.1	368,231	1,526,243
충북	20.6	328,456	1,594,326	20.8	330,884	1,594,038	21.0	333,737	1,592,155
충남	21.1	449,941	2,127,630	21.3	452,836	2,129,591	21.4	456,141	2,130,509
전북	23.9	419,812	1,758,661	24.0	422,076	1,756,183	24.2	424,143	1,752,921
전남	25.9	467,390	1,807,295	26.0	469,842	1,804,875	26.2	471,860	1,802,672
경북	24.4	624,685	2,559,924	24.6	628,357	2,556,262	24.8	632,706	2,551,370
경남	20.3	661,279	3,257,009	20.5	666,722	3,253,619	20.7	672,525	3,248,703
제주	17.7	119,738	676,317	17.9	120,749	675,845	18.0	121,553	674,353

※ 출처: 국가통계포털

○ 또한, 2023년 12월 말 현재 기준 경북도내 고령장애인 현황을 보면, 전체 장애인 178,341명 중 105,062명으로 58.9%로 파악되고 있으며, 장애유형에서는 지체장애 46,319명(25.9%), 청각장애 32,527명(18.2%), 시각장애 9,369명(5.2%), 뇌병변장애 9,036명(5.0%) 등의 순으로 고령장애인이 많은 것으로 나타나고 있음 (참고자료 참조)

〈표 3〉 도내 고령장애인 현황

(단위 : %, 명)

구분	합 계			심한 장애			심하지 않은 장애		
	계	남	여	계	남	여	계	남	여
장애인	178,341	100,045	78,296	64,205	38,040	26,165	114,136	62,005	52,131
(고령장애인)	105,062	50,412	54,650	25,839	13,525	12,314	79,223	36,887	42,336
비율	58.91			14.49			44.42		

※ 출처: 장애인복지과 자료

- 현대사회는 공공보건 및 위생의 개선, 의료기술의 발전, 장애특성에 맞는 보장구의 개발, 장애인의 활동성 및 사회참여 활동 증가 등의 이유로 장애인의 평균 수명도 증가하는 경향을 보이고 있음. 그러나 고령장애인은 신체적, 심리정서적 문제와 함께 ‘고령’과 ‘장애’라는 이중적인 위협에 노출되어 일상생활에서의 불편과 어려움에 직면하고 있음.
- 따라서, ‘고령’과 ‘장애’라는 이중적인 위협에 직면하고 있는 고령장애인의 문제는 장애인 당사자와 가족 내에서의 문제이기 보다는 국가나 지방자치단체가 적극적인 개입을 해야 하는 정책적 과제임.
- 이러한 상황을 고려하여 고령장애인을 대상으로 특화된 정책 및 서비스 제공을 목적으로 한 조례 제정 취지 및 필요성은 인정된다고 할 것임.

□ 주요내용

- 본 조례안의 구성은 11개 조문과 부칙으로 구성되어 있음.
- 안 제2조는 고령장애인을 ‘경상북도에 주소를 두고 거주하는 65세 이상의 「장애인복지법」 제2조¹⁾에 따른 장애인’으로 규

1) 「장애인복지법」 제2조(장애인의 정의 등) ① “장애인”이란 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자를 말한다.

② 이 법을 적용받는 장애인은 제1항에 따른 장애인 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 장애가 있는 자로서 대통령령으로 정하는 장애의 종류 및 기준에 해당하는 자를 말한다.

1. “신체적 장애”란 주요 외부 신체 기능의 장애, 내부기관의 장애 등을 말한다.
2. “정신적 장애”란 발달장애 또는 정신 질환으로 발생하는 장애를 말한다.

정함.

고령자의 개념은 크게 생물학적, 심리학적, 사회학적 기준 및 생활연령을 기준으로 삼고 있는데, 일반적으로 개인차의 영향이 적은 연대기적 기준을 따르는 생활연령 기준이 적용되고 있음. 현재 고령장애인의 연령기준에 대해 법제도적으로 명확한 규정이 없으며 사회적으로 합의가 되지 못한 상태임. 각 법률상의 고령자(노인)에 대한 연령기준은 아래와 같음.

〈표 4〉 법률상 고령자(노인) 연령기준

법률	연령기준
노인복지법, 노인장기요양보험법, 재해구호법, 기초연금법, 장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률	만 65세 이상
국민연금법, 기초연금법	만 60세 이상
고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률	만 55세 이상 고령자 만 50세 이상 만 55세 미만 중고령자

국립재활원의 2018년 ‘장애인과 비장애인의 생애주기별 건강특성연구’에 따르면 장애인은 장애발생 이후 일정기간이 지난 이후 비장애인보다 상대적으로 이른 시기에 신체적·심리적·기능적·사회심리적 노화를 경험하는 것으로 나타남에 따라 고령장애인의 연령기준을 50세 또는 55세부터로 하자는 견해도 있음.

본 조례안은 각 법률상의 고령자 연령기준, 장애의 원인과 유형에 따른 차이, 사회적 인식의 혼란 방지, 예산의 지원범위 등 여러 요인을 종합적으로 고려하여 65세 이상으로 규정한 것으로 사료됨. 다만, 향후 고령장애인의 특성을 고려하여 연령기준은 정부차원에서의 논의와 국민적 합의도출이 필요할 것으로 사료됨.

- 안 제3조는 고령장애인의 삶의 질 향상을 위한 시책을 마련하여 실질적인 지원이 이루어질 수 있도록 노력할 것을 도지사의 책무로 규정함.
- 안 제4조는 고령장애인 지원계획에 ‘고령장애인 지원정책의 기본 목표와 추진 방향’, ‘고령장애인 복지증진을 위한 사업 및 지원에 관한 사항’, ‘고령장애인 지원을 위한 재원조달 및 운용에 관한 사항’ 등을 포함하여 5년마다 수립·시행하고, 지원계획을 「장애인복지법」 제10조의2)에 따라 수립하는 경상북도 장애인 복지정책종합계획에 포함하여 수립할 수 있도록 규정함.
- 이는 「장애인복지법」에 따라 5년마다 수립하는 경상북도장애인 복지종합계획에 따른 것으로, 장애유형에 따른 장애인복지정책

2) 「장애인복지법」 제10조2(장애인정책종합계획)

- ① 보건복지부장관은 장애인의 권익과 복지증진을 위하여 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 5년마다 장애인정책종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.
- ② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.
 - 1. 장애인의 복지에 관한 사항
 - 2. 장애인의 교육문화에 관한 사항
 - 3. 장애인의 경제활동에 관한 사항
 - 4. 장애인의 사회참여에 관한 사항
 - 5. 장애인의 안전관리에 관한 사항
 - 6. 그 밖에 장애인의 권익과 복지증진을 위하여 필요한 사항
- ③ 관계 중앙행정기관의 장은 장애인의 권익과 복지증진을 위하여 관련 업무에 대한 사업계획을 매년 수립·시행하여야 하고, 그 사업계획과 전년도 사업계획 추진실적을 매년 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.
- ④ 보건복지부장관은 제3항에 따라 제출된 사업계획과 추진실적을 종합하여 종합계획을 수립하되, 제11조에 따른 장애인정책조정위원회의 심의를 미리 거쳐야 한다. 종합계획을 변경하는 경우에도 또한 같다.
- ⑤ 보건복지부장관은 종합계획의 추진성과를 매년 평가하고, 그 결과를 종합계획에 반영할 필요가 있는 경우에는 제4항 후단에 따라 종합계획을 변경하거나 다음 종합계획을 수립할 때에 반영하여야 한다.
- ⑥ 제1항부터 제5항까지에서 규정한 사항 외에 종합계획의 수립 시기, 절차 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

과의 연계· 협력을 통한 체계적인 계획수립과 시행을 위한 조치로 판단됨. 다만, 시행과정에서 고령장애인 지원계획이 5년 중기 계획임을 감안하면, 매년 수립하는 시행계획에서도 고령장애인 지원계획을 포함하여 실행력을 높여야 할 것으로 사료됨.

- 안 제5조는 고령장애인에 대한 실태조사를 3년마다 실시할 수 있고, 그 결과를 지원계획 수립 및 관련시책에 적극 반영하도록 규정함. 고령장애인에 대한 실태조사는 1:1대면조사를 실시해야 하기 때문에 많은 시간과 비용이 소요되고, 일상생활의 실태를 파악하기 위해서는 어느 정도 기간을 두고 파악해야 하는 특성 등을 반영한 세밀한 실태조사가 요구된다고 할 것임.

따라서, 「장애인복지법」 31조에서 ‘보건복지부장관은 장애인 복지정책의 수립에 필요한 기초 자료로 활용하기 위하여 3년마다 장애 실태조사를 실시’하도록 함에 따라 실태조사를 3년으로 한 것은 별다른 문제점은 없는 것으로 판단됨.

- 안 제6조는 고령장애인에 대한 지원 사업으로, ‘고령장애인 건강 유지 및 증진 사업’, ‘고령장애인 돌봄 및 돌봄가족 지원사업’, ‘고령장애인 특화 프로그램 개발 및 제공 사업’, ‘고령장애인 여가문화활동 및 평생교육 사업’, ‘고령장애인 주거환경 개선 사업’, ‘고령장애인 차별 및 폭력 대응체계 구축 사업’, ‘고령장애인 사회활동 참여 촉진 사업’ 등 고령장애인의 복지증진을 위한 사업을 규정하고 있음.

- 이는 고령장애인은 가정에서의 역할 및 사회참여 촉진을 통한

인간의 기본적 욕구인 인정받고 싶은 욕구와 사회적 욕구를 충족시켜 준다는 점에서 중요한 의미를 지님.

- 특히, 고령장애인은 고령과 장애라는 특징으로 인해 일반 노인과 다른 특성이 있으므로 일반노인을 위한 프로그램 보다는 고령장애인의 특성 및 여건에 맞는 다양한 프로그램 개발과 전문적인 진행이 필요할 것으로 판단됨.

- 다만, 고령장애인 대상 돌봄 사업과 정신건강 증진, 주거환경 개선 등은 실효성 있는 대안이 될 수 있다고 판단되지만, 도내 고령장애인의 인구수를 고려할 때 관련부서에서는 사업시행 과정에서 사업대상 우선순위 등 공정하고 객관적인 기준을 세부적으로 마련하여 추진해야 할 것으로 사료됨.

○ 안 제7조는 안 제6조에 따른 지원사업을 장애인 복지사업 수행 등 전문성이 있는 기관이나 단체에 위탁할 수 있도록 규정한 것으로, 장애인 관련 기관 또는 단체의 전문성을 활용하여 사업의 효과성과 효율성을 높이기 위한 조치로 판단됨.

○ 안 제8조는 고령장애인 지원사업에 대한 정책효과 평가를 매년 실시할 수 있고 그 결과를 다음 연도 사업에 반영하도록 노력하여야 함을 규정함.

- 이는 정책의 환류과정을 통해 정책의 시행 및 관리의 효율성을 높이고, 책임성을 확보하며 현재의 잘못된 부분을 개선시키는데 유익한 기제로 작용한다고 보이므로 적절한 조치로 판단됨.

○ 안 제9조는 안 제6조에 따른 지원사업을 추진하는 기관이나 단

체에 예산을 지원할 수 있도록 규정한 것으로써, 사업 추진을 위한 사업비 지원은 타당하다고 사료됨.

- 안 제10조에 다른 법령이나 조례 등에 따라 국가 등으로부터 지원을 받는 경우에는 이 조례에 따른 지원을 하지 아니하도록 규정한 것은 고령장애인 지원에 대한 중복을 방지하기 위한 것으로, 한정된 예산을 효율적·효과적으로 사용하기 위한 것으로 보이므로 적절하다고 판단됨. 다만 '고령'과 '장애'라는 이중적인 어려움에 직면한 고령장애인의 특성을 반영하려는 정책적 연구가 필요한 것으로 사료됨.
- 안 제11조는 고령장애인 지원사업을 위하여 관련기관의 상시적인 협력체계를 구축하도록 노력하여야 함을 규정한 것으로써, 이는 상호협력을 통해 시너지 효과를 높이고 업무의 효율적 추진을 위한 것으로 보이므로 적절하다고 판단됨.

□ 종합의견

- 본 조례안은 '고령'과 '장애'라는 이중적인 어려움을 겪고 있는 특수한 환경 속의 고령장애인이 인간다운 삶을 영위하고 삶의 질을 제고할 수 있도록 하기 위한 사업의 지원근거를 마련하기 위한 것으로, 입법취지와 필요성이 적합하고 입법절차를 이행한 것으로 판단됨.
- 특히, 장애인 고령화는 일반인구의 고령화보다 2~3배 빠른 것으로 나타나³⁾, 향후 고령장애인의 수가 더욱더 증가할 것으로

예측됨에 따라 정책수립과 시행의 필요성이 강조된다고 할 것
임.

- 다만, 본 조례가 권고적인 조례에서 탈피하기 위해서는 도지사
의 실천 노력이 매우 중요하며, 관련부서에서는 정책과 사업을
내실 있게 수립하고, 시행계획 수립 시 사업의 우선순위 및 효
과성, 적절성 등을 면밀히 검토하여 사업을 적극적으로 추진하
려는 노력이 뒤따라야 할 것으로 사료됨.

이상으로 검토보고를 마치겠습니다.

3) 2017 장애인 실태조사에 따르면, 연령별 장애인 분포에서 65세 인구가 차지하는 비율은 46.6%로 전체 인구 중 노인이 차지하는 비율이 13.8%인 것에 비해 3배 이상 높은 초고령화 사회에 진입한 것으로 나타남.

[참고자료]

도내 유형별 고령장애인 현황

(단위: 명, %)

구분	전체 장애인		고령장애인		전체장애인에대비 고령장애인비율	비고
	장애인 수	비율	장애인 수	비율		
계	178,341	100	105,062	100	58.91	
지체	75,032	42.07	46,319	44.09	25.97	
시각	15,103	8.47	9,369	8.92	5.25	
청각	37,171	20.84	32,527	30.96	18.24	
언어	1,312	20.84	538	0.51	0.30	
지적	16,864	0.74	1,557	1.48	0.87	
뇌병변	14,704	9.46	9,036	8.60	5.07	
자폐	1,823	8.24	0	0	0	
정신	7,277	1.02	1,516	1.44	0.85	
신장	5,721	4.08	2,458	2.34	1.38	
심장	270	3.21	152	0.14	0.39	
호흡기	600	0.15	409	0.39	0.23	
간	998	0.34	380	0.36	0.21	
안면	192	0.56	67	0.06	0.04	
장루.요루	908	0.11	682	0.65	0.38	
뇌전증	366	0.51	52	0.05	0.03	