

정책연구

2025-25

전북특별자치도 고령장애인 현황 및 지원방안 연구

Current Status and Support Measures for Elderly Disabled People
in Jeonbuk State

이중섭 복혜리



설립목적

전북특별자치도 및 전북지역 시·군의 지역발전 등에 관련된 체계적인 조사·연구 활동을 통하여 지역단위의 정책개발 기능을 수행함으로써 지역발전에 기여

주요기능

- 도정에 관한 중장기 개발계획 및 주요 현안에 대한 조사·연구
- 지역경제, 지역발전에 관한 연구 및 정책대안의 모색
- 정부, 지방자치단체, 국내외 연구기관 및 민간단체의 연구 용역 수탁
- 연구관련 도서 및 간행물 발간
- 연구기관 간 공동연구·학술대회 및 정보교류 협력
- 국내외 각종 정보자료의 수집·관리 및 제공

연구진 소개

이중섭

부산대학교 사회복지학박사
전북연구원 선임연구위원

복혜리

KDI국제정책대학원 개발정책학석사
한국개발연구원 위촉연구원
한국과학기술기획평가원 위촉연구원
전북연구원 연구원

정책연구

2025-25

전북특별자치도 고령장애인 현황 및 지원방안 연구

Current Status and Support Measures for Elderly Disabled People
in Jeonbuk State

이중섭 복혜리

연구진 및 연구 세부 분담

연 구 책 임 이종섭 | 선임연구위원 | 연구총괄, 제1장, 2장, 3장, 4장, 5장, 6장
공 동 연 구 복혜리 | 연구원 | 제3장 1절, 제4장 1절

연 구 협 력 관 황주희 | 한국보건사회연구원 사회서비스정책연구실장
김미옥 | 전북대학교 사회복지학과 교수

연구관리 코드 : 25JU17

이 보고서의 내용은 연구자의 의견으로서
전북연구원의 공식 입장과는 다를 수 있습니다.

요 약

SUMMARY

1. 연구목적 및 방법

■ 연구 목적 및 방법

- 고령장애인은 65세 이상 전체 장애인의 약 절반을 상회할 정도로 다수 장애인이 이미 고령장애인으로 진입하였고 이 같은 고령장애인의 증가추세는 인구의 고령화로 인해 가속될 것으로 전망됨
- 고령장애인은 고령과 장애의 문제로 인해 복합적 욕구로 인해 단편적인 요양중심의 사업에 국한하지 않고 안정적인 주거공간 제공, 전문적인 의료와 재활치료서비스의 접근, 장애특성에 맞는 맞춤형 일자리와 직업훈련, 여기에 지역사회에서의 다양한 사회활동 지원을 위한 이동 지원 등의 정책이 고령장애인의 장애특성과 노화정도에 따라 맞춤형으로 제공되어야 함
- 특히, 고령장애인은 고령과 장애의 복합적 문제로 인해 종합적이고 체계적인 복지정책과 돌봄정책이 필요하지만 현재의 정책과 제도는 이 같은 고령장애인의 복합적 욕구를 해소하는데는 한계가 있음
- 고령장애인의 고령과 장애로 인해 발생하는 다양한 문제를 실태조사와 각종 행정자료를 토대로 분석하고 이를 기반으로 우리지역 고령장애인의 경험하고 있는 생활상의 문제를 도출하여 실천적 과제를 제안하는데 그 목적이 있음
- 이를 위해 본 연구에서는 고령장애인의 생활실태와 복지욕구를 진단하기 위해 보건복지부의 장애인실태조사(2023)의 원자료를 활용, 전북특별자치도 55세 이상 고령장애인만을 별도로 추출하여 소득, 돌봄, 주거, 건강상태, 일자리 등에 대한 전반적인 실태를 분석함
- 또한, 다양한 행정자료와 정책자료를 참고하여 우리지역에서 추진하고 있는 고령장애인 대상 정책을 분석하고 타 시도의 고령장애인 관련 정책 사례를 탐색하여 우리지역에서의 적용가능성을 검토하고 최종적으로 전북특별자치도 고령장애인 지원정책의 방향과 세부과제를 도출하고자 함

2. 결론 및 정책제언

- 고령장애인은 장애와 노화라는 이중적인 어려움을 경험하고 있고 특히 신체적 정신적 어려움으로 인해 노화의 속도도 비장애인보다는 높게 나타나고 있어 고령장애인의 건강권 보호를 위한 종합적인 지원대책 마련 필요
- 특히, 고령장애인은 장애로 인한 다양한 신체적·정신적 어려움에 더하여 노화로 인한 건강상의 문제가 병합되어 종합적인 지원이 필요하고 이를 위해서는 다양한 부처에서 추진하고 있는 사업을 통합적으로 연계하고 조정할 필요가 있음
- 고령장애인은 고령과 장애의 문제로 인해 복합적 욕구로 인해 단편적인 요양중심의 사업에 국한하지 않고 안정적인 주거공간 제공, 전문적인 의료와 재활치료서비스의 접근, 장애특성에 맞는 맞춤형 일자리와 직업훈련, 여기에 지역사회에서의 다양한 사회활동 지원을 위한 이동 지원 등의 정책이 고령장애인의 장애특성과 노화정도에 따라 맞춤형으로 제공되어야 함
- 따라서 본 연구에서는 우리지역 고령장애인의 복지욕구를 종합적으로 진단하고 국가와 지방자치단체에서 고령장애인을 지원하기 위한 정책의 내용과 유형을 분석하여 향후 전북특별자치도 차원에서 고령장애인의 안정적인 생활을 유지하기 위해 다음과 같은 종합적인 복지정책 추진 필요
- 먼저 고령장애인은 고령과 장애로 인한 신체적 어려움과 다양한 질병 등에 따른 복합적 문제로 인해 고령장애인의 특성에 맞는 맞춤형 정책지원 필요하고 특히 고령장애인의 가장 큰 정책수요는 무엇보다도 건강하고 안전한 노후생활지원을 위한 전문적인 의료지원체계 구축 중요
- 이를 위해 고령장애인의 신체적·정신적 특성과 함께 장애유형과 장애상태에 따른 지역사회 기반 개인별 맞춤형 의료지원 필요
- 아울러 고령장애인의 복합적인 복지욕구를 해소를 위해 지역사회 기반 통합돌봄 서비스 제공 및 통합지원 전달체계가 구축될 필요가 있고 현재 국가차원에서 구상하고 있는 의료돌봄 통합지원사업과 연계하여 전북자치도 고령장애인의 특성을 고려한 지역형 돌봄지원환경 조성 필요
- 다음으로 고령장애인의 장애특성 등에 따른 안전한 주거환경 조성을 위해 주거편의 시설 확충 및 안정적인 주거공간 제공과 함께 고령장애인의 예방적 건강과 사회활동 증진을 위해 고령장애인 적합 여가문화프로그램 개발 및 다양한 여가문화활동 프로그램 확대 필요

차 례

CONTENTS

요약	i
----	---

제1장 서론

1. 연구의 배경	3
2. 연구의 목적 및 방법	4

제2장 연구 내용

1. 고령장애인 정의 및 개념	7
2. 고령장애인 현황 및 추이	11
3. 고령장애인 복지수요 및 공급 현황	26
4. 고령장애인 정책 유형 및 현황	32

제3장 정책 동향

1. 국가정책 동향	53
가. 고령장애인 복지정책 주요 동향	53
나. 돌봄통합지원법 제정과 주요 내용	56
다. 장애인정책종합계획 주요 내용	64

라. 장애인 보건의료정책 현황 및 동향	65
2. 지방자치단체 정책 동향	67
가. 고령장애인 지원 조례제정 현황	67
나. 지방자치단체 고령장애인 지원 정책 현황	69
다. 국외 고령장애인 정책 현황 및 경향	77
3. 전북특별자치도 고령장애인 정책 현황	79

제4장 고령장애인 복지수요조사 결과

1. 선행연구 검토	87
2. 조사대상의 일반적 특성	88
3. 고령장애인 돌봄욕구조사 분석결과	89
가. 보건의료 서비스 욕구	89
나. 일상생활 돌봄 서비스 욕구	94
다. 외부활동 및 사회참여활동 욕구	100
라. 주거생활 실태 및 주거정책 욕구	102
마. 경제활동참여 및 복지정책 수요	104

제5장 고령장애인 지원정책 방향 및 과제

1. 고령장애인 지원정책 방향	111
가. 전문적인 의료지원체계 구축	112
나. 지역중심 통합돌봄기반 조성	113
다. 안전한 주거환경 지원 강화	114
라. 다양한 여가문화활동서비스 확대	116
2. 고령장애인 지원 세부정책 과제	117

가. 고령장애인 전담의료기관 지정 운영	117
나. 고령장애인 건강관리 전문가 양성 및 지원	118
다. 고령장애인 병의원 이송지원	119
라. 고령장애인 전담주치의 제도 운영	120
마. 고령장애인 거점지원기관 지정 및 지원협의체 운영	121
바. 고령장애인 통합돌봄지원체계 구축	122
사. 고령장애인 돌봄사각지대 완화 및 지역형 추가돌봄 지원	124
아. 고령장애인 전문요양시설 건립 운영	126
자. 고령장애인 주거환경 개선	128
차. 고령장애인 통합 지역복지서비스 지원	129
카. 고령장애인 쉼터 설치운영	130
3. 고령장애인 지원 정책 우선순위	131

제6장 요약 및 결론

참고문헌	137
영문요약 (Summary)	138

표 차례

LIST OF TABLES

[표 2-1] 고령장애인 법률상 정의 및 연령기준	7
[표 2-2] 고령노인 연령기준	8
[표 2-3] 장애인 및 노인 관련 연령별 정책사업 현황	9
[표 2-4] 국외 고령장애인에 대한 정의	10
[표 2-5] 노인인구 대비 고령장애인의 증가 추이	11
[표 2-6] 연령별 장애인 현황	12
[표 2-7] 고령장애인 현황 및 추이	13
[표 2-8] 장애유형별 고령장애인 현황	14
[표 2-9] 연령별 장애인 현황	17
[표 2-10] 고령장애인 현황 및 추이	18
[표 2-11] 고령장애인 현황 및 추이	19
[표 2-12] 고령장애인 현황 및 추이	20
[표 2-13] 고령장애인 현황 및 추이	21
[표 2-14] 고령장애인 현황 및 추이	22
[표 2-15] 장애유형별 고령장애인 현황 및 추이	23
[표 2-16] 등록장애인의 65세 전후 건강검진종별 수검률	27
[표 2-17] 등록장애인의 65세 전후 의료이용 현황	27
[표 2-18] 등록장애인의 65세 전후 의료이용현황(입내원일수)	30
[표 2-19] 2022년 장애인 연령별 3대 사망원인 구성비 및 조사망률	30
[표 2-20] 고령장애인의 복지욕구별 진단	31
[표 2-21] 장애인 관련 지원 정책의 연령 기준	32
[표 2-22] 장기요양급여 및 장애활동지원 차이	33
[표 2-23] 장기요양급여 및 장애활동지원 차이	33

[표 2-24] 노인장기요양보험제도의 수급자 중 등록장애인 비중	34
[표 2-25] 등록장애인의 노인장기요양보험제도 이용자 현황	34
[표 2-26] 장애연금수급자 현황	35
[표 2-27] 장애수당 연령별 수급자 현황	36
[표 2-28] 고령장애인 장애수당 수급자 현황	37
[표 2-29] 장애인 기초생활수급자 현황	37
[표 2-30] 장애인 기초생활수급자 현황	38
[표 2-31] 연령별 빈곤율 및 빈곤갭 비율(2022년)	39
[표 2-32] 연도별 장애인활동지원제도의 수급자 중 65세 이상 비중	40
[표 2-33] 연도별 노인장기요양보험제도의 수급자 중 등록장애인 비중	40
[표 2-34] 노인맞춤형돌봄서비스의 이용자 중 등록장애인 비중	40
[표 2-35] 국내 전체 노인 및 고령장애인의 돌봄 필요도에 따른 정책 수혜 현황	41
[표 2-36] 장애인 의료이용 현황	42
[표 2-37] 등록장애인의 65세 전후 다빈도질환 20순위	43
[표 2-38] 전북특별자치도 의료기관 현황	43
[표 2-39] 고령장애인 대상 복지사업 현황	44
[표 2-40] 고령장애인 관련 정책 현황	45
[표 2-41] 고령장애인 관련 정책 현황	46
[표 2-42] 고령장애인 관련 정책 현황	47
[표 2-43] 노인관련 정책 연령 기준	48
[표 2-44] 장애인 관련 정책 연령 기준(계속)	49
 [표 3-1] 장애인정책 및 노인정책 요약	53
[표 3-2] 고령장애인 돌봄정책 비교	54
[표 3-3] 장애인활동지원서비스 대상자 단계적 확대 현황	55
[표 3-4] 장애인활동지원제도의 보전급여 대상	55
[표 3-5] 중앙정부 통합돌봄정책 방향	56

[표 3-6] 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 운영 현황	58
[표 3-7] 2025년 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 현황	58
[표 3-8] 의료·요양·돌봄서비스 현황	59
[표 3-9] 지금 사는 곳에서 누리는 통합돌봄(국정과제 78)	60
[표 3-10] 통합돌봄 주요 서비스 현황	61
[표 3-11] 돌봄통합지원법 주요 내용	62
[표 3-12] 제6차 장애인정책종합계획(2023~2027) 건강 분야 추진 과제	64
[표 3-13] 지역장애인보건의료센터 사업내용	65
[표 3-14] 지역사회중심재활사업의 장애인 건강보건관리	66
[표 3-15] 지자체별 고령장애인 관련 조례 제정 현황	67
[표 3-16] 광역 고령장애인 관련 조례 내용	68
[표 3-17] 경기도 고령장애인 지원정책 현황	69
[표 3-18] 찾아가는 고령장애인 맞춤형 프로그램의 주요 내용	70
[표 3-19] 찾아가는 고령장애인 맞춤형 프로그램의 예산구분	70
[표 3-20] 경기북부 찾아가는 고령 장애인 맞춤형 프로그램	71
[표 3-21] 고령장애인 관련 지자체 지원사업 세부내용	72
[표 3-22] 서울시 고령장애인 대상 활동지원사업 현황	73
[표 3-23] 고령장애인 대상 지원사업 내용	74
[표 3-24] 민관 복지시설 고령장애인 지원프로그램 현황	75
[표 3-25] 의왕시 고령장애인에게 필요한 정책 사업 제안	76
[표 3-26] 일본 공생형서비스 대상 급여 유형	77
[표 3-27] 일본 고령자 주택 등록 기준	77
[표 3-28] 국외 고령장애인 정책 사례	78
[표 3-29] 전북특별자치도 고령장애인 대상 복지사업 현황	79
[표 3-30] 전북특별자치도 장애친화 건강검진 지정운영	80
[표 3-31] 전북특별자치도 지역사회 중심 재활사업	81
[표 3-32] 장애인 노인복지시설 연령 기준 및 쟁점	82

[표 3-33] 전북특별자치도 노인복지시설	83
[표 3-34] 전북특별자치도 장애인복지시설	83
[표 4-1] 고령장애인 관련 선행연구 검토	87
[표 4-2] 전북특별자치도 고령장애인 인구학적 특성	88
[표 4-3] 치료재활목적의 정기적인 진료여부	89
[표 4-4] 지역장애인보건센터 희망서비스	89
[표 4-5] 주관적 건강상태 및 건강정보 취득장소	90
[표 4-6] 만성질환 여부 및 유형	91
[표 4-7] 의료기관을 이용하고 싶지만 이용하지 못한 경험 및 그 사유	92
[표 4-8] 장애인 건강을 위해 필요한 국가정책	92
[표 4-9] 가장 필요한 장애인 건강관리 서비스	93
[표 4-10] 보건소에서 필요한 서비스	93
[표 4-11] 기본적 일상생활 수행정도(ADL)	94
[표 4-12] 수단적 일상생활 수행정도(IADL)	94
[표 4-13] 일상생활의 어려움	95
[표 4-14] 일상생활 도움 정도	95
[표 4-15] 일상생활시 도움 필요 정도	96
[표 4-16] 일상생활 도움제공자 유무 및 주된 도움제공자	96
[표 4-17] 일상생활시 도움 필요 정도	97
[표 4-18] 일상생활 도움이 필요한 사유	97
[표 4-19] 일상생활 타인 도움 충분성 정도	98
[표 4-20] 타인의 도움이 필요한 이유	98
[표 4-21] 보조기기가 필요하지만 구입하지 못하는 이유	98
[표 4-22] 규칙적인 식사 여부	99
[표 4-23] 충분한 영양상태 섭취여부	99
[표 4-24] 외출가능여부 및 빈도	100

[표 4-25] 외출하지 못하는 이유	100
[표 4-26] 집밖활동시 불편을 느끼는 정도	101
[표 4-27] 주된 교통수단 및 교통수단 이용시 어려움을 느끼는 정도	101
[표 4-28] 현재 주거형태 및 주거소유형태	102
[표 4-29] 현 거주지역의 주거상태	102
[표 4-30] 주택의 편리성 정도 및 주택개조 의사	103
[표 4-31] 희망하는 주거유형 및 주거형태	103
[표 4-32] 경제활동 여부 및 분야	104
[표 4-33] 구직경험 및 직업훈련 경험	105
[표 4-34] 장애인복지정책의 주된 취득경로	106
[표 4-35] 사회나 국가의 요구사항	106
[표 4-36] 노후준비를 위해 필요한 사항	107
[표 4-37] 주관적 소득계층	107
 [표 5-1] 고령장애인 돌봄수요	114
[표 5-2] 고령장애인 주거정책 방향	115
[표 5-3] 고령장애인 여가문화활동 프로그램 및 연계기관 운영(안)	116
[표 5-4] 노인요양시설 국고보조조금 교부 비율	126
[표 5-5] 고령장애인 요양시설 수요 대비 공급 현황	127
[표 5-6] 고령장애인 쉼터 주요사업 및 연계기관 운영(안)	130
[표 5-7] 고령장애인 지원 세부정책과제 우선순위	131

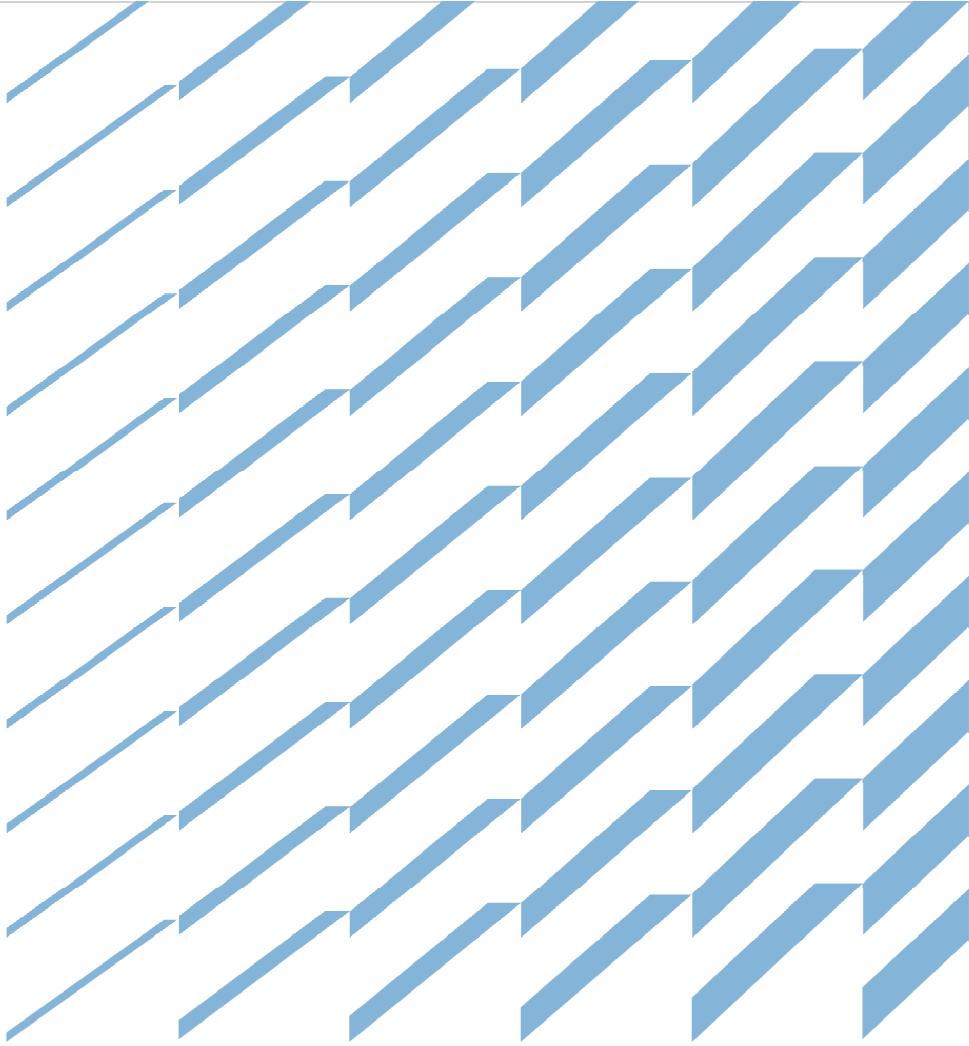
그림 차례

LIST OF FIGURES

[그림 2-1] 전북특별자치도 고령장애인 현황	11
[그림 2-2] 고령장애인 현황 및 추이	12
[그림 2-3] 장애유형별 및 연령대별 장애인 현황	13
[그림 2-4] 장애유형별 고령장애인 현황	15
[그림 2-5] 전북특별자치도 고령장애인 현황	16
[그림 2-6] 전북특별자치도 고령장애인 연령대별 현황	16
[그림 2-7] 전북특별자치도 고령장애인 현황	17
[그림 2-8] 전북특별자치도 장애정도별 고령장애인 현황	24
[그림 2-9] 전북특별자치도 성별 고령장애인 현황	25
[그림 2-10] 고령장애인 만성질환 유병률	26
[그림 2-11] 등록장애인의 65세 전후 건강검진종별 수검률	27
[그림 2-12] 장애인의 연령별 1인당 평균 외래진료비 현황	28
[그림 2-13] 장애인의 연령별 1인당 평균 의료비 현황	28
[그림 2-14] 고령장애인 필요보건서비스 및 필요 보건기관	29
[그림 2-15] 고령장애인 사망원인	31
[그림 2-16] 고령장애인 돌봄지원제도 현황	33
[그림 2-17] 고령장애인 만성질환 유병율	39
[그림 2-18] 전북특별자치도 돌봄사각지대 규모 추정	42
[그림 3-1] 장애인 커뮤니티케어 개념도	57
[그림 3-2] 의료·요양·돌봄 통합지원 체계 개념도	59
[그림 3-3] 통합돌봄 지원절차	60
[그림 3-4] 중앙–지역장애인보건의료센터 운영체계	66

[그림 3-5] 서울장애인복지관 고령장애인 건강증진사업 메트릭스 75

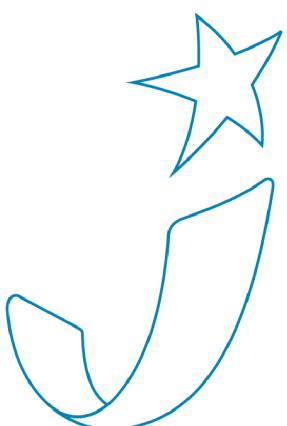
[그림 5-1] 고령장애인 지원정책 방향	111
[그림 5-2] 고령장애인 전담의료기관 운영(안)	117
[그림 5-3] 고령장애인 병의원 이송지원(안)	119
[그림 5-4] 고령장애인 전담주치의 운영(안)	120
[그림 5-5] 고령장애인 거점지원기관 지정 및 지원협의체 운영(안)	121
[그림 5-6] 고령장애인 통합돌봄지원체계(안)	122
[그림 5-7] 고령장애인 통합돌봄을 위한 전달체계(안)	123
[그림 5-8] 고령장애인 돌봄사각지대 및 지원 방안	124
[그림 5-9] 고령장애인 맞춤형 돌봄 지원체계	125
[그림 5-10] 고령장애인 돌봄DB구축 및 지원체계(안)	125
[그림 5-11] 고령장애인 주거환경 개선사업(안)	128
[그림 5-12] 고령장애인 지역복지서비스 지원체계(안)	129



제 1 장

서론

1. 연구의 배경
2. 연구목적 및 방법



제1장 서 론

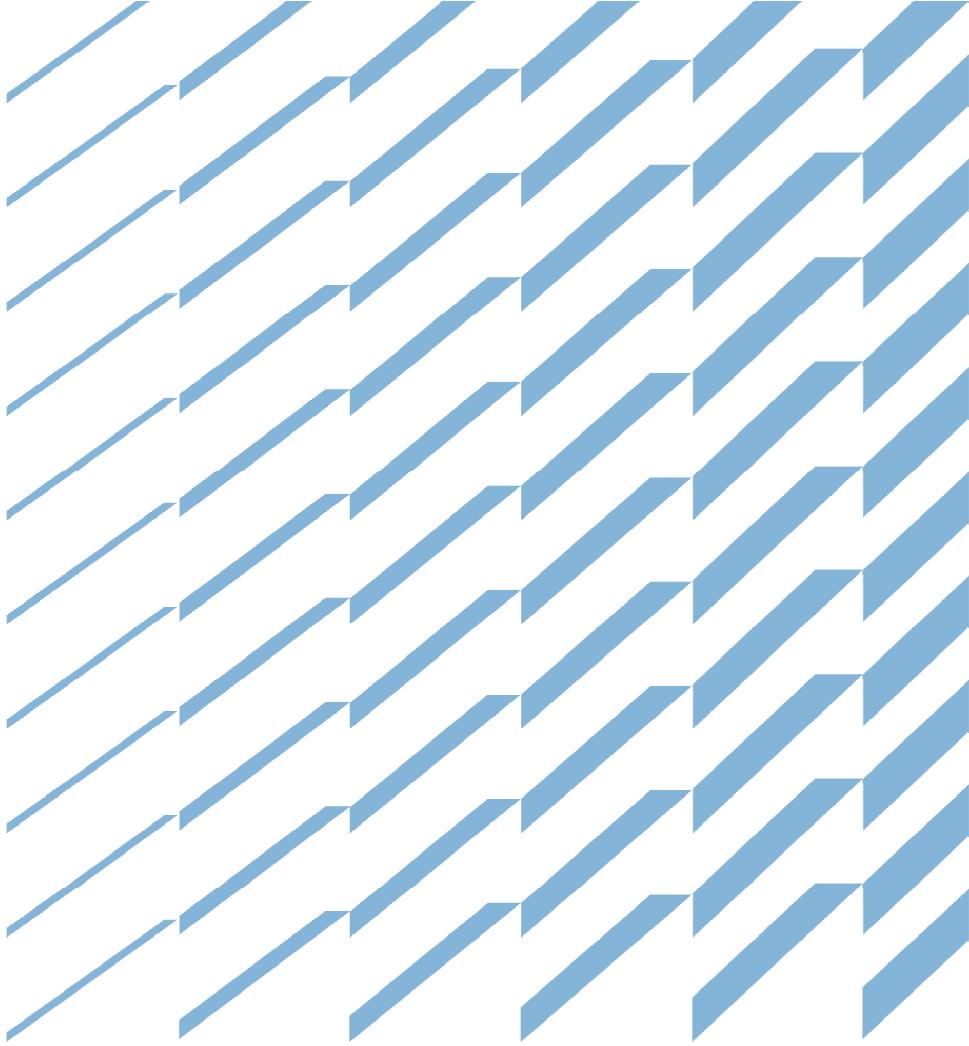
1. 연구 배경

- 고령장애인에 대한 정의는 연령대에 따라 다양하게 정의되고 있지만 광의의 개념으로는 신체적·정신적 장애가 있는 50세 이상의 중고령 노인으로 정의되고 협의의 개념으로는 65세 이상의 고령노인의 정의되고 있음
- 고령장애인은 65세 이상 전체 장애인의 약 절반을 상회할 정도로 다수 장애인이 이미 고령장애인으로 진입하였고 이 같은 고령장애인의 증가추세는 인구의 고령화로 인해 가속될 것으로 전망됨
- 고령장애인은 장애로 인한 다양한 신체적·정신적 어려움에 더하여 노화로 인한 건강상의 문제가 병합되어 종합적인 지원이 필요하고 이를 위해서는 다양한 부처에서 추진하고 있는 사업을 통합적으로 연계하고 조정할 필요가 있음
- 고령장애인은 고령과 장애의 문제로 인해 복합적 욕구로 인해 단편적인 요양중심의 사업에 국한하지 않고 안정적인 주거공간 제공, 전문적인 의료와 재활치료서비스의 접근, 장애특성에 맞는 맞춤형 일자리와 직업훈련, 여기에 지역사회에서의 다양한 사회활동 지원을 위한 이동지원 등의 정책이 고령장애인의 장애특성과 노화정도에 따라 맞춤형으로 제공되어야 함
- 하지만 현재 우리나라의 복지정책과 전달체계는 노인복지정책과 장애인복지정책으로 이분화되어 있어 고령이면서 장애인을 대상으로 한 고유의 정책은 계획되지 못하고 있어 다수 고령장애인의 복지정책의 사각지대에 노출되어 있음
- 이로 인해 장애인이 50세 혹은 65세의 노인으로 진입하면 장애인정책에서 노인정책으로 전환되어 그간 장애인복지정책에서 제공되었던 다양한 복지혜택이 축소되거나 해지되어 광범위한 정책누수가 발생하고 있음
- 고령장애인은 고령과 장애의 복합적 문제로 인해 종합적이고 체계적인 복지정책과 돌봄정책이 필요하지만 현재의 정책과 제도는 이 같은 고령장애인의 복합적 욕구를 해소하는 데는 한계가 있음

-
- 따라서 본 연구에서는 우리 지역 고령장애인의 복지욕구를 종합적으로 진단하고 국가와 지방자치단체에서 고령장애인을 지원하기 위한 정책의 내용과 유형을 분석하여 향후 전북특별자치도 차원에서 고령장애인의 안정적인 생활을 유지하기 위해 필요한 복지정책의 방향을 제시하고자 함

2. 연구목적 및 방법

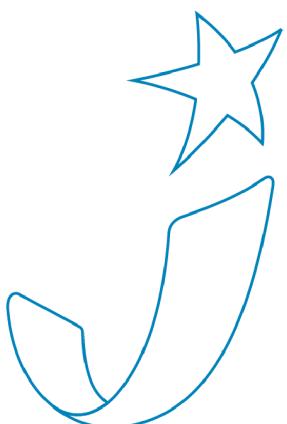
- 본 연구의 목적은 전북특별자치도 고령장애인의 생활실태와 복지욕구에 대한 객관적 진단을 통해 고령장애인의 안정적인 노후생활을 지원할 수 있는 정책 방향과 세부사업을 제안하는데 있음
- 고령장애인의 고령과 장애로 인해 발생하는 다양한 문제를 실태조사와 각종 행정자료를 토대로 분석하고 이를 기반으로 우리지역 고령장애인의 경험하고 있는 생활상의 문제를 도출하여 실천적 과제를 제안하는데 그 목적이 있음
- 특히, 고령장애인을 위한 정책이 노인복지정책과 장애인정책으로 분절된 현상을 각종 정책을 통해서 진단하고 고령과 장애인의 특성에 맞는 맞춤형 사업발굴을 통해 지역장애인의 건강한 노후생활을 지원할 수 있는 구체적 정책 방안을 제안하고자 함
- 현재 중앙정부를 포함하여 다수 지역들이 고령장애인을 대상으로 한 일원화된 정책과 사업이 부재하다는 점에서 현재 고령장애인의 정책범위와 사업내용 그리고 전달체계가 가지고 있는 쟁점을 진단하여 향후 전북특별자치도의 고령장애인 정책이 나아가야 할 방향과 세부사업과제를 도출하고자 함
- 이를 위해 본 연구에서는 고령장애인의 생활실태와 복지욕구를 진단하기 위해 보건복지부의 장애인실태조사(2023)의 원자료를 활용, 전북특별자치도 55세 이상 고령장애인만을 별도로 추출하여 소득, 돌봄, 주거, 건강상태, 일자리 등에 대한 전반적인 실태를 분석함
- 또한, 다양한 행정자료와 정책자료를 참고하여 우리지역에서 추진하고 있는 고령장애인 대상 정책을 분석하고 타 시도의 고령장애인 관련 정책 사례를 탐색하여 우리지역에서의 적용가능성을 검토하고 최종적으로 전북특별자치도 고령장애인 지원정책의 방향과 세부과제를 도출하고자 함



제2장

연구 내용

1. 고령장애인 정의 및 개념
2. 고령장애인 현황 및 추이
3. 고령장애인 복지수요 및 공급 현황
4. 고령장애인 정책 유형 및 현황



제2장 연구 내용

1. 고령장애인 정의 및 개념

- 고령인구의 지속적인 증가로 인해 고령장애인도 꾸준한 증가추세에 있고 이로 인해 고령장애인에 대한 돌봄 및 사회서비스에 대한 수요도 증가하고 있음
- 고령장애인은 연령을 기준으로 다양하게 정의되고 있는데 대체로 고령장애인의 연령은 최소 50세 이상부터 최대 65세 이상부터 정의되고 있고, 일반적으로는 노인의 법적 진입연령인 65세를 기준으로 고령장애인을 정의하고 있음
- 고령장애인의 법적 정의를 보면, 선천적 장애 혹은 중도장애로 인해 노인 이전에 장애가 발생하고 노년에 이르는 경우로서 2024년 말 기준 55세 이상 고령장애인은 196.6만명 그리고 65세 이상 고령장애인은 약 145.6만명 정도임
- 55세 이상 고령장애인은 2010년 57.87%에서 2024년 74.73%로 증가하였고, 65세 이상 고령장애인도 2010년 37.1%에서 2015년 42.30% 그리고 2020년 49.92%, 2024년 56.32%로 급속하게 증가
- 장애인 중 고령 장애인 비율 '고령자 연령차별 및 고령자고용촉진에 관한 법률' 시행령 제2조에 따른 준 고령자 50세 이상을 기준으로 적용 시 2010년 68.7%에서 2022년 80%로 증가
- 이처럼, 등록장애인 중 약 절반이상이 고령장애인으로 구성되어 있고, 고령장애인의 비율은 꾸준히 증가하고 있음

[표 2-1] 고령장애인 법률상 정의 및 연령기준

용어	연령	구분
노인	65세 이상	노인복지법 제1조의2(정의) "노인학대관련범죄"란 보호자에 의한 65세 이상 노인에 대한 노인학대로서...(생략) 제26조(경로우대) 국가 또는 지방자치단체는 65세 이상인 자에 대하여 대통령령이 정하는 바에 의하여 공공시설을 무료 또는 이용요금을 할인하여...(생략)
		노인장기요양보험법 제2조(정의) "노인 등"이란 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진 자를 말한다
준고령자	50세~55세	고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률 시행령 제2조(고령자 및 준고령자의 정의) ① 「고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다) 제2조제1호에 따른 고령자는 55세 이상인 사람으로 한다.
고령자	55세 이상	② 법 제2조제2호에 따른 준고령자는 50세 이상 55세 미만인 사람으로 한다.
고령자	65세 이상	장애인·고령자 등 주거악자 지원에 관한 법률 제2조(정의) 가. 65세 이상인 사람

- 이처럼, 고령장애인은 일반적으로 장애의 시점이나 원인, 유형 등과 상관없이 장애를 가진 나이가 많은 장애인으로 정의하고 있지만 대체로 고령장애인에 대한 정의는 정책의 지원대상을 기준으로 분류함
- 가령 노인복지법상에서는 장기요양보험과 노인복지법, 노연연금수급자 등은 65세 이상으로 정의하고 있고 취약자보호에서는 고령자는 60세 이상 등으로 정의

[표 2-2] 고령노인 연령기준

영역	용어	고령장애인에 관한 주요 법률	연령
	노인	노인장기요양보험법 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다. 1. "노인"이란 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진 자를 말한다.	65세 이상
노인 복지	노인	노인복지법 제1조(목적) 이 법은 노인의 질환을 사전예방 또는 조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 한다. 제1조의2(정의) 5. "노인학대 관련 범죄"란 보호자에 의한 65세 이상 노인에 대한 노인학대로서...(생략) 제26조(경로우대) ①국가 또는 지방자치단체는 65세 이상의 자에 대하여 대통령령이 정하는 바에 의하여...(생략)	65세 이상
	노령 연금 수급자	기초연금법 제1조(목적) 이 법은 노인에게 기초연금을 지급하여 안정적인 소득기반을 제공함으로써 노인의 생활안정을 지원하고 복지를 증진함을 목적으로 한다. 제3조(기초연금 수급권자의 범위 등) ① 기초연금은 65세 이상인 사람으로서 소득인정액이 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액(이하 "선정기준 액"이라 한다) 이하인 사람에게 지급한다.	65세 이상
	고령자	국민연금법 제1조(목적) 이 법은 국민의 노령, 장애 또는 사망에 대하여 연금급여를 실시함으로써 국민의 생활 안정과 복지 증진에 이바지하는 것을 목적으로 한다. 제61조(노령연금 수급권자) ① 가입기간이 10년 이상인 가입자 또는 가입하였던 자에 대하여는 60세(특수직종근로자는 55세)가 된 때부터 그가 생존하는 동안 노령연금을 지급한다	60세 이상
취약자 보호	노인	장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. "주거약자"란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람을 말한다. 가. 65세 이상인 사람...(생략)	65세 이상
	노인	재해구호법 시행령 제3조의2(구호약자) 3. 「노인장기요양보험법」 제2조제1호에 따른 노인 등	65세 이상
	노인	가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제4조(신고의무 등) ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람이 직무를 수행하면서 가정폭력범죄를 알게 된 경우에는 정당한 사유가 없으면 즉시 수사기관에 신고하여야 한다. 2. 아동, 60세 이상의 노인, 그 밖에 정상적인 판단 능력이 결여된 사람의 치료 등을 담당하는 의료인 및 의료기관의 장	55세 이상
고용	고령자	고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. "고령자"란 인구와 취업자의 구성 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 연령 이상인 자를 말한다. 2. "준고령자"란 대통령령으로 정하는 연령 이상인 자로서 고령자가 아닌 자를 말한다.	55세 이상
	준고령자	고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률 시행령 제2조(고령자 및 준고령자의 정의) ① 「고용상 연령차별금지 및 고령자고용 촉진에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다) 제2조제1호에 따른 고령자는 55세 이상인 사람으로 한다. ② 법 제2조제2호에 따른 준고령자는 50세 이상 55세 미만인 사람으로 한다.	50~55세

출처: 박혜전(2012), 고령장애인의 고용현황과 고용유지 예측요인 연구 재구성

[표 2-3] 장애인 및 노인 관련 연령별 정책사업 현황

구분	사업	사업대상 및 내용
장애인 대상 정책사업	장애인아동수당	만 18세 미만 장애아동에게 수당 지급
	발달재활서비스	장애인아동 재활치료서비스 지원 및 정보제공
	언어·청능훈련 등 재활치료(만 20세 이하)	언어·청능훈련 등 재활치료비 지원
	장애인연금	증증 장애인에게 연금 지급
	장애수당	경증 장애인에게 수당 지급
	장애인 일자리지원	복지일자리, 일번형 일자리, 시각장애인안마사파견, 발달장애인 요양보호사 보조 등 일자리 지원
만 18세 이상	장애인자립 자금대여(만 19세 이상)	소득인정액 기준중위소득 50%초과 100%이하인 장애인에게 자립 자금 대여
	발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원(만 19세 이상)	발달장애인의 공공후견인 선임 시 소요되는 행정비용 지원
	장애인 활동지원서비스	신변처리, 가사지원 등 활동보조 관련 지원
전 연령	중증장애인 활동보조 가산급여	중증장애인 활동보조 가산급여
	저소득 장애인 의료비 지원	입원 의료비 및 장애인보조기구 구입비 지원
	저소득 장애인 진단비 및 검사비 지원	장애인등록 판정을 위한 진단비 및 검사비 지원
	장애인보조기기 교부	저소득 장애인 대상 보조기기 지원
	여성 장애인 출산비용 지원	여성장애인 출산(유산, 사산 포함) 비용 지원
	장애인 보조기기 지원	저소득 장애인 보조기기 지원
만 18세 이상	성인암환자 의료비 지원	의료급여수급자·차상위계층 및 건강보험가입자 중 암환자 대상 의료비 일부 지원(만 18세 미만 소아암환자도 지원 중)
	고혈압·당뇨병 등록관리사업	주민등록상 사업지역 거주 만 30세 이상 고혈압·당뇨병 환자에게 병원진료일 알림서비스, 혈압 및 혈당 조절상태, 교육 서비스 수행
	중장년(예비) 창업자 대상 맞춤형 창업교육, 창업역량 강화, 공간 등 지원	중장년(예비) 창업자 대상 맞춤형 창업교육, 창업역량 강화, 공간 등 지원
	사회공헌활동지원 사업	3년 이상 경력을 가진 퇴직전문인력이 사회공헌활동 참여 시 활동비(참여수당, 교통비, 식비) 지원
	노인실명예방관리사업	중위소득 60% 이하인 자에게 노인 안경진 및 개인수술 비용 지원
	치매조기검진사업	치매 선별검사 및 진단, 검진비용 일부 지원
노인대상 정책사업	만 60세 이상 치매치료 관리비 지원사업	치매진단을 받고 치매치료약을 복용하는 경우 본인부담금 실비 지원(연간 36만원, 월 3만원 상한 내)
	노후긴급자금 대부사업	국민연금 수급자 대상 전월세자금, 의료비, 배우자 장제비, 재해복구비 등 긴급 생활안정자금대출 지원
	고혈압·당뇨병 등록관리사업	주민등록상 사업지역 거주 만 65세 이상 고혈압·당뇨병 환자에게 진료비, 약제비 본인부담금 지원
	치과임플란트 급여	잇잇몸 또는 아랫잇몸에 일부 치아가 빠진 환자에게 치과 임플란트시술 시 건강보험 요양급여를 적용하여 해당 비용의 일부 지원
	노인 틀니 급여	잇잇몸 또는 아랫잇몸에 치아가 하나도 없는 자에게 완전틀니 혹은 부분틀니 지원
	독거노인·장애인 응급안전 알림서비스	저소득자 혹은 독거노인 중 치매환자 혹은 건강상태가 좋지 않아 상시 보호가 필요한 어르신에게 화재·가스감지기와 활동센터, 응급호출버튼 설치 지원
만 65세 이상	국가예방접종 지원사업	폐렴구균 및 인플루엔자 무료접종 실시
	기초연금	노인에게 연금 지급
	노인일자리 및 사회활동 지원 사업	공공형(노케어, 보육시설 봉사), 사회서비스형(가정 및 세대간 서비스, 치약계층전문서비스, 공공전문 서비스), 사회서비스형(돌봄, 안전, 환경 문제 등) 일자리를 노인일자리로 공급
	노인맞춤돌봄서비스	기초생활수급자, 차상위계층 또는 기초연금수급자 중 독거·조손가구 등 돌봄이 필요한 노인 대상 안전, 사회참여, 일상생활 서비스 지원
	노인장기요양보험	만 65세 이상 노인 및 65세 미만 노인성 질병을 앓고 있는 자 중 일상을 영위하기 어려운 자에게 재가급여, 시설급여, 특별현금급여 지원

- 고령장애인은 ‘장애’와 ‘노인’을 동시에 가지고 있는 장애인으로 장애를 가지고 있지 않은 고령자나 나이가 많지 않은 젊은 장애인과 구분되는 특성을 가진 집단의 특성을 가지고 있음
- 다만, 고령장애인에 대해서는 공통된 기준이나 정의가 마련되어 있지 않고, 그 개념에 대한 용어도 장애노인, 고령장애인, 노령장애인, 장애어르신, 노인성 장애인 등 연구자마다 다양한 개념으로 사용되고 있음
- UN에서는 만 65세 이상의 인구비율을 중심으로 고령화 사회, 고령사회, 초고령 사회로 구분하고 있고 있으며, 세계보건기구(WHO) 역시 동일한 연령기준 적용하고 있지만 「미국장애인법」(ADA)과 「고용상의 노인차별금지법」(ADEA)에서는 40세, OECD의 고용노동사회위원회(ELSAC)는 만 50세로 각각 연령기준을 달리하고 있음
- 이처럼 국외에서도 고령장애인에 대한 정의도 전술한 바와 같이 최소 40세에서부터 최대 65세를 연령기준으로 설정하고 있어 국내와 마찬가지로 다양한 연령을 기준으로 고령장애인의 정의되고 있음
- 전체적으로 보면, 노인을 대상으로 한 복지와 돌봄 관련 법률의 경우에는 만 60세 또는 65세를 기준으로 하고 있고, 일자리나 고용정책 등의 법률에서는 만 50세 또는 만 55세를 기준으로 노인 또는 고령자로 분류하고 있음
- 고령장애인에 대한 법적 및 제도적 정의는 정책의 유형과 내용에 따라 상이하게 정의되고 있지만 일반적으로 협의의 고령장애인은 60세, 광의의 고령장애인은 50세를 기점으로 정의되고 있음
- 전북특별자치도의 고령장애인 관련 자치법규에서도 고령장애인은 55세 이상으로 연령범위를 규정하고 있어 전북자치도도 광의의 개념으로 고령장애인의 연령범위를 규정하고 있음

[표 2-4] 국외 고령장애인에 대한 정의

연령	구분
40세	<ul style="list-style-type: none"> • 미국의 The Americans with Disabilities Act(ADA) • 미국의 The Age Discrimination in Employment Act(ADEA)
50세	<ul style="list-style-type: none"> • OECD의 고용노동사회위원회(ELSAC) : 고령근로자 노동시장 정책 연구에 사용한 고령근로자의 기준 : 50세
65세	<ul style="list-style-type: none"> • UN : 65세 이상 인구비율을 기준으로 고령화 사회, 고령사회, 초고령 사회로 구분 • WHO : 65세를 노인의 시작점이라고 간주함

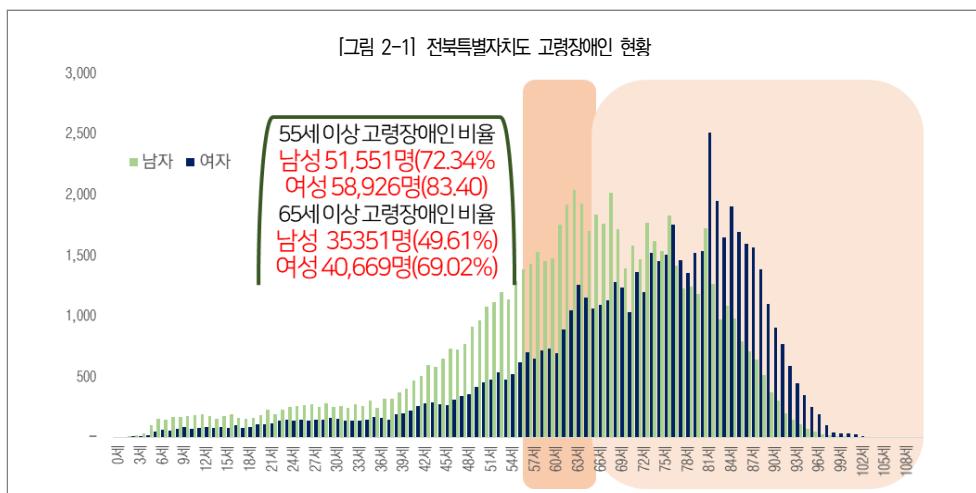
2. 고령장애인 현황 및 추이

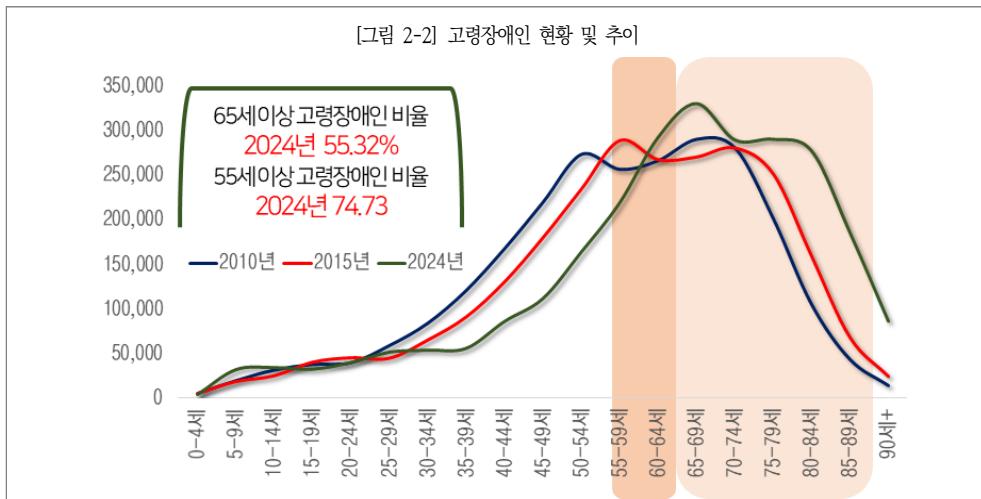
- 고령장애인의 맞춤형 정책개발을 위해서는 정책지원이 필요한 정책 대상군에 대한 수요진단이 무엇보다도 중요하다는 점에서 돌봄과 일자리, 고용과 건강 등의 영역에서 수요층에 대한 객관적 자료 분석 필요
- 먼저, 노인인구 추계 대비 연령별 장애 출현율로 65세 이상 고령장애인 예측 시 고령장애인은 2020년 132.3만명에서 2060년 323.3만명으로 증가할 것으로 추정
- 고령장애인의 연령별 출현율을 보면 2040년 기준 65세에서 74세 노인은 13.4%, 75세~84세 20.0% 그리고 85세 이상 20.6% 등으로 고령노인의 장애출현율을 높게 나타남
- 연령별 장애출현율을 기준으로 전북특별자치도의 고령장애인 추정과 함께 고령장애인의 복지욕구에 기반 한 종합적인 지원대책 강구 필요

[표 2-5] 노인인구 대비 고령장애인의 증가 추이

(단위 : 만명, %)

구분	2020년	2030년	2040년	2050년	2060년
노인인구 (만명)	65~74세	466	766	835	760
	75~84세	270	388	657	736
	85세 이상	77	144	230	405
장애출현율	65~74세	13.4	13.4	13.4	13.4
	75~84세	20.0	20.0	20.0	20.0
	85세 이상	20.6	20.6	20.6	20.6
고령장애인 추정	65~74세	62.3	102.5	111.7	101.7
	75~84세	54.1	77.7	131.5	147.3
	85세 이상	15.9	29.7	47.4	83.5
	계	132.3	209.8	290.6	332.5





- 고령장애인의 증기추이는 향후에도 급속한 고령인구의 증기에 따른 초고령시회의 진전에 따라 향후에도 꾸준히 증가할 것으로 전망됨

[표 2-6] 연령별 장애인 현황

구분	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
합계	257,312	259,241	251,159	250,961	249,440	249,446	251,051	256,637	255,880	268,724	262,358	262,922	266,866	266,322	261,356
55~59세	256,286	268,202	270,354	279,522	285,510	288,690	294,264	292,310	284,756	272,575	255,020	239,115	227,761	224,508	218,678
60~64세	265,894	262,879	261,791	254,673	255,852	267,377	281,053	286,539	299,568	309,129	313,689	319,906	316,229	305,945	291,845
65~69세	289,802	277,962	264,600	264,560	265,680	270,277	269,794	273,272	270,645	274,886	289,063	303,942	308,935	320,435	329,605
70~74세	280,332	286,440	300,860	297,292	289,553	280,426	273,737	268,465	276,520	282,835	290,448	289,884	291,348	285,364	288,905
75~79세	201,200	216,972	228,333	238,682	248,660	251,276	263,167	287,645	296,506	298,803	294,729	288,128	280,217	284,140	289,750
80~84세	105,130	113,633	123,881	133,050	145,152	159,025	177,817	196,811	218,367	238,297	246,989	258,194	277,853	277,957	276,468
85~89세	43,683	46,625	50,791	54,926	61,607	68,003	77,418	90,810	105,116	122,019	138,277	153,402	164,592	173,417	184,899
90~94세	11,918	13,326	15,548	17,733	18,834	20,113	22,434	26,699	31,710	38,523	44,874	51,273	58,094	62,446	69,830
95~99세	2,230	2,469	2,854	3,010	3,313	3,707	4,333	5,518	6,805	7,514	8,536	9,609	11,111	12,314	14,492
100세 이상	339	397	434	468	509	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
100~104세	-	-	-	-	-	472	546	592	686	783	991	1,169	1,381	1,606	1,684
105~109세	-	-	-	-	-	48	55	82	89	106	111	137	142	119	113
110~114세	-	-	-	-	-	13	10	9	14	15	13	14	22	25	30
115~119세	-	-	-	-	-	4	5	7	8	9	10	9	8	6	4
120~124세	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	3	4	2
55세 이상 고령장애인	1,66814	1488915	159356	158916	157460	160381	166463	172879	179271	185645	1882751	1914733	197786	198291	1966335
65세 이상 고령장애인	984,634	957,824	987,251	1,002,721	1,033,308	1,053,364	1,093,177	1,149,910	1,216,467	1,287,791	1,314,022	1,355,712	1,387,716	1,417,866	1,457,782
55세 이상 고령장애인 비율	57.87	59.10	60.51	61.73	63.13	64.63	66.29	67.91	69.25	70.47	71.52	72.45	73.29	73.99	74.73
65세 이상 고령장애인 비율	37.13	38.02	39.31	40.37	41.42	42.30	43.38	45.17	46.66	48.26	49.92	51.30	52.72	53.84	55.32

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

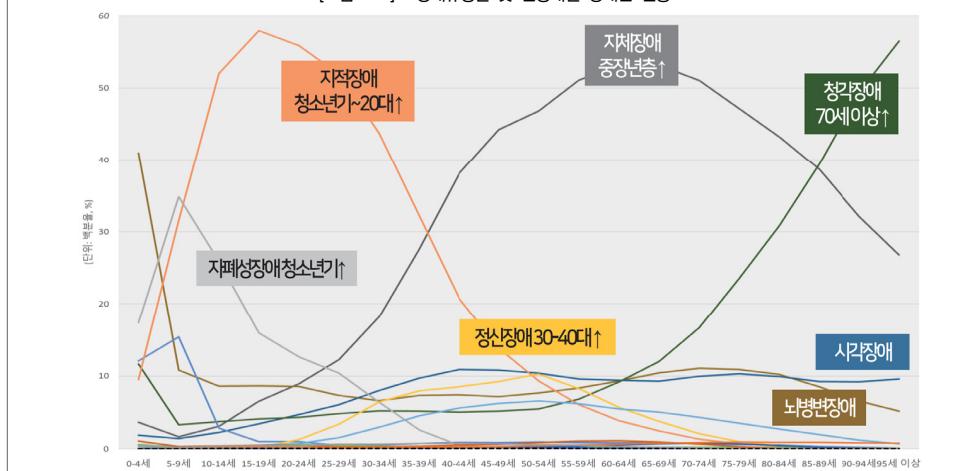
[표 2-7] 고령장애인 현황 및 추이

구분	합계	지체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장루 요루	뇌전증
합계	2,631,356	1,132,644	246,182	442,034	22,389	233,322	234,703	47,350	103,215	111,084	4,781	10,512	16,098	2,756	17,397	6,889
55-64세	510,523	26,4315	49,354	41,139	4,335	25,860	4,4803	36	35,766	30,695	846	2,056	5,686	703	3,031	1,898
65-69세	329,605	174,673	31,060	40,735	2,815	8,341	32,913	5	12,632	16,790	599	2,096	3,399	309	2,531	707
70-74세	288,905	148,887	27,946	48,679	2,134	3,990	30,449	0	6,318	12,635	561	2,091	2,037	230	2,500	348
75-79세	289,750	136,720	30,153	70,043	1,859	1,988	29,510	0	2,930	10,232	490	1,741	1,015	193	2,729	147
80-84세	276,468	119,055	27,416	88,757	1,336	1,008	26,109	0	1,251	7,285	364	1,026	258	99	2,454	50
85세이상	271,054	98,265	24,901	119,837	768	491	19,025	0	419	4,350	205	429	36	54	2256	18
55세+ 고령장애인	1,966,305	942,015	190,830	409,190	13,247	41,678	18,289	41	59,316	81,987	3065	9439	12,431	15,88	155,01	3168
64세+ 고령장애인	1,455,782	677,700	141,476	368,051	8,912	15,818	138,006	5	23,550	51,292	2,219	7,383	6,745	885	12,470	1,270
55세이상 고령장애인 비율	74.73	83.17	77.52	92.57	59.17	17.86	77.89	0.09	57.47	73.81	64.11	89.79	77.22	57.62	89.10	45.99
65세이상 고령장애인 비율	55.32	59.83	57.47	83.26	39.81	6.78	58.80	0.01	22.82	46.17	46.41	70.23	41.90	32.11	71.68	18.44

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

- 고령장애인의 장애유형별 현황을 보면, 50대는 지체장애와 정신장애의 비중이 높고, 60대와 70대는 지체장애와 뇌병변장애의 비중이 높으며 80대 이상은 청각과 시각장애의 비율이 높게 나타남
- 고령장애인의 장애유형별 현황을 보면, 청각장애인이 83.26%로 가장 높은 비중을 차지하고 있고 다음으로 장루요루장애 71.66%, 호흡기 장애 70.23%, 지체장애 59.83% 등의 순임
- 따라서 고령장애인의 장애유형별 특성에 따른 복지욕구를 종합적으로 파악하여 고령장애인의 장애특성별 맞춤형 지원정책 개발 필요

[그림 2-3] 장애유형별 및 연령대별 장애인 현황



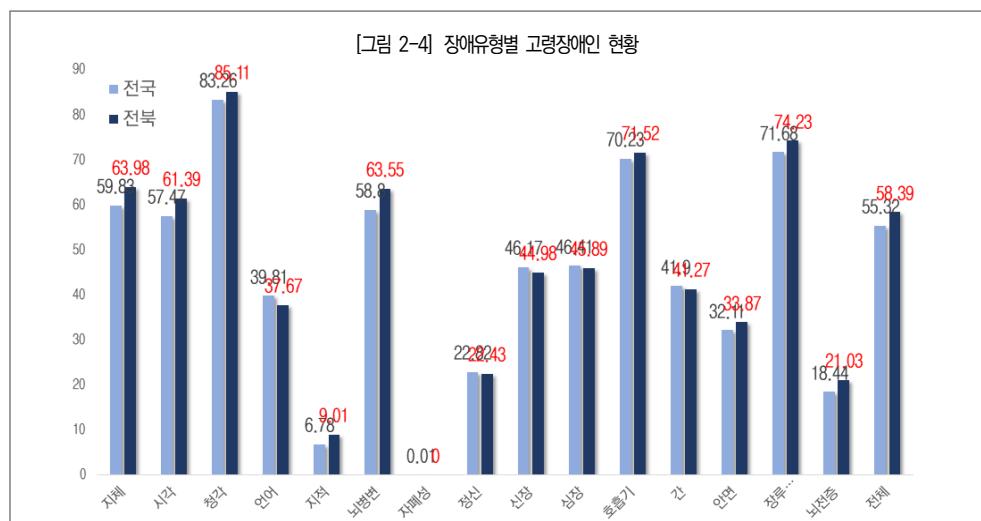
[표 2-8] 장애유형별 고령장애인 현황

구분	지체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장루요루	뇌전증	전체
전국																
합계	1,132,644	246,182	442,034	22,389	233,322	234,703	47,350	103,215	111,084	4,781	10,512	16,098	2,756	17,397	6,899	2,631,356
65~69세	174,673	31,060	40,735	2,815	8,341	32,913	5	12,632	16,790	599	2,096	3,399	309	2,531	707	329,605
70~74세	148,987	27,946	48,679	2,134	3,990	30,449	0	6,318	12,635	561	2,091	2,037	230	2,500	348	288,905
75~79세	136,720	30,153	70,043	1,859	1,988	29,510	0	2,930	10,232	490	1,741	1,015	193	2,729	147	289,750
80~84세	119,055	27,416	88,757	1,336	1,008	26,109	0	1,251	7,285	364	1,026	258	99	2,454	50	276,468
85~89세	71,313	17,163	75,156	612	387	14,212	0	339	3,504	161	359	32	43	1,604	14	184,899
90세 이상	26,952	7,738	44,681	156	104	4,813	0	80	846	44	70	4	11	652	4	86,155
고령장애인	677,700	141,476	368,051	8,912	15,818	138,006	5	23,550	51,292	2,219	7,383	6,745	885	12,470	1,270	1,455,782
고령장애인 비율	59.83	57.47	83.26	39.81	6.78	58.80	0.01	22.82	46.17	46.41	70.23	41.90	32.11	71.68	18.44	55.32
전북																
전체	60,330	10,844	21,236	1,306	12,848	10,947	1,210	5,458	3,797	146	330	521	124	683	409	130,189
55~59세	13,053	2,013	1,871	256	1,878	2,038	1	1,970	1,039	36	63	185	34	101	138	24,676
65~69세	8359	1227	1540	147	551	1433	0	668	579	16	69	117	14	80	44	14,844
70~74세	8062	1291	2127	129	313	1459	0	304	430	24	68	63	9	97	28	14,404
75~79세	7839	1400	3198	89	157	1490	0	148	331	11	54	31	13	91	4	14,856
80~84세	7731	1404	4587	72	92	1420	0	80	257	9	26	2	3	110	8	15,801
85~89세	4811	921	4129	41	36	827	0	20	97	5	16	2	3	89	2	10,999
90세 이상	1796	414	2493	14	8	328	0	4	14	2	3	0	0	40	0	5,116
고령장애인	38598	6657	18074	492	1157	6957	0	1224	1708	67	236	215	42	507	86	76,020
고령장애인 비율	63.98	61.39	85.11	37.67	9.01	63.55	-	22.43	44.98	45.89	71.52	41.27	33.87	74.23	21.03	58.39

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

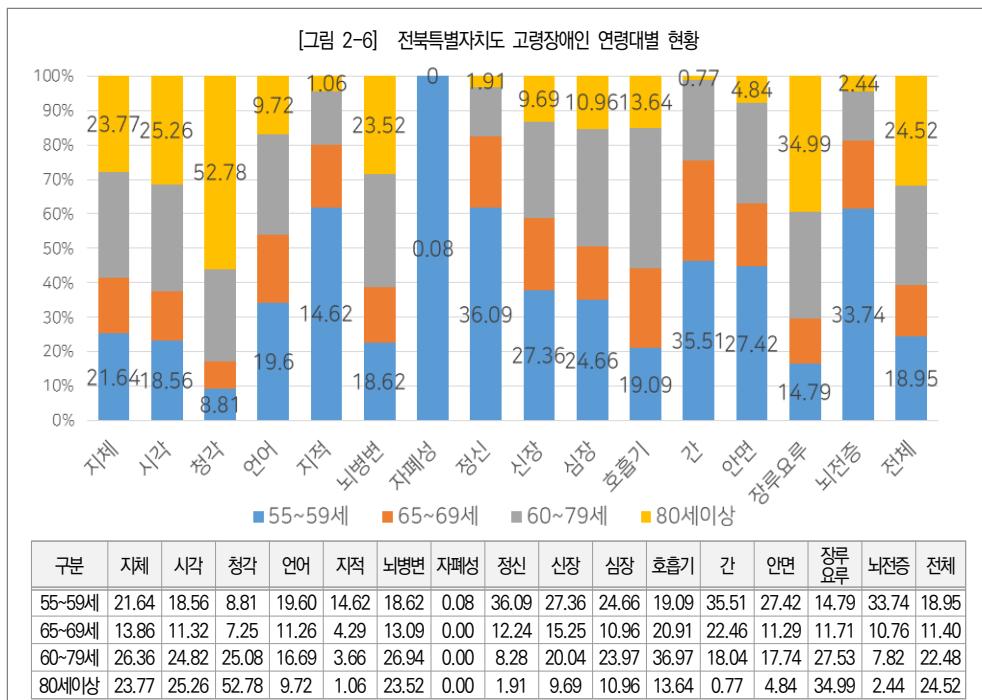
- 장애유형별 고령장애인 현황을 보면, 전체 장애인 263만명 중에서 고령장애인은 145.5만명으로 고령장애인의 비율은 55.32%정도 수준임
- 장애유형별로 보면, 청각장애인이 36.8만명으로 전체 장애인의 83.6%가 고령장애인인 차지하고 있고 호흡기 장애도 고령장애인인 7,383명으로 전체 호흡기 장애인이 70.23%를 차지하고 있으며 장루요루 장애도 1.2만명으로 전체 장루요루 장애인의 71.68%정도가 65세 이상의 고령장애인인 차지하고 있음
- 전체적으로 보면, 고령장애인은 청각장애인, 장루요루장애인, 호흡기 장애인, 지체장애인, 뇌병변장애인 등이 고령장애인 비율이 전체 장애인의 50%를 상회하고 있음
- 특히, 청각장애인과 장루요루장애인, 호흡기 장애인은 해당 장애유형의 약 70%이상이 65세 이상의 고령장애인인 차지하고 있음
- 이에 반해 자폐성 장애인과 지적 장애인 그리고 정신장애인 등은 해당 유형 장애인 중 고령장애인인 약 20% 이내의 비율도 다른 장애유형보다도 고령장애인의 비율이 상대적으로 낮게 나타남

- 전북특별자치도의 전체 장애인은 2023년 말 기준 13.0만명으로 이중 고령장애인은 7.6만명으로 전체 장애인의 약 58.39% 정도가 고령장애인인 차지하고 있고 이 같은 고령장애인의 비율은 매년 꾸준히 증가하고 있는 추세
- 전북특별자치도의 장애유형별 고령장애인 현황을 보면, 전국의 고령장애인 비율과 유사하게 청각장애인이 85.1%로 가장 높은 비율을 차지하고 있고 다음으로 장루요루 장애인 74.23%, 호흡기 장애 71.52% 등 고령장애인의 비율이 상대적으로 높게 나타남
- 이에 반해 자폐성 장애인과 지적 장애인 등은 10% 내외에서 고령장애인인 차지하고 있어 다른 장애인의 유형에 비해서 고령장애인의 비율이 상대적으로 낮게 나타남
- 장애유형별 고령장애인의 비율을 전국과 전북특별자치도를 비교해 보면, 거의 유사한 형태를 보이고 있는데 고령장애인 비율은 청각장애인, 장루요루 장애인, 호흡기 장애인, 뇌병변 장애인 등이 다른 장애유형에 비해서 고령장애인의 비율이 상대적으로 높게 나타남
- 전북특별자치도의 고령장애인 성별로 보면, 남성 고령장애인보다는 여성 고령장애인의 비율이 상대적으로 높게 나타나고 있음
- 이처럼 고령장애인은 남성보다는 여성의 비율이 높게 나타나고 있고 장애유형에서는 지적장애인과 정신장애인, 뇌전증 장애인의 경우 다른 유형의 장애인보다도 고령장애인의 비율이 상대적으로 낮게 나타나고 있는 등 고령장애인의 성별·유형별 특성을 감안한 차별화된 복지정책 개발 필요





- 전북특별자치도 고령장애인의 비율을 60세 이상으로 분류할 경우 약 9.0만명으로 전체 장애인의 약 69.29%정도가 고령장애인으로 분류됨
- 전북특별자치도 고령장애인의 연령별현황을 보면, 전체 장애인 중 65세에서 69세 장애인 11.4%, 60세에서 79세 고령장애인이 22.48%, 80세 이상 고령장애인이 24.52% 등으로 나타나 연령대별로 보면 80세 이상 고령장애인이 가장 높은 비율을 차지하고 있음

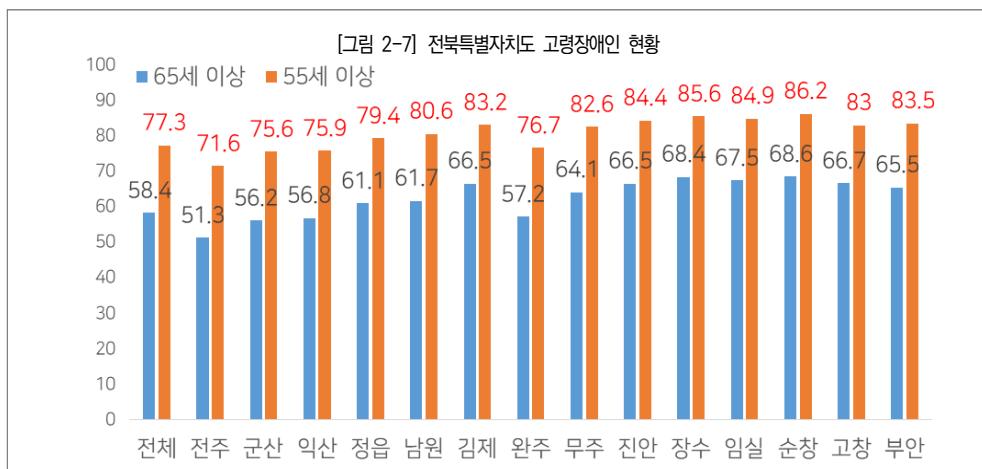


[표 2-9] 연령별 장애인 현황

구분	전체	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	무주	진안	장수	임실	순창	고창	부안	
합계	130,189	34,009	17,534	20,274	9,847	7,454	9,163	8,219	2,390	2,741	2,298	3,063	2,809	5,422	4,966	
0~4세	130	61	11	28	10	4	3	6	1	3				1	2	
5~9세	1,083	412	200	193	57	37	35	74	10	3	7	14	2	22	17	
10~14세	1,307	452	200	239	86	51	61	87	16	16	13	17	16	30	23	
15~19세	1,306	419	215	237	85	51	44	98	12	19	12	20	14	51	29	
20~24세	1,743	596	234	274	123	110	79	109	22	22	26	21	24	50	53	
25~29세	2,090	740	271	339	123	112	124	138	34	29	22	29	30	52	47	
30~34세	2,031	678	277	373	136	80	116	136	26	35	14	30	21	63	46	
35~39세	2,437	754	342	401	194	135	122	154	40	34	29	46	42	63	81	
40~44세	3,900	1,287	562	641	301	188	206	240	59	49	45	57	43	111	111	
45~49세	5,486	1,730	840	894	354	245	311	357	86	88	56	80	83	200	162	
50~54세	7,980	2,519	1,122	1,260	557	433	440	513	111	130	108	148	112	279	248	
55~59세	10,516	3,033	1,407	1,669	792	572	629	689	166	195	173	223	205	379	384	
60~64세	14,160	3,874	2,004	2,204	1,014	840	900	918	276	296	221	312	289	502	510	
65~69세	14,844	3,711	2,237	2,372	1,062	797	1,073	927	252	324	269	304	309	619	588	
70~74세	14,404	3,486	2,025	2,264	1,063	835	1,057	873	269	317	285	397	308	642	583	
75~79세	14,856	3,489	2,015	2,213	1,177	863	1,139	889	274	326	314	360	392	724	681	
80~84세	15,801	3,397	1,791	2,336	1,296	1,032	1,308	993	360	422	367	480	474	830	715	
85~89세	10,999	2,306	1,173	1,550	946	744	1,026	690	262	302	256	358	310	581	495	
90~94세	4,197	854	520	640	385	261	418	268	93	102	66	132	111	184	163	
95~99세	812	191	76	133	75	52	64	53	17	27	12	34	21	33	24	
100세이상	107	20	12	14	11	12	8	7	4	2	3	1	3	6	4	
규모 (수)	76,020	17,454	9,849	11,522	6,015	4,596	6,093	4,700	1,531	1,822	1,572	2,066	1,928	3,619	3,253	
비율	55세 이상 고령장애인	100,696	24,361	13,260	15,395	7,821	6,008	7,622	6,307	1,973	2,313	1,966	2,601	2,422	4,500	4,147
	65세 이상 고령장애인	58.4	51.3	56.2	56.8	61.1	61.7	66.5	57.2	64.1	66.5	68.4	67.5	68.6	66.7	65.5
	55세 이상 고령장애인	77.3	71.6	75.6	75.9	79.4	80.6	83.2	76.7	82.6	84.4	85.6	84.9	86.2	83.0	83.5

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

- 고령장애인의 지역별 현황을 보면, 고령인구의 비율이 상대적으로 높은 군부 지역이 시부지역보다는 높게 나타나고 있음



- 고령장애인의 규모는 인구가 많은 전주, 익산, 군산 등의 시부에 집중되어 있지만 고령장애인의 비율은 무주군 등 7개 군부지역이 60%를 상회하고 있고 특히 순창군과 장수군 등의 지역은 전체 장애인의 약 68% 이상이 고령장애인 차지

[표 2-10] 고령장애인 현황 및 추이

구분	합계	자체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장로 요로	뇌전증	
전주	합계	34,009	15,494	2,915	4,988	414	3,129	3,194	480	1,523	1,232	39	86	183	29	185	118
	55-59세	3,033	1,635	265	170	30	177	248	-	274	173	5	4	26	6	8	12
	60-64세	3,874	2,131	311	314	44	147	395	-	253	174	4	11	39	4	20	27
	65-69세	3,711	2,096	311	347	42	89	377	-	183	184	7	13	33	1	18	10
	70-74세	3,486	1,869	310	524	38	47	415	-	70	139	4	15	23	2	28	2
	75-79세	3,489	1,767	323	751	22	19	414	-	49	83	1	22	12	1	23	2
	80-84세	3,397	1,601	293	998	17	15	344	-	23	76	1	5	-	1	21	2
	85-89세	2,306	957	187	861	6	4	223	-	3	32	1	4	-	1	26	1
	90-94세	854	291	81	404	4	1	64	-	-	3	1	-	-	-	5	-
	95-99세	191	63	17	101	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
군산	100세이상	20	7	1	11	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	고령장애인	24,361	12,417	2,099	4,481	203	499	2,491	-	855	864	24	74	133	16	149	56
	고령장애인 비율	71.6	80.1	72.0	89.8	49.0	15.9	78.0	-	56.1	70.1	61.5	86.0	72.7	55.2	80.5	47.5
	합계	17,534	8,429	1,524	2,427	173	1,694	1,646	179	578	575	21	53	67	20	97	51
	55-59세	1,407	811	111	80	13	104	100	1	94	69	1	2	7	2	5	7
	60-64세	2,004	1,172	163	139	19	93	199	-	103	79	3	4	8	4	8	10
	65-69세	2,237	1,297	179	184	14	70	257	-	81	103	1	16	16	1	13	5
	70-74세	2,025	1,138	181	275	19	28	249	-	35	59	2	14	10	1	12	2
	75-79세	2,015	1,032	224	393	16	25	235	-	11	53	2	5	4	3	12	-
	80-84세	1,791	860	167	499	10	6	194	-	10	26	1	4	-	1	13	-
익산	85-89세	1,173	511	126	400	11	3	90	-	2	16	-	3	-	-	11	-
	90-94세	520	179	35	246	3	1	42	-	-	1	-	1	-	-	12	-
	95-99세	76	31	4	33	-	-	6	-	1	-	-	-	-	-	1	-
	100세이상	12	2	2	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	고령장애인	13,260	7,033	1,192	2,257	105	330	1,372	1	337	406	10	49	45	12	87	24
	고령장애인 비율	75.6	83.4	78.2	93.0	60.7	19.5	83.4	0.6	58.3	70.6	47.6	92.5	67.2	60.0	89.7	47.1
	합계	20,274	8,386	1,782	3,794	206	2,280	1,772	224	844	640	15	57	67	20	130	57
	55-59세	1,669	795	139	130	9	182	139	-	165	80	1	6	4	1	6	12
	60-64세	2,204	1,122	195	214	26	141	211	-	145	94	-	13	23	1	12	7
	65-69세	2,372	1,230	226	300	29	99	242	-	106	90	2	13	10	3	17	5
장수	70-74세	2,264	1,130	242	403	16	59	235	-	47	73	1	14	11	-	24	9
	75-79세	2,213	1,040	196	618	10	24	225	-	15	54	1	4	4	3	18	1
	80-84세	2,336	963	201	841	14	20	216	-	7	46	1	4	-	-	23	-
	85-89세	1,550	572	128	685	-	5	127	-	3	12	-	-	-	1	17	-
	90-94세	640	221	51	326	2	-	32	-	-	3	-	1	-	-	4	-
	95-99세	133	34	16	71	-	2	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	100세이상	14	4	4	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	고령장애인	15,395	7,111	1,398	3,593	106	532	1,438	-	488	452	6	55	52	9	121	34
	고령장애인 비율	75.9	84.8	78.5	94.7	51.5	23.3	81.2	-	57.8	70.6	40.0	96.5	77.6	45.0	93.1	59.6

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

[표 2-11] 고령장애인 현황 및 추이(계속)

구분	합계	자체	사각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장로 요루	뇌전증	
	합계	9,847	4,683	836	1,505	88	1,132	781	56	373	249	6	23	24	12	52	27
	55-59세	792	394	73	44	9	85	55	-	75	36	-	2	4	1	5	9
	60-64세	1,014	544	89	80	7	92	71	-	59	51	2	5	5	3	4	2
	65-69세	1,062	635	85	92	7	54	93	-	49	24	-	4	6	2	8	3
	70-74세	1,063	649	95	112	10	28	106	-	23	23	1	2	1	2	9	2
	75-79세	1,177	662	114	198	9	16	123	-	10	30	-	4	1	-	10	-
정읍	80-84세	1,296	668	122	340	5	16	106	-	11	17	-	1	-	1	7	2
	85-89세	946	435	91	330	7	2	70	-	1	3	1	2	-	-	4	-
	90-94세	385	138	27	180	1	1	36	-	-	1	-	-	-	-	1	-
	95-99세	75	27	5	39	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	100세이상	11	2	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	고령장애인	7,821	4,154	702	1,423	55	294	663	-	229	185	4	20	17	9	48	18
	고령장애인 비율	79.4	88.7	84.0	94.6	62.5	26.0	84.9	-	61.4	74.3	66.7	87.0	70.8	75.0	92.3	66.7
	합계	7,454	3,353	595	1,380	70	689	574	50	459	171	12	14	16	12	26	33
	55-59세	572	266	37	42	8	63	34	-	90	20	2	1	1	-	4	4
	60-64세	840	434	68	86	5	48	72	-	88	22	1	2	4	2	-	8
	65-69세	797	431	55	89	13	33	72	-	55	32	1	1	5	2	4	4
	70-74세	835	445	83	138	9	18	81	-	31	21	-	-	2	2	3	2
	75-79세	863	459	87	192	2	11	83	-	11	11	2	-	-	3	2	-
남원	80-84세	1,032	500	89	307	6	5	90	-	9	14	3	4	-	-	5	-
	85-89세	744	305	59	297	2	1	61	-	3	8	1	3	-	-	4	-
	90-94세	261	98	22	127	2	1	9	-	1	-	-	-	-	-	1	-
	95-99세	52	13	4	32	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	100세이상	12	5	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	고령장애인	6,008	2,956	504	1,317	47	180	504	-	288	128	10	11	12	9	24	18
	고령장애인 비율	80.6	88.2	84.7	95.4	67.1	26.1	87.8	-	62.7	74.9	83.3	78.6	75.0	75.0	92.3	54.5
	합계	9,163	4,372	698	1,724	78	838	655	43	401	212	3	19	29	7	43	41
	55-59세	629	293	44	43	5	81	48	-	82	18	1	-	3	1	2	8
	60-64세	900	481	70	91	10	64	65	-	65	33	-	3	8	1	3	6
	65-69세	1,073	628	74	120	14	41	89	-	49	36	-	4	6	2	4	6
	70-74세	1,057	598	80	178	11	32	86	-	28	29	1	3	3	-	6	2
	75-79세	1,139	636	101	233	9	17	89	-	13	27	-	4	2	-	7	1
김제	80-84세	1,308	671	118	374	3	6	95	-	4	21	-	2	2	-	10	2
	85-89세	1,026	471	77	381	2	6	70	-	3	7	1	1	1	1	4	1
	90-94세	418	151	33	204	1	-	23	-	1	-	-	-	-	-	5	-
	95-99세	64	17	6	33	-	-	7	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	100세이상	8	2	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	고령장애인	7,622	3,948	603	1,662	55	248	572	-	245	172	3	17	25	5	41	26
	고령장애인 비율	83.2	90.3	86.4	96.4	70.5	29.6	87.3	-	61.1	81.1	100.0	89.5	86.2	71.4	95.3	63.4

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

- 정읍시도 전체 장애인 중 약 79.4% 정도가 55세 이상의 고령장애인으로 구성되어 있고 남원시는 80.6% 그리고 김제시는 83.2% 등으로 나타남
- 전체적으로 보면 고령인구의 비율이 높은 지역이 고령장애인의 비율도 상대적으로 높게 나타나고 있음

[표 2-12] 고령장애인 현황 및 추이(계속)

구분	합계	자체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장로 요루	뇌전증	
	합계	8,219	3,854	581	1,325	77	908	682	64	404	200	10	24	29	6	35	20
55-59세	689	345	55	42	7	85	45	-	76	22	3	1	1	1	3	3	
60-64세	918	503	62	79	11	66	74	-	70	25	4	2	11	1	6	4	
65-69세	927	520	74	103	9	33	76	-	56	33	-	8	6	1	4	4	
70-74세	873	490	72	120	6	29	90	-	28	21	1	6	4	1	2	3	
75-79세	889	490	72	192	2	11	76	-	21	15	1	3	3	-	3	-	
80-84세	993	503	71	281	6	7	93	-	8	14	-	1	-	-	8	1	
85-89세	690	329	44	258	2	4	43	-	1	4	-	1	-	-	4	-	
90-94세	268	99	12	132	-	-	22	-	-	-	-	1	-	-	2	-	
95-99세	53	20	4	26	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
100세이상	7	1	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
고령장애인	6,307	3,300	466	1,239	43	235	522	-	260	134	9	23	25	4	32	15	
고령장애인 비율	76.7	85.6	80.2	93.5	55.8	25.9	76.5	-	64.4	67.0	90.0	95.8	86.2	66.7	91.4	75.0	
	합계	2,390	1,200	196	403	20	237	170	14	69	39	5	6	11	1	12	7
55-59세	166	89	17	4	2	23	11	-	15	4	-	-	1	-	-	-	
60-64세	276	164	25	21	3	19	21	-	11	6	-	-	3	-	2	1	
65-69세	252	145	28	27	1	10	16	-	10	4	2	2	5	-	1	1	
70-74세	269	164	26	34	1	11	16	-	4	7	2	2	-	-	2	-	
75-79세	274	159	21	67	1	3	19	-	-	3	-	1	-	-	-	-	
80-84세	360	205	29	85	1	2	32	-	-	4	-	-	-	-	2	-	
85-89세	262	121	14	97	2	1	23	-	1	-	-	-	-	-	3	-	
90-94세	93	30	12	44	-	-	4	-	-	1	-	-	-	-	2	-	
95-99세	17	2	1	11	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
100세이상	4	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
고령장애인	1,973	1,081	173	392	11	69	145	-	41	29	4	5	9	-	12	2	
고령장애인 비율	82.6	90.1	88.3	97.3	55.0	29.1	85.3	-	59.4	74.4	80.0	83.3	81.8	-	100.0	28.6	
	합계	2,741	1,336	229	501	22	271	155	17	103	55	4	8	13	-	18	9
55-59세	195	87	16	14	-	32	9	-	25	9	-	1	1	-	-	1	
60-64세	296	154	25	28	1	43	20	-	13	5	1	2	3	-	1	-	
65-69세	324	187	31	33	4	22	19	-	7	8	-	3	7	-	1	2	
70-74세	317	208	25	41	1	4	21	-	7	4	2	-	-	-	1	3	
75-79세	326	181	27	70	5	1	27	-	2	6	-	1	1	-	5	-	
80-84세	422	224	37	121	1	3	24	-	3	4	1	1	-	-	3	-	
85-89세	302	141	28	116	1	-	8	-	1	2	-	-	-	-	5	-	
90-94세	102	43	10	46	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
95-99세	27	9	1	16	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
100세이상	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
고령장애인	2,313	1,235	200	486	14	105	131	-	58	38	4	8	12	-	16	6	
고령장애인 비율	84.4	92.4	87.3	97.0	63.6	38.7	84.5	-	56.3	69.1	100.0	100.0	92.3	-	88.9	66.7	

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

- 원주군은 55세 이상 고령장애인이 6.3천명으로 전체 장애인의 약 76.7%를 차지하고 있고 무주군과 진안군은 각각 82.6%, 84.4%를 차지하고 있음
- 고령인구의 비율이 상대적으로 낮은 원주군이 고령인구의 비율이 높은 무주군이나 진안군보다도 고령장애인의 비율도 높게 나타나고 있음

[표 2-13] 고령장애인 현황 및 추이(계속)

구분	합계	자체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장로 요루	뇌전증
	합계	2,298	1,191	168	419	16	180	154	6	74	42	6	6	16	-	11 9
55-59세	173	88	12	15	3	11	12	-	15	10	-	-	2	-	2	3
60-64세	221	122	12	22	1	20	18	-	14	5	-	-	6	-	1	-
65-69세	269	155	28	31	-	10	21	-	10	4	2	1	5	-	2	-
70-74세	285	180	14	45	3	6	19	-	5	5	2	2	-	-	2	2
75-79세	314	185	22	72	3	2	21	-	2	3	1	1	-	-	2	-
80-84세	367	197	43	90	1	2	27	-	-	5	-	2	-	-	-	-
85-89세	256	126	15	96	1	1	14	-	-	3	-	-	-	-	-	-
90-94세	66	26	5	30	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	1	-
95-99세	12	5	-	5	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
100세이상	3	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
고령장애인	1,966	1,085	151	408	12	52	138	-	46	35	5	6	13	-	10	5
고령장애인 비율	85.6	91.1	89.9	97.4	75.0	28.9	89.6	-	62.2	83.3	83.3	100.0	81.3	-	90.9	55.6
	합계	3,063	1,529	217	540	23	290	209	17	131	67	3	6	14	-	13 4
55-59세	223	99	13	20	2	33	15	-	23	11	-	-	5	-	1	1
60-64세	312	174	17	22	4	30	27	-	24	5	2	3	3	-	1	-
65-69세	304	190	17	27	4	15	27	-	10	11	-	-	1	-	1	1
70-74세	397	250	31	48	4	15	27	-	6	12	-	1	2	-	1	-
75-79세	360	201	32	75	2	4	31	-	1	8	1	1	2	-	2	-
80-84세	480	259	45	132	1	3	31	-	1	5	-	-	-	-	3	-
85-89세	358	178	31	125	3	2	17	-	-	-	-	-	-	-	2	-
90-94세	132	59	11	55	-	1	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-
95-99세	34	10	4	18	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
100세이상	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
고령장애인	2,601	1,420	201	523	20	103	181	-	65	54	3	5	13	-	11	2
고령장애인 비율	84.9	92.9	92.6	96.9	87.0	35.5	86.6	-	49.6	80.6	100.0	83.3	92.9	-	84.6	50.0
	합계	2,809	1,332	226	566	17	273	184	12	100	55	3	8	12	3	11 7
55-59세	205	94	17	6	1	37	16	-	21	8	1	-	1	-	1	2
60-64세	289	142	32	30	2	27	17	-	25	6	1	1	3	1	1	1
65-69세	309	169	22	42	4	20	26	-	8	8	-	1	5	1	1	2
70-74세	308	176	30	49	2	13	16	-	7	9	-	3	3	-	-	-
75-79세	392	223	25	86	2	7	32	-	3	7	1	2	-	1	3	-
80-84세	474	248	44	131	2	2	38	-	-	6	-	-	-	-	2	1
85-89세	310	133	25	134	-	3	13	-	-	1	-	-	-	-	1	-
90-94세	111	35	8	62	-	-	4	-	-	1	-	-	-	-	1	-
95-99세	21	2	1	16	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
100세이상	3	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
고령장애인	2,422	1,224	204	557	13	109	164	-	64	46	3	7	12	3	10	6
고령장애인 비율	86.2	91.9	90.3	98.4	76.5	39.9	89.1	-	64.0	83.6	100.0	87.5	100.0	100.0	90.9	85.7

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

- 고령인구의 비율이 높은 장수군과 임실군의 55세 이상 고령장애인 비율은 각각 85.6%, 84.9%였고 순창군은 86.2%로 임실군은 전북자치도 14개 시군 중 고령인구의 비율이 가장 높게 나타남
- 특히, 순창군은 고령인구의 비율이 가장 높은 지역으로서 고령장애인 비율도 가장 높은 수준임

[표 2-14] 고령장애인 현황 및 추이(계속)

구분	합계	자체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장로 요루	뇌전증	
	합계	5,422	2,695	493	849	42	507	405	21	201	124	8	12	23	10	20	12
고장	55-59세	379	177	26	30	9	49	24	-	40	16	-	-	2	1	1	4
	60-64세	502	279	50	39	7	36	29	-	39	13	1	-	6	1	1	1
	65-69세	619	347	47	81	2	36	59	-	20	17	1	2	5	-	2	-
	70-74세	642	391	62	84	1	11	53	-	7	17	4	5	3	1	3	-
	75-79세	724	411	82	129	2	7	64	-	6	16	1	2	2	2	-	-
	80-84세	830	445	87	196	2	3	80	-	1	10	-	1	-	-	5	-
	85-89세	581	310	59	162	1	3	34	-	-	6	-	1	1	-	4	-
	90-94세	184	74	18	77	-	-	13	-	-	-	1	-	-	-	1	-
	95-99세	33	10	4	15	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	100세이상	6	1	1	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	고령장애인 비율	4,500	2,445	436	816	24	145	360	-	113	95	8	11	19	5	18	5
부안	고령장애인 비율	83.0	90.7	88.4	96.1	57.1	28.6	88.9	-	56.2	76.6	100.0	91.7	82.6	50.0	90.0	41.7
	합계	4,966	2,476	384	815	60	420	366	27	198	136	11	8	17	4	30	14
	55-59세	384	190	36	21	6	49	22	-	34	20	2	-	3	-	-	1
	60-64세	510	268	33	45	12	41	41	-	32	25	1	-	2	3	3	4
	65-69세	588	329	50	64	4	19	59	-	24	25	-	1	7	1	4	1
	70-74세	583	374	40	76	8	12	45	-	6	11	4	1	1	-	4	1
	75-79세	681	393	74	122	4	10	51	-	4	15	-	4	-	-	4	-
	80-84세	715	387	58	192	3	2	50	-	3	9	2	1	-	-	8	-
	85-89세	495	222	37	187	3	1	34	-	2	3	1	1	-	-	4	-
	90-94세	163	71	11	68	-	-	11	-	-	1	-	-	-	-	1	-
	95-99세	24	6	2	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	100세이상	4	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	고령장애인 비율	4,147	2,242	341	791	40	134	314	-	105	109	10	8	13	4	29	7
	고령장애인 비율	83.5	90.5	88.8	97.1	66.7	31.9	85.8	-	53.0	80.1	90.9	100.0	76.5	100.0	96.7	50.0

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

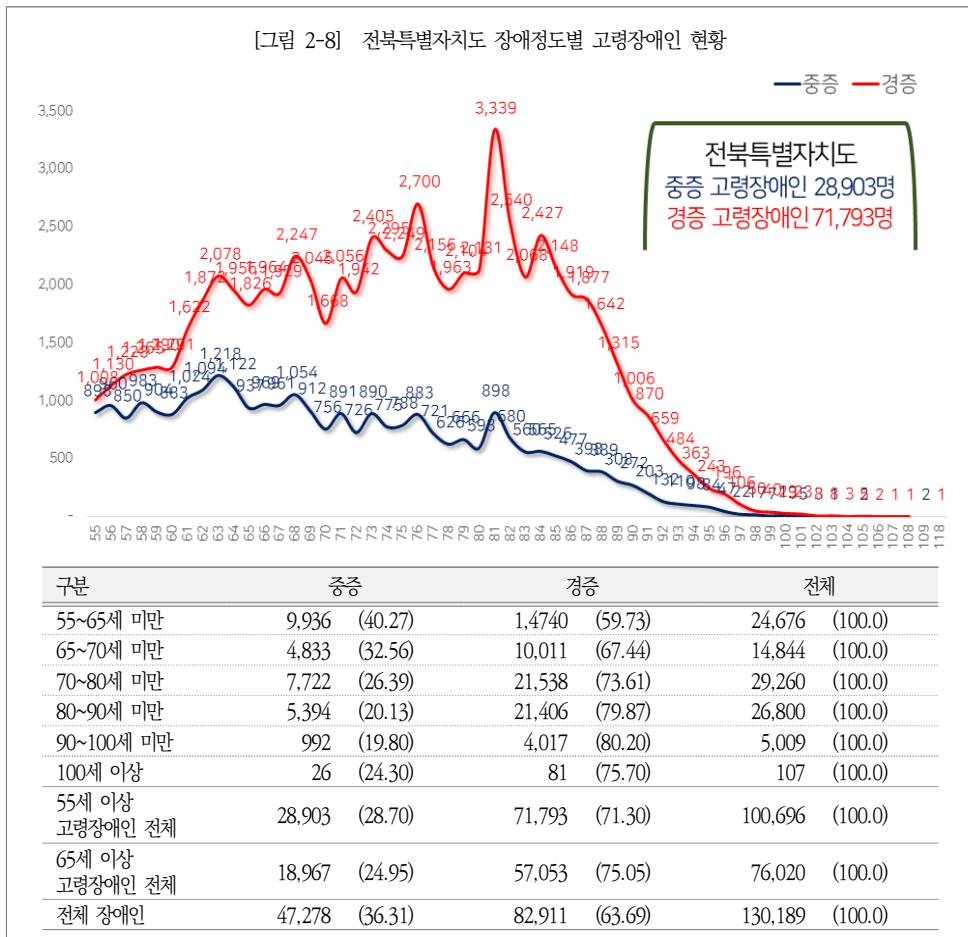
- 고창군의 고령장애인 비율은 전체 장애인의 83.0%였고 부안군도 고령장애인의 비율은 83.5%로 다른 지역에 비해서는 상대적으로 높게 나타남
- 전체적으로 보면 고령인구의 비율이 다른 지역에 비해서 상대적으로 높은 8개의 군부 지역이 시부지역보다는 고령장애인의 비율도 상대적으로 높게 나타남
- 특히, 고령인구의 비율이 가장 높은 순창군이 고령장애인의 비율도 65세 이상은 68.6% 그리고 55세 이상은 86.2%로 가장 높게 나타나고 있어 고령인구의 비율과 고령장애인의 비율은 양적 상관성을 보이는 것으로 나타남
- 다만, 시부지역에서도 고령인구의 비율이 높은 남원시와 김제시가 고령장애인의 비율이 80%를 상회하고 있어 다른 시부지역보다도 고령장애인의 비율이 상대적으로 높게 나타나고 있음

[표 2-15] 장애유형별 고령장애인 현황 및 추이

구분	합계	자체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	질환 요루	뇌전증
전주	17,454	8,651	1,523	3,997	129	175	1,848	-	328	517	15	59	68	6	121	17
군산	9,849	5,050	918	2,038	73	133	1,073	-	140	258	6	43	30	6	74	7
익산	11,522	5,194	1,064	3,249	71	209	1,088	-	178	278	5	36	25	7	103	15
정읍	6,015	3,216	540	1,299	39	117	537	-	95	98	2	13	8	5	39	7
남원	4,596	2,256	399	1,189	34	69	398	-	110	86	7	8	7	7	20	6
김제	6,093	3,174	489	1,528	40	103	459	-	98	121	2	14	14	3	36	12
65세 원주	4,700	2,452	349	1,118	25	84	403	-	114	87	2	20	13	2	23	8
이상 무주	1,531	828	131	367	6	27	113	-	15	19	4	5	5	-	10	1
진안	1,822	994	159	444	13	30	102	-	20	24	3	5	8	-	15	5
장수	1,572	875	127	371	8	21	108	-	17	20	5	6	5	-	7	2
임실	2,066	1,147	171	481	14	40	139	-	18	38	1	2	5	-	9	1
순창	1,928	988	155	521	10	45	131	-	18	32	1	6	8	2	8	3
고창	3,619	1,989	360	747	8	60	307	-	34	66	7	11	11	3	16	-
부안	3,253	1,784	272	725	22	44	251	-	39	64	7	8	8	1	26	2
전주	24,361	12,417	2,099	4,481	203	499	2,491		855	864	24	74	133	16	149	56
군산	13,260	7,033	1,192	2,257	105	330	1,372		337	406	10	49	45	12	87	24
익산	15,395	7,111	1,398	3,593	106	532	1,438		488	452	6	55	52	9	121	34
정읍	7,821	4,154	702	1,423	55	294	663		229	185	4	20	17	9	48	18
남원	6,008	2,956	504	1,317	47	180	504		288	128	10	11	12	9	24	18
김제	7,622	3,948	603	1,662	55	248	572		245	172	3	17	25	5	41	26
55세 원주	6,307	3,300	466	1,239	43	235	522		260	134	9	23	25	4	32	15
이상 무주	2,022	1,069	172	409	7	102	142		53	33	5	8	9	-	11	2
진안	2,264	1,247	201	469	18	72	134		46	34	3	5	12	-	17	6
장수	1,966	1,085	151	408	12	52	138		46	35	5	6	13	-	10	5
임실	2,601	1,420	201	523	20	103	181		65	54	3	5	13	-	11	2
순창	2,422	1,224	204	557	13	109	164		64	46	3	7	12	3	10	6
고창	4,500	2,445	436	816	24	145	360		113	95	8	11	19	5	18	-
부안	4,147	2,242	341	791	40	134	314		105	109	10	8	13	4	29	7
65세 이상 고령장애인	76,020	38,598	6,657	18,074	492	1,157	6,957		1,224	1,708	67	236	215	42	507	86
55세 이상 고령장애인	100,696	51,651	8,670	19,945	748	3,035	8,995	1	3,194	2,747	103	299	400	76	608	224
전체 장애인	130,189	60,330	10,844	21,236	1306	1284 8	10,947	1210	5,458	3,797	146	330	521	124	683	409
65세 이상 고령장애인 비율	58.39	63.98	61.39	85.11	37.67	9.01	63.55	0.00	22.43	44.98	45.89	71.52	41.27	33.87	74.23	21.03
55세 이상 고령장애인 비율	77.35	85.61	79.95	93.92	57.27	23.62	82.17	0.08	58.52	72.35	70.55	90.61	76.78	61.29	89.02	54.77

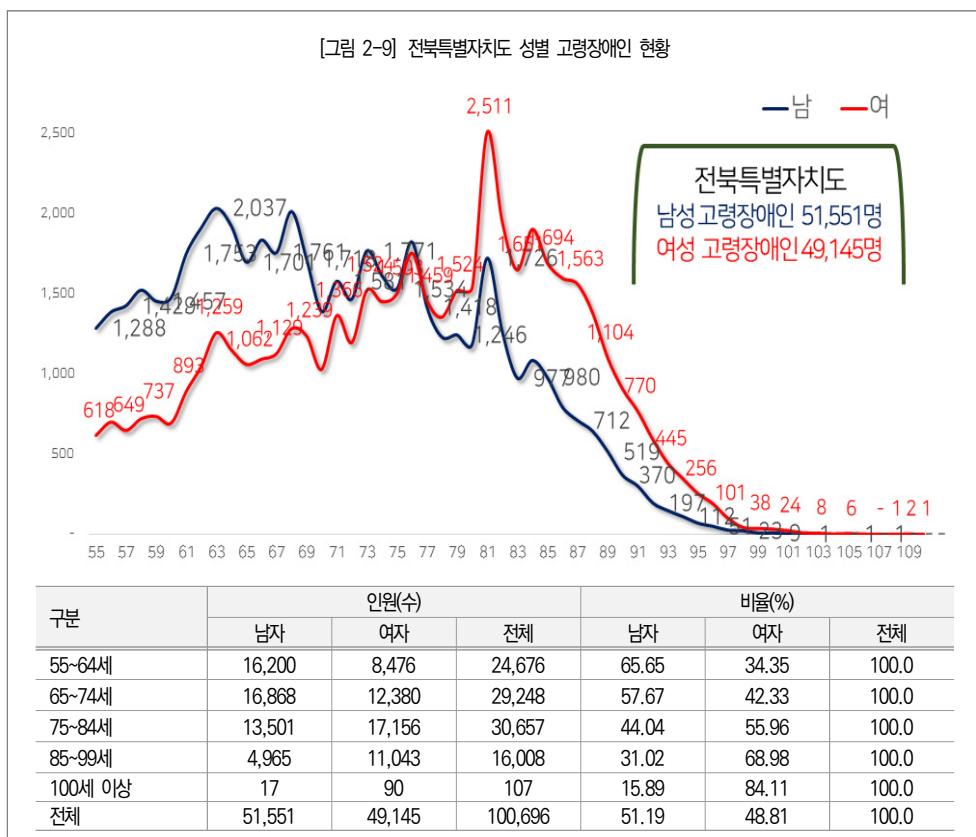
자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

- 전북특별자치도 14개 시군의 고령장애인의 구성을 보면 자체장애인이 가장 높은 비율을 차지하고 있고 다음으로 청각장애인, 시각장애인 그리고 뇌병변 장애인 등의 순으로 나타남
- 전북특별자치도의 고령장애인의 규모를 장애유형별 및 지역별 현황을 보면, 55세 이상 고령장애인은 자체장애인이 전체 장애인의 85.61%, 시각장애인 79.95%, 시각장애인 93.92%, 언어장애인 57.27%, 지적장애인 23.62%, 뇌병변장애인 82.17%, 정신장애인 58.52% 등으로 나타남



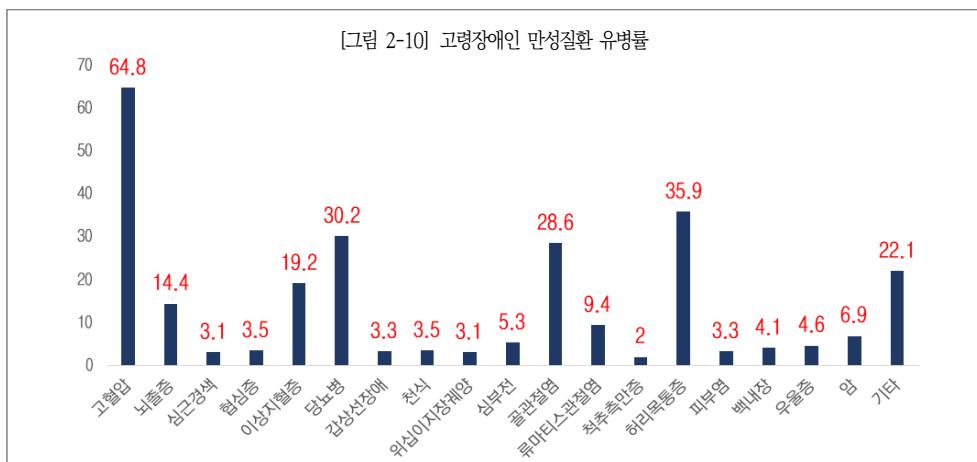
- 전북특별자치도의 고령장애인 중 장애정도별 현황을 보면, 중증보다는 경증장애인의 비율이 약 두 배 정도 높게 나타남
- 전체 고령장애인 약 7.6만명 중 중증 장애인은 4.7만명으로 전체 고령장애인의 약 36.31%를 차지하고 있고 경증 장애인은 8.3만명으로 전체 고령장애인의 63.69%를 차지하고 있음
- 고령 장애인 중 중증 장애인의 연령대별 현황을 보면, 전체 중증 고령장애인은 80세에서 90세 미만이 가장 많고 다음으로 70세에서 80세 미만 그리고 65세에서 70세 미만 등의 순으로 중증 고령장애인은 80세 이상의 고령층에서 높게 나타나고 있음
- 고령장애인 중 경증 장애인의 연령대별 현황은 70세에서 80세 미만이 가장 많고 다음으로 80세에서 90세 미만 그리고 65세에서 70세 미만 등의 순으로 나타남

- 고령 장애인 중 중증장애인인 80대의 고령층에서 높은 비율을 차지하고 있고 경증 장애인은 70세 이하의 연령층에서 높은 비율을 보이고 있음
- 고령 장애인 중 중증장애인은 돌봄을 필요한 보건의료, 건강정책 등의 다양한 지원정책이 필요한 만큼 정책수요에 대한 명확한 진단을 통해 종합적 지원방안 마련 필요
- 또한 전북특별자치도의 고령장애인의 성별 현황을 보면, 남성 고령장애인은 5.1만명 그리고 여성 고령장애인은 4.9만명으로 남성이 여성보다는 다소 높게 나타남
- 다만, 고령장애인의 연령대별 현황을 보면, 남성 고령장애인 55세에서 74세까지의 비교적 신고령노인세대에서 여성 고령장애인보다도 상대적으로 많았고, 75세 이상에서는 남성고령장애인보다는 여성고령장애인의 비율이 상대적으로 높게 나타남
- 전체적으로 보면, 55세 이후 고령장애인의 성별 비율을 보면 75세 이하 고령장애인은 남성장애인의 비율이 높고 75세 이상 고령장애인은 남성보다는 여성장애인의 비율이 상대적으로 높게 나타남



3. 고령장애인 복지수요 및 공급 현황

- 고령장애인은 장애와 노화를 동시에 경험한다는 점에서는 동질성을 갖지만 장애의 원인과 발생 시기, 장애유지 기간이 달라 장애특성 및 욕구에도 차이가 있기 때문에 각각 차별화된 서비스 필요
- 고령장애인은 장애와 노화라는 이중적인 어려움을 경험하고 있고 특히 신체적 정신적 어려움을 인해 노화의 속도도 비장애인보다는 높게 나타나고 있어 고령장애인의 건강권 보호를 위한 종합적인 지원대책 마련 필요
- 실제로 고령장애인의 만성질환 유병률을 보면, 고혈압 64.8%, 허리목통증 34.9%, 당뇨병 30.2%, 골관절염 28.6% 등으로 장애인의 만성질환 유병률보다도 높게 나타남



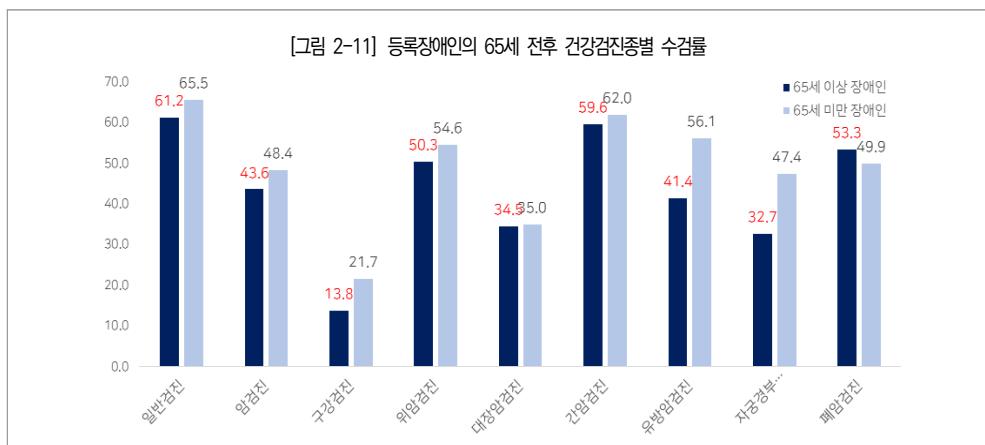
- 고령장애인의 55.3%는 평소에 자신의 건강이 '나쁘다'고 인식하고 있고, 고령장애인의 88.2% 치료, 재활, 건강관리 등의 목적으로 정기적인 진료를 받고 있음
- 또한 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 우울감을 느낀 적이 있는 고령장애인은 19.0% 정도에 이르고 고령장애인의 14.2%, 자살 생각을 해본 경험이 있고 이중 1.6%의 고령장애인은 자살 시도를 해본 경험이 있던 것으로 나타나 고령장애인의 신체적 및 정신적 건강상태가 좋지 않은 상황

[표 2-16] 등록장애인의 65세 전후 건강검진종별 수검률

구 分	일반건강검진 수검률			암검진 수검률			구강검진 수검률		
	대상인원	수검인원	수검률	대상인원	수검인원	수검률	대상인원	수검인원	수검률
전체 등록장애인	1,181,951	750,241	63.5	1,837,741	836,070	45.5	1,181,951	211,580	17.9
65세 이상 등록장애인	563,058	344,790	61.2	1,112,189	484,838	43.6	563,058	77,500	13.8
65세 미만 등록장애인	618,893	405,451	65.5	725,552	351,232	48.4	618,893	134,080	21.7

자료 : 국립재활원(2024). 2022년도 장애인 건강보건통계 재구성

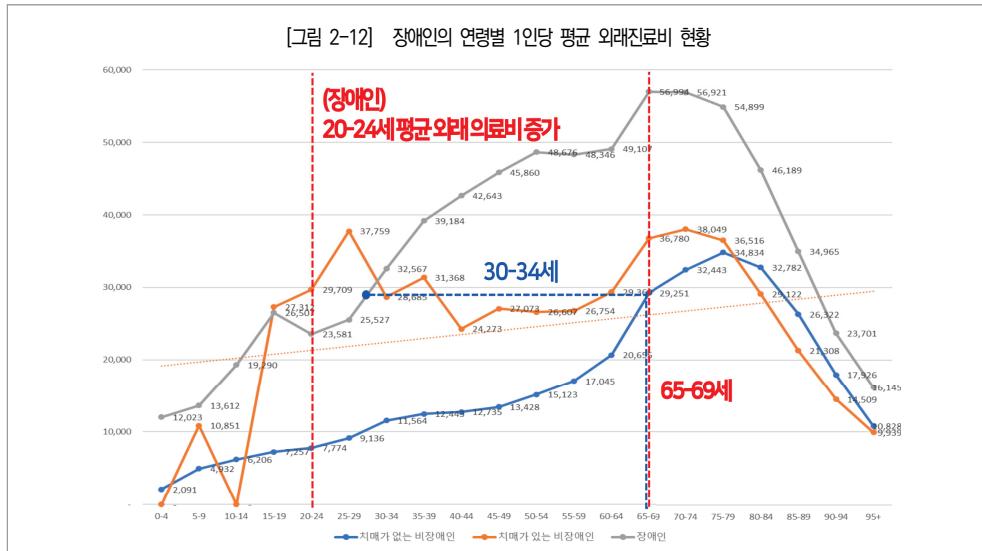
- 고령장애인의 65세 전후 건강검진 수검율을 보면, 일반검진수검율은 65세 이상 등록장애인이 61.2%로 65세 미만 등록장애인 수검율인 65.5%보다도 낮은 수준
- 고령장애인이 65세 미만 장애인보다는 신체적 노화나 건강상태가 좋지 않다는 점을 고려하면 낮은 수검율은 의료서비스 접근성 강화 등 향후 개선대책 마련 필요
- 한편, 65세 이상 고령장애인의 연평균 입원과 외래일수는 각각 22.9일과 41.7일로서 65세 미만 등록장애인 입원 및 외래일수인 18.1%와 27.7%보다는 다소 높은 수준임



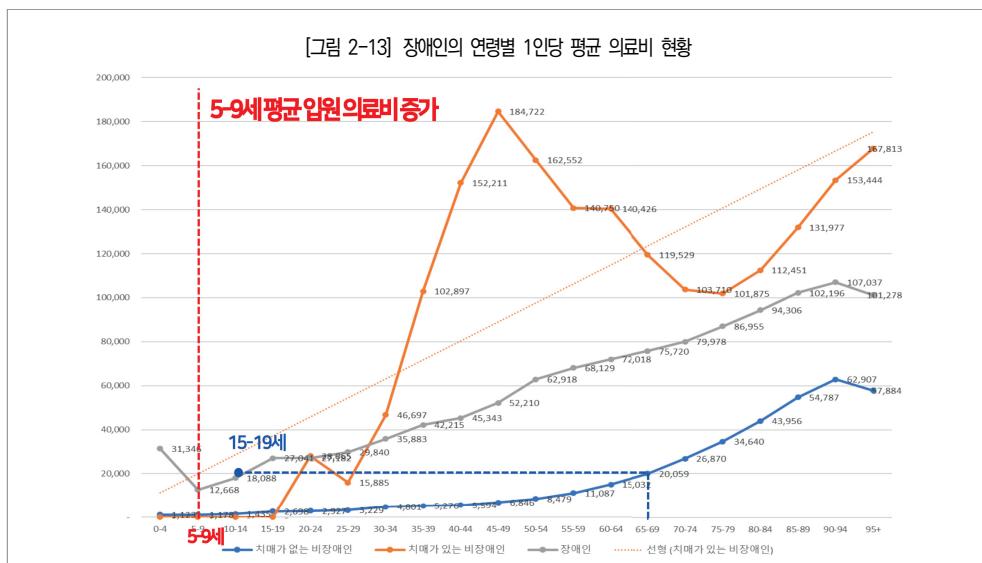
[표 2-17] 등록장애인의 65세 전후 의료이용 현황

구분	적용인구(명)	진료실인원(명)	입내원일수(일)	1인당 연평균 입내원일수(일)
의료이용현황 (입내원일수)	전체 등록장애인	2,618,706	2,566,345	145,765,586
	65세 이상 등록장애인	1,373,811	1,363,082	88,719,123
	65세 미만 등록장애인	1,244,895	1,203,263	57,046,463
의료이용현황 (입원일수)	전체 등록장애인	2,618,706	745,050	54,019,986
	65세 이상 등록장애인	1,373,811	461,790	31,484,565
	65세 미만 등록장애인	1,244,895	283,260	22,535,421
의료이용현황 (외래일수)	전체 등록장애인	2,618,706	2,505,155	91,745,600
	65세 이상 등록장애인	1,373,811	1,324,500	57,234,558
	65세 미만 등록장애인	1,244,895	1,180,655	34,511,042

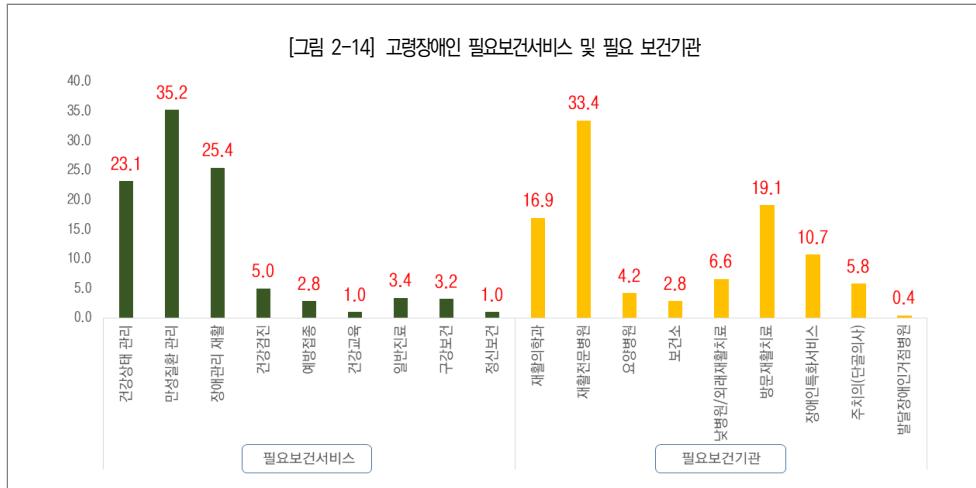
자료 : 국립재활원(2024). 2022년도 장애인 건강보건통계 재구성



- 고령장애인의 의료이용증가로 인해 장애인의 1인당 외래 의료비는 65세에서 69세가 가장 높게 나타나고 있음
- 장애인의 연령대별 1인당 평균 외래의료비는 보면, 65세에서 69세 고령장애인은 56,994천원으로 비장애인 29,251천원보다도 약 두 배 정도 높은 수준임
- 고령장애인의 1인당 평균 의료비도 연령이 높아질수록 증가하는데, 고령장애인의 1인당 입원비는 90세에서 94세가 1.1억원으로 가장 높은 수준임



- 보건의료 분야의 복지수요를 세부적으로 진단하면, 고령장애인의 필요한 보건서비스로는 만성질환관리 35.2%, 장애관리 재활 25.4%, 건강상태 관리 23.1% 등의 순으로 나타남
- 고령장애인 대상 조사에서는 필요한 보건의료기관으로 재활전문병원이 33.4% 가장 높고 다음으로 방문재활치료 19.1%, 재활의학과 16.9% 등의 순으로 나타남
- 전북특별자치도는 아직까지 재활전문병원이 건립되어 있지 않다는 점에서 고령장애인의 장애특성에 맞는 재활전문병원의 건립 필요성에 대한 검토 필요
- 고령장애인은 다양한 신체적 어려움으로 인해 의료기관의 이용율이 다른 장애인보다도 높게 나타나고 있음
- 65세 이상 등록장애인의 진료실 인원은 2022년 말 기준 136만명으로 64세 미만 등록장애인 120만명보다도 높은 수준이고 총진료비도 고령장애인 11.1조원이지만 64세 미만 장애인은 7.3조원으로 고령장애인의 총진료비도 높은 수준임
- 고령장애인은 의료기관 이용의 확대로 인해 1인당 연평균 진료비로 818.4만원, 그리고 64세 미만 장애인은 606.2만원 등임



[표 2-18] 등록장애인의 65세 전후 의료이용현황(입내원일수)

구분	진료실 인원(명)	총진료비 (천원)	본인부담금 (천원)	1인당 연평균 총진료비(원)	1인당 연평균 본인부담금(원)
전체 등록장애인	2,567,207	18,454,873,990	3,079,892,081	7,188,697.0	1,199,705.0
65세 이상 등록장애인	1,363,325	11,157,045,391	2,081,664,251	8,183,702.0	1,526,902.0
64세 미만 등록장애인	1,203,882	7,297,828,600	998,227,829	6,061,914.0	829,174.0

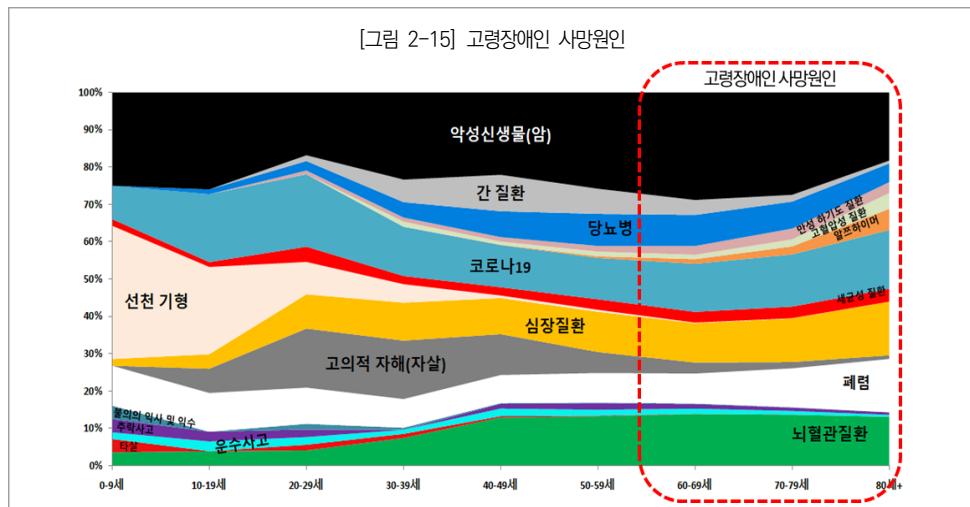
자료 : 국립재활원(2024) 2022년 장애인 건강보건통계

- 고령장애인의 건강의료에 대한 정책수요의 증가로 인해 고령장애인의 의료기관 이용도 꾸준히 증가하고 있는 상황
- 고령장애인의 1인당 연평균 의료기관 입·내원일수는 64.6일, 비장애인 40.8일에 비해 1.6배 높은 수준이고 연평균 입원일수는 고령장애인 1인당 연평균 의료기관 입원일수는 22.9일, 비장애인 7.3일 대비 약 3.1배 수준
- 또한, 고령장애인의 연평균 외래일수는 41.7일로 비장애인의 연평균 외래일수인 33.5일 대비 약 1.2배 높은 수준이고 여기에 고령장애인의 1인당 연평균 입원일수는 비장애인 대비 3.1배 높은 반면, 외래진료일수는 1.2배 높은 상태
- 고령장애인의 사망원인을 보면 1위에서는 악성신생물(암)이 차지하고 있고 2위에서는 뇌혈관질환과 코로나19 그리고 3위에서는 코로나19와 뇌혈관질환 그리고 심장질환이 가장 높은 비중을 차지하고 있음
- 2022년 고령장애인의 사망원인에 대한 조사였다는 점에서 코로나19라고 하는 특정 시기의 요인을 제외하면 암과 뇌혈관질환, 심장질환 등이 다른 질환에 비해서 가장 높은 사망원인을 보이는 것으로 나타남

[표 2-19] 2022년 장애인 연령별 3대 사망원인 구성비 및 조사명률

연령(세)	1위			2위			3위		
	사망원인	구성비	조사명률	사망원인	구성비	조사명률	사망원인	구성비	조사명률
0~9	선천기형, 변형 및 염색체이상	30.8	60.1	악성신생물	21.5	42.7	출생전후기에 기원한 특정 병태	9.2	18.3
10~19	악성신생물	24.1	33.0	선천기형, 변형 및 염색체이상	21.7	29.7	코로나19	16.9	23.1
20~29	코로나19	18.3	39.3	악성신생물	15.9	34.2	고의적 자해(자살)	14.9	32.1
30~39	악성신생물	22.5	74.2	고의적 자해(자살)	15.1	49.7	코로나19	12.7	41.9
40~49	악성신생물	21.3	114.1	뇌혈관 질환	12.5	66.8	코로나19	10.9	58.4
50~59	악성신생물	24.8	233.6	뇌혈관 질환	12.8	120.2	코로나19	10.7	100.4
60~69	악성신생물	28.0	454.7	뇌혈관 질환	13.4	218.2	코로나19	12.5	203.1
70~79	악성신생물	26.8	851.4	코로나19	13.6	433.6	뇌혈관 질환	13.3	423.3
80 이상	악성신생물	17.8	1,419.4	코로나19	15.4	1,226.0	심장질환	14.0	1,117.8

※ 연령별 사망원인 구성비 = (해당 연령의 사망원인별 사망자 수 / 해당 연령의 총 사망자 수) × 100



- 따라서 고령장애인의 복지수요는 소득, 의료(재활), 주거, 돌봄, 여가문화 및 사회참여 등을 종합적으로 진단하고 관련 복지지원의 분석을 통해서 전북특별자치도의 고령장애인 종합복지정책 개발 필요
- 고령장애인은 국가의 돌봄지원정책만으로는 돌봄서비스를 받지 못하는 돌봄사각지대가 다수 존재하고 있어 전북차원의 돌봄사각지대에 대한 종합적인 지원대책 마련 필요

[표 2-20] 고령장애인의 복지욕구별 진단

구분	특성비교											종합
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
주관적 건강	●	●	●	●	●	●	●					●
민성질환		●	●	●	●	●	●					●
우울				●						●	●	
장애수용		●							●			●
도움필요	●		●	●	●	●	●					●
외출기능		●	●	●	●							●
외출빈도		●		●								●
여가만족		●	●	●	●							●
디지털역량							○					○
운동참여						●						●
차별		○	○	○								○
취업				●		●						●
기구소득		○	○									○
사회적지지							●					●
삶의질(만족)						●						●
욕구	소득	의료	소득	의료								

자료 : 박종혁 외(2023) 고령장애인 미충족 의료요양돌봄 현황 및 통합지원 모델 개발 연구. 국민건강보험

4. 고령장애인 정책 유형 및 현황

- 고령장애인 돌봄정책은 장애인과 노인 등 대상별 정책의 분절화로 인해 종합적인 지원이 이루어지 못하는 한계 발생
- 고령장애인의 장기요양급여 대상자로 선정되면 장애인일자리사업과 노인일자리사업 등 경제적 지원에서 배제
- 장애인복지정책의 경우 대부분 18세 미만과 18세 이상을 기준으로 관련 정책이 설계되어 있고 65세 이상 고령 장애인은 장애특수성을 감안한 별도의 정책이 마련되어 있지 않아 다수 고령장애인의 복지정책의 사각지대에 노출
- 전 연령을 대상으로 한 장애인정책이 마련되어 있지만 관련 정책은 대부분 고령장애인의 특성보다는 전체 장애인, 특히 지체장애인을 대상으로 한 재활 및 의료비 지원이 다수를 차지하고 있어 고령장애인을 위한 특화된 정책지원 미흡
- 무엇보다도 장애인이 65세 이상 노인이 되면 기존 장애인활동지원을 이용하지 못하고 장기요양급여로 전환됨으로써 돌봄서비스의 이용시간이 감소하는 문제 발생
- 장애인활동지원제도는 지원대상이 만 6세 이상 만 65세 미만의 장애인을 대상으로 하고 있어 65세 이상 고령장애인은 돌봄을 지속적으로 제공받기 위해서는 장기요양급여를 신청해야 함
- 장기요양급여는 서비스 이용시간이 월 최대 120시간에 불과하지만 장애인활동지원서비스는 월 최대 480시간을 이용할 수 있어 고령장애인의 그동안 장애인활동지원을 받다가 65세 시점에서 장기요양급여로 전환될 경우 이용시간이 대폭 감소하는 문제 발생

[표 2-21] 장애인 관련 지원 정책의 연령 기준

연령기준	정책명	내용
만 18세 미만	장애인아동수당	만 18세 미만 장애아동에게 수당 지급
	빌달재활서비스	장애인아동 재활치료서비스 지원 및 정보제공
	언어·청능훈련 등 재활치료(만 20세 이하)	언어·청능훈련 등 재활치료비 지원
만 18세 이상	장애인연금	중증 장애인에게 연금 지급
	장아수당	경증 장애인에게 수당 지급
	장애인 일자리지원	복지일자리, 시각장애인 인마사파견, 빌달장애인 요양보호사 보조 등 일자리 지원
만 65세 미만	장애인인지력 자금대여 (만 19세 이상)	소득인정액 기준중위소득 50%초과 100%이하인 장애인에게 자립자금 대여
	빌달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원	빌달장애인의 공공후견인 선임 시 소요되는 행정비용 지원
	장애인 활동지원서비스 중증장애인 활동보조 가산급여	신변처리, 가사지원 등 활동보조 관련 지원
전연령	저소득 장애인 의료비 지원	입원 의료비 및 장애인보조기구 구입비 지원
	저소득 장애인 진단비 및 검사비 지원	장애등록 판정을 위한 진단비 및 검사비 지원
	장애인보조기기 교부	저소득 장애인 대상 보조기기 지원
	여성 장애인 출산비용 지원	여성장애인 출산(유산, 사산 포함) 비용 지원
	장애인 보조기기 지원	저소득 장애인 보조기기 지원

[그림 2-16] 고령장애인 돌봄지원제도 현황



- 장애인의 고령노인 진입 이후 돌봄지원의 부족 문제해결을 포함하여 고령노인대상 특화된 돌봄지원대책 마련 필요
- 고령장애인의 복지수요에 기반한 공급현황을 진단하고 이를 통해 고령장애인의 종합적인 지원대책 마련 필요

[표 2-22] 장기요양급여 및 장애활동지원 차이

일정	개정내용
2019. 7	서비스지원종합조사 도입에 따른 급여량 감소 장애인 대상 3년간 산정특례 제도 운영
2021. 1	65세 이후 장기요양 수급자로 전환된 후 장애인 활동지원에 비해 줄어드는 급여 지원(보전급여) 장기요양 등급 외 판정 받은 장애인 대상 활동지원서비스 계속 지원
2022. 7	산정특례 지속지원
2023. 1	노인성 질환으로 인해 장기요양보험서비스를 먼저 이용하고 있었던 만 65세 미만 장애인의 활동지원급여 신청가능

- 고령노인의 돌봄필요도에 따른 사각지대 해소를 위해 돌봄사각지대 현황에 대한 진단과 고령노인의 장애특성에 기반 한 맞춤형 복지정책 개발 필요

[표 2-23] 장기요양급여 및 장애활동지원 차이

구분	장기요양등급	장애정도(장애등급)
관련 법	· 노인장기요양보험법, 노인복지법	· 장애인복지법
관할기관	· 국민건강보험공단	· 국민연금공단
대상	· 만65세 이상 일상생활 활동 시 도움이 필요한 자, 만 65세 미만 노인성 질병을 앓고 있는 자	· 신체적, 정신적 장애로 일상생활, 사회생활에 상당한 제약을 받은 자
등급 종류	· 1~5등급, 인지지원등급	· 장애정도가 심한 장애인 · 장애정도가 심하지 않은 장애인
서비스 이용시간	· 재가입여 : 월 최대 120시간(1등급 기준) · 시설급여 : 장기간 입소	· 활동지원 : 월 최대 480시간
돌봄서비스	· 재가입여 : 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 단기보호, 주야간보호, 복지용구) · 시설급여 : 노인요양시설, 노인요양공동생활 가정	· 활동지원 : 신체활동지원, 가사활동지원, 사회활동 지원 · 방문목욕, 방문간호 · 읍면동 주민센터에 제출
등급신청 방법	· 국민건강보험공단	

[표 2-24] 노인장기요양보험제도의 수급자 중 등록장애인 비중

구분		2020년	2021년	2022년	2023(1)
전체	전체 수급자(명)	712,502	794,809	861,297	921,588
	등록장애인 비중(%)	36.8	36.1	35.8	35.6
	65세 이상 등록장애인 비중(%)	35.5	35.1	34.9	34.7
재가 급여	전체 수급자(명)	521,596	600,824	668,304	717,285
	등록장애인 비중(%)	37.5	36.7	36.2	36.0
	65세 이상 등록장애인 비중(%)	36.3	35.7	35.4	35.2
시설 급여	전체 수급자(명)	181,869	188,698	195,035	207,314
	등록장애인 비중(%)	32.2	32.1	32.2	32.1
	65세 이상 등록장애인 비중(%)	31.1	31.1	31.3	31.3

- 2020년부터 2023년까지 4년간 노인장기요양 수급자 중 등록장애인의 비율을 보면, 노인장기요양의 전체 수급자는 지속적으로 증가하고 있는 반면, 등록 장애인의 비중 소폭 감소하고 있는 추세
- 전체 장기요양수급자 중에서 등록장애인의 비중은 2020년 36.8%에서 2023년 35.6%로 소폭 감소하였고 65세 이상 고령장애인의 비중도 2020년 35.5%에서 2023년 34.7%로 감소함

[표 2-25] 등록장애인의 노인장기요양보험제도 이용자 현황

구분	전체	재가급여			시설급여
		전체	방문요양	주야간보호	
전체 수급자(명)	921,588	717,285	571,023	180,573	207,314
장애인 수급자 수(명)	327,962	258,018	217,577	51,569	66,573
장애 정도	장애 정도가 심한 장애인 비중(%)	35.9	33.7	35.8	22.7
	장애 정도가 심하지 않은 장애인 비중(%)	64.1	66.3	64.2	77.3

- 고령장애인의 정책지원 현황을 보면, 장애연금수급자는 7,479명으로 전체 고령장애인 7.6만명 중에서 약 9.8%를 차지하고 있음
- 지역별로 보면, 장애연금수급자는 남원시와 익산시, 김제시, 순창군, 부안군 등의 지역이 전체 고령장애인 중 장애연금수급자의 비율이 10%를 상회하여 다른 지역보다도 장애연금수급자의 비율이 상대적으로 높게 나타남
- 특히 장애연금수급자는 전체 고령 장애인 기초생활수급자 규모인 2.1명의 37% 정도에 불과한 것으로 나타나 고령장애인의 다수가 장애연금도 수급하지 못하는 경제적 어려운 상태에 노출된 것으로 판단됨
- 전북특별자치도의 장애인 기초생활수급자는 2024년 말 기준 32,928명으로 이중 고령장애인 기초생활수급자는 20,162명으로 전체 장애인기초생활수급자 중에서 61.23%를 차지하고 있음
- 전북특별자치도의 고령 장애인 중 법정 빈곤상태에 노출된 기초생활수급 고령장애인 중에서 장애연금수급자는 7천명 수준으로 전체 고령장애인의 9.8%, 기초생활수급 장애인의 22.7%에 불과한 것으로 나타나 고령장애인의 빈곤으로 인한 사각지대가 매우 광범위한 것으로 추정

[표 2-26] 장애연금수급자 현황

지역	연령구간	수급자수	대상자수	고령 장애인	이용 비율	지역	연령구간	수급자수	대상자수	고령 장애인	이용 비율
전주시	18세~64세	2,913	3,921			완주군	18세~64세	816	1,001		
	65세이상	1,579	2,321	17,454	9.05		65세이상	463	613	4,700	9.85
	기타	0	0				기타	0	0		
군산시	18세~64세	1,324	1,723			진안군	18세~64세	216	254		
	65세이상	942	1,244	9,849	9.56		65세이상	153	192	1,531	9.99
	기타	0	0				기타	0	0		
익산시	18세~64세	2,054	2,516			무주군	18세~64세	178	218		
	65세이상	1,263	1,657	11,522	10.96		65세이상	141	175	1,822	7.74
	기타	0	0				기타	0	0		
정읍시	18세~64세	918	1,110			장수군	18세~64세	135	159		
	65세이상	582	733	6,015	9.68		65세이상	132	165	1,572	8.40
	기타	0	0				기타	0	0		
남원시	18세~64세	623	748			임실군	18세~64세	265	305		
	65세이상	507	627	4,596	11.03		65세이상	194	247	2,066	9.39
	기타	0	0				기타	0	0		
김제시	18세~64세	722	855			순창군	18세~64세	228	264		
	65세이상	653	794	6,093	10.72		65세이상	206	249	1,928	10.68
	기타	0	0				기타	0	0		
고창군	18세~64세	418	493			부안군	18세~64세	354	459	3,619	9.12
	65세이상	330	427				65세이상	334	410	3,253	10.27
	기타	0	0				기타	0	0		

자료 : 보건복지부(2024) 장애인통계, 사회보장정보원 장애인수급자 DATA SET 분석

[표 2-27] 장애수당 연령별 수급자 현황

지역	수급자구분	연령구간	수급자수	고령장애인	고령장애인 수급자 비율	지역	수급자구분	연령구간	수급자수	고령장애인	고령장애인 수급자 비율
전주	기초생활보장	경증 18세미만	0			전안	기초생활보장	경증 18세미만	0		
	기초생활보장	경증 18~64세	1997				기초생활보장	경증 18~64세	113		
	기초생활보장	경증 65세이상	2294				기초생활보장	경증 65세이상	158		
	시설	경증 18세미만	0				시설	경증 18세미만	0		
	시설	경증 18~64세	66	17.45	3,687 21.12		시설	경증 18~64세	16	1,531	300 19.60
	시설	경증 65세이상	116				시설	경증 65세이상	11		
	차상위	경증 18세미만	0				차상위	경증 18세미만	0		
	차상위	경증 18~64세	194				차상위	경증 18~64세	12		
	차상위	경증 65세이상	1277				차상위	경증 65세이상	131		
군산	기초생활보장	경증 18세미만	0			무주	기초생활보장	경증 18세미만	0		
	기초생활보장	경증 18~64세	1031				기초생활보장	경증 18~64세	98		
	기초생활보장	경증 65세이상	1358				기초생활보장	경증 65세이상	128		
	시설	경증 18세미만	0				시설	경증 18세미만	0		
	시설	경증 18~64세	14	9,849	2,455 24.93		시설	경증 18~64세	1	1,822	244 13.39
	시설	경증 65세이상	50				시설	경증 65세이상	7		
	차상위	경증 18세미만	0				차상위	경증 18세미만	0		
	차상위	경증 18~64세	116				차상위	경증 18~64세	12		
	차상위	경증 65세이상	1047				차상위	경증 65세이상	109		
의산	기초생활보장	경증 18세미만	0			장수	기초생활보장	경증 18세미만	0		
	기초생활보장	경증 18~64세	1137				기초생활보장	경증 18~64세	89		
	기초생활보장	경증 65세이상	1608				기초생활보장	경증 65세이상	119		
	시설	경증 18세미만	0				시설	경증 18세미만	0		
	시설	경증 18~64세	71	11.52	1,836 15.93		시설	경증 18~64세	3	1,572	273 17.37
	시설	경증 65세이상	153				시설	경증 65세이상	5		
	차상위	경증 18세미만	0				차상위	경증 18세미만	0		
	차상위	경증 18~64세	111				차상위	경증 18~64세	11		
	차상위	경증 65세이상	915				차상위	경증 65세이상	149		
정읍	기초생활보장	경증 18세미만	0			임실	기초생활보장	경증 18세미만	0		
	기초생활보장	경증 18~64세	1137				기초생활보장	경증 18~64세	141		
	기초생활보장	경증 65세이상	1608				기초생활보장	경증 65세이상	192		
	시설	경증 18세미만	0				시설	경증 18세미만	0		
	시설	경증 18~64세	71	11.52	1,836 15.93		시설	경증 18~64세	12	2,066	485 23.48
	시설	경증 65세이상	153				시설	경증 65세이상	6		
	차상위	경증 18세미만	0				차상위	경증 18세미만	0		
	차상위	경증 18~64세	111				차상위	경증 18~64세	13		
	차상위	경증 65세이상	915				차상위	경증 65세이상	287		
남원	기초생활보장	경증 18세미만	0			순창	기초생활보장	경증 18세미만	0		
	기초생활보장	경증 18~64세	577				기초생활보장	경증 18~64세	126		
	기초생활보장	경증 65세이상	768				기초생활보장	경증 65세이상	162		
	시설	경증 18세미만	0				시설	경증 18세미만	0		
	시설	경증 18~64세	15	6,015	1,112 18.49		시설	경증 18~64세	1	1,928	379 19.66
	시설	경증 65세이상	19				시설	경증 65세이상	12		
	차상위	경증 18세미만	0				차상위	경증 18세미만	0		
	차상위	경증 18~64세	52				차상위	경증 18~64세	6		
	차상위	경증 65세이상	571				차상위	경증 65세이상	205		
김제	기초생활보장	경증 18세미만	0			고창	기초생활보장	경증 18세미만	0		
	기초생활보장	경증 18~64세	447				기초생활보장	경증 18~64세	293		
	기초생활보장	경증 65세이상	522				기초생활보장	경증 65세이상	348		
	시설	경증 18세미만	0				시설	경증 18세미만	0		
	시설	경증 18~64세	41	4,596	911 19.82		시설	경증 18~64세	1	3,619	702 19.40
	시설	경증 65세이상	48				시설	경증 65세이상	9		
	차상위	경증 18세미만	0				차상위	경증 18세미만	0		
	차상위	경증 18~64세	43				차상위	경증 18~64세	45		
	차상위	경증 65세이상	341				차상위	경증 65세이상	345		
완주	기초생활보장	경증 18세미만	0			부안	기초생활보장	경증 18세미만	0		
	기초생활보장	경증 18~64세	493				기초생활보장	경증 18~64세	220		
	기초생활보장	경증 65세이상	805				기초생활보장	경증 65세이상	303		
	시설	경증 18세미만	0				시설	경증 18세미만	0		
	시설	경증 18~64세	2	6,093	1,420 23.31		시설	경증 18~64세	1	3,253	630 19.37
	시설	경증 65세이상	38				시설	경증 65세이상	10		
	차상위	경증 18세미만	0				차상위	경증 18세미만	0		
	차상위	경증 18~64세	58				차상위	경증 18~64세	35		
	차상위	경증 65세이상	577				차상위	경증 65세이상	317		

자료 : 사회보장정보원 장애인수급자 DATA SET 분석

[표 2-28] 고령장애인 장애수당 수급자 현황

구분	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안	전체
고령장애인 현황(수 ①)	17,454	9,849	11,522	6,015	4,596	6,093	4,700	1,531	1,822	1,572	2,066	1,928	3,619	3,253	76,020
고령장애인 장애수당 수급자수 [⑥]	3,687	2,455	1,836	1,112	911	1,420	907	300	244	273	485	379	702	630	15,341
고령장애인 장애수당 수급자 비율 [⑥=①/①]	21.12	24.93	15.93	18.49	19.82	23.31	19.3	19.6	13.39	17.37	23.48	19.66	19.4	19.37	20.18
고령장애인 기초수급자 수 [②]	4,956	3,003	3,501	1,605	1,154	1,736	1,084	342	260	269	432	389	735	696	20,162
기초수급 고령장애인 대비장애수당 수급자 비율 [②=⑥/①]	74.39	81.75	52.44	69.28	78.94	81.80	83.67	87.72	93.85	101.49	112.27	97.43	95.51	90.52	76.09

- 또한 전북특별자치도의 장애수당 수급자 중에서 고령장애인은 1.5만명으로 전체 고령장애인 7.6만명의 약 20.18%를 차지하고 있음

[표 2-29] 장애인 기초생활수급자 현황

지역	연령대	장애인포함 수급가구수		장애인 수급자수		고령 장애인 수	고령 장애인 비율	지역	연령대	장애인포함 수급가구수		장애인 수급자수		고령 장애인 수	고령 장애인 비율
		수급가구수	수급자수	수급자수	비율					수급가구수	수급자수	수급자수	비율		
전주시	50~59세	1,628	1,653					진안군	50~59세	101	105				
	60~69세	1,953	1,989						60~69세	134	139				
	70~79세	1,430	1,453	6,497	6,609	19.43			70~79세	82	84	436	447	18.70	
	80세이상	1,486	1,514						80세이상	119	119				
군산시	50~59세	737	750					무주군	50~59세	82	84				
	60~69세	1,118	1,143						60~69세	99	102	336	344	12.55	
	70~79세	940	958	3,679	3,753	21.40			70~79세	61	63				
	80세이상	884	902						80세이상	94	95				
익산시	50~59세	955	975					장수군	50~59세	87	88				
	60~69세	1,252	1,279						60~69세	103	104	352	357	15.54	
	70~79세	985	1,010	4,372	4,476	22.08			70~79세	67	70				
	80세이상	1,180	1,212						80세이상	95	95				
정읍시	50~59세	508	514					임실군	50~59세	129	134				
	60~69세	605	628						60~69세	147	153	552	566	18.48	
	70~79세	438	449	2,071	2,119	21.52			70~79세	89	90				
	80세이상	520	528						80세이상	187	189				
남원시	50~59세	342	351					순창군	50~59세	109	111				
	60~69세	437	450						60~69세	126	132	480	500	17.80	
	70~79세	301	304	1,471	1,505	20.19			70~79세	99	109				
	80세이상	391	400						80세이상	146	148				
김제시	50~59세	424	431					고창군	50~59세	257	264				
	60~69세	564	583						60~69세	271	275	977	999	18.42	
	70~79세	471	482	2,113	2,167	23.65			70~79세	183	186				
	80세이상	654	671						80세이상	266	274				
완주군	50~59세	341	350					부안군	50~59세	209	212				
	60~69세	409	419						60~69세	252	258	891	908	18.28	
	70~79세	290	294	1,398	1,434	17.45			70~79세	208	212				
	80세이상	358	371						80세이상	222	226				

자료 : 사회보장정보원 장애인수급자 DATA SET 분석

[표 2-30] 장애인 기초생활수급자 현황

구분	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	무주	진안	장수	임실	순창	고창	부안	전체
인구															
0~9세	80	29	41	22	6	8	19	2	0	0	6	1	5	5	224
10~19세	245	135	155	53	41	45	58	14	8	8	17	12	22	11	824
20~29세	288	113	136	60	70	64	48	15	17	13	22	13	31	25	915
30~39세	507	249	241	108	113	136	96	31	24	11	34	28	48	47	1,673
40~49세	885	446	498	257	179	208	175	51	47	34	67	47	122	92	3,108
50~59세	1,653	750	975	514	351	431	350	105	84	88	134	111	264	212	6,022
60~69세	1,989	1,143	1,279	628	450	583	419	139	102	104	153	132	275	258	7,654
70~79세	1,453	958	1,010	449	304	482	294	84	63	70	90	109	186	212	5,764
80세이상	1,514	902	1,212	528	400	671	371	119	95	95	189	148	274	226	6,744
전체	8,614	4,725	5,547	2,619	1,914	2,628	1,830	560	440	423	712	601	1,227	1,088	32,928
50세 이상	6,609	3,753	4,476	2,119	1,505	2,167	1,434	447	344	357	566	500	999	908	26,184
60세 이상	4,956	3,003	3,501	1,605	1,154	1,736	1,084	342	260	269	432	389	735	696	20,162
전체 장애인	130,189	34,009	17,534	20,274	9,847	7,454	9,163	8,219	2,390	2,741	2,298	3,063	2,809	5,422	4,966
50세+ 고령 장애인 비율	19.43	21.40	22.08	21.52	20.19	23.65	17.45	18.70	12.55	15.54	18.48	17.80	18.42	18.28	20.11
60세+ 고령 장애인 비율 비율	14.57	17.13	17.27	16.30	15.48	18.95	13.19	14.31	9.49	11.71	14.10	13.85	13.56	14.02	15.49
0~9세	0.93	0.61	0.74	0.84	0.31	0.30	1.04	0.36	0.00	0.00	0.84	0.17	0.41	0.46	0.68
10~19세	2.84	2.86	2.79	2.02	2.14	1.71	3.17	2.50	1.82	1.89	2.39	2.00	1.79	1.01	2.50
20~29세	3.34	2.39	2.45	2.29	3.66	2.44	2.62	2.68	3.86	3.07	3.09	2.16	2.53	2.30	2.78
30~39세	5.89	5.27	4.34	4.12	5.90	5.18	5.25	5.54	5.45	2.60	4.78	4.66	3.91	4.32	5.08
40~49세	10.27	9.44	8.98	9.81	9.35	7.91	9.56	9.11	10.68	8.04	9.41	7.82	9.94	8.46	9.44
50~59세	19.19	15.87	17.58	19.63	18.34	16.40	19.13	18.75	19.09	20.80	18.82	18.47	21.52	19.49	18.29
60~69세	23.09	24.19	23.06	23.98	23.51	22.18	22.90	24.82	23.18	24.59	21.49	21.96	22.41	23.71	23.24
70~79세	16.87	20.28	18.21	17.14	15.88	18.34	16.07	15.00	14.32	16.55	12.64	18.14	15.16	19.49	17.50
80세이상	17.58	19.09	21.85	20.16	20.90	25.53	20.27	21.25	21.59	22.46	26.54	24.63	22.33	20.77	20.48
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료 : 사회보장정보원 장애인수급자 DATA SET 분석

- 장애인 기초생활수급자 현황을 지역별로 보면, 50세 이상 고령장애인의 경우 익산시가 22.08%로 가장 높은 비율을 보이고 있고 다음으로 정읍 21.52%, 군산 21.40% 등의 순으로 나타나고 있음
- 60세 이상 고령장애인 중 기초생활수급자는 김제시가 18.95%로 가장 높고 다음으로 익산시 17.27%, 군산시 17.13%, 정읍시 16.30%, 남원시 15.48% 등의 순으로 높게 나타나고 있음

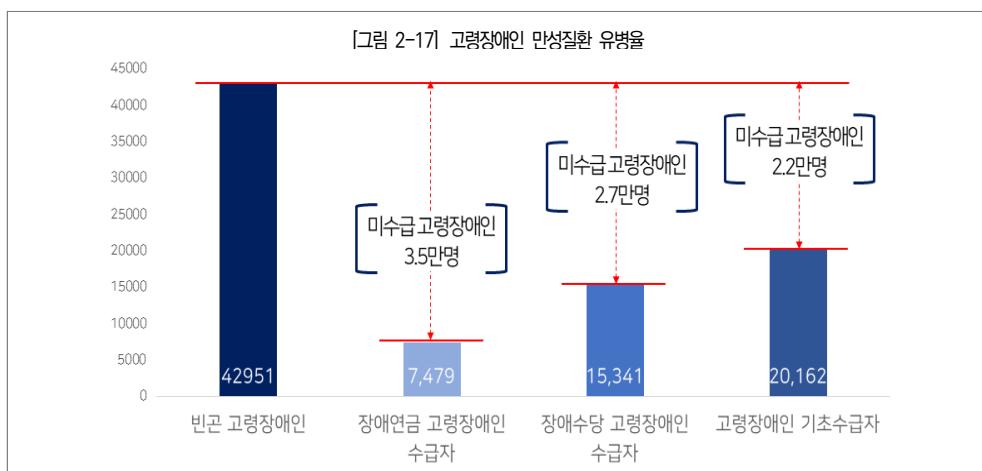
[표 2-31] 연령별 빈곤율 및 빈곤갭 비율(2022년)

구분		균등화시장소득			균등화가처분소득		
		중위소득	빈곤율	빈곤갭 비율	중위소득	빈곤율	빈곤갭 비율
전체	18세 미만	3,754	11.6	4.3	3,492	9.9	2.6
	18~65세	3,931	12.6	5.4	3,772	9.8	3.2
	18~44세	4,024	10.2	4.0	3,796	8.6	2.7
	45~64세	3,838	15.1	6.9	3,749	11.7	3.9
장애인	65세 이상	1,398	57.8	34.7	2,212	38.9	14.0
	18세 미만	3,190	21.3	13.6	3,190	14.8	6.1
	18~65세	2,578	33.4	22.2	2,871	25.2	8.4
	18~44세	2,771	32.3	19.2	2,771	20.7	7.8
비장애인	45~64세	2,507	38.0	23.4	2,507	27.8	9.0
	65세 이상	972	65.5	44.0	972	47.6	17.8
	18세 미만	3,758	11.5	4.2	3,758	9.8	2.5
	18~65세	3,980	11.7	4.8	3,803	9.3	3.0
18~44세	45~64세	4,050	9.7	3.7	4,050	8.4	2.6
	65세 이상	1,461	56.5	33.2	1,461	37.5	13.3

주: 가계금융복지조사 데이터 셋 재분석

자료: 조윤화 외(2024) 2024 장애인 빈곤 및 소득불평등 지표

- 여기서 고령 장애인은 노령과 장애로 인한 경제활동 참여에 제한으로 인해 소득활동이 여의치 않아 다수가 경제적 빈곤상태에 노출
- 2024년 빈곤통계 분석에 따르면, 65세 이상 장애인의 빈곤율은 65.5% 정도로 추정되지만 장애연금이나 장애수당, 기초생활수급자는 여전히 부족한 상황
- 이로 인해 빈곤 고령장애인 중에서 장애연금을 수급하지 못하는 빈곤층은 약 3.5만명, 장애수당 미수급 고령장애인은 2.7만명, 그리고 고령 장애인 중 미수급 기초생활수급자는 약 2.2만명 정도로 추정되어 미수급 빈곤 고령장애인에 대한 안정적인 소득지원 방안 모색 검토



[표 2-32] 연도별 장애인활동지원제도의 수급자 중 65세 이상 비중

구분	2013년	2016년	2019년	2022년
전체(명)	60,435	79,926	105,569	139,509
65세 이상 비중(%)	2.1	3.9	3.8	6.7

[표 2-33] 연도별 노인장기요양보험제도의 수급자 중 등록장애인 비중

구분	2020년	2021년	2022년	2023년
전체	전체 수급자(명)	712,502	794,809	861,297
	등록장애인 비중(%)	36.8	36.1	35.8
	65세 이상 등록장애인 비중(%)	35.5	35.1	34.9
재가 급여	전체 수급자(명)	521,596	600,824	668,304
	등록장애인 비중(%)	37.5	36.7	36.2
	65세 이상 등록장애인 비중(%)	36.3	35.7	35.4
시설 급여	전체 수급자(명)	181,869	188,698	195,035
	등록장애인 비중(%)	32.2	32.1	32.2
	65세 이상 등록장애인 비중(%)	31.1	31.1	31.3

- 장애인돌봄서비스의 핵심정책인 2022년 기준 장애인활동지원제도의 이용자는 13.9만 명으로 이중 65세 이상 고령 장애인은 6.7% 정도 수준으로 매년 장애인활동지원제도 중 고령 장애인 비율이 꾸준히 증가하고 있음
- 고령장애인은 장애인활동지원을 이용하다가 65세 이상 고령 장애인이 되면 노인장기요양보험제도로 전환되어야 하지만 장애인활동지원제도와 노인장기요양보험제도의 돌봄 서비스 시간에 큰 차이가 있어 고령장애인의 장기요양수급자의 돌봄학대에 대한 논의가 주요 쟁점이 되고 있음
- 또한, 노인장기요양보험 제도 중 고령 장애인은 2023년 기준 34.7% 정도이고 이중 재가급여 이용자 중 고령 장애인은 35.2%, 시설급여 31.3% 정도 수준임
- 노인장기요양서비스 수급자 중에서 고령장애인의 비중은 매년 35% 내외 정도 수준이고 재가급여 이용자가 시설급여 이용자보다는 상대적으로 높은 비중을 차지하고 있음

[표 2-34] 노인맞춤형돌봄서비스의 이용자 중 등록장애인 비중

구분	2020년	2021년	2022년	2023년
전체	전체 수급자(명)	458,139	510,344	517,945
	등록장애인 수급자(명)	110,014	114,044	109,419
	등록장애인 비중(%)	24.0	22.3	21.1
일반 돌봄군	전체 수급자(명)	386,791	445,193	459,177
	등록장애인 수급자(명)	82,997	91,999	90,616
	등록장애인 비중(%)	21.5	20.7	19.7
중점 돌봄군	전체 수급자(명)	71,348	65,149	58,768
	등록장애인 수급자(명)	27,017	22,045	18,803
	등록장애인 비중(%)	37.9	33.8	32.0

자료: 보건복지부 내부자료

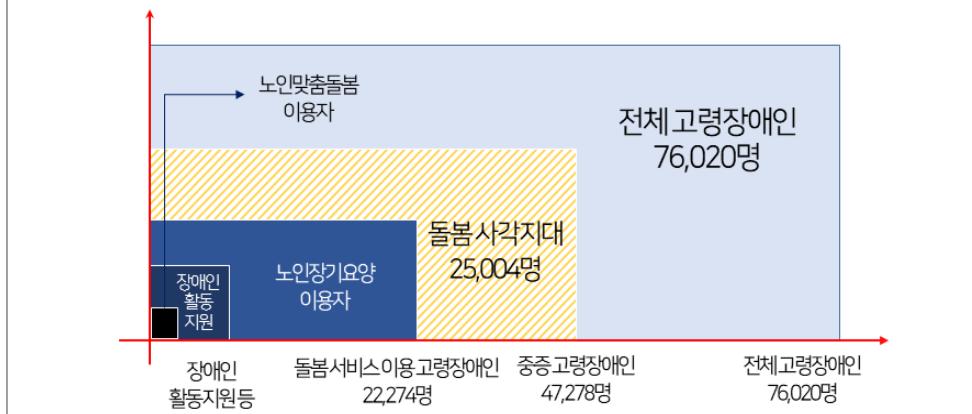
[표 2-35] 국내 전체 노인 및 고령장애인의 돌봄 필요도에 따른 정책 수혜 현황

구분	서비스 형태 돌봄필요도	재가 서비스						시설서비스		
		낮음 (예방단계)			중간~높음			높음~매우 높음		낮음~ 매우높음
		서비스 전체 수급자 수 (제도 수혜율)	노인맞춤돌봄서비스			장애인활동 지원제도	노인장기요양보험			장애인 거주시설
			전체	일반	중점		전체	재가급여	시설급여	
전체 노인 (9,267,290명)	1,737,286 (18.7%)	517,940 (5.6%)	459,173 (5.0%)	58,767 (0.6%)	8,409 (0.1%)	838,250 (9.0%)	651,981 (6.1%)	189,321 (2.0%)	371,319 (4.0%)	1,368 (0.01%)
만 65세 이상 등록장애인 (1,401,523명)	411,594 (29.4%)	109,417 (7.8%)	90,614 (6.5%)	18,803 (1.3%)	8,409 (0.6%)	292,400 (20.9%)	230,514 (16.4%)	59,215 (4.2%)		1,368 (0.1%)
전체 수급자 대비 고령장애인 비율	23.7%	21.1%	19.7%	32.0%	100.0%	34.9%	41.0%	31.3%		100.0%
전체 등록장애인 (2,652,860명)	586,021 (22.1%)	109,419 (4.1%)	90,616 (3.4%)	18,803 (0.7%)	139,509 (5.3%)	308,528 (11.6%)	242,018 (9.1%)	62,849 (2.4%)		28,565 (1.1%)
전체 제도 수급자 대비 만65세 이상 장애인 비중	100.0%	100.0%	100.0%	6.0%	94.8%	95.2%	94.2%			4.8%

자료 : 한국장애인개발원 재구성

- 노인맞춤형 돌봄서비스 중 등록장애인은 2023년 기준 20.0% 정도이고 이중 일반돌봄군은 등록장애인이 20.0%, 중점돌봄군 30.5% 등으로 나타남
- 고령장애인의 돌봄필요정도에 따른 정책수혜자를 추정해 보면, 전체 고령장애인 중에서 돌봄서비스를 제공받고 있는 장애인은 41.1만명으로 전체 등록장애인의 29.4%정도 수준임
- 전체 돌봄필요 고령장애인 중 노인맞춤돌봄서비스는 10.9만명 그리고 장애인활동지원서비스 8.4천명, 노인장기요양서비스 29.2만명 정도임
- 서비스 유형별로 보면, 노인맞춤돌봄서비스는 대부분의 노인이 등록장애인으로 구성되어 있고 장애인활동지원제도는 전체 65세이상 등록장애인 중 이용 고령장애인은 13.9만명으로 6.0% 정도 관련 서비스를 제공받고 있음
- 65세 이상 등록장애인 중에서 노인맞춤돌봄서비스는 7.8%, 장애인활동지원제도는 0.6% 그리고 노인장기요양보험제도는 20.9% 정도 수혜를 받고 있는 것으로 나타남
- 노인장기요양보험서비스도 만 65세 이상 등록장애인은 29.2만명으로 전체 노인의 약 20.9% 정도가 이용하고 있고 전체 등록장애인의 약 11.6%정도만이 장기요양서비스를 이용하고 있음
- 전체적으로 보면, 65세 이상 고령장애인은 높은 돌봄수요에도 불구하고 노인장기요양 보험은 20.9%, 맞춤돌봄은 7.8%정도에 불과해 여전히 돌봄서비스 확대가 필요한 것으로 평가됨

[그림 2-18] 전북특별자치도 돌봄사각지대 규모 추정



- 전북특별자치도 고령장애인 중 돌봄서비스가 필요하지만 여전히 돌봄서비스가 제공되지 못한 돌봄 사각지대는 2024년 말 기준 2.5만명 정도로 전체 중증 고령장애인의 약 절반을 상회하는 것으로 추정
- 따라서 전북자치도 고령장애인 중 돌봄이 필요한 중증 고령장애인에 대한 조사와 발굴을 통해서 지역자원과 연계하여 돌봄사각지대를 해소하기 위한 방안 마련 필요
- 한편, 고령 장애인의 장애와 함께 다양한 노인성 질환으로 인해 의료이용에 대한 높은 수요를 가지고 있지만 농촌지역은 의료인프라의 부족으로 인해 의료이용에 상당한 제약 발생
- 실제로 장애인의 연령대별 의료이용현황을 보면 2020년 기준 60세에서 69세의 고령 장애인의 진료실인원은 58.8만명으로 다른 연령대에 비해서 월등히 높은 수준

[표 2-36] 장애인 의료이용 현황

구분	2019년				2020년			
	진료실인원	입내원일수 인내원일수	연평균 1인당 입내원 1일당 진료비	진료실인원	입내원일수 인내원일수	연평균 1인당 입내원 1일당 진료비		
계	2,537,439	152,377,661	58.5 89,788.1	2,535,276	143,796,378	54.9 98,708.0		
성별	남 1,452,390	78,223,197	52.0 94,462.8	1,449,754	74,658,590	49.4 103,460.8		
	여 1,085,049	74,154,464	67.4 84,856.8	1,085,522	69,137,788	62.5 93,575.7		
연령	0~9 30,863	1,757,562	56.5 99,167.8	31,040	1,369,994	43.4 114,433.1		
	10~19 57,390	1,598,336	26.8 102,479.7	54,901	1,293,082	22.1 123,645.7		
	20~29 88,623	2,484,733	25.8 94,886.7	87,432	2,315,212	23.7 108,048.0		
	30~39 119,767	4,419,538	34.3 98,246.4	111,099	3,988,657	32.7 107,522.6		
	40~49 238,247	10,868,172	43.0 95,536.0	225,013	9,921,371	41.0 105,388.4		
	50~59 457,079	24,674,790	52.0 93,147.1	429,949	22,544,671	50.1 101,733.3		
	60~69 572,081	34,658,145	59.6 93,314.6	588,193	33,842,830	56.4 102,672.8		
	70~79 573,861	41,005,852	70.9 86,658.0	576,580	37,854,323	65.1 95,776.1		
	80+ 399,528	30,910,533	76.7 82,475.1	431,069	30,666,238	70.4 89,960.4		

자료 : 보건복지부(각연도) 등록장애인통계 재구성

[표 2-37] 등록장애인의 65세 전후 다빈도질환 20순위

순위	65세 이상 등록장애인			65세 미만 등록장애인		
	코드	질병명	코드	질병명		
1	U07	U07의 응급사용	U07	U07의 응급사용		
2	K05	치은염 및 치주질환	K05	치은염 및 치주질환		
3	I10	본태성(원발성) 고혈압	J20	급성 기관지염		
4	M54	등통증	M54	등통증		
5	J20	급성 기관지염	I10	본태성(원발성) 고혈압		
6	M17	무릎관절증	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사		
7	E11	2형 당뇨병	E11	2형 당뇨병		
8	M48	기타 척추병증	K02	치아우식		
9	M79	달리 분류되지 않은 기타 연조직장애	K21	위-식도역류병		
10	K21	위-식도역류병	J30	혈관운동성 및 알레르기성 비염		
11	K29	위염 및 심이지장염	M79	달리 분류되지 않은 기타 연조직장애		
12	K08	치아 및 지지구조의 기타 장애	K29	위염 및 심이지장염		
13	N40	전립선증식증	K04	치수 및 근단주위조직의 질환		
14	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	J06	다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도감염		
15	F00	일초하이머병에서의 치매(G30.-+)	L23	알레르기성 접촉피부염		
16	L23	알레르기성 접촉피부염	S33	요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장		
17	M75	어깨병변	M17	무릎관절증		
18	Z46	기타 장지의 부착 및 조정을 위하여 노간사서비스와 접하고 있는	J00	급성 비인두염[감기]		
19	K04	사립	F20	조현병		
20	H10	치수 및 근단주위조직의 질환	H10	결막염		
		결막염				

자료 : 보건의료통계DB

- 65세 이상 고령장애인의 다빈도 질환을 보면 응급사용과 함께 치은염과 치주질환, 고혈압, 등통증, 급성 기관지염, 무릎관절증, 당뇨병, 척추질병 등의 순으로 높게 나타나고 있어 해당진료와 관련해서는 고령장애인의 건강상태에 맞는 적정한 의료 인프라 구축 필요
- 특히 무주군과 장수군 등은 고령장애인의 종합적인 진료와 치료 요양을 위한 관련 병원이 부재해 향후 개선 방안 마련 필요

[표 2-38] 전북특별자치도 의료기관 현황

시군명	합 계	상급종 합병원	종합병 원	병원	정신병 원	요양병 원	의원	치과병 원	치과의 원	한방병 원	한의원
합 계	2,551	2	12	60	10	81	1,230	3	606	35	512
전주시	1,130	1	5	26		34	542	2	285	23	212
군산시	337		2	7		9	166		78	3	72
익산시	371	1	1	6		11	176	1	92	6	77
정읍시	145		1	4	1	4	72		33	1	29
남원시	102		1	1	1	4	55		22		18
김제시	105			4	5	4	53		19	1	19
완주군	107			3	2	5	51		21		25
진안군	23						11		5		5
무주군	24						11		5		8
장수군	17							7	5		5
임실군	35			1	1	1	15		7		10
순창군	32					2	16		6		7
고창군	59		1	1		5	30		12		10
부안군	64		1	4		2	25		16	1	15

자료 : 전북특별자치도(2025) 내부자료

[표 2-39] 고령장애인 대상 복지사업 현황

구분	영유아기 (0~6세)	학령기 (7~18세)	성인기 (19~64세)	노년기 (65세 이상)	전국	전북
소득			장애인연금 (20,071명)		○	
			서울형 장애인연금 부가급여(서울)		○	
			장애인수당 (2.4만명)		○	
건강 의료	장애인의료비 지원 (5,517명)				○	
	장애인정도 심사 검사비 지원 (1,636명)				○	
	장애인정도 심사용 진단서 발급비 지원 (1,636명)				○	
	장애인 보조기기 지원 (397명)				○	
	장애인 건강보험료 경감				○	
	장애인 복지시설 치과유니트 지원				○	
	장애인 재활지원 사업				○	
			여성장애인 출산비용			○
	장애인화 건강검진				○	
	지역장애인보건의료센터				○	
보육 교육	지역사회 중심 자활사업				○	
	장애인 재활지원센터				○	
	장애인 의료재활시설				○	
고용	여성장애인 교육지원				○	
	장애인활동지원 (5,163명)				○	
	장애인아동 일양양육 지원					○
			발달장애인 평생교육센터(4개소/연 3.4만명)			○
자립 생활 주거	장애인 창업점포 지원 사업				○	
	장애인 창업육성				○	
	근로지원인				○	
	정보통신 보조기기 보급				○	
	장애인기업 종합지원센터				○	
	장애인종합지원센터				○	
		장애인 직업체험 시설 운영 (29개소/674명)			○	
		장애인 일자리 지원 (3,091명)			○	
		중증장애인 지원고용			○	
		장애인 직업능력개발 운영			○	
자립 생활 주거		중증장애인 직업재활 지원			○	
			장애인 직업체험시설			○
			최중증장애인 공공일자리(140명)			○
			장애인 민간일자리 (1,200명)			○
			장애인 자립자금 대여			○
		저소득 중증장애인 전세보증금 지원사업				○
		저소득 중증장애인 주거편의지원(집수리)사업				○

- 고령장애인 대상 복지사업 현황을 보면 대부분의 장애인복지사업이 중앙부처의 보편사업으로 추진되고 있고 발달장애인 평생교육센터 운영, 장애인종합지원센터 운영, 최중증공공일자리 사업, 장애인 민간일자리 지원사업 등은 전북특별자치도에서 고유사업으로 추진하고 있음

[표 2-40] 고령장애인 관련 정책 현황

분야	장애인 복지제도		노인복지제도		정책대상자 선정기준: 고령장애인 포괄성	
	주요제도	소관부처	주요제도	소관부처	장애인 정책	노인 정책
소득	장애인연금	보건복지부	기초연금	보건복지부	○	○
	장애인수당	보건복지부			○	-
	장애인아동수당	보건복지부			X	-
	국민기초생활보장	보건복지부	국민기초생활보장	보건복지부	○	○
일자리	장애인일자리지원	보건복지부	노인일자리	보건복지부	○	○
	장애인고용서비스	고용노동부			○	
	장애인직업재활시설운영	보건복지부			○	
	장애인직업능력개발운영 (훈련수당)	고용노동부			○	
	보조공학기기지원	고용노동부			○	
	장애인창업육성	중소벤처기업부			○	
	중증장애인직업재활수당	보건복지부			○	
	장애인표준사업설립지원	보건복지부			○	
	장애인고용시설장비융자	보건복지부			○	
	장애인생산품판매시설운영	보건복지부			○	
돌봄	장애인창업점포지원사업	중소벤처기업부			○	
	장애인취업성공패키지	고용노동부	국민취업지원제도	고용노동부	△	△
	장애인기업종합지원센터	중소벤처기업부			○	-
			노인장기요양보험사업	보건복지부		○
복지	장애인활동지원	보건복지부	맞춤돌봄	보건복지부	○	○
			재가노인지원서비스	보건복지부		○
	발달장애인 긴급돌봄	보건복지부			X	
	장애인가족양육지원	보건복지부			○	
	여성장애인가사도우미파견	보건복지부			○	
주거	최종증발달장애인 통합돌봄서비스				X	
	가사·간병 방문지원 사업		가사·간병 방문지원 사업	보건복지부	X	X
			학대피해노인쉼터	보건복지부		○
			독거노인공동생활홈	보건복지부		○
	장애인거주시설	보건복지부	노인주거복지시설	보건복지부	○	○
			노인의료복지시설	보건복지부		○
			단기보호서비스	보건복지부		○
	공동주택 특별분양 알선	국토교통부	공동주택 특별분양 알선	국토교통부	○	○
	농어촌장애인주택개조	국토교통부			○	-
	실비장애인거주시설 임소 이용료지원	보건복지부			○	-
	수선유지급여사업	국토교통부	수선유지급여사업	국토교통부	○	○

- 한편, 고령장애인을 대상으로 하는 복지사업은 보건복지부와 고용노동부 등 소관부처별로 다양하게 추진되고 있음
- 소득은 장애연금을 포함하여 보건복지부를 소관부처로 추진되고 있고 일자리 사업은 장애인 일자리 지원 등 보건복지부와 고용노동부를 중심으로 관련 사업 추진 중

[표 2-41] 고령장애인 관련 정책 현황(계속)

분야	장애인 복지제도		노인복지제도		정책대상자 선정기준·고령 장애인 포괄성	
	주요제도	소관부처	주요제도	소관부처	장애인 정책	노인 정책
건강	장애인건강주치의	보건복지부	노인 의료, 둘봄 통합지원	보건복지부	○	△
	발달장애인거점병원	보건복지부	장기요양재택의료센터 시범사업	보건복지부	○	○
	장애인친화산부인과	보건복지부	요양병원 간병지원	보건복지부	○	○
	지역장애인보건의료센터	보건복지부	간호간병통합서비스	보건복지부	○	○
	장애인친화건강검진	보건복지부	방문간호서비스	보건복지부	○	○
	장애인의료비지원	보건복지부	노인개안수술비지원사업	보건복지부	○	○
			노인 무릎인공관절 수술 지원	보건복지부		○
	장애인의료재활시설	보건복지부	치매안심병원 및 공립요양병원	보건복지부	○	○
	장애인건강검진	보건복지부	노인 안경진 사업	보건복지부	○	○
	-	-	치매관리사업	보건복지부		○
	-	-	중앙, 광역, 치매안심센터 운영	보건복지부	-	○
			저시력예방교육상담재활	보건복지부		○
	장애인의료비공제	보건복지부			○	
	장애인보험료공제	보건복지부	-			-
일상 생활	여성장애인출산비용지원	보건복지부			X	
	지역사회 중심 재활사업	보건복지부			○	-
	청각장애인 인공 달팽이관 수술비지원	보건복지부			○	-
	장애인 산소치료 요양비 검사면제	보건복지부			○	-
	지역 가입자 보험료 경감	보건복지부	지역 가입자 보험료 경감	보건복지부	○	○
	전국민마음투자사업	보건복지부	전국민마음투자사업	보건복지부	○	○
	발달장애인부모상담지원	보건복지부			X	-
	장애인 등록 검사비 지원	보건복지부			○	-
	장애인복지관	복지부	노인복지관		○	
			노인교실		○	
			경로당		○	
일상 생활	발달장애인주간활동서비스	보건복지부			X	
	발달장애인가족휴식지원	보건복지부			○	
	여성장애인 교육지원	보건복지부			○	
	장애인정보화교육	과기부			○	-
	장애인 재활지원센터운영	보건복지부			○	
	주간이용시설	보건복지부			○	
	시·청각 장애인용 TV보급	방송통신위			○	
	고궁, 공공시설 요금 감면	보건복지부	고궁, 공공시설 요금 감면	보건복지부	○	○

- 이외에도 건강관련 정책은 건강주치의제도 장애친화산부인과, 지역장애인 보건의료센터, 장애친화건강검진, 장애인의료비 지원사업 등이 시행되고 있음
- 일상생활 지원과 관련해서는 장애인 지역사회재활시설로서 장애인복지관, 장애인정보화교육, 장애인재활지원센터 운영 등의 사업 추진 중

[표 2-42] 고령장애인 관련 정책 현황(계속)

분야	장애인 복지제도		노인복지제도		정정책대상자 선정기준·고령 장애인 포함성	
	주요제도	소관부처	주요제도	소관부처	장애인 정책	노인 정책
	시각장애인편의시설지원센터	보건복지부			○	
	장애인특별운송사업				○	
	시·청각 장애인 TV 수신료 면제	보건복지부			○	
	수어통역 센터	보건복지부			○	
	장애인방송시청지원				○	
	장애인체육시설	보건복지부			○	
	장애인재가복지봉사센터	보건복지부			○	
	시각장애인생활지원센터	보건복지부			○	
	장애인자립자금대여	보건복지부			○	
	편의시설설치시민축진단	보건복지부			○	
	특별교통수단운행		특별교통수단운행	국토교통부	○	○
	장애인가족지원센터	보건복지부			○	-
	독거노인, 장애인 응급안전 알림서비스	보건복지부	독거노인, 장애인 응급안전 알림서비스	보건복지부	○	○
	장애인보조기기견강보험	보건복지부	장기요양복지용구서비스	보건복지부	○	○
	장애인 보조기기교부	보건복지부			○	
	장애인권익옹호기관	보건복지부	노인보호전문기관	보건복지부	○	○
일상 생활	발달장애인 공공후견 지원	보건복지부			○	
	발달장애인 공공후견인 심판청구비용지원	보건복지부	치매 공공후견	보건복지부	○	○
	발달장애인공공후견인 활동비용지원	보건복지부			○	
	장애인스포츠강좌이용권	문화체육부			△	-
			실종노인발생예방 및 찾기 사업	보건복지부	-	○
			치매인식개선사업	보건복지부	-	○
	무료법률구조제도	보건복지부			○	
	중증장애인 경력경쟁 채용시험	인사혁신처			○	
	국가 공무원 및 외교관 후보자 선별 시험면의	인사혁신처			○	
	장애인자동차표지 발급	보건복지부			○	
	국가직 5.7급 공채 영어 검정 시험 대체	인사혁신처			○	
	장애인 운전교육사업	보건복지부			○	
	운전면허취득교육	보건복지부			○	
	장기복무제대군인자녀 지정취업	국가보훈처			X	-
기타	산림복지서비스이용권	산림청	산림복지서비스이용권	산림청	○	○
	문화누리바우처	문화체육관광부	문화누리바우처	문화체육부	○	○
	평생교육바우처	교육부	평생교육바우처	교육부	○	○
	중증장애인근로자교통비지원	고용노동부			○	-
	에너지바우처	보건복지부	에너지바우처	보건복지부	○	○

- 이처럼 고령장애인을 대상으로 한 별도의 사업은 마련되어 있지 않고 장애인과 노인 등 대상별로 관련 정책이 구분되어 시행되고 있는 상황

[표 2-43] 노인관련 정책 연령 기준

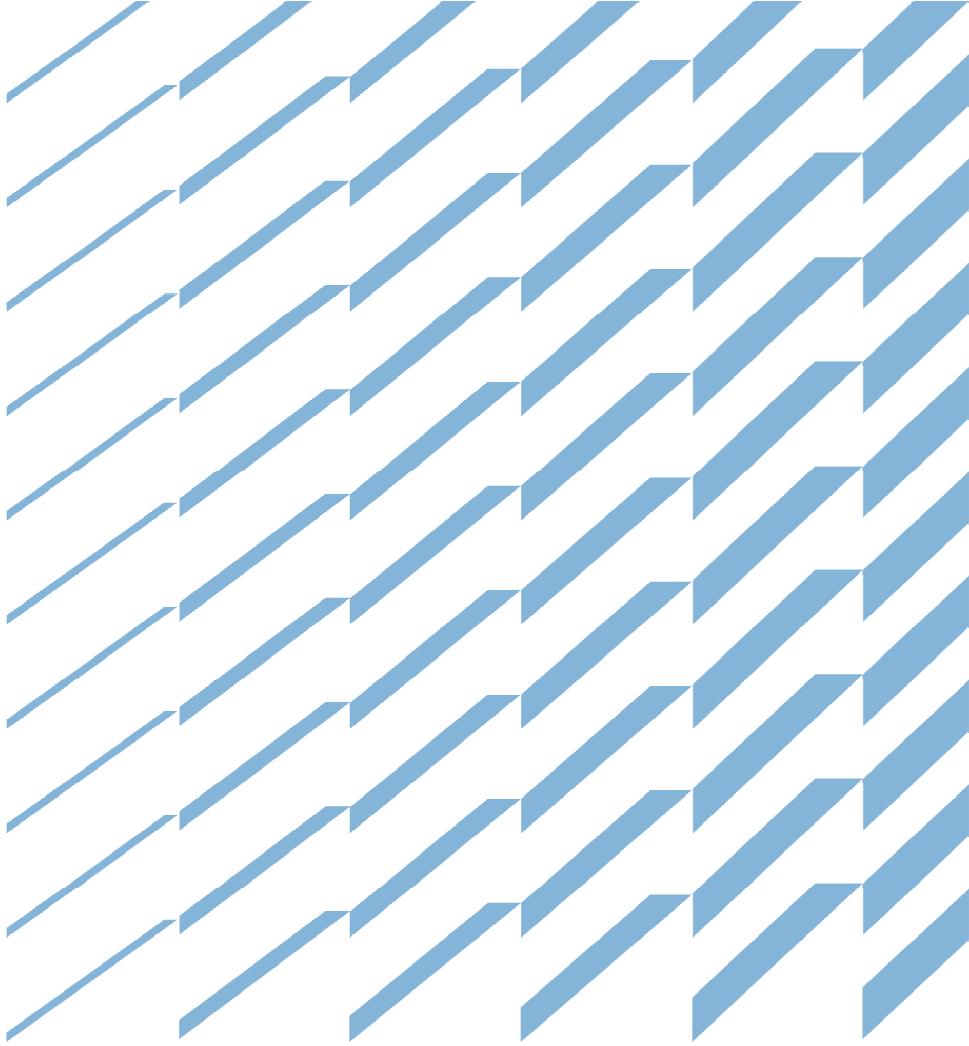
연령기준	정책명	내용
만 18세 이상	성인암환자 의료비 지원	의료급여수급자·차상위계층 및 건강보험가입자 중 암환자 대상 의료비 일부 지원(만 18세 미만 소아암환자도 지원 중)
만 30세 이상	고혈압·당뇨병 등록관리 사업	주민등록상 사업지역 거주 만 30세 이상 고혈압·당뇨병 환자에게 병원진료일 알림서비스, 혈압 및 혈당 조절상태, 교육 서비스 수행
만 40세 이상	중장년 기술창업 지원사업	중장년 (예비) 창업자 대상 맞춤형 창업교육, 창업역량 강화, 공간 등 지원
만 50세 이상	사회공헌활동지원 사업	3년 이상 경력을 가진 퇴직전문인력이 사회공헌활동 참여 시 활동비(참여수당, 교통비, 식비) 지원
만 60세 이상	노인실명예방관리사업	중위소득 60% 이하인 자에게 노인 안검진 및 개인수술 비용 지원
	치매조기검진사업	치매 선별검사 및 진단, 검진비용 일부 지원
만 60세 이상	치매치료 관리비 지원사업	치매진단을 받고 치매치료약을 복용하는 경우 본인부담금 실비 지원(연간 36만원, 월 3만원 상한 내)
만 65세 이상	노후긴급자금 대부사업	국민연금 수급자 대상 전월세자금, 의료비, 배우자 장제비, 재해복구비 등 긴급 생활안정자금대출 지원
	고혈압·당뇨병 등록관리 사업	주민등록상 사업지역 거주 만 65세 이상 고혈압·당뇨병 환자에게 진료비, 약제비 본인부담금 지원
만 65세 이상	치과임플란트 급여	윗잇몸 또는 아랫잇몸에 일부 치아가 빠진 환자에게 치과 임플란트 시술 시 건강보험 요양급여를 적용하여 해당 비용의 일부 지원
	노인 틀니 급여	윗잇몸 또는 아랫잇몸에 치아가 하나도 없는 자에게 완전틀니 혹은 부분틀리 지원
만 65세 이상	독거노인·장애인 응급안전 알림서비스	저소득자 혹은 독거노인 중 치매환자 혹은 건강상태가 좋지 않아 상시 보호가 필요한 어르신에게 화재·가스감지기와 활동센터, 응급호출버튼 설치 지원
	국가예방접종 지원사업	폐렴구균 및 인플루엔자 무료접종 실시
만 65세 이상	기초연금	노인에게 연금 지급
	노인일자리 및 사회활동 지원 사업	공공형(노노케어, 보육시설 봉사), 사회서비스형(가정 및 세대간 서비스, 취약계층전문서비스, 공공전문 서비스), 사회서비스형(돌봄, 안전, 환경 문제 등) 일자리를 노인일자리로 공급
만 65세 이상	노인맞춤돌봄서비스	기초생활수급자, 차상위계층 또는 기초연금수급자 중 독거·조손가구 등 돌봄이 필요한 노인 대상 안전, 사회참여, 생활교育, 일상생활 서비스 지원
	노인장기요양보험	만 65세 이상 노인 및 65세 미만 노인성 질병을 앓고 있는 자 중 일상을 영위하기 어려운 자에게 재가급여, 시설급여, 특별현금급여 지원

- 한편, 고령장애인 대상 복지사업 중 노인과 관련된 복지사업의 연령기준은 만 18세에서부터 만 65세 이상까지 다양한 형태로 시행되고 있음
- 먼저 만 18세 이상의 경우 성인암환자 의료비지원사업이 시행되고 있고 고혈압 및 당뇨병 등록관리 사업은 만 30세 이상을 연령기준으로 시행되고 있으며 중장년 기술창업 지원사업은 만 40세 이상을 연령기준으로 시행되고 있음
- 사회공헌활동지원사업은 만 50세 이상을 연령기준으로 운영되고 있고 만 60세 이상을 대상으로 하는 사업은 노인실명예방 관리사업, 치매조기검진사업, 치매치료 관리비 지원사업, 노후긴급자금 대부사업 등임

[표 2-44] 장애인 관련 정책 연령 기준(계속)

연령기준	정책명	내용
만 18세 미만	장애인연금	만 18세 미만 장애아동에게 수당 지급
	장애인수당	장애인 재활치료서비스 지원 및 정보제공
	언어·청능훈련 등 재활치료 (만 20세 이하)	언어·청능훈련 등 재활치료비 지원
	장애인 일자리지원	복지일자리, 일반형 일자리, 시각장애인안마사파견, 발달장애인 요양보호사 보조 등 일자리 지원
	장애인자립 자금대여 (만 19세 이상)	소득인정액 기준중위소득 50% 초과 100% 이하인 장애인에게 자립자금 대여
	발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원 (만 19세 이상)	발달장애인의 공공후견인 선임 시 소요되는 행정비용 지원
	장애인 활동지원서비스	
	증증장애인 활동보조 가산급여	신변처리, 가사지원 등 활동보조 관련 지원
	저소득 장애인 의료비 지원 저소득 장애인 진단비 및 검사비 지원	입원 의료비 및 장애인보조기구 구입비 지원 장애인등록 판정을 위한 진단비 및 검사비 지원
전연령	장애인보조기기 교부	저소득 장애인 대상 보조기기 지원
	여성 장애인 출산비용 지원	여성장애인 출산(유산, 사산 포함) 비용 지원
	장애인 보조기기 지원	저소득 장애인 보조기기 지원

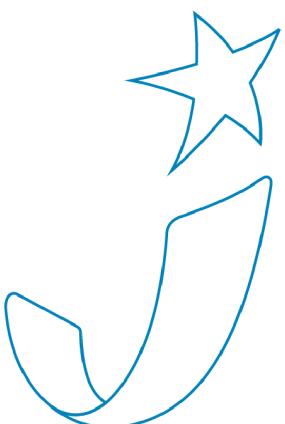
- 장애인 관련 정책도 별도의 고령장애인을 대상으로 하는 사업은 추진되지 않고 연령을 기준으로 다양한 정책이 시행되고 있음
- 장애수당과 발달자활서비스 등은 만 18세 미만을 대상으로 하고 있어 고령장애인 대상 사업은 아니고 장애인연금과 장애수당, 장애인일자리지원, 장애인 자립자금대여 등의 사업은 만 18세 이상을 대상으로 하고 있어 고령장애인도 정책대상에 포함됨
- 또한, 장애인활동지원서비스와 증증장애인 활동지원서비스는 만 65세 미만을 대상으로 하고 있어 65세 이상 고령장애인은 대상에서 제외되고 있음
- 이외에도 저소득장애인 의료비지원사업과 저소득 장애인 진단비 및 검사비 지원, 장애인보조기기 교부, 여성장애인 출산비용 지원, 장애인보조기기 지원 등의 사업은 고령장애인을 포함한 전 연령대를 지원대상으로 하고 있음



제3장

정책 동향

1. 국가정책 동향
2. 지방자치단체 정책 동향
3. 전북특별자치도 고령장애인 정책 현황



제3장 정책 동향

1. 국가정책 동향

가. 고령장애인 복지정책 주요 동향

- 고령장애인을 위한 정책은 별도로 마련되어 있지 않고 장애인 중에서 65세 이상 고령장애인까지를 포괄하는 정책이 존재하고 노인 중에서도 장애를 가진 노인을 위한 정책이 추진되고 있음
- 고령 장애인까지 지원되는 정책의 범주는 건강, 소득, 고용, 돌봄, 사회참여, 그리고 주거와 인권정책으로 범주화할 수 있고 각 범주별로 고령장애인과 노인 중 장애노인까지를 지원하는 정책은 아래의 표와 같이 정리할 수 있음
- 다만, 이들 정책들은 대부분 고령장애인의 장애특성이나 건강특성을 고려한 특화정책이라기 보다는 장애인정책과 노인정책의 지원대상에 일부 고령장애인이 포함되는 정책으로서의 특성을 가짐
- 따라서 고령장애인의 연령이나 장애특성, 그리고 건강상태 등에 기초한 고령장애인만을 위한 차별화된 정책개발 필요

[표 3-1] 장애인정책 및 노인정책 요약

구분	장애인	노인
건강	<ul style="list-style-type: none">· 장애인 의료비 지원, 건강보험 지역가입자 보험료 경감, 장애진단서 발급비 지원, 장애검사비 지원, 발달재활 서비스, 언어발달 지원, 장애인 보조기기 교부, 보장구 건강보험 급여(의료급여) 적용, 장애인의료재활시설 운영 등	<ul style="list-style-type: none">· 노인안검진 및 개인수술, 고혈압당뇨병 등록관리, 노인치과 임플란트 지원, 노인 틀니 지원, 지역사회통합 건강검진 사업, 만 65세 이상 국가예방접종지원, 성인 암환자 의료비 지원, 치매검진 지원, 치매치료 관리비 지원사업 등
소득	<ul style="list-style-type: none">· 장애인연금, 경증 장애수당, 장애이동수당, 각종 공공요금 감면, 각종 세제혜택 등	<ul style="list-style-type: none">· 기초연금제도, 노후기금자금 대부사업, 노후준비서비스, 긴급복지지원제도, 은퇴금융 이카데미 등
고용	<ul style="list-style-type: none">· 장애인 고용서비스, 장애인 일자리지원, 장애인 생산품판매 시설 운영 지원, 중증장애인 직업재활 지원사업 수행기관 운영 지원, 장애인직업재활시설 운영, 장애인 지원자금 대여, 소득세 공제, 상속세 공제, 증여세 과세기액 불산입 등	<ul style="list-style-type: none">· 60세 이상 고령자 고용지원, 노인 일자리 및 사회활동지원, 독거노인 사회관계 활성화 지원, 중장년 기술창업센터 지원, 정부지원 일자리 제공
돌봄	<ul style="list-style-type: none">· 장애인 활동지원사업	<ul style="list-style-type: none">· 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 노인장기요양보험제도, 독거노인중증장애인 응급안전 알림서비스 등
사회 참여	<ul style="list-style-type: none">· 지역사회 복지사업(재활시설)	<ul style="list-style-type: none">· 고령층 정보화교육, 노인복자관, 경로당, 어르신 문화프로그램 운영
주거	<ul style="list-style-type: none">· 장애인거주시설 운영, 실비 장애인거주시설 입소 이용지원, 공동주택 특별분양 알선	<ul style="list-style-type: none">· 주택연금제도, 행복주택 공급
인권 및 기타	<ul style="list-style-type: none">· 무료 법률구조제도 실시, 발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원, 발달장애인 공공후견인 활동비용지원	<ul style="list-style-type: none">· 노인보호전문기관 이용

[표 3-2] 고령장애인 돌봄정책 비교

구분	장애인활동지원 제도	노인장기요양보험
목적	• 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인에게 활동지원급여를 제공하여 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 줄이기 위한 제도	• 고령이나 노인성 질병 등으로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 이들에게 신체활동 및 일상생활 지원 등의 서비스를 제공하여 노후 생활의 안정과 그 가족의 부담을 덜어주기 위한 사회보험제도
대상자	• 만 6세 이상부터 만 65세 미만의 「장애인복지법」상 등록장애인 (* 만 65세 이상 보전급여 대상자 일부 포함됨)	• 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진 자
판정기준	• 서비스 지원 종합조사 • 활동보조 • 신체활동지원: 개인위생관리, 신체기능유지 증진, 식사도움, 실내이동도움 • 가사활동지원: 청소 및 주변정돈, 세탁, 취사 • 사회활동지원: 등학교 및 출퇴근 지원, 외출시 동행 • 방문목욕 • 방문간호	• 장기요양인정조사 • 시설급여 : 장기요양기관 입소 • 재가급여 : 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 기타재가급여 • 특별현급급여 : 가족요양비, 특례요양비, 요양병원간병비
급여종류	• 활동보조 : 활동지원사 • 방문간호 : 방문간호사	• 방문간호 : 방문간호사 • 그 외 : 요양보호사
급여시간	• 활동지원등급 서비스 지원 종합점수에 따라 1~15구간으로 구분 • 월 최소 60시간부터 최대 480시간(지방자치단체에서 추가로 지원하는 시간 제외)	• 장기요양 인정등급: 장기요양 인정 점수 구간별로 1~4등급으로 구분하며, 치매환자에 한해 5등급과 인지지원등급을 부여함. • 재가급여: 1일 최소 30분부터 최대 4시간까지 이용 가능 • 사회보험 기여금 기반, 일부 조세 포함
예산	• 조세 기반 • 본인부담분 • 기준 중위소득 및 구간에 따른 설정 활동지원 급여(1~15구간)의 경우 • 생계·의료급여수급자: 면제 • 차상위계층·정책(20,000원) • 일반: 최저 33,600~최고 170,700원	• 본인부담분 • 등급에 따른 설정 • 재가: 15%, 시설: 20% * 저소득층, 의료급여수급권자 : 법정본인부담금 40~60% 경감 • 수급권자: 면제
관리주체	국민연금공단	• 건강보험공단

- 고령장애인의 특성을 고려한 차별화된 정책의 부재로 인해 최근에는 장애인 돌봄의 핵심정책이라고 할 수 있는 장애인활동지원제도와 노인장기요양보험제도가 고령장애인의 특성을 고려하지 못해 광범위한 사각지대가 발생하는 등 다양한 문제 노출
- 이로 인해 장애인활동지원 대상이던 고령장애인인 65세 노인으로 편입된 이후 장기요양보험제도 하에서 돌봄시간의 부족으로 돌봄공백이 나타나는 등 다양한 문제 발생
- 다만, 장애인활동지원제도는 지원대상이 만 6세 이상부터 만 65세 미만의 등록장애인을 대상으로 하고 있어 65세 이상 고령장애인은 장애인활동지원제도의 대상이 되지 못함
- 하지만 장애인활동지원제도는 활동지원등급에 따라 다소 차이는 있지만 월 최소 60시간(88.9만원)부터 최대 480시간(710.5만원)까지 지원하는데 반해 재가노인은 최대 80시간
- 이 같은 돌봄공백 해소를 위해 65세이상 고령장애인에게도 보전급여를 제공하는 법률을 개정하여 돌봄사각지대 완화 추진

[표 3-3] 장애인활동지원서비스 대상자 단계적 확대 현황

시행일자	개정내용
2019. 7	서비스지원종합조사 도입에 따른 급여량 감소 장애인 대상 3년간 산정특례 제도 운영
2021. 1	65세 이후 장기요양 수급자로 전환된 후 장애인 활동지원에 비해 줄어드는 급여 지원(보전급여) 장기요양 등급 외 판정 받은 장애인 대상 활동지원서비스 계속 지원
2022. 7	산정특례 자속지원
2023. 1	노인성 질환으로 인해 장기요양보험서비스를 먼저 이용하고 있었던 만65세 미만 장애인의 활동지원급여 신청가능

- 또한 노인성 질환으로 인해 장기요양보험을 이용하는 65세 미만의 등록장애인도 장애인 활동지원서비스를 신청할 수 있도록 법령을 개정하여 이들 장애인에게도 장기요양급여에 더하여 활동지원급여를 지원할 수 있도록 함
- 한편, 고령장애인을 위한 돌봄정책은 의료돌봄 통합지원 시범사업과 돌봄통합지원법 제정을 통해서 보다 구체화될 예정
- 노인의료돌봄통합지원 시범사업은 2023년부터 진행되어 2026년에는 본사업 시행을 앞 두고 있고 2025년에는 고령장애인을 대상으로 시범사업 추진
- 기존 의료돌봄통합지원 시범사업은 75세 이상 돌봄필요노인, 요양시설 퇴소노인 등을 대상으로 제한적으로 진행되었지만 고령장애인에 대해서는 별도 시범사업으로 추진되지 못했고 2025년부터 고령장애인 대상 종합판정 결과, 장애특성을 고려한 장애인 건강주 치의, 장애인 응급안전 알림서비스 등을 특화할 예정
- 2025년도 상반기에 고령장애인을 통합지원 대상자로 선정하여 조사 판정 지원계획을 수립하고 보건의료를 포함하여 건강관리, 일상생활지원 그리고 장기요양 등의 서비스를 연계할 계획임
- 한편, 의료돌봄통합지원 시범사업은 전국 총 47개 지역에서 실시하고 있고 지원방식은 예산지원형 12개 지역 그리고 기술지원형 35개 지역으로 지원하고 있음
- 예산지원형은 지역 내 노인이나 고령장애인 대상 의료돌봄 지원 연계 및 인프라 구축과 텁새서비스 발굴을 위해 국비 50%를 지원하는 사업이고 기술지원형은 의료돌봄 서비스 연계체계 구축을 위한 교육컨설팅 등 기술지원사업으로 운영

[표 3-4] 장애인활동지원제도의 보전급여 대상

구분	개정시기
65세 이상 사람으로 장기요양등급 판정을 받는 사람	장애인활동지원에 관한 법률 제17793호 (2020.12.29. 일부 개정, 2021.1.1. 시행)
65세 미만 장기요양등급 판정을 먼저 받은 사람	장애인활동지원에 관한 법률 제18901호 (2022.6.10. 일부 개정, 2023.1.1. 시행)

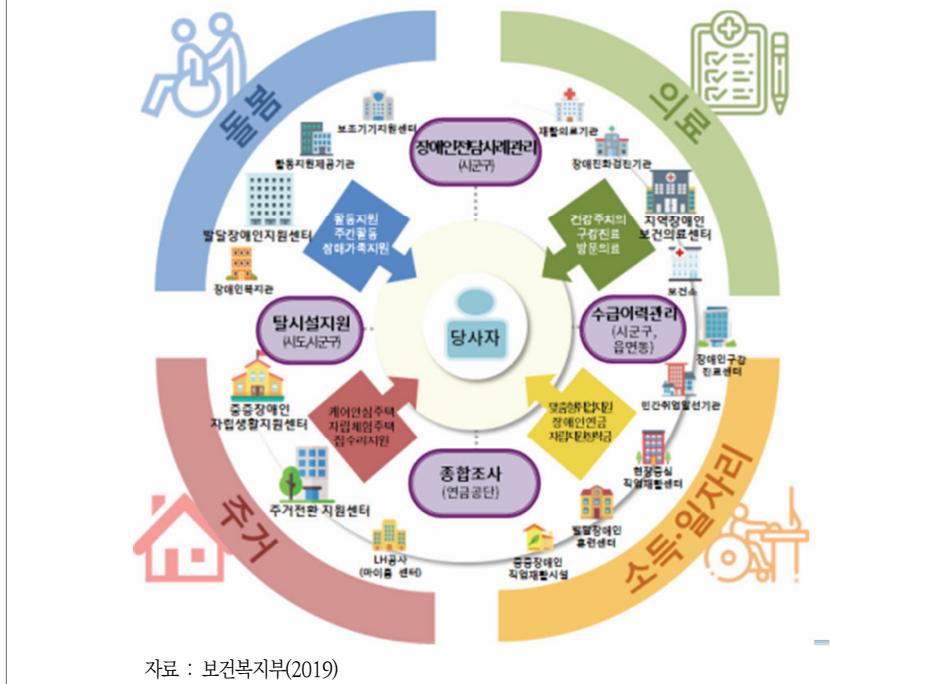
나. 돌봄통합지원법 제정과 주요 내용

- 통합돌봄의 핵심사업으로 장기요양서비스 강화를 통한 지역사회 거주 지원, 지역사회 계속 거주를 위한 예방적 활동 지원, 그리고 커뮤니티케어 실현을 위한 지역의료·돌봄 연계체계 구축을 핵심과제로 제시
- 이를 위해 현행판정체계를 의료와 요양으로 통합하여 운영하고 시설보호에서 벗어나 지역사회 내 재택의료를 강화하기 위한 인프라 확대 등을 신규사업을 추진 예정
- 또한, 장기요양시설의 핵심인프라인 요양시설 중 공립요양시설 등을 확충하고 지정갱신제 내실화 등을 통한 장기요양기관의 품질향상을 견인할 예정
- 보건복지부는 2024년 47개 시군구를 대상으로 노인 중심의 시범사업을 운영했으며, 2025년부터는 고령장애인을 포함한 장애인도 통합돌봄 대상으로 확대 추진
- 기존의 선별·심화평가도구를 대체할 새로운 통합판정조사를 도입해 의료 및 돌봄 필요도를 종합적으로 평가하고, 4개 서비스군(전문의료, 요양병원, 장기요양, 지자체 돌봄)으로 적합한 지원을 제공 계획
- 올해 시범사업 대상에 포함된 고령장애인에 대해서는 장애인건강주치의, 응급안전 알림서비스 등 장애 특화 서비스도 연계해 지원 예정

[표 3-5] 중앙정부 통합돌봄정책 방향

핵심추진과제	세부추진과제
장기요양서비스 강화를 통한 지역사회 계속 거주 지원	<ul style="list-style-type: none">· 의료·요양 필요도에 근거한 통합판정체계 구축· 의료·요양 복합서비스 제공을 위해 재택으로센터* 확산 및 요양시설에 계약의사체도 내실화, 전문요양팀 제도화 등 추진 * (시범사업) 방문의료와 돌봄서비스를 연계 제공하는 의원급 의료기관 지정·운영, 의사·간호사·사회복지사로 구성된 전담 인력 배치 추진· 통합체가 서비스 등 재가 서비스 강화[#]를 통해 수요 맞춤형 서비스 제공· 이동지원, 단기보호, 시각장애인 안마서비스 도입 등· 공립 요양시설 확충, 지정봉사제 내실화 등을 통해 장기요양기관 및 서비스 품질 향상^{##}을 도모· 휠체어 및 경리·면회실 설치, 유니트 케어 등 시설 훈련 개선, 요양보호사 챠우 개선 등· 장기요양급여 박데아이를 활용하여 수입지출 예측 및 청구심사 등을 강화하고 장기요양보험 제도의 안정적 운영을 지원
지역사회 계속 거주 위한 예방적 돌봄 지원	<ul style="list-style-type: none">· 노인맞춤돌봄서비스 종류·제공시간 확대 및 소득기준 삭제,· 지자체 돌봄 서비스 활성화 위한 포괄예산 지원사업 도입 방안 마련, ▶사례관리 위한 통합시스템* 구축 * 차세대복지정보시스템 고도화를 통해 '(기장)노인지원플랫폼' 구축 : 65세이상 취약계층 노인질환 예방을 위한 국가건강검진 협동 확대*· 만성질환 선별을 위한 5개 검사항목(흉부방사선검사, 요검사, 혈액검사, 콜레스테롤검사, 구강검진) 추가· 지역사회 기반 맞춤형 치매돌봄서비스 강화· 치매정보시스템 연계 및 실태·역학조사 실시, ▶치매안심센터 사례관리 기능 고도화, ▶지역사회 치매의료서비스 지원 강화, ▶치매친화 커뮤니티 조성
커뮤니티케어 실현을 위한 지역 의료·돌봄 연계 체계 구축	<ul style="list-style-type: none">· 시군구를 중심으로 지역 내 다양한 의료·돌봄 서비스 제공기관*을 연계함으로써, 대상자 중심의 의료·돌봄 통합 사례관리 제공 * 의료(주치의, 재택의료센터 등), 돌봄(치매안심센터, 종합재가센터, 노인복지관 등)· 기관 간 정보연계, 대상자 복률 지원 등을 위해 커뮤니티케어 지원기관(예: 건보공단 등) 지정·운영 및 제도적 기반 마련

[그림 3-1] 장애인 커뮤니티케어 개념도



- 당초 장애인커뮤니티 케어는 문재인 정부의 국정과제로 제시된 장애인 탈시설 자립기반 및 지역사회 정착환경 조성에서 시작
 - 당시 장애인의 가장 큰 정책목표인 시설거주장애인의 탈시설을 통한 지역사회 내에서의 정착환경 조성을 통해 시설이 아닌 지역사회 내에서 안정적인 생활을 유지할 수 있는 기반 조성을 위해 장애인 통합돌봄 제시
 - 당시에는 시설거주 장애인이 주된 정책목표였지만 돌봄통합지원법에서는 돌봄필요도가 가장 높은 고령장애인을 정책대상으로 설정하여 사업계획 추진증
 - 고령장애인 대상 통합돌봄정책은 돌봄필요가 높은 고령장애인에 대한 조사를 기반으로 단계적 확대 추진
 - 장애인대상 통합돌봄은 우선 65세 이상 고령장애인과 65세 미만 중 증증 지체 및 뇌병변장애인을 대상으로 올 시범사업을 거쳐 내년 3월 본사업 추진 예정
 - 따라서 돌봄통합지원법상의 고령장애인 통합지원을 위한 지역단위 전달체계 구축 방안 및 돌봄 종합계획 수립 및 지원방안에 대한 종합적인 정책구상 필요

[표 3-6] 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 운영 현황

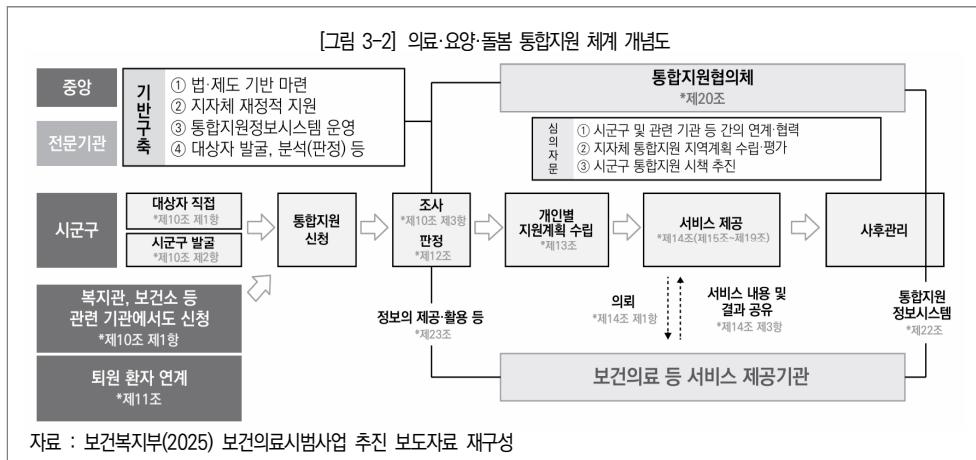
구분	2023년	2024년	2025년	2026년
목표	운영기반 조성	운영모델 고도화	운영모델 안착기	전국적 모델 보편화
주요 내용	<ul style="list-style-type: none"> · 자체별 사업기획 및 운영 · 우선대상자 기반 · 사업운영체계 마련 · 의료돌봄서비스 확충 · 통합지원회의를 통한 협업체계 마련 	<ul style="list-style-type: none"> · 자체-건보공단 등 담당인력 보강 · 수요자 맞춤형 서비스 제공기반 고도화 · 의료돌봄서비스 이용체계 고도화 · 통합지원회의 운영 노하우 축적 	<ul style="list-style-type: none"> · 지속 가능한 운영을 위한 자체별 운영계획 마련 · 시범사업 대상자의 만족도 및 변화 등에 대한 추적관찰 · 본청-관련기관 간 협업체계 강화 · 서비스 질 내실화 	<ul style="list-style-type: none"> · 시범사업 자체 이외 자체 자체를 위한 매뉴얼, 컨설팅, 교육 등의 초기 운영지원 · 시범사업 자체의 운영과정 우수사례 보급

[표 3-7] 2025년 노인 의료돌봄 통합지원 시범사업 현황

구분	주요내용										
목표	자체 추진 자체에 표준모형* 제공 등 명확한 방향성 제시를 통해 의료·돌봄 통합지원체계의 전국 확산 추진										
기간 및 규모	'25.1월 ~ '25.12월(12개월간), 30개 자체										
기술 지원형	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>주요내용</th><th>주요사업</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>교육 컨설팅 지원</td><td> <ul style="list-style-type: none"> 인력양성 1:1컨설팅 멘토링 </td><td> <ul style="list-style-type: none"> 한국보건복지인재원 주관, 기술지원형 자체 담당자 역량 강화를 위한 교육과정 운영, 전문가-현장 포럼 등 참여 지역전문가 위촉, 건강보험연구원 통합돌봄연구 센터내 전담 연구원 지정 등 전문적 컨설팅 상시 지원 시범사업 추진 중 자체(예산지원형)가 멘토, 기술지원형 자체가 멘티가 되어 현장 실무 수시 벤치마킹 지원 </td></tr> <tr> <td>건보 공단 협업체계 구축</td><td> <ul style="list-style-type: none"> 빅데이터 발굴 전담인력 배치 시스템이용 </td><td> <ul style="list-style-type: none"> 건보공단 보유 건강·요양정보 빅데이터 활용 의료·요양 등 복합돌봄욕구가 있는 장기요양 재가급여자 및 미인정자(등급외 A,B)에 대한 정보제공 건보공단 자체에 시군구(통합지원센터)와 협업 전담인력 배치, 필요도 조사 및 통합지원회의 등 사례관리 지원 시범사업 자체에서 사용하는 '의료돌봄 통합지원 시스템' 권한을 부여하여 데이터 등 정보 이용 지원 </td></tr> </tbody> </table>	구분	주요내용	주요사업	교육 컨설팅 지원	<ul style="list-style-type: none"> 인력양성 1:1컨설팅 멘토링 	<ul style="list-style-type: none"> 한국보건복지인재원 주관, 기술지원형 자체 담당자 역량 강화를 위한 교육과정 운영, 전문가-현장 포럼 등 참여 지역전문가 위촉, 건강보험연구원 통합돌봄연구 센터내 전담 연구원 지정 등 전문적 컨설팅 상시 지원 시범사업 추진 중 자체(예산지원형)가 멘토, 기술지원형 자체가 멘티가 되어 현장 실무 수시 벤치마킹 지원 	건보 공단 협업체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> 빅데이터 발굴 전담인력 배치 시스템이용 	<ul style="list-style-type: none"> 건보공단 보유 건강·요양정보 빅데이터 활용 의료·요양 등 복합돌봄욕구가 있는 장기요양 재가급여자 및 미인정자(등급외 A,B)에 대한 정보제공 건보공단 자체에 시군구(통합지원센터)와 협업 전담인력 배치, 필요도 조사 및 통합지원회의 등 사례관리 지원 시범사업 자체에서 사용하는 '의료돌봄 통합지원 시스템' 권한을 부여하여 데이터 등 정보 이용 지원 	
구분	주요내용	주요사업									
교육 컨설팅 지원	<ul style="list-style-type: none"> 인력양성 1:1컨설팅 멘토링 	<ul style="list-style-type: none"> 한국보건복지인재원 주관, 기술지원형 자체 담당자 역량 강화를 위한 교육과정 운영, 전문가-현장 포럼 등 참여 지역전문가 위촉, 건강보험연구원 통합돌봄연구 센터내 전담 연구원 지정 등 전문적 컨설팅 상시 지원 시범사업 추진 중 자체(예산지원형)가 멘토, 기술지원형 자체가 멘티가 되어 현장 실무 수시 벤치마킹 지원 									
건보 공단 협업체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> 빅데이터 발굴 전담인력 배치 시스템이용 	<ul style="list-style-type: none"> 건보공단 보유 건강·요양정보 빅데이터 활용 의료·요양 등 복합돌봄욕구가 있는 장기요양 재가급여자 및 미인정자(등급외 A,B)에 대한 정보제공 건보공단 자체에 시군구(통합지원센터)와 협업 전담인력 배치, 필요도 조사 및 통합지원회의 등 사례관리 지원 시범사업 자체에서 사용하는 '의료돌봄 통합지원 시스템' 권한을 부여하여 데이터 등 정보 이용 지원 									
목표	의료와 돌봄서비스 연계를 통해 살던 곳에서 건강한 노후생활이 가능한 기본적인 노인 의료·돌봄 통합지원 모델 정립										
기간 및 규모	'23.7. ~ '25.12.(2년 6개월), 12개 자체*(23.3월 선정) * 광주서구·북구, 대전대덕구·유성구, 부천시·안산시, 진천군, 천안시, 전주시, 여수시, 의성군, 김해시										
예산	'24년 기준, 64.8억 원(국비 보조율 50%, 자체체당 5.4억 원, 12개월)										
대상	요양병원·시설 입원·소 경계선상에 있는 노인										
예산 지원형	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>주요내용</th><th>주요사업</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>사업 내용</td><td> <ul style="list-style-type: none"> 방문의료 보건 유관사업 연계 </td><td> <ul style="list-style-type: none"> ①재택의료센터 연계 등 지역 여건에 맞는 방문의료서비스 확대, ②보건소 방문건강관리·치매안심 센터 연계 강화 수요자 중심의 통합서비스 제공을 위해 관련 사업·지침·예산 연계 등 추진 * 노인맞춤돌봄서비스, 주거지원서비스, 일상생활지원 사회서비스 등 </td></tr> <tr> <td>전달 체계</td><td> <ul style="list-style-type: none"> 전담조직 인력 정보시스템 </td><td> <ul style="list-style-type: none"> 시군구 본청 내 전담조직(과 또는 팀)과 전담인력 (복지직+보건직+간호직 등)을 확보하여 운영하도록 지침 제정 우선 업무시스템을 개량하여 활용하되, 점진적으로 자체-건보공단-제공기관 간 정보공유기능 시스템으로 고도화 </td></tr> </tbody> </table>	구분	주요내용	주요사업	사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> 방문의료 보건 유관사업 연계 	<ul style="list-style-type: none"> ①재택의료센터 연계 등 지역 여건에 맞는 방문의료서비스 확대, ②보건소 방문건강관리·치매안심 센터 연계 강화 수요자 중심의 통합서비스 제공을 위해 관련 사업·지침·예산 연계 등 추진 * 노인맞춤돌봄서비스, 주거지원서비스, 일상생활지원 사회서비스 등 	전달 체계	<ul style="list-style-type: none"> 전담조직 인력 정보시스템 	<ul style="list-style-type: none"> 시군구 본청 내 전담조직(과 또는 팀)과 전담인력 (복지직+보건직+간호직 등)을 확보하여 운영하도록 지침 제정 우선 업무시스템을 개량하여 활용하되, 점진적으로 자체-건보공단-제공기관 간 정보공유기능 시스템으로 고도화 	
구분	주요내용	주요사업									
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> 방문의료 보건 유관사업 연계 	<ul style="list-style-type: none"> ①재택의료센터 연계 등 지역 여건에 맞는 방문의료서비스 확대, ②보건소 방문건강관리·치매안심 센터 연계 강화 수요자 중심의 통합서비스 제공을 위해 관련 사업·지침·예산 연계 등 추진 * 노인맞춤돌봄서비스, 주거지원서비스, 일상생활지원 사회서비스 등 									
전달 체계	<ul style="list-style-type: none"> 전담조직 인력 정보시스템 	<ul style="list-style-type: none"> 시군구 본청 내 전담조직(과 또는 팀)과 전담인력 (복지직+보건직+간호직 등)을 확보하여 운영하도록 지침 제정 우선 업무시스템을 개량하여 활용하되, 점진적으로 자체-건보공단-제공기관 간 정보공유기능 시스템으로 고도화 									

자료 : 보건복지부(2025) 보건의료시범사업 추진 보도자료 재구성

- 의료돌봄 통합지원사업은 중앙과 지방자치단체 그리고 민간이 상호 연계하여 대상자 발굴과 지원계획 수립, 조사 및 판정 서비스 제공계획 수립, 사후관리를 종합적으로 제공할 수 있도록 관련 지역 의료돌봄 전달체계 구축 추진



- 2025년부터는 고령장애인을 포함한 노인 대상 의료돌봄 필요정도를 종합적으로 파악하는 통합판정조사 본격 도입
- 고령장애인 통합판정조사는 의료서비스에 대한 돌봄필요도와 돌봄서비스의 필요도를 경증에 따라 분류하고 대상자에 대한 적정서비스를 전문의료와 요양병원, 장기요양, 그리고 지자체 돌봄 등 4대 영역으로 구분하여 필요한 서비스를 계획하고 연계할 예정
- 이 과정에서 새롭게 의료돌봄사업으로 편입된 고령장애인에 대해서는 장애특성을 최대한 고려하여 장애인 건강주치의, 장애인 응급안전 알림서비스 등의 장애인 대상 특화 서비스를 연계 예정
- 한편, 2025년 8월 발표한 이재명 정부의 123대 국정과제 내용 중 '79. 장애인 삶의 질 향상과 기본적 권리 보장'은 장애인 돌봄, 자립, 건강 등 맞춤형 지원체계의 구축 및 자립지원과 동시에 소득, 근로, 이동 등 장애인 권리 기반 강화를 과제의 목표로 선정

[표 3-8] 의료·요양·돌봄서비스 현황

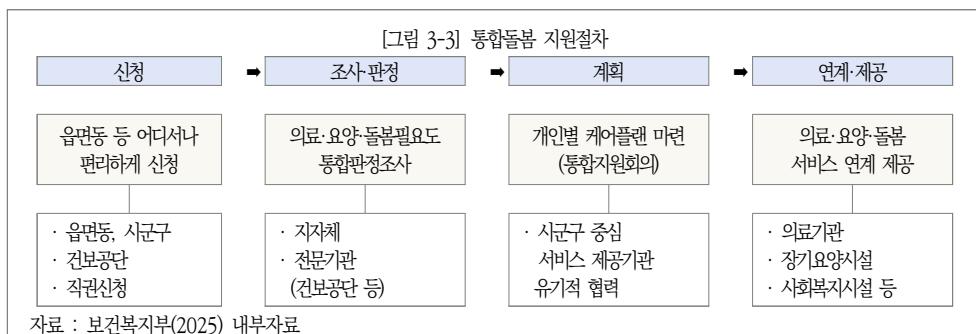
구분	서비스
보건의료	<ul style="list-style-type: none"> · 재택의료기반 : 방문진료 수가 시범사업, 장기요양 재택의료센터, 장애인 건강주치의 · 의료기관 기반 : 일차의료 만성질환 관리사업, 다제약물 관리사업, 장애인 보건의료센터, 장애인 구강진료센터, 별달장애인 거점병원, 정신질환자 치료서비스 지원, 권역정신응급의료센터, 치료증단자 외래 치료비 지원
건강관리 및 예방	· 방문건강관리, AI-IoT 어르신 건강관리, 건강백세 둔동교실, 장애아동발달 재활
장기요양	· 노인장기요양보험(재급여, 통합재가서비스)
일상생활 돌봄	· 장애인활동지원, 노인맞춤형 돌봄, 지역자율형 사회서비스투자사업
가족 등 지원	· 장기요양 가족휴가제, 반달장애인 가족지원(긴급돌봄, 부모상담 및 교육 등)

자료 : 보건복지부(2025) 보건의료통합지원 정책토론회

[표 3-9] 지금 사는 곳에서 누리는 통합돌봄(국정과제 78)

구분	주요 내용
체계 구축	(실천과제 ①) 지역사회 통합돌봄 범정부 정책추진단 구성 및 자자체 책임 강화를 위한 전담조직·인력·재정 확충 ▪ 범정부 정책추진단 구성(관계부처, 자자체, 전문가, 유관기관 등) ▪ 자자체 전담조직·인력 확충 및 통합돌봄 교육·훈련 강화 ▪ 성과 기반의 지역 통합돌봄서비스 예산 지원 ▪ 통합돌봄 운영체계 구축(법령·통합판정체계·시스템 등)
대상자 서비스 확대	(실천과제 ②) 통합돌봄 대상자 및 장기요양·돌봄, 의료, 주거 등 서비스 확대 ▪ 통합돌봄 대상자 확대(노인·장애인(~26), 정신질환자(~28) 등) ▪ 재기의료, 재가요양, 일상돌봄 서비스 단계적 확대(~25~) ▪ 재택의료·간호 제공, 퇴원환자 연계, 장기요양 서비스 확충, 맞돌 중점군 확대 등 ▪ 사회서비스원 통합돌봄 역할 강화
서비스 기관 육성	(실천과제 ③) 통합돌봄을 위한 공공의료·요양기관, 보건소 등 기능 확대 및 의료복지사회적협동조합 등 공익적 서비스 기관 육성 ▪ 재택의료센터 확충 및 공공의료기관 참여로 재기의료 취약지 지원 강화(~30) ▪ 통합재가서비스 제공기관 확충(~30) ▪ 보건소 노শ·예방관리 서비스 추진(~26~)
주거 지원	(실천과제 ④) 고령자 돌봄을 위한 지원주택 확대로 주거와 돌봄 문제 해결 ▪ 지원주택 모델 마련(~25·1) 및 운영 지원(~26~) ▪ 돌봄주거정책 협의체 구성·운영(복지부, 국토부, 전문가 등)

- 통합돌봄은 신정부의 국정과제에 포함되어 보건복지부의 핵심사업으로 추진 예정인데, 통합돌봄추진을 위해 4개의 실천과제 구상
- 우선 통합돌봄 추진을 위해 돌봄체계 구축, 대상자 및 서비스 확대, 서비스 및 기관 확대 그리고 주거지원 등 4개 영역 중심으로 세부실천과제 제시
- 통합돌봄사업은 신청과 조사판정, 계획과 연계 및 돌봄서비스의 제공 등 4단계로 돌봄 서비스 전달체계 구축
- 이를 위해 통합돌봄 추진을 위한 전담부서를 시군구 단위로 설치하고 돌봄서비스의 신청은 읍면동과 건강보험공단을 통해서 신청
- 신청이후 통합판정조사를 통한 돌봄필요도를 확인하고 통합판정서와 관련 정보를 기반으로 의료와 요양 등 돌봄필요 정도와 지원방향을 종합적으로 판단



- 한편, 통합돌봄 시범사업은 2026년 본사업 시행을 앞두고 지원대상과 추진체계, 주요 서비스 내용과 연계에 있어서 상당한 내용으로 개정이 이루어졌고, 이 같은 개정내용에 기초하여 향후 고령장애인을 위한 의료돌봄 통합지원사업의 지역사회 안착을 위한 과제 도출 필요
- 한편, 최근에는 돌봄통합지원법을 제정하여 고령장애인을 포함한 돌봄필요 노인 및 장애인을 위한 지역사회차원의 종합적인 지원의 제도적 근거와 절차를 마련
- 21대 국회에서 총 7개의 제정 법률안의 제안('의원입법'안) 되었고, 결국 보건복지부의 '대체입법'(안)을 중심으로 상임위 → 법사위를 거쳐, 2024. 2. 29. 본회의 통과 및 3. 26. 제정 공포되었고, 법률의 공식명칭은 '의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률'
- 통합돌봄지원법의 지원대상은 크게 노인과 장애인 그리고 정신질환자로서 돌봄대상자는 시범사업 추진 후 단계적 확대 추진 예정
- 특히, 장애인은 우선 146만명 정도인 65세 이상 고령장애인과 65세 미만 장애인 중 지체와 뇌병변장애인을 우선 대상자로 선정하여 지원하고 2025년 7월 시범사업을 거쳐 내년 본사업 추진 예정

[표 3-10] 통합돌봄 주요 서비스 현황

구분	보건의료	건강관리	장기요양	일상돌봄	재정규모*
기본 서비스	방문진료 치매발견기본 관리 정신건강관리 장애인 보건관리 지역장애인 보건관리 산부인과 지원 구강진료 공공재활프로그램 지역사회 중심재활 건강검진 지원 장애인 건강(치과) 주치의	보건소방문건강관 리 노인운동프로그램 지역장애인 보건관리 산부인과 지원 구강진료 공공재활프로그램 지역사회 중심재활 건강검진 지원 장애인 건강(치과) 주치의	방문간호 방문요양 방문목욕 주야간 단기시설보호	노인맞춤돌봄 독거노인응급안전 활동지원 보조기기 지원 (발달) 재산관리 (발달) 공공후견 지원 지역사회자립지원 가사간병서비스	(노인) 약 11조원 (예산+건강보험+장기 요양재정 포함) (장애인) 약 4.5조원 (예산)
추가 서비스	만성질환관리 치매전문관리	스마트기기 기반 건강관리 복약관리	장기요양 재택의료 통합재가	긴급돌봄	
신규 서비스	퇴원환자 지원 임종케어 통합재택간호	보건소노쇠예방관 리	방문영양 방문재활 병원동행		예: 노쇠예방관리 22억원
지역 특화 돌봄 서비스	지자체가 지역 현황에 맞게 지역 특화 돌봄 서비스를 개발하고, 부족한 서비스를 확충할 수 있도록 지원 * 재정자립도 하위 80% 183개 시군구 차등지원(4억 / 8억 / 10억)				(국비) 529억원

[표 3-11] 돌봄통합지원법 주요 내용

장(총 7개)	조문(30개)
제1장 총칙	제1조(목적), 제2조(정의), 제3조(다른 법률과의 관계), 제4조(국가와 지방자치단체의 책무)
제2장 통합지원 기본계획 수립 등	제5조(통합지원 기본계획의 수립·시행), 제6조(지역계획의 수립·시행), 제7조(실태조사), 제8조(계획 수립 등의 협조), 제9조(추진 성과의 평가 등)
제3장 통합지원 절차	제10조(신청·발굴 및 조사 등), 제11조(퇴원 환자 등의 연계), 제12조(종합판정 등), 제13조(개인별 지원계획의 수립 등), 제14조(통합지원 제공 등)
제4장 통합지원 정책의 추진 및 지원	제15조(보건의료), 제16조(건강관리 및 예방 등), 제17조(장기요양), 제18조(일상생활돌봄), 제19조(가족 등 지원)
제5장 통합지원 기반 조성	제20조(통합지원협의체), 제21조(전담 조직 등의 설치·운영), (통합지원정보시스템의 구축·운영 등), 제23조(정보의 제공·활용 등), 제24조(전문인력의 양성), 제25조(전문기관의 지정 등)
제6장 보착	제26조(시범사업), 제27조(비밀의 유지), 제28조(비용 지원 및 부담 등), 제29조(권한의 위임 및 업무의 위탁)
제7장 별칙	제30조(별칙)

- 이처럼 돌봄통합지원법 제정은 기존 국가주도의 돌봄지원체계를 자자체 주도로 전환하고 주거, 보건의료, 돌봄, 일상생활지원 등 통합적 지원을 위한 지자체와의 연계성 강화 그리고 고령장애인을 포함한 돌봄필요 노인의 지역사회 정주성 보장을 위한 제도적 기반 마련
- 돌봄통합지원법은 총 7장 30개 조문으로 구성되어 있고 지원대상은 노인만이 아닌 장애인, 정신질환자, 아동, 청장년 서비스 사각지대 대상자 등 전 국민을 원칙으로 하고 우선 노인과 장애인부터 점진적으로 확대할 계획
- 돌봄통합지원법은 통합지원 기본계획수립, 통합지원절차 마련 그리고 통합지원정책의 유형으로 보건의료, 건강관리 및 예방, 장기요양, 일상생활돌봄, 가족 등을 규정하고 있고 통합지원 기반 조성을 위해 지역단위로 통합지원협의체 구성, 전담조직 설치운영, 정보시스템 구축 및 운영, 전문인력양성 등을 규정하고 있음
- 위의 표에서 확인할 수 있는 바와 같이 통합돌봄지원법에서는 통합지원 대상으로 노인과 장애인으로 규정하고 있지만 국가의 시범사업은 75세 이상 노인을 대상으로 했다는 점에서 시범사업에서 배제된 노인에 대한 돌봄서비스의 내용을 구체화해야 할 과제가 남아있음
- ※ 돌봄통합지원법 시행에 따른 시범사업에서는 2025년에는 장애인영역에서의 돌봄정책은 의료적 필요가 높은 모든 고령 장애인과 지체, 뇌병변 심한 장애를 우선 대상군으로 시범사업 추진
- 또한, 장애인에 대해서도 어떤 대상에 대해서 어떤 유형의 돌봄서비스 어떤 방식의 제공할 것인지에 대한 보다 구체적인 내용도 지역지원에서 대안이 마련될 필요가 있음

장애인65세 미만 서비스 지원종합조사를 통한 조사판정

- (조사) 65세 미만 장애인은 장애인서비스지원 종합조사에서 '보건의료 건강관리'영역을 추가하여 의료요양 돌봄필요도 조사
- (판정) 조사항목별 평가척도를 통한 서비스 필요도 결정(연금공단)→통합지원 전담조직(시군구)에서 개인별 지원계획 수립·연계
- (서비스) 복지서비스(7종)에 대한 종합조사방식은 현 체계 유지. 통합지원 전담조직(시군구)에서 개인별 지원계획 수립 및 연계(25년 T)

[표 3-12] 장애인서비스지원 종합조사 항목

PART1	PART2			PART3
일반사항	기능제한	사회활동	가구환경	욕구조사
인적정보 신청서비스 장애정도 (정도 및 유형)	일상생활동작(ADL) 수단적 일상생활동작 (IADL) 인지적 행동특성	학교생활 직장생활	독거 및 취약 조손 및 한부모 가족사회생활 주거특성	표준급여 이용계획서 작성 (신체, 가사, 사회)

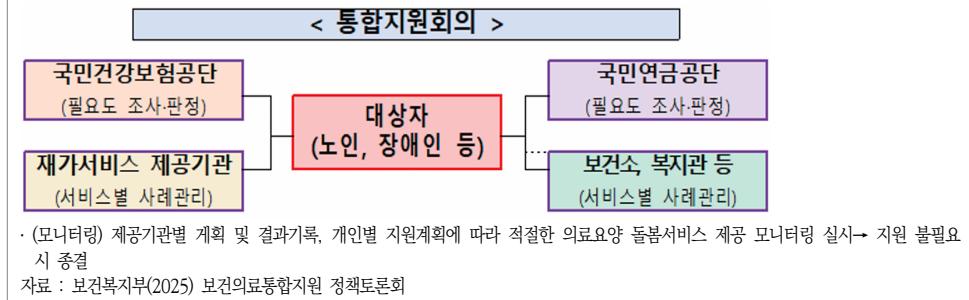
자료 : 보건복지부(2025), 보건의료통합지원 정책토론회

- 한편, 보건복지부에서는 장애인을 대상으로 한 통합돌봄지원체계 구축을 위해 서비스 지원종합조사를 통한 조사판정체계 도입 예정
- 조사는 65세 미만 장애인은 서비스 지원 종합조사에 보건의료 및 건강관리 영역을 추가하여 의료요양 돌봄필요도 조사 추진하고 판정체계는 조사항목별 평가척도를 통한 서비스 필요도를 연금공단에서 실시하고 시군구의 통합지원 전담조직에서 개인별 지원 계획을 수립하고 돌봄지원을 연계 추진할 계획임
- 고령장애인을 위해서는 돌봄만이 아닌 건강과 의료, 주거, 소득보장, 여가문화와 사회 참여 그리고 지역사회의 다양한 서비스 연계와 통합 등이 고령장애인의 특성에 맞춰 차별화된 종합정책으로 구체화될 필요가 있음
- 전북특별자치도 고령장애인 지원정책 개발을 위해서는 전술한 의료돌봄 통합지원사업의 시범사업에 대한 평가와 함께 돌봄통합지원법 제정에 따른 개별 법률이 지향하고 있는 정책 함의를 통해서 전북특별자치도만의 고령장애인 지원정책 구상 필요

개인별 지원을 위한 통합지원회의를 통한 수요자 중심 계획 수립

- (개념) 수요자 중심으로 필요한 서비스 제공계획을 승인조정하는 통합지원 회의 운영(시군구, 읍면동, 건보공단, 서비스 제공기관 참여)
- (역할) 시군구(읍면동)가 마련한 개인별 지원계획 승인 및 변경종결

[표 3-13] 장애인서비스지원 종합조사 항목



다. 장애인정책종합계획 주요 내용

- 고령장애인을 포함한 전체 장애인의 종합적인 지원정책을 총괄하고 있는 관계부처 합동 제6차 장애인정책종합계획에서도 장애인의 건강권과 재활의료 및 자립 등에 관한 세부적인 실천과제 제시
- 먼저 고령장애인과 관련 중점과제는 장애인 맞춤형 보건의료지원체계 확립과 장애인 보건의료사업 고도화 그리고 혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화 등으로 주요 내용으로 계획 제시
- 장애인 맞춤형 보건의료체계 확립을 위한 세부추진과제로는 장애인건강보건관리종합계획 수립, 지역장애인 건강보건 관리 전달체계 강화, 장애인 재활의료전달체계 고도화 등 제시
- 이외에도 장애인보건의료사업 고도화를 위해 장애인 건강주치의 활성화, 장애친화 보건의료기관 확대, 장애인 보조기기 지원 확대 및 내실화 제시

[표 3-12] 제6차 장애인정책종합계획(2023~2027) 건강 분야 추진 과제

중점과제	추진과제	세부계획	비고 (고령장애인)
장애인 맞춤형 보건의료 지원체계 확립	장애인 건강보건관리 종합계획 수립	· 장애인건강권법 제6조에 따른 장애인 건강보건관리 5개년 종합계획 마련	-
	지역사회 장애인 건강보건 관리 전달체계 강화	· 지역장애인보건의료센터 설치 확대 · 장애인 건강보건관리 전산시스템 구축	○ ○
	장애인 재활의료 전달 체계 고도화	· 재활의료 전달체계 개선을 위한 시범사업 추진 및 대상기관 확대 · 권역재활병원 단계적 개원	○ ○
	어린이 재활의료 기반 구축	· 공공어린이재활병원·센터 단계적 개원 · 어린이재활의료기관 시범사업 전국 확대	- -
	재활운동 및 체육 기반 마련	· 재활운동 및 체육 제도화 위한 협의체 구성·운영 · 재활운동 및 체육 공급 확대	○ ○
장애인 보건의료사업 고도화	장애인 건강주치의 활성화	· 장애인 건강주치의 사범사업 개선 방안 마련 · 방문재활서비스 신규 도입 추진	○ ○
	장애 친화 보건의료기관 확대	· 장애 친화 건강검진기관 지정 확대 · 권역장애인구강진료센터 확대 · 장애 친화 산부인과 확대	○ ○ ○
	장애인 보조기기 지원 확대 및 내실화	· 지원 품목 및 보조기기 건강보험 급여 확대 · 보조기기 건강보험 급여 확대	○ ○
혁신기술 기반 장애인 헬스케어 활성화	장애인 재활·자립·돌봄 최적화 연구개발(R&D)	· 장애인 재활·자립·돌봄 최적화 기술 연구개발 추진 · 장애인·노인 삶의 질 향상을 위한 고기술·고부가가치 제품개발 및 실용화 R&D 추진 · 기술 기반 돌봄로봇 및 서비스 실증 연구개발	- - -
	디지털 헬스케어·빅데이터 기반 장애인 건강관리 생태계 조성 구개발(R&D)	· 디지털 헬스기기·기술을 활용한 다자간 건강관리 체계 모델 연구 · 장애인 건강보건 통계 기반 장애인 건강 정책 발굴·연구	- -

자료 “제6차 장애인정책종합계획(2023~2027)”, 관계부처 합동, 2023, p. 137. 일부 발췌

라. 장애인 보건의료정책 현황 및 동향

- 고령장애인의 가장 큰 복지욕구인 건강관리 정책과 관련하여 지역자원에서는 지역장애인보건의료센터를 설치하여 장애인 건강보건관리사업, 여성장애인 모성보건사업, 그리고 보건의료인력 및 장애인 가족에 대한 교육, 건강검진 및 진료재활 등 의료서비스 제공 등의 사업 추진

[표 3-13] 지역장애인보건의료센터 사업내용

법적 기능	사업내용
장애인 건강보건 관리사업	<ul style="list-style-type: none">대상자, 보건의료복지 자원 DB 구축으로 보건의료정보플랫폼 운영관할 사도의 지역장애인 건강보건관리계획 수립 지원, 보건소 CBR사업 지원장애인 통합건강관리 서비스 제공의료기관 이용시 장애유형 등의 특성에 따른 편의제공, 방문진료 등장애인 의료기관 이동지원 연계 및 응급의료 연계서비스 지원
여성장애인 모성보건사업	<ul style="list-style-type: none">임신 여성장애인등록 관리(DB 구축) 및 임신 여성장애인 건강 클리닉여성장애인 건강관리 교실(여성질환 관련), 참여형 동아리 사업
보건의료인력 및 장애인가족에 대한 교육	<ul style="list-style-type: none">장애인 건강주치의 및 임산출산 관련 의료인, 기타 일반 의료서비스 제공인력에 대한 교육장애인 및 그 가족에 대한 교육의료기관 종사자(비의료인), 관련 학과 학생에 대한 교육 등
건강검진, 진료, 재활 등 의료서비스 제공	<ul style="list-style-type: none">재활의료서비스 제공(직접)장애 소아청소년 재활의료 서비스 제공(직접 또는 연계)장애인 건강 주치의 서비스 제공(직접 또는 연계)건강검진 서비스 제공(직접 또는 연계)

자료 : 보건복지부(2024) 2024 보건복지백서

- 보건복지부·중앙장애인보건의료센터—시도·지역장애인보건의료센터—시군구보건소 연계 체계를 구축하여 장애인 맞춤형 건강통합 서비스를 제공하며, 자원 연계조정을 통해 장애인이 지역사회 내에서 다양한 자원을 활용하여 주체적이고 자립적인 삶을 살아갈 수 있도록 장애인건강보건관리 사업을 추진(보건복지부, 2024)
- 지역장애인보건의료센터는 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률(17. 12. 시행)」에 법적 근거를 두고 있고 지정기준은 병원급 의료기관으로서 장애인 주치의, 보건소 등 건강관리사업 조정지원, 검진·재활·진료 등 거점병원 역할을 수행하고 여성장애인 임산출산지원, 의료 종사자 교육 등 수행
- 2018년도 지역장애인보건의료센터 3개소 지정(서울남부, 대전, 경남)을 시작으로, 2019년도 3개소 지정(서울북부, 강원, 전북), 2020년도 4개소 지정(인천, 부산, 경기, 제주), 2021년도 4개소(대구, 광주, 충북, 경북), 2022년도에 3개소(경기북부, 충남, 전남) 등이 지정되어 운영 중에 있음(보건복지부, 2024)

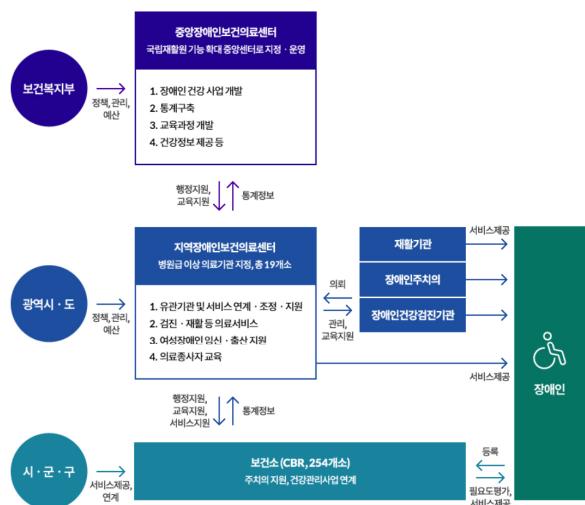
[표 3-14] 지역사회중심재활사업의 장애인 건강보건관리

영역	세부영역	세부 프로그램
건강관리 서비스	장애인 건강관리	· 배뇨·배변관리, 육창피부관리, 영양관리, 통증관리, 연하관리, 호흡관리, 만성질환 관리 등
	재활교육 및 훈련	· 재활운동 교육, 일상생활 동작 훈련, 관절구축 예방교육, 2차 장애예방 교육, 생활안전 교육 등
사회참여서비스	장애인 사회참여	· 외출나들이체험, 동료상담, 자조모임, 스포츠레크리에이션, 가족 소모임 등
자원연계 서비스	지역자원 연계	· 통합건강증진사업 내 연계, 의료기관과 연계(지역장애인보건의료센터 등), 장애인 복지관과 연계, 자활센터와 연계, 행정기관과 연계, 보조기기센터와 연계, 장애인 단체와 연계, 자원봉사자(활동보조)와 연계, 가옥 내 편의시설 지원, 장애인운전지원 등
자기역량서비스	자기역량 강화	· 자가 건강운동 및 복지정보 가이드북리플렛 제공 등
기타	사업홍보 등	

자료 : 보건복지부(2024) 2024 보건복지백서

- 또한, 지역사회중심재활사업은 보건소를 중심으로 지역사회 장애인의 건강관리, 퇴원 후 조기적응, 장애로 인한 2차 장애 예방, 장애인 사회참여 등 장애인에게 의료를 기반으로 맞춤형 보건의료-복지 서비스 지원(보건복지부, 2024)
- 전북은 관내 9개 시군의 보건소에 지역사회중심 재활사업 전담요원을 채용하여 인건비를 지원하고 이를 통해 장애인의 건강관리 및 재활서비스 제공
- 장애인 대상 지역사회중심 재활사업은 지역 사회 내 장애인 대상 재활서비스를 체계적으로 구축하여 장애인의 재활 촉진 및 사회참여 증진 도모하기 위해 크게 자주도 건강관리 지원과 재활서비스, 통합사례관리 등의 서비스를 중심으로 제공

[그림 3-4] 중앙-지역장애인보건의료센터 운영체계



자료 : 보건복지부(내부자료)

2. 지방자치단체 정책 동향

가. 고령장애인 지원 조례제정 현황

- 고령장애인을 지원하기 위해 지자체 지원 관련한 제정한 조례 현황을 보면, 17개 시·도 중 8개 시·도에서 고령장애인에 대한 지원 관련 제정하여 고령장애인 지원의 제도적 근거 마련
- 전북자치도의 경우 “전북특별자치도 고령장애인 지원 조례”를 2024.9.27.에 제정하였고, 기초 지자체에서는 아직까지 관련 조례가 제정되지 않은 상황
- 중고령 중증장애인에 관련하여 서울, 부산, 대구, 대전, 경기 등 일부 광역자치단체와 동작구, 포천시, 부천시 등의 기초자치단체가 제정운영중임
- 대체로 고령장애인 지원을 위한 조례는 광역자치단체에서는 서울, 부산, 대구, 대전, 경기, 전북, 경북, 경남, 제주 등 다수 지역에서 제정하여 운영중에 있고 자치단체에서는 경기 성남시, 경기도 포천, 강원도 속초시, 충남 천안시 등의 지역에서 제정
- 조례 제정 목적은 ‘자립과 삶의 질 확보, 건강하고 안정된 노후생활 영위’, ‘자립과 생활의 질 확보, 건강한 노년기를 영위’, ‘자립과 건강하고 안정된 노후생활 영위’, ‘자립과 삶의 질 확보, 사회적, 경제적, 문화적으로 소외받지 않고 건강하고 안정된 노후생활 영위’ 등 제시

[표 3-15] 지자체별 고령장애인 관련 조례 제정 현황

시도	법규명	제개정	시군구
서울	서울특별시 고령장애인 지원 조례	2021.07.15.	고령장애인(1): 동작구
	서울특별시 중고령 중증장애인 지원 조례	2022.11.10.	중고령 중증장애인(2): 동작구, 성동구
부산	중고령 중증장애인 지원 조례		중고령 중증장애인(2): 부산광역시, 북구
대구	대구광역시 고령장애인 지원 조례		고령장애인(2): 대구광역시, 동구
대전	대전광역시 고령장애인 지원 조례		고령장애인(4): 대전광역시, 동구, 서구, 유성구
경기	경기도 고령장애인 지원 조례		고령장애인(16): 경기도, 하남시, 성남시, 안양시, 구리시, 고양시, 양주시, 용인시, 광명시, 군포시, 의왕시, 여주시, 양평군, 파주시, 연천군, 안성시
	경기도 장애인복지 기본조례	2024.12.31.	장애인(1): 경기도
	포천시 장애인복지증진을 위한 기본조례	2024.11.20.	장애인(1): 포천시
강원	부천시 노동인권 보장 및 증진 조례	2020.08.18.	장애인(1): 부천시
	속초시 고령장애인 지원 조례	2020.12.31.	고령장애인(1): 속초시
충북	중고령 중증장애인 지원 조례		중고령 중증장애인(1): 충청북도
충남	예산군 고령장애인 지원 조례	2024.12.23.	고령장애인(1): 예산군
	천안시 장애인 복지증진을 위한 지원 조례	2021.09.13.	장애인(1): 천안시
전북	전북특별자치도 고령장애인 지원 조례	2024.09.27.	고령장애인(1): 전북특별자치도
경북	경상북도 고령장애인 지원 조례	2024.04.01.	고령장애인(1): 경상북도
경남	경상남도 고령장애인 지원 조례	2020.11.05.	고령장애인(1): 경상남도
제주	제주특별자치도 고령장애인 지원 조례	2023.11.20.	고령장애인(1): 제주특별자치도

자료 : 자치법규정보시스템(<https://elis.go.kr>), 고령장애인, 중고령 중증장애인 검색 (2025.9.2.일자)

- 고령장애인을 지원하는 내용은 시도별로 차이가 있으나 8개 광역 고령장애인 조례 내용을 살펴보면 목적, 정의, 지자체장 책무, 지원계획수립, 지원사업, 협력체계구축에 대한 내용을 포함하고 있었음
- 고령장애인 사업을 추진하는 기관 또는 단체에 예산(재정) 지원할 수 있다는 내용을 포함한 지역은 경북과 경남 뿐임
- 전북특별자치도의 경우, 사후관리와 예산지원을 제외한 대부분의 항목에 있어 지원하는 내용을 포함하고 있었음
- 고령장애인 지원계획 수립의 필요성에 대해서는 대전광역시를 제외한 지자체에서는 동의하는 것으로 나타남. ‘지원계획을 5년마다 수립·시행해야 한다’는 내용이 가장 많았고, ‘지원계획을 매년 수립·시행해야 한다’, ‘지원계획을 수립·시행할 수 있다’ 순으로 나타남
- 지원계획의 세부 내용을 보면 기본목표와 추진 방향, 사업 및 지원, 재원 조달 및 운용, 그 밖의 사항이 가장 많았고 그 후 건강증진, 돌봄, 특화프로그램 개발 및 제공, 여가·문화 활동 및 평생교육, 주거환경 개선, 차별 및 폭력 대응체계, 사회활동 참여 촉진, 그 밖의 사항 순으로 내용이 구성된 것을 조례를 통해 확인함
- 광역 및 기초자치단체 차원에서의 고령 장애인 지원 조례는 존재하였으나, 현재 중앙 정부 차원의 고령 장애인 법률은 존재하지 않음. 지방자치단체의 조례 특성상 상위법이 존재하지 않는 경우 법 준수 기준을 정하기 어렵고, 상위법이 부존재한 상태에서 타 자치단체의 조례를 모방해 조례를 제정할 경우, 지역의 특수성을 반영하기 어려운 측면에서 상위법의 권한위임을 위한 법률 제정이 필요함(박주영, 2025)

[표 3-16] 광역 고령장애인 관련 조례 내용

시도	목적	정의	지자체 장책무	지원계 획수립	실태 조사	지원 사업	사무 위탁	사후 관리	예산 지원	중복지 원금지	협력체 계구축
서울	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
대구	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
대전	●	●	●			●				●	
경기	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
전북	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
경북	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
경남	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
제주	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

자료 : 자치법규정보시스템(<https://elis.go.kr>), 각 조례 재구성 (2025.9.2.일자)

나. 지방자치단체 고령장애인 지원 정책 현황

- 고령장애인 대상 특화정책을 가장 모범적으로 추진하고 있는 지역은 경기도로 본청 차원에서 고령장애인 쉼터와 마실터 그리고 맞춤형 프로그램 운영 중

[표 3-17] 경기도 고령장애인 지원정책 현황

경기도 고령장애인 지원정책 현황			
(본청) 고령 장애인 쉼터	주요 프로그램		
	구분	주요 프로그램	비고
	건강	요가, 게이트볼, 건강상담	
	사회참여	원예치료, 웃음치료, 스마트폰 교육	최대 20개소 확대
	사례관리	인권교육, 고위험군 관리 및 외부 연계	
(화성시) 휴&휴마실터	고령장애인을 위한 '쉼터 휴&휴 마실터'를 운영		
	노래, 기타, 미술, 웃음치료, 보드게임 등 다양한 프로그램이 제공되어 정서적 여가와 사회참여 지원		
	장애인 복지 서비스로부터 물리적, 심리적으로 소외되어있는 경기 북부 고령 장애인 대상 찾아가는 맞춤형 프로그램 지원		
	문화·여가 프로그램, 미술·공예 프로그램, 운동·건강증진 프로그램 등 당사자 맞춤형 프로그램 계획수립 및 지원을 통한 고령 장애인의 삶의 질 향상		
찾아가는 고령장애인 맞춤형 프로그램	구분	내용	기간
	맞춤형 프로그램 계획 수립	① 선정 대상자 프로그램 운영 및 예산 사용 계획 수립 ② 프로그램 진행 강사 섭외 및 교육 계획 수립 ③ 프로그램 장소 대관 및 물품 준비 ④ 팔도누림카(슬로프, 특장버스) 일정 조율 및 차량 신청 ⑤ 10개 시·군 팀별 모니터링 계획 수립	5.19~ 5.23.
	고령 장애인 이해교육	① 고령 장애인 및 중고령 벌달장애인의 이해 교육 ② 장애인 평생교육의 이해 및 고령 장애인 학습방법	5.28
	프로그램 지원	① 시·군별 맞춤형 프로그램 지원 및 강사 진행 일정 관리 ② 팔도누림카 이동지원 ※스케줄 조율 가능 시 지원 ③ 프로그램 진행비용(준비물, 대관 등) 지원 ④ 모니터링 및 프로그램 운영 관련 참여자 및 강사 지원 등 ⑤ 프로그램 종료 시 참여자 만족도 조사 진행	6.2~11.28
	구분	내용	
프로그램 진행비	• 팀별 최대 1,558,000원 ※ 회차별 약 259,000원		
자원내용	• 고령 장애인 맞춤형 프로그램 진행 지원 • 프로그램 강사비 및 프로그램 준비물 구입비/장소 대관비 및 참여자 이동지원 * 팔도누림카 6인승 슬로프 차량 지원 ※운전자 미지원 * 팔도누림카 27인승 특장버스·운전자 지원 • 기타 프로그램 진행비 등 • 프로그램 진행 강사 대상 고령 장애인 이해교육 진행 • 고령 장애인 및 중고령 벌달장애인의 이해 교육 • 장애인 평생교육의 이해 및 고령 장애인 학습방법		

[표 3-18] 찾아가는 고령장애인 맞춤형 프로그램의 주요 내용

구분	미술·공예 프로그램					기초·인문학 교육 프로그램				
내용	색칠· 색종이 교실	서예 교실	생활 공예 교실	네일아트	손뜨개 교실	한글 교실 (읽기, 글쓰기, 독서 등)	외국어 교실	스마트폰 교실	한국사 교실	장애인식 개선 교육
구분	운동·건강증진 프로그램					문화·여가 프로그램				
내용	실버체조 교실	건강증진 배드민턴 교실	실버 요가 교실	시니어 탁구		실버 보드 게임	공연· 전시· 영화 관람	우리지역 관광지 나들이	웃음치료 교실	바둑·장기 교실

- 찾아가는 고령장애인 맞춤형 프로그램의 주요 지원 사업으로는 크게 미술공예 프로그램과 기초인문학 교육 프로그램, 운동 및 건강증진 프로그램, 그리고 문화여가 프로그램 등으로 구성
- 미술공예프로그램은 색종이 교실과 서예교실, 생활공예 교실, 네일아트 그리고 손뜨개 교실 등을 운영하고 있고 기초 인문학 교육 프로그램은 한글교육, 외국어 교실, 스마트 폰 교실, 한국사 교실, 장애인식 개선 교육 그리고 장애인 인권교육 등 프로그램 운영
- 운동 및 건강증진 프로그램은 실버체조교실, 건강증진 배드민턴, 실버요가교실, 그리고 시니어 탁구 등을 제공하고 있고 문화여가프로그램으로 실버보드게임, 공연 및 전시관람, 관광지 나들이, 웃음치료교실, 그리고 바둑장기교실 등을 운영하고 있음
- 찾아가는 고령장애인 맞춤형 프로그램은 만 60세 이상 또는 40세 이상의 별달장애인을 대상으로 프로그램 제공

[표 3-19] 찾아가는 고령장애인 맞춤형 프로그램의 예산구분

항목	금액	대상	지급기준	비고
장사비		<ul style="list-style-type: none"> 사회복지기관의 시설장을 제외한 임직원 전국 단위가 아닌 기관 단체의장을 제외한 임직원 외국어 학원 강사 등 	<ul style="list-style-type: none"> 1회(2시간 기준) 140,000원 초과 시 매 시간당 60,000원 	<ul style="list-style-type: none"> 강의는 2시간을 기본시간으로 인정 강의 교재, 준비물 별도 구매 가능
수화 통역	1,558,000원	<ul style="list-style-type: none"> 수화통역사 * 수화 통역사 자격증 소지자 * 자격기간이 유효한 자 	1회(1시간 기준) 100,000원	<ul style="list-style-type: none"> 개인으로 활동하는 수화통역사 기준이며, 수어통역 관련 단체(업체)를 통하는 경우 해당 단체(업체)의 단가 적용
그외 진행비		<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 준비물 장소 대관료 입장료 및 숙박비 그 외 프로그램 진행을 위한 각종 일반 수용비, 임차료 등 	<ul style="list-style-type: none"> 1팀 기준 	<ul style="list-style-type: none"> 음식물 및 다과 제공 불가 별도 표기되지 않은 품목은 경기도 장애인복지종합지원센터 규정에 따름

[표 3-20] 경기북부 찾아가는 고령 장애인 맞춤형 프로그램

구분	내용	기간
맞춤형 프로그램 계획 수립	① 선정 대상자 프로그램 운영 및 예산사용 계획 수립 ② 프로그램 진행 강사 섭외 및 교육 계획 수립 ③ 프로그램 장소 대관 및 물품 준비 ④ 팔도누림카(슬로프, 특장버스)일정 조율 및 차량 신청 ⑤ 10개 시·군 팀별 모니터링 계획 수립	5. 19. ~ 5.23.
고령 장애인 이해교육	① 고령 장애인 및 중고령 벌달장애인의 이해 교육 ② 장애인 평생교육의 이해 및 고령 장애인 학습방법	5. 28.
프로그램 지원	① 시·군별 맞춤형 프로그램 지원 및 강사 진행일지 관리 ② 팔도누림카 이동지원 ※스케줄 조율 가능 시 지원 ③ 프로그램 진행비용(준비물, 대관 등) 지출 ④ 모니터링 및 프로그램 운영관련 참여자 및 강사 지원 등 ⑤ 프로그램 종료 시 참여자 만족도 조사 진행	6. 2. ~ 11. 28.

자료 : 경기도(2025) 내부자료

- 경기도의 찾아가는 고령장애인 맞춤형 프로그램의 세부 지원내용을 보면, 크게 맞춤형 프로그램 계획 및 수립 그리고 고령장애인 이해교육, 시군별 맞춤형 프로그램 지원 등으로 구성
- 고령장애인 대상 맞춤형 프로그램 계획 및 수립에서는 선정대상자 프로그램 운영과 프로그램 진행 강사 및 대관, 이동버스 등에 대한 계획 그리고 시군별 모니터링 계획 수립 등이 세부사업으로 구성
- 고령장애인 이해교육에서는 고령장애인에 대한 전반적인 이해를 위한 교육과 함께 장애인 평생교육과 학습방법에 대한 교육으로 구성
- 고령장애인 맞춤형 프로그램으로는 시군별 맞춤형 프로그램, 이동버스 이동지원, 모니터링 및 프로그램 운영관련 참여자 및 강사지원 그리고 프로그램 종료 이후 참여자 만족도 조사 등으로 사업 구상
- 경기도 고령장애인 쉼터는 만 60세 이상 고령장애인을 대상으로 돌봄과 함께 건강관리, 다양한 사회참여, 사례관리 등의 종합적인 복지서비스 제공
- 경기도의 고령장애인 쉼터는 만 65세 이상이고 필요시에는 만 50세 이상 고령장애인도 이용 가능함
- 경기도 고령장애인 쉼터는 크게 건강프로그램과 사회참여프로그램, 그리고 사례관리 등을 제공하고 있는데 건강 프로그램은 요가, 게이트볼, 건강상담 등을 제공하고 있고 사회참여프로그램으로 원예치료, 웃음치료, 스마트폰 교육 등의 제공

[표 3-21] 고령장애인 관련 지자체 지원사업 세부내용

구분	서울	경기	경상북도
대상	만 65세 도래로 장기요양보험 전환 등으로 돌봄공백이 발생한 고령장애인	만 65세 이상 고령장애인	만 65세 이상 등록 고령장애인
법적 근거	서울특별시 고령장애인 지원조례 서울시 고령장애인 활동지원 사업	경기도 고령장애인 지원조례 장애인어르신 쉼마루(쉼터) 사업	경상북도 고령장애인 지원 조례
지원 내용	활동지원사의 가장방문이동보조 등 추가 활동지원으로 전환기 돌봄 공백 보완	쉼터에서 건강·여가·교육 운영, 시·군 1개소 중심 운영	8개 분야 지원사업 추진 근거, (건강·일상돌봄·사회참여·보조기기·주거 개선) 계획·실태조사 규정
비고	전환기 집중 보완으로 활동지원 공백해소에 특화	쉼마루 단계적 확대 예정	5년 계획, 3년 실태조사, 매년 평가의 정교한 구조로 제도적 안정성 확보

자료 : 자치법규정보시스템 및 각 시도 홈페이지 재구성

- 경기도는 ‘경기도 고령장애인 지원 조례’에 근거하여 만 65세 이상 고령장애인의 여가와 휴식을 보장하기 위해 ‘장애인어르신 쉼마루(고령장애인 쉼터)’ 운영
- 고령장애인 쉼터에서는 건강지원, 여가·문화 프로그램, 인권·스마트폰 교육, 원예·웃음치료, 게이트볼 등 다양한 프로그램을 제공하며, 필요 시 사례관리와 연계서비스도 지원
- 경기도의 고령장애인 쉼터는 2019년부터 시범 운영(8개 시·군)을 시작으로 현재 17개 시·군에서 운영 중이며, 2023년에는 20개소, 최종적으로는 31개 전 시·군으로 확대를 목표로 지속적인 확대
- 경기도는 고령장애인 쉼터를 보다 촘촘하게 확충하기 위해 도비와 시·군비를 투입하여 시·군 보조사업 방식으로 전환하고, 향후 수요조사를 통해 추가 설치 계획
- 경기도는 고령장애인 쉼터는 장기요양보험 전환 이후 돌봄 공백을 겪는 고령장애인의 사회적 고립 예방과 삶의 질 향상을 목적으로 하며, 도내 약 36만 명의 고령장애인을 대상으로 점진적으로 지원 및 강화 계획
- 한편, 고령장애인 쉼터에서는 사례관리로서 인권교육, 사례관리교육 등의 종합적인 서비스 제공
- 고령장애인 쉼터는 지역별로 제공하는 서비스의 유형에 다소 차이가 있는데 화성시의 고령장애인 쉼터는 노래와 기타, 미술, 웃음치료, 보드게임 등의 여가문화 중심의 다양한 프로그램을 제공하고 있음
- 이외에도 화성시에서는 50세 이상 고령장애인을 위한 ‘쉼터 휴&휴 마실터’를 운영하고 있음. 이 공간에서는 노래, 기타, 미술, 웃음치료, 보드게임 등 다양한 프로그램이 제공되어 정서적 여가와 사회참여 지원

[표 3-22] 서울시 고령장애인 대상 활동지원사업 현황

구분	주요내용	개선전			개선후
		만 65세 미만 장애인	만 65세 미만 노인성 질환 장애인	만 65세 이상 장애인	
서울형 장애인 활동지원	기능제한X) 점수 300점 이상 외상, 시지마비, 별달장애인, 최종증장애인 독거가구(자치구별 수급자 자격심의위원회에서 별도선정)	350시간 월 5,449천원	지원없음	200시간 (월3,114천원)	350시간 월 5,449천원
	기능제한XI) 점수 300점 이상 외상, 시지마비, 별달장애인, 최종증장애인 독거가구	200시간 월 3,114천원	지원없음	100시간 (월1,557천원)	200시간 월 3,114천원
	기능제한XII) 점수 300점 이상 외상, 사지마비, 최종증장애인, 독거가구	120시간 월 1,868천원	지원없음	지원없음	120시간 월 1,868천원
	기능제한XI) 점수 300점 이상 외상, 사지마비, 최종증장애인, 독거가구(자치구별 수급자 자격	350시간 월 1,557천원	지원없음	지원없음	350시간 월 1,557천원

- 서울시는 고령장애인의 활동지원 축소로 인한 불편 해소를 위해 서울형 장애인 활동지원 사업 지원
- 서울특별시 장애인자립지원과는 서울복지포털 웹사이트를 통해 만 65세가 도래한 고령장애인에게 활동지원사가 집으로 찾아와 가사활동과 이동·목욕 같은 일상생활을 지원하는 돌봄 서비스를 제공하는 ‘고령장애인 활동지원 사업’을 추진 중
- 구체적으로 만 65~73세 기준 활동지원 수급자에서 노인장기요양 전환자 중 월 60시간 이상 감소한 장애인을 대상으로 돌봄서비스를 지원
- 서울특별시 장애인자립지원과는 만 65세 이상 정부 보전급여에 추가적으로 지원하여, 활동지원사가 집으로 찾아와 가사활동과 이동목욕 같은 일상생활을 지원하는 돌봄 서비스를 제공함. 다만 기존 사업과 다르게 만 65세 도래한 최중증 독거, 만 65세 이상 시설 퇴소자를 대상으로 사업을 지원

[표 3-23] 고령장애인 대상 지원사업 내용

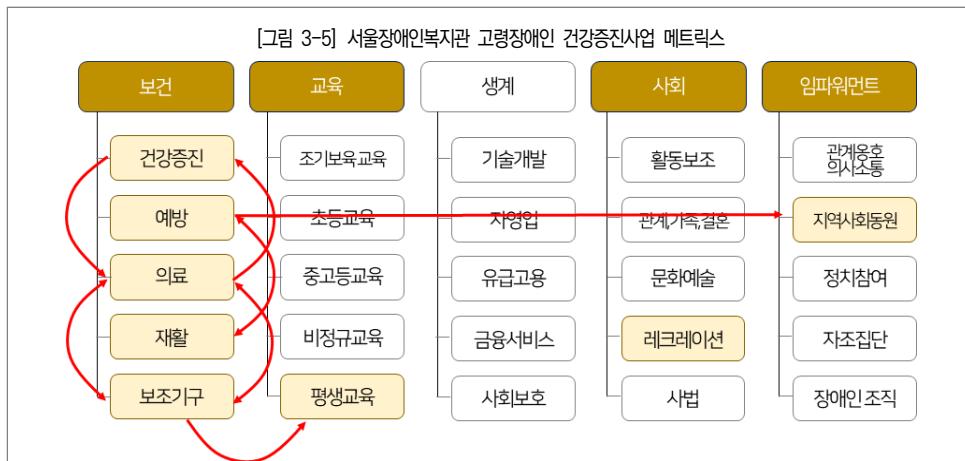
구분	주요사업	사업내용
서울장애인 종합복지관	고령장애인 1:1 맞춤형 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> 고령장애인의 일상 회복과 정서적 안정, 그리고 무엇보다 지역사회 안에서의 관계 형성을 지원하기 위해 지역주민과 1:1 매칭 활동 지역주민이 건강파트너로 참여해 고령장애인의 일상에 함께하며, 더불어 살아가는 지역공동체를 만들어가는 것을 핵심 가치 고령장애인과 지역주민의 건강파트너가 7개월간의 만남을 시작하고 매칭 이후 두 사람은 일주일에 2번, 2~3시간씩 산책, 가벼운 운동, 탁구, 공예, 이야기 나누기 등 당사자의 관심사와 생활리듬에 맞춘 다양한 활동 수행
제주	건강검진 이동서비스	<ul style="list-style-type: none"> 55세 이상 등록 장애인 가운데 거동이 어려운 고령 장애인을 대상으로 질환의 조기발견과 건강권 보장을 위해 이동 건강검진서비스 제공 건강검진 원스톱 서비스와 함께 전용 이동차량을 지원 서비스 운영 및 지원 내용: 제주특별자치도는 제주대학교병원 내 제주지역장애인보건의료센터 및 도내 특별 운송차량(6대)을 운영하는 3개 단체와 협력하여 서비스를 제공합니다. 협력 단체 : 제주특별자치도 장애인총연합회, 제주특별자치도 지체장애인협회, 시각장애인 플러스지원센터 제주지역장애인보건의료센터 역할: 건강검진 예약, 이동지원, 검사 보조, 귀가까지 원스톱 서비스 제공 및 건강키트 지원 특별운송차량 지원: 휠체어를 사용하는 고령장애인의 이동을 3개 특별운송차량 운영 단체가 담당 신청 및 문의: 제주지역장애인보건의료센터 <p>※ 제주지역장애인보건의료센터는 건강검진 예약부터 이동지원, 검사 보조, 귀가까지 원스톱 서비스를 제공하며, 장시간 공복에 따른 피로 회복을 위한 건강키트도 제공</p>

- 민간기관인 지역사회복지기관에서는 주로 장애인복지관 주간보호센터를 통해 고령장애인 및 중고령 발달장애인을 대상으로 한 특성화 사업을 운영 중이며 복지 및 건강 연계 서비스, 미래설계 지원 등의 사업이 포함됨(김현숙 외, 2024)
- 서울장애인종합복지관은 고령장애인의 일상 회복과 정서적 안정, 지역사회 내 관계 형성을 지원하기 위해 지역주민과 1:1 매칭 활동을 진행하는 ‘고령장애인 1:1 맞춤형 지원사업’ 추진
- 고령장애인 맞춤형 지원사업은 지역주민이 건강파트너로 참여해 고령장애인의 일상을 동행하여, 지역공동체를 만들어가는 것을 핵심 가치로 제시함. 지난 2020년에는 서울장애인종합복지관은 하위 8개 구성요소로 구성된 4개 영역(보건·교육·사회·임파워먼트) 속에서 고령장애인의 기초생활활동과 지역사회의 일반 체계 수단을 활용해 나갈 수 있기를 지향하는 ‘올라! 서울!’ 사업을 기추진
- 서울시그룹홈지원센터는 건강한 노화, 친숙한 환경에서의 노화, 활기찬 노화를 지향하며 다양한 대안을 마련하고 있으며 특히 고령 발달장애인에 대한 서비스 강화(김현숙 외, 2024)

[표 3-24] 민관 복지시설 고령장애인 지원프로그램 현황

구분	주요내용
성모자애복지관	건강증진을 위한 요가프로그램 제공(소통과 공감을 통한 동아리 활동) * 성모찌찌스
인양시 관악장애인복지관	함께 떠나는 안양9경 동아리 참여자 10명 구성 지역 사회 내 다양한 사진 촬영 기회 제공 SNS 활용 방안과 포토북 제작, 사진전시회 등 운영
음성군 장애인복지관	뱅뱅한 하루 동아리 참여자 10명 구성 제빵기술 교육을 통한 사회관계망 형성 지원 자조모임 헤터링 케이크 제작 및 전달, 쿠키 만들어 지역 상인 기부
경남 시각장애인 복지연합회	시각장애인 수영동아리 구성 수영 체육프로그램 운영을 통해 신체 능력향상, 공동체 의식, 개인발달 촉진 지원
인천장애인복지관	독거장애인 대상 맛집 탐방 지원 지역 내 식당 장애인 편의시설 직접조사 후 지도 제작

- 서울시 장애인복지관에서는 고령장애인의 건강증진을 위해 보건과 교육, 사회와 임파워먼트를 결합한 통합적 보건복지서비스 제공
- 고령장애인을 위해 보건영역에서는 건강증진, 예방, 의료, 재활, 보조기구 등의 서비스를 연계하고 교육영역에서는 평생교육 그리고 사회영역에서는 레크레이션과 생활체육 그리고 임파워먼트 영역에서는 지역포괄축진 등의 사업의 상호 연계 지원
- 특히 장애인복지관이 위치하고 있는 생활체육회를 중심으로 고령장애인을 대상으로 다양한 스포츠 활동, 여가활동 등 생활체육 프로그램 연계 지원
- 이를 위해 서울장애인복지관을 중심으로 중고령장애인 건강증진 소위원회 구성, 매주 정기적인 사례회의를 통한 연계활동 공유 및 건강증진 컨설팅 그리고 마을 단위 생활체육활동에 참여하도록 소위원회 지원 등 제안



[표 3-25] 의왕시 고령장애인에게 필요한 정책 사업 제안

구분	사업명	사업 내용
	<ul style="list-style-type: none"> · 고령장애인 건강검진 자기부담금 지원 · 고령장애인 대상 암 및 5대 종증질환 보험료 지원 	<ul style="list-style-type: none"> · 수면마취, 유방초음파, 국가암검진 등 자기부담금 발생 시 지원 · 의왕시가 보험사와 계약하고 고령장애인의 암 및 5대 종증질환 보험료 지원
건강	<ul style="list-style-type: none"> · 종증질환 및 암 예방 관리 지원 · 식사 및 영양관리 지원 · 안마바우처 이용기간 연장 	<ul style="list-style-type: none"> · 고령장애인 집 혹은 이용시설에 건강 이상을 측정할 수 있는 의료기기 설치 지원 · 건강 이상 발생 시, 보건소 전문 인력이 필요한 의료서비스 안내 · 식사 및 반찬배달 서비스 이용 고령장애인 대상 선호식단 파악(예: 유동식, 부드러운 음식, 저혈당 음식 등) · 식사 및 반찬배달 서비스 제공기관과 의왕시 내 영양사 연계 · 안마바우처 이용기간 2년에서 4년으로 연장
돌봄 및 낮활동	<ul style="list-style-type: none"> · 낮활동 전용 공간 마련 · 의왕시 고령장애인 활동지원서비스 시간 추가 지원 · '천원의 점심' 지원 사업 마련 	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인복지관 및 장애인 협회 내 유휴공간을 고령장애인 쉼터로 운영 · 시각, 청각, 발달 고령장애인 대상 의왕시 활동지원서비스 시간 추가 지원 · 고령장애인 이용 복지시설 대상 점심식사 지원 · 이용비 : 무료 혹은 천원
이동	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인 콜택시 및 버스 확대 운영 · 바우처 택시 확대 	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인 콜택시 : 운전기사 확대 채용(운전기사 휴무 시 장애인 콜택시는 다른 운전기사에 의해 운영될 수 있도록) · 버스 : 복지시설이 특장차량을 이용하지 않을 때 특장차량이 없는 타 복지시설 혹은 고령장애인 개인을 대상으로 운영 · 바우처 택시를民間 택시까지 확대 운영
문화 여가 체육	<ul style="list-style-type: none"> · 고령장애인 체력증진 프로그램(보치아, 댄스) · 보행로 및 산책로 환경 개선 · 장애인 여행 및 이동지원 사업 홍보, 돌봄 인력 추가 지원 · 자조집단 활성화 	<ul style="list-style-type: none"> · 복지시설 : 보치아 및 댄스 프로그램 확대 운영 · 민간시설 : 의왕시와 협력하여 바우처 제공기관으로 등록, 이용객이 많지 않은 시기대에 고령장애인 전문 체력 증진 프로그램 운영 · 고령장애인 주거지 근처 보행로 및 산책로 환경 개선 사업 실시 · 경기도장애인복지종합지원센터의 사업인 장애인 여행 및 이동지원 사업 홍보 · 고령장애인 여행 시 돌봄 인력 동행 지원 · 다양한 형태의 자조집단 형성 · 고령장애인만 모임, 특정 장애를 가진 고령장애인만 모임, 비장애인과 일대일 만남, 비장애인과 다대다 만남 등
추가 비용 보전	<ul style="list-style-type: none"> · 휠체어 수리비용 지원 · 뇌병변장애인 기저귀 지원사업 대상 확대 	<ul style="list-style-type: none"> · 20~30만원 내에서 휠체어 수리비용 지원 · 척수장애인, 요실금이 있는 고령장애인 대상 기저귀 지원
정보 제공	<ul style="list-style-type: none"> · 행정복지센터의 통합정보제공, 개인정보이용동의 의무화 · 통합복지정보제공콜센터 운영 	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인 등록 시 이용가능한 기관 및 복지서비스 정보 통합 제공 · 장애인 등록 시 장애인 개인정보활용동의를 의무적으로 받을 수 있도록 함 · 장애 관련 복지정보를 총괄적으로 관리하는 부서 신설 · 장애인이 부서에 연락하면 필요한 정보 제공
일자리 개발	<ul style="list-style-type: none"> · 119안심콜 신청 전수조사 · 노화 대응 경험 교육을 위한 강사 발굴 · 주변 환경 모니터링을 위한 일자리 개발 	<ul style="list-style-type: none"> · 의왕소방서와 의왕시청이 연계하여 고령장애인에게 개인정보활용 동의를 받음 · 자신의 노화 경험, 만성 및 종증질환 대응 방법, 장애 수용 및 적응 등에 관해 교육을 진행할 고령장애인 강사 발굴 및 양성 · 안마바우처 제공기관, 체육시설, 도로 환경, 공원 등 접근성 모니터링

자료 : 의왕시(2024), 2024년 의왕시 고령장애인 복지 실태조사 최종보고서

- 한편, 기초자치단체에서는 의왕시가 고령장애인 종합계획 수립을 통해 건강, 돌봄, 이동, 문화여가, 정보제공, 일자리 등의 영역에서 관련 세부 실천과제 제시

다. 국외 고령장애인 정책 현황 및 경향

- 일본도 한국과 유사하게 복지나 돌봄정책의 대상이 아동, 장애인, 노인 등 연령과 대상 별로 파편화되어 있어 관련 사업간의 상호 연계가 되지 않는 문제 발생
- 이에 일본에서는 2018년 개호보험법을 개정하여 노인과 장애인 관련 정책의 경계를 해소하는 공생형 서비스를 제도화
- 공생형 서비스는 지역 사회서비스는 지역사회내에서 공통된 복지수요를 가진 주민들이 노인, 장애인, 아동 등의 연령이나 특성에 관계없이 이용할 수 있는 서비스를 의미함
- 일본의 공생형서비스는 모든 서비스가 적용되는 것이 아니라 노인 및 장애인 관련서비스들 가운데 호완가능성을 지니는 급여에 한정하여 실시
- 이용자 가정을 방문해서 서비스를 제공하는 방문요양 관련 서비스, 이용자가 시설을 방문하여 낮시간 동안 필요한 서비스를 제공받는 주간보호 관련 서비스, 일정 기간동안 입소해서 서비스를 제공하는 단기보호 관련 서비스, 기타 개인 맞춤형 서비스 등 네 유형으로 한정하여 공생형 서비스 제공(이선영, 2022)

[표 3-26] 일본 공생형서비스 대상 급여 유형

유형	개호보험제도	호환여부	장애인복지제도
방문요양	방문개호	↔	거택(재가)개호 / 중증방문 개호
주간보호	주간보호/지역밀착형 주간보호 요양형 주간보호	↔ ↔	생활개호/자립훈련(기능훈련·생활훈련)/아동발달지원/방과후 주간보호 생활개호/ 아동발달지원/ 방과후 주간보호
단기보호	단기입소 생활시설	↔	단기입소
기타	소규모 다기능 재가개호 숙박형	→ →	생활보호/ 자립훈련/ 아동발달지원/ 방과후 주간보호 등 단기입소

- 일본은 고령자를 위한 주택의 등록기준을 마련하여 다양한 돌봄서비스와 함께 안정적인 주거복지서비스를 제공하고 있음

[표 3-27] 일본 고령자 주택 등록 기준

구분	등록기준
주택	<ul style="list-style-type: none">· 바닥 면적은 원칙적으로 $25m^2$ 이상* (단, 거실, 식당, 부엌, 기타 주택의 부분이 고령자가 공동으로 이용하고 충분한 면적을 가진 경우는 $18m^2$ 이상)· 구조·설비가 일정한 기준을 충족할 것- 배리어프리 구조일 것(복도 폭, 단차 해소, 난간 설치)
서비스	<ul style="list-style-type: none">· 필수 서비스: 안부 확인 서비스, 생활 상담 서비스※ 기타 서비스: 식사 제공, 청소·세탁 등 가사지원
계약내용	<ul style="list-style-type: none">· 임대차 방식, 이용권 방식 등의 계약 방식과 상관없이 장기 입원을 이유로 사업자가 일방적으로 해약할 수 없도록 정하는 등 거주 안정이 도모된 계약이어야 함.· 보증금, 집세, 서비스 대가 이외의 금전을 징수하지 않

자료: 国土交通省. (2020), 노환주강지원(2022) 재인용

[표 3-28] 국외 고령장애인 정책 사례

구분	사업	사업내용
독일	고령지적장애인 전문 주거요양원	<ul style="list-style-type: none"> · 고령지적장애인을 위한 별도의 주거요양원(Wohnpflegeheim)을 운영하고 있는데, 장애와 노년기 특성을 고려한 전문화된 돌봄, 사회참여, 공동활동지원을 결합한 모델 · 주거요양원은 독립적 설치 또는 기존 요양시설 결합방식 중 선택이 가능하며, 구체적인 건물의 충족조건과 다학제적 인력배치 기준까지 마련 · 다만, 이 모델은 시설 중심이라는 비판을 받고 있으며 주거요양원 입소보다는 소규모 주거공간에 방문서비스를 결합하는 서비스 활용 비율이 더 높게 나타남
	고령발달장애인 은퇴전환 지원	<ul style="list-style-type: none"> · 고령발달장애인의 '은퇴전환지원(transition to retirement)'이 운영 · 노화로 인해 근로능력이 저하되는 발달장애인들이 근무시간을 줄이고 지역사회 활동에 참여하는 시간 확대 · 발달장애인 근로자가 45세 이상이 되면 주1일의 근무시간을 단축하고, 그 시간만큼 지역 사회활동에 참여
	노인복지 및 장애인복지통합국 운영	<ul style="list-style-type: none"> · 연방정부차원에서 노인과 장애인의 정책조정과 협력 강화를 위해 노인정책과 장애인정책을 통합한 지역사회생활국으로 통합하여 업무 추진 · 모든 연령 및 삶의 단계를 고려한 주택', '건강의 재구성', '고립이 아닌 형평성과 포용성', '효과적인 간병 서비스', '경제적인 고령화' 등 총 다섯 가지 목표를 통해 주택, 교통, 야외 공간을 개선해 장애가 있는 노인을 위한 포용적이고 지원적인 환경을 조성하고 대피가 어려운 고령장애인을 위한 비상사태 대비책과 기후 변화 관련 지원책도 중점적으로 제공 · 공공장소의 접근성을 높여 고령장애인도 공존할 수 있는 공간을 조성하고 장애가 있는 노인도 유연한 근무가 가능한 환경과 장애 관련 보조 기술 제공 · 장애인 차별주의 방지 캠페인, 고령장애인 간병인 지원 확대 등을 통해 고령장애인을 위한 형평성 있는 서비스 접근을 보장 · (노인장애인지원센터통합시스템 운영) 65세 이상 노인과 장애인 대상 서비스인 미국의 장기요양서비스는 서비스와 의료보장급여가 너무나 복잡한 형태로 제공돼 고령장애인이나 이용할 수 있는 서비스 종류, 내용, 수급 요건 등을 확인하기 어렵다는 점에서 2006년 노인법이 통과된 후 모든 주에서 노인장애인지원센터 통합시스템을 운영
미국	캘리포니아 고령화 기본계획	<ul style="list-style-type: none"> · 기존 노인복지부와 장애복지부로 분리되었던 조직 구조와 서비스를 통합 · 고령 친화적인 도시를 위한 8대 영역(8 Domains of Livability)¹⁾을 토대로 구체적인 실행 계획(Action Plan)을 수립하고 2019년에는 8개의 실무 그룹을 구성하여 로스엔젤레스 카운티에 소속된 88개 도시를 대상으로 실행 계획의 이행 · LACCOD는 고령장애인의 필요를 더욱 심층적으로 고려하기 위해 장애인과 고령장애인 당사자로 이루어진 LACCOD 로스엔젤레스 카운티 장애인 위원회를 운영
	LA고령화 및 장애인부서	

주 : 독일, 호주, 미국 사례는 아이블뉴스(2025)재구성, 강성혜(2024) 미국의 장애인 및 노인서비스 정책 통합 현황. 국제사회보장동향 31(겨울호) 117~123

- 미국은 연방정부차원에서 노인과 장애인의 정책조정과 협력 강화를 위해 노인정책과 장애인정책을 통합한 지역사회생활국으로 통합하여 업무 추진
- 지역사회생활국 내 노인복지국에는 돌봄지원과 노인인권증진과, 건강증진과, 원주민 지원과로 구성되어 있고 장애인복지국은 지역 및 발달장애인 프로그램, 자립생활 프로그램과 그리고 장애인서비스 혁신과로 구성
- 또한 미국은 지역사회생활국 내 고령화 및 장애 네트워크를 별도로 구성하여 연방단위의 조직을 통합하고 돌봄이나 복지의 사각지대가 발생하지 않도록 고령자와 장애인을 지원하기 위해 노력

3. 전북특별자치도 고령장애인 정책 현황

- 전북특별자치도에서 추진하는 고령장애인을 위한 정책은 별도로 마련되어 있지 않고 장애인 정책과 노인정책을 중심으로 일부 사업이 65세 이상 고령장애인을 대상으로 관련 사업추진
- 전북특별자치도에서 고령장애인을 대상으로 하고 있는 정책은 소득정책 7개, 의료돌봄 9개 정책, 교육정책 7개, 시설보호 15개 정책 그리고 기타 3개 사업 추진

[표 3-29] 전북특별자치도 고령장애인 대상 복지사업 현황

구분	사업내용	연령	지원인원	예산(백만원)	구분
(7) 소득	장애인일반형(전일제)일자리	18세 이상	408명	12,066	국비
	장애인일자리(시간제)일자리	18세 이상	180명	1,662	국비
	장애인복지일자리	18세 이상	1007명	6,958	국비
	장애인특화형 일자리	만18세 이상	156명	2,910	국비
	최종장애인 공공형 일자리	만18세 이상	140명	1,246	자체
	장애인수당	만18세 이상	27,000명	19,742	국비
	장애인연금	만18세 이상	20,071명	70,102	국비
(9) 의료	장애인의료비	전체 장애인	5,517명	2,839	국비
	장애인등록비	전체 장애인	1,636명	77,616	국비
	장애인보조기기 교부	전체 장애인	397명	158	국비
	전북 보조기기센터 운영	전체 장애인	1개소	266	국비
	여성장애인 출산비용 지원	출산여성장애인	45명	54	국비
	남성장애인 배우자 출산비용 지원	-	21명	1.2	국비
	장애인활동지원사업	만6세~65세 미만	5,163명	137,643	국비
(7) 교육	장애인활동지원 기관급여	만6세~65세 미만	343명	2,456	국비
	장애인활동지원 추가지원	만6세~65세 미만	1,260명	6,972	자체
	여성장애인 교육사업	여성장애인	2개소	131	국비
	장애인단체 체활지원사업	도내 장애인복지단체	20개소	270	자체
	시각장애인 접자교육	시각장애인	13개시군	60	자체
	장애인 신문보급	저소득층 등록장애인	4,440명	213	자체
	야학교실 운영지원	학령기 놓친 장애인	7개소	266	자체
(15) 시설보호	장애인 하이패스 단말기 지원	도내 장애인 차량	750대	27	자체
	장애인 평생교육센터	장애인 평생교육센터	4개소	826	자체
	장애인 인권 민관합동 실태조사단 구성·운영	전체 장애인	30명	17	자체
	전북학대피해장애인 쉼터 운영 지원	학대피해장애인	1개소	227	국비
	장애인 거주시설 CCTV 임차지원	장애인생활시설	40개소	21	자체
	전북장애인권익옹호기관 운영지원	학대피해장애인	1개소	352	국비
	장애인편의시설지원센터 운영지원(도, 시군)	장애인편의시설지원센터	15개소	1,766	자체
(3) 기타	장애인 거주시설(법인운영) 운영비	사회복지법인 운영 시설	44개소	62,604	국비
	장애인 거주시설(개인운영) 지원	개인 운영 시설	3개소	1,436	자체
	장애인 단기거주시설 운영비(지방이양)	전체 장애인	2개소	976	자체
	장애인 공동생활가정(지방이양)	지원시설	17개소	1,259	자체
	장애인 거주시설 종증장애인 실비입소료 지원	저소득 종증장애인	44명	153	국비
	장애인 거주시설 공기청정기 렌탈 지원	중증, 영유아 장애인 거주시설	13개소	13	국비
	장애인 거주시설 IoT 활용 돌봄사업	장애인거주시설	8개소	13,056	국비
장애인 생활이동지원센터 운영	거주시설 이용인 헌미등축제	거주시설 장애인	1,000명	4,000	자체
	장애인 거주시설 퇴소자 자립금	장애인거주시설 퇴소자	20명	200	자체
	장애인 거주시설 운영	장애인복지관	14개소	22,409	국비
	장애인주간보호시설 운영	장애인주간보호시설	35개소	8,624	국비
	장애인생활이동지원센터 운영	장애인생활이동지원센터	15개소	3,562	자체

자료 : 2025년 전북특별자치도 세출예산서 분석 재구성

[표 3-30] 전북특별자치도 장애친화 건강검진 지정운영

구분	주요내용																				
추진배경	<ul style="list-style-type: none"> · 열악한 건강상태로 인한 장애인 의료비의 지속적 증가 및 시기 적절한 치료 및 건강관리 · 장애인건강권법 시행('17.12월)에 따라 장애인이 불편 없이 건강검진을 받을 수 있는 장애친화 건강검진기관 지정·운영 																				
법적 근거	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인건강권법 제7조(장애인 건강검진사업) 																				
지원예산	<ul style="list-style-type: none"> · 기관당 168백만원 																				
대상기관	<ul style="list-style-type: none"> · 국가건강검진기관(일반 및 암 검진기관, 구강검진기관) · (인력) 장애인의 의사소통과 이동편의를 위하여 필요한 인력 1명 이상(한국수어 통역사 자격을 갖춘 인력 1명 이상 포함) · (시설) 주차장, 화장실, 승강기 등 12개 시설기준 충족 · (장비) 휠체어 체중계 등 9종 장비 구비 																				
지정기준	<table border="1"> <thead> <tr> <th>항 목</th><th>내 용</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>휠체어 체중계</td><td>휠체어를 타고 체중 측정 가능한 체중계 비치</td></tr> <tr> <td>장애인화 신장계</td><td>누운 자세에서도 측정이 가능한 신장 계측기</td></tr> <tr> <td>특수휠체어</td><td>등받이 부착이 자유로운 휠체어(상반신 엑스레이 사용시 필요)</td></tr> <tr> <td>이동식 전동리프트</td><td>휠체어에서 견진대로 이동하는 보조 장치</td></tr> <tr> <td>영상화대 비디오</td><td>시각장애인 이용자를 위한 확대 모니터</td></tr> <tr> <td>대화용 장치</td><td>뇌병변장애 등 이용자를 위한 대화 편의장비</td></tr> <tr> <td>접자프린터</td><td>시각장애인의 건강검진 결과내용(민감한 개인정보)를 읽을 수 있도록 문자와 그래프를 접자화시켜 프린터 가능</td></tr> <tr> <td>성인기저귀 교환대</td><td>휠체어 장애인(뇌병변, 척수장애 등) 건강검진 준비를 위한 탈의실 또는 화장실 내 필요(남, 여 각각 배치 필요)</td></tr> <tr> <td>이동형 침대</td><td>높이조절 가능, 사이드 레일이 부착된 이동형 침대</td></tr> </tbody> </table>	항 목	내 용	휠체어 체중계	휠체어를 타고 체중 측정 가능한 체중계 비치	장애인화 신장계	누운 자세에서도 측정이 가능한 신장 계측기	특수휠체어	등받이 부착이 자유로운 휠체어(상반신 엑스레이 사용시 필요)	이동식 전동리프트	휠체어에서 견진대로 이동하는 보조 장치	영상화대 비디오	시각장애인 이용자를 위한 확대 모니터	대화용 장치	뇌병변장애 등 이용자를 위한 대화 편의장비	접자프린터	시각장애인의 건강검진 결과내용(민감한 개인정보)를 읽을 수 있도록 문자와 그래프를 접자화시켜 프린터 가능	성인기저귀 교환대	휠체어 장애인(뇌병변, 척수장애 등) 건강검진 준비를 위한 탈의실 또는 화장실 내 필요(남, 여 각각 배치 필요)	이동형 침대	높이조절 가능, 사이드 레일이 부착된 이동형 침대
항 목	내 용																				
휠체어 체중계	휠체어를 타고 체중 측정 가능한 체중계 비치																				
장애인화 신장계	누운 자세에서도 측정이 가능한 신장 계측기																				
특수휠체어	등받이 부착이 자유로운 휠체어(상반신 엑스레이 사용시 필요)																				
이동식 전동리프트	휠체어에서 견진대로 이동하는 보조 장치																				
영상화대 비디오	시각장애인 이용자를 위한 확대 모니터																				
대화용 장치	뇌병변장애 등 이용자를 위한 대화 편의장비																				
접자프린터	시각장애인의 건강검진 결과내용(민감한 개인정보)를 읽을 수 있도록 문자와 그래프를 접자화시켜 프린터 가능																				
성인기저귀 교환대	휠체어 장애인(뇌병변, 척수장애 등) 건강검진 준비를 위한 탈의실 또는 화장실 내 필요(남, 여 각각 배치 필요)																				
이동형 침대	높이조절 가능, 사이드 레일이 부착된 이동형 침대																				

- 고령장애인을 대상으로 한 전북자치도의 정책현황을 보면, 먼저 장애친화 건강검진기관 운영사업으로 장애인이 불편 없이 의료기관을 이용할 수 있도록 관내 의료기관을 지정하여 장애인의 의사소통과 이동편의를 지원하고 있음
- 장애친화 건강검진기관 지정은 인력기준과 시설기준 그리고 장비기준을 충족한 국가건강검진기관을 지정
- 장애친화 건강검진기관 지정 인력기준은 장애인의 의사소통과 이동편의를 위하여 필요한 인력 1명 이상을 배치해야 하고 시설기준은 주차장, 화장실, 승강기 등 12개 시설기준을 충족해야 함
- 또한, 장애친화 건강검진 지정 장비기준은 휠체어와 체중계, 특수휠체어, 이동식 전동리프트 등 총 9개의 장비를 구비해야 함
- 전북특별자치도는 건강검진기관 지정 공공보건의료기관인 전북대병원, 전북대 치과병원, 군산 등 3개 의료원, 마음사랑병원, 그리고 남원요양병원 등 7개 병원을 장애친화 건강검진기관으로 지정하여 운영하고 있음

[표 3-31] 전북특별자치도 지역사회 중심 재활사업

구분	주요내용																																															
추진배경	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회의 인적·물적 자원을 최대한 개발, 활용하여 재활서비스를 체계적으로 구축 제공함으로써 장애인의 재활 촉진 및 사회참여 증진 도모 																																															
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> 장애예방 및 재활훈련 등의 서비스를 필요로 하는 재가장애인 (도내 등록장애인 수의 5%) 장애인증증도, 독립적 일상생활 가능성, 재활서비스 필요도 등에 따라 등록·지원하고 필요시 지역장애인 인보건의료센터 의뢰 																																															
대상자 선정기준	<ul style="list-style-type: none"> * 우선순위 선정기준 : ①사례관리가 필요한 중증의 등록장애인 ②CBR사업으로 의뢰된 지역 내 거주하는 퇴원환자(예비장애인) ③저소득층으로 지속적 건강관리 필요한 등록장애인 																																															
제공절차	<ul style="list-style-type: none"> 대상자 발굴 및 등록 → 건강문제 스크리닝(기능평가, 삶의질 평가, 재활기록지 등) → 서비스 계획 수립 → 서비스 제공 → 사후관리 보건소 등록관리 장애인 : 11,282명 등록관리율 8.6% * '23년 12월말 도내 등록장애인 수 : 131,517명 재활 및 교육훈련 : 4,347회, 38,813명 장애인 건강관리 : 178회, 825명 장애인 사회참여 사업 : 150회, 1,019명 																																															
지원내용	지원내용 세부내역																																															
	자기주도 건강관리 지원 건강교육, 2차 장애발생 예방, 자가건강관리 훈련 등																																															
	재활서비스 기능증진 교실, 일상생활 동작관리, 삼킴장애, 배뇨·배변관리																																															
	통합사례관리 장애인건강주치의, 주거개선지원, 보조기기연계 등 지역지원연계																																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>계</th><th>전주</th><th>군산</th><th>익산</th><th>정읍</th><th>남원</th><th>김제</th><th>완주</th><th>진안</th><th>무주</th><th>장수</th><th>임실</th><th>순창</th><th>고창</th><th>부안</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>사업비</td><td>594</td><td>105</td><td>105</td><td>35</td><td>-</td><td>69</td><td>105</td><td>35</td><td>-</td><td>35</td><td>-</td><td>70</td><td>-</td><td>-</td><td>35</td></tr> <tr> <td>사업량</td><td>17</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td><td>-</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td><td>-</td><td>1</td><td>-</td><td>2</td><td>-</td><td>-</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	구분	계	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안	사업비	594	105	105	35	-	69	105	35	-	35	-	70	-	-	35	사업량	17	3	3	1	-	2	3	1	-	1	-	2	-	-
구분	계	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안																																	
사업비	594	105	105	35	-	69	105	35	-	35	-	70	-	-	35																																	
사업량	17	3	3	1	-	2	3	1	-	1	-	2	-	-	1																																	

- 또한 지역사회재활중심사업을 통해서 지역사회 내 다양한 자원을 활용한 장애인 재활 촉진 및 사회참여활동 증진 지원
- 지역사회재활중심사업의 지원대상은 장애예방 및 재활훈련 등의 서비스를 필요로 하는 재가 장애인으로 하되 장애의 정도와 독립적 일상생활 가능성, 재활서비스 필요도 등을 고려하여 지원대상 우선순위 선정
- 보건소의 지역사회 중심 재활사업의 지원내용을 보면, 자기주도 건강관리 지원, 재활서비스, 그리고 통합사례관리 등 지원
- 지역사회 중심 재활사업의 추진실적을 보면, 보건소 등록관리 장애인은 약 1.1만명 정도로 등록관리율은 전체 장애의 약 8.6%정도임
- 2023년에 재활 및 교육훈련은 약 4.3천회 3.9만명에게 제공하였고 장애인 건강관리 사업은 총 178회 825명에게 제공하였고 장애인 사회참여 사업은 150회 1,019명에게 제공

[표 3-32] 장애인 노인복지시설 연령 기준 및 쟁점

구분	장애인				노인			
	구분	입소기준	연령기준	생점	구분	입소기준	연령기준	생점
거주시설	장애인 유형별 거주 시설	· 국민생활보장수급자, 부양자가 없거나 부양을 받을 수 없는 장애인 중 서비스지원 종합조사 기능제 한 점수가 성인 120 점, 아동 110점 이상인 자	없음	생활지도원	노인 요양 시설)	· 기초생활수급자(생계급여 또는 의료급여) 중 65세 이상의 자, 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 65세 이상의 자	65세 이상 *자부 달시 60세 이상	30인 이상/ 10인 이상 -30인 이상 요양보호사
	중증 장애인 거주 시설	· 국민생활보장수급자, 부양자가 없거나 부양을 받을 수 없는 중증장애인 중 서비스지원 종합조사 기 능제한 점수가 성인 240점, 아동 190점 인 자	없음					
	장애인 영유아 거주시설	· 국민생활보장수급자 및 부양자가 없거나 부양을 받을 수 없는 자	6세 미만					
	단기 거주 시설	· 등록장애인 중 보호자의 일시적 부재 등로 단기간 도움이 필요한 자	없음	10인 이상, 30인 미만 생활지도원 2.5명당 2인				
	장애인 공동 생활 홈	· 시설 및 재가장애인으로 공동생활가정에서 생활하는 것이 재활 및 지원에 더 효과적이라고 인정되는 자	없음	4인 미만) - 사회자활교사/ 생활지도원 각 1명/기호사 등 없음	노인 요양 공동생활 가정	· 기초생활수급자(생계급여 또는 의료급여) 중 65세 이상의 자, 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 65세 이상의 자	65세 이상 *자부 달시 60세 이상	5~9명 이하 입소자 3명당 1명 요양보호사 기호사 / 물리 치료 중 1명
	-				양로 시설	· 무료 기초생활보장수급자(생계급여 또는 의료급여)로서 일상생활에 자정이 있는 65세 이상의 자, 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 일상생활에 자정이 있는 65세 이상의 자 · 실비: 대산자의 당해연도 월평균소득액이 도시근로자 1인당 월 평균소득액 이하인 자로서 일상생활에 자정이 없는 65세 이상의 자		
	-				노인 복지주택	· 독립된 주거생활을 하는데 자정이 있는 자	60세	
	장애인 복지관	-	없음		노인 복지관		60세	
	주간 이용 시설	-	없음	최소 10인 행복이름 35세 이상 성동 34세 까지 물리치료사, 작업치료사, 특수교사 등 채용가능 39명 * 기호사/ 간호조무사 등 기준 없음 * 조리원 기준 없음	시설 별 령 준 이 상 이	주간 보호 서비스	· 장기요양급여수급자, 심신이 하약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자 (이용자로부터 이용비용의 전부를 수납 받아 운영하는 사설의 경우에는 60세 이상의 자)	65세 *자부 달시 60세 이상 * 5명 이상 평균 15명? * 요양 보호사 (7명당 1명) 물리/ 간호/조무 /작업 중 1 명 이상 조리원 있음
						결로단		

자료 : 조윤화 외(2024) 고령장애인 기구 특성 및 복지욕구에 따른 장애인복지정책 개발 연구

[표 3-33] 전북특별자치도 노인복지시설

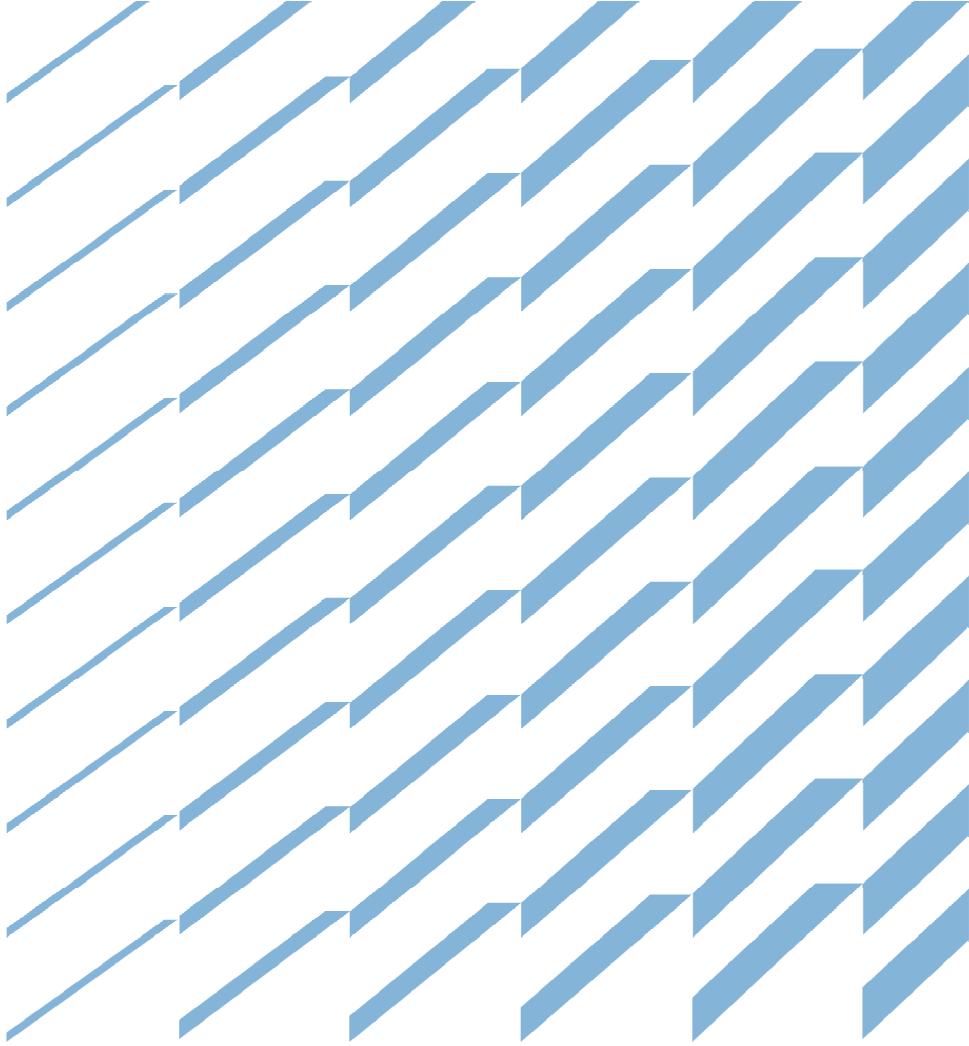
구분	시설 분류	합계 (종복제외)	운영비 지원		이용자 현황		운영주체	
			보조금 지원	장기요양 급여비용 지원	정원	현원	법인	개인
생활 시설	총계 (①+②)	8,516	6,987	1,502	11,489	8,816	281	1,283
	생활시설 합계 ①=a+b+c	264	14	247	11,484	8,814	100	164
	소계(a)	16	6		2,022	1,636	13	3
	주거 양보시설	8	6		465	309	7	1
	복지 공동생활가정	4	-		36	16	2	2
	노인복지주택	4	-		1,521	1,311	4	
	소계(b)	247	7	247	9,462	7,178	86	161
	의료 노인요양시설	194	7	194	9,001	6,776	80	114
	복지 요양공동생활가정	53	-	53	461	402	6	47
	학대피해노인전용쉼터(c)	1	1	-	5	2	1	-
이용 시설	이용시설 합계 ②=d+e+f+g	8,252	6,973	1,255	-	-	181	1,119
	재기노인복지시설(d)	1,255	55	1,255	-	-	136	1,119
	소계(e)	6,979	6,900	-	-	-	27	-
	여가 노인복지관	27	1	-	-	-	27	-
	복지 노인교실	53	-	-	-	-	-	-
	경로당	6,899	6,899	-	-	-	-	-
	노인일자리지원기관	16	16	-	-	-	16	-
	노인보호전문기관	2	2	-	-	-	2	-

- 한편, 전북특별자치도의 노인복지시설은 2024년 말 기준 총 8.5천개로 이중 생활시설이 264개소, 이용시설이 경로당을 포함하여 총 8.2천개소로 구성, 장애인복지시설은 총 201개소로 이중 거주시설 72개소, 지역사회재활시설 99개소, 직업재활시설 29개소 등으로 구성

[표 3-34] 전북특별자치도 장애인복지시설

구 분	시설종류	개소수	종사자 수		생활이용인	
			정원	현원	정원	현원
합계		201	2,239	2,067	1,908,164	1,907,704
	소계	72	1,310	1,198	1,866	1,565
장애인 거주시설	장애인거주시설	법인	44	1,222	1,118	1,680
		개인	4	44	38	68
	장애인공동생활가정		21	23	21	88
	장애인단기거주시설		2	17	17	25
	학대피해장애인쉼터		1	4	4	3
장애인 지역사회 재활시설	소계	99	737	700	1,905,548	1,905,465
	장애인복지관		14	326	316	1,464,327
	장애인체육관		5	23	19	236,418
	장애인주민보호시설		35	160	151	598
	장애인생활이동지원센터		15	68	67	68,340
장애인 직업재활 시설	장애인수어통역센터		15	70	63	75,877
	점자도서관		2	9	3	37,215
	장애인재활치료시설		13	81	81	22,773
	소계	29	187	164	750	674
	장애인직업적응훈련시설		3	12	12	60
장애인 생산품 판매시설	장애인보호직업장		24	150	129	630
	장애인근로사업장		2	25	23	60
	소계	1	5	5		
	장애인생산품판매시설		1	8	8	

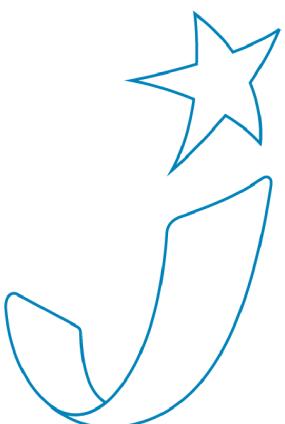
-
- 이처럼, 장애인복지시설은 장애유형별로 구성되어 있고 장애정도와 장애연령대별로 종종 장애인시설, 장애영유아시설 그리고 단기거주시설 등으로 구분하고 설치와 운영기준을 두고 있음
 - 또한 노인복지시설도 돌봄 단순한 요양서비스를 제공하는 생활시설과 여가문화 서비스를 제공하는 이용시설로 구분되어 있을 뿐 고령장애인의 특성을 고려한 복지시설은 마련되어 있지 않은 상황
 - 이처럼, 중장년 장애인이나 고령장애인은 장애특성에 맞는 장애인복지시설이 없고 장애인 거주시설에서도 고령장애인을 위한 특화된 시설형태와 서비스 내용도 마련되어 있지 않은 상황
 - 또한 전북특별자치도를 포함한 모든 지역의 자체 예산이 투입되는 복지시설에 대한 지원도 노인시설과 장애인시설별로 연령기준으로 적용되고 있어 고령장애인의 특성을 고려한 복지시설의 기능 재조정에 대한 논의도 필요할 것으로 판단됨
 - 현재 노인복지시설은 모두 연령기준을 적용하고 있어 고령장애인은 장애가 있는 노인임에도 불구하고 장애인복지시설이 아닌 노인복지시설을 이용할 수밖에 없는 상황



제4장

고령장애인 복지수요조사 결과

1. 선행연구 검토
2. 조사대상의 일반적 특성
3. 고령장애인 돌봄욕구조사 분석결과



제4장 고령장애인 복지수요조사 결과

1. 선행연구 검토

- 고령장애인 관련 선행연구는 대부분 실태조사에 기반하여 지원대책을 마련한 연구가 다수를 차지하고 있음
- 가령, 조윤화의 연구(2023)에서는 고령장애인의 특성과 장애유형을 반영한 맞춤형 돌봄서비스 모델 개발을 제안하며, 요양시설 본인부담금 완화, 해외 커뮤니티케어 사례 도입, 서비스 연계체계 강화 필요성 제안
- 김현숙·노승현과 정덕진 연구(2024)는 고령장애인을 위한 독립 정책체계 구축과 지방 정부 역할 확대 필요성 제안하며, 예산 항목 신설, 전문가 조사 기반 정책 우선순위 설정, 통합 조사·통계 체계 구축 제안

[표 4-1] 고령장애인 관련 선행연구 검토

연구자	주제	주요 정책제언
조윤화(2023)	고령장애인의 돌봄서비스 지원방안 연구	<ul style="list-style-type: none">· 고령장애인의 인구·사회학적 특성과 장애유형별 돌봄서비스 수요를 반영한 맞춤형 서비스 모델 개발· 노인요양시설·요양병원 본인부담금 경감 방안 모색 및 재원 확보· 일본·프랑스 등 해외 사례를 반영하여 지역사회 기반의 돌봄서비스 인프라 확충· 현장전문가와 당사자 의견을 반영한 서비스 전달체계 강화 (예: 통합 사례관리 체계 마련)· 서비스 제공 인력의 전문성 제고를 위한 교육·훈련 프로그램 마련
김현숙·노승현·정덕진 (2024)	고령장애인을 위한 정책 방향과 과제	<ul style="list-style-type: none">· 중앙정부 차원의 체계적·포괄적 국가정책 수립· 자자체 및 공공기관과의 역할 분담 강화· 예산 편성 시 고령장애인 특화 항목 신설 및 재원 확충· 전문가 패널(20명 릴레이 조사) 결과를 기반으로 정책 과제 우선순위 설정· 고령장애인 관련 조사·연구 거버넌스 구축을 통해 지속적인 모니터링 체계 마련
한상윤·남석인 (2023)	고령장애인의 건강권 및 생활만족도에 관한 연구	<ul style="list-style-type: none">· 건강권 보장을 위한 제도적 개선· 생활만족도 증진을 위한 개입 방안· 정책적 지원 체계 구축· 추가 연구를 통한 중장기 대책 수립
황주희 외(2020)	고령장애인의 커뮤니티케어 적용을 위한 주거지원 방안 연구	<ul style="list-style-type: none">· 주거 안정화를 위한 제도적 기반 마련· 커뮤니티케어와 연계된 주거 모델 개발· 주거지원 전달체계 강화· 역량 강화 및 인식 개선· 지속 가능한 지원 조달 방안 모색
김용탁(2008)	고령장애인 고용촉진 방안	<ul style="list-style-type: none">· 사업주 인센티브 강화· 맞춤형 작업훈련 프로그램 개발· 고용서비스 전달체계 정비· 지역사회 일자리 창출 활성화· 정책 홍보 및 인식 개선

- 한상운과 남석인 연구(2023)에서는 건강서비스 이용 유형화 기반 맞춤형 건강권 보장 방안을 제시하며, 생활만족도 증진, 지역 건강권 모니터링 체계 및 중장기 정책 수립 필요성 제안
- 이외에도 황주희 외(2020)는 고령장애인을 위한 무장애 주거환경 조성과 커뮤니티케어 연계 모델이 필요하여, 주거지원 전달체계 정비 및 민관 협력 기반 재원 확보 방안을 제시하였고 김용탁(2008)은 고령장애인 고용 활성화를 위한 인센티브 확대 및 직업훈련 강화하여야 하며, 고용서비스 전달체계 개선, 지역사회 일자리 창출, 인식 개선 노력 강조
- 선행연구의 주요 연구내용과 결과를 기반으로 고령장애인의 관련 정책의 쟁점을 진단하고 전북의 고령장애인 특성에 맞는 맞춤형 복지정책 개발 및 제안 예정

2. 조사대상의 일반적 특성

- 고령장애인의 복지수요에 대한 진단을 위해 보건복지부의 장애인실태조사 원자료 (2023)에서 전북특별자치도의 고령장애인만을 추출하여 분석
- 전북특별자치도의 고령장애인의 인구학적 현황을 보면, 남자는 52.9%, 여자 47.1%였고 장애정도는 중증 장애인이 41.9%, 경증장애인 58.1%로 중증보다는 경증장애인이나 다소 높은 수준임
- 다음으로 장애유형별로 보면, 지체장애인이 31.7%로 가장 많았고 다음으로 청각장애 19.4%, 뇌병변장애 11.9%, 시각장애 9.3%, 언어장애 6.2%, 정신장애 4.3% 등의 순으로 나타남

[표 4-2] 전북특별자치도 고령장애인 인구학적 특성

구분		n	비율	구분		n	비율
성별	남자	120	52.9	장애유형	지체장애	72	31.7
	여자	107	47.1		뇌병변장애	27	11.9
장애정도	중증	95	41.9		시각장애	21	9.3
	경증	132	58.1		청각장애	44	19.4
연령	55~60세 미만	26	11.5		언어장애	14	6.2
	60~65세 미만	36	15.9		지적장애	7	3.1
	65~70세 미만	33	14.5		정신장애	11	4.8
	70~75세 미만	29	12.8		신장장애	8	3.5
	75~80세 미만	32	14.1		심장장애	2	0.9
	80세 이상	71	31.3		호흡기장애	3	1.3
전체		227	100.0		간장애	5	2.2
					안면장애	4	1.8
					장루요루	4	1.8
					뇌전증장애	5	2.2
					전체	227	100.0

3. 고령장애인 돌봄욕구조사 분석결과

가. 보건의료 서비스 욕구

- 고령장애인의 가장 큰 욕구인 재활과 치료 등의 수요를 분석하기 위해 치료 및 재활목적으로 정기적인 진료를 받고 있는지에 대해서는 정기적인 진료를 받고 있는 장애인이 95.2%로 나타남
- 또한 정기적인 진료를 받고 있는 시설로는 병의원이 69.4%로 가장 많았고 다음으로 종합병원 15.7%, 상급종합병원 10.6% 등의 순으로 나타남
- 정기적인 진료를 받고 있는 고령장애인의 진료목적으로는 치료가 95.8%로 가장 높았고 다음으로 건강관리와 예방 3.2%, 재활 0.9% 등의 순으로 나타남

[표 4-3] 치료재활목적의 정기적인 진료여부

전체		성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
정기적 진료여부	예	92.5	98.1	87.1	96.8	99.0	91.6	97.7	95.2
	아니오	7.5	1.9	12.9	3.2	1.0	8.4	2.3	4.8
정기적인 진료시설	상급종합병원	9.9	11.4	11.1	8.3	11.8	9.2	11.6	10.6
	종합병원	19.8	11.4	18.5	20.0	11.8	24.1	10.1	15.7
	재활병원	0.9			1.7			0.8	0.5
	병의원	66.7	72.4	70.4	70.0	68.6	66.7	71.3	69.4
	보건소	1.8	3.8			5.9		4.7	2.8
	한방병원		1.0			1.0		0.8	0.5
	기타	0.9				1.0		0.8	0.5
진료목적	치료	96.4	95.2	96.3	95.0	96.1	94.3	96.9	95.8
	재활	0.9	1.0			2.0	2.3		0.9
	건강관리/예방	2.7	3.8	3.7	5.0	2.0	3.4	3.1	3.2

- 지역 장애인정신보건센터의 희망하는 서비스로는 서비스 제공기관 연계가 49.3%로 가장 많았고 다음으로 건강상담 30.0%, 건강교육 등 정보제공 20.7% 등의 순으로 나타남

[표 4-4] 지역장애인보건센터 희망서비스

전체		성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
건강상담		30.8	29.0	30.6	22.6	34.0	24.2	34.1	30.0
서비스 제공기관 연계		47.5	51.4	41.9	59.7	47.6	52.6	47.0	49.3
건강교육 등 정보제공		21.7	19.6	27.4	17.7	18.4	23.2	18.9	20.7

[표 4-5] 주관적 건강상태 및 건강정보 취득장소

전체	성별		연령별		장애정도		전체		
	남자	여자	55세~65 세 미만	65세~75 세 미만	75세 이상	심한 장애			
주관적 건강상태	매우 좋음 [⑥]	0.8		1.6			0.8	0.4	
	좋은 [⑥]	5.0	8.4	9.7	4.8	5.8	4.2	8.3	6.6
	보통	40.0	19.6	40.3	30.6	24.3	41.1	22.7	30.4
	나쁨 [⑥]	40.8	56.1	38.7	50.0	52.4	36.8	56.1	48.0
	매우 나쁨 [⑥]	13.3	15.9	9.7	14.5	17.5	17.9	12.1	14.5
	좋음[⑥+⑦]	5.8	8.4	11.3	4.8	5.8	4.2	9.1	7.0
	나쁨[⑦+⑧]	54.1	72	48.4	64.5	69.9	54.7	68.2	62.5
건강정보 취득장소	보건소	1.7	2.8			4.9	2.1	2.3	2.2
	복지관 및 장애인단체	0.8	0.9	3.2			2.1		0.9
	의료기관	46.7	43.0	27.4	46.8	54.4	40.0	48.5	44.9
	TV 등 대중매체	40.0	28.0	51.6	38.7	21.4	37.9	31.8	34.4
	인터넷(스마트폰)	1.7		3.2			2.1		0.9
	주변사람(활동지원사 등)	7.5	22.4	14.5	11.3	16.5	14.7	14.4	14.5
	홍보물			0.9	1.6		1.1		0.4
필요한 건강정보	정보를 얻을 수 없음	1.7	1.9		1.6	2.9		3.0	1.8
	건강생활정보	14.2	22.4	21.0	17.7	16.5	16.8	18.9	18.1
	질환관련 정보	62.5	64.5	58.1	62.9	67.0	65.3	62.1	63.4
	예방 또는 검진정보	11.7	7.5	9.7	9.7	9.7	7.4	11.4	9.7
	재활치료정보	4.2	0.9	3.2	4.8	1.0	3.2	2.3	2.6
	의료기관 정보	3.3	2.8	4.8	1.6	2.9	2.1	3.8	3.1
	의료제도 관련 정보	2.5	1.9	1.6	3.2	1.9	3.2	1.5	2.2
	장애인 보조기기 정보	1.7		1.6		1.0	2.1		0.9

- 고령장애인의 주관적인 건강상태는 나쁨이 48.0%로 가장 많았고 다음으로 보통 30.4%, 매우 나쁨 14.5%, 좋은 0.6% 등의 순으로 나타나 대체로 건강상태가 좋지 않다고 느끼는 고령장애인 62.5%로 건강하다고 느끼는 고령장애인 7.0%보다도 월등히 높은 수준임
- 특히 고령장애인의 주관적 건강수준은 연령이 많을수록 좋지 않다고 느끼는 비율이 상대적으로 높게 나타남
- 고령장애인의 건강정보 취득장소로는 의료기관이 44.9%로 가장 많았고 다음으로 TV 등 대중매체 34.4%, 주변사람(활동지원사 등)이 14.5%, 보건소 2.2% 등으로 나타나 대체로 의료기관에서 건강정보를 취득하는 것으로 나타남
- 고령장애인에게 필요한 건강정보로는 질환관련 정보가 63.4%로 가장 많았고 건강생활 정보 18.1%, 예방 또는 검진정보 9.7%, 의료기관 정보 3.1%, 재활치료 정보 2.6% 등 의 순으로 나타남

[표 4-6] 만성질환 여부 및 유형

구분	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
만성질환 여부	93.3	96.3	87.1	95.2	99.0	93.7	95.5	94.7
고혈압	70.5	70.9	44.4	71.2	84.3	61.8	77.0	70.7
뇌졸중(중풍)	20.5	14.6	13.0	25.4	15.7	16.9	18.3	17.7
심근경색	7.1	4.9	1.9	1.7	10.8	6.7	5.6	6.0
협심증	5.4	4.9	3.7	6.8	4.9	6.7	4.0	5.1
이상지혈증	26.8	42.7	27.8	35.6	37.3	32.6	35.7	34.4
당뇨병	31.3	22.3	27.8	39.0	19.6	27.0	27.0	27.0
갑산성장애	4.5	2.9	5.6		4.9	1.1	5.6	3.7
천식	3.6	5.8	3.7	6.8	3.9	5.6	4.0	4.7
폐결핵	0.9			1.7		1.1		0.5
폐질환(만성기관지염)	1.8			1.7	1.0	1.1	0.8	0.9
위십이지장궤양	0.9	1.9		1.7	2.0	1.1	1.6	1.4
B형 간염	2.7		1.9	3.4		2.2	0.8	1.4
C형 간염	0.9	1.0	1.9	1.7		2.2		0.9
간경변증	1.8		1.9	1.7		1.1	0.8	0.9
신부전	4.5	1.9	3.7	3.4	2.9	6.7	0.8	3.3
골관절염	17.9	46.6	11.1	28.8	44.1	27.0	34.9	31.6
류마티스관절염		2.9	5.6			2.2	0.8	1.4
골다공증	1.8	14.6	9.3	3.4	9.8	5.6	9.5	7.9
척추측만증	0.9	1.9		5.1			2.4	1.4
만성통증	2.7	11.7	7.4	11.9	3.9	5.6	7.9	7.0
피부염	5.4	3.9	1.9	5.1	5.9	5.6	4.0	4.7
백내장	8.9	17.5	5.6	13.6	16.7	9.0	15.9	13.0
우울증	8.9	4.9	11.1	6.8	4.9	11.2	4.0	7.0
수면장애(불면증)	11.6	23.3	13.0	16.9	19.6	16.9	17.5	17.2
암	7.1	2.9	3.7	5.1	5.9	3.4	6.3	5.1

- 고령장애인의 만성질환 유병률은 94.7%로 대부분의 고령장애인이 만성질환을 경험하고 있는 것으로 나타났고 성별에서는 남성보다는 여성, 연령이 많을수록, 그리고 중증장애인보다는 경증장애인의 만성질환 유병률이 상대적으로 높게 나타남
- 고령장애인의 만성질환 유형을 보면, 고혈압이 70.7%로 가장 많았고 다음으로 이상지혈증 34.4%, 골관절염 31.6%, 당뇨병 27.0%, 뇌졸중 17.7%, 수면장애(불면증) 17.2% 등의 순으로 나타남
- 고령장애인의 성별 만성질환 유병률은 남성의 경우 고혈압, 당뇨, 이상지혈증, 뇌졸중 등의 순이었고 여성은 고혈압, 골관절염, 이상지혈증, 당뇨병 등의 순으로 나타남
- 전체적으로 보면 고령장애인 대부분이 만성질환에 노출되어 있고 만성질환의 유형에서는 고혈압과 이상지혈증, 당뇨병, 골관절염 등이 30% 이상의 높은 유병률을 보인 것으로 나타남

[표 4-7] 의료기관을 이용하고 싶지만 이용하지 못한 경험 및 그 사유

전체		성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
의료기관 이용하지 못한 경험 유무	있음	10.8	22.4	12.9	8.1	23.3	14.7	17.4	16.3
	없음	89.2	77.6	87.1	91.9	76.7	85.3	82.6	83.7
의료기관을 이용하지 못한 이유	경제적인 이유			12.5			12.5	7.1	8.7
	의료기관까지 이동이 불편해서	76.9	70.8	87.5	40.0	75.0	71.4	73.9	73.0
	의사소통에 어려우이 있어서			4.2		20.0		7.1	
	의료기관 방문시 동행할 사람이 없어서			8.3	12.5		4.2	7.1	4.3
	증상이 가벼워서	23.1	4.2		40.0	8.3	7.1	13.0	10.8

- 전북특별자치도 고령장애인 중 의료기관을 이용하고 싶지만 이용하지 못한 경험이 있는 고령장애인은 16.3%였고 연령대별로 보면 75세 이상 고령장애인은 23.3% 정도가 의료 기관을 이용할 의사가 있지만 이용하지 못한 경험이 있는 것으로 나타남
- 또한 고령장애인 중 의료기관을 이용하지 못한 주된 사유로는 의료기관까지의 이동이 불편해서 73.0%, 증상이 가벼워서 10.8%, 경제적인 이유 8.1% 등의 순으로 나타남
- 장애인의 건강을 위해서 필요한 국가정책으로는 만성질환에 대한 관리서비스가 50.2%로 가장 많았고 다음으로 장애관리 및 재활서비스 17.6% 그리고 건강상태에 대한 평가와 관리 17.2% 등의 순으로 나타남
- 대체로 전북자치도의 고령장애인은 건강에 필요한 국가정책으로 건강에 대한 관리와 평가 그리고 재활서비스를 다수가 원하고 있는 것으로 나타남

[표 4-8] 장애인 건강을 위해 필요한 국가정책

구분	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
건강상태평가 및 관리	17.5	16.8	24.2	19.4	11.7	16.8	17.4	17.2
만성질환 관리서비스	51.7	48.6	29.0	46.8	65.0	43.2	55.3	50.2
장애관리 및 재활서비스	17.5	17.8	25.8	21.0	10.7	26.3	11.4	17.6
건강검진 서비스	2.5	2.8		4.8	2.9	2.1	3.0	2.6
예방접종서비스	0.8	1.9	4.8			1.1	1.5	1.3
건강교육 및 건강교실	1.7	5.6	4.8	3.2	2.9	1.1	5.3	3.5
일반진료서비스	5.8	4.7	6.5	3.2	5.8	4.2	6.1	5.3
구강보건서비스		0.9			1.0	1.1		0.4
정신보건서비스	2.5	0.9	4.8	1.6		4.2		1.8

[표 4-9] 가장 필요한 장애인 건강관리 서비스

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장애	안면 장애	장로 요루 장애	뇌전증 장애	합계
건강상담	30.6	18.5	14.3	45.5	28.0	14.3	-	9.1	37.5	50	0	60.0	50.0	0	60	29.9
필요 서비스 연계	47.2	59.3	66.7	43.2	71.4	42.9	-	36.4	50.0	0	33.3	40.0	25.0	100.0	0	43.9
건강교육 정보제공	22.2	22.2	19	11.4	0	42.9	-	54.5	12.5	50	66.7	0	25.0	0	40	26.2

- 고령장애인에게 가장 필요한 건강관리 서비스는 장애유형별로 다소 차이가 있는데, 지체장애인, 뇌병변장애, 시각장애, 언어장애, 정신 장애 등은 필요한 서비스의 연계가 무엇보다도 중요하다고 제시한 반면 간장애와 안면장애, 그리고 뇌전증장애와 심장장애 등은 건강상담이 가장 중요하다고 인식하고 있음
- 이외에도 지적장애와 호흡기 장애 그리고 정신장애 등은 다른 건강관리서비스보다도 건강교육정보 제공을 가장 중요한 서비스로 인식하고 있음
- 다음으로 1차 보건의료기관인 보건소에서 중증장애인을 위해서 필요한 서비스로는 만성 질환관리, 장애관리 재활, 건강상태 평가 등이 가장 필요한 서비스였지만 장애유형별로 보면, 정신장애는 건강상태 평가와 관리가 다른 서비스 영역보다도 가장 높았고 호흡기 장애는 장애 관리 및 재활이 가장 중요한 보건소의 서비스라고 인식하고 있음

[표 4-10] 보건소에서 필요한 서비스

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장애	안면 장애	장로 요루 장애	뇌전증 장애	합계
건강상태 평가/관리	22.20	14.80	19	11.40	14.30	14.30	-	27.30	0	50	0	40	0	0	20	16.66
만성질환 관리	40.30	51.90	47.60	68.20	85.70	28.60	-	9.10	62.50	0	33.30	40	50	100	40	46.94
장애 관리 재활	18.10	25.90	19	6.80	0	28.60	-	18.20	37.50	50	66.70	20	25	0	20	23.99
건강검진	4.20	3.70	4.80	2.30	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	1.07
예방접종	1.40	0	4.80	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	20	1.87
건강교육 건강교실	6.90	0	0	4.50	0	0	-	0	0	0	0	0	25	0	0	2.60
일반진료	6.90	0	4.80	6.80	0	28.60	-	9.10	0	0	0	0	0	0	0	4.01
구강보건	0	3.70	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0.26
정신건강	0	0	0	0	0	0	-	36.40	0	0	0	0	0	0	0	2.60

나. 일상생활 돌봄 서비스 욕구

- 고령장애인의 일상생활 수행 정도를 보면, 먼저 기본적 일상생활 수행 정도를 보면 대체로 전체 고령장애인 중 약 10% 내외에서 상당한 지원이 필요하다고 인식하고 있는 것으로 나타남
- 특히, 기본적 일상생활 정도의 항목에서는 목욕하기와 이동 등의 영역에서 가장 많은 타인의 지원이 필요하다고 인식하고 있음

[표 4-11] 기본적 일상생활 수행정도(ADL)

구분	지원불필요 [①]	일부 지원 필요 [⑥]	상당한 지원필요 [③]	전적인 지원필요 [⑨]	지원필요 [③+⑨]	평균
옷갈아입기	84.6	11.5	2.2	1.8	4.0	1.211
목욕하기	77.1	12.8	5.3	4.8	10.1	1.379
구강청결	93.8	3.5	0.9	1.8	2.7	1.106
음식물넘기기	97.8	0.4	0.9	0.9	1.8	1.048
식사하기	95.2	3.1	0.9	0.9	1.8	1.075
누운상태에서 자세바꾸기	96.9	0.9	1.3	0.9	2.2	1.062
옮겨앉기	96.5	0.9	1.3	1.3	2.6	1.075
앉은 자세유지	96.5	1.3	0.9	1.3	2.2	1.070
보행	78.4	12.3	6.2	3.1	9.3	1.339
이동	78.9	9.3	6.6	5.3	11.9	1.383
배변	92.5	2.6	0.9	4.0	4.9	1.163
배뇨	93.8	1.8	0.9	3.5	4.4	1.141

- 다음으로 수단적 일상생활 수행 정도에서는 대체로 15% 내외에서 상당한 지원이 필요하다고 인식하고 있는 것으로 나타남
- 수단적 일상생활 정도의 항목에서는 빨래하기, 식사준비, 청소, 물건사기 등의 항목이 다른 항목보다도 상당한 외부의 지원이 필요한 것으로 나타남

[표 4-12] 수단적 일상생활 수행정도(IDL)

구분	지원불필요 [①]	일부 지원 필요 [⑥]	상당한 지원필요 [③]	전적인 지원필요 [⑨]	지원필요 [③+⑨]	평균
전화사용	74.0	19.4	4.0	2.6	6.6	1.352
물건사기	74.9	11.9	6.6	6.6	13.2	1.449
식사준비	60.8	21.1	8.8	9.3	18.1	1.665
청소	60.8	23.3	6.6	9.3	15.9	1.643
빨래하기	63.9	18.9	7.9	9.3	17.2	1.626
약챙겨먹기	86.8	10.1	0.9	2.2	3.1	1.185
금전관리	76.2	11.9	3.1	8.8	11.9	1.445

[표 4-13] 일상생활의 어려움

	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장애	안면 장애	장루 요루 장애	뇌전증 장애	합계
매우 불편하다 [ⓐ]	1.40	11.10	0	9.10	0	0	-	9.10	0	0	0	0	0	25	0	3.98
불편하다 [ⓑ]	23.60	14.80	23.80	27.30	21.40	28.60	-	18.20	25	0	33.30	20	50	25	20	23.64
보통이다	29.20	37	42.90	15.90	35.70	28.60	-	18.20	50	0	0	20	0	0	20	21.25
별로 불편하지 않다 [ⓒ]	38.90	33.30	23.80	43.20	42.90	42.90	-	54.50	25	100	33.30	40	25	50	40	42.34
전혀 불편하지 않다 [ⓓ]	6.90	3.70	9.50	4.50	0	0	-	0	0	0	33.30	20	25	0	20	8.78
불편하다 [ⓐ+ⓑ]	25.0	25.9	23.8	36.4	21.4	28.6	-	27.3	25.0	0.0	33.3	20.0	50.0	50.0	20.0	27.6
불편하지 않다 [ⓒ+ⓓ]	45.8	37.0	33.3	47.7	42.9	42.9	-	54.5	25.0	100.0	66.6	60.0	50.0	50.0	60.0	51.1

- 일상생활의 어려움 정도를 고령장애인의 장애유형별로 보면, 불편하다는 응답자의 비율은 청각장애, 호흡기장애, 안면장애 그리고 장루요류장애가 30% 이상으로 상대적으로 높게 나타남
- 일상생활의 도움 정도에서도 대부분 도움이 필요하다는 의견은 뇌병변장애, 시각장애, 장루요루장애 등이 20% 내외의 높은 비율을 보이고 있음

[표 4-14] 일상생활 도움 정도

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장애	안면 장애	장루 요루 장애	뇌전증 장애	합계
혼자 가능	58.30	22.20	38.10	27.30	21.40	0.00	-	36.40	50.00	50.00	33.30	80.00	75.00	0.00	80.00	40.8
대부분 혼자 가능	19.40	14.80	23.80	40.90	28.60	0.00	-	36.40	25.00	50.00	0.00	0.00	25.00	50.00	20.00	23.9
일부 지원 필요 [ⓐ]	16.70	44.40	19.00	29.50	42.90	100.00	-	27.30	25.00	0.00	66.70	20.00	0.00	25.00	0.00	29.7
대부분 지원 필요 [ⓑ]	2.80	7.40	19.00	2.30	7.10	0.00	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.00	0.00	4.5
거의 모든 일 지원 [ⓒ]	2.80	11.10	0.00	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.0
[ⓐ+ⓑ+ⓒ]	22.3	62.9	38	31.8	50	100	-	27.3	25	0	66.7	20	0	50	0	35.2
[ⓑ+ⓒ]	5.6	18.5	19	2.3	7.1	0	-	0	0	0	0	0	0	25	0	5.5

[표 4-15] 일상생활시 도움 필요 정도

전체	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
모든 일상생활을 혼자서 할 수 있다	38.3	43.0	51.6	48.4	29.1	24.2	52.3	40.8
대부분의 일상생활을 다른 사람의 지원없이 혼자서 할 수 있다	25.8	23.4	17.7	21.0	31.1	23.2	25.8	23.9
일부 다른 사람의 지원이 필요하다	25.8	29.9	27.4	27.4	28.2	42.1	17.4	29.7
대부분 다른 사람의 지원이 필요하다	8.3	0.9		3.2	8.7	6.3	3.8	4.5
거의 모든 일에 다른 사람의 지원이 필요하다	1.7	2.8	3.2%		2.9	4.2	0.8	1.0

- 일상생활의 도움 필요 정도는 모든 일상생활을 혼자서 할 수 있다 40.8%, 대부분 일상 생활 일상생활을 다른 사람의 도움 없이 할 수 있다 23.9%로 전체 고령장애인의 약 64% 이상은 일상생활 수행에 어려움이 있는 것으로 나타남
- 다만, 일부 외부의 지원이 필요하다 29.7% 대부분 다른 사람의 도움이 필요하다 4.5% 그리고 거의 모든 일에 외부의 지원이 필요하다 1.0% 등으로 외부의 도움이 조금이라고 필요하다는 의견은 약 36% 정도 수준이고 이 중 대부분 일상생활에서 다른 사람의 도움이 필요하다는 고령장애인의 비율은 약 5.5% 수준임
- 일상생활의 도움 제공자가 있는 고령장애인은 91.1%였고 도움제공자가 없는 고령장애인은 8.9% 정도임
- 고령장애인의 일상생활 도움제공자가 있는 경우 주된 도움제공자는 배우자가 41.5%로 가장 많았고 다음으로 자녀 23.6%, 형제자매 5.7% 등으로 나타나 대부분의 도움제공자가 가족인 것으로 나타남

[표 4-16] 일상생활 도움제공자 유무 및 주된 도움제공자

전체	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
도움제공자 유무	도움제공자 있음	91.9	90.2	93.3	84.4	93.2	91.7	90.5
	도움제공자 없음	8.1	9.8	6.7	15.6	6.8	8.3	9.5
주된 도움제공자	배우자	58.8	20.0	28.6	44.4	45.6	40.9	42.1
	부모	5.9	3.6	21.4			9.1	
	자녀	4.4	47.3	14.3	11.1	32.4	18.2	29.8
	형제자매	8.8	1.8	10.7	14.8		9.1	1.8
	친구	1.5		3.6			1.5	
	이웃	2.9		3.6		1.5	3.0	
	활동지원사	4.4	3.6	14.3	3.7		6.1	1.8
	간병인	1.5		3.6			1.5	
	요양보호사	11.8	23.6		25.9	20.6	10.6	24.6
								17.1

[표 4-17] 일상생활시 도움 필요 정도

전체	성별		연령별			장애정도		전체	주당 평균 지원 필요시간
	남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애		
일상생활도움필요_개인기본활동	9.32	11.16	15.40	9.22	8.76	11.96	8.26	10.36	78.2
일상생활도움필요_가사지원	11.47	12.88	12.80	11.78	12.24	11.80	12.89	12.27	101.9
일상생활도움필요_사회활동지원	5.16	6.92	9.50	5.33	5.12	7.00	5.05	6.16	54
일상생활도움필요_기타	0.47	0.80	1.60	0.33	0.40	0.92	0.32	0.66	3.8
일상생활도움필요_합계	26.42	31.76	39.30	26.67	26.52	31.68	26.53	29.45	238

- 일상생활 수행 시 도움 필요정도는 기본활동의 경우 10.36% 정도가 도움이 필요하다고 인식하고 있고 가사지원 12.27%, 사회활동지원 6.16% 등으로 나타남
- 그리고 주당 평균 지원이 필요한 시간으로는 개인기본활동 78.2시간, 가사지원 101.9시간, 그리고 사회활동지원시간 54.0시간 등으로 나타남
- 일상생활 수행 시 도움이 필요한 사유로는 가족지원의 한계가 48.8%로 가장 많았고 다음으로 활동지원시간의 부족 33.45%, 심한 장애 12.68%, 업무 외 서비스 3.33% 등의 순으로 나타남
- 장애유형별 일상생활 수행 시 도움이 필요한 사유로는 대부분의 장애유형에서 가족지원의 한계로 인해 도움이 필요한 것으로 인식하고 있지만 간장애는 심한 장애로 인해 그리고 신장장애는 활동지원시간 부족으로 인해 일상생활 수행에 있어 타인의 도움이 필요한 것으로 인식하고 있음

[표 4-18] 일상생활 도움이 필요한 사유

구분	자체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장애	인면 장애	장루 요루 장애	뇌전증 장애	합계
심한 장애	0.00	14.30	0.00	12.50	0.00	0.00	-	0.00	0.00	-	-	100.0	-	0.00	-	12.68
가족 지원 학계	66.70	42.90	66.70	62.50	66.70	33.30	-	50.00	0.00	-	-	0.00	-	100.0	-	48.88
활동지원 시간 부족	33.30	42.90	16.70	25.00	33.30	33.30	-	50.00	100.0 0	-	-	0.00	-	0.00	-	33.45
업무 외 서비스	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.30	-	0.00	0.00	-	-	0.00	-	0.00	-	3.33
응급상황 대비	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	-	-	0.00	-	0.00	-	0.00
외부활동	0.00	0.00	16.70	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	-	-	0.00	-	0.00	-	1.67
기타	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	-	-	0.00	-	0.00	-	0.00

[표 4-19] 일상생활 타인 도움 충분성 정도

전체	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65 세 미만	65세~75 세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
매우 충분하다 [③]	5.9	5.5	7.1	3.7	5.9	6.1	5.3	5.7
충분하다 [⑥]	61.8	41.8	42.9	55.6	55.9	47.0	59.6	52.8
부족하다 [⑨]	32.4	43.6	42.9	40.7	33.8	42.4	31.6	37.4
매우 부족하다 [⑩]	.	9.1	7.1	.	4.4	4.5	3.5	4.1
충분하다 [③+⑥]	67.7	47.3	50	59.3	61.8	53.1	64.9	58.5
부족하다 [⑨+⑩]	32.4	52.7	50	40.7	38.2	46.9	35.1	41.5

- 일상생활도움을 받고 있는 고령장애인의 도움 필요 정도에서는 충분하다 52.8%, 매우 충분하다 5.7% 등으로 충분하다는 의견은 58.5%였고 부족하다는 의견은 37.4% 그리고 매우 부족하다 4.1%로 부족하다는 의견은 41.5%로 나타나 일상생활의 도움 필요정도는 부족하다는 의견보다는 충분하다는 의견이 다소 높게 나타남
- 일상생활에서 타인의 도움이 필요한 이유로는 가족이 도와주는데 한계가 있어서 54.9%, 활동지원사의 지원시간이 부족해서 33.3%, 그리고 심한 장애로 인해서 7.8% 등의 순으로 나타남

[표 4-20] 타인의 도움이 필요한 이유

전체	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65 세 미만	65세~75 세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
심한 장애로	13.6	3.4	7.1	9.1	7.7	12.9	.	7.8
가족이 도와주는데 한계가 있어서	50.0	58.6	50.0	36.4	65.4	48.4	65.0	54.9
활동지원사의 지원시간이 부족해서	31.8	34.5	28.6	54.5	26.9	32.3	35.0	33.3
활동지원사의 업무가 아니여서 서비스 를 받지 못해서	4.5	.	7.1	.	.	3.2	.	2.0
외부활동을 위해서	.	3.4	7.1	.	.	3.2	.	2.0

[표 4-21] 보조기기가 필요하지만 구입하지 못하는 이유

전체	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65 세 미만	65세~75 세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
적합한 보조기기가 무엇인지 몰라서	11.1	7.1	.	16.7	7.7	11.8	6.9	8.7
사용해도 별 효과가 없을 것 같아서	16.7	10.7	12.5	8.3	15.4	17.6	10.3	13.0
사용하면 불편할 것 같아서	11.1	14.3	12.5	16.7	11.5	5.9	17.2	13.0
미관상 헉해서	.	3.6	.	.	3.8	.	3.4	2.2
구입비용 때문에	61.1	57.1	75.0	58.3	53.8	58.8	58.6	58.7
구입처를 몰라서	.	3.6	.	.	3.8	5.9	.	2.2
적합한 보조기기가 없어서	.	3.6	.	.	3.8	.	3.4	2.2

[표 4-22] 규칙적인 식사 여부

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장애	안면 장애	장루 요루 장애	뇌전증 장애	합계
일정한 시간에 먹는다	68.10	63	47.60	70.50	57.10	42.90	-	36.40	62.50	0	33.30	60	50	50	80	51.53
가끔 불규칙하다	29.20	25.90	47.60	22.70	28.60	57.10	-	54.50	25	100	66.70	40	50	50	20	44.09
일정한 시간에 먹지 않는다	2.80	11.10	4.80	6.80	14.30	0	-	9.10	12.50	0	0	0	0	0	0	4.39

- 규칙적으로 식사를 하고 있는지 여부에 대한 조사에서는 일정한 시간에 식사를 하고 있다는 의견은 51.53%였고 가끔 불규칙하다 44.9%, 일정한 시간에 식사를 하지 않는다 4.39% 등의 순으로 나타남
- 장애유형별로 보면, 지체장애와 시각장애, 청각장애, 언어장애, 신장장애, 뇌전증 장애, 간장애 등은 일정한 시간에 식사는 하고 있다는 비중이 가장 높은 반면 지적장애, 호흡기 장애, 심장장애, 정신장애 등은 식사시간이 가끔 불규칙하다는 응답자의 비율이 가장 높게 나타남
- 고령장애인의 영양상태에 대한 문항에서는 충분하게 영양을 섭취하고 있다는 고령장애인은 23.50%였고, 가끔 충분한 영향상태를 섭취하고 있다 62.63% 그리고 충분한 영양을 섭취하지 못하고 있다 13.86% 등으로 나타남
- 장애유형별로 보면 지적장애인과 뇌병변장애인 그리고 정신장애인과 장루 및 요루장애인은 충분하게 영양을 섭취하지 못하고 있다고 응답한 비율이 20%를 상회하여 다른 장애유형보다도 상대적으로 높게 나타남

[표 4-23] 충분한 영양상태 섭취여부

	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장애	안면장 애	장루 요루 장애	뇌전증 장애	합계
예	27.80	11.10	9.50	18.20	35.70	14.30	-	9.10	25	0	33.30	80	25	0	40	23.50
보통/가끔	61.10	66.70	71.40	72.70	50	57.10	-	63.60	62.50	100	66.70	20	75	50	60	62.63
아니오	11.10	22.20	19	9.10	14.30	28.60	-	27.30	12.50	0	0	0	0	50	0	13.86
전체 합계	100	100	100	100	100	100	-	100	100	100	100	100	100	100	100	100

다. 외부활동 및 사회참여활동 욕구

- 고령장애인의 외출가능 여부에서는 외출이 가능하다는 의견이 81.9% 그리고 외출이 불가능하다는 의견 18.1%로 대부분의 고령장애인은 외출이 가능한 것으로 나타남
- 지난 1개월 동안 외출빈도를 보면 거의 매일 외출한다는 응답이 44.9%로 가장 많았고 다음으로 주 1~3회 35.2%, 월 1~3회 15.9% 등의 순이었고 전혀 외출하지 않는다는 고령장애인도 약 4.0%로 나타남
- 고령장애인의 외출 목적을 보면 병원진료가 27.5%로 가장 높았고 다음으로 산책 및 운동 23.9%, 통근통학 21.6% 등의 순으로 나타남

[표 4-24] 외출가능여부 및 빈도

전체	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
외출가능 여부	외출가능	84.2	79.4	82.3	91.9	75.7	71.6	89.4
	외출불가능	15.8	20.6	17.7	8.1	24.3	28.4	10.6
지난 1개월간 외출빈도	거의 매일	50.8	38.3	58.1	45.2	36.9	38.9	49.2
	주 1~3회	31.7	39.3	32.3	35.5	36.9	35.8	34.8
	월 1~3회	13.3	18.7	6.5	17.7	20.4	20.0	12.9
	전혀 외출하지 않음	4.2	3.7	3.2	1.6	5.8	5.3	3.0
외출목적	통근통학	31.3	10.7	30.0	23.0	15.5	20.0	22.7
	병원 진료	19.1	36.9	11.7	31.1	35.1	30.0	25.8
	쇼핑(물건사기)	4.3	5.8	6.7	6.6	3.1	4.4	5.5
	산책/운동	31.3	15.5	26.7	24.6	21.6	30.0	19.5
	친척, 친구, 이웃방문	9.6	24.3	16.7	9.8	20.6	6.7	23.4
	지역사회 이용 및 행사참여	4.3	6.8	8.3	4.9	4.1	8.9	3.1

- 고령장애인 중 외출하지 못하는 주된 이유로는 장애로 인해 몸이 불편해서가 55.6% 가장 많았고 다음으로 외출을 하고 싶지 않아서 22.2% 등의 순으로 나타남

[표 4-25] 외출하지 못하는 이유

전체	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
교통이 불편해서		25.0			16.7	20.0		11.1
장애때문에 몸이 불편해서	60.0	50.0	50.0	100.0	50.0	60.0	50.0	55.6
외출을 도와줄 도우미가 없어서	20.0		50.0			20.0		11.1
본인이 하고 싶지 않아서	20.0	25.0			33.3		50.0	22.2

[표 4-26] 집밖활동시 불편을 느끼는 정도

전체		성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65 세 미만	65세~75 세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
불편을 느끼는 정도	매우 불편하다	15.7	15.5	13.3	8.2	49.1	21.1	11.7	15.6
	약간 불편하다	22.6	35.9	18.3	32.8	74.4	27.8	29.7	28.9
	거의 불편하지 않다	47.0	37.9	48.3	45.9	62.9	38.9	45.3	42.7
	전혀 불편하지 않다	14.8	10.7	20.0	13.1	13.7	12.2	13.3	12.8
불편을 느끼는 이유	장애인관련 편의시설 부족	70.5	83.0	68.4	64.0	86.8	75.0	79.2	77.3
	외출시 동반자가 없어서	15.9	7.5	15.8	16.0	7.5	9.1	13.2	11.3
	주위 사람들의 시선때문에	4.5		5.3	4.0		4.5		2.1
	의사소통의 어려움이 있어서	9.1	9.4	10.5	16.0	5.7	11.4	7.5	9.3

- 집밖활동 시 부편을 느끼는 정도에서는 매우 불편하다 15.6%, 약간 불편하다 28.9%로 불편하다는 인식은 44.5%였고 거의 불편하지 않다 42.7%, 전혀 불편하지 않다 12.8% 등으로 불편하지 않다는 인식은 55.5%로 나타남
- 한편, 고령장애인의 주된 교통수단은 자가용 40.4%, 일반택시 20.6%, 도보 13.3% 등의 순이었고 교통수단 이용시 어려움은 매우 어렵다 16.1%, 약간 어렵다 24.8% 등으로 어렵다는 인식이 40.9%로 나타남

[표 4-27] 주된 교통수단 및 교통수단 이용시 어려움을 느끼는 정도

전체		성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65 세 미만	65세~75 세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
주된 교통 수단	일반택시	15.7	26.2	10.0	16.4	29.9	10.0	28.1	20.6
	일반택시	4.3	5.8	6.7	8.2	2.1	6.7	3.9	5.0
	특별교통수단(장애인콜택시)	7.0	3.9	1.7	9.8	5.2	11.1	1.6	5.5
	복지관 버스		1.0	1.7			1.1		0.5
	자가용	44.3	35.9	50.0	41.0	34.0	38.9	41.4	40.4
	자전거/오토바이	5.2	3.9	6.7	6.6	2.1	4.4	4.7	4.6
	전동휠체어/전동스쿠터	8.7	6.8	1.7	6.6	12.4	8.9	7.0	7.8
	도보	12.2	14.6	20.0	11.5	10.3	14.4	12.5	13.3
	기타	2.6	1.9	1.7		4.1	4.4	0.8	2.3
교통수단 이용시 어려움 정도	매우 어렵다	13.0	19.4	13.3	9.8	21.6	21.1	12.5	16.1
	약간 어렵다	22.6	27.2	18.3	26.2	27.8	21.1	27.3	24.8
	거의 어렵지 않다	40.9	37.9	36.7	42.6	39.2	44.4	35.9	39.4
	전혀 어렵지 않다	23.5	15.5	31.7	21.3	11.3	13.3	24.2	19.7
교통수단 이용이 어려운 이유	물리적 접근과 탑승시 어려움	63.4	77.1	73.7	63.6	72.9	57.9	80.4	70.8
	대중교통 이용을 위한 정보접근 어려움	14.6	8.3	15.8	9.1	10.4	18.4	5.9	11.2
	장애인 콜택시 등 전용교통수단이 부족해서	22.0	14.6	10.5	27.3	16.7	23.7	13.7	18.0

라. 주거생활 실태 및 주거정책 욕구

- 현재 주거형태는 단독주택이 59.9%로 가장 높았고 다음으로 아파트 36.1%, 연립주택 2.2% 등의 순으로 나타남
- 주거위치로는 지상이 99.6%로 가장 많았지만 지하층도 0.4%에서 거주하고 있는 것으로 나타남

[표 4-28] 현재 주거형태 및 주거소유형태

전체		성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
주거 형태	단독주택	56.7	63.6	45.2	56.5	70.9	52.6	65.2	59.9
	아파트(오피스텔)	41.7	29.9	50.0	40.3	25.2	42.1	31.8	36.1
	연립주택	0.8	3.7	-	1.6	3.9	2.1	2.3	2.2
주거 위치	비거주용 건물내 주택	0.8	2.8	4.8	1.6	-	3.2	0.8	1.8
	지하층	0.8	-	1.6	-	-	1.1	-	0.4
	지상	99.2	100.0	98.4	100.0	100.0	98.9	100.0	99.6
주거 소유 형태	자가	67.5	57.0	51.6	62.9	68.9	55.8	67.4	62.6
	전세	2.5	0.9	3.2	1.6	1.0	1.1	2.3	1.8
	보증금 있는 월세	14.2	19.6	29.0	19.4	7.8	21.1	13.6	16.7
	보증금 없는 월세	3.3	1.9	4.8	3.2	1.0	5.3	0.8	2.6
	년세일세	0.8	-	-	-	1.0	-	0.8	0.4
	무상	11.7	20.6	11.3	12.9	20.4	16.8	15.2	15.9

- 주거상태에서는 방열 방습이 있는 주거상태에 거주하는 고령장애인은 5.7%, 환기채광의 어려움이 있는 고령장애인 3.5% 그리고 악취오염 1.8% 등으로 나타남

[표 4-29] 현 거주지역의 주거상태

전체				연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
방열 방습	있음	94.2	94.4	95.2	93.5	94.2	95.8	93.2	94.3
	없음	5.8	5.6	4.8	6.5	5.8	4.2	6.8	5.7
환기 채광	있음	96.7	96.3	96.8	96.8	96.1	95.8	97.0	96.5
	없음	3.3	3.7	3.2	3.2	3.9	4.2	3.0	3.5
악취 오염	있음	99.2	97.2	98.4	98.4	98.1	98.9	97.7	98.2
	없음	0.8	2.8	1.6	1.6	1.9	1.1	2.3	1.8
자연재해 안전	있음	99.2	97.2	96.8	100.0	98.1	98.9	97.7	98.2
	없음	0.8	2.8	3.2	-	1.9	1.1	2.3	1.8
피난시설 (화재 등)	있음	89.2	91.6	91.9	88.7	90.3	91.6	89.4	90.3
	없음	10.8	8.4	8.1	11.3	9.7	8.4	10.6	9.7

[표 4-30] 주택의 편리성 정도 및 주택개조 의사

	전체	성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
주택의 편리성 정도	매우 편리하다	16.7	16.8	22.6	21.0	10.7	17.9	15.9	16.7
	약간 편리하다	66.7	61.7	59.7	62.9	68.0	61.1	66.7	64.3
	약간 불편하다	15.8	19.6	17.7	14.5	19.4	20.0	15.9	17.6
	매우 불편하다	0.8	1.9		1.6	1.9	1.1	1.5	1.3
주택 개조의 의사	반드시 고치고 싶다	2.5	2.8		4.8	2.9	3.2	2.3	2.6
	기급적 고치고 싶다	5.8	15.0	8.1	4.8	14.6	8.4	11.4	10.1
	별로 고치고 싶지 않다	66.7	49.5	53.2	61.3	60.2	56.8	59.8	58.6
	전혀 고치고 싶지 않다	19.2	23.4	33.9	22.6	12.6	25.3	18.2	21.1
주택개조 희망 공간	이미 개조하였다	5.8	9.3	4.8	6.5	9.7	6.3	8.3	7.5
	거실		10.5			11.1		11.1	6.9
	주방	10.0	21.1		16.7	22.2		27.8	17.2
	화장실	60.0	26.3	80.0	50.0	22.2	72.7	16.7	37.9
	현관(출입구)	30.0	42.1	20.0	33.3	44.4	27.3	44.4	37.9

- 주택의 편리성 정도에서는 약간 불편하다 17.6%, 매우 불편하다 1.3% 등으로 불편하다고 인식하고 있는 고령장애인은 18.9%였고 주택개조에 대해서는 반드시 고치고 싶다 1.3%, 기급적 고치고 싶다 10.1%로 주거환경 개선의 욕구 있는 고령장애인은 약 12.7% 정도인 것으로 나타남
- 주택개조를 희망하는 공간으로는 화장실과 현관이 각각 37.9%로 가장 많았고 다음으로 주방 17.2%, 거실 6.9% 등으로 나타남
- 다음으로 희망하는 주거유형으로는 일반주택이 86.3%로 가장 많았고 다음으로 지원주택 11.5% 등으로 나타났고 향후 거주희망 형태에서는 가족과 함께 생활하고 싶다는 의견이 76.1%로 가장 많았고 다음으로 혼자 살고 싶다 21.2% 등의 순으로 나타남

[표 4-31] 희망하는 주거유형 및 주거형태

	전체	성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
향후 희망하는 주거 유형	일반 주택	80.8	92.5	83.9	82.3	90.3	81.1	90.2	86.3
	지원주택	15.8	6.5	16.1	12.9	7.8	15.8	8.3	11.5
	유료복지주택(노인설버타운)	0.8				1.0		0.8	0.4
	거주시설		0.9			1.0	1.1		0.4
	요양시설	2.5			4.8		2.1	0.8	1.3
일반주택에서 희망하는 주거형태	혼자살고 싶다	20.7	21.7	24.2	25.4	16.8	22.8	20.0	21.2
	가족과 함께 살고 싶다	76.7	75.5	72.6	71.2	81.2	76.1	76.2	76.1
	마음맞는 친구, 동료와 함께 살고 싶다	2.6	2.8	3.2	3.4	2.0	1.1	3.8	2.7

마. 경제활동참여 및 복지정책 수요

- 고령장애인의 경제활동 참여여부는 현재 경제활동에 참여하고 있다는 응답이 25.6%였고 경제활동참여 고령노인은 여자보다는 남자 그리고 연령대에서는 55세에서 65세 고령장애인의 상대적으로 높게 나타남
- 또한, 경제활동참여 공간으로는 자영업이 45.0%로 가장 많았고 다음으로 일반사업체 23.3%, 정부 및 정부관련기관 6.7% 등의 순으로 나타남
- 경제활동참여의 산업분야로는 농림어업이 33.3%로 가장 많았고 다음으로 공공행정 및 사회보장행정 21.7%, 협회 및 단체 10.0% 등의 순으로 나타남

[표 4-32] 경제활동 여부 및 분야

전체	성별		연령별			장애정도		전체
	남자	여자	55세~65 세 미만	65세~75 세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
경제활동 참여여부	경제활동참여	35.0	15.0	30.6	25.8	22.3	21.1	28.8
	경제활동 미참여	65.0	85.0	69.4	74.2	77.7	78.9	71.2
	자영업	52.4	27.8	31.6	37.5	60.0	40.0	47.5
	일반사업체	28.6	11.1	36.8	43.8		30.0	20.0
	정부 및 정부관련 기관	7.1	5.6	21.1			10.0	5.0
경제활동 공간	장애인 관련 기관	2.4	5.6	10.5			5.0	2.5
	기타	9.5	50.0		18.8	40.0	15.0	25.0
	농업·임업·어업	35.7	27.8	26.3	18.8	48.0	30.0	35.0
	제조업	2.4			6.3			2.5
	전기·가스·중기 등	4.8		5.3	6.3		5.0	2.5
경제활동 산업분야	건설업	9.5		15.8	6.3		10.0	5.0
	도매소매업	11.9		10.5	6.3	8.0	10.0	7.5
	운수 및 창고업	2.4		5.3				2.5
	숙박 및 음식점업	2.4				4.0	5.0	1.7
	공공행정·사회보장행정	11.9	44.4	15.8	18.8	28.0	25.0	20.0
경제활동 영역	교육서비스업	4.8		5.3	6.3		5.0	2.5
	보건 및 사회복지서비스업	4.8	16.7	10.5	12.5	4.0	5.0	10.0
	협회 및 단체	9.5	11.1	5.3	18.8	8.0	5.0	12.5
	관리자	7.1		10.5	6.3		10.0	2.5
	전문가 및 관련종사자	7.1		5.3	12.5		15.0	5.0
경제활동 영역	사무종사자	7.1		15.8			10.0	2.5
	서비스종사자	7.1	5.6	5.3	12.5	4.0	10.0	5.0
	판매종사자	2.4				4.0	5.0	1.7
	농림·어업·숙련종사자	33.3	27.8	21.1	18.8	48.0	25.0	35.0
	기능원/관련 기능종사자	11.9		15.8	12.5		5.0	10.0
경제활동 영역	정치/기계조작 조립종사자	2.4				4.0		2.5
	단순노무종사자	21.4	66.7	26.3	37.5	40.0	20.0	42.5
경제활동 영역								35.0

[표 4-33] 구직경험 및 직업훈련 경험

	전체	성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
구직경험 여부	구직경험 있음	1.3			2.2			1.1	0.6
	구직경험 없음	98.7	100.0	100.0	97.8	100.0	100.0	98.9	99.4
직업훈련 미시용 사유	직업훈련이 있는 몰라서	7.5	10.3	6.5	11.3	8.7	9.5	8.3	8.8
	등록절차를 몰라서	0.8		1.6			1.1		0.4
	심한장애로 인해	19.2	9.3	27.4	16.1	5.8	28.4	4.5	14.5
	직업훈련 비용이 부담스러워서	0.9		1.6				0.8	0.4
	직업훈련 내용이 맘에 안들어서	0.8	1.9	3.2	1.6		2.1	0.8	1.3
	직업훈련이 취업에 도움되지 않아서	10.8	11.2	11.3	17.7	6.8	9.5	12.1	11.0
	훈련받을 필요가 없어서	50.8	46.7	40.3	46.8	55.3	41.1	54.5	48.9
희망 직업훈련 분야	집근처에 훈련기관이 없어서	1.7	4.7	6.5	3.2	1.0	1.1	4.5	3.1
	훈련과정의 장애편의지원 미비로	0.9		1.6			1.1		0.4
	노령이어서	8.3	14.0		3.2	22.3	6.3	14.4	11.0
	공예분야	0.8	0.9	1.6	1.6			1.5	0.9
	산업용품 분야	0.8			1.6			0.8	0.4
	사무분야	0.8			1.6		1.1		0.4
	이미용 분야	0.8			1.6			0.8	0.4
국가 차원 장애인 직업재활 정책 우선순위	제과제빵분야		0.9	1.6			1.1		0.4
	문화예술분야	0.8		1.6			1.1		0.4
	희망안함	95.8	98.1	93.5	95.2	100.0	96.8	97.0	96.9
	장애인 인식개선 활동	9.2	12.1	14.5	8.1	9.7	14.7	7.6	10.6
	취업정보제공	19.2	26.2	17.7	22.6	25.2	16.8	26.5	22.5
	직업능력 개발(직업적응 훈련)	20.0	11.2	16.1	14.5	16.5	15.8	15.9	15.9
	취업상담/평가/알선	11.7	15.0	11.3	12.9	14.6	13.7	12.9	13.2

- 고령장애인의 구직경험 여부는 구직경험이 있다 0.6%, 없다 99.4%로 대부분의 고령장애인들이 구직경험이 없는 것으로 나타남
- 또한, 직업훈련을 받지 않은 고령장애인의 경우 그 사유에 대해서는 훈련받을 필요가 없어서가 48.9%로 가장 많았고 다음으로 심한 장애로 인해 14.5%, 노령이어서 11.0% 등의 순으로 나타남
- 국가 차원에서 장애인 직업재활을 위한 정책의 우선순위에서는 취업정보제공이 22.5%로 가장 많았고 다음으로 임금보조 20.3%, 직업능력개발 훈련 15.9%, 취업상담 및 평가 13.2% 등의 순으로 나타남

[표 4-34] 장애인복지정책의 주된 취득경로

	전체	성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
주된 정보 취득경로	정보매체(언론매체, 인터넷 등)	30.0	16.8	32.3	27.4	16.5	29.5	19.7	23.8
	친척, 친구, 이웃	15.8	45.8	24.2	24.2	36.9	18.9	37.9	30.0
	장애인동료	2.5	3.7		3.2	4.9	2.1	3.8	3.1
	행정기관	39.2	25.2	29.0	33.9	34.0	35.8	30.3	32.6
	사회복지관련 기관	10.0	6.5	9.7	9.7	6.8	9.5	7.6	8.4
	장애인단체	1.7		1.6		1.0	2.1		0.9
	종교기관	0.8	0.9	3.2			1.1	0.8	0.9
	복지관련 정보지		0.9		1.6		1.1		0.4

- 다음으로 장애인복지정책의 주된 취득경로는 행정기관이 32.6%로 가장 많았고 다음으로 친척, 친구나 이웃 등이 30.0%, 정보매체 23.8% 등의 순으로 나타남
- 국가나 사회의 희망하는 요구사항으로는 1순위에서는 소득보장이 55.5%로 가장 많았고 다음으로 의료보장 25.6% 등이었고 2순위에서는 의료보장 49.3%, 소득보장 22.0% 등의 순으로 나타남

[표 4-35] 사회나 국가의 요구사항

	전체	성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65세 미만	65세~75세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
1순위	소득보장	58.3	52.3	69.4	58.1	45.6	65.3	48.5	55.5
	의료보장	20.8	30.8	11.3	22.6	35.9	15.8	32.6	25.6
	고용보장	5.8	0.9	4.8	3.2	2.9	2.1	4.5	3.5
	주거보장	2.5	3.7	4.8	6.5		3.2	3.0	3.1
	이동권 보장	4.2	2.8		3.2	5.8	3.2	3.8	3.5
	문화여가생활 및 체육활동 보장	0.8	2.8	1.6	3.2	1.0	2.1	1.5	1.8
	장애인 인권보장	2.5	0.9	4.8	1.6		2.1	1.5	1.8
2순위	장애인 인식개선	0.8		1.6			1.1		0.4
	장애인 건강관리	3.3	4.7		1.6	7.8	4.2	3.8	4.0
	의사소통과 정보접근 참여보장	0.8				1.0		0.8	0.4
	재난안전관리		0.9	1.6			1.1		0.4
	소득보장	20.0	24.3	14.5	17.7	29.1	17.9	25.0	22.0
	의료보장	52.5	45.8	58.1	48.4	44.7	51.6	47.7	49.3
	고용보장	2.5	3.7	4.8	4.8	1.0	1.1	4.5	3.1
	주거보장	7.5	10.3	12.9	12.9	3.9	11.6	6.8	8.8
	이동권 보장	5.8	2.8	1.6	3.2	6.8	6.3	3.0	4.4
	문화여가생활 및 체육활동 보장	0.8	1.9	1.6		1.9	3.2		1.3
	장애인 인권보장	0.8				1.0	1.1		0.4
	장애인 인식개선								
	장애인 건강관리	6.7	9.3	6.5	9.7	7.8	5.3	9.8	7.9
	의사소통과 정보접근 참여보장	0.8				1.0	1.1		0.4
	재난안전관리	2.5			1.6	1.9		2.3	1.3

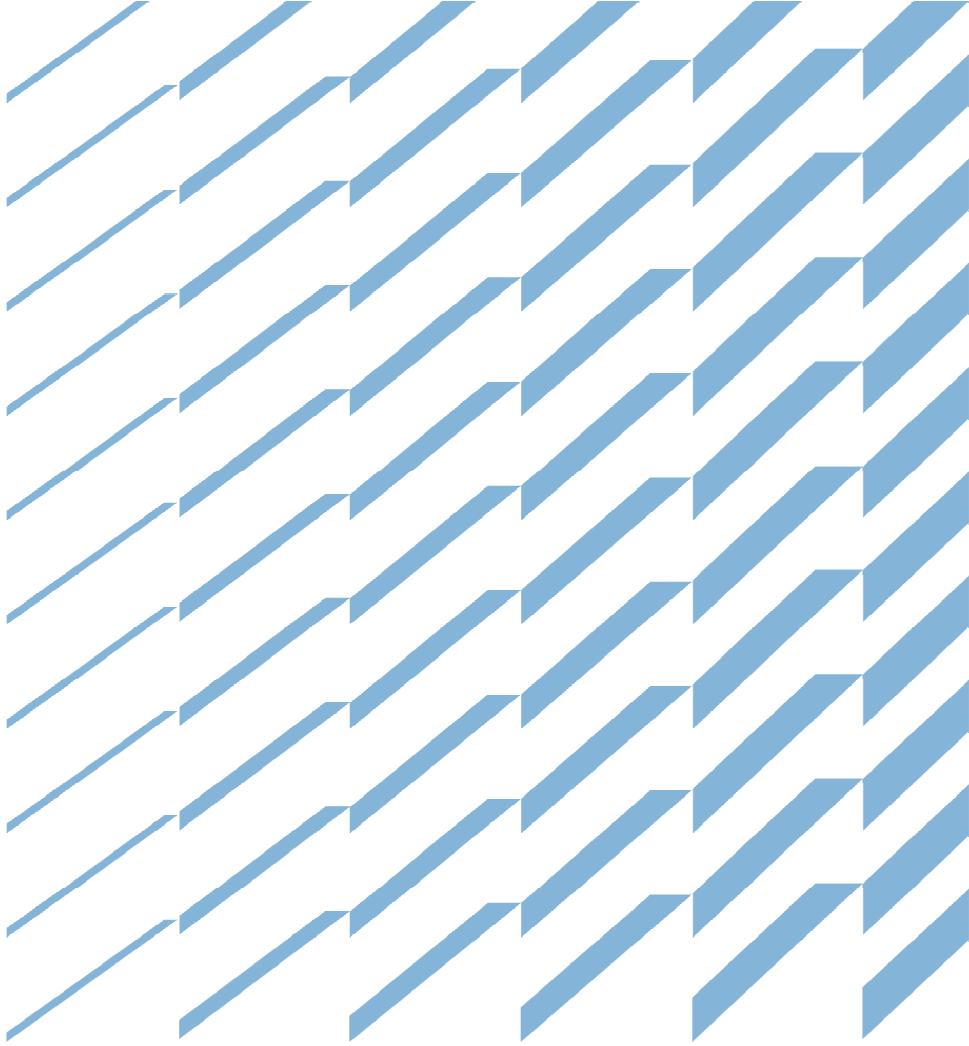
[표 4-36] 노후준비를 위해 필요한 사항

	전체	성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65 세 미만	65세~75 세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
1순위	안정적인 소득보장	65.8	61.7	79.0	61.3	56.3	71.6	58.3	63.9
	경제활동을 통한 사회참여	3.3	4.7	1.6	4.8	4.9	3.2	4.5	4.0
	안정적인 주거확보	3.3	5.6	3.2	6.5	3.9	2.1	6.1	4.4
	신체적 정신적 건강	18.3	15.9	12.9	16.1	20.4	17.9	16.7	17.2
	문화/여가/체육 등 활동적인 노후생활	3.3	0.9		4.8	1.9	1.1	3.0	2.2
	대인관계 및 가족관계	0.8				1.0		0.8	0.4
	일상생활 활동 및 돌봄지원	5.0	11.2	3.2	6.5	11.7	4.2	10.6	7.9
2순위	안정적인 소득보장	15.0	19.6	11.3	14.5	22.3	18.9	15.9	17.2
	경제활동을 통한 사회참여	7.5	3.7	6.5	4.8	5.8	6.3	5.3	5.7
	안정적인 주거확보	20.8	20.6	37.1	22.6	9.7	27.4	15.9	20.7
	신체적 정신적 건강	27.5	22.4	19.4	24.2	29.1	21.1	28.0	25.1
	문화/여가/체육 등 활동적인 노후생활	4.2	12.1	9.7	9.7	5.8	5.3	9.8	7.9
	대인관계 및 가족관계	1.7		1.6	1.6		1.1	0.8	0.9
	일상생활 활동 및 돌봄지원	22.5	17.8	14.5	19.4	24.3	20.0	20.5	20.3

- 고령장애인의 노후준비를 위해 필요한 사항으로는 1순위에서 안정적인 소득보장이 63.9%로 가장 많았고 다음으로 신체적 정신적 건강 17.2%였고, 2순위에서는 신체적 정신적 건강이 25.1%로 가장 높았고 다음으로 안정적인 주거공간 확보가 20.7% 등의 순으로 나타남
- 주관적 소득계층으로는 하층이 49.3%로 가장 높았고, 주된 소득원으로는 국민기초생활 보장급여가 24.7%로 가장 많았고 다음으로 연금이나 퇴직금 19.4% 등의 순으로 나타남

[표 4-37] 주관적 소득계층

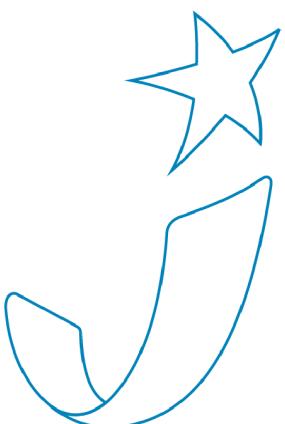
	전체	성별		연령별			장애정도		전체
		남자	여자	55세~65 세 미만	65세~75 세 미만	75세 이상	심한 장애	심하지 않은 장애	
주관적 소득 계층	하층	45.8	53.3	61.3	50.0	41.7	61.1	40.9	49.3
	중하층	47.5	39.3	32.3	40.3	52.4	30.5	53.0	43.6
	중상층	6.7	6.5	6.5	9.7	4.9	7.4	6.1	6.6
	상층		0.9			1.0	1.1		0.4
주된 소득원	가구주의 소득	26.7	25.2	30.6	27.4	22.3	17.9	31.8	26.0
	가구주 외 가구원의 소득	15.0	4.7	9.7	16.1	6.8	13.7	7.6	10.1
	연금이나 퇴직금	19.2	19.6	3.2	19.4	29.1	10.5	25.8	19.4
	재산소득(부동산)	0.8	1.9		1.6	1.9		2.3	1.3
	저축이나 증권수익	0.8	0.9			1.9		1.5	0.9
	국민기초생활보장 급여	24.2	25.2	53.2	27.4	5.8	44.2	10.6	24.7
	별기기족/친척 등 지원	6.7	21.5	1.6	4.8	26.2	11.6	15.2	13.7
	기타	6.7	0.9	1.6	3.2	5.8	2.1	5.3	4.0



제5장

고령장애인 지원정책 방향 및 과제

1. 고령장애인 지원정책 방향
2. 고령장애인 지원 세부정책 과제
3. 고령장애인 지원 정책 우선순위



제5장 고령장애인 지원정책 방향 및 과제

1. 고령장애인 지원정책 방향

- 고령장애인은 고령과 장애로 인한 신체적 어려움과 다양한 질병 등에 따른 복합적 문제로 인해 고령장애인의 특성에 맞는 맞춤형 정책지원 필요
- 고령장애인의 가장 큰 정책수요는 무엇보다도 건강하고 안전한 노후생활지원을 위한 전문적인 의료지원체계 구축 중요
- 고령장애인의 신체적·정신적 특성과 함께 장애유형과 장애상태에 따른 지역사회 기반 개인별 맞춤형 의료지원 필요
- 또한 고령장애인의 복합적인 복지욕구를 해소를 위해 지역사회 기반 통합돌봄 서비스 제공 및 통합지원 전달체계 구축 추진
- 국가차원에서 구상하고 있는 의료돌봄 통합지원사업과 연계하여 전북자치도 고령장애인의 특성을 고려한 지역형 돌봄지원환경 조성
- 고령장애인의 장애특성 등에 따른 안전한 주거환경 조성을 위해 주거편의 시설 확충 및 안정적인 주거공간 제공
- 고령장애인의 예방적 건강과 사회활동 증진을 위해 고령장애인 적합 여가문화프로그램 개발 및 다양한 여가문화활동 프로그램 지원



가. 전문적인 의료지원체계 구축

- 고령장애인은 대부분 만성질환에 노출되어 있고 의료서비스에 대한 수요가 매우 높게 나타나고 있어 고령장애인의 건강상태에 따른 지속적인 건강관리와 함께 전문적인 치료와 재활 중요
- 고령장애인은 신체적인 장애와 노화로 인한 이동상의 어려움으로 인해 정기적인 의료서비스를 이용하는데 한계가 있다는 점에서 정기적인 전문 의료기관 이용을 위한 교통편의 및 이동지원 등의 종합적인 지원 필요
- 고령장애인은 의료기관 이용에 어려움이 있다는 점에서 방문진료 및 방문재활 이외에도 심리상담, 의료정보제공 등을 포함한 통합적 방문의료서비스 제공
- 고령장애인의 장애특성을 고려한 맞춤형 의료서비스 제공을 위해 전문의료기관 지정 운영 등을 통한 체계적이고 전문적인 보건의료서비스 제공
- 고령장애인 대상 다양한 건강정보와 고령장애인 맞춤형 의사소통 및 전문 상담인력 배치를 통한 종합적 의료전달체계 구축
- 고령장애인이 편리한 환경에서 정기적인 검진과 함께 진료와 치료 등을 종합적으로 제공받을 수 있는 물리적 환경 조성
- 특히, 정기적인 치료와 재활이 필요한 고령장애인 중 농촌지역에 거주하는 고령장애인에 대해서는 부족한 의료인프라 개선을 위한 의료기관 확충 및 의료서비스 접근성 보장을 위한 다양한 이동지원 확대 추진
- 또한 고령장애인의 연령별 그리고 장애유형별 맞춤형 보건의료서비스 제공을 위한 재택 의료센터 등 물리적 인프라 구축 검토
- 고령장애인의 장애정도와 건강상태에 따른 위험정도별 진단과 분류를 통해 고령장애인 대상 맞춤형 보건의료서비스 제공 및 지역사회 내 사회복지사업과의 유기적인 연계 강화
- 고령장애인 전문의료서비스 제공을 위해 국가차원에서 추진되는 돌봄통합지원법과 연계하여 전북자치도 차원의 지역 사회 내 의료돌봄 전달체계 구축 및 민관 연계형 전문 의료서비스 제공기반 마련
- 고령장애인 대상 종합적인 의료서비스 제공을 위해 지역 내 의료기관과의 연계를 통한 상담, 지원, 지역자원연계 등의 통합적 지원 기반 마련

나. 지역중심 통합돌봄기반 조성

- 고령장애인은 질병과 노화로 인한 복합적인 문제를 경험하고 있어 돌봄서비스에 대한 수요가 매우 높다는 점에서 지역사회 기반의 통합돌봄서비스를 제공할 수 있는 물리적 기반 구축 필요
- 고령장애인의 건강상태와 외부지원 정도 등에 대한 종합적인 검토를 통해 장애인의 통합돌봄 제공을 위한 지역사회 자원의 유기적인 연계망 구축
- 고령장애인의 돌봄필요도를 기반으로 돌봄욕구에 따른 맞춤형 돌봄을 제공할 수 있는 통합 전달체계 구축 추진
- 장애인과 노인으로 분절되어 있는 돌봄서비스의 한계를 해소하고 돌봄욕구에 기반한 통합돌봄서비스가 제공될 수 있는 민관 돌봄전달체계 구축
- 고령장애인 대상 연계가능한 돌봄사업을 구조화하고 부서별 산재해있는 돌봄사업을 통합적으로 제공할 수 있는 기반을 마련해야 함
- 특히, 고령장애인 돌봄정책은 고령친화정책과 장애인복지정책과 등에서 다양한 형태로 추진되고 있다는 점에서 고령장애인을 위한 돌봄정책을 통합적으로 제공할 수 있는 단일한 전달체계 구축 필요
- 고령장애인 돌봄정책은 시군단위에서 실무적으로 추진하고 있다는 점에서 시군의 고령장애인 대상 돌봄필요도 조사와 통합돌봄을 제공할 수 있는 인적자원에 대한 관리와 함께 돌봄자원의 상호 연계를 위한 돌봄협의체 구성 추진
- 고령장애인 돌봄협의체는 지역의 중요한 물적 자원인 장애인복지관과 노인복지관 등을 거점기관으로 지정하여 정신보건, 보건의료, 주거지원, 여가문화지원, 식사 지원, 상담이 가능한 지역자원으로 구성하여 고령장애인 대상 돌봄욕구에 맞는 맞춤형 돌봄서비스 제공
- 농촌지역은 돌봄인프라 부족으로 인해 고령장애인 대상 통합적 돌봄서비스 제공이 원활하지 않을 수 있다는 점에서 장애인복지관이나 노인복지관, 사회복지관을 중심으로 통합돌봄 거점기관을 지정하여 민관 자원의 상호 연계 지원
- 고령장애인 돌봄통합 거점기관은 읍면동 주민센터 혹은 국민연금공단, 건강보험공단 등과 연계하여 돌봄사례회의를 구성하여 주기적인 고령장애인 돌봄대상자 발굴 및 통합돌봄서비스 지원 추진

[표 5-1] 고령장애인 돌봄수요

구분	주요돌봄 형태	전체		비고령장애인		고령장애인	
		평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
1	건강의료지원	3.94	(1.24)	3.70	(1.44)	4.13	(0.82)
2	식생활지원	4.00	(1.03)	3.80	(1.15)	4.20	(0.85)
3	가사지원	4.05	(0.88)	3.95	(0.93)	4.10	(0.84)
4	동행지원	3.87	(1.22)	3.67	(1.40)	3.96	(0.92)
5	심리정서 및 상담지원	3.80	(1.20)	3.60	(1.37)	3.90	(0.93)
6	일시보호 및 간급돌봄원	3.90	(1.21)	3.72	(1.40)	4.10	(0.92)
7	주거편의 지원	3.90	(1.21)	3.71	(1.42)	4.08	(0.94)
8	자립생활지원	3.96	(1.24)	3.76	(1.44)	4.13	(0.91)
9	주거지원	4.07	(0.89)	4.04	(0.94)	4.10	(4.10)
10	장애인문화예술활동 연계서비스	3.85	(1.20)	3.65	(1.41)	4.02	(4.02)

자료 : 서해정(2024) 장애인 의료요양돌봄서비스 요구도 조사결과. 한국장애인개발원

- 또한 시군단위에서는 고령장애인 대상 돌봄서비스의 통합적 제공을 위해 노인과 장애인 담당 부서를 통합한 돌봄전담부서 일원화 추진
- 고령장애인을 대상으로 보건의료, 건강증진, 이동지원, 활동지원, 식사지원, 상담 및 주거지원 등이 단일한 전달체계 내에서 통합적으로 제공될 수 있도록 장애인부서와 노인 담당부서의 통합 권고
- 또한 고령장애인의 돌봄정책수요는 식생활지원과 건강의료지원 그리고 자립생활지원이 매우 중요한 정책영역이라는 점에서 관련 정책 추진을 위한 소관부서와의 유기적인 연계체계 구축 필요
- 고령장애인 통합지원을 위한 실국 실무부서와 민관이 함께 참여하는 고령장애인 돌봄협의체를 구성하여 체계적이고 전문적인 고령장애인 돌봄정책 추진

다. 안전한 주거환경 지원 강화

- 고령장애인의 주거정책은 전문적인 돌봄과 안정적인 주거환경이 결합된 고령장애인 특화형 주거로 전환되어야 함
- 고령장애인의 특성을 고려한 주거환경 조성을 위해 재가 고령장애인을 위한 주택개조와 시설 고령장애인을 위한 고령장애인 전담 요양시설 지정운영 등의 세부적인 제도적 개선 필요
- 우선 재가 고령장애인을 위해서는 고령장애인의 생활하기 편리한 편의시설의 설치 등의 주택개조에 대한 지원 필요

- 고령장애인의 주거형태를 보면 단독주택이 48.9%로 비고령장애인보다도 단독주택 거주 비율이 상대적으로 높다는 점에서 단독주택의 편의시설 확충, 안전장비 설비 등을 통한 주택개조 등이 무엇보다도 중요한 정책과제임
 - 특히, 고령장애인 중 1인 독거 고령장애인에 대해서는 스마트기술 기반의 주택개조와 설계를 통해 응급 상황에서의 안전한 긴급돌봄이 이루어질 수 있는 기반 조성 필요
 - 또한 1인 독거 고령장애인의 독립적인 주거생활을 위해 고령장애인 맞춤형 도우미 지원 사업 등이 확대되어야 함
 - 또한 시설보호가 필요한 고령장애인을 위해서는 장애특성에 맞는 고령장애인 전문요양원과 긴급 및 단기보호에 필요한 고령장애인 전문쉼터 등을 설치운영 추진
 - 고령장애인 전문요양시설은 장애특성에 맞는 전문요양보호사를 배치하여 고령장애인의 특성에 맞는 전문적 돌봄서비스 제공
- ※ 현재 노인요양시설은 요양보호사들 대부분이 노인성질환자를 대상으로 한 돌봄교육과정만 이수하고 있어 장애가 있는 고령장애인에 대한 전문적 돌봄이 불가능한 상황
- 고령장애인의 일시적인 돌봄이 필요한 경우를 대비하여 고령장애인 전용쉼터 혹은 단기 보호시설 운영
 - 아울러 고령장애인 중 자립역량에 따른 맞춤형 주거지원을 위해 자립훈련 및 체험을 위한 중간 거점시설 운영 등을 통한 자립지원 기반의 단계적 구축 추진
 - 고령장애인은 장애와 노화로 인한 신체적 정신적 어려움이 상당하다는 점에서 안전한 주거공간 확보가 무엇보다도 중요하고 이를 위해서는 고령장애인의 장애정도와 노화정도에 따른 맞춤형 주거정책 개발 필요

[표 5-2] 고령장애인 주거정책 방향

거주형태	자립여량	자립의지	주거정책 방향
시설거주	×	×	고령장애인 적합 시설거주 리모델링
	×	○	자립지원 주택 및 체험홈(쉼터 등) 입소 후 훈련
	○	○	고령자 복지주택 혹은 LH임대주택 연계
주택거주	×	-	주택개조(리모델링) 장애인활동지원 추가지원(우선지원)
	○	-	고령자 단기보호시설 혹은 쉼터 등 일정기간 생활지원
	○	-	고령자 복지주택 혹은 LH임대주택 연계

라. 다양한 여가문화활동서비스 확대

- 고령장애인의 예방적 건강생활 유지를 위해서는 고령장애인의 장애특성에 맞는 맞춤형 여가문화프로그램 운영 필요
- 고령장애인에게 적합한 여가문화프로그램 개발과 전문 여가프로그램 운영을 위한 전문 인력 양성하고, 고령장애인 전문 복지관 지정 운영 검토
- 전북특별자치도 장애인복지관을 고령장애인 특성화 복지관으로 지정하여 고령장애인 대상 여가문화 프로그램 개발 및 특화 프로그램 운영 추진
- 고령장애인 특성화 복지관은 전북특별자치도 장애인복지관과 농촌권역 1개 복지관을 지정하여 관할 지역 내 고령장애인 대상 전문 여가문화프로그램 운영 지원
- 고령장애인의 여가생활은 단순한 문화활동의 의미만이 아닌 건강과 사회적관계망 형성에 있어 매우 중요한 기반이 된다는 점에서 장애인복지관 혹은 노인복지관 등을 중심으로 고령장애인 특화 여가문화 프로그램 기획 및 운영
- 전체 장애인 중 고령장애인의 절반을 상회한다는 점에서 장애인복지관을 중심으로 고령장애인 특화프로그램을 1개 이상 추진할 수 있도록 지원
- 또한 고령장애인만의 장애특성을 고려한 맞춤형 문화여가프로그램 제공을 위해 고령장애인 쉼터 등을 설치 운영
- 고령장애인 쉼터를 설치하여 고령장애인의 주된 정책욕구인 건강증진 프로그램 운영, 사회참여프로그램 운영 그리고 고령장애인 인식개선 등을 위한 교육 및 안전사업 추진
- 이외에도 고령장애인의 건강한 노후생활지원을 위해 전북노인일자리센터와 연계하여 고령장애인 적합 일자리 발굴 및 맞춤형 직업훈련을 통한 노동시장 진입 지원 필요

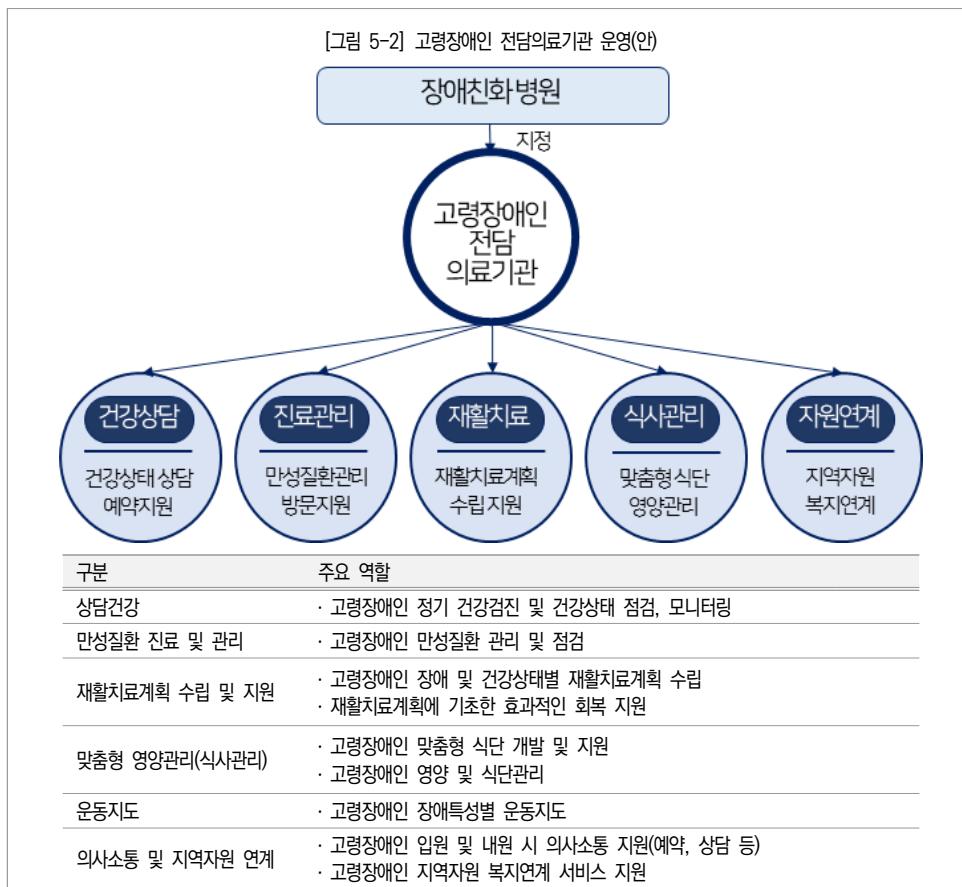
[표 5-3] 고령장애인 여가문화활동 프로그램 및 연계기관 운영(안)

구분	주요사업	연계기관
건강프로그램	<ul style="list-style-type: none">· 고령장애인 재활운동 프로그램 운영· 고령장애인 물리치료 및 운동요법 프로그램 운영	장애인복지관
사회참여프로그램	<ul style="list-style-type: none">· 노래교실, 미술교육 등 문화 교육프로그램 운영· 영화관람, 문화체험 등 체험교육 프로그램	장애인복지관 노인복지관
교육 및 안전프로그램	<ul style="list-style-type: none">· 고령장애인 인식개선 교육	장애인복지관
고용 및 일자리지원 프로그램	<ul style="list-style-type: none">· 고령장애인 맞춤형 일자리 발굴 및 취업연계* 공공형 일자리 중 고령장애인 특화 사업 발굴 및 연계	전북노인일자리센터 장애인복지관

2. 고령장애인 지원 세부정책 과제

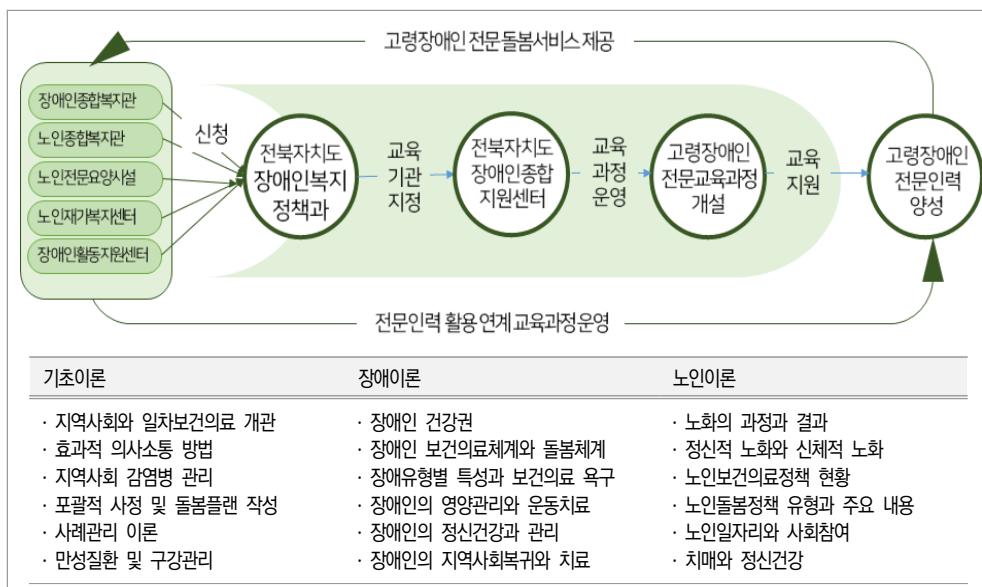
가. 고령장애인 전담의료기관 지정 운영

- 고령장애인의 가장 큰 복지욕구는 건강과 의료정책으로 제시되고 있어 고령장애인의 장애특성에 맞는 전담 의료기관을 지정하여 건강상담에서부터 지역 보건의료자원 연계에 이르는 통합적 의료서비스 제공기반 구축 필요
- 고령장애인 전담의료기관 지정을 통해서 고령장애인의 보건의료서비스에 대한 접근성을 강화하고 건강상담과 진료, 재활치료, 식사 및 영양관리 그리고 지역자원연계를 통합적으로 제공할 수 있는 물리적 기반 마련
- 고령장애인 전담 의료기관은 장애친화의료기관 중 한 개소를 지정하여 고령장애인의 장애특성과 노화정도에 따른 다양한 기능상의 문제에 대응할 수 있는 의료전달체계 구축



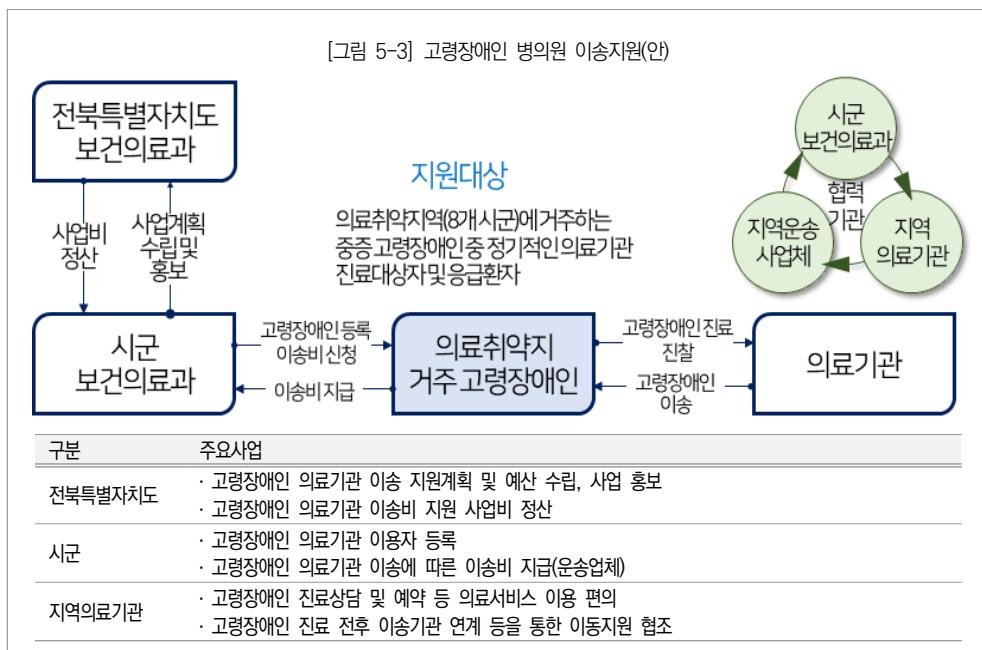
나. 고령장애인 건강관리 전문가 양성 및 지원

- 고령장애인은 고령과 장애에 대한 상당한 이해와 지식을 기반으로 전문적인 의료와 돌봄, 지역사회 재활 등의 서비스를 제공해야 한다는 점에서 관련 전문가 양성을 통한 전문적인 서비스 제공 필요
- 현재 고령장애인 장애와 노인의 영역에서 모두 분리되어 있어 복합적 욕구에 대한 정밀한 진단과 이에 기초한 맞춤형 서비스 제공에 한계가 있음
- 따라서 고령장애인의 가장 중요한 정책욕구인 건강관리를 체계적으로 지원할 수 있는 전문가 양성 지원
- 고령장애인 건강관리 전문가는 전북특별자치도 장애인복지관 내 부설기구로 설치하여 고령장애인 대상 전문적인 상담과 함께 지역자원의 연계 등을 전문적으로 제공하는 조직으로 운영 추진
- 고령장애인 전문교육과정 운영을 통해 장애인과 노인복지시설로 양분되어 있어 고령장애인 대상 전문적인 돌봄과 사회서비스 제공에 어려움이 있다는 점을 고려하면 현재 고령장애인 이용가능 복지시설 종사자를 대상으로 고령장애인 전문교육과정을 개설하여 관련 전문인력을 양성하고, 관련 시설에 배치하여 전문성 강화 추진
- 고령장애인 전문인력양성은 장애인종합지원센터를 교육기관으로 지정하여 교육수요 대상자를 중심으로 전문교육과정 운영



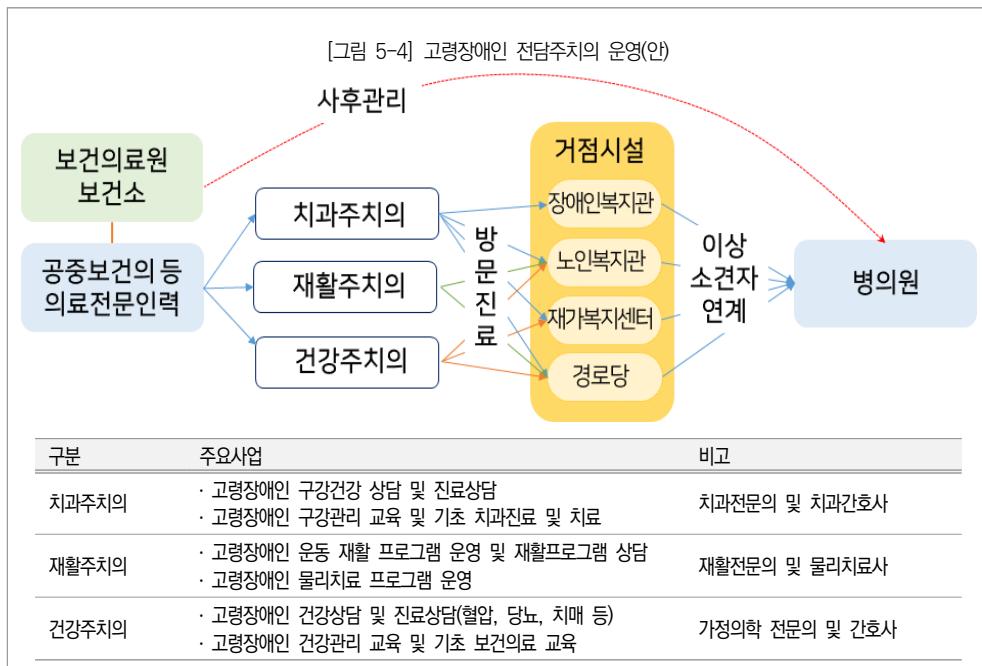
다. 고령장애인 병의원 이송지원

- 고령장애인은 응급상황 발생 시 신속한 응급처치와 치료가 무엇보다도 중요하다는 점에서 농촌지역의 취약한 의료인프라에 대응하여 고령장애인의 병의원 이송 지원체계 구축
 - 고령장애인의 응급상황 발생뿐만 아니라 정기적인 검진 등의 의료기관 이용시 교통이동에 필요한 이송비를 지원하여 고령장애인의 건강권 보장
 - 고령장애인 의료기관 이송지원은 보건의료기관이 취약한 농어촌 지역을 중심으로 시군 보건의료 부서와 함께 연계하여 지원
 - 고령장애인 의료기관 이송지원은 건강상태에 따른 분류를 통한 이송지원 대상자의 등록과 함께 의료취약지 거주장애인의 해당 시군의 운송업체를 이용하여 의료기관을 이용할 수 있도록 지원
 - 해당 지역의 운송업체(택시 등 사업체)와 함께 등록된 고령장애인의 이용의료기관을 이송하고 이송에 소요되는 비용은 시군 보건의료과에서 지급하는 것으로 의료서비스 이용 전달체계 구축 추진
 - 고령장애인의 이송과정에서 발생할 수 다양한 의료 및 건강상의 문제에 대응할 수 있도록 이송인력 대상 고령장애인 특성 등에 대한 전반적인 교육 진행



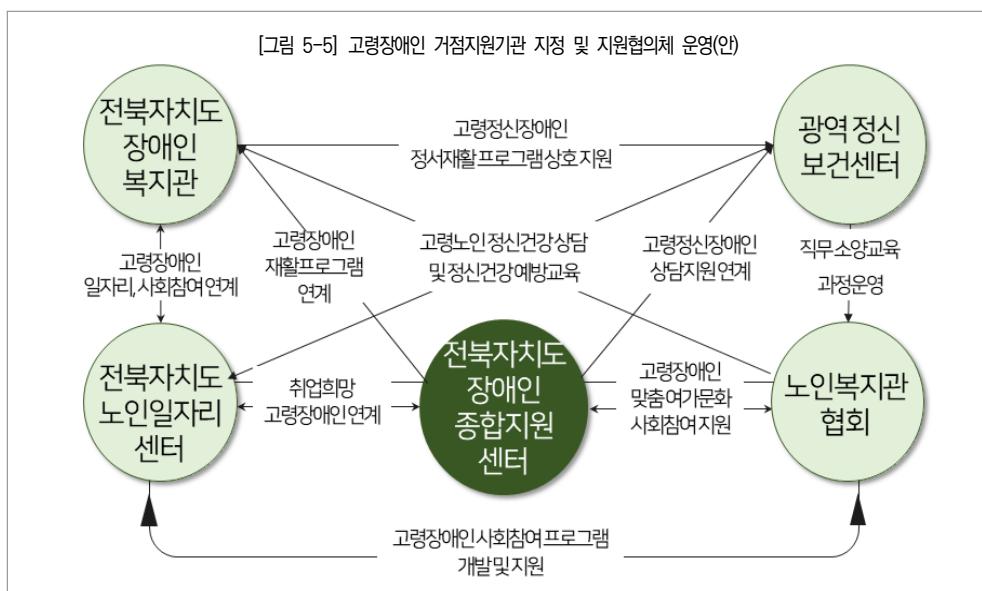
라. 고령장애인 전담주치의 제도 운영

- 고령장애인 중 이동의 어려움이 있는 중증의 고령장애인에 대해서는 지역보건의료기관과 연계하여 의료인력이 가정을 방문하여 진료와 치료를 제공하는 전담주치의 제도 운영 추진
 - 고령장애인 전담주치의는 보건소와 보건의료원 등의 지역보건의료기관의 의료인력을 활용하여 치과주치의, 재활주치의, 건강주치의를 구성하여 고령장애인이 다수 이용하는 시설을 방문하여 진료하는 방식도 활용
 - 다만, 보건소나 보건지소의 공중보건의 등의 의료인력이 매우 부족하다는 점에서 공중보건의료인력 활용이 어려운 지역에서는 민간의료기관의 의료인력을 활용하여 방문형 전담주치의제도 활동
 - 고령장애인 전담주치의는 치과와 재활, 건강분야의 전문의와 간호인력이 함께 방문하여 기초적인 진단을 실시하고 건강상의 이상징후가 발견될 경우 병의원으로 연계함으로써 체계적인 전문적인 의료서비스가 제공될 수 있도록 지원
- ※ 민간 의료인력을 방문의료 전담주치의로 활용할 경우 방문의료에 일정예산이 소요된다는 점에서 방문의료가 필요한 고령장애인에 대한 수요파악 이후 예산편성 검토



마. 고령장애인 거점지원기관 지정 및 지원협의체 운영

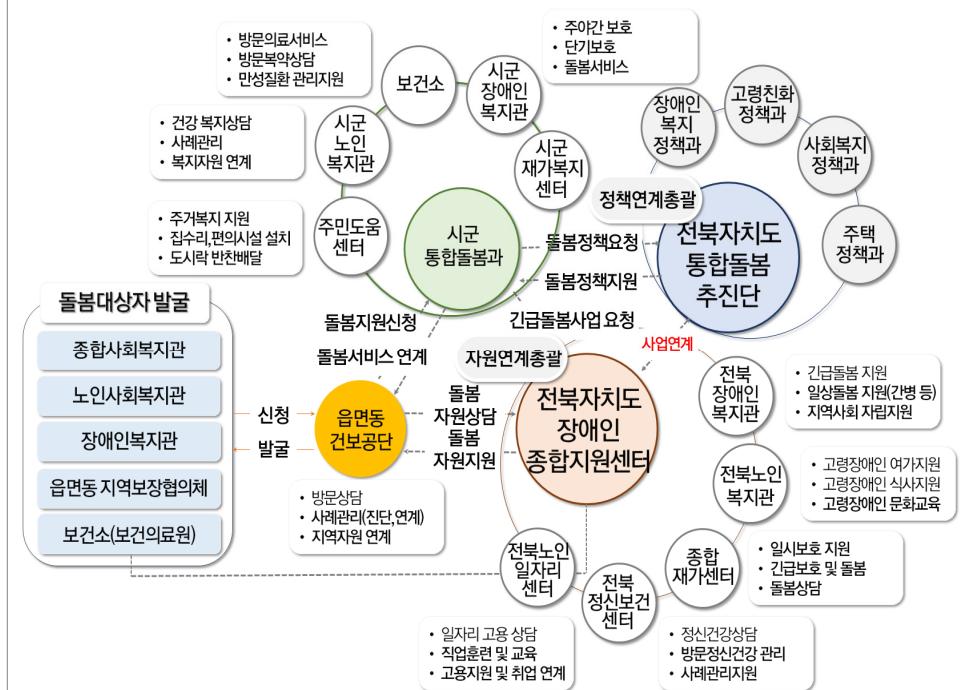
- 고령장애인의 장애특성에 따른 맞춤형 지원을 위해 유관기관 및 관련 사업의 유기적인 연계체계 구축을 위해 거점기관 지정 및 지원협의체 구성 운영
- 고령장애인 거점지원기관으로는 장애인종합지원센터를 지정하고 전북자치도 장애인복지 기관과 노인복지관, 노인일자리센터 광역정신보건센터 등을 협력기관으로 구성하여 고령장애인 대상 장애특성별 맞춤형 서비스 지원 및 연계
- 전북특별자치도 장애인복지관은 도립 장애인복지관으로서 고령장애인 대상 특화 재활치료프로그램을 운영하고 관련 수요층에 대한 연계사업을 추진
- 또한 전북노인일자리센터에서는 고령장애인 중 취업의사가 있는 장애인을 대상으로 직업훈련 및 취업연계사업 추진
- 광역정신보건센터에서는 고령장애인 대상 정신건강 상담 및 정신건강 예방교육 등의 사업을 추진 후은 연계하고 전북노인복지관에서는 고령장애인 대상 맞춤형 여가프로그램 개발 및 사회참여활동 지원 사업 연계
- 전북장애인종합지원센터를 중심으로 고령장애인 지원협의체를 구성하여 고령장애인의 복합적 욕구에 기반한 복지수요를 진단하고 개별 기관의 고유사업에 맞는 관련 서비스 제공과 개별 기관간의 연계프로그램 운영



바. 고령장애인 통합돌봄지원체계 구축

- 고령장애인 통합돌봄사업 추진을 위해서는 장애인복지사업과 노인복지사업으로 파편화 된 고령장애인 관련 다양한 사회서비스를 돌봄욕구에 기반한 종합적인 돌봄서비스가 제공될 수 있도록 일원화된 전달체계 구축 추진
- 고령장애인 통합돌봄 계획 수립 및 돌봄기관 지정·평가, 돌봄대상자 선별 및 지역자원 연계, 사례회의 등을 종합적으로 수행할 수 있는 합리적 전달체계 구축
- 고령장애인 통합돌봄 지원체계 구축을 위해서는 고령장애인 돌봄대상자 발굴과 판정 그리고 돌봄서비스의 연계와 조정 등을 추진할 수 있는 추진체계 구축 필요
- 고령장애인 돌봄대상자 발굴을 위해 고령장애인이나 다수 이용하는 노인복지관이나 장애인복지기관을 중심으로 읍면동 단위 돌봄필요도 조사와 조사결과에 기반한 지역자원 연계 체계 구축
- 지역자원연계는 광역도와 시군의 행정차원의 연계와 함께 광역도의 민간차원의 다양한 돌봄자원을 활용한 연계체계 구축 추진

[그림 5-6] 고령장애인 통합돌봄지원체계(안)



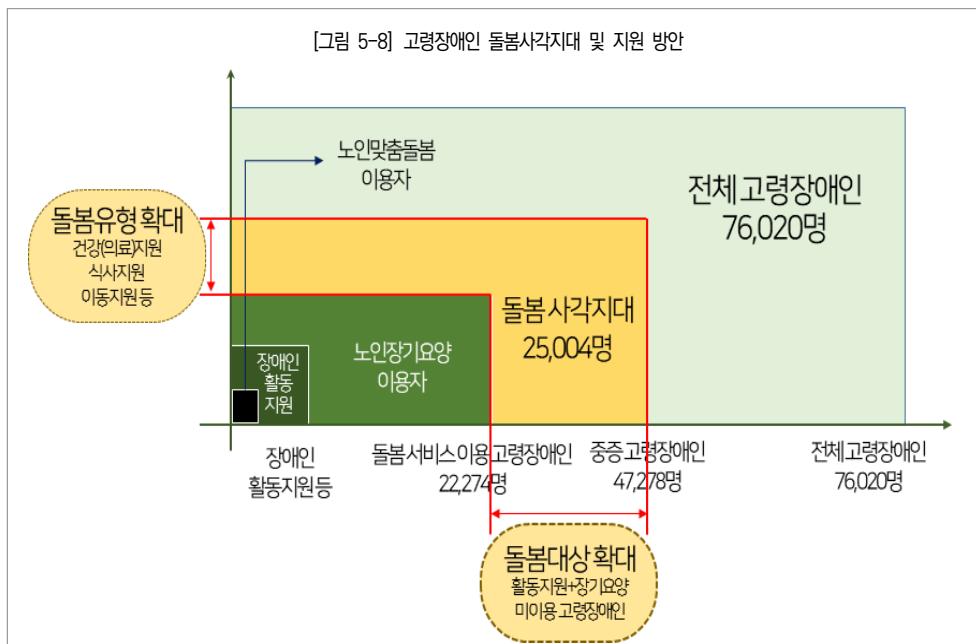
[그림 5-7] 고령장애인 통합돌봄을 위한 전달체계(안)

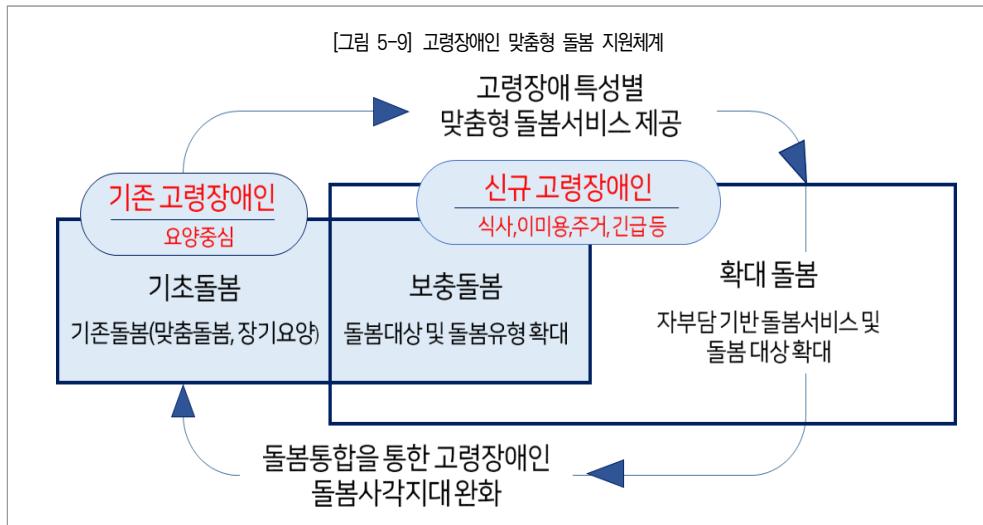


- 고령장애인 대상 체계적인 **통합돌봄**을 위해 전북특별자치도를 포함하여 시군 및 읍면동 단위 별도의 독립된 전달체계 구축 추진
- 전북특별자치도 차원에서는 고령장애인 대상 돌봄서비스 제공계획 수립 및 평가 등을 위한 통합돌봄 조정위원회를 구성하고 실천조직으로서 민관이 참여하는 통합돌봄추진단 구성 필요
- 통합돌봄추진단은 사회복지정책과를 중심으로 주택정책과(주거지원), 의료지원(건강증진과), 여가문화지원(문화정책과) 등이 함께 참여하여 고령장애인 대상 돌봄사업의 상호 연계 추진
- 또한 광역 지원기관으로서 장애인종합센터와 전북도립장애인복지관을 중심으로 고령장애인 대상 민간복지서비스의 상호 연계 지원 추진

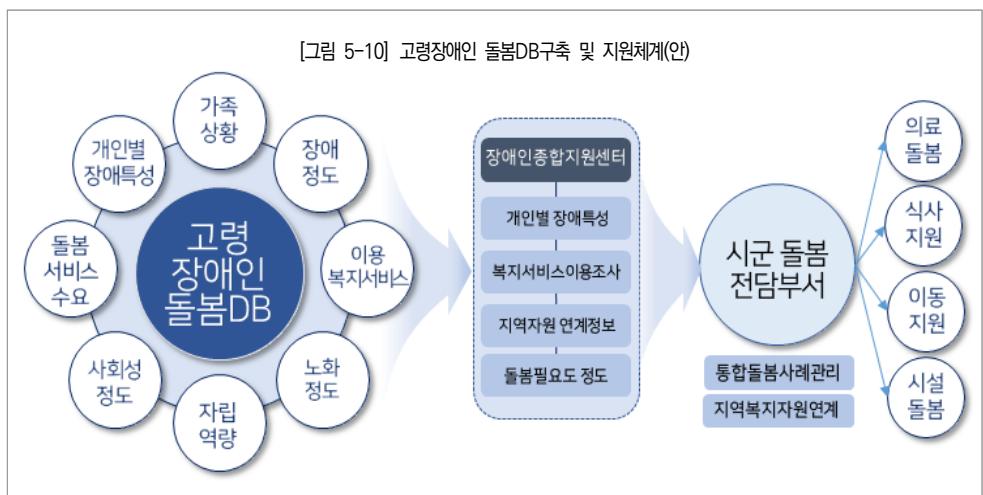
사. 고령장애인 돌봄사각지대 완화 및 지역형 추가돌봄 지원

- 고령장애인의 돌봄사각지대는 최대 약 2.5만명 정도로 추정되고 있어 국가의 돌봄정책 만으로는 지역 고령장애인의 안전한 돌봄서비스를 제공하는데 한계가 있다는 점에서 국가돌봄정책과 연계하여 전북차원의 보충돌봄 필요
- 특히, 기존 고령장애인 대상 돌봄정책은 장애인활동지원과 장기요양에 기초한 요양 중심의 기초돌봄에 제한되어 있어 고령장애인의 복합적 돌봄요구를 해소하기 위해서는 대상자의 확대와 함께 돌봄유형의 확대 필요
- 기존 요양중심의 돌봄서비스에서 고령장애인의 복합적 돌봄요구인 의료, 재활, 이동, 식사, 안전, 주거 등의 문제를 맞춤형으로 제공할 수 있도록 관련 돌봄제공기관 발굴 및 연계 등 돌봄사각지대 완화를 위한 돌봄안전망 확충 추진
- 고령장애인 돌봄서비스를 제공하는 민간 제공기관은 대부분 장애인과 노인돌봄서비스로 분절화되어 있다는 점에서 전북특별자치도와 시군 차원에서 고령장애인 대상 전문적인 돌봄서비스를 제공할 수 있는 잠재적 돌봄제공기관 발굴 및 지원 추진
- 또한 고령장애인 중 일정소득이상의 고령장애인에 대해서는 차별화된 돌봄서비스 제공을 통한 자부담 기반 돌봄서비스도 제공





- 고령장애인 대상 보충돌봄 제공을 위해서는 전북자치도 차원에서 고령장애인의 돌봄수요에 대한 별도의 진단 필요
- 고령장애인 돌봄DB를 구축하여 장애의 정도와 유형, 특성, 복지서비스 이용 등에 대한 정보를 기반으로 고령장애인에게 필요한 돌봄서비스를 진단하고 지역 내 다양한 자원을 통한 돌봄서비스 제공 추진
- 고령장애인 돌봄DB는 장애인종합지원센터에서 정기적으로 구축하고 구축된 DB는 시군 돌봄전담부서와 연계하여 맞춤형 돌봄정책 및 프로그램 연계 지원



아. 고령장애인 전문요양시설 건립 운영

- 고령장애인의 증가에 따른 돌봄수요의 확대에도 불구하고 고령장애인의 입소할 수 있는 요양시설은 전무하다는 점에서 고령장애인에게 특화된 전문 돌봄서비스를 제공할 수 있는 전문요양시설 건립 추진
- 최근 보건복지부는 고령인구의 증가에 따른 돌봄수요의 확대로 인해 국가차원에서 공립형 요양시설 건립에 따른 예산 지원

• 법정 최소 면적 「노인복지법 시행규칙」 별표 참고
· 노인요양시설 : 1인당 23.6㎡
· 노인요양 공동생활가정 : 1인당 20.5㎡
· 주어인보호시설 단기보호시설 : 90㎡ + 6인 이상의 경우 1인당 6.6㎡ 추가
※ 공립신축의 경우 치매전담실 시설기준은 노인복지법개정(2020. 2. 5.)에도 불구하고 부착에 따라 종전규정을 적용받음

자료 : 보건복지부(2024) 노인요양시설 확충(기능보강) 국고보조사업 예산신청 자침

- 공립 노인요양시설의 건립은 총 4년에 걸쳐 보조금을 지원하고 있는데 1년차에는 10%, 2년차 20%, 3년차 30% 그리고 4년차 40%로 지원
- 따라서 공립형 요양시설 내에 청각장애인, 시각장애인, 지체장애인 등의 고령노인이 입소하여 재활과 전문적인 돌봄서비스를 제공받을 수 있도록 지원

[표 5-4] 노인요양시설 국고보조조금 교부 비율

사업연도	1년차	2년차	3년차	4년차
24년 신규사업	(24년) 10%	(25년) 20%	(26년) 30%	(27년) 40%
23년 시작사업	(23년) 10%(기교부)	(24년) 20%	(25년) 30%	(26년) 40%
22년 시작사업	(22년) 10%(기교부)	(23년) 30%(기교부)	(24년) 20%	(25년) 40%

보건복지부(2024) 노인복지시설 운영안내

- 다만, 노인요양시설 확충은 계획단계에서부터 건립까지 상당한 시간이 소요된다는 점에서 현 요양시설 중 정원 충족율이 낮은 요양시설의 일부를 고령장애인 특화시설로 운영하는 방안 검토 필요
- ※ 전북특별자치도의 노인요양시설 정원은 9,423명이고 입소 현원은 7,337명으로 정원 충족률은 77.86% 정도이고 이는 전국 평균 정원 충족률인 80.78%보다는 다소 낮은 수준
- 고령장애인 특화 전문요양시설 운영을 위해 일부 시설의 리모델링과 함께 전문 인력양성을 통한 고령장애인 대상 전문 돌봄서비스 제공 추진

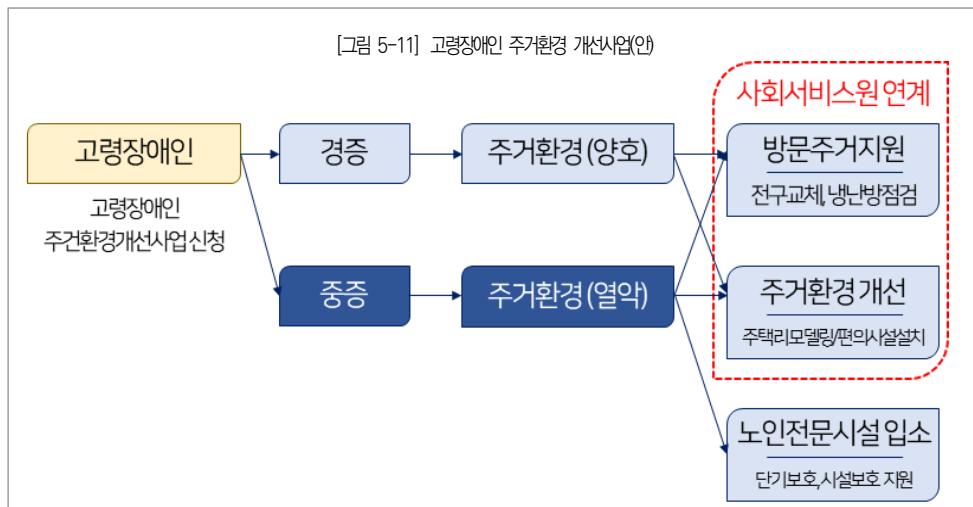
[표 5-5] 고령장애인 요양시설 수요 대비 공급 현황

구분	전체	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	무주	진안	장수	임실	순창	고창	부안
시설수	192	38	30	39	15	10	17	12	5	5	3	3	2	5	8
정원	8,962	1,960	1,458	1,781	485	625	576	764	177	199	92	161	124	234	326
현원	6,948	1,607	1,107	1,304	369	483	465	537	133	166	91	125	112	203	246
고령장애인	26,184	6,609	3,753	4,476	2,119	1,505	2,167	1,434	447	344	357	566	500	999	908
요양원수요	469	118	67	80	38	27	39	26	8	6	6	10	9	18	16
요양원기용수요	2,014	353	351	477	116	142	111	227	44	33	1	36	12	31	80

- 고령장애인의 요양시설 이용수요는 전체 고령장애인의 약 1.97% 정도의 수준으로 전북 특별자치도 고령장애인 중 469명 정도로 추정
- 현재 전북특별자치도 내 요양시설 192개소 중 정원 대비 현원 부족으로 인해 가능 가능한 공급량은 약 2,014명이라는 점을 고려하면 현재 요양시설 내 고령장애인 이용은 충분할 것으로 판단됨
- 따라서 장기적으로는 공립형 노인요양시설 신축을 추진하되 신축이전단계까지는 노인요양시설 내 정원 미충족분에 대해 고령장애인의 이용할 수 있도록 시설 개보수 및 전문 인력양성 등 후속조치 추진
- 노인요양시설 내 고령장애인의 생활할 수 있는 물리적 공간을 조성하고 요양시설의 인력도 의료 인력과 재활치료 인력 등의 추가 지원 추진
- 고령장애인 전문요양시설은 돌봄중심의 기존 요양시설과는 달리 의료와 재활치료서비스가 특화된 전문요양시설로 건립 필요
- 고령장애인 요양시설은 고령장애인 대상 특화돌봄서비스를 제공하는 전문요양시설로서 관련분야의 전문돌봄서비스 제공이 가능한 요양보호사 등 인력조건 구성
- 고령장애인 전문요양시설의 돌봄서비스를 제공하는 요양보호사는 고령장애인의 특성과 기초직무지식에 대한 소정의 전문교육을 이수한 자를 요건으로 채용하여 안전한 돌봄서비스가 제공될 수 있도록 지원
- 또한, 고령장애인 전담요양시설은 상시 의료와 재활서비스가 필요하다는 점에서 의료인력과 운동처방 및 재활전문인력 등의 기존 요양시설과는 다른 인력배치와 시설배치 기준안 마련 후 사업 추진

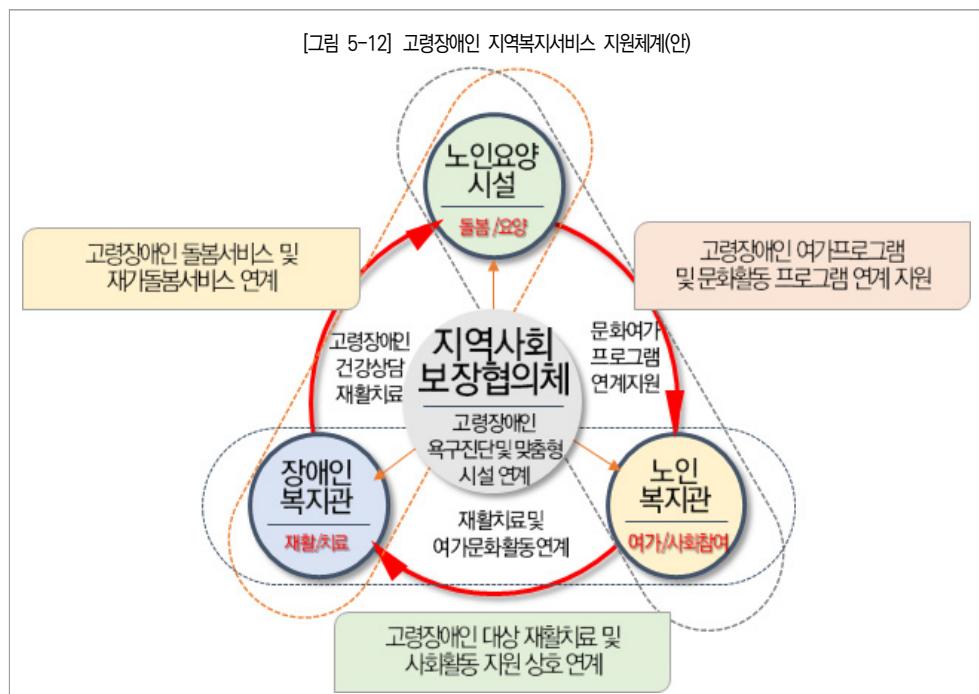
자. 고령장애인 주거환경 개선

- 고령장애인의 안정적인 노후생활지원을 위해 거주하고 있는 주거공간의 개선을 위한 종합적인 지원대책 추진
- 고령장애인 주거정책은 장애 정도와 주거상태를 기준으로 구분하여 간단한 방문주거지원사업과 주거환경 개선사업 그리고 고령장애인 전문요양시설 입소 등을 맞춤형 주거욕구에 맞춰 지원
- 먼저, 고령장애인 중 경증이면서 거주하고 있는 주거공간이 비교적 양호한 경우에는 전구교체나 냉난방 점검, 화재누전 등에 대한 점검 등 비교적 간단한 방문주거서비스나 편의시설 개보수 등 주택 리모델링 사업 지원
- 방문주거서비스와 주거환경개선사업은 고령장애인을 대상으로 한 사회서비스원의 주거지원사업과 연계하거나 지역자율형투자사업의 고령장애인 대상 특화사업으로 구성하여 광역지원사업으로 관련 사업 추진
- 고령장애인 중 중증이면서 주거공간이 열악한 환경에서 생활하는 고령장애인에 대해서는 주거환경 개선과 함께 독립적 일상생활이 어려운 경우 노인전문 요양시설 입소 등의 조치를 통한 안전한 주거공간 확보
- 중증 고령장애인 대상 주거환경 개선사업은 주택건축과의 주거환경 개선사업이나 광역 자활 혹은 지역자활의 집수리사업과 연계하여 추진 검토



차. 고령장애인 통합 지역복지서비스 지원

- 지역의 장애인과 노인을 대상으로 다양한 사회서비스를 제공하고 있는 장애인복지관, 노인복지관, 노인복지시설을 대상으로 고령장애인 맞춤형 사회서비스 제공을 위한 공동 프로그램 구상 및 상호 연계체계 구축
- 시군 지역사회보장협의체 장애인분과와 노인분과를 중심으로 지역 내 장애인복지관, 노인복지관, 노인요양시설이 참여하는 고령장애인 지역복지협의체를 구성하여 관내 고령장애인 대상 여가문화, 재활치료, 돌봄서비스의 상호 연계지원
- 지역내 3개 복지시설을 중심으로 고령장애인 지역복지협의체를 구성하여 관내 돌봄이 필요한 고령장애인 발굴과 고령장애인 대상 복지욕구 진단과 진단 결과에 기초한 상호 복지시설 내 사회서비스 통합 지원
- 시군 지역사회보장협의체 내 고령장애인지원분과를 별도로 구성하여 관내 고령장애인 중 돌봄이 필요한 고령장애인에 대한 발굴과 함께 고령장애인의 복지욕구에 맞는 문화 여가프로그램 지원, 재활치료프로그램 지원, 돌봄 및 요양프로그램 제공 기반 구축



카. 고령장애인 쉼터 설치운영

- 고령장애인의 여가문화 및 사회적 지원과 돌봄 등을 종합적으로 제공해줄 수 있는 고령장애인 전담 쉼터 설치 운영
- 지역별로 고령장애인 쉼터를 설치하여 55세 이상 고령장애인을 대상으로 건강상담, 건강 및 여가문화 프로그램 운영, 사회활동 지원, 개인별 사례관리 등의 종합적 서비스 제공 기반 구축
- 고령장애인 쉼터는 장애인복지관이나 노인복지관의 유휴공간을 활용하거나 별도 독립공간에 설치하여 고령장애인에게 특화된 여가문화 및 건강증진 프로그램 운영 지원
- 고령장애인 쉼터는 고령장애인에게 특화된 여가문화프로그램 개발 및 운영과 함께 노인 안전 및 노인인권 등을 위한 다양한 교육프로그램 운영
- 고령장애인 쉼터는 지역 내 노인복지관이나 장애인복지관과 연계하여 여가문화 및 재활 치료 분야의 담당인력의 공유와 지원을 통해 지역 내 고령장애인 대상 다양한 여가문화 프로그램이 운영될 수 있도록 지원
- 고령장애인 쉼터의 주요사업 중 건강증진사업은 지역 내 보건의료지원인 보건소나 보건 의료원과 연계하여 다양한 건강특화 프로그램을 운영하고 사회참여사업은 노인복지관이나 장애인복지관, 노인일자리센터 등과 연계하여 다양한 여가문화 프로그램 및 정보화 교육 등 운영 지원
- 교육 및 안전 등의 프로그램은 관내 노인복지관이나 장애인복지관의 인력 및 공간을 통해 다양한 교육과정이 이루어질 수 있도록 지원

[표 5-6] 고령장애인 쉼터 주요사업 및 연계기관 운영(안)

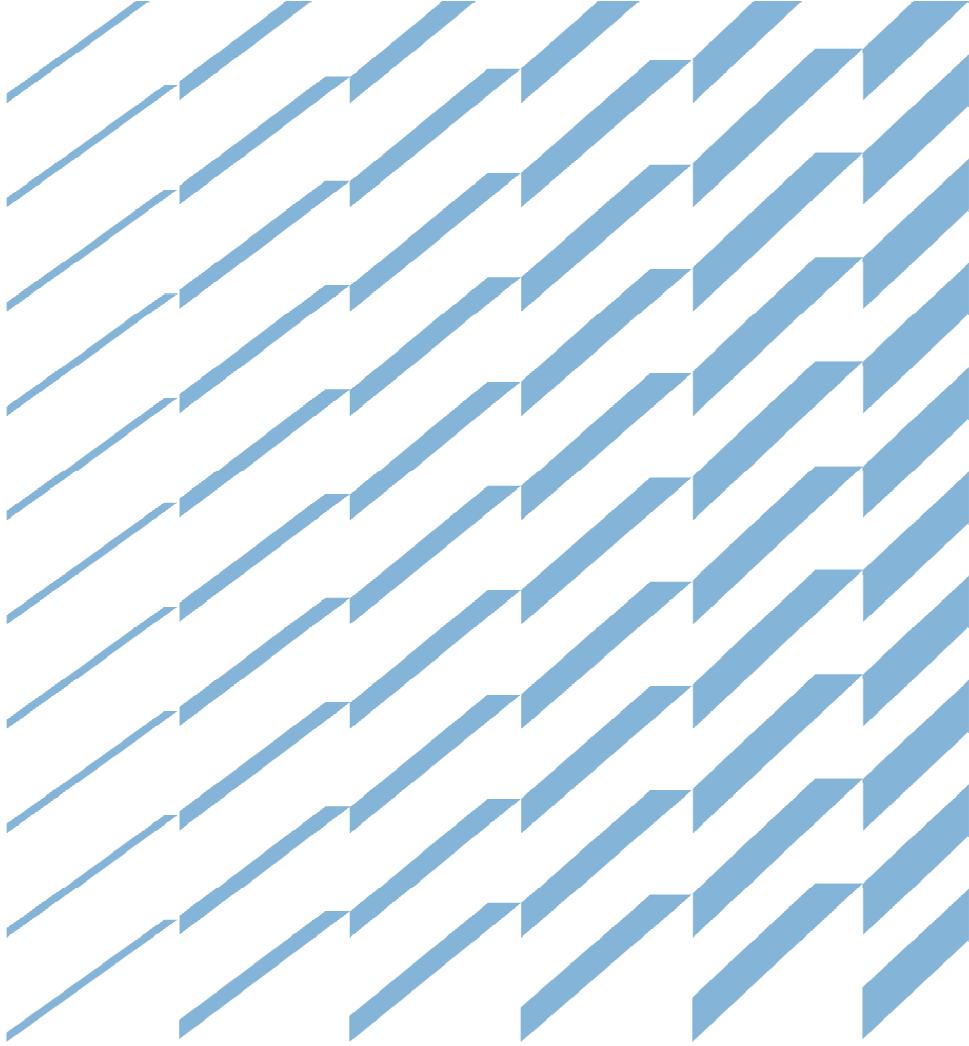
구분	주요사업	연계기관
건강증진사업	<ul style="list-style-type: none">· 고령장애인 특화 건강증진 프로그램 운영(요가교실, 체육교실 등)· 고령장애인 물리치료 및 체력증진 프로그램 운영· 고령장애인 건강상담 및 이동건강 프로그램 운영 (치매검사, 혈압 및 당뇨검사 등)	보건소 보건의료원
사회참여사업	<ul style="list-style-type: none">· 취미 및 문화교실 (노래교실, 미술교실 등)· 문화 및 여기체험활동 (영화관람, 문화시설 체험 등)· 인지능력 향상 교육 (스마트 체험기기 활용 인지능력 향상 프로그램 등)· 정보화 교육(스마트폰 교육, 키오스크 교육 등)	노인복지관 장애인복지관 사회복지관
교육 및 안전	<ul style="list-style-type: none">· 노인주거안전 교육 프로그램· 노인인권 및 노인인식 개선 교육· 노인 교통안전 교육	노인복지관 장애인복지관

3. 고령장애인 지원 정책 우선순위

- 고령장애인을 위한 지원정책은 그동안 특화된 영역으로 제도화된 사례가 많지 않아 기존 정책에 더하여 고령장애인의 특징적 욕구를 반영한 신규사업 개발 필요
- 다만, 전술한 고령장애인 지원정책의 세부정책과제는 모든 사업을 단기간에 추진하는데는 재정과 지역상황 등에서 한계가 있다는 점에서 시급한 정책을 중심으로 단계적 추진 방안 마련 필요
- 고령장애인의 안정적인 지역사회 자립을 위해서는 무엇보다도 고령장애인 대상 전문적인 돌봄 및 사회서비스 제공에 필요한 전문인력양성 필요
- 고령장애인의 장애특성과 노화에 따른 건강 특성 등을 종합적으로 고려한 돌봄과 복지 서비스 전문적으로 그리고 안전하게 제공될 수 있도록 전문인력 양성을 우선 추진
- 다음으로 고령장애인의 가장 큰 복지욕구인 돌봄서비스의 통합적인 제공을 위한 거점기관 지정 및 지원협의체 구성과 지원체계 구축 필요
- 고령장애인은 장애인복지와 노인복지로 이원화되어 돌봄사각지대에 노출되어 있다는 점에서 통합적 돌봄서비스 제공을 위한 거점기관 지정과 협의체 운영을 통해 고령장애인에게 맞는 맞춤형 통합돌봄서비스 제공기반 구축 필요
- 또한 고령장애인의 이동상의 제약을 해소하고 건강한 노후생활 지원을 위해 전담주치의 제도를 운영하고 재가 고령장애인의 안전한 생활지원을 위해 주거환경 개선사업 등도 다른 사업에 우선하여 시급하게 정책 추진 필요

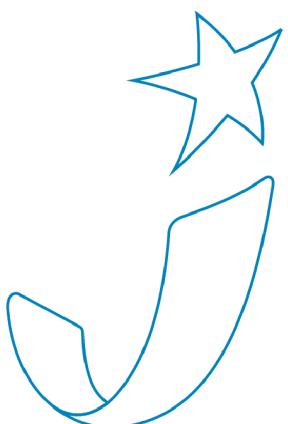
[표 5-7] 고령장애인 지원 세부정책과제 우선순위

구분	세부정책과제	시급성	우선순위
전문적인 의료지원체계 구축	고령장애인 전담의료기관 지정운영	△	중장기과제
	간호분야 전문가 양성 및 지원	●	1순위
	고령장애인 병의원 이송지원	△	중장기과제
지역중심 통합돌봄기반 조성	고령장애인 전담주치의 제도 운영	●	4순위
	고령장애인 거점지원기관 지정 및 지원협의체 운영	●	2순위
	고령장애인 통합돌봄지원체계 구축	●	3순위
안전한 주거환경 지원 강화	고령장애인 돌봄사각지대 원화 및 지역형 주거돌봄지원	△	중장기과제
	고령장애인 전문 요양시설 건립 운영	△	중장기과제
다양한 예기문화활동서비스 확대	고령장애인 주거환경 개선	●	5순위
	고령장애인 통합 지역복지서비스 지원	△	중장기과제
	고령장애인쉼터 설치운영	△	중장기과제



제6장

요약 및 결론



제 6장 요약 및 결론

- 고령장애인은 65세 이상 전체 장애인의 약 절반을 상회할 정도로 다수 장애인이 이미 고령장애인으로 진입하였고 이 같은 고령장애인의 증가추세는 인구의 고령화로 인해 가속될 것으로 전망됨
- 노인인구 추계 대비 연령별 장애 출현율로 65세 이상 고령장애인 예측 시 고령장애인은 2020년 132.3만명에서 2060년 323.3만명으로 증가할 것으로 추정
- 고령장애인의 연령별 출현율을 보면 2040년 기준 65세에서 74세 노인은 13.4%, 75세~84세 20.0% 그리고 85세 이상 20.6% 등으로 고령노인의 장애출현율을 높게 나타남
- 고령장애인의 장애유형별 현황을 보면 50대는 지체장애와 정신장애의 비중이 높고, 60대와 70대는 지체장애와 뇌병변장애의 비중이 높으며 80대 이상은 청각과 시각장애의 비율이 높게 나타남
- 전북특별자치도의 전체 장애인은 2023년 말 기준 13.0만명으로 이중 고령장애인은 7.6만명으로 전체 장애인의 약 58.39%정도가 고령장애인인 차지하고 있고 이 같은 고령장애인의 비율은 매년 꾸준히 증가하고 있는 추세
- 고령 장애인은 장애와 노화를 동시에 경험한다는 점에서는 동질성을 갖지만 장애의 원인과 발생 시기, 장애유지 기간이 달라 장애특성 및 욕구에도 차이가 있기 때문에 각각 차별화된 서비스 필요
- 고령장애인은 장애와 노화라는 이중적인 어려움을 경험하고 있고 특히 신체적 정신적 어려움으로 인해 노화의 속도도 비장애인보다는 높게 나타나고 있어 고령장애인의 건강권 보호를 위한 종합적인 지원대책 마련 필요
- 특히, 고령장애인은 장애로 인한 다양한 신체적·정신적 어려움에 더하여 노화로 인한 건강상의 문제가 병합되어 종합적인 지원이 필요하고 이를 위해서는 다양한 부처에서 추진하고 있는 사업을 통합적으로 연계하고 조정할 필요가 있음
- 고령장애인은 고령과 장애의 문제로 인해 복합적 욕구로 인해 단편적인 요양중심의 사업에 국한하지 않고 안정적인 주거공간 제공, 전문적인 의료와 재활치료서비스의 접근, 장애특성에 맞는 맞춤형 일자리와 직업훈련, 여기에 지역사회에서의 다양한 사회활동 지원을 위한 이동지원 등의 정책이 고령장애인의 장애특성과 노화정도에 따라 맞춤형으로 제공되어야 함

-
- 하지만 현재 우리나라의 복지정책과 전달체계는 노인복지정책과 장애인복지정책으로 이분화되어 있어 고령이면서 장애인을 대상으로 한 고유의 정책은 계획되지 못하고 있어 다수 고령장애인의 복지정책의 사각지대에 노출되어 있음
 - 따라서 본 연구에서는 우리지역 고령장애인의 복지욕구를 종합적으로 진단하고 국가와 지방자치단체에서 고령장애인을 지원하기 위한 정책의 내용과 유형을 분석하여 향후 전북특별자치도 차원에서 고령장애인의 안정적인 생활을 유지하기 위해 다음과 같은 복지정책 추진 필요
 - 먼저 고령장애인은 고령과 장애로 인한 신체적 어려움과 다양한 질병 등에 따른 복합적 문제로 인해 고령장애인의 특성에 맞는 맞춤형 정책지원 필요하고 특히 고령장애인의 가장 큰 정책수요는 무엇보다도 건강하고 안전한 노후생활지원을 위한 전문적인 의료지원체계 구축 중요
 - 이를 위해 고령장애인의 신체적·정신적 특성과 함께 장애유형과 장애상태에 따른 지역사회 기반 개인별 맞춤형 의료지원 필요
 - 아울러 고령장애인의 복합적인 복지욕구를 해소를 위해 지역사회 기반 통합돌봄 서비스 제공 및 통합지원 전달체계가 구축될 필요가 있고 현재 국가차원에서 구상하고 있는 의료돌봄 통합지원사업과 연계하여 전북자치도 고령장애인의 특성을 고려한 지역형 돌봄 지원환경 조성 필요
 - 다음으로 고령장애인의 장애특성 등에 따른 안전한 주거환경 조성을 위해 주거편의 시설 확충 및 안정적인 주거공간 제공과 함께 고령장애인의 예방적 건강과 사회활동 증진을 위해 고령장애인 적합 여가문화프로그램 개발 및 다양한 여가문화활동 프로그램 확대 필요

참 고 문 헌

REFERENCE

- 강성혜. (2024). 미국의 장애인 및 노인 서비스 정책 통합 현황. 국제사회보장리뷰, 2024 (겨울), 117-123.
- 김현숙, 노승현 and 정덕진. (2024). 고령장애인을 위한 정책 방향과 과제. 장애인복지연구, 15(2), 27-52.
- 노현주, 강지원. (2022). 고령자 대상 주거지원 정책 : 영국와 일본을 중심으로. 국제사회보장리뷰 21:100-111
- 박주영. (2025). 고령 장애인 지원에 관한 지방자치단체 조례 분석. 한국콘텐츠학회 논문지, 25(1), 225-238.
- 조윤화, 이종남, 이승민, 박형준, 오윤희, 오윤지, 김란영, 박시은 & 김현정. (2024). 고령 장애인 가구 특성 및 복지욕구에 따른 장애인복지정책 개발 연구
- 이선영. (2022). 고령장애인 돌봄서비스의 연속성 및 통합성 강화를 위한 향후 과제 : 공생 형서비스 도입 사례를 중심으로.. 일본문화학보(95); 59~74
- 이혜전. (2012). 고령장애인의 고용현황과 고용유지 예측요인 연구 재구성
- 의왕시. (2024). 2024년 의왕시 고령장애인 복지 실태조사 최종보고서
- 황주희. (2022). 영국의 커뮤니티케어 정책 실현: 장애인을 위한 주택 공급 정책과 장애인 주거환경개선보조금의 활용. 국제사회보장리뷰, 2022(겨울), 63-81.
- 관계부처합동. (2023). 제6차 장애인정책종합계획(2023~2027)
- 국립재활원. (2024). 2022년도 장애인 건강보건통계 재구성
- 보건복지부. (각연도) 등록장애인통계 재구성
- 보건복지부. (2024) 2024 보건복지백서
- 보건복지부. (2025) 보건의료시범사업 추진 보도자료 재구성
- 보건복지부. (2025) 보건의료통합지원 정책토론회
- 사회보장정보원 장애인수급자 DATA SET 분석
- 전북특별자치도 2025년 전북특별자치도 세출예산서 분석 재구성

SUMMARY

Current Status and Support Measures for Elderly Disabled People in Jeonbuk State

Jung-Seb Lee · Hyeri Bok

1. Research Objectives and Methods

■ Objectives and Methods

- The elderly disabled population (aged 65 and older) accounts for more than half of all individuals with disabilities. This proportion is expected to increase further as population aging accelerates.
- Elderly individuals with disabilities face complex and multifaceted needs arising from the combined challenges of aging and disability. Consequently, fragmented, nursing-centered services are insufficient. Instead, there is a growing need for diverse, customized policies that reflect both the type of disability and the degree of aging. These policies should include the provision of stable housing, access to specialized medical and rehabilitation services, employment opportunities and related training tailored to specific disabilities, and mobility support to promote participation in social activities within local communities.
- Despite the elderly disabled population's strong demand for comprehensive and systematic welfare and care policies to address the intertwined challenges of aging and disability, existing policies and institutional frameworks remain limited in their capacity to respond effectively to these complex needs.
- This study aims to analyze the various problems arising from aging and disability among elderly individuals with disabilities by utilizing a

fact-finding survey and multiple sources of administrative data. Based on the findings, the study seeks to propose practical policy tasks by identifying the everyday challenges experienced by elderly individuals with disabilities in the region.

- To achieve this, the study uses raw data from the 2023 National Survey of Persons with Disabilities conducted by the Ministry of Health and Welfare to assess the living conditions and welfare needs of elderly individuals with disabilities. The analysis focuses on individuals aged 55 and older residing in Jeonbuk State and examines their overall circumstances, including income, care needs, housing conditions, health status, and employment.
- In addition, the study reviews various administrative and policy resources to analyze existing policies for elderly individuals with disabilities in the region. It also examines policy cases from other cities and provinces and evaluates their applicability to Jeonbuk State. Ultimately, the study aims to identify policy directions and specific tasks for strengthening support for elderly individuals with disabilities in Jeonbuk State.

2. Conclusion and Policy Recommendations

- Elderly individuals with disabilities face dual challenges associated with both disability and aging. In particular, they tend to experience a faster aging process than nondisabled older adults due to prolonged physical and mental strain. Accordingly, comprehensive support measures are required to safeguard the health rights of elderly individuals with disabilities.
- Elderly individuals with disabilities also require integrated support to address the wide range of physical and mental hardships stemming from both disability and age-related health conditions. This need underscores the importance of coordinating and integrating programs implemented by multiple government ministries.
- In response, this study comprehensively assessed the welfare needs of elderly individuals with disabilities in the region and analyzed the scope

and types of support policies implemented by central and local governments. Based on this analysis, the study identified the following comprehensive welfare policies necessary to ensure a stable quality of life for elderly individuals with disabilities at the Jeonbuk State level.

- First, elderly individuals with disabilities require policy support tailored to their specific characteristics as they face complex challenges arising from age- and disability-related physical strain and multiple health conditions. In particular, a central policy demand among this population is the establishment of a specialized medical support system to enable a healthy and secure later life.
- To this end, community-based, personalized medical support for elderly individuals with disabilities is required, taking into account their physical and mental characteristics.
- Moreover, to address the complex welfare needs of elderly individuals with disabilities, it is essential to provide community-based integrated care services and to establish an integrated support delivery system. In alignment with the integrated medical care support project currently being planned at the national level, efforts are needed to foster a regional care support environment that reflects specific characteristics of elderly individuals with disabilities in Jeonbuk State.
- Next, to create a safe living environment tailored to the characteristics of different disabilities, it is necessary to expand residential amenities and provide stable housing options for elderly individuals with disabilities. In addition, the development of leisure and cultural programs appropriate for this population, along with the expansion of diverse leisure and cultural activities, is essential for promoting preventive health and encouraging social participation among elderly individuals with disabilities.

Key Words

elderly individuals with disabilities, long-term care benefits, long-term care insurance system for the elderly, welfare needs, integrated care support system, local welfare services

정책연구 2025-25

전북특별자치도 고령장애인 현황 및 지원방안 연구

발행인 | 장성화

발행일 | 2025년 10월 31일

발행처 | 전북연구원

55068 전북특별자치도 전주시 완산구 콩쥐팥쥐로 1696

전화: (063)280-7100 팩스: (063)286-9206

ISBN 978-89-6612-602-6 95330 (PDF)

본 출판물의 판권은 전북연구원에 속합니다.

2025년도 주요 연구과제

기초연구

전북특별자치도 지역대학의 지역사회 기여도 분석 연구
전북특별자치도 청년의 결혼·출산·양육 인식 및 정책 수요조사 연구
전북자치도 기후변화에 따른 신선식품 가격변동 요인 분석 연구
지방재정투자심사 제도 운영 사례 검토 및 전북형 모델 개발 연구
농촌 식품시장 지수 개발 및 전북자치도 활용 방향
전북자치도 농촌지역 마을소멸 분석 및 대응 전략
전북 수자원의 효율적 활용을 위한 물발자국 정책 활용 방안 연구
인구감소 시대 공간계획 방향 설정을 위한 토지이용 특성 분석
전북자치도 외국인 유학생들의 적응 경험 연구

기획연구

도민 건강증진을 위한 생활체육 활성화 방안
농생명 전통·미래 자산 에코뮤지엄 구축 방안
전북자치도 지역특화자원의 글로벌 관광콘텐츠 방안 연구
새만금 농생명용지 경관농업 적용과 추진방안
전북자치도 지역상권 활력제고 전략 수립
전북 스타트업 생태계 활성화를 위한 지원방안
전북자치도 중추도시 육성 전략(공간체계 개편 중심)
체류인구 활성화를 위한 어메니티 웨딩(Amenity Wedding) 연구

미래전략연구

전북형 RE100 특구 도입 방안 연구
K-방위산업 MRO 클러스터 조성 방향 연구
K-컬처 복합 엔터테인먼트파크 조성 방향
전북자치도 초저온 산업 육성 전략 연구
합계출산율 제고를 위한 전북형 반일제 정규직 도입방안 연구

정책연구

전북특별자치도 산업맞춤형 인력양성 실태와 발전방안
사회적 질병으로서 외로움과 문화적 치유 방안 연구
혁신도시 성과공유 지역균형발전기금 활용방안 연구
전북자치도 수소특화단지 조성 방향 연구
전북자치도 정부 R&D사업 대응력 제고 방안 연구
전북 동부산악권 체류형 생태관광 활성화 방안 연구
군산시 산단 체류인구의 정주화를 위한 과제발굴 연구
전북형 쌀 생산안정 기금 조성·운용 방안 수립 연구
프로스포츠구단 창단 타당성 분석 연구
전북특별자치도 청년농업인 농산물 유통실태 및 개선방안 연구(시설농업 중심)
전북특별자치도 생성형 AI 적용방향 연구
전북특별자치도 상용차산업 근로자 복지 증진 방안
전북자치도 반려식물산업 육성 방안 연구
농지관리 제도 개편에 따른 전북자치도의 대응방안 연구
전북특별자치도 소방본부 별도청사 신축·이전 타당성 연구
전북특별자치도 기후대응기금 활성화 방안

현안연구

제2중앙경찰학교 입지 경제성 분석을 위한 연구
한의임상술기교육센터 건립을 위한 기초연구
전북자치도 시외버스 재정지원의 효율적 배분기준 연구



55068 전북특별자치도 전주시 완산구 콩쥐팥쥐로 1696

Tel 063. 280. 7100

Fax 063. 286. 9206

www.jthink.kr

